

平成28年度
第2回

とやま多職種連携教育プロジェクト



報告書

平成28年7月9日

会場：富山市中央保健福祉センター
2階

主催：富山大学医学部 富山プライマリ・ケア講座

平成28年度

とやま多職種連携教育プロジェクト

第2回



【日時】 **7/9(土)** 10:00~16:30(受付 9:30)

* 午前のみ・午後のみ参加可能

【会場】 富山市中央保健福祉センター 2階

【対象】 保健・医療・福祉の学生・教員・実務者

【参加申し込み】 **締切: 7/3(日)**

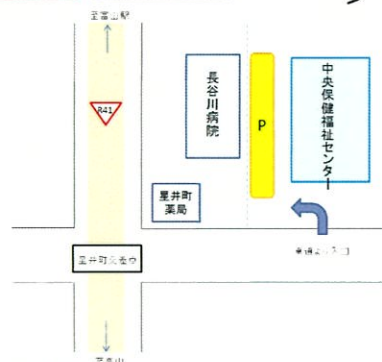
① <http://goo.gl/forms/vwyWPfXiONocyc662>

② 右QRコードから登録

③ 富山プライマリ・ケア講座 まで

担当: 小浦 koura@med.u-toyama.ac.jp

TEL: 076-434-7242



託児あります！

定員: 5名(先着順)

登録フォームより
お申し込み下さい。

締切: 6/24(木) 必着

第一部「災害における多職種連携を考えよう！」

10:00~12:00 ワークショップ

去る5月下旬、私たちは保健行政の立場から、熊本地震の復興支援に携わってきました。**急性期から亜急性期へと移りゆく被災地で求められる多職種連携とは何だったのか？**
災害における多職種連携をみんなで共有しましょう！

第二部「健康増進・疾病予防を多職種で考えよう！」

13:15~16:30 多職種事例検討会

たくさんの健康問題を抱えた4世帯家族「星井家」の皆さん。自身の要介護状態に気づかない老夫婦、生活習慣病ほったらかしの亭主、摂食障害の妊婦など、問題山積です。

星井家の健康のためにできることをみんなで考えましょう！

【目次】

1. 総括にかえて ー企画者の振り返りー

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

2. 資料

＊スライド資料

午前の部 『災害における多職種連携を考えよう！』ワークショップ

午後の部 『健康増進・疾病予防を多職種で考えよう！』多職種事例検討会

3. 振り返りシート 集計

4. 写真集

5. 名簿

総括にかえて - 企画者の振り返り -

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

去る7月9日に平成28年度第2回とやまいびーを無事終了することができました。今回は富山市中央保健福祉センターで開催され、60名の学生・実務者・教員の皆様にご参加頂きました。この場をかりて関係各所に深く御礼申し上げます。

午前は砺波総合病院集中医療・災害医療部の河合皓太医師と、当講座の三浦太郎医師によるワークショップが行われました。私も含め両氏は去る4月14・16日に発災した熊本地震において、それぞれ違う立場で現地支援に入りました。河合医師は急性期の救急医療として、そして私達は亜急性期の保健行政のサポートとしてです。状況・立場が違えど、私達が現場で学んだことは驚くほど共通のことでした。すなわち、「有事においても多職種連携は必須であり、平時からの備えが重要である」ということです。とはいえ、実際にどのような連携が必要になるのかは学ばなければ分かりません。そこで今回は、「多職種支援者グループ」と「受援者グループ」に分かれてロールプレイを行い、被災地支援においてどのような問題が生じるのかを振り返ってもらいました。初めての経験で戸惑う方もいらっしゃいましたが、連携のあり方に加え、支援のあり方についても深く考察することができたという感想を多く得られました。今後もとやまいびーの目玉企画として継続する予定です。

午後は恒例の多職種事例検討です。先ほど述べた「平時からの備え」とは一体なんだろう？ということを考え、今回は「健康増進・疾病予防・活力あるまちづくり」を課題としたワークショップを行いました。日頃私達は保健センターの保健師さん達と保健活動を共同で行っていますが、この領域の連携が大きな課題となっていることを痛感しています。問題が発生した後の連携は大いに語られる機会がありますが、問題発生前の議論は特に医療専門職を中心に苦手意識を持つところです。恐らく、この領域で必要とされる技能が自身の専門性を超えた（専門性にとらわれない）ものが多く含まれることが原因ではないか、と推測しています。純粋に連携力のみを求められる状況が、専門職としてのアイデンティティを大いに揺さぶるのではなんでしょうか。しかし、厚生労働省が示す「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」において、次世代に求められる人材に関して「特定の分野に関する専門性のみならず、総合的な見立てとコーディネートを行うことができる人材」と記載があります。当然ですが、私達は自身の専門性について深く学び、正しく実践する能力が最低限求められます。加えて、ここにいますような職種を超えた横断的能力をも必要とされる時代がやってきました。「お互いがお互いから学び合う」多職種連携教育において、この技能を深く学べる機会を提供できるように努めたいと思う所存です。

平成 28 年度

第2回

とやま多職種連携教育プロジェクト



資料

午前の部

2016. 07. 09

災害時の多職種連携を考える

2016年度 第2回とやまいびー
@富山市中央保健福祉センター

2016.07.09

まずはアイスブレイクから

- 15分間
- グループメンバー全員の
自己紹介と共通点探し



本題へ！！

○月△日 九州で大地震発生！



Mission

大地震発災約2週間後

「被災地に行って被災者を助けて来い」
と上司から言われ、いざ被災地へ



まず考えよう

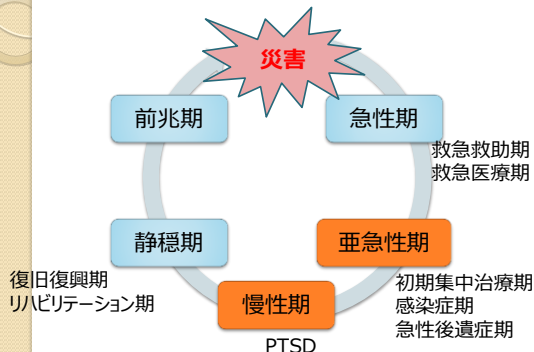


- 発災後2週間ってどんな状況？
- 現場に行ったとき、自分の職種として
何ができる？
- 3分間 自分で考えてみよう
- 7分間 グループ内で共有しよう

災害医療といえば...



災害医療のフェーズ



災害亜急性期での活動を考える

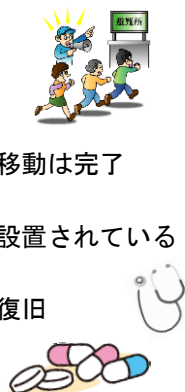


Role Play

- 支援者チーム と 被災者チーム
- 手元の資料を参考に、
- 被災者から直接話を聞いて、
- 災害時の支援について考えてみよう

被災地の背景

- 発災から約2週間
- 被災者の避難所への移動は完了
- 仮設診療所、薬局は設置されている
- ライフラインは概ね復旧



Time Schedule

- 被災者からの情報収集
- 支援内容をまとめる
(どんな支援をしてほしいか考える)
- 支援の際の問題点は？
被災者の意見 支援者の考え
- どんな支援をするべきか

準備の時間

- 5 分間
- 被災者チームは自分の役になりきってください
- 支援者チームは、誰に何を聞きに行くか考えてください

Part 1

独占インタビュー

- 15 分間
- 被災者からの情報収集！！



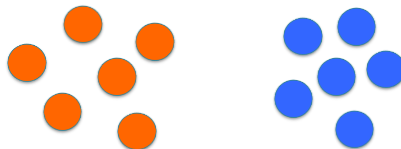
Part 2

- 10 分間
- どんな支援をするか
- どんな支援を誰にしてもらうか
- どんな支援をしてほしいか



ここで席替え！

- グループ内で2つに分かれます
- 先ほど情報収集した(された)グループのメンバーと合併します



Part 3

- 20 分間
- 被災者・支援者間での支援計画共有
- 支援計画の良い点
- 支援に伴い生じる問題点と解決方法



小括

- 災害時であっても多職種が活躍できる
- 一方で、多職種からの度重なる尋問
- 逆に放置されてしまう人も・・・
- 全体を俯瞰し多職種をControlすべき

災害急性期のCSCATTT

Command & Control	指揮命令系統
• Safety	安全確保
• <u>Communication</u>	情報収集
• <u>Assessment</u>	現状評価
• Triage	トリアージ
• <u>Treatment</u>	治療
• Transportation	搬送

グループワークはここまで

- 熊本大地震での実際の様子を紹介



熊本大地震時の実際

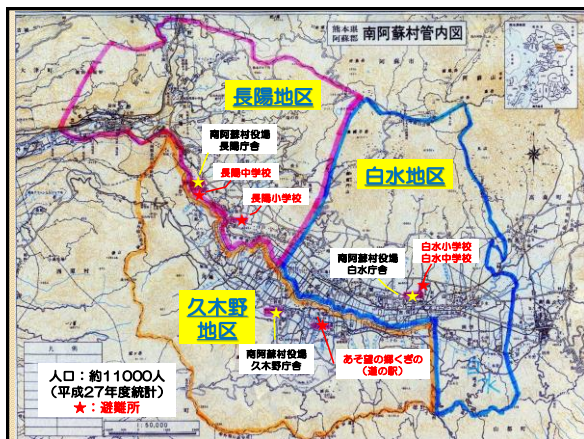
- 4/14・16 熊本大地震発災
- 富山県DMAT派遣は見送り
- 4/27-5/2 県医療救護班 in 南阿蘇村
- 5/18-24

