

### 第3回 多職種合同カンファレンス

日時：平成23年11月29日(19:00～21:00)

場所：松戸商工会議所本館・大会議室

#### 参加者

以下、135名が第3回多職種合同カンファレンスに参加した。

職種	参加者	スタッフ	職種別合計
医師	14	4	18
歯科医師・歯科衛生士	12	1	13
看護師（病院・診療所）	20	3	23
看護師（ST）	13	0	13
薬剤師	18	0	18
PT・OT	6	0	6
ソーシャルワーカー	8	1	9
ケアマネ	23		23
地域包括・在介	3		3
ショート	4		4
市役所職員（介護予防推進課）	5		5
合計	126	9	135

#### アンケート結果

参加者135名中、117名からアンケートの回答が得られた（回収率：86.7%）。以下、117名のアンケート結果を示す。

##### 1. 第3回多職種カンファレンスの評価

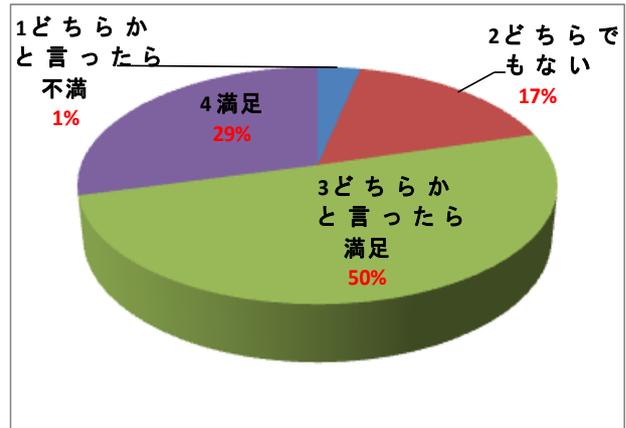
症例検討に関する2つの内容〔①作戦タイム（同職種ディスカッション）、②症例検討（多職種ディスカッション）〕、③症例検討のやり方（多職種→同職種→多職種の議論）、④症例の内容、⑤第3回多職種合同カンファレンス全体の満足度について5件法（「0. 不満」～「4. 満足」）で回答を求めた。各評価に関しては、「0. 不満」または「1. どちらかと言ったら不満」と回答した者を不満足群、「2. どちらでもない」を中立群、「3. どちらかと言ったら満足」または「4. 満足と回答した者を満足群とした。

職種	回答者数
医師	14
歯科医師・歯科衛生士	13
看護師（病院・診療所／ST）	27
薬剤師	18
PT・OT	6
ソーシャルワーカー	9
ケアマネジャー	22
居住系施設職員	1
在介・包括	3
市役所・その他	3
無記入	1
合計	117

### ①作戦タイム

不満足群は 3.4%、中立群は 17.1%、満足群は 79.5%であった。

	度数	%	累積%
0 不満	0	.0	.0
1 どちらかと言ったら不満	4	3.4	3.4
2 どちらでもない	20	17.1	20.5
3 どちらかと言ったら満足	59	50.4	70.9
4 満足	34	29.1	100.0
合計	117	100.0	

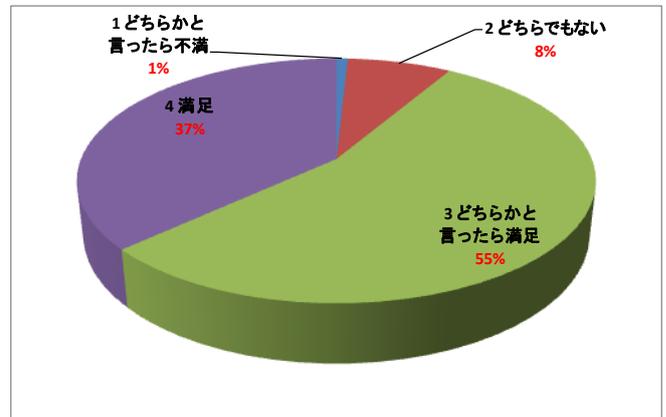


### ②症例検討（多職種ディスカッション）

不満足群は 1%、中立群は 8.5%、満足群は 91.5%であった。

	度数	%	累積%
0 不満	0	.0	.0
1 どちらかと言ったら不満	1	.9	.9
2 どちらでもない	9	7.7	8.5
3 どちらかと言ったら満足	64	54.7	63.2
4 満足	43	36.8	100.0
合計	117	100.0	

