

第19回多職種勉強会 アンケート結果

1.開催概要

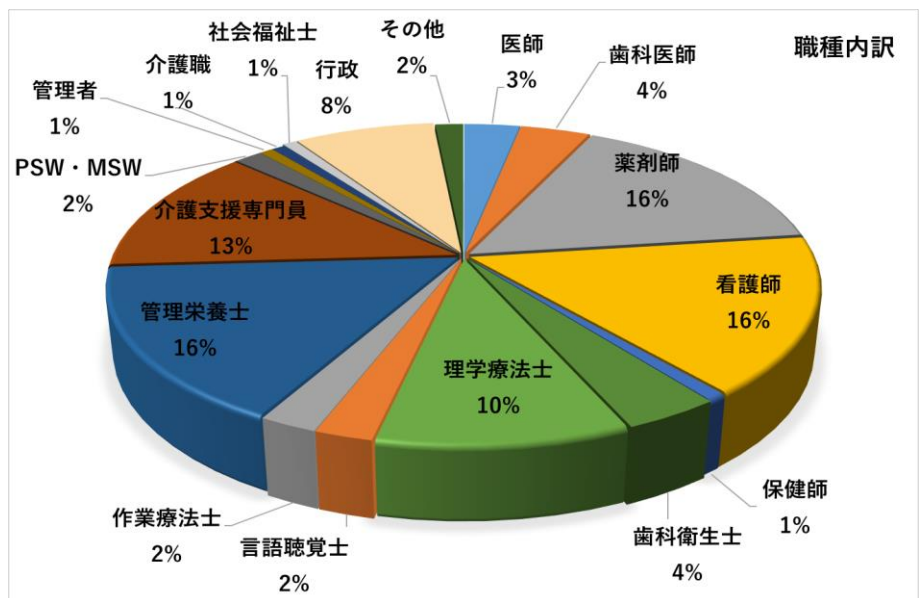
開催日	令和6年2月28日(水) 19時～20時30分
開催場所	オンライン開催(Zoom)のみ(配信拠点・市役所5階特別会議室)
テーマ	令和の御三家 口腔・栄養・リハで重症化予防!
参加数	最大時 131アカウント(事務局含む)

今回も、オンラインでの開催となり131組の方々にご参加いただきました。話題提供は、3部構成となりました。1部では、野々山耳鼻咽喉科(医師)野々山宏氏とくろい歯科クリニック(歯科医師)黒井建志氏に、摂食嚥下障がい診断についてお話をいただきました。2部では、松阪地区歯科医師会口腔ケアステーション(歯科衛生士)近田紀子氏と健やか薬局認定栄養ケア・ステーションNICO(管理栄養士)溝口由佳氏に、摂食嚥下障がいがある方へのかかわりについての事例や多職種連携のお話をいただきました。3部では、花の丘病院(理学療法士)森優太氏に食事を助ける福祉用具とリハビリテーションについてお話をいただきました。地域では自宅や施設、医療機関などの様々な場所で各専門職が活躍されていることを知り、多職種で連携し利用者や家族の生活を支えていくことの大切さが伝わる講義となりました。グループワークでは、参加者それぞれの現場のお話を聞くことができました。今後も気軽に話し合えるグループワークができるよう、努めてまいります。お忙しい中ご参加いただいた専門職の皆様、ありがとうございました。



