

令和6年度南部6市町在宅医療・介護連携推進事業

「身寄りのない方にかかわらず、元気なときからできること～支援者としての取り組み～」

入退院支援多職種連携研修会 報告書

日時：令和7年1月16日（木）19：00～20：30

場所：南部地区医師会館 2階 多目的ホール

主催：糸満市・豊見城市・南城市・与那原町・南風原町・八重瀬町・南部地区医師会

参加者：57名

<57名の内訳>

医師2名、医療機関看護師7名、リハビリ職3名、MSW・PSW3名、訪問看護5名、訪問介護2名、看護職(介護関係)4名、介護職(施設、通所)3名、施設管理者1名、介護支援専門員13名、支援相談員1名、行政2名、社協1名、在宅介護支援センター1名、地域包括支援センター(保健師1名、社会福祉士3名、主任介護支援専門員3名)

その他2名

アンケート回答者：52名 回収率：91.2% (52名/57名)

プログラム

開会挨拶：座長 南部地区医師会 在宅医療担当理事（沖縄第一病院副院長）當山 真人 氏

講演：「南部地区における身寄りのない高齢者を取り巻く現状について」

（高齢者福祉施設等における身寄りのない入所者の実態調査報告を踏まえて）

講師 南部クリニック 院長 城間 寛 氏

説明：「わたしの思いシート」「わたしのおたすけシート」の導入・活用について

説明者 南部地区医師会 南部在宅医療介護支援センター

グループワーク：テーマ「よくある困りごとの支援フローチャート」について、①～⑦までの項目ごとで、検討したいテーマを2つ選んで意見交換を行う

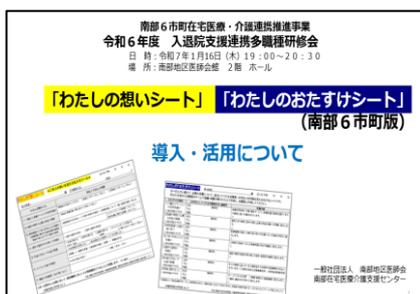
グループ発表・まとめ



座長 當山 真人 氏



講師 城間 寛 氏



令和6年度南部6市町在宅医療・介護連携推進事業

