

令和7年度第2回チーム有馬郡合同研修交流会

アンケート結果

日時:令和8年3月14日13:30~15:45

場所:三田市健康保健福祉センター 多目的ホール

回答率:42/47(89%)

研修前アンケート

●所属

所属	人数	割合
居宅介護支援事業所	10	23.8%
地域包括支援センター	7	16.7%
病院	6	14.3%
診療所	6	14.3%
訪問看護	3	7.1%
薬局	3	7.1%
行政	2	4.8%
その他	5	11.9%

●職種

職種	人数	割合
看護師	16	35.7%
ケアマネジャー	14	33.3%
社会福祉士	5	11.9%
薬剤師	3	7.1%
保健師	2	4.8%
医師	1	2.4%
事務	1	2.4%
その他	1	2.4%

専門職としてどの場面から情報を集めますか

●所属別回答

	診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅	地域包括	行政	その他
出生	2				5	2		4
社会人	3			1	1			
病気発症	1	3	1	1	1	1		1
入退院	1	4				2		
介護サービス導入	1		1	1	3	4		
終末期			1					
看取り		1						

●職種別3位

	医師	薬剤師	看護師	保健師	ケアマネジャー	社会福祉士	その他
本人			2		3	1	
家族			2	1	1	1	1
病院医師		1	1		2		
かかりつけ医		1		1	1		
薬剤師							
病院看護師						1	
在宅看護師		1	5		1	1	
地域包括							
ケアマネジャー	1		4		1	1	
MSW					2		
介護福祉士							
リハビリ職							
その他							

まとめ

職種	誰	傾向
ケアマネジャー	家族 (圧倒的多数)	日々の生活支援の中で、「家族の意向や協力がなければ ACP は進まない」
看護師	家族 + 医療職 (医師・看護師)	家族を重視しつつも、「かかりつけ医」や「病院医師・看護師」をきっかけに挙げる人が多い。病状の変化という「医療的節目」が強力なきっかけ。
社会福祉士	病院スタッフ (医師・看護師)	家族だけでなく、「病院医師」や「病院看護師」を挙げる割合が高いのが特徴。入退院のタイミングなど、病院側の働きかけが ACP の起点。
薬剤師	本人・ケアマネジャー・家族	他の職種に比べ、「本人」をきっかけとして挙げる傾向。ケアマネジャーとの連携を意識している。

人生会議を行うにあたり誰がきっかけを作るのが望ましいと思いますか

●所属別1位

	診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅	地域包括	行政	その他
本人	3	4		3	8	5	1	3
家族								
病院医師								1
かかりつけ医		2	1					1
薬剤師								
病院看護師								
在宅看護師	1		1					
地域包括								
ケアマネジャー	1					2		
MSW								
介護福祉士								
リハビリ職								
その他								

●職種別1位

	医師	薬剤師	看護師	保健師	ケアマネジャー	社会福祉士	その他
本人	1	3	6	2	10	4	1
家族							
病院医師			1				
かかりつけ医			3			1	
薬剤師							
病院看護師							
在宅看護師			2				
地域包括							
ケアマネジャー			1		2		
MSW							
介護福祉士							
リハビリ職							
その他							

●所属別2位

	診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅	地域包括	行政	その他
本人								
家族	3	4	1	3	7	4	1	3
病院医師						1		
かかりつけ医	1							
薬剤師								
病院看護師								1
在宅看護師	1	1				1		
地域包括								
ケアマネジャー		1	1					1
MSW						1		
介護福祉士								
リハビリ職								
その他								

●職種別2位

	医師	薬剤師	看護師	保健師	ケアマネジャー	社会福祉士	その他
本人							
家族	1	3	6	2	9	4	1
病院医師					1		
かかりつけ医			1				
薬剤師							
病院看護師			1				
在宅看護師			1		1	1	
地域包括							
ケアマネジャー			3				
MSW			1				
介護福祉士							
リハビリ職							
その他							

