

平成28年10月20日(木) 参加者 26人(+講師2名・事務局2名)

【多職種連携研修会】 =みんなで体験 退院前カンファレンス=

アンケート回答率85% (回答者22人)

●年齢

①30歳未満	②30歳代	③40歳代	④50歳代	⑤60歳以上
2	4	10	4	2

●CM経験数

①1年未満	②1～3年未満	③3～5年未満	④5年以上	⑤該当なし
3	7	4	5	3



～振り返りシートから引用～

◆役割を演じてみて気づいたこと

病棟看護師(司会)

- ・病気が多くて何を中心にして話しているのかわからなくなりました。
- ・どんな事を話していくのか、時間が足りずまとめられなかった。
- ・役割に慣れていなくて説明、司会難しかった。
- ・病気のことをわかりやすく説明できなかった。
- ・今後の事を決められなかった。
- ・カンファレンスの司会ということでスムーズに話しを進めていくこと、各担当の方にも必ず話をしてもらうこと全員が共有することがわかった。
- ・話をまとめることのむずかしさを感じた。
- ・一通りの経過説明後、質問などがなければ「以上です」で締めくくってしまう。
- ・参加者の意見や不安を引き出すことが難しい。
- ・全員にまんべんなく発言できるように配慮が必要。
- ・妻の思いや不安にきちんと答えられていたか、専門用語は家族に理解しにくく不安になる。
- ・予後予測(退院後の生活、病状)を話し合う



病院後期研修医6年目

- ・現状に応じた説明が家族にされていない。
- ・今後予測されることが事前に説明されておらず、おこった時に在宅でどう対応していけばよいかを検討できていない。
- ・栄養面での管理を今後どうしていきたいか家族に確認できていない。
- ・次の予定が近づいているのに、慢性化した状態の共有に時間をさくのはしんどい。次の予定の方が優先度が高い。早く終わってほしいと思った。
- ・NSからはじめの5分だけと聴いていたのに約束と違っている。
- ・次の予定が迫っている中で、いろいろな意見、質問が出てきて途中で退却は正直難しいと感じた。
- ・人によって医療や介護への知識の差は大きいのでわかってもらえるまで、どのように説明してよいのか難しかった。
- ・シナリオのどのあたりに進んでいるのか、アドリブがあったのかわからなくて緊張した。
- ・疾病に関する話ばかり、医療専門用語が多く家族が理解できない。不安が一杯なのに答えられていない。
- ・役の設定として20分後に他の会議が控えている中、急に呼ばれて困っている

診療所医師

- ・在宅医の先生がどれだけ家族や本人の思いを知っているかで在宅での医療の方向性が明らかになると感じた。本人、家族が安心できる。
- ・医療について知る事が多い。
- ・在宅に戻られてから家族の不安などに寄り添える身近な存在。
- ・どうしても病気、疾患のこと(治療や医療行為)を考えてしまいがちになる。
- ・家族の気持ちより、在宅で医療行為ができるかどうかを先に考えてしまう。
- ・予後や今後考えられる姿は考えて発言できるが、それに伴う生活が想像しがたい。
⇒医療以外に何ができることがあるのか。
- ・家族、本人の気持ちと本人家族が想像している事柄と支援者との解離がある。
- ・家族の医療的な不安に対しわかりやすく説明しているつもりだが、次の発言からは、まだ不安が残っている。病院医師、看護師の発言で家族がどんどん不安になっていく(納得していない)その中で、どう在宅医として安心してもらえる説明の難しさを感じた。

ケアマネージャー

- ・退院前カンファレンスに出席しているメンバーの中では、一番家族に近い存在(ケアマネ)
- ・具体的に必要な医療処置の内容を事前に知らなかった為、計画等の話題に触れても答えるのが難しかった。
- ・家族とも関係できていない。専門的な話がどんどん進み家族の意志、気持ちを確認共有ができない。部外者のような感じになり話に入れれない。

