

# 第6回 函館市医療・介護連携多職種研修会 アンケート集計結果 分析

n=67(回収率 46.2%)

## 1. 所属機関をお聞かせください。(複数回答可)

|       |    |         |
|-------|----|---------|
| ・医療機関 | 23 | (34.3%) |
| ・介護機関 | 31 | (46.3%) |
| ・その他  | 13 | (19.4%) |

## 2. 現在、従事されている職種をお聞かせください。(複数回答可)

|            |    |         |
|------------|----|---------|
| ・医師        | 0  | (0.0%)  |
| ・歯科医師      | 0  | (0.0%)  |
| ・薬剤師       | 11 | (16.4%) |
| ・保健師       | 1  | (1.5%)  |
| ・看護師       | 5  | (7.5%)  |
| ・ケアマネジャー   | 17 | (25.4%) |
| ・相談員       | 10 | (14.9%) |
| ・介護職員      | 1  | (1.5%)  |
| ・歯科衛生士     | 6  | (9.0%)  |
| ・栄養士       | 0  | (0.0%)  |
| ・リハビリスタッフ  | 1  | (1.5%)  |
| ・柔道整復師     | 1  | (1.5%)  |
| ・鍼灸・マッサージ師 | 4  | (6.0%)  |
| ・福祉用具関連    | 0  | (0.0%)  |
| ・事務員       | 2  | (3.0%)  |
| ・教員        | 3  | (4.5%)  |
| ・学生        | 2  | (3.0%)  |

## 3. 研修会を受講し、ご自身の理解は深まりましたか？

|             |    |         |
|-------------|----|---------|
| ・深まった       | 66 | (98.5%) |
| ・どちらともいえない  | 1  | (1.5%)  |
| ・あまり深まらなかった | 0  | (0.0%)  |
| ・無回答        | 0  | (0.0%)  |

### 【ご意見等】

- ・ ACPに取り組んでいきたいと思えます。とても参考になりました  
在宅介護の場面で利用者に対してACPを気軽に話し合えるようにしていきたいと考えています
- ・ 医療者の立場から患者様に対応する限界とふみこんではいけない。寄り添う大切さとむずかしさをとても感じました。とても勉強になりました。
- ・ 座長の川口先生のお話、シンポジストの皆様のお話がわかりやすくACPについて理解が深まった
- ・ 病院の中でも、「受け入れが悪い患者」「また方針が変わったの？」「在宅に帰ったのにまた戻ってきたの？」という発言はよくききます。「揺らぎを保障する」という概念はまだまだ浸透していないと実感しています。仲間を増やすこと、代弁できることを繰り返ししていきたいです。
- ・ 調剤薬局の薬剤師です。介護に関しては施設に薬を届けるくらいでACPという言葉は初めて聞くくらいの勉強不足でした。次回も是非参加させていただき勉強していきたいと思えます。

