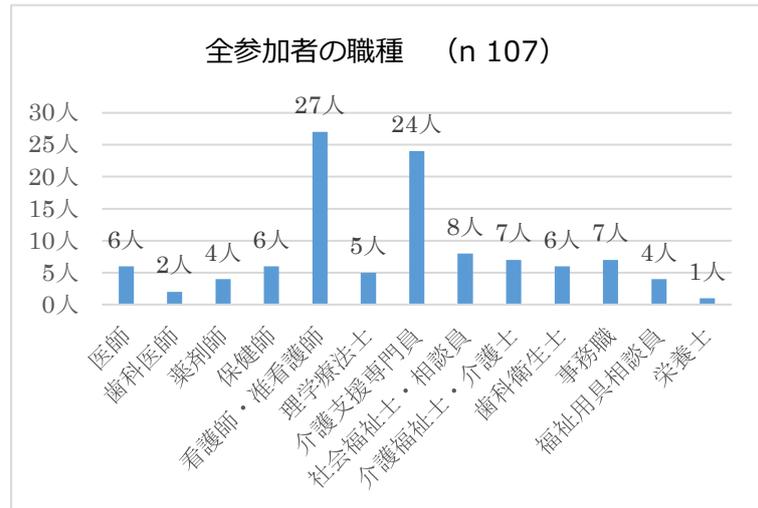
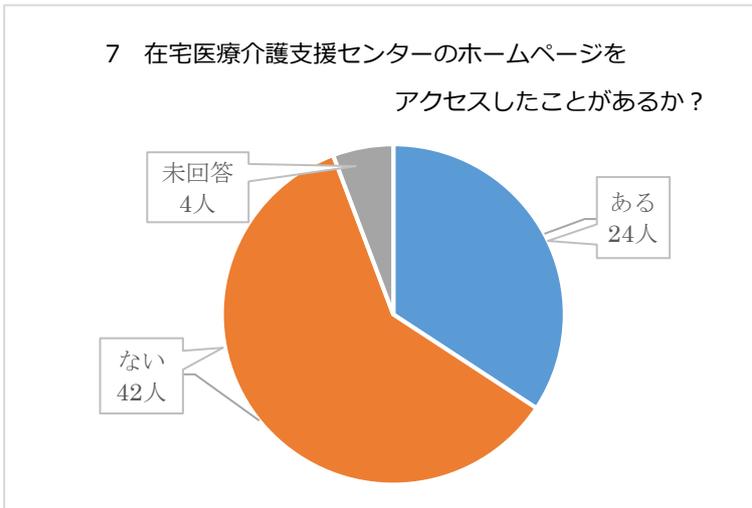
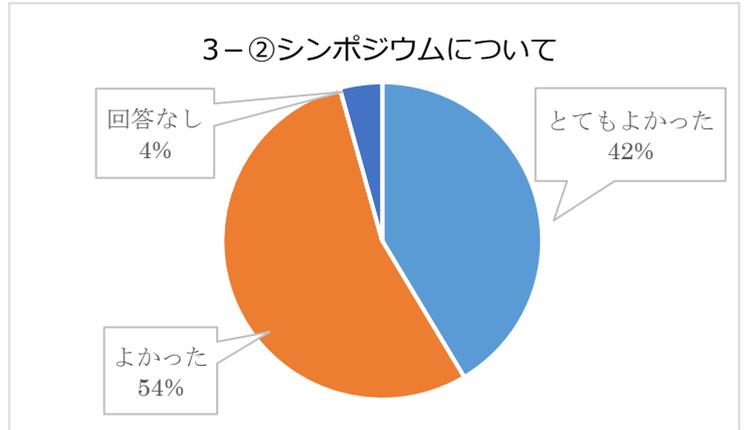
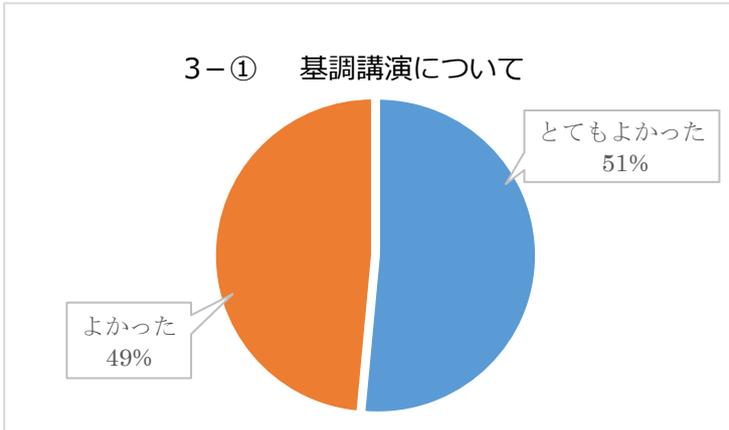
