



在宅医療における 多職種連携の問題点

在宅医療連携拠点事業成果報告会
社会医療法人 生長会
ベルピアノ病院



ベルアンサンブル構想

高齢者の医療・介護・住まい・交流の総合拠点を目指す
皆が集い賑わうところ！





在宅医療連携についての意識調査

✓ 各所属機関の全専門職に調査票を配布

✓ 回収数は1081通、有効回答率92%

✓ 解析項目

✓ 基本属性

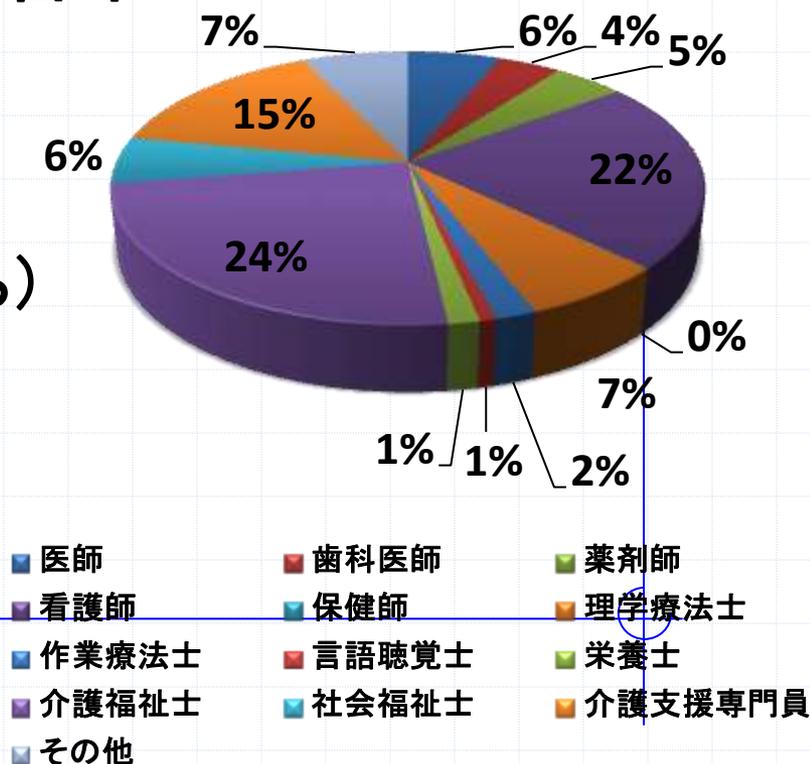
✓ 連携活動評価尺度(筒井ら)