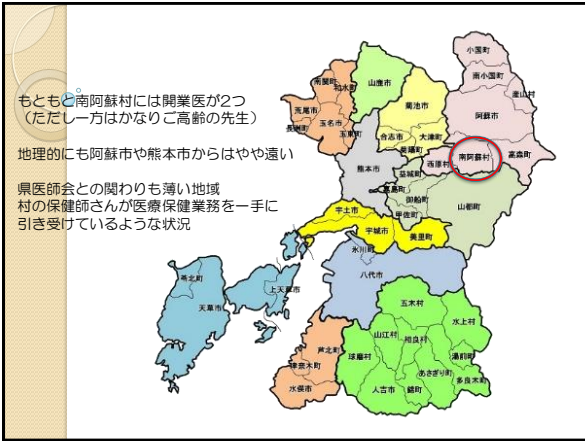


医療保健福祉アドバイザー in 益城町

富山県医療救護班

- | | |
|--------------|-----------|
| 富山県立中央病院 | 4/21～4/25 |
| 厚生連高岡病院 | 4/24～4/28 |
| 市立砺波総合病院 | 4/27～5/2 |
| 富山市民病院 | 5/1～5/6 |
| 高岡市民病院 | 5/5～5/10 |
| 黒部市民病院 | 5/9～5/14 |
| 富山大学・あさひ総合病院 | 5/13～5/17 |





南阿蘇村と各地区を繋ぐもの

- 阿蘇大橋（1971年開通）
南阿蘇村と立野地区を結ぶ
黒川を跨ぐ橋
- 俵山トンネル（2003年10月10日開通）
南阿蘇村と西原村を結ぶ
熊本市内・熊本空港方面への主要ルート

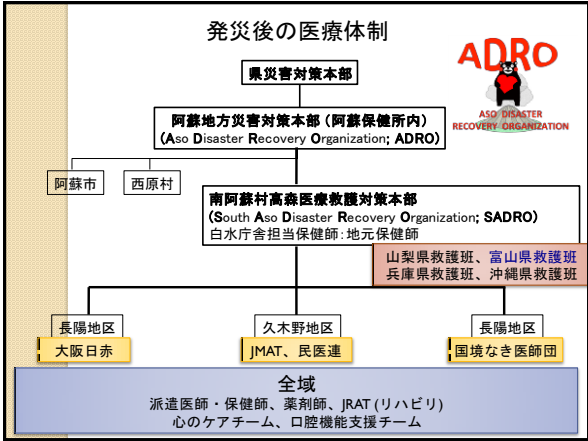


阿蘇立野病院（建物内の被害）

阿蘇立野病院（建物外の被害）

↓

病院機能を維持することは困難として病院避難の判断（入院患者の避難）
再建の目途が全く立たないので、職員は全員解雇



支援体制が整ったのは遅かった

- もともと繋がりの弱い地域
- 南阿蘇出身の先生が孤軍奮闘
- 日赤が独自に医療活動

ADROが事態を把握したのは4/24！
→SADRO発足は4/25

各支援団体との協力

- 医療救護班、大阪日赤、民医連、JMAT(日本医師会)、国境なき医師団
- 保健師グループ(大分 静岡 群馬 長野...)
- 薬剤師グループ(兵庫)
- JRAT(リハビリチーム)
- 心のケアチーム
- 口腔機能支援チーム
- NST(栄養管理チーム)
- ICT(感染対策チーム)

協力したいのに・・・

- お互いがお互いの殻に閉じこもる
- 「個人情報なので...」
- 「それは私たちがやるから大丈夫」

協力したいのに・・・

- 保健師チームとの連携に難渋

→保健師チームが現地入りしたのが4/26

→保健師間でも連携が取れていない

(推測だが) 病院保健師ではなく、保健所保健師で、あまり医師・看護師と関わったことがない？

協力できないから・・・

- 被災者への同じ質問の繰り返し

支援自体が災害!?

- 情報の錯綜、情報収集の複雑化
TV報道「ノロが20人以上！」
実際は「ノロ陽性者は1人、消化器症状患者も数人」

医療救護班活動のポリシー

- 被災者のためになる活動を
- 支援に来ている各団体を尊重
- 地元の保健師さんを支える
- ADROへの確実な報告

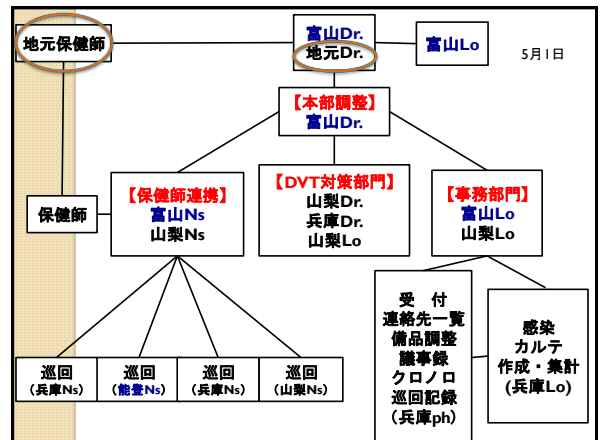


医療救護班の任務

- 各支援団体のコーディネート
- 救護班同士の確実な引き継ぎ
 - 業務内容
 - 南阿蘇村の現状
- 最終的には地元を引き継げるように
 - 徐々に業務を削減

多職種連携

- 4/25-27にかけて、厚生連高岡病院、山梨県立中央病院のメンバーが中心となり、他団体との連携が取れるよう尽力していただいた。
- 結果、まわりくどい部分はあったものの、正確な感染状況の把握、保健師との合同視察などが実現



急性期	① 院内・砺波市の災害対策本部 ② コーディネーター（急性期） ③ 院内外の被害状況の把握 ④ 傷病者の受入/搬送、病院避難 ⑤ 支援DMAT・救護班の調整 ⑥ 透析患者の搬送の調整 ⑦ 医薬品などの調達・配分	① DMATの投入と調整（コーディネート） ② SCUの設置や透析患者の受入体制 ③ シームレスでDMATに準じた活動可能な救護班の投入/調整
	慢性期	
	① コーディネーター（慢性期） ② 病院・救護所・避難所の感染(ICT)・DVT対策 ③ 医療チーム受入れ調整（リハ心のケア、口腔機能、栄養など） ④ 医薬品・資器材調達・配分 ⑤ 栄養・食生活支援	(ニーズに合わせた) ① 救護班の調整・撤退 ② その他の医療チームの調整・撤退 ③ 避難者の受入体制
	受 援	支 援

総括

- 災害時でも多職種の介入が可能
- 平時よりも連携は困難だが重要
- まとめ役の重要性
- 何より被災者の負担にならないように
- 受援時にも考えるべきことはある

おしまい



平成 28 年度

第2回

とやま多職種連携教育プロジェクト



資料

午後の部

2016. 07. 09

平成28年度 第2回

とやま多職種連携教育プロジェクト



2016.7.9(土) 13:30～16:30



午後の目的

多職種事例検討を通じて、

「社会人基礎力」

と

「職種間相互理解」

を向上させる。

導 入

- ・ 本日の舞台は、
「富山野市 柳木町と府中町」
- ・ ある二つの家族をめぐる物語
「星井家 と 轡田家」
- ・ 二つの家族の問題点を、
みんなで考えんまいけ！

導 入

みなさんの設定は、
星井家・轡田家を取り巻く地域の
「医療機関チーム」：A～H
「家族・生活支援チーム」：A' ～H'

午後の流れ

【課題①】

星井家・轡田家にどのような問題が生じているでしょう？
各チーム内で議論してください。

【課題②】

合同チームで議論してください。
お互いにチーム内の議論の結果を説明してください。
注意！ お互いの資料を見せ合わないでください！
的確に情報を共有し、問題の全体像を把握しましょう！

【課題③】

5年前にタイムスリップし、
星井家の未来を変える予防プランをで考えて下さい！

課題①：チーム別議論(25分)

「医療機関チーム」と「家族・生活支援チーム」
各グループ内で家族の問題点を議論

- ・ 医療チームと家族チームは異なる情報を持っています。
- ・ 低学年は「家族・ご近所さん」の視点で考えて下さい！
- ・ その後、混合チームで議論します。
従って、自分のチームの議論を説明できるように
準備して下さい。

課題①: チーム別議論(25分)

自チームに欠けている職種の意見を聞く。
低学年は高学年・実務者に意見を聞くのも可。

- ・グループ内で、誰に意見を聞かか打ち合わせ。
- ・その後、自由に移動して意見交換して下さい。

注 意

医療チーム・家族チーム同士で意見交換すること！

医療チーム: A～H

家族チーム: A'～H'

課題②: 混合チーム議論(30分)

「医療・家族混合チーム」で事例検討

- ・混合チームを編成(例: AチームとA'チームが合体)
- ・自分のチームの議論をお互いに説明しあって下さい。
- ・混合チームでさらに問題点を浮き彫りにして下さい。
* 情報をうまく共有すると思わぬ問題が見えてきます！

注 意

入院・在宅お互いの資料を直接見せ合わないこと！

お互いに質問しあって情報を補完してください。

課題③: 混合チーム議論(60分)

先ほどの議論から5年前にタイムスリップしました！
あなた方は星井家を取り巻く

「多職種ドリームチームとやまいぴー」です！

【課題③】

課題②で挙げられた星井家の問題点に関して、

「今だからできる予防策」を考えましょう！

可能であれば「多職種でできる健康教室」も
考えてみましょう！

ポスター作成のコツ

- ・ポストイトはご自由にお使いください(4色あります)。
* ただし、貼りっぱなしにはしないでください！
あくまでもメモとしてお使いください！
- ・ポスターのデザインは自由です。
絵を描いても、表を作成してもいいです。
発表の時に分かりやすい工夫をお願いします。
- ・同じ色の人は発表のパートナーです。
発表をどのように分担するかも考えてください。
ポスターツアーでの発表は5分間(質疑応答含む)です。

課題③: ポスターツアー(30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。
5分間を二人で分担してください。
- ・質疑応答では批判はしないでください。
建設的かつ相手を尊重した言い方をお願いします。
例、「～すればもっといいかもね！」
- ・計4ポスターを赤・青・緑・黄のチームでツアーします。
- ・最後に、実務者2チームの発表は全員で共有します。

