

平成 26 年度 事業報告書

沖縄県のがん対策を総合的かつ計画的に推し進めるため、在宅医療に関わる医療者等の人材育成を行い、がん診療連携拠点病院等と連携協力して医療の質評価に資するデータの収集と提供を行うことによって、沖縄県の医療の質の向上を目指している。今年度は在宅医療に関する医療者等向け・一般県民向けの研修会を開催し、学会へも参加した。次年度は今年度の研修会の成果を受け、より効果的な研修会を開催して在宅医療の推進とすそ野の拡大を狙う。また学会での発表や情報収集によって先進地域の取り組みや成功事例のプロセスを学び、沖縄県での取り組みに生かしていきたい。

1 在宅医療に関わる医療者等のための研修・教育システムの構築

看取りまでの在宅医療の研修・教育システムの構築を推進するために、①県外で研修を受けられるシステムの構築を図る②県外で研修を受けた在宅医療に関係する医療者等を増加させる③その中で指導者的立場に就く医療者等を増加させる④県内で研修が受講できるような研修・教育システムを構築する、という形で PDCA サイクルが回るようにする。今年度は在宅医療人材育成委員会の委員を県外先進地域や学会に派遣し、情報収集を行った。また、在宅医療に関わる医療者等向けの研修会を 2 回開催した。

(1) 沖縄県在宅医療人材育成事業検討委員会

- 第 1 回委員会 (平成 26 年 6 月 5 日)
- 第 2 回委員会 (平成 26 年 7 月 3 日)
- 第 3 回委員会 (平成 26 年 7 月 18 日)
- 第 4 回委員会 (平成 26 年 8 月 7 日)
- 第 5 回委員会 (平成 26 年 9 月 5 日)
- 第 6 回委員会 (平成 26 年 10 月 8 日)
- 第 7 回委員会 (平成 26 年 11 月 26 日)
- 第 8 回委員会 (平成 26 年 12 月 15 日)
- 第 9 回委員会 (平成 27 年 1 月 28 日)
- 第 10 回委員会 (平成 27 年 3 月 27 日)

(2) 派遣研修事業

①2014 年在宅を支える多職種交流会

日 程 平成 26 年 5 月 17 日

主 催 宮崎キュアケアネットワーク
派遣人数 3名（医師、ケアマネージャー、MSW）

②平成26年度 在宅医療支援のための医師研修会

日 程 平成26年5月18日
主 催 日本医師会
派遣人数 2名（医師）

③第4回日本在宅看護学会学術集会

日 程 平成26年11月15日
主 催 日本在宅看護学会
派遣人数 1名（看護師）

④第19回日本在宅ケア学会学術集会

日 程 平成26年11月29日
主 催 日本在宅ケア学会
派遣人数 2名（ケアマネージャー、MSW）

(3) 専門職向け研修会

①在宅医療を支える人のための講演会～くらしと心を支え、人をつなげる～

【別紙資料1】

日 程 平成26年8月23日
会 場 沖縄県医師会館
対 象 医療・介護に関わる方
受講人数 109名

②在宅医療を支える人のための研修会～対話し協働する担当者会議を目指して～

【別紙資料2】

日 程 平成27年1月12日
会 場 沖縄県医師会館
対 象 医療・介護・看護に関わる方
受講人数 68名

2 沖縄県統一在宅緩和ケア地域連携クリティカルパス（ていーあんだパス）の作成と普及

【別紙資料3】

沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア部会が当センターとの連携により沖縄県統一在宅緩和

和ケア地域連携クリティカルパス（ていーあんだパス）を作成・改定し、ホームページで公開した。

(<http://www.okican.jp/UserFiles/File/bukai/kanwa/2014/pass.pdf>)

(<http://www.okinawa-zaitakushitu.jp/zaitaku/index.html>)

今後は医療者だけではなく、一般県民向けにも講演会等を行うことにより、このパスの普及啓発を図る。

3 在宅医療・緩和医療および、がん医療の質の評価と向上【別冊資料1、2】

在宅医療・緩和医療およびがん医療の質の評価を行う体制を構築し、個々の質の評価指標（Quality Indicator;QI）を作成し、測定を行い、フィードバックすることにより、在宅医療を受ける患者数の増加のみならず、質の向上を図る。その一環として「沖縄県がん診療連携拠点病院 院内がん登録 2011年集計報告書」「沖縄県がん診療連携拠点病院 院内がん登録 2012年集計報告書」を発行した。また、研究成果の発表と情報収集のため、第9回医療の質・安全学会と第40回日本診療情報管理学会学術大会に参加した。学術集会への参加で他施設での取り組みを学んだ。また、口演やシンポジウムでは、研究成果の発表を行った。意見交換等、今後のためにとっても有意義なものとなった。

(1) 第40回日本診療情報管理学会学術集会

日 程 平成26年9月11日（木）～12日（金）

会 場 盛岡市民文化ホール、いわて県民情報交流センター

メインテーマ グローバルな視点で診療情報管理のさらなる発展を目指す

発表（口演） 「診療の質指標(Quality Indicator)を用いたがん医療の質の評価を行うためのデータ源（採録データと既存データ）に関する比較検討」

演 者：仲本 奈々（琉球大学大学院医学研究科衛生学・公衆衛生学講座）

共著者：増田 昌人（沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター）

天野 明日香（沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター）

山口 元子（沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター）

平安 政子（那覇市立病院）

安里 邦子（中部徳洲会病院）

比嘉 初枝（沖縄県立中部病院）

青木 一雄（琉球大学大学院医学研究科衛生学・公衆衛生学講座）

(2) 第9回医療の質・安全学会

日 程 平成26年11月22日（土）～24日（月）

会 場 幕張メッセ国際会議場
メインテーマ 患者本位の質・安全を追求する 21 世紀医療システムの構築に向けて
発 表 シンポジウム「がん医療の質の評価と改善 ―プロセス評価を多角視点
から考える―」
座長：東 尚弘（国立がん研究センター がん対策情報センター）
演者：埴岡 健一（東京大学公共政策大学院）
浜野 公明（千葉県がんセンター）
中村 文明（東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学、
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）
増田 昌人（沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター）
岩本 桃子（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）
奥山 絢子（国立がん研究センター がん対策情報センター）

4 普及啓発・情報提供

看取りまでの在宅医療を支援し、在宅医療に関する情報提供を推進するために、県民向けの講演会を行う。在宅療養支援診療所等のリストおよび在宅緩和ケアマップの改定を定期的に行い、ホームページで引き続き公開する。

(1) ホームページの公開【別紙資料4】

情報提供活動の一環として沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センターのホームページ (<http://www.okinawa-zaitakushitu.jp/>) を公開している。

(2) 県民向け講演会

県民向けの在宅医療に関する講演会を、沖縄県がん診療連携協議会の専門部会、各福祉保健所や地区医師会を始めとする関係諸機関と協力して、定期開催する予定である。今年度は県民向けの講演会を1回開催した。

在宅医療セミナー この街で最期まで暮らしたい―支える医療の実践―

【別紙資料5】

日 程 平成 26 年 8 月 24 日

会 場 沖縄県医師会館

対 象 一般県民

受講人数 54 名

(3) 在宅療養支援診療所等のリストおよび沖縄県在宅緩和ケアマップ【別紙資料6】

平成24年度に沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア部会が沖縄県全体の在宅療養支援診療所等のリストおよび沖縄県在宅緩和ケアマップを作成し、ホームページで公開した。

(http://www.okican.jp/index_caremap.jsp)

(<http://www.okinawa-zaitakushitu.jp/zaitaku/index.html>)

別紙資料

「在宅医療を支える人のための講演会」開催について

概要

名 称	在宅医療を支える人のための講演会 ～くらしと心を支え、人をつなげる～
日 時	2014年8月23日(土) 13:00～17:30
場 所	沖縄県医師会館
参 加 者	医療・介護に関わる方、他 109名
主 催	沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター 沖縄がん心のケア研究会
共 催	琉球大学医学部附属病院がんセンター 琉球大学医学部附属病院地域医療部
後 援	沖縄県・沖縄県医師会・沖縄県歯科医師会・沖縄県看護協会・沖縄県薬剤師会・沖縄県栄養士会・沖縄県介護支援専門員協会・沖縄県訪問看護ステーション連絡協議会・沖縄県さわやか介護連絡会・沖縄県医療ソーシャルワーカー協会・沖縄県理学療法士協会・沖縄県作業療法士会・沖縄県社会福祉協議会・沖縄県老人保健施設協議会・新老人の会沖縄支部

プログラム

12:30～	開場・受付
13:00～	開会挨拶：増田昌人（沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター長 琉球大学医学部附属病院がんセンター長）
13:00～	講演「命といのち、そして医療」 講 師：佐藤伸彦（ものがたり診療所）
	休憩
14:30～	パネルディスカッション 座 長：笹良剛史（医師） パネラー：佐藤伸彦（医師）、喜納美津男（医師）、荷川取尚樹（ケア マネージャー）、宮城愛子（保健師・看護師）、島袋恭子 （医療ソーシャルワーカー） 指定発言：金城隆展（臨床倫理士・倫理コンサルタント）
15:50～	閉会挨拶：栗山登至（心のケア研究会世話人代表）
16:00～	ケアカフェ（お茶会）

チラシ

沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター、沖縄がん心のケア研究会共同主催

在宅医療を支える人のための講演会

～ 暮らしと心を支え、人をつなげる ～

第一部：13:00～14:20

在宅医療講演会 「命といのち、そして医療」

講師：佐藤伸彦 先生（ものがたり診療所）

医療の中で、生命体としての命と、物語られる人生としてのいのちをどのように考え実践していくかを皆さんと一緒に考える講演会です。

第二部：14:30～15:50

パネルディスカッション

座長：笹良剛史（医師）

パネラー：荷川取尚樹、宮城愛子、島袋恭子
（ケアマネジャー）（保健師・看護師）（医師ソーシャルワーカー）

特別企画：16:00～17:30

在宅医療で大切にしていることをみんなで語る

ケアカフェ（お茶会）自由参加



佐藤 伸彦 先生
（医師・ものがたり診療所）

日時 2014年 8月23日 土 13:00～16:00 参加費無料・事前申込不要
開場：12:30

場所 沖縄県医師会館（南風原町）

対象 医療・介護に関わる方



連絡先：琉球大学医学部附属病院がんセンター（担当：山口）

TEL: 098-895-1374 FAX: 098-895-1497（月～金 9:00-16:00）

共催：琉球大学医学部附属病院がんセンター・琉球大学医学部附属病院地域医療部
後援：沖縄県・沖縄県医師会・沖縄県歯科医師会・沖縄県看護協会・沖縄県薬剤師会・沖縄県栄養士会
沖縄県介護支援専門員協会・沖縄県訪問看護ステーション連絡協議会・沖縄県さわやか介護連絡会
沖縄県医療ソーシャルワーカー協会・沖縄県理学療法士協会・沖縄県作業療法士会・沖縄県社会福祉協議会
沖縄県老人保健施設協議会・新老人の会沖縄支部

会場の様子

講演会



パネルディスカッション



会場の様子



ケアカフェ



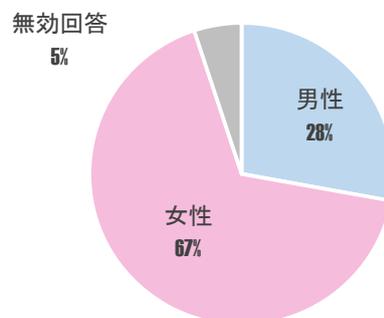
アンケート結果1

参加者109名（回収率72.5%）

あなたについてお伺いします

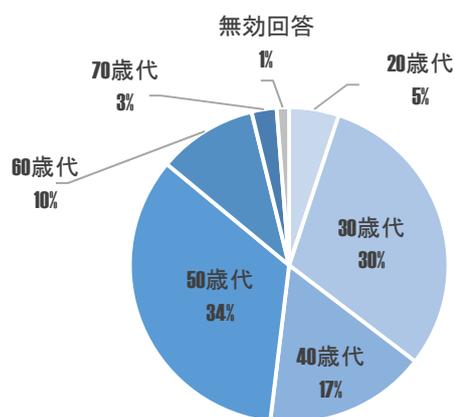
問1. 性別

	件数	%
男性	22	27.8%
女性	53	67.1%
無効回答	4	5.1%
合計	79	100%



問2. 年代

	件数	%
20歳代	4	5.1%
30歳代	24	30.4%
40歳代	13	16.5%
50歳代	27	34.2%
60歳代	8	10.1%
70歳代	2	2.5%
無効回答	1	1.3%
合計	79	100%



問3. 職種

	件数	%
医師	8	10.4%
看護師	29	37.7%
介護士	10	13.0%
看護助手・介護助手	2	2.6%
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	2	2.6%
相談員・ケアマネージャー	14	18.2%
医療・介護事務職員	5	6.5%
その他	8	10.4%
合計	78	101.3%

その他 内訳

- ・ 母の介護をしている 1
- ・ 薬剤師 1
- ・ 産業カウンセラー 1
- ・ MSW 1

無効回答 2

n=77

アンケート結果2

参加者109名（回収率72.5%）

問4. 本日の講演は何で知りましたか

	件数	%
新聞	7	9.1%
チラシ	29	37.7%
知人の紹介	22	28.6%
その他	26	33.8%
合計	84	109.1%

無効回答 2

MA

その他 内訳

・職場	4
・職場で	1
・FB	3
・フェイスブック	1
・メール	2
・ラジオ	1
・医師の紹介	1
・FAX	1
・病院ポスター	1
・病院回覧	1
・フェイスブックでつながっている方の発信	1
・院内回覧資料	1
・事務所に案内がきた	1
・地域包括支援センター	1

