

平成30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



平成30年6月23日(土)
13:00~17:00

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

目次

1. はじめに

金沢大学 医薬保健学域医学類 5年 福原香那
石川県立高松病院 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「チームワークってなんだ??」
- ・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. アンケート集計

5. 振り返りシート

6. 参加者内訳





1. はじめに

この度、第一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大変嬉しく思います。開催にあたりご協力くださいました皆様に心より御礼申し上げます。

本プロジェクトは、私や^{コネクト}konnnect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」に参加させて頂いていたことから始まりました。私たちが医療を学ぶ金沢でも、将来医療福祉に関わる学生が学校・学年・職種の垣根を越えて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を作りたいと思い、あいまいびーを企画しました。当日は学内、学外から計48名の参加を頂き、活気のある会となりました。

この企画は多くの金沢の学生にIPEを知ってもらい、多種多様な人たちとお互いに学び合って、将来医療者になる前に自らの考えの幅を広げられる良い機会だと思います。今後も皆様のお力添えを頂きながら活動を継続してまいりたいと思っております。

金沢大学 医薬保健学域医学類5年 福原 香那

今回の企画は、富山大学総合診療部により平成26年に生み出され、現在もその進化を続けているIPE「とやまいびー」に参加した金沢大学の学生が、「石川でも多職種の学び合いの場を作りたい。連携の重要性を肌で感じたい！」と希望したことがきっかけとなり誕生しました。未来の社会を担う学生の持つ学びの意欲や高い理想、自職種や他職種に対する思いや問いを受け、アドバイザーとして何ができるのか…自問自答しながら、多くの方のお力添えを頂きながら、学生と共にこの「あいまいびー」を作り上げる機会を頂けたことは、私にとって生涯忘れられない貴重な経験となりました。

あいまいびーを通して出会った多様な人々が、患者・利用者・家族・コミュニティを中心に、例えそのケアに一時的な切れ目や隙間ができたとしても、自然に補い合うような関係性を構築できることを願っています。また、全ての専門職（保健医療福祉職に限らず）を志す学生が、卒業後も自身の職業に夢や希望やりがいを持って学び続けることの一助となるような取り組みを目指して行きたいと考えています。

「専門性」とは何か、果たして必要なのか？と強く疑問に思う今日この頃ですが、専門職を志す学生にとっては道標となっていると感じています。教育と臨床、そして地域の連携による学びの多様さや楽しさは計り知れません。今回の企画を皮切りに、今後もより多様な人々との学び合いの場を企画し、評価・継続して行きたいと考えております。素晴らしいご縁に心から感謝致します。

石川県立高松病院 大村 裕佳子

2. 資料

イントロダクション



in 金沢大学

2018年6月23日(土)

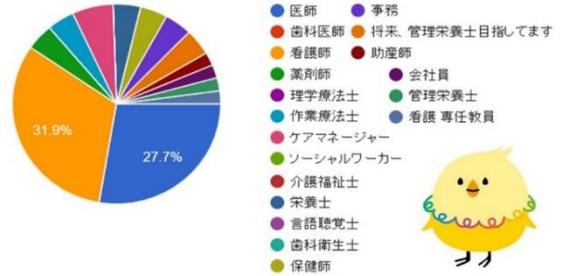
13:00~17:00



本日のごちゃまぜグラフ①

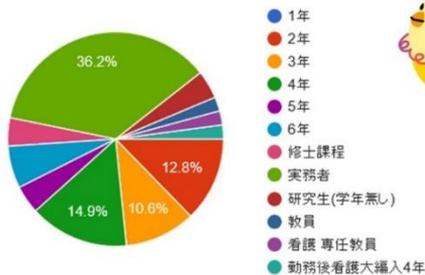
職種を選んでください

(学生の場合は将来の職種を選んでください。)



本日のごちゃまぜグラフ②

学年を選んでください。



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)

IPEの教育理論

「アクティブラーニング」
 学修者の能動的な学習への参加を取り入れた学習法



「社会人基礎力」とは

＜3つの能力 / 12の能力要素＞

- 1. 読解力
- 2. 算数・数量
- 3. 活用
- 4. 協働
- 5. 読解
- 6. 算数・数量
- 7. 活用
- 8. 協働
- 9. 読解
- 10. 算数・数量
- 11. 活用
- 12. 協働

協働的能力としての 多職種連携コンピテンシー

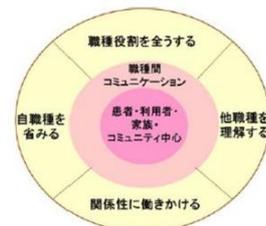


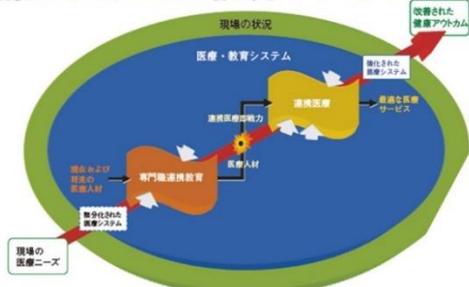
Figure4: 多職種連携コンピテンシーの対象者: 医療保健福祉に携わる職種

医療保健福祉分野の多職種連携コンピテンシー

Interprofessional Competency in Japan

2016年3月31日 第1版

医療システムと教育システム



IPE(教育)はIPW(現場)のためにある教育と現場が連携することの相乗効果は無限大！
その目的は利用者への**ケアの質の向上**

とやま多職種連携教育プロジェクト



富山大学 富山プライマリ・ケア講座
小浦・三浦・渡辺医師らによる、
学生と実務者が**お互いから学び合う場**



とやまいぴーのコンセプト



- とやまいぴーは「**学びの場**」である
 - 多職種連携教育の教育理念
「同じ場所で、お互いから学び合う」
 - **アクティブラーニング**を原則
- とやまいぴーは「**交流の場**」である
 - 学校間・職種間の交流を育む
 - 教育の現場と臨床の現場をつなげる
- PDCA**サイクルで企画の質を高め続ける

2018年6月23日

新たなプロジェクトが始まる…
その名も

いしかわ 多職種連携教育プロジェクト



石川県で もっと 素晴らしい
多職種連携教育を！！
との願いを込めて…お届けします♪

あいまいぴーの目的！

- 医療保健福祉に携わる
多くの人と交流する
- 自身の職種の専門性を認識する
- 多職種連携の重要性を肌で感じる
- 次回の開催に向けた仲間づくりをする
- 今後の学業や実務への活力を得る



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♡
間かめは一生の恥！質問も大事な発言です！
よい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！



第一部 アイスブレイク「チームワークってなんだ??」



自己紹介タイム!! (約2分)



- ①名前とニックネーム
- ②職業or学生ならどこ大学の何年?
- ③出身地



唐突ですがジェスチャーゲーム! (約8分)



第一問! (解答時間3分)

今からお題を提示します。
ジェスチャーする3人以外はスクリーンを見ないようにしてください。

お題:カーリング

こたえ!
カーリング

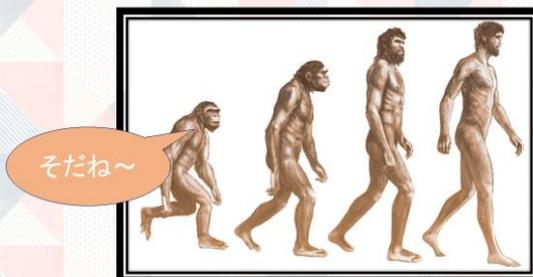


第二問! (解答時間3分)

今からお題を提示します。
ジェスチャーする3人以外はスクリーンを見ないようにしてください。

お題:サルから人間への進化
(三人で段階を表現してみてください)

こたえ! サルから人間への進化



グループディスカッション

劇をご覧ください。

重要!

