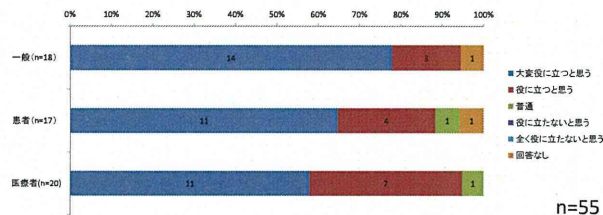
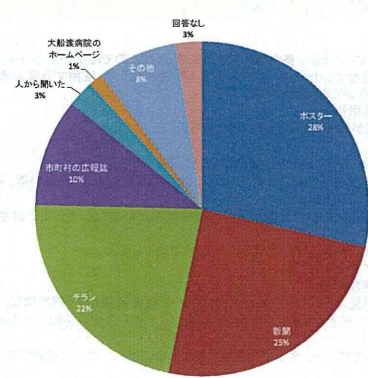


市民講座の役立ち度(属性別)

	属性			
	全体(n=55)	一般(n=18)	患者(n=17)	医療者(n=20)
大変役に立つと思う	66.7%	77.8%	64.7%	57.9%
役に立つと思う	25.9%	16.7%	23.5%	36.8%
普通	3.7%	0.0%	5.9%	5.3%
役に立たないと思う	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
全く役に立たないと思う	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回答なし	3.7%	5.6%	5.9%	0.0%

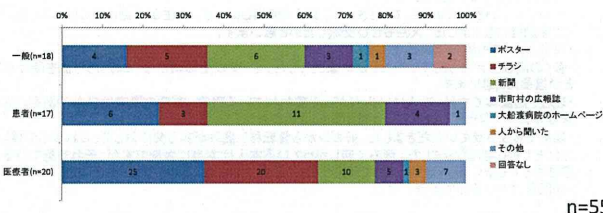


市民講座を知ったきっかけ

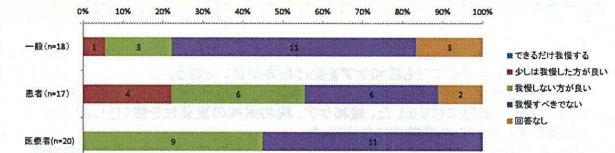


市民講座を知ったきっかけ(属性別)

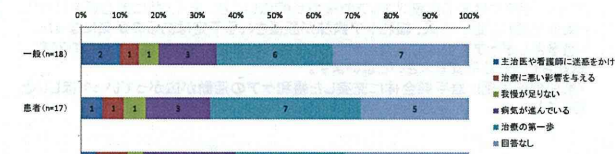
	属性			
	全体(n=55)	一般(n=18)	患者(n=17)	医療者(n=20)
ポスター	19.4%	16.0%	24.0%	18.2%
チラシ	18.1%	20.0%	12.0%	22.7%
新聞	31.9%	24.0%	44.0%	27.3%
市町村の広報誌	13.9%	12.0%	16.0%	13.6%
大船渡病院のホームページ	1.4%	4.0%	0.0%	0.0%
人から聞いた	2.8%	4.0%	0.0%	4.5%
その他	9.7%	12.0%	4.0%	13.6%
回答なし	2.8%	8.0%	0.0%	0.0%



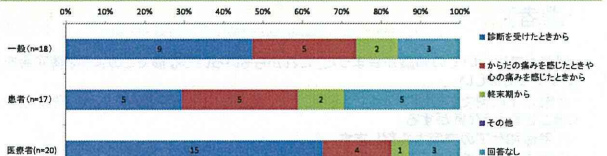
がんの痛みは我慢するべきだと思いますか。



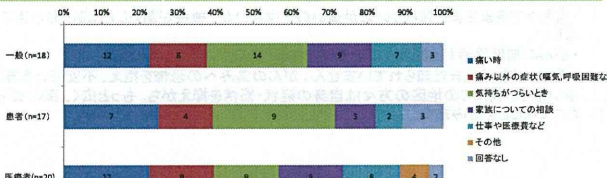
がんの痛みを伝える事についてどの様にお考えですか。



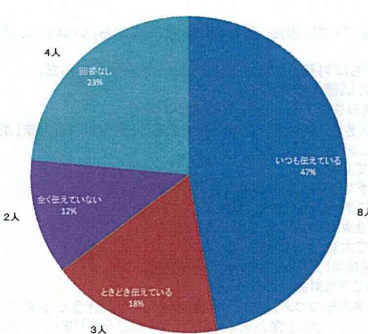
緩和ケアは、いつから受けられると思っていましたか。



緩和ケアはどのようなときに受けられると思いますか。



がんの痛みを主治医に伝えていますか。



本日の市民講座で、新しく知った点や興味深く感じた点をお書きください。(一般)

- ・薬での痛みを治す役目。
- ・痛み止めをたくさん使っているが、多く内服すると体が弱くなるのではないかというイメージがあった。今回の講座に参加させていただき、その人その人の痛みにより、使用する量の違いや医療用麻薬に対する正しい認識ができたかと思えます。
- ・がんについての薬の使用量等。
- ・リンパのケアの専門家が気仙にいるのも初めて知りました。
- ・MSW、初めて知った。
- ・麻薬に對しかなり偏見があった。今後に役立てたいと思いました。
- ・痛み止めは怖くないし、痛みを我慢しなくていい事、先生に弱音を言っても良い事、心の全部を話して良い事、気持ちが楽になりました。
- ・痛み等で生活に支障があることを「病氣」と捉える患者さんがいること。そしてその治療が大事なこと。
- ・がんの痛みを止める事＝病氣を悪化させるということではないこと。
- ・緩和ケア＝終末期ケアではないこと。
- ・気仙地区に緩和ケア病棟が無い。
- ・医療用麻薬は、幻覚が見える、だんだん効かなくなる、最後の手段という訳ではないこと。
- ・がんの病氣にどのように向き合っているのか不安でした。「がんの痛みを和らげる」の内容を知りました。
- ・緩和ケアについて初めて知った。今までの過程でもっと早く分っていたら、相談できていたのと思う。周りの人にも教えてあげたい。

本日の市民講座で、新しく知った点や興味深く感じた点をお書きください。(一般)

- ・痛みを取るということは日常生活で困っていることが出来るようにする。
- ・痛みの強弱によって麻薬を使い分ける。知っていたことは、麻薬を使うと死が近いということでした。
- ・大船渡病院の緩和ケアへの積極的な取り組みを知ることができました。
- ・痛み止めについて本日は聞きにきました。主人の痛みをどう対処したら良いのか分からなくて、自分自身とても不安でしたが、今日の話を聞いてこんなに薬で痛みを取り、日常生活を楽しめるということを知り、気持ちが少し楽になりました。

緩和ケアに関してのご意見、ご質問をお書きください。(一般)

- ・がんになったらすぐにも緩和ケアを受けた方が良いと思う。
- ・2年ほど前に夫をガンで亡くしました。その時は、緩和ケアの先生方、看護師の方たちに大変お世話になりました。緩和ケア、緩和病棟の重要性を強く感じました。
- ・緩和ケアについて大変勉強になりました。
- ・よりどころに行っています。そこで緩和ケアについていろいろお話を聞き大変勉強になっています。どんな小さな事でも相談に行きたいのです。今日のお話を聞いて大変安心しました。
- ・「緩和ケア」と一言で言っても具体的な内容を見ていると、想像以上に多岐にわたっており、ケアに携わる医療スタッフの種類が幅広いことに驚くと共に安心感を持った。
- ・気仙地区に、近い将来、緩和ケア病棟が設置される予定はあるのか気になった。
- ・患者さんがケアを受けて気持ちが和らぐかもしれませんが、退院してからの不安、退院させられる不安も大きいと思います。
- ・気仙地区に更に岩手県全体に充実した緩和ケアの活動が広がってほしいと感じました。

最後に、本日の市民講座でお感じになったことなどを自由にお書きください。(一般)