「身寄りのない方にかかわらず、元気なときからできること～支援者としての取り組み～」

入退院支援多職連携種研修会 アンケート結果

日時：令和7年1月16日（木）19：00～20：30

場所：南部地区医師会館 2階 多目的ホール

アンケート回答者：52名 回収率：91%（52名/57名）

1. 参加者の職種について（総数57名）

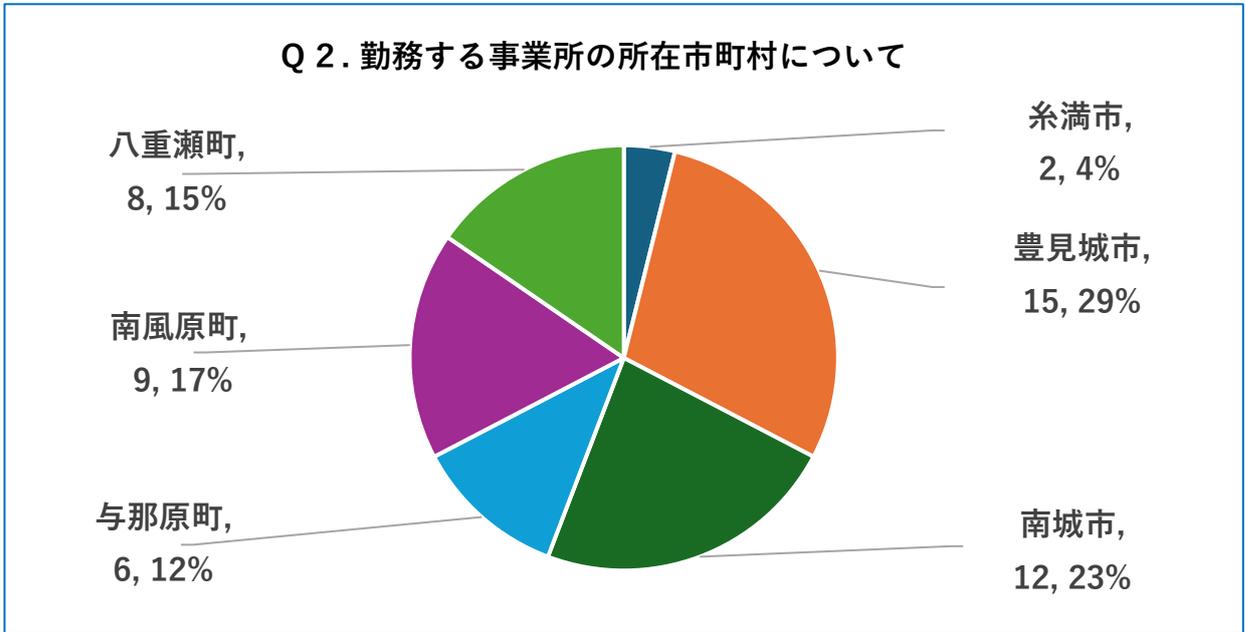
参加者の職種では、介護支援専門員が13名(23%)と最も多く、次に医療機関看護師と地域包括支援センターは7名(12%)、訪問看護師5名(9%)、看護職(介護関係)4名(7%)、リハビリ職とMSW・PSWと介護職(施設・通所)各3名ずつ(5%)、医師と訪問介護と行政とその他各2名ずつ(4%)、施設管理者、支援相談員、社協は各1名(2%)の参加があった。

職種	人数	割合
医師	2	4%
医療機関看護師（訪看を除く）	7	12%
リハビリ職	3	5%
MSW, PSW	3	5%
訪問看護師	5	9%
訪問介護	2	4%
看護職（介護関係）	4	7%
介護職（施設・通所系）	3	5%
施設管理者	1	2%
介護支援専門員	13	23%
支援相談員	1	2%
地域包括支援センター	7	12%
在宅介護支援センター	1	2%
行政	2	4%
社協	1	2%
その他	2	4%
合計	57	100%

n = 57名

2. 勤務する事業所の所在市町村について

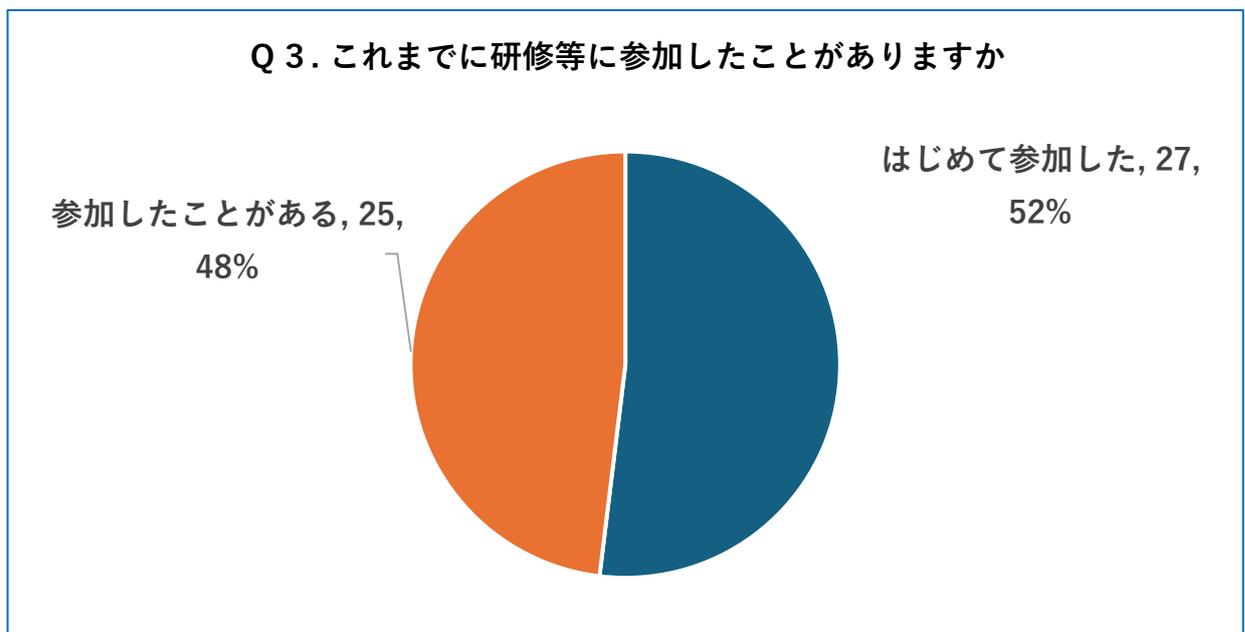
勤務する事業所の所在市町村は、豊見城市が最も多く15名（29%）、次に南城市12名（23%）南風原町9名（17%）、八重瀬町8名（15%）、与那原町6名（12%）、糸満市2名（4%）の参加があった。



