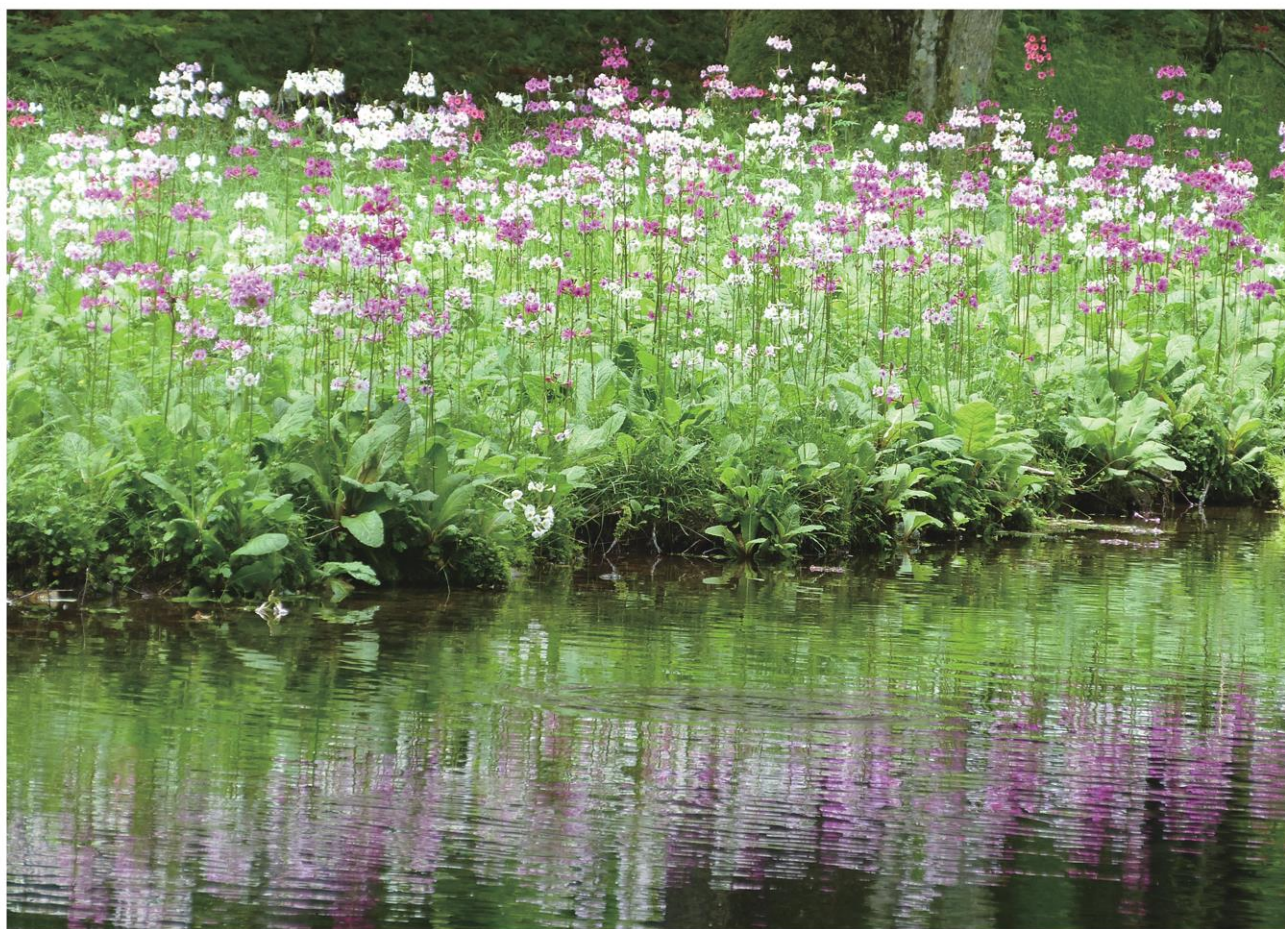


群馬県のどこでも、いつでも ホスピスケアが受けられるように！

ねがい

群馬ホスピスケア研究会
会報 ねがい第89号
発行 2016. 6. 15
責任者 土屋徳昭

〒370-0872
高崎市北久保町 10-9
電話 027-353-1341
郵便振替口座
00560-4-5287



水面に映るクリンソウの群生 撮影地 日光市・千手ヶ浜 撮影者 森下 悦子

目 次

死別・悲嘆に寄り添い20年	緩和ケア病棟で、死別の分かち合いの会で、訪問で	
	群馬ホスピスケア研究会 土屋・吉本	2
院内がんサロンの日々	吉本明美	3
グラフ 緩和ケア病棟ボランティア	西群馬から渋川医療センターへつながる	4-5
甦る二人展 井田智恵さん初めての作品展	大陽がんと共生するための好い策見つけた	6
(続)「がんサバイバー」となって四半世紀	TBSテレビ報道部解説委員 小嶋修一	7
インフォメーション・寄付ありがとう		8

群馬ホスピスケア研究会 死別・悲嘆に寄り添い20年・悲しみは愛の後がわ

ソメイヨシノ

Aさんは人気のない病棟の庭を歩いた。あの日、病室から見たと同じソメイヨシノが頭上でひらひらと風に揺れ、舞い上がるように咲き誇っていた。

妻b子さんを無くして7年、病棟は移転して他の地に移り静まりかえっていたが、Aさんにとっての緩和ケア病棟はここ以外にはないと感じていた。b子さんの希望でわざわざ遠地から入院し、ここで最期を迎えることになった病棟に、あれから毎年、命日には訪ねている。40数日の間の入院中、b子さんは自分にできる最後の仕事をした。夫と子供たちに毎日持たせた手作りのお弁当のレシピを思い出し、メモして看護師に見せた。受けとったメモにそって看護師は実際に家でこしらえ、写真に写してb子さんに見てもらった。その数は60数種にもなった。

