

# 令和3年度 第1回 秋田市在宅医療・介護連携セミナー アンケート結果

開催日時：令和3年9月11日（土） 14:00～16:30

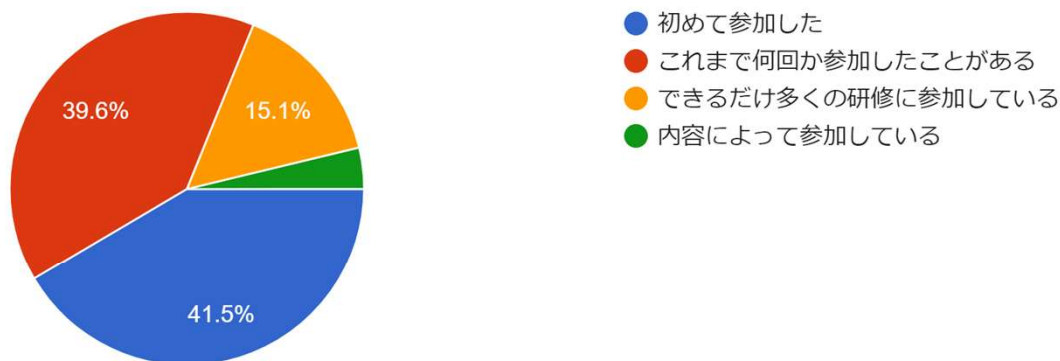
開催形態：オンライン（zoom）研修

参加者数：65名（医師3名、薬剤師7名、リハビリ専門職7名、包括職員7名、相談員4名、介護支援専門員4名、救急救命士28名、薬局事務1名、管理栄養士1名、その他3名）