n = 52名

3. 当支援センターは平成30年より多職種研修会等を開催しておりますが、これまでに研修会等へ参加したことがありますか

これまでに研修会等に「はじめて参加した」が27名（52%）と多く、「参加したことがある」25名（48%）の回答があった。



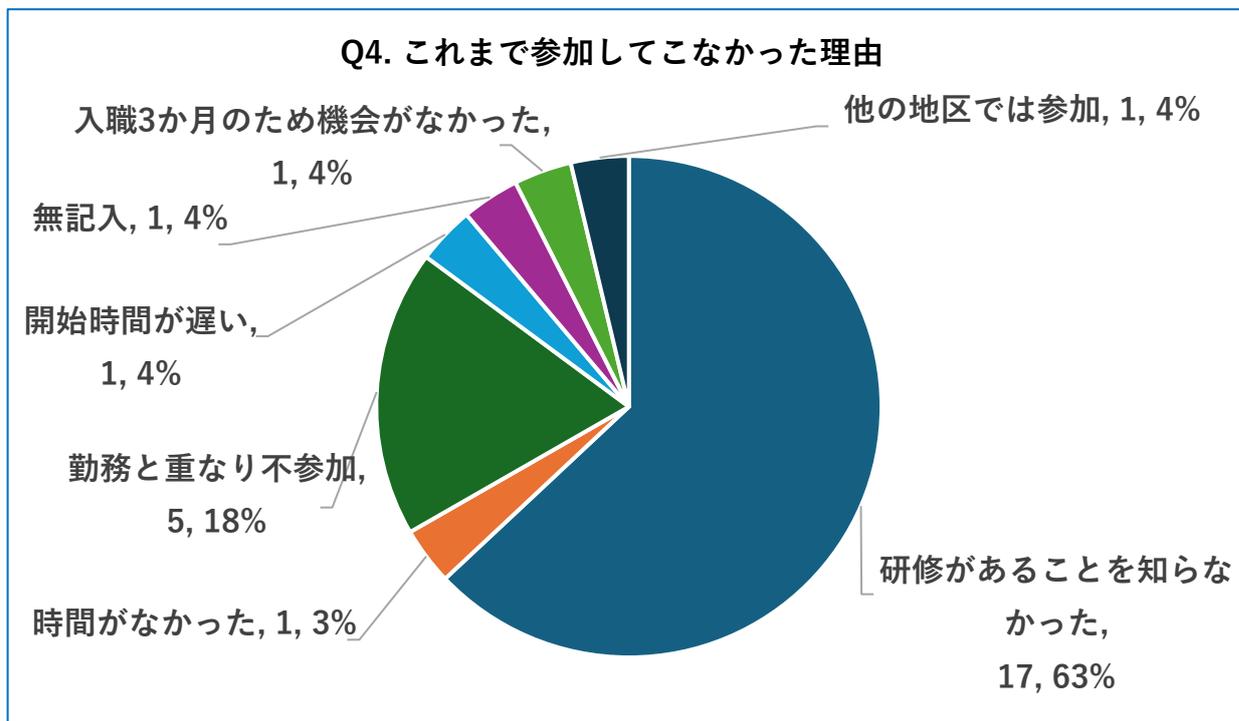
n = 52名

4. 初参加の方へお聞きします。これまで参加してこなかった理由について（複数回答）

これまで参加してこなかった理由として「研修会があることを知らなかった」が最も多く17名（63%）、次に「勤務と重なり参加できなかった」5名（19%）、「時間がなかった」「開始時間が遅い」「入職3か月のため機会がなかった」「他の地区で働いていた時はそこで参加していた」各1名（4%）ずつの回答があった。

参加してこなかった理由	人数	割合
研修会があることを知らなかった	17	63%
時間がなかった	1	4%
勤務と重なり不参加	5	19%
開始時間が遅い	1	4%
無記入	1	4%
入職3か月のため機会がなかった	1	4%
他の地区で働いていた時はそこで参加	1	4%
合計	27	100%

