

日本緩和医療学会 Vol.109

ニューズレター

Nov.2025



特定非営利活動法人
日本緩和医療学会
Japanese Society for Palliative Medicine

〒550-0001 大阪市西区土佐堀1丁目4-8 日栄ビル603B号室
E-mail: info@jspm.ne.jp URL: https://www.jspm.ne.jp/

巻頭言

主な内容

巻頭言	38
学術大会総括	39
よもやま話	41
書評	45
委員会活動報告	46

こえをきき、ともにつくる

国立成育医療研究センター
総合診療部 緩和ケア科
余谷 暢之

第31回日本緩和医療学会学術大会を、2026年6月19日(金)から20日(土)にかけて、福岡国際会議場、マリメッセ福岡 A館/B館にて開催します。

本大会のテーマは「こえをきき、ともにつくる」です。緩和ケアを一部の人に限定された特別な医療ではなく、すべての人にとって身近な「ユニバーサルなケア」として、社会全体で育み、必要なケアを共に考えていくきっかけとなることを目指します。

がん医療はもちろんのこと、腎不全、臓器移植、神経疾患といった非がん疾患、さらには小児や高齢者、そして「孤独と孤立」という現代社会が抱える課題に至るまで、その重要性は多岐にわたります。医療の進歩により、病と向き合いながら生活する方々が増えるなか、患者さん自身の「こえ」に真摯に耳を傾け、その課題を医療の側面だけでなく、社会全体で共に考え、解決していくことが急務です。

本大会では、高い学術性を保ちつつ、これまでの緩和ケアの枠を超えた議論を深めます。特に、これまで取り上げられる機会が少なかった社会との協働に焦点を当て、活発な議論の場を設ける予定です。また、学会員だけでなく、お子さんや市民の方々も参加できるようなイベントを多数企画し、年齢や立場を超えて緩和ケアについて考える機

会を提供します。

今大会の特徴を以下にまとめます。

・幅広い視点からの緩和ケア

がん領域にとどまらず、幅広い疾患や年代、視点から多角的に緩和ケアについて考える場を提供します

・市民参加型イベントの開催

会期中には、お子さんや一般市民の方々も参加いただけるイベントを企画します。会員だけでなく社会全体で緩和ケアを考える機会を作ります

・ご家族での参加を歓迎

お子さん連れやご家族でも安心してご参加いただける環境を整えます。

・世界の最新情報に触れる

海外の最新の知見や情報を得る場を作り、国際的な視点から緩和ケアを深堀します。

素晴らしい組織委員会の皆さんにお力添えをいただきながら、現在、大会を成功させるべく総力を挙げて準備を進めております。昨年に続いて、山笠でにぎわう博多の地で皆様とお会いできますことを楽しみにしています。

学術大会総括

第30回日本緩和医療学会学術大会 御礼とご報告

第30回日本緩和医療学会学術大会 大会長
大阪歯科大学 田村 恵子

第30回日本緩和医療学会学術大会は、2025年7月4日（金）・5日（土）の2日間、福岡国際会議場を主会場に初めて福岡で開催いたしました。記念すべき第30回の節目を迎える本大会は、「緩和医療～生老病死を慈しむ～」をテーマに掲げ、全国各地から多数の医療従事者や研究者、市民の皆さまにご参加いただきました。2日間を通じて繰り広げられた多彩な学術プログラムと活発な交流は、緩和医療の現在と未来を考える意義深い機会となりました。

参加登録者の総数は7,180名に達し、現地参加は延べ5,490名、市民公開講座参加者を含めると7,457名が本大会に関わりました。内訳としては、学会員4,569名（会員全体の約40%）、非会員2,427名、学生79名、研修医10名であり、さらに海外から6名、PAL（Patient Advocacy Leader）35名、招待者60名を迎えることができました。加えて名誉会員や功労会員の先生方のご参加もあり、学会の歩みを築いてこられた先達と、未来を担う若手研究者や学生が同じ場に集う光景は、本大会ならではの大きな特徴となりました。登録では、一次登録が全体の約3分の2を占めており、早期から大会への高い関心と期待が寄せられていたことがうかがえました。

