

豊川市医療・介護合同研修会アンケート結果

名称：第3回医療・介護合同研修会ACP（人生会議）について

実施日時：令和元年12月5日（木）18時～19時

場所：豊川市民病院 講堂

参加人数：116名

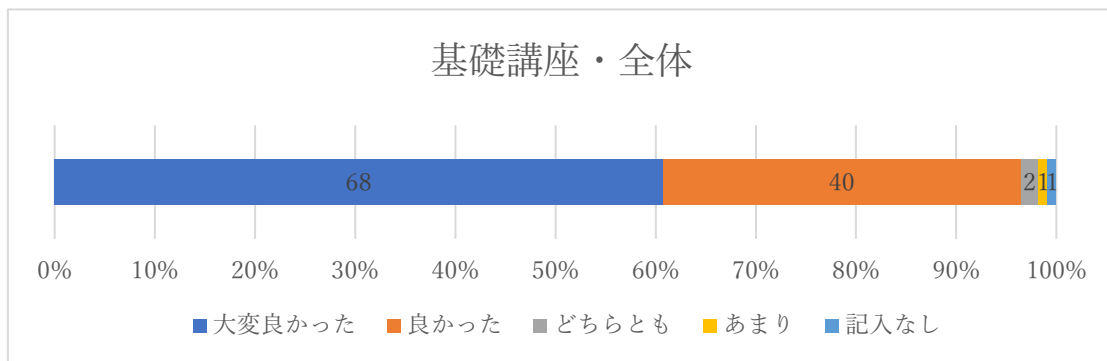
「研修参加者内訳」

- ① 医師1名 ② 薬剤師1名 ③ 看護職45名 ④ コメディカル5名
⑤ 栄養士2名 ⑥ 社会福祉士・相談員27名 ⑦ ケアマネ・福祉関係30名
⑧ 事務職（行政含む）5名

