

平成27年度練馬区在宅療養推進事業
事例検討会とりまとめ

実施状況

	地区名	テーマ	内容
第1回 (7月16日)	大泉	在宅療養における多職種連携の課題を考える -独居で末期がんを発症した多系統萎縮症の症例-	<ul style="list-style-type: none"> 多職種でのタイムリーな情報を共有するうえでの課題を理解し、情報共有のあり方を考える。 ターミナル期の本人の意思確認のあり方と、本人の意思（希望）を尊重したチームアプローチの課題について検討する。
第2回 (9月10日)	光が丘	認知症の方の看取りについて考える	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方の看取りについて、多職種で構成されたグループで意見交換を行い、それぞれの職種の役割を知り、認知症の方の看取りについて考える。 小規模多機能型居宅介護を知る。 認知症の介護者の話を聞き、認知症の在宅看取りについて考える。
第3回 (11月19日)	練馬	長期在宅療養の事例：在宅医と病院の連携	<ul style="list-style-type: none"> 医療依存度（嚥下障害、胃ろう、誤嚥性肺炎、胆のう炎、排便コントロール等）の高い在宅療養を希望する方の事例を通じ、長期療養を支援するための各職種の役割、多職種連携、家族支援について、多職種で構成されたグループで検討する。 長期療養生活を継続するための在宅医と病院の連携について知る。
第4回 (12月10日)	石神井	自由気ままに暮らす独居高齢者への支援を考える	<ul style="list-style-type: none"> 自宅での安定した療養生活を希望する独居高齢者への支援について考える。 医療・介護の現状や経済状況等の背景の中、本人や家族の希望にスタッフが振り回される困難事例の対応方法について検討する。 同職種で構成されたグループの中で議論を行い、職種の役割等について再確認する。 現在も継続的にサービスを提供している症例を取り上げ、検討会での議論を本症例の今後の支援の参考にする。

※ 実施場所はすべて Coconeriホール

実施状況

	地区名	コーディネーターおよびシンポジスト
第1回 (7月16日)	大泉	9名 <ul style="list-style-type: none"> ・大泉高齢者相談センター 大野様 ・山川クリニック 山川様 (医師) ・ひかりケア 坂井様 (サービス担当責任者) ・大地訪問看護ステーション 宮川様 (理学療法士) ・恵光訪問看護ステーション 今西様 (訪問看護師) ・介護センター健生練馬 田中様 (サービス担当責任者) ・ソーシャル・サポート大泉 佐川様 (サービス担当責任者) ・デイサービスゆとりな 野崎様 (相談員) ・ケアプランゆとりな 野崎様 (ケアマネジャー)
第2回 (9月10日)	光が丘	5名 <ul style="list-style-type: none"> ・光が丘高齢者相談センター 安井様 ・さんくりにっく 内田様 (医師) ・小規模多機能型居宅介護たがらの家 青木様 (代表取締役) ・小規模多機能型居宅介護たがらの家 油山様 (管理者) ・事例当事者の家族 藤原様
第3回 (11月19日)	練馬	3名 <ul style="list-style-type: none"> ・練馬高齢者相談センター 椎木様 ・練馬総合病院 栗原様 (医師) ・よしだ内科クリニック 吉田様 (医師)
第4回 (12月10日)	石神井	5名ほか <ul style="list-style-type: none"> ・石神井高齢者相談センター 加藤様 ・練馬区訪問看護ステーション連絡会 ・公園通り訪問看護ステーション 三上様 (訪問看護師) ・けんしんケアサービス 市原様 (ケアマネジャー) ・けんしん石神井公園訪問介護事業所 橋本様 (サービス担当責任者) ・大泉生協病院 佐上様 (医師)

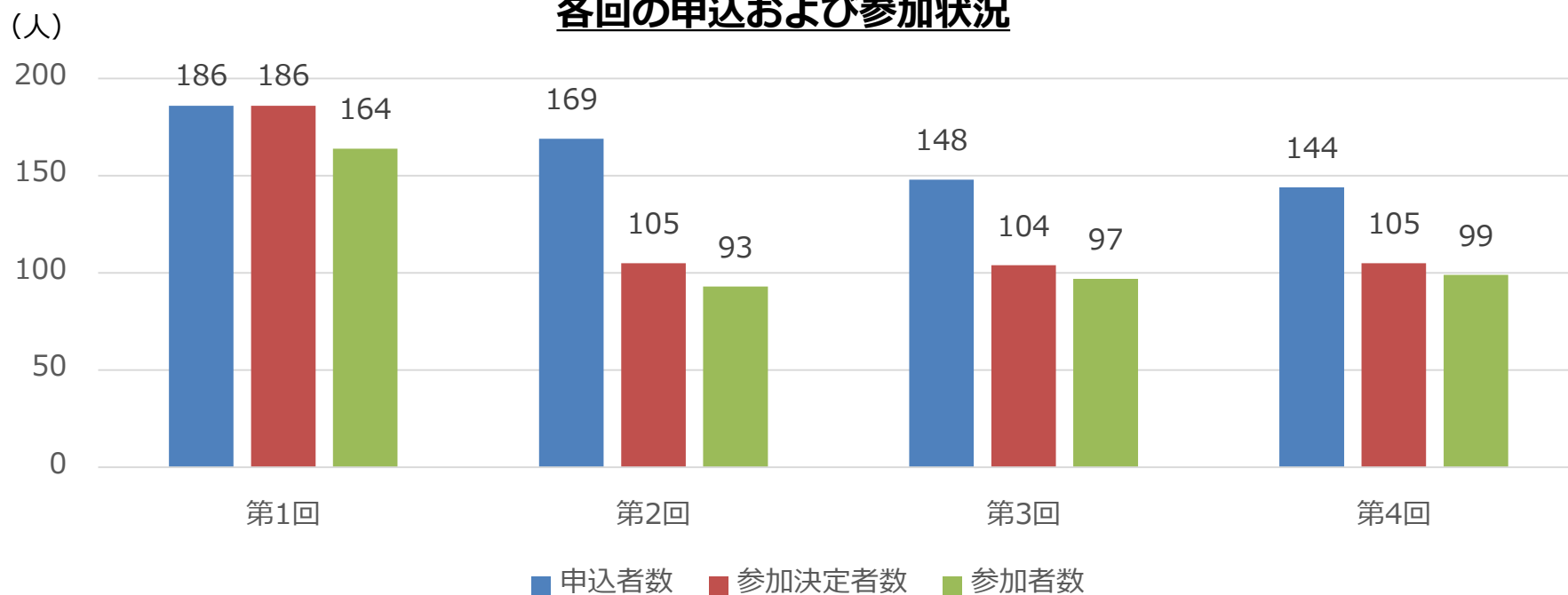
※ 実施場所はすべて Coconeriホール

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)	傍聴 (D)	総参加者数 (C+D)	参加決定者割合 (B/A)
第1回	186	186	164	88.2%	-	164	100.0%
第2回	169	105	93	88.6%	36	129	62.1%
第3回	148	104	97	93.3%	20	117	70.3%
第4回	144	105	99	94.3%	28	127	72.9%
合計	647	500	453	90.6%	84	537	77.3%

(単位：人)

