

在宅医療・介護連携市民フォーラム アンケート結果

1 開催状況

(1)日 時 平成 28 年 11 月 19 日 (土) 午後 1 時 30 分から 4 時

(2)場 所 東山地域交流センター (350 席)

(3)テーマ 「誰もが最期まで安心して暮らすために

ー在宅医療・介護について考えてみませんかー」

(4)目 的 国では、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進しており、その取り組みとして、包括的かつ継続的な「在宅医療・介護」の提供が重要となっている。

在宅医療・介護の推進には、医療・介護関係機関及び職員が、その専門性を活かし、効率的に連携しサービスを提供すること、また、市民の方々が「在宅医療・介護」を理解して、在宅などでの療養が必要になった時に、必要なサービスを適切に選択できることが重要となる。

また、地域包括ケアシステムの構築においては、住民参加による支え合いの仕組みづくり、地域づくりを目指しており、その中で、高齢者が住み慣れた地域で、心身の健康状態を維持できるようにする必要がある。

本フォーラムは、在宅医療・介護を支える専門職の事例紹介や連携、地域づくりなどの取り組みを通して、市民が「在宅医療・介護」について理解を深めることを目的に開催する。

(5)主 催 一関市、一関市医療と介護の連携連絡会

(6)参加者 約 230 人

(7)プログラム内容

ア 基調講演 (13 : 40～14 : 40)

県立千厩病院 院長 下沖 収 先生

演題 「 地域包括ケア時代における介護と医療との連携 」

イ パネルディスカッション (14 : 45～16 : 00)

テーマ 「 誰もが最期まで安心して暮らすために

ーいつも在宅、ときどき施設、たまには病院ー」

○パネリスト

・ 医師 県立大東病院 院長 杉山照幸 先生

谷藤内科医院 院長 谷藤正人 先生

・ 訪問看護師 ふじさわ訪問看護ステーション 管理者兼看護師長 千葉千代美

・ 生活支援コーディネーター 一関市保健福祉部長寿社会課 佐藤 伸

○ 助言者 県立千厩病院 院長 下沖 収 先生

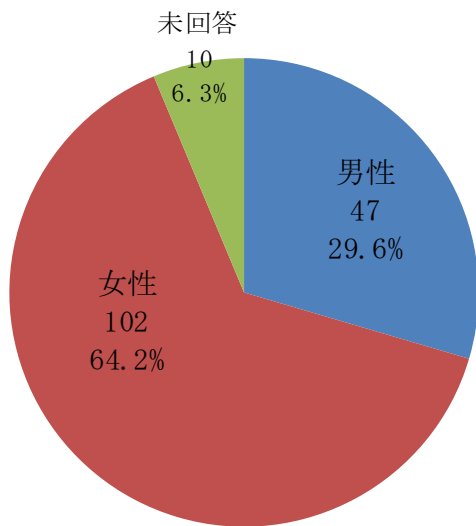
○ 座長 一関中央クリニック 院長 長澤 茂 先生

(一関市医療と介護の連携連絡会幹事長)