ポスターツアーとは？

① まず、大きな島で分かれる。

A-A'チーム

B-B'チーム

C-C'チーム

D-D'チーム

E-E'チーム

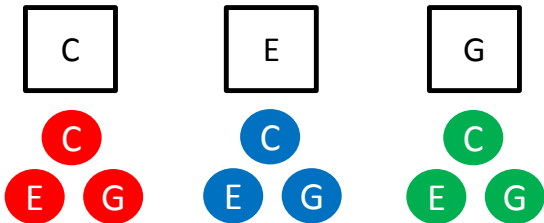
F-F'チーム

G-G'チーム

H-H'チーム

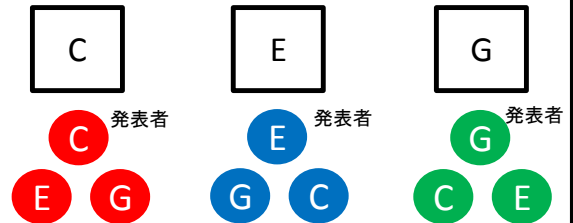
ポスターツアーとは？

- ② 各島で、同じ色同士(赤、青、緑、黄)で集まる。



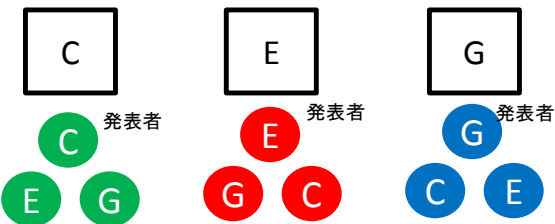
ポスターツアーとは？

- ③ 自分のポスターにきたら説明。
* 全員に説明する機会があります！



ポスターツアーとは？

- ④ 時間を区切って、次のポスターへ移動⇒説明を繰り返す。



休憩(10分)

今後の告知に関して

- ① いつも通り学校内にポスター掲示。
- ② LINE@による告知(原則これを主とする)。
⇒クリアファイルのQRコードより登録！
* 希望者は今、登録してください
- ③ 希望者にはメールで配信。
⇒「振り返りシート」にアドレスを記す

各学校での勉強会も
サポートするツピ！



スタッフ募集！

「各校とやまいび運営スタッフ」募集します！

- ・各校参加者と本部との連絡係り
- ・会運営の補助
- ・ファシリテーターの勉強会
- ・検討事例の作成
- ・その他

無理せず、みんなで
楽しんでやるツピ！



希望者は小浦まで直接(LINE・メール可)お問い合わせください！

次回予告！

【日程】 9月3日(土)

【場所】 上市町総合福祉センター

かみいちの皆さんと
在宅医療について
みんなで検討するツピ！



課題③:ポスターツアー(30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。
5分間を二人で分担してください。
- ・質疑応答では**批判はしない**でください。
建設的かつ相手を尊重した言い方をお願いします。
例.「～すればもっといいかもね！」
- ・計4ポスターを**赤・青・緑・黄**の4チームでツアーします。

最後に

- ・家族の健康問題は、いわば「プチ災害」
やはり平時の備えなくしては乗り切れない！
- ・従って我々は
「健康増進」「疾病予防」
「活力のあるまちづくり」
に関しても、
多職種で連携して挑まねばならない！

振り返り(10分)

元のグループで今日の感想を共有して下さい。

- ① 振り返りシートを各自記入。
- ② 振り返り
 - ・できたこと・できなかったことなど
 - ・本日の学びについて
 - ・チームワークについての振り返り

事後アンケート記入

記入できたら、

- ・事後アンケート
- ・振り返りシート

を別々に各グループで回収して下さい。

医療機関チーム資料

<設定>

あなた方は星井家と轡田家を取り巻く**医療機関に所属するチーム**です。

(角川クリニック、富山野大学附属病院、富山野市民病院、薬局、小児クリニックなど)

課題①：星井家と轡田家にはどのような問題が生じているでしょう？

まず**医療機関チーム内で議論**してください。

課題②：家族・地域チームとの**合同チームで議論**してください。

まずはお互いにチーム内の議論の結果を説明してください。

その際、この資料を家族・地域支援チームには**見せないでください！**

＊的確に情報を共有し、問題の全体像を把握しましょう！

<星井家：富山野市柳木町在住の3人家族>

輝男(87)

10年前から高血圧症で角川クリニック(徒歩10分)に通院していた。

2年前から「最近物忘れがひどい」と本人が訴えるようになりアリセプト開始。

1年前から「歩くと足がしびれる」ということでロキソニンなど開始。

がん検診は受けていない。

【既往歴】15年前に出血性胃潰瘍で入院

【現在の内服】 ＊かかりつけ薬局は角川薬局(徒歩5分)

アリセプト(10mg) 1回1錠 1日1回朝食後 ＊認知症の薬

マイスリー(10mg) 1回1錠 1日1回眠前 ＊睡眠導入薬

ディオバン(40mg) 1回1錠 1日1回朝食後 ＊血圧の薬

ラシックス(20mg) 1回1錠 1日1回朝食後 ＊血圧の薬

ロキソニン(60mg) 1回1錠 1日3回毎食後 ＊痛み止め

ムコスタ(100mg) 1回1錠 1日3回毎食後 ＊胃薬

ムコダイン(500mg) 1回1錠 1日3回毎食後 ＊痰の薬

抑肝散(2.5g) 1回1包 1日3回毎食間 ＊漢方薬(イライラを鎮める)

大建中湯(2.5g) 1回1包 1日3回毎食間 ＊漢方薬(お通じを良くする)

【嗜好】

喫煙：1日20本を15歳から(最近は1日10本程度)

飲酒：かつては日本酒1日2合(1年前から飲まなくなった)

【最新の身体所見】

身長：163cm 体重：45kg(ここ5年で10kg体重減少)

血圧：92/60 脈拍：86/分 SpO2：94%

難聴著明で時折こちらの話が通じない

総入れ歯（グラグラしている）

自分で着替え・入浴などは全てできる

MMSE：25/30 点（計算で-4 点、遅延再生で-1 点）

【最新の検査】ここ 1 年特に検査は受けていない

恒男（62）

輝男の長男。他に兄弟はいない。

特に持病もなく、検診も受けたりはしていなかった。

半年前から便秘気味になり、1 ヶ月前から便に血が混じるようになったため 3 週間前に富山野大学附属病院を受診。大腸癌（Stage II）が見つかったため近日中に手術の予定。

【既往歴】時になし

【現在の処方】なし

【嗜好】喫煙：18 歳から 1 日 20 本 飲酒：1 日ビール 700ml

【最新の身体所見】

身長：178cm 体重：63kg

腹部の診察では特に異常なし

みちる（58）

富山野市民病院に勤務する看護師。

5 年前から職場健診で耐糖能異常を指摘されており、食事療法を心がけてきたが悪化（運動療法は膝が痛いのでできない）。1 年前から糖尿病、高血圧、脂質異常症に対する薬物療法が開始された。

【既往歴】上記以外特になし

【現在の処方】＊富山野市民病院の門前薬局で処方

- ・アマリール（1mg）1 回 1 錠 1 日 2 回朝夕食前
- ・セイブル（25mg）1 回 1 錠 1 日 3 回毎食直前
- ・アムロジピン錠（5mg）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後
- ・フロセミド錠（20mg）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後
- ・ガスター（20mg）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後
- ・バイアスピリン（100）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後
- ・アトルバスタチン錠（10）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後

【嗜好】喫煙：35 歳から 1 日 10 本 飲酒：機会飲酒

【最新の身体所見】

身長：152cm 体重：75kg 血圧：150/90 脈拍：74/分

【最新の検査所見】＊以下以外の一般的検査は異常なし

AST/ALT：80/90 IU/l 中性脂肪：450 mg/dl LDL-コレステロール：230mg/l

HDL-コレステロール：37mg/dl HbA1c：8.2%

＜轡田家：府中町在住の3人暮らし（亜美、夫、ルナ）＞ ＊亜美が星井家の一人娘
亜美（24）

高校生の時から過食・自己誘発嘔吐を繰り返しており、駅前心療内科に通院していた。22歳の第一子出産時は妊娠高血圧症候群で帝王切開。産後うつを発症し、以後は富山野市民病院精神科に通院中。現在第二子を妊娠中（妊娠9ヶ月）で富山野市民病院産科にも通院中。うつ病の増悪があり、薬物療法の強化を検討中。

【妊娠歴】2経妊 1経産（人工妊娠中絶歴あり）

【現在の処方】

・ジェイゾロフト（50mg）1回1錠 1日2回朝夕食後

・ゾピクロン錠（7.5mg）1回1錠 1日1回眠前

【嗜好】喫煙：第二子妊娠前まで1日10本 飲酒：機会飲酒

【最新の身体所見】

身長：165cm 体重：48kg（非妊娠時：45kg）

血圧：110/80mmHg 脈拍数：90/分

皮膚は乾燥し、背部に数カ所打撲痕あり

胸・腹部診察上特に異常なし

月（ルナ：1歳7ヶ月）

かつてはファボーヌ小児クリニックで予防接種を受けていた。

【予防接種の状況】

・ヒブ・肺炎球菌・4種混合：初回免疫3回済、追加未接種

・BCG：済

・MR・おたふく・水痘ワクチン：未接種

家族・地域支援チーム資料

<設定>

あなた方は星井家と轡田家を取り巻く**家族・地域を支援する機関に所属するチーム**です。
(家族、地域包括支援センター、保健センターなど)

課題①：星井家と轡田家にはどのような問題が生じているでしょう？

まず**家族・地域支援チーム内で議論**してください。

課題②：医療機関チームとの**合同チームで議論**してください。

まずはお互いにチーム内の議論の結果を説明してください。

その際、この資料を医療機関チームには**見せないでください！**

＊的確に情報を共有し、問題の全体像を把握しましょう！

<星井家：富山野市柳木町在住の3人家族>

【柳木町について】最近は少子化が進行し、小学校が合併することになった。5年前に独居老人が孤独死したことをきっかけに、「地域の見守り強化」をうたってきたが、具体的な方針を立てられないまま今に至っている。最近「健康ウォーキング」を合言葉に町内会長さんを中心に集まりが良い（ただし、団結力が強い婦人会が中心）。しかし、若干町内会長さんがワンマンすぎるのではないか、という懸念もある。

