

# 2022年度入退院支援事業 第4回多職種協働研修 多職種連携・協働のためのコミュニケーション

資料3

～地域・病院・多職種で支えるために～

2022/11/7(月) 13:30-16:25  
担当：東京通信大学 井上健朗



時間	内容
13:30-16:25	講義 (自己紹介含む) ロールプレイ説明・事例紹介
	ロールプレイ①(造形法：現状) 読み込み・役作り ロールプレイ 演者フィードバック 観察者フィードバック 事例提供者フィードバック
	10分休憩
	ロールプレイ②(造形法：理想) 読み込み・役作り ロールプレイ 演者フィードバック 事例提供者フィードバック
	グループワーク (私の入退院支援チームのコミュニケーション)
	グループワークからの報告
	総括

TIME  
SCHEDULE

## 自己紹介

3

### 私の職歴（社会福祉士、精神保健福祉士、教員）

- ①学部卒業後 多摩丘陵病院（東京・町田市）リハビリテーション病棟に力を入れているケアミックスの病院にSWとして就職。
- ②天本病院（東京・多摩市）60床の介護力強化病棟。平均在院日数70日。訪問医療にも力を入れていた病院。「老人の専門医療を考える会」
- ③医科系大学（昭和大学）が運営するリハビリテーション病院の立ち上げから16年勤務
- ④法政大学大学院人間社会研究科 「失語症患者家族の介護負担感」（当事者研究）の研究で修士取得
- ⑤昭和大学病院（本院へ転勤）周産期医療センター、救急救命センター
- ⑥高知県立大学 社会福祉学部
- ⑦東京通信大学 人間福祉学部



4

## テーマと目的

入退院支援におけるコミュニケーション  
～地域・病院・多職種で支えるために～

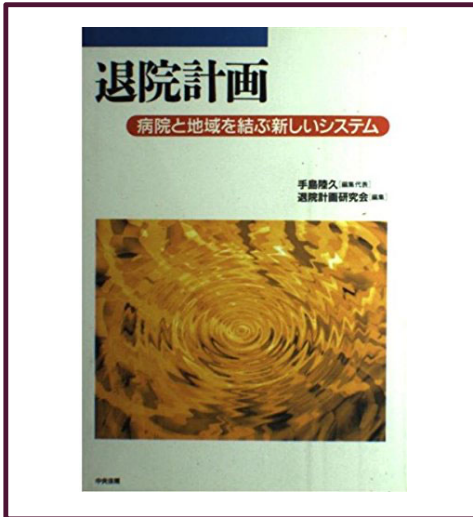
- ①各々の施設間の「壁」を乗り越えるための  
コミュニケーションの必要性を理解する
- ②医療機関と地域の事業所間にある「壁」から生ずる  
ジレンマを体験する

5

足並み合わせ・マインドセット

6

## 退院計画（入退院支援システムの原点）の定義



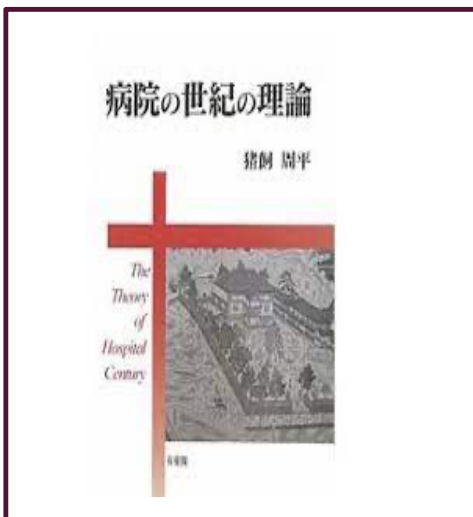
個々の患者・家族の状況に応じて適切な退院先を確保し、その後の療養生活を安定させるために、患者・家族への教育指導や諸サービスの適切な活用を援助するように**病院と地域においてシステム化された活動・プログラム**が退院計画（discharge planning）である。

※米国病院協会の定義を基に作成

手島「退院計画 病院と地域を結ぶ新しいシステム」中央法規（1996）P10より

7

## 「病院の世紀」から「地域包括ケア」の時代へ



「感染症の時代」から「慢性疾患の時代」

「臓器中心の医学」から「プライマリケアの復権」

多死社会の到来

私たちはなぜ地域包括ケア（地域での多様な援助主体によるケア）を推し進めているのか

→その方が質の良いケアができるから

「方法」として選択

猪飼周平「病院の世紀の理論」有斐閣（2010）

8

## 質問：なぜ、入退院支援を行うのでしょうか

- 「診療報酬が求めているから」
- 「国の政策の方針が相談から」
- 「院長が言うから」
- 「早く退院してほしいから」「次の患者の受け入れのため」
- 「効率的に医療を提供するため」
- 「社会的入院の解消」

