

# 多職種協働の考え方と 展開方法のポイント

NPO法人 Sapyuie

理事長 主任相談支援専門員

東美奈子

## 本日の講義・演習の流れ

- 本科目のねらい
- 講義・演習の流れ
- いろいろな制度・事業から見える多職種協働
- 多職種協働の必要性和困難さを感じる理由
- 演習
- 多職種との連携のポイント
- 主任相談支援専門員として多職種連携するために  
どう働きかけるか？
- 主任相談支援専門員としてすべきこと

それぞれの項目で  
伝え方のポイントを中心にお話しします

## 本科目のねらい

- 多様な障害者を支援するために、医療・保健・福祉・介護・教育・労働・司法・行政等の多職種協働について理解を深める
- 多職種協働（チームアプローチ）が円滑に機能するための技術向上を図り主任相談支援専門員としての役割が理解できる
- 利用者中心の支援を根本に多職種協働（チームアプローチ）の意義を学び実践できる
- コミュニティワークを基本として個別支援と地域づくりに関与できる

### 【伝え方のポイント】

- 全体像を示す
- 何をねらいとしているか？を伝えること
- 多職種協働は、
  - ①初任は、まずは関係機関の機能等を把握し、関係者の顔を知ること。多職種協働の必要性を理解し関わること
  - ②現任は、実際に多職種協働ができること、調整ができること
  - ③主任は協働のための技術向上ができ、インフォーマルも含めた協働が実践できる。地域づくりにも関与できること、福祉以外の関係者とも協働できる体制づくりができること
 というそれぞれの達成目標を話す

3

## 講義と演習の流れ

講義・演習内容	ポイント	分
1. 導入	獲得目標の説明および主任として必要な多職種協働の柱について講義	5分
2. 講義① 制度・事業からみえる 多職種協働	いろいろな制度や事業からみえる多職種協働について講義	15分
3. 演習 主任相談支援専門員として 多職種との連携におけるア プローチ方法について考える	1. 介護との連携について実践事例 2. 介護との連携について （困っていること・アプローチ方法） 3. 医療・教育・雇用・司法等との 連携について （困っていること・アプローチ方法）	5分 40分 （15分・25分） 40分 （15分・25分）
4. 講義② 多職種連携のポイント	医療・介護・教育・雇用との連携のポイントについて	25分
5. 講義③ 多職種協働するために	3つの柱を中心に主任相談支援専門員が多職種協働するためのコツについて整理する	20分

# 主任相談支援専門員としての 多職種協働3つの柱

## 1. 個別事例における連携

困難事例のフォローアップの実践および  
モデリング

## 2. 地域づくりにおける連携

コミュニティワークの実践およびモデリング

## 3. 多職種連携の土壌づくり

他職種・他法人同士のベクトル合わせと  
協働できる土壌づくり  
(地域生活支援拠点の活用も視野に)

### 【伝え方のポイント】

- ・講義の最初に3つの柱を示し  
まとめるときも、この3つの柱に  
沿ってまとめることを意識化
- ・個別支援・地域づくり・地域の  
体制づくりのための土壌づくりと  
この3つの柱となるものがつなが  
っていることも伝える
- ・主任相談支援専門員は、地域の中の  
相談支援専門員にとってモデルと  
なる存在であること、相談できる  
存在であることを意識化
- ・地域生活支援拠点等、作ったものを  
積極的に活用できることも重要な  
役割であることを伝える

5

多職種協働は

言語の共通理解のために示す

いろいろな文化をもつ人々が、お互いの文化の違い  
を認めあい、対等な関係を築こうとしながら、  
ともに生きていく“多文化共生”

医療・保健・介護・福祉・教育・雇用・司法・・・  
なども違う文化を持ちながら共生していくべきで、  
各職種が目標を共有し、ともに力を合わせて活動  
することを“多職種協働”という