美奈子：2年前に死亡（享年82、元々専業主婦）

7年前に脳梗塞以後在宅で夫の介護を受けていた。

3年前に食事中に喉を詰まらせ、富山野市民病院へ救急搬送。一命はとりとめたものの、誤嚥性肺炎を起こしてしまい入院。退院後は特別養護老人ホームまいび苑に入所するも、以後肺炎を繰り返すようになり、2年前に富山野大学附属病院にて死亡。

輝男（87）：無職（元々大工） 穏やかな性格

10年前から角川クリニック（徒歩10分）に通院していた。

7年前に脳梗塞になった妻の主介護者として食事や排泄の介助をしていた。

2年前に妻が亡くなってからというもの、徐々に元気がなくなって痩せてきた。

「美奈子が死んだのは自分のせいだ。食事の与え方が悪かった…」

「死んでしまったら、また美奈子に会えるんやろうか？」

「もう生きがいなんてない。早くお迎えが来て欲しい…」

【最新の身体所見】身長：163cm 体重：45kg

【基本的・手段的ADL】

着替え：自分でできる

食事：朝食はみちるが用意、昼食は基本食べない、夕食はお惣菜（煮物）など恒男が用意

移動：自宅内は自立（2年前から引きこもり傾向）

排泄：自立（夜間排尿 1 回程度 排便：2 週間前から黒色の下痢便 1 日 3 回）

衛生：週に 2-3 回程度シャワー浴。入れ歯の手入れは自分で（歯磨きはしない）

金銭管理：自分で（国民年金で年収約 80 万程度）

【嗜好】

喫煙：1 日 20 本を 15 歳から（最近は 1 日 10 本程度）

飲酒：かつては日本酒 1 日 2 合（1 年前から飲まなくなった）

【趣味】ドライブ（5 年前から運転していない）

【サポート】

- ・介護保険は利用していない
- ・かつては老人会にも夫婦で積極的に顔を出す方であったが、今はっていない

恒男（62）：自営業（工務店） おだやかな性格

輝男の長男。他に兄弟はいない。

特に持病もなく、検診も受けたりはしていなかった。

亜美の事は昔から可愛がっていたが、今回の結婚は残念に思っている。でも初孫であるルナの事は可愛くて仕方がなく、亜美の調子が悪い時にはよく公園に連れて行ったりしていた。ルナの面倒をあまり見ない亜美の夫の事は好きになれない（無視している）。

半年前から便秘気味になり、1 ヶ月前から便に血が混じるようになったため 3 週間前に富山野大学附属病院を受診。大腸癌が見つかったため近日中に手術の予定。

「自分が癌になるとは思ってもいなかった…」

「落ち込んで最近寝付きが悪く、趣味を楽しむ気力もでない…」

「亜美とルナのことが心配だけど、今は自分のことで精一杯…」

【最新の身体所見】身長：178cm 体重：63kg

【嗜好】喫煙：18 歳から 1 日 20 本 飲酒：1 日ビール 700ml

【趣味】自宅で映画鑑賞

【食事】朝はみちるが用意（パン食多い）、昼はコンビニ弁当、夕はスーパーのお惣菜

【交友関係】

- ・町内会の飲み会には参加するが、集会にはあまり顔を出さない
- ・月 2 回飲み会をする高校の同級生グループがあり、記憶がなくなるほど飲むこともある

みちる（58）：気性が激しく野心家

富山野市民病院に勤務する病棟師長。月に 2-3 回当直がある。朝 6 時に出勤し、23 時頃

帰宅する生活。休日も休まずに自己研鑽のため講演に出かける。

5 年前から職場健診で耐糖能異常を指摘されており、食事療法を心がけてきたが悪化（運動療法は膝が痛いのでできない）。1 年前から糖尿病、高血圧、脂質異常症に対する薬物療法が開始された。

亜美とは昔から折り合いが悪く、結婚後はますます疎遠になった。特に亜美の夫のことは毛嫌いしている。とはいえ仕事一筋で頑張ってきたことに対して、家族に後ろめたい気持ちもある。特に今回大腸癌になった恒男に対しては、検診を勧めなかったこと、食事をまともに用意していなかったことなどに後悔している。

【最新の身体所見】身長：152cm 体重：75kg

【嗜好】喫煙：35 歳から 1 日 10 本 飲酒：機会飲酒

【食事】

朝食：パン食で家族の分も用意、昼食：病院の魚定食、夕食：インスタント春雨など

間食：なし（といいつつ缶コーヒー1 日3本）

【趣味】読書（ビジネス書など）

【交友関係】

- ・忙しくて地区の婦人会にも参加せず。特定の友人も少ない。
- ・職場では上司の評判は良いが、部下からは恐れられている。

＜轡田家：府中町在住の 3 人暮らし（亜美、夫、ルナ）＞ ＊亜美が星井家の一人娘

【府中町について】大手ショッピングモール「ファボーヌ」ができた影響で人口が増えている新興住宅地。1 学年 5 クラスのマンモス小学校がある。マンション・アパートが多く、元々の住民との交流に乏しい。なので町内会長は諦めモードであり「交流が死んだ町」と称している。一方で子育て世代の交流は盛んであり、「パパ・ママ子育てクラブ府中」という子育てサークルがある。

亜美（24）：専業主婦 依存気質

高校生の時から過食・自己誘発嘔吐を繰り返しており、駅前心療内科に通院していた。

高校卒業後は病院の事務員をしており、19 歳の時に付き合っていた男性との望まない妊娠が発覚し、人工妊娠中絶。以後家族との折り合いが悪くなり一人暮らしを開始。傷心の時期に合コンで出会った現在の夫と 20 歳の時に結婚。22 歳の時に月（ルナ）を妊娠高血圧症候群で帝王切開。以後産後うつを発症し富山野市民病院に通院中。現在第二子を妊娠中（妊娠 9 ヶ月）で富山野市民病院産科にも通院中。

かかりつけ産科医を介して保健センターに訪問依頼あり。以下その内容。

「以前はお父さんに食事を買ってきてもらってたんですが、お父さんが癌になったので…これからどうしようかと思うと不安で… 今はあまり子育てできていません… でも薬を飲

むとお腹の子に影響が出そうなんで、今お薬飲んでないんです。絶対主治医の先生には内緒にしてくださいね。今回の妊娠ではまた妊娠高血圧にならないように体重を増やさないようにしています。でないと夫にまたすっごく怒られるので… でも子供の食事も用意してくれるので、とってもいい人ですよ。 でもお酒を飲むとちょっと怖い…」

【最新の身体所見】身長：165cm 体重：48kg（非妊娠時：45kg）

【嗜好】喫煙：第二子妊娠前まで1日10本 飲酒：機会飲酒

【食事】ゼリー・カロリーメイト・海藻など

【趣味】LINE ゲーム（「ディズニーツムツム」にはまっている）

【交友関係】

- ・外出は通院くらい
- ・LINE・Facebook でつながった友人は沢山いる（小・中学校の友人含め）
- ・かつて子育てサークルに行ってはみたものの、居心地が悪くて行かなくなった

月（ルナ：1歳7ヶ月）

かつてはファボーヌ小児クリニックで予防接種を受けていた。

【検診歴】1歳半検診は受けていない

【食事】父が買ってくる市販の離乳食を食べている（基本朝食なし）

【発育の状況】

- ・身長 70cm 体重 8kg
- ・話す言葉は単語ひとつくらい（「ママ」など）

5 年前の星井家 資料

<設定>

先ほどの議論から 5 年前にタイムスリップしました！

あなた方は星井家を取り巻く**多職種ドリームチーム**とやまいびーです！

課題③：課題②で挙げられた星井家の問題点に関して、「**今だからできる予防策**」を考えましょう！可能であれば「**多職種でできる健康教室**」も考えてみましょう！

<星井家：富山野市柳木町在住の 5 人家族>

【柳木町について】

少子化の影響で 1 年前に周辺 3 地区とともに小学校が合併することになり、その結果伝統行事となっていた町内の夏祭りが廃止された。加えて、数ヶ月前に町内の独居老人が孤独死したことをきっかけに、地域の絆を深め見守りを強化する必要性が議論され始めていた。

輝男（82）：無職（元々大工） 穏やかな性格

5 年前から高血圧で角川クリニック（徒歩 10 分）に通院していた。

2 年前に脳梗塞になった妻の主介護者として食事や排泄の介助をしている。

「食事の時にたまにむせるのが気になる」

「みちるも恒男も仕事で忙しそうやから、美奈子は自分が担当や」

【現在の内服】 ＊かかりつけ薬局は角川薬局（徒歩 5 分）

ディオバン（40mg）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後 ＊血圧の薬

ラシックス（20mg）1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後 ＊血圧の薬

【嗜好】喫煙：1 日 20 本を 15 歳から 飲酒：日本酒 1 日 2 合

【最新の身体所見】身長：163cm 体重：55kg

血圧：110/80mmHg 脈拍：72/分 SpO2：96%

難聴著明で時折こちらの話が通じない。総入れ歯。

【最新の検査】検診などは毎年受けており、特に異常なし

【基本的・手段的 ADL】

着替え：自分でできる

食事：朝食はみちるが用意、昼食と夕食は妻とともに宅配弁当（1 食分を分け合っている）

排泄：夜間排尿 1 回程度 排便：毎日

衛生：週に 2-3 回程度シャワー浴。入れ歯の手入れは自分で（歯磨きはしない）

金銭管理：自分で（国民年金で年収約 80 万程度）

外出：車を運転して買い物など

清掃：家の掃除をたまにする（洗濯はみちる）

【サポート】

- ・介護保険は利用していない
- ・老人会には美奈子の介護が気になり行けない

恒男（57）：自営業（工務店） おだやかな性格

輝男と美奈子の長男で兄弟はいない。特に持病もなく検診も受けたりはしていなかった。小学生の頃は亜美とよく遊んでいたが、以後仕事が忙しくて朝 6 時から夜 23 時まで働き、休みは週に 1 回程度。そんな中でみちると亜美の関係性が悪化して、亜美が病気になってしまったことに負い目を感じている。