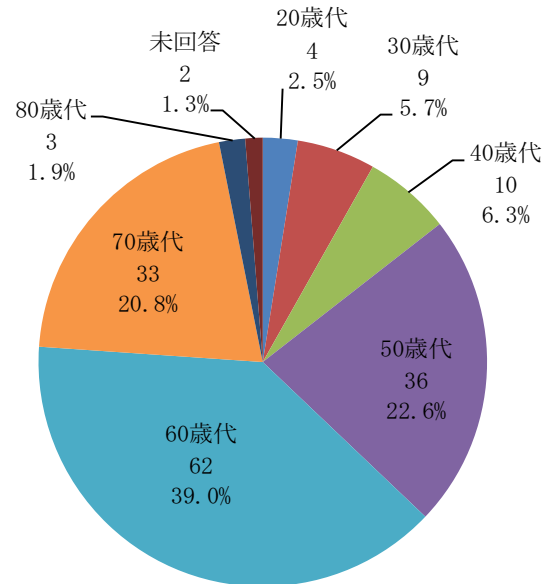
2 アンケートの集計結果

回答者数 159 人（回収率 69.1%）

質問 1 性別について

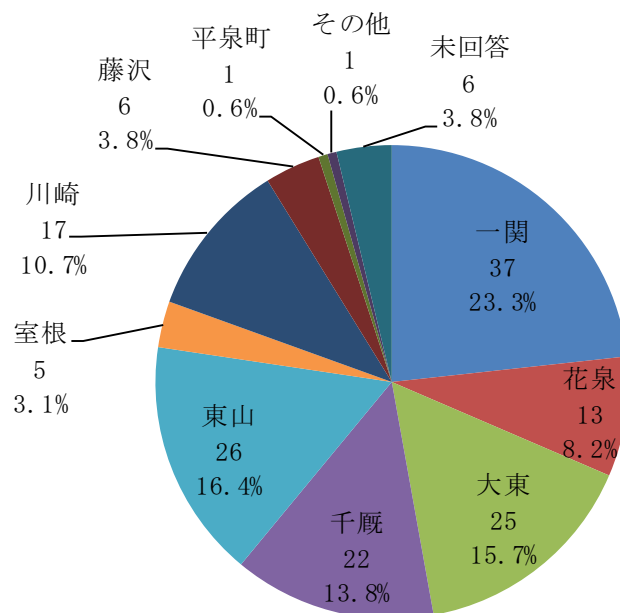


質問 2 年齢について



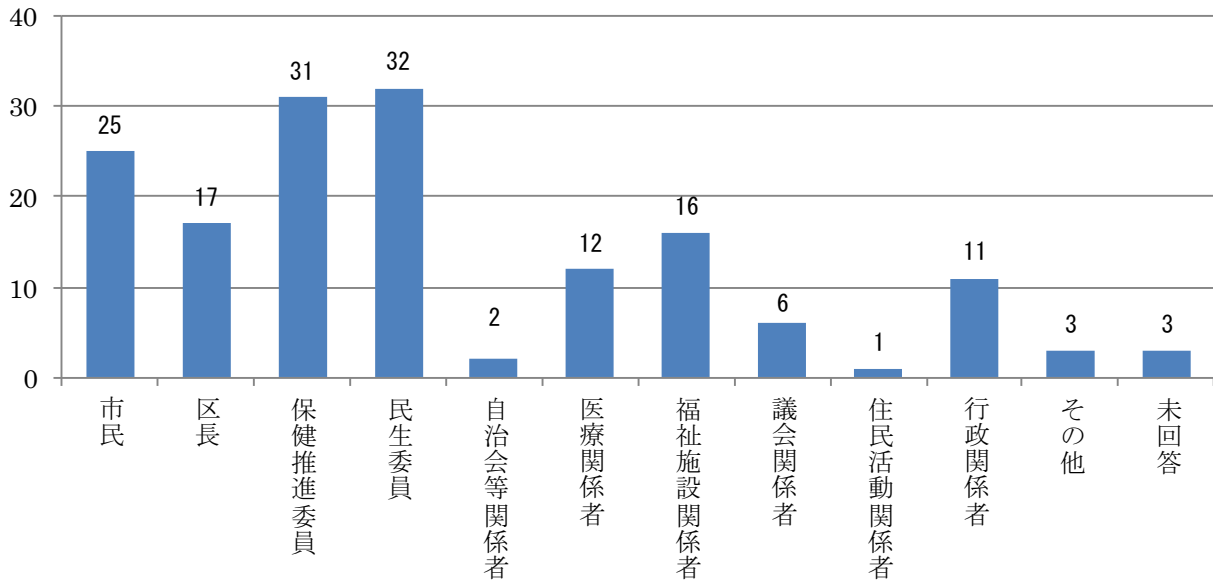
質問 3 住所について

一 関	37 人 (23.3 %)	花 泉	13 人 (8.2 %)	大 東	25 人 (15.7 %)
千 厩	22 人 (13.8 %)	東 山	26 人 (16.4 %)	室 根	5 人 (3.1 %)
川 崎	17 人 (10.7 %)	藤 沢	6 人 (3.8 %)	平 泉	1 人 (0.6 %)
その他 (盛岡)	1 人 (0.6 %)	未回答	6 人 (3.8 %)		

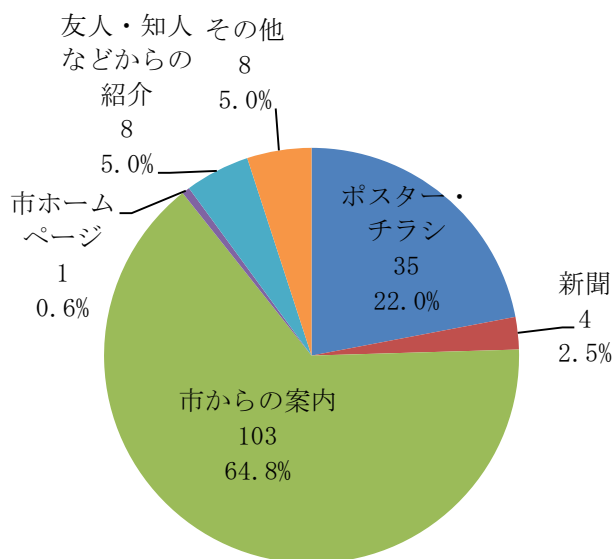


質問4 職種について

市民	25人 (15.7%)	区長	17人 (10.7%)
保健推進委員	31人 (19.5%)	民生委員	32人 (20.1%)
自治会等関係者	2人 (1.3%)	医療関係者	12人 (7.6%)
福祉施設関係者	16人 (10.1%)	議会関係者	6人 (3.8%)
住民活動関係者	1人 (0.7%)	行政関係者	11人 (6.9%)
その他	3人 (1.9%)	未回答	3人 (1.9%)

