

第 62 回例会 (H30.3.14) 感想

「多職種協働で創る地域包括ケアシステム～現場からの提言」

出席者 92名 再参加70名、初参加22名

アンケート回答 55枚 (回答率60%) ありがとうございました。

目の前の患者さんや問題に対してしか考えられない状態から、今後の地域の問題を考えるとつなげられていない。今回を機に地域包括ケアの内での自分の仕事を考えていきたいと思いました。(医師)

地域包括ケアシステムについて以前より、テーマとしてとり上げて来ました。少しずつではありますが、イメージが固まってきているように思いました。一歩ずつ、一歩ずつ、前に進んでいるんだなあと確信しました。(歯科衛生士)

初参加です。地域包括ケアシステムのことはよくわかりません。在宅ケアは必要で大切だと思っています。このように多職種の人達が集まってコミュニケーションをとることは良いことだと思います。色々と情報交換をすることからかなと思います。(歯科医師)

博愛 HP が地域包括支援センターを設置したいと要望していた。公民館単位で西部在宅ケア研究会を聞きたいなど地域包括ケアシステムを身近に感じられる意見を聞くことができた。多職種が身近に感じることができ、実際に働く場に活かせるコネクション作りになる。公民館単位で、地域を把握する場ができれば拡大し、小学校区で拡大版を開催すれば高見先生の提言に沿うのではないか。(介護福祉士)

地域包括ケアシステムについて、色々と意見をいただき、包括支援センターとしてありがたいと思いました。米子市の包括として今回の意見をもとに今日いただいた提案について実行できたことを報告できるようにしたいと思います。

包括ケアシステムについて、いつも考えられることは、既存の体制を崩さないと、包括・病院・介護施設・・・バラバラではうまくいかない。このあたりにメスを入れるには、今の体制を考えながらどうするかという話し合いはうまくいかないと思う。(介護支援専門員)

事業体・職種の立ち位置の違いで色々な視点や考え方の違いを聞くことが出来て参考になりました

た。実際に連携を地道に、でも幅広くしていくことが、一歩の歩みとして断っていく。そして包括ケアへの道につながるのではと改めて思いました。(?)

西部ケア研の人が米子市の地域包括ケアシステムを考えてもらったことはとても有意義であった。(医師)

2025年問題がイメージできない。実感ないから危機感がない。目指すケアシステムのイメージ図と合わせて、最悪のシナリオのイメージ図を示してはどうか。住民の視点で理解できる提起が必要。(介護支援専門員)

地域包括ケアシステムの難しさを感じる。大学病院としては急性期を担っているが、急性期を脱しても、地域に帰ることができない。大学として、患者がどこにどのように帰るかを見据えていけるよう努力していこうと考える機会となりました。(看護師)

住民が安心して暮らせる米子をつくる機運がこの様な会から高まっていると感じました。今度は米子市や市議会議員の方々も参加があると思います。(その他)

医療機関における役割を考え、小さなことから実行していきたいと思います。多職種の現場の様子を知ることができました。2025年問題を問題とっていない病院スタッフへ伝えていきたい。(看護師)

病院をとびだして、地域で多職種の方々と地域包括ケアについて話をしたことがとても新鮮でした。様々な意見を伺い、病院の中の立場として、何をしなければならぬか、地域を連携しながら一緒に考えて、実践したいと思いました。次回も参加したいと思います。(看護師)

高見先生の提言の米子市長、西部医師会長、鳥取大学病院長が協定を結び、地域包括ケアシステムを作り上げるのがよいと思います。米子市がリー

ドしなければ進まないと思います。(保健師)

各コミュニティーで、様々な問題点があることがわかった。各専門職として、できることを考える必要があると思う。(歯科医師)

ベクトルを合わせて、出来ることからやっていき「私の仕事ではない」と言わないで、業務していきたいと思いました。(包括の体制、業務内容をもっと整理してあげてほしいです。)(介護支援専門員)

久しぶりの参加でしたが、いろいろな職種の方のそれぞれの立場からの想いをきくことができとても有意義な会でした。西部にはこの会があることは本当に宝だと思います。この会を有効な場として、地域包括ケアシステムの土台づくりができればと思います。(介護支援専門員)

