

第53回例会 (H27.3.11) 感想 出席者 104名 再参加 64名・初参加 40名
アンケート回答 71枚 (回答率 68%) ありがとうございます。

地域包括ケアシステムを構築するために誰かがリーダーになって進めないといけないと思うが、誰がするのかが見えてこない。行政？包括支援センター？（介護支援専門員）

第一段階をクリアするためには、行政の役割が重要であると思われる。（医師）

医療・介護等の専門機関のみでなく、住民、地域の力の活用が重要だと感じました。地域、住民に関する専門職・専門機関というのはあるのでしょうか？当事者意識を持ってもらう方法があれば…とも思います。（社会福祉士）

米子のすべての包括で、地域づくりが進むことを望みます。（PT）

今までは地域医療とは少数の家庭の求めに応じてやっているものと思っていたが、これからは高齢化が進んでいくため、準備をしていないと対応出来ないと感じた。“地域の把握”という基盤をしっかりとし、少しずつでも進めていく必要がある。（薬学実習生）

地域包括支援センターと頻りに連携して、利用者の方を地域で支えていくシステムになると、一人暮らしの人も安心して過ごすことができると思いました。利用者の方が、地域の方とどの様に関わっているかを知ることが大切だと思いました。（介護支援専門員）

初参加でしたが、高見先生の講演を聴いて、これからの地域包括ケアの必要性を改めて感じたのと同時に、この米子市で行っていくことの大変さも感じました。しかし、先生の言葉にもあったように、「やるか、やらないか」であれば、「やる」べきであり、このような研究会の場に何かを思いながら参加される各職種、立場の方々の方が大切だと思いました。（看護師）

地域ケア、医療と大きな課題ですが、それを行う上でも自分の周り、仕事での利用者の周りのフォーマルケア、インフォーマルケアの把握が必要となってくると思われます。小さなことから、大きなこと、周りへの周知につながるのではと思います。把握は個人情報の問題が多い中、収集すること、保存、保管しその利用方法もデリケートな問題となってくると思いますが、まず、今日から周り近所の方とのコミュニケーションから始めていきたいと思えます。（介護支援専門員）

地域包括ケアシステム、今後確立していかないといけないと思っています。ケアマネジャーの仕事をしていますが、最近では介護保険のサービスだけではなく、一人の方を支えていくのは難しくなっています。困難事例であればあるほど、インフォーマルサービスや支援者が多く必要です。地域包括ケアシステム、必要性を強く思えます。本日のお話、とても参考になりました。ありがとうございます。（介護支援専門員）

他の職種の方が地域包括ケアシステムをどのようにとらえておられるか、もっと話し合いを行いたかった。まだまだ連携不足だと思いました。（介護支援専門員）

情報の集約について、自治会未加入の人や行政の把握できていない支援の狭間にいる人について、困難な状況があると感じた。（保健師）

包括支援センターとして、住民の把握をいかにできるかと考えていく必要があると思っていますが、実際は要支援の方のサービス調整や退院サービス調整に追われてしまっています。どのように把握していくか、具体的に考えて実践していくのは難しいですが、今がチャンスだと感じました。（保健師）

地域ケアシステムについて全く何も知らず、今日の話聴き、近所とのつながりや地域での付き合いがなかなか難しい所もあるため、どの様に対応すれば良いかを考えることの必要性を感じました。（OT）

地域包括ケアシステムという言葉はよく聞いていたが、具体的なことがよくわからなかったので、今回の研修会で具体的な内容が少しわかった。同時に構築の難しさを知り、構築にはいろいろな人との理解と協力が必要なのだと感じた。まだ勉強不足なので、今後も PT 協会、県士会での活動も含め、理解を深めていきたい。(PT)

病院勤務の中で、退院後の生活については全く分からない状態で働いており、その後の生活について知りたいたと思っていますが、なかなかその情報は入手することができない状態です。又、自分の地域の中でもなかなか高齢者の方に目を向けることができていません。今回の研究会でその重要性は実感しましたが、どのようにしたら良いかわからない状態なため、今後も勉強を深めていく必要があると思いました。(OT)