本大会では一般演題約780題が発表され、臨床実践に基づいた報告から最新の研究成果、教育や制度に関する検討まで多岐にわたる発表が行われました。若手研究者による発表も多く、次世代を担う力の台頭が会場全体に新鮮な活気を与えました。教育講演やシンポジウムでは、非がん疾患に対する緩和ケア、地域包括ケアにおける役割、多職種連携、市民参画の在り方など、多様な角度からの議論が展開されました。合同シンポジウムや委員会企画、TIPSセッションなども盛況で、とりわけ臨床における倫理的課題や困難にどう向き合うかをめぐる真剣な議論は、参加者に深い思索を促しました。

オンデマンド配信の視聴状況をみると、身体的な苦痛の緩和、すなわち疼痛、倦怠感、掻痒感、不眠、せん妄といった症状マネジメントのプログラムに加えて、心理的支援、家族を含む社会的支援、さらにはスピリチュアルケアに関するテーマへのアクセスが多く寄せられました。これは、緩和医療が単に身体症状を和らげるにとどまらず、精神・心理、社会、スピリチュアルを含む全人的アプローチを必須の要素として備えていることを改めて浮き彫りにしたものです。緩和医療の実践や教育において、こうした包括的視点を強化していく必要性を裏付ける結果であったといえるでしょう。

翌6日（日）に開催された市民公開講座には277名が参加し、患者や家族の声、市民の率直な疑問や期待が語られました。医療者と市民が同じ場で「緩和医療」



を考える時間を共有し、緩和医療が社会に根ざした営みであることを再確認するひとときとなりました。

また、今回の大会では、学術プログラム以外にも運営面で新たな工夫を数多く取り入れました。託児室の利用希望は当初の想定を大きく上回り、子どもを連れての学会参加がもはや特別なことではなく「当たり前」になりつつあることを示しました。誰もが安心して参加できる環境を整えることが、学会の多様性を広げる大切な基盤であることを実感いたしました。さらに、手話通訳の導入も実現し、聴覚に配慮したアクセシビリティが確保されました。これまで参加に制約があった方々にも門戸を開く取り組みは、学会の姿勢を象徴するものであったといえます。

会場内では、広報委員会の協力によるスタンプラリーが実施され、参加者が自然に会場を巡り、交流を深める仕掛けとなりました。ポスター会場を広く取り、混雑を避けるとともに、オリジナルシールやチョコレートを配布するなど、真剣な議論の合間に「ほっと一息」つける工夫もちりばめました。こうした小さな楽しみは、学術大会を単なる知識の共有の場にとどめず、共に過ごす場として豊かな体験に変えるものであり、参加者からも好評を得ました。

第30回という節目を迎えた本大会では、学会の30年の歩みを振り返るとともに、未来に向けた展望を共有する時間が設けられました。展示や記録映像、記念セッションを通じて、多くの参加者が学会の歴史の重みを実感し、先達の功績に敬意を払いつつ、次世代へと継承していく決意を新たにしました。世代を超えて語り合う姿や、多職種が垣根を越えて協働する姿は、まさに緩和医療の精神を体現するものでした。



今回の大会の成功は、参加者一人ひとりの積極的なご参画に加え、準備段階からご尽力くださった事務局、各委員会、学会役員、運営スタッフ、そしてボランティアの皆さまの支えによるものです。また、協賛企業や関連団体の皆さまからも温かいご支援をいただきました。ここに改めて深く感謝申し上げます。

次回、第31回日本緩和医療学会学術大会は、2026年6月19日（金）～20日（土）、福岡国際会議場・マリンメッセ福岡 A館／B館にて、余谷 暢之先生（国立成育医療研究センター）を大会長として開催予定です。テーマは「こえをきき、ともにつくる」。多くの皆さまに再びお会いできることを楽しみにしております。



よもやま話



バランスこそすべて

がん研有明病院 腫瘍精神科 川居 利有

我が家のベランダの片隅に小さなビオトープがあります。昨年から妻が趣味で始めたもので、最初は「そんなに手間のかかることを……」と思ったのですが、どうやら私の杞憂でした。水鉢の中ではメダカが水草の間を楽しげに泳ぎ、エビが睡蓮の上で日向ぼっこをしながら気持ちよさそうに過ごしています。見てみると、ほっこりした気持ちにさせられます。