- ・抗がん剤を始めたばかりなので、良い講座に出会えて良かった。
- ・新聞で本日の講座の事を知り大船渡町から来ました。痛みがくるともうだめになるのかと不安でしたが、今日の話を聞いて主人もまだまだ元気に長く生きられると思え気持ちが楽になりました。多分主人も同じことを感じたと思います。
- ・沢山高校生がこられているので、高校生の代表と医療者と(あるいは患者会代表など)パネルディスカッションの様な形式がとれませんか。
- ・お話の内容が分かりやすかった。
- ・前回の市民講座で「がんサロンの運営等において、高校生が役に立てることはないか」という高校生からの発言があったように思うが、具体的な動きはあるのでしょうか？
- ・スライドのレジュメも欲しいです。
- ・わかりやすい言葉でお話して下さったことが大変嬉しいです。先生が身近に感じられました。
- ・大変勉強になりました。次回ぜひ受講したいと思います。
- ・市民といっても半分は高校生で驚いた。
- ・多くの高校生が参加していたことが印象的でした。中・高校生の頃から、このような話を聞けることが重要だと思います。
- ・現在、健康体ですが、二人に一人ががんと言われている現代、本日の講座は自分やあるいは家族ががんになった時役に立つと考えます。ありがとうございます。
- ・初めて参加させていただきました。肝ガンから骨転移し痛みがある父に対して、これからの接し方にとっても参考になりました。痛みで苦しんでいる本人は本当に大変ですが、それを見ている家族もとても辛く、痛みを取ることで日常生活が普通に送れることがとても大切だと思いました。
- ・毎回受けているので参考になる。

本日の市民講座で、新しく知った点や興味深く感じた点をお書きください。(患者)

- ・痛みを取る重要性を学んだ。また、痛みの伝え方(どこから、いつから、どれくらい)の大切さも認識した。
- ・痛み止めは、早いうちに対処の方がよいと(効果がある)と学んだ。
- ・麻薬の効用について認識を新たにした。
- ・医者にはきちんと痛みを伝えるということが大事である。
- ・自分のがんについてきちんと知ることが必要であることを改めて知りました。(受けている治療、薬の種類、メモをとること)
- ・モルヒネを恐れなくて良い。
- ・がんの痛みを和らげて普通に暮らせると言われ安心しました。
- ・緩和ケアが大船渡にあることが分かりました。
- ・医療用麻薬が痛み止めの知識として知りました。
- ・医療用麻薬について大変良い勉強になった。
- ・診断を受けた時から緩和ケアが受けられるという点。
- ・家族・生活に関することも対象だということ。
- ・病人自身が自分の痛さをつつみ隠さずに医師ときちんと向き合った状況を報告し、一日一日を体調変化をチェックして痛みの軽減を行う大切さを知りました。本日の講座で今まで思っていた病氣への認識がかなり改めることができました。

緩和ケアに関してのご意見、ご質問をお書きください。(患者)

- ・緩和ケアについての知識が深まった。これからのいろいろな形でこのような講演会を度々やってほしい。
- ・我慢せずに何でも相談のしてもらおうと、気持ちの不安を無くすことが、生活を楽しく過ごせるような気がする。
- ・在宅緩和ケアの充実も希望します。
- ・自分ですんで受けることが大切である。
- ・病院で治療し退院するとき、ケアチームの人がお話しすると良いのではないかと。(これからの生活面でのことや乳ガンの場合の下着や再手術のことなど)
- ・ケアのスタッフに会うだけでほっとする。
- ・緩和ケアをまだまだ知らない人が多いのではないかと。機会があることに広く知らせてほしい。
- ・がんの初期段階から緩和ケアを受けられるとよいことに安心しました。
- ・緩和ケアはまだ知られていません。がんの痛みへの恐怖を抱え、不安でいる方は多いです。特にこの地区の方々には自身の症状・感情を抑えがち。もっと広く、深く、知られていくことを望みます。

最後に、本日の市民講座でお感じになったことなどを自由にお書きください。(患者)

- ・大変参考になった。
- ・村上先生をご紹介した岩淵先生の言葉に胸を打たれました。そして、緩和に関わる村上先生の姿勢や思いが伝わってきました。
- ・がん患者はもちろんですが、家族や遺族のケアの充実も大事ではないかと感じました。ピアサポートも効果的に機能させることも必要ではないか。
- ・緩和ケアの基礎をわかりやすくお話しいただきました。スライドのデータの表示時間がもう少し長いと良かった。→このデータはHP等にありませんか？
- ・気仙地区のセカンドオピニオンの現状、ソーシャルワーカーの介入度などを次回知りたいです。
- ・本日の講座で少し不安が取り除くことが出来ました。私の地域ではこういう講座がないので、今後とも様々な情報を注意して今後の闘病生活に活かしていきたいと思いません。本当に感謝しています。

本日の市民講座で、新しく知った点や興味深く感じた点をお書きください。(医療者)

- ・緩和ケアチームの活動が広く行われている事を知りました。
- ・大船渡HPの緩和医療について学ぶべきところが多かった。
- ・よりどころの提供が素晴らしい企画だと思った。
- ・緩和ケアに関わってもらうまでの経路など。
- ・痛みを軽減する薬剤投与の仕方。
- ・正しい知識を持つこと。
- ・患者の話にきちんと耳を傾けること。
- ・人員不足のため、なかなかゆっくりと患者様と話せる時間が持てないという現状が虚しいですね。
- ・がんの痛みと他の病気の痛みの和らげ方が違うことも痛み止めに対する考え方。
- ・もし自らの家族、知り合いにがん症例がいる場合、相手(自分)の立場・状況を理解すること、する方法を知る手段として役立てることができる内容だった。
- ・がんの痛みは我慢せず、正しく伝えることが大切だということ。
- ・痛みで生活に支障が出ないようにすることが大切。「痛み」という「病氣」を治すことでその人らしさや普段の生活を取り戻すことができるということ。
- ・ガンの治療はするが、痛みの治療をしていないという先生にお話を聞いてびっくりしました。
- ・痛みががん患者さんの生活に大きく影響しているということ。

緩和ケアに関してのご意見、ご質問をお書きください。(医療者)

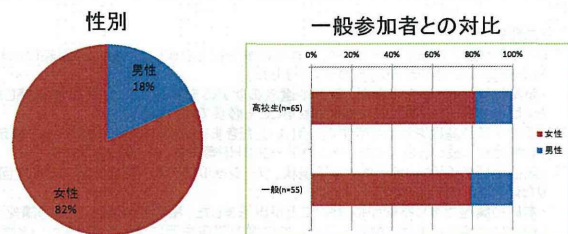
- ・がんに対しては辛さと痛みを取る事も重要な治療であることが理解できた。
- ・医師や看護師が不足している今、本当に緩和ケアがなされるのかと不安になることがあります。人材不足を改善するために何をしているのか。ご意見、ご質問には関係ありませんが県立病院の看護師が何故不足しているのかは、あまりにも仕事ハードすぎ若い看護師が多く退職していくと聞きました。岩手県の財成では難しいかとは思いますが、給料が高ければ言い方が汚いですが見返りがあれば働くのではないかと私は思います。赤字の県に言うのは本当に難しい事だと思いますが「お金」です。「時は金なり」出し惜しみしない毎日毎日忙しくても給料明細を見た時に「えー、こんなにももらえるの!!」となれば働く人が増えると思います。
- ・今後も緩和ケアを進めていく為にも地域全体で何でも相談し合える関係づくりをお願いしたいと思う。
- ・緩和ケア病棟があると、患者さん、ご家族共に助かると思います。自分がもしがんにかかったら緩和ケアチームにぜひ話を聞いてもらいたいと感じました。地域の皆さんにもぜひ知ってもらいたいと思います。
- ・なかなか痛みがとれず、苦しんでいる患者さんが多い。痛みを上手にDrへ話せない患者さんが多いが具体的にどんな声掛けや雰囲気を作ったら、気持ちを引き出せるのか難しい。
- ・緩和と化学療法とても分からないことが多いです。生命の長さやQOLの問題、医師は治療を追求し悪い情報を伝えない傾向があります。医療の負けを考えているのでしょうか。
- ・緩和ケアには、患者・Fa病棟とDrとの信頼がとても重要だと感じています。

