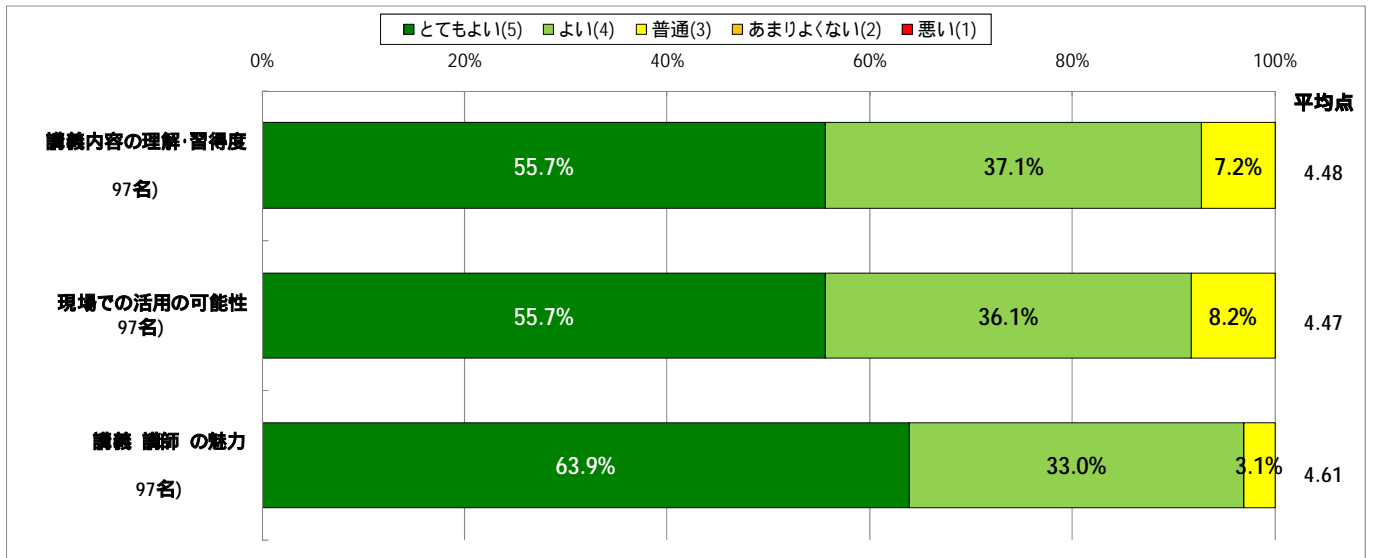


第2回 在宅医療認定医講座 Part (6月15・16日) 講義のふりかえり グラフ

6月15日(土) 東京研修センター

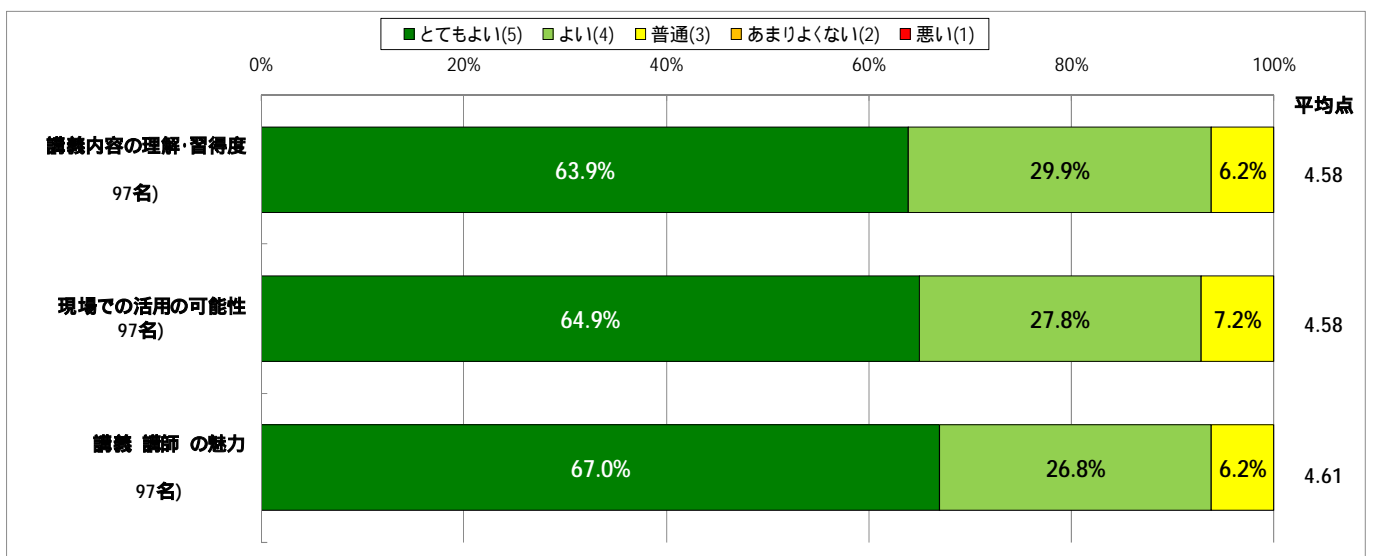
講義 在宅療養支援診療所の医療の実際～発熱の管理～

講師：長尾クリニック 院長 長尾和宏先生



講義 在宅療養支援診療所の医療の実際～経管を含む栄養の管理～

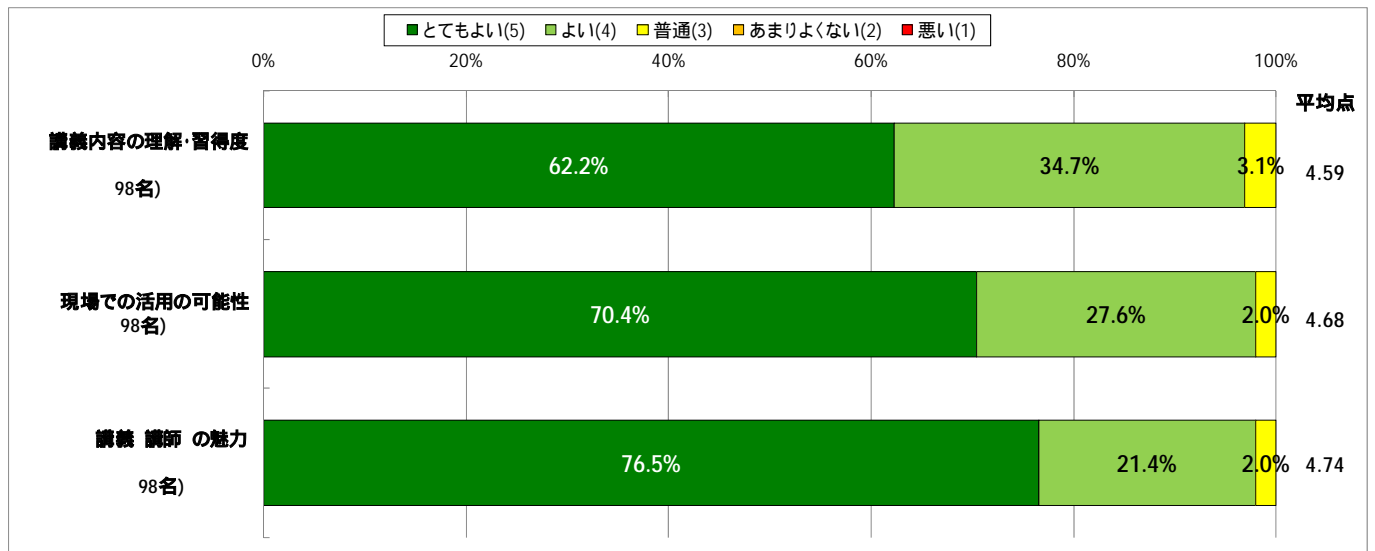
講師：長尾クリニック 院長 長尾和宏先生



6月16日(日) 東京研修センター

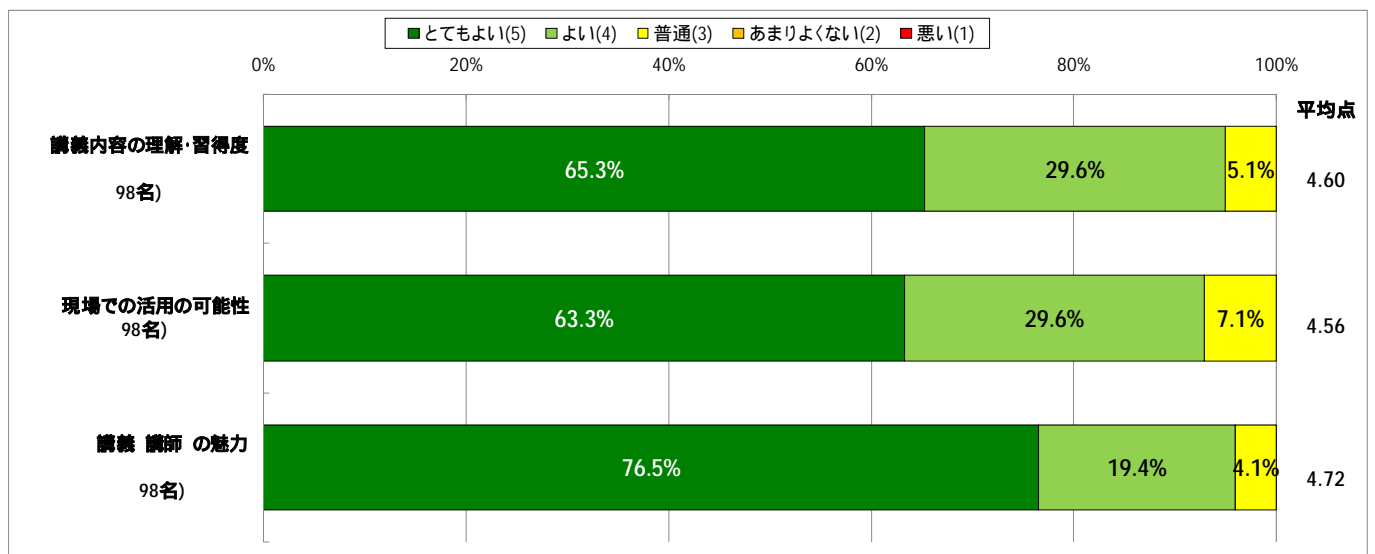
講義 在宅療養支援診療所の医療の実際～麻薬の管理～

講師：長尾クリニック 院長 長尾和宏先生



講義 在宅療養支援診療所の医療の実際～終末期医療～

講師：長尾クリニック 院長 長尾和宏先生



第2回 在宅医療認定医講座 Part 6月15・16日)

講義のふりかえり 自由回答

6月15日 講義 「在宅療養支援診療所の医療の実際～発熱の管理～」