回収率：81.5%

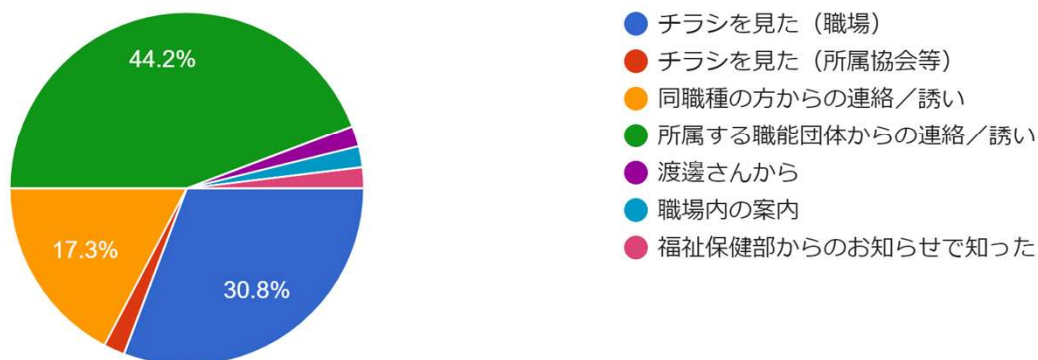
## 1. 多職種の研修やセミナー等への参加について

53 件の回答



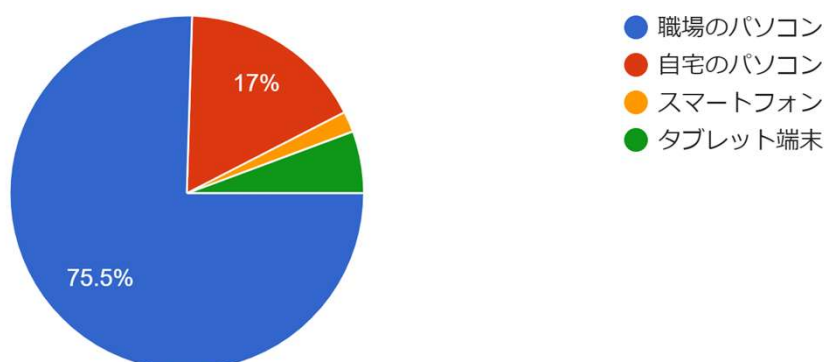
## 2. 本日のセミナーはどちらでお知りになりましたか

52 件の回答



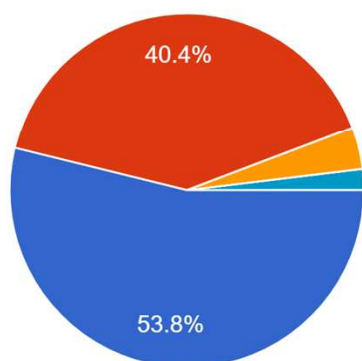
## 3. 本日はどのデバイスから参加されましたか

53 件の回答



#### 4-1. 本日のセミナーの感想について（基調講演）

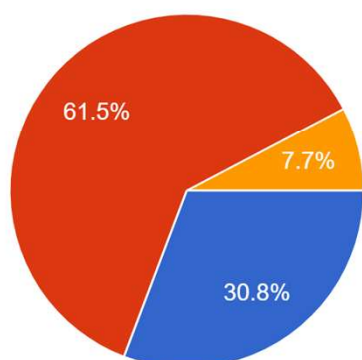
52 件の回答



- とても参考になった
- 参考になった
- どちらともいえない
- あまり参考にならなかった
- 全く参考にならなかった
- ACPについて理解を深められた

#### 4-2. 本日のセミナーの感想について（グループワーク）

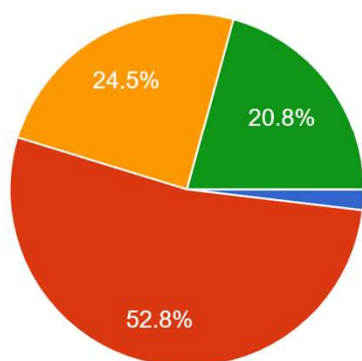
26 件の回答



- とても参考になった
- 参考になった
- どちらともいえない
- あまり参考にならなかった
- 全く参考にならなかった

#### 5-1. 身近では多職種連携が図られていると思いますか

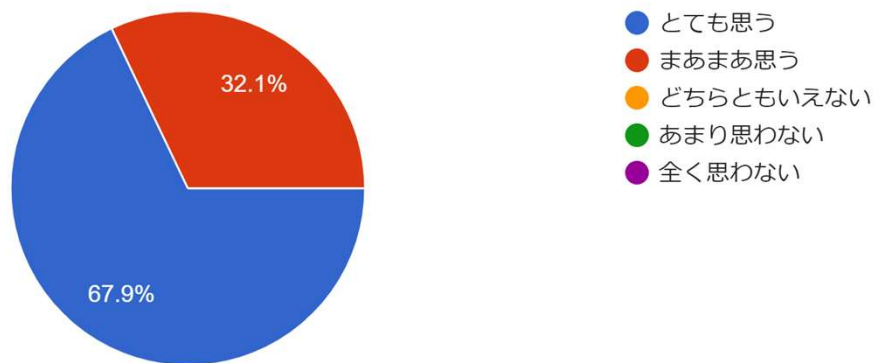
53 件の回答



- とても思う
- まあまあ思う
- どちらともいえない
- あまり思わない
- 全く思わない

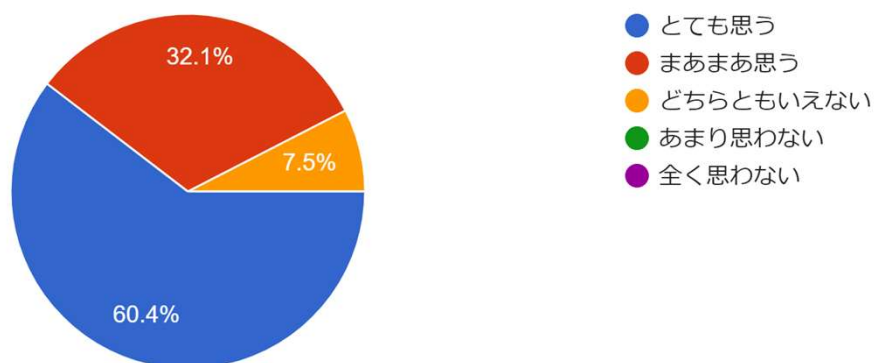
## 5-2. 多職種連携の推進が必要だと思いますか

53 件の回答



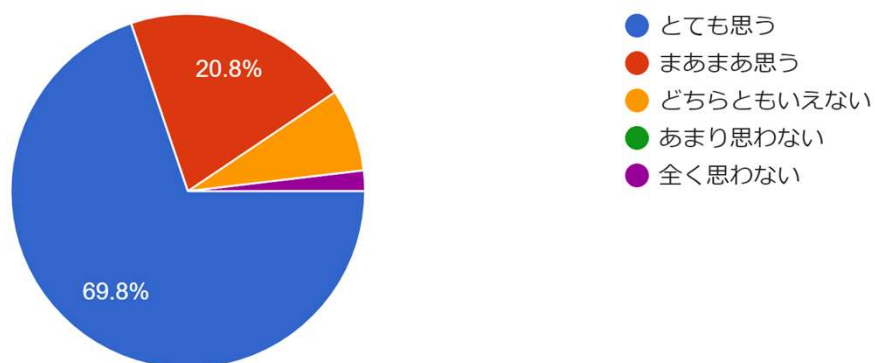
## 5-3. 本日のようなセミナー開催は多職種連携に有効だと思いますか

53 件の回答



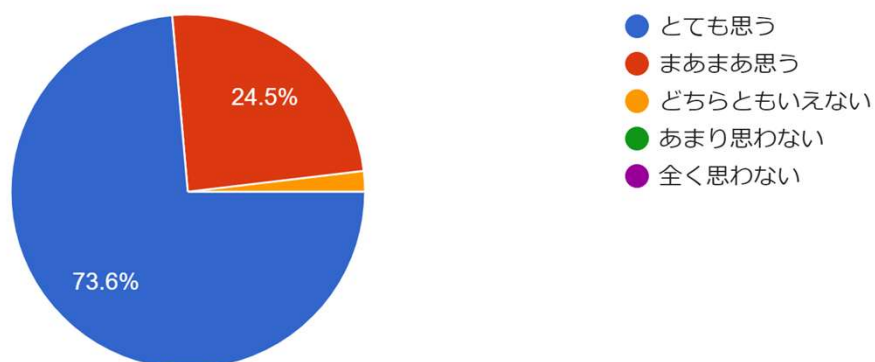
## 5-4. 多職種による親睦の機会は連携のために有効だと思いますか

53 件の回答



