

# 大学病院の緩和ケアを考える会

ニュース・レター Vol. 23 No. 2

平成 30 年 12 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 24 回総会・研究会開催を終えて
- 準世話人リレー連載：  
大学病院の緩和ケアを考える
- 日本癌治療学会 参加報告
- 第 5 回 医学生への緩和ケア教育のための  
授業実践大会に参加して
- クールダウンエッセイ

## ご挨拶

第 24 回総会・研究会は、山梨大学が主催となり、「大学病院での看取り期のケア～大切な最期のときに～」をテーマとして開催されました。リバプールケアパスウェイを広めた立役者の茅根義和先生のランチョンに始まり、山梨大学医学部附属病院での緩和ケアの実践を、事例を通して発表して頂きました。山梨大学の緩和ケアがさらに発展する起爆剤になってくれれば幸いです。会の開催のためにご尽力頂いた飯嶋哲也世話人、中嶋君枝世話人初め、山梨大学の皆様に心から御礼申し上げます。来年の第 25 回は、千葉県立保健医療大学と千葉大学病院の協同開催となり、会場は千葉県立保健医療大学の幕張キャンパスです。当番世話人は安部能成先生と藤澤陽子さんをお願いしており、これからテーマや内容を検討していきます。盛会となることを期待しています。

現在、学生教育の中で、医療者自身のケア（セルフケア）に注目し、全国に向け発進しています。2013 年にモントリオールで開催された第 1 回 Whole Person Care 国際会議をきっかけに、学びを始めました。McGill 大学で医学生向けにセルフケアの講義を実践していたことも刺激になりました。その数年前に身近な医学生を自死で亡くし、何かできないかとモヤモヤした思いが胸にくすぶっていました。セルフケア、マインドフルネスとの出会いにより、これから自分がやるべき仕事を心に決めた瞬間でもありました。2013



代表世話人 高宮 有介（昭和大学医学部医学教育推進室）

年以降、豪州 Monash 大学医学部・米国 Rochester 大学医学部で研修し、2015 年 11 月から念願だったセルフケア教育を昭和大学 1 年生に開始しました。マインドフルネスを如何に臨床に応用するかを模索する中で、GRACE に出会いました。死にゆく患者さんに向き合う時に有用な内容です。医療人類学者であり僧侶でもあるジョアン・ハリファックス老師が、

40 年間、死を前にした患者さんに接する中で考案したプログラムです。最新の脳科学や認知科学の成果に基づいて整理し、コンパッション（compassion: 慈悲心・思いやり）に根ざしたケアのあり方を育むためのトレーニングです。12 月 16 日（日）に昭和大学で、第 1 回日本 GRACE 研究会を開催します。生みの親であるハリファックス老師の特別講演もございます。是非、ご参加ください。マインドフルネスでは、さらに自分自身に思いやりを向けるマインドフル・セルフコンパッションというプログラムがあります。私自身、今年 8 週間のプログラムを受講しました。そういった 6 年間

の集大成として、今年 12 月に南山堂から「セルフケアできていますか～マインドフルネスを活かして～」を出版します。こちらも手に取って頂ければ幸いです。

写真は、自分自身に思いやりを向けるセルフコンパッションのポーズ



去る9月15日に第24回大学病院の緩和ケアを考える会総会研究会を山梨大学にて無事に開催することができました。遠路、山梨までおいでいただいた参加者のみなさま、ご協力いただいた関係者の皆様には心より御礼申し上げます。

自然災害の際には直ちに「陸の孤島」となってしまう山梨ですが、台風に見舞われることもなく、初の地方開催にもかかわらず101名の方に参加していただくことができました。重ねて御礼申し上げます。

プログラムは、東京共済病院の茅根義和先生によるリバプールケアパスウェイを核とした看取りのクリニカルパスのランチョンセミナーで開始されました。例年はワンポイントレッスンとするところを緩和ケア病床での呼吸器外科との併診症例における事例検討、シンポジウムは緩和ケア病床から在宅看取りにつながった乳腺外科との併診症例と、当院の緩和ケア病床の臨床を中心とした内容とさせていただきました。また、締めくくりとして山梨県立大学の前澤美代子先生に、医療者のセルフケアに関する特別講演をお願いいたしました。これは、アロママッサージを含むハンズオンが盛りだくさんの講演で、参加した皆様からも大好評でした。

今回の総会研究会の開催を起爆剤として、山梨大学医学部附属病院ひいては山梨県の緩和ケアを盛り上げていきたいと考えております。そのためには、今回

取り上げなかった教育に関する事、研究に関する事にも力を入れていく必要があると考えております。

教育に関する事としては、2014年の第1回医学生生の緩和ケア教育のための授業実践大会の「ワンポイント授業コンテスト」にて飯嶋が発表させていただいた「End-of-life careにおけるcommunication skills実習」の継続・拡大を考えております。2014年2月に私が英国リバプール大学医学部4年生を対象として行われていた4週間の緩和ケアに関する臨床実習の最初の1週間を視察いたしました。その中核的プログラムとして行われていたcommunication skillに関するプログラムを麻酔科臨床実習中に行えるようにしたものです。実習初日の2時間ほどのクルズスのあと、毎日ひとりずつend-of-lifeの患者さんの病室にマンツーマンで回診に行き、その際の立ち居振る舞いを含めたcommunication skillについて簡潔なレポートをEメールにて提出してもらい、コメントを返すというものです。これまで4年間で500名近い医学生に行ってまいりました。ほぼ構造化されており、これをほかの施設で適応できるようにしていく必要があると考えております。