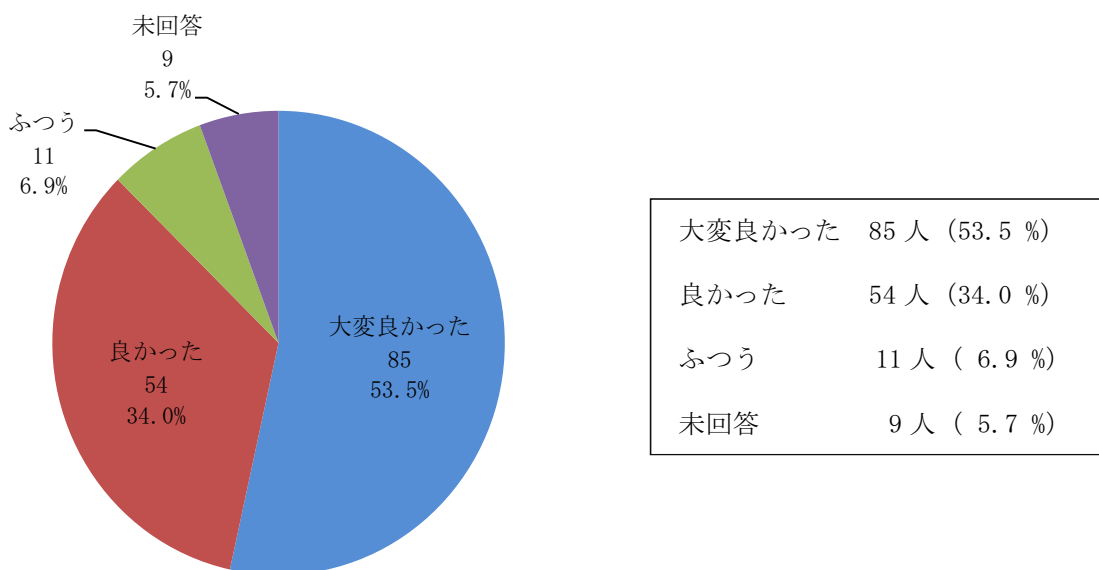


質問5 「在宅医療・介護連携市民フォーラム」の開催を何で知ったか

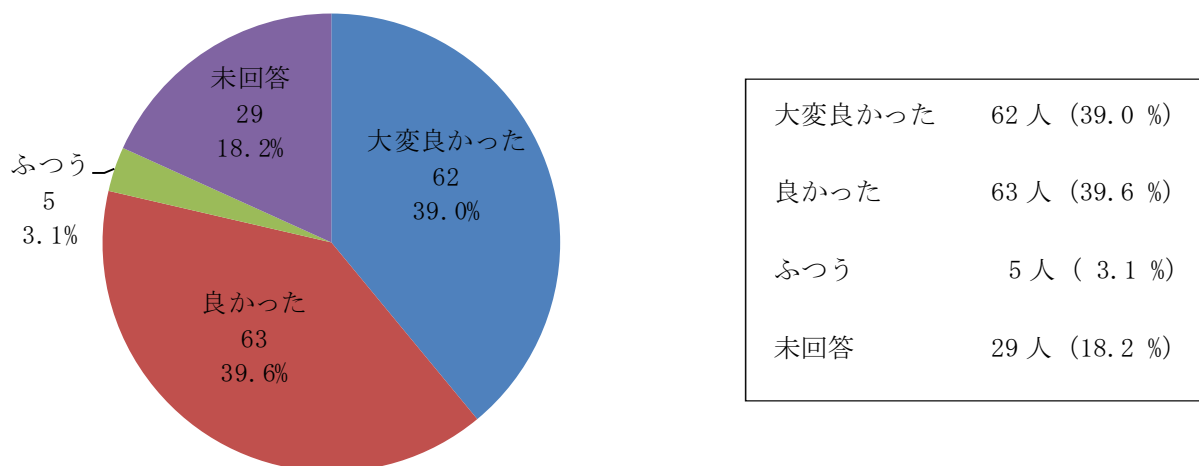


ポスター・チラシ	35人 (22.0%)
新聞	4人 (2.5%)
市からの案内	103人 (64.8%)
市ホームページ	1人 (0.6%)
友人・知人などからの紹介	8人 (5.0%)
その他	8人 (5.0%)

