

# かみいち I P E 多職種連携教育 2014

報告書

平成26年8月30日  
上市町保健福祉総合センター

主催：上市町福祉課  
共催：かみいち総合病院  
富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座  
富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会

午前の部

午後の部

主催：中新川在宅医療推進協議会  
上市町地域包括支援センター  
共催：富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座



# かみいちIPE 2014 のお知らせ

～いろいろな職種のタマゴたちでケースを考えてみよう！～

日時：平成26年8月30日（土）9:00～16:00

対象：富山県内を中心とした医療福祉系学生

場所：上市町保健福祉総合センター

定員：先着10数名

参加費：無料（食費は実費）

## IPEってなんだ!?

今後ますます複雑化する高齢社会に対して私達は**良好なチームケア**を提供する必要があります。まずは**お互いのことをお互いから学ぶ**ことから始めませんか？それが、多職種連携教育(Inter-Professional Education)です。



## 当日プログラム

- 9:00～10:30 オリエンテーション「自職種紹介！」
- 10:30～11:30 上市町大岩視察
- 11:30～12:20 昼食
- 14:00～16:00 多職種連携研修会



【申し込み先】 メールもしくは直接tellでお願いします。

富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会（富山プライマリ・ケア講座内）

代表 医学科4年 山本実波

Mail : [tym.primarycare@gmail.com](mailto:tym.primarycare@gmail.com)

Tell : 076-434-7242（講座直通）

# かみいち IPE(多職種間連携教育)2014

いろいろな職種のタマゴたちでケースを考えてみよう！

日時：平成 26 年 8 月 30 日（土） 9:00 ～ 16:00

対象：富山県内を中心とした医療福祉系学生

場所：上市町保健福祉総合センター

人数：先着 10 数名

参加費：無料（食費は実費）

～概要～

9:00 上市町保健福祉総合センター集合


オリエンテーション

10:30-11:30 大岩視察

11:30-12:20 昼食


14:00-16:00 多職種カンファレンスで理解を深める

上市町福祉課主催の多職種連携の研修会に学生チームとして参加します



いろいろな職種の人たちと  
一緒に学ぶことに興味がある

学生あつまれ～！



お問い合わせ：富山プライマリ・ケア講座 076-434-7242

富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会 代表 医学科4年 山本実波  
tym.primarycare@gmail.com

主催：上市町福祉課

共催：かみいち総合病院

富山プライマリ・ケア講座

富山大学プライマリ・ケアを学ぼう会

## 【目次】

---

### 1. 序論

かみいち I P E 2014 開催に寄せて

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座

客員助教 渡辺 史子

---

### 2. (午前の部)自職種紹介 上市町大岩視察

報告文：富山大学 医学部 3年 植田 寛生

富山大学 医学部 1年 菅原 里郁

富山大学 医学部 1年 橋爪 萌

自職種紹介 模造紙まとめ

(医師・看護師・薬剤師・作業療法士・保健師・社会福祉士)

---

### 3. (午後の部)多職種連携研修会

報告文：富山大学 医学部 6年 佐藤 悠紀

資料：専門職連携教育とは？

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座

客員准教授 小浦 友行

---

### 4. 感想

\*富山県立総合衛生学院 看護学科 3年 萩原 四季

\*富山県立総合衛生学院 看護学科 1年 米澤 健

\*最後の感想シート まとめ

---

### 5. アンケート

\*かみいち IPE2014 学生参加者アンケート

\*平成 26 年度多職種連携研修会アンケート集計結果

---

### 6. 写真集

---

### 7. 終わりに

かみいち多職種連携研修会、ならびに IPE を終えて

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座

客員准教授 小浦 友行

---

## かみいち IPE 2014 開催に寄せて

富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座  
客員助教 渡辺 史子

今回、上市町福祉課、およびかみいち総合病院主催の「かみいち IPE(多職種連携教育) 2014」に富山プライマリ・ケア講座が共催者として運営に携わった。当講座と上市町福祉課、かみいち総合病院とのつながりは、かみいち総合病院が富山大学医学部 5 年生の地域医療実習の実習先となった平成 25 年度に始まった。かみいち総合病院に渡辺が非常勤医師として勤務し始め、上市町福祉課のスタッフの方と情報交換を行った際、地域医療に関心をもつ医学生が町の地域包括支援センター主催の認知症の寸劇に参加させていただいた。それが契機となって、H25 年 8 月の多職種連携研修会に富山大学の医学部生が 3 名、研修医 1 名が参加させていただく機会を得た。若い学生・研修医の参加は、研修会に活気をもたらしたと主催者や参加者の方々から好意的に受け止められた。

当講座の活動軸の1つは IPE に取り組むことであり、上市町福祉課の理解を得ることができて、多職種連携の先進地域である上市町で初回の IPE のイベントを行うこととなった。当講座小浦友行医師が県内の医療福祉系各職種の学校を訪問し、IPE への理解と参加を訴えかけた。かみいち総合病院職員からの紹介もあり、今回の「かみいち IPE」では保健・看護・リハビリ・福祉・薬学・医学の多分野から計 13 名の学生が参加でき、教員同士も交流を深めることができた。

当日の午前は三浦医師のファシリテーションにより、自職種紹介のワークショップを学生グループで行い、学生たちは自職種・他職種への理解を深めた。地域視察においては、上市町観光協会の黒田勲さん、かみいち総合病院事務課の小島隆さんのご協力で、上市町の地域特性についての理解を深める機会をもつことができた。

今回、上市町福祉課地域包括支援センター北野厚子さん、かみいち総合病院佐藤幸浩先生のご高配により、午後の多職種連携研修会への学生の参加が可能となり、運営部分を当講座が協力させていただいた。研修会には合計 70 名近い参加者があり、小浦医師が IPE のレクチャーを行うことにより、多職種連携教育の趣旨が共有された。かみいち総合病院地域連携室医療ソーシャルワーカー荻原美紀子さん、同地域連携室看護師大野知代子さんの監修による症例に基づくディスカッション、寸劇、ロールプレイを通して、充実した研修会を行うことができた。

研修会に参加した学生から、「患者家族の思いを実現させるには、医療知識だけではだめなんだとまざまざと感じた」、研修医からも「各職種が1つのところを目指して協働することについて理解できた」となどという感想があった。上市町の地域の力、かみいち総合病院の地域連携室のスタッフの患者さんご家族に対する熱い思いが、学生・研修医の学びにつながったと考えられた。

このような研修の更なる機会を通して、地域の医療に貢献する人材が上市町、そして富山県で育っていくことを願っている。あらためて、ご協力いただいた皆様に心より御礼申し上げたい。

富山大学医学部  
富山プライマリ・ケア講座

午前の部

「自職種紹介」  
「上市町大岩視察」

<午前の部>

9:00 ~ 10:30 オリエンテーション「自職種紹介」

保健師 看護師 社会福祉士

作業療法士 薬剤師 医師

10:30 ~ 11:30 上市町大岩視察



## かみいち IPE 2014 報告

〈午前の部〉

オリエンテーション「自職種紹介」

「大岩地域視察」

「自職種紹介」では、医療・福祉系学生が他の職種について、それぞれが抱えているイメージを率直に表現しました。「自分の目指している職種はこう思われているのか」「名前は知っていたけどどんなことしているのか知らなかった」など新たな気付きがありました。

大学の中では決して出会えない人たちと一緒にワークをする楽しさを他の学生にも味わってもらいたい。その楽しさは今だけのものではなく卒業後にその良さを改めて感じるができる経験になると思います。(富山大学 医学部3年 植田寛生)