- ♪ チームワーク
- ♪ 立場の異なる人々の考えを理解する

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。

劇の内容

- ♪ あいまいびー中学校吹奏楽部での出来事...
- ♪ 皆さんは
- ♪ 三年生の部長になったつもりで
- ♪ 解決策を考えてみてください!

劇の内容の復習

- 1年生：一生懸命練習して夏のコンクールで金賞を目指している。2年前コンクールで金賞を撮った3年生にあこがれ、日々練習に励む。
- 2年生：部活に対するモチベーションが低く、最近は練習をさぼりゲームしてばかり。やる気満々の一年生を毛嫌いしている。
- 3年生：まじめに練習に励みコンクールでも結果を残した優秀な学年。部長はモチベーションに差がある下級生に頭を悩ませる。

解決策の話し合い（10分）

- ♪ 各テーブルで **2グループ**に分かれ、解決策を考えてください!
- ♪ **ポストイット**と**画用紙**でまとめましょう!
- ♪ 最終的な解決策を画用紙に**マッキー**で書き込みましょう!

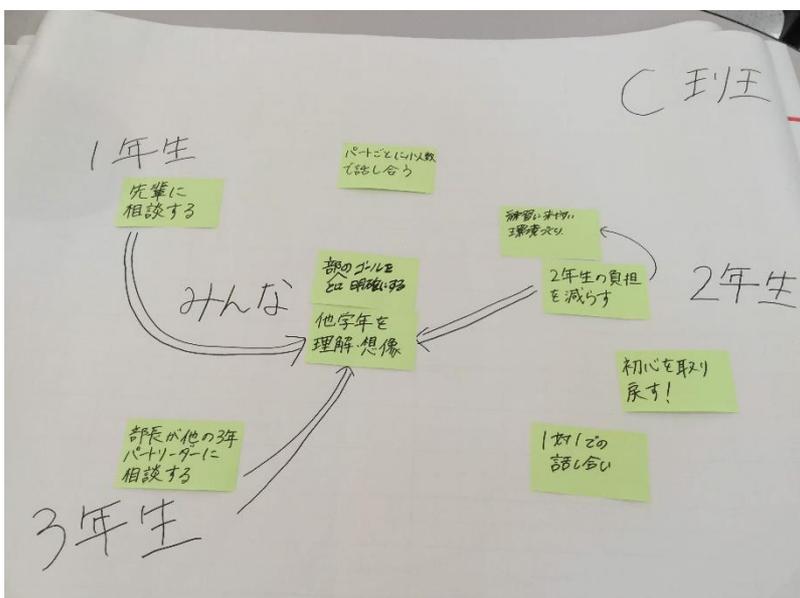


解決策 - 例

- ♪ 1・2・3年生、みんなの**方向性**をそろえる
- ♪ 1年生と2年生がお互いの不満を解消するために、3年生が**話し合いの場**を作ってあげる
- ♪ 3年生が不満を聞いたうえで、顧問の先生に**報告**する

まとめ

- ♪ グループの皆さんと打ち解けましたか?
- ♪ グループディスカッションでの学び
→ **多職種連携を学ぶ上で、欠かせない考え**
- ♪ これらを踏まえ、後半も頑張ってください!
お疲れさまでした!



第二部 「多職種ごちゃませカンファ」



①前半：患者・家族の気持ちに思いを巡らせよう！（30分）

基本情報の中から、永井家の一人一人の思い、希望などについて自由に考えて、グループでディスカッションしよう！もしも、自分がその立場だったとしたら…？

②後半：退院に向け、「今のうちにやっておいたらいいこと」を

ポスターにまとめる（60分）

豪太郎さんとその家族が、退院後自宅で幸せに過ごせるためにはどうしたらいい？？多職種ドリームチームの力を合わせて、今後のプランを考えよう！わからない事は他職種に聞きに行こう！発表のことも考えつつ、分かりやすく一枚のポスターにまとめよう！

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！

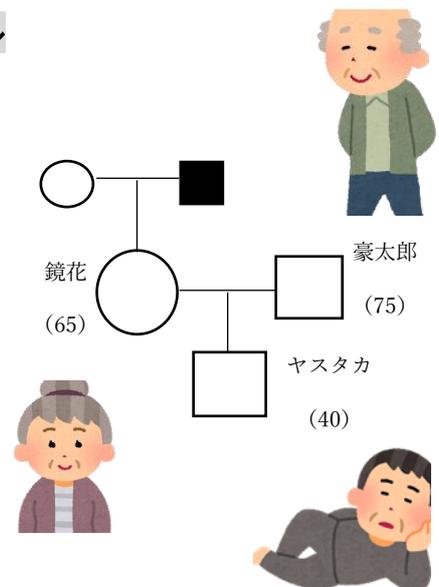
永井家のプロフィール

【お父さん】

永井 豪太郎 75歳 男性

【病院での診断】

- #1. 脳梗塞（心原性、左前頭葉中大脳動脈領域）
- #2. 非弁膜症性心房細動
- #3. 2型糖尿病
- #4. 高血圧症
- #5. 脂質異常症
- #6. 腰部脊柱管狭窄症



【これまでのあゆみ】

中学卒業後は大工として65歳頃まで工務店で働き、その後は特に仕事をしていない。手先がものすごく器用。

【日課】

基本的に引きこもり。外出はたまにパチンコ。近所の子供の笑い声に元気をもらっている。

【好きなもの】

喫煙：20本/日（15歳～70歳）、飲酒：日本酒（天狗舞）2合/日（朝から飲むことも）

【病院のカルテ】

3年前から両下肢の痺れを感じ、X年1月に〇沢病院の整形外科で腰部脊柱管狭窄症と診断され、外来リハビリテーションを開始した。X年3月にリハビリテーションの休憩中に右片麻痺と構音障害が出現し、すぐに救急部に搬送された。上記#1の診断で同日に血栓溶解療法を行った。発症時NIHSSは8点（顔面筋麻痺1、構音障害1、右上肢4、右下肢2）であった。入院中に#2～#5も認め、下記内服薬が開始された。入院5日目からリハビリテーションを開始し、30日目には自宅へ退院となった。

