

平成 25 年 7 月 1 日

「沖縄県除痛率改善研修会」報告書

日 時：平成 25 年 6 月 29 日（土）13:00～16:00

場 所：医学部臨床講義棟 2 階 大講義室

受講者：113 名（16 施設）

（医師 14 名・看護師 75 名、その他療関係者 24 名）

主 催：琉球大学医学部附属病院がんセンター

研修会プログラム

- 13:00 開会挨拶
増田 昌人（琉球大学医学部附属病院がんセンター長 診療教授）
- 13:05 施設単位の除痛率とは？—どのように考えどのように進めていくのか—
的場 元弘先生（国立がん研究センター中央病院 緩和医療科科長）
- 13:20 除痛率のための適切な痛みの評価の実践で現場がどう変わったか
山下 慈先生（青森県立中央病院 緩和ケアチーム専従看護師）
- 13:35 がんの痛みの評価と治療のデータベースの構築
三浦 浩紀先生（青森県立中央病院 医療情報部主査）
- 13:50 休憩
- 14:00 教育介入による除痛率の改善
東 尚弘先生（国立がん研究センターがん対策情報センター
がん政策科学研究部長）
- 14:15 痛みを取るために痛みの治療の何を変えていくべきか
吉本 鉄介先生（社会保険中京病院 緩和支援治療科部長）
- 14:30 休憩
- 14:40 質疑応答
- 15:25 閉会挨拶
笹良 剛史先生（友愛会南部病院 診療部長
沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア部会長）

