

参加者アンケート結果

全参加者70名→アンケート回収39名

参加者内訳 ●学外からの参加者35名

- ・医療職 11名（看護師5名、他6名）
- ・教員職 4名
- ・福祉職 3名（老人ホーム1名、介護老人保健施設1名
福祉ネットワーク1名、）
- ・学生 3名（大学院生1名、学部学生2名）・
- ・保健職 1名
- ・その他 11名（日本財団2名、出版社3名、他6名）
- ・不明 2名

●学内からの参加者35名

- ・教員 17名
- ・研究員 1名
- ・大学院生 11名
- ・研究生 1名
- ・学部学生 2名
- ・入学予定者 1名
- ・その他 2名

I 本日の講演内容で興味を感じたことや、ご意見、感想など

○エンド・オブ・ライフケア看護学が開設されたことについて

- *エンド・オブ・ライフケアについて学んでいるところで一つの専門領域分野として看護学講座が立ち上がったことが嬉しい。
- *エンド・オブ・ライフケアの考え方自体に関心があったので、講座開設を素晴らしいと思う。特に領域横断的エンド・オブ・ライフケアが考えていくことが重要と考えたので今後の活動を期待している。
- *新たな学問としての広がりを感じた。
- *胃ろうや在宅療養などの多くの判断、医療側の立場と患者の思いのくい違い等々、これらに対する疑問や不安を解決する道がやっと考えられる学問ができたと思う。

- * 講座の立ち上げ、本当に素晴らしいと思う。応援している。
- * 重要なテーマを取り上げている。
- * エンド・オブ・ライフケア看護学の活動、目指すところが良くわかった。
- * エンド・オブ・ライフケアに関する講義を受けたのは初めてで、改めて定義から学ぶ事ができた。

○「エンド・オブ・ライフケア」と「ターミナルケア」との違いについて

- * 今までは終末期を迎えている患者をターミナルという言葉で表していたが今日初めて、エンド・オブ・ライフケアという言葉に出合う事ができ、終焉に向かう患者への表現の仕方を変えることができた。
- * ターミナルとの違いをはじめ、ベースになる知識がついた。
- * ターミナルケア以上に広い範囲での新しい分野ができた事を知って良かった。ターミナル、緩和ケアとの違い、実際の内容をもっと聞きたい。
- * ターミナルとは異なることが分かった。今まで高齢者の死を考えた時、ターミナルケアとは違うと思っていたのですっきりした。
- * 地域で生活する人を支援する自分の立場から、ターミナルケアは病院で行われるケアであり、あまり身近でなかったためエンド・オブ・ライフケアは地域看護職と病院ナースが連携してするものと感じた。

○エンド・オブ・ライフケアの対象について

- * エンド・オブ・ライフケアについて様々な視座から研究されており、その対象は患者本人からその家族まで幅広いのでエンド・オブ・ライフケアの可能性が非常に大きいと感じた。
- * エンド・オブ・ライフケアは全ての年齢において展開されることは当然のことだがそれが包括的に行っていくべきということで、死というのは全ての人に対し同じように訪れるため医療者は壁を作って看護するべきでないと思った。
- * がん以外の人でも対象となることが明確にされていることに今後の関わりに明るい見通しを感じた。
- * 広い視点でとらえており、興味深い。
- * 脳外科で働いているため、家族への関わり方が大変難しく参考になると良い。
- * 疾患や年齢にとらわれることなく考えることはとても重要。
- * エンド・オブ・ライフケアを領域横断的に取り組んでいることや疾患、状況、ライフステージによって多様となるこの領域の体系化にいつかぜひ協力、参加したい。

○発表者への感想

- * 長江先生のエンド・オブ・ライフケア看護学講座、開講について興味を感じた。

- *実践知を示すアプローチや研究成果に基づく内容は、とても興味深い内容だった。
- *最後の櫻井先生の事例を用いた講演はとても分かりやすく内容も実際に自分の体験の中でもあったような事だったので興味深く聞いた。
- *櫻井先生の看護研究、在宅への看護援助とても参考になった。
- *看取りにおける家族の「ゆれ」、看護職、介護職の「ゆれ」に高齢者自身が不安になる場面を感じる事が多々あり、高齢者福祉施設における「看取りケア」においてエンド・オブ・ライフケアの考え方が参考になった。
- *学科開設のこのみならず先生方の思いやエンド・オブ・ライフケアそのものについてなど広く講義をいただき勉強になった。和泉先生、長江先生の講義はとても説得力があった。

II 「エンド・オブ・ライフケア」について抱いたイメージ

○明るい前向きなイメージ

- *ターミナルという今までの寂しいイメージより明るい感じ。
- *ターミナルケアより前向きで大衆的。
- *「理想だ」というイメージ
- *人生の終わりを充実させたいという生き生きした感じ。ターミナルより受け入れやすい。
- *自然で明るい、そのままを受け入れるという肯定的なイメージがわく。
- *穏やかで前向きというイメージ。
- *ターミナルケアほど特に暗いイメージはない。
- *人生の仕上げ、成長といったことをイメージする。大切な時期のケアだと思う。
- *QOLを大切に「生」を考える。

