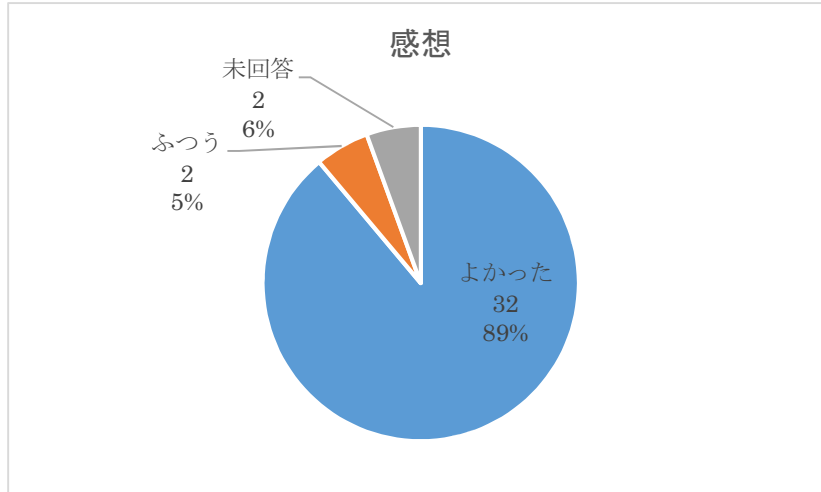


在宅医療取組団体等の情報交換会「はじめてのケアカフェ」アンケート結果

日時 平成 29 年 2 月 6 日 (月)

18 時 45 分～20 時 30 分

会場 一関保健センター 多目的ホール

2 ケアカフェの感想について3 今後ケアカフェを開催する場合、希望するテーマについて**(市民)**

- 在宅とは「自分の居場所」のことと思っています。病院に求める方、居宅に求める方もあ
ると思います。テーマ「自分の最期の居場所」などどうでしょう。

(医師)

- 他職種が共通して話せるテーマであれば良い。

(看護師)

- テーマはその時期で（春・夏・秋・冬）主催側が提案してください。
- 初回で時間が不足だったように思いますので次回も同じテーマをお願いします。

(薬剤師)

- 独居老人、老老介護さんの孤立させないための対策
- 薬、介護
- 情報共有ネットワーク
- 他職種連携、ネットワーク

(保健師)

- 緩和ケアとボランティアの取り組みについて
- 自分ができる在宅医療

(介護支援専門員)

- 在宅エピソード、困っていることなど
- 本日のような話しをしやすいテーマが良い

- 認知症を支える家族や本人を地域でどのように見守っていくことができるか。情報の連絡。

(事務)

- ツール、ネットワークの構築
- 介護だけではなく障害分野もテーマにできれば良い。
- 薬剤師って何するの（在宅について）

(不明)

- 現在の一関市が抱える問題点
- 他職種の集まりなので、テーマは簡単でもいいような気がする。
- もっと気軽なテーマ
- 在宅医療に関して各職種での問題点の発表
- 認知症
- 制度改革について

4 話題提供してほしい内容について

(市民)

- 60代から70代まで元気な高齢者（准高齢者など65歳～75歳）などのボランティアのほり起こしについて。

(医師)

- IT化の紹介。

(薬剤師)

- 患者さん、ご家族に症例など。
- 在宅をもっとPRして欲しい。ボランティアなど実例など聞いてみたい。

(保健師)

- 在宅に携わる他職種の取り組みについて。

(介護支援専門員)

- 他職種、専門毎の詳しい情報交換。
- 薬について。タクティールケア。

※タクティールケア・・・手で触れることによって皮膚と皮膚とを通じて行われるコミュニケーションに重点を置いた認知症緩和ケアの手法

(事務)

- それぞれの経験談を聞きたい。

(不明)

- 患者情報のシステム化が先進している自治体の現状。
- 制度改革。

5 今後継続して開催する場合のケアカフェの名前について

- おらほのケアカフェ
- カフェイチノセキ
- ケアカフェー関
- ケアカフェーいちのせき
- 笑学^{えがく}おカフェ（笑って学べてお得になる）
- 同じネーミングが良いと思います。
ケアカフェ和（わ）
二回目のケアカフェ

6 ケアカフェについてご意見など

（市民）

- 参加できて嬉しかった。ありがとうございました。

（医師）

- 継続して開催して欲しい。

（看護師）

- ホストさんが大変良かった。和やかな感じで良かった。
- いろんな職種の意見を聞くことができ良かった。
- 奇数月にお願いします。

（薬剤師）

- いろいろな職種の方と気軽に話せる機会ができて良かった。これから在宅を始めるきっかけにしていきたい。
- ファシリテーターは必ず必要。他のケアカフェにも参加したことがあるが、ファシリテーターがいないとただの雑談会になってしまう。
- もう少し話す時間が長いと良い。
- 2回目楽しみです。
- 継続することが大切。

（保健師）

- ケアカフェに初めて参加しました。和やかな雰囲気、普段お話しをすることがなかった他の職種の方と情報交換ができて良かった。堅苦しくなく、あったらいいなということをお話しして楽しかった。