今回、初めて参加させていただいた。多職種の方々の意見が聞けて、今後の活動の参考にすることが出来た。地域包括支援センターの活動は重要だがこの活動を待っていても問題は解決しないと思われる。現場にいる者が頑張っていくことが必要。(看護師)

グループワークの時間が多かったので、多職種の意見がきけて、またディスカッションできたことが良かった。(介護支援専門員)

グループ討議で活発な意見交換ができ、面白かったです。逆にそれはこの問題に皆が何らかの形で直面し、疑問や重要性やどうにもならないもどかしさなど、いろいろなものを感じているからだと思います。西部ケア研だからこの様な話し合いができるのだと思います。(その他)

色々な職種・立場からの声、想い、考えが聞け、大変良かった。日々の業務に参考にしていきたい。(保健師)

鳥取大学が地域包括ケアを推進するとはどうしても思えないのは私だけでしょうか。米子市もどこまでできるが。(PT)

地域包括ケアシステムの「夢」はみる。だが、その前に「現実」が見える。グループ発表は、戦術の内容が多い印象。戦略まで話せる人材が現場で

は少ないのも現実。米子市の特徴を把握した上で思い切った戦略が必要ではないか。それを示せるのはやはり市と県が・・・。(PT)

米子市の医療・介護連携で不足しているところは、要支援患者の中で医療や専門的な知識を有するスタッフに相談したいと思った時に、どこに相談したらよいか不明な点であると思いました。(メーカー)

地域包括ケアシステムの構築について多くの問題点が存在している事が明らかになったと思う。松江市ではボランティア的な側面があるものの多くの学ぶべき点があると思われた。ゼロからのスタートというより、マイナスからのスタートになると思われるが、特に米子市がリードしてまとめないと何年経っても形にならないと思われた。Dr.の敷居を下げる努力もしなければならない。(医師)

地域包括ケアシステムについて、多職種のメンバーで意見交換ができて良かったです。日南町とは違うが、米子市でできることからしていきたいです。(介護支援専門員)

地域づくり難しいけど大事なこと。2025年問題をどう理解していくか。(訪問看護師)

皆さん、まだ行政に期待する方が多いんですね。もっとお行儀悪く主張しても良いように思います。旗振る覚悟がないのなら、邪魔せずに、やる気のある人達に任せてしまえば良いのに、皆に、見捨てられていない以上、頑張っていたきたいものです。(看護師)

誰がするのか、何をするのか、包括だけの責任ではない。居宅も事業所も、Dr、自治会、民生委員等々、すべてが重なり合い、動く事により、何かが動き出す。何か、それは利用者、それも見つけられていない方々である。地域を包括する事とは何なのかを考え、一人一人を見える視点を持つ事が重要だと思う。(介護支援専門員)

地域包括ケアシステムを構築していくために、包括支援センターとして、やるべきことは、沢山あると改めて感じました。今日、グループで話しかった方々とは同じ方向を向いていると感じたので、一緒に頑張っていきたいと思いました。明日からもコツコツと地域づくりをしていきたいで

す。(社会福祉士)

校区でさらに細分化するにしろ、結局どこが主となり、機能させるかで課題が多く、立ち止まっている感じがある。地域(自治会等)の協力も必要だが、なかなか問題としてとらえられない様子との事。(PT)

「地域包括ケアシステム」身近に感じる必要があるのに、どこか他人事のような気がしていました。いかに「我が事」と捉えるか、一人一人の力の結集が地域づくりになるのだと感じました。(介護支援専門員)

地域包括ケアシステムの構築について、自分の立場から何が提言できるのか? 正解は出なくても、いろいろ考えることができました。(薬剤師)

地域包括ケアシステムの必要性とうまくいっていないジレンマについて話ができてよかった。米子市が主となり、先導していかないと個人情報や地域の弱体化など様々な問題の解決にならないと感じた。(介護支援専門員)