その情報をボランティアで病棟に入っている者たちが耳にし、レシピ集を一冊の本にまとめることを提案した。b子さんもAさんも賛同し、事はにわかに行行に移された。

間もなく一冊のカラー刷りの本が出来上がった。それは、豪華な装丁もきらびやかな装飾もない、家庭用の印刷機で刷ったものだったが、温かなぬくもりが伝わる体裁に仕上がった。b子さんの最後の大事な仕事が終わり、満開のソメイヨシノを窓越しにながめながら、Aさんと家族に見守られ遠い空に行った。(土屋)

嘘だ、悪い夢だ…

高齢者と言われるお年に近いCさんは、ある朝、嫁からの電話に足がすくんだ。「通勤の途上、電車の中で倒れ病院に運ばれたが命を取り留めることができなかった」という。

「こんなバカなことがあるものか。つい2、3日前も私の腰痛のことを心配して電話をくれたあの元気の優しい息子が、それにもうじき初めての子供が生まれるというのに、これは何かの間違いだ。そうにちがいない。私の息子が、あの優しい息子が私を残して先に逝くなどありえない。夢だ、悪い夢だ」夫の介護をしながら聞かされた、遠く離れた地に住む息子の死という現実を受け入れることなど到底できない。「朝に夕に息子はそばに居る。いや、離れてはいても存在している。それは、5年経っても、10年経っても変わりはない。私は息子の死を認めない」固い決心がCさんにあることを感じた。(土屋)

訪問による遺族ケア

当会は遺族ケアのひとつの形として訪問による面談を行っています。毎月行っている「死別体験者の分かち合いの会」は、その場に集まった人達が其々ご自身の体験と心の痛みを話していきます。声に詰まりながらもご自分の思いをしっかりと話す方、涙で言葉にならない方、唯じっと他の方の話を聞いている方…2時間の使い方は皆それぞれです。初参加の方には訪問による対応のご案内をさせて頂いています。皆さんの前ではどうしてもうま