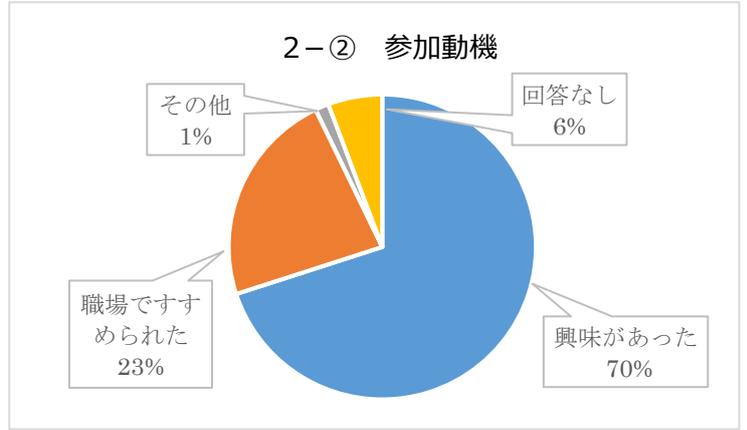
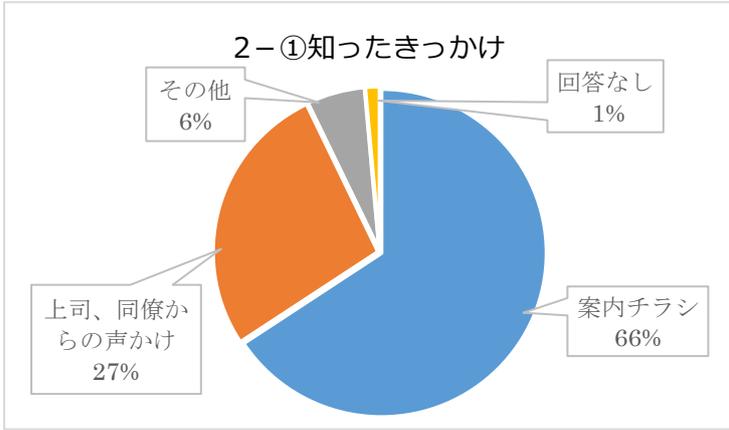
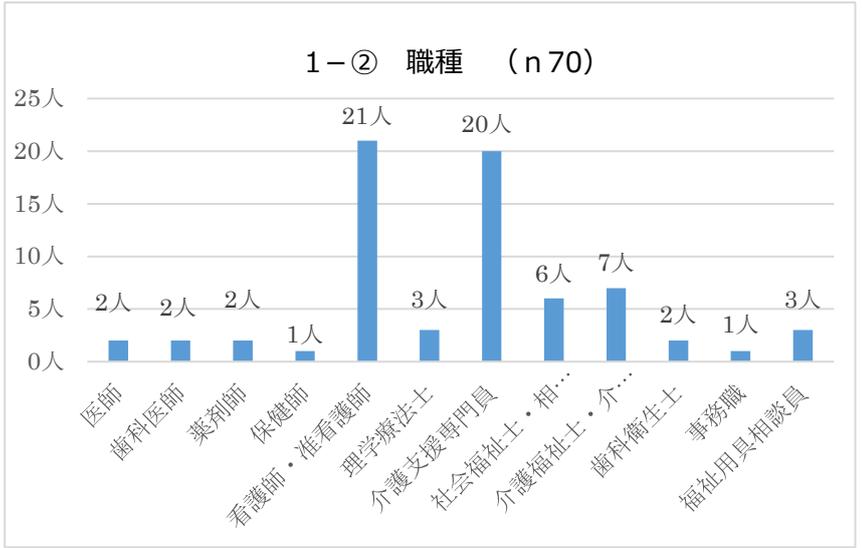
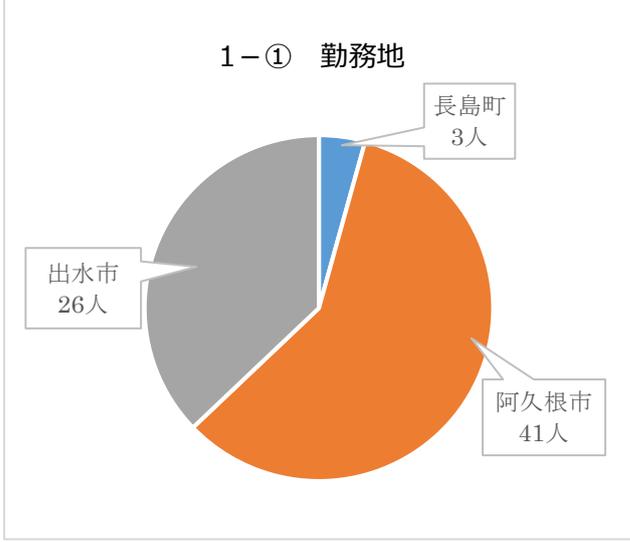


