

ホスピス財団 第5回 国際オンラインセミナー
マインドフルネスにある深い気づきと臨床的調和
2022/9/17(土)

マインドフルネスにある 深い気づきと臨床的調和 ～Part 1～

McGill University

Professor Stephen Liben

解説： 土屋静馬(昭和大学医学教育学講座)

Professor Stephen Liben



○マギル大学医学部 小児科学教授

○小児緩和ケアプログラム責任者

○Whole Person Careプログラム

マインドフルネスを利用した医療実践

・医学部2年のコース責任者

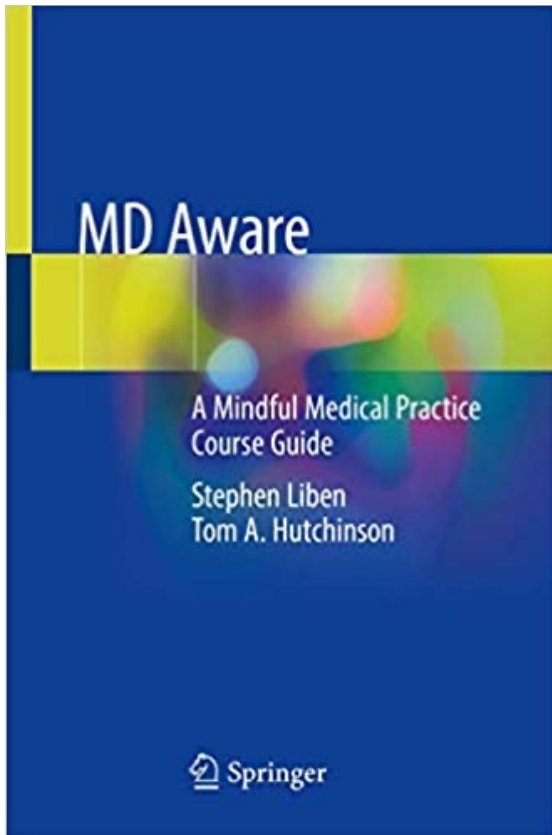
・ロチェスター大学・医療者向けWS メンバー

：



MD Aware

- A Mindful Medical Practice Course Guide



Stephen Liben
Tom Hutchinson 著



McGill Center for Whole Person Careの設立

「緩和ケアで大切にしてきたことは、
全ての医療の場面で大切なことだ！」

緩和ケアの父 マギル大学 バルフォア・マウント先生

- 全人として向き合う
- 傾聴する
- 患者が価値あると感じていることが最も価値がある

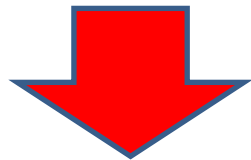


素養があるか、ないかではない

例：“Compassion（コンパッション）”

→他者の苦しみを和らげたいという思い

- どのような時にCompassionがある/ない
- どのような環境であればCompassionを感じられるか



学べる、教えられる



“ああ、そうか！”体験

マインドフルにある医療実践コースでは体験重視
(Mindful Medical Practice)



『ああ、だから、自分に怒りをぶつける患者と
うまく向き合えないのか！』

『ああ、こういうことが患者さんと
向き合う助けになるのか！』



マインドフルにある医療実践コースの概要

対象：医学部2年生 180名、**必修科目**

概要：全7回（週1回 金曜午前 2時間程度）

開始時間厳守、

1グループ：学生20名＋教員1名



『医学部には“科学”を
勉強しに来てるんだけど！』

『傾聴!?!、瞑想・・・!?!』

学生が学んだことを何年も忘れないためには？

- ① Simple (単純明快である)
- ② Unexpected (意外性がある)
- ③ Concrete (具体的である)
- ④ Credible (信頼性がある)
- ⑤ Emotional (感情に訴える)
- ⑥ Stories (物語性がある)



チップ・ハース、ダン・ハース著
飯岡美紀訳



(原題: Made to Stick:
Why Some Ideas Survive
and Others Die)

単純明快さ、意外性、具体性

① Simple

- 単純明快な説明
- 単純明快な問いかけ

② Unexpected、Surprises

- 椅子の上での姿勢を変える
- 立ったり、座ったりする
- いままで体験したことのないようなアクティビティ

③ Concrete

- 身体感覚で理解する

例：難しい患者とのやり取りでの“胸のうち”の感覚



信頼性、感情に訴える、物語

④ Credible

- 誰もが体験する納得できることを例に挙げる
例：人間の注意には限界がある

⑤ Emotional

- 感情に訴える

⑥ Story

- 具体的な物語を紹介する

例：レジデントの時に患者の母親の話を聴けなかった



言葉で説明するのではなく見せる



Class 1 注意力と深い気づき

ファシリテータガイド

Core concepts

Course intentions
Attentional capacity
Mindfulness and multitasking



Materials

Change blindness video
Paper, pens, markers



Time,
Minutes

Note: allow latecomers and cellphones only for this first class

1. Introducing the MMP class

“Say your name and what it means to you.”
“What is this course about?” (learning skills on how to be a better MD)
Optional additional questions:
“Why is MMP offered at this time in the curriculum?” (before clerkship = just right)
“In what possible clinical scenarios might your capacity to pay attention be important?”



15

2. Guided awareness practice

Seated body scan and breath meditation
Debrief: “What did you notice?”



10

3. Change blindness video (<https://www.youtube.com/watch?v=1nL5ulsWMYc>)

“What are possible clinical correlates to this phenomenon?” (e.g., a patient gradually becoming cyanosed while you are taking their history)



10

4. Four minutes of red exercise

In silence, encourage standing up and walking around
Large group: 3 students with longest lists write them on whiteboard
Share and compare
“Were you surprised by how much red there was?” (impact of primed looking)
“How did you decide what was red enough to list?”
Thresholds and decision-making: make clinical connection to so-called binary choices (e.g., LP for “stiff neck”) and impact of contextual influences



15

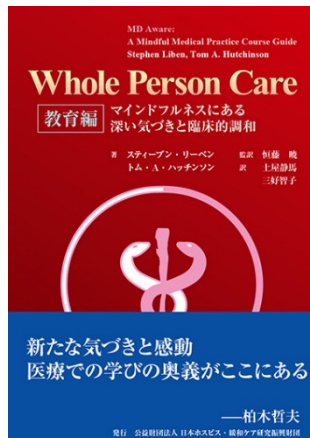


(MA Aware, p73)



マギル大学医学部2年生 マインドフルネスメディカルプラクティスコース

- 講義 1 : 注意力と深い気づき
- 講義 2 : コミュニケーションにおける調和のとれた態度
- 講義 3 : 深い気づきと医療での意思決定
- 講義 4 : 臨床的調和
- 講義 5 : レジリエンスの育成
- 講義 6 : 苦悩への応答
- 講義 7 : 臨床実習以降のマインドフルネスにある臨床的調和の実践



20人と1人の教員
ロールプレイやグループワーク

(Lecture 2 三好智子先生スライドより改変)