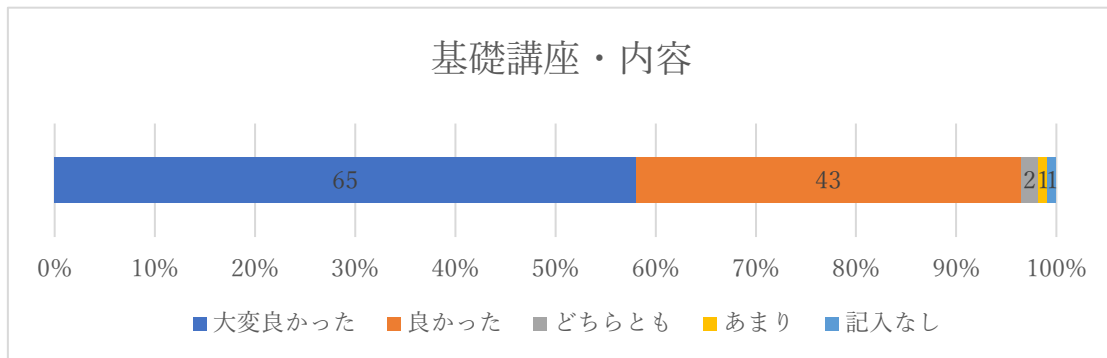
アンケート提出人数：112名 回収率：96.5%

1. ACP（人生会議）についての基礎講座について

全体：①大変良かった68名 ②良かった40名
③どちらとも2名 ④あまり1名 ⑤未記入1名

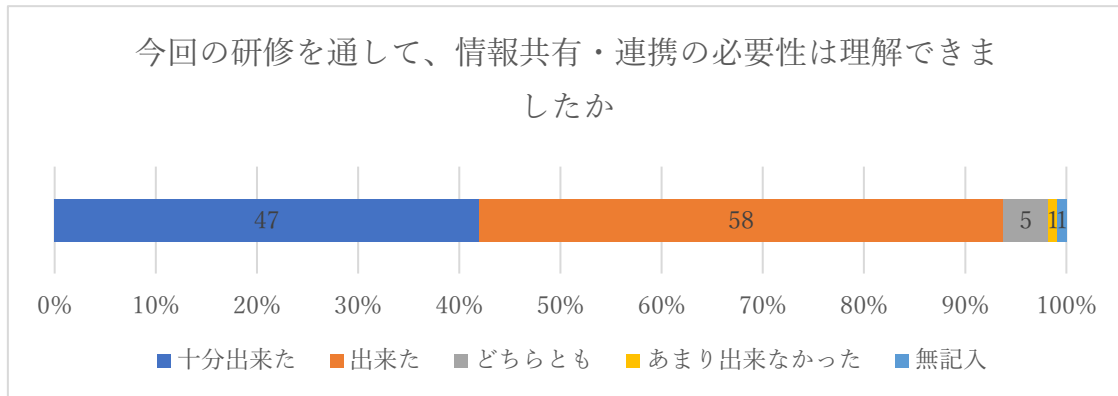


内容：①大変良かった65名 ②良かった43名
③どちらとも2名 ④あまり1名 ⑤未記入1名



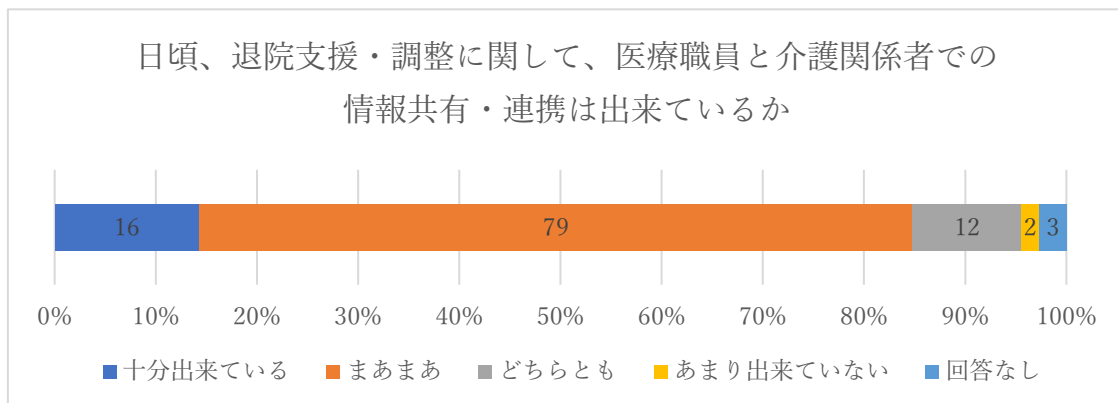
2. 今回の研修を通して、情報共有・連携の必要性は理解できましたか

- ① 十分出来た 47名 ②出来た 58名
③ どちらも 5名 ④あまり 1名 ⑤未記入 1名



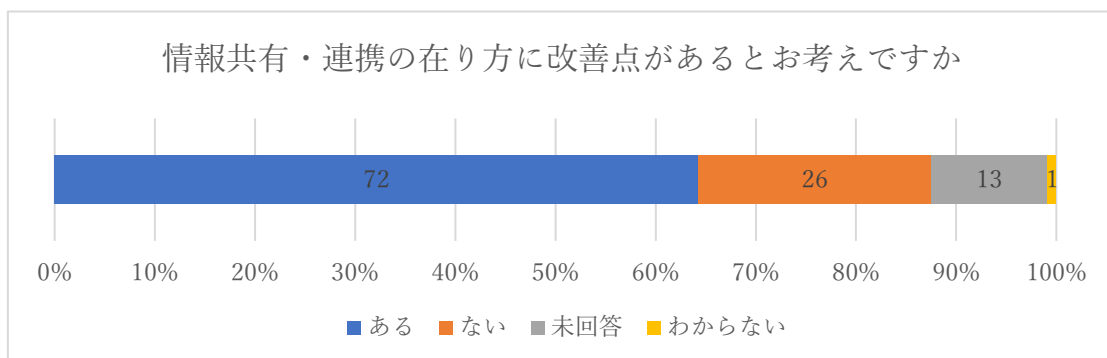
3. 日頃、退院支援・調整に関して医療職員と介護職員間での情報共有・連携は出来ているか

