# 七つ森

Nanatsu-mori

## スイーツフェア特集

西 17 階病棟ホールからの眺望

第26号

# 自分の「見とおし」について考える

緩和ケアセンター長　井上　彰

私も歳のせいか新しいものへの感受性が年々低くなってきて、通勤中に車内で流す音楽はほとんどが 80 年代の洋楽です。プリンス、ホイットニー・ヒューストン、クイーン、ジョージ・マイケル、MJ、INXS などをヘビロテしていますが、一番のお気に入りはファルコです（「ロック・ミー・アマデウス」と聞けば、同年代の方ならピンとくるでしょう）。これらのアーティストに共通するのは、（ボーカルが）私と同じ 50 代以前に鬼籍に入っていることです。人生を駆け抜けた彼らが後世に残した名曲を楽しみつつ、自身の余生についても考えさせられる毎日です。

がんなどの重い疾患を持つ患者さんをケアする医療者にとって、余命の見とおし（予後予測）は極めて重要です。TV ドラマなどでは「余命○か月」と断言する医者がいますが、現実の専門家なら「○単位」といった形で幅を持たせて伝えることが多いです。例えば「週」単位は 1 カ月以上の生存は厳しい状態を指し、過剰な輸液や侵襲的な検査・治療はほぼ無益であることが科学的に証明されています（一般病棟だと、その時期にも高カロリー輸液や抗がん剤治療を受けている患者さんがおりますが、是非サポーティブケアチームに相談してください）。ある程度以上の臨床経験と予後予測ツールの活用で、終末期（余命 1-2 カ月）の患者さんの見とおしは高い精度で推測できますが、それ以上となるとかなり不確実になります（分子標的薬や免疫療法を用いている患者さんだと「年」単位の生存も珍しくないので）。COVID-19 で急逝されたタレントの志村けんさんのように、誰もが 1 年先に元気でいられるかは不確実なわけで、その点では我々の見とおしも年単位と言えるでしょう。

最近よく耳にするアドバンス・ケア・プランニングは、余命が限られた患者さんとそのご家族が、「もしものとき」について話し合うプロセスですが、終末期になって急に始めるのではなく、比較的余裕のある時期から繰り返し行うことが推奨されています。自分の最期に際しての希望や大切に考えていることについて、書面に残すだけでなく親しい方々（家族や親友）と「共有」することが重要です。先述のように、特に重い病気を持っていない方でも 1 年先のことは分からないわけですから、日頃から親しい方とはそのような話をしておくのも悪くないと思います。かく言う私は、娘たちが成人したら「もしバナゲーム」でもしながら話そうかと思っています（「あと数年は放っておくんかい！」と突っ込まないで）が、皆さんはいかがですか？

# 住民の方々に緩和ケアという医療サービスをもっと知ってほしい！

やまと在宅診療所登米 院長 /
東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野　田上 恵太

2023 年の夏はとても暑く、皆様も大変な日々を過ごされたのではないでしょうか。体調など、崩されてはいませんでしょうか？

私事ながら、2023 年 7 月をもって東北大学病院を退職いたしました。約 6 年半の間、大変なお病気と闘われているたくさんの患者さんやそのご家族様と共に、生活を脅かす病気や治療による症状と立ち向かいながら、生活や命、価値観についてお一人お一人の患者さんと考える日々を過ごしました。また仙台出身ということもあり、旧知の方を担当させて頂く機会もありました。心身ともに緊張しますが、地元で医療に携わる自身の使命と役割であると思い、務めにあたりました。診療を通して多くの経験を積むことができたことを心より感謝申し上げると共に、これから出会うお困りの方々の治療やケアに、その経験を活かしていくことを誓います。