地域包括ケアシステムを構築していくことの難しさを感じる事が出来る会であった。自身で出来ることは、市事業の充実で地域コミュニティーを深めていくことや、より密な情報共有だと感じた。(OT)

「地域包括ケアシステム」難しいと言っている時は終わっていると思います。それを担うのは一人一人、皆が意識を持ってゴールに向かうべきと考えます。住みやすい地域を目指して。(介護支援専門員)

長寿社会課・医師・リハ・包括といろいろな方の意見が聴けて本当に良かった。今後、事例を出していく立場として協力していきたい。地域の協力があるかないかで、独居の方、認知症の方が長く自宅で暮らすことが出来るので、地域を育てる協力をしていきたい。(介護支援専門員)

現在、精神科認知症病棟の OT だが、今後は地域にも参加出来たら良いと思う。(OT)

地域の実態を把握していくことが大切だと感じ、実践していかなければならないと痛感しました。地域の理解を得ることはとても難しいと思います。自分が直面

し、どうしていいかわからなくなって初めて助けを求めるのが通常です。少しずつでも地域の理解を深め、皆が住みやすいまちを作らなければならないと思います。(介護支援専門員)

地域の情報共有、近隣住民の把握は難しい。特に支える Key person が若くなればなるほど、関係性が乏しくなることもあるのでは… (PT)

地域包括ケアシステムのチームの取り組みの難しさがありました。立ち上がったらぜひ参加したいと思いました。(OT)

地域包括ケアシステムはすごく難しいことだと思いましたけど、一人一人が力を合わせたら、出来なくもなかなと思いました。(介護員)

包括システム構築に向け、皆さんがどのように関わっていくべきか、という問題意識の高さに改めて感じ入りました。(その他)

まだまだ知らないことが多く、地域医療とは何かということから考えさせられ、制度から見えてくる今後の行政の動きから、自分たちのおかれる状況に危機感を持たされました。次回も参加したいと思います。(OT)

作業療法士として、どんな関わりが持てるのか、どのタイミングで関われるのか考えさせられました。多職種をはじめ、多くの方、住民とで問題解決することの重要性が分かりました。(OT)

地域医療は古い言葉です。包括ケアシステムは介護保険法の中の話で、認定者を対象としています。(医師)

初めて参加させて頂きました。地域づくり、一人一人の意識づくりが大変ではあるかもしれないが、必要であると感じた。「地域医療」についてのとらえ方を考える(知る)きっかけになった。ありがとうございました。(介護支援専門員)

地域包括システムを作り上げるには膨大な力が必要だ

が、まずは身近な所からやっていけることを考えていかなければと、ディスカッションを通して感じました。実際に日南町でもできている事を参考に、多職種皆で連携していかなければいけない。(介護福祉士)

地域医療の考え方、地域で、お互いで見ていく大切さは理解できたが、住民へ周知させていく手段も考えないといけないと思った。理解してもらうこと、活動していくこと両方をしないといけないと、皆で感じていけるようになりたい。(OT)

高見先生、山中様、ありがとうございます。何度聞いても難しさ、困難さを感じ、考えさせられます。私たちにできることをしっかり整理し、介護サービスで活かせるようにしたいです。(看護師・介護福祉士)

地域づくりがまだ出来ていないということを実感している。訪問や家族指導、急な用件の対応が出来るようにして、地域づくりができるようにしていきたい。(PT)

地域包括ケアシステムという、自身の中ではすごくぼんやりした形であったものが、今回の講演や、ディスカッションを通じて少し分かったように感じました。自分が住んでいる地球と米子市の色々な地域とでは、地域の住民の関係性等、それぞれが違って、地域ごとで情報を把握することの難しさ等、課題もたくさんあるのだと分かりました。(PT)

今日の高見先生の講演の中の第一段階ですが、米子市の中で自治会、民生委員レベルでその地区の高齢世帯の実体はわりとよく把握されていると思うのですが、それを統合する組織が不足していると思います。また、バリアになることの一つに個人情報の問題があります。救急車がきたときに近所の人から「どんな状態ですか？」と聞かれることがあります。果たして教えていいのかどうか迷うことがあります。お互いに情報共有できるような地域づくりが大切だと思います。(医師)

