



第1回 メディカルネット 蟹気楼市民公開講座

受講者アンケート

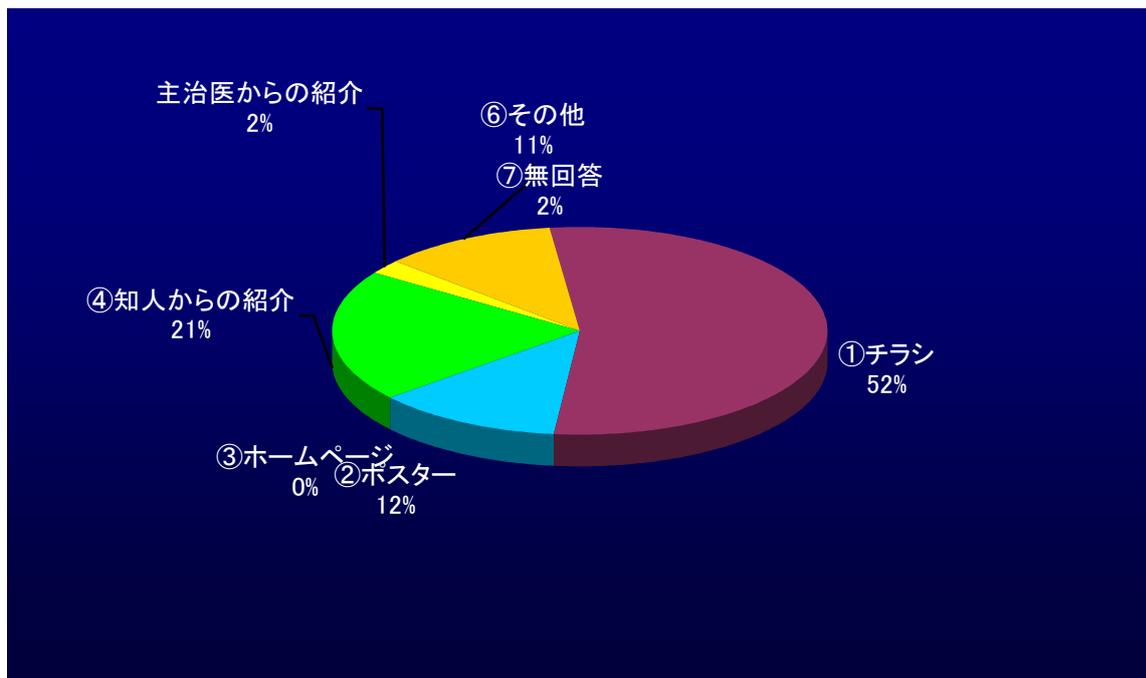
91/164人回答

Q1 今回の公開講座を何でお知りになりましたか？(複数回答あり)

- | | |
|------------|-----|
| ① チラシ | 50人 |
| ② ポスター | 12人 |
| ③ ホームページ | 0人 |
| ④ 知人からの紹介 | 20人 |
| ⑤ 主治医からの紹介 | 2人 |
| ⑥ その他 | 11人 |

