

第3回高知市在宅医療・介護連携推進のための 多職種研修会

～居宅サービス事業所における医療ニーズの高い人の支援について～

次 第

1、開 会 (13:30～13:40)

開会の挨拶

高知市医師会 会長 野並 誠二

来賓の挨拶

高知市 市長 岡崎 誠也

2、講 演 (13:40～15:10)

講師 服部メディカル研究所

所長 服部 万里子

～ 休 憩 ～

3、グループワーク (15:20～17:00)

対象 通所介護（地域密着・認知含む）

小規模多機能型居宅介護（看護含む）等

4、閉 会 (17:00)

日 時：2019年6月1日（土）13:30～17:00

場 所：総合あんしんセンター3階 大会議室

主 催：（一社）高知市医師会（高知市在宅医療介護支援センター）

この研修は、高知市の委託事業の一環で行っています。

グループワークのまとめ

1、グループワーク参加者

参加者数：34名

参加者属性

介護職（17）名、看護職（10）名、管理者（7）名

2、目的

- ・情報の共有化を行い、各機関の専門職との情報交換の場となる
- ・解決しなければならない課題の整理が出来る。

3、進行

各職域全7グループ：介護職（4グループ）、看護職（2グループ）、管理者（1グループ）

それぞれの立場で話を行い、日常での現状及び課題等について整理を行っていただき、各グループで共有化を行うとともに解決しなければならない課題について討議を行った。

3、グループワークにおいて抽出された課題（抜粋）

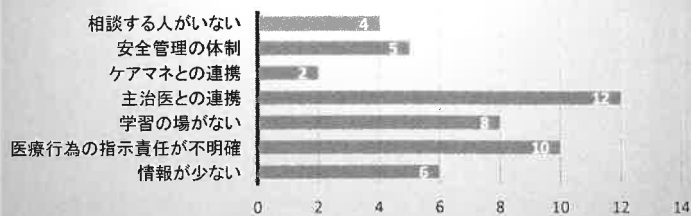
（グループワークで出た課題・その他について再度カテゴリー分けを行い表にまとめる）

課題項目	具体的項目（抜粋）	対応策（今回討議されていない為必要と思われる検討案として記載）
利用者、家族に対する不安・不満の支援	家族が精神症状 家族が重度の介護者を3名抱えている 家族への協力の求め方 暴力。家族と連絡が取れない。 介護者が認知症、服薬管理が不明。 体調不良時デイ希望。 癌・認知症の方の身体・精神面の支援及び決定事項に関する事。	①在宅における医療職・介護職の人材育成 ②疾患、症状に関する知識・技術等の研修 ③多職種連携に関する取り組み ・多職種との連携（医師・ケアマネ・薬局等） ・情報共有の場 ④社会資源情報の一元化 ・相談の窓口、社会資源の情報の公表 ⑤施設体制 ○グループワークで抽出された課題について、課題解決に向けた検討が必要。 ○多職種連携事業の中で解決しなければならない事・各事業所や各個人及び所属団体で取り組まなければならない事等を整理し、役割を明確にする。
介護・医療の支援について（医療知識・処置・終末期における支援等様々な支援）	食事・水分とれない。嚥下しづらい。工夫や対応に困っている。 心不全の負担。SP02の管理必要な方の急変の対応わからない。 終末期の方への対応を何処までしてあげればよいのか。 入浴後の水虫のケア。医療に関する知識が低いスタッフが多い。 ナースとしての知識不足。処置（褥瘡）の必要なケースが多い。 ターミナルが増えている。介護職員・看護職員が出来る業務、出来ない業務。 医療度が高い方へのケアについて介護職への指導。 認知症の進行に対する支援。症状のアセスメントが難しい。	
相互の連携不足（家族・主治医・ケアマネ等）	看護師・医師への質問の方法がわからない。 土・日ケアマネとの連絡が取れない（医療機関対応難しい）。 家族と連絡が取れない。デイに情報をくれない。 緊急時対応時、主治医との連携がスムーズに取れない。 変更になったお薬の情報伝達。 多職種の方と情報共有する機会があまりない。 利用者に対して事業所で思う事とケアマネとの違いがあり連携が難しい。 スタッフとの情報共有、医療的な事になると介護職が発言できなくなる。	
緊急時の対応	急変時の対応・連絡。医療につなぐタイミング。物品が無い。	
人材不足	ナースの高齢化。人材不足。勉強会に参加する時間がない。 スタッフが足りない。休みがほしい。	
服薬管理	服薬管理の情報不足。内服管理。服薬してくれない。	
精神的負担 他	判断に悩む、ナースが一人しかいない為不安、	

