

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
1	看護師	<p>急性期病院からの後方支援病院で勤務しているため、救急のお話が聞けてとても勉強になりました。救急病院の強み・弱みを後方支援病院でフォローできるよう情報共有していきたいです。</p> <p>よだか診療所の前角先生との質疑が印象的でした。介護度未申請でぎりぎりまで在宅で頑張っていた方々の最後の手段として救急車を呼ぶことがあるのだなと、自分にはない視点でした。</p> <p>西部消防局の救急概要についての搬送困難症例については、精神疾患を持っていると急性期では受け入れられないと精神科の病院に搬送されてくることがあります。精神科の受け入れは輪番対応もあるため救急隊としては精神科病院へ搬送の相談があるのですが、精神科での救急受入はあくまでも精神的不調のため、まずは身体面治療優先ではないか？一度急性期に入院して、それでも難しい場合は精神科でということにならないかな？と最近感じています。</p> <p>穏やかな方もいますし、ひとくくりに「精神科は無理」と断られると本来の役割がズレるし、困難症例も増えていくのではないのでしょうか。</p>		
2	薬剤師	救急から在宅に向かう中で、思っている以上に薬局という立場ができることが少ないように感じてしまった。やはり、在宅は往診医・訪看・ケアマネを主として動いているので、そこに薬局がもう少し深く介入して行ければと思います。	施設入居の方の全体的なフォローをどうするか	貴重な機会を与えていただきありがとうございました。
3	学生	看護師やケアマネなど様々な角度からの意見が聞けて良かったです。多様な経験を通して、対応策がたくさん聞けました。薬剤師だけでなく医師や看護師やケアマネの方々と交えて患者さんやその家族と話し合いを重ねて、その人に合った対策ができるようになりたいです。		
4	学生	<p>実習の期間に他の様々な職種の方からみた医療の考えを聞くことができ、貴重な経験になりました。</p> <p>将来、就職した際に地域医療に関わるための良い機会になりました。</p> <p>また、薬剤師として救急や在宅医療への関与の仕方、どのようなかたちで患者の為になることができるかを残りの実習期間に考えるきっかけになりました。</p>		
5	介護支援専門員	在宅で関わっていると、サービス利用や資源の介入などで何とかすれば在宅で生活できる人は意外と多いことに気付く。そこをケアマネとしてどう医療機関と連携していくのか。しっかり情報共有していくことが必要だと改めて感じた。そして、ACPの活用を普段からしておくことが、本人の思いの尊重や在宅へのつながりになると思う。		

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
6	社会福祉士	症例提示をグループで話し合う中で、意思決定の難しさと、関わり方の重要性を改めて感じました。在宅は患者様ご家族の生活の場を支える医療であり、その方らしく暮らせることをサポートするための方法をこれからも考えていけたらと思います。		貴重なお話しをありがとうございました。
7	介護支援専門員	現在の救急のことが聞けて良かったです。 様々な意見を聞き、意見交換ができたことが良かったです。	地域で暮らす精神科疾患を持つ人への対応	
8	社会福祉士	救急の現場での話を聞けてとても良かったです。 また、事例を交えての医師も含めての意見交換はとても勉強になりました。		
9	看護師	病院・在宅・地域がそれぞれ協力・情報共有することが大事であり、つながりをもっと作っていくことが大切と改めて感じました。 本人の意思だけでなく、家族の気持ちも大切であり、寄り添うことも大事であり、対話をしていくことを大切にしたいと思いました。		
10	看護師	リアルな症例を基に、それぞれの職種の立場で悩ましい対応として話し合えてよかった。		
11	看護師	初めて参加させていただきました。 訪問看護の看護師を始めて約2年になります。多職種の方と意見交換でき、とても勉強になりました。今後の横のつながりを大切にしていきたいです。		
12	薬剤師	多職種の方のお話が聞けてとても勉強になりました。		ありがとうございました。
13	民間救急	本日、初参加させていただきました。 救急と在宅を繋ぐという話で、自分たちがどう関われるかが本当に重要だと感じました。		
14	看護師	病院の中では見えない視点や考え方が共有できて良かった。 ACPや地域連携の必要性など今後もっと考えていく必要があると感じた。		
15	歯科医師	多職種で提示症例でディスカッションできてとてもよかった。 地域での医療の質の高さを確認できて良かった。		
16	行政	救命センターでの在宅移行についての取り組みについて詳しく知ることができた。		
17	介護支援専門員	グループワークで具体的に事例検討ができ、とても有意義だった。どちらの事例も在宅で関わる人たちの役割としてACPの大切さを感じた。 病院と在宅との連携はICT使用すると良いと思う。		

