

アンケート回答 【出席者142名 回答98名 回答率:69%】

* あなたの職種について、○を付けてください。

医師3名 ・ 歯科医師2名 ・ 薬剤師3名 ・ 看護師12名 ・ 保健師2名 ・ 理学療法士15名
作業療法士1名 ・ 社会福祉士5名 ・ 支援相談員2名 ・ 介護福祉士7名 ・ 介護支援専門員43名
栄養士1名 ・ 事務職1名 ・ その他1名

1. シンポジウム「包括ケアに向けた 医療・介護の更なる連携」について

【 ①参考になった88名 ・ ②どちらともいえない8名 ・ ③あまり参考にならなかった2名 】

2. シンポジウムの印象に残ったことや感想をお聞かせください。

《医師》

- ・残念ながらあまり頭に入ってこなかった。介護保険制度改正の勉強が必要と考えます。
(自己反省の意味も含めて)
- ・訪問看護の話
- ・色々な職種の方の見方、考え方を発表していただき大変参考になりました。ただ、終わりの方で話が出てきましたが、確かに開業医の介護現場での関わりが少ないような気がします。

《歯科医師》

- ・現状を知る事が出来ました。

《薬剤師》

- ・各々、患者さんの情報、職種で欲しいので文書を例えば若松方式で使う。作ってみてはどうか。
- ・介護関係の改正における変更点など、詳しい話が聞けてとても良かった。

《看護師》

- ・地域包括のあり方、多職種の強みは、それぞれの専門性を理解し、互助共助を常に考え、切磋琢磨し合える仲になりたいと思いました。
- ・訪問看護が多職種連携で提供できることの情報提供。
- ・各事業所での改正に伴う動きも知る事が出来た。
- ・各立場での連携への考え、取り組み方があることを改めて感じる事が出来た。それならば、もっとより良い連携が出来るのではないかと考えます。
- ・連携の困りごととは分かりやすかったので、もう少し詳しく聞きたかったです。
- ・地域包括ケアシステム → 在宅へ相談しやすい 在宅復帰連携の在り方 メディカル情報ステーション
- ・今回の改定 改正に向けて、他事業所が様々な努力をしている事が良くわかりました。
- ・連携の必要性を強く感じた。CMさんとかかりつけ医との密なコミュニケーションの必要性。
- ・各職種が連携の必要性を考えていることが分かった。

《理学療法士・作業療法士》

- ・薬の情報はお薬手帳が確実。ケアマネが介入する必要はない。(在宅復帰率向上で、入所者数が減少することにはならないのかと疑問に思った。)
- ・シンポジストの皆様の発表は、業務説明的。一方的発表になっており、どう連携しているのか、どこが連携が弱いのか、又、必要なのかをもっと詳細に説明して頂けると今後のケアに活かせるのではないかと考えます。
- ・CM寄りの内容で難しかった。
- ・改めて、地域と他職種連携の重要さを感じました。住み慣れた地域、自宅で出来るだけ生活が出来るよう入院中から退院(在宅)に向けたリハビリを行うことが重要だと思いました。
- ・自分の所属する組織以外の情報・取り組みを知る機会がなく、改定への対応や普段の取り組みを知れて良かった。

- ・包括ケアに関して、それぞれの事業所などがどのような取り組みをしているのか知れてよかった。
- ・情報は共有すべきだと思っていたので、必要ない情報もあると知り驚きました。
- ・在宅支援での連携の大切さを知れた。
- ・他職種連携の重要性を再認識した。

