

④多職種連携研修の意義と ワークショップの構造

東京ふれあい医療生活協同組合
梶原診療所 在宅サポートセンター
平原佐斗司

1. 本セッションについての説明

多職種連携研修の意義を理解した上で、効果を最大化できるようなグループワークの枠組みについて検討する

1. 講義(35分)
2. 多職種グループワーク・ファシリテーションの一例(5分)
3. 地域毎のディスカッション(20分)
4. 全体共有・意見交換(15分:3分発表×5地域)
5. 意見交換を踏まえて更に自地域の企画を詰める(5分)
6. まとめ・調整時間(5分)

講義内容

1. 地域単位での多職種連携研修の意義
 - ① 患者と家族の最善をもたらす
 - ② 専門職としてのやりがいと成長をもたらす
 - ③ 地域のケアシステムの構築
2. 多職種協同を実践する上での注意点
3. 柏在宅医療研修プログラムの構造

チームとは？

ヘルステームとは、健康に関する**コミュニティのニーズ**によって決定された**共通のゴール・目的**をもち、ゴール達成に向かってメンバー各自が自己の**能力と技能**を発揮し、かつ他者の**もつ機能**と調整しながら**寄与**していくグループである

Inter-professional work におけるHealth Teamの定義;:WHO1984

何故多職種協同が必要か？

～高齢者の特徴から考える～

1. 身体的特徴

- 多くの病気をもち、多くの薬を飲んでいる
- 典型的な症状がでにくい
- 基礎疾患や障害をもとに急性疾患を発症することが多い

2. 機能的特徴

- 病気が慢性化しやすく、障害としてのこりやすく、回復に時間がかかる

3. 精神・心理的特徴

- さまざまな喪失体験
- 認知機能の低下が高頻度で起こる（自律の障害）
- 心と身体が密接に関係している

4. 社会的特徴

- 独居、老老介護、貧困、虐待などの社会的問題を多く抱える
- リロケーション ストレス シンドロームを引き起こしやすい

在宅ケアの多面性と多職種協同の有効性



在宅ケアにおいては、多職種協同の成否がケアの質を決定する

老年医学と多職種協同

学際的多職種ケアに関する米国老年医学会の立場宣言

- 1 学際的ケアは、複雑な併有疾患を有する高齢患者の多様なニーズに対応する。
- 2 学際的ケアは、老年症候群に対する医療の過程と結果を改善する。
- 3 学際的ケアは、医療システムの改善と介護者の負担軽減に寄与する。
- 4 学際的ケアの研修と教育は、高齢者の医療ケアに当たる者に有効である。

Geriatrics Interdisciplinary Advisory Group American Geriatrics Society Position Statement Interdisciplinary Care for Older Adults with Complex Needs 2005. 1

多職種協同が必要な今日的理由

1. 治療モデルから生活モデルへの転換

- 高齢者ケアや緩和ケアのニーズの増大
- 急性疾患から慢性疾患モデルへ
- 救命から、QOLを保ちながら生きるための支援

2. 多重問題ケースの増加

- 家族機能の質的・量的低下(独居、多問題家族など)

3. 社会基盤の脆弱化

- ソーシャルネットワークの脆弱化
- 社会の軋轢の増加

4. 対人援助技術、組織、制度の複雑化

5. 労働力危機

地域単位での多職種連携研修の意義

1. 患者と家族の最善をもたらす

チームで対応することによって、
在宅患者の身体的、心理的、社会的な問題、
及び家族も含めた複雑なニーズにより良く対応でき、
それによって彼らの健康とQOLの向上に寄与する。

講義内容

1. 地域単位での多職種連携研修の意義
 - ① 患者と家族の最善をもたらす
 - ② 専門職としてのやりがいと成長をもたらす
 - ③ 地域のケアシステムの構築
2. 多職種協同を実践する上での注意点
3. 柏在宅医療研修プログラムの構造

