

令和7年度 第1回 在宅医療×介護連携@つちう Labo 参加者アンケート

- 日 時：令和7年6月19日（木）19時00分～20時30分
- 場 所：土浦市役所2階 男女共同参画センター 研修室1・2
- テーマ：身寄りのない高齢者支援
- 出席者：60名（アンケート回答率：93.3%）

1. あなたの年齢、職種を教えてください。

【年 齢】

	人数	割合
20代	6	10.7
30代	11	19.6
40代	10	17.9
50代	16	28.6
60代	12	21.4
70代以上	1	1.8
合計	56	100.0

【職 種】

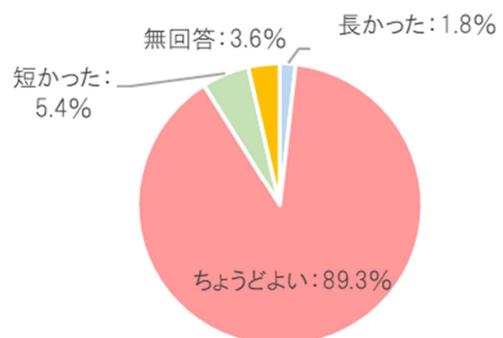
	人数	割合
介護支援専門員	22	39.3
薬剤師	15	26.8
社会福祉士	5	8.9
事務職	3	5.4
看護師	2	3.6
精神保健福祉士	2	3.6
理学療法士	2	3.6
医師	1	1.8
歯科医師	1	1.8
保健師	1	1.8
生活相談員	1	1.8
介護職	1	1.8
合計	56	100.0

2. 本日の研修会について

(1) 講演についてお伺いいたします

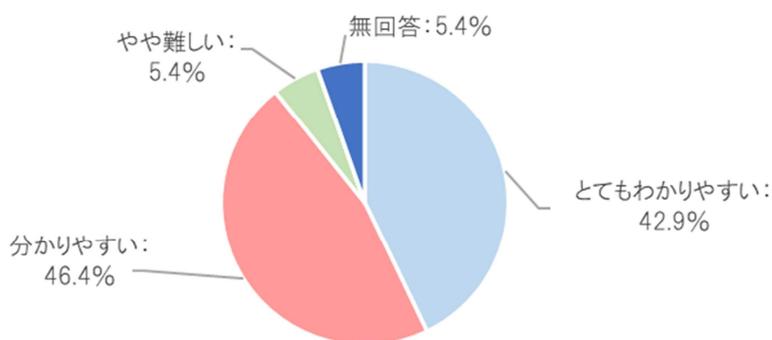
①講演の時間は、いかがでしたか？

	人数	割合
長かった	1	1.8
ちょうどよい	50	89.3
短かった	3	5.4
無回答	2	3.6
合計	56	100.0



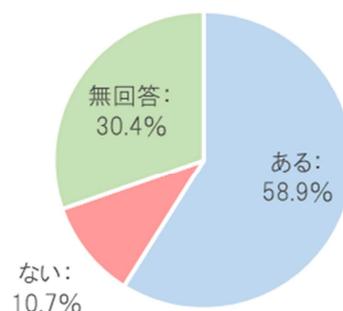
②講演の内容は、いかがでしたか？

	人数	割合
とてもわかりやすい	24	42.9
分かりやすい	26	46.4
やや難しい	3	5.4
難しい	0	0.0
無回答	3	5.4
合計	56	100.0



