

函館市医療・介護連携推進協議会 多職種連携研修作業部会

第18回会議 会議録

1 日 時

令和5年10月2日（月）19:00～20:30

2 場 所

函館市医師会病院5階講堂

3 出欠状況

メンバー：水越部会長，阿部副部会長，川村メンバー，川口メンバー，室田メンバー，益井メンバー，宮城メンバー，京谷メンバー，山上メンバー，齋藤メンバー
部会運営担当：（函館市医療・介護連携支援センター）佐藤，近藤，花輪，三浦
事務局：（函館市保健福祉部地域包括ケア推進課医療・介護連携担当）渡辺，根崎
オブザーバー：（ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター）眞嶋

4 議 事

○報告事項

- 1, 令和5年度 多職種連携研修計画 進捗状況（資料1・2）
- 2, 令和4年度の研修について（資料1）
- 3, 研修情報の一元化と提供について（資料3）

○協議事項

- 1, 第8回 函館市医療・介護連携多職種研修会について（資料4・5・6）
 - （1）グループワークのテーマ
 - （2）グループワークの進め方

5 会議の内容

根崎医療・介護連携担当

ただ今から，函館市医療・介護連携推進協議会の多職種連携研修作業部会 第18回会議を開催いたします。前回の会議でも確認いたしておりますが，この会議は原則公開により行いますので，ご了承願います。

次に，第17回の会議録についてですが，事前に各メンバーの皆様にご確認をさせていただきました。事務局の方には，特に修正の意見がございましたので，原案どおりで，第17回会議録を確定し，市のホームページ上で公開させていただきました。

次に，本日の欠席者について報告いたします。本日は，道南訪問看護ステーション連絡協議会の白川様から，欠席のご連絡をいただいております。また，函館地域医療連携実務者協

議会の船山様は少々遅れる予定です。

次に、部会メンバーの交代がございましたので、ご紹介させていただきます。北海道柔道整復師会函館ブロックから、山本 康文様に代わりまして、室田整骨院の室田 多哉様、函館市居宅介護支援事業所連絡協議会 渡部 良仁様に代わりまして、居宅介護支援事業所医療法人社団 函館脳神経外科 宮城 智美様、函館市訪問リハビリテーション連絡協議会 寺田 昌弘様に代わりまして、社会医療法人仁生会 訪問リハビリテーション西堀 山上 雄大様が、部会メンバーとして就任されました。室田様、宮城様、山上様には、医療と介護の連携について、現時点でのお考えを一言付け加えて簡単にご挨拶をいただきたいと思えます。それでは室田様から、よろしくお願ひいたします。

室田メンバー

こんばんは。ただ今ご紹介いただきました、北海道柔道整復師会の室田多哉と申します。6年位前に看取りの内容の研修会に参加させていただいたのですが、柔道整復師の領域としては、なかなか関わることが少ないかと感じました。ただ、その中で少しでも力になれるように頑張りたいと思えます。よろしくお願ひいたします。

根崎医療・介護連携担当

室田様、ありがとうございます。次に宮城様よろしくお願ひいたします。

宮城メンバー

皆さん、こんばんは。ただ今ご紹介いただきました、函館市居宅介護支援事業所連絡協議会から参りました函館脳神経外科 指定居宅介護支援事業所の宮城と申します。介護支援専門員をしております。前任の渡部から交代ということで、今回、担当させていただきます。元々、急変時対応分科会にも所属しております、今でもそちらの方に名前が残っております。兼務という形になるかと思えますが、一生懸命頑張りますのでよろしくお願ひいたします。

根崎医療・介護連携担当

宮城様、ありがとうございます。最後に、山上様よろしくお願ひいたします。

山上メンバー

こんばんは。函館市訪問リハビリテーション連絡協議会の方から、この度派遣されることになりました、山上と申します。前任の寺田から引き継ぐという形で、よりよい会議となりますように少しでも力になればと思えますので、若輩者ですが、皆様ご指導のほどよろしくお願ひいたします。

根崎医療・介護連携担当

山上様、ありがとうございます。また、部会長、副部会長の交代がございましたので、ご紹介いたします。新しく多職種連携研修作業部会 部会長にご就任いただきました、一般社団法人函館薬剤師会 水越 英通様、同じく副部会長にご就任いただきました、一般社団

法人北海道医療ソーシャルワーカー協会 南支部 阿部 綾子様でございます。

水越様、阿部様にも一言ずつ、ご挨拶をいただきたいと思います。それでは水越様からよろしく申し上げます。

水越部会長

皆様、こんばんは。ただ今ご紹介にあずかりました、今回から部会長に就任いたしました函館薬剤師会の水越です。副部会長として以前から参加させていただいておりますので、会がどういうものかということは把握しているのですが、皆様にご協力をいただきながら速やかに会の進行を行いたいと思いますので、よろしく願いいたします。なお、今回からは、基本的な進行は、副部会長の阿部様にお願いする形を取っておりますので、よろしく願いいたします。