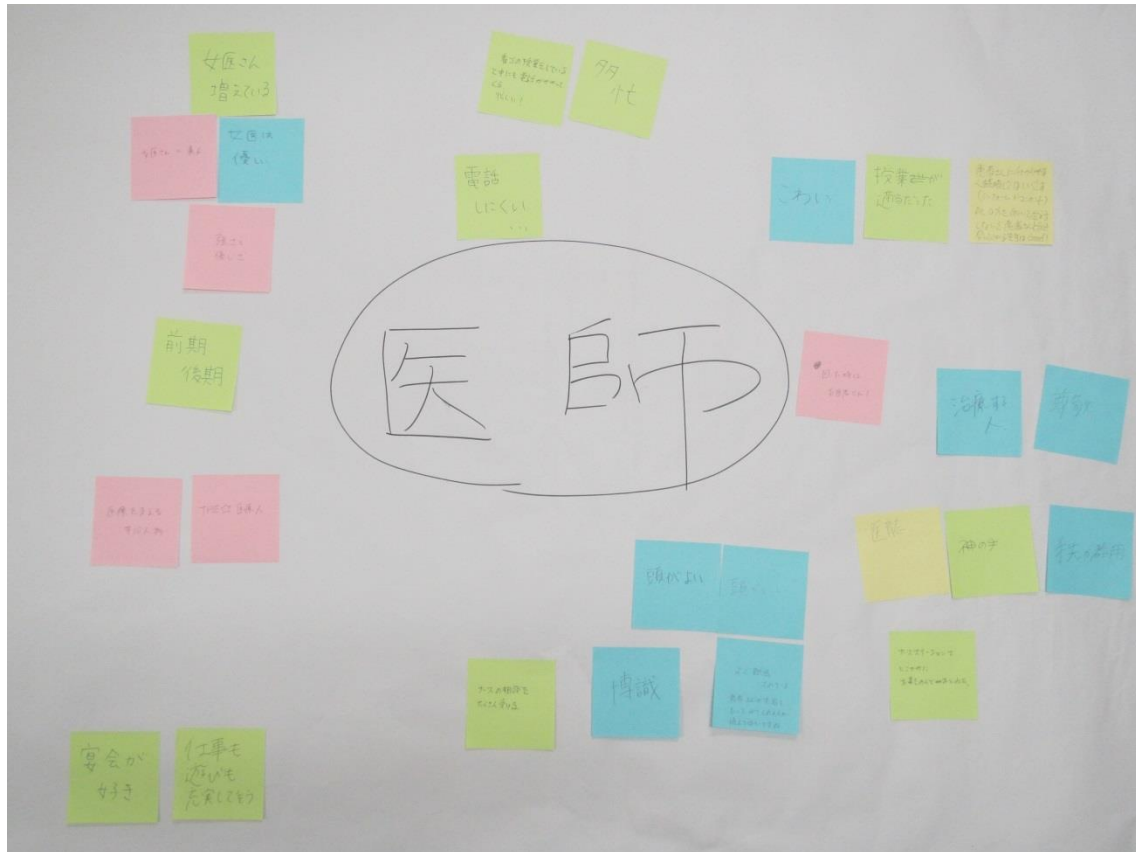
いろいろな職種の学生が集まる機会だけでも貴重な機会でしたが、さらにお互いにその職種のイメージを考え、話を聞きあうことができるともためになりました。今後もこのような勉強会に多くの学生が参加してくれたら、と思います。(富山大学 医学部1年 菅原里郁)



実は一番楽しみにしていた大岩散策。自然に囲まれてリフレッシュし、流れ落ちる滝の傍で涼を取り、大岩名物そうめんでお腹も心も満たされました。印象的だったのは日石寺の不動明王像で、本堂に収まりきらないほどの巨大な岩に彫られており、壮大でした。

こうやって実際に歩いて回ることで、その地域の特色をより具体的に知ることができていいと思いました。(富山大学 医学部1年 橋爪萌)





- ・女医さん、増えている
- ・女医さん＝美人
- ・女医は優しい
- ・強さと優しさ

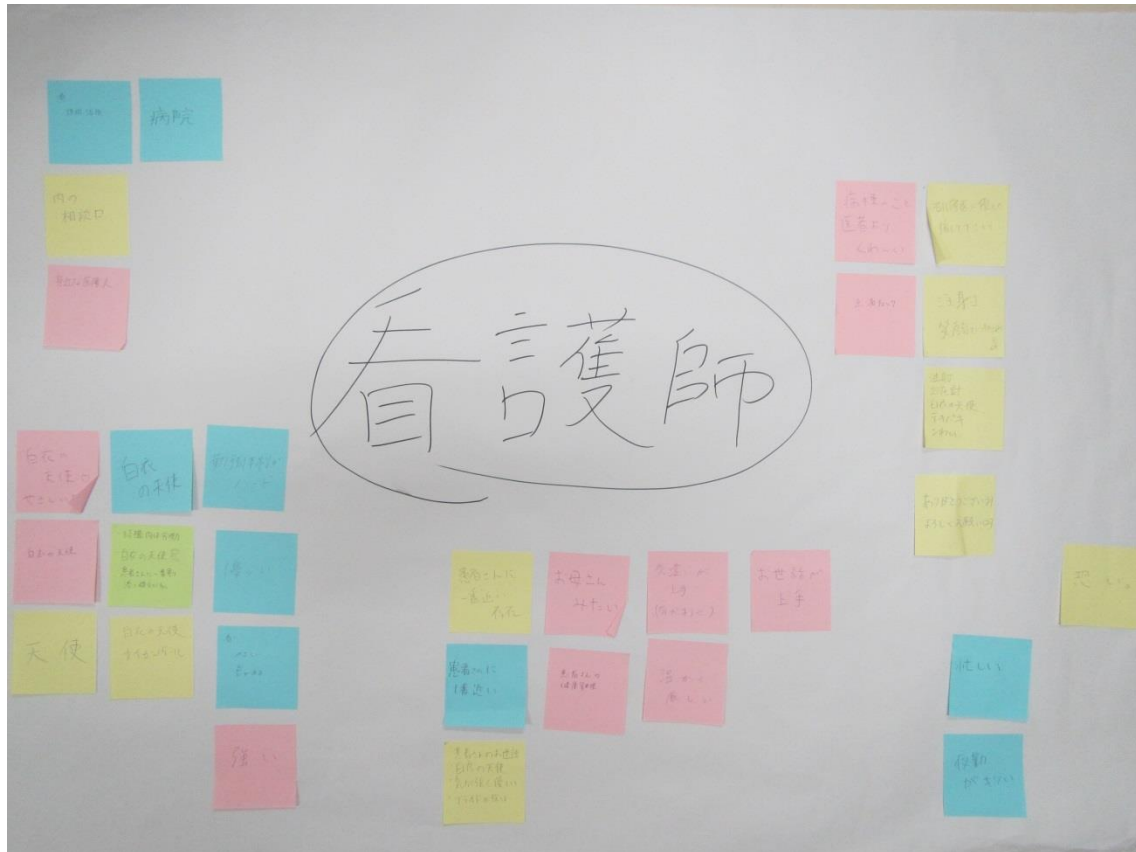
- ・多忙
- ・看護の授業をしている途中にも電話がかかってくる。忙しい！
- ・電話しにくい…

- ・怖い
- ・授業が適当だった
- ・患者さんにわかりやすく説明してほしいです。  
(インフォームド コンセント)
- ・PCの方を向いて会話しないで患者さんと向き合ってくれる先生は Good!

