

# 大学病院の緩和ケアを考える会

ニュース・レター Vol.28 No.1

令和5年7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29回総会・研究会開催に向けて
- 準世話人リレー連載
- 高宮有介先生の最終講義 参加報告
- 第10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「夢をかなえる、そして、これから」

代表世話人 高宮 有介（昭和大学医学部医学教育学講座客員教授、TMG（戸田中央メディカルケアグループ）緩和医療特別顧問）

本年3月を持ちまして、入学から45年間お世話になった昭和大学を定年退職致しました。3月29日に思い出深い上條講堂で最終講義を開催しました。参加して頂いた皆様に感謝いたします。詳細は横浜市大の助川先生が後述の記事に記載してくださっています。

4月からはTMG（戸田中央メディカルケアグループ）の緩和医療特別顧問として、月・火曜日は緩和ケアのコンサルテーションに従事しています。久しぶりにベッドサイドで患者さん・ご家族の物語に触れる機会を頂き、本来の自分に戻った感があります。水～金曜日は、講演や講義の時間としています。昭和大学の講義を継続しながら、小中高校生、医療系学生、一般市民への「いのちの授業」「セルフケア・マインドfulness」の講演を実施しています。

先日、日本緩和医療薬学会で「持続可能な発展に向けた緩和医療薬学の未来予想図を描く」をテーマにしたシンポジウムが開催され、私も登壇しました。私の演題は「学生教育から展望する緩和医療薬学の未来予想図」。学生教育が変わることで、緩和ケアの未来が輝くと常々信じています。ただし、AIの台頭により、教育の内容も変わってきます。例えば、ChatGPT。今回のテーマを入力すると、1、遺伝子解析により治

療薬の効果や副作用が予測できるようになります。2、植物などの自然由来の薬剤への変更が必要です。…あっという間に、なるほどと納得できる回答が出てきます。しかし、AIは「善悪の判断ができない」、「意図を持ったり、行動に意味を持つことができない」、曖昧な内容、例えば、「倫理的な葛藤などの対応」が困難です。AIでは代替できない項目の教育が必要と考えます。一例として、思いやりや慈悲の心のコンパッション、そしてスピリチュアルケアも人間固有のものだと思います。

今年の第29回総会・研修会では、まさにスピリチュアルケアを取り上げます。テーマは「スピリチュアルペインへの気づき～多職種で共に振り返る～」。主催校は独協医科大学です。白川賢宗世話人始め、山口重樹教授、看護師の手塚佳世子さん、杉山千尋さんが鋭意、準備されています。私が敬愛する山崎章郎先生の招待講演もございます。山崎先生ご自身が大腸がんStageIVを患う中で、スピリチュアルケアをどのように語られるかを注目しています。また、臨床宗教師の金田諦晃氏の招待講演も興味深いです。特別講演として、人体解剖のご遺体・ご遺族への医学生の敬意を育む教育を実践されている台湾の曾國藩教授をご招待

しています。多くの皆様の参加をお待ちしております。

写真は最終講義時の写真。



## 第29回総会・研究会開催にむけて



この度第29回大学病院の緩和ケアを考える会総会研究会の当番世話人を賜りました白川賢宗です。本会へは阿部能成先生にお声がけいただき世話人として活動してまいりました。

同会での活動を通して病院スタッフ、医療系学生への緩和ケア教育活動の楽しさを日々実感させていただき感謝の気持ちでいっぱいです。お声掛けいただいた安部先生、そして本会の代表世話人である高宮先生、そして他の世話人の皆様はこの場を借りて感謝申し上げます。

獨協医科大学では緩和ケア領域の卒前教育として医学部四年生の緩和ケアの講義、5年生の病院実習時の疑似死のシミュレーションを用いた少人数授業、「もしものための話し合い もしバナゲーム™」を用いたACPについての教育、連携病院での緩和ケア病棟実習を行っております。まさに全人的苦痛について将来を担う医療者に伝えてきている中で私自身何かやりきれないものを強く感じておりました。また、臨床においては平成28年4月より緩和ケアチーム専従医として活動し、多くの患者さん、ご家族との出会いと別れがありました。その度に感じていたことは、患者さん・ご家族から多くを学ばせていただいたということでした。その一方スタッフ一同、それぞれの最期にあたり本当に良い緩和ケアができていたのかという反省と後悔も感じておりました。特にスピリチュアルペイン、スピリチュアルケアというテーマを考えたときに学生だけでなく、既に臨床で働いて