発熱、便秘などのありふれた症状に、冷静に対処できる Cw、Ns の育成が望まれるところだが、彼らのストレスが大きくなならないようなバックアップ体制も同時に整備してもらいたい。
一番身近な「発熱」について、家族・介護者の救済について、どのように始めていくか考えるいい機会となった。
最新の知見、情報を教えていただき、講師として最高の先生だと思った。
「発熱」だけでなく、在宅医療全般に話が及んでいた。ためになったが、表題とは少し食い違いがあったと感じた。
事前シミュレーションの重要性を再認識した。重要度基準がよかった。実践的なヒントが沢山あった。
在宅医療について理解が深まった。在宅の現状と今後の課題がよくわかった。
モラルの大切さがよく分かるレクチャーだった。悪貨主導で(ブローカー主導で)サ高住が患者の囲い込みとなっているとは知らなかった。
基本的な症状に対して詳細な説明をしていただけた。
多少の毒舌調も聞き取りやすく、わかりやすい、楽しい講義だった。
実にわかりやすかった。
説得力のあるレクチャーだった。また介護の裏事情を聞いて驚いた。
在宅医療における現場での問題点を学ぶことができた。
ユーモアを交えながら飽きさせることなく、発熱管理のエッセンスを教えていただいた。
多方面でのご活躍を聞き、こんな実態があるのかと思った。
