

問6 今後の医療介護連携ミーティングで取り上げて欲しいテーマ、講師等

職種		内容（原文のまま）
1	薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険外サービスの具体例について（たとえば「自分らしく」という会社は素晴らしいと思います）</li> <li>・家族がいない人、頼れない人へのリアルな具体策（後見人・権利擁護など）</li> </ul>
2	薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職種でスムーズな連携ができている事例の紹介</li> </ul>
3	看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーの現状を知りたい</li> </ul>
4	看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療における認知症を含む精神科疾患への対応（訪問診療や訪問看護、各種制度の活用方法や、連携できる機関の案内など）</li> <li>・市内または県内の医療介護連携ソフトの現状について（他県での事例紹介、K-mixについて、など。）</li> <li>・入退院支援に関する成功事例や、各医療機関の取り組みについて（他の地域において参考にすべき事例の紹介も）</li> <li>・他県の在宅医療連携の実情や取り組み。（連携体制の構築事例の紹介など）</li> <li>・リハビリ専門職と多職種連携（急性期→回復期→維持期とそれぞれの役割と各場面において必要な連携、通所リハビリと訪問リハビリそれぞれの狙いとする効果と使い分けなど）</li> </ul>
5	保健師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターミナルケア</li> <li>・自立支援</li> </ul>
6	介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療職からみた介護支援専門員、介護支援専門員との連携（上手いった事例、上手いかなかった事例）</li> <li>・連携室と顔の見える関係づくり</li> </ul>
7	介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携成功例と失敗例</li> </ul>
8	介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・それぞれの専門職の声もかくにんしてみたい。訪看・リハビリ等、病院ワーカー</li> </ul>
9	作業療法士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域資源で全てを把握していないので、どこに何があるのか、知ることができる話し合いがしてみたいです。</li> </ul>
10	生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関西福祉大学 社会福祉学部学部長 藤原慶二 様</li> <li>ソーシャルワーク、地域包括ケア、シニアファッションショー</li> </ul>
11	事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅への訪問診療や介護の高松市の実態などを知りたいです。</li> </ul>
12	管理栄養士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問歯科医師（訪問栄養指導に興味がある、又は必要と思ったいる医師）</li> </ul>

問7 医療介護連携ミーティング全体に関する御意見・御感想

職種	内容（原文のまま）
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅ケア便利ナビ、本当に困った時には役立ちそうですね</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォーマルサービスの利用について理解が深まりました。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネさんの技量により、在宅の療養環境にはかなり差がつくのですが、これは医師や看護師さんも同じなので、自助努力に任せるしかないかと。</li> <li>・自治会長さんや民生委員の方々は、防災対策として避難計画を立案したり、敬老会の記念品配布や友愛訪問などをしたりされているため、地域の高齢者や障がい者の情報はかなり把握されています。縦割りのため情報が共有されにくいですが、これらの方々との連携もできたらよいかと思いました。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面白い視点を頂きました！</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・わがままで申し訳ございませんが、せっかくの良い資料に文字が小さくて見えづらいです。（スライドも手元の資料も）</li> <li>・紙面よりも対面は大切な連携になると思いました。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォーマルなことケアマネジャーさんたちの個人的な努力で対応されていることを知り良かった。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、この事業には予算がついています。そして、今までの実績で活用すべきものはたくさんあるはずですが。例えば、今までの実績から生まれた成果物をしっかりと周知し、活用してもらう為のテーマ設定を行い、連携会議を開催するのも一つです。このように少しずつ、参加者の全員が関心をもって議論できる場作りへと繋げるべきです。（ちなみに、私が思うお願いしたいテーマは、別の質問項目に書きました。）</li> <li>・そして、新しい発想での取り組みについても、幅広く取り入れる必要があると思います。例えば、まるごと福祉相談員について。まるごと福祉相談員の仕組みを、高松市在宅医療介護連携推進会議の取り組みに連動させるために、高松市社協や行政と連携はできないのでしょうか。「まるごと福祉相談員」は、高松市において福祉の需要を集める窓口として発展させることが可能であると考えます。この窓口は市内の福祉に関する調査・統計機関に発展可能です。今回のテーマにもあったインフォーマルサービスを含む社会資源の活用事例などを蓄積できる組織になれるのであれば、それは福祉に関する有用なデータの収集と分析が可能になることを意味します。また次々と増える福祉事例に基づくデータの蓄積により、データの更新が可能になります。これは、現在の便利帳の「弱点」克服となる調査面にも貢献します。例えば、相談の実績件数次第では、今回ご提案のあったインフォーマルサービスの一覧作成なども容易に行えるでしょう。また高松市が、高松型地域共生社会構築事業を後押しする予算を立てるなどして、市内にこの事業の仕組みをしっかりと広報などで周知する必要もあります。市民にとって最もわかりやすい福祉の相談窓口として、高齢者問題を含む福祉の問題全体をより鮮明に見渡し、様々な資源の活用が広がるネットワーク作りに参加する仕組みになると思います。</li> <li>・また同時に、先ほど言及した社会資源のわかりやすい一覧（まさに便利帳の役割）もまた、一つの大きな仕組みとして徹底的に広報すべきです。稚拙な文章ですが、この場を借りて自身の考えを私なりにまとめてみました。不適切な表現があった場合は、お詫び申し上げます。どうか、ご一考ください。</li> </ul>

問7 医療介護連携ミーティング全体に関する御意見・御感想

職種		内容（原文のまま）
7	看護師	・テーマを絞って事例があってわかりやすかった
8	看護師	・ケアマネの状況や保険外サービスについて知ることができ勉強になった。
10	保健師	・パネルディスカッションのパネラーは各専門職が登壇し、地域包括ケアシステムについてそれぞれの立場から意見を述べ連携構築に向け協議する。
11	保健師	・パネルディスカッションで経済困窮者と経済的余裕のある者の事例比較を聞いたのが良かった。 ・老介や居宅のケアマネもインフォーマルサービスを利用して支援に奮闘していることを知れて良かった。
12	介護支援専門員	・とても身近な問題や事例が多く、他の職種に向けた伝え方が参考になりました。つながりを持つことの大切さや意識づけになるのがよかったです。
13	介護支援専門員	・保険外もよくていあんしているが、今回のディスカッションでそんなサービスもあるのか、と思った。
15	言語聴覚士	・大変参考になりました
16	事務	・壺内ケアマネジャーのお話で、ケアマネジャーの大変さをひしひしと感じました。それぞれの専門職の方が他職種と連携していくことの重要性が分かりました。 ・実例を元にしたパネルディスカッションはとても分かりやすかったです。
17	管理栄養士	・SDHケースは多いと感じていますし、そういう例こそ食事栄養問題を抱えており、また本人の受け入れも悪いことが多く、悩むことがあります。
18	管理栄養士	・様々な事例やサービスについて知ることができ、たいへん有意義な会だった。壺内先生の講演の中で、栄養相談は薬局の栄養士が行っていくという流れができつつあることに対して、病院栄養士として、栄養ケアステーションの早急な整備や在宅訪問栄養指導の推進が必要だと改めて痛感した。