

在宅医療・介護連携推進のための多職種連携研修会

《アンケート集計》

平成30年1月27日(土)
労働福祉センター 大会議室

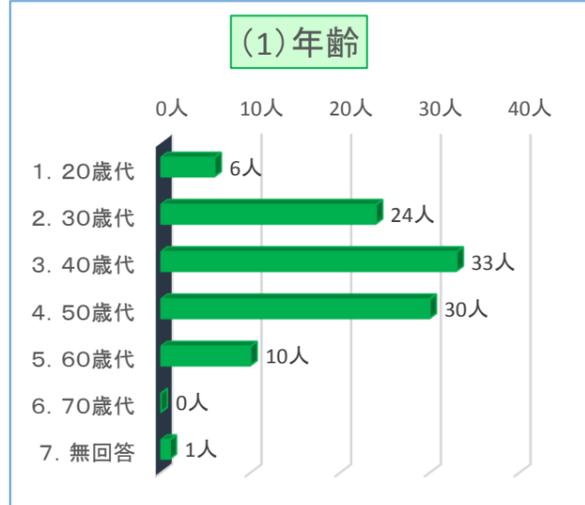
【参加人数】

グループワーク参加者数	85人
傍聴者数	43人
全体計	128人

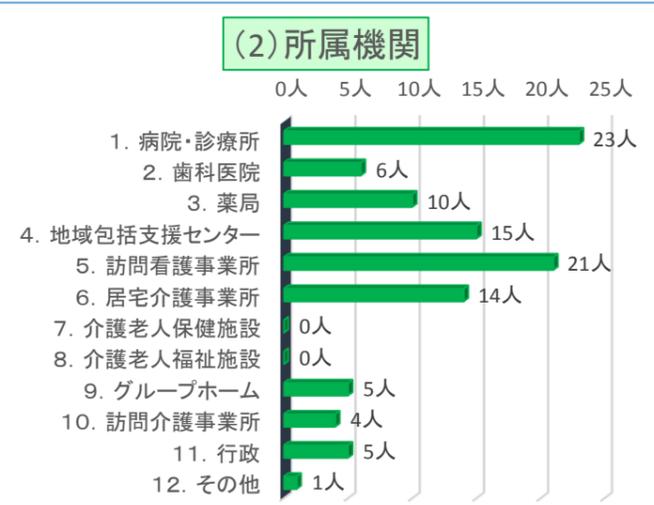
【アンケート回答者数】

	人数	回収率
グループワーク参加者	85人	100.0%
傍聴者数	18人	41.9%
不明	1人	
全体計	104人	81.3%

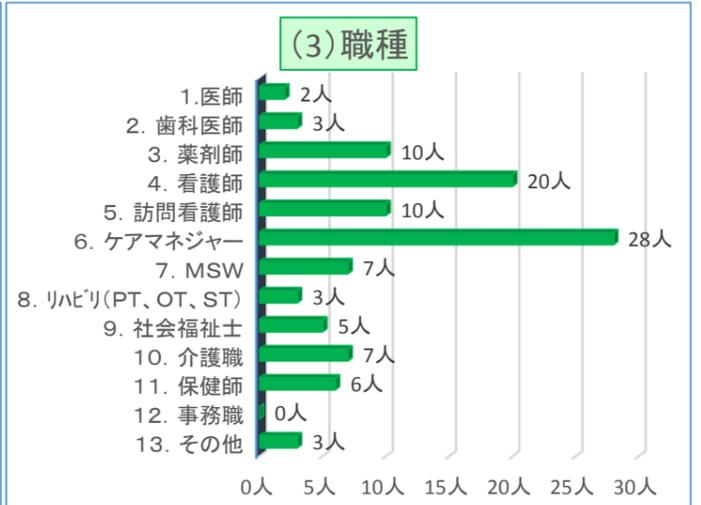