○「静」「悲しみ」「終わり」「遠い」イメージ

- *生命の終わりというイメージ
- *死は自然なものであるが医療者ではない人にとっては悲しみの強いものだろう。
- *「静」
- *温かいイメージがありつつも、どこか遠いところにあるイメージ。

○広い対象を支えるケア

- *終生期にある患者、家族の希望を支えるケア
- *その人らしさを支えることは環境に左右され難しい課題と感じた。
- *疾患や年齢、原因に問わず、人生の最期に向かっている人やその家族がその人らしく生きるために必要とする全てのケア。

- * 「死」は肉体的だけでなく、社会的、心理的な死も含まれるため、それらに対してより良い死を迎えるため患者を支えることが看護師の役割だと感じた。
- * がんに限らず、全ての人々へのケアであり広いものである。
- * 自分らしく生き抜くための手助けや導きとなるもの。
- * 緩和ケアとほぼ同意語で、がん以外の疾患の方を含んだ看護といったイメージ。

○人生の選択、責任

- * 人生のエンドステージの選択。自分で選択できることによる充実、家族に悔いを残させない責任。
- * 終末期を治療の他に本人が望む通りに生きるドクターフォーリーの言葉通り。
- * 自分の人生を決める。
- * 当事者主体。

III 今後エンド・オブ・ライフケア看護学の企画内容や活動への要望、期待すること

○講演会の開催

- * 今回のような講演会をもっと多く行ってほしい。
- * これから千葉大学で学んでいく中で今日のようなイベントをやってほしい。
- * 次回も引き続き、聴講したいと考えているがどの方法で聴講できるか知りたい。

○授業の公開

- * 学生対象の講座が中心と思われるが、その中のいくつかを公開講座として一般に開放してほしい。
- * 学校で始まった講義内容が一般の人、他施設の人が聞ける機会があればと思う。
- * 講義の聴講をしたい。
- * 家族ケア、すでにスタートしている緩和ケアの中でエンド・オブ・ライフケアをどう教育していくか知りたい。この講義を聴けるものなら学生にまじり是非、聞きたい。

○多職種の活動参加や活動の拡大

- * 私は慢性疾患看護ですが共同研究を募ること。
- * 市民の方が沢山参加できるような企画を期待する。今回は福祉施設から参加されている方もいて良かった。
- * 一般の病院、地域に浸透させてほしい。大学で講義、研究するだけでは一般に実践されない現実があるのではないかと思う。
- * 基礎教育、大学院教育の他に現場で働く人々へも拡大していけるシステムにしてほしい。

- *一年次の実習からがんの末期の患者さんと関わることがあるので学部一年生から現場の医療関係者まで広く受け入れられそうな活動だと思う。
- *臓器移植が今後増加する世の中、エンド・オブ・ライフケアの看護が医療者以外にも共有できるものとなれば良い。
- *今後、介護職や医療職、家族など多職種参加の活動を希望する。
- *大学内の講演だけでなく日本全国、すべての病院や地域などで本日発表されたエンド・オブ・ライフケアがなされるといいと思った。
- *死を受け入れていく方との関わりをどのようにしていいか迷うことがあったのでエンド・オブ・ライフケアが浸透することを期待する。
- *多職種がどのように協力し合っていくのか不安を感じた。(一般の人、住民を含む)
- *現場で常日頃、今回のようなケアができれば終末期の時間の過ごし方が変わっていくのではないかと思う。

○研究対象や内容の拡大

- *患者本人だけでなく、家族のグリーフケアについても研究を進めてほしい。
- *対象者に障害者（特にコミュニケーション障害）を加えてほしい。
- *患者と家族の希望の違いにどう対応していくか（患者は何もしたくない、家族は治療をしてほしい）。
- *終末期の人が生活する場（在宅、施設、病院等）それぞれにおける対応、看護の仕方に対するマニュアル、方法論の確立。
- *緩和ケア領域では耳にする概念でしたが具体的な取り組みがはっきり扱われていなかったので実践する者として期待する。
- *がん患者、家族以外(例えばエイズ、肝移植後の患者、ダウン症の方等)のエンド・オブ・ライフケアの具体的な事例、研究の紹介、介護の課題を知りたい。

○研究成果、発信

- *研究成果を期待している。
- *エンド・オブ・ライフケアに関する成果の集約。
- *成果の発信を楽しみにしている。
- *エンド・オブ・ライフケアが日本でスタンダードになるようもっともっと情報発信をしていく必要がある。
- *終末期となった者の望む形を伺える実際面の手助けもできるような広い視野で学び実践できるような学問になれば良いと思う。学ぶものが死とは何か考えるだけに終わってしまうのではなく、どう生きるかを考えられるような学問となれば良い。

