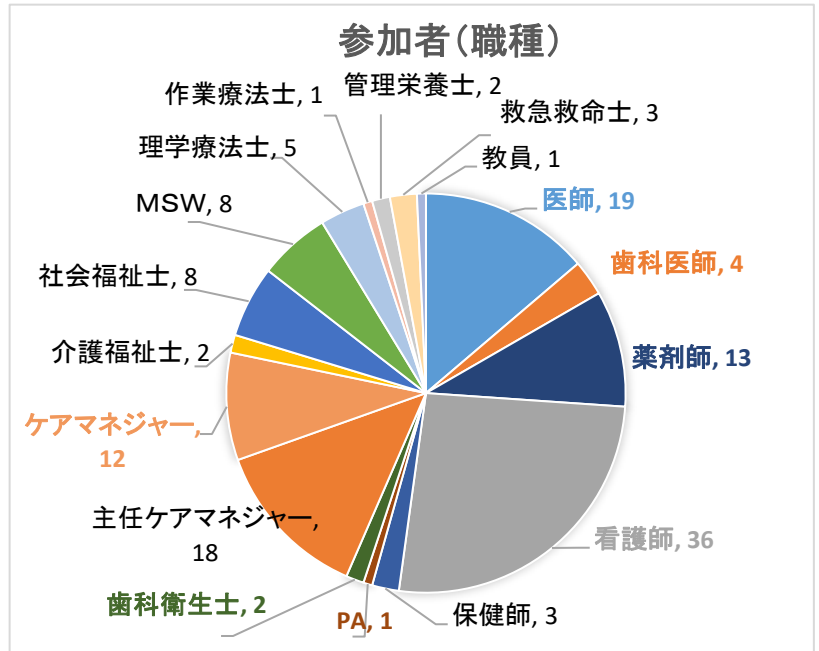


■当日参加者数

医師	19
歯科医師	4
薬剤師	13
看護師	36
保健師	3
PA	1
歯科衛生士	2
主任ケアマネジャー	18
ケアマネジャー	12
介護福祉士	2
社会福祉士	8
MSW	8
理学療法士	5
作業療法士	1
管理栄養士	2
救急救命士	3
教員	1
合計	138



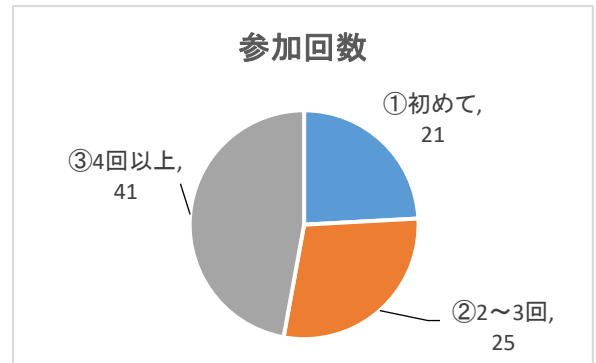
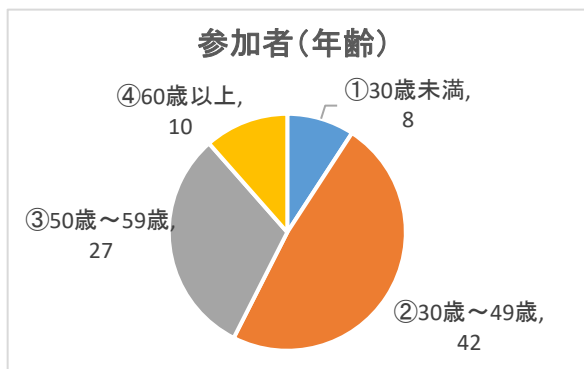
アンケート回収 87名
アンケート回収率 63.0%