③本日の講演内容で、今後取り組もうと思った内容がありますか？

	人数	割合
ある	33	58.9
ない	6	10.7
無回答	17	30.4
合計	56	100.0



【「ある」と回答した方：具体的な内容】

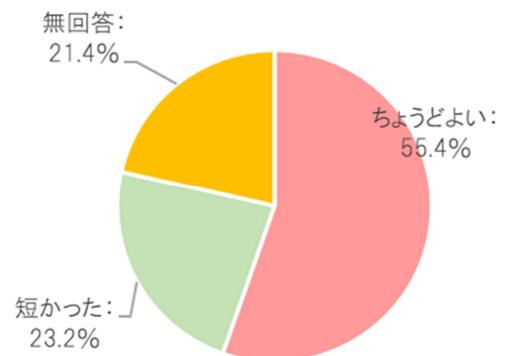
- ・身寄りのない人、家族との関係がよくない人へのアプローチの仕方。
- ・後見人の説明も訪問診療の際に話をする。
- ・関りが無い。
- ・エンディングノートは必要だと思いました。
- ・もっと勉強しなければ！！
- ・任意代理等、よく知らなかったので必要があれば学んでいきたい。
- ・任意後見人の情報提供。
- ・認知症状にいたってなくても、身寄りがあることで、どこまでこのことについて話すことができるか、納得できる説明ができるよう制度をしっかりと頭に入りたい。
- ・身寄りのない高齢者が多く、今後生活サポートを活用していきたいと思います。
- ・制度について理解を深め、対応する方々に紹介できるようにする。
- ・任意後見について知識を身につけたいと強く思いました。
- ・口約束だけでなく、しっかり契約しておくことが大切だと思った。
- ・患者との契約の際、本人の判断能力にも注視して対応していきたい。
- ・相談を受けた時の選択肢として、提案できればと感じました。
- ・よく理解していない内容だったため学びを深めたい。
- ・任意代理、任意後見のことなど知らないことが多く、勉強したいと思った。
- ・任意代理、任意後見について利用者、家族に伝える。
- ・任意代理の内容がとても細かく具体的だったので分かりやすかった。

- ・権利擁護に関する制度への理解を深める。
- ・茨城生活サポートの利用を一緒に同行訪問しながら安心や理解を深めてもらう。
- ・他職種の仕事内容理解。
- ・情報提供。
- ・公証役場の情報など参考になりました。
- ・職場で講演内容を共有する。
- ・任意後見について、あまり知らなかったのでとても勉強になりました。
- ・ちょうど利用者で任意代理を検討している方がいるので、正しい情報を伝えていきたい。
- ・任意成年後見人（必要な方）の前もっての準備の必要性。
- ・制度の内容を正しく理解してもらえるように話をする。
- ・身寄りのない方に情報を提供します。
- ・任意契約を社会の中で広めたい。
- ・身寄りのない利用者に対して任意後見を選択肢の一つとして紹介できる。

(2) 意見交換会について、お伺いいたします。

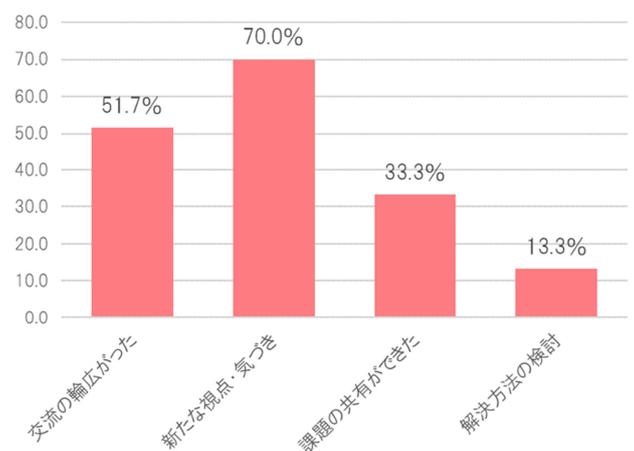
①意見交換会の時間は、いかがでしたか？

	人数	割合
長かった	0	0.0
ちょうどよい	31	55.4
短かった	13	23.2
無回答	12	21.4
合計	56	100.0



②本日の意見交換会では、どのような成果が得られましたか？

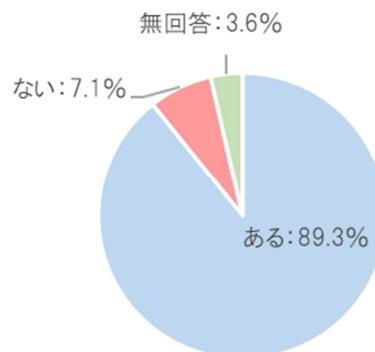
	人数	割合
交流の輪広がった	31	51.7
新たな視点・気づき	42	70.0
課題の共有ができた	20	33.3
解決方法の検討	8	13.3