## 5-5. 多職種間の情報共有の仕組みが必要だと思いますか

53 件の回答



## 6. 多職種連携の推進に、より有効だと思えることがあればおしえてください。

- ・医師の積極的な介入
- ・情報提供の方法を統一できれば良いと思う
- ・コロナでなければ飲み会
- ・共通のツールがあればと思います。ナラティブブックやバイタルリンク等
- ・ICTの活用など
- ・個人病院の医師等は、少々耳を傾けてくれますが、総合病院ではほぼ聞いてくれないのが現実です。多職種連携とは言っていますが、医師の発言が強く感じられていると思います。ここを緩和できなければ多職種連携は絶対に不可能だと思います。
- ・今回の様な多職種連携の話し合いの機会が増えると良いと思います。
- ・秋田在宅医療・介護連携セミナーに参加する。他の職種の方の話を聞く。様々な立場の方の考え方を知る。
- ・患者様の事を知ることができる
- ・多職種がコミュニケーションをとりお互いが身近になることで患者さんに更に寄り添った対応が可能になると考えます。
- ・誰しも多職種連携の重要性は十分理解されている上で業務にあたっていると思います。患者さんを中心としたチームとして、それぞれの所属の場で専門性を発揮している現状かと思うので、連携のあり方は人それぞれ、所属によってそれぞれになるのはあたりまえかも知れません。統一していこうとする方向は難しいかも知れません
- ・一般の方にもその仕組みを広く周知してもらうことが大切。
- ・個人によってどのくらいの介護力が必要かの見極め
- ・カルテのクラウド化、共有化
- ・意見交換ができる場がもう少しあれば良い
- ・実務者レベルでは、多職種連携の必要性は何年も前から感じています。今回のようなセミナーが以前から何度も開催されているということは主催側も秋田県における多職種連携の必要性を感じているものと思います。しかし、講演やセミナーばかりで進展の実感がありません。少子高齢化が著しい秋田県でも先進的な取り組みが早急に行われることを望みます。それは、我々の将来でもあります。
- ・各職種の活動内容などの情報を、共有する媒体があるといいと思います。