最後に、本日の市民講座でお感じになったことなどを自由にお書きください。(医療者)

- ・地域の中で緩和ケア活動を行う上で、各医療関係、福祉関係の繋がりがとても大切であることを感じました。
- ・高田地区でもやりたい。
- ・緩和ケアについてとてもわかりやすく、市民の方々の理解も深まったのではないかと思います。また、高校生が多く参加していたので、若い年代からがんに対するイメージを変えることに繋がると思いました。
- ・高校生が多く参加されて驚きました。このような年代から教育が必要と思いました。
- ・痛みについて、大変良く理解できました。
- ・まだまだ痛みは我慢するものと思っている方々もたくさんいます。自分たちの関わりの中でも話を良く聞き、思い向き合い少しでも緩和ケアのお手伝いが出来るよう働きかけていきたいと思えます。
- ・家族のがん療養中には、何もしてあげられなかったという思いをもっている。市民講座によって緩和ケアを知ったが、早く知っていればよかったと思う。もっとこのような情報が伝われば良いと思う。
- ・これから生活していくうえで、がんとの関わりは必ずあると思う。自分自身だったり、家族だったり、緩和ケアを知って病氣と向き合うのと、全く知らないで向き合わなければならないのでは、相当の違いが考えられます。今回初めて、受講して良かったです。
- ・緩和ケアとは何かが理解できた。
- ・私自身、医療関係者でありながらもまだ分からないことが多くあります。今回3回目の参加ですが、毎回がんについての知識が深まりとても良い機会となっています。今後も私にできることは何か考えながら日々過ごしていきたいと思えます。第5回講座もぜひ参加したいです。
- ・このような機会があると医療関係者の立場からも患者さんのがんのつらさや痛みのことなど知ることができ、とても良いと思えました。

第4回 気仙がんを学ぶ市民講座 アンケート結果(高校生)

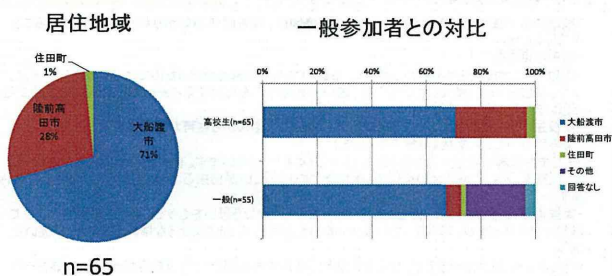
1-1. 参加者の性別



n=65

・一般参加者同様、女性の割合が約8割と高かった。

1-2. 参加者の地域属性

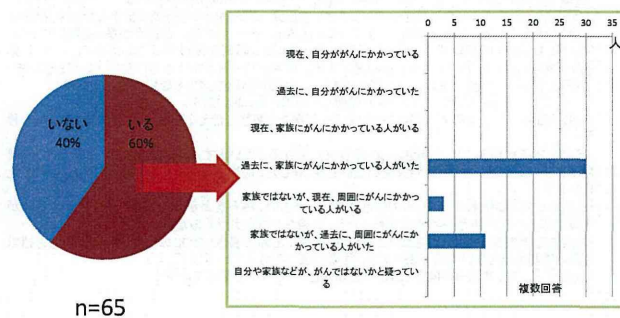


n=65

・一般参加者と比して、「陸前高田市」に居住している者の割合が高かった。
・「大船渡市」「陸前高田市」「住田町」以外の居住者はいなかった。

1-3. がんとの関わり

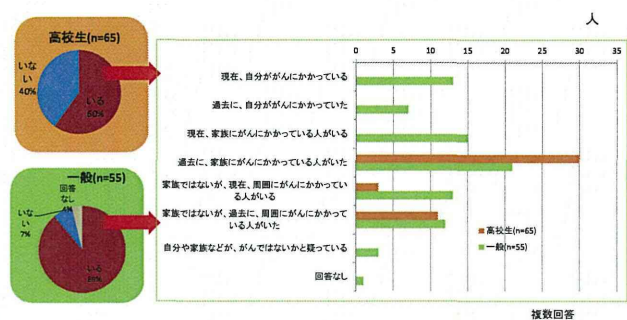
現在または過去に、あなた自身またはご家族や周囲でがんにかかっている方はいらっしゃいますか？



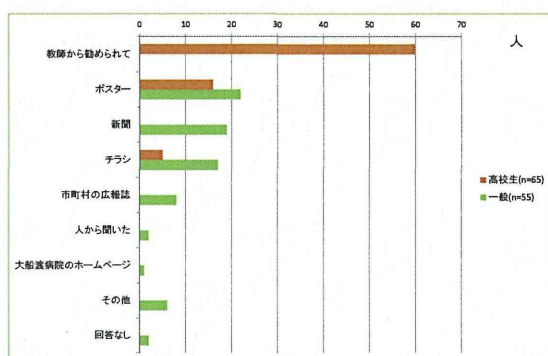
n=65

1-3. がんとの関わり(一般参加者との対比)

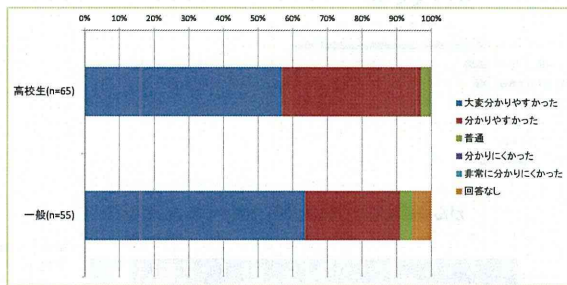
「自身またはご家族や周囲でがんにかかっている方はいますか」



1-4. 本日の市民講座をどこで知りましたか？(複数回答)

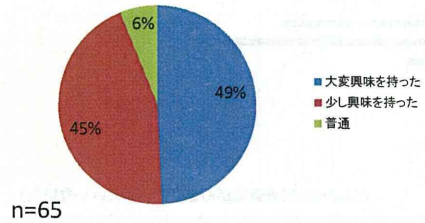


2-1. 本日の市民講座の「内容」は分かりやすかったですか？



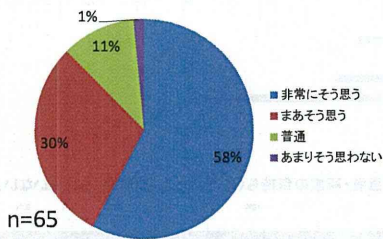
・一般参加者と同様に、高校生でも、9割以上のものが「分かりやすかった」と回答していた。

2-2. 本日の市民講座の「内容」について、興味を持ちましたか？



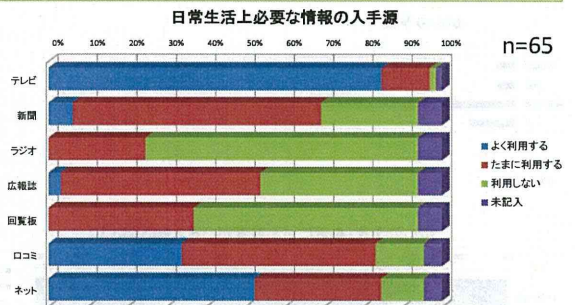
・95%の者が「興味を持った」と回答した。

2-3. このような医療や地域での療養に関する講演をもっと聞きたいと思いませんか？



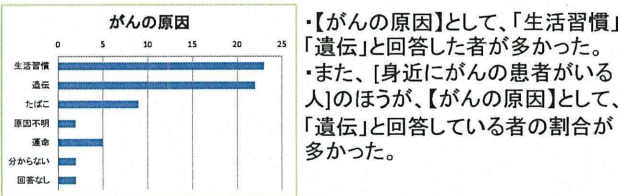
・90%の者が「このような講演をもっと聞きたい」と回答した。

3-1. 現在、地域で生活をする中で、日常生活上必要な情報をどこから得ていますか？

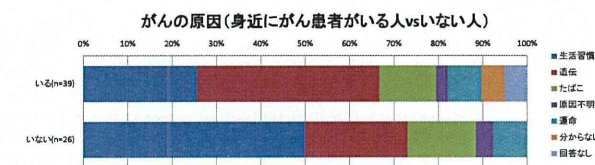


・「テレビ」、「インターネット」、「口コミ」が多い一方で、「ラジオ」や、「回覧板」「広報誌」など地域に根付いた情報媒体の利用は少なかった。

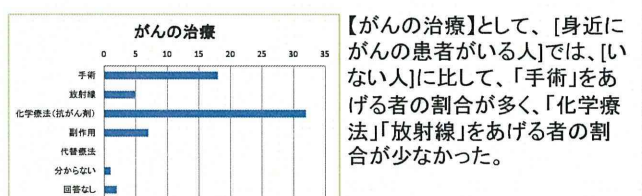
3-2. あなたは「がん」についてどのようなイメージを持たれていますか？各項目について、あなたが持つイメージに最も近いものを1つ選んでください。



