



令和元年度 第1回

いしかわ 多職種連携教育プロジェクト

あ

い

ま

い

び

ー

Ishikawa More Amazing IPE



報告書

令和元年7月21日(日)

10:30~15:00

金沢大学宝町キャンパス
医学類教育棟B1階 大多目的室

主催：金沢大学医療系学生団体 **konnnect**



目次

1. はじめに

金沢大学 医薬保健学域医学類 5年
赤松洋光

石川県立高松病院
金沢大学大学院 公衆衛生・在宅看護学分野 博士前期課程
大村裕佳子

2. 資料

- ・ イントロダクション
- ・ 第一部 アイスブレイク
 - ① 「まいびちゃんのごきげんよう」
 - ② 「リハビリテーションハウス」
- ・ 第二部 「多職種ごちゃませカンファ」

3. ごちゃませカンファ ポスター集

4. 振り返りシート集計

5. アンケート集計

6. 参加者内訳





1. はじめに

この度、第3回いしかわ多職種連携教育プロジェクトあいまいびーを開催することができました。開催にあたりご協力下さいました皆様に心より御礼申し上げます。平成最後に初めて開催された第1回あいまいびーに引き続き、令和元年という節目に第3回を開催することができたことを心より嬉しく思います。

振り返れば本プロジェクトは、私や^{コネクト}サークルメンバーが富山で行われている「とやま多職種連携教育プロジェクトとやまいびー」に参加させて頂いたことから始まりました。日ごろ金沢の地で医療を学ぶ私たちにとって、将来保健医療福祉に関わる学生が学校・学年・職種の垣根を越えお互いの専門性や連携を学び合い、実際に働く方々とも一緒に患者中心性を考えられる場があることに、当時大変感銘を受けました。そこでこうした活動を金沢でもできないかと思い、実行したのが第1回いしかわ多職種連携教育プロジェクトあいまいびーでありました。今回はディレクターとして関わらせて頂き、学内、学外から計31名のご参加を頂き、非常の爽りある会となりました。

今回の企画は、多くの金沢の学生にIPEを知ってもらうことはもちろん、多種多様な人たちとお互いに学び合い、将来医療者になる前に自らの考えの幅を広げることの重要性を発信する良い機会となりました。今後も皆様のお力添えを頂きながら、第4回以降の開催に繋げて行けたらと思います。

金沢大学 医薬保健学域医学類5年 赤松洋光

先代・先々代からのバトンを受け取り、今回満を持して赤松君がディレクターに就任し、本企画が盛会にて終了致しましたことを、ご協力頂いた皆様に心より感謝申し上げます。彼は当プロジェクトの初期から企画の運営に尽力し、ある時は脚本家、ある時は舞台監督、ある時はファシリテーターとしてその個性を発揮してくれました。自分の理想とする医師像の実現に向け、積極的に県内外のIPEに参加し、多職種連携における自職種の在り方を追及してきた彼の「リハビリテーション」に対する学びのニーズが具現化し、多様な方々と共有できたことは、大変大きな財産となりました。

今回の企画は正に「学生主体」で、短い準備期間の中各スタッフが積極的にコミュニケーションを取り合い、急速にチームビルディングが行われていく様子は圧巻でした。当初は苦悩していた学生たちが共通の目的を見出し、キラキラとした表情でアイデアを出し合い、特技を生かしながら楽しそうに活動するその姿…やはり当プロジェクトは全てのプロセスがIPEであり、特に運営スタッフの得る学びは計り知れません。このあいまいびーを今後より良いものへとブラッシュアップして行けるよう、どのように研究に繋げるか…それが私の大きな課題です。今後もあいまいびーの運営に携わりながら、研究者としても成長して行けるよう、楽しく学び続けて行きたいと思っております。

石川県立高松病院

金沢大学大学院 公衆衛生・在宅看護学分野 博士前期課程

大村裕佳子

2. 資料

イントロダクション



リハビリテーションってなんだ!?

2019年7月21日(日)

10:30~15:00



おしながき

| 時間 | 内容 |
|--------------------|------------------------|
| 10:30 ~ 10:35 (5) | 閉会のごあいさつ |
| 10:35 ~ 10:50 (15) | Whatあいまいびー? イントロダクション |
| <第一部 アイスブレイク> | |
| 10:50 ~ 11:10 (20) | 「あいまいびーちゃんのごきげんよう」他已紹介 |
| 11:10 ~ 12:00 (50) | リハビリテーションハウス |
| 昼休憩 | |
| <第二部 ごちゃませカンファ> | |
| 13:00 ~ 13:10 (10) | 多職種ごちゃませカンファ 前半 |
| 13:10 ~ 14:10 (60) | 多職種ごちゃませカンファ 後半 |
| 休憩 10分 | |
| 14:10 ~ 14:30 (20) | ポスターツアー♪ |
| 14:35 ~ 15:00 (10) | 振り返り&アイデア出し |
| 14:35 ~ 15:00 (10) | 閉会式・写真撮影・事後アンケート |



あいまいびーの目的!

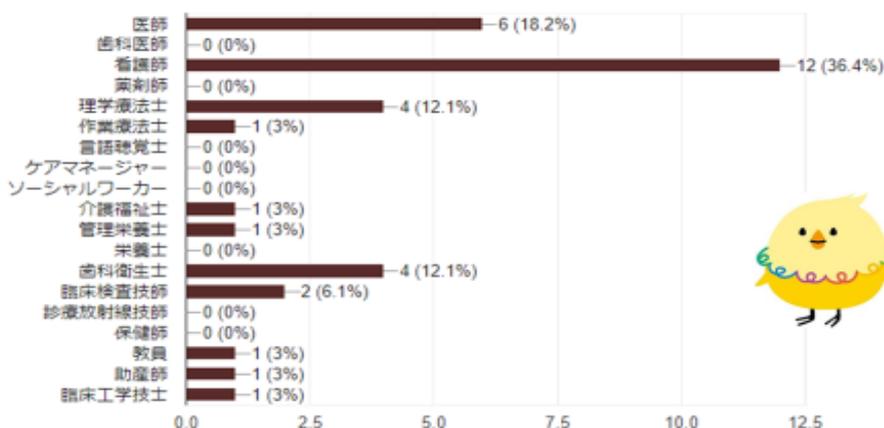


1. リハビリテーションに携わる多くの人と交流する
2. 自身の職種の専門性を認識する
3. 多職種連携の重要性を肌で感じる
4. 次回開催に向けた仲間づくりをする
5. 今後の学業や実務への活力を得る

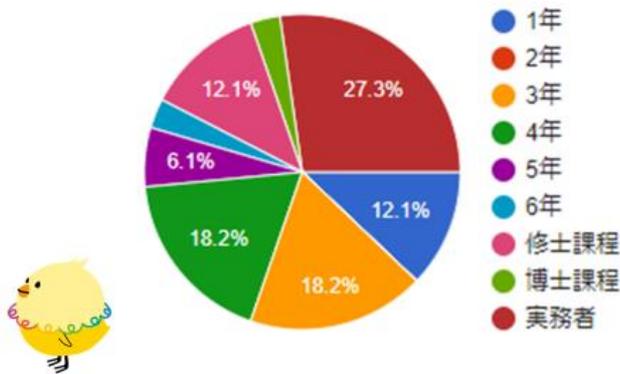
学生時代からIPEを学ぶ意義!

