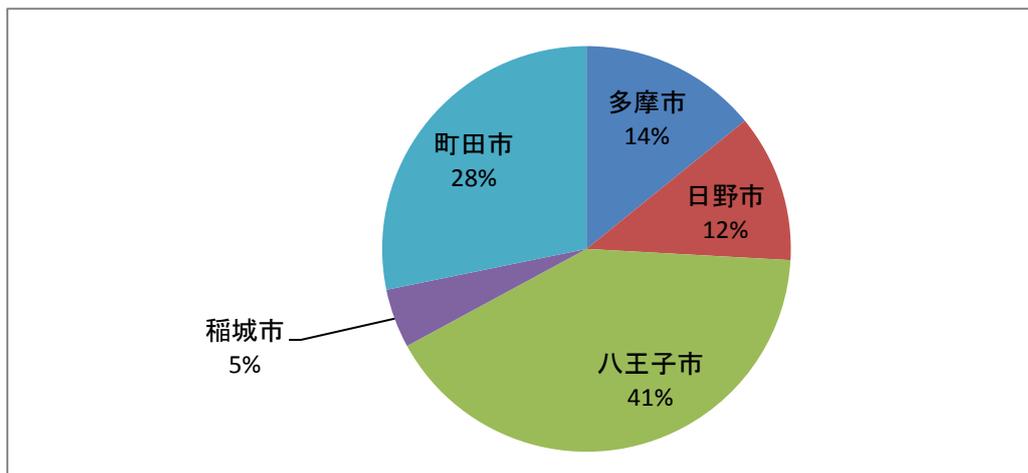


「地域連携パス及び地域連携IT化に関する意識調査Ⅱ(アンケート調査)」  
～ 平成21年度老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)事業～  
**集計結果**

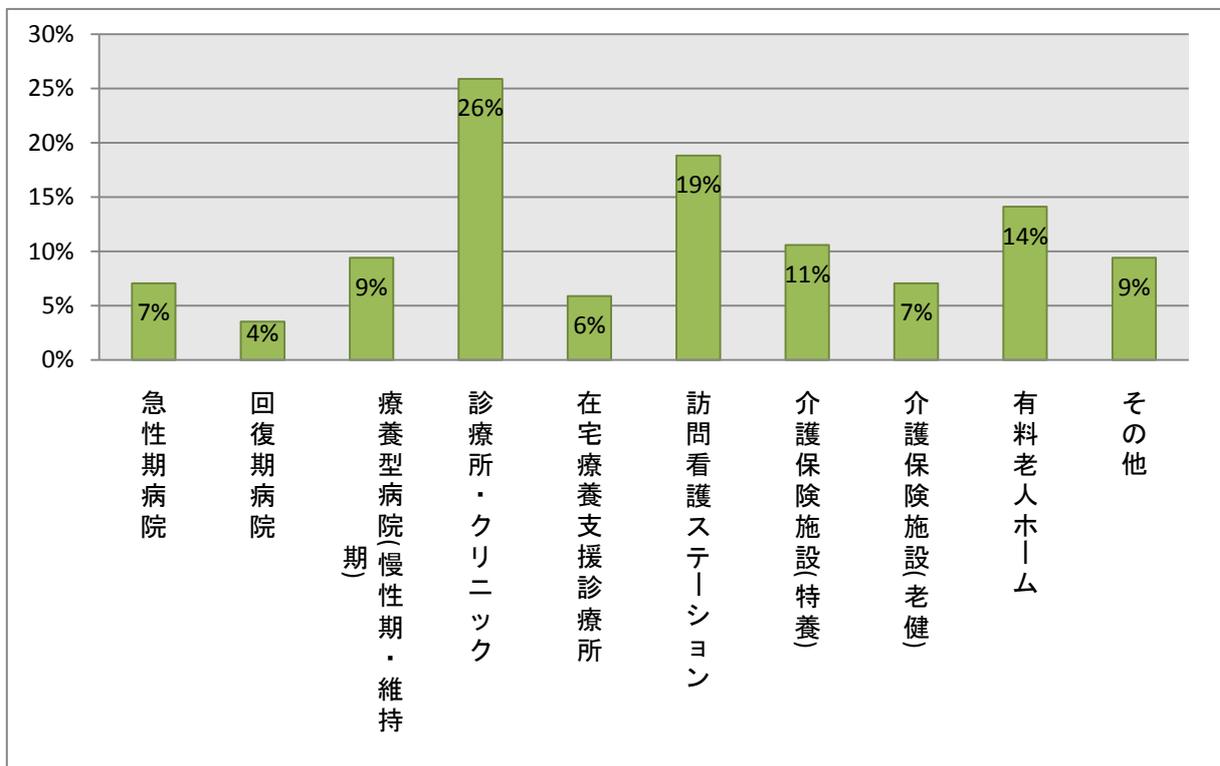
集計概要

1. 実施日時	平成21年9月
2. 実施地域	多摩市・日野市・八王子市・稲城市・町田市の医療・介護施設
3. 最終発送数	368
4. 有効回答数	85
5. 回答率	23%



市	多摩市	日野市	八王子市	稲城市	町田市	合計
回答数	12	10	35	4	24	85
%	14%	12%	41%	5%	28%	
発送数	33	49	158	17	111	368
回収率	36%	20%	22%	24%	22%	

問1: 自施設の機能についてお聞きます。



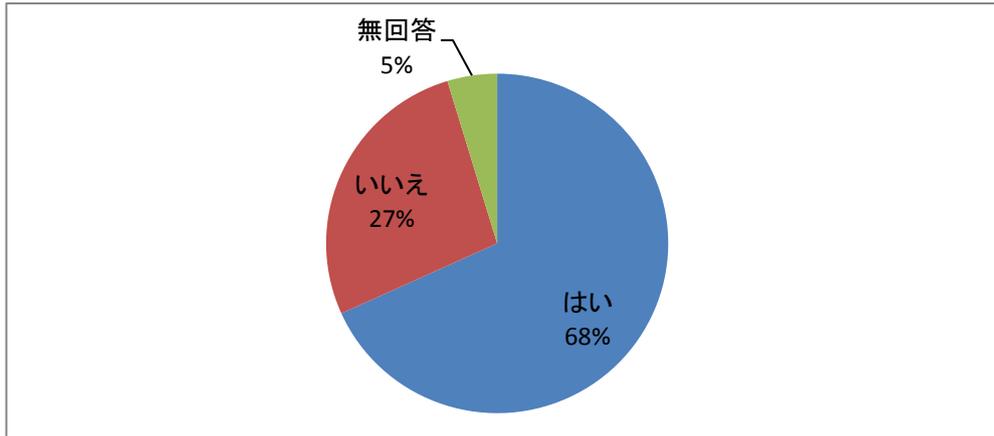
種別	回答数	回答数/85
急性期病院	6	7%
回復期病院	3	4%
療養型病院(慢性期・維持期)	8	9%
診療所・クリニック	22	26%
在宅療養支援診療所	5	6%
訪問看護ステーション	16	19%
介護保険施設(特養)	9	11%
介護保険施設(老健)	6	7%
有料老人ホーム	12	14%
その他	8	9%

その他:  
 医療保険一般病院  
 一般病院  
 軽費老人ホーム  
 軽費老人ホームA型  
 重症心身障害児施設  
 精神科病院  
 地域包括支援センター  
 養護老人ホーム