そして 6 年半の期間を振りかえってみると、東北大学に赴任した 2017 年当時と現在とでは、社会情勢や個々の患者さんの社会的背景が大きく変化しているように感じます。老老介護、独居や身寄りがないような生活に困難を抱えやすい方々は増えており、将来に大きな不安を抱えられています。また社会的な支援の情報提供を受けることも出来ず、また心身の症状によって生活や仕事に大きな支障をきたしている方も少なく有りません。緩和ケアは終末期のケアをイメージされやすいですが、診断時～治療中のサポートも行っており、早期に緩和ケアサービスと繋がって頂くことで、症状緩和はもちろん、社会支援の情報提供やお住まいの地域の医療・福祉サービスと連携して、生活の支援を行うことが出来ます。その認知度が低いことに悩んでいたところ、本年 1 月に KHB 東日本放送で『患者の生活の質を改善する がんの緩和ケア　終末期だけではなく早期の緩和ケアに理解を (https://www.khb-tv.co.jp/news/14816417)』のテーマで特集を組んで頂きました。よろしければご覧ください。

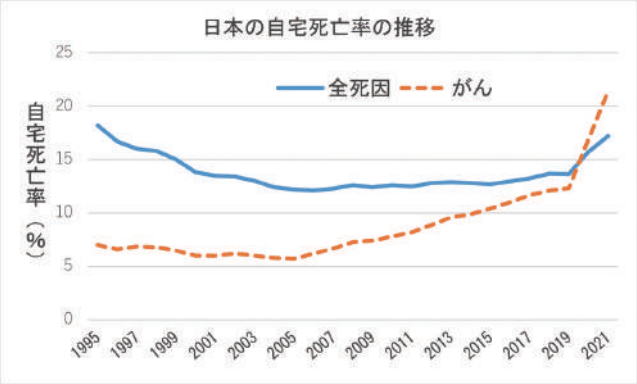
また最後になりましたが、長命ケ丘にあるブランチ仙台 WEST のまちづくりスポット仙台と協働し『介護医療もやもや解消室』という相談・交流の場を月 1 回開催しております (https://sites.google.com/view/iryou-hukushi-soudan-sendai)。僕や当科スタッフも参加し、毎回 15-20 名の方にお越し頂いております。病気や老いによって生活に困難を感じている方がいらっしゃいましたら、どうか緩和ケアや上記の『もやもや解消室』を受けてみては？とお勧めください。住み慣れた仙台で最期まで安心して生きていけるように、これからも共に歩ませて頂きます。

# COVID-19 流行による自宅死亡の増加

緩和ケア看護学分野　教授　宮下 光令

今回も「七つ森」に執筆機会をいただき、大変光栄に感じております。私は普段は東北大学医学部保健学科看護学専攻で看護学生の教育と研究に従事しております。今回は最近、興味深い分析をしましたので、ご報告したいと思います。

COVID-19 流行後、日本全国の病院で面会の制限が行われました。東北大学病院の緩和ケア病棟でも人数などの制限がありましたが、全国の一般病棟ではもっと厳しく、余命が短い状況でも面会できないような病院は少なくありませんでした。そこで、「面会できないなら、家で最期までみようと思います」という判断をしたご家族も少なくありませんでした。その結果、自宅死亡が増加することになりました。




図は 1995 年から 2021 年までの自宅死亡割合の変化です。全死因に関してはこの 20 年、12 ～ 13%で推移しており、COVID-19 流行直前の 2019 年は 13.6％だったのですが、2020 年には 15.7 %、2021 年には 17.2％と 3.6 ポイント増加しました（26%の増加率）。驚くのは、死因ががんの場合です。がんはもともと自宅死亡率が他の死因より低く 2005 年には 5.7%まで低下したのですが、その後の国の政策もあって 2019 年には 12.3%まで上昇していました。それが COVID-19 の流行により 2020 年には 16.9%、2021 年には 21.4%と 9.1 ポイント増加しました（74%の増加率）。このがんの自宅死亡の増加量は驚異的な数値です。もっとも上昇率が大きかったのは岐阜県で 12.8 ポイント、次が東京都で 12.0 ポイント、最も小さかったのは秋田県で 2.1 ポイント、次は岩手県で 2.6 ポイントでした。ちなみに全国平均並みの宮城県は 9.1 ポイントです。