多様な分野がしっかり協働していくこと

6

# いろいろな制度・事業から見える多職種協働

→国が示している図を資料としては出している（例として次ページ）

## 【伝え方のポイント】

国の示している事業について紹介

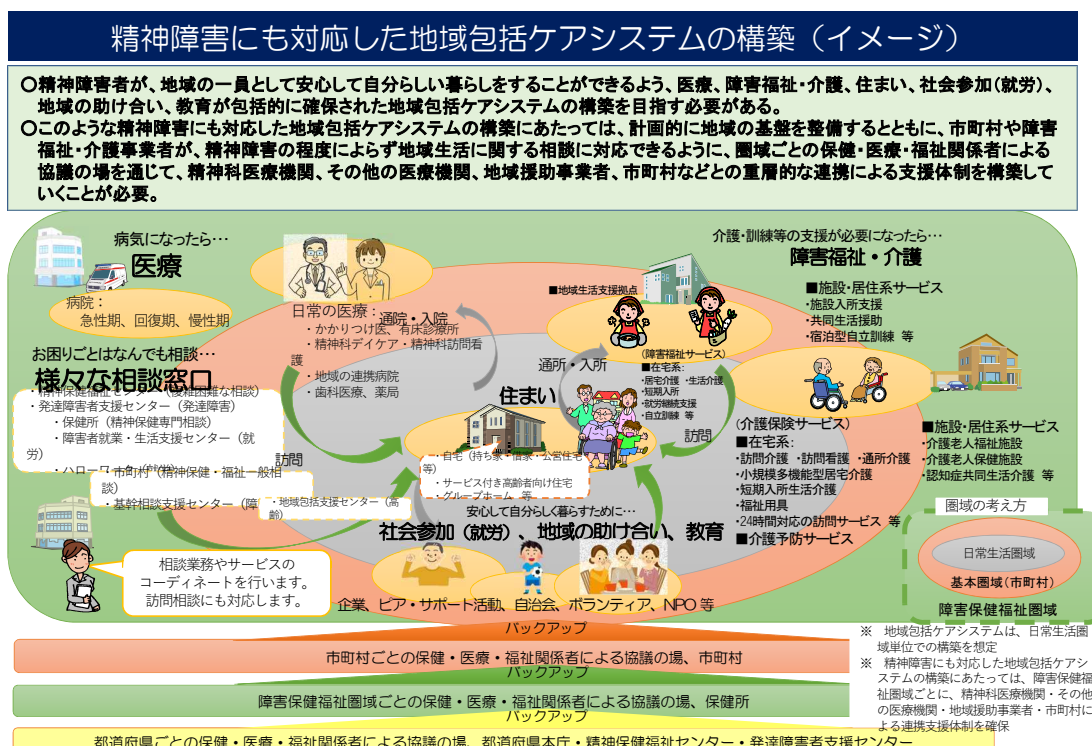
（実際に動いている事業とともに新しい情報を提供すること）

その中で、どのような職種がかかわりながら協働して事業を展開すべきかを理解してもらう

できれば事前学習として理解してもらっておくことも必要

主任相談支援専門員は、多岐にわたり情報を知っておくことが重要であることを伝える

例



出典：厚生労働省

# 多職種協働の必要性

- 多職種協働をするのは・・・  
医療・保健・福祉・介護・教育・雇用・司法・行政、  
商業・工業・農業などの産業、地域住民 など  
地域にある“あらゆる人・物・場所”が対象

- なぜ多職種協働は必要か？  
ひとりの当事者の支援をしているから協働はあたりまえ

↓  
事業所で・・・学校で・・・家庭で・・・  
生活が変わるわけではない  
人が変わるわけではない

- ↓  
とてもシンプルな話です！情報を共有し、  
一緒に実践知を出し合い、役割分担をし、  
利用者中心にともに喜べる関係を創ればよいのです。

## 【伝え方のポイント】

協働する対象者は誰かを示す  
ここで大切なことは“あらゆる”という部分

必要性を示す

→一人の人を支援するので、ともに考え  
実践することがあたりまえであることを  
再確認するとともに、利用者を中心として  
ともに喜べる関係をつくることが重要で  
あることを伝える  
対立構造になったときにどうするか？にも  
触れる

## なぜ多職種協働に 困難さを感じるのか？

- 相手のことを知らない？知ろうとしていない？
- 相談支援専門員自身が  
自分のことを解かっている？  
伝えられていない？ PRできていない？  
(仕事の内容もできることも得意分野も・・・)
- 職種による違い  
歴史・文化・教育背景・アイデンティティ  
大切にしている倫理・価値観など・・・  
言語の違いや表現の違いもある・・・
- 法人による違い  
理念・目的・目標・実践・大切にすること  
人材育成ビジョンなど・・・

