

# あおぞら診療所 「第6回 多職種合同カンファレンス」 アンケート

日時：平成24年7月31日（火）19：00～21：00

場所：松戸商工会議所

参加人数：111名

## 参加者職種

	人数	%
医師	12	10.8%
歯科医師／歯科衛生士	5	4.5%
看護師（病院）	18	16.2%
看護師（診療所／ステーション）	25	22.5%
薬剤師	8	7.2%
PT／OT	9	8.1%
ソーシャルワーカー	5	4.5%
ケアマネジャー	18	16.2%
在宅介護支援センター／地域包括支援センター職員	5	4.5%
市役所職員・その他	6	5.4%
合計	111	100%

## 1) 回答者職種 （回収率：82.9%）

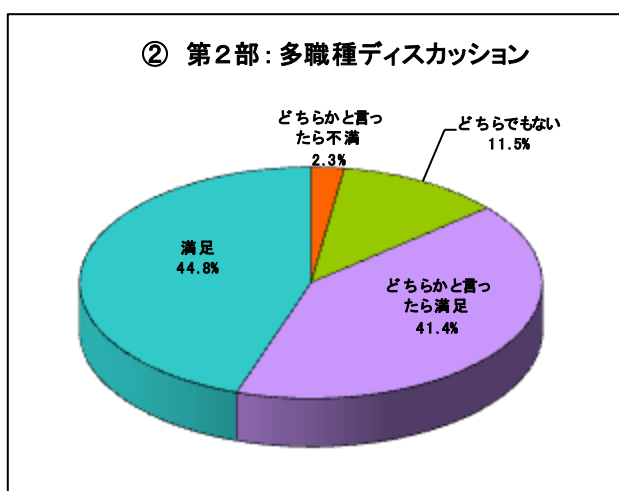
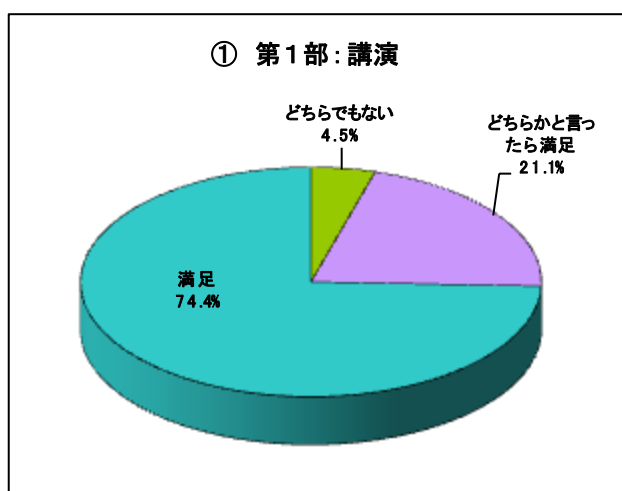
	人数	%
医師	10	10.9
歯科医師／歯科衛生士	3	3.3
看護師（病院）	18	19.6
看護師（診療所／ステーション）	17	18.5
薬剤師	7	7.6
PT／OT	8	8.7
ソーシャルワーカー	5	5.4
ケアマネジャー	13	14.1
在宅介護支援センター／地域包括支援センター職員	1	1.1
市役所職員・その他	6	6.5
無回答	4	4.3
合計	92	100.0