■年齢

①30歳未満	8	9.2%
②30歳～49歳	42	48.3%
③50歳～59歳	27	31.0%
④60歳以上	10	11.5%

■参加回数

①初めて	21	24.1%
②2～3回	25	28.7%
③4回以上	41	47.1%

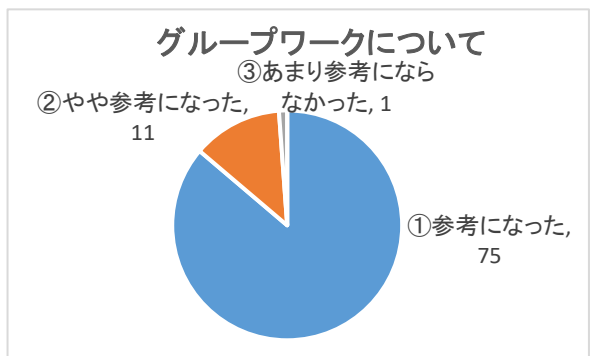
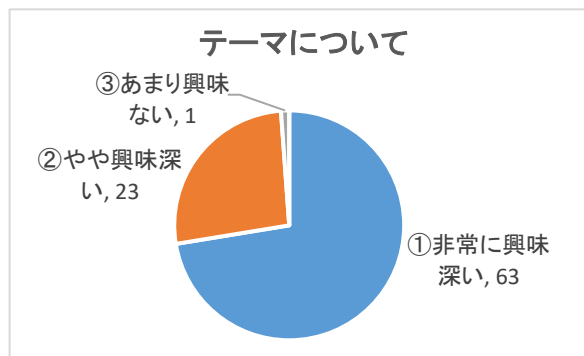


