

# 緩和ケア フォローアップ研修会

## 報告書

開催日時	平成26年3月16日（日） 9時～16時30分
開催場所	沖縄県医師会館 3階ホール
主催	沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター
共催	琉球大学医学部附属病院 がんセンター
後援	沖縄県がん診療連携協議会 緩和ケア部会
協力者	5名
受講者数	25名（医師14名、看護師5名、薬剤師4名、MSW1名、その他1名）

## プログラム

9:15- 9:30	開会の挨拶	笹良剛史（友愛会南部病院麻酔科診療部長）
9:30- 10:15	治療、ケアのゴールを話し合う	笹良剛史（友愛会南部病院麻酔科診療部長）
10:15- 10:20	休憩	
10:20- 11:05	アドバンス・ケア・プランニング	笹良剛史（友愛会南部病院麻酔科診療部長）
11:05- 11:15	休憩	
11:15- 12:05	輸液と栄養	友利寛文（那覇市立病院外科部長）
12:05- 13:00	昼食	
13:00- 14:15	苦痛緩和のための鎮静	大湾勤子（国立病院機構沖縄病院緩和ケア病棟医長）
14:15- 14:30	休憩	
14:30- 16:00	死が近づいた時	栗山登至（琉球大学医学部附属病院がんセンター医師）
16:00- 16:30	ふり返り	笹良剛史（友愛会南部病院麻酔科診療部長）
16:30- 16:35	閉会の挨拶	増田昌人（琉球大学医学部附属病院がんセンター長）



## 参加者施設

---

- 1 琉球大学医学部附属病院
  - 2 沖縄県立中部病院
  - 3 沖縄県立宮古病院
  - 4 沖縄県南部医療センター・こども医療センター
  - 5 かじまやクリニック
  - 6 光クリニック
  - 7 友寄クリニック
  - 8 医) 藤真会 プラザクリニック
  - 9 仲松胃腸科外科
  - 10 にここ整形外科
  - 11 玉城ファミリークリニック
  - 12 与那原在宅ケアセンター
  - 13 天久台病院
  - 14 オリーブ山病院
  - 15 友愛会 南部病院
  - 16 調剤薬局クオレ
  - 17 友愛会 訪問介護ステーション
-

