

大学病院の緩和ケアを考える会

ニュース・レター Vol. 22 No. 1

平成 29 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 23 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
- 参加者募集！
第 4 回医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会
- 第 31 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）

陽春の時期です。別れと出会いの季節でもあります。私事で恐縮ですが、3 月末に長男の結婚式がございました。二次会の乾杯の挨拶を頼まれ、こんなやり取りをしました。昭和大学の講義でよく尋ねる「怪しい質問」です。新郎へ問いかけました。

「あなたは奇跡を信じますか？宝くじで 10 億円が当たる。海が割れる。何でも結構です。イエスかノー

かでお願ひします。」新郎「イエス」「奇跡が起こったことはありますか。あなたのイメージで結構です。」新郎「イエス」「さらに怪しい質問です。私が奇跡を起こすと言ったら信じますか？」新郎「イエス」参加者へ、「奇跡というイベントのようなイメージで話しましたが、今日は確率で考えたいと思います。

ここに在る皆様のご両親が会った確率。そして結婚した確率。そして、皆さんが生まれた確率。精子と卵子で考えると、何億、何兆、いやそれ以上の確率であります。そのようにして生まれた皆様が、ここに集っている確率。奇跡と言えますし、ご縁を感じます。そして、息子達が出会い、結婚したという奇跡、ご縁に感謝したいと思ひます。また、今日ここに集られた皆様のご縁がさらに広がることを願ひながら、乾杯をいたします。」

別れがあつても永遠に続く縁になるかもしれませんし、新たな出会いは、次のご縁への入り口かもしれません。そんなご縁を大切に生きたいと思ひます。

さて、今年の総会・研究会は、防衛医科大学校が主催です。同大学病院の緩和ケア室の藤本肇世話人、相澤佳代子世話人が当番となり、鋭意準備を進めております。キャンサーボードにおける緩和ケア、多職種の関わりがテーマです。ランチョンでは、「海外でのキャンサーボードの状況」を、米国バーモンド大学への留学経験のある森雅紀先生にお話しいたします。シンポジウムは、リアルキャンサーボードとして事例検討会を行います。締めは日本医科大学の勝俣範之先生に「化学療法の継続・中止判断」の講演をして頂きます。先進的かつ魅力的なプログラムです。是非、ご参加ください。

（写真は、結婚式での乾杯の瞬間）



第 23 回総会・研究会「リアルキャンサーボード」開催にむけて

防衛医科大学校病院 緩和ケア室 藤本肇

同 看護部緩和ケア認定看護師 相澤佳代子

防衛医科大学校病院（以下防医大）では、まだ緩和ケアという言葉がさほど普及していなかった 20 年余り前から、緩和ケアの勉強会や施設見学などを草の

このたび、第 23 回総会・研究会を、平成 29 年 9 月 16 日（土）に防衛医科大学校を会場に開催させていただきます。



根運動的に行ってきました。スタートは早かったと言えらると思ひます。しかし、いろいろな意味で“特徴的”な大学でもあり、病院組織として緩和ケアの必要性の認識が十分とは言えませんでした。私自身、12年前に一旦離職し、防医大の近くで在宅に特化した診療所を開設し、究極の看取りの緩和ケアを実践しながら、外から母校を見つめてきました。

近年、拠点病院などに緩和ケアの充実を求める社会的要請が強まり、防医大もその必要性を無視できなくなってきました。そんな中、私も2年前に母校の緩和ケアをもう一度立て直してみようと思ひ、診療所を廃業して防医大に戻りました。間もなく、代表世話人である高宮先生から総会・研究会の開催を持ちかけて頂きました。久しぶりの大学勤務に不慣れな中での主催に不安もありましたが、防医大にとって緩和ケアの機運を高める最大のチャンスと捉えてお引き受けさせて頂きました。

2年間の準備期間をたっぷり頂いたつもりでしたが、気がつけば開催まで半年を切ってしまいました。

緩和ケアとどう関われば良いのか判断しかねている防医大の腫瘍を扱う治療医や医療スタッフが、本会の会員や、外部から広く参加頂く皆様の力をお借りして、治療遂行の上で全人的に患者さんの生き方を支えていけるような思考ができるようになる会にしたいと思っております。また、緩和ケアに従事するスタッフにも、治療医の思考過程を理解し、どのように患者を引き継ぐと良いのか、改めて考える機会になればと思ひます。

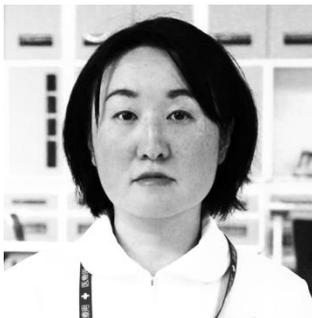
このような開催趣旨により、集学的治療の担当医や緩和ケア医、看護師、SWを巻き込んで、治療の方向性の話し合いをリアルキャンサーボードという参加型の会で実践頂こうと思っております。そのキャンサーボードを挟んで、冒頭のランチョンセミナーでは、キャンサーボードのあり方について、最後の特別講演では、治療医も迷うことが多い化学療法継続・中止の判断について学んで頂けるよう構成としています。