■テーマについて

①非常に興味深い	63	72.4%
②やや興味深い	23	26.4%
③あまり興味ない	1	1.1%
④興味ない	0	0.0%

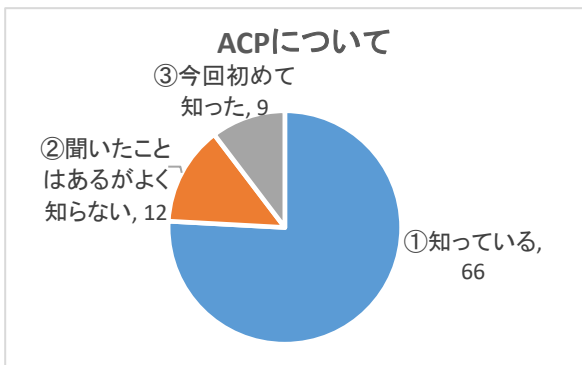
■グループワークについて

①参考になった	75	86.2%
②やや参考になった	11	12.6%
③あまり参考にならなかった	1	1.1%
④参考にならなかった	0	0.0%



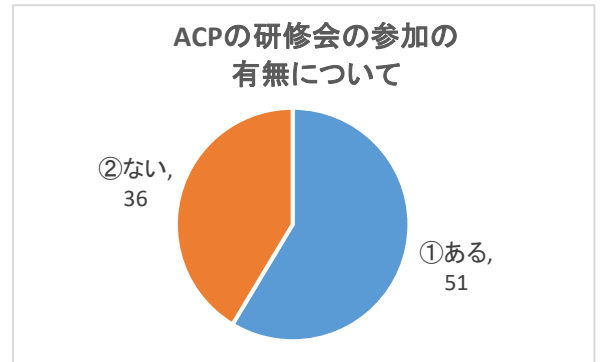
■ ACPについて

①知っている	66	75.9%
②聞いたことはあるがよく知らない	12	13.8%
③今回初めて知った	9	10.3%



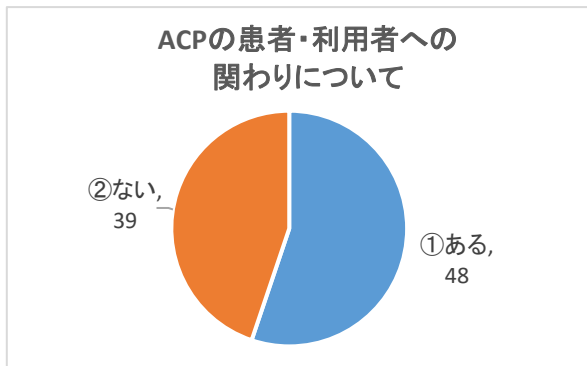
■ ACPの研修会への参加について

①ある	51	58.6%
②ない	36	41.4%



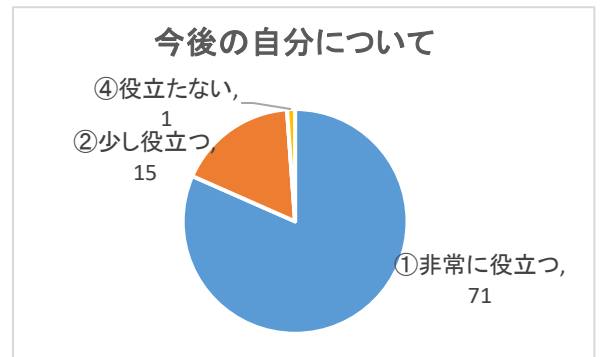
■ ACPの患者・利用者への関わりについて

①ある	48	55.2%
②ない	39	44.8%



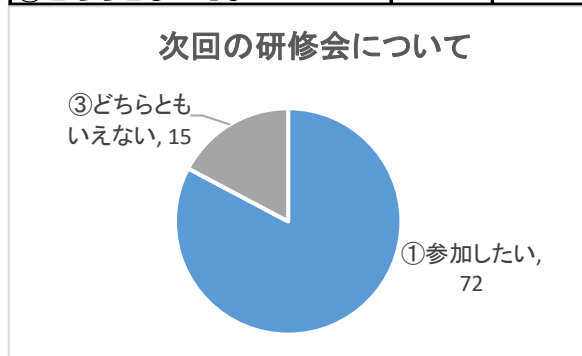
■ 今後の自分について

①非常に役立つ	71	81.6%
②少し役立つ	15	17.2%
③あまり役立たない	0	0.0%
④役立たない	1	1.1%



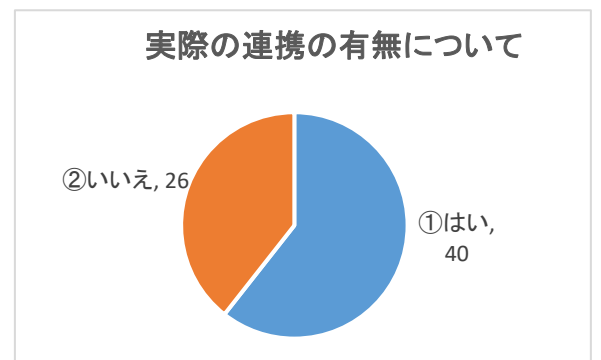
■ 次回の多職種連携研修会について

①参加したい	72	82.8%
②参加したくない	0	0.0%
③どちらともいえない	15	17.2%



■ 実際に連携したことはあるか

①はい	40	60.6%
②いいえ	26	39.4%



■印象に残ったところ

- ・ ACP.ALP 勉強になりました。
- ・ ACPというワード
- ・ みんなどのタイミングで関与するか迷っていることがわかった。
- ・ 意思確認をするタイミングが、本当に難しいということ。職種によっても違う。それぞれの情報をつなげていくことが大切。
- ・ 今後の話の聞きづらさがある、せつかく話を聞いても情報共有しづらい。
- ・ 改めて話し合いの場を設けることは難しいが、日頃の会話からどうしたいか心に留めておくことならできそうだなと思った。
- ・ 結論が出るものでないため歯がゆい。
- ・ 進行をして下さった大垣市民病院MSWの方がとても穏やかでうまく話を進めて下さり緊張せずグループワークに参加できました。
- ・ グループワークの意見交換はとてもよいです。顔の見える関係につながりますね。
- ・ 自身の業務に活かせるヒントを得ることができた。
- ・ 自分にはない視点での意見を聞くことができた。
- ・ 他の職種の方の意見が聞けたことや、思いが伝わったこと。どの職種も根本が繋がっていると感じ嬉しくなりました。
- ・ 多職種の意見が聞けて良かった。特に救急救命士さん。
- ・ 他職種の方の捉え方がとても勉強になった。
- ・ 多職種連携の重要性を再認識できた。
- ・ 退職時からACPを始めるといった意見も出たが、沼口先生のグループでは、さらにその前から、というお話があったとか。
- ・ 傍島先生の挨拶の中で、今はガンを告知する時代！と話されたこと。

