

早良病院 回復期病棟定例研修会

「カンファレンスとチームの在り方を考える」  
より良い地域包括ケアの実現をめざすために

- 1 アイスブレイク
- 2 地域包括ケアと多職種連携(概要)
- 3 カンファレンスの意義と目的
- 4 グループダイナミクスと  
ファシリテーション
- 5 チーム形成に必要なこと
- 6 顔の見える連携とは?
- 7 まとめ



2013年5月28日(火)  
地方独立行政法人 大牟田市立病院  
MSW がん専門相談員 北嶋晴彦

アイスブレイク①

医療と蛇の関係は？



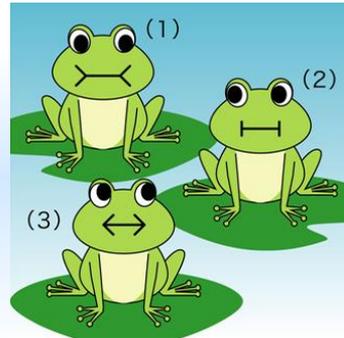
アイスブレイク②

よく見るとある文字が隠されています。わかりますか？



アイスブレイク③

カエルの口(横)の長さはどれが一番長いでしょうか？



アイスブレイク④

活きのよい魚が血の上に乗っています・・・



アイスブレイク⑤

老夫婦がお互いに向き合っています・・・



みなさんに関する質問です。  
「連携に関するキーワード3つ」

①「連携」と「連携」の意味の違いは何？  
→「連携」・・・駅伝型 (multidisciplinary team) つながって次に及ぶこと  
「連携」・・・サッカー型 (interdisciplinary team) 同じ目的を持つ者が互いに連絡をとり協力しあって物事を行う

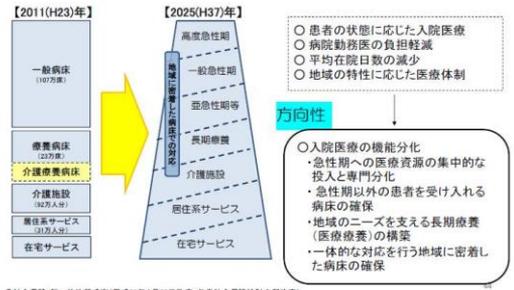


②「医療連携」と「地域連携」の意味する概念のちがいは何？  
→「医療連携」は医療機関同士の連携。  
「地域連携」は保健・医療・福祉を含めた連携を示す。

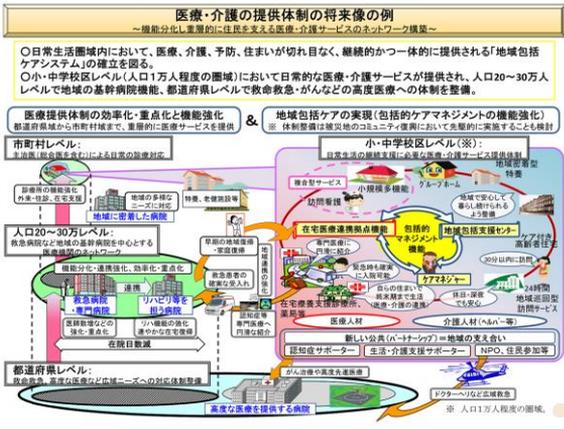


③「マネジメント」とはどのような意味でしょうか？  
→ 経営、管理。目標を達成するために必要な要素を分析する (アセスメント) 限られた資源で最大の効果・効率を上げる。

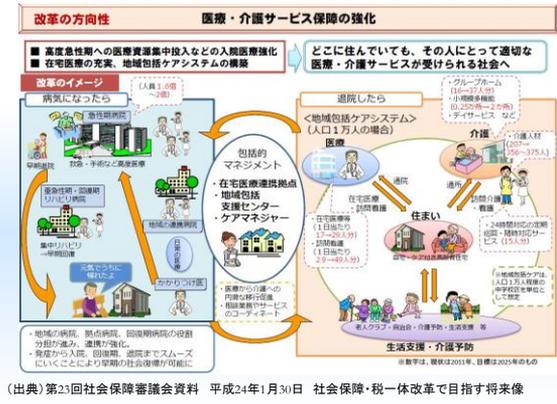
入院医療の機能分化のイメージ



○社会保障・税一体改革(平成23年6月30日閣議・与党社会保障検討本部決定)