（介護支援専門員）

- 進行の方のマイク声が、グループ話しにかぶって聞き取りにくいです。単語でお願いしたい。
- 喫茶しながら話し合うので和やかな雰囲気でとても良かった。
- 様々な職種の方と話ができて楽しかった。

- 他職種の方と気軽に話せる場があって良かった。ぜひ続けていただきたい。
- テーマトークは話題のきっかけ作りとしてはいいが、どうしてもグループワーク的になってしまう。ちょっと雰囲気は硬い。フリートークでいいと思う。席替えの回数を増やしてもいいと思う。

(社会福祉士)

- いろんな職種の方々と話しできて、とても勉強になりました。また参加したい。

(事務)

- 継続することが大事。
- とても楽しい時間でした。ありがとうございました。
- 座学と比較した場合話しやすく、また、自分でも色々な課題に気づき、考えることができるので大変勉強になる

(行政)

- それぞれの職種が集まっているので、それぞれの立場での意見を話す場にして欲しい。様々な職種の方々のお話を聞くことができ良かった。

(不明)

- 出席しやすい時間なので次回も同じ時間が良い。
- 楽しく参加できました。またよろしくお願ひします。

在宅医療取組団体等の情報交換会「はじめてのケアカフェ」 各テーブル発表内容

テーブルA

- 1 訪問診療の日程がなかなか決まらない。訪問診療を行う先生が増えてほしい。
- 2 薬剤師の存在は知っているが、薬剤師の役割、仕事を周知してもらいたい。
- 3 病院を受診することが難しい人でも、病院に連れて来るように言われるので訪問してくれる先生がいると助かる。
- 4 訪問した際に車をバックして移動させて帰るのが大変なので、広い道路や庭があるといい。

テーブルB

- 5 関係者が情報共有できる手段があればいい。パソコンでサーバーとかクラウドで共有できるシステム構築がこの地域でできればいい。
- 6 寝たきりの患者が、ずっとベッドで過ごすのは辛いので、桜の時期は外出して花見をしたり、外出する機会を増やして生きる喜びを感じて欲しい。
- 7 シニア世代の 60～70 代で元気な方に出向いてもらい、寝たきりの患者さんと同世代の方が話を聞く機会を設けることで、より心を開いて話してくれるのではないかと
- 8 ボランティア活動をする人の得意分野を探し、その方に協力してもらおう。情報をキャッチする人と発信する人、実現する人、分野を問わず垣根を越えてみんなで探すチームを作っていければよりよい在宅が実現できると思う。

テーブルC

- 9 在宅医療に関わる報告書類が多いので簡略化できればいい。
- 10 移動に時間がかかるので、テレビ電話のような顔が見える状況で患者さんの状態を確認することができれば、今より時間をかけずに患者さんの状態を知ることができる。
- 11 家族と一緒に過ごす時間を共有し、身の回りのお世話をするだけではなく、本人の希望に沿った支援ができるような活動が必要。
- 12 退院してからの受け皿がないので不安。サービスの充実化を図ればいい。
- 13 これからの在宅医療はおもてなしが必要。質が問われる。

テーブルD

- 14 本人と家族と訪看の関係が大事
- 15 認知症の方の受け入れ態勢が難しい病院、施設がある
- 16 受け入れてもらえる緩和病棟があるということで安心して退院される方もいるので、患者さんや家族に安心してもらうための話し合いが必要

テーブルE

- 15 往診してくれるドクターがもっと増えればいい
- 16 曜日、時間に関係なく受診できる病院があればいい
- 17 検査の機械がコンパクトになって、移動できるようになればいい

- 18 訪看、ドクター、歯科医、看護師さんすべてが連絡ツールをノートPCでやっているところもあり、アナログからデジタルへの移行が必要。行政のほうでぜひ取り組んで欲しい
- 19 薬剤師さんなどももっと在宅に参加できるように、一関市でも多職種連携の会を作れば、いろんな業種の方が在宅に関われるのではないかと

テーブルF

- 20 在宅をやっている移動距離が長いので、遠方のドクターと連携できるシステム、ツールがあればもっといいものができるのではないかと
- 21 電話で相談をすればアドバイスをもらえるようなセンター（部署）があればいいと思う
- 22 皆さんの就いている仕事をいろいろわかってもらえるような場を設けて、今後役に立てて欲しい
- 23 薬剤師さんの立場から、いろんな施設から依頼（処方）を受けた場合、書類の作成に多くの時間をとられてしまい思うような仕事ができないので簡略化できればいい

テーブルG

- 24 緩和ケアコーディネーターとボランティアとの連携がうまくできればいい
- 25 一対一ではなく、ボランティアの人たちも入れて患者さんをサポートする体制
- 26 独居の高齢者や、老老介護をやっている方もいるので、地域のコミュニティの充実が図れればと思う。
- 27 介護保険制度やいろんな制度が絡み合っているので制度に縛られないサービスが必要

テーブルH

- 28 通院が難しくなっている患者さんをどのタイミングで訪問診療に切り替えるのかというタイミングが難しい
- 29 24時間対応できる医療のシステムづくり
- 30 残薬の多い患者さんについて、残薬をうまく調整すれば医療費抑制につながる。薬剤師はもちろん他の職種と協力すれば薬剤管理できるのではないかと