



緩和ケア病棟開設 20 周年記念号



第 22 号

🍃 今年も太平洋の上で考えた

緩和医療科科长 井上 彰

今回の七ツ森は緩和ケア病棟設立 20 周年記念号だそうである。設立当時の緩和医療科長であられた山室先生とその後を引き継がれた中保先生から、おそらく病棟にまつわる深いお話がいただけると思うので、私はいつもどおり気ままな内容で寄稿させていただきます。

当院で緩和ケア病棟が産声を上げたその時、私は築地の国立がんセンターでがん治療の修行中で、初めて米国臨床腫瘍学会（いわゆる ASCO）に参加し、以来ほぼ毎年の行事となっている。なので、今年は私にとって ASCO 詣で 20 周年でもあり、感慨深く思いながらシカゴへ向かう ANA 機内に乗り込んだ。

今年はいにく目を引く映画もなく、話のネタになるかと GACKT 主演の「翔んで埼玉」を鑑賞した程度（全く頭を使わなくて良い内容だった）で、定番の「ベストヒット USA」にチャンネルを変えたのだが、そのラインナップが号泣ものだった（T T）。私が中学高校時代に洋楽にハマっていた頃の曲で、各アーティストの代表曲とは少しズレるも、私にとっては一番のお気に入りだった曲のミュージックビデオが次々と流れてきたのである（事前に曲名リストを見てなかったので余計に感動した）。例を挙げれば、Bruce Springsteen: Dancing in the dark, Tears for Fears: Everybody wants to rule the world, Bryan Adams: Heaven, Robert Palmer: Addicted to Love, Whitney Houston: Greatest Love of All といった具合である。

今は You Tube で昔のミュージックビデオもほとんど探し出せるので、夜中に観始めるとキリがなくなってしまうのだが、誰も多感な青春時代に聴いていた曲には思い入れが強いのではなかろうか。実際、緩和ケア病棟では中保先生時代からの良き慣習で、佐竹先生らが中心となって患者さんに音楽のプレゼントをされている（最近では木幡先生、武田先生も熱心に企画され、学生さんも加わると病室が溢れかえることもある）が、多くの患者さん・ご家族が、思い出の曲を口ずさみながら喜び涙されている。隔週でお越しいただく音楽療法士さんによるハープ演奏や、季節ごとに企画されるミニコンサートでも、音楽が患者さん・ご家族への確かな癒しとなっていることを感じる。時代とともに緩和ケア病棟を取り巻く状況は変われど、音が溢れる病棟であり続けていけたらと思う。

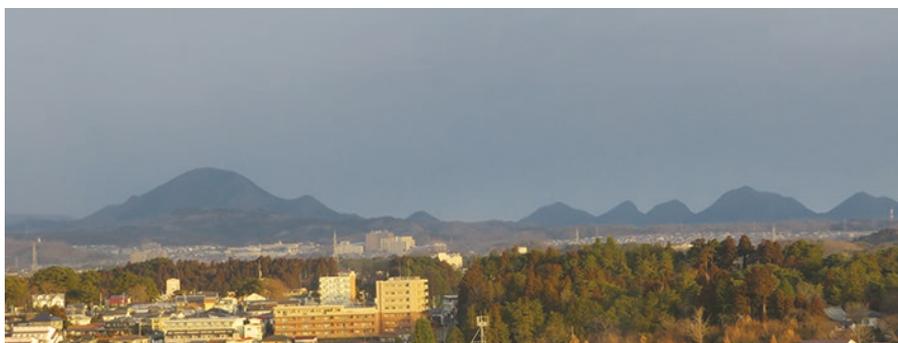
自分自身も、ベッドに身を横たえて療養する際には、好きな曲をエンドレスで流しつつ、穏やかに人生を振り返りたいものだ。皆さんの思い出の曲は何ですか？