## 【伝え方のポイント】

• 相談支援専門員自身の課題も  
あることを意識化  
→相談支援専門員の仕事を言語化  
できているか？どうすれば知って  
もらえるかを考えるために

• 環境因子によるものについて  
意識化  
→独特の世界観があることを知った  
うえで、あきらめずに工夫できる  
ことを考えるために

## 演習

1. 連携実践事例報告
2. セッション1  
介護との連携について考えよう
3. セッション2  
医療・教育・雇用・司法等との  
連携の中から  
ひとつ選んで考えよう

### 【伝え方のポイント】

- ・連携事例報告はセッション1で考えるテーマの連携事例について説明する（今回は介護との連携事例）  
→受講者が経験する場面が多いテーマですること  
で、身近な課題となりやすい
- ・セッション1では、連携事例報告で取り上げた事例をもとに、自分の実践と比較しながら検討する
- ・セッション2では、セッション1のテーマと違うテーマで検討する  
テーマの選択はグループ内での合意形成で
- ・主任相談支援専門員の研修であるので、参加者全員が**ファシリテーションを意識**して演習をするように声をかける必要がある
- ・ポイントは**主任相談支援専門員という立場や役割**を意識すること

11

## ワークシート

困っていること	理想の形
主任相談支援専門員として工夫すべきこと	

12

## 多職種との連携のポイント

### 医療との連携

- ・医療従事者のつぶやき
- ・相談支援専門員のおつぶやき
- ・お互いのおつぶやきからみえること
- ・医療機関の特徴
- ・コメディカルとの連携
- ・主治医との連携
- ・外来看護師・地域連携室看護師との連携
- ・病棟看護師との連携

### 介護との連携

- ・連携事例と連携のポイント

### 教育との連携のポイント

### 雇用との連携のポイント

### 多職種が協働するために

- ・相談支援専門員がすべきこと
- ・お互いにすべきこと

### 【伝え方のポイント】

- ・全部を具体的に説明するには限界があるので講師が得意としている分野で具体的に説明
- ・本音で語ってもらえていることが重要  
資料を作る前には是非本音トークをしてみてください！
- ・連携するのに相談支援専門員が連携しやすいと感じている、もしくは連携すべきだと感じている職種から話を進める
- ・介護事例では、移行期の事例とケアマネ等が障害のある人を発見した時の連携がある（大きく分けるとそれぞれの場面でどのように連携するかを説明する
- ・その他の分野については、ポイントのみ
- ・まとめとして  
協働するためには何が必要かを提示する  
ここでは、対象者が誰であれ連携のコツは同じであることを発信する