n = 27名



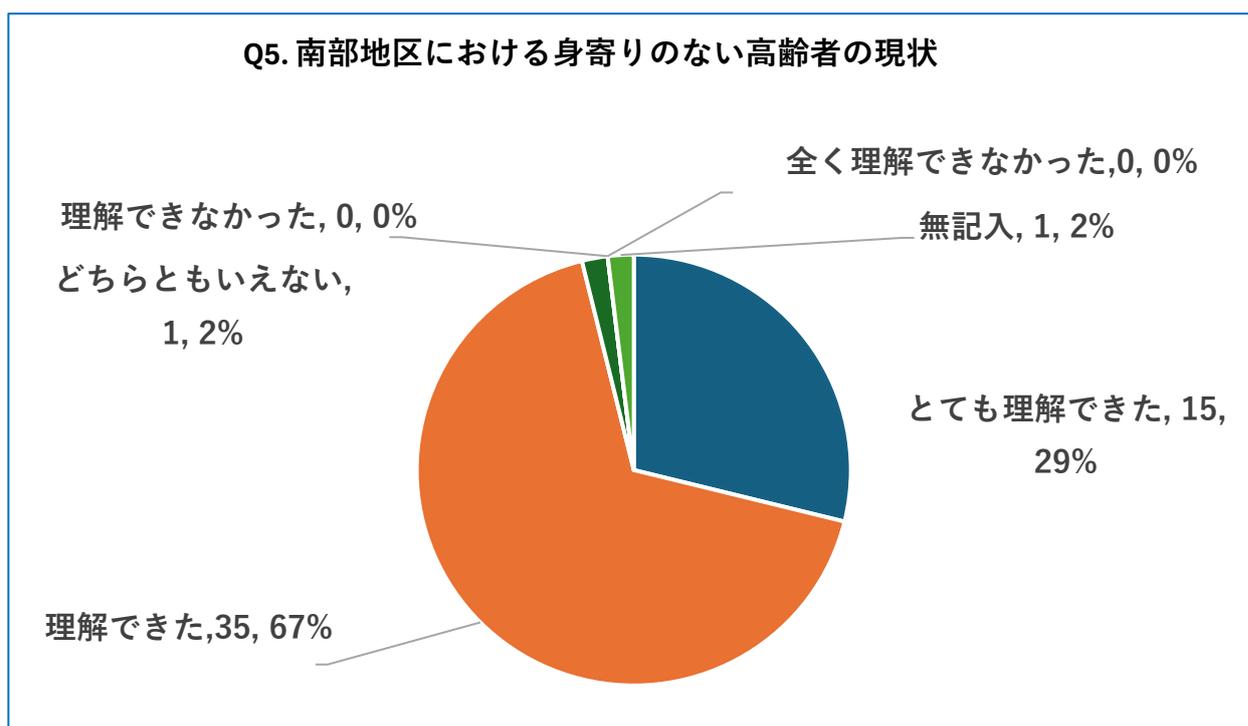
n = 27名

5. 講演「南部地区における身寄りのない高齢者を取り巻く現状について」ご記入ください

「とても理解できた」「理解できた」で50名（96%）の回答があった。「どちらともいえない」「無記入」が各1名(2%)、「全く理解できなかった」「全く理解できなかった」はいなかった。

講演に対する理解度	人数	割合
とても理解できた	15	29%
理解できた	35	67%
どちらともいえない	1	2%
理解できなかった	0	0%
全く理解できなかった	0	0%
無記入	1	2%