地域の人を把握するのは、米子の中では特にアパートなどが多く、自治会に入っていない人の多いところでは難しいと思いました。どのように把握したらいいの

か?と思いました。(訪問介護員)

各職種の方々と様々な意見を聞くことができ、有意義な時間を過ごすことが出来ました。今後も参加していきたいと思っています。(介護支援専門員)

「やりやすい、やりにくい」の問題ではなく、「やるか、やらないか」の問題である。今日の研究会で一番印象に残りました。在宅に関わる事だけでなく、全てにおいて行動するかしないかが大切なんだと実感しました。(薬剤師)

今まであまり地域包括ケアについて考えたことが無く、日南町のお話を聞き、少し、地域の高齢者がどこに住んでいるのか意識してみようと思いました。色々な職業の方のお話を聞くことができ良かったです。勉強になりました。(薬学実習生)

地域に暮らす人の状態をもっと把握していける様にしていかないと、地域課題ははっきりさせられないと思いました。その課題一つ一つを考えていくことが、地域包括ケアシステムの構築につながるのではないかと思います。(介護支援専門員)

日南町の定期的なケア会議を他の地域で進めるには、誰かが声をかけなければならない。その声をかけるのは首長であったり、総合病院の院長だったり、「力」のある人でないと難しいのでは。都市部、過疎地域共、「コンパクトシティ化」に進まざるを得ないのかなあ。(介護支援専門員)

今回「地域包括ケアシステム」の講演で、初めはNICUで勤務しているNs.ための高齢者医療の講演で「場違いだったかな」と思いましたが、システムを作る上で必要なことが分かりやすく、勉強になりました。NICU→小児科→在宅、後方病院をどうシステム化していく上で課題に対する考え方に役に立つと思います。(看護師)

日南町の取り組みは素晴らしいと思いますが、地域の情報をつかむという第一段階が、都市部では非常に

難しいと思います。(医師)

地域ケアシステムの一番大切な事が、一人一人を取り巻くシステムを構築していくことだと理解しました。一つの事業所、一つの福祉ではなく、医療・介護・行政すべてが協力していくようなシステムが出来上がったら、米子で暮らしていく事が安易だと思いました。(介護員)

「地域包括ケアシステム」とか、「在宅医療」とか、もっと住民の方々に分かりやすい名前が必要なのではと思います。医療や介護、福祉の関係者が作るのではなく、主役は住民でなければならぬと思いました。(医師)

地域包括ケアシステムでの地域医療について、勉強になりました。医療との連携は必要だと思います。(介護支援専門員)

保健、福祉、医療、介護の連携。地域包括ケアシステム、初めての参加でしたが分かりやすく勉強になりました。(介護福祉士)

多職種で意見交換ができ、良かったです。(社会福祉士)

自治会で民生委員を中心に地域を把握する。地域で問題になっていることを地域包括に報告する。市役所は福祉課、こどもみらい課、長寿社会課と(横つながり)窓口がバラバラなので、窓口を一本化し、地域の住民の悩みを聞ける窓口を作る。皆で解決できる役場にする必要がある。そして地域がどんなことに困っているか把握していく、米子市の仕組み作りが大事だと思いました。(看護師)

高見先生より詳しく地域医療のお話が聴けて、大変参考になりました。資料も頂けて、ありがたいです。(介護支援専門員)

高見先生のお話は3度目であったが、やっと先生の意とされる包括ケアシステムの内容の理解が周知できたように感じた。まずは行動の第一歩から地域を知る努

力を進めていきたいと思う。あと、住民の意識の改革も必要と感じた。隣近所の昔ながらの関係を取り戻していく必要が重要とも思った。(介護支援専門員)

高見先生の講演で地域医療への理解が深まった。グループディスカッションでは、現在の問題点が共有できた。(医師)

障害児者、精神疾患も地域包括に入れていければという意見があり、とても嬉しかったです。老人のみをみているのは、地域包括ケアシステムは作れないと思います。(ST)

地域医療の考え方が分りやすく良かったです。(介護支援専門員)

情報を集めるシステム作りと啓発が必要である。(地域で課題をみつけた時に、いったい誰に言えばいいのか?) (介護支援専門員)