1. 一般市民に近い、自由な意見を持っている
2. 自職種について考える機会となる
3. 他職種の専門性を知ることが出来る
4. 職種間コミュニケーションの重要性を体験することが出来る
5. 患者とその家族の意思を尊重したケアについて
考えることが出来る
6. 将来ともに働く仲間と「顔の見える関係」を
構築することが出来る

本日のごちゃませグラフ①



本日のごちゃまぜグラフ②



専門性の殻を破れ！！

- ・自身の専門性を磨くことに専念しては、**多職種協働**を通じてその専門性を効果的に発揮する事はできない
- ・専門外領域の課題の広がり、自分以外の専門職の役割を理解する必要がある

2018年6月23日 金大生による 新たなプロジェクトが誕生・・・ その名も



石川県で もっと 素晴らしい
多職種連携教育を！！

計47名が参加☆

あいまいぴーのお約束！

- 本日の経験・出会いを共に**楽しもう！**
- 批判はしない！互いに**尊重し合おう！**
- ちょっと積極的**になり、一回は発言しよう！

特にお願い

先生へ：授業の評価には反映させないでね♡

先輩へ：後輩には優しくね♡

ベテランへ：初心者優しく誘導してね♡

聞かぬは一生の恥！質問も大事に発言です！

よりよいケアプランを作成することが目的ではない！

相互理解と良好なチームワークが目的！

IPE...「専門職連携教育」

Inter Professional Education

複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、**同じ場所**でともに学び、**お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと**

Occasions when two or more professions learn **with, from and about each other**, to improve collaboration and the quality of care. CAIPE* 2002

* CAIPE: 英国専門職連携教育推進センター(1987年設立)

協働とは？

複数の主体が、何らかの目標を共有し、**ともに力を合わせて活動すること**

「顔の見える関係(仲良くなる)」

+

「目標(危機意識)の共有」

+

「チームワーク」

そして第二回は・・・
助産師学生の学びのニーズと
アドバイザーの体験から誕生した
その名も



計27名が参加☆

やってはいけないこと！

- ・宗教的勧誘！
- ・政治的勧誘！
- ・営利的勧誘！
- ・セクハラ・パワハラ・モラハラ！
- ・SNSなどを用いた個人の批判！
- ・個人情報 の流布！
- ・ストーカー的行為！

上記を行った方は、今後の参加を禁じます



第一部 アイスブレイク①「まいびちゃんのごきげんよう」



自己紹介タイム!

まずは軽い自己紹介から!

- ✿ 名前
- ✿ 職種
- ✿ 学校・勤め先



何が出るかな〜♪???



今までで1番
頑張ったこと

今だから
笑える失敗談

昨日あった
小さな幸せ

こんなことを
言われると
テンションが
あがります

マイブーム

もしも
1つだけ願い
が
叶うなら...?

1週目 サイコロをふって出たお題について話す



2週目 サイコロをふって出たお題について話す

OR

自分で好きなお題を選んで話す

😊 サイコロのお題が答えにくかったら、再度ふってもOK!

お互いのことを知れましたか??

お話を聞いて、当初の印象と少し変わりましたか?

人となりを知ることは難しいですね



職種の違いを理解することにつながるのでは?



第一部 アイスブレイク②「リハビリテーションハウス」

グループワーク
です！

リハビリテーション ハウス(50分)



*ラジエーションハウスは一切関係ございません。

リハビリテーションハウス

まずは劇をご覧ください。

- ❖ 病院におけるリハビリの立場って…
- ❖ 劇の後のレクチャーを参考に、ある症例について考えてみましょう！

※この劇はフィクションです。実在の人物・団体とは一切関係ありません。偏見多めです。あらかじめご了承ください。

あらすじ

これはとある病院での出来事。
新米作業療法士のさっさー(笹尾歩美)が赴任してきた
病院は、とんでもないところだった！



何度も強調しますがこの話はフィクションです。
この劇で出てくる不適切な発言はあくまでリハビリの大切さを強調するための
演出にすぎません。なおこの劇に出てくる演出者は全員素人です。
皆さま暖かい目をご覧ください ♡



【セラピストさんのお仕事】

ミニレクチャー



理学療法士(PT)さんのお仕事

の例



歩き方・段差の上り方の指導



福祉器具の利用や住宅改修の提案



“作業”って何？

作業とは **日常生活に関わる全ての**諸活動



セルフケア（着替えやトイレなどの生活行為）



家事



仕事



地域活動



余暇

作業療法士(OT)さんのお仕事

の例



地域コミュニティへの参加の援助



自助具を利用して
趣味やレジャーを楽しむ援助



理学療法士(PT)さんのお仕事

の例



麻痺や痛みに対する徒手療法や物理療法



廃用症候群の防止

（筋力低下、関節が固くなることの防止、
呼吸機能の維持等）



理学療法とは

✓ **運動機能の回復**を目的に、

運動、温熱、電気、水、光線など物理的手段を用いて行われる治療

歩く・立つ・起き上がるなど

日常生活に不可欠な**基本的な動作**の獲得
を目指す！



作業療法士(OT)さんのお仕事

の例



自分で食べられるようになる練習



服や靴の着脱をする練習



調理や掃除など家事の練習



言語聴覚士(ST)とは

コミュニケーションや食べる障害に対応

言語障害

うまく話せない
話が理解できない
文字が読めない

音声障害

咽頭がんなどで
声帯を失い
声が出にくい

嚥下障害

上手に
噛めない、
飲み込めない

言語聴覚士(ST)さんのお仕事

の例



発声の指導・訓練



食べ物の飲み込み方の指導・訓練



補聴器の調整



セラピストさんの活躍の場



医療施設

病院・クリニック



保健施設

保健所・地域包括支援センター



福祉施設

障害者施設・児童福祉施設



職業関連施設

就労支援事業施設・ハローワーク



介護施設

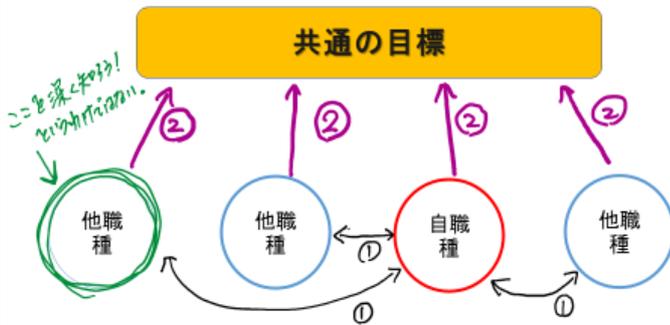
老人保健施設・デイケア



教育施設

特別支援学校

今回のあいまいぴーで伝えたいこと



今回のあいまいぴーで伝えたいこと

あくまでも

- ① 自職種との関係性を学ぶこと
- ② 他職種がどのようなアプローチで目標を達成しようとしているか理解すること

が大事で、他職種の人の仕事について理解を深めるわけではない(それではもうチームワークとはいえなくなってしまいます)



<アイスブレイク事例>

腰骨 イタ蔵 57歳 男性

職業：大手企業の子会社のシステムエンジニア VDT作業による慢性の腰痛持ち
お酒大好き 繁忙期は数週間帰宅できないほどの忙しさ。「バグは残さず納期厳守！！」
が口癖