根崎医療・介護連携担当

水越様、ありがとうございます。次に阿部様お願いいたします。

阿部メンバー

皆様にはいつもお世話になっております。北海道医療ソーシャルワーカー協会 南支部支部長をしております、阿部と申します。函館脳神経外科病院に勤めております。今回、副部会長ということ、更に司会進行をさせていただくということで、スムーズに会を進めていきたいと思っておりますので、皆様ご協力をよろしく願いいたします。

根崎医療・介護連携担当

阿部様、ありがとうございます。次に事務局の交代がございましたので、紹介させていただきます。函館市保健福祉部地域包括ケア推進課主査の渡辺でございます。6月から前任の相澤に代わり、医療・介護連携を担当しております。渡辺からも一言挨拶を申し上げます。

渡辺医療・介護連携担当

地域包括ケア推進課の渡辺と申します。6月からこちらに異動になりまして、これまで介護保険関係の部署に割と長くいたのですが、医療関係につきましては、まだまだわからないこともありまして、これからたくさん勉強させていただいて、皆様と一緒に色々なことに取組んでいければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

根崎医療・介護連携担当

最後に幹事の交代がございましたので、ご紹介させていただきます。医療・介護連携支援センターに4月1日付で配属になりました三浦様です。

三浦様にご挨拶をいただきたいと存じます。

三浦幹事

こんばんは。函館市医療・介護連携支援センターに4月より異動となりました三浦と申します。医師会病院では9年位勤めておりまして、前方連携や後方連携等に携わらせていただ

いた経緯があります。今回のメンバーさんの中にも、昔からお世話になっている方も多々おりますので、これからもお力をお借りしながら務めて参りたいと思います。よろしく願いいたします。

根崎医療・介護連携担当

三浦様、ありがとうございました。

それでは、本日の資料を確認させていただきます。事前に、会議次第1枚、資料1から6まで、裏表で合計10枚を送付しておりますが、本日、お持ちでない方はいらっしゃいますか。また、机上に座席表と出席者名簿を配布させていただいております。

本日の会議の議事の進行につきましては、皆様の特段のご配慮とご協力をお願いいたします。それでは進行を阿部副部長、お願いいたします。

阿部副部長

それでは、次第に従いまして、議事を進めてまいります。報告事項1、報告事項2に関しまして、花輪幹事から説明をお願いいたします。

花輪幹事

皆様、こんばんは。今年度より多職種連携研修作業部会の担当をさせていただくことになりました、花輪です。改めてよろしくお願い申し上げます。

報告事項1「令和5年度 多職種連携研修計画 進捗状況」、報告事項2「令和4年度の研修について」につきまして、ご報告いたします。資料1をご覧ください。資料2の「令和5年度 多職種連携研修実績および予定表」と合わせてご覧いただければと思います。それではご報告させていただきます。

(1) 相互理解の促進

①オープンカンファレンスですが、令和5年11月29日水曜日の18:30から20:00に開催を予定しております。共催は市立函館病院で、開催場所は市立函館病院2階講堂としております。

②研修会等コーディネートですが、令和5年9月7日に、各関係者団体窓口一覧を更新し、当センターホームページに掲載をしております。

(2) 連携強化

①看取り

(ア)「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会 在宅医療・施設ケア従事者版 E-Field Home 函館開催 ～生活の場・暮らしの場におけるガイドラインの活用およびACP～」ですが、令和5年6月10日土曜日の9:30から17:30に、函館市民会館の展示室において開催いたしました。講師は道南勤医協函館稜北病院 川口 篤也先生、宇都宮宏子オフィス 宇都宮 宏子様、あおいけあ 加藤 忠相様、医療法人社団 悠翔会 佐々木 淳先生、山梨市立牧丘病院 古屋 聡先生、慶應義塾大学医学部コミュニティヘルス研究機構 山岸 暁美様で、74名の方にご参加いただき、そのうち修了証発行人数は71名となっております。

(イ)「はこだて関係団体共催研修会」ですが、日時は令和5年6月11日日曜日の13:

30から16:30に、競輪場のテレシアターにおいて開催いたしました。内容は「病院の移行期からの在宅・施設場面での意思決定について」で、講師は6月10日の研修会に登壇していただいた先生方と同様のため、割愛させていただきます。123名の方にご参加いただきました。

②看取り&連携強化

「第8回函館市医療・介護連携多職種研修会」ですが、日時は令和5年10月21日土曜日の14:00から17:00に開催を予定しており、テーマは「『点から線につながろう』～本人の想いを聞いてますか？連携による地域の変化と今後の課題～」です。座長は函館稜北病院の川口先生、シンポジストは市立函館病院救命救急センター センター長の武山 佳洋先生、函館五稜郭病院 地域連携・PFMセンター 看護師主任の井上 美佳様、小規模多機能ホーム らしさ七重浜 ホーム長の波並 孝様にご依頼しております。

