

令和4年度 多様な新ニーズに対応する 「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン インテンシブコースセミナー

日 時:2023年1月27日(金) 18:00~19:30
 場 所:兵庫県立大学遠隔講義室(Zoom)
 テーマ:COVID-19 流行下におけるがん患者の在宅移行支援 ~OCNS
 としての役割~
 講 師:濱本 千春先生(YMCA 訪問看護ステーション・ピース 所長)
 受講者:43名(アンケート回収率88.4%)
 主 催:兵庫県立大学看護学研究科 多様な新ニーズに対応する「がん専門
 医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン代表 川崎 優子



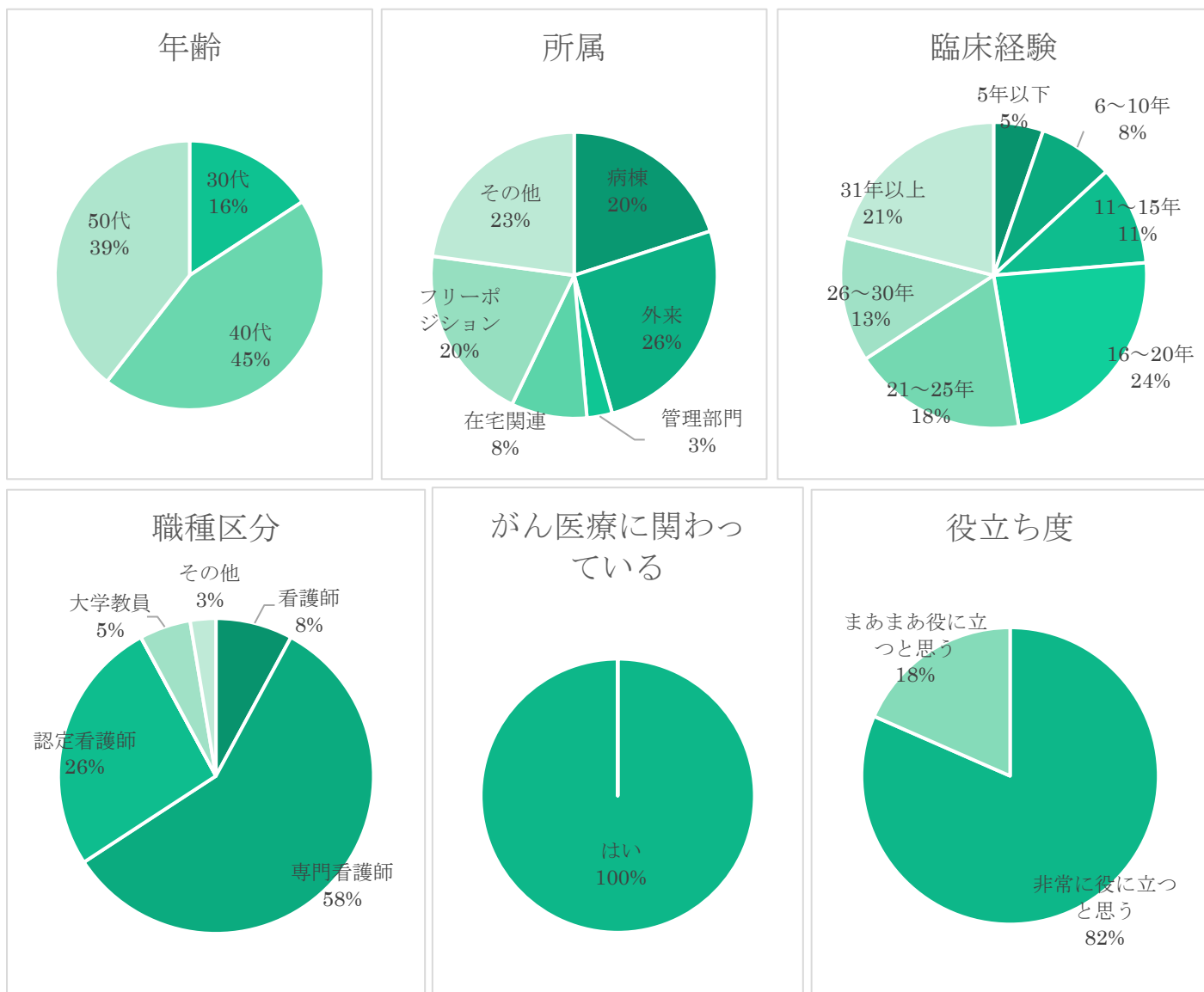
<概要>

YMCA 訪問看護ステーション・ピース 所長 濱本 千春 先生から「COVID-19 流行下におけるがん患者の在宅移行支援 ~OCNSとしての役割~」として、コロナ前後を比較しつつ、今まさに、現場で直面している在宅移行支援における状況や課題について具体的な事例をいくつかお話しいただいたり、参加者からチャットで事例を挙げていただいたりして情報を共有した後、参加者同士でディスカッションを行いました。

