

○ タ イ ト ル : 北見地域のがん患者さん支援の充実に向けたセミナー2023  
アンケート

- 日 時 : 2023年7月18日(火)18:30~20:20  
○ 会 場 : 会場とのハイブリッド形式開催  
○ 対 象 : 北見地域の医療・介護関係者(オンライン参加は地域を問わず申し込み可)  
○ 参 加 費 : 無料  
○ 参 加 者 数 : 190名(会場40名、オンライン150名)  
○ アンケート回収数 : 112件

- 主 催 : 北海道保健福祉部地域保健課、北見市、北見医師会、北海道薬剤師会北見支部、北見地域介護支援専門員連絡協議会、北見市地域包括支援センター連絡協議会、北海道訪問看護ステーション連絡会北見地区、北見赤十字病院、北海道がんセンター(北海道がん診療連携協議会相談・情報部会事務局)、北海道医療ソーシャルワーカー協会がん治療とソーシャルワーク専門部会  
共 催 : がん患者のための多職種チームケアと地域医療連携を推進するプロジェクト(#まるコラボ)  
後 援 : 日本がんサポーターズケア学会

日本癌治療学会／ファイザーの医学教育助成金「がん患者のためのチーム医療・地域医療連携の推進に対する取り組み」協力のもと開催

## プログラム

【開会あいさつ】北見市保健福祉部 地域包括ケア推進担当主幹 大貫 幸代

【イントロダクション】北見地域のがん患者さん支援の充実に向けて  
帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科 渡邊 清高

### 【実践報告】

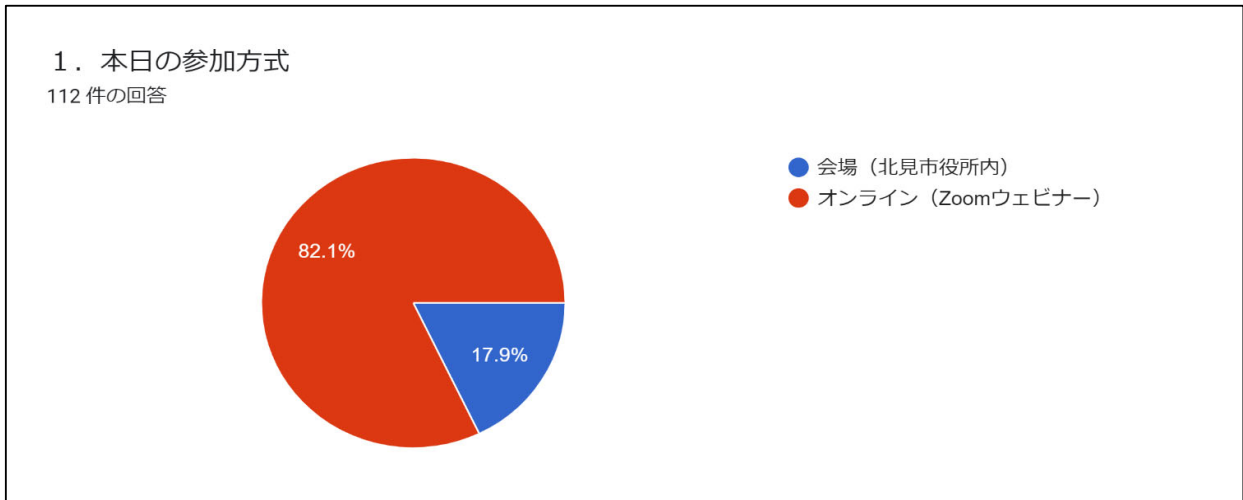
- 1) 北見赤十字病院におけるがん診療および退院支援等の課題と対策  
北見赤十字病院 副院長・患者支援センター長 上林 実
- 2) 在宅看取りを支える事業所の垣根を越えた連携の必要性  
オホーツク勤医協北見病院 院長 菊地 憲孝
- 3) 在宅医療におけるがん診療と多職種連携の課題と必要性  
医療法人社団邦栄会 本間内科医院 理事長・院長 本間 栄志
- 4) 訪問看護ステーションにおけるがん看護の課題と対策  
訪問看護ステーションタッチケア 所長 澁谷 順子
- 5) ゴールデンウィーク中の麻薬持続注射患者への取り組み  
ミント調剤薬局 薬剤師 矢作 徹(北海道薬剤師会北見支部)
- 6) ケアマネジメントにおけるがん患者さん支援の課題と工夫  
介護支援センターさくら 主任介護支援専門員 林 大輔