内訳 保健推進委員から3人、広報2人、健康センターから1人、行政関係1人、
地区役員1人、保健衛生協議会で1人、その他2人

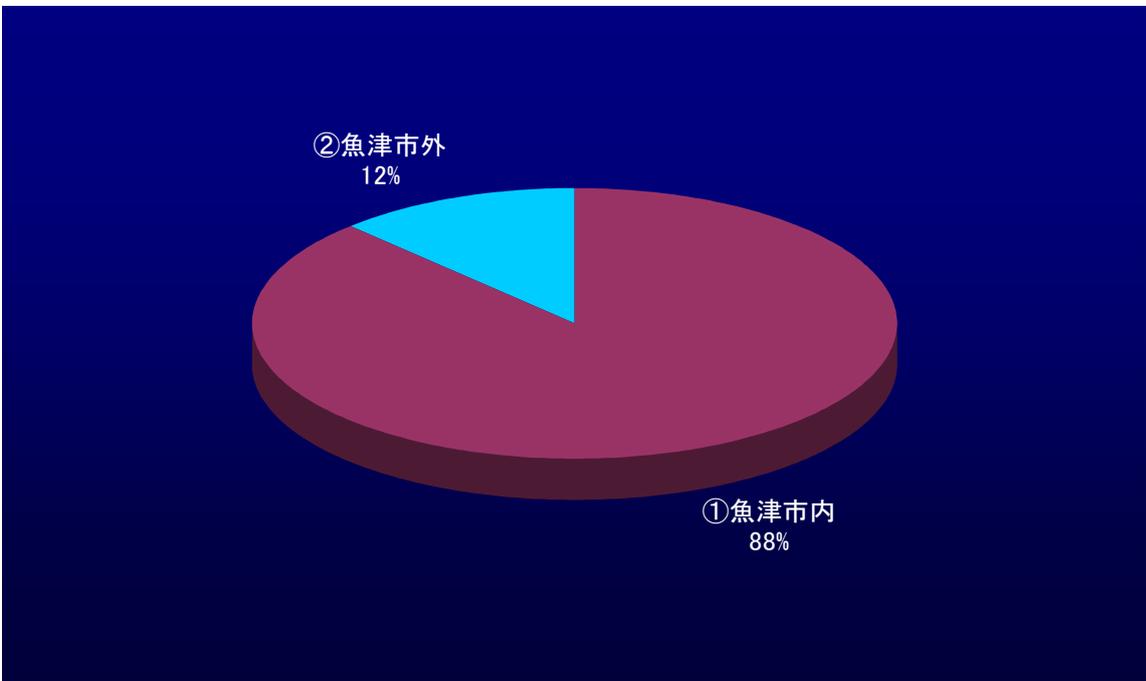
- | | |
|-------|----|
| ⑦ 無回答 | 2人 |
|-------|----|



Q2 お住まいはどちらですか？

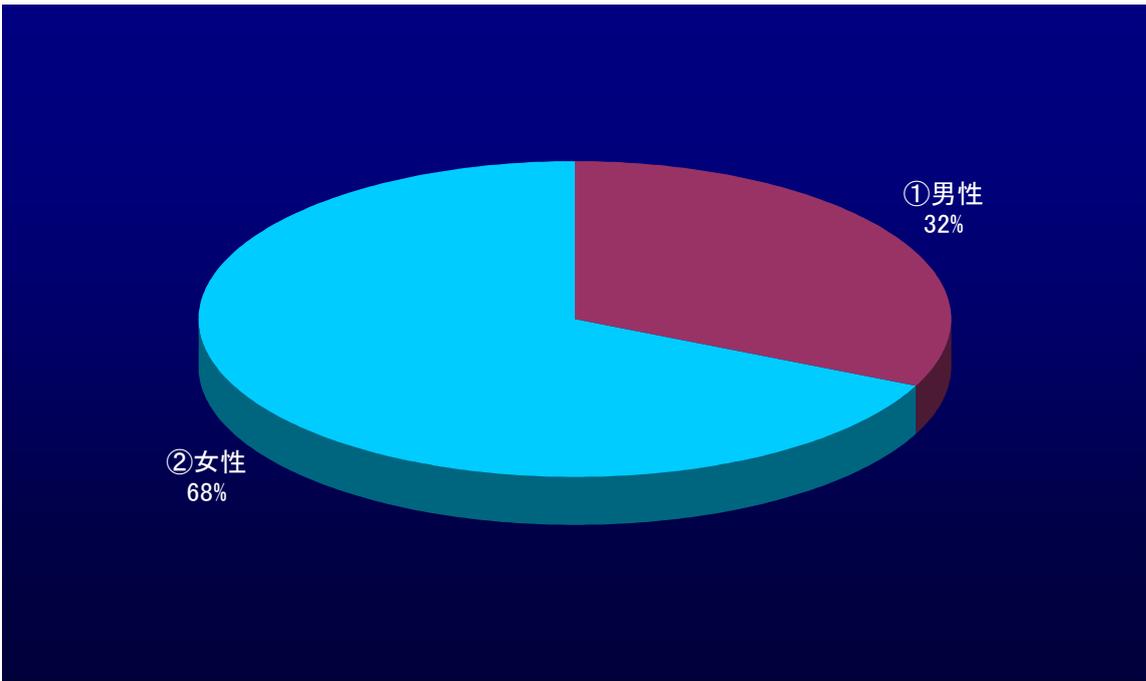
- | | |
|--------|-----|
| ① 魚津市内 | 80人 |
| ② 魚津市外 | 11人 |