# 研修会の様子



# 研修会の様子

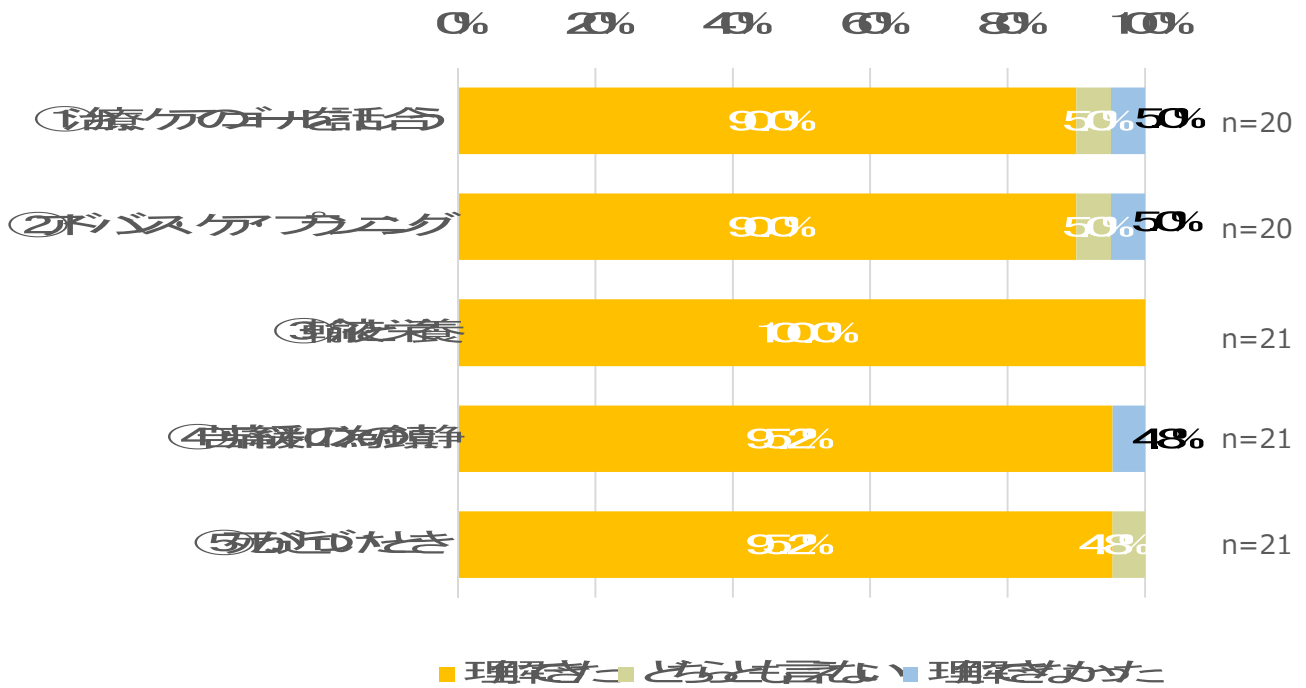


# アンケート

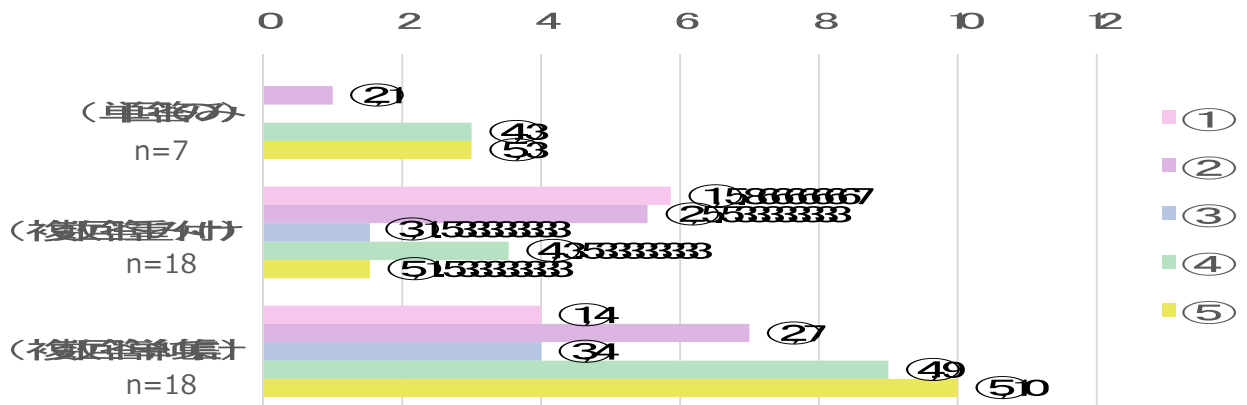
回答者 21名 (医師以外も含む)

