

平成 25 年度第 4 回一関市医療と介護の連携連絡会研修会

アンケート調査結果

1 開催状況

- (1) 日 時 平成 25 年 12 月 7 日 (土)
13:30 ~ 16:30
 - (2) 場 所 一関市役所 2 階 大会議室
 - (3) 目 的 医療と介護の円滑な連携
 - (4) 対象者 市民、医療関係者、高齢者施設従事者、介護サービス事業関係者、行政関係者等
 - (5) 参加者 177 名
 - (6) 主 催 一関市医療と介護の連携連絡会
 - (7) プログラム
-

平成 25 年度 第 4 回一関市医療と介護の連携連絡会研修会

日時：平成 25 年 12 月 7 日 (土)

13:30 ~ 16:00

場所：一関市役所

2 階 大会議室

次 第

1 開 会 13:30

2 挨 拶

3 シンポジウム 13:35 ~ 16:00
様々な介護施設の役割を考える
～医療と介護の連携のために～

シンポジスト

特別養護老人ホーム明生園	管理者	熊谷 茂 氏
介護老人保健施設やまゆり	相談員	伊藤てるみ 氏
一関病院	病棟師長	佐藤ふじ江 氏
認知症高齢者グループホームほっとスマイル	所 長	吉田 良 氏
一関地区広域行政組合	介護保険課課長補佐	鈴木 浩一 氏

座 長

一関中央クリニック	院 長	長澤 茂 氏
-----------	-----	--------

4 閉 会 16:00

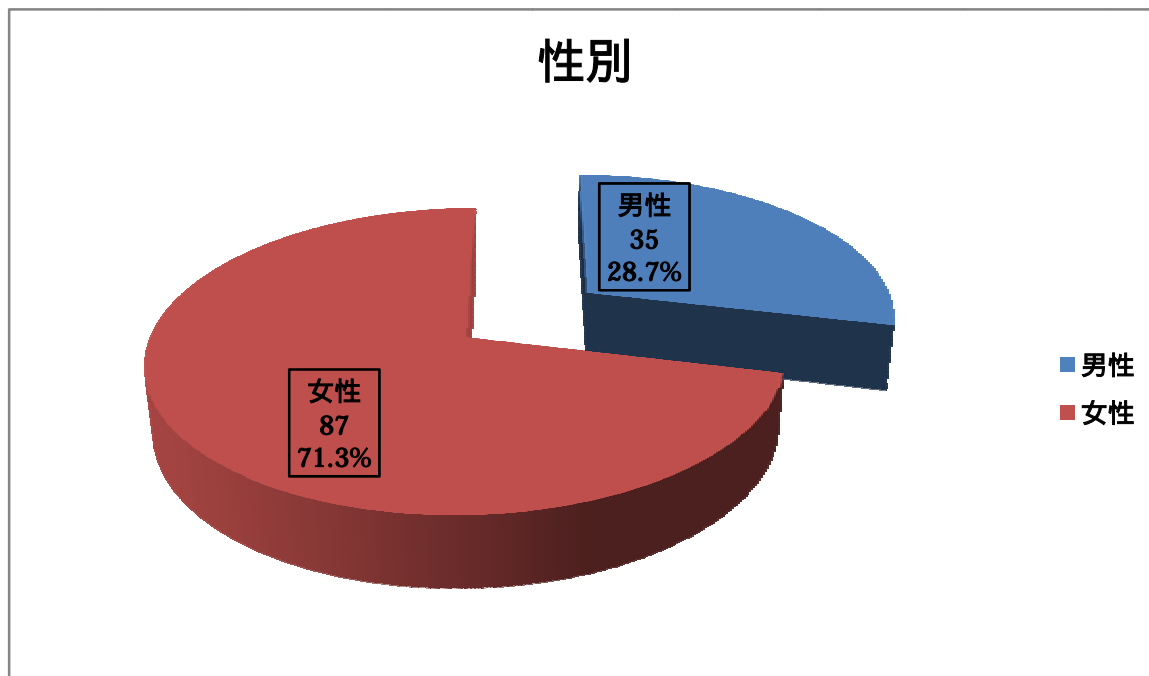
2 アンケートの集計結果

回答者数 122人(回収率 68.9%)

質問1 性別

男性 35人(28.7%)

女性 87人(71.3%)



質問2 年齢

20歳代 9人(7.4%)

30歳代 22人(18.0%)

40歳代 24人(19.7%)