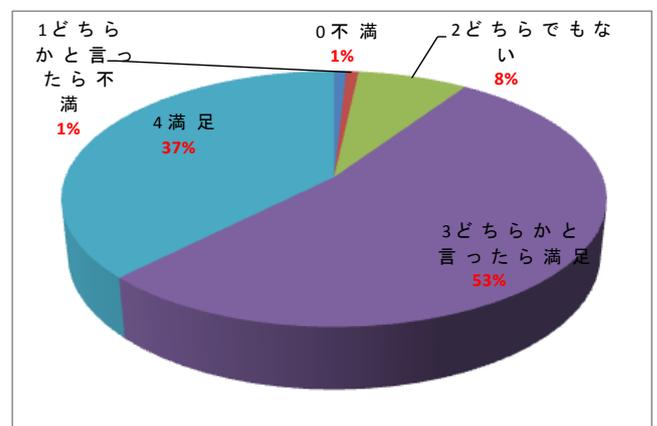
無回答9名を除く



### ③症例検討のやり方（多職種→同職種→多職種の議論）

不満足群は 1.7%、中立群は 9.4%、満足群は 90.6%であった。

	度数	%	累積%
0 不満	1	.9	.9
1 どちらかと言ったら不満	1	.9	1.7
2 どちらでもない	9	7.7	9.4
3 どちらかと言ったら満足	62	53.0	62.4
4 満足	44	37.6	100.0
合計	117	100.0	

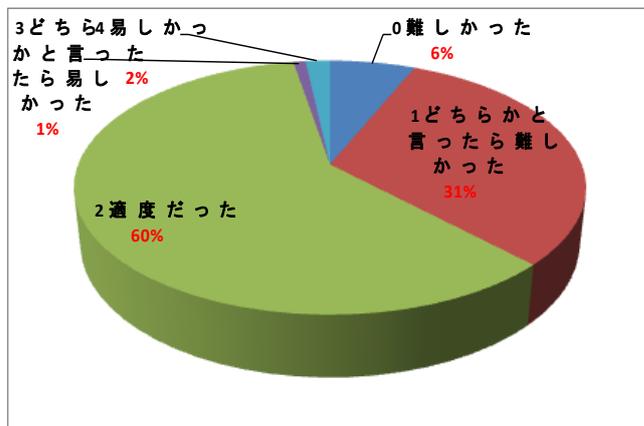


#### ④症例の内容

症例内容が難しかったと評価した者は 37.6%、適度だったと評価した者は 59.6%、易しかったと評価したものは 2.7%であった。

	度数	%	累積%
0 難しかった	7	6.4	6.4
1 どちらかと言ったら難しかった	34	31.2	37.6
2 適度だった	65	59.6	97.2
3 どちらかと言ったら易しかった	1	.9	98.2
4 易しかった	2	1.8	100.0
合計	109	100.0	

無回答8名を除く

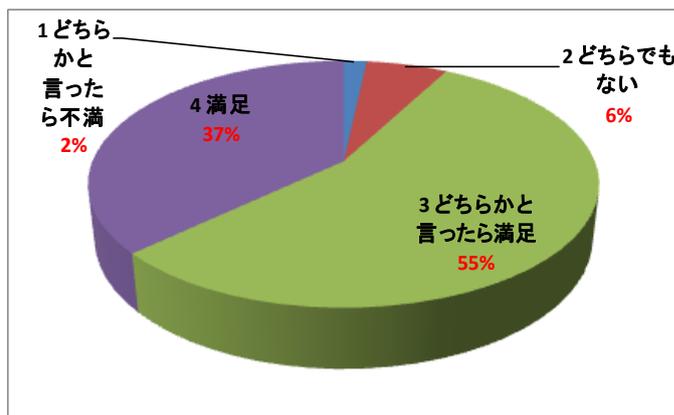


#### ⑤第3回多職種合同カンファレンス全体

不満足群は 1.8%、中立群は 7.9%、満足群は 91.9%であった。

	度数	%	累積%
0 不満	0	.0	.0
1 どちらかと言ったら不満	2	1.8	1.8
2 どちらでもない	7	6.1	7.9
3 どちらかと言ったら満足	63	55.3	63.2
4 満足	42	36.8	100.0
合計	114	100.0	