- ① 十分出来ている 16名 ②まあまあ出来ている 79名
③ どちらも 12名 ④あまり 2名 ⑤未記入 3名



4. 情報共有・連携の在り方に改善点があるとお考えですか

- ① ある 72名 ②ない 26名 ③未記入 13名 わからない 1名



「ある」と回答された方は、具体的な改善点をお書き下さい。

※自由記述の回答については、原則として、記載された原文を掲載して折りますが、記述の要旨をわかりやすく伝える為、原文に変更を加えたものがあります。

- ・本人様や家族様を主体として、介護も医療も本人も家族共通の言語で話合う事。
- ・チームでカンファレンスを開くことが無いので状態が変化した時などカンファレンスを開く必要性を感じている。
- ・当院では、ナースと相談員、他の職種の主任レベルが情報共有出来ていないと感じるので医療従事者全員が共有出来たら良いと感じた。
- ・どの範囲の人達迄共有することが必要か、近所で倒れた際、希望のケアをして貰えるか等
- ・お互いに忙しい中、豊川市は病院側も積極的に連携を図る事に努力されていると思います。医師も介護への理解をして頂ける先生が増えてきたと思いますが、そうでない先生もおられるので、働きかけをしてほしいです。
- ・もっと密に
- ・在宅から入院された方や外来通院の方の情報を市民病院や青山病院からのほいっぷに挙げてほしい。
- ・本人、家族とのコミュニケーションを深め、スタッフ間でも情報を共有し、細かい面でのサポートが出来れば良いと思う。
- ・家族と話し合った時、家族の反応など伝えること
- ・リハビリのみでは、家族の意向などを十分に聴取しきれていない為、定期的に他職との話し合いが出来れば良いかと思う。
- ・FAXの字を大きく
- ・今後、考えていきます。
- ・患者・家族の想いについても情報提供して貰えると良い。
- ・個人情報の取り扱いということもあるかと思いますが、早期から対応となった時に病状が進む前から、退院後からではなく、外来通院中から病院との情報交換や連携が出来ると良いと思います。
- ・具体的に聞き取る事
- ・研修などを通して話しやすい関係づくりを行えば、連携が取りやすいのではないか
- ・急性期、慢性期、在宅で知りたいことを共有し、情報を共有できるように緊急時を含めて地域のつながり。
- ・継続的に段階毎にACPを意識して患者様、家族の医師や希望を聞いて記録して、次に繋げて頂けたらと思います。
- ・ケース、タイミング、相手により在り方が変わる。日頃からの在り方が大事。
- ・ケアマネは家人に合わせることが多いが、市民病院は月～金となる為、他の曜日でも相談出来る体制を取ってほしい。
- ・文書だけでなく、本人、家族、医療関係者との話し合い
- ・必要に応じ、医療機関と連携していきたいと思います。
- ・日頃から講座、講演会を定期的に行う事と同時に話し合う機会がより多く、設けられると

