
平成27年度練馬区在宅療養推進事業
多職種連携研修とりまとめ

2016年3月1日

実施状況

第1回（平成27年12月19日）

講 義 I : 「地域における多職種連携の意義」 岡田医院 岡田徹也先生

講 義 II : 「在宅緩和ケアとは…～自宅で看取るには～」 要町病院 吉澤明孝先生

グループワーク：終末期の在宅療養支援 ～地域包括支援システムを考える～

アドバイザー：岡田医院 岡田徹也先生

第2回（平成28年2月13日）

講 義 I : 「認知症における多職種協働の理論とあり方」

東京都健康長寿医療センター研究所 栗田主一先生

講 義 II : 「認知症にともなう行動・心理症状 BPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia) について考えること」

桜台診療所 辰野剛先生

グループワーク：認知症へのアプローチ

アドバイザー：桜台診療所 辰野剛先生

実施場所：練馬区立区民・産業プラザCoconeri 3階研修室

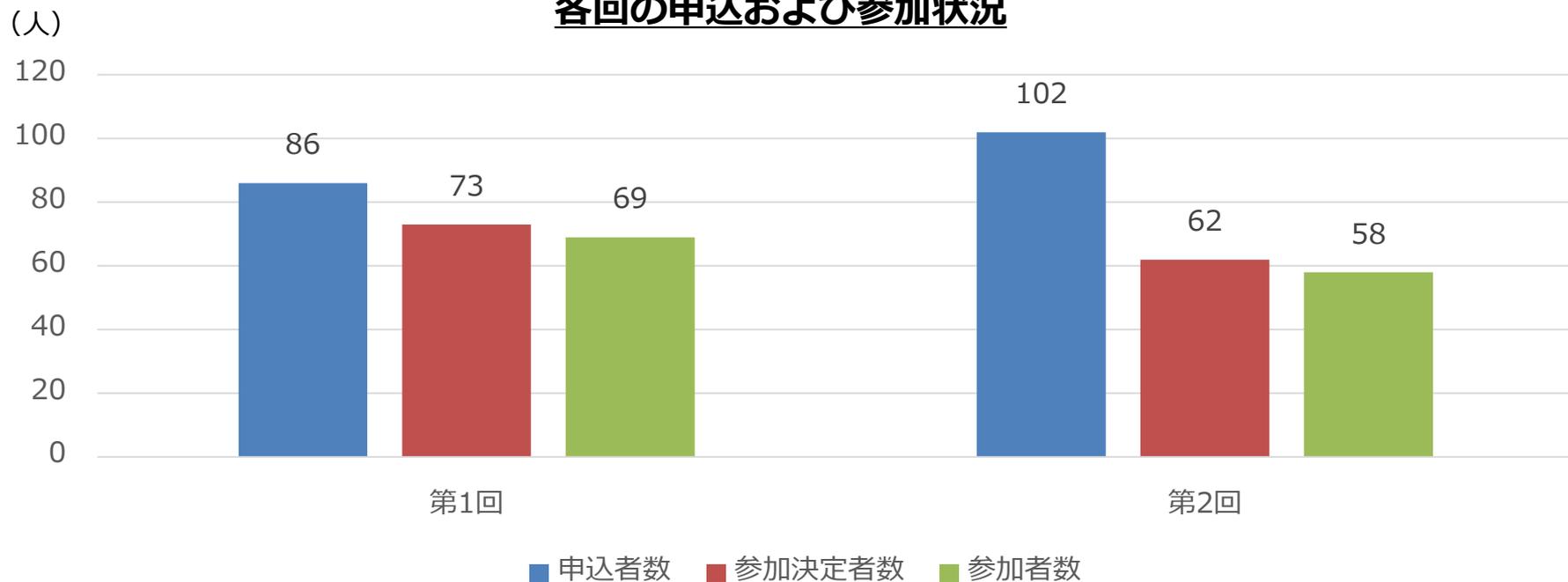
参加者数

	申込者数 (A)	参加決定者数* (B)	参加者数 (C)	参加率 (C/B)	アンケート回答数 (D)	回収率 (D/C)
第1回	86	73	69	94.5%	67	97.1%
第2回	102	62	58	93.5%	50	86.2%
合計(延)	186	138	127	92.0%	117	92.1%

* 参加決定後に辞退した人も含む人数

(単位：人)

