

# 令和5年度 函館市医療・介護連携「急変時対応研修会」

## アンケート集計結果

n=153 (回収率 75.7 %)

### 1. 所属機関をお聞かせください。

・医療機関	24	(15.7%)
・介護機関	117	(76.5%)
・その他	12	(7.8%)

### 2. 現在、従事されている職種をお聞かせください。

・医師	2	(1.3%)
・歯科医師	1	(0.7%)
・薬剤師	6	(3.9%)
・保健師	3	(2.0%)
・看護師	16	(10.5%)
・ケアマネジャー	40	(26.1%)
・相談員	16	(10.5%)
・介護職員	51	(33.3%)
・歯科衛生士	0	(0.0%)
・栄養士	0	(0.0%)
・リハビリスタッフ	5	(3.3%)
・柔道整復師	0	(0.0%)
・マッサージ師・鍼灸師	2	(1.3%)
・福祉用具関連	0	(0.0%)
・事務員	1	(0.7%)
・その他	10	(6.5%)

### 3. 今回のテーマはいかがでしたか？

・よかった	153	(100.0%)
・どちらともいえない	0	(0.0%)
・よくなかった	0	(0.0%)
・無回答	0	(0.0%)

## 【ご意見等】

### 【医療機関】

#### <医師>

- ・救急隊からの意見，思いを聞くことがなかったのでとても貴重な講演会でした。今後も是非やってほしいです。最低1年に1～2回。
- ・現状が良く分かりました。

#### <薬剤師>

- ・救急のトリアージがすごく重要だと思います。救急搬送件数は，年々増加している。しかも，函館市は約7割を高齢者が占めている。しかもDNARの件数も徐々に増加しているということを知り，大変驚きました。本人や家族の意思に沿った。医療を提供するために，それぞれの立場で頑張り，互いの役割を理解しなければならないと思いました。
- ・高齢者救急医療の現状をふまえて，私たち医療従事者ができることを学ぶことができた。
- ・救急車による搬送の現状が知れたことは良かった。地域連携を進めて行くことを医療でも求められていることが知れてよかった。
- ・救急救命について，急変時について，大変勉強になりました。定期的に開催していただきたいです。
- ・救急搬送での対応の仕方やどういった場合に必要な情報はなにかを知ることができた。
- ・高齢化に伴い，消防の救急救命や函館の救命センターで，高齢者の搬送が多いことが分かりました。

#### <看護師>

- ・大変為になりました。介護・医療に携わる者として，もっと知識を高め，地域全体で連携が図れる体制が整うことを切に願います。
- ・内容は興味深い内容でしたが，救急の現状として受け手の内容が主であったためパネルディスカッション含め要請する側の意見，講演が含まれると良いと感じた。
- ・施設入所者のACPIは，必須だと思います。本人や家族の意思は変化するものなので，定期的を確認する必要があると思う。救急要請者がACPIを理解している必要がある。
- ・函病の取組も理解できよかったです。介護職の方，施設の方にもわかりやすかったのではないかと思います。
- ・とてもわかりやすい。

#### <リハビリスタッフ>

- ・DNARについて，もう少し詳しく確認する必要性を感じました。どこまで行うのかできれば書面等にて情報共有できればと思いました。話すタイミング，聞き方も大事なかなと思います。もう一度自分の担当している方の確認をしたいと思います。

#### <相談員>

- ・救急隊の現状がよくわかりました。救急車を呼ぶのかどうか？事前に施設や家族を含めてしっかり話をしておくことが大切だと感じました。

### 【介護事業所】

#### <保健師>

- ・普段お聞きできないお2方だったので，とても参考になりました。
- ・ACPIの重要性，救搬時に行くべきことが明確に理解できた
- ・日頃高齢者に接しているが，急変時のイメージをもてていない方，ご家族も考えていない方（遠方も含め）が多いと感じます。ACPIについて，子世代にも職場等で健診の機会に普及できたらよいと思います。