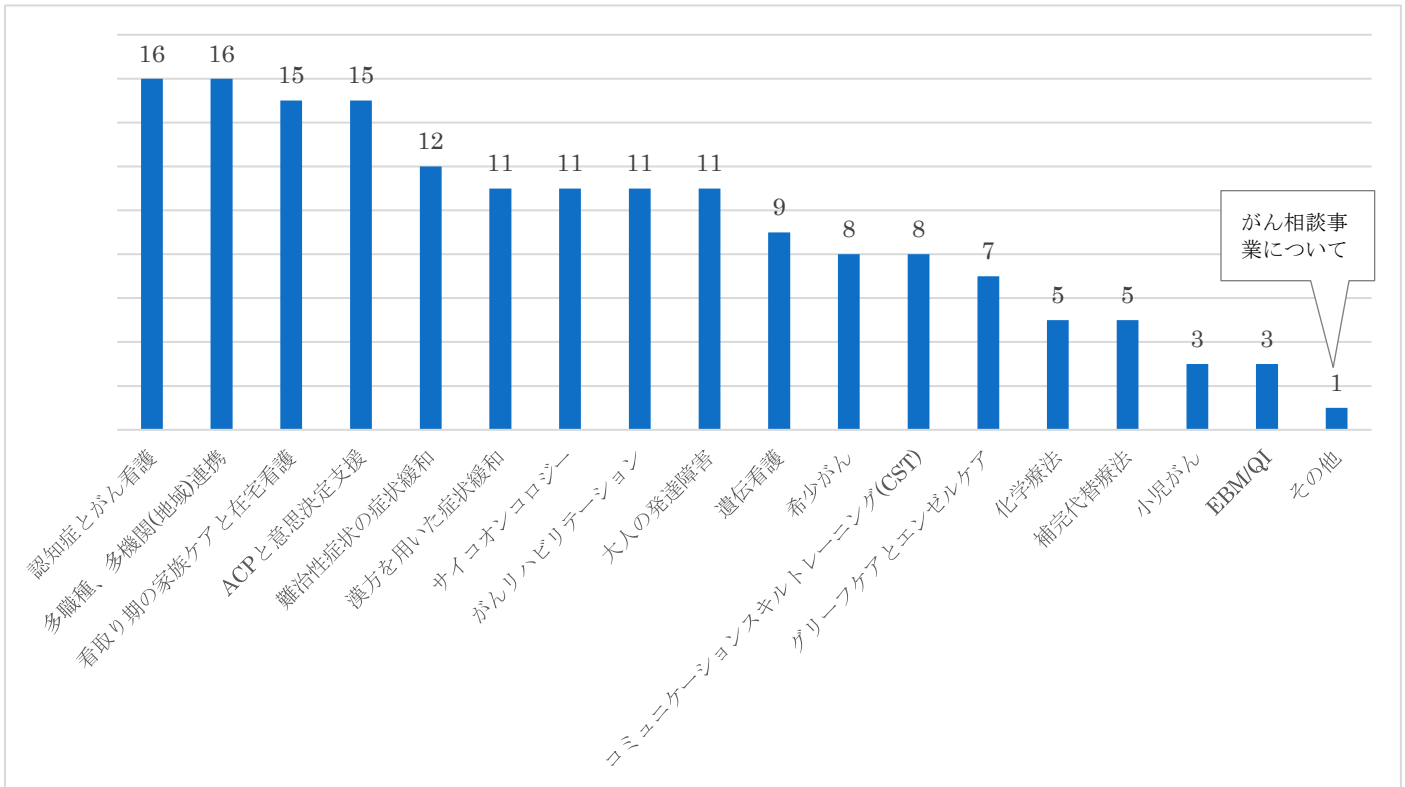
在宅移行における場面での、ありがちな思い込みや常識と思っていたことなどについてもいくつもするどいご指摘をいただき、改めて医療者として果たす役割について考えさせられる時間となりました。

