

平成30年度課題整理一覧表

| 運営上の課題                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 圏域解決レベル                                                                                                                        |
| 前年度からの取り組みとして、医師会から多職種連携研究会の案内を圏域医療機関にFAXしているが、大きな成果は見られなかった。各地域包括支援センターもFAXの案内後に、医療機関へ個別訪問し会議の主旨説明し参加を依頼するが、医師参加数の増加には至らなかった。 |
| 主要団体の予定の把握が困難なことで、日程によっては開催日や参加人数に影響がある。また医療関係者と介護事業所で職種によって参加しやすい曜日等も違うため今後事務局会議等を通じて検討して行く必要がある。                             |
| 各圏域で開催される多職種連携研究会のテーマにより、事務局会議等で参加依頼する職種についても検討し、より多くの職種の参加が望まれるところではあるが、参加者が増えることで収容人数の多い会場の確保が難しいという問題も出てきている。               |
|                                                                                                                                |
|                                                                                                                                |
| 市全域解決レベル                                                                                                                       |
| 多職種連携研究会で課題を抽出しているが、成果が見える課題解決に進みにくい状況が見受けられている。今後の対策として、各圏域から出た課題を整理して、それをどのように解決していくのかを検討し、次につなげる必要がある。                      |
|                                                                                                                                |
|                                                                                                                                |

| 地域(連携)課題                                                                                                                                                                                                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 圏域解決レベル                                                                                                                                                                                                                 |  |
| 認知症の本人・家族を取り巻く連携を強化していくためにも多職種の役割を認識し、連携を密にしていく必要がある。                                                                                                                                                                   |  |
| 災害時の各職種の役割、要援護者を取り巻く連携の確認を行うことが、災害に強い地域作りに繋がるという自覚を各機関が認識を持つ必要がある。                                                                                                                                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 市全域解決レベル                                                                                                                                                                                                                |  |
| 認知症・虐待など、気になる様子のある高齢者を早期支援につなげる、仕組みづくりが必要。                                                                                                                                                                              |  |
| 医療職・介護職共に連携の必要性を認識しているが、身体状況や病状の情報交換にとどまっているケースもあり、互いに求める情報・連携に相違や温度差がある。入退院時の連携においても、各職種によってADLや生活状況の捉え方や必要とする情報の違いがある中で、より連携が密になるように、原因を探求し改善策を求めていく必要がある。大阪府が作成しているツールも含め、より活用レベルの高い、利用者本人や家族に寄り添った連携方法を構築していく必要がある。 |  |
