

地域の実情に応じた
在宅医療・介護連携を推進するための
多職種研修プログラムに関する
調査研究事業 報告書(資料編)

2016 年 3 月

株式会社 富士通総研

目次

1. 稲城市

(1)実施効果測定用

①研修実施前アンケート..... 1

②研修実施後アンケート.....19

(2)研修内容確認用

①研修実施後アンケート(第一回研修会)37

②研修実施後アンケート(第二回研修会)49

2. 栃木市

(1)実施効果測定用

①研修実施前アンケート.....61

②研修実施後アンケート.....79

(2)研修内容確認用

①研修実施後アンケート(第一回研修会)96

②研修実施後アンケート(第二回研修会)106

3. アンケート調査票

(1)実施効果測定用

①研修実施前アンケート.....118

②研修実施後アンケート.....123

(2)研修内容確認用

①研修実施後アンケート(第一回研修会)127

②研修実施後アンケート(第二回研修会)129

1. 稲城市

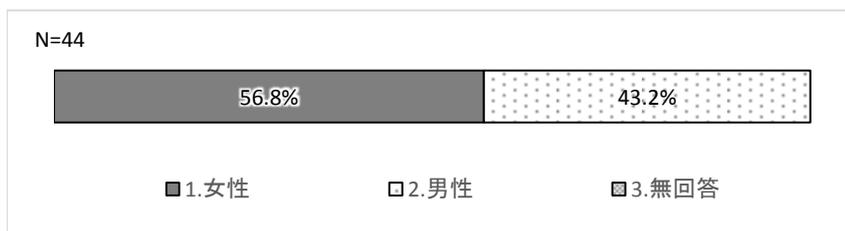
(1)実施効果測定用

①研修実施前アンケート

問1.あなたについて教えてください

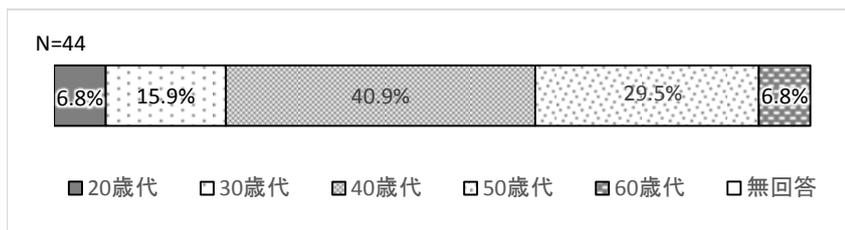
(1) 性別

1. 女性	25	56.8%
2. 男性	19	43.2%
3. 無回答	0	0.0%
合計	44	100.0%



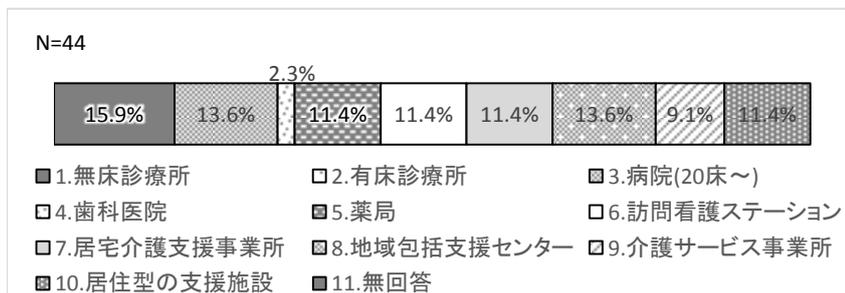
(2) 年齢

1. 20歳代	3	6.8%
2. 30歳代	7	15.9%
3. 40歳代	18	40.9%
4. 50歳代	13	29.5%
5. 60歳代	3	6.8%
6. 無回答	0	0.0%
合計	44	100.0%



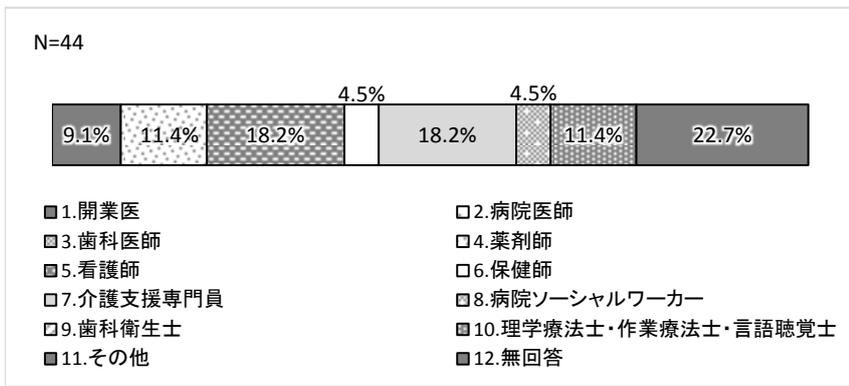
(3) 現在所属されている事業所等

1. 無床診療所	7	15.9%
2. 有床診療所	0	0.0%
3. 病院(20床～)	6	13.6%
4. 歯科医院	1	2.3%
5. 薬局	5	11.4%
6. 訪問看護ステーション	5	11.4%
7. 居宅介護支援事業所	5	11.4%
8. 地域包括支援センター	6	13.6%
9. 介護サービス事業所	4	9.1%
10. 居住型の支援施設(特養、老健、有料老人ホームやサ高住等)	5	11.4%
11. 無回答	0	0.0%
合計	44	100.0%



(4) 現在従事されている職種

1. 開業医	4	9.1%
2. 病院医師	0	0.0%
3. 歯科医師	0	0.0%
4. 薬剤師	5	11.4%
5. 看護師	8	18.2%
6. 保健師	2	4.5%
7. 介護支援専門員	8	18.2%
8. 病院ソーシャルワーカー	2	4.5%
9. 歯科衛生士	0	0.0%
10. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5	11.4%
11. その他	10	22.7%
12. 無回答	0	0.0%
合計	44	100.0%

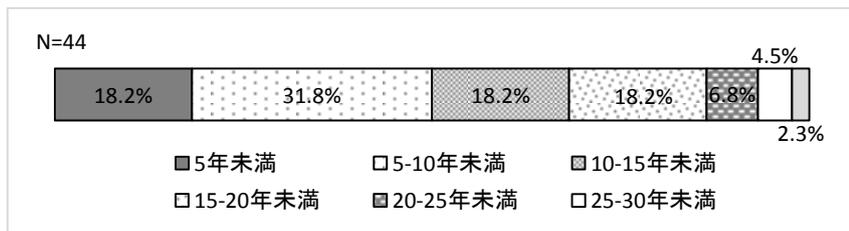


(4)-1 現在従事されている職種 その他

1. 介護職員	1	10.0%
2. 介護福祉士	1	10.0%
3. 管理者	1	10.0%
4. 勤務医	2	20.0%
5. 生活相談員	1	10.0%
6. 社会福祉士	1	10.0%
7. 訪問介護員	3	30.0%
合計	10	100.0%

(5) 上の職種としての経験年数

1. 5年未満	8	18.2%
2. 5-10年未満	14	31.8%
3. 10-15年未満	8	18.2%
4. 15-20年未満	8	18.2%
5. 20-25年未満	3	6.8%
6. 25-30年未満	2	4.5%
7. 無回答	1	2.3%
合計	44	100.0%

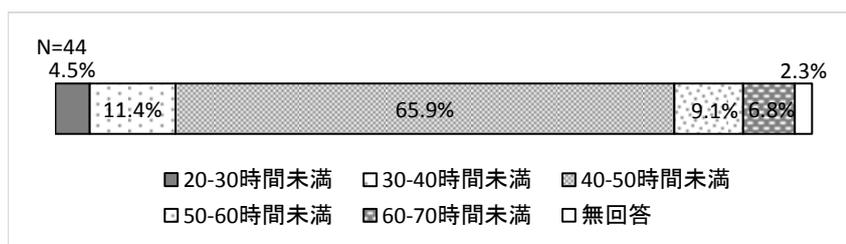


(5)-1 ご専門の診療科または標榜科(医師のみ)

1. 耳鼻咽喉科	1	16.7%
2. 神経精神科、心療内科、内科	1	16.7%
3. 整形外科、形成外科、リハビリ科、内科	1	16.7%
4. 内科	2	33.3%
5. 無回答	1	16.7%
合計	6	100.0%

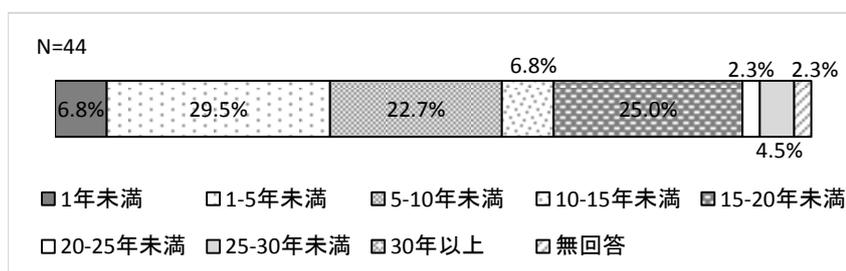
(6) 週当たりの勤務時間 一週あたり約()時間

1. 20-30時間未満	2	4.5%
2. 30-40時間未満	5	11.4%
3. 40-50時間未満	29	65.9%
4. 50-60時間未満	4	9.1%
5. 60-70時間未満	3	6.8%
6. 無回答	1	2.3%
合計	44	100.0%



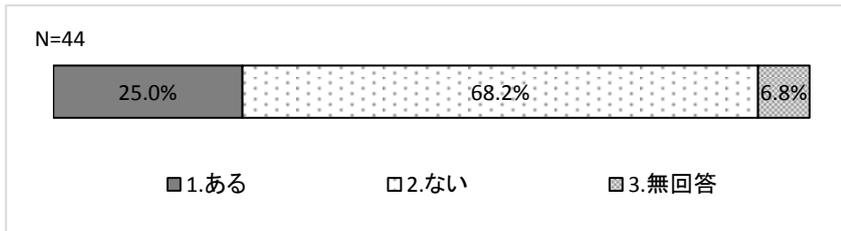
(7) 稲城市内での勤務経験 ※例:3年1ヶ月

1. 1年未満	3	6.8%
2. 1-5年未満	13	29.5%
3. 5-10年未満	7	15.9%
4. 10-15年未満	5	11.4%
5. 15-20年未満	10	22.7%
6. 20-25年未満	3	6.8%
7. 25-30年未満	2	4.5%
8. 30年以上	0	0.0%
9. 無回答	1	2.3%
合計	44	100.0%



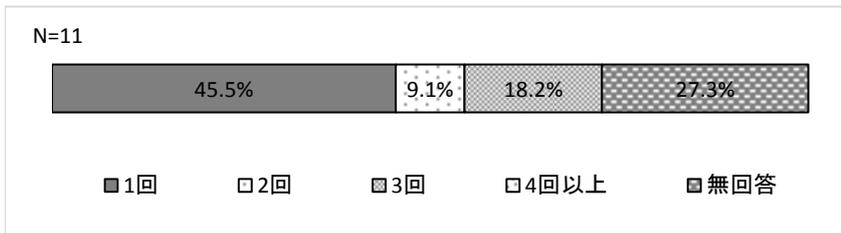
(8) 多職種連携研修会の参加経験

1. ある	11	25.0%
2. ない	30	68.2%
3. 無回答	3	6.8%
合計	44	100.0%



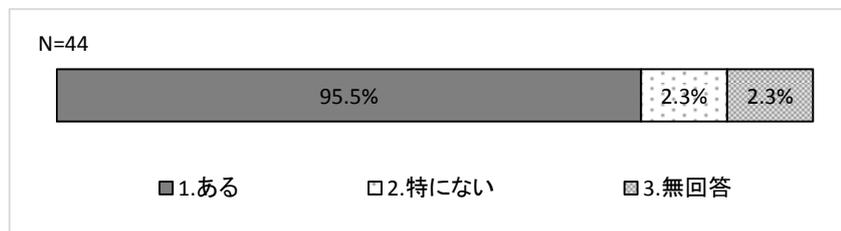
(8) 多職種連携研修会の参加回数 ()回

1. 1回	5	45.5%
2. 2回	1	9.1%
3. 3回	2	18.2%
4. 4回以上	0	0.0%
5. 無回答	3	27.3%
合計	11	100.0%



問2. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたことはありますか。(1つに○)

1. ある	42	95.5%
2. 特にない	1	2.3%
3. 無回答	1	2.3%
合計	44	100.0%



問 2-1.どのような時に医療と介護の連携が必要だと感じられましたか。

実際にその時に連携はできたでしょうか。

開業医

- ◇ 努力しています。
- ◇ 患者さんの全ての情報がわかるので必要なことと思っています。
- ◇ 要介護と判断される患者さんが、来院患者さんのご家族にいらっしゃった場合。

薬剤師

- ◇ 単純にお会いしたいと思った。(一緒に働く者として)
- ◇ 高齢の患者さんで家族に若い方がいないとき、いろいろと不自由な様子が見うけられる。気にはなるが、なかなか上手にアドバイスできない。
- ◇ 今年の 4 月から介護認定審査会委員に携わっていて、看護師、保健師等、多職種の方々と協議をしていて、医療と介護の連携が是非とも必要だと感じました。
- ◇ 薬の量や規格、用法など介護を受けている方のタイプに合わせて(調剤)投薬するので、医師が介護を受けていることを知っていて処方をしてほしい。連携は疑義照会をして変更して頂いた。

看護師

- ◇ 退院調整を行う際、老健や在宅でのサービス必要な方を担当した時。連携は電話や面会にてスムーズに行えた。
- ◇ 独居で介護申請未だが、疾患に伴い申請必要、早々にケアマネ担当してもらい、ヘルパーサービスを入れてもらいたい(医療で入った時)と思い、事務に頼んで連携をとってもらった。
- ◇ 家族から薬の使用法や医師からの指示が確認できない場合、ショートステイ等の利用が困難。
- ◇ 無床診療所ですが、通院透析を主に行っています。自宅からクリニックへの週 3 回の通院は、高齢の方には困難です。透析前は歩行できても 3~4 時間の透析治療は、血圧の変動や疲労感にてふらつきます。通院の介助はご家族へまず依頼しますが、現状は老介護で、お互い大変となってしまいます。包括支援センターへの相談は必要で連絡させて頂いています。全てではなくとも対応してヘルパーの付添など調整対応していただいています。
- ◇ 病院から在宅や施設へ行く場合、どのような準備が必要か困った。
- ◇ 入退院等の支援に関わった時。
- ◇ 医療上の制限(嚥下や、飲食の制限等)が必要な方に対し、実際に援助にあたる方々が実行しやすいよう連携が必要。本人、その家族への認識についても、共通理解が必要と思う。又、医療の現場では、その方の一部しか見えないため、在宅での情報がありがたい。

保健師

- ◇ 医療情報が本人・家族から、正確にとれない時。支援内容を検討するにあたって医療的な確認をしたい時(リハビリ等)。連携は、まずまずできている。
- ◇ 病気を発症し、入院加療後に、自宅に戻る際等 介護を必要とすることが多い為。

介護支援専門員

- ◇ 精神疾患の方で在宅生活を続けられるのか入院・施設入所がふさわしいのか判断できない時。支援継続中。
- ◇ 介護の現場から、主治医に今の病状と薬のことを聞きたいことがある。できる医師とできない医師がいた。
- ◇ 終末期の利用者様を担当した際、自身の力だけでは、どうにもできない所はたくさんあり、特に最後の看取りまでのプロセスにおいては医療の力は絶対に必要となる。退院後、3日で亡くなられたケースの際は、連携をとって頂き助かりました。
- ◇ 医療ニーズが高い方や難病の方。
- ◇ 入院していた利用者が在宅生活に戻る時。
- ◇ 末期癌を在宅で看取る時。
- ◇ 進行性の病気を持っている利用者の身体状況が日々変化する。薬が上手く飲めない人への対応。
- ◇ ケアマネジメント上、加算をとるにあたっては必須の為。
- ◇ ターミナル・多重医療の見直し。

病院ソーシャルワーカー

- ◇ 在宅(单身生活)に戻るときに感じました。その時は、ケアマネを始め、デイサービス担当者、訪問看護担当者、薬局等と連携をとることができました。
- ◇ 医療的知識が不足していると感じた時。来院して頂き、複数の職種(Dr,Nrs,Pt,OT,ST 等)から説明した。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- ◇ 病院から老健に対象者が来られた時。連携は、連絡会等を行い顔がわかる関係となり必要時連絡しやすくなっている。
- ◇ 介護予防の方が自立となった場合のフォロー。サービスが終了になった場合、その後はどうされているかわからない事が多い。
- ◇ リスク管理の意識づけが医療・介護で差があることが多い。連携が必要。・ポジショニング、拘縮予防に対する意識も、リハビリと介護に差があるため。特に連携が必要と感じた。
- ◇ 利用者様が退院される時(問題を抱えたまま)や ご自宅での介護が立ちゆかなくなった時。連携はできた時であればできなかった事も。
- ◇ 日常生活や家族に近い目線での意見をきける。
- ◇ 介護保険利用が必要な患者さんを在宅復帰させる時。連携は心がけているが、十分とは言えない。

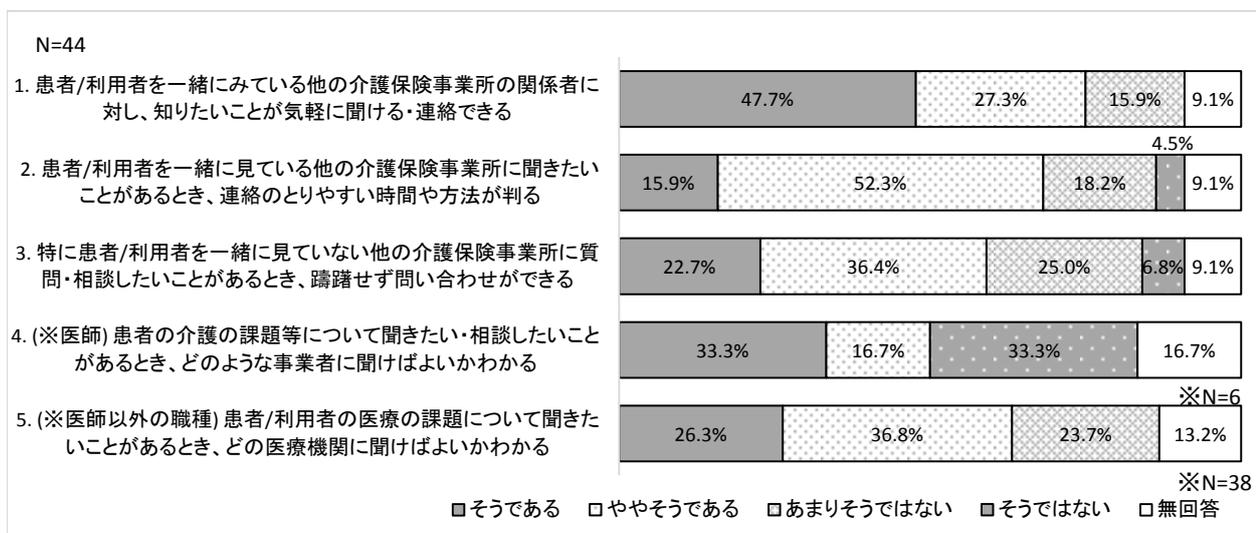
その他

- ◇ 常に必要と思っています。診療は、その方の生活の一部であり、安全かつ安心した生活のために必要に応じて介護福祉事業所等と連絡を取り合うようにしています。(勤務医)
- ◇ ヘルパーとして訪問した時、ヘルパーではできない医療的処置が必要となった時。連携できた率 50% / 50% (訪問介護員)
- ◇ 医療の依存度の高い方を受け入れた時。医療内容によっては受け入れが困難な場合もありました。(介護職員)
- ◇ (高齢者の看取りの際) 利用者の状況に合わせた医療の選択がスムーズに行えたのかどうか不安になった。結果、連携がとれていたのかも不明に思った。(訪問介護員)
- ◇ 「在宅で最期を迎えたい」と選ばれた方に対して、訪問医療、訪問看護、ケアマネと共に訪問介護を利用する上で状態、状況の変化等、連携を密にとりながら、御本人や家族のサポートを図る事が出来たと思う。(介護福祉士)
- ◇ 高齢者介護において医療のサポート・支援・協力は切り離せない。(管理者)
- ◇ 末期癌患者の利用者を介護する際に、主治医の先生より痛みや苦痛がある時は、いつでも入院できるように体制を作っておくからと言われ、家族・職員ともに安心し関わる事ができた。亡くなる2日前まで関わる事ができた。(生活相談員)

問3. 地域での連携の状況について、あなたご自身でのご経験・ご実感からご回答ください。(1つに○)

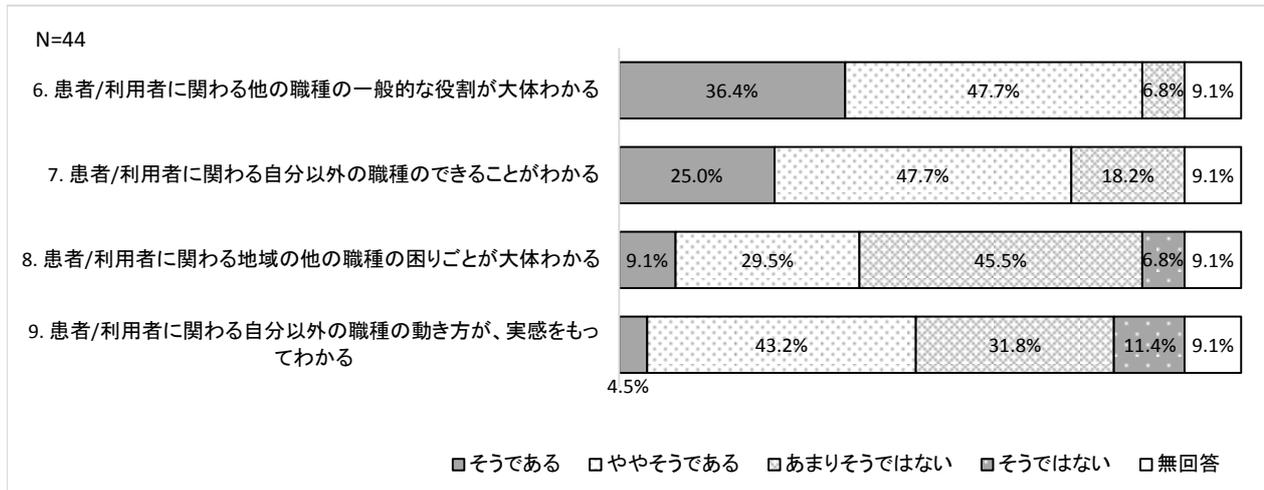
他の事業所の関係者とのやりとりについて

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
1. 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる	21 47.7%	12 27.3%	7 15.9%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
2. 患者/利用者と一緒に見ている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりやすい時間や方法が判る	7 15.9%	23 52.3%	8 18.2%	2 4.5%	4 9.1%	44 100.0%
3. 特に患者/利用者と一緒に見えていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる	10 22.7%	16 36.4%	11 25.0%	3 6.8%	4 9.1%	44 100.0%
4. (※医師) 患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者には聞けばよいかわかる	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	2 33.3%	1 16.7%	6 13.6%
5. (※医師以外の職種) 患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に聞けばよいかわかる	10 26.3%	14 36.8%	9 23.7%	0 0.0%	5 13.2%	38 100.0%



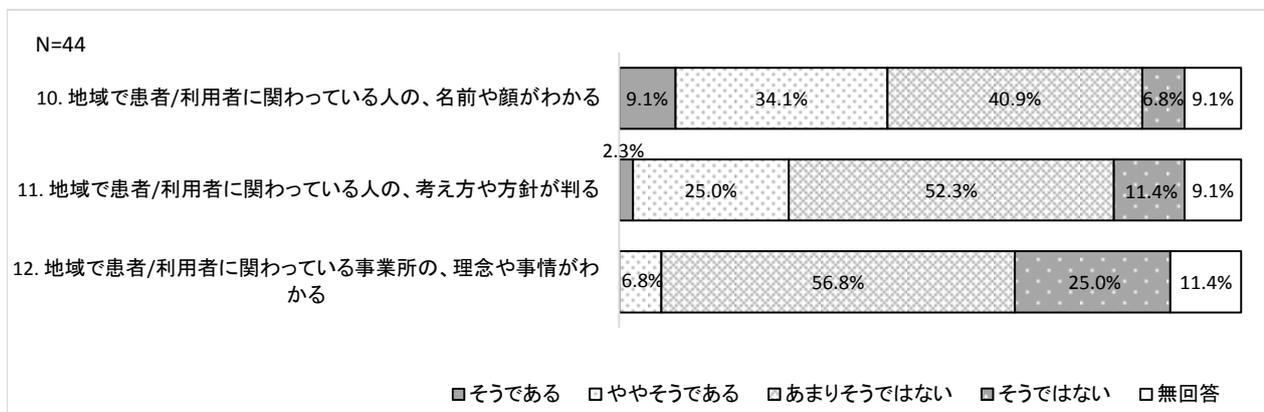
地域の他の職種の役割について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
6. 患者/利用者に関わる他の職種の一般的な役割が大体わかる	16 36.4%	21 47.7%	3 6.8%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
7. 患者/利用者に関わる自分以外の職種のできることがわかる	11 25.0%	21 47.7%	8 18.2%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
8. 患者/利用者に関わる地域の他の職種の困りごとが大体わかる	4 9.1%	13 29.5%	20 45.5%	3 6.8%	4 9.1%	44 100.0%
9. 患者/利用者に関わる自分以外の職種の動き方が、実感をもってわかる	2 4.5%	19 43.2%	14 31.8%	5 11.4%	4 9.1%	44 100.0%



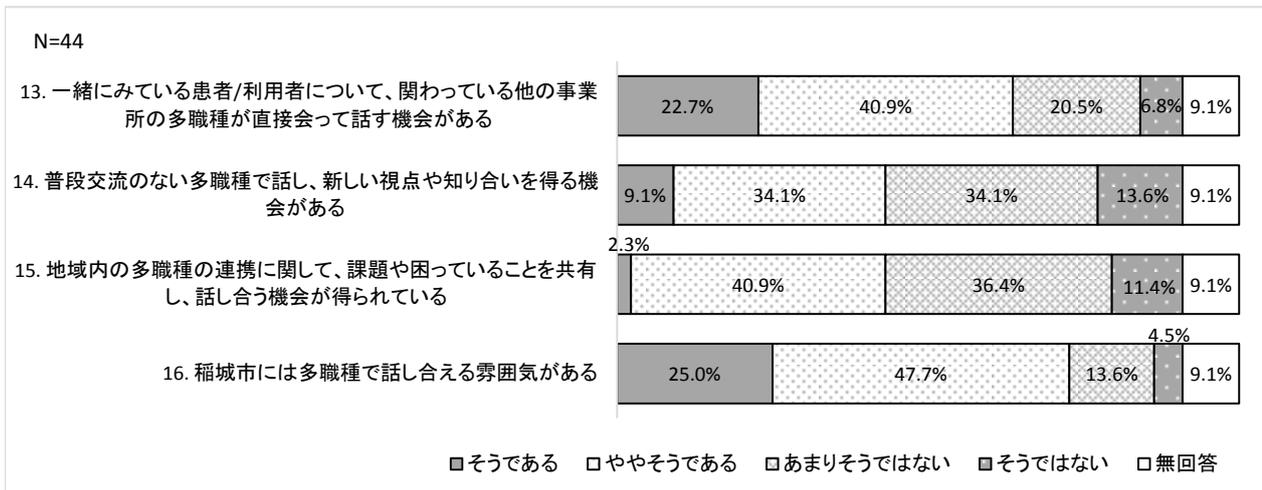
地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
10. 地域で患者/利用者に関わっている人の、名前や顔がわかる	4 9.1%	15 34.1%	18 40.9%	3 6.8%	4 9.1%	44 100.0%
11. 地域で患者/利用者に関わっている人の、考え方や方針が判る	1 2.3%	11 25.0%	23 52.3%	5 11.4%	4 9.1%	44 100.0%
12. 地域で患者/利用者に関わっている事業所の、理念や事情がわかる	0 0.0%	3 6.8%	25 56.8%	11 25.0%	5 11.4%	44 100.0%



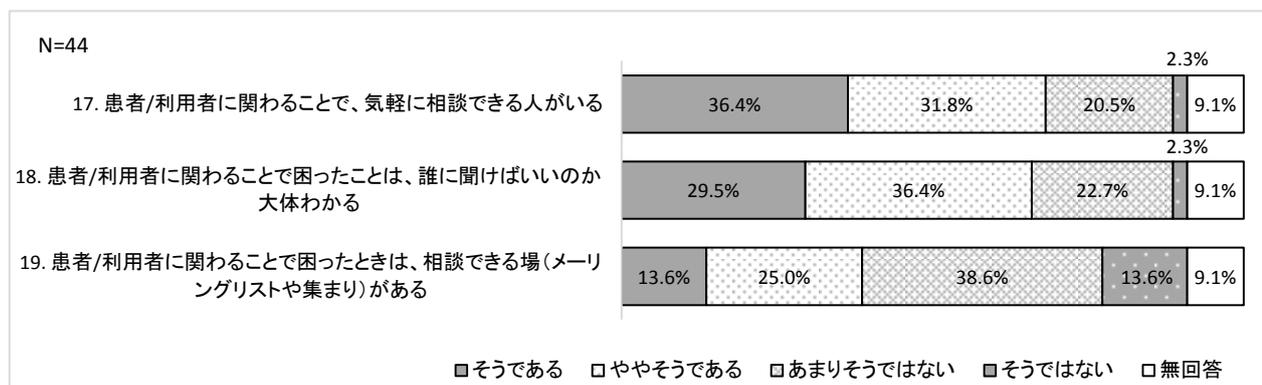
地域の多職種と話し合う機会等について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
13. 一緒にみている患者/利用者について、関わっている他の事業所の多職種が直接会って話す機会がある	10 22.7%	18 40.9%	9 20.5%	3 6.8%	4 9.1%	44 100.0%
14. 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある	4 9.1%	15 34.1%	15 34.1%	6 13.6%	4 9.1%	44 100.0%
15. 地域内の多職種の連携に関して、課題や困っていることを共有し、話し合う機会が得られている	1 2.3%	18 40.9%	16 36.4%	5 11.4%	4 9.1%	44 100.0%
16. 稲城市には多職種で話し合える雰囲気がある	11 25.0%	21 47.7%	6 13.6%	2 4.5%	4 9.1%	44 100.0%



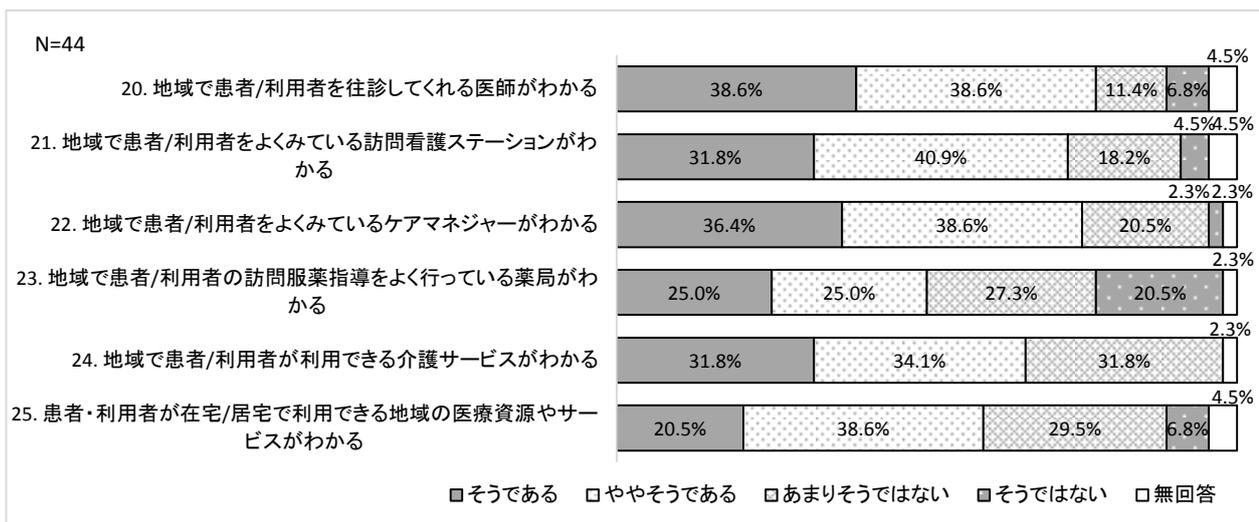
地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
17. 患者/利用者に関わることで、気軽に相談できる人がいる	16 36.4%	14 31.8%	9 20.5%	1 2.3%	4 9.1%	44 100.0%
18. 患者/利用者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかわかる	13 29.5%	16 36.4%	10 22.7%	1 2.3%	4 9.1%	44 100.0%
19. 患者/利用者に関わることで困ったときは、相談できる場(メーリングリストや集まり)がある	6 13.6%	11 25.0%	17 38.6%	6 13.6%	4 9.1%	44 100.0%



地域の資源について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
20. 地域で患者/利用者を往診してくれる医師がわかる	17 38.6%	17 38.6%	5 11.4%	3 6.8%	2 4.5%	44 100.0%
21. 地域で患者/利用者をよくみている訪問看護ステーションがわかる	14 31.8%	18 40.9%	8 18.2%	2 4.5%	2 4.5%	44 100.0%
22. 地域で患者/利用者をよくみているケアマネジャーがわかる	16 36.4%	17 38.6%	9 20.5%	1 2.3%	1 2.3%	44 100.0%
23. 地域で患者/利用者の訪問服薬指導をよく行っている薬局がわかる	11 25.0%	11 25.0%	12 27.3%	9 20.5%	1 2.3%	44 100.0%
24. 地域で患者/利用者が利用できる介護サービスがわかる	14 31.8%	15 34.1%	14 31.8%	0 0.0%	1 2.3%	44 100.0%
25. 患者・利用者が在宅/居宅で利用できる地域の医療資源やサービスがわかる	9 20.5%	17 38.6%	13 29.5%	3 6.8%	2 4.5%	44 100.0%

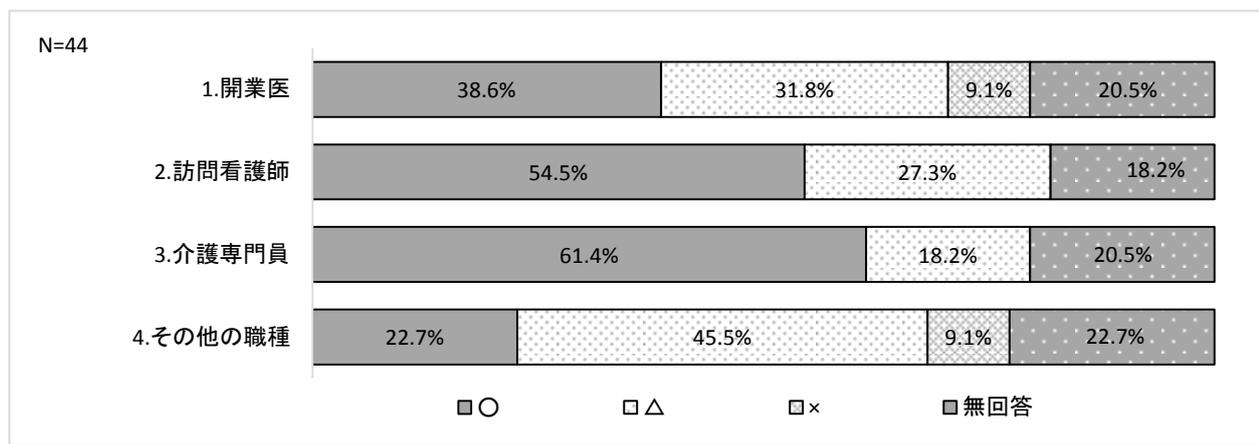


問4. 現在のあなたご自身について、(1)～(5)のやりとり(連携や協働)が、1～4の他職種(事業所・機関)の方とできているか、教えてください。(全てについて回答をお願いします)

「ある程度はしている/ある」 → 「○」を記入
 「必要だと思っているが、あまりしていない/ない」 → 「△」を記入
 「必要だと思わず、実際にあまりしていない/ない」 → 「×」を記入

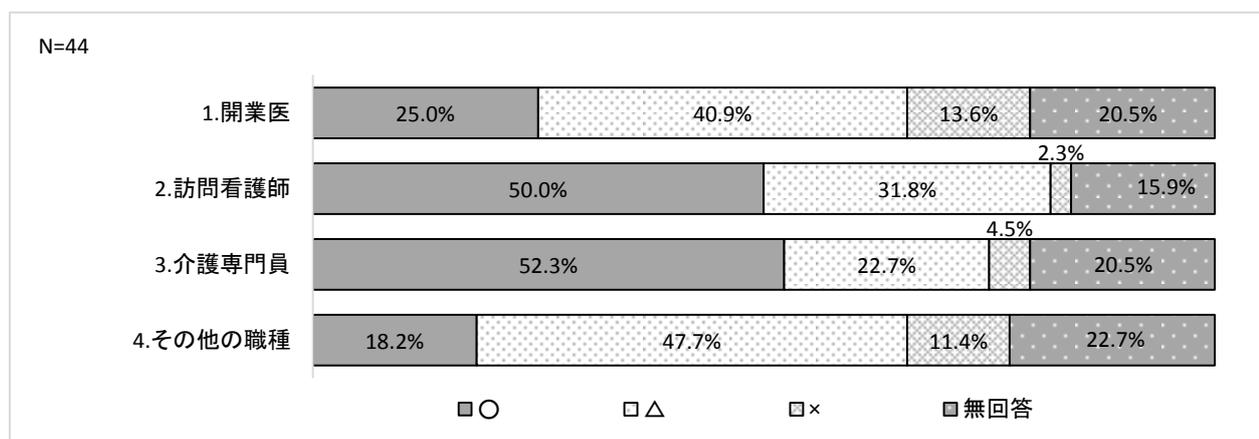
(1) 治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	17 38.6%	14 31.8%	4 9.1%	9 20.5%	44 100.0%
2. 訪問看護師	24 54.5%	12 27.3%	0 0.0%	8 18.2%	44 100.0%
3. 介護専門員	27 61.4%	8 18.2%	0 0.0%	9 20.5%	44 100.0%
4. その他の職種	10 22.7%	20 45.5%	4 9.1%	10 22.7%	44 100.0%



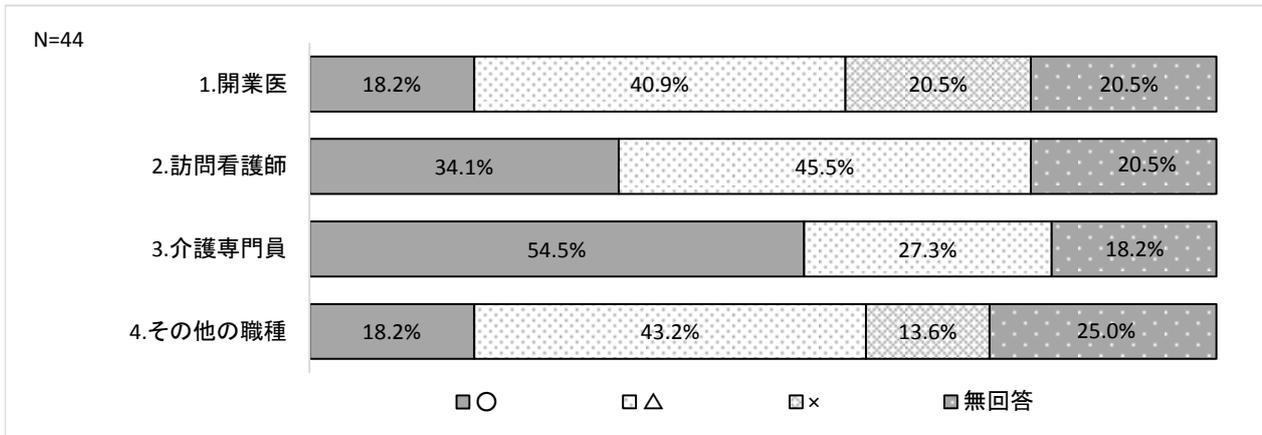
(2) その職種からの「情報収集」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	11 25.0%	18 40.9%	6 13.6%	9 20.5%	44 100.0%
2. 訪問看護師	22 50.0%	14 31.8%	1 2.3%	7 15.9%	44 100.0%
3. 介護専門員	23 52.3%	10 22.7%	2 4.5%	9 20.5%	44 100.0%
4. その他の職種	8 18.2%	21 47.7%	5 11.4%	10 22.7%	44 100.0%



