

第9回 医師・訪問看護師・介護支援専門員の連携を深める研修会 報告書

1 日 時 令和7年10月21日（火） 19:00～20:30

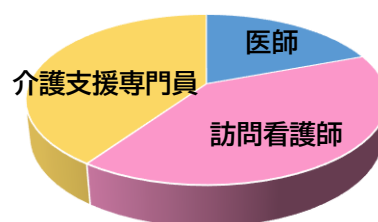
2 開催場所 大分県医師会館 6階 研修室1

3 テーマ 「疾患 × 生活」

4 内 容 グループワーク

5 研修会参加者 57名

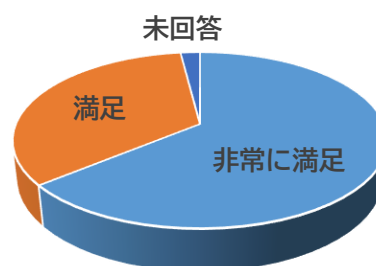
医師	11名 (19.3%)
訪問看護師	23名 (40.4%)
介護支援専門員	23名 (40.4%)
合計	57名



6 アンケート集計結果 回答 50名(回答率 87.7%)

問1 研修会の満足度

非情に満足	32名 (64.0%)
満足	17名 (34.0%)
未回答	1名 (2.0%)
合計	50名



記述意見（抜粋）

問1. 回答理由

医師

- ・多職種の視点での考えを聞くことができ、今後の診療に役立てることができると感じました。
- ・ケアマネジャーさんや訪問看護師さんの困りごとが分かってよかったです。
- ・いつも経験したことのない話を承ることができました。
- ・対面交流の機会が少ないから。
- ・発表や記録がない方が話しやすいので、よかった。

訪問看護師

- ・他職種の方いろいろな話をし、困っていることが聞けて良かった。自分の考えている事の再認識ができた。
- ・認知症の利用者様の事で悩んでいる事が多かったが、精神科の先生のお話を聞くことができ、分かりやすかったです。
- ・他職種の視点が非常に貴重でした。訪問看護師として働く中で新たな視点を持って介入していくことができると感じた。
- ・計 13 名の方の意見を聞くことができ、在宅医療と病院内のスタッフの考え方の違いや視点を認識できた。
- ・他職種の方々との話し合いができました。先生との話も堅苦しくなく出来た事がとてもよかったです。
- ・発表がないので、自由に聞きたいことが聞けるいい時間でした。

介護支援専門員

- ・医師の立場・見解、訪問看護師の現場の考え方が理解できた。
- ・いろいろな職種の方の意見を聞くことができ、自分自身では感じることはできなかった部分や視点を発見できた。
- ・医師や訪問看護師の方より、より詳しく疾患の話が聞けて良かったです。
- ・各専門職（医療職）の方からとても良いアドバイスをいただき勉強になりました。
- ・医師と訪問看護師とじっくりと話すことができ、仕事時では話せないことも話せ、本音も聞くことができた。
- ・普段あまり関わりのない Dr.と気軽に話をすることができた。
- ・思いを自由に発言できたので、自然体でいられたことがあると思います。

問 2. 本日の研修会で新たに、あるいは改めて気付いたことや今後の業務の参考になったこと

医師

- ・訪問看護師の在宅での役割が大きいことを再確認した。訪問看護の視点を聞くことができた。
- ・介護度の認定の重要性に気付いていませんでした。
- ・在宅医療はチーム医療・介護から成り立っていますので、チームメンバーの思いを大切にケアを考えていきたいと改めて思いました。
- ・認知症、徘徊をするような人は包括に相談するとよいこと。包括以外にも様々な支援施設があること。
- ・在宅で看るのは本当に大変なことだと思いました。

訪問看護師

- ・医療者が必要と思っている支援も、患者さんが必要と思わなければ一方的な押し付けになってしまう。その方の人生暦を聞き、何を必要としているのかを、しっかりと聞くことが大切だと思った。
- ・病気について把握できていなかったことを知ることができて、良かったです。
- ・今回は1症例でしたが、家族の関わりで疾患の進行に影響することも再認識した。
- ・呼吸器の事例を通して何が今後必要になるのか学びがありました。
- ・精神疾患の方の対応や受診へのアプローチなどを、他職種の方と共有できてよかった。
- ・それぞれの専門職の知識や経験を出し合って、話し合う事の重要性。
- ・ケアマネジャーさんの仕事の大変さを再確認し、情報をたくさん持っている事に関心いたしました。

介護支援専門員

- ・禁酒の会のことや、医療的サポートの仕方など、知らない情報をお聞き出来ました。
- ・参加の専門職の方と情報交換でき、慢性疾患を支えるための心構えのようなことができたと思います。
- ・段階のことについてあまり考えたことがなく、その人、本人を見て支援してきたので、考え方のチェンジもできると感じた。
- ・病気に対する知識も、しっかりと学んでいかないといけないと再認識した。
- ・疾患ごとのアプローチ方法について学びを深められた。
- ・自宅の限界を医療側から教えていただき、学びになりました。

問 3. 医師・訪問看護師・介護支援専門員の3職種または、2職種の連携が必要と感じる場面

医師

- ・ACP的な話をするようなとき。
- ・まだ介護に結びついていない方が初診で来たとき。待たなしで多職種連携が必要になることが、よくあります。
- ・訪問患者の迅速な状態把握。
- ・複数疾患があり、ADLや家族との関係性低下などといった症例では医師のみでは対応が難しく、連携が必要と感じる。
- ・在宅のケースは3職種の連携が必要。在宅においては訪問看護が中心で医師は支援に回る方が現場がスムーズに動く。
- ・どの場面でも、いつでも相談したり情報共有ができるといいと思います。今後のDXに期待します。

訪問看護師

- ・退院後がとても大切になると考えます。病院との連携を学びたいです。
- ・移行期は特に連携が必要、カンファレンスや情報共有を密に行い、本人にとっての最善を一緒に考えていきたい。
- ・病状進行が予測される時期。状態が不安定になった時。ADLが低下し、在宅での生活に支障が出始めた場合。
- ・看取りの場面。
- ・本人・家族が決定する時、今後の療養生活を支えていくので関連機関の連携が必要。
- ・本人の希望が強い場合。
- ・すべての面において、連携は必須。タイムリーに報告、相談することが在宅を支える私たちにできることかと思います。
- ・日々、垣根なくディスカッションできると、よりよい支援が受けられるor提供できると思います。

介護支援専門員

- ・医療的な関りが必要な方。医療依存度の高い方。慢性疾患の場合の悪化防止。疾患の進行に伴い。
- ・入院や退院での連携が必要ではないかと感じている。
- ・支援がうまくいかない時。本人や家族の病識がなく支援の介入が困難な場合。家族の協力が必要な時。
- ・ACP。
- ・ターミナル。施設での看取り。
- ・普段の状況を連携したい。
- ・全てのケースにこの3職種は必要。支援は連携ですので、欠かせない。

アンケートへのご回答ありがとうございました