「第１６回在宅医療ケア勉強会」参加者アンケート結果

平成２８年6月３０日実施

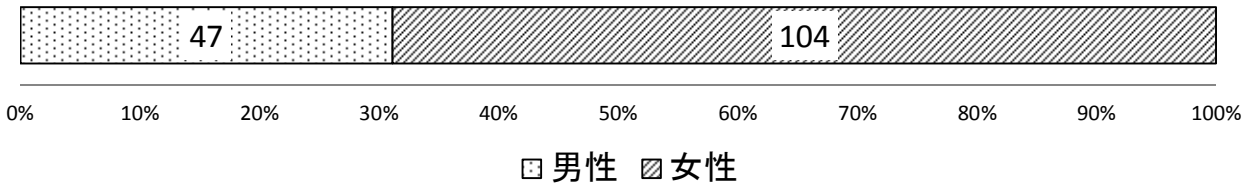
１　参加者及び回答者

⑴　参加者（２５０名）

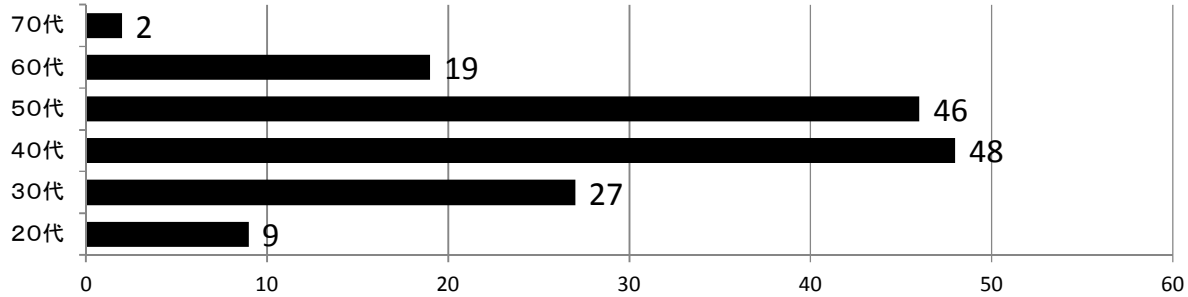
１	医師会	３０ 名	８	栄養士	３ 名
２	歯科医師会	４ 名	９	デイサービス	23 名
３	歯科衛生士	１０ 名	10	地域包括支援センター	15 名
４	薬剤師会	28 名	11	病院	８ 名
５	ケアマネージャー	50 名	12	行政	12 名
６	訪問リハビリ	16 名	13	その他	12 名
７	訪問看護	39 名	合　　計		250 名