2.参加者内訳

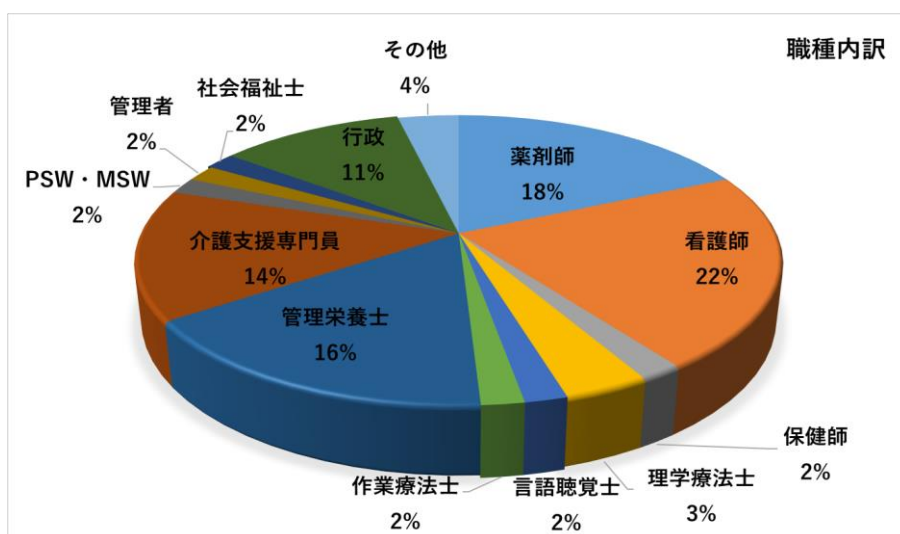
医師	4
歯科医師	5
薬剤師	21
看護師	21
保健師	1
歯科衛生士	5
理学療法士	13
言語聴覚士	3
理学療法士	3
管理栄養士	21
介護支援専門員	17
PSW・MSW	2
管理者	1
介護職	1
社会福祉士	1
行政	10
その他	2
合計	131



3.参加者アンケート結果(55回答)

①職種を教えてください

薬剤師	10
看護師	12
保健師	1
理学療法士	2
言語聴覚士	1
作業療法士	1
管理栄養士	9
介護支援専門員	8
PSW・MSW	1
管理者	1
社会福祉士	1
行政	6
その他	2
合計	55



②話題提供についての感想

1部「摂食嚥下障がい診断について」

とてもよかった	35
よかった	20
合計	55

2部「摂食嚥下障がいがある方へのかかわりについて」

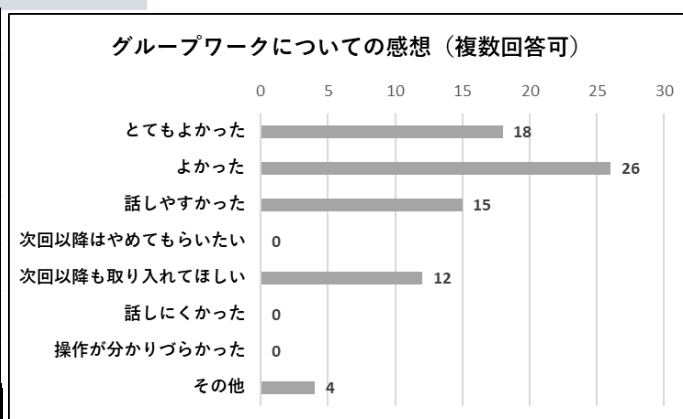
とてもよかった	41
よかった	14
合計	55

3部「食事を助ける福祉用具とリハビリテーション」

とてもよかった	38
よかった	16
分かりにくかった	1
合計	55

③グループワークについての感想(複数回答可)

とてもよかった	18
よかった	26
話しやすかった	15
次回以降はやめてもらいたい	0
次回以降も取り入れてほしい	12
話しにくかった	0
操作が分かりづらかった	0
その他	4
合計	75



※グループワークの感想(その他のコメント)

- ・ある程度話すテーマがあった方が話しやすいと思いました。また30分間では足りないと感じました。
- ・時間が限られているので、グループワークの内容が事前にわかるとありがたいです。
- ・メンバーの人数が多かったのもそれぞれの感想を述べられる間に20分を迎えてしまったという印象。
- ・ファシリテーターの森さんのおかげで話しやすかったです。

