

平成30年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業

第4回大症例検討会「こんな時どうしますか？ ～より良い在宅医療を目指して～」

○日 時：平成30年10月17日（水） 午後7時30分～9時00分

○場 所：那覇市医師会・4階ホール

○参加者：77名（医師11名、看護師9名、保健師5名、MSW6名、

介護支援専門員・ケアプランナー23名、リハビリ2名、薬剤師6名、
栄養士3名、社会福祉士6名、介護福祉士1名、その他5名）

○司 会：嘉数 朗 氏（那覇市医師会 在宅医療・地域包括ケア担当理事）

●症例①：『ふるさとでの看取りを希望し航空機で搬送した進行癌患者の経験』

発表者：那覇市立病院 消化器外科 科部長 長濱 正吉 氏

●症例②：『受診拒否の独居高齢者への支援』

発表者：那覇市地域包括支援センター松川 所長（社会福祉士） 中村 丘学 氏

●演 題：『地域における自立生活支援の考え方 ～ソーシャルワークの視点から～』

講 師：沖縄大学 人文学部 福祉文化学科 准教授 玉木 千賀子 氏



発表者：長濱 正吉 氏



発表者：中村 丘学 氏



講師：玉木 千賀子 氏

※ 参加者アンケートの集計結果は別紙をご参照ください。

ディスカッションしている風景



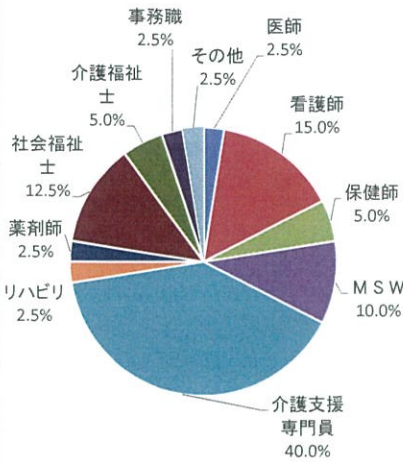
平成30年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業 第4回大症例検討会アンケート集計結果

日時:平成30年10月17日(水) 午後7時30分～9時00分
場所:那覇市医師会・4階ホール

参加者:77名
回答者:35名
回収率:45.4%

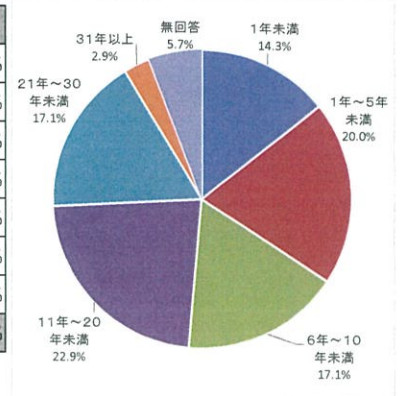
アンケート回答者の職種

職種	人数	割合
医師	1	2.5%
看護師	6	15.0%
保健師	2	5.0%
MSW	4	10.0%
介護支援専門員	16	40.0%
リハビリ	1	2.5%
薬剤師	1	2.5%
社会福祉士	5	12.5%
介護福祉士	2	5.0%
事務職	1	2.5%
その他	1	2.5%
合計	40	100.0%



アンケート回答者の経験年数

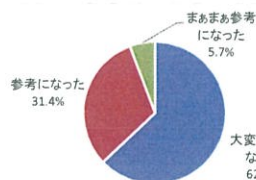
経験年数	人数	割合
1年未満	5	14.3%
1年～5年未満	7	20.0%
6年～10年未満	6	17.1%
11年～20年未満	8	22.9%
21年～30年未満	6	17.1%
31年以上	1	2.9%
無回答	2	5.7%
合計	35	100.0%



※職種の複数回答により、回答数と相違あり。

①大症例検討会の内容について、ご意見・ご感想をお聞かせください。

選択肢	人数	割合
大変参考になった	22	62.9%
参考になった	11	31.4%
まあまあ参考になった	2	5.7%
合計	35	100.0%



- ・自分のケースにおきかえて話を聞くことができ、とても勉強になった。
- ・症例の中で何に気付けば結果がより改善できたかという視点を全員で共有できた。
- ・緩和ケア対象症例について、始めからACPを行なっていくことが大切ということが分かった。