- ・ 今回の研修のテーマACPIに関しまして言葉で聞いた事はあっても実際の実例がなかなか思いつかなかったもので、この研修会によって知識を深められる機会を提供して頂きありがとうございました。
- ・ 深まったという言葉はおこがましいのですが、大変勉強になりました。ACPIは終末期の概念という思いがあり教科書でも終末期の所で表現されていますが、寄り添い伴走する看護という点では常に必要な事であると実感しました。
- ・ ACPIについての理解が深まった。又様々な職種の立場からのACPI（ケース）を聞けてとても考えさせられました。
- ・ 様々な方の話を聞く事ができ、多方向からの意見や考え方があると改めて感じ看護は奥が深いなと感じました。
- ・ 恥ずかしながら、同機関の前研修会にてACPIについてはじめて知りました。今研修会でお話を聞きより理解が深まったと感じます。また、自身でもACPIのチェックリスト等調べ学びを深めていきたいです。
- ・ 状況に変化が生じた際等、どう過ごしたいかなど思いは家訓んしていますが、現実的に現状を受け止めることができない場合など、色々な問題が生じ寄り添う事一緒に悩む事が重要と考えました。
- ・ 実際自分がこのようなケースに関わる事になった時には、できることは限られると思うが、ご本人ご家族がしっかり決断できるように支援していきたいと感じた
- ・ 質問の如く、医療・介護、現場・調整の各領域お方々が患者様に寄り添ったアプローチやその状況での思惑について理解がより深まりました。
- ・ 入所時の時点でACPIをある程度確認しているが、1回/年等気持ちの移り変わりを定期的に再確認しておく重要性を改めて学びました。
- ・ テーマが大きかったため、どちらともいえない
- ・ これから取り組むにあたっての参考になりました
- ・ 研修会の内容が社会に広く浸透される様、繰り返していくことが必要ではないかと感じた  
ACPIについてきちんと勉強したことがありませんでしたが、具体的なケースを紹介いただき分かりやすく学ぶ事ができました。職場内で感想を共有し参加できなかった職員にも自分の仕事の意義や何を目指すのか等考えるきっかけ作りになります。
- ・ 初めての参加で多職種の方の考え方など学ぶ事ができました。
- ・ 今迄知らなかった事が多くありました。こういう機会がなければ判断に迷う事もあると思います
- ・ 色々な考え方で今後も役に立てて行きたいと思います
- ・ 患者さん、自分や家族であった時の事を改めて考えました。
- ・ 聞き慣れない言葉でしたが、調べたり興味を持つきっかけを与えてくれたと思います。
- ・ 多職種の現場での実際を知ることができたので、非常に有意義な時間となりました。
- ・ AYA世代など用語を知る事ができました。
- ・ 精神科（認知症、統合失調症）としてACPIは非常に難しい部分がある
- ・ 訪問看護でのAYA世代の事例が拝聴していて状況がリアルに伝わってきて胸をうたれました。
- ・ ACPIの事を理解していなかったが今回の研修に参加しACPIが理解できました。将来の人生をどのように生活しどのような医療や介護を受けて最後を迎えるかを計画してご本人の考えや心づもりとしてご家族や近い人、医療や介護、ケアマネ等とあらかじめ表しておく取り組みをしていきたいと考えています。
- ・ ACPIは業務で関わることはなかったので、基礎的なものから、事例を通しての活用まで勉強できてよかったです。親が高齢なので終活に興味があり、親とどのように話をするか、いいきっかけになりそうな研修会でした
- ・ 訪問看護さんとの関わりが全くないため、どのような仕事をされているのかわからなかった為理解できた。
- ・ 改めて、ご本人や家族の意向を確認しながらどうありたいかなど聞き取り支援にあたる必要があると再認識しました。実際にALSの患者の支援をしている為今回の研修内容を生かし支援をしていきたいと思えます。
- ・ 貴重なお話ありがとうございました。保険薬局の薬剤師として出来ることは何かを考えながらお話を聞かせていただきました。今の職場で働き10年経ちますが、その間に患者様も10歳お年を召され80～90代の方も多くなってきています。服薬管理は出来ているか、嚥下は問題ないか、お薬に事で困っている事がないか等、日々確認しながら服薬指導をするように心がけています。
- ・ なかなか口にするのは難しい問題ですが、人生の締めくくりをどうしたいか家族に伝えたいと思いました。
- ・ 医療、介護のACPIについて事例を聞いた事は本当に良かった。座長、シンポジストの方々の言葉が深く響きました。
- ・ 少し前に4分割に話し合いに担当ケアマネジャーとして参加させてもらい、多職種の連携ということを初めて実感できました。「連携、連携」ということが何度も耳にしますが、介護の方には

