

発行 一般社団法人日本死の臨床研究会中国・四国支部事務局  
〒680-8501 鳥取県鳥取市市場 1 丁目 1 番地 (鳥取市立病院内)  
TEL 0857(37)1522 FAX 0857(37)1558 E-mail c-rinsyo@hospital.tottori.tottori.jp

## 目次

- P 1 巻頭言 中国四国支部長 足立 誠司  
P 2～7 各県からの緩和ケア便り  
香川・山口・岡山・高知・愛媛  
島根・徳島・鳥取・広島  
P 8 第25 回日本死の臨床研究会  
中国・四国支部大会のご案内  
編集委員・編集後記

## 巻頭言 2025 年 2 月 「改めて自律尊重を考える」

中国四国支部長 足立 誠司

年末年始はインフルエンザが猛威を振るっていましたが、会員の皆様はいかがお過ごしだったでしょうか。2025 年は、私が医師になって 30 周年となります。研修医時代を振り返



ると当時は、がん告知は行わず、がん疼痛に対するモルヒネは最後の手段であり、臨終期にはほぼ全例にモニター管理、心肺蘇生を行い、本人の意思ではなく、医療者側の意向を優先した医療が行われる状態でした。このような終末期医療の在り方に疑問を持ち、当時注目されていた「ターミナルケア」の領域に足を踏み入れ、日本死の臨床研究会の会員の皆様と出会い、救われる気持ちになれたことを懐かしく思います。その後、時代が進み、緩和ケア、エンドオブライフケア、地域包括ケアなど「ケア」という言葉をよく見聞きすることになりました。倫理的な問題への取り組みが改善され、自律尊重、善行、無危害、正義といった臨床倫理の概念が医療現場に浸透するようになりました。

2018 年には「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスガイドライン」が改訂となり、本人の意思決定が基本に据えられ、同年にアドバンス・ケア・プランニングも人生会議の



「アルプスの秘境 雲ノ平」

名称で国民に周知されました。

本人の自律を尊重できるように関わってきたつもりでしたが、近年、関係的自律という考え方を知り、これまでの自分の考えを少し見つめ直す必要性を感じています。

関係的自律 (Relational Autonomy) とは、個人が他者との関係性の中で自律性を獲得し、行使するという概念です。従来の自律の概念は、個人を独立した存在として捉え、他者からの干渉を受けずに自己決定を行うことを重視していました。しかし、関係的自律は、人間は社会的な存在であり、他者との関係性の中で自己を形成し、自律性を獲得するという視点を提示しています。

関係的自律の概念を知り、これまでの自分を振り返ると、家族・医療者などから干渉を受けず、何が何でも本人が独立して自己決定をした方が最善であるという価値判断で、患者さん、ご家族へ対応していたのでは？と反省を促されました。明治、大正時代の患者さんを振り返ると「わしはわからんけ、家のもんにかかせるわ」「先生、

きめてくれ」などの言葉をよく聞きました。その人の過去を知ると仕事、結婚相手、住む場所など人生の大きな決定を周囲の偉い人が決めてきた人生を歩んでおられ、人生の最終段階の大きな決定についても自分ではなく、周囲の人に決めてもらうことの方がこれまでのナラティブ (人生の物語り) に添っていて、その人らしい自律 (関係的自律) を尊重することになるのではないかと思うようになりました。

30年の歴史を振り返ってみて、明治、大正、昭和、平成それぞれの時代で、結婚、仕事など意思決定の在り方は変遷しており、自律尊重について改めて考え直す必要性を感じます。最近では、マッチングアプリで結婚相手を決める時代にもなっており、令和時代はAIが意思決定に関わってくるかもしれません。その人が生きてきた時代背景を理解しながら、自律尊重について柔軟に対応し、その人らしさに寄り添えるケアができるよう今後も精進していきたいと思えます。



## 各県からの緩和ケア便り

### 白衣の戦士

香川県

高松平和病院 緩和ケア科 / 呼吸器内科  
穴吹 和貴

はじめまして、高松平和病院・緩和ケア科 / 呼吸器内科の穴吹です。2008年に高知大学を卒業し、そのまま高知大学附属病院呼吸器内科に入院。臨床・研究・教育を経験しながら、これまで様々な呼吸器疾患を診てきましたが、心機一転、医局を離れ、2023年から現在の病院へと移りました。新天地では、呼吸器外来に加えて、もともと興味があった緩和ケア治療と訪問診療に取り組み、2024年からみなさんの仲間入りをさせていただきました。高知大学時代に緩和ケアチームのみなさんと連携しながら行っていた肺癌診療の経験が今に繋がっていると感謝しておりますし、またこうやって一緒に学べる機会があることを嬉しく思っております。