高見先生の地域包括ケアシステムに、障害児・者を含めるという考え方に同感です。現在、高齢者のケアマネ、障害児者(知的、精神、身体、発達障害、ひきこもり、難病)の相談を受け、サービス等利用計画を作成しています。精神障害者が認知症の親を介護されているケース etc、家族全員を支援していることもあります。私は南部町に自宅がありますが、障害児者を含めた地域包括ケアシステムが出来てを望んでいます。(介護支援専門員・相談支援専門員)

地域包括ケアシステム、地域医療で重要となる土台が、どこに誰が、どのように生活しておられるのかという把握が必要なことがわかりました。ただ、その把握をどう機会を作って知なのか、誰が呼びかけをし、住民に意識を持っていただくのかも課題であると感じました。地区や公民館でそのようなフォーラムや機会があっても、参加するまでに至らない方も多いと思います。参加がないとお互いに把握したり、現状を知ることが出来ません。民生委員や自治会長に土台の大切さをわかって頂き、住民のお尻をたたいていく必要もあると思いました。(訪問介護員)

いろんな手段はあると思ったが、どうやったら出来るのか、やる気をどう育てるかが課題。何とか地域を把握する方法、トップ（首長）をその気にさせるのが難しい。包括の職員を充実させたい。（行政職）

「専門職として」を考えることが多かったが、一住民として考えることで出来る事も多いと思った。まずは一人一人、意識を持つことが大切と思った。（PT）

まずは地域の現状を知ることが重要なのだということがよくわかりました。私たち専門職が地域住民のために職種を越えて、協力し合う気持ちが必要ではないかと思いました。（その他）

地域包括については、まだまだ住民レベルではいきわたっていない。これから様々な職種が意識し、連携をとる必要もあると思う。薬剤師もその輪に入る必要性を強く感じます。（薬剤師）

テーマが大きすぎて難しかったです、まずは行動する事だと思いました。（福祉用具専門相談員）

何をすれば良いか。少し分かったような。（PT）

地域包括ケアシステムを作る中でのカギになるものを聞くことが出来た。しかし、精神・発達・障害児が取り残されている、考えられていないなど、改めて感じた。（PT）

高見先生の話は何度も聞いたが、毎回ちがう課題が見えてきて参考になります。米子市の姿勢がやはりよくわかりません。（医師）

グループ内で意見があったが、業務として介入している範囲外のことがわからないというのが感想。それぞれが地域医療に対して高い関心を持っていたとしても、職場環境により活動の幅は制限されている。（職場環境を変える程の職場への働きかけも個人の課題としてあるのはあるのだろうが…）日南とは違い、米子市は様々なサービスが入り乱れている。法人ごと、地区ごとで

システムを確立するのではなく、米子市全体として一つの方向性が必要なのかなと感じる。それぞれの病院（医療サービス）、介護サービス、精神、障害児者 etc が米子市の中での役割分担を持つことでシステムの構成が求められるのかも。職場の役割が確立すれば、職場内の職種の役割分担として活動しやすく、意欲の高い個人がより活躍できるのではないかと考える。まずは、医・介等がまとまる事で高見先生が言われるように、次の段階として住民の意識の変化へとステップが踏めるのではないだろうか。（PT）

情報の共有をどのように進めていくのか。（社会福祉士）

地域包括ケアシステムについてはそれぞれの職種でどのように具体的に実践していくかが課題。（社会福祉士）

地域にどんな人が住んでいるのかを把握することは、簡単な事ではないので、仕組み作り、ネットワーク作りが重要だと感じた。（OT）

現在の地域ケアへ向けての取り組みが聞けて良かった。これから各職種総力戦で地域医療を作り上げていかないといけないと思いました。（薬剤師）

地域包括ケアシステム。介護保険、高齢者を考える…というイメージがあるが。障害、子供、どんな方でも対象者として含まれるべきものだと感じた。（行政）

Dr.らの具体的なお話を聞くことができ、とても参考になりました。今回の改正で、通所リハの Dr. どんどん会議出席やご家族へのコンタクトをとらなければならない立場となります。地域医療にどんどん関わりたい Dr. はジレンマとなるのでは…。（OT）