

第 66 回例会 (R1.7.10) 感想

「心不全パンデミック」を地域で乗り切る～我々も心不全チームの一員です～

出席者 128 名 再参加 74 名、初参加 54 名

アンケート回答 83 枚 (回答率 65%) ありがとうございました。

初めて参加しました。西部の多職種の集まりで、とても勉強になりました。また、参加させていただけます。(医師)

1 人の患者を考えるのも少しおもしろかったです。色々の職種からの意見が聞かれました。(薬剤師)

いろんな医療関係者の方々と話せてとても勉強になりました。今後自分が地域医療に関わるときの参考にしたいです。また心不全のことについて知らなかったことも学ぶことができました。(大学生)

地域での生活を成り立たすためには、心不全について、心不全パンデミックが起きている状況を知ることが大事だと思いました。多職種の方々の意見を聞ける機会になり良かった。ACP を実践していきたいです。(看護師)

心不全について注意点等は把握していたが活かしてきれていないこともあり、事後対応になることが多かった。今後は早期発見気付きができるようにしたい。(介護支援専門員)

初めて参加しました。みなさんの熱意がたわり良かったです。(医師)

とてもわかりやすい内容でした。いろいろな職種の方々とグループで意見交換ができて良かったです。普段、自分たちでは思いつかないことを聞けて参考になりました。お医者さんと一緒の話し合いはより身近な関係になれそうで、また機会がありましたら参加したいと思います。(介護支援専門員)

多職種でディスカッションすることが日頃ないので大変貴重な機会でした。様々な発想があり、おもしろいなあと感じました。ありがとうございました。(社会福祉士)

普段の立場(施設スタッフ)でなく、職の立場で他職の意見を聞けて良かったです。どうしても担

当者会議では聞きにくいこともあるので・・・(介護福祉士)

心不全の管理、指導面で学ぶことが出来ました。患者さんをどうとらえるか、何が問題かを見極めることが大切であり、多職種と連携、自分にはない発想も聞くことができた。学んだことを実践の中で活かしていきたいです。(看護師)

地域での共同が大事ということを再確認しました。(看護師)

地域での連携、ケアチームでの連携が重要。多職種の意見あり、今後の支援の参考となりました。(介護支援専門員)

初めての参加でした。衣笠先生には利用者が大変お世話になっており、今後も連携をしていく必要がある事を再認識しました。先生(医師)、薬剤師先生から新しい情報を得ることが出来、本当に良かったです。これから次回も参加したいです。(介護支援専門員)

多職種さまざまな意見、交流ができてよかった。心不全について、地域連携、パス、心不全手帳等々、とても分かりやすい内容で今後活動に活かしていきたいと思った。(看護師)

“顔のみえる関係”とても大事なことと思います。(医師)

心不全・腎不全患者さんの口腔内状況が良いというケースはほとんどありません。疾患の進行をきたした原因(生活習慣等)は、口腔状況の悪化の原因とほぼ同じです。心不全患者の歯科治療は制限が多く、困難で即日痛みを除去できないケースもあります。将来、入院や入所になる前に、口腔内状況を改善する必要があります。(歯科医師)

講演・事例発表ともとても聞き取りやすく、又、分かりやすくて良かったです。参加させて頂いたのも、CM として心不全の御利用者様は多く、管理の難しさを感じていたので参加させて頂いた

ので良かったです。グループワークについては、職種のかたよりがあり、まとまりがなく感じた。グループワークをする際には多職種等が意見交換できるよう事前出欠があったら良いと思いました。私自身の担当の方で腎不全・心不全あり、認知症おありで制限されることによるストレスが大きく家族へ対して攻撃的となられる方があります。生活に制限をかけられることに対するストレスと問題行動どう対応するか・・・どう寄り添う？本人の望み「この歳まで生きて制限されるのは嫌」、家族「好きなようにさせてやりたい」
(介護支援専門員)

多職種の方とディスカッションする機会がないので貴重な時間を過ごせました。(介護福祉士)