く話せないとか、語り切れないという方がいらっしゃいます。そうした方から依頼があり、殆どの場合、ご自宅訪問になります。

多くの方が、私がお邪魔すると、ご仏壇のあるお部屋か、そうでない時には故人のお写真をご用意されて迎えて下さいます。それだけを取っていても、ご遺族がどれだけ、毎日、一分一秒、亡くなった大切な人への思いの中で過ごされてきているかがわかります。

溢れていた思いが次から次へと言葉になって私の耳に飛び込んできます。それは本当に重く、悲しく、痛ましい叫びです。遺影やお位牌、元気な頃の生前のお写真などを見ながら聴くお話は私自身の心にも突き刺さってきます。「私は唯、じっと聴くしかできない」と感じます。この厳しすぎる現実の前で、月並みな励ましや慰めは何の役にも立たないことは長い間のうちに身に沁みて分かっていることです。

人は自ら立ち直る力を元々持っていると言われていました。

Resilience リジリエンスです。アメリカのボナーノという人の考え方です。

「悲しみに圧倒されている人は自分自身の方向性を見失ってしまう。世界から距離を置いてしまい、果てしない囚われに沈み、故人を取り戻そうと必死に願う…『リジリエンス』P127 それでも…悲しみは人生に再び向き合うのを助けてくれるとボナーノは言います。

訪問してお話を聴く私は、自分の目の前で、数回、数時間を経て、たくさん話し、たくさん泣き、嘆き、怒ったのちに、自ら慰めを見出し、笑顔を取り戻し、再び自分の人生を歩み出すご遺族をたくさん見てきました。それを思うたびに、私は自己再生能力を信じるのです。「必ず立ち直れる。それまでひとりにしないから、きっとできる…」と、祈りにも似た形で心の中でエールを送るのです。目に映る遺影やお位牌に向かって「あなたもそちらから力を貸してやってください。そしてこんなにもあなたが愛されていること、受け止めてください」といつも心の中でつぶやきます。苦しさで潰されそうになったら、誰かに助けを求めてください。

死別の悲しみは一人で乗り切るにはあまりに大きすぎます。

毎月の分かち合いの会でも、電話相談でも、訪問でも、あなたが苦しみを乗り越えるお手伝いをさせて頂きます。あなたなりのやり方と速度で前を向いて行ってくれることを、心から願っています。(吉本)



院内がんサロンの日々

渋川医療センターがんサロンコーディネーター 吉本明美



院内がんサロンで患者さんやご家族の話を聴き始めて早や3年目に入った。この4月から新病院になり、がんサロンも新しい部屋を用意して貰って、スタートを切った。

今まで2階だったサロンが、今度は1階にあるため、以前より外来患者さんの利用が多い。「ここは何のお部屋ですか…?」と、そーっとドアを開けてくる患者さんや受診後に立ち寄ってくれたり、会計までの時間にちょこっと来てくださったりと色々である。西群馬病院当時から引き続き利用してくれる方達もいらっしゃる。どちらも私としては有り難い利用者さん達だ。皆、話したいんだな〜と感じることが度々ある。外来で検査結果があまりよくなかった時にはこのまま帰るのには心が重い。更にはもっとシビアな話を主治医からされた時には心は折れそうになる。入院患者さんの1日は長い。相部屋で遠慮なしの延々と続くお喋りにも疲れる時がある。ひとりになりたい時もある。考えたいこともある。退屈でどうにもならない時もある。これといった理由もなく、ふらっと立ち寄ってくださる方もいらっしゃる。まさに時間潰し、退屈しのぎだ。勿論大歓迎だ。お茶を入れてお喋りをする。

私はどなたでもOKである。最初は当り障りのないお喋りが続いているけど、少しずつ変わってくることもある。心が開くのだろうか、ご自分の感情が吐き出されてくる。ある男性患者さんは食事の話をしていてふと「女房が食事は…」と言いかけた途端、嗚咽してしまった。溜まっていた色々な思いが溢れてしまったのだと思う。少しの間、黙って彼が落ち着くのを待っていた。やがて彼が「すいません…取り乱しちゃって」と照れた顔をして謝った。その後また、少し話を続けて帰り際再び彼が「いや〜、泣いたりしたの何年ぶりだろう。自分が一番びっくりした。すいませんでした。でも、なんかすっきりした」と、笑いながら言ってきた。