合計	52	100%

n = 52名



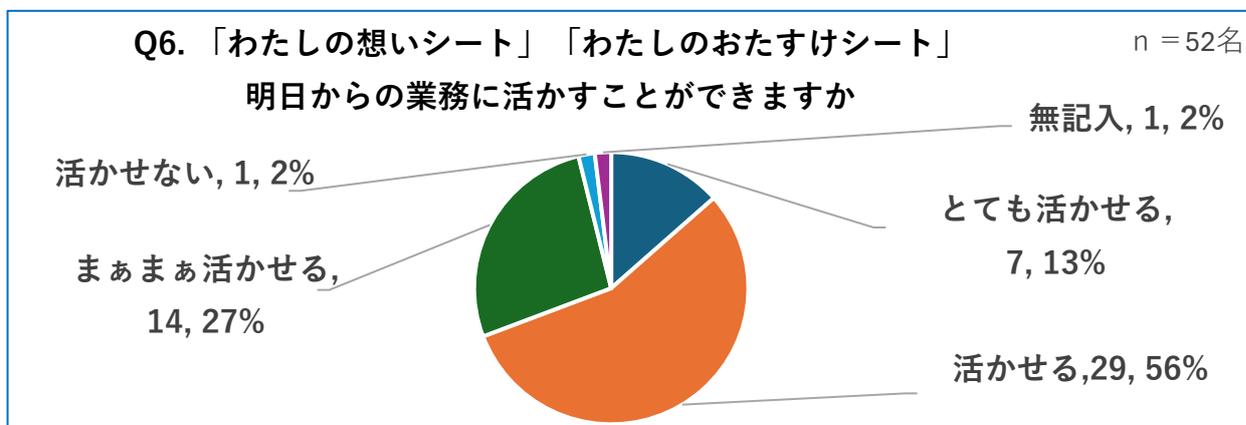
n = 52名

6. 「わたしの思いシート」「わたしのおたすけシート」について、明日からの業務に活かすことができますか

「活かせる」29名(56%)が最も多く、次に「まあまあ活かせる」14名(27%)、「とても活かせる」7名(13%)、「活かさない」「無記入」各1名(2%)の回答があった。

業務に活かすことができるのか	人数	割合
とても活かせる	7	13%
活かせる	29	56%
まあまあ活かせる	14	27%
活かさない	1	2%
無記入	1	2%
合計	52	100%