無回答3名を除く

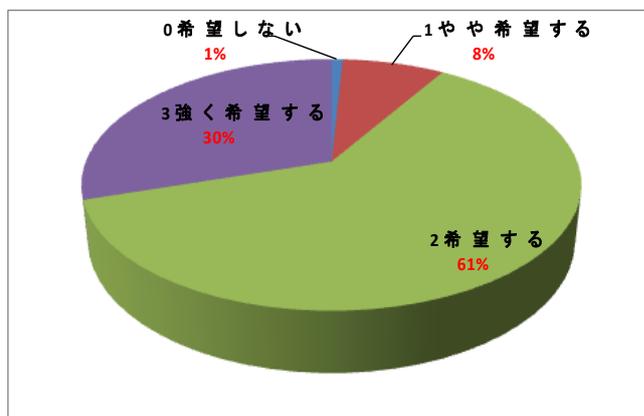


## 2. 多職種合同カンファレンスについて

### ①カンファレンスの継続開催の希望

	度数	%	累積%
0 希望しない	1	.9	.9
1 やや希望する	9	7.9	8.8
2 希望する	70	61.4	70.2
3 強く希望する	34	29.8	100.0
合計	114	100.0	

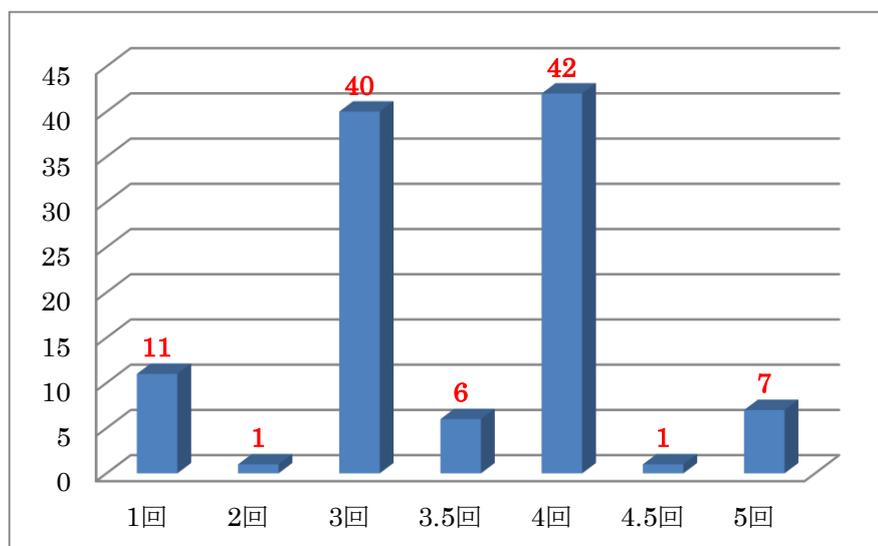
無回答3名を除く



②カンファレンスの継続開催の回数

希望回数	度数	%	累積%
1回	11	10.2	10.2
2回	1	.9	11.1
3回	40	37.0	48.1
3.5回	6	5.6	53.7
4回	42	38.9	92.6
4.5回	1	.9	93.5
5回	7	6.5	100.0
合計	108	100.0	