🌿 “直線の終点” から “円周上の点” に

岡部医院仙台 医師 山室 誠

2000年10月の緩和ケアセンター立ち上げに携わった一員として、この20年で大きな変化を感じている。それは患者の流れ方である。我々は一般病棟から緩和ケア病棟や在宅緩和医療への流れを、がんの治療から「終の棲家」への一方通行（直線的流れ）と考えてsystem作りをしてきた。しかしがん治療、特に化学療法の進歩と少子・高齢化（多死・独居）社会の影響による医療環境の変化を受けて、緩和ケア病棟もがん治療・療養 cycle の一つとして位置づけられるようになった。その時々患者・家族の状況に合わせて治療病棟・緩和ケア病棟・在宅の中で最もふさわしい療養場所に移動する「円」の動きが定着してきたからである。

そのような流れの中で病院施設に望むことは病院でしかできない治療および緩和医療を積極的に行ってほしいという事である。その代表が化学療法や放射線療法、そして腎瘻や回腸瘻などの外科的処置である。そして「痛みの治療屋」としては、どうしても神経ブロックによる鎮痛法の再評価を提唱したい（『薬』だけなら『家』でもできる）。モルヒネしかなかった平成初期に、硬膜外ブロック（局麻剤＋モルヒネ注入）による疼痛管理で、とにかくにも病院での緩和医療から在宅看取りまでを行ってきた。在宅で、布団に横たわる患者に合わせて、医者が畳に腹ばいになってブロックを行ったこともあった。20年を経て、集まり参じて人は変われど、痛みの治療の目標は『除痛』である事には何ら変わりはない。新薬ばかりに目を奪われることなく、温故知新も含めて除痛を目標として最も有効な方法を用いることに拘り、研鑽するのが病院の緩和ケア病棟や緩和ケアチームが果たすべき役割ではないだろうか。



🌿 「日光見るまで結構と言うなかれ」と聞いて…

宮城県立がんセンター緩和ケア内科 中保 利通

夏休みに日光の東照宮に出かけました。国宝の陽明門には「逆さ柱」という、わざと模様をひっくり返して彫られた柱が仕組まれており、知る人ぞ知る「魔除けの柱」として有名です。これには言い伝えがあり、「完成された建物はいずれ崩壊する。逆に未完成であれば永遠に崩壊することがない」という意図が込められているとのこと。（ふーん、災いがやってきて崩れる前に、気持ち的に予防線を張っておこうってことかな…。）

私たちは普段いつまでも健康でありたい、長生きをしたい、幸せになりたい、と願っています。ところが人生必ずしも順風満帆にはいかず、思い描く通りにならない、なれない、ということもしばしばあることは多くの方々が実感されているところです。ならば完璧を求めることは諦めて、多少病気を抱えてもいい、ほどほど生きられればいい、苦労が続く中にほっこりする部分が少しでもあればいい、などと思うことができれば、未完成ながらも精神的にはズタズタにならずに済む、ということになりませんか。

仏教学者のひろさちやさんは、命・生き方について以下のようにとても示唆に富むことを語られています：「私たちの命は自分のものではないのです。仏様から預かっている命なのです。これは現代医療に欠けている考えかたです。」「私たちは病気が不幸、貧乏が不幸、老いが不幸と思っていますが、とんでもありません。老いも若きも、お金持ちも貧乏人も、健康な人も病人も、そのままで幸せになる道があるのです。」「病気になればただ病気になっただけのこと。病気をくよくよして生きると不幸になるし、病人でありながら毎日を幸せに生きれば幸福なんです。」「病気になったときの問題は、医療の問題ではなく、あなたの『生き方』の問題なのです。」と。

緩和医療・緩和ケアという場に身を置いていると、がんになったとしても誰かに頼れる安心感さえあれば「ありがとう」のひとことが心から言えることに気がきます。また、年老いて、あるいは病気が進み体の自由が利かなくなったら、人体というものがいかに調和がとれ巧みに構成されている素晴らしい作品であるか（有難い！）ということに改めて思い至り、素直に感動を覚えます。いつか旅立ち、お別れせざるを得ない運命を抱えている私たち人類、魔除けの言葉は「No, thank you. (もう結構)」ではなくやっぱり「Thank you! (有難う)」で決まりです。