地域単位での多職種連携研修の意義

2. 専門職としてのやりがいと成長をもたらす

1. 多職種間で、知識と技能を分かち合うことによって、**各専門職に求められているものが明確**となる。
そのことは、**各職種の専門性を強化**する。
2. 患者や家族に**必要なケア**や**地域に必要なシステム**などについて**俯瞰的にみる視点**が養われる。
3. 在宅ケアに関わる仕事をより**豊かで、興味深いもの**にする。

多職種連携研修と多職種協同のまとめ

多職種協同・7つの原則

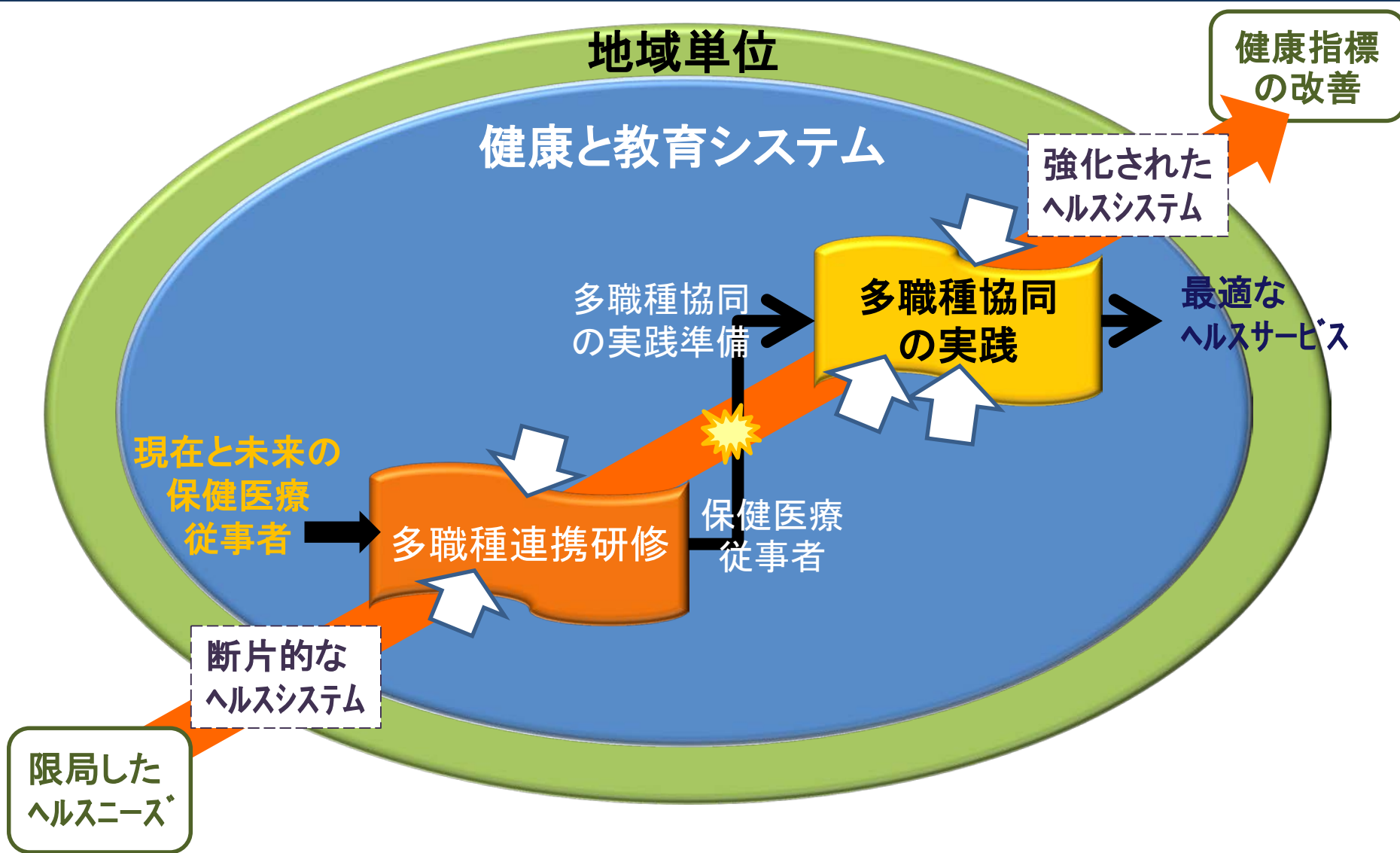
1. 利用者と介護者のニーズにフォーカスをあてる
2. サービス利用者と介護者を巻き込む
3. 共に学ぶこと、互いの専門性から、あるいは互いの専門性について学び合うことは専門性を強化する
4. お互いの専門性の誠実(高潔)と貢献を尊重する
5. 専門性の中の実践を強める
6. ケアの質を改善する
7. 専門職としての満足感を増加させる