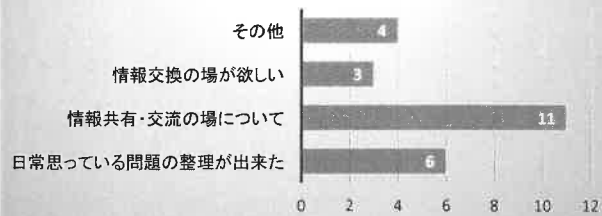
添付資料

事前アンケート

普段感じている事



グループワークの感想



グループワーク風景



第4回高知市在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会

知りたい・伝えたい・つなぎたい情報の共有

～医師を含めた多職種での連携～

次 第

開 会 (9:20～)

あいさつ

高知市医師会 会長 野並 誠二

1. 第1部 (9:25～10:30)

講 義: 心不全について

～日常生活の中で観察していかなければならない注意点等～

講 師: 日浦 正仁 先生

帯屋町ハートクリニック院長

—休憩—

2. 第2部 (10:40～11:50)

グループワーク

テーマ: 知りたい・伝えたい・つなぎたい情報の共有について

3. お知らせ

介護事業所認証評価制度について

高知県地域福祉政策課

閉 会

あいさつ

高知県通所サービス事業所連絡協議会

会長 細川 忠

日 時: 令和1年11月10日(日) 午前9:20分

場 所: 高知市保健福祉センター3階 大会議室

(高知市塩田町18番10号)

主 催: 高知県通所介護事業所連絡協議会

(一社) 高知市医師会高知市在宅医療介護支援センター

第4回在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会 記録

(高知県通所サービス事業所連絡協議会・高知市在宅医療介護支援センターとの合同開催)

研修日・時 2019/11/10 9:20分~12:15分

会場 高知市保健福祉センター (高知市塩田町18番10号)

次第 当日配布資料参照

参加者 57名+7名 (医師会4、高知市3)

・講義参加者: 64名

・グループワーク参加者: 55名 (8グループ)

参加者属性【所属】

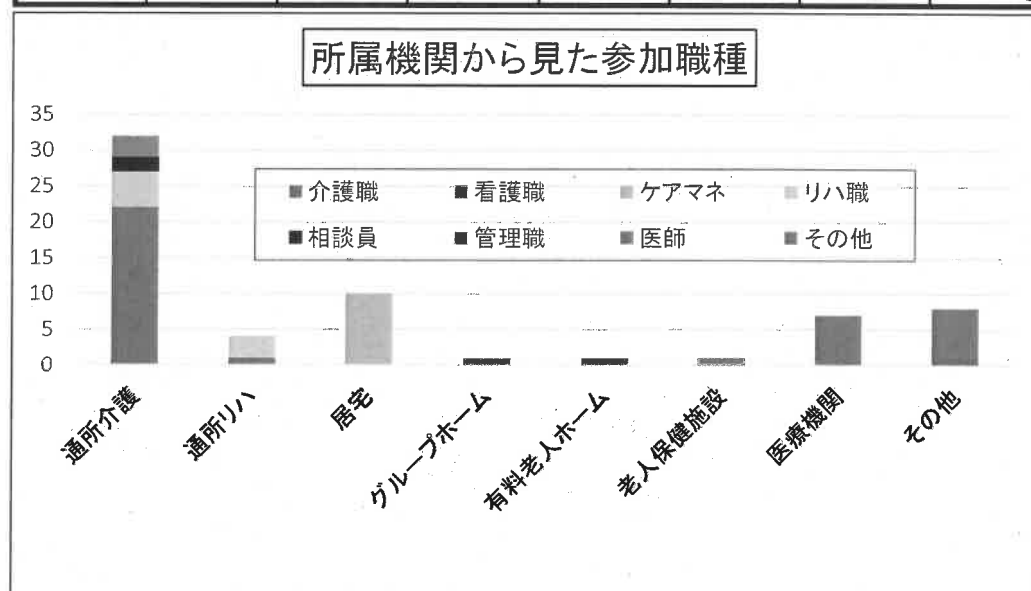
所属	通所介護	通所リハ	居宅	グループホーム	有料老人ホーム	老人保健施設	医療機関	その他	
人数	32	4	10	1	1	1	7	8	64