私たちはこのデータについて、もう少し詳しく分析をしてみました。その結果、分かったのは自宅死亡率の上昇が著しかった都道府県は（1）東京、神奈川、大阪などの大都市圏やその近県である、（2）沖縄や兵庫など局所的な大流行が起こったところである、という２つの特徴が見えてきました。この局所的な大流行は沖縄を除くと大都市で起こっておりますので、この２つを区別することは難しいのですが、流行が激しかった都道府県ではより厳しい面会制限がなされていたのかもしれません。また、大都市はもともと自宅死亡率が高く、自宅での医療を支える往診医が多かったことが自宅死亡を可能としたのかもしれません。今回の流行で「いままで無理だと思っていた患者も自宅に戻すことができた」という経験をした医療者も多かったでしょう。

現在、公表されているデータは 2021 年度までのものです。自宅死亡の上昇率が小さかった東北地方の比較的大きな流行は 2022 年に起こりました。この傾向がどこまで続くのか、更なる上昇はあるのか、興味深く思っています。

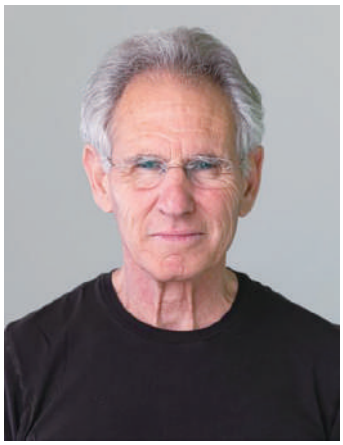
# マインドフルネス

精神科　五十嵐 江美

皆さま「マインドフルネス」という言葉を聞いたことはございますか？

「マインドフルネス」とは、「マインド（こころ）」と「フル（満ちた）」と「ネス（状態）」から成る言葉です。厳密な定義はありませんが、「意図的に、今この瞬間に、価値判断をすることなく注意を向けること」と言われています。

…と言われても皆さんピンと来ないと思いますので、少し一緒に試してみたいと思います。この次の文章から、指示が終わるまで何回「ン」（カタカナのン）が出てくるか数えながら文章を読み進めてください。決して「ン」だけ数えて文章は読み飛ばす、ということはしないでくださいね。最後に「ン」が何回出てきたか答えがありますので答え合わせをしてみてください。



ジョン・カバットジン博士の近影
現代マインドフルネスセンター
HP より転載

1970 年代に仏教の修行方法に着想を得たアメリカのジョン・カバットジン博士が、医学・臨床心理学の領域で科学的データに基づいたストレス低減の方法として開発しました。その後多くの研究で効果のエビデンスが示され、2023 年にはニューヨークの公立学校でメンタルヘルス対策として必修授業に取り入れられることが決まり話題となっています。

当院では 2021 年頃に佐藤麻美子先生から「何か看護師さんたちのセルフケアの役に立つことがないか」とお尋ねいただいたことをきっかけに、隔週で病棟カンファレンスの際にマインドフルネスのセッションをやるようになりました。これは、慶応義塾大学で看護師さんの燃え尽き症候群対策として開発された MHALO プログラムを参考にさせていただいております。MHALO プログラムは 2 日間のワークショップですが、当院では隔週 10 分ほどと短時間で行っており、少しでも細く長く継続的に続けていただけるきっかけにしていただけたらという想いで継続しています。

実際のマインドフルネスは、3 分間呼吸空間法、ボディスキャン瞑想、歩行瞑想を繰り返し行っています。残念ながら全てをご紹介できる紙面の余裕がありませんので、インターネットや Youtube で探してみていただけると、実際に音声を聴きながら体験していただくことができます。マインドフルネスを身につける方法は体験することが一番と言われていますので、お時間のある時に是非試してみてください。

では、前の文章までで「ン」を数えていただくのは終わりにしましょう。「ン」は何回出てきましたか？答えは「12 回」でした。いつもは何気なく読み飛ばしてしまう文章だと思いますが、「ン」を数えることに意識してみていかがだったでしょうか？いつもと比べ、少し違うことがあったのではないでしょうか？「注意を今この瞬間に向けること」を少しでも体験していただけましたなら嬉しく思います。