医療系のは難しい事も多く、退院カンファレンスも家族が蚊帳の外という印象がありました。この研修会では先生たちの葛藤も見えより連携を深める重要性を感じました。

- ・ ACPにおいても多職種のサポートが必須と思いました。
- ・ 事例があったことにより具体的は場面でのACPについて理解する機会になった。Drの自分の家族に対するACPを困難事例としておげられた事で知識はあっても本人・家族の納得できるACPは難しいものだとあらためて考えさせられた。
- ・ 今迄のACPの在り方について正直あまり理解できていない自分がいました。居宅のケアマネを初めてまだ1年半程しか経過していませんので経験や事例は少ないのですが、これから関わらせていただく利用者様によりよいケアマネジメントや今回ご紹介いただいた事例を基にACPが行えるようにしていければ良いと思いました。ACPの結論に正解はないと思いました。現在は看取りに近い利用者様を担当させて頂いているので、後悔のない選択をして頂けるように支援を行いたいと感じました。
- ・ 意思が変わったり、迷ったりすることは、自然な事だと思いました。そして、ススキのように迷っている人に寄り添って一緒に考えることは患者さんにとって大変心強いことなのではないかと思いました。

\*多数同意あり、まとめて掲載しております。

#### 4. 今回のような研修会を続けてほしいですか？

|            |    |          |
|------------|----|----------|
| ・続けてほしい    | 67 | (100.0%) |
| ・どちらともいえない | 0  | (0.0%)   |
| ・続けなくてもよい  | 0  | (0.0%)   |
| ・無回答       | 0  | (0.0%)   |

#### 【ご意見等】

- ・ お互いに情報交換、共有する事がとても大切なので、お互いを思い合うためにとても必要な研修だと思ふ
- ・ 今回すごく勉強になりました。次回もぜひ参加させて頂きたいと思います。勉強する機会もなかなかないためよろしくお願ひたいします。
- ・ グループワークはしたいです。
- ・ 地域包括ケアシステムの中で、多職種連携をやっていかないと今の時代は生き残ることができません。今後も続けてほしいです。
- ・ それぞれの立場、職種での思いをたくさん聞けたらと思います。
- ・ ALS等の難病の方の在宅療養の実態について
- ・ これからも医療・介護の各シチュエーションで多様な情報共有が必要となるので是非続けて頂きたいです。
- ・ 薬剤師は医療側でも孤立気味なので参加させてもらえたら幸い
- ・ 普段連携するケースのない職種の方々の視点や悩みを知る事ができ、自分の職域での仕事がより深まる気がしました。
- ・ 多職種の方々との日頃のご苦労が身に染みて伝わってきます。今後もこの件巢愉快は継続してほしいです。
- ・ それぞれの職種での関わり合いを知る事ができました。
- ・ 自分達とは異なる職種やサービス種別からの視点が得られました。
- ・ 以前に行った研修も行かせてもらいましたが、普段関わる事が少ない職種の方と話せて色々知ることができてとても楽しかったので続けて欲しいと思う。
- ・ 問題ないが川口先生の熱が伝わりづらいので、できれば集まってやれれなと思う。
- ・ シンポジストに薬剤師を入れて欲しいです
- ・ 全てにおいて、多職種の連携が必要で、それからも相互理解するために続けてほしいです
- ・ 毎年継続することで少しずつ多職種の方々との顔の見える関係が作りやすくなってきているように感じる。今迄参加したことのない方々も参加できるような研修にしてほしい
- ・ 医療職種との連携を深めるためにも、このような内容に研修を望みます。
- ・ 1人の人を支援するチームの一員として相互理解は必要だと思います。今後も続けて欲しいです。