緩和ケア病棟で働いていると、病棟看護師さんの働きに頭が下がる思いで一杯です。採血や点滴、麻薬を含めた薬の管理、食事・トイレ・入浴介助などなど・・・数えればきりがな日常業務の中で、

そっと隣に座って患者さんや御家族の気持ちに寄り添う姿を毎日見ながら、緩和ケア病棟の主役は患者さんと看護師さんだなど感じております。と同時に、呼吸器診療をしていた時は、心のどこかで主役は患者さんと医師と思っていたのかもしれないと反省しております。病棟看護師の1人が、御家族から「白衣の天使」と褒められた際に、「白衣の戦士」ですと答えていたのを聞き、看護師の優しさと、芯にある頼もしさを適切に表現した言葉だと思いました (本人は冗談のつもりかもしれませんが・・・)。

緩和ケア病棟での医師の役割は、「患者さん・

ご家族が穏やかな日々を過ごしながらより良い最期を迎えられる」というゴールに向かって、白衣の戦士が安心して最大限力を発揮できるように働きやすい環境を作ることではないかと

思っております。これから、みなさんとともに緩和ケアについて勉強させていただき、少しでも患者さんやご家族に貢献できればと思っておりますので、よろしくお願い致します。



## AIを取り入れて、もっと便利な毎日へ

山口県

山口大学医学部附属病院緩和ケアセンター  
山縣 裕史

みなさんはAIを利用していますか？

近年、AIの進化は目覚ましく、さまざまな用途に対応するAIが次々と登場しています。昨年の日本緩和医療学会でもAIに関連するプログラムが多く取り上げられ、緩和ケアの領域にもAIが急速に浸透していると感じました。今後は電子カルテにもAIが搭載され、サマリーや紹介状の作成が効率化されるだけでなく、カルテ上でAIが鑑別疾患を提案してくれる時代が訪れるかもしれません。

私自身、最近ではAIを頻繁に活用しています。特に、講演会等のタイトルを決める際にChatGPTを利用しています。聴衆や読者のプロフィールや講演テーマを入力すると、いくつかのタイトル案を提示してくれるので、それを参考にしてアイデアを練っています。また、ネット検索にはPerplexity AIを使用しています。以前はGoogle検索が主流でしたが、Perplexity



AIを使い始めてからGoogleの利用頻度が減りました。AI検索エンジンの優れた点は、自然言語で質問できることです。たとえば、2025年度の死の臨床研究会年次大会の開催場所を調べたい場合、

これまではGoogleで「死の臨床研究会」「2025」といったキーワードを入力し、公式サイトを開いて確認する必要がありました。一方、AI検索エンジンでは「2025年の死の臨床研究会の年次大会はどこにありますか？」と質問するだけで、開催場所や日時、テーマ、会場の詳細情報を簡単に得られます。さらに、情報源も提示されるため、正確性の確認にも役立ちます。

無料で利用できるAIツールも多く、非常に便利です。AIは効率化のツールであるだけでなく、新しい視点を提供してくれる存在でもあります。これからの時代、AIを避けて通ることはできません。ぜひみなさんも興味を持ち、上手に活用してみたいはいかがでしょうか？

(上記の文章もChatGPTに校正してもらいました。)



## 集中治療領域での関わり

岡山県

岡山赤十字病院 医療社会事業課  
宗好 祐子

2022年から新設された重症患者初期支援充実加算、担当者を「入院時重症患者対応メディエーター」(以下、メディエーター)といい、救命救急センターや、ICU、CCUなどの集中治療領域において、問題解決に向けての調整や家族のサポートを行います。

当事者達は、時間的切迫の中で、緊急の手術や医療処置の選択、あるいは生死を分ける治療

方針の重大な決断に迫られます。初対面で短時間に信頼関係を築き、正しい情報をお互いに共有し、共同判断・決定する際、お互いが誤解していることに気づかず治療が進むことがあった過去に対する改善策である。メディエーターは、直接治療に携わらない者が患者・家族と治療者との第三者的な立場で、それぞれの対話を促進させ、少しでも納得のいく医療に繋げる橋渡し役を期待されています。