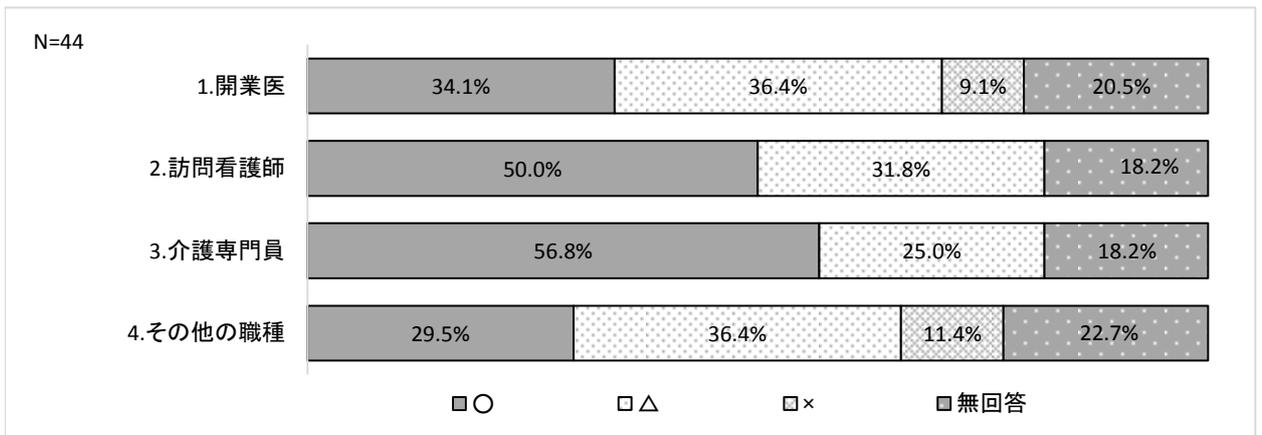
(3) 患者/利用者に必要なサービスについて、その職種への「提案」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	8 18.2%	18 40.9%	9 20.5%	9 20.5%	44 100.0%
2. 訪問看護師	15 34.1%	20 45.5%	0 0.0%	9 20.5%	44 100.0%
3. 介護専門員	24 54.5%	12 27.3%	0 0.0%	8 18.2%	44 100.0%
4. その他の職種	8 18.2%	19 43.2%	6 13.6%	11 25.0%	44 100.0%



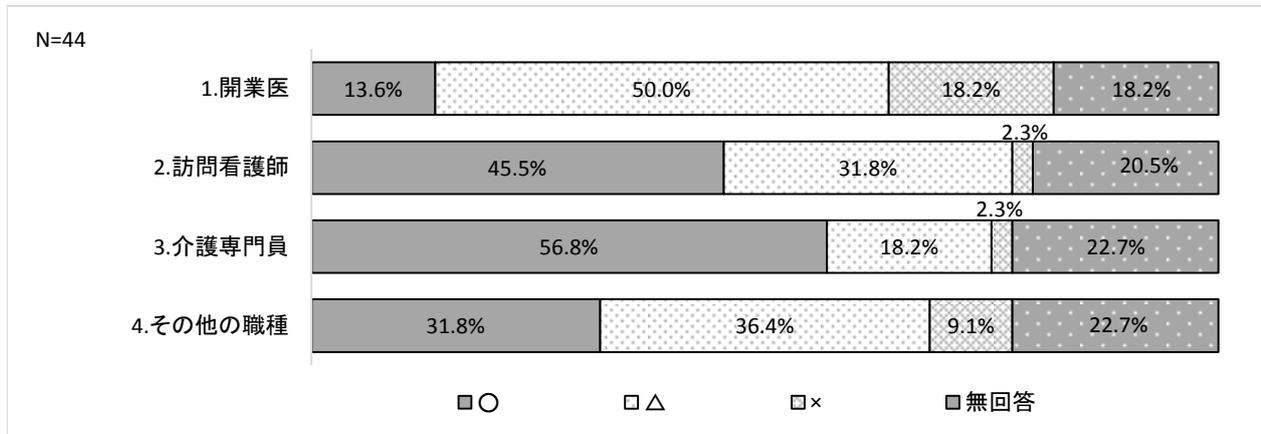
(4) その職種への「協力要請」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	15 34.1%	16 36.4%	4 9.1%	9 20.5%	44 100.0%
2. 訪問看護師	22 50.0%	14 31.8%	0 0.0%	8 18.2%	44 100.0%
3. 介護専門員	25 56.8%	11 25.0%	0 0.0%	8 18.2%	44 100.0%
4. その他の職種	13 29.5%	16 36.4%	5 11.4%	10 22.7%	44 100.0%



(5) サービス担当者会議や事例検討会等への「参加」

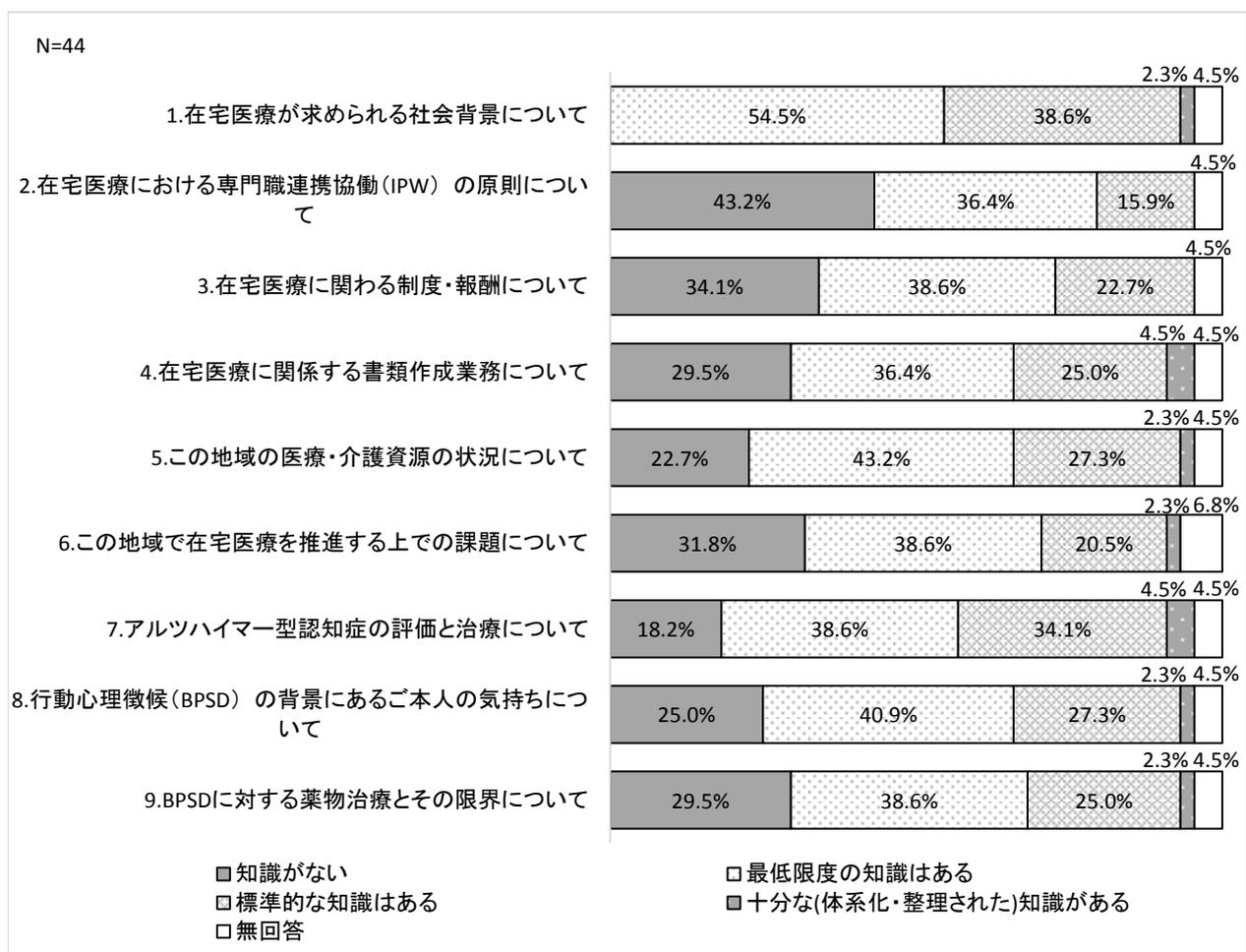
	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	6 13.6%	22 50.0%	8 18.2%	8 18.2%	44 100.0%
2. 訪問看護師	20 45.5%	14 31.8%	1 2.3%	9 20.5%	44 100.0%
3. 介護専門員	25 56.8%	8 18.2%	1 2.3%	10 22.7%	44 100.0%
4. その他の職種	14 31.8%	16 36.4%	4 9.1%	10 22.7%	44 100.0%



問5. あなたは以下の在宅医療に関連する項目について、現時点でどの程度の知識をお持ちでしょうか。また、どの程度、実践・活用できているとお感じでしょうか。(1)～(9)のそれぞれについて、「Ⅰ.知識」、「Ⅱ.実践・活用」がどの程度できているかを考えてご回答ください。

I. 知識

	知識がない	最低限度の知識はある	標準的な知識はある	十分な(体系化・整理された)知識がある	無回答	合計
1. 在宅医療が求められる社会背景について	0 0.0%	24 54.5%	17 38.6%	1 2.3%	2 4.5%	44 100.0%
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	19 43.2%	16 36.4%	7 15.9%	0 0.0%	2 4.5%	44 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	15 34.1%	17 38.6%	10 22.7%	0 0.0%	2 4.5%	44 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	13 29.5%	16 36.4%	11 25.0%	2 4.5%	2 4.5%	44 100.0%
5. この地域の医療・介護資源の状況について	10 22.7%	19 43.2%	12 27.3%	1 2.3%	2 4.5%	44 100.0%
6. この地域で在宅医療を推進する上での課題について	14 31.8%	17 38.6%	9 20.5%	1 2.3%	3 6.8%	44 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	8 18.2%	17 38.6%	15 34.1%	2 4.5%	2 4.5%	44 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	11 25.0%	18 40.9%	12 27.3%	1 2.3%	2 4.5%	44 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	13 29.5%	17 38.6%	11 25.0%	1 2.3%	2 4.5%	44 100.0%



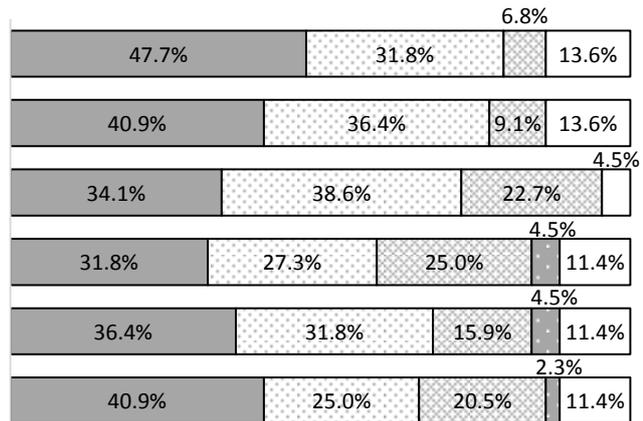
II. 実践・活用

	実践・活用 ができない	最低限度 の実践・活 用はでき る	標準的な 実践・活用 はできる	十分な実 践・活用が できる	無回答	合 計
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	21 47.7%	14 31.8%	3 6.8%	0 0.0%	6 13.6%	44 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	18 40.9%	16 36.4%	4 9.1%	0 0.0%	6 13.6%	44 100.0%
4. 在宅医療に係る書類作成業務について	15 34.1%	17 38.6%	10 22.7%	0 0.0%	2 4.5%	44 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	14 31.8%	12 27.3%	11 25.0%	2 4.5%	5 11.4%	44 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	16 36.4%	14 31.8%	7 15.9%	2 4.5%	5 11.4%	44 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	18 40.9%	11 25.0%	9 20.5%	1 2.3%	5 11.4%	44 100.0%

※「II. 実践・活用」については1. 5. 6. は設問設定なし

N=44

- 2.在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について
- 3.在宅医療に関わる制度・報酬について
- 4.在宅医療に係る書類作成業務について
- 7.アルツハイマー型認知症の評価と治療について
- 8.行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて
- 9.BPSDに対する薬物治療とその限界について



- 知識がない
- 最低限度の知識はある
- 標準的な知識はある
- 十分な(体系化・整理された)知識がある
- 無回答

問6. あなたは、現在在宅医療をどの程度行っていますか。

1. 在宅医療に関心はなく、行ってもいない	0	0.0%
2. 在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない	6	13.6%
3. いずれ在宅医療を行いたいと思っている	9	20.5%
4. 在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない	6	13.6%
5. 在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている	15	34.1%
6. 無回答	8	18.2%
合 計	44	100.0%

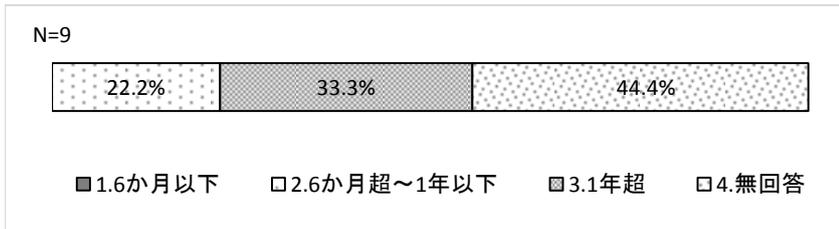
N=44



- 1.在宅医療に関心はなく、行ってもいない
- 2.在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない
- 3.いずれ在宅医療を行いたいと思っている
- 4.在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない
- 5.在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている
- 6.無回答

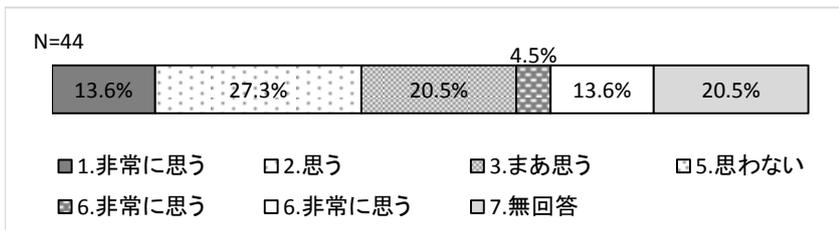
「いずれ」とはどのくらいの期間を想定していますか。(問6で3を選択した回答者のみ)

1. 6か月以下	0	0.0%
2. 6か月超～1年以下	2	22.2%
3. 1年超	3	33.3%
4. 無回答	4	44.4%
合計	9	100.0%



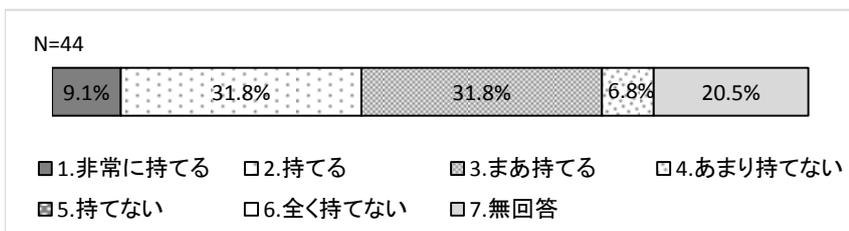
問7. あなたは、在宅医療を自分でも行うことができそうだと思いますか。

1. 非常に思う	6	13.6%
2. 思う	12	27.3%
3. まあ思う	9	20.5%
4. あまり思わない	0	0.0%
5. 思わない	2	4.5%
6. 非常に思う	6	13.6%
7. 無回答	9	20.5%
合計	44	100.0%



問8. あなたは、現在「在宅医療」という仕事について具体的なイメージを持つことができますか。

1. 非常に持てる	4	9.1%
2. 持てる	14	31.8%
3. まあ持てる	14	31.8%
4. あまり持てない	3	6.8%
5. 持てない	0	0.0%
6. 全く持てない	0	0.0%
7. 無回答	9	20.5%
合計	44	100.0%



問9. 今回の研修に際して期待すること、今後知りたい情報や学びたいことがあれば教えてください。

学びたいこと

- ◇ 稲城市の多くの医療・介護に関わる皆さんと顔の見える関係を作っていきたいです。稲城市の情勢・医療資源・介護資源について知りたい。(勤務医)
- ◇ 在宅医療については、ほとんど知識がないので、一から学びたいと思っています。(薬剤師)
- ◇ 他職種の仕事内容等について知りたい。(訪問介護員)
- ◇ 介護として医療職に求められている部分等、学べたら良いです。(訪問介護員)
- ◇ わかっている事と思っている事が本当に正しい内容かどうか。稲城市にいる多職種との連携の具体的な方法。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 稲城市がどういった形で在宅医療に取りくんでいくのか、その中で自事業所や個人は何ができるのか学びたい。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 施設としてのサポートはどういった事が必要なのか、求められているのか知れたらと思います。(管理者)

期待すること

- ◇ すべてが学ぶことができるとしています。(開業医)
- ◇ 地域の関係者にとの理解を深め、現場でより患者/利用者のニーズに応えられるよう、地域の医療介護資源を知り、今後を活かしたい。(勤務医)
- ◇ 顔見知り、話し合えるネットワークが広がれば良いと期待しています。(保健師)
- ◇ イメージは何とか出来ているが、具体的に連携となると、不透明な事も多いので、今回の研修を機に確認していけたらよいと思う。(介護福祉士)
- ◇ 在宅医療の経験が浅いので、色々な話を聴き、今後を活かしていきたいと思っています。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 市内で働く他の職種の方々と顔なじみになり協力できるようになること。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

1. 稲城市

(1)実施効果測定用

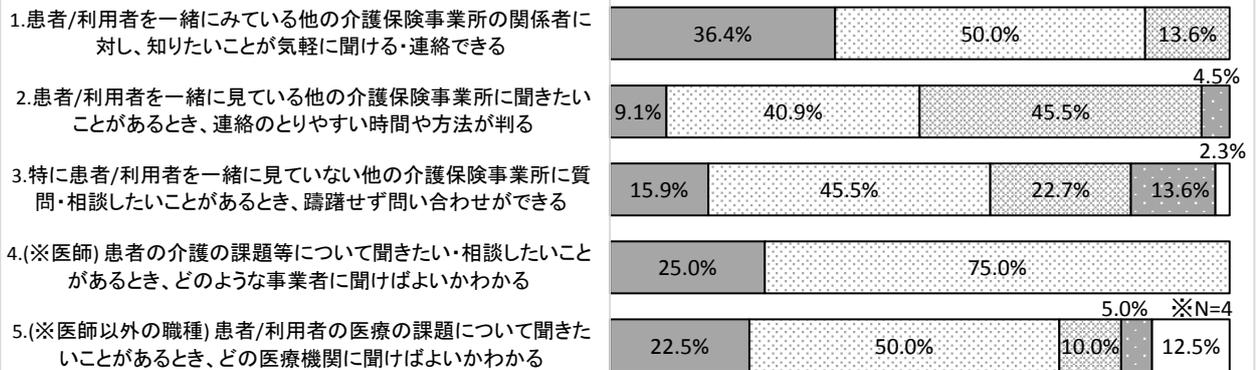
②研修実施後アンケート

問1. 研修を終えた現在、以下の地域での連携の状況について、あなたご自身のお考えをご回答ください。(1つに○)

他の事業所の関係者とのやりとりについて

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
1. 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる	16 36.4%	22 50.0%	6 13.6%	0 0.0%	0 0.0%	44 100.0%
2. 患者/利用者と一緒に見ている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりやすい時間や方法が判る	4 9.1%	18 40.9%	20 45.5%	2 4.5%	0 0.0%	44 100.0%
3. 特に患者/利用者と一緒に見えていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる	7 15.9%	20 45.5%	10 22.7%	6 13.6%	1 2.3%	44 100.0%
4. (※医師) 患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者に関ければよいかわかる	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 100.0%
5. (※医師以外の職種) 患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に関ければよいかわかる	9 22.5%	20 50.0%	4 10.0%	2 5.0%	5 12.5%	40 100.0%

N=44



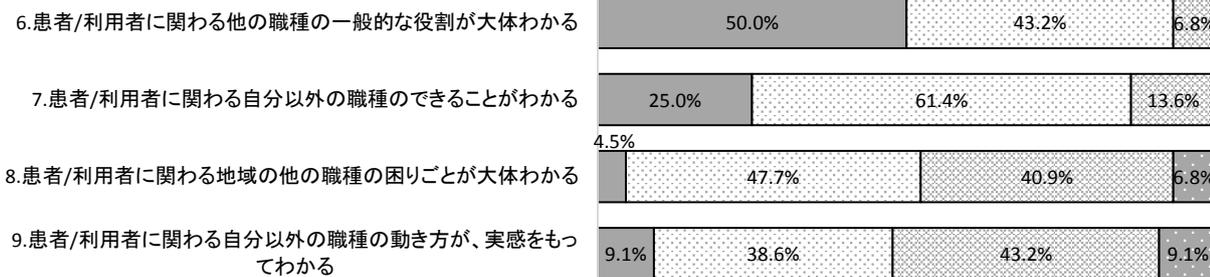
※N=40

■ そうである □ ややそうである ▨ あまりそうではない □ そうではない □ 無回答

地域の他の職種の役割について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
6. 患者/利用者に関わる他の職種の一般的な役割が大体わかる	22 50.0%	19 43.2%	3 6.8%	0 0.0%	0 0.0%	44 100.0%
7. 患者/利用者に関わる自分以外の職種のできる事がわかる	11 25.0%	27 61.4%	6 13.6%	0 0.0%	0 0.0%	44 100.0%
8. 患者/利用者に関わる地域の他の職種の困りごとが大体わかる	2 4.5%	21 47.7%	18 40.9%	3 6.8%	0 0.0%	44 100.0%
9. 患者/利用者に関わる自分以外の職種の動き方が、実感をもってわかる	4 9.1%	17 38.6%	19 43.2%	4 9.1%	0 0.0%	44 100.0%

N=44

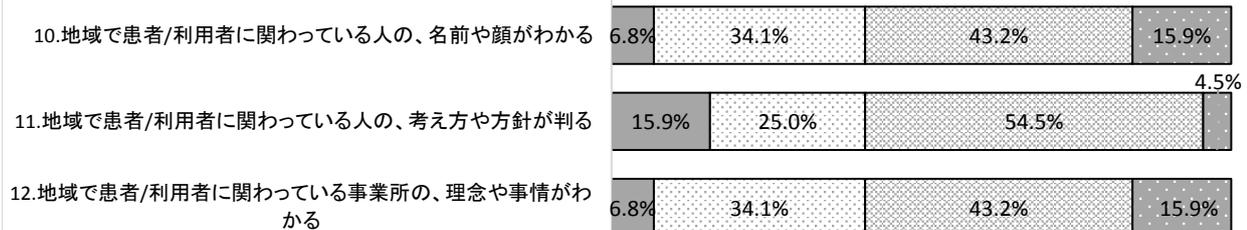


そうである ややそうである あまりそうではない そうではない 無回答

地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
10. 地域で患者/利用者に関わっている人の、名前や顔がわかる	3 6.8%	15 34.1%	19 43.2%	7 15.9%	0 0.0%	44 100.0%
11. 地域で患者/利用者に関わっている人の、考え方や方針が判る	7 15.9%	11 25.0%	24 54.5%	2 4.5%	0 0.0%	44 100.0%
12. 地域で患者/利用者に関わっている事業所の、理念や事情がわかる	3 6.8%	15 34.1%	19 43.2%	7 15.9%	0 0.0%	44 100.0%

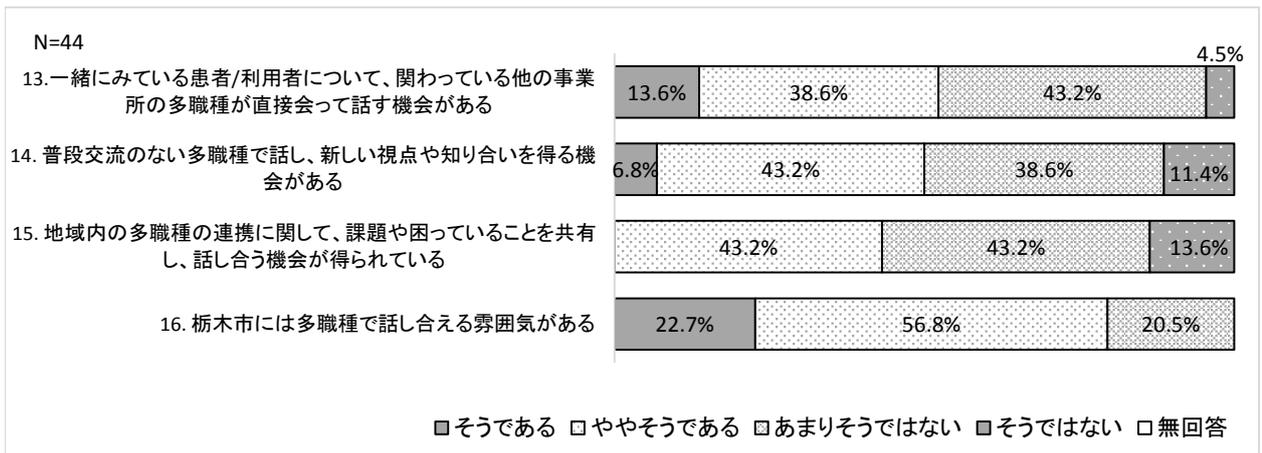
N=44



そうである ややそうである あまりそうではない そうではない 無回答

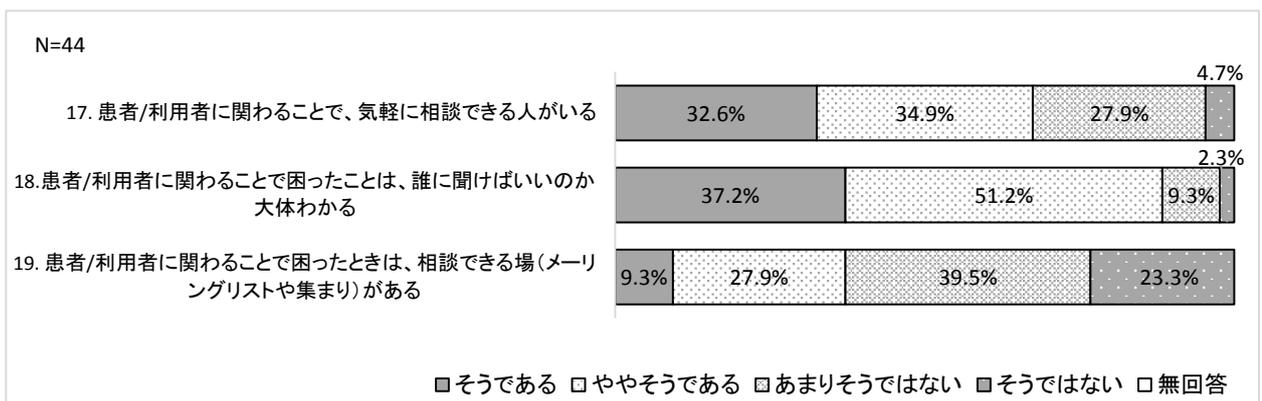
地域の多職種と話し合う機会等について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
13. 一緒にみている患者/利用者について、関わっている他の事業所の多職種が直接会って話す機会がある	6 13.6%	17 38.6%	19 43.2%	2 4.5%	0 0.0%	44 100.0%
14. 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある	3 6.8%	19 43.2%	17 38.6%	5 11.4%	0 0.0%	44 100.0%
15. 地域内の多職種の連携に関して、課題や困っていることを共有し、話し合う機会が得られている	0 0.0%	19 43.2%	19 43.2%	6 13.6%	0 0.0%	44 100.0%
16. 稲城市には多職種で話し合える雰囲気がある	10 22.7%	25 56.8%	9 20.5%	0 0.0%	0 0.0%	44 100.0%



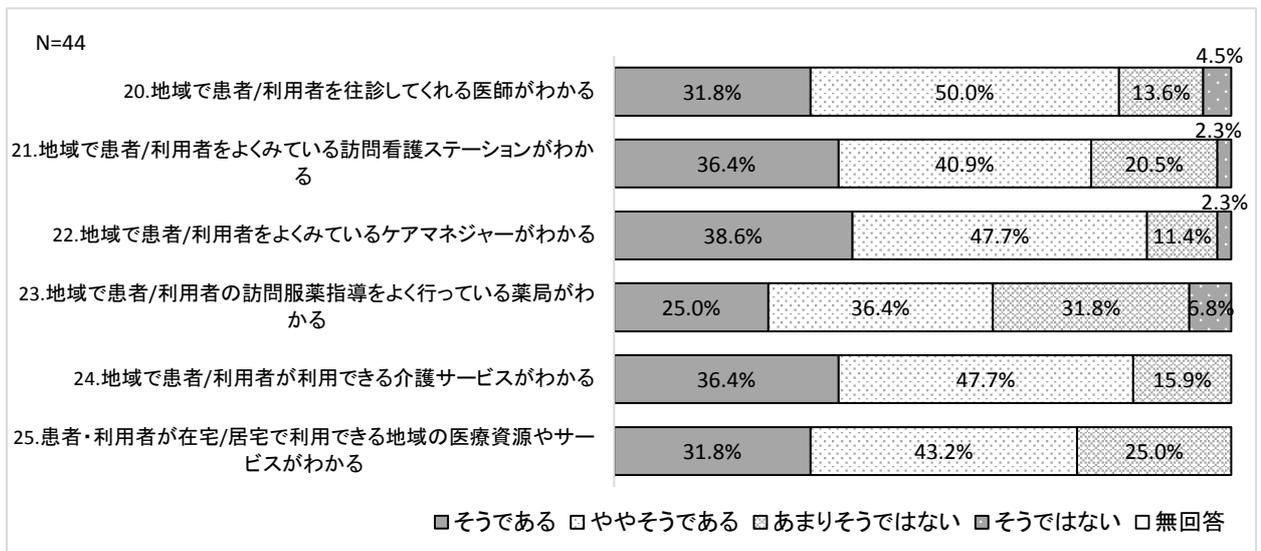
地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
17. 患者/利用者に関わることで、気軽に相談できる人がいる	15 32.6%	15 34.9%	12 27.9%	2 4.7%	0 0.0%	44 100.0%
18. 患者/利用者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかわかる	16 37.2%	23 51.2%	4 9.3%	1 2.3%	0 0.0%	44 100.0%
19. 患者/利用者に関わることで困ったときは、相談できる場(ミーリングリストや集まり)がある	4 9.3%	12 27.9%	17 39.5%	11 23.3%	0 0.0%	44 100.0%



地域の資源について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
20. 地域で患者/利用者を往診してくれる医師がわかる	14 31.8%	22 50.0%	6 13.6%	2 4.5%	0 0.0%	44 100.0%
21. 地域で患者/利用者をよくみている訪問看護ステーションがわかる	16 36.4%	18 40.9%	9 20.5%	1 2.3%	0 0.0%	44 100.0%
22. 地域で患者/利用者をよくみているケアマネジャーがわかる	17 38.6%	21 47.7%	5 11.4%	1 2.3%	0 0.0%	44 100.0%
23. 地域で患者/利用者の訪問服薬指導をよく行っている薬局がわかる	11 25.0%	16 36.4%	14 31.8%	3 6.8%	0 0.0%	44 100.0%
24. 地域で患者/利用者が利用できる介護サービスがわかる	16 36.4%	21 47.7%	7 15.9%	0 0.0%	0 0.0%	44 100.0%
25. 患者・利用者が在宅/居宅で利用できる地域の医療資源やサービスがわかる	14 31.8%	19 43.2%	11 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	44 100.0%

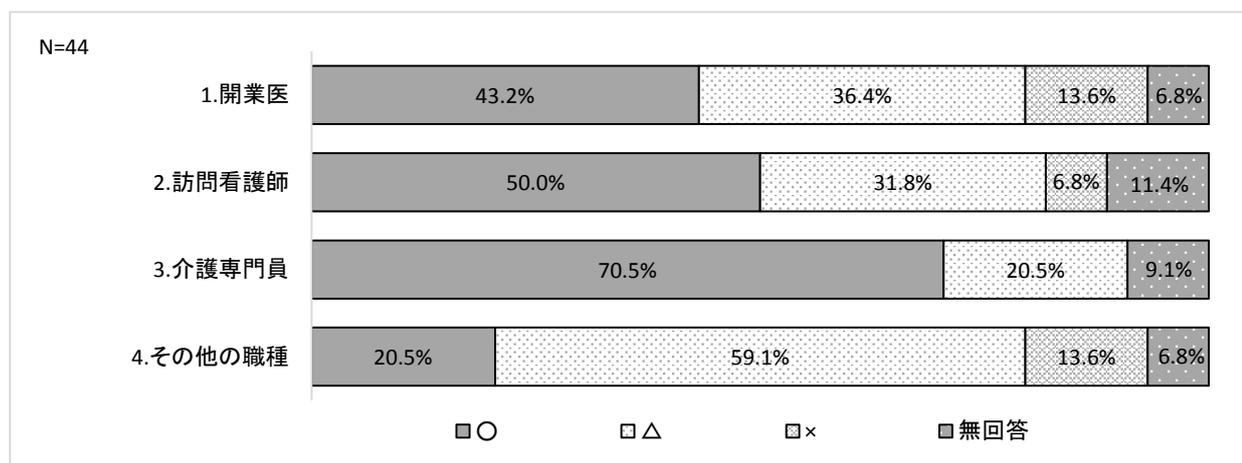


問2. 研修を終えた現在、あなたご自身について、(1)~(5)のやりとり(連携や協働)が、1~4の他職種(事業所・機関)の方とできているか、教えてください。(全てについて回答をお願いします)

「ある程度はしている/ある」 → 「○」を記入
 「必要だと思っているが、あまりしていない/ない」 → 「△」を記入
 「必要だと思わず、実際にあまりしていない/ない」 → 「×」を記入

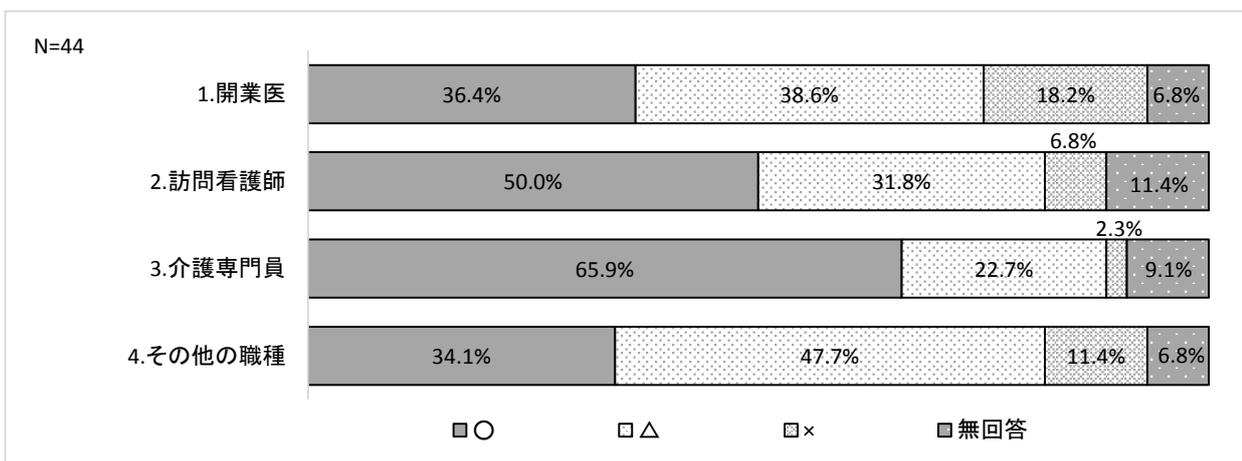
(1)治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	19 43.2%	16 36.4%	6 13.6%	3 6.8%	44 100.0%
2. 訪問看護師	22 50.0%	14 31.8%	3 6.8%	5 11.4%	44 100.0%
3. 介護専門員	31 70.5%	9 20.5%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
4. その他の職種	9 20.5%	26 59.1%	6 13.6%	3 6.8%	44 100.0%



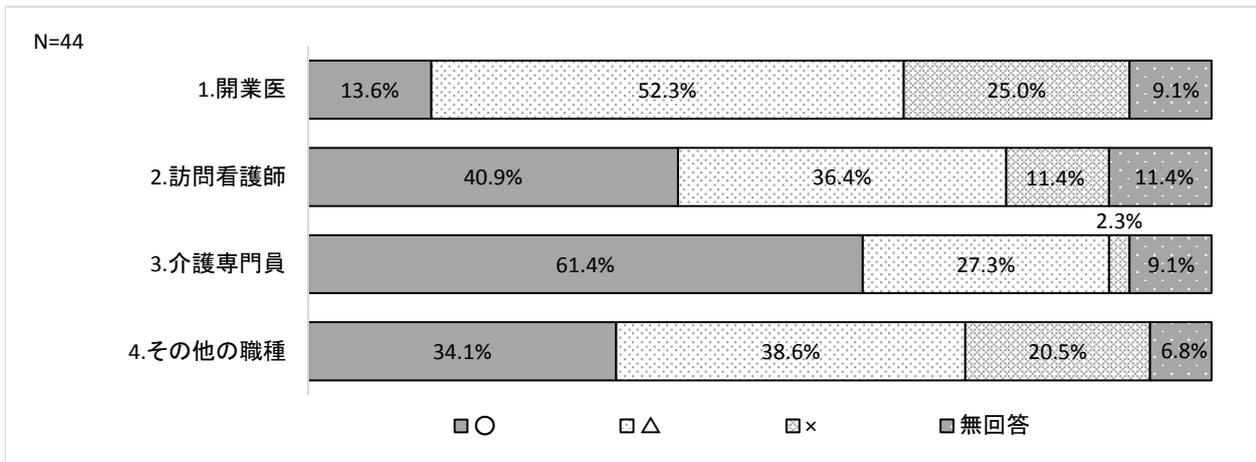
(2)その職種からの「情報収集」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	16 36.4%	17 38.6%	8 18.2%	3 6.8%	44 100.0%
2. 訪問看護師	22 50.0%	14 31.8%	3 6.8%	5 11.4%	44 100.0%
3. 介護専門員	29 65.9%	10 22.7%	1 2.3%	4 9.1%	44 100.0%
4. その他の職種	15 34.1%	21 47.7%	5 11.4%	3 6.8%	44 100.0%