| 医師の参加を目的とするのではなく、医師会と連携のもと、医師へむけて地域包括ケアシステムの理解と地域包括支援センターの役割・業務内容の周知を図る必要がある。                                                                                                                                           |  |
| 金融機関や企業では、連携の基礎としての介護保険や認知症についての理解が不十分で、研修等の機会も少ない。                                                                                                                                                                     |  |

多職種連携研究会 平成30年度 実施内容一覧

| 園域  | 担当包括    | 企画内容                                                                                                                                                                                              | 開催日・場所                              | 成果                                                                                                                                                                                                                | 参加職種                                                                                        | 参加人数 | 備考   |
|-----|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 1   | 社協こもれび  | 昨年度は「在宅看取り」をテーマとした。ただ、現在では、ひとことで在宅といっても、自宅以外に、サ高住や、住宅型有料等、多くの選択肢がある。このように「新たな在宅」とも言える施設について意外に詳しい情報を持っていない専門職も多い。そこで今回は「ホシネの質問会」という事で上記テーマを軸に、他の職種に対しての質問をあらかじめ聞き取り、GWにて専門職同士での質疑応答から意見交換につなげていく。 | 平成30年11月14日（水）<br>くずは生涯学習市民センター     | 日頃疑問に思っている事等、専門職という立場で話しをすることで、それぞれ自分が何ができるのか、どのような連携をとれるのかという意識を持つことが出来た。また、今後の連携へつながる顔の見える関係を築ききっかけになった。                                                                                                        | 医師・歯科医師・薬剤師・MSW・居宅介護支援事業所・訪問看護事業所・訪問介護事業所・通所介護事業所・行政書士・保健センター北部リーフ・市役所・包括職員・有料老人ホーム管理者・紹介業者 | 60   |      |
| 2   | 社協ふれあい  | 「家族からの視点の看取り」<br>H29年度からの流れで視点をかえた看取りについて多職種連携を考えていくことになる。事例として実際に在宅で看取られた家族の話しや、意思決定についての講義も交えていく。                                                                                               | 平成30年9月13日（木）<br>牧野アスティ             | ・実際に看取りを体験された家族の生きた言葉を聞いたことで、訪問看護師、在宅医療との連携、信頼関係の重要性を知る事が出来た。連携の輪が広がる事で家族の負担の軽減のヒントになると知った。<br>・意思決定支援について学ぶことができた事で、意思決定支援はケアプランであり、医療介護の連携で支えていく重要性を学ぶことができた。ACPは今後のキーワードとして周知していくものと捉える事が出来た。                  | 医師・歯科医師・訪問看護・薬剤師・病院MSW・介護支援専門員・訪問介護事業所・通所事業所・市役所・保健所・包括職員                                   | 34   |      |
| 3   | 聖徳園     | これまでの多職種連携研修会の流れを踏まえ、今年度はさらに深く有意義な連携が図れるよう、「利用者の意思決定を支えるための連携」をテーマとし、事例を通してグループワークで話し合う                                                                                                           | 平成30年10月25日（木）<br>きらら研修室            | 利用者の意思決定をテーマに、より身近な事例を使用したことで、参加者それぞれの経験から職種に関わらず自由に話し合うことができた。日頃病院やカンファレンスで顔を合わせ話す場とはまた違い、気楽に率直な意見交換ができていたと思う。アンケートでも「いろんな職種の話を聞くことができて良かった」という意見も多く、医療職・介護職が今後連携を図りやすい研修会になったという一定の成果は感じることができた。                | 医師・歯科医師・薬剤師・病院関係・ケアマネジャー・サービス事業所（通所・訪問・看護）・行政・包括職員・実習生                                      | 49   |      |