内訳 富山市2人、滑川市2人、その他7人



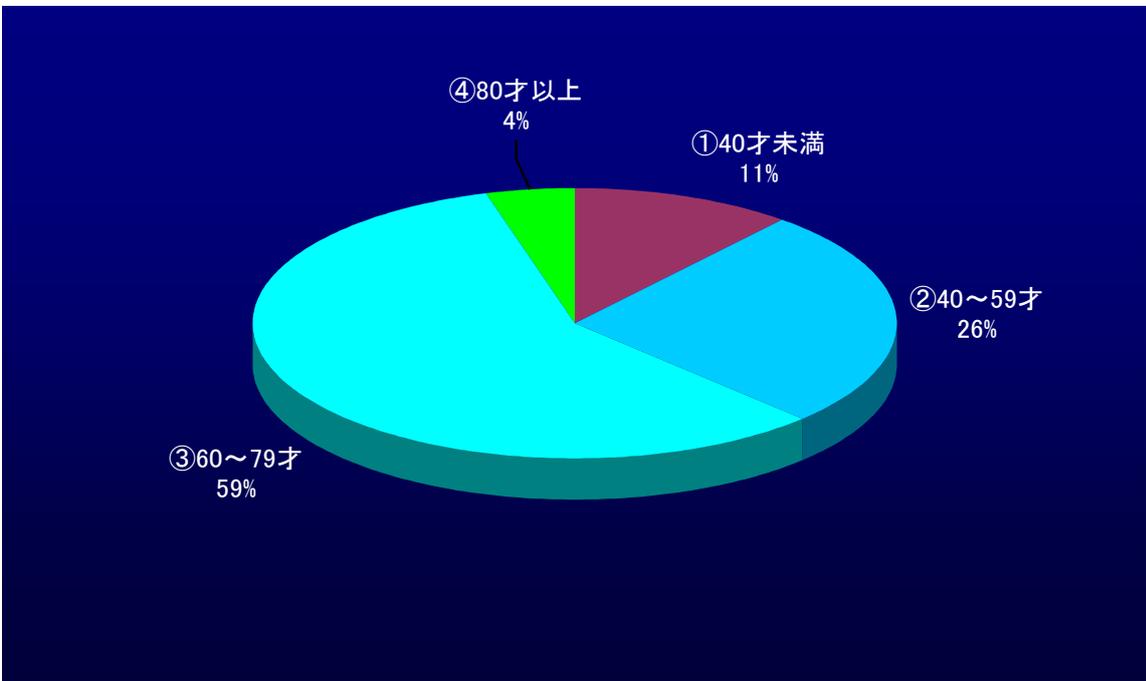
Q3 性別

- ① 男性 29 人
- ② 女性 62 人



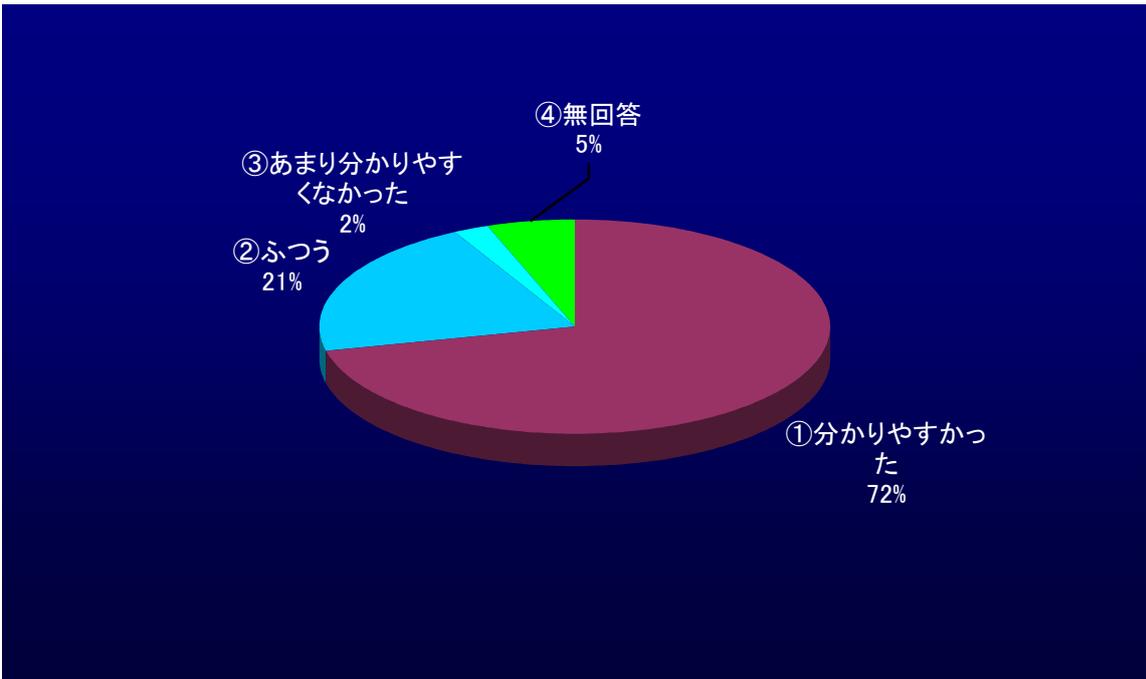
Q4 年代

- ① 40 才未満 10 人
- ② 40~59 才 24 人
- ③ 60~79 才 53 人
