

第22回多職種勉強会 アンケート結果

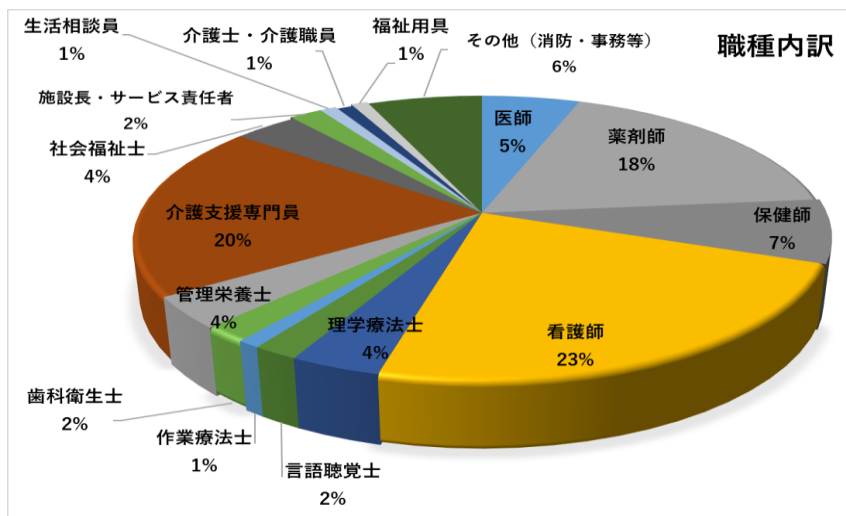
1.開催概要

開催日	令和7年8月8日(金) 19時～20時30分
開催場所	オンライン開催(Zoom)のみ(配信・市役所地下会議室)
テーマ	コロナ禍以降、病院と在宅の連携は衰退したのか？-松阪地域における連携/協働の在り方の再考-
参加数	111アカウント(事務局含む最大時) / グループワーク61名

オンライン開催にて111組の方々にご参加いただきました。
 今回は、「コロナ禍以降、病院と在宅の連携は衰退したのか？」をテーマに、豊田地域医療センター 理学療法士 木村圭佑氏より話題提供をいただきました。日々業務で「連携」はしているけれど「そもそも連携ってなに？」というところからお話いただき、連携と協働について学びを深めました。患者・利用者が入院、退院をしていく中で、ケアの連続性を保つために連携/協働していくには、自身のコミュニケーションスキルと向き合い、他の専門職の役割を理解し尊重していくことが重要であり、自分たちには何ができるのか考える時間となりました。前回に引き続き、グループワークは参加希望制とし61名にご参加いただきました。異なる職種の方々と、あらためて「連携/協働」について一緒に考え、意見交換や質問をすることができました。今後も勉強会を通して少しでも顔の見える関係づくりができるよう、努めてまいります。お忙しい中ご参加いただいた皆さま、ありがとうございます。

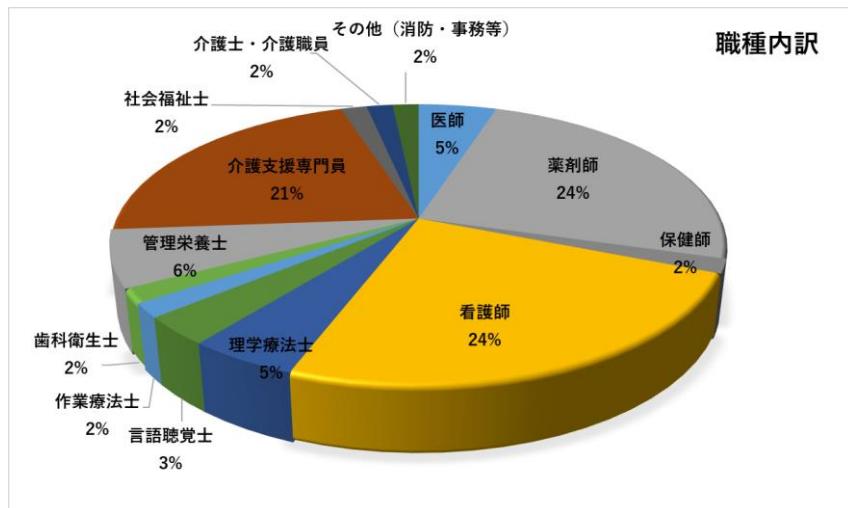
2.参加者内訳

医師	6
薬剤師	20
保健師	8
看護師	26
理学療法士	4
言語聴覚士	2
作業療法士	1
歯科衛生士	2
管理栄養士	4
介護支援専門員	22
社会福祉士	4
施設長・サービス責任者	2
生活相談員	1
介護士・介護職員	1
福祉用具	1
その他(消防・事務等)	7
合計	111



