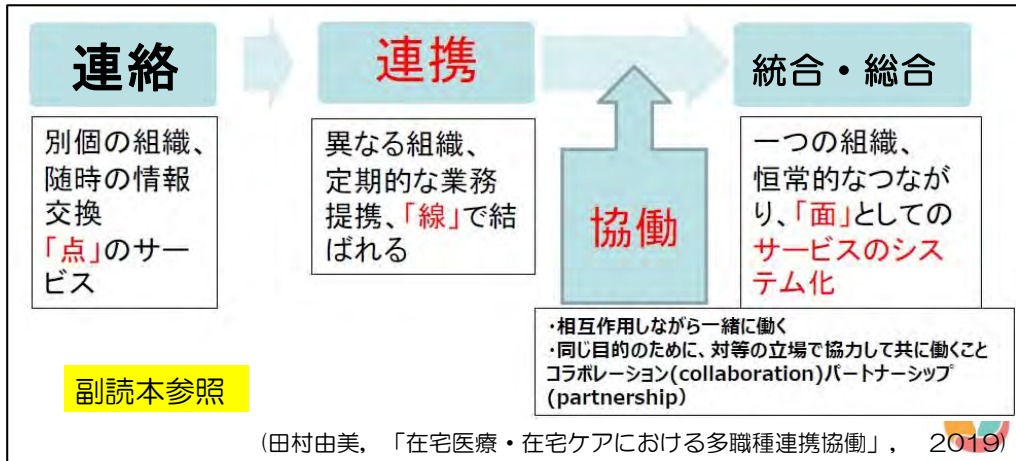
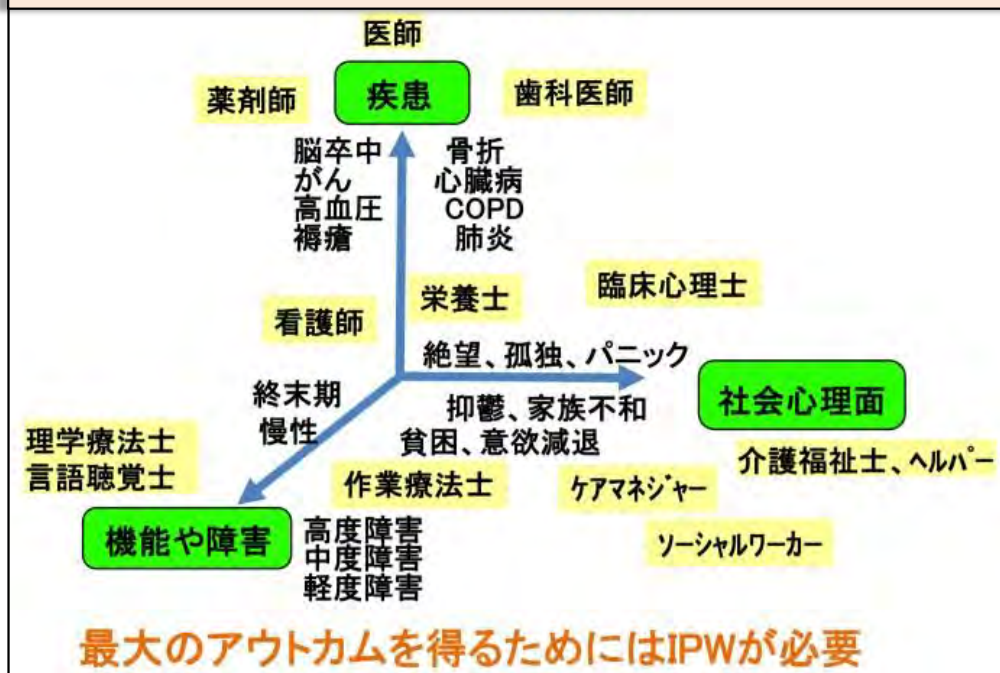


多職種連携と多職種協働

[連携]互いに連絡をとり協力して物事を行うこと。
 [協働]同じ目的のために、対等の立場で協力して共に働くこと。
 (デジタル大辞泉)



