



令和元年度
第3回

とやまいびー

報告書

令和元年 10月19日

会場：あさひ総合病院

令和元年度 第3回

とやま多職種連携教育プロジェクト



withあさひ

【テーマ】みんなで地域を支える

～私たちにできることは??～

【日程】10/19(土)

13:00-16:00(12:30受付開始)

【場所】あさひ総合病院

(富山県下新川郡朝日町泊477番地)

*あいの風とやま鉄道線 泊駅より徒歩15分

【対象】保健・医療・福祉の学生、院生(実務者の参加も可)、
「朝日町」にお住まいの方

★最新情報を掲載していきます★



twitter



LINE



参加登録はコチラ↑
(10/13(日)迄!!)

https://forms.gle/okr_gjRaYnbv6dMlr6

とやまいぴーとは、
保健・医療・福祉の
実務者と学生が交流し
「楽しく学び合う場」です！

主催：富山大学 プライマリ・ケア講座
お問い合わせ(MAIL: toyamaipe@gmail.com)

【目次】

1. 巻頭言

富山大学附属病院 朝日・地域医療支援学講座

渡辺 一海

2. 資料

*スライド資料

『 みんなで地域を支える

～私たちにできることは??～ 』

3. 事前アンケート集計

4. グループワーク1 グループワーク2

5. 寄稿

6. 事後アンケート・振り返りシート 集計

7. 写真集

8. 名簿

巻頭言

富山大学附属病院 朝日・地域医療支援学講座
第3回代表 渡辺一海

2019年第3回の「とやまいびー」でメインディレクターをさせていただきました、富山大学附属病院 朝日・地域医療支援学講座の渡辺一海です。

今回は初めての試みとして、地域住民に“地域の専門家”として参加していただきました。幸いにも、参加者から多くの好意的意見をいただくことができ、うれしく思っています。この会を共に作り上げてくれた諸先生方、とやまいびースタッフ、あさひ総合病院有志一同に感謝いたします。

朝日町はもともと宿場町として栄えており、現在も料亭旅館が2軒あります。芸事も盛んであったそうで、つい最近まで芸者さんもいらっしゃったそうです。そのような風土から、外から来た人を受け入れたり、お祭りのようにみんなで集まって何かを企画・実行したりする文化が根付いているように感じます（地元の方に言わせると、朝日町民は“粋”だとのことです）。実際に私自身も、地域の方に大変歓待していただき、BBQや登山、盆踊りなど色々なイベントに参加させていただきました。このような経験から、「病院等で働く専門職にぜひこういった住民の方と交流を深めてほしい」、「街の健康を支えるのはいわゆる専門職だけでなく地域住民を含めたみんなでなんだという意識を持ってほしい」と思い、テーマ（みんなで地域を支える～私たちにできることとは～）を設定させていただきました。多くの参加者が、感想の中で、住民の視点を学べたと書いてくださり、うれしく思います。

また、2回のグループワークのうち、1回目を同職種で行うという点も、新たな挑戦でした。時間的制約から、アイスブレイクを2回目の多職種ワーク直前に行ったため、一部参加者を戸惑わせてしまった部分もあったかと思いますが、職種ごとの専門性を深めるという目的では、ある程度の成果が得られたかと考えております。学生にとっても、将来働く職業の実務者の考え方を学ぶ機会となっていれば幸いです。

今回、感想として、「初めはどうなるかと思ったけど、楽しかった」と多くの方に言っただけなのが印象深いです。私自身にとっても非常に楽しい会でした。忙しい時間を割いて集まって下さった学生・実務者・住民のみなさまに心よりお礼を申し上げます。

あさひまいびーは来年も続ける予定です。さらに Step up した良い会が開催できるよう、引き続き頑張りたいと思います。

令和元年度

第3回

とやま多職種連携教育プロジェクト



資料

みんなで地域を支える
～私たちにできることは??～

2019. 10. 19

令和元年度第3回
とやま多職種連携教育プロジェクト

とやまいびー

13:00-13:05 開会の辞(岡本先生)
 13:05-13:15 はじめに(山城先生+渡辺)
 13:15-13:50 グループワーク①
 13:50-14:05 休憩・ポスター閲覧
 14:05-14:15 アイスブレイク
 14:15-15:00 グループワーク②
 15:00-15:30 ポスターツアー
 15:30-15:50 まとめと振り返り
 15:50-15:55 本日の感想(川瀬先生、小林さん)
 15:50-16:00 閉会の辞(山田先生)、写真撮影

17:30-19:30 懇親会@らくちーの

主催：富山大学附属病院 富山プライマリ・ケア講座
 富山大学附属病院 朝日・地域医療支援学講座
 協力：あさひ総合病院

とやま多職種連携教育プロジェクト

とやまいびー

イベント型→プロジェクト型へ(2015年度)

災害時の多職種連携を考える
 2014年度 第2回とやまいびー
 富山大学附属病院研修センター
 2014.07.09

信念対立を解明する
 多職種
 共通理解可能性

2014年度開催：第1回 8月30日、第2回 10月25日、第3回 2014年3月13-15日
 2015年度開催：第1回 4月25日、第2回 6月27日、第3回 8月30日、第4回 11月3日、第5回 2016年3月5日
 2016年度開催：第1回 5月14日、第2回 7月9日、第3回 9月3日、第4回 11月19日
 2017年度開催：第1回 5月20日、第2回 7月22日、第3回 9月2日、第4回 2018年3月11日
 2018年度開催：第1回 5月26日、第2回 8月26日、第3回 11月25日
 2019年度開催：第1回 5月25日、第2回 8月24日、第3回 10月19日、第4回 2020年2月22日

保健・医療の進歩により、
救える命が増えた

世界一の超高齢社会となった日本

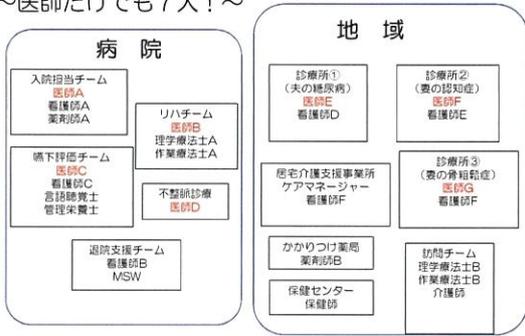
その一方で...

時代と共に
家族構成が変化した
(独居、高齢夫婦、核家族... など)

さらに...

数多くの要望に応えるために、
保健・医療・福祉が細分化・複雑化した

よくある話
 ~医師だけでも7人!~



我々専門職はお互いの専門性を学ぶ一方で、
 どの職種にも共通する考え方があることを知り、
 よりよい連携を学び、実践する必要がある

とやま多職種連携教育プロジェクト

とやまいびー

SINCE 2014

とやま + IPE

IPE (専門職連携教育)

Inter Professional Educationの略
 複数の領域の専門職者が、連携の質およびケアの質を
 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

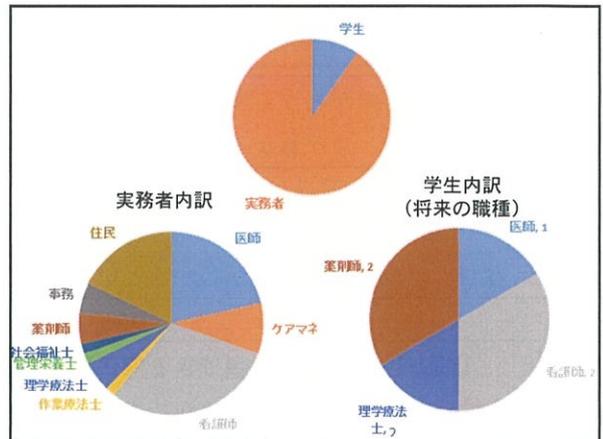
Occasions when two or more professions learn
 with, from and about each other,
 to improve collaboration and the quality of care.

CAIPE* 2002
 *CAIPE: 英国専門職連携教育推進センター (1987年設立)

学生・実務者が一堂に集う学びの空間



2014年開始から のべ1,000名以上が参加



とやまいぴーのコンセプト

- 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
 - 学校⇄臨床の現場をつなげる
- 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

ここでしか出会えない仲間がいる！



各職種の学生・実務者・教員が集まります

今回は・・・



・“住民の方々 = 地域の専門家”として、ぜひ他の専門家と積極的な意見交換を

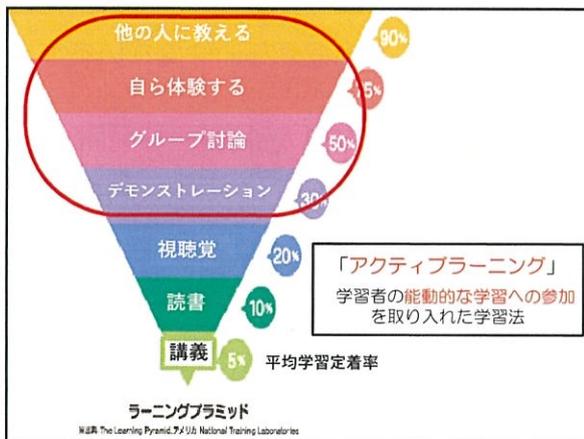
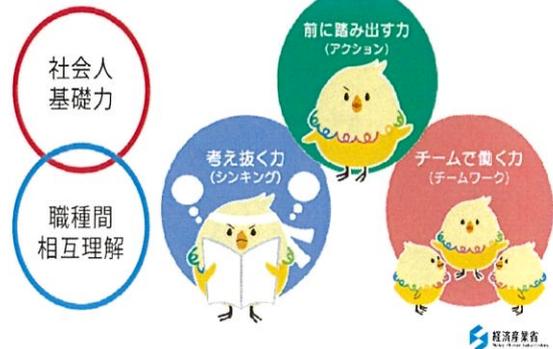
交流を深める = 「顔の見える関係」へ

「顔がわかる関係」
単に名前と顔がわかるという関係
ではなく

「顔の向こう側が見える関係」
考え方や価値観、人となりがわかるという関係
さらに

「顔を通り越えて信頼できる関係」
信頼感を持って一緒に仕事ができる関係

社会人基礎力



とにかく楽しくまなびたい！



最新情報は LINE で配信しています



@RCQ8302Nをフォロー下さい！



とやまいpie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！
お互いわからないことだらけ。丁寧に伝えよう！
みんなが話せる環境を作ろう！（1人1分ルール）

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！質問も大事な発言です！
よりよい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！

お約束を守る♡



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



今回のテーマは…

みんなで
地域を支える



今回の達成目標は

- ・みんなで協働できる
- ・地域の絆に向き合う



となります！

今回のテーマは…

①
②
みんなで
地域を支える



みんなで？



医療職？



色々な職種＋住民

地域？



田舎？



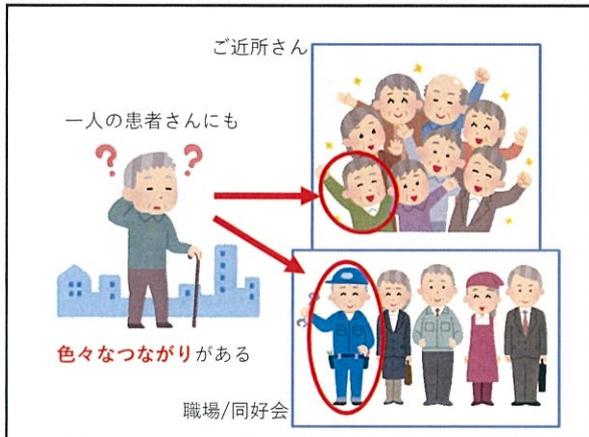
コミュニティー

コミュニティー？

コミュニティー：地理的、職業的、民族的、住宅環境等
1つの共通した特性を持った人口集団

簡単に言えば、人のつながり

例えば、「下新川郡」、「朝日町」、「泊〇区」とか
「山間部」、「都市部」とか
「漁協勤務」、「工場勤務」とか
「〇〇病院かかりつけ」、「ダンス好き」とか
「同じアパート」、「築50年以上」など