各回の申込および参加状況



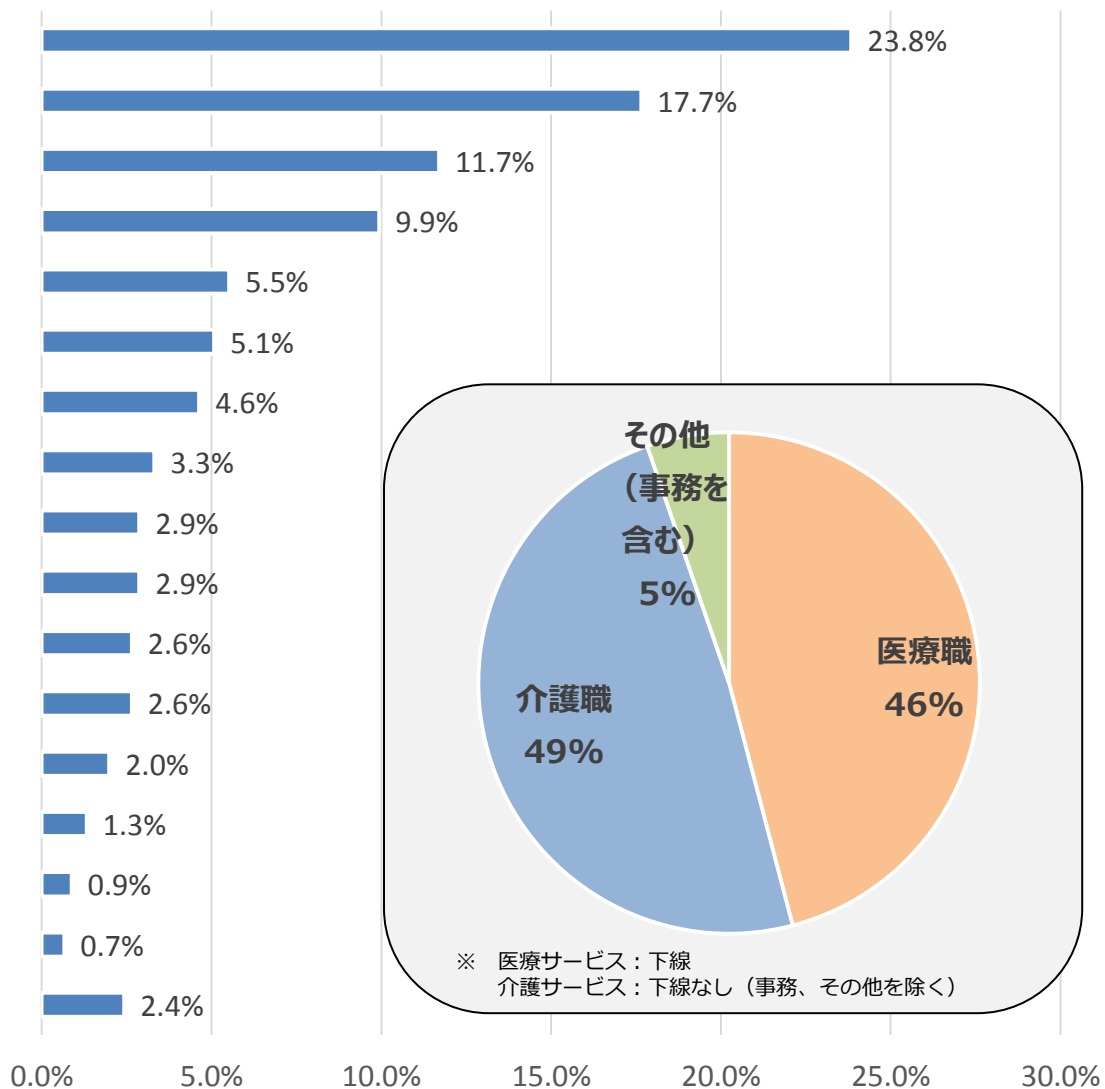
職種

参加者数

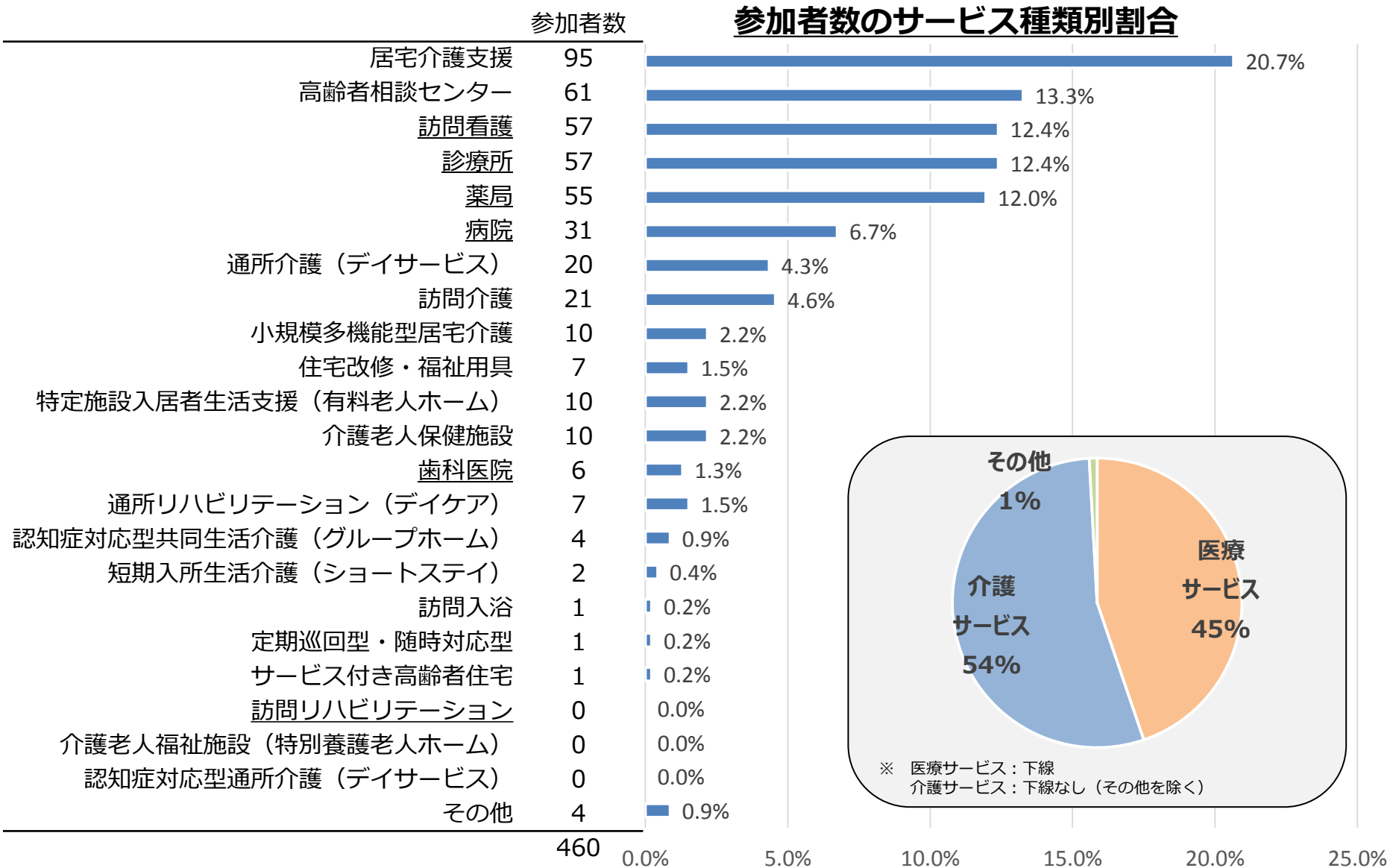
ケアマネジャー	108
<u>看護師・准看護師</u>	80
<u>薬剤師</u>	53
管理者（所長・責任者）	45
相談員	25
<u>医師</u>	23
<u>リハビリテーション職種</u>	21
社会福祉士	15
主任ケアマネジャー	13
事務（事務長含む）	13
<u>MSW</u>	12
ヘルパー等	12
保健師	9
<u>歯科医師・歯科衛生士</u>	6
精神保健福祉士	4
<u>福祉用具専門相談員</u>	3
その他（不明を含む）	11