(1) 貴方の年齢についてお答えください



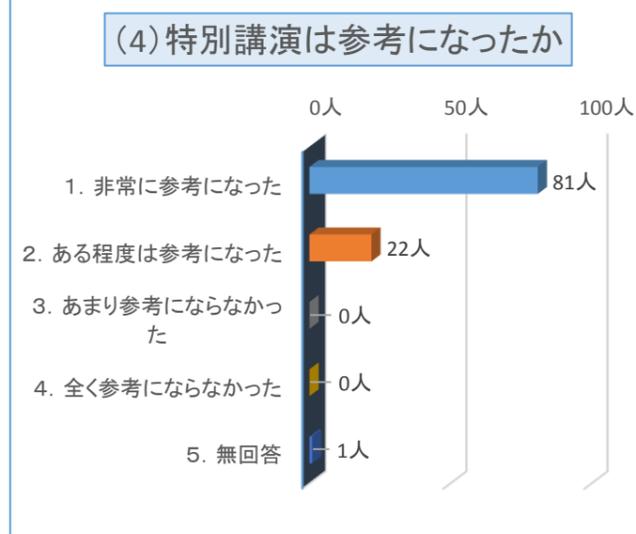
(2) 貴方の所属機関についてお答えください



(3) 貴方の所属機関において主としている業務の職種をお答えください



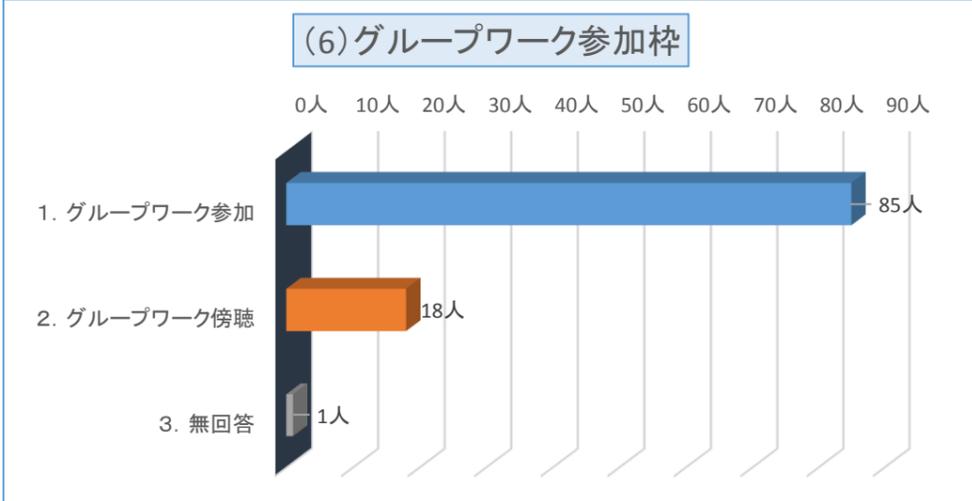
(4) 第1部特別講演(医療落語)は参考になりましたか



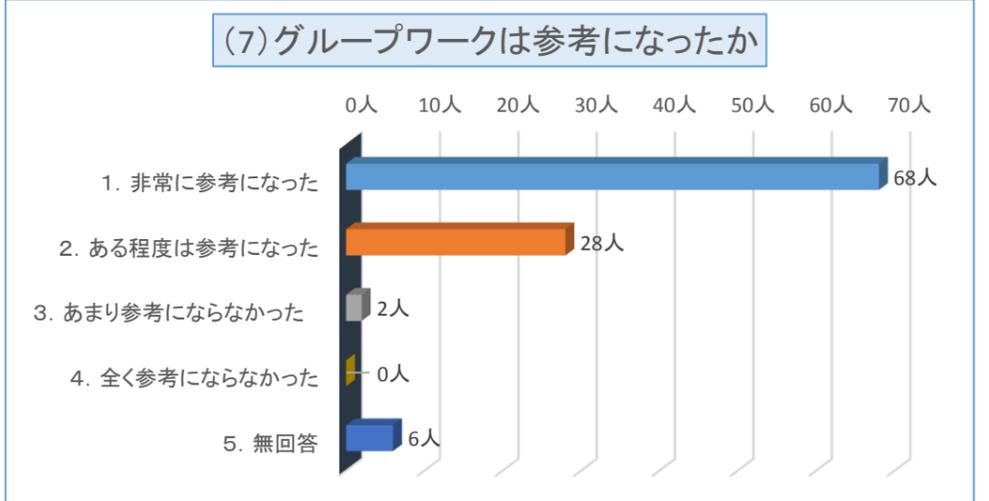
(5) 特別講演(医療落語)について、ご意見・ご感想などをご自由にお書きください(抜粋)