グループワーク①

(同職種グループ)

- Aさんが自宅に帰る前に、どのようなことを**確認**しておく必要がありますか？
- 帰宅後に同じようなことが起きないように、どのような**対策**ができるでしょうか？

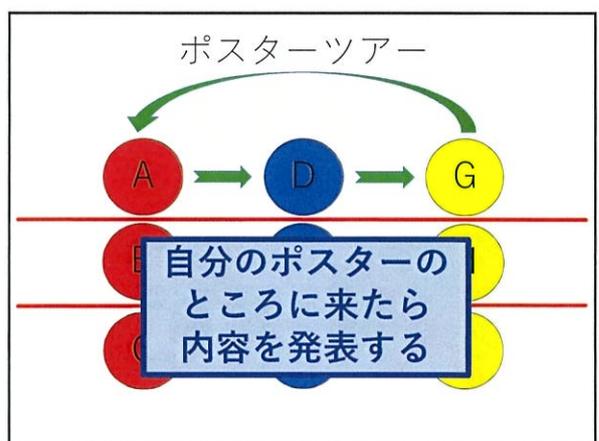
〈どこでもシートにまとめましょう〉
〈30秒で発表してください〉

グループワーク②

(ごちゃまぜグループ)

- Dさんが自宅に帰る前に、どのようなことを**確認**しておく必要がありますか？
- 帰宅後に同じようなことが起きないように、どのような**対策**ができるでしょうか？

〈模造紙にまとめましょう〉



ポスターツアーのルール

- 発表7分 移動1分
- 全員が発表 同色が2人いる場合は分担して
- **批判禁止！！**
×「それはダメだ」「無理だよ」
- **建設的な意見は大歓迎**
○「こうしたらどう？」

今回のテーマは…



みんなで 地域を支える

今回の達成目標は



- **みんなで協働**できる
- **地域の絆**に向き合う

でした！

協働？

協働

協働（コウカウ）とは、Contribution, 共（Cooperation）とは、各自の得意分野や得意分野を共有し、互いに助け合って活動することであり、この場合「コラボレーション（Collaboration）、パートナーシップ（Partnership）」とも呼ばれる。

1 協働の目的
2 協働の主体
3 協働の仕組み
4 協働のメリット
5 協働のデメリット

協働の意義

協働の意義とは、アメリカのインディアナ大学で都市学教授ジャンセン・オストロム（Janzen Ostrom）が、コミュニティの持続可能な発展を促すために、1978年「Community Urban Service Delivery System」を提唱したことに由来する。このシステムは、都市の持続可能な発展を促すためのモデルであり、これにより都市が持続可能な発展を遂げる。

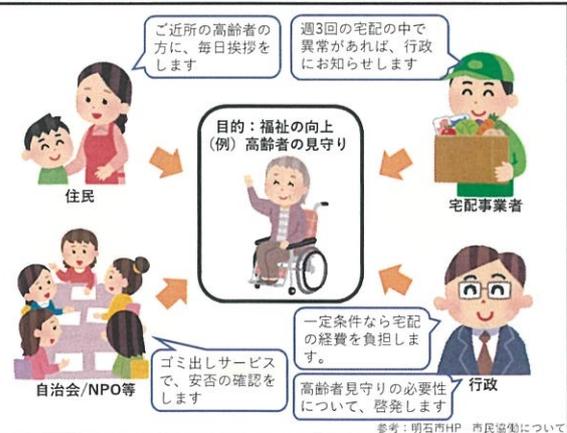
協働の意義とは、アメリカのインディアナ大学で都市学教授ジャンセン・オストロム（Janzen Ostrom）が、コミュニティの持続可能な発展を促すために、1978年「Community Urban Service Delivery System」を提唱したことに由来する。このシステムは、都市の持続可能な発展を促すためのモデルであり、これにより都市が持続可能な発展を遂げる。

協働？

	立場	活動	目的	例
共同	同じ	同じ	同じ	共同トイレ
協同	異なる	同じ	同じ	生活協同組合
協働	異なる	異なる	同じ	多職種協働

- 立場が異なるものが、同じの目的や目標に向かって、それぞれの特性を生かして、良い関係を築きあげながら取り組むこと。

参考：東京大学 大西弘高先生スライド
明石市HP 市民協働について



今回の達成目標は



- ・ **みんなで協働**できる
- ・ **地域の絆**に向き合う



朝日町に来て、たくさんの方にとても親切にいただきました。

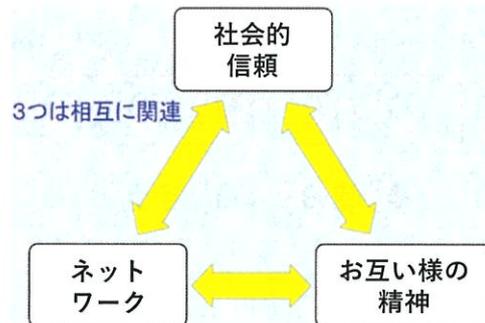


地域に根付く絆

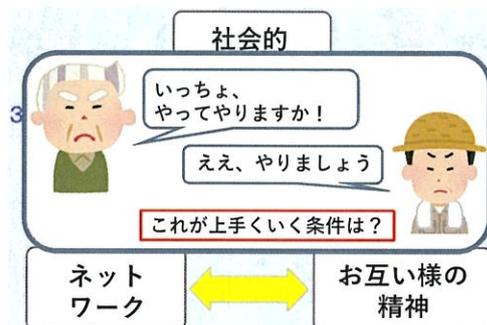
- ・ 地域に根付く絆のことを、**ソーシャルキャピタル** (Social Capital) と言います

正確には、ソーシャルキャピタルとは、物的資本、人的資本とならんで、“人々の**協調行動の活発化**”により社会の効率性を高められる、社会組織に特徴的な資本を指します

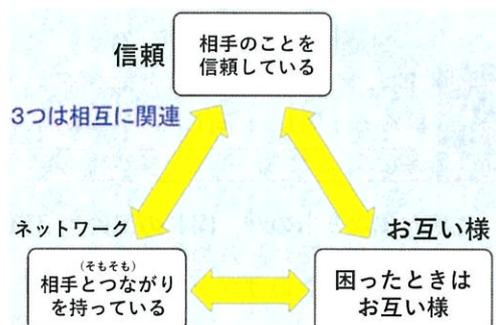
ソーシャルキャピタルの3要素



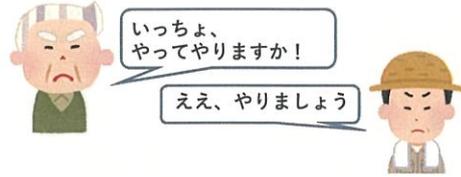
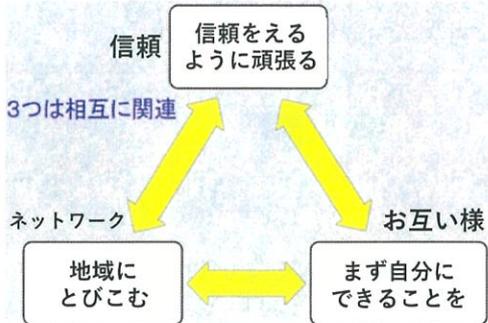
具体的に



具体的に



私たちはどうすればよいか



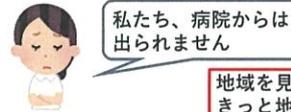
そもそもさっきからやって、何をやるの？

↓

地域に飛び込めば、
あなたにも地域の解決したい問題が見えてくるはず！



事件は“会議室”で起きてるんじゃない！
“現場”で起きてるんだ！！



私たち、病院からは
出られません

地域を見ようとし続けていれば、
きっと地域の専門家と交わる糸が
生まれると思います。
立場上できないことは他に頼み、
得意分野を活かして協働しましょう。



普段の仕事が忙しくて
余裕がありません

みんなとともに動き、システムを改善
して効率がよくなれば、かえって時間
ができるようになるかも。

- ・みんなで協働できる
- ・地域の絆に向き合う



これができれば、地域はさらに良くなる！



あなたも“地域システム”の中の一人。
良くなった地域は、いつかあなたが
困ったときに、お互いさまと思って、
手を差し伸べてくれるかもしれない

振り返りと おまけのグループワーク

- ・ 自職種として、地域のために何ができるでしょうか？
- ・ 人として、地域のために何ができるでしょうか？
- ・ 他職種には、地域のために何を期待しますか？