セキュリティが厳しい施設の性格上、全て事前申し込み制となります。ご不便をお掛けしますが、埼玉西武ライオンズの本拠地である所沢市に位置する防医大にぜひ足を運んで、有意義な1日を過ごして頂ければ幸いです。

☆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☆

「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」におけるがん看護専門看護師の活動紹介

日本医科大学付属病院 がん看護専門看護師 深田陽子



「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」に関して、当院でも医療従事者への教育や、緩和ケアチームの機能強化、苦痛のスクリーニング、がん相談の体制の整備に

取り組んでいます。がん看護専門看護師である私の役割も、緩和ケアチームの専従を経て、現在、苦痛のスクリーニング、看護相談を主体に活動しています。今回は活動の紹介を通して、「がんと診断された時からの全人的な緩和ケア」について感じていることをお伝え致します。

当院のがん相談窓口では、医療ソーシャルワーカーが初期相談対応し問題を明確にした後、医療情報や看護に関連する内容を看護師が引き継ぐ体制となっています。看護相談は、不安な心境への支援が半数を占め、その他、病状の理解への支援、意思決定支援、療養生活の立て直しへの支援、医療者・家族や周囲と

のコミュニケーションに関する支援、就労に関する事などがあります。対応時には相談者の語りを通して真のニーズを明確にすると共に、相談者の持っている力を見極め、必要な支援を提供するよう心掛けています。

苦痛のスクリーニングは、まだ限られた窓口での対応となっています。初期対応する看護師がモニタリングし、支援が必要と判断した場合に、看護相談で引き継いでいます。主に、病状説明を受け混乱している時期の情緒的な支援、経済的な相談、仕事や家族内での役割と治療との両立に関する相談などがあります。内容によって専門的な相談窓口と調整しています。

苦痛のスクリーニングを通して、当然のことながら個々に抱える問題は多様であることを改めて感じています。全人的苦痛を抱えたまま、医療者に相談する考えに至らず一人で抱えている方、医療従事者との関係性を気にして相談を躊躇う方なども多く、がん患者、家族にとって相談窓口へ来訪はそれなりの勇気がいるものでした。医療従事者の意図的なモニタリングに

より、その苦痛を医療者に相談してもよいのだと気持ち解放される方が多くいました。外来、一般病棟、在宅における基本的緩和ケアが充実するには様々な課題があります。教育も然ることながら、医療従事者が基本的な緩和ケアの提供の重要性を理解すること、

基本的な緩和ケアの提供によるがん患者、家族への様々な利益を知ること、などの日常的な働きかけも必要と考えます。今後も、初期対応する医療従事者との連携を密にしながら、自分の役割を微力ながら果たしていきたいと考えます。

参加者募集！“死に向き合う緩和ケア教育”

第4回医学生への緩和ケア教育のための授業実践大会 11月18日@東邦大学（大森）

横浜市立大学附属 市民総合医療センター緩和ケア部 斎藤真理

■カンファレンスは随時随所で開いていると思います。しかし、皆さんの大学にこんな総合診療科教授がいらっしゃいますか？

（『サイレント・ブレス』南杏子より引用）

教授はビールを飲み干すと、真面目な顔になった。

「（進行肺がんの）治療を受けないで死ぬのは、いけないことなのかな？」

「医師には2種類いる。死ぬ患者に関心のある医師と、そうでない医師だよ」

「人は必ず死ぬ。いまの僕らには、負けを負けと思わない医師が必要なんだ」

「死ぬ患者も、愛してあげてよ」

（「何もするな、という患者には？」）

「わかりましたって、答えてあげなさい」

教授は、にっこりと微笑んだ。

死に向き合う初心の医療者にとって、背中をぐっと押してくれる一言一言になっています。

■2016年の早稲田大学、小野充一教授の報告によれば、医療・福祉系専門職養成大学・短期大学のうち、臨床死生学に関連した講義を有しているのは59%（78/133校、回収率19.9%）ということでした。

「臨床死生学??」という読者の方に、勁草書房の『テキスト臨床死生学』より定義を抜粋します。「生死にかかわる状態にある人たちをケアする場面で必要となる死生についての理解、ケアの実践、患者家族への

対応など、実践知を涵養する活動」となっています。

■『医師が治らない患者と向き合うとき』という著述の中で高橋都先生は、「医学教育では治せないことが明らかになった患者のその後の暮らしを想像したり、実際に死というものを真正面から意識したりする機会はほとんどなかった」と振り返り、医師になってからは「担当する患者を看取るまでのプロセスが辛かった」と吐露しています。

■多死社会の日本にあって、自分の担当患者の近づく死に向き合い、その人に寄り添うことができる医師を今の医学部カリキュラムで育てることができるのでしょうか？

今回の授業実践大会では、ワールドカフェ方式で“死に向き合う緩和ケア教育”をテーマとしてディスカッションを深め、新たな授業計画を作っていきます。議論のプロモーターとして、柏木哲夫先生に講演『死を見つめる』をお願いしています。皆さんで顔を付き合せて、若い医療専門職たちの背中を押す先輩、教員になる端緒を生むことを期待しています。