問2: 胃ろうの患者さんについて

1. 胃ろうの患者を管理されていますか

N=85



はい	いいえ	無回答	合計
58	23	4	85

2. 平均何人くらい管理していますか。

N=85

	平均(人)	最大(人)	合計(人)	回答数
入院・入所	16.9	100	558.5	33
通院・通所	6.0	30	157	26
合計			715.5	人

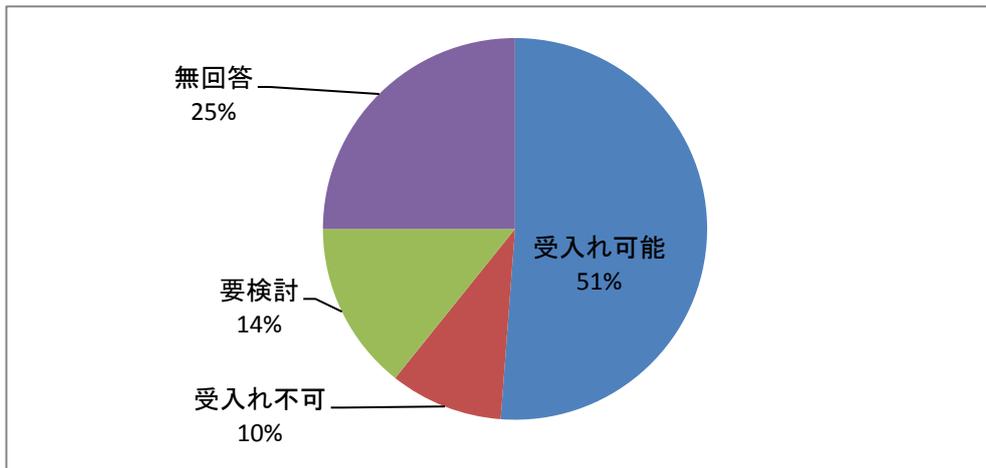
3. 胃ろうの患者さんの年齢は何歳くらいですか。

N=85

平均年齢	74.30	歳
最小	1	歳
最大	101	歳

4. 胃ろうの患者さんの受け入れについて

N=85



受入れ可能	43
受入れ不可	8
要検討	12
無回答	21

受入可能人数

N=85

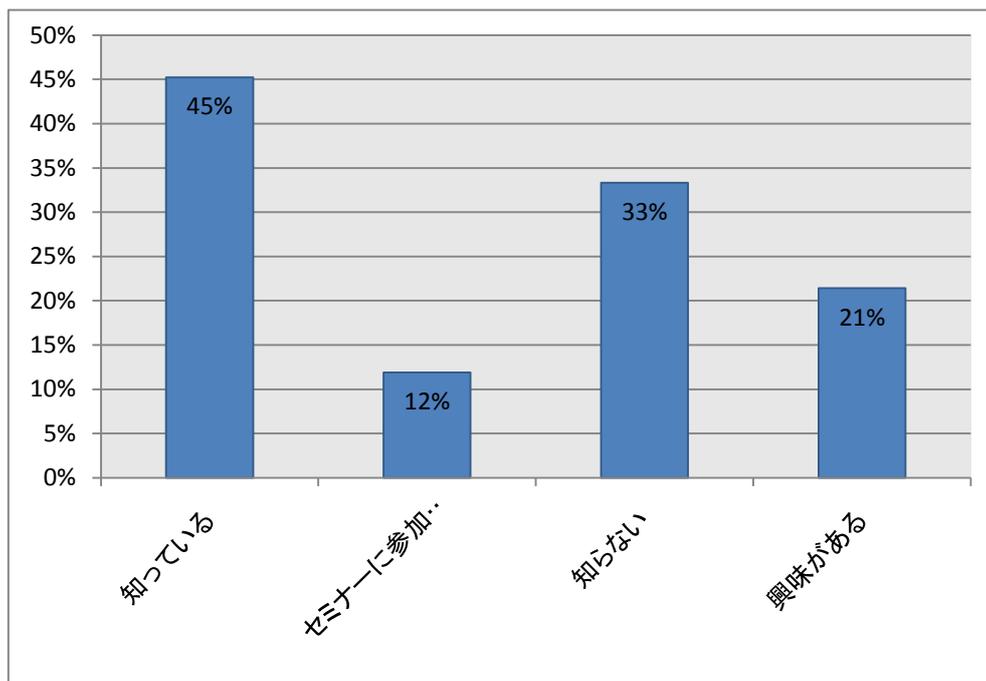
平均 19.37 人  
最大 100 人

\* 特に制限を設けていない施設が12施設

問3: 多摩胃ろうネットワークでは「摂食嚥下地域連携パス」「PEG(胃ろう)地域連携パス」を作成しています。

1.「多摩胃ろうネットワーク」を知っていましたか？

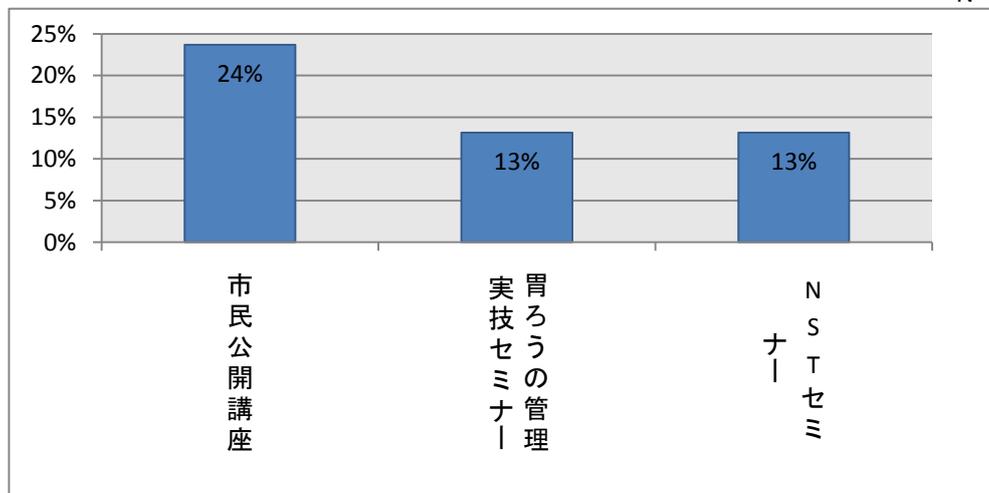
N=85



知っている	38	45%
セミナーに参加した	10	12%
知らない	28	33%
興味がある	18	21%

\* セミナーに参加した事のある参加者に対して  
参加した事のあるセミナーはどれですか？

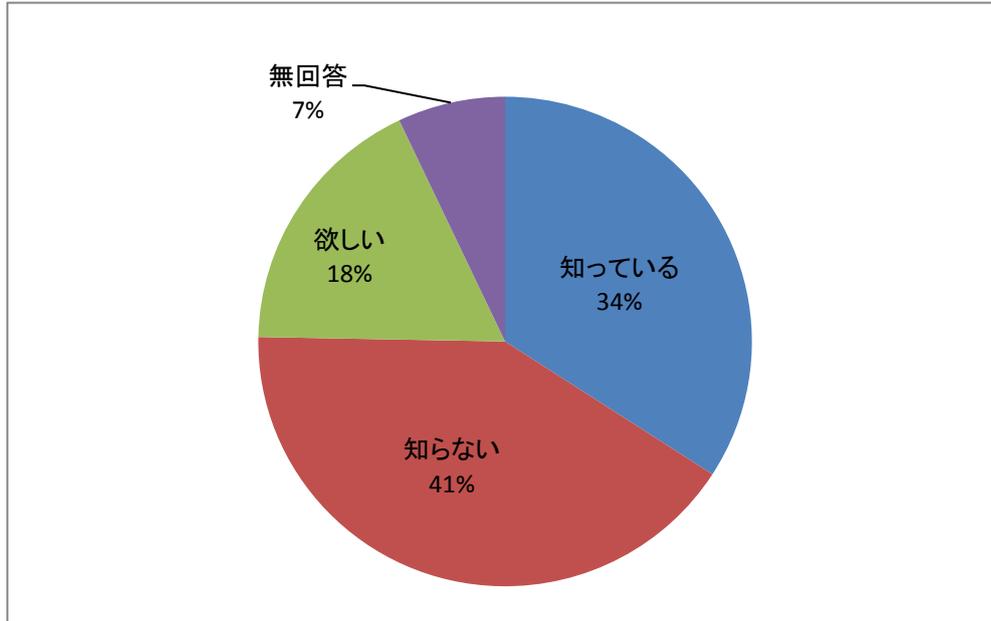
N=38



市民公開講座	9	24%
胃ろうの管理実技セミナー	5	13%
NSTセミナー	5	13%

2.「多摩胃ろうネットワークの手引」を配布していますがご存知ですか

N=85

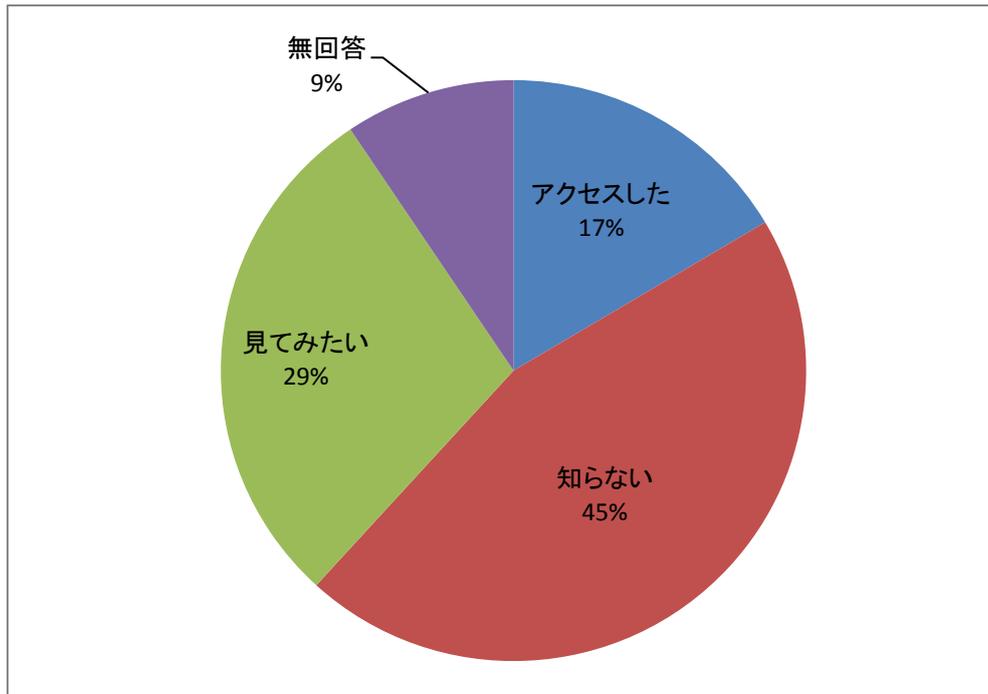


知っている	29
知らない	35
欲しい	15
無回答	6
合計	85

\*複数回答があった場合、それぞれを0.5ptで計算

3.専用ホームページをインターネット上に公開しています。

N=85



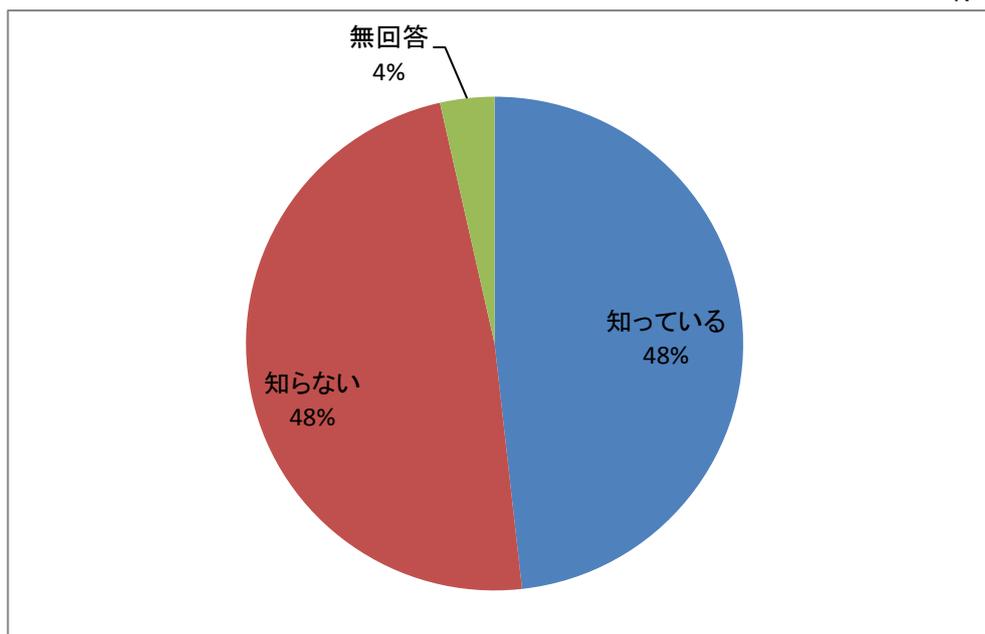
アクセスした	14
知らない	38.5
見たい	24.5
無回答	8
合計	85

\*複数回答があった場合、それぞれを0.5ptで計算

問4: 地域連携パスについてお聞きます

1. 地域連携パスをご存知でしたか?

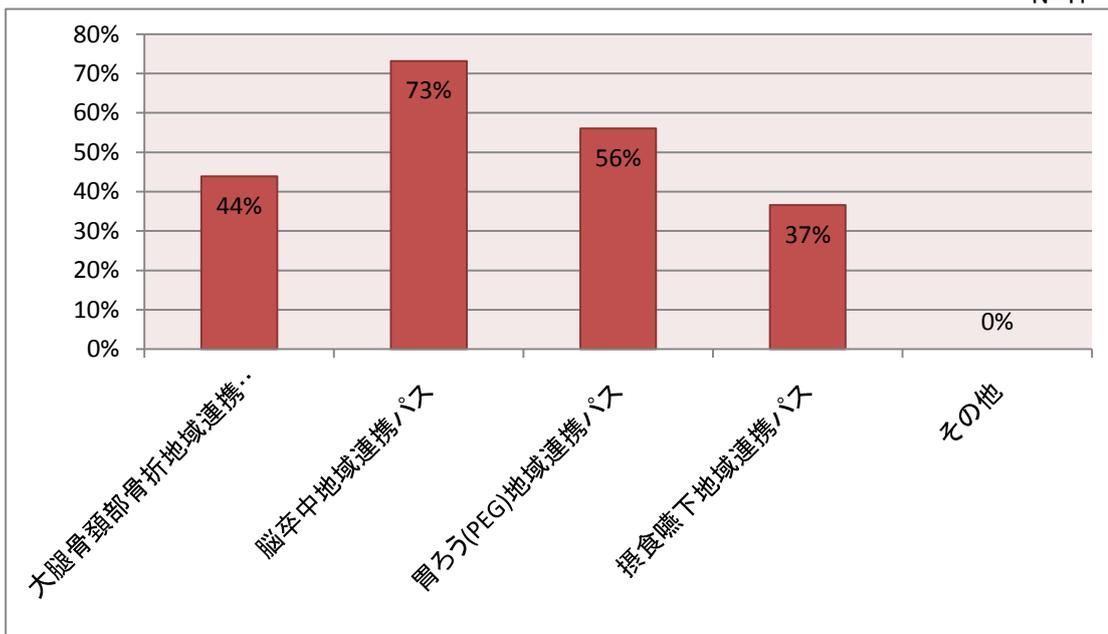
N=85



知っている	41
知らない	41
無回答	3
合計	85

2. (1で知っていると回答された方に対して) 知っているパスは?

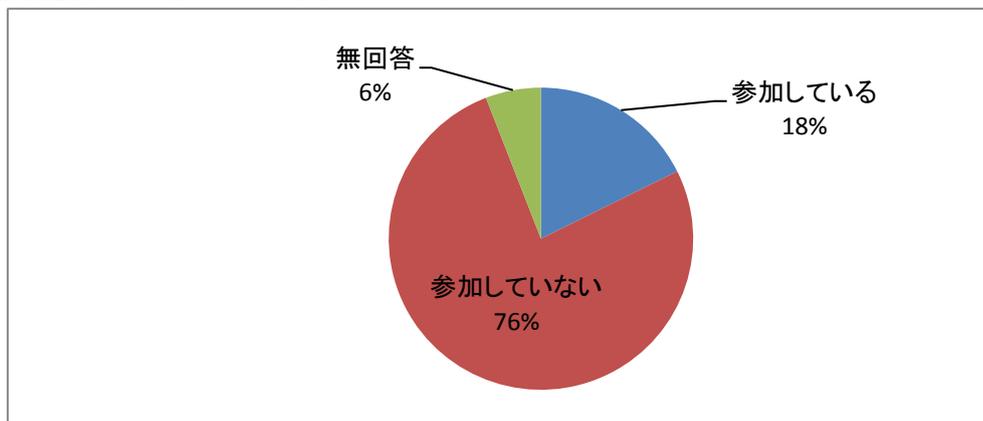
N=41



大腿骨頸部骨折地域連携パス	18	44%
脳卒中地域連携パス	30	73%
胃ろう(PEG)地域連携パス	23	56%
摂食嚥下地域連携パス	15	37%
その他	0	0%

3.地域連携パスに参加していますか?