「退院支援とは『退院の質の担保』の方法である」

Quality Assurance

9

## タ・テ・マ・エ

良い医療を提供するための「方法」としての「入退院支援」

「適切な入退院支援を受ける」ことは患者・家族の権利である

10

## 病院と地域においてシステム化された活動・プログラム

- ・ 仕組み作りが重要
- ・ 「入退院支援は退院支援部門の社会福祉士や看護師の仕事であり、責任である」は誤解
- ・ 「入退院支援は病院の中の仕組みである」は誤解
- ・ 診療報酬は、体制を整え、仕組みを作ったことを評価している

11

## 「調整」から「支援」へ

### 「退院支援」

患者が自分の病気や障害を理解し、退院後も継続が必要な医療や看護を受けながらどこで療養するか、どのような生活を送るかを自己決定するための支援

### 「退院調整」

患者・家族の意向を踏まえて環境・ヒト・モノを社会保障制度や社会資源につなぐなどのマネジメントの過程

(宇都宮宏子：2016)

12

## 退院に向けての「意思決定」支援

### <高知医療センターでの調査>

- ・ H26年の3ヶ月間SWが退院支援で介入した254名を対象
- ・ 期間が長期化した理由を一元配置分散分析で平均在院日数との差から検討
- ・ 結果  
「病状が理解できていない」が他群に比して優位に長い日数を示した  
「病状が理解できていない」ことが期間の長期化に影響を与えている

「転院に影響を及ぼす患者の背景要因の分析—ソーシャルワーカーの介入開始から転院までに着目して」（2016）

13

## 退院しなければならない理由の説明

「日本の医療制度の問題なんです、これ。」  
「退院しないと次の人の入院ができません。」  
「僕（医師）は、いいと思うんですけど、  
病院がね、だめっていうんです」

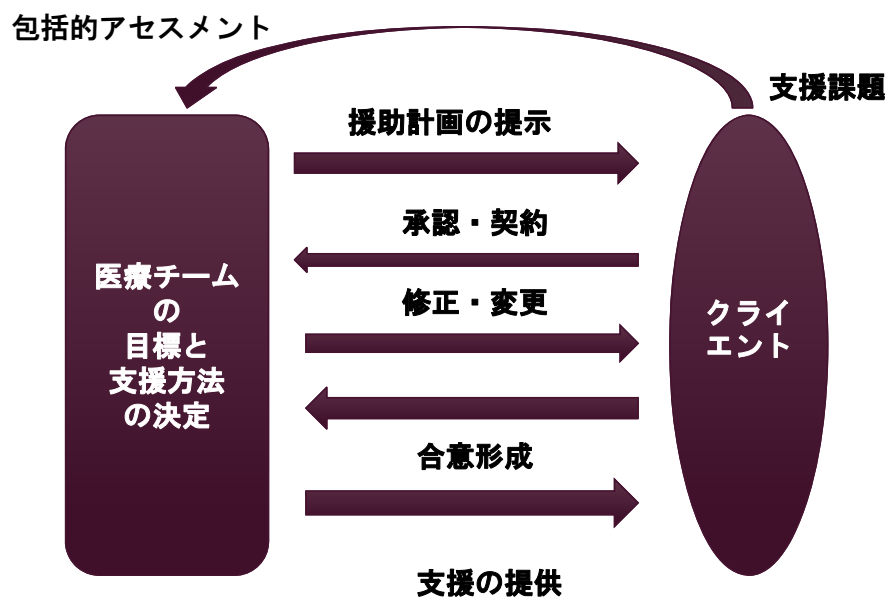
14

## 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン

- ・最も重要な本人の意思を確認する必要がある
- ・適切な情報に基づく本人による意思決定（インフォームド・コンセント）が大切
- ・本人の意思を確認、類推することが重要（家族もその立場）
- ・医師ばかりでなく、看護師やソーシャルワーカー、介護支援専門員等の介護従事者などの、医療・ケアチームで本人・家族等を支える体制を作ることが必要
- ・話し合いが繰り返し行われることが重要
- ・合意形成に努めることが必要
- ・その都度、文書にまとめておく

15

## チームとクライアントとの「合意形成」



16



## コミュニケーションに関するミニ演習

17

### 事例

病院の退院支援部門の事務室に、入院中の患者さんの長男が、病棟のスタッフから促されたということで、『介護保険の申請についてわからないので教えてほしい』と訪れてきました