## 医療との連携

仲の良い医療従事者から聴取したこと  
もしくは、自分がその立場だった時の経験

### ・医療従事者のつぶやき

「相談支援って何してくれるの？」

患者さんに会いに来たら調子悪くするし・・・」

「指定特定だの・・・指定一般だの何回聞いてもわからない」

「いつ電話しても電話が繋がらない。たまに繋がっても担当者がいない。

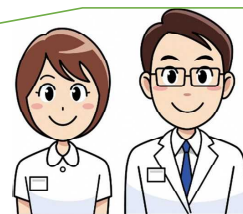
折り返して来たらこっちが忙しいときで話せないし・・・」

「いろいろやってくれるけど、わが街に何人くらいいるの？」

「忙しいってばかり言うけどひとりの相談支援専門員さんって何人くらい

ひとりが担当しているの。担当の人じゃないと全くわからないの？」

「何を頼んだらいいのかわからない」



# 医療との連携

日頃、相談支援専門員同士で困っていることを話している内容  
主任相談支援専門員は、こんな話を相談支援専門員から聞いておかなくては・・・



## • 相談支援専門員のつぶやき

「電話しても誰につないでもらえばいいのかわからない。ずっと待たされる。

出たと思ったらまた変わる。都度同じ説明しないといけないんだよ」

「主治医に確認します・・・ばかり。全部医師に確認しないとだめなの？」

「入院中なのに家族が居ないからって他科受診に同行してくださいって

言われた。自分の仕事なのかなあ。しかも当たり前みたいに言われたよ」

「医療観察法病棟の人の退院カンファレンスで病状とか聞いたら、そのことは、医療と医療で情報共有しますから、住居探しだけ手伝ってくださいって・・・

状況も分からないのに家だけ探せないよね」

「介護保険に移行する年齢なのに介護認定受けずに退院・・・ヘルパー入れて欲しいって言われても困るよ」

課題抽出をしてみると

## お互いのつぶやきからみえること

- お互いの業務内容も業務時間も体制も理解していないということです
- 日ごろ使わなければ、名称が分からないことは当たり前です

↓ しかし・・・

- お互いが分からない・・・では何も進みません

↓ なので・・・

- 丁寧かつ複数回の説明が必要です
- パンフレットなどがあればよいかもしれません
- 分からないことを分かったふりでやり過ぎさないようにしましょう

だから・・・  
すべきことは何か？を考える



## 医療機関の特徴（一部）

特徴を知ることによって、嫌悪感や違和感が少なくなる  
そして解決策がうっすら見える

- 大なり小なりヒエラルキーが存在します  
つまり決定権が現場の人に無いことが多いのは事実です
- また、ひとりひとり良いと思っても集団になるとだめなことも起こってきます



なので・・・聞きたいことはあらかじめ伝えておいていつまでに返事が欲しいか伝えておきましょう

- 医療機関外のことは情報が少ないのは事実です
- また、多職種が存在しているがゆえに情報共有ができていないことがありますし情報が客観的に伝わっていないこともあります



なので・・・持っている情報は丁寧に伝えましょう。  
好意的に少し無理してやってしまうとずっとできると思われがちです。  
できることとできないことははっきり伝えましょう

17

## コメディカルとの連携

職種による特性を知り関わるきっかけづくり  
ストレングスに着目

### 精神保健福祉士の役割と連携ポイント

福祉制度について・地域資源について知っていることを情報提供し調整しつなぐことが主な業務です。患者の人権を守るという意識を持っています。  
医療機関の中では一番相談支援専門員と共通言語があります。  
役割分担を明確にして医療の中ですることと地域ですることを分けましょう。

### 作業療法士の役割と連携ポイント

Good POINT を見つけるのは得意なので、生活上の工夫をできることから検討します  
地域での暮らしを見据えて生活するなかでできる機能訓練等も工夫してくれます。  
生活リハビリや住宅改修などの相談にのってもらいましょう。

連携するには・・・  
まずは、何が得意かを聞いてみましょう・・・  
次に、相談支援専門員の得意なことを伝えましょう・・・  
そしてお互いに力を合わせてすること  
それぞれが責任をもってすることを実践して共有しましょう

18

# 主治医との連携



緊急時や困った時・対応困難時などは、  
主治医に連絡をすることがあたりまえ



起きている状況の報告はもちろんそこに隠された気持ち  
客観的な判断も伝えましょう



事象がおさまった時の報告を忘れずに・・・  
よかったことやうれしかったことの報告もすることで  
関係性や絆は深まります



医師も孤独であり、治療には責任を感じています  
支えあえる仲間だと意識することや優しい声かけが  
関係性を強くします

## 外来看護師や地域連携室看護師との連携

医療機関の窓口になっている人たちです  
主治医との橋渡しもしてくれます



報告・連絡・相談を密にしましょう  
担当制で動いていることが多いので誰に連絡すれば  
よいかをケースごとに聞いておくとスムーズです

顔の見える関係でいることが重要  
“困ったときに顔が浮かぶ”存在に・・・



## 病棟看護師との連携



担当制で動いていることが多いです

24時間365日患者の傍にいてチームで看護しています

患者さんのことを大切に思っているがゆえに抱え込んでしまうこともあります



情報共有をするときには病棟で誰に連絡すればよいかの優先順位を3人程度聞いておくとういでしょう

退院を見据えて課題となっていることについて情報提供しておくと一緒に考えてくれます

専門用語を使いやすいので、分からないときには率直に聞くと教えてくれます  
(専門用語を使っていることに気づいていないだけです)