人の気持ちは聞き出そうとして本音が聴けるわけではない。説得しても励まして、指示したところで、何かの理由で心を痛めている人がそれで元気になったり気持ちの切り換えが出来るわけではない。

その人が自ら話してくれる事の中から聴く側が読み取り、他愛のないお喋りの繰り返しから親しみを覚え、信頼関係が生まれ話の奥行きが深まっていく。挨拶や笑顔、押しつけない言葉や態度…こうしたことの積み重ねが医療現場にあっては、より良いケアに繋がると私は思っている。良い事ばかりを聴くだけではないのもサロンである。

時に医療者からの心ない言葉や対応に傷ついた患者さんの訴えもある。繋げる作業は簡単ではない。私は主治医でも、担当看護師でもない。それでも退院した後も顔を見せてくれたり、入院中、毎日のように来てくれる患者さん達とのやり取りは今では、大きな財産である。

「聴く」ことで誰かが何か気づいたり、心の荷物を少し軽くできるなら、私は喜んで聴こうと思う。緩和ケア病棟で患者さんの話を聴く。不穏が強いと看護師から申し送りを受ける。ベッドサイドに行き、声をかける。一言二言言葉を交わして手を添える。患者さんが、がちっと手を握ってくる。私の手をさすったり、トントンと何かのリズムを刻むようにしている。まるで私の方がなだめて貰っているようだった。されるまま、時間を共有する。静かな時間が流れる。私がある日、その患者さんの部屋でしたことはそれだけだ。やがて娘さんがやってきて「本命の娘さんがいらっしゃるよ。私は又あとで来ますね」と笑いながら言うとはっきりした声で「ありがとう」と返ってきた。部屋を出ながら私は思った。「そうだよね…ひとりじゃ怖いよね、寂しいよね…」。

病棟にも外来にも、たくさん患者さんがいらっしゃる。その方たちの多くがきつと言葉にならない思いを抱えて座っている、寝ている。あるいは言葉を表出できないまま、時間だけが過ぎていく。

もし、この大きな建物の中のがんサロンという小さな一室が、大勢の患者さんの内のほんの一握りほどの人達の言葉を拾う場所になればと考える。

聴くという行為がこれほど難しく、根気のいる、繊細でいて、積極的な行為であるとはやり始めた時は分からなかった。これらを教えてくれたのは患者さん達だ。理論と技術の習得も不可欠だが、大事なものは「主役は話し手である」という事を忘れない自分自身の在り方であろう。自分が話すために聴くのではなく、聴くために聴くのだ。病棟でもサロンでも、私は話を聴いている。聴く事からその人が見えてくる。どう生きて来たか、今、どう思っているか、そしてどう最期を締めくくろうとしたいのか…言葉を待つ、言葉を聴く、そして人と出会っている。感謝である。



西群馬病院から渋川医療センター—緩和ケア病棟へ **グラフ ボランティアだより**

2月 節分・鬼やらい



大きな金棒を持つ鬼に扮したボランティアめがけて、「鬼は外、病気は外」と豆を投げつける患者さん達。最後は、「福は内」と、幸せと健康を祈り、メデタシ、メデタシ。

ハーモニカを演奏の坂井ご夫妻も音楽で患者さんにエールを送りました。



3月 ひな祭り 西群馬病院緩和ケア病棟 移転前のイベント



10数年にわたりこの病棟で開催してきた最後のイベントがひな祭り行事となりました。

出演ボランティアのたくさんみなさま「ありがとうございました」

そして、企画、運営してこられたボランティアのみなさまも。

新病棟に引越して。新たな活動を！！



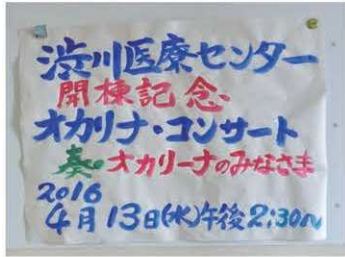
ひな壇を飾ってホッと一息、ここで11年、毎月実施してきたイベント、最後のイベントに感慨深い面持ちのボランティアメンバーです。