家族

- ・家族の在宅での生活の不安が大きいことがわかった。
- ・退院について妻は夫がどのような状態だから帰れるようになったか、どのようになったのかこのカンファレンスではわからなかった。以前と同じと思っていたのに、ポート・吸引など聞いた事のない言葉が出てきて不安ばかりだと思う。カンファレンス前のICで説明された事があるなら皆で共有して欲しいと思った。
- ・役は妻でありながら、NS、CMであるので、全くどんな不安があるのか分からなかった。
- ・共通シナリオは本当によくあるケースで医療中に退院するという思い、退院するのであれば視点も変えなくては入院前と同じところには持って行けず家人としてはそういう指導がしてほしいと思った。

訪問看護師

- ・シナリオ通りにはいかなかったが、シナリオにはない場面の時は何とか演じきれたと思う。
- ・自分の職種ではないと発言が難しい。
- ・診療の費用のことまでを考えていることは初めて知った。
- ・同じく在宅で妻と一緒に本人を支えていくという気持ちが強まった。尚且介護者が妻一人ということもあり、訪看だけでなく、他のサービスで本人夫婦を支えてもらえないかな?と強く思った。
- ・普段は医療のことは、専門に任せてアドバイスを受けるので、自分が実際に訪看の立場になると、シナリオ以外のアドリブが難しかった。
- ・在宅医からの指示、家族の思い、CMのプランに耳を傾けたうえで訪看としてのアドバイスや意見を述べる必要があるかと思えます。
- ・いつもと違う目線でできてよかったです。

◆普段の自分ができそうなこれからの改善点

- ・在宅生活におけるポイントを予め押さえ、必要に応じてNS、サービス事業所へ根回ししておく。
- ・家族の思いや不安を予め聞き、カンファレンスで不安が解消されるように専門職より意見を聞く。
- ・家族の不安をあらかじめ引き出しておく。
- ・参加される方に対して言葉をなるべくわかりやすく、かみ砕いて伝えるように配慮する。
- ・カンファレンス前に事前の情報収集をする。
- ・何を話すのか道筋をたてておくことも必要だと思った。
- ・ゆっくり話しやすい雰囲気。
- ・専門用語、医療知識を持つ。
- ・事前準備、目的はしっかり持って会議に望む。
- ・家族本人の思いを確認しておく。
- ・病院と顔見知りになる。
- ・本人、家族の思いを大事にし、希望される生活がスムーズに送れるよう、事前に準備を行い在宅サービスに継続できるように関わっていきたい。
- ・密に在宅担当の主治医、CMと連携をとっていききたいです。
- ・合同カンファレンスは役割分担の確認をすることが主目的の為可能な限り事前の打ち合わせする。
- ・サービス提供書とケアマネにも事前に相談しておいてもらう。
- ・カンファレンスの場で新たな質問(事前に調査が可能なこと)は極力減らす。
- ・普段の退院前カンファレンスは各サービスも参加するケースが多く、人数に家族は圧倒される事も多いので、意見の言えない家族は特に話せるきっかけを何かと作れたらと思う。
- ・事前に病院に情報収集する。
- ・事前に家族に思いや疑問点不安点などを聴取する。
- ・担当者会議でも、問題の把握、整理を行い利用者家族の思いを尊重するためにコーディネート。
- ・在宅で安心して介護継続できるよう本人家族の思いや病状を把握する。密に連携を図る。
- ・家族に何ができて、何ができず、助けてほしいかの見極めが大切。
- ・事前に情報を得て、家族様ちどのような在宅での生活をしたいかを話ができているとよいのかな。
- ・在宅での生活が可能な限り本人、家族の思いが引き出せるような関係づくり。
- ・家族、本人の思いの傾聴と実現に向けてチームを作るために日頃から「顔の見える」関係づくり。システム作り。
- ・自分の立場でできることと、本人・家族の思いが解離しない様アセスメントを見直す。
- ・事前に家族の思いを確認しておく。
- ・家族さん、何がわかって何がわからないのか。