453

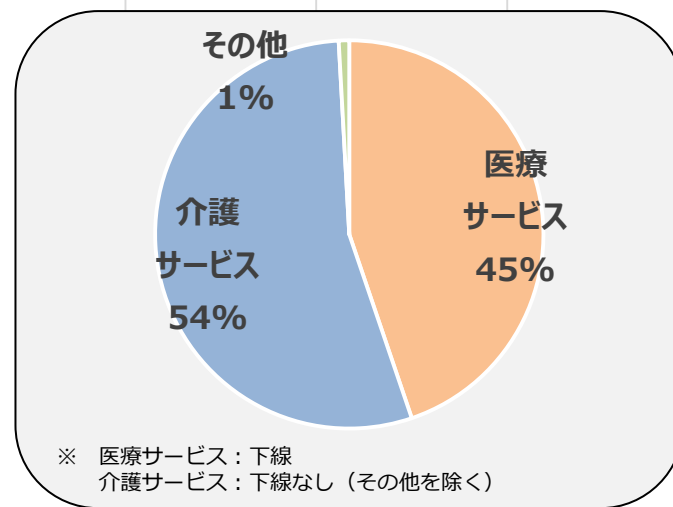
参加者数の職種別割合



サービス種類等（複数回答あり）



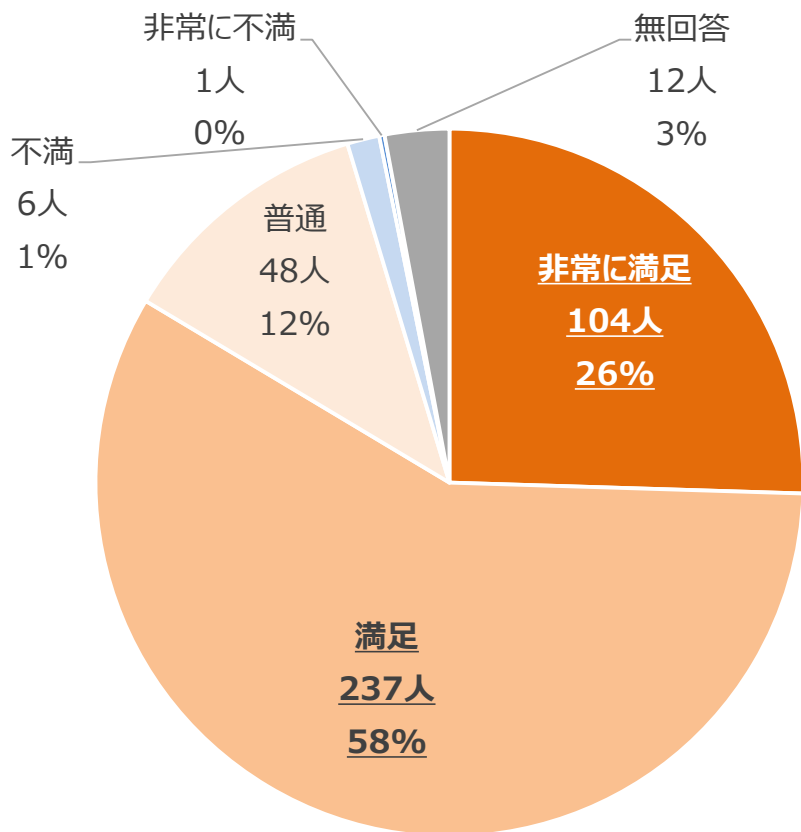
参加者数のサービス種類別割合



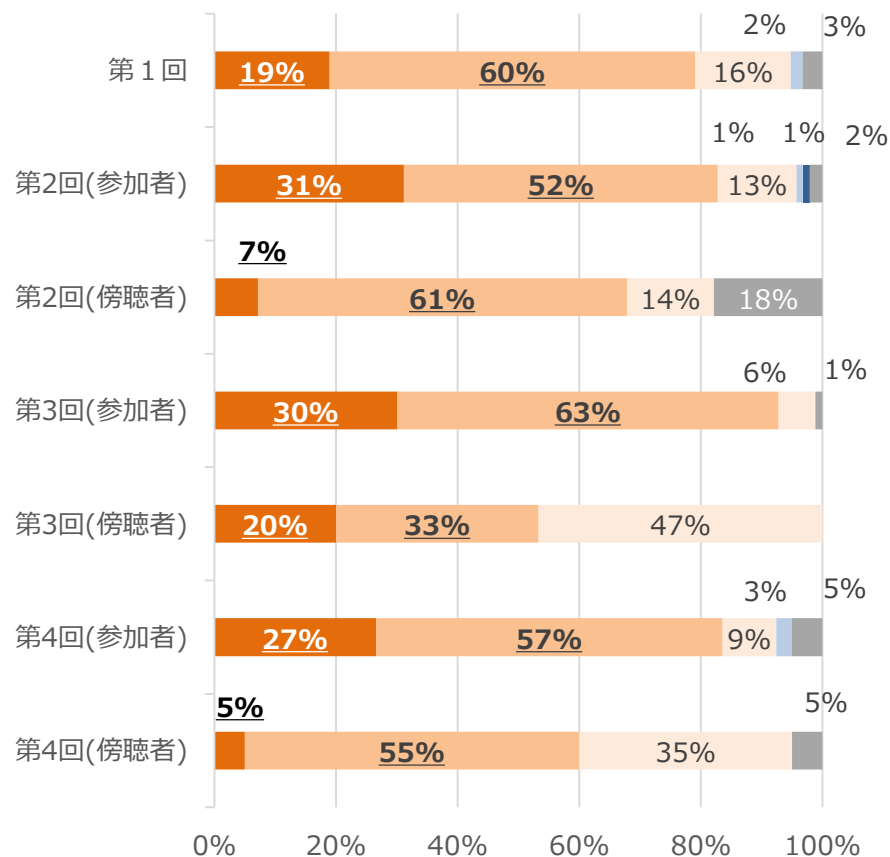
満足度（全体、開催回別）

- 参加された方の**84%**が満足した（傍聴者を含むと81%）。
- 最も満足度が高かったのは**第3回**であり、参加者の93%が満足した。
- 第3回、4回において、グループディスカッションに参加された方は傍聴者より満足度が高かった。