第31回日本がん看護学会学術集会に参加して

日本大学医学部附属板橋病院 緩和ケア支援室 藤田智子

2月4日(土)・5日(日)の日程で「がん看護の跳躍するカー未知なる世界の探求」をテーマに高知市において、日本がん看護学会学術集会が行われ、4日の教育セミナー「真実を伝えるためのコミュニケーション・がん患者と家族への支援におけるコミュニケーション技術の実際」からの参加となりました。悪い知ら

せを伝える6つのステップの“SPIKES”とコミュニケーションスキルの“NURSE”について、事例を用いて看護師が実際にどのように患者さん・家族と関わればいいのかを分かりやすく教えてくれました。改めて、このコミュニケーションスキルを自分の病院の研修に取り入れたいと思いました。その後、一番聞きた

かった講演は、3か所に分かれている会場移動のシャトルバスを待っているうちに講演会場は満員となり入れず、とても残念でした。



ポスター発表や書籍売り場を回っているうちに1日は終了となりました。夕食は、大学病院の緩和ケアを考える会の世話人と事務局の方達と高知の料理を堪能しました。カツオのたたきなどカツオの刺身を食べ比べ、お店の水槽で泳いでいるウツボを横目に見ながら、ウツボのから揚げを初めて食べましたが凄く美味しかったです。ウツボの刺身は入荷がなく食べられなかったのが残念でした。その他にクジラのお肉など、東京ではなかなか味わえない料理に舌鼓を打ちながら楽しい時間を過ごすことができました。

○●クールダウンエッセイ○● 聖マリアンナ医科大学 緩和医療学寄付講座 特任教授 月川賢



昨年から大学病院の緩和ケアを考える会に入会させていただいた、聖マリアンナ医科大学、緩和医療学寄付講座の月川賢と申します。2月の世話人会で記事を書くよう高宮代表世話人からご指名を受けました。「何でも良い」というお言葉に甘えて、自己紹介を兼ねて徒然なる思いを書かせていただきます。

一昨年の指導医養成ワークショップに参加した時、研修センター長からサザエを磨くと真珠のサザエになるという話を伺いました。昨年のお正月に実家でサザエを食べながら、ふとその話を思い出し、殻を1個だけ自宅に持ち帰りました。その足で「くろがねや」に出向き、紙やすりと金やすりを買って求め、早速磨き始めてみました。サザエの殻はご存知のように表面に突起があり、ゴツゴツ、ザラザラしており、一見脆い印象を受けるのですが、実際にやすりで削ってみると非常に硬いことがわかります。やたらと滑って思うように削れず、キラキラした真珠層がなかなか出て来ません。どれくらいかかるのかと疑問に思い、インターネットで調べてみると、電動やすりを使ったり薬品を使ったりすると短時間で出来ることわかりました。しかしながら、「これは邪道だ！」と勝手に思い込む

5日の「みんなで考えよう！がん化学療法を受けている患者の災害時の課題と対策」において、熊本赤十字病院に勤務している認定看護師(がん性疼痛看護)の同期が熊本地震において自分達も被災者でありながらも病院において、どのように活動したのか発表がありました。管理者である彼女がラインによりスタッフの生存を確認し、スタッフを支え協力しあいながらの看護がどれだけ大変だったかを知り胸が痛くなりました。そして、この地震の経験を基に、自分達が直ぐに対応出来なかったからこそ、病院の災害対策本部が立ち上がるまでの間に出来ることは何かなど病院全体で改善策を話しあい対応することが重要であることも教えてくれました。同期の彼女が誇らしく感じると共に、自分が災害時にどれだけのことが出来るのかと考えさせられた学会でした。

妙なこだわりの気持ちがあり、何度か心が折れそうになりながらも、ひたすら自分の手を使ってやすりで磨き続けました。すると、ある日キラキラと虹色に輝く美しい面が現れてきました。削れた粉をテーブルに撒き散らさないよう、新聞紙をひいて作業に励み(奥さんに怒られないための対策です)、コツコツと地道な作業を続けた結果、1年経つと写真のような美しい姿の真珠のサザエが完成しました。大晦日のことです。カラー写真でないのが残念ですが、なかなかの出来栄にドヤ顔するくらい自分では満足しています。

今は未熟だが、将来才能を開花させる人のことを、磨けば光る原石とかダイヤモンドの原石などと呼びます。この言葉は人の持ち味を生かすことの大切さを松下幸之助氏が説いたものです。がん対策推進基本法により、卒後5年目までの若手医師は緩和ケア研修会の受講が義務付けられています。当院では、初期臨床研修2年目に緩和ケア研修会の受講を必修とし、修了判定の一つに加えました。医師として先輩にあたる我々は、様々な才能を持つ彼らを燦然とした輝きを放つ真珠に育て上げる責務があります。

真珠のような輝きを引き出すには、多くの時間が必要かもしれませんが、個人の持ち味を生かしながら、じっくり育てていきたいと思えます。