<アンケート結果>

●参加者について



●今後、セミナーに期待するテーマ



●参加者からのコメントより

▼今回のセミナーで、あなたが感じたこと、印象に残ったことがあれば自由にお書きください。

役割・連携

- コロナ禍で、なんとなく感じていたことが言葉として聞くことで、はっきりした感覚でした。また、医療者もコロナ禍を言い訳にしていたのだと改めて感じました。講演の中で、自分たちがいなくてもできるように、というところがとても印象に残っています。相談があると、どうしても自分主体で動いてしまい、現場では専門知識を持った看護師に任せておけば良い、相談すれば何とかしてくれる、という空気になってしまっている気がします。コロナ禍で配置転換が多く、その雰囲気はさらに強まったように思います。コロナ禍で欠員が多い中で、多忙やストレスが大きくなり、疲弊してしまい看護というより業務になってしまっている看護師も多くなった印象です。そんな中で、現場の看護師のモチベーションを維持向上し、システムの構築や教育をしていくのは大変だと感じています。役割として取り組んでいかねば、という思いです。自分自身も少しモチベーションが低下していたところですが、今日の講演を拝聴し、患者・家族のためにも頑張ろうと思いました。ありがとうございました。
- 私は薬剤師なので 看護の方とみている面が異なるなあと思いました。ただ私は薬剤師代表でもないし 医療機関や関わる患者、スタッフによっても相当変わると思うことを前提に書かせていただきます。面会制限や医療構造の変化が患者の受け入れに大きく影響していること、家族ケアや病状把握を含めた IC に大きな影響が生じていることは、おそらく皆さんと同じように感じていると思いました。制限の多い患者さんの認知力低下が増えていること、在宅での看取りが増えていることなどおそらく同じようにかんじているだろうと思うのですが、独居の患者、人間関係の希薄な患者にとって、コロナでなくても面会者が少ない患者にとっては かって気が楽(?)、遠い親戚も 面倒見られない、亡くなったら教えてくれれば良いと 以前よりもずっと言っているような気がするということです。急性期病院が減っていく中で、今後緩和で入院できる患者さんも入院期間もどんどん減ってくると思うので、「コロナだから●●になった」という考え方にすこし距離を置いたほうがいいかなあと感じた次第です。
- コロナ禍で各医療機関や医療圏の特徴(弱み、強味)が明確化したように思います。これまでは、弱みながらも各々の努力で保っていた部分の医療体制が崩れつつあるように感じます。このためコロナ禍前は全国的に類似したような課題を抱えていたが、施設ごと、医療圏ごとの課題が増えてきていると思います。CNSだからこそ、施設や医療圏の課題を分析し、対応できるようにしたいと思いました。
- コロナで様々な壁はありますが、関わる者として、患者と家族の背景を知ろうとする意思の大切さをあらためて肝に銘じようと思いました。病院と在宅とのスタッフ間の情報共有も具体的なやり取りを複数回、これまで以上に能動的に行っていこうと考えさせられました。病院でできて在宅ではできないことなど、知識不足も痛感し学ぼうと思います。様々な気づきも多かったです。ありがとうございました。
- 在宅支援を強くイメージしていたつもりですが、さらに現実を突き詰めて、考えていく必要性を感じました。チームと共有していきます。まさに今取り組んでいる症例と全く同じような事例の紹介がありました。簡単

に考えていました。今日の講義をもとに現場で即対応しようと思います。ありがとうございました。

- 事例を通してコロナ禍でのがん患者の現状や問題、病院側の課題などがわかった。地域全体として、病院、在宅、行政などそれぞれが連携する事の重要性を実感した。自分の所属する場所で自分自身が実践としてすべきことと、切れ目のない連携やサポート体制づくりをどうしていくのか、改めて考える機会となりました。
- 病院看護師が在宅移行への準備を全く出来ていないという現状報告があった。病院の医療者が在宅医療を経験していないことが多く、準備が十分出来ないのは当然のこととも言える。当院では、医療連携室の退院調整看護師が準備を行っており、効果的に橋渡しをしてくれていることが分かった。
- 病院と在宅をもっと行き来できるような取り組みができないかなと感じました。病院側の看護師さんのほうがポジティブに現状を考えられていた印象があり意外でした。
- CNS の活動でとして患者の特性に合った支援の組み立てをする機会が増えたと実感していた。更につなぐ役割を担っていることも実感していたので講義を聴きながら共感することが多かった
- 大変勉強になりました。施設と在宅で互いに真摯に取り組んでいるのですが、何を優先しているのか、が違うだけかなと思いましたので、もっと話し合うことが必要であると感じました。
- 在宅についての知識が不足していること、MSW に依存している部分が多く、OCNS としての課題が多くあると感じた。
- 患者と医療者、患者と家族、医療者間のコミュニケーション、すりあわせが希薄になっている現状