【おくすり手帳】

- | | |
|-----------------------------|---------|
| ・ブロプレス（8mg）1回1錠1日1回,朝食後 | *降圧薬 |
| ・メインテート錠（2.5mg）1回1錠1日1回,朝食後 | *降圧薬 |
| ・リピトール（5mg）1回1錠1日1回,朝食後 | *高脂血症薬 |
| ・エリキュース（5mg）1回1錠1日2回,朝夕食後 | *抗凝固薬 |
| ・ロキソニン（60mg）1回1錠1日3回,毎食後 | *鎮痛薬 |
| ・トラゼンタ（5mg）1回1錠1日1回,朝食後 | *糖尿病治療薬 |
| ・ムコスタ（100mg）1回1錠1日3錠,毎食後 | *胃粘膜保護薬 |



※妻が知人からもらってきたお薬カレンダーで自己管理していた。（たまに飲み忘れあり）

【体の調子】

身長：180cm 体重：75kg BMI：23

血圧：110/70mmHg 脈拍数：72/分,不整 呼吸数：20/分 SpO2：96% 体温：36.0℃

意識：清明 高次脳機能障害なし。軽い物忘れがある。

総入れ歯だったが、歯肉が痩せ装着すると痛みがある。（写真あり↓）嚥下機能は未評価。

胸腹部診察異常なし。頸動脈雑音なし。脳神経所見異常なし。

右利き 右上肢MMT4/5 その他四肢MMT5/5 関節可動域制限なし。両下肢痺れあり。

触覚異常なし。プレサルコペニア（筋力低下）

【採血の値】

血清総蛋白：5.8g/dl（基準値6.5～8.0g/dl）

血清アルブミン：2.8g/dl（基準値3.8～5.3g/dl）

HbA1c7.5%（75歳以上のコントロール目標：7.0～8.0%）

肝・腎機能異常なし。貧血なし。



【リハビリテーション】

開始時のBRSは右上肢Ⅲ、右下肢Ⅳ、右手指Ⅳで、理学療法として筋力増強訓練、ADL訓練を開始。作業療法として右上肢の機能訓練、箸操作を中心とした巧緻動作訓練を追加した。

【現在のBADL（基本日常生活動作）】

着衣：大体は見守りで可能。ボタンはうまくはめられない。靴下は要介助。

摂食：自力で可能だが時折むせあり。食べこぼしなし。入院中はスプーンとフォークを使用。

入院中の食事内容：糖尿18単位食（塩分6g制限 きざみ・軟飯）水分制限なし。

食事摂取量は半量ほど。甘いものが好きで、味付けも濃いめが好き。

移動：寝返り・起き上がり・座位・起立動作・短距離の歩行は自立している。

ふらつきがあり疲れやすいため、長距離の歩行はT字杖を使用しているが必要。

排泄：病室近くのトイレにて自立。排便は3日に1回。夜間排尿は2回。失禁なし。

衛生：洗身、浴槽への移動は要介助。皮膚トラブルなし。口腔内の不快感あり。

【入院前のIADL（手段的日常生活動作）】

買い物：酒のつまみを買うため、自家用車でスーパーへ行っていた。（妻も運転可）外出：パチンコと買い物以外の外出はほぼなし。

掃除：全て妻がしていた。

金銭管理：主に妻。パチンコは年金（厚生年金）から。

炊事：全て妻がしていた。

内緒で缶詰もよく食べていた。



かつての豪太郎の作品

【お母さん】

永井 鏡花（きょうか） 65歳 専業主婦

夫とは運命的恋愛結婚。面倒見が良い性格で、民生委員をしている。退職後引きこもりがちな夫を心配していた。骨粗鬆症と脂質異常症に対し食事療法中。腰痛あり。自宅から徒歩10分の所に認知症の母（86歳）が一人暮らしをしており、毎日通っている。社会資源に詳しく夫の自宅退院を強く希望しているが、母と夫の介護を両立できるのか戸惑う部分も多々ある。

【息子】

永井 ヤスタカ 40歳 独身

長距離トラックの運転手であまり家にいない。父とは若干確執（詳しくは話してくれない）があり、母も独身であることをとやかく言うので、2階の自室に鍵を付けてしまった。趣味は音楽を聴いたり編集すること。ヘビースモーカー。

【フォーマルサポート】

かかりつけ医：○沢病院（脳神経外科・整形外科）車で15分

かかりつけ薬局：○沢調剤薬局 徒歩5分

介護保険：入院中に申請しており、現在判定待ち。

一通りの医療・介護サービスが受けられる環境である。

【すまい】石川県金沢市宝町

国立大学が近い住宅街の木造2階建て。近所には昔ながらの商店、大型スーパー（徒歩5分）が混在している。アパートやマンションが増え、昔に比べ近所づきあいは少なくなった。近くに公民館兼児童館や小学校、保育園があり、妻の鏡花は地元の会議や催しによく参加している。もともと豪太郎の部屋は2階にあったが、退院に備え1階の居間にベッドをレンタル予定。去年水回りをリフォームし、トイレは洋式になっている。

【本人の想い】

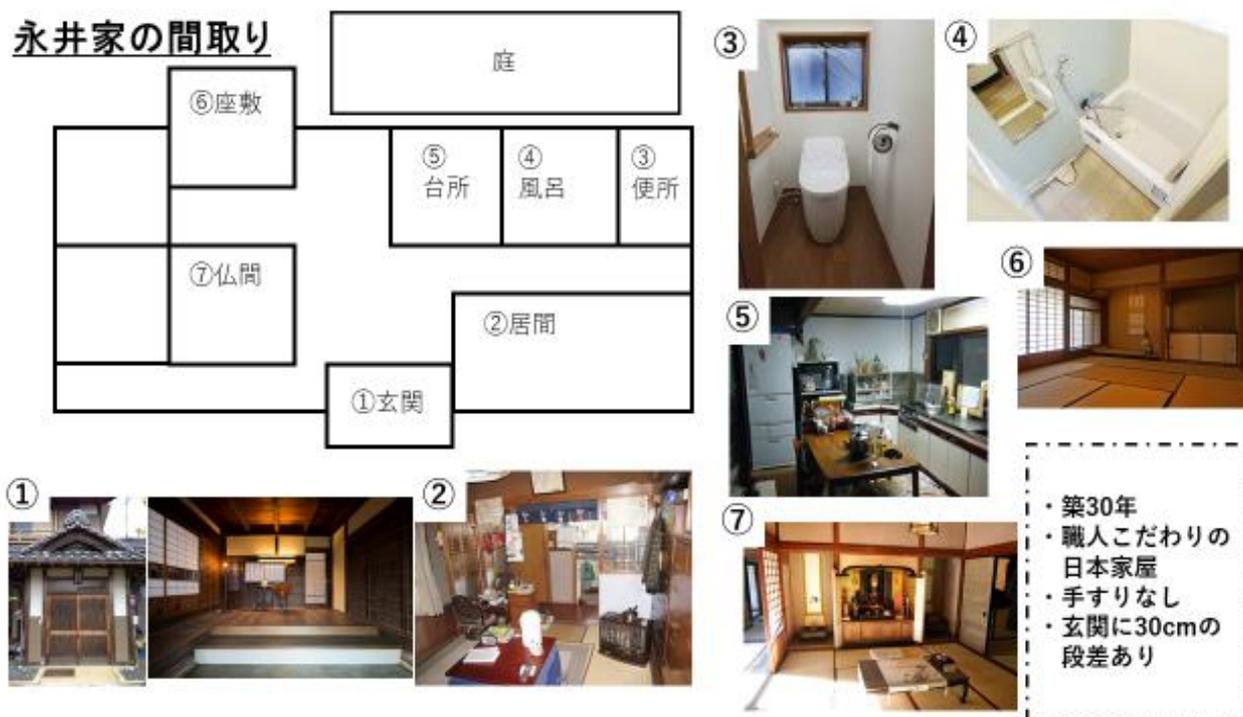
「そりゃ家に帰りたいけど、もうダメやわ。こんなんなって、死んでしまう方がいいわ。」などの発言あり。気力がわかず、特にやりたいことも思いつかない。強いて言えば糖尿病食が嫌で、少しの量で良いから好きなものを食べたい。また天狗舞が飲みたい。