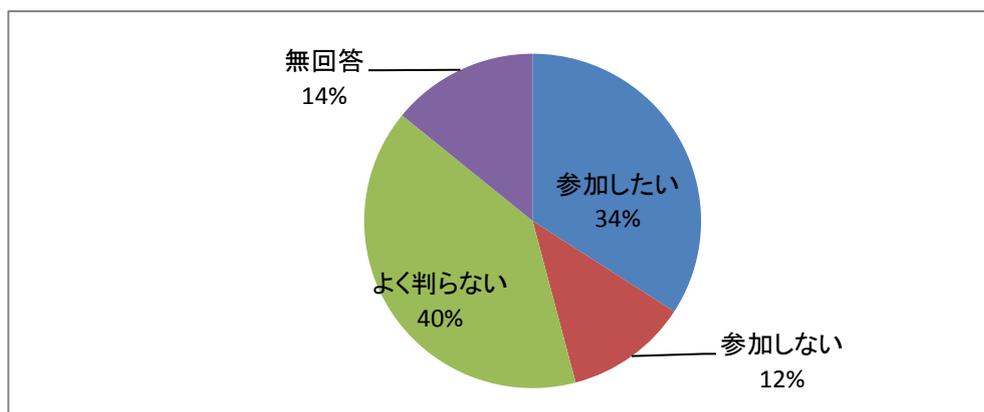
N=85



参加している	15
参加していない	65
無回答	5
合計	85

4.参加しようと思いますか?

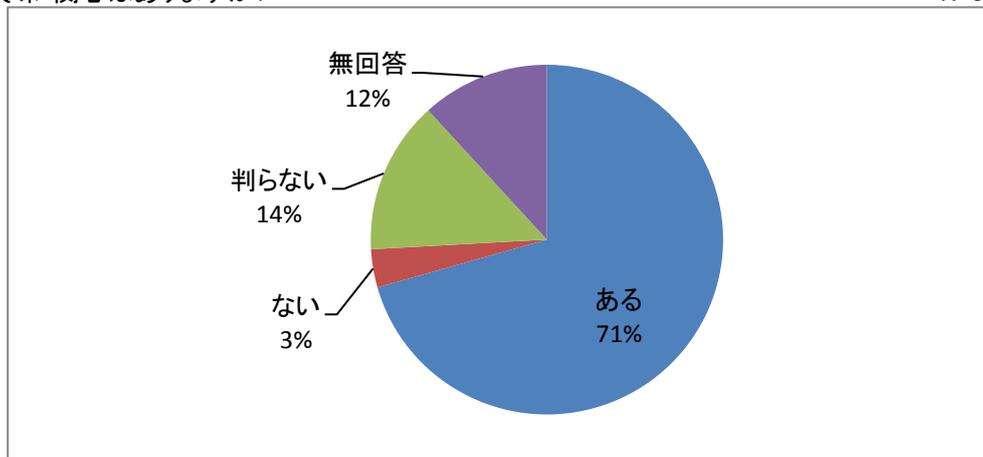
N=85



参加したい	29
参加しない	10
よく判らない	34
無回答	12
合計	85

5.興味・関心はありますか?

N=85

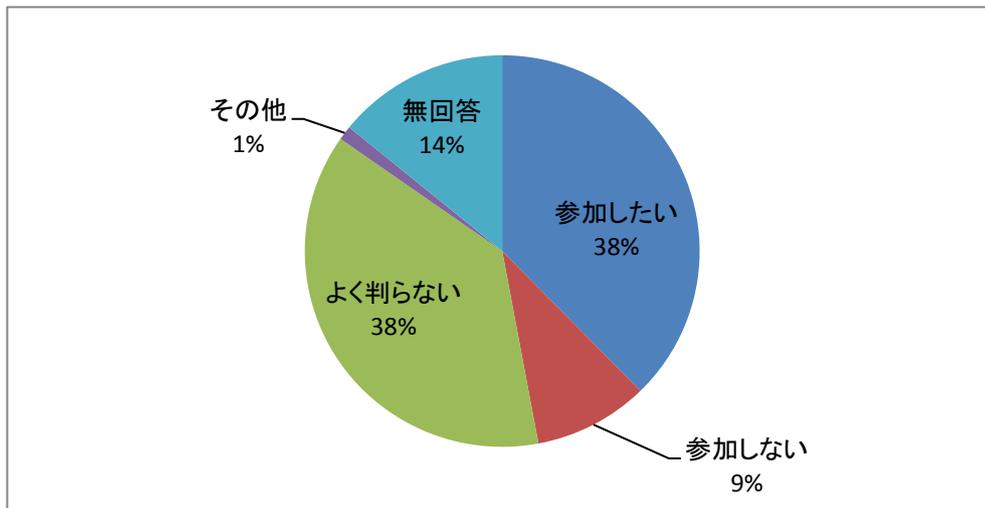


ある	60
ない	3
判らない	12
無回答	10
合計	85

問5: 南多摩地域で地域連携パスが運用が開始されますが、参加しようと思いますか？

1. 貴施設の参加について

N=85

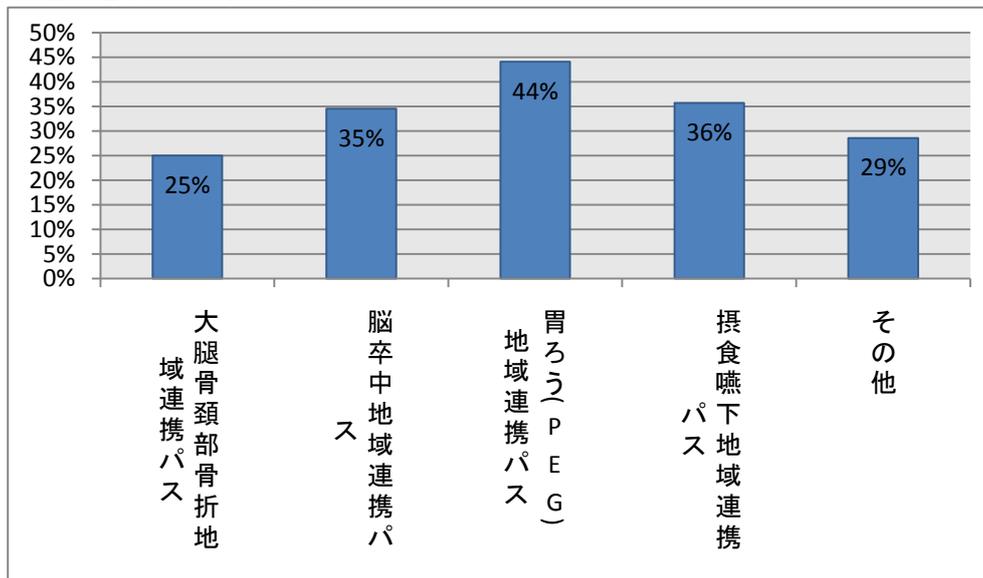


参加したい	32
参加しない	8
よく判らない	32
その他	1
無回答	12
合計	85

\*その他の回答:  
すでに参加している

2. どの地域連携パスに参加を考えますか

N=85



大腿骨頸部骨折地域連携パス	21	25%
脳卒中地域連携パス	29	35%
胃ろう(PEG)地域連携パス	37	44%
摂食嚥下地域連携パス	30	36%
その他	24	29%

- ・ CAPD、DM、胃炎、腎疾患
- ・ 心筋梗塞: 2
- ・ 前立腺がん: 2
- ・ 糖尿病: 4
- ・ 老健として可能なものがあれば参加希望します。
- ・ 在宅へ向けてのリハビリは困難だが、終身での入院、延命困難に付き理解が得られるならば参加したい。
- ・ 1(大腿骨頸部骨折連携パス)について: 常勤のPT、OTがいないため、責任を持つての対応が困難と思われます。
- ・ 当院の対象疾患に見合ったもの
- ・ 胃がん: 2
- ・ 現在参加しているパス
- ・ 糖尿病、BSチェック、インシュリン注射が増えてしまうため。

3.こんな疾患の連携パスがあったら(連携パスの種類についてご希望を具体的に書いてください)

- ・ ALS
- ・ COPD(HDT利用)
- ・ ストマ。精神疾患。
- ・ ターミナルク
- ・ 終末、看取り
- ・ 認知症:3 (確定診断書あり)
- ・ 脳卒中は今やっていますので、特にないかと。
- ・ 神経難病、重身等地域連携医の役割が発揮できるようなパスのシステム作りが希望です。
- ・ 肺caとか乳caとか抗癌剤等を在宅で行わなければならない様な人。
- ・ 糖尿病…ショートステイなどで、5~7日感に血糖値が低下してきてもスケールがないため、同量のインスリンを打つのは問題がある。

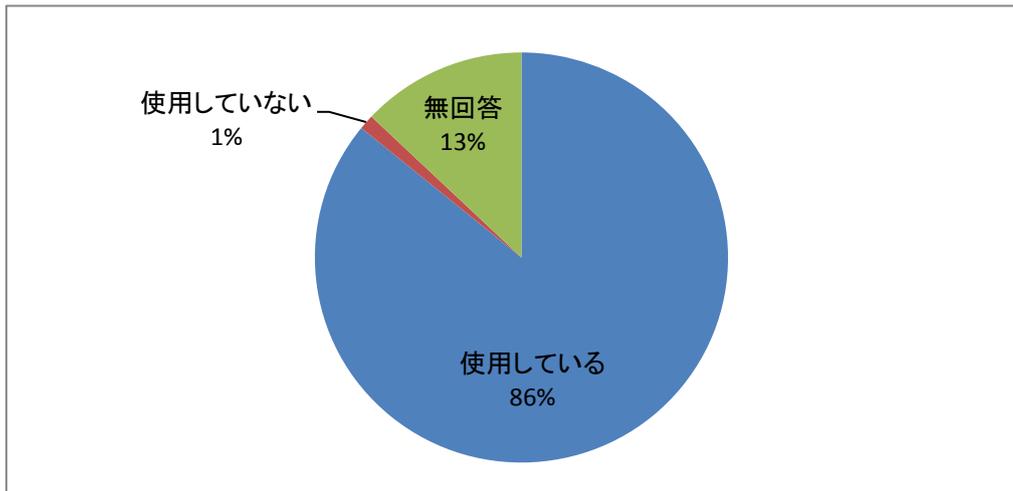
4.地域連携パスに関するご意見・ご要望について何でも、できるだけ具体的にお書き下さい。

- ・ もう少し疾患や医療機関内の垣根を越えた連携が出来るといいと思います。
- ・ 精神科病院の為、願うことはありますが、受けることは難しいと思います。

問6: インターネットを使用していつでもだれでもどこからでも参加できる地域連携システムを検討しています。そこで、自施設のインターネット環境の有無についてお聞きします。