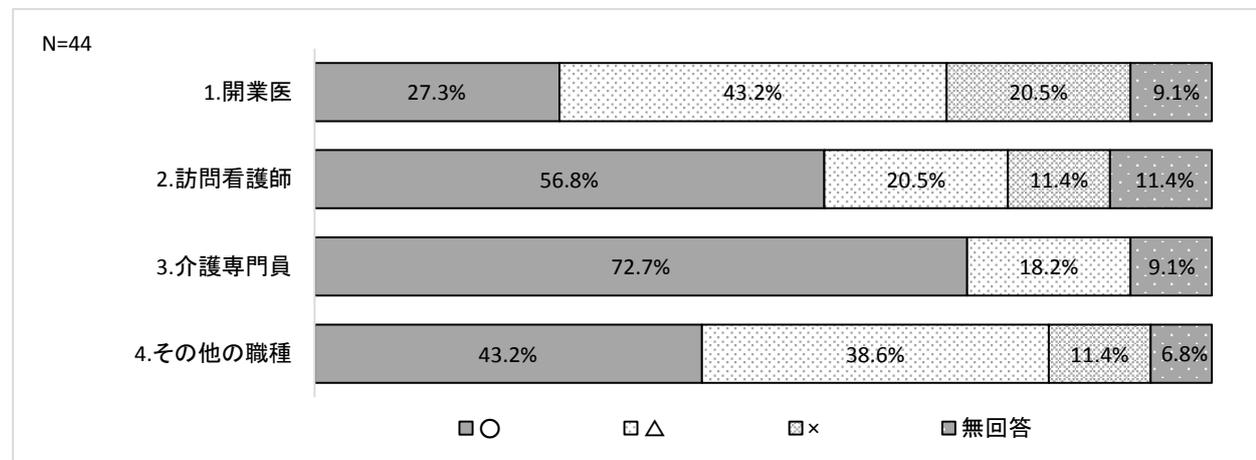
(3)患者/利用者に必要なサービスについて、その職種への「提案」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	6 13.6%	23 52.3%	11 25.0%	4 9.1%	44 100.0%
2. 訪問看護師	18 40.9%	16 36.4%	5 11.4%	5 11.4%	44 100.0%
3. 介護専門員	27 61.4%	12 27.3%	1 2.3%	4 9.1%	44 100.0%
4. その他の職種	15 34.1%	17 38.6%	9 20.5%	3 6.8%	44 100.0%



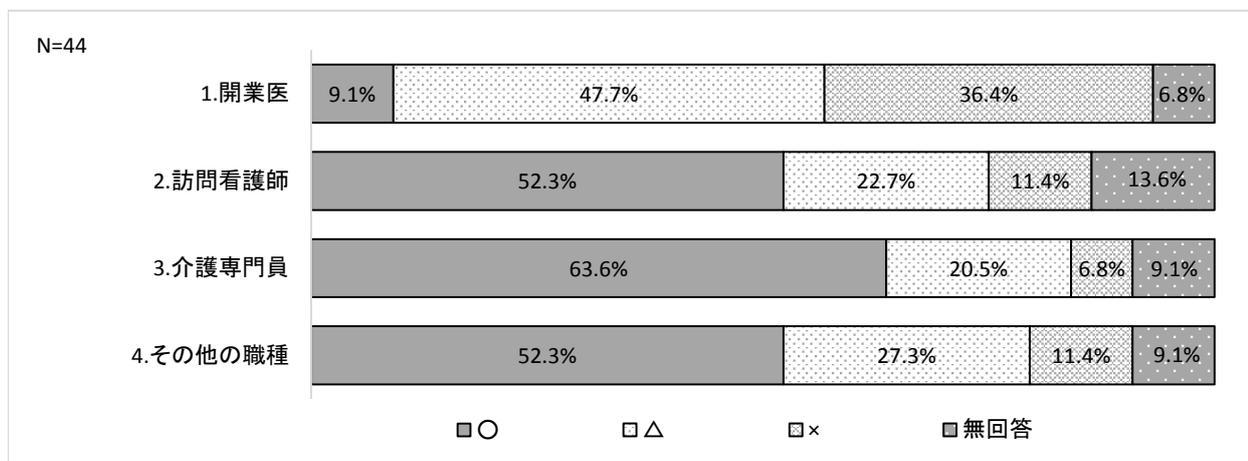
(4)その職種への「協力要請」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	12 27.3%	19 43.2%	9 20.5%	4 9.1%	44 100.0%
2. 訪問看護師	25 56.8%	9 20.5%	5 11.4%	5 11.4%	44 100.0%
3. 介護専門員	32 72.7%	8 18.2%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
4. その他の職種	19 43.2%	17 38.6%	5 11.4%	3 6.8%	44 100.0%



(5)サービス担当者会議や事例検討会等への「参加」

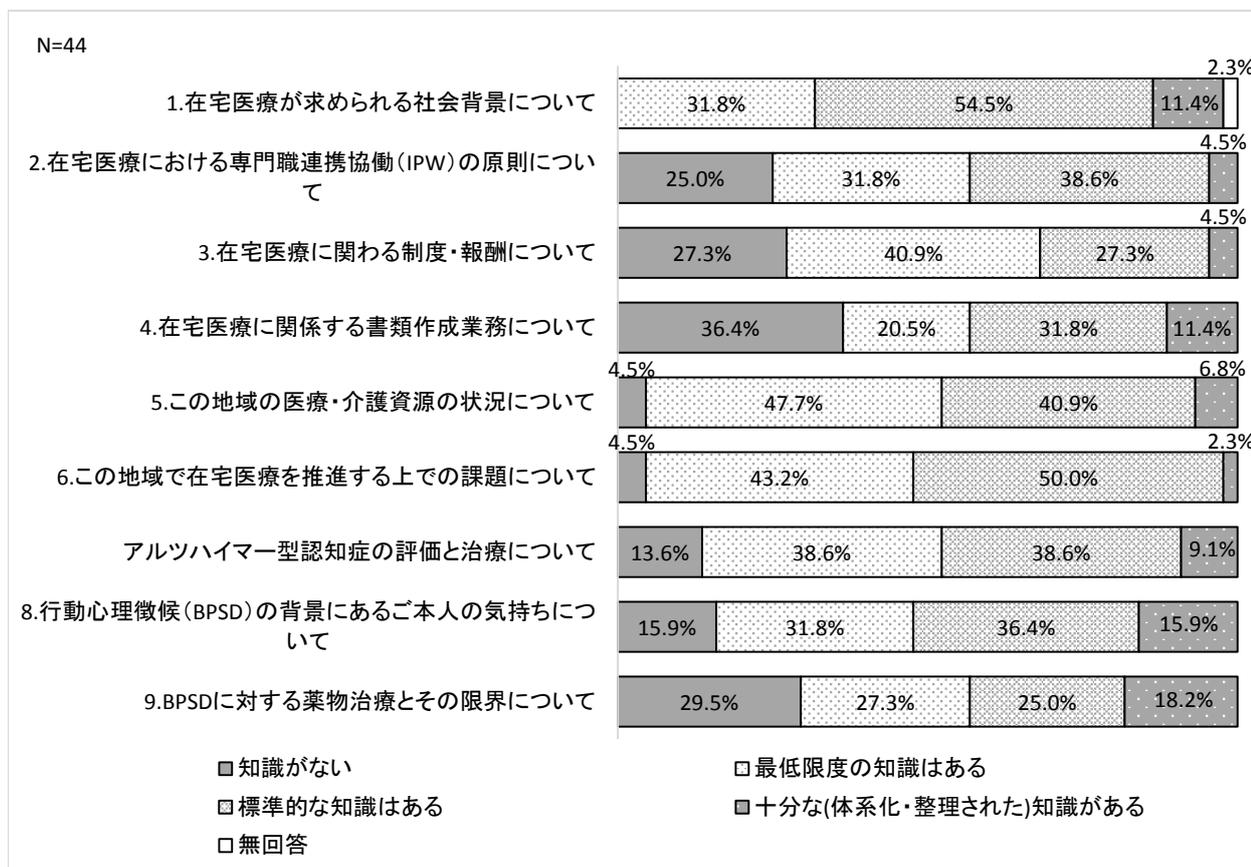
	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	4 9.1%	21 47.7%	16 36.4%	3 6.8%	44 100.0%
2. 訪問看護師	23 52.3%	10 22.7%	5 11.4%	6 13.6%	44 100.0%
3. 介護専門員	28 63.6%	9 20.5%	3 6.8%	4 9.1%	44 100.0%
4. その他の職種	23 52.3%	12 27.3%	5 11.4%	4 9.1%	44 100.0%



問3. 研修を終えた現在、あなたは以下の在宅医療に関連する項目について、現時点でどの程度の知識をお持ちでしょうか。また、どの程度、実践・活用できているとお感じでしょうか。
 (1)～(9)のそれぞれについて「Ⅰ.知識」、「Ⅱ.実践・活用」がどの程度できているかを考えてご回答ください。

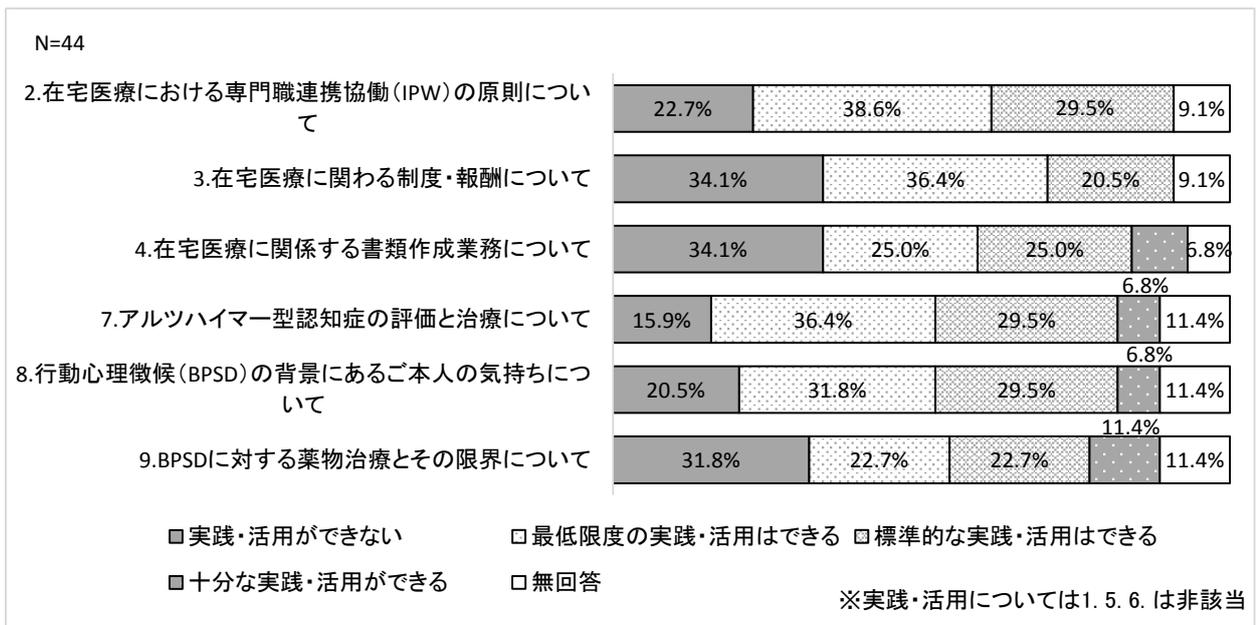
I. 知識

	知識がない	最低限度の知識はある	標準的な知識はある	十分な(体系化・整理された)知識がある	無回答	合計
1. 在宅医療が求められる社会背景について	0 0.0%	14 31.8%	24 54.5%	5 11.4%	1 2.3%	44 100.0%
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	11 25.0%	14 31.8%	17 38.6%	2 4.5%	0 0.0%	44 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	12 27.3%	18 40.9%	12 27.3%	2 4.5%	0 0.0%	44 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	16 36.4%	9 20.5%	14 31.8%	5 11.4%	0 0.0%	44 100.0%
5. この地域の医療・介護資源の状況について	2 4.5%	21 47.7%	18 40.9%	3 6.8%	0 0.0%	44 100.0%
6. この地域で在宅医療を推進する上での課題について	2 4.5%	19 43.2%	22 50.0%	1 2.3%	0 0.0%	44 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	6 13.6%	17 38.6%	17 38.6%	4 9.1%	0 0.0%	44 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	7 15.9%	14 31.8%	16 36.4%	7 15.9%	0 0.0%	44 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	13 29.5%	12 27.3%	11 25.0%	8 18.2%	0 0.0%	44 100.0%



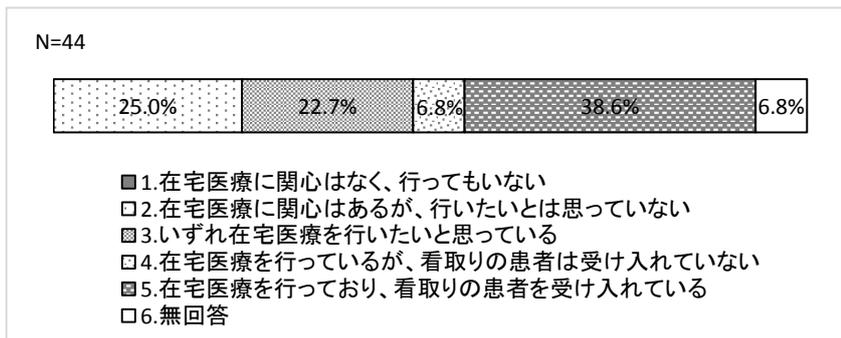
II. 実践・活用

	実践・活用 ができない	最低限度 の実践・活 用はでき る	標準的な 実践・活用 はできる	十分な実 践・活用が できる	無回答	合 計
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	10 22.7%	17 38.6%	13 29.5%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	15 34.1%	16 36.4%	9 20.5%	0 0.0%	4 9.1%	44 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	15 34.1%	11 25.0%	11 25.0%	4 9.1%	3 6.8%	44 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	7 15.9%	16 36.4%	13 29.5%	3 6.8%	5 11.4%	44 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	9 20.5%	14 31.8%	13 29.5%	3 6.8%	5 11.4%	44 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	14 31.8%	10 22.7%	10 22.7%	5 11.4%	5 11.4%	44 100.0%



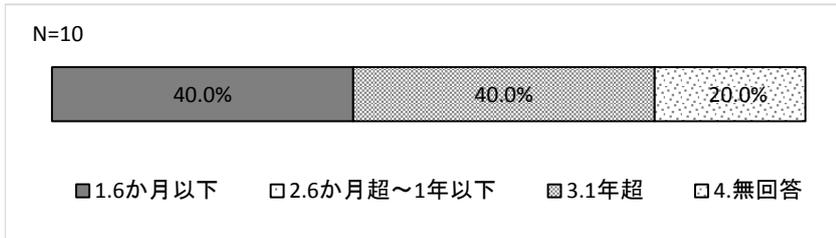
問4. 研修を終えた現在、あなたは在宅医療をどの程度行っていますか。

1. 在宅医療に関心はなく、行ってもいない	0	0.0%
2. 在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない	11	25.0%
3. いずれ在宅医療を行いたいと思っている	10	22.7%
4. 在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない	3	6.8%
5. 在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている	17	38.6%
6. 無回答	3	6.8%
合 計	44	100.0%



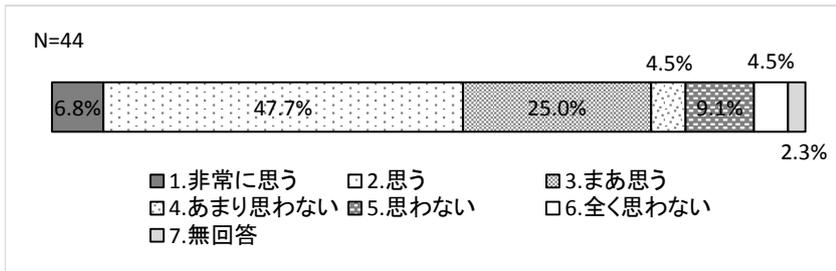
「いずれ」とはどのくらいの期間を想定していますか。(問6で3を選択した回答者のみ)

1. 6か月以下	4	40.0%
2. 6か月超～1年以下	0	0.0%
3. 1年超	4	40.0%
4. 無回答	2	20.0%
合計	10	100.0%



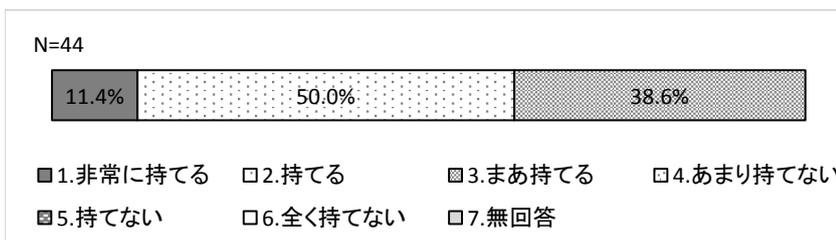
問5. 研修を終えた現在、あなたは、在宅医療を自分でも行うことができそうだと思いますか。

1. 非常に思う	3	6.8%
2. 思う	21	47.7%
3. まあ思う	11	25.0%
4. あまり思わない	2	4.5%
5. 思わない	4	9.1%
6. 全く思わない	2	4.5%
7. 無回答	1	2.3%
合計	44	100.0%



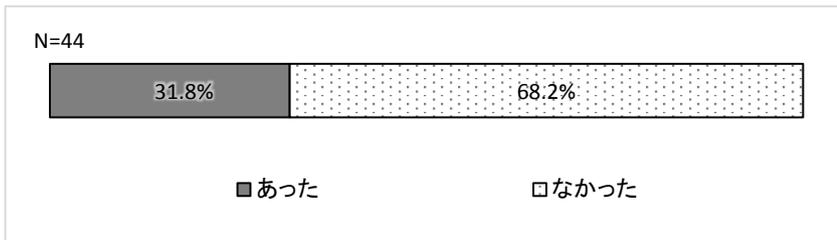
問6. 研修を終えた現在、あなたは、「在宅医療」という仕事について具体的なイメージを持つことができますか。

1. 非常に持てる	5	11.4%
2. 持てる	22	50.0%
3. まあ持てる	17	38.6%
4. あまり持てない	0	0.0%
5. 持てない	0	0.0%
6. 全く持てない	0	0.0%
7. 無回答	0	0.0%
合計	44	100.0%



問7. 第二回研修会(11月21日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と連絡を取るような機会がありましたか。

1. あった	14	11.4%
2. なかった	30	50.0%
合計	44	61.4%



問 7-1.第二回研修会(11月21日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と、どのような時・どのような理由で連絡をとられたのでしょうか。

- ◇ 稲城市立病院に入院の相談。(勤務医)
- ◇ 手紙で個人在宅における薬局のかかわりについて送りました。(薬剤師)
- ◇ 病院の退院調整。(看護師)
- ◇ 利用者に関する相談・連絡。(看護師)
- ◇ 業務上の必要時、聞いてみたい内容(専門性)がある時。(看護師)
- ◇ 実際のケースでの相談や連絡調整。(保健師)
- ◇ 地域医療連携業務において、訪問診療医から病院医師への相談・連絡や病院受診のお問い合わせ時(保健師)
- ◇ 入院している利用者が在宅に戻ってくるので病院の地域連携と連絡を取った。(介護支援専門員)
- ◇ 入院の相談・退院後の方向性の相談。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種がコミュニケーションを取れるような研修。(介護支援専門員)
- ◇ 介護保険の利用が初めてのケースの地域で把握している情報が欲しかった。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 受診時の依頼等。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ メール。リハビリの連絡会のご案内。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ ご利用者の件で報告をいただいた。(管理者)
- ◇ 自分の中で分からなかった所を理解したいため、専門職の方に教えてもらった。(生活相談員)

問 8. 今後研修が行われる場合に期待すること、知りたい情報や学びたいことがあれば教えてください。

知りたい情報・学びたいこと

- ◇ 在宅においてどのような衛生用品、衛生材料を必要としているのか、どのようなものを使用したいのか。(薬剤師)
- ◇ 地域医療を市民に知ってもらうために医療者はどう働きかけていけばいいのか、知りたいです。また、かかりつけ医を持ってもらうために、どうアプローチしていったらいいか知りたいです。(看護師)
- ◇ 現状、稲城市内で行われている在宅医療の具体的な症例をもっと知りたいと思いました。ケアマネ、ヘルパーさん、それぞれの問題と思うところ、看護師の役割などの情報も知りたいです。(看護師)
- ◇ 制度や報酬について(看護師)
- ◇ 実際のケース検討会・認知症患者の専門医受診へのつなげ方の実際。(保健師)
- ◇ 終末期医療、本人、家族の心構え(自宅で死ぬ事について)(介護支援専門員)
- ◇ 実際、どんなことを伝えればいいのか、他の職種の方がどの(何の)部分を見ているのかを知らないため、何を知らなくてはいいのか、何を伝えたらいいのかが正直わからない。他の職種についてもっと知識を持ちたい。(訪問介護員)
- ◇ うまくいかなかったケース、支障があったケースの課題の分析。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 地域ケア会議の活用(現状も含め)(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

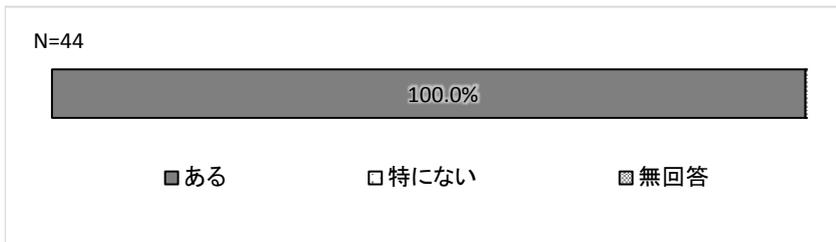
期待すること

- ◇ さまざまな情報を共有できるような工夫を、特に出席できなかった方にも分かるような方法があるとさらにいいと思います。(開業医)
- ◇ 研修の目的・課題の明確化と継続。少しずつ形だけではなく実践に役立つ研修が行われることを期待します。各専門分野・専門職の知識、スキルを教え合い、共有できれば良いと思います。(勤務医)
- ◇ 今後、どんなテーマであれ、多職種と交流、研修できる場をどんどん作ってください。(勤務医)
- ◇ また機会があれば、他の専門職の方のお話を聞き、交流を深めたい。いずれお互いに顔の見える関係が何かで役に立つと思うので。(薬剤師)
- ◇ 課題に対して議論、討論できたことは良いのですが、もっと自由に意見交換ができたり雑談ができたりすると、もっと良いと思いました。(薬剤師)
- ◇ 他職種の仕事内容などが分かるような研修(看護師)
- ◇ 認知症初期で家族が受け入れられず困り果てている時、相談できる様にするには、家族にも分かりやすく話してほしい。(介護支援専門員)
- ◇ 今回のように他職種の方々との交流。まだまだ訪問介護のヘルパーは底辺のため、色々(何でも良いです)な情報を知りたい、医療に対しての提案力を身に付けていきたいです。(訪問介護員)
- ◇ ご参加される事業所・施設等の紹介や特色の発表。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ それぞれのクリニックや事業所の紹介など。また、それぞれが感じている課題なども聞く機会があると良いと思う。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 各事業所の特徴、紹介、見学会など。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 在宅における介護老人保健施設の機能を、皆さんときちんと理解し積極的に活用してもらいたい。(不明)

☆ 他地域の取り組みなどを聞いてみたい、体験談など。(不明)

問9. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたことはありますか。(1つに○)

1. ある	39	88.6%
2. 特にない	0	0.0%
3. 無回答	5	11.4%
合計	39	88.6%



問 9-1. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたのは、どのような時でしたか。また、実際にその時に連携はできたのでしょうか。

開業医

- ◇ 情報の不足を感じる。気軽に聞くのに気が引けることがあった。
- ◇ 訪問診療では生活の背景にまで踏み込めないことが多い。
- ◇ 患者さん、利用者さん、お一人お一人、全てのケースで感じます。その方、ご家族の考え方や生き方、何を大切にしているかによって何が必要な支援であるか、求められることが異なります。それを知る上でも、実際に支援していく上でも、連携は欠かせません。
- ◇ 具体的な話ではありませんが、在宅医療を推進していく上で多職種との連携は不可欠であり、日々連携しています。

薬剤師

- ◇ 患者さんの服薬指導のとき。生活面のサポート、また、介護職の方の知っているその方の日常の様子のアドバイスでスムーズにできました。褥瘡が出来た時も連携をとることができ、助けていただきました。
- ◇ 現在、介護認定審査委員を担っています。審査会で理学療法士、保健師等の方々と話をしていると、医療と介護の連携は必要だと感じました。
- ◇ 入院→退院→入院、入院→在宅→入院のように変化があった時の情報がほしい(情報を手に入れられる時と、そうでない時がある)。

看護師

- ◇ 医療で関わっている事業所と、介護で関わっている事業所との連絡が不十分であると感じた。必要な情報は積極的にこちらからケアマネージャーに聞いているが、その後、情報が途切れてしまうことも多い。
- ◇ 介護認定を持っていない人に対しての地域包括の関わりが薄かった。地域によって差がある。
- ◇ 会議や退院前、カンファレンスの場での情報共有。
- ◇ 在宅～入院、退院～在宅。その流れのすべてで必要と感じる。連絡は少しずつ増え行えている。
- ◇ 食事摂取状況、褥瘡の処置について、ケアマネを通して話げできた。
- ◇ 退院調整の際。病院の連携室に連絡し、連携をした。
- ◇ 通院に際して困難を感じた時、自己管理がうまく行っていない時、上司を通じて連絡を取ってもらっている。
- ◇ 透析クリニック看護師です。透析医療を受けた患者さんの透析のない日は、ご家族や介護にお願いすることもたくさんあります。薬の管理、身のまわりのことなど、足の傷などの処置なども。連絡ノートや実際ケアマネさんと電話連絡はさせてもらっています。患者さんを中心に連携できていければいいと思います。

保健師

- ◇ 病院退院時、在宅もしくは施設に戻るときに様々な調整を図っている。
- ◇ 本人・家族が、病気・治療のことを理解していない場合。本人・家族の理解が得られれば、主治医へ確認

している。主治医がない場合、ドクターショッピングをしているケースでは本当に困る。

介護支援専門員

- ◇ 利用者が医療を受けるときの相談・入院が必要かの判断を求めた時。
- ◇ 退院後の方向性の相談・通院から訪問診療に切りかえた方がいいのか判断を求めた時。
- ◇ 服薬が正しくできない方の相談をしたい時。
- ◇ 在宅での看取り最期の過ごし方。
- ◇ 認知症で、自分で通院できても医師と合わず変更したいが情報が無く、訪問医師を使うこともできず困っている。家族も精神的に辛く誰もどうすることができない。
- ◇ 末期がんの方や難病のケースの場合。

病院ソーシャルワーカー

- ◇ ケアマネの医療知識が不足していると感じた時。
- ◇ 病院を退院する際、等。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- ◇ 常を感じています。利用者様は各機関・職種から様々なケア・アドバイス指導を受けますが、それをご本人・ご家族はうまく解決や実践につなげられていない事を感じます。医師含め関係者がその方の背景を理解し共有した上での対応が常に必要だと感じます。
- ◇ 切れ目のないサービス提供の必要性にあたり顔の見える関係づくりが非常に大事だと感じた。相談しやすい、話を共有しやすい関係づくりが地域をサポートしていく第一歩のように思う。病院～施設～在宅～在宅支援の一連の流れで、実際に在宅生活が出来るようになったケースを通じ感じた。
- ◇ 入院患者の在宅復帰時には常に必要と感じている。
- ◇ 利用者の悩みを直接聞いた時に、共有が必要だと感じた。

その他

- ◇ ある老衰の高齢者に向けての看取りの段階で、医師以外の医療(訪看など)とのつながりによるサポート体制をスムーズにつくることができなかった。往診医(稲城市以外の方)が訪看の必要性と連携を考えて下さらなかった(提案はしましたが駄目でした)ことが理由です。(訪問介護員)
- ◇ 生活する上で医療と介護は必要である中で同じ方向を向いている。家族が不安に思っている中で医療関係の方から伝えて頂くことで安心感が違った。また、医師がついていることで介護側の職員も安心して関わることができた。(生活相談員)
- ◇ 体調不良時、急変した時、その場の対応に困った時など、いつでも連絡出来る医師は大変助かる。在宅であればある程度ご家族の判断が出来るが(現状を見ていれば)、施設だと(電話連絡)イメージ(現状)の共有が難しい。(管理者)
- ◇ 入院しているご利用者で介護のサービスだけでは支えられないケース等。今後の支援について医師、ソーシャルワーカー、介護サービスで方向性の検討の機会を持った。(訪問介護員)

- ◇ 末期ガンや看取りの利用者の時。その時は直接、訪看の事業所に電話で様子を伝えた。(訪問介護員)
- ◇ 利用者の状態に変動があった際、利用されている訪問看護の事業所に連絡を取り、報告、相談がスムーズに行えた。(訪問介護員)

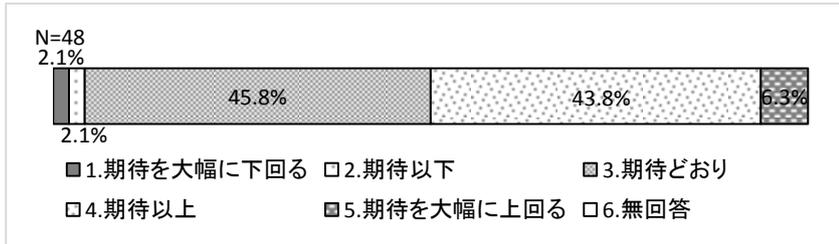
1. 稲城市

(2)研修内容確認用

①研修実施後アンケート(第一回研修会)

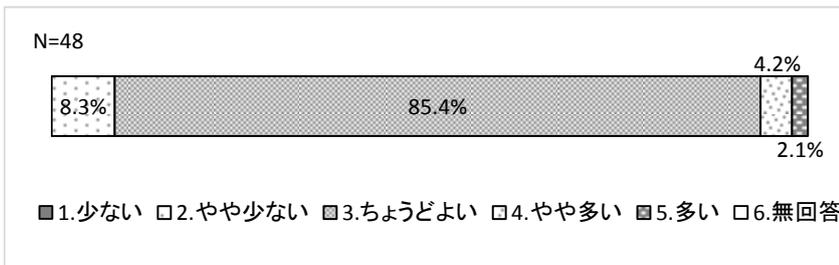
問1. 本日の研修全体を通しての感想はいかがでしたか。

1. 期待を大幅に下回る	1	2.1%
2. 期待以下	1	2.1%
3. 期待どおり	22	45.8%
4. 期待以上	21	43.8%
5. 期待を大幅に上回る	3	6.3%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



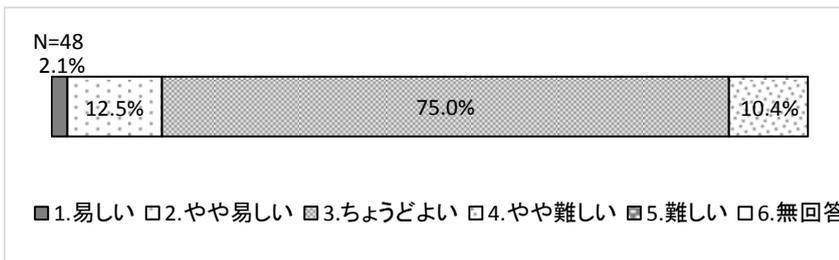
問2. 研修の時間数は適切でしたか。

1. 少ない	0	0.0%
2. やや少ない	4	8.3%
3. ちょうどよい	41	85.4%
4. やや多い	2	4.2%
5. 多い	1	2.1%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



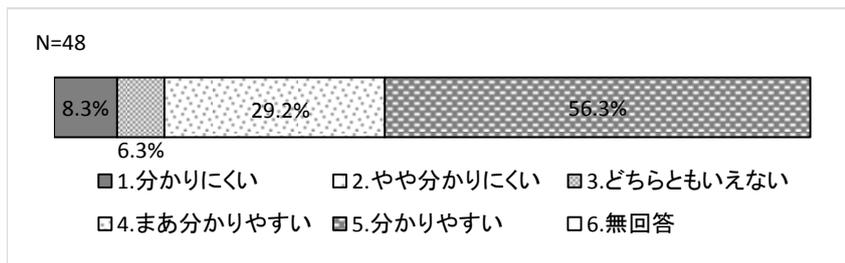
問3. 研修の難易度はいかがでしたか。

1. 易しい	1	2.1%
2. やや易しい	6	12.5%
3. ちょうどよい	36	75.0%
4. やや難しい	5	10.4%
5. 難しい	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



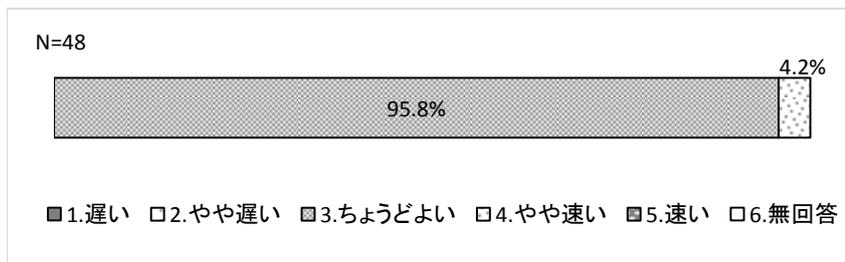
問4. 研修時の配布資料のわかりやすさはいかがでしょうか。

1. 分かりにくい	4	8.3%
2. やや分かりにくい	0	0.0%
3. どちらともいえない	3	6.3%
4. まあ分かりやすい	14	29.2%
5. 分かりやすい	27	56.3%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



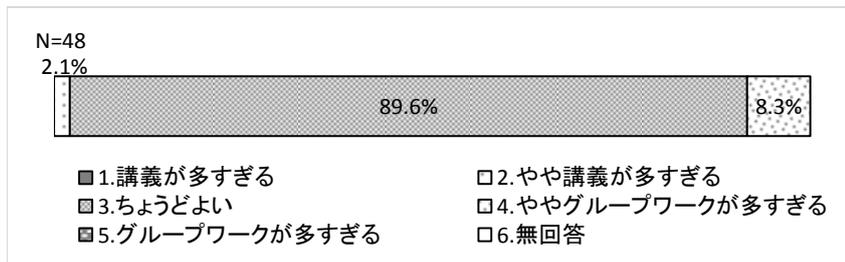
問5. 研修進行のペースはいかがでしょうか。

1. 遅い	0	0.0%
2. やや遅い	0	0.0%
3. ちょうどよい	46	95.8%
4. やや速い	2	4.2%
5. 速い	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



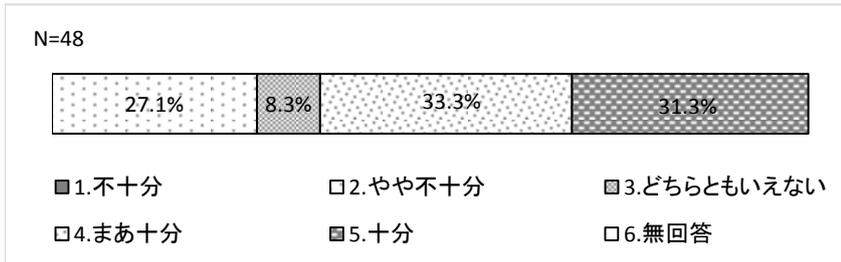
問6. 講義とグループワークのバランスはいかがでしょうか。

1. 講義が多すぎる	0	0.0%
2. やや講義が多すぎる	1	2.1%
3. ちょうどよい	43	89.6%
4. ややグループワークが多すぎる	4	8.3%
5. グループワークが多すぎる	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



問7. グループワーク時の多職種によるディスカッションの時間は十分でしたか。

1. 不十分	0	0.0%
2. やや不十分	13	27.1%
3. どちらともいえない	4	8.3%
4. まあ十分	16	33.3%
5. 十分	15	31.3%
6. 無回答	0	0.0%
合計	48	100.0%



問8. 全単元の中で役に立ったと感じたもの上位3つを順に選んでください。

役に立ったと感じたもの 上位3つ

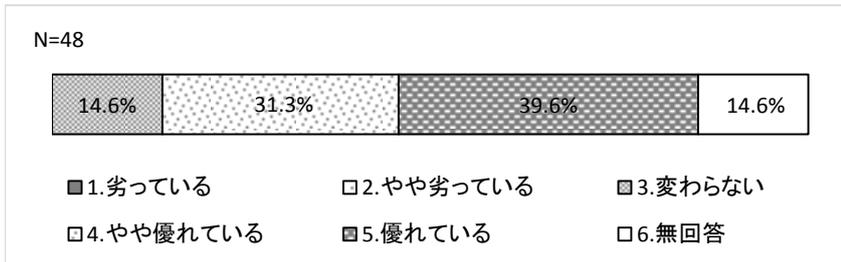
		1位	2位	3位
1.	① 多職種連携によって果たすべきこと	3 6.8%	5 13.5%	4 15.4%
2.	② 在宅療養を支える医療・介護資源	2 4.5%	5 13.5%	3 11.5%
3.	③ アイスブレイク: 自己紹介・医療介護資源マップの作成	6 13.6%	1 2.7%	8 30.8%
4.	④ 在宅ケアにおいて何故IPW (専門職連携協働) が必要なのか?	22 50.0%	10 27.0%	3 11.5%
5.	⑤ グループ討論: 多職種連携を促進する上での課題とその解決策<課題編>	9 20.5%	13 35.1%	7 26.9%
6.	その他	2 4.5%	3 8.1%	1 3.8%
	合計	44	37	26

役に立たないと感じたもの 上位3つ

		1位	2位	3位
1.	① 多職種連携によって果たすべきこと	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
2.	② 在宅療養を支える医療・介護資源	3 6.8%	0 0.0%	0 0.0%
3.	③ アイスブレイク: 自己紹介・医療介護資源マップの作成	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4.	④ 在宅ケアにおいて何故IPW (専門職連携協働) が必要なのか?	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
5.	⑤ グループ討論: 多職種連携を促進する上での課題とその解決策<課題編>	1 2.3%	0 0.0%	0 0.0%
6.	その他	2 4.5%	2 5.4%	2 5.4%
	合計	6	2	2

問9. 今回の研修は、これまで受けた在宅医療関連の研修に比べていかがでしょうか。

1. 劣っている	0	0.0%
2. やや劣っている	0	0.0%
3. 変わらない	7	14.6%
4. やや優れている	15	31.3%
5. 優れている	19	39.6%
6. 無回答	7	14.6%
合計	48	100.0%



問9-1.劣っている／優れていると感じた点を具体的に教えてください。

優れていると感じた点 —研修会全体について—

- ◇ 鶴川サナトリウムで1度研修を受けましたが、そのときは、もっと現場の話でした。(薬剤師)
- ◇ 目的に具体性がある。(薬剤師)
- ◇ 専門職内での研修だけで、多職種合同の研修だったので…。(看護師)
- ◇ 主旨がよくわかったような、わからないような。(介護支援専門員)
- ◇ 在宅医療関連の研修は初めてだったので、とても良い経験、勉強ができました。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 稲城市の為に良くしていこうという「情熱」を感じた。(管理者)

優れていると感じた点 —他職種との話し合いの場について—

- ◇ 顔の見える連携の第一歩となると思う。(開業医)
- ◇ 具体的な話ができてよかった。(開業医)
- ◇ とてもアットホームな雰囲気、楽しく研修ができました。稲城市の在宅医療・介護を推進していく人たちと交流できたことはとても有意義でした。(勤務医)
- ◇ グループワークしやすい雰囲気があった。(看護師)
- ◇ グループワーク形成はとてもわかりやすかった。(看護師)
- ◇ 医師との関係作りの場が持てた。(看護師)
- ◇ 地域で協働する関係者が顔を合わせて話す機会、場となった事。(看護師)
- ◇ 多職種がテーブルにそろってグループワークができたこと。(看護師)
- ◇ 多職種の方々に来られている点がとても良い。(介護支援専門員)
- ◇ 地域の関係作りとして、多職種で話せて良かった。(介護支援専門員)
- ◇ グループごとに医師がいらっしやっしたのは、すごいこと(お忙しいのに)と思いました。沢山お話が聴けて幸せでした。(介護支援専門員)
- ◇ 稲城という同じフィールドで働く方々との問題や課題を共有できたことが、何よりも理解しやすく納得のできる研修であったと感じる。(介護支援専門員)
- ◇ 様々な職種の方々 特に医師の方とのコミュニケーションを取る機会が少ないなかで貴重な時間だったと思います。(介護職員)
- ◇ 多職種間の話し合いがしっかり出来た。(訪問介護員)
- ◇ 多職種で顔を見ながら同じテーマで研修を受ける機会がなく また普段聞けない話を聞く事が出来てよかった。(介護福祉士)
- ◇ 稲城市で働いている方々に会えたこと。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 時間が短く感じるほど充実していました。グループワークで多職種の方々と一緒に作業することで距離感がすぐ身近に感じられることも良かったです。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ グループワークはこのような研修にいくと必ずやる内容と同じでしたが、メンバーが稲城市内の方々なので、具体的なケースや事業を話せた事は良かったです。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ わかりやすく、多職種間で話ができて良かった。講義 グループワークとバランス良く時間配分が良か