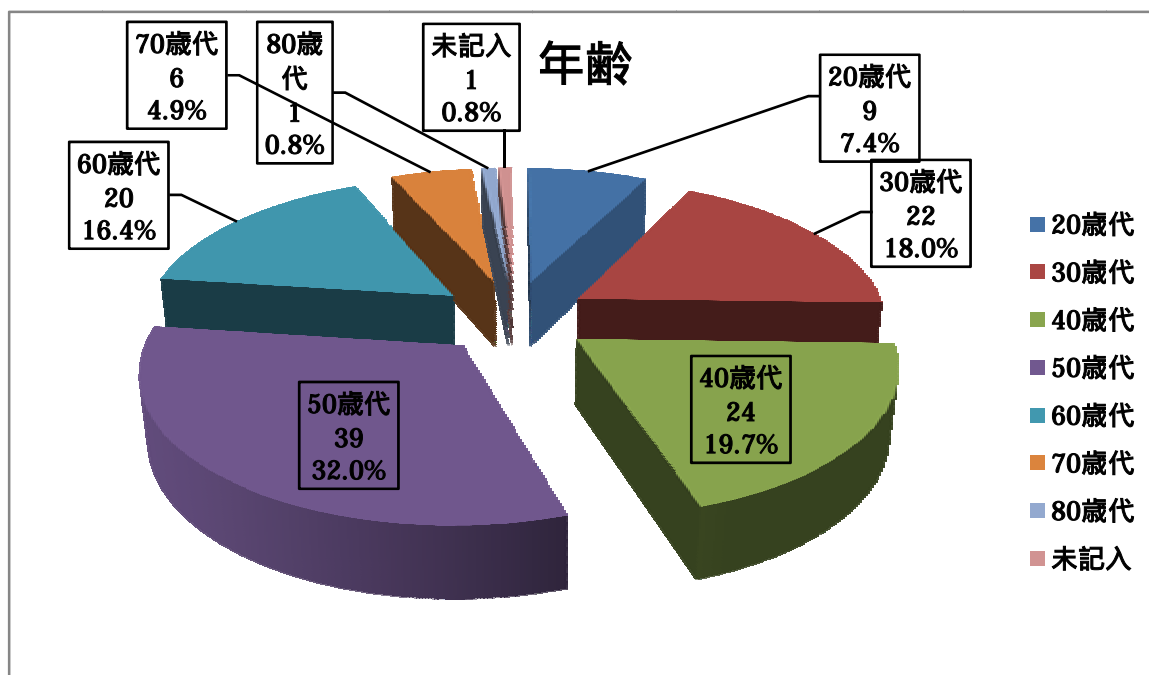
50歳代 39人(32.0%)

60歳代 20人(16.4%)

70歳代 6人(4.9%)

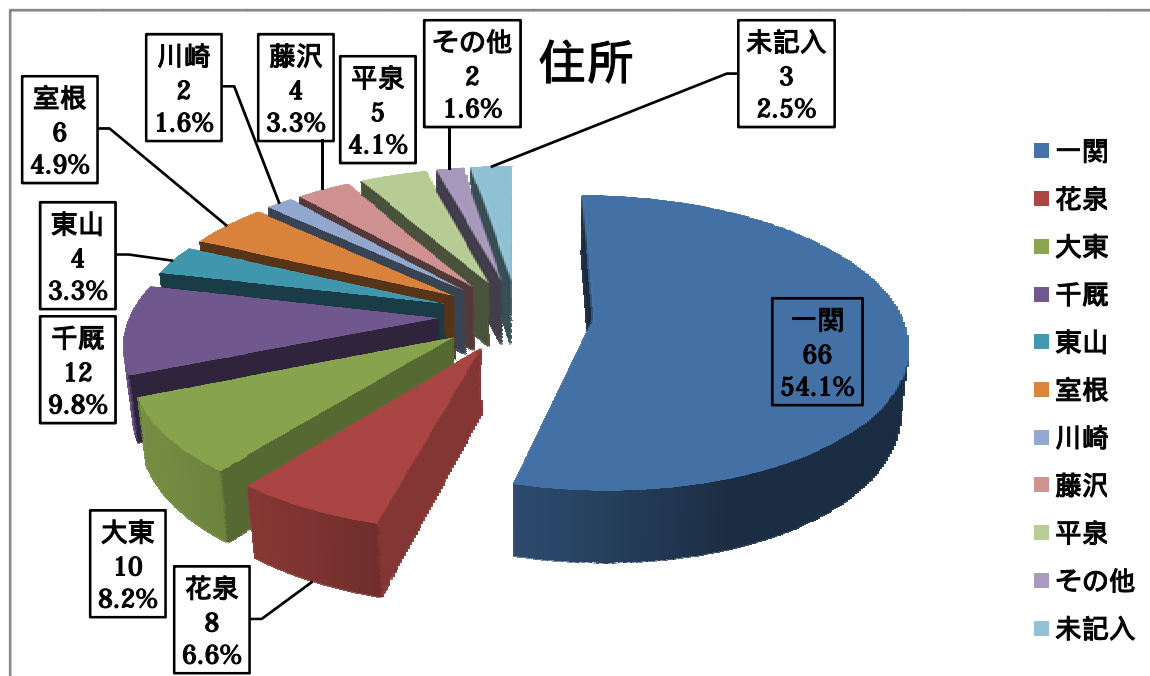
80歳代 1人(0.8%)

未記入 1人(0.8%)



