

WEB講座「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアの基礎知識」

WEB配信用動画ビデオ作成

○第1回新事業推進ワーキンググループ会議

日 時：平成27年12月17日（木） 19：30 ～ 20：30

会 場：長崎大学薬学部ミーティング室

参加総数：14名

○WEB講座講師意見交換会

日 時：平成28年11月2日（水） 19：30 ～ 20：30

会 場：長崎県立大学シーボルト校 地域・老年看護実習室

参加総数：12名

内 容

平成27年度に文部科学省が行った「大学間連携共同教育推進事業中間評価」において、我々「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」が取り組んでいます「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」事業が地域連携分野の25事業の中で唯一の最高評価（S評価：当初計画を超えた取組であり、本事業の目的を十分に達成することが期待できる）を受けました。文部科学省からは、3大学8学部が、県内の多様な専門職能団体や自治体と幅広く連携しながら、学長のリーダーシップの下で各大学の特色を生かした事業の推進に取り組んでいることが大きく認められました。

そこで、平成27年度の新規事業として、本コンソーシアムが「NICEキャンパス長崎コーディネート科目」に登録する形で開講しています「大学間単位互換科目」の授業内容のエッセンスを「WEB講座」として配信することにしました。

なお、在宅療養支援の現場の臨場感を学べるように「WEB講座」の講師は主に、医師会や看護協会など大学外の専門職能団体の先生方に担当して頂いています。

大学生の皆さん！授業に参加する前後に本講座を視聴して自分の学びを深めてください。また、医療・福祉の専門職や一般の方々にもご覧頂ければ幸いです。



WEB講座「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアの基礎知識」の配信状況

多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアの基礎知識

回	内容	講師	訪問回数(視聴回数)
【多職種協働によるがん患者の在宅療養支援の基本】(平成28年3月配信開始)			平成28年4月～ 平成29年2月
1	在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の取組とWEB講座の紹介	中嶋 幹郎(長崎大学薬学部)	376(465)
2	取組代表者からの挨拶	片峰 茂(長崎大学長)	76(81)
3	在宅がん医療における多職種協働(医師)	松坂 誠應(長崎大学理事・副学長)	203(234)
4	在宅がん医療における多職種協働(薬剤師)	手嶋 無限(長崎大学薬学部)	306(345)
5	在宅医療が果たすべき役割	天本 俊太(長崎県医師会)	109(130)
6	がん医療の基礎知識(医師)	芦澤 和人(長崎大学病院)	118(144)
7	緩和ケアの基礎知識(医師・看護師)	北條 美能留(長崎大学病院) 中嶋 由紀子(長崎大学病院)	136(150)
8	緩和ケアの基礎知識(医師・薬剤師)	北條 美能留(長崎大学病院) 龍 恵美(長崎県病院薬剤師会)	215(237)
9	がん医療・緩和ケアの在宅療養支援	岩本 佐由利(長崎県看護協会)	94(110)
10	在宅がん医療・緩和ケアのケアマネジメント	大町 由里(長崎県介護支援専門員連絡協議会)	159(196)
【専門職によるがん患者の在宅療養支援の実際】(平成28年3月配信開始)			平成28年4月～ 平成29年2月
11	医師による在宅療養支援～長崎在宅Dr.ネットの活動～ 医師による在宅療養支援～あじさいネットの活用～	詫摩 和彦(認定NPO法人長崎在宅Dr.ネット)	135(152) 81(93)
12	看護職による在宅療養支援	道辻 美佐子(長崎県看護協会)	89(96)
13	薬剤師による在宅療養支援	佐田 悦子(長崎県薬剤師会)	193(214)
14	歯科医師による在宅療養支援	吉田 敏(長崎県歯科医師会)	62(69)
15	歯科衛生士による在宅療養支援	猪野 恵美(長崎県歯科衛生士会)	73(87)
16	管理栄養士による在宅療養支援	古川 美和(長崎県栄養士会)	108(118)
17	在宅医療支援における訪問リハビリの役割～総論～ リハビリテーションによる在宅療養支援(理学療法士)	本田 憲一(長崎県理学療法士協会)	70(74) 62(69)
18	リハビリテーションによる在宅療養支援(作業療法士)	黒木 一誠(長崎県作業療法士会)	76(87)
19	リハビリテーションによる在宅療養支援(言語聴覚士)	戸澤 明美(長崎県言語聴覚士会)	70(78)
20	福祉の視点による在宅療養支援(社会福祉士)	中島 誠司(長崎県社会福祉士会)	83(98)
21	福祉の視点による在宅療養支援(介護福祉士)	堀部 和貴(長崎県介護福祉士会)	64(68)
【多職種協働によるがん患者の在宅療養支援の模擬事例】(平成29年2月配信開始)			平成29年2月
22	退院時カンファランス①(ケアスタッフによる事前ミーティング)	WEB講座講師等	83(108)
23	退院時カンファランス②(患者・家族も含めたミーティング)	WEB講座講師等	57(61)
24	サービス担当者会議	WEB講座講師等	100(125)



