

## 第10回 函館市医療・介護連携多職種研修会 分析・考察

開催方法：集合開催

テーマ：「病院・在宅・施設の立場から考える

～在宅（自宅・施設）生活ムリだよねの壁を越えてみませんか？～」

目的：在宅生活の支援を検討する上で弊害となっている地域の壁（課題）を多職種で出し合い共有したうえで、本人の想いを叶えるチーム支援力の向上、在宅生活の限界点を引き上げる可能性について共に考えることを目的とする。

目標：・在宅支援の現状を振り返り共有することで、この地域の壁（課題）を可視化する。

- ・本人の想いを叶えるためのチーム支援の工夫とあり方を考える。
- ・上記を踏まえ、明日から自分たちができることを考える。

**【アンケート内の意見】※一部抜粋**

<医師>

他の職種の仲間への理解が深まり、顔の見える関係も一歩進めることができた。

<薬剤師>

訪問看護ステーションオハナ高畑様の患者様（ご家族）への説明について、説明した≠納得したというところ。実際、説明しても理解いただけていないことを体験としてあったので、よくわかる話だと思って聞いていました。

<相談員>

在宅療養が選択できるかどうか医療職でも情報が乏しいことがある。そうになると患者さんや家族にも情報が届かないこともある。そのため、今回のようなテーマで、多くの医療介護職が情報を知って、顔の見える関係が築けるのは良い機会と思った。

<ケアマネジャー>

在宅復帰、誰しも病院や施設で死にたくない。母方の祖母は施設、父方の祖母は病院にいましたがどちらも家に帰りたくないと話をしていました。自分が全面調整するからと約束し退所、退院させました。自分が仕事でも必ず訪問看護、介護の方は仕事で悪いんだけどと言いながら連絡をくれました。頭が下がる思いです。

<保健師>

多職種の方からのお話が聞けて、在宅への壁を多角的に考えることができました。

#### <施設相談員>

在宅の壁は介護施設でもあります。家族、本人の希望があれば家に帰してあげたいので、外泊をすすめていくなど行っている。

#### <介護職員>

それぞれの職種の視点からの考え、『壁』などを聴けてよかったことと、同じ席で積極的にディスカッションができ、他業種で何に困っているかを知れて良かったです。

#### <管理者>

皆で在宅生活の壁を越えるためにはどうしたら良いかを考えることができた。

#### <栄養士>

登壇した皆さんの内容がとても良かったです。グループワークもいろいろな意見が聞けて良かったです。

### 【分析・考察】

研修会の参加人数は、グループワーク席（121名）と聴講席（52名）の参加で関係者を含めると総数200名であった。

昨年度からコロナ前の開催方法に戻している。今回も聴講席の方へグループワークへの参加の声掛けをしたところ数名参加され、「グループワークに参加し、意見交換ができてよかった」という声もあったことから、次年度以降も聴講席の方への声掛けを行うとよいのではないかと考える。

アンケートは、200名の内90名からの回収であった。回答方法はアンケート記入用紙に記入した方が49名、Google フォームで回答した方が41名だった。次年度も今年度同様に好きな方法を選んで回答してもらおうことを考えている。図2の研修テーマへの意見として、よかったが89名、どちらともいえないは1名だった。

今回のテーマの「在宅（自宅・施設）生活ムリだよねの壁を越える」というテーマのもと、在宅生活支援における地域の課題（壁）を多職種で共有し、本人の想いを叶えるためのチーム支援の可能性を探ることを目的として実施。アンケートには、「本当にこの患者さんは自宅へ帰れるのか」「この人にとって、どこで生活することが最善なのか」といった、日常業務で誰もが抱えている葛藤や迷いに対し、本研修が新たな視点や気づきを得る機会となったことが多くの参加者に示せたのではないかと。特に、在宅支援の現状を振り返る、「在宅は無理」と判断してしまう背景にある地域・制度・専門職側の壁を可視化するという目標については、「壁を作っているのは専門職自身かもしれない」「最初からできないと思わないことが大切」といった記載が複数見られ、目標は概ね達成できたと考えられる。

「在宅は無理」という判断に対する意識の変化は、多くの回答に共通していたのは、「在宅不可という前に考える」「まずやってみる、試してみる」「多職種で前向きに考えれば可能性は広がる」といった思考の転換であった。これは、在宅生活の限界点が「本人の状態」