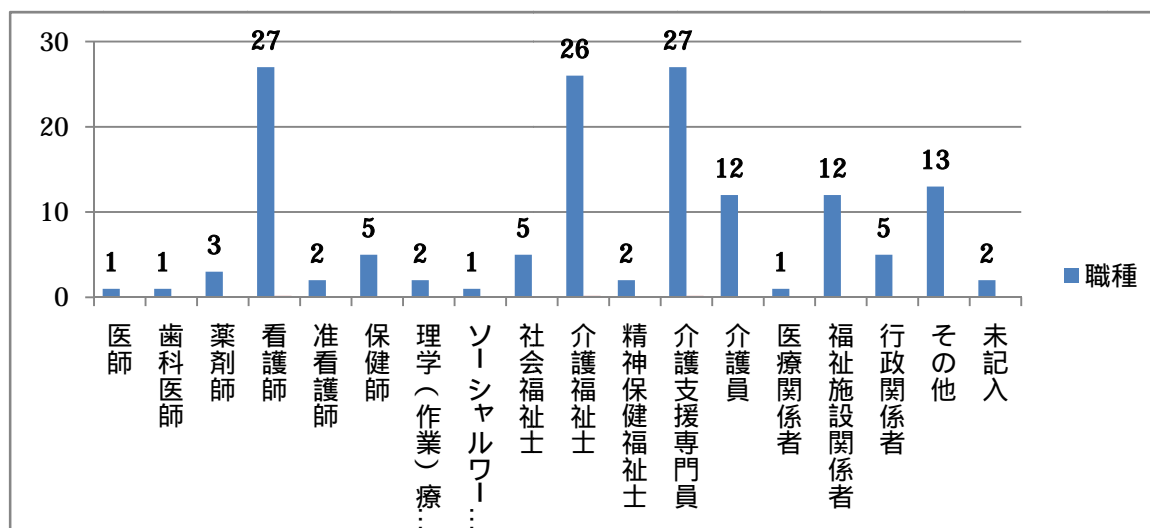
質問3 住所

一関	66人 (54.1%)	花泉	8人 (6.6%)
大東	10人 (8.2%)	千厩	12人 (9.8%)
東山	4人 (3.3%)	室根	6人 (4.9%)
川崎	2人 (1.6%)	藤沢	4人 (3.3%)
平泉	5人 (4.1%)	その他	2人 (1.6%)
未記入	3人 (2.5%)	その他 (州市1人)	



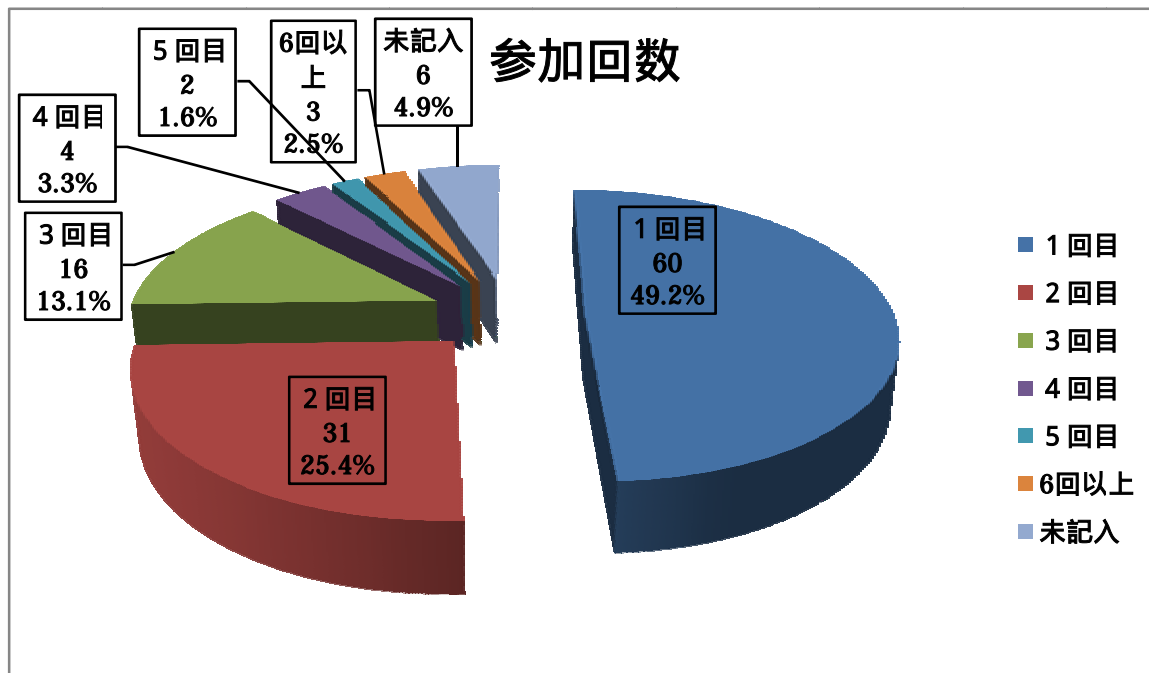
質問4 職種

医師	1人 (0.7%)	科医師	1人 (0.7%)
薬剤師	3人 (2.0%)	看護師	27人 (18.4%)
准看護師	2人 (1.4%)	保健師	5人 (3.4%)
理学(作業)療法士	2人 (1.4%)	ソーシャルワーカー	1人 (0.7%)
社会福祉士	5人 (3.4%)	介護福祉士	26人 (17.7%)
精神保健福祉士	2人 (1.4%)	介護支援専門員	27人 (18.4%)
介護員	12人 (8.2%)	医療関係者	1人 (0.7%)
福祉施設関係者	12人 (8.2%)	行政関係者	5人 (3.4%)
その他	13人 (8.8%)	未記入	2人 (1.4%)