【お母さん（主介護者）の想い】

家に帰してあげたい。病院にいと、気持ちがどんどん減入ってきている気がしてならない。身の回りの介護や、病気に合わせた食事作りも頑張る気である。この際元々の引きこもりも何とかしてあげたい。春には恒例の兼六園での花見をさせてあげたい。

【長男の想い】未聴取（入院当日に顔を見た程度だが、病状説明には同席していた）

永井家の間取り





多職種ごちゃまぜカンファ 後半(60分)

永井家が幸せになるために、
「今のうちにやっておいたらいいこと」
をポスターにまとめる



ポスター作成のコツ

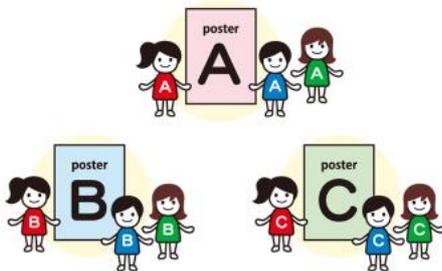
- ・ポストイットは自由にお使いください。
ただし、あくまでも思考の整理とメモ用です。
貼りっぱなしではなく書き込んでください!
- ・デザインは限りなく自由です。
- ・腕自慢は絵や表を描いてもいいね♡
- ・毎度時間が足りなくなる傾向にあります
- ・発表の心の準備も忘れずに…
(2人でどう分担するか確認を)

ポスターツアーとは?

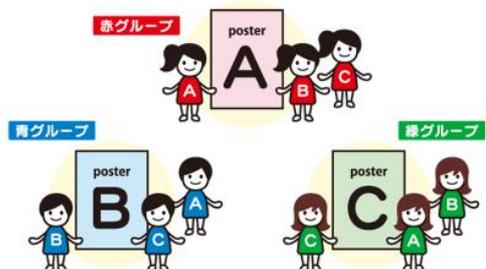
自分のチームのプランをポスターツアーで発表

- ・ポスター発表と質疑応答合わせて**5分間**です
- ・計3ポスターを赤・青・緑のチームでツアーします
- ・各チーム内で3色に分かれてください
- ・二人一組の場合、5分間を分担してください

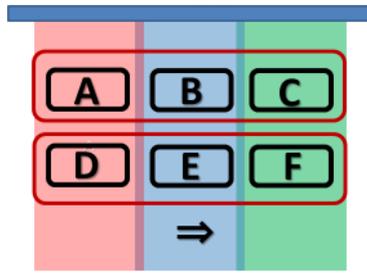
① 各グループの話し合いの
成果をポスターにまとめる



② A~C・D~F内で、
同じ色同士 (赤青緑) で集まる



正面



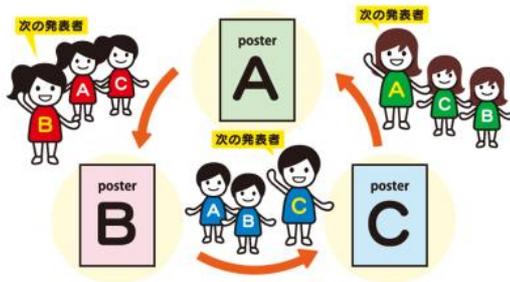
…ツアーの範囲

③ 自分のポスターにきたら、 時間内に説明する

* 全員に機会があります！（分担可）



④ 次のポスターへ移動する



ポスターツアー(20分)

自分のチームのプランをポスターツアーで発表

- ・ポスター発表と質疑応答合わせて**5分間**です
- ・自分の列のポスターをツアーします(計3ポスター)
(赤・青・緑の3チームで旅立とう！)
- ・二人一組の場合、自由に分担してください
- ・質疑応答では**批判はしない**てください～
建設的かつ相手を尊重した言い方を
例、「～すればもっといいかもね！」



まとめ①



**生きがいと
居場所
地域包括ケアシステム**
人生100年時代、ポジティブ
に過ごすには??
これまでに培った知識と技術、
社会貢献に活かすのも良さそう
だッピ！



まとめ②

回らんは何よりの栄養です



**人を良くする、
と書いて「食」**
食事療法は大切だけど、節制し
過ぎもNG!
定期的な見直しや楽しみへの
配慮も忘れずにいようッピ☆彡



3. ごちゃませカンファ ポスター集

A 幸せって何?

本人

- ・栄養状態の改善
- ・栄養指導
- ・口腔の評価
- ・上の義歯作る → 飲食の改善

妻

- ・母の思いや意見を聞く → 鏡花の母を社会サービスを入れる

息子

- ・息子に話を聞く
- ・金銭面での援助受けれる?
- ・母の思いを聞く

在宅調整

玄関、トイレ、風呂に手すりをつける

リハビリ・入浴・コミュニケーション
デイケア

↓

認知症の母の家に行く

お酒を飲む!

行き、帰って

生きがいを
民生委員をつつける!

自由
But! 休みの日は父をパチンコに連れて行く!!

家族(娘) = 迷惑を掛けない

B お家へ帰ろう!!