- ・治療する人
- ・尊敬
- ・困ったときはお医者さん
- ・医龍 ・神の手 ・手先が器用
- ・ナースステーションでにこやかにお茶を飲んでおられた

- ・頭がよい
- ・よく勉強されている
- ・患者さんの生活をもっと見てくれる人が増えてほしいですね
- ・博識
- ・ナースの相談をたくさん受ける

- ・前期後期
- ・医療を支える中心人物
- ・THE☆医療人
- ・宴会が好き
- ・仕事も遊びも充実してそう



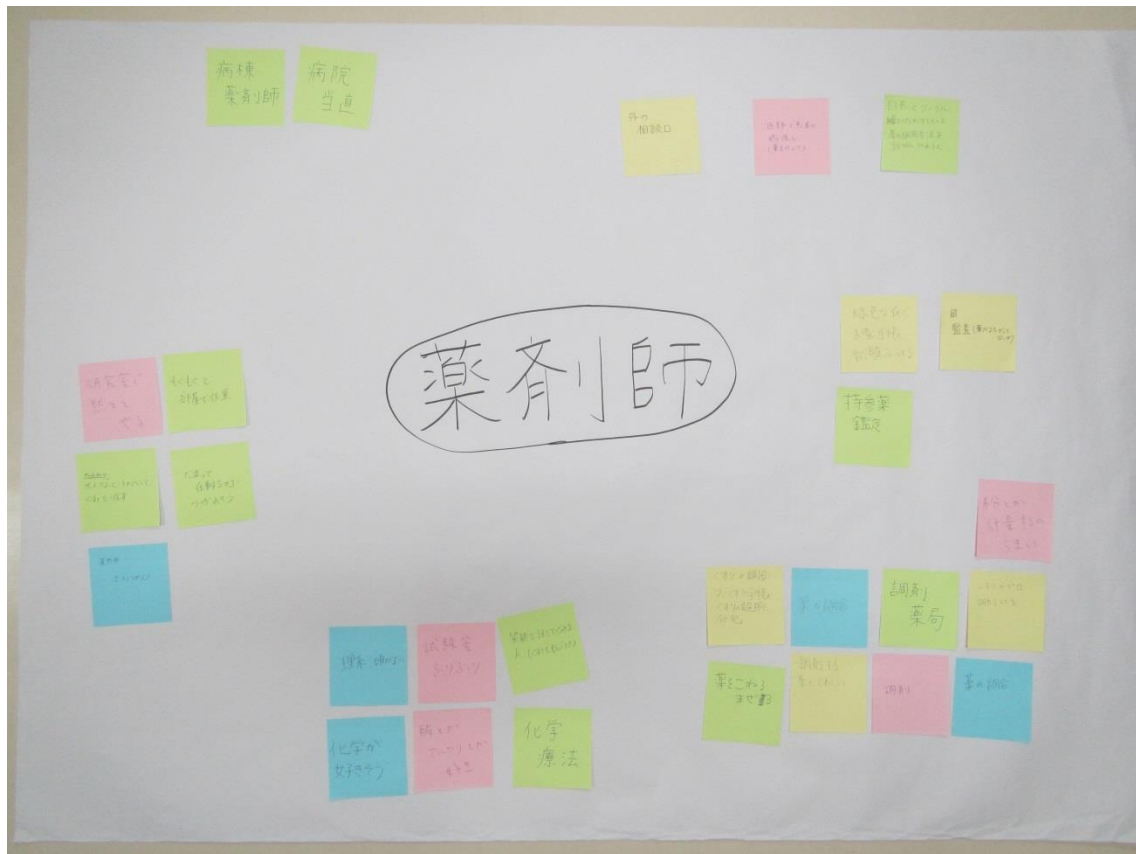
- ・ 訪問活動
- ・ 病院
- ・ 内の相談口
- ・ 身近な医療人

- ・ 白衣の天使
- ・ 結構肉体労働
- ・ 患者さんに一番寄り添う機会が多い
- ・ ナイチンゲール
- ・ 勤務体制がハード
- ・ 優しい ・ 華がある ・ 強い

- ・ 病棟のことを医者より詳しい
- ・ 研修医に優しく接してください
- ・ 点滴チェック
- ・ 注射 ・ 血圧計
- ・ 笑顔で癒される
- ・ テキパキ
- ・ 怖い
- ・ 夜勤がキツイ
- ・ 忙しい

- ・ 患者さんに一番近い存在
- ・ 患者さんのお世話
- ・ 気が強く優しい
- ・ プライドが強い
- ・ お母さんみたい
- ・ 患者さんの健康管理
- ・ 気遣いが上手(気が利く)
- ・ 温かく厳しい
- ・ お世話が上手

- ・ ありがとうございます
- ・ よろしく願います



- ・ 病院当直
- ・ 病棟薬剤師

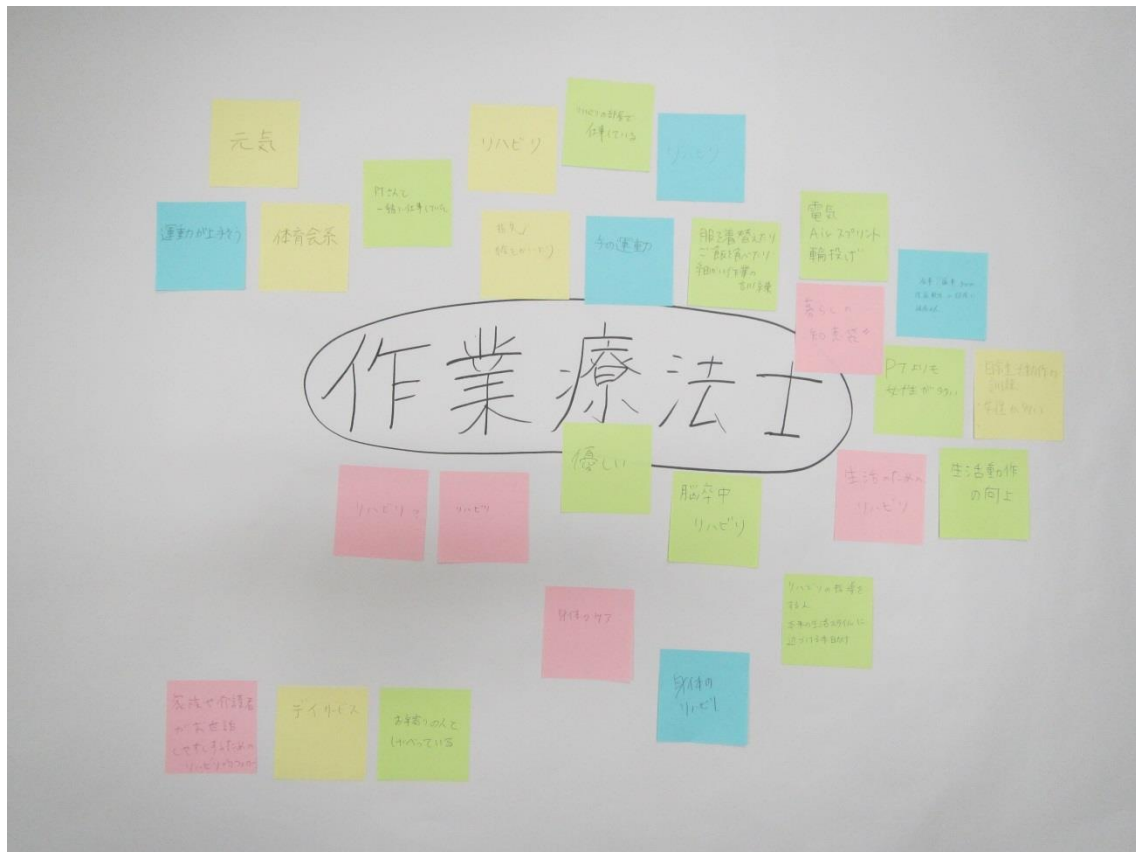
- ・ 研究室で黙々とやる
- ・ 黙々と部屋で作業
- ・ たんたんとしゃべってくすりを渡す
- ・ だまって仕事するから疲れそう
- ・ 薬剤師きちょうめん

- ・ 理系、頭がよい
- ・ 試験管ふりふり
- ・ 笑顔で話してくれる人(薬をもらう時)
- ・ 化学が好きそう
- ・ 酸とかアルカリとか好き
- ・ 化学療法