⑵　回答者（１５１名）　回答率：６０．４％

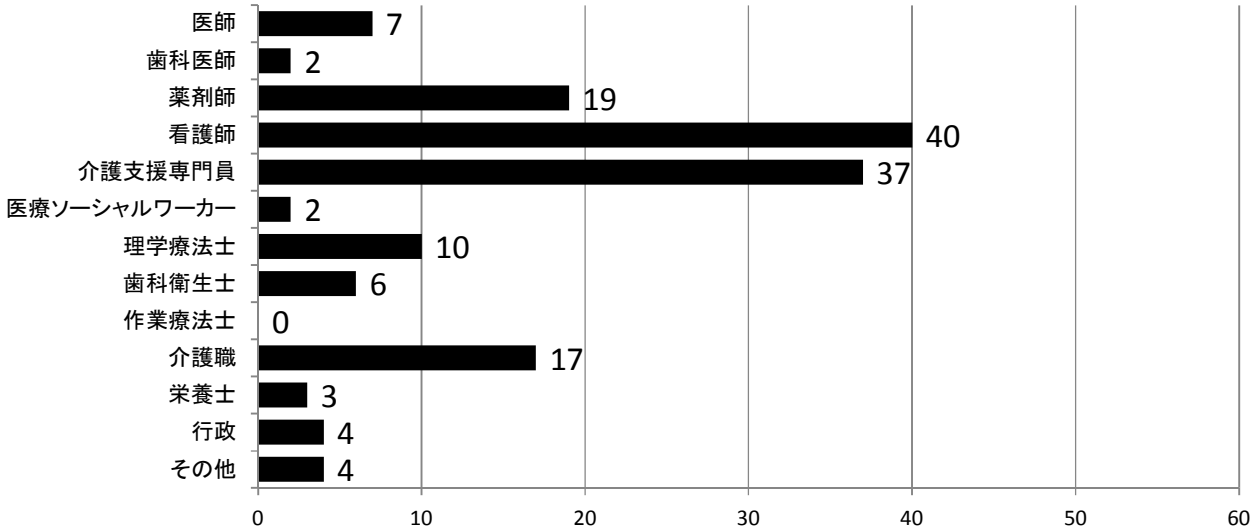
【内訳：男女別】　※数字：回答数



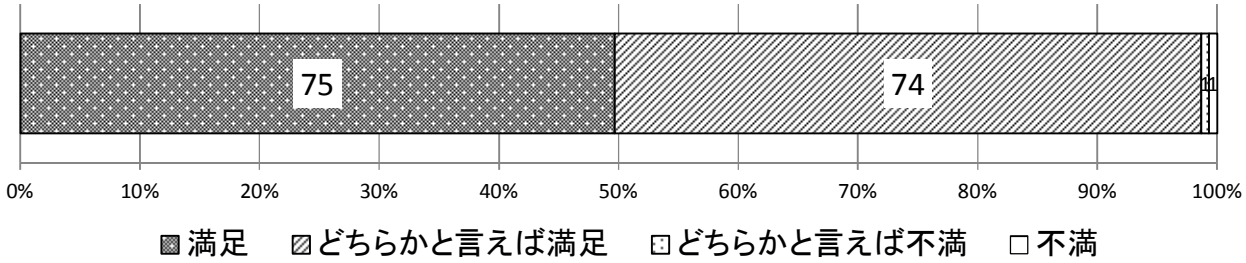
【内訳：年齢別】　※数字：回答数



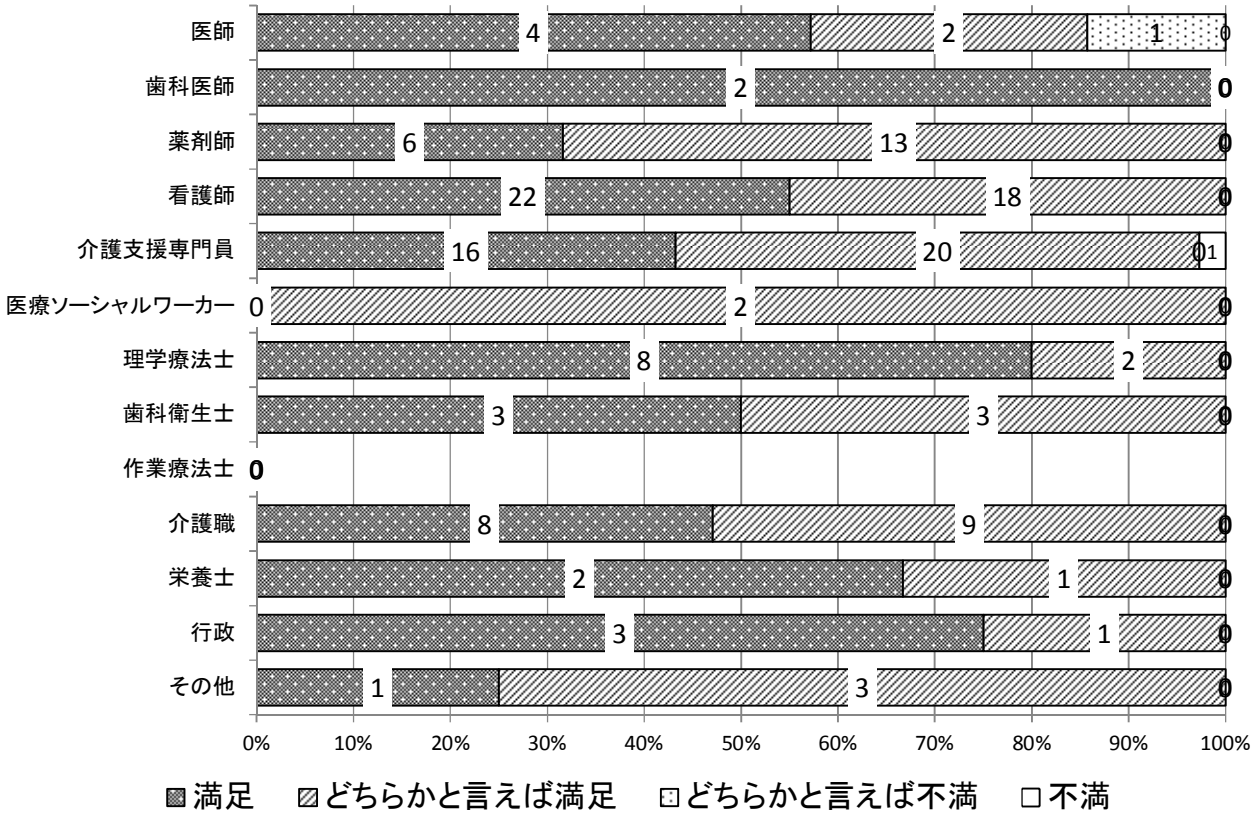
【内訳：職種別】　※数字：回答数



２　本日のケア勉強会は満足しましたか。　　※ 数字：回答数



【内訳：職種別】　　※ 数字：回答数



＜感想＞

- ＰＥＧ中心の勉強会になっていた。もっと「食べる」ということに重点を置いた方がよい。　（医師）４０代男性
- ＰＥＧについてよく知ることができた。簡易懸濁法について勉強していこうと思った。　（薬剤師）３０代男性
- 各報告が簡潔に分かりやすくまとめられていて良かった。　（薬剤師）３０代男性
- 食べることが困難になっている患者さんへの接し方について考えることが多々あり、本日の「食べる」のテーマはとても勉強になった。　（薬剤師）３０代女性
- 食べることが困難になっている患者さんへの接し方について考えることが多々あり、本日の「食べる」のテーマはとても勉強になった。　（薬剤師）３０代女性
- 経管栄養から経口摂取ができるようになった事例を紹介していただき、こういったこと

もあるのだなと大変勉強になった。いろいろな問題点が勉強できて大変良かった。

（薬剤師）40 代男性

- 生命の維持確保には、食事は必要である。そのためＰＥＧも必要であるが、口から食べられることが大切であると思った。（薬剤師）４０代男性
- 経管栄養のお薬はお渡ししている。実際の胃ろうの苦労などは分からなかったが、今回の勉強会でよく分かった。（薬剤師）４０代男性