4月 渋川医療センター OPEN



2016.4.1より、地上7階、地下1階の渋川医療センターが開院しました。病床数450床、北毛の三次医療機関として、旧西群馬病院と渋川総合病院の統合で、地域の高度入院医療を担うことが可能な医療機関となりました。一般275床、緩和ケア25床、結核46床、感染症4床、重症100床、診療科は23科に及び、北毛を中心とした地域医療への貢献が期待されています。緩和ケア病棟内部(写真右上) 緩和ケア病棟外観。看板文字は齋藤院長自筆。

4月 新病棟こけら落としイベント 奏・オカリナ十の演奏



新生浜川医療センター緩和ケア病棟第1回イベントは、地元東吾妻町の婦人文化サークルのオカリナ演奏グループ「奏・オカリナ」の皆さんに登場していただきました。総勢20名近くのメンバーが、元、群馬交響楽団奏者小田原氏の指導で、より腕を磨き、石田リーダーを中心に、まとまりのあるハーモニーを聞かせました。新病棟開設にふさわしいオカリナの哀愁に満ちた響きが患者さんの心にしみわたったひと時でした。

5月 端午の節句 民謡を楽しむ 旭星会



高野邁氏を師匠とする民謡グループ旭星会のメンバーは、いずれも各自が全国、関東地区大会などで入賞を果たした十分な経歴と実力をお持ちの皆さんです。最高齢は照井さん82歳、張と艶のある歌声は健在です。メンバーの皆さん、多くは東北の地方のご出身で子供のころから民謡に親しんで来られた方ばかりです。



甦る二人展 井田智恵さん初めての作品展

大陽がんと共生するための好い策見つけた

大腸がんを2012年に手術、しばらく闘病を続けてこられた井田さんを支えたもう一つのカギはクラフトバンドという手芸であった。夢中になることでしばし病気のことを忘れ打ち込んだことが、新たな生き甲斐となった。このたび、初めての作品展を開くにあたり、その所作には明るい笑顔と活力が満ちていた。



作品を示しながらその編み方を指導する井田さん（左）
バッグ、小物入れなど多数の作品を展示、その編み方、配色・色彩の使い方も様々で、魅力的な出来映えです（下）



井田さんは2012年3月、大腸がんの手術を受けた。術後、「死にたいくらい落ち込み、墓も探した」という日々を過ごしたが、その年9月、クラフトバンド手芸をしている友人に誘われクラフトバンドという細長い加工紙を編んでバッグなどを作る手芸を始めた。「元々手芸が好きだったので、夢中になっているうちに生き方が前向きになった」と言う。

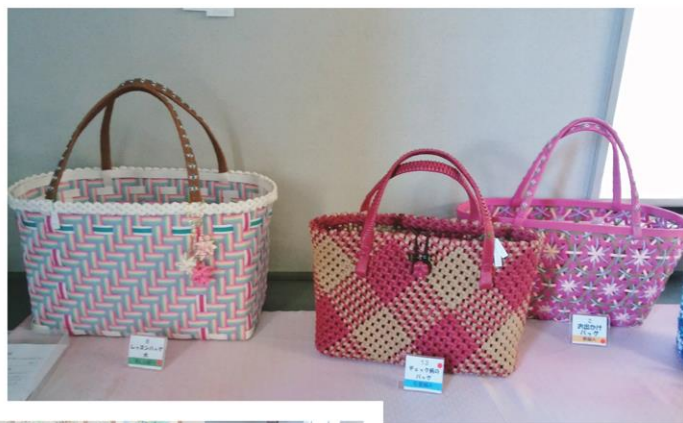
本格的な作品展は初めてで、これまでに作り貯めたバッグ、小物入れなどおよそ40点を展示、それらは皆、編み方、色彩配色に工夫が凝らされている。井田さんは、現在も服薬治療を続けているが、「お世話になった方々に元気になった姿を見てほしい」と笑顔だった。（2016.5.12付読売新聞群馬県版記事より）