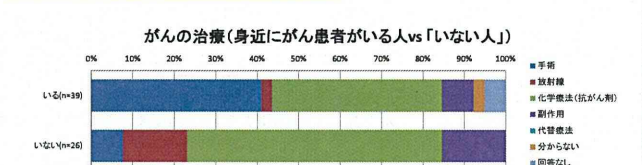
・【がんの原因】として、「生活習慣」「遺伝」と回答した者が多かった。
 ・また、【身近にがんの患者がいる人】のほうが、【がんの原因】として、「遺伝」と回答している者の割合が多かった。



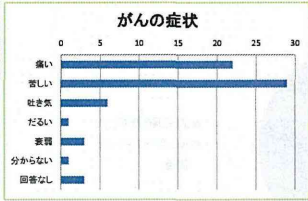
3-2. あなたは「がん」についてどのようなイメージを持たれていますか？各項目について、あなたが持つイメージに最も近いものを1つ選んでください。



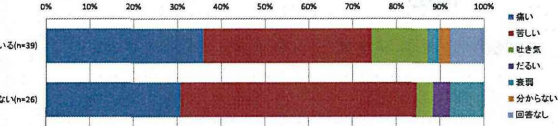
・【がんの治療】として、【身近にがんの患者がいる人】では、【いない人】に比べて、「手術」をあげる者の割合が多く、「化学療法」「放射線」をあげる者の割合が少なかった。



3-2. あなたは「がん」についてどのようなイメージを持たれていますか？各項目について、あなたが持つイメージに最も近いものを1つ選んでください。



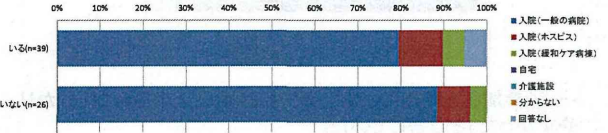
がんの症状(身近にがん患者がいる人vsいない人)



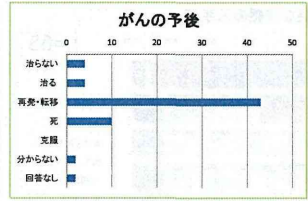
3-2. あなたは「がん」についてどのようなイメージを持たれていますか？各項目について、あなたが持つイメージに最も近いものを1つ選んでください。



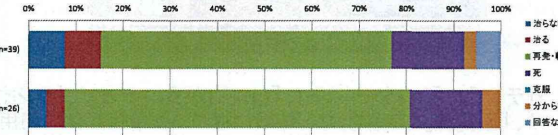
がんの療養場所(身近にがん患者がいる人vsいない人)



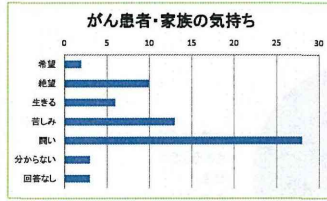
3-2. あなたは「がん」についてどのようなイメージを持たれていますか？各項目について、あなたが持つイメージに最も近いものを1つ選んでください。



がんの予後(身近にがん患者がいる人vsいない人)

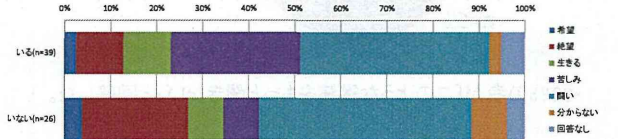


3-2. あなたは「がん」についてどのようなイメージを持たれていますか？各項目について、あなたが持つイメージに最も近いものを1つ選んでください。



・【がん患者の気持ち】として、「闘い」がもっとも多かった。

がん患者・家族の気持ち(身近にがん患者がいる人vsいない人)



第5回

気仙がんを学ぶ市民講座

これからの 気仙のがん医療

がんになっても、
住み慣れた町で安心して暮らしたい。

毎日の生活で生じる悩みや不安、
がんと共に前向きに生活できるために



日時

2014年2月15日(土)
14:00~16:00 [開場13:30]

会場

大船渡市民文化会館
リアスホール マルチスペース

対象

大船渡市・陸前高田市・住田町に
お住まいの方 **先着250人**

参加
無料

第一部

「岩手県がん対策推進基本計画について」

講師

岩手県保健福祉部医療政策室
がん対策担当主任主査

橋場友司

第二部

「これからの気仙のがん医療」

講師

岩手県立大船渡病院 院長 伊藤達朗

電話またはFAXで下記へお申し込み下さい (受付時間 9:00~17:00 締切:2月14日)

■お問い合わせ ARTSOAP (アートソープ) 事務局 TEL21-6001・FAX21-6002

大船渡市大船渡町字山馬越10-1 (大船渡病院内)

✉ oofunato-hp@orion.ocn.ne.jp 担当:熊谷

がん患者さんとご家族が自由に語り合える場所 **【よりどころ】** 毎月第2土曜日開催 (2月8日・3月8日) お問い合わせ:0192-26-1111 (内線2160)

〈共催〉気仙地区がん診療連携協議会 (岩手県立大船渡病院・岩手県立高田病院・大船渡保健所・大船渡市・陸前高田市・住田町・気仙医師会・気仙歯科医師会・気仙薬剤師会・岩手県看護協会大船渡地区)・ARTSOAP
〈後援〉岩手県がん診療連携協議会

3) がん患者サロンのニード調査
と気仙がん患者サロンの運営支援
活動資料

平成25年度“よりどころ”開催のご案内

気仙で暮らす

がん患者さんとご家族が自由に語り合える場所

よりどころ

参加費無料

お茶やお菓子を食べながらゆったりとした時間を仲間と一緒に過ごしてみませんか？

○開催日時：毎月第2土曜日 10時～12時

《11月9日、12月14日、1月11日、2月8日、3月8日》

○場所：大船渡病院2階パティオ（2階売店前）

同じ病気の人
と話してみ
たい…。

家族には言えず
にいる思いを話
してみたい…。

同じ病気を持っ
た人の話を聞い
てみたい…。

◎申し込み方法：電話またはFAXにてお申し込み下さい。

裏面がFAX申し込み用紙となっております。

◎お問い合わせ先：岩手県立大船渡病院内 気仙がん相談支援センター（よりどころ担当：せきざわ）

電話：0192-26-1111（内線：2160） FAX：0192-27-7170

◎当日は正面玄関が開いておりませんので休日夜間入口からお入りください。

気仙で暮らすがん患者さんとご家族が語り合える場所

よりどころ

日時:第2土曜日 10時~12時
場所:大船渡病院内 2階パティオ(2階売店前)
参加費:無料



“よりどころ”とは?