ビオトープの理想形は、お日様の恵みを受けて育つ水草やプランクトンをエビやメダカがついばみ、その営みがやがて植物の栄養にもつながっていくこと。そして自然のサイクルが回り出し、最終的にはえさを与えなくても共存が保たれる状態だと妻から教わりました。単なる飼育かと思いきや、まさかそんな崇高なゴールがあるとは思いませんでした。

実際、エサなしで越冬します。その小さな世界をぼんやり眺めていると、自然に育つ水草やプランクトンの量に合わせて、多すぎず少なすぎずバランスよく存在するメダカやエビが、楽しそうに暮らしています。その程よいバランスを見ていると、小さな地球を眺めているようで感銘を受けるのです。

心と身体のバランス

ある患者さんが、不安であれこれ考えてしまい「何とかしたい」と相談に來られました。ある時、自分が考えに振り回されてへとへとになっていることに気づいたと話してくれました。そのとき「心ではなく、身体を休ませてあげなければ」と思ったそうです。そう意識したことで、不安に対しても「今はまあいいや」と手放せるようになったのです。

精神と身体は切り離されたものではなく、どちらか一方を優先すると、もう一方にも負担がかかります。逆に、身体を休ませることで心も休まり、心をゆるめることで身体の緊張もやわらぐ。両者がちょうどよいバランスを保つことが、不安や苦痛を和らげる大切な鍵になるのかもしれない。

治療と生活のバランス

ある患者さんは「治療の副作用でしんどいけれど、仕事をしている時間が一番自分らしい」と話してくださいました。また、別の方は「母親として家事や子育ての役割より、治療が優先される現状が辛い」と語りました。

治療と生活は、どちらか一方を犠牲にして成り立つものではありません。仕事や役割は治療と同じくらい人生を支える柱です。治療をがんばりすぎても、生活を後回しにしすぎてもバランスは崩れてしまいます。大事なものは、その人らしい「ちょうどよいバランス」を見つけることかもしれません。

自分と家族のバランス

患者さんを支える家族も、またバランスの中で生きています。ある患者さんは「家族に甘えることが申し訳ない」と語りましたが、ご家族の方は「何もしてあげられないのが辛い」と話します。また、ある患者さんは「助けてもらうことで、自分も家族のために何かしたいと思える」と言っていました。

家族関係は一方的な負担ではなく、お互いが支えたり支えられたりしながら成り立っています。甘えることも大事、助けてあげることも大事。家族もまたビオトープのように、持ちつ持たれつで調和が生まれているのです。

ビオトープを眺めていると、私はいつも思います。そこでは誰も主役ではなく、植物もメダカもエ

ビも、それぞれの役割を果たしながら互いにバランスを取り合っています。私たち人間も同じで、何かをがんばりすぎると、かえって全体の調和が乱れてしまうのかもしれない。

精神も、身体も、治療も、生活も、そして家族も、すべては「ほどほどのバランス」。何かを極端に増やしたり、逆にすべてを削ったりするのではなく、自分にとっての「ちょうどよいバランス」を探し続けることが、人間としての成長といえるのかもしれない。

そして最後に思うのは、この言葉です。

「お互いさま」——それが人と人、家族と社会のいちばん大事なバランスなのかもしれない。メダカやエビ、水草たちは誰に教えられるまでもなく、知っています。ビオトープは、毎回そんな気持ちをそっと私に語ってくれるのです。

金沢大学医学生と「生と死」を考える実習から考えた

金沢大学附属病院麻酔科蘇生科（緩和ケアセンター） 山田 圭輔

筆者が担当する金沢大学医学生（5年生）との緩和医療実習（麻酔・集中治療医学）では、「生と死」を考えるのタイトルをつけ、人は苦境の中をどのように生きられるか、医療者はどのような支援ができるかに関する自身の考えをプレゼンテーションし、レポートにまとめてもらいました。

緩和医療の臨床では、生老病死や愛別離苦などの苦しみや悲しみを避けることはできません。人の心は不安、怒り、抑うつ等をさまよいますが、医療者はこれらの対応に悩むことも多いと思います。これらは医学（科学）で解決できるものではなく、医療者は医学とは異なる知性（哲学的知性）をもって当人や家族に接し、彼ら自身がこれらの苦痛を昇華し、自身の感情と折り合いをつけられるように支援できればよいと考えます。そのためには、医療者も様々な「生と死」「苦境の中を生きる」等に関して学ぶことが必要であると伝えてきました。以下に、夏目漱石を取り上げた医学生のレポートを紹介します。