職場の健康診断にて脂質異常症、心房細動、高血圧を指摘されており、再検査および保健師による保健指導を受けるよう言われていたが放置。

長女じゅんの結婚式をあと3か月後（6月2日）に控え、
スピーチ準備や衣装選び、披露宴の手伝いを張り切っていた。



<3月2日>

担当する大企業のシステムに重大な障害が起こり、3日間不眠不休・飲まず食わずで対応していた。ようやくシステムの復元と事後処理が終わり、部下を労いながら自宅へ帰ろうと支度をしていると…

右手のしびれ 頭痛 吐き気 ふらつき が出現し、右膝の脱力により座り込む。

部下「チーフ！！」

いた蔵「3徹はこたえたなあー。昔はしょっちゅうだったのに。最近時々右手も力が入りにくいんだよな」

部下「い、いつからですか！？」

いた蔵「1か月前くらいかなあ」

部下「それ、一過性脳虚血発作ってやつですよ！うちの親父が同じでした！脳梗塞になるかも！！」

いた蔵「○×△！！そりゃ◇□○・・・」（言語障害が出現）

部下「チーフ、しっかりして下さい！！すぐ救急車呼びますから！！」

K 大学病院へ救急搬送

頭部 CT 検査試行→心原性脳梗塞と診断 脳卒中ケアユニット（SCU）にて血栓溶解療法を試行。

降圧剤が投与された。めまいが強く、床上でのリハビリテーションは拒否。

10日後には状態が安定したため、回復期リハビリテーション病棟へ転棟となった。

<後遺症>

- ・軽度の右片麻痺（座位にてめまいあり）
- ・軽度の嚥下障害（舌の動きが低下・食事中に右側から食物が少し漏れる・少し飲み込みにくい）
- ・運動障害性構音障害（話しにくい）

<いた蔵の希望>

- ・娘とバージンロードをカッコよく歩きたい！
- ・親族代表のスピーチを完璧に決めたい！
- ・こだわりのワインとそれに合うフルコースを依頼してあるので、それを堪能したい！
- ・今後もエンジニアを続けていきたい！



第二部 「多職種ごちゃませカンファ」



じゅんの結婚式から10年後…

イタ蔵さんは在宅でエンジニアを続けながら、妻と旅行三昧の楽しい日々を過ごしていました。

①前半: 余命を宣告されたら…(10分)

最近鎮痛薬を飲んでも持病の腰痛が良ならず、周囲から「痩せたね」と言われていました。

歩行時に息切れが出現し、痛みで眠れない夜が続いたため、K大学病院を受診すると…

進行性の腓体部癌 多発骨転移ステージIVb（肺・腰骨）と診断。推定余命は3ヶ月。

イタ蔵さんを中心に支え合いながら暮らしてきた家族の動揺はとて大きく、途方に暮れました。

否認し泣き崩れる妻

海外在住で孤立感を感じている妊娠中の長女

就職活動中で未来に不安があり、困惑し怒る次女

告知から受容に至るまでの「ゆらぐ」この時期を、あなたは専門職としてどう支えますか？

グループで意見を共有しよう！（付箋・A3用紙配布）

②後半: イタ蔵さんの希望を叶えよう！（60分）

イタ蔵さんの希望を実現するための戦略を考え、ポスターにまとめよう！

（各テーブル模造紙1枚配布 チーム名を記載して下さい）

- ・もう一度妻とハワイ旅行に行きたい！（じゅん家族に会いたい）
- ・ワインセラーにあるとおきのワインを全部飲みたい！
- ・仕事の引継ぎをきちんとしたい！



③ポスターツアー(20分)

完成したポスターを活用して、全員が発表をしよう！多様な発想から学び合おう！

※このワークの目的は、「完璧なケアプランを作成する事」ではありません。

「明確な答えのない問い」に対しそれぞれの想いを「発散」し、

グループごとに個性のある「収束（まとめ）」を目指しましょう🍷

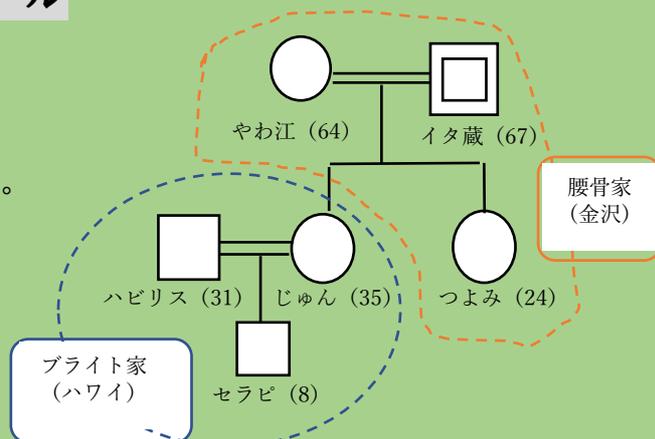
例えポスターが途中になったとしても、その理由や作成過程から学べることは十分！

腰骨家のプロフィール

腰骨 イタ蔵 67歳 男性



職業：システムエンジニア（在宅ワーク）
慢性の腰痛持ち お酒大好き
10年前に脳梗塞を発症し、軽度の右片麻痺がある。
明るく前向きな働き者で、子煩悩な料理上手。
孫のセラピと釣りをするため、毎年ハワイを訪れている。
脂質異常症、心房細動、高血圧については通院と
内服治療を継続しており、コントロール良好。



腰骨 やわ江 64歳 女性

イタ蔵の妻 趣味は料理と旅行 夫の影響でワインアドバイザーの資格を取得。
短大卒業後はバリバリの銀行員をしていたが、28歳で結婚後家庭に入り、激務の夫を支えながらワンオペ育児に奮闘してきた。周囲に頼れる人もおらず、第二子出産後にうつ病を発症。産後ケア施設にて1か月を過ごし、頼れる助産師や子育て仲間が出来た事で徐々に快方へ向かった。
発症を機に夫が家事育児に積極的となり、常に自分を労わってくれることに対しても感謝している。

「パパは家族思いで本当に素敵な人。つよみが就職したら、また二人で新婚時代の様に
過ごそうねって言ったのに…パパがいないと生きて行けないわ」



じゅん・ブライド 35歳 女性



ハワイ在住 第二子妊娠中（8か月）
第一子のセラピ（8歳男児）を育てながら、語学力を活かしてヨガのインストラクターと観光ガイドをしている。今の生活にとっても満足しているが、長女として実家の事を常に気にかけている。父を尊敬しており、何かあった時にはすぐに駆け付け力になりたいと思っている。
「早く日本に戻らなきゃ…でもここでの生活もあるし、どうしたらいいの…助けて！！」

ハビリス・ブライド 31歳 男性



ハワイ生まれハワイ育ちのおおらかなアメリカ人。
金沢大学留学中にじゅんと出会い、学生結婚。
看護師資格を持ち、30歳まではハワイの総合病院で働いていた。
現在はハワイで起業し、Barrier-free tour center Hawaii を経営している。
（障害を持つ方の旅行をサポートする会社で、日本にも多数あり）

腰骨 つよみ 24歳 女性

国立大学大学院 博士前期課程2年生 怒りっぽくわがままなところがある。
学部生の時に就職活動に苦戦し、父の勧めで進学。現在就職活動中。
大学院で研究的視点を持つことや学ぶことの楽しさに気付いたが、将来への不安が強い。
「就職できなかつたらパパが私を養ってくれると思ってたのに、どうして癌になって…」