研修会風景

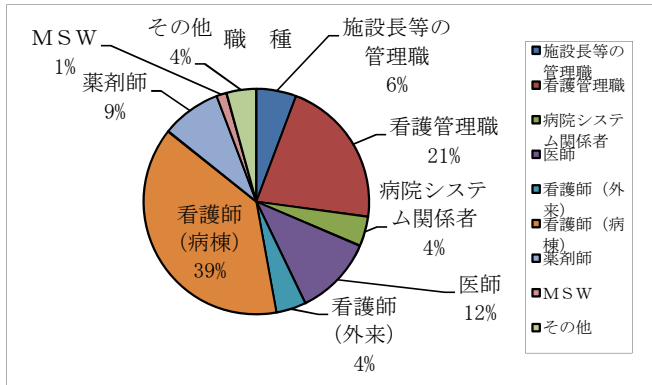


「沖縄県除痛率改善研修会」 アンケート

Q 1. あなたのご職業を教えてください。

施設長等の管理職	4
看護管理職	15
病院システム関係者	3
医師	8
看護師（外来）	3
看護師（病棟）	27
薬剤師	6
MSW	1
その他	3

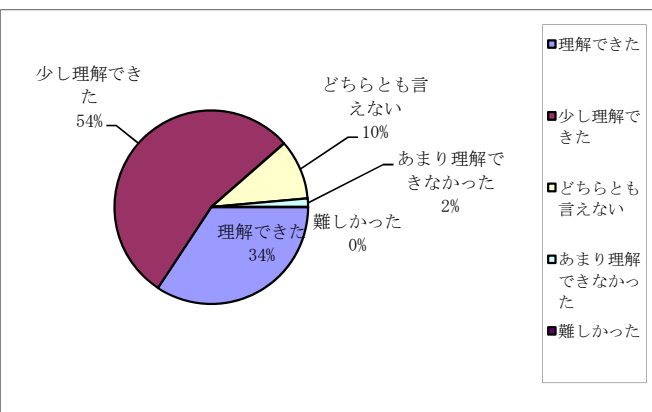
n=70



Q 2. 「除痛率」について理解できましたか。

理解できた	24
少し理解できた	38
どちらとも言えない	7
あまり理解できなかった	1
難しかった	0

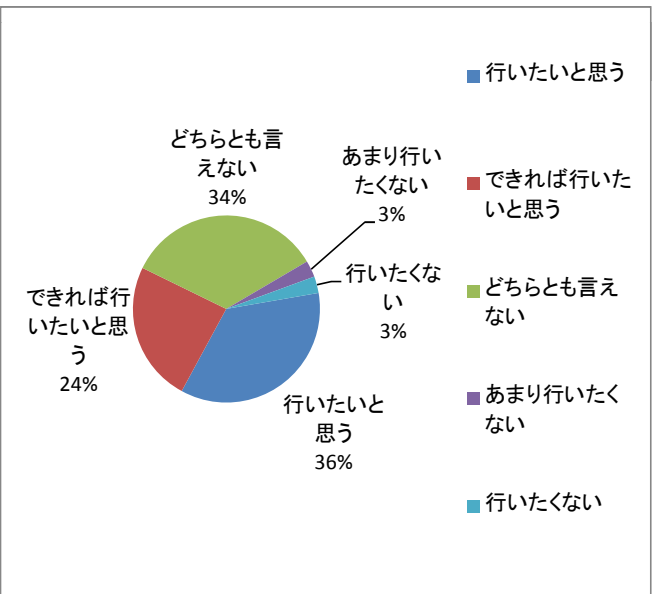
n=70



Q 3. あなた自身は除痛率調査を行いたいと思いますか

行いたいと思う	25
できれば行いたいと思う	17
どちらとも言えない	24
あまり行いたくない	2
行いたくない	2

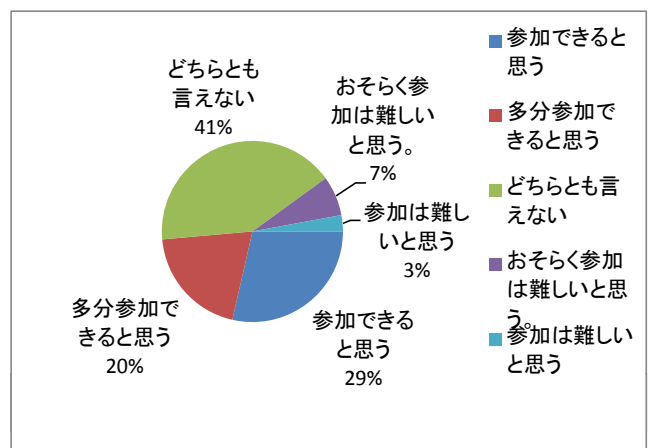
n=70



Q 4. あなたの施設は除痛率調査へ参加が可能だと思いますか

参加できると思う	20
多分参加できると思う	14
どちらとも言えない	29
おそらく参加は難しいと思う。	5
参加は難しいと思う	2

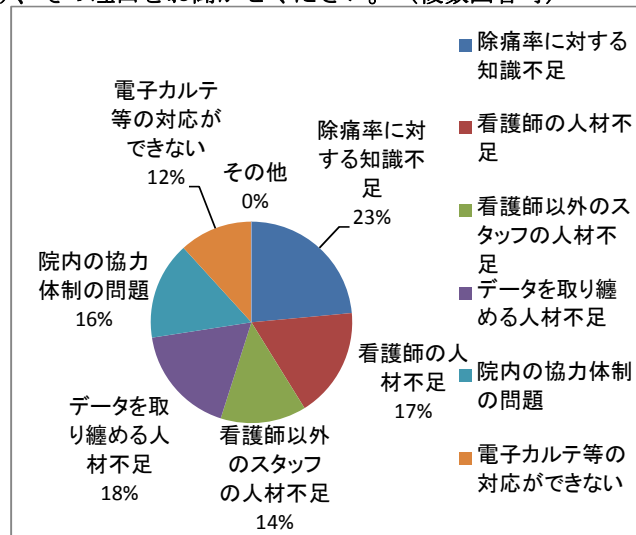
n=70



Q5. Q4で「参加は難しい」と答えた方のみ、その理由をお聞かせください。（複数回答可）

除痛率に対する知識不足	12
看護師の人材不足	9
看護師以外のスタッフの人材不足	7
データを取り纏める人材不足	9
院内の協力体制の問題	8
電子カルテ等の対応ができない	6
その他	0

n=51



その他記載

- ・当院は50床の病院で緩和ケア病棟は12床しかないので
- ・部門的に難しい。
- ・老人が多く痛みを表現する事が難しいので治療もなんとなく手探りのような感じ

Q6. 研修会で質問出来なかった内容がありましたらご記入ください。

- ・麻薬の処方の実際、電子カルテトラブル時の対処
- ・病棟薬剤師との連携で改善できた事はありますか？
- ・除痛率が上がると、病院の機能評価が上がるのですか？
- ・ナースにとってメリットはありますか？
- ・先生方の日頃のご苦労に驚かされます。とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・沖縄で除痛率評価入力できるシステム、扱えるIT人材はどのくらいいますか？各病棟に1名配置出来ると良いですね。（わからない時にすぐ伺いたい。）痛みを取り除くために必要な事を誰でもすぐ出来るように思いました。新人ナースでもベテランでも患者様に対して同じ視点で仕事ができる事で、ブレない治療に繋がると思いました。今後は業務改善、軽減という視点での調査、提言もありますか？