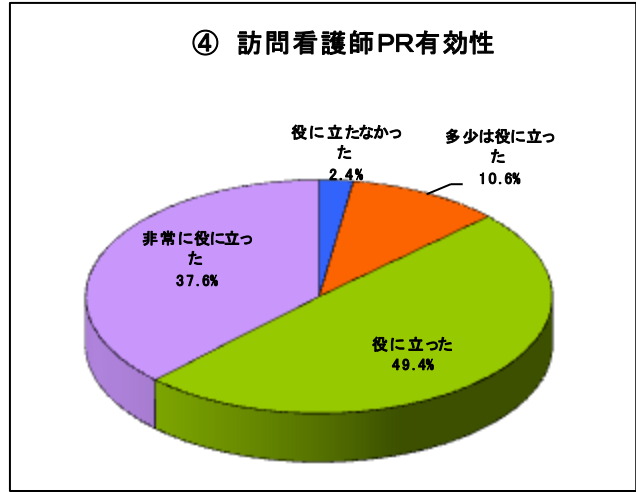
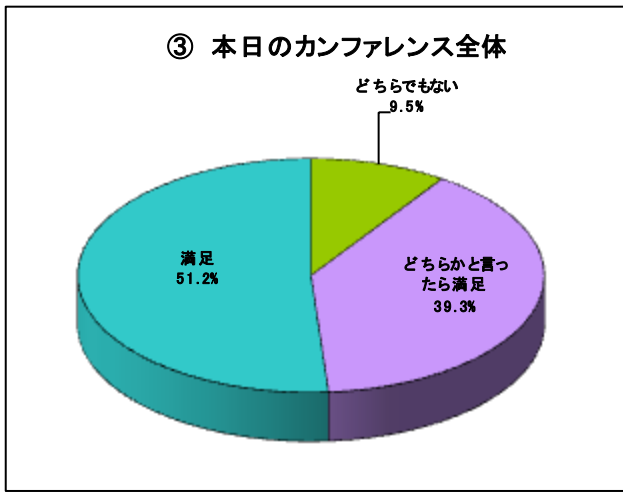
## 2) 本日のカンファレンスの評価

	不満	どちらかと言ったら不満	どちらでもない	どちらかと言ったら満足	満足	無回答	合計
①第1部: 講演	0	0	4	19	67	2	92
②第2部: 多職種ディスカッション	0	2	10	36	39	5	92
③本日のカンファレンス全体	0	0	3	40	60	1	104
無回答を除く	不満	どちらかと言ったら不満	どちらでもない	どちらかと言ったら満足	満足	合計	
①第1部: 講演	0.0	0.0	4.5	21.1	74.4	100.0	
②第2部: 多職種ディスカッション	0.0	2.3	11.5	41.4	44.8	100.0	
③本日のカンファレンス全体	0.0	0.0	9.5	39.3	51.2	100.0	

④ カンファレンスは、『訪問看護師の視点や専門性、役割を知る場（例：訪問看護師の視点や役割（できること・できないこと）、訪問看護師が抱えている問題を知る事ができた）』として役に立ちましたか？

	人数	% (無回答除く)
役に立たなかった	2	2.4
多少は役に立った	9	10.6
役に立った	42	49.4
非常に役に立った	32	37.6
無回答	7	
合計	92	100.0





### 3) 本日のカンファレンスのご感想・ご意見 . . . 78名 回答

訪問看護として、新たに発見したことや、確信できたことがあり、とてもうれしく思いました。フットワーク軽く、広く連携をしていきたいと思 います。
訪問看護の役割や地域・在宅での活用方法を明確に示して頂けたと思います。訪問看護師として、今後に向け、自分の役割を再認識 するとともに、地域へのアピールに活かしていきたいと思いました。
訪問看護を始めたばかりで、経験が浅いのですが、病院での看取りは医療中心でグリーフケアが充分にできず、自分が目指す看護で はないなあと感じていました。テレビでプロフェッショナルを見て、私もゆっくりした時間の中でじっくり関わっていける地域の中での連携 はとても大事なことだと感じました。
生きるという事と、生かされているという事の違いを改めて認識しました。医療、介護に従事していると本人や家族の意思でなく、生かす 事が目的という風になりやすい。日頃から自分がそのような認識をもって、周りで関わっている人にも救急車を呼ぶ事の意味など伝えて いくべきだと思いました。
秋山先生のお話を聞き、今までは寿命をのばすことに重点をおいていたが、これからは健康寿命を延伸、要介護状態になってからどう いう生活・暮らしを送っていくかという点を大切に支援していくか、そのために予防・観察的にも訪看が関わっていくことなどたくさん 新しい発見がありました。
訪問看護の役割や訪問看護師が病院へいだいている問題も知る事は出来た。医療の現場で感じることは病院へ入院した事により家族 が自宅へ戻る事を拒むケースが多くなってきている。そのため施設の選択をするケースがあまりにも多いのは何故なのでしょう、家へ つれて帰れない＝施設＝食べられない方であれば胃ろう、私達は住みなれた自宅へ戻る事を一番に考えたかかわりをしたいた いが、訪問看護の活動がもっと地域に知られたら良いと思います。
急性期の看護師として、もっと在宅療養を知り、患者・家族への関わり方を変えていかなければと思いました。
状態が変わった患者の家族が秋山さんの携帯にかけてきたシーンについて、普段からの信頼関係が築けていると感じました。私は病 院でしか関わりがなくて、その後、患者がどうなったか知りたくても、知れない立場にいるので、その場面に少し懂れました。
訪看が在宅を重視している。なるべく病院へは行かなくて済む対応をしている事がうれしいと思いました。(病院で退院調整Nsをしてい ますが、在宅でねばらず救急車で病院というケースが多いように感じる日々です)
お互いの専門性を知り、認め合い、相手の立場にたって連携し、支えていくことが大事である。「生きている」「生きる」喜びを持っていけ るケアをしていきたい。