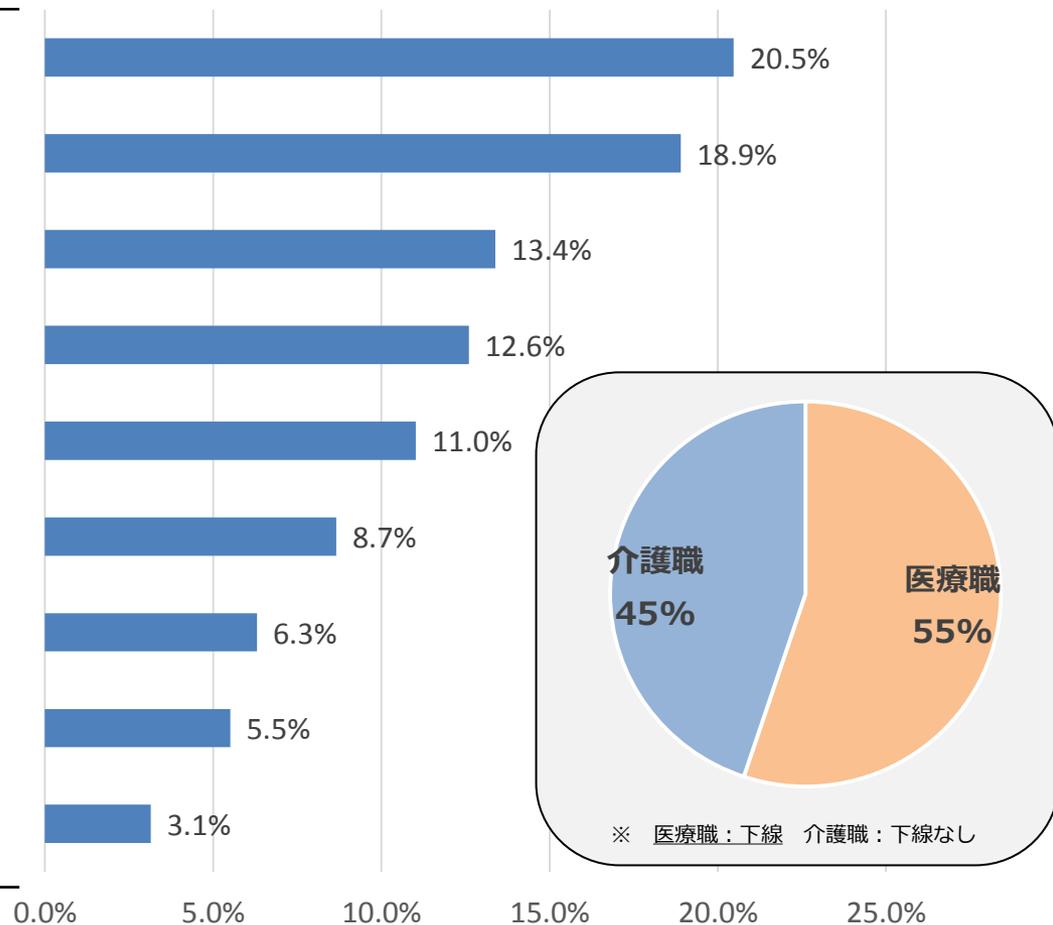
各回の申込および参加状況



参加者数（職種別）

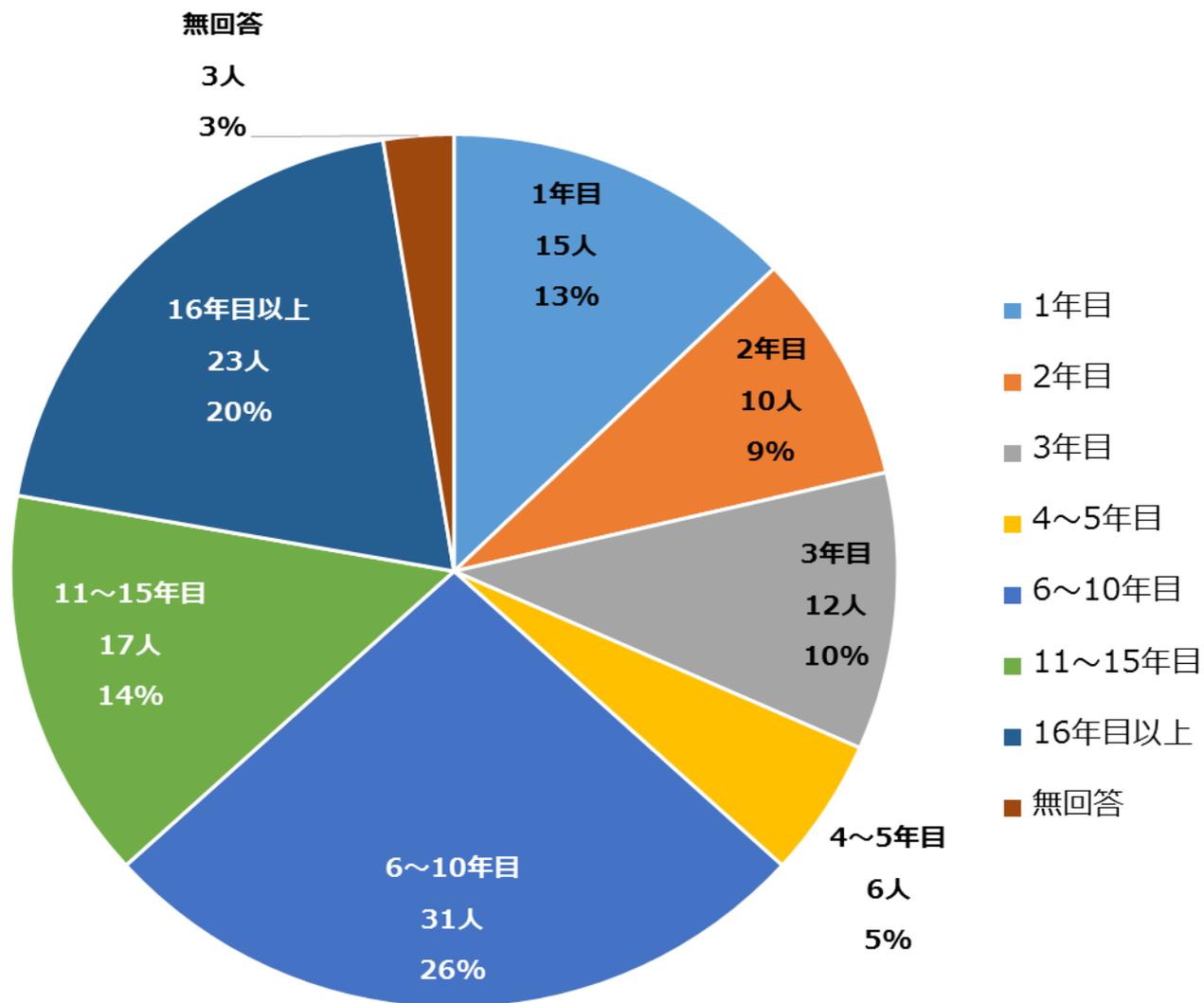
	参加者数		
	合計	第1回	第2回
ケアマネジャー	26	18	8
医師	24	14	10
介護職	17	10	7
看護師	16	11	5
高齢者相談センター職員	14	6	8
リハビリテーション職種	11	3	8
歯科医師・歯科衛生士	8	2	6
薬剤師	7	3	4
MSW	4	2	2
	127	69	58

参加者数の職種別割合



経験年数

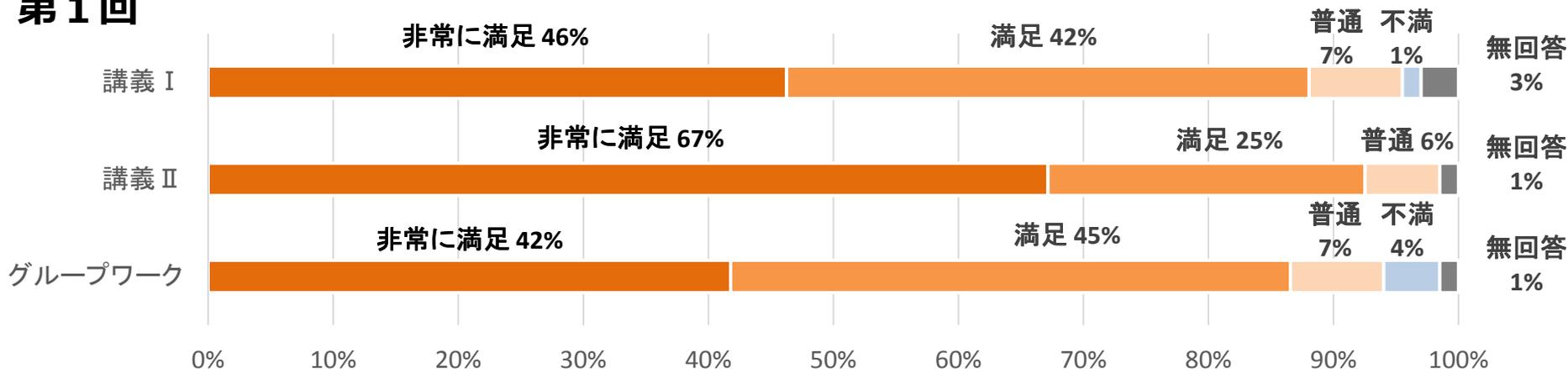
➤ 3年目未満の割合は全体の**32%**（37人）。



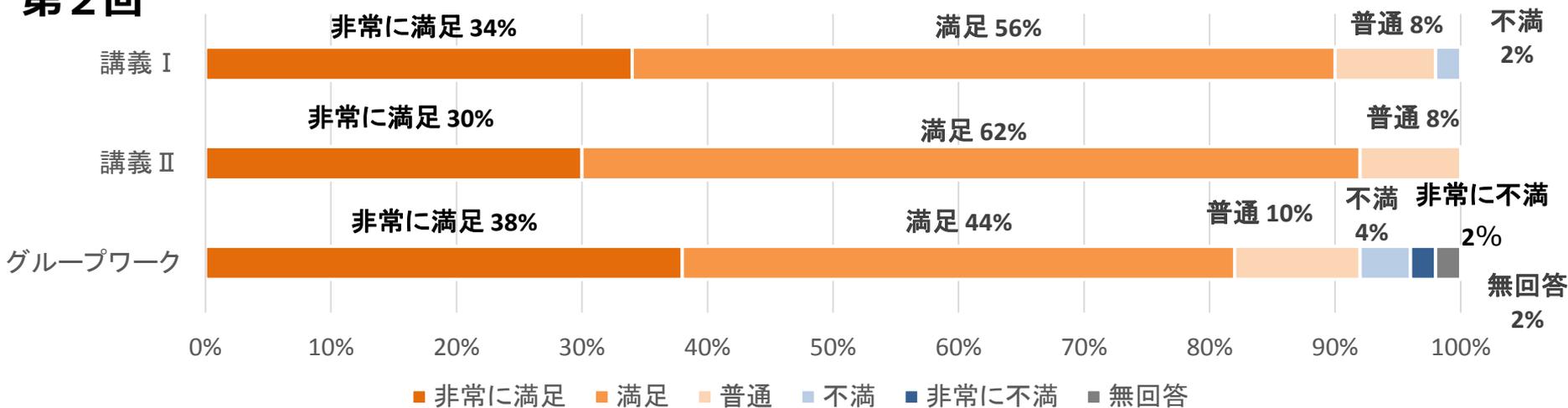
満足度

- 講義について、**約9割**の方が満足したと回答した。
- グループワークについては、**8割以上**の方が満足したと回答した。

第1回



第2回



(参考) 第1回講義 I : 地域における多職種連携の意義

- **88%**の方が、講義の内容に満足と回答した。
- 職種別で満足度に大きな差はなかった。
- 経験年数別では、経験年数が長いほど満足度が高い傾向が見られた。

満足度 (全体)

	人数	割合
非常に満足	31人	46%
満足	28人	42%
普通	5人	7%
不満	1人	1%
非常に不満	0人	-%
無回答	2人	3%

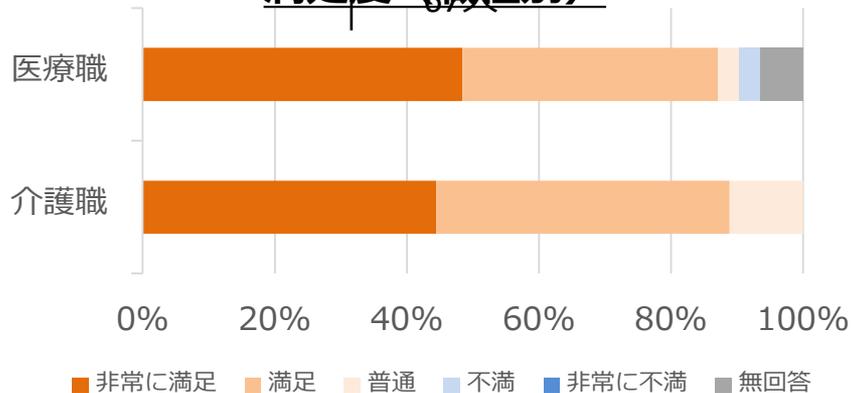
■ 「非常に満足」「満足」と回答した方の理由 (抜粋)

- よく整理されていて練馬区の現状がわかった。
- 情報の共有化についてなど、今後のことが分かった。
- 多職種の連携の必要性、枠組みがとてもわかりやすく良かった。
- 連携の意義、それぞれの職の関わり方、連携を実現する支障となっている点など改めて確認できた。
- 医療介護SNSでの情報共有はとても良いことだと思った。

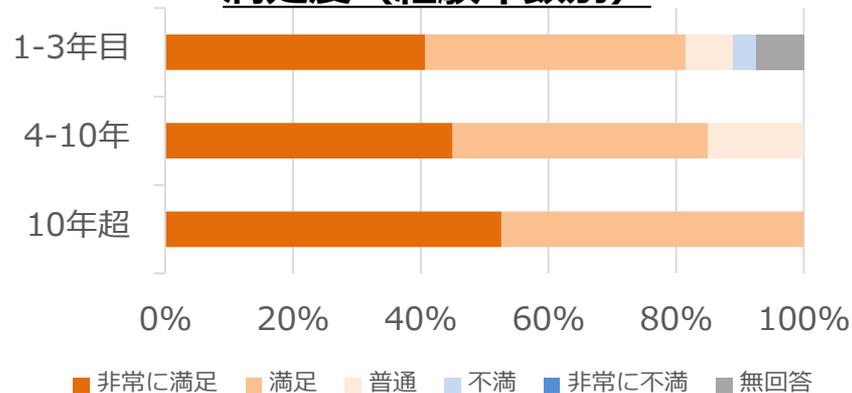
■ 「普通」「不満」と回答した方の理由 (抜粋)