# 人は亡くなる時を自分で決めて旅立っていく

緩和医療科　医師　鈴木　圭

21 年前、胃がんの妻を自宅で看取りました。妻は当時 36 歳、自分は 40 歳で、3 歳になる息子を残しての旅立ちでした。当時家には私、息子、彼女の両親もおりましたが彼女は早朝、家族全員が眠り込んだ時間を見計らうように一人静かに逝きました。「なぜあの時、最期を看取ってあげられなかったのか」「自分が眠り込まなければ、皆を起こして送ってあげられたのに」と自分を責める気持ちを後々まで引きずりました。そんな後悔の気持ちを払拭してくれる映画に 2 年前出会いました。「愛する人に伝える言葉」というフランス映画です。膵臓がんを宣告された主人公とその母親の物語で、緩和医師であるエデ先生が母親に語る台詞に衝撃を受けました。「人は亡くなる時を自分で決めて旅立っていく」

映画 .com HP より転載

亡くなる時間も場所も、誰と一緒にいたいかあるいは一人で逝きたいか、全ては患者本人が決める。今年の 4 月から東北大学病院の緩和ケア病棟で、幾人かのお看取りをさせて頂きましたが、まさにこの言葉の通りでした。家族全員、あるいは愛する伴侶一人に手を取られて看取られる方もいれば、介護に疲れた家族を家に帰らせ眠らせている間に一人静かに旅立つ方もいる。全ては患者本人の決めたことである。長年私の心の中にくすぶっていた灰色の霧は晴れ、救われました。自分は小さい頃からずっと「死ぬことが怖い」と思っていました。医師になった今もです。でも「亡くなる時を自分で決めて旅立っていく」事が出来るなら、怖くないかもしれない。そうも思えました。

私は 53 歳を過ぎてから医師を志した変わり種で、前職は NHK で大河ドラマ「龍馬伝」など、ドラマのプロデューサーをしておりました。26 年間のテレビマン人生の幕を閉じ、第二の人生として医師を選択した理由には、妻を癌で亡くした体験が深く関わっています。人が自分の人生の最期を、自分の意思で決めて幕引きする瞬間に立ち会わせて頂けることに感謝し、日々研鑽しています。

緩和医療科　医師　永島 彩佳

この春から緩和医療科で勤務しております永島と申します。医師になってから、研修医そして内科医として、様々な患者様と接してきました。病気によるお身体の不調以外にも、家族のこと、仕事のこと、今後の療養について等、患者様にとっての「困りごと」は尽きない印象です。医療者が介入することで解決する問題もあれば、患者さん自身や周囲の方々のお力がなければ、解決できない問題も多々あります。

緩和医療科のスタッフとして、患者様と一緒に「困りごと」について考え悩むこと、そして、希望する方向にむかえるよう伴走することを目標に、日々研鑽を積んでまいります。まだまだ至らぬ点はございますが、皆様のお力になれるよう成長していければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

---

緩和医療科　医師　岩崎 洋平

本年４月から緩和医療科でお世話になっております、岩崎洋平と申します。これまで主に手術室の麻酔管理や、ペインクリニック医として主に患者様の痛みと向き合って参りました。痛みを和らげるだけでもしばしば困難なのに、全ての症状緩和を目標に掲げる緩和医療とはどんな世界だろうという真面目な気持ちと、南国生まれの僕からするとまるで異国のような存在である東北に住んでみたいという渡来人のような気持ちだけで仙台へやって参りました。座右の銘は「当事者になる」で、全て自分の目で見て経験して吸収し、それを少しずつでも患者様に還元できたらと考えております。何卒よろしくお願い致します。

## 緩和ケア病棟への思い

緩和ケア病棟看護師長　齋藤 明美

私は、2008 年 4 月より、5 年間緩和ケア病棟で勤務させていただきました。

今回、2021 年 4 月にまた緩和ケア病棟で勤務ができると嬉しく思っていましたが、配属時は、コロナにより病棟閉鎖からのスタートでした。すぐに収束すると考えていましたが、収束することなく感染拡大を繰り返し今年で 3 年目となりました。感染拡大に伴い、院内は面会禁止となりました。緩和ケア病棟での患者さんとご家族との面会は、精神的ケアであり、「○○さんのお家」という役割でもあるため、面会を継続できるようみんなで話し合い、人数制限はありましたが、感染状況に応じた感染対策を行いながら面会を中止することなく現在に至っております。