当番世話人 白川賢宗（獨協医科大学 医学部 麻酔科学講座）

いるスタッフがどこまでそれを理解しているか、大きな疑問となっていました。今回の総会のテーマを「スピリチュアルペインへの気づき ～多職種で共に振り返る～」とさせていただいたのはそのような背景がございます。そのような中、多くの方々のご協力を得て企画を立てさせていただきました。

招待講演1では山崎章郎先生にスピリチュアルペイン・ケアについてお話しいたします。長年にわたる医師としてのご経験を踏まえた内容で大変わかりやすい内容となっております。招待講演2では東北大学病院緩和医療科の臨床宗教師である金田 諦晃先生にご講演いただきます。当院ではまだ馴染みのない臨床宗教師がどういう役割を持って医療現場で活躍しているかなどお話しいただく予定です。各職種がどのような役割を持ってチーム医療に取り組んでいるか、ぜひ聴講される皆様と共有し共に学びを得たいと思います。

そして最後の特別講演2では台湾の慈済大学解剖学教授 曾 國藩先生に同大学で取り組まれているサイレントメンタープログラムについてご講演いただきます。この講演を通して献体となられたご本人、ご遺族と医療者との関係性やそこから学ぶスピリチュアルケアやグリーフケアについて皆様と共有できればと思います。

大変難しいテーマではありますが、本研究会を通してスピリチュアルケアについて皆様と共に学び考える貴重な機会となることを願っております。

## ☆準世話人リレー連載 ～マスク着用での患者対応について思うこと☆

阿部誠治（昭和大学病院 薬剤部）



新型コロナウイルス感染症が5類に分類され、世間ではマスクの着用を個人の判断に委ねられるようになった。混雑する電車内においてもマスクを着用しない人を多く見かけるようになってきており、コロナ前に戻りつつある、と言われながら

やはり気持ち的には違和感を覚える。職業病であろうか。しかしながら病院などの医療機関においては、院内では職員を含めマスクの着用を義務づけているところが大半なのではないだろうか。

当院においてもマスク着用は必須であり、患者への面会に際して少し緩和されたくらいである。ウィルスの感染力やウィルス自体が弱体化したわけではないため当然のことと思われるが、緩和ケアにおいてはどのようなのだろうか。当院では緩和ケア病棟を持たず、緩和ケアチームへのコンサルテーション型であるため、患者、家族、スタッフはすべてマスク着用での診察、対話となる。そこで、ふと考える。一部の患者は例外としてもマスク越しで患者の表情を汲み取れるのだろうか、と。現在の緩和ケア担当者に聞くと、マスクを外してもらってまで表情を確認するとなると、よっぽどの場合です、と教えられた。患者との会話の

中でちょっとした表情の変化、本心で話しているのか、など気にならないのだろうか。確かに声のトーンなどで聞き分けはできるかもしれないが、私（古い人間かもしれないが）は顔の表情も含めて判断したいと考えている。それは緩和ケアに限らず全ての患者にあてはまると思う、と思っているのは自分だけかもしれないが、患者の表情を見る、ということは大切なのではないだろうか。その反面、当然のことながらリスクもある。マスクを外すことにより抑えられていた感染症に罹患する、あるいは感染症が拡大する、など例え短時間であってもこれまで感染防止対策をとっていた行

## 高宮有介先生の最終講義「夢をかなえる」～昭和大学での45年、そして、これから～ 列席者日記 助川明子（横浜市立大学産婦人科客員研究員）

2023年3月29日 昭和大学上條講堂にて高宮有介先生の最終講義が行われた。大学外からの参加も可能とのことだったので、せっかくならばライブで拝聴しようと押し掛けた。学生はもちろん、昭和大学の方々、当大学病院の緩和ケアを考える会にゆかりのある方々、マインドフルネスの受講者の方々などなど、実に多種多様な年齢、背景の方が参加されていた。開始前の注意事項「写真撮影は・・・、どんどんやってください」に場が和む。