- 「入院当初からの在宅側スタッフの積極的な介入による早期在宅復帰実現」のところで、「練馬区は病院が少ないから」という理由で説明されていましたが、それは違うと思います。在宅療養の環境を整え、こういう方向性にしようという枠組みを行政、関係する医療機関それぞれがもっと同じ方向性をもつべきなのではないか。

満足度 (職種別)



満足度 (経験年数別)



(参考) 第1回講義Ⅱ：在宅緩和ケアの基本的理解

- **92%**の方が、講義の内容に満足と回答した。
- 職種や経験年数で満足度に大きな差はなかった。

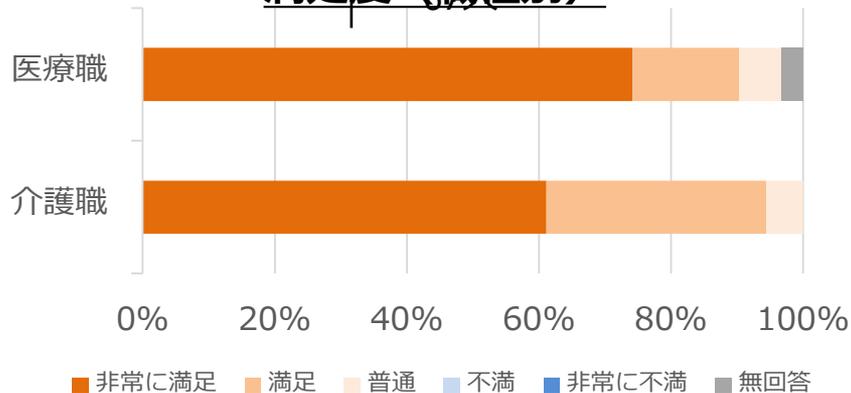
満足度（全体）

	人数	割合
非常に満足	45人	67%
満足	17人	25%
普通	4人	6%
不満	0人	-%
非常に不満	1人	1%
無回答	0人	-%

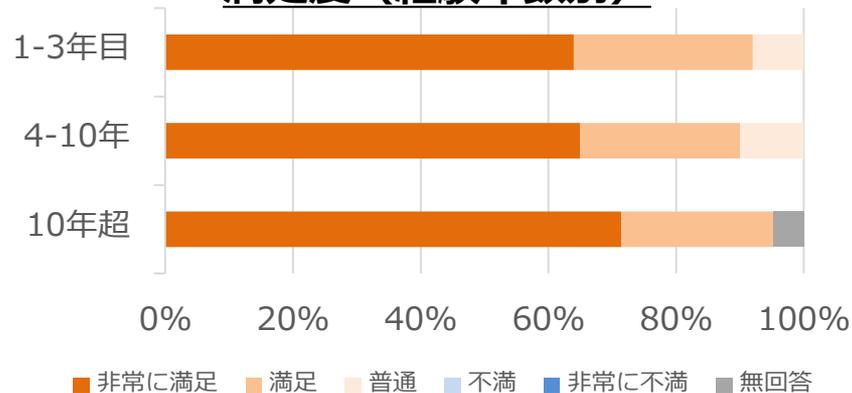
■ 「非常に満足」「満足」と回答した方の理由（抜粋）

- 職は違っても同じようにその人の思いは何かを考え、その職での知っている・できる事は様々で、それらを学べてよかったです。
- 情報を共有、多職種関係者と連携を密にして対応できると分かった。
- 自宅で看取りにおける多職種の必要性が大変よくわかりました。
- 医療機関、在宅での看取りの違いがよくわかりました。
- 今後の業務にぜひ反映させていきたいと思いました。
- 看護師の自分の役割、在り方を再確認できた。

満足度（職種別）



満足度（経験年数別）



(参考) 第2回講義 I : 認知症における多職種協働の理論とあり方

- **90%**の方が、講義の内容に満足と回答した。
- 職種別で満足度に大きな差はなかった。
- 経験年数別では、経験年数が長いほど満足度が高い傾向が見られた。

満足度 (全体)

	人数	割合
非常に満足	17人	34%
満足	28人	56%
普通	4人	8%
不満	1人	2%
非常に不満	0人	-%
無回答	0人	-%

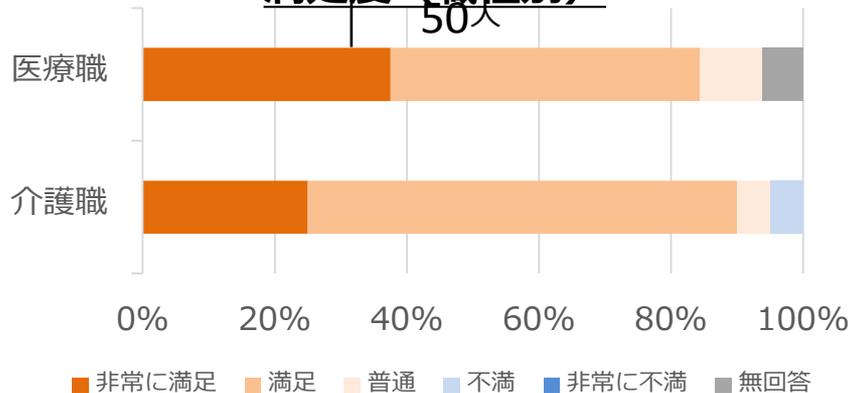
■ 「非常に満足」「満足」と回答した方の理由 (抜粋)

- ・ 認知症に対する初期のアプローチの必要性についての理解できた。
- ・ 多職種協働の理論について全体観ある話を伺えたことが良かった。
- ・ 具体的なカンファレンスの進行方法等が分かりやすく面白かった。
- ・ 最新の情報であるから。地域包括ケアシステムや多職種連携の必要性について理解が深まった。
- ・ 問題を具体的に整理し、どの職種がどのように支援するかと「論理的に」考える意識が今までは薄かったので、しっかり考えるきっかけになる。

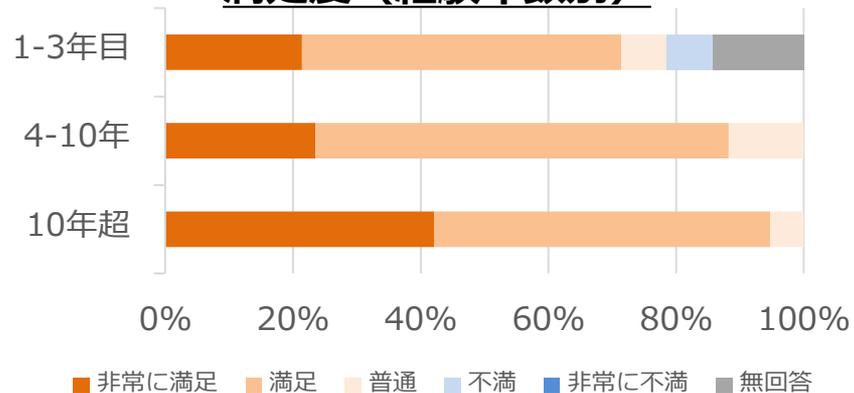
■ 「普通」「不満」と回答した方の理由 (抜粋)

- ・ 臨床的統合の件で、MSW、PT、OTとの情報交換を密にしていきたい。カンファレンスを充実させ、在宅にもどす時に役立てていきたいと思いました。

満足度 (職種別)



満足度 (経験年数別)