全国的な感染拡大時には、面会の中止や病棟内感染の心配もありましたが、皆さんのご協力により病棟内感染がなく経過しています。

コロナにより、患者さんとご家族が面会できないまま当病棟に入院となることが多いため、入院時に「面会ができるのでここに来てよかった」と患者さんとご家族からのお言葉を頂き継続してきてよかったと思いました。毎日、面会をしている間にこの体調なら自宅で過ごせると在宅を入れて退院される方もいらっしゃいました。

そして、2023 年 5 月 8 日より第 5 類となり、感染対策を継続しながら外出・外泊ができるので、時々外出しながら過ごされている方もいらっしゃいます。コロナ前の日常生活に戻るまでには時間がかかりますが、少しずつでも戻れるようお手伝いが出来ればと思います。また、ボランティア活動もコロナで休止していましたが、6 月より花の手入れやハーブ、髪カット、フットケアの活動を再開して頂き患者さんから好評を得ています。私達もとても楽しみにしています。9 月から、週 1 回ですがテイータイムも再開しました。コロナ前の何気ない日常生活が当たり前と思っていましたが、コロナにより何気ない日常生活の重要性を痛感したときでもありました。

コロナの収束は先が見えませんが、コロナだからできないのではなく、どうしたらできるかを考え、患者さんと家族に寄り添い、看護の基本を忘れず、個々の価値観を大切にしながら、緩和ケア病棟でのたくさんの学びをこれからも看護に活かしていきたいと思います。

# “安心”について

臨床宗教師　金田 諦晃

今年の『七つ森』は「わ」というテーマを頂きました。最初に思いついた漢字が「和」でしたので、「和む」「和やか」から連想して「安らぎ」や「安心」について考えさせられた出来事についてご紹介させて頂きたいと思います。

わが家には間もなく３歳になる子どもがいます。普段は、妻が寝かしつけをしてくれているのですが、その日は交代し、普段は遊び役の私が寝かしつけをしていました。最初は絵本を読んだり、ぬいぐるみで遊んだり、楽しくじゃれ合ってくれるのですが、次第に眠気が迫ってくると、「寝るの怖い」と泣きじゃくり、困ってしまいました。元々怖がりな性格とは思っていましたが、寝るのが「怖い」という感覚は、新鮮な印象でした。なんとか気を紛らわそうと悪戦苦闘しましたが虚しく、妻と交代してまもなく、すやすやと眠りにつきました。妻に脱帽すると同時に、父親としての未熟さ、無力さを痛感しました。眠りについた子どもの安心しきった表情をみていて、自分の身をすべて任せられると感じた時、ほんとうに心の底から自分の存在を受けいれられた安らぎの中でこそ、安心して眠れるんだろうなと思いました。人がこころの底から安心を得るのは、こういうことなのかもしれないなと、漠然とした思いを抱きました。

何ももっていなくても、何もできなくても、未熟さも、成熟さもまるごと受け入れられる。そんな自分を受け入れてくれるのは、家族や身近な友人、特定の宗教に親しみをもつものにとっては神や仏、もしくはそのような温かい場所そのものかもしれません。緩和ケアの源流といわれる「ホスピス」はそのような精神を大切にしていました。緩和ケアに携わる者として、人として、父親として、これからもみなさまとの出会いから学ばせて頂ければ幸いです。