さて、退院支援部門の相談員として、どのように対応しますか。

18

## 面接・コミュニケーションの3つの目的

- 問題や課題を理解する
- 関係づくりをする
- 援助・介入・治療

19

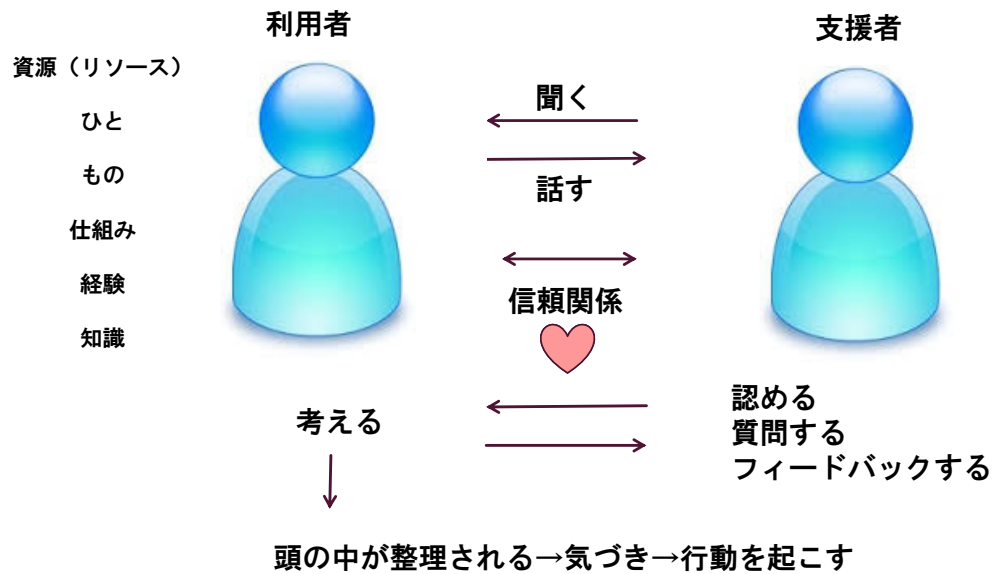
## 問題を探索するコミュニケーション

表現された訴え (complaint)	当事者が語った言葉、物語そのもの
悩み困っていること (trouble)	いまその人の身にふりかかっている切迫した問題
必要 (不可欠) なこと (need)	さまざまな問題のなかから引き出された真に必要なこと (支援)
要求 (demand)	その個人がどうしてもそうしたいと願う強い要望

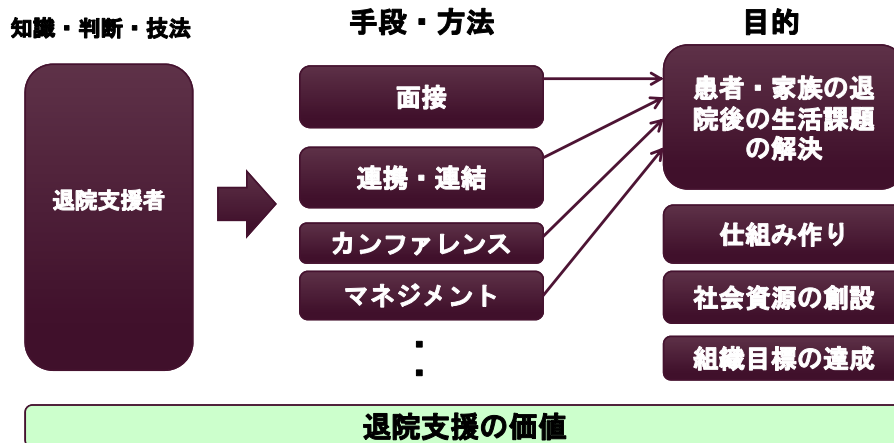
奥川幸子『未知との遭遇－癒しとしての面接』三輪書房 1997 を参考に筆者作成

20

## 質問すること



## 「コミュニケーション」は支援の「手段」



# ロールプレイ

23

## 事例を使った演習の目標①

### ■ 目的

職種と職種、医療機関と地域の間にある「壁」から生ずる  
ジレンマを体験し、各々の「壁」を乗り越えるための  
コミュニケーションの必要性を理解する

### ■ 学習目標

1. 医療機関と地域の違いを理解する
2. 違いを超えて連携・協働するためのコミュニケーションの重要性を認識する
3. チームの取り組むべき課題を見つけ出す

※必ずしも事例の最適解を導き出すということではありません。

24

## 事例を使った演習の目標②

事例を理解して、このチームの目標を達成するために、本人、家族、入退院支援チームのコミュニケーションの「姿」を探ってみましょう。

- このチームのコミュニケーションのパターン（枠組み）を発見しましょう
- みなさんが、普段参加している入退院支援チームのコミュニケーションはどんな特徴（パターン）がありますか
- コミュニケーションのパターン（枠組み）を知ることでチームのあり方を見直す（介入する）ことができる

25

## 家族造形法（人間造形法）を使った演習

### 家族造形法 family-sculpture

事例の登場人物をモデルを用いて事例提供者(指名します)に人間彫刻として表現していただきます

立つ、座る、足を組む、腕を組む、背を向ける、（誰かに）寄りかかる、（自分以外の）服のすそや袖をつかむ、両手を広げる、前に突き出すなどの「ポーズ」。

満足（笑顔）、不機嫌（無表情）、心配、苦惱、享楽、悲哀、侮蔑などの「表情」。

26

## 対組織のシステムズ・アプローチ

システム理論では、組織をコミュニケーション・パターンとして理解することができることを説明している

(1)直線的因果律

(2)円環的因果律

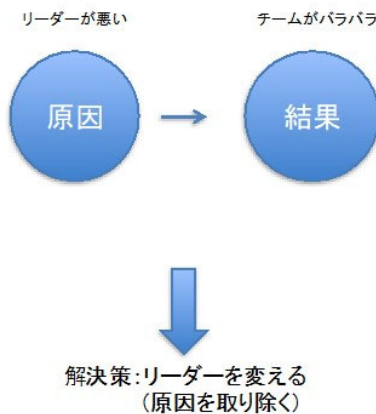
円環的コミュニケーションとは、問題となることが生じた場合に原因⇄結果のような直線的な因果関係の見方ではなく、繋がりのある連鎖的なパターンを見出してゆくことをいう



