

令和7年度 第10回函館市医療・介護連携多職種研修会  
アンケート集計結果

n=90 (回収率45.0%)  
研修参加人数:200名

1. 所属エリアをお聞かせください。

・函館市	76	(84.4%)
・北斗市	8	(8.9%)
・七飯町	6	(6.7%)
・その他	0	(0.0%)
計	90	(100.0%)

2. 所属機関をお聞かせください。

・医療機関	25	(27.8%)
・介護機関	56	(62.2%)
・教育機関	0	(0.0%)
・その他	9	(10.0%)
計	90	(100.0%)

3. 現在、従事されている職種をお聞かせください。

・医師	1	(1.1%)
・歯科医師	0	(0.0%)
・薬剤師	10	(11.1%)
・保健師	5	(5.6%)
・看護師	9	(10.0%)
・ケアマネジャー	28	(31.1%)
・相談員	15	(16.7%)
・介護職員	11	(12.2%)
・歯科衛生士	0	(0.0%)
・栄養士	1	(1.1%)
・リハビリスタッフ	0	(0.0%)
・柔道整復師	0	(0.0%)
・マッサージ師・鍼灸師	2	(2.2%)
・福祉用具関連	0	(0.0%)
・事務員	1	(1.1%)
・教員	0	(0.0%)
・学生	0	(0.0%)
・その他(社会福祉士, 管理者, 施設長, 介護タクシー)	7	(7.8%)
計	90	(100.0%)

4. 今回のテーマはいかがでしたか？

・よかった	89	(98.9%)
・どちらともいえない	1	(1.1%)
・よくなかった	0	(0.0%)
計	90	(100.0%)

## 【今回のテーマ(内容)はいかがでしたか？】

### 【医療機関】

#### <医師>

- ・他の職種の間への理解が深まり、顔の見える関係も一歩進めることができた。

#### <薬剤師>

- ・訪問看護ステーションオハナ高畑様の患者様(ご家族)への説明について、説明した≠納得したというところ。実際、説明しても理解いただけていないことを体験としてあったので、よくわかる話だと思って聞いてました。
- ・色々なお話を聞いた。本人、多職種、スタッフでたくさんコミュニケーションを取ることが大切だと感じた。
- ・シンポジストの講演が良かったです。グループワークも楽しく話をすることができました。
- ・無理という決めつけや問題も多職種の連携で乗り越えることができると実感できたから。
- ・他職種の方の考え方、繋がり的重要性を学ぶことができたため。
- ・たくさんの意見を聞いた。

#### <看護師>

- ・「退院支援看護師の役割とは」と考え深めることができた。色々な意見を聞いてよかった。
- ・色々な施設、専門職など立場の違う人と話を共有できて良かった。
- ・色々な考えや意見を聞くことができ、大変勉強になりました。
- ・それぞれの立場のお話を聞くことができ、非常にためになった。

#### <相談員>

- ・在宅療養が選択できるかどうか医療職でも情報が乏しいことがある。そうすると患者さんや家族にも情報が届かないこともある。そのため、今回のようなテーマで、多くの医療介護職が情報を知って、顔の見える関係が築けるのは良い機会と思った。
- ・家に帰りたいという患者さんは当然とても多く、色々なケースがあります。「在宅不可という前に」を考えられるよい機会でした。元施設職員として、「施設入所より在宅がいいに決まっている」という内容ではなかったのが良かったです。
- ・実際に日常の業務で感じている「本当にこの患者さんは自宅へ帰れるのか？」「この患者にとって今後どこで生活するのがいいのか？」という悩みについて、新たな気づきや視点を得ることができ、参加して良かったです。
- ・いつも悩むテーマであるので、改めて自宅で過ごせない方はいないということを考える機会になった。特に訪問介護の方の意見を聞いたのは良かった。