＜フラストレーションが向かう三方向＞

生きることが辛いと感じる時には「なぜ自分だけがこんなことになるのだ、なぜうまくいかないのだ」のようにフラストレーションが発生します。そのエネルギーが投射される方向は、①自己、②他者、③その当該事象や現実とは距離を置いたものの3つがあると考えます。

夏目漱石を例に取り上げてみました。漱石は1900年に栄誉ある文部省外国留学生として英国に留学しますが、様々なコンプレックスや矛盾、カルチャーショックからフラストレーションが募り、それを①自己へと投射して神経衰弱をきたし、下宿を転々として閉じこもってしまい、漱石は発狂したと報じられます。

帰国後は、将来に東京帝国大学教授職が約束されていましたが、②他者である家族や女中に対して、あるいはさまざまな場面で怒号を飛ばします。漱石はフラストレーションから逃れるために、③家に上がり込んできた黒猫に心を開いたり、気分を紛らわすよう小説を書くことで、ようやく少し落ち着きます（「吾輩は猫である」や「坊ちゃん」はこの頃に書かれている）。しかし結局は東京帝国大学を辞してしまい小説家になります。それから①自身の精神不安定と②他者への怒号は続き、胃潰瘍と糖尿病が進行し、1910年には大量の吐血を生じて死にかかります（修善寺の大患）。

生と死の交差を体験した漱石は、その後に③を上手に取り扱うようになります。日々の生活の中に、当該事象や現実とは距離を置いた俳句や漢詩や南画等の世界で遊ぶ時間を持つことで気持ちが落ち着き、①②は落ち着きます。このように少しでも自己の苦境を細分化したモデルで考えると気が楽になりますし、現実はどうすればフラストレーションをコントロールできるかの対策を立てやすいと思います。

このレポートは非常に優れており、今でも様々な考えさせられます。医学や科学がどれだけ進歩しても、人の心のフラストレーションがなくなることはありません。夏目漱石も様々なストレスを抱えていましたが、現在いるところから離れて絵画を鑑賞するように自分と世界を眺めようとし、人間を能の仕組みと能役者の所作に見立てようと試みた作品が「草枕」です。医学生の実習でもよく取り上げられる夏川草介の「神様のカルテ」の主人公である栗原一止（くりはらいちと）先生は、「草枕」をこよなく愛し、全文を暗唱するほどでした。このように内的世界（哲学的知性）を持っているからこそ、栗原先生は過酷な勤務の中でも、つねに人間性に満ちた対応ができるのだらうと想像しました。

緩和医療に関わる医療者はお互いに、フラストレーションを当該事象や現実とは距離を置いたものに向けて昇華する視点や洞察、態度や技術（哲学的知性）を学ぶことが大切であると考えています。

2026年2月に橋口さおり先生（ニューズレター編集委員会 委員長）と共に「生と死を考える」オンライン講演会を開催します。橋口先生は心のメンテナンスのために能楽を修練されていますが、能を演じる時には感情にのみこまれることなく客観的に自分をみる「離見の見（りけんのけん）」が求められるが、実際には難しく、まだまだ修行中であると話されています。医学会ではあまり聞かない講演をしてもらう予定です。

死別と悲嘆の精神医学

編集：明智 龍男，浅井 真理子，坂口 幸弘

瀬藤 乃理子，松岡 弘道

出版社：南山堂

発行：2025 年 4 月

広島赤十字・原爆病院 精神科 小早川 誠

今年の福岡で開催された第 30 回日本緩和医療学会学術大会でのことである。私は幅広い領域の話で頭がいっぱいになり、少々休憩しようと書店コーナーをのぞいていた。ふと目についたのが新刊と書かれた黄色の帯である。本の名前は『死別と悲嘆の精神医学』。