### 【グループワーク】

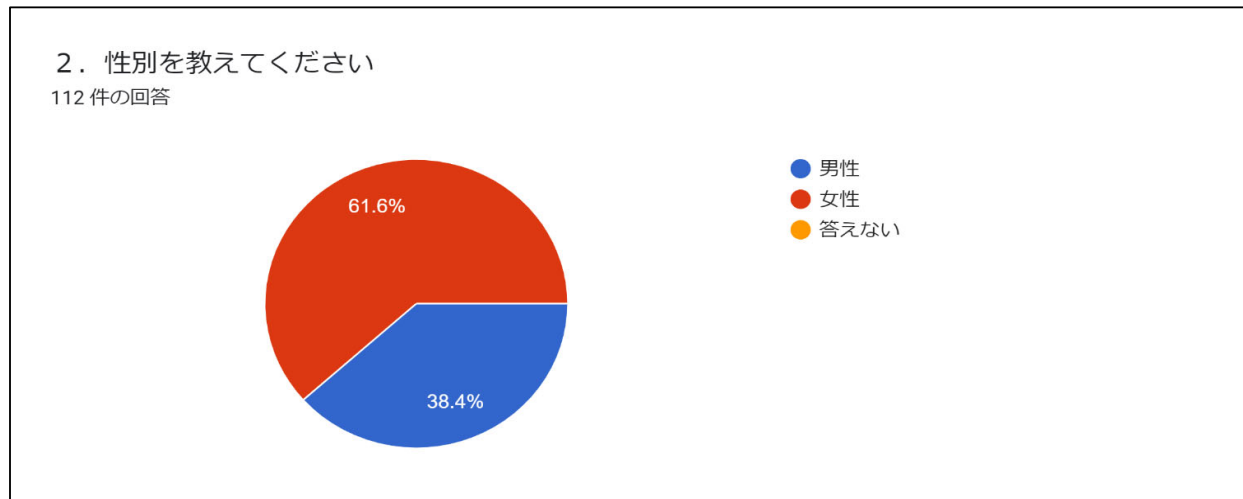
- 1) グループワークのテーマ説明(渡邊 清高)
- 2) グループワーク(会場参加者限定、オンライン参加者は待機)
- 3) グループ発表
- 4) まとめ