調子が悪いときのサインや関わり方についてはよく知っています

元気になった患者さんの事を知らせることで関係が深まります  
一人のケースでうまくいくと次のケースのハードルは下がります

## 主任相談支援専門員として 多職種連携するために どう働きかけるか？

### 3つの柱で考える

個別事例における協働  
地域づくりにおける協働  
多職種協働の土壌づくり

#### 【伝え方のポイント】

- ・講義の最初に示した3つの柱に沿ってまとめる
- ・具体例が繋がっていくように
- ・個別支援・地域づくり・地域の体制づくりのための土壌づくりとこの3つの柱となるものが繋がっていることも伝える
- ・主任相談支援専門員は、地域の中の相談支援専門員にとってモデルとなる存在であること、相談できる存在であることを意識化
- ・地域生活支援拠点等、作ったものを積極的に活用できることも重要な役割であることを伝える

# 多職種連携するためにどう働きかけるか

## ～個別事例からの協働～

- なぜこの事例が困難事例なのか？  
本人（個人）の問題？ 環境（地域）の問題？
- どこが課題なのか？
- 困難事例にしているのは誰か？

困難事例を共有（困ったことの共有）から  
資源開発へ・新たなニーズの発見へ

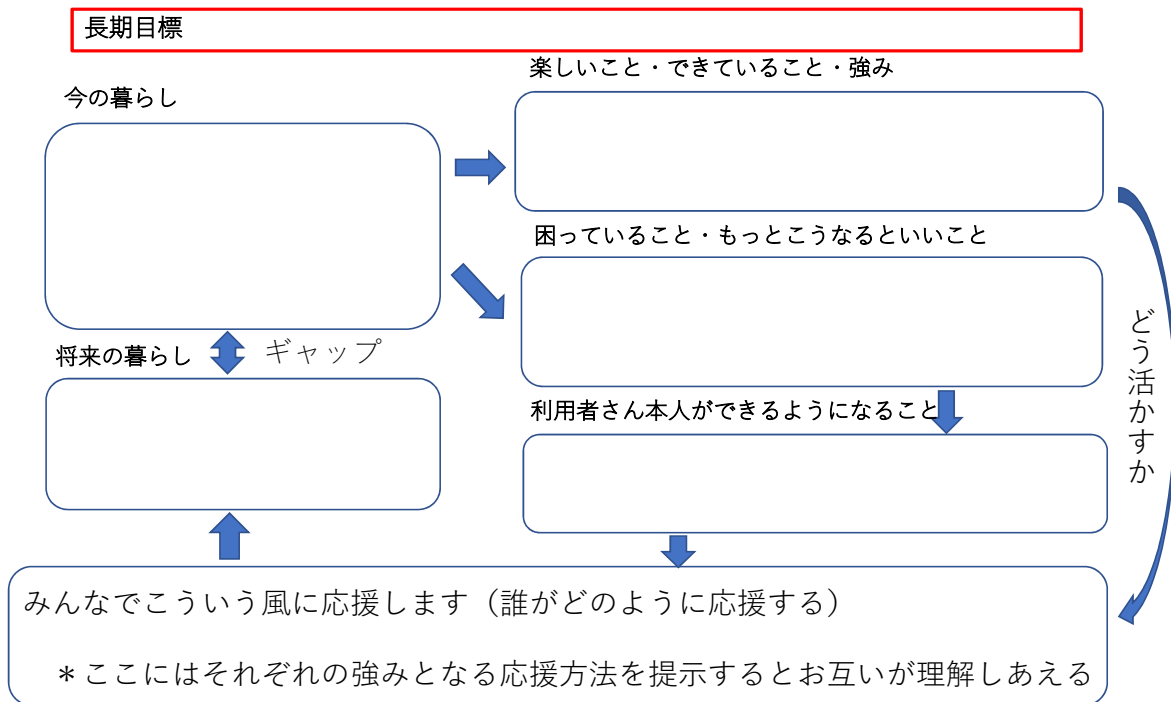
自分が関わっているケースでも  
主任相談支援専門員として相談された場合でも同じ

### 【伝え方のポイント】

- 困難事例を自分たちのかかわり方や環境等の視点で考えるように・・・
- 協働するためには  
個別事例の課題解決を一緒にすることが早道（助けてもらったという気持ちが感謝につながるし、その人の役に立ちたいという気持ちにもつながる