●所属別3位

	診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅	地域包括	行政	その他
本人			1					
家族	2							
病院医師		1				1		
かかりつけ医		2		1	2	3		
薬剤師								
病院看護師	1		1		1			
在宅看護師		1			1			2
地域包括								
ケアマネジャー	2	1		1	2		1	2
MSW		1						
介護福祉士								
リハビリ職						1		
その他								1

●職種別3位

	医師	薬剤師	看護師	保健師	ケアマネジャー	社会福祉士	その他
本人			1				
家族			2				
病院医師						2	
かかりつけ医		1	1	1	4	1	
薬剤師							
病院看護師	1		1		1		
在宅看護師			3		1		
地域包括							
ケアマネジャー		1	2	1	3	1	1
MSW						1	
介護福祉士							
リハビリ職			1				
その他			1				

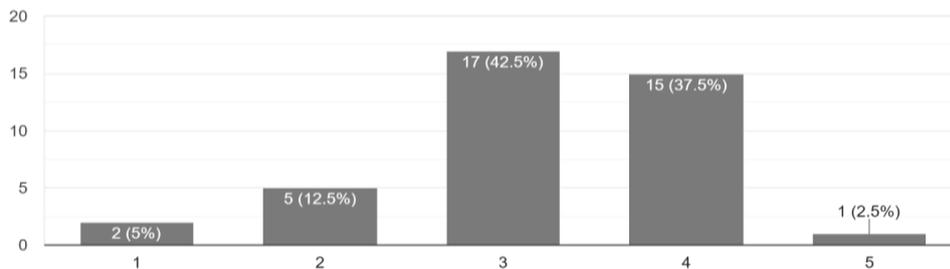
まとめ

職種	きっかけとして重視する相手(上位順)	傾向
ケアマネジャー	本人 > 家族 > ケアマネジャー	本人尊重
看護師	本人 > かかりつけ医 > 在宅看護師・ 家族	本人尊重と医療連携

社会福祉士	本人 > 病院医師・看護師	本人尊重と医療連携
保健師	本人	本人尊重
薬剤師	本人 > ケアマネジャー・家族	本人家族尊重と連携
医師	本人	本人尊重

- 全員に共通する「本人起点」の価値観 ほぼすべての職種において、回答のベースには「まずは本人の意思を尊重する」という強い姿勢がある。
- 職種による「広げ方」の違い(二次的なキーマン)
- ケアマネジャーは、本人からスタートしつつも「家族」との連携を考える。
- 看護師や社会福祉士は、本人からスタートしつつも、病院の医師や看護師といった「医療専門職」を巻き込んでいくことを重視。医療的判断が必要な場面を見据えた動き。

日々の業務の中で患者・利用者大切にしていることを他職種と共有できていますか



●所属別

	診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅	地域包括	行政	その他
5 十分できている								1
4	3	1	1	1	5	4		
3	2	4	2		4	2	1	2
2		1		1	1			2
1 全くできていない	1			1				

●職種別

	医師	薬剤師	看護師	保健師	ケアマネジャー	社会福祉士	その他
5 十分できている			1				
4	1	1	5		7	1	
3			5	1	6	4	1
2		1	3		1		
1 全くできていない		1	1				

1. 情報収集と意思疎通の工夫

- 相談業務では利用者の大切にしていることを一番に考えて取り組む。今後個別支援を展開していく中で大切にしていきたい。
- 言葉ではなくても表情や体の状況等を理解できるように心がけている。
- カンファレンスで共有している。入院時の看護師(NS)やMSWの聞き取りは共有している。リハビリ介入患者はセラピストと毎日顔を合わせるため情報を得やすい。
- 訪問看護師と十分な連携がとれており早い対応ができています。職場内(医師・臨床工学技士)とは共有している。

2. 連携の範囲と壁

- 小まめに報告してくれる業者とは密にできているが、報告しない人とは連携がとりにくい。蜜に関わっている人とは共有しやすいが、関わる可能性がある人全員と共有するのは難しい。
- 他施設の方々とは連携ができていない。医師とは都度話し合えるが、ケアマネジャーとのコミュニケーションは全くとれていない。
- 他職種と話す機会がない。業務として関わっていない。