社会保障制度改革の方向性



(出典)第23回社会保障審議会資料 平成24年1月30日 社会保障・税一体改革で目指す将来像

「地域包括ケアシステム」を正確に理解する (二木立)

- ✓ 地域包括ケアシステムの「実態は『システム』ではなく『ネットワーク』」、主たる対象は都市部」
- ✓ 地域包括ケアシステムの具体的な在り方は地域によって異なります。
- ✓ 「誰が地域包括ケアの中心を担うのかも、地域により異なる。」
- ✓ それぞれの地域で力がある組織や人がリーダーシップを取ってやるしかないんです。

二木立 (日本福祉大学学長) 2013.5.1(水)「二木立の医療経済・政策学関連ニュースレター (通巻106号)」2013年3月15日の日本慢性期医療協会役員を対象とした講演より。全文は非常営利・協働総合研究所「いのちとくらし」HPから見られます。http://www.inhoc.org/index.html

多職種連携への期待①

半田一登 (2013) 公益社団法人日本理学療法士協会会長  
「異職種間連携を強化するための必須条件は、他の職種の本質を知ることである。臨床実習前教育および臨床実習教育において、他の職種のことを学ぶ機会が皆無に近いのが現状である。卒業した途端に職種連携といわれても、その素地すらできていないのである。多職種連携を推進するためには、まずは、多職種間連携教育を始めなければならない。(中略) シームレスな多職種間連携が完成すれば、患者満足度は大きく向上するはずである。(中略) 2025年、タイムリミットは迫っている。」

半田一登 (2013) 「利用者を中心に多様な連携」公益社団法人日本理学療法士協会会長 JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION Vol. 22, No. 5, 2013. 5. p466

## 多職種連携への期待②

中村春基（2013）一般社団法人日本作業療法士協会 会長  
兵庫県立リハビリテーション中央病院

「連携のためには、多職種の理解と合意形成のためのコミュニケーションならびに会議を進行させるためのコーディネート能力が必要とされる。しかし、現行のリハ専門職の養成教育課程には、このような内容を履修する時間的な余裕はない。多職種連携が機能するための、教育からの取り組みが必要である。」

中村春基（2013）「在宅支援を基盤とした多職種連携の紹介」  
JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION Vol. 22, No. 5, 2013. 5. p474  
一般社団法人日本作業療法士協会 会長 兵庫県立リハビリテーション中央病院

## 多職種連携への期待④

落合美英子（2013）NPO法人日本リハビリテーション看護協会 理事長

「専門職各人の目標に向かっての方向性が同一であることが重要である。特に各専門職の役割分担の明確化やリハ概念の共有をベースにした自己開示、自由闊達な議論、メンバーであるという意識が大切になってくる。」

落合美英子（2013）「人生のエスコート」NPO法人日本リハビリテーション看護協会 理事長  
JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION Vol. 22, No. 5, 2013. 5. p480

### 地域包括ケアにおけるリハビリテーションの課題と指摘

- ①介護支援専門員や医師等の理解不足（中略）などの影響から、他の介護サービスが優先され、必要なリハビリテーションが提供されていない。
- ②医療分野と介護分野の生活期リハビリテーションとが一体的に提供されていない。
- ③通所リハについては、通所介護のサービス内容に大差がなく、計画的なリハが提供されていない。
- ④訪問リハについては、他の訪問系サービスとの連携が不十分で一体的なサービスが提供されていない。

厚生労働省老健局老人保健課 井上智真（2012年10月）「地域包括ケアシステムについて」PTジャーナル46(10)pp876-877

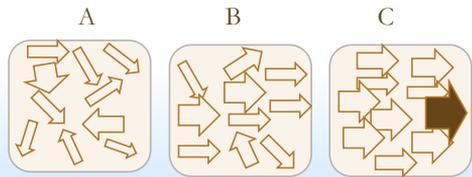
## 多職種連携への期待③

深浦順一（2013）一般社団法人日本言語聴覚士協会 会長

「医学的リハ、職業的リハ、教育的リハ、そして社会的リハは必然的に多職種連携を要求しており、連携が進むことがリハの発展に寄与するであろう。」

深浦順一（2013）「言語聴覚士業務の特徴と多職種連携、地域連携の重要性」  
JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION Vol. 22, No. 5, 2013. 5. p475

チームは皆が同じ方向(目的や目標)を向くと強くなる



更に個人の成長がプラスすれば＝ チーム(組織)力UP

みなさん考えてみてください。

- ①どんなチームに所属していますか？  
参加者の役割やメンバーの専門性を理解していますか？
- ②どんなカンファレンスに参加していますか？  
それぞれのカンファレンスの目的や役割を理解していますか？
- ③現在のカンファレンスに満足（納得）していますか？  
問題や課題があるとすれば、どのような事を感じていますか？

## 専門職の協働体制の意義

それぞれの専門家が、協働体制の効用性と限界を認識し、さらに活用できるシステムの強化を図ることにより、地域における領域の広い福祉・保健・医療の包括的援助・支援が可能と考える。

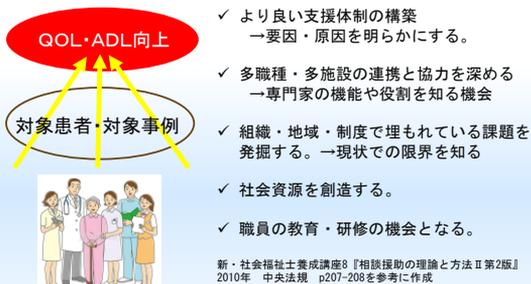
福山和女（2010）『カンファレンス・協働—保健・医療・福祉の専門家のために—』p2, 南FK研究グループ

## カンファレンスの定義

1. 支援の流れの中で、
2. 保健・医療・福祉の**専門家**が、
3. **それぞれの立場からアセスメント**・支援計画などを提示して、
4. それぞれの役割分担について**チームの合意**をえるための会議である。

福山和女（2010）『カンファレンス・協働—保健・医療・福祉の専門家のために—』p3, 南FK研究グループ

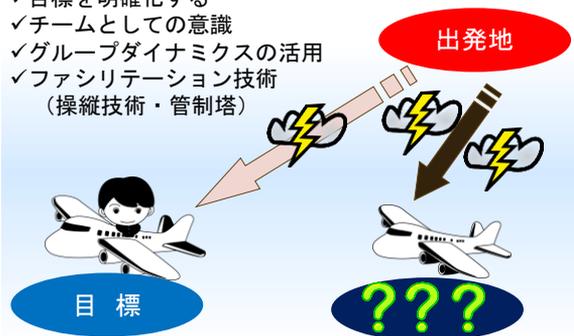
## カンファレンスの意義と目的



専門家は視点が異なる。意見が違ってあたりまえ。  
情報共有をして、目標の意思統一を図る

## 効果的なカンファレンスに必要なこと

- ✓ 目標を明確化する
- ✓ チームとしての意識
- ✓ グループダイナミクスの活用
- ✓ ファシリテーション技術  
(操縦技術・管制塔)



## カンファレンス運営上の必要なテクニック

- ① **目的・目標設置のためのテクニック**  
目的、構成メンバー、事前準備、時間厳守
- ② **専門家同士で相手の領域を侵さない**  
メンバーの発言を認め、受け止める
- ③ **明確化・焦点化**  
問題・課題を絞り込む。優先順位を付ける

