

医療・介護連携シンポジウム（NPO法人化特別企画）アンケート集計結果

（2018.06.30 まなぼっと 705/706）

参加者数 116名 回答者数 84名 （回答率72.4%）

- 1 性別 男性 21名 女性 61名 無回答 2名
- 2 年代 20代-5名 30代-15名 40代-21名 50代-30名 60代-10名
- 3 職種 医師3名 歯科医師1名 薬剤師8名 保健師8名 看護師5名 言語聴覚士2名
社会福祉士6名 精神保健福祉士1名 介護福祉士10名 歯科衛生士3名 栄養士2名
介護支援専門員16名 相談支援専門員1名 その他21名 無回答2名
- 4 本日のシンポジウムの感想をお聞かせください。（当てはまるもの1つに○をつけてください）
①とても良かった18名 ②良かった44名 ③あまり良くなかった1名 無回答21名
- 5 本日のシンポジウムで“最も印象に残ったこと”を教えてください。（自由記述）

最も印象に残ったこと：

- 久島医師に御参加頂いたこと。
- 行政のデータや取り組みを知ることができて参考になった。
- 特にありません
- 石川先生のお話！ご本人、ご家族と一緒に写っていた写真！先生のお人柄が出ていました！先生なら安心してお願いできると感じた。
- 在宅医療の中で、ご家族の体験に基づく意見や、ご本人の希望等がとてもよく聞けて良かったと思う。
- 在宅医療に関わるスタッフが現状ではとても不足していることを再認識しました。高齢化社会が進んでいる現在、深刻な問題だと思えます。
- 99才の娘たちの思い 。看取りの協力体制が良かったと思えます。
- 石川医師のスライド
- 多死社会における看取りの必要性 重要性。看取りはごく自然なものであるという意識

- 最後の3人のシンポジウムが良かったです
- 石川先生のお話して1人でもいいので看取りしてみる。在院の医師を増す。
- 在宅医療をしてくれる医師や歯科医師がもっと増えてほしいと思います
- 沢山の方が参加されて連携しようという気持ちのある方が釧路にこんなに身近にいることが実際に感じて感激しました。
- 医師や歯科医師に限らず釧路に関わるそれぞれの職種が意識を高め住み良い地域づくりをしたいという気持ちが伝わった。
- 北海道の釧路の抱える現状、問題点が見えてきて良かった。
- 石川先生のお話が印象深かった。在宅医療を知っていても、実際に行うという考えに至らない方が多い。実際に「家に帰りたい」と希望する人はたくさんいるが介護する家族がカベになっていることが多いので家に帰るハードルが下がるよう活動されている先生のお話を詳しく聞きたいと思った。
- 何でもそうですが出てこない人にどう参加してもらうか。
- SWは地域課題に取り組むことである。ということ。個別事例だけでは解決しないことがたくさんある。
- 患者さんに寄り添う在宅医療
- ICT活用での情報共有について。情報共有の必要性は各々十分に理解してることと思います。絶対的にツールが不足していることを日々感じながら働いています。
- 石川先生の振り返って正しかったのかどうかかわからないというのが本当のところのホンネというか。一生懸命診療されている先生なのだと感じました。
- 医療、介護連携シンポジウム 釧路の医療~~石川Dr
- 各市町村で地元で暮らせるよう施設を含めた環境整備を行っている
- 人生の最期をどこでどのようにして過ごすのか個人、家族単位でさまざまな形があること。その希望にどこまで寄り添えるのか、できるのかと考えたとき、在宅医療の重要性を強く感じました。
- 石川先生のお話
- 在宅医療の現状
- 「看取る術を知らない」というのは介護医療に無関係な方には普通の事だと思います。「もう病院では死ねな

いよ」みたいなポスターとかあったら私の周りのママ友なんかもハッとするんじゃないかなあと思ったりしました（地域づくり 人づくり）にもつながっていいかも?!