④今回の勉強会で印象に残ったことや今後に活かしたいこと

薬剤師

- ・色々な職種の方の観点でのお話が聞けて参考になりました。ありがとうございました。
- ・普段働いている現場ではあまり関わる事のない事例や職種の方のお話を聞けて、今後の自分の業務に活かしていければと思いました。
- ・食事の姿勢、いす、座布団も大切だということ。在宅に戻られてからの患者様のご家族に、食事、生活面でも寄り添えるようにより勉強していきたいです。
- ・福祉用具やリハビリなど普段接することがない内容が勉強になった。
- ・嚥下障害のある患者さんへのアプローチとして、現状の介護力や経済力も考慮して最善の方法を提案しているということ学びました。食事の仕方でも、病院で出来ることと在宅で出来ることは変わってくるため、その人の生活の状況と患者本人の意思に寄り添うことが重要であると学びました。また、嚥下障害へのアプローチとして、嚥下能力の評価、食事方法の選択、姿勢の改善など様々な職種が連携することで管理しているとのことだったので、そこにどう関われるかを考えていきたいと思えます。
- ・食事の姿勢を正すための福祉用具について。
- ・他の職種となかなかグループワークで話し合う機会がないので、とてもよかった。実際の現場の話とか、うんうんと納得できることも多かったです！点と点が繋がって線になりたいですね。
- ・嚥下困難の方はよく来局されますが、実際の食時など見ることはないのでは印象的でした。今後はもっと患者さんの意向に添った服薬を提供していきたいと思いました。

看護師

- ・在宅での可能性の大きさを感じました。病院から在宅へ帰る上でセラピストからの申し送り今後の可能性等話す機会も欲しいと思った。退院から在宅へ帰った場合切れ目のない連携をしたいと思う。
- ・嚥下評価を受けた後の関わり方、専門職の視点等具体的に聞くことができ勉強になりました。この会を通して、他職種連携を深められたらと思いました。
- ・人間の可能性を引き出すための多職種連携の強化とACPIについてもっと普及する必要があると感じた。
- ・入院時と退院時の食事形態と摂取状況の共有。
- ・様々な職種の専門的な活動報告から学ぶことがある多職種勉強会ならではのテーマだなと感じました。
- ・管理栄養士のかかわりや役割が明確になった。定期的な歯科受診や口腔ケアは大事だと思った。歯科衛生士さんに手ほどきを受けてより近い口腔ケアを提供したいと思う。
- ・VEの映像が見れたこと。専門家同士で連携し合うことは重要。
- ・多職種で連携していくことの重要性和その効果を実感できた。
- ・病院では、経口ダメと言われて施設・在宅に戻っても、実際大半が経口をされたい、できる気がする等「食」に対するいろんな温度差を感じるので私たちがアドバイスできる幅が増えた。

理学療法士

- ・嚥下障害について勉強になり、管理栄養士とも連携していきたいと感じた。
- ・介護保険ではケアマネジャーに居宅療養管理指導の依頼をしたら良いが、医療保険ではどこが窓口となるのか気になりました。

言語聴覚士

・地域の食支援を多職種で行うにあたって、点と点を繋ぐという考え方が印象に残りました。

管理栄養士

・嚥下食について本人の希望も聞きながら、調整していく難しさについて改めて知ることができました。また、調理方法も知ることができ、大変勉強になりました。

福祉用具について、人によってクッションの素材が違うんだななど初めて知ることが多かったです。

・一つの事例に多職種で関わるのが大切だと感じました。
ケアされる側も、ケアする側も孤立することが大きな問題だと思いました。
グループワークの時間をもう少し取ってもらえると良いと思いました。

・講演では、森先生の食事と呼吸機能です。

関わる対象者は歯も咀嚼も問題ないのに、むせることが見られ、呼吸筋の弱さは可能性があるため早速伝え、食事前に呼吸法も取り入れてもらいたいと思います。ありがとうございました。