n = 52名

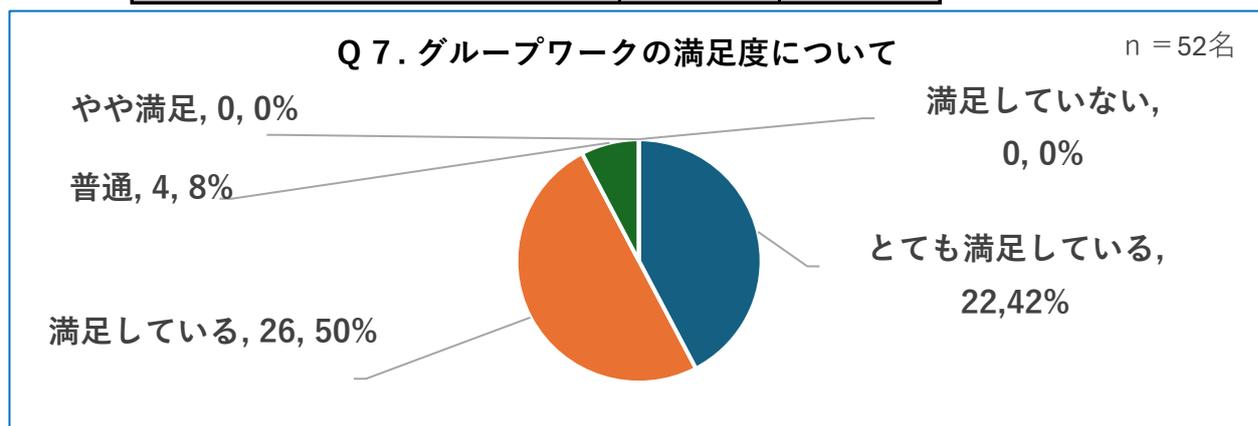


7. グループワークの満足度についてご記入ください

「とても満足している」「満足している」で48名(92%)の回答があった。「普通」が4名(8%)、「やや満足」「満足していない」はいなかった。

グループワークの満足度	人数	割合
とても満足している	22	42%
満足している	26	50%
普通	4	8%
やや満足	0	0%
満足していない	0	0%
合計	52	100%

n = 52名

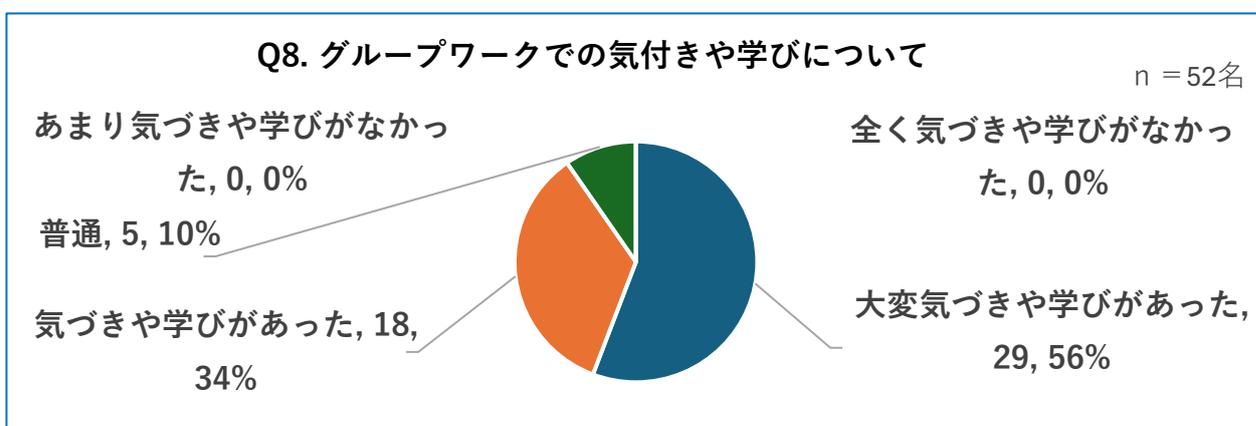


8. グループワークでの気づきや学びについて

「気づきや学びがあった」「大変気づきや学びがあった」が47名（91%）の回答があった。「普通」5名（10%）、「あまり気づきや学びがなかった」「全く気づきや学びがなかった」はいなかった。