のちほど協議事項で皆様にお話しさせていただきます。

③入退院支援

(ア)「入退院支援連携強化研修会(ガイド編)」は、令和5年11月17日金曜日の18:30から20:00に函館市医師会病院の5階講堂で開催します。テーマは「(仮)関わっているその人のイメージの共有、ずれているかも？～病院・在宅間のずれないイメージの情報共有とは～」です。

(イ)「入退院支援連携強化研修会(サマリー編)」についてです。こちらはサマリー編となっておりますが、情報共有ツール作業部会では今年度、ID-Linkの活用推進を中心に研修を行うこととなりました。そのため、今年度の研修は、ID-Linkメインの内容で企画をしております。一つ目は、函館市医師会在宅医療医会第1回研修会に、道南Medikaと函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会が共催させていただくという形で開催しました。日時は令和5年9月29日金曜日の18:30から19:00で、場所は函館中央病院の南棟8階講堂で行いました。テーマは「かかりつけ医の行う在宅医療～ICTの活用と多職種連携～」で、座長は函館稜北病院の川口先生、講師は北美原クリニクの岡田 晋吾先生となっております。

次に、「令和5年度 函館市医療・介護連携ID-Link活用推進研修会」ですが、こちらは道南Medikaと函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会の共催で、令和5年12月2日土曜日に、函館市民会館の大会議室で開催します。内容についてですが、講演は函館稜北病院の川口先生で、活用実践発表は、医療関係者から「(仮)施設とのID-Link連携について」を高橋病院 訪問診療室 室長の山田 佳世様、介護関係者から「(仮)在宅支援チーム内でのID-Link連携について」を訪問看護ステーションフレンズ 統括所長の保坂 明美様にご依頼しております。

④急変時対応

「令和5年急変時対応研修会」ですが、令和6年2月の開催を予定しております。研修形態はシンポジウム形式で行う予定で、シンポジストは、医療側は市立函館病院 救命救急センター センター長 武山 佳洋先生、介護側は現在調整中で、加えて救急救命士の方で予定しております。

(3) 多職種連携の専門性の向上

令和5年6月29日に在宅歯科医療連携室との意見交換会を実施しております。

また、令和5年9月21日に函館市医師会病院地域医療支援病院講演会を実施しております。

(4) 人材育成

センター主催研修会への見学参加ですが、各医療、介護系の学校へ研修会開催の都度、研修案内を配信しております。

これまでコロナ禍により実施してきた動画研修ですが、今年度からは研修会の開催方法を集合開催とし、コロナ禍以前の形へ戻していております。

次に報告事項2「令和4年度の研修について」を報告いたします。

(ア)「令和4年度 入退院支援連携強化研修会(ガイド編)」は、令和5年3月28日から4月30日までの期間に動画研修として配信し、テーマは「『ここが知りたい!入退院時の医療・介護の連携』～会えない!行けない!どうしていますか?～」としております。研修形式はパネルディスカッションで、座長は函館市地域包括支援センター連絡協議会 保健師の福島 久美子様、講師は函館市居宅介護支援事業所連絡協議会 主任ケアマネジャーの高橋 淳史様、一般社団法人 北海道MSW協会南支部 医療相談員の岩城 朋美様、道南訪問看護ステーション連絡協議会 看護師の高橋 陽子様、函館地域医療連携実務者協議会 看護師の奥山 ちどり様、道南在宅ケア研究会 医療相談員の廣瀬 量平様にお願いしました。内容は、①に発表者の職種での困り事や工夫した事の発表をした後、②に入院直後、入院中、退院時についてのディスカッションを行いました。申込人数は479名、閲覧件数は281件、閲覧人数は543名となっております。

次に(イ)「令和4年度 急変時対応研修会」についてです。令和5年5月15日から令和5年6月18日までの期間に動画研修として配信し、テーマは「急変時対応『それぞれの立場で思うあれこれ』～急変の一つ手前でできること～」としました。研修形式はシンポジウム形式で、座長はこにし内科・心臓血管クリニック 院長の小西 宏明先生にお願いしました。内容は、施設関係者から「急変時対応～いつもと違う!その気付き」と題して、地域密着型特定施設ケアホームくうら 施設長の関 雅之様に、在宅関係者からは「急変時対応～訪問看護における急変の一つ手前でできること」と題して、函館訪問看護ステーション所長の山本 裕美子様に発表していただきました。また、医師からは「急変時の一つ手前でできること～救急搬送が必要になる前に気付ける視点、その症状～」を小西 宏明先生から発表していただきました。申込人数は824名、閲覧件数は537件、閲覧人数は1016名となり、今回の動画研修は過去最大の閲覧人数となっております。

配布資料には記載しておりませんが、センターホームページ「コラム」の掲載について、口頭ではありますが報告させていただきます。センターホームページ「コラム」の掲載についてですが、今年度から医療・介護連携マップで検索できる各機関の機能として、2～3か月ごとに掲載を予定しております。第1回目は、7月25日に部会長の株式会社函館調剤薬局 執行役員薬剤部長の水越 英通様にお願いし、「調剤薬局」というタイトルでコラムを掲載しております。このコラムを掲載後2か月の閲覧件数は、7月が47件、8月が31件の計78件でした。次回は、SOMPOケア株式会社 北海道第4事業部 部長の五十嵐 常泰様の「訪問入浴について」のコラムを、10月に掲載予定です。