疾患の説明がわかりやすかった。事例を取り入れてあって、取り組み方など参考になった。(看護師)

グループワークでは多職種からのさまざまな意見を聞くことが出来て良かった。リハからの視点も知っていただけ良かった。(OT)

個々の職種では思い付かないような多様な意見を聞くことができ、それを今後に生かした連携ができればいいなと感じました。薬剤師が積極的に外に出ていくきっかけになればと思いました。
(薬剤師)

心不全患者が増えていく中で、在宅でサポートしていく為に関わるスタッフの最低限の心不全の知識が必要。その上で正確な情報交換・共有ができると思う。(PT)

老健 10 年・小規模 3 年勤務しています。利用者 69 名、今は 16 名(訪問含む)を見守っています。確かに心不全の利用者さん半数おられますが、毎月の業務に追われ、病気をじっくり再認識する機会がないのですが、本日とても良い環境を与えて頂き、ありがとうございました。明日に繋がる様に頑張りたいと思います。(看護師)

心不全の講義がとても面白く、興味が湧きました。心不全の特徴やその対策等をグループディスカッションを含め様々な職種の方と話し合うことができ、知識を深めることができました。(薬学生)

実習中に在宅訪問に同行させてもらうことはありますが、自分自身、薬剤師はどういったことをすべきか、薬剤師として何が出来るかなど、薬剤師の視点でしか考えたことがありませんでした。今回のディスカッションを通じて色々な職種の方々の生の意見や話を聞いて、とても勉強になりました。今後の実習に生かしていきたいです。ありがとうございました。(薬学実習生)

さまざまな職種の方とグループワークすることで、いろいろな意見が聞けて、とても勉強になりました。今日のような顔の見える関係での意見交換会が、地域みんなで患者さんを支えていくことにつながると実感しました。(薬学部実習生)

心不全患者についての学びを深めることが出来ました。グループワークも共有でき良かったです。
(看護師)

心不全の患者さんに接する機会が少ないですが、服薬管理だけでなく、体重のチェック、息切れやむくみのチェックなどを確認するのは私たちにもできることだと思いました。(薬剤師)

心不全のパスを地域のケアスタッフまで含めて広げていくことの大切さを感じました。米子の規模がちょうどいいとのことだったので、これからのこの西部地区で連携して、患者さんの希望をかなえるケースが増えたら良いと思う。(薬剤師)

心不全について分かりやすく説明してもらい勉強になった。明日からケアの場で活用できるようにしていきたいと思う。(介護支援専門員)

心不全の方が、最近多いと感じている所でいい勉強をさせてもらいました。多職種で関わっていかねば患者さんをハッピーにできないと思いながら、逆に難しさも感じました。日々、意識しながら患者さんに関わっていきたいと思います。水分制限・体重管理は難しいです。手帳を有効的に使えるようにしていけたらと思います。(看護師)

大変参考になりました。ありがとうございます。また介護保険を利用するに至らない高齢者に対し、どうすればかかりつけ医と連携し、心不全の増悪を防げるのかな・・・と思いました。(看護師)

具体的に生活の中で、必要な支援を日頃、出会えない多職種の方と話せたことが新鮮でした。(看護師)

介護度により実施可能なケアの範囲がどこまでか？等、普段気にしていなかった視点に刺激を受けた。情報を共有し、複数の職業間で協力し問題の解決を目指す考え方を座学では頭に入っていたものの、実際にどのように目指していくのか改めて考える事ができた。(薬剤師)

心不全連携Q&A、心不全と上手に付き合うコツ、心不全手帳はとても活用できるものと思います。さっそく事業所へ持ち帰り、地域で活用し心不全の方や関わる人が安心して支援できるよう取り組みたいです。(看護師)

講義・グループワークの時間が足りないくらいとても充実した内容だったと思います。初めてこの会に参加させてもらって、地域の多職種の顔が見えて良かったです。(看護師)

グループワークとても楽しかったです。シートの改善も含め、第2弾の企画をお願いします。(介護支援専門員)

