

いての講義を行い、後半の50分は学生からの質問への質疑応答という形で講義を行った。【結果】講義後のアンケートではほぼ全員の学生が講義の難易度はちょうどよかったと回答していた。3/4の学生が講義を聞いてとてもためになったと回答し、ためにならなかったと回答した5人の学生も、自由記載の感想からは何らかの学ぶものがあったようだった。講義を聞いてつらい気持ちになったか、という質問に2名の学生がとてもつらくなったと回答し、そのうち一名は最近家族を亡くすという経験をしていた。また、とてもつらくなったと回答した2名の学生は共に講義を聞いてとてもためになったと回答していた。【考察】今回の経験を通して、学生たちが緩和ケアに真剣に向き合い、学びがあったことは収穫だったと思われる。一方で『がん教育』の在り方に関する検討会』の報告書のなかでは、「がんに関する科学的根拠に基づいた理解については、中学校・高等学校において取り扱うことが望ましい」とされており、発達段階に応じた内容の講義を行う必要があると思われた。また、小児がんの当事者や、がんに限らず重病・難病等に罹患した家族を持つ学生もいるため、教員との講義前後の情報共有が不可欠と思われた。

〈ポスター2〉

1. 緩和ケアチームにおける臨床心理士の役割

—当院緩和ケアチームでの活動を振り返って—

石井あかね^{1,2}, 櫻井 史子⁴, 羽鳥裕美子⁴

佐藤 麻里³, 井上恵理子², 井田 逸朗²

田中 俊行¹

(1) 独立行政法人国立病院機構

高崎総合医療センター 緩和医療科)

(2) 同 精神科)

(3) 同 呼吸器内科)

(4) 同 看護部)

【はじめに】2017年10月の第3期がん対策推進基本計画には、専門的な緩和ケアの質を向上させるため、多様な専門職種とあわせて、臨床心理士（以下、心理士）についても適正配置が明記されている。当院では、2013年4月から心理士が緩和ケアチーム（以下、チーム）のメンバーとなり、現在は週3回、チームの専従医師や看護師らと共に活動を行っている。【目的と方法】これまでの活動内容を振り返り、チームにおける心理士の役割について報告する。【結果】役割には、直接的な役割と間接的な役割がある。直接的な役割は、患者・家族の言動から心理・精神面のアセスメントを行うこと、丁寧に話を聴き支持的に関わることである。間接的な役割は、面接場面全体の観察を行うこと、チームメンバーの関わりを観察し話の流れをまとめたり保証したりすること、精神科医師と連携を図ること、患者本人を取り巻く家族や医療者の関係性を把握す

ること、病棟のカンファレンスに参加し情報を共有することである。【考察】患者・家族に直接介入する役割はもちろんのこと、チームメンバーや病棟スタッフを介した間接的な介入やアセスメントも心理士の重要な役割である。患者・家族を取り巻く環境や周囲の人々との関係性など、全体を俯瞰的な視点で客観的にアセスメントを行うことにより、患者・家族への理解が深まり多様な対応が可能になると思われる。また、情報を共有する過程で、医療者自身の考えの整理や心理的な負担軽減にもつながると考えられる。【結語】緩和ケアチームは主治医や病棟スタッフを”縁の下の力持ち”的な立場で支えるコンサルテーションチームであるが、心理士としてさらにその下支えを担い、質の高いチーム医療に貢献したいと考えている。

2. がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進の取り組みについて

小林 隆¹, 小材 直人², 齋田 和江³

須永美千代⁴, 高橋 良徳⁵, 三島八重子⁶

宮前 香子⁷

(1) 群馬緩和医療研究会薬剤師世話人有志
かじ町薬局)

(2) 同 JCHO 群馬中央病院)

(3) 同 公立富岡総合病院)

(4) 同 伊勢崎市民病院)

(5) 同 かけづか薬局)

(6) 同 県立がんセンター)

(7) 同 利根中央病院)

日本の医療用麻薬の消費量はこの数年横ばいが続き、十分な量はいまだ使われていない。その理由の一つに患者側の抵抗感があげられている。それには、これまでの「ダメ。ゼッタイ。」の日本のドラッグ教育があり、行政や関係団体の社会運動があった。がんになったからといって、急に受け入れられないでしょう。保険薬局薬剤師は、長年、薬局店内に「ダメ。ゼッタイ。」のポスターを貼り、6月は雨中、「ダメ。ゼッタイ。」の幟を持ち、駅頭や街頭に立ち、熱心なキャンペーンをして来た。これらは、立派な社会貢献となってきた。一方、病院薬剤師は、少しでも、がん性疼痛から救うべく、例えば国内で市販のモルヒネ坐剤が誕生する【1991年12月】までの5、6年間、オーダーメイドのmg坐剤を院内製剤してきたり、患者さんの麻薬に対する誤解を払拭する努力をして来た。麻薬（医療用麻薬を含む）の管轄の一方の主目的が、乱用取締り・規制であり、麻薬（＝医療用麻薬）の使用推進と、二律背反となり、日本における、がん疼痛の積極使用に歯止めがかかっている。麻薬に対して「ダメ。ゼッタイ。」が日本の社会通念、カルチャーにもなっている現状は、これを改め、修正するのは、容易なことではないが、やらないと、直ぐ、次の10年、20年が過ぎてしまう。これは、昨年、日本緩和医療薬学会が始められた、教育面からと、別のもう一つの行動とし