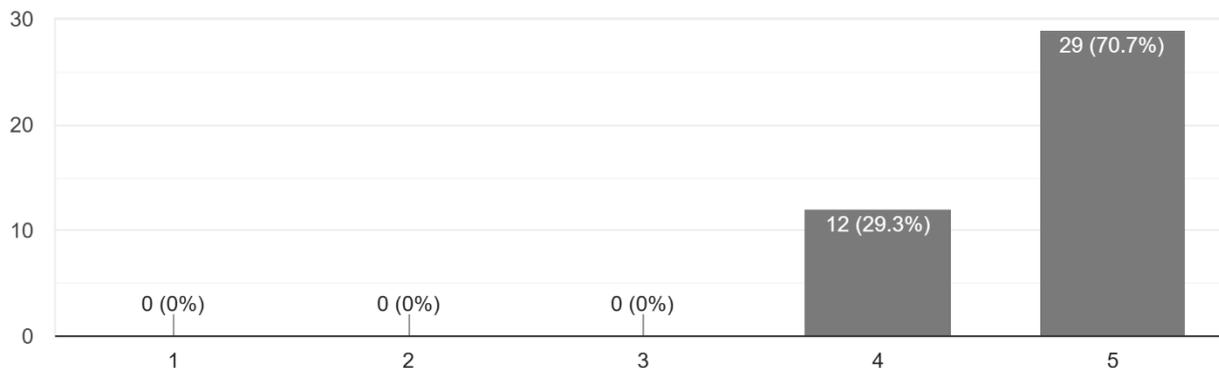
3. 共有の質とタイミング

- 多職種との情報共有を進めているが、細かな部分まで伝わるのが難しい。患者に関わる全ての人が理解できるようにするにはどうすればよいか今後の課題。
- 何を共有すべきか明確ではないので、できているかできていないかわかっていない。共有の方法・タイミングが課題。
- カルテ記録で終わっていることもある。
- 現実のことを聞き取るが、長い時間枠でとらえた本人の希望までは触れないこともある。体調により気持ちも変わるため、常に確認できているわけではない。