23

共通ツールを用いて一緒に考える



利用者と多職種チームでシートに書いて共有する方法もある

\* ツールを使うことで見える化できることを意識化<sup>24</sup>

# 主任相談支援専門員としてすべきこと

- ・ 個別の事例について相談支援専門員が困っていないか？ アンテナを張る
- ・ サービス提供事業所等が困っていないか？ アンテナを張る



利用者が困っていないか？につながる

相談支援専門員のやりがいにつながるように（燃え尽きの防止）

## 【実践例】

- ・ 基幹相談支援センターで日時を決めて個別相談会  
相談されたことの報告も受けてともに喜びも共有すること
- ・ 事例検討会や同行訪問・事業所訪問で情報収集
- ・ サービス等利用計画を一緒に検討する時間を持つ  
(主任相談支援専門員の役割を協議会等で明確にする)

### 【伝え方のポイント】

- ・ 主任相談支援専門員としてすべきことの明確化
- ・ 具体例で示すことで、実践場面でのヒントになる

25

# 多職種連携するためにどう働きかけるか ～地域づくりからの協働～

## ・ 地域を知ることからはじめる

「地域で暮らしている人」 「人々の暮らしぶり」 「暮らしやすい社会資源」

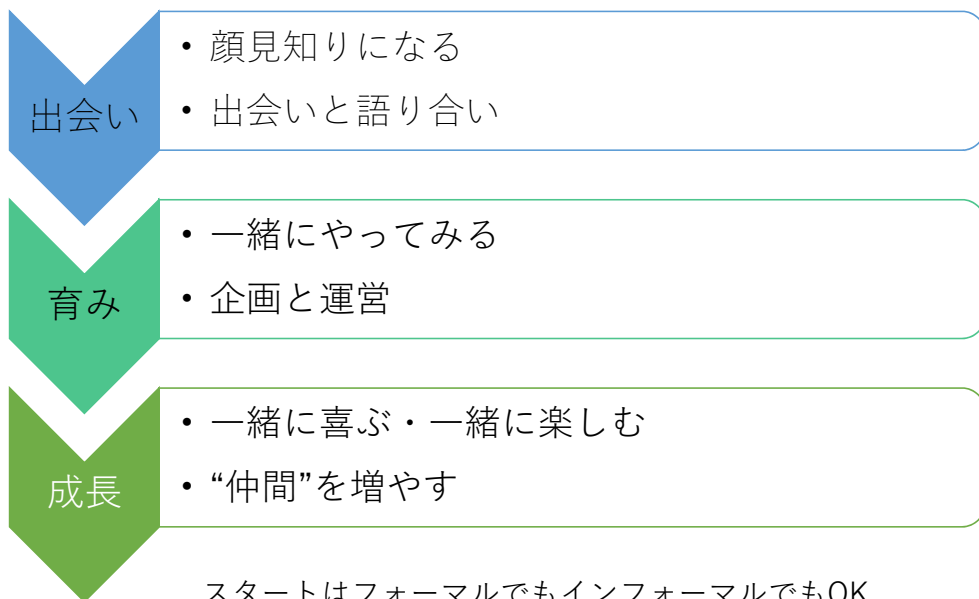
- ・ 誰もが暮らしやすい地域づくりのために何をするか？
- ・ 地域を知るための留意点
  1. 対象地域の決定
  2. 社会資源の洗い出し
  3. 地域力を明らかにする（地域独自の活動等）
  4. 協力者を募る（みんなでがんばろうという意欲喚起）
  5. 住民力を活用する

### 【伝え方のポイント】

- ・ 地域づくりは難しいと  
考えがちなので、出来そうなことから提示してみる
- ・ やってみることで、起こった好事例を一緒に話す

26

## “連携システムをつくる”ために



スタートはフォーマルでもインフォーマルでもOK  
やりたいことからスタートしよう！お互いの強みを活かして

**【伝え方のポイント】**

- ・ 主任相談支援専門員は協議会等を利用しながらシステムを作ることが大切であることを示す
- ・ 身近なことから始めてみる気持ちになれるように

27

## 主任相談支援専門員としてすべきこと

- ・ 地域課題の抽出をして解決方法を話し合う場をつくる
- ・ 相談支援専門員の意見を集約する→協議会を通じて街全体で考える仕組みをつくる
- ・ 多機関がつながる場づくり（点と点を線でつなぎ面にしていく）