- ・ 外の相談口
- ・ 医師と患者の橋渡し(薬を介して)
- ・ 白衣とゴーグル
- ・ (粉)薬をパッキングしている
- ・ 薬の服用方法を説明してくれる人

- ・ 持参薬鑑定
- ・ 緑色なイメージ
- ・ 試験管振ってる
- ・ 監査(薬がまちがってないか)

- ・ 薬の調合
- ・ おくすり手帳、薬の説明、分包
- ・ 薬をこねる、混ぜる
- ・ 調剤する
- ・ 薬に詳しい
- ・ 調剤薬局
- ・ くすりのプロ
- ・ 粉とか計量するのがうまい



- ・ 元気
- ・ 運動が上手そう
- ・ 体育会系
- ・ PTさんと一緒に仕事をしている
- ・ リハビリ
- ・ リハビリの部屋で仕事をしている
- ・ 指先、絵を描いたり
- ・ 手の運動
- ・ 服を着替えたり、ご飯を食べたり、細かい作業の訓練
- ・ 電気、Air スプリント、輪投げ
- ・ 暮らしの知恵袋
- ・ 食事、家事までの生活能力の回復に頑張る人
- ・ PT よりも女性が多い
- ・ 日常生活動作の訓練
- ・ 女性が多い
- ・ 生活動作の向上
- ・ 生活のためのリハビリ
- ・ リハビリの指導をする人、本来の生活スタイルに近づける手助け
- ・ 脳卒中リハビリ
- ・ 身体のリハビリ
- ・ 身体のケア
- ・ 優しい
- ・ 家族や介護者がお世話しやすくするためのリハビリ的フォロー
- ・ デイサービス
- ・ お年よりの人としゃべっている

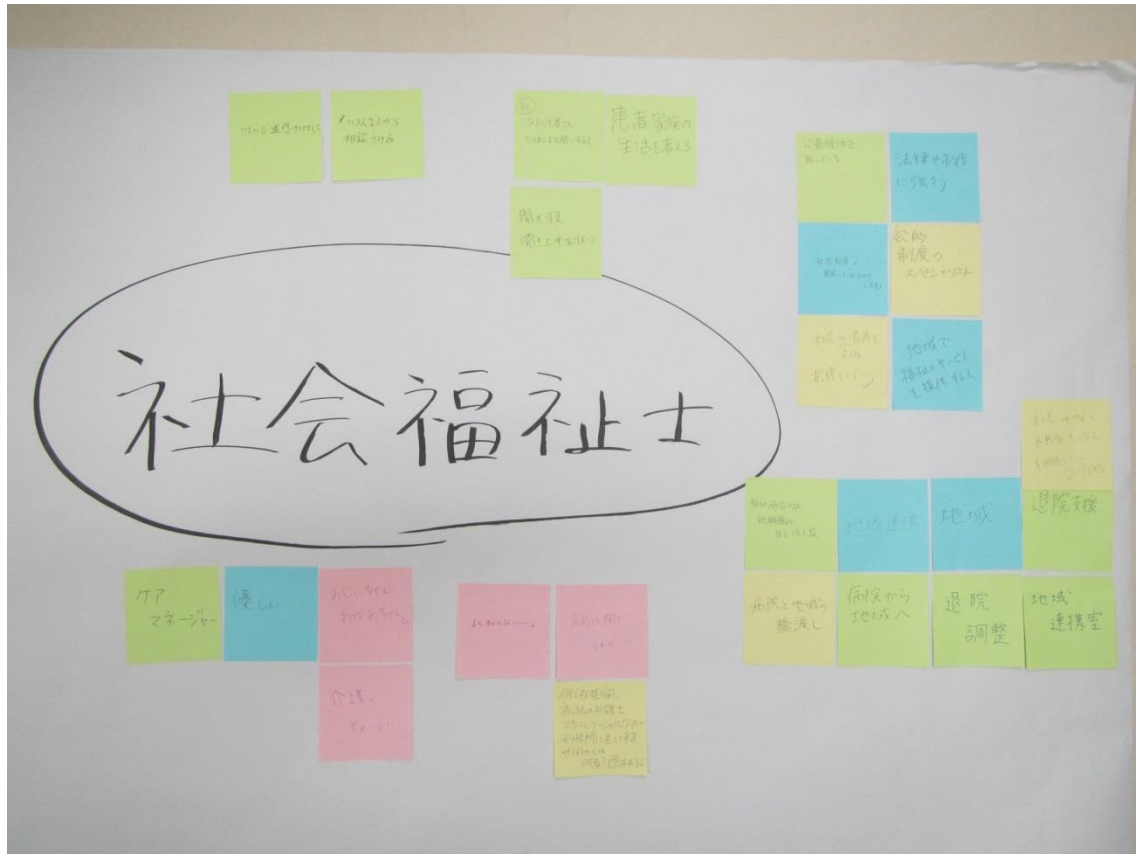


- ・公衆衛生
- ・食中毒に詳しい？
- ・衛生管理
- ・衛生面の指導??
- ・ツツガムシの型って保健所で調べるんだよね？
- 保健師さんがやるの？

- ・元気
- ・怖い
- ・可愛い

- ・あらゆるライフステージを対象
- ・精神科の領域の地域の人
- ・赤ちゃんと一緒にいる人
- ・地域包括支援センターにいる人
- ・ママの味方
- ・一人暮らしの高齢者の方のサポート
- ・生活者を支える
- ・ノーマライゼーション
- ・地域の健康増進
- ・地域を健康にしようとしてる
- ・地域の人々の健康を守る
- ・医療面で相談する人
- ・健康診断 ・家庭訪問 ・生活指導 ・生活支援
- ・公的制度をよく知っている

- ・地域で働く
- ・どこにいますか？
- ・市町村へ移行
- ・市役所
- ・市役所にいる？
- ・デスクワーク？
- ・事務仕事
- ・地域包括センター
- ・公務員



- ・ いろんな人から相談受ける
- ・ いろいろ迷惑かけました

- ・ なんでも屋さん
- ・ とりあえずお願いする人
- ・ 聞き役、聞き上手なイメージ
- ・ 患者・家族の生活を考える

- ・ 公衆衛生を扱っている
- ・ 法律や制度に強そう
- ・ 社会制度の相談はお任せします！
- ・ 公的制度のスペシャリスト
- ・ 社会のいろんな資源を把握してそう
- ・ 地域で福祉のサービスを提供する人

- ・ 福祉施設では他職種の橋渡し役
- ・ 病院と地域の橋渡し
- ・ 地域連携
- ・ 病院から地域へ
- ・ 退院調整
- ・ 地域連携室 ・ 退院支援
- ・ 社会地域と医療者をつなぐ利用者さんに説明する

- ・ よく知らない
- ・ 名前は聞くけれど・・・
- ・ 何でも相談
- ・ 福祉の弁護士
- ・ スクールソーシャルワーカー
- ・ 刑務所にもいます
- ・ 世間からは何者？と思われる

- ・ ケアマネージャー
- ・ 優しい
- ・ おじいちゃん、おばあちゃんと。
- ・ 介護のイメージ





富山大学医学部  
富山プライマリ・ケア講座

資料

午後の部  
「多職種連携研修会」

日時

平成26年**8月30**日（土）14：00～16：00

会場

上市町保健福祉総合センター 2階研修室

# 多職種連携研修会

昨年度も行わせていただきました多職種連携研修会ですが、  
実際の症例をもとに、職種別・多職種のチーム別に  
ディスカッションを行います。

今回、富山大学 富山プライマリ・ケア講座との共催により、  
富山県内の医療福祉系学生も10名ほど参加させていただき、  
多職種間連携教育の機会とさせていただきます。