#### <看護師>

- ・現状の救急体制について知ることが出来，今後の業務にも繋がると感じた。
- ・お二人のお話，ディスカッション，とても勉強になりました。病院，訪看，施設での今までの経験から現状を見直すことができました。施設で共有していきたいと思います。ありがとうございました。
- ・それぞれの立場から見方を知ることができた。救急搬送に関する現状や問題点を知ることができた。他者を理解して連携することが大切だと再認識した。今の職場においても考えたり，見直さなければならない点が多々あると感じた。
- ・救急車の適切な時の呼び方，施設入所中の提携医療機関の必要性，かかりつけ医からのACPIへの説明など勉強になりました。

- ・ 今後函館市の高齢化が進み、救命の件数が増えていくと思う。その中でACPなど、私たちは施設で取り組みを進めています。搬送の際には、しっかり返事が出来るようにしなければならないと思った。
- ・ 救急搬送の現状と急変対応について、より深く学ぶことができました。
- ・ クリニックなどでの急変時対応(どこまでやって救急につなげるべきか)など。

#### <リハビリスタッフ>

- ・ 急変時の対応だけではなく、事前の準備の重要性を考えることが出来ました。
- ・ 本気の人生会議が必要であることを改めて再認識した。

#### <ケアマネジャー>

- ・ 救急搬送の目的を改めて確認出来た。救命を望まない方でも症状の苦痛を軽減してほしく搬送依頼していたため、今後は出来るだけ延命についての聞き取りを進めて利用者様が望む終活の支援をしたいと思いました。
- ・ 救急対応について、改めて必要か否かは事前に本人や家族への意思確認をしておくことが重要であることの理解ができた
- ・ 実際に現場に携わっていらっしゃる先生のお話がきけたので良かったです。また、函館市の救急現状について知ることができました。今後の業務において、利用者及び家族にも改めて今回の研修内容を伝えていきたいです。
- ・ 救急搬送の現状を知ることができた。今後利用者さん対応する際に、よく考えて行動したいと思う。
- ・ 救急搬送の実態や救命士ができる事を正しく知ることが出来た。適切な判断とともに医療機関の選定をしたい。延命について、年齢に関係なく決めておきたい。(自分の)
- ・ 包括ケアシステムに救急部門関係者が入ることも大事なことと感じました。
- ・ 救急搬送は救命のためと改めて認識しました。人生会議、最期をどこで迎えたいか自分が担当するケースでも話し合っていきたいと思います。救急搬送がスムーズにいくよう情報を見直し、整えたいと思います。
- ・ 救急隊や病院の大変さを感じる事ができました。これまで、救急隊の方に「どうして救急要請したのですか」という態度で怒られたようなこともあったのですが、その背景をしっかり理解することができました。急変時対応シートを所内で共有して、活用出来たらと思います。救命救急センターは沢山のスタッフの方が支えていることを知りました。また、ACPの大切さも改めて感じました。とても興味深く拝聴させて頂きました。
- ・ 施設としては、延命に関してしっかり共有する必要があると改めて思う。
- ・ 病状や経過からACPを考えるタイミングについて、お話を伺え大変参考になりました。また、施設側、医療側の立場による考え方の違い等は、このような機会を通じて相互理解を深めていくことが大切だと感じました。
- ・ 市内の現状が知れてよかった。日頃利用者、自分自身のACP・DNR意識していきたいと思います。
- ・ 救命について、とてもわかりやすくスタッフにも伝達しやすいお話でした。
- ・ 高齢者が救急車を呼ぶケースが多い。本当に救急かをもう一度考える機会ができた。事前に準備すること、キラーシンプトム、急変の兆候の大切さ。
- ・ 最期はどうしたいのか意思確認し尊重することも重要。
- ・ 救急医療、在宅介護、互いの立場等を理解し地域包括ケアが大事と思った。
- ・ 施設での症例が多く参考にしていきたい。急変時対応シートを夜勤者での対応資料として参考にしていきたい。
- ・ 救急の現状や救急搬送の現状を知ることができてよかった。多職種連携が改めて大切だと思いました。そのためには仕組みであったり、事前の確認が必要だと感じました。
- ・ 緊急時に何を望むか家族との話し合いをより一層深めていかなければと感じた。
- ・ 自分が考えていたことよりも救命の現場で、対応されている方達の大変さが伝わりました。今回研修をしたことを踏まえて、救急の判断をしっかり考えたいと思います。
- ・ 前もって自分の親についても、救急時にどうしていくかを家族で話し合い決めておくことが、大切と感じた。救命、延命を望まないケースの対応等利用者についても家族と確認が大切だと思う。
- ・ 今の大きな課題が含まれてる内容だった。立場が違うと考え方も違う。予想できる救急のことを話し合うこと、意思確認が出来ると思うが終末期に関しては、慎重にしなければならない。本人の意思と家族の考え方の相違等もあり苦労している。
- ・ 救急医療の現状を学ぶことができ、参考になりました。ありがとうございました。
- ・ 救命救急の役割がよく理解できた。急変時対応シートを初めて見ました。
- ・ 本人、家族の意思の尊重の大切さが共感できた。ACPの必要性も理解できた。