った。(生活相談員)

- ◇ 日頃感じている疑問点等 話す事が出来た。普段お話しする機会のない医師、事業所(他)の職員の方とお話しする事が出来、今後の連携につながると思う。(不明)

優れていると感じた点 —プログラム・講義内容について—

- ◇ 講師選出と資料。(開業医)
- ◇ 講義が聞きやすく分かりやすかった。ポイントがわかりやすかった。時間配分。(勤務医)
- ◇ プログラムがとても良かった。グループワークと講義のバランスが良い。(保健師)
- ◇ 講義・内容が大変楽しかったです。(介護支援専門員)
- ◇ 介護職として緊張して参加しましたが、とてもお話しがわかりやすい講師の先生方で、課題がわかりやすかった。席もきちんと組んで頂いたのだと感じました。(訪問介護員)
- ◇ 講義の内容がとても良く、又、医療職とのグループワークが蜜にできて良かった。(相談員)

問10.第一回・第二回の研修をうけ、在宅医療・介護連携の推進について新たに気づいた・考えたことや、これからご自身で取り組みたい・やってみたいとお考えになることはありますか。

医療介護連携の実践

- ◇ 訪問診療のさらなる推進。(開業医)
- ◇ もっと地域で生きやすくしたい。私の老後までには完成させたい！！稲城の在宅も！！(薬剤師)
- ◇ やはり医療と介護の壁があることを実感。その間をうめる人材やツールが必要と感じた。自分も力を発揮できそう…。土地柄(駐車場問題を含み)がよく分かった。(看護師)
- ◇ 職種の垣根を超えて、連携をとっていききたいと思います。(介護支援専門員)
- ◇ 医療職の方々の思いが理解でき、遠い存在ではないと感ずることができた。積極的な医療と連携を恐れず実行していききたいと思います。(介護支援専門員)
- ◇ できることなら、本当に課題を解決(1つでも)したい。(介護支援専門員)
- ◇ 連携方法について考えていきたい。(訪問介護員)

顔の見える関係

- ◇ 顔と顔のみえる関係の構築には、グループワークと、会食などが一番ではないかと思ひます。(開業医)
- ◇ 積極的に顔の見える関係を作り、課題を念頭に業務に取り組んでいききたいと思ひました。(勤務医)
- ◇ 連携を進めていくうえで一番大事なものは、多職種との関係作り、ネットワーク作りだと思ひます。顔の見える関係作りをしていくうえで、このような会には今後とも積極的に参加していこうと思ひました。(勤務医)
- ◇ 顔のみえる関係の第1歩になって、これからは連携がとりやすくなると思ひました。(薬剤師)
- ◇ 顔のみえる関係性が大切だと思ひました。(看護師)
- ◇ 今後とも定期的にこういう場がほしい。(看護師)
- ◇ 患者・家族とサービス担当者会議に出て、顔がみえる何でも相談できる人間関係性を作っていきたい。(看護師)
- ◇ もっと多くの医師に出てきていただきたい。あるいは、医師の集まりに参加したい。(保健師)
- ◇ 顔の見える関係をこれからも継続できるといいと思ひました。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 皆で顔をあわせて話し合う場が更に必要。(管理者)
- ◇ 顔を見える関係は大切と再確認できた。皆も同じ思いもっており安心した。連携を積極的に図って行きたい。(生活相談員)

情報の発信・共有

- ◇ 職種(薬剤師)をもっとアピールをしていかなければと思う。アピールをしないと分かってもらえないことが多々あることに気がついた。これは決して出しゃばりではないのだと！！(薬剤師)
- ◇ 他職種のお仕事の内容をもっと知りたいと思ひましたし、情報の共有はもっとしていくべきと考えました。(看護師)

- ◇ これからも多職種と情報交換していきたいと思います。(看護師)
- ◇ 連携の視点という中で、以外と利用者・家族のことをもらしてしまっていたことに気づいた。今後情報を積極的に共有していきたい。(看護師)
- ◇ 地域にはいろいろな資源が沢山眠っていると思います。発見した時は、伝えていかななくては…と思いました。(介護支援専門員)
- ◇ それぞれの分野で、パーツでしか見てない事もあり、情報の共有を図りながらお互いの理解を深められるように心掛け、従事していきたい。(介護福祉士)
- ◇ 市民への「死に方、看取り方について」のオープンな講座等があったら 住民参加が促されるのではないのでしょうか。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 地域包括ケア会議に参加してみたい。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

相互理解

- ◇ 他職種との連携、連絡、他職種への理解、制度をよく知る。(薬剤師)
- ◇ 日常の業務とは少し違う内容について学ばせて頂き、ありがとうございました。(保健師)
- ◇ 同じ地域でもお互いに知らない事がある事に再度気づき、色んな方と交流を持つ事をしていきたいと思った。(介護支援専門員)
- ◇ 他職種についての知識をもっともつよう努力していきたい。(訪問介護員)
- ◇ 知識は増え、また連携をもてるようになったので、次は、各事業所等に行き、実際どんな仕事・関わり方をしているのか学んでみたい。(病院ソーシャルワーカー)

地域資源の把握

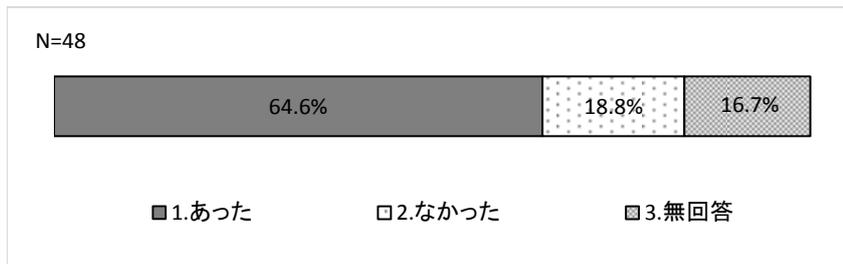
- ◇ 個々の事例に対応することで終わってしまうか、これからは社会背景も理解・意識しながら先を見すえた対応(人材・仕事内容)考えていく必要がある。(開業医)
- ◇ まずは稲城市内の資源を知ることを行っていききたいと思います。(介護職員)
- ◇ 地域の事を知ることからはじめたいと思います。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

その他

- ◇ 今の自分の状況で、どんなことが出来るか、難しい。(看護師)
- ◇ PPK という単語を嫌がられる人もいらっしゃいますが、本日の研修で、必要だと感じました。(介護支援専門員)
- ◇ まだわかりませんが、考えてみたいと思います。(管理者)
- ◇ 介護の考え方ですごく勉強になった。(不明)

問11. 本日の研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。

1. あった	31	64.6%
2. なかった	9	18.8%
3. 無回答	8	16.7%
合計	48	100.0%



問11-1.本研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。
具体的に教えてください。

稲城市での取組み・今後の方針

- ◇ 専門職の中での連携だけでなく、地域住民とのネットワーク、住民同士のネットワークは、稲城市ではどのように進めているのか。(勤務医)
- ◇ 地域ケア会議について、稲城市の取り組みを知りたいです。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 今後、稲城市が推進していく事業を知りたいです。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 市は地域包括ケアシステム構築に向けてどんな努力をしているのか。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 今は課題ばかりが先行しているイメージがあるので具体化して実行・評価出来るシステムづくり。(管理者)

稲城市の社会資源・高齢化状況等

- ◇ 市内の社会資源について、もっと詳しく知りたい。(勤務医)
- ◇ 地域のこと。(看護師)
- ◇ 市の高齢化の状況をもっと詳しく知りたかった。(看護師)
- ◇ 介護マップ等の作成。(介護支援専門員)
- ◇ 稲城市内の社会資源を把握し、利用者さんに情報提供していきたいと思います。(介護職員)
- ◇ 地域の事に関して知らないことがとても多いことが分かりました。まずは関わっている利用者様の周囲から知っていこうと思います。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

情報共有

- ◇ 連携ツールの方法について指針。(開業医)
- ◇ 多職種の仕事のこと悩み、アピールしたいこと。(薬剤師)
- ◇ 顔の見える連携をもっと増やしてほしい。(薬剤師)
- ◇ どの様な方法か今後、情報交換に適しているのか。(看護師)
- ◇ 今日のように医師先生と話せる機会は良いと思った。(介護支援専門員)
- ◇ 豊富に意見交換も行えたが、それぞれの分野で課題になっている事を他職種にも理解してもらえりような機会を作ってもよいのかと思いました。(介護福祉士)
- ◇ 多職種のそれぞれの役割について。(訪問介護員)
- ◇ 多職種連携とは…を。(訪問介護員)
- ◇ 各事業所紹介のような会があるとよい。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 色々な方と話を出きた事。ふれあえた事。(不明)

他の動向

- ◇ IPW における各役割をもっと掘り下げて、他市などの動向を具体的に……。 (開業医)
- ◇ 柏プロジェクトについて もう少し知りたい。 (相談員)

在宅医療の実際の現場

- ◇ 在宅介護について知らないことばかりだと思いました。それぞれ患者さんにどのようにかかわっているか、具体的に知りたいと思います。 (薬剤師)
- ◇ 高齢化に向けて、医療の在り方も変わっていく必要があるということをイメージすることができました。 (保健師)
- ◇ 看取りの考え方。 (介護支援専門員)
- ◇ 現状では、病院で亡くなる事を希望される方が多いと思いますが、今回のような研修を広めていけば、皆さんの考えも変わると思います。 (介護支援専門員)

その他

- ◇ 全てが学習になり、これからも、そのよう思います。 (開業医)
- ◇ 今回のような研修会が、ずっと続いていくことを希望します。 (看護師)

問12. 次回の研修に期待することがあれば教えてください。

- ◇ アットホームな雰囲気であればと思います。(開業医)
- ◇ なんでもOK。(開業医)
- ◇ 専門職の中での連携だけでなく、地域住民とのネットワーク、住民どうしのネットワークは、稲城市ではどのように進めているのかについて、いろいろ聞いたり、ほり下げたりしていきたいです。(勤務医)
- ◇ 看取りについての現状。(看護師)
- ◇ 別のグループの方との交流も持ちたい。(看護師)
- ◇ それぞれの職種に対する思いを話したい。(看護師)
- ◇ 課題解決の場となると良いと考える。(看護師)
- ◇ グループワークでの意見交換は大切なので次回もしたいです。ありがとうございました。(看護師)
- ◇ 次回もどうぞ宜しくお願いします。(保健師)
- ◇ がんばります。(介護支援専門員)
- ◇ 次のステップの目標。(介護支援専門員)
- ◇ お互いの職務を理解しあえる関係作りができる研修であれば良いと思います。(介護支援専門員)
- ◇ 他の職種の方と積極的に話をしたいと思います。(介護支援専門員)
- ◇ グループワーク楽しみです。(訪問介護員)
- ◇ 各業種の仕事内容を知りたいです。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ また話がたくさんできれば良いかと思います。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 対話がたくさんできたら嬉しいです。ありがとうございました。(管理者)
- ◇ 講義をもう少し色々聞きたいと思った。(不明)

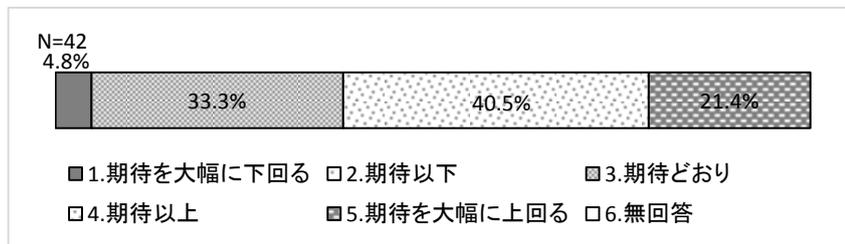
1. 稲城市

(2)研修内容確認用

②研修実施後アンケート(第二回研修会)

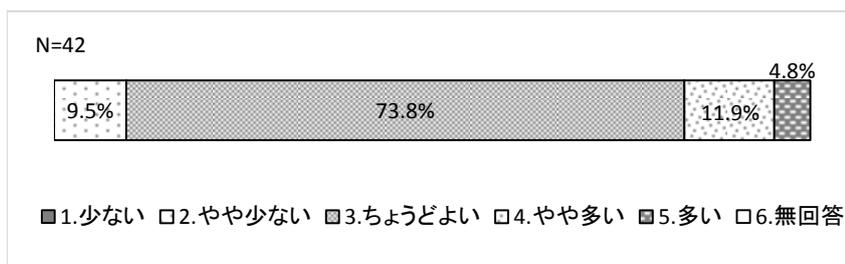
問1. 本日の研修全体を通しての感想はいかがでしたか。

1. 期待を大幅に下回る	2	4.8%
2. 期待以下	0	0.0%
3. 期待どおり	14	33.3%
4. 期待以上	17	40.5%
5. 期待を大幅に上回る	9	21.4%
6. 無回答	0	0.0%
合計	42	100.0%



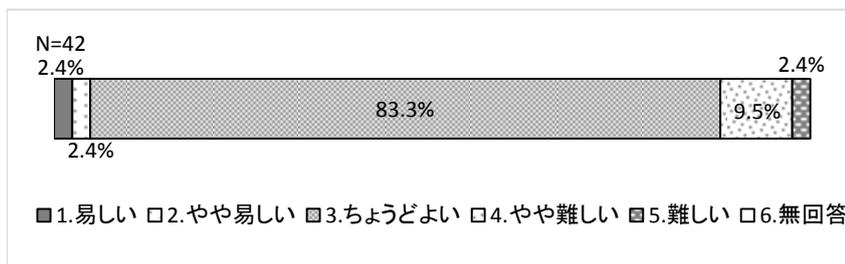
問2. 研修の時間数は適切でしたか。

1. 少ない	0	0.0%
2. やや少ない	4	9.5%
3. ちょうどよい	31	73.8%
4. やや多い	5	11.9%
5. 多い	2	4.8%
6. 無回答	0	0.0%
合計	42	100.0%



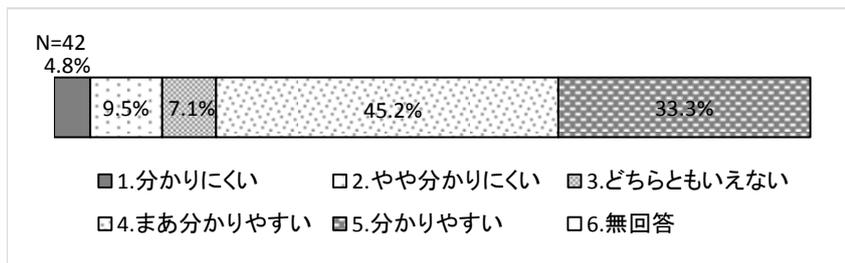
問3. 研修の難易度はいかがでしたか。

1. 易しい	1	2.4%
2. やや易しい	1	2.4%
3. ちょうどよい	35	83.3%
4. やや難しい	4	9.5%
5. 難しい	1	2.4%
6. 無回答	0	0.0%
合計	42	100.0%



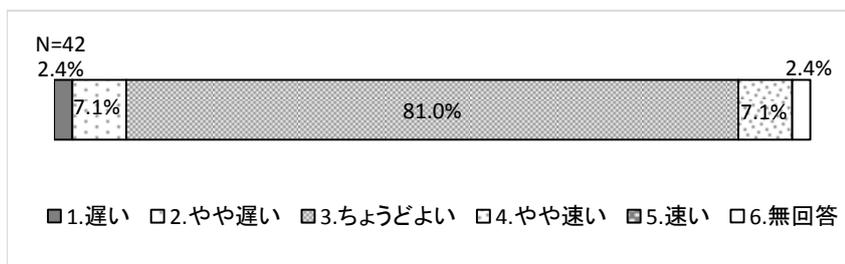
問4. 研修時の配布資料のわかりやすさはいかがでしょうか。

1. 分かりにくい	2	4.8%
2. やや分かりにくい	4	9.5%
3. どちらともいえない	3	7.1%
4. まあ分かりやすい	19	45.2%
5. 分かりやすい	14	33.3%
6. 無回答	0	0.0%
合計	42	100.0%



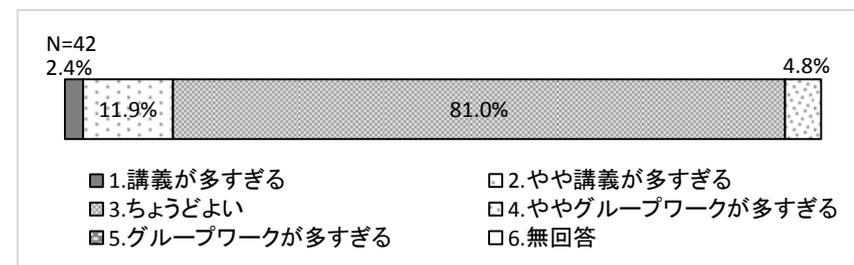
問5. 研修進行のペースはいかがでしょうか。

1. 遅い	1	2.4%
2. やや遅い	3	7.1%
3. ちょうどよい	34	81.0%
4. やや速い	3	7.1%
5. 速い	0	0.0%
6. 無回答	1	2.4%
合計	42	100.0%



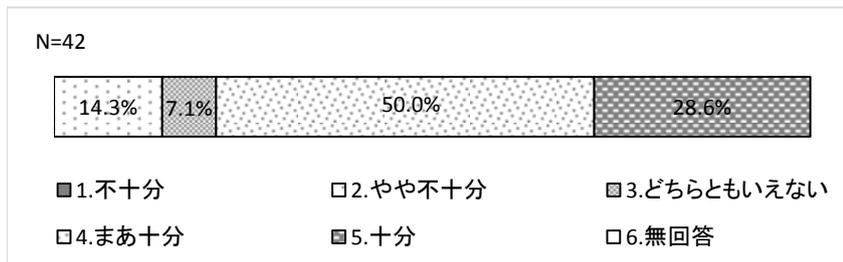
問6. 講義とグループワークのバランスはいかがでしょうか。

1. 講義が多すぎる	1	2.4%
2. やや講義が多すぎる	5	11.9%
3. ちょうどよい	34	81.0%
4. ややグループワークが多すぎる	2	4.8%
5. グループワークが多すぎる	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	52	100.0%



問7. グループワーク時の多職種によるディスカッションの時間は十分でしたか。

1. 不十分	0	0.0%
2. やや不十分	6	14.3%
3. どちらともいえない	3	7.1%
4. まあ十分	21	50.0%
5. 十分	12	28.6%
6. 無回答	0	0.0%
合計	42	100.0%



問8. 全単元の中で役に立ったと感じたもの上位3つを順に選んでください。

役に立ったと感じたもの 上位3つ

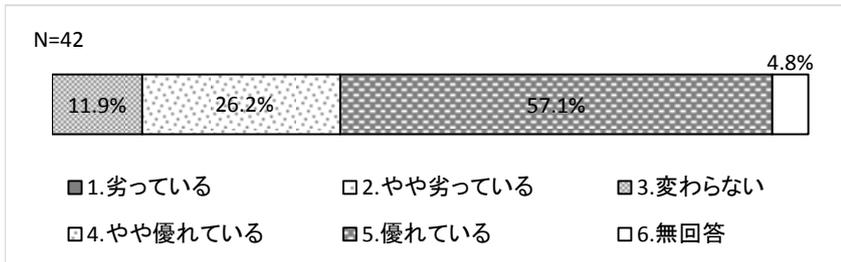
		1位	2位	3位
1.	①～③ 認知症の行動心理徴候(BPSD)の基本的理解	9 26.5%	9 36.0%	5 33.3%
2.	④ 個別プログラム 横須賀市における多職種連携	8 23.5%	9 36.0%	5 33.3%
3.	⑤ グループ討論:多職種連携を促進する上での課題とその解決策<解決編>	11 32.4%	4 16.0%	4 26.7%
4.	その他	6 17.6%	3 12.0%	1 6.7%
	合計	34	25	15

役に立たないと感じたもの 上位3つ

		1位	2位	3位
1.	①～③ 認知症の行動心理徴候(BPSD)の基本的理解	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%
2.	④ 個別プログラム 横須賀市における多職種連携	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
3.	⑤ グループ討論:多職種連携を促進する上での課題とその解決策<解決編>	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4.	その他	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	合計	3	0	0

問9. 今回の研修は、これまで受けた在宅医療関連の研修に比べていかがでしょうか。

1. 劣っている	0	0.0%
2. やや劣っている	0	0.0%
3. 変わらない	5	11.9%
4. やや優れている	11	26.2%
5. 優れている	24	57.1%
6. 無回答	2	4.8%
合計	42	100.0%



問9-1.劣っている／優れていると感じた点を具体的に教えてください。

優れていると感じた点 —他職種との話し合いの場について—

- ◇ 優れているかどうかわかりませんが、全員で考える時間が大切だと思います。（開業医）
 - ◇ ラフに多職の方と話しができた！！（薬剤師）
 - ◇ 顔の見える関係が大切だと、改めて感じました。（薬剤師）
 - ◇ 顔の見える関係づくりができました。（看護師）
 - ◇ 医療と顔の見える関係の第一歩をふみ出せたかと感じた。（介護支援専門員）
 - ◇ 顔の見える関係でとても良かった。（介護支援専門員）
 - ◇ 多くの医療関係者の参加。（介護支援専門員）
 - ◇ 多職種連携の中でも一番苦手としていた医師とのグループワークをさせて頂いたことで、自分自身少しではあるが、距離を縮めることができた。今までの研修では、ここまで話を医師とすることはなかったので。（介護支援専門員）
 - ◇ 専門職として連携を図っていく機会を具体的に共有する時間が今まで少なかったと思うので、大変有意義な機会だった。（介護福祉士）
 - ◇ 他の研修では、他の職種の方々とディスカッションする機会がなかったので、いい機会となりました。（介護職員）
 - ◇ 本当に多職種の方の参加があった。（訪問介護員）
 - ◇ 顔が見える連携の一步に繋がったと感じます。（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
 - ◇ 同じ市内で働いている方の人柄を知れた。（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
 - ◇ テーブルによってワーク内容がさまざま、とても有意義でした。（訪問介護員）
 - ◇ 他職種連携ができ良いきっかけになった。（生活相談員）
- グループワークが良かったです。他職種で様々な話ことができました。（相談員）
- ◇ 2回に渡り、同一メンバーでのグループワークの時間がとれたことで、お互いの距離感が縮まったと感じます。（不明）

優れていると感じた点 —プログラム・講義内容について—

- ◇ 稲城市のレベルで考えれば、まず「集まった！」ということが重要で素晴らしいこと。他のと比べても見おとりはしません。（開業医）
- ◇ グループワークの内容と、講義のバランス good（流れがスムーズ）。（看護師）
- ◇ 連携の実際を知ることができた。（看護師）
- ◇ 研修内容が良かった。今後活かせると思いました。（介護支援専門員）
- ◇ 在宅医療関連の研修は初めてでしたが、とても勉強になりました。（病院ソーシャルワーカー）

問10.第一回・第二回の研修をうけ、在宅医療・介護連携の推進について新たに気づいた・考えたことや、これからご自身で取り組みたい・やってみたいとお考えになることはありますか。

在宅医療の実践

- ◇ かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師になりたいです！PRをしていきたい！（薬剤師）
- ◇ 退院後のケース検討、事例は地域から上げていただいて、振り返りたい。（病院ソーシャルワーカー）

医療介護連携の実践

- ◇ 市民病院としての役割は重要だと思います。病院全体で取り組まなければならないと思いました。（看護師）
- ◇ 連携をもっと、やっていこうと思いました。（看護師）
- ◇ 連携ツールを具体的に作成し広めていくこと。（保健師）
- ◇ 何かあったら皆さんに連携していきたいです。（介護支援専門員）
- ◇ 稲城市の医師会は、連携しやすいと思いました。遠慮なく相談できそうです。（介護支援専門員）
- ◇ 各事業所等との連携をより充実できるように取り組んでいきたいと思います。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ 今回学んだ事をいかに実践して結果を残していける事が課題だと思います。もっとディスカッションをして意見があげられたらと思います。（管理者）

顔の見える関係

- ◇ 職種間で関わる度合(経験)に差があると感じた。この差(溝)を埋めていくことも重要。（開業医）
- ◇ 他職種との連携方法について考えたい。市のとり組みも理解し、市との連携も必要です。顔の見える関係を大事にしたい。（勤務医）
- ◇ 医師の方々とも積極的にコミュニケーションとっていききたいと思います。（介護職員）

情報の発信・共有

- ◇ 知らない同職種にも伝えていきたいと思います。（開業医）
- ◇ 何を知りたい、何を伝えたいかを、どんどん発信していった方がいいと強く思いました。（薬剤師）
- ◇ ケアマネ部会としてFAXのひな型作成。（介護支援専門員）
- ◇ 現場から声を上げていかないといけないと思った。（介護支援専門員）
- ◇ 他職種のグループでは本心まで本当にさらけ出して言えているのか？遠慮や地位など壁になっていることがあったのでは？横須賀のやり方がいいと思った。（訪問介護員）サービスマップ、高齢者向けタウンページ(サービス)の作成。（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

相互理解

- ◇ 地域包括ケアの概念が理解できた。職種によって専門が異なる為、視点が異なることが具体的にわかった。(保健師)
- ◇ お互いの仕事、業務内容の理解を図っていく事が必要と思う。(介護福祉士)
- ◇ もっと他職種の方へ色々聞いてもいいことを教えていただき、取組みを。(薬剤師)

地域資源の把握

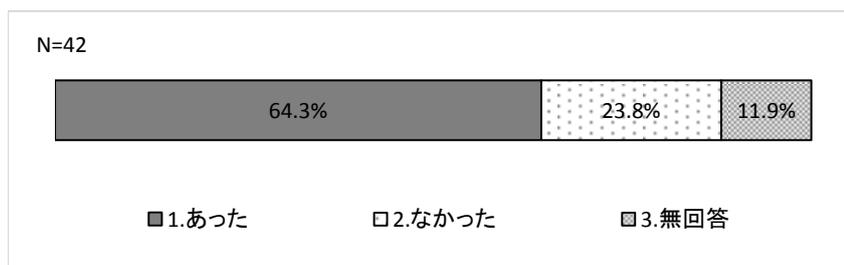
- ◇ 稲城市の事を知るのがまだ不十分であったと感じます。これからも色々学んでいければと思います。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

その他

- ◇ 基本的な知識もなく参加していることを反省しています。勉強したいと思います。(薬剤師)
- ◇ 今後も続くと良いと思いました。(看護師)
- ◇ 自分の学びを更に増やしたいと思いました。専門職の方が多い中、専門性の向上は必要と感じました。(相談員)
- ◇ 現場を見学するみたいなのがあると良いかも。(不明)

問11. 本日の研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。

1. あった	27	64.3%
2. なかった	10	23.8%
3. 無回答	5	11.9%
合計	42	100.0%



問11-1.本研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。
具体的に教えてください。

稲城市の社会資源・高齢化状況等

- ◇ 稲城市の地域資源、具体的事業者またそのサービスの内容。(保健師)
- ◇ 地域の社会資源(食べ物屋等)。(介護支援専門員)

他職種について

- ◇ 他職種の方が、どのような仕事をしているか、どこまでやってよいのかなど。(薬剤師)
- ◇ 薬学を生かせる医療現場にかけつけたい。仕事内容を知りたい。(薬剤師)
- ◇ 他職種の仕事内容はもっと知りたいと思いました。(看護師)
- ◇ 他職種のそれぞれは、何に困っているのか具体的に知りたい。(介護支援専門員)
- ◇ まだ入口。他職種のことについて、これから理解していきたい。(訪問介護員)
- ◇ 他職種の仕事理解を深めていきたいです。また、同職種でも他の施設ではどんなことをしているのかを知りたい。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 各職種の事をもっと良く知りたい。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 専門的な話を聞きたい。問題点など個々の悩みもあると思う。(生活相談員)
- ◇ 他職種の理解。(管理者)

専門的知識

- ◇ 認知症の知識不足。(開業医)
- ◇ 薬剤師さんの講義を勉強会という形でお願いしたい。(介護支援専門員)
- ◇ 認知症についての最新情報。(訪問介護員)
- ◇ BPSDの事例。(不明)

多職種連携のケース

- ◇ 横須賀のケースの細かい部分。(看護師)
- ◇ 横須賀市のような、他の保険者の取り組みも知りたい。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種連携の方法。(介護支援専門員)

その他

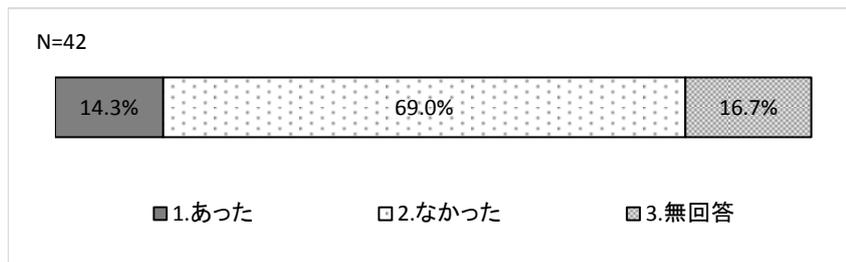
- ◇ 情報。(開業医)
- ◇ 稲城で仕事をしている方々と沢山お話ができました。(看護師)

問12. 次回の研修に期待することがあれば教えてください。

- ◇ 医師の参加増を図ること！（開業医）
- ◇ 地域での多職種の役割がお互いに理解できるような機会があればと思います。現場での素直な意見も聞いてみたい。（勤務医）
- ◇ 誰のためのものか…自分のスキルアップにもなるので、もっと開催してほしい。（薬剤師）
- ◇ 来年も出席したいです。（薬剤師）
- ◇ 次につなげて、自分の仕事に役立てたい。（薬剤師）
- ◇ つづけて研修して下さい。（看護師）
- ◇ 今回参加していない方も、参加できる関係に。（看護師）
- ◇ 横須賀のエチケット集作成のワーキングをやりたい。（保健師）
- ◇ 課題の解決を具体的に進めたい。（介護支援専門員）
- ◇ 継続して下さい。（介護支援専門員）
- ◇ できることから…。（訪問介護員）
- ◇ 人と人とのつながり、知識の向上、在宅医療等のベースアップ。（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
- ◇ 継続して続け、より多くの人に関わって欲しい。（生活相談員）
- ◇ 今日のような研修を継続して行って頂ければと思います。（相談員）

問13. 第1回研修会以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と連絡を取るような機会
はありましたか。

1. あった	6	14.3%
2. なかった	29	69.0%
3. 無回答	7	16.7%
合計	42	100.0%



**問 13-1.第一回研修会(10月18日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々
とどのような時・どのような理由で連絡をとられたのでしょうか。**

- ◇ 退院支援の際。(看護師)
- ◇ 退院調整時にケアマネさんに会いました。介護認定調査時に地域包括の人に来てもらいました。
- ◇ 日々の業務で連絡をとっています。(看護師)
- ◇ 薬剤師さん、外来患者さんの薬のこと。デイサービス、ヘルパー、地域連携など、もつともつと連絡をとっていきたいと思いました。(看護師)

問 14.その他、お気づきのこと・感想があればお聞かせください。

- ◇ 駐車場の問題(少ないこと、困ることが多い)対策を！ (開業医)
- ◇ また参加したいです！！ (薬剤師)
- ◇ 継続的研修期待しております。(薬剤師)
- ◇ 今回知り合った方々とのつながり、大切にしたいと思います。役に立つ研修を企画していただいていたありがとうございました。(薬剤師)
- ◇ 多職種の方々といろいろお話しもし、大変よかったです。(薬剤師)
- ◇ 連絡とらなかつた方とも顔見知りになり、取りやすくなった。(看護師)
- ◇ グループワークなど、とても有意義な時間でした。情報交換もできたのでよかったです。市が行った事とは思えないほどでした。(看護師)
- ◇ この全体のチームワークがあたたかいうちに、次を企画していただけるとうれしいです。ありがとうございました。(看護師)
- ◇ 親睦を深める事ができてよかったです。(介護支援専門員)
- ◇ 各職種さまざまな意見が、各々の立場から聞けてよかった。(訪問介護員)
- ◇ とても楽しく学びました。またよろしくお願いします。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ とてもいい機会をありがとうございました。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ とても良い機会を作っていただきありがとうございます。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ 地域ケア会議+交流会等、活性化させて、具体的な政策提言ができるような組織作りをするべき。市として独自に報酬等を準備する事も含めて検討していただきたい。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ◇ とても良い雰囲気では話ができ良かったです。ありがとうございました。(相談員)

2. 栃木市

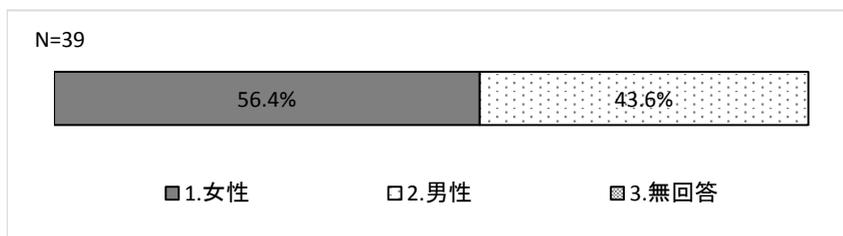
(1) 実施効果測定用

① 研修実施前アンケート

問1. あなたについて教えてください

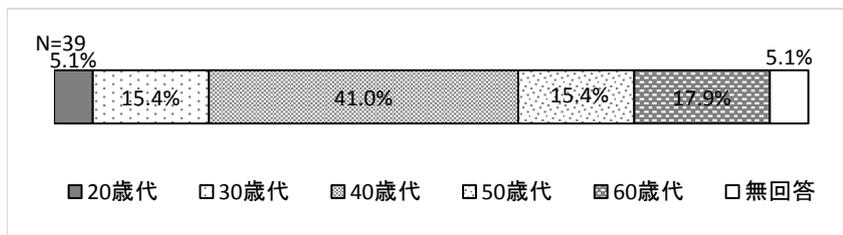
(1) 性別

1. 女性	22	56.4%
2. 男性	17	43.6%
3. 無回答	0	0.0%
合計	39	100.0%



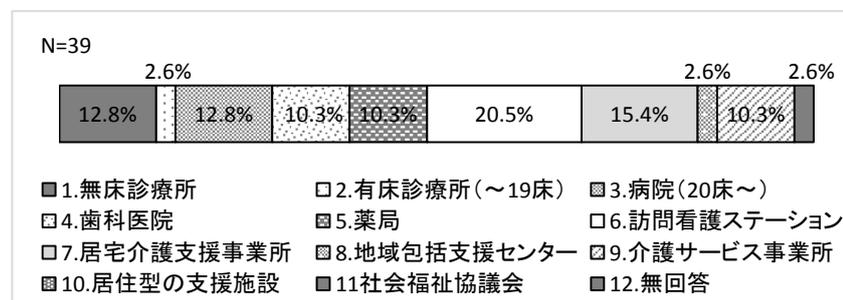
(2) 年齢

1. 20歳代	2	5.1%
2. 30歳代	6	15.4%
3. 40歳代	16	41.0%
4. 50歳代	6	15.4%
5. 60歳代	7	17.9%
6. 無回答	2	5.1%
合計	39	100.0%



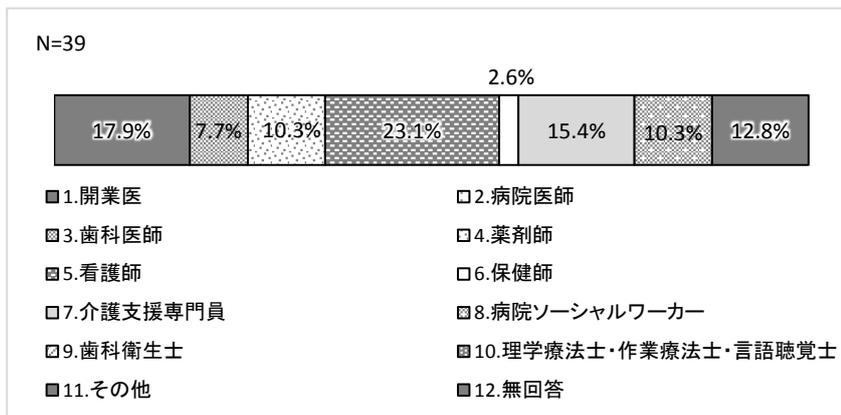
(3) 現在所属されている事業所等

1. 無床診療所	5	12.8%
2. 有床診療所（～19床）	1	2.6%
3. 病院（20床～）	5	12.8%
4. 歯科医院	4	10.3%
5. 薬局	4	10.3%
6. 訪問看護ステーション	8	20.5%
7. 居宅介護支援事業所	6	15.4%
8. 地域包括支援センター	1	2.6%
9. 介護サービス事業所	4	10.3%
10. 居住型の支援施設（特養、老健、有料老人ホームやサ高住等）	0	0.0%
11. 社会福祉協議会	0	0.0%
12. 無回答	1	2.6%
合計	39	100.0%



(4) 現在従事されている職種

1. 開業医	7	17.9%
2. 病院医師	0	0.0%
3. 歯科医師	3	7.7%
4. 薬剤師	4	10.3%
5. 看護師	9	23.1%
6. 保健師	1	2.6%
7. 介護支援専門員	6	15.4%
8. 病院ソーシャルワーカー	4	10.3%
9. 歯科衛生士	0	0.0%
10. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	0	0.0%
11. その他	5	12.8%
12. 無回答	0	0.0%
合計	39	100.0%

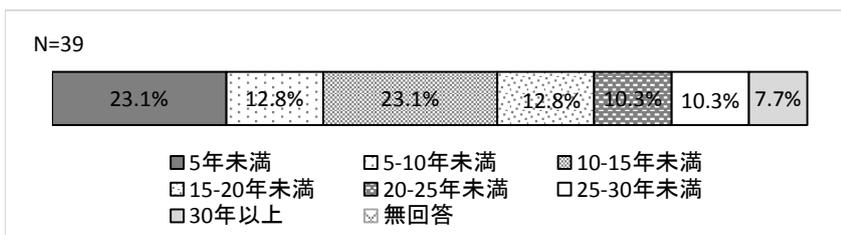


(4)-1 現在従事されている職種 その他

1. 相談員	1	20.0%
2. 訪問介護員	4	80.0%
合計	10	100.0%

(5) 上の職種としての経験年数

1. 5年未満	9	23.1%
2. 5-10年未満	5	12.8%
3. 10-15年未満	9	23.1%
4. 15-20年未満	5	12.8%
5. 20-25年未満	4	10.3%
6. 25-30年未満	4	10.3%
7. 30年以上	3	7.7%
8. 無回答	0	0.0%
合計	39	100.0%

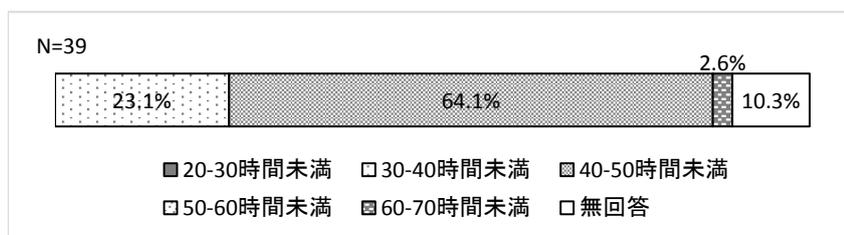


(5)-1 ご専門の診療科または標榜科(医師のみ)

1. 外科、内科、脳神経外科	1	20.0%
2. 歯科・口腔外科	1	20.0%
3. 総合診療科	1	20.0%
4. 内科	2	40.0%
合計	5	100.0%