令和元年度 出水地区在宅医療・介護連携推進に係る多職種交流研修会

10月23日(水曜日) 折多地区集会施設

参加人数 107名(研修広報班13名含む)

アンケート回答 70名 回答率 84.3%



3-① 基調講演『終末期の緩和ケアの治療方針と現状について』の感想をお聞かせください。

- ・緩和ケアの基礎知識やケアの段階等をわかり易く話して頂きとても参考になった。(他4件)
- ・スライドの資料が分かりやすかったので、配布があればよかった。(他7件)
- ・現場で活かせる内容であった。
- ・緩和ケアの定義や現状がよくわかった。
- ・自宅へは困難と考えるのではなく、どうすれば自宅へ帰ることができるのかも考えていく。
- ・死にたいと訴える患者に対しては共感して支援することが大事であることを、介護に携わる者として勉強したいと思う。
- ・聴覚は維持されていることを知り、軽率な言動を慎み対応したいと思う。
- ・多職種による連携が大事なことと改めて理解できた。
- ・緩和ケアに対する認識(心構えや気持ちの持ち方)を改めることができた。
- ・多職種との連携が重要であること、「死にたい」と言う方へのかける言葉や姿勢が参考になった。
- ・現状を知ることができ、疼痛コントロールについて知識を深めることができた。
- ・終末期の緩和ケアは早い段階から関わっていくことが分かった。
- ・時間が短かった。もう少し聞きたかった。(他1件)
- ・終末期のスピーディーな対応が難しい。
- ・訪看が足りなくて空きがでるのを待っている状況であり、在宅の難しさを感じる。
- ・地域との連携をルール化していくのが良いのではないかな。

3-② シンポジウム「在宅で終末期の支援をするために」の感想をお聞かせください。

- ・多職種の現状や意見、課題などを聞く事ができて良かった。(他13名)
- ・多職種の方のそれぞれの立場から、豊富な話を聞く事ができて今後役に立てる内容だった。(他2件)
- ・事例を通して、成功例・反省点ともに参考になり、今後の対応に生かしたい。(他1名)
- ・情報共有の重要性を再認識した。(他3名)
- ・サービス提供側の心構えや気持ちの持ち方が大事である。
- ・終末期の方を家族が自宅で看取られる事例を聞き、介護する私たちが色々な情報を知り、助言できるように支援していきたい。
- ・医師によって考え方が違う医師もいるとのことで、チームを作る難しさもあり終末期の在宅への勉強をしなくてはと思った。
- ・これまで終末期を支援した方、現在支援している方に対して反省することも多く、色々な疾病に対する理解や本人・家族の思いをしっかりと受け止められるように気持ちを持ちたいと思った。
- ・多職種の現状と現在自分自身が不安に感じていることを代弁して頂きそれについての解答を聞く事が出来た。
- ・顔の見える関係やチームが上手く機能するためのケアマネのフットワークの軽さも大切かと思う。
- ・各職種の方々の日々の努力の様子がよく分かった。これからは患者・家族の支援を頑張してほしい。(他1名)
- ・緩和ケア病棟の知識に欠けていたことに気付いた。
- ・これからの在宅医療のあり方を考えることができた。
- ・医師同士やそれぞれの課題を明確にされていたので勉強になった。
- ・シンポジウム形式がおもしろかった。
- ・在宅をしている病院や薬局は意外に多くあるが、全ての連携がとれているのか。
- ・パネラー1人に対してその都度質問していくほうが分かりやすかったのではないかな。
- ・パネリストの中にリハビリスタッフが必要であったのではないかなと思った。(他1名)
- ・多職種ならではの、それぞれこうしてほしいなどの討論がされていない気がした。
- ・医師中心の話の内容であった。
- ・現状ではまだ在宅での看取りは難しい。これから各機関が情報を共有し、少しずつそのような体制がうまくできていけばいい。

4 在宅医療・介護推進のために、今自分たちが取り組んでいることや日々感じている課題等を御記入ください。

[取り組んでいること]