お姉ちゃん、ハビリスとセラピと一緒に早くハワイから帰ってきてよ！」

【イタ蔵さんの心と体の調子】

身長：173cm 体重：65kg（調子のよい時は85kg）

軽度の麻痺の残存に加え、食欲不振により嚥下機能が低下している。

えづきやすいため元々歯磨きが大嫌いで、口腔ケアを拒否している。

酸素経鼻 1L/分にて Spo2 95~97%

血圧 110/55mmHg 脈拍 90 回/分 時々リズム不整あり

▼生化学検査

TP 6.5g/dl, Alb 3.6g/dl, AMY 67U/l, CK 275U/l, LD 248U/l, ALP 256U/dl, γ -GT 40U/l, BUN 15mg/dl, CRE 0.41mg/dl, eGFR 111, Na 121mEq/l, K 4.8mEq/l

▼免疫検査

CRP 0.4mg/dl

▼腫瘍マーカー検査

CEA 7.1ng/ml, DUPAN—2 2280U/ml, エラスターゼ 1 80ng/dl, CA19-9 182U/ml, NSE10.3ng/ml

▼血液検査

WBC47.2, Hb11.1g/dl, 総リンパ球 670

その他にも、レントゲン検査、CT 検査、PET 検査、腹部超音波検査、超音波内視鏡検査（EUS）、内視鏡的逆行性膵胆管造影法（ERCP）などを実施。検査に疲れたのもうしたくないと思っている。

【内服薬】

・オキシコドン徐放錠 40mg 毎日8時と20時に内服 …がん性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬（麻薬）

※レスキュー・ドーズ（痛い時に追加で内服）…オキノーム 5mg 1包

・リリカカプセル 150mg 朝食後・夕食後 …刺すような痛みに対する鎮痛補助薬

・カロナール 500mg 朝食後・昼食後・夕食後・就寝前 …解熱鎮痛薬

・ワーファリン錠 1mg 2錠 朝食後 …血栓を予防する抗凝固剤

・サンリズムカプセル 50mg 朝食後・昼食後・夕食後 …抗不整脈薬（心房細動）

・リピトール 10mg 朝食後 …肝臓でのコレステロール合成を抑制

・スインプロイク 0.2mg 1錠 朝食後 …オピオイド誘発性便秘を改善

【フォーマルサポート・インフォーマルサポート】

・K 大学病院の臨床工学技士が退院後も定期的に機械のメンテナンスをしてくれる。（モデル事業）

・近隣に在宅医療を行っている「きらめきクリニック」があり、「住み慣れた家で最期まで暮らす」ことを支えるため、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が協働している。

・じゅんの夫ハビリスが経営しているユニバーサルツアーセンターは、終末期の患者さんも利用しており、石川県にも支部がある（ハビリスの師匠）。

・「お助けナース金沢」（看護師の有償ボランティア団体）が、様々なニーズに応じてくれる。

・「金沢ホームケア NST チーム」（多職種ボランティア団体）が、経口摂取に関する訪問評価・指導を行っている。

・がんの患者さんとそのご家族・友人のための集いの場「マギーハウス」が徒歩圏内にある。

・ACP（人生会議）について考える「EGGs カフェ」が定期的に開催されている。誰でも参加可能。



【できる ADL】

食事 栄養補助食品を組み合わせ、消化が良く柔らかい物を中心に時間をかけて自己にて摂取可能（6点）**整容** 自立（7点）

更衣 なんとか座位にて行うことができる。（服の準備は家族）
腰痛によりかがむことが難しく、靴や靴下を履く際には介助を要する（上衣5点・下衣4点）

トイレ動作 息切れや腰痛のためポータブルトイレを使用中。自己にて可能（6点）。

排尿や排便の失敗 無（各7点）

移乗動作 自己にて可能（入浴はシャワーのみのため移乗動作なし。ベッド、トイレは7点、風呂は1点）。

移動 車椅子使用（ブレーキ管理は自己にて可能2点）。

階段 両手手すりを使用すれば、5段（リハビリ用12cm段差）の昇降が可能（5点）

理解、表出、記憶、問題解決 良好。

社会的交流 たまにふさぎ込むことがあるが、基本的には、他者との交流を大切にしている（6点）。

【している ADL】

食事、更衣、整容 一部介助（各4点）

階段 非実施（スロープやエレベーターを使用）（1点）。

トイレ オムツやパッドを使用。（各1点）

理解、表出、記憶、問題解決 良好。

社会的交流 たまにふさぎ込むことがあるが、基本的には、他者との交流を大切にしている（6点）。

※Functional Independence Measure（FIM）による ADL 評価

「運動 ADL」13 項目と「認知 ADL」5 項目で構成

各 7～1 点の 7 段階評価（合計：126 点～18 点）

| | | |
|------|----|-------|
| 自立 | 7点 | 完全自立 |
| | 6点 | 修正自立 |
| 部分介助 | 5点 | 監視 |
| 介助あり | 4点 | 最小介助 |
| | 3点 | 中等度介助 |
| 完全介助 | 2点 | 最大介助 |
| | 1点 | 全介助 |

※この事例は完全なフィクションであり、アドバイザーの妄想です。ザッと流し読みして下さい。

医学的に不適切な部分も多々あるかと存じますが、どうぞお許してください。

3. ごちゃませカンファ ポスター集

イタ蔵 Can do it !!

もう一度ハワイ!! 美味しくワインを飲む!!

本人の支援

| | | |
|--------------------|----------------|----------------|
| EGGs アツモ アツモ | オトノコ アツモ | 今の気持ち アツモ |
| 在宅NAT 在宅NAT | 在宅NAT 在宅NAT | 在宅NAT 在宅NAT |

家族のこと

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| ジョンの アツモ | ジョンの アツモ | ジョンの アツモ |
| ジョンの アツモ | ジョンの アツモ | ジョンの アツモ |

ハワイにもう一度行きたい!!!

ハワイに行くために準備すること...

- ・痛みのコントロール (薬...)
- ・O₂療法で渡航できるように臨床工学技師、
やメーカーと連携を取る
- ・車椅子での移動手段の工夫
→ お助けナースに旅行の付き添いを依頼
つよめに任せたい
- ・口腔環境が悪く、誤嚥の恐れもあるので、
渡航前に歯磨き指導を強化する → とろみ
→ おいしくハワイ料理を食べる
- ・ハワイでの生活はハビリスのサポートを得る
- ・飛行機内や現地でも体調を崩した場合の
対応を決めておく (医療機関、医療職)

やわ江

- ・うつ病再発のリスク
→ マギーハウス紹介 (本人も)
- ・一人で抱えこまないように
→ 娘家族に一時的に帰ってきてもらう

思い描いた
生活ができるように

1ヶ月後 家族でハワイ旅行へ!!

プラン作り
ハワイで何をしたいか相談
旅行サポート会社に相談
家族の日程調整

行くまでに!