- ④ 80 才以上 4 人



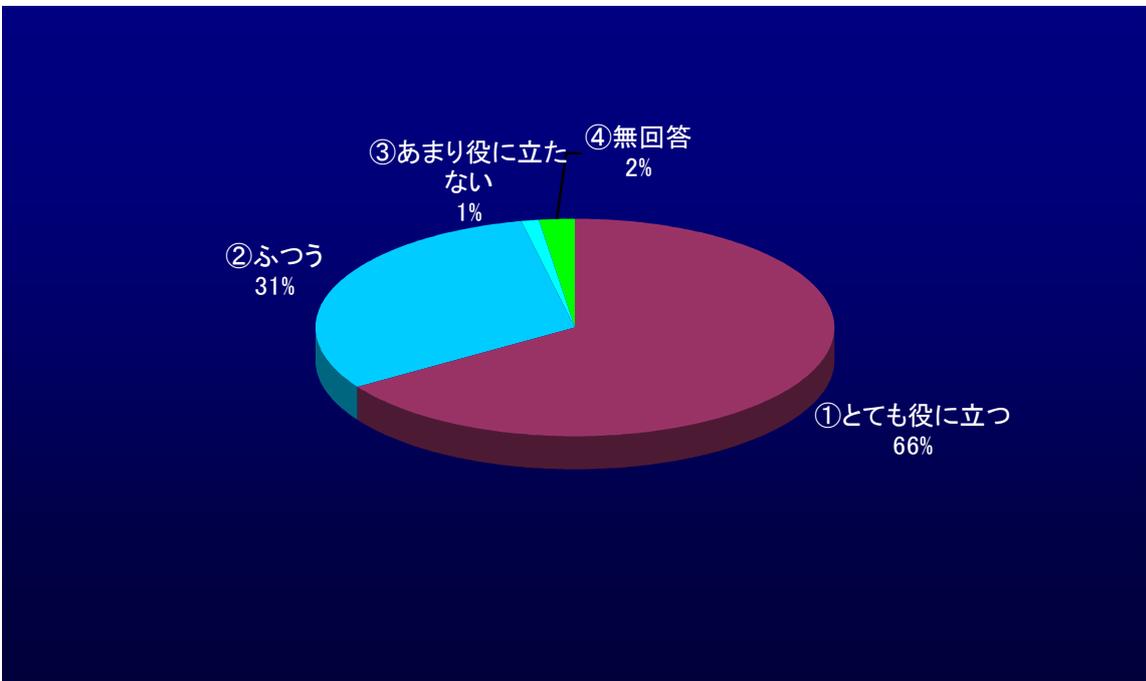
Q5 今回の講座はわかりやすい内容でしたか？

- | | |
|-----------------|------|
| ① 分かりやすかった | 65 人 |
| ② ふつう | 19 人 |
| ③ あまり分かりやすくなかった | 2 人 |
| ④ 無回答 | 5 人 |