- ・笑いの医療効果を知ることが出来た。
- ・笑う門には福来る。何もなくても笑うことの大事さを教えて頂きました。
- ・とてもよかった。最期まで自分らしくということがどういうことか悩んでいた。「笑いは健康に良い、最期まで体に良いことをしていく」ということを患者さんに伝えていきたいと思った。
- ・”笑い”は福をもたらす！ということを常に頭に入れて生活していきたい。毎週テレビで吉本新喜劇を見ていることはいい事だな？と思った。
- ・講演内容もわかりやすく、楽しい時間を過ごせました。NK細胞が活性化したかなと思います。笑って過ごせる事ばかりではない日々ですが、少しでも笑いを見つけて行きたいと思う。
- ・訪問に行った時に笑顔を絶やさず利用者さんの笑顔が見られるよう関わって行きたいと思った。講演は楽しく聞くことができた。
- ・医師の方が”笑う”ということを実践されていることにすごく嬉しかった。当事業所も”笑顔で”と言う運営理念がありますが、間違っていないというか、私たちから笑って接することが出来るようにしたいと思います。
- ・医療も介護も日々大変な事ばかりと思われそうですが、辛い時こそ笑顔！笑うことで力がわいてくるのだと改めて実感しました。
- ・笑いとは縁なような気がしていましたが、講演を聞いて縁ではないと気づかされました。とても良い講演でした。
- ・笑うことで体に良いことがわかりました。さらにデータ化もされててすごく分かりやすかった。