1.自施設でインターネットは使用していますか？

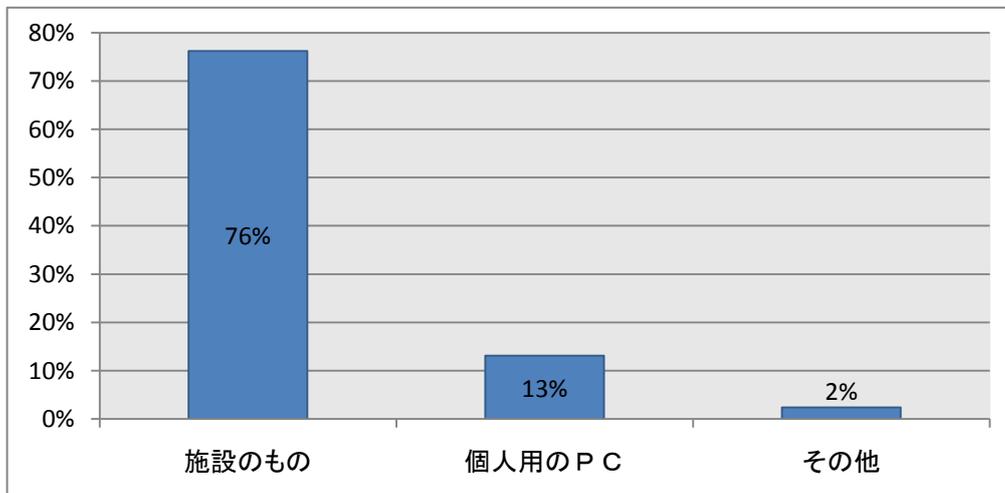
N=85



使用している	73
使用していない	1
無回答	11
合計	85

2.使用している場合パソコンの所有者は？

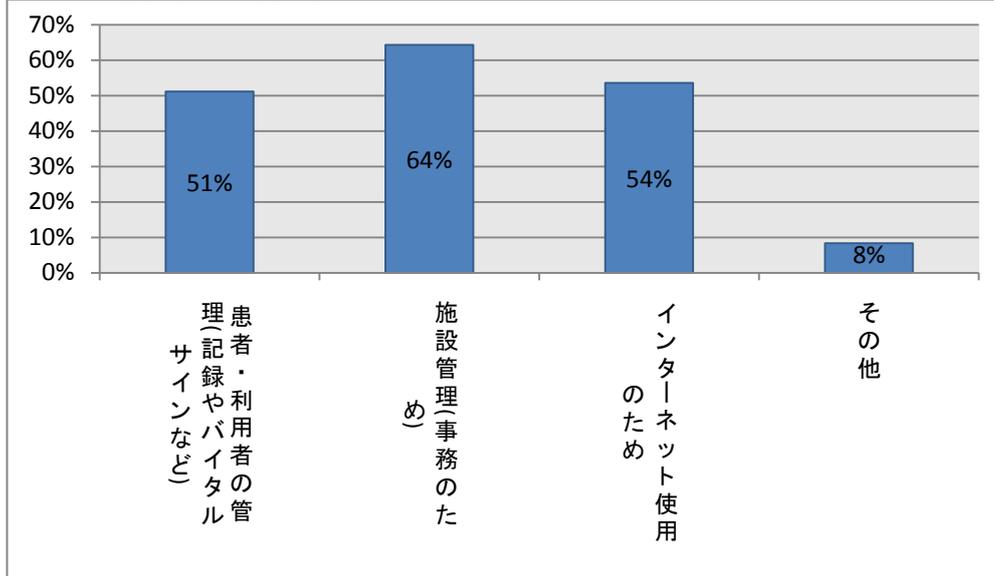
N=85



施設のもの	64	76%	その他: 部署用 医療法人
個人用のPC	11	13%	
その他	2	2%	

### 3.パソコンの使用目的は何ですか？

N=85

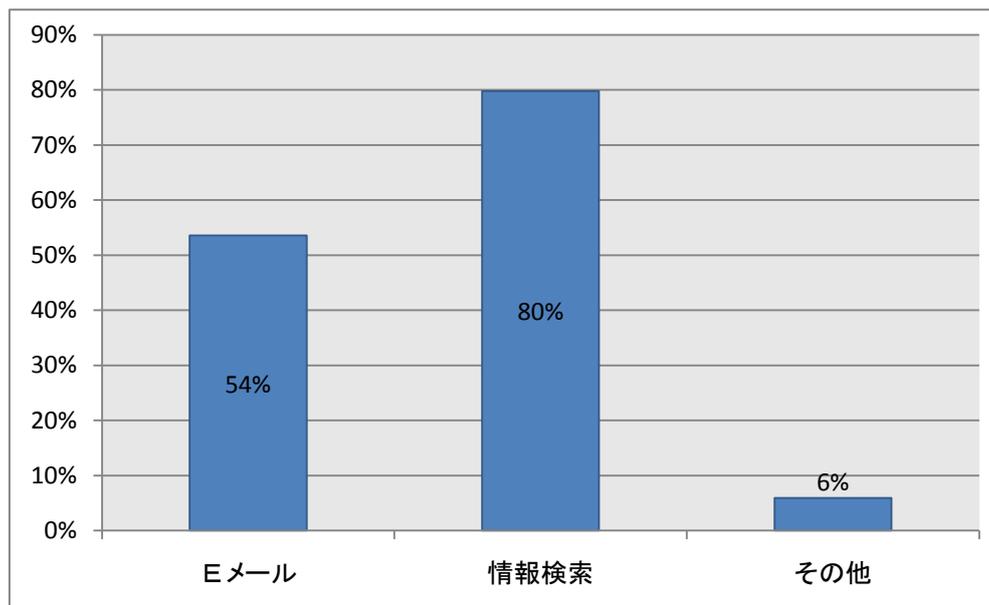


患者・利用者の管理(記録やバイタルサインなど)	43	51%
施設管理(事務のため)	54	64%
インターネット使用のため	45	54%
その他	7	8%

その他: Eメール 院内LAN      HP提供 電子カルテ      ケアプラン 資料、書類作り

### 4.インターネット使用の目的は？

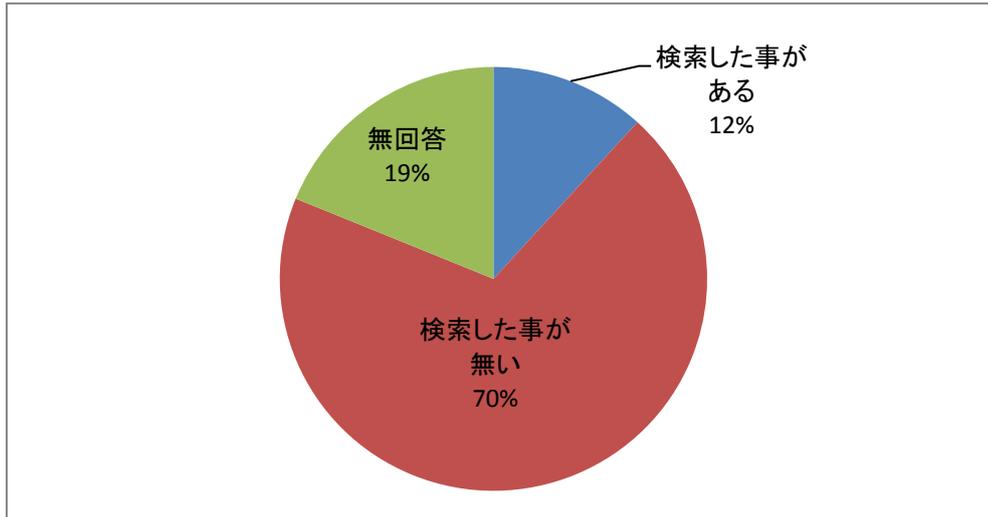
N=85



Eメール	45	54%
情報検索	67	80%
その他	5	6%

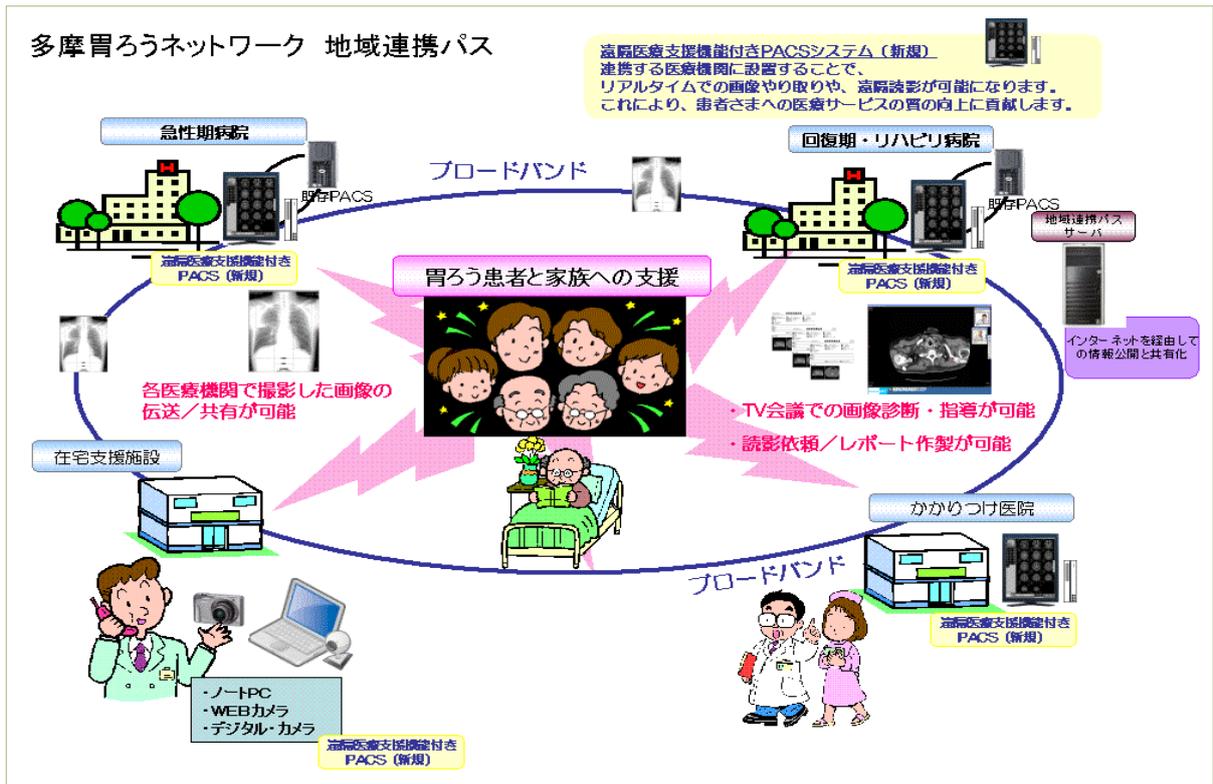
その他: Dr等との連携 電子保険請求      社内メール      ワイズマン看護システム接続のため

5.「多摩胃ろうネットワーク」を検索した事がありますか？



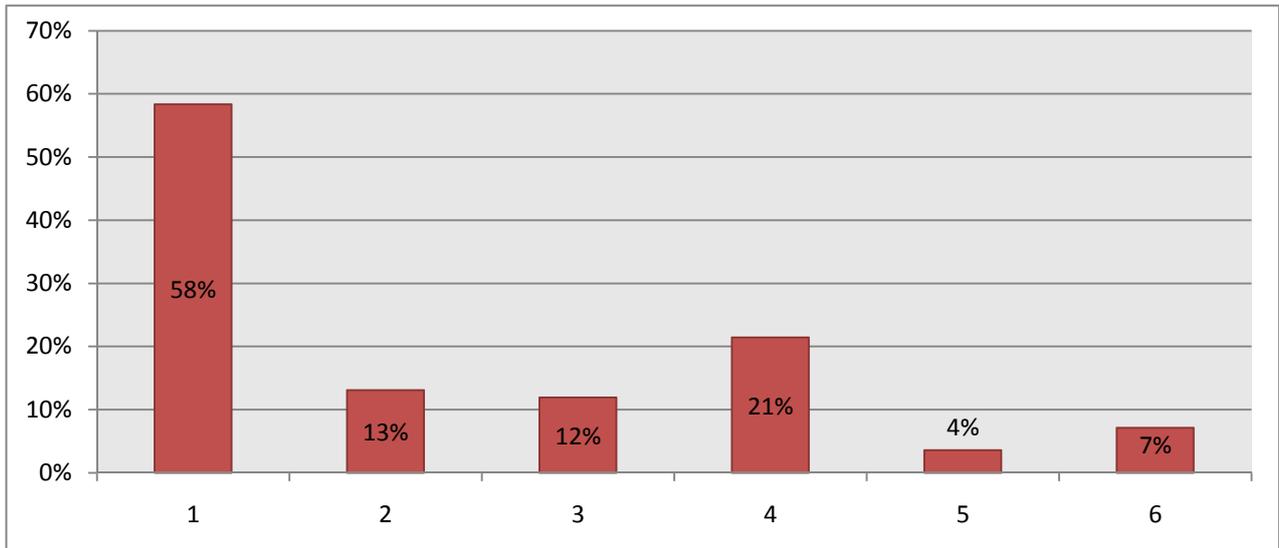
検索した事がある	10
検索した事がない	59
無回答	16
合計	85

「多摩市」では「NPO法人多摩胃ろうネットワーク」を中心としてITを活用した「地域連携パス」による在宅医療支援のモデル事業に取り組みます。インターネットを利用し、いつでもどこでもだれでも参加しやすくセキュリティーの高い、かつ遠隔医療支援機能つきPACSシステムを連携先医療機関に設置し胃ろうの地域連携パス情報を共有するというモデル事業です。  
次の図参照↓ITを活用した「地域連携パス」による在宅医療のモデル事業(イメージ図)



問7: 貴施設では、(前図のような「遠隔医療支援機能つきPACSシステム」で画像の送受信も可能となりウェブ会議もできるとした場合) 地域連携バスをIT化してインターネットで運用することに賛成ですか⇒該当項目に○

