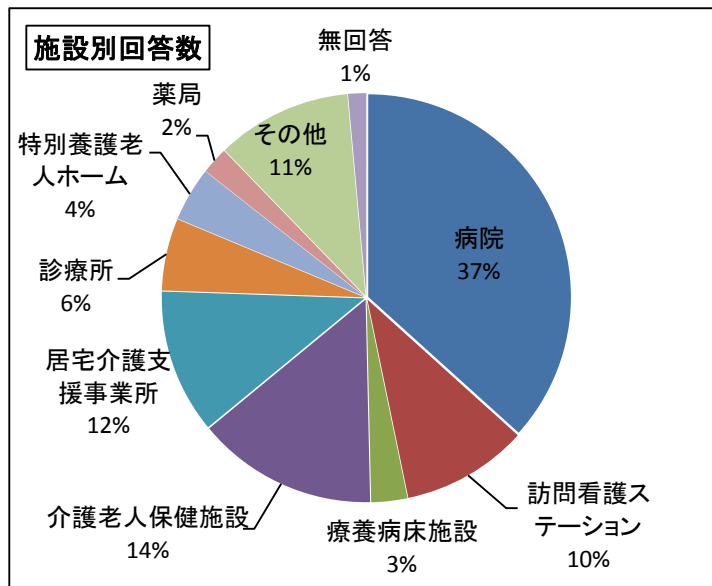


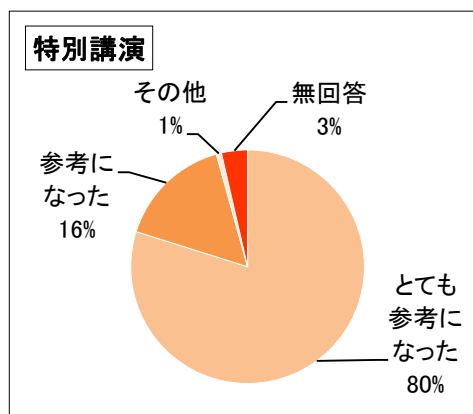
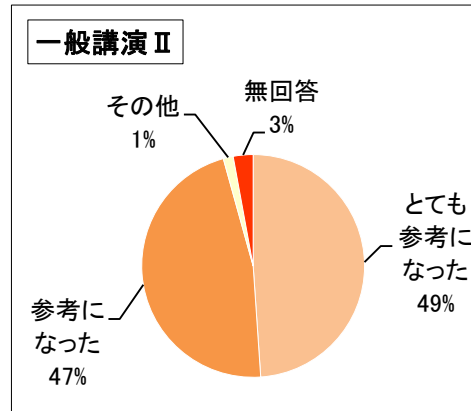
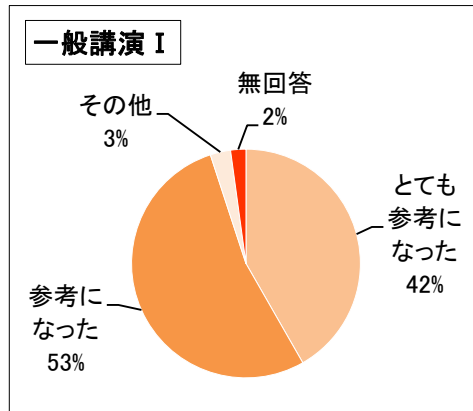
## 第11回慢性期医療を考える会 ～アンケート結果～

参加者数 184名  
 回答者数 139名（回収率75.5%）

### 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>

- エンドオブライフケアについては、高齢者の人たちは介護の手が必要になった時から始まるのではないかと考えています。当院は余命を医師からの紹介状で把握していますが、老いとともに避けられない症状をともに考え、どう残された期間と過ごすのかマネジメントできる存在でいたいと考えています。
- 認知症カフェなど知らなかったので大変参考になりました。小尾先生の講演も分かりやすく良かったです。
- 認知症についての理解が深まった。自分自身病院で認知症の患者さんと関わるのは苦手だと感じていたが、今日の講演を聞いて、工夫1つ、考え方1つで相手のことを理解しながら関わるのだと知り、ぜひ今後活かしていきたいと思った。
- 認知症の各症状に対する対応方法を細かくご講義いただき、大変参考になった。診断に関する新たな考え方も目からウロコで、MMSE等のテストにしばられない指標になっており、感心した。薬物に関しても根本的な治療ではないが、注意点等も聞けて良かった。
- 認知症の各症状に対する対応方法を細かくご講義いただき、大変参考になった。診断に関する新たな考え方も目からウロコで、MMSE等のテストにしばられない指標になっており、感心した。薬物に関しても根本的な治療ではないが、注意点等も聞けて良かった。

## <現在の問題点、病院に対する意見>

### ◆問題点

- 慢性期医療・高齢の方が多く、ご自身の病気に対する理解度もまちまちで、セルフケアが重要なのにそれが困難である方も多いと思います。その方にあった内容、分かりやすい言葉で病気についての説明や指導ができる時間と機会が持てるといいなと思います。
- 私は透析室勤務NSです。血管性、高血圧、DMでももちろん認知は少しずつ進む人、あれっと思える人が多いです。しかし認知症でないと患者、家族が認めず、徐々に悪化、進行し、透析をこのまわしてどうなのかと思うケースもあります。本人の意志も聞けず、又、本人のQOLを考えても何も望まず、透析だけptも多いです。認知が認められたら、患者、家族、スタッフの考え方も変わってくるのではないかと様々と思います。
- 入退院を繰り返し、家族もケア職も医療職も振り回されてしまうケースへの対応に苦慮しています。

### ◆病院への意見

- 総合病院などで入院中に「認知症」と診断される場合は、どのような認知症であるか(分類)を確定して頂きたいと思います。その後、福祉施設に入所される場合、対応がより適切に出来る、考えます。