訪問看護の幅広い役割を知る事ができ、今後の考え方の参考になりました。
訪問看護師の役割の広さに驚いた。患者さんと、医療サイドの仲介の役割は大きいと思った。
訪問看護の役割、自宅での看取りという部分が、とても分かりました。「生活していく場」ということの視点で、関係職種、Famがお互い納得できるケアというのが大切であることが分かりました。
在宅における訪問看護の役割について、勉強できた。医師と看護師とケアマネの連携と家族との関わり方が重要と思えた。
訪看の仕事が具体的に良くわかった。より患者さんに近い存在を感じた。いつも訪看さんに大変お世話になっています。家で薬が飲めていない事や残薬を見つけて大量に薬局に持ってきて「一包化して」と言ったり居宅での薬の問題を見つけるのが多いのは訪看です。
思いだけでは、やっていけないだろうなあ、と思います。医師とうまく連携を取りながら、他の職種の方ともうまくやっていけるようになるまでには、ご苦労もあったかと思います。
訪問看護の実際の役割の一端がわかり、参考になりました。
訪問看護の重要性を痛感しました。
訪問看護の重要性を改めて認識した。点滴をやらなくて(父を点滴やらず看取りました)最期を迎えることの良さを再認識した。
訪問看護師の必要性や、役割などがとても良くわかり勉強になりました。
訪看の実際を知る事ができて勉強になった。
実際の経験にもとづいた話なので、とても心に届きました。これから在宅のあり方が見えるよう気がしました。
実際の看護の様子が分かり良かった。
訪看の現実や、ターミナルに関する取り組みの考え方がわかった。
具体的な症例が参考になった。
事例を上げた訪問看護の実際を知る事ができて良かった。
事例をいろいろ聞けたので、参考になった。
実践を基盤にした論点に説得力があった。
正直「訪看ってすごい!!」というのが、一番の印象です。病院では医師の指示のもと看護師の動きが、主ですが、訪看は、医師をも動かす力があると思う。
ビデオは現場の様子を理解するのに有効でした。QOLをキーワードに運営すること、その人の最期にかかわる崇高さを知る事ができました。
わかりやすい講演で、良かったです。
楽しく訪問看護の話が聞けて良かった。
現場での働く者として、実感を得られた印象で共感もてた。
わかりやすかった。同調できるエピソードがあった。
連携が必要なことがよくわかった。
非常に有意義な内容であった。多職種連携の必要性を感じた。
患者さんを中心とした、多職種(特に、ヘルパー、訪看、Dr)との連携・関わりのある方に対する質の高い話だったと思います。
多職種でかかわる時に、違いを認め合いながら、相手を認めてあげることの重要を感じました。
とてもわかりやすい説明で、勉強になりました。ご本人さんだけでなく、御家族や、多職種の方との連携をまめにしていけないと思いました。
多職種との連携は、とても難しいとの話しが最後の方にありましたが、具体的な連携の仕方が聞けたら良かった。
各ケースについて、Ptを中心とした連携を目に見える形にしていくことを始めてみたいと思いました。