- 在宅医療
- 石川先生のお話がとてもわかりやすく参加できて良かったです
- 多職種連携の大切さを実感しました。
- 石川先生の在宅医療の話
- 99才のおばあちゃんが在宅で家族に見守られながら亡くなった事。
- 協立病院の石川先生の在宅医療へのお話がいろいろ勉強になりました。
- 石川先生のお話がとても気持ちがこもっていて良かったです。紹介されていた家族の話と先生のご経験を多くの人に伝えていただきたいです。
- 石川先生のお話と会場の黒川さんからのお話医師不足も地元では厳しい状況です。
- まだまだ看取りのケースは少ないのだと思いました。家で死にたいという方が多いことにも驚きました。
- 石川先生のお話
- 議論を通して理解を進める必要があるということ
- 在宅医療の事例
- 釧路外の小さな町からの参加だったが大きな組織があり働いていていろいろな違いを感じた。参考になることがあればと思ったが良くわからなかった
- 99歳の方とご家族の話し
- SWの視点からみるマクロレベルの課題の重要性を感じました
- 石川先生のお話
- 先制的な退院支援について取り組みができるのではないかという気持ちになりました
- 石川先生のお話が大変わかりやすく、在宅医療というものがこうであったらいいなと強く印象に残りました。
- 看取りの型
- SWの視点をどう持つか。
- 石川先生の事例は発表が一番印象に残りました。在宅での看取りが大変さばかり感じていますが、家族が「良

かった」との声が聞けて良かったです。

- 行政の視点からの話しを聞いたことは普段あまりない機会のため、とても参考になりました。
- 街づくりを含めた総合的な検討
- 一人一人にあった物語を理解していくといった考え方はとても共感できる部分でもあり、実践していきたい。
- 石川先生の話し。何がその人にとっての一番なのかを考え、患者に寄り添う気持ちを持つことが大切だと感じました
- 石川先生の在宅医療の推進に関してのお話。そしてそのためにお話しされたAさんの物語がとても心に残っています
- 釧路の医療、行政として医療計画が理解できた
- 石川Drの講演で患者様、そのご家族との意思表示、疎通を早めに行っていたことにより自宅で自分たちが望む終活を終えられたことはとても大事なことだと感じた
- SWは難しいと感じた。石川先生の話しはいつ聞いてもすばらしいと感じます。現場の様子がリアルで良いです。
- 久島会長の「結果ばかりを考えずに今できる良いと思うことを取り組んでいきましょう」という言葉がすばらしかった。竹田氏講話で、SWがシステム理論に基づく業務を行っていることを初めて知った。SWがどういう役割を担う職種か初めて知った。システム理論について、もう少し詳しく知りたくなった。
- 家で最後の時を希望される方は多いがなかなか受け入れ等で難しく私たちが連携することで一人でも多く家で最後の時を過ごすことができる人が増えてくれれば良いと思った
- 実際の在宅看取りについて家族の思いが聞けたこと
- 石川先生のお話
- 釧路保健所からのお話で北海道 釧路の在宅医療の現状と課題を知ることができた。

6 釧路地域版医療計画を作成する上での参考にさせていただきますので、日ごろ課題と感じていることや、今後必要な取組についてアイデアがありましたら教えてください。(自由記述)