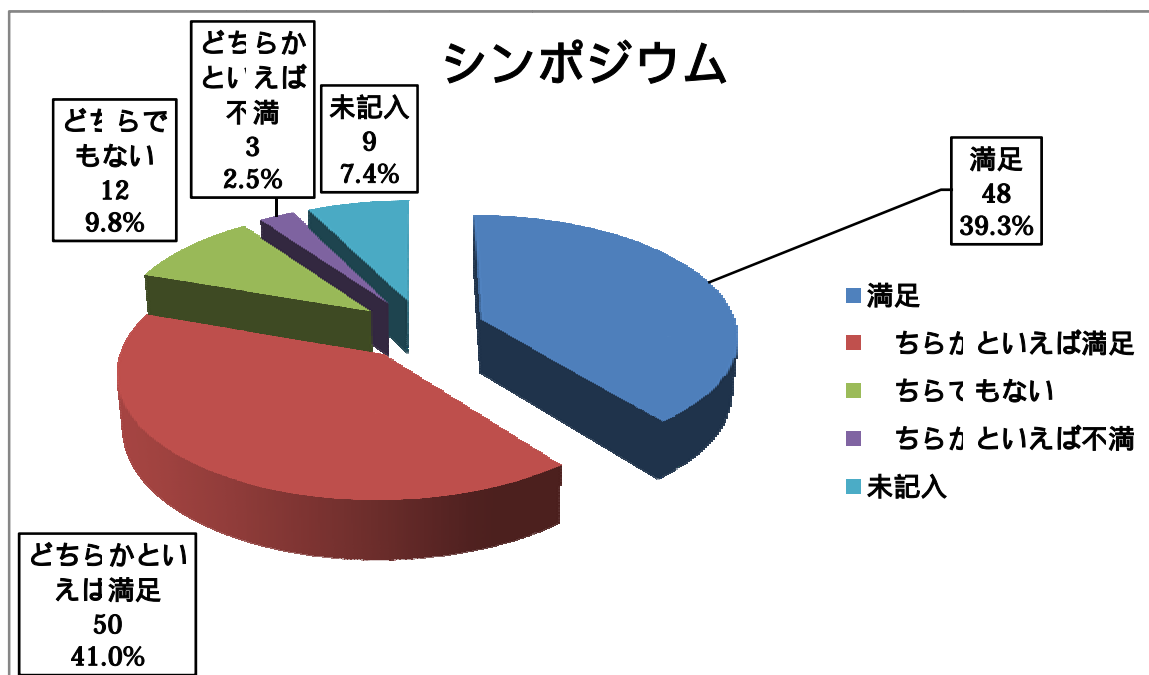
質問5 参加回数

1回目	60人 (49.2%)	2回目	31人 (25.4%)	3回目	16人 (13.1%)
4回目	4人 (3.3%)	5回目	2人 (1.6%)	6回以上	3人 (2.5%)
未記入	6人 (4.9%)				



