

1-7-3 English *Partially in Japanese

End-of-discussion におけるコミュニケーション技術 を習得しよう ～日本における課題～

End of Life Discussions: Japan's New Challenge

手稲溪仁会病院

Teine Keijinkai Hospital

亀田総合病院

Kameda Medical Center

Shadia Constantine, MD

Koichi Kuramoto, MD

Sandra Moody, MD

Ryuichi Sekine, MD

対象者 学生・研修医・内科医・教職員、その他医療従事者

Target students, residents, staff physicians/faculty, and other health care professionals

一般に医師は病気の治癒と寿命を長くするための研修をたくさん受けるが、残念なことに、研修では患者の人生における大切な部分、すなわち、死の過程については全く習わない場合が多い。終末期のより良い過ごし方について患者に説明できることは、ヘルスマイntenランスへの指導と同じくらい重要である。しかしながら、医師は終末期に関する話を避ける傾向にある。その理由は、悪い知らせを聞いて患者が絶望することを心配するからともいわれるし、あるいは、強く感情的になるような話題を議論する研修を受けていないからかもしれない。終末期に関して十分なコミュニケーションを図るスキルがないと、患者にとって望まない治療や余計な負担を増やすことに繋がってしまう。

日本人の多くは、自国民の寿命が世界で最長であることを誇りに思っている。一方、単に寿命を延ばすよりも、苦痛がなく QOL の高い充実した余生を送る人生の方が良いという考え方も広まってきた。(2002 年林、北村) 人口の 4 人に 1 人が 65 歳以上である日本において医師達は、死が誰にでも訪れるものであること、そして終末期をどう過ごすかを患者と話し合わなくてはならない。

終末期に関する会話は研修を受ければある程度はこなせるようになるし、それらの話し合いは医療の業務の中に日常的に組み込まれるべきである。その実現には医療における職務文化への大胆な改革が必要で、実際に患者や家族と話し合う前に、医師 1 人ひとりが終末期に行う治療やケアに対して自らの価値観や態度を見つめなおすことが必要である。

今回のワークショップは、カードゲームによるアイスブレイキングから始める予定である。このゲームによって参加者が終末期における話し合いをより積極的に進めてゆけることを意図している。ゲームの方法を学ぶことは、将来、臨床場面で患者や家族との話し合いに役立つだろう。なお、ゲームのルール解説は日本語で行う。ゲームへの参加後は、皆さんに死について話し合うことの大切さを実感してもらえたらと思う。カードゲームの次には、症例を用いて、医師—患者間の話し合いのシミュレーションを提示する。なお、このシミュレーションは英語で行う。そしてこのセッションの終了後は、小グループに分かれてディスカッションを行ってもらおう。このディスカッションでは、先に提示したロールプレイ形式の研修が実際の患者や家族と話す場面で、どのように役立つか、(あるいは、それにもかかわらず多くの困難が存在するか) グループ内で話し合ってもらいたい。

ワークショップが終わるまでには参加者は全員このカードゲームにも親しみ、このワークショップに積極的に参加できているだろう。そして、臨床に必要な患者と家族との終末期の話し合いに関する知識や技術を習得してもらえと思う。なお、終末期の話し合いの手順や参考文献を当日参加者に配布する予定である。

Physicians spend most of their medical training learning how to fight disease and to keep patients alive. Unfortunately, their training often ignores another natural part of the human life cycle: the process of dying. Just like doctors learn to counsel about healthy lifestyles, they also need to be prepared to talk to patients about the end-of-life (EOL) period. However, many physicians avoid this topic due to concerns of "bringing bad luck" or fears of taking away hope, or simply because they were not trained to talk about this highly emotional issue. The literature has shown that lack of advanced care planning discussions contributes to unnecessary treatment and increased suffering during the end of life.

In Japan, people feel pride about having the longest life expectancy in the world. There is growing concern, however, that there is too much focus on "prolonging life" rather than on "pain relief and other important aspects of quality of life (Hayashi & Kitamura, 2002)." In this country where 25% of the population is 65 years or older, having physicians ready to talk with their patients about death and dying is imperative.

We believe that holding these conversations is a skill that can be learned and that these discussions should become part of routine care. For this to happen, a significant cultural change may be necessary. This change would require physicians to explore their personal beliefs and attitudes about advance care planning and end-of-life care before they can talk to patients and their families.

During this workshop, participants will "break the ice" with the card game. This game was designed to stimulate discussions about the end-of-life in a positive way. Learning how to play it will be useful for future discussions with patients and their families. This part of the workshop will be held in Japanese. After the game, participants will receive information about the importance of EOL discussions as well as learn one approach to holding EOL discussions with patients using a clinical case scenario. This section of the workshop will be held in English. After observing this encounter, participants will be able to discuss in a group setting the challenges they may face when applying this model to their Japanese patients and discuss potential solutions to these challenges.

By the end of this session, all participants will know how to play and obtain additional information about the card game. Participants will also obtain the knowledge and skills to engage in end-of-life discussions with their patients and their families in clinical practice. Handouts outlining the EOL discussion process and a list of resources will be provided.



Shadia Constantine

蔵本 浩一
Koichi Kuramoto

Sandra Moody

関根 龍一
Ryuichi Sekine