(参考) 第2回講義Ⅱ：認知症にともなう行動・心理症状 BPSDについて考えること

- **92%**の方が、講義の内容に満足と回答した。不満と回答した方はいなかった。
- 職種や経験年数で満足度に大きな差はなかった。

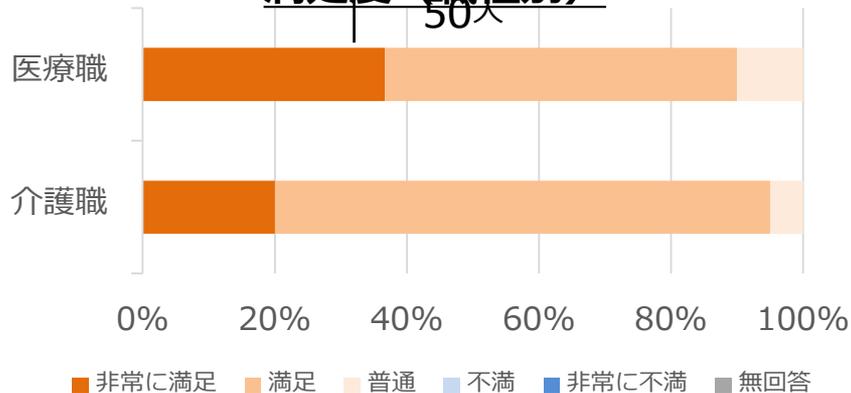
満足度（全体）

	人数	割合
非常に満足	15人	30%
満足	31人	62%
普通	4人	8%
不満	0人	-%
非常に不満	0人	-%
無回答	0人	-%

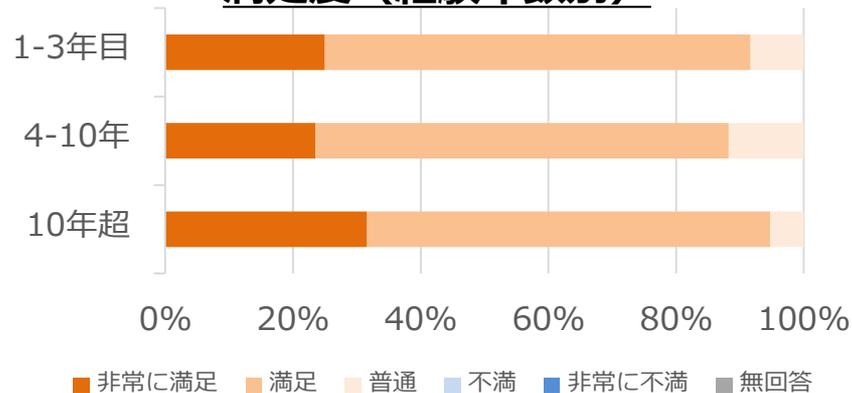
■ 「非常に満足」「満足」と回答した方の理由（抜粋）

- BPSD、うつとアパシーの違いを改めて知ることができた。
- BPSDの対応につき「家族環境の変化から心理を推察する」ことも家族への助言に役立つと思う。
- せん妄の場合、薬物が足をひっぱっていないかの確認についての説明が具体的でわかりやすかった。
- 認知症の症状・経過・変化を知ることによってケアする側の負担も少なくなる。ケアの対応でBPSD症状の個性をみれるようにしていきたい。
- 介護の側も処方されている薬等（医療分野）、学ぶ必要性を痛感した。自分への課題が見えてきました。

満足度（職種別）



満足度（経験年数別）



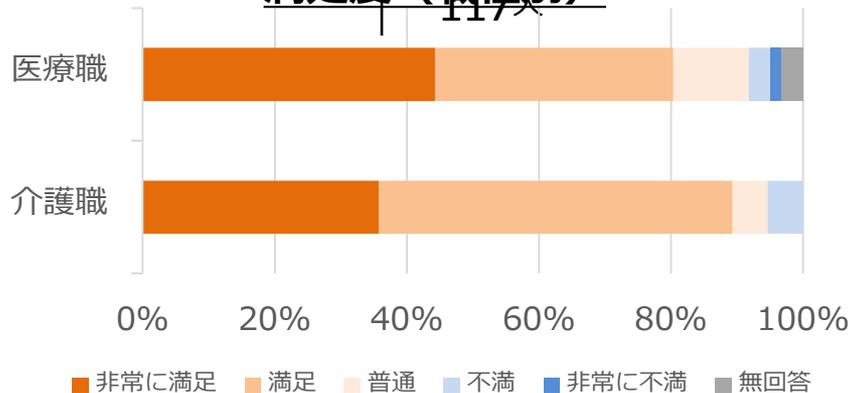
(参考) グループワーク ※全2回合算

- 全回答者117名うち、**84%の方が満足**と回答した。一方、**5%の方が不満**と回答した。
- 職種や経験年数で満足度に大きな差はなかった。

満足度 (全体)

	人数	割合
非常に満足	47人	40%
満足	52人	44%
普通	10人	9%
不満	5人	4%
非常に不満	1人	1%
無回答	2人	2%

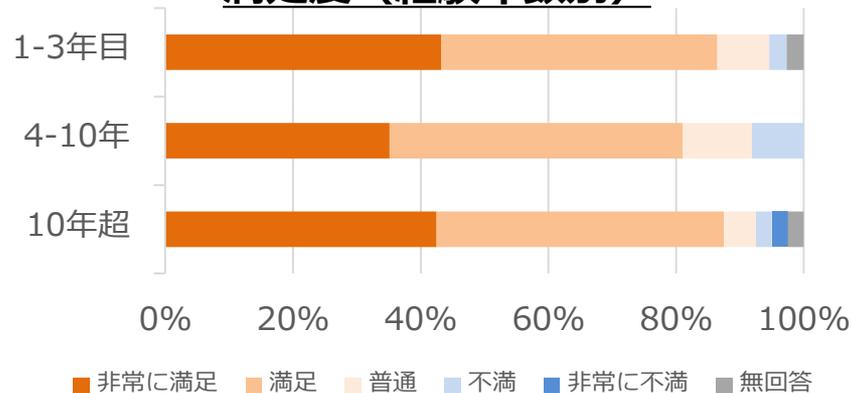
満足度 (職種別)



■ 「普通」「不満」と回答した方の理由 (抜粋)

- 進め方がよくわからず・・・他の班の発表は面白かったです。他の地域の会は出たことがあるが、比べて非常にしっかりした会だと思いました。ちょっと敷居は高いですが。
- 時間に追われて不完全燃焼感があります。
- グループワークのとらえ方がとても難しかった。論点は地域で暮らしていくうえでどのような課題があるのか、どのような解決策が考え得るのかということだったが、どうしてもサービス（介護保険、医療等）の導入という視点が重視になってしまった（グループでは）。連携を進めていくかの論点で話を深めることができればよかったと反省。
- 発言する人とならない人との差が大きかった。事例検討での話し合いより、今現場でどのようになっているかを話し合って欲しかった。
- グループワークへの説明が不十分。ファシリテーターがいるのであれば円滑な進め方や議題に関する説明がほしかった。やり方がわからない人が理解できる様、色々やることが必要。

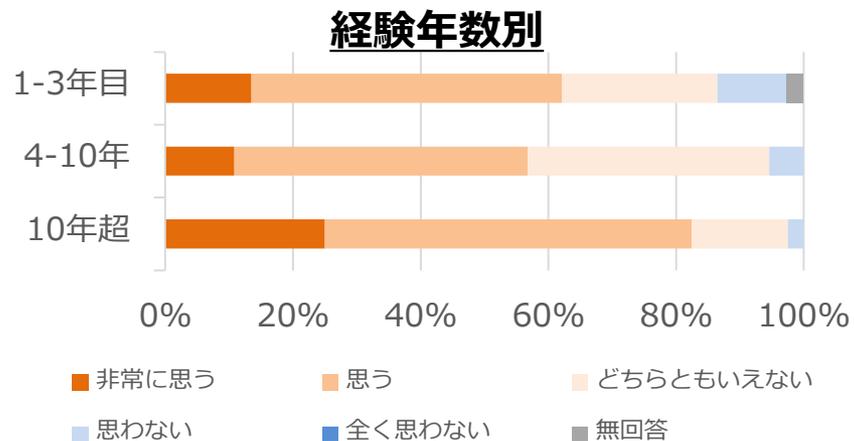
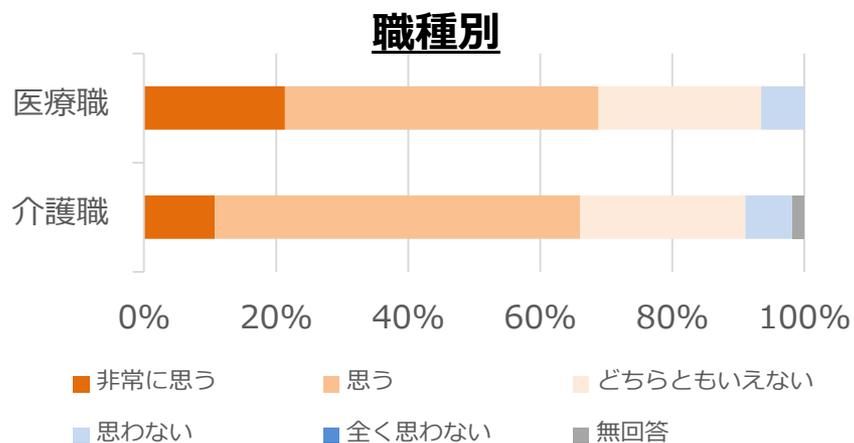
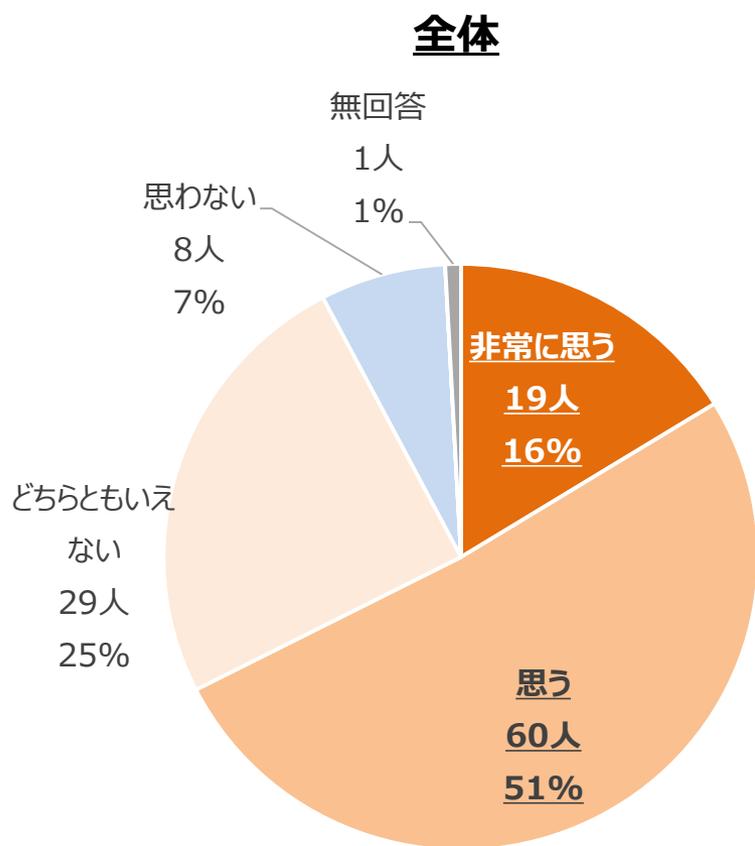
満足度 (経験年数別)