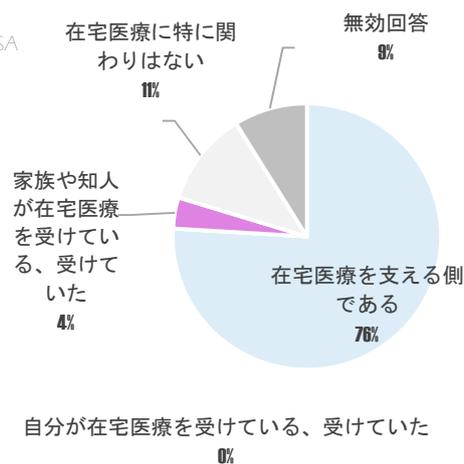
知人の紹介 詳細

・ Fb	1
・ Drよりアナウンス有り	1
・ 栗山Dr	1
・ 院内告知	1

問5. あなたの立場に一番近いもの

	件数	%
在宅医療を支える側である	60	75.9%
自分が在宅医療を受けている、受けていた	0	0.0%
家族や知人が在宅医療を受けている、受けていた	3	3.8%
在宅医療に特に関わりはない	9	11.4%
無効回答	7	8.9%
合計	79	100%

SA



アンケート結果3

参加者109名（回収率72.5%）

講演についてお伺いします

問1. 本日の講演の参加の動機は何ですか

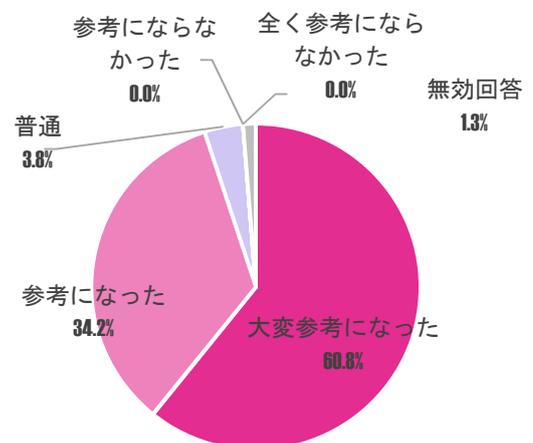
	件数	%
「在宅医療」について興味・関心があったから	66	84.6%
本日の講師やプログラムの内容にひかれたから	48	61.5%
参加するよう誘い・指示があったから	9	11.5%
家族や知人など、身近な人が在宅医療を受けているから	2	2.6%
その他	1	1.3%
合計	126	161.5%
無効回答 1		n=78

その他 内訳

・自分も2回ガンを発症しているため、今後のことを考えたくて。

問2. 本日の講演は参考になりましたか

	件数	%
大変参考になった	48	60.8%
参考になった	27	34.2%
普通	3	3.8%
参考にならなかった	0	0.0%
全く参考にならなかった	0	0.0%
無効回答	1	1.3%
合計	79	100%

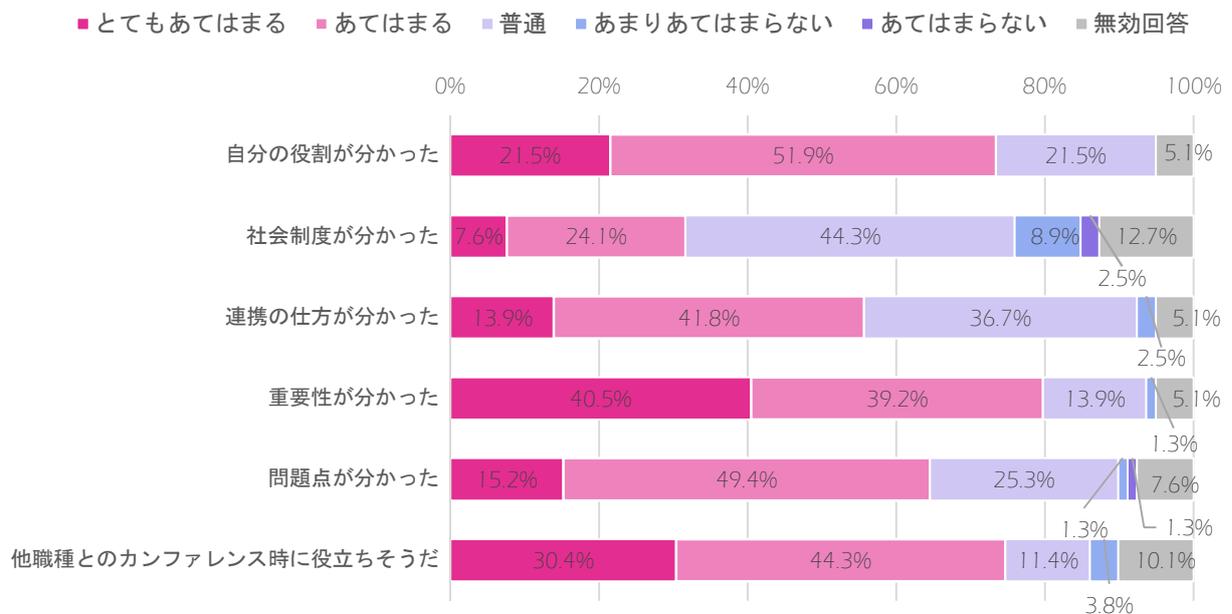


アンケート結果4

参加者109名（回収率72.5%）

問3. 本日の講演を聞いてあてはまるものを選んでください

	とてもあてはまる	あてはまる	普通	あまりあてはまらない	あてはまらない	無回答	合計
自分の役割が分かった	17	41	17	0	0	4	79
社会制度が分かった	6	19	35	7	2	10	79
連携の仕方が分かった	11	33	29	2	0	4	79
重要性が分かった	32	31	11	1	0	4	79
問題点が分かった	12	39	20	1	1	6	79
他職種とのカンファレンス時に役立ちそうだ	24	35	9	3	0	8	79



1. 報告書中の「n」は質問に対する回答者数で、100%が何人の回答に相当するのかが示す比率算出の基数となります。2. 複数回答の質問においては、総回答数を回答者数（n）で割った比率を回答割合として示しているため、合計が100%を超える場合があります。グラフの一部では回答数0（0.0%）を省略しているものがあります。3. 結果数値（%）は、四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。

アンケート結果5

参加者109名（回収率72.5%）

緑：悩みごと 赤：ご指摘 青：ご要望

問4. 在宅医療・介護を行う上で悩んでいることを教えてください

1. 在宅での看取り。家族を主としたパワーが必要。（男性/30歳代/医師）
2. 本人が在宅を希望しても、家族の介護への理解・不安へのサポートが不十分な気がする。在宅医療を支える施設が地域によって差がある。（女性/40歳代/医師）
3. 他職種連携を密に行っていたと思っても、思わぬところ、家族からクレームが出て、クレーム処理のための多大な資料・時間を要することがある。（男性/50歳代/医師）
4. 急性期病院にいるため、在宅、退院、転院へはやくはやくもっていこうという医師、看護師の意識もあり、そこでの関わりがむずかしい。（女性/20歳代/看護師）
5. 治療は終了し退院できる状況ではあるが自宅だけでは患者をみる事ができないという家族が多い。患者の住んでいる地域で安心して見てもらえる病院や診療所への連携がうまくいっていない。またその地域の病院では患者をみれないと拒否されていることもあり退院支援がうまくいかない事がある。（女性/30歳代/看護師）
6. ・他職種（特に医師）との連けい、温度差の違いがありまだまだこれからどのように仲間をふやしていったらいいのか… ・地域住民の関心、在宅医療を知ってもらう事への取り組みを行いたいが、まだ行政とチームを組んで計画段階。（女性/40歳代/看護師）
7. 今日訪問看護をたち上げたばかりなのでこれから多くの研修に参加させて頂き、他ステーションスタッフとの情報交換も行っていきながら今後の業務に携わっていきたい。悩んでいることは今のところありません。（男性/40歳代/看護師）
8. ・本人と家人の意見が違くと、対応時、本人が拒否するとそれ以上介入出来ないが家人は不満を持つ ・家人の介護力が弱い事（本人が家人にたのみず、ヘルパーNsにすべてまかせている） ・ALS進行している為、伝の心等の導入を本人が受け入れてくれない。（女性/50歳代/看護師）
9. カンファレンス以前の、本人、家族をとりまく、連携を早期につくることが必要だと思います。点でつながらない。緑でつながる連携が必要です。（女性/50歳代/看護師）
10. 在宅で過ごしたい方たちも今の制度では難しい方もいる。悩んでいてもどこに相談してよいかわからない。県は全例がないと言う。（女性/50歳代/看護師）
11. 在宅医療が療養場所選択に入っていないことが多い。（女性/50歳代/看護師）
12. 在宅医療を受けられる本人のニーズの把握。本人も気付かない。深層まで汲みとれる、受け止めることのできる力量を身に付けたい。（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）
13. 在宅看取りをひきうけてくれるDrが少なく、病院対応で行うことや、在宅看取りをあきらめた件がある。（女性/50歳代/看護師）
14. 独居、高齢者夫婦の世帯が多く、介護力が弱く、特養にかわる老健入所を希望する方が多い。家族で在宅でみていきたい方がいれば、1人でもかかわっていくことが大切と思っています。又、在宅の訪問診療や24h訪問看護、介護が少ないような気がする。（女性/50歳代/看護師）
15. 訪問診療が義務的になっており、訪問診療→処方のみで終わってしまっている。利用者の状態を細かく聞いてほしい。困っている事を相談しても「うーん」と返事でこれ以上どうしようもないと言われるので、この先どうなるのか心配。一旦、決まった主治医は変更では他に相談に乗ってくれる人がいない。（女性/50歳代/看護師）
16. 本日の講演で言われた「命」と「いのち」の「命」の部分にしか目が向いていない医師が多く協働連携が難しいと感じることが多い医師と看護師のギャップがストレスになっていることも多い。（急性期病院に勤める）若い医療者は在宅医療のイメージもちにくい。（教育の問題？）（女性/50歳代/看護師）
17. 急性期病院の医師は、まだまだ在宅医療に対する関心や知識がなく、患者さん（その人らしさを支える）退院支援が難しい状況です。専門性を追求しすぎ、会人的なケアが出来る医師が少ない。（女性/無回答/看護師）
18. 認知症の高齢者が不穏状態になった場合の対応の仕方がイマイチわからない。（女性/20歳代/介護士）
19. 在宅につなぐ側の医療で悩んでいます。家族の不安と在宅で出来る事をまとめる難しさ…（女性/30歳代/介護士）

アンケート結果6

参加者109名（回収率72.5%）

緑：悩みごと 赤：ご指摘 青：ご要望

-
20. 施設での介護をさせてもらっています。ご家族の方があまりかかわりたがらない。（女性/50歳代/介護士）
-
21. 本人の意思を支えることがむづかしい。結局は、家族、ケアする側の意向で、方向性が決まってしまう。本当に本人にとって良かったのか、と考えてしまう。（女性/50歳代/介護士）
-
22. 医療的行為が法律上認定制となっしまい、訪問介護員は登録ヘルパーが主であるだけに、金と時間を払って認定させ難い事業所が多い。病院系の施設においても同様である。（男性/60歳代/介護士）
-
23. 連携（女性/40歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
-
24. 急性期病院では在宅や介護を知っている人、知ろうとしてくれる人があまりいません。どのようにきつかけをつかっていくか。（女性/30歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
25. 他職種との連携、関係性等が難しい。（男性/30歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
26. 要介護者の急な入所施設や、入院病院のサービスが乏しい事です。（男性/30歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
27. 在宅医療を勧めたいが行き場所が整っていない状況である。病院に勤務しているが退院調整すると「死ねと言われている」と老々介護が予測される中では勧められない。まさにジレンマの状態である。（女性/50歳代/看護師）
-
28. 急性期HPとの連携（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
29. ・受診を拒否される方をどのように受診につなげて行くか。・サービスを拒否される高齢者に、アセスメントとしては必要を感じるが、どのようにしてサービスをつなげてゆくか？家族はサービスを利用したい、しかし本人は嫌がる時板ばさみで困る。（女性/50歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
30. 父親の介護を行っているが、主に4人兄弟（妹）で、それぞれの仕事と家族状況、都合の合間を見ながら週計画を立て、子や孫まで含めて協力しながら対応しているが、限界と難しさを感じている。（男性/60歳代/その他）
-
31. 母は102歳で、現在、小規模機能ホームに1週間のうち、5日、2日は帰宅しておりますが、月に1回帰宅時に、月に1回、主治医による在宅医療を受けています。毎日が車イスの生活ですが、いつ、お迎えがくるか分かりません。もしもの時、どう対応することがよいのか、悩んでいます。参考になればと思い参加しました。（男性/70歳代～/その他）
-

問5. 本日の講演に関するご意見ご感想をお聞かせください

-
1. 勉強になりました。ありがとうございました。（男性/30歳代/医師）
-
2. 患者によりそう医療を目標にしています。とても勉強になりました。（女性/30歳代/医師）
-
3. 多業種の意見がきけて良かった。命といのちに関わる身として、自分自身がどう相手と接するのか日々問われている気がします。（女性/40歳代/医師）
-
4. 在宅介護をやりたいと改めて思った。（女性/20歳代/看護師）
-
5. 佐藤先生のお話は涙がとまりませんでした。医師も先生のようにいのちに向きあい頑張っておられる方はいっぱいいらっしゃるのでしょうか。どのように同じ医療関係者に発信していったらいいのかまた、いろいろ勉強して考えてまいりたいと思います。（女性/40歳代/看護師）
-
6. 在宅療養に関わる職種の方の役割が理解できてよかった。（女性/40歳代/看護師）
-
7. ・グリーフケアについて、もう少しききたかったです。・パネルディスカッションでそれぞれの意見の他にもっと具体的に立場の形がみえたらよかったです。（女性/50歳代/看護師）
-
8. ・命といのちの言葉の意味について考える良い機会になった。・地域包括ケアの時代「連携は誰のため？」の抱える問題いつも感じています。行政の方々にもっと現実をわかって欲しい、取り組んで欲しいと思います。その中で私達にできること、チーム医療について改めて考えさせられました。（女性/50歳代/看護師）
-
9. 佐藤先生の講演は、気持ちの整理ができるよい内容でした。よい時間がもてました。（女性/50歳代/看護師）
-