報告事項1「令和5年度 多職種連携研修計画 進捗状況」、報告事項2「令和4年度の研修について」のご報告は以上でございます。

阿部副部長

それでは、報告事項1、報告事項2に関して、皆様からご発言をいただきたいと思います。ご意見、ご質問等はございませんか。

京谷メンバー

包括支援センターの京谷です。研修の報告の中の資料1の1枚目の連携強化というところで、看取りの(ア)と(イ)の研修があったかと思います。私は、(イ)の研修に参加してみて、担当の方はすごくご苦労されながら企画してくださったのだと感じました。講師の方々もすごくモチベーションが上がるようなお話をしてくださっていて、函館に住んでいるとなかなか触れることのできない深いお話などを聞くことができ、視野や意識などが広がるような研修だったなと感じました。研修を企画された皆さんが「普段なかなかお話を聞けない講師の方々だよ」と言っていた意味がとてもよくわかって、函館でこのようなお話が聞けて、ありがたい機会をいただけたなと思っています。

阿部副部長

ありがとうございます。川口先生からは何かございませんでしょうか。(なし)

そのほかに、ご質問ございませんでしょうか。(なし)

報告事項1、報告事項2に関しては以上で終了し、次の議事に進めてよろしいでしょうか。(異議なし)

それでは、報告事項3について、幹事から説明をお願いします。

花輪幹事

報告事項3「研修情報一元化と提供について」、ご説明いたします。資料3をご覧ください。令和5年4月から令和5年9月までに掲載した地域の研修情報は合計12件でした。その他として、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター主催研修会が1件、函館市医療・介護連携支援センター主催研修会が1件、各団体との共催研修会が1件、函館市医療・介護連携支援センター、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター共催研修会が2件となっております。

ここ数年、コロナ禍により掲載件数が激減しておりましたが、今年度は各団体等にて活発に研修会を開催されるようになったことが伺えます。引き続き、研修の情報がありましたら、情報提供にご協力いただけますと幸いです。

報告事項3のご報告は以上でございます。

阿部副部長

それでは、報告事項3に関して、皆様からご発言をいただきたいと思います。質問、ご意見等はございませんでしょうか。(なし)

報告事項3に関しては以上で終了し、次の議事に進めてよろしいでしょうか。(異議なし) 続きまして、協議事項1について、幹事から説明をお願いします。

花輪幹事

協議事項1「第8回 函館市医療・介護連携多職種研修会について」、ご説明いたします。資料4, 5, 6をご参照ください。まずは、資料4の研修概要書をご覧ください。研修会の研修概要書となります。

大規模研修会の集合開催は4年ぶりとなります。日時は令和5年10月21日土曜日の14:00から17:00で、場所は例年使用している、国際ホテル2階の天平となっております。定員は250名程度で、研修会終了後は懇親会を予定しております。テーマは前回の部会で提案させていただきました、「『点から線につながろう』～本人の想いを聞いてますか？連携による地域の変化と今後の課題～」で、目的は「多職種連携によるこれまでの地域の変化と今後の課題を共有し、本人(患者・利用者)の想いを叶える支援力を高めるために、医療・介護の連携と協働を強化する」、目標は「本人の想いを叶える支援を目指し、医療・介護関係者が互いに努力・協力してきたこれまでの共有する」、「本人の想いを叶える支援のため、今後の多職種連携の必要性を考える」、「上記を踏まえ、明日から自分たちができることを考える」としました。

報告事項でもお伝えしましたが、座長は川口先生、シンポジストは、「連携による地域の変化と課題」のうち、「急変時対応の場面での取組報告」を市立函館病院 救命救急センター センター長の武山 佳洋先生、「入退院支援の場面での取組報告」を函館五稜郭病院 地域連携・PFMセンターの井上 美佳様、「本人の想いを叶えるための支援」の「日常の療養支援から看取りの場面での取組報告」を小規模多機能ホーム らしき七重浜 ホーム長の波並 孝様をお願いしております。研修構成ですが、シンポジウム形式で座長の川口先生の進行のもと、シンポジスト3名の取組報告後、グループワークと意見交換・質疑応答を行う予定となっております。

資料5をご確認ください。全体のタイムスケジュールとしましては、過去の研修会を参考にした時間配分としております。

役割分担ですが、総合司会は部会長の水越様、グループワークの司会として副部会長の阿部様、懇親会の司会は齋藤様をお願いしております。部会のメンバーの皆様には、グループワークの際のファシリテーター、会場誘導係、カメラ係、マイク係をお願いできればと思っております。各々の役割分担につきましては、この部会終了後にお時間をいただきたいと思っております。その他、当日の受付や会場準備等はセンター職員と医師会病院の職員で担当いたします。案内文書は9月5日に発送しており、申込締め切りは10月1日でした。申込人数は174名、懇親会への参加人数は69名となっております。