がん患者さん同士が自由に自分の思いを語り合うことができる場所です。がん患者さんとご家族であればどなたでも参加が可能です。それぞれ病気の部位や年代や生活環境が違っても共感できる思いはたくさんあります。話すことや聴いてもらうことで心が軽くなり、参加される皆さんが希望を持って生活できるよう支え合う場としてご利用ください。



皆さん、お待たせ致しました。気仙地域の方々が、「あればぜひ利用したい/利用を検討したい」とご希望されていたがん患者さんとご家族のためのがん患者サロン“よりどころ”が9月に開設となりました。9月は15名、10月は19名、11月は13名の方々にご参加頂きました。参加された方々からは、「本当にいい場を作ってくれたね、ありがとう」「こういう場が欲しいって言ってたよね。待ってたわ」「また参加するね」等の言葉を頂くことができました。これからもがん患者さんとご家族が自由に語り合うことを通して支え合うことができるような場作りを大切にしていけたらと思います。今年度は、12月14日、1月11日、2月8日、3月8日が開催日となります。お茶やお菓子を食べながらゆったりとした時間を仲間と一緒に過ごしてみませんか?

《参加申し込み先》

岩手県立大船渡病院内 気仙がん相談支援センター (よりどころ担当:せきざわ)
電話:0192-26-1111 (内線:2160) FAX:0192-27-7170

FAX:0192-27-7170

送信先:岩手県立大船渡病院内

気仙がん相談支援センター (よりどころ担当:せきざわ)

参加申込書

★よりどころはがん患者さんのための場所です。がん患者さんとご家族のみが参加できます。
★下記をご記入の上、FAX送信してください。
★ご記入頂いた個人情報は、よりどころの運営にのみ使用させていただきます。

患者さんのお名前			
患者さんの性別	男 ・ 女	年齢	歳
患者さんの住所 *該当するものに○をつけてください	大船渡市 ・ 陸前高田市 ・ 住田町 その他()		
連絡先(電話番号)			
あなたは がん患者さんですか	はい	いいえ	
最近の体調 *該当するものに○をつけてください	車椅子使用	酸素使用	お手伝いが必要
一緒に参加される ご家族の方	あり:お名前() ・ なし		

★酸素をご使用の方でお話の間に酸素が無くなった方は救急外来を受診して頂くことになります。

電話による申し込み先

◎岩手県立大船渡病院内 気仙がん相談支援センター (よりどころ担当:せきざわ)

TEL:0192-26-1111 内線:2160 (8:30~17:00 土・日・祝日を除く)

★ご心配なことがあれば遠慮なくよりどころ担当にお電話いただくか、当日係りの者にお伝えください。

“よりどころ”への参加状況

総数	患者	家族	総数
① 9月	13名	2名	15名
② 10月	14名	5名	19名
③ 11月	9名	4名	13名
④ 12月	8名	2名	10名
⑤ 1月	7名	2名	9名
⑥ 2月	7名	0名	7名

参加申込書

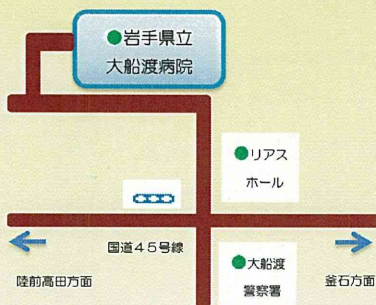
★下記の内容を記載してください。個人情報によりどこの運営にのみ使用させていただきます。

患者さんのお名前			
患者さんの性別	男 ・ 女	年齢	歳
患者さんの住所：	大船渡市 ・ 陸前高田市 ・ 住田町		
その他（ ）			
連絡先（電話）			
あなたはがん患者さんですか	はい	いいえ	
最近の体調：	・ 車椅子使用 ・ 酸素使用 ・ お手伝いが必要		
内容（ ）			
一緒に参加されるご家族：	あり：お名前（ ） ・ なし		

お申し込み・お問い合わせ先

岩手県立大船渡院内
 気仙がん相談支援センター
 （よりどころ担当：せきざわ）
 電話：0192-26-1111
 （内線：2160）
 FAX：0192-27-7170

場所はどこにありますか？



★当日は正面玄関が開いておりませんので
 休日夜間入口からお入りください。
 案内板が設置されております。

★よりどころは、
 がん患者さんのための場所です。
 がん患者さんとご家族のみが参加できます。

★酸素をご使用の方でお話の間に酸素が無くなった方は救急外来を受診して頂くこととなります。



気仙で暮らすがん患者さんと

ご家族が自由に語り合える場所

よりどころ

—ご案内—



毎月1回開催

がん患者さん同士で支え合う

よりどころ

“よりどころ”とは？

がん患者さん同士が自由に自分の思いを語り合うことができる場所です。がん患者さんとご家族であればどなたでも参加が可能です。それぞれ病気の部位や年代や生活環境が違ったとしても共感できる思いはたくさんあります。

話すことや聞いてもらうことで心が軽くなり、参加される皆さんが希望を持って生活できるように支え合う場としてご利用ください。

気仙で暮らす

がん患者さんとご家族が

語り合える場所

自分の思いを話してみたい



他の人の話をきいてみたい

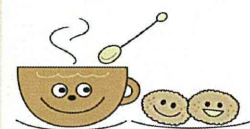
いつ、やっているの？

日時：第2土曜日 10時～12時
 場所：大船渡病院内
 2階パティオ（2階売店前）

参加する際のお約束とは？

- ① ここで聞いたことはここに置いていきましょう。
- ② 特定の健康食品や民間療法のことを話す場ではありません。
- ③ 宗教活動、政治活動は禁止です。
- ④ がんと向き合い方はさまざまです。違う考え方だとしても批判せずに聞きあいましょう。
- ⑤ 話したくないことは話さなくて大丈夫です。

お茶やお菓子をご用意しています。
 ゆったりとした時間を仲間と一緒に過ごしてみませんか？



◎事前申し込みが必要となります。
 ◎参加費は無料です。

4) 気仙在宅緩和ケア推進
ワーキンググループの活動支援
活動資料

気仙がん診療連携協議会 在宅ワーキンググループ

気仙がん診療連携協議会在宅WG

- 日時: 毎月第3木曜日 18:30—20:00
- 場所: 岩手県立大船渡病院 ARTSOAP事務局
- 参加者: 気仙地区のがん緩和ケア、在宅医療に従事している医療者
 - 訪問診療医
 - 訪問歯科診療医
 - 訪問看護師
 - 調剤薬局薬剤師
 - 訪問理学療法士
 - その他(環境未来都市スタッフ、支援ボランティアなど)
 - 岩手県立大船渡病院医師、薬剤師、緩和ケア認定看護師、退院調整看護師、理学療法士
 - 岩手県立高田病院 院長

気仙がん診療連携協議会在宅WG

- 活動内容
 - 各施設の活動報告
 - 地域の情報共有
 - 問題の解決に向けた相談
 - 事例検討
 - 薬剤や手技などの勉強会
 - ITを用いた情報共有に向けた準備など
 - 医科歯科在宅連携

気仙がん診療連携協議会在宅WG

- 検討内容
 - 在宅に関わるスタッフの情報共有について
 - 在宅における医科歯科連携
 - 在宅における医-薬-看連携について
 - 休日の対応や、緊急入院の対応について
 - 顔の見える関係(思いの通じる関係)の構築
 - 参加者の知識、スキルの向上

気仙がん診療連携協議会在宅WG

- 具体的に動き出していること
 - 情報共有のためのシステムやツールの勉強会
 - 実際にツールを用いて連携している気仙沼の情報収集とWGへの参加
 - 活動の紹介、各職種、施設へのの依頼方法の共有
 - 活動の紹介、各職種、施設へのの依頼方法の共有
 - 他職種による活動報告
 - 患者相談、事例の共有、薬剤、手技などの勉強会

気仙がん診療連携協議会在宅WG

- 達成できたこと
 - 参加メンバー間の「顔の見える関係」は構築できた。
 - その時その時のお互いのcapacityを知る機会がある。
 - お互いに知らない他職種、他施設の活動を共有する体制は出来た。
 - 診療以外の活動にも協力し合えるようになりつつある。