良いと思う。

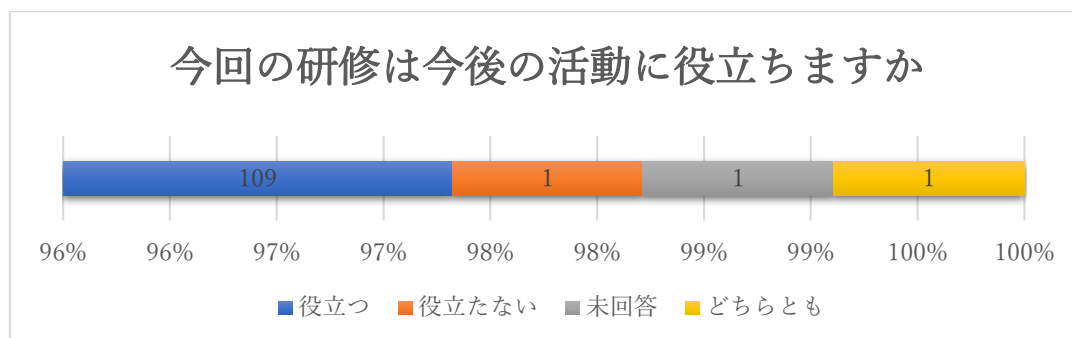
- ・共通の尺度があると良い
- ・急性期からの情報が全般的に少ない。
- ・退院の情報自体無いことがある。会議をする際に候補日が沢山あると良い。支援者が多い程調整が難しいが、必要だから支援者が多い。
- ・必要な情報を送る、頂くが出来るよう、お互いの病院や施設などの機能をしっかり把握したいです。
- ・患者さんと共に過ごす時間で得た情報や背景、意思を病棟だけでなく、共有していく。IC等、家族や本人の意向を確認する際、医療・介護と一緒に話し合うタイミングがやはり必要だと感じる。
- ・もっともっと電子連絡帳を活用できると思います。入退院支援でも使えると思うし、クリティカルパス等、使えると思います。今でもそうですが、今後、ICTのないことは考えられないのでゆっくりとでも活用していってもらえるといいと思います。なお、現状の電子@連絡帳の機能もうまく活用すれば十分にACPに対応できると思うので、モデルケース的に対象者を絞って実践してみてもらえるといいと思います。具体的には、電子@連絡帳を用いたチーム支援の際に、「ご本人・家族の気持ち」に関するような内容を書き込む際は、「文書タグ」に「ACP」と入力または選択して書き込みましょう。という「チーム内でのルール」を作って運用するというものです。これにより、チーム内で日ごろの報告や依頼、相談などどれだけたくさんのやりとりをしていたとしても、文書タグから「ACP」を選ぶことで、ご本人・家族の気持ちを串刺し表示することができるようになるので、時間の流れ・環境の変化などに伴う気持ちの揺れ動きなども一目瞭然となります。（しかも、もともと関わっているメンバーも、後から関わるようになったメンバーもフラットに情報共有できます。）いきなりすべてに適用する必要はないと思いますので、電子@連絡帳にはこんな活用の仕方もあるということで、是非、試してみてくださいと思います。
- ・患者・家族・医師・医療人など多職種で繰り返しケアカンファレンスを開いて行ければ良いと思う。現在はカンファレンスがなかなか開けない状況です。
- ・相手の立場を知る機会がまだまだ少ない。
- ・受け手（ケアマネや転院先等）側からすると、情報が不足していることがあるだろうなと思います。
- ・もっとお互いに情報を交換しあった方が良いと思います。
- ・転院チェック票や患者連絡票などの記載に相手の必要な情報が書けているか、必要な情報が書けるようにしていきたい。
- ・患者の身体機能に関してももちろんだが、精神的な部分（性格など）やライフヒストリーの情報共有が不十分と感じている。
- ・ACPについて、それぞれ共通の認識を持ち、患者の希望等を尊重することをみんなが大事にすること。
- ・このような機会を多く持つことで共通認識が持てる。顔の見える関係が出来る。豊川は比