✓ 多職種連携の経験

✓ 多職種連携に対する考え

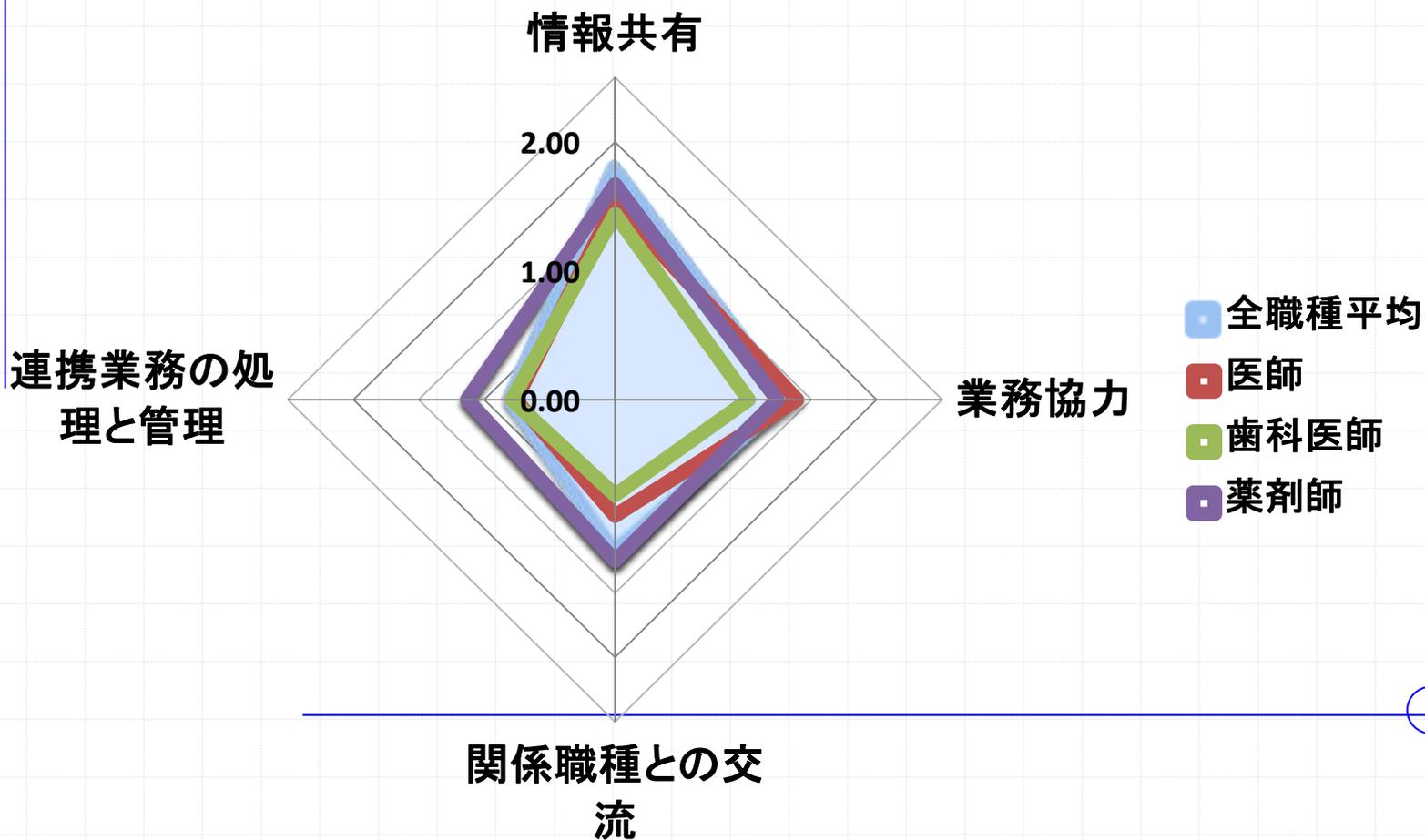
✓ 連携のとりやすい職種

✓ 連携のとりやすい理由



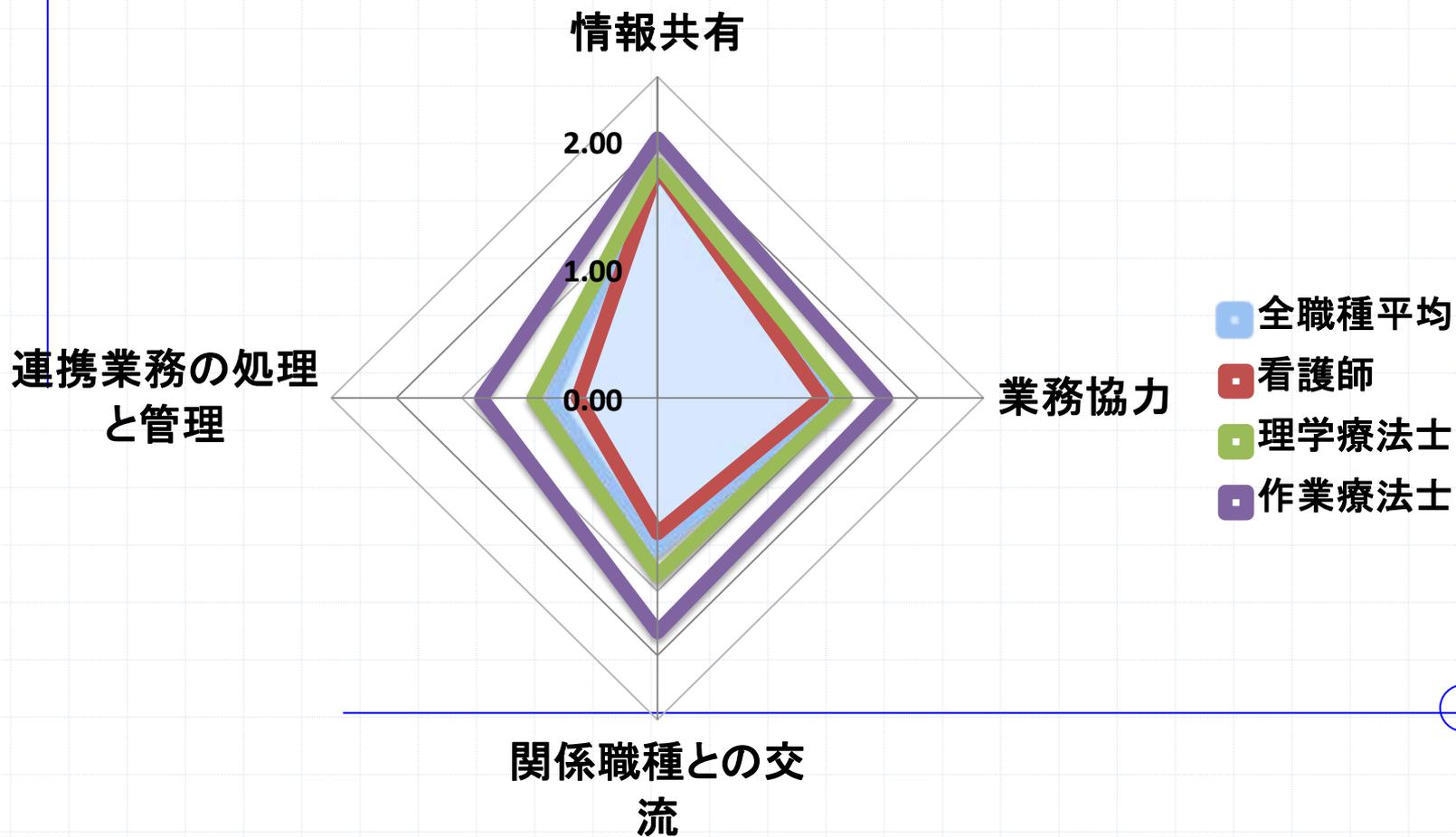


各職種別の連携活動評価尺度