対応したケースの中に、引きこもりの原発不明がんの30代患者さんがいました。診療のなかで原因を突き止めることができたが、未受診で

あり、家族と同居であるも、時間帯をずらして部屋から出るなど、自宅ないでも他者とのかわりを絶っていたため、親兄弟からすると意味が分からず事態を受け止められない状況でした。主治医から十分な説明がなされましたが、本人の意思は固く、家族からのアプローチも、医療者からのアプローチも影響されず、緩和治療だけを受け入れられ静かに看取られました。同じがんでも患者とともに生き方を考える時間を与

えられた家族と、患者から一緒に考えることを拒否され、それを2～3日で患者の意思を受け入れ決断しなければならない家族の心情に接することがあり、無力感を感じました。

メディエーターとしての活動の評価は難しいですが、その場にただ一緒に居たことが、ご遺族のグリーフへの良い影響を与えることができたと思いたい今日この頃です。



## 高知大学医学部附属病院に緩和ケア病棟が新設されます

高知県 高知大学医学部附属病院 がん治療センター/緩和ケアセンター

佐々木 牧子

2025年度に高知大学医学部附属病院に緩和ケア病棟15床が開設予定です。高知県には高知市を中心に6つの緩和ケア病棟(65床)と高幡地域に1施設(10床)の緩和ケア病棟があり、治療期から終末期、在宅まで幅広く専門的緩和ケアを提供していただいています。このような状況で大学病院の緩和ケア病棟はどのような使命をもって運営するのか、ワーキンググループを中心に準備をすすめています。私自身、緩和ケア病棟で勤務したのは25年以上前のことで数年の経験です。あれから緩和ケアの考え方や緩和ケア病棟の機能は変化し、看護を取り巻く状況も大きく変わったと感じます。私は緩和ケア病棟配属の看護師に対する教育体制作りを担当し、計画をすすめています。教育指導にあたる担当者とケア技術の研修を受講するなど、自分自身の学び直しから始めています。先日リラクゼーションケアのひとつとして、ハンドケアマッサー



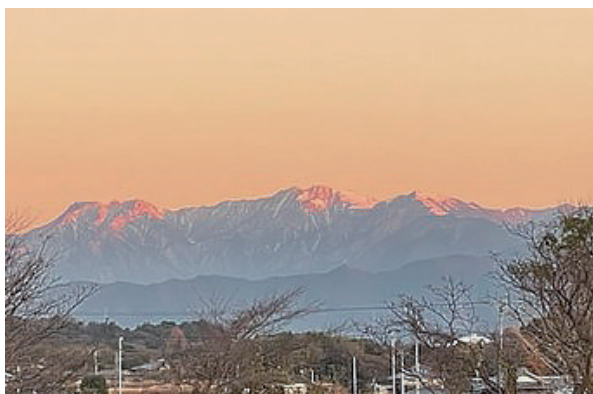
ジの研修を受講しました。ハンドケアは簡便に実施でき、特別な場所も必要とせずに実施できるケアのひとつです。手に触れることで脳の体性感覚野や運動野を刺激すると共に、愛情ホルモンと言われ

るオキシトシンの分泌増加にも繋がることわかっていきます。臨床の場面で患者さんへのケアだけでなく、看取り期などで患者さんのそばでつきそう家族と一緒にケアを行なうことも可能です。リンパ浮腫ドレナージとは違い、基本的な手技に注意して実施すれば、臨床の看護師もすぐに実践に取り入れることが可能だと感じました。今後は、実際に緩和ケア病棟の現場を肌で感じて学ばせていただく予定です。患者さんと家族の日常を支える緩和ケア病棟の看護の基本や緩和ケア病棟での退院支援・地域連携などを学び、大学病院・高知県がん診療連携拠点病院としてのミッションを具体的にしていきたいと思っています。死の臨床研究会の皆様、本年もどうぞよろしくお願いたします。