アンケート結果7

参加者109名（回収率72.5%）

緑：悩みごと 赤：ご指摘 青：ご要望

10. 最後の笹良先生の「地域包括ケアの時代」の話に興味を持ちました。介護不全→誰の責任？「命といのち」に向き合うことができ良かった。（女性/50歳代/看護師）

11. 死というものがもっと自然に語られる時代になれたらなーと思う。忌み嫌うものではなく、死の教育をする事で生の充実が得られるのでは。子どもたちの教育にとり入れる事はできないか。（女性/50歳代/看護師）

12. 先日、テレビ放送で若者の介護（老老介護は良く聞か）10代～20代の若者が両親、祖父母の介護を休学したり退学しながら行っていることを知りました。『ものがたり診療所』のような役割を担う、地域の医師や看護師が増えていくことをのぞみます。さらに、私は何ができるか考えていきたいと思っています。（回りにあるが気がつかない、知らないか？）（女性/50歳代/看護師）

13. 日常の中で参考にしたい。（女性/50歳代/看護師）

14. 病院から退院させられない、介護力の無い家が多い為、在宅に結びつかない中間施設はお金がかかる。在宅はどのように展開していけるのか。佐藤Drのいる理想的な施設は少ない。でも、自分なりの死生感をもって後悔しない生き方をしようと思いました。ケアカンファの方法は良いと思います。資料を前もって作ってくれていけばケアの必要性考えてから参加出来るので有意義です。（女性/50歳代/看護師）

15. 在宅医療、いろいろ問題があると思いますが、自分が病気になったら在宅医療ですごしたいと思いました。（女性/30歳代/介護士）

16. パネルディスカッション（事例検討）が中途半端な感じで残念だった。（女性/50歳代/介護士）

17. 高齢者の生きてきた道、とても大切な事だと感じています。今、今日もその気持ちで参加させてもらいました。とてもよく理解できる講演会でした。ありがとうございました。（女性/50歳代/介護士）

18. とてもいい講演ありがとうございました。患者さんがどのように生きていきたいか、最後まで関わりたいと思うのですが、リハビリだとなかなか最後まで関わることが少ないです。（最後だから、リハはなくていいでしょう…。今はリハじゃないでしょうとのことでDrストップがかかるため…。）いつかチームとして最後まで関われる日が来ることを信じて日々頑張っていこうと思います。ありがとうございました。（女性/30歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

19. 講演会、パネルディスカッションともにとっても良かったです。（女性/40歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

20. 他職種の連携を参加が強く感じている事がわかりました。（男性/30歳代/相談員・ケアマネージャー）

21. 介護支援専門員には、同業者として、落胆した。事例に対するニーズを考えていない。介護支援専門員としての「質」を問いたい。訪問介護師の意見が、とても参考になった。患者（利用者）のことをよく考えられている。いろいろなニーズに応えられるように、多くのことを予想している。どのような場面でも安心して任せられる。（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）

22. 会場との意見交換の時間がもっとあったらよかったです。（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）

23. ・私も自分の末期は「ものがたり診療所」のとなりのアパートへ入居させてほしいと思いました。沖縄にもつくってくださらないでしょうか？・室内が寒かった。（女性/50歳代/相談員・ケアマネージャー）

24. 時間が無い…。様子が全体に問われ、「ディスカッション」ができない状況であった。負けずに患者・家族を支援したいと思います…。本日はありがとうございました。（女性/50歳代/相談員・ケアマネージャー）

25. その人の人となりを知る事が重要。その人に対し、何をすべきか。本気になって関わる事が大切であると痛感しました。（男性/30歳代/医療・介護事務職員）

26. ”平穏死・満足死・良い死なのかどうか問う必要はない”というのは、正にそうだ！と思いました。我々医療者はつい”良い死”を目指そうとしがちです。真摯にその人に向きあう先生だからこそ言えると思いました。在宅医療の魅力をとても感じました。とても勉強になりそして励みになりました。ありがとうございました。（女性/30歳代/その他）

27. 佐藤先生のお話、とても良かったです。葛藤しながら日々働いて、あーあ、と感じることもたくさんありますが、自分自身の生き方として、明日また、仕事がんばろうとエネルギーの注入できました。ありがとうございました。（女性/30歳代/その他）

アンケート結果8

参加者109名（回収率72.5%）

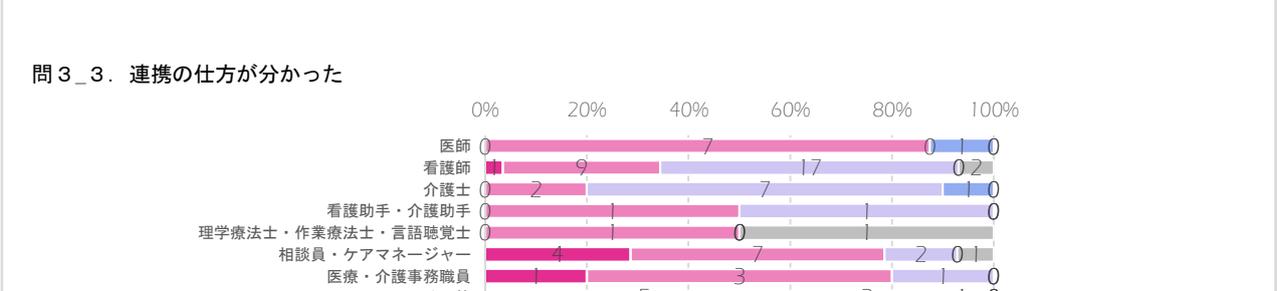
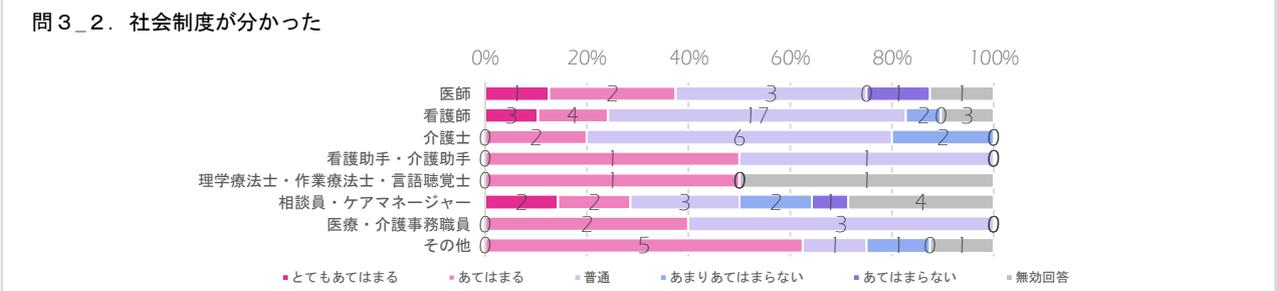
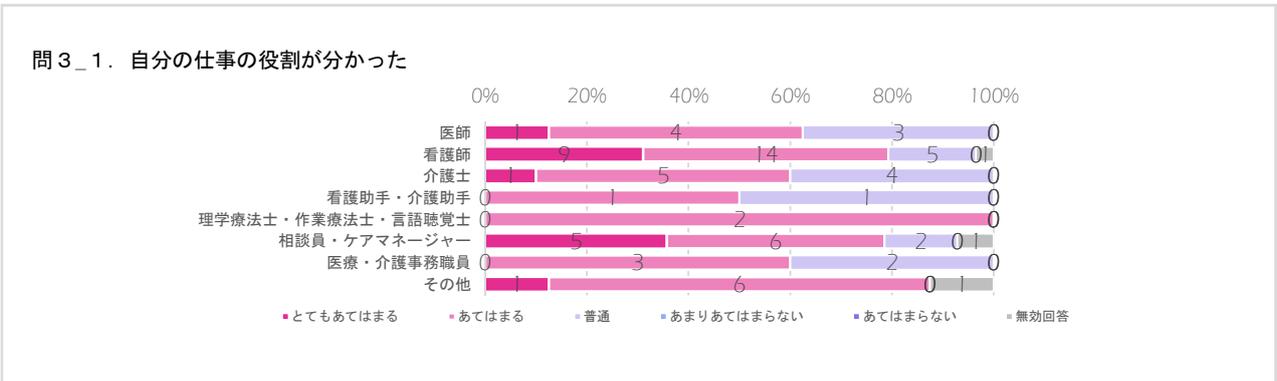
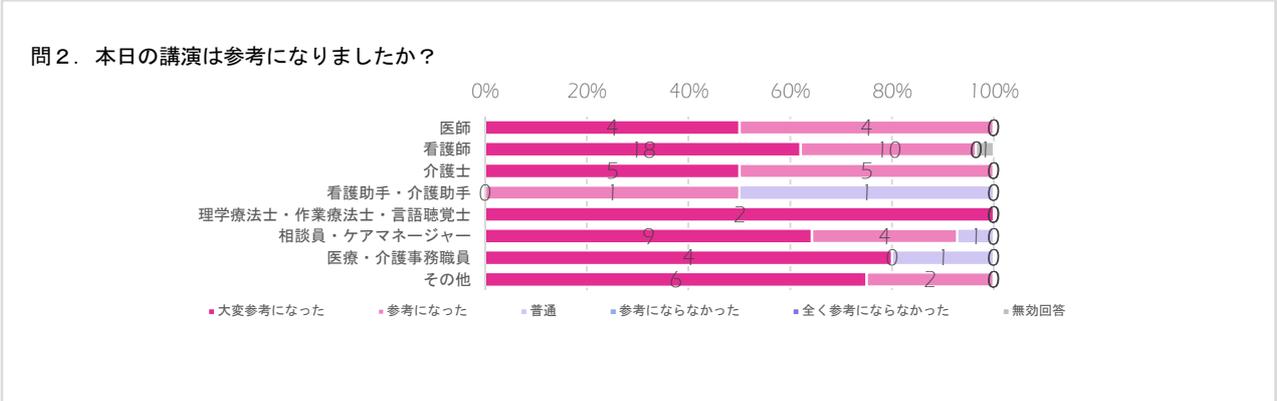
緑：悩みごと 赤：ご指摘 青：ご要望

-
28. とてもためになるお話ありがとうございました。今後の両親や家族の介護に役立てたいと思います。（女性/50歳代/その他）
-
29. 親（88歳）の週末介護のあり方、これからの対応方法で、かなり参考になりました。（男性/60歳代/その他）
-
30. ・参考になることが色々ありました。・ケアカンファレンスが大切だということをあらためて理解できました。（男性/70歳代~/その他）
-
31. 多くのこと「死」について考える機会を与えてもらった有意義な講演でした。（男性/70歳代~/無回答）
-
32. 佐藤先生の講演を聞いて、改めてやっていることの確信できました。入院した時から、いつも退院目標を決めて、日頃やっている行動が良かったと思いました。有りありがとうございます。（無効回答/40歳代/無回答）
-

問6. 今後講演会で取り上げて欲しいテーマがあれば教えてください

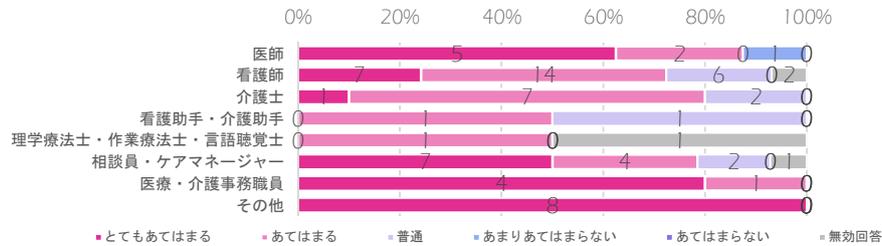
-
1. 病院連携者職員がお互いに交流できる講演会（女性/50歳代/看護師）
-
2. 医師会で勤務医向けにこのような講演があると、少しずつ在宅医療に関心もってくれるのでは…早めに退院支援を始めたくても、主治医が拒否すること多い。退院が決まってからの調整になる。（まだ治療中で退院も決まっていないのに…）（女性/50歳代/看護師）
-
3. 死の教育について（女性/50歳代/看護師）
-
4. 地域統括相談支援センター←もっと相談しやすいセンター名にしたらいのに…。医学部らしい上から目線のよなセンター名と思う。（女性/50歳代/看護師）
-
5. 緩和ケア（非ガン疾患、高齢者）（女性/50歳代/介護士）
-
6. 地域包括ケア（女性/40歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
-
7. 介護職員や家族向けのテーマで。（男性/30歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
8. 在宅医療を支える人たちの顔が見えるような講義（グループワークなど）実際の現場で他職種連携に繋がるような研修。（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
9. 自己カウンセリングについて（女性/50歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
10. 毎回いいテーマとりあげて頂いています。ありがとうございます！（女性/30歳代/その他）
-
11. 上記にも関連して、やはり、家族（他人では看られない）での、週末介護、看護が大切ではあるが、現実てきには限界（経済的、物理的、業務（仕事）的etc）があり、各兄弟（妹）の家族的対応能力のバランス的対応能力差もある。それ等を含めた、総合的講演を希望。（男性/60歳代/その他）
-
12. 在宅医療を支える人のためのテーマは色々あると思います。ありがとうございました。（男性/70歳代~/その他）
-
13. 「いのち」に関して考える医師の養成教育について（男性/70歳代~/無回答）
-