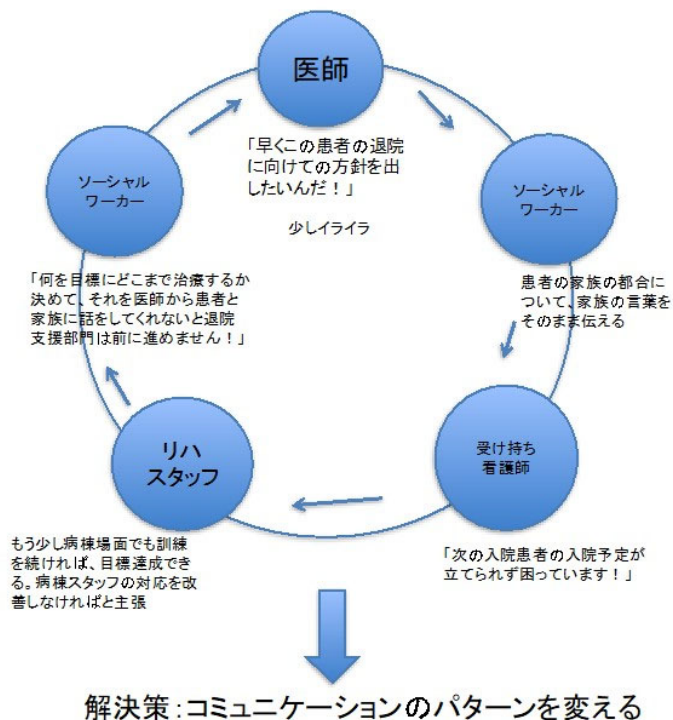
- コミュニケーション・パターンの中で変化を起こしやすいポイントを探る
- 特性としての「パターン」・「意味づけ」・「枠組み」を理解するための円環的問いかけ (circular question) と観察を行ってチームをアセスメントする。
- 誰か特定の人を悪者にしない。

27

直線的因果律



円環的コミュニケーション・パターン



28

## 演習の進め方①

- ①事例をみんなで読み、コミュニケーションの枠組みを理解します。
- ②この事例に関わる登場人物たちのロールをとる参加者の割り振りを行います。
- ③登場人物の役割を振られた方はその人物の現在の心情を予測し、役になりきって見てください。

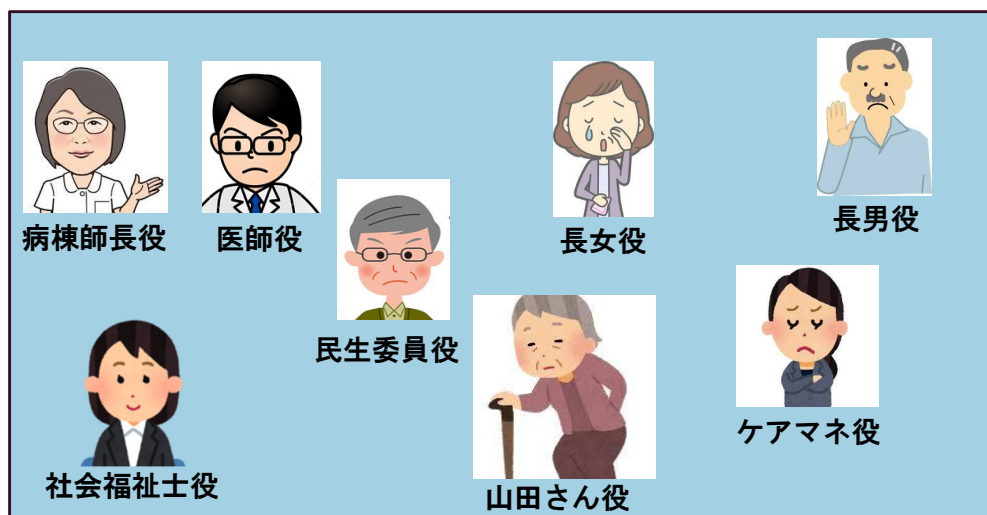


29

## 演習の進め方②

- ④この事例の状況を事例提供者（MSW役）の方が造形法を使って表現します。実際にはあり得ませんが、全ての登場人物がこの会場のこのエリアに集まっていると仮定して、この状況を人間彫刻として表現をしてもらいます。最後に、自身も彫刻の中に入ってポーズをとります。

