

2023年度 第3回長崎県がん診療連携拠点病院研修会

アンケート調査結果

【開催日】 2023年12月1日（金）

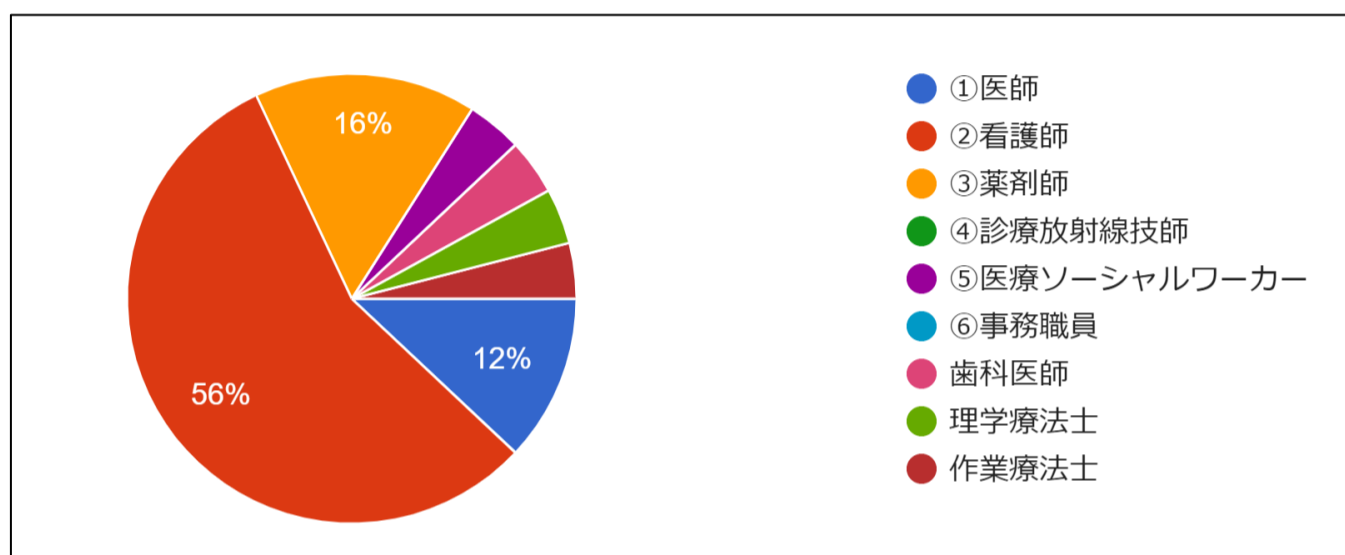
【時間】 18:30～19:30

【形式】 ハイブリッド開催（会場+オンライン）

【出席者】 65名

【回答者】 25名

※回答者割合は下記グラフのとおり



【出席者 内訳】

施設名 職種	大学	みなと	佐世保市 総合	諫早 総合	原爆	佐世保 中央	島原	長崎 医療	他施設	合計
医師・歯科医師	9	0	1	0	1	3	0	1	2	17
薬剤師	0	0	1	0	0	0	0	0	4	5
看護師	23	0	0	0	0	0	0	0	6	29
放射線技師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床検査技師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MSW	0	0	1	0	0	3	0	0	1	5
事務職員	3	0	1	0	0	0	0	0	1	5
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
合計	35	0	4	0	1	6	0	1	18	65

【今回の講演について】

①よかったところ

- ・ GAのことについて学べた（医師）
- ・ 貴重なご講演有難うございました。とてもわかりやすかったです。高齢者でもPSが保てていて効果もあっていれば、何とか社会資源をを調整して治療が継続できるように努力していますが、明らかにこれ以上は無理だろうと思われる高齢の治療患者さんもおりますので、GAを行って結果を見ながら、患者・家族と医療者とで話し合う過程が大切だと思いました。ACPにもつながっていくのではないかと思います。（看護師）
- ・ 臨床で用いることができるスクリーニングについての提示がわかりやすかった（看護師）
- ・ 大変わかりやすかったです。（看護師）
- ・ 内容がわかりやすかった。高齢者の治療について指針があることを理解できた（看護師）
- ・ 高齢者の患者には、より積極的な介入が必要であることが理解できました。（薬剤師）
- ・ 治療を行う上で高齢者の機能評価で治療方針が決定されてるこ知った。（看護師）
- ・ 高齢者機能評価の重要性を多職種参加で行われたところ。（医師）
- ・ わかりやすかった。スクリーニングで有意義な治療の選択ができることがわかった。（歯科医師）
- ・ 経口抗がん薬を使用する場合、認知機能の評価が必要であり、その評価方法を学べたのでよかったです。（看護師）
- ・ 高齢者機能評価についての説明がよかった。（看護師）
- ・ GAをもとに介入・治療を行うことで、Pt・Faの満足度を高めることにつながると学べたこと（看護師）
- ・ 高齢者の治療に対する評価の指標がわかったこと（医師）
- ・ 勉強になりました（看護師）
- ・ 高齢者の化学療法について、ロジカルな指標を用いて、投与量の決定などを行っておられる事が分かったこと（薬剤師）
- ・ MSWとして患者支援するにあたり業務に活かせる知識を得ることができた。（医療ソーシャルワーカー）
- ・ ADL、IADLや認知面、意欲などの評価バッテリーの紹介もあり実践していきたいと思いました。（理学療法士）
- ・ 個々の患者さんを様々な視点からみていかなければならないということに、改めて気付かされました。各部署間での連携の大切さが重要だと今回参加させていただいた部署間で再認識出来たと思います（看護師）
- ・ 実際の例をまじえての講演でとても理解しやすかった。質問にも丁寧にお答えいただき、自身でも疑問に思っていたところが解決された部分もあった。（薬剤師）
- ・ 評価の結果により化学療法に適しているか、判断している。時間をつくっている。（看護師）
- ・ 高齢がん患者の問題点 ・ 高齢者機能評価の必要性 ・ 高齢者の治療方針を決定するために高齢者のスクリーニングツールがあることを知れたこと（看護師）
- ・ GAについて学ぶことが出来てよかったです。（作業療法士）