無回答9名を除く



### 3. グループで議論された内容、やりとりで印象に残ったこと

97名(82.9%)から計100個の記述が得られた。

G番号	グループで議論された内容、やりとりなどで印象に残ったこと
1	<p>在宅支援における医療サービスの重要性。歯科、訪問看護等、訪問看護が予防的に介入する重要性を感じています。</p> <p>歯科医師の方が義歯のことを大切にすることで、食事、会話などが良好となると力説されたこと。</p> <p>歯科の先生から食事のとれることの重要性を再度教わった気がします。少しずつ慣れてきて、話し合いがスムーズになりました。調剤をしながら高齢者の薬剤投与をいつも気にしていました。今回、参加の方が同じように考えておられたことに力づけられ、今後は薬剤の取り扱いなどいろいろ提言したいと思いました。</p> <p>歯科医師の方の対象者の捉え方がとても印象的でした。</p> <p>同職種検討を行ったことは良かった。MSWとして、早期の介入が必要であることを再認識でき、当院では病棟の朝の申し送りに参加し、入院中の患者さんの病状を確認し、MSWの介入の必要性があるかどうかを看護師にも聞いて行っているが、やはり重要なことと認識できた。</p> <p>病院での気付かないことに気付きました。</p> <p>キーパーソンをだれにするのか。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時のカンファが大切</li> <li>・薬剤師やPTの視点が参考になった</li> <li>・歯科医の「カラオケに行く」を目標にケアプランを立ててみては？の発言。</li> <li>・服薬管理の必要性→薬剤師も関わってもらう(重要性を実感しました)→そのためには退院前、在宅での主治医をしっかりと決めておく。</li> <li>・退院に際してのケアカンファレンスは重要—MSWとケアマネで連携必要。</li> <li>・口腔ケアの評価</li> <li>・リハビリ機能の評価</li> <li>・薬剤管理・訪問看護導入時等について</li> </ul> <p>薬剤管理の話が出て、必ずしも薬剤師が中心ではない。各職種の考えの広さに良い刺激を受けた。</p> <p>多職種各々の視点は大変参考になりました。リハセラピストとして、もっと地域に認識していただく必要性を感じた。</p>
3	<p>各職種の役割、機能が明確になった。</p> <p>多職種でのキーパーソンは誰か</p> <p>薬の処方についての話が面白かったです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職をこえてその家族、etc心配し、考える。</li> <li>・介護の制度を70歳位の人たちが理解していないのとお金の問題。</li> </ul>
4	<p>各職種での話し合いでは普段接する事がない業種から色々と話が聞けたので良かったです。</p> <p>他者の介入を拒むご夫婦にいかに入介入するか、また介入していないが故に服薬の管理などできていない等の問題点の抽出ができたことはためになった。薬局の介入がどの時点でできるか、等多々あると思うが薬局薬剤師も患者さんの状況を把握して逆にケアマネに情報提供すべきと思いました。</p> <p>キーパーソンがいない場合は非常に大変である。</p> <p>ケアマネや薬剤師、医師などの仕事内容等、お互いの理解が深まると感じました。症例検討会では職種が分かりにくく、ディスカッションしていくこととところがありました。けれど、多職種のみでなく、同職種とも話し合いができて良かったです。</p> <p>今回の症例検討で、何を目的としたかたがみえにくい症例だと感じた。状況や時期が妥当ではないと感じた。</p>
5	<p>歯科、薬剤師の方の意見が参考になった。</p> <p>薬剤師の方のご意見を聞いたことで大変有益だと思いました。</p> <p>特に歯科の視点での患者さまの見方には驚きました。</p> <p>歯科の先生の視点がとても興味深かった。</p> <p>各業種の連携の必要性を痛感した。</p>
6	<p>歯科医の方がおっしゃった義歯の件</p> <p>歯科医の関わり方、考え方がなるほどと思いました。</p> <p>医療の関わりが少なく、本人や家族への介護制度の具体的な話がまず必要。その上で薬の整理やヘルパー、訪問看護がどう介入していけないかという話題となった。多職種の人たちの意見を聞けることは毎回思うがとても意義あります。</p> <p>同じようなケースがよくあり、こういうケースは難しいと言っていた。自分の気付かない事が多職種の話し合いで気づけた。</p> <p>最初の症例検討の時はなかなか意見がでず、議論が進まなかった。</p>
7	<p>それぞれの職種の強みを生かされた発言が多く学ぶことが多かったです。</p> <p>普段、ディスカッションすることのないMSWや薬剤、歯科医師とのやりとりで看護だけの視点では見えない、知らないことを教えてもらった。例えば、内服を一包化し、かつ、管理を薬剤師が行う事など、また入院時から在宅へのつなぎが大切とあらためて思った。</p> <p>他の職種と話すことがないので、色々な考え方(見方)がされて参考になりました。Tさんの退院前からのかわりをすべきとの意見</p> <p>退院してから気づくことも多いが、退位前にある程度予測して動いておくことが必要。</p> <p>今回の症例は多職種の知恵を合わせれば課題は見えたが、家族が必要性を認識できていない状況でその家族への介入という点でどうしていいか考えさせられる内容だった。</p> <p>介護に関して各ご家庭への介入の難しさを多方面の方から教えていただくことができました。</p>