退院直後の心不全の方の訪問をしているので心不全の基本的なことやチーム力、アセスメント力の重要性について学ぶことができ良かった。(看護師)

分かりやすい内容でした。(看護師)

患者さんへの具体的な指導内容が理解できました。わかりやすい講義をありがとうございました。(看護師)

色々な職種の方のアイデアを聞きながら、顔の見える関係作りの一歩が出来たように思います。学ぶべきことや知った方が良いことはどんどん進化していくと思いますが、チームで関わることでケア強化が出来ると思います。(看護師)

内容がとても具体的に目指そうとされている事も良く分かりましたし、とても共感できました。退院支援をする上で参考になることがたくさんあり、講演を聞いただけでもレベルアップした気分です。(看護師)

多職種からの意見から新たな発見がみえ、こういった患者が入院した際にどのような介入が必要になるのかが分かりました。(看護師)

連携できるツール等の情報が分かりとても良かったです。(介護支援専門員)

心不全の前兆や症状を勉強したく参加させて頂き、大変勉強になりました。今後の対応について参考になりました。ありがとうございます。(介護福祉士)

多職種で意見を言い合うことで、視野が広がり、色々なサポート方法があると思いました。地域包括システムの重要性を再確認できました。(看護師)

症例発表は、在宅の現状がよく伝わる発表でした。それぞれのスタッフが患者さんの状態を評価する力をつけることをわからないことは、すぐに聞けるネットワークをつくることの必要性を強く感じました。心不全のモニタリングの方法、日常生活の注意点、地域連携の必要性を分かりやすく説明いただけ、すぐに現場の活動に生かせる内容だと思いました。連携パスは実際に使った症例を今後発表していただけたら良いと思います。とても良い申し送りシートなので地域で使用していければ良いと感じました。(管理栄養士)

心不全と上手に付き合うコツをわかりやすく、事例を交えながら教えて頂き、明日からの利用者の方への対応もすぐ使える内容だと感謝いたしました。グループワークでは、多くの意見を聴くことが出来、頭の中がリフレッシュ出来ました。また、機会があれば参加させて頂きたいです。(看護師)

心不全手帳を見るのは初めてでした。施設に勤務していますが、心不全の方は多く、増悪するケースも多くあります。心不全のことを学ぶことができ、明日から日々のケアに活かしたいと思います。グループワークも活発で勉強になりました。(看護師)

心不全について漠然としか理解していなかったので、先生の話はとても分かりやすく理解できました。今後、仕事をしていく上で、今日の内容を利用者さんにきちんと説明していきたいと思いました。(介護支援専門員)

1事例を通し、多職種でのグループワークディスカッションができてたくさん学ぶことができました。ありがとうございました。(看護師)

多職種の意見が聞けて良かった。心不全手帳や心不全パスの活用について初めて知り、患者さんの教育介入が重要という衣笠先生のお話がわかりやすくよかった。(看護師)

心不全パンデミックは本当に地域包括ケアでないと乗り切れないと思いました。(歯科医師)

心不全について知識が整理できて良かった。多くの方々とディスカッションもでき、とても良かった。(歯科医師)

プランを立てる際のアセスメント・連携の大切さを再認識。実は心不全は老衰と思っていました。(介護支援専門員)

デイサービスで働いていて、病状悪化の早期発見や予防が大事なあと日々思って過ごしていたので今日の講義はとても活かせるものとなりました。やっぱり多職種と話すときに本当に自分にはない意見が聞けていいと感じています。勉強になります。(看護師)

実際におられそうなケースであり、身近に感じ考えられることができた。現在はITも発達し、ITを利用することも大切なケアになってくると思い、その患者さんに合わせたケアを考えることが必要と思った。(看護師)

いろんな職種の方の意見をグループワークで聞けて貴重だったし、とてもおもしろかったです。心不全手帳など初めて知れたので、この会をとおして知ることができて良かったです。(看護師)

一人の患者・利用者さんに対し、疾患の悪化を防ぎ、その人らしく生活して頂くために多職種が連携し、情報共有していくことの大切さをより実感することができました。ありがとうございました。(看護師)