- どうやって地域の医師の参加を増やしていくか？

- 看取り期を含めた摂食嚥下や口腔ケアの充実
- 地域包括ケアについてもまだまだ高齢者向けという印象を受けます。小児も母子もという視点ももって進めていければと思います。*災害という視点もとても大切だと思います。
- 医者から新しい視点の在宅へ。急性期の医師は本人、家族が希望してもまだまだ理解が難しいようです。在宅医療に関して医師への説明会、勉強会など企画してはどうか。
- やはり入退院の関係でしょうか。あとは看取りについての情報共有です。
- 職種間の連携が在宅を実際に始めて、理解していけるようになりつつありますが、もっと敷居が低く実施しやすいよう研修の機会を増やしていければ良いのでは？と思います。
- 上手く訪問看護が利用できない事、どう在宅療養支援につなげるのか。
- ケアワーカーやヘルパーの参加が少ない
- 退院時の連携のあり方（退院後の在宅生活に課題があるにも関わらず退院日当日に連絡が入る等）
- CCL だけではなく、各職能団体との連携 ケアマネの質の向上（力量に差がある） 医師に頼らない、介護福祉 保健分野の推進 失語症の方々の職場復帰、社会参加の支援の確立。
- 在宅看取り、家族との交流も大切ですが、これから介護職の支えは大きいと思います。
- 施設の看取りは職員さん1人1人の不安をどのように取り除くことができるのかが大切だと思っています。市内でもそんな取り組みが広がる中、その経験を交流する場などを作って欲しい。
- 医療、介護の人材確保
- "多職種連携"というワードで片づいている印象。連携とは何なのか自体手さぐりなのが現状と考えます。今回、石川先生の事例は理想型だったかも知れませんが、失敗談の数、事例を皆でどんどん振り返る機会を持つことが、具体策につながるのではないかと思います。「~でなければならない。」よりも、「こうなっても大丈夫」「失敗しても対応すれば大丈夫」という思いが新規医師の増加にもつながると考えました。
- 津波対策について!!市は町内会と協働して要援護者の選定やマニュアル作りをしていると最近直接お聞きしました。私は訪看の立場として一人一人の利用者をどう避難させるかを考えています。（又、他のサービス担当者もヘルパーさんやケアマネも）それぞれがマニュアルを作るのではなく市と協力して要介護3以上は○ ○しようというようなマニュアル、方向性を作った方が効果的ではないかと考えています。CCLが間に入

って実施して頂けないものかと思いました。

- 介護サービスからの情報は都度渡せるも病院からの情報がもらえない
- 在宅が退院先と考える家族がかなり少ない。病院にずっとおいてほしいというケースが多く感じる。一般の方にも在宅医療を身近に感じられるような取り組みがあるといいのかも（家庭状況もあると思いますが）
- セルフプランをすすめたら良いと思う人が時々居るのですが
- 訪問看護と医師との対話
- 専門職の役割がまだわかっていないので、しっかり伝えていく。医療Drの敷居が高いので下げていく。皆様で話し合い取り組みをする。
- 今、現在は介護や高齢者専門の仕事ではなく全世代対象の福祉業務に携わっているので地域で生活する人の課題を介護、高齢、障害、児童などのカテゴリーに分けて考えること自体に問題があると思います。世帯は複合した問題を抱えて地域で生活していますので医療計画の中にもそこを踏まえて施策を盛り込んでいただけたら良いと思います。
- 急性期病院のコメディカルが在宅療養への理解を進める取り組み
- 24時間対応訪問看護、介護の充実等在宅を支える体制
- 釧路市外なので地元の医者が少なく在宅医療を考えると将来的に不安があります
- 連携
- 訪問診療を中心とする在宅医療を行う医療機関。在宅介護を支える施設職員マンパワー確保の具体策の理論が必要と感じます
- ケアマネさんの良い悪い
- 病院から実際にお家に帰るとなった場合、何からどう進めていったら良いか。どこの力を借りるとご本人とご家族にとって良い選択なのか。自分の知識 連携力を増やすことが課題だなと感じています。
- 利用者側の意識改革も必要と考える。
- 在宅に向けての社会資源が少ない。
- 課題に担い手不足とありましたが、それは現場が一番感じています。経験豊富な人材が定着をしない。定着をしても過重労働で消耗してしまう。医師だけでなく介護も不足しています。行政から定着できるようにアプ