## 7. 取り組んで欲しいテーマや内容、セミナーの進め方などがあれば記入して下さい

- ・訪問看護・訪問リハビリ・訪問歯科
- ・ACPを基盤として、軽い感じで多職種がただ話す会。長谷山先生イズムで。
- ・人生会議 応用編
- ・身寄りの無い方の多職種連携支援の事例について。
- ・在宅を始めるとっかかり、最初に多職種の方々との連絡を取る方法等。
- ・看取りとそのケアプランをテーマにお願いします。
- ・患者さんが自ら望む場所で平等に医療の提供を受けることができるシステム整備（法人や団体の垣根を越えて情報共有できるデータベースの構築）
- ・各職種の方が持ち回りで講演し、業務内容、多職種連携状況や他の職種に求めること、理解してほしいこと、現在の課題、今後の展望などを発表し情報共有するような場があれば連携の推進のために大変有意義だと思います。
- ・市民がACPを使用している現状や、在宅医療、福祉施設を利用するための制度、また、それぞれを利用する際に困っていることなどを知りたいと思います。

## 8. その他ご意見、ご感想を自由にお書き下さい

- ・多職種連携はとても重要で、そのために多職種とのグループワークは必須だと思います。しかし、グループワークがあると参加してもらえません。OTが私一人だけで大変申し分けありません。グループワークの楽しさをもっと広めていけるよう頑張ります。
- ・貴重なお話をありがとうございました。
- ・秋田でも多職種連携が早く整えばいいなあと思いました。
- ・初めてオンラインセミナーに参加しました。操作が不安でしたが、丁寧に誘導して頂いたおかげでスムーズに参加出来ました。自分の顔が映るのが少し照れくさい感じがしましたが、逆にお相手の表情が見えての講義だったり話し合いは楽しかったです。ありがとうございました。
- ・Zoomによるグループワークでは初対面の方々でしたが人柄が伺えました。今後どこかで連携する際には本日共有できたことを軸にして連携できると感じました。紅谷先生のお話とても勉強になりました。小山田先生グラフィック伝わりました。運営の皆様ありがとうございました。
- ・今のところ、まだ深く在宅にかかわっていませんが、これから薬剤師として求められることを知る機会にもなるかと思い参加しています。これからもよろしくお願いします。
- ・訪問医療の利用が身近に感じました。高齢化で家族の負担が増えるなか訪問医療は小病院だけでなく取り巻く人々の助けになると感じました。ありがとうございました。
- ・講演では在宅医療の現状、ACPの考え方大切な事を知ることができました。グループワークは短時間すぎました。
- ・講演では「生活に合わせる」という医療提供の姿勢。多職種・所属を超えた連携のあり方。GWではやり方をそれぞれが気をつけることで、スムーズにできると分かった。
- ・在宅の導入のハードルは意外に低いなと認識できた。グループワークで他職種の方のお話を聞くことができてよかった。初めてのオンライン形式のセミナー開催につきスタッフの方々、本当にお疲れ様でした。今後もよろしくお願いいたします。
- ・多職種の参加という話では物足りなかった。外旭川では食事の配達⇒スーパー・食品会社・サービス等の入っている
- ・在宅医療やエンディングノートについて学ぶことができ、将来への参考になった。
- ・普段知ることのできない情報を理解できた。
- ・多様性が認められる時代において、患者の意思を尊重する治療や介護が必要なんだと改めて感じました。
- ・大変参考になりました。ありがとうございました。
- ・講演では高齢者WGに関連する内容が含まれていたため参考になった
- ・患者さん本人の希望を引き出すために多職種が連携し工夫する取り組みについて知り、相手の立場に合わせた接し方が必要なのだと学んだ。良い学びの機会となりました。ありがとうございました。
- ・今後のACPの必要性・重要性を学ぶ機会になった。DNARオーダーとACPの関係性について考える機会になりました。
- ・DNRをはじめとする事前指示しか知らなかったため、人生会議について大変勉強になりました。
- ・ACPの歴史と現在の概念がよくわかりました。ACPを考える上で、全ての人が同じ定義である必要があると感じました。救急出動したときに、救急要請をした方の背景を知ることが難しいことがあります。今回のテーマのように、現在、整備されている制度の考え方や在宅医療と介護を取り巻く仕組みを知っておくことは、今後活動をしていく上で必要と感じます。