質問6-1 基調講演「地域包括ケア時代における介護と医療との連携」の感想

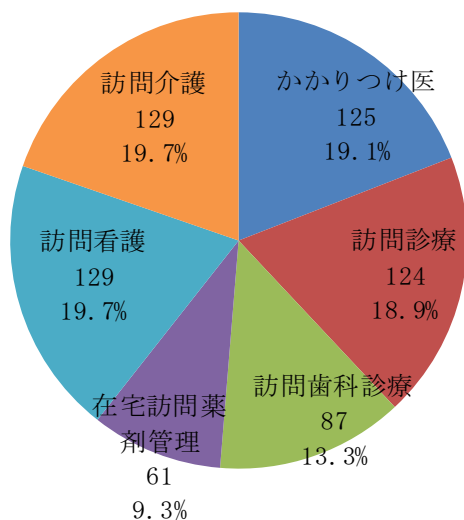


質問6-2 パネルディスカッション「誰もが最期まで安心して暮らすために
～いつも在宅、ときどき施設、たまには病院～」の感想



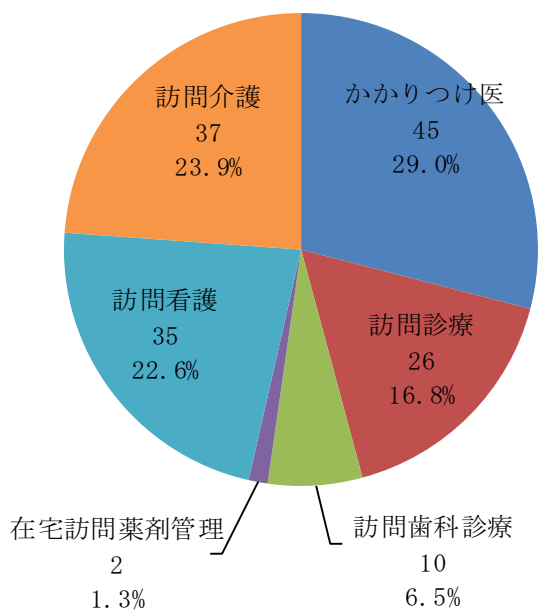
質問6-3 フォーラムの良かった点、要望などご意見をお聞かせください。
→ 6ページから掲載

質問7 在宅医療・介護の取組みで知っているもの（複数回答）



かかりつけ医	125 人 (19.1 %)
訪問診療	124 人 (18.9 %)
訪問歯科診療	87 人 (13.3 %)
在宅訪問薬剤管理	61 人 (9.3 %)
訪問看護	129 人 (19.7 %)
訪問介護	129 人 (19.7 %)

質問8 在宅医療・介護の取組みで利用したことがあるもの（複数回答）



かかりつけ医	45 人 (29.0 %)
訪問診療	26 人 (16.8 %)
訪問歯科診療	10 人 (6.5 %)
在宅訪問薬剤管理	2 人 (1.3 %)
訪問看護	35 人 (22.6 %)
訪問介護	37 人 (23.9 %)

質問6-3 フォーラムの良かった点、要望などご意見をお聞かせください。

(市民)

- 千厩病院、大東病院を初め各々の状況と取り組みについて、知る機会となりました。
- なかなか病院内の様子がわからないところがたくさんありましたが、初めて病院内のシステムが分かった。
- 地域住民の人たちの考え方、変わったかな、伝わったかな？在宅死をみんな望んでいるのに、実際は病院で最期という実態。そのギャップを埋めるのは何か。それは、個々の強い希望が優先すべき。それを取り巻くみんなで支えていけると思う。
- 現在の取り組みを調べることができました。
- 一つ一つわかりやすく学ぶことができたので良かった。
- 助けて欲しいと、遠慮なく言える地域、家族づくりからと思った。
- 言葉、カタカナ、ワード内容が分かりづらいものがあった。
- 医師を身近に感じられました。(分かりやすい言葉で話してもらえました)
- 佐藤さん(生活支援コーディネーター)の代わりになる人をどれだけ増やせるかが課題。
- 地域の支え合いについて、市内先進的取り組み例、旧町村ごととか。
- 地域の状況について話を聞けて良かった。
- 様々な先生の立場で、現場で起こっている問題について知ることができて良かった。
- 各々のお立場からの発表、とても勉強になりました。千厩病院の取り組み運営は、少ないドクターで頑張っていると思いました。大東病院は、もっと地域や、行政の方で利用促進を進めたら、高齢化時代にもったいない施設です。
- 地域包括ケアに期待する。より良いケアができれば、良い死を迎えられる。
生活支援コーディネーターと、民生委員、行政、医療機関、介護施設の連携に期待する。
- 訪問看護師からの報告が良かった。介護を提供する人材の不足の中、頑張っていると思った。
- パネリストの発表時間は予定時間を守ってほしい。ディスカッションの時間がなくなってしまいました。