アンケート結果（参考1：職種別）参加者109名（回収率72.5%）

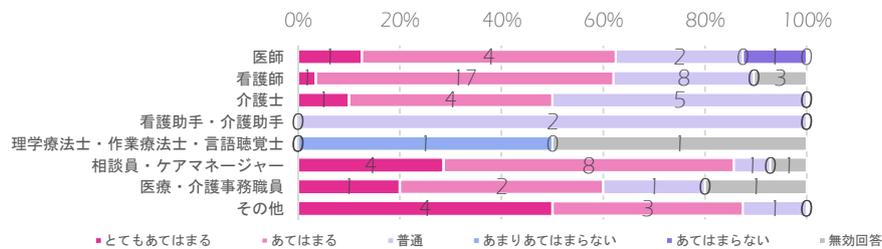


アンケート結果（参考2：職種別）参加者109名（回収率72.5%）

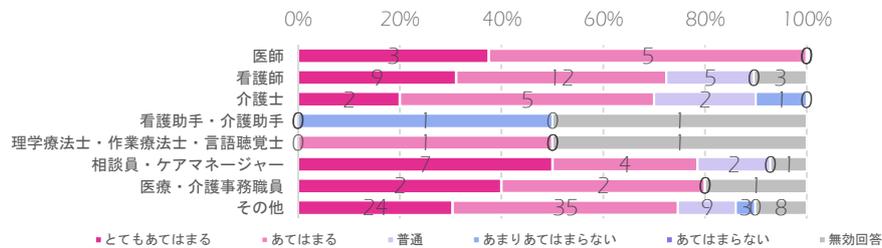
問3_4. 重要性が分かった



問3_5. 問題点が分かった



問3_6. 他職種とのカンファレンス時に役立ちそう



新聞掲載記事

沖縄タイムス 第23545号
2014年 8月24日(日) 26面

終末医療の実践
佐藤医師が紹介
在宅医療で講演

「在宅医療を支える人のための講演会」が23日、南風原町内で開かれた。ものがり診療所（富山県）の佐藤伸彦所長が「命といのち、そして医療」をテーマに講演した。患者が生きてきた「物語」を大切にすると高齢者の終末期医療への実践を紹介。家族とつくり上げる最期の時まで、生きていく人を支える大切さを語った。

看護師やケアマネジャーなど医療・介護に関わる100人余が参加した。24日は午後1時30分から2時45分まで、佐藤所長の一般向けセミナーが南風原町の県医師会館で開かれる。参加費無料。

琉球新報 第37940号
2014年 8月29日(金) 24面

命を支える関わり方を

南風原で在宅医療講演会

医療・介護関係者を対象とする「在宅医療を支える人のための講演会」が23日、南風原町新川の県医師会館で開かれた。約100人が来場した。富山県砺波市にある「ものがり診療所」所長の佐藤伸彦さんが、高齢者の終末期医療をテーマに講演した。県内終末期の患者とその家族

医療・介護関係者を対象とする「在宅医療を支える人のための講演会」が23日、南風原町新川の県医師会館で開かれた。約100人が来場した。富山県砺波市にある「ものがり診療所」所長の佐藤伸彦さんが、高齢者の終末期医療をテーマに講演した。県内終末期の患者とその家族



の過ごし方を写真で紹介しながら「死をコーディネートするのではなく、生命を支えることが大事だ」と患者とその家族が良い最期を迎えるために必要な医療従事者の姿勢を語った。

パネル討論では具体的な事例を基に、在宅での医療・介護、福祉の質の向上について話し合った。

パネルリストは患者が在宅で安心して過ごすために、それぞれの職種の役割について説明した。この中では、実際に顔を合わせる機会が少ないなどの理由で、在宅医療に不可欠な「多職種連携」を基盤とした富山県医師会が、富山県砺波市のものがり診療所をモデルとして講演した。

種彦氏が進んでいない現状も指摘した。

「在宅医療を支える人のための研修会 ～対話し協働する担当者会議を目指して～」 開催について

概要

名 称	在宅医療を支える人のための研修会 ～対話し協働する担当者会議を目指して～
日 時	2015年1月12日（月） 13:00～17:40
場 所	沖縄県医師会館
参 加 者	医療・介護・看護に関わる方、他 68名
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	一般社団法人沖縄県医師会、一般社団法人沖縄県歯科医師会、一般社団法人沖縄県薬剤師会、公益社団法人沖縄県看護協会、公益社団法人沖縄県栄養士会、公益社団法人沖縄県理学療法士協会、一般社団法人沖縄県介護支援専門員協会、一般社団法人沖縄県医療ソーシャルワーカー協会、一般社団法人沖縄県作業療法士会、一般社団法人沖縄県言語聴覚士会、一般社団法人沖縄県介護福祉士会

プログラム

第 1 部	座長 島袋恭子（那覇市立病院 医療ソーシャルワーカー） 患者の最善の為に、多職種間で「聴ける・言える」専門家になろう！ 講師：金城隆展先生 臨床倫理士（倫理コンサルタント） （琉球大学医学部附属病院地域医療部）
第 2 部	座長 荷川取尚樹（花あかり 介護支援専門員） チームケアを有効に進めるためのコミュニケーションの取り方 講師：金城正高先生 医師（沖縄県立中部病院神経内科）
第 3 部	座長 喜納美津男（きなクリニック院長 医師） 実習：グループワークカード式で担当者会議をやってみよう

チラシ

沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター主催

在宅医療を支える人のための研修会

～対話し協働する担当者会議を目指して～

第1部：座長 島袋純子（那覇市立病院 医療ソーシャルワーカー）

患者の最善の為に、多職種間で「聴ける・言える」専門家になろう！

講師：金城隆展先生
臨床倫理士（倫理コンサルタント）
（琉球大学医学部附属病院地域医療部）

第2部：座長 南川取尚樹（花あかり 介護支援専門員）

チームケアを有効に進めるためのコミュニケーションの取り方

講師：金城正高先生
医師
（沖縄県立中部病院神経内科）

第3部：座長 喜納美津男（きなクリニック院長 医師）

実習：グループワーク
カード式で担当者会議をやってみよう

参加無料
定員50名
*申込が必要です

日時 2015年1月12日 月 13:00～17:40
12:30開場

場所 沖縄県医師会館（南風原町）

対象 医療・介護・看護に関わる方

申込 12月24日（水）申込締切 詳しくは裏面をご覧ください

問合せ 琉球大学医学部附属病院がんセンター（担当：山口）
TEL：098-895-1374 FAX：098-895-1497（月～金 9:00～16:00）

共催：琉球大学医学部附属病院がんセンター
後援：一般社団法人沖縄県医師会、一般社団法人沖縄県歯科医師会、一般社団法人沖縄県薬剤師会、公益社団法人沖縄県看護協会、公益社団法人沖縄県牙医士会、公益社団法人沖縄県理学療法士協会、一般社団法人沖縄県介護支援専門員協会、一般社団法人沖縄県医療ソーシャルワーカー協会、一般社団法人沖縄県作業療法士会、一般社団法人沖縄県言語聴覚士会、一般社団法人沖縄県介護福祉士会（順不同）

在宅医療を支える人のための研修会 参加申込書

FAX：098-895-1497 12月24日（水）締切

お名前 (フリガナ)	例：山田 花子 ヤマダ ハナコ		
所属機関	例：沖縄訪問看護 ステーション		
職名	例：看護師		
持免許	例：介護支援専門員 看護師		
経験年数	例：12年		
役職	例：主任		
TEL	例：098-895-3331		
ルールプレイをしたことがありますか？	はい	いいえ	はいの方→ 回
担当者会議への出席回数を教えてください	0回	1～25回	25～50回 50回以上

受講可否をお知らせいたしますので、FAXまたはe-mail（どちらか一つで可）をご記入ください

FAXまたはe-mail

*参加希望者は上記をご記入の上、FAX・e-mail・郵送にてお申し込み下さい
*受講可否は、1月5日までにFAXまたはe-mailにてお知らせいたします

お申込み・お問い合わせ先
沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター
（琉球大学医学部附属病院がんセンター内）
TEL：098-895-1374
FAX：098-895-1497
E-mail：motoko@jim.u-ryukyuu.ac.jp
住所：西原町字上原207番地
HP：http://www.okinawa-zaitakushitu.jp/

会場の様子



会場の様子

講演会



グループワーク



会場の様子



会場の様子



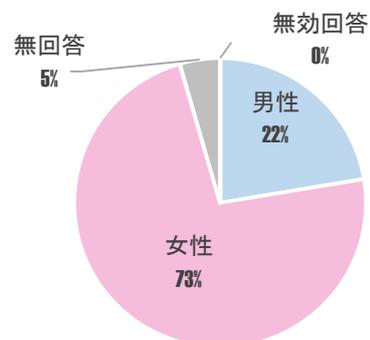
アンケート結果 1

参加者68名（回収率98.5%）

あなたについてお伺いします

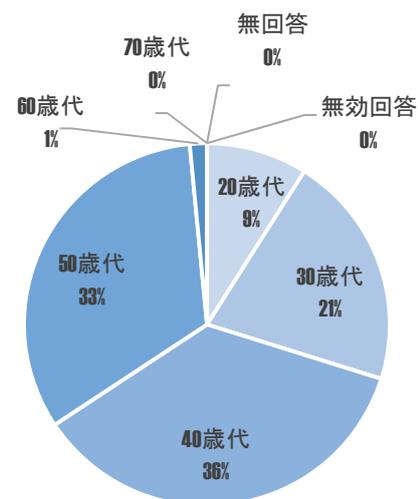
問 1. 性別

	件数	%
男性	15	22.4%
女性	49	73.1%
無回答	3	4.5%
無効回答	0	0.0%
合計	67	100%



問 2. 年代

	件数	%
20歳代	6	9.0%
30歳代	14	20.9%
40歳代	24	35.8%
50歳代	22	32.8%
60歳代	1	1.5%
70歳代	0	0.0%
無回答	0	0.0%
無効回答	0	0.0%
合計	67	100%



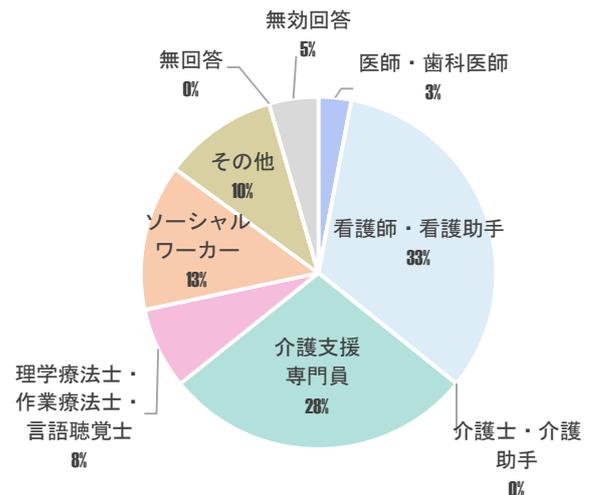
1. 報告書中の「n」は質問に対する回答者数で、100%が何人の回答に相当するのかわを示す比率算出の基数となります。2. 複数回答の質問においては、総回答数を回答者数（n）で割った比率を回答割合として示しているため、合計が100%を超える場合があります。グラフの一部では回答数0（0.0%）を省略しているものがあります。3. 結果数値（%）は、四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。

アンケート結果2

参加者68名（回収率98.5%）

問3. 職種

	件数	%
医師・歯科医師	2	3.0%
看護師・看護助手	22	32.8%
介護士・介護助手	0	0.0%
介護支援専門員	19	28.4%
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5	7.5%
ソーシャルワーカー	9	13.4%
その他	7	10.4%
無回答	0	0.0%
無効回答	3	4.5%
合計	67	100%



問4. 本日の講演は何で知りましたか (複数選択可)

	件数	%
職場へ来たチラシ	49	73.1%
職能団体からの情報	7	10.4%
知人の紹介	5	7.5%
インターネット・SNS	3	4.5%
その他	4	6.0%
合計	68	101.5%

無回答 1

n=67

知人の紹介 詳細

・職場の先パイから 1

その他 詳細

琉大がんセンターより 1

琉大からの案内 1

Drより 1

アンケート結果3

参加者68名（回収率98.5%）

研修についてお伺いします

問1. 本日の講演の参加の動機は何ですか

(複数選択可)

	件数	%
「在宅医療」に興味・関心があったから	50	74.6%
本日の講師やプログラム内容にひかれたから	39	58.2%
参加するよう 誘い・指示があったから	13	19.4%
倫理について悩んでいるから	7	10.4%
コミュニケーションについて悩んでいるから	15	22.4%
担当者会議について悩んでいるから	22	32.8%
その他	0	0.0%
合計	146	217.9%

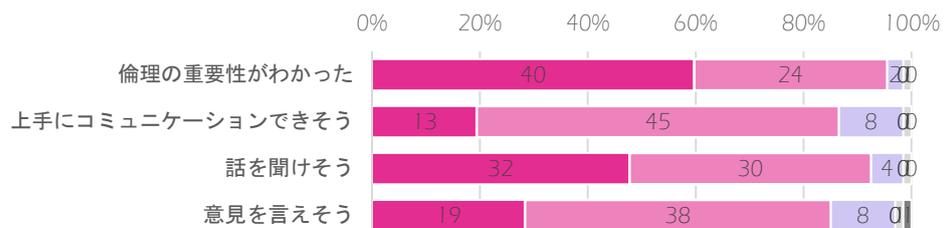
無効回答 0

n=67

問2. 講演を聞いてあてはまるものを選んでください

SA

	とてもあてはまる	あてはまる	普通	あまりあてはまらない	あてはまらない	無回答	無効回答	合計
仕事を行う上で倫理の重要性が分かった	40	24	2	0	0	1	0	67
以前より上手にコミュニケーションを取れるようになりそう	13	45	8	0	0	1	0	67
他職種や患者さん・患者家族の話を以前より聞けそう	32	30	4	0	0	1	0	67
他職種や患者さん・患者家族に以前より自分の意見を言えるようになりそう	19	38	8	0	0	1	1	67