**皆様のご参加をお待ち致しております。**

主催：中新川在宅医療推進協議会  
上市町地域包括支援センター  
共催：富山大学 富山プライマリ・ケア講座

お問い合わせ

上市町福祉課 地域包括支援センター TEL.076-472-1111（内線7171）

<午後の部>

14:00 ~ 16:00 多職種連携研修会

講演「専門職連携教育とは？」富山プライマリ・ケア講座 小浦 友行

各職種紹介

午前中の「自職種紹介」のまとめを発表

多職種連携研修会

- グループワーク① 自職種チームで「この家族に何ができるか」
- グループワーク② 多職種チームで「寸劇の続きをロールプレイ」
- ロールプレイの振り返り
- 事例の実際を紹介
- 感想シート記入

アンケート

## かみいち IPE 2014 報告

〈午後の部〉

「多職種連携研修会」

午後からの多職種連携研修会では大きく、2部構成で行われた。

第1部では実際のケースをもとに、患者さんのケアに必要なことや、今後の治療方針などに関して、各職種ごとに分かれて議論した。私は歯科チームでお話しさせていただいたが、自分の専門外ということもありあまり発言することができず、いかに自分の中で他の職種に対する認識が薄いか実感したと同時に、専門家の意見には「そんなことも可能なんだ！」と驚き、勉強させてもらうことができた。

第2部ではさらにケースを掘り進め、介護者の認知機能の低下や、患者さんご本人の病状の変化のあった状態でさらに退院前カンファレンスを見て、患者さんご家族の心に触れた後、その後にに関してどうしていくかということグループを替え、ロールプレイ形式で話し合った。このロールプレイではいつもとは異なる職種を演じてもらいその職種になりきってケア方針を考えていった。

このロールプレイを通して、普段の自分の職種以外の方が、どこを見て、どんな発言をしているのかなど、思考のプロセスを少し垣間見ることができたように思う。また、普段の自分の役割を演じている人の発現がいかに場に影響を与えるのか改めて知ることで、自分の発言の重さなどを再認識する形になった。専門家ひとりひとりではカバーしきれない隙間を埋めるように多職種の意見が集まっていくことで患者さんのよりよい生活を支えていけると感じた。(富山大学 医学部6年 佐藤悠紀)



# 専門職連携教育とは？

---

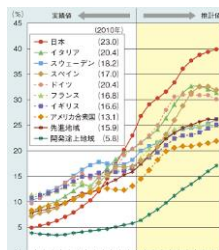
富山大学医学部

富山プライマリ・ケア講座 客員准教授

小浦 友行

## 多職種連携の背景

- 超高齢社会となった日本(世界一！)
- 複雑化する患者ケア



などを背景として、「多職種連携の重要性」が指摘されています。

## 多職種連携は必須です！

「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」  
平成19年5月 厚生労働省

終末期医療における医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止等は、**多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチーム**によって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すべきである。

「救急・集中治療における終末期医療における提言」  
日本救急医学会、日本集中治療医学会、日本循環器学会

救急・集中治療の終末期であることの判断やその後の対応は主治医個人ではなく、**主治医を含む複数の医師(複数科であることが望ましい)と看護師らからなる医療チーム**(以下、「医療チーム」という)の総意であることが重要である。

## 多職種連携の障壁

- お互いの専門性をよく分かっていない。
- 専門職用語がよく分からない。
- そもそも職場で出会いもしない。
- 何か・・・話づらい・・・



当直明け、だーい  
何かうぜーし

## そこでIPE!!

じゃあみんなで勉強せんまいけ！  
⇒ そこでIPEの登場！

IPEってなんだ？

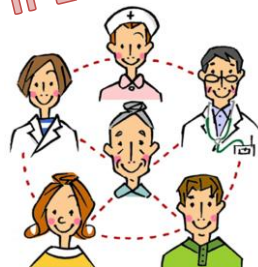
専門職連携教育 InterProfessional Educationの略。  
2つ以上の専門職が、連携やケアの質を向上するために、**お互いからそしてお互いについて学ぶこと。**

## IPEの効用

- 学生・専門職が協働して業務を行う上で、**必要な知識や技術を学ぶのを容易**にしてくれた。
- ケアやサービスの提供を改善し、ケアの実践を改善し、**ポジティブな影響**を与えた。
- 様々な臨床の現場でも**効果的に運用**することができた。

吉村学 一月刊地域医学 Vol.26 No.4 2012-

Let's IPE!



本日は無礼講です！  
肩の力を抜いて！みんな笑顔で！  
お互いにお互いのことを学びあいましょう！

## かみいちIPE2014に参加して

### 《富山県立総合衛生学院 看護学科 3年 萩原四季》

今回初めて多職種連携教育に参加させていただきました。講義や臨地実習の中で、多職種連携やチーム医療という言葉聞く機会は多くありますが、それが実際にどのようなものであるのか、そのなかで看護師の担う役割がどのようなものであるのか、といったことはあまり深く考えたことがありませんでした。

自職種紹介やディスカッション、ロールプレイなどを通して、他の職種の役割について理解を深めるだけでなく、自身の目指す看護師の役割についても改めて考えることができました。ロールプレイでは、ケアマネージャー役を担当し、どのような視点から意見を言えばいいのかわからず、非常に難しかったです。しかし、その難しさを体験することで、各職種が、それぞれ専門性の高いものであるということを再認識することができました。カンファレンスなど、様々な職種の人が話し合いをする場の中で、最も患者さんや家族に近い存在の看護師という立場から、考えや意見を相手に伝えられるように専門性を高めていきたいと感じました。

実際に現場で働いておられる方との交流ができたことも貴重な体験でした。普段は、指導者と学生という関係でしか関わることはありませんが、同じ看護師チームとして意見を出し合い、先輩方の意見を聞いたことは非常に勉強になりました。

医療・福祉従事者を目指す学生の方々とたくさんお話をする時間があり、学校でどのようなことを学んでいるのかといったことや、将来どのような働き方をしたいのかといったことなど、今回IPEに参加しなければ知らずに過ごしていただろうな、ということもたくさん知ることができました。この交流を通して、他の職種・それを目指す学生の方々と身近に感じることができました。これまでの臨地実習の中では看護師として患者さんにどうアプローチしていくかという視点を重視してきました。これからは、その患者さんに関わる多職種と連携するという視点も大切にしたいと思います。

私の周囲は、IPEを知らない学生がほとんどであると思います。多職種連携が白米のような、あって当たり前なもの、なくてはならないものとなるよう、今の自分に出来ることをしていきたいと感じました。まずは、今回の学び、IPEの楽しさを友人に伝えて、周りを巻き込んでいきたいと思います。

### 《富山県立総合衛生学院 看護学科 1年 米澤 健》

今回、かみいちIPEに参加することによって良かった点が2つありました。

1点目は、自分の職種である看護職について深く考える機会になりました。午前中の各職のイメージをまとめ発表するワークショップにおいて「看護師は白衣の天使」「気遣いが上手い」「病院のことに詳しい」「患者さんの健康管理を行う」「注射や点滴の交換が上手」など、看護師以外の職種の方々の看護師に対する様々なイメージを知ることが出来ました。私は、これらのイメージは言い換えると看護師以外の方々（患者さんも含めて）が看護師に求めていることであると考えました。看護師免許を取れば、法的に看護師になることが出来ますが、真の意味で看護師になるには、私が看護師として働く場所において、業務で関わる方々（患者さんや医療福祉職）に看護師として認めて頂くことであると考えます。そのためには、何が必要であるかを常に考えていきたいと思いました。

2点目は、多職種の方々と交流が行えることです。かみいちIPEに参加したことによって、医師や薬剤師、社会福祉士などを志す学生と関わる機会を得ることが出来ました。看護学校に通っているだけではこのような機会はありません。また、今回は医学生の方と会話したことによって、その方が将来の進路に検討している「家庭医」という医師の専門分野を初めて知ることが出来ました。様々な人との交流が広がることによって自分が知らない新しい視点や価値観、知識を得る良い機会になると感じました。