他の職種との関わり①：積極的に意見を言えた

- **66%**の方が、積極的に意見を言えたと回答した。
- 職種別で満足度に大きな差はなかった。
- 経験年数別では、経験年数10年超の方において、積極的に意見を言えたと回答した方の割合が高い傾向が見られた。

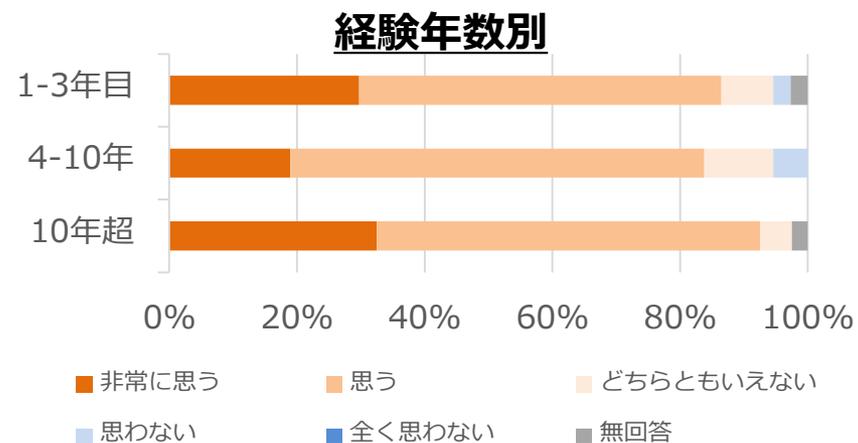
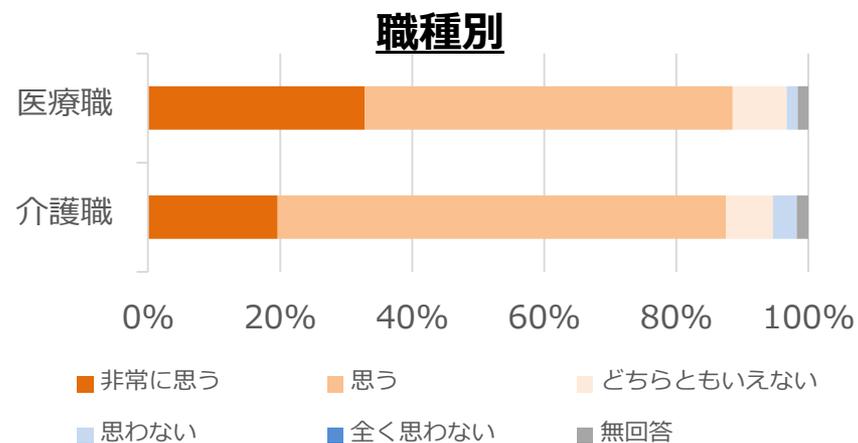
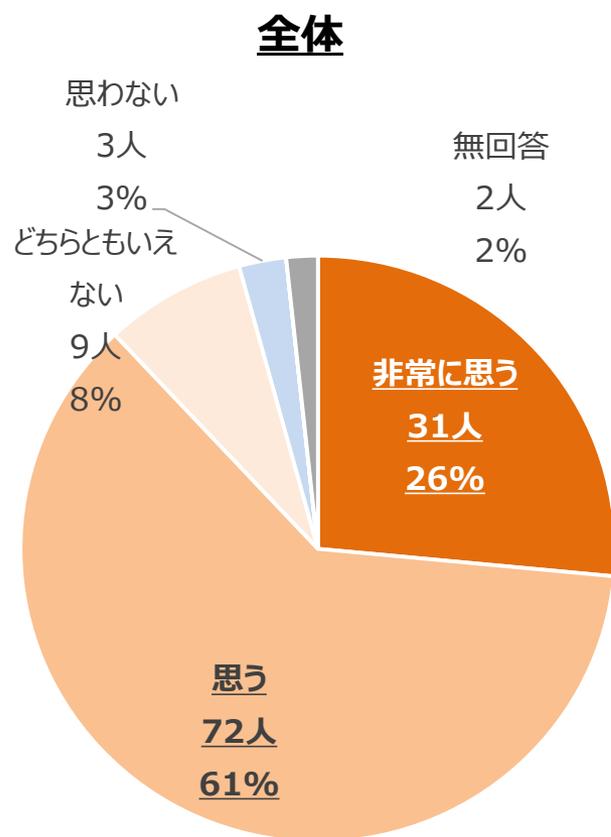
【質問①】積極的に意見を言えたと思いますか？



他の職種との関わり②：他の全ての参加者の意見を聴けた

- **87%**の方が、他の参加者の意見を聴けたと回答した。
- 職種や経験年数で大きな差はなかった。

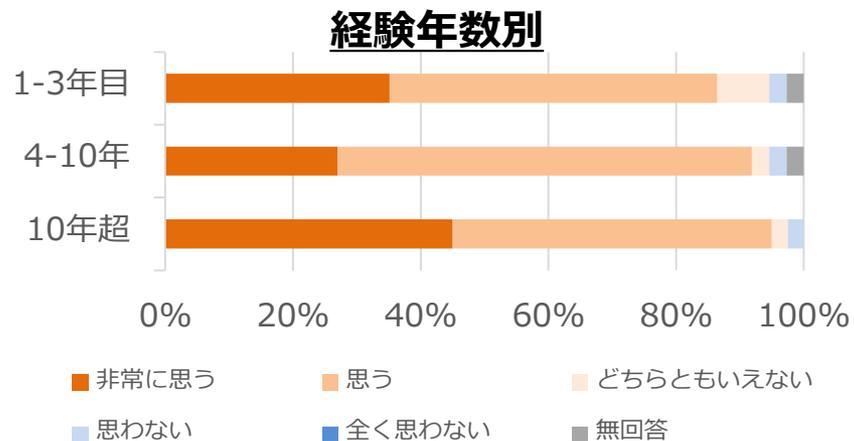
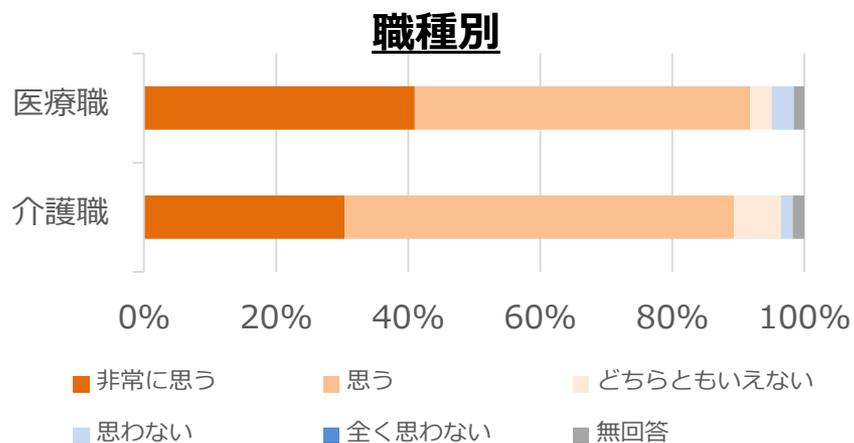
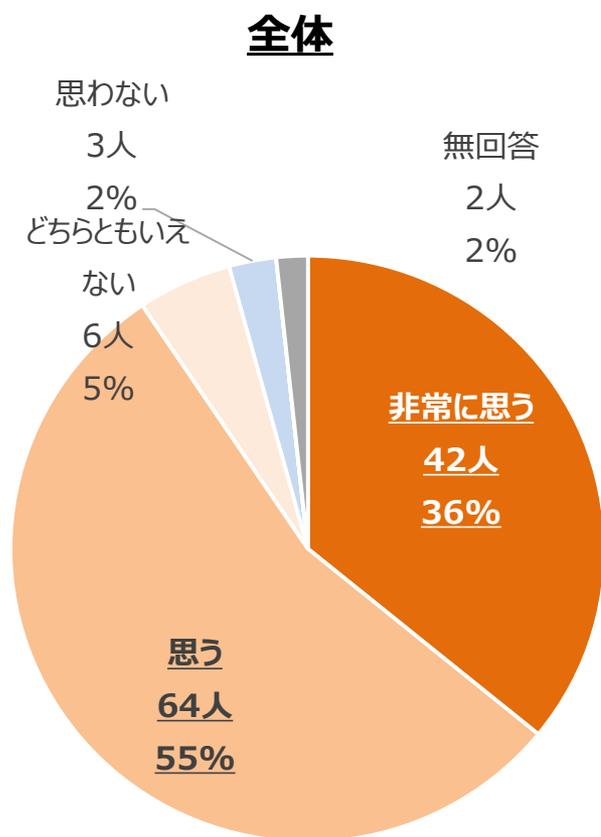
【質問②】 他の全ての参加者の意見を聴けたと思いますか？