研修後アンケート

看護師が語る「つながるACP」急性期病院の取り組みの講演について

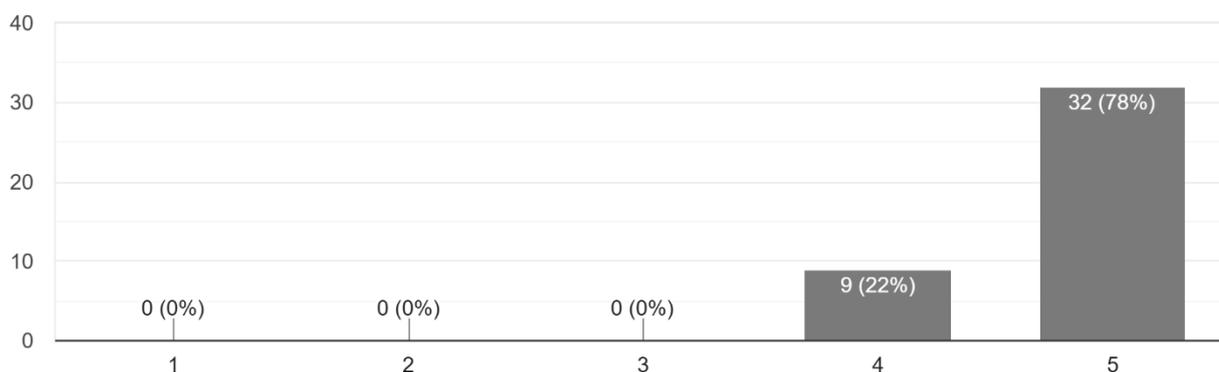
41件の回答



評価基準 5:大変満足 ~ 1:不満

その人がどう生きたいか（人生観）大切にしてい...価値観）を読み取る重要性を理解できましたか。

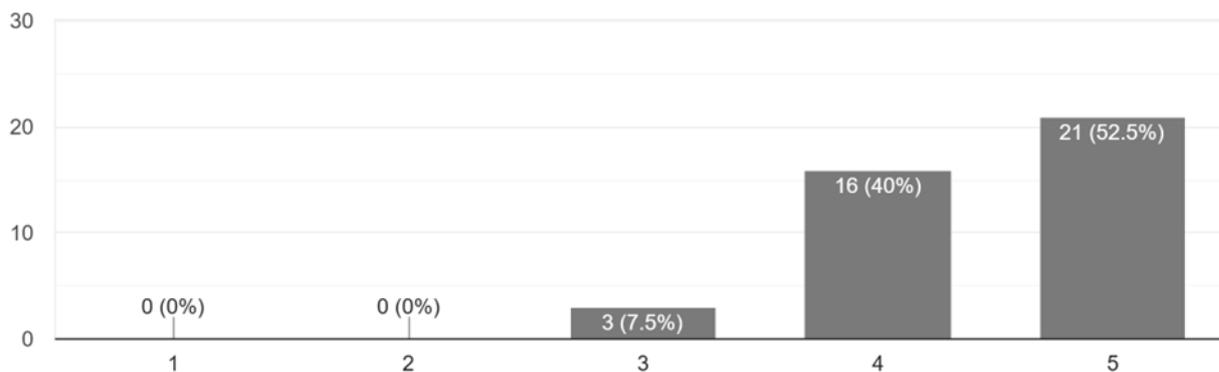
41件の回答



評価基準5:できた~1:できない

今後の支援において「患者・利用者の大切にしていること」を多職種と連携できそうですか。

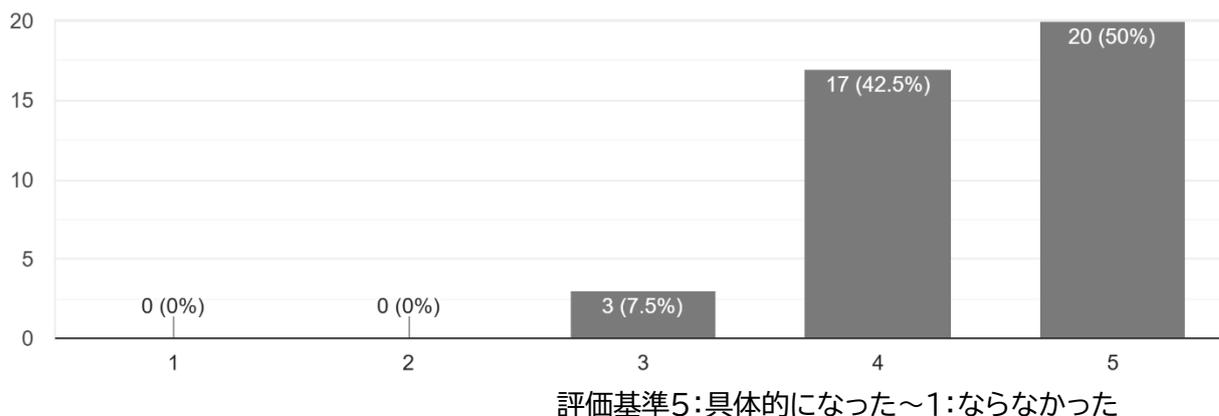
40件の回答



評価基準5:できそう~1:できない

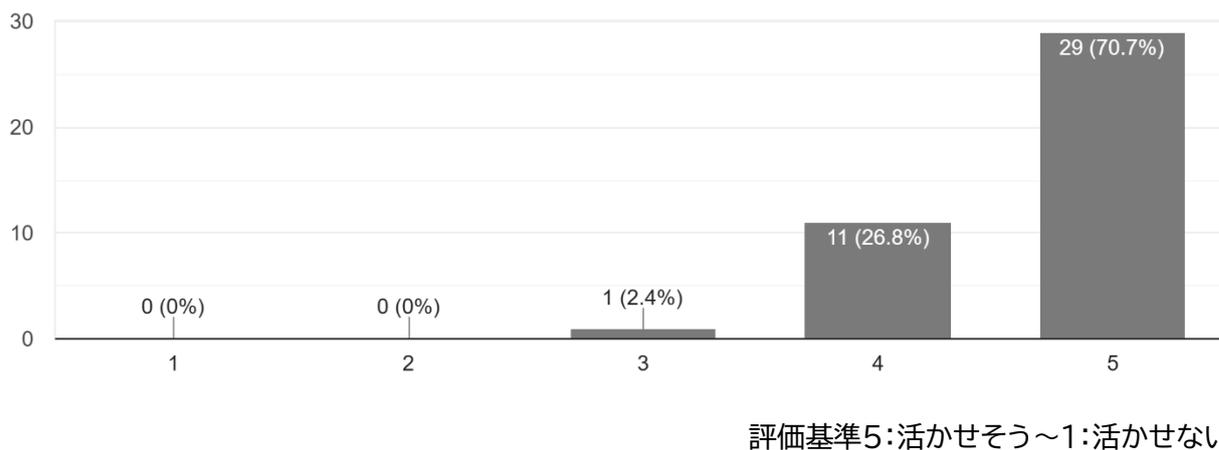
今後の支援において自分の職種は「いつ・何をつなぐべきか」が具体的にになりましたか。

40件の回答



今日の研修会は今後の支援に活かせそうですか。

41件の回答



個人ワークでおこなった「明日から出来そうなこと」をご記入ください。

1. 情報共有の質を高める(伝える技術)

- 情報を伝える際は「事実」と「個人の解釈」を明確に分ける。解釈を加える場合は「これは私の解釈です」と明示する。
- 憶測を交えず、本人・家族の言葉をそのままリアルに伝える。
- 状況・場面・発言を文字通り正確に伝える。
- カルテ記録で終わらせず、必要に応じて直接報告する。
- 情報は一人で抱えず、チームで共有する。
- 「何が共有すべきか」を意識し、内容による選別も行う。

2. 本人・家族の思いへの寄り添い

- 変化をキャッチする。
- 想いや気持ちは変化することを前提に、長い時間枠で捉える。
- 言葉だけでなく、表情や身体状況から本音を捉える。
- 「どうしたいか」「何を大切にしたいか」を直接問いかけ、その人らしさを支援の軸にする。