気仙がん診療連携協議会在宅WG

課題

- 情報共有のためのツール導入に向けての準備が進まない。
- 目標にすべきプロダクトを明確にできていない。
- 特定の施設、個人との連携は進んだが、地域全体の医療施設が連携しているとは言えない。
- 特に、陸前高田、住田町との連携。
- 陸前高田は、市が協力している「チーム気仙の和」という地域連携会議があり、活動している。現在ここの連携は取れていない状況。これとどのように連携し協力していくかが、最大の課題。
- 住田町の大船渡病院付属住田診療センターは、訪問診療はしているが、WGには出席していない。
- WGに参加している訪問診療医が、気仙全域を担当地域として診療してくれているが、実際は、地域で少数ながらも訪問診療をしている医師がいるのだが、声をかけてもなかなかWGに参加してこない(体力的、時間的余裕が無い?)
- メンバーが、スキルアップ

気仙地域で家で過ごしたいという希望を支える人たち

気仙がん診療連携協議会 在宅ワーキンググループ



5) 被災沿岸地域の緩和ケア関係者による
グループワークによる問題点の抽出
活動資料

被災沿岸地域の緩和ケアを語る会

事前アンケート

病院医師,病院看護師用

被災沿岸地域の緩和ケアを語る会「事前アンケート」

該当する項目に丸を付けてください。

1) 震災当時、あなたのいた地域はどこですか？

① 宮古 ② 釜石 ③ 大船渡 ④ 陸前高田 ⑤ 気仙沼 ⑥ 仙台 ⑦ その他 ()
所属施設 ()

2) 職種はなんですか？

① 医師 ② 薬剤師 ③ 看護師 ④ MSW ⑤ その他 ()

1. 震災後の活動について

【以下の質問は震災前後の業務(役割)について伺います。緩和ケアや地域医療に携わってきた皆さんの業務(役割)にどのような変化が起こり、その後現在までのような過程を経てきたのかをお答えください。】

1) 震災前の業務(役割)は、どのようなものでしたか？

① ()科医師 ② 緩和ケアチームメンバー(専任) ③ 緩和ケアメンバー(専従)
④ ()病棟看護師 ⑤ 外来看護師 ⑥ その他 ()

2) 急性期(直後から1週間)の業務(役割)は、主にどのようなものでしたか？

① 災害指揮、災害外来 ② 薬を無くした患者への対応(請薬外来) ② 悲嘆、心のケア
③ 病棟業務 ④ その他 ()

3) 通常の業務にもどるのにどれくらいかかりましたか？

① 1か月② 3か月③ 6か月④ 12か月 ⑤ その他 ()

4) どの時期から麻薬処方の対応や緩和ケアの相談や訪問などの対応をできるようになりましたか？

① 1週間後 ② 1か月後 ③ 3か月後 ④ 今まで出来なかった ⑤ その他 ()

2. 麻薬について

1) 震災前の医療用麻薬の交付件数は1週間あたり平均おおよそ何件でしたか？

おおよそ1週間 ()件

2) 震災直後の1週間の医療用麻薬の交付件数はおおよそ何件でしたか？

おおよそ1週間 ()件

3) 震災直後の1週間に他の医療機関で医療用麻薬による痛みの治療を受けている患者さんに対して、医療用麻薬を処方した事例はありましたか？

はい いいえ

4) 震災後1週間以内に麻薬の処方に関して難しいと感じたことはありますか？

はい いいえ

5) 震災後、麻薬の処方内容を変更しなければならなかったことはありますか？

はい いいえ

6) はいと答えた方へ

それはどのようなことでしたか？

① 投与していた薬剤が不足し違う製剤に変更した。()から()へ変更
② 薬剤が不足、または不足すると予測され処方日数を短縮した。()日処方へ変更
③ その他 ()

7) 麻薬の交付や流通に関する通知が出されたことをいつごろ知りましたか？

① 1週間後 ② 1か月後 ③ 3か月後 ④ 知らなかった ⑤ その他 ()

8) 災害時の麻薬の供給についてのご意見があればお書きください。

① 院内や地域に十分な備蓄が必要 ② 大規模災害時にも機能する安定した流通の確保
③ 生産拠点の分散化 ④ 供給できない時に備えた代替鎮痛法の周知
⑤ その他 ()

3. 備えについて

震災後、緩和ケアの患者さんに対応する上で事前に取り決めをしたり用意をしていた方が良いと思うことはありますか？あればお書きください

① 情報収集と発信 ② 通信手段 ③ 人的、物的支援 ④ 患者の受け入れ
⑤ 麻薬の譲渡や委託についての権限 ⑥ 薬物や患者のコーディネーター
⑦ スタッフケアの体制 ⑧ 総合的な広域支援体制
⑨ その他 ()

4. 患者さんやご家族について

1) 震災後、地域の患者さんやご家族に何か問題があったことはありましたか？

① 自身の身体状況の変化 ② 麻薬などの薬剤 ③ 家族や家庭の喪失による悲嘆
④ 仕事を失う(職場の被災など) ④ 療養の場の変化 ⑤ スピリチュアルペイン
⑥ その他 ()

2) そのことにどのように対応しましたか？

5. 役割について

1) 震災後の悲嘆や心のケアを担当する人またはチームがいましたか？

はい いいえ

2) 1)で「はい」と答えた方へ

① 震災後のどのくらい経過した時期ですか？
i 1週間後 ii 1か月後 iii 3か月後 iv それ以降

② 具体的にどの様に行動しましたか？

i 薬物療法 ii 傾聴、iii カウンセリング iv チラシやパンフレットを渡す
v お茶会や食事会 vi その他 ()

3) 震災後に求められた役割は、本来の役割と違っていましたか？

はい いいえ

4) 3)では「はい」と答えた方へ それはどのような役割でしたか？

① 急患者の対応 ② 請薬の対応 ③ 悲嘆のケア
④ その他 ()

6. 困難だったこと、役に立ったこと

1) あなたが、緩和ケアの患者さんやご家族に緩和ケアを提供する時、困難だったことは何ですか？

① 間的な余裕がない ② 精神的な余裕がない ③ 症状マネジメント ④ 心理的サポート
⑤ 家族への対応 ⑥ チームや病棟とのカンファレンス
⑦ その他 ()

7. 支援について

1) あなたやあなたが勤務する施設にとって、継続して緩和ケアを提供するにあたって必要だった支援は何ですか？

① 人的支援 ② チームの派遣 ③ チームからの相談先 ③ 患者の受け入れ
④ スタッフのカウンセリング ⑤ スタッフの傾聴 ⑤ スタッフとの交流
⑦ その他 ()

8. 次に伝える

次の災害に備えている方々に、お伝えするとすればどのようなことですか？

① あなたやあなたが勤務する施設にとって

② 患者さんやご家族にとって

震災後の緩和ケアについて、ご意見やお気持ちを自由にお書きください。

職種別項目（病院医師、病院看護師用）

※項目 1～7 まではチーム医師、薬剤師に回答を依頼してください

8～11 までは緩和ケアチームがある施設のみお答えください。

- 1) 年度別、月別の麻薬消費量の変化（経口モルヒネ、経口オキシコドン、フェンタニルパッチ）
平成 22 年度
平成 23 年度
平成 24 年度
- 2) 年度別、月別のオピオイドを使用していた患者数の変化
平成 22 年度
平成 23 年度
平成 24 年度
- 3) 年度別、月別の化学療法数の変化
平成 22 年度
平成 23 年度
平成 24 年度
- 4) 年度別、月別の緩和ケア対象患者の変化
平成 22 年度
平成 23 年度
平成 24 年度
- 5) 化学療法や手術が可能になった時期
直後、1 週間後、2 週間後、3 週間後、1 か月後、その他（ ）
- 6) 震災後、院外へ搬送しなければならなかった緩和ケア対象患者数
- 7) 震災後、5 月の連休までに地域外から受け入れを依頼された緩和ケアの患者数
- 8) 緩和ケアチームの活動において、チーム活動が開始できたのはいつごろですか？
直後、1 週間後、2 週間後、3 週間後、1 か月後、その他（ ）

9) 対応が困難だったことはありますか？また、それはいつごろまでですか？

- 身体面の対応（ ）
直後、1 週間後、2 週間後、3 週間後、1 か月後、その他（ ）
- 社会面の対応（ ）
直後、1 週間後、2 週間後、3 週間後、1 か月後、その他（ ）
- 精神面の対応（ ）
直後、1 週間後、2 週間後、3 週間後、1 か月後、その他（ ）
- スピリチュアルな対応（ ）
直後、1 週間後、2 週間後、3 週間後、1 か月後、その他（ ）