衣笠先生のお話はとてもわかりやすく心不全パンデミックを地域で乗り切れることも可能だと思いました。武良さんのお話も具体例として連携アセスメントの大切さが良くわかりました。いろい

ろな人が関わり、情報を出し合いきちんと共有し、評価して動くということが大切だと思いました。(その他)

同じテーブルの人のいろんな意見が参考になりました。(医師)

多職種の顔合わせで楽しく会話し、ディスカッションできとても良かったです。初めて参加しましたが、是非、次も参加したいと思います。(看護師)

心不全についての知識不足の患者にとっては、体重増加、むくみなどで発病していることが分かりにくいと感じ、少しでもおかしい点があれば早期検診をする必要があると感じました。心不全については多少知ることができました。(看護学生)

心不全増悪を予防できるように関わっていきたいと思った。(介護支援専門員)

今回、参加させて頂き、多くの多職種の方の意見を聞くことができ、とても勉強になりました。心不全の利用者の方に対するケアなどに生かしていきたいと思います。(看護師)

実際、ケアプランに関わっていないので、討論に加わることが出来なかったが多職種の連携の大切さを感じました。(歯科医師)

グループワークはいつもいろいろな意見が聞けて参考になりました。(歯科衛生士)

多職種でディスカッションを積極的に行い、患者さんおために何が出来るかを考える事ができ、米子市は顔の見える「パスの関係を築きやすい」地域であることが分かりました。地元で働くのが楽しみになりました。(薬学部学生)

多職種で関わることはやはり重要である。統一した介入ができることも重要。(看護師)

今回、初めて参加させていただきました。グループワークで他の職種の方々の考え方などが分かり勉強になりました。(その他)

心不全の指標として体重がポイントになることを知りませんでした。とても勉強になりました。

ケアマネさんや医師・看護師の方と意見交換するのも初めてで、実際にあったケースなどのお話を聞けて面白かったです。(薬学部実習生)

多職種・各施設の方の様々な意見が聞けて勉強になりました。地域連携の大切さを改めて実感しました。(看護師)

顔の見える関係づくりを通して互いに協働して支援を行って行くことが必要と思いました。ありがとうございました。(?)

事例検討としてのディスカッションは良かったと思う。多職種の強みを確認出来たと思いました。(医師)

急性期の医療関係者が少ないのが気になります。介護保険のこと、理解していないと自宅は？急性期から直に自宅に帰る場合、患者、家族指導が十分にできるか疑問です。回復期リハなど一度挟むとスムーズにいきそうな気がします。(PT)

心不全地域連携の成功例として鳥取県西部地区を全国初で成功させましょう。(医師)

心疾患を持っている利用者はおられるが、知識不足だったので良い勉強になった。専門職それぞれの意見・知見・考えが伺えてよかった。顔が見える関係になり今後、臨床で相談しやすくなった。(OT)

しっかりディスカッションできて良かった。(PT)

普段関わることの多い心不全の利用者さんについて事例をとおして学ぶことができました。講義も大変わかりやすかったです。(PT)

日頃から、身近に関わる高齢者の方に自分自身が直面する課題でした。今日は正確な病態や対応方法チームでの取り組みなどを具体的に学ぶことが出来て、大変大変勉強になりました。改めて地域連携の強みを感じました！！(保健師)

GW で様々なサービスの利用を話し合っただけで勉強になりました。患者さんができる行動など認識することも大切だと思いました。病院のNsも内服管理練習をしてPtの力を持ち上げていきたい。(看護師)

心不全の知識講義、感謝しています。(歯科医師)

100年時代となり、第1は脳血管障害、第2は認知症、第3が老衰、第4が心不全と狭い意味での医療では対応できない時代となっている。基本は多職種が週1回程度集って情報を共有すること(総力戦)が大事で、その組織づくりこそがとても大事となる。これこそが地域づくりに直結する。(医師)

心不全をテーマにした連携について、奥深さを感じることができました。自由だったディスカッションが主で楽しかったです。(PT)