グループワークでは、良雪先生の「多職種連携では職より人と人との連携一相手が大切にしているものをどれだけ大切にしていけるかがポイント」とのこと。

理解を深め今後活かしていきたいと思います。

・管理栄養士の在宅への介入の制度面の問題がまだまだ知られていないのがよく分かりました。あと、多職種で話し合えるこういった場合は、やはり良いと思いました。

・医師・管理栄養士・理学療法士それぞれから、嚥下障害に対してどのように関わっているかを学ぶことができた。特に、嚥下障害のガイドラインの内容等、診断に関わる部分については初めて知る内容ばかりで非常に印象に残った。また、他職種それぞれの視点から見た栄養・食事についての悩みや現状についてグループワークで話を伺うことができ、他施設・他職種間での連携や情報交換の重要性を改めて感じた。今後普段の職務でも病院からの入所、在宅からの入所等、他施設と関われる機会があれば事前の情報収集等積極的に行っていきたいと感じる。

・「在宅高齢者と訪問サービス、管理栄養士の関わり」、「在宅、施設、病院との連携」、「介護職に専門職の伴走」、「高齢者がどう生きてどう死んでいくのか」が印象に残り、自分の仕事を見直さなければ。管理栄養士がどのように関われるのか、制度設計を勉強し直さなければならない。

・自分たちの指導が点の業務になっていること、在宅に向けての継続的な指導ができるよう検討したい。

・摂食嚥下障害の判断について講義内容はとてもわかりやすく、嚥下の検査での動画など貴重なお話をありがとうございました。同じ管理栄養士として摂食嚥下障害はなかなか栄養指導する機会がないので症例がとても勉強になりました。福祉用具や食事の姿勢だと食事環境の大切さを知ることができました。

・ベッド上で食事介助を行う時、足元にクッションを使用していなかった為、職場で伝えます。

介護支援専門員

・多職種で顔を合わせ意見交換することは大事だと改めて感じました。

・野々山先生のお話がとてもわかりやすかったです。使用されたパワポのデータをご提供いただけないでしょうか。

・溝口さんと近田さんのドッキング訪問が実現したら、その事例報告をどこかをお願いします。

・最後の伊藤さんがおっしゃった、点と点をつなぐ線として介護職がいるのではないかと、という視点、面白いと思いました。ぜひ、介護職のみなさんにもそのお話をしていただき、多職種勉強会にご参加いただければと思います。

・嚥下の映像など目でみることで分かってたので分かりやすかった。管理栄養士の方視点、パッキングなどの調理方など介入も大切だと感じた。

・福祉用具と食事の関係、評価方法、選定方法など分かりやすく説明してもらえた。

・VE・VFの検査について詳しく知ることができました。多職種連携で諦めていたことが実現できる可能性があることを知り、在宅生活ではやはり多職種連携は欠かせないと実感しましたので、今後の支援では多職種連携のパイプ役として努めていきたいと思いました。また、陰で支えている管理栄養士さんや口腔ケアステーションさんの紹介もしていきたいと思いました。

・他職種連携は、相手の専門分野への理解と、職種へだけではなく、その連携する相手への理解と共感が必要ということ。

・改めて、担当利用者さまの、食事摂取のアセスメント、評価が必要と感じた。

・呼吸機能と食事の大切さが改めてわかりました。また歯科衛生士さんの活動の幅広さに驚きました。もっとこれからは相談していきたいです。

PSW・MSW

・野々山先生のお話がとても勉強になりました。VE・VF動画もあり、とてもわかりやすく、現場の看護師さんにも見て欲しかったです。

管理者

・グループワークで上手く伝えることができず、ここに書いて伝えようと思いました。今回参加させていただいて、福祉施設と病院との連携がうまくいってないんだと更に実感しました。退院後に管理栄養士の先生から施設宛てに申し送りがありますが、現実、そのまま言われるように実行できる施設は少ないと思います。実際、大阪市にあるグループホームは14施設の中で、栄養士を勤務させているところは自施設のみです。そういった状況で、指導を受ける側の体制もできていない中、誤嚥性肺炎で入院を繰り返す方が非常に多く思います。実際、栄養士を置いている自施設でも手探り状態で日々、介護を行っています。そこに多職種が連携を持っていくことが大事ですが、なかなか経営的に栄養士の介入は難しいのが現状です。他県では、3施設くらいが1名の栄養士さんをお願いして回って指導していただき、料金は3施設で割るということも聞いております。多職種の介入で、入居者様の誤嚥性肺炎の繰り返し等が減るのであれば嬉しい事ですが、もう少し現場の啓発、教育、指導の面で充実してほしいなと思います。でも、いい研修に参加できて良かったです。ありがとうございました。