被災沿岸地域の緩和ケアを語る会

事前アンケート

訪問診療医、訪問看護師用

被災沿岸地域の緩和ケアを語る会「事前アンケート」

該当する項目に丸を付けてください。

- 1) 震災当時、あなたのいた地域はどこですか？
① 宮古 ② 釜石 ③ 大船渡 ④ 陸前高田 ⑤ 気仙沼 ⑥ 仙台 ⑦ その他（ ）
所屬施設（ ）
- 2) 職種はなんですか？
① 医師 ③ 看護師

1. 震災後の活動について
【以下の質問は震災後の業務（役割）について伺います。緩和ケアや地域医療に携わってきた皆さんの業務（役割）にどのような変化が起こり、その後現在までどのような過程を経てきたのかをお答えください。】

- 1) 急性期（数日から 1 週間後）の業務（役割）は、主にどのようなものでしたか？
① 地域、または医師会などの災害指揮、災害医療活動 ② 避難所への訪問診療
③ 悲嘆、心のケア ④ 自施設での診療、看護 ⑤ その他（ ）
- 2) 通常の業務にもどるのにどれくらいかかりましたか？
① 1 か月 ② 3 か月 ③ 6 か月 ④ 1 2 か月 ⑤ その他（ ）
- 3) どの時期から麻薬処方への対応や緩和ケアの相談や訪問などの対応をできるようになりましたか？
① 1 週間後 ② 1 か月後 ③ 3 か月後 ④ 今まで出来なかった ⑤ その他（ ）

2. 麻薬について
- 1) 震災前の医療用麻薬の交付件数は 1 週間あたり平均おおよそ何件でしたか？
おおよそ 1 週間（ ）件
 - 2) 震災直後の 1 週間の医療用麻薬の交付件数はおおよそ何件でしたか？
おおよそ 1 週間（ ）件
 - 3) 震災直後の 1 週間に他の医療機関で医療用麻薬による痛みの治療を受けている患者さんに対して、医療用麻薬を処方した事例はありましたか？
はい いいえ
 - 4) 震災後 1 週間以内に麻薬の処方に関して難しいと感じたことはありますか？
はい いいえ
 - 5) 震災後、麻薬の処方内容を変更しなければならなかったことはありますか？
はい いいえ
 - 6) はいと答えた方へ
それはどのようなことでしたか？

① 投与していた薬剤が不足し違う製剤に変更した。() から () へ変更
 ② 薬剤が不足、または不足すると予測され処方日数を短縮した。() 日処方へ変更
 ③ その他 ()

7) 麻薬の交付や流通に関する通知が出されたことをいつごろ知りましたか？
 ①1週間後 ②1か月後 ③3か月後 ④知らなかった ⑤その他 ()

8) 災害時の麻薬の供給についてのご意見があればお書きください。
 ①院内や地域に十分な備蓄が必要 ②大規模災害時にも機能する安定した流通の確保
 ③生産拠点の分散化 ④供給できない時に備えた代替鎮痛法の周知
 ⑤その他 ()

3. 備えについて
 震災後、緩和ケアの患者さんに対応する上で事前に取り決めをしたり用意をしていた方が良いと思うことはありますか？あればお書きください
 ① 報収集と発信 ②通信手段 ③人的、物的支援 ④患者の受け入れ
 ⑤ 麻薬の譲渡や委託についての権限 ⑥ 薬物や患者のコーディネーター
 ⑦ スタッフの体制 ⑧総合的な広域支援体制
 ⑨その他 ()

4. 患者さんやご家族について
 1) 震災後、地域の患者さんやご家族に何か問題があったことはありましたか？
 ①自身の身体状況の変化 ②麻薬などの薬剤 ③家族や家屋の喪失による悲嘆
 ④仕事を失う(職場の被災など) ④療養の場の変化 ⑤スピリチュアルペイン
 ⑥その他 ()

2) そのことにどのように対応しましたか？

5. 役割について
 1) 震災後の悲嘆や心のケアを担当する人またはチームがいましたか？
 はい いいえ

2) 1)で「はい」と答えた方へ
 ①震災後のどのくらい経過した時期ですか？
 i 1週間後 ii 1か月後 iii 3か月後 iv それ以降

②具体的にどの様に行動しましたか？
 i 薬物療法 ii 傾聴 iii カウンセリング iv チラシやパンフレットを渡す
 v お茶会や食事会 vi その他 ()

3) 震災後に求められた役割は、本来の役割と違っていましたか？
 はい いいえ

4) 3)ではいと答えた方へ それほどのような役割でしたか？
 ①急患者の対応 ②請薬の対応 ③悲嘆のケア
 ④その他 ()

6. 困難だったこと、役に立ったこと
 1)あなたが、緩和ケアの患者さんやご家族に緩和ケアを提供する時、困難だったことは何ですか？
 ① 時間的な余裕がない ②精神的な余裕がない ③症状マネージメント ④心理的サポート
 ⑤家族への対応 ⑥チームや病棟とのカンファレンス
 ⑦その他 ()

7. 支援について
 1)あなたがあなたが勤務する施設にとって、継続して緩和ケアを提供するにあたって必要だった支援は何ですか？
 ① 人的支援 ②チームの派遣 ③チームからの相談先 ③患者の受け入れ
 ④ スタッフのカウンセリング ⑤ スタッフの傾聴 ⑥ スタッフとの交流
 ⑦その他 ()

8. 次に伝える
 次の災害に備えている方々に、お伝えするとすればどのようなことですか？
 ① あなたやあなたが勤務する施設にとって
 ② 患者さんやご家族にとって

震災後の緩和ケアについて、ご意見やお気持ちを自由にお書きください。

職種別質問項目(訪問診療医、訪問看護師用)

(1),(2)は施設の代表者がお答えください

1)年度別、月別のがん患者への訪問数
 平成22年度()件
 1月()件 2月()件 3月()件 4月()件 5月()件 6月()件
 7月()件 8月()件 9月()件 10月()件 11月()件 12月()件
 平成23年度()件
 1月()件 2月()件 3月()件 4月()件 5月()件 6月()件
 7月()件 8月()件 9月()件 10月()件 11月()件 12月()件
 平成24年度()件
 1月()件 2月()件 3月()件 4月()件 5月()件 6月()件
 7月()件 8月()件 9月()件 10月()件 11月()件 12月()件

2)年度別、月別の看取りの数が分かりましたらお書きください
 平成22年度()件
 1月()件 2月()件 3月()件 4月()件 5月()件 6月()件
 7月()件 8月()件 9月()件 10月()件 11月()件 12月()件
 平成23年度()件
 1月()件 2月()件 3月()件 4月()件 5月()件 6月()件
 7月()件 8月()件 9月()件 10月()件 11月()件 12月()件
 平成24年度()件
 1月()件 2月()件 3月()件 4月()件 5月()件 6月()件
 7月()件 8月()件 9月()件 10月()件 11月()件 12月()件

3)特に、在宅緩和ケアにおいて困難だったことは何ですか？それはいつごろまでですか？
 身体面の対応()
 直後、1週間後、2週間後、3週間後、1か月後、その他()

社会面の対応()
 直後、1週間後、2週間後、3週間後、1か月後、その他()

精神面の対応()
 直後、1週間後、2週間後、3週間後、1か月後、その他()

スピリチュアルな対応()
 直後、1週間後、2週間後、3週間後、1か月後、その他()

そのことにどのように対応しましたか？

5)震災後、仮設住宅で暮らしている方への訪問はありましたか？
 はい いいえ

「はい」と答えた方へ
 ① それは何件くらいですか？
 平成22年度 件/月 件/年
 平成23年度 件/月 件/年
 平成24年度 件/月 件/年

② 仮設住宅へ訪問するうえで困難だったことはありましたか？
 はい いいえ

「はい」と答えた方へ
 I それはどのようなことでしたか？
 i 場所が不便 ii 交通手段がない iii ガソリンが手に入らない iv スタッフが足りない
 v その他 ()