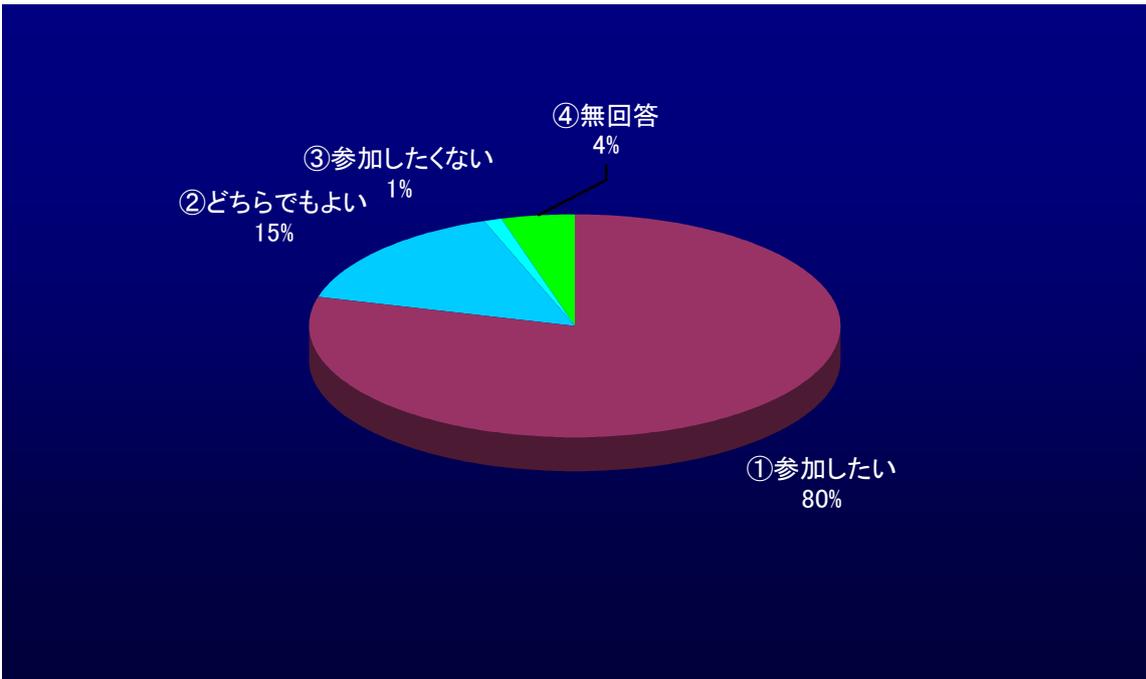
Q6 今回の講座の内容は役に立つものでしたか？

- | | |
|-------------|------|
| ① とても役に立つ | 60 人 |
| ② ふつう | 28 人 |
| ③ あまり役に立たない | 1 人 |
| ④ 無回答 | 2 人 |



Q7 またこのような市民公開講座に参加したいと思いますか？

① 参加したい	72 人
② どちらでもよい	14 人
③ 参加したくない	1 人
④ 無回答	4 人



Q8 ご意見をご自由にどうぞ

- ・真剣な思いが伝わる講座でした。ありがとうございました。
- ・介護保険制度ができてから魚津市は高齢者の元気な心身づくりに熱心だと感じていたし、蜷気楼ネットの市民公開講座もあったし、魚津市で、独自の介護保険組合もあるのに“今年の5月のアンケート”の結果発表をきいて、少し意外だった。関心をもった人は、市内外、いろいろな地域の情報や現状把握などに出向くとか、行政の窓口で相談するとか地域連携室に出向くとかしたらいいと思った。“医師会”が中心の発足時のスタンスは変わらないのかな？在宅医療 in 新川(朝日、黒部、入善)と少しギャップを感じる。新川介護保険組合の方が活性化していると思う。二部のオープニングで角谷 Dr がメッセージで 2025 問題(介護)団塊の世代を含めそれ以降を真剣に考えるという現実(情勢の変化)を補足してくださってその

基点に曇気楼ネットの発足があると補足され安心しました。失礼しました。地域包括支援センターの役割も昨今重要だと思えます。次回以降、その専門職含めての寸劇が見たい。現実、人工肛門の処置は難しいと思えます。24h体制の訪問看護も Dr 指示あつての事だと思えますが、病院 Dr 開業 Dr は疲へいされませんか？現状はどうなんだろう。

・認知症のみまたは認知症と身体・精神疾患を伴っている場合、自宅での終末期の療養、看とりは難しいと思えますが、もしモデルケースがあつたら紹介してください。ちなみに単身ではなく、家族がいる場合です。