全体の満足度



各回の満足度

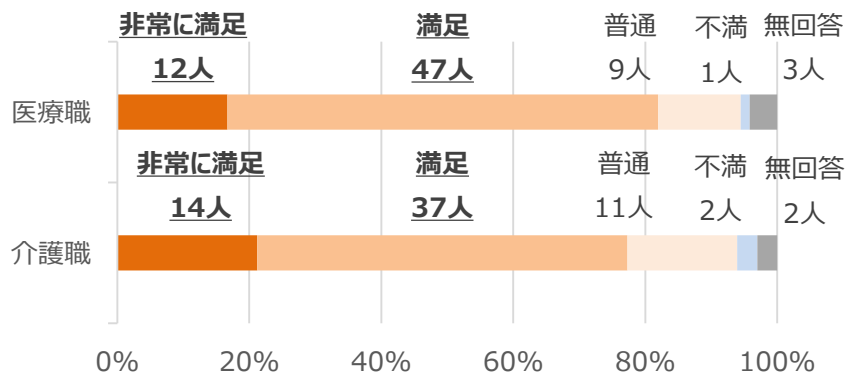


※ 回答者の割合は下一桁を四捨五入しているため、選択した人がいても0.5%未満の場合は0%となっている。

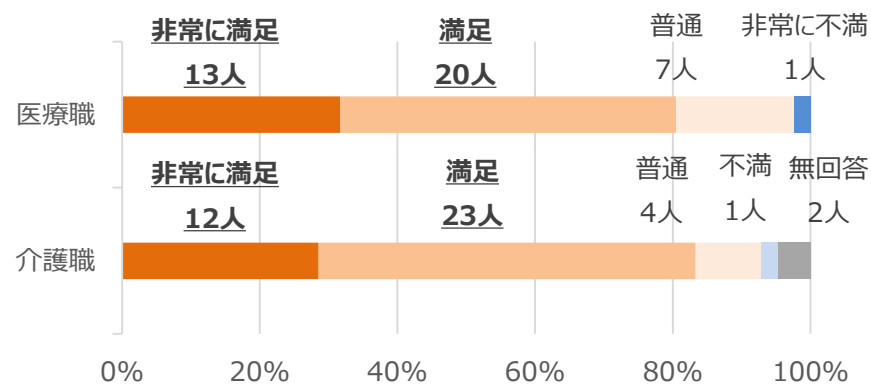
満足度（職種分類別）

➤ 全ての回において、医療職と介護職ともに満足度が高かった。

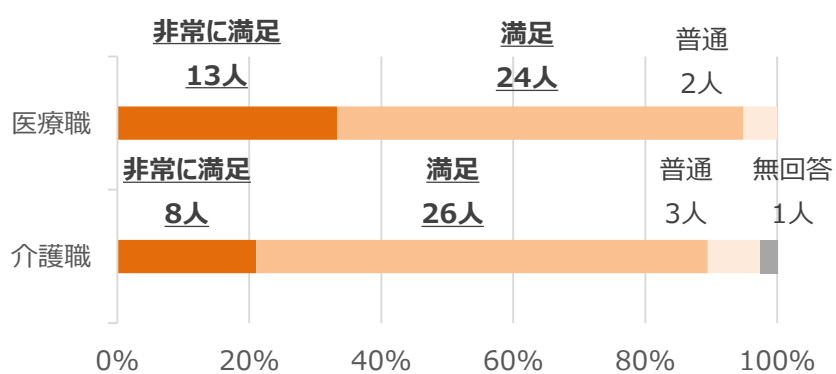
第1回



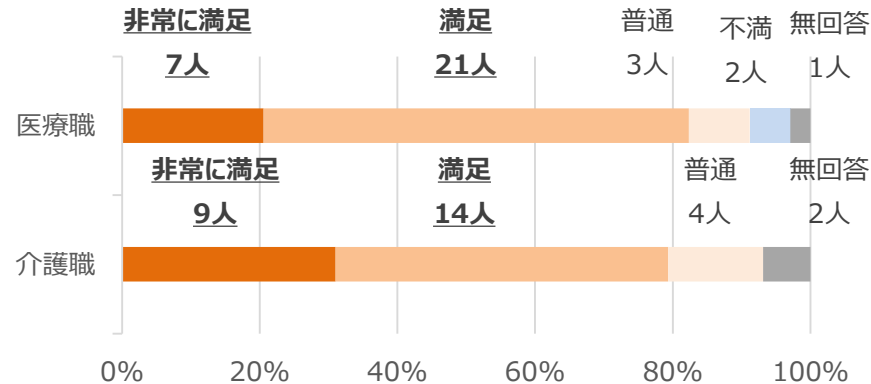
第2回



第3回



第4回



※ 第2回～4回は参加者のみ（傍聴者を除く）（以下、同じ）

※※ 医療職：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、MSW（以下、同じ）

介護職：ケアマネジャー、社会福祉士、介護福祉士、相談員（以下、同じ）

事例検討会に関する自由意見（一部抜粋）①

第1回

1. このように多職種、多事業所が関わった事例のお話を聞くのは初めてだった。それぞれの立場から意見交換・情報交換をしながら一人の「人」を「その人らしく過ごせるよう」支えていくことの素晴らしさに気づくことができました。
2. それぞれの職種の目線で見えた1つのケース展開は非常に勉強になるし、それぞれの思いや考え方を知る事ができて良かったと思います。
3. 検討会というよりは報告会？ただ事例については考えさせられることが多かった。多くの事業所を利用せざるを得ないケースについては横のつながりが大切。ケアマネジャーに情報が集められても、本来ケアマネジャーにとって必要じゃない情報もあり、伝言するだけに時間がとられることも多々ある。早めに担当者会議だけでなく事業所間の連携が深まるようマネジメント力をつけたい。

第2回

1. 患者ご家族のお話も伺え、医療従事者目線とは違ったご意見が聞け、非常に良かったです。ご家族のケアの重要性に改めて気づかされました。
2. いろいろな職種の方からの意見をお聞きすることが出来とても参考になりました。
3. グループディスカッションの質問内容が曖昧な気がする。事例は決して悪いものではないと思うが「～こうすれば良かった」という答えが多く、そういう意図の事例検討だったのか疑問。

事例検討会に関する自由意見（一部抜粋）②

第3回

1. 普段関わらない方たちとのディスカッションは、様々な視野からの意見が出て学びがあった。
2. 多職種、特に自分とは異なるサービス調整等の場面を中心に患者さんと関わっている方々とのディスカッションで今まで気づけなかった視点が分かった。 実際の状況に関する情報が少なかったのであまり具体的な話にならなかったのが難しかった。
3. グループディスカッションの際に医療職以外の方が発言しにくかったように感じました。