- ・人口減少が加速しているにもかかわらず、搬送数が予想以上に多いことを知った。高齢者の搬送が増加しているなかで、心肺停止後の方向性をしっかり話し合うこと、ご本人の意向を確認することが必要であることを再認識した。病態変化に早期に気付くこと。キラーシンプトムの有無を早期に判断することが大切、重要と認識した。
- ・救急隊の人に求められる情報が分からず、困らせてしまったことを思い出した。
- ・心肺蘇生を望むかどうかの事前確認の必要性。また必要ない場合は、現場サイド目線で考えると対応に苦慮するのではないかな？と思いました。
- ・とても興味深く、今後の業務において役立つ内容でした。
- ・ある程度本音を聞くことができた。

### <相談員>

- ・救急搬送の現状を理解でき、施設としてどのような対応が今後必要となるのか考えさせられ、検討が必要であると思えたので良かったと思う。
- ・救命士と救急医の立場から高齢者の看取りについての意見を聞くことができてよかった。
- ・医療と介護の連携はとても大切なことだと分かりました。これから急変時対応の時は研修会で聞いたことを思い出して対応して行きたいと思いました。
- ・救命救急の現場の方々からのお話が聞いて良かったです。考えさせられました。動画が公開されたら改めて見直したり、スタッフへ共有したいです。
- ・介護⇔救急⇔医療の相互理解とても大事ですね。これまでの疑問が解消出来ました。

### <介護職員>

- ・救急救命士→目的は「救命」です！というお話にとても感動しました。市川さんどうぞこれからもよろしくお願い致します。ご慈愛ください。  
救急医の武山Drの状態悪化時、急変時の対応あらかじめ話し合っておくことは普段の介護の現場でも大切だと痛感しました。自分自身や身内でも話し合いたい。
- ・消防、病院、施設、常に話し合いすることにより、わからないことも分かり合い良い対応ができれば良いなと思いました。
- ・家族全員救急車要請し、函病にもお世話になりました。こんなに搬送が増えているのは知らなかったです。施設で救急車要請した際も少しでも情報を的確に伝え、救急隊、病院が困らないようにしていきたいと思いました。
- ・今回参加させて頂き、とても勉強させてもらいました。「急変時の対応」とはいえ、事前にできる事、スムーズな対応の為にすべき事を知ることができました。しっかり話し合い、本人の意思を確認する事、都度気持ちに変化があるかもしれないので、コミュニケーションを継続することを実践していきます。また「キラーシンプトム」について身近で対応しているからこそ気を配り、しっかり観察していきます。
- ・函館市の救急搬送の現状がわかり、改めて函館市の高齢化が進んでいる事が分かりました。人生の終末期の方針の大切さを考えさせられました。急変時対応シートを参考にし、仕事に役立てていきたいと思えます。
- ・介護現場の事しか考えられなかったが、救急隊の実情や思い、函病の医師の立場の考えなど思いもつかず、介護現場、救急、HP機能、全てを円滑にするにはどうしたらいいか大きな課題と認識した。
- ・救急車要請時に伝達すべき情報について知ることができた。急変時対応シートを活用し、急変の一手前から観察するようにしていきたい。医療現場で活用されているSBARCという視点は介護現場でも活用できると思う。今後意識して仕事に望みたい。
- ・急変時の対応や対応シートについて知ることができた。また救命士や救急の現状について学ぶことができた。
- ・救急搬送の現状について、救急出動件数が増えているので、到着時間が長くなっているのが現状を見極め的確に対応できるようにしたいです。高齢者救急の現状、キラーシンプトムをとらえ、早期に対応したいと思いました。終末期の方針を施設で事前に決めておく。
- ・救急の適時・適切利用ができるような仕事がしたいと思いました。日々からの変化を察知し、早めに適切な受診につなげられるよう力をつけていきたいと思いました。どうい話をしておくべきか理解できました。
- ・利用者様の急変時や搬送が必要となった時に、利用者様の今後の事も事前に家族、かかりつけ医と話し合いをして決めておくことが救命や他の方の命を救うことに繋がると感じました。施設全体で周知し、取り組みたいと思います。大変勉強になりました。
- ・実際、施設での救急搬送を考える時に今回の話にもありました。かかりつけ医やご家族様で話し合い等の普段からでも出来ることなのだ分かりました。また、キラーシンプトムなど施設の職員等でも行えることがあると分かりよかったです。