IV その他お気づきの点

○ご要望

- * 本日講演して下さった櫻井先生の内容が発表された媒体が分かれば詳しく読むことができるので一緒に発表、記入してほしかった。
- * 修士課程で認知症高齢者のエンド・オブ・ライフケアについて学びを深めているので領域や大学を超えてエンド・オブ・ライフケアの質を高めていけるような開かれたネットワーク、講演会が素晴らしいと思う。是非、講座の企画や活動に参加させてほしい。

○ご感想

- * いい勉強になった。
- * 新しい知識を得られ感謝している。
- * まだまだ今後発展していく学問分野だと思った。
- * 前向き、ポジティブに捉えていこうと思う。
- * 講演ありがとうございました。
- * 事例を用いた講演は分かりやすい。
- * 以前、高校で千葉大学の先生に講演をしていただいた時に「これからは縦のつながりだけでなく、横のつながりを大切にしていくなさるべきだ」という話を聞いていたので「これだ!」と思った。

○ご意見

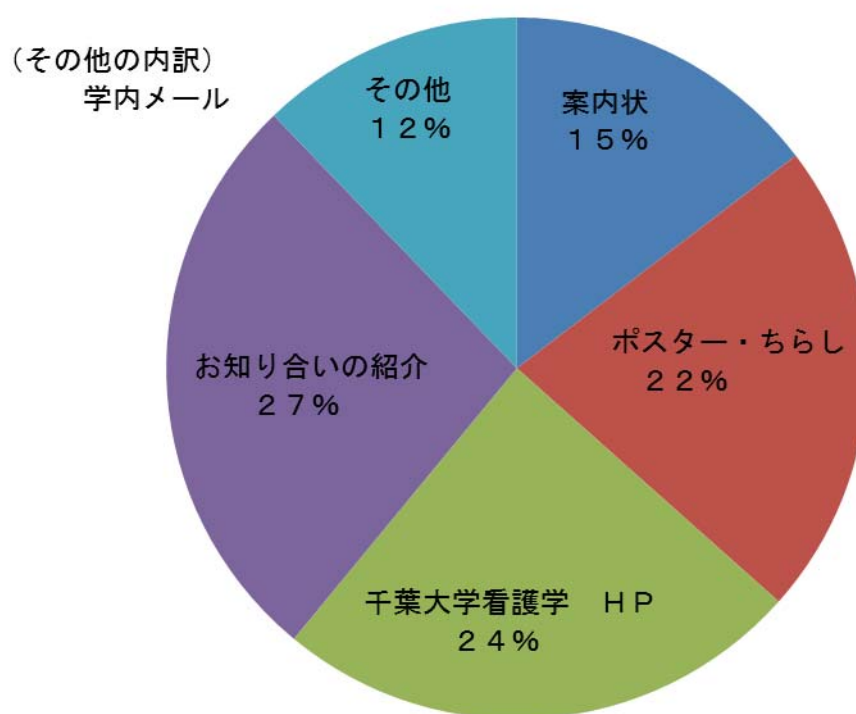
- * 高齢者の生きることに沿ってケアを提供する時に、必要なケアを提供することの大切さをわかってほしい。
- * 茨城のホームオンクリニックの平野先生の著作「看取りの医者」はEOLの実践をされている本。是非読んでほしい。
- * 人生の終焉にある人に何をしてあげられるかは大切かもしれないが現在はQOLが良いとの事で、たとえどういう場でどういう人がいようとも、まずはその方自身や家族の思いを皆で共有することから始まるのではないだろうか。
- * 今取り組んでいるエンゼルケアがエンド・オブ・ライフケアとリンクする部分もあるかもしれないと思い今日参加した。今は死に方が選べる時代。ますます人生の最期のステージを充実させる援助が大切で必要だと思う。そのための教育が必要。特に医師に。
- * 慢性疾患患者のエンド・オブ・ライフケアに関わっている。「自然な移行」や「穏やかな」とあるがCOPDやHDの患者の場合、本人の意思決定がしたくてもできない状況がある。また意思決定がゆれるというよりPTの身体状況や周りの相互作用

で変化していくことをいかにキャッチして支援できるかというところが難しい。

V 本講演を知った理由

	1. 案内状	2. ポスター	3. 千葉大学看護学部ホームページ	4. お知り合いの紹介	5. その他
人数	6	9	10	11	5
割合	15%	22%	24%	27%	12%

重複回答有



VI 講演会参加者のご所属について

所属	1. 市民の方	2. 保健職	3.医療職	4. 福祉職	5. 教育職	6. 学生	7. その他	8. 未回答
人数	0	1	19	0	8	6	4	1
割合	0%	3%	49%	0%	21%	15%	10%	3%

(その他内訳)
 医療機関研究補助
 フリーランスライター
 出版