(区長)

- 専門ではなくても、いろいろな考え方に接することができた。
- 地域との連携、医療、介護それに家族の理解が必要なんだと改めて感じた。
- 身近な問題、解消方法などに触れられており良かったと思う
- 様々な知識を得た。
- 各々の立場で詳しく話をしていただき、(自分が)知らなかった点をカバーでき嬉しかった。会議やその他の類などで仲間に伝えていきたい。
- 大東の杉山先生のレスパイト入院の話(制度)参考になりました。自宅介護の人たちの大変さを見ている。
- 休憩10分くらいほしかったです。人数のわりにトイレが狭いのでは。
- 参加して良かった。参加者が少ない。老人クラブなど、諸団体にも要請して、老人にも聞いてほしい。

(保健推進委員)

- 新しい制度の「レスパイト入院」とか「生活支援コーディネーター」との内容を知ることができて良かった。
- 下沖先生は、外来でお世話になったことがありました。外来でも、病んでいる気持ちを和ませるような対応をしてくださって、印象に残っていましたが、やはり、今日のフォーラムを聞いて、そ

のことを改めて感じました。千厩病院をすばらしい病院にしてくれることを信じています。ありがとうございました。

- 大東病院が元気で頑張っていることを知り嬉しい。生活支援コーディネーターの存在を知ったことは良かったが、介護保険でのケアマネージャーとの違いがよく分からなかった。
- 在宅医療の影の部分を取りあげたこと。在宅 100%幸福のような幻想を抱いている人もあると思うので。
- 大東病院でのレスパイト入院を利用しながら自宅での介護ができると聞き大変勉強になりました。
- 大変分かりやすく説明していて良かったと思います。
- 知らないところもあり、聞いてよかったです
- 週イチ倶楽部を始めました。交流サロンまでできるようになるには時間がかかると思いますが、談笑できるようにもっていきたいと思いました。大変参考になりました。
- 看護人を増やす方法を考えてほしいと思います。
- 家族のためはもちろんですが、自分の場合を再度考えさせられました。
- 明日は、わが身、考えさせられました。
- 一人ひとり、個性あふれる、分かりやすい説明のしかた、中には笑いもあり、大変勉強になりありがとうございました。自分も歳をとっていく上で、考えさせられることがありました。もう少し聞きたかったです。
- 分かりやすい説明。施設を利用する際の費用など知りたい。
- 介護を一人で抱えないこと、「レスパイト入院」という言葉は、初めて聞きました。一関市内での訪問診療をしていただける先生（病院）は何箇所くらいあるのかな。
- 分かりやすく大変勉強になりました。
- 現在母の介護をしております。医療と介護のことがあまり分からない状態から介護に入りました。今日のお話を聞き大変参考になりました。もっと早くに知りたかったです。

（ 民生委員 ）

- 先生方のお話がとても良かったです。
- 分かりやすかったです。訪問診療、訪問看護を利用しやすくしてほしいです。（家族の方が病院から自宅に来て不安が多いようです）
- 何事も地域の連携が必要と思えた。「いつも、時々、たまには」の実現を望みたい
- 今の病院対応が、昔と変わったことに気づいた。
- 私が、民生委員として担当する地域は、高齢者率が非常に高く、26%~36%が、28%~44%。想定以上に進んでいることに驚くと共に委員の責任の重さを感じ、こうした機会を通じ責任を全うしなければならなかった。
- 家族医療介護の連携が大切。
- 初めて参加し大変勉強になりました。
- 時間が足りない。
- 地域の弱い部分の発見（実際なかなか見つけられない）と対応力。隙間をどうするか、どう個々生き抜くか。
- 下沖先生、とても分かりやすかったです。手元にも資料の提供があったらもっと良かった。
- 各地域の実情を知ることができ、その地域にあった連携が必要と思います。医療と介護の壁があると思われる。
- パネルコーディネーターの発表について、スライドでの、話が中心だったので、よく理解できなかった部分がありました。発表内容の資料があれば良かったです。
- 大東病院院長先生の講演、現実的で分かりやすく良かったです。
- 最期を迎えるときの意思を伝える、家族との話し合いが必要という話が良かったです。（再認識し

ました。)