- ・とてもわかりやすく時間が早く過ぎたように思いました。実例なども聞けて良かったと思います。
- ・とてもわかりやすく良かったです。まず、家族、本人と話し合うことが大事だとわかりました。さっそくやりたいたと思います。
- ・救急車を呼ぶ判断基準を考えるきっかけとなった。日頃の管理に努めたい。とても良かったです。色々不足している部分が勉強になりました。施設に持ち帰り話し合いをしたいと思いました。
- ・救命側、病院のDr側と両方のお話を聞かせていただき、とても良い機会となりました。専門的な面からしっかりと聞かせていただくことができとてもありがたかったです。
- ・急変時対応シートは施設内でも活用できるような内容でした。
- ・急な対応時にパニックにならないよう、常に見直して対応していければと思う。終末期に向けて、家族との話し合いが大切と再確認出来た。
- ・DNARの必要性を理解することができた。意思を確認することで、苦しんだりすることが減ると思うので、意思を確認することは大事だと思った。
- ・施設でも終末期について、大変さを感じている。家族との話し合い、アンケートをとって、救急車を希望している方が多い。以前は施設で最期をという方が多かったが今は違う。医師の考え方によっても違うと思う。
- ・情報の整備の必要性が良く分かりました(救搬時)。職場に持ち帰り、取り組んでみたいと思います。貴重なお話を多くお聞かせ頂きありがとうございました。
- ・今回の研修内容を、お聞きした際に、具体的なお話ばかりで自然とその時の状況が想像出来てしまい、思わず涙が出てきそうなお話ばかりでした。
- ・ディスカッション、とても勉強になりました。搬送の基準や日頃からの観察が重要だと再確認できました。職場スタッフにもしっかりと伝えたいと思います。ありがとうございました。
- ・施設にあります。救急隊にはいつも利用者様をお預けするだけなので、救急隊が大変なことは周知していましたが本当に大変だと感じます。
- ・より詳しく説明して頂いて、救急や医者立場も分かり新しい知識になった。
- ・かかりつけ医が往診等に消極的で救急搬送になることが多い。
- ・知っているつもりでも、まだまだわからない部分があり、色々深い部分までわかって良かったです。
- ・介護施設で勤務していますが、病院や救急救命の現場はとても大変であることが知れた。
- ・搬送基準を具体的に学ぶことができた。ディスカッション、大変勉強になりました。
- ・気持ち的に不安の強い方がいるが、いざ救急車を呼ぶとそうでもないという方が多くいると思う。
- ・救急車を呼ぶ判断が難しく、ためらってしまいます。医療の部分をもっと知りたいと思いました。
- ・とても話がわかりやすく救急がどのような情報が欲しいのか確認することができました。
- ・救急の話がわかりやすく理解出来ました。
- ・急変時の対応、タイミングなど悩むことがあったが、勉強になった。
- ・とてもわかりやすく説明されて大変良かったです。
- ・地域の連携を気付くことができた
- ・非常に良い研修会でした。
- ・分かりやすい研修で良かったです。