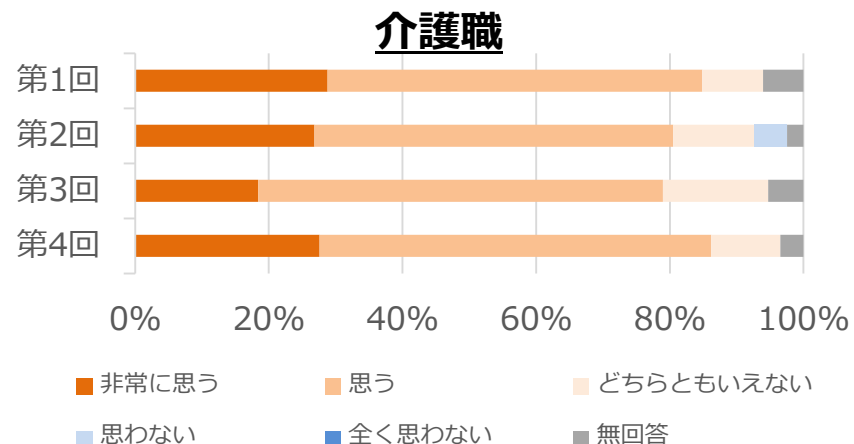
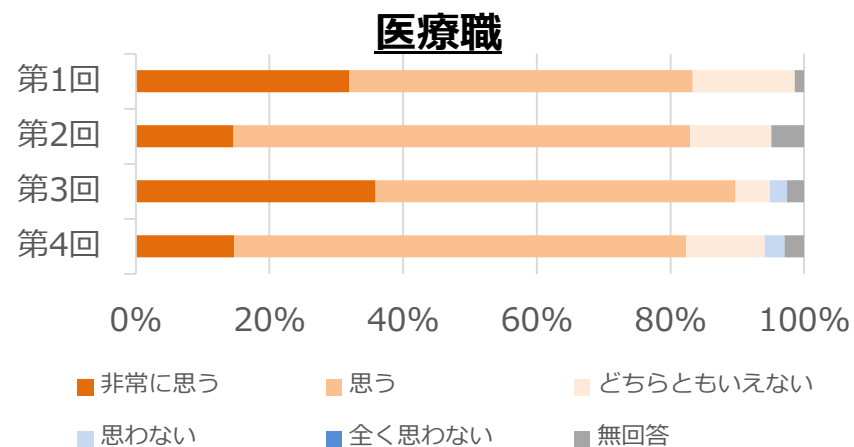
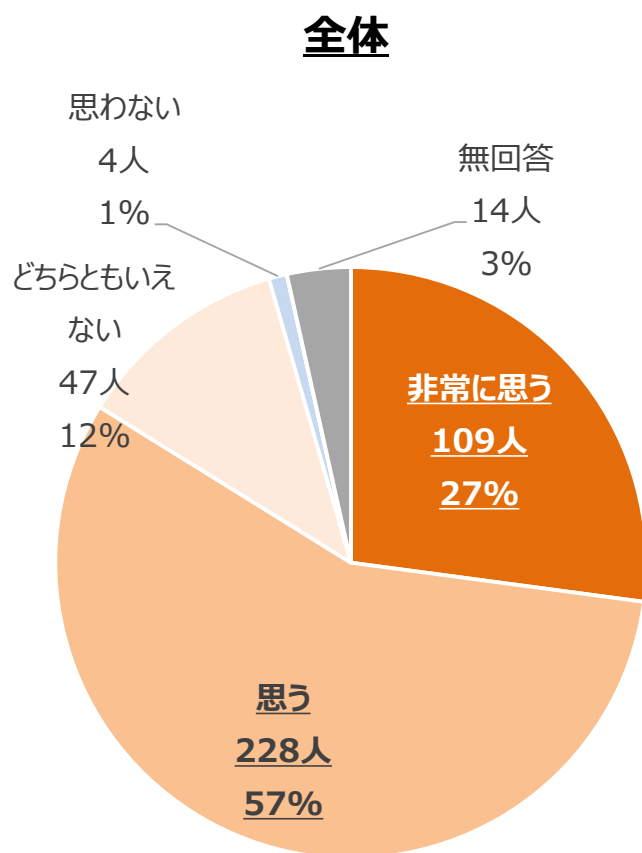
第4回

1. 同職種間で話し合えた点は良かった。 視点が同じ方々と話すことで共有できた。また、他の方々の視点も聞くことができて良かった。
2. 今回初めて職種別にグループ分けされて、グループ毎の発表を聞くことでそれぞれの専門職が重視する点が見えてきた。 他職種に対する理解を深めるきっかけになった。
3. ワークショップを行うのであれば、前回のように多職種の方とするほうが良かった。
4. 全体的話し合いは面白かったが、グループは規模が大きすぎる感じがする。

他の職種との関わり①

- **84%**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感じている。
- 医療職では、**第1回、3回**において「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か」で「非常に思う」と回答した方の割合が多かった。

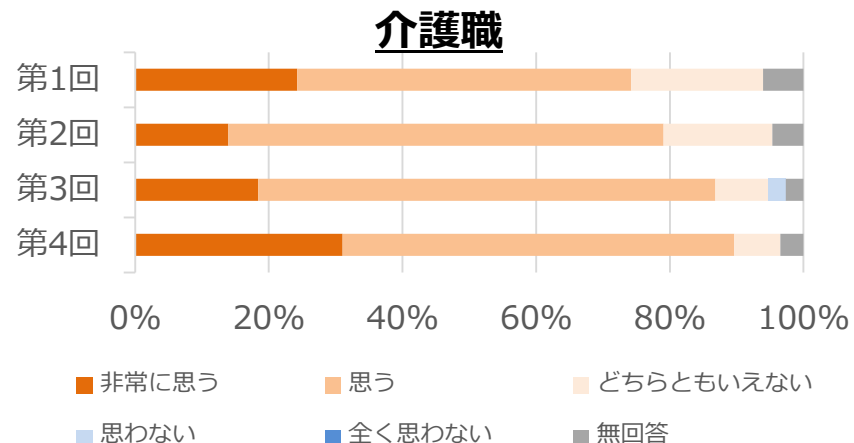
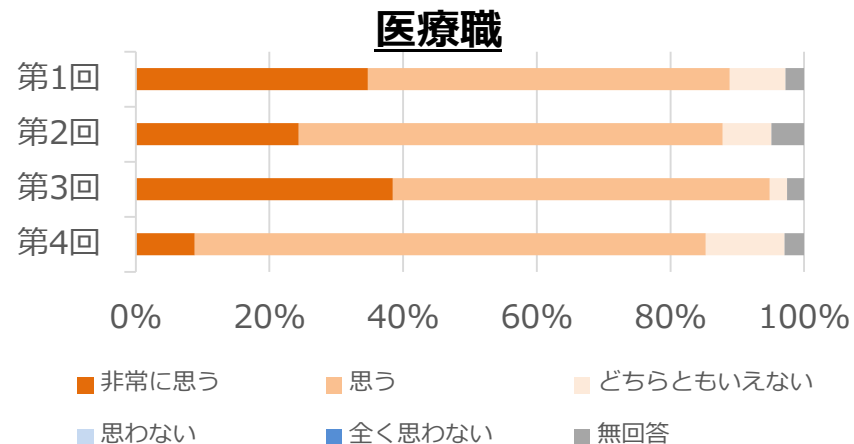
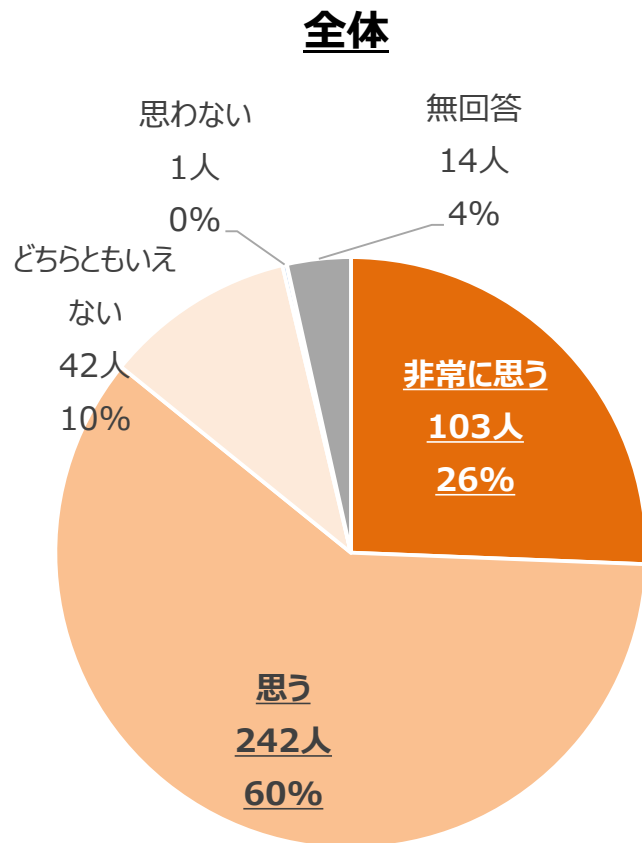
【質問】 多職種連携における自身の職種の役割に関する理解が深まったか？



他の職種との関わり②

- **86%**の方が他職種のサービス内容に関する理解が深まったかと感じている。
- 医療職では、**第1回、3回**において、「他職種のサービス内容に関する理解が深まったか」で「非常に思う」と回答した方の割合が多かった。
- 一方、介護職では、**第4回**が「他職種のサービス内容に関する理解が深まったか」で「非常に思う」と回答した方の割合が多かった。