- 細かく説明されていて、良かったと思いますが、人口の増えることを考えてくれるといいと思います。女性・子供に優しい所になればもしかして？
- 専門的な知識を知りえた。
- 現状の様子、問題点がよく分かった。これからやらなくてはならないことが良く分かった。
- 医療のレスパイト入院について、情報ありがとうございました。

(自治会等関係者)

- 介護職員が足りないのは、国の方針もあるのか、給料が安すぎる。思うような生活ができない、若人に来てもらうには、待遇をよくしていくこと。すぐにやめる人が多い。岩手、東北から大きな声として政治に届けなければならないのでは。政治家ももっと動いてほしい。

(医療関係者)

- 東磐井の旧市町村単位でのデータは、身近に感じやすく分かりやすかった。
- 病院側として、ちょっとオブラートに包まれたような部分を感じた。市民にも分かりやすい話で良かった。
- どの話もととても聞きやすかった。レスパイト入院というのを知らなかった。知ることができて良かった。

(福祉施設関係者)

- 医療の側からの話ばかりだったので、介護職や、地域の方からの話があっても良かったかなと思いました。
- 内容が分かりやすかったです。
- 地域の医師や看護師の方が、事業所を紹介し、現状を分かりやすく統計表を活用し説明されていて良かった。共通の事項について、連携していたところが良かった。医師、看護師のパネルディスカッションが良かった。
- 先生方の具体的なお話を聞くことができ、大変勉強になりました。様々なことを聞くことができました。
- パネルディスカッションのディスカッションの時間が短すぎ。
- ご準備ありがとうございました。
- 分かりやすいディスカッションでした。
- 市民向けの大変分かりやすい内容でした。これから「心構え」がいかに大切か学べました。
- 訪問看護ステーション→本吉町、東和町、室根町など、訪問しているのも初めて知りました。もっと資料が詳しくほしかった。資料カットされているため事例発表もほしかった。
- 地域でいろいろな活動をしていることを改めて知った。
- 私はケアマネですが、仕事で県立病院地域開業医さんとの関わりを持つことが多く、県立病院でのカンファレンスに主治医の先生から話が訊けて助かっています。

(議会関係者)

- 地域の方をはじめ、多くの分野の方々が参加されていた。
- 分かりやすかった。課題を共有できたように思いました。
- 時間配分の工夫を。

(住民活動関係者)

- 医療と介護について、介護人数の増加が必要だと思った。危機感と使命感を感じました。

(行政関係者)

- パネリストの方々の貴重な発言、県立千厩病院、大東病院の先生の先駆的な意見、医療と介護同時に取り入れた施設を持つ、谷藤先生、長澤先生のような医師が一関市にもどんどん増えて欲しいと感じた。もっと医師会の先生にも聞いて欲しかったです。(開業医の先生へのPRも必要と思います。)
- 地域の皆さんに身近な目線でのお話が多く大変参考になりました。
- 医療の現状や人口動態など知ることで、地域で何が必要かを考えるきっかけになりました。

(その他)

- 地区の範囲が広く、地域で何か行動することは、交通の問題等で難しい。介護員が足りなくて利用できない
- 認知症の人の介護の手助けを具体的に聞きたかった。
- 高齢者であるため、このフォーラムを聞いて安心して在宅医療を受けられる明るい兆しが見えてきた。私の4年生の男の孫には、高校を終わったら、おばあちゃんの介護をするから、安心していいよと言われていました。いつまでその気持ちが続くか楽しみです。
- 介護職員のため、医療のことが分からないことが多かったのですが、いろいろと意見を聞くことができ勉強になりました。

質問9 在宅医療・介護を推進するために必要なことは何だと思えますか？

(市民)