\*多数同意あり、まとめて掲載しております。

## 5. 今後、どのような内容の研修会を希望されますか？

### 【具体的な内容等】

- ・ 災害対応, BCP関連
- ・ 認知症 糖尿病による足切断の話など
- ・ ACPの実践実例報告（連携がスムーズにできなかった事例も含めて）
- ・ 医療機関と施設, 患者様との情報共有の具体的な例をもっと確認したい。（入居施設, 自宅から入院する際の患者の情報共有など）
- ・ ケーススタディ
- ・ 何でもありがたいです。すべてが勉強になりそうです。
- ・ 銀木犀さんやおおいけあさんの医療・介護との連携事例をきいてみたいです
- ・ 歯の健康, メンタルヘルスケア, フレイルなどを取り上げてほしいです。
- ・ 利用者との関わりの中で, 医療側, 介護側の動きがわかりにくい部分の話を聞きたいので, 今回のような双方の事例紹介が良いです。
- ・ 家族が遠方に在住していたり, すでに亡くなり関わる人も高齢となり関われなくなったケースについて市設での取り組み当について学ぶ事ができればと思います。任意後見, 成年後見利用の際の料金, 例えば, 司法書士・行政書士・弁護士さんの対応等, 内容, 関われること等
- ・ 国に構想や地域の状況, 医療や介護を支える現場の状況等鑑みた上で, 今迄の様に医療介護連携が必要と感じたキャッチーな研修会を今後も希望します。
- ・ 認知症をテーマにしてほしい
- ・ BCPマニュアル着手状況 感染予防対策の中での地域交流
- ・ ディスカッション形式（職種はしぼって）があればいいと思う。
- ・ 今回のように実例をご紹介いただくと理解が深まります。
- ・ それぞれの専門職の方の取り組みなど知りたい。
- ・ 骨粗しょう症に関する地域連携（検査・診療・薬物治療・リハビリ）
- ・ 家庭医と言われる先生方が多く参加してもらうような研修会を希望します。
- ・ ICT活用の事例など
- ・ 困難だった関わりやうまくいかなかった事例などを共有する事で, より多職種の連携の必要性を実感できるような研修にしたい
- ・ 具体的な題材や内容はありますが, 医療系の研修であれば参加したいです。

\* 多数同意あり、まとめて掲載しております。

## 6. ウェブ開催での研修はいかがでしたか？

|            |    |       |
|------------|----|-------|
| ・よかった      | 58 | 86.6% |
| ・どちらともいえない | 9  | 13.4% |
| ・よくなかった    | 0  | 0.0%  |
| ・無回答       | 0  | 0.0%  |

- ・ 知らない用語をスマホで調べたり, もしもノートをダウンロードして印刷しながら視聴でたし, 家にいながら参加できたので子育て中のミニは参加しやすくよかったです
- ・ とても良かったです。ウェブ開催だと参加しやすい
- ・ 最近ZOOM開催が多くあり今回の開催は意見交換がスムーズで良かったと感じています。実際に同じ場での研修が最善とは思いますがオンライン開催は負担が少なく感じています。
- ・ 仕事で時間内に行けなくても, Webだとすぐ参加できるのでよかったです。
- ・ 自宅で受講, 更に顔見せしなくて良いのはハードルが下がり受講しやすかったです（小さい子供がいるので顔が映っていると寄ってくるので）ウェブでも集中して受ける事ができました
- ・ チームスでの研修ははじめてでした。名前を変更する事ができず「名前」のみでの入室になってしまいました。今後も変更できるかわかりません。
- ・ パソコンに向かっているだけだと, 実際の研修会とは違い集中力が少し不足の時がありました。今の時代は仕方がないかと思いますが, 早く皆が集まれる日が来ることを期待しています。
- ・ コロナ禍によって集合研修がままならないため, 完全におさまるまで, しばらくウェブ開催を希望いたします。
- ・ 自宅から参加できる点は良かったです, 多職種の方々が直接集まって悩みや情報を共有できるGW等が（小グループ）あるとより学びが深まるのではないかと思います。