次にグループワークの素案についてです。資料6をご覧ください。グループワークは聴講席を設けず、参加者の皆様に参加していただく予定となっております。グループは多職種でのメンバー構成とし、各グループのメンバーの中から、司会者をあらかじめ設定する形としております。

協議事項(1) グループワークのテーマですが、①「感想(気づき、心に響いたこと、体験談等)」, ②「明日から自分たちができること、その為に知っておきたいこと」としております。このテーマは、コアメンバー、座長、シンポジストの方々と打合せをして、いただいた意見となっております。

テーマ①「感想（気づき、心に響いたこと、体験談等）」では、シンポジストの取組報告を聞いた感想等について話をしていただき、テーマ②「明日から自分たちができること、その為を知っておきたいこと」では、明日から自分ができることやそのために知っておきたいこと、他職種に聞きたいことについて、話をしていただきます。ただ、資料6の2ページ目の下の「注意する点」にも記載しておりますが、知りたいこと、他職種へ聞きたいことだけに話が集中してしまい、本来のテーマの「明日からできること」についての話し合いが進まない場合等がありましたら、ファシリテーターの皆様にご紹介していただく必要があるかと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

次に（2）グループワークの進め方についてです。進め方としては、グループ内の司会の進行でテーマに沿って意見交換し、書記が模造紙に記入していく形で共有を図っていき、グループワーク発表・意見交換から総評という流れで進めていきます。グループワーク発表時には、参加者と意見交換や質疑応答をしていきます。その後、座長と各登壇者から総評をいただく予定としております。時間配分は座長の川口篤也先生にお任せしております。

グループ内の役割についてですが、司会は事務局であらかじめ決めておく予定としております。書記、発表者についてはグループ内で決めてもらう予定としており、懇親会は現在のところ、このまま開催する予定となっております。

長くなりましたが、協議事項1「第8回 函館市医療・介護連携多職種研修会について」の説明は以上です。グループワークのテーマとグループワークの進め方について、ご意見、ご協議いただければと思います。

阿部副部長

花輪幹事、説明ありがとうございます。

それでは、協議事項1「第8回 函館市医療・介護連携多職種研修会」について、資料6が主だと思うのですが、（1）グループワークのテーマ、（2）グループワークの進め方について皆様からご発言をいただきたいと思っております。

ご質問、ご意見はございませんか。

水越部長

皆さん、資料に目を通していただいていると思っておりますので、その上で、ご意見等いただければと思います。

それでは私から。まずこの大規模研修は、4年ぶりに集合形態で行います。毎年参加されている方ですと、どんな流れかがわかると思うのですが、おそらく出席されている方が以前とは変わっていたり、4年ぶりということで、積極性に欠けると思われるので、そういう場合はファシリテーターが積極的に介入しなければ進まない部分もあると思います。

こういうことを言っても大丈夫かな、と思わないで、適宜助言していただけたらなと思っております。懇親会は、開催予定ということでいいのでしょうか。

佐藤幹事

現在のところ、医師会会長、医師会病院院長の両者から了承を得ています。

水越部会長

はい、わかりました。

今、申込人数が定員250名に対して少なめになっているのですが、おそらく今回は傍聴席が無く、傍聴席があったら参加したいという声は薬剤師会からもありまして、その影響もあるのかなと思います。それでも174名の申込があるので、それなりにきているのかなと思います。

佐藤幹事

聴講席を設けるかも考えてみたのですが、いかんせん4年ぶりということもありまして、あまり規模を大きくせずに、冒険せずにと考えていたところでした。いずれは、聴講席も復活できるようにしていきたいと思っていました。

水越部会長

ありがとうございます。

齋藤メンバー

道南老施協の齋藤です。ファシリテーターで関わってくると思うので、一点質問なのですが、グループワークのテーマ②で「知っておきたいこと」を書き出したものに対して、どういうバックをするのですか。

佐藤幹事

ここもぜひ皆様でご協議いただければと思います。センターの中でもシンポジストの皆様からご意見をいただいて、迷いながらテーマを決めて、現在に至っているところではあるのですが、まずは明日から自分たちができることを考えるというところを大事にしていきたいと考えています。その上で、このような情報があったら、もう少し連携しやすくなるのかなとか、せっかくこのような形でシンポジストの皆様から話を聞いているので、この部分をもう少し聞きたいなというものがあれば、足していただきたいということで、②のテーマとしました。決して必須ではないですが、聞きたいことがあれば足していただいて、ぜひディスカッションの時に手上げして質問していただくとか、ディスカッションの時間だけでは間に合わないということであれば、以前言っていたように、皆さんの方に当センターのホームページを通して回答をフィードバックしていけたらなと考えております。

