大学病院の緩和ケアを考える会

ニューズ・レター　Vol.26 No.1
令和３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27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23回在宅ホスピス協会全国大会参加報告
○ 第8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ませんか？
○ クールダウン エッセイ

ご挨拶～医療者自身のグリーフケア

代表世話人　高宮 有介（昭和大学医学部）

新型コロナ感染症による影響は続いておりますが、皆様、いかがお過ごしでしょうか。

私は、今年に入ってからも、講演はオンラインで行っています。昭和大学では文部科学省の助成金もあり、配信用スタジオを建設しました。モニターに映るスライドを見ながら、立ったまま、カメラに向かって話します。聴衆の顔は手前の PC で確認できます。2 月は宇都宮の小学校や中学校の生徒に講演しました。学校の教室に置かれた PC と結んで実施。担任の教員が生徒を指名して、私からの質問に答える双方向性の講義を展開しました。3 月には都立高校 650 名にオンライン講義を実施しました。こちらは 16 クラスを結んで双方向性講義。バーチャル空間ではありますが、その先にいる聴衆に言霊が伝わっていると信じることを心掛けています。

また、3 月に国立がんセンター東病院の AYA（思春期・若年成人）研究会主催の講演も実施しました。若い世代のがん患者さんの看取りの辛さや医療者自身のグリーフケアがテーマ。「こうすればよかった。もっと出来たことはなかったか。」…心に刺さった棘のような記憶を抱えている医療者は多いはず。患者さんが亡くなった後、直接関わる事はできませんが、私は「宿題として心に留めること」を実践しています。講演でよく紹介している「21 歳の女性が母親宛に手紙を書き残したエピソード」。予後や死について伝えていませんでしたが、しっかりと死をみつめていたことを死後に知りました。私にとって後悔でもありましたが、患者さんは予後を伝えていなくても、自分の身体の変化で自分の死を知っている。そんな教訓となりました。悲しい事実ではありますが、「その意味を考えること」を学びしました。

そして、「死は無ではない。亡くなった患者さんはどこかで見守ってくれている。叱咤激励してくれている。」と信じることがグリーフケアに繋がります。さらに、私が現在、学びを続けているマインドフルネス。「過去や未来の不安は横に置いて、今この瞬間に生きること」が新たな患者さんに向き合い続ける原動力になると確信しています。

さて、今年の第 27 回総会研究会は、昭和大学江東豊洲病院の小城原傑世話人と薬剤師の喜田昌記世話人を主催者として鋭意準備を進めています。2021 年 9 月 11 日（土）にオンラインで実施します。急性期病院の緩和ケアをテーマに、「ICU での看取り・緩和ケア」や「コロナ患者の看取り・緩和ケア」を予定しています。多くの皆様の参加をお待ちしております。

第 27 回総会・研究会開催にむけて

当番世話人 小城原傑（昭和大学江東豊洲病院　消化器センター・緩和ケアチーム）

春の陽気、ところどころ夏のような暑さも感じ始めるころですが皆様いかがおすごしでしょうか。医療者はCOVID-19（新型コロナウイルス）の波に揉まれ、苦しい日常診療を送られていると思います。お疲れ様です。緊急事態宣言も何度も繰り返し出され、2020 東京オリンピックの開催も果たしてどうなることやら、先行きが全くわからない状況が続きますが、皆さまとご家族に感染が広がらないように気をつけていきましょう。

さて、2021 年９月 11 日（土）に第 27 回　大学病院の緩和ケアを考える会研究会・総会を昭和大学江東豊洲病院にて開催させていただきます。私と緩和ケアチームで同僚の薬剤師 喜田昌記先生とともに当番世話人を務めさせていただきます。

当院は 400 床の分院の大学附属病院です。規模はあまり大きくないですが、急性期疾患を多く扱っております。今回の研究会・総会テーマは「急性期病院の緩和ケア ～ICU での緩和ケア、COVID-19 患者の緩和ケア～」と題し、３つの特別講演とシンポジウムを予定しております。

特別講演１は、弘前大学医学部附属病院腫瘍内科 佐藤温教授より、腫瘍内科医としての立場から化学療法と緩和ケアの実践・緩和ケアチームとの連携についてご講演いただきます。特別講演２では、昭和大学江東豊洲病院呼吸器・アレルギー内科 岡田 壮令准教授より呼吸器内科医の立場からご自身の経験談を踏まえて COVID-19 のご講演いただきます。特別講演３では、当研究会代表世話人である、昭和大学医学部 医学教育学講座 髙宮有介教授より「いのちの講義～死から生といのちを考える、あなた自身のケア～」をご講演頂きます。シンポジウムでは当院 ICU 病棟と COVID-19 病棟である救急病棟のスタッフを交えて