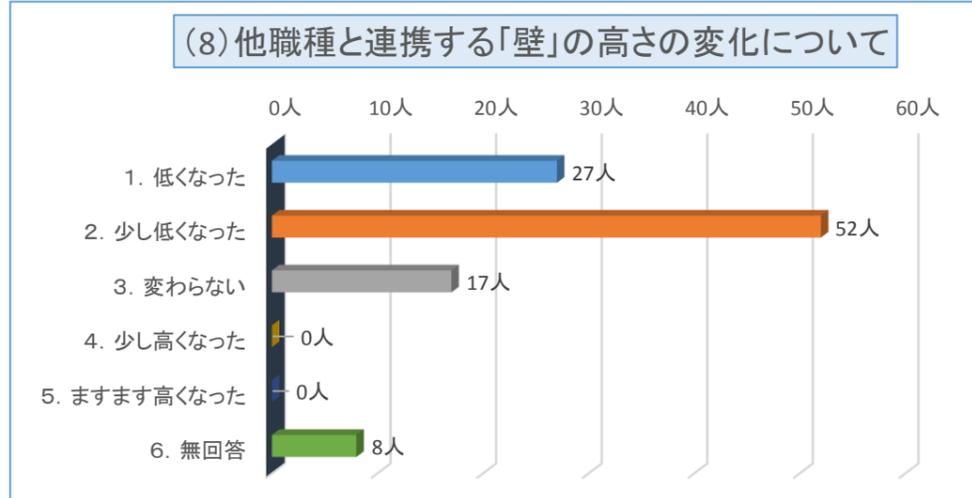
(6) 第2部 グループワーク参加枠について



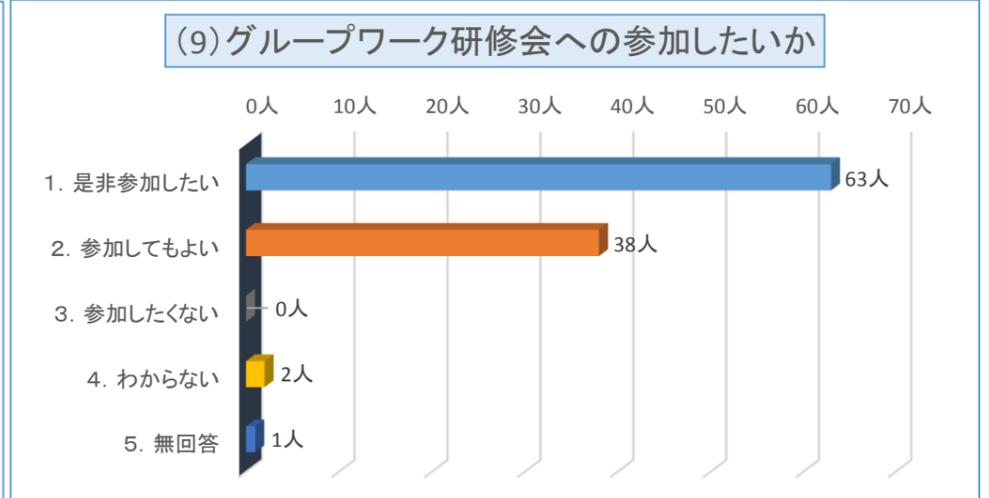
(7) グループワークは、貴職種において参考になりましたか



(8) グループワークに参加して、他職種と連携する上での「壁」の高さの変化について



(9) 今後、このような多職種によるグループワーク研修会に参加したいと思いますか



(10)グループワークに参加して貴職の取り組みに活かせると思った内容等をご記入ください(抜粋)

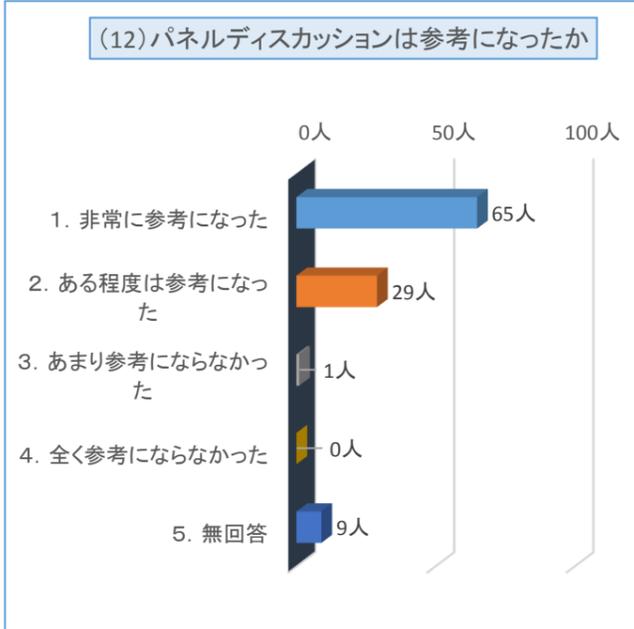
【多職種連携】
 ・一人暮らしの方、老々介護で暮らしている方々が、何か困っていることがあれば相談先を伝えることが出来る。
 ・日頃よく理解できていなかった生活困窮者支援制度や介護へつなぐ流れもよく分かった。
 ・いろいろな意見を聞いて自分1人で考えない。解決策があるので情報収集に努める。
 ・役割分担を明確化する事。介入のスピーディーさ。
 ・今回歯科医師の方もグループにいて意見ができ、医療と介護の壁を乗り越えた感じがしたので、今後も積極的に医療とも関わっていきたい。
 ・早期介入の必要性として早期のアセスメント、ニーズの発見、他職種とのつながりが必要と思った。
 ・思い悩むところは、どの職種においても共通するところであると判ったので、今後電話相談等を気軽に行えるように思える。