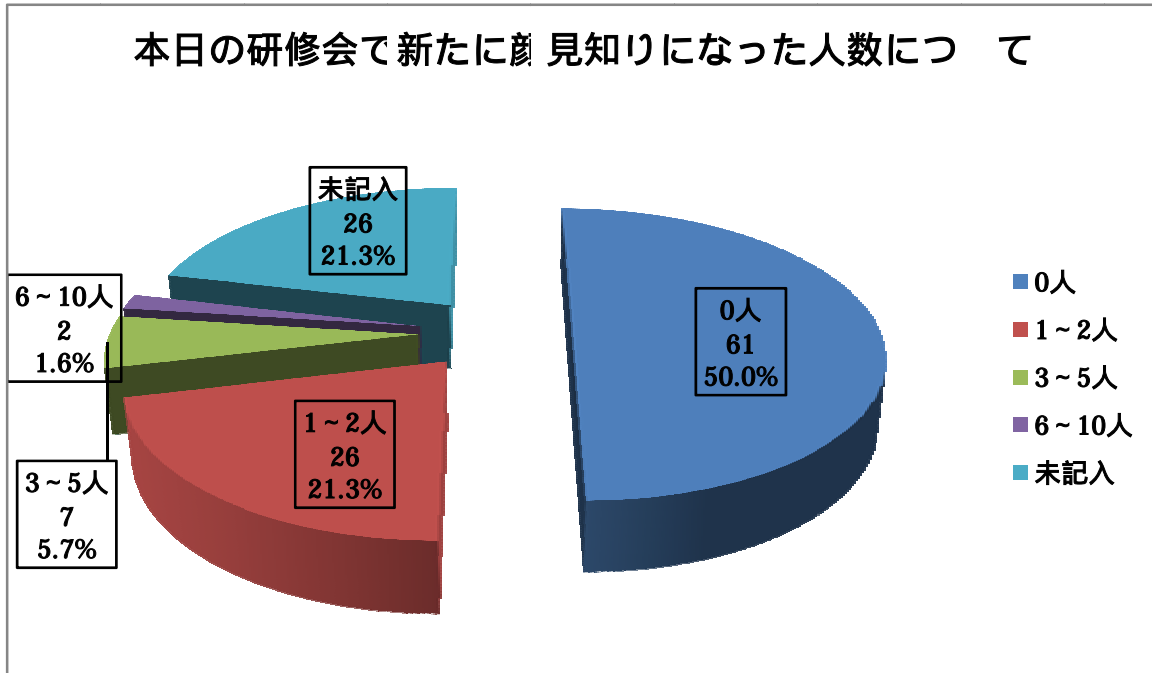
質問6 シンポジウムについて

満足	48人 (39.3%)	どちらかといえば満足	50人 (41.0%)
どちらでもない	12人 (9.8%)	どちらかといえば不満	3人 (2.5%)
未記入	9人 (7.4%)		



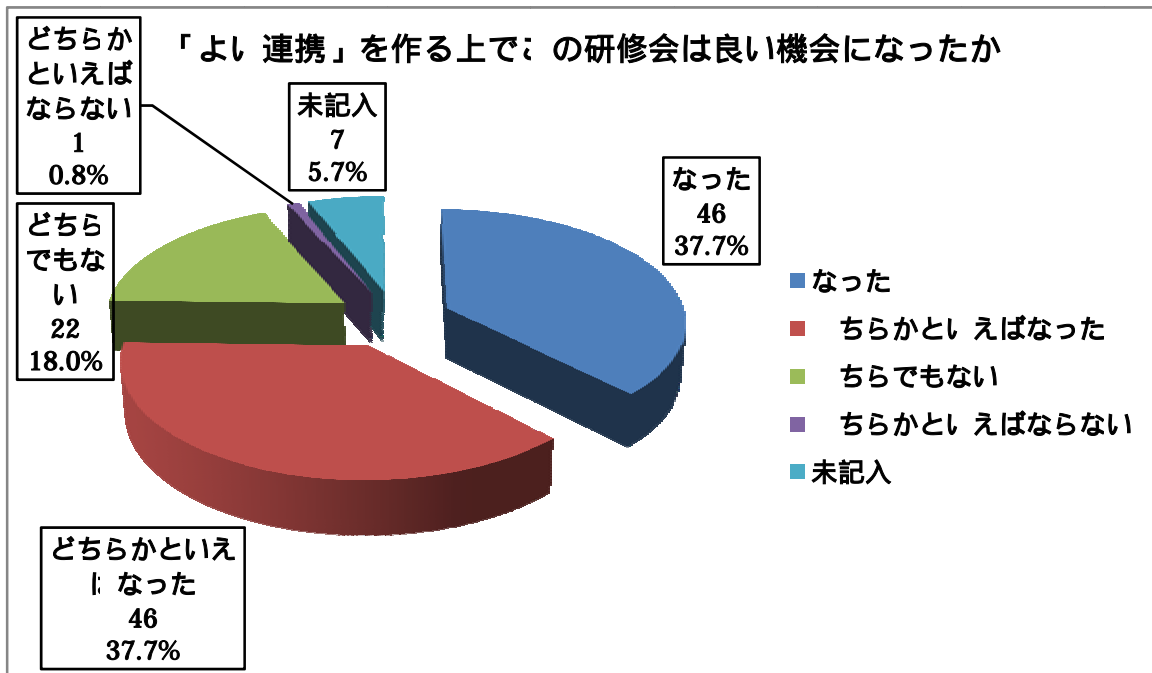
質問7 本日の研修会で新たに顔見知りになった人数について

0人	61人 (50.0%)	1~2人	26人 (21.3%)
3~5人	7人 (5.7%)	6~10人	2人 (1.6%)
未記入	26人 (21.3%)		