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
18	看護師	救命救急（病院）と在宅、多職種いろいろな意見が聞けて良かったです。 心不全については、本当に今心不全の方が増えていて、末期の方の苦しみというのは、在宅ではどうしようもなく、病院にお世話にならざるを得ないと考えています。		
19	介護支援専門員	今日は貴重なお話をきけ、また、先生方の色々な医療的な面からの在宅介護の在り方を聞くことができとても良い機会となりました。 「救急から在宅」とこれまではあまり考えたことがなかったのですが、これか目指すべき自宅での最期に必要な道だと感じました。		ありがとうございました。
20	医師	医大の救命救急センターの先生が、在宅医療とともに地域医療のシステムづくりをしようとしてくださることに大変驚いています。 先生のように考えて下さる先生とはぜひ協力していきたいと改めて思いました。今後ともよろしくお願いします。		
21	看護師	在宅→救急→在宅を1人の患者さんを時間軸で見ていくとの考えは、とても良いと思いました。 病気だけを治して、地域にというのではなく、その人の生活を考えて帰る場所を考え、環境を整えていくために、在宅のスタッフと救急のスタッフが協力できると良いなあと思います。		
22	看護師	実際に事例を話し合うことで、より具体的に対策を考えることができて良かったです。	終末期の方の家族のサポートについて	
23	保健師	西部地区の救急の現状を知ることができました。 救命救急センターから在宅への課題を考え、連携の取り組みが進んでいくための大切な時間だったと思いました。 参加の皆様の熱心な話し合い姿勢に尊敬です。講師のお二人にも感謝いたします。		ありがとうございました。
24	救急救命士	本日はお時間をいただいております。話をさせていただきましてありがとうございました。 西部消防局の現状と抱える問題を少しでも理解していただき、DNARプロトコルに基づく指示書が広まってくれたらいいと思います。本当は119通報されずに本人の希望通りになることが願っていますが。 グループディスカッションでは、入口問題が専門で出口問題が全く分からなかったのですが、本日は大変勉強になりました。		ありがとうございました。

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
25	看護師	鳥大の取り組みが知れて良かった。 後方支援で退院調整をしてきたが、調整に時間がかかることも多く、その取り組みの大変さもわかっているの、鳥大救急がどのくらいできるのかと思うが、協力してやっていきたい。		
26	看護師	事例検討でとても悩みました。在宅は資源が多いのではないかと感じています。ただその資源をどう活用していくかがネックだと思いました。		ありがとうございました。
27	看護師	超急性期でしか働いてきたことがなかったため、今回は在宅や後方病院の方々、ENT支援の方々と色々な話ができて、良い機会となりました。今後も退院希望の方には積極的に話しをしていきたいと思います。		今日はありがとうございました。
28	看護師	救急の現場では、急変した場合はDNARと事前に決まっても119番してしまうことはよくあります。心肺蘇生の同意書があるのはとてもありがたい。もっと周知したいと思いました。 在宅と救急はとても近いと思うので、連携は大事だと思った。		
29	社会福祉士	様々な職種の方の話を聞くことができ、とても勉強になりました。		
30	看護師	病院と地域との早期からの連携について、改めて必要だと考えさせられる研修でした。 多職種の考え方やよい対策なども聞くことができ勉強になった。		
31	医師	鳥取県西部の救急の現状がよく分かった。救急の医師が家族の想いを考えてくださっている点に感動した。ぜひオンラインによる連携を実現していきたいです。		
32	社会福祉士	多職種の皆さまと情報交換ができて良かったです。 大学病院とのよりよい連携について、考えていきたいです。	権利擁護	
33	看護師	救命センターに勤務していると、積極的な治療をのぞまれていないのに運ばれてくるケースが多々あります。在宅で最期を過ごすことができたのではないかと考えることがありました。真逆の立場にいるようで実はとても近い在宅と救命。うまく連携できると良いと思いました。		
34	地域包括支援セ	ケア研世話人会の中で「傷病者不搬送同意書」や西部消防局、市内の2次・3次救急病院の実情について等をお聞きすることはありましたが、同意書の実物や搬送困難症例などの数字や背景など具体的に知ることができ、とても良い研修でした。 一方で、救命センター・在宅医療・地域や行政など、まだまだお互いに歩み寄りや相互理解、認識のズレの解消を図る必要もあるのだなと、随所に感じることもあった研修でもあったと思います。		ありがとうございました。