以上がかみいちIPEに参加したことによる良かった点です。私としては看護学校を卒業した後に一緒に働く職種の方々と交流を持てたことがとても有意義な体験でした。今後もこの活動に参加してみたいと思いました。

## 最後の感想シート まとめ

・それぞれの患者さんに対して、多職種が関わっていることを再確認した。またそれぞれの立場で思いや考え方・方向性がある、患者さんとその家族にとって一番良い方向を導きだそうと日々頑張っていると感じた。そして自分のその助けに少しでもなれば良いと思う。

・実際の事例を通して、様々な職種の方々の意見を聞くことができ、勉強になった。学生の時は、なかなか他の職種の方々と関わったり、仕事の内容を聞いたりすることができないので、今回の研修で知ることができて良かった。

・最後のケースは、医師のみでなく他職種の方々+近所の方々がいないと成り立たなかっただろうと思う。患者家族の意見を実現させるには、医療知識だけじゃだめなんだと、まざまざと感じた。また、他の方々に頼るとき、その仕事の内容を把握していないと、本領発揮できないだろうなと思った。これからきちんと学んで知っていこうと思う。

・今回の研修会に参加して、一人の患者さんとその家族に対して、多くの職業の方が寄り添い、支え合いながら、治療が行われているのだということが分かりました。それぞれ専門分野を受け持つことで、より、スペシャリストの意見を聴くことができるだけでなく、関わり合いの輪も広がり、とても良いなと思いました。どこで治療を行うのか、どんな治療が最善なのか、正解がない医療は難しいと改めて思いました。

・医師は、患者さんや家族の希望、どうしたいのかを理解し判断していく多くの責任を持って大変だと思った。今まで外来の患者さんばかりで、在宅患者さんの一連の流れがわかっていなかった。今回の研修会で、それぞれの職が一つのところを目指していくところについて理解しました。

・職種を換えることで、他職種の考えを改めて深く考えることが出来た。

・多職種の方と接することが何度もありましたが、他の職種になってみる機会は初めてだったので、良い体験だったと思います。在宅支援を考えるということは、様々な視点があり、様々な考えがあることを改めて実感しました。

・意思表示ができない人の決定権を家族が決定せざるをえない状況でしたが、最終的に住み慣れた地域で、大好きな母に最期を看取られたことは、その人にとって良かったのではないかと思います。倫理的な問題もあると思いますが、たくさんの職種の協力で在宅医療が今後も充実した地域であってほしいと思います。

・今日、ひとつの事例を通して、本人およびその家族の思いを支える医療、介護、福祉等が話し合い、お互いの立場で専門性を持った説明をきちんとその都度することが大切だと感じました。また、相手の思い、寄り添える思いで日々仕事をしたいと思います。



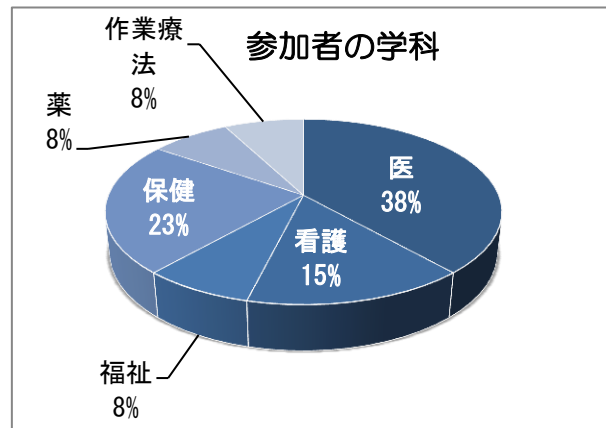
# かみいち IPE2014 学生参加者アンケート

～開始前にご記入下さい～

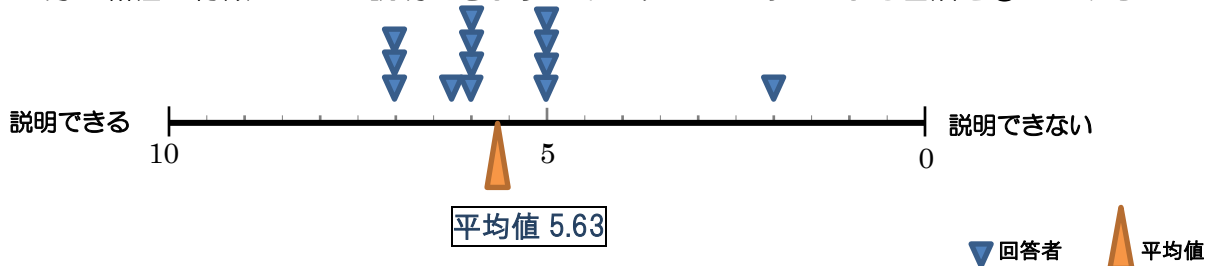
## ① 学科、学年

	学年	人数
医学科	1年	2
医学科	3年	1
医学科	4年	1
医学科	6年	1
看護学科	1年	1
看護学科	3年	1
福祉学科	4年	1
保健学科		3
薬学科	3年	1
作業療法	3年	1

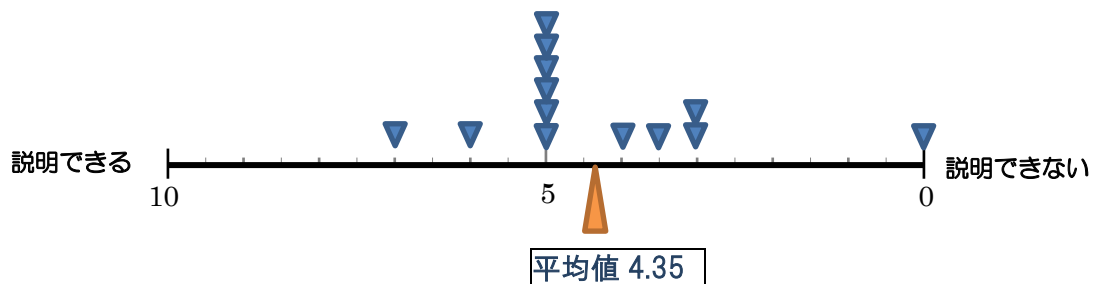
(n = 13)