だけで決まるのではなく、情報共有の不足、職種間の理解不足、役割分担や連携の未整理、説明したつもりになっている支援者側の姿勢など、支援体制側の課題によって引き下げられている可能性があることに、多職種で気づく機会になったことを示している。

多職種・多事業所参加の意義について、アンケートでは、他職種の考えや悩みを知ることができた、普段関わらない医師・薬剤師・施設職員と話ができた、顔の見える関係が一步進んだといった意見が多数寄せられた。これは、本研修が単なる知識提供ではなく、立場の違いを理解する場、相手を批判せず尊重する文化を共有する場、地域連携を実感できる場として機能していたことを示している。また、病院・在宅・施設それぞれが同じゴール（本人の想い）を目指すパートナーであるという認識を共有できたことが伺える。

本人の想いを軸にした支援への再認識について、家に帰りたいたいという患者さんはとても多く、誰しも病院や施設で死にたくないといった記載からは、本人の想いは本来とてもシンプルである一方、それを実現する過程で専門職が複雑にしている現状も浮き彫りとなった。一方で、家族不在の場合の支援体制、サービス資源の調整の難しさ、説明と納得の乖離など、現実的な課題も率直に共有されており、理想論に終わらずに「では、明日から何ができるか」を考える土台が形成されたと考えられる。

今後への示唆として、「無理」と判断する前に多職種で立ち止まり、自施設・自職種の中に存在する見えない壁を意識的に言語化しながら、本人・家族の想いを中心に役割を柔軟に再構築するチーム支援を試みるとともに、顔の見える関係を日常的な相談・連絡に活かしていくことの必要性を改めて共有する機会となった。

本研修は、在宅生活支援の正解を提示する場ではなく、地域全体で考え続けるスタート地点として大きな意義があったと評価できる。

図1 【参加者（アンケート回答者）の職種】

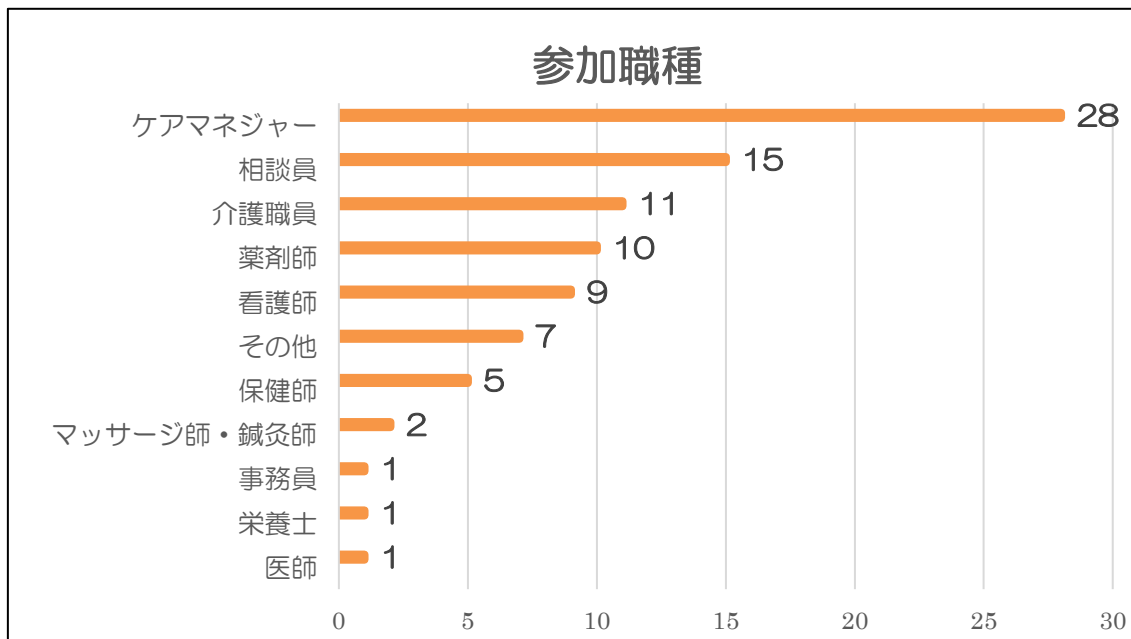


図2 【研修テーマへの意見】

よかった	89名	98.9%
どちらともいえない	1名	1.1%
よくなかった	0名	0.0%

図3 【希望する研修】

①多職種でのグループワーク，事例検討	10件
②医療・介護の連携に関する内容	9件
③看取り・緩和ケアに関する内容	2件
④適切な情報共有の仕方	1件