# 緩和ケアセンターについて

緩和ケアセンター師長　今野 恭子

４月より緩和ケアセンターに管理者として配属になりました。これまでもがん患者さんに関わることはありましたが、「緩和ケア」を意識するようになったのは前部署で２年ほど腫瘍内科の患者さんとの関わった時だと思います。その後の再編で腫瘍内科と離れたこともあり、緩和ケアセンターへの配属が決まったときには、なぜ私なんだろうという思ったのが正直なところです。緩和ケアセンターは認定看護師（CN)、専門看護師（CNS）が勤務しているため専門性が高く、私だけが理解できていないことが多々ありました（現在もです)。スタッフは何か報告をする度に私の質問攻めにあい、私が理解するまで根気強く説明することになります。一般病棟との違いに戸惑いはありましたが、サポーティブケアチームの同行や、病棟カンファレンスへの参加、緩和ケア外来のミーティングに参加したりと慌ただしくも充実した４ヶ月間を過ごしました。この４ヶ月間で、CN,CNS の視点や考えに触れる機会が多々ありました。緩和ケアセンターのスタッフは、『がん看護』のスペシャリストとして毎日、病棟や外来を走りまわり、自分たちの経験や知識をフル活用し患者さんやご家族に対し真摯に向き合い活動しています。そんなスタッフの仕事ぶりを間近で見ながら、戦い終えたスタッフの一日の出来事を聞きながら、改めて自分は管理者として何ができるのだろうかと考える毎日です。

緩和ケアセンターはサポーティブケアチーム、緩和ケア外来だけではなく、緩和ケア病棟の３つで組織されています。これからは緩和ケアセンター内の連携だけではなく、多職種と協働を目指していきたいと思います。

# 診療統計

対象期間　2017 年（2017 年 1 月から 12 月）
2018 年（2018 年 1 月から 12 月）
2019 年（2019 年 1 月から 12 月）
2020 年（2020 年 1 月から 12 月）
2021 年（2021 年 1 月から 12 月）
2022 年（2022 年 1 月から 12 月）

| | 入院数 | 在院日数 | 死亡退院数 | 稼働率 | 待機期間数 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017 年 | 262 人 | 23.7 日 | 196 人 | 75.6% | |
| 2018 年 | 280 人 | 21.7 日 | 211 人 | 74.9% | 8.2 日 |
| 2019 年 | 280 人 | 19.4 日 | 227 人 | 66.2% | 7 日 |
| 2020 年 | 213 人 | 28.8 日 | 172 人 | 60.2% | 6 日 |
| 2021 年 | 156 人 | 18.3 日 | 124 人 | 34.2% | 6 日 |
| 2022 年 | 160 人 | 21.4 日 | 120 人 | 44.7% | 7 日 |

# スイーツフェア

緩和ケア病棟では「ひとくちで良いからスイーツが食べたい」との患者さまの声にお応えし、令和４年９月から１回／月３時のおやつとして旬の果物等を使用した「スイーツフェア」を開催しております。

提供されるスイーツは、病院側の栄養士と受託給食会社スタッフが検討や試作を重ねて作成した自慢の一品となっています♪

【コンセプト】
入院中でも季節や「ハレ」の日を感じられる特別感のあるスイーツ

【提供方法】
病院側管理栄養士、受託給食会社スタッフ、病棟スタッフとともにベッドサイドへ 15 時に配膳

【提供内容】
果物を希望する患者さまが多いことから、旬の果物や季節を感じる食材を使用し嚥下機能に配慮したのど越しの良いゼリーやムースを取り入れた小ぶりのスイーツ

【スイーツフェア開催・提供までの流れ】
・緩和ケア病棟の特徴と開催目的を明確にするため受託給食会社スタッフと打ち合わせを行いポスターを作成し協力を仰いだ
・病院側管理栄養士と受託給食会社スタッフそれぞれコンセプトに則したスイーツのレシピを持ち寄り試作を繰り返した
・試作したスイーツは病棟スタッフと協議

## 令和４年度の成果

2022 年 9 月 7 名分

2022 年 10 月 3 名分

2022 年 12 月 9 名分

2023 年 1 月 7 名分

2023 年 2 月 5 名分

2023 年 3 月 6 名分

2023 年 4 月 6 名分

# 第 54 回仙台七夕花火祭

今年度 8 月 5 日に仙台七夕花火祭が開催されました。
お天気にも恵まれ、患者さまも、職員も天空の花火を楽しむことが出来ました。

西 17 階ホールでの花火鑑賞会

西 17 階病棟ホールから臨む夜景

西 17 階病棟 看護師　三井 宏美

今年４月より緩和ケア病棟に異動となりました。昨年度までは耳鼻咽喉科頭頸部外科の病棟で勤務しておりました。看護学生の頃からがん看護に興味があり、入職してからもがん看護に関する研修を受けたり、がん患者様と関わる中で、終末期の看護についてより深く学びたいと思うようになり異動を希望しました。