🍃 緩和に対しての思い

初代病棟師長

仙台ターミナルケアを考える会 事務局長 石上 節子

機関紙「七つ森」20周年記念おめでとうございます。今なお、発行が継続されていることに大変うれしく思います。

緩和ケア病棟には、最善の治療が尽くされたにもかかわらず、治癒の見込みがなくなり、つらい症状や苦痛を抱えた患者さんが入院してまいります。症状を緩和し、患者さんの気持ちを理解し、寄り添い、支えることで、やがて患者さんの表情は和らぎ、笑顔が現れてきます。その姿に人間の持つ力の凄さを感じます。「仙台ターミナルケアを考える会」(会長 山室 誠)が開催した昨年の特別講演会で、淀川キリスト教病院の柏木哲夫先生は、「人間は生きる力と死んでいく力を持っている」と話されていました。寄り添うこと、支えること、人間力を持った緩和ケアは、死をも乗り越えて生きていくという、そんな力まで与えているのかも知れません。

当会では、青少年のための出前講座「命と心の授業」を実施しています。グループワーク形式の体験学習と医師や看護師による講話によるもので、命の大切さ、思いやりの心を育む内容となっています。これまで学んできた緩和ケアの精神は、医療機関にとどまらず学校教育の現場でも生かされています。



患者様作 野菜（人参）のオブジェ「金魚」

看護師長 三浦 洋子

今年4月に看護師長として緩和ケア病棟に配置されました。歯学部附属病院で看護師として就職し、早いもので35年目を迎えました。歯学部病棟では、口腔外科の先生は癌の患者さんの摘出再建手術・化学療法を行い、経管栄養で気管切開を行っている終末期を迎える患者さんもおりました。その中で「お家に帰りたい」と希望された患者を外泊させ、家で過ごすことができたことを感謝されたのを思い出します。1日でも帰ればと、業者さんから吸引器を借りて本人・家族に使い方の指導を行いました。様々な工夫をすることで患者さんや家族の希望を叶えたいという気持ちで一生懸命でした。また、秋保温泉で生まれてお風呂が大好きな患者さんに狭い浴室で看護師と先生がズボンをまくって介助し浴槽に入っていました。患者さんは満足気でしたが体調を考えるとハラハラする思いでした。

緩和ケア病棟からは、観音様・七つ森・大年寺山も見えて中庭にはボランティアさんが大切にお世話して下さる植物もあります。ラウンジは季節毎に飾られた装飾品で心が癒やされ、穏やかに過ごせます。緩和の専門的知識を持った医師や看護師が揃い、リフター浴など、とても恵まれた環境にあります。しかし、今の病棟は急性期型の緩和ケア病棟となっています。患者さんは重症化し、お一人ひとりを大切に「ここに来て良かった」と思っていたら先生、看護師で時間をかけて面談し入院されても、満足していただけるケアを提供する前に亡くなられる患者さんも少なくありません。まだ、緩和ケア病棟に配置され数か月ですが、患者さんご家族にとっての大切な一日、苦痛をできる限り取り除けるように日々模索し続けていきたいと思っております。



国立大学病院で初めて緩和ケア病棟が東北大学病院にできてから今年で20年目を迎えました。

私は、2008年から5年間緩和ケア病棟に勤務させていただきました。緩和ケア病棟に入ると、静かな雰囲気と家庭的な木目調の病室と手入れの行き届いた草花、季節感のある飾りが患者さんご家族を迎えてくれました。この環境は、私の癒しの場所でもありました。

緩和ケア病棟での思い出は、入棟してくる患者さんの殆どの方が、寝たまま入るリフター浴を希望していることでした。体調をみてリフター浴を計画し、入浴したときの患者さんの「あー気持ちいいー」という言葉と笑顔が忘れられません。また入浴をしながらの患者さんやご家族との会話が楽しみでもあり、会話の中からの学びもたくさんありました。しかし、次のリフター浴の計画を立てても入浴できないまま亡くなることもあり、なんでもっと早く体調の変化に気がつかなかったんだろうか、もっと早く次の計画を立てればよかったという後悔と自分が情けなくなることもありました。この経験から、患者さんと会話をしながらの表情やそっと脈をとり体に触れることで、今日はいつもと変わらない体調であることや、何かがいつもと違うというちょっとした体調の変化をみのがさないという観察力が養われたと思います。このように、たくさんの患者さんやご家族との関わりから患者さんの価値観を大切に、寄り添うという看護の基本と何気ない日常の大切さを教えて頂きました。