日曜前など
疾病コントロール
(薬の準備)
家族の日程

飛行機
O₂手配しているか!? 言調整
車イスで乗れるか/座席にあまるか 言調整

O₂ボンバ
手配

・フリマする!
車イスにサオを固定する

・ワインを飲む
とろみをつけてもらう 安全な食見方を勉強してもらう

・ごはん
食べやすい形状にしよう
補助具をもっていく・練習

NSTチームに相談して
家でも調整

・観光
車イスで行ける場所しらべる

Dグループ ハワイに行くぞ!

STEP1 在宅での生活を整える

在宅医
のりこ
がにー

介護保険
申請

病状
緩和

訪問リハ
ADLを
アップ

訪問
看護
訪問
介護

家族とケア
マネージャーへの
旅行調整

妻へのメンタルケア

STEP2 ハワイに行くための準備

（車イス）
昇降の
許可

O₂

エニカム
リッセルター
利用

ハワイ
Dr.へ
診察情報
提供

旅行同行
(お助けナース)
急病時
の対応

緊急時の
対応

家族の
役割調整

マギー
ハウス
見学を
実行

妻の
日課
希望

妻の
役割
・ケア
・介護

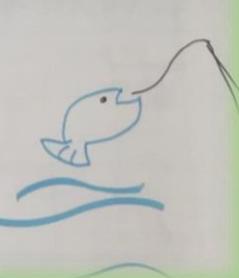
STEP3 おいしくワインをのむ

口腔ケア
↓
おいしく
飲む

乳酸菌
タブレット
口腔ケア

とろみ
剤の
活用

NST
チーム



STEP4 仕事の引き継ぎ

スケア
の
利用

時間を
決める



腰骨家

ハワイ移住計画 (旅行??)



自分の希望

- 妻とハワイに行きたい
- じゃん家族に会いたい
- ワインセラーのワイン飲みたい
- 仕事の引き継ぎしたい

家族の希望

- 妻、パパがいないと生きていけない
- じゃん、パパに何かあったら心配
- じゃん、将来への不安

ハワイ移住による問題点

- 口腔内の状態不良
- 飛行機内での酸素
- ハワイ病院での酸素
- ハワイでの食生活変化
- ハワイでの治療
- ハワイの医療制度、保険
- ワインセラーのワインおいて
- 仕事の引き継ぎ

解決法

- ワイン味の口腔ケアの開発
- 航空会社、ハワイの病院と連携して酸素の管理
- 嚥下機能の評価 (管理栄養士・ST)
- 保険会社、ハワイの病院にアクセスし話を取る
- 旅行に医師団についていく。(Dr. Ns...)
- クラウドで支金集めのスライムにて仕事の引き継ぎ
- じゃんの仕事、心を探る

環境を変えて妻、娘たちの気持ちの整理 (Ns, Dr)
● ワイン空輸で送る

腰骨イタ蔵 大往生 大作戦

F班



イタ蔵さん

疼痛コントロールが適切に行われているか
訪問Nの確認
訪問 Dr. の連携
→ 薬の量を調整

月経痛対策
福祉用具活用
・HCP
・パッド
・ワッシャー
PT, OT 介介

口腔ケア
歯科衛生士にケアしてもらう。+ ケア方法・用品を家族に伝える

① もう1度妻とハワイ旅行に行きたい! (じゃん家族に会いたい)

10月-11月) ハワイ旅行し、ハワイで最期を迎える(時が来たら)
妻と(つとみと)ハワイに飛行機で行き、じゃん家の近くで住む。

ハビリスが連携調整し、ハワイまでハワイでの滞在をサポート。

10月-12月) ハワイ旅行はしないが、じゃん家族に日に来てくれ、最期を一緒に過ごす。家族みんな国内旅行をする。(じゃんは日本で最期)

旅行に関してはハビリスの会社がサポート

② ワインセラーのワインを全部飲みたい!

医師に1日分の許容量を把握し、その量を守って飲んでもらう。

飲めずとはいかない理由を理由つけてもらう

本人さんがどうおっしゃるかわからないところを聞いて飲んでもらう

STと安全な飲み方を練習する

③ 仕事の引き継ぎをきちんとしたい!

本人の「きちんと」がどの程度か確認。
可能で無理のない「伝え方」を提案する。
無理はしないように精神的にサポートする。

やわ江さん

- 気分転換する。
- 精神状態 (観察+傾聴)
- マギーハウス利用 (旅行の体験をまく)

4. 振り返りシート集計

(1)各専門職の役割について、本日特に学んだこと・印象に残ったことは何ですか？

- ・レア職種の方の意見を聞くことができた（酸素ボンベのこと、口腔内のこと）
- ・病院勤務と在宅での違い、連携の仕方など
- ・セラピストについて（PT、OT、STの違いがよくわかりました）
- ・皆が別の角度から同じことを考え行動し、わからないことは他職種で補えばいいという考え方。
- ・当たり前だけどその専門職で知識の多さや種類がここまで多様であるという点。またイタ蔵さんのエピソードが実際にありそうでとても印象的でした。
- ・他職種が協働して一人の患者さんの人生を考えていくことは病院であっても施設であっても共通して重要であるということ。
- ・患者さんの希望を実現させるために職種を超えて話し合うことができたこと。
- ・それぞれの専門職がどういう役割を果たしているかがわかりとても勉強になった点。
- ・職種の違いによって一人の患者さんに対する視点も違うということ。他職種でアイデアを出し合うことで患者さんにとってより良いアプローチができると改めて感じました。
- ・今回はリハビリに関する IPE ですが、グループワークではやはり自職種内または自職種と医師でできることを中心に考えてしまうことが多く、多職種連携の思考がまだまだなっていないと感じました…(笑)
- ・患者さんの体のケアだけでなく家族の心のケア本人の心のケア等をみなさんよく考えておられてすごいと思いました。
- ・自分と異なる職種の方々はまだ視点が異なり、視野が広がると感じました。患者さんにとってより良い療養生活を送る上でも他職種が意見を出し合い、連携を深めていく必要があると感じました。
- ・それぞれの職に役割があって「必要ない」ことがないと感じました。一つでもかけていい職種などないと感じました。
- ・ST 役で介入方法を考えた時、ST が普段どんなことをしているのか、できているのかわかっていないということがわかりました。
- ・特に PT、OT、ST さんの専門性について、その職種の立場になって考えてみることで今までよりもイメージが具体的になった。視点を変えてみることは大事だと思った。
- ・自分と異なる専門分野を学ぶ理由がわかりました。
- ・ST の役割について聞いたことはあったが、実際に具体的サポート内容について考えた時思いつかず、十分な理解ができていなかったことを実感した。
- ・学生さんの考え方が豊かだなあ。ハワイ移住計画いいなあ。
- ・他職種が学生に対してその家族へのアプローチの考え方を教えてくれるということ。告知から需要までの揺らぎの時に自職種として何ができるかととても悩んだこと。
- ・臨床工学技士の方や管理栄養士の方の話を聞いて、自分にはない専門分野の方々の方法を知ることができました。いろんな視点から疑問が生まれて対象者について短時間で深く考えることができました。
- ・考え方の多様性に気付けた。