- 胃ろうは最後の手段のような気がしていたが、経口に戻れる事例もあることが分かった。口腔ケアの大切さを改めて感じた。胃ろう増設の方法も勉強できて良かった。

（薬剤師）５０代女性

- いろいろな悩みがあることを伺うことができた。（薬剤師）６０代男性
- 日常的に思っていた疑問を解決することができた。（看護師）３０代男性
- 在宅復帰以後のＰＥＧ抜去事例が聞けて新鮮であった。（看護師）３０代女性
- 改めて、「食べることは、生きることに直接関わる大切なことだ」と思った。

（看護師）４０代女性

- 「生き方について」、「死の選び方について」、医師がつくるＣＭを流してほしい。

（看護師）４０代女性

- それぞれの職種により視点が変わり、いろいろな考えがあることを学べた。

（看護師）４０代女性

- みなさんがいろいろ考えて経口摂取に取り組んでいることに共感した。

（看護師）４０代女性

- 胃ろう食から経口食への移行は、医療チームが団結して成功すれば、本人、ファミリーともに大喜びでしょうから、これから試みようと思う。（看護師）４０代女性
- 質問も多く、有意義な勉強会となった。（看護師）４０代女性
- 口腔ケアステーション鈴鹿の存在は初めて知った。とてもよい取組だと思う。個人の在宅Ｐｔにも提案できるのでありがたい。（看護師）５０代女性
- いろいろな職種からの「食べる」ことについての報告で、「食べる」ことへの取組を知ることができた。（看護師）50 代女性
- 胃ろう抜去の成功というのは、とても良い話だった。ただ、現実的にはなかなか難しく、もしかしてまた必要になるかもと思うと、できない状況がある。すばらしいケースだったと思う。「何もせず看守る医療があっても良い」という意見が良かった。