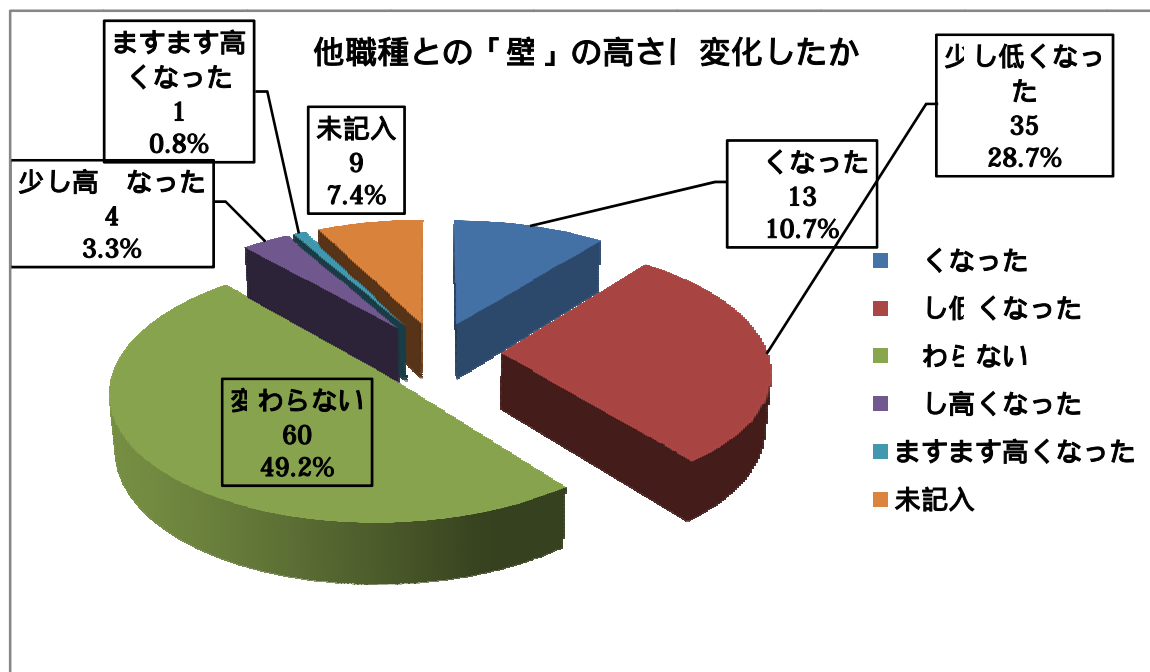
質問8 「よい連携」を作る上でこの研修会は良い機会になったか

なった	46人 (37.7%)	ちらかといえはなった	46人 (37.7%)
どちらでもない	22人 (18.0%)	ちらかといえはならない	1人 (0.8%)
未記入	7人 (5.7%)		



質問 9 他職種との「壁」の高さは変化したか

低くなった	13人 (10.8%)	し低くなった	35人 (28.7%)
変わらない	60人 (49.2%)	し高くなった	4人 (3.3%)
ますます高くなった	1人 (0.8%)	未記入	9人 (7.4%)



質問 10 医療と介護の連携に必要なことは何だと思えますか？ご意見をお聞かせ下さい。

(医師)

- ・住民の皆さんへの理解を広める必要がある。

(歯科医師)

- ・質問時間が短い。

(薬剤師)

- ・お互いの職種、内容の理解が必要。
それぞれの専門性を発揮しながら、チームとして関わる事で QOL の向上に貢献できるのではないかと。
- ・協力できる所は他職種の出来る範囲を理解しやっていける様に調整していく必要があると感じた。
もっと小規模で、顔が見える形の方が良いかもしれない。

(保健師)

- ・ゆとりの時間が少しでも欲しいのでは。研修の時間を持てる事を希望します。

(看護師)

- ・今日のシンポジウムは、病院と在宅の間での施設の悩みや苦勞が聞けました。改めて気づかされたこともあります。ありがとうございました。
- ・今日の様な研修会の開催は有益と思えます。
- ・顔つなぎ、顔の見える連携。
- ・情報提供。
- ・認知症がある人を「歩かせるな。」と言われても、どうして良いか分からない。施設で安全の為の身体拘束は不可ですのでとても大変です。認知症をもっと理解して下さい。 クリニックのように夜間 Dr 不在のクリニックが多く、夜間・休日対応がもっと受け入れ出来る連携を図ってほしいと思

います。

- ・在宅看護、在宅介護の充実が大切。地域との連携！！連携が上手く行っていない為に待機者が多いと考える。
- ・共通の知識。
- ・とりまく家族等、介護する側へのアプローチが必要かと思えます。携わる側は大分連携がとれてきていますので、一般市民の方々の理解も大事だと思います。
- ・お互いの仕事状況を知る事が一番だと思います。今回の内容はとても分かり易く、各施設の内容を理解でき良かったです。情報交換できる場を作って頂ければと思います。
- ・意見交換の場も必要ですが、医療施設や介護施設各々の施設を開放した研修もあった方が、連携がとれるのではないかと思います。
- ・情報の共有。在宅での支援サービスの充実（一人暮らし、老老介護）、人材不足。経費。
- ・医療・介護、各々の立場を理解されているのでしょうか。全く歩み寄っていないと思います。医療の立場も分かりますが、高齢者を守るような事ばかり話していますが、施設に対して医師側の協力が足りなすぎると思えます。
- ・この様な会を通じ、皆で共通意識を持つ事だと思います。
- ・利用者中心の支援の視点。
- ・家族のない人生を送る人が増えているこの時代に、若い時から老後の送り方を教える事も大事だと思います。
- ・情報の共有。（一人一人の気づきが大事となる）
- ・情報支援を行う事。

（准看護師）

- ・様々な介護施設の細かい役割を学べて、地域との情報の必要性、グループホームの内容など分かり易かった。視野範囲を広げて利用者さんとも関わって行きたいと思いました。

（理学（作業）療法士）

- ・医療と介護の関係者が直接話せる場所の設定が必要と考えます。専門職と一般の方でも、上記に有る「顔見知り」になるためには、座学では難しいかと思えます。質問形式で挙手することは、なかなか難しいかと思えます。
- ・共通課題としての認識。目標、課題の統一。