7 principles CAIPE: The UK Centre for the Advancement of Interprofessional Education , 2001

講義内容

1. 地域単位での多職種連携研修の意義
 - ① 患者と家族の最善をもたらす
 - ② 専門職としてのやりがいと成長をもたらす
 - ③ 地域のケアシステムの構築
2. 多職種協同を実践する上での注意点
3. 柏在宅医療研修プログラムの構造

多職種連携研修によって達成されるケアシステム構築



柏在宅医療研修プログラムが 地域にもたらした効果

- 在宅医療を実践する医師の育成
 - 医師の行動変容を起した、在宅医療の量と質
- 多職種協同の推進
 - 研修によって、医師が他職種の力と役割を知り、自らの役割を知る。他職種が医師を身近に感じる。
 - 多職種協同の持続：顔のみえる連携会議とICT
- チームエンパワメント
 - 在宅医療推進の気運を高め（効力感、有意味感）、主体的活動（自律性）、発信力（影響感）を強めた
- 在宅ケアシステムの強化

講義内容

1. 地域単位での多職種連携研修の意義
 - ① 患者と家族の最善をもたらす
 - ② 専門職としてのやりがいと成長をもたらす
 - ③ 地域のケアシステムの構築
2. 多職種協同を実践する上での注意点
3. 柏在宅医療研修プログラムの構造

多職種協同成功のためのポイント

- 1 チームワークには、計画をたてるのにより多くの時間を要する。
- 2 専門や立場が違うために、意見の対立が起こりやすい。高齢者ケアを成功させるためには、よりよいチームをつくることに労力を費やさなければならない。

Ruth Cambel

多職種協同が困難な理由

- 異なる目標
 - 治療モデル⇔生活モデル、病態・機能・心理・生活
- 言語の違い(専門用語)
- 専門性の背景と分離した専門教育
 - IPEの普及
- 乏しいコミュニケーション
 - 顔の見える連携
- 専門職としての質の均一性の欠如
 - 専門職教育の充実
- 組織の違いや報酬のための競争

講義内容

1. 地域単位での多職種連携研修の意義
 - ① 患者と家族の最善をもたらす
 - ② 専門職としてのやりがいと成長をもたらす
 - ③ 地域のケアシステムの構築
2. 多職種協同を実践する上での注意点
3. 柏在宅医療研修プログラムの構造

柏在宅医療多職種研修の基本的構造

構造		POINT ・ 目的
テーマ設定		多職種で取り組みやすい重要課題を選定 (がん緩和、認知症、摂食嚥下、栄養、リハ、褥瘡)
基本講義		基本知識の共有 ⇒ ワークショップの準備
ワークショップ	症例提示	多職種が発言できるような事例を設定
	グループワーク(GW) (事例検討)	ファシリテーター⇒安全な環境でのGW ○顔のみえる関係(話しやすい関係)をつくる ○他職種から何を求められているかを知る ○お互いの専門性とその背景、基本的役割とその実力を知る。他職種との連携の仕方を知る
	全体化	多職種で議論することで、重要な視点が網羅され、より本質的な解決に近づくことを体感する。
ミニレクチャー		テーマについてより理解を深めるための講義