【嗜好】喫煙：18 歳から 1 日 20 本 飲酒：1 日ビール 700ml

【最新の身体所見】身長：178cm 体重：63kg

【趣味】自宅で映画鑑賞（最近面白かったのは「インセプション」）

【食事】朝：みちるが用意（パン食多い） 昼：コンビニ弁当

夕：仕事帰りに買ったスーパーのお惣菜を妻と一緒に食べてお酒も飲む

【交友関係】

- ・町内会の飲み会には参加するが、集会にはあまり顔を出さない
- ・月 2 回飲み会をする高校の同級生グループがあり、記憶がなくなるほど飲むこともある

みちる（53）：気性が激しく野心家

富山野市民病院に勤務する病棟師長。看護師という職業に誇りを持っており、43 歳で病棟師長となり、いずれは看護部長になるべく研修にいそしんでいる。

2 年前の夜勤者検診で高血圧、今年は耐糖能異常が見つかり、富山野市民病院で栄養指導を開始（運動療法は膝が痛くてできない）。

亜美とは昔から折り合いが悪く、中学生の頃から衝突ばかり繰り返していた。特に最近は異性との交友関係が気になっている（諦めモード）。

【最新の身体所見】

身長：152cm 体重：70kg 腹囲：92cm 血圧：140/90mmHg 脈拍：74/分

【最新の検査所見】

中性脂肪：250 mg/dl LDL-コレステロール：145mg/l

HDL-コレステロール：42mg/dl 空腹時血糖：114mg/dl HbA1c：7.0%

【嗜好】喫煙：35 歳から 1 日 10 本 飲酒：機会飲酒

【食事】朝食：パン食で家族の分も用意、昼食：病院の定食（洋食が好き）

夕食：恒男が仕事帰りに買ったスーパーのお惣菜と一緒に食べる

間食：缶コーヒー 1 日 3 本とともにおやつを少々

【趣味】読書（ビジネス書など）

【交友関係】

- ・忙しくて地区の婦人会にも参加せず。特定の友人も少ない。
- ・職場では上司の評判は良いが、部下からは恐れられている。

亜美（19）：医療事務 依存気質

高校生の時から過食・自己誘発嘔吐を繰り返しており、駅前心療内科に通院中。高校卒業後は富山野市民病院の事務員をしている。高校の時から恋愛体質だったが、最近は合コンで知り合った病院職員と付き合っている。

おばあちゃん子で悩み事は美奈子によく相談していたが、脳梗塞を起こしてからは仕事で遅いこともあり交流が少なくなっている。

自分の価値観を押し付けてくるみちるとは仲が悪く、彼氏もできたことだしそろそろ一人暮らしを始めようかと思っている（府中町に住みたいと思っている）。

【月経】2-3 か月に一回（不定期） ＊生理不順なので自分は妊娠しないと思っている

【現在の処方】

- ・ドグマチール（50mg）1 回 1 錠 1 日 3 回毎食後
- ・エチゾラム錠（0.5mg）1 回 1 錠 1 日 3 回毎食後

【最新の身体所見】身長：165cm 体重：50kg（高校時：65kg）

【嗜好】喫煙：1 日 10 本 飲酒：機会飲酒

【食事】朝：食べない 昼：バナナ 1 本 タ：おにぎり、大量のわかめスープ

【趣味】アニメ鑑賞（「バクマン」大好き）

【交友関係】

- ・職場での人間関係には特に問題なし。ツイッターでつながった友人は沢山いる。
- ・休日は彼氏とマンガ喫茶で過ごす。

美奈子（79）：専業主婦 好奇心旺盛で社交的

町内の婦人会には積極的に参加しており、児童民生委員も務めていた。美奈子に牽引されるように柳木町婦人会の組織力は上がってきた経緯があり、町内では有名人だった。

2 年前に脳梗塞で左半身麻痺となり、以後在宅で夫の介護を受けていた。

常に家族の健康を気にしている。特に初孫である亜美のことは気がかり。

「輝男さんにはいつも感謝してます。また一緒にドライブができればいいね。」

「恒男はお父さんに似て優しいね。あまり忙しく働きすぎて健康を害さないように。」

「みちるさんは看護師として主婦として、家族と自身の健康に注意して頑張っていてほしいね。」

「亜美は弱いところがあるから、変な男にダメされないか不安だね。本当は柳木町の中で、亜美のような子が過ごせる場所をつくってあげたかったけど、この体じゃあね…」

(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なんですか？

- ・医療にかかっていればある程度 OK なのではなく、主治医と信頼関係ができて異動があったら又一からとなる現実。
- ・専門職というよりも、地域の方の持つ“変化”に気付く力がとても重要だと思った。また地域の身近な専門職がほしいと思った。
- ・予防策を町づくりの視点からも検討できるレベルに驚き、また頼もしく感じました。
- ・各専門職が自分の持っている知識を出し合うことで、自分にはなかった視点を学ぶことができた。
- ・今日は、介護福祉士の方と関わる機会が多く、その方が日頃どのような目線で患者さん、利用者さんに接しておられるかが伝わってきた。今まで、あまり知れていなかったので今回のとやまいびーを通して知ることができて良かった。
- ・それぞれの職の得意なことがある。
- ・5 年前に戻ってみると、できることが多く存在するということに気付いた。
- ・家族の問題（災害）に入ってしまう前に、健康教室、サービスなど未然に防ぐことができる手段が多くあると感じた。
- ・予防の重要性・予防の時期は、医療は医師でなく、保健師に学ぶことが大きい。「心が安定しないとやせられない」
- ・各専門職がどのような視点で問題を捉えているか、どうアプローチできるかを知ることができた点が新しかった。
- ・医療側、家族地域支援側それぞれの情報を共有することの重要性を再認識することができた。
- ・若い参加者でも（学生でも）的確な意見を出していた。
- ・各専門職が目前にあることにとらわれて対処するだけでなく、もっと大きくくりの中での役割を考える必要があると思った。
- ・管理栄養士も訪問サービスに関わっていることは初めて知った。現職の Dr や Ns がどのような情報に目をつけているか知れたことは勉強になった。
- ・保健師さんと初めてグループが同じになりましたが、対象者の家族や地域など幅広い目線から見ることでできていてすばらしいと思いました。保育所や小・中学校、自治振興会などからもアプローチするという考えはなかなか思いつかないと考えます。
- ・前半では、災害時には、支援される方々も支援する方々もみんなで連携を行う大切さ、日頃行えることは行うことの大切さを学びました。
- ・連携を行うことによって様々な視点からの気付きを共有することができることを学びました。
- ・若い方、特に学生さんのすばらしさを感じた。（素直、意見を述べる態度、知識の高さ）
- ・1 人ひとりが自分の知識や経験をフル活用して連携することが大切だと学びました。多職種の自分にはない視点は重要！意見交換を活発により良い支援を考えていくことが大切だと思いました。
- ・介護福祉士と社会福祉士の違いに気づきました。まだまだ分かっていませんが・・・
- ・それぞれの職種の人それぞれの出来ることをやっていくのは勿論大切で必要ですが、それだけでは良くならないこともあると気づきました。特にみちるさんの件です。今のサービスだけだと、どうにもカバーできないように感じて・・・。そんなんでも来なくなるような、コミュニティに参加できる

ような、そんな街づくりがしたいです。

- ・医療福祉職が家族に介入するための切り口は、案外少ないことに気付きました。
- ・薬剤師の役割として、薬の調合だけでなく、訪問による服薬指導があること。
- ・地域作りという枠組みでは、それぞれの得意分野はあるものの、お互いに役割がオーバーラップしている。できることは職種を越えているような気がする。
- ・専門を意識せずに議論できたと思う。
- ・しっかりと情報共有しなければいけないこと。
- ・災害時の対応についての役割の違いが感じられた。
- ・同じ人でも各専門職から見ると様々な問題を抱えていることが分かった。また、その場にいる職種の専門以外のことでも問題になることがありそうということが分かったので、誰につながればいいのかを普段から考える習慣をつけるのが大切だと感じた。
- ・支援者側と受援者側の思いの違いを共有して、支援者側が気付かなかったことがたくさんあったので、共有する機会は大切だと思いました。
- ・各専門職について知れた。
- ・ポスターステキになりました。
- ・様々な視点で考えられ、学びが深まりました。
- ・個々の問題を捉えることはできても、それを家族・地球の問題として捉えることは難しい。
- ・それぞれの専門性を生かして、連携することの必要性。大切なことは知っていたが、それをロールプレイなどで実感できたこと。その人がより良く生きていくために、必要なことだと思い知った。
- ・災害時に多職種連携を上手く機能させるには、普段からしっかり行えるようにしなければならないということだったので、IPEをもっと頑張ろうと思いました。
- ・星井家の事例検討では、今までと違って、性教育の部分もあったので、ウィメンズヘルスにも興味があるので、一層楽しめました。
- ・災害においての自分の役割、まだまだ勉強不足ですが考えていきたいと思いました。災害時の聴取の仕方もよく分かりました。
- ・今回のケースは問題が多すぎて“どの職種が何をするか”といった議論まで持っていけなかった印象があります。
- ・学校内では看護だけの視点が多かったが、さまざまな目線から考える事ができたので、良かった。
- ・管理栄養士と栄養士の違い。
- ・自分が分からない専門用語について質問すると、グループの誰かしらが答えてくれた。
- ・自分の知らないことや気付かない細かいことに気付いたり、それに対する対策などの案を考えたり、すごいと思いました。
- ・各職種によって主となる役割は少し異なるが、1つの目標に向かって、それぞれの職種が役割を発揮することが大切だと思った。
- ・自分の専攻している分野だけでなく、他職の視点から事例を考えていくことによって、より深いプランが作成できること。
- ・多職種で話し合いをする時、それぞれの専門職の専門的知識をきちんと共有する必要があると思った。
- ・家族を介入するにあたって地域の人の協力が重要であると感じた。そのことを実現する為には、保健