## 黄昏に染まる石鎚山

愛媛県

医療法人 聖愛会 松山ペテル病院  
稲田 光男



我が家からは西日本最高峰である石鎚山が見えます。この時期になると山頂に雪がかかり白く染まっています。石鎚山は岩山であり雪の掛かったところ、岩の見えるところのコントラストなど、その姿はとても雄大です。その白く染まった石鎚山に瀬戸内海に沈んでいく太陽が夕焼けとなり、反射し赤く染まる時があります。赤く染まった石鎚山を見ることができるのは石鎚山に雪が積もり石鎚山と瀬戸内海に雲がないなどの条件がそろった時になります。その時に自分が自宅にいると赤く染まった石鎚山を見ることができます。夕焼けできれいに染まるのは一瞬で1～2分もありません。その後は辺りが

薄暗くなり夜になります。赤くと言うより黄褐色に染まる石鎚山を見られるのは1シーズン5～6回、山の中腹まで雪が積もり本当にきれいに染まるのを見ることができるのは数年に1回程度です。

この夕暮れ前の時期を黄昏時といい、生を象徴する昼と黄泉（闇）など死を象徴する夜の狭間と言われています。私達、緩和ケアの場面で働く者は、人生の黄昏時にある人々に寄り添っている人達だと思います。人生の中で私たちが関わる時期は数週間から数日です。人生を一日に例えると私たちが関わる黄昏時はほんの数分間だけかもしれません。故日野原先生の講演の中で「最期の数日の関りでその人の人生を本当に良かったと思えるような関りができることがある。その人の人生を豊かなものにすることができる」と言われていたことが心に残っています。良い関わりができる時には私達にも大切な事を教えて頂けます。その人の大切にしてきた事やご家族との関り生き様などを知ることで、違う人生ではあるが生きていくうえで本当に大切な事は何かを考える事ができます。そして、その一瞬がとても輝いて見える時があります。そんな大切な一瞬を見逃さないようにこれからも関わって行きたいと思ったり伝えていきたいと思っています。



## 患者さんのつらさへ耳を傾げるために ～苦痛のスクリーニング 島根県のアプローチ～

島根県

松江市立病院 緩和ケアチーム がん看護専門看護師  
米村 智子

苦痛のスクリーニングは患者の全人的な苦痛をキャッチし適切な支援を提供するためにがん診療拠点病院を中心に使用されています。しかし、実際には“記載してもらっただけで終わっている”、“マンパワーの問題などで運用が困難”等の問題も多いようです。今回、島根県で2024年11月27日に開催した「島根県緩和ケアに係る苦痛のスクリーニング研修会」をご紹介します。苦痛の緩和へ向けたヒントにさせていただければ幸いです。



### スクリーニングの実情

研修会では、スクリーニング推進を目的に都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院から取り組みを紹介し、意見交換を行いました。各病院の実施状況は、比較的入院中は実施できているものの外来での実施に困難を呈していました。スクリーニングの体制で参考になる工夫として、テンプレート入力や緩和ケアチームとデータ共有のシステム化、医療クラークとの連携、外来待合のモニターで案内画像を流すなど、他施設の取り組みを知る機会となりました。他施設の運用を参考にしつつ、自施設に合わせた活用方法を実

現化させることが大切です。今後、鳥根県では、病院の垣根を超えたアドバイザー派遣（専門/認定看護師）を計画しています。

#### コミュニケーションツールとしてどう活かすか

患者からの声の紹介では、「先生には症状を相談するタイミングがなかった。看護師さんが間に入って助かった。」、看護師からは「患者との関係づくりになる。」「医師へ報告する際の根拠として役立つ。」等、双方でメリットが得られていることがわかりました。

スクリーニング本来の目的である“つらさを理解する”、“苦痛や生活の困りごとに対し必要な支援を繋ぐ”ためには、コミュニケーションに関するロールプレイなど教育支援も併せてい

く必要性も共有できました。

#### 耳を傾けることの大切さ

医療の変遷、社会や人間関係が大きく変化し複雑になっている現代では、私たち医療従事者にはコミュニケーション方法を“より多様に”“相手の気持ちに近づく工夫を用いること”が求められていると感じています。苦痛のスクリーニングを活用できる一手と捉えなおしてみてもどうでしょうか。そして、私の独り言ではありますが、私たち医療従事者間のやり取りにおいても相手の立場や気持ちに気を配れる、ほっと一息つける関係や環境をつくれると良いな、と日々願ってやみません。