講義は、高宮先生の医師としての来歴を振り返り、今まで出会った患者さんから受け取ったメッセージが披露された。高宮先生に出会って26年、すでに何度も何度も見たことのあるスライドの数々。だ、が、しかし、若い女性が死にゆくとき母に贈った手紙のところでは毎回、涙している自分がある。自分が涙もろいかと言えばたぶんそうであるが、きっと誰の心にも高宮先生が患者さんに寄り添って見つめてきた事実が深く沁みしてくるのだと思う。そして、マインドフルネスへと話は続いていく。瞑想の体験を皆でする。同じ会場に大人数がいるはずなのに空気が揺れず静寂が漂い、自分の呼吸を意識する。心が整う。私自身、心の不調で仕事を休んだ経験



動を変えるのには違いはない。抵抗感を覚える患者もいると思われるし、医療者側もそう感じる人もいるだろう。全てがコロナ前に戻ることは難しいと思われるし、一部は戻れないかもしれない。

医療従事者はもちろんのこと全世界の人が今後、画期的な治療薬が開発され、何の躊躇もなく医療施設内でもマスクを外して会話ができる日を心待ちにしている。それまで私達は患者の苦痛などの他にも見えない敵とも戦わないといけな。燃え尽きる前に終息して欲しいが・・・。

があり、医療者のセルフケアの大事さが広く理解されることが必要だと実感する。高宮先生が今後、取り組んでいきたいことが語られ、最終講義ではあるがこれが終わりではないことに安堵する。最後は恒例のエンターと博多一本締めをみんなで唱和し終了した。この両方をいっぺんにやるなんて、やはり特別な講義である。

講義のあとの様子をぜひご報告したい。入り口付近に高宮先生とご子息が並び、そこにむかって花束やプレゼントを持ったご挨拶の方がずらっと並ぶ。デジャヴ・・・、アイドルの握手会か？あっ、結婚式のお見送りか！ともかく高宮先生を好きな人がこんなに大勢いるのだと目の当たりにした。それはきっと高宮先生が大事にしてきた人とのつながりの数でもあるだろう。自分も花を渡し写真（遠近法を利用して一番奥に納まる）を撮ってもらい外へ。高宮先生の講義に涙したか、高宮先生ロスを嘆いたか、空までも号泣していた。

高宮先生、長い間、大学での臨床と教鞭の日々、本当にお疲れさまでした！そしてこれからも先生から放たれる熱を感じていきたいと思ひます。

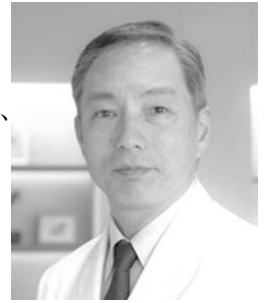
## 第10回医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会へのお誘い

今年も「医学生の緩和ケア教育のための授業実践大会」を2023年11月12日に開催いたします。第10回大会のテーマは『スピリチュアルペイン』としました。がんをはじめとする生命を脅かす疾病に罹患した

木村祐輔（岩手医科大学緩和医療学科）  
患者さんは、体の痛みや吐き気、怠さなどの身体的苦痛、不安や悲しみなどの精神的苦痛、就労問題や経済的問題による社会的苦痛を抱えるといわれます。更に、これら3つの苦痛に加え、人生の終焉を前に、自身の

