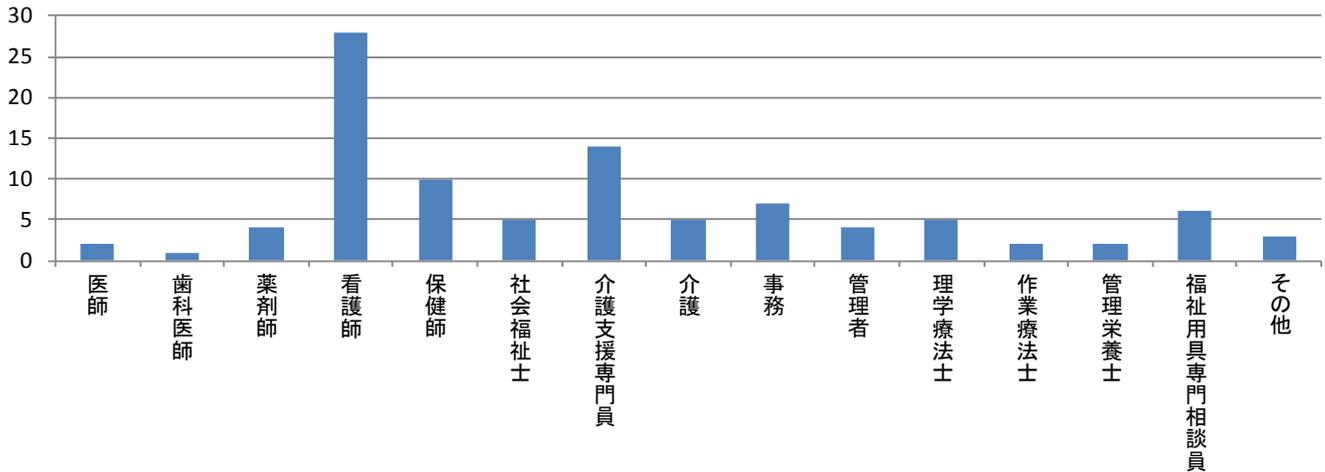
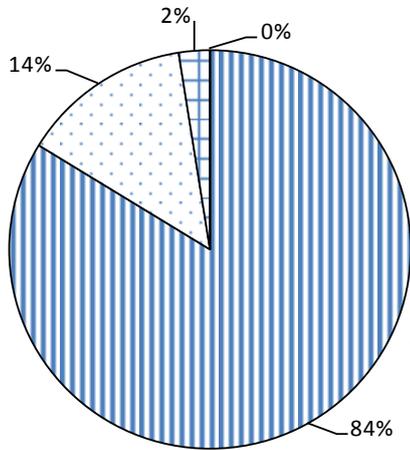