### 「阿南で地域包括ケアシステムを俯瞰する」実習で「地域緩和ケア」を実感

徳島県

阿南医療センター 緩和ケア内科  
寺嶋 吉保

当院は、阿南市を含む県南部圏域の南阿波定住自立圏（1市4町）で急性期病棟を持つ地域中核病院です。昨年度から徳島大学医学科3年の社会医学実習を、4人組の医学生を引率同行して4日間で実施しています。

1日目：午前 全体説明・院内ツアー（屋上ヘリポートから市街を展望、急性期病棟・手術室・検査部・放射線部・調理場など急性期機能を中心に）、午後は阿南市役所：介護保険課のベテラン職員の介護保険の講義＋市役所ツアー（最上階展望台～市長室・市議会議場など）

2日目：午前 通所リハ2カ所、午後 双葉会（特養、グループホーム、ケアハウス、デイサービス、地域包括支援センターの見学、理事長などと質疑）を見学。市役所・介護施設は、阿南市在宅医療介護連携センターの湯浅センター長に調整いただいた。を含む多様な施設を運営している法人の見学を調整いただき、介護予防に励むお元気な高齢者から、施設看取りにも取り



組んでいる特養の要介護4-5、認知症グループホーム、ケアハウスの要介護1-2の利用者など、介護度に応じた介護サービスの提供が1日で理解できた。

3日目：午前は、阿南保健所で細菌・水質の検査部門など保健所ツアー＋保健所長から保健所が地域で果たす広範囲の仕事を講義いただいた。午後は阿南市保健センターで、3歳児検診の母児のエスコート体験、保健婦さんから保健センターの説明、阿南市医師会事務局からの医師会の説明・夜間休日診療所見学。

4日目：午前は訪問看護同行実習、午後は当院の回復期リハビリ病棟、緩和ケア病棟の見学＆患者さんとの懇談、反省会で終了。

学生から介護施設へ質問もあり、懸命に説明いただき、医学生が自施設に来ることが刺激になり、私一人でお邪魔するより良い見学になったと思いました。

急性期病院からは見えない地域の介護施設群などが立体的に見えて「地域緩和ケア」「コンパッション・コミュニティ」「公衆衛生としての緩和ケア」などを実感する良い交流の機会になりました。

## 病棟勤務 2 年を経て思うこと

鳥取県

鳥取市立病院  
山根 綾香

病棟勤務になって丸2年が経とうとしています。

病棟にはがん患者よりも誤嚥性肺炎、心不全の急性増悪、尿路感染症、コロナ感染症などを患った高齢患者が多く入院してきます。その多くが認知機能が低下して会話もままならず、言葉を発する事はほとんどなく、ただジッとベッド上に臥床しています。目の前にいる高齢患者は、私と同じ年ごろの時にどんな生活をしてたのか、どんな事に喜びや悲しみを感じていたのか、尋ねても返事はありません。家族の面会も少なく、情報は得られにくいのです。どこが治療のゴールなのか、本人は何を望んでいるのか、私たちは何を目指してケアしたら良いのか明確にならないまま、日常生活の援助である洗面、清拭、おむつ交換、更衣、食事介助、吸引、体位変換、保湿などをひたすら毎日行っています。



## コロナが緩和ケア病棟に残したもの

広島県

広島赤十字・原爆病院 緩和ケア科  
藤本 真弓

コロナが猛威を振るっていた頃、私が勤務する病院でも緩和ケア病棟はコロナ病棟に転換されました。個室で隔離管理ができるのでコロナ患者の入院に適していることはよく理解できます。2020年8月から緩和ケア病棟はなくなり、2023年10月によりやくコロナ共存の緩和ケア病棟が復活することになりました。みんなで勉強を重ね、待ちに待ったその日に備えました。

再開して1年余が経ちました。ほぼ、元通りの緩和ケア病棟です。師長と一部スタッフが変わったため、以前とは少々雰囲気が変わりました。そんな中で一つ気づいたことがあります。SpO2を気にする看護師が多いのです。「数値ではなく、本人の苦痛をとらえて酸素の投与の是非