◇左記の回答について理由・感想をお聞かせください。

- ・私も飛行機を利用して転院する方の調整をすることがあったので参考になった。
- ・私は施設介護で働いているが、家族との関わり方やコミュニケーションの取り方など在宅や施設でも変わらないと思った。
- ・医師も大変なんだなと思った。
- ・内容が濃くてディスカッションする時間が足りないと感じた。
- ・一人の人に寄り添うために皆努力しているんだなと感じた。
- ・他職種の皆さんと一緒に学べるので良い研修だと思った。
- ・困難事例への関わり方について今後活かしたいと感じた。
- ・あまりなじみのないケースから身近なケースでの症例で勉強になった。

②症例I:『ふるさとでの看取りを希望し航空機で搬送した進行癌患者の経験』について 発表者:長濱 正吉 先生

- ・患者さん、ご家族の意向を最大限に聞き取り、寄り添ってくれる医師がもっともっと増えてくれたら良いのになと感じた。まだまだ長濱先生のような医師は少ないと感じる。
- ・医師同伴での他都道府県に転院搬送を実施したことに感動した。航空会社、転院先の病院、多職種との連携の必要性を学んだ。見習いたいと思った。
- ・訪問看護やケアマネをやっていた時に、看取りの場については最初に確認していた。そこをもう少し聞き取れば定期通院ができたのではないかと色々考える事例だった。
- ・ACPの大切さを改めて再確認した。在宅看取りなどの選択肢は提示されていたのか疑問だが、医師が転院搬送に同行したこの患者さんはとても幸せだったと思う。
- ・逆に県外から沖縄でという方もいる。早期のACPの確認から介護保険の申請もあると制度活用が広がって在宅看取りもあったのかと感じた。
- ・長濱先生の温かな対応から心温まるケースで支援の基本である「寄り添い」を感じた。
- ・初回外来受診後、入院までの間、受診がなかった時のフォローアップの体制が必要。症状やACPについてコミュニケーションを取っておくことの重要性を感じた。
- ・航空機での搬送の場合、マニュアルやチェックリスト的なものがあると時間の節約ができるのではないかと感じた。

平成30年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業 第4回大症例検討会アンケート集計結果

日時:平成30年10月17日(水) 午後7時30分～9時00分
場所:那覇市医師会・4階ホール

参加者:77名
回答者:35名
回収率:45.4%

- ・搬送中の責任の所在があいまいになった(責任所在が互いに難しかった)件について、長濱先生だったから責任所在も付き添いもしてくれたり、本来ならここまでやらないことなのか、病院によって看取り支援も変わるのかなと思った。
- ・裕福な人は同行する医師などのスタッフの旅費をカバーできるが、そうでない人の場合はボランティアで自ら旅費をカバーするのか疑問に思った。
- ・癌という病気を持ちながら通院しない方もいるんだなと思った。転院療養についてはあまり賛同できないので、安易に身内もない他都道府県に高齢になって行く人がこれ以上増えないでほしいと感じた。
- ・本人は越冬目的ぐらいの軽い気持ちだったのではないか思った。症状や癌進行の見立てがどこまで理解され共有されていたのか疑問に思った。
- ・友人の母親(末期癌)がまさに千葉県から山口県へ新幹線と救急車の搬送を経てお亡くなりになった事例があり、これは旦那様の希望だったものの、娘としては本当に母はそれを望んでいたのか意識がなかったため今でも分からないという経験から今回この研修会に参加した。
- ・笑顔に感動した。大変だったと思うが一人の患者の幸せに結びついたと考える。再受診ができていくかのシステムも必要ではと感じたが移住者の場合は難しいと思った。