【職種】

職種	介護職	看護職	ケアマネ	リハ職	相談員	管理職	医師	その他	
人数	10	17	10	8	2	3	8	6	64

【所属機関から見た参加職種】

	通所介護	通所リハ	居宅	グループホーム	有料老人ホーム	老人保健施設	医療機関	その他	
介護職	8	0	0	1	0	0	0	1	10
看護職	14	1	0	0	1	1	0	0	17
ケアマネ	0	0	10	0	0	0	0	0	10
リハ職	5	3	0	0	0	0	0	0	8
相談員	2	0	0	0	0	0	0	0	2
管理職	3	0	0	0	0	0	0	0	3
医師	0	0	0	0	0	0	7	1	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	6	6
	32	4	10	1	1	1	7	8	64



講義

【心不全について】(9:25~10:25)

(9:25~

講師: 日浦 正仁先生 帯屋町ハートクリニック院長

10:35)

第1章: 心不全を知ろう!

第2章: 心不全患者さんをサポート!

第3章: 心不全患者の訪問リハビリテーション!

【参加者からの質問】(10:25~10:35)

・体重測定を目安について

➡状況によるが1週間に1回程度の則定可能。 体重の増減に注意。3K増は注意必要、5K要注意

・カロナール服用について

→特に問題なし。

・ターミナル・看取り・救急車の搬送等について

→難しい。家族の理解・共有等、家族が見届ける事が出来るかどうかになってくる。

訪問看護師との連携サポートが必要。家族指導など

・利用者が高血圧で内服治療中。血圧低下がある。 注意する事で何かあれば・・・。

→その人の治療状況が解らない為なんとも言えないが、血圧測定を行い、 変動があれば主治医連絡。
体重測定も必要な場合もある。

・通所の水分量の目安は

→1日のトータル量として家でどれだけ飲んでいるのか不明、トータルで考えていく。

80歳の高齢者がとる1日の水分量として約夏場であれば：1.5リットル・冬場であれば：1リットル

心疾患のある人は、少しドライ気味が良い。体重測定

グループ ワーク

(10:45~
11:55)

【知りたい・伝えたい・つなぎたい情報の共有】(10:45~11:55)

～タイムリーに情報を共有したいとき～(グループワークのまとめ資料参)

1、グループ討議

①どんな時か②困り事があるのか③困り事に対する解決策等について情報交換④グループワークで確認できた事
8グループに分かれ(1グループ：6~7人) 多職種の専門職が混在し、グループ討議を行う

2、各グループ発表

発表者：各グループの医師

お知らせ

・介護事業所認証評価制度について：高知県地域福祉政策課

・配布資料の説明：高知市健康福祉総務課地域共生社会推進室 室長

終了

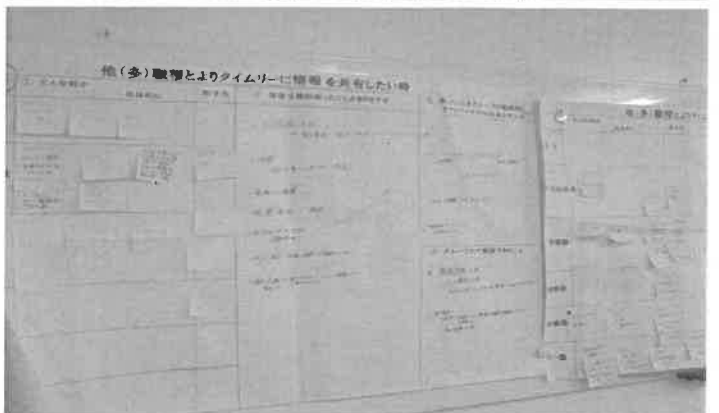
12:15分

結果

今回の研修は、第3回医療介護連携推進のための多職種研修会で行った課題等に対して、医師の協力依頼を行い、高知県通所サービス連絡協議会と情報を共有し合同開催となった。

通所サービス連絡協議会においても、今回の研修は、今迄単独研修のみで、今回のように他(多)の職種・機関との研修は始めてであり、とても有意義な研修の場となったとの事。

今後の研修の在り方として、全体に向けての多職種研修会も引き続き行っていく必要性はあるが、検討内容に応じて必要な機関との合同研修企画も考えていく。この事により、お互いの強みを発揮でき、より充実した研修に繋がる。



第4回高知市在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会
(高知県通所介護サービス事業所連絡協議会と高知市在宅医療介護支援センターとの合同開催)