次回予告

- みなさまは訪問診療をご存じですか



- あさひ総合病院では、「住み慣れた自宅で過ごしたい」方を応援するため、訪問診療を行っています。

次回予告

- みなさまは最期を迎える場所について、考えたことがありますか？



- あまり考えたくないけど、大切なこと。でも不安はいっぱい。

次回予告（とやまいぴー）

住み慣れた自宅で最期を迎えたい

～でも何かあったらどうすんがけ？～（仮題）

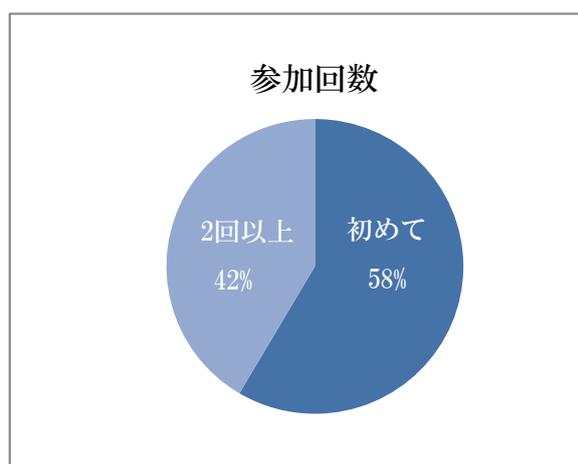
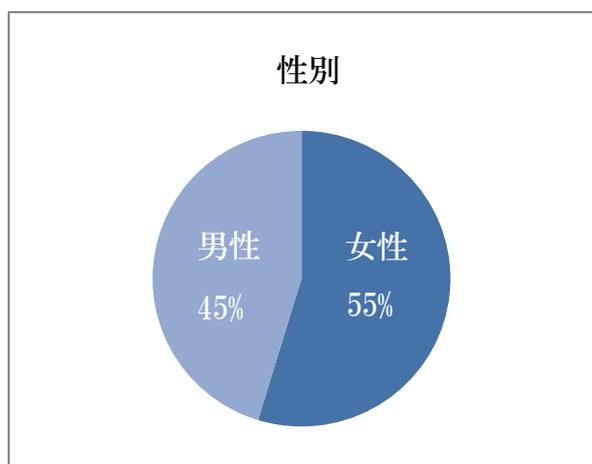
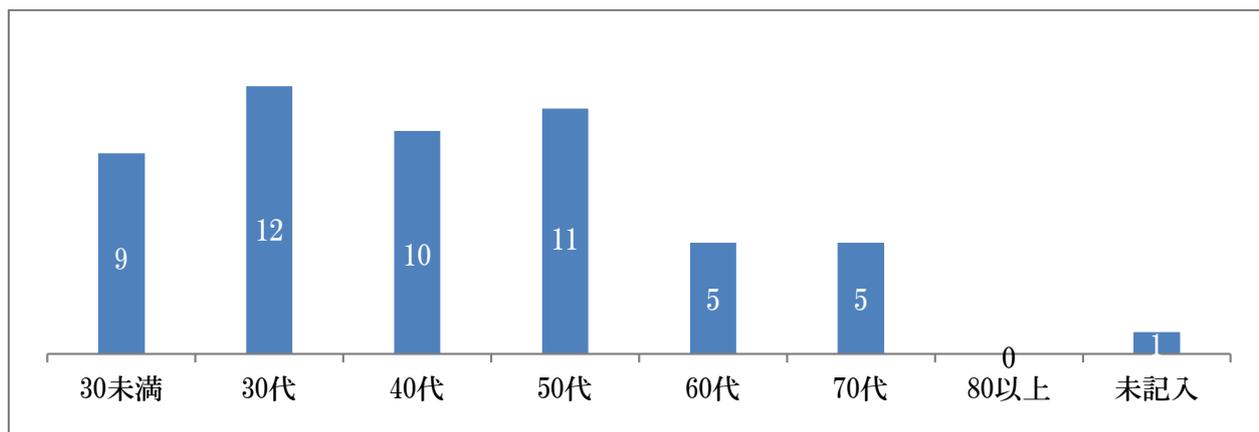
2020年（日付未定）13時～16時（予定）

@あさひ総合病院 2階 ひすいホール

最新情報、活動状況は
SNSにて配信中！
登録するっぴゃ



参加者の年齢・性別・参加回数



(4) 協働とはどういう意味でしょうか。思い浮かぶことを書いてください。

- 同じ最終目標に向かって専門性を発揮する。
- 多職種、看護職（看護師、看護補助者）との共に考える業務。
- みんなと協力し、一緒になってなにかをする。
- それぞれの役割を生かして同じ問題に向かう。
- 助け合い、信頼
- 職種・立場関係なくお互いに協力して働くこと。
- 多職種がそれぞれ自分の強みを生かしてチームとして1つの目標に向かって働くこと。
- 1つの目標に対して、様々な人が協力し、目標を達成すること。
- みんなで協力しながら行っていくこと。
- 様々な立場の人が協力し合う。
- 多職種の人が連携しサポートする。
- 地域住民や専門職が互いのことを理解して自分のできることを行う。他の人につなぐこと。
- 共に同じ目的に向かって行動する。
- 他者と一緒に同じ目標に向けて取り組むこと。
- みんなで協力して働く。

- 協力して働く。
- 協力して働くということで、各職種の専門性、特色をそれぞれ活かして働く。
- 1人（1つ？）のために同じ目標に向かって動くこと。
- 多職者の役割を理解し共に働く。
- 共に働く。共に考える。チームで働く。
- まず参加。各々が自分のすべきことを知っていて仲間と役割をはたせる。
- 協同で社会で働く。
- 協力して働くこと。
- 皆で協力（力を合わせて）動き働きかける。
- お互い自分ができることをする。
- 助け合い動く。
- 複数の人、団体が1つの目的を共有し、それに向かう。
- 情報と共有し連携して働くこと。
- 互いの長所を出し、互いを尊重して働くこと。
- 共に1つの問題について考え、よりよい結末を導くために行動すること。
- お互いを理解しあいながら働く。
- 協力して働く。
- お互いを思い、補いながら働く。
- 同じ目的をもって、その目的に対してみんなアプローチすること。
- お互いを補てんし、働くこと。
- お互いを尊敬して働くこと。
- 一緒に働く、考える、作る。
- 患者様のために協力して働く。
- 共に1つの目標に向かって連携していくこと。
- 協力して働く（動く）こと。
- いろんなジャンルの人たちが一つの目的に対して協力して達成すること。
- 目的のもと、それぞれが連携してかかること。
- 共に協力し合い動く。
- 多職種（他職種）を理解し相互にできることを協力しながら関わり働くこと。
- 異なる職種の人が同じ目線を持ち働くこと。
- 皆と一緒に目標に向かって行うことと思います。
- 「餅は餅屋」だけど、「どんな餅が欲しいか」相談、依頼ができる。
- ボランティア、社会貢献活動。
- いろんなジャンルの人たちが一つの目的に対して協力して達成すること。職種な人と住民が話しあうこと？
- 住民、医療職（各職種 医師・看護師・リハビリ・薬剤師・ケアマネ etc）がそれぞれの立場・知識を活かしお互いに協力し合うこと。

(5) ソーシャルキャピタルとはどういう意味でしょうか。思い浮かぶことを書いてください。

- わからない・・・7名
- 地域の拠点？
- 絆
- その地域社会が持っている資源・・・5名
- 社会サービス。年金とか。
- 地域住民、病院、介護サービス、民生委員、施設、企業、お店
- 社会のための仕事。
- 地域の共通資源、公園や公民館など目に見えるものから、町内会や地域の祭りなど目に見えないもの。
- 健康を支える、地域活動のこと。
- 近所づきあい、お互い様、見守り隊、町内会、助け合い。
- 地域の信頼関係、その循環。
- 信頼、ネットワーク、社会資源。
- 「つながり」を作り地域社会をより良くする。
- 地域づくり活動。

(6) 本研修にどのようなことを期待しますか。身につけたい内容があれば書いてください。

- 多職種の価値観の共有。
- 他の地域の方の意見を聞き見方が広がりました。看護師の参加を希望します。
- 地域の方の思っていることは？それを知り提供できるようになりたい。
- 新しい考えを得る。
- 住民含めた交流
- 地域の方の考えや他職種の方の患者に対する思い。
- 地域特性を生かして、患者さんのより良い暮らしを具現化させるための知恵を多職種で出し合う、話し合う事。
- 多職種での話し合いの進め方。発言するポイントなど。
- 他の職種の人の考え方。
- 多職種と連携して協働すること。地域で支えるために看護師としてできることは何。他職種のこと。
- 他者との関わり。
- 他の職種の方がどのような思いで働いているか。
- 他職種の着目点・考え方について知ることが出来れば良いと考えています。
- 色々な職種の方と交流する。自分の考えを明確にする。他の方々の意見を聞くこと。
- 全体が見える。他者の立場を考えて、協働できる。
- 自分がどんなところでどんな風に協力できるか具体的なことが知りたい。
- 親の生活支援。自分の今後の生活に役立つことを少しでも勉強したい。
- 近所の高齢者の力にそして自分自身の今後の為何をどうしていけば良いのか。現在している事（動いている事）が良い事なのか自信がないので参考にしたい。
- 若い人の今後の活躍に期待しています。
- 皆さんがどんな事をどんな風に考えていらっしゃるか聞いて参考にしたい。

- 先輩の意見をたくさん聞きたい。
- 一般的な地域と医療というものについて学びたい。
- 職種の垣根を超えた交流。
- お互いの職種を理解しあい、尊重しながら働ける職場づくりに役立てたい。
- 他職種について理解が深められたら。
- 他職種と顔が見える、関係を作っていきたいです。
- 住民の視点。地域の資源。
- 他の地域での研修の運営を知る。
- 各職の強みできる事を知る。カルテをみて予想し患者様からニーズを引き出す力。正しく引き出したニーズを正しくアセスメントして進める力。
- いろいろな意見を聞ければいいかと思う。
- 個人的なことと、社会的なこととのバランス感覚。
- 学生や住民の生の意見を聞きたい。
- 頭を柔らかくしたい。
- 他職種の視点や関わり方を学び自分のスキルに役立てたい。
- 自身の固まりがちな価値観や視点などを柔らかくしたい。
- 朝日町の医療をより良くするためのコツ。

2019.10.19 R1 第3回 とやまいびー

【症例の概要】

グループワーク①

主人公：Aさん

84歳女性。独居。もともと近くの診療所に、隣に住む仲の良い友人 Bさんと一緒に2ヶ月に1度、歩いて通っており、高血圧と脂質異常症の薬を出されている。身の回りのことは全て自分で行いながら生活していたが、徐々に身体が言うことを聞かなくなっているのを Aさん本人は自覚しており、活動度は少しずつ低下していった。一人娘は関東に嫁いで行ってしまい、正月に顔を見せる程度であるため相談もできずに悩んでいた。そんな Aさんを Bさんは心配していた。

そんなある日、いつものように診療所を受診しようと待ち合わせ場所に来た Bさんであったが、なかなか Aさんが現れない。心配になった Bさんが Aさんの家に行ったところ、玄関先で座り込んでいる Aさんを発見。びっくりした Bさんは救急車を要請し C病院へ搬送となった。

話を聞くと、いつも通りに診療所を受診しようとしたところで少しふらつき座り込んだまま動けなくなったとのこと。検査の結果、幸い脳梗塞や骨折などはなかったが、独居であり経過観察目的に入院となった。

グループワーク②

主人公：Dさん。

92歳男性。独居。もともとは呉服店を経営。一人息子は関東の小さな町工場の管理職として働いており既婚。奥さんを2年前に癌で亡くし、その後は1人で身の回りのことを行っていた。シニアカーを使って通院しており、近くの診療所で高血圧と糖尿病の薬を、C病院で骨粗鬆症薬と睡眠薬を出されていた。もともとは自営業であったため地域との交流もあったが、妻が亡くなってからあまり外出しなくなり、近所づきあいも殆どなくなっていた。

ある日、郵便配達員の方が家を訪ねたが、チャイムの音に反応しない。鍵も空いており靴も玄関にあったため中を確認したところ、片付けのほとんどされていない居間で倒れて動けなくなっている Dさんを発見。慌てて救急車を要請した。C病院に搬送され、尿路感染症と脱水症の診断で入院。入院の知らせを受けた息子さんは翌日1日だけ関東からやってきて、自宅にあった処方薬を持ってきてくれたが、いつまで飲んでいたか分からない薬も含めて多数の残薬が

見つかったとのことであった。多忙とのことであり「申し訳ありませんが、後のことは頼みます。金銭的な工面はある程度ならできますので…。」と言い関東へ帰っていった。

入院後 10 日ほどで状態は安定。病状的には退院可能となった。しかし、入院時の血圧は 156/92mmHg、HbA1c も 9.0% と高値。また入院時より歩行時のふらつきがみられており、肘や膝には古い打撲痕も散見された。

本人に生活の様子を聞いたところ、奥さんが亡くなってから、家事をしてくれる人がいなくなり、ご飯こそ炊飯器で炊いてはいたが、おかずは自分の好きなものを近くのスーパーで買ってきて食べていたとのことであった。排尿は間に合わないことがあり、たまに失敗する。洗濯は近くのコインランドリーに行っているが、家の掃除は勝手も分からずほとんどしていない。風呂は近くの銭湯に行っていたこともあったが、足腰の弱さを自覚してからは外に出ることも怖くなり、たまに家でシャワーを浴びる程度になったとのこと。