配属する前は、緩和ケア病棟は静かなイメージでしたが、笑い声や笑顔もあり、病棟に季節の飾りなどもある温かい雰囲気の病棟です。配属してからの５ヶ月間、先輩方、先生方から毎日たくさんのことを教えて頂いています。特に、患者様へのお声がけ、ご家族の方との関わりはとても勉強になります。

まだまだ未熟ではありますが、患者様やご家族が「緩和ケア病棟に来てよかった」と思えるような関わりができるよう努めて参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

---

西 17 階病棟 看護師　青木 友里

４月から緩和ケア病棟に配属になり、17 階から見える景色の美しさや日光が入る廊下の明るさ、彩り豊かな花飾りに四季折々の展示があることにとても素敵なところだな、と感じました。何より、患者さんご家族さんと窓から見える景色をみて「綺麗ですね」と微笑み合って話をする時間に、その優しさと温かさに心癒やされています。

ときに患者さんの身体のつらさや心のつらさに対して、より良い看護を提供できているか、自己満足になっていないか、と苦悩し葛藤する中で無力に感じることがあり、それをここで経験を積まれた先輩方は背中で語る、ではなく一緒に考えて共有して励まして下さるのでとても頼もしく支えて頂いています。患者さんご家族さんの思いに寄り添い、ここで出会えたご縁と大切な時間に関わらせて頂くことに感謝して、心穏やかにあたたかな日々を過ごせるよう心より願い、心を込めて看護に努めていきたいと思います。

リハビリテーション部　理学療法士　和知 泰彦

初めまして、私は、理学療法士として、褥瘡対策、ポジショニングを中心にお手伝いをさせて頂いておりました。私は、元々８年間看護師の立場で患者様に携わらせて頂いておりました。当時、どうしたら患者様の安全安楽を提供し、離床をできるのか？と悩んだのが、理学療法士を目指す動機になりました。現在、16 年目の理学療法士となり、緩和ケア病棟のポジショニング勉強会に参加させて頂くようになりました。この勉強会は、終末期の患者様の褥瘡予防とポジショニングによる苦痛軽減をどのようにしたら良いのかをみんなで学び合い、臨床に直結してより良い介入方法があるかを話し合われます。看護師の皆様の熱い思いを感じると共に、日々、患者様の苦痛が軽減し、褥瘡が改善していく様子を目の当たりにしております。患者様の笑顔を諦めないで、飽くなき探究心と努力に、微力ながら尽力させて頂けたら幸いです。

---

地域医療連携センター 看護師　庄司 絵美

今年４月より緩和ケア病棟の退院調整看護師として関わらせて頂いています。

コロナ禍の面会制限が続いている中、住み慣れた環境や大切なご家族がいる自宅へ退院を希望される方は少なくありません。ケアマネージャーや訪問診療・訪問看護師等と連携をはかり、緩和ケア病棟から自宅へ退院される患者様やそのご家族の、退院後の生活の不安を少しでも軽減することが私の役割です。今まで大変な治療を経験されてきた患者様やご家族の思いを短い面談の中で、すべてくみ取ることは難しく、自分の無力さを痛感することも多いです。しかし、先生方や毎日患者様のそばでケアにあたっている病棟の看護師の方々にたくさん助けられながら関わらせて頂いています。自分にできることはわずかですが、少しでも患者様やご家族の思いに寄り添うことができるように、患者様やご家族が発する言葉に耳を傾け、希望に添った退院支援が出来るように日々精進して参りたいと思っております。今後とも宜しくお願いします。

## 緩和ケア病棟でのボランティアコーディネーターとして

ボランティアコーディネーター　成田 徳子

５年前の４月にボランティアコーディネーターとして配属され、年間を通しての活動のやり方が分かってきた頃の翌年２月、新型コロナウイルス感染症で、ボランティア活動は３年間も中止となりました。今年の５月にようやく活動再開許可が出て、緩和病棟での花活け・ハープ演奏・髪カット・フットマッサージのボランティアを開始することができました。ボランティアさんたちは『誰かの役に立ちたい』『社会貢献』したいという熱意のある方ばかりです。これからもその力をお借りして、患者さんに少しでも居心地の良い環境を提供できることを願っています。私は本来のコーディネーター業務は少ししかできませんでしたが、５年間ありがとうございました。お世話になりました。