グループワークの記録

- 1、グループワーク参加者：55名
所属：通所介護・通所リハ・有料老人ホーム・老人保健施設・医療機関・居宅介護支援事業所
職種：介護職（10）・相談員（2）・看護職（16）・ケアマネ（10）・リハ職（7）・管理職（3）・医師（7）
- 2、目的
・医師を交えての多(他) 職種との情報交換・情報共有
・共有時の困り事を共有し他職種からのアドバイスを受け解決策を考える事が出来る

- 3、進行
各職種混在8グループ（1グループ6～7名）
時間：約1時間10分
【タイムリーに情報を共有したいとき】についてグループ討議

①どんな時か②情報を共有するとき困った事③アドバイスや対応策④グループで確認できた事				
	①について	②について	③について	全体から考えられること
居宅	退院後気を付ける事やリハ制限。病状の変化があったとき 普段の血圧、病状不安定な人（食事量・服薬・水分量） 病院に行くべきか、様子を見ていいのか 自分で薬を調整する人。転倒を繰り返す。高血圧	連絡していいかどうか迷いながらの連絡。 早急に連絡の必要性があるか無いか。連絡がつかない。 急変時どこに連絡していいかわからない。特に日曜祭日 どこまで連絡するのか。	包括に相談、訪問看護の導入 緊急時の連絡シートに沿って対応、出来なければ、その時の状況で 担会に医師が参加できたら ショートメール利用。ICTまだ不十分電話以外の連絡方法 電話ではなくメールみたいなもので連絡 ケアマネ・Drの特性の共有 必要であれば家族に説明受診を促す 訪問薬剤師による飲むタイミングや形等の報告 緊急時の連絡先の共有 救急搬送はまず主治医連絡主治医の判断 家族の判断に任せる 血圧は個人差があり気にしすぎ 医師にもカンファレンスに参加してもらう。医師にも伝える 具体的アドバイス家族に伝える（成功例） DS同士の連携をしてみたら連絡協議会のネットワークの活用 緊急時家族がいれば家族に連絡。独居であれば、デイ職員が対応 24時間体制（事業所）がある	《連携・情報共有》 ・施設管内における他職種との情報交換・共有 ・他事業所との情報交換・共有 ・ICT関連の活用 ・医師を交えての担当者会
看護	血圧の変動、高い・低い。意識低下・バイタル異常時（脈拍・熱発 普段と違う体調変化時。自宅での生活状態の確認。活動の目安 皮膚疾患。心不全の水分の確認。家族に伝えるも受診してくれない 検査データの情報が手に入らない	関係機関の連絡のタイミング。 診療時間内で参加出来ないことがある 主治医が専門医でない時の連絡 受診時伝えた事と医師からの返答の相違 事業所から確認してほしい事の依頼があるが、優先順位を つけて対応する場合遅れる事がある 入浴時の血圧。服薬管理の確認 病棟ナースとの連携がとりにくい 入浴時の血圧をDrに相談するのか 症状をDr・ケアマネにどこまで伝えるのか 病状の状態を直接聞きにくい・機会がない ケアマネが異動し連絡がつかない。 他の事業所の情報がほしい。土曜日居宅が休みの時連絡に時間要 ケアマネに毎回情報を伝えるのか ケアマネ多忙 ケアマネの情報が具体的にない時がある。 ケアマネ・事業所との思いが違う ケアマネを通さないと多職種の情報交換ができない。 病院に聞く時ケアマネを通さなくてはならないので時間を要す 情報にない疾患・情報にない家族がモンスター ケアマネから丸投げ。ケアマネの視点が違う 家族との連携。利用者のしんどいを何処まで信じるか 同居家族が高齢で情報がしっかりもらえない 生活状況不明。本人・家族・事業所の気持ちのずれ 専門用語 保育的に預け何かあれば家族に言われる	緊急時の連絡先の共有 救急搬送はまず主治医連絡主治医の判断 家族の判断に任せる 血圧は個人差があり気にしすぎ 医師にもカンファレンスに参加してもらう。医師にも伝える 具体的アドバイス家族に伝える（成功例） DS同士の連携をしてみたら連絡協議会のネットワークの活用 緊急時家族がいれば家族に連絡。独居であれば、デイ職員が対応 24時間体制（事業所）がある	《多職種・機関を交えての研修》 ・知識・技術向上に向けての研修 ・苦情等に関する研修 ・課題解決に向けた研修 ・専門職が課題等について話会える場 （顔見知りの関係にもつながる）
介護	血圧が高い。薬の重複・ぬかり・保管場所不明。 発熱・急変時・家族の急変。薬がシートなので服用不明 血圧の変動時の入浴の判断。転倒。その日の状態。状態が解らない 指示が守れていない時・把握できない 知り得た情報の伝達			《機関同士の連携を強める》 ・見えてきた必要な課題について職種間で 検討する場 （例） ケアマネ+通所
リハ職	体調不良時リハビリをどうしたら良いか 運動負荷量 他の施設の情 プランを検討したいとき。いつもと違うとき 生活動作の確認			
医師	独居時で病状変化。食事・気力低下。認知症の夫婦生活。 継続支援。家族と連絡がつかない時。血圧変動時。浮腫の悪化 状態の悪化。治療方針・病状の理解等についての伝達 デイでの様子。情報交換時と自宅の生活が違う 独居での内服確認 頻脈が止まらない 一過性意識消失で搬送された時。血圧と入浴。誤嚥			
生活	心不全の対応時どうしてよかわからない時 （水分・排尿） 新規の受け入れ可能かどうか、家族の意向			
管理	状態の悪化。リハビリの手段や、方法 血圧・水分・最新の内服情報 施設入居時の情報を知りたい			
意見の抜粋 ドクターも情報知りたい。垣根を作らず連絡を。。				