地域包括支援センターは、D さんを既にマークしており、日中でも雨戸を閉めっぱなしにしていたり、家の中に腐った食べ物やごみが大量に散乱していたため介入の必要性を感じてはいたが、本人が「自分は大丈夫。こなくてよい。」と言うため、様子を見ていた状態であった。

この状態を聞いた看護師は退院させていいのか不安になったが、当の本人は「今まで 1 人で生活してきたから何とかなる。薬も飲み忘れないように気をつける。病院の食事は味気ないから早く家でご飯が食べたい。入院費もかかるから早く家に帰りたい。」と言っており、勝手に売店までおやつを買いに行く姿も目撃されていた。

グループワーク 1

多職種連携教育プロジェクト とやまいぴー

- (1) Aさんが自宅に帰る前に、どのようなことを確認しておく必要がありますか？
帰宅後に同じようなことが起きないように、どのような対応ができるでしょうか？

医師グループ	
確認	対応
<ul style="list-style-type: none">・介護保険の有無・兄弟・親戚・友人（B以外）・状態・それ以外の病気・ADL・服薬状況・家（手すり）・栄養・認知機能・かかりつけ医からの情報	<ul style="list-style-type: none">・娘への連絡。Bとの関係。・介護申請→担当ケアマネ決定・リハビリ（訪問・通所）計画・地域の見守り・家の状態を整える。監視カメラの設置。・趣味友探し・スマホを買ってアプリの使い方を教える。

ぴちぴち看護師グループ	
確認	対応
<p>(本人の想い)</p> <ul style="list-style-type: none">・退院後どのように過ごしたいと思っているか・家へ帰るにあたって、不安な事はなにか・今までの生活で困りごと <p>(今後について)</p> <ul style="list-style-type: none">・今後の生活にどのような希望を持っているか。・生活（薬、食事含め）はどうするのか。 <p>(コミュニティ)</p> <ul style="list-style-type: none">・家の周辺でのコミュニティ状況。・町内会長や民生委員との関わり。 <p>(家族)</p> <ul style="list-style-type: none">・キーパーソン・娘さんの協力は得られるのか。・家族・親戚は？協力は得られるのか・本人の生活サポートに対する家族の考え。 <p>(住環境)</p> <ul style="list-style-type: none">・家の状況（現在のADLで問題はないか）・洗面所・浴室・寝室・居間・トイレの構造・Aさんひとりで緊急状態になった時にどうやって助けを求めるか。 <p>(介護保険)</p>	<ul style="list-style-type: none">・一人で自宅生活できるようにリハビリを行う。社会参加。・退院後訪問巡回が入れるように調整する。・地域包括支援センターへの情報提供。・介護保険がまだなら申請。

- ・介護保険利用の有無とそれについての考え。
- ・1日の生活の過ごし方は？
- ・利用している/できる医療・福祉サービス
- ・食事の内容、食事の摂取量。

(もともとの生活動作、入院しての変化)

- ・日常生活動作・行動がどのように変化していくと考えられるか。
- ・入院前と比べてADLは低下していないか。

(病状は評価しておかないと)

- ・今後の内服、通院、治療の方針 (Dr へ)

フレッシュ看護師グループ

確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・病名・状態・原因 ・内服の内容と薬手帳などの所在。 ・生活状況/ADL (排泄・食事・睡眠など) ・家に帰った時どんな不安を持っているのか。 ・どんな行動(動き)に心配があるか。 ・介護認定の有無。 ・体調に関する事など相談できる人。地域での支援体制、家族の協力有無 	<ul style="list-style-type: none"> ・独居者を地域・町で定期的に確認・声かけ。 ・時々見守りをしてくれる人を決めておく。 ・Bさんとの関係をさらに深める。(友人) ・住民同士で集える場所の提供。 ・緊急時対応(家族の参加・連絡) ・ネット4Uなどを使用する。 ・開業医とC病院の連絡・情報を流す。 ・サービスの導入 (訪問薬剤師・看護・リハ・ヘルパー)

中堅看護師グループ

確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険申請は？ ・Bさん以外の付き合いは？ ・地域の活動に参加している？ ・薬の管理は？ ・家族の協力は？ ・住宅はどうなっている？評価が必要 ・認知機能は？ ・今後同じようなことが起こった場合の対応は？ ・ADL→入浴・食事・移動 ・歩いて病院に来れる？ ・食事面・買い物に行ける？ ・Bさんの情報 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携室に依頼 ・家族と面談・家族の思いを聞く。 ・薬剤師・リハビリ依頼 ・拡大カンファレンス

ベテラン看護師グループ

確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・サポートしてくれる人はいるの？ ・Bさんとの付き合いの頻度 ・他に頼れる地域のコミュニティはあるのか？ (民生委員など？) ・娘と近所の人(Bさん)との関わり ・見守り体制。1日1回誰か見れる？ ・ADL(お風呂、食事、買い物、内服、通院など) ・自宅の住環境はどうか？導線のチェック 手すり・玄関・トイレ位置・段差の有無。 ・家の中の生活範囲。 ・食生活について (どんな物食べているか、間食の有無など) ・服薬の管理できるのか？ ・サービスの利用状況。 ・経済状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬カレンダー。Bさんにセットしてもらう。 ・電化製品などで安否確認。 ・介護サービスの介入。 ・ヘルパー導入 ・在宅サービス ・デイサービスで見守り、体調管理。

住民グループ(男性)

確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・本人が何を望んでいるか。(いざという場合) ・Aさんの性格 ・経済力 ・民生委員は個人情報とりにくい Aさんの友人Drに聞く→民生委員 ・娘さんへ連絡するための住所、TEL ・緊急時に本人から連絡できる状況にあるか。 ・日常の生活で親しく付き合っている人 Bさん以外(訪ねてくれる人)がいるか。 ・一人で入浴・排便が出来るか。 ・一人で食事が出来るか。 ・地区の民生委員は訪問しているか。 ・民生委員担当は誰か。日常の連絡は密か。 ・元気であることの目印がされているか。窓が開いているか。電灯がついているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日Bさんの自宅に顔を出す。緊急の家族に連絡できるように。 ・一人娘さんに連絡して状況を報告する。 ・Bさん以外に近所の人をサポートを依頼。 友人など。 ・Aさん宅のご近所にもAさんの状況を知らせる。 ・民生委員の知恵を活かす。 ・イベントの参加を促す。 ・定期的に見守る体制を。 ・行政とのつながり。

住民グループ（女性）

確認	対応
帰宅前 <ul style="list-style-type: none"> ・ 開業医への交通手段。（タクシー券） ・ 緊急連絡先。 ・ 一人で生活できるように環境を整える。 （ベッド・電話・食事・薬） 	帰宅後 <ul style="list-style-type: none"> ・ 安否確認すること。（食事・薬・入浴・トイレ） ・ 家族（娘）へ連絡。生活支援の相談など。

リハグループ

確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活状況（ADL、IADL）、生活環境 ・ 薬の管理は誰が？ ・ 緊急時の連絡（家族など） ・ 家族との関係性、キーパーソン ・ 帰省の頻度 ・ 各種筋力、バイタル、疼痛の有無、歩行の様子 ・ 本人の希望（独居を継続するかなど） ・ ヘルパーやサービス利用の検討 ・ 介護保険 ・ 今まで使っていた歩行補助具 ・ 食事の準備・栄養管理・摂取状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族への現状説明、今後の調整。 ・ 民生委員一近隣の関わり ・ 住環境改善（手すり・段差解消）

薬剤師グループ

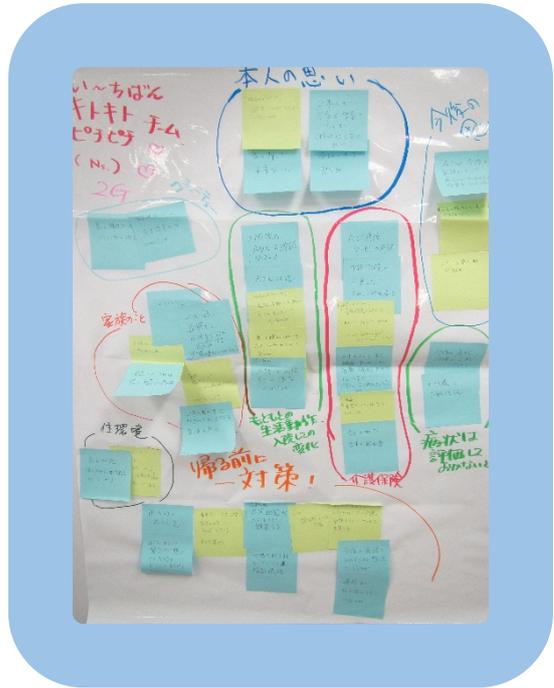
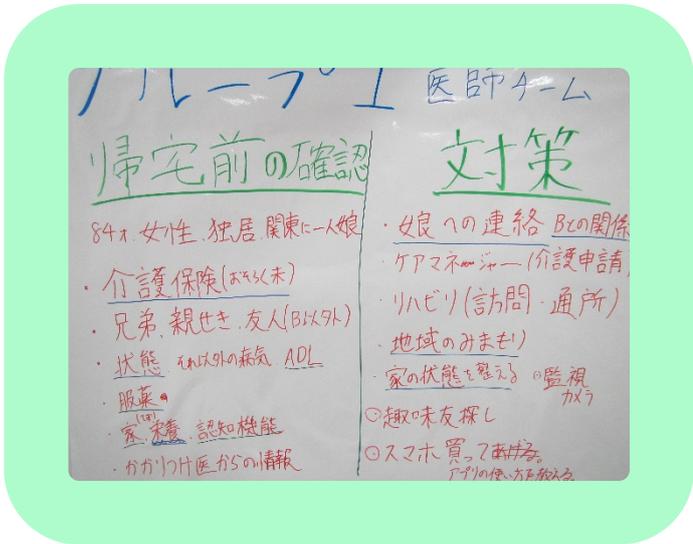
確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・ ADL ・ ふらつきの原因の薬？（高血圧の薬） ・ 持参薬、自宅での薬 ・ 服薬管理の現状と、管理の可否 	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ薬剤師を呼び退院前カンファレンス ・ 在宅訪問？ ・ 娘さんの協力？ ・ 薬の代替え案を提案