【閉会あいさつと次回のお知らせ】

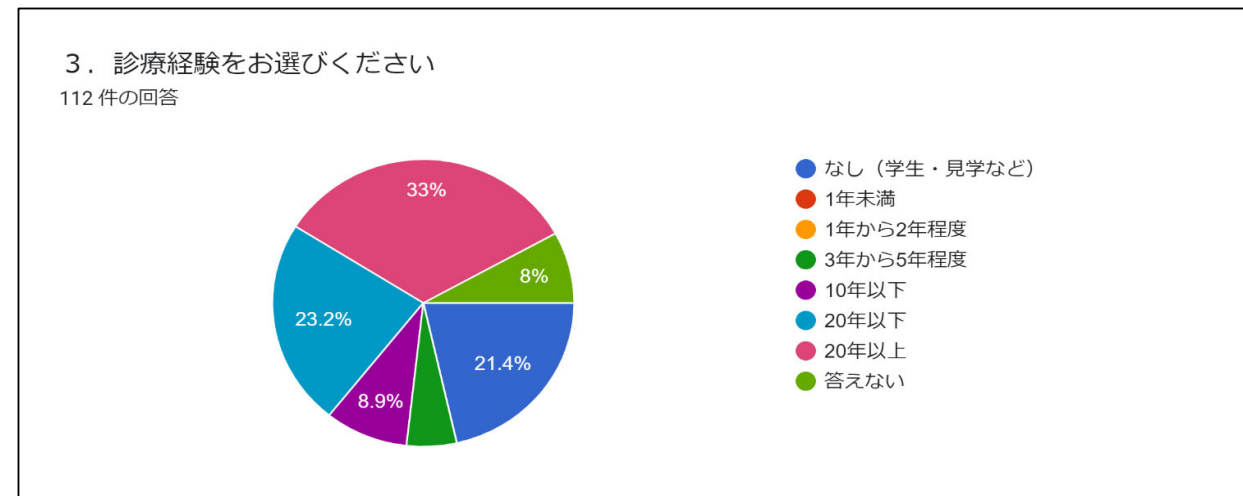
### 1. 本日の参加方式



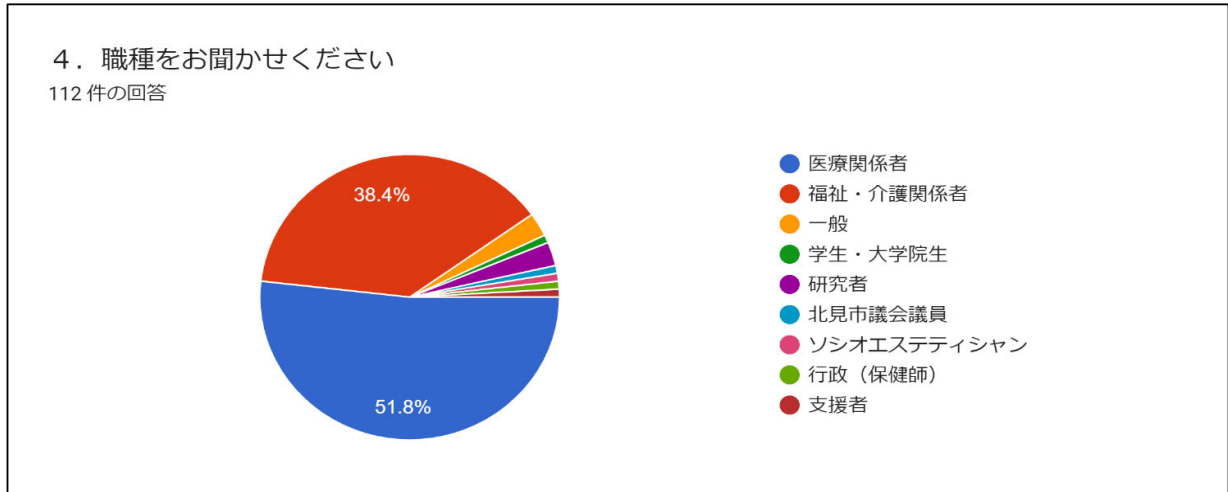
### 2 性別を教えてください



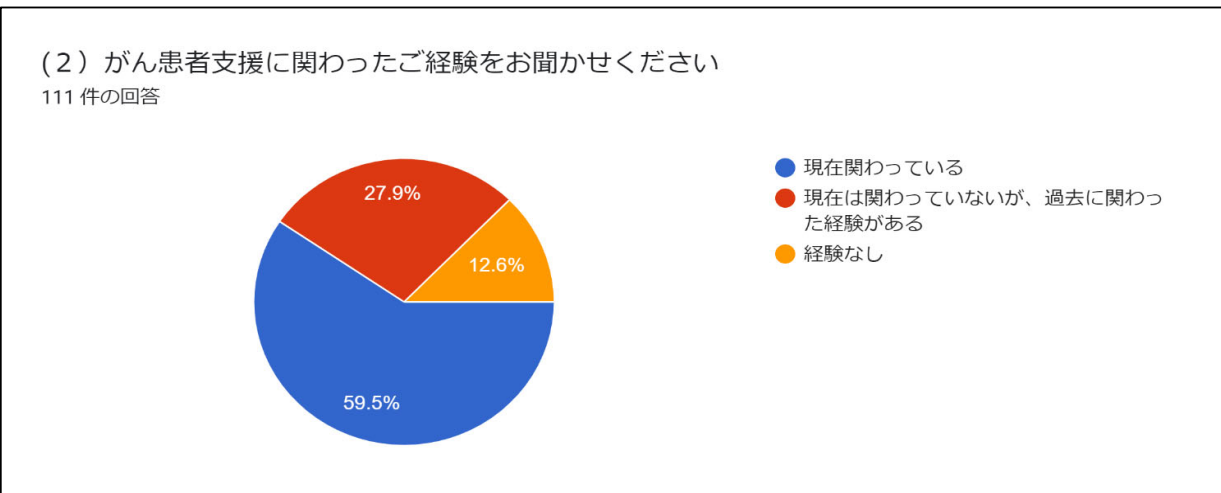
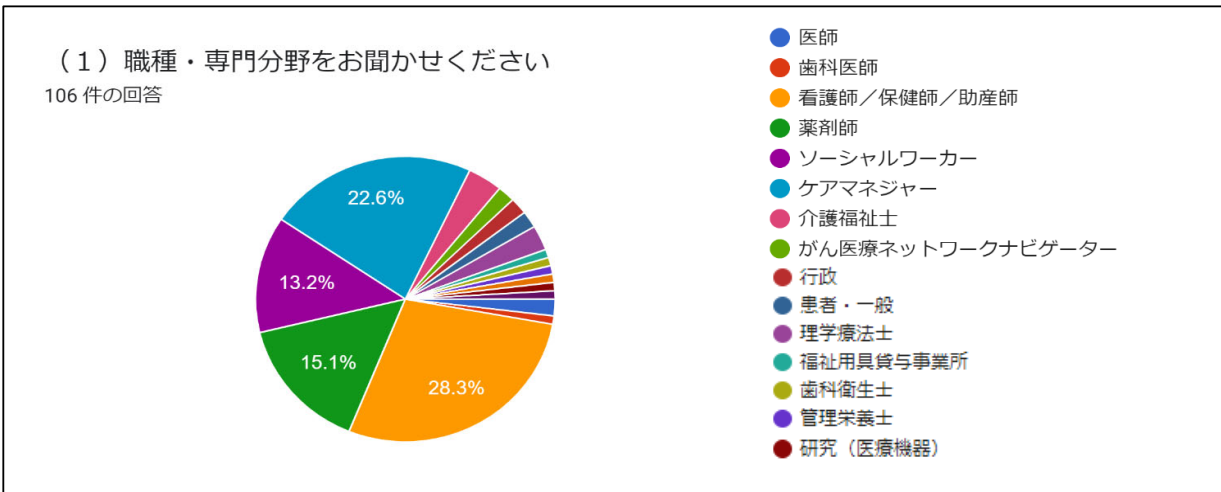
### 3. 診療経験をお選びください



4. 職種をお聞かせください

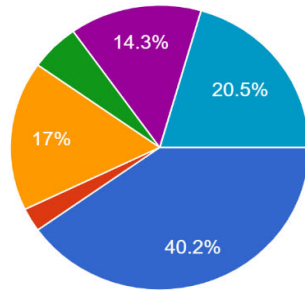


5. 上記で医療関係者および福祉・介護関係者にチェックされた方にお尋ねします



## 6. 研修会をどこで知りましたか

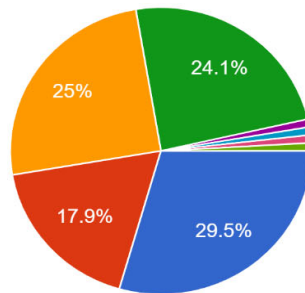
112件の回答



- 北見市ネットワークのメール
- ポスター
- ちらし
- インターネット（がんの在宅療養のサイト）
- インターネット（その他）
- 人から聞いた

## 7. がん患者さんにどのくらいの頻度で関わっていますか

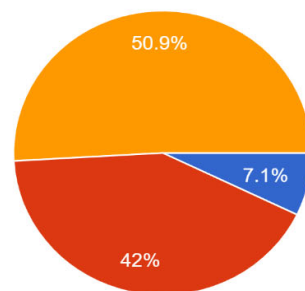
112件の回答



- 常に（ほぼ毎日関わっている）
- ときどき（週に1回以上関わっている）
- たまに（月に1回以上関わっている）
- ほとんどない
- 現在は担当していない
- 現状はがん患者さんの担当はしていないが、していた時は家族構成により関わる頻度が異なっていた。
- 支援対象が出た時
- 年に3~4件