(3) 在宅療養の支援についてお伺いします。

①日頃の業務の中で、在宅療養に携わることがありますか。

	人数	割合
ある	50	89.3
ない	4	7.1
無回答	2	3.6
合計	56	100.0



②円滑な在宅療養支援のため、日頃実践していることや、課題に感じていることを教えてください。

【実践していること】

- ・気付いたことや本人の意見は報告書に記載する。
- ・多職種との連携、情報共有を大切にしている。
- ・本人のかかわりのある訪問介護者やケアマネと連絡をとるようにしている。
- ・日々の情報交換。
- ・支援者との連携を密にしている。
- ・生活像の変化に配慮する。
- ・患者様一人一人に合わせた支援ができるように、気がついた事を聞いたり提案したりしている。
- ・本人のみでなく同居の家族の支援もしている。
- ・薬以外でも気づく点があれば確認している。得た情報を TR（服薬情報提供書）として HP（医療機関）へ共有している。
- ・他職種との連携。
- ・服薬管理の工夫。
- ・医療機関、ケアマネと綿密に連絡を取る。
- ・医師と訪問看護と顔合わせて情報交換。
- ・医師、看護師、薬剤師等専門職の方との連携を密にするようにしている。
- ・在宅療養支援の紹介。
- ・チームでの連携、ネットワークを意識している。
- ・服薬コンプライアンス向上のアプローチ。
- ・どう生きたいのか思いを聞く。
- ・必要な事は連携するようにしている。
- ・各事業所への情報発信。
- ・チームでの情報共有、相談。
- ・可能な限りの情報共有。
- ・こまめに本人、家族とやり取りをする。
- ・他職種との連携。

- ・通院ができなくなったら、すぐに訪問診療につなげられるよう事前に説明している。
- ・医師や看護師との関わり。訪問時に同席している。
- ・こまめな連絡。
- ・他事業所との情報共有。

【課題に感じること】

- ・ご家族との連携。
- ・薬剤師として薬以外なかなか踏み込めない。
- ・日程調整がスムーズに行えたらよいと思う。
- ・本人を中心として横の連携をさらにとりたい。
- ・金銭面など困っている方に対する対応。医療の必要性の理解への温度差。
- ・何かあったときにどこに頼るのがいいのか迷うこともあるので、顔が見える関係をつくる場がもっとできるといいなと思います。
- ・金銭的な部分で困っている方がいる。
- ・医療目線で在宅医療を提案するも、まだ必要ないと断られる。
- ・処方箋ありきのため、薬を渡すのにタイムラグが生じること。
- ・在宅に入る段階で情報が少ないことが多い。
- ・専門医の必要性。輸血の必要性のある方は病院へ行かないといけない。
- ・医師からの情報については、看護師を通してのことが多い。直接うかがいたい時もある。
- ・認知度の低さ。
- ・緊急連絡先がない方の取り扱い。
- ・情報共有。
- ・通院から在宅医療に切り替えるタイミングが難しい。
- ・薬剤師としての引き出しの少なさ。
- ・本人と家族との相違。
- ・どれくらい、どのような連携をおこなったらよいか。
- ・ケアマネジャーが中心となり、各事業所への情報発信先が多く時間がかかる。
- ・経済的な問題。
- ・活用するツール。情報のダイレクト感。
- ・関連機関との上手なやり取り。
- ・患者との思いのギャップ。
- ・本人が在宅療養を希望しても支援者の都合で実現しないことがある。
- ・本人、家族の意向。

③どのようなツールがあれば、連携しやすいですか。

- ・ソーシャルネットワークなどはあるが、もっと気軽に連携できるツールがあればと思う。
- ・すでにある連携ノートやネットワークでもよいのですが、あまり盛り上がっていないのかなど（使用されていない）。やはりケアマネが中心となっていくべきかと思います。