	各職種での目線がそれぞれ違い勉強になった。
	職種により沢山のご意見が聞けて良かった。特に薬の性についてとても参考になりました。
	内服管理について、家族をどのように取り込んでいくか、嫁を生かせないか、ヘルパーでサービスをつないでいくことなど、医療的側面の必要性を関係のつくり方の難しさを学びました。質問シートに書き込むのが十分できなかった。
8	在宅でいかに生活できるか <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医の先生のお話はとても興味深かった。</li> <li>・カラオケから義歯の状態まで見極めること、さすが歯科医と感じました。</li> <li>・ペーパーペイシエントは文中に必ずヒントがあると分かってしまうため、クイズ的に取り組んでしまう自分自身に気付かされる。(本来は患者さんと相対して情報を集めていくところが難しいのだと思うが、ペーパーペイシエントでそれを再現するのはなかなか難しい)。</li> <li>・歯科医師の「カラオケができるのは良い入れ歯」というコメントは新鮮な気付きだった。</li> <li>・看護の専門性はどこにあるのかと考えさせられた(同職種ディスカッション)</li> </ul>
9	初めて参加でした。様々な職種の方々の意見を聴けたのが特に印象に残りました。 職種によって優先順位が異なっており、専門職の良いところが相互にもう少し考えられると良いと思いました。 Dr.の視点で対象者の医療状況が聞けて良かったです。 どの職種の方とも入院時からの介入を望んでいた。 全体討論での歯科領域から見た話が新鮮だった。 訪問歯科の立場での討議「義歯云々ではなく、口をあけてもらって口腔ケアから入り、嚥下の評価までつなげる」 歯科医の立場からのコメント
10	・病院のワーカーさんが、退院前カンファレンスをととても重要にとらえていたこと。 ・今回のケースでCMさんから訪看のことが出なくて少しさみしかった。 ・入院中の評価と指導が大事 ・退院時の担当者会議でDrから本人家族への現在の病状の説明、退院後の支援の必要性などきちんと説明する必要性がある。 各職種の話が参考になった。医師を活用すべきと思った。 専門的な意見、薬の効果等、詳しく聞くことができよかった。 意外と薬剤師の業務のことを他職種の方が知っていたらいいんだなと分かりうれしかったです。
11	退院時カンファレンスが重要 家族への教育の必要が、早いほどいいと思うのですが声かけはやっぱりDrが一番家族は分かってくれる(納得してくれる)と思う。と皆が思った。 在宅医・個人院・総合病院の意識の違い。 医師の方からの薬の話、歯科医師さんの口腔内の話、薬剤師さんの薬の話など。 各職種から専門的意見がいろいろ出て、すぐに盛り上がりおもしろかった。グループではないが、入れ歯とカラオケが結びついたところが印象的だった。 他職種の方と話し合うことにより、様々な面から考えることができるようになってきたと思う。今後は是非、他職種の方と関わると良いと思う。
12	多職種での意見交換で同じ問題点でも視点が違う事により考え方の幅が増した。 歯科医からの意見として、いきなりキザミ、入れ歯より栄養(高カロリー等)状態を良くしてからが良いというご意見。 あらゆる専門職の意見聞き、とても参考になりました。特に、普段歯科医師の先生の話聞く機会がないので参考になった。 各職種の視点(着眼点)になるほど、と思う事が多々あり勉強になった。特に、Drの意見は普段あまり聞くことができないせいか(個人的なDrの意見)これまで関わったDrと逆の考え方をしていることがあり、印象に残った。 病院医からは退院後どのようになったのか知るすべがない。退院後のフィードバックが欲しい。そのようなシステムができればいい。
13	・かかりつけ医の特定をきちんとすることで、医療面、生活面のフォローがとれる。 ・歯科の介入によるメリット。 ・家族の関わりについて(リセットするために)。 他職種や同職種の人の様々な意見の交換が有意義である。認知症診断の大切さを改めて認識した。 ケアマネさんのコーディネート力の大きさが重要であるという点、関わりの少ない家族をどう介護に関わってもらうかという難しさ。 ケアマネさんの考え方には納得できた。やはり各職種をまとめてくださる方と思いました。
14	家族に介入する際に、出来上がった患者・配属者の家イメージを変えないと現状が理解してもらえないのではないかという意見。 ・内服管理の方法、処方指示のあり方 ・Drの一本化が重要 ・キーパーソンの検索方法 各職種の視点がよくわかった 普段の担当者会議では、なかなか集まることができない職種の方たちいろいろな話ができよかったが、今後は議論した内容を組み立てていけるといいのではないかと思います。 専門職としての考え方として違う見方ができた。薬の見方などは、CMではわからないので専門職の素晴らしさにうなずかれました。 ・職種によって見解が異なる。色々な意見・考えが聞けて良かった。 ・薬剤師同士でのディスカッションは、ほぼ皆同じ考えを持っていた。