現在もう一つの活動に携わっている井田さん、それは、がん患者・家族相談支援活動である。

群馬県が、平成22年に成立させた「がん対策推進条例」に基づき、平成24年度25年度に実施した「群馬県がんピアサポーター養成研修会」を受講、その知識と自身の体験を生かして、がん患者・家族支援活動に情熱を傾けている。

群馬県は、県の事業として「がん診療推進連携病院を県内17医療機関指定、各機関に「がんサロン」を設け、がん患者・家族相談支援を推進するよう勧めている。その院内サロンへのピアサポーターの派遣事業をしているが、派遣サポーターとして病院に出向く活動がその一つである。

さらに、前記「群馬県がんピアサポーター養成研修会」を修了したメンバーで構成する任意団体「ぴあサポぐんま」に所属、会独自のボランティア活動である「地域がんサロン」にも積極的に参加、多くのがん患者・家族のサポート活動に熱心に取り組んでいる。



材料のクラフトバンドは、片面にのりがついていて、形ができると水を吹きつけ成型する。作品により、裂く、切るなど加工。





(続)「がんサバイバー」となって四半世紀

TBS テレビ報道局 解説委員 小嶋修一

前号 (88号) より続き

「がんサバイバー」とは、このように患者のみを指す言葉ではない。がん患者と呼ばば、たった1人の存在でしかないが、「がんサバイバー」という括りにすると、配偶者を始めとした家族、そして友人、医療スタッフ等を含む広い概念となる。患者と共に、同じ土俵に立って闘病してくれる仲間全てが「がんサバイバー」となるのだ。

☆ パートナーにも支えられ・・・☆

最初に精巣を摘出した当時も、男性ホルモンが急激に減少して、様々な症状が出ていた。

青春真只中の20代の私にとって一番辛かったのは、ED(勃起不全)になってしまったことだ。性欲の減退も著しく、男であることに自信を持てなくなっていた。この先結婚できるのか、結婚できたとしても性生活をうまく送れるのか、子どもを作れるのか・・・。不安で一杯となり、パートナーの理解と協力が何よりも必要だと感じた。

妻には、精巣腫瘍やEDなどについてできる限り正確に伝え、性生活では十分満足させられないかもしれないことをきちんと話して、プロポーズした。精巣腫瘍患者の約8割が20～30代に集中していることを知った妻は、若い時に死と向き合わなければならぬ過酷さを自分のことのように考えてくれた。そして全てを受け入れ、結婚に応じてくれた。その時から、妻も「がんサバイバー」として一緒に闘い続けていてくれる。子ども2人を授かった後には、再びがんとなり精巣を二つとも失う場合を想定し、子どもを作れない体になったらどうするかについて、議論を尽くした。

☆日本で初めての仲間との患者会☆

精巣腫瘍は患者数が少ない「希少がん」であるため、インターネットを含め、病気や治療法等の医療情報は、かなり限られている。更に性に関するがんということで、相談相手を見つけるのも難しい。こういう時こそ同じ苦しみを味わった「がんサバイバー」の出番だと、仲間と患者会を立ち上げた。