・OT、PT、ST さんについて名前はよく聞いていましたが、実際に何をされているのかについてはよく知らなかったのでとても勉強になりました。

(2)多職種連携の必要性を感じた場面はありましたか？それはいつでしたか？

- ・地域で生活するときのインフォーマルなサポートが必要なとき
- ・他職種のやっているとわからない。いろいろな職種からの目標が必要不可欠だと思った。
- ・医療的な面だけでなく、実際の臨床現場では薬の法律規制もあり他職種で意見や知恵を出し合う必要があること。
- ・患者さんの様々な希望をかなえようとするときや治療の方向性を決めるとき。
- ・退院に向けて患者さん自身と家族の思いが相反しており互いの思いを尊重していくための計画立案が求められる時。
- ・イタ蔵さんの嚥下や構音障害についてどのようなサポートができるかについて考えた時。
- ・在宅での場面は特に他職種の連携が必要だと痛感した。
- ・PT、OT の視点を知れたとき
- ・イタ蔵さんの希望を叶えるためには自職種だけのサポートではできず、様々なサポートが必要でした。わからないことも多いので、得意とする職種に頼ることも大切だと思いました。
- ・嚥下に関しての話題になった時。(嚥下に関する知識がほとんどなく困りました…)
- ・がんという病気を持つイタ蔵さんのサポートには管理栄養士さんや言語聴覚士さん、理学療法士さん作業療法士さん、医師や看護師さんだけでなく医療者としての視点以外のサポートが必要だと思いました。
- ・口腔ケアをする必要があると立案した時。病院で歯科衛生士がいないときや、NS を行わなければならないときに他職種の連携が必要だと思った。
- ・専門職から見た実現可能なことや、逆に不可能なことが非専門職から見て違っていたとき。
- ・午前の部のアイスブレイクの時、リハビリ職の方とリハビリプランについて考えるうえで、PT、ST、OT のそれぞれの役割を認識し、各職種の強みを生かした関わりができたらと感じた。
- ・機能回復の治療を行う際に医師だけでなく理学療法士などからのアドバイスを受けて治療期間の延長や治療内容の変更などを行う場合で必要性を感じました。1人じゃできない！！
- ・事例を通して他職種で本人、家族の希望を叶えるためにカンファすると、フォーマルインフォーマル問わず様々な人の連携が必要だと感じた。
- ・イタ蔵さんの希望を叶えるためには多くの職種がかかわる必要性があると感じた。職種やかかわる施設が増えれば増えるほどお互いにコミュニケーションが必要でありながら難しくなると思うので、そういうときにこそチームワークを大切にしたいと思った。歯科衛生士さんともお話しできて、今までよりも身近に感じた。
- ・事例の嚥下障害、言語障害について考えたとき。歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士…だれが何をを行うか役割わけが難しかったため。
- ・急性期から慢性期への以降、退院支援が必要とされるとき。
- ・患者さんとその家族の希望を叶えるために自職種だけでは達成できないこと。(自職種の限界を感じた)

- ・患者ケアについて OT、PT、ST の方にしてほしいことがこれは看護なのか、専門の方にお願いすべきなのかわからないときに、看護だけで考えるのではなく他職種の意見が聞けたらいいなと思いました。
- ・自分が思っていなかった意見やアイデアが出た時。
- ・他の職種のことをあまり知らないということに気付いた。共通言語を使用することが大事。つい医療用語を使ってしまう。
- ・口腔ケアや酸素吸引器の部分で他職種連携の重要性を特に感じました。
- ・本人の家族について考えるとき、メンタルケアは他職種での関わりが必要であると感じました。

(3) 次回以降の企画に向け、素敵なアイデア出しをお願いします。

- ・行政や企業なども巻き込む
- ・子供に関するもの（保育、教育、学校、地域サポートなど）
- ・ENT 支援
- ・在宅に特化した症例や小児、終末期、精神科、予防医学をテーマにしたらどうか
- ・専門職体験（完全実現は難しいからおままごとの的にやってもいいかも）いろんな専門職のお仕事内容が聞きたい！
- ・連携するにあたって1人の患者さんに対してグループワーク。一人ひとり役職を与えて自分のすべきことと、相手（違う専門職）にしてほしいことを伝える。伝えるまでは考えは秘密にしておく。
- ・がん患者の自宅退院に向けた他職種連携や、生活保護受給者とその家族の退院後の生活支援、独居高齢者の退院後の生活支援など。
- ・患者さんの HOPE が社会で仕事をしたいという、障害を持った方（先天性）という設定
- ・地域包括ケア時代に向けて「在宅での高齢者」の事例を他職種でワークしてみてもどうか
- ・予防（公衆衛生）に焦点を当てても面白いかもしれないと思います。保健師、管理栄養士、公衆衛生医、児童福祉士、健康づくり推進委員、臨床心理士、運動指導士、民生委員に注目するなど
- ・レア職種さんのお話がとても勉強になったので、レア職種さんが大活躍する事例検討も面白そうだなあと思います。
- ・地域で働く専門職（特に保健師）と一緒にやる企画。
- ・実務者の方のお話を聞く会
- ・今回 PT、OT、ST が何をしているかの説明があったので、他職種が何をしているかの説明を聞いてみたい。Ns に何を求めているのか聞きたい。
- ・実務者からの経験を聞けるとよりイメージがわきやすいと思った。（今回であれば PT、OT、ST のアドバイザーの参加、難しいとは思いますが…）
- ・在宅医療、訪問介護の知識を深め、それについての事例検討を行いたい。病院と地域の連携を知りたい。
- ・高齢者施設で働く衛生士さんに話を聞きたいです。
- ・福井でも IPE を!!
- ・NST チームについて詳しく聞きたい。「地域包括ケアシステム」って…？それに必要でかつ関わる要素について学びたい。

- ・子供の病気、小児医療、看護に関する問題にクローズアップした企画
- ・地域医療、離島医療などの問題
- ・職種だけでなく、様々なテーマで多職種連携をしてみたい。例えば転倒転落や医療安全、AI 化についての考えなど。
- ・北陸内（石川、富山、福井+α）で向流したら楽しくできないかなあ。
- ・事例検討会はいいですね。本人、家族が参加したらもっと面白くなりそう（難しいかなあ）
- ・在宅他職種グループ（921、りくつな、加賀脳卒中、金沢在宅、オレンジホームケアクリニック）とコラボする事例検討会
- ・食べられなくなったら、嚥下調整食が必要になったら…考えてみたい！
- ・看護師の役割とは？（どこまでが看護なのか）・認知症ケア
- ・食品、製薬、医療系メーカーに対して「こんなサービス、商品を開発してほしい」という商品案を他職種視点で考えるのも楽しそうです。
- ・歯科、検査技師、工学士さんを中心としたワーク

その他ご感想・お気づきの点など

- ・まったく意見が思いつかなかったり、なんか申し訳なくなりました…。当たり前のように出てくる言葉（ADL とか？）でわからないものが多かったので、逆に自分がわかるけど他がわからないことをわかりやすく伝えられるように勉強していきたいと思いました。
- ・セラピストさんの実際の意見をもっと聞きたい。
- ・いろんな専門職の方の意見が聞けて楽しかったです！専門職ならではの回答や考えを聞けていろんな知識を吸収できました！専門職ひとりひとりの仕事内容を詳しく知らないので、それが理解できるような何かがあったらなと思いました！勉強します！
- ・さらにこの企画を続けて行ってほしい。
- ・いろいろな職種の方の話が聞くことができ勉強になりました。楽しかったです。
- ・楽しかったです！第4回もぜひ！
- ・こんなにも多世代の様々な背景を持った方が参加し、学の共有をされているのが本当に素晴らしいと感じました。次回は是非始めから参加してみたいです。
- ・近いうちにまた開催してほしい
- ・学生でも意見しやすい雰囲気、積極的に発現できた。その職種を理解しようとする姿勢が大事であると気づくことができた。
- ・自分の専門分野以外のことはこんなにも知らないんだと感じ、とても驚きました。案外関係ないんじゃない？と思っていたものが実は深くつながっていて、自分にはまだまだ知らないことがたくさんあるんだなと感じました。いろんな職種の方から話が聞けて良かったです。
- ・同じ職場で働いていても、他の職種に人がどんなことをしている海外に知らないことに気付いた。他職種の人ともっと花おうと思った。劇があったりファシリテーターさんがいたり、とても楽しく話や雰囲気でした。次回もぜひ参加したいです。