■ とてもあてはまる ■ あてはまる ■ 普通 ■ あまりあてはまらない ■ あてはまらない ■ 無回答 ■ 無効回答

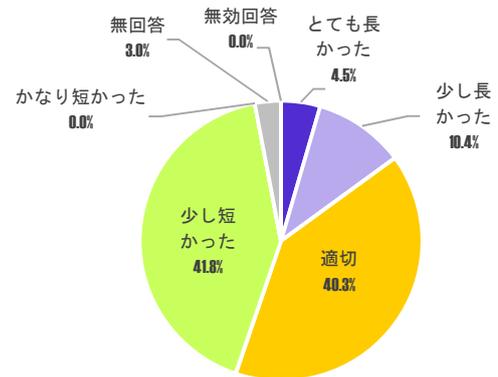
アンケート結果4

参加者68名（回収率98.5%）

問3. グループワークを行ってあてはまるものを選んでください

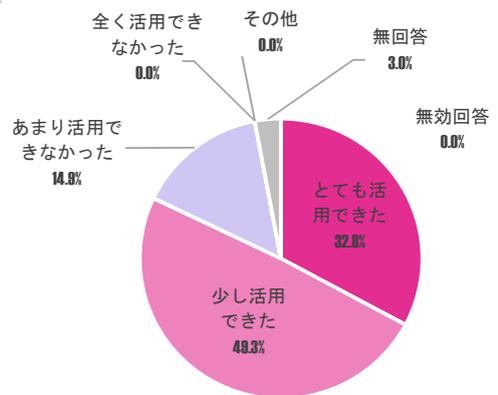
グループワークで討論をする時間は適切でしたか

	件数	%
とても長かった	3	4.5%
少し長かった	7	10.4%
適切	27	40.3%
少し短かった	28	41.8%
かなり短かった	0	0.0%
無回答	2	3.0%
無効回答	0	0.0%
合計	67	100%



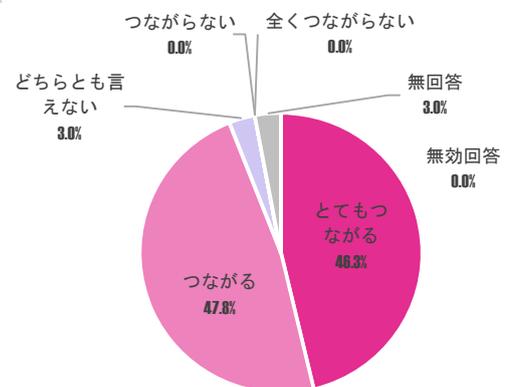
講演で聞いた内容をグループワークで活用できましたか

	件数	%
とても活用できた	22	32.8%
少し活用できた	33	49.3%
あまり活用できなかった	10	14.9%
全く活用できなかった	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	2	3.0%
無効回答	0	0.0%
合計	67	100%



グループワークの内容は今後の仕事の改善・向上につながりますか

	件数	%
とてもつながる	31	46.3%
つながる	32	47.8%
どちらとも言えない	2	3.0%
つながらない	0	0.0%
全くつながらない	0	0.0%
無回答	2	3.0%
無効回答	0	0.0%
合計	67	100%

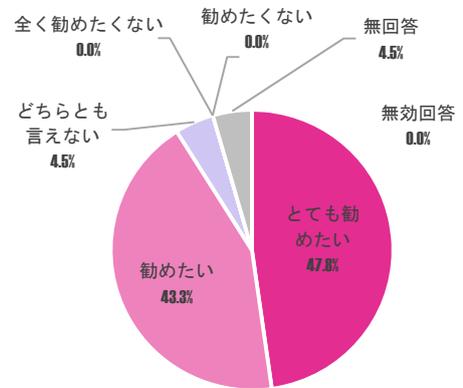


アンケート結果5

参加者68名（回収率98.5%）

問4. この研修会への参加を職場の同僚に勧めたいと思いますか

	件数	%
とても勧めたい	32	47.8%
勧めたい	29	43.3%
どちらとも言えない	3	4.5%
勧めたくない	0	0.0%
全く勧めたくない	0	0.0%
無回答	3	4.5%
無効回答	0	0.0%
合計	67	100%



問5. 本日の研修に関するご意見ご感想をお聞かせください

- 貴重な経験をさせていただきました。（無回答/50歳代/その他）
- 初めてのグループワークで、難しい面もあった。自分の担当しているケースに少なからず関係する事で、今後話をすすめていく上でとても為になった。（男性/20歳代/ソーシャルワーカー）
- 金城隆展先生 非常に難しいと思われる内容を大変わかりやすく講義して頂きました。” 幸せのあり方” を常に考えながら業務に努めてみようと思いました。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- 久しぶりの正高Drの講演が聞くことができ、初心にもどれました。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- グループワークが早めはとまどいましたが、これを何度か繰り返したら力がつくと思います。また研修を受けたいと思います。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- 羅生門的現実には時々ぶつかります。今後集まって物語を一緒に紡ぐ奇跡を起こせるように努力していきたいと思います。（女性/50歳代/その他）
- わかりやすい講演会でした。時間もちょうど良かったと思います。久しぶりにパワーポイントでなく口頭と筆談の講演会でしたが、わかりやすく、私達年代には、納得しやすい説明でした。（女性/50歳代/介護支援専門員）
- 倫理について、もう少し勉強が必要と思いました。（女性/50歳代/無効回答）
- 講演ではよくわからなかった「倫理」が、Gワークを通して先生の最後の講演でわかるようになりました。ありがとうございました。カード式楽しかったです。（女性/50歳代/介護支援専門員）
- とても楽しい学び、気付きの多い研修でした。ありがとうございました。準備等本当にありがとうございました。感謝感謝の気持ちでいっぱいです。（女性/30歳代/看護師・看護助手）
- グループワークと聞くとみがまえてしまうが、今回のグループワークは楽しくてあっという間に時間が過ぎてしまった。ケアマネの更新申請のサービス担当者会議の実践でのこのグループワークが出来たらいいと思った。（無回答/30歳代/ソーシャルワーカー）
- 皆で考える、いろんな視点からの物語をきいて事例の理解を深めていく、皆が同じ方向を向いて話しあえるように、担当者会議はとても大切な場だと思いました。大切な視点を再確認できてとても良かったです。情報のひき出し方も良かったです。訓練が必要です。（女性/30歳代/ソーシャルワーカー）
- 具体的に良かった。他の職種の考え方もきけて参考になった。（女性/60歳代/看護師・看護助手）
- はっとさせられることがたくさんある、濃い時間でした。ありがとうございます。（女性/30歳代/無効回答）
- 居宅支援事業所内でカード方式のグループワークをやりたいと思います。（女性/50歳代/介護支援専門員）
- 医師の積極的な参加に今後期待します。（男性/30歳代/医師・歯科医師）
- 質問力の難しさを感じたケース（研修）でした。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- 利用者本人の意向をうまく聞き出せる会話力がケアマネに必要なのだと実感しました。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- 気づきが大事で、そのあとさらに声に出すことが重要だと思いました。また、他職種連携の重要性を改めて感じました。（女性/30歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

アンケート結果6

参加者68名（回収率98.5%）

20	同じ研修を来年もしてほしい。（男性/40歳代/介護支援専門員）
21	今回のグループワークで、情報を集めていくべき視点が再確認できた。それで、倫理的問題を明らかにしていくことが難しいと痛感できました。（男性/40歳代/看護師・看護助手）
22	経験が支援の落とし穴になる危険性を持つことをいつもいいかせたいと思います。なれないにならない様にこうした研修等や日々の連携で他者の意見を聴く力をより育てたいと思いました。（女性/50歳代/看護師・看護助手）
23	本日はありがとうございました。今よりも、色々な方の話しに耳を傾け、本人、家族にとって良い支援が出来るようにしていきたいです。（男性/20歳代/ソーシャルワーカー）
24	最初から講演会、楽しくて勉強になりました。（女性/50歳代/看護師・看護助手）
25	金城先生のお話、わかりやすく、ためになりました。（女性/50歳代/介護支援専門員）
26	分かりやすい内容。本来ある支援について考える機会になる。（男性/20歳代/ソーシャルワーカー）
27	講師の方々の職種も分かれていて、多様な視点の話が聞けて良かったと思いました。（女性/30歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
28	人として、成長できる研修でした。（男性/40歳代/介護支援専門員）
29	とても勉強になりました。（女性/30歳代/看護師・看護助手）
30	両金城先生の講話、大変参考になりました。早速明日から活用したいと思います。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
31	本当に素晴らしい研修でした。普段色々悩んでいる事のヒントがたくさん見えてきました。患者さんや家族の為に最善の方法をみんなで真剣に話し合うことができれば必ずベストな方法が見えてくると知り勇気が出てきました。今日は本当にありがとうございました。（女性/30歳代/看護師・看護助手）
32	とても素敵な心温まる研修会でした。このような学びの場を今後も作ってほしいと思います。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
33	利用者の方の為になる事探しをがんばります！！（女性/40歳代/その他）
34	本人を中心とした支援が出来ない、出来てない状況が多くあったと実感しました。（男性/20歳代/その他）
35	これからの担当者会議に参加する心がまえ思いが今までとかなり違ってくると思います。自分の持っている思い意見を積極的に発言し、利用者（家族）の思いを引き出せるカンファレンスになるように心がけて参加します。（女性/50歳代/看護師・看護助手）
36	情報のとり方や多方面での視点があることを改めて意識でき、とてもよかった。実際の荷川取さんの症例は、その後や関わった方の意見が直接きけたことはとてもよかったと思います。（女性/20歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
37	とても良かった。サービス担当者会ギに参加するとき、とても悩むことが多い。共感共有ができないこともあるので意見を言えるようにしていきたい。（女性/50歳代/看護師・看護助手）
38	にかどりさん、福村さん、自らの事例を提供して頂いて有難うございました。実際の現場で活用したいと思いましたが、実際行う場で気になる点があり、実際書面で記述できるのか、問題をまとめて実際の方針までもっていくことができるのか。（女性/30歳代/介護支援専門員）
39	休日を活用しての研修だったので参加しやすかった。担会の重要性を再確認できました。多職種間での連携の大切さ、利用者本人の思いをつないでいけたらと思います。（女性/40歳代/介護支援専門員）
40	金城先生のおふたりの話とてもよかったです。2人とも言葉のセンスがばつぐんですね！！短くても伝える言葉の選択がみごとだと思いました。グループワークの「オチ」がすごいと思いました。担当ケアマネではなく当事者の家族が登場するとは～！！しかも自分の家族を事例にするなんて・・・本当に素晴らしい。荷川取さんはさらに一皮も二皮もむけたケアマネになっていくと思います。担当ケアマネさんの発表も心がこもっていてじ～んとしました。すてきなケアマネさんにあえてよかったです！！感動した！！（女性/50歳代/無効回答）
41	ファシリテーターとして質問の根拠をきくことがなかなかできないので、訓練したい。（女性/50歳代/ソーシャルワーカー）
42	カード方式も、倫理についても、とてもショックな程で大切な重要なことを学べました。仲間との連携、情報の共有、四原則、とても大切なことを学びました。「相手を解った。」と思いがちなので、そこが”落とし穴”なんだとすごく実感しました。ありがとうございました。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
43	倫理とは？と言葉で言われると、知識が優先してしまいがちだが、立ち止まり考え、何が患者家族に必要なか、そして連携するためには今後考えていきたいと思えます。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
44	明日困難ケースの利用者のことで、包括支援センター（社福・保ケン師）、CM、関わっている事業所でカンファ行う予定であって、不安いっぱいだったけど、今日の研修でパワーをもらいました。必ず奇跡が起こること信じて、頑張ろうと思います！！ありがとうございました。（女性/30歳代/介護支援専門員）
45	人の意見を聞くこと、意見をすることの大切さ。もやもや感もち、立ちどまることで患者さんの最善の益になると学びました。（女性/40歳代/ソーシャルワーカー）
56	グループワークの方法「カード形式」が初めてだったので新鮮でした。情報の取り方を考えさせられました。（男性/50歳代/医師・歯科医師）