齋藤メンバー

要するに講師への質問事項ということですね。

佐藤幹事

そうですね。シンポジストの方でなくても、座長の川口先生や多職種の方々に聞きたいことがあればということです。

齋藤メンバー

わかりました。その場で解決できることはお答えし、そうでない場合は後日回答するということですね。ありがとうございます。

佐藤幹事

再度、流れを考えてみた時に、ファシリテーターの皆さんにやりにくさ等があれば、考えていきたいなと思っています。

阿部副部長

センターの方から、イメージした時にやりにくさは無いでしょうかということですが、皆さんどうでしょうか。

京谷メンバー

包括京谷です。私は、毎回参加させていただいているのですが、その時のメンバーやモチベーション、経験値の違いもあると思うのですが、ほぼ初対面や初めて参加してみましたという方が、自分の職場の人以外の人とグループになった時に、何回もグループワークをしてまとめてということになると、緊張が続くのかなとも感じました。

例えば、このグループワークで、どこを一番の目的にするのか。参加した人が、知りたいことがわかって帰ることが目的なのか、それとも顔見知りできて、多職種ってこんなにも身近なのだということを経験する中で感じるものがゴールなのか、それとも研修会に対して皆がどう思ってどう学んだのかということをおさえることが目的なのか、どこが目的かによって違うのかなと思いました。

なんとなく感想なども模造紙にまとめてグループワーク①、②と続けると、数が多くそれだけ気を張り続けて、何となくで終わり、次のテーマを考えながらという感じになって、焦っての参加になるのではないのかなとか。そのためにファシリテーターがきちんと介入すれば、うまく機能するかもしれませんが、どっちなのかなとか。若い職員だと緊張続きかなとか、具体的なお題があると、もっと話せていいなとも思うのですが、どんなものでしょう。

山上メンバー

訪問リハビリの山上です。どうなのでしょうね。

益井メンバー

函館の益井です。そもそもの話で大変恐縮なのですが、この流れですとファシリテーターの役割って非常に重要だと思います。各テーブルのファシリテーターは、1名か2名ですか。

佐藤幹事

この部会後のお願いになるのですが、今回、ファシリテーターの皆様は、2人一組で担当してもらおうと思っています。1人3テーブルという条件を崩さずに、2人で相談しながら6テーブルを見ていただくというイメージで考えておりました。

益井メンバー

そういうことなのですね。ということは、ずっとそのテーブルでグループワークの状況の流れを見ていくというわけではなく、あっちを聞いてこっちを聞いて、隣のテーブルの会話が進んでないなと感じたら、そこに介入するという動きをするわけですね。なかなか難しいですね。

佐藤幹事

そういったご苦勞もあろうかと思ひまして、2人一組ということで考えています。ファシリテーターとして慣れている方もいれば、初めてという方もいるのかなと思ひまして、チームで見ていただくということにいたしました。

益井メンバー

はい、わかりました。

佐藤幹事

先ほどの京谷さんからのご質問にお答えすると、センターの中で一番大事にしたいのは、流れとしては、シンポジストの皆さんの話を聞いて自分たちがどう思ったのか、どう感じたのかというのを皆さんグループ内で出していただくことです。もちろん自分の感想を考えるというのも大事ですが、他の職種の方々の感想を聞くことで、なるほどこういうことを感じているのだな、こういう気づきもあるんだなというところをまずは知っていただきたい。その上で、それらの情報をもとに一番大事にしたいのは、明日から、これなら自分にもできるという思い、もしくは、できることを知っていただきたい、そこを見つけていただきたい。それが一番の目標、目的と思っております。

ただ、これをやりたいと思っております、ここがわからなくてどうしようというものが疑問として浮かんでいらっしゃる方もいるかと思ひまして、「そのために知っておきたいこと」という文言を入れてみたのですが、これが邪魔になるようでしたら、ここは改めて検討したいなと思ひています。

京谷メンバー

ありがとうございます。①の感想については、感じたことは自由に、気楽に発言していいのだよということで②にもっていくという流れですね。わかりました。

明日から自分たちができることというのは、前にも言った話なのですが、題材こそは違いますが、同様の活動をした際に、発言の内容に悩んでいる人がいたような気がしました。例えば、役職のある方や経験を積んだベテランの方であれば、こんな風に組織を変えていきたいとか、チームの意識を変えていきたいという目標があると思うのですが、新人や経験が少ない方の場合、自分には決定権も無いし、何から始めたらいいのだろうというように、意見が詰まっている場面もあったような気がします。

あと、いつもケアマネジャーや包括の方が気を利かせてメインで喋ってくれているのだと思うのですが、参加者の中でも数の少ない職域の方々が、自分がこんなことを言ってもいいのかと思って、発言を控えるというのは勿体ないなと思ひています。例えば、見本じゃない

のですが、模造紙の上のほうに「発言は小さくても大きくてもOK」というような、何かゆるいお知らせがあればいいのかなと思いました。参加者が緊張しないように模造紙の上にコメントを入れておき、「どんなことでも言っちゃおう」、「自由に発言していいんだ」というような空気になればいいなと思います。テーマについては、佐藤幹事の説明で理解ができたので、いいと思います。