《社会福祉士》

- ・一部のスライドの文字が小さくて見にくい事があった。

《支援相談員》

- ・様々な課題への話が聞けました。Drを含む。
- ・各々の連携が更に大切だと思いました。

《介護福祉士》

- ・他職種の方との連携 共有の大事なことが良く理解できました。
- ・それぞれの事業所の目指すものが良くわかった。

《介護支援専門員》

- ・薬剤師さんとの関わりも必要だと思うが、院内処方の病院で処方されている方は、管理が難しいように感じます。
- ・医師にも参加してほしい。
- ・利用者の在宅復帰＆生活を維持していくために連携が必要との思いは一緒…具体的な連携の取り方など参考になりました。
- ・老健における点数制、どこの事業所も大変ですね。
- ・介護支援専門員の更新研修よりも、支援に役立つ内容であると思いました。2時間があったという間で、とても勉強になりました。
- ・施設のショートステイの窓口等も行っていますが、居宅ケアマネジャーの方々が大勢集まられた中で、利用者・家族とディやショート事業所のかけはしとされているとは思いますが、困りごとや家族・利用者・事業所への思いなども聞けたらなあと思った。
- ・共生サービスについては不勉強な部分も多く、今後のサービスの形として大変参考になったと思います。
- ・病院のことが分かり勉強になりました。座長の進行が上手で多職種の意見が聞けて勉強になりました。
- ・ケアマネと他職種との連携について色々な意見が聞けてとても参考になりました。
- ・各自が「つながる為には？」を考える事が重要だと感じた。
- ・各職種、各事業所の取り組みがわかった。
- ・入院時の情報提供が、退院に向けての入院時の関わりに大きく関係するということ。
- ・医師のご意見、アドバイスも飛び入りで聞いたことが良かった。
- ・他職種の方の動きが把握できて良かった。業務に活かしたい。
- ・包括ケア、在宅復帰、連携方法の提案、情報を効率よくいかに回していくのか。連携が関係性を良好に保つことも大事。
- ・聞きたいことを座長が聞いてくれたので良かった。
- ・薬について。在宅サービス(ヘルパー)が介入してない。本人がヘルパー等のサービスの拒否等あるが、その場合は薬局へ相談。薬局を活用。
- ・発言者が同じ、つまらない！
- ・老健の支援相談員、訪問リハビリからの発表が分かりやすかった。
- ・医療・介護の専門性からの説明や特色を伺うことが出来て参考になりました。
- ・他職種の取り組みなどが良くわかった。
- ・安河内さんが話された内容を受け、今後、CMの関わりとして働きかけが出来ると思いました。
- ・入退院時や薬剤師との連携について、お互いに欲しい情報など知る事が出来た。

《栄養士》

- ・連携の中に、栄養士の参加が少ないと感じた。存在を感じなかった。

《事務職》

- ・芳野病院のPTさんのお話が印象に残りました。

3. 今後の実践に活かそうですか？

【 ①活かせる72名 ・ ②思いはあるが難しい18名 ・ ③活かそうにない2名 ・ （無記入6名）

上記についての回答で、具体的にどのような点ですか？よろしければお聞かせください。

《医師》

- ・一部教科書のコピペのような発言もありましたが、概ね実践に利用できそうな御発表でした。

《薬剤師》

- ・各職種の連携 → 求めているポイントが分かった。シンポジウム形式だとより分かりやすい。

《看護師》

- ・まず、活かせると皆が思うことが大事。
- ・介護報酬で知らない情報が得られたこと。
- ・在宅介入の時、訪問看護よりヘルパー介入の方が早いことが多いが、一時的にでも退院時訪看を入れて内服、介護指導が出来ると思うのですが？
- ・それぞれの立場の人が何に困っていて何が必要と考えているか等々話を聞くことが出来た。
- ・加算のあり方、減算面。
- ・（地域サロンへの交流、地域貢献活動の強化、スタッフ教育の強化、リハビリテーション会議の推進）情報共有 人員不足の現状もあり厳しい。

《理学療法士・作業療法士》

- ・入院前の状況報告（提供）生きがい、趣味、職業歴を詳しく聞き取ることがやはり必要という点。
- ・情報の提供方法、内容がバラバラであり、若松スタイル的な共通のシートやバッテリー（評価項目）などがあると、よりスムーズに情報提供、移行が行いやすいのではと考えます。
- ・在宅での生活を送る中で、デイサービス、デイケア等を利用する場合、その施設に出向き、状況や目標の確認、ヘルパーさんを利用する場合は介助方法の指導等、しっかり行っていきたくて思いました。
- ・連携、コミュニケーションのきっかけになる。
- ・他職種との連携をもっと強くしなければならないと思った。
- ・どの職種でも連携を図っていくことが課題であることが分かったので、積極的に関わっていききたい。