N=85

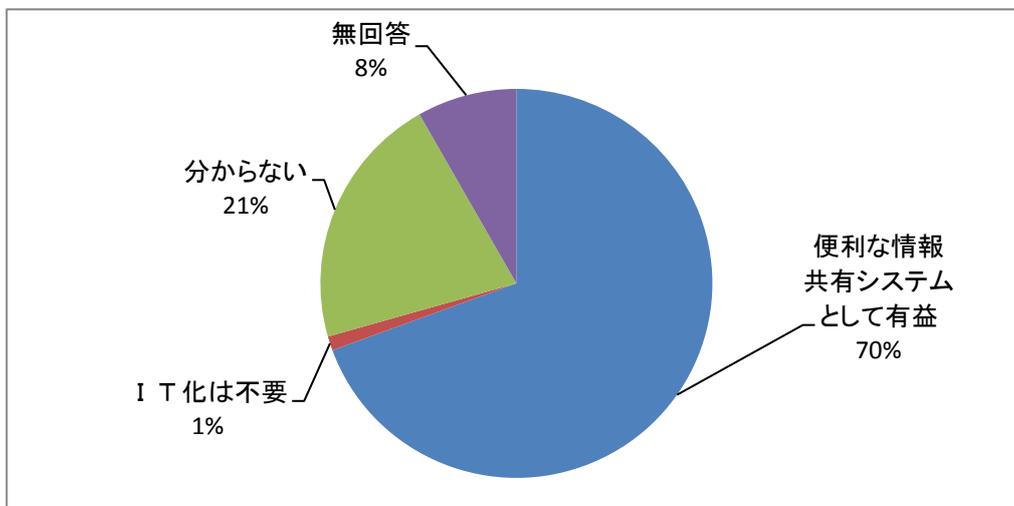


1	個人情報保護下のインターネット環境なら賛成する	49	58%
2	「遠隔医療支援機能つきPACSシステム」を使ってみたい	11	13%
3	ウェブ会議に使用したい	10	12%
4	地域連携バスにインターネットを使用するのは不安があるが検討する	18	21%
5	地域連携バスは紙ベースで充分である(IT化は不要)	3	4%
6	その他(御意見/自由記載)	6	7%

その他: 上部担当者(IT関連)が不在なため、新たなITシステムに対する十分な説明者と受けて、双方が不在な状態です。これが克服できればやる気はあります。  
 情報優先で有意義な市民も多くなると思うが、その時々本人や介護者(家族等)の思いや考え方をどのように尊重できるか心配。  
 未だ検討に至らない(導入ITについても)  
 有料老人ホームとして参加する意義付けがはっきりしてしたら、是非参加したい。  
 よくわかりません。

問8: 地域連携にITを使用することについて

N=85



便利な情報共有システムとして有益	59
IT化は不要	1
分からない	18
無回答	7
合計	85

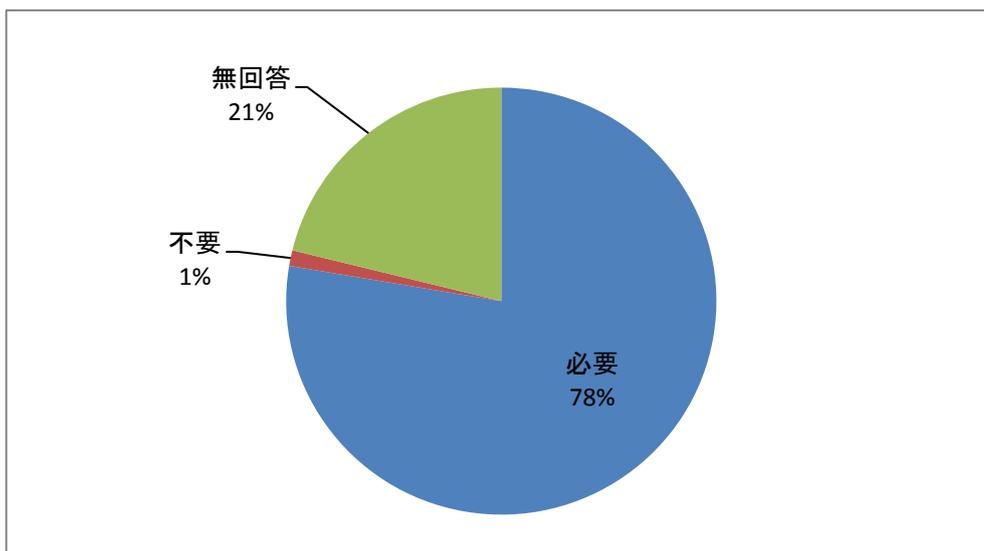
分からないと答えた方のご意見:

ITの利用に馴染まない人がいるかも。

今のシステムであっても、それほど不自由は感じていないため。

問9.胃ろうの管理について、胃ろうの評価方法を統一し、情報共有をしやすいように計画していますが…

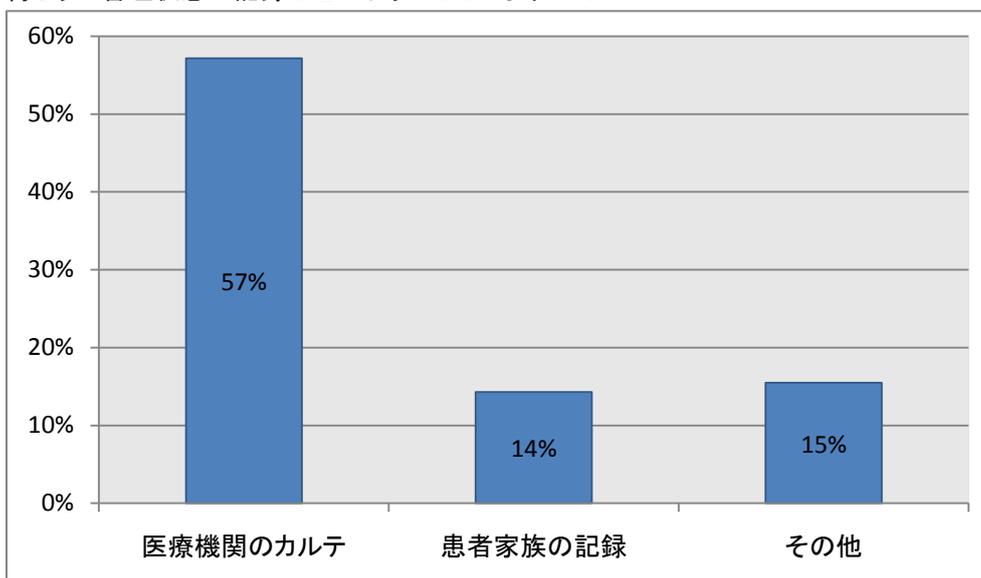
1.胃ろうの評価スケールは必要だと思いますか？



必要	66
不要	1
無回答	18
合計	85

2.胃ろうの管理状態の記録はどのようにしていますか？

N=85



医療機関のカルテ	48	57%
患者家族の記録	12	14%
その他	13	15%

その他: 現在胃ろうの患者はいない:2

看護記録

施設カルテ

施設独自の記録

ステーションのカルテ

管理上家族の関わるケアは、家族ヘルパー等と共有のノートに記録。

生活の場では、個人ファイルがある。皮膚ケア(褥瘡)の回診を2回/日実施し、評価。

個人記録:2

施設医務室のファイル等

訪問看護記録

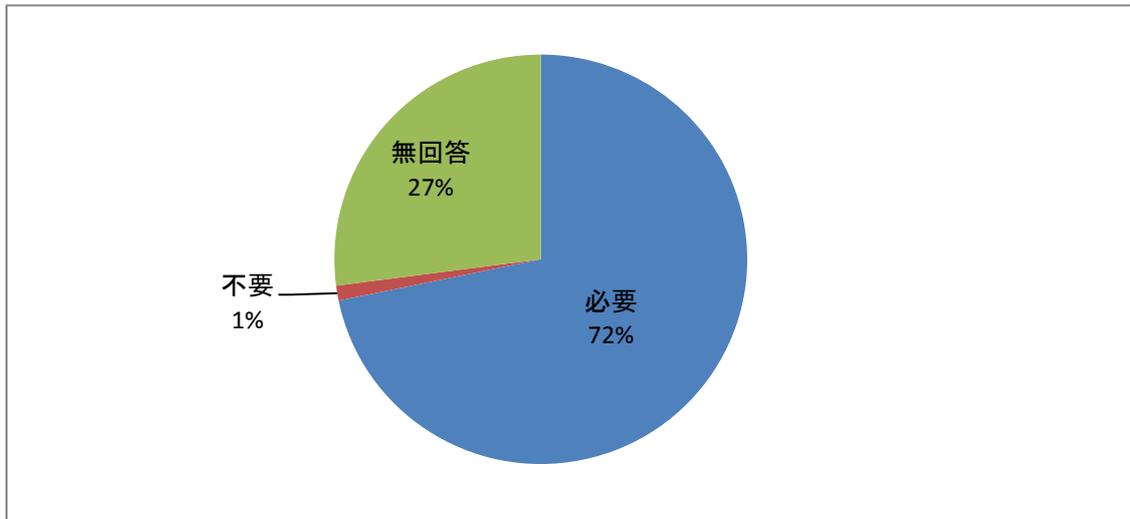
訪問での管理と家族

3.医療関係者とケア担当者・家族との情報共有方法は？

- ・ IC、カンファ
- ・ PEGノート
- ・ カルテのみ
- ・ カンファレン
- ・ ケースカン
- ・ フェースシ
- ・ 会議
- ・ 電話報告
- ・ 入所されてい
- ・ 入所時の手
- ・ 訪問時の説
- ・ 計画書
- ・ 口頭
- ・ 特になし
- ・ 今のところ家族は関わっていない
- ・ 申し送りや家族との面談で情報共有をする。
- ・ 造設病院からの情報のみ。(造設を他病院に依頼しています)
- ・ 退院前カンファレンス等の申し送り
- ・ 知識状況に応じて、CD等にて教育している。
- ・ 地域医療連携室で院内外の情報共有を行っている
- ・ すでに在宅困難と言う事で、入所されているので、Faはノータッチ
- ・ カルテ・ケース会議等
- ・ サマリー
- ・ 共有ファイル作成
- ・ 指示書・報告書・サマリー
- ・ 担会、FAX、TEL等で。
- ・ パーキンソンに対する直接指導
- ・ サービス担当者会議の開催。書式・口頭で。
- ・ 訪問時間内に一緒に処置をして共有
- ・ 看護サマリー等、家人等からえる様子等を
- ・ 看護記録。口頭伝達。申し送り。
- ・ 看護記録やIC時
- ・ 機会コミュニケーション、入所検討会
- ・ 訪問時一緒に行き、ノートやボードなど、わかりやすい媒体に残している
- ・ その度お話ししています
- ・ トラブルがあれば報告
- ・ 面談が基本
- ・ 直接のコミュニケーション
- ・ 定期的なチーム会議。