3.グループワーク参加者内訳(参加希望制)

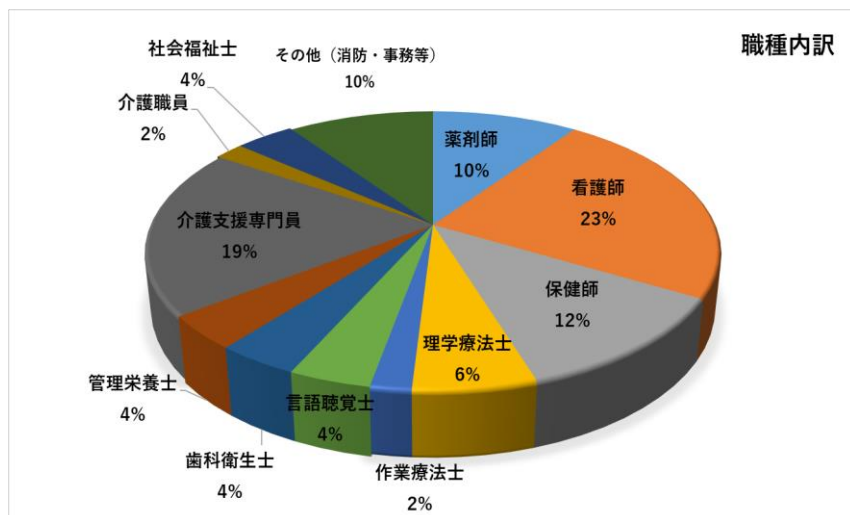
医師	3
薬剤師	15
保健師	1
看護師	15
理学療法士	3
言語聴覚士	2
作業療法士	1
歯科衛生士	1
管理栄養士	4
介護支援専門員	13
社会福祉士	1
介護士・介護職員	1
その他(消防・事務等)	1
合計	61



4.参加者アンケート結果(51回答)

①職種を教えてください

薬剤師	5
看護師	12
保健師	6
理学療法士	3
作業療法士	1
言語聴覚士	2
歯科衛生士	2
管理栄養士	2
介護支援専門員	10
介護職員	1
社会福祉士	2
その他(消防・事務員)	5
合計	51

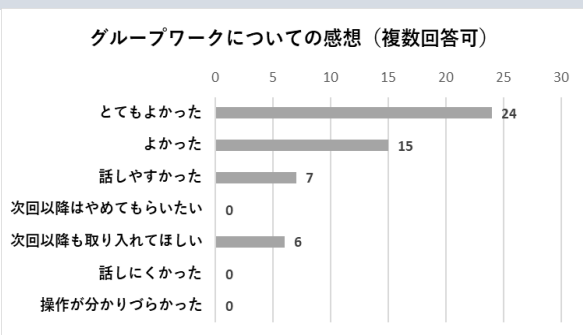


②話題提供についての感想

とてもよかった	39
よかった	12
合計	51

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	24
よかった	15
話しやすかった	7
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	6
話しにくかった	0
操作が分かりづらかった	0
合計	52



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

- ・他職種間の情報共有は皆様悩んでおられるのだなということを感じました。
- ・総合病院スタッフの在宅医療に対しての温度差があるとの話は印象的でした。松阪地区では鈴の輪などの活用が連携をスムーズしている要因だと思った。
- ・連携という言葉の使われ方。連携とは情報共有中心の水平的関係、協働とは共同意思決定を伴う統合的關係、何でもかんでも他職種連携と一括りにしているところがあるなど改めて気付きました。今の仕事に手一杯のところはありますが、薬剤師として関われることは何があるか…今後も考えながら活動していけたらいいなと思いました。
- ・連携と協働の意味の違いをしっかりと理解できました。コロナ禍により、すぐ繋がれるツールが発達してきたのかなと思います。繋がりがやすくなった今、みんながしっかりと活用方法を把握するようになることで、より連携と協働できるようになると思います。