| 4   | 安心苑     | 「地域包括ケアにおけるターミナルケア」<br>①講義<br>・地域包括ケアとは：在宅医療コーディネーター<br>・地域の現状、地域包括職員<br>・看取り事例：訪問看護ステーション看護師<br>・在宅から見たターミナルケア：医師<br>②グループワーク<br>・関わり、連携についての課題                                                  | 平成30年10月23日（火）<br>教育文化センター          | 多職種で関わったターミナルの事例を元に、それぞれ自分が担える役割を考え、他職が担う役割を理解し、またそれぞれの視点で意見交換を行うことで、気付きにつながった。                                                                                                                                   | 医師、医師会在宅医療コーディネーター、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、医療機関相談員、ケアマネジャー、訪問介護事業所、通所介護事業所、市役所、保健所、包括職員              | 38   |      |
| 5   | サール・ナート | 「地域の暮らしに気づく会」<br>①事業所や企業による高齢者への取り組みを発表(4団体各5分程度)<br>②グループワーク<br>事例から、各職種、業種で何ができるか                                                                                                               | 平成30年10月30日（火）<br>輝きプラザきららセミナー室1    | 「見守り・個別・家族・独り暮らし」のキーワードで企業の特徴を参加者で情報共有できた。<br>グループワークでは、それぞれ専門職の視点での支援方法を積極的に意見交換できた。<br>高齢者の生活の場に直接かかわる担当者同士の連携が、地域の暮らしやすさに繋がることを参加者に周知出来た。                                                                      | 医師・歯科医師・薬剤師・MSW・主任ケアマネジャー・訪問看護事業所・福祉用具事業所・金融機関・宅配弁当業者・包括職員・行政職員                             | 32   |      |
| 6   | 松徳会     | 第1回「多職種で行う入院連携」<br>①講義<br>・入院支援センターの取り組みについて（星ヶ丘医療センター）<br>・地域連携部について（大阪精神医療センター）<br>②グループワーク<br>「地域みんなで取り組む入院連携」                                                                                 | 平成30年7月12日（木）<br>大阪精神医療センター<br>大会議室 | ・参加者の増加（特に、医療相談員・看護師・ケアマネジャー）<br>・医療機関の新体制や制度改定内容、相談方法、相談窓口を知ることができた。<br>・在宅を支える職種と病棟内の職種の接点を持つことで、入院退院連携に必要な視点を養うことができた。<br>・共通のテーマでグループワークを行うことで顔の見える関係の構築ができた。                                                 | 医師、医師会在宅医療コーディネーター、薬剤師会、歯科医師会、医療相談員、看護師、保健所、長寿社会部、ケアマネジャー、病院事務職員、包括                         | 57   |      |
|     |         | 第2回「多職種で行う認知症支援～ネットワークの強化～」<br>①講義<br>・認知症予防プログラムについて（大阪精神医療センター）<br>・地域の特性について（包括）<br>・民生委員の活動について（民生委員・社会福祉協議会）<br>②グループワーク<br>「認知症を疑ったら～それぞれの職種ができること～」                                        | 平成31年2月14日（木）<br>大阪精神医療センター<br>中会議室 | 講義とグループワークの開催形式を繰り返すことで、参加者間での“顔の見える関係性”はすでに構築されてきている。園域内4病院の参加が実現。積極的に参加できた方、初めて参加した方も増えている。医療機関からの要請により、今回は民生委員が初参加。「初期認知症の支援」をテーマに地域の困りごとに焦点を当てた事例を作成、グループワークにて専門職の役割を伝え、それぞれができることについて意見集約を行った。               | 医師、医師会在宅医療コーディネーター、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、医療相談員、ケアマネジャー、市役所、保健所、民生委員、包括職員                           | 63   |      |
| 7・8 | 美郷会みどり  | 「深めて、支える連携つくり」これまでの多職種連携研修会の流れを踏まえ、今年度は各職種での困り事等に視点を置き、質問形式・ワールドカフェ方式での意見交換を行う。多職種間での理解をより一層深め利用者さんの為に支えあえる関係を構築する。                                                                               | 平成31年1月26日（土）<br>市民会館第3会議室          | ・「普段連携をどうしていない事業所との連絡」が取れた。<br>・顔の見える繋がりができたので仕事の依頼・相談が増えた。<br>・訪問歯科の最新の治療内容が聞けた。<br>・わからない事を言い合える関係性がよくなった。<br>・お互いを知るいい機会になった。                                                                                  | 医師・MSW・歯科医師・薬剤師・ケアマネジャー・相談員・訪問看護事業所・通所系事業所・訪問介護・訪問入浴事業所・介護保険施設・サービス付高齢者住宅・福祉用具事業所・包括職員・行政職員 | 67   |      |
| 9   | アイリス    | 「入退院における多職種連携について」をテーマに、かかりつけ医や訪看との連携がうまくいったケースについて等の事例発表。第2層にも参加を促す中で、色々な連携があって在宅復帰するという事を知って頂く機会とし、地域での取り組みを発表して頂く。認知症独居、ターミナル、本人の意思やかかりつけ医との連携等の内容でグループワークを実施。                                 | 平成30年11月8日（木）<br>聖徳園こもれび交流ホール       | ・対象者を支えていく上でどのような支援ができるか、各職種、第2層協議体の立場での「強み」「弱み/不安」に感じていること」を共有し、どのような連携が可能か、話し合う機会になった。<br>・事例を通して、エコマップを活用し、図に示したことで、他事業所との関わりや、取り組み、役割を確認することができた。                                                             | 医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、リハビリ専門職、介護支援専門員、通所・訪問介護事業所、介護保険施設職員、病院相談員、第2層協議体                          | 52   |      |