- ・会場に出向かず身近な研修を受講でき有意義でした。環境的にもトラブルなくスムーズで便利な時代になったとしみじみ感じています。
- ・チームスの使い方がよくわからなかったのですが、顔を写さないことで緊張をあまりせず参加する事ができてよかったです。
- ・はじめてのウェブ開催だったと思いますが、進行や切り替えもスムーズで良い研修会でした。場所に選ばずに参加できることは利点かと思います。今回が初参加でしたが、ウェブだと他参加者の方と雑談などの交流ができないので、直接集まる機会ができればそちらも参加してみたいと思いました。
- ・良い点 自宅で受講できリラックスできた。移動時間がいらぬことで、時間を有効に使える。悪い点 自分のWeb環境が良くなく不安定な状況だった事。
- ・移動時間がなく、コロナ感染の心配もなく参加できるので、とても良かった。
- ・各勤務先の立場もあるので良かったです。暫くはWeb開催が多く参加しやすいと思います。(地域の感染状況等の段階を考慮の上でハイブリット開催等になるのでしょうか)
- ・やはり一か所の会場に集まり、多くの方々の意見を聞きたいと思いました。
- ・業務とかさなっても出席しやすい
- ・小さな子供がいるので家を空ける事がなく開催されたの助かりました。また高齢者に接する仕事柄、大人数と接触する機会を避けられたことも私含め多くの参加者にとって安心できたことと思います。
- ・チームスの使い方(操作)が少し難しいと感じましたが、会場で行うよりも緊張感があまりなくて良かったと思いました。
- ・仕事の都合上、どうしても会場に足を運べない事がありますが、そういった時にこういうWeb開催はとても助かります。
- ・周りを気にする事なくじっくりと聞く事ができた。
- ・コロナにおいても感染対策が確実に取れる為良かったです。
- ・どちらにやり方でも不便は感じない
- ・自宅で受講できるということは有難いです。
- ・なかなか会議に入ることができなかった点
- ・会場で実際に聞くことや質疑応答できる方が事例に対して臨場感が高まり理解も深まると感じています。コロナ禍であるため仕方がないと思います。
- ・自宅から参加できるのは便利でした。顔を合わせたの懇親会、早く出来るようになることを祈っています。
- ・まずコロナ禍中開催、参加できたことはとてもうれしく思います。今でることを最大限にやって頂きありがとうございます。ただ以前のように皆さんで顔を合わせた研修の方がやはりいいなあと感じました。来年以降、対面での研修ができるよう願っております。
- ・来年度、会場での研修を開催する場合も、ウェブでの参加も可能にいただけると、人数制限も少なくなり参加しやすくなると思います。
- ・終わりの方からの参加だったためなのか、シンポジストのカメラがオンになっているにも関わらず画面上は写っていませんでした。
- ・時々画面が鮮明ではないこともありましたが、職場や自宅で研修を受けることができれば移動の時間も少なくなると思います。
- ・ウェブ開催という事で、皆さんが大変なご尽力をされ学ぶ事ができました。来年はぜひ対面で開催される事を願っています。
- ・Webの研修はスケジュール調整がとても楽で参加しやすいので良かった。ただ、集合研修の方がたくさんの方の小さな意見なども聞くことができたり、交流の機会になって、顔の見える関係作りの場になってよいと思う。大規模研修に関しては集合の方が良いかと思った。
- ・本来であれば集合研修が望ましいとは思いますが、現状下の中で、参考となるお話を聞き、自身の仕事のあり方を振り返る機会とできたので良かったです。初めての参加でしたが、ウェブ開催でも地域の取り組みに刺激を受けました。
- ・オンライン研修での出席がしやすいのが本音ですので、今後もこのような形式で実施していただくと幸いです。