A立ち位置  
Bポーズ  
C表情



30



31

### 演習の進め方③

- ⑤最後に彫刻家役自身も思うポーズで、像の中に参加する。  
これで全員約1分間、なりきって静止（フリーズ）

心理的距離感を物理的配置で体感する

- ⑥役割について人は、順番に感想を発表していただきます。

質問 からだの感じはどうか？  
自分の場所やポーズから影響を受けて  
どのような気持ちになりましたか？  
気になる存在は誰ですか？

32



---

## 演習の進め方④

### ロールプレイ①（彫刻法：現状）

第1セッションでは事例提供者は「事例の少し困った状況」を表現してみます。

### ロールプレイ②（彫刻法：理想）

第2セッションは意見を参加者の感想を聞き入れて、再度「理想的」な状況を表現してみて、同様にフィードバックを受けます。

33

---

## WEB参加の方、ロール担当以外の方の課題

### ロールプレイについて

- ①事例を使ったロールプレイに観察者としてかかわってください。
- ②ロールプレイを見て、ご自身のかかわるチームのコミュニケーションの在り方のことも考えながら、事例のチームの「現状」と「理想」について気が付いたことをコメントしてください。

### グループディスカッション

- ①ロールプレイを観察して、自身の普段参加する退院支援チームのコミュニケーションについて気が付いたことを伝えてください。
- ②チーム・ビルディングやチームの目標達成のためにご自身が取れる行動について今回のロールプレイや講義から得たものについて述べてください。

34

---

それでは、この事例についてワークを始めましょう

①この事例の課題は何でしょうか

②このチームの真の目標は何でしょうか

③それでは人間造形法でこの事例の状況を表現してみましょう

35

---

## 事例の紹介

36

## 事例紹介

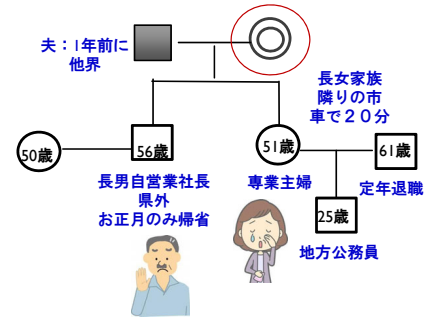
山田さん 79歳 女性(1人暮らし)

### 《入院までの経過》

商店街で買い物し自転車で帰宅中、バランスを崩し転倒。  
民生委員の小松さんが発見し永国寺病院へ救急搬送となる。

### 《既往歴》

- 35歳の時、胃潰瘍にて開腹手術歴あり
- 75歳の時(約4年前)、あらまき病院で骨粗鬆症の治療中
- 3年前に畑仕事中に熱中症で倒れ救急搬送の経験あり
- 最近、膝や腰が痛いとよく言う



## 登場人物の紹介



田中ケアマネジャー(CM)



山田さん



長男：急遽、しばらく実家に滞在する事に



長女



民生委員 小松さん  
転倒した山田さんを発見し搬送要請



高齢者介護課



佐藤医師



鈴木MSW



病棟師長

## 山田さんの入院～現在

- 永国寺病院へ救急搬送後、入院、翌日手術となる。『転子部骨折クリニカルパス（以下；パス）』に沿って、術後1日目～リハ開始された。

- 入院6日目：

：山田さんは、受け持ち看護師に自分の思いを話した。

「今まで誰にも迷惑をかけんと生活してきた。

こんなになって情けない。もう畑仕事は出来んかもしれん。

他人に迷惑かける身体になったら施設に入ったほうがえい？

この先、私はどうなるが？子供たちに迷惑だけは、かけたくない」

：同日、多職種カンファレンスにて、パス通り術後12日目に

**回復期リハ転院の方向で決定となる**

39

### 入院8日目

鈴木MSWは、山田さんに、カンファレンスにて回復期リハへの転院が決定したことを伝えると、**「病院でお世話されることが辛い！もう病院は嫌です。自分の家に帰りたいです」**と鈴木MSWに強く訴えた。

鈴木MSWは、本人の強い希望を受け、急遽、**自宅退院の可能性**について、長女に電話で相談。地域包括支援センターへの相談方法や介護保険の申請等の情報提供を行った。

### 入院9日目

長女より鈴木MSWに連絡あり。

「県外にいる兄に母の自宅退院について相談したら、すごく怒ってしまって“昨日までは、まだリハビリが必要だから転院と言ってたのに今度は、追い出すのか!! そんな病院には置く必要はない”と怒鳴って、急遽高知へ帰ってきます。もしかしたら病院にも連絡するかもしれません。兄がなんか言い出すと、私では止められないんです。」

40

## ～山田さんを取り巻く支援者の動き①～

### E市地域包括支援センター



- 山田さんの救急入院の翌日、民生委員 小松さんから電話相談がある。「昨日、山田さんが自転車で転んでいるのも見つけた。今、入院している。以前も熱中症で搬送されており、今回で二度の入院。最近、痩せても来ているし退院後、一人暮らしが続けられるのか、とても心配」との事。
- 山田さんが介護保険申請をしていないことを確認。
- 入院している永国寺病院の地域連携室に電話し、回復期リハに移る予定だったが、本人の強い希望にて現在、自宅退院の可能性も検討する必要がある事、介護保険の申請も視野に入れている旨の情報を得る