15	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者に対して優先順位を決定する</li> <li>家族に対する現状の説明と同意</li> </ul>
	退院時のカンファレンスが重要である。病院と在宅になった時の情報交換が必要。
	<b>老々介護の問題</b> 各職種の意見は様々で非常に参考になった。 書面だけではなく実際にこういうケースは「ある」ね、という話があった。現実にあるケースと思います。
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務医Drも、在宅を視野にいれなければならないと考えている。</li> <li>薬剤師も在宅支援の観点を重視していることがわかった。</li> </ul>
	かかりつけ医について、往診してくれる先生の病院に紹介することで、高齢者の方の身体機能が低下した場合に対応して頂けないという話が聞けたこと。
	各専門性についての視点を聞いて楽しかった。
	普段直接ケースの方の受診同席以外で、ご意見等をお聞きお話する機会がなかったが、今日はケースディスカッションでいろいろなご意見が聞けてとても勉強になった。 生活できない夫婦に対して、かかわりの少ない息子たちが放置というネグレクトだ。
17	<b>目標を決定した介護の必要性和薬の管理</b> <b>ケアプランにかかる費用等全く知らなかったのがためになった。</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>この情報だけではアセスメントしづらい。</li> <li>退院指導の大切さ。</li> </ul>
	同じ症例で話し合いを行ったが、意見交換をする中で職種によって視点が違うのだと感じた。
	歯科の先生が熱心だったので今後も連携したいと思いました。
18	やはりまずは、包括的(Familyとのかかわり含め)に診てあげるかかりつけ医(在宅)の決定、及びリーダーシップ性の重要性 入院中に在宅の生活についての話し合い(本人、夫、息子夫婦)を持つことの重要性、現実味を帯びた内容。必要性を話し合う各職種介入の必要性が重要。
	自分たちの職種で捉えるケースとは別の視点で他職種からの意見を伺うと「なるほど」と思う。本日は歯科的部分(歯科医)からの問題点、目標のたてかたについて気付かされました。
	Dr側も古い考えを変えていく必要があると、Drがおっしゃっていました。とても良い考えだと思います。

#### 4. 第3回カンファレンスの感想

100名(85.5%)から計100個の記述が得られた。記述内容をカテゴリー分類したところ、10つのカテゴリーに分類された。

	カテゴリー	記述数
1	多職種との意見交換・グループディスカッションに対する肯定的評価	30
2	他職種の考え方の認識	23
3	自己の気づき	12
4	運営(症例のやり方:多職種→同職種→多職種)への肯定的評価	11
5	症例について	6
6	顔の見える関係づくり	4
7	カンファレンス全体に対する肯定的評価	3
7	時間に関する要望	3
8	多職種連携の重要性の認識	2
8	継続開催の希望	2
	その他	4
	合計	100