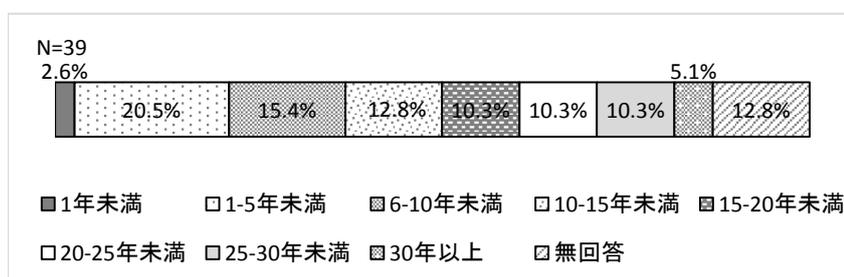
(6) 週当たりの勤務時間 一週あたり約()時間

1. 20-30時間未満	0	0.0%
2. 30-40時間未満	9	23.1%
3. 40-50時間未満	25	64.1%
4. 50-60時間未満	0	0.0%
5. 60-70時間未満	1	2.6%
6. 無回答	4	10.3%
合計	39	100.0%



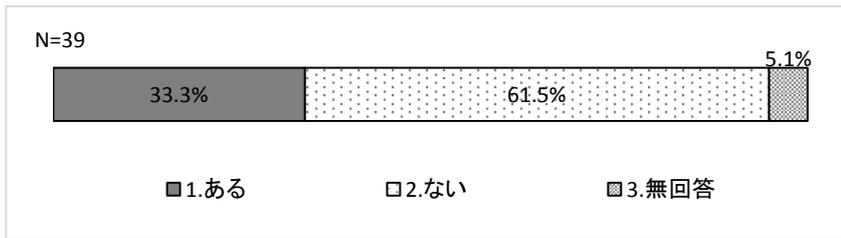
(7) 栃木市内での勤務経験 ※例:3年1ヶ月

1. 1年未満	1	2.6%
2. 1-5年未満	8	20.5%
3. 5-10年未満	6	15.4%
4. 10-15年未満	5	12.8%
5. 15-20年未満	4	10.3%
6. 20-25年未満	4	10.3%
7. 25-30年未満	4	10.3%
8. 30年以上	2	5.1%
9. 無回答	5	12.8%
合計	39	100.0%



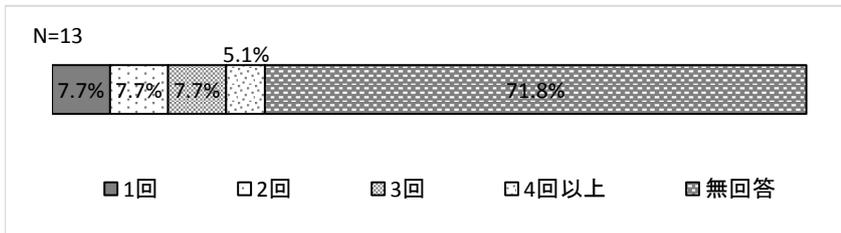
(8) 多職種連携研修会の参加経験

1. ある	13	33.3%
2. ない	24	61.5%
3. 無回答	2	5.1%
合計	39	100.0%



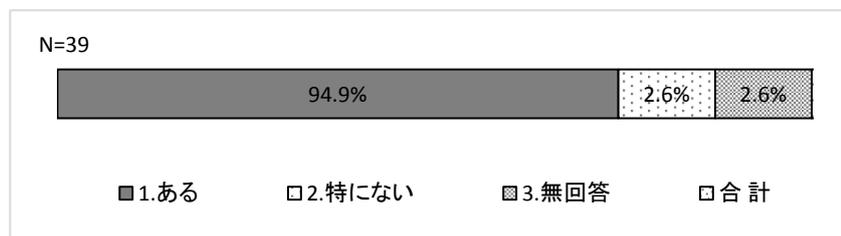
(8) 多職種連携研修会の参加回数 ()回

1. 1回	3	7.7%
2. 2回	3	7.7%
3. 3回	3	7.7%
4. 4回以上	2	5.1%
5. 無回答	2	71.8%
合計	13	100.0%



問2. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたことはありますか。(1つに○)

1. ある	37	94.9%
2. 特にない	1	2.6%
3. 無回答	1	2.6%
合計	39	100.0%



問 2-1. どのような時に医療と介護の連携が必要だと感じられましたか。

実際にその時に連携はできたでしょうか。

開業医

- ◇ 口腔ケアについてはまだまだ不十分。
- ◇ 通院又は訪問診療中の患者さんが、デイサービス中又はショートステイ中に急変（熱発も含めて）した場合に、医療の介入ができなかった。善意で医療行為を行った場合には、行政指導があるため連携ができない。
- ◇ 毎日感じています。連携はできていると思います。
- ◇ 自宅でのヘルパーさん、通所介護、短期入所での看護師さんとのやり取り(後者は看護師が窓口になることが多いが) 医療的なやり取りが難しいこともあるが、訪問看護が間に入り連携はすすんだ印象はある。
- ◇ 介護している人でないと気づきにくい事（体動時の痛み、食事・排泄の状態、褥瘡の早期発見等）に対する連携。

薬剤師

- ◇ 施設に通っている患者さんの服薬管理を行う時
- ◇ 治療において医療側の考え方と介護側の考えが違っていた時、担当者会議だけでは話すことのできない現場での考えの相違があった時、薬剤師が間に入ることで連携を円滑にしてほしいという意見がありました。

保健師

- ◇ ケース支援を行う上で在宅医療、介護が必要な場合。家族を通じて連絡調整を行いながら、必要時担当者会議を行うようにしてきたのではないかと思います。

看護師

- ◇ 看護は在宅生活が整備されていて、可能になるので、連携は必要と思います。
- ◇ 利用者の身体的状態を医師などに確認をし、サービス内容の検討につなげた。
- ◇ 独居の看取り。住みなれた自宅でなじみのヘルパーの支援を受けていた中で、老衰での最期を迎えた時。生活全般をヘルパーで支え、訪問診療、訪問看護が導入され看取りが実施された。しかし訪問看護導入時期がすでに床ずれが出来ていた状態であり、ケアマネのクオリティーに疑問が残ったケース。
- ◇ 利用者様の状態変化にともない、主治医からの指示が必要。医師・看護師ヘルパーで共通の在宅療養継続へつなげた。

介護支援専門員

- ◇ 急性期の場合の急変時や、病院に行った方がいいのか迷うとき。往診同行や、電話にて連携をとれたケースもあれば、不十分なケースもあった。
- ◇ 退院後、自宅で医療管理が必要になった場合。また、状態の変化がおきやすく経過を観察し適切な(早急な)対応を求められる場合。
- ◇ 担当利用者が入院し治療が終わり、退院して自宅に帰る際の医療・介護サービス調整時。通院が困難で訪問診療・訪問看護と連携した。
- ◇ 利用者様御家族が自宅で看取りを希望した時、在宅医の先生、訪問看護師の方が指示を下さったので、訪問介護、訪問入浴事業所との連携は取りやすかったです。
- ◇ 退院後から寝たきりになっているケース。入院中は、理学療法士・看護師の介入によってシルバーカーで歩行していた。在宅開始とともに病状悪化、寝たきりになった。外来で治療は受けられたが介護について相談も指導もなかった。退院前の介護・看護指導した、と病棟看護師は言うが、家族はその指導を実際に活かせなかった。ケアマネの介入で医療と介護が連動した。本人・家族に届く医療・介護の連携が必要。

病院ソーシャルワーカー

- ◇ 退院支援に携わっているときです。在宅に帰りたいという患者がいる中で、誰しも入院前と同じように生活できるわけではありません。医療行為が必要です。ADLから考えて介護も必要になると思います。そのときに医療と介護の連携は必要と感じます。そのようなケースに携わることが少なく、連携はできていません。
- ◇ 入院患者様が退院する時、それが施設でも在宅でも必ず話題になります(全ケース介護を要するわけではありませんが…)。電話や対面して、または書面で交流するのは実施されていますが、そのケースを十分理解したチームを形成するための連携という意味ではできていないことが多いと思います。
- ◇ 病院から在宅に帰る場合、医療の継続が必要な事例があり、本人、家族だけでなく、支える体制に変化があった時。退院前に、他職種が集まりカンファレンスを開き、情報を共有した。

訪問介護員

- ◇ ご利用者が、主治医からの処方薬をきちんと服用せずに通院等され、血圧が高めと内服が変更になることもある。その際には、ケアマネに報告し、主治医に服薬状況や残薬を通院時に持参して頂くように連携を図った。
- ◇ 在宅での看取りを希望された利用者の訪問時。連携ができたかはわからない。
- ◇ 利用者の体調が悪い時。訪問看護に連絡した。
- ◇ ご利用者の体調不良時の対応。訪問看護の方に連絡し対応してもらう。

問3. 地域での連携の状況について、あなたご自身でのご経験・ご実感からご回答ください。(1つに○)

他の事業所の関係者とのやりとりについて

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
1. 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる	13 33.3%	20 51.3%	6 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	39 100.0%
2. 患者/利用者と一緒に見ている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりやすい時間や方法が判る	5 12.8%	23 59.0%	8 20.5%	3 7.7%	0 0.0%	39 100.0%
3. 特に患者/利用者と一緒に見えていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる	7 17.9%	14 35.9%	10 25.6%	8 20.5%	0 0.0%	39 100.0%
4. (※医師) 患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者に聞けばよいかわかる	3 30.0%	5 50.0%	1 10.0%	0 0.0%	1 10.0%	10 100.0%
5. (※医師以外の職種) 患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に聞けばよいかわかる	2 20.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 60.0%	10 100.0%

N=39

1.患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる	33.3%	51.3%	15.4%
2.患者/利用者と一緒に見ている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりやすい時間や方法が判る	12.8%	59.0%	20.5% 7.7%
3.特に患者/利用者と一緒に見えていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる	17.9%	35.9%	25.6% 20.5%
4.(※医師) 患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者に聞けばよいかわかる	27.8%	55.6%	16.7%
5.(※医師以外の職種) 患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に聞けばよいかわかる	25.8%	38.7%	25.8% 9.7%

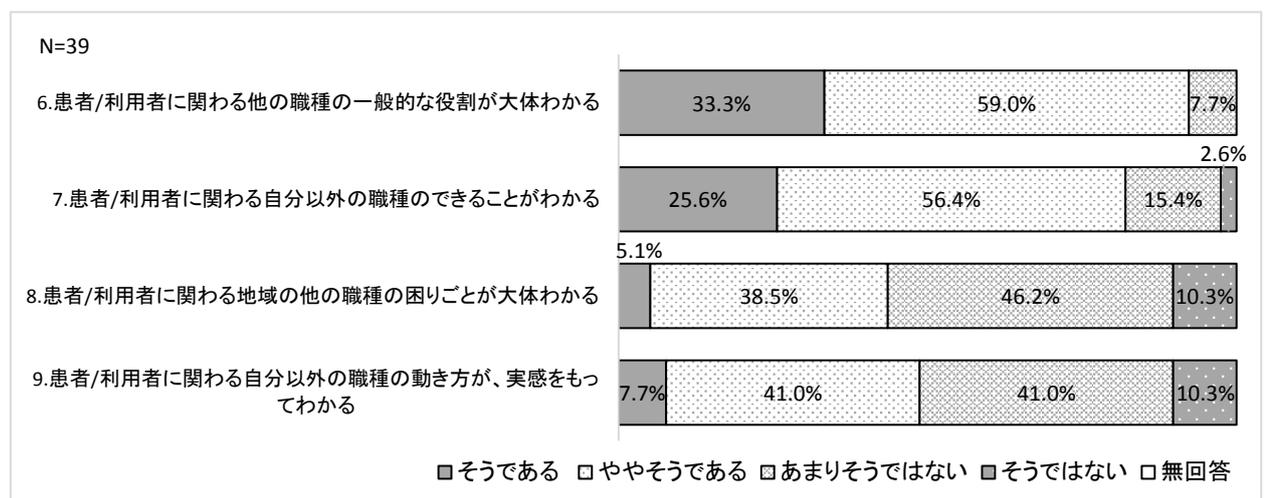
※N=10

※N=10

そうである ややそうである あまりそうではない そうではない 無回答

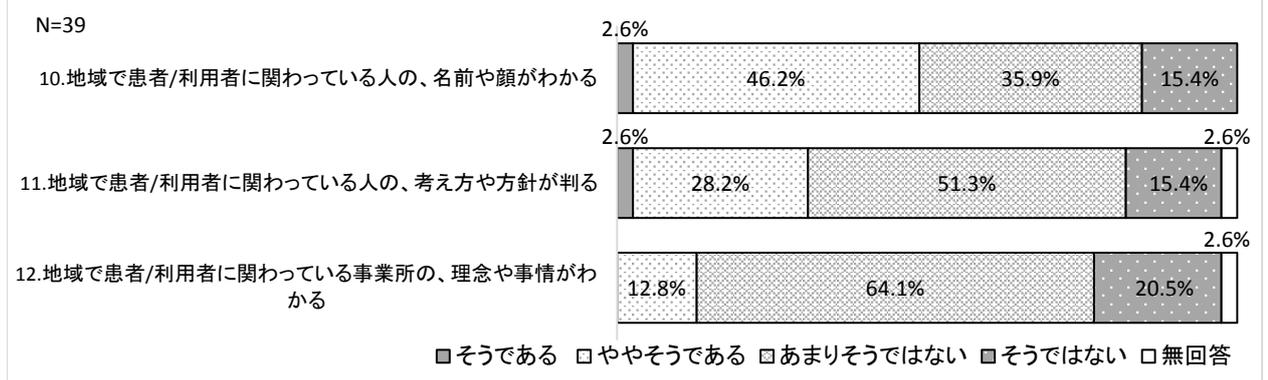
地域の他の職種の役割について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
6. 患者/利用者に関わる他の職種の一般的な役割が大体わかる	13 33.3%	23 59.0%	3 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	39 100.0%
7. 患者/利用者に関わる自分以外の職種のできることがわかる	10 25.6%	22 56.4%	6 15.4%	1 2.6%	0 0.0%	39 100.0%
8. 患者/利用者に関わる地域の他の職種の困りごとが大体わかる	2 5.1%	15 38.5%	18 46.2%	4 10.3%	0 0.0%	39 100.0%
9. 患者/利用者に関わる自分以外の職種の動き方が、実感をもってわかる	3 7.7%	16 41.0%	16 41.0%	4 10.3%	0 0.0%	39 100.0%



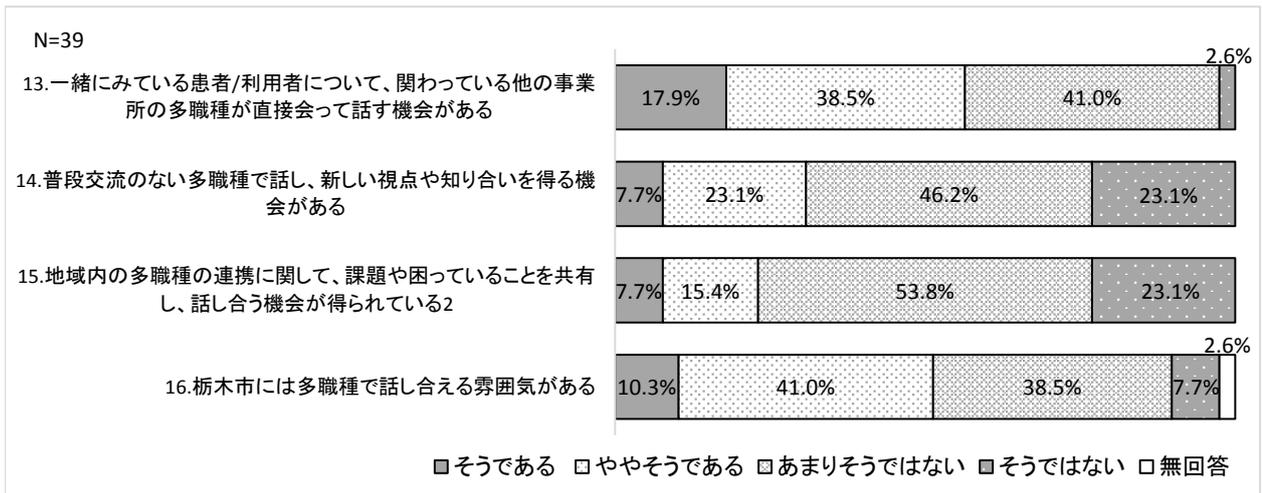
地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
10. 地域で患者/利用者に関わっている人の、名前や顔がわかる	1 2.6%	18 46.2%	14 35.9%	6 15.4%	0 0.0%	39 100.0%
11. 地域で患者/利用者に関わっている人の、考え方や方針が判る	1 2.6%	11 28.2%	20 51.3%	6 15.4%	1 2.6%	39 100.0%
12. 地域で患者/利用者に関わっている事業所の、理念や事情がわかる	0 0.0%	5 12.8%	25 64.1%	8 20.5%	1 2.6%	39 100.0%



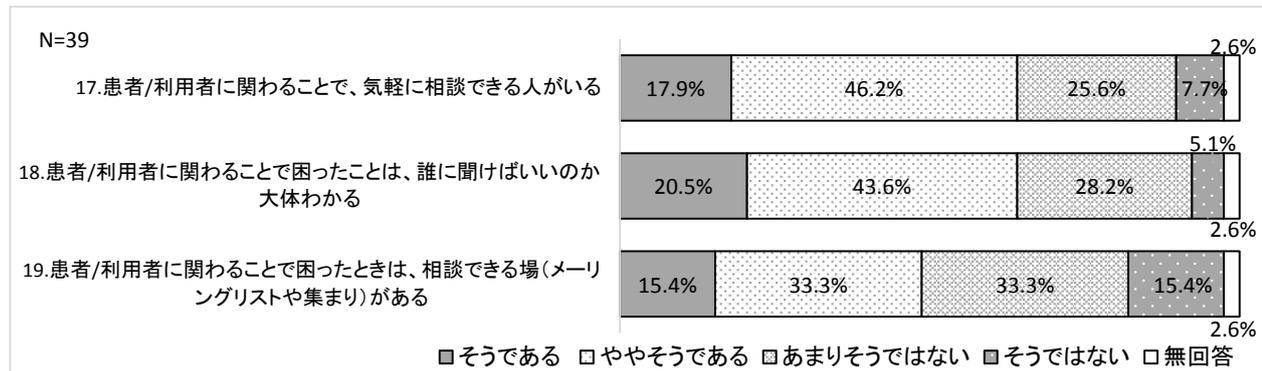
地域の多職種と話し合う機会等について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
13. 一緒にみている患者/利用者について、関わっている他の事業所の多職種が直接会って話す機会がある	7 17.9%	15 38.5%	16 41.0%	1 2.6%	0 0.0%	39 100.0%
14. 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある	3 7.7%	9 23.1%	18 46.2%	9 23.1%	0 0.0%	39 100.0%
15. 地域内の多職種の連携に関して、課題や困っていることを共有し、話し合う機会が得られている	3 7.7%	6 15.4%	21 53.8%	9 23.1%	0 0.0%	39 100.0%
16. 栃木市には多職種で話し合える雰囲気がある	4 10.3%	16 41.0%	15 38.5%	3 7.7%	1 2.6%	39 100.0%



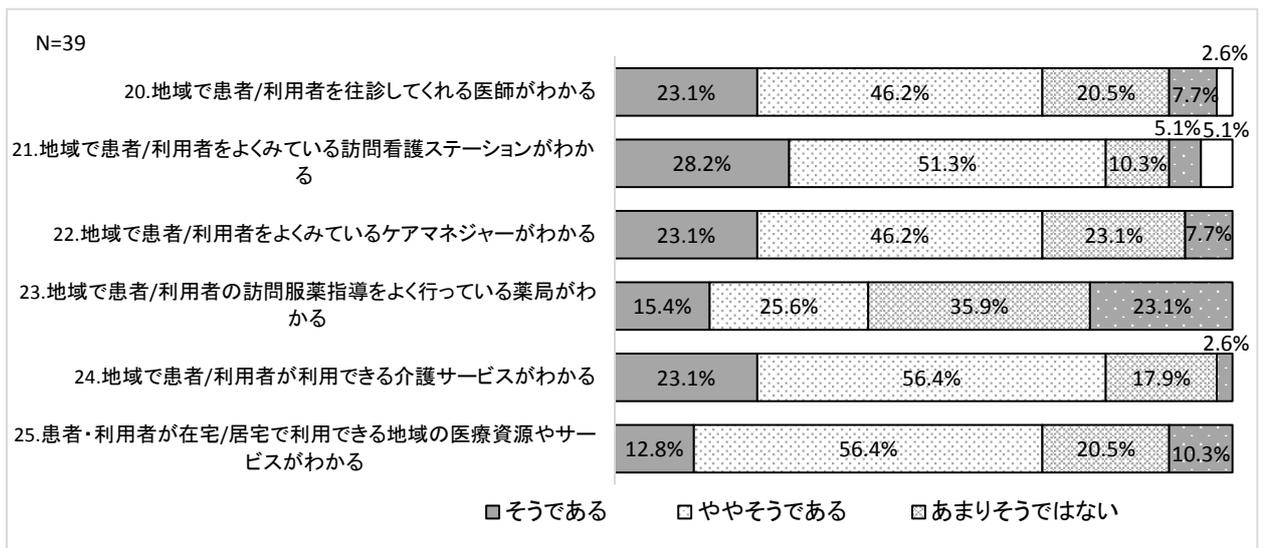
地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
17. 患者/利用者に関わることで、気軽に相談できる人がいる	7 17.9%	18 46.2%	10 25.6%	3 7.7%	1 2.6%	39 100.0%
18. 患者/利用者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかわかる	8 20.5%	17 43.6%	11 28.2%	2 5.1%	1 2.6%	39 100.0%
19. 患者/利用者に関わることで困ったときは、相談できる場(ミーティングリストや集まり)がある	6 15.4%	13 33.3%	13 33.3%	6 15.4%	1 2.6%	39 100.0%



地域の資源について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
20. 地域で患者/利用者を往診してくれる医師がわかる	9 23.1%	18 46.2%	8 20.5%	3 7.7%	1 2.6%	39 100.0%
21. 地域で患者/利用者をよくみている訪問看護ステーションがわかる	11 28.2%	20 51.3%	4 10.3%	2 5.1%	2 5.1%	39 100.0%
22. 地域で患者/利用者をよくみているケアマネジャーがわかる	9 23.1%	18 46.2%	9 23.1%	3 7.7%	0 0.0%	39 100.0%
23. 地域で患者/利用者の訪問服薬指導をよく行っている薬局がわかる	6 15.4%	10 25.6%	14 35.9%	9 23.1%	0 0.0%	39 100.0%
24. 地域で患者/利用者が利用できる介護サービスがわかる	9 23.1%	22 56.4%	7 17.9%	1 2.6%	0 0.0%	39 100.0%
25. 患者・利用者が在宅/居宅で利用できる地域の医療資源やサービスがわかる	5 12.8%	22 56.4%	8 20.5%	4 10.3%	0 0.0%	39 100.0%

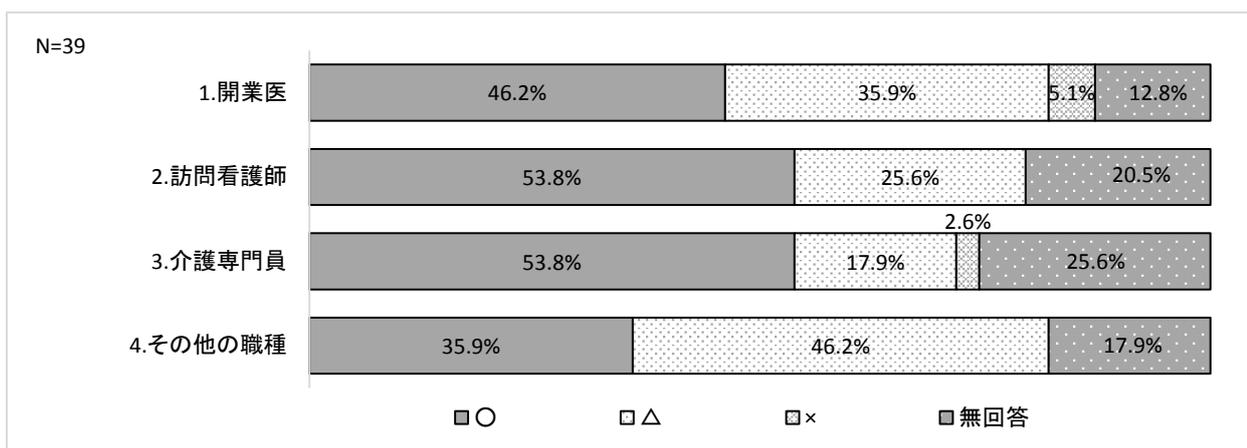


問4. 現在のあなたご自身について、(1)～(5)のやりとり(連携や協働)が、1～4の他職種(事業所・機関)の方とできているか、教えてください。(全てについて回答をお願いします)

「ある程度はしている/ある」 → 「○」を記入
 「必要だと思っているが、あまりしていない/ない」 → 「△」を記入
 「必要だと思わず、実際にあまりしていない/ない」 → 「×」を記入

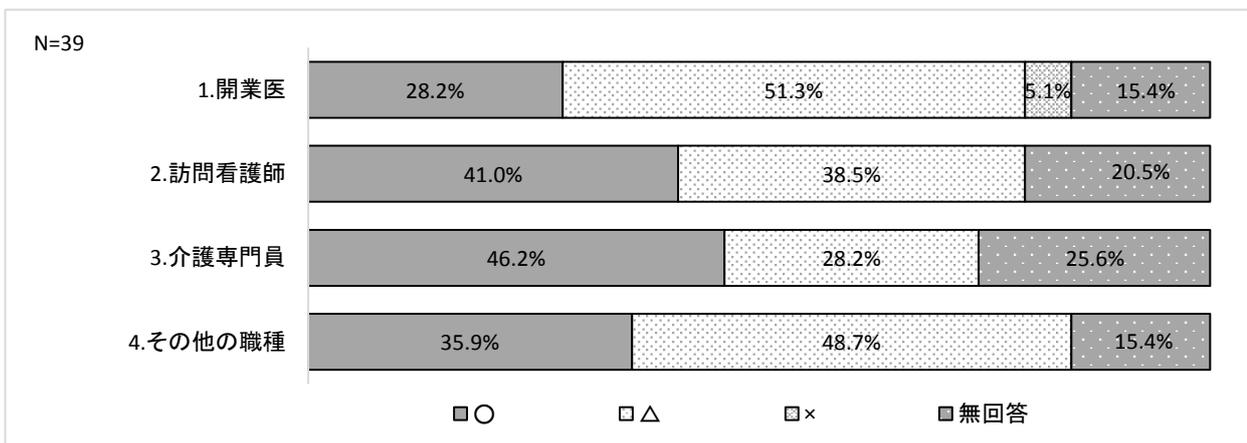
(1) 治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	18 46.2%	14 35.9%	2 5.1%	5 12.8%	39 100.0%
2. 訪問看護師	21 53.8%	10 25.6%	0 0.0%	8 20.5%	39 100.0%
3. 介護専門員	21 53.8%	7 17.9%	1 2.6%	10 25.6%	39 100.0%
4. その他の職種	14 35.9%	18 46.2%	0 0.0%	7 17.9%	39 100.0%



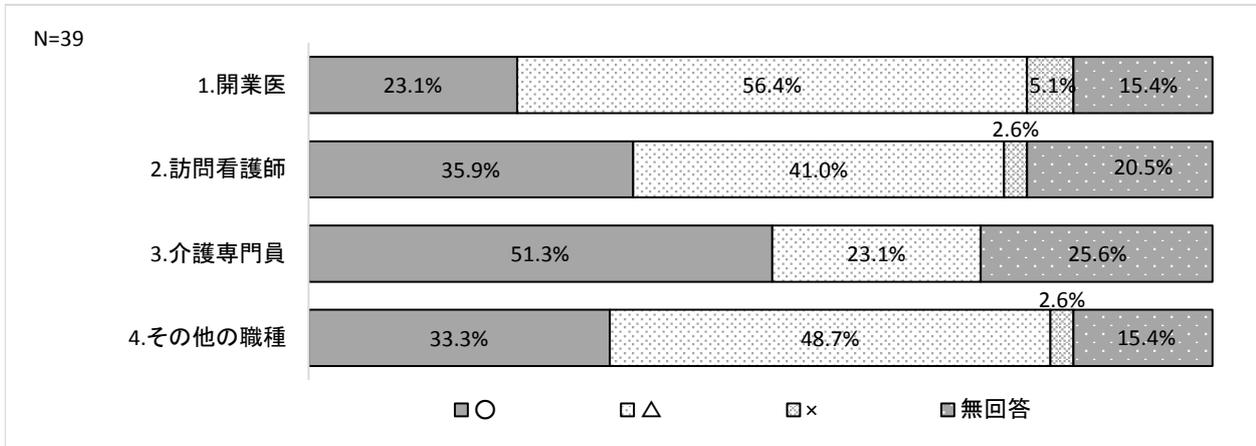
(2) その職種からの「情報収集」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	11 28.2%	20 51.3%	2 5.1%	6 15.4%	39 100.0%
2. 訪問看護師	16 41.0%	15 38.5%	0 0.0%	8 20.5%	39 100.0%
3. 介護専門員	18 46.2%	11 28.2%	0 0.0%	10 25.6%	39 100.0%
4. その他の職種	14 35.9%	19 48.7%	0 0.0%	6 15.4%	39 100.0%



(3) 患者/利用者に必要なサービスについて、その職種への「提案」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	9 23.1%	22 56.4%	2 5.1%	6 15.4%	39 100.0%
2. 訪問看護師	14 35.9%	16 41.0%	1 2.6%	8 20.5%	39 100.0%
3. 介護専門員	20 51.3%	9 23.1%	0 0.0%	10 25.6%	39 100.0%
4. その他の職種	13 33.3%	19 48.7%	1 2.6%	6 15.4%	39 100.0%



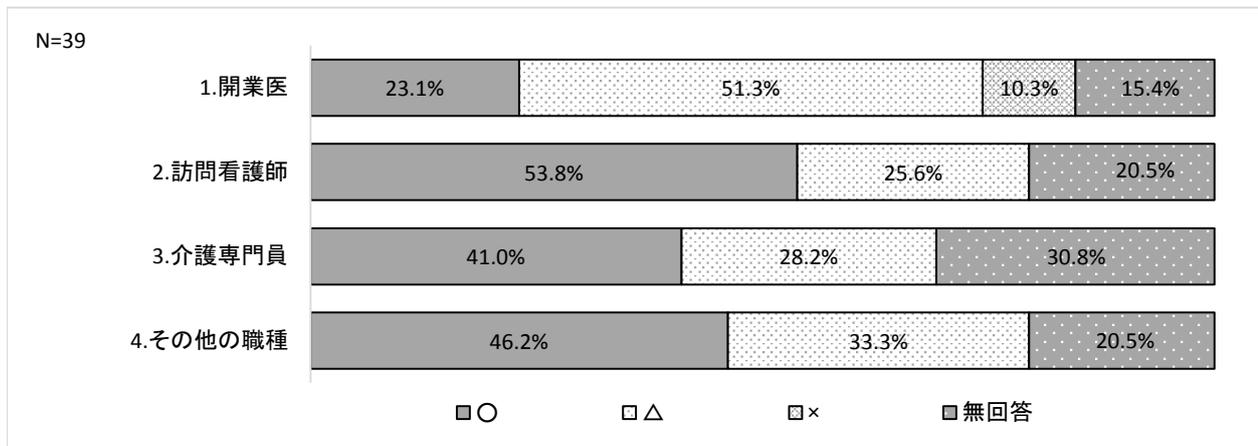
(4) その職種への「協力要請」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	12 30.8%	19 48.7%	2 5.1%	6 15.4%	39 100.0%
2. 訪問看護師	18 46.2%	12 30.8%	1 2.6%	8 20.5%	39 100.0%
3. 介護専門員	17 43.6%	12 30.8%	0 0.0%	10 25.6%	39 100.0%
4. その他の職種	16 41.0%	17 43.6%	0 0.0%	6 15.4%	39 100.0%



(5) サービス担当者会議や事例検討会等への「参加」

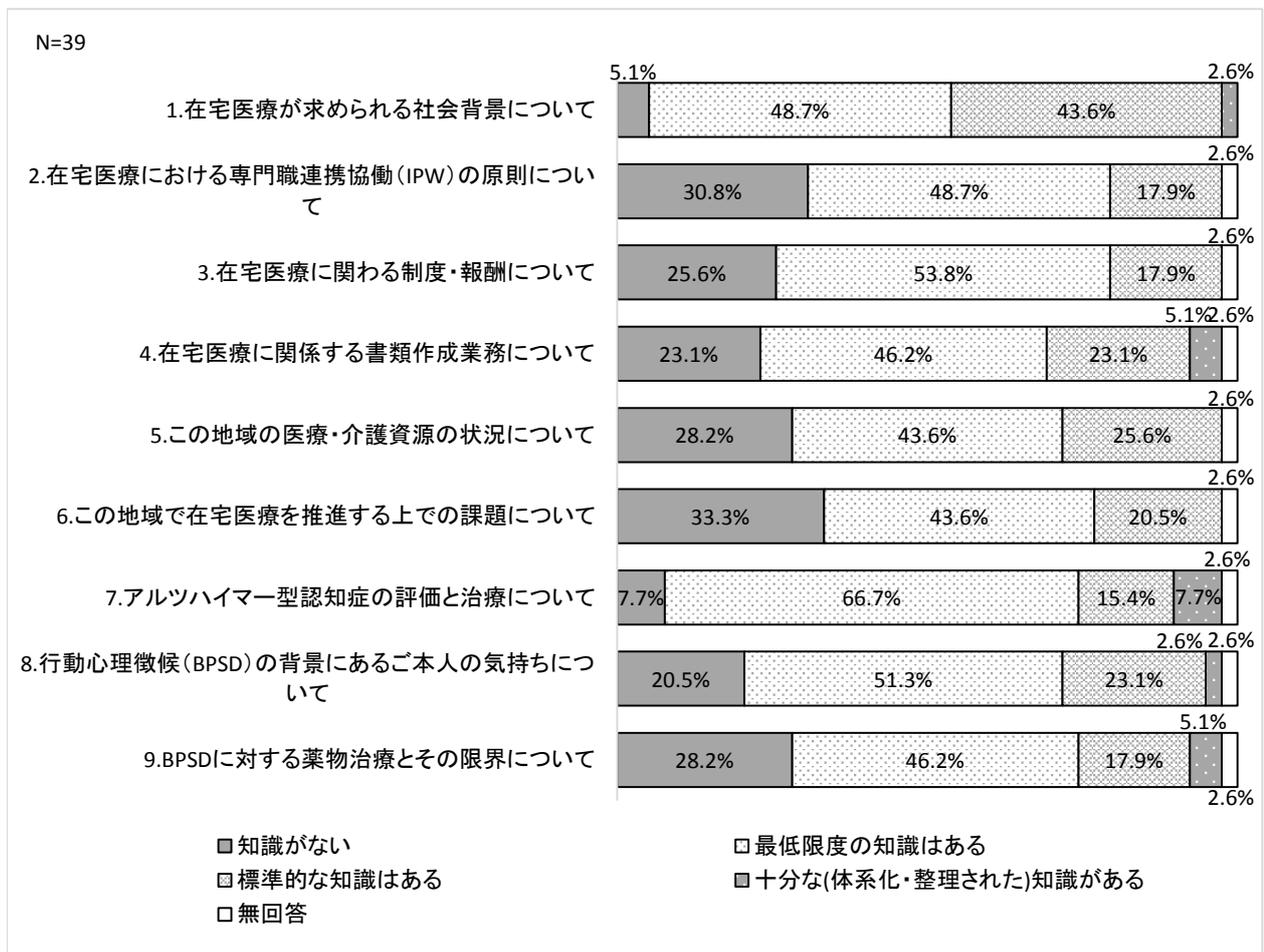
	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	9 23.1%	20 51.3%	4 10.3%	6 15.4%	39 100.0%
2. 訪問看護師	21 53.8%	10 25.6%	0 0.0%	8 20.5%	39 100.0%
3. 介護専門員	16 41.0%	11 28.2%	0 0.0%	12 30.8%	39 100.0%
4. その他の職種	18 46.2%	13 33.3%	0 0.0%	8 20.5%	39 100.0%



問5. あなたは以下の在宅医療に関連する項目について、現時点でどの程度の知識をお持ちでしょうか。また、どの程度、実践・活用できているとお感じでしょうか。(1)～(9)のそれぞれについて、「Ⅰ.知識」、「Ⅱ.実践・活用」がどの程度できているかを考えてご回答ください。

I. 知識

	知識がない	最低限度の知識はある	標準的な知識はある	十分な(体系化・整理された)知識がある	無回答	合計
1. 在宅医療が求められる社会背景について	2 5.1%	19 48.7%	17 43.6%	1 2.6%	0 0.0%	39 100.0%
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	12 30.8%	19 48.7%	7 17.9%	0 0.0%	1 2.6%	39 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	10 25.6%	21 53.8%	7 17.9%	0 0.0%	1 2.6%	39 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	9 23.1%	18 46.2%	9 23.1%	2 5.1%	1 2.6%	39 100.0%
5. この地域の医療・介護資源の状況について	11 28.2%	17 43.6%	10 25.6%	0 0.0%	1 2.6%	39 100.0%
6. この地域で在宅医療を推進する上での課題について	13 33.3%	17 43.6%	8 20.5%	0 0.0%	1 2.6%	39 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	3 7.7%	26 66.7%	6 15.4%	3 7.7%	1 2.6%	39 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	8 20.5%	20 51.3%	9 23.1%	1 2.6%	1 2.6%	39 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	11 28.2%	18 46.2%	7 17.9%	2 5.1%	1 2.6%	39 100.0%



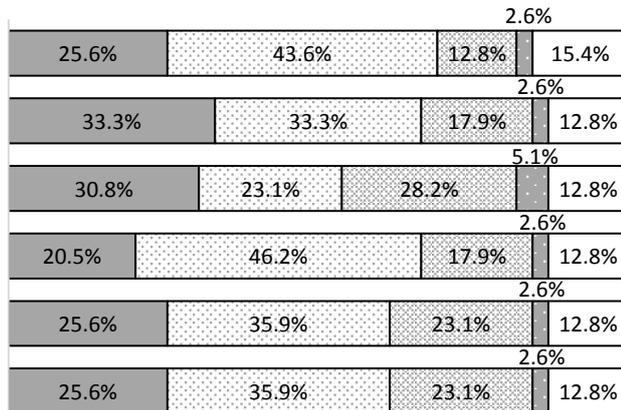
II. 実践・活用

	実践・活用 ができない	最低限度 の実践・活 用はでき る	標準的な 実践・活用 はできる	十分な実 践・活用が できる	無回答	合 計
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	10 25.6%	17 43.6%	5 12.8%	1 2.6%	6 15.4%	39 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	13 33.3%	13 33.3%	7 17.9%	1 2.6%	5 12.8%	39 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	12 30.8%	9 23.1%	11 28.2%	2 5.1%	5 12.8%	39 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	8 20.5%	18 46.2%	7 17.9%	1 2.6%	5 12.8%	39 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	10 25.6%	14 35.9%	9 23.1%	1 2.6%	5 12.8%	39 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	10 25.6%	14 35.9%	9 23.1%	1 2.6%	5 12.8%	39 100.0%

※「II. 実践・活用」については1. 5. 6. は設問設定なし

N=39

- 2.在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について
- 3.在宅医療に関わる制度・報酬について
- 4.在宅医療に関係する書類作成業務について
- 7.アルツハイマー型認知症の評価と治療について
- 8.行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて
- 9.BPSDに対する薬物治療とその限界について



知識がない

最低限度の知識はある

標準的な知識はある

十分な(体系化・整理された)知識がある

無回答

知識がない

最低限度の知識はある

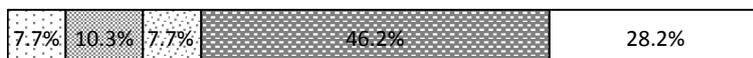
標準的な知識はある

十分な(体系化・整理された)知識がある

問6. あなたは、現在在宅医療をどの程度行っていますか。

1. 在宅医療に関心はなく、行ってもいない	0	0.0%
2. 在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない	3	7.7%
3. いずれ在宅医療を行いたいと思っている	4	10.3%
4. 在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない	3	7.7%
5. 在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている	18	46.2%
6. 無回答	11	28.2%
合 計	39	100.0%