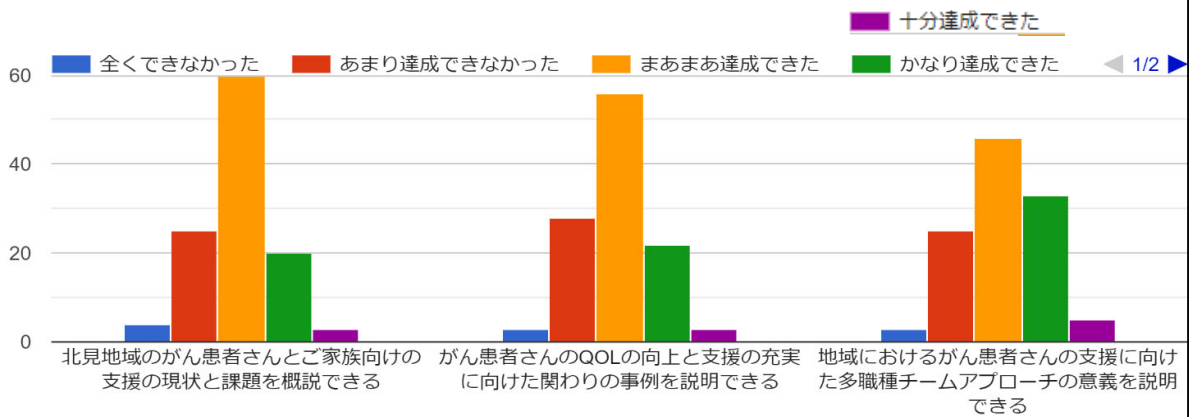
## 8. がん患者さんの支援に関する問い合わせや質問に対応できますか

112件の回答

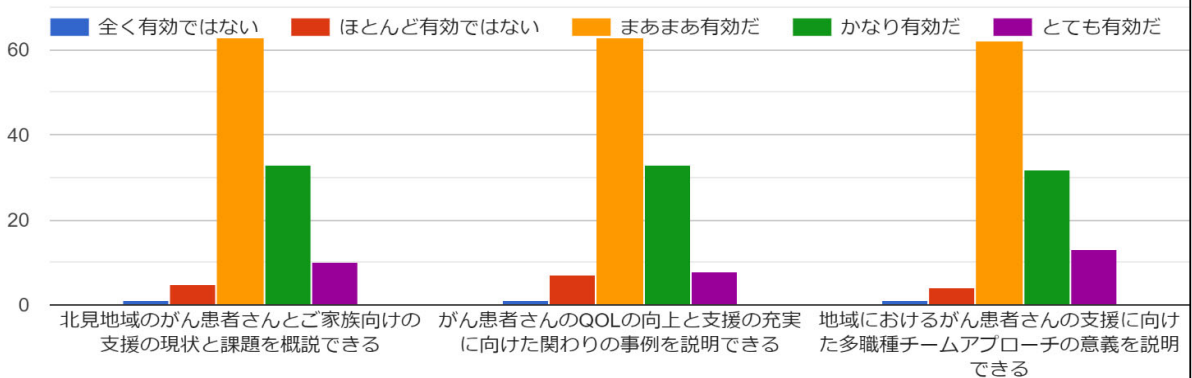


- 自信がある
- やや自信がある
- 自信が無い

9. 本日のセミナーの到達目標（3つ）について、どの程度「達成できた」と思いますか（5段階で選んでください）



10. 以下の到達目標（3つ）を達成するために、このセミナーはどの程度「有効だ」と思いますか（5段階で選んでください）



11. 本日の研修会のご感想、ご意見をお書きください。

多職種（他施設）からの話が聞けて良かった、理解が深まった（15件）
勉強になった、今後の役にたった（12件）
今後も参加したい（3件）
連携の大切さを感じた（3件）
事例があり、わかりやすかった（2件）
北見地域の現状がわかった（2件）
グループワークがとてもためになった（2件）
連携、意思決定のスピードが必要、忙しい時間でも効率的に情報共有が必要だという点は多職種で共通の課題だと感じました。一方、患者や家族はこのスピード意思決定に理解がついていくのかとも感じました。
ケアマネ経験が少ない私にとっては難しい内容だったが、過去に関わった方に当てはまることも多く、参考になった。私の場合、意思統一が図れていない家族へのアプローチが足りなかったのだなと気付くことが出来た。
複数の先生が「顔が見える多職種連携」を説かれていたが、まさにその通りだと感じた。いざという時には杓子定規的な組織としての関係ではなく、個人と個人が信頼し合える関係での相互協力が必要になると思われる。そういう関係を作っていきたいと思う。