食

- ・歯科受診
- ・訪問栄養食事指導

↓

飲のぶかに食事療法

天狗舞

住

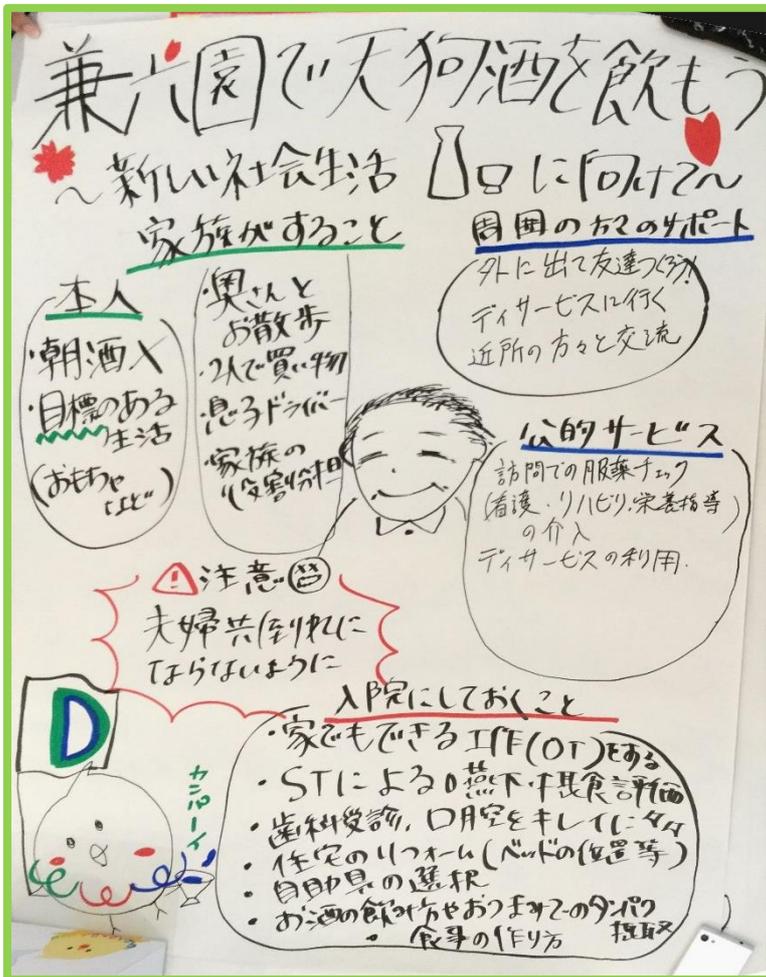
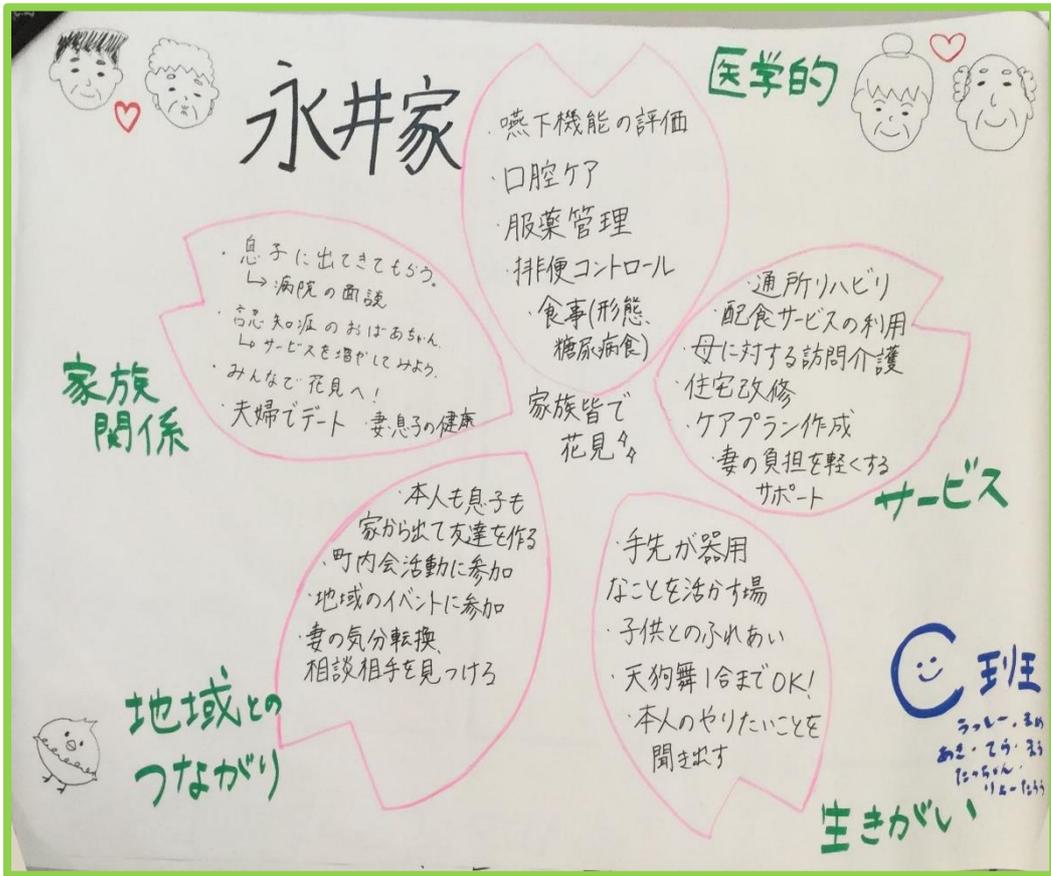
- ・玄関、手すりを手作り(?) → 難しそうなら外注

↓

寺井 福村 遠藤 藤咲

い(夜医)

- ・菓の絞り込め (1日1回にできるかも!)
- ・訪問リハ (→ デイケアへ)
- ・ボタンの着脱、靴下
- ▷ 自助具の活用
- ▷ ボタンは服使わない
- ・「緊急時の対応」の教育
- ▷ かかりつけ医
- ▷ 緊急時連絡先