（ソーシャルワーカー）

- ・お互いの情報交換と、利用者・家族との意向確認。

（社会福祉士）

- ・信頼関係、共同の作業の積み重ね。
- ・この様な研修会！
- ・医療と介護の連携の他に、同じ介護でも施設サービス、居宅サービス同士の現状を理解し合う場、自由に意見交換できる場を設けて行く事も必要であると感じました。
- ・現場レベルでの話し合い、意見交換、他職種の仕事内容や、考え方についての理解が不足している。

（介護福祉士）

- ・最近多い研修と思えますが、何が足りないのでしょうか・・・。具体的に知りたいです。また、医師との「壁」は変わらないように思います。医師の一言は重いです。医師と家族との「壁」より、高く厚いのではないのでしょうか！！
- ・顔の見える関係を作ることではあるが、グループワークがあってもいいのではないかと思う。（以前にもあったが・・・）
- ・この様な会でお互いを知り、協力し合える事。
- ・家族の理解と協力。
- ・利用者のニーズや問題点を解決していく上で互いに情報を共有し、コミュニケーションを取り合う

事だと思う。

- ・利用者様と家族を一番に考える事。(生活)
- ・病院でもショートステイがあると聞いて利用したいと思う。ありがとうございました。
- ・他職種との壁をなくし、同じ目標、目的等に向かい協力し合うこと。
- ・気づき(小さな事でも職員間で話している)、情報提供。(各種から、NS、介護、栄養士、OT、PT・・・)報告。(必ずNSに報告、当日のリーダーに報告している)当日のリーダーが利用者の変化を入力し、職員全員が把握出来る状態になっている。

(介護支援専門員)

- ・医療ニーズの高い方は自宅で介護が難しいという声を家族から多く聞くので、受け入れてくれる施設が増えてくれると助かるのではないかと感じる。
- ・医師・医療チームの在宅介護及び施設介護への理解。
- ・相互の連携が必要な事。両者の目的、役割をお互いに理解しあまり踏み入れない事。
- ・もう少し歩み寄りたい。
- ・対象者の情報を共有できる様な形 市内で統一できる形だと良いと思う。
- ・コミュニケーション。
- ・医療はとても大切な事ですが、次の施設や行き場を紹介する時に、施設の役割や特徴を理解した上で家族へ紹介して欲しいです。相談に来られて病院側の話が家族から聞くと、がっかりさせられる事があります。

(介護員)

- ・世間体ではなく、本当に人の事、利用者と介護員、職員の事を考えるか。
- ・相互理解。介護員が利用者に適切な援助を提供するには、必要に応じて適切な関係や繋がりを築いていくことが重要だと思いました。
- ・情報の共有。他の事業所や病院ともっと関われる場が必要かと・・・。1対多数よりグループワークなど。
- ・医師の認知症に対する対応?があまりよろしくない・・・。(医療機関)
- ・仕事をしていて介護に対して思うのですが、医療関係の方は介護について(特に個人病院)あまり分からない事を感じます。また、個人病院は認知症患者の入院の受け入れが無いのが不思議です。大変だと思いますが受け入れが出来ないのなら、次の事を考えて欲しいです。

(福祉施設関係者)

- ・それぞれの事業所、職種への理解。その意味では本日の研修は大変良かった。
- ・お互いの知識や情報を得る事が必要だと思えます。この様な研修会の場が多くあると良いと思えます。
- ・医療従事者の圧力が強い為介護サービスの提供の妨げになるケースが多々あるので、まず医療と介護の間にある壁を取り除き同じ土俵で同じ目線で連携すべきと思う。
- ・在宅とは、介護者がいるところ。将来は介護者がいなくなるので、施設の不足がはっきりした。よって介護職員が必要。

(行政関係者)

- ・市民の方が研修会に参加し、市民が欲しいという情報が何か知ること必要と思えます。
- ・当事者意識。

(民生委員)

- ・わかりません。

(その他)

- ・お互いに顔を合わせての交流だと思う。

- ・入所待ちがどこの施設でも多いとみられますが、在宅でお世話している方への援助方法を考えて欲しい。
- ・介護者への待遇を変える事で、資格者も増えるのでは。
- ・お互いの役割を明確にし、円滑なコミュニケーションツールを設ける。
- ・施設入所となった場合の医療を十分受けられるかどうか心配です。(助かる生命が助からないのではないか・・・)

(一般住民)

- ・介護サービスの制度や限界について、現状を理解すること。

質問 11 一関市で取り組んでほしいことや、医療と介護の連携連絡会等で希望する研修内容やテーマをお聞かせ下さい

(薬剤師)

- ・研修としては特になし。

(看護師)