【質問】 他職種のサービス内容に関する理解が深まったか？



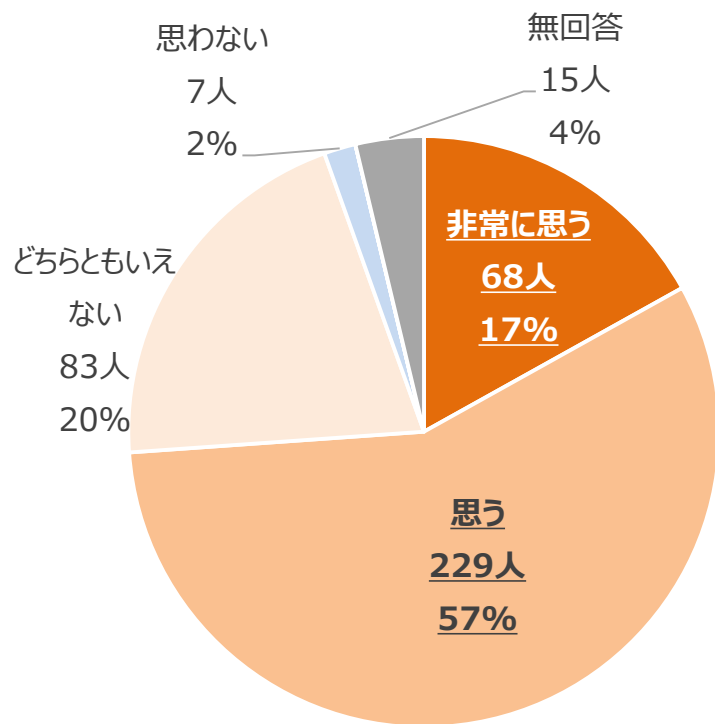
※ 回答者の割合は下一桁を四捨五入しているため、選択した人がいても0.5%未満の場合は0%となっている。

他の職種との関わり③

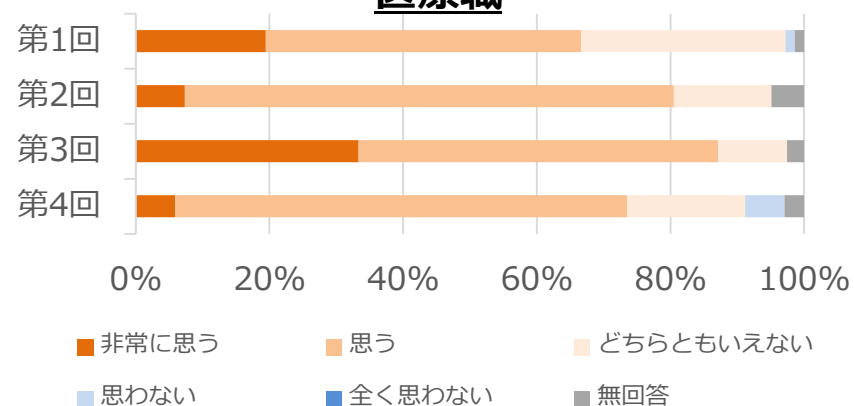
- **74%**の方が今後、他職種の方と気軽に相談できる機会が増えそうと感じている。
- 医療職では、**第3回**が、「今後、他職種の方と気軽に相談できる機会が増えそうか」に「非常に思う」と回答した方の割合が多かった。

【質問】 今後、他職種の方と気軽に相談できる機会が増えそうか？

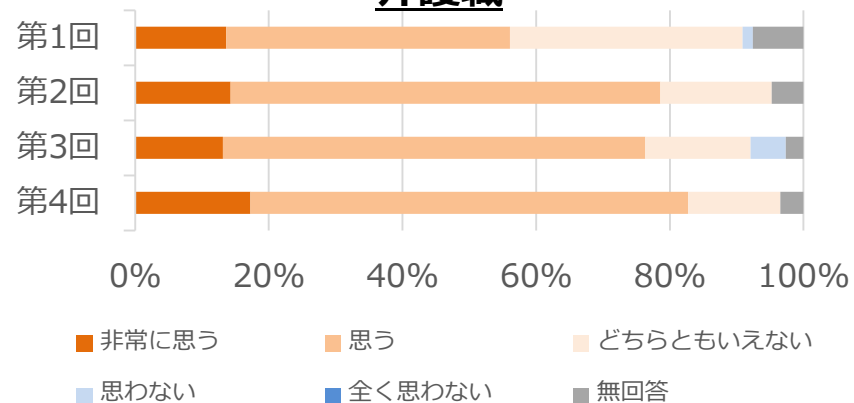
全体



医療職



介護職

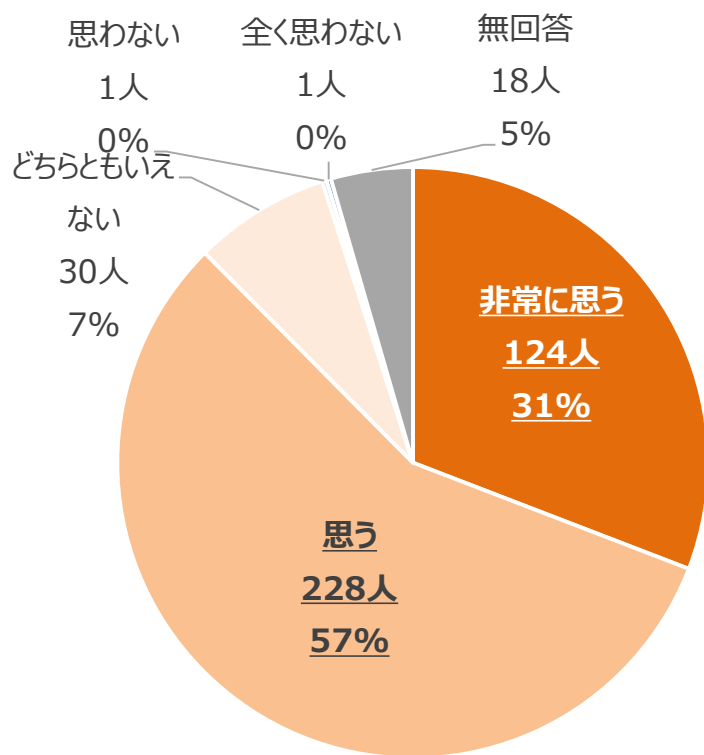


他の職種との関わり④

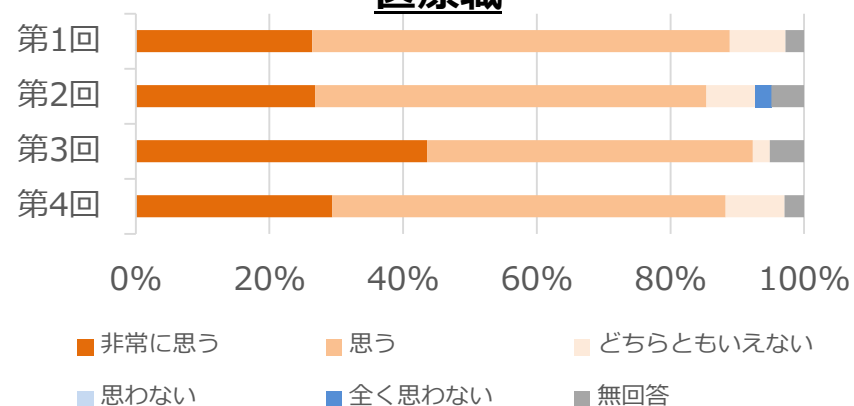
- **88%**の方が事例検討会を継続していくことで在宅医療・介護の連携が深まりそうと感じている。
- 医療職では、**第3回**が、「他職種のサービス内容に関する理解が深まったか」に「非常に思う」と回答した方の割合が特に多かった。