柏在宅医療多職種研修会の構造の理由

- **学習理論**

- 参加型学習としてのワークショップ ← 周到な準備必要

- **地域単位の多職種研修が重要**

- 専門領域別縦割り教育ではケアの質は改善しない

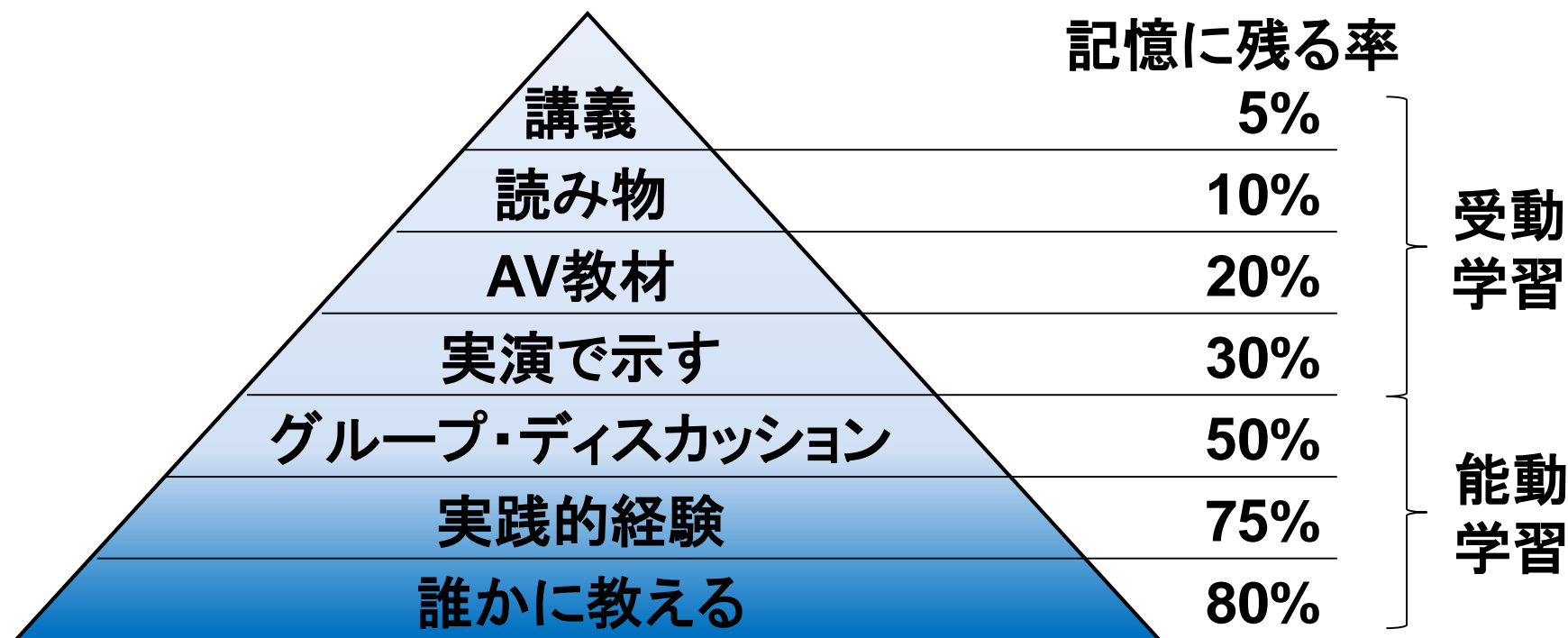
- **日本の在宅医療の特徴や動向**

- 市区町村や郡市医師会の役割が極めて重要

- **各専門課程で、多職種連携研修の基本教育が乏しい**

- チームアプローチを体感する
- 安全で、有意義な場になるよう周到な準備

学んだ内容はどの程度記憶に残るか



National Training Laboratories, Bethel, Maine, USA

参加型の学習としてのワークショップ

- **ワークショップ** = 参加・体験型の学習・対話の手法
 - 参加者が討論・創作 (work) して
 - 発表・提案 (shop) する
- **ワークショップの標準的な流れ**
 - グループワーク ⇒ 全体で発表 ⇒ 相互評価