N=39



1.在宅医療に関心はなく、行ってもいない

2.在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない

3.いずれ在宅医療を行いたいと思っている

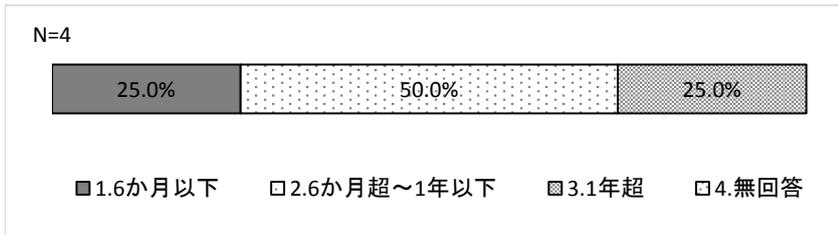
4.在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない

5.在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている

6.無回答

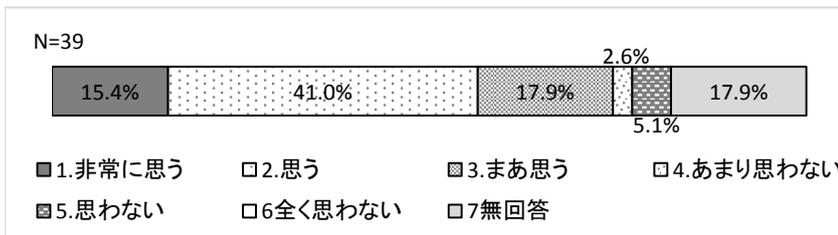
「いずれ」とはどのくらいの期間を想定していますか。(問6で3を選択した回答者のみ)

1. 6か月以下	1	25.0%
2. 6か月超～1年以下	2	50.0%
3. 1年超	1	25.0%
4. 無回答	0	0.0%
合計	4	100.0%



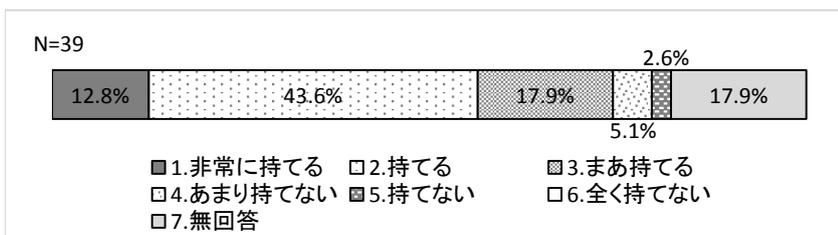
問7. あなたは、在宅医療を自分でも行うことができそうだと思いますか。

1. 非常に思う	6	15.4%
2. 思う	16	41.0%
3. まあ思う	7	17.9%
4. あまり思わない	1	2.6%
5. 思わない	2	5.1%
6. 全く思わない	0	0.0%
7. 無回答	7	17.9%
合計	39	100.0%



問8. あなたは、現在「在宅医療」という仕事について具体的なイメージを持つことができますか。

1. 非常に持てる	5	12.8%
2. 持てる	17	43.6%
3. まあ持てる	7	17.9%
4. あまり持てない	2	5.1%
5. 持てない	1	2.6%
6. 全く持てない	0	0.0%
7. 無回答	7	17.9%
合計	39	100.0%



問9.今回の研修に際して期待すること、今後知りたい情報や学びたいことがあれば教えてください。

学びたいこと

- ◇ 医療・介護連携は、地域包括ケアシステムの中で、極めて重要な課題ですが、各々の保険制度が縦割りのままで真の連携は可能なのか。各々の保険制度をそのままにして、その中でどのようにして連携していくことができるか模索していきたい。(開業医)
- ◇ 医療と介護が協力しやすい環境づくりが出来たらいいと思う。今現在、協力しにくいと感じる問題を明らかにして解決策を検討したい。(介護支援専門員)
- ◇ 治す医療から支える医療の時代であることを、住民も支援者たちも共有できる方法を学びたい。(介護支援専門員)
- ◇ 私が働いている地区まで訪問してくれる先生を知りたい。(介護支援専門員)
- ◇ 在宅医療において、訪問介護に求められていることは何か、また、何が出来るのかを学びたい。(訪問介護員)
- ◇ 栃木市、又、近隣の市町村で実際に活用できる在宅医療の資源について、統一された情報があると具体的支援につなげやすい、連携がとりやすいと思います。(病院ソーシャルワーカー)

期待すること

- ◇ 各業種ともっと楽に連携できる様になればいいと思う。(開業医)
- ◇ 各団体の横の連携がはかられ、今後在宅医療の発展につながればよい。(歯科医師)
- ◇ 職種、職位を越えて協働できる関係の構築。視点(中心)が療養者であることを各専門職が認識し、意見が言えること。アンケート記入により自身の地域(行政)との希薄な関係が露呈し、今回の研修により地域との関わり、情報を得たい。(看護師)
- ◇ 今回の研修を機に、地域で、チームで行う在宅医療があることを、できることを多くの人に知ってほしい。(介護支援専門員)
- ◇ 在宅医療で関わる病院や訪問看護等の事業所は限られており、今後はそれを増やしていければと期待しています。(介護支援専門員)
- ◇ 他職種の方々と交流できること。(介護支援専門員)
- ◇ 栃木市、又、近隣の市町村で実際に活用できる在宅医療の資源について、統一された情報があると具体的支援につなげやすい、連携がとりやすいと思います。(病院ソーシャルワーカー)

その他意見

- ◇ 在宅医療を推進しなければならないことは理解できますが、核家族化が進む中で、家族の介護のために離職するいわゆる「介護離職」も少なくないと聞きます。現状はどうか？介護離職が増えると社会的には、地域の活性化や、地方創生には反するようにも思われます。(開業医)
- ◇ 人選ミス。もうすでに現場で知っている人がほとんどです。何ごととも対応が遅い。長い時間ともに活動することで得られたことがあるのが救い。(開業医)
- ◇ 行政(国を含め)が在宅医療と介護をどう結びつけたいのかがわからない。もう少しビジョンを明確にしてもらいたい。(歯科医師)

- ◇ 今回は栃木市において多職種の勉強会に参加したが情報の共有化を測る上でも多職種同士の顔が見られる情報交換の場をもっと作った方がよいのではと感じた。それが在宅の場において患者の質の高いサービスにつながっていくと考えられた。(薬剤師)
- ◇ 年末・年始の日曜日研修、2回シリーズは出席困難。1日研修で終了してほしかった。(看護師)

2. 栃木市

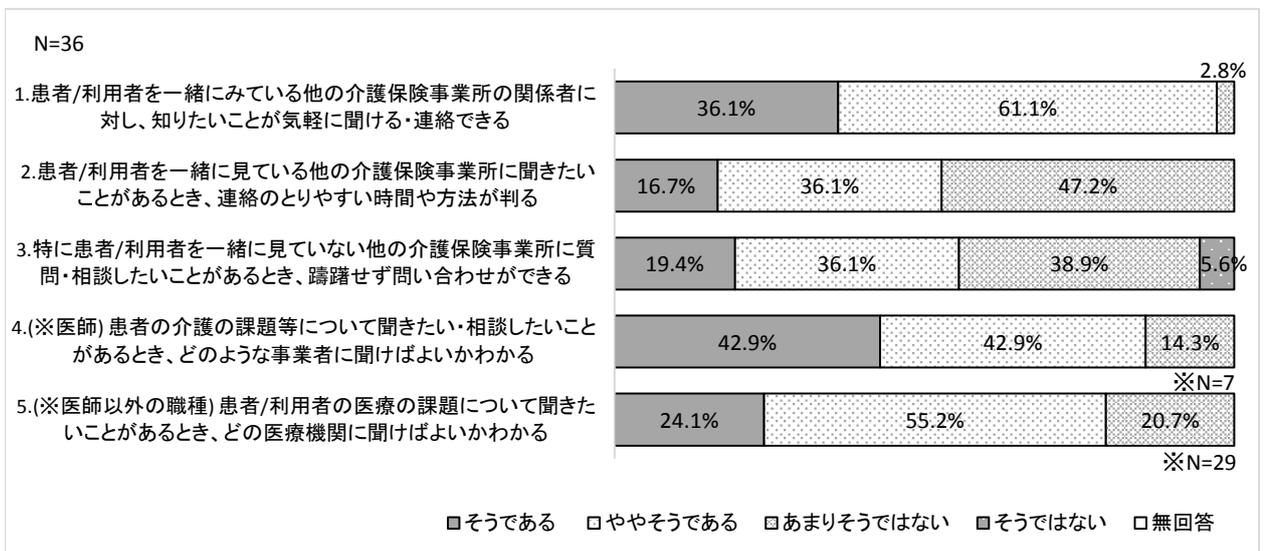
(1)実施効果測定用

②研修実施後アンケート

問1. 研修を終えた現在、以下の地域での連携の状況について、あなたご自身のお考えをご回答ください。(1つに○)

他の事業所の関係者とのやりとりについて

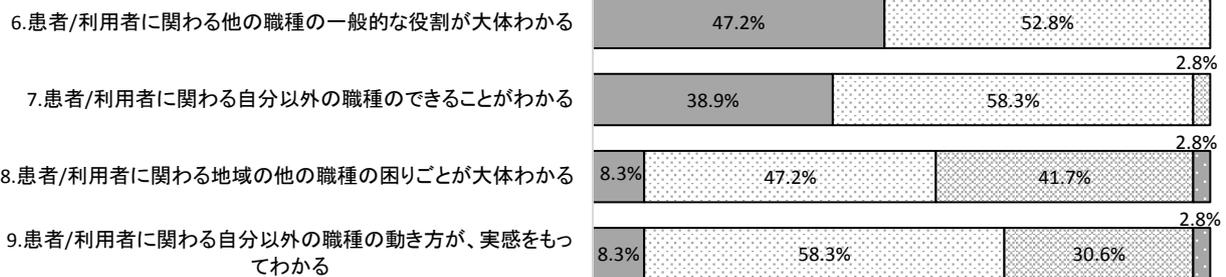
	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
1. 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる	13 36.1%	22 61.1%	1 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
2. 患者/利用者と一緒に見ている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりやすい時間や方法が判る	6 16.7%	13 36.1%	17 47.2%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
3. 特に患者/利用者と一緒に見えていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる	7 19.4%	13 36.1%	14 38.9%	2 5.6%	0 0.0%	36 100.0%
4. (※医師) 患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者に関ければよいかわかる	3 42.9%	3 42.9%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	7 100.0%
5. (※医師以外の職種) 患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に関ければよいかわかる	7 24.1%	16 55.2%	6 20.7%	0 0.0%	0 0.0%	29 100.0%



地域の他の職種の役割について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
6. 患者/利用者に関わる他の職種の一般的な役割が大体わかる	17 47.2%	19 52.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
7. 患者/利用者に関わる自分以外の職種のできる事がわかる	14 38.9%	21 58.3%	1 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
8. 患者/利用者に関わる地域の他の職種の困りごとが大体わかる	3 8.3%	17 47.2%	15 41.7%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%
9. 患者/利用者に関わる自分以外の職種の動き方が、実感をもってわかる	3 8.3%	21 58.3%	11 30.6%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%

N=36

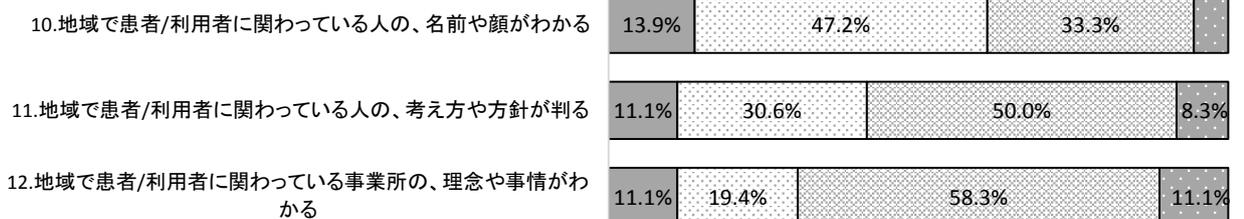


□そうである □ややそうである □あまりそうではない □そうではない □無回答

地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
10. 地域で患者/利用者に関わっている人の、名前や顔がわかる	5 13.9%	17 47.2%	12 33.3%	2 5.6%	0 0.0%	36 100.0%
11. 地域で患者/利用者に関わっている人の、考え方や方針が判る	4 11.1%	11 30.6%	18 50.0%	3 8.3%	0 0.0%	36 100.0%
12. 地域で患者/利用者に関わっている事業所の、理念や事情がわかる	4 11.1%	7 19.4%	21 58.3%	4 11.1%	0 0.0%	36 100.0%

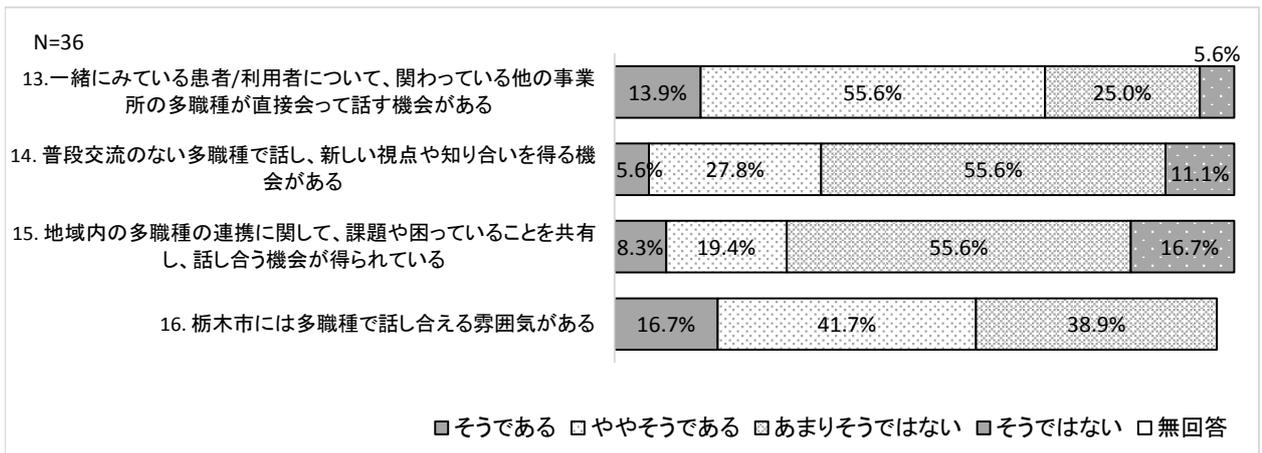
N=36



□そうである □ややそうである □あまりそうではない □そうではない □無回答

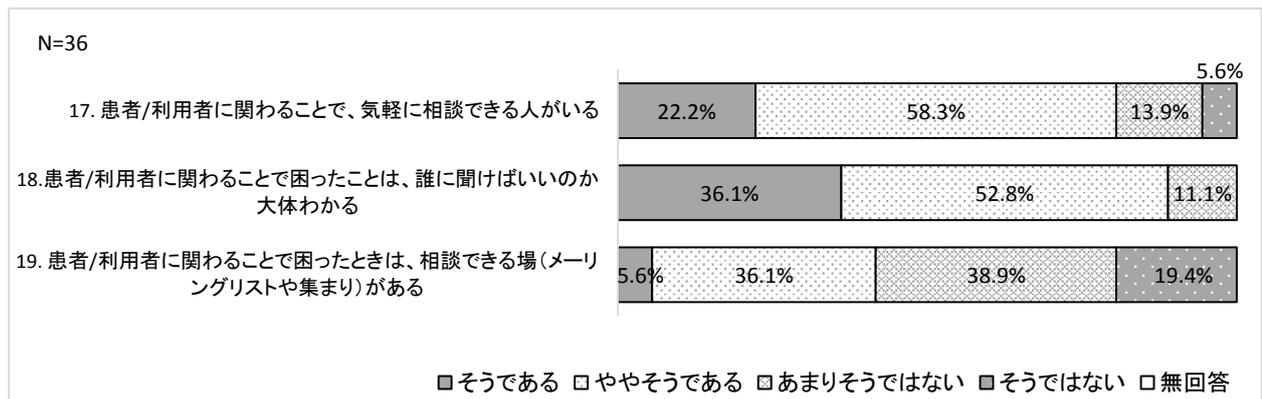
地域の多職種と話し合う機会等について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
13. 一緒にみている患者/利用者について、関わっている他の事業所の多職種が直接会って話す機会がある	5 13.9%	20 55.6%	9 25.0%	2 5.6%	0 0.0%	36 100.0%
14. 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある	2 5.6%	10 27.8%	20 55.6%	4 11.1%	0 0.0%	36 100.0%
15. 地域内の多職種の連携に関して、課題や困っていることを共有し、話し合う機会が得られている	3 8.3%	7 19.4%	20 55.6%	6 16.7%	0 0.0%	36 100.0%
16. 稲城市には多職種で話し合える雰囲気がある	6 16.7%	15 41.7%	14 38.9%	0 0.0%	1 2.8%	36 100.0%



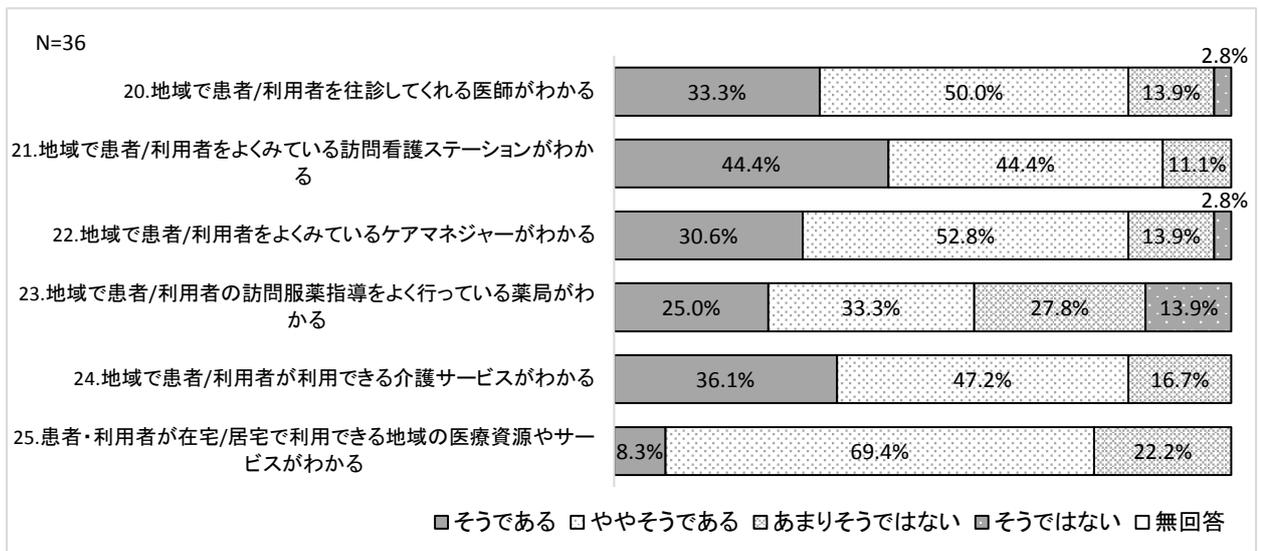
地域の関係者について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
17. 患者/利用者に関わることで、気軽に相談できる人がいる	8 22.2%	21 58.3%	5 13.9%	2 5.6%	0 0.0%	36 100.0%
18. 患者/利用者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかわかる	13 36.1%	19 52.8%	4 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
19. 患者/利用者に関わることで困ったときは、相談できる場(メーリングリストや集まり)がある	2 5.6%	13 36.1%	14 38.9%	7 19.4%	0 0.0%	36 100.0%



地域の資源について

	そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない	無回答	合計
20. 地域で患者/利用者を往診してくれる医師がわかる	12 33.3%	18 50.0%	5 13.9%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%
21. 地域で患者/利用者をよくみている訪問看護ステーションがわかる	16 44.4%	16 44.4%	4 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
22. 地域で患者/利用者をよくみているケアマネジャーがわかる	11 30.6%	19 52.8%	5 13.9%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%
23. 地域で患者/利用者の訪問服薬指導をよく行っている薬局がわかる	9 25.0%	12 33.3%	10 27.8%	5 13.9%	0 0.0%	36 100.0%
24. 地域で患者/利用者が利用できる介護サービスがわかる	13 36.1%	17 47.2%	6 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%
25. 患者・利用者が在宅/居宅で利用できる地域の医療資源やサービスがわかる	3 8.3%	25 69.4%	8 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	36 100.0%

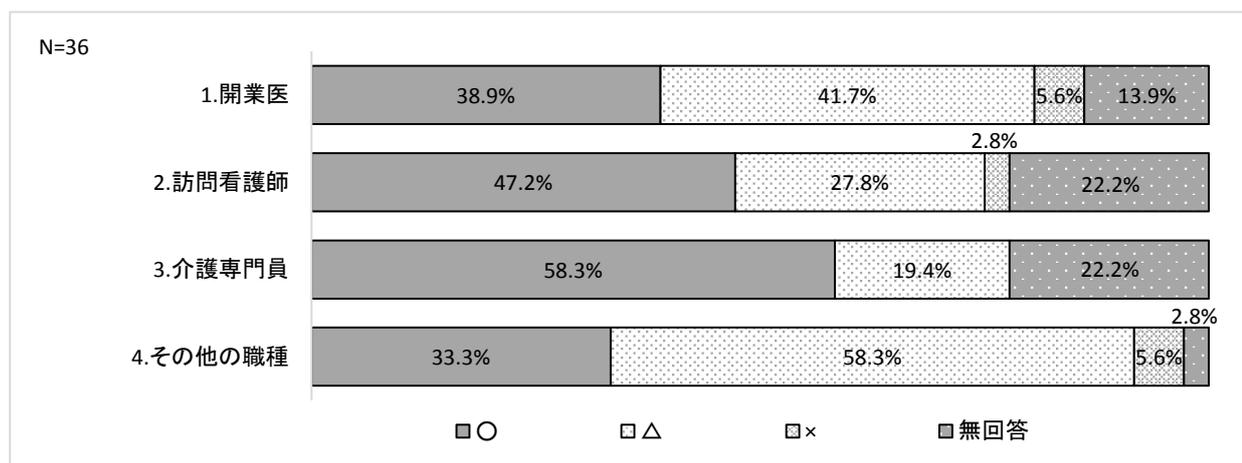


問2. 研修を終えた現在、あなたご自身について、(1)~(5)のやりとり(連携や協働)が、1~4の他職種(事業所・機関)の方とできているか、教えてください。(全てについて回答をお願いします)

「ある程度はしている/ある」 → 「○」を記入
 「必要だと思っているが、あまりしていない/ない」 → 「△」を記入
 「必要だと思わず、実際にあまりしていない/ない」 → 「×」を記入

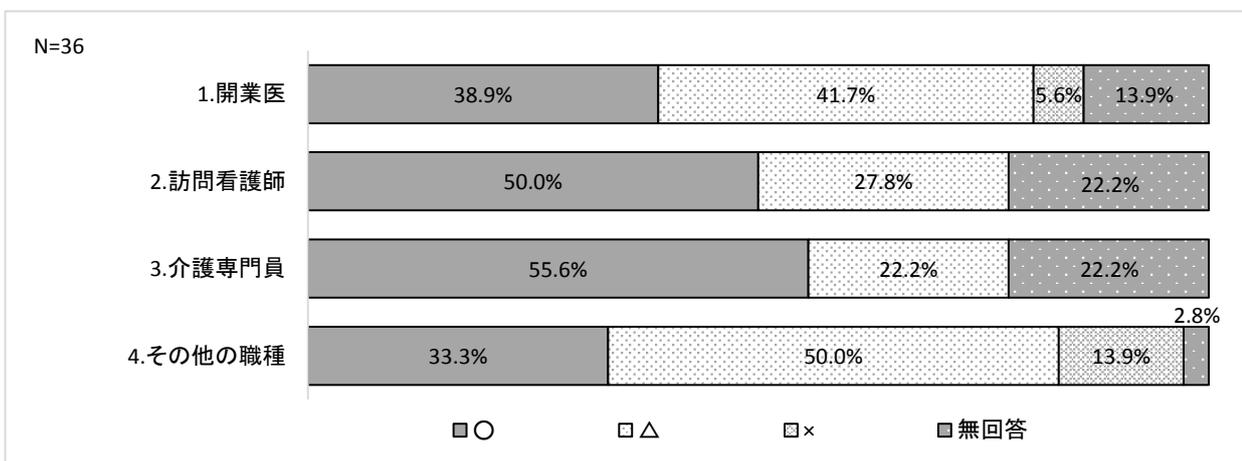
(1)治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	14 38.9%	15 41.7%	2 5.6%	5 13.9%	36 100.0%
2. 訪問看護師	17 47.2%	10 27.8%	1 2.8%	8 22.2%	36 100.0%
3. 介護専門員	21 58.3%	7 19.4%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
4. その他の職種	12 33.3%	21 58.3%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%



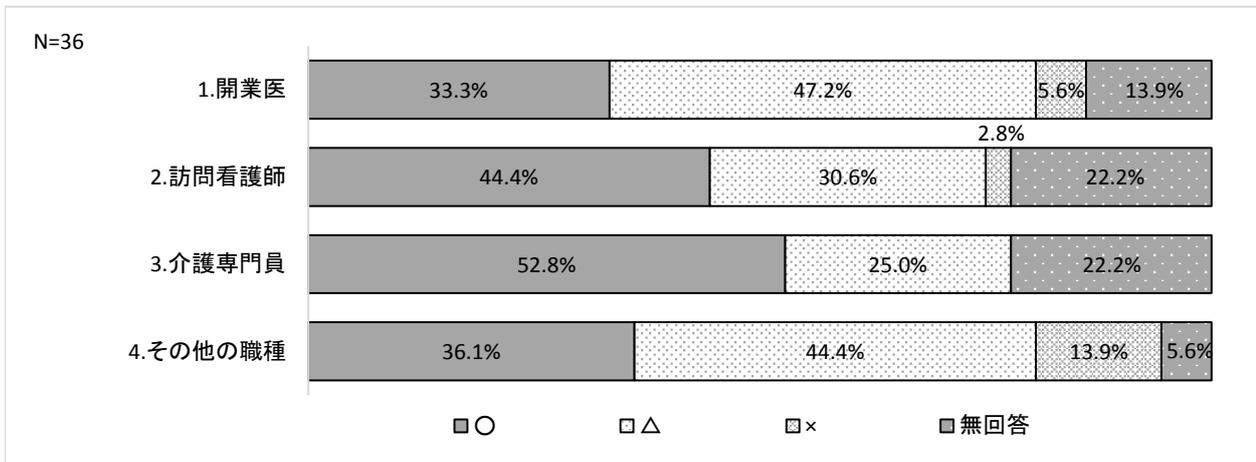
(2)その職種からの「情報収集」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	14 38.9%	15 41.7%	2 5.6%	5 13.9%	36 100.0%
2. 訪問看護師	18 50.0%	10 27.8%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
3. 介護専門員	20 55.6%	8 22.2%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
4. その他の職種	12 33.3%	18 50.0%	5 13.9%	1 2.8%	36 100.0%



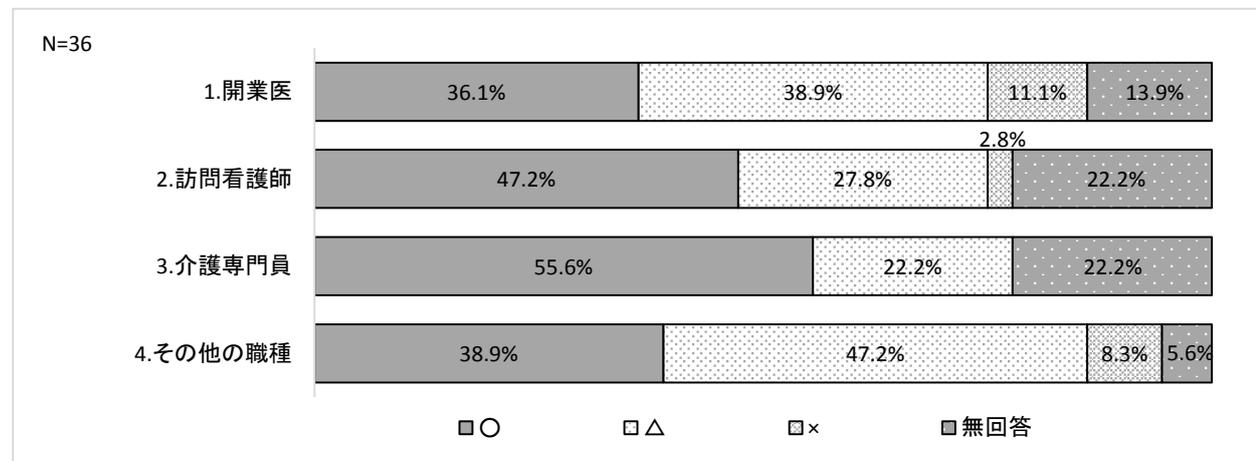
(3)患者/利用者に必要なサービスについて、その職種への「提案」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	12 33.3%	17 47.2%	2 5.6%	5 13.9%	36 100.0%
2. 訪問看護師	16 44.4%	11 30.6%	1 2.8%	8 22.2%	36 100.0%
3. 介護専門員	19 52.8%	9 25.0%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
4. その他の職種	13 36.1%	16 44.4%	5 13.9%	2 5.6%	36 100.0%



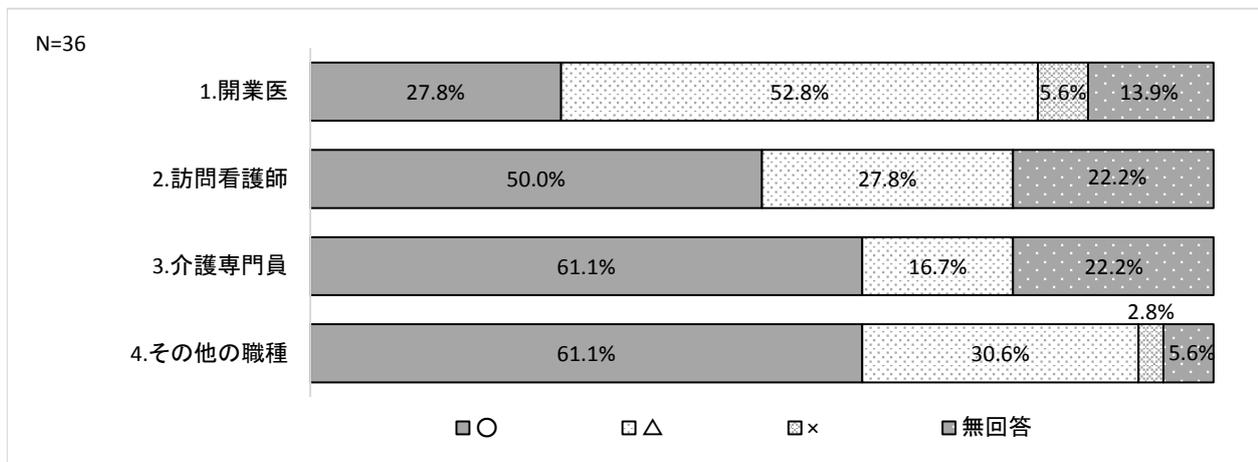
(4)その職種への「協力要請」

	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	13 36.1%	14 38.9%	4 11.1%	5 13.9%	36 100.0%
2. 訪問看護師	17 47.2%	10 27.8%	1 2.8%	8 22.2%	36 100.0%
3. 介護専門員	20 55.6%	8 22.2%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
4. その他の職種	14 38.9%	17 47.2%	3 8.3%	2 5.6%	36 100.0%



(5)サービス担当者会議や事例検討会等への「参加」

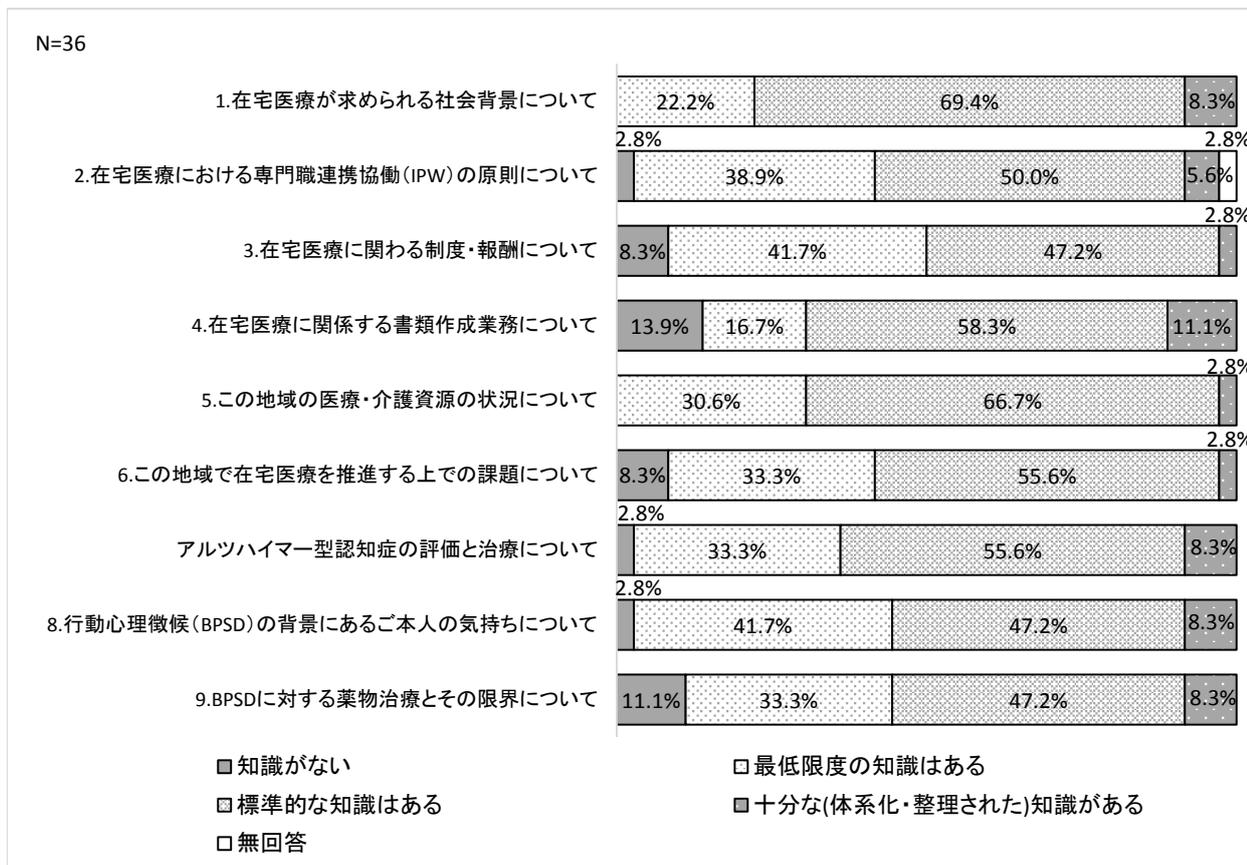
	○	△	×	無回答	合計
1. 開業医	10 27.8%	19 52.8%	2 5.6%	5 13.9%	36 100.0%
2. 訪問看護師	18 50.0%	10 27.8%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
3. 介護専門員	22 61.1%	6 16.7%	0 0.0%	8 22.2%	36 100.0%
4. その他の職種	22 61.1%	11 30.6%	1 2.8%	2 5.6%	36 100.0%



問3. 研修を終えた現在、あなたは以下の在宅医療に関連する項目について、現時点でどの程度の知識をお持ちでしょうか。また、どの程度、実践・活用できているとお感じでしょうか。
 (1)～(9)のそれぞれについて「Ⅰ.知識」、「Ⅱ.実践・活用」がどの程度できているかを考えてご回答ください。

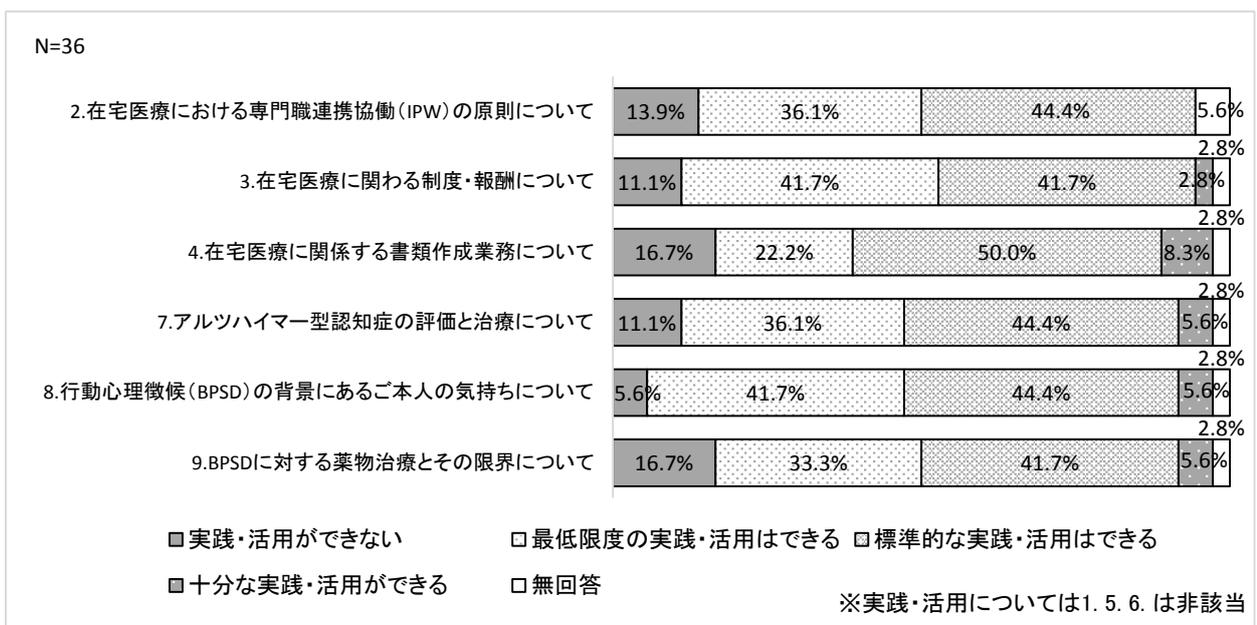
I. 知識

	知識がない	最低限度の知識はある	標準的な知識はある	十分な(体系化・整理された)知識がある	無回答	合計
1. 在宅医療が求められる社会背景について	0 0.0%	8 22.2%	25 69.4%	3 8.3%	0 0.0%	36 100.0%
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	1 2.8%	14 38.9%	18 50.0%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	3 8.3%	15 41.7%	17 47.2%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	5 13.9%	6 16.7%	21 58.3%	4 11.1%	0 0.0%	36 100.0%
5. この地域の医療・介護資源の状況について	0 0.0%	11 30.6%	24 66.7%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%
6. この地域で在宅医療を推進する上での課題について	3 8.3%	12 33.3%	20 55.6%	1 2.8%	0 0.0%	36 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	1 2.8%	12 33.3%	20 55.6%	3 8.3%	0 0.0%	36 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	1 2.8%	15 41.7%	17 47.2%	3 8.3%	0 0.0%	36 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	4 11.1%	12 33.3%	17 47.2%	3 8.3%	0 0.0%	36 100.0%