現在は、外来勤務のため患者さんやご家族との関わりは短時間ですが、緩和ケア病棟で学んだことを、これからも日々の看護に活かしていきたいと思っています。



新たに加わったメンバーより

緩和医療科 細野 由希子

本年4月より緩和医療科に仲間入りさせていただきました。これまでは呼吸器外科医という立場で患者さんの診療にあたってきました。肺癌などの手術を行って再発せずに5年間経過し、嬉しく送り出すことができた患者さんがおられる一方、残念ながら癌のために最期を迎えなくてはならない患者さんもいらっしゃいました。そのような患者さんたちには最期の時間をできるだけ穏やかに過ごしてもらいたいと、緩和医療にも重点を置いてきたつもりでしたが、時間的にも知識、技量としても限界を感じていました。勉強を進めていく中で「がん治療医こそ緩和医療を」という井上教授のお話に非常に共感を覚え、東北大学緩和医療科の門をたたきました。念願叶って飛び込んだ世界ですが、20年近く外科医の仕事しかしていない凝り固まった脳を緩和医のそれに変えていくのは至難の業で、残念ながら半年近く経った今でも成長できている気はあまりしません。このまま行くと立派な緩和医にはなれないかも…なにか別の外科-緩和キメ的なものになってしまうかも…一抹の不安が無きにしも非ずです。しかし、患者さんの穏やかな時間を増やすお手伝いをしたい気持ちは変わらず持ち続けていますので、素敵な緩和のプロフェッショナルたちにいろいろ教えていただきながら少しずつ進んでいきたいと思えます。よろしく願いいたします。

緩和医療科 医師 森川 直人

19年4月から同8月まで緩和医療科でお世話になりました。

今まで「肺癌が得意な腫瘍内科医」として働いてきましたが、進行癌患者さんの診療を続けていく中で緩和ケアの重要性を常々感じており、井上彰教授のご高配もあり、勉強する機会をいただきました。

短い期間でしたが、緩和ケアチームに所属してきめ細かい症状緩和と、アドバンスド・ケア・プランニングなどを含む最新の緩和医療を学ぶことができました。看護師や薬剤師、栄養士など、多くの方が有機的に関わってチームとしても高いポテンシャルを持っていると感じました。

19年9月より東北労災病院・腫瘍内科に赴任しますが、東北大学病院で学んだ緩和ケアのマインドを忘れず、頑張りたいと思います。引き続きよろしく願いいたします。

緩和医療科 奥田 有香

4月からお世話になっております。和歌山で呼吸器内科医として働いておりました。緩和医療に携わりたいと思っていましたが、和歌山には専門科がなく、短期研修で東北大学に來させていただきます。

興味のきっかけは研修医で担当した乳癌患者さんからの「病気になるっても病人にならないようにしたい」という言葉でした。患者さんのつらい症状を和らげ病気を忘れられるようお手伝いをしたいと思うようになりました。

緩和ケア病棟では患者さんとの関わりが深く、患者さんやご家族の受容過程をみる事が多くあります。人により表現の仕方が異なりサポートの難しさを感じていましたが、日々変化する患者さんやご家族のつらさを病棟全体で話し合い解決策を考える過程から大変学ぶことが多かったです。言葉の壁や経験が未熟なことに不安がありましたが、皆様優しくチームに入れていただき心から感謝しています。