グループワークの意義

1. **能動的に参加**する中で学ぶため、学習者の**意欲や集中力を高め、学習効率を高める**
2. 現場にある実践的な課題を、仮想チームの中で解決しながら学ぶため、**実践的な学習**になる。
3. 自分の**考えや知識を他の専門職と共有しながら学ぶ**ことができるとともに、**他の専門職から自分の専門性に求められていることを理解**することで**専門職としての学習意欲ややりがい**を高める。

グループワークの中で緊張が生じる時

- 安全が保障されていない
 - 自分の発言が他人に誤解された
 - 人の発言を聞いて、他の参加者に対する敵意を感じた
- 論点がずれる
 - 今話題になっていることが重要でないと思う
 - これは皆で話すべきことではない
- 議論が成り立っていない
 - 専門用語が多すぎてわからなかった
 - 難しくついていけない
- 進行速度
 - 進行が遅(速)すぎる。

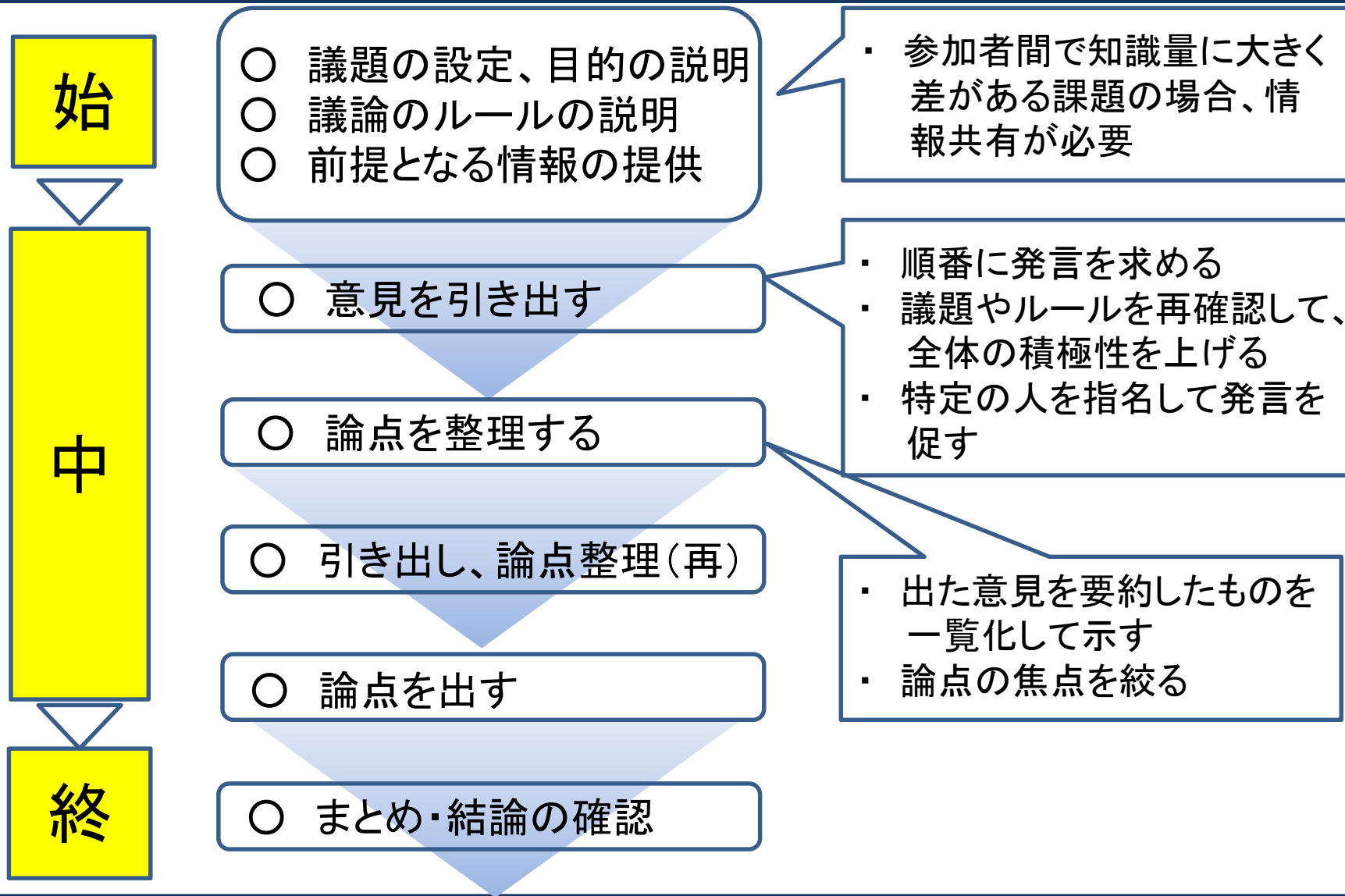
多職種間の議論で注意すること

- **共通の目標をもって議論する**
 - 患者と介護者のニーズにフォーカスをあてる
 - 「本人の幸せ」という共通の目標で議論する
- **お互いの専門性を尊重する**
 - お互いの専門分野のことを否定しない
 - 職種間のヒエラルヒーに配慮する
- **専門性の背景(知識・文化)と専門用語に配慮する**
 - 専門用語や略語は使わない
 - 基本的知識面での違いに配慮する
 - 多職種の役割を知るため、自己紹介の時間をとる

ファシリテーターの役割

1. ワークショップにおいて、テーマに従ってグループワークが進められるようガイドする。
2. 出しゃばることなく、状況に合わせて適度の介入を心がける