### 【介護機関】

#### <ケアマネジャー>

- ・在宅復帰、誰も病院や施設で死にたくない。母方の祖母は施設、父方の祖母は病院にいましたがどちらも家に帰りたいと話をしていました。自分が全面調整するからと約束し退所、退院させました。自分が仕事でも必ず訪問看護、介護の方々は仕事で悪いんだけどと言いながら連絡をくれました。頭が下がる思いです。
- ・在宅での介護は本人が望むところが多く、できるだけ希望を叶えたいと考えますが協力できる同居家族が不在の場合、サービス資源をどのようにしたらいいのか悩みます。
- ・業務を進める上で、様々な壁にぶつかる事が多々あったり、自分でも壁を作っていたのではないかという振り返りにもなり、とても良かったです。
- ・日頃の業務内容に直結する内容だったので、とても勉強になった。様々な業種の方のお話が聞いてよかった。
- ・普段、話す機会の少ない、医師、薬剤師など相談したいと思っていた方々と気軽に話す事が出来ました。
- ・最初からできないと思わないことが大事であり、まずやってみる、試してみるを大切にしたいと思いました。
- ・お互いの立場を尊重、相手を批判しないことをお話されていて同感でした。ありがとうございます。
- ・老健は在宅復帰の施設なので、今回の在宅生活ムリだよねの内容はとても良かった。
- ・色々な職種が集まったからこそそのグループワークができたので良かった。
- ・自分では思っていなかったことを聞くことができた。新しい視点が得れた。
- ・多職種の皆さんのグループワーク、事例とても勉強になりました。
- ・正に今回のテーマのような事例などが多々あるから。
- ・多職種で感じている壁を知ることができて良かったです。
- ・他の職種の方の意見を聞くことができて良かったです。
- ・専門性の高いお話、現場の声が聞いて良かったです。
- ・多職種の方と意見交換ができ、大変有意義でした。
- ・各職種の思いや意見を聞くことができて良かった。
- ・たくさんの事例を聞いて勉強になりました。
- ・多職種および他職種と意見交換ができた。
- ・多職種の方々のお話を聞いて良かった。

- ・色々な話を聞いてよかった。

#### <相談員>

- ・在宅の壁は介護施設でもあります。家族、本人の希望があれば家に帰してあげたいので、外泊をすすめていくなど行っている。
- ・多職種が前向きに考えればできないことはないと感じられた。自施設内での壁を取り払っていけるようにやっていきたい。
- ・様々な方々と意見交換ができてよかったと思います。
- ・各職種別の意見や悩みを共有でき、よかった。
- ・多職種の意見が聞いて参考になりました。

#### <介護職員>

- ・それぞれの職種の視点からの考え、『壁』などを聴けて良かったことと、同じ席で積極的にディスカッションができ、他職種で何に困っているかを知れて良かったです。
- ・様々な事業所の都合は実態の把握が難しいので、生の声を聞ける良い機会になった。
- ・在宅のヘルパーをして、今回の輪さんのお話とてもあるあるで楽しかったです。
- ・今回参加し普段関わらない薬剤師の方ともお話ができよかった。
- ・それぞれの立場からの意見が聞いて良かった。
- ・各分野の方の考えが聞いて良かった。
- ・これについて悩む場面が多々ある。
- ・他事業所の考え方を聞く事ができた。
- ・とても勉強になりました。

#### <保健師>

- ・多職種の方からのお話が聞いて、在宅への壁を多角的に考えることができました。
- ・在宅生活を支える事業所や先生方の生の声を聞くことができる良い機会でした。
- ・色々な職種の方の話が聞いて面白かったです。

#### <看護師>

- ・壁にぶつかることがよくあるため、大事なテーマだと思いました。
- ・訪問看護師として仕事をしているうえで感じることもあるから。
- ・身近な問題で、今後役立つ内容なため。