患者・家族への対応

- 誰が責任をもって、患者やその家族に関わっているのかが不明確な状況という部分には、課題を感じています。特に、外来通院に移行してからのがん患者さんへのフォローが不足している現状があります。方針を話し合う受診の機会にも、外来では無資格者の配置が多くなってきている現状だからです。主治医を含めた他職種で、支援の方向性を話し合う機会や仕組みづくりをしていなければならないと感じています。特に、外来化学療法室を経由しない、診断時期や BSC 以降の患者さんやそのご家族、Late Line に入っている対象者には、当事者を含めて、今後の過ごし方や治療について考えていけるような緩和ケアチーム体制づくりを進めていきたいです。
認定看護師を取得したところですが、教育課程では仕組みづくりや組織管理のマネジメントについて具体的には学習するわけではないので、これから組織内や外部環境の状況について分析して、看護管理者と一緒に考えていきたいと思っています。継続看護やチームづくりの成功事例について実際に活動している臨床家のお話も今後機会があれば聞いてみたいと思っています。緩和ケアチームが無い中で、CN として活動していかなければならない専門職の助けになるのでは無いかと思います。
現状を本音で語ってもらい、現場がなぜうまく運べないか考える機会になりました。システム的に効率で回すと、患者さんはどんどん孤独になっている現状を何とかしないとイケないと思いました。CNS の役割を認識できました。
- コロナ禍で家族と面会制限があることを理由に最後の療養の場が在宅を選ばれることが多くなったが、患者自身は在宅看取りを本当の意味で意思決定できていない状況でその方向に進むことがありました。意思決定は揺らぎがあるため、最終的に在宅看取りでなく入院になってもいいと思いますが、私自身の気持ちの中で、患者への意思決定の情報提供の場面で、方向性をきめないと準備が必要であることから、せかしているのではないかという思いが強まっていました。また、コロナ禍前であれば、マンパワー的にも患者家族と接する機会が多く、信頼関係を徐々に構築しながら、意思決定を行うことができていたのが、患者家族像がつかめていない状況で表面的に進めているような感覚がどうしてもぬぐえない状況でした。
今回、セミナーを受けて、私自身の思いを整理、なぜそうであるのかを深めて考える機会を得ることができました。さらに、一見困った患者・家族がどうしてそうなったかという視点で考えることは、介入のヒントに繋がるという気づきが得られました。ありがとうございました。
- 事例の発表を通して、がん治療を受ける一見様々なサポートが受けられるように見える病院でありながら、コロナ禍による社会的な混乱も手伝い、難しい背景を持っている患者家族であるほどに、孤立しやすいのかもしれないと思った。
- 患者や家族背景をしっかりと理解すること。患者が自宅で療養する様子をもっと想像すること。何が必要なのか調整する意味を考えた上で在宅調整を図っていくこと。
- コロナ禍の状況に限らず、患者が在宅で過ごすためには、どのような場所でどのように過ごしていくのか、具体的に考えた帰宅方法、継続が必要な医療処置を考えなければならないことを再認識しました。
- 在宅移行時に病院での医療と同じに考えるのではなく、生活目線で考えることの大切さを改めて考える機会になりました。
- 在宅でできる医療行為の幅を考えずに無茶難題お願いしてしまっていたなと反省いたしました
- 家族を介護者として考えない