夢の退院プラン E

課題・強め

<環境>

- 手すりなし ◦ 近所付き合い
- 玄関の段差
- かかりつけ医が遠い

<生活>

- 薬の種類が多い ◦ ひきもちがら
- 栄養管理 ◦ 手先が器用 → 麻痺
- 生きがい ◦ 口腔ケア
- 再発

<家族>

- 息子のサポート体制が? ◦ 本人の希望
- 奥さんの介護負担 ◦ 経済的問題
- 奥さんが民生委員

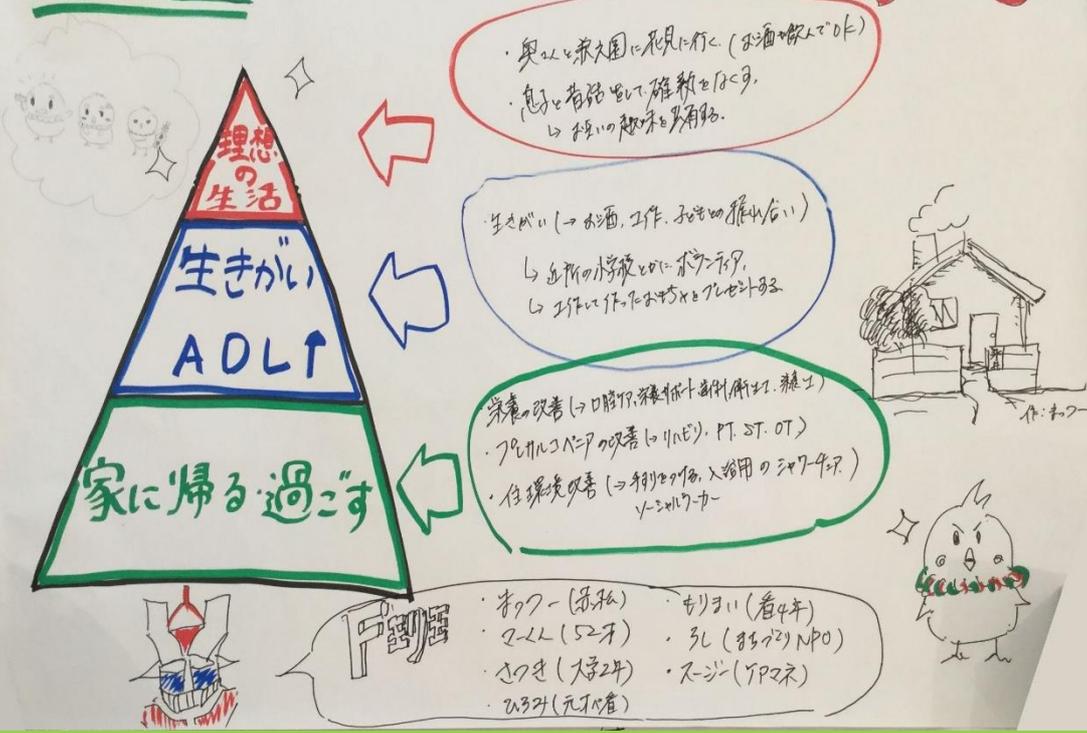
意欲の低

解決策

本人の思いを大切に

- 外泊を実施する → 99職種 + 家族でのカンファレンス
- デイサービス・リハビリ
- 外に出る機会をつくる
- 薬剤調整 薬の一包化
- 栄養管理方法の提案
- 口腔ケア用品の提案 歯科受診
- 社会資源の提案

家族で花見プロジェクト



4. アンケート集計

性別	男性	16	女性	27																	
所属	学生	20	実務者	23																	
IPE・症例検討会参加経験	あり	18	なし	24																	
(4) 本日の満足度はどのくらいですか？(0～10の中で当てはまる箇所に○)																					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	計									
	0	0	0	0	0	2	3	7	10	9	11	42									
(5) 研修会の長さ(13:00～17:00)はいかがでしたか？																					
	とても短い	短い	ちょうどよい	長い	とても長い	計															
	0	1	38	3	0	42															
(6) 第一部(チームワークってなんだ?)の難易度はいかがでしたか？																					
	とても簡単	簡単	ちょうどよい	難しい	とても難しい	計															
	1	2	30	5	0	38															
(7) 第二部(多職種ごちゃませカンファ)の難易度はいかがでしたか？																					
	とても簡単	簡単	ちょうどよい	難しい	とても難しい	計															
	0	1	34	7	0	42															
(8) 次回、あいまびーに参加したいと思えますか？																					
	参加したくない	どちらかと言えば参加したくない	どちらとも言えない	どちらかと言えば参加したい	参加したい	計															
	0	0	5	17	20	42															

5. 振り返りシート

第二部(多職種ごちゃませカンファ)で学んだことは何ですか？

- ・互いに、互いについての役割を全うするとは、どういう事か？また自分の気持ちをどのように、維持して行くか…むつかしかった。おりあい。 ・専門職の専門性の深さ。
- ・各職種の専門的意見を聞くことが出来た。自分の職種の役割を振り返ることが出来た。
- ・まだまだ自分の知識が足りない、ということもありますが、他の職種の方がどのような仕事をしているか、どんな考えなのか、利用できるサービスについてなど沢山のことを知ることができました。他の人の強みを知り、自分の強みを出せるようなチームが作れたらいいなと思いました。
- ・途中は何を学んでるか分からなかったが、終わってみると色んな学びに気づけました。
- ・物の見方の違い。飲食を制限しないといけない時、お酒を固形にして食べさせたりとか発想の違いを感じた。
- ・学生の方に主導権をもってもらいたかったが、難しかった。(リードする事の難しさ)
- ・それぞれの職種での考え。 ・1人の対象者のケア一つにしても、様々な視点がある。
- ・プランを考えるときは、「自分の職種内容/自分が提案できるもの」を準備してから臨むのが良い。
- ・目の前に患者さんを思い浮かべて、「彼ら/彼女ら」のために何が出来るか？を考える。
- ・職種や経験年数で、患者さんを捉える視点が全く違うということを学びました。ですが、やはり患者・利用者・家族・コミュニティ中心ということを念頭において、医療者として何が出来るか、中心にいる人々のしあわせ、生きる意欲とは…など考えていかなければいけないと思いました。 ・職種(個人)によって見る視点が違う。
- ・それぞれの視点から見て、お互いの強みを活かしあいながら支援策を考える。策を考える過程も様々で、学ぶ事が多くありました。
- ・想像力(発想)や現実的な考えを持てること、職種によってのサポートは何なのか。
- ・自分の知識や思いと違う多々の意見を理解し、受け入れることができた。
- ・それぞれの職種の強みだけでなく、考えを知ることができた。
- ・それぞれの価値観を相互作用でプランを作っていくことが大切だと思った。IPEならではの職種の強みを理解して行きたい。
- ・初対面の職種の違う人達と同じ目的をもって話し合う能力。他人の意見を尊重しつつ、自分の専門性が譲れないところは主張する。
- ・患者・家族の目的の達成のために、職種間で価値観や考え方、役割をそれぞれ理解して、自身がどのように働きかけるか、相手を理解しようとして、自分には何が出来るかを考えてコミュニケーションをとっていくことが大切だと改めて感じた。
- ・自分の意見をしっかりいう事は大切である。チームで協力した方が、様々な意見が出てまとめるのも難しいが、より良い案も多く生み出しやすいと感じた。アウフヘーベンの。