人生の意味への問いや死に対する恐怖などの『スピリチュアルペイン』を体験すると言われ、これら4つの苦痛を合わせて全人的苦痛（トータルペイン）と呼ばれます。こうした全人的苦痛の中でも『スピリチュアルペイン』は、患者さんの心の奥深くから現れる複雑な苦しみであり、その多様性も含め、援助する我々がどのように捉え、解釈し、そして対応するか大変難しい痛みだと言われています。私自身、人生の終焉を目前にした大勢の患者さんと日々接する中で、患者さんが『スピリチュアルペイン』を抱えている、と感じることはしばしばあります。それは、遠くを見つめる患者さんの瞳の中であつたり、俯きながら吐かれる小さな溜息の中であつたりしますし、多くは患者さんから発せられる言葉の中にその一片を見つけることができます。「どうしてこんな病気になったのかな・・・」「私が何か悪いことをしたのかな・・・」「自分の人生がすべて無意味に思えてくる・・・」こうした患者さんから発せられる自身の存在を問う叫びともいえる『スピリチュアルペイン』

を前に、援助の仕方に戸惑い、思い悩むこともしばしばあり、時に、あまりの悲嘆の深さから、その場から離れたくなることさえあります。その時は「患者さんは、今まさに私の支えを求めているのだ。」と自らに言い聞かせることでどうにか踏み留まるのです。



全人的苦痛に全人的に対応することが緩和ケアだといえますが、中でも患者さんにとっての根源的な苦しみである『スピリチュアルペイン』に向き合うことに緩和ケアの本質があるように思えます。今回は、「死を意識した患者の苦悩に向きあう～スピリチュアルペインとは何だろう？～」と題して、みなさんと共に『スピリチュアルペイン』についてじっくり考える機会を設けました。私自身も、この会を通じて学び直し、整理し直して明日に向かえればと思っています。

皆さんのご参加を心からお待ちしております。

## ○●クールダウンエッセイ～ロシアと大差ない日本○●

安部能成（穂波の郷クリニック／元千葉県立保健医療大学健康科学部リハビリテーション学科）



専守防衛を掲げた平和国家であったウクライナに突然ミサイルを撃ち込み、戦車や装甲車が列を成して攻め込んだのは、プーチンの率いるロシアである。その標的は、高層アパート、学校や劇場などの非軍事施設であり、産科や緩和ケアの病棟も例外でなかった点で、緩和ケアを考える我々として全く許すことができない。

棟も例外でなかった点で、緩和ケアを考える我々として全く許すことができない。

20年前、ロシア緩和医療学会の10周年記念大会に呼ばれたことがある。モスクワから800km離れたペルムが会場であった。ソ連時代は軍事産業があつたので地図上にない秘密都市だったが、訪問当時の印象はウラル山脈の麓にある緑多い静かな佇まいの街であった。この時、分かったのだが、およそロシアの人達はロシア語しか話せない。だから、プーチンのロシア語をそのまま信じる他ない。外国語が分からないので世界の情勢が分からないし、他国の意見も理解できない。英語のできる一部のインテリや若者たちは、インターネットやSNSで、ロシアの置かれた状況や国際世論が分かる。だから、兵役の動員が発表された際、いち早く国外に逃亡する行動が取れたのである。

日本でも外国語、特に英語の話となると途端に逃げ

出す、あるいは敵意を剥き出しにする人が多い。中学か高校で虐められたからだろう。小生もそうであった。だから大学受験まで、英語が嫌いであった。ところが、これは諸外国からの情報を遮断し、国際世論を分からなくする、いわば言語的鎖国政策を取る側にとっては、実に好都合なのである。例えば、日本政府は国際人権規約を批准している。だから、国際社会と共同歩調を取り、人権を守る義務がある。ところが、日本では人権無視の制度が多数あり、国連から再三再四、是正勧告を出されている。これを知らない人が多い。だから、政府が国民から批判されることも極めて少ない。英語を理解できないので、日本が人権条約違反を放置しており、国際社会から何度も批判されている事実、恥ずかしい国となっていることが分からない。

日本に多い翻訳本も例外ではない。原著と訳本を比較しなければ、つまり、外国語と日本語を両方とも理解できないと誤訳は分からない。間違いに基づく内容でも、正しい日本語で説明されたら、間違いに気づける筈がない。このような鎖国政策は、国際情勢の理解を妨げ、誤解を解く機会を失わせる。その意味で日本人はロシア人と大差ないのである。