ご所属：① 学生

- 医学 歯学 薬学 看護学 理学療法学 作業療法学 栄養学 福祉学
 その他

② 専門職種

- 医師 歯科医師 薬剤師 看護師 歯科衛生士 管理栄養士 理学療法士
 作業療法士 言語聴覚士 社会福祉士 介護福祉士 その他

③ 一般 一般

1. ご視聴した講座（タイトル）は何ですか？

講座（タイトル）を選んで下さい。

2. ご視聴のきっかけは何ですか？

- 授業の予習として
 授業の復習として
 在宅療養支援に仕事で関わっているから
 在宅療養支援の当事者として知りたかったから
 在宅療養支援の介護者として知りたかったから
 その他

3. ご視聴して新たな知識が得られましたか？

- 得られた
 やや得られた
 あまり得られなかった
 得られなかった

4. ご視聴した満足度は？

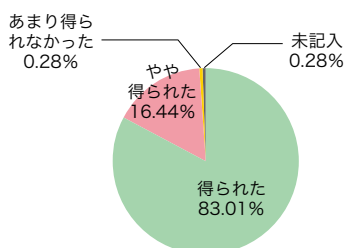
- 満足
 やや満足
 やや不満足
 不満足

5. 在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の活動についてのご意見・ご感想などお書き下さい。