緩和医療科 遠藤 百恵

この4月から主に緩和ケアチームで勤務させていただいております。私は3月までは麻酔科医として手術やICUといった急性期の仕事をして充実していましたが、どうしても緩和医療を学ばせていただきたくお世話になることにしました。その理由の一つとしてバックパッカーだった学生時代に会った様々な死生観があげられます。特に死を恐れるものとしてではなく神のもとへ近づく喜ばしいこととして捉える人々と出会ったのは衝撃でした。また研修医時代に最期の時を孤独に、苦しみながら過ごした患者様との出会いもありました。人は必ず最期を迎えるものですが、その時に不安だったり、喜びだったり色々な思いが交差し様々な景色が見えてくるものだと思います。私は少しでも最期を目前にしたときに患者様、ご家族様が見える景色をともに同じ方向を向いて見られるような医療者でありたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

緩和医療科 綿引 奈苗

4月から9月までの6か月間、緩和医療科でお世話になっています。これまで救急外来、集中治療室、手術室麻酔と急性期医療に携わってきました。5年前からペインクリニックで患者さんの様々な痛みに関わる日々を送っています。

神経ブロックを含めたインターベンショナル治療は、まだまだその存在を知られていません。薬物治療と異なる機序で鎮痛効果を発揮するため、薬物で十分な効果が得られない方にも奏効が期待できたり、薬物治療で起こる副作用を回避できる可能性があります。また、適切なブロックが適切な時期に選択されることで、長期にわたる鎮痛効果が期待できます。緩和医療の分野でも、インターベンショナル治療が活用できる可能性を探るため、緩和医療、緩和ケアを修得したいと考えています。直接的な原疾患の治療にはなりません、痛みを緩和するためのひとつの選択肢として、皆様に周知して頂けることが今後の目標です。どうぞよろしくお願い致します。

緩和医療科 医師 猪狩 智生

2019年9月より緩和ケア病棟で勤務しております、猪狩智生です。

私は生まれも育ちも北海道で生粋の「どさんこ」です。もちろん本州に住んだ経験もなく、まさか自分が内地（北海道弁で本州のこと）で勤務するとは今まで考えたこともありませんでした（笑）。

北海道で呼吸器内科医をしていた時の上司が当科の井上教授と知り合いであったことをきっかけに、井上先生の元でお仕事をさせていただくことになりました。本当に人のつながりは無限大で、今も多くの出会いの中が活かされていることを日々実感しています。

さて、仙台に引っ越してきて約3ヶ月が経とうとしておりますが、仙台は一言で言うとても暖かい街だなと思っております。文字通り北海道に比べて気温が暖かいことはもちろん、食事も暖かくて美味しいですし、なにより東北、宮城の皆さんの暖かさ、優しさを毎日感じながら生活させてもらっております。

皆さんとの出会いの中でも多くを学ばせていただけたらなと思っております。何卒よろしく願いいたします。

副看護師長 横澤 悟

七つ森「緩和ケア病棟開設 20 周年記念号」おめでとうございます。私は、今年の 4 月から緩和ケア病棟に配属になりました。この病棟は、南側の病室には、仙台市内を一望でき天気の良い日には、仙台湾を通る船を見ることができます。北側の病室からは、泉ヶ岳、中山観音、七ツ森を眺望出来る窓景があります。お部屋は、木目調の壁にカーベットの床、昼光色の照明は非病室という環境を提供できると思います。

私は、この数か月、患者さんや家族の方々と出会い、たくさんのことを教えていただきました。至らないことも多く、未だに迷い悩み、先輩方に支えられながらの毎日ですが、患者さんや御家族の方々と関わりの中で私の方が励まされ、特に「ありがとう」という言葉には、元気をいただき感謝しています。

まだまだ未熟であります。患者さんが自分らしく時を過ごせる様に、御家族の方々が大切な時間を穏やかに過ごせるお手伝いができるよう、努力していきます。

看護師 小松屋 富貴子

10 年間の外来領域配属から、4 月に異動となりました。この 10 年で、病棟の勤務環境は大分様変わりしており、現状に適應するために、職歴 32 年目にして、新卒同等に学んでおります。

