

令和6年度北上医師会在宅医療推進スキルアップ研修会

(令和6年度岩手県在宅医療人材育成研修事業)

和6年11月5日(木) 18:30～ 北上済生会病院大会議室

参加者 47名 アンケート回答 37名

<結果>

1. この講演会は、どのようにして知りましたか。

チラシ 5名 医師会の案内 13名 在宅きたかみの案内 17名 知人 0名
その他 1名(職場) 未回答 1名

2. 参加した理由をお聞かせください。

- ・興味のある講師、内容だから。 11
- ・仕事の参考になればと思った、学びたいと思ったから。 3
- ・高齢者の救急医療について学びたかったから。 5
- ・テーマ、各々の立場からを学ぶ機会が貴重だと思ったから。 3
- ・地域包括ケアシステムについて、救急医療についての現状や、今後の対策を知りたかったから。 3
- ・現状と課題について知る機会と思ったから。 2
- ・北上市の現状を知るため。
- ・高齢者の現状を知るため。
- ・望まない搬送を減らしたいと考えたから。
- ・ACP, DNAR について関心があったから。
- ・救急医療の将来に不安があり、高齢者に限った話では、いろいろ取り組めることがあると考えているから。
- ・勤務している高齢者施設で年に数回救急出動を依頼しており、高齢者救急の現状と課題の把握と色々な立場からの情報収集のため。
- ・地域のつながりがどうなっているかを知りたかったから。
- ・訪問先で救急要請をすることが続けてあったから。
- ・情報共有と知識向上のため。
- ・救急医療の現場における医療同意等についての課題を、知りたかったから。

内容はいかがでしたか？また、その理由は何でしょうか？

- | | |
|---------------|-----|
| (1) とても良かった | 25名 |
| (2) 良かった | 12名 |
| (3) 普通 | 0名 |
| (4) あまり良くなかった | 0名 |
| (5) 良くなかった | 0名 |
| (6) 未回答 | 0名 |

- ・それぞれの立場から話が聞けて、参考になったから。 10
- ・多職種の視点からの課題を知れたから。 2

- ・地域の現状を知れて良かったから。
- ・新たな視点で考えさせられたから。
- ・わかりやすかったから。
- ・今後の市の取り組みの参考になったから。
- ・業務の中で、高齢者やその家族と救急時のイメージを考えていく参考になったから。
- ・在宅のチームとして共有していきたいと思ったから。
- ・具体的なケースの紹介もあり、わかりやすかったから
- ・それぞれの立場での思いと現状を知ることができた
- ・消防救急の立場から、不搬送についての話が学びになった。
- ・ディスカッションの内容がよかったから。
- ・日頃から ACP について確認していくことが必要だと感じれたから。

3. ご本人にお尋ねいたします。

(ア)年齢 20代2名 30代2名 40代10名 50代14名 60代3名 70代1名
未回答5名

(イ)性別 男性 8名 女性 27名 未回答2名

(ウ)職業 医師5名 看護師7名 理学療法士1名 医療職1名 公務員4名 社会福祉士1名
MSW1名 ケアマネージャー3名 地域包括支援センター3名 生活相談員1名
介護支援専門員1名 介護支援専門員2名 機能訓練指導員1名 介護職1名
未回答5名

(エ)居住地域 北上市25名 奥州市1名 花巻市3名 盛岡市2名 金ヶ崎町1名
宮城県1名 未回答4名

4. 感想、要望

- ・今後も、多職種がそれぞれの立場からを話し合う会を開催してほしい。 3
- ・各々の立場からの話を伺うことができ有意義だった。3
- ・地域の医療連携に関する研修会を希望する。
- ・高齢者施設に勤める職員としての役割について、改めて考えるきっかけになった。
- ・医師の確保、増員について、行政に頑張ってもらいたい。
- ・今後も医療面での研修があったら参加したい。
- ・各場面での苦悩が、連携や啓もう、教育などで、望まない搬送等を現象することができたらと望む。
- ・1つのテーマに、多職種がそれぞれの立場からの話を聞いたのがよかった。
- ・救急業務が本来の役目を担えるよう、普段からそれぞれの役割を行っていく必要があると思った。
住民1人1人の意識が変わっていくことが大事ですね。
- ・ACP、わたしのきぼうノートを普及する活動を、行政、医療機関、消防と一緒に実施して、市民への周知を広めてほしい。
- ・在宅診療をする医師が増えてほしい。
- ・高齢の方は、特にも病院の先生の話はしっかり聞いてくれる印象がある。周囲がどんなに説明しても耳を傾けない方も多いため、受診時に予測などを説明してもらえるのは有難いと思った。ただ、

- 一人での受診について、できるだけ家族と一緒に受診してほしいが、なかなか難しい現状です。
- ・心不全ネットワークがあることを知らなかった。悪化する前の対応について、本人、家族も理解できるシステム作りは良いと思った。
 - ・高齢者が増え若者が減って、2040年に向けてどのように連携しながら進めていくのか？悩ましい状況や課題が見えた。意識するきっかけをいただき感謝です。
 - ・病院勤務の時のDNARと救急時のDNARでは、その効力や捉え方が異なるのだと思った。在宅医療を開始する時に、終わりをどのように迎えたいかを本人、家族と話し合っておくと、いざという時に救急搬送せずに在宅で最期を過ごせるため、搬送数も減ると思った。
 - ・今後、高齢者人口は増加する一方であり、救急搬送率も上がることが予想される。軽症の方が救急搬送されるケースも多く、必要な方が利用できなくなると本末転倒です。南先生がお話しされていたように、日頃から患者さんやご家族への教育や、住民の方へのACPの普及が必要であると感じた。
 - ・救急搬送の増加、マンパワーの減少の課題について、早めの説明、自宅での看取り、いろいろ知ることができた。
 - ・北上市は無医地域が広範囲にわたるほか、モバイルクリニックの活用に利便性が欠ける（と思われる）ことから、交通手段を持たない高齢者の受診は課題が大きい。重症化した病状の高齢者が思いあまって救急車を呼んでしまうのは、非難できないと思う。
 - ・ムダな救急要請を減らすという切り捨てる思考では、市民には全く理解いただけないと思う。南先生のように教育→セルフケアを。
 - ・岩手中部心不全ネットワークについて、とても興味深く聞いた。
 - ・中部病院の循環器の入院患者さんは、A3（横）の冊子を持って退院する方もいる。在宅で関わる時に入院中のケアパス（？）を見せていただきながら関わることで、再入院までの期間を工夫しながら取り組めた経験がある。（使用していない患者さんもいます）共有できる情報を、セルフケアを促す手段に重点を置きながら提供いただけるとありがたいです。