- ・情報把握の簡単ツールをシステム化。
- ・クラウド型の多職種連絡ツール。
- ・共通の記録ツール。
- ・チャット。
- ・樹系モデルで何が必要なのかすぐにわかるもの。
- ・困り事の窓口がよくわからないため、市内の各職種がどのような事に携わるか分かる一覧や検索ツールがあるとよい。
- ・ネットワークツール。
- ・チャットワークのようなツールで連絡を取る。
- ・それぞれソフトが違うので書式も違う。紙ベースでのやり取りになってしまう。
- ・ICT、タブレット等で効率よく情報共有できると思う。連携しやすい。
- ・在宅療養の希望者、受ける側（医療系）のマッチングツール。
- ・ネット上やチャット等で共有できる仕組みがあるとよいと思います。
- ・@連絡帳を試験運用されていたようですが、市外で勤めていたため使ったことがなかったです。活用できたら情報共有によいかと思います。
- ・MCSのようなものをいろいろな職種が活発にやり取りできるとよい。
- ・MCS。
- ・ITC。
- ・Web でできるツール。共通のもの。
- ・ICT 情報共有ツール
- ・LINE、MCS、新たなツール。
- ・@電子連絡帳のようなもの。
- ・軸となる人が動いてくれるとよい。
- ・LINE のようにつながりやすくリアルタイムで情報共有できるとありがたいです。
- ・チャット機能のあるツールはこれからは必要か。
- ・様々な職種で連絡がとれるアプリやチャットなど。

④身寄りのない高齢者支援で課題や困っていることはありますか。

- ・自身の知識不足。
- ・金銭的な事。KP の役割りをだれがするのか。
- ・キーパーソンの人を見つけることが難しい。
- ・行政手続きなどの面で困ったりすることがある。
- ・どこまで治療介入してよいのか。費用の問題。又、本人が少しでも認知が出ている場合は、第三者がサポートしていないと治療介入ややりづらい時がある。
- ・本人の意思や願いがわからない。思いに沿った支援ができない。生活保護受給者が増えてしまう。
- ・入院時の保証人がいない。誰がやればよいのか困る。施設入所を検討するときに保証人がだれもいないので困る。

- ・何かあればケアマネに頼ってくる。やれることとやれない事への理解と支援できるツールがあればと思う。
- ・お金の管理。入院時の支援。
- ・後見人だけではカバーしきれない事がある（医療同意など）。判断能力はあるが身体的な障害（寝たきり、失語症など）により様々な手続きが困難な方には民間の保証団体を紹介することもあるが、法的に正しいのかどうか。
- ・身元保証人不在→入所のために身元保証会社と契約する必要がある。
- ・まだ身寄りのない高齢者支援は経験がないので、いざという時に動けるようにしたい。もっと情報を気軽に入手できるとうれしいです。
- ・身寄りのない方の死後に関して。残置物等。動物も。
- ・体調が急変したときの対応。
- ・どういったサポートツールがあるか、提供できるかを提案する選択肢が少ない。
- ・金銭的に厳しい方の通院。一人で受診できない場合。
- ・受診、金銭管理、銀行にお金をおろしに行く。
- ・サービスにつないだほうがよい状況でも本人が希望しない場合。
- ・どのような支援を受けられるかご本人が知らないことが多い。
- ・入院時の手続き（財産管理）、本人が困っていない、気がつかない。後見人制度の理解は難しい（高齢者は）信頼関係を築くまでは大変だと思う。
- ・本日も話に出ましたが、医療同意については重要な課題と思います。
- ・医療同意、金銭管理。
- ・入所や入院先が堂々と保証人がいないことで断ること。高齢者がこれから先もどんどん増えていく中で対応できないと支援者は途方に暮れてしまう。
- ・成年後見等、金額が高く実際に頼める方は少ないように感じる。
- ・本当に困っている人には、積極的にかかわっていきたいが、やはりマンパワーが足りない。
- ・家庭の衛生面が悪いことが多い
- ・今後の療養方針が決まっていないケースがある。
- ・どこまで支援したらよいか。
- ・保証人の確立。延命の確認。
- ・入院時、緊急時等の対応
- ・これらの方々の身元保証はこれからも続くであろう課題です。市などの窓口でもっと気軽に相談でき、サービスにつなげられるような。
- ・キーパーソンを決めていくことが大変。
- ・本人が望んでいることと、それに対してできることでギャップがある。
- ・入退院支援をだれが担うか。財産管理など。意思決定支援。
- ・お金のない、少ない年金で生活している人で身寄りがないと任意後見など利用できず困っている
- ・入院時や死亡時にケアマネジャーがやらざるをえないことが多い。後ろ盾がない人が施設に入れない（契約できない）。
- ・施設入所等で必要な保証人など。金銭管理。