- ・専門知識を持っている人とのコミュニケーションは大事。その上で自分が患者さん、家族との関係でできていることは何なのか。患者さん、家族にとってどんな存在が必要なのか。どんな存在になれるのか考える。
- ・様々な職種の見点が異なる点が面白かった。連携する事で見えてくる課題がいっぱい→すごかった。グループによっても視点が違って様々な人と関わることのすばらしさを感じた。
- ・症例で出てくる患者・その家族の価値観を理解・想像するだけでなく、チーム内のメンバー、そして自分自身の価値観を提示して受け止め合うことが大切だと思いました。
- ・合ってるとか関係なく意見を出し合う大切さ。いいあえるような雰囲気作り。どうしてそのキーワードを出したのかの理由を価値観・知識・世代の違う人に伝えるむずかしさ。職種間ギャップもあるけど世代ギャップもあると自分が年老いて気付いた。
- ・事例を考えると、自然と、自分が学んできた歴史の中に方向性を決めるものがあると感じた。それぞれの方が、同じように異なった学びで話すので、それが貴重だと思った。
- ・多職種が集まることで、学校で詳しく学べないこと（ケアマネージャー、医師）における情報や同じ看護の立場の人の考え方を学ぶことができた。
- ・自分の班はとても活発で、一人一人がすごい意志と考えを持っていて、圧倒されてしまいました。こういった場合、自分の意見を発言する際に自分と似た意見を持つ人の発言に乗っかっていくことで議論がスムーズに展開できると思いました。
- ・医師としてわりと意見を求められやすい立場と考えている。心がけたことが3つ。1) 議論のきっかけになるプレゼンをする。2) その後は基本聞き役(楽しんで聴く。3)出しゃばらない程度にビジョンとコメント。わりと3つともうまくいったように思う。
- ・多職種の、あるいは、性別の、あるいは年代別の考え方の違いを学ぶことができた。
- ・チームで意見がどんどん出てくる関係それをまとめて方向性を確認し共有する。
- ・相手の意見をよく聞き自分自身も発言することで、お互いに学びが深まると感じた。相手がいないと話をよく聞かないといけな。
- ・広い視野を持って対象の生活をとらえ、支援していくことが大切だとわかった。そのためには、各分野の専門家が、それぞれの知識について詳しいことも大切だし、相手の仕事についてある程度把握しておく必要があると思った。
- ・他職種が考えること(1番最初に話す)が重要だと考えているのだと思い、それぞれの知識からより良いゴール設定が生まれる。
- ・本人やその家族にとって幸せなことから逆算して、様々な介入や支援を考えていく必要があること。
- ・制限するばかりがその人のためとは限らないこと。
- ・いつも看護学生間で事例を検討していたので、他職種と話し合うことで様々な視点を知ることができ、患者さんにとって最善の方法とは何かをいろいろな価値観で捉えてみるのが重要だと学びました。
- ・妄想の症例さんのわりにできた症例だったように思います(笑)いろいろな視点があってよかったです。
- ・患者、家族の生きがいや強みに焦点を当て、これを最終的なゴールに設定することで、多職種の能力が発揮される。
 - ・患者の価値観を重視する事が患者 QOL 向上につながる。努力の方向性が決まっていく。
- ・職種よりも考え方(目標・価値観)のほうが難しい。
- ・それぞれの職種の強み・職種が違うから、分からない表現等がある→強みを活かして分かりやすく他職種に伝えることが大切。入院中から退院後の生活を踏まえて、家ではどの程度食事管理する必要があるか方向性をまとめていく→それを退院前のカンファレンスにつなげる。(入院中の様子だけケアマネに伝えるのは×)

本日のあいまいびーの中で「うまくできたな」と思ったことはありますか？

- ・人の価値観、人となりがわかった。 ・自分の職種からの意見を言う事が出来た。
- ・チーム全員から意見が出て、一つの目的に向け積極的に話し合いが出来た。
- ・自分から発言をする事ができた！ ・うーん、わかりません！
- ・グループの実務者が、まず自分ならどうするか？と自分の持つ引き出しをオープンして、学生に専門性を知ってもらったこと。 ・相手の意見を批判せず聞けた。
- ・GWで看護師としての意見は言えた。 ・多職種の話を聞けた。
- ・人の意見をさえぎらず、一旦受け入れてその上で話す／考えることが出来た。
- ・班内で聞かれたことに対する受け答え。 ・他の人の意見を聴き、リアクションすること。
- ・出てきた案を繋げて、グループ全体としての意見をうまくまとめること。
- ・「生きがい」についてグループで話し合い、考えることができました！
- ・メンバーの話を聞くこと。 ・自分の意見を述べること。
- ・みんなの考えをどんどん紙に書いて行けたこと。
- ・意見交換 ・周りの意見を素直に聞くことができた。
- ・質問を積極的にする。自分の意見を怖がらずに言う。
- ・私は、看護を考える際まず、患者の思いを一番考えます。その考えを伝えることができた。

- ・それぞれの人の話をたくさん伺うことができた。活発に議論ができて良かった。
- ・自分の役割をもって働いた。 ・ポスターを完成できた。役割をそれぞれふれたこと！
- ・下手なりに、自分の意見をうまく言えたかなと思います。
- ・グループディスカッションで多くは話していないが、自分が意図したことがまとめられた。
- ・終始、この会を楽しむことができました！班の方々も話しやすい方ばかりで、たくさん話せました。
- ・職種にこだわらない思考ができ、共通の目標を立てることができた。これはまだスーパーベテランな社会人が含まれていないGであったからこそかもしれない。 ・人の意見をなるほど！と聞けること。
- ・自分が考えたことを一つでもグループの話し合いで言う事ができたこと。
- ・前回よりも検査の数値や病態が理解でき、上手く議論に参加できた気がしました。
- ・第二部のポスター作成でキーコンセプトとなる図(マズローの欲求5段階説っぽい)を思い浮かべてメンバーに提示できた。 ・医療・福祉以外の観点からも事例を考えることができた。
- ・学生さんたちがうまくやってくれましたので必要なところ(自分のケアマネの専門的意見)は伝えられたと思う。
- ・自身で発言ができた。疑問を持ち質問できた。質問や会話のやりとりができた。
- ・自分の意見を発表する・他人の意見をしっかりと聞く。 ・積極的に発言できた。 ・簡潔に発表する。
- ・それぞれの意見を聞きポスターなどにみんなで完成させることができた。 ・人の意見を聴く。
- ・学生と実務者がお互い話していたこと。 ・学生さんとの意見交換の場…よかったですわ。
- ・自分の職種の機能・患者の段階に合わせて知らせる。
- ・他の方々の意見を、集結させて模造紙にまとめる。