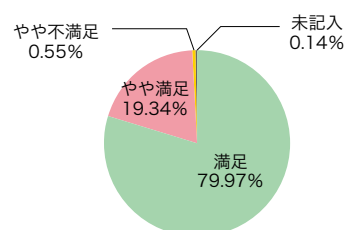
WEB講座アンケート集計
アンケート回答数

学生	714名
専門職種	6名
その他(専門職種)	1名
一般	2名
未記入	1名
合計	724名

新たな知識は得られましたか



満足度は



- 在宅医療の実態については、大学の授業で学んだり、体験することができないので、このWEB講座を見て勉強したいと思います。
- 在宅医療に関する知識が少ないことが患者やその家族のニーズにこたえることが出来ていない原因であるとわかったので、将来のためにもこの講座を通して学んでいきたいと思いました。
- この講座を通して緩和ケアなどの知識を深めていきたいと思った。
- 在宅医療において多職種連携が非常に大切であること、そして新しい概念であることを知ることができました。
- そもそもなぜ今在宅医療を推進するのか、という点に疑問を抱いていたのでこの講座で疑問を解決することができました。国の財政面的な視点、患者のニーズ、看取り場所不足の問題等、在宅医療を推進しなければいけないと感じました。私も、そのための制度等をしっかり学んでいきたいと思いました。
- がん医療の診断と治療法について、医師の目線から詳しく学ぶことができた。
- がんは日本人の死因の第一位であり、環境要因が大きくかわる。また、一次予防や二次予防などでがんの早期発見早期治療も目指すのも重要だが、利益と不利益のバランスを考えることが重要だと学んだ。
- 緩和ケアは末期患者に行うという先入観があったため、病期は関係なくがんと告知した時から緩和ケアを始めるという事が印象的だった。チームで行う外来時の診療の様子や毎朝のカンファの様子を動画で見ることができてより理解が深まった。
- 実際の緩和ケアの患者さんとの話し合いや多職種の人たちによる会議などの様子が見れて患者さんとの話し方や、何に注意すべきか勉強することができた。
- 除痛ラダーは必ずしも第一段階から始める必要は無いこと、長崎大学病院のオープンカンファランスには院外の方も参加していることを知ることができました。
- あじさいネットワークで共有できる情報の種類がとても多いことに驚きました。在宅の現場でもiPadを使った情報共有をしていたり、より便利に連携を取れるよう工夫がされているのだなと思いました。
- 家で、病院と同じような看護が受けられることはとても良いシステムだと思った。年齢や症状の重さに関係なく受けられるのも素晴らしいポイントの一つだと思う。
- 看護師の役割についてや在宅の様子など実際にDVDが流れ理解が深まった。
- まだ在宅医療に携わる薬剤師は少ないとのことだったので、自分も、在宅医療に関しての情報をとりいれつつ、今後の医療を意識していきたいと感じた。
- 服用状況が悪いとき、飲めない理由だけでなく、飲まない理由もいろいろあることを知り、その理由を探り、改善することが薬剤師の仕事であると学びました。
- 患者さんにとって、口から食べられるということは、とても幸せなことだと思うので、かかりつけ歯科医師の役割は今後ますます重要になってくると思った。
- これまで歯医者というと虫歯ができた時に訪ねるイメージしか持てなかったが、QOLの維持や抗がん治療中の口腔の様々な症状などで非常に重要な役割を担っているということを知った。
- 訪問リハビリテーションを受けている人の約二倍の人が訪問リハビリテーションを望んでいるというグラフを見て、ニーズが高いと感じた。実際に訪問している時以外の時間の患者さんの過ごし方も重要だと感じた。
- 訪問リハビリテーションでは、週1回、1時間の訪問になるため、どのように効果をあげるかに工夫が必要、ということの方が印象に残りました。
- 私は作業療法士の仕事についてあまり詳しくは知らなかったのですが、この動画を見て、労働や作業、趣味や遊びなど日常生活のあらゆる「作業」をOTの方がサポートしていることを知り驚きました
- 在宅でのリハビリテーションによって、終末期の患者さんにおいてADLが低下しつつあっても、QOLは反対に上昇させることができるという考えは素晴らしいと感じました。
- 言語聴覚士という名前だけ聞くと、コミュニケーションに関する職業だという推測はできるが、嚥下・摂食の支援もするという部分は、自分にとって新鮮だった。
- 言語聴覚士によるコミュニケーションの向上で患者のQOLは大きく上昇し、会話できることで楽しい生活が送れるだけでなく、自分の気持ちを家族や医療スタッフに伝えられることは治療効果にも大きくかわるためとても大切であると感じた。
- 地域医療連携における社会福祉士の役割について理解を深めることができた。
- ソーシャルワーカーは、患者・家族と医療関係者をつなぐ橋渡しの仕事をしていると感じた。在宅療養をスムーズに行うために重要な職業であると感じた。
- 医療と介護の違いについて分かりやすく説明されたので非常に勉強になりました。
- 医療が傷病を治療し、健康を目指すのに対し、介護は生活課題に対し、QOLの向上を図り、自立を目的としているという話を効いて、他職種が連携して行われている在宅医療も、それぞれ異なる観点から、包括的な患者の支援に臨んでいることが感じられた。