- ・訪問歯科診療を行っている。(他 1 件)
- ・使用できるサービス内容等の情報提供 (体験会・展示会・出前勉強会・祭事展示協力等)
- ・日々変化する状態を把握し、主治医や各サービス提供者間での情報共有をすることで、本人や家族の不安を取り除く支援ができるように対応している。
- ・患者から質問があり分からないことは調べるようにしている。
- ・早めの意向確認
- ・終末期になると本人と家族の気持ちにズレが起こり、衝突することがあるので対応に気をつけている。
- ・本人・家族の話をよく聞くようにしている。
- ・かかりつけ医への情報提供の取り組みをしている。

[課題]

- ・ACPの重要性
- ・多職種のコミュニケーション・連携の必要性。(他 4 名)
- ・本人と家族の意向の相違の解消や、ご家族の理解を得ることに日頃苦慮している。自身がより情報を知り、分かりやすく伝えることや、各職種とのスムーズな連携を行うことが大切だと感じている。
- ・医療分野が大きい方の在宅が難しい。
- ・家族が遠方などで、患者が自宅に帰れる能力があっても受け入れられない。(他 2 名)
- ・在宅している医師が少ない。(他 2 名)
- ・状況に合う福祉用具の選定。
- ・本人の意欲や楽しみが生きる力になっている。高齢者としても社会参加が出来る支援が必要かと思う。
- ・本人・家族が在宅を希望しても在宅スタッフが不安をあおってしまうことがある。
- ・本人・家族の思いやニーズに答えるように心がけたい。
- ・在宅支援に困っている人の患者の情報がはいつてこない。薬のことだけでなく相談して欲しい。(他 1 名)
- ・看護とヘルパーが混合しすぎているため、必要なサービスが提供できない。
- ・在宅でと進めていても、実際は医療機関でしっかり説明されていないことが多く、本人・家族が不安に思っているのもう少し退院前に説明をして欲しい。
- ・在宅看取りを提案しても、最期はやはり病院と言う方が多いように感じる。(他 1 名)
- ・地域差があり、在宅医療のチームが組めない。
- ・どのタイミングで介入していいかわからない。(看護師)

5 阿久根で一人暮らしや高齢者夫婦世帯でも、希望の方が最期までご自宅で過ごすためには、何が不足しているか。

- ・家族への身体的・精神的支援、家族がいない時や仕事をしているときの支援など。(他 5 名)
- ・家族の介護力のなさや支える環境。
- ・不安なく過ごせるよう、医療、介護、福祉、行政が帯となり連携して、24時間いつでも対応・相談でき安心して生活ができる仕組みを分かりやすく情報提供できること。(他 2 名)
- ・パンフレットや画像などを分かりやすくする。
- ・在宅スタッフが終末期に携わる経験が少ないので、在宅スタッフの知識や経験が必要。
- ・在宅のスタッフ間や家族との連携や情報共有。(他 2 名)
- ・地域住民への制度やサービス利用の情報提供 (他 2 名)
- ・本人やご家族の意思の確認、コミュニケーション (他 1 名)
- ・かかりつけの医師が訪問診療をしていない、または訪問診療をしている医師が少ない。(他 4 名)

- ・スタッフの（医師・看護師・介護スタッフなど）、マンパワーが足りない。（他1名）
- ・在宅訪問を抵抗なく受け入れるための説明など。
- ・ACPについて考える機会をもつ
- ・家族や職員の最期までサポートする覚悟や理解が必要（他3名）
- ・地域のつながりを助けるコミュニティ交流の場づくりがうまくいっていないような気がする。特に男性は外に出られないというのがよく聞かれる。夫婦や家族だけでなく、地域の助けが少しでもあればと思う。
- ・訪問系のサービスやスタッフの充実と思い入れも大切。
- ・家族が在宅看取りでの成功体験を知ること。

6 在宅医療・介護推進のための具体的な要望（研修内容やテーマなど）をご記入ください。

[住民向け講演会]

- ・認知症の家族への対応の仕方
- ・介護保険、各種サービス利用の説明会（他2件）
- ・在宅医療とは、具体的な取り組み、現状（他1名）
- ・ACP利用方法
- ・終活（若年層にも必要）
- ・事例を通して社会資源の紹介

[医療・介護職への研修会]

- ・MCSの具体的な活用方法（他1名）
- ・各職種の役割や取り組み、制度について（他1件）
- ・多職種が連携できるようにするには
- ・顔の見える関係作り
- ・在宅ケアについて
- ・病院それぞれの受け入れについて

[その他]

- ・施設入所対応の在り方
- ・末期がん患者に対する支援
- ・研修会の時間が18時から20時くらいだと参加しやすい。