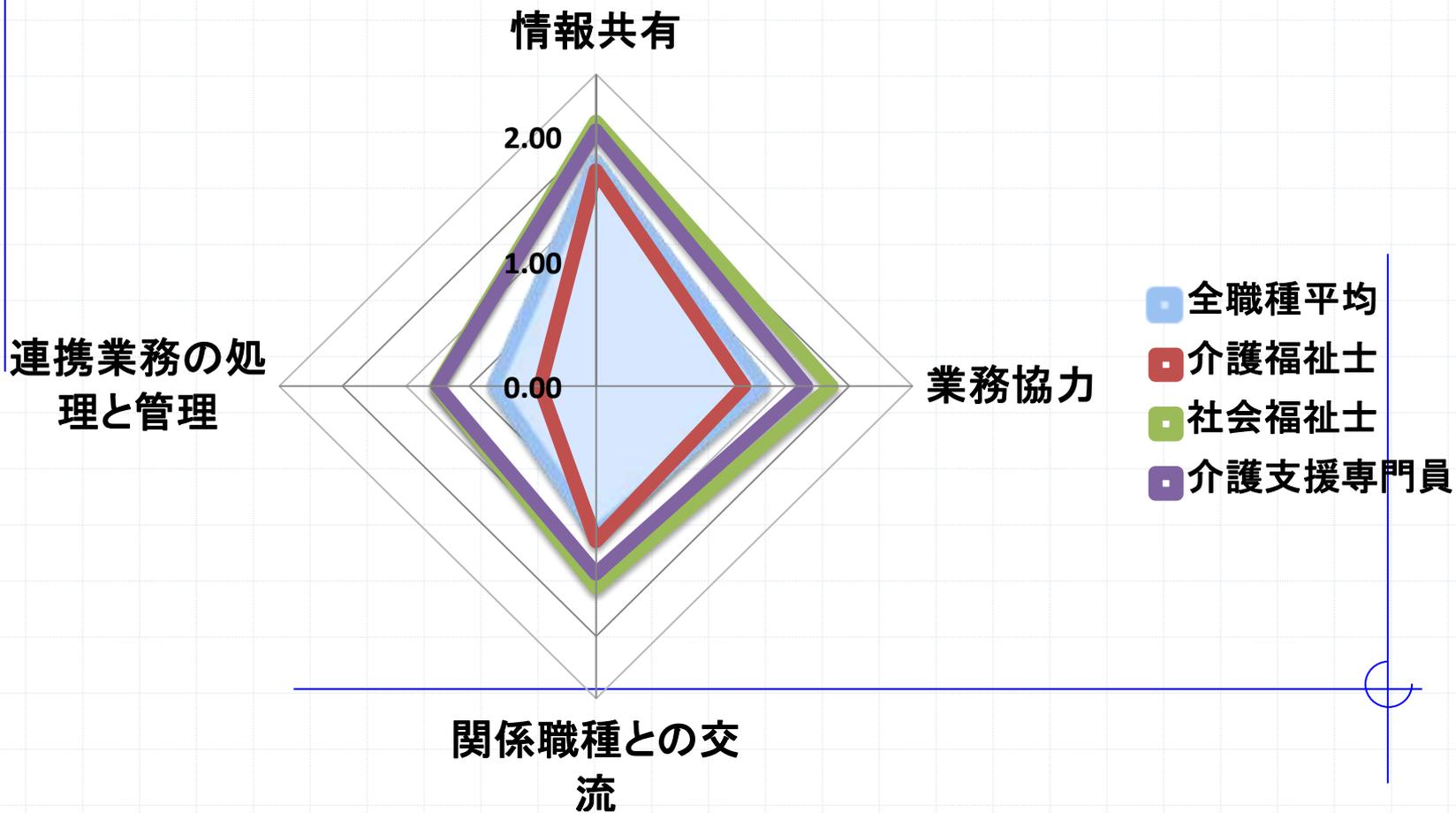


各職種別の連携活動評価尺度

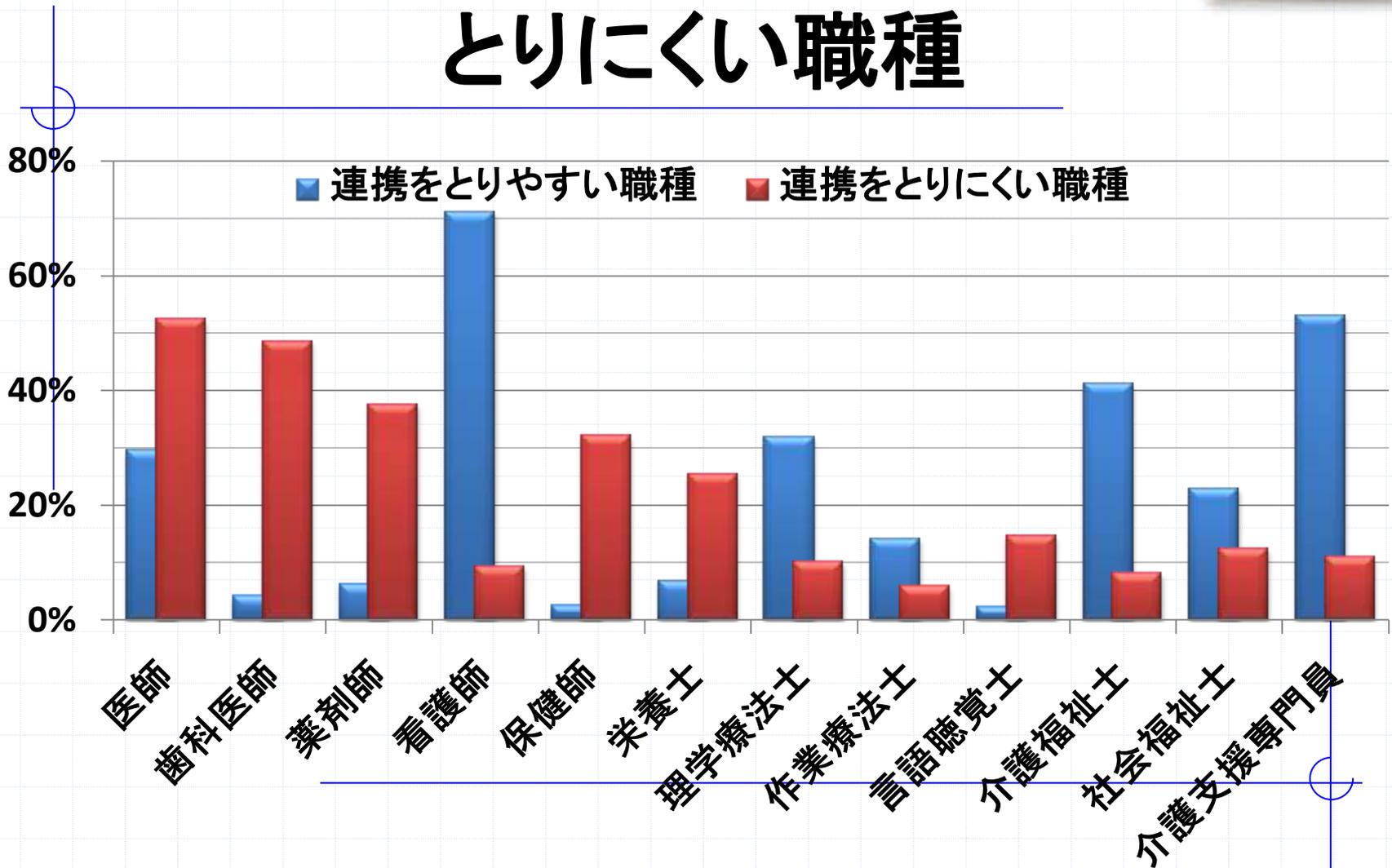




各職種別の連携活動評価尺度

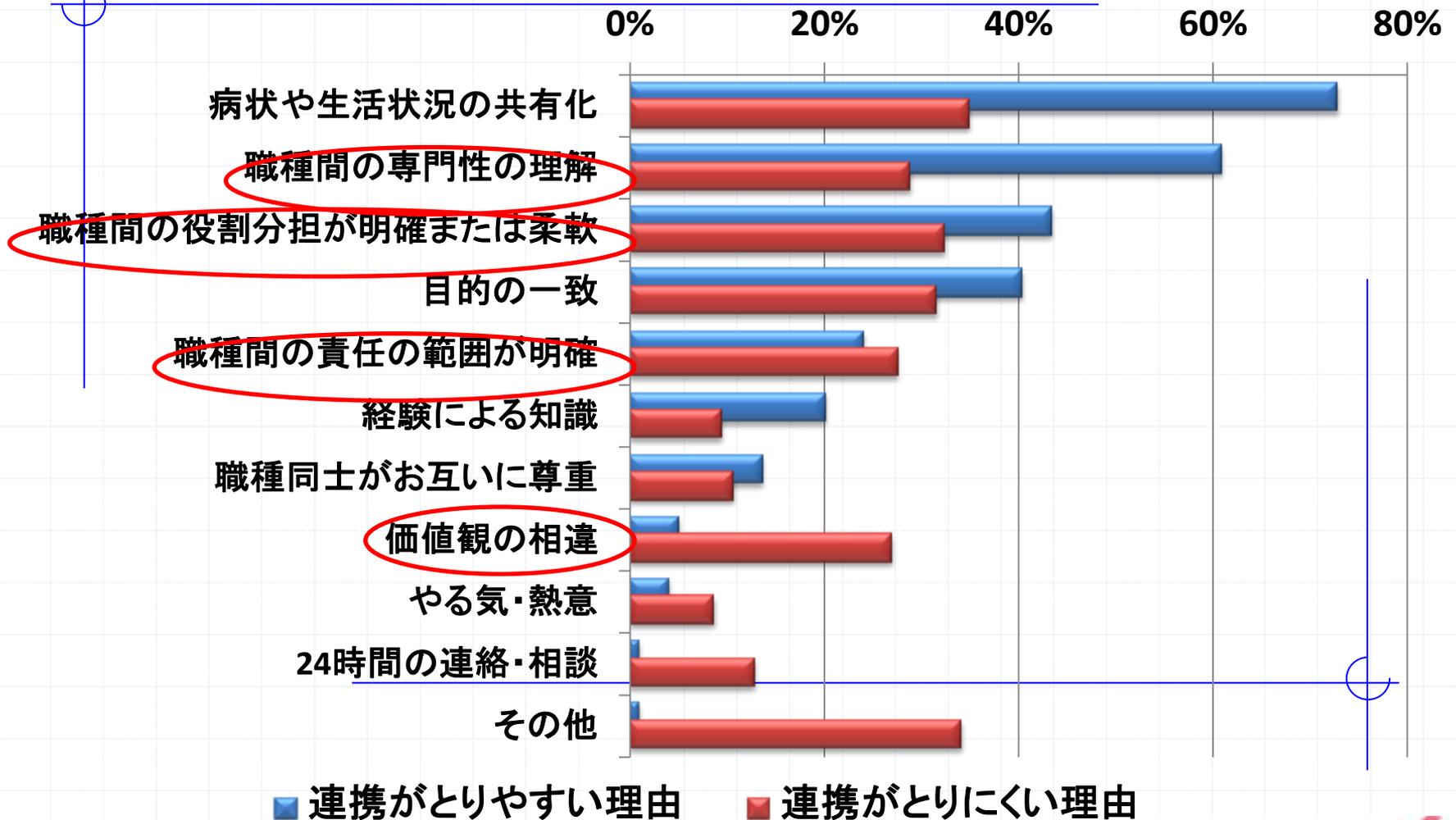


連携をとりやすい職種、 とりにくい職種



回答数 1,081

連携がとりやすい理由、 とりにくい理由



コラボレーション演習



✓ 講師：大阪府立大学 地域保健学域
教育福祉学類 山中 京子教授

✓ 参加者：8職種各3名 合計24名

医師・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士・
社会福祉士・介護福祉士・介護支援専門員

✓ 3グループでのグループワーク

✓ 3回シリーズで実施(2/27・3/13・3/18)

コラボレーション演習



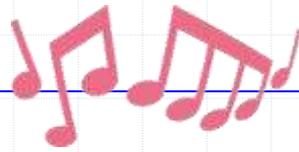
【ミニレクチャーの内容】

- ✓ 連携・協働に関する概念の整理
- ✓ 連携・協働の意義
- ✓ 連携・協働のプロセス、メリット、デメリット
- ✓ 葛藤のマネジメント
- ✓ コミュニケーションの方法



【グループワーク】

- ✓ 各職種の自己紹介
- ✓ 仮想事例の検討
- ✓ 葛藤のマネージメント



帰ろう、住み慣れた街、
住み慣れた家へ