福山和女（2010）『カンファレンス・協働—保健・医療・福祉の専門家のために—』p13, 南FK研究グループ

## グループダイナミクス（集団力学）とは？

グループ：集団 ダイナミクス：力学

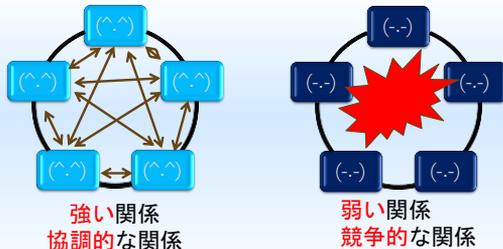
- ✓ メンバーの相互交流の結果生じた力を研究
- ✓ グループには目に見えない「**不思議な力**」がある
- ✓ グループの力は、メンバーである個人の思考や行動に大きな影響を与える
- ✓ 成長や課題の克服とグループ体験とが密接な関係にある

グループワークとは・・・  
「グループの力動を媒体として  
個人の成長や問題を解決する  
対人援助の専門技術」

参考：黒木保博、他（2004）「グループワークの専門技術—対人援助のための77の方法—」中央法規出版。pp14-15.

## 目標達成に向けたグループダイナミクスの働き

- ✓ 情報共有が進み、相互作用が活性化する
- ✓ 肯定的で建設的な意見交換
- ✓ 協調的で問題解決的な雰囲気が出てくる



参考資料：相談支援センター相談員指導者研修会（ファシリテーションスキル）「グループダイナミクスとファシリテーション」  
2011年 群馬県立がんセンター 精神腫瘍科・総合相談支援センター 大塚 章

## ファシリテーションとは（定義）

- ① 中立的な立場で
- ② チームのプロセスを管理し
- ③ チームワークを引き出し
- ④ そのチームの成果が最大になるように支援すること  
(黒田由貴子)



- ✓ つまり・・・「最大の成果がでるように会議を取り仕切る技術」  
→ マネジメント技術
- ✓ ファシリテーター（協働促進者）≠ 司会者、議長

## ファシリテーションスキル（4つ）

1. **場のデザインのスキル**・・・場をつくり、つなげる  
目標設定・論点整理
2. **対人関係のスキル**・・・受け止めて、引き出す  
コミュニケーション
3. **構造化のスキル**・・・かみ合わせて、整理する  
議論内容の整理 可視化
4. **合意形成のスキル**・・・まとめて、分かち合う  
最終的な結論

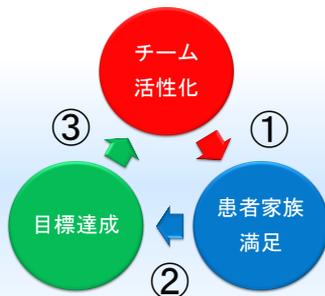
堀 公俊（2004）「ファシリテーション入門」日本経済新聞社非特定常利法人 日本ファシリテーション協会

## ファシリテーターの持つギア（3つ）

1. **コントロール**  
積極的に介入しグループを動かす  
課題とゴールの再認識  
指名し、発言とフィードバックを促す  
話の内容に脱線しているとき
2. **ガイド**  
時々介入しワークの進行を調整する。  
発言の機会が均等になるように配慮する
3. **フォロー**  
グループワークのプロセスを見守る  
順調にしているときの対応

参考資料：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター平成23年度相談支援センター相談員基礎研修会（3）