平成27年度第1回医療・介護多職種連携会議 アンケート結果

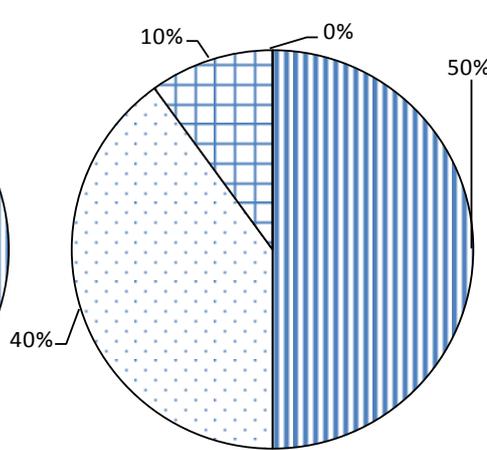
参加者内訳



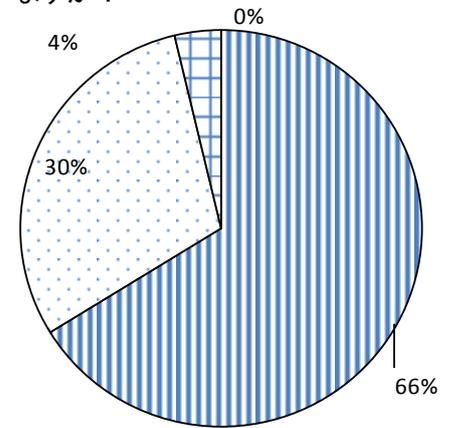
自分の考えを発表することが出来ましたか？



KJ法によるグループワークはどうですか？



「看取りケア」について今日の研修で気付いたり、考えが変わった事はありますか？



■はい □どちらともいえない □いいえ ■無回答

研修会参加者数 97名 アンケート回答者 80名 回収率 82%

Q5. 「看取りケア」について今日の研修で気付いたり、考えが変わったことはありますか？それはどのようなことですか？

- ・開業医の高齢化、人数減、過疎地等で 24 時間の在宅看取りが難しい事が、改めて感じられました。
- ・事業所や病院の方が、問題をきちんととらえられていて、前向きな発言もあり頼もしい感じがした。生と死についても教育の大切さなどの意見が出ていた。
- ・サービスの量・質とともに向上していく必要があると思った。
- ・看取りケアには多職種連携が必要。
- ・多職種が関わり合うことで、様々な意見が出て、やはりそれぞれの連携が大切だということを感じた。
- ・職種により色々な課題や思いがあることがわかりました。連携を取ることで地域で良い取り組みが出来るといいと感じました。
- ・施設だけの問題と考えていたが、今回の研修で新見地域全体で取り組まなければ、看取りケアには出来ないと痛く感じた。
- ・大事な部分、患者と家族の意思共有が大事という事。
- ・本人の気持ちはもちろんだが、支える家族、スタッフの意思、知識も必要であること。
- ・家族とのより密な連携。
- ・ハード面等だけでなく本人、家族の強い思いも重要。
- ・看取りをするには、家族の強い意志が必要だと思った。また、家族としっかりと関わって行くことが大切だと思った。
- ・家族へのより良い（心のケア）。
- ・看取りは家族、本人がどうしたいかをはっきり決めておく必要がある。
- ・家で亡くなりたいと思う人、看取りをしたいと思う人、確認できているか？

- ・ニーズの把握できているか？
- ・家族、本人の思いの尊重の大切さ。
- ・家族の思いが複雑。
- ・家族の方の大変さが改めて理解出来ました。
- ・家族の思い、本人の思いを上手くリンクさせて、どちらもが納得して最期を迎える支援をすることが大切だと考えさせられました。
- ・医療関係者の方も不安があることがわかりました。
- ・事業所ごとに悩みがある。お互いに感じていることがわかった。
- ・医療連携室の役割大きい。
- ・往診の現状を知った。
- ・普段のケアの中でやっている本人、家族によりそうケアについて再認識できた。
- ・自分も看取りや死について、古来の考え方を持っていると思う。ちゃんと話し合える姿勢が必要だと思った。
- ・施設での看取り、緊急時の対応、24時間対応がないので困っている。
- ・看取りとは何か？改めて考えさせられた。
- ・納得さえできれば、看取りの場はどこでもいいのかなど。
- ・自分の知識、経験不足を改めて実感しました。
- ・施設の方の不安を知った。
- ・地域的な看取りについての古い考え方がある。
- ・それぞれの職種の方とのグループワークで自分の職種でも関わることがあると感じた
- ・病院で緩和ケアチームが出来たと知り少しずつ変わってきていると思った。