4.胃ろうの管理ケアの標準化をめざして実技を開催していますが必要でしょうか？

N=85



必要	61
不要	1
無回答	23
合計	85

5.どのような内容の実技セミナーが必要でしょうか？

トラブルの対処:2

胃ろうの管理方法:3

マニュアル

栄養評価

創部管理

摂食・嚥下方法・・・実技セミナー

主としてトラブル発生時の対応

胃ろうスキントラブルについての処置

胃ろう管理でのトラブル時の対応について

一般的な管理とトラブル時のアセスメントの仕方。やり方の工夫。

薬の注入やトラブル時の対処法など。

体調により胃ろう液停たいし、解放後次の回にどの位胃ろう液を入れたらいいかなど、いつも考えながら迷いながらです。

Faに代わって職員(介護)にも出来る実技。

カテーテルの扱い方と皮膚トラブルの対処法。

セミナー参加後にすぐ現場で役立つもの。

ゲル食の促進。

感染、不良肉芽の管理

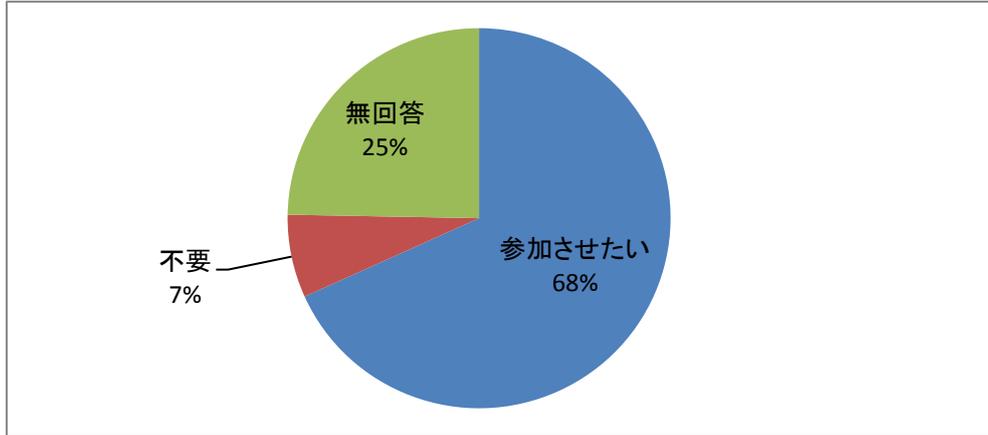
瘻孔とはどんなものか？

栄養剤。胃ろう造設の適応基準。

統一したケア

6.職員を参加させたいですか？

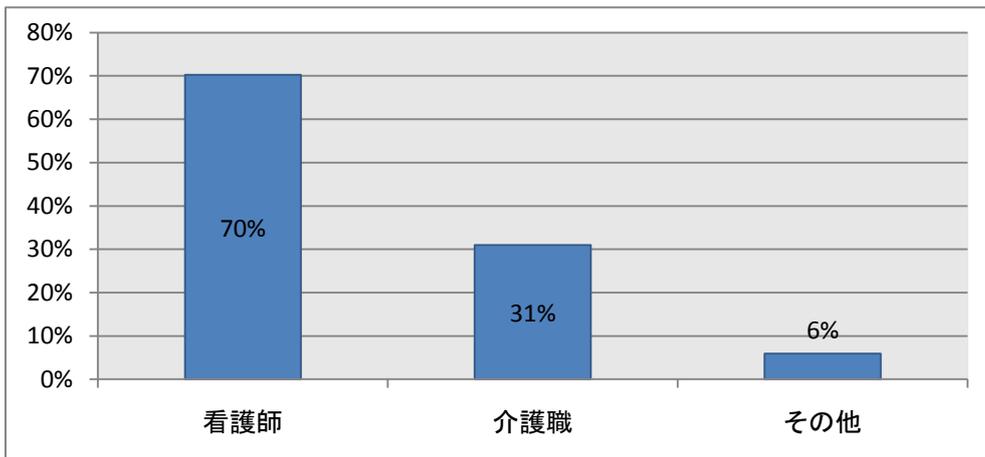
N=85



参加させたい	58
不要	6
無回答	21
合計	85

7.参加させる場合の職種は？

N=85



看護師	59	70%
介護職	26	31%
その他	5	6%

その他： 医師  
家族  
相談員・リハビリ職  
コメディカル

8.参加させる場合の条件は？

\*詳細は集計シート参照

費用について：21件

気軽に参加できるように費用を安くしてほしい。

費用が安価(無料等)であること

費用はお安い方が良いです

1,000円～1,500円

出来れば無料～500円

特にはないですが、費用は安い方がいいです

三千円

自費

曜日・時間について：28件

平日：8件

平日、16時以降

半日

平日、18時以降

夕方17時以降。

土日：7件

土曜日。PM4:00

出来れば土日曜や金曜夕方以降

土曜日の午後

人数について：6件

1施設2～3名

病院側が必要性を認めて研修として出す

勤務時間内の参加は厳しいと思われる

全て

**嚥下障害についてお尋ねします。**

※今回の調査では、嚥下障害とは、以下の4つの項目のうち、一つでも当てはまる場合とします

- 1.嚥下障害に関連した症状(むせ、呼吸困難、顔色不良、湿性さ声、口からの流失、嚥下時間の延長、食事摂取量の不足など)がある。
- 2.常食以外の経口摂取をしている
- 3.非経口摂取である
- 4.窒息、誤嚥を起こさないような介助、監視(見守り)が必要である

(1) 貴施設では、嚥下障害のある人は何人いますか、あるいは診ていますか？

	平均	最大	合計	回答数	総計
入院・入所	40.49	200	1700.5	42	2118.5 人
外来、通所・居宅	13.48	50	418	31	

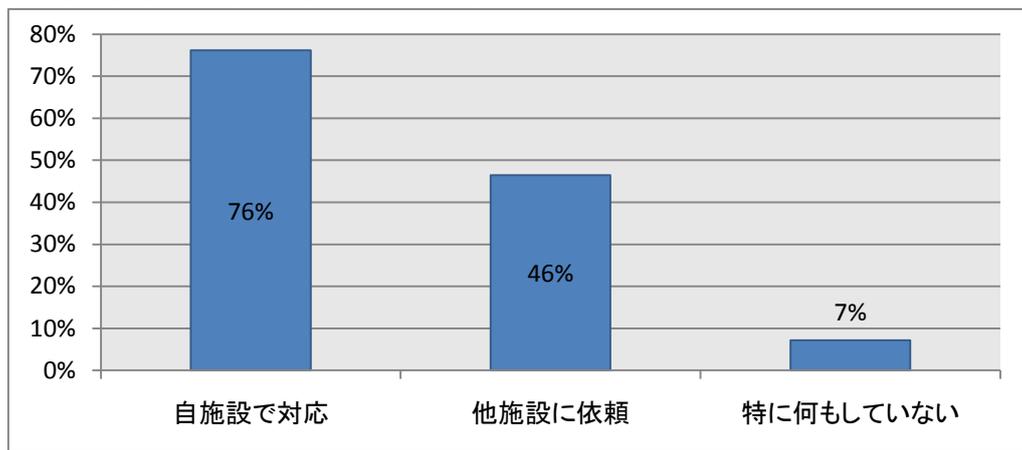
(人) N=85

(2) 上記のうち、誤嚥性肺炎で治療中、または、過去に治療を受けたことがある人は何人いますか。

	平均	最大	合計	回答数	総計
入院・入所	11.30	100	395.5	35	606.5 人
外来、通所・居宅	6.39	30	211	33	

(人) N=85

(3) 貴施設では、嚥下障害のある人にどのように対応していますか。

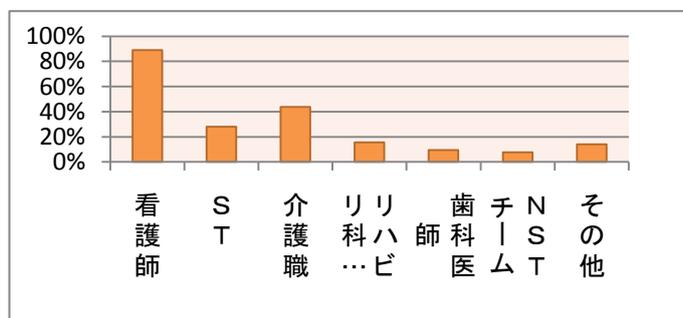


自施設で対応	64	76%
他施設に依頼	39	46%
特に何もしていない	6	7%

自施設で対応する場合、誰が…？

N=64

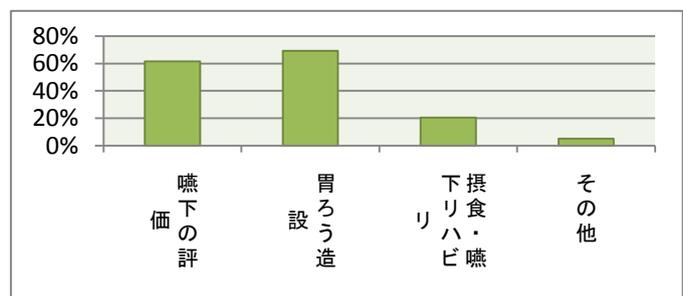
看護師	57	89%
ST	18	28%
介護職	28	44%
リハビリ科医	10	16%
歯科医師	6	9%
NSTチーム	5	8%
その他	9	14%



他施設に依頼する場合、何を…？

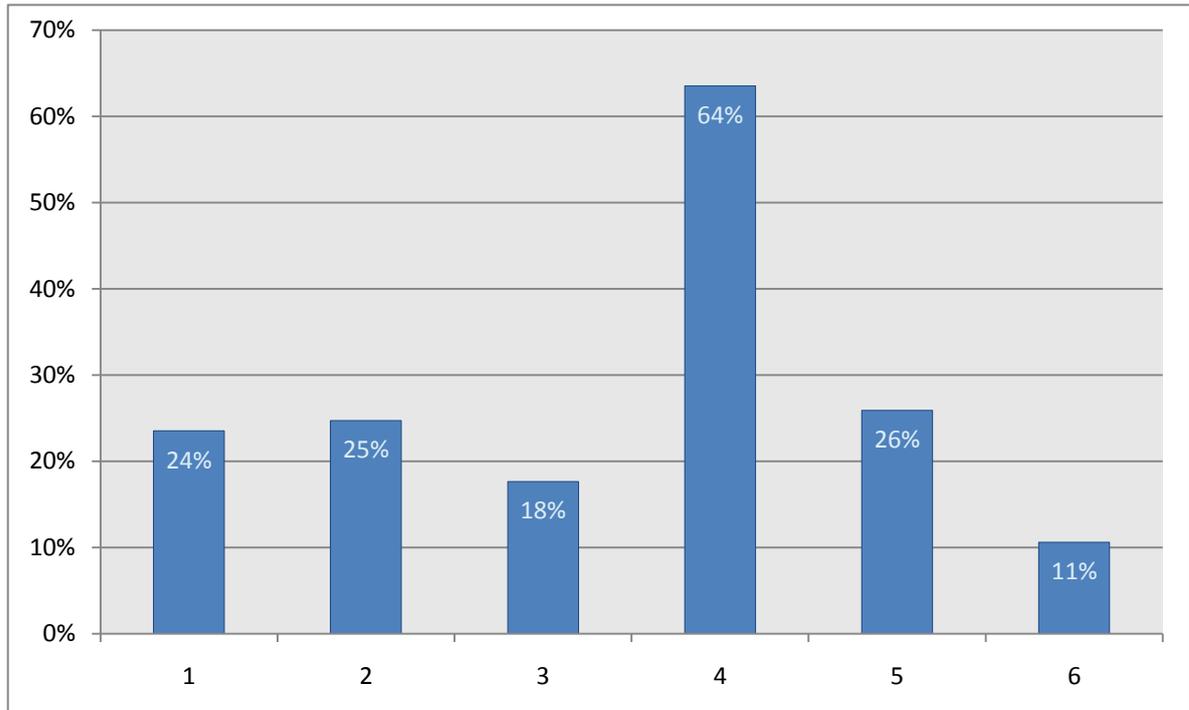
N=39

嚥下の評価	24	62%
胃ろう造設	27	69%
摂食・嚥下リハビリ	8	21%
その他	2	5%



(4) 貴施設で、嚥下障害のある人の食事で特に困っていることはありますか。次の中からお選び下さい。

N=85

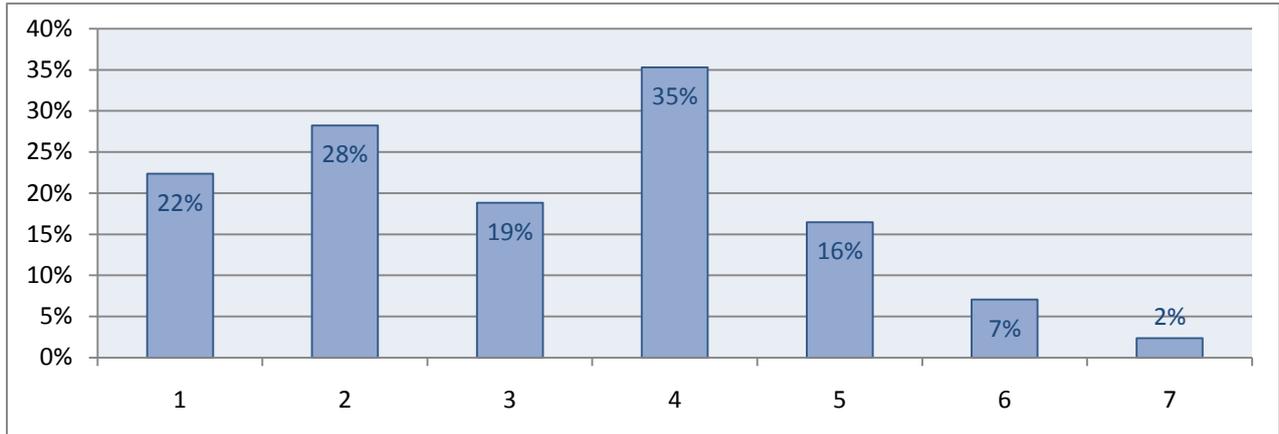


番号	選択肢	回答数	回答数/85
1	食べ物が限られる、おいしいものがない	20	24%
2	食べ物が患者の障害に適したものが不安だ	21	25%
3	調理が難しい、調理に時間がかかる	15	18%
4	窒息や誤嚥性肺炎に対する不安など、食事の介助に神経を使う	54	64%
5	嚥下障害のある人の好みが多い、食べてもらえない	22	26%
6	その他	9	11%