### <施設管理者>

- ・高齢者が多くなるにつれて、ご本人が望む終末期と家族との意思が合わない場合がよくあるので施設側でもすごく考えさせられるテーマでした。
- ・前回の研修に引き続き良いお話が行け満足です。(職員もたくさん参加できよかった)ご家族によっては、CPAの話など考えたくないというご家族もおられる。ご本人にとって重要な事であるとお伝えしているが、事前確認書にて、CPAの際の蘇生(巡回時すでにCPA状態を発見した際について)について確認している。イメージに差がある場合もあり、蘇生を希望するご家族も一定数(1割程)おられる。対面でのコミュニケーションの場面を増やしているが、本人を含め日頃からACPIについて考えていきたい。(送り出す立場して)
- ・横倉Drがいてよかった、施設の気持ち。
- ・今後考えさせられることがありました。
- ・とても勉強になりました。救急・救命からの角度で物事を考えると、色々考えてしまいますが、なによりも連携という意識を強めることが大切だと思った。また急変時のアルゴリズムは(特に迅速評価)、介護施設でも取り入れられると思う。

#### <社会福祉士>

- ・救命救急の現状がいかに大変で厳しいことかわかった。急変対応として講師から教えていただいたことを少しでも発信できたらと思っています。施設からの救急要請が多いのは驚いた。ACPの重要性も改めて感じた。
- ・とても参考になりました。

#### 【その他】

##### <鍼灸マッサージ師>

- ・救命救命士や救急外来Drの苦悩を知ることができ、また専門職による危険な兆候、急変時対応シートを紹介していただき、現場にいる者がより適切な対応に近づけると感じました。
- ・救急の立場からも話を聞け、普段からいかに患者様とコミュニケーションを取るか改めて感じました。

##### <救急救命士>

- ・市内の救急現状や武山先生からの救急医療の現状について説明があり、介護職種の方々に状況を知ってもらうことができ、とてもよい機会になったと思います。今後の救急要請の参考になったのかなと思いました。
- ・多職種の内容を勉強できるためとても良い。

#### 4. 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】

#### 【医療機関】

##### <医師>

- ・救命蘇生法などより実技など、日頃我々ができること、必要な知識+技術を毎年行ってほしい。色々現在の函館の現状をこれからも教えてほしい。
- ・ACP, 在宅医との連携。

##### <歯科医師>

- ・事例と対応等について

##### <薬剤師>

- ・もう少し深く、人生会議というものをテーマにした研修会があれば公聴したいです。
- ・今回お話の中にあつた、ACPについて深く掘り下げて知りたいと思いました。
- ・高齢者の体調変化でどのような対応をし、このような場合はどこに連絡するなどマニュアルがあると嬉しい。ケース別の対応など連絡先(ケースに応じた連絡先など)など。

##### <看護師>

- ・急変かどうか考えたあと、ACPにつなげる必要性を周知する研修
- ・DNAR, ACPについて、DMATについて。意見、経験談等もっと詳しく聞きたいと思いました。

##### <リハビリスタッフ>

- ・かかりつけ医、往診Drからの急変時の対応の事例も聞いてみたいです。

#### 【介護事業所】

##### <保健師>

- ・多職種の方からの「その職種の本事業の内容の紹介と他職種へお願いしたいこと」など
- ・認知症の方が在宅で生活するにあたっての好事例、介護と医療の連携
- ・ヘルパーさんや通所介護の支援者が日頃業務内で連携に悩むことなど聞いてみたいです。

##### <ケアマネジャー>

- ・お互いの立場や職種、環境にならないと理解できない事も多いので今回のように専門職の方達からの話や地域包括ケアの連携が深まるような研修を望みます。

- ・医療と介護の携わり方(連携)のあり方。介護から医療はやっても返信等がないことが多い。本当に連携できているのか不明。
- ・利用者・患者さんからのハラスメント対応
- ・もっと色々な事例も聞きたいです。
- ・認知症
- ・介護職が学ぶべき医療知識について。
- ・障がい, ヤングケアラー, 精神疾患のKPへの支援や対応。
- ・病気を持っている方と関わっていく中で注目すべき点等。
- ・また, 同じような内容でお願いしたいです。
- ・開業医との連携について知りたい。
- ・同様の研修を希望します。