発熱以外の話も面白かった。一部の施設における患者売買の話は深刻だと感じた。
本当にわかりやすい、楽しいレクチャーをありがとうございました。
とにかく話が上手い。介護施設主導の医療がとんでもないことになっているとは知らなかった。
在宅医療の実際について具体例もあり、よく理解できた。
「発熱」というテーマは的が絞りにくそうだと思った。ノロウィルスの講義のほか、先生が話題にしていた「事前の発熱シミュレーション」などについての話も面白そうだと思った。
明快で楽しく、ポイントを絞ってわかりやすく教えていただきありがとうございました。
再確認の部分もあったが、まとめてあることで実際の問題点も見えてきた。制度のことや知らないことも沢山ありためになった。
発熱の部分は知識の確認ができてよかった。置き薬だが、私も訪問診療開始時に解熱剤、下剤を処方している。在宅医としてのモラルハザードのお話、興味深く聞いた。わかりやすい講義だった。
特養を管理している立場として、大変実用的で役に立つ講義であった。語りが大変わかりやすく楽しかった。
誤嚥することが必ずしも肺炎に繋がるとは限らない。咳をして、喀出する訓練が大切とわかった。在宅医療の周囲に対応すべきシステムが多いことがわかった。
具体的内容から、在宅医療に関する全般的な内容まで理解できよかった。