- 利用者（患者、家族）が、自分の状況に応じた対応の選択肢に、どのようなものがあるのか知ることができる、大まかなフローチャートのようなものがあると良いのではないと感じます。（介護のことについてよく分からない者ですが）
- 家族と病院側などで話し合い、患者さんが一番望んでいることに、協力、支援が良いのではと思う。
- 家で看取りをしたいが、主治医が訪問の体制が無いという。他の地域にある往診クリニックを東磐井地区でお願いします。
- 情報共有すること。
- 箱より人というが、現実、この地域は、まだまだ箱が欲しい。地域にあった対策を。
- だいぶいろいろなサービスがあることが分かったし、現実増えていると思うが、実際には、我が家でもサービス利用したいと思ったが、本人が拒否だった。高齢者が利用しやすいサービスを提供するのは、やはり難しいと感じている。
- 訪問看護の存在の有無。地域（民区）の活動の立ち上げ、きっかけづくり。
- 医療が必要な人がサービスを受けられる体制（経管栄養の方のショートステイ受け入れなど）
- ネットワーク。家族側が気軽に相談できる場の確保。
- ①介護、看護の担い手を保障する＝子育て支援？、②若い世代が思いっきり働ける、稼げる環境づくり、③夜勤の担い手の確保
 - 少し歳が行くとやっぱり夜勤はきつい？→日勤なら任せて
 - 若い世代は夜に子供を見てくれる人がいないから無理？→核家族を受け入れませんか？人口増やしませんか？
 - ファミリーサポートの夜版はできないでしょうか？
 - ボランティアもお金もらっていいんだよね？
- 地域家族の協力、情報の共有。
- 何でも相談できる体制づくりが必要。
- 連携シートの配布普及、活用を進めて欲しい。このような貴重なすばらしい取り組みです。この行事のPRは、不足していなかったでしょうか。ポスター回覧などでもっと。自分が高齢になったときの生き方、人生の過ごし方の参考になりました。ありがとうございました。
- 在宅、医療介護は、家族の負担を強いるものであってはならない。ただ、「在宅へ」と声高に言うだけではなく、それぞれの家族の状況に合わせた、フォローが必要である。医療介護連携に行政や、地域も一体となって取り組むことが急務と考える。
 - 介護者への支援方法の工夫。（お金、健康保険、人的支援、精神面での支援）
 - 介護度4、5に5,000円/月はいい方だよという議員がいる。一関は、まだまだ現状を認識できていないのではないかな。

(区長)

- 家族の対応（現実には老老介護などで困難な事項も多いですが）
- 一人でも、在宅医療・介護もできるとのことですが、やっぱり？がつくのかなあとと思います。そういうところを不安解消できるようにお願いしたいなあとと思います。
- ケアマネの指導受けている。
- 介護を受けることに対する抵抗を減らすこと。医療での百歳体操を週一でなくてもやれるといいと思います。
- 在宅の人も老人であり老老介護となる。地域とのかかわりでボランティア頼りではなく、報酬な

ども考えるべきだと思う。老人クラブに加入しない人の増加も問題である。

(保健推進委員)

- どこで、どんな情報を知ることができるのかが分かりにくい。また、一步踏み出せないといった「心の壁」があると思う。「こんなこと、どんなことをどこで相談すればいいの?」とか、「介護申請は、どこでどんなふうに話せばいいの?」と初歩的なことだけど、一步踏み出せない人が多くいるのでは?と思っています。
- その人の気持ちに共感することだと思います。良いことも、悪いことも受け止めたうえで、介護、医療に携わることが大切だと思います。
- 家族のストレス解消法も必要だと思います。延命治療が必要か。
- 介護する家族を支えるためのシステムの確立と地域とのかかわり方が大切だと思います。
- 家族が隠しているので、世間に聞かれない、知られないなどあるので、何人でも相談することが足りない。
- 専門職、地域づくりの取り組み、コーディネーターの存在。
- 医師と介護の壁、患者さんとフラットな関係を結べる医師が増える一方で、「お医者様」がまだいる。看護師と介護士の給料を上げること。今のままでは、「激務→やめる→ますます激務→数がますます減る」の悪循環。
- 地域と連携。
- 第一は本人の希望だと思う。地域の方に分かってもらうということも大事。介護をする方の体調管理が大切だと思う。
- 一人暮らしで、自立困難な時の受け入れ先がなかなかなく、高い施設料の所に入らざるを得ない。
- 一人暮らしで頑張っている方、家族のために働いている80代の方、近くにいらっしゃるのですが、デイサービスの利用に対して、昔ながらの考え方が強いようでまだ自分は大丈夫、そのお世話にはなりたくない、認定申請を拒んでいます。家族の方は万が一を考えて申請を希望しているのですが。
- 先生の指導と患者のコミュニケーション。
- 訪問診療をしていただける先生が、はっきり分かる状態があるといいと思います。

(民生委員)

- 人とのコミュニケーションが必要だと思う。近所の声かけが必要だと思う。今は段々できていない。昔はいっぱいあったのに。
- 家族の負担を理解し手助けしてあげれば良いかなあ。
- 介護者の健康。医療と介護、地域の連携が必要。
- 家族の理解が一番になるのでは(老老介護)。医療も介護も、資源の悩みが多いと思う。
- 隣近所の皆さんと仲良くし、お互いに気を使いながら暮らしていくことが大切だと思います。
- 各係とのチームワーク
- 多くの方々と話題を共有することでしょうか。ありがとうございました。
- 民生委員としての立場上、常に町民や地域の方々の状況を把握するためにも、症状に応じて訪問することと、近隣の人の協力を得て、見回りの協力をお願いします。特に、サロンメンバーや老人クラブなどに、情報を伝え、情報共有が必要と思いました。
- お互い様とハウレンソウ、人口増加=収入増。
介護士などは、手当の高いところに流れています。中高生に無理に期待しないで、多職種になっても活用できることを教えないと、ますます介職者への夢が・・・現実を経験して離れる人が多い。
- 在宅介護をするための経済の補充。