## ② 自分の職種の特徴について説明できますか？スケールのあてはまる箇所を○して下さい



## ③ 他の職種の特徴について説明できますか？スケールのあてはまる箇所を○して下さい

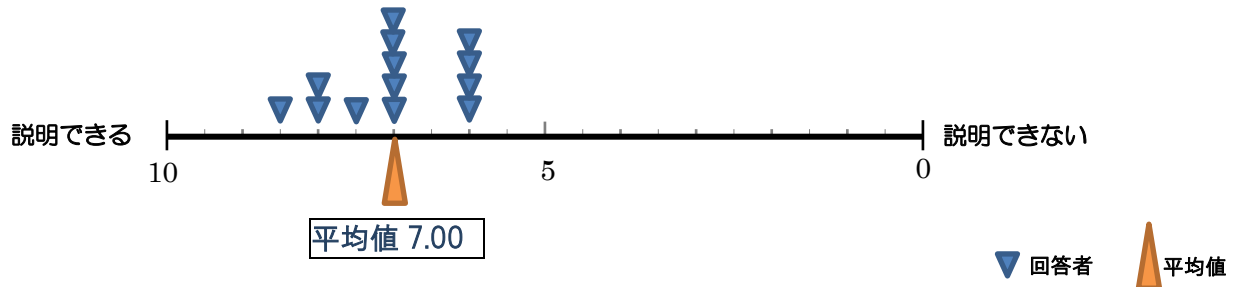


## ④ 今日、最も学びたいことや楽しみにしていることは何ですか？

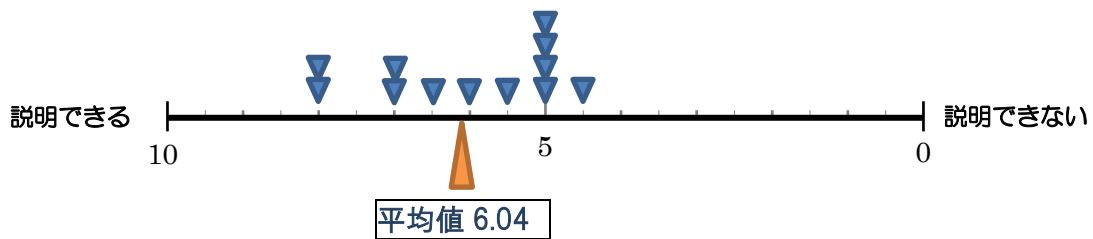
- 他職種の方とお話しが出来ること
- それぞれの職種の役割
- 他の職種の学生と仲良くなる
- 他学部の子が今どんな勉強をしているのかな？を知る
- 他(多)職種の、しかも、学生と交流できるのが楽しみです
- 楽しみながら他の職種を目指す学生の方と関わること
- 様々な職種の理解を深めたい
- 他職種の特徴や他職種について知れること
- 他の職種の方と薬剤師のつながりはどのようなところにあるか見出したい
- IPEとは何かよく分からず来ている。IPEのこと、地域での多職種の連携状況、今後の展望など。

～終了後にご記入下さい～

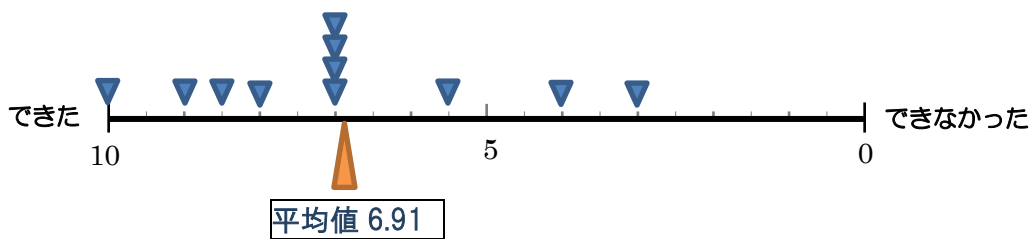
⑤ 自分の職種の特徴について説明できますか？スケールのあてはまる箇所を○して下さい



⑥ 他の職種の特徴について説明できますか？スケールのあてはまる箇所を○して下さい



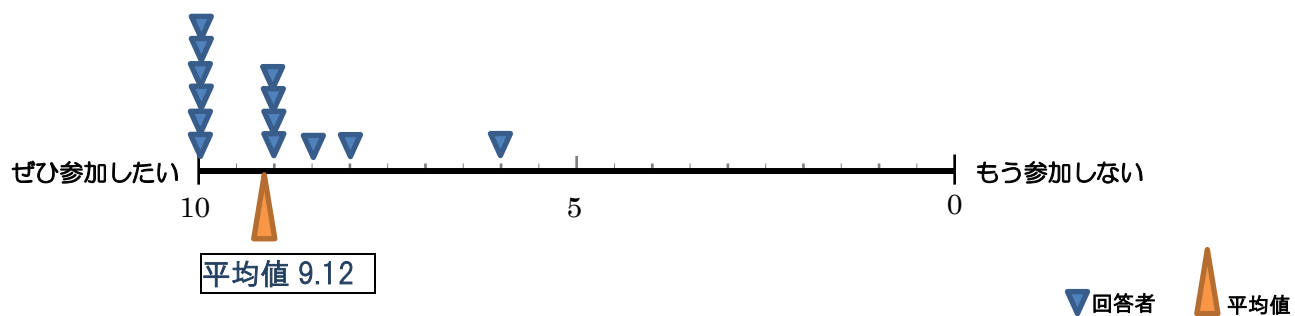
⑦ 話し合いやロールプレイに積極的に参加できましたか？あてはまる箇所を○して下さい



⑧ 今日最も印象に残ったことや勉強になったことは何ですか

- ・ 症例の続きを考えるのが難しかった。倫理的な面も・・・。
- ・ いろんな思いをもって仕事をなされているんだなと思いました。
- ・ 他の職種の視点を知れた。一人の人としての考えと医療者としての視点があることに気付いたこと。
- ・ 医師の発言の責任の大きさ
- ・ 友達ができたこと。保健師など他の職種について知れたこと。
- ・ 他の職種の学生さんや現場の人と話せたこと。
- ・ ロールプレイで他職種の立場に立って考えること。
- ・ 多職種の理解が深まった。
- ・ 学生の時に、多職種連携について実際に働いておられる方々と学べて良かった。
- ・ 他の職種について知ることができた。
- ・ いろいろな職種の考え方(傾向)などについて。

⑨ 次回多職種連携に関するイベントがあれば参加したいですか？



⑩ 今日の感想、スタッフへのアドバイス、ご要望など

- 実際の症例を知っていらっしゃる職員さん方がそれについて話されるので入っていけなかった。
- 話し合う時間がもう少しほしかった。
- 楽しかったです。
- 学生同士の交流はもちろん、現場で働いている方とこのような場で交流できたのはとても新鮮でした。
- 現職の方々と交流することが出来てとても参考になった。

## 平成 26 年度 多職種連携研修会アンケート集計結果

参加人数 **69名**

回答人数 **57名**

回答率 **83%**

本日は在宅医療福祉従事者研修会に参加いただきありがとうございました。  
今後の研修会の参考にしたいと思っておりますので、以下のアンケートにご協力いただきますようお願いいたします。

### 1 あなたご自身のことについてお尋ねします。該当するものに○をつけてください。

- |         |  |     |
|---------|--|-----|
| 1)性別    | 1. 男性  | 12名 |
|         | 2. 女性  | 44名 |
|         | 3. 未記入   | 1名  |
| 2)年齢    | 1. 10代   | 4名  |
|         | 2. 20代   | 13名 |
|         | 3. 30代   | 9名  |
|         | 4. 40代   | 6名  |
|         | 5. 50代   | 18名 |
|         | 6. 60代以上   | 7名  |
| 3)職種    | 1. 看護師   | 10名 |
|         | 2. 理学・作業療法士  | 5名  |
|         | 3. 介護福祉士   | 4名  |
|         | 4. ヘルパー  | 0名  |
|         | 5. 介護支援専門員   | 5名  |
|         | 6. 学生  | 8名  |
|         | 7. 医師  | 4名  |
|         | 8. その他   | 19名 |
|         | (保健師・薬剤師・歯科衛生士・相談員・社会福祉士・歯科医師・精神衛生福祉士・MSW・SW)          |     |
| 9. 未記入  | 2名   |     |
| 4)職場    | 1. 病院  | 15名 |
|         | 2. 居宅介護支援事業所   | 3名  |
|         | 3. 訪問看護ステーション  | 1名  |
|         | 4. 通所リハビリテーション事業所                                      | 2名  |
|         | 5. 訪問介護事業所   | 1名  |
|         | 6. 通所介護事業所   | 3名  |
|         | 7. 介護老人保健施設  | 4名  |
|         | 8. 介護老人福祉施設  | 0名  |
|         | 9. 地域密着型サービス事業所  | 1名  |
|         | 10. その他 /学生は学科名  | 25名 |
|         | (薬局・調剤薬局・歯科医院・診療所・教員・作業療法学科・子ども育成学科・薬学科・保健学科・看護学校・医学科) |     |
| 11. 未記入 | 2名   |     |

## 2 今回の研修会は今後のご活動のための参考になりましたか。○をつけてください。

- |                |     |
|----------------|-----|
| ・ 参考になった       | 41名 |
| ・ だいたい参考になった   | 9名  |
| ・ あまり参考にならなかった | 0名  |
| ・ 参考にならなかった    | 0名  |
| ・ 未記入          | 7名  |