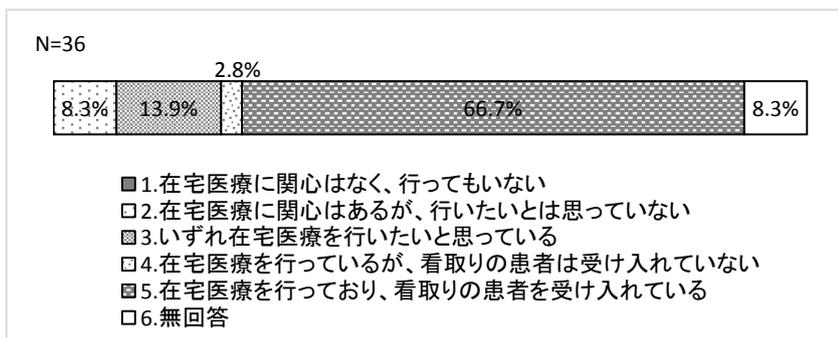
II. 実践・活用

	実践・活用 ができない	最低限度 の実践・活 用はでき る	標準的な 実践・活用 はできる	十分な実 践・活用が できる	無回答	合 計
2. 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	5 13.9%	13 36.1%	16 44.4%	0 0.0%	2 5.6%	36 100.0%
3. 在宅医療に関わる制度・報酬について	4 11.1%	15 41.7%	15 41.7%	1 2.8%	1 2.8%	36 100.0%
4. 在宅医療に関係する書類作成業務について	6 16.7%	8 22.2%	18 50.0%	3 8.3%	1 2.8%	36 100.0%
7. アルツハイマー型認知症の評価と治療について	4 11.1%	13 36.1%	16 44.4%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%
8. 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	2 5.6%	15 41.7%	16 44.4%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%
9. BPSDに対する薬物治療とその限界について	6 16.7%	12 33.3%	15 41.7%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%



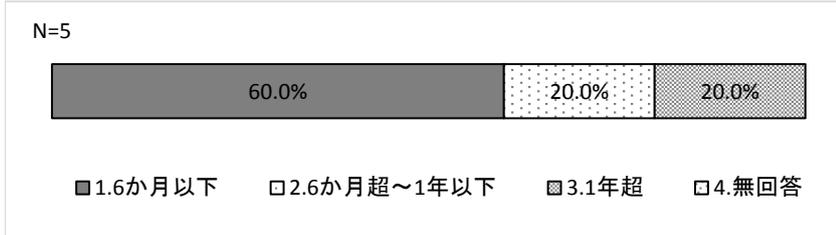
問4. 研修を終えた現在、あなたは、在宅医療をどの程度行っていますか。

1. 在宅医療に関心はなく、行ってもいない	0	0.0%
2. 在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない	3	8.3%
3. いずれ在宅医療を行いたいと思っている	5	13.9%
4. 在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない	1	2.8%
5. 在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている	24	66.7%
6. 無回答	3	8.3%
合 計	36	100.0%



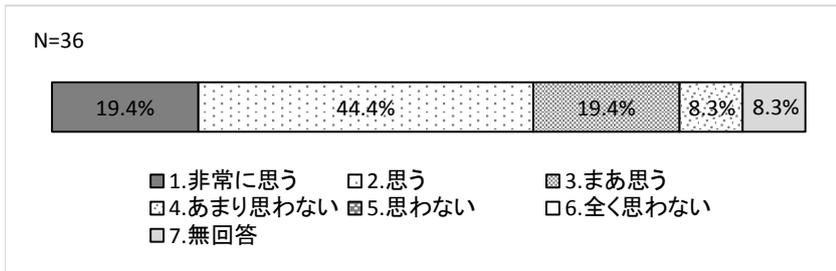
「いずれ」とはどのくらいの期間を想定していますか。(問6で3を選択した回答者のみ)

1. 6か月以下	3	60.0%
2. 6か月超～1年以下	1	20.0%
3. 1年超	1	20.0%
4. 無回答	0	0.0%
合計	5	100.0%



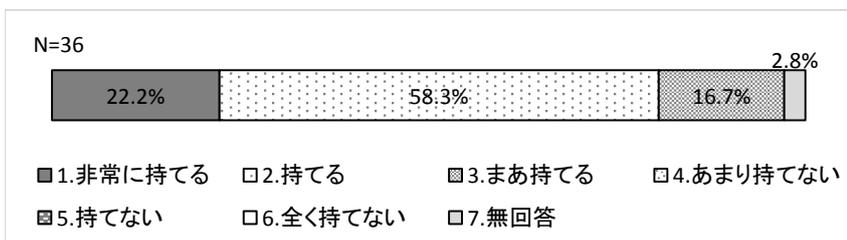
問5. 研修を終えた現在、あなたは、在宅医療を自分でも行うことができそうだと思いますか。

1. 非常に思う	7	19.4%
2. 思う	16	44.4%
3. まあ思う	7	19.4%
4. あまり思わない	3	8.3%
5. 思わない	0	0.0%
6. 全く思わない	0	0.0%
7. 無回答	3	8.3%
合計	36	100.0%



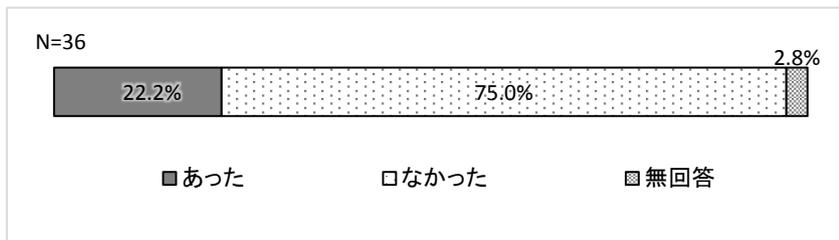
問6. 研修を終えた現在、あなたは、「在宅医療」という仕事について具体的なイメージを持つことができますか。

1. 非常に持てる	8	22.2%
2. 持てる	21	58.3%
3. まあ持てる	6	16.7%
4. あまり持てない	0	0.0%
5. 持てない	0	0.0%
6. 全く持てない	0	0.0%
7. 無回答	1	2.8%
合計	36	100.0%



問7. 第二回研修会(1月24日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と連絡をとるような機会がありましたか。

1. あった	8	18.2%
2. なかった	27	75.0%
3. 無回答	1	2.8%
合計	36	100.0%



問 7-1. 第二回研修会（12月13日）以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と、どのような時・どのような理由で連絡をとられたのでしょうか。

- ◇ フェイスブック上のコミュニケーション（開業医）
- ◇ 元々の関係性の中での連絡（開業医）
- ◇ 介護支援専門員・訪問看護師と、介護の利用等について話し合うことができた。（開業医）
- ◇ 新規利用者の依頼。（看護師）
- ◇ 利用者の報告。（看護師）
- ◇ 同じグループではないが包括支援センターには患者のことで連絡のやりとりをはじめた(2事例)（看護師）
- ◇ 訪問診療の対応地域について情報収集。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ ターミナルケアが必要な利用者に訪問診療、訪問看護の利用を調整するため、医師・看護師に連絡をとった。（介護支援専門員）
- ◇ 在宅療養支援を行っている利用者が入院した時、医療ソーシャルワーカーに対して支援チームの一員としての要請を行なった。（介護支援専門員）

問 8. 今後研修が行われる場合に期待すること、知りたい情報や学びたいことがあれば教えてください。

知りたい情報・学びたいこと

- ◇ 終末期医療の実践的なやり方。（開業医）
- ◇ 介護支援専門員の資質に差があり過ぎるのはどうしてか？（開業医）
- ◇ 地域包括支援センターの役割について今ひとつよくわからない。（開業医）
- ◇ 在宅医療の中でそれぞれの職種が用いる機器や器具、専門用語を学びたい。実際に行なわれている処置や対応を具体的に学びたい。（薬剤師）
- ◇ 在宅医療に関する情報。（保健師）
- ◇ 他の地域では在宅医療や多職種連携についてどんな取り組みをしているか？（介護支援専門員）
- ◇ お互い他の職種にどのような働き(ケア内容、関り方など)を希望しているのか？（介護支援専門員）
- ◇ 多職種で行う事例検討会→それぞれの職種の考えや、悩みを理解したい。（介護支援専門員）
- ◇ 情報管理と情報共有する上で重要なポイント。（介護支援専門員）
- ◇ 「在宅医療推進」をするためには地域住民の意識の変化が大切。どのように専門家は関わっていくか、アプローチの技術を学びたい。（介護支援専門員）

期待すること

- ◇ 各団体の実務者レベルの協議が必要で、顔の見える関係を構築していかなければ進まない。（歯科医師）
- ◇ 多種に渡る職種の方が参加し、意見やグループワークを通じて話し合いができる今回のような勉強会をもっと開いてほしい。（薬剤師）

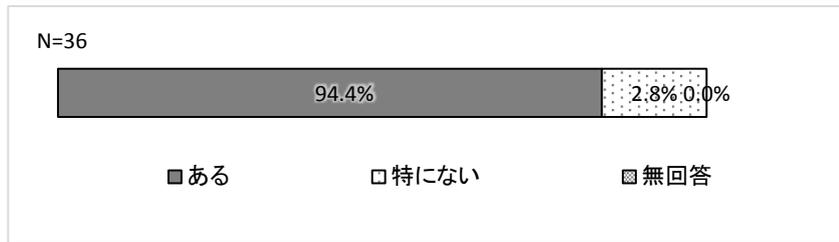
- ◇ その場限りの研修ではなく、今後また別の形で研修出来ればと思います。（看護師）
- ◇ 介護保険の対象者だけでなく、障害者の方々の在宅医療について知らないことが多いので、周知すべく学習会をしてほしい。（看護師）
- ◇ 研修に参加できなかった人も研修内容が分かるといい。・今回の研修であがった問題点がどの程度改善されたのか、自分達だけではどうにもならない問題もあるので、行政がどのように動いてくれるのか期待したい。（看護師）
- ◇ 実際の事例を持って検討する。（看護師）
- ◇ グループワークで一緒になった方とは顔なじみになれたが、他のグループの方との交流もできるようにプログラムが検討されるといい。（保健師）
- ◇ 今回参加されていない専門職の方々と議論ができる場に参加したい。（介護支援専門員）
- ◇ 多職種で、もっと交流がはかれるような研修があれば、もっと連携もとりやすくなるかと思いました。（介護支援専門員）
- ◇ 多職種との交流の場。一緒に研修を受けて共に学ぶ機会。（介護支援専門員）
- ◇ 多職種の互いの顔の見える意見交換。（介護支援専門員）
- ◇ 相談できる関係が築けること。チームとして支援できることを実感できるような研修（介護支援専門員）
- ◇ 有意義な研修ありがとうございました。在宅介護に関わる訪問介護の事業所にも情報をお願いします。（訪問介護員）

その他

- ◇ 各職種の代表者以外の職員の出席が必須。すでに知っている人ばかりで、新しい広がりが乏しかった。（開業医）
- ◇ 他業種の連絡の取り方やシステムが構築されていないので、具体的に作成しないといけないのでは？特に行政が中心とならないと進展しないと思う。（開業医）
- ◇ 今回は顔を合わせる、という意義はあったが、グループ内のみであり不十分と感じた。研修も時間内にいくつも入れたため消化不良。どちらかに集中しても良かったのでは。（介護支援専門員）
- ◇ 今回は他の専門職の方々と話すことができ、それだけでも非常に良かった。気になっていた事などを直接その専門職の方に聞くことができ、地域の資源についても教えていただいた。とても良い研修だったと思う。（訪問介護員）
- ◇ グループ単位での事例検討など行なった方が良いと思います。（相談員）
- ◇ もっと多くの方々とコミュニケーションが取れればと思います。（不明）

問9. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたことはありますか。(1つに○)

1. ある	34	94.4%
2. 特にない	1	0.0%
3. 無回答	1	11.4%
合計	36	100.0%



問 9-1. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたのは、どのような時でしたか。また、実際にその時に連携はできたのでしょうか。

開業医

- ◇ 在宅の患者が医療の必要が強くなった時。
- ◇ ケアマネージャーが医療について十分な理解をしていないと思った時(介護保険は、介護の保険だと思っている様な所がある。介護保険は高齢者の医療・介護の保険だと思っているので)
- ◇ 介護している方が、患者の体調の変化や薬の服薬状況等を、主治医に速やかに連絡してくれればと思う時や、そのような時どう対応するか直接指示できていなかったとき。
- ◇ 常に、ほぼ毎日。連携しています。
- ◇ 寝たきりの老人の歯科的トラブルがあり、救急で対応して、患者・家族から感謝された(医師より連絡があった)。
- ◇ 訪問介護のスタッフからの体調変化の情報提供で病状悪化に早めに対応が可能であった。
- ◇ 訪問診療を行なっている患者さんが、デイサービスやショートステイを利用中に具合が悪くなった時。医療と介護が縦割りのため、仕事上の患者家族に連絡し迎えに行き、その上で主治医の診察を受けなければならぬ。その場にいる看護師が対応した上で主治医に連絡してもらえばよいと考える。

薬剤師

- ◇ 医療側と介護側の意見に違いがあったり、考えの相違があったりした時に連携が必要だと思う。パイプ役がいることで連携がうまくいくと感じる。
- ◇ 情報を共有する必要があった時。

看護師

- ◇ ALS、その他の神経難病、ターミナル(独居、高齢者世帯の場合)において、環境・生活を整備する時。専門職との連携はかなり重要。その上で、医療が成り立つ。なじみの事業所であれば連携も円滑であり、利用者にとって、より安全で安楽な療養状況を提供できる。
- ◇ お互いの利用者・患者への印象や症状など直接聞くことで、次の行動(対応)の判断につなげることができ、悪化・防止することができた。
- ◇ 在宅で生活していく上では医療と介護が必要なので、必然的に医療と介護の連携が必要。
- ◇ 情報の共有。
- ◇ 生活を支えるのは介護であり、健康や体調を支えるのは医療の役割なので、高齢者及び基礎疾患をもっている方は、すべてが連携すべきと考えます。
- ◇ 日々の訪問の中でそれぞれが忙しく余裕がない中で、ノートを用意して頂き情報が得られるような形にはなっているが、お互いにアドバイスとか参考意見とか、何かしらの交流が欲しいと感じる事がある。単なるケア内容止まりの記録。
- ◇ 認知症終末期の患者(食事がとれない)を自宅に帰すとき、看取りを行う医師・訪問看護師・ケアマネージャー・理学療法士など、多職種合同カンファレンスを行った。自宅に帰ってから、再度その後の報告会があった。その際には、連携はうまく行えたと思う。退院後の状況を知ることができたことはよかった。

保健師

- ◇ 認知症が進行しているが受診拒否。在宅生活が家族だけの支援では困難なケース。在宅医療、介護とも連携を図り導入でき必要性が高かったと思う。ケース、家族の支援を通じ連携が進められたのではないかと思う。

介護支援専門員

- ◇ 退院時、継続して医療的管理が必要な場合。退院前に情報収集を行い、その後ケアカンファレンス開催。病院側から在宅ケア担当者へ引継ぎが出来、結果、本人・家族も不安なく退院することが出来た。
- ◇ 本人の状態の変化により在宅医療への切り替えが必要な場合。
- ◇ がん末期の在宅療養を支援した時。症状の波・悪化に伴い、ADLの低下、情緒不安定等、果ては痛み・精神的な苦痛が生じ、本人及び家族の介護者を支える必要が生じた。訪問診療の医師や看護師、介護サービス事業者の連携にケアマネージャーは気を配っていたか、介護者と利用者を支えきれなかった。さらには、病院の医師・看護師の在宅療養への無理解を解消することができなかった。つまりは連携ができていなかった。患者は、在宅と病院を自由に行き交うことができず、残念である。
- ◇ ターミナルケアが長引き介護負担が大きくなり、訪問介護の利用を調整した。
- ◇ 介護職のほうが利用者の変化が分かりやすい(訪問回数が多い)ので、変化を教えていただき訪問看護、病院へつなぐことができた時。

病院ソーシャルワーカー

- ◇ 退院して地域に戻るとき・ケアマネージャーや地域包括との連携はスムーズですが、その他サービス担当者との接点はありませんでした。
- ◇ 今回の研修を通して、より医療と介護の連携が必要だと感じた。実際に連携を取ったことはないが、自分の考えだけでなく多職種の考えを聞くことで、自分一人では思いつかない意見が出たり、考えが出たりするので、連携は必要だと感じた。
- ◇ 在宅・施設への退院支援に関わった時。処方薬の継続から主治医の変更に至るまで、生活の場が変わる事で医療・介護の対応も変化するため、多職種と連携した。

その他

- ◇ 利用者の体調に急な変化があった時。(訪問介護員)
- ◇ 訪問看護での支援方法がそれで合っているのか(他の職種とかみあっているのか)確認したかった時。電話をして連携をとることができた。(訪問介護員)
- ◇ ガン末期の利用社宅への訪問で、訪問するたびに状態が変わった時。たまたま訪問時に訪問看護師の方から電話がかかってきたので連携ができた。(訪問介護員)
- ◇ 高血圧で内服治療中の方が自己判断で内服を中止し、次に受診し、血圧を指摘され残薬も持参されなかった為、強めの薬を処方された経緯があり、ケアマネージャーに報告し主治医に状況が伝わり内服が再度変更(戻る)となり、服薬確認で関わっている。(訪問介護員)
- ◇ 自宅に訪問し、いつもと違う状況に訪問看護師の方に連絡を入れ訪問してもらった。訪問看護師さんより医

師に連絡してもらい、入院となりました。自分は介護の現場にいましたが利用者の医療的な情報が少なかった。(訪問介護員)

- ◇ 家族が協力しない時や家族が居ない時等はケアマネージャーを通して行ないたい。今後非常に増えると思う。(不明)
- ◇ 看取りの方を受け入れた際、常に情報をやり取りできる体制がとれた。(不明)

2. 栃木市

(2)研修内容確認用

①研修実施後アンケート(第一回研修会)

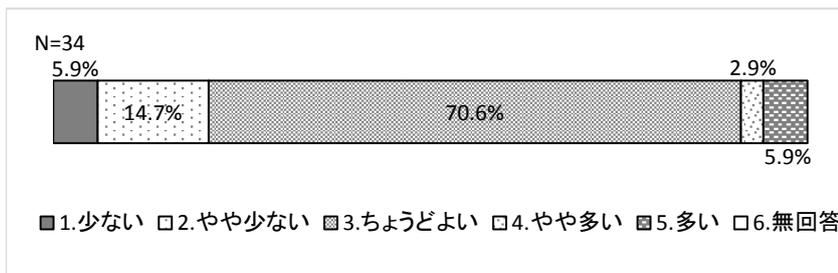
問1. 本日の研修全体を通しての感想はいかがでしたか。

1. 期待を大幅に下回る	0	0.0%
2. 期待以下	0	0.0%
3. 期待どおり	11	32.4%
4. 期待以上	20	58.8%
5. 期待を大幅に上回る	3	8.8%
6. 無回答	0	0.0%
合計	34	100.0%



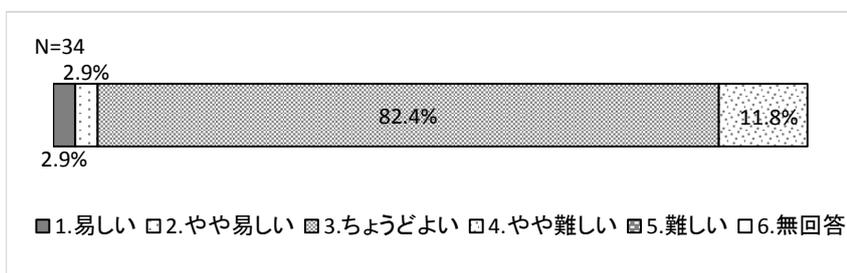
問2. 研修の時間数は適切でしたか。

1. 少ない	2	5.9%
2. やや少ない	5	14.7%
3. ちょうどよい	24	70.6%
4. やや多い	1	2.9%
5. 多い	2	5.9%
6. 無回答	0	0.0%
合計	34	100.0%



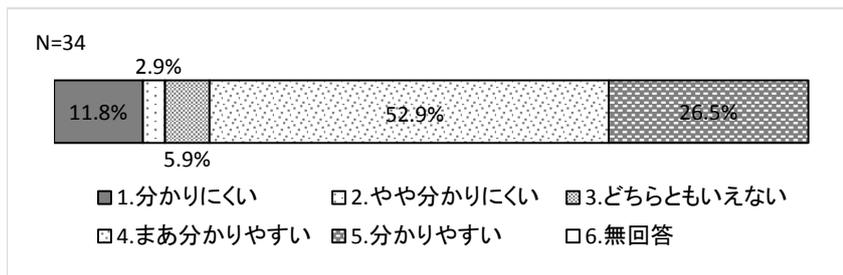
問3. 研修の難易度はいかがでしたか。

1. 易しい	1	2.9%
2. やや易しい	1	2.9%
3. ちょうどよい	28	82.4%
4. やや難しい	4	11.8%
5. 難しい	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	34	100.0%



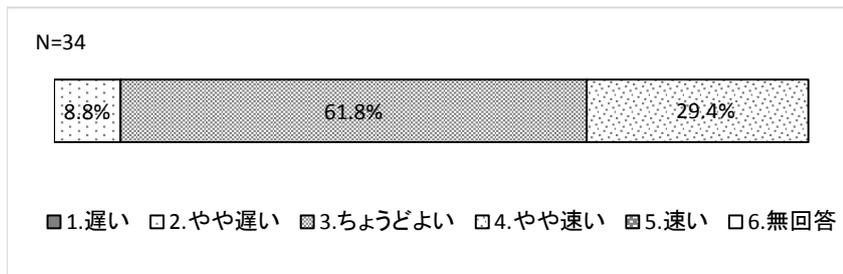
問4. 研修時の配布資料のわかりやすさはいかがでしょう。

1. 分かりにくい	4	11.8%
2. やや分かりにくい	1	2.9%
3. どちらともいえない	2	5.9%
4. まあ分かりやすい	18	52.9%
5. 分かりやすい	9	26.5%
6. 無回答	0	0.0%
合計	34	100.0%



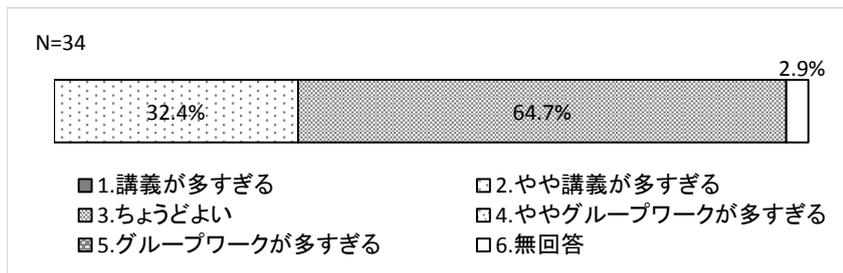
問5. 研修進行のペースはいかがでしょう。

1. 遅い	0	0.0%
2. やや遅い	3	8.8%
3. ちょうどよい	21	61.8%
4. やや速い	10	29.4%
5. 速い	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	34	100.0%



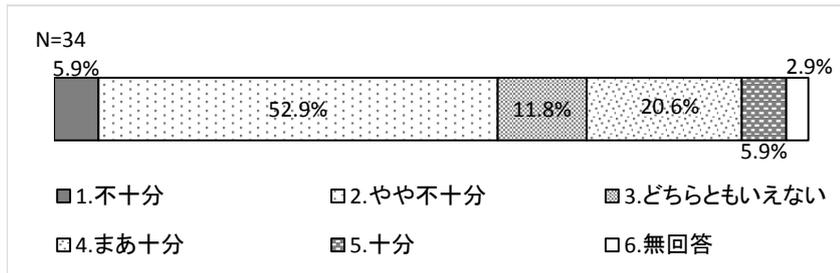
問6. 講義とグループワークのバランスはいかがでしょう。

1. 講義が多すぎる	0	0.0%
2. やや講義が多すぎる	11	32.4%
3. ちょうどよい	22	64.7%
4. ややグループワークが多すぎる	0	0.0%
5. グループワークが多すぎる	0	0.0%
6. 無回答	1	2.9%
合計	34	100.0%



問7. グループワーク時の多職種によるディスカッションの時間は十分でしたか。

1. 不十分	2	5.9%
2. やや不十分	18	52.9%
3. どちらともいえない	4	11.8%
4. まあ十分	7	20.6%
5. 十分	2	5.9%
6. 無回答	1	2.9%
合計	34	100.0%



問8. 全単元の中で役に立ったと感じたもの上位3つを順に選んでください。

役に立ったと感じたもの 上位3つ

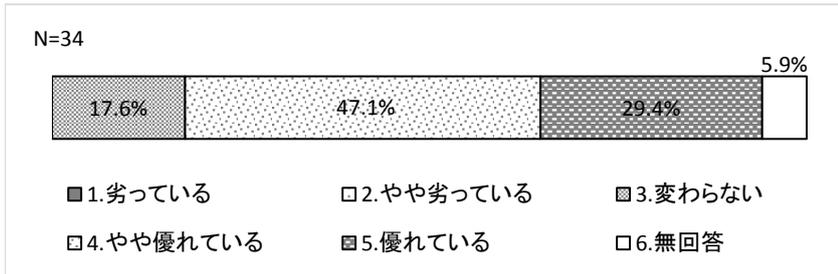
		1位	2位	3位
1.	① 多職種連携によって果たすべきこと	2 5.7%	6 23.1%	4 26.7%
2.	② 在宅療養を支える医療・介護資源	2 5.7%	3 12.0%	3 20.0%
3.	③ アイスブレイク:自己紹介・医療介護資源マップの作成	1 3.3%	5 20.0%	6 40.0%
3.	④ 在宅ケアにおいて何故IPW(専門職連携協働)が必要なのか?	8 26.7%	6 24.0%	2 13.3%
4.	⑤ グループ討論:多職種連携を促進する上での課題とその解決策<課題編>	17 56.7%	5 20.0%	0 0.0%
	合計	30	25	15

役に立たないと感じたもの 上位3つ

		1位	2位	3位
1.	① 多職種連携によって果たすべきこと	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%
2.	② 在宅療養を支える医療・介護資源	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
3.	③ アイスブレイク:自己紹介・医療介護資源マップの作成	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
3.	④ 在宅ケアにおいて何故IPW(専門職連携協働)が必要なのか?	1 0.5%	1 1.0%	0 0.0%
4.	⑤ グループ討論:多職種連携を促進する上での課題とその解決策<課題編>	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	合計	2	1	0

問9. 今回の研修は、これまで受けた在宅医療関連の研修に比べていかがでしょうか。

1. 劣っている	0	0.0%
2. やや劣っている	0	0.0%
3. 変わらない	6	17.6%
4. やや優れている	16	47.1%
5. 優れている	10	29.4%
6. 無回答	2	5.9%
合計	34	100.0%



問 9-1.劣っている／優れていると感じた点を具体的に教えてください。

優れていると感じた点 —研修会全体について—

- ◇ なかなか研修に参加する機会がなかったので、良い研修と思われた。(看護師)
- ◇ 「連携」の重要性を次々と発言する、この栃木の関係者に敬意。(介護支援専門員)
- ◇ 最新の情報提供もあり、身近な関係者とのディスカッションもあり、明日からすぐに反映できる内容でした。(介護支援専門員)
- ◇ 市内に限定された研修のため、明日からの実践に結びつきやすく、ありがたい。(病院ソーシャルワーカー)

優れていると感じた点 —他職種との話し合いの場について—

- ◇ グループワークがあったこと。(開業医)
- ◇ 多職種の方々と打ち解けて話せた。グループワークにより親密になれたと思う。(開業医)
- ◇ 多職種との接する時間が多くとれた。(開業医)
- ◇ 多職種との顔の見える関係が少しできたと思います。(開業医)
- ◇ 資料だけの全説と違って、各職種の本音が聞けた。(歯科医師)
- ◇ グループワークがしっかり入っていた。講義だけより数段よい。(薬剤師)
- ◇ 多職種が顔を合わせて勉強会を行うことができている点。(薬剤師)
- ◇ 参加者の職種の幅が広い。いろいろな立場からの意見が聞けた。(看護師)
- ◇ 多職種の中で医師・歯科医師の参加があったことがすばらしいと思いました。(看護師)
- ◇ 他職種の方と同じグループで話し合えた事で、各職種の方の問題点を知ることができました。他職種の方々と顔が見える関係がとりやすくなった。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種で話をする機会がなかなか無かったので、其々の立場の考えが知れてよかった。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種連携。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種の意見が聞けてよかった。(訪問介護員)
- ◇ これだけの多職種が揃う研修に出たことがない。(訪問介護員)
- ◇ グループワークの実践ができたため、自分の近くで活躍する他職種の生の声を聞くことができた。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ ほかの研修と比べて、多職種で医師と情報共有できたことが優れていると感じました。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 日常連絡をとり合っている方々と具体的に話げたため、自分も組織に持ち帰って課題にすべきことが見えた。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ グループ討論の時間が長く持てた事。(不明)

優れていると感じた点 —講義内容について—

- ◇ 医療はよくわからないので不安だったが、在宅医療はまた別のもので、講義もわかりやすく時間もちょうど良かった。（訪問介護員）

その他

- ◇ 研修が初めてなので答えられません。（開業医）
- ◇ 各職種の仕事の内容を、ビデオ等で実際に見ることができると、各職種への理解度も上がると思います。（薬剤師）

問 10. 今回の研修をうけ、在宅医療・介護連携の推進について新たに気づいた・考えたことや、これからご自身で取り組みたい・やってみたいとお考えになることはありますか。

在宅医療の実践

- ◇ 本格的にはまだまだですが、少しずつ経験していきたい！まだ依頼がほとんどないのが現状。（開業医）
- ◇ 在宅医療に取り組む資源の発掘。（歯科医師）
- ◇ まだ在宅経験がないので、まずは在宅に取り組みたい。（薬剤師）
- ◇ 積極的に取り組みたいと思う。できることを考えてみたい。各職種がそれぞれ同じ様な問題を抱えていることが分かった。もっと情報共有できる場があるといよいと思う。（薬剤師）

各職種間の連携の実践

- ◇ 介護スタッフへの具体的な病状相談基準の伝達。（開業医）
- ◇ 医師間の連携。（開業医）
- ◇ 在宅医療を勧めていきたいと思うが、各専門職の不足等があり今後が心配。（開業医）
- ◇ 各団体間の横の連携をもっと図っていきたい。（歯科医師）
- ◇ 積極的に介護職の方とのコミュニケーションを図りたい。（薬剤師）
- ◇ Face to Face の重要性。今後まこまめな連携をする。（看護師）
- ◇ 在宅医との連携。（介護支援専門員）
- ◇ 多職種が意見交換できる場をケアマネとして主催していきたい。勿論、医師会、行政と連携を図る。（介護支援専門員）
- ◇ 普段あまり付き合いのない医療機関との連携を行っていきたい。（介護支援専門員）

情報の発信・共有

- ◇ 情報を発信していくことが大切ですね。（看護師）
- ◇ 在宅医療について。情報を利用者や地域の方に伝えたい。（介護支援専門員）
- ◇ 在宅で、口腔ケアができていない利用者が多いので、口腔ケアについて提案してみたい。わからない事は、多職種の方に気軽に相談しようと思った。（訪問介護員）
- ◇ 情報を共有する時間、サービス担当者会議への参加、主治医の先生の出席等、多職種で連携がとれるといいと思う。（訪問介護員）

行政との関わり

- ◇ 行政とのつながりを強化していきたい。（薬剤師）

多職種連携研修会に対する意見・感想

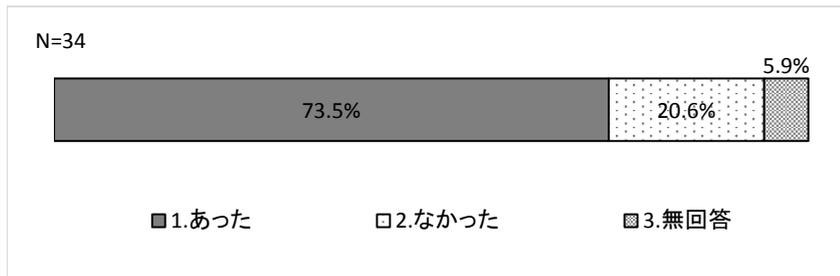
- ◇ 今後も必要だと思います。（保健師）
- ◇ 職位・職種を越えたワーキングは内容も深め、Face to Face の関係も構築でき良かったと思う。フルーツバスケットのように、グループを変える事も必要。（看護師）
- ◇ 多職種で話し合うことでスムーズに話し合うことができ、考えている事も同じ事があるのだと思いました。（介護支援専門員）
- ◇ 今回の研修会のような場慣れをしていない為、意見等も上手くまとまらなかった。（訪問介護員）

その他

- ◇ 病院での退院時の問題。（不明）

問11. 本日の研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。

1. あった	25	73.5%
2. なかった	7	20.6%
3. 無回答	2	5.9%
合計	34	100.0%



問 11-1.本研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。具体的に教えてください。

医療・介護連携について

- ◇ 医療・介護連携の具体的な問題点について、もう少し知りたかった。（開業医）
- ◇ 医療・介護連携の大切さ、情報共有、周知が必要であること。（薬剤師）

栃木市の取組み・状況

- ◇ 行政が施設に対してどの程度の介入ができるのか。（開業医）
- ◇ 訪問介護師、看護師の高齢化。（開業医）
- ◇ 在宅の問題に対する取り組みや解決策。（薬剤師）
- ◇ 研修により課せられた課題を再認識し、栃木市で業を成り立つステーションとして協働していかなければならないと痛感した。（看護師）
- ◇ 2025年問題の内容。（看護師）
- ◇ 本市のサービスの状況。（相談員）

他職種への理解

- ◇ ヘルパーさんが思っていること、感じていること。（開業医）
- ◇ 他職種の職務内容など。（薬剤師）
- ◇ 各職種のそれぞれの役割、仕事の内容が知りたいと思う。それぞれの現場を知ることが大切だと思った。（薬剤師）
- ◇ 各職種間の詳しい情報。（保健師）
- ◇ 他職種の理解を深めるため、何をしているのか、何時なら話せるのか、訪問にかかわる料金はどの程度なのかなど、具体的にざっくりばらんな話ができるとプランにつながりやすいと思いました。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ もっと生の声が聞きたいです。思いを聞くことで現実的にある課題が分かる（見えてくる）と思います。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ 他の職種の仕事の内容など、もっと学びたい。（訪問介護員）

先行事例

- ◇ 在宅医療・介護の連携がうまくいっている地域のモデルを紹介してほしい。（開業医）
- ◇ 他の地域での先進的事例を学びたい。（介護支援専門員）

多職種連携研修会の内容

- ◇ 今後も設けて頂きたい。具体的には、特にありません。（看護師）
- ◇ 普段、多職種と研修することがないので、多職種参加型の研修を増やしてほしいです。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ グループ討論で一つの課題について、もっと深く解決策を考えていきたい。（介護支援専門員）
- ◇ 多職種で抱える問題点と解決策。（訪問介護員）

その他

- ◇ 内緒です。（開業医）
- ◇ 医師が在宅医療に意欲を持てるようになるシステム。保険点数(保険内容)を変えないと。（歯科医師）

問 12 .次回の研修に期待することがあれば教えてください。

- ◇ 在宅医療を行うに当たってのご家族の経費負担がどの程度か等(診療にかかる具体的な費用等)（開業医）
- ◇ 特にありません。自分の仕事を淡々とこなします。（開業医）
- ◇ 在宅医療・介護の進んでいる地域があれば、その例。（歯科医師）
- ◇ 次回ではないですが、ぜひ忘年会、新年会等をお願いします。（薬剤師）
- ◇ 認知症への理解を深めたいと思います。（薬剤師）
- ◇ グループワークの意見が途中でなくなってしまうのではなく、今回出た意見が今後栃木市の医療、介護につながってほしい。（看護師）
- ◇ もう少し、時間を早く終了して頂くとうれしいです。（看護師）
- ◇ 次回欠席ですみません。（看護師）
- ◇ 認知症を勉強すること、期待しています。（介護支援専門員）
- ◇ 開催の時間が、日曜日の夕方までなので少々家庭に支障がありました。ご検討いただけると幸いです。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ 今回のテーマの問題が少しでも解決すること。（不明）

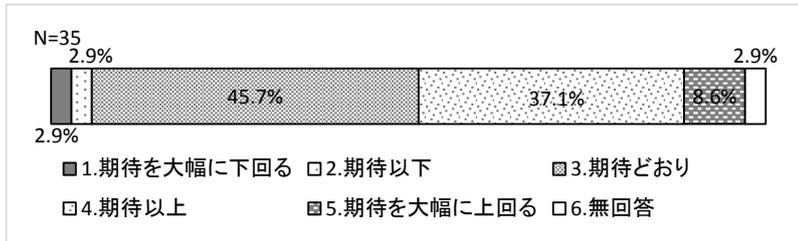
2. 栃木市

(2)研修内容確認用

②研修実施後アンケート(第二回研修会)

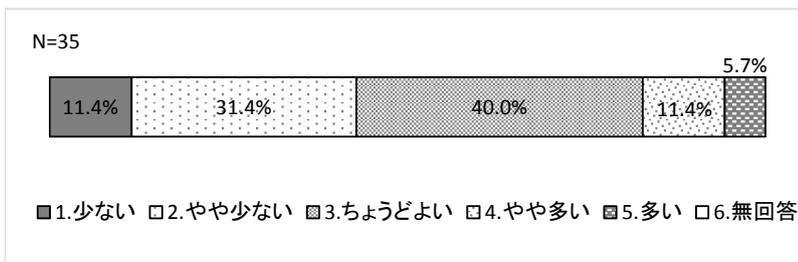
問1. 本日の研修全体を通しての感想はいかがでしたか。

1. 期待を大幅に下回る	1	2.9%
2. 期待以下	1	2.9%
3. 期待どおり	16	45.7%
4. 期待以上	13	37.1%
5. 期待を大幅に上回る	3	8.6%
6. 無回答	1	2.9%
合計	35	100.0%



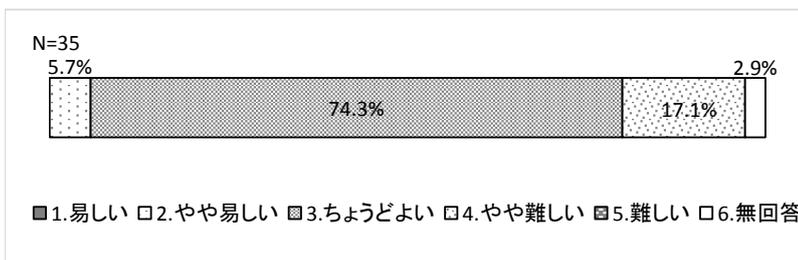
問2. 研修の時間数は適切でしたか。

1. 少ない	4	11.4%
2. やや少ない	11	31.4%
3. ちょうどよい	14	40.0%
4. やや多い	4	11.4%
5. 多い	2	5.7%
6. 無回答	0	0.0%
合計	35	100.0%



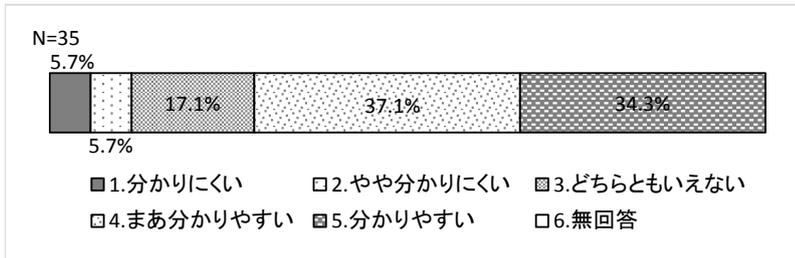
問3. 研修の難易度はいかがでしたか。

1. 易しい	0	0.0%
2. やや易しい	2	5.7%
3. ちょうどよい	26	74.3%
4. やや難しい	6	17.1%
5. 難しい	0	0.0%
6. 無回答	1	2.9%
合計	35	100.0%



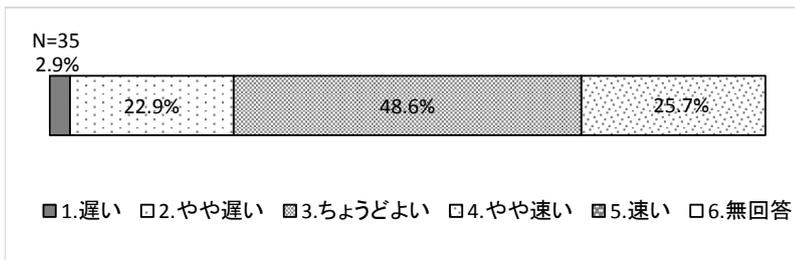
問4. 研修時の配布資料のわかりやすさはいかがでしょう。

1. 分かりにくい	2	5.7%
2. やや分かりにくい	2	5.7%
3. どちらともいえない	6	17.1%
4. まあ分かりやすい	13	37.1%
5. 分かりやすい	12	34.3%
6. 無回答	0	0.0%
合計	35	100.0%