Q6. 地域で「看取りケア」を行っていくには何が大切だと思いますか？

- ・医師、看護師含め専門職の人員不足解消。
- ・看取りに対しての研修。
- ・無理だと思った時には施設、病院へ（国の方針とは逆になりますが・・・）。
- ・多職種のサポートチームを組んで支えられるような仕組みづくり。
- ・各サービスの紹介、充実。
- ・訪問看護の量的な充実。
- ・医療（医師、訪看、24時間体制、救急等）の充実。
- ・関わった人はその人が最後を迎えるまで手を放さず、何らかの形で関わっていく。
- ・看取りを在宅とするなら24時間365日対応できるシステムが必要。
- ・医師、行政、介護事業所などの連携の必要を再確認しました。
- ・サービスが少なくても、本人、家族に寄り添う支援がチームで出来る体制づくり。
- ・病院、在宅において携わる人の力。
- ・人とモノや制度や色々な支える体制づくりとその情報が患者さんに伝わる仕組み。
- ・地域、行政、医療が一緒になって取り組んでいく、一人暮らしの人も安心して在宅で過ごせる地域になったら良いと思います。お互い様精神や隣組精神のような昔の近所づきあいとかも必要と思います。
- ・医療関係者+本人を取り巻く関係者の連携が必要と思う。基本は介護者が安心して看取ることが出来る環境、家族の意思。
- ・在宅で看取りを行うには、往診を行う医師が必要。他職種との連携が大切になっている。施設での看取りでは、スタッフが知識や技術を高めることや、場所（専用の部屋）が必要となってくる。
- ・地域での看取りケアも大切であるが、新見ではマンパワーの不足もあり、医療機関で行う事も大切だと思います。
- ・福祉と医療の連携が大切。施設と病院のさらなる連携をお願いします。
- ・家族が看取ることを決意したなら、医療スタッフも全力でサポートする力を養うことの大切さを思いました。
- ・家族の介護力の育成。
- ・介護者の心のサポート
- ・支える人達の十分な知識。
- ・家族や本人の気持ちに寄り添い、話をしていくこと、色々な希望に対応出来るよう医療、福祉、行政での支援体制。
- ・家族間の意見の統一、モチベーションの維持、それを支える人達。
- ・家族の思いをどう社会制度につなげていくか、どう利用するか？
- ・医師が24時間体制ができないので、家族が看取りが出来るような介護力が必要。
- ・夜間急変しても家族で対応できる体制、知識の充実。
- ・介護する家族に勇気がいる。
- ・自分の家族の場合はどうするか？考えておくべきことだと思います。
- ・本人、家族が最後にどうやって人生を終えるか？をしっかりと考えておくこと。
- ・家族の死の受け入れ（病院にいれば何とかしてくれると思っている、いずれ人間は老いて死んでいくことをもつと

平成 27 年度岡山県在宅医療連携拠点事業

理解して欲しい)。

- ・元気な時に話し合ったり、在宅での介護サービスにどのようなものがあるか、話し合いをする場があればいいと思う。
- ・自分の家族の場合はどうするか？考えておくべきことだと思います。
- ・家族や本人の気持ち等。看取りが大切と思うかどうかはそれぞれあると思う。
- ・介護力、～でも高齢化の今難しい～
- ・死生観を語れる環境。
- ・家族や地域の協力。
- ・地元、地域の方の理解と知識。
- ・新見らしい看取りができるように考える。
- ・住民に対する啓発活動。
- ・市民の看取りに対する意識。
- ・安心して看取りを出来る環境を整える。
- ・いざ看取りとなると対応がわからないため、前々から考えておくことが必要。
- ・新見短大、大学生の新見の男の人との交流⇒結婚⇒人口増加。
- ・次世代への教育。
- ・医療者を多く育てて行く。
- ・子供のころから死とは何かを勉強していく必要があると思う。昔は大家族であり、代々勉強するチャンスがあったが、核家族では難しい。
- ・おじいちゃん、おばあちゃんが孫育てをがんばって、孫がおじいちゃんを看取りたいと思えるように、子どもたちが医療に興味をもっていくように育てて行く。
- ・新見市の人口を集約化

Q7. 講義の内容や、会議の企画・運営に対するご意見（グループワークの方法など）があればお書き下さい。

- ・高齢化しておりとても身近に感じます。
- ・看取り面白かったです。
- ・自宅で見取りをすることと医療機関で見取ることの問題点がよく分かった事は、今日参加した収穫だったと思います。
- ・グループの司会の方が上手にまとめてくれて話しやすかった。
- ・様々な意見がでて、知らない世界を見れたので良かった。
- ・今日のグループワークは色々意見も出しやすく良かったです。
- ・たくさんの多職種の方の意見が聞けてとても良かったと思います。今後も続けて欲しいと思います。
- ・自分の事、家族のことを考える機会になりました。ありがとうございました。
- ・またこのような機会を設けて下さい。
- ・今回はすごくいいメンバーで話し合いもスムーズに進行しとても勉強になりました。
- ・司会は大変でした。
- ・若い人に発表をしてもらってしまう。周りのベテランさんの支えが必要。
- ・本人家族の意思決定への支援について。
- ・救命士さんにも参加してもらってはどうかと思います。
- ・色々な職種の方の話が聞きたい。
- ・実際の看取りの事例を聞いてみたい。
- ・もう少し細かくグループワークの方法を考えた方がいいのでは？

※同じ内容のご意見はまとめて掲載させて頂きました。