41

## ～山田さんを取り巻く支援者の動き②～

### 永国寺病院



- 地域包括支援センター 田中CMと話した後、以下の事を主治医の佐藤医師に電話で伝えた。

“3日後に回復期リハ病院へ転院予定だった山田さんだが、本人の強い希望で、自宅退院を検討する必要性がでてきた事”

“地域包括支援センター田中CMにも相談中である事”

“今後の調整のため、もう少し入院期間が必要である事”

- 佐藤医師からは

病棟師長に“回復期の転院取り消し”と“入院延長”の打診しておくとの返事あり

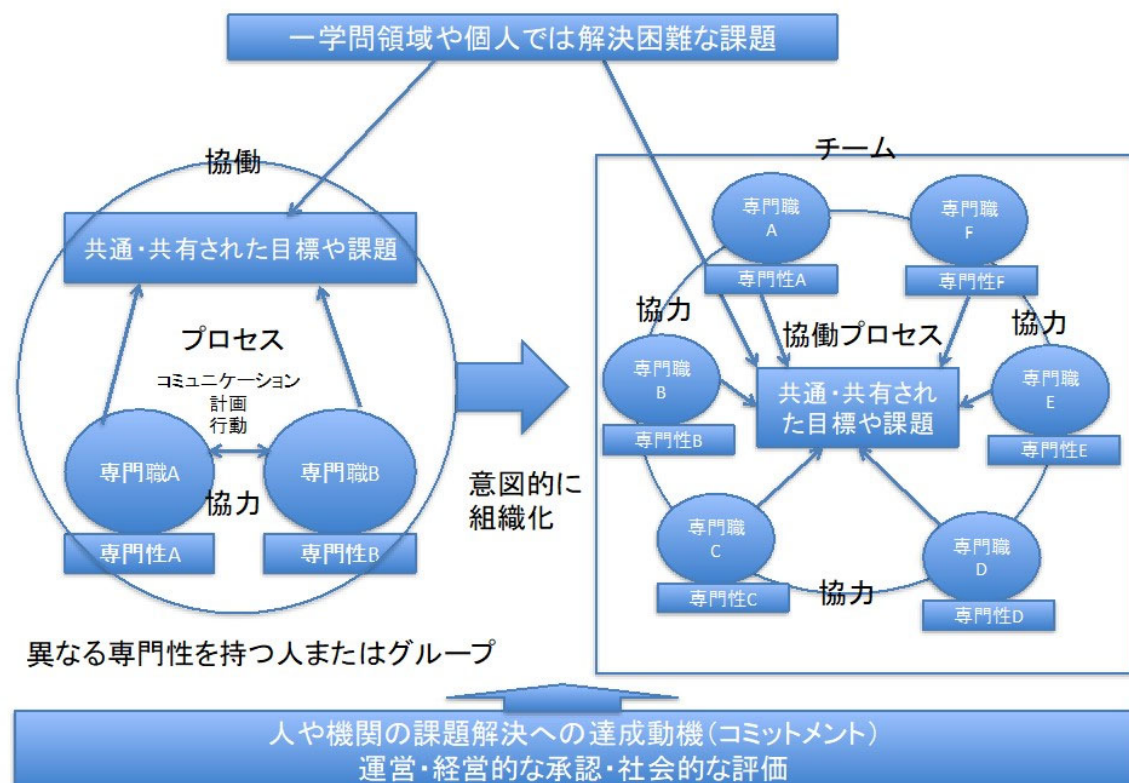
42

## C.ジャーメインによるチームの定義

「一学問領域及び個人では達成困難な課題に対して、多様な専門性を持つ職種が学際的な協力をするプロセスを協働として、その協働のために組織化されたものがチームである」

Germain,C(1984) Social Work Practice in Health Care. New York Fr Press pp198-229

43



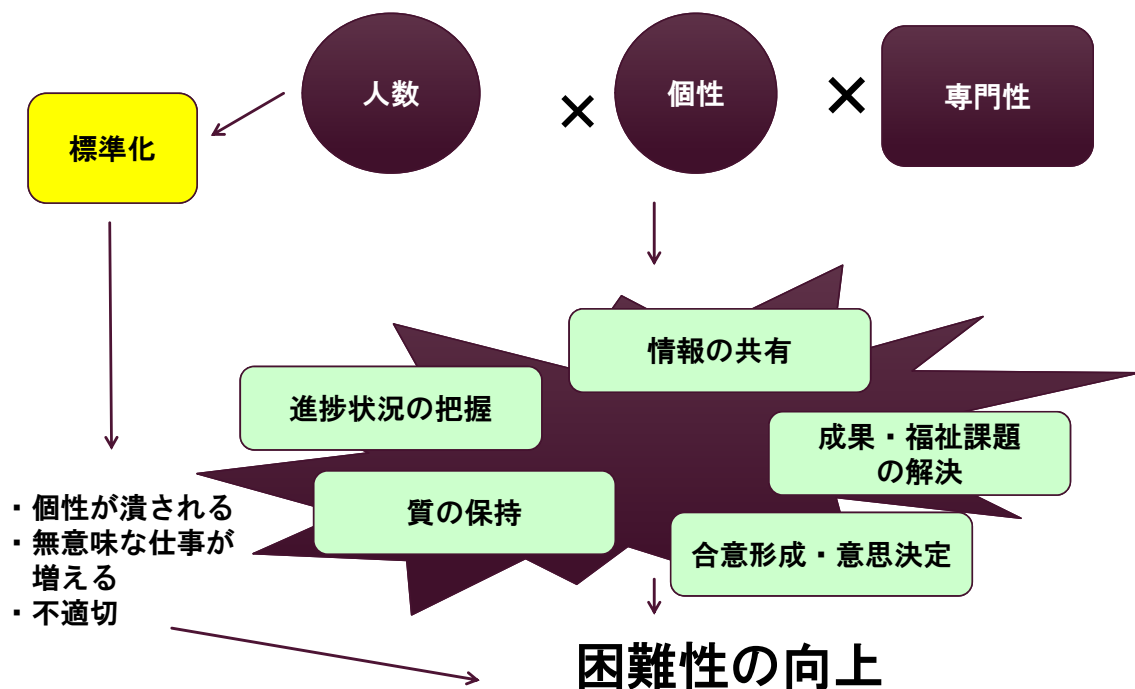
44

## 多職種連携のメリット・デメリット

利点	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な視点・専門性の導入</li> <li>・介入方法の多様化</li> <li>・相互監視による支援のチェック体制</li> <li>・多職種からの評価を受けることによる各職種の力量向上</li> <li>・お互いのサポート</li> <li>・効率的・効果的なサービスの提供</li> <li>・サービスの均質化・標準化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職チームのパワー過多とモラル・リスク</li> <li>・クライアントの意向表出の困難</li> <li>・チーム間の意思統一のプロセスの困難性</li> <li>・守秘・プライバシーの問題</li> <li>・時間的制約や人件費コスト</li> <li>・責任のあいまいさ</li> <li>・非効率的なチーム作業（結論のでない会議など）</li> <li>・成果の明確化、統一が困難なこと</li> </ul>

井上健朗「ソーシャルワークの実践スキル 地域連携・退院支援に役立つソーシャルワークスキル(4)コラボレーション・チームワーク」  
地域連携入退院と在宅支援VOL.9.No3 2016 より

45



46

## 専門性を引き出しあう関係

- ①職種間の有機的な連携を活用し
- ②組織間の合理的な共同を行う
- ③患者の利便性・満足度の向上      有賀徹（2009）  
「役割の解放」を含んだチーム作りが重要

役割の解放が効果的に行われるためには、他のスタッフが何をどこまで行うのかが共有され、チーム内のコンセンサスと信頼関係が構築されている必要がある

相互の専門性を尊重することはお互いに干渉しないということではなく、また認め合うだけの友好クラブでもない。解決すべきクライアントの抱えた課題を捉えた時に、解決のために必要な他の専門職の知識や技術そして関わりを引き出すことがチームの機能の一つである。

47

## チーム・ビルディング

チームを組織の中に構成していくことをチームビルディングという

- ①チームでの業務を明確化
- ②チーム医療の質の維持と改善をする

- ①コミュニケーション
  - ②情報の共有の仕組み
  - ③チーム・マネジメント
  - ①目標達成への明確な道と戦略
  - ②適切な能力を有する人材
  - ③チームワークの重要性
- 山口（2006）

48



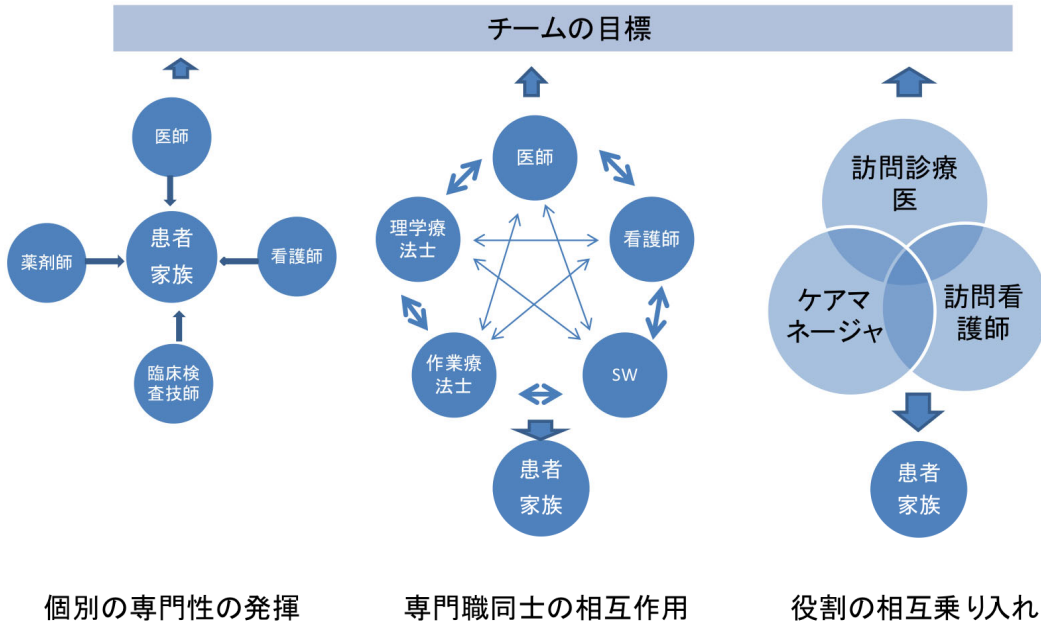
## 役割の相互乗り入れ (役割の解放)