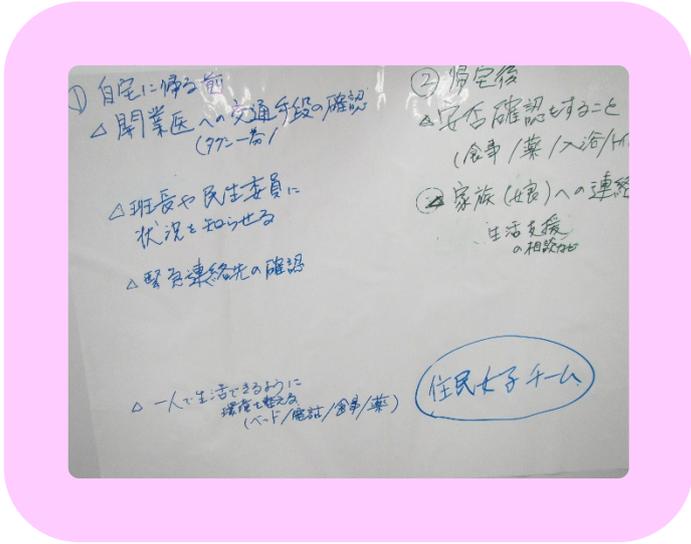
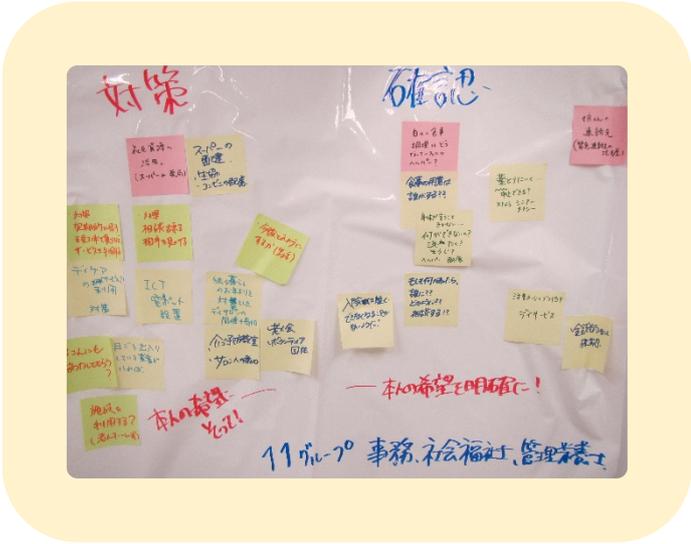
事務・社会福祉士・管理栄養士グループ

確認	対応
本人の希望を明確に！ <ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の食事、調理はどうなっているのか。 ・ 身体が言うことをきかない・・・何ができない？ 洗濯？掃除？ヘルパー、配食 ・ 緊急連絡先、友人の連絡先、娘さんの連絡先 ・ 活動少しずつ低下。デイサービス。 ・ 金銭的なこと 	本人の希望にそって！ <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会資源の活用（スーパーや薬局） ・ スーパーの配達。生協。コンビニの配慮 ・ 定期的に様子を見に来てもらうなどサービスを利用する。 ・ 相談できる相手を見つける。 ・ デイケアのサービス利用

- ・今後どのようにするか（生活）
 - ・ ICT、電気ポット設置
 - ・ 独り暮らしのお年寄りを対象としたデイサロンの開催＋参加
 - ・ 老人会、ボランティア
 - ・ 日頃出入りしている業者がいれば
 - ・ B さんにも協力してもらおう。
 - ・ 施設を利用する？（老人ホーム等）

ケアマネージャーグループ	
確認	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の思い！！ (ADL) ・ 体の動きがどの程度回復しているか ・ A さんの認知機能 (薬) ・ 薬はたくさんある？一人で管理できる？ (支援者) ・ 相談できたり、すぐに来てくれる人いる？ ・ 地域や交流関係 ・ 娘などの連絡先 (生活) ・ 入院前の生活状況・能力、住環境、経済力 ・ 食欲はあるか 	<ul style="list-style-type: none"> (地域の協力) ・ 地域包括支援センターへ相談 ・ 地区の民生委員さんへ相談 ・ 近所の見守り。B さんの訪問・協力 (連携) ・ 100 歳体操。参加しやすい→色々に発展 ・ 開業医との連携 ・ 薬の整理？お薬手帳をまとめる。 ・ 気軽に集まる場所があるといい ・ いきいきサロンへの参加 ・ 集まりの場、生きがいを作る（近所であってもなくとも） ・ 介護保険の利用





グループワーク 2

多職種連携教育プロジェクト とやまいぴー

(1) Aさんが自宅に帰る前に、どのようなことを**確認**しておく必要がありますか？
帰宅後に同じようなことがおきないように、どのような**対策**ができるでしょうか？

グループワーク 2では、職種を「ごちゃまぜ」にして、ディスカッションしました。

<確認>

【医学的課題】

- ・かかりつけ医の有無・前医の治療方針
- ・糖尿病・高血圧以外の医学的 Problem
- ・口腔内衛生、足や陰部の状態
- ・認知機能、うつ病スクリーニング
- ・病気についての理解具合、認知状況
- ・内服薬は適切か

【生活状況】

- ・ADL、IADL
- ・食事の量、スーパーのおかずの内容、味付けの好み、間食の状況。
- ・家屋状況（間取り、段差など）
- ・経済力
- ・日課

【人、地域とのつながり】

- ・1人息子との関係性、他の親族や「近い人」はいるのか。
- ・近所に友人や知り合いはいないのか？
- ・民生委員の関わりや一人暮らし登録の有無。
- ・緊急連絡先、通報装置設置に向けた本人の意向
- ・生育歴、職歴、趣味・活動、生き甲斐や楽しみ
- ・町内活動の有無。

【社会資源の活用】

- ・介護認定申請への本人の意向。ヘルパーさん等が自宅に入ることは大丈夫か？
- ・介護認定やサービスの利用状況

【本人・家族の意向】

- ・本人、家族の今後の生活に対する思い。
- ・人生会議（Advance Care Plan など）、
- ・退院後の買い物や受診方法、外出方法について。
- ・入浴方法について本人の意向→自宅か通所か。
- ・本人はどのような援助を希望しているか。
- ・治療、病気のコントロールに関しての希望は？急変時の対応は？
- ・家族はどうしたいと思っているのか。どこまで援助が可能なのか。

<対策>

【医療】

- ・退院カンファレンスを通じて、退院後の医学的支援者の確認。
- ・退院前訪問
- ・地域包括支援センター（社会福祉士、ケアマネージャー）へつなげる。
- ・介護認定申請、住民・民生委員の見守り、福祉資源の利用
- ・訪問診療、看護、薬剤師、リハの導入検討
- ・薬剤療養管理指導
- ・必要な予防接種の実施

【生活】

- ・清潔・・・入浴をどのようにしていくか検討
- ・内服薬整理、一包化しカレンダーにセット
- ・食事・栄養指導
- ・リハビリの計画、補助具の提案
- ・住宅改修
- ・一人暮らし登録
- ・社会福祉協議会によるケアネット
- ・地域のサロン（いきいきサロン）への参加
- ・タクシーチケットの利用
- ・民生委員や地区区長から共有。（地域包括支援センター、民生委員、地区区長＝顔が見える関係）
- ・地域の見守り体制をつくる。新聞、監視カメラ、アプリ、ポットを押したら安否確認（民生委員）
- ・生きがいを見つける、落語会などのイベントへの参加
- ・地区の役員から行政へ連絡する。社協、役場。
- ・家族・地域それぞれの役割を明確に
- ・ケアネット（名簿登録）サポート体制、独居、高齢者世帯
- ・長男の近隣地域へ転居を検討
- ・病院の巡回バスの利用
- ・本人の希望を尊重しつつ選択。配食サービス・ホームヘルパーに掃除を依頼





とやまいびーから地域住民につなぐ

鹿熊 梨香子

超高齢化社会が到来し、在宅で療養しながら暮らすことが国から求められています。あさひ総合病院でも国の意向に沿い、『治す医療』から『治し支える医療』を目指し、2018年10月に地域包括ケア病棟を作りました。地域包括ケア病棟の役割は、患者とその家族が安心して暮らしの場に戻っていける支援をする事です。そのためには、いろいろな職業の方や地域の方々をつなぐことが大切であると考えています。私は、この地域包括ケア病棟で師長をしています。自分たちの役割を自覚しているものの、どのように地域につなぐことが出来るのが課題でした。そのため、今回あさひ総合病院でとやまいびーが開催されることを知りわらをもつかむ思いで参加させていただきました。

今回のとやまいびーでは、初めて地域住民の方も参加され地域住民の方の思いが聞ける貴重な時間となりました。地域住民の方も医療に携わる人たちと直接話が出来たことはよかった、医療の人たちとの関係が近くなったような気がしますとのコメントをいただき、地域で暮らす人を思う心は同じであることを感じる事が出来ました。

また、グループディスカッションからは、各職種の立場から患者をとらえる視点の違いや、住民の方からは、自分たちが地域で住民を支えることへの熱い思い、生活している視点で住民をとらえた場合そこに楽しみや、地域での役割を大切にしたいなど『地域で生きること』の意味を感じることができ、生活をみることの大切さを改めて考えさせられた時間でした。参加された学生さんからは、ITを利用した見守り体勢を作るなど、斬新な考えも聞くことが出来ました。

とやまいびーに参加できたことで、地域の方々との距離が近くなり、在宅に帰る患者さんの支援をお願いしたいと思いました。そして、地域の方々をはじめ、いろいろな職種の方々と共に地域でチームを作り、病院から地域につなぐ体制づくりはできないかと思いを膨らませています。

今回の学びを自施設で伝え、次回のやまいびーの開催では、今まで参加したことがない仲間と共に参加し、いろんな方と思いを共有していきたいと思っています。





とやまいびー With あさひ に参加して 2019. 10. 19(土)

富山県内における保健・医療・福祉の実務者と学生が交流し「楽しく学び合う場」としてのユニークな多職種連携教育が 10 月 19 日にあさひ総合病院で開催されました。

今回、地域の専門家的な住民にも参加して戴きたいとの要請があり、興味を抱きつつ一末の不安を持ちながら出席しました。

当日の会場は、目を輝かせた若い熱気がムンムン。参加した私達住民 10 名は、場違いに来たような感じで、早くも後悔感が。

しかし、運営係りの軽快な進行や自己紹介でのアイスブレイクでは、手間どいながらも、すっかり打ち解けて積極的に意見が出たようで、もはや討議の主役に……。

テーマや症例のデスカッションで、専門的な用語も多々あり、難解な場面もありましたが、優しく問い証て戴き、地域の視点からも臆する事なく意見を述べる事が出来たように思います。

また、逆に専門職としての皆さんからは、高い見識や患者さんへの暖かい心遣い等に感激を覚えた次第でした。

職業、地域、年齢、性別等を超えて、一つの目標に向かって討論したことに満足感に浸り、会議後の若い人の慰労会にも参加させて戴きました。

今回の集いを通じて、お互いの垣根を超えて学び合う大切ささと、改めて協働の良さの気づきを得て、老いた身体に多少のムチを打ちつつ、頑張れる勇気を与えてくれた、皆さんにお礼と感謝を申し上げます。