<p>地元の医療、介護などスタッフ皆さんが在宅療養支援に熱心に取り組んでいることが伝わりました。ありがとうございました。</p>
<p>がん患者だけでなく 患者の家族にも寄り添うことが大切。</p>
<p>病院を出た後の支援の実際を聞くことができて、退院した後のイメージが膨らんだ。</p>
<p>ケアマネジャーの方の6人家族の妻を看取った事例をお聞きし、必ずしも家族全員が最後まで同じ意見ではない状況があることと、そういった場面で一人の職種が抱え込むのではなく、多職種が連携し患者とご家族に寄り添うことが大切だということがわかりました。また、長期休暇中もトラブルなく鎮痛コントロールができるよう、事前の準備と確認が大切であることもよくわかりました。</p>
<p>いろいろな職種の方の実践報告を聞かせていただき勉強になりました。私は医療機関で働いていますが日々感じている課題は地域の方々と共通していると思います。今後もこのようなセミナーがあればぜひ参加させていただきたいです。本日はありがとうございました。</p>
<p>オンライン参加しましたが、グループワークの発表を見て現地参加にすれば良かったと思いました。緩和ケア病棟で退院時共同指導に参加しています。多職種協働で重要なのは同じスピード感を持つことだと感じています。</p>
<p>市をあげて多職種地域連携に各職種が専門性を発揮して積極的に取り組んでいることに感銘を受けた。まずは地域の多職種スタッフと顔の見える関係性を構築することを常に意識して、日々の業務に取り組んでいきたいと思う。</p>
<p>がん患者さんに対するACPの重要性は共有できていると思います。事前に本人の意思を聞くことの重要性や必要性は感じており、がんだけではなく独居の心疾患、脳疾患の既往のある方などにも共通することだと思いました。また、普段から今後の生活について話をしたり伺っているケアマネジャーの役割は高いと感じていますし、普段の会話から少しづつ話を伺ったりもしています。ただ終末期ではあるが最後だとは思っていない家族への対応は事例提供者の方と同じようなジレンマがあり自分も医療ソーシャルワーカーの協力のもとに医師へ家族への説明をお願いした経験がありました。在宅での支援は家族がいる場合といない場合の状況はかなり違い、要となる訪問看護師だけでなく訪問ヘルパーも足りないのが現状で、今後支援ができるのか、本人の気持ちに寄り添えるのかと漠然とした思いがあります。が、できる限り寄り添いながら支援を続けたい、協力者や役割分担をすることでできる限り可能になりうると改めて感じました。</p>
<p>リアルタイムでの状況を知ることができた。開催前のアンケートでがん患者の対応に自信がある、やや自信のある方が思いのほか多かった事に驚きました。それだけがん患者が多く、その状況に関わっている方が多いと知ることができました。ドクター同士、もしくは病院、医院との連携も図ってほしいです。うちの病院では診てないから…で突き返され患者さんが路頭に迷う期間がある。書類や手続きの簡略化も必要。また、連携をとるための会議に時間が取られては本末転倒なのでどうすれば多職種で情報を共有できるか検討してほしいです。このような機会を増やして欲しいですが、がん患者、もしくは終末期の人や積極的に関わらない人がどうすればこの様な会に参加してもらえるのかも課題なのかと思いました。</p>
<p>タイムリーに情報共有することが難しいので、クラウドの活用はとても有意義だと思いました。人手不足や認定のスピード感、展開の早さからサービスが間に合わないなどの課題は沢山あると思いますが、解決策までは十分に話し合えていないと思いました</p>
<p>報告で在支病の届け出の経緯やその後の関係機関との連携、広報誌も拝見し北見における在宅看取りの可能性を感じることができた。その土台となっているのが医療・介護連携支援センターを中心とした継続的な多職種連携強化などの取り組みであり、社会資源の少ない地域を補う強みになることを実感した。</p>
<p>各発表者の内容が端的で分かり易かったのと、医療介護連携の意義と医学モデルと生活モデルの共存をあらためて考えさせられた。</p>
<p>地域の医療機関や介護事業所などの実践を知ることができて良かったです。実践を知ることにより、患者さんやご家族に提供する支援が広がり、支援をする側のつながりも作りやすくなると感じました。</p>
<p>演題がコンパクトにまとまっていて、伝えたいことが明確になっていた。グループワークでも、同じ悩みをもつ者同士が多く、親近感が湧き今後の連携に活用できると感じた。</p>
<p>薬剤師さんが訪問し服薬調整をしている話が聞けたのが良かったです。いろいろな機関、いろいろなタイミングによる重層的なACPの取組みが必要だと感じました。</p>
<p>今後、同じテーマで事例がなければ架空の事例を作りがん患者さんへの地域での関わりについて掘り下げた検討会に参加してみたいと思いました。</p>