アンケート結果7

参加者68名（回収率98.5%）

問6. 在宅医療・介護・看護を行なう上で悩んでいることを教えてください

- 「要支援」の方を支援していますが、「要介護」の方達と少し異なり（異なる印象）、皆さんそれぞれ意思表示も明確に、日々の生活を自力で営んでいます。そのうえで、倫理的課題にぶつかることが日常で、「この人にとってはこれが幸せ」と考えさせられることがあります。私達支援者の価値感で支援してはいけないということです。これを科学的に学ぶことができ大変勉強になりました。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- それぞれの視点で、ズレを修正する事。一つの方向性を目指す事。（男性/20歳代/ソーシャルワーカー）
- 同じ想い、方向をむいて、会ギをこれからもすすめていきたい。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- ケア会ギに上手に参加できるかどうか。（無回答/50歳代/その他）
- ストーマ造設された患者さんで、何度も自分で剥がしてしまい皮フトラブルが続いていて、介護者（娘）の負担が大きくなっています。娘さんの家族にも統合失調症の息子がいて、今日は事例も聞けて本当に勉強になりました。（女性/30歳代/看護師・看護助手）
- 本人の思いを聞き出す事はとても難しい。それを一つ一つ丁寧に対応しなければ後々本人との信頼関係がなり立たなくなる為、やはりコミュニケーション及び聴く気持ちを大切にしたいと思いました。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- 先生とのコミュニケーションの取り方がむずかしい。先生にもよりますが・・・（女性/50歳代/介護支援専門員）
- 病院から退院し在宅で最後を迎えたい患者と家族、主治医、ケアマネ、訪看の思いが一致することが少なく、結局のところ利用者（患者）は置きざりになってしまうケースが多々ある。患者の思いを一番に考えないといけないはずなのに・・・というジレンマが担当者会議のたびに感じる思いと悩みです。（女性/50歳代/看護師・看護助手）
- 担会で各職種の意見を聞き、プランにはんえいさせる事でむずかしいです。（女性/50歳代/無効回答）
- 連携をとる機会が少ない。（女性/50歳代/介護支援専門員）
- 患者さん、ご家族のDemandsがかけ離れていること多く、すり合わせも大変でした。倫理を意識し、再度他スタッフ、患者さん、ご家族ともに見ていければと思います。（女性/20歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
- 金城正高先生の話にもあったように、医療従事者の情報が偏っている。生活者として患者をとらえきれていないと日頃から感じます。SWとしてその差をどううめていくべきか、日頃から悩んでいます。（女性/30歳代/ソーシャルワーカー）
- 自分自身がどこまで介入するかすべきか悩む（女性/50歳代/看護師・看護助手）
- 担当者会議の持ち方（女性/60歳代/看護師・看護助手）
- 医療との連けいがむずかしい。外国人等ことばのかべでこまっている。医療通やくの不足等。（女性/40歳代/介護支援専門員）
- 特記事項なし（男性/30歳代/医師・歯科医師）
- 入院から在宅へ移行する際に、今後の方向性がいまいだったり情報と違ったりがあるので、入院と在宅の連携の実際をもっと（女性/30歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
- ターミナル期にある利用者を支えていく為のコミュニケーションスキルが乏しいので、研修でも学べたらと思います。（男性/40歳代/看護師・看護助手）
- 連携、家族間の意向の調整（男性/20歳代/ソーシャルワーカー）
- 在宅で看護している中、いつも、心中で常にひっかかっていることはJCSⅢ200～300 要介護5の方の「終末期のむかえ方」です。老々介護や、入所中の方、その方自身の延命についての意思確認、“本人自身が延命についてどう思いながら過ごし、そしてどうむかえたいのか”の意思が不明なまま搬送され、胃ろう、気切、、、もう、確認をとれませんがいつもジレンマを感じています。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
- チームケアはとても大切だと思います。（女性/50歳代/看護師・看護助手）
- ドクターを担当者会議にまきこんでいくには（女性/50歳代/介護支援専門員）
- 本人を支援する際に医師や他職種との関わり（男性/20歳代/ソーシャルワーカー）
- 担当者会議の開催を依頼しても、前回の会議を行ったばかりだからと断られた事もあったので、イニシアチブを誰が取るべきなのか悩む事もありました。（女性/30歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
- 担当者会ギを充実させるためには？設定するための時間的考りよ。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
- 担当者会ギのすすめかた。（女性/30歳代/無効回答）
- 訪問看ゴを導入したい思い。現状（本人、家族、ケアマネ、主治医がいる病院の看ゴ師は必要である）だが、主治医が、独立している訪看ステーションや自分が知らない看護師には指示書を出せないと云われた。医師との連携は難しさがある。（女性/40歳代/介護支援専門員）

アンケート結果8

参加者68名（回収率98.5%）

問7. 今後、企画してほしい研修があれば教えてください

-
1. このカード方式手法での研修をしてほしい。（女性/40歳代/介護支援専門員）

 2. 事例検討 難病支援 ナラティブアプローチ（女性/40歳代/看護師・看護助手）

 3. 今回の情報を集める訓練は、ぜひもう一度したい。ナラティブについての隆展先生の講話もききたいです。（女性/30歳代/ソーシャルワーカー）

 4. 特になし（男性/30歳代/医師・歯科医師）

 5. 看護、介護の悩み相談（女性/50歳代/看護師・看護助手）

 6. ナラティブアプローチについて（男性/50歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

 7. 介護保険について（男性/50歳代/医師・歯科医師）

 8. 倫理についてもっと学びたいと思いました。こんなにも大切な事とは思っていませんでした。仕事の事だけでした。生き方、人生についても色々考えうことができました。もっと研修に参加したいです。（女性/30歳代/看護師・看護助手）

 9. ナラティブアプローチ。（女性/30歳代/無効回答）

 10. HOTや人口呼吸等の台風時の件や電気のかくほ等、どうしているのか？色々な情報がほしいです。（女性/40歳代/介護支援専門員）

 11. 多職種連携の重要性が問われているが、具体的にはまだどのように進めていいかわからない状況なので、顔がみえる連携として、事例検討会お願い（女性/40歳代/介護支援専門員）

 12. ライフステージの早い時期からの自らの終末期をどのようにむかえたいか、エンディングを自らの意思でむかえるという”看取り”に関する研修を一般の方向けになさって下さい。（女性/40歳代/看護師・看護助手）
-

沖縄県在宅緩和ケア地域連携

ていーあんだパス (在宅医・訪問看護師用)

「ていーあんだ」とは沖縄の方言で「手の^{あぶら}脂」、つまり「手のぬくもり」という意味、「こころを込めた」、「愛情を注いだ」というニュアンスがあります。沖縄県では、在宅での療養にあたり、そんなぬくもりある地域医療連携を目指します。



も く じ

1. ていーあんだパス 運用要綱
2. ていーあんだパス 運用マニュアル
3. 「わたしのカルテ」の説明
4. 運用フローチャート
5. 診療情報提供書
6. 緩和ケア情報シート（医師用）
7. 看護サマリー
8. MSW 相談サマリー
9. 「くらしの医療サポートチーム」 連絡先
10. 医療者用情報交換シート

1. 沖縄県在宅緩和ケア地域連携パス(ていーあんだパス)

「沖縄県在宅緩和ケア地域連携パス」(以下ていーあんだパス)は、在宅緩和ケアを必要とする患者が、その主旨に同意を得たうえで安心して在宅療養へ移行し、多くの専門職との連携により質の高い在宅療養生活を継続できるよう支援することを目指します。

運用要綱

I 目的

- ① 患者を中心に、在宅医と病院医師、他の専門職との情報交換、連携を密に行うことで、切れ目のない医療と安心・安全を提供する。
- ② 質の高い在宅療養生活を継続するために、患者・家族が持つ種々の苦痛を緩和することを目標とし、ケアの連続性を確保するための具体的ツールとして活用する。
- ③ 「ていーあんだパス」を用いることで、在宅医と病院医師が同じ治療方針にもとづき診療を行う。また、患者と医療者が協働して利用することで、患者・家族自身も療養の内容を理解し、わかりやすく安全で質の高い療養生活が提供できる。

II 対象患者

- ① 入院中または通院中のがん患者で、在宅緩和ケアを希望している。
- ② 本人と家族、もしくはどちらかに対し、現病状を説明し、理解を得ている。
- ③ 今後の診療を、在宅医と病院医師が協働で、あるいは在宅医主体で診ていく必要があると考えられる患者。

III 「ていーあんだパス」の構成

ていーあんだパス(在宅医・訪問看護師用)

1. ていーあんだパス 運用要綱
2. ていーあんだパス 運用マニュアル
3. 「わたしのカルテ」説明書
4. 運用フローチャート
5. 診療情報提供書
6. 緩和ケア情報シート(医師用)
7. 看護サマリー
8. MSW 相談サマリー(カンファレンス記録等)
9. 「くらしの医療サポートチーム」連絡先
10. 医療者用情報交換シート

ていーあんだ「わたしのカルテ」(患者用)

- ① 救急時連絡票(案)
- ② わたしのカルテに係る同意書
- ③ くらしをサポートする専門職の役割・専門職からの役立つ情報
- ④ わたしが大切にしたいこと
- ⑤ みんなの伝言板
- ⑥ 療養記録
- ⑦ 「くらしの医療サポートチーム」連絡先

2. 沖縄県在宅緩和ケア地域連携パス (以下ていーあんだパス) 運用マニュアル (在宅医・訪問看護師用)

在宅医・訪問看護師用「ていーあんだパス」の構成

病院にて記載

- 診療情報提供書
 - 看護サマリー
 - MSW 相談サマリー
(退院前カンファレンス記録)
- } 病院からの紹介時に使用している既存の情報ツールです。
- 緩和ケア情報シート
緩和ケア病棟へ紹介する際に使用している情報ツールと共通です。
(病院医師からの病状告知・予後告知とその理解度等の内容が盛り込まれています。)
在宅緩和ケアから緩和ケア病棟へ紹介する際は、変更内容を二重線で書き換え再利用できます。
 - 療養記録 (新規) → 「わたしのカルテ」に綴ります
「開始日」については、在宅移行時、病院医師が記載します。

在宅医・訪問看護師にて記載

- 「評価日」からは、在宅医・訪問看護師が記載し、症状観察の記録等情報共有に活用してください。
 - 療養記録 (継続) → 「わたしのカルテ」に綴ります
- その他、「くらしの医療サポートチーム」連絡先、医療者用情報交換シートがあります。

- | |
|--|
| <p>バリエーション： 1) 症状マネジメント困難
2) 症状悪化で入院希望
3) サポートの問題で入院希望</p> |
|--|

「バリエーション」が生じた際の対応について

患者・家族、在宅医・訪問看護師で、どのような対応をとるかご相談ください。「わたしのカルテ」の「わたしが大切にしたいこと」にある質問事項も参照してください。

入院が必要な場合は、8:30～17:15 までは病院地域医療連携室へ、それ以外は急病センターへご連絡ください。追って、「診療情報提供書」と直近の「療養記録」を病院地域医療連携室へ FAX を送信してください。

「ていーあんだパス」(在宅医・訪問看護師用) 開始後の中断、再開、終了

パスの中断・再開

在宅から病院への再入院時、パスは中断します。

その後の退院の際には、通常の情報ツール (診療情報提供書、看護サマリー、MSW 相談サマリー) を病院から提供し、パス再開とします。

パスの終了

パス適用期間中、患者の同意が得られない、緩和ケア病棟への入院、または死亡された際は、パスの終了とします。

3. ていーあんだパス「わたしのカルテ」の説明

ていーあんだパス「わたしのカルテ」の構成

① 救急時連絡票（案）

在宅医と相談のうえ病院への救急搬送が必要と判断されたとき、救急隊員と搬送先医療機関との連絡票として活用します。

② ていーあんだ「わたしのカルテ」に係る同意書

病院医師から、患者・家族へていーあんだ「わたしのカルテ」の「目的」、「利用方法」、「期待されること」の説明を行い、同意のうえ署名をもらいます。

③ 暮らしをサポートする専門職の役割・専門職からの役立つ情報

④ わたしが大切にしたいこと

患者・家族が、暮らしの中で大切にしたいこと、趣味や好きなこと、こだわりなど、「暮らしの医療サポートチーム」へ知らせたいことを自由に記入します。

⑤ みんなの伝言板

患者・家族が、「暮らしの医療サポートチーム」へ質問や心配なこと、困ったこと、嬉しかったこと等、伝えたいことを自由に記入します。在宅医、訪問看護師、ケアマネージャー、ホームヘルパー、医療ソーシャルワーカーなども、患者・家族へメッセージがある場合は記入し、双方の伝言板として活用してください。