- ・除痛率調査が業務の一つという意識をなかなか変える事が難しい患者さんのケアにつなげるという意識に向けるにはどうアピールしていけば良いか？
- ・患者さんは「痛い」とNsには言うがドクターを目の前にすると「痛くない」と言ってしまうなか病棟Nsから主治医へフィードバックしてもなかなかすぐに対応してもらえずリンクナースより緩和ケアチームのDrへ伝えそこから主治医へという流れになる事が多く患者さんへすぐ対応する事ができない現状が多いのですが、どのようにフィードバックしていけば良いか。

今回の先生方には、また来て頂きたいと思います。ありがとうございました。
除痛率に対する目的をもっと理解していくにはどんな勉強が必要ですか？
データの活用について、今後重ねた研修でお願いしたい。

Q7. 研修会の感想をお聞かせください。

- ・がん患者さんに対し、痛みのことを毎日聞く事は、ナースも患者にとっても苦痛だと思います。「痛みのことを聞かれるときつい」「痛みの事ばかり聞かないでほしい」と患者さんから言われた事があります。患者さんは、身体的な痛みだけではなく、心理的・社会的な痛みもあると思います。除痛率調査は難しいと思います。
- ・患者様に優しく簡単に痛みに対しての情報を画一的に吸い上げるために有効な方法であると思いがら学ばせていただきました。ありがとうございます。当院でもすぐ導入してくれるといいなあ。
- ・難しい話でした。もう一度振り返りを行います。
- ・わかりやすく、とても興味深い内容でした。ありがとうございます。
- ・データベースの構築のプレゼンには感銘しました。当施設でも、連携システムの開発ができればと思います。
- ・とても学びの多い研修会でした。素晴らしい講演をありがとうございました。
- ・和やかでありながら、非常にレベルの高い話を聞く事が出来、ありがとうございました。
- ・非常に勉強になりました。途中からの参加で除痛率についての理解はまだ出来ていませんが調査についてのディスカッションが興味深かったです。
- ・聞き取りのデモはじめ教育が重要になってくると思います。教育内容や方法などご指導ご相談いただけたらありがたかったです。ありがとうございました。
- ・県と協力して「除痛率」について、スタッフに教育できたらと感じた。一人でも困った患者（困っている患者）を見つけ出し介入したい。
- ・自施設での状況が他施設としての比較の上でよく分かった。
- ・自施設でも電子カルテシステム化して行きたいと思えます。

- ・とてもITシステムの構築が難しいことがよくわかりました。
- ・今後の活用方法、運用方法を改めて考える事ができました。
- ・患者への痛みの質問方法にバラつきがあると返答にもバラつきが出るという事で確かにその通りだと思った。質問を決めることにより評価がしやすくなり、患者さんの為にもなる。病棟でもやってみたい。
- ・参加できてよかった。研修会のタイトルで「講演会」がイメージできなかった。もっと広報をして欲しい。
- ・わかりやすいお話でした。ありがとうございます。
- ・もう少し緩和ケアチームの活動を勉強していき疼痛について知識を深める必要があると思いました。我慢させない疼痛緩和の目的も入っていると思うのですが、我慢を美とする日本人の性格をもっと工夫して話しやすいコミュニケーションも必要になっていくのかなと現場では思います。
- ・除痛率を把握しそれを患者のQOLや治療・ケアにどうつなげたか等の話題がこれから出てくるのを期待します。
- ・除痛率について感心を持つことができたので今後病院で取り組めるようにしていきたい。
- ・何か新しいことを始めるのにすごいエネルギーが必要かなと思いました。もっと、薬剤師の介入が出来るような気がする。プロトコールがあれば薬剤師がフィードバックの部分で活躍できるのではないかと考えた。
- ・必要だけとその難しさも学びました。ディスカッションは非常に有意義でした。
- ・除痛率は初めて聞く言葉でしたが研修会に参加し何となく理解出来たので参加して良かったと思った。
- ・今回の研修で緩和ケアチームとして、リンクナースとして院内への導入、教育への課題等が山積