阿部副部長

ありがとうございます。

今の京谷さんの話についてですが、一番初めに室田さんが多職種研修に参加した時に大変でしたというお話をされていたので、室田さんからはどうでしょう。ご意見ございますか。

室田メンバー

僕が参加した時は、看取りについての内容の研修だったので、柔道整復師としてはなかなか関わる事が無く、自分以外の柔道整復師も皆さん業務として関わる機会が無いので、困ったという話はしていました。

やはり、うまく意見をまとめてくれる人がいればやりやすいなと思いました。僕も人見知りでなかなかうまく喋れなかったので、上手にグループワークを回せる人が1人でも2人でもいればいいなと思いました。

阿部副部長

ありがとうございます。司会の時に意見を補足するというだけでも和らぐということでしょうか。

京谷メンバー

包括京谷です。①の感想と重なってしまうかもしれませんが、②のテーマが「明日から自分たちができること」だけだと、職種によっては、その点は言えないということになってしまうかもしれないので、今回初めてこの研修に参加してわかったこととか、できそうなこととか、自己研鑽といったようなサブテーマがもう1つあると、高齢者と関わりが少ない職種の方でも発言できるかなと思います。明日から自分たちができること以外にも、看取りに関わりの無い職種の方々が発言できるよう、もう1つのテーマがあればなと思います。

齋藤メンバー

例えば、感想と書いていますが、一番上にいくつかの例を挙げてみてはどうでしょうか。単純なものや、少し難しいものを挙げて、その例を参考にして話し合ってもらってはどうでしょうか。

佐藤幹事

センターの中でもこんな例を挙げてみてはどうかということも考えてみたのですが、それを挙げてしまうとその例に引っ張られてしまうのではないかと懸念しました。ファシリテーターの介入例ではないのですが、こんな感じで介入してもらえたらなというものを、現在手

元で探しているところです。

シンポジストの波並さんからは、日常の療養支援の中でもできていることがあるのだ、自分たちは気づいていないのだけれども、実はこんなこともACPに繋がっているのだということをお話してもらい予定となっており、実はもうできていること、何気ない会話の中で言われた一言、入浴介助をしながら聞いたこれまでの生い立ちのことであったり、ささいなその方の言葉や会話であったり、その中から拾える情報、本人の想いをたくさんうかがっているのだということをお話いただけるとのことです。

そういったところからもヒントを得て、日常の療養支援に関わっていない方々でも、施術をしながら耳にした言葉、拾った本人の想いなども実は繋がっているのだということに気付いていただけたらなという思いであります。明日から自分たちができること、実はもうしていること、実はもうできていることなどですかね。難しくなりますか。

宮城メンバー

居宅連協の宮城です。今、佐藤幹事が話していたように、もう既に実践できている方もいらっしゃるって、実はもううまくいっていたのだよとか、そういうことも聞けるといいのかなと思いました。明日からできることとなると、何かこれからできることを探して、そのグループの中で見つけてやらないといけないというふうになるかもしれないので、実はもうやっていたけれど、それで良かったのだなという振り返りみたいなものがあると出しやすいのかなと思います。

阿部副部長

京谷さん、どうぞご意見をお願いします。

京谷メンバー

包括京谷です。ここ数年、柔整さんなども参加してくださっているので、「こういう世界で、高齢者に関わる方々がチームで機能しているのだな」ということを知ってもらって、今後も参加し続けて欲しいという思いがすごくあります。こういう研修に参加して、自分たちとは世界が違うなと思われるような研修は嫌だなと感じます。ケアマネジャーは、どういう研修に参加しても「あるある」というような感じで自分事として考えて帰って行くと思うのですが、せっかく多職種が集まって一緒にできる数少ない研修なので、いつも一緒に組まない職種の方々が満足して帰っていかれ、年に1回だけれども、「こういう研修もありだな」と思ってもらいたい、そこにこだわりたいという気持ちも若干あります。

例えば、室田さんが納得すればそれでいいのだと思うのですが、明日から自分たちができることとか、できたらいいなと思うこととか、これからも連携の研修会に出たいなと思いましたというような、明日から自分たちができること以外の②のテーマは何かありますか。何だったら喋りやすいでしょうか。

室田メンバー

どうでしょうかね。整骨院の施術上で高齢者と接することも多いので、そこで関わる上で話題になるようなことが話せるかなと思うのですが、基本的には、外傷性のものに対する施

術メインで関わっているのですが、以前参加した看取りの研修会の時は、かなりきつくて、柔整師の先生方は皆、心が折れていました。

佐藤幹事

ありがとうございます。実は、その時のアンケートで柔道整復師の皆さんや多職種の皆さんから、「何となく居心地が悪かった」、「会話に入れなかった」というご意見をいただきまして、その翌年からは、メンバーさんと一生懸命考えて、誰でもどんな職種の方でも参加できるような内容で実施したいということで、京谷さんが話されていたとおり、これだけの多職種の方が集まる大きな研修はなかなか無いので、多職種の皆さんとお話できる機会を大事にしたいと思っております。