師の役割が重要であり、病院と地域の連携が必要だと思った。

- ・地域参加へ PT が介入できること、連携して取り組めることは何だろうと考えたことが印象的です。
- ・専門職間での連携だけではなく、地域の人々（地域住民、地域のスーパー、薬局など）との連携を考えていくことも大切だと学びました。
- ・地域では保健師さんが主に介入されていると思っていたが、保健師だけではなく、他の職種も介入の仕方があるのだと学んだ。
- ・自分は医学の知識に乏しいので、看護師や理学療法士といった方々のお話しする様子を見ることができ、刺激を受けました。
- ・災害時の連携の大切さ。質問を繰り返さない。
- ・災害時に自分がどのように動けばいいのか少々想像できた。
- ・個人だけでなく家族単位、地域単位への支援が必要だと思う。
- ・専門用語の説明。行き詰ったときにガイド役をする。
- ・他職種との連携が上手くいけば、より良いサービスを提供できると思いました。
- ・災害時はどうしても医療の中でも体のケアへの対処がメインになっているように感じていたが、服薬などの日常でのケアやこころのケアも同じくらい大切であり、各専門職が協力することが大切だった。
- ・ポスターツアーを通して色々な視点からのアプローチの方法を知り、刺激になった。
- ・各々の専門職ができる支援、見えてくる視点、気を付けること気付くことなど改めて学べるきっかけとなった。様々な職種が1つの事例に関わることで、支援が広がっていくと感じた。
- ・災害時に栄養士として、課題を見つけることに取り組んだが、結局はその人の食事面だけでなく全身や周囲の環境まで含めてアセスメントする必要があると分かり、職種に関係なく、対象者を知ることの重要性を認識できた。

（２） 本日の研修会を通じて「うまくできたな」と思ったことはありますか？

- ・問題に対する対症療法のような解決策を考えるのではなく、もっと基本的なことや、問題が起きても乗り越えていくための力を育てるためのことを考えられたこと。
- ・発表については落ち着いてできた。言いたいことも言えた。
- ・自分の意見をしっかりと持って発言できたと思う。
- ・他者の意見を聞き、その解釈を確認する作業もできていたと思う。
- ・特にないです。
- ・チームのコミュニケーション。
- ・他職種間で出し合った知識を、実際のアプローチとしてつなぎ合わせることができた。
- ・ふせん（ポストイット）の記入。ファシリテート。みんなで協力してポスターを作れた。
- ・他職種との意見交換、皆同等に発言できたから様々な視点での対策がポスターに生かされた。
- ・地域へのアプローチの必要性、家族全体を支えることの必要性を伝えることができた。
- ・真剣に参加したこと。
- ・相手の意見を尊重する気持ちが参加者の中にあったこと。
- ・実務者と経験の浅い人の混合チームだったため、少し現実に近い議論ができた。理想があり、それを

どうやったら実現につなげるか考えられたのは難しかったが面白かった。

- ・健康教室の具体的な提案ができた。
- ・前回参加させていただいた時よりも積極的に発言することができたので良かったです。
- ・被災者、患者さん、利用者さんの視点に立って考えることができたと思います。
- ・最後のグループでのポスター作成。それぞれの意見を出し合い、まとまった。
- ・意見交換は積極的だったと思います。
- ・星井家の問題で、どうすればいいんだろうと行き詰ったとき、「自分がワクワクすること」「来たくなるような場」を作りたい、と発想の転換（？）みたいなことができたことです。その後は楽しくて仕方なかったです。やっぱり、その地域の人がお互いに支え合うと、いろんなことが良い方向に進む気がします。
- ・今までで一番協調的にディスカッションできた。
- ・自分から積極的に意見を出すことができた。
- ・世代や職種を越えて話げできたこと。
- ・手前の研修のジュレ役。
- ・特にありません。
- ・あまりないです。
- ・相手の主訴をまず聞くことで、今一番気になっていることについて知ることができた。
- ・自分の意見を伝えられた。
- ・楽しめたこと。
- ・社会福祉士になるための勉強をしているので、人に焦点を当てて、人の気持ちやその背景にあることを考えることができた。
- ・1年生の頃よりも医学の知識が増えたので、より医師サイドで考えることができて、いつもよりさらに楽しめました。また、自分で発言+他の人に振ることも少しできたと思います。
- ・参加された皆様とのコミュニケーションが取れ、意見を交流し合えたことかなと思います。前回も参加しましたが、発表するスキルは少しだけ上手くなったように感じました。
- ・午前中のワークショップ。
- ・いくつかではあるが、自分の意見の発表ができたと思う。
- ・たくさんの人と話せた。
- ・割と発言できた。積極的に参加できた。
- ・グループにおいて、自分の意見を自分の言葉で伝えることができた。分からないことを聞くことができた。
- ・自分の意見を述べる事ができた。
- ・前回に比べて情報共有がスムーズに行えたこと。
- ・グループ内でのコミュニケーション。
- ・活発な意見交換ができたと思います。特に前回よりは情報共有が上手くできたと思います。
- ・自信を持って意見を言えたこと。低学年だから、学習して知っていることも言いにくいこともあったが、今回言えたので良かったです。コミュニケーションも大いに取り組むことができ、有意義でした。
- ・問題を見つけたり、これはどうしてだろうというような疑問がよく見つけられた。地域支援の視点を

持ってこれた。

- ・ 個人については、考えることができた。
- ・ ポスターツアーで同じペアの人に話をしてもらいつつサポートすること。
- ・ 他職種の役割を理解できた。
- ・ 普段グループワークが苦手であり発言できないのですが、いつもよりは積極的に参加できたと思う。
- ・ ポスターツアー内での意見交流。
- ・ 自分の意見をまとめ言語化して伝えたこと。
- ・ 人に伝わりやすいようにまとめること、話すこと。
- ・ 他の職種の視点ではどういった考えがあるのか質問できた。
- ・ 今回はあまり上手くできなかったが、相手を否定しないということだけは上手くできたのかなと思う。

(3) 本日の研修会を通じて「うまくいかなかったな」と思ったことはありますか？

- ・ 今日の事例では自分の役割（Ns）が曖昧にしか考えられなかった。
- ・ ディスカッション中に積極的に発言しなかった。流れに乗っていた。
- ・ 自分の中で重要だと思ったことを発言はできたが、それを他の人の意見を取り入れてまとめる発言はできていなかったと思う。
- ・ 発表は緊張して、少ししどろもどろになってしまった。
- ・ 発表の時に、要点を簡潔に伝えられなかった。わかりやすい発表ができなかった。次回、要点を絞って伝えられるようにしたい。
- ・ 他の方が書かれた用語を説明できなかった。
- ・ 特になし。
- ・ 検診を書きそびれた。
- ・ ないです！
- ・ 保健師パワーをもっとアプローチしないと・・・
- ・ またあまり知らない職種（管理栄養士）があったこと。
- ・ 災害支援のグループワークでどの様に行えば良いか分からなかったこと。しかし、多職種連携の視点が基礎にあればクリアできたかとも思う。
- ・ 一つの情報から、いろんな予測が立てられるよう、もっと知識と経験を増やしたい。
- ・ 問題点をあぶり出すことに時間がかかりました。地域や家庭の問題はアプローチの仕方が難しい。
- ・ 実力のある方々に恵まれたチーム中で、そのチーム内の方々にまだ頼りがちだったところがありました。
- ・ ポスターセッションでグループで話し合った内容を流れよく説明することができなかった。
- ・ 「問題の解決」にばかり意識を向けがちになっていたので、ウェルネス思考で地域や家族の強みを伸ばす支援が大切だと改めて学びました。
- ・ 午後のセッション、仕方ないかも知れませんが、どうしても疾患のことに目が行きがちで、「膝の痛みって必要ですか—？」って聞かれ、「いやいや必要でしょ。」ってつい言っちゃったのは反省・・・。もっと言い方ありますね・・・。
- ・ 目の前の問題にばかり目を向けてしまい、その時は苦しかったです。自分は何もできないな—って感

じでした。

- ・他のグループに自分のグループの発表をする際、言いたいことをまとめきれないまま早口になったこと。
- ・家族間の相互作用について広くとらえられなかったこと。
- ・午後の研修で論点がズレてしまったような感じがあった。
- ・伝えたいことをまとめて話せていない。
- ・災害時の被災者の状況についての理解が不足していたと思う。
- ・インタビューをするときに事前に何を聞けばいいのかを考えずに行ったこと。「インタビュー」で終わってしまったこと。
- ・決められた時間の中で焦ってしまい、インタビューの様な聞き方になってしまった。
- ・勉強不足（自分が）。各専門職で話すとき困った。
- ・意見交換がストップしたときの切り口がなかなか見つからないことがあった・・・
- ・病気や薬についての知識がほとんどなくて、概要を掴みにくかったこと。
- ・考えていることや思いを言葉にすることが難しかった。
- ・少ししゃべりすぎた部分もありつつ、フリータイムで黙ってしまうこともあったので、トーク力をつけたいと思いました。
- ・発表する能力、まとめる能力がまだまだ未熟だったのではなかったのではないかなと自分で思いました。話のオチというものも上手く出来たらなと思いました。
- ・せっかく、積極的に発言があるグループだったのに、出てきた意見たちを上手くまとめることができなかった。
- ・最後のまとめ発表時に、ポスターを言葉にすることに対して少し戸惑ってしまったと思う。
- ・始めのほう緊張した。
- ・自分の思っている考えを言葉で表出できなかった。
- ・シート作成にあまり参加できなかったこと。
- ・専門的な考え方、知識などが未熟であったため、専門性を発揮できたか不安。
- ・自分の知識から考えることができるものが少なかった。
- ・グループ皆で意見をまとめる事が難しかった。
- ・発表時間の配分が上手くいかなかった。
- ・参加へどのようにつなげるか。
- ・意見交換は活発にできても、自分の意見を伝えるのが難しいと思いました。（意見の捉え方が人それぞれで、上手く共有できなかったように感じました）
- ・簡潔な発表ができなかった。
- ・発表で話しすぎた・・・
- ・SWの視点をあまり発揮できなかったかも・・・
- ・一方的に話してしまうところがあった。話し合いになっていなかった部分があったと思う。
- ・インタビューするときに、コミュニケーションを上手く図れなかった。
- ・地域全体に目を向けることができなかった。
- ・内容の細かい理解（食事がどうなっているのかなど）。