■残念に思うところ

- ・ グループワークのやり方や何をしたいのか分かりにくかった
- ・ グループワークの進め方が良くわからずに話し合いをしてしまった。もう少しグループ内で色々話を聞きたかった。
- ・ グループワークが盛りだくさんで、時間が短く中途半端な感じで終わってしまった。
- ・ 時間はいくらあっても足りないですが、、、
- ・ 課題で話し合う時間が短かったです。
- ・ 発表時間が短かった
- ・ 発表が限られたのは残念だった

■今後取り上げてほしいテーマ

- ・ 医療保険制度、年金制度などの理解が浅い分野
- ・ 延命治療について。
- ・ 下り搬送からの在宅への流れ
- ・ 認知症
- ・ 末期がんの患者。急に退院させる為、地域の先生達・ケアマネ・NSどう思ってるか。
- ・ 緊急ACP
- ・ 災害支援など
- ・ 地域力を高めるために何をしたら良いだろうか。軽井沢にある医療拠点「ほっちのロッジ」の責任者藤岡聡子さんの様な考え方で、地域に開かれた居場所づくりができないだろうか。
- ・ 各職種の理解を深める！職種の強み、弱みなど

■ご意見

- ・ 今回のテーマのACPをきっかけに家族での話し合いをもうけたいと思いました。
- ・ 色々活発な意見が出て立場の違う知見を得る機会になってます
- ・ 他職種の方の話を聞く機会が少ないので、大変勉強になりました。
- ・ ごちゃまぜで検討することで、地域で顔の見える関係を作るためにという事を目的とした研修会ということは理解できるが、今後の高齢社会を考えて、色々な人が先進的な試みをしている状況を見て、知って、この地域では新たに何ができるのかを考えていくことも必要なのではないだろうか？医療介護の枠に囚われている限り新しい発想はできないのでは？
- ・ コミュニティーナースのシステムや、南医療生協における研修医を地域に飛び出させる試みや、藤岡さんの様に、老人施設に老人しかいない状況は不自然では？という発想で色々試行錯誤している状況を見たり聞いたりすることは有意義だと思います。
- ・ 開催時間、場所、人数等を再検討していただけると助かります。

- ・ 年齢的にかなり上となり、そろそろ引き際かと感じるケアマネです。自分自身が自身の ACPを考える日々です。年をとっても働きたいと思いますが若い人にはかありません。利用者さまやご家族から人生の最期に関わらせて頂き、とても感謝しています。職種に関係なく最終的に人間性の良い方々と人生の最期に出逢えたら、とても幸せなのかと思います。
- ・ 本日は他職種の方と関わる機会をいただきありがとうございました。ACPIに関しては、救急での若い重症患者へのACPIについての今回のような話し合う機会があれば勉強したいです。
- ・ 今回の症例についてですが、誤嚥性肺炎は老衰と考えることはできないのでしょうか。今回の症例のような方が救急で頻回に搬送され、入院を繰り返すようになっているのが現状だと考えております。もちろんケアマネージャーの方や在宅医の方など他職種連携は重要だと思いますが、結局は病院で入院することがゴールとなっているように感じます。施設や在宅サービスで働く他の職種の方がどのような状態を老衰と認識しているのかが気になりました。どのような看取りを考えているか気になりました。
- ・ 個人的に他の職種の仕事について知らないことが多く、勉強するべきだなと感じました。
- ・ 立場が違えば、意見も違って大変勉強になりました。
- ・ 趣味の交友関係や近所付き合いなど会社とは異なるコミュニティでの関係の存在があればそれも、その人を理解する上で参考になると考えられます。
傍島先生も檀家の皆さんとの関係を通じて、その方の家庭内での家族関係をみたり聞いたりすることもあろうかと思います。締めめの言葉で、ご自身の役割や経験も話されれば良かったと思います