6月15日 講義 「在宅療養支援診療所の医療の実際～経管を含む栄養の管理～」
経管栄養剤を寒天で固める方法は、病院においてはNsが注射器で注入するのにかなりの力が必要で時間が掛かり過ぎるため中止になったことがある。一人の患者さんにじっくり時間をかけて注入する在宅医療であればいいと思う。
胃ろう交換は注意が必要と改めて感じた。
胃ろうの細やかな注意点がわかった。知らなかったこともあり、勉強になった。
介護療養病床では一般的なことだが、基礎的な内容の復習になった。
PEGの重要性が理解しやすく、これからの診療の指針となった。
PEGチューブ交換で怖いトラブルが起こることがあると理解できた。
PEG、手間をかけたくない、かつお金をかけたくない、の2つで寒天化も、ハイネゼリーも、PGソフトも使用できず、非常に怖ろしく思っている。
胃ろうの危険性を再認識できた。注入栄養剤にも様々な形態、効果があることがわかった。
大変詳しくわかりやすかった。最先端の大事な内容を教えていただきありがとうございました。
非常にわかりやすく、具体例を示しての説明が良かった。
PEGについて色々なことがわかった。今以上に注意する必要があることを再認識させられた。
胃ろうの患者も持っているので、非常に勉強になった。
胃ろうはトータルケアをきちんとしないと怖いと思った。色素水はいい方法だと思う。当院でも取り入れて欲しいと思った。
胃ろうとその他の実際的な例の提示があり、よく理解できた。
具体的・実用的な話でためになった。
交換時の事故の件は、ネットで知った。固形剤は介護者が手首を痛めたりするので、女性介護者には大変な部分がある。
胃ろうの話は慢性期医療の中心的話題。非常に重要な講義だった。PEGの手法及び管理から、PEGによる栄養法として、従来より固形剤のほうがいいことがわかった。嚥下り八、口腔ケアの大切さもよくわかった。

6月16日 講義 「在宅療養支援診療所の医療の実際～麻薬の管理～」
他院や薬局が、処方内容について、あれこれ患者さんに対して言うのはマナー違反のような気がする。
家庭医としてまだ研修中の私でもわかりやすい講義だった。
オピオイド使用法やセデーションの方法など、大変参考になった。
モルヒネ、オキシコドン等との薬価比較表の伝達の仕方に悩んでいたが、お示しいただいた方法(円、ドル、ユーロの例)はわかりやすく、私も使用させていただきたいと思った。ありがとうございました。
薬剤の用量、使用方法の参考になった。
本日も半日、講義をしていただき、非常に勉強になり感謝。ずっと立っての講義だったので、さぞお疲れになったのではと思う。2コマ連続の講義であれば座ってもいいのではないかと。今後、益々のご活躍をお祈りします。
具体例が沢山あり、大変参考になった。
鎮静の必要性について迷っていたが、とても参考になった。
鎮静するかは、よく状態や状況を見て判断すればいいということが理解できた。
在宅での緩和ケアの実際がよくわかった。
緩和ケアの長時間講習を受けていたが、忘れていたことも多くあり、復習になった。
わかりやすく、普段やっていることが整理できた。在宅マインドには共感する。
何を聞いても楽しく、とても勉強になった。麻薬というとローテーションか、と色々考えすぎてしまい困難を感じていたが、頑張って再勉強をしたいと思う。
モルヒネ投与について、よく覚えられた。
緩和医療に関心があり、基礎知識の習得を進めている段階。在宅での可能性や今後の方向性等、大変勉強になった。昨日の講義のあと、早速「胃ろうという選択、しない選択」を購入し拝読させていただいている。
緩和ケアにおける麻薬や鎮静など、日々直面する問題についてわかりやすく実際の話をしていただいた。大変勉強になった。
麻薬の種類、具体的な使用量、換算量をわかりやすく説明して頂いた。
オピオイドの使い方の実際と、在宅における緩和医療の実際が非常にわかりやすく、ためになる講義だった。
在宅における緩和医療の実践的なあり方を学ぶことができた。
在宅緩和ケアにおける実践的な麻薬の使い方などを具体的に示していただき参考になった。
時間をきっちり守る所が講師として素晴らしい。
麻薬の非がん患者への適応があるとの講義は驚きだった。終末期の問題とも絡めて、麻薬についての知識の集積が必要であると痛感した。
患者さん、その家族の不安や身の置所のない苦痛に対して、かける言葉や、市販の薬剤を具体的に沢山知っていれば、あせりやパニックになって救急車を呼ぶこともないかと思う。マニュアルがほしい。
外科医として、消化器癌患者を診ていたが、患者の家庭事情などを踏まえての治療はできていなかったと少し反省した。大変興味深く聴けた。
麻薬に関して、あまり使用する機会は今まで無く、基本的なことがわかりためになった。