49

## チーム医療の型

チーム・モデル	機能・方法	導入例
マルチディシプリナリー・モデル (multi- disciplinary model)	チームに課せられた人命に関わる可能性がある緊急な課題を達成するために、しばしば一人の人物(医療チームの医師など)の指示により、チーム内で与えられた専門職としての役割を果たすことに重点をおくチームの機能・方法	救急 急性期など
インターディシプリナリー・モデル (inter- disciplinary model)	複雑ではあるが、緊急性がなく直接人命に関わるのが少ない課題を達成するために、各専門職が協働・連携してチーム内で果たすべき役割を分担する。	慢性期 リハビリ
トランスディシプリナリー・モデル (trans- disciplinary model)	各専門職がチーム内で果たすべき役割を意図的・計画的に専門分野を超えて横断的に共有した機能・方法	退院支援 地域ケア

50



## 重なり合う役割を許容し、協働する医療チーム

トランスディシプリナリ (trans-disciplinary) チーム

退院に向けてのIC

転院の際の薬剤師の連携

情報の共有

チーム内での合意

何をしているかが  
お互いに（チーム内で）  
共有されていることの  
重要性

## チーム・アプローチに必要なコンピテンシー

能力	目的	具体的なスキル
チームビルディング	チーム全体の目的と目標を明確にして、仕組みを作る	チームメンバーに共通の目的意識を持たせ、統一されたチームのビジョンを持つ チームの中に、お互いに助け合う環境(仕組み)をつくる
チーム成果の確認	チーム・プロセスで得た成果を確認共有する	チームで行った成果の共有 メンバーが得た収穫を確認する。チームの継続のためにも必要
メンバーシップ	チームメンバーとしての貢献と責任の確認	チーム参加者としての自身の価値や個性の確認。貴重なチームメンバーとしての評価を与え、得る。
パートナーシップ	相互に有益な成果の確認とオープンなコミュニケーション	開放されたコミュニケーションと相互に有益な成果を確認する
扱いにくいメンバーのコントロール	チームの効果を損なうメンバーへの対処	チームの効果を乱すパターンの分析とチーム全体のコミュニケーションの評価と見直し。チームの文化の共有と葛藤(コンフリクト)マネジメントのスキル
多様性の尊重	異なる意見の尊重と受けとめそして活用	意見の相違を発展的(生産的)に受け止める。意見の相違に対する感情的なコントロールができる。衝突の緩和。

53

## ソーシャルキャピタル (SOCIAL CAPITAL : 社会関係資産)

組織や地域内に形成された仕組み（文化的な枠組みも含む）や人間関係

組織や地域の重要な資産の一つと評価する

別の職員の持つ知識、技術、価値と言った個人資産（ヒューマン・キャピタル）だけでなく職員同士の関係形成（社会関係）のあり方そのものが資産（ソーシャルキャピタル）であるとされる

54

## 医療・ケアチームにおけるジェネラリスト性

ジェネラリスト・・・何でも屋ではない

- ①他の専門職の評価を自身のアセスメントに取り込んで「包括的アセスメント」ができる。
- ②他の専門職による支援を自身に関わる援助に取り込むことができる。
- ③「マネジメントする」と「マネジメントされる」の双方の役割を柔軟に行う

クライアントが抱える問題の解決のために、関わる専門職の専門性を高めあう関係性が構築できる専門性

55

## ソーシャルサポート理論

ソーシャルサポートの種類	内容
道具的（手段的）サポート	問題を解決するために必要な資源を提供したり、直接労力を提供したりする働きかけ
情緒的サポート	他者が共感的、受容的に接することで支えていこうとするような態度。愛情・親密性・評価・フィードバック
情報的サポート	その人が資源を手に入れることができるような情報を与える働きかけ

『人は「支えてほしい人」に「支えてほしい方法で」支えられたときに「支えられた」と受け止める』

「ネガティブなサポート」の存在・「受容されるサポート」とは何か

56

## まとめ

- ①入退院支援を行うチームの目的、課題を明確化する
- ②そのための手段としてコミュニケーションを捉える
- ③チームが目的に沿って機能するためにチームのコミュニケーションを俯瞰して捉えてみる