（看護師）５０代女性

- 経管栄養から経口摂取ができるようになった事例を聞くことができて、これからの参考になった。口腔内に問題がある利用者様も多いので、「口腔ケアステーション鈴鹿」の取組のシステムを知ることができて良かった。（看護師）５０代女性
- 食べられなくなった時どうするか、自分も家族も考えてみたいと思った。

（看護師）５０代女性

- テーマ「食べる」は、もっとポジティブなもの。おいしく食べる、うれしい、元気が出

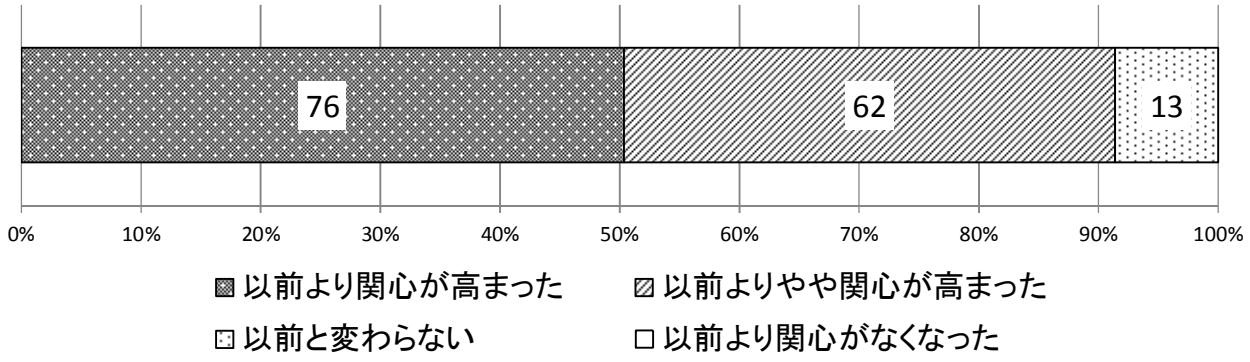
る・・・、それが「胃ろう」にシフトしていたと思う。　（看護師）５０代女性

- 食べることができなくなった時、その方にとって医療的最善の処置は何か、一番良い選択肢を考えていきたい。　（介護支援専門員）３０代男性
- 胃ろうしている利用者にあまり関わったことがないので、つける、つけないといった選択の場の経験はないが、大変なことだと思う。Ｄｒからの説明は、分かりやすくて良かった。　（介護支援専門員）３０代女性
- 改めて、「胃ろう」、「人権」、「意志決定」、「家族の思い」等が複雑に交差する内容であると思った。　（介護支援専門員）４０代男性
- 内容は満足。しかし、いくら何でも冷房が効き過ぎ。寒くて集中できなかった。　（介護支援専門員）４０代男性
- ＰＥＧを拒否して点滴を選択するのはリスクが高い（真鈴川先生）。２日前に亡くなった利用者さんがそうでした。　（介護支援専門員）４０代男性
- 食べるということは大事なことだと感じる。本人や家族の負担も考えると、胃ろうの決断は簡単ではない。胃ろうをつけて口から食べられない期間が長ければ戻ることは難しい。認知症状が強く、自分の意志がなければ、自然が一番だと考える。　（介護支援専門員）４０代男性
- それぞれの職種や視点で、「食べる」・「胃ろう」等について、いろいろな事例や意見を聞くことができた。　（介護支援専門員）５０代男性
- 同じテーマでの多職種の発表は、各々の視点があって面白い。　（介護支援専門員）５０代男性
- パネルディスカッションが良かった。特に、真鈴川Ｄｒの意見はよく分かった。　（介護支援専門員）５０代男性
- 経管栄養から経口摂取への移行が望ましい。リハビリ（ＳＴ）によって、食べられるようになるとよい。　（介護支援専門員）５０代女性
- 胃ろう造設の時期、また、自己決定できない方の造設判断について参考になった。　（介護支援専門員）５０代女性
- 胃ろうに終始した感があった。　（介護支援専門員）６０代女性
- 「食べる」ということを多方面から考えることは有意義だと思った。　（医療ソーシャルワーカー）50 代女性
- 配食サービスの金額、ＰＥＧ作成時の死亡率、口腔衛生管理体制加算など、様々な面で自分の知識不足を感じ、とても勉強になった。　（理学療法士）２０代男性
- Ｄｒ、歯科衛生士、CM等、様々な役割がある方々の目線での考えや思い、課題を聞くことができ、有意義な時間であった。　（理学療法士）２０代男性
- 終末期の胃ろうや食事摂取に関してあまり深く考えていなかったので、参考になった。　（理学療法士）３０代男性
- ＰＥＧ選択、抜去、口腔ケア、栄養を摂る、食べる等について、再認識することができた。　（理学療法士）４０代女性