- ・ゆっくり、はっきりと話し、専門用語の多用をさける。
 - ・カンファレンス前から家族、キーパーソンの意向、思いを確認しておくようにする。
 - ・可能であればカンファレンス前にケアマネさんに情報提供しておく。
 - ・カンファレンスまでに病状、家族の思い等可能な限り、情報の収集を行いたい。
 - ・本来の業務、ケアマネの重要性を再確認した。
 - ・退院前カンファレンスはダンボ耳で臨んでいる。そして、先ず本人家族のために行っていると思っ
- ている原点を大切にしたい。
- ・それぞれの立場の人の思いを聞く様にし、サービスの押しつけや、偏った考えに流されないように。
 - ・介護者の立場ならどう思うだろうか。もしも本人の立場としてここにいたら、何が不安でその不安を解消するにはどのような職員の人がどのようなことをしてくれるのかを具体的に言葉して、それを介護者に伝える。
 - ・とにかく寄り添う。
 - ・家族さんを気遣うこと。
 - ・専門用語を避け、わかりやすい言葉で話す。

◆今日の趣旨・構成など全体の感想を教えてください

- ・多職種がどのようなことを考え、カンファレンスでどういった情報を出そうとしているか等知ることができ勉強になりました。
 - ・ロールプレイという型での研修で普段できない事ができ、とても勉強になりました。
 - ・気づきの多い研修でした。
 - ・退院前カンファは病院、ケアマネ、サービスが中心になりがちだが、家族に不安だらけで退院を迎えてもらわない様、家族とCMがもう少し話がつめられているとカンファレンス自体も長引かないのかなと思えた。(病棟とも事前に情報共有し退院後の状態が想像できるような関わりができた)
 - ・他の職種を演じてケアマネ目線となり、振り返りができた。他の職種を演じることで違った角度で捉えることもできた。カンファレンスは事前の聞き取りが重要だと再認識しました。
 - ・「役割」はとても大切だと思っていたが、日頃なじみのない役割をしてみて、改めて自分の役割を見直すことができた。
- 同時に相手が何を思い何をやる専門職なのか、よって私は何を求められているのかが分かった様に思う。
- ・普段とは違う役割でロールプレイを行い、その役割の方がどのように考えているのかが分かり、参考になった。
 - ・他職種の方の話を聞くことができ、病棟NSとして考えていかなければならない事、出来る所が分かって良かった。
 - ・目標とする所へ「スー——っ」と入っていった。今後に繋がる研修であったと思う。
 - ・ほかの立場とすることで、重要性が理解できた。
 - ・ケアマネ業務として在宅での生活が本当に無理なくできるのか家族側に立ちケアプランを作りたい。
 - ・役をしながら本来の自分はどうすべきか考えた、考えることができた。
 - ・私がこの研修会に来た目標は達成できた。
 - ・事例の中にシナリオがあったので、自分の立場や考えと違う発言をするということが新鮮であり、難しくもあり、相手を知ろうとする機会になりました。
 - ・ロールプレイを通して各職種がどのようなことを思っているか(考えているか)が良く分かった。
 - ・今後退院前カンファがある時にはしっかりと事前に情報収集を行って臨みたいと思う。

◆アンケートの意見

- ・家族は意見を求められなければ発言しにくい。
- ・在宅療養を可能にするためにあらゆる方面から検討する。
- ・主役は本人家族、ニーズをしっかりと把握し可能な限り対応する
- ・医師の立場から在宅チームの事をとてもよく考えて頂きありがとうございます。
- ・カンファレンスに医師が参加されないと場合も多いが今日の設定とはいえ、多忙であると感じた。
- ・在宅の調整をしつつ、家族と相談し必要に応じ療養病棟なども利用に関する相談を地域連携室へ働きかける。
- ・もう少し、カンファレンス中に家族の意見や思いを引き出せたら又、地域連携室スタッフを始め病院スタッフと密に連絡が事前にとれればと思う。(敷居高くて聞けないMSWもおられるため)
- ・調整や相談ごとに協力的に話を聞いてくれる病院スタッフもいれば、正直苦手なスタッフもいる為、苦手な方が減れば連携も摂り易くなると思った。中々難しいが・・・
- ・治療(急性期)は在宅に持ち込まない事が原則。
- ・もっともっと聴きたい。知りたいことが増えた。若干66歳ですが。
- ・今までより病院との連携や、事前準備をしていきたいと思います。
- ・在宅療養を可能にするために病院医師、在宅医と何とか本人家族の思いに寄り添えないか相談。