在宅医療/ケアの多面性とIPWの有効性



多職種連携コンピテンシーモデル



● コア・ドメイン

- 患者・利用者・家族・コミュニティ中心
- 職種間コミュニケーション

○ コア・ドメインを支え合う4つのドメイン

- 職種としての役割を全うする
- 関係性に働きかける
- 自職種を省みる
- 他職種を理解する

多職種連携コンピテンシー開発チーム、「医療保健福祉分野の多職種連携コンピテンシー」、2016

コンピテンシーとは、優れた結果をもたらす行動特性であり、多職種連携コンピテンシーは2つのコアドメインとそれを支える4つのドメインから成り立っています。

コア・ドメインのより中心には「患者・利用者・家族・コミュニティ中心」があり、患者・サービス利用者・家族・コミュニティのために、協働する職種で患者や利用者、家族、地域にとっての重要な関心事/課題に焦点を当て、共通の目標を設定することができるとされています。

その外郭のコア・ドメインは「職種間コミュニケーション」であり、患者・サービス利用者・家族・コミュニティのために、職種背景が異なることに配慮し、互いに、互いについて、互いから職種としての役割、知識、意見、価値観を伝え合うことができるとされています。

これらのコア・ドメインを支え合うドメインは4つあり

1つ目は「職種としての役割を全うする」…互いの役割を理解し、互いの知識・技術を活かし合い、職種としての役割を全うする。

2つ目は「関係性に働きかける」…複数の職種との関係性の構築・維持・成長を支援・調整することができる。また、時に生じる職種間の葛藤に、適切に対応することができる。

3つ目は「自職種を省みる」…自職種の思考、行為、感情、価値観を振り返り、複数の職種との連携協働の経験をより深く理解し、連携協働に活かすことができる。

4つ目は「他職種を理解する」…他の職種の思考、行為、感情、価値観を理解し、連携協働に活かすことができる。

という事になります。

チーム医療の志向性による類型化

チーム医療を志向性から4つの要素に類型化

- 「専門性志向」 …専門性を発揮しようとする志向
- 「患者志向」 …患者の問題を最優先にしようとする志向
- 「職種構成志向」 …複数の職種が位置づけられていることに
関心を寄せる志向
- 「協働志向」 …複数の職種が対等な立場で協力して業務
を行っていくという志向

- 各要素は緊張関係にあり「チーム医療」を困難にしている
- 各要素が相補的な関係になり統合されることが理想型

細田満和子, 「チーム医療」とは何か: それぞれの医療従事者の視点から, 保健医療社会学論集'12巻, 2001
松浦正子, 看護の視点から見たチーム医療の実践と医学教育, 神戸大学医学部神緑会学術誌, 2007



「専門性志向」とは、専門性を発揮しようとする志向で、専門性を発揮してもそれを知らない他の職種から煩わしく思われてしまうとチーム医療が困難になってしまうので他の職種の仕事を知ることが大切です。

「患者志向」とは患者の問題を最優先にしようとする志向で、チーム医療の中心こそ患者であるという考え方に基づいています。「専門性志向」と対立関係にあると言われ専門性を発揮しすぎると患者志向が阻害されてしまいます。

「職種構成志向」とは複数の職種が位置づけられていることに関心を寄せる志向で、様々なチーム医療に診療報酬の加算が得られることが重要との考えで、協働志向を阻害する一因になっています。

「協働志向」とは複数の職種が対等な立場で協力して業務を行っていくという志向で、チーム医療のコアと考える場合が多いとされます。協働関係でありたいと願う裏にはそれが難しいと感じているのかもしれませんが。