【専門性】
 ・かかりつけ医を案内するだけでなく、後方支援病院まで視野に入れた支援が必要だと感じた。
 ・ほとんどの高齢者は薬を使用しているので、支援できる事が多く貢献できると感じた。
 ・薬局の方も患者の生活についてアンテナをはるべきだと思った。
 ・口腔内の治療・ケアをすることによって、ADL、QOLをあげる為、歯科の協力を得る。
 ・早い段階で元気なうちに口腔ケアの指導の大切さ、これを伝えること。
 ・どのタイミングで訪問歯科の依頼を受けるかがわかった。
 ・医療系の職種の業務を知ることが出来て良かった。

(11)今後取り上げてほしいグループワークのテーマについてご記入ください(抜粋)

- ・緩和ケアのケース。
- ・薬剤師が関わった事例。
- ・認知症。一人暮らし。遠方に家族がいる。
- ・独居など家族など支援者がいない人のチームケア。
- ・身寄りのない方のケアについて。
- ・在宅での看取り。
- ・医師、社会福祉士が希望されることや意見をどう在宅支援につなげられるか。
- ・精神的不穏が顕著な認知症高齢者の在宅支援について。
- ・地域のコミュニティとの連携について。
- ・自分がサービス提供者の為、サービス提供者の方々の思い、悩みなどを聞いてみたい。
- ・今後は独居の方が増えてくると思う。そういう方々へ多職種の関わりを増やすためにはどうすればよいかを考える。
- ・早期対応の為に予想できる課題を考えていく。最初からすべての情報が揃っているわけではないので情報収集からどうするか等。

(12)第3部パネルディスカッションは貴職において参考になりましたか



(13)パネルディスカッションで参考になった点や貴職の取り組みに活かせると思った内容等をご記入ください(抜粋)

【多職種連携】
 ・振り返りをする事で、次に活かせる。包括や訪問看護、居宅等、病院からどこへつないでも連携ができ、チームが作れる。在宅に帰る帰らないに関わらず、ちょっと相談・聞きたいと思う所で気軽に話せる関係作りの大切さ。
 ・医師が癌末期状態を説明したあと、多職種でそれぞれの専門性を生かして補足していくことの重要性。

【専門的知識や専門性】
 ・介護認定を受けている患者さんに対しても、ケアマネや訪問看護ステーションに相談出来る事を知り参考になった。
 ・薬の管理や使い方について問題があるケースでも、薬剤師の介入が出来ていない。ケアマネが介護保険を利用してなくても相談できること。
 ・多職種の立場がよく分かった。介護申請していなくてもケアマネに連絡してほしいと聞いたこと。
 ・ケアマネはサービスありきではなく、未申請でサービスを受けていない人に対しても支援が必要だと改めて感じた。
 ・医師の意見が聞いて良かった。

【姿勢や意識】
 ・入院時から情報収集し、本人だけでなく家族も含めてサポート体制など確認し、支援の必要性を検討していく必要がある。サポート体制の紹介の必要性を感じた。
 ・予知、予見をもって、専門職の気付きで関わる。
 ・認定が付いていない人について、包括に積極的に繋いでいくという姿勢。
 ・サービス利用する否にかかわらず、高齢者支援に携わり早めの対応につなげる事。
 ・必要かなあ?という段階での相談もひとつの選択としてできる事がわかり、今後アクションをおこしたいと思う。

(14)多職種間の連携を行なうにあたり、課題に感じることをご記入ください(抜粋)

【多職種連携】
 ・急性期病院での情報収集と検討、早めに多職種との情報共有を行っていくことの重要性を感じた。
 ・医療機関と在宅チームとのお互いの理解。ちょっと相談したいを思える関係作り。
 ・どこの誰に連絡したらつながるのかわかりにくい。言っていないのか悩むと気がある。(Drなど)。
 ・主治医の先生によって連携が難しかったり、しやすかったり、難しい時がある。医療面での知識に乏しい面がある(主治医との温度差)。
 ・地域の開業医の先生。時間外の対応は全く受け取ってもらえず、在宅の看取りは出来ない。