\* 多数同意あり、まとめて掲載しております。

## 7. その他、ご意見・ご質問等がございましたらお書き下さい。

- ・この様な会に参加させて頂き誠にありがとうございます。大変勉強になりました。引き続きよろしくお願い申し上げます。

- ・ 座長の川口先生はじめシンポジストの方々大変勉強になりました。今後ともご指導お願い致します
- ・ Webと会場の両方で開催して頂けると必ず参加できるのでありがたいです。
- ・ 現場の声、実情がきけて、とても勉強になりました。
- ・ 私には小さい子供がいるので保坂さんのお話に出てきた患者さんの心境が伝わり泣きながら聴いていました。南部さん山崎先生のお話でも色々と考えさせられ「正解の対応」って無いんだろうと思いました。患者さん第一で考える事が患者さんにとっては「正解」なのかな
- ・ ケアハウスの入居者で、函病外来で疼痛コントロールを受けているという事例にて「外来での緩和ケアはどこまで対応してくれるか」という質問がありました。山崎先生からは、主治医に対して痛みの程度をきちんと伝える事で緩和ケア医やチームにつながるとアドバイスがありました。病院のMSWやがん相談窓口を経由して「がん性疼痛看護認定看護師」や「緩和ケア認定看護師」に繋がるような順序もあるのではないかと思います。そのつながりを通して、痛みの程度についてはスケールを利用して客観的に評価する指標について知る事ができれば、患者や担当医とのコミュニケーションが変わるのではないかと思います。
- ・ ハイブリット開催時、ネット上では実名なし業種・職種のみで質問を募集するといろいろな意見が出るのかもしれない（インスタライブやYouTubeライブ配信形式）
- ・ ありがとうございます。現在92歳の父親との2人暮らしです。普段から少しずつでも話していこうと思いました。何となく本人の希望はわかっているけど、改めてはっきりと確認していきたいと思います。
- ・ ありがとうございます。様々な立場からのお話が聞けて良かったです。
- ・ いつも同じ顔ぶれの様な気がしています。
- ・ 今後とも、多職種の研修が開催される予定が判明次第お知らせよろしくお願いたします。また、この度は申し込みのトラブルで一時は研修会に出席ができるかどうか出席できるかどうか危うい状態でしたが事務局の皆様のご尽力のおかげで無事出席することができました。この度は誠にありがとうございました。
- ・ シンポジストの皆様にお話を聞かせて頂き、心に響きました。私事ではございますが、今年父を亡くして病院では亡くなる直前まで新型コロナに対応で面会する事ができず、本人と十分な話し合いも出来ないままのお別れになりました。訪問看護や施設で行われていることが、病院でも行われるようになる事を願っています。貴重なお話をありがとうございました。
- ・ 今回のテーマは人の人生、人の命を考えさせられるもので非常に深いテーマだと思い聞かせて頂きました。一つの答えを導き出すことが難しく「すすき」の様に寄り添う事が看護なのだとしみじみ思いました。
- ・ 学生ですが、このような研修に参加させて頂けたことで、より看護を深く学んでいきたいと思いました。ありがとうございました。
- ・ 函館市内あるいは他自治体において、在宅介護事業所（特に通所介護や訪問介護）がACP（チェックシート）等の活用した事例はありますか？わかる範囲で結構ですので、ご教授いただければ幸いです。
- ・ 施設から救急搬送した際に、担当医から積極的治療を望むか否かだけを聞かれる事があります。急性期治療においてその時の状態や診断によっても判断が変わるものでケースバイケースではないかと考えています。例えば、最終的には経管栄養やいわゆる延命治療を受けたくないと考えておられる方でも、疾患によっては治療を行えば回復する可能性があるものは望まれるという方もおられます。慌ただしい状況の中でニュアンスが伝わらず苦慮することがありますが、今後医療介護連携が浸透していく中で、他分野の共通理解が進む事を期待します。この度はありがとうございました。
- ・ 大変勉強になりました。ACPIについて良く理解できたと同時に深く考えさせられました。医療と介護の連携が大切ですね
- ・ 独居で認知が悪い患者の場合には、医療スタッフがACPを考えるかと思うのですが、ケモなど積極的な治療は極力控え、対症療法を行うのが一般的なのでしょうか？
- ・ 医師、看護師のお話を直接聞ける機会は貴重です。これからも続けていただきたいです。