益井メンバー

函鍼の益井です。鍼灸マッサージという立場で言いますと、直接は看取りに関わっていない職種になります。しかし、看取りに入る前の段階から柔整師さんも鍼灸師さんも関わっているじゃないですか。何かの理由で、看取りに向かう経過の中、1歩手前の段階で、私たちは、そういう患者さんたちにどういうふうに関わっていけばいいのか。

私も経験したのですが、看取りになってしまった患者さんをどういう多職種の人たちが支えているのかということまでは知らないじゃないですか。そういう部分をまずはしっかり知るといことは、川口先生からはこういう言葉は違うと言われるのかもしれませんが、そこに至った物語をイメージして、そこに至るまでに私たちは、どういう風に関わっていけばいいのかという考え方が大事なのではないかと思います。

サブタイトルのことを言うとすれば、僕たちは直接関わっていない時期の患者さんに対するイメージを膨らませることが大事ではないかと思います。自分たちができることのイメージを膨らませて、患者さんの物語に接しましょうという感じならばどうでしょうか。患者さんに対するイメージを膨らませて、僕たちが介入できることを考えることが大事だと感じておりました。

川口メンバー

皆さんが気にしているところですが、なかなか同じテーマで色んな職種が全部、同じ熱量で話せるかという難しいですね。ただ、感想はきつと言えと思うので、資料6に書いてある「こんな感想でもいいのかと思うようなことでも発言の機会を持ってもらう」ということを、ぜひグループワークに入る前に強調してもらえればと思います。

また、グループワークで司会になる人が誰かということもありますが、司会の人も何となく、「はい、感想を述べてください」みたいになると、グループワークが止まってしまう可能性もありますよね。例えば、司会の人へグループワークに入る前に注意点を言っても、忘れてしまう場合もあるかと思うので、その文言とかを司会の人に言ってもらえるようにテーブルの上に置いておくとか、京谷さんが心配してくれているようなことを常に気かけられるような仕掛けというのが何かひとつあればと思います。感想はきつと、自分の職種に関係なく誰でも話せると思うのですよね。

②の自分たちにできることというのは、京谷さんが言いたいのは、思い浮かばない人もい

るかもということだと思いますが、そういう方でも発言できるようにしたいですね。例えば、心に留めること、気をつけようと思うこととか、明日からできることプラス何か心がけることなど、実際できるのかということなかなかできないこともあると思うので、そういう思いをフォローするような文言を入れたらいいかなと思いました。

阿部副部長

ありがとうございます。

歯科医師会の川村先生いかがでしょうか。

川村メンバー

歯科医師会の川村です。今回の目標を見ますと、本人の想いを叶える支援ということが書かれてあり、波並さんの部分も「自分らしい生き方に寄り添う」という講演テーマですよね。歯科関係者も日々の生活を支える医療なので、自宅に帰った時や入院した時でも好きな物を食べたいとか、口の中のトラブルを解決したいという方や、認知症で自分の困っていることを家族に話せない方に関わることがあります。

そういった人を歯科関係者が発見すると、何でこの人は食べないのだろうか、もしかしたら口腔内にトラブルがあるのではないのかということを感じてあげられるので、今回のテーマや目標を見ていると、非常に僕たちの仕事からは入っていける内容だなと思うところでは。

阿部副部長

ありがとうございます。

サブテーマに関しては、もう少しわかりやすく、発言を引き出しやすいようなテーマを、事前にグループワークの司会者の方に打合せをするなどの仕掛けをして、先ほどお話があったようなこと考えてみるということでもよろしいでしょうか。

佐藤幹事

ありがとうございます。

まずは、センターの中でももう少し協議して、皆さんにご連絡したいと思います。自分たちができそうなことというのが、先ほど川口先生が話してくれたように、心に留めておきたいことといった、柔らかい表現で伝わるように、再度考えてみたいと思います。

また、司会者の方から注意点をグループのメンバーさんに発信してもらえそうな仕掛けというものも考えてみたいと思います。ありがとうございます。

阿部副部長

水越部長、何かございませんか。

水越部長

大丈夫です。

阿部副部長

それでは、お時間もきましたので、協議事項1「第8回 函館市医療・介護連携多職種研修会」について先ほど皆さまからお話し頂いた通り、あとはセンターのほうで少し詰めていただきますが、この内容で進めるということによろしいでしょうか。(異議なし)

それでは、次回の部会について、運営担当の幹事から説明願います。

花輪幹事

次回の部会は、随時、改めて日程等を各メンバーの方々にお伺いして開催しようと考えておりますので、ご了承願います。

阿部副部長

最後に、全体を通して何かご意見・ご質問等はございませんか。(なし)

ほかになければ、全ての議事が終了しましたので、進行を事務局にお返しします。

根崎医療・介護連携担当

阿部副部長、どうもありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、函館市医療・介護連携推進協議会の多職種連携研修作業部の第18回会議を終了いたします。

皆様、お疲れ様でした。