(「精巣腫瘍患者友の会」

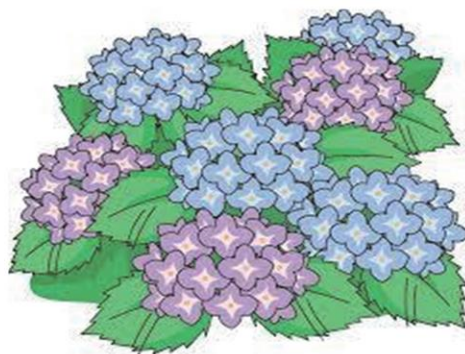
<http://j-tag.jp> 日本では初めての精巣腫瘍の患者会となった。



☆ 「がんになってよかった」 ☆

男性ホルモンの重要性も強調しておきたい。筋肉や骨を作ったり、性機能を維持したりする他、記憶力の低下や無気力、うつなどにも関わっている。男性ホルモンが少ないと心臓病、糖尿病、メタボにもなりやすいという研究もある(Diabetes Care June2010vol.33,no.6,1186 - 1192)。治療は、男性ホルモン補充がメインだ。欧米では、内服薬や軟膏、ゲル、注射など、治療法の選択肢が多い。本邦では、公的医療保険が適用されるのは筋肉注射のみで、自己注射も認められていない。国内での女性向けホルモン治療に比べても男性向け治療が貧相に見えるのは私だけだろうか？ 今後のがんサバイバーのためにも、治療法の選択肢が増えるように、改めて国にお願いしたい。

がんサバイバーが集まると、「がんになってよかった」という声がよく聞かれる。確かに、がんサバイバー仲間から“生涯の友”を得たり、がんを契機に前向きな人生を送りはじめたりする人は枚挙にいとまがない。引込み思案だったのが、がん啓発活動に参加することで積極的になった上に、自分の発言や行動で多くの人の心を動かせるという喜びを体験することも少なくない。これらは全て「がんサバイバー」に贈られる「キャンサーギフト」なのである。(完)



昨年11月、「ぴあサポぐんま」による公開講座における講演資料から、表記小嶋氏のがん体験に関わる部分についてレポートしたものです。前号で掲載できなかった残りの部分を今号で紹介しました。

ジャーナリストとして、希少がん体験者としての苦悩と挑戦が綴られ、参考になるところが大きいのではないかと思います。

イベント・シンポジウムのご案内

第24回 日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会 in 福岡・久留米

日時 2017年2月4日(土)・5日(日) 午前9時～

第24回日本ホスピス・在宅ケア研究会 全国大会 in 久留米

いのちを受けとめる町づくり～日本のホスピスが忘れてきたもの～



いのちを受けとめる町づくり ～日本のホスピスが忘れてきたもの～

ホスピスという考え方が日本に広がり、さまざまな活動がなされてきた。日本のホスピスが追いついて来たものは何だったのか？本来の意味を失っていないのか？日本のホスピスが向かうべき姿を、いま改めて問いかける。

- ・ Suresh Kumar (インド・医師) ・ Harmala Gupta (インド・NGO) 講演・町づくりとしてのホスピス
- ・ 横倉義武 (日本医師会会長) 講演
- ・ 山崎章郎 (在宅ホスピス医) ・ 米沢豊 (評論家) ニノ坂保喜による、日本のホスピスが忘れてきたもの
- ・ 第3回日本赤ひげ大賞受賞者によるフォーラム
- ・ 秋山正子 (マギーズ東京・くらしの保健室) 講演
- ・ 藤島賢和 (院内学級・子どもホスピス) 講演・シンポジウム
- ・ 藤田典子 (老人看護) 講演、全国からボランティア
- ・ 岸がん 豊香の在宅ケアシンポジウム・終末期の意思決定支援
- ・ 口渡・ポスター発表 他

日時 2017年2月4日(土)・5日(日)
会場 久留米シティプラザ 福岡県久留米市六ツツ5-4
大会長 ニノ坂保喜 にかさクリニック理事長
大会実行委員長 齋藤知由 斎藤製薬理事長
主催 NPO法人日本ホスピス・在宅ケア研究会