私は精神科医として非常に多くのがん患者さんに関わらせていただいたが、遺族に関わったことは数えるほどしかない。それもなんとなく遺族のケアを行い、なんとなく終えている。そもそも当時がん患者の遺族ケアについてこれといった専門書はなく、うつ病や不安障害など一般精神医学の疾病に対する対応をふまえて遺族に接していた。しかし、ここ数年日本サイコオンコロジー学会より遺族ケアのガイドラインが発表され、さらに同学会の登録医申請対象研修会ではその内容について講義をされている。自身もしっかり学んでおきたい、そんなときであった。私は反射的に手に取り、カード決済をした。

それから少しして突然この本を使う日がやってきた。

私の所属先の病院では緩和ケア病棟がある。あるとき病棟のカンファレンスに参加を求められた。そこでのテーマはもうすぐなくなりそうな患者さんのお子さんへのケアについてであった。まだ小学生で、親の意向でその患者さんの病状についてはよく伝えられてはいなかった。看護師としてどう声をかけてあげればよいか、また、お子さんにはどんなことを伝えてあげるのがよいか、という内容であった。そんなとき、この本の実践編『親（大切な人）を亡くした子どもへのグリーフケア』の章をコピーし、看護師に資料としてみてもらった。年齢別にどの程度死を理解するのか、発達段階に応じてどう対応すればよいのかヒントを与えてくれていた。

この本の著者はとても多く、よく見ると日本サイコオンコロジー学会の遺族ケアガイドラインを記載した方々がほとんどである。編集者の一人松岡弘道先生に経緯をうかがうと、遺族ケアについてはエビデンスが豊富とはいえ、エビデンス重視のガイドラインでは書ききれなかったこと、より実践的な内容もふくめ、この本を作成したそうである。

細部までは熟読できていないが、時々手にとってページをめくっているとこの本が精神科医や心療内科医といった精神心理の専門家だけでなく、幅広い職種にとってわかりやすく解説されており、非常にうまくまとまった本であることがわかる。ぜひ多くの医療従事者に手に取ってもらいたい 1 冊である。

1. 日本緩和医療学会第7回北海道支部学術大会開催報告

第7回北海道支部学術大会
大会長 山崎 裕

2025年8月30日(土)に湯の川温泉街から徒歩3分の地にある函館アリーナにおいて日本緩和医療学会第7回北海道支部学術大会を開催させていただき、無事に終了いたしました。

昨年の北海道支部学術大会は台風の接近のため一部の講演が急遽オンラインに変更になるなど大変な学会運営となり、われわれも緊張感を持ちながら準備を進めていましたが、当日は天候にも恵まれ、予定通りに開催することができてはっています。

参加者は会員113名、非会員158名、学生4名の計275名でした。非会員の割合が多いのは北海道の支部学術大会の特徴であり、どうやって会員を増やしていくのかは今後とも重要なテーマであると再認識しました。函館市内からの参加者は90名超で、遠方から多数参加していただき大変喜んでおります。東北各県からも津軽海峡を越えて参加していただきました。

開会式では大泉潤函館市長からご挨拶をいただき、保健医療福祉に関する函館市の政策の説明には私を含め参加者一同聞き入っていました。

当日のプログラムは『原点回帰。～北の医療開闢(かいびやく)の地から～』をテーマに、医療の原点である緩和ケアを掘り下げる企画を準備しました。スピリチュアルケアについてのパネルディスカッション、道南における緩和ケアの実践と基本的な緩和ケアの促進についての二つのシンポジウム、そして意思決定支援の教育講演をおこなっていただき、参加者から高評価をいただきました。二つの共催セミナーでは道南のグルメとともに講演を楽しんでいただきました。また今回一般演題はポスター発表でフリーディスカッション形式としましたが、各所で熱い意見交換がおこなわれ大変盛り上がり、閉会式では優秀演題を表彰させていただきました。

こうして無事に支部学術大会を終えることができたのも、道内外から来ていただいた演者と座長の先生方、そして大会準備、運営にご尽力いただいた実行委員会、事務局、市立函館病院看護部の皆さまのおかげです。深く深く感謝いたします。本当にありがとうございました。