顔が見え、その方を理解する、ケアする為には、小さな単位が分かり易い。その小さな単位をまとめる包括支援センター、包括支援センターを支援する長寿社会課が良い。支援⇒介護になっても情報を包括に報告。一緒に関わってもらえることは目からうろこ。(介護支援専門員)

市や県、包括、ケアマネ、栄養士、IT メーカーさんなど様々な方の考え方が聞けて良かった。地域包括ケアは、米子市はまだこれからなので、今後も色々な方の意見を聞いてみたい。(介護支援専門員)

多職種での話し合いをして、どの職種も地域支援センターが動きにくくなっていることを思っていることがわかった。小さな集まりで話し合いや住民と集まれる場が欲しい。(PT)

多職種の方の意見交換出来て良かった。地域の課題は多岐に渡ると思うが、まずは顔の見える関係づくりから始めていきたい。(OT)

公民館のありようは、今後の地域包括ケアシステムのキーとなるものだと思います。(行政)

初めての参加でした。有意義なディスカッションができて良かったです。とても大きなテーマではありましたが、今後もこの様な機会に参加できて一緒に考えていけたらいいと思いました。(保健師)

包括ケアシステムを支える人材⇒ケアマネさんを始め、貴重な人材に生き生きと活躍してもらうためには、という視点ももっと考えないといけないと感じました。それが住民を支えることにもつながると思いました。(保健師)

初めて参加しました。今まで看護師の研修に参加していたため、Dr.をはじめ多職種で様々な意見を聞き、とても勉強になりました。地域包括ケアシステムは多職種でとなっているが、どこが主となって行かか難しかったり、地域を把握することも大変だと思いました。研修を参考に自分のことをしていきたいと思います。(看護師)

多職種からの意見を数多く聞く機会を頂き、大変、有意義だった。何年も「地域包括システムの構築」という言葉を聞くのが、具体的な取り組みを身近に感じられないのが現状。一つ一つの地域をもっと小さくして顔の見える関係が実感できることが必要だと思う。(介護支援専門員)

地域包括ケアシステムの提言を示され、米子市が今後、どの様にシステムを構築していくのか、話し合う機会があり、本当に有意義であったと思う。三者協定の実現を心から望みます。(介護支援専門員)

大変な課題に取り組んで問題の多さに圧倒されました。(医師)

米子市の状況がわかった。いろいろな職種の意見がきけて良かった。(社会福祉士)

多職種の方の取り組みや地域の現状が知れて良かったです。ありがとうございました。(栄養士)

それぞれの立場で地域包括ケアシステムに対する意見を聞くことができて良かった。(介護支援専門員)

これからの地域包括ケアシステムの方向が少し見えてきました。これからどんどん動いて活動し

ていかないと追いつかないと現状もあるかもしれないので、これからも西部在宅ケア研究会が大切になると思います。(薬剤師)

それぞれの地域の差もあるかと思いますが、モデル地区を成功させることが大切かと思います。そのために必要なその地区の業種が集まり、知恵を出し合う必要があると思います。(薬剤師)

そもそも地域包括ケアシステムとは、何ぞやということを考える機会となりました。包括支援センターに全て、地域のことを把握することは困難であると思います。「地域づくり」は、地域住民が本気で取り組むべきことかと思います。「地域包括ケアシステム」は、専門職が少しだけ入り込んで地域の方が困ったことがあった。時に気軽に相談が出来る顔の見える関係づくりが必要と感じました。(社会福祉士)

多職種からの意見を聞くことができ参考になった。市、包括に任せるだけでなく、各地域住民が主体であり、住民をどう意識を高めていくか、関係機関の一人ひとりが取り組んで行かなければいけないと思います。(介護福祉士)

初めての参加であったが、今の問題点、不足点が色々な視点から聞くことが出来、とても参考になった。これをどの様に、具体化し、行政を動かすのか楽しみである。(看護師)

多職種での連携の必要性を強く感じました。日南町の事例は、なかなか米子市に当てはめるのは難しいと思いましたが、では、どうすれば・・・というのはなかなかまとまらず、大きな問題と思いました。(介護支援専門員)

米子市での地域包括ケアシステムの構築には、かなり困難が続きそう。(歯科医師)