③患者さんやご家族が仮設での療養で困難だと感じていたことはなんですか？
 i 部屋が狭い ii 家族に迷惑がかかる iii 通院が困難 iv 仮設の中や周囲の移動が困難
 v その他 ()

6)現在、仮設で療養されている方が抱えていると思われる苦痛をお書きください。
 身体面()
 社会面()
 精神面()
 スピリチュアル()

7)6)に関して、どのような対処が必要と考えますか
 身体面()
 社会面()
 精神面()
 スピリチュアル()

8)がん診療や緩和ケアを提供するうえで、あなたが現在抱えておられる悩みや困難はありますか？
 はい いいえ

「はい」と答えた方へ
 ① それはなんですか？
 i 体調不良 ii 不眠 iii 精神状態 iv 自身のスキルアップ v スタッフとのコミュニケーション
 vi 地域との連携 vii その他 ()

②どのような対処が必要と思いますか？

被災沿岸地域の緩和ケアを語る会

事前アンケート

薬剤師用

被災沿岸地域の緩和ケアを語る会「事前アンケート」

該当する項目に丸を付けてください。

1) 震災当時、あなたのいた地域はどこですか？

- ① 宮古 ② 釜石 ③ 大船渡 ④ 陸前高田 ⑤ 気仙沼 ⑥ 仙台 ⑦ その他 ()
所属施設 ()

1. 震災後の活動について

【以下の質問は震災後の業務（役割）について伺います。緩和ケアや地域医療に携わってきた皆さんの業務（役割）にどのような変化が起こり、その後現在までどのような過程を経てきたのかをお答えください。】

1) 震災前の業務（役割）は、どのようなものでしたか？

- ① 病院薬剤師 ② 調剤薬剤師 ③ その他 ()

2) 急性期（直後から1週間）の業務（役割）は、主にどのようなものでしたか？

- ① 災害指揮、災害外来 ② 薬を無くした患者への対応（請薬外来） ③ 悲嘆、心のケア ④ その他 ()

3) 通常の業務にもどるのにどれくらいかかりましたか？

- ① 1か月 ② 3か月 ③ 6か月 ④ 12か月 ⑤ その他 ()

4) どの時期から麻薬処方への対応や緩和ケアの相談や訪問などの対応をできるようになりましたか？

- ① 1週間後 ② 1か月後 ③ 3か月後 ④ 今まで出来なかった ⑤ その他 ()

2. 麻薬について

1) 震災前の医療用麻薬の交付件数は1週間あたり平均おおよそ何件でしたか？
おおよそ1週間 () 件

2) 震災直後の1週間の医療用麻薬の交付件数はおおよそ何件でしたか？
おおよそ1週間 () 件

3) 震災直後の1週間に他の医療機関で医療用麻薬による痛みの治療を受けている患者さんに対して、医療用麻薬を処方した事例はありましたか？

はい いいえ

4) 震災後1週間以内に麻薬の処方に関して難しいと感じたことはありますか？

はい いいえ

5) 震災後、麻薬の処方内容を変更しなればならなかったことはありますか？

はい いいえ

6) はいと答えた方へ

それはどのようなことでしたか？

- ① 投与していた薬剤が不足し違う製剤に変更した。() から () へ変更
② 薬剤が不足、または不足すると予測され処方日数を短縮した。() 日処方へ変更
③ その他 ()

7) 麻薬の交付や流通に関する通知が出されたことをいっごころ知りましたか？

- ① 1週間後 ② 1か月後 ③ 3か月後 ④ 知らなかった ⑤ その他 ()

8) 災害時の麻薬の供給についてのご意見があればお書きください。

- ① 院内や地域に十分な備蓄が必要 ② 大規模災害時にも機能する安定した流通の確保
③ 生産拠点の分散化 ④ 供給できない時に備えた代替鎮痛法の周知
⑤ その他 ()

3. 備えについて

震災後、緩和ケアの患者さんに対応する上で事前に取り決めをしたり用意をしていた方が良いと思うことはありますか？あればお書きください

- ① 報収集と発信 ② 通信手段 ③ 人的、物的支援 ④ 患者の受け入れ
⑤ 麻薬の譲渡や委託についての権限 ⑥ 薬物や患者のコーディネーター
⑦ スタッフケアの体制 ⑧ 総合的な広域支援体制
⑨ その他 ()

4. 患者さんやご家族について

1) 震災後、地域の患者さんやご家族に何か問題があったことはありましたか？

- ① 自身の身体状況の変化 ② 麻薬などの薬剤 ③ 家族や家屋の喪失による悲嘆
④ 仕事を失う（職場の被災など） ⑤ 療養の場の変化 ⑥ スピリチュアルベイン
⑦ その他 ()

2) そのことに応じてどのように対応しましたか？

5. 役割について

1) 震災後の悲嘆や心のケアを担当する人またはチームがいましたか？

はい いいえ

2) 1)で「はい」と答えた方へ

① 震災後のどのくらい経過した時期ですか？

- i 1週間後 ii 1か月後 iii 3か月後 iv それ以降

② 具体的にどの様に行動しましたか？

- i 薬物療法 ii 傾聴、iii カウンセリング iv チラシやパンフレットを渡す
v お茶会や食事会 vi その他 ()

3) 震災後に求められた役割は、本来の役割と違っていましたか？

はい いいえ

4) 3)でははいと答えた方へ それはどのような役割でしたか？

- ① 急患者の対応 ② 請薬の対応 ③ 悲嘆のケア
④ その他 ()

6. 困難だったこと、役に立ったこと

1) あなたが、緩和ケアの患者さんやご家族に緩和ケアを提供する時、困難だったことは何ですか？

- ① 間的な余裕がない ② 精神的な余裕がない ③ 症状マネージメント ④ 心理的サポート
⑤ 旅への対応 ⑥ チームや病棟とのカンファレンス
⑦ その他 ()

7. 支援について

1) あなたやあなたが勤務する施設にとって、継続して緩和ケアを提供するにあたって必要だった支援は何ですか？

- ① 人的支援 ② チームの派遣 ③ チームからの相談先 ④ 患者の受け入れ
⑤ タフのカウンセリング ⑥ スタッフの傾聴 ⑦ スタッフとの交流
⑧ その他 ()

8. 次に伝える

次の災害に備えている方々に、お伝えするとすればどのようなことですか？

- ① あなたやあなたが勤務する施設にとって

- ② 患者さんやご家族にとって

震災後の緩和ケアについて、ご意見やお気持ちを自由にお書きください。

職種別質問項目（薬剤師用）

- 1) 震災前、麻薬処方がありましたか？
- 2) 麻薬を処方された患者さんが、麻薬が切れる時期にきちんと受診できていましたか？
- 3) 麻薬の在庫が流出しましたか？その処理はどうでしたか？
- 4) 麻薬や薬剤を処方、調剤する上で困難だったことは何ですか？
① 薬剤が不足 ② 委譲や譲渡など法律上の問題 ③ 器材や器具の不足
⑤ その他 ()
- I そのことにどのように対応しましたか？
- 6) 麻薬や薬剤を処方、調剤する上で普段と違った工夫をされたことはありますか？
はい いいえ
はいと答えた方へ
I それはどのようなことですか？
- 6) 薬の流通や調剤業務など法律を変えなければならないと感じたことはありますか？
はい いいえ
「はい」と答えた方へ
I それはどのようなことですか？
- 7) 支援の薬剤が使われずに備蓄場所に置かれたままになっていたことはありますか。
はい いいえ
「はい」と答えた方へ
I それは、なぜですか？
i どんな薬剤があるかわからなかった ii 支援薬が必要なかった iii どこでどの様な薬剤が必要かわからない iv その他 ()
- 13) どの様な支援があれば良いと思われましたか？
i 調剤支援 ii 避難所支援 iii 薬剤コーディネート iv 相談支援体制 v 精神的支援
vi その他 ()