→各要素は緊張関係にあり、これらが「チーム医療」を困難にしている一因となっている場合も多々あります。

→各要素が相補的な関係になり統合されることがチーム医療としては理想型でしょう。

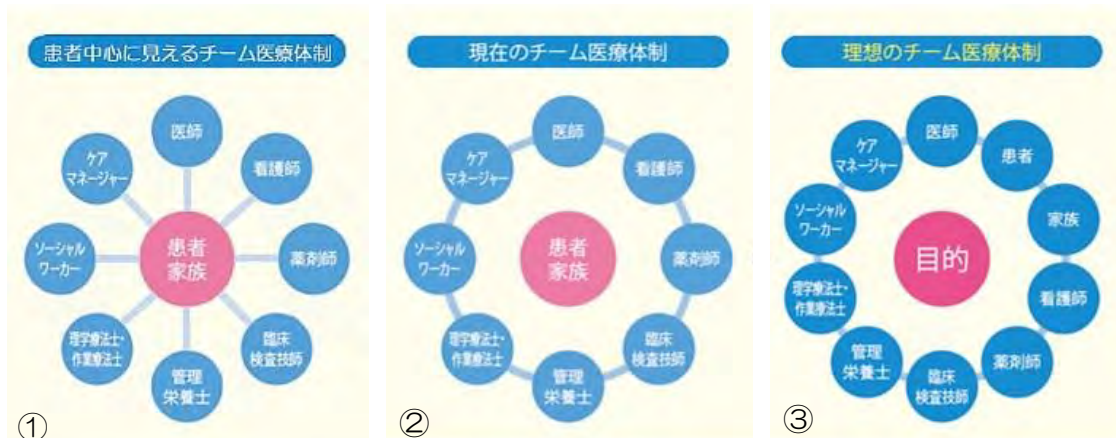
多職種連携・協働チーム

それぞれの職種の役割（専門性）をお互いに理解し、常に連携をとりあいながら、チームで決めた目標を達成できるようにケアを提供するチーム体系である。

- 1) メンバーはチームと同一であることで認められる
- 2) 話し合いによって情報を共有し目標を計画する
- 3) 各職種が目的を共有しながら、果たすべき役割を担い、協働・連携してゆく。
- 4) リーダーは仕事の内容によって異なる
- 5) チーム自体が計画する手段である
- 6) 上下の意見交換同様、多職種間の横の意志疎通・情報交換を行うことが必要不可欠（カンファレンスの開催）
- 7) 緊急性のない複雑で多様な課題の達成に有用
- 8) 高度なマネジメントスキル・コミュニケーションスキルが必要。

※超職種チーム…状況に応じて各職種が専門性を越えた立場でアイデアを出し合い、また利用者もチームの一員になることで、包括的・統合的なサービス提供が可能になる

理想のチーム医療体制



小林利彦, チーム医療と医師のキャリア , https://www.recruit-dc.co.jp/contents_feature/no1606a/

- ①バクトルが患者に向かい「患者中心」に見えるが専門職のつながりが無い
(田村由美, 新しいチーム医療, 2018)
- ②現在は専門職がつながり、多職種連携の輪で患者を支えている
- ③理想は患者も多職種連携の輪に加わり同じ目的に向けて協働していくこと

連携・連絡ツールについて

従来の連携・連絡ツール

電話	○利用施設が多い ○携帯でいつでもどこでも ○リアルタイム性	×心理的負担、気遣い ×記録を残しにくい ×1:1の伝達
FAX	○記録を残しやすい ○心理的ハードルが低い	×夜間休日外出時の確認不可 ×一方通行 ×1:1の伝達
連絡ノート	○記録を残しやすい ○多職種で共有可能	×行かないと分からない ×転記の二度手間
書類等	○記録を残しやすい ○フォーマットが決まっている	×リアルタイム性に乏しい ×微妙なニュアンスを伝えにくい
カンファ	○顔を合わせた連携	×集まりにくい
連携パス	○記録が残る ○算定可	×普及していない

土屋淳郎, 「在宅医療におけるICTの利用」第3期東京在宅医療塾⑥<医療関連連携>, 東京都医師会, 2019

連携・連絡ツールについて

ICTを用いた連携・連絡ツール

電子メール・パブリックSNS (Facebook, LINEなど)

- ・広く浸透しているが**情報漏洩リスクあり使用すべきでない!**
- ・速やかに多職種連携システム等へ変更

多職種連携システム(プライベートSNS)