回答率 84%

## 1 ワークショップの理解度

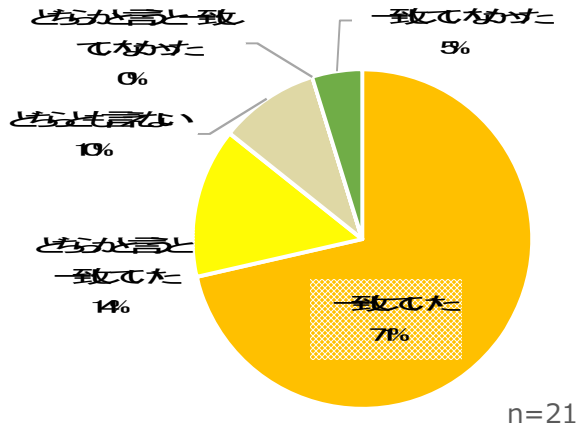


## 2 ワークショップのうち、特に興味をもったもの

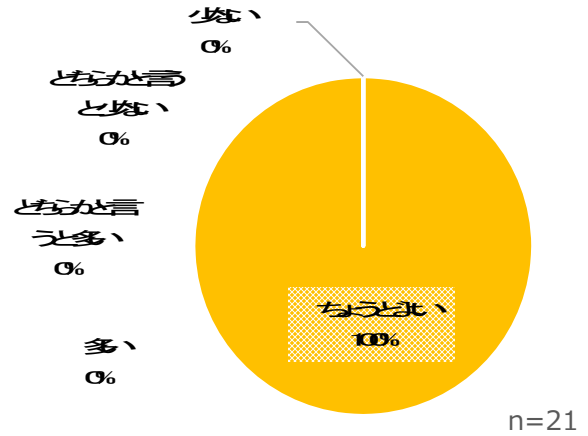


## 3 今回のセミナーの全体的評価

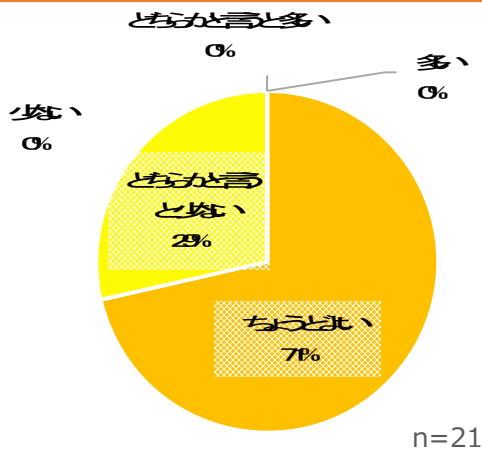
自分が期待していたものと一致していましたか



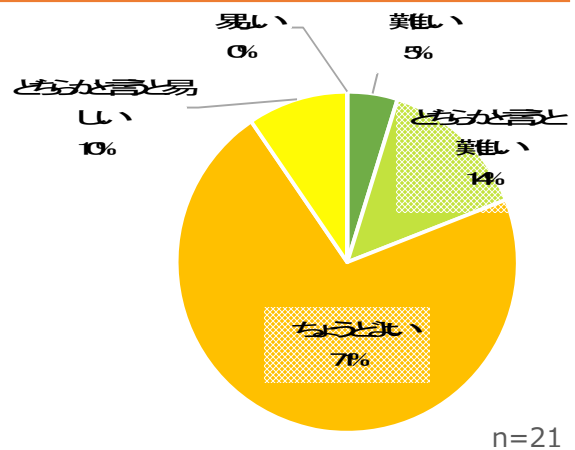
作業量としてはいかがですか



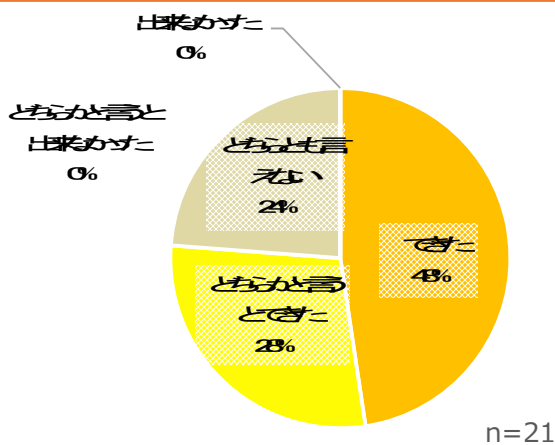
作業量に比べて、時間はいかがでしたか



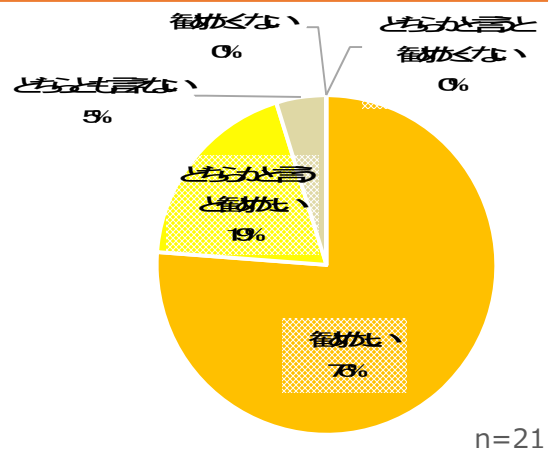
難易度はいかがでしたか



積極的に参加できましたか



今後、他の方にも研修会の参加を勧めたいですか



## 次回に向けての改善点

- ・ 1) 年齢によるもの stage 2) 宗教による stage 3) 社会的地位による stage 4) 患者家族によるstageの対応 →対応が違うはず！
- ・ ロールプレイの時間から得ることが多かったのもう少し時間がほしい場面がありました。
- ・ ロールプレイの時間はもう少し長い方がよい。
- ・ 一回の受講生をもう少し増やしてもいいと思います。
- ・ 参加されている現場の皆様の話をもっと聞けたらと思いました。
- ・ 資料にページナンバーをつけると、スムーズにさがせると思った。
- ・ 時間がやや長い？説明は充分でした。
- ・ 症例（具体的に処置、処方対応も具体的に経過等も含めて）を多数例あげてほしい。
- ・ 二人ロールプレイの時間がもう少しほしかったかも…

