Whole Person CareとMindfulness

昭和大学医学部医学教育推進室講師
高　宮　有　介
（聞き手　池田志孝）

Whole Person CareおよびMindfulnessについてわかりやすくご教示ください。
＜石川県勤務医＞

池田　高宮先生、Whole Person CareおよびMindfulnessについて、まずWhole Person Careというのはどういったもので、どんな流れで生まれたものなのでしょうか。

高宮　Whole Person Careは、これまで医学がどうしても治療、いわゆるcureのみだったのが、それだけではどうも足りないのではないかというところで、癒し、healも必要だという概念が出てきました。

healはcureより一歩進んで、患者さん自身が自分の力で癒されていく、成長していくお手伝いをする。実は患者さん自身が潜在的に持っている力を、もしかしたらいろいろな医療行為で邪魔していたかもしれない。cureとheal、両方をバランスよく提供するのが大事なのです。これまで広がってきた緩和ケアとの違いは、Whole Person Careは、病気の種類とか病気の程度を全く限定していないということが挙げられます。

言葉の起源についてお話ししますと、実は緩和ケアの流れから出てきているものです。緩和ケアは、1967年に近代ホスピスの母といわれているシシリー・ソンダース先生が、イギリスでセントクリストファーホスピスを創設したのが起源といわれています。ソンダース先生は患者さんの全人的な痛みをやわらげようということを提唱されました。これは４つの痛みがあって、身体だけではなく、精神的、社会的痛みがある。社会的というのは仕事とか経済的とか家庭のことなどで、４つ目にスピリチュアルな痛み、この４つをトータルでやわらげようということを言われたわけです。スピリチュアルペインはちょっと補足したほうがいいかもしれないですね。

池田　あまり聞いたことがない言葉ですけれども。

高宮　日本語では宗教的とか実存的とか霊的とかいわれますが、どれも一言では言い表せないので、緩和ケア領域ではスピリチュアルペインと、そのままカタカナで言われています。自分自身が生まれてきた意味とか、人生の役割とか、死を前にした患者さんが苦悩される。人生の意味や役割の喪失、非常に深い問いなのですけれども、そういった苦悩も含めて患者さんを支えていこうというのがシシリー・ソンダース先生が言われた４つの痛みの全人的なケアということでした。

実は、その緩和ケアの流れの中でこのWhole Person Careを提唱されたのが、その弟子といわれているバルフォア・マウント先生です。マウント先生はカナダのモントリオールにあるマギール大学の泌尿器科の教授だったのですが、ホスピスを学びたいということで、ソンダース先生のところに研修に行って、それをカナダに広めようと持って帰られたのです。ただ、そのころ、カナダではホスピスというと老人ホームのイメージがあったり、死のイメージが強くて、マウント先生がpalliative care、緩和ケアという言葉を提唱して、これが今世界的に定着してきたのです。マウント先生はマギール大学医学部の教育にも携わられていました。

もう一人、ソンダース先生の弟子といわれているマイケル・カーニー先生、今アメリカの大学の教授なのですけれども、この２人が協同して、マギール大学医学部で緩和ケアの教育を広げていきました。その中で、1999年に医学部のカリキュラムの大幅な変更時に、Whole Person Careという言葉とともに概念を打ち立てて、医学部教育に取り組み始めたのが起源です。

これは、マギール大学医学部の学生すべてに、単に病気を診断し治療するだけではなく、がんをはじめとする種々の治療困難な病気とともに生きる人々に寄り添い、癒し人となりうる教育を提供しています。

2013年10月にモントリオールで第１回のWhole Person Careの国際大会が開催されました。このときにマギール大学医学部のハッチンソン教授がWhole Person Careを医学生に必修化していることとともに、教育内容の報告がありました。

その時、非常に印象的だったのは、そういう講義とかシンポジウムとともに、医療者の癒しとなるような瞑想、ヨガ、音楽療法、詩のセラピーなども行われたことです。Whole Person Careを行うためには、医療者自身が自分を見つめ、自分自身のセルフケアが重要ということでした。

池田　日本でよくいわれるのが、病気だけでなく、人を見ろということですが、先ほどマギール大学でそういっ

たプログラムがあるというのですけれども、具体的に、学生さんたちはどのようなWhole Person Careの教育を受けるのでしょうか。

高宮　いろいろなロールプレーをしながら、患者さんと向き合う話し方のトレーニングをしたり、また、そのときに大事なのが、自分自身の中で起こっている、医学生自身のいろいろな不安とか葛藤とか、自分自身を見つめるような時間を取り、語る機会をつくっていました。医学生自身が自分を語ることと、そのフィードバックをしてくれる教員の存在が大きいようです。

前回、概略は聞いたのですが、今回、もうちょっと詳しくお話をうかがおうということで、またモントリオールに行き、細かいカリキュラムを教えていただく予定です。

池田　実際、日本でも日本ホスピス緩和ケア研究振興財団というものがありますけれども、年間を通じてプログラムがあって、皆さん集まられて研究等をされているのですけれども、どんなことをされているのでしょうか。