3. 参加者の意見を充分引き出す（全員が参加できる）。
4. テーマから外れないよう全体の流れをチェックする。
5. 時折、論点をまとめ、現時点での確認を行う。
6. 時間内にグループワークが終わるように、時間配分に注意する。
7. 緊張や対立をコントロールし、話しやすいリラックスした雰囲気をつくる。

グループワーク進行の流れ



まとめ

- 在宅医療では、多職種協同が不可欠であり、その成否がケアの質を決定する。
- 在宅医療を成功させるためには、よりよいチームをつくることに労力を費やさなければならない。
- 地域のケアシステムを構築するためには、地域単位で多職種連携研修を繰り返すことが重要である。
- 地域全体の変革のためには、医師会、市区町村が研修に主体的に関わらなければならない。
- 地域での多職種連携研修では、ワークショップなどの参加型・能動的な研修スタイルが効果的である。
- ファシリテーターを配置するなど安全で確実に学べるための準備と工夫が重要である。

2. 多職種グループワークの進め方の一例 (GWテーマ:がん症例の疼痛緩和)



— ディスカッション中 —

3. 地域毎のディスカッション

効果を最大化できるようなグループワークの枠組みについて検討してください。

《ディスカッションのガイド》

- グループワークでとりあげる事例の種類、参加職種の構成、進め方(講義の後で行うか、いきなりグループワークから始めるか)などをできる限り具体的に挙げて下さい。
- 各グループにファシリテーターを配置するかどうか、配置する場合には誰がどのように役割を担うか等検討してください。
- ディスカッション時間:20分

4. 全体共有・意見交換

効果を最大化できるようなグループワークの
枠組みについて

発表2分