---

看護助手　佐藤 通子

2023 年９月 21 日から看護助手として採用になり勤務させていただくことになりました佐藤通子と申します。周囲からは未経験で採用になるのは就活の学生くらいじゃない？なんて言われていたので少し不安でしたが、今回ご縁あって緩和ケア病棟の配属になりました。

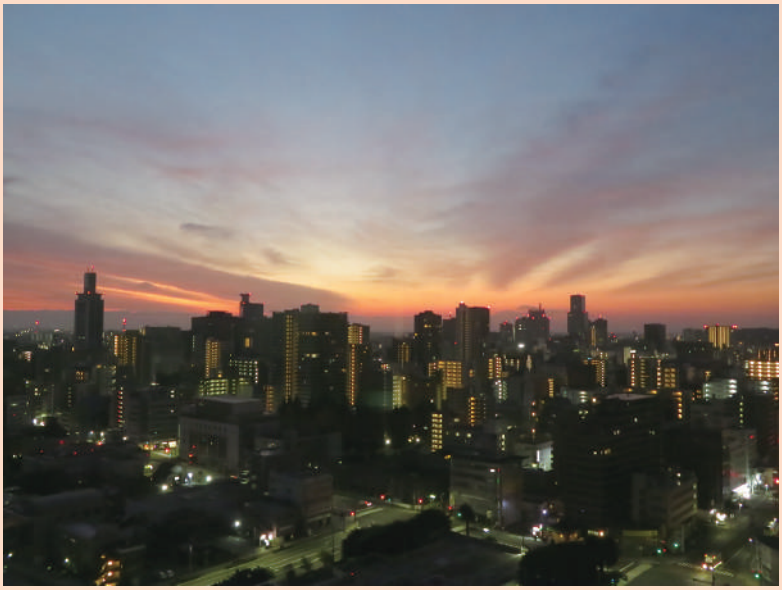
私事ですが、実際にこちらの病院で１ケ月半入院した際に医療従事者の方にはとても親切にしていただき、感謝の気持ちでいっぱいでしたので、自分には資格はないけど何かできることはないかなと思ったのがきっかけでした。コロナ禍の中、面会も一切禁止で一人不安な日々でしたが巡回に来てくださる看護師さんとの会話で救われました。

緩和ケア病棟内は一般病棟にはない四季折々の飾り物、生花、音楽も流れており、働く側としても心が安らぎます。患者さんとの接触は配膳の時くらいしかありませんが、看護師さんがケアに集中できるように、裏方として仕事をこなせるようになりたいと思っております。即戦力にはなれませんが任された仕事は責任を持って頑張りたいと思います。今後共宜しくお願い致します。

## きょうゆうプロジェクトの皆さんによる演奏会
## 11月15日に３年ぶりに音楽会が開催されました！

プロの音色に皆さま感動！！

## 療養中のひととき



西 17 階病棟ホールから臨む朝焼け　　新しい一日の始まりです

## 編集後記

今年はコロナの生活からも解放され、東北大学病院も面会が一部許可されるようになってまいりました。緩和ケア病棟もご家族の面会によって、賑わいを取り戻したようです。

とくに水曜日にボランティアさんのティータイムが復活したことはとても喜ばしく、コロナからの夜明けを感じさせる出来事でした。今回の七ツ森は日ごろお世話になっているスイーツフェア特集を是非ご覧いただきたく、栄養管理室の皆さまにもご協力をいただきました。

ご寄稿いただきました皆さん、写真にご協力いただきました患者さん、ご家族の皆さん誠にありがとうございました。

令和５年度　七ツ森　編集委員会一同

七つ森
Nanatsu-mori
第26号
令和６年２月発行
東北大学病院　緩和ケア病棟
〒980-8574
仙台市青葉区星陵町 1-1
TEL：022-717-7986
FAX：022-717-7989
http:/www.pcc.med.tohoku.ac.jp
印刷：株式会社 センキョウ