・今回の市民公開講座のネタの元になるアンケートの対象者ですが、「保健衛生委員」を任せている地域では有志の方々、知識レベルが高い方々が対象なので、もっと一般的な方々、労災の入院患者や家族をアンケート対象にした方が、実際の住民の数値が出せたと思えます。寸劇がとてもわかりやすかつた。スライドと合つていたので更にわかりやすかつた。

・一人暮らしの在宅医療についてもう少し詳しく知りたい。

・家で患者さんを見ている人の話をきくと、大変だ、1 日中しぼられる。ムリだと言われる。患者さんを見ていると心のよゆうが持てないと言われる。今、もし、自分の身にふりかかるとはたしてできるのだろうかと思う。いろいろな事をサポートできる体制は、まだでは、山手はムリではないか。町部だけ、車で、近い所のみ？仕事とはいえ、家庭までくることは、訪問の人も家の事とかで、ムリなのでは仕事が増えるとも、すべてがそれでだから、勉強しないと TEL だけではムリなのよねーインターネットできないとは言えないよね。

・主人をしばらくの間ですが自宅で介護しました。本人も病院への入院を喜びませんでした。

・大変多くの連けいがあるのにびっくりしました。又スライド説明はくわしくわかりましたが、手元に資料がないから右から左です。

・在宅医療のとらえ方がわかりました。わかりやすかつたです。

・入院と在宅との金銭面の違いは？在宅医療はたくさんの職種の人達に支えられている事を始めて知りました。

・夫婦共に 80 才を過ぎて日常素人なりに心配しておりましたが、今日お話を聞いて少し気持ちが楽になりました。有難うございました。

・寸劇はわかりやすかつたです。スライドも効果的でした。

・メディカルネット劇団によって退院までの経過がとてもわかりやすかつた。他職種との連携が大切だと痛感した。

・ステージやスピリチュアルなど単語表示は伝わりにくいと思いました。医療者と市民と一緒に意見を言える場はこれからも大切だと思えます。

・カンファレンスの様子が良くわかりました。具体的に利用できるサービスが紹介されており、在宅医療へのイメージができました。

・今日は母(要支 1)と同行しました。本人も今後について考え中ですので参考になったと思えます。

・資料の文字がやや小さい部分があつたこと、文字の色が中間色が多いこと、専門介護、カタカナ語が多いことが高齢者には分かりにくい。地色は絶対に白地に！！本日の資料は素晴らしい編集がされてたと思えますが、読み取れませんでした。

・寸劇がわかりやすかつたです。

・スライドが見えにくかつた。

・寸劇がずい分良かつた。スライドより理解が深まつた。スライドはその場の理解ですむが、それを小冊子等にして手元に配布していただければより理解度が深まり、家に帰つても読み直しが出来る。又小冊子にメモ等を加えて自分自身の教科書にもなる。本当に大変でしょうが実現していただければありがたいです。(初心者は 0 からの理解から始まります。より多くの人々が参加するために是非願ひします。)初心者は専門用語から理解しなければなりませ

ん。もっともっとわかりやすくしてください。参加者全員が関係者とは限りません。全く何も知らないで参加する方もいます。

•すべてのケースで今回のような、多職種連携でサービスが提供できればよいですが…。参考になりました。

•楽しくわかりやすかったです。

•寸劇がみたかった。わかりやすくリアルで納得できました。

•良く理解できませんが、これは、その人、その家にふさわしく？出来るのかどうか又金銭問題がかかってくると思います。自分の(生活の場)が必要なのはよく解りますが、認知症にならない先に自分の意思表示が出来るようにすごしたいです。メディカルネット劇を見せていただきましたが、この様は一家族の様は家族がこれから増えたら、医師、その他のスタッフが沢山いるし、とても大変ですネ。これだけのスタッフが長く続くか心配ですね。

•(スライド)説明内容の字が小さすぎて見えにくかったです。

今後在宅生活が拡大されるが在宅での本人の思いをしっかりとアセスメントして、ケアプランを作成するためにケアマネの力量と資質を期待したい。

•おひとり様やボケでは、在宅は無理なのか？

•スライドの字が見えにくかった。

ご協力、誠にありがとうございました。皆様のご意見を参考にして、より良い市民公開講座を開催するように努力します。

メディカルネット蜷気楼主催 第1回 市民公開講座

代表 梶崎 繁喜(梶崎クリニック)