- ・主に医療介護連携に用いる  患者・家族、行政など生活支援で利用されていることはまだ少ない
- ・生活情報の共有やコミュニケーションを行う

地域医療連携システム

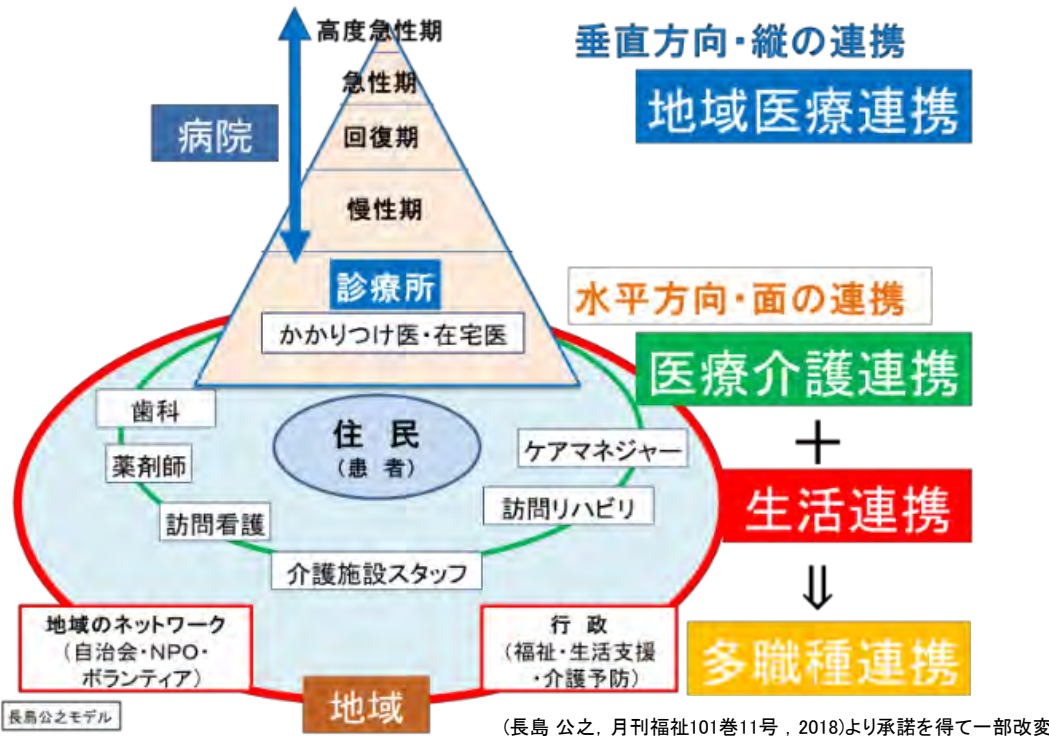
- ・主に病院と診療所間で検査データの共有などに用いる
- ・医療情報を取り扱う

その他

- ・在宅-診療所データ共有システム
- ・オンライン診療
- ・テレビ会議

土屋淳郎, 「在宅医療におけるICTの利用」第3期東京在宅医療塾⑥<医療関連連携>, 東京都医師会, 2019

地域医療連携と多職種連携



病診連携とそれに用いるシステム

病診連携の必要な状況	主な目的	利用するシステム	主な設置場所
①入退院前後の情報共有	空床病床の共有	病床検索システム	地域病院
	気軽な情報のやり取り	多職種連携システム	診療所
②疾患の管理を一緒に行う	病状や症状の把握	モニタリングシステム	患者宅
		共有可能な検査ビューワー	診療所
③診断や治療変更時	検査データの共有	医療情報連携システム	基幹病院

土屋淳郎, 「多職種連携の浸透をはかる仕組みの再考」東京都医師会第 31回 医療とITシンポジウム (<https://www.tokyo.med.or.jp/11622>), 2019

退院時カンファ→WEB会議システム

効果的なチームの特徴

項目	未成熟集団の特徴	成熟集団の特徴
受容	自己不信 他者不信	相互信頼 相互受容
コミュニケーション	遠慮、おそれ、不安 いんぎんな見せかけ なれ合い、妥協 自己防衛 知的レベルのコミュニケーション（観念的・抽象的）	自由、率直・素直 主体的、自主的 対決（摩擦・葛藤）を恐れない 共感的理解 フィードバックOK 感情レベルのコミュニケーション（現実的）
目標	無関心（メンバー、目標に対して） ばらばら 外に目標を探し求める	関心が強い 個人の目標の統合 内に目標を求める
統率・リーダーシップ	依存、反依存 固定的（リーダー行動、役割） 手続き、ルールを外に求める 規範にとらわれる	相互依存 流動的 ダイナミックな動き 手続き、ルールを自らつくる いま、ここに生きる