②気になったところ

- ・ 開始当初の音声の不調（医師）
- ・ 高齢者における意思決定支援（看護師）
- ・ 症状が同じであれば同様の介入でいいのではと感じていましたが、そうではなかったこと。（薬剤師）
- ・ これからは拠点病院において全ての高齢者患者に評価して治療が行われると患者への関わり方がスムーズにできると思う。（看護師）
- ・ 高齢者機能評価は注目されているトピックなのに、参加人数が少なすぎる。（医師）
- ・ 当院での治療の効果等（歯科医師）

- ・最初音声が聞こえなかったこと（看護師）
- ・マイクの音量（医師）
- ・治療に関する内容が主であったため理解が難しい部分も多かった。（医療ソーシャルワーカー）
- ・音声の確認具合。内容で気になったところは特にありません。（薬剤師）
- ・いろんな評価方法があり、対応に苦戦はないでしょうか。（看護師）
- ・高齢者のツールを使いこなせるか心配、高齢者ツールを用いて医師のインフォームド・コンセントに同席し、意思決定支援を行うことができるのか不安なので、実践前にトレーニングできればと思う（看護師）

③講演に関する要望

- ・まだまだ知らない分野が存在するので、今後も同様の勉強会を継続していただければ助かります。（薬剤師）
- ・肺癌以外でも応用した例があると良かったです。（医師）
- ・いつも興味深い話しでとても役立っている。（薬剤師）
- ・とても勉強になりました。またこのような研修会を開いて頂きたいです（看護師）
- ・保険点数的な事や他職種との連携方法、運用方法なども具体的に詳しく伺える機会があればと思います。（薬剤師）
- ・今後ハイブリッド開催を行なっていただきたいです（看護師）
- ・事前に通信テスト等を行って欲しいです（作業療法士）

◆次回の講演で希望すること（内容、場所、日時など）

- ・18:30～の開催でしたが、帰宅するまでの間は移動中にスマホでの視聴となるので19時開始ならありがたいです。（薬剤師）
- ・外科の先生の講演。（医師）
- ・webが参加しやすいです。（医師）
- ・在宅療養に関する内容の講義もあればと思います。（医療ソーシャルワーカー）
- ・今回と同じような時間帯、長さでWeb配信して頂けると助かります。（薬剤師）

◆がん診療センターに対するご要望をご記入ください

- ・今後もリハビリ・栄養についてご協力させていただければ幸いです。本日はありがとうございました（医師）
- ・今後とも宜しくお願い致します。（薬剤師）
- ・高齢者機能評価は演者の先生の講演を聞くと仕組み作りが1番必要と考えました。①まずは医療情報部に交渉して、テンプレート(ADL、IADI、G8、CGA7)を作る、②コアメンバー科(臨床腫瘍科、消化管外科、消化器内科、呼吸器内科)や多職種でテンプレートをもとにワーキンググループを作り、実際に対象を決めて試験運用する。試験運用後に、それだけではモチベーションは絶対に続かないので、他科共同観察研究、介入試験レベルできちんと検証、学会発表、論文発表(多職種の場合はサポートする)、科研費等とする活動をする。臨床にも還元される、他科共同の観察研究、介入研究は日本では聞いたことがないので、少なくともがん拠点病院としての実績も注目される。また、結果があればコアメンバー以外にもテンプレートも重要性を周知しやすくなる。患者、がん診療センター、実際に運用する側の3方よしじゃないと、病院のシステムとしてまではできないかなあと思いました。（医師）
- ・がん診療に関しての相談(医療機関向けの)、質問を受け付けてくれる問い合わせ先などがあれば嬉しいです。（薬剤師）