看護師

- ・施設、病院によって連携に差がある事が印象に残った。自分の所の病院はどう評価されてるのか気になりました。
- ・今日の研修で「ケア移行」が連携の重要性が高い事を学んだので、在宅看護する上で活かしたいと思います。
- ・グループワークで久しぶりに他の職種の方とお話し出来た気がしましたが、やはり、対面の方がもっといろいろなことを感じる事が出来たのかなと思いました。ちょっとした表情とか、見れない時もあるので。医療と介護の連携ハンドブック、もっと活用したいと思いました。
- ・質の高いケアを提供者が協働して行うためには、背景のわかる情報共有が大切であると理解できました。病院と在宅との連携は、病院側の情報を十分に確認していける方法を検討するべきかと感じます。情報診療提供書やサマリーだけでなく、入退院を常にスムーズに移行できるよう、カナミックなどのシステムへの総合病院の参加も前向きに検討していただきたい。
- ・改めて不足している情報をしっかりと共有できるように日々の業務に生かしていくことが、患者さん本人のよりよいケアに繋がると思いました。
- ・ケア移行できるかは協働の結果だと思う。
- ・職種によっての価値観の違い等理解することの大切さ。
- ・多職種連携や協働について、地域の多職種連携がどのように思っているのか、知れて良かった。グループワークで、協働するめにどうするかということで、デスクカンファレンスをおこない、その職種の考え方を知り、今後の支援に活かすようにしていると聞いた。支援中だけでなく、支援終了後に振り返りも兼ねてデスクカンファレンスを行うことで、多職種協働に向けて進んで行ける事がとても良いと思ったので、活かしていきたいと思う。
- ・連携 協働 他職種との連携が出来ている様に思っていたが協働には至っていない事があるのがわかりました。
- ・グループワークで普段は関わらない職種の人の思いや考えを聞いた方が、とても良かったです。

保健師

- ・連携と協働の違い。
- ・他職種への理解を深めることが協働を円滑にするためのよい手法であること。

理学療法士

- ・グループでカナミックについて中心に話しました。急性期と在宅で入院を繰り返されている方など、カナミックを使った連携がより発展的に使えたらいいなと意見が出ました。市や幹事の方々が、現状のカナミックの使用状況をどう感じているのかとか、今後より発展的にしていけるようにどうしたらいいのかとか、グループワークで話ができたらいいいなと思いました(参加しているスタッフは、カナミックも積極的に使っている方々だと思います)。
- ・病院と在宅の情報共有と顔の見える関係性の重要性を再認識し、今後の仕事に活かしていきます。
- ・ケア移行におけるポイントとして、背景を意識した連携の重要性。

作業療法士

- ・より綿密なコミュニケーションを取っていくために顔見知りになり、相互理解を深めるコミュニケーションの場があるといざという時に頼れる関係になれるのかと思いました。

言語聴覚士

- ・連携と協働が混ざって捉えている方が多いと前々から感じていたため、木村先生のわかりやすい解説とグループワークによって松阪地域の認識がまた一つ前に進んだと感じて嬉しく思います。病院と在宅の連携の問題は内容よりも“機会”の方であると今回のワークでの皆さんの発言を聞いて感じました。「いつのまにか入院(退院)」「どこに声をかければいいのかわからない」「声をかけてもいいのかもわからない」などの声もあり、協働への姿勢はすでにあるものの、連携のスタートラインに立てていない方もたくさんいるのではないかと思います。今回のようなグループワークでそれらの認識が共有されたことで次はより多くの松阪地域で協働に向けて準備運動をしている方々と繋がれるか、繋げていけるかが課題であると感じました。我々は連携ができれば協働はもうかなりのクオリティで行っていける地域になっていると私は信じています。
- ・多職種連携・協働については、相手の顔がわかる関係性で、名前や性格などよく知っているとやりやすいと改めて思いました。今後もこうした勉強会を通して、地域の良い関係を築いていければ繋がりがやすくなると思いました。

歯科衛生士

・木村先生の故郷凱旋のご講演が素晴らしかったです。連携と協働の意味を自分の担当患者さんを思いうかべながら再考しました。コンピテンシーという言葉は初めて聞きましたが、目標達成のためにもっと積極的に周囲と連携したいと思いました。

管理栄養士

・多職種連携、協働の違いなど、学ぶことができました。また、グループワークにて、他の職種の方が思っていることなど知ることができて良かったです。

・退院時の連携は一部の職種に限られている気がします。連携が進んでない職種が今後どうしていくかが課題だと思います。

介護支援専門員

・積極的に勉強会に参加する。

・連携をしていくには、話し合える信頼関係を作り、連絡をこまめにとっていくことが情報共有に繋がっていくことだと思った。不足している情報を事前に確認し伝えていきたい。