【質問】 継続して事例検討会を実施することで在宅医療・介護の連携が深まりそうか？

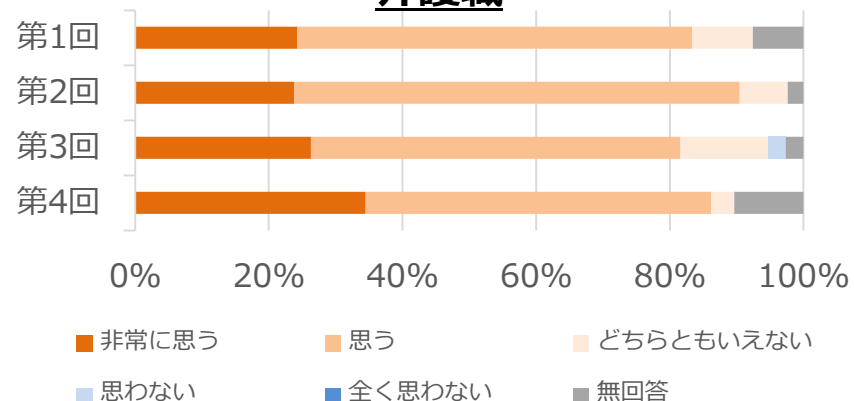
全体



医療職



介護職



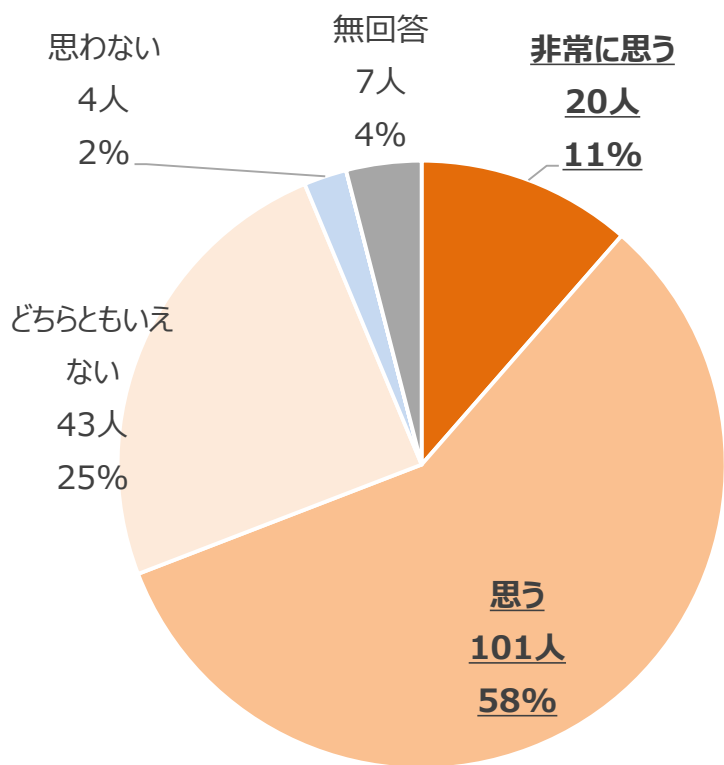
※ 回答者の割合は下一桁を四捨五入しているため、選択した人がいても0.5%未満の場合は0%となっている。

他の職種との関わり⑤

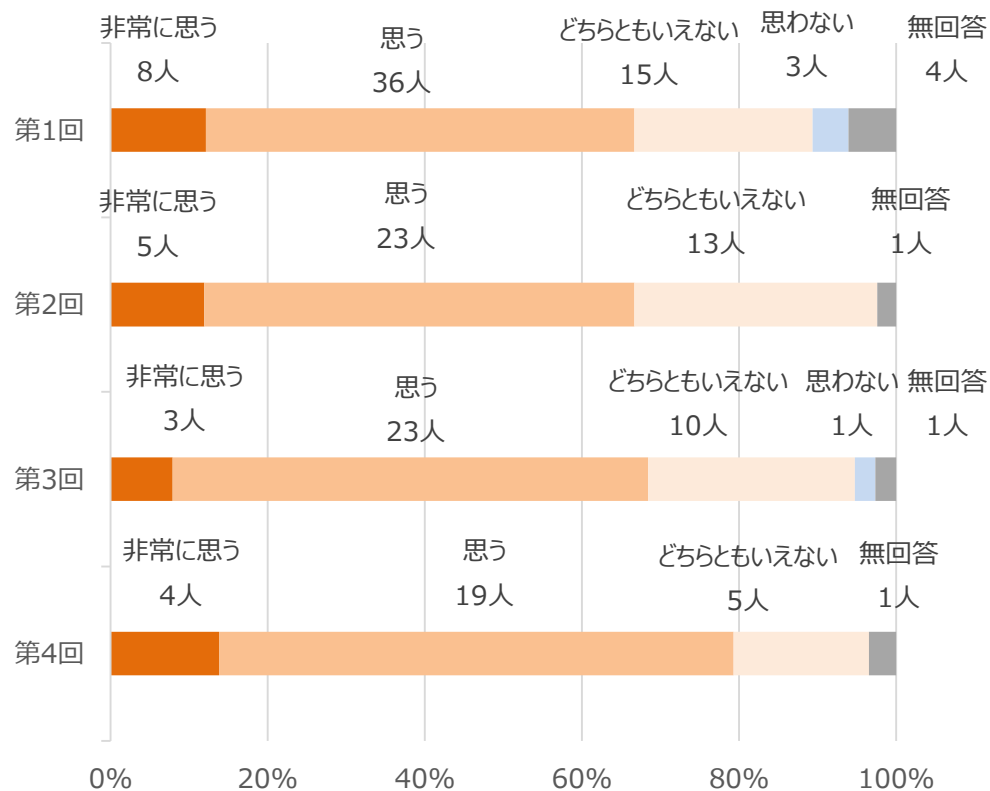
➤ 69%の方が今後、医師（在宅診療に携わる者）との連携が増えそうと感じている。