高宮　３年前に、Whole Person Careを立ち上げられたマイケル・カーニー先生に来ていただいて、第１回として、２日間のワークショップを行っていただきました。また、世界的に広めておられるカナダのハッチンソン先生にも来ていただいて、ワークショップを体験しています。

それをもとにして、京都大学の恒藤暁先生とスピリチュアル研究所の安田裕子氏が日本向けにつくったバージョンで、2014年は３回、ワークショップを行っています。大々的に広めていきたいところもありますが、実際には30人か40人ぐらいのワークショップを実施しており、２人ペアだったり、中でじっくりお互いの体験を語ったり、自分自身を見つめるようなことをしていくので、あまり大人数で講義形式で行うことではないようです。一気に広まって、何か違うものになってはいけないので、大事にやっていこうということで、今、少人数で進めているところだそうです。

池田　具体的にWhole Person Careとはどのようなものか。先ほどキーワードが、痛みに４つあって、それをやわらげるというのがありましたが、Mindfulnessも含めて、実際にどのようなことが行われるのか、教えていただけますでしょうか。

高宮　Mindfulnessを説明したいと思うのですけれども、なかなかわかりづらいところもあるので、例でお話ししたいと思います。例えばあなたが犬と一緒に散歩している。太陽がサンサンと輝いて、木々の緑が美しい。でも、あなたはその風景とは関係なく、やりかけの仕事とか、職場の人間関係とか、家庭の雑事を思い出している。あなたは今、Mind（心）がfull（いっぱいい

っぱい）という状況で、Mindfulとは違うわけであります。しかし、犬はもしかしたらそのままの風景を、太陽と木をそのまま見ているかもしれない。そのありのままを見ているというのがここで言うMindfulnessなのです。

もう一つの例で、例えば赤ちゃんと猫が金魚が泳ぐ水槽をのぞき込んでいる。猫は、金魚が泳いでいるのを見ると同時に、自分のえさとして、いかにして捕まえようかと雑念に満ちている。でも、赤ちゃんはただそこに金魚が泳いでいるというのを見ている。それがありのままを見ているというMindfulnessなのです。

定義がちょっと難しいのですけれども、「今の瞬間の現実に常に気づきを向け、その現実をあるがままに知覚し、それに対する思考や感情にとらわれないでいる心の持ち方や存在のありさま」といわれています。

池田　難しいですね。

高宮　難しいです。

池田　おそらく現時点のものを予断なく受け入れて眺めるということなのでしょうか。

高宮　現代社会ではどうしても、ありのままといっても、目の前の情報で、例えば、メールもそうですが、よいか悪いか、好きか嫌いか、自分に関係するかしないか、常に判断しています。しかし、そのままの姿を受け止めていこうというのが、きっと患者さんと向き合うときにも必要なのだと思います。患者さんと話しているけれども、次に、この検査をやらなければいけないなとか、次に、あのやっかいな会議があるとかを頭の中で考え、もしかしたら目の前の患者さんと向き合っていないかもしれない。向き合うことによって違う関係性ができるという寄り添うことの大切さ、それが癒しにつながるとしています。

池田　そういう意味では、医師が患者さんに接する際に持つべき基本的姿勢ということでしょうか。

高宮　そうですね。

池田　そして、バイアスなく患者さんと接することによって、その人の本質を見つつ、心もケアできるか、そういうことなのでしょうか。

高宮　きっと医師としての基本的な態度なのです。しかし、今の医学教育では治療のこととか診断とか、ほとんどそこが中心です。ただ、向き合うというのは非常に概念的ですが、みんなどこかでわかっているけれども、ではどうするかという方法論がわからない。そこを、なるべく具体的に教育としてやろうとしている試みだとも理解できます。

池田　それは患者さんに対してだけではなく、医師としても持つべき姿勢ということですね。

高宮　はい。

池田　逆に、患者さんにとっていい

ことであるし、医師にとってもいいということでしょうか。

高宮　そうなのです。医療者自身にとってもケアになります。医療者は、どうしても全部ができなければならないと思い込んでいる。しかし、実際には、医療の中ではできることと、できないことがあって、できないことがあると非常に自分を責めて、ストレスとなってしまいます。医療には、できること、できないことがあり、できないことも認めていこう、自分の心にも向き合おうというセルフケアとして、Mindfulnessがキーワードとしていわれています。

池田　今後の予定としましては、先ほどおっしゃっていましたけれども、急にこれを大きく広げると、広げることも難しいし、あるいは変な方向に広がってしまうかもしれないので、こういったワークショップ的なことを開催しながら、なるべく今のかたちを維持しながら広げていくということになるのでしょうか。

高宮　そうですね。実際のワークの中でやっていこうということと、あとはできれば、私も昭和大学にいますので、医学部の教育の中で取り入れていけたらと考えています。先日、オーストラリアの医学教育で必修化しているところも見てきたのですけれども、何かかたちにして昭和大学で、また全国の大学にも発信していけたらいいなと考えています。

池田　実際に外国の医学部ではそういうWhole Person Careのプログラムを取り入れているところがあって、日本でも広げていこうということですね。

高宮　そうですね。

池田　ありがとうございました。