- 援助者にとって日常的な出来事でも、本人・家族にとっては「初めてのこと」として丁寧に受け止める。

3. 連携強化と行動変容

- 積極的に働きかける:
- 病院からの退院カンファレンスなどは断らず積極的に参加する。
- 苦手意識を持たず、他職種(特に医師や他施設)へ積極的に連絡・報告を行う。
- 担当外であっても「半歩踏み出す」姿勢を持つ。
- ケアマネジャーや訪問看護師と密な連携をとり、在宅生活の継続を目指す。
- 連携時は「問題の齟齬」がないよう、意識的に確認し合う。
- 控えめな態度で対話し、本人が話しやすい信頼関係を時間をかけて築く

今回のテーマ「人生会議」についてもっと詳しく知りたいと思うことや講義等への質問や感想があれば自由にご記載ください。

1. ACP への想いと学習意欲

ACP は大切であるため、どんどん勉強したい。

- まだ一般市民には聞きなれないワードなので、草の根活動で知られるようになればと願っている。
- 人生会議の情報共有について考える良い機会だった。普段の業務ではゆっくり考える時間がなかったので、今後に活かしたい。
-

2. 多職種連携を通じた気づき

- 自分とは違う職種の方の意見を聞くことができ、視野が広がった。
- 参加して本当によかった。
- 一人暮らしで身寄りのない方が多い中、連携の大切さを強く学んだ。本人の思いがずれないような連携のとり方を実践したい。

3. 今後の研修・実践への要望(具体的ニーズ)

- 実践例や、具体的なイメージができる内容の研修がほしい。
- 患者さんと実際に話を進めていく上での、具体的な進め方を知りたい。
- 事例検討会などを開催してほしい。



◎講師の先生方、参加者のみなさま、ご協力ありがとうございました。

チーム有馬郡一同(北区医療介護サポートセンター、西宮市北部在宅療養相談支援センター、三田市在宅医療・介護連携支援センター)