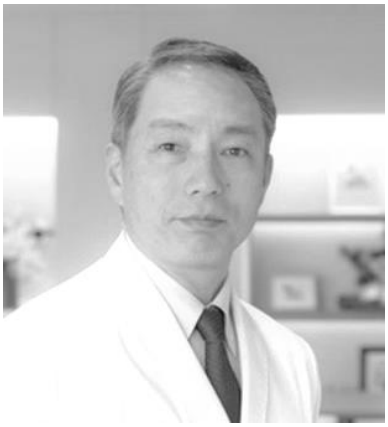
「中規模急性期総合病院での緩和ケア　～COVID-19流行の前と今～」と題し、それぞれの病棟での看護ケアや看取りの対応、COVID-19 流行の前後での日常診療業務の変化点などについてディスカッションします。

COVID-19 により医療を取り巻く環境は以前と大きく変化しております。緩和ケアに携わる医療者もその変化に対応していかなければなりません。今回の研究会がそのきっかけとなれば幸いです。

我々当番世話人だけの力では至らぬことばかりで、髙宮有介先生をはじめ、考える会の皆さま、沢山の関係者の方々のお力を借りながら、研究会・総会を無事に開催できるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願い致します。

☆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～岩手医科大学における緩和ケア教育☆

木村祐輔（岩手医科大学 緩和医療学科）



岩手医科大学は 1897 年に創設した私立岩手病院併設の医学講習所を源流として、「医療人たる前に、誠の人間たれ」を建学の精神として掲げ、医・歯・薬・看護の４学部を有する医療系総合大学へと歩みを進めてきました。「誠」とは、医療者は医術だけに優れるのではなく、患者と心を通わせた全人的医療の実践を理想とする教えです。これはまさに「緩和ケアマインド」に通底する理念だと考えます。本学は、創立 120 周年事業として令和元年９月に新病院への移転を完了しました。この 1000 床を有する特定機能病院の最上階に緩和ケア病棟を新たに開設しました。大学病院においては比較的稀な、看取り期までをじっくり支えるいわゆる『ホスピス型』の緩和ケア病棟を新設した背景には、医療を目指す若人たちに、人の死をしっかりと学ばせたい、人の死から生を見つめることで「誠の医療人」としての精神を涵養させたいという、建学の精神に通じる大学全体の意思が存在します。

本学における緩和ケア教育は、①各学部生に対する座学中心の講義、②学部横断的に、事例に基づき緩和ケアの視点からチーム医療を学ぶ、「チーム医療リテラシーワークショップ（WS）」の開催、③緩和ケア病棟

や緩和ケアチーム活動、緩和ケア外来の体験を基盤とする臨床実習の大きく３つの柱からなります。講義では緩和ケアの知識や症状緩和の技術論だけではなく、医療者として持つべき「緩和ケアマインド」を伝えることに重きを置いています。さらに「チーム医療リテラシーWS」においては、医・歯・薬・看護それぞれの視座の尊重と、互いの協働による全人的医療のあり方を学びます。また、臨床実習は、緩和ケア病棟に入院されている実際の患者さんやご家族との触れ合いから、患者さんのナラティブに耳を傾けることの意味を学生一人一人が肌で知ることのできる貴重な機会となっています。

しかし今般の COVID-19 の流行は、医学を学ぶ若人達からこうした機会を大きく奪うこととなりました。確かに大変難しい状況にあり、現時点では今後を明確に見通すこともできませんが、学生の学びを止めることは絶対に避けなければなりません。このような状況にあっても、あるいはこうした状況であるからこそ、これまで以上に教員全員で智恵を絞り、緩和ケアマインドに溢れた「誠の医療人」の育成に力を注いでいきたいと考えています。

コロナ禍における全国レベルの学術集会への参加
―第 23 回在宅ホスピス協会全国大会 in 宇都宮に参加して

安部能成（千葉県立保健医療大学）

2020 年 12 月 4 日から 5 日にかけて、栃木県宇都宮市の栃木県総合文化センターで開催された第 23 回在宅ホスピス協会全国大会 in 宇都宮に参加した。通常の参加と異なるのは、忘れもしない本年の初めの、横浜港に停泊したクルーズ船における新型コロナ・ウィルスによる集団感染の発生がある。これを契機に感染は全国に拡大し、「緊急事態宣言」なるものが発出されて、それ以前とは日本国内の社会の様相が一変した。

このあおりを直接受けたものの一つが各種の学術集会の開催であり、全国レベルの学会は軒並み中止、または延期、あるいは SNS を介した遠隔開催を余儀なくされていた。

半年を過ぎた頃から社会的活動の再開が試みられたが、感染拡大の第 2 波が発生し、再び活動抑制となった時期に、在宅ホスピス協会は全国大会の開催を決めた。これは、医療従事者の集会であるから、感染対策を実施してクラスターが発生しないことを証明する、という協会長の小笠原文雄先生と、学会長の渡辺邦彦先生の英断による。

流石に「癒している人ほど癒されなければならない」という本協会のスローガンの実現として、これまで力を注いできたウェルカム・パーティーは中止の止む無きに至った。会食が感染リスクとして最大級だからである。その結果、宇都宮市内でも指折りの名店で、およそ考えられない豪華弁当が仕立てられ、参加者に配布されることとなった。