⑥ 療養記録

患者の症状等について、在宅医と訪問看護師が訪問時に書き込み、症状観察等情報の共有に活用してください。

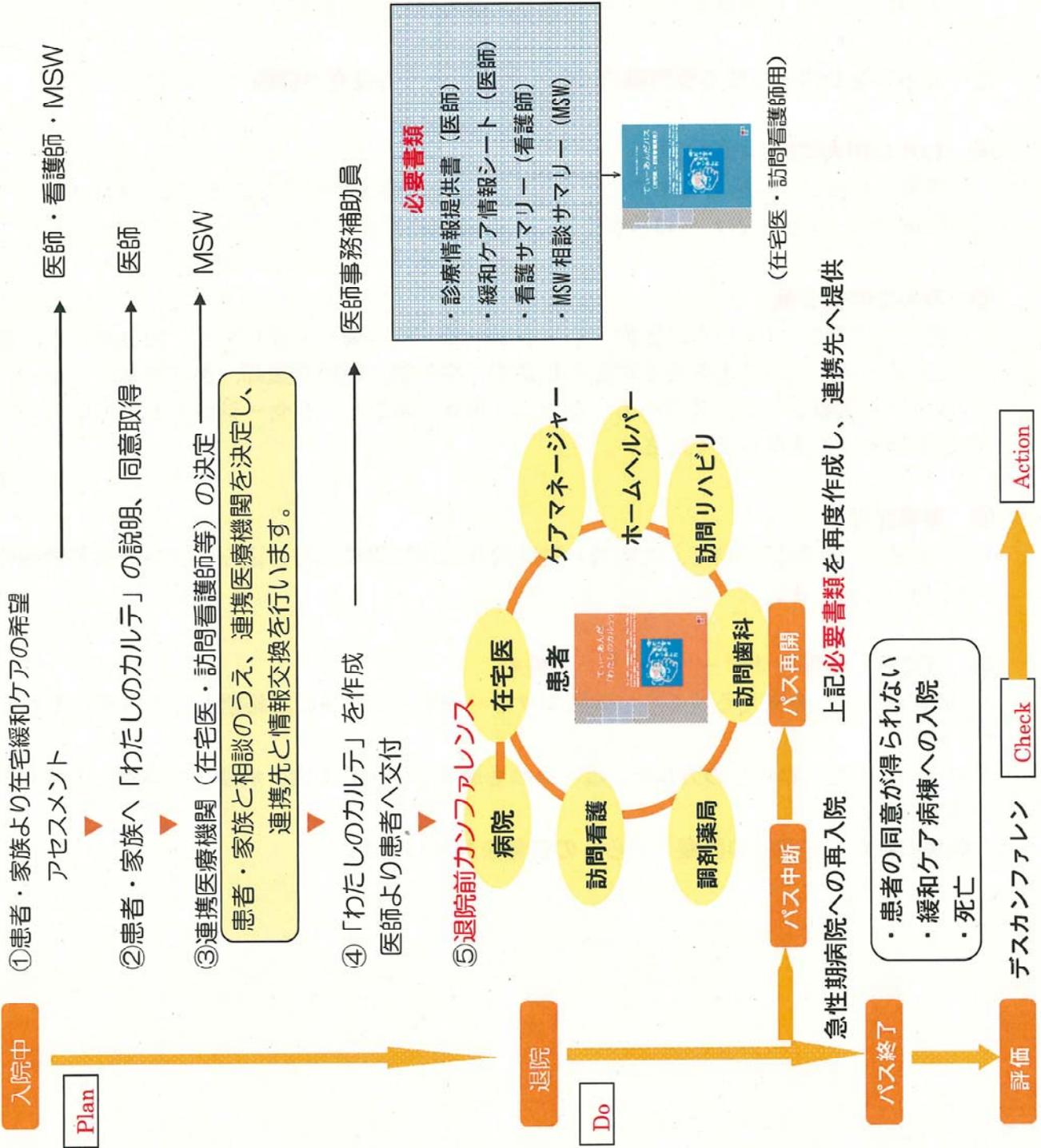
⑦ 「暮らしの医療サポートチーム」連絡先

患者の暮らしを支える「暮らしの医療サポートチーム」等の連絡票として活用してください。

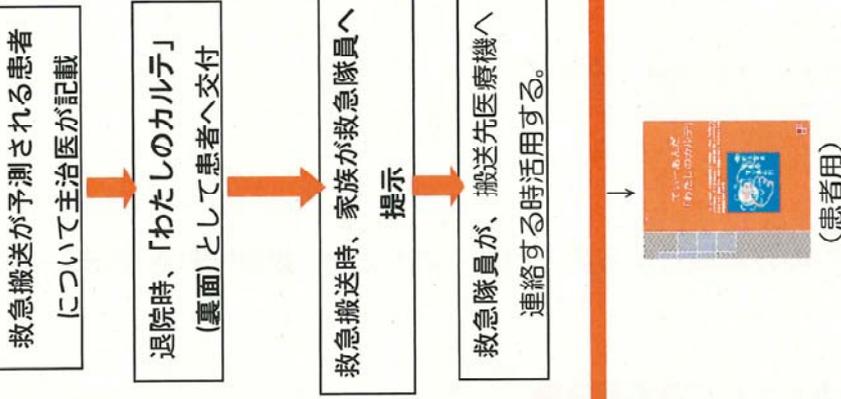
*ていーあんだ「わたしのカルテ」は、いつも患者の手元におき、病院への通院、入院の際に持参頂きます。

病院医師が、在宅での医療・暮らしの情報を共有します。

4. 運用フローチャート



「救急時連絡票(案)」について



6. 『緩和ケア情報シート』（医師用）～沖縄県在宅緩和ケア地域連携～

「ていーあんだパス」

患者氏名： _____ 性別： _____
 生年月日： _____ 年齢： _____

① 病状は、診療情報提供書をご参照下さい。

② 診断

1) 原疾患： _____ 原発部位： _____

2) 病理診断： _____ 確定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

3) 転移・再発 脳 肺 肝 副腎 腹膜 骨 (_____)
 リンパ節 (_____) その他 (_____) 不明・未検査

5) 合併症 意識障害 せん妄 呼吸困難 胸水 腹水
 歩行障害 抑うつ 難治性浮腫 褥そう (_____)
 その他 (_____)

6) 既往歴： _____

③ これまでの治療

1) 外科的治療 無
 有 手術年月日 _____ 術式 _____

2) 放射線治療 無
 有 照射部位 _____ 総線量 _____ 時期 _____

3) 化学療法・内分泌療法・免疫療法 無
 有 治療薬 _____ 時期 _____

④ 現在の治療

1) 現在の処方内容（点滴内容・量などふくむ）

2) 栄養

経口 (内容と摂取量 _____)
 経腸 [胃ろう 腸ろう 経鼻胃管] 内容と投与量
 末梢輸液
 TPN [CV カテーテル (挿入部位 _____) CV ポート (挿入部位 _____)]

3) 装着されているチューブ類 無 有 (_____)

9. 「くらしの医療サポートチーム」連絡



記載日：平成 年 月 日

氏名：	生年月日： 年 月 日	血液型：
➤ 在宅医	クリニック名：	医師：
➤ 訪問看護	ステーション名：	担当：
➤ ヘルパー	ステーション名：	担当：
➤ ケアマネージャー	居宅介護支援事業者名：	担当：
➤ 調剤薬局	薬局名：	担当：
➤ 病院	病院名：	医師： 医療ソーシャルワーカー：
➤ 家族連絡先	①	②
➤ 病状説明をして欲しい人	名前	(本人との関係)

We are support team for your life with a lot of love...

10. 医療者用情報交換シート



月/日

サイン

We are supprt team for your life with lot of love...

[センターについて](#)

[在宅医療人材育成部門](#)

[質の向上部門](#)

[センターからのお知らせ](#)

がんになっても適切な医療が受けられる、
安心して暮らせる社会を目指して。

沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター

センターからのお知らせ Information

- ▶ 2015.04.02 [院内がん登録データの集計分析結果 情報公開 \(2011年・2012年\)](#)
- ▶ 2015.01.30 [在宅医療を支える人のための研修会を開催しました](#)
- ▶ 2014.12.04 [在宅医療を支える人のための研修会～対話し協働する担当者会議を目指して～ 開催のお知らせ](#)
- ▶ 2014.09.05 [平成26年度第1回 沖縄県在宅医療人材育成事業検討委員会](#)
- ▶ 2014.09.01 [在宅医療を支える人のための講演会、在宅医療セミナーを開催しました](#)

[トピックス一覧](#)

[RSS FEED](#)

在宅医療人材育成部門

在宅医療に関する医療者等の研修、リーダーの育成や講演会を開催し、在宅医療の普及啓発を行います。

質の向上部門

がん対策の企画立案、評価、適切ながん医療の提供に役立てます。

センターへのお問い合わせ

平日/午前 9:00～午後 4:00

☎ 098-895-1374

FAX: 098-895-1497



[大きな地図で見る](#)

沖縄県がん診療連携拠点病院
琉球大学医学部附属病院
がんセンター

うちな〜がんネット

がんじゅう
沖縄県がん診療連携協議会運営サイト

[ホーム](#)

[▲ ページトップ](#)

- ・ [センターについて](#)
- ・ [在宅医療人材育成部門](#)
- ・ [センターからのお知らせ](#)
- ・ [質の向上部門](#)

沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター

〒903-0215 沖縄県西原町字上原207番地
TEL : 098-895-1374 FAX : 098-895-1497

Copyright (c) 沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター All Rights Reserved.

「在宅医療セミナー この街で最期まで暮らしたい～支える医療の実践～」 開催について

概要

名 称	在宅医療セミナー この街で最期まで暮らしたい ～支える医療の実践～
日 時	2014年8月24日(日) 13:30～14:45
場 所	沖縄県医師会館
参 加 者	医療・介護に関わる方、他 54名
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・沖縄県医師会・沖縄県歯科医師会・沖縄県看護協会・沖縄県薬剤師会・沖縄県栄養士会・沖縄県介護支援専門員協会・沖縄県訪問看護ステーション連絡協議会・沖縄県さわやか介護連絡会・沖縄県医療ソーシャルワーカー協会・沖縄県理学療法士協会・沖縄県作業療法士会・沖縄県社会福祉協議会・沖縄県老人保健施設協議会・新老人の会沖縄支部

プログラム

13:00～	開場・受付
13:30～	開会挨拶：荷川取尚樹 (沖縄県在宅医療人材育成事業検討委員会委員長)
13:30～	講演「この街で最期まで暮らしたい ～支える医療の実践～」 講 師：佐藤伸彦(ものがたり診療所)
14:30～	質疑応答
14:45～	閉会挨拶：増田昌人 (沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター長 琉球大学医学部附属病院がんセンター長)

講師

佐藤 伸彦 先生



講師プロフィール：
昭和33年東京生まれ。国立富山大学薬学部卒業後、同大学医学部卒業。成田赤十字病院内科、飯塚病院神経内科などを経て、富山県砺波市砺波サンシャイン病院で副院長として、高齢者医療にかかわる。市立砺波総合病院地域総合診療科部長、外来診療部内科部長を経て、平成21年4月に医療法人社団ナラティブホームを立ち上げ、平成22年4月1日に「ものがたり診療所」を砺波市でオープン。同診療所の所長を務める。

在宅医療セミナー

この街で最期まで暮らしたい

—支える医療の実践—

2014年

日時

8月24日（日）

13:30 ~ 14:45（開場 13:00）

場所

沖縄県医師会館

南風原町字新川218-9



参加費無料・申込不要

連絡先：琉球大学医学部附属病院がんセンター（担当：山口）
TEL: 098-895-1374 FAX: 098-895-1497（月～金 9:00-16:00）

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・沖縄県医師会・沖縄県歯科医師会・沖縄県看護協会・沖縄県薬剤師会・沖縄県栄養士会
沖縄県介護支援専門員協会・沖縄県訪問看護ステーション連絡協議会・沖縄県さわやか介護連絡会
沖縄県医療ソーシャルワーカー協会・沖縄県理学療法士協会・沖縄県作業療法士会・沖縄県社会福祉協議会
沖縄県老人保健施設協議会・新老人の会沖縄支部

会場の様子

講演会



会場の様子



質疑応答



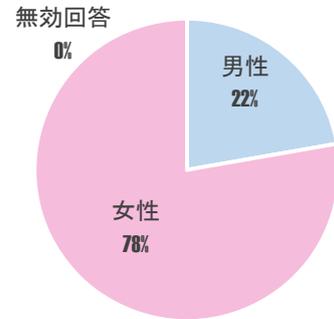
アンケート結果1

参加者54名（回収率83.3%）

あなたについてお伺いします

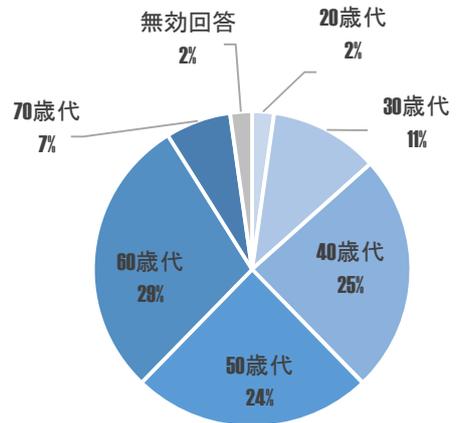
問1. 性別

	件数	%
男性	10	22.2%
女性	35	77.8%
無効回答	0	0.0%
合計	45	100%



問2. 年代

	件数	%
20歳代	1	2.2%
30歳代	5	11.1%
40歳代	11	24.4%
50歳代	11	24.4%
60歳代	13	28.9%
70歳代	3	6.7%
無効回答	1	2.2%
合計	45	100%



問3. 職種

	件数	%
医師	3	6.7%
看護師	15	33.3%
介護士	4	8.9%
看護助手・介護助手	2	4.4%
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	3	6.7%
相談員・ケアマネージャー	5	11.1%
医療・介護事務職員	2	4.4%
その他	15	33.3%
合計	49	108.9%

その他内訳

・主婦	3
・一般	2
・一般、無職	1
・自営業	1
・専門学校講師	1
・会社経営 デイサービス	1
・金融機関	1
・無職	1
・学生	1

無効回答 0

n=45

アンケート結果2

参加者54名（回収率83.3%）

問4. 本日の講演は何で知りましたか

	件数	%
新聞	9	20.0%
チラシ	17	37.8%
知人の紹介	17	37.8%
その他	5	11.1%
合計	48	106.7%

無効回答 0

n=45

その他内訳

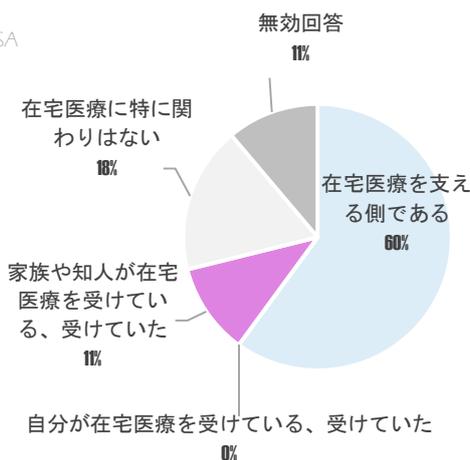
- ・フェイスブック
- ・ラジオ
- ・院内での情報
- ・医師会
- ・首里城下町クリニック講演会で

知人の紹介 詳細

- ・山口元子さん
- ・山口さん
- ・関係者
- ・父
- ・看護部長
- ・笹良先生より
- ・医療関係者
- ・長男
- ・兄

問5. あなたの立場に一番近いもの

	件数	%
在宅医療を支える側である	27	60.0%
自分が在宅医療を受けている、受けていた	0	0.0%
家族や知人が在宅医療を受けている、受けていた	5	11.1%
在宅医療に特に関わりはない	8	17.8%
無効回答	5	11.1%
合計	45	100%