まだ日が浅い状況ではありますが、緩和病棟に勤務して、今時点でも受け入れ難いのは、入院から旅立ちまでの時間が「数日」という患者さんの数が多いことです。この点に関しては、外来での、場面毎の患者対応以上に一期一会だと感じております。それ故、入院病棟というよりも、処置室に過ぎないような感覚を覚え、次はこうしようにも次がない、明日は居ないかもしれない、という意識が根付いたように感じます。今は、自分なりに、一つ一つ丁寧に、誠意を尽くしてケアしていかねばならない、という思いで日々重ねております。

看護師 米内 萌葉

今春より緩和ケア病棟へ異動してまいりました。こちらに配属となる前は ICU に勤めていたため、前部署とのギャップに悩み、考えさせられ、学びを得させていただいていたため、前部署とのギャップに悩み、考えさせられ、学びを得させていただいていた毎日です。私は異動してくる直前に叔母を亡くしました。叔母も最期は緩和ケアの病棟に入院しており、辛いながらも家族や医療者と関わりながら穏やかに過ごしていたといいます。叔父から「緩和ケア病棟の看護師さんたちは皆あたたかいね。人柄がでるね。ここに入院できて本当によかったよ。」と聞き、人の最期に関わることの重要性和責任を改めて感じました。終末期にある患者様の苦痛を緩和するために、私は何が出来るのか。また、患者様が「その人らしく」いられるように、どう関わればよいか。まだまだ不安なことや分からないことばかりですが、その関わりを大切に、真摯に向き合っていきたいと思っております。ここ 17 階からの美しい七ツ森の眺めと暖かい雰囲気の中、私が行うケアや関わりで、患者様とそのご家族が少しでも穏やかな時を過ごすお手伝いが出れば幸いです。

緩和ケア病棟チームより

緩和ケアセンター 武田 真恵

緩和ケア病棟が20周年を迎えること、心よりお祝い申し上げます。

私はがん性疼痛看護認定看護師として平成17年から緩和ケアチームの看護師となり、東北大学病院を横断的に回って活動するようになりました。平成20年からは緩和医療科外来に配属され、緩和ケア病棟への入院を考える患者・家族の方々と接するようになりました。これまでがん治療を続けてこられた方が、治療をやめて緩和ケアに変更するというのは大きな決断です。そのため緊張の面持ちでやってくる方、怒ったり、泣かれてしまう方もいます。その方たちの気持ちに寄り添い、少しでも不安が解消できるよう、相手の立場に立った誠実で丁寧な対応を心がけています。

現在は緩和ケアセンターとなり求められる活動も多岐に渡っています。まだまだ未熟な私ですが今年で看護師としての節目を迎えます。これからも精進していかなければと思っています。

緩和ケアセンター 中條 庸子

私は緩和ケア病棟が開設された時に配属になりました。当時の私は、看護師になって3年目とまだまだ未熟で、患者さんからの悲しみや悔しさ、時には怒りの言葉に戸惑う毎日でした。時には側に居ることしかできず無力感にさいなまれることもありましたが、先輩や同僚に支えてもらい乗り越えることができました。看護師としてだけでなく、生きることなど多くのことを考えさせられた、貴重な時間だったと思います。多くの患者さんやご家族の出会いの中で、様々な語りをお聞きし、患者さんとご家族の視点に立って寄り添う人でありたいと思うようになり、緩和ケアに携わる今の道を目指しました。緩和ケア病棟は看護師としての私の原点でもあります。ここで得た経験や学べたことに感謝をしつつ、これからは患者さんやご家族と共に笑い、共に悩み、共に泣き、病気を抱えながらその方らしく過ごしていけるようなお手伝いをしていきたいと思っています。



緩和ケアセンター 金澤麻衣子

当院では、“緩和ケアセンター”と称する「緩和ケアチーム」「緩和ケア外来」「緩和ケア病棟」等を統括した組織が機能しています。緩和ケアセンターでは、全てのがん患者さんやそのご家族に対して、診断時から迅速かつ適切な緩和ケアを切れ目なく提供する体制を整備して日々活動しています。私は、その中の「緩和ケア外来」で、がん治療に伴う症状の緩和や療養上の心配事に対して関わらせていただいています。