### <相談員>

- ・サマリーの書き方(新しく加わった備考欄含む), 活用状況, もしもノートはこだでの活用の仕方, ワークショップ。

### <介護職員>

- ・私は介護職ですが, 他の職種の方達や同じ介護職の仕事上で感じる喜び・悩み・改善等に取り組んだ内容や結果など興味があります。
- ・今回の研修の続編の様な会や, 事例等について学べる機会があると嬉しいです。また, 実際救急隊の方が来るまでの対応法を専門の方から学びたいです。
- ・在宅での看取り, 各々の役割(訪看, ヘルパー, 往診など)  
独居, 家族は疎遠で, 全ての事に援助が必要。食事, 買い物, 保清, 洗濯, お金を下ろすでも外出できない。ヘルパーなど制度上の制限もある中, どう生活を支えたらいいのか。
- ・高齢者虐待防止について
- ・他施設での医療体制や急変時対応の研修, 指導はどうしているか知りたいです。職員のスキルアップはどのように行っているのか。ターミナルの方への苦痛の緩和など。
- ・病院と介護の連携的なところ。
- ・介護医療の連携。家族との関わり方。
- ・具体的に, もっと命の尊さ, 大事さ, 大切さ, 重要さを話していただける内容の講座も非常に為になるだろう。と思いますので実施希望。
- ・このような機会を得て, 函館の医療・介護職員の急変時の判断力や対応力をつけていける研修を。
- ・これから増々, 救急が必要となると思うので介護ではない他の現場のことも知りたいと思います。
- ・函館で災害が起こった際の医療・介護の連携の現状。
- ・高齢者の介護しているご家族にこのような研修会を開いて理解してもらいたい。
- ・ターミナル, 看取り。
- ・AED研修。
- ・看取りケア, IC, ICをする判断など。
- ・同様のことで良い, もっと広めてほしい
- ・介護(訪問)に関わること
- ・ハラスメント防止。

### <リハビリスタッフ>

- ・急変時の対応だけではなく, 事前の準備の重要性を考えることが出来ました。
- ・本気の人生会議が必要であることを改めて再認識した。

### <施設管理者>

- ・終末期の対応, 在宅での終末期を安心して迎えられるチーム作りの実践をしている事例が聞きたい。
- ・介護施設での看取りについて(医療法人ではない, 親身な担当医がいらない)。
- ・年々, 急変時対応研修の考え方が変わるので定期的に行ってほしい。
- ・介護施設側からみた救急対応の事例発表or検討。

### <社会福祉士>

- ・キラースイndromeについて学びたい。

- ・在宅医療・介護と救急救命に関すること。延命・尊厳死・看取り。ACPIに関するもの。

#### 【行政】

##### <救急救命士>

- ・同様の研修会を今回のように参集で開催していただきたい(年に数回)。

### 5. 講師への質問がございましたら、お書き下さい。

#### 【医療機関】

##### <薬剤師>

- ・高齢者は寿命が短いので、延命を望まないという家族の意見も分かりますが…。つらいところでしょう。高齢者が最後、どのように亡くなるのか？死因など老衰の割合は低いのでしょうか？

#### 【介護事業所】

##### <看護師>

- ・頭部打撲の際、どのレベル（打撲の程度）で搬送するのが望ましいですか？

##### <ケアマネジャー>

- ・終末期で自宅で看取り希望（延命希望なし）。ぎりぎりまでデイに通っていたがデイ利用中に急変あり、施設の体制上救急搬送。こんな場合どうしたら良かったのか。家で何かあったら往診医が対応する約束はあった。デイのことは話し合ってたが、話し合うべきだったと反省した。こういう場合はどうしたらよかったのか…。もし回答があれば教えてほしいです。

##### <施設長>

- ・家族が延命を望まない。施設で治療はできない。救急搬送したいけど出来ない場合。

##### <社会福祉士>

- ・ACPでDNARの意思を確認はしたが、救急搬送は希望している場合、救急隊にその事を伝えても救急隊としては救命行為はせざるを得ないのでしょうか？

#### 【その他】

##### <鍼灸マッサージ師>

- ・適切な救急車の利用について。#7119で相談できるサービスが道南地域では使えないと先月知りました。当地域で同様のサービスがあればご紹介いただきたいです。