#### <施設長>

- ・多職種の方と色々な話をすることができ、とても参考になりました。

#### <管理者>

- ・皆で在宅生活の壁を越えるためにはどうしたら良いかを考えることが出来た。

#### <社会福祉士>

- ・それぞれの立場の意見が聞いて良かったです。

#### <栄養士>

- ・登壇した皆さんの内容がとても良かったです。グループワークもいろいろな意見が聞いて良かったです。
- ・在宅介護に向けての手助けは必要だと思ってました。

#### <介護タクシー>

- ・在宅にテーマを絞っていること。だから参加しました。

#### 【その他】

##### <鍼灸・マッサージ師>

- ・多職種の方々と直接意見が聴けて勉強になりました。

## 【今後どのような内容の研修会を希望されますか？】

### 【医療機関】

#### <医師>

- ・ ざっくりばらんな実際のところを共有して解決へ向かっていくことにつながる研修会。

#### <薬剤師>

- ・ 事例報告や新しい取り組みなどを知ることができる研修会に参加したいです。
- ・ シンポジウム、グループディスカッションができる研修会を続けて欲しいです。
- ・ 色々な職種の方とお話しできる研修会だと学びが多いと思います。
- ・ 実際、訪問し在宅に関わる方たちの話はためになりました。
- ・ どんな会でも勉強になります。

#### <看護師>

- ・ 家族構成や関係が多様化し、支援の困難事例も多いと思います。そのようなテーマでの研修やグループワークにも興味関心があります。
- ・ 在宅調整の実践編。大事なポイント、情報共有の方法など。
- ・ 退院後の地域での困難事例なども検討したい。

#### <相談員>

- ・ 今回のように、色々な職種の参加者によるグループワークは、それぞれの視点での意見や専門職だからこその知識、情報を交換できるのでとても楽しくためにもなります。今後もこのような形を希望します。
- ・ グループワーク時あえて同職種同士で話し合いをしていただく新たなスタイルがいいかなと思います。

### 【介護機関】

#### <保健師>

- ・ 本人、家族の体験談も併せて聞きたいと思います。
- ・ 同様の研修会を継続していただきたい。

#### <看護師>

- ・ 在宅生活を支える視点からそれぞれの職種が他職種へ求めることはどういふことがあるのか。参加している職種がやりがいを感じたり、忘れられない事例など聞くのもおもしろいと思う。中々大変な事も多い医療介護職で改めてやりがいを感じれると思う。褒められたい。
- ・ 他施設、多職種間の研修の継続。

#### <ケアマネジャー>

- ・ どのような内容でも参加させていただきたいですが、施設や病院で偏屈、融通が利かない、理解力がない家族の対応についてどうしているのか聞きたいです。
- ・ 在宅復帰、病院との連携方法など、在宅・病院・施設それぞれの立場から考える高齢者にとっての最高の生活とは何かなど。
- ・ 1つのテーマについて各専門職の人たちがディスカッションする研修会を希望します。
- ・ 何か新しい取り組みをしている、施設などの事例を聞いてみたいです。
- ・ 独居、身内がいらない人の支援方法、制度の使い方等。
- ・ 多職種での研修会の機会を増やしてもらいたい。
- ・ 介護員不足に伴う今後の施設の在り方について。
- ・ 他職種連携関連に特化したテーマを希望したい。
- ・ 精神疾患の利用者との向き合い方について。
- ・ 多職種連携で気をつけること、ポイントなど。
- ・ 経済的困窮者の事例を聞いてみたいです。
- ・ 病院、在宅、施設間で共有できるテーマ。
- ・ 高齢者虐待への対応事例等。
- ・ 医療費の減免制度など。
- ・ 認知症ケアについて。
- ・ 看取りについて。