《社会福祉士》

- ・地域包括ケアは、地域によって実現が難しいと思います。競争原理が働かない。すべてのサービスが措置になった方が、スムーズなのかもしれません。

《支援相談員》

- ・報告において書面の方がいいとのことが分かりました。今後、書面にて対応したいと思いました。

《介護福祉士》

- ・医療と介護の連携は難しい。（同事業所以外）間接的（ケアマネ）な連絡になる。

《介護支援専門員》

- ・情報提供時の必要な情報について参考になった。
- ・実践に向けた詳しい事例などの情報が知りたかった。
- ・医療職への情報提供をもっと積極的にしていきたい。また、医療からの情報も頂けるよう…現状難しいことも多い。
- ・入院時の情報などは送れると思います。
- ・老健との連携での超強化型を目指しておられるとの事で、特養のCMとしては老健から入所者を特養入所順番が回ってきたらとらなくてはいけない。又、入所申込みに来られた時に、現在在宅で過ごされている方を老健に紹介しても、特養に来られる方は重度な方が多く在宅復帰へは繋がらない。
- ・医療との連携について互いの求めている部分を実現できるようになれたらいい。
- ・入院した時点で、退院のことを考え方向性をみんなで考えていけると良いと思いました。Drと薬剤師の関係性も聞けて良かったです。
- ・入院時の情報内容（家族関係など）の伝えることの注意点を知れた。
- ・病院との連携、情報の伝え方、内容 薬剤師との連携の具体的な流れ 老健の活かし方
- ・居宅療養管理指導（薬剤）を導入する際、主治医に相談しなくてもいい等が分かった。
- ・入院時の情報提供を、今まで以上に積極的に行っていこうと思います。
- ・ケアマネとして他職種へ伝えなければならない情報の内容やタイミングについて
- ・連携の取り方

- ・全てのケースについて連携を図るのは困難。
- ・本音とたてまえ
- ・連携できる事業所、担当者によると思います。
- ・包括ケアに取り組むためには、少しずつでも自分が積極的に入っていけないと、担当している方たちが安心して在宅生活が送れないと思いました。
- ・まだまだ未熟なものでもっと勉強しないといけないと感じました。
- ・退院時のプラン作成、本人・家族へのアドバイスがしやすくなりました。また、入院時の情報内容で薬の必要性が低いとのことで少し安心しました。

《栄養士》

- ・在宅での仕事の時の連携先の顔が見えた。

4. 今後取り上げてほしいテーマや内容をお聞かせください。

《医師》

- ・看取りをどうするか？
- ・「包括ケアに向けた医療と介護の連携に対する開業医の役割、責務、要望」

《看護師》

- ・マンパワーの確保について努力している事など知りたい。ターミナルケア
- ・利用率の高いヘルパーやデイケア、デイサービスの連携についての考え方等知りたい。CMが訪問看護を利用する時の考え方が知りたい。

《理学療法士・作業療法士》

- ・転倒予防、フレイル、サルコペニアに関する企画をお願いします。
- ・在宅生活を継続するうえでの評価、注目するべくポイント。若松区における事業所の特徴、得意なこと
オンリーワンな取り組み
- ・スポーツリハ
- ・連携ツールの具体的案
- ・開始時間または終わる時間を早めていただきたい。

《支援相談員》

- ・さまざまな場面での連携（看取り 認知症 口腔ケア リハビリテーション 等々）

《介護福祉士》

- ・サ責の職務向上について

《介護支援専門員》

- ・今回の第2段を是非お願いします。
- ・在宅医療の中で、在宅で看取するという事例を元に在宅医療を積極的に取り組んでおられるDrより話が聞きたい。
- ・災害時の支援。医療介護の連携のみでなく、地域住民との連携。
- ・困難事例の取り組みについて

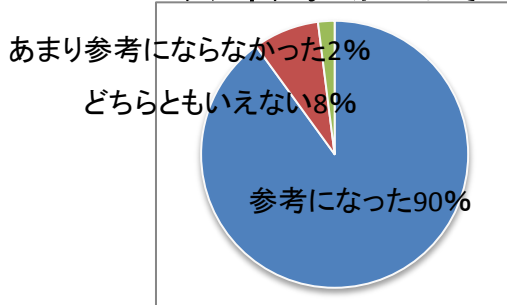
《栄養士》

- ・若松区での参加は初めてで、今までどのようなテーマで開催されたのか分かりません。

《その他》

- ・要望は言って良いと思いますが、急に大きな声を出したり拍手をされるとびっくりします。

シンポジウムについて



今後の実践に活かそうですか？