他の職種との関わり③：それぞれ新たな視点を発見した

- **91%**の方が、新たな視点を発見したと回答した。
- 職種や経験年数で大きな差はなかった。

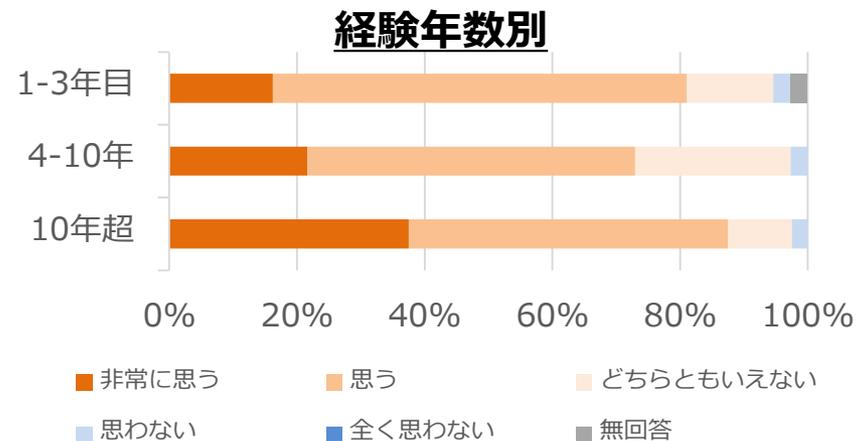
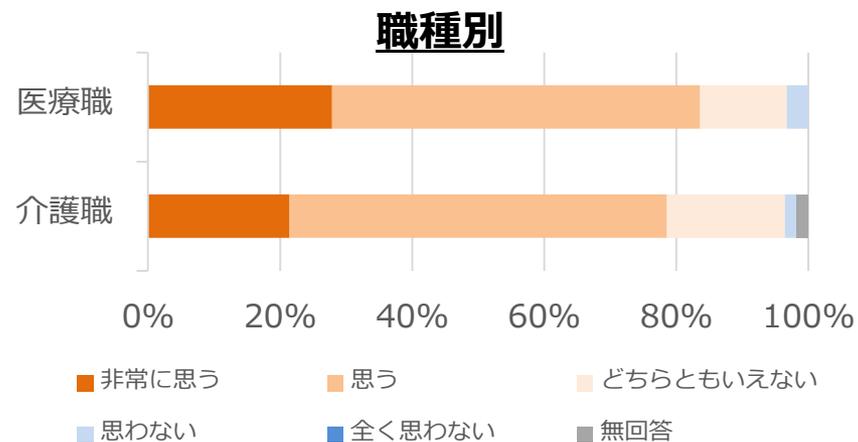
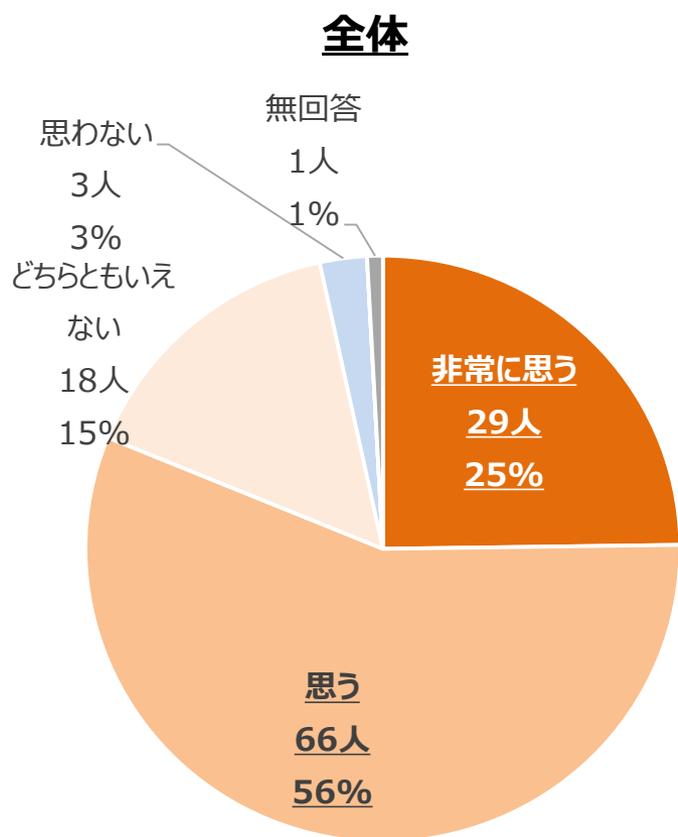
【質問③】 それぞれ新たな視点を発見したと思いますか？



他の職種との関わり④：多職種連携における自職種の役割理解

- **81%**の方が、多職種連携における自身の職種の役割に関する理解が深まったと思うと回答した。
- 職種や経験年数で大きな差はなかった。

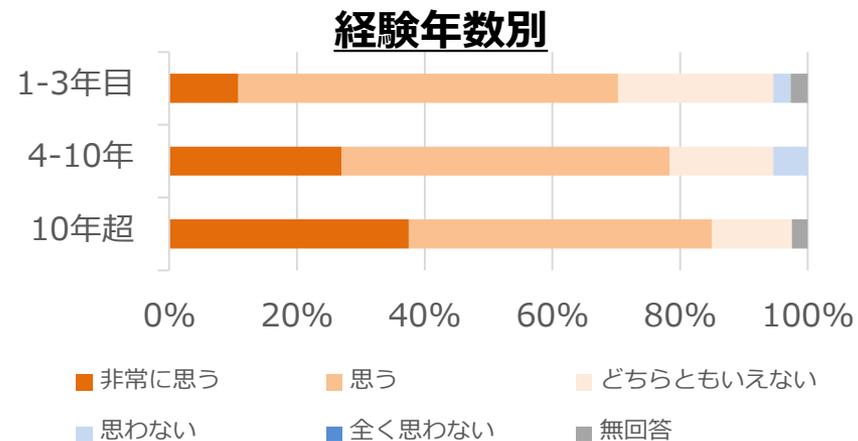
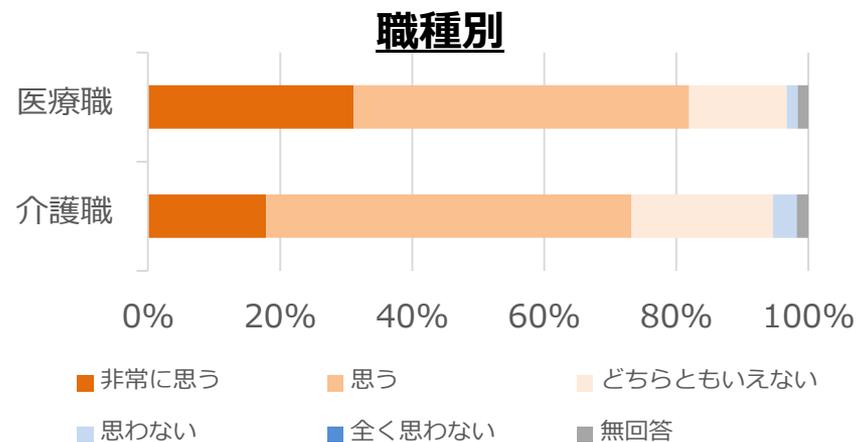
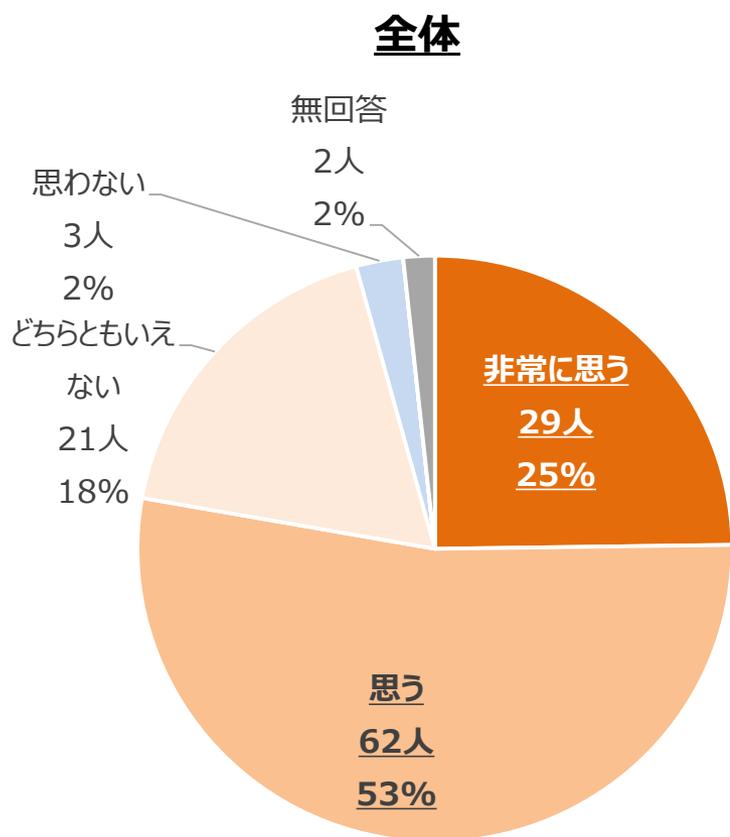
【質問④】 多職種連携における自身の職種の役割に関する理解が深まったと思いますか？