2019. 12 元笹川自治振興会長 小林茂和

追伸 夫々のポジションで小さくても成果が出来るように祈りつつ、次回の開催を楽しみにしております。

お陰様で、参加された住民の皆さんが一段と元気になったようです。

ありがとうございました。



協働とはどういう意味でしょうか。思い浮かぶことを書いてください。

- 同じ目的を共有し、共にその目的を解決する働き。
- 多職種が同じ目的や目標に向かって患者の治療や在宅復帰に向けた取り組み。
- みんなが意見を出し、理解していくこと。
- 地域のおまつり、地域づくり。
- 立場が異なる者が異なるやり方で目的達成のために協力して取り組むこと。
- 場などが異なる人たちが、同じ目的で特性を生かして働く。
- 場の異なる職種の者が同じ目標に向かって行動する。
- 職種で助け合う。
- 職種の異なる人たちで協力して働くこと。
- 地域を住民を巻き込んだ多職種連携。
- 目標を持って協力する。
- いろいろな人が同じ目標に向かって働きかけること。
- 多職種で関わる。同じ目標に向けて。
- 各自の立場や役割をよくわかってチームの中で発揮していくこと。目標達成のために。
- 他者と自分の違いを認識し、長所、個性を生かして働くこと。
- 多職種がお互いの立場を理解し、1つの目標に向かって取り組むこと。
- 近所、それぞれの立場、職種の違いの人たちが協力し合って助け合いつながり合う。
- 多職種協働。皆で助け合う。支え合う。
- それぞれの専門・得意をいかして同じ目標に向かって連携をとる。
- 多職種・・・色々な人がつながりを持って助け合うこと。
- 同じ目的の違う立場の人が活動する。
- 立場の違う人々が互いに協力し合い1つの目的に向かって動くこと。
- 立場の異なる者が同じ目的や目標に向かって、それぞれの特性を活かし良い関係を築き物事に取り組むこと。
- 皆と一緒に同じ方向を向くこと。
- 同じ目的に向かって様々な人が一丸となって取り組むこと。
- 同じ目標に向かって異なる立場の人が異なる活動でもってはたらくこと。
- 同じ目的、目標に向かって違う立場や職種が各々の視点から働きかける。
- 違う立場で違うことをしている人が同じ目的のために動く！！
- 同じ目的で活動する仲間。
- 立場が異/活動が異/協働が同
- 立場の異なる者が、同じ目的や目標へ向かい、各特性を活かして良い関係を築き取り組むこと。
- 多職種が同じ目的や目標に向かって取り組むこと。
- 立場が異なる者が、同じ目的や目標に向かってそれぞれの特性を生かして良い関係を築きあげながら取り組むこと。
- 立場が異なっても1つの目的に向かって支え合うことができる。
- 朝日町を愛する人がつとめ地元の行事に参加する。

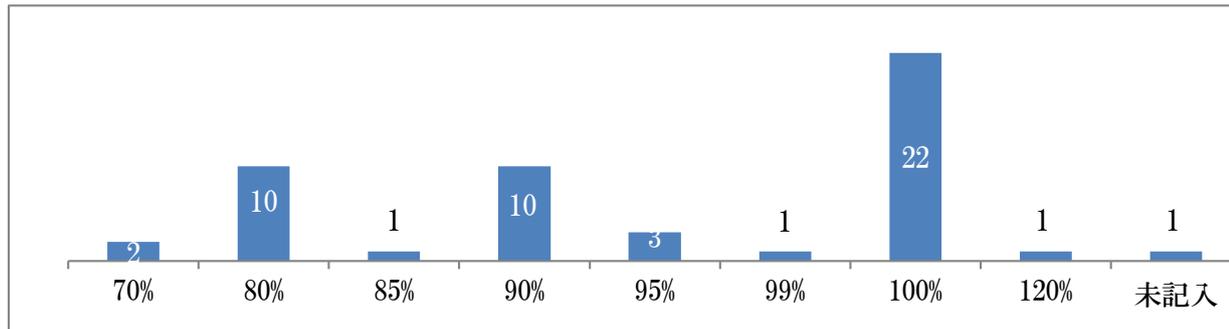
- 共助
- 立場の異なる者が同じ目標に向かっていくこと。
- 色々な立場が違う人が協力し一つの目標に向かって特性を生かし関係を作りあげること。
- 3つのきょうどう。表が参考になりました。違うもの同士が集まって動くことの意義・難しさを感じました。
- 異なる職種（多職種）で協力し、連携し、関わり合い、目的を達成していく。
- 立場が違う人と同じ目的などに向かって良い関係で取り組むこと。
- 異なる専門性を持つ人たちが同じ問題に対して意見を出しながら解決に導くこと。

ソーシャルキャピタルとはどういう意味でしょうか。思い浮かぶことを書いてください。

- たくさん作った料理を隣近所にあげる・・・家族的な関係。
- 人と人との協調行動で地域を支える。
- お互い様、地域の人と人とのつながり。
- 地域のネットワーク、互助の精神、信頼によって成り立つ地域の絆のこと。
- 協調行動を活発にする。
- 相互に関連する。
- 地域に根付いた絆のこと。
- 地域の人々が協力し支えていくこと。
- 社会資源
- 目に見えない or 目に見える社会の人々が共有している資本。
- お互い様の精神、社会的信頼、ネットワーク。
- 社会の中でのつながりを広め、様々な人との親類（立場の異なる人）を築くことで地域の問題に向き合う。
- 助け合い・絆
- 地域をつながり。
- 地域の絆。
- 地域に根付く絆。社会的信頼、ネットワーク、お互い様の精神の3要素がある。
- 地域の絆（協働の大切さ）
- 社会、自分、皆様のできる事。
- 祭り
- 3要素
- 地域の人と関係を深める。
- 地域に根付く絆。コミュニケーション
- 地域のネットワーク。
- 社会的信頼。お互い様おかげさまのネットワーク。
- 自分にできることをして、地域にとびこんでがんばること。

本研修はあなたの期待に沿えましたか？満足度と感想を教えてください。

<満足度>



<感想>

- 住民の考えは地域づくりにとても大切だと感じた。
- 住民の方の参加に新鮮で住民の目線の意見を聞くことができてよかった。
- 多くのことを学ぶことが出来て良かった。先輩、他職種の方にもっと色々質問ができる時間が欲しかった。
- 色々な立場の人の意見や思いを聞いてよかった。自分の意見も積極的に発信したい。
- 地域の方の意見から、民生委員での活動や問題・工夫などの参考になる内容を聞くことができ、自分が知らない現状を知った。
- グループワークで症例を検討することでいろいろな意見を聞き、多くの気づきを得られた。
- とっても楽しかったです。
- 多くの意見が聴け、学びが多かった。
- あまり俯瞰できなかつた。グループワークは盛り上げられたと思います。
- 普段接しない立場の違う人たちと同じ問題や課題について意見交換すると気づかないことに気づく機会になる。
- 同じ職種でのワークショップの時間がもう少し欲しかった。
- 地域住民の考えや気づきを知る機会があつて良かった。
- 貴重な時間でした。
- とにかく楽しくできた。
- 楽しく話し合いができました。自分にはない考え方や視点を知ることができたので良かったです。
- 異口同音に皆が思っていることを話し合えて良かったです。
- 難易度を上げたり、リアリティーを追及してもいいかもしれません。
- 楽しく、様々な方の意見が知れて勉強になった。
- まだ患者の退院後の生活や自宅へ戻った時のことを想像しにくいこともたくさんあつたが、地域にあるサービスや住民の思いについて知ることができた。今後退院支援に関わっていくので、どんな視点をもっていけばよいのか具体的に学べた。
- 地域を支えるというテーマは将来、自分が1番関わりたいと思うテーマだったので、他職種、多学科、住民の方々から沢山の意見を聞くことができて、今後どのような目標で取り組んでいけば良いのかの指針になった。
- 協働しながらグループワークに取り組めた。
- 住民の初の発言がよかった。お互い理解し合えたと思う。

- 新しい考え方に気づかせてもらいました。
- 学生・住民・諸先生方の生のご意見を聞いて大変有意義な時間となりました。
- 気軽に参加したが、楽しい研修になった。
- 多職種が一同に集まって意見交換する場に参加できて良かった。
- 住民の方からたくさんパワーをもらいました。
- 様々な職種の方と関わるととてもいい経験になりました。
- 地域住民の方との語り合いもでき、住民の視点を学ぶことができた。それぞれの職種の考え、役割を学ぶことができた。あたたかい雰囲気の中で話を和気あいあいとできた。
- 医療者でもいろいろな職種の方医療職以外の方でも話ができることが楽しい！
- これを活かせる活動をしたい！！
- 地域住民の方の思いが聞いてよかった。
- 他職種や住民の考えを知ることにより、自分を見つめる機会ともなり、ほぼ100%満足ですが、次参加する時の自分への期待値を-1%に取り残しておきました。多忙な先生方やみなさまありがとうございました。
- 色々な職種・住民の方の教え方を知ることができた。
- 地域の方の意見を聞くことができ楽しかったです。

地域に対するあなたの思いを、あなたの抱負を教えてください。

- 病院職員として自分から地域に出る。
- 地域を支える一員となれるよう、看護という仕事を頑張りたい。
- 地域とともに病院づくりができるとよいと思っています。
- 頼りになる薬剤師になりたい。
- まず、地域に対して関心をもつ。
- 職場で行っていることを中心に考えがちになっているため、視点を変えた患者中心の看護ができるよう臨みたいです。
- それぞれの人に対応できること。
- 地域の人たちが集う機会をつくり親和的な地域の間関係づくりに努めたいと思います。困ったときはお互い様という地域社会づくり。
- 地域医療に今後取り組みたいと思います。
- 多職種だけでなく地域とも顔の見えるつながりをつけたいです。
- ソーシャルインクルージョンを実現できるように頑張りたいです。
- まだまだ高齢化の地域でも支え合うことでやっていけると思った。自分も病院の職員として町民の1人として関わっていきたい。
- 今後関わっていききたい分野なので経験を積んでいきたいと思います。
- まず参加すること。他者を知ること、認めること。
- 医療とカネと地域の関係を知りたい。
- 地域のキーパーソンとつながることが大切だと思います。
- 専門職立場と地域住民の立場で自分ができていることを考え、行動したいと思いました。
- 自分のできることをコツコツと。

- 朝日町はすばらしい！！
- 地域の人の視点に立った考え方をできるようになりたいと思いました。
- 地域の習慣・風習を大切にしたい。自分らしく生きられる場所であってほしい。
- 医学生全員に経験させるべき。
- 退院していく患者さんの生活をもっと想像して、多職種と連携していきたい。
- 毎回新しい「気付き」が得られること。
- 長く地元の滑川市に関わっていきたいと思っているので、今日のことを活かし、地域全体のコミュニティーを強くすることが出来るような取り組みの参加、提案をしていけたらと思います。その為に、今後も明確な目的を持って学んでいきたいと思っています。
- できるかぎりサポートさせていただきたい。
- 医療を地域資源として守り、適切に利用できる環境づくりをしたい。
- 今のままお世話している方の事を尊敬しながら助け合って行きたいと思っています。
- 地域で全員を看とる。
- 朝日町が好きである。この気持ちはどうして持っているんだろう？とふと立ち止まった時に、あまり明確な答えはでてきませんが、もっと好きになりたいし、好きと思える事を広めたいなあ・・・。
- 朝日町っていいな。
- 自分のこととして介護の前にできることを考えていきたい。それが地域の繋がりになると思います
- 一緒に共生。
- 地域課題を解決出来るように精進していきます。
- 自分ができることを貢献できればと思っています。
- まずは近所の方ともっと親しくなり絆を作っていきたい。
- 誰にでもサポートする心を持つ。
- お互いが安心できているようにする。
- 日本一住みやすい町にする為に協働していきたい。
- みな笑顔で穏やかな気持ちで安心して過ごせるよう自分の置かれた立ち位置でできることから少しずつ焦らず努めたい。
- 耳を傾け、思いを聞く！
- 楽しかった。