看取りまでの訪看の役割などを学ぶことができ、とても勉強になりました。
自宅での看取りについて詳しく聞くことができた。自宅に訪問する際に、看取りの意識していきたい。
在宅での看取りについてNsとしての役割や連携について学ぶことができた。
看取りについてのチームケア、早期発見の重要性が確認できました。
看取りの必要性和家族への支援、連携の大切さを理解でき良かったです。
高齢者、急患や、在宅での終末期の過ごし方など、うまく行かない事が多い中、利用者、家族など納得して看取れるのがこれからの課題を感じた。とてもすてきな講義でした。
在宅で看取るということについて、訪問看護師が密に家族と信頼関係を築いていかなければいけないと思った。病院から在宅へというようにするためには、HpのNsも関わってくるため、Faへの意向を聞いたり、本人の意志を尊重しなければいけないと思った。そのためにも、周りのサポートが必要になるのだと実感した。
「看取る者に安らぎの時間を残す」ということは大切だなと思いました。高齢者はなるべく入院しない方がよいと私も思いました。
在宅での関わり方や、地域での役割が理解できた。「病院」での「死」ではなく、「在宅」で、最後を迎えられる考え方について学べた。
どんな状態でも在宅で看取るという事が出来るというのを、スタッフが知り、「死」をどこで迎えるのか、という事と、Ptと話せる関係が築いていける様、関わっていけたら良いと思った。在宅看取りの為、ENTしても救急車で搬送されるケースもあり、救急搬送＝延命である、という事をFaにはっきり言った上で、ENTを促す必要があると感じた。
自宅で亡くなるまでQOLを維持しつつ、生活ができる為には、専門職の支えが必要と思われました。
素晴らしかったです。最後まで自然に枯れるように家族に見守られて終わるのはとても良いことだと思っております。いつまでもQOLを保って生活できるよう支援できるように考えて行きたいと思いました。
一般の方々が、在宅での看取りを選択する上で、訪看さんの役割が大きい事が理解出来ましたし、そこが、上手く出来れば、在宅の看取りが指導できると思いました。
末期のガンの方を看とるのは怖くない。在宅で亡くなることは大変ではないこと、励まされました。
胃ろうについて、看取りについて、普段目のあたりにする問題を話して頂いて、役に立ちました。
緩和ケアについての考えが深まった。
生と死にかかわる世界になかなか歯科が介入していくのは、難しいのだろうか、必要とされていないのか、考えさせられました。
胃瘻について、薬局の窓口でも聞かれる事があります。どちらかという、施設へ入れて欲しく胃瘻を選択される方が(家族)多くみられます。在宅で生活できること、窓口ではお話しするのですが、なかなか御家族は負担を大きく考えられ、難しく感じられます。
人をつなぐ、チームをつなぐということが、ケアマネとしての大きな役割だと再認識させられました。
大変興味深く、聞かせて頂きました。相談者の為にどんな事ができるか、何が良いかを一番に考えなければいけないという事がわかりました。
幅広い見識から、ていねいに質問に答えていただき、良かったです。
いろいろなことを知り、たいへん勉強になりました。
大変貴重なご講演をありがとうございました。
あまり知る事のない、他地域での在宅医療が知ることが出来た。明日から仕事を頑張る励みになった。
在宅でケア、キュアをすることについて、再度考える機会となりました。
まさに市ヶ谷のナイチンゲールであった。看護師のイメージUpになったと思う。又、経営についての現実的なお話もあり有意義な時間となった。
テレビや本などで、とてもステキな方だと思っていましたが、とても良い講演でした。
秋山先生のご講演、大変参考になりました。違いを認め合う事が改めて大切だと思いました。
千葉県訪問看護連絡協議会主催の講演(5月)とほぼ同じ内容でしたが、さらに印象づけるものがありました。
ぜひ院内でも同じような講演をしてほしいと思います。病院にいると訪問、在宅についてのことは、考えられない現状があるが、今後の病院ケアの中で十分にみんなが考える必要があるため、医師、Nsにもまかせられたらと思いました。
講演を聞いて、訪看もしてみたいと思った。
地域の連携、したいと感じていても片思いの事も多い。もっと、事例を聞けるとよかった。
時間が短かった。もう少しお聞きしたかった。秋山先生への質問と質問に対する回答がわかりやすく、とても参考になった。
時間が短かった。もう少し色々な事例から訪問看護の魅力を教えて頂きたかった。秋山先生自身の思いを聞きたかった。
具体的にわかりやすい内容で聞きやすかった。在宅を支える者として、時間が短かった。
資料が少し難しかった(細かすぎ…)。看取りの一連の過程をもう少しわしく説明していただきたかった(在宅での)。
頂いた資料の字が小さく読めません。講演は大変参考になりました。