- ・自分の意見をあまり発言できなかった。
- ・もっと自分の知識を付けて参加するべきだと思った。各専門職の役割についてもしっかり学んでおくべきだと思った。
- ・ポスター作成。
- ・全体の問題より個人に目を向けてしまいがちで難しかった。
- ・発言しようとしたことを飲み込んだ。
- ・少し任せきりにしてしまった所があった。
- ・家族内で個々に問題が生じている場足、一人一人の問題に目を向けがちになってしまい、家族の機能を改善するには、この家族の地域での役割はどうかと広く捉えていくことができなかった。

(4) その他感想・気づいたことなどを自由に記載ください。

- ・同じ学校の先生がいると緊張して話せなかったです。
- ・今回初めて参加したが、こんなにたくさんの職種が集まって意見交換をする場に参加したことがなかったのととても勉強になった。また、参加者のみなさんが優しく思いやりのある方ばかりで楽しくできました。
- ・予防という面でも多職種との連携が重要だと実感できた。
- ・次回もまた参加したいです。
- ・予防策を考える。教育方法の効果。(川下を知って、川上を押えることがとても効果的である。)
- ・自分の生活を事例を見て反省しました。
- ・1年生もとてもうまく発表していた。四季ちゃん楽しめたかな？
- ・星井家、轡田家の原案、すばらしかったです。
- ・職場では相手のことを知っていてうまく話せないこともスーッと話せたように思いました。(知らない人ばかり、でも共通項があるからでしょうか)
- ・とても有意義な1日でした。準備、大変だったろうと思います。ありがとうございました☆
また機会があれば参加したいと思います—
- ・学生—若手実務者—ベテラン 自由に意見が言える“場”づくりが大変良かった。
- ・若い人達が沢山参加され、自分の意見をしっかりとと言われることにすばらしいと思った。このような学習はすべての教育現場や職場にも必要と思う。
- ・今回の事例は誰か一人の問題からその家族を見ていくのではなく、家族それぞれ全体に問題があるという事例は初めてだったので、どこから介入するかを考えるのは勉強になった。
- ・今回も様々な職種の方々と連携するという経験をさせていただき楽しく学ぶことができました。ありがとうございました。
- ・若いエネルギーをもらえて楽しかった。娘と一緒に参加している気持ちになれた。
- ・「健康づくり」「疾病予防」「活力あるまちづくり」という保健の視点の多職種連携の大切さに改めて気付かせてもらったので、この1年、この経験を大切にして保健師の学習をしていきたいと思いました。
- ・いろんなところ(TVとか)にヒントがあるなあと思いました。
- ・治療するだけでは幸せになれない！！
- ・現職者の方々も優しく意見を促してくださり、自分自身とても発言しやすく、楽しく活動することが

できた。

- ・ 子供をみる目線、高齢者をみる目線とみる方向で問題の浮かび上がり方は違うけれど、それぞれが支え合いながら関わり合いながらの問題だと感じた。
- ・ 特にありません。
- ・ 役割を演じるということを改めて考えてみたい。
- ・ 被災地の実際というものを知ることができ、色々な課題を考えることができました。
- ・ 参加回数と共に楽しさも増えているなあとと思います。また参加したいです。スタッフとしてもしっかりとした意見を言えるようになりたいです。
- ・ 今回2回目の参加でしたが、自分でよく考えて発表する場面はやはり大切な事だなと思いました。他の職種の方の話の聞くととても勉強になります。今回のテーマも少し難しく感じましたが、遣り甲斐といえますか？そういうものがありました。今回もとても楽しかったです。ありがとうございました。
- ・ 次回の上市は遠いかも……。でも、できるだけ参加していきたい。
- ・ いろんな人の意見が聞けたり、みんな勉強していてとても良い刺激となりました。こういう多職種で関わる機会が増えていけば、仲も深まり連携が取りやすくなるのではないかと思います。
- ・ 午前中参加したかったー。
- ・ これからの授業や活動に活かしたいです。
- ・ 多職種での協力は難しいと感じた。
- ・ 他職種連携を考えられる良い時間になりました。
- ・ 時間が不足すると感じた。
- ・ 介護予防の観点から地域交流で多職種連携で、できることの話し合いを深めていきたい。
- ・ 午前中にレジメを先に配布してくれてありがたかったです。
- ・ 薬剤師さんにお聞きしたいことが多くあったので、もっと来てくださると良いと思った。
- ・ 病院・学校・地域などが早くから連携して関わりを持つことでいろんなことを予防できると改めて思った。
- ・ 事例が難しかった。
- ・ 難しいテーマのシナリオでも、何人かで意見を言い合うことで少し気楽に取り組むことができた。とても楽しくできた。普段から、色々な人と意見を交換したり、共有することが大切だと思った。
- ・ 学生や臨床に出ている人との交流で新しい考え方を学べた。
- ・ 事例が難しく、登場人物も多かったため、どうしても個に視点が行ってしまった。でも、他職種での意見が聞けて良かった。
- ・ 難しい議論だったけど、今後当たり前に考えていかなければいけない事例だと思った。個々だけを見るのではなく、人との関係性や組織内の仕組みまで含めて考えることが必要だと思った。



写真集

2016.07.09

平成28年度
第2回 とやまいぴー
(午前の部)





写真集

2016.07.09

平成28年度
第2回 とやまいぴー
(午後の部)



とやま多職種連携教育プロジェクト

とやまいびー



28年度 第2回とやまいび [®] 参加者午前グループ名簿					
					2016.7.9
		ご芳名	学校・勤務先	学科・職種	備考
No.1	A	山 城 清 二	富山大学附属病院 総合診療部	医師	
No.2		中 嶋 育 美	あさひ総合病院	看護師	
No.3		山 口 奈 々	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	
No.4		林 あ か り	富山いずみ高校	看護学科5年	
No.5		北 平 早 弥 佳	富山短期大学	専攻科食物栄養専攻1年	B'
No.6		牛 丸 恵	富山国際大学	子ども育成学科3年	B
No.7	B	萩 原 四 季	金沢大学	看護学専攻4年	アシスタントディレクター
No.8		宮 田 佳 奈	富山短期大学	管理栄養士(教員)	A'
No.9		春 木 加 奈	富山市中央保健福祉センター	保健師	A'
No.10		熊 本 優 希	富山国際大学	子ども育成学科3年	A'
No.11		鳥 越 美 沙 子	富山大学	医学部医学科2年	B'
No.12		山 田 優 花	富山大学	医学部看護学科2年	午前のみ
No.13	C	植 田 寛 生	富山大学	医学部医学科5年	午前のみ
No.14		町 美 伶	富山大学	看護学科4年	
No.15		水 谷 唯	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	午前のみ
No.16		島 田 佳 奈	富山国際大学	子ども育成学科4年	D'
No.17		東 山 つ ぼ み	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	C'
No.18		竹 林 尚 樹	富山医療福祉専門学校	理学療法学科4年	C'
No.19	D	竹 原 美 香	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	C'
No.20		石 崎 真 由 子	富山国際大学	子ども育成学科4年	C
No.21		寺 西 敬 子	富山福祉短期大学	看護学科 教員 看護師	
No.22		中 島 健 太	富山医療福祉専門学校	理学療法学科4年	
No.23		竹 原 真 梨 奈	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	D'
No.24		渡 辺 史 子	富山大学 富山プライマリ・ケア講座	医師(家庭医)	
No.25	E	大 村 裕 佳 子	石川県立高松病院	看護師	E'
No.26		関 野 洋 平	とやま虹の会議	ホーム課	午前のみ
No.27		窪 田 峻 大	富山医療福祉専門学校	作業療法学科4年	F
No.28		南 勇 成	八尾総合病院	理学療法士	
No.29		岩 田 知 也	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	F'
No.30		荒 川 愛	富山国際大学	子ども育成学科3年	F
No.31	F	鮫 島 梓	富山大学附属病院 産婦人科	医師	
No.32		豆 本 真 理 恵	富山大学附属病院	栄養士	E'
No.33		大 島 志 穂	富山市中央保健福祉センター	保健師	
No.34		池 永 由 美 子	社会福祉法人 梨雲福祉会梨雲苑	介護福祉士	E'
No.35		能 登 唯 奈	富山大学	医学部看護学科3年	
No.36		野 村 和 代	富山県立総合衛生学院	保健学科 教員 保健師	午前のみ
No.37	G	今 藤 ゆ か り	富山大学	医学部看護学科3年	午前のみ
No.38		星 野 由 維	富山大学	医学部医学科6年	
No.39		中 島 環	あさひ総合病院	看護師	
No.40		穴 場 志 緒	富山短期大学	専攻科食物栄養専攻2年	H
No.41		橋 本 風 花	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	G'
No.42		中 村 玲 那	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	H'
No.43	H	吉 田 玲 奈	富山国際大学	社会福祉学科4年	H'
No.44		小 島 梓	富山大学	医学科5年	
No.45		村 山 大 輔	さくら薬局富山大学前店	薬剤師	G
No.46		田 中 勝	富山医療福祉専門学校	教員 理学療法学科	午前のみ
No.47		大 野 真 里 奈	富山いずみ高校	看護学科5年	
No.48		島 田 紘 歌	富山福祉短期大学	看護学科2年	
No.49		市 橋 拓 実	富山福祉短期大学	看護学科1年	H'
No.50		小 浦 友 行	富山大学 富山プライマリ・ケア講座	医師(総合内科医)	ディレクター
No.51		河 合 皓 太	市立砺波総合病院	医師	B