証拠写真を撮った後、宿舎に持ち帰って腹に収めたが、誠に複雑な気分であった。

翌日は、シンポジウムなどで、コロナ禍での学術集会の特徴となった遠隔参加を挟みながらも、通常の学会に近い形態での学術発表が行われた。参加者が少なく、広い会場に疎らな人数であったことは、逆に、感染対策としては好都合であった。もちろん、地元の栃木県の皆さんによる綿密な感染への対応がなされていたことは言うまでもない。

夕刻に行われた会合では、前日に引き続き食事こそ出なかったが、栃木県知事、栃木県医師会長の御臨席を仰ぎ、心温まるスピーチの連発で、謦咳に接することの大切さを再認識した。

その席では、事務局を務められた地元の獨協医科大学の紹介があり、ご挨拶をさせて頂いた緩和医療の白川賢宗先生に本会への参加を打診したところ、快く応じてくださった。このように本会の発展にも貢献した学術集会であったことをご報告する次第である。

第８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ませんか？

結束貴臣（横浜市立大学附属病院　緩和医療科）

緩和ケアは、医療スタッフだけではなく、誰にでもできると思います。人は千差万別であり、それゆえ１個人ができる緩和ケアも人の数だけあります。医療の現場において、緩和ケアは多く職種が仲間となり、患

者・家族がハッピーとなるように個人の特徴を生かし、仲間の意見に耳を傾け、よりよい医療を提供できるよう考えます。それ故に、緩和ケアには正解が１つではないとも言えるかもしれません。

横浜市立大学附属病院では看取りのワークショップを実習に来る３人組の学生と一緒に取り組んでいます。緩和ケアや見取りの現場を体験したことありますか？と問いかけるとほとんどの学生が「No」と答えます。卒前教育では、緩和ケアや看取りの現場はいまだに学習する機会や方法論が確立されておらず、学生にとってはイメージが付きにくいのかもしれません。本年も、医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会が開催されます。11 月 21 日（日）14 時より、緩和ケア教育に関心を持つ医療専門職と現役医学生がディスカッションを進めていくワークショップです。今回私たちは、「物語で学ぶ緩和ケアーみんなでめざすチーム医療」と題したテキストブックを作成し、物語ベースで患者さんががんと診断されてから、最期を迎えるまでに経験する病気の治療や再発時の不安、治療ができなくなり在宅で最期を迎えるまでの過程を実際の臨床現場に沿って作成しました。一人でも多くの医療職をめざす学生に物語から実際の医療現場を体験してもらい、イメージを持ち緩和ケアや看取りの現場に触れてもらいたいと思い、本書を作成しました。

第８回医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会のテーマは、本テキストブックに沿って、オンラインによるセミナーを企画しています。緩和ケアや看取りについてディスカッションをして学生の皆さんには、将来、緩和ケアに携わるきっかけとなることを心より願っています。緩和ケア教育に興味をお持ちの皆様、是非、未来の医療者となる学生とともに、病気が診断されてからの緩和ケアや看取り教育を体験してみませんか？緩和ケア教育に興味をお持ちの皆様が一人でも多くお集まりくださるようお待ちしております。（お申し込みの詳細は、広報チラシ、ホームページ等をご覧ください。）

○●クールダウンエッセイ～病院の理念○●

飯嶋哲也（山梨大学医学部附属病院　医療チームセンター）

みなさんはご自分の所属する病院の「理念」というものを即答できるでしょうか。私の所属する山梨大学医学部附属病院は「ひとり一人が満足できる病院」でした。これは 1999 年に策定された理念です。当時は、日本全国で病院での医療事故が頻発していた時代でした。緩和ケア診療加算が制定されるのはその３年後の 2002 年のことです。同年 10 月ころに、当時の眼科教授であった故塚原重雄病院長から、私は呼び出されて、緩和ケアチームを立ち上げるように、と申し渡されたと記憶しております。そんなころに、病院の理念が策定されていたと知ったのは、つい先日のことでした。

他の大学病院の理念はどうなっているのか、「○○大学病院理念」というキーワワードでググってみました。「当院は臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する」（東大病院）、「大阪大学医学部附属病院は、良質な医療を提供するとともに、医療人の育成と医療の発展に貢献する。」、「患者本位の医療、高度医療の推進、医療人の育成」（昭和大学）、「地域医療と先進医療が調和する大学病院」（島根大学）「誠の精神に基づく、誠の医療の実践」（岩手医科大学）などなど、とても興味深いものがありました。

大学病院の緩和ケアを考える会と同じ 1995 年に設立された日本病院機能評価機構は「理念・基本方針を病院の内外にわかりやすく示し、病院の組織運営の基本としていること」と理念の策定を推進しています。ちなみに日本病院機能評価機構の理念は「倫理と自立性を重んじ、中立的・科学的な立場で医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行い、国民の健康と福祉の向上に寄与すること」と公表されています。

先日、ある会議で、山梨大学医学部附属病院の理念を変える旨の提案があって、それに決まったものと思っていました。個人的には、とてもいい感じの「理念」だと思いました。最近、ホームページを確認したところ、まだ以前の「理念」が掲載されているようですので、残念ながら、ここでご紹介するのは控えさせていただいたほうがよさそうです。「理念」は組織運営の基本です。どう変わったか、乞うご期待。