⑤関係機関との連携に対して感じていることはありますか。

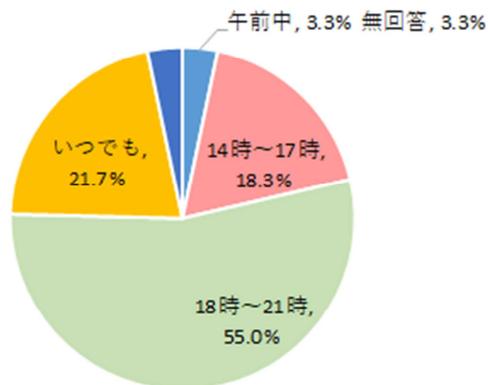
- ・薬局薬剤師が介護支援について、医師の診療について知る機会が少ない。
- ・社協の重要性。
- ・情報共有や情報交換などを密に行い対応できたらと思う。
- ・機関それぞれは一生懸命仕事をしていると思うが、まだまだコミュニケーションが不足している。
- ・連携しやすい結びつきがもっと欲しい。温度差がある。
- ・役割分担の重要性。
- ・他職種とのコミュニケーション。
- ・大型病院だと早期の対応が難しく、薬を渡すのに時間がかかってしまう事。
- ・どこまで踏み込んで聞いてよいのか難しい。
- ・家族や親せき、ご本人が信頼をおける人探し。情報収集の難しさ（正しい情報）。関係機関とリアルタイムで情報共有は大切。
- ・情報共有の仕方。
- ・互いにうまくやっていくために協力していくことは必要。
- ・交わる機会がないこと。
- ・訪問診療ができるクリニックも訪問看護事業所もたくさんあり、皆さんよく見てくださると感じます。安心して看取りができました。チャットワークで連携をとるとリアルタイムでつながる事ができて助かっています。
- ・病院、包括、行政などで制度の周知を機会あるごとにしてほしい。施設などからも働きかけがあるとよい。
- ・連携がとりやすいところと、とりにくいところがある。

(4) 今後、どのようなテーマの研修会や意見交換会を行ってみたいですか。

- ・在宅医療に関してのテーマで研修会や意見交換会を行ってみたい。
- ・テーマは何でもよいが多職種で話し合うことが意味があると思います
- ・アセスメントから見える本当の意思決定をさぐる。
- ・ACP について。
- ・身元保証の必要性。
- ・症例検討会などで実践的な事もしてみたいです。
- ・終末期対応。
- ・在宅に関するいろいろな事例を知りたい。
- ・人生会議の開催や終末でのケアマネのかかわりについて。
- ・認知機能低下患者の対応。
- ・事例紹介など聞いてみたいです。

(5) 研修会などに参加できる時間に○をつけてください。

	人数	割合
午前中	2	3.3
14時～17時	11	18.3
18時～21時	33	55.0
いつでも	13	21.7
無回答	2	3.3



(6) 最後に、お気づきの点や、ご感想などがありましたら、自由にご記載ください。

- ・今回初めて参加しましたが、このような機会を設けていただきありがとうございました。
- ・多職種でのグループワークがよかった。
- ・人がたくさんいて狭かった。
- ・任意後見などは、私の所の入居者の方たちにとっては雲の上の話のように感じた。
- ・他職種の方のお話をうかがえてよかったです。
- ・任意代理等知識が少ないので、貴重なご経験ありがとうございました。
- ・色々な職種の方と話す機会が少ないので、貴重な経験だと感じる。
- ・専門職の私たちも含め、それぞれの想像力（動けなくなった）は、知識が必要となると感じた。

先生への質問と回答

- ・遺言書と後見人はどちらが優先されるのか。
→通常、後見は本人の死亡によって終了となり、遺言は本人の死亡をきっかけとして効力が発生します。役割や機能が異なるため、どちらかが優先されるわけではありません。
- ・任意後見の相談から契約までの時間を知りたい。
→初回の相談から正式な公正証書としてできあがるまでの期間はおおよそ2か月から3か月程度です。任意後見契約を進める際には具体的な代理権の内容や報酬について話し合い、また任意後見契約以外にもご本人の生活上必要な視点なども話し合いながら進めていきますので、ある程度時間をかけながら十分な納得の上で契約をしていきます。