研究に関しては、緩和ケアチーム併診症例を中心とした小規模な遡及的な観察研究を積み重ねたうえで、まずは当施設内で行うことができる前向き研究を実施していく予定にしております。

今後とも大学病院の緩和ケアを考える会の皆様にはお世話になることが多いと思いますが、変わらぬご指導、ご支援のほど、どうぞよろしく願いいたします。

## ☆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 ～「連携教育」がもたらす大きな可能性☆

城西大学薬学部准教授 細谷 治

はじめまして、城西大学薬学部で教員をしております細谷治と申します(今年からリレーフォーライフジャパン川越の実行委員長もやっています)。薬学教育に携わって早や十余年が経ちました。大学は清流高麗川が流れる埼玉県坂戸市にあります。最寄駅から大学に向かう途中の草むらに、小さな看板が立っています。えっ、本当!? 一瞬自分の目を疑いました。そこには一言「マムシに注意」とあります。その看板を見て反射的に“まむし抗毒素”がどこで手に入るか調べてしまいました。そんな自然豊かな環境にある大学です。大学に赴任する前は病院薬剤師として、多くの患者さん達に向き合ってきました。その頃は、朝と夜の

1日2回、毎日医師と2人で回診をするのが日課になっており、その間、多くのがん患者さんを見送ってきました。担当患者が亡くなったときは、霊安室に足を運び必ず焼香をし、病棟スタッフと共に「お見送り」をしてきました。当時としては、ちょっと変わった薬剤師だったと思います。

さて、現在薬学部では、主に緩和医



療学や薬物治療学を教えています。7年前から専門職連携教育、いわゆる IPE (Interprofessional Education) を担当しています。埼玉県内の4大学(埼玉県立大学保険医療福祉学部、埼玉医科大学、城西大学薬学部、日本工業大学建築学部)で、地域住民の豊かな暮らしを支える「連携力」のある人材育成を「彩の国連携力育成プロジェクト」として実施しています。この教育プロジェクトは、学士教育の段階から医学、薬学、看護学、リハビリテーション学、栄養学、社会福祉学、生活環境デザイン学などの保健医療分野と福祉分野、建築分野における連携教育を実施し、多職種連携によって課題を発見し解決できる人材を養成することを目的としています。4大学で共通の連携科目を5科目設置し、それぞれの大学の教員が共に4大学の学生を教育しています。なかでも IPW<sup>\*</sup>演習では、緩和ケア症例を通し当事者である患者を尊重した課題解決についての議論を学生による多職種混合チ

## 第56回日本癌治療学会 参加報告

日本には癌関連の大きな学会が2つある。日本癌学会と日本癌治療学会であり、筆者は、がんセンター育ちなので両学会を大切にしている。前者は「癌研究の発達を図る」ことが目的で1941年設立、会員数は約15,000名(学会HPによる)。本年は第77回学術総会を大阪国際会議場で開催、小生も発表させて頂いた。

後者は「がんの予防、診断及び治療に関する研究の連絡、提携及び促進を図り、がんの医療の進歩普及に貢献し、もって学術文化の発展及び人類の福祉に寄与することを目的」に1963年創立、会員数17,307名(2018年7月末現在:学会HPによる)。本年は第56回学術集會を大阪大学大学院の野々村祝夫教授を会長にパシフィコ横浜にて開催した。

学会会場には横浜駅から地下鉄を利用するのが通例だが、筆者は桜木町駅の北口を出て、右に折れて駅前広場を横切り、混雑するランドマークタワーを避けて階段を降り、日本丸を右手に見ながら緩やかなカーブを足早にパシフィコに向かう。

学会前日に代議員総会があったのだが、本務での業務が終了できずに出席できなかった。通常は総会後に懇親会もあり、諸先輩に名刺を持って御挨拶に伺うのだが、それもかなわなかった。お世話になっている先生に一言も御挨拶できないのは、たいへん残念である。

今回の学術集會では、初日にポスター発表、二日目

で行う演習を実施しています。この演習では、十分なトレーニングを積んだ模擬患者さんに協力してもらい、実践しながら課題解決のプロセスやチーム形成の深化に加え、葛藤と合意形成、リフレクションなど、IPWに必要な能力を体験的に修得します。なにより、この演習を終えた学生は明らかに演習前と顔つきが変わります。自分一人(単職種)では近づくことができなかつた患者の思いに寄り添い、医療チームとして目標を共有することを体験します。多くの学生が多職種連携による可能性の大きさを感じると同時に、自身に足りないものを実感することで、自ら新たな目標を持つことができるようになります。まだまだ言い足りませんが、紙面の関係でこの辺でひと区切りとさせていただきます。興味のある方は彩の国連携力育成プロジェクトのホームページ(<http://www.saipe.jp/>)をご覧ください。