- 「チームが輝けば、患者家族が輝く」
- 「患者家族が輝けば大きな成果を生み出す（目標達成）」



堀 公俊（2010）「チーム・ファシリテーション最強の組織をつくる12のステップ」朝日新聞出版。  
P25「組織活性化のサイクル」をもとに演者作成

## 多職種連携カンファレンスの効果

お互いに、より理解し合える  
ケアに対する考え方や実践が変化する  
新しい知識や生きた情報を得ることができる  
患者・家族をより理解できる

### <結果>

地域での多職種のカンファレンスは、**お互いの役割などのみならず感情レベルでの理解を深め、実践を変化させることに役に立つことが示唆された。**

和泉典子, 他. Palliat Care Research 2012 井村千鶴, 他. 緩和ケア 21 (3): 335-342, 2011



多機関・多職種（ネットワーク型）チーム

チーム形成の困難な要素

- i 支援対象者の特殊性
- ii 多機関・多職種関与の課題
- iii 不確実なリーダーシップ
- iv コミュニケーション機会の制約

副田あけみ (2010) 「チームワーク」総合リハビリテーション 38巻11号・2010年11月 p1053

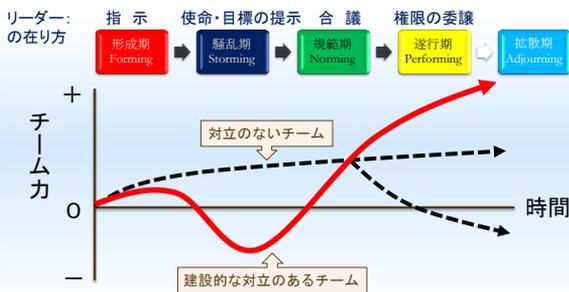
チームの機能不全について

- ①メンバーの役割と行動が固定化する
- ②メンバーの考え方が均質化し刺激を与ええなくなる
- ③（略）コミュニケーションが固定化する
- ④外部と疎遠になり関心が集団内部に狭まる
- ⑤リーダーが過去の先例と経験に縛られ変化に抵抗を示す自己呪縛に陥る

財団法人医療研修推進財団 (2010) 「精神腫瘍学クリニックリファレンス」厚生労働省委託事業 p318

チームの変遷プロセス(タックマンモデル:1977)

- ✓ 葛藤がチームを強くする
- ✓ 立場が異なれば、意見も異なる(当たり前)



チーム医療について・・・

「最初から理想的なチームは存在しない。チームは育て、そして立て直し続けていかなくてはならない。したがって、チーム結成のスタートは、行き詰まりや失敗の連続である。しかし、こうした行き詰まりや失敗について、メンバーがカンファレンスのなかで率直に話し合い、対策を検討することができれば、行き詰まりや失敗はチームが立ち直り、そして育つ糧となる。」

小川朝生・内富庸介 (2010) 「これだけは知っておきたいがん医療における心のケア」財団法人医療研修推進財団 厚生労働省委託事業 2010年3月 p 139

「顔の見える関係」とは何か？

対象・方法 地域の医療福祉従事者207名の質問紙調査、5名のインタビュー調査  
 因子分析・相関分析、Consistent comparison analyses  
 結果 量的研究 「顔の見える関係がある」との相関

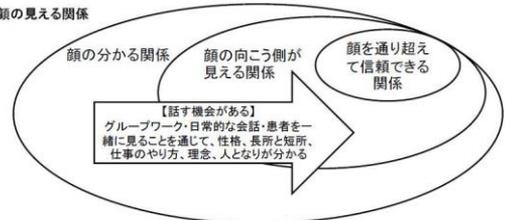
地域でがん患者に関わっている人たちについて・・・

- 具体的に誰がどのような仕事をしているかだいたい分かる
- 顔を思い浮かべられる
- 性格、つきあい方が分かる
- 名前と顔、考え方が分かる
- 施設の理念や事情が分かる
- 自分以外の職種の動き方が実感を持って分かる

森田達也, 他 Palliat Care Research 2011

「顔の見える関係」とは何か？

顔の見える関係



顔の見える関係と連携との関係

顔が分かるから安心して連絡しやすい  
 役割を果たせるキーパーソンが分かる  
 自分の対応を要えることでやりやすくなる  
 同じことを繰り返して信頼を得ることで効率が良くなる  
 親近感がわく  
 責任のある対応をする

→ 連携しやすくなる

『緩和ケア普及のための地域プロジェクト(厚生労働科学研究 がん対策のための戦略研究)』報告書 2012

## まとめ

よりよい地域包括ケアの実現を目指すために・・・

- ✓ 良いチームをつくる（意識・努力をを持つ）
- ✓ 質の高いカンファレンスを行う（構成要素の理解）
- ✓ グループダイナミクス・ファシリテーションの活用