振り返りシート

多職種連携教育プロジェクト とやまいびー

(1) 本日特に学んだこと・印象に残ったことはなんですか？

多職種連携コンピテンシーモデルを参考にしてお答えください。

- お互いを知ることが大切。
- 職種における視点の違い、特に地域住民の視点が参考になりました。
- 多職種と話しあうことで新たな着眼点を見つけることができた。特に住民の方の意見が具体的であり参考になることが多かった。
- それぞれの職種、年代、住民の方で考え方、視点があるが、それに他職種、専門職にも役立つことと思う。
- 他の職種が気を付けて見ている点があり、その対策も違ってくることが実感できた点。
- 他の職種の人や住民がどのような思いで仕事・生活しているか感じることができた。年齢も違うことで価値観も違うことを実感した。
- 多職種の参加、地域の方の意見が患者さんの全体像を具体的に支援する思いが伝わりました。患者さん（その人）を知ることが大切に関わりたいと思います。
- みなさんが熱心にお話しされていることです。
- 看護師さん、民生委員のお話は具体的できめが細かいと感心しました。（症例①・②に対する話し合いの中で）
- 協働の意味が理解できた。地域の絆に一步踏み出せば、住民、他職種別いろいろな意見を聞いた。とても参考になりました。
- 住民の方の包括ケアシステムに関する関心の高さに驚きました。
- 飛び込んでみる。
- 各職種が考える意見・視点に少しずつ違いがあるが、全ての意見を合体させるととてもよい支援策が出ると思った。
- 患者中心の大切さを考えました。
- 様々な立場の人で同じ事例を見た時に、考えることや視点が違い、それは相反するものではなく、違ったものを集めると、全体像になる実感はあります。
- 医療者や同年代だと持っている課題や意見が似ているが、住民という人を入れることで、議論が活性化したと思う。
- 「異常を郵便局員に発見される高齢者は珍しい。」という意見が住民の方から出たこと。
- 年齢差によっての見方、考え方の違いで色々な事を学べた。
- 高齢者を孤立させないための今後の問題に対し、多職種の協働が大いに大きな存在になると思います。
- 患者と家族の関係で、他人は家族に頼めば聞いてくれたらという考えがあったけど、家族だからこそ遠慮してしまうこともあると知った。地域住民の方がサービスに詳しく、病気の面だけでなく今後の生活について不安を抱える人が多いと思った。病院内だけではなく、住民と1番近い民生委員やケアマネの人からも情報収集することは大切だと思った。
- チームワーク
- 住民の方やケアマネの方など、様々な人の意見が聞けて良かった。
- 地域にどんなサービスがあるのか知れた。

- 「退院後、地域で生活する人」という目線で考えられて、新しい発見ができた。
- 協働の意義を、専門職の垣根を越えて、地域包括ケアの未来づくりになると強く思った！
- 専門職以外の住民の方などの意見を聞いたことがよかった。
- 専門職は自分の専門性を高め、他の方々と連携していく事が大切だと改めて思いました。
- その人にとって何が大切なのか考える。
- 地域住民の方の生の意見を聞くことが出来たことが印象です。多職種、多学科の専門職意見だけでなく、地域の方のニーズを聞くことで本人の立場で考えるということの大切さをより感じる事が出来た。
- 地域住民の方ならではのサポート方法が知れたこと。
- ソーシャルキャピタルの3要素3つの相互関連を行うことで地域でひとりを支えることができることということが印象に残った。
- 各職種や、住民の方の経験をもとにした意見が出たこと。
- 民生委員の難しさがあるなぁと思いました。頼りにする・される負担が増えるとか個人個人でももらいたいこと、してもらいたくないこと、民生委員の活動が義務・当たり前ととらえられることがあったりで……。ああ……。と思いました。
- それぞれの職種の方々のお話を参考にさせていただきました。私は余り頭が良くありませんので心と身体で伝えたいと思います。
- 同じ問題でも職種、立場が違くと様々な意見や考えがあり発見が多かった。
- 医師に欠けている患者・利用者の意思・思いを確認しなければならない事に気づかされた。
- 各々の専門職の方々が、テキパキと問題を解決していく方法を目の当たりにして、信頼を深めました。特に看護チームからの「本人の気持ちを一番大切にしていきたい」の言葉が深く残りました。
- 「自分の職種からはない発想（話）」と他職種の方からある業を聞いたのはよかった。
- 自職種でも、多職種でも、グループワークをして出てくる考えは似ているが、それぞれの職種の深い気づきは専門性の強みだと思った。住民ならではの取り組みで気づきがわかった。
- ①分野の違う方々の見方がよくわかった。
- ②多職種連携が大切であること。
- 多職種の特性を活かした様々ないけんがあっっておもしろかった。地域住民の方の立場からみた意見が聞けて良かった。
- 若い人が積極的である。
- 住民の方と話しが出来たこと。視野が広まった。
- それぞれの立場で考え方、意見が違うのでそういった観点から見る事が出来るんだということに強い印象を受けました。
- 他の職種の視点を学びとることができた。（住民の方も含めて）
- 事例を通してその人のことを尊重しながら考えることができたことが楽しいし今後活かしたい。
- IPEを学ぶに当たって協働と共助の必要性を感じました。専門職の潔さを知りました。
- 他の職種の方の考え、地域支援に関わる流れ。
- 同じ目的・目標でも様々なアプローチがあることがわかった。
- 多職種がそれぞれのことを理解し連携しながらその専門性につなげて行くことが大切である。多職種

にはインフォーマルな部分もあると考えていくこと。

- それぞれの立場で専門的な意見や見方があり少し深く掘り下げてみられました。
- 病院勤務のため、病院からの視点からしか見れていないなあ（視野がせまい）と実感しました。とにかく在宅へと思い、介護保険の申請をお願いし、あとはおまかせ・・・なので、これからは広い視点から物事を考えていければと思いました。
- 経験や職種に関係なく、同じ立ち位置で多様な思考や視点で話しあえたことが印象的でした。普段話せない職種の方との交流が刺激的でした。

（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？

- とりあえず意見を発表できた。楽しめた！住民の意見はとても新鮮だとわかった。
- 話の進行の中で問題点から具体的な解決策へ繋げるよう話を振ることができた。
- 住民の方の意見が聞けたこと。
- 薬学生として学んできたことを多少なりとも還元できたと思う。
- 薬剤師として貢献できることを発言できた。
- 年齢の違うことや、他施設の他職種の方と話しができました。
- 話しやすい雰囲気づくりはよかったです。
- 皆さんの意見を聞くことで、気づきがたくさん得られた。
- 楽しめました。
- 地域の方の声を聞けたこと。
- 全員が意見を出し合い 1 つの成果にむすびついたこと。
- グループワークは盛り上がったと思います。しゃべり足りない方おられたので気を付けたいです。
- 発表！
- 自分の意見と人の意見をうまくすりあわせること。
- 介護保険制度について。
- いろんな考え方の人と話しあえて大変今後の人生の為になった。
- 全く知らない人たちとお会いし、いろんな意見が聞けたことがとても良かったし話しができて楽しい時間でした。
- 楽しくいろんな職種、住民の考えを知ることができた。
- 住民参加型 IPE
- 楽しく学べた。
- 専門職の皆さんに地域で取り組んでいることを理解していただいたこと。
- 1 回は発表できた。
- 皆さんが楽しく意見を言えた事。
- 少しずつ他の専門職の心配事もわかるようになった。
- 自分の考えも話すことが出来た。
- 看護師としてのサポート方法が発表できみなさんと共有できたこと。
- 思いをうまく言えたかな～？と少し思った。
- それぞれの人が自分の意見を言ってそれをまとめることができた。流れを作れた。アイスブレイクで

笑いをとれた。

- 特に（うまくできた）なんて事はありませんが今現在お世話させていただいている方々の事を尊敬しながら関わっていきたいと思います。
- 自分の職種からの視点で意見を出すことができた。
- 普段お目にかかれない地域住民の方と意見を交換できた。
- 皆さんの意見をしっかり聞けた事です。聞き上手でした。
- 「自分の職種からはない発想（話）」と他職種の方からある業を聞けたのはよかった。
- 話し合い（グループワーク）に参加できた、発言できたと思う。
- 普段の生活（両親）の経験から日頃考えていたことが表現できた。
- 自分の活かせる特性が少しでも発せられたと思う。
- 初対面であるにもかかわらず、違和感がない。
- グループで話をした事、聴けた事。
- あまり上手いきませんでしたがいい経験になりました。
- 自分の職種の特性を活かして意見を述べる事ができたこと。他の人の意見を引き出すきっかけをつくる事ができたこと。
- 人の話をじっくり聞けたこと。自分の意見が言えたこと。事例について真剣に考える事ができたこと。
- 民生委員について理解していただいたと思いました。
- 多面的な思考を学ぶことができた。
- 地域住民のことを知ったこと。
- 皆で意見が出し得ました。発言されない方はなかったし1つの作業をやっているという実感が現れました。
- 多職種の意見を聞くこと。思ったことを前向き（積極的に）に感心できたこと。

（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？

- 専門性を高めることは大切でその能力がまだまだ足りない。作業療法士として何ができるのか発信すること。
- 発表が尺におさまらなかった。
- もっと建設的な意見を言えたらよかったと思う。
- 一人一人の考えをもう少しじっくりと聞くことができるとよかった。
- 情報の切り取り方、伝え方がまだ上手くできていないと感じた。
- 他の職種の特性など理解できていないことがあった。
- 遅刻してすみませんでした。
- 日頃の生活の中で課題や問題に気づく力がにぶくなっていると思いました。
- 2例の検討を通じて、経済的な面も考慮する必要に気づかされた。
- 考えをまとめること。
- 発表。探求心を満たせなかった。
- 全体のふかかんが不十分だった。心の準備が足りなかったこと。

- 事例検討のまとめ方。意見交換としては活発ではなかった。個々、参加してつくり上げる意識は必要と思う。
- 意見の収集とまとめ。
- 「～だろう」という思い込み。
- 思っていることを短い文で表現できなかった。
- 知らない専門用語が分からなかったので始めは不安でした。
- まだ専門職として視点が足りなかった。
- 専門用語が難しかった。用語の説明文があれば！
- もっと意見が聞けたらよかった。
- うまくいかない事なんてないと思います。
- 話す時間が短い。
- 自分の考え、グループの考えをまとめて話す能力、プレゼン能力が足りないと感じた。
- 自分の持っている知識をわかりやすく説明できなかったこと。
- 紙に書くのは難しい。時間とセンスが足りない。1分ルールを適用するのは遠慮がある。
- 「自分の立場から物事を見る」ということをしたときに、事務という立場では一般的な経験上のお話、想像のお話ししかできなかったなあと考えた。
- 自分の思っている事がうまく表せない事が歯がゆく思いました。
- 逆に偏った意見になってしまった？他の職種との連携までつながる意見を出せればよかったと思う。
- 時間内にシートをまとめられなかった。
- 文章を簡潔に表せなかった。
- 専門職として、どこまで話してよいか考えてたら発言は少なめだった。
- まとめがうまくできていたかわからない。
- 始めは質問内容がすぐ理解できないところがあった。
- 発言力
- 時間の配分が難しい。
- あまり上手くいきませんでしたがいいい経験になりました。
- 発言があまりできなかった。
- 自分の思いを伝えることが難しくって。
- グループワークをしたい方の時間管理。
- 難しい事かと思っていたのが楽しかったので時間も忘れしました。
- 漢字を忘れてしまい、ひらがなばかり・・・。もっと基本的なことからていねいに、自分の課題です。