ローチをしていただけるようにお願いします。

- 在宅や福祉施設で患者だった方々がどのように過ごされているのか知る機会があるとうれしいです。
- 連携、患者さんが複数医療機関へ受診しているが、他病院の治療であったり使用している薬についても把握しておらず、薬局が間を取り持つことが経験として多くなった。
- 患者の服薬コンプライアンスを上げるのが難しいです
- 認知症、アルコール依存症、精神疾患、貧困、生活保護受給、孤独など、このように何に対しても（支援や改善への取り組み）、困難となる要員を持っている方を支援することを考える際に関係する機関等のどこが誰がリーダーシップをとって支援するのかあいまいとなることがある。本当に困難であるから医療だけでなく地域全体でどのような形でどのような方法で支えなければ考えないとならないと思うが、“リーダーシップをとる”“窓口になる”という本来の役割を果たすところを決定しきれてないと思う。地域性を感じている。
- 通院困難に対する対策を考えてほしい。釧路市でも市内への通院、介護タクシーを使うと往復3万円かかった家族もいる⇒在宅での介護力困難になる原因の一つ
- 自施設、門前施設以外との連携の取り方が難しい。先方の反応や方針を知る機会が少ないと感じている。
- 個別の要望はないが、このアンケートで出された皆さんの要望を杉元Drや久島会長が意見として行政にしっかりと推していただき、計画に盛り込まれれば行政施策も地域の要望に沿ってもらえると思う
- 夜間・休日対応可能な訪問看護、介護の事業所が少なく、その体制づくりが急務と思います。独居の高齢、がん終末期の方が、安心して自宅で過ごせる体制ができれば在宅看取り数も増えてくると思います。
- 市民の皆さん個々が考えられる場

7 これまで本会が開催してきたサロンや研修会等に対する印象をお聞かせください。(当てはまるものどちらかに○を付け、印象を自由記述でお答えください)

- ① これまで参加したことがある 48名 ② 今回初めて参加した 33名 無回答 3名

印象：

- ワクワクする
- 成功体験ばかりでとてもキレイ事と思います。もっとみんな失敗したり悩んだりしていると思います。そこ

を見せてほしい。*在宅医療を変に誘導している。

- 「この仕事をしていて良かった。」と思えます。
- みなさん熱い！わりと参加者が偏っている（小児 リハが少ない！？CWも！？精神、障害分野はいるのかな？）
- 時間に限りがあるせいか、急いで話される部分が聞き取りにくかった。
- サロンは具体的な連携の話が聞けて良い。
- 皆さん各々熱い思いがあるのかなと思う感覚でした。”議論”をもっと見てみたいと思いました。
- 普段、仕事上でお会いしたことのない方とGWを通してつながりができたことはとてもありがたかったです
- 連携 チームと考えたときに、今までは身近な職種しか思い当たるところがなかったが、今回のシンポジウムを通して地域や市町村単位でチームなんだと意識が変わった。視野を広げようと思うきっかけになった。

(参加した感想)

- 初めての参加。中身が難しいと感じたので資料をよく読みたいと思います。
- お話された方もとても分かりやすく話され、今後ますます介護と医療が連携して在宅介護が必要になってくるので、大変役に立ちました。
- いろいろな専門分野の方々のお話を聞く事ができてとても良かったと思います。
- 他分野、多職種と知り合うことが出来、有意義でした。
- 多職種の方との意見交流ができ持ち帰って生かせる。
- 他職種の理解がまだまだ足りないと思いました。
- 業務の参考になる勉強ができた
- 気軽に参加ができる
- 身近に医師の話が聞ける貴重な場だと感じました
- 顔と顔の見える関係づくりをするための機会となっていると思います。
- 今日初めて参加しました。在宅医療にとっても熱心と感じました。ただ、「医療・介護連携」と名打っている割に、介護関係の話しが出ていないのは気になりました。まだまだ医療と介護の溝が深いですね。
- サロンに参加させていただきましたが、事例を通してディスカッション出来たことはとても面白かったです。

- 外部の人、意見がもう少し受け入れやすい環境だと発展につながると思いました。その反面既存参加者の結束は強く良いなとも感じました。
- サロンや研修会は何度も参加しましたが交流やつながりとしては実際に連携させていただいた機会やその後の交流につながりました。仲間をつくれる場を作って頂いていると思います。
- 多職種が入り混じったグループ内、各々の経験をもとに様々な視点から意見が言え聞く事ができる場（サロンのみ参加経験あり）
- 男が少ない
- 良かったので今後も参加したいと感じた
- サロンでの事例検討は非常にためになります。

