

- ◆研修名 平成27年第6回いしかわ921在宅ネットワーク研修会
- ◆研修日時 平成27年7月13日
- ◆アンケート回収数 67枚
- ◆回答率 82.7%(参加者 81名)

職種

医師	5
歯科医師	0
薬剤師	6
SW	8
看護師	11
保健師	0
リハビリ療法士	3
ケアマネージャー	25
地域連携室	1
介護福祉士	3
訪問介護員	0
その他	6
合計	68

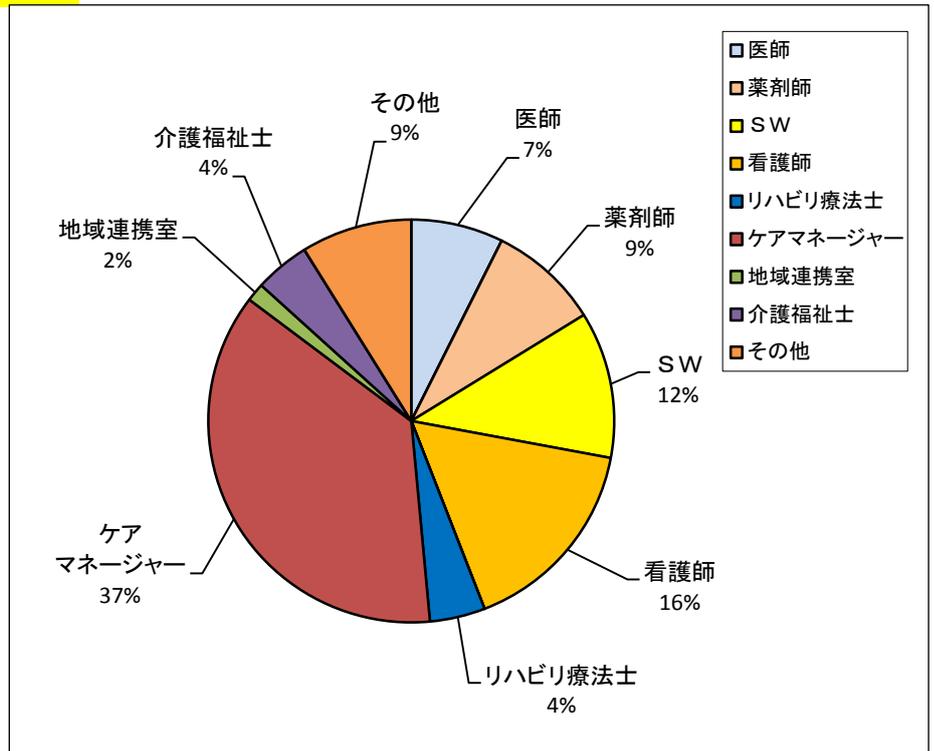
無回答:2

重複回答:3

看護師+ケアマネジャー 2
SW+地域連携室

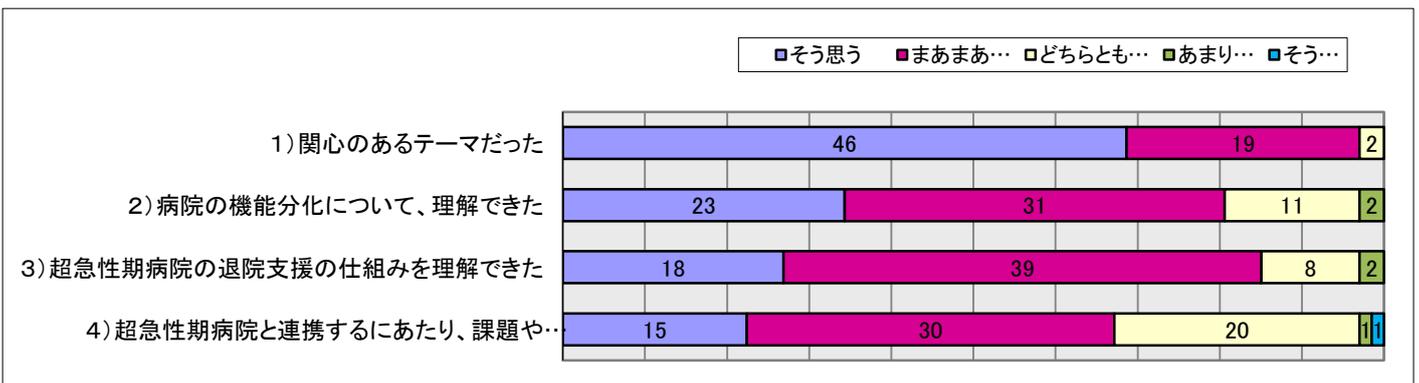
その他回答:5

事務員、社会福祉士、
社会保険労務士、
訪問マッサージ、医療コンサルト



研修会について

	そう思う	まあまあ思う	どちらともいえない	あまり思わない	そう思わない	合計
1) 関心のあるテーマだった	46	19	2	0	0	67
2) 病院の機能分化について、理解できた	23	31	11	2	0	67
3) 超急性期病院の退院支援の仕組みを理解できた	18	39	8	2	0	67
4) 超急性期病院と連携するにあたり、課題や解決の方向性が見えた	15	30	20	1	1	67