- 介護を受ける人がもっと心を広げると、やりやすい。地域の人と本人が仲良しの方が良い。
- 急な容態変化に対応できる体制。スムーズな連絡連携体制。
- 内容を良く知り、必要とすることをコミュニケーションすること。
- 地域、家族の連携。
- 足が悪い。一人暮らしで目も悪い。どうしてやったら良いのでしょうか。
- 周囲の協力。
- あるのだけど、うまく表現できなくてすみません。良い時間でした。
- 家族や地域の理解が必要と思う。本日のフォーラムを聞くとうまくいっているのでは。
- 情報発信、たくさんの情報ありがとうございました。関係者が、このような行事に参加し、学び合うこと。

(自治会等関係者)

- 情報交換を密にして、いろいろなケースに対することを話し合い、できるにはどうすればいいかを話し合い、少しでも実施できるようにしていく。多くの人にこういう内容を知ってもらえることが大事ではないか。

(医療関係者)

- 病診連携がもっとできると良いと思います。
- 人手不足解消。
- コーディネーターの手腕、病院と介護、地域のフラットな関係づくり。

(福祉施設関係者)

- 情報交換の場を多くし、関係づくりをしていく。
- 連携していくこと。
- 高齢者が増加、人口が減少する中、医療、介護を推進するために必要なのは、介護の担い手を増やすこと、地域包括ケアシステムの構築が必要だと考えます。認知症高齢者の方と、地域の方の交流会により、顔見知りになるような関係が大切。
- 連携を取りながら、情報を共有し、みんなが楽しく笑顔で暮らせる生活ができることを目的に取り組んでいきたいと思います。
- 行政、地域力の発揮が必要と思います。
- 福祉、人材不足は深刻です。介護の担い手がほしい現状です。中学生、高校生にも医療介護に興味を持ってほしいと思います。今、福祉ではシニア世代に臨時で働いていただいています。インドネシアからの留学生も母国に帰ってしまいました。こういうフォーラムにいろいろな世代が参加してほしいです。
- 人材確保が課題。
- 往診、訪問診療をする医療、健康を維持するための予防の取り組み。
- 地域ごとの開催が多くあれば、地域全体に多く周知できるのではないか。
- 顔の見える関係。主治医に聞きたいことがあっても、今聞いていいかなと考えてしまうことがあるので、気軽にやり取りする関係が必要と考えます。

私の娘(中学2年生)が、看護師になりたいという夢を持っています。その職業に至るまでには大変なことが多くあるでしょうが、大切にしていってあげたいですし、地域で支える体制があると助かると思います。学校でも、積極的に現場で働いている人の声が、聞ける機会があると参考になると思います。介護職も同様だと思います。

職場の中で、千厩病院変わってきたよね、行きやすくなってきたよねという話しが出ています。どうしても医療とは関わっていかねばならない仕事なので、お互いの立場を理解しつつ、連携を

保てればと思っています。

(議会関係者)

- ①人…支えあう意味でマンパワーがポイント、②現実的に「在宅」は可能か疑問がある、③介護の分野に入るのか、認知症対策が大きくなる
- 言葉だけではない真の連携体制。多くの主体の在宅医療（医師・NS・リハビリ）への参加。ご近所の助け合い。（コーディネーター役割、地域への責任感）
- 人材確保、情報などの連携などに市民の理解。（このような講演会をこまめに）
- 医師の理解、従事者の理解、明るいイメージづくり。
- 住民の理解、参加。

(住民活動関係者)

- マンパワー、連絡、連携、人手の確保。

(行政関係者)

- 医療と介護の連携が、当たり前になること。実情は、一部でまだ連携が不十分と感じます。また、医療と介護のほかに、地域が入ってくるともっと本人、家族にとっても充実すると思います。
- 介護職員の待遇改善は重要。
- 立場を理解し、ともに協力して進めていくこと。（敷居を低く）→情報交換、市民の理解、協力が必要。
- それぞれの役割を知ること。「在宅一人死」が騒ぐことのない地域となるよう、医療、介護、在宅について、市民、専門職の共通理解。

(その他)

- 地域でお昼サロンの取り組みをし、お互い情報を共有して連携を取る。
- 医療と介護の線引きがされている状態があるので、情報交換など密にすること。