その他

- 在宅に帰るならベッドがほしいよね、とか普段当たり前のように思っていたことが本当に状況や根拠をもって考えられていたのか、自分でも普段からなんとなく自分の意見を押しつけているような気がしていたので、やっぱりそうだったんだと改めてわかりました。
- 実際の事例に対する濱本先生の分析や介入が印象的で勉強になりました。また、COVID-19 流行下におけるがん患者の在宅支援の状況を俯瞰で見ることができたように思います。自分にできることを改めて考える機会になりました。ありがとうございました。
- 訪問看護師です。これから、母体病院の外来に入って、訪問看護師として、また専門看護師として、がん患者さんのお役に立ちたいと思っています。模索中ですが濱本先生のお話を伺って、なおさら頑張りたいと思いました。ありがとうございました。
- 在宅の現状が、事例を多くお話しいただいたことで、理解もしやすく、課題、今後の検討事項など良くわかった。先生のパワフルなお話の進め方に引き込まれ、大変楽しい時間でした。
- 責任転嫁しないで、引き受ける覚悟
- つなぐことの大切さ

▼がん患者の在宅移行支援において、看護師として今最も強く感じている課題をお書きください。

患者、家族への対応

- がん相談支援センターに所属しています。普段から退院支援に携わることはあまりないのですが、COVID-19 流行後に変化したこととして、入院中の患者さんのご家族からのご相談が増えました。面会制限で家族は患者さんの様子がわからない、年齢だったり病状によってはスマホが使えずコミュニケーションが取れない、医師からの説明もできて電話、というような状況で「いきなり」退院と言われて困っている。その場合は病棟や退院支援部門と連携して支援に繋がりますが、相談にも来られるご家族は一部だと思います。今までのノウハウが崩壊したときにどう再構築していくか、と先生もおっしゃっていましたが、本当に課題だと感じています。
- 患者さんの情報を持ち合わせずに、平気で退院カンファレンスに参加していること 何のためにカンファレンスが行われ、何を目的に参加しているのか。そのことを話すと、否定されたと感じてしまう、多忙をできない理由にして正当化する。患者さんの支援を行う看護師を育てることが、管理者も追いついていない印象
- グループディスカッションでは、拠点病院にあるがん相談支援センターの利用のハードルががん患者からすると高まっているということが話題に出た。相談することが必要な状況でも相談するという発想がうまれない状況も珍しくないコロナ禍による影響も然り、すべてのがん患者の相談ニーズを満たせていない現状があると思う。
- 病院の医療安全の意識が高いため、例えば患者の生活に合わせた内服管理など難しく、家に帰ってからも病棟ルールで生活になっている。
コロナの影響で家族と会えないから情報がとれないと理由はあるが、対面を設定してもとれない。コロナを理由にすることが慣れてきている
- 患者と家族との関係性を具体的に知ることと、ケアや心の支えなどの家族力のアセスメントを限られた時間で行うことです。
- 生活者としての患者さんという視点が不足している。
戻る場所（自宅）での生活をイメージが不十分なまま退院支援を行っている。
- 治療期から在宅移行へのタイミングが、コロナ禍で家族等との関係も築きにくく、進め方が難しい
- 在宅へ送り出す側（病院側）が患者や家族情報、生活状況をよく知らない
- 話し合いを積極的に行うことと、関心をもつことかと思います。

システム構築・連携

- 面会制限によって、ご家族は患者の病状把握が難しく、医療者側との温度差が発生していると思います。今後の療養場所の選択などの話し合いが必要だと考えていても、ご家族は患者の状態を目の当たりにしていないので、状況が伝わりにくい現状があります。また、患者も、家族に迷惑をかけたくない、こんな状態を見られたくないという苦悩があり、相互の調整を図っていく難しさがあります。少しでも、双方に病状の認識のずれが少ないようにと考えますが、双方に悲嘆感情があり、現状を受け入れるのには時間がかかります。こうした関係性を考慮して、面会制限下ではありますが、面会をどこまで許容できるのかを主治医を含めて話し合いを行い、患者と家族の対面での時間が取れるように調整するようにしています。しかし、感染リスクの危険性がある中で、どこまで許容するかそのケースに合わせた調整が必要になるので、そこが現場ではジレンマと感じています。
- 入院患者・外来患者にかかわらず、面会制限や付き添い人数の制限等で家族システムとしての状況や自宅で

の生活状況が見えづらく（把握しづらく）になりました。意図的に家族と面談する機会を設ける、地域医療との情報共有等で対応を行っていますが、来院の機会や人数は格段に減少しており、困難さを感じます。