- ・訪問診療をしてくれる医師が増えるような取り組みを是非行政主導で考えて欲しい。在宅医療の充実について取り組んで欲しい。訪問リハビリ事業所の立ち上げに取り組んで欲しい。
- ・在宅で頑張っている家族への資金提供。
- ・施設における「看取り」について、もっと知りたいです。
- ・在宅への整備。もどかしい。
- ・訪問介護や訪問看護等在宅サービスが医療と介護の連携に大きく関わっているので、何らかの形で取り上げてもらえればと思います。
- ・お互いの仕事を知る意味でGWで同じテーマを話し合ったり、情報交換の場を設けて頂けると良いと思います。
- ・特養等、施設に対しての医療側の理解、協力。施設での看取りを考えて頂くための、家族や一般の方々に対する理解を求められるような、研修があれば良いと思います。(昔は自宅で、老人を看取りましたよね)
- ・在宅での看取りについて。在宅で看取るということ。グリーフケア。
- ・医師の施設者への考えを教えて欲しい。
- ・個々のスキルアップも必要となる。その為に各々に足りない部分を学習できる研修会等があるといいのかと考えます。
- ・今回のテーマにて、継続してほしい。

(准看護師)

- ・デイサービスなどにおけるレクレーション作業や運動、音楽などの内容を知りたい。

(保健師)

- ・全く身寄りのない方の支援。(看取りも含めて)

(理学(作業)療法士)

- ・はじめて参加させて頂きました。とても興味深い内容でした。ありがとうございました。

(ソーシャルワーカー)

- ・医療に求めるのは、各科の専門性も求められるが、人間の医療としての総合的医療が必要だと思われる。

(社会福祉士)

- ・今回の様な復習的な内容。

(介護福祉士)

- ・ざっくばらんな情報交換ができ、各関係機関のコミュニケーションを良好にすることが大事ではないかと思う。
- ・認知症についてより深く取り組んだテーマで取り組んで頂きたい。
- ・事例研究などの研修があれば良いと思う。
- ・多種多様の施設の一体的に集めた考えをして欲しい。
- ・鈴木さんよりの話し内容、プリントが欲しいと思いました。

(介護支援専門員)

- ・個人情報にも関わってくると思いますが、実際の現場の見学や利用者・家族の生の声を聞いてみたいです。
- ・訪問リハビリを増やして欲しい。
高齢者向け住宅についての資料がなく、分かりにくかったのが残念。
- ・医療従事者への介護保険、在宅・施設介護についての研修。
- ・在宅療養の具体的なサービスについて。(管内)フォーマルもインフォーマルも。
- ・介護ロボットによる介護作業軽減への取り組み状況について。
- ・高齢者住宅について、もう少し理解できる資料が欲しかったです。

(介護員)

- ・暴力的な利用者を受け入れる医療関係の拘束可能な施設を作る事。
- ・以前認知症の入居者の通院介助をした際、騒いだ利用者に心ない行いをされとても悲しかったです。
もう少し認知に対する研修、講演を希望します。
- ・一般の参加者は何人くらいいたのでしょうか？もっと参加してもよいと思った。
- ・在宅生活の具体的な医療と介護の連携、又はヘルパー事業所を対象にした研修会等。
在宅介護が必要と日々話があるが、ホームヘルパーに対しての研修が少ないです。医療の方がいつも多いので。
- ・医療・介護側家族を含めての話し合いの仕方について・・・。

(福祉施設関係者)

- ・医療は介護に、介護は医療の関係者にそれぞれ要望などを述べ合う座談会形式がよいと思う。

(民生委員)

- ・市民向けにもっと簡単な説明の機会が欲しい。(私の参加は場違いだったと思う)
この研修会は専門家の機会だったのですね。

(その他)

- ・在宅介護者への援助はないのでしょうか、検討をお願いしたい。
- ・高齢者向け住宅についてよく知りたかったのですが、資料がないので理解不足で残念でした。(入所待機者が多いので、緊急時利用せざるをえないので・・・)入所施設の判定を施設任せではなく、専門的な組織で判定して、待機者が平等に各施設を利用できる機関の設置を希望します。入所者家族の話では疑問・不審・不平等が多いです。公正な入所判定順番をお願いします。

(一般住民)

- ・在宅や包括ケアが理想。夢のように伝えられますが、市民に対してははっきり現状が厳しいことをPRして欲しい。

自由記載欄

(看護師)

- ・今日の話の内容から、保健(予防活動)の大事さが特に気になりました。この連絡会に保健も入れて、予防活動をしながら、なってしまった人の介護もやっていくという両論にならないのではない

かと強く感じました。

地域住民の方へ、もっともっと現状のPRをし、予防の大切さを訴えていかないと、待機者が多くなり介護職員が不足する事がますます深刻になるのではないのでしょうか。

(介護福祉士)

- ・施設や病院に入院（入所）した場合、外泊や外出がもっと自由に出来るようになれば・・・と思います。泊日等、決まりはないのでしょうか・・・？
- ・土曜のPMだというのに、医療側の参加がとても少なく残念である。

(行政関係者)

- ・高齢者向け住宅に関する情報を誰に対して提供しようと考えているのか、姿勢に疑問。それぞれの住宅、サービスの違い、選択のポイント等を明確にすることが本日の目的と考えるが、住民に知らせたくない意図がありあり。(既存の資料がない訳ではないはず)