第4回在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会 アンケート集計

研修日・時 2019/11/10 9：20分～12：15分

会場 高知市保健福祉センター

参加者 57名
アンケート集計数：38件

アンケート内容

1、所属

所属	通所介護	地域密着 通所介護	通所リハ	居宅	グループ ホーム	老人保健 施設	有料老人 ホーム	医療機関	
人数	15	6	2	8	1	2	1	3	38

2、職種

職種	介護職	看護職	ケアマネ	リハ職	相談員	管理職	医師	
人数	8	11	8	5	2	1	3	38

3、本日の研修についての活用

	1	2	3	無回答	
人数	33	2	0	3	38

1日常業務に活かせる 2どちらとも言えない 3活かせることが出来ない

【意見】

- ・血圧は正しく計測する事が望ましい(通所介護：生活相談員)
- ・職場環境によって違いがある（通所介護：
- ・良い勉強になったが業務に活かせるか解らない（老人保健施設：PT)

4、課題解決に向けての研修

	1	2	
人数	38	0	38

1必要と思う 2必要と思わない

5、合同研修について

	1	2	3	
人数	38	0	0	38

1 合同研修が出来ればよい 2 どちらとも思わない 3 単独研修で十分

6、今後医療・介護連携の中で考えて行かなければならないと思われることがありますか

又今後の研修について何かあればお聞かせください。

（看護職）

- ・今日のような多職種研修会を定期的開催し連携の取り方等を学ぶことが大事かと思いました。
事例検討会も良いかと思う。合同研修訪問看護協議会とも
- ・家族や本人からの情報は不十分な事が多いがデイサービスが踏み込めない部分が多い
今日のような多職種合同の研修は是非これからも続けて頂きたい。
- ・医療（Dr）・訪問・デイ・家族との連携とても大切だと日々感じて勤務しています。本日はとても良い勉強になりました。今後連携をとる為に研修がつながるような取り組みが必要と思いました。
- ・他職種とのグループワークは本当に色々な意見が聞けて良かった。連携の重要さを感じる良い研修であった
- ・医師も担会に出席出来たら
- ・困り事は出たが、対応策を聞きたかった。
- ・医師がはいってくださっており、いつも気になっていたことが聞くことが出来良かった。まだ十分話せなかったので続けて頂きたい。

（介護職）

- ・転倒について
- ・参加して勉強になった。中々他の事業所の方、いろんな職種の方と色々な話をしたり、悩み事を話して、解決の方向に向かって話し合いが出来た事とてもよかったです。
- （生活相談員）
- ・ドクターと直接お話しでき大変勉強になりました。今後もこのような研修を希望します
- （リハ職）

- ・医師を交えてお互いの意見・考えが共有できたのは貴重な経験でした。今後も可能であればこのような有意義な研修を受ける事が出来ればと思いました。貴重な体験・研修ありがとうございました

（管理職）

- ・医療と介護連携まだまだ垣根がある様に感じました。
もっとお互いの顔の見える関係性が重要
- （ケアマネ）
- ・医師やソーシャルワーカーとの関わりを増やしていきたい。多職種研修会は有り難い
- ・入院期間を延ばしADLが低下するケースあり。在宅のタイミングを逃したケースあり。MSWのいない病院では入退院調整が難しい情報の共有・連携が大切
- ・医療と介護の壁を取り除けるような連携をとって頂きたい
- （医師）
- ・ケアマネとその他の多職種との間で問題提起を行う会があればよいのですが