他の職種との関わり⑤：他職種のサービス内容への理解

- **78%**の方が、他の職種のサービス内容に関する理解が深まったと思うと回答した。
- 職種別では、医療職の方が、理解が深まったと回答した方の割合が高かった。
- 経験年数別では、経験年数が高いほど理解が深まったと回答する方の割合が高い傾向が見られた。

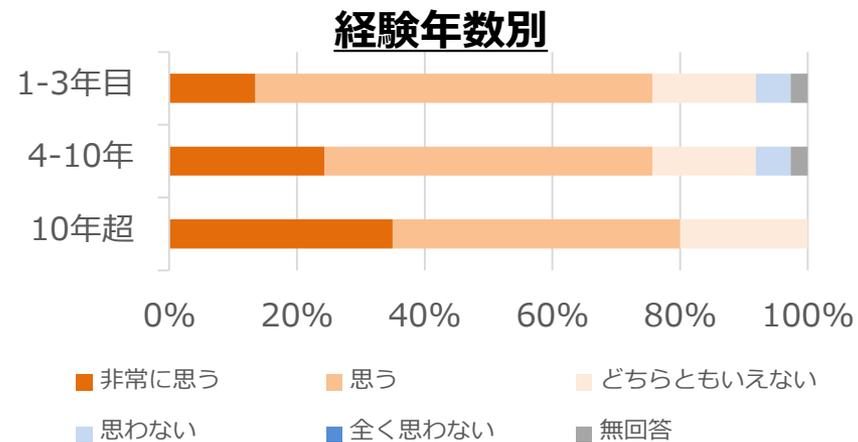
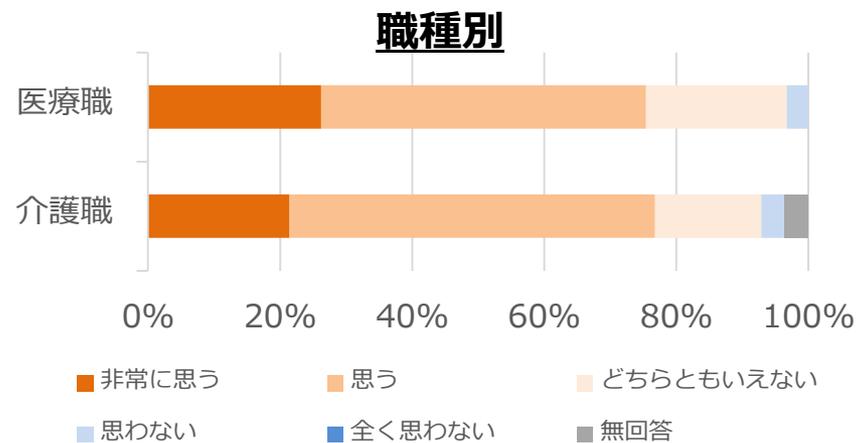
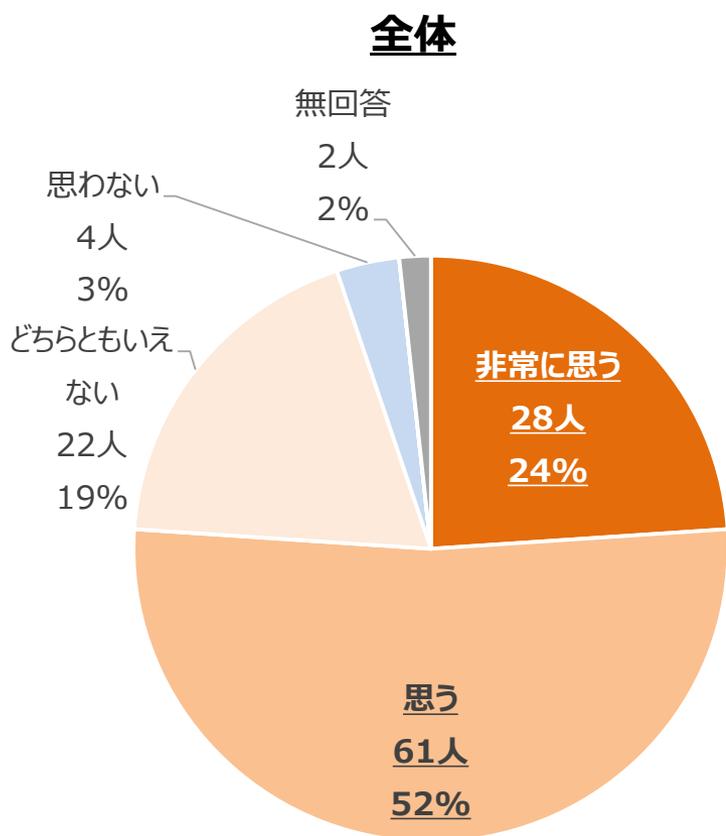
【質問⑤】 他職種のサービス内容に関する理解が深まったと思いますか？



他の職種との関わり⑥：他職種に相談できる機会

- **76%**の方が、他の職種に相談できる機会が増えそうと回答した。
- 職種別で満足度に大きな差はなかった。
- 経験年数別では、経験年数が高いほど他職種と相談する機会が増えそうと非常に思う方の割合が高い傾向が見られた。

【質問⑥】 今後他職種の方と気軽に相談できる機会が増えそうだと思いますか？



職種別：「他の職種との関わり」の自由記載（カテゴリー化）

- 全体として「しっかり意見交換ができた」という意見が最も多かった。
- その他、医療職では、「多職種への理解不足を感じた」という意見が多かった。
- 一方、介護職では、「十分に意見交換ができなかった」や「多職種連携の課題を感じた」という意見が多かった。

職種別

(単位：延べ人数)

		多職種との 話しやすい雰囲気		多職種の仕事を理解する		自職種の意見を伝える		多職種連携の実践		
		しっかり 意見交換が できた	十分に 意見交換が できなかった	理解が 深まった	理解不足 を感じた	伝えられた	伝えられ なかった	連携の課題 を感じた	自職種の役割 不足を感じた	連携実践の 自信が無い
医療職 (n=30)	%	40%	7%	10%	17%	3%	3%	10%	3%	7%
	n	12	2	3	5	1	1	3	1	2
介護職 (n=36)	%	39%	22%	3%	0%	0%	6%	17%	8%	6%
	n	14	8	1	0	0	2	6	3	2
合計 (n=66)	%	39%	15%	6%	8%	2%	5%	14%	6%	6%
	n	26	10	4	5	1	3	9	4	4

職種別：「その他の研修に関する自由意見」の自由記載（カテゴリー化）

- 全体として「顔合わせの場が欲しい」という意見が最も多かった。
- その他、医療職では「多職種の仕事を理解したい」という意見が多かった。
- また、介護職では「回数や頻度を増やしてほしい」という意見や「テーマへの要望」が多かった。

職種別

（単位：延べ人数）

		回数/頻度を増やす	時間を短くする	参加者の地域を絞る	参加者の年代を絞る	研修形態への要望	テーマへの要望	顔合わせの場が欲しい	他職種の仕事を理解したい	その他
医療職 (n=25)	%	8%	12%	8%	0%	12%	8%	28%	20%	4%
	n	2	3	2	0	3	2	7	5	1
介護職 (n=22)	%	18%	0%	9%	9%	9%	18%	18%	5%	14%
	n	4	0	2	2	2	4	4	1	3
合計 (n=47)	%	13%	6%	9%	4%	11%	13%	23%	13%	9%
	n	6	3	4	2	5	6	11	6	4

経験年数別：「他の職種との関わり」の自由記載（カテゴリー化）

- 全体として「しっかり意見交換ができた」という意見が最も多かった。
- 一方で「十分に意見交換ができなかった」という意見が4-10年目において多かった。
- 10年超では「多職種連携の課題を感じた」という意見が多かった。

経験年数別

(単位：延べ人数)

		多職種との 話しやすい雰囲気		多職種の仕事を理解する		自職種の意見を伝える		多職種連携の実践		
		しっかり 意見交換が できた	十分に 意見交換が できなかった	理解が 深まった	理解不足 を感じた	伝えられた	伝えられな かった	連携の課題 を感じた	自職種の役割 不足を感じた	連携実践の 自信が無い
1-3年目 (n=18)	%	67%	11%	6%	0%	6%	0%	6%	0%	6%
	n	12	2	1	0	1	0	1	0	1
4-10年目 (n=29)	%	31%	17%	0%	10%	0%	10%	14%	10%	7%
	n	9	5	0	3	0	3	4	3	2
10年超 (n=15)	%	33%	13%	13%	7%	0%	0%	27%	7%	0%
	n	5	2	2	1	0	0	4	1	0
小計 (n=62)	%	42%	15%	5%	6%	2%	5%	15%	6%	5%
	n	26	9	3	4	1	3	9	4	3

経験年数別：「その他の研修に関する自由意見」の自由記載（カテゴリー化）

- 全体として「顔合わせの場が欲しい」という意見が最も多かった。
- 1-3年目では「他職種の仕事を理解したい」という意見が多かった。
- 4-10年目では「テーマへの要望」が多かった。

経験年数別

(単位：延べ人数)