較的連携が取れる様になってきていると考えます。

- ・入院される前の生活などがわかりやすくなると良いと思います。
- ・今以上に密に連携を取ることで医療情報の共有や患者の意向についてもしっかり理解した上で支援を行う事が出来る。
- ・欲を言えば、地域と豊川市民病院との間で電話やFAXなどでもっと患者の状態、問題点を共有できると良いと思う。
- ・病棟が変わってきた時の今後の方向性の情報が不十分な時がある。
- ・患者の思い、家族の思いをしっかり把握し、情報提供することが大切だと感じました。
- ・急性期病院で医師からの説明が十分されていない事も多い。よって十分病状を理解されないうまま、今後の療養について話し合う事もある。再々のICやかみ砕いた説明が必要だと思う。医師がACPについて認識を深めてもらう事も必要。時間的な問題もある。
- ・直に会って、患者の状態を見ての情報交換が大切。
- ・急性期病院の為、退院が急に決まることがある。ケアマネさんとの情報交換のタイミングが遅くなったかなと感じ、反省することがある。
- ・用紙の見直しが必要。出来る限りケアの方法（質）が統一出来るようにしたい。
- ・可能な限り、情報共有の場、時間を持てるように調整して頂けると良いと思います。
- ・早い段階から話し合いが必要。
- ・ICには医師、看護師、家族は参加するが、ケアマネや地域の人が入ることは少ない為、今後の方針を決める時には入る必要があるのではないかな。
- ・病院側の職員の方の意見を聴けて大変参考になりました。それぞれの立場で出来ることを協力して進める必要があると感じました。
- ・お互いに求めているところが違うと思います。日頃から関係を良くして何でも言い合えるようにすることで連携がより効果的になると思います。
- ・関わる人が集合して話し合う。
- ・情報を渡したり、貰ったりするのが遅くなってしまうので、その都度、行えると良い。
- ・患者さん、家族、各職種の情報の非対称性の解消法が難しいです。
- ・情報共有、連携の見直しが必要では…、
- ・急性期病院では、十分に患者、家族の思いを聞けていないと反省する。
- ・ご本人やご家族様の情報を共有する。その方がどのように過ごされてどのような人生観を持っているのかと言う情報も必要ではないかと考えました。
- ・方向性を決める際に本人、家族だけでなく、在宅生活を支援してきたケアマネにも参加協力して貰えると良い。(代弁的立場として)
- ・本人の人生の最終段階に対する希望は何であるか、情報共有していくこと
- ・積極的支援を望まれなかった方でも福祉用具だけ希望される方も多くおられます。その際、希望を伺って対応していますが、もう少し情報を頂きたいです。
- ・情報共有の為、密に連絡や情報交換が必要。

5. 今回の研修は、今後の活動に役立ちますか

①役立つ 109 名 ②役立たない 1 名 ③未回答 1 名 ④どちらとも 1 名



6. その他、意見、感想等

- ・ ACP を周知することが大切であるし、課題であると感じた。若いころから ACP について理解していないと将来自分や家族がいざとなった時、スムーズに意思決定出来ないと感じた。
- ・他の勤務先、職種も様々な人達が集まってグループワーク出来たことが良かった。それぞれの勤務先、職種によって見方が違う、その見方の違いをお互い話すことが出来、行政、急性期、在宅、慢性期等それぞれの考え方がわかって良かった。
- ・1 テーマごと 4 分考え、1 分間で発表し、テーマ毎に話がどんどん深まっていく初めの形式だったが時間配分が良かった。
- ・豊川市でそれぞれの職場や勤務先の違いを超えて思う事が出来、ACP について考えて行こうという気持ちになれた研修だったと思う、参加して良かった。
- ・ ACP の基礎を知らなかったので勉強になりました。
- ・ ACP は危機に陥ってからでは十分行う事が出来るか心配なので、普段から家族で話しあっておくことが大切だと思った。又、包括はまだまだ元気な方と会う機会が多いので ACP を知っておくべきだと思いました。
- ・最初の選択と違った選択をしたと思った時に患者さんの希望に沿えるように考えられる環境を作る必要があると感じた。
- ・延命（治療）の方法について詳しくわかりやすく説明して下さったので今後、家族と相談する際に参考にさせて頂きたいと思う。まだまだ ACP を知らない方も多いと思うので、社内でも広めていきたいと思えます。
- ・ ACP のポスターが話題になっている今だからこそケアマネは訪問時、本人の思いに気をかけ、聞く機会になるのではと思いました。
- ・グループワーク時間が短く、全員の意見が取りあげられず、申し訳なく思った。
- ・日々色々、家族、本人の対応に困ることも多く、悩んでいましたが、本日参加させて頂き、とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・松井先生の講演が聞き取りやすく、わかりやすく、大変良かったです。グループワークも大変勉強になりました。ありがとうございました。