※IPW: Interprofessional Work、専門職連携実践

### 千葉県立保健医療大学 リハビリテーション学科 安部能成

には委員会への出席、三日目に至っては07:00からのモーニングミーティングに続き、メディカルスタッフのためのセミナーの司会と発表、午後には一般口演の座長を仰せつかっているが、この間に休憩はない。

代議員を拝命してから、学術集會の開催中は常に急ぎ足での移動を繰り返しており「学会参加は体力次第」となっている。この結果、勉強したいセッションには出られないのが代議員の実態である。

今回の学術集會における緩和ケア関連のセッションは、初日に一般口演2つ(各々6演題)・ポスター4セッション(各々6演題)。二日目は口演・ポスター共になし。三日目にはパネルディスカッション「支持・緩和・心のケアの臨床試験体制構築」及び教育セッション18「緩和医療」があったが、今回の学術集會全体から見れば極めて小規模な扱いである。

メディカルスタッフのためのセミナーは、本学会のエキスパートによる発表で充実している。今年も緩和ケアを担当したが、25分の発表に対して5分間の質疑応答もある。一般口演よりもコンパクトに有用な情報を伝達でき、レビューには最適であった。



## 第5回医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会に参加して

東邦大学医学部医学教育センター 中田亜希子

秋晴れの2018年11月17日(土)、第5回医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会「死に向き合う緩和ケア教育」(於:昭和大学医学部附属看護専門学校)に参加いたしました。まず驚いたのは、医学、薬学、看護学、リハビリテーション学など学際的なメンバーが、教員、医療者を問わず、全国から参集していたことです。

初めに、大学病院の緩和ケアを考える会代表世話人の高宮有介先生から、会の沿革や医学教育で掲げられている教育目標、コンピテンシー等についてお話がありました。今回はその目標に到達するための教育方略を考える機会だと理解いたしました。

続いて、聖路加国際病院の林章敏先生から「看取りの作法をどう伝えるか」というテーマで、内科医師などの学習者にどう伝えているかという実践的なお話を伺いました。具体的には、看取りは死亡確認ではない(看取りはプロセスである)こと、看取りの流れ、医師として死に臨むために心掛けていること、実際の具体的な言葉がけなどです。大変わかりやすく、死に臨んだことがない学生であっても、医療者として求められる行動をずっと理解できると思いました。また、医療者の配慮がご遺族の心の負担を軽くすること、逆に、配慮を欠けば深く傷つけることにつながるのだと改めて感じました。

第2部になると手と頭を動かす実践ワークです。3班に分かれて「医学生が死に向きあうための授業作り」をテーマに、2時間以上にわたってディスカッション

を行いました。タスクも含めると1班7~8名なのですが、そのうち学生が各班2名ずつ参加しており、学生の意見を聞きながら授業の内容を考えると、アウトカム基盤型教育を考える上ではとても核心的なメンバー構成でした。ワーク後には、斎藤真理先生(横浜市立市民病院緩和ケア内科部長)の司会のもと、発表会が行われました。プロダクトは、着眼点も教育手法も三者三様となり、1班が看取りの場面のロールプレイ、2班が多職種連携でのディスカッションを用いた授業で事例と課題、3班は1~2年生、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の段階的な教育の枠組みでした。教員にとっては、学生が学びたいと思うポイントやより理解しやすい授業の工夫など一緒に考えることができましたし、学生たちにとっては、医療従事者から直接話を聞き、授業を作りこむ思いを知る機会となったようです。

10時から17時までの長丁場でしたが、緩和ケアという領域のなせる業でしょうか、参加者のみなさんは肩の力が良い具合に抜けていて、終始和やかで学びの多い会でした。このような貴重な機会を設けてくださった事務局およびタスクの皆様、厚く御礼申し上げます。



## ○●クールダウンエッセイ○●

事務局の濱田です。会員の皆様にはお世話になっております。いつもご協力ありがとうございます。私は大学病院の緩和ケアを考える会の事務局をご縁があつて務めさせていただいておりますが、私自身の本業は看護職対象のキャリアコンサルタントです。職業紹介や斡旋は致しませんが、看護師のキャリア支援をカウンセリングや学習支援などで提供させていただいております。また、看護師の経験を大事にしたキャリアデザインの啓蒙活動として執筆も手掛けてきました。これまでキャリアデザインに関しては看護系雑誌で執筆を進めてまいりましたが、この度、看護師のためのキャリアデザインBOOKを出版いたしました。この場を借りましてご紹介させていただきます。

大学病院の緩和ケアを考える会 事務局 濱田安岐子

キャリアはあなたの「物語」です。「どんな看護師になりたいか」「人生の中に看護師の仕事のどのように組み込むか」といった、働き方のテーマを考えます。そのため将来の展望・目標の他、生き方のプラン(ライフプラン)も考えます。5つの代表的なキャリア理論、今までの、そしてこれからの経験をどのようにキャリアに活かしていくのか、本書を通して考えていただければ嬉しいです。