#### 4) 第2部の「多職種ディスカッション」についての感想・ご意見・・・70名 回答

他の職種の意見が聞けて、良かった。
他の職種の方の観点を聞けて良かった。
いろいろな職種の話を聞けて良かった。
いろんな方の話しが聞けて良かったです。
それぞれの立場の意見が聞けて良かった。
なかなか多職種の方と話す機会がないので、様々な意見を聞けて良かった。
生の声(それぞれの職種の)を聞かせて頂き、本当に参考になりました。
経験のない訪問看護について、いろんな職種の方から聞いたことは、新鮮でした。
ケアマネなどの多くの職種にあえて良かった。
多職種の方の話は勉強になりました。関係づくりをして連携がとれるようにしていくためにも貴重な経験になりました。
多職種の現場の声を聞くことができ勉強になった。時間が少なくもう少しいろいろな意見を聞きたかった。
短い時間内でいろいろな立場の意見が聞け参考になります。
色々な職種の方の体験を聞けて、とても参考になった。自分がしなければいけない役割というのも分かった気がした。
地域で活躍されているHpのNsさん、開業医のDrの率直な意見を伺うことができ有意義でした。
医師、Ns(病院・在宅)、PT、CM等、他職種の意見が聞けたので良かったです。
本当に多職種の方と、ディスカッションできたので、ケアマネの立場、医師の立場、Nsの立場など話せて良かった。
CM、訪看など、それぞれの視点を学びました。
CMさんや訪看さん、様々な職種の方の見解が聞けて良かったです。
病院の医師と訪看師とケアマネ、この関係はまず無く、貴重でありました。
訪問リハビリ、ケアマネなどの意見を聞く事ができた。
ケアマネさんの訪看に対して思いなど意見を聞く事ができたと思います。
実際のマネジャー業務を知りえて有益でした。
在宅での看取り(家族を)を経験された方も多く、お話しが聞けたことが、とてもありがたかったです。
訪看を入れるタイミングや、看取りの場所など、職種ごとにいろいろな悩みが聞けて良かったと思います。
連携共有の必要性和、難しさを感じた。
各役割や問題点がわかった。
各職種の悩みなどを知り、貴重な経験(知識)を得た。
多職種で話し合うことにより、役割や関わり方をもって理解しなければと、痛感した。
訪問看護、ケアマネ等、在宅療養の中での多職種との連携が上手くいっていないこと、工夫していること等、お互いの意見や考えを交換することができた。
他職種でその立場に立った意見などが聞けたことがよかった。院内にいて、院内の立場や、ヘルパーさんなどどう密にしていければいいのか、在宅につなげられるように院内でも進めていければと思った。
「訪看」という仕事がわかった。
訪問看護師さんのお話が聞けて貴重でした。
訪看の方の生の声が聞けて良かった。
訪問看護師さんの様々な工夫(コスト意識など)を感じ、生活視点があることが重要だなと感じました。
訪看さんの大切さ、大変さがよくわかりました。
自立支援での訪看の話、初めてうかがって、驚くことが多くありました。
訪問看護の関わるタイミングの難しさがわかりました。
病院の看護師の考え方、訪看の考え方が、少しわかった。
病院の看護師や訪問看護師の生の声を聞いてとても勉強になりました。