12. 「がん患者さんのためのチーム医療と地域連携の推進」に向けたご提案をお書きください、今後の企画の参考にさせていただきます。

(他の事例の紹介を含め) また企画をして欲しい (9件)
顔の見える連携を進めていく (3件)
チームの情報共有が課題だと思う。
医療介護情報の労力をかけない連携を充実させることが重要かと思います。地域内の診療介護情報を共有できる仕組みを作っていく必要がある。
介護施設での看取り
医療行為が提供できない施設では、病院から退院してくるがん患者様を受け入れる際に非常に大きな不安を感じてしまう。痛みや苦しみに対して、すぐに対応してあげられないのではないかと、そうなったときに患者様(利用者様)にのんびりするような思いをさせてしまうのではないかと、状態が急変した時の連携(対応)についても良く分からない。通常の見取りはしたことがあるが、やはりそれとは違う(医療的な比率が高い)のではないかと考えてしまう。医療施設と介護施設間の連携強化を進めていければと思う。提携とかそういう事で関係を深めることができるのではないかと考える。そういう取り組みを支援することで、看取り難民を減らすことにつなげられるのではないかと考えている。
実践後の振り返りから関係者や家族からの意見等を基に課題抽出ができるといいと思います。
診療報酬上の在院日数とがん患者さんの現状がマッチしないことが多々あるので、各分野での理解を促進していく必要があると思います。
介護の視点ももう少しあったらいいと思いました。
要支援、要介護1の方の福祉用具貸与について、素早く貸与できるようにしてほしい。
関係各所が、連携先に求める対応とは何かを知りたいです。迅速な対応が求められる一方で、できない事もあるという事をお互いに知っている必要もあるかと思っています。
患者さんがまだ自分の言葉で自分を語れる段階から介入出来たらと思いました。
病院内での連携は取りやすいが地域連携でどのように関わられるかが重要かと考えています。
ヒエラルキーを無くした関係性を築きたいのと各事業者が専門性を高めて行きたいところだなと思いました。
医療制度の変化の中で、患者さんが、病院の役割が分かりにくくなっていると感じます。そのようなことも含めて、医療と連携していければと思います。
人生の最期をどう迎えるのか。患者自身が学ぶことが大切だと思います。
若い世代にも知ってもらえる機会があれば良いかと思いました。
ACPをいつするか、退院カンファの時に触れられると継続されるような気がいたします。
自分の職種がどのようにがん患者さんの支援に関わっているのか知る機会があるといいと思いました。他職種と関わる機会はあるが自分の職種がどう関わっているのかわからない。
介護保険サービスの暫定利用時の利用者・家族と事業所のリスク・負担について
連携する中で、各機関において制度による支障も感じている。自治体としてどう考え、動くかを意見交換するため、施策担当の方等も出席してもらえるとよい。
入院から在宅に移行する流れについてももう少し詳しく話を聞きたい。
地域の専門職が集まって、ACPの模擬カンファレンスやロールプレイができると実践に生かせるような気がします。
まだまだ現場単位で悩んでいることも多いはずですが。抱えてる困難な現状を発信するには電話やFAXとまだまだアナログです。医療現場全体で共有できるなんらかのシステム構築がなされると更に時間短縮で効率よくなるのではないかと考えます。
可能であれば、本人もしくは過去に関わった家族からの率直な意見・発信があると医療・介護連携推進全体のアプローチも少し変わってくるのかも?と思いました。北見地区から他地域・全国への発信がある医療・介護連携推進、患者さん支援に触れる機会が今後もぜひあればいい、と思います。