

佐世保中央病院 看護部	文章番号 看管 01-26-04	文章名 認定看護師ニュースレター第 92 号	26 年 06 月 30 日
			Page1/1

★認定看護師ニュースレター第 92 号★

皆様お疲れ様です。緩和ケア認定看護師山口 美穂子です。近年、急性期・慢性期・がん医療・非がん医療・在宅のいずれの領域でも治療方針、療養場所の選択においても患者の価値観を軸にした意思決定支援の重要性が高まっています。そこで今回意思決定支援の基本概念とコミュニケーション技法を学ぶ機会があり紹介をします。

6 月 06 日に長崎「がん治療における ACP を考えるワークショップ」に参加をして参りました。講師は筑波大学緩和支援治療科木澤義之先生、聖隷三方原病院森雅紀先生と著名な先生方の講義を直接受ける大変貴重な機会となりました。講義の前半は座学でしたが、大半がロールプレイとグループワークの構成。ロールプレイでは医師役と患者役を交互に 15 分ずつおこない、その後互いにフィードバックをおこないました。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の目的は書面の作成ではなく継続した対話のプロセスです。判断能力が低下する前から価値観を共有しておくことが重要で、私達医療者は決めさせることなく選択を支えていきます。今回ロールプレイで患者役を実際に経験し、生命予後の告知と治療継続困難なことや何を大切に生きていきたいか等延命治療についても話し合いを経験しました。ロールプレイとはいえ自分自身が実際に説明を受け考え、伝えることはすぐに頭の中で整理がつかせませんでした。治療継続が困難との説明を受けましたがシナリオの設定で「先生大丈夫です。また体調が戻れば元気になります」と返答をしましたが、心の中では「先生、分かってます。もう残りの時間が短いんでしょでも明るくこう言わせてよ」と思う自分もいました。臨床の場で患者さんから現実と乖離した返答が返ってくる場合があります。その時に医療者は「理解していないのでは」と思うことがありますが必ずしも絶対そうではないかもしれないと体現した時間となりました。患者の価値観を軸にした意思決定支援のためには丁寧な対話と言葉の背景を考えチームで支えていくことの大切さを改めて考える時間でした。しかし、私自身悩みながら支援をしている状況です。今回の研修での学びを今回のニュースレターを通じて皆様と共有し、支援していきたいと思っていますので今後も宜しくお願い致します。

また、6 月 19 日～20 日に第 31 回日本緩和医療学会学術大会に参加をしてきました。近年は非がん患者へ



の緩和ケアの重要性が言われています。緩和ケア病棟の入院対象はがんとエイズ（後天性免疫不全症候群）のみでした。2026 年 6 月の診療報酬改定で緩和ケア病棟の入院対象に「透析の見合わせや中止を選択した末期腎不全患者」が追加され診療報酬上の評価対象となりました。教育講演やシンポジウムにおいても非がん疾患への緩和ケアの内容も大会毎に増えてきているように思います。演者の先生方も緩和ケア領域以外の救急分野や小児医療の分野も増えてきている印象です。WHO の緩和ケアの定義は「生命を脅かす疾患を対象とする」と明記されています。わが国の緩和医療も変化をしてきていると感じています。

作成：山口 美穂子 承認：横山 藤美