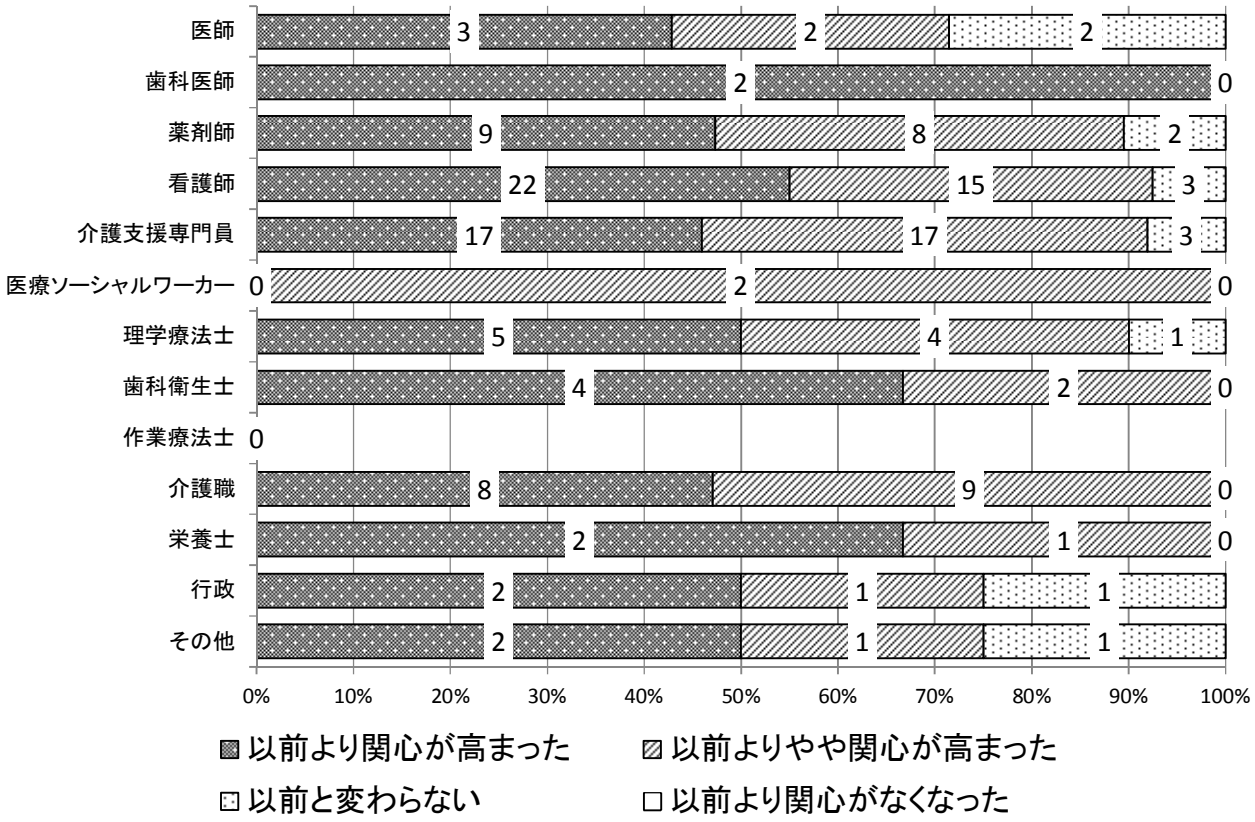
- 遺族年金、遠い親族の思い等から、進めていた「胃ろう」・「食べる」ことについて家族との検討プロセスが覆ったケースがあった。（理学療法士）50 代男性
- ＰＥＧについて考えさせられた。ＰＥＧから経口摂取できるように回復するお手伝いができれば良いなあと思った。（歯科衛生士）５０代女性
- とても分かりやすくて、食べることの大切さを知った。（介護職）２０代女性
- 食べることの大切さを学べた。在宅ケアの中で、本人の希望やご家族の希望に添えるように、介護技術を身に付けたい。（介護職）２０代女性
- 利用者様と関わる中で自分の知識として知らなかったことを学ぶことができた。（介護職）２０代女性
- 他職種（歯科衛生士）との連携もしていきたいと感じた。（介護職）３０代女性
- 胃ろう造設後でも経口摂取ができること、そして、胃ろう抜去されたことが驚きであった。考えさせられた。（介護職）３０代女性
- グループホームの職員なので、胃ろうの入居者様はみえないことから、身近なお話ではなかったが、その人らしい生き方、亡くなり方については考えさせられた。（介護職）５０代女性
- 他機関の専門職の先生方から幅広い知識と情報を吸収させていただけた。（介護職）６０代女性
- 「糖尿病患者の栄養指導を早期から行えば腎不全にもならないので、２０２５年に向けて、今から糖尿病患者の指導をしっかりしておかないと大変なことになるのではないか」と、稲垣先生の発表で感じた。（栄養士）６０代女性
- ＰＥＧ造設時には慎重に考えないといけないと改めて思った。自己の意志決定ができない場合に、家族の思いだけで決定していいものか考える機会が持てた。（精神保健福祉士）３０代女性
- 訪問看護、訪問栄養士、薬剤師にとって、活用できるものがたくさんあるということに気づかされた。（その他）４０代女性