28年度 第2回とやまいびー参加者午後グループ名簿						2016.7.9
			ご芳名	学校・勤務先	学科・職種	備考
No.1			山城 清 二	富山大学附属病院 総合診療部	医師	
No.2		A	中 嶋 育 美	あさひ総合病院	看護師	
No.3			山 口 奈 々	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	
No.4			碓 井 孝 治	市立砺波総合病院	理学療法士	
No.5			宮 田 佳 奈	富山短期大学	管理栄養士(教員)	
No.6		A'	春 木 加 奈	富山市中央保健福祉センター	保健師	
No.7			熊 本 優 希	富山国際大学	子ども育成学科3年	
No.8		B	河 合 皓 太	市立砺波総合病院	医師	
No.9			牛 丸 恵	富山国際大学	子ども育成学科3年	
No.10			鳥 越 美 沙 子	富山大学	医学部医学科2年	
No.11		B'	明 法 寺 洋	富山福祉短期大学	看護学科1年	
No.12			北 平 早 弥 佳	富山短期大学	専攻科食物栄養専攻1年	
No.13			氏 田 真 奈 美	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	
No.14		C	町 美 伶	富山大学	看護学科4年	
No.15			石 崎 真 由 子	富山国際大学	子ども育成学科4年	
No.16			東 山 つ ぼ み	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	
No.17		C'	竹 林 尚 樹	富山医療福祉専門学校	理学療法学科4年	
No.18			竹 原 美 香	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	
No.19			小 浦 詩	かみいち総合病院	医師	
No.20		D	寺 西 敬 子	富山福祉短期大学	看護学科 教員 看護師	
No.21			中 島 健 太	富山医療福祉専門学校	理学療法学科4年	
No.22			竹 原 真 梨 奈	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	
No.23		D'	島 田 佳 奈	富山国際大学	子ども育成学科4年	
No.24			高 木 美 智 子	富山県立総合衛生学院	保健学科 教員 保健師	
No.25			渡 辺 史 子	富山大学 富山プライマリ・ケア講座	医師(家庭医)	
No.26		E	炭 谷 靖 子	富山福祉短期大学	看護学科 教員 看護師	
No.27			南 勇 成	八尾総合病院	理学療法士	
No.28			豆 本 真 理 恵	富山大学附属病院	栄養士	
No.29		E'	大 村 裕 佳 子	石川県立高松病院	看護師	
No.30			池 永 由 美 子	社会福祉法人 梨雲福祉会梨雲苑	介護福祉士	
No.31			鮫 島 梓	富山大学附属病院 産婦人科	医師	
No.32		F	能 登 唯 奈	富山大学	医学部看護学科3年	
No.33			窪 田 峻 大	富山医療福祉専門学校	作業療法学科4年	
No.34			荒 川 愛	富山国際大学	子ども育成学科3年	
No.35			町 田 太 哉	富山福祉短期大学	看護学科1年	
No.36		F'	岩 田 知 也	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	
No.37			岩 崎 加 奈	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	
No.38			星 野 由 維	富山大学	医学部医学科6年	
No.39		G	中 島 環	あさひ総合病院	看護師	
No.40			村 山 大 輔	さくら薬局富山大学前店	薬剤師	
No.41			橋 本 風 花	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	
No.42		G	高 山 真 悠 子	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	
No.43			小 島 梓	富山大学	医学科5年	
No.44		H	大 野 真 里 奈	富山いずみ高校	看護学科5年	
No.45			島 田 紘 歌	富山福祉短期大学	看護学科2年	
No.46			穴 場 志 緒	富山短期大学	専攻科食物栄養専攻2年	
No.47			市 橋 拓 実	富山福祉短期大学	看護学科1年	
No.48		H'	中 村 玲 那	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	
No.49			吉 田 玲 奈	富山国際大学	社会福祉学科4年	
No.50			小 浦 友 行	富山大学 富山プライマリ・ケア講座	医師(総合内科医)	ディレクター
No.51			萩 原 四 季	金沢大学	看護学専攻4年	(午後の部)アシスタントディレクター

平成28年度 第2回とやまいびー参加者名簿

2016.07.09						
	ご芳名	よみがな	ご所属	学部学年	参加形式	備考
No. 1	穴 場 志 緒	あなば しお	富山短期大学	専攻科食物栄養専攻2年	両方	
No. 2	北 平 早 弥 佳	きたひら さやか	富山短期大学	専攻科食物栄養専攻1年	両方	
No. 3	石 崎 真 由 子	いしざき まゆこ	富山国際大学	子ども育成学科4年	両方	
No. 4	島 田 佳 奈	しまだ かな	富山国際大学	子ども育成学科4年	両方	
No. 5	荒 川 愛	あらかわ あい	富山国際大学	子ども育成学科3年	両方	
No. 6	牛 丸 恵	うしまる めぐみ	富山国際大学	子ども育成学科3年	両方	
No. 7	熊 本 優 希	くもと ゆうき	富山国際大学	子ども育成学科3年	両方	
No. 8	吉 田 玲 奈	よしだ れいな	富山国際大学	社会福祉学科4年	両方	
No. 9	島 田 紘 歌	しまだ ひろか	富山福祉短期大学	看護学科2年	両方	
No. 10	市 橋 拓 実	いちばし たくみ	富山福祉短期大学	看護学科1年	両方	
No. 11	町 田 太 哉	まちだ だいや	富山福祉短期大学	看護学科1年	午後のみ	
No. 12	明 法 寺 洋	みょうほうじ ひろし	富山福祉短期大学	看護学科1年	午後のみ	
No. 13	岩 田 知 也	いわた ともや	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	両方	
No. 14	竹 原 真 梨 奈	たけはら まりな	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	両方	
No. 15	橋 本 風 花	はしもと ふうか	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	両方	
No. 16	東 山 つ ぼ み	ひがしやま つぼみ	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	両方	
No. 17	山 口 奈 々	やまぐち なな	富山県立総合衛生学院	看護学科2年	両方	
No. 18	岩 崎 加 奈	いわさき かな	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	午後のみ	
No. 19	氏 田 真 奈 美	うじた まなみ	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	午後のみ	
No. 20	高 山 真 悠 子	たかやま まゆこ	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	午後のみ	
No. 21	竹 原 美 香	たけはら みか	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	両方	
No. 22	中 村 玲 那	なかむら れな	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	両方	
No. 23	水 谷 瞳	みずたに ひとみ	富山県立総合衛生学院	保健学科1年	午前のみ	
No. 24	窪 田 峻 大	くぼた たかひろ	富山医療福祉専門学校	作業療法学科4年	両方	
No. 25	竹 林 尚 樹	たけばやし なおき	富山医療福祉専門学校	理学療法学科4年	両方	
No. 26	中 島 健 太	なかじま けんた	富山医療福祉専門学校	理学療法学科4年	両方	
No. 27	大 野 真 里 奈	おおの まりな	富山いずみ高校	看護学科5年	両方	
No. 28	林 あ かり	はやし あかり	富山いずみ高校	看護学科5年	両方	
No. 29	萩 原 四 季	はぎわら しき	金沢大学 医薬保健学域 保健学類	看護学専攻4年	両方	
No. 30	町 美 怜	まち みさと	富山大学	医学部看護学科4年	両方	
No. 31	今 藤 ゆ かり	こんどう ゆかり	富山大学	医学部看護学科3年	午前のみ	
No. 32	能 登 唯 奈	のと ゆいな	富山大学	医学部看護学科3年	両方	
No. 33	山 田 優 花	やまだ ゆうか	富山大学	医学部看護学科2年	午前のみ	
No. 34	星 野 由 維	ほしの ゆい	富山大学	医学部医学科6年	両方	
No. 35	植 田 寛 生	うえだ ひろき	富山大学	医学部医学科5年	午前のみ	
No. 36	小 島 梓	こじま あずさ	富山大学	医学部医学科5年	両方	
No. 37	鳥 越 美 沙 子	とりごえ みさこ	富山大学	医学部医学科2年	両方	
No. 38	宮 田 佳 奈	みやた かな	富山短期大学	教員 管理栄養士	両方	
No. 39	田 中 勝	たなか まさる	富山医療福祉専門学校	教員 理学療法学科	午前のみ	
No. 40	炭 谷 靖 子	すみたに やすこ	富山福祉短期大学	看護学科 教員 看護師	午後のみ	
No. 41	寺 西 敬 子	てらにし けいこ	富山福祉短期大学	看護学科 教員 看護師	両方	
No. 42	野 村 和 代	のむら かずよ	富山県立総合衛生学院	保健学科 教員 保健師	午前のみ	
No. 43	高 木 美 智 子	たかぎ みちこ	富山県立総合衛生学院	保健学科 教員 保健師	午後のみ	
No. 44	大 村 裕 佳 子	おおむら ゆかこ	石川県立高松病院	看護師	両方	
No. 45	関 野 洋 平	せきの ようへい	とやま虹の会議	ホーム課	午前のみ	
No. 46	村 山 大 輔	むらやま だいすけ	さくら薬局富山大学前店	薬剤師	両方	
No. 47	春 木 加 奈	はるき かな	富山市中央保健福祉センター	保健師	両方	
No. 48	大 島 志 穂	おおしま しほ	富山市中央保健福祉センター	保健師	両方	
No. 49	池 永 由 美 子	いけなが ゆみこ	社会福祉法人 梨雲福祉会梨雲苑	介護福祉士	両方	
No. 50	南 勇 成	みなみ ゆうせい	八尾総合病院	理学療法士	両方	
No. 51	中 嶋 育 美	なかしま いくみ	あさひ総合病院	看護師	両方	
No. 52	中 島 環	なかしま たまき	あさひ総合病院	看護師	両方	
No. 53	碓 井 孝 治	うすい こうじ	市立砺波総合病院	理学療法士	午後のみ	
No. 54	河 合 皓 太	かわい こうた	市立砺波総合病院	医師	両方	
No. 55	小 浦 詩	こうら うた	かみいち総合病院	医師(小児科)	午後のみ	
No. 56	豆 本 真 理 恵	とうもと まりえ	富山大学附属病院	栄養士	両方	
No. 57	鮫 島 梓	さめじま あずさ	富山大学附属病院 産婦人科	医師	両方	
No. 58	山 城 清 二	やましろ せいじ	富山大学附属病院 総合診療部	医師	両方	
No. 59	渡 辺 史 子	わたなべ ふみこ	富山大学 富山プライマリ・ケア講座	医師(家庭医)	両方	
No. 60	小 浦 友 行	こうら ともゆき	富山大学 富山プライマリ・ケア講座	医師(総合内科医)	両方	

TOYAMA

ひまわり