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
35	医師	大学のスタッフさんと話しができて良かった。		
36	PT	救命に関わられている先生から、発病前、搬入前の患者さんの状況を知りたいというお話をいただいた。マイナ保険証などに一元化したデータをどの病期でも持つことが、みんな同じ情報を持つこと、同じ言語を持つことにつながるのではないかと感じた。そのデータにこれまでの生活の概要や本人が望む終末期の形などが共有できれば同じ言語(前もった情報)をもとに各病期のスタッフが情報交換できるのではないかと思います。	米子市のフレイル対策について	有意義な勉強会を開いていただき、ありがとうございました。
37	医師	在宅についてより深く考えることができた。とても良かったです。		
38	医師	ありがちな症例を提示いただき、グループワークも盛り上がりました。今後さらに増加するであろう高齢者救急を考える上でも良いテーマだったと思います。		
39	薬剤師	参加は初めてでしたが、多職種と意見交換ができ有意義な時間となりました。		
40	医師	救命救急のドクターが退院後の生活に思いをもっておられることが発見でした。「ほぼ在宅、ときどき入院」ということでしょうか。	第78回のテーマの続編を希望します。	
41	保健師	大学の救急センター、西部消防、在宅医療、コメディカルそれぞれの立場から意見交換することが非常に有意義でした。		
42	看護師	退院後の訪問を増やして、地域との溝を埋める関係をつくっていききたい。今後も大学と地域が話せる会が増えたらと思います。		
43	薬剤師	救急が在宅につなぐ工夫を色々知ることができ有意義でした。心不全は悪化した時の軟着陸が難しいと思いました。		
44	薬剤師	救命の方々が患者の生活、環境についても考えておられることが、失礼ながら新鮮な驚きがあり、もっと情報共有して行ければと思いました。		ありがとうございました。
45	介護支援専門員	在宅に向けた対応、難しいことは多々ありますが、ご本人のご希望を可能にして欲しいです。		
46	OT	救急から在宅への移行は連携がキーだと思います。今回の例会で再確認できました。		
47	薬剤師	救急から在宅へ帰る際のハードルや、確認すべき点などの課題について考える機会となった。 心肺蘇生に関する指示書などの存在を知ることができ、勉強になった。		
48	看護師	緊急入院によって潜在していた問題が顕在化してきて対応する難しさはあるかなと改めて感じました。病院と地域と連携して行けたらと思います。		

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
49	介護支援専門員	医療と介護、病院と在宅と連携することがやはり本人さんや家族の生活を支えるうえでとても重要だと思いました。		
50	PT	各個人、組織の情報の偏りに問題があるのでは。 事務手続きの面倒くささ。		
51	保健師	救命センターと在宅のつながりのイメージがあまりなかったが、救命センターのスタッフの皆さんが在宅とのつながり、退院に向けて考えてくださるというのは心強いと思いました。		
52	その他	色々な職種の方と話しができて勉強になりました。		
53	その他	救急と在宅の連携の必要性をとっても重要と再確認しました。		本日はありがとうございました。
54	看護師	日頃から経験する症例検討について、病院看護師・地域の薬剤師・訪看・民間救急車代表の方と話すことができて勉強になった。 地域医療の役割で、スタッフ・ドクター・ナース・事務が同じ方向を向いていきたいです。		是非、今後積極的に連携していきたいです。
55	介護支援専門員	救命センターから在宅へ調整することを考えたことがなかったが、早期の連携によって可能となることもあるということに前向きに考えていくことの大切さを知った。 DNARについて、改めて考えていきたい。		
56	ST	在宅に帰れるかどうかの判断など、いろんな職種の方々の意見が聞けて勉強になった。 家族の意向が違うことはよくある事なので、そこをどう折り合いをつけていくかとても難しい問題ですが、それぞれの職種ができることをやっていきたい。		
57	PT	久々の参加で、活発な意見交換ができて良かった。 多職種の意見が聞けてとてもいい学びになりました。		
58	ST	救命救急の先生の貴重なお話が聞けて良かった。 ディスカッションでは、在宅の先生と直接お話しできて、大変勉強になりました。 患者さまやご家族の声を代弁できるような支援・関わりができていければと思いました。		

No.	職種	今回の感想	次回希望テーマ	自由記入欄
59	OT	初めて参加させていただきました。 多くの事業所の皆さんが参加されて、意見交換をすることができて勉強になりました。 救急スタッフの方から在宅復帰のお話が出るとは思っていなかったもので、今後色々な形で連携していけるようになると良いと思いました。		ありがとうございました。
60	看護師	地域で働いている方とグループワークをすることで、いろんな意見を聞くことができて良かった。		
61	営業	今回初めて参加させていただきまして、とても勉強させてもらいました。		
62	ST	救急の現場で生じる様々な課題を検討でき、とても有意義だったと感じました。 一方で、たらいまわしにされる回数が多いということ、また、この問題がこの地域に多いということ、そしてなかなか解決されないことがとても気になります。 手遅れになることがあるということなのか、どうにもならないことなのか、とても気になります。		
63	保健師	救急医療の具体的な現場の様子も含めた内容が聞けて、大変勉強になりました。 医療と地域（在宅等）の連携は不可欠です。切れ目のない情報共有、課題の共有、話し合う場がさらに求められるのだと感じます。 症例を通して感じたこと。日頃からどの職種もどの機関も元気なうちからACPの視点を取り入れていく必要があると思いました。初回で対面したその時点から、病院・地域問わず、聞き取れる仕組みを作れたらと思いました。		