（星野欣正、「職場の人間関係づくりトレーニング」、金子書房、2007）

Teal（ティール）組織

1) セルフマネジメント

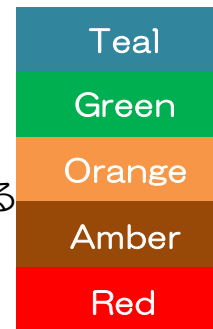
1人ひとりが自分の判断で行動し成果をあげていく

2) ホールネス

個人のありのままを尊重し受け入れることを重視する

3) 進化する目的

変化に合わせてメンバー全員で目的を進化させる



大野 知希, ティール組織とは? 組織の概念や欠かせない3つの要素, <https://hrnote.jp/contents/contents-composition-teal-0305/>, 2020



Buurtzorg（ビュートゾルフ） …オランダの非営利在宅ケア組織で、ティール組織として成功している。チームリーダーはおらずフラットで自律性をもったチームで活動している。

がん患者に対して構成される主な医療チーム

	対象	主な関係職種
栄養管理 サポートチーム	病状や治療の副作用によって食欲が低下したり、栄養状態が低下したりしている患者	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、臨床検査技師など
摂食嚥下 チーム	舌がん、中咽頭がん、下咽頭がんの舌や咽頭部の切除後、あるいは放射線治療後に、食べ物の咀嚼や飲み込みが不自由になった患者	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、放射線技師、臨床検査技師、言語聴覚士、作業療法士、歯科医、歯科衛生士など
リハビリ テーション チーム	手術、化学療法、放射線療法によって、身体機能が低下した患者（起き上がり、移動、歩行などの不自由さ、呼吸の困難さがある患者）	医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、医療リハビリナージセラピストなど
褥瘡管理 チーム	寝たきりの状態が長くなり「床ずれ（褥瘡）」ができてしまう患者	医師、看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師）、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー
緩和ケア チーム	日常生活における体のつらさ、痛み、吐き気・嘔吐、心の落ち込み、悲しみなどの症状のある患者	医師、看護師（がん看護専門看護師、がん緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師）、薬剤師、管理栄養士、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、医療リハビリナージセラピスト、心理士など

福原麻希、「チーム医療って何？」の疑問に答えます多職種連携チーム医療を徹底解説。 <https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/all/cancernavi/report/201006/100481.t20110>

がん疾患在宅医療における医療機関の役割

拠点病院	一般病院	かかりつけ医
精密診断	早期発見	検診への促し
就学的治療	がん治療	初期診断
早期からの専門的全人的緩和ケア	症状管理	症状管理
セカンドオピニオン	定期検査	定期検査
医療情報提供	補助化学療法	補助化学療法
	緩和ケア	緩和ケア
	緊急入院	訪問診療
	レスパイト入院	在宅療養支援
	終末期入院	ケアチーム指導
	看取り	看取り

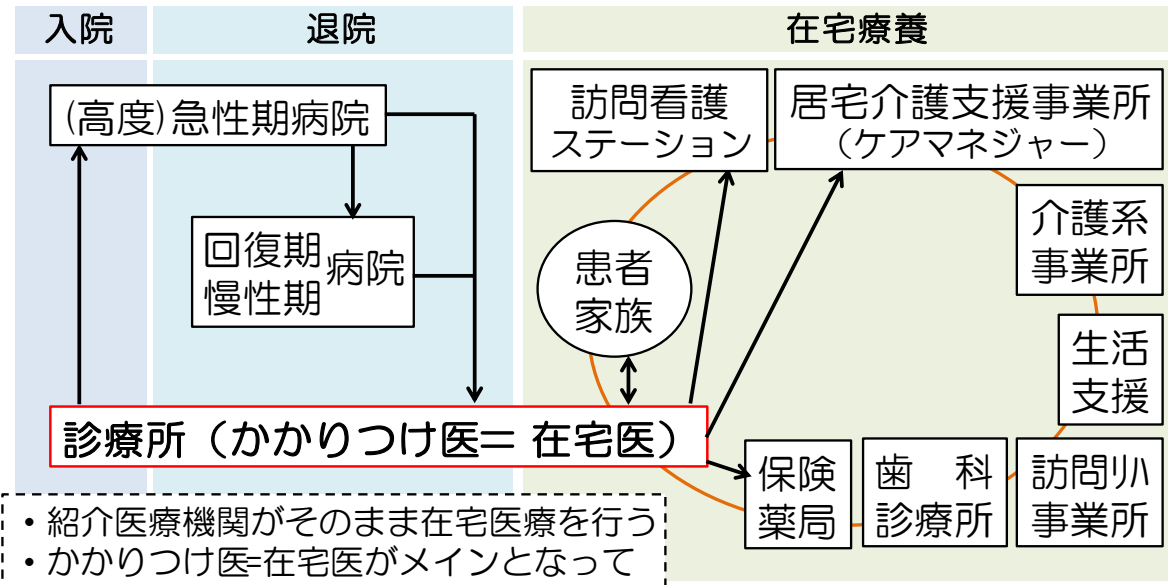
田城孝雄、(谷水正人氏提供資料)「病院と診療所の連携」：地域医療連携・多職種連携，中山書店，2015