| 10  | 大阪高齢者生協 | 「認知症の方の支援」第一部は東香里病院精神科医師からの事例を通して「精神科の入院から退院まで」の講義。<br>第二部はグループワークで専門職として私達が出来る事プラス地域住民として出来る事。                                                                                                   | 平成30年11月8日（木）<br>カリタス東香里会議室         | ・精神科受診、入退院時には連携が大切である事を再認識する事が出来た。<br>・専門職、地域の一員として参画してもらって、自分事として捉えてもらう事が出来た。<br>・グループワークをする事で馴染みの関係作りに役立った。<br>・地域課題として高齢者問題を若い方にも知ってもらう。<br>・参加する事が大切、集まる場所作り、周知する機会を増やす。<br>・連携する事で一人の負担が小さくなる事を理解してもらう事が出来た。 | 医師、看護師、MSW、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、相談員、サービス提供責任者                                                   | 41   |      |
| 11  | パナソニック  | 「専門職として自己決定を支えていくために」<br>①講義：アドバンスケアプランニング（ACP）について<br>②グループワーク：事例について<br>・本人の意思をどう考えるか、医療面での支援の在り方<br>・地域人との関係構築等                                                                                | 平成30年12月20日（木）<br>菅原生涯学習センター<br>ホール | 専門職として自己決定を支えていくをテーマに、1部はACPの講演行い、2部のグループワークでは介護保険サービスを当てはめるのではなく、利用者の意向を多職種で考え、利用者に対し収集したい情報の着目点が違うことが専門性であり、その違いが大切であることを認識することができた。                                                                            | 医師・MSW・歯科医師・薬剤師・ケアマネジャー・相談員・訪問看護事業所・通所系事業所・訪問介護・介護保険施設・サービス付高齢者住宅・福祉用具事業所・包括職員・行政職員         | 35   |      |
| 12  | 大潤会     | 「多職種が連携するために」<br>・講義「枚方公済病院のレインボー手帳の取り組みについて」その後各グループで多職種連携に必要な課題をグループワークで抽出していく。                                                                                                                 | 平成31年3月14日（木）<br>枚方公済病院のセミナールーム     |                                                                                                                                                                                                                   | 医師・MSW・歯科医師・薬剤師・ケアマネジャー・介護保険事業所・包括職員・行政職員                                                   |      | 開催予定 |
| 13  | 東香会     | 今年度は、「エンド オブ ライフ ターミナル 終末」をテーマにワールドカフェを実施し、忌憚ない意見交換で、そのためには“何が必要かどんな課題があるか”を引き出し、多職種連携の必要性を深く認識する。                                                                                                | 平成31年1月16日（水）<br>津田生涯学習センター大ホール     | ・参加関係各機関の増加。<br>・途中で席が変わることで、多くの関係機関が違う職種と話せ、関係が構築できた。<br>・それぞれの職種の体験、専門分野や考え方を共有できることができた。<br>・地域支援をしていくうえでの各職種の役割、連携の重要性を再確認できた。                                                                                | 医師 歯科医師 薬剤師 MSW 訪問看護 居宅介護支援事業所 通所系事業所 訪問介護事業所 介護保険施設 行政、包括                                  | 39   |      |

| 会議名等            | 参加者<br>合計(人) | (再掲)職種別内訳 |      |     |       |                      |
|-----------------|--------------|-----------|------|-----|-------|----------------------|
|                 |              | 医師        | 歯科医師 | 薬剤師 | 訪問看護師 | 病院スタッフ               |
| 平成28年度 多職種連携研究会 | 201          | 23        | 21   | 41  | 40    | 13                   |
| 平成29年度 多職種連携研究会 | 570          | 27        | 26   | 52  | 49    | 48<br>相談員32<br>看護師15 |
| 平成30年度 多職種連携研究会 | 567          | 28        | 36   | 44  | 27    | 66<br>相談員37<br>看護師29 |