2. 第7回中国・四国支部学術大会開催のご報告

第7回中国・四国支部学術大会
大会長 片山 和久

去る9月6日(土)に徳島大学蔵本キャンパスの長井記念ホールと大塚講堂にて、第7回中国・四国支部学術大会を開催させていただきました。ここに開催のご報告を致します。

4日(木)から四国に台風の接近・上陸があり、諸先生方が来徳できるか心配致しました。しかし、台風は太平洋沿岸を駆け抜け、当日は残暑が残る蒸し暑い日となりました。参加人数は、登録者数227名+市民公開講座42名の合計269名でした。もともと第7回は高知県での開催予定でしたが、大会長が辞退され突如要請されての大会長でした。「会員数の少ない中国・四国支部で学術大会を開催する意味は?」と自ら問い、「徳島県での緩和医療の均てん化を図る契機としたい。」として高名な先生方に講演を依頼しました。想定以上に経費が高み支部運営委員会より強い叱責をいただき、経費削減対策として会場変更も考慮しました。しかしながら、有賀先生はじめ委員会のご英断により、学会より200万円のご支援をいただき無事に開催へとこぎ着けることが出来ました。

さて、終了後に実施したアンケートの結果です。参加者は、会員53.2%で、半数は会員外でした。女性が79%で、職種は45.2%が看護師でした。年代別では、50歳代が53.2%、40歳代が17.7%、60歳代が16.1%でした。

ご意見ご感想は、「参加者の分散により1会場の参加率が低かった。同時間に3ブース、時間によっては4ブースに分かれる。」「興味深いテーマが多かったが、時間が重なり多くは参加できなかった。」「聞きたい講演が重複していた。」「聞きたい講演が多く、他と重なりすべて聞けなくて残念。」「会場を複数に分散したのは、難点でした。」

その一方で、「聴きたい所へ選んで行けるのが良かった。」「興味深いテーマをわかりやすく学ぶことができた。意見を述べやすく、質問しやすい大会の雰囲気も素晴らしい。」「自分の住んでいる地域で御高名な先生の講演が拝聴出来た。」「有名な演者の方がたくさんいらして、お話も大変面白かった。」「中央の素晴らしい先生方をお招きされており、格調の高

い学会であった。」「参加費も安くて本当に良い内容であった。」「人が多すぎず、ゆったりと参加する事が出来、有意義な時間を過ごせた。」とのことでした。

ただポスターでは、「ブースで配置のボードのサイズ(縦)が小さくはみ出してしまった。発表でも示しづらく読むのが大変だった。」「ポスターの発表場所が近すぎて別の発表者の声とかぶって聞き取りにくかった。」とご指摘もいただきました。

開催曜日は、「調剤薬局薬剤師も参加できたらと思うが、土曜日の参加が難しい。」「開業医の先生にご参加いただくには、日曜開催でも良かったのではないか。」とのご意見をいただきました。

最後に、「死ぬこと、生きるものの意味を感じたり考えたり、もしくは考えなくとも、人には必ず死が訪れる。そのため、自分はどのように時間を使っていくのか、何のために今を生きているのか、いつか訪れる死をどのように迎えたいのか、深い問いとして受け止めた。意味のある今という与えられた時間を意識して生活していくことを大切にしたいと思える時間であり、大変有意義な学会であった。」とのご感想をいただくことが出来ました。

本支部学術大会の開催に関して、ご尽力・ご協力いただいた皆様に改めて深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

編 | 集 | 後 | 記

記録的な猛暑が去り、短い秋もあっという間に過ぎようとしています。皆様、いかがお過ごしでしょうか。本号「学術大会総括」において、第30回日本緩和医療学会学術大会（田村恵子大会長）では運営面で託児室や手話通訳が導入されることがご報告されていました。「誰もが安心して参加できる」「参加に制約があった方々にも門戸を開く」素晴らしい取り組みと感じました。また、本大会もオンデマンドでほとんどのプログラムが配信され、会場参加できなくても気になる講演を繰り返し聴講できました。今後もオンデマンド配信はぜひ続けていただければありがたいです。生きることが厳しい、つらいと感じている人々に疾患や場所を問わず緩和ケアを届けることができるよう、一学会員としても日々考え、真摯に取り組んでいきたいと思っています。（細矢 美紀）

小早川 誠
坂本 岳志
武村 尊生
○橋口さおり
部川 玲子
細矢 美紀
山口 重樹
山田 圭輔
吉武 淳