その他

・適切で最適な福祉用具を活用して安心・安全に楽しく食事をしていただきたいです。

・栄養士が在宅の方に関わる際の所属等の複雑さが利用し辛い要因の一つでもあることがわかり、制度的な整備も必要なのだと思いました。

・グループワークの時間が短く、自己紹介と感想を短く述べるのが精一杯であった印象でした。1時間半の限られた時間ですので、話題提供3人は多いのかなと思います。

・嚥下障がい者の、車椅子着座姿勢の改善方法について。

・各領域の専門職の介入を得ることが大切。訪問が難しくても相談をするなどではできないのではないかと考えた。

・点と点が線になり、面になる、多職種が関るうえで、いろんな視点をもって利用者に関わってこそ多職種連携が成立する大切さがわかりました。

⑤今後開催してほしい勉強会のテーマについて

・伊藤さんが最後に言われていたように、介護現場の職員さんとのつながりをうまく持てるような機会があるとさらに有意義な勉強会になるかと思いましたが、自身でも具体的なテーマは浮かんでおりません。

- ・看取り、心肺蘇生法の拒否、DNARについて多職種連携について。
- ・トリプル改定が現場に及ぼした影響。在宅診療の課題と展望。・独居を支える多職種連携。
- ・難病について。
- ・高齢者の感染症について。病院サマリーの感染情報の読み取りについて。
- ・障がいと介護について
- ・パーキンソン病、難病などのケアについて。
- ・ケアマネージャーさんの色々な意見を聞きたい。
- ・介護職との交流会。
- ・薬剤師さんによるポリファーマシーについての勉強会。多剤服用、重大な副作用、在宅サービス支援者として知っておかなければいけないこと等。

・STさんの働きがとても重要だと感じていますが、全体数も少なく職域が周知されていないと感じます。多職種の中のSTさんという立場で勉強させていただけたらと思います。

・私もそうですが、互いの職種の仕事内容、多職種連携をしていく上で困っていること等、知らない部分が多いと思います。まずは互いを知るところからはじめるために、1職種ずつじっくり話を聞くのも良いかと考えます。事務局の方は大変だと思いますが、30分講話30分ディスカッションくらいで、年に4回くらいできたらどうかと思います。

・テーマとしては管理栄養士不在の施設で看護師や介護職員など、管理栄養士以外が行っている食事の支援について。また、歯科衛生士と管理栄養士の連携について。
職種としては、普段関わる機会が少ないリハビリテーション職や歯科衛生士の方からの食支援に関するお話をお聞きしたい。

・他職種連携の勉強会の開催が今後も増えますようお願いいたします。嚥下、口腔など、今日はとても勉強になりました。ありがとうございました。

- ・介護現場の生の声などをお聞きしたい。
- ・フレイル予防。
- ・歯科衛生士の方のお話を聞いてみたいです。
- ・言語聴覚士の仕事について。メディケアリハビリの言語聴覚士に嚥下や言語について知ってもらいたいと思います。

⑥第17回多職種勉強会(2023.3.8開催)に参加された方へ

(1)勉強会参加後に現場での意識や行動の変容はありましたか

特に変化なし	20
変化があった	6
合計	26

(2)変化があった方へ。どのような変化ですか。

- ・患者の退院時に必要な情報を渡せるようにさらに意識するようになった。
- ・訪問看護を利用者にすすめていきたいと思った。事業所内で訪問看護事業所の情報を共有するようになっている。
- ・医療行為が必要な方の利用が前提との認識であったが、家族への指導を目的とした利用方法など医療行為中心でない訪問看護の利用方法もあると分かったため、自分自身の中で介護サービスの選択肢が広がった。