・参加者としてグループワークに関わることができて楽しかったです！難しかったです、考えてみるのが何より大切だと思いました。

・サイコロを使ったアイスブレイク、劇を使った事例説明など工夫がこらされており、楽しかったです。素敵な会に参加させていただきありがとうございました。

・あいまいびーを広げるために SNS を活用しましょう！

・学びの 3rd place いいですね。Grate good place ですね。ありがとうございました。今後ともよろしくお願いたします。

・一人の患者さん、家族について、午前午後で通して考え、グループの皆さんと共有できたことがとても重なる経験となりました。初めて歯科衛生士さん、臨床工学技士さんに関わることができて嬉しかったです。

・2回目の参加で、また多くのことを学べたと感じました。開催お疲れさまでした。ありがとうございました。

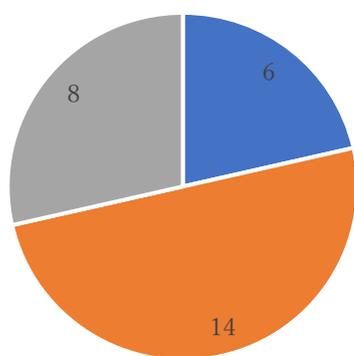
・学生さんが本当にすごい！

5. アンケート集計

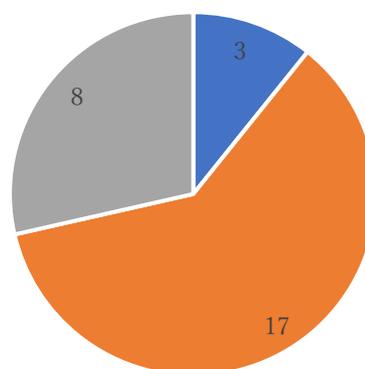
あいまいびー前と後で以下の職種についてどのくらい説明できるかを
0～10 までの段階で自己評価していただきました。

◆ : 0～3 ◆ : 4～7 ◆ : 8～10

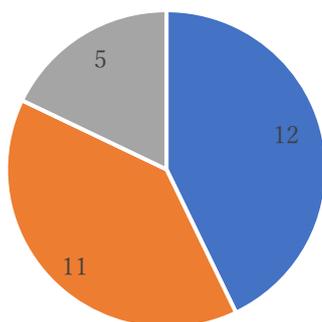
事前アンケート（医師）



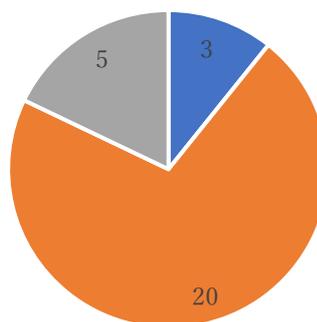
事後アンケート（医師）



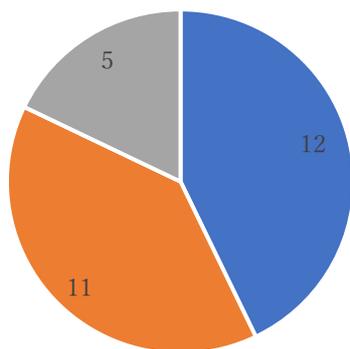
事前アンケート（作業）



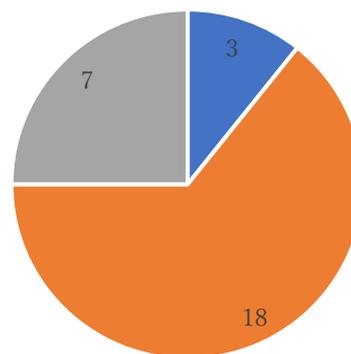
事後アンケート（作業）



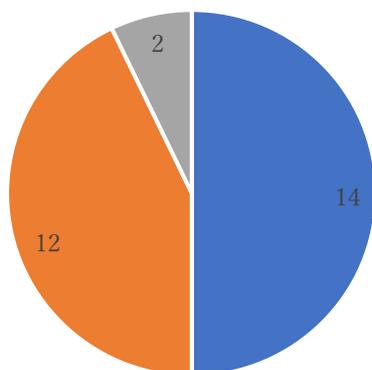
事前アンケート（理学）



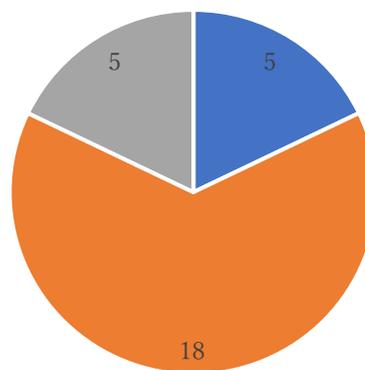
事後アンケート（理学）



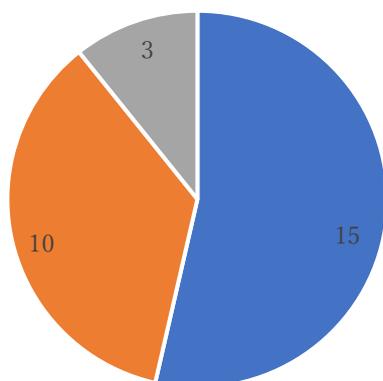
事前アンケート（言語聴覚）



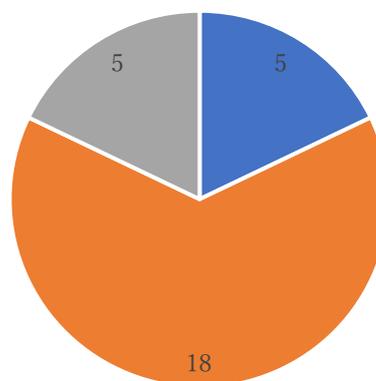
事後アンケート（言語聴覚）



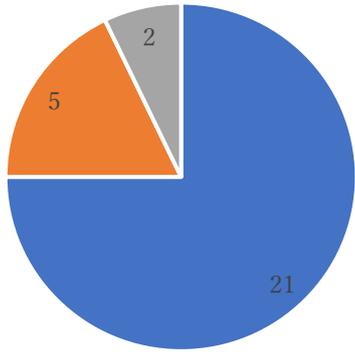
事前アンケート（管理栄養）



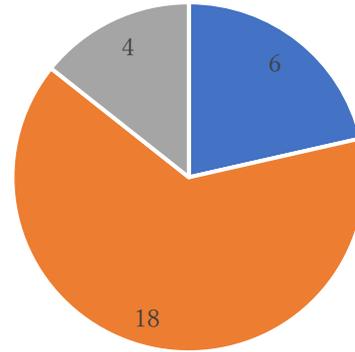
事後アンケート（管理栄養）



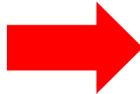
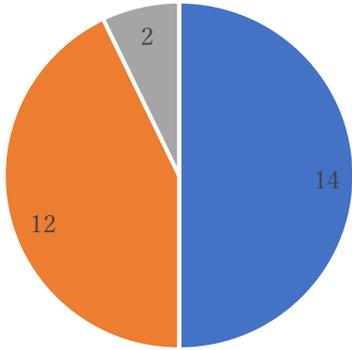
事前アンケート（臨床工学）