### それはなぜですか？

- ・ロールプレイを通して、患者さんやその家族の希望・感情といったものが分かった。
- ・自分の職種で考えるのは当然だと思うが、他の人達の特徴も知りお互いに伝えあおう、わかりあおうとする事が大切と思う。
- ・それぞれの立場での意見を聞く事ができた。
- ・多職種が、顔合わせ話し合う機会がないので、よい研修会になりました。
- ・職種の役割を再認識させられた。
- ・未体験の事だったので、今後の職務にあたる時に視点を広げられるように思ったから。
- ・事例で具体的に考えられたから。
- ・多職種の意見を聞く事ができ、とても参考になりました。
- ・他の職種は、どれもおもしろい。
- ・他の職種、特に違う職場の方との交流は新鮮でした。
- ・自分の職種とは違う職種を経験したことで、連携の大切さを知った。
- ・ケースバイケース。今回、ケアマネの立場からいろいろな方法を検討しました。後半、Dr.保健師.NS 等のご意見を伺うことで支援の幅が広がる事を実感しました。
- ・自分以外の職種についての理解を深めることの重要性を改めて実感しました。
- ・多職種との方とのふれあい。
- ・事例を通して、自分だったらどうするかを考え、実際はどうだったのかを聞く事ができたこと。
- ・人を看取るという事の大変さ、考え方がわかった。職種による考え方の違いを勉強することができました。
- ・事例に基づきいろんな方の関わりが、とても良い勉強になりました。
- ・様々な看取りの仕方があるのだと知った。それには多職種での話し合いが必須であり、自分の専門分野への知識を深める事で、活かせる事ができるのだと感じた。
- ・多職種の専門性、チームアプローチの大切さを再認識しました。
- ・自職種のまわりの認識がわかった。
- ・多職種連携の重要性を実感した。
- ・職種によって考え方、意見が異なり、多方面から考える事がたくさんあった。居宅介護の難しさ、また可能性を改めて確認。自分自身の専門性を生かして頑張っていきたい。
- ・上市 H/S の事例だったが、専門職の協力の実際がよくわかった。
- ・多職種連携の実際、寄り添い方、とても良い学びの機会となりました。
- ・人の人生の中で、最後の思いに寄り添うために多職種連携はとても大切だし、連携することで大きな力になる。

- ・色々な場面から考えた意見が聞け、多職種連携が本当に今後生かせると思いました。
- ・自分以外の職種の知識が必要だと感じました。
- ・それぞれの職種の方と関われ、お互いに協力し合って知識を絞りあうことの大切さを改めて再認識しました。
- ・リハビリ職種として、どのような対応、アプローチを行っていかなければならないのか、今まであいまいだった部分があったので、今回を通じて明確にすることができたと思います。
- ・他の職種を知ることで、自分が今学ぶべき事がわかった。
- ・他の立場になってみることで、普段感じないことの少ない立場の気持ちを体験することができました。
- ・自分の仕事について、広い知識と相手の立場や気持ちになって、発言したり行動することの大切を改めて思いました。
- ・多職種が、一同に会し、それぞれの立場で意見を述べることやそれぞれを思いやって話をするのは大切だと思った。
- ・“他”職種を理解することが、“他”職種連携につながる。多職種を経験する時間に余裕がほしい。
- ・多職種役を演じることで、多職種の立場を思いやる事ができる。多職種が演じる姿を通して自分の職種を再認識する機会になったと思います。多職種との連携に生かされると思います。
- ・ただし、リハビリテーションをして何ができるか、この時間内では考えられませんでした。
- ・多職種の理解が深まったから。
- ・普段接することのない職種の方が、一つの事例に対して色々な視点から専門的な意見を述べてくださったのが、とても参考になった。
- ・多職種の考え方を学べた。
- ・多職種についていろいろ学べた。
- ・多職種の連携が大切だと思った。
- ・一人の病看者、家族を支えるために各職種の知識や考えをあわせることにより、困難なケースも支えられる事がわかった。学生の多職種におけるロールプレイは今後、医療を行っていく上で有意義な学びになると感じた。
- ・時間が短かったです。
- ・大変参考になりました。連携、人と人とのつながり。思いにより添えたように思いました。
- ・“他”職種の話を聞くことができた。事例を検討することで、実際の場面を考えながら話し合う事ができた。
- ・各職種の視点、考え方に触れることができた。
- ・グループ討議のテーマ(何を話し合うか)を明確に伝えて頂けるともっと深められたかと思います。

### 3 ご意見・ご要望があればご自由にお書きください。

- ・学生との交流も。
- ・今後も多職種連携の研修会を開催頂きたいと思っております。ありがとうございました。
- ・寸劇が Very good。他職種の勉強成長する文化構築が大切。
- ・盛りだくさんの内容で時間配分が短い所がややもったいないと感じた。事前のスケジュール説明不足だったのでは？何をすればいいのかわからない場面多かった。
- ・多職種での企画、運営には困難もあったと思います。お疲れさまでした。みんな芸達者！

- ・学生も混ざる研修はよかったですね。
- ・また、ぜひ参加したいと思いました。ありがとうございました。
- ・第2回目もお願いいたします。ありがとうございました。
- ・話す時間ほしかった…もう少し。
- ・グループワークの時間もう少しあればいいかも。
- ・すばらしい企画、運営力でしたね。脱帽です。これからも継続してくださいね。できることはさせて頂きます。
- ・このような研修会はとても勉強になります。
- ・もう少し話し合いの時間が欲しかった。
- ・情報交換やグループディスカッションの時間が短かったので、もう少し時間があるとよかったです。

2014/08/30 多職種連携研修会

\* 上市町地域包括支援センターの集計より抜粋し掲載

# 写真集

2014.08.30 自職種紹介 (午前の部)







**写真集**

2014.08.30 多職種連携研修会 (午後の部)



## かみいち多職種連携研修会、ならびに IPE を終えて

富山大学医学部富山プライマリ・ケア講座  
客員准教授 小浦 友行

今回縁あって中新川在宅医療推進協議会、ならびにかみいち総合病院のみなさまと多職種連携研修を共同開催することができた。まずは関係各所の皆様に厚く御礼を申し上げたい。

周知の通り、日本は世界第一位の超高齢社会となり、一人ひとりの患者様・利用者様のケアが複雑化してきている。その要素として、従事する専門職の多様化はもちろんのこと、各職種の専門性の複雑化、そして利用者様のみならずそのご家族の意思が多様化してきていることも挙げられる。

今回かみいち総合病院の皆様から御提示頂いた問題は、まさに現代日本の超高齢社会における代表的かつ難解なテーマであった。研修は二部構成となっており、前半では各専門職がより質の高いサービスを提供するにはどうすればよいかを議論頂いた。その際に必要なことは、各専門職が十分な能力を発揮することができるための情報収集であった。後半では非常に倫理的問題を問われる終末期の対応について議論頂いた。その際に必要なことは、各自の専門性を超えた倫理観を語り合うこと、そしてその議論を支えるための患者様やご家族の人生観に関する情報収集であった。

いずれの情報も限られた時間しか接することができない一専門職、一個人が収集するには限界がある。そこで我々サービス提供側はある程度の共通言語を理解しつつ、一体となって情報を収集すること、そしてその情報を共有することが重要である。今回はそのことを参加者全員で共有することができたのではなかろうか。

今回の企画で当講座はあと二つの「連携」をテーマとしていた。それは「世代間連携」と、専門職教育における「教育機関と現場の連携」である。本研修の後半の議論を涙なくして体感できたものがどれほどいたであろうか。現場で行われる議論が、かくも魂を揺さぶるものであるということ、我々は自身の後継者たちに伝えるべきではなかろうか？そのことに時期尚早ということはない、と個人的には思うのである。

我々は答えのない議論とずっと向き合っていく必要がある。とても一人では無理である。だから連携する。連携して学ぶのである。我々の学びは決して絶えることなく、これからも続くのである。

