

在宅医療グループ診療運営事業

# 「第1回 在宅医療を支える 多職種学習会」

## 活動報告

2021年12月21日開催



「第1回 在宅医療を支える多職種学習会」は、オンラインで開催し、グループワークや全体発表、グラフィックレコーダーからの振り返り等を行いました。在宅・介護サービスで在宅医療に関連する全ての職種の方々約70名にご参加頂き、大変有意義な会となりました。

今回、苫小牧市医師会 伊賀勝康さんを総合司会に迎え、まず初めに多職種でフランクに話すために敬称は「先生」ではなく全て「さん」で統一しましょうと声かけがありました。苫小牧市医師会地域福祉部担当理事 堀田哲也さんより、在宅医療には多職種連携が欠かせないこと、現場の生の声をディスカッションに取り入れこれからの在宅医療推進に少しでも役立つような会になればと開会挨拶をいただきました。また、北海道在宅医療推進支援センター 田上幸輔さんにコーディネーターとしてご参加いただきました。



総合司会 伊賀さん



開会挨拶 堀田さん



コーディネーター 田上さん

事前に配布した他職種からのメッセージをまとめたペーパーを用いて同職種・事業者等でグループワークを行っていただきました。自分の職種が他の職種からどのように感じら

れているのか、またどのようなことが望まれているのか、課題等についても話し合っていました。その後各グループリーダーより、全体に向けて発表を行っていただきました。

## 【全体発表】

医師・歯科医師グループからは、臨機応変な対応や丁寧な対応が嬉しいというメッセージの一方、情報共有が不十分となっている場合もあるとのメッセージもあり、在宅療養指導書等を用いて医師からも情報発信していくべきであると感じたことや、在宅医療と入院医療が相互に働きかけを行うことでより良い方向に向かうのではないかと発表がありました。

ソーシャルワーカー・入退院支援看護師のグループからは、退院カンファレンスの前に患者さん・家族と情報を整理してから設定して欲しい等、連絡調整について多く意見が寄せられていたが、個別の事情や意図があって調整していること。また、もっとも望ましい情報提供の方法・内容・タイミングについて迷いも感じており、今後どのような情報提供が良いのか情報を受け取る側とも意見交換を行い改善していきたいと発表がありました。

在宅医療（薬剤師）グループからは、薬剤師としてより良い薬物治療に貢献する職能を果たすために、コミュニケーション・情報共有が不足していると議題があがったとのこと。シャイな性格の薬剤師が多いため遠慮せず声かけして欲しいことや気軽に連携を取れるツールがあると良い等の意見がありました。また、薬局は在宅・外来業務を並行して行っており、カンファレンス等への参加や臨時処方への対応が難しいこともあるが、なるべく調整して対応していきたいと発表がありました。

在宅医療（看護師）グループからは、手技や処置の統一は難しいが情報共有によって対応ができること、観察内容であれば実践可能であること。また、情報共有はメリットが非常に大きく、多職種ではツール（連絡方法）の使い方の確認・共有が必要であること、市内の訪問看護ステーションのスタッフ同士でも情報共有できる場を作っていきたいと前向きな意見がありました。今後の地域課題としては、訪問リハビリや定期巡回介護・看護の拡充、地域での情報共有方法の統一が重要と発表がありました。

在宅医療（リハビリ）グループからは、リハビリにおける身体機能評価が上手く他職種へ伝わっていないことがあるというメッセージから、連絡ノートや写真・動画での情報共有、介護者・家族への介助指導などを積極的に行うことで利用者のより良い生活支援に繋げることができるのではないかと発表がありました。

ケアマネジャーグループからは、他職種から情報提供について求められるが、相手が何を知りたいのかを考え情報を共有すること、面倒と思わず新しい情報を迅速にやり取りすることが重要であること。また、コロナ禍で難しい状況はあるが直接顔を合わせ互いに知りた

い情報の交換を行うこと、どの業種でも共有できるシステム作りができれば良いのではないかと発表がありました。

在宅介護サービス業種のグループからは、メッセージペーパーから今までの対応を振り返り良かった点・良くなかった点に気づくことができ、今後の業務に活かしていくことができると意見がありました。一方で、立位が不安定な利用者の体重測定などヘルパーでは難しいこともあると他職種に理解して欲しいという意見もありました。利用者の情報を得ることが多い業種であり、積極的に情報を発信し役割を果たしたいと発表がありました。

総合司会より 12 グループの発表を終えて、コミュニケーション、それを活かす情報共有の方法、ICT を含めたツールが重要であると発表に対するまとめをいただきました。

### 【コーディネーターからの講評】

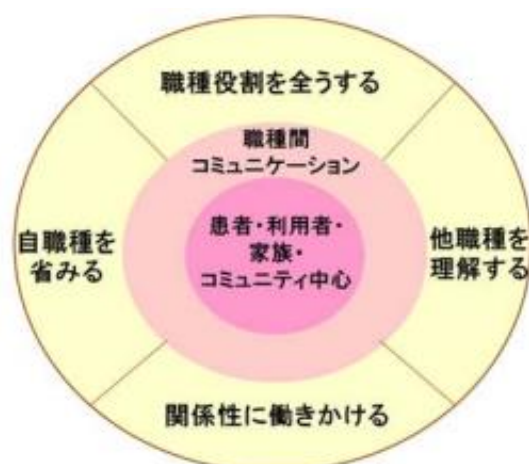
コーディネーターとしてご参加いただいた北海道在宅医療推進支援センターの田上幸輔さんより講評をいただきました。

日々の業務や連携がしっかりと行われているからこそ多くのメッセージが寄せられていること、すぐに対応できることは明日からでも取り組みたいとの発言や、できないことに対しては別の案を提案する等の意見ができることが素晴らしいと感じたとのこと。

また、なぜ多職種連携においてこのような会が必要なのか多職種連携コンピテンシーの図を用いて説明いただきました。



### 多職種連携コンピテンシーモデル



多職種連携コンピテンシーの対象者：医療保健福祉に携わる職種

多職種連携コンピテンシー開発チーム作成：医療保健福祉分野の多職種連携コンピテンシー（第1版）より引用

- ・ 2つのコアドメイン：患者・利用者・家族・コミュニティ中心  
職種間コミュニケーション
- ・ 4つのサブドメイン：自職種を省みる  
他職種を理解する  
職種役割を全うする  
関係性に働きかける

今回は 4 つのサブドメインを参加者で共有することができた研修会であること。札幌で多職種連携の研修会を開催しているが多職種がひとつのことを話し合うことは難しいと感じていることや、ヘルパーが多職種連携の研修会に参加することも少なく、今後も継続して意見や考え方を共有していくことで素晴らしい会になると感じたコメントをいただきました。

グラフィックレコーダーからの全体の振り返り・まとめの発表を行いました。最後に総司会より、今日の会によって多職種連携を考え、これから連携を広めていくにはどうしたらよいかを考えるきっかけになったのではないかと締めくくっていただきました。

\*時間の都合上、質疑応答は行いませんでした。