

緩和ケアだより

3月で緩和ケアセンター副センター長兼ジェネラルマネージャー（GM）
伊藤真弓師長が定年退職となります。
また、副センター長 大嶋重敏先生が退職されることになりました。

ありがとう
ございました

緩和ケアチームに参加させていただいて2年間、実質緩和ケアセンターに所属になって1年間という短い期間でしたが、本当にお世話になりました。臨床に携わってから年数は長いのですが、大学では消化器内科の中でも肝胆膵分野の疾患を扱うことが多く、分野が限局されていました。緩和ケアに携わるようになり、他分野の疾患や、その緩和ケアに関わることを勉強させていただき、非常に新鮮で密度が高い2年間を過ごすことができました。これもひとえに皆様方の御協力のおかげだと思っています。

緩和ケアの知識も経験も十分ではないままにチームに参加したために、皆様には適切なお提案を自分から発信することも難しく、共に考えるようなスタンスでみさせていただくことが多かったため、ご迷惑やご心配をおかけすることもあったと思いますが、暖かく接していただき、本当に感謝しています。この2年間で勉強させていただいたことを次の臨床でも生かすようにがんばっていきたく思っております。

今後は由利組合総合病院で消化器内科医として臨床に従事する予定ですが、何かの折にお声がけいただければ幸いです。本当にお世話になりました。



大嶋重敏先生 伊藤真弓GM

5年前、GMの役割も曖昧なまま、「がんばれ真弓」と略して、緩和ケアセンターののぼり旗を作り意気揚々としていた日から5年が経過しました。緩和ケアセンターの主体となる活動である緩和ケアチームの依頼件数をみてみると、平成27年度は137件、令和元年度3月19日現在190件と増加し、依頼内容は5年前に比べ、より困難な事例が多くなっていると感じます。つまりは、主治医や担当看護師の基本的緩和ケアに関する意識、知識の向上があってこそその依頼件数の増加と依頼内容の困難さだと思います。

今後は、がんの特化せずまさにWHOが定義している緩和ケアの対象患者さんへの対応がますます期待される時代になるのでしょうか。

WHO(世界保健機関)による緩和ケアの定義(2002年)

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティー・オブ・ライフ（QOL：生活の質）を改善するアプローチである。

緩和ケアセンタースタッフはもちろん、当院すべての皆様に、「ガンバレみんなー」と略してGMのエールを送って、私は一足お先に秋田大学医学部附属病院の職員を卒業致します。

よろしく
お願いします

1月より緩和ケアチームに
薬剤師が仲間入りしました！



薬剤師 百瀬和

この度、緩和ケアセンター専従薬剤師に就任致しました百瀬と申します。安藤センター長はじめ、チームの皆さんに暖かく迎えて頂き、チーム医療における薬剤師としての役割を担える事を大変嬉しく感じております。また、医学教育学講座の大学院生でもあるので、秋田大学病院の緩和ケアチームの活動を、多職種連携として医学教育学を通じて全国に発信し、研鑽していきたく思っております。

そして何よりも、これまでの様々な職歴（病院・企業・調剤薬局）、地域社会活動の経験を活かし、チームの一員として、患者様の苦痛を和らげ、寄り添っていただけるよう努めて参りますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。



本年度も緩和ケアセンターの活動にご協力いただき、ありがとうございました。来年度は再び体制が変わります。緩和ケアだより等でお知らせいたしますので、よろしくお願ひいたします。