他職種の方は訪問看護の役割が知られていないことに驚きました。
様々な職種が専門性を生かした訪問看護を活用していることを知るきっかけになりました。
自分で訪問看護を行っていると案外、問題点を見落としているなど気付きました。多職種でのディスカッションは、知らない自分や気付かなかった訪看の役割を知る良い機会になっていると感じます。
なかなか訪問看護師との関わりに苦慮されているとの話しが聞け、このような機会がもっとないといけないのかなと胸が痛い思いでした。
自分自身が頑張っている部分を、他の職種の方から、認められることがわかって励みになった。
同じような問題を持っているのだと。仕事内容がはっきりした形として家族・本人に理解してもらおうのがむずかしい。
Fa、CMの訪看を入れるというサービス調整の敷居の高さなどは、視点をかえて説得・必要性を提示することでクリアすることが再認識できた。
カンファの初期は、自職種の主張や、他職種への押しつけのような発言が多かったが、各職種への理解が深まった為か、前向きなディスカッションになってきたと感じた。
退院時→訪看にうまくつなげないケースが地域にはまだ多いのだと知った。ここのところ医療機器やケアがある人が多い。
訪問看護は家族教育が大切ということが、カンファレンスの中で話題となった。看取りの時に家族の心配事を取り除ける様にフォローしていくことで、自宅での看取りができるんだと感じた。
病院で働いていると、Dr、Nsの医療の目線からでしか、見る機会がないが、在宅医療、介護は多くの職種が支えているという事を改めて知れ良かった。
初めて参加させて頂きました。不勉強で他職種の方がおっしゃっている事がわからなかったりもしましたが、大切なディスカッションである事はよくわかりました。これからの在宅指導に役に立つ事がたくさんあります。
現在、悩んでいるケースを話せましたので、少し前向きになりました。
いろいろな方がいて、前向きな話がきけて良かった。看取りについては、きちんと医療職も介護職も勉強して、いろいろな考え方に対応できるようにしたいと思う。
疑問に思っていたことが少しわかった。
具体的な事例をあげて様々な話しが聞け、とても勉強になりました。
現在はあまり関わってないテーマだったので、大変参考になりました。
事例をふまえた具体的な話がきけて、大変勉強になりました。また、最後の質疑応答もとても参考になりました。
病院の看護師が在宅に向けた看護サマリーを書くことが大事。意外と記入できていない。
訪問看護を理解してくれないと思っているのは、ケアマネだけではなく、訪看の看護師さんもそう思っているということで、本人・家族を納得させるのが大変です。
訪問看護を介入している方が何かあった時にすぐ病院へ連絡してきたり、すぐに救急車を呼んでしまうケースが多いのですが、何故なのでしょう。訪問看護が入っていれば、まず訪問看護師へ連絡が入り、指示があるのかと思うのですが、連携が不十分なためなのでしょう。
①病棟Ns→訪問看護指示書は詳しく指示が書いてあるか質問→訪問Ns→詳しくは書いていない→改善する必要があると感じる。②テーブルは病棟Nsが多く、病棟Nsと訪問Nsの関係性の話がもっと聞きたかった。
もう少し時間がとれるとよいかと思いました。
時間が短かったですが、グループメンバーのそれぞれの取り組みからの視点が聞けて参考になりました。
全員から話しを聞けず、残念な気持ちもありますが、事例を詳しく聞けました。もう少し時間があれば良かったと思いました。
あまり時間がなかった。テーマが話しづらかった。
テーマ、課題が不明確なのか、話しが出づらいテーマなのか、かなり盛り上がり欠けるディスカッションでした。
題材が漠然としていたので、十分にまとまった議論はできませんでしたが、訪問看護師さんの考えがしっかりしており、勉強させていただきました。
いささか焦点がしぼれなかった。
テーマがあってもよいのではないかと
今回は訪看(一職種)にフォーカスが当たっていて、それ自体は有意義であると感じたが、これが「薬剤師の回」「ケアマネの回」などと継続開催された場合、参加者の職種分布はどう変わるのか(変わらないのか)、興味がある。理想は、どの職種にフォーカスが当たった回でも、同数の他職種(特にDr)が参加していただける形か。(内容と全く関係のないコメントです)

5) 各職種が他職種に自分自身の職種のこと（職種の視点や専門性や役割、抱えている問題）を伝える機会があるとしたら、あなたなら他職種に自分自身の職種について、どんなことを知ってほしい、理解してほしいと思いますか？・・・ **35名** 回答