## その他 ご意見・ご感想

- ・研修医にも内容を易しくして受講させるのがいいと思います。・本研修会への参加者はPt,のことをよく考えてくれると思います。・本来、みとりに直面する医者全てに受講して欲しいです。・2009年の時点で5年間で全医師が受講する予定と聞いてましたが、現状はどうか教えてほしいです。緩和ケアプログラムは素晴らしいと思います。Pt,主体の考えで、Pt Familyサポートが可能だと思います。ただ、現場では十分に機能しているとは、いえ、このセミナーでFamilyに伝えるべきといわれているものの半分も伝わっていないのが現状だと思います。セミナーに参加する志の高い人でなく、必要と思いつつも参加しない医師、コメディカルに受講させることが本セミナーの目的の達成につながると思います。
- ・ ACPは一人暮らしの孤独死の対応にも必要な方法かと思われました。市町村の相談員が一人暮らしの高齢者を訪問するときACPを行うことで地域を巻きこんで対応していくことができるかもしれません。
- ・ KPS、PPS、PPIの具体的な利用方法がわかりにくかった。
- ・ いつも楽しく講義を受けさせてくれてありがとうございます。
- ・ オブザーバー参加させて頂きました。施設在宅で年間5～10例の看取りを行っています。緩和ケア最前線でDr,Nsが、どのように向き合い、本人家族へ説明がなされているのか、知ることができました。よい勉強の機会を与えて下さりありがとうございました。
- ・ どうも癌らしい、確定診断をするのには、病状から困難、そのような患者のとり扱いについての上記5項目についても勉強したい。（確定診断がつかない時の対応の仕方）
- ・ わかりやすく、とても良い内容でした。実践にもっと生かしていきたいと思いました。
- ・ 癌以外の緩和ケアについて、テーマに取り上げて下さい。
- ・ 現場で頑張っているDr,ナースに直接話を聞けたり、質問（気軽に）出来るのでとても良かったです。生活保護の人達のケア（サポート）保険については目からウロコでした。医療費を支払う為、解約した家族がいました。アドバンスケアプランニング、DNARの大切さが確認できました。
- ・ 弁当おいしかったです。よい研修会なので、終了証をオリジナルで出す事で受講生が増えると思いました。
- ・ 輸液と栄養、苦痛緩和のための鎮静、死が近づいた時、この3つの項目がとても勉強になりました。パンフレットを今後使用出来るか？師長と相談の上、使用させていただきます。ありがとうございます。