実行委員会では、大会への寄付・大会当日のお手紙を
お願いしています。ご協力をよろしくお願いいたします。

今回の全国大会は、豊かな自然に囲まれた福岡県久留米市での開催です。久留米は、文化・芸術・芸能においても優れた人物を多数輩出した土地柄です。

郷土料理に舌鼓を打ち、あたたかい人柄に触れて、「いのちを受けとめる町づくり」について熱く語り合しましょう！

Supported by THE NIPPON
HOUSPITALITY FOUNDATION
公益財団法人 在宅医療推進
勇美記念財団 助成事業

公開講座のご案内

日時 9月10日(土) 13:30～

会場 高崎市社会福祉総合センター
たまごホール

講師 本田麻由美さん
(読売新聞東京本社社会保障部次長)

演題 **がん治療新時代**

～記者ががんになって思うこと、
考えること～



大阪府出身。1991年、お茶の水女子大卒業、読売新聞入社。東北総局、医療情報部などを経て、2000年より社会保障部で医療・介護問題を中心に取材を担当。2002年5月に自身の乳がんが見つかり、3度の手術、抗がん剤、放射線、ホルモン療法など約10年にわたる治療を続けながら、闘病体験に基づく医療コラム「患者の視点 記者の視点」(のちに「がんと私」に改題)を読売新聞朝刊で2003年4月から約6年間連載(2009年6月に終了)した。欧NPOの「Cancer Enlightenment 2004 Special Award」などを受賞。最近、認知症取材を主に担当し、2013年にファイザー医学記事賞大賞を受賞した。著書に「34歳でがんはないよね?」、「認知症 明日へのヒント」(共著)など。厚生労働省のがん対策推進協議会委員を3期6年務めたほか、現在、厚生労働省厚生科学審議会委員、日本乳癌学会医療安全委員会外部委員なども務めている。

これからの“死別体験者の集い・分かち合いの会” 予定

時間：14:00～16:00

場所：群馬県社会福祉総合センター (JR新前橋駅東口から徒歩約5分)

- 「死別体験者の集い・分かち合いの会」は 毎週第2日曜日。
- 誰でも予約なしに参加できます。

月	死別体験者の集い・分かち合いの会		
6月	6月 12日	9月	9月 11日
7月	7月 10日	10月	10月 9日
8月	8月 14日 (中止)	11月	11月 13日

寄付ありがとう (敬称略)

鈴木 庄亮 関口 進
原沢美津子 白石栄三郎

郵便振替

番号：00560-4-5287

名称：群馬ホスピスケア研究会

20回生と死を考える会全国協議会・全国大会 2016in 千葉・柏平成 28年9月24-25(土・日)

いただいた命をどう活用するか、人間として生きる価値をいま一度考えてみましょう。こうした真摯な問いかけは、複雑で未来への展望が容易に開けない状況の中で、一筋の光を掲げることになりましょう。さらにこの機会に、千葉県と柏市が日ごろ熱心に取り組んでいる自殺予防対策に協力し、自殺防止と自死遺族ケアへの理解を深める機会にしたいと考えます。●分科会①～③同時進行・分科会①講演「地域包括ケアと在宅ケア」平野 清●分科会②講演「いのちの深層へ」欠端 實●分科会③講演「若年層・現役世代の自殺予防対策」石川公彌子●全体講演「悲しみを超えて」島菌 進(上智大学)●全体講演「死者と生者の間」竹内整一(鎌倉女子大)●全体講演「命が輝くため」高木慶子●広池千九郎(麗澤大学創立者)における生と死

深めよう、広めよう、 ホスピスのこころ

「日本死の臨床研究会」は我が国で最も古くから終末期医療に取り組んできた団体で、このたび第40回の記念大会を札幌で開催することになりました。

●とき 2016年 10月8日(土) 9日(日)

●ところ 札幌コンベンションセンター
北海道札幌市白石区東札幌6条1丁目1

- 名誉大会長 石垣 靖子 (北海道医科大学 名誉教授)
- 大会長 前野 宏 (札幌医療生活協同組合理事長)
- 門脇 睦子 (道庁看護認定看護師)
- 実行委員長 小林 良裕 (札幌医科大学 ホスピスケアセンター長)

日本で一番早くから

死と医療について考えてきた・・・

第40回

日本死の臨床研究会

(RFLとバッティングします)

北の大地
からの
メッセージ