３　本年度のテーマ「食べる」に対する関心度の変化を教えてください。

※ 数字：回答数



【内訳：職種別】



４　本年度のテーマ「食べる」に関わっている（関わっていく）中での課題等、感じていることを教えてください。

- 嚥下訓練等、食べさせていくための工夫について、勉強することが必要である。
（医師）４０代男性
- ほとんどの薬も口から入れるものなので、「食べる」と近いところにあると思う。渡した薬について、患者さんの困っていることが分かると嬉しい。（薬剤師）３０代男性
- 認知症の方の口腔ケアが課題である。（薬剤師）３０代男性
- 経口で栄養剤が出てきた時に、吐き出してしまい、困っていると相談されたことがある。飲みやすくするための工夫をいろいろと考える必要がある。（薬剤師）４０代男性
- 必要に応じてＰＥＧという選択肢もある中、可能であればやはり、家族や専門職の方々の協力や助言の下、本人が口から摂取できることが望ましいと思う。しかし、今回の事例にもあったように、家族の不安はつきないと思うので、どのようにそれらを解決していくのか、その方法は多岐にわたると考えられる。（薬剤師）４０代女性
- 現在、関わらせていただいている方が、義歯が合わず、よくかまないまま食事をされており、消化不良を起こされることがある。受診を勧めても嫌がるため、今後、どうアドバイスをしていくか悩んでいる。認知症、独居男性、ＤＭの方の食生活は、気ままにされているため、血糖値にも悪影響が出ている。（薬剤師）５０代女性
- できることなら経口で栄養を摂ったり、経管栄養をされていても、味わったり、においを感じたりしていただくようケアをしている。「食べる喜び＝生きること」かなあ～と思う。

（看護師）３０代男性

- 実際に経口摂取再開に際しては、リスク管理を考えて、ＶＦ・ＶＥ等を検討しなくてよいのか、また、協力ＨＰがあるのかについて考える必要がある。

（看護師）３０代女性

- 在宅で療養される方に情報提供するにあたり、情報が少ないと、内容が十分でないと思われるので、配食事業社等との関わりがもてれば嬉しい。（看護師）４０代女性
- 口を開かない認知症の方の対処方法を伺いたい。（看護師）４０代女性
- 食べられなくなることが自然な流れとみる高齢者の方に、カロリーや何らかの制限をかけることはいかがなものか。食べてはいけないと我慢させても最後は来る。それなら、好きな物を好きなだけ食べて、満足感を得ながら・・・と思う。

（看護師）４０代女性

- 量・カロリー、何を重視していくか、人によって異なるが、運動量（車いすの人、寝たきりの人、歩ける人）と栄養カロリーのバランスをみれるスケールはあるのか。資料があれば欲しい。（看護師）４０代女性
- 寝たきりのＰｔさんが入院した時に、家族さんより相談されることが多いのが、ＰＥＧの挿入。在宅での管理や食事の問題もあるが、機能低下により繰り返される誤嚥性肺炎をどうするか。その度に入院治療・・・エンドレス的な問題。認知症等で本人不在の決定。ご家族の方や一般の方への国を挙げての教育が必要ではないかと思い始めている。