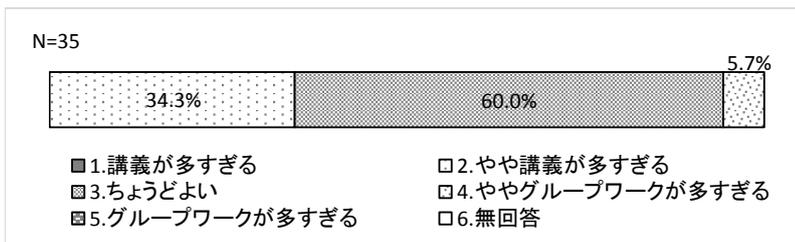
問5. 研修進行のペースはいかがでしょう。

1. 遅い	1	2.9%
2. やや遅い	8	22.9%
3. ちょうどよい	17	48.6%
4. やや速い	9	25.7%
5. 速い	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	35	100.0%



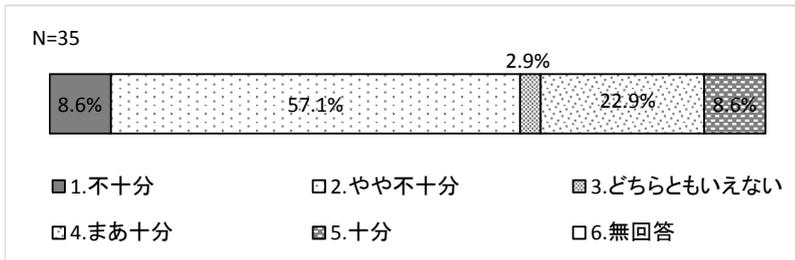
問6. 講義とグループワークのバランスはいかがでしょう。

1. 講義が多すぎる	0	0.0%
2. やや講義が多すぎる	12	34.3%
3. ちょうどよい	21	60.0%
4. ややグループワークが多すぎる	2	5.7%
5. グループワークが多すぎる	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%
合計	35	100.0%



問7. グループワーク時の多職種によるディスカッションの時間は十分でしたか。

1. 不十分	3	8.6%
2. やや不十分	20	57.1%
3. どちらともいえない	1	2.9%
4. まあ十分	8	22.9%
5. 十分	3	8.6%
6. 無回答	0	0.0%
合計	35	100.0%



問8. 全単元の中で役に立ったと感じたもの上位3つを順に選んでください。

役に立ったと感じたもの 上位3つ

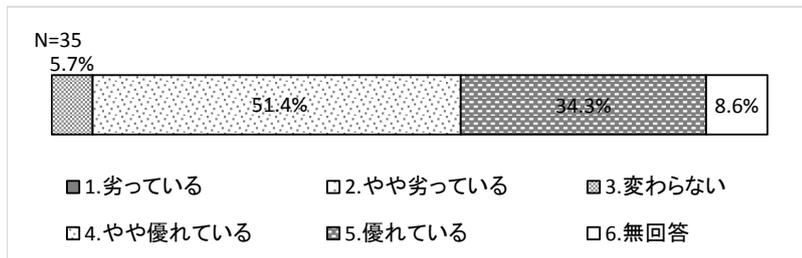
	1位	2位	3位
1. ① 在宅医療の果たすべき役割おさらい	1 3.7%	1 5.9%	1 6.7%
2. ②～④ 認知症に関する基本的確認事項	12 44.4%	4 23.5%	3 20.0%
3. ⑤ 各専門職による取り組み紹介	8 29.6%	6 35.3%	5 33.3%
4. ⑥ グループ討論: 栃木市で多職種連携を促進する上での課題とその解決策	6 22.2%	6 35.3%	6 40.0%
合計	27	17	15

役に立たないと感じたもの 上位3つ

	1位	2位	3位
1. ① 在宅医療の果たすべき役割おさらい	1 3.4%	0 0.0%	1 6.7%
2. ②～④ 認知症に関する基本的確認事項	1 3.4%	1 5.9%	0 0.0%
3. ⑤ 各専門職による取り組み紹介	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4. ⑥ グループ討論: 栃木市で多職種連携を促進する上での課題とその解決策	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	2	1	1

問9. 今回の研修は、これまで受けた在宅医療関連の研修に比べていかがでしょうか。

1. 劣っている	0	0.0%
2. やや劣っている	0	0.0%
3. 変わらない	2	5.7%
4. やや優れている	18	51.4%
5. 優れている	12	34.3%
6. 無回答	3	8.6%
合計	35	100.0%



問 9-1. 劣っている／優れていると感じた点を具体的に教えてください。

優れていると感じた点 —グループワークについて—

- ◇ グループワークが多い点。(開業医)
- ◇ グループワークで各職種の問題点等が理解できた。(開業医)
- ◇ グループワークで他(多)職種とコミュニケーションがとれる点。感じていることがわかる点。(開業医)
- ◇ グループワークを入れたこと。(歯科医師)
- ◇ グループワークをすることで、他の職種の悩みや問題点を知ることができた。(薬剤師)
- ◇ グループワークを多く行っており、相互の理解を深めやすい。(薬剤師)
- ◇ 多種に渡る職種の方が参加し意見も言い、共に答えを導く点。(薬剤師)
- ◇ 他職種と一緒にテーマでグループワークがあったこと、意見が聞けたこと。(看護師)
- ◇ 多職種と実際に顔を見てディスカッションできて良かった。(看護師)
- ◇ 同じグループの方たちと話し合う機会が得られたのがとてもよかったです。(保健師)
- ◇ それぞれの立場からグループワークを通して意見の交換が出来た。(介護支援専門員)
- ◇ 参加者の発言・意見交換が活発に行われた点。具体的な事項に踏み込んでいたと思われる。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種でグループワークすることはないため、話し合えることが良いと思いました。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種とグループワークができたことで多職種の意見が聞けたこと。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種のグループワークが勉強になった。(訪問介護員)

優れていると感じた点 —多職種の参加—

- ◇ 地域の先生がこれだけ参加して議論するような研修はなかったのではないのでしょうか。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種が参加できたこと。(相談員)
- ◇ 今までの研修に医師の参加はあまりなかった。(訪問介護員)

優れていると感じた点 —他職種への理解—

- ◇ 他職種の状況が少し分かった。(開業医)
- ◇ 顔合わせが今までより時間・質的に良かった。(歯科医師)
- ◇ 他職種の意見が聞けてよかった。(看護師)
- ◇ 多職種が近く、討議できた。(看護師)

優れていると感じた点 —その他—

- ◇ 具体的。(開業医)
- ◇ 市内事業所に限られたものため地域の理解が深まり、その後の業務への具体的なつながりを持つためにとても有意義でした。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 地域が狭いスタートで開催されているので自分(参加者)へのメリット感もあり、かつ、グループワークにしてもイメージを共有しやすいため。(病院ソーシャルワーカー)

問 10. 今回の研修をうけ、在宅医療・介護連携の推進について新たに気づいた・考えたことや、これからご自身で取り組みたい・やってみたいとお考えになることはありますか。

在宅医療の実践

- ◇ 更なる業勢力が必要。財源・人材も必要。積極的に在宅に取り組みたい。(開業医)

他職種・他機関との連携の実践

- ◇ 他の医師との連携は、はずみがつきました。(開業医)
- ◇ 歯科医師・衛生士の介入。(開業医)
- ◇ 他(多)職種との連携。場合によっては嫌がられることも伝える。(開業医)
- ◇ 今後、連携の機会があつたら積極的に参加していきたい。(看護師)
- ◇ 情報共有の不足さは、同じように他職種も感じていることがわかり、良かった。まず、地域包括との連携(認知症高齢者)。(看護師)
- ◇ 医療への連携の取りにくさを介護で感じるが、もっと連携を取ってほしいと医療が思っていることがわかり、今後、積極的に行きたいと思いました。(介護支援専門員)
- ◇ 医療との連携を積極的に行っていきたい。(訪問介護員)
- ◇ 顔の見える関係づくりはもっとも大切だと思います。(相談員)
- ◇ 連携・チームワーク・訪問看護ステーションのアピール。(不明)

連携ツールの構築

- ◇ どこでも連絡帳をもっと活用していきたい。(開業医)
- ◇ 介護職とのコミュニケーション手段をもっと活用したい。(開業医)
- ◇ 顔の見えるスムーズな連携システムがあればいい。(歯科医師)
- ◇ 多職種連携のツールの活用(どこでも連絡帳)(看護師)
- ◇ 在宅医療・介護関係者と築いてきたものの重要性を改めて感じている。それらのネットワークを今後の地域包括ケアシステムの構築に円滑に移行できたら、と考えている。(介護支援専門員)

情報の発信・共有の場

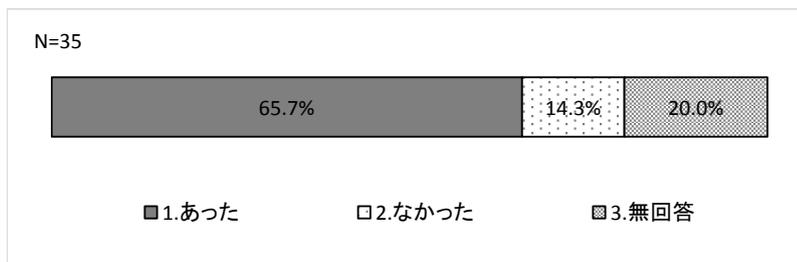
- ◇ 自分から他職種への情報提供を積極的に行いたいと思う。（薬剤師）
- ◇ 定期的な顔合わせをかねた飲み会、勉強会。（薬剤師）
- ◇ 情報の共有と連携の大切さを改めて感じました。これからも患者さんを第一に考え、ケアを行っていききたい。（看護師）
- ◇ 積極的に多職種と連携を図り、意見交換などを通し、お互いの在宅での知識・技術を高めていきたい。（看護師）
- ◇ 事例検討を行うことで、それぞれの職種の立場から意見を出し合える機会になったので、今後も必要であると思われます。（保健師）
- ◇ 今回参加された方は、すでに連携を積極的にされている方ばかりだと思いますが、参加されていない方へどう伝えていくかが今後の課題だと思います。（介護支援専門員）
- ◇ 情報共有をしっかりとしたい。（訪問介護員）
- ◇ 自分の所属する法人のとれる役割は何か？を持ち帰って他職種と共有する必要があると思う。また、外部との窓口とされていないような職場にも参加してもらおうといいと思った。（病院ソーシャルワーカー）
- ◇ 地域の資源の情報収集。困ったら参加者の方へ相談してみる。（病院ソーシャルワーカー）

多職種連携研修会への参加

- ◇ 研修会等に多く出席したい。（開業医）
- ◇ これで終わらないように、市で継続してほしい。（歯科医師）
- ◇ このような勉強会を地域の方も含めてできるようになったらいいと思う。（介護支援専門員）

問11. 本日の研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。

1. あった	23	65.7%
2. なかった	5	14.3%
3. 無回答	7	20.0%
合計	35	100.0%



問 11-1.本研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。具体的に教えてください。

他職種への理解

- ◇ 各職種の連絡網。(歯科医師)
- ◇ 他職種の仕事内容。(薬剤師)
- ◇ 多職種について。(介護支援専門員)
- ◇ 多職種の内容、対応などわからないことが多いため、各分野についての情報など。(介護支援専門員)
- ◇ 実際の訪問薬剤師の役割を知ることができた。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 他職の紹介。(病院ソーシャルワーカー)

専門的知識

- ◇ 認知症ケアについて。(薬剤師)
- ◇ 認知症について、多職種で支えていくネットワーク作り。地域住民も巻き込んで…。(介護支援専門員)
- ◇ 認知症利用者の関わりについて。(介護支援専門員)
- ◇ 在宅医療について知りたい。(訪問介護員)

栃木市の取組み・状況

- ◇ 実際に動いている事例数はどのくらいか？将来どのくらいになるのか？(開業医)
- ◇ 市のサービスや地域の関わり(民生委員など)がどの程度可能か知りたい。(看護師)

先行事例

- ◇ 栃木市以外での(全国など)取り組みをもっと知りたい。(看護師)
- ◇ どこでも連絡帳。(訪問介護員)

その他

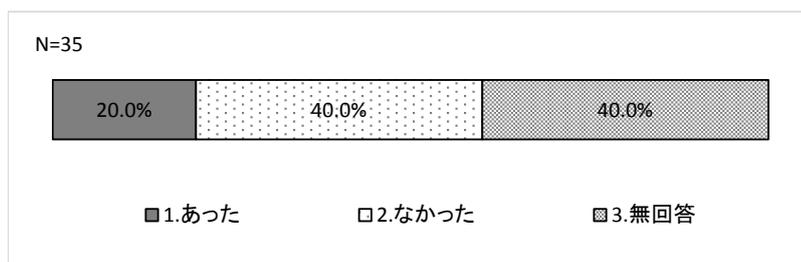
- ◇ 地域医療の最前線のヘルパーさんと家族のケースにおいて感じたこと(ケースを振り返り etc) (開業医)
- ◇ 今後の活動につなげたいと思います。(開業医)
- ◇ 他のグループの方との交流もできるといいと思いました。(保健師)

問 12.次回の研修に期待することがあれば教えてください。

- ◇ グループワークを多く含む研修。(開業医)
- ◇ 今回の結果を認識して、どの様に活かすのかを確認したい。(開業医)
- ◇ 今回同様の多職種連携を引き続き期待する。(開業医)
- ◇ 具体的な構築。(歯科医師)
- ◇ 在宅医療への理解が低い経験がない人に、もっと参加を呼びかけてもらいたい。(薬剤師)
- ◇ 定期的な勉強会の開催。(薬剤師)
- ◇ 市がどう動いてくれるか。(看護師)
- ◇ 症例検討会(それぞれの立場から)(看護師)
- ◇ 研修を重ねていく必要があると思います。(保健師)
- ◇ この研修を更に活発にしていくこと！！(介護支援専門員)
- ◇ 会社の他のスタッフにもこの研修を請けてほしい。(訪問介護員)
- ◇ 多職種で困難事例検討会などをやって欲しい。(訪問介護員)
- ◇ 「各専門職による取り組み紹介」で、もっとフリートークができるような交流時間が個々にあるとありがたかったです(質問する時間がなかったのも)。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 事例検討会をとおして他職種の役割を理解したい。顔の見える関係づくりができれば、と。(相談員)

問13. 第1回研修会以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と連絡を取るような機会がありましたか。

1. あった	7	20.0%
2. なかった	14	40.0%
3. 無回答	14	40.0%
合計	35	100.0%



問 13-1.第一回研修会(12月13日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々とどのような時・どのような理由で連絡をとられたのでしょうか。

- ◇ もともと業務で連絡をとり合うもの。「今回を機に」ではない。(開業医)
- ◇ 在宅業務において票の使い方など。(薬剤師)
- ◇ 今回以外の研修や会議で交流する機会があった。(保健師)
- ◇ 仕事上の連絡。(介護支援専門員)
- ◇ 急性期から在宅に移行する際に必要な情報交換。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 入院中の方が在宅へ退院される支援に関わった際に、ケアマネ・訪看を依頼しました。(病院ソーシャルワーカー)

問 14.その他、お気づきのこと・感想があればお聞かせください。

- ◇ 1回目も2回目も研修時間が長過ぎる。でも、定期的にその後、どう進展したか教えて欲しい。(開業医)
- ◇ 地域を細かくして研修したら良いと思う。(開業医)
- ◇ 各団体の実務者レベルで連携のためだけの集まりが必要か。(歯科医師)
- ◇ とてもためになる勉強会だった。今後もぜひ参加させて頂きたい。(薬剤師)
- ◇ とても楽しく勉強会に参加できました。ありがとうございます。(薬剤師)
- ◇ 研修会の後に懇親会ができれば良いと思う。会に参加した事業所の連絡先を一覧でもらえると実務に役立つと思う。(薬剤師)
- ◇ 大変ためになりました。ありがとうございました。(看護師)
- ◇ 多職種(介護支援専門員)
- ◇ 通常の業務では、なかなか直接話を伺う機会が少ない職種と実際の話聞くことができ、実りが多かった。このような機会を“決まり”として作らないと、継続した多職種の場がないのでは?と感じたので、ぜひ行政主導でも作ってほしい。(病院ソーシャルワーカー)
- ◇ 訪問看護指示書をケアマネージャーが知る方法も必要なのかもしれない。(不明)

3. アンケート調査票
 (1)実施効果測定用
 ①研修実施前アンケート

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会（研修前アンケート）

問1.あなたについて教えてください

(1) 性別	1.男性	2.女性
(2) 年齢	歳 ※年齢をご記入願います	
(3) 現在所属されている事業所等	1. 無床診療所 2. 有床診療所(～19床) 3. 病院(20床～) 4. 歯科医院 5. 薬局 6. 訪問看護ステーション 7. 居宅介護支援事業所 8. 地域包括支援センター 9. 介護サービス事業所 10. 居住型の支援施設(特養、老健、有料老人ホームやサ高住等)	
(4) 現在従事されている職種	1. 開業医 2. 病院医師 3. 歯科医師 4. 薬剤師 5. 看護師 6. 保健師 7. 介護支援専門員 8. 病院ソーシャルワーカー 9. 歯科衛生士 10. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 11. その他()	
(5) 上の職種としての経験年数	※例:病院医師 10年勤務の後、開業医として3年目の場合は「3年」 年	
※医師のみ ご専門の診療科 または標榜科	※自由記述	
(6) 週当たりの勤務時間	※()内に記載 一週あたり 約()時間	
(7) 稲城市内での勤務経験	※例:3年10ヶ月	
(8) 多職種連携研修会の参加経験	1.ある → ()回 2.ない	

問2.今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたことはありますか。(1つに○)

1. ある →問 2-1に進んでください 2. 特にない →問 3に進んでください

問 2-1.それはどのような時でしたか。また、実際にその時に連携はできたでしょうか。(自由回答)

問3. 地域での連携の状況について、あなたご自身でのご経験・ご実感からご回答ください。(1つに○)

※(1)～(25)のそれぞれについて、あなたご自身のご経験・ご実感から「1 そうである」～「4 そうではない」のどれにあてはまるかを教えてください。(□の枠の中に1つだけ○をつける)。	1 そうである	2 ややそうである	3 あまりそうではない	4 そうではない
他の事業所の関係者とのやりとりについて				
(1) 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる				
(2) 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりやすい時間や方法が判る				
(3) 特に患者/利用者と一緒に見えていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる				
(4) (※医師)患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者に聞けばよいかわかる				
(5) (※医師以外の職種)患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に聞けばよいかわかる				
地域の他の職種の役割について				
(6) 患者/利用者に関わる他の職種の一般的な役割が大体わかる				
(7) 患者/利用者に関わる自分以外の職種のできることがわかる				
(8) 患者/利用者に関わる地域の他の職種の困りごとが大体わかる				
(9) 患者/利用者に関わる自分以外の職種の動き方が、実感をもってわかる				
地域の関係者について				
(10) 地域で患者/利用者に関わっている人の、名前や顔がわかる				
(11) 地域で患者/利用者に関わっている人の、考え方や方針が判る				
(12) 地域で患者/利用者に関わっている事業所の、理念や事情がわかる				
地域の多職種と話し合う機会等について				
(13) 一緒にみている患者/利用者について、関わっている他の事業所の多職種が直接会って話す機会がある				
(14) 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある				
(15) 地域内の多職種の連携に関して、課題や困っていることを共有し、話し合う機会が得られている				
(16) 稲城市には多職種で話し合える雰囲気がある				
地域のネットワーク・人について				
(17) 患者/利用者に関わることで、気軽に相談できる人がいる				
(18) 患者/利用者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのか大体わかる				
(19) 患者/利用者に関わることで困ったときは、相談できる場(メーリングリストや集まり)がある				

※(1)～(25)のそれぞれについて、 <u>あなたご自身</u> のご経験・ご実感から「1 そうである」～「4 そうではない」のどれにあてはまるかを教えてください。(□の枠の中に1つだけ○をつける)。	1 そうである	2 ややそうである	3 あまりそうではない	4 そうではない
地域の資源について				
(20) 地域で患者/利用者を往診してくれる医師がわかる				
(21) 地域で患者/利用者をよくみている訪問看護ステーションがわかる				
(22) 地域で患者/利用者をよくみているケアマネジャーがわかる				
(23) 地域で患者/利用者の訪問服薬指導をよく行っている薬局がわかる				
(24) 地域で患者/利用者が利用できる介護サービスがわかる				
(25) 患者・利用者が在宅/居宅で利用できる地域の医療資源やサービスがわかる				

問4.現在のあなたご自身について、(1)～(5)のやりとり(連携や協働)が、1～4 の他職種(事業所・機関)の方できているか、教えてください。(全てについて回答をお願いします)

【回答方法】 1～4 の他職種と下の(1)～(5)のやりとりの状況については、各項目に次の記号を入れて回答してください。 「ある程度はしている/ある」 →「○」を記入 「必要だと思っているが、あまりしていない/ない」 →「△」を記入 「必要だと思わず、実際にはあまりしていない/ない」 →「×」を記入	1 開業医	2 訪問看護師	3 介護支援専門員	4 その他の職種※
例) (1) 治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」	○	△	×	△
(1) 治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」				
(2) その職種からの「情報収集」				
(3) 患者/利用者に必要なサービスについて、その職種への「提案」				
(4) その職種への「協力要請」				
(5) サービス担当者会議や事例検討会等への「参加」				

※その他の職種：1 医師、2 訪問看護師、3 介護支援専門員以外の職種に関する全体的な傾向を直観的にお答えください。

問5.あなたは以下の在宅医療に関連する項目について、現時点でどの程度の知識をお持ちでしょうか。また、どの程度、実践・活用できているとお感じでしょうか。(1)～(9)のそれぞれについて、「Ⅰ.知識」、「Ⅱ.実践・活用」がどの程度できているかを考えてご回答ください。

	Ⅰ. 知識 (1～4のうち1つに○)				Ⅱ. 実践・活用 (1～4のうち1つに○)			
	1 知識がない	2 最低限度の知識はある	3 標準的な知識はある	4 十分な(体系化・整理された)知識がある	1 実践・活用ができない	2 最低限度の実践・活用はできる	3 標準的な実践・活用はできる	4 十分な実践・活用ができる
(1) 在宅医療が求められる社会背景について	1	2	3	4	/			
(2) 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	1	2	3	4	1	2	3	4
(3) 在宅医療に関わる制度・報酬について	1	2	3	4	1	2	3	4
(4) 在宅医療に関係する書類作成業務について(例:在宅療養計画書、訪問看護計画書など)	1	2	3	4	1	2	3	4
(5) この地域*の医療・介護資源の状況について	1	2	3	4	/			
(6) この地域*で在宅医療を推進する上での課題について	1	2	3	4	/			
(7) アルツハイマー型認知症の評価と治療について	1	2	3	4	1	2	3	4
(8) 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	1	2	3	4	1	2	3	4
(9) BPSDに対する薬物治療とその限界について	1	2	3	4	1	2	3	4

在宅医療に関するお考えについて、以下の文章をお読みになり、ご回答ください。

(※「アンケート調査の実施について」の一部を再掲)

在宅医療とは、治癒が期待できない疾患を患い、障害のため何らかのケアが必要な患者とその家族を支えるための医療であり、住み慣れた地域で安心して生きていくことを保障するための地域医療システムである。狭義の在宅医療は医師が患者宅を訪問し、居宅で医療を行うこと(訪問診療)を指し、広義の在宅医療は、診療形態に関わらず、地域でケアを必要とする人と家族を支援する医療【医師以外の他職種が医師とチームを組んで行う取り組みを含む】のことをいう。

(注:【下線部】は事務局にて追記)

(在宅医療辞典, 中央法規, 2009)

※本アンケートで用いられる「在宅医療」という単語は、医師の方は上記の定義における「狭義の在宅医療(訪問診療)」を、医師以外の方は「広義の在宅医療」を指すものとして、お答えください。

問6.あなたは、現在在宅医療をどの程度行っていますか。

1. 在宅医療に関心はなく、行ってもない
2. 在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない
3. いずれ在宅医療を行いたいと思っている
 〔 3と回答した方のみ、こちらもご回答ください。 〕
 「いずれ」とはどれぐらいの期間を想定していますか。
 a. 6か月以下 b. 6か月超～1年以下 c. 1年超
4. 在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない
5. 在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている

問7.あなたは、在宅医療を自分でも行うことができそうだと思いますか。

- | | | |
|------------|---------|-----------|
| 1. 非常に思う | 2. 思う | 3. まあ思う |
| 4. あまり思わない | 5. 思わない | 6. 全く思わない |

問8.あなたは、現在「在宅医療」という仕事について具体的なイメージを持つことができますか。

- | | | |
|------------|---------|-----------|
| 1. 非常に持てる | 2. 持てる | 3. まあ持てる |
| 4. あまり持てない | 5. 持てない | 6. 全く持てない |

問9.今回の研修に際して期待すること、今後知りたい情報や学びたいことがあれば教えてください。

3. アンケート調査票
 (1)実施効果測定用
 ②研修実施後アンケート

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会（研修後アンケート）

問1.研修を終えた現在、以下の地域での連携の状況について、あなたご自身のお考えをご回答ください。(1つに○)

※(1)～(25)のそれぞれについて、現在あなたご自身のご実感から「1 そうである」～「4 そうではない」のどれにあてはまるかを教えてください。(□の枠の中に1つだけ○をつける)。	1 そうである	2 やや ある そう で	3 あまり そう で ない	4 そう では ない
他の事業所の関係者とのやりとりについて				
(1) 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所の関係者に対し、知りたいことが気軽に聞ける・連絡できる				
(2) 患者/利用者と一緒にみている他の介護保険事業所に聞きたいことがあるとき、連絡のとりにやすい時間や方法がわかる				
(3) 特に患者/利用者と一緒にみえていない他の介護保険事業所に質問・相談したいことがあるとき、躊躇せず問い合わせができる				
(4) (※医師)患者の介護の課題等について聞きたい・相談したいことがあるとき、どのような事業者に聞けばよいかわかる				
(5) (※医師以外の職種)患者/利用者の医療の課題について聞きたいことがあるとき、どの医療機関に聞けばよいかわかる				
地域の他の職種の役割について				
(6) 患者/利用者に関わる他の職種の一般的な役割が大体わかる				
(7) 患者/利用者に関わる自分以外の職種のできることをわかる				
(8) 患者/利用者に関わる地域の他の職種の困りごとが大体わかる				
(9) 患者/利用者に関わる自分以外の職種の動き方が、実感をもってわかる				
地域の関係者について				
(10) 地域で患者/利用者に関わっている人の、名前や顔がわかる				
(11) 地域で患者/利用者に関わっている人の、考え方や方針がわかる				
(12) 地域で患者/利用者に関わっている事業所の、理念や事情がわかる				
地域の多職種と話し合う機会等について				
(13) 一緒にみている患者/利用者について、関わっている他の事業所の多職種が直接会って話す機会がある				
(14) 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある				
(15) 地域内の多職種の連携に関して、課題や困っていることを共有し、話し合う機会が得られている				
(16) 稲城市には多職種で話し合える雰囲気がある				
地域のネットワーク・人について				
(17) 患者/利用者に関わることで、気軽に相談できる人がいる				

※(1)～(25)のそれぞれについて、現在あなたご自身のご実感から「1 そうである」～「4 そうではない」のどれにあてはまるかを教えてください。(□の枠の中に1つだけ○をつける)。	1 そうである	2 やや ある そう で	3 あまり そう で はない	4 そう では ない
(18) 患者/利用者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのか大体わかる				
(19) 患者/利用者に関わることで困ったときは、相談できる場(メールリストや集まり)がある				
地域の資源について				
(20) 地域で患者/利用者を往診してくれる医師がわかる				
(21) 地域で患者/利用者をよくみている訪問看護ステーションがわかる				
(22) 地域で患者/利用者をよくみているケアマネジャーがわかる				
(23) 地域で患者/利用者の訪問服薬指導をよく行っている薬局がわかる				
(24) 地域で患者/利用者が利用できる介護サービスがわかる				
(25) 患者・利用者が在宅/居宅で利用できる地域の医療資源やサービスがわかる				

問2.研修を終えた現在、あなたご自身について、(1)～(5)のやりとり(連携や協働)が、1～4 の他職種(事業所・機関)の方とできていると思うか、教えてください。(全てについて回答をお願いします)

【回答方法】 1～4 の他職種と下の(1)～(5)のやりとりの状況については、各項目に次の記号を入れて回答してください。 「ある程度はしている/ある」 →「○」を記入 「必要だと思っているが、あまりしていない/ない」 →「△」を記入 「必要だと思わず、実際にはあまりしていない/ない」 →「×」を記入	1 開業 医	2 訪問 看護 師	3 介護 支援 専門 員	4 その 他の 職種 ※
例)(1) 治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」	○	△	×	△
(1) 治療やケアの状況・結果について、その職種への「報告」				
(2) その職種からの「情報収集」				
(3) 患者/利用者に必要なサービスについて、その職種への「提案」				
(4) その職種への「協力要請」				
(5) サービス担当者会議や事例検討会等への「参加」				

※その他の職種:1 医師、2 訪問看護師、3 介護支援専門員以外の職種に関する全体的な傾向を直観的にお答えください。

問3.研修を終えた現在、あなたは以下の在宅医療に関連する項目について、現時点でどの程度の知識をお持ちで、どの程度、実践・活用できているとお感じでしょうか。(1)～(9)のそれぞれについて、「Ⅰ.知識」、「Ⅱ.実践・活用」がどの程度できているかを考えてご回答ください。

	Ⅰ. 知識 (1～4のうち1つに○)				Ⅱ. 実践・活用 (1～4のうち1つに○)			
	1 知識がない	2 最低限度の知識はある	3 標準的な知識はある	4 十分な(体系化・整理された)知識がある	1 実践・活用ができない	2 最低限度の実践・活用はできる	3 標準的な実践・活用はできる	4 十分な実践・活用ができる
(1) 在宅医療が求められる社会背景について	1	2	3	4	/			
(2) 在宅医療における専門職連携協働(IPW)の原則について	1	2	3	4	1	2	3	4
(3) 在宅医療に関わる制度・報酬について	1	2	3	4	1	2	3	4
(4) 在宅医療に係る書類作成業務について(例:在宅療養計画書、訪問看護計画書など)	1	2	3	4	1	2	3	4
(5) この地域*の医療・介護資源の状況について	1	2	3	4	/			
(6) この地域*で在宅医療を推進する上での課題について	1	2	3	4	/			
(7) アルツハイマー型認知症の評価と治療について	1	2	3	4	1	2	3	4
(8) 行動心理徴候(BPSD)の背景にあるご本人の気持ちについて	1	2	3	4	1	2	3	4
(9) BPSDに対する薬物治療とその限界について	1	2	3	4	1	2	3	4

問4.研修を終えた現在、あなたは、現在在宅医療をどの程度行っていますか。

※在宅医療という単語の考え方については、「アンケート調査の実施について」を改めてご参照下さい

<p>1. 在宅医療に関心はなく、行ってもない</p> <p>2. 在宅医療に関心はあるが、行いたいとは思っていない</p> <p>3. いずれ在宅医療を行いたいと思っている</p> <p style="margin-left: 20px;">〔 3と回答した方のみ、こちらもご回答ください。 〕</p> <p style="margin-left: 20px;">「いずれ」とはどれぐらいの期間を想定していますか。</p> <p style="margin-left: 40px;">a. 6か月以下 b. 6か月超～1年以下 c. 1年超</p> <p>4. 在宅医療を行っているが、看取りの患者は受け入れていない</p> <p>5. 在宅医療を行っており、看取りの患者を受け入れている</p>

問5. 研修を終えた現在、あなたは、在宅医療を自分でも行うことができそうだと思いますか。

- | | | |
|------------|---------|-----------|
| 1. 非常に思う | 2. 思う | 3. まあ思う |
| 4. あまり思わない | 5. 思わない | 6. 全く思わない |

問6. 研修を終えた現在、あなたは、現在「在宅医療」という仕事について具体的なイメージを持つことができますか。

- | | | |
|------------|---------|-----------|
| 1. 非常に持てる | 2. 持てる | 3. まあ持てる |
| 4. あまり持てない | 5. 持てない | 6. 全く持てない |

問7. 第二回研修会(11月21日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と連絡を取るような機会がありましたか。

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. あった ⇒問 7-1 へ進む | 2. なかった ⇒問 8 へ進む |
|-------------------|------------------|

問 7-1 どのような時・どのような理由で連絡をとられたのでしょうか。

問8. 今後研修が行われる場合に期待すること、知りたい情報や学びたいことがあれば教えてください。

問9. 今までのご経験の中で、医療と介護の連携が必要だと感じられたことはありますか。(1つに○)

- | | |
|-----------------------|---------|
| 1. ある →問 9-1 に進んでください | 2. 特にない |
|-----------------------|---------|

問 9-1. それはどのような時でしたか。また、実際にその時に連携はできたでしょうか。(自由回答)

3. アンケート調査票

(2)研修内容確認用

①研修実施後アンケート(第一回研修会)

在宅医療・介護連携を推進するための多職種連携研修会（第1回）

問1.本日の研修全体を通しての感想はいかがでしょう。

- | | | |
|--------------|--------------|----------|
| 1. 期待を大幅に下回る | 2. 期待以下 | 3. 期待どおり |
| 4. 期待以上 | 5. 期待を大幅に上回る | |

問2.研修(講義・グループワーク)の時間数は適切でしたか。

- | | | |
|---------|----------|-----------|
| 1. 少ない | 2. やや少ない | 3. ちょうどよい |
| 4. やや多い | 5. 多い | |

問3.研修の難易度はいかがでしょう。

- | | | | | |
|--------|----------|-----------|----------|--------|
| 1. 易しい | 2. やや易しい | 3. ちょうどよい | 4. やや難しい | 5. 難しい |
|--------|----------|-----------|----------|--------|

問4.研修時の配布資料のわかりやすさはいかがでしょう。

- | | | |
|-------------|-------------|--------------|
| 1. 分かりにくい | 2. やや分かりにくい | 3. どちらともいえない |
| 4. まあ分かりやすい | 5. 分かりやすい | |

問5.研修進行のペースはいかがでしょう。

- | | | | | |
|-------|---------|-----------|---------|-------|
| 1. 遅い | 2. やや遅い | 3. ちょうどよい | 4. やや速い | 5. 速い |
|-------|---------|-----------|---------|-------|

問6.講義とグループワークのバランスはいかがでしょう。

- | | | |
|-------------------|-----------------|-----------|
| 1. 講義が多すぎる | 2. やや講義が多すぎる | 3. ちょうどよい |
| 4. ややグループワークが多すぎる | 5. グループワークが多すぎる | |

問7.グループワーク時の多職種によるディスカッションの時間は十分でしたか。

- | | | |
|---------|----------|--------------|
| 1. 不十分 | 2. やや不十分 | 3. どちらともいえない |
| 4. まあ十分 | 5. 十分 | |

問8.全单元の中で役に立ったと感じたもの上位3つを順に選んでください。逆に、全单元の中で役に立たなかったと感じたもの下位3つを順に選んでください(3つ全てを書かなくても結構です)。

	役に立つと感じたもの	役に立たないと感じたもの
1位		
2位		
3位		

問9. 今回の研修は、これまで受けた在宅医療関連の研修に比べていかがでしょうか。

- | | | |
|------------|------------|----------|
| 1. 劣っている | 2. やや劣っている | 3. 変わらない |
| 4. やや優れている | 5. 優れている | |

問 9-1 劣っている／優れていると感じた点を具体的に教えてください。

--

問10. 今回の研修をうけ、在宅医療・介護連携の推進について新たに気づいた・考えたことや、これからご自身で取り組みたい・やってみたいとお考えになることはありますか。

--

問11. 本日の研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。

- | | |
|--------|---------|
| 1. あった | 2. なかった |
|--------|---------|

問 11-1 それはどのようなことか、具体的に教えてください。

--

問12. 次回の研修に期待することがあれば教えてください。

--

3. アンケート調査票
(2)研修内容確認用
②研修実施後アンケート(第二回研修会)

在宅医療・介護連携を推進するための多職種連携研修会（第2回）

問1.本日の研修全体を通しての感想はいかがでしょう。

- | | | |
|--------------|--------------|----------|
| 1. 期待を大幅に下回る | 2. 期待以下 | 3. 期待どおり |
| 4. 期待以上 | 5. 期待を大幅に上回る | |

問2.研修(講義・グループワーク)の時間数は適切でしたか。

- | | | |
|---------|----------|-----------|
| 1. 少ない | 2. やや少ない | 3. ちょうどよい |
| 4. やや多い | 5. 多い | |

問3.研修の難易度はいかがでしょう。

- | | | | | |
|--------|----------|-----------|----------|--------|
| 1. 易しい | 2. やや易しい | 3. ちょうどよい | 4. やや難しい | 5. 難しい |
|--------|----------|-----------|----------|--------|

問4.研修時の配布資料のわかりやすさはいかがでしょう。

- | | | |
|-------------|-------------|--------------|
| 1. 分かりにくい | 2. やや分かりにくい | 3. どちらともいえない |
| 4. まあ分かりやすい | 5. 分かりやすい | |

問5.研修進行のペースはいかがでしょう。

- | | | | | |
|-------|---------|-----------|---------|-------|
| 1. 遅い | 2. やや遅い | 3. ちょうどよい | 4. やや速い | 5. 速い |
|-------|---------|-----------|---------|-------|

問6.講義とグループワークのバランスはいかがでしょう。

- | | | |
|-------------------|-----------------|-----------|
| 1. 講義が多すぎる | 2. やや講義が多すぎる | 3. ちょうどよい |
| 4. ややグループワークが多すぎる | 5. グループワークが多すぎる | |

問7.グループワーク時の多職種によるディスカッションの時間は十分でしたか。

- | | | |
|---------|----------|--------------|
| 1. 不十分 | 2. やや不十分 | 3. どちらともいえない |
| 4. まあ十分 | 5. 十分 | |

問8.全単元の中で役に立ったと感じたもの上位3つを順に選んでください。逆に、全単元の中で役に立たなかったと感じたもの下位3つを順に選んでください(3つ全てを書かなくても結構です)。

	役に立つと感じたもの	役に立たないと感じたもの
1位		
2位		
3位		

問9. 今回の研修は、これまで受けた在宅医療関連の研修に比べていかがでしょうか。

- | | | |
|------------|------------|----------|
| 1. 劣っている | 2. やや劣っている | 3. 変わらない |
| 4. やや優れている | 5. 優れている | |

問 9-1 劣っている／優れていると感じた点を具体的に教えてください。

--

問10. 第一回・第二回の研修をうけ、在宅医療・介護連携の推進について新たに気づいた・考えたことや、これからご自身で取り組みたい・やってみたいとお考えになることはありますか。

--

問11. 本日の研修の中で、さらに学びたい・知りたい情報や知識はありましたか。

- | | |
|--------|---------|
| 1. あった | 2. なかった |
|--------|---------|

問 11-1 それはどのようなことか、具体的に教えてください。

--

問12. 今後の研修に期待することがあれば教えてください。

--

問13. 第一回研修会(10月18日)以降、今回の研修会で同じグループになった専門職の方々と連絡を取るような機会がありましたか。

1. あった ⇒問 13-1 へ進む

2. なかった ⇒問 14 へ進む

問 13-1 どのような時・どのような理由で連絡をとられたのでしょうか。

問14. その他、お気づきのこと・感想があればお聞かせください。

平成 27 年度

地域の实情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる
調査研究事業（資料編）

（平成 27 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業）

発行月 平成 28(2016)年 3 月

発行者 株式会社富士通総研

〒105-0022 東京都港区海岸 1-16-1 ニューピア竹芝サウスタワー

tel. 03(5401)8396 fax. 03(5401)8439

<http://jp.fujitsu.com/group/fri/>

禁 無断転載