【質問】 今後、医師（在宅診療に携わる者）との連携が増えそうか？（※介護職のみ）

全体



開催回別

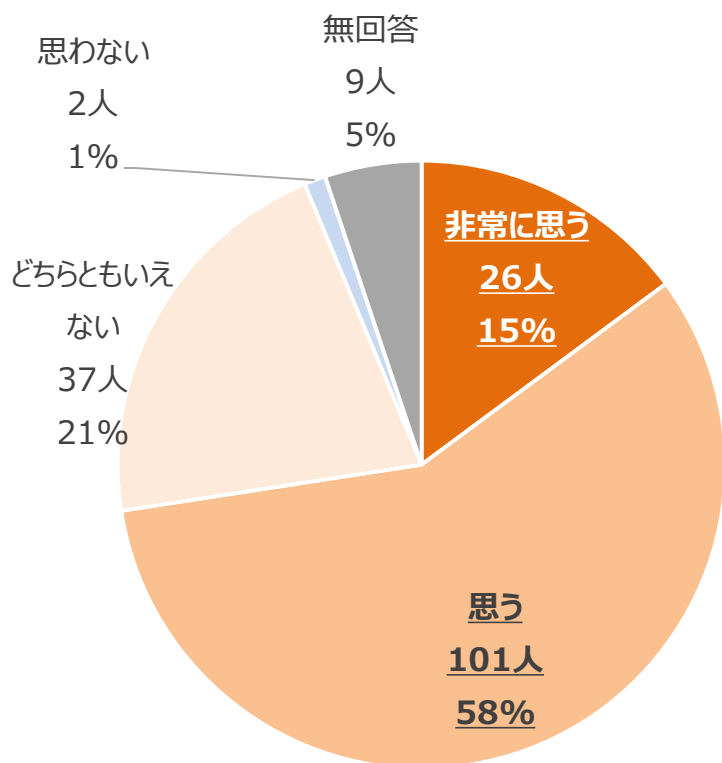


他の職種との関わり⑥

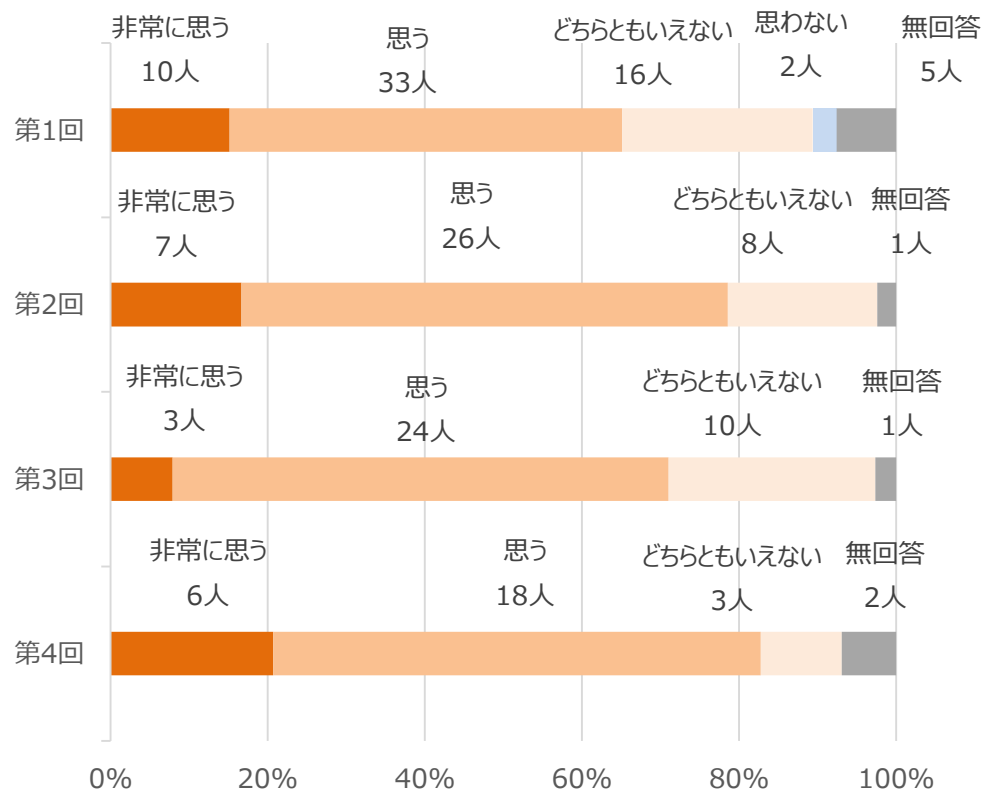
➤ 63%の方が今後、訪問看護師との連携が増えそうと感じている。

【質問】 今後、訪問看護師との連携が増えそうか？（※介護職のみ）

全体



開催回別



その他の研修に関する自由意見（意見や要望を抜粋）

医療職

1. 私の場合薬剤師なので他の職種の方々が私共にどのような仕事をして欲しいと思っているのか、具体的な声を聞きたいです。それによって、多職種の方々との連携も深まるのではないかと思います。（薬剤師）
2. 他の職種の役割や目標とするものを知ることで役割分担や横の繋がりができると思う。（看護師）
3. 職種ごとに、どんなことをやっている、できる、困っている、などの研修会。（薬剤師）
4. 同行訪問（ヘルパーや看護師、医師など）。（看護師）
5. 事業所見学会。（MSW）
6. 在宅を考えた場合、実際、訪問診療や往診を行っている医師との懇談会などがあっても良い。（看護師）
7. 医療機関からの介護従事者向けの勉強会。（理学療法士）

介護職

1. 医師の方がたくさん参加してくださるカンファレンスや病気に関する勉強会。（ケアマネジャー）
2. 医師の方が積極的に事例を出していただけるような関係はとても良いと思います。（社会福祉士）
3. 医師との事例検討会が頻回に行われると連携が深まると思う。（ケアマネジャー）
4. それぞれの職種の役割についての勉強会。他職種に対し「こういう時はこうしてほしい」「こう動いてほしい」等、具体的に聞く機会をもちたい。（ケアマネジャー）
5. ケアマネジャーとして医療連携のケースの学習の機会はもっと必要。サービスの利用の選択など、助言できる人を交えて地域で日頃からサポートできる体制づくりを。（ケアマネジャー）
6. 病態の理解。病気によって転帰が違っているので、将来的なケアの方法が予想できる為に医師の指示が最優先だと思いが、いちいち細かいことを尋ねるのに「お忙しい」と思うとつい気兼ねしてしまうので、あらかじめ理解しておくとう参考になるのでは。（ケアマネジャー）
7. 福祉職なので在宅療養、連携が必要な状況について身につけておくべき知識など勉強できる機会があると思います（医師の話聞く機会など）。（社会福祉士）
8. 各職種の率直な意見や話を聞いたり、話し合える場。（相談員）

昨年度の課題（改善点）に対する対応

平成26年度の改善点

- グループディスカッションタイムを設ける。
- 質疑応答の時間を設ける（一定の時間を設ける）。
- 医師の参加率を上げる。
- 年度毎にテーマを決めて、継続的に開催する。
- 薬剤師や歯科医師等が関わった事例も必要。
- 収容人数が大きい会場を用意し、希望者全員が参加できるようにする。

平成27年度の対応および結果

- グループディスカッションを第2回、3回、4回で実施。
- 質疑応答など、参加者が質問やコメントできる時間を確保。
- 医師の参加人数
平成26年度22名 → 平成27年度23名
(なお、申込者数は、H26 25名 → H27 27名)
- 平成27年度はグループディスカッションを試行的に実施。
- 第1回、第4回において、薬剤師が関わる事例を検討。
- 全4回をCoconeriホールで実施。

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

- ▶ グループディスカッションに対する参加者の満足度や要望が高い。
⇒ 引き続きグループディスカッションを実施していく。
- ▶ 病院関係者に在宅療養に関わる多職種がどのようにケアを実施しているか知ってもらうことで在宅療養がより推進されると考えられるが、病院関係者の参加者数が少ない。
⇒ 病院関係者への周知方法等を検討し、病院関係者の参加者数の増加を目指す。
- ▶ 現在も継続している事例を検討することで、ディスカッションの目的や内容が明確になり、より建設的なディスカッションが行われる。
⇒ 事例を選択する際、可能な限り現在継続中の事例を取り上げるように心掛ける。
- ▶ コーディネーターを医師が務めたことに対して多職種からの評価が高く、要望も多い。また、それぞれの職種や仕事内容についての理解を深めるとともに、事例検討会を通じて在宅療養に携わる多職種の知見を積み重ねていけるよう、多様な視点から事例を検討していく必要がある。
⇒ 引き続き医師会にコーディネーターを依頼していくとともに、新たに薬剤師会などにもコーディネーターを依頼する。