- ・コロナ禍で退院前カンファレンスなどが開催できなくなっている状況があるのですが、やはり病院スタッフと在宅リソース間のコミュニケーションを意図的に図る必要性を感じました。個々ではなく多職種でどのように図っていくかが課題と感じています。
- ・面会でできない状況で、家族が患者の状態をイメージできず不安が高まっている中、継続したケアが提供できるよう、より具体的な情報共有、地域連携の強化が課題と考えている。
- ・誰がいてもいなくても、認定、専門看護師じゃなくとも、病院看護師1人1人が、自律して在宅を支援できるシステムの構築が急がれます。課題としたいです。
- ・浜本先生のお話と同様になるかと思いますが、、病棟看護師との連携、すり合わせだと思っています。
- ・トータルしたがん看護の推進

意思決定支援

- ・意思決定支援の際、なかなかキーとなる家族が全員集まって相談することが困難。そのため、家族間での行き違いが起きたりし、病状を考えると意思決定を急ぐ場面でも時間を取ってしまうことがある。面会でできない状況で、久々に会った患者様の状態が悪くなってかなり衝撃を受ける家族も多く、家族の心の準備ができていない状態で在宅に移行するかどうか相談しなければならないことも多い。そもそも病院に来たいたくことも最低限となっているため、家族ケアがしっかりとできていない。
- ・看取りを踏まえた在宅への移行に関する意思決定支援は、本人の意思だけでなく、家族の覚悟を前提にした意思が合致している必要がある。家族が家で看取る意思を表示していてもマンパワーがなかったり、マンパワーがあっても看取る意思が持てない場合も多い。その調整がかなり難しい。病態の予測と本人、家族のメンタルケアなどの複合的な問題をもう少し論理的にアプローチできるようにしたいと考えている。
- ・患者さんがかえってからの自宅での療養を想像して意向支援や調整が行えていない
- ・在宅移行に伴う意思決定支援の難しさとタイミングについて。

経済的な課題

- ・経済的問題、独居や、老老介護、精神疾患、若年の在宅療養、知識不足や使える制度などが少ない。在宅側のスキルの差が大きく、依頼する医師や訪問看護ステーションに偏りがあり、タイムリーに連携出来ないことがある。
- ・がん治療中の働き世代の患者に訪問看護師などのサービスを提案する際に、経済面がバリアになる事が多い
- ・どのように経済的困難な方とそうでない方の介護格差をなくしていけるか

その他

- ・コロナ禍を言い訳にせず、限られた時間で患者・家族を知り、信頼関係を得る工夫を考えていきたいと思えます。病棟・在宅の関係者と顔の見える関係や繋がりを持ち、「その人が明日から生きるために何が必要であるか」を考えて行動していきたいと思えます。
- ・コロナを言い訳に患者に無理を強いていないか。明日から生きていくために必要なことを準備する。

▼その他、何かご意見・ご感想があればお聞かせください

- ・看看連携を考える会を立ち上げて3年、コロナで継続できなくなり3年、せっかく芽がでそうだったところで荒地になってしまいましたので、再構築をするために模索をしている所でした。再構築をするために沢山のヒントをいただきました。ありがとうございました。
- ・経験豊富なCNSの事例紹介はとても勉強になりました。またディスカッションでは、様々な地域で活動されているCNSのお話を拝聴出来とても為になったと思います。また、今回のセミナーも楽しみにしております。
- ・当院では退院支援の看護師と医師でどんどん先へ進めてしまい、薬剤師の意見はあまり聞いてもらえません。こちらの能力不足のせいもあると思いますが、あと予後予測をはっきり言ってくれない緩和ケア医師のため、先への見通しがつきにくい現状があります。どの程度、予後予測ずんでいるのでしょうか？
- ・事例の患者さんへの介入の実際や、短時間で患者・家族の意向を引き出すアプローチについてもっと聞きたかったです。
- ・いつも、聴講させていただき最新情報、トピックスな内容で実践に活用できないようです。ありがとうございます。
- ・いつも興味深いテーマを取り上げていただきありがとうございます。今後も楽しみにしております。
- ・いつも学びの場をありがとうございます。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

- いつも貴重な機会をありがとうございます。
- 貴重なお話をありがとうございました。
- 事務局の方へ
いつもきめ細かなご案内をいただきまして、ありがとうございます。会場から遠方にいながら、他地域の研修会に参加できることは学びや発見が多くあり、大変ありがたく感じております。今後ともよろしく願いいたします。
- いつもありがとうございます。今後ともよろしく願いします。
- ありがとうございました。