#### <相談員>

- ・ 時事の事象に合うもので構いません。

#### <介護職員>

- ・ 今回のようなテーマを続けてほしい。
- ・ クレーム対応、ストレスマネジメント。
- ・ 介護施設での看取り。
- ・ お任せです。

<管理者>

- ・地域共生。

<介護タクシー>

- ・就職氷河期世代の老後。

【その他、ご意見・ご質問がございましたらご記入ください。】

【医療機関】

<医師>

- ・事務局、関係者の皆様、準備お疲れ様でした。

<薬剤師>

- ・大変有意義な時間でした。ありがとうございました。準備、運営等お疲れ様でした。引き続きよろしくお願ひします。
- ・初めて参加させていただきました。来年度はグループに参加できるようになりたいと思います。

<看護師>

- ・在宅に戻る話をするときにとっても悩みます。ケアマネジャー、訪問看護ステーションをどこに頼むとよいのか情報共有できる場などありますか？

【介護機関】

<看護師>

- ・大変勉強になりました。ありがとうございます。

<ケアマネジャー>

- ・登壇者の奥山様の講演の中で、猫の里親探しをケアマネジャーが行ったとの記載がありました。本来、ケアマネジャーの仕事ではありません。それぞれ多職種の役割だけでは埋められない制度の狭間の支援をケアマネジャーが一身に背負う事が多いです。本気で壁を乗り越えたいという熱意があるならば、猫の里親探しは全ての担当者が担うべきものです。ケアマネジャーが相談の受付窓口になる事には問題ありませんが、その協力を仰いだ際に「それは私の業務や役割ではありません」と断るのはやめて頂きたい。例えDrだろうと病院だろうと、猫の里親探しには関わる全ての担当者が協力して取り組もうとする熱意や心意気が、壁を乗り越えるのには必要不可欠であると感じています。
- ・またコロナ、さらにはインフルエンザが増えている中でマスクをしていない方が多い事に驚きました。医療、介護、多職種なので少しでも危機感を持って欲しいです。
- ・懇親会も、お互いの人柄を知る良い機会となりました。ご準備大変だったと思われます。有難うございました。
- ・聴講席があって、楽な気持ちで研修会に参加できるので良かったです。ありがとうございます。
- ・開催準備等お疲れさまでした。勉強になりました。
- ・いつもありがとうございます。毎回楽しいです。
- ・とても貴重な勉強になりました。
- ・話がわかりやすく良かった。

<相談員>

- ・すごくいい機会でやる気が上がりました。
- ・今後も継続願ひします。

<介護職員>

- ・初めてこのような研修会に参加させていただいて、とても楽しかったです。ありがとうございました。
- ・他職種の方のお話が聞けて勉強になりました。

<社会福祉士>

- ・今回の登壇者に、ケアマネの立場からの意見も聞けたら良かったなと思いました。

<介護タクシー>

- ・3点 ①在宅に強い意志など必要ない。発表のなかで何度か本人や家族の在宅の意思を尊重して、みたいな表現がありました。が自宅で死ぬまで生活することに明確な意思表示を必要とすること自体が異常だと思います。朝食をパンにするかご飯にするかと同じくらの感覚で「なんとなく在宅の気分」だって別に良いんじゃないですかね？ ②介護の基本は在宅。もちろんわたしも施設・病院・在宅の選択肢があり、医療の重要性と施設じゃないと難しい現状は知っています。最近「介護の原則は施設」などと平然と吹聴する人もいます。それでも介護の基本は在宅です。極端な言い方をすれば施設が当たり前などという感覚は資本主義に毒された歪んだ思想だとさえ思っています。③多職種連携に地域の重要性を。今回は終末期対応や在宅介護の難しさが何度も取り上げられましたが、団塊ジュニア・就職氷河期世代が高齢化を迎える中であって在宅介護は今後さらに厳しくなります。最近ちょくちょくと親の葬儀を出せず遺体を放置したというニュースを目にしますが、わたしはこれを「在宅介護の先にある困難事例」と捉えています。今後介護タクシーも含めた介護保険外サービスの役割についても考えるべきじゃないでしょうか。