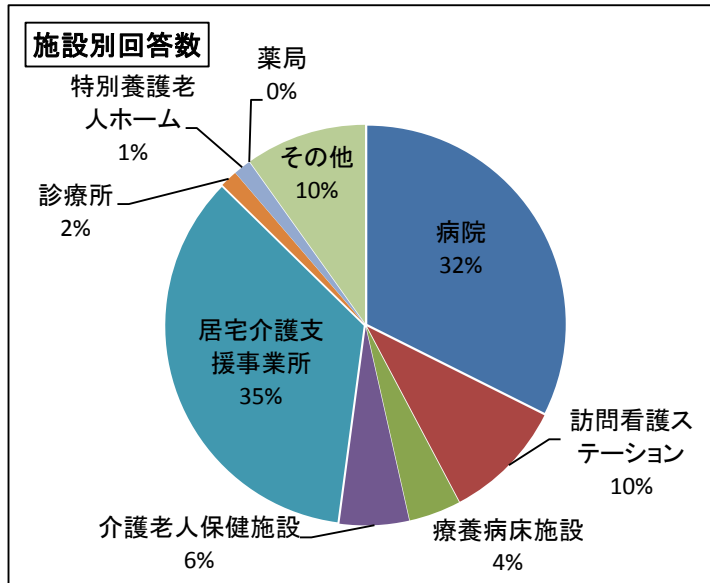


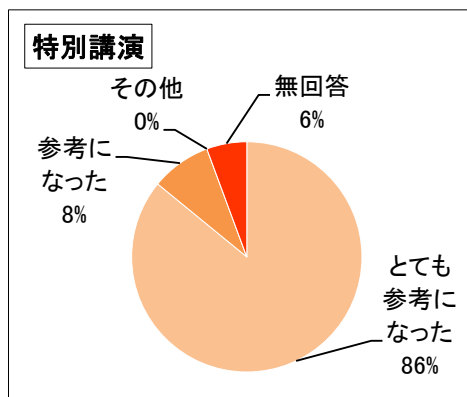
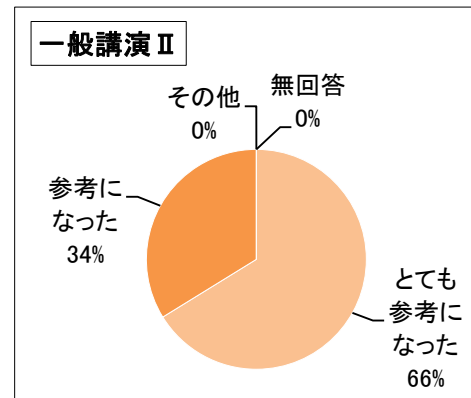
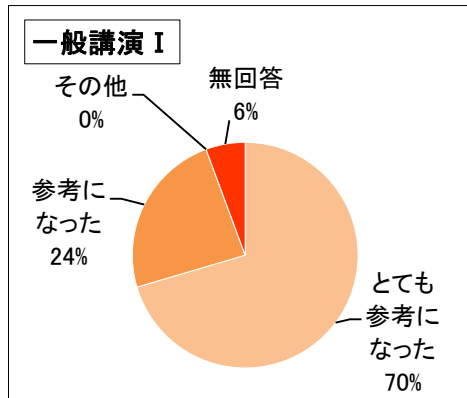
第10回慢性期医療を考える会 ～アンケート結果～

参加者数 107名
 回答者数 71名（回収率66.4%）

1 貴院、貴施設について教えてください。



2 本日の講演について、それぞれご感想をお聞かせ下さい。



<講演総評>

- 異なった面から地域のケアの大切さを教えていただき、大変興味深かったです。勉強になりました。ありがとうございました。看護師さん達の必要性をととも感じました。
- 静岡市の身近な事例、症例から他県の地域カラーの強い症例までそれぞれ熱意を持った細やかな対策を紹介して頂きとても参考になり、感動致しました。そしてシビアな医療、介護の今後のスケジュールを教えてください人事ではないと感じました。
- ケアマネとして本人、家族の気持ちを尊重する事は大前提ですが、在宅での看取り困難と思われる利用者さんの在宅復帰を支援していく事例を聞いて他職種の力、ケアマネの統率の力が素晴らしいと思いました。
- ケアマネージャーとしての役割について深く考えさせられた。本人、家族の想いに寄り添うのはもちろんだがその想いを各専門職にどう伝えるかとても大切だしその責務は大きいと感じた。
- DMの方でフットケアの大切さについて改めて実感したお話でした。また、それ以外の方も。高齢者が“いきいき”できる町作り＝地域包括ケアシステムなんですね。ケアシステムは形ではない気がしました。一般演題の資料もあると良いです。
- 在宅で亡くなる患者さんを身近にいらっしゃらなかったのが事例を通してわかりやすかった。地域のさまざまな医療従事者が関わり1人の患者さんに関わる事はすばらしいと思う。
- 「在宅に帰す」ということが大切であること、帰せる可能性がいくらでもあることが講演をきいて改めて思った。
- 退院カンファレンスを患者さんの自宅で行っている映が印象的でした。病院のDr,Nsに自宅の様子について関心を持っていただければ心強いと思います。

<現在の問題点、病院・行政に対する意見>

◆問題点

- CMとして在宅に戻る際にどこまで準備できるのか、医療と連携できるのかが大切だと思いました。アセスメントの際になかなかどう最後をむかえるかの話を出すことが難しいので考えていかなければならないと思いました。
- 退院時の連携や退院指導が出来ていれば在宅へ戻れる方が多いと思われませんが、急性期治療では病態が安定しないうちに次の場所を探すケースが多い。在宅での看取りが出来る為にどういふことが出来るか。見に見える様にしていただけるとありがたい。
- 何人も在宅に戻して生き生きする姿を見ていますが、やはり家族の気持ちが大切で、なかなか同意が得られないことがありとても残念です。
- 地域住民も参加し協議していく体制作り、病院スタッフ在宅スタッフも協力しながら在宅復帰ができるカンファレンスの開催は必要だと思います。お互いできる事を理解しあう場が必要。
- 在宅医療で訪問診療をしてくださるDrが増えることを希望します。

◆病院への意見

- 施設内のDrやNsも地域(在宅)をみるべき。
- 退院前カンファレンスを在宅で出来たら本当に良いと思います。