職種	内容
医師	市立病院の存在意義など。
	医師も同じ人間（社会を知らない医師が多い。偏った考えの医師などが）なかにはまともな医師もいます。
	医師としての役割は、ある程度認識されていると思いますが、逆に質問していただき、知りたい事をえてもらいたいと願います。
	胃ろうを造設する医師の苦悩、悩み、胃ろうを造設する必要がないと思っても、造設せざるを得ないことの葛藤。
歯科衛生士	お医者さんと、訪問治療に同行すると、「お口の中で、心配な事はない」と患者さんに聞くと、「痛くないよ」「入れ歯の調子はいいよ」という答えが返ってきます。歯医者はやはり歯が痛くないと必要ないと一般の患者さんも同様ですが、口腔ケア、口の中をきれい、にすることの大切さを伝えたいです。
	口腔衛生や機能の必要性、生活の質の向上
看護師（病院）	在宅へ、帰す事の難しさ、Pt本人や、Faの意志により、Hpが安心と思っている。
	自宅で看取れるケースが増えてくれる事を望んでいきたい。病院で看護している私達も強く思います。
	訪問や在宅での看取りについて、院内でも本人（患者）はしたいけど、どうFaを説得していくのか難しい現状を、在院期間短縮を、言われている中、十分な説明が難しい。
	在宅へ戻すためには、病院の看護師はどんなことをしているのかなど！！。
（診療所）看護師	苦勞していること。自分が常々思うこと（困ることや疑問なこと）、感じる事が正当なのか？間違った考え方や思い込みがあるのか？
	その人が本来持っている健康さを、環境を整えることで、引き出すところの応援をしていることを知ってほしい。一緒に同じ方向を向いて頑張っていきたい。
	最近ヘルパーさんと協働して、患者さんを支えたり、ケアをすることが多い事。
	訪問看護ステーションによって、小児が多い、神経難病が多い、ターミナルが多いなど特徴があります。そこをご理解頂けると良いと思います。
薬剤師	協働する上での情報共有の方法
	ケアマネジャー、法令上のミニマムの役割、業務範囲と、実際のところを他職種に伝えてほしい。（自職種ではないが）（明瞭に伝えるのは難しいところがあるが、問題意識を喚起する意味で）
	薬剤師としてできること、薬の管理、服用方法の説明、薬の飲み合わせ、副作用の情報など。
	薬局の窓口では、御家族もいろいろな話をされていて下さいます。個人情報でもありますし、何でも提供できる訳ではありませんが、ちょっと何かあったら薬剤師にも声をかけてみて下さい。
PT / OT / P	暮らしの状態から薬の影響を考える事ができる（食事、睡眠、排泄、運動）。
	やはり具体的な連携、同じ患者についての共同カンファレンスを生かしたいなあと考えています。
	訪リハの役割、どんな必要性があるかを伝えたい。
	リハビリのできること（リハビリの力）
	リハビリの中にも、PT、OT、STがあり、それぞれの専門性がある事を知ってほしいです。※上記と関係ないコメントですが、合同カンファレンス開催して頂いておりますが、連携している事を一般の方（予防、要介護、又、御家族）にどのように知ってもらうのが良いか、何ありましたら。
	リハビリは機能回復以外に、環境調整や緩和ケア等の役割もある。在宅のリハビリの役割をいろいろ知ってほしい。
S W	在宅におけるリハビリの役割。
	今回の看護師の話にもありましたが、リハビリが何ができるか、福祉用具や家屋計画、もちろん身体面では手や足だけでなく呼吸や、小児なども範囲に入っていることを、知ってほしいと思います。
ケアマネ	身体面だけでなく、精神面のケアができることも知ってほしい。
	患者や家族の調整の難しさ。
	ソーシャルワーカーの面接技術等、例えば、バイスラックの七原則、エンパワーメントの視点など
	雑談をしながらも、信頼関係を、作っていく苦勞を、理解してほしい。
	ケアマネと言っても基礎職（資格）の違いにより、得意とする領域が異なる事を理解してほしい。
ケアマネ	訪看さんとは、やはり大変です。上から目線は、変わらないですね。
	医療関係の方もっと密に話しができるケアマネでありたいと思います。そのために医療知識を身につけていきたいですし、教えて頂きたいです。
	サービスを利用すると、お金がかかるので苦勞しています。
	ケアマネです。家族の生活の細部まで見えてきます。医療の方々に（在宅診療の先生）お伝えする情報に余計な情報を入れることがあります。ご理解頂きたいと思います。怒らないで下さい。