



第28号

---

## ◆ 東北大学病院緩和ケア病棟の四半世紀を振り返る

緩和医療科科長 井上 彰

「2025年7月、日本を大地震が襲う」との予言書が話題となりましたが、元祖とも言える「ノストラダムスの大予言」が巷を賑わした1999年は、全国的に緩和ケア病棟設立の機運が高まった時期もありました。当時、新築計画が練られていた東北大学病院においても、医師会や看護協会に加え「仙台ターミナルケアを考える会」など一般市民からの強い要望を受け、緩和ケア病棟の設立が決まりました。翌年同院17階西に開設された緩和ケア病棟は、国公立の大学病院では初めての緩和ケア病棟として全国的にも大きな注目を集め、初代の緩和医療科長であられた山室先生は、神経ブロックやオピオイドを用いた疼痛緩和の先駆者として患者さんの苦痛の緩和に尽力されました。

2002年、国立がんセンターでの修行を経て呼吸器内科に戻ってきた私は、多くの肺がん患者さんを同病棟に紹介する立場でした。自身もがんセンター東病院緩和ケア病棟で研修したことで緩和ケアの重要性を実感していたため、東北大学病院内に緩和ケア病棟があることを非常に頼もしく感じていました。実際に患者さんを見舞うと、皆さん穏やかに過ごされており、看護師さんによるきめ細やかなケアやボランティアさんの心配りにも感銘を受けました。2008年から山室先生の後を継がれた中保先生を始めとして音楽に造詣の深いスタッフも多く、由紀さおり・安田祥子姉妹によるミニコンサートなどのイベントが非定期に企画されていたのも印象深いです。惜しむらくは慢性的な医師不足のせいか、このような素晴らしい病棟の存在が院内外に十分周知されていないことでした。

東北大学病院の緩和ケアを発展させたいとの思いで私が緩和医療科長に就任した2015年当時は、私と10歳年長の医師2名の計3名で夜間土日の病棟当番を回していましたが、徐々に緩和ケアを志す仲間が集まってくれて5年目からは10名を超える教室員数を維持できています。スピリチュアルケアの専門家として臨床宗教師である金田さんを非常勤職員として雇用しているのも、大学病院としては類を見ないことです。2019年暮れからのCOVID-19パンデミック期には3ヶ月間の病棟閉鎖を余儀なくされたものの、(限定した介護者においては)「面会制限なし(常時付き添い可能)」の原則を貫けたのは歴代の師長を始めとする病棟スタッフの努力と熱意の賜物であったと思います。

このような変遷を経て四半世紀の歴史を作ってきた東北大学病院緩和ケア病棟ですが、2025年9月から公には「緩和ケア病棟」の看板を降ろさなければならなくなりました。東北大学病院における病床再編の中で、17階西病棟の一部を「共通病床」として緩和医療科以外の診療科も使用できる形にしたからです。とは言え、必要時には緩和医療科が共通病床を優先的に使える取り決めがあり、「緊急緩和ケア病床」も従来どおり同病棟内に確保しています。全国有数の発展を遂げている仙台の在宅医療ですが、諸々の理由で入院を必要とされる方も依然として多いです。名称は変わっても、東北大学病院17階西病棟が辛さを抱えた終末期のがん患者さんを守る「最後の砦」を担う覚悟に変わりはありません。

これからも皆様のご支援を何卒よろしくお願い申し上げます。

---

## ◆ 緩和ケア病棟を振り返って

西17階病棟看護師長 井島 綾子

七つ森の原稿依頼が来た時に「さて、困ったな」と思いました。4月に緩和ケア病棟に配属になったばかりで、緩和ケアのかの字も語るのも恥ずかしいような知識しかない私に原稿なんてかけるのか、と途方にくれました。テーマが「緩和ケア病棟を振り返る」だったので、参考までに、と過去の七つ森を見てみれば、執筆している師長さん方は私が若い頃に名前だけは聞いたことがあるような雲の上の存在だった錚々たる面々であり、この方たちと私が肩を並べて原稿なんて書いて良いのだろうか、と悩みました。今までの私は緩和ケア病棟とほとんど関わったことが無く、以前勤務していた病棟では患者さんが緩和医療科に転科となって西17階病棟に送っていったぐらいの接点しかありませんでした。緩和医療科に移った患者さんがどのような日々を送っているのかも良く分かっていませんでした。それでも4月にこちらの病棟に異動となってからの短い期間に様々なことがあります、その中でいろいろ考え感じたことを振り返ってみたいと思います。

4月に異動になって最初に降ってわいたのが病棟再編の話でした。緩和医療科のベッド数を減らし、共通病床を作るという話が持ち上がり、関係各所との打ち合わせが始まりました。その中で「緩和ケアって何だろう」「緩和ケアを提供するために看護師に必要なことって何だろう」ということを常に考えていました。緩和ケアの病床が減るということは、緩和ケアを必要としている患者さんに緩和ケアを届けることができなくなるのではないか、この先大学病院の緩和ケアはどうあるべきなのか、と漠然とした不安と疑問が常にありました。事務作業に追われる日々の中でしたが、毎日リーダー看護師と患者さんのベッドサイドに赴き、一言二言でも患者さんと会話を交わし、スタッフと患者さんの関わりを見てきました。その日々の中で「緩和ケアは特別なことではなく、看護師が行う当たり前のケアなんだな」と感じました。患者さんやご家族と話をしてその思いをくみ取り寄り添う、患者さんとご家族にとって何が最善なのかを常に考えるということは看護師として当たり前のことであると改めて感じました。その当たり前のことできるように環境を整えていくことが師長の役割なのかな、と病床再編を終えた今感じています。

4月からまだ半年しかたっていませんが、大勢の患者さんを見送ってきました。誰一人として同じ最期を迎えた方はいませんでした。患者さんの数だけ最期の形がありました。患者さんとご家族が望む形で穏やかな最期を迎えることができるよう、微力ながら尽力していきたいと考えています。緩和医療科のベッド数は少なくなりましたが、医師、看護師の緩和医療にかける思いは少なくなってはいません。これからも患者さんに寄り添った緩和ケアを心がけ、「この病院に入院してよかった」と患者さんやご家族から少しでも思っていただけるよう努力していきたいと考えています。

チームスタッフより

## 緩和ケアに関わって思うこと

ボランティアコーディネーター 登坂 信子

緩和ケアセンターで活動を始めて17年になりました。振り返ればあっという間でした。大震災、コロナという難しい時期を乗り越えて今日まで続いています。

コロナ前は毎日の活動があり一年を通じていろいろな季節を味わえるイベントやホールや各部屋の模様替え等、忙しくも楽しかったです。

今後は今までと違った雰囲気の活動ですが続けてまいりたいと思っております。

よろしくお願いします。



## ボランティアの方々の活動



温かみのあるラウンジ



こいのぼり



七夕飾り



ハープ演奏

## これまでの思い出を振り返る



遺族会



花火大会



きょうゆうプロジェクト



スイーツフェア



## 療養中のひととき



## 編集後記



今年は病棟再編に伴い、9月から緩和病床の一部が共通病床となりました。ボランティア活動をはじめ、様々な変化がある中で、新たに6名のスタッフを迎えることができました。今後も、より広い視点で患者さん、ご家族と向き合い寄り添う看護を目指してまいります。

今回七つ森を作成するにあたり、写真の提供にご協力いただきました患者さん、ご家族の皆さんに、心より感謝申し上げます。

令和7年度 七つ森 編集委員会一同