その他: 姿勢  
 介護負担の増強。  
 水分が不足していく。  
 嚥下障害が何で起こっているのかが、不明な事が多い事  
 お茶をトロミにするので、おいしくないという方も。  
 胃ろう造設不可にて、IVH管理、鼻腔、口腔内吸引  
 “むせこみ”が多く、肺炎の問題。多くの量が入らず栄養不良状態。  
 寒天やゼラチン等身近な食材で出来る調理工夫など、患者目線で喜ぶ指導が不十分でないか。  
 別がない

(5) 在宅の患者やその家族は、家庭での食事で特に困っていることはありますか。次の中からお選び下さい。

N=85

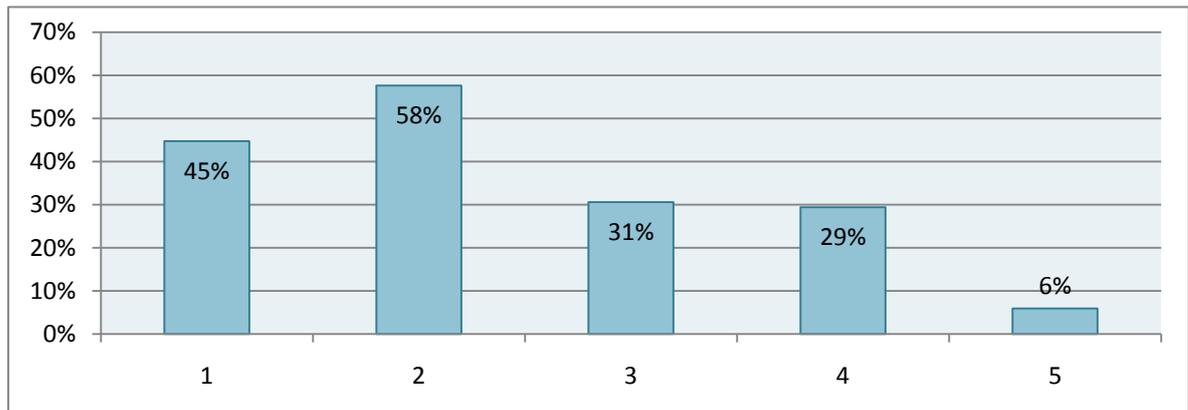


1	市販されている介護食や栄養剤に関する情報が少ない、何を選んでよいかわからない	19	22%
2	嚥下障害に関して知識が少なく、食事の作り方や栄養面などで不安だ	24	28%
3	調理が難しい、調理に時間がかかる	16	19%
4	窒息や誤嚥性肺炎に対する不安など食事の介助に神経を使う、時間がかかる	30	35%
5	そもそも在宅で介護するには不安がある	14	16%
6	どこに何を相談したらよいかわからない	6	7%
7	その他	2	2%

その他： 自助具の検討。  
在宅のST数が不足している。

(6) 自宅で生活している嚥下障害のある人やその家族への支援について、今後どのようなことが必要だと思いますか。

N=85

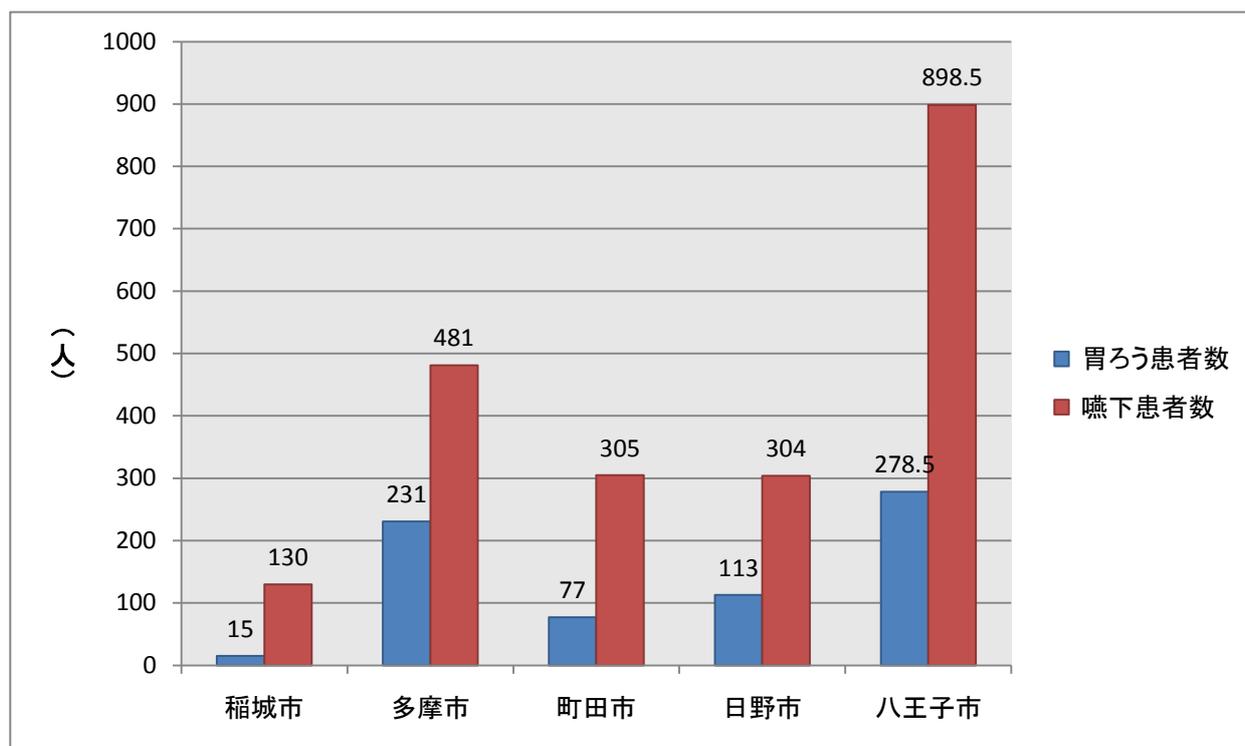


1	関係者の緊密な連携	38	45%
2	食事に関する相談や情報提供の窓口の設置	49	58%
3	人材の育成	26	31%
4	行政のサポート	25	29%
5	その他	5	6%

その他： 胃ろうで使用する栄養剤の選び方。保険内か外か、その内容の違いなど比較した資料を参考にしたい。  
訪問管理栄養士による居宅管理指導は、地域で実際に行われているのでしょうか？  
訪問歯科に嚥下評価をお願いして、ヘルシーフードという会社の介護職利用。もしくは宅は医の弁当をミキサー食でお願いしている。  
嚥下障害(多系統委縮症)あり。嚥下性肺炎にて、挿管後総合病院へ入院。胃ろう造設不可。IVH管理。頻回の口腔・鼻腔吸引で退院。可能ならせめて気管切開を希望しますが、このままではまた誤嚥性肺炎必発です。  
嚥下障害のある患者様への経口摂取援助は、主治医に禁止されている事が多く、連携のうえでの援助が出来ないケースが多い。逆に嚥下機能評価がないまま訪看での摂食援助を依頼されることが多い。(本人の)家族の不安を取り除くには周囲の知識や理解・協力が必要である。

3(人材育成)について:特に通所系サービスの方へ

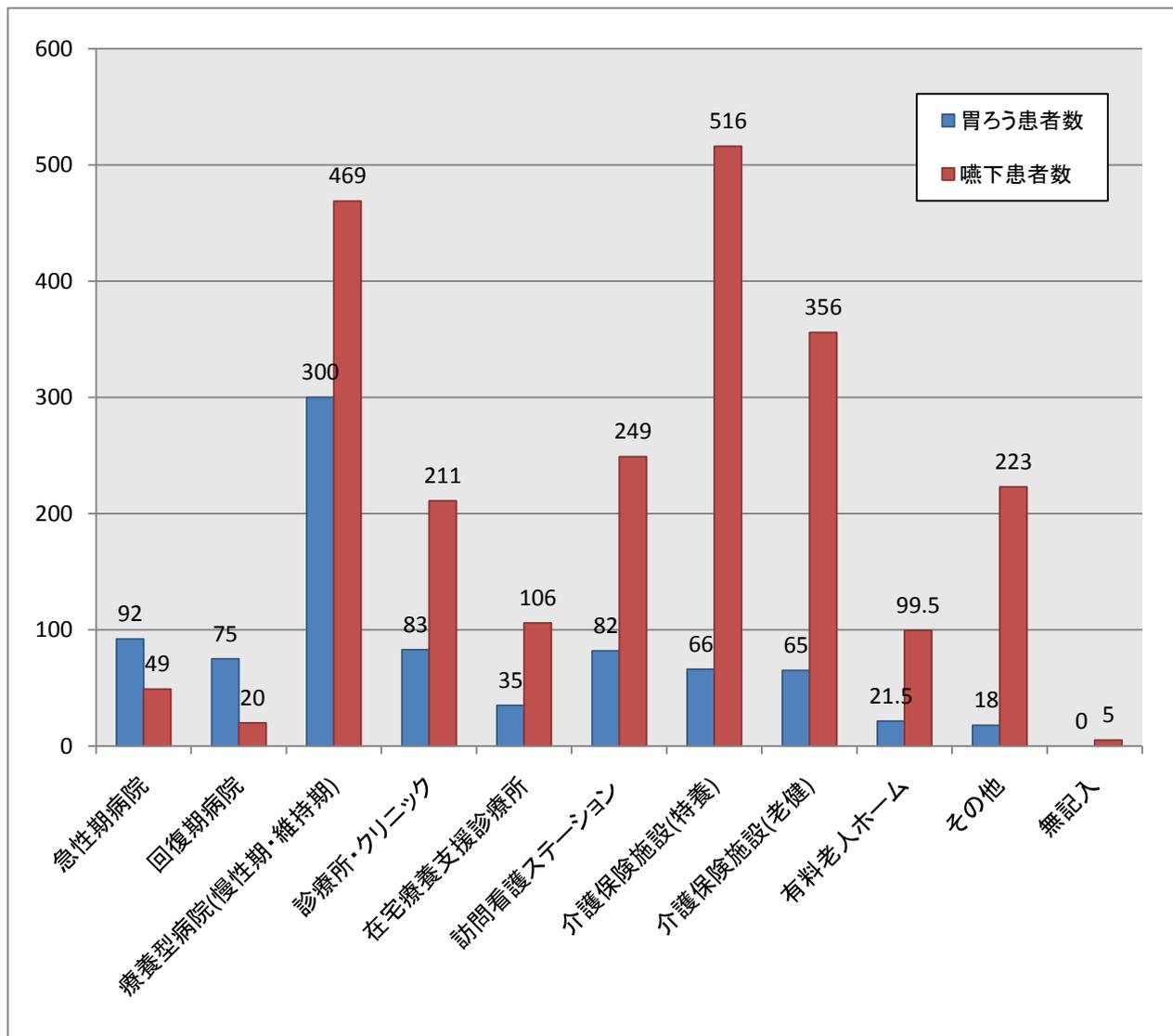
胃ろう患者及び嚥下患者と地域の関係



	稲城市	多摩市	町田市	日野市	八王子市	総計
胃ろう患者数	16	231	77	113	278.5	715.5
回答数(胃ろう)	3	6	16	9	25	59
嚥下患者数	130	481	305	304	898.5	2118.5
回答数(嚥下)	3	9	22	9	30	73

胃ろう患者及び嚥下患者と施設機能の関係(集計パターン1)