（看護師）５０代女性

- 食形態に応じた調理の方法をヘルパーさんや家族の方へ知ってもらう場がたくさんあることも大切だと思う。（看護師）５０代女性
- 高齢者が脳梗塞等で嚥下障害が起こった時に、本当に家族は、今後の対応の判断に悩まれる。家族の中でも最後まで意見が分かれていて、主介護者（主に嫁）が苦悩されるケースがある。経口摂取の方を選択し、在宅にて対応していても、摂取量は進まず、結局、毎日の点滴で補うしかなく、衰弱して肺炎を起こして亡くなるというケースがあったが、無力感を感じた。ただ、主介護者は後悔をしておらず、「最後まで家で世話することができて良かった」と話されていたので、結果的には良かったと感じた。

（看護師）５０代女性

- 入院中に誤嚥性肺炎を予防するため、むやみやたらに食事形態を嚥下しやすいようにしたり、トロミを付けたりしてしまい、かえって嚥下機能を低下させてしまうことがあり、在宅に戻る時に介護負担が大きくなったり、誤嚥しやすくなったりしている。退院に向けて、嚥下訓練などを行い、在宅に戻れるように考えてほしい。入院中だけ良ければいいのではないと思う。考えてほしい。（看護師）６０代女性
- 高齢になるほど食への関心がなくなることや、低栄養、逆にめちゃくちゃな食事摂取をしている方が増えている。その人に合ったカロリーを適切に摂ることは難しいと悩んでいる。（介護支援専門員）３０代女性
- 在宅での腎臓食をきちんとつくれるのか。特別食は値段が高く、経済的にできない家庭

が多い。高齢者のみの家庭が多い中、特別食を格安にする助成も必要ではないか。

（介護支援専門員）４０代男性

- 食べること－生きること　を考える機会が増えた。「その人らしい生き方」につながる重要なテーマであると気づいた。（介護支援専門員）40 代女性
- 退院時のN.SやS.Tの考え方と在宅で関わるN.S、S.Tとの考え方に差があるように感じ、マネージメントする上で悩むところがある。生活は、自宅、病院、施設によって違うので、関わり方についてもっと深く考えていきたい。（介護支援専門員）４０代女性
- 自己決定の部分について、どのように支援すればよいか悩ましい。

（介護支援専門員）40 代女性

- ＰＥＧを造る、造らないは、基本的には本人の選択によるが、一旦ＰＥＧを造った後、本人が「食べる」と言っても、今度は家族の判断が優先されてしまう。

（介護支援専門員）５０代男性

- 在宅での胃ろうは、点滴をせず、見守っている家族を我々ケアチームがどう支えていくかである。実際にそういうケースに関わらないと分からない。

（介護支援専門員）５０代男性

- 高齢者の中には、偏食傾向の見られる人が多いので、その点を考慮した療養食が必要である。（介護支援専門員）５０代女性
- 入れ歯の管理がうまくできていない方が多い。毎日の洗浄ができていない。自分の残歯を磨こうとしない。（介護支援専門員）５０代女性
- 「食べる」ことができなくなった時のために、ご本人の意志が確認できるための書式の統一が必要になるのではないか。本人の意志決定が重要視される「文化」を築いていくようにすることが専門職としての原点だと思う。ただ、家族への説明をうまくするためのスキル不足が現状である。（介護支援専門員）５０代女性
- 見守る医療は難しいと思うが、家族が精神的に負担のないよう支援したい。

（介護支援専門員）６０代女性

- 高齢者のみの生活では、胃ろうの管理、療養食の準備は難しい。もっと簡単にできる方法はないものか。お弁当は金額的な問題にもなってくる。（介護支援専門員）６０代女性
- 食べられないと、また、肺炎を恐れて、すぐ胃ろうの方向になってしまうが、やはり、Ｈａｐｐｙ胃ろうの一時的な胃ろう造設が一般的な考えになっていくべきである。