### 【実践例】

- ・ 小学校・中学校・高校でメンタルヘルス講座  
（校長会や養護教諭の会への働きかけ等）
- ・ 医療的ケア児が普通小学校に通学できるように実際のDVDを作り配布（養護教諭への働きかけ・親の会との協働等）
- ・ 車いすの人も視覚障がい者も通しやすい歩道づくりや商店街に生活弱者を支援する拠点づくり  
（街づくり担当者や商店街との協働）

**【伝え方のポイント】**

- ・ 主任相談支援専門員としてすべきことの明確化
- ・ 具体例で示すことで、実践場面でのヒントになる

28

# 多職種連携の土壌づくり

他職種・他法人同士のベクトル合わせと協働できる土壌づくり

地域生活支援拠点づくりを絡めて

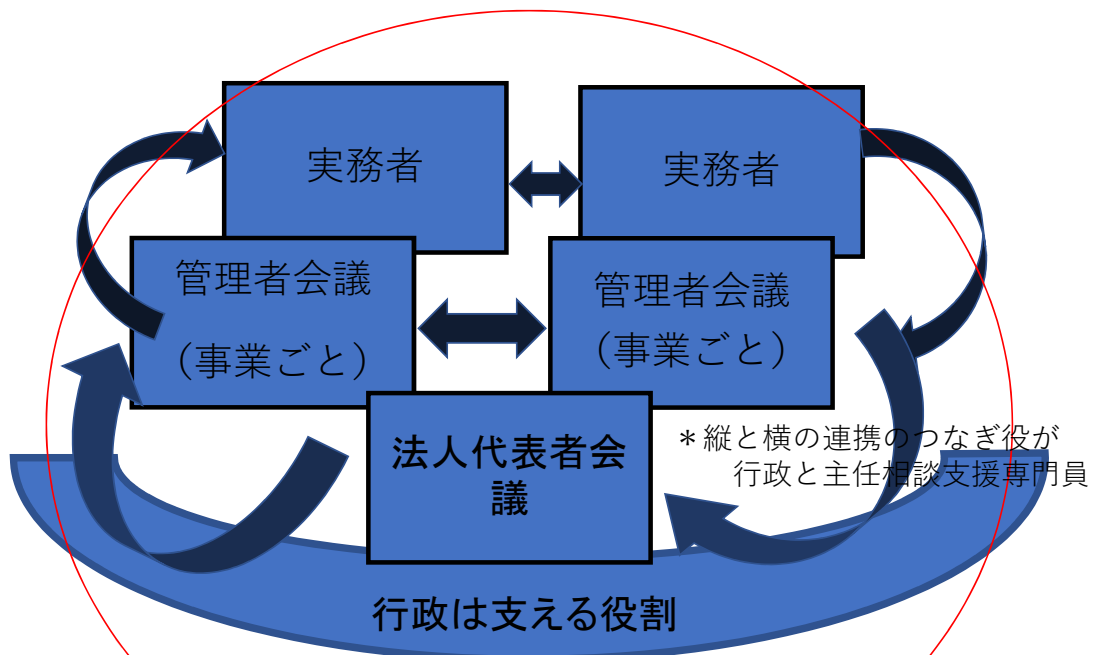
- 障害福祉計画、医療計画で示された目標の達成に向けた取組の強化⇒どのような街を作りたいのかを共有
- それぞれの役割の明確化  
⇒得意技の相互理解・不得意分野も共有
- 話し合う場（協議の場）づくり  
⇒法人代表者・管理者・実務者の集まる場の設定  
そして互いに交流できる場
- 各法人が自らの役割を理解し実践できる体制づくり

## 【伝え方のポイント】

- 具体例として地域生活支援与点を作ったプロセス等を丁寧に伝える
- いつ・だれが・どこで・何を・どのように話し合ったか？
- 主任相談支援専門員の役割として教育的かかわりも大切であることを意識化