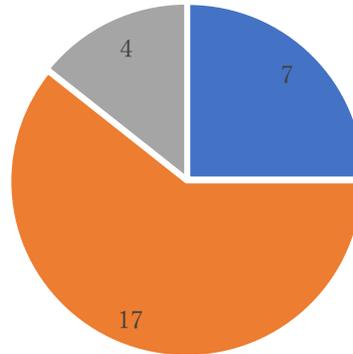
事後アンケート（臨床工学）



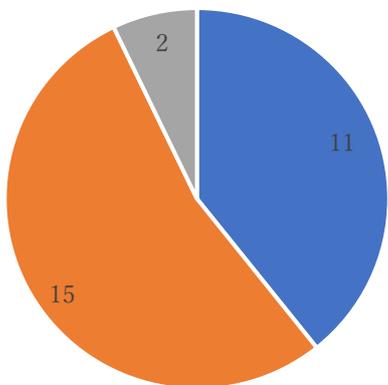
事前アンケート（歯科衛生）



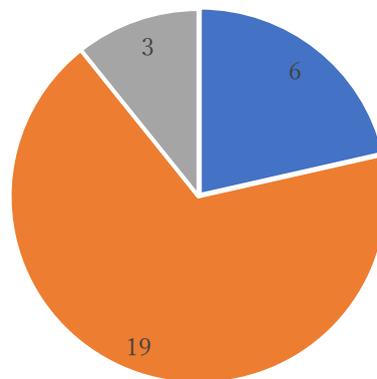
事後アンケート（歯科衛生）



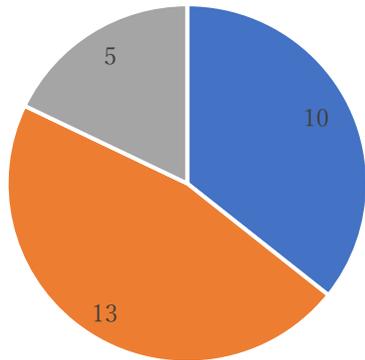
事前アンケート（臨床検査）



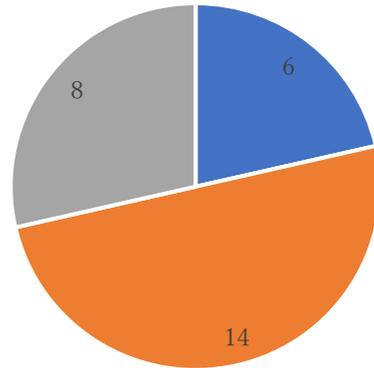
事後アンケート（臨床検査）



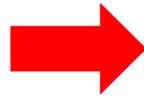
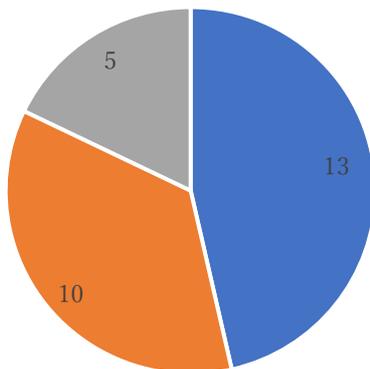
事前アンケート（保健師）



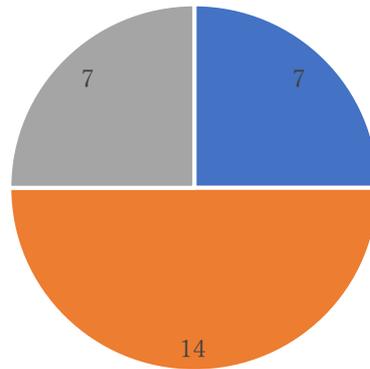
事後アンケート（保健師）



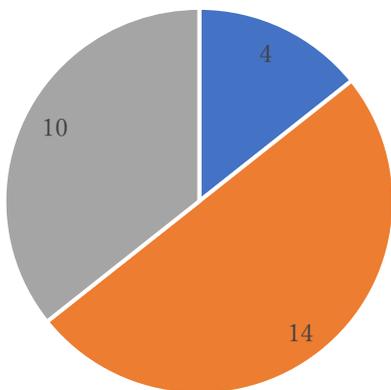
事前アンケート（助産師）



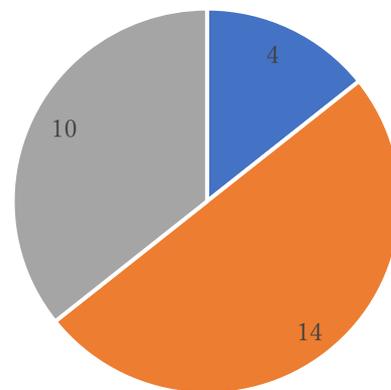
事後アンケート（助産師）



事前アンケート（看護師）



事後アンケート（看護師）



6. 参加者内訳

学生（計 17 人）

| 学校名 | 職種 | 男 | 女 | 計 |
|----------|------|---|----|----|
| 金沢大学 | 医 | 1 | 2 | 3 |
| | 看護 | | 3 | 3 |
| | 作業 | | 1 | 1 |
| | 理学 | | 3 | 3 |
| | 臨床検査 | | 1 | 1 |
| 石川県立看護大学 | 看護 | | 2 | 2 |
| 石川歯科医師会 | 歯科衛生 | | 4 | 4 |
| 計 | | 1 | 16 | 17 |

実務者（計 14 人）

| 職種 | 男 | 女 | 計 |
|--------|---|----|----|
| 医師 | 1 | 1 | 2 |
| 看護師 | | 5 | 5 |
| 理学療法士 | | 1 | 1 |
| 臨床検査技師 | | 1 | 1 |
| 臨床工学技士 | 1 | | 1 |
| 助産師 | | 1 | 1 |
| 管理栄養士 | | 1 | 1 |
| 介護福祉士 | 1 | | 1 |
| 教員 | | 1 | 1 |
| 計 | 3 | 11 | 14 |



令和元年度第1回

いしかわ多職種連携教育プロジェクト あいまいぴー 報告書

2019年11月20日 発行

発行者：金沢大学医療系学生団体 Konnect

赤松 洋光 植木 日向子

小川 風吹 笹尾 歩美

福原 香那 丸山 詩織

大村裕佳子

Special Thanks

<事前インタビュー>

金沢様 神野様 石川様

<とやまいぴーサポーター>

堀田様 豆本様

<金沢大学>

総合診療科 医学保健学総合研究科

野村 英樹 特任教授

医薬保健研究域保健学系 看護科学領域 公衆衛生・在宅看護学分野

塚崎 恵子 教授

Ishikawa More
Amazing IPE