（介護支援専門員）７０代女性

- 超高齢（９０歳以上）の方が、「食べられなくなった」という食欲不振で入院されることが多くなった。現代社会において、老衰で亡くなることは難しくなってきたと思う。

（医療ソーシャルワーカー）５０代女性

- 終末期の食事のことに関して、ドナーカードのように、簡易的に自らの意志表示ができるものがあってもよいのではないかと感じた。（理学療法士）２０代男性
- ＤＭ患者に対する在宅での食事や腎臓・肝臓・心疾患などの疾患に対する食事・水分コントロールが課題である。（理学療法士）２０代男性

- 食べることそのものは大事だが、本人が意志表示できない場合、どこまでやるのか。家族の思いが強すぎる場合など、対応に迷いそうだ。（理学療法士）３０代男性
- 終末期における「食べる」についての認知、話し合いのプロセスを世間にどう周知していくか。稲垣様の話は、現実と向き合った非常に関心のあるお話だった。（理学療法士）５０代男性
- 誤嚥性肺炎のリスクは、嚥下や機能の問題だけではない。もう少し幅広い視点で考えてもらいたい。（歯科衛生士）４０代女性
- 水分でむせ込みやすい方は、やはり介助するのが怖い。口腔ケアにかける時間を長くして、できる限り丁寧に確実に行いたい。（介護職）２０代女性
- 本人は「食べたくない」のに、家族は「食べてほしい」。これは、どちらを優先すべきか。おいしく食べるにはどうすればよいか。（介護職）３０代女性
- 「食べる＝生きる」ことなので、とても大切で奥が深いと思う。胃ろうを造設するかしないか、本人の意志決定ができる内に家族で相談しておくことが大切であると思うが、なかなか家族間で相談するのも難しいことだと感じている。（介護職）３０代女性
- 口腔ケアの内容は、普段のケアとして身近に感じているので、実行していきたい。（介護職）５０代女性
- 食べるためには作らなければならないが、世の中、家庭での調理力が落ちてきている。作れない、でもお金はかけられないといったことがいつも問題になってくると思う。（栄養士）６０代女性
- 栄養士、介護に関わる栄養の業者など、いろんな事例から「食べる」を考える内容も聞きたい。（保健師）５０代女性

５　今後、企画してほしい勉強会のテーマについてご記入ください。

- Living　Will について（医師）６０代男性
- 褥瘡（じょくそう）のケアについて（薬剤師）３０代男性
- 骨粗鬆症のリスクについて（薬剤師）４０代男性
- 胃ろうチューブからの薬剤投与について（薬剤師）４０代女性
- 介護保険外サービスについて（薬剤師）５０代女性
- 様々な場面における本人や家族の意向把握の仕方について（訪問看護師として）（看護師）４０代女性
- 高齢者に多い心臓疾患をもつ症例について（看護師）４０代女性
- 認知症（高齢者）の方の緊急搬送について（看護師）５０代女性
- 難病について（介護支援専門員）２０代女性
- 特定疾患について（介護支援専門員）３０代男性
- ＡＬＳ、パーキンソン病について（介護支援専門員）３０代男性
- 「在宅看取り」におけるそれぞれの職種の役割やチームとして行えることについて

（介護支援専門員）５０代男性

- 神経難病のケースに対する共通知識とチームケアについて
（介護支援専門員）５０代男性
- インスリンコントロールができない人への対応について（介護支援専門員）５０代女性
- 認知症と医療介護との関わりについて（介護支援専門員）５０代女性
- これからの医療と介護の問題について課題をどのように解決していくか。
（介護支援専門員）50 代女性
- 呼吸器疾患・心疾患について（理学療法士）２０代男性
- 在宅での緊急・救急対応、リスク管理について（理学療法士）２０代男性
- 在宅ケア失敗談について（介護職）２０代女性
- 認知症のケアについて（介護職）３０代男性
- 認知症の症状に応じたケアについて（介護職）３０代女性
- 施設における口腔ケアの取組について（栄養士）３０代女性
- 在宅における食事作りに対する栄養指導の内容について（栄養士）３０代女性
- 総合病院と地域との連携（現状と課題）について（社会福祉士）３０代女性
- 終末期医療について（行政）４０代男性
- 成年後見制度について（行政）４０代男性
- 在宅生活を支えていく担当者会議の在り方について。特に家族の支援と家族のない方の支援等について（行政）５０代女性