③症例Ⅱ:『受診拒否の独居高齢者への支援』について 発表者:中村 丘学 氏

- ・虐待加害者への支援・介入方法について我々はずっと考えないといけないと感じた。
- ・本人の価値観と周囲の価値観は違う。本人が納得し、住み慣れたところで生活できたことは良かったと思う。
- ・訪問診療をしてくださる医師がもっともっと増えていけば良いと思う。
- ・保険証は加入があれば再発行はすぐできる+重度心身障害者医療費受給者証を所持しているはず(身体障害者手帳2級所持)なので、本人が受診OKした時点で受診は可能だったと思う。
- ・他者の事例を知ることによって普段気付かないサービスや対応などを学ぶことができたので良かった。
- ・クーラーがない部屋の夏の環境状態を知りたかった。
- ・地域包括支援センターの見守り支援や信頼関係が本格的な支援に結び付いた良いケースだと感じた。
- ・予防的な視点に立った看護の活用をお願いしたい。訪問看護のサービスにすぐにつながらなくても訪問看護師にまずは相談してみてください。
- ・聴覚障害のある方のコミュニケーションの特徴と対人関係をつくるときの特性理解がどうだったかについて、ナラティブアプローチが必要ではないか?経済的な環境の評価が重要であることを改めて認識した。
- ・地域包括支援センターではよくある事例で、多くの地域包括支援センターが頭を悩ませている問題だと思った。受診はご本人の意思であり、無理やり受診させることはできないので中村さんの対応(声掛け・説得)が現時点で取れる最善の支援だと思った。また、その方のタイミングの問題もあるんだと感じた。
- ・今後も増えることが予想される事例なので、往診や訪問診療を行なうにはどういった手順が必要だったのかお聞きしたい。
- ・在宅は本当に大変なんだと思う。家族がいない方はあまり施設にはいないのですが、疎遠の方などは本人も寂しいと思うので入所者の背景も考えるべきだと思った。
- ・何度受診を拒否されても根気強く関わることの大切さを改めて再認識できた。
- ・地域包括支援センターの業務負担の大きさを感じた。息子との関係性を強化するにはどういう手段が良かったのか、中村さんの立場になって考えさせられた。
- ・ギリギリまで在宅生活を支援するが、日頃から見守り体制で変化があれば対応が必要である。
- ・本題は受診についてだと考えるが、地域で独居で暮らす方は元気なころから、家族がいるのであれば家族もまきこむ支援が必要ではないかと思う。

④演 題:『地域における自立生活支援の考え方 ～ソーシャルワークの視点から～』 講師:玉木 千賀子 氏

- ・学術的な話しも聞けて大変参考になった。一つ一つが心に残った。地域資源をうまく活用していきたいと思った。
- ・時間が足りなくても構わない。もう少し詳しく聞きたかった。
- ・MSWとしてSWの視点は基盤であり改めて再確認できた。ケアマネジメントに取り入れたい。
- ・多様性のある社会、支援する人より支援される人が増える社会には自立生活を自助、共助などが必要だと思う。
- ・自分の意向を表出することは難しいことであることを知ることができた。

平成30年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業
第4回大症例検討会アンケート集計結果

日時:平成30年10月17日(水) 午後7時30分～9時00分

場所:那覇市医師会・4階ホール

参加者:77名
回答者:35名
回収率:45.4%

- ・地域ケアシステムの勉強になった。
- ・生活をさまざまな側面から捉えること、特にインフォーマルなサポートを分節化してみることで、協働するときに具体的に確認することが必要と考える。
- ・「地域で支える」という言葉をよく耳にしますが、玉木先生の話しにあったように地域の枠組みが変化しており、問題も多様になっているため、従来の地域住民、自治会等による支えだけでは難しいのではないかと感じた。
- ・昔とは違う「地域」になったと思う。他人が入ることが怖いと思う世の中なので、在宅・独居への理解は難しいと思う。
- ・引きこもりなど今後は色々なことを学習して対応していかないといけないと思った。民生委員や自治会を越えたグループ作りが今後は必要だと思う。
- ・論理的に人と地域と社会をみていくことの重要性を感じた。
- ・意向の形成と表出の構造を学ぶことができた。

⑤今後、どのようなプログラム(テーマ)があったら参加したいと思いますか？

- ・ACPについて事例を通して学びを深めたい。
- ・認知症について学びたい。
- ・地域から孤立する独居の方の支援事例があれば聞いてみたい。
- ・成年後見制度などの法的な支援をテーマにしたプログラムをお願いしたい。
- ・実際に訪問診療をされている医師の事例を聞いてみたい。
- ・精神疾患の方の症例を学びたい。

⑥その他、今回の大症例検討会全体を通して、ご意見・ご感想等をお聞かせください。

- ・医師側もケアマネの役割やコ・メディカルに対する理解をもっと深めていただく機会があればお互いにより良い支援ができるのではないかと思います。
- ・現場の症例や体験などが色々な角度から勉強でき、また多職種で現実を共有できて大変になる研修会です。いつもありがとうございます。