がん疾患在宅医療における事業所の役割

訪問看護ST	居宅介護センター	介護施設
病院とかかりつけ医の連携	ケアプラン作成	レスパイト
症状把握・報告	療養環境整備	デイサービス
不安、苦痛、不満のアセスメントと対応	介護力調整	デイケア
生活指導	介護指導	デイホスピス
介護指導	ケアチーム調整	ショートステイ
ケアチーム指導	多職種連携	療養や看取りの場を提供
緩和ケア		
看取り		

田城孝雄, (谷水正人氏提供資料)「病院と診療所の連携」: 地域医療連携・多職種連携, 中山書店, 201

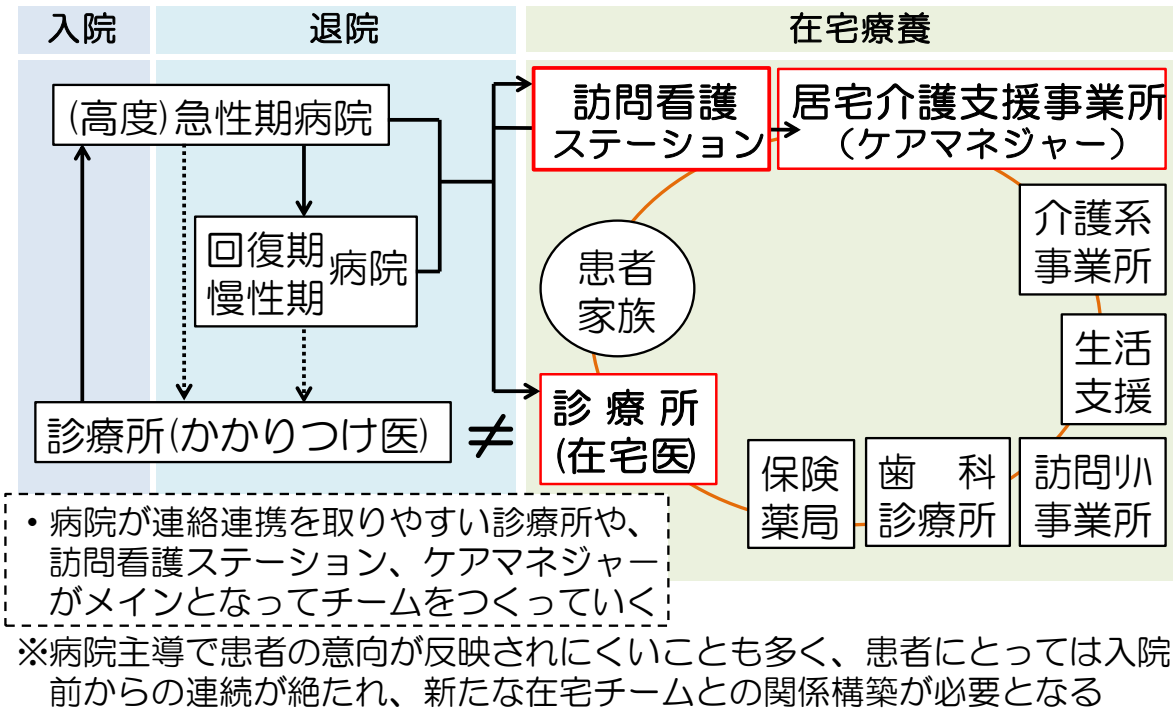
チームの成り立ち①



- ・紹介医療機関がそのまま在宅医療を行う
- ・かかりつけ医=在宅医がメインとなってチームをつくっていく

※患者家族にとっては、以前から自分のことを知っているかかりつけ医が在宅医療を担当する安心感がある

チームの成り立ち②



チームの成り立ち②