アンケート結果3

参加者54名（回収率83.3%）

講演についてお伺いします

問1. 本日の講演の参加の動機は何ですか

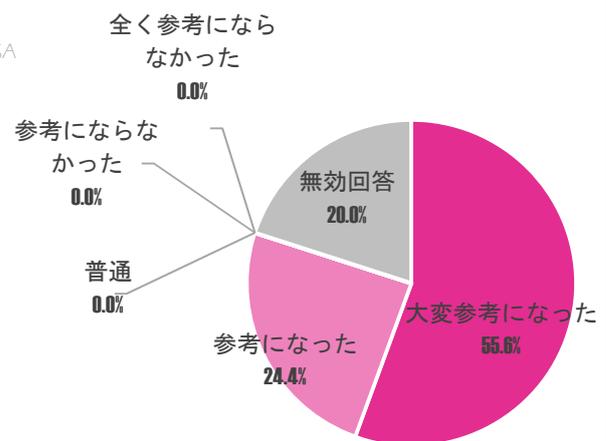
	件数	%
「在宅医療」について興味・関心があったから	42	93.3%
本日の講師やプログラムの内容にひかれたから	24	53.3%
参加するよう誘い・指示があったから	6	13.3%
家族や知人など、身近な人が在宅医療を受けているから	2	4.4%
その他	5	11.1%
合計	79	175.6%
無効回答 0		n=45

その他 内訳

- ・高齢者1人あるいは高齢者夫婦の多い島の病院で勤めていて、なかなか在宅で看取ることができない。病院（島内）で看取ることには今尽力している。島外施設で最期を迎える症例をへらしたい。自分の役割を学びたい。参考にしたい。
- ・関心あったので
- ・身近な人が在宅医療が将来受けたいと希望有るから
- ・サ高住の運営にあたり、是非必要な課題と覆ったから...
- ・ターミナルケアを地域で実践していきたい。

問2. 本日の講演は参考になりましたか

	件数	%
大変参考になった	25	55.6%
参考になった	11	24.4%
普通	0	0.0%
参考にならなかった	0	0.0%
全く参考にならなかった	0	0.0%
無効回答	9	20.0%
合計	45	100%



1. 報告書中の「n」は質問に対する回答者数で、100%が何人の回答に相当するのを示す比率算出の基数となります。2. 複数回答の質問においては、総回答数を回答者数（n）で割った比率を回答割合として示しているため、合計が100%を超える場合があります。グラフの一部では回答数0（0.0%）を省略しているものがあります。3. 結果数値（%）は、四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。

アンケート結果4

参加者54名（回収率83.3%）

緑：悩みごと 赤：ご指摘 青：ご要望

問3. 本日の講演に関するご意見ご感想をお聞かせください

1. とても勉強になりました。ありがとうございます。（男性/50歳代/医師）
2. **死がせまっている患者さんと接する時、何ができるのか**と悩むことが多かったですが、特別なことを求められているのではなく、他の人と変わりなく、生きる過程を支えていくことが大切なことだということを学びました。（女性/30歳代/看護師）
3. ”看取る”というのは、医療者（介護者）側の見方だと感じました。周囲の医療者が”死の瞬間まで生を支える”という思いをもつことが大切だと感じました。（女性/40歳代/看護師）
4. 昨日に引き続きでしたが、大変よかったです。涙がとまりませんでした。（女性/40歳代/看護師）
5. とても良い講演でした。時間制限があり残念です。もう少し詳しく、御話しして頂ければと感じました。（女性/40歳代/看護師）
6. 当院看護部理念の第一に「手をかけ、目をかけ、ことばかけ」をおいています。手をかけ（手あて）、いのちであて、私の心につよく残っています。自分の役割を果たしていきたい。（女性/40歳代/看護師）
7. 大変関心しました。心あたったかとお話をありがとうございました。（女性/40歳代/看護師）
8. てあて、大事なこころの通う、テーマであり、ひかれました。又、お話を他の方へも聞かせていただけると幸いです。（女性/50歳代/看護師）
9. とても良い取組されていて良いと思う。最期迄、支える側に、務めていきたい。ありのままの看取りをめざします。（女性/50歳代/看護師）
10. やり残したこと、言い残したこと、食べ残したものはないか、看取り「死」という考えではなく、最期で「生」を支えることに感動しました。ありがとうございました。感謝します。（女性/50歳代/看護師）
11. 在宅で看取り方に「もっと何かできる事はなかったか？」と度々、無力感におちいることもあったのですが、今日の講演での「死の直前まで生きている人を支えているだけのこと」という言葉が腑におちました。（女性/50歳代/看護師）
12. 地域にこういう素敵な病院（施設）があれば、安心して在宅すごせるなあ。（女性/50歳代/看護師）
13. 本人が在宅で死にたいと思っても、やはりFaの介護力やどうしたいのか決定できない場合、本人を中心にFaが希望していることを支援できたら良いなあと感じ思いました。（女性/50歳代/看護師）
14. 看取るという視点から、最後の生まで支える、傍にいる、という環境が大切だと感じた。（女性/60歳代/看護師）
15. 自分の人生は自分で決めるべきだと思いました。その人の想いに答えてあげるべきだと思います。人の死から学ぶ事はあると私も考えています。その人が生きた証を大切にしたい。（女性/30歳代/介護士）
16. 色々考えさせられる事がありました。また来ます。（女性/30歳代/介護士）
17. 死の直前まで支える医療。思いを受けとめる。改めて講演をきき、参考にし、今後の身のふり方を考えていきたい。勉強になりました。（女性/40歳代/介護士）
18. **生命といのち、もう少し（勉強）知りたかった。聞きたかった。**「最後のいのちを支えていく」気持ちでがんばります。（男性/60歳代/介護士）
19. 講演ありがとうございました。これからの御活躍期待しています。ありがとうございました。（女性/30歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
20. 死について考えさせられました。とてもよかったです。ありがとうございました。（男性/40歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
21. ナラティブホームのような医療機関がもっと多く（身近に）あればいいなと思いました。（男性/50歳代/理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
22. **もっと時間をかけて聞きたかった**です。（男性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）

アンケート結果5

参加者54名（回収率83.3%）

緑：悩みごと 赤：ご指摘 青：ご要望

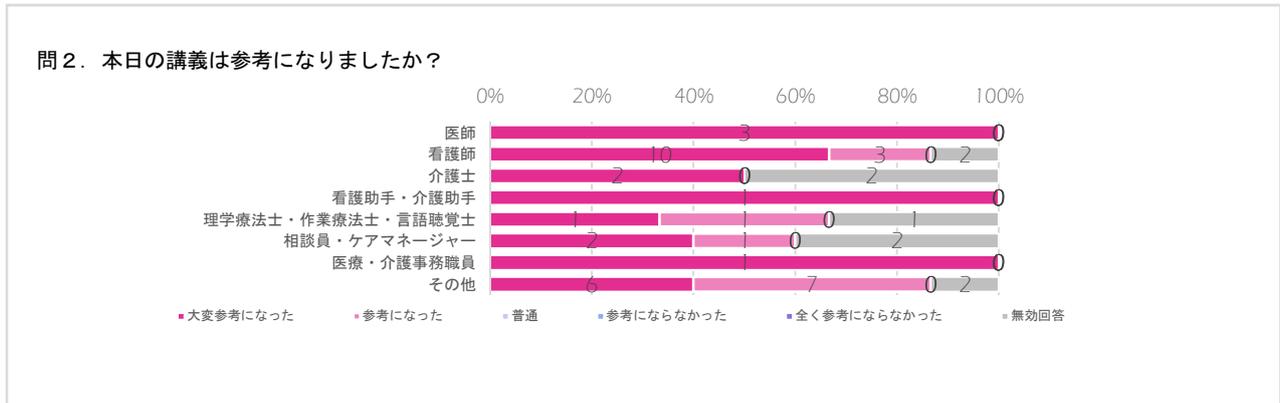
-
- 23 「命といのち」すごく、しっかりと受け入れられました。胃ろうの考え方が変わりました。（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
- 24 やり残したこと、言い残したことを聞いて、実現できようようにしていけるよう支援することが大切だと感じました。（女性/40歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
- 25 「いのち」を大事にする実践をされている先生のお話を聞き、あらためて、親の「いのち」の声に耳を傾けてみたいと思いました。（女性/60歳代/相談員・ケアマネージャー）
-
- 26 ”やり残したことは、ないのか” これを話題にして、看護していきたいと思います。（女性/20歳代/その他）
-
- 27 ①何となくイメージでしか持っていなかった在宅医療の実践や現状についてある程度イメージを持つことができました。②「いのち」の大切さを学ぶことができました。③死の直前まで「生」ということを改めて理解することができました。（男性/50歳代/その他）
-
- 28 とても良い話がお聞きできました。（女性/50歳代/その他）
-
- 29 沖縄県内での在宅医療の現場がどうなっているのか知るきっかけになりました。（男性/60歳代/その他）
-
- 30 日頃の実践を通して先生が得たもの、大変勉強になりました。我々は尊厳死、満足死を目指しているのではない、ぎりぎりまでの生を支えているのだ。胸に落ちることばで、これからの生き方や親の介護に対しても自信と勇気を得るものでした。ありがとうございます。（女性/60歳代/その他）
-
- 31 て・あ・て ⇒ てをあてる ⇒ 心にひびく言をいただきました。ありがとうございます。（女性/60歳代/その他）
-
- 32 もう少し時間があればと思いました。もっと多くの人に講演を聞いてほしいと思います。（女性/60歳代/その他）
-
- 33 大変わかりやすい講演でした。次の講演をたのしみにしたいです。（女性/60歳代/その他）
-
- 34 週末ケア（在宅）は大切だと実感しました。※延命治療は望みません。（男性/70歳代~/その他）
-
- 35 寝たきりにならない様にしないといけないなあって感じました。（女性/70歳代~/その他）
-
- 36 地域医療に従事したいと考えている私にとってとても刺激になりました。（女性/無効回答/その他）
-

問4. 今後講演会で取り上げて欲しいテーマがあれば教えてください

-
1. 地域住民への啓発・在宅ケアへの意識の改革セミナー（女性/50歳代/看護師）
-
2. 効果的な信頼のとり方とは（女性/60歳代/看護師）
-
3. 在宅医療をしている家族の体験談（女性/30歳代/介護士）
-
4. 実践報告をもっと聞きたいです。（男性/60歳代/介護士）
-
5. 色々な立場（PT, ST, ケアマネージャー等）の方々にその立場での経験や思いを講演のテーマにしてほしい。（男性/50歳代/その他）
-
6. 「がん」の告知について（女性/60歳代/その他）
-
7. 又、佐藤先生の講演、お願いします。大きな会場で、もっと宣伝してください。もっと多くの人に聞いて欲しいです。（女性/60歳代/その他）
-
8. お任せします。（男性/70歳代~/その他）
-
9. 他職種機能をテーマに、地域に広がる講演をもっともっとお願いしたいと思います。（女性/70歳代~/その他）
-

アンケート結果（参考：職種別）

参加者54名（回収率83.3%）

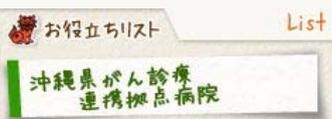
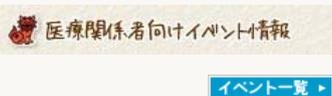
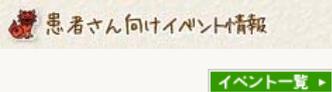
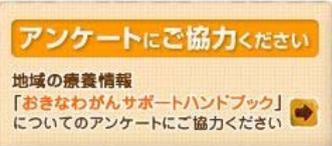
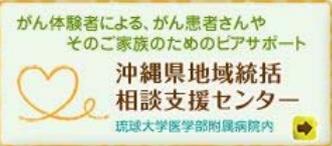


コンテンツメニュー Contents

- トップページ
- 患者さん・ご家族・県民の方へ
- 沖縄県がん診療連携協議会
- 医療関係者の方へ
- 部会について
- 沖縄県在宅緩和ケアマップ
- メディアドクターin沖縄
- 平成26年度 第4回

サイト内検索 Search

検索



沖縄県在宅緩和ケアマップ



沖縄県内における在宅緩和ケアを支援する在宅療養支援診療所及び訪問看護ステーションを検索できます。



条件から探す

地域から探す	<input type="checkbox"/> 本島・北部 <input type="checkbox"/> 本島・中部 <input type="checkbox"/> 本島・南部 <input type="checkbox"/> 八重山 <input type="checkbox"/> 宮古
市町村から探す	すべて
専門的がん診療機関	<input type="checkbox"/> 肺がん <input type="checkbox"/> 胃がん <input type="checkbox"/> 肝がん <input type="checkbox"/> 大腸がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 子宮がん
業態別	<input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション
フリーワード検索	

上記の条件で検索する >

在宅医療人材育成部門

使命

沖縄県のがん対策を総合的かつ計画的に推し進めるため、がん患者の在宅医療の推進を図るための人材育成を担い、がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指します。

活動目標

沖縄県のがん患者の在宅医療を行う医療者等の育成が行われ、希望するがん患者が在宅医療を受けられるようになること。

活動計画

1. 在宅医療に関わる医療者等のための研修・教育システムの構築とその実践を図るために検討委員会を組織し、協議を行う。
2. 前述の検討委員会の協議に基づき、医療者等の県外での研修への派遣と県内での研修会（フィードバック）を企画開催する。
3. 施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・老人ホーム・宅老所等）に対し「施設での看取りのための研修会」を開催する。
4. 沖縄県統一在宅緩和ケア地域連携クリティカルバスの作成と普及
[沖縄県統一在宅緩和ケア地域連携クリティカルバス](#)
5. がんの在宅医療に関する情報の県民への普及啓発
[沖縄県在宅緩和ケアマップ](#)
6. 在宅医療を支える多職種間の情報交換・交流会等の支援

委員構成

所属	役職	氏名
友愛会南部病院	診療部長	笹良 剛史
きなクリニック	院長	喜納 美津男
大名訪問看護ステーション	管理者	宮城 愛子
花あかり合資会社	代表所長	荷川取 尚樹
那覇市立病院	総合相談センター主査	島袋 恭子
琉球大学医学部附属病院がんセンター	センター長	増田 昌人

委員会の議事要旨

- [第1回 沖縄県在宅医療人材育成事業検討委員会](#) 
日時：平成25年11月6日（水） 19：35～21：00

