

大学病院の緩和ケアを考える会

ニュース・レター Vol. 21 No. 1

平成 28 年 5 月 1 日発行

大学病院の緩和ケアを考える会 事務局

〒142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8 昭和大学医学部 医学教育推進室

E-mail: jimukyoku@da-kanwa.org http://www.da-kanwa.org

編集責任者 高宮有介

- ご挨拶
- 第 22 回総会・研究会開催に向けて
- 準世話人リレー連載
大学病院における緩和ケアを考える
- 第 4 回大学病院フォーラム：予期せぬ急変に対する
対応 医療者への教育と多職種連携
- 第 30 回日本がん看護学会に参加して
- クールダウン エッセイ

ご挨拶

代表世話人 高宮 有介（昭和大学医学部医学教育推進室）

陽春の時期ですが、新入職員の五月病で悩まされることはないでしょうか。

欧米の緩和ケアでは、医療者自身のケアが拡大し、根付きつつあります。そのキーワードは、マインドフルネスです。今に集中して生きる。過去に起こった問題を思い煩わず、起こっていない将来の不安に苛まれない。マサチューセッツ大学医学部のジョン・カバットジン教授が、うつ病などの精神科の患者や慢性疼痛を抱える患者に臨床応用しました。EBM に則った多くの論文を輩出し、世界に発信しています。わが国でも精神科の臨床に活用されていますが、医療者自身の心のケアとしても期待されています。

豪州のモナッシュ大学では、医療者が定期的にセルフケア、マインドフルネス研修を受講しています。今年 2 月に豪



州メルボルンで日本人向け研修を企画し、実施しました。テーマは、「医療者の癒し、心のケア～豪州セルフケア研修に学ぶ～」。2 年前に参加した豪州研修が素晴らしく、日本人の参加者を募っての旅でした。前回は、冬でしたが、今回は夏真っ盛りで、緑が美しく、花々が咲き乱れ、自然にも癒されました。研修施設の敷地内には、野生のカンガルーが群れ、朝夕の散歩では、愛くるしい姿を見せてくれました。食事は、施設内で収穫した野菜と果実のみで、身体の内面からの癒しもありました。

講師は、昨年の日本緩和医療学会で講演をお願いし

た Craig Hassed 先生。初心者にも分かり易いようにセルフケア、ストレスマネジメントの重要性と、その対応方法を講義して頂きました。様々なワークも取り入れ、医療者が納得できるように、EBM も示しつつの研修でした。

日本でも、このような研修の機会を持ちたいと考えています。日常から離れた場所として、葉山、山中湖、伊勢、熊野古道、美瑛、屋久島などが候補として挙がりました。場から癒され、自分自身を見つめる時間を持ち、医療者としての態度・行動を見直す機会でもあります。

さて、今年の総会・研究会は、北里大学が主催です。同大学の集学的がん治療センター長の佐々木教授と共に、荻野世話人、近藤世話人が当番となり、鋭意準備をして

おります。荻野世話人は、神経内科医として、非がんである神経筋疾患の緩和ケアを推進してこられた専門家です。近藤世話人は、がん専門看護師として、臨床を第一線でけん引されてきた方で、多くのファンもおられます。テーマは、「地域包括ケア・多死時代に向けた緩和ケア～大学病院として何をすべきか～」です。2025 年の高齢多死時代に向け、大学病院の役割を議論します。このテーマを皆様と語り合いたいと存じます。多くの方の参加を願っております。

（写真は、講師の Hassed 先生と通訳担当の土屋静馬先生と）

第22回総会・研究会開催に向けて

北里大学医学部附属新世紀医療開発センター包括ケア全人医療学 荻野美恵子



この度第22回総会・研究会を2016年9月17日(土)に当番校代表北里大学病院集学的がん診療センター佐々木治一郎センター長、当番世話人私と近藤まゆみで開催させていただくことになりました。私は神経内科が専門で筋萎縮性側索硬化症をはじめとした神経難病を多く診療してきたため、がん以外の疾患にも緩和ケアが必要という立場から本研究会に参加してまいりました。

日本においては緩和ケアはがんを対象に発展し、制度上もがん以外の疾患に対して緩和ケアを施行しにくい状況です。しかし、日本が直面する少子高齢化社会にあっては、この認識を変えることが急務と考えています。今後都市部では後期高齢者の増加に伴い死亡者数2倍の多死時代になりますが、75歳以上の年齢別死因ではがんは一部にすぎません。現状のがんに対する対策だけでは立ちいかなるのではないかと危惧しております。大学病院は高度先進医療、急性期医療を提供すると共に教育機関として、今後の医療を担う人材を養成する役割も重要な使命であり、今後の緩和ケアについてどのように教育していくのか、大きな問題です。