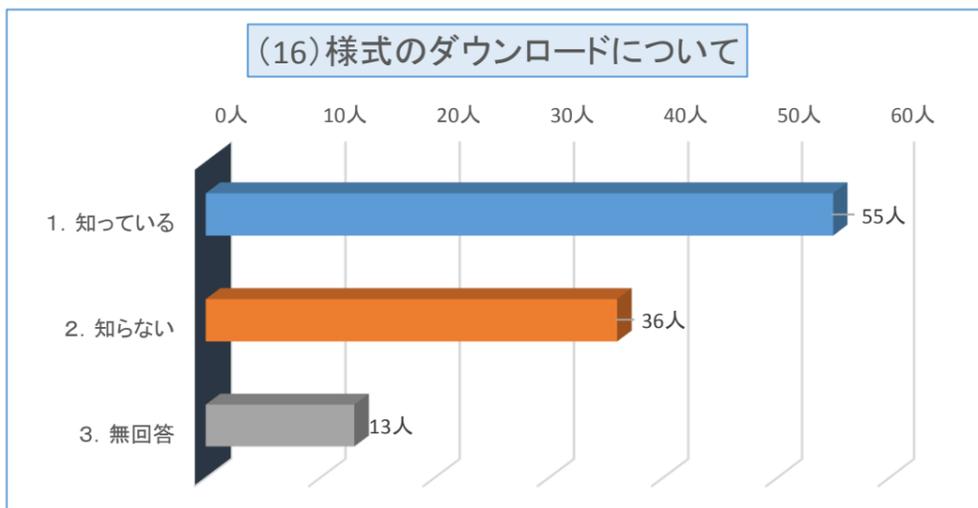
【専門的知識や専門性】
 ・介護連携の中で薬剤師の出来る事が、他職種の方々へ伝わってないことが多いと思う。こういう研修会に参加することで少しでも理解してもらえたらと思う。
 ・薬の管理や使い方について問題のあるケースでも薬剤師の介入ができていない。
 ・多職種の連携をとるために、より他職種の活動内容を知ることが必要。
 ・入退院をくり返される方の自宅退院を予定されても地域包括センターの受け入れが悪い事がある。

【社会的環境】
 ・本人、家族、親せきなどの意見が一致していない時の連携の難しさがありしっかりと説明、方向性を伝える必要性が大切だと思う。

(15)今後、佐世保市在宅医療・介護連携事業の多職種研修会で取り上げてほしい研修会等がございましたら教えてください。次回、研修会の参考といたします(抜粋)

- ・薬剤師が介入した例。
- ・50代の方で介護保険が申請できない、肝性脳症などで入退院を繰り返し、在宅でみるのが大変、でも本人は在宅を希望している、というようなケースの対応。
- ・同じように実際の事例のディスカッション。
- ・独居など家族など支援者がいない人のチームケア。
- ・ALSなどの難病患者の在宅医療介護について。
- ・佐世保市における介護保険の実際とインフォーマルサービスについて等、認定までの日数、実際のサービス、地域支援力等。
- ・生活困窮者の支援方法での連携で事例あればどのような形を取られているのか教えていただきたい。
- ・精神疾患の方の対応。

(16)佐世保市在宅医療・介護連携ウェブサイト「かっちえて」から医療機関、施設情報の検索や【病院担当窓口リスト】【退院連携事前情報提供書】等の様式のダウンロードができることを知っていますか



(17)次年度より、在宅医療・介護連携事業において「佐世保市在宅医療・介護連携サポートセンター」を立ち上げることになっております。貴団体・職種より、サポートセンターに対するご要望や可能性のある相談内容の一例等がありましたら、ご記入ください

- ・市民や私たちケアマネに幅広く理解できるよう広告活動に取り組んで欲しい。
- ・研修参加者のみが連携の重要性を理解しても地域力の向上には繋がらないと思う。もっと先を見て展開的に研修して欲しい。