・ICTを生かすことは今の時代に沿っており、業務の効率化には繋がっている。しかし顔の見えなくなる関係というのはマイナス的な印象にはなる。双方うまく活用していくことが大切だと感じた。

・あらためて多職種連携を感じたが、ケアマネが少ないように感じた。

・基本的なコミュニケーション、原点に立ちかえる、対面の大切さを業務としてコロナ禍以降に感じた！に、共感しました！書面で伝えることが難しい場合は、敢えて対面とし、時間をとって対応していきたい！病院に乗り込む意識で関わってきたいです。

・日々の連携において、多職種の方々の活発なご意見をうかがえて良かったです。

・利用者、家族を中心に、それぞれの支援者の役割、立場に応じて役割分担をしていくのが大事だと感じました。

・異なる専門職が互いにコラボし、協調、意思決定を伴う共通の目的にむかっていくことを意識していけるように支援をおこなってきたいです。

・入院と在宅というと全く別の環境というイメージが強かったが、ケア移行というワードを用いることで、利用者を主体として全てが繋がっているイメージに変えることができた。また、次回入院に備えるというのも自分にとっては意外な視点であった。未知のものへ踏み込んでいくには勇気はあるが、このような場所でお互いに思っていたんだ、と気づき、踏み込む勇気が湧いてきたように感じる。

社会福祉士

・初めて参加させていただきました。Zoomとはいえ顔が見えるグループワークで多職種の方とお話できるよい機会でした。

介護職員

・連携に対する難しさや大変さ。でも松阪市は意識が高い事を知れて良かったです。私たち施設でも最後はやっぱりお家に帰りたい方が多く、そうした時に多職種とどうつなげていけばいいのかわからず、ヒントをいただけたらと参加させていただきました。

その他

・多くの事を学ぶことが出来ました。連携していく重要性が理解できました。

・「連携」と「協働」の違いについてのお話が印象に残りました。その上で、今の仕事やその専門領域の中で、まだまだ実践されていない「連携」をまず進めていきたいと痛感しました。

・勉強会の申し込み確認メールはスマホで見ていたため、後半にアンケートの案内があったことに気づいたのが締め切りを過ぎてからでした。申し込み画面内にも「アンケートへの協力」のアナウンスがあればよかったと思いました。

・連携ハンドブックが更新されたことのアナウンスがなかったので残念でした。

・連携協働のあり方。

⑤今後開催してほしい勉強会のテーマについて

- ・医療や介護だけにとらわれすぎないように、幅広い分野のテーマを取り入れて欲しいと思う。
- ・黒井先生がおっしゃっていた100人Zoom飲み会のような、フランクな会があっても楽しいと思う。
- ・高齢者虐待の事例、精神疾患のある利用者の支援、家族支援について。
- ・ヤングケアラーなど、本人、家族への最初の関わり方、様々な支援があることや、今後信頼関係を築いていく方法なども取り上げていただけたらいいかな、と思います。
- ・今回の内容に連動すると思うのですが、それぞれの職種が、どのタイミングでどのような情報を求めているかが知りたいです。
- ・それぞれが困ってること
- ・病院もいろいろ形が変わると思うので、どう連携、協働していくべきかなど話し合えるといいかと思います。
- ・災害も多職種で話し合いたいです。
- ・災害時の連携について
- ・各職種の取り組む「調整」について取り上げていただき、意見交換を行えればと思います。ケアマネジャーのサービスの調整、医師の治療の調整、介護士の日常生活を安定に行うための調整などなど。
- ・その職種で困っていることを他職種で話をする機会があると良いのかと思います。
- ・木村先生の講演第二弾！
- ・大人数を受け入れられる会場の予約など制約は種々あるかとは思いますが、できればリアルな対面での会も開催していただけたらと思います。
- ・介護職について
- ・災害時(パンデミックも含む)における地域での連携。
- ・STさんについて、もっと知りたいです。
- ・総合病院医師、看護師等との在宅医療勉強会が実現するといいなと思いました。
- ・カナミックを使った実例(よりカナミックを使った連携を発展的にしていくために、、、)
- ・済生会7階??での久しぶりの対面開催
- ・在宅医特集
- ・現地開催で顔の見える関係作りをしてほしいです。復活させてほしいです。
- ・ACPIについて

⑥第21回多職種勉強会(2025.2.20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	14
変化があった	4
合計	18

(2)変化があった方へ。どのような変化ですか。

- ・家族の思いの変化や取り巻く人々がしっかり話し合いの場持つことの重要性が分かりました。
- ・意識が向上した。
- ・みんなで考えた。