次回以降の研修についての希望

- * 今回のように、在宅・医療・施設、それぞれの立場が今、どのような状況になっているのか(制度・方針含め)の説明の上で、多職種で話し合えればと思いました。
- * 在宅・医療・介護連携
- * 今回の会を受けて退院カンファについて話し合う会があればいいなと思いました。
- * 高度医療から在宅医療につながることにについて各職種が参加する研修
- * 病院、地域の連携を具体的にどう解決するか知りたい。
- * 2回目を開催して下さい。
- * このテーマで連続的にしていただくと有難い。
- * 多職種連携の重要性について
- * 在宅と病院をつなぐ事
- * 1回ではもったいない。同じテーマで継続を！
- * 「連携をとる」ことの難しさを感じた。もっとディスカッションしてみたかった。
- * 職能を活かす
- * 病院の機能分化について、具体的な勉強をしたいです。

本日の感想、質問

- * 初めて参加させて頂きましたがとても勉強になりました。ありがとうございました。
 - * グループワークでいろんな方(多職種)でお話する機会があればいいと思います。
 - * 大学病院と地域、全てで、その一人一人を支えられると良いと思います。
 - * 初めて参加しましたが、勉強になりました。
 - * 金大から紹介頂いた時は必ず、連携が大変と思ってしまいます。是非楽に連携の取れる仕組みが出来たらと思います。
 - * 他大学病院でのうまくいったケースも知りたい。
 - * 病院内での話が大きかったと思いますが、介護士として今後の勉強になったと思います。
 - * 地域や在宅のことについてあまり知らない大学病院が、在宅復帰率を上げる取り組みを行わなくてはいけないのは問題も多いと思います。
 - * かなり医療ですね。
 - * 時間がなくて、今後に向けての検討ができなかったのが残念でした。
 - * 大学HPの退院支援の仕組みが知れて良かったです。
- 医師の先生方の率直な思いをきいて、大学HPとの連携が困難かがよくわかりました。事例にどんなことを話したいかもあらかじめ記入していただければよりわかりやすいと思いました。近隣の中核HPと仕組みが本当に違うのだというのが分かりました。政策的に大学の機能分化がどうなのかという問題点はありますが、実践していくうえでは、どこどここの病院や診療所が連携しているのかなど情報としてあれば支援者も利用者もイメージが付きやすいと思いました。ありがとうございました。
- * きれいにまとめすぎて本題が……あまり納得いかない。
- 大学の実情がみえました。患者さんの状況をみて良く分かるのは看護師です。訪看STでは看護学生を多く受け入れております。カンファレンスでは連携や在宅につなげる事を常に伝えております。若いナース程、知識があります。是非、その力を活かして下さい！！
- * 次回は金沢医科大学の連携室のメンバーを呼んでください。
 - * もう少し時間の余裕があるとよい。
 - * 医療と仕事の連携や役割に対する取り組みについて、今後も続けたいと思います。最初の講義が長く(必要なことなのもわかるのですが)時間通りに終わってほしかったです。グループワークの話し合う内容がざっくりすぎて、いまいちわかりにくかったです。
 - * テーマが広く、十分に話し合いが出来ませんでした。最後にまとめて下さったので、それらをもちかえり自分自身で何が出来るかを考えてみたいと思います。
 - * 自分も大学病院にいたことがあるので参考になった。
 - * とても良かったです。同グループの参加医師の本音も現実が判り、医療側体制にも色々課題がある事と、解決して行かないと在宅にスムーズにつなげていけません。
 - * 良いテーマだったと思います。時間が足りず残念。

- * もっと必要なだけ入院できるようにすべき。もっとMSWの数をふやすべき。医学部でこのことについて教育すべき。
- * 有意義な時間を過ごせました。
- * すごく勉強になりました。ありがとうございました。柳川先生のお話も良かったです。
- * 次回にもっと具体的な結論が出るよう期待しています。
- * 野々市横宮クリニックの柳川Drの話を聞きまして、その通りだなと思いました。連携する為にも、病院側からの協力を受けられたら、もっと情報共有と患者さんの安心感が増すのではないかと感じました。
- * 横宮CLのDrのご意見がおっしゃる通りだと思います。
- * 大学HP MSWは待ちの姿勢と言われたけど、同じ相談援助職として何ともいえない気持ちです。せめて地域側からの働きかけで動きやすくなるがあればやってゆきたいと思いました。
- * MSWの大変さがよくわかりました。
- * 大学HPは大変です。
- * 2回目お願いします。ソーシャルワーカーさんにもいつもお世話になっております。金大の患者数はこんなに多いこともわかりました。ソーシャルワーカーさん頑張ってください！！
- * 工藤さんの話もっと聞きたかったです。自己紹介の時間がなく、参加者が誰か分からず残念。
- * 難しい課題だと思いますが、解決の糸口が見つかれば素晴らしいと思います。
- * 「医療との連携は難しい」と思っているのですが、「何が」と考えると、そもそも病院の機能分化について理解できていないのも一因と思いました。
- * 工藤先生の話がよかったです。それが聞きたくて来ました。柳川Drがはっきり言ってくれてよかったです。ケアマネの立場ではとても言えません。
Drが何度も説明することか難しいのも分かるがIC時側についているNs等はそのめとPtの怨い、受け止め方をしっかり聞いてあげて欲しい。最近ICの時Nsはパソコンと向き合っている。短期間の入院で相談できる方をPtが見つめるのは難しいと思う。そしてデリケートな話、その人の人生の大事な決断の時、働きかけは医療者側から行って欲しい。この話を働きかけたDr（野々市の）に、歩み寄る姿勢がないときっと永遠に解決しない問題もあるかも。柳川Drの意見をもう少し聞いてみたいと思った。もっと連携室に人が必要。各病棟に連携室と連携をとるNsを専任しては…。Ptには連携室の仕事の周知を徹底して頂いて、どんな時に相談できる場所かを何より知らせて欲しい。サービスを使ってたかないかはアナムネで知るべきバックグラウンドの理解。
- * 連携にあたっての支障となる問題点を改めて認識でき、有意義だった。