- ・グループワークの時間が少なかったが、メリハリがあり、まとまりがあった。意見も出し合えて良かった。今後もこのような形、進行が良い。
- ・ACPについて更に学ぶ機会となりました。やはり、他の職種の人がどのように考えるか知る機会は大切だと思います。
- ・ACPはとても大切と思っています。自分自身の事も考えていきたいと思いました。
- ・普段、利用者とは、話しづらい「最期」についてどう意向を聞いていくか、又、その必要性について考えることが出来ました。
- ・短いグループワークを繰り返す形で面白いグループワークでした。なぜ、ACPが必要なのかもわかりやすく（話し合いの順番が）講義頂きました。ありがとうございました。
- ・家族が病院と相談出来る時間の調整。平日のみでなく、相談出来る体制を取ってほしい。
- ・貴重な経験となりました。
- ・話す時間がもう少し貰えると良い。
- ・グループワークのテーマが多すぎて一つのテーマに対して掘り下げて話し合うことが出来なかった。
- ・ACPは難しく、一般の人にもまだ知られていないと思います。周知が必要。
- ・これは療養病棟でのインフォームドコンセントであってACPではない。
- ・ACPを理解して現場で活用していきたいと思います。導入するには聞き手のスキルとして不安がある。
- ・ACP参加して良かったです。考えさせられたが、自分自身の為にも家族との話し合いを持ちたいと思いました。ワンチームで同じ方向を向いていく医療・介護で進みたいです。
- ・是非、2回目のACPについての研修をお願いします。
- ・患者さんの意思を尊重し、声を聞くということを考えて日々、取り組みたいと思いました。他職種との連携もしっかり行いたい。
- ・座席表にテーブルの絵があり、番号が振られているが、氏名横の番号と一致するのか、座席指定なのか良くわからない。
- ・とても勉強になりました。ACPを学ぶきっかけになりました。
- ・ACPが充実することで本人も家族も安心できると思いました。一般市民の方も良く知ることが出来ると良いと思います。
- ・難しい内容ではあるが、いつも悩む内容ではある。家族としっかり向き合い、支援していきたい。
- ・他機関と顔を合わせる良い機会となった。職種により違った考えも聞くことが出来た。
- ・日本では死について以前と思えば、だいぶオープンになってきたが、まだまだタブー視されていると思う。やはりもっと自分の人生として考える場が必要だと思う。
- ・もう少し、時間があった講座、グループワークが出来ればと思います。ACPは医療・介護の現場でも大切なことです。支援者、家族等で当たり前になるよう、定期的に研修等を行ってほしい。
- ・難しいテーマでしたが、グループワークで意見交換が出来、知識を深めることが出来た。
- ・グループワーク時間が短かったが、その分意見交換が進んだ。

- ・ケアマネの立場としては、最終段階で看取りを家で行うか病院で最期を迎えるかは家族の関係性に出てくると思う。
- ・気軽に延命についてどうしたいか話し合えるといい。栄養について勉強になった。
- ・元気なうちに考えておくことの大切さを再確認出来た。「元気でいられるように」と同時に考えることは難しいですが、信頼関係をつくった上で少しずつ話していけたら良い。
- ・ACPについて理解を広める事で元気なうちから話し合いを持ちやすくなると思います。ポスターを貼りまくって下さい。
- ・今後も情報交換の場があるといい。もう少し時間があると良い。
- ・ACPの言葉は聞いたことがあるくらいだった為、知識を深めることが出来て良かった。
- ・答えは一つではないので、いろいろな考えを関係する人がいかに話し合い受け入れていくことが大事かと思いました。
- ・大変勉強になりました。ACPはなかなか家族に話にくい傾向にあります。日々の言葉の中から患者さんに合わせたケアや本人の思いが聞けたらと思います。
- ・関係する職種がACPに対する知識を持ち、自分の役割として関わり、日常会話の中で感じた「その人らしさ」を共有し、繋げていくことを大切にしたい。
- ・老いも若いもない時代なので、自分の問題として考えたい。
- ・慢性期病院の取り組みを聞く機会となって良かった。
- ・その人の人生や価値観を共有しなければ、ACPにならない。患者本人が意思を示せる間に行うべき。
- ・1テーマ毎に話し合い発表するやり方が良かった。いろいろな職種、勤務先の参加者がそれぞれの立場でACPや介護支援について話し合うことが出来、考えに広がりが出て良かった。



♡研修へのご参加、ご協力ありがとうございました。