このような背景から今回の研究会テーマを「地域包括ケア・多死時代に向けた緩和ケア～大学病院として

なにをすべきか～」としました。ランチョンセミナーは金井昭文疼痛学教授によるクモ膜下ポートを用いた疼痛管理についてお話いただき、「ナースによるナースのためのワンポイント講座」では非がん疾患におけるナースの方々の取り組みをご紹介し、今後確実に増えるであろう緩和ケアチームとの共同について参考にしていただければと存じます。シンポジウムは「早期から看取りまでの緩和ケア～がんも非がんもなく～」と題して、近藤まゆみ氏から院内外の緩和ケアのハブ機能となっているOCNSの活動について、早坂由美子氏から地域へのつなぎで大事にしたい意思決定支援に対するMSWの取り組みについて、地域医療の現場から入院から訪問診療まで地域に密着した診療を行っている広瀬病院の廣瀬憲一院長および地域介護の現場から悠朋会小林功理事長に地域包括ケアを成功させるために大学病院とどのような共同が必要かについてお話いただくこととしました。特別公演は亀田総合病院で在宅医療を立ち上げ、この数年間北里大学病院トータルサポートセンター長であった小野沢滋氏より大局的な観点から緩和ケアを含み地域包括ケアにはたす大学病院の役割と取り組んできたことについてお話いただくことになっております。

北里大学病院は小田急線相模大野駅を最寄り駅としてバスで25分と郊外にありますが、昨年5月にオープンしたばかりの緑多い新病院で皆様をお待ちしております。



☆準世話人リレー連載 大学病院における緩和ケアを考える☆

日本医科大学武蔵小杉病院 看護師 藤原佳美

皆様こんにちは。当院は、今急速に発展し住みたい街ランキングでグンとジャンプアップした神奈川県武蔵小杉にあります。発展している街にあって昔から変わらぬ姿でいる懐かしい～感じの大学病院です。患者さんから「近代的な病院が増えてきているから、ここに来ると落ち着くのよ～」と何とも複雑なお褒めの(?)言葉を頂くのであります。

突然ですが、祝10周年!当院に緩和ケアチームを立ち上げて今年で10年を迎えます。思い返せば10

年前、この病院の緩和ケアは何?何とかしたい!という同じ志を持った医師、看護師、薬剤師の有志が手探り状態で緩和ケアチームを発足させました。翌年、私が認定看護師を取得し本格的にコンサルテーション型のチーム活動を開始。皆、兼任業務で時間の制約、主治医たちの理解不足や連携など様々な問題がありました。患者さんや家族の緩和ケアに関する誤解もあり、「緩和ケアとは」などの講演やイベント等、地道な活動を続けました。反省すべき点や反省事例もありましたが、少しずつ成功事例を重ね、順調(?)にコンサルテーションも増えて現在に至っています。勿論、未だに頑な医師もおりますが……。皆様の施設ではいかがですか?当院だけでしょうか。我らの努力ある

のみといったところでしょうか。メンバーは、医師(麻酔科・精神科・腫瘍内科・呼吸器内科)、看護師(退院調整・がん看護・リエゾン・がん性疼痛・緩和ケア)、MSW、薬剤師、PTと増えて専門性を発揮し患者さんやご家族のニーズに応えられるようになってきています。患者さんやご家族からの笑顔や温かいお言葉に救われて、メンバーは皆続けられています。

今後取り組んでいきたい事はACPです。緩和ケア病棟を有していない当院では、在宅やホスピスへの転院などがいずれ選択肢になってきます。患者さんが望む生活を望む場所で過ごせるように援助することは、その人らしさを支えるケアでもあります。今後の治療や

療養、患者さんの価値観や生き方等についてあらかじめ話し合う事が出来るようになっていけばよいと願っています。院内だけでなく地域とそのような取り組みをしていきたいです。

「早期からの緩和ケア」という言葉は普及してきていますが、未だに患者さんやご家族、医療者の中にも、終末期＝緩和ケアという図式が残っていることを感じます。緩和ケアが、がん医療を行ううえで当たり前のことになる事を切に願います。焦ることなく、患者さんやご家族のご希望に添えるように、コツコツとやっていきたいと思っております。

日本緩和医療学会学術大会 第4回大学病院フォーラム

「予期せぬ急変に対する対応 医療者への教育と多職種連携」

東邦大学医療センター大橋病院 緩和ケアチーム 中村陽一
(大学病院フォーラム企画担当者)

日本緩和医療学会定期学術大会において、第18回より、臨床だけでなく、教育・研究の役割を担う大学病院としての役割について、全国の状況や問題点を共有する場として、大学病院フォーラムを企画・開催しています。4回目の今回は「予期せぬ急変に対する対応 医療者への教育と多職種連携」をテーマに討議を行いたいと思います。

「予期せぬ急変」は、大規模急性期病院では少ないことではありません。がん患者・非がん患者を問わず、終末期でDNARをすでに明らかにしている患者であっても、救急外来を受診することや、病棟において原疾患以外の急性疾患の併発も生じます。この際、各診療科はもちろん、多職種が連携をとりつつ、本人・家族の意向を踏まえ医療内容に関して合意形成を図っていく必要があります。その際、Evidence based medicineのみでは答えは出しにくく、Narrativeな側面とのバランス感覚が臨床では求められるのかもしれない。

一方、大学病院の特徴として「横の連携(いわゆる診療科間)がとりにくい」、「経験の浅いスタッフが多く、かつ入れ替わりが多い」、「病棟も専門病棟への細分化している」、そして「医学教育機関としての役割