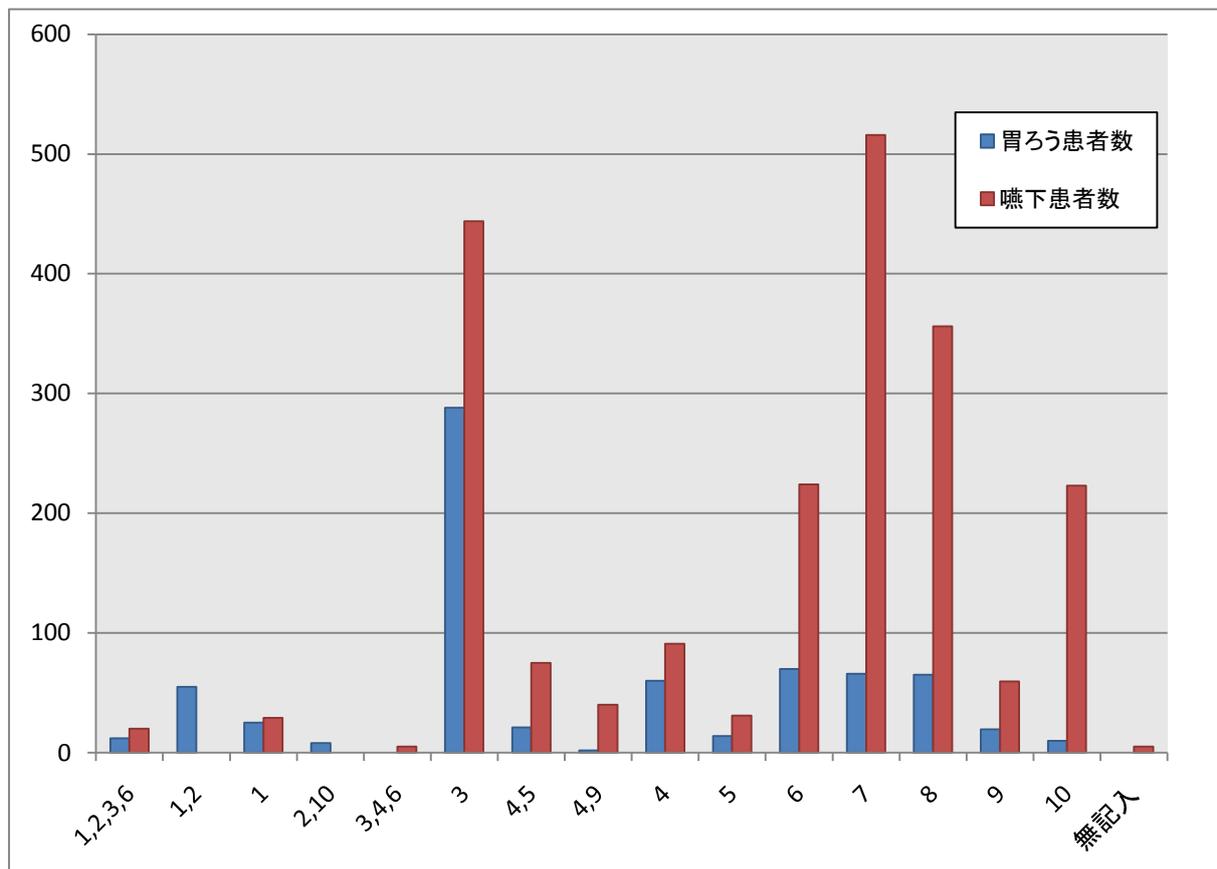
\* 複数回答があった場合、それぞれの数をそのまま集計



施設機能	胃ろう患者数	回答数(胃ろう)	嚥下患者数	回答数(嚥下)
急性期病院	92	6	49	3
回復期病院	75	3	20	1
療養型病院(慢性期・維持期)	300	8	469	9
診療所・クリニック	83	13	211	15
在宅療養支援診療所	35	5	106	5
訪問看護ステーション	82	9	249	14
介護保険施設(特養)	66	9	516	9
介護保険施設(老健)	65	5	356	7
有料老人ホーム	21.5	7	99.5	11
その他	18	2	223	7
無記入	0	0	5	1

胃ろう患者及び嚥下患者と施設機能の関係(集計パターン2)

\* 複数回答があった場合、それぞれを個別に集計

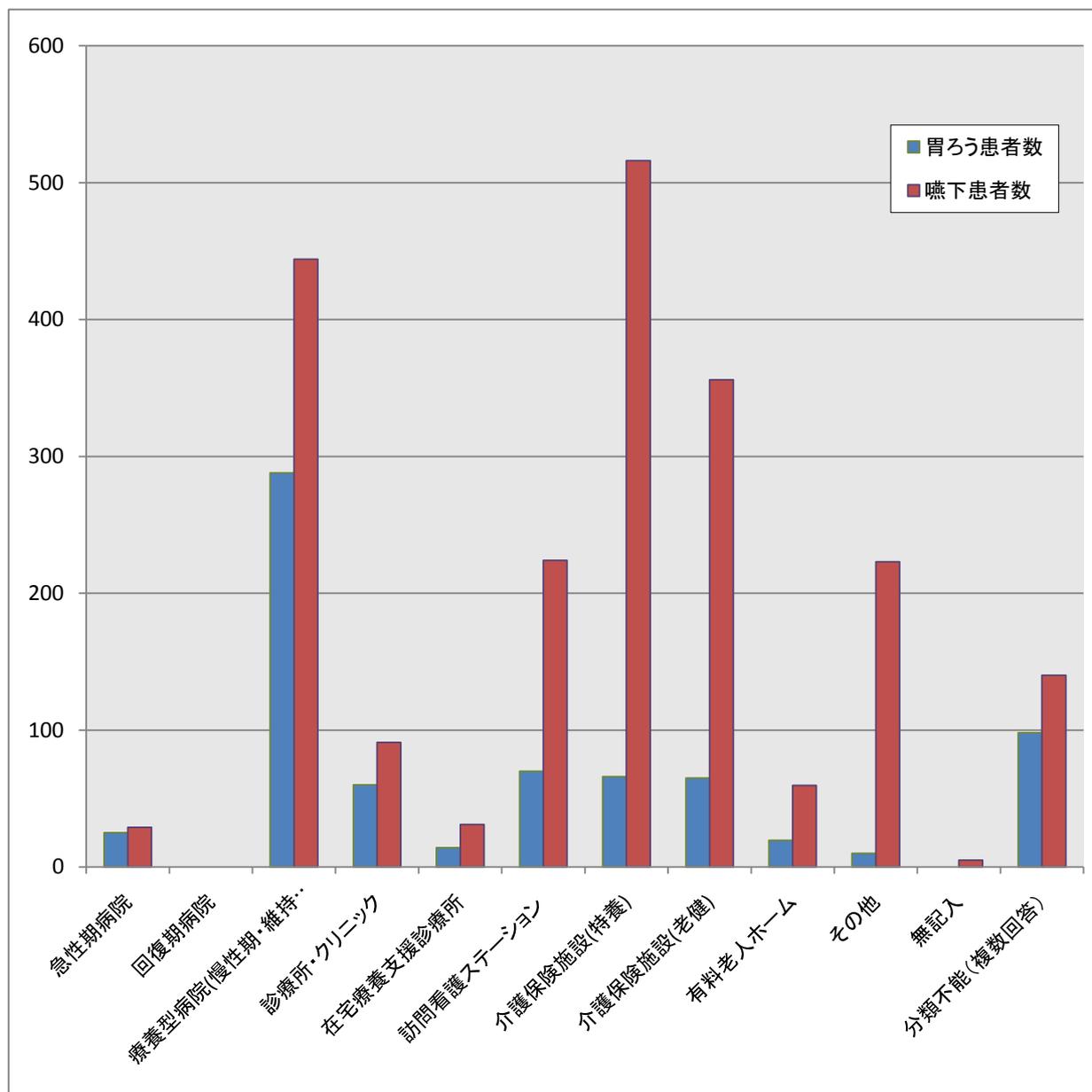


番号	施設機能
1	急性期病院
2	回復期病院
3	療養型病院(慢性期・維持期)
4	診療所・クリニック
5	在宅療養支援診療所
6	訪問看護ステーション
7	介護保険施設(特養)
8	介護保険施設(老健)
9	有料老人ホーム
10	その他
	無記入

施設機能	胃ろう患者数	回答数(胃ろう)	嚥下患者数	回答数(嚥下)
1,2,3,6	12	1	20	1
1,2	55	1	0	0
1	25	4	29	2
2,10	8	1	0	0
3,4,6	0	0	5	1
3	288	7	444	7
4,5	21	2	75	3
4,9	2	1	40	1
4	60	10	91	10
5	14	3	31	2
6	70	8	224	12
7	66	9	516	9
8	65	5	356	7
9	19.5	6	59.5	10
10	10	1	223	7
無記入	0	0	5	1
合計	714.5	59	2118.5	73

胃ろう患者及び嚥下患者と施設機能の関係(集計パターン3)

\* 複数回答があった場合、分類不能として集計



施設機能	胃ろう患者数	回答数 (胃ろう)	1施設当りの患者数 (平均)	嚥下患者数	回答数 (嚥下)	1施設当りの患者数 (平均)
急性期病院	25	4	6.3	29	2	14.5
回復期病院	0	0	0	0	0	0
療養型病院(慢性期・維持期)	288	7	41.1	444	7	63.4
診療所・クリニック	60	10	6.0	91	10	9.1
在宅療養支援診療所	14	3	4.7	31	2	15.5
訪問看護ステーション	70	8	8.8	224	12	18.7
介護保険施設(特養)	66	9	7.3	516	9	57.3
介護保険施設(老健)	65	5	13.0	356	7	50.9
有料老人ホーム	19.5	6	3.3	59.5	10	6.0
その他	10	1	10.0	223	7	31.9
無記入	0	0	0	5	1	5.0
分類不能(複数回答)	98	6	16.3	140	6	23.3
合計	715.5	59	12.1	2118.5	73	29.0

\* 全体を通して、ご意見・ご感想

- ・ 1.すでに在宅療養について破たんしている利用者が多く、入所となると次の行き先がない。期間限定であれば、人数アップもできるが。2.逆流性を併発している方が多いので、悩んでいる。
- ・ PEG造設の利用者自体が、2~3年前に比べ減少しているように思われる。CVサポートの普及もあり多様な疾患に対する多様な栄養管理が求められ、通所サービスやショートステイなどの介護保険下におけるサービス事業所の研修、人材育成が必須と考える。(訪看だけでなく、幅広い業種が情報共有！)
- ・ 胃ろう・腸瘻など在宅患者様の体内に医療具の入っているケースが多い。効率よく学習し手技-知識の取得をする事で、患者様・家族・介護者が無知による二次障害を起こす危険や、やらなくても良い(省いても問題のない)手順や消毒や消毒で疲労するを強くする事が減少して行くと思います。ネットワークの取り組みに期待しています。
- ・ 筋萎縮性側索硬化症の40代後半の女性に胃ろう患者がいます。在宅で、都立神経HpのDrが訪問診療を行ってくれていますが、家族が大変そうです。
- ・ 今のところ、今のままでよいように思えますが、胃ろうの方の終末期はどうしたら良いのか…等。他施設の方の意見や病院の方たちの意見をお聞きしたいです。
- ・ 在宅で医療ニーズの高い方々が生活することが多くなっているため、医療施設との連携や情報交換や共有が必要。人材育成も重要と思う。
- ・ 施設としてアンケートをまとめて行くとした場合には、回答が変わる事もあると感じました。(IT賛成派は、当院では比較的若い世代。年代のうえの方は今のままで良いという考えの方が多いため。)
- ・ 自立型の施設のため、現在きざみ食まで対応しているが、嚥下障害、胃ろうの利用者が皆無のため、回答内容について答えられない点が数多くありました。
- ・ 情報などをケアマネに聞こうと思っても、手一杯で、又、医療的な事に関しても分からない部分があり、第三者的な機関があれば利用したいと思う。
- ・ 情報を共有していきたい。
- ・ 地域連携パス。TV等で診た事があるかなと言うぐらいだったが、実際にはイメージ図でハッキリとわかった気がします。特養なので、嚥下の部分で色々情報を教えてほしいです。
- ・ 町田市の医療機関ではPEGに対する認識が低く、PEGの造設は出来るが管理は…という状況。現状Mavとなっている。Hpは当院より遠方でありFaの参加が難しく、近隣のHpでこのような活動してくれるHpが必要です。
- ・ 当施設では、胃ろうの管理をしていないので、いざという時のために基本的な事からトラブル時の対応について学んでおく必要はあると思いました。
- ・ 答えにくいアンケートでした。
- ・ 八王子の基幹病院・一般二次救急病院への紹介、働きかけを勧めていきたいです。
- ・ 老々介護している方が、簡単な方法で情報が得られる事が必要。市町村との連携も大切だと考える。
- ・ 嚥下困難者に対する食事介助方法の研修会を開いてほしいです。
- ・ 明日見らいふでも、ターミナルケア、医療依存度の高い方を受け入れ、ケアするように頑張り、実績を上げつつあります。悪性疾患の可能性が高い方でも、検査等の拒否があれば対症的な治療で看取りまで行っています。1年間お世話になりながら、挨拶にも伺えず恐縮しておりますが、明日見に“変化”を起こしていこうと張り切っております。