8 この釧路で、病院、クリニック、訪問看護ステーション、薬局、介護事業所等が利用者／患者情報を共有し、関係者間のコミュニケーションを可能にする共通のシステムの導入の“必要性”について教えてください。

- ① とても必要だと思う 50名 ② 必要だと思う 32名 無回答 2名

10 本日のシンポジウムを通して、“特定非営利活動法人CCL”に対する期待を教えてください。

- ① とても期待する 38名 ② 期待する 38名 無回答 8名

「①とても期待する」・「②期待する」と回答された方は、その具体的な内容を教えてください。

- やっぱりみんなつながりたいのだと思います
- 企業ともレンケイを期待します！！
- まだまだ在宅としている自宅以外のGH サ高住などの介護スタッフへの医療処置（吸痰など）みとりに関する出張勉強会。
- 他職種 他地域のつながりをよりやりやすくなるよう期待します。
- 今後も多職種とのつながり、持ち場の視点をもっと聞かせてほしいと思ってます。共有出来る事、良いと思います。
- 顔の見える連携の場
- 多職種連携の研修会など

- 介護職の方のほうが熱いイメージがあり医療職ももっと頑張らないといけないと思います。医療職に向けた研修をもっとお願いします。
- 行政や個別の組織が中心になるのではなく様々な職能団体の人がNPOとして中立の立場で活動するのは良いと思う。
- ICT を利用した情報共有システム
- 患者と医療従事者の連携を深めて欲しい。やはり、一般の人は”在宅医療”自体をよくわかっていない人が多い為。
- 黒川所長のお話にあったように介護福祉士、ヘルパーさんが参加しやすい研修会を開いていただけると助かります。
- 現場の実情をもっと見てほしい。現場で働く人達の実際の声聞いてほしい。
- 行政ではできない自由な発想で研修会を企画してください。
- 各職能団体とのコラボ企画を職能団体の数だけやってください。
- 情報共有ツールの活用が実現できることを期待します。
- 人を巻き込む方法として、今まで行ったことのない病院でサロンをやる!!とその病院のスタッフがCCLや在宅医療を知ってもらえるのではないのでしょうか。
- 医療系の人为主となっているため
- 情報共有のシステム構築のためにはCCLの活動が不可欠だと思う
- 釧路の医療（介護）の現状がわかり新たな発見もあった。今後も地域に密着した親近感のある活動を期待しています。
- これから老人が増える。異職業の人達が集まり連携することが大事!!
- 在宅医療の充実。介護予防での多職種連携。
- 具体的な内容が浮かびませんが、志の高さを感じました。
- 今後もこういう場を作っていただきたいです。
- これだけたくさんの職種、分野の人が集まる（関わる）団体は貴重だと思います。
- 新たに広げるための切り口となる企画

- 続けていることが素晴らしい。誰でも参加でき、都度効果的に結果が出せるといいと思います。
- これまでの長年の活動の成果を生かして医療 介護の連携を深めてほしい
- 多職種をつなぐ役割にとっても期待いたします
- 法人としてどのような活動をしていくのか興味があります
- 顔の見える関係づくり、横のつながり
- 患者、利用者さんの情報を共有するシステムづくりなど
- 市民公開講演会をもっとしてほしい
- 色々な職種や他業種の人達が関わりを持てる企画を楽しみにしています。
- 在宅での看取りを増やして欲しい。
- 今後の医療と介護をつなぐ架け橋となって欲しい。
- 今後、在宅希望は増加すると思います。その際、CCLが潤滑剤になってくれると期待しています。
- 多職種のつながり
- サロンや研修会を開いていただければどんどん参加させていただきたいです。
- 情報共有、連携は必要と思われます。
- 患者の意見を尊重し、実現できる環境づくりを頑張って頂きたいです
- 発信や拡大する役割を担う機関であってほしい
- 多職種間の交流の場。また、各職種組織からの情報発信共有の場を作ってほしい
- 熱心に活動されているのが伝わる。そして、今回のシンポジウムのようにCCL以外の人も参加しやすい研修等はとても良い。土曜の夕方という時間も良かった。一般向け研修会を続けてほしいです。
- 顔の見える連携