6月16日 講義 「在宅療養支援診療所の医療の実際～終末期医療～」
寄り添い見守るには、気力がいると思っている。環境、諸事情あり、「順調」な先生となるにはとても難しさを感じる。しかし、目指して行こうと思った。
平穏死と言うものがぼんやりだがわかったように思う。しかし、終末期に何もしない、待つということがなかなか、自分の中では受け入れるのに時間がかかりそうだ。
先生のご本も早速購入して勉強しようと思う。スタッフ（HP、老健、GH、サ高住 etc）にも読ませたい。
長尾先生のお考えがよくわかり、共感できた。
どの時期をターミナルと判断するか、という点でいつも迷ってしまう。
終末期医療のあり方の考え方が理解できた。
大変愉快的な講義だった。いろいろなノウハウがあり、ためになった。
もし理事を今後もやっていたら、先生のお話を会員にもスピーチしていただきたいと思った。自信に満ちた講義ありがとうございました。
講義が慣れていて上手い。
『「平穏死」10の条件』、買ってみようと思う。
今回最大の講義数、お疲れ様でした。
気持ちが全面に出た講義だが、現場での通用可能性はまだ不十分と感じる。
『「おひとりさま」の看取りは難易度A』、共感した。
色々課題の多いところだが、本人（患者様）にとって心地よい場所を作れるよう頑張りたい。
本当に説得力がある。死生観について自分で勉強してみたい。
終末期医療に対して、日頃、自分ではあまり気づかなかった部分に気づかせていただいた。
終末期医療に関しては、あまり深く考えることがなかった。今回の講義で、その大切さがよくわかった。今後の対応に活かしたい。
死生観の多様化の中で、現在の医療対応の難しさを感じる。どのように対応していくかの考え方を再認識した。
終末期医療の現場での難しい問題について色々と考えさせられた。
終末期医療の本質、問題点、課題等につき認識が深まったように思う。
先生のエネルギーなご活動と、終末期の質を求めていく姿勢に感銘を覚えた。
終末期、死に対する考え方、リビングウィルなど色々な考え方を聴けて有意義だった。
平穏死を是非させてあげたいが、後々の訴訟やクレームを恐れて二の足を踏むことがある。そういう流れがあるのは確かなので、徐々に啓蒙が進むとは思いますが、コンセンサスが得られるのはあと何年もかかるのではないかと。
平穏死の概念を今までよく知らなかったが、非常によく理解することができた。しかし、病院ではなかなか難しい現状もある。
色々な意見がある問題だが、平穏死は賛同できる考え方だと思う。

全体への意見
私は研修会、講演会好きなので、多くの研修会に出席している。私の評価は常に辛いので、今まで学位の取得以外に有効性を感じる研修会など見たことがなかった。純粋に講演内容の聴講を周囲の同僚達に勧めたくなる研修会には初めて出会った。多くの研修会が東京で行われることに私は否定的だが、この研修会だけは首都、東京でしか成立し得ないだろうと思った。
途中で参加者への問いかけや、休憩、雑談といったものがあるといいと思った。