本日のあいまいびーの中で「うまくいかなかったな」と思ったことはありますか？

- ・グループの中でもたくさん発言する人、しない人ができてしまった。
- ・声の大きい人を適度に抑えること。 ・自分の未熟な意見を発信できなかった。
- ・皆さん、素晴らしい運営でした。お疲れ様でした。 ・もう少し発言できればいいと思った。
- ・事例の患者にとって、家族にとっての本当の幸せを考えること。
- ・事例検討で制度上できないことが多々あったので、出来ないことを中心に組み立てようとしてしまった。
- ・学生から意見を引き出すこと。 ・発言の少ない子への発言をどう促すべきか。
- ・喋りすぎてしまって、本当に反省しています・・・。ごめんなさい・・・。
- ・誰かの意見に加えて自分の意見を述べること
- ・発表が上手くまとまらないものになってしまったこと。
- ・発表がまとめきれなかった。いろんな意見があったことをもっと上手く伝えられるようになりたい。
- ・発表の際のサポートなどあまり発言できていなかったなど。 ・自分の意見を上手に表出できなかった。
- ・思ったことがあっても上手く伝えられなかった時があった。発表では、言いたいことが多くあり、まとめや最後まで(時間内に)伝えられなかった(自分の傾向)
- ・ポスターをもっとポップにすればよかった。
- ・もう少し、分かりやすい説明を心がけたいです。
- ・もっと自分の職種の専門性を理解して臨めば良かった。看護のすばらしさをもっと伝えたかった！！
- ・7人全員で1つのディスカッションは簡単ではないと思った。
- ・強いて言うなら自分の知識がまだまだだと思ったので、勉強頑張りたい。
- ・どうしても「実務者の意見=正しい意見」になりがちなのかな、と感じました。
- ・自分の職種の知識の活用(知識があまりなかった…)つまり職種役割を全うするための知識がなかった。
- ・信念の対立まではなかなか難しい。これが出来るような展開を考えさせられました。
- ・もう少し積極的に話し合いに参加できればよかった。(聞くことが多かった)
- ・ちょっとした分からないことを放置した状態で話を続けてしまったと思います。質問は思い立ったらするように心がけたいです。 ・自分の専門分野の強みを説明できない。
- ・議論のタイム・マネジメント：延長しがちな議論を止めたり、ポスター作成の開始タイミングを決めなかったり。
- ・保険外サービスについてもっと意見が出ればよかった。
- ・時間が足りなくて完成できないところもあった。
- ・発言をするためには、それ相応の知識(もっと質問もすることができる)も必要。知らないことも多かった。
- ・あまり話せていない人への促しとかサポートがあまりできなかった
- ・自分と違う意見に対して、素直に聞けなかったこと。
- ・学生ならではの柔軟な発想をもっと出してくべきだった。
- ・ファシリテーターの役割は全うできなかったのが残念でした。
- ・自分の意見をきちんと伝えられなかった場面があったこと。

その他感想・気づいたことなどをご自由にご記載ください。

- ・学生のやる気、知らないことを吸収したいという意欲にただただ感心してました。
- ・次回もぜひ参加したいです。
- ・今回まちづくり NPO とか事務さんとか非医療福祉職の方もいて、とてもいいなと思いました！
- ・いろいろな職種や学生らと語る機会を得られてよかった。自職種、他職種の役割等を理解しながら、臨床に役立てたい。進行役の皆さんがお話上手でした。ありがとうございました。
- ・継続開催してください。
- ・いろんな専門職の方々や、自分と違う職を目指している方々の意見や知識を聞いたのはとても良かった。これから看護計画を立てる時に参考にさせて頂きたいと思った。
- ・前半（1部）は全体的に時間が短く感じました。 ・時間割ふりがキツキツ。
- ・色々な人がいてたくさん話ができてとても楽しかった。
- ・企画、運営本当におつかれ様でした。すんばらしい企画に参加させてもらえて、本当に勉強になりました！！また参加したいです。
- ・話しやすい雰囲気全体としてつくって下さったので、とても快い話し合いができました！年齢・職種が違う人が集まると色々な価値観に触れられるので面白かったです。
- ・今回の題材も含めて色々な家庭があるんだなと思いました。案として考えを出しても、実際行ってみると上手いかななかったりと難しい点もあるかと思います。どんな方にも幸せになって頂きたいので、どうサポートしていくのが大切だと感じました。
- ・看護学生さん含め、年齢も広い世代の方々が出て良かった。今後もう少し職業範囲が広がり、多くの人が参加できたら良いと思う。
- ・グループワークなどが苦手な自分にとって、今日の時間は楽しく色々な方とお話できて良かったです。
- ・多職種の理解が乏しいことが円滑な連携を妨げていると考えていました。しかし、まず自分自身が自分の職種を理解して、伝えられることが大切だと思った。 ・もっと職種をふやしたいです！
- ・自分が普段所属しているコミュニティでは気づけないこと、知らないことがとても多いと思いました。このように将来関わる職種の方々と意見交換できる場はとても貴重です。患者さんに対してチームで医療ができるような医師になればと思います。
- ・初めは知識がないので、参加する事に緊張していたが、学生も参加しやすい雰囲気で話を聞いてくれる、（しっかり質問に答える）非常にやりやすかった。また参加したいと思った。これからも金沢で開催してほしい。多職種と連携することの大切さを実感した。
- ・金沢で、多職種連携の勉強会ができて、とても嬉しく楽しかったです！これだけの人が集まってこの会を開けたのはすごいことだと思います。小浦先生の連携についてのレクチャーがとても興味深かったので、もっと聞きたいと思いました。
- ・今回は模試と重なって学生さんが来れなかった。医学部と看護学部しかなく、ほぼ附属 HP での実習な学生、中でも保健師志望学生にはぜひ参加させてあげたいと思う。一人の人を助けるための多職種連携を学ぶ場としてはもちろん、いろいろな職種、背景、世代の人たちを取りまとめて背策を作っていく会議を動かすことになる保健師志望の学生にはあいまいぴーのスタッフのみなさんの姿から学ぶことがたーくさんあると思う。
- ・リーダーさんを始め、本当によく計画されていると思い今後は楽しみでした。ありがとうございました。
- ・学校の講義（先生や他の職種の方）を聞くだけではあまり理解や興味が持てなかったけど、あいまいぴーのように少人数で話せることで理解や関心が深まりました。
- ・準備の段階からとても勉強になりました。これからも積極的に参加していきたいです。
- ・良い企画だと思います。続けてください。
- ・あいまいぴーの HP（活動内容など）があると紹介しやすい。
- ・事例検討は学校でもよくしているため、考えやすかった。すべてのグループに各職が均等に割り振られているわけではないので、専門用語にはもう少し解説がついていたらいいと思った。自分の思考の偏りやかたまりが他の人の意見から気づくことができたりもっと伝わりやすい発表をできるようになりたいと思った。
- ・専攻的にあまり多職種との交流について考える機会がなかったため、普段関わるのが少ない職種の方とお話しできてよかった。
- ・学生の頃から他職種連携に目を向けられる人々が増えることを期待しています。
- ・いろいろなアイデアをいただきました。皆さんの夢が実現するようになれるだけ自分のできることをやってみたいと思います。

6. 参加者内訳

1) 学生 21名

内訳

学校名	職種	男	女	計
金沢大学	医師	5	2	7
	看護師		6	6
	作業療法士	1	1	2
	助産師		1	1
石川県立看護大学	看護師		3	3
金沢医科大学	医師	1		1
富山大学	医師		1	1
計		7	14	21

2) 実務者（教員を含む） 27名

内訳

職種	男	女	計
医師	4		4
歯科医師	1		1
薬剤師	2		2
看護師	2	5	7
理学療法士		1	1
作業療法士		1	1
保健師		1	1
ケアマネージャー	2	1	3
栄養士・管理栄養士		4	4
その他（病院事務・会社員）	2	1	3
計	13	14	27

Ishikawa More
Amazing IPE