(4) その他感想・気づいたことなどを自由に記載ください。

- 専門バカにならないことが大切。ただし専門性も高めることも大切。
- できれば看護師は様々な年代を交えて、先輩の意見を聞きたかった。
- アンケートの(1)「多職種連携コンピテンシーモデルをさんこうにして」となると答えづらいと思う。特に今日のように住民の方が入る場合は。
- 他職種が出来ることを考えにおきながら自分に出来ることを最大限やっけていけるように実習に活かし

ていきたい。

- 薬局・病院薬剤師の両方の話を聞いてよかった。
- このような機会にまた参加したいと思います。
- 途中から参加させていただき、見学で終わっていますが、多職種連携の話し合いは大切だと感じました。
- 問題が起こってもひとりでかかえこまないで相談できる人などを確保しておくこと、心がけておく必要。
- 住民の方がおられたのは大変得られるものが大きかったです。
- 多職種で関わることは視野を広げてくれてとても良かったです。
- みんなの表情もよく、コミュニケーションがはかれた。
- 朝日町はすごいと感じました。
- ご準備くださった方々、ありがとうございました。
- こうした様々な年代の方々、それぞれの職種の方々と出会え、とても貴重な時間でした。
- 楽しかった。住民目線の研修ができた。
- 交流し広げていけば地域包括ケアのまちづくりにつながると思います。
- 地域の方が参加されたのは良かったと思いました。
- すべての医療系学生が経験できると良いですね。
- 地域住民の方の参加は、今後もあると良いと思います。
- あっという間だった。
- 医師の方は「治療の目標値」があるということに気づきました。元の生活に戻るのではなく、新しい生活について考える、生きるということが本人には求められると思いました。
- 皆さんが前向きに進んでおられる事に感謝しております。
- きょう住民の方を交えての会だったので、より地域や生活に寄り添った意見が聞いて参考になった。医療職のみの連携ばかりを考えていたが住民の方々の熱心さを知り、地域での連携をできればいいなと思いました。
- もっと若年の地域住民にも参加していただきたい。
- 他職種、住民の方がこれだけ関心をもっていただけてることがうれしかったのと、生の声を聞いてよかった。
- 気軽に楽しめました。
- テーマについてそれぞれの見方があり参考になった。
- あさひ総合病院全職員がとやまいびー参加できればいいな。自分の立場で何が出来るか。
- とってもざっくばらんで、温かい雰囲気の中で話し合いをすることができたので楽しい時間を過ごせました。
- 仕事が多忙で参加をちゅうちょしていましたが、参加して良かったと思いました。次回も参加したいです。
- 楽しめました。
- もっと地域に目を向けた視点で物事を考えます。
- 何かできることがあるぞという気持ちになりました。

- 住民の方のパワーはすごいなぁと思いました。貴重な意見をたくさん聞くことができました。
- スタッフの先生方は多忙でありながら、この機会を設けてくださり感謝いたします。

2019.10.19 R1 第3回 とやまいびー



写真集 2019.10.19
 みんなで地域を支える
 ～私たちにできることは??～



集合写真





令和元年度 第3回とやまいびー参加者名簿

	ご芳名	ご所属	学部学年	前半	後半
No.1	西岡龍一朗	富山大学	医学部(1年)	1	I
No.2	川瀬紀夫	川瀬医院	医師	1	D
No.3	岡本政広	あさひ総合病院	医師	1	F
No.4	山田徹	富山大学附属病院 朝日・地域医療支援学講座	医師	1	B
No.5	渡辺史子	富山市まちなか診療所	医師	1	/
No.6	副島宏美	あさひ総合病院	医師	1	C
No.7	木工達也	富山大学附属病院	看護師(修士2年)	2	C
No.8	中嶋育美	あさひ総合病院	看護師	2	A
No.9	舟川千鶴	あさひ総合病院	看護師	2	B
No.10	山本陽子	あさひ総合病院	看護師	2	B
No.11	北林正子	富山県立大学看護学部	看護師	2	A
No.12	佐藤幸浩	かみいち総合病院	医師	3	E
No.13	鹿熊梨香子	あさひ総合病院	看護師	3	D
No.14	小林文佐子	あさひ総合病院	看護師	3	E
No.15	飯野夕子	あさひ総合病院	看護師	3	D
No.16	河合皓太	あさひ総合病院	医師	4	/
No.17	越坂裕子	あさひ総合病院	看護師	4	E
No.18	平坂寿和	あさひ総合病院	看護師	4	G
No.19	白又香奈	あさひ総合病院	看護師	4	F
No.20	秋山浩之	あさひ総合病院	看護師	4	F
No.21	福田晋平	かみいち総合病院	医師	5	G
No.22	窪隼人	あさひ総合病院	看護師	5	I
No.23	石本彩	あさひ総合病院	看護師	5	H
No.24	長津悠紀	あさひ総合病院	看護師	5	H
No.25	石本恭平	あさひ総合病院	看護師	5	G
No.26	酒井晴夏	あさひ総合病院	看護師	5	H
No.27	清水洋介	南砺家庭・地域医療センター	医師	6	A
No.28	岡博雄	朝日町	住民	6	B
No.29	菅田宣雄	朝日町	住民	6	D
No.30	小林茂和	朝日町	住民	6	H
No.31	魚津寛	朝日町	住民	6	I
No.32	水島政行	朝日町	住民	6	E
No.33	渡辺一海	富山大学附属病院 朝日・地域医療支援学講座	医師	7	I
No.34	間部由美	朝日町	住民	7	C
No.35	鷺好子	朝日町	住民	7	A
No.36	塚田実知代	朝日町	住民	7	G
No.37	久田のり子	朝日町	住民	7	F
No.38	山口るみ子	朝日町	住民	7	E
No.39	大平正和	あさひ総合病院	作業療法士	8	G
No.40	堀田麻緒	富山西リハビリテーション病院	理学療法士	8	D
No.41	山手睦	あさひ総合病院	理学療法士	8	F
No.42	寺田健治	介護老人保健施設つるさんかめさん	理学療法士	8	E
No.43	高沢亮兵	富山医療福祉専門学校	理学療法学科(2年)	8	I
No.44	小松みなも	晴陵リハビリテーション学院	理学療法学科(2年)	8	I
No.45	村山大輔	さくら薬局富山大学前店	薬剤師	9	B
No.46	工藤千寛	北陸大学	薬学部(5年)	9	I
No.47	荻沢翔	北陸大学	薬学部(5年)	9	I
No.48	田中奈緒美	あさひ総合病院	薬剤師	9	C
No.49	中川英明	こざわ薬局	薬剤師	9	A
No.50	高瀬義祥	富山大学附属病院	医師	10	H
No.51	平井達也	立山町	介護支援専門員	10	B
No.52	吉田道代	あさひ総合病院	介護支援専門員	10	G
No.53	末上洋美	あさひ総合病院	介護支援専門員	10	H
No.54	石丸肇美	あさひ総合病院	介護支援専門員	10	A
No.55	増垣孝規	朝日町包括支援センター	介護支援専門員	10	C
No.56	後藤嵩裕	朝日町包括支援センター	社会福祉士	11	D
No.57	豆本真理恵	富山大学附属病院	管理栄養士	11	F
No.58	宇津明志	あさひ総合病院	事務	11	A
No.59	大村僚	あさひ総合病院	事務	11	B
No.60	魚津孝明	あさひ総合病院	事務	11	C
No.61	島希才子	池田リハビリテーション	管理栄養士	11	/
No.62	金山雅美	すみれ内科	医師	/	/
No.63	山城清二	富山大学附属病院	医師	/	/

連続

とやま

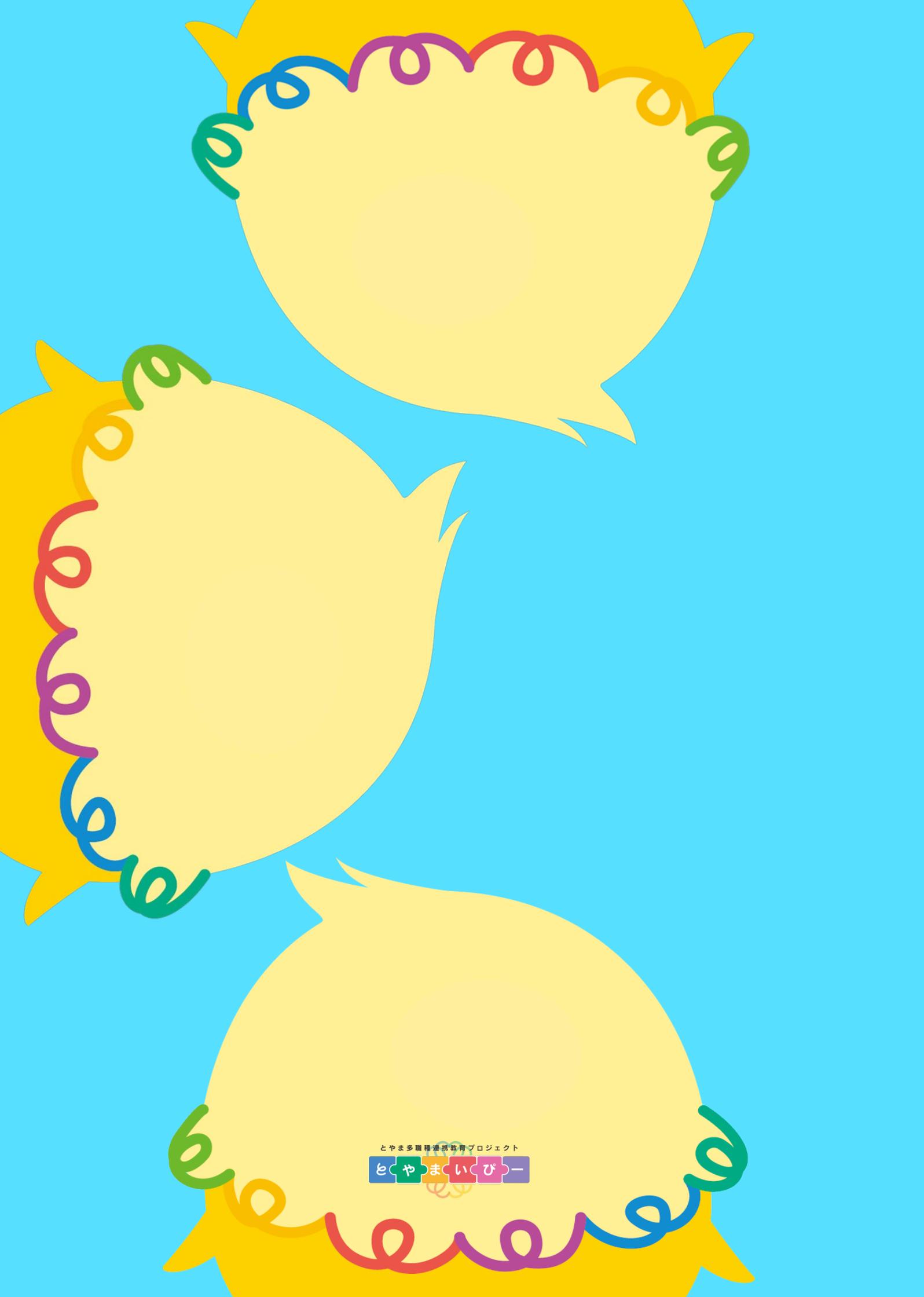
TOYAMA IPE

とやまいぴー

連続

I
P
E

連続



とやま多職種連携教育プロジェクト