患者さんやご家族と、治療中から将来の過ごし方について話し合う場にご一緒させていただき、お一人お一人の“生き様”を目の当たりにし、自分自身の人としての在り方を問う毎日です。患者さんとその周囲の方々が少しでも心穏やかに豊かな時間が過ごせるよう、専門的な知識や技術だけでなく、自分自身の人間性を高める努力を重ねて実践してまいります。

精神科医師 五十嵐 江美

今年度より緩和ケアチームに所属させていただくことになりました、精神科医師の五十嵐江美と申します。緩和ケアの仕事をするのが長年の希望でしたので、携わらせていただけることをありがたく感じております。緩和ケアと私の出会いは小学校の時です。同居していた祖母を長い闘病生活の末白血病で亡くしました。亡くなるまでの間、毎日見舞いに行くたびに「ホスピスに移りたいね」と口癖のように言っていたことを今でも思い出します。人は死を避けることができません。しかし、人生の最後のひとときを、その方らしく心安らかに過ごすことができれば、どんなにか幸せだろうと私は思っております。皆様がそのような時間を過ごせるように、微力ではありますがお手伝いさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

薬剤部 鈴木 直人

私が緩和医療に興味を持ったのは、医療用麻薬の管理業務のために緩和ケア病棟を頻りに訪れていたことがきっかけでした。緩和医療科の医師、看護師の患者さんに対する配慮に感銘を受けたことを今でも覚えています。つらい症状を少しでも緩和し、その人がよりその人らしく生活するにはどうすればいいか。そのような考えこそが医療の根幹だと思いました。

「俺はいい人に出会えた。」

緩和ケアチームで関わった患者さんが退院の時に少し涙を浮かべながら言ってくれました。お薬を一緒に確認して、きちんと飲むようになったら症状もよくなったという方でした。様々な職種が活躍する中で、私は薬剤師として何ができるのか。その人がよりその人らしく生活できるようにこれからも模索していきたいと思えます。

「集約」される思い

臨床宗教師 金田 諦晃

以前、出会ったある患者さんは、ご自身のこれまでの生き方を深くみつめる中での、さまざまな気づきを言葉にしてくださいました。ある時、俳句や詩の魅力に、改めて触れた思いを熱心に語られました。詩や俳句の一言ひとことには、作者のその瞬間の感情や、人生の物語が込められており、今になって、ようやくその深みに触れられた気がするとのことでした。また、これまでご自身も様々な思いを言葉に連ね、語り続けてきたが、最後は本当に短い言葉に「集約」されるのだと教えてくださいました。私が聴いた限りで、その方が最後に「集約」した思いは「究極の感謝」という一言でした。

思えば私自身も、生きること、死ぬことについてみつめようとする時、キリスト教や仏教といった特定の宗教の言葉以上に、もっと日常の暮らしの言葉で表現された詩に深く共感することがあります。最後に、とても好きな詩を一つだけ紹介させていただきます。

夕焼けと別れて ぼくは夜に出会う
でも茜色の雲はどこへも行かない
闇にかくれているだけだ
星たちにぼくは今晚はとは言わない
彼らはいつも昼の光にひそんでいるから
赤んぼうだったぼくは
ぼくの年輪の中心にいまもいる
(中略) さよならは仮のことば
思い出よりも記憶よりも深く
ぼくらをむすんでいるものがある
それを探さなくてもいい信じさえすれば

(谷川俊太郎『さよならは仮のことば』)

お花見



こいのぼり



誕生会



結婚式



ブレスレット作り



ペットの面会





患者様作 金銀の鶴

編集後記

令和初の七つ森 20 周年記念号ですが、以前は 1 年に 2 回発行していた時もあったので第 22 号となっております。

原稿や作品をご提供いただきました皆様には心より御礼を申し上げます。

今後も皆さまとの出会いを大切に、新たな時代の緩和ケア病棟となるよう、スタッフ一同一層の努力をまいりますので、よろしくお願いいたします。

令和元年度 編集担当 木幡 桂 三上 博明

浅野奈緒子 早川 由子


七つ森

Nanatsu-mori

第 22 号

令和 2 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 仙台共同印刷