

浦添市在宅医療ネットワーク（浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー）  
多職種意見交換会 受講後アンケート結果

【一部抜粋】

（平成28年1月21日開催）

\*先進地視察報告 ～ 同職種グループワーク について

- ・他職種の意見を多く聞くことができ、非常に勉強になりました。地域毎で差がかなり大きいものになっていることが、今後解決する事項であり、浦添市の取り組み、釜石市の取り組みを積極的に取り入れていくべきであると考えました。（医師）
- ・同職種でディスカッションして、同じような悩みや課題を抱えていることがわかった。各専門医との連携や退院前カンファレンスで病院主治医との顔の見える連携をやりたいたいが、日々の診療が多忙で時間がとれないのが課題である。（医師）
- ・浦添市のみならず、他市町村からも参加されていて、関心度の高さを感じました。話してみたら、結構同じ悩みを持っていらっしゃる方々が多く、良い機会だったのではないのでしょうか。大きな災害を体験された地域での視察はとても有意義なものになったのですね。その報告を具体的にわかりやすく教えていただき感謝します。（看護師）
- ・在宅への意識向上の必要性を感じた。各企業で差があるように感じた。（薬剤師）
- ・要約の大切さを正しく伝えることの難しさと必要性を知る。（薬剤師）
- ・職種によって、同職種同士の共有や連携が課題にあがっており、今後、地域包括ケアシステムの構築に向けて、まず足元からしっかり支え合い共有する体制づくりが必要だと感じました。同職種の一次連携大事ですね。（保健師）
- ・多職種の困っていることを聞いて良かったです。今後、連携をとるうえで気をつけていこうと思いました。（栄養士）
- ・同職種もだが、他職種も色々と連携不足があるなと感じました。1回1回の支援で大変な時に、顔の見えるスムーズなやりとりや、クライアント(対象者)が不利益のないよう、ベストな対応ができるようになりたい。（医療ソーシャルワーカー）
- ・他職種とのグループワークが多かったのが新鮮でした。共感する課題が多く、日々の業務の振り返りにも繋がりました。（医療ソーシャルワーカー）
- ・同職種、他職種間での課題や困っていることについては、お互いの知識差、コミュニケーション能力差、理解の差などが原因であることがわかりました。（社会福祉士）
- ・同職種の方と共有できる部分も多く、話しやすかった。こういう機会が定期的であれば、課題を皆で明確にでき、他職種連携が可能になるのでは。（介護支援専門員）
- ・他事業所の方と初顔合わせで、意見を出し合い、連携することが緊急時の会議にも役立つ、良いトレーニングになると思う。（介護支援専門員）
- ・職種によって抱えている課題は違うが、各グループの報告を聞き、密な連携システム作りの必要性があると思いました。（介護支援専門員）
- ・まず同職種の連携、ざっくばらんに話し合える場を多くもつ。垣根をなくし、課題解決に取り組む必要性を感じました。（介護福祉士）
- ・(事業所以外で)同職種同士でグループワークをすることがあまりなかったので、とても新鮮でした。同じ悩みを共有できたり、共感できる場がもっとあると他職種との連携についても、もっと考えていけそうだなと感じました。（介護福祉士）

浦添市在宅医療ネットワーク（浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー）  
多職種意見交換会 受講後アンケート結果

【一部抜粋】

（平成28年1月21日開催）

\*講演（「看取り」について）について

- ・感動的な看取りでした。スキンシップの重要性を学びました。（医師）
- ・手と手が触れ合うって、とても温かな気持ちになるものですね。はっとした気持ちになりました。私も先生のように元気を与えられるような医師になりたいと思いました。（医師）
- ・在宅での看取りのかたちとして、素晴らしいものを見せていただきました。（医師）
- ・今後、在宅で看取ることが多くなることが考えられる中、家族の不安、本人の不安に対応できるよう、本人をとりまく環境を整えていくことが大切。在宅で最期を迎えたいと思っている人が病院で最期を迎えることがないよう、できることから始めていきたい。（看護師）
- ・とても素晴らしい内容の発表だったと思います。患者様が亡くなられたあと、遺された家族の達成感や満足度を上げるような支援が大切なのではと感じました。（看護師）
- ・家族の協力が必要。マンパワーの不足、個々の意識、改善の必要性。コミュニケーション不足の解消が必要。低年齢からの教育の必要性。子育ての重要性。レジリアンスの力を感じた。人間はもろいけどすごい!!（薬剤師）
- ・大濱先生との絆がみえた看取りの話で、とても感動しました。穏やかな表情や写真の様子から、こんな看取りが広がっていくといいなと素直に思います。（保健師）
- ・できることをやってあげたいという思いも大事だと思いますが、相手が何を一番望んでいるのか、その思いを叶えるために何ができるのかという意識を忘れないようにしなきゃと思いました。（栄養士）
- ・どこでどのように看取りを迎えることになるのか……。患者さん（特に身体機能・認知機能が低下している患者さん）を支援する際、いつも思うことです。自宅で看取りを考える前に、自宅退院、在宅療養ができない方がとても多い。いろいろな事情の中で、本人の「幸せな末期」と家族の納得（後悔しない看取り）のバランスを取ることをどう支援するか……。を日々考えます。（医療ソーシャルワーカー）
- ・看取りの方だけでなく、重度の障害を負った方の在宅退院が難しいことを痛感しています。ご家族の不安をどのように取り除くか。在宅での介護をどのように支えるか。気切がある、胃瘻がある、痰の吸引が必要など、医療に不慣れなご家族が、「自宅で看取る」、「介護する」と決断するには、大きな勇気が必要だと思います。（医療ソーシャルワーカー）
- ・とても意味深く、考えさせられることも多くありました。看取りについて、勉強をたくさんして、この方らしい旅立ちのお手伝いできればいいなと思った。（介護支援専門員）
- ・尊厳のあり方を今一度考え、利用者様、家族様の思いを受け止めながら関わっていきたいです。今できること、これから行うことが見つけられました。（介護支援専門員）
- ・住み慣れた所で自分の考えを大切にしてもらって、死を迎えられること、とても素晴らしいことだと思います。長年生きてきた人生の先輩の最期をケアできることは、私の人生にとっても、とても勉強になるし、成長できると感じました。（介護福祉士）
- ・今の講演を聞いて、自分にできること、これからの経験・知識を元に精一杯悔いのない人生を送りたいと思います。