協議の場を作り⇒ビジョンを示し⇒発散し⇒具体的に実践  
（教育的視点でコーディネートする）

29



図式化すると  
理解されやすい

みんなで同じ方向を向いて…  
“わが街をこんな街にしよう”

ベースにある気持ちを明記

30

## 多職種が利用者さんを中心に 協働するためには

- お互いの情報を“利用者さんから聴いた言葉で伝える”

“具体的に伝える”

- 支援者のアセスメントや支援者の想いは お互いの主観の入らない工夫

“1 (主語が私) メッセージで伝える”

本人否定と感ぜさせない工夫

利用者が想っていることが率直に伝わる

支援者の主観が入らない・誤解を招かない

利用者主体の支援ができる

### 【伝え方のポイント】

- 多職種協働するために必要なことを短い言葉でわかりやすく伝える  
あえて専門用語は使わない
- 利用者主体と意識化

31

## 協働のコツは“ひとがつながること”

- 計画を支援会議で共有
- お互いが顔の見える関係であること  
(会ったことがない・・・は論外)
- 相談支援専門員はサービス提供事業所等での利用者さんの顔も知っていること
- 違和感を感じることはお互いに伝えられること  
(ポジティブシンキングでリフレーミングして)
- 利用者中心を忘れない

### 【伝え方のポイント】

- 多職種協働するために必要なことを短い言葉でわかりやすく伝える  
法定研修で大切に伝えてきたフレーズを使う
- 利用者主体と意識化

32



# 価値観が違う人が協働するには

- お互いに価値観について認め合うこと  
率直に語りあうことがスタート  
対立は意見の対立にする  
(感情の対立にしない)
- 協働することで“よかった体験”や  
“楽になった体験”を積み重ねる

## 【伝え方のポイント】

- 多職種との協働事例の中で大切にすると話してきたことを言葉を変えながら再度まとめる
- 職種別に考えてきたことを般化

33

実践事例～Aさんの生きる場所を考える  
このとき主任相談支援専門員は・・・

## 慢性閉塞性肺疾患で命の危険が生じた50代後半の事例

何よりも好きなのはタバコ、30数年ぶりの地域での暮らし7年目に起こった状態

本人の想い・・・死にたくない、でもタバコは吸いたい

相談支援専門員の想い

・・・本人の希望には添いたいが、支援者の気持ちもわかるでしょう・・・

グループホームサービス管理責任者の想い

・・・在宅酸素になるならうちでは無理、倒れられても困るし・・・

訪問看護師の想い

・・・命を守りたい、でもどこで生活すればいいのかわからない・・・

この状態で相談を受けた主任相談支援専門員は・・・

## 【伝え方のポイント】

- この講義の中で話してきたことを、主任相談支援専門員の視点を持ちながら事例で考える
- 主任相談支援専門員としてすべきことを何かを考えるように

まずは、相談支援専門員と本人の気持ちを確認

次に、客観的な専門的なアセスメントを聴くため主治医に相談支援専門員とともに面談  
支援者の気持ちを共有・主治医から本人に説明（訪問看護師同席）

訪問看護師から主治医の話を含めて再度説明したうえで本人の意思の確認

本人を交えて支援会議で方向性の決定・みんなで覚悟を決める！各機関のフォロー

34

## 主任相談支援専門員としてすべきこと

- “多職種をつなぐ”ことをみせる
  - 縦のつなぎ役・・・年齢で分けられない
  - 横のつなぎ役・・・地域で生きていることを意識  
(学校だけがすべてではない等)
- 地域を基盤としたソーシャルワークの実践
  - どのような重い障害があろうとも住み慣れた  
地域で安心安全の暮らすことができる  
街づくりの実践
  - 地域全体をコーディネートする

### 【伝え方のポイント】

- 多職種協働するうえで、主任相談支援専門員としてすべき点を明確に示す
- 3つの柱にも触れる
- 協働しにくい場面（移行期や関わる機関が多い時など縦横の協働のコーディネートをする）ことを強調する
- 多職種協働のシステム作り（人が変わっても継続する仕組み）が重要であることを強調

## まとめに変えて

多職種協働は、人と人のつながりが基本です

まずはつながること・・・そして少しずつシステム化しながら

つながりを強めていくことが重要です

その要になるのが主任相談支援専門員です！

ご清聴ありがとうございました