などがあげられています。

そのようななかで、大学病院・緩和ケアチームが、がん・非がんの「予期せぬ急

変」に対してどのような活動を行っているのか、その実践と今後の課題について発表していただきます。意思決定支援(Bad newsの伝え方)、倫理的な問題、そして同職種・多職種の連携強化と教育の充実などに関してディスカッションを行いたいと考えています。

多くの皆様に参加していただき、有意義なフォーラムになるよう鋭意準備を進めております。

演者：柳本泰明(関西医科大学 外科)、齋藤大輔(杏林大学医学部附属病院 中央集中治療室 急性・重症患者看護専門看護師)、西木戸修(聖マリアンナ医科大学 緩和医療学)、上杉奈々(獨協医科大学 教育支援センター)

座長：三宅智(東京医科歯科大学)、中村陽一(東邦大学)

第21回日本緩和医療学会(第11会場 京都プリンスホテル 平成28年6月17日 第1日目 9時15分から)

第30回日本がん看護学会学術集会に参加して

平成28年2月20日・21日に幕張メッセ・ホテルニューオータニ幕張で、第30回日本がん看護学会学術集会が開催されました。大会長は、群馬大学大学院

川崎市立多摩病院 伊藤優子 女権医学研究科教授の神田清子氏で、「挑戦するがん看護～未来を拓く研究と実践の融合～」がテーマでした。今回は発表予定がない一般参加だった事もあって、



気楽に学会会場に向いました。自宅から片道1時間半の道のりには、舞浜の夢の国に向う若者や家族連れが多くいました。恨めしい思いで通り過ぎ、会場に到着すると開始時に既に参加者が溢れているセッションもありました。約5,100名の参加があったので、とても成況でした。今回は自宅からの参加だったので、ちょっとだけ(本当ですよ!) 帰りがけにアウトレットでショッピングを楽しみました。

大会テーマに示されたように、教育講演・シンポジウム・一般演題それぞれに「研究」「地域包括・地域連携」「高齢者ケア」「意思決定支援」といった内容が盛り込まれていました。2025年問題に向けて、がん看護も対応が必要である事を実感させられました。「研究」と聞くとなかなか逃げ腰になってしまう状況があるとは思いますが、しかし、医療高度化への対応、

患者・家族のニーズに応える為にも、専門性を高めてエビデンスに基づいた実践の必要性がある事を再認識しました。シンポジウム「病院と地域で創る地域包括ケア ～みんなで支える高齢がん患者の生活～」に興味をわいて参加しました。地域での多職種連携やピアサポートの活動内容を知る事が出来ました。普段急性期病院に勤務している私が知らない、地域でのがん患者支援に感激しました。今後、ますますこのような取り組みを充実させ、病院と地域の連携強化によってがん患者の望む場での療養生活を支援していければと思いました。緩和ケアチームの活動では、療養の場の選択、終末期である事の受け入れで難渋する事が多いです。アドバンスケアプランニングや意思決定支援にはまだまだ課題があり、講演・一般演題共に参考になりました。

第31回は、平成29年2月4日・5日に高知県で開催されます。ちなみに2月5日は私の誕生日です。四国に行くのは初めてですし、高知で誕生日を迎える事が今から楽しみです。



○●クールダウン～ひとりごとを聞いてください○●

横浜市立大学附属市民総合医療センター化学療法・緩和ケア科 齋藤真理

今は3月、人事が気になる年度末です。自分としては、こんなにも長く大学病院に勤めるとは思ってもいなかったのです。次のステップはどうしましょ

この3月で終わってしまいました。久保ミツロウと能町みね子のしゃべりも好きだったのに、復活はしないようで残念です。

「吾輩は猫である」の連載が4月から朝日新聞で始まります。人の言葉を操る猫が語ってくれるわけですが、日常わたしが会える猫ちゃんたちの声は理解できません。猫派の方々は、「あれは笑っているんだよ」とか言って、通じ合っているようで不思議です。

来年度は、新たに一人、緩和医療学会の専門医を目指したい外科医の緩和医療研修を当院で受け入れることとなります。メスを置く決意をし、新たなゴールを設定されていることを応援するつもりです。専門医制度の変遷には、どの分野の医師も翻弄されちゃうのですね。

さて、クールダウンになる独り言になったのか不明ですが、こんなのでよろしかったでしょうか? あまり熱くなって仕事していないのがバレてしまいました。



う? ACP 私にも必要そうです。

甲子園で高校生が走り回っています。1回戦から一人のピッチャーで勝ち進んでいくと、肩を酷使してプロ野球では通用しなくなるかもと言われていました。外から見てみると、いつを人生のピークとするのか、考えものです。

朝のドラマ『あさが来た』、人気がありましたね。私の一番の感想は、登場人物の所作がいつもゆっくりなところが素敵、ということでした。せかせかしていないし、関西弁だけどかぶせて発言していません。終わってしまうと、つまらなくなります。

ラジオも大幅な改編です。朝井リョウと加藤千恵の作家らしきボキャブラリーがお気に入りでした。でも、