		回数/頻度を 増やす	時間を短く する	参加者の 地域を 絞る	参加者の 年代を 絞る	研修形態 への要望	テーマへ の要望	顔合わせの 場が欲しい	他職種の 仕事を理解 したい	その他
1-3年目 (n=15)	%	7%	0%	13%	13%	7%	13%	27%	20%	0%
	n	1	0	2	2	1	2	4	3	0
4-10年目 (n=12)	%	8%	8%	8%	0%	8%	25%	8%	17%	17%
	n	1	1	1	0	1	3	1	2	2
10年超 (n=19)	%	16%	11%	5%	0%	16%	5%	32%	5%	11%
	n	3	2	1	0	3	1	6	1	2
合計 (n=46)	%	11%	7%	9%	4%	11%	13%	24%	13%	9%
	n	5	3	4	2	5	6	11	6	4

次年度の方向性

平成27年度の実施結果および平成28年度の方向性

- 第1回、第2回ともに講義およびグループワークに対する満足度は高く、事業の継続を希望する声も多かった。一方、グループワークの運営に関しては、実施内容の説明やファシリテーターの役割等についてさらに改善できる余地がある。
⇒ 平成28年度は、事後評価を踏まえて事業を改良していきながら実施していく。
- 平成27年度は練馬区医師会および練馬区の共催事業として実施した。その他、練馬ケアマネジャー連絡会においても、グループワークのファシリテーターを推薦してもらうなど本事業へ貢献度が高かった。
⇒ ケアマネジャーが多職種連携の中核的役割を一層担っていけるよう、本事業を練馬ケアマネジャー連絡会も含む三者による共催にしていく可能性について検討する。
- 経験が浅い専門職（1-3年目）においては、他の年代と比較して他職種のサービス内容の理解の促進が限定的であり、また、他職種と交流し理解を深める場を希望している。
⇒ 経験が浅い専門職にとってより参加しやすく各職種の役割等の理解が深まる研修内容となるよう検討する。

參考資料

他の職種との関わり：自由記載（抜粋）

医療職

1. グループワークのようなディスカッションが普段の臨床においても行われるべきです。（医師）
2. 歯科の存在感があまりにうすくてびっくりしました（歯科医師）
3. 私は在宅経験が全く無いので、みなさんのお話が大変参考になりました。反面、自分の職種ならではの観点からの意見があまり出せなかったと反省しています。（薬剤師）
4. ケアマネの現状、実際の活動の現状を聞くことができた。病院の看護師としてケアマネとの連携（情報交換）していきたい。（看護師）
5. 今後、他職種の方と相談できる機会を持つことは大切だが実際は難しい（看護師）

介護職

1. ワークをしていると視点は違うが思いは同じだとわかった。（ケアマネジャー）
2. グループワークで必要な資源や課題をまとめて、自身が行っている介護支援専門員の仕事が全てを調整に携わる重要な業務であることを初めて認識した。（ケアマネージャー）
3. 自分の職種からの意見を意識して言えて良かったです（介護職）
4. 結局自分たちがどのような役割で対応しているのかが不明。いつも思いますが医療との連携が希薄。医療よりヘルパーが下に見られる傾向が強い。（介護職）
5. 実際の仕事場を離れて他地域の方々と話げたため、気兼ねなく発言できた。Drがきさくにふるまってくれました。（高齢者相談センター職員）
6. このようなグループワークの中で、地域包括支援センターの役割があまり周知されていないことを感じます。地域のソーシャルワーカーとしての役割がまだまだ不十分であると思います。（高齢者相談センター職員）

他の職種との関わり：自由記載（抜粋）

経験年数1-3年

1. 司会をさせて頂きましたが、うまくできず進行してしまいました。連携していくには、気軽に話せる環境は大切と感じています。良い勉強させて頂き、さらにグループワークなどが必要と感じました。
2. テーマについていろんな話ができ得るものがありました。今後、気軽に相談できるまではないと思う。
3. 皆様の胸を借りるつもりで自分の意見を出せた。各々の立場ならではの意見が聞けてなるほどと感心した。
4. 初めてこういった研修に参加して非常に勉強になった。同じ班の方々が積極的に意見をくれた。
5. 名刺交換し、顔を見てお話ができた。

経験年数4-10年

1. 論点の方向性が把握できず、意見を充分に言うことができなかつたことが、残念でした。また、事例に対してのDrからの「その後の展開」については参考になりました。
2. 病棟勤務のためグループワークの役に立てず難しかった。反面、自身の不足している知識が分かった
3. グループワークではDrがイニシアチブをとっていることが多く、初めに医療（Dr）からケアマネや家族に働きかけるというスタイルのみしか提案が出来ない雰囲気になってしまった。
4. このような場では話ができるが、日常に戻るとまた閉鎖空間に戻ってしまうかなと思ってしまう。
5. 役割を伝える時間はなかつたかなと思います。ただそれぞれの職種により考え方が違うことを感じました。

経験年数10年超

1. チーム員の資質・能力を考えながらの進行の難しさを感じた。
2. ケアマネさんと会話の中で、どのようなことが大変なのかなど日常において話を聞くことができた。
3. 病院内での連携と在宅での連携では各職種ごとにパワーが必要で、未熟な自分ですので勉強させていただきました。
4. 集まればそれ以上のことができるチームとしてのグループワークができた。

その他の研修に関する自由意見（抜粋）

医療職

1. もう少し短時間、2時間程度でよいと思う。（医師）
2. 賀詞交歓会のようなもの。ごく簡単な懇談会。トラブル例、トラブルシューティングの共有等。（医師）
3. グループワークを何度も行うこと。その中で他業種のできる仕事、内容に関してもっと知りたい。（医師）
4. 診察風景、日常生活の介護風景、薬をつくる場所、家でセットする場所、などそれぞれの職種の方の実際の作業を写真等で紹介する機会があれば、他職の仕事、任せられる仕事のイメージがわく。（薬剤師）
5. 病院の中にいると外部の方との接触が少ないため、顔を合わせての会をくり返していけたら良い。（看護師）
6. サービス担当者会議の充実化（看護師）
7. 病院の看護師は外に出ないで、ケアマネさんが来てくれると助かります。在宅の方々から病院のスタッフにこうしてほしいという具体的な意見がほしいです。（MSW）
8. もう少し短い時間でのワークができれば。また職種の色がもう少し出るとよいが。病院退院後の医療→地域への移行がスムーズになるワークショップなど。（歯科衛生士）

介護職

1. 在宅での医療行為（経管栄養、IVH、在酸）が必要な方のチームケアについて。要介護の夫婦二人暮らしをどう考えるか。（ケアマネジャー）
2. 今回、医師とグループワークをした事自体が驚きだった。今回のような回数を重ねていくことが深まってくると考える。（ケアマネジャー）
3. 新年会や名刺交換会等も良いと思う。（ケアマネジャー）
4. 医療の立場から、介護や看護、それぞれの立場からの講演などを伺ってみたい。それぞれが抱えている問題など共有できれば、重要性が増す、理解が深まる。（介護職）
5. 法改正への研修。介護職・医療職等で不満を吐き出す場→解決策を探るのではなく単に不満を吐き出す。（介護職）
6. この回を2カ月に1回、小さい範囲・エリアで、しょっちゅうやる。（高齢者相談センター職員）

その他の研修に関する自由意見（抜粋）

経験年数1-3年

1. 20代の多職種の座談会があればよいなと思います。
2. 在宅療養に関わる若い人、経験の浅い人、が集まってざっくばらんに話せる会があればと思います。
3. 死生観を踏まえたがん末期の方やネグレクトの方の支援や関わり方・声のかけ方を考える研修を、僧や牧師の方にしてもらいたいです。
4. 顔の見える関係づくりにはグループワークがとても大切を感じました。

経験年数4-10年

1. 在宅介護を経験された方、家族の方を招いてやってもらって助かった点、問題となってしまった点、「こういうことも支援されるとありがたい」と感じた点を聞ける機会。
2. 事例検討の内容として良い連携、失敗した連携、それぞれの立場からお聞きしたい。耳の痛い内容であっても今後の連携に活かせると考えます。
3. やはり各論。乳がんの特性や呼吸不全の状態だとか、医療の理解が不十分であると思う。どの職種のレベルに合わせるかは大変難しいと思うが。

経験年数10年超

1. 時間を短く、回数を多くして欲しい。病院医師にもっと参加してもらいたい。
2. グループワークを何度も行うこと。その中で他業種のできる仕事、内容に関してもっと知りたい。
3. もう少し近くの友達をまとめてグループワークをしても良かったと思う。
4. ロールプレイ。

テーマへの要望（抜粋）

1. 在宅での医療行為（経管栄養、IVH、在酸）が必要な方のチームケア。要介護の夫婦二人暮らしをどう考えるか。（ケアマネジャー 3年目）
2. 死生観を踏まえたがん末期の方やネグレクトの方の支援や関わり方・声のかけ方を考える研修を、僧や牧師の方にしてもらいたい。（高齢者相談センター職員 1年目）
3. トラブル例、トラブルシューティングの共有等。（医師 13年目）
4. 実際に在宅でのケア内容についての話し合い、問題点などがあげられれば。（介護職 10年目）
5. 事例検討の内容として良い連携、失敗した連携、それぞれの立場からお聞きしたい。耳の痛い内容であっても今後の連携に活かせると考えます。（ケアマネジャー 8年目）
6. 事例検討会（実際の経験談でない方がよい。）、情報共有についての検討会。（薬剤師 18年目）