治療が終われば施設に戻る、元の施設に戻れなければ次の病院へ転院していきます。日々繰り返される日常生活の援助が患者にとって苦痛を与えるものではなく、心地よさを感じられるものであるようにとは思いつつ、業務となってしまう自分本位のケアになってしまっていることも多いです。オピオイドを使用したり、傾聴したりといったケアの出番はほとんどありません。緩和ケアとは何か。その人がその人らしく過ごせるように身体面・環境面を整える。言うのは簡単ですが、患者一人ひとりで答えは異なり、実際にどうすれば整うのか簡単には答えは出ません。患者から得られる情報が少なく、時には投げ出したくなる時もありますが、仲間と共に考える毎日です。まさしく、「ネガティブ・ケイパビリティ」です。私一人では到底耐えられませんが、仲間がいるから答えのない状況に在り続け、考え続けることができています。約1年前にこのニューズレターに書いたことを、私は今も仲間と共に実践しています。



非を検討する」という認識は共通のはずですが、“つい”測定してしまう、そしてデータが悪いと“つい”酸素を投与してしまう／酸素投与量を上げてしまう、という行動をとる場面がちらほらあります。

確かに、コロナ感染者は症状がなくてもSpO2が下がっていたり、それが命取りになったりすることもあるので、測定は欠かせません。コロナ病棟のスタッフとして3年間しっかり取り組み、適切な管理をしてきたがゆえに、その経験がまだ無意識のうちに残っているんでしょう。これからも時間をかけてゆっくりじっくり、以前の緩和ケア病棟を取り戻していきたいと思っています。

他の病院の緩和ケア病棟はいかがですか？

## 第25回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会のご案内

ベテル三番町クリニック

西久保 直樹

第25回死の臨床研究会中国・四国支部大会 in 愛媛を、愛媛緩和ケア研究会と合同共催で、2025年5月25日（日）に、対面形式にて愛媛県医師会館で開催いたします。

今回の大会テーマは、「ささえあう」と云うこと」としました。私たち緩和ケアの医療・介護の現場では、医師、看護師、理学療法士、放射線技師、セラピスト、ケアマネジャー、ヘルパーなどなど、数え切れない職種が、病院、在宅、施設などさまざまな場所で、患者・家族を支えながらケアしていますが、ふと気づくと職種間の支え合いに限らず、私たちは患者・家族にも支えられていると感じる時があり、このお互いの“ささえあう”ということを皆さまと一緒に考えていける大会にしたいと考えています。

午前の部では、病院、診療所などに限らず、最近では、患者さんが在宅や施設を最期の場として選択される方も多くなっていますので、医療機関だけでなく、在宅、施設における緩和ケアの貴重な経験をたくさんお持ちの皆様からも演題を募集し、8～10題の発表を予定しています。その一つ一つの発表を大切に、発表者や会場のさまざまな方から多くのご意見をいただき、対面ならではの、活発な意見交換に出来ればと思っております。

午後の部では、医療法人社団悠翔会理事長・診療部長の佐々木淳氏を市民公開講座の演者としてお招きしております。佐々木先生は、『最期まで自宅で過ごしたいと願うすべての人の想いに応える』ことを目標に、現在全国に24拠点を展開し、約8,500名の在宅患者さんへ24時間対応の訪問診療を行い、2020年には755件の看取りを行っておられます。今回、「生きて、活きると云うこと」と題して特別講演を行っていただきます。皆様も佐々木先生の在宅医療への熱い想いを感じ、そこから何かを学び取っていただける貴重な時間となることと信じております。是非ご聴講ください。

令和6年7月に、愛媛県松山市にある日本最古の湯で知られる「道後温泉」もリニューアルいたしました。普段のお疲れを是非、松山の地で癒やしていただけるよう、スタッフ一同、皆様のご参加を心よりお待ちしております。



### ニューズレター編集委員

安部 睦美 (島根)  
小栗 啓義 (高知)  
寺嶋 吉保 (徳島)  
稲田 光男 (愛媛)  
山根 綾香 (鳥取)  
村上あきつ (香川)  
山縣 裕史 (山口)  
仁井山由香 (広島)  
宗好 祐子 (岡山)  
◎杉原 勉 (島根)  
◎編集委員長

### 編集後記

バイトに来られた若手の先生が「おくりびと」を目指しているという話をされ、若いころから緩和ケアや死の臨床への興味を持たれているのだな～と感心していたら、どうやら「億利人」を目指しているようです。コロナ後、新NISA等の世情を反映でしょうか？

(杉原 勉)