グループワークでの気づき・学び	人数	割合
大変気づきや学びがあった	29	56%
気づきや学びがあった	18	35%
普通	5	10%
あまり気づきや学びがなかった	0	0%
全く気づきや学びがなかった	0	0%
合計	52	100%

n = 52名

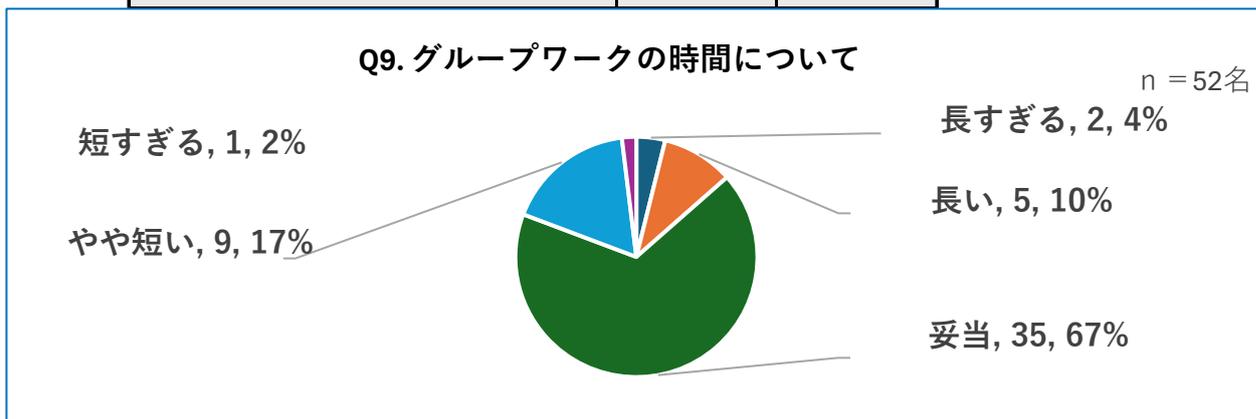


9. グループワークの時間について

「妥当」35名（67%）が最も多く、次に「やや短い」9名（17%）、「長い」5名（10%）、「長すぎる」2名（4%）、「短すぎる」1名（2%）の回答があった。

グループワークの時間	人数	割合
長すぎる	2	4%
長い	5	10%
妥当	35	67%
やや短い	9	17%
短すぎる	1	2%
合計	52	100%

n = 52名



10. 研修について、ご意見やご感想をご記入ください

【良かった点】

医師

- ・勉強になりました。各職種の方々の意見が聞けました

医療機関看護師（訪問看護師は除く）

- ・多職種の方々にいろんな意見が出てとても参考になりました
- ・フローチャートを活用していこうと思った。
- ・「わたしの思いシート」
- ・身寄りのない方、支援の薄い方がどのような支援をうけているのか、現状を知る機会となり大変勉強になりました
- ・他職種の方々と意見交換ができ知らない事も教えていただき勉強になりました
- ・地域の違う包括支援センターの話が聞けたこと

リハビリ職

- ・フローチャートを知れたので良かった。チャートを周知している必要もあると思った
- ・様々な職種の立場から、やはりいろんな意見や解決案ができる事がよかった。これをきっかけに、情報交換や意見交換の橋渡しになれば尚いいなと思う
- ・多職種、多業種の意見がとても参考になりました

MSW、PSW

- ・皆の色々な体験や支援法を聞いてよかった。社協ともっと絡んでみようと思った
- ・多職種の意見が聞いて学びになった

訪問看護師

- ・多職種から色々な意見が聞けたこと
- ・知らなかった情報を知る事ができた
- ・初めて知るサービスや制度利用があった。シートをもっと法的に活用できたら良いと思った

訪問介護

- ・多職種の方と意見交換が出来、学ぶことが多かった
- ・職業が違うメンバーと色々話ができ、感じることや考えに共通点がある事がうれしかった

看護職（介護関係）

- ・グループワークができたのは、色々な立場の意見、話が聞いて良かった
- ・施設で身寄りのない人の受け入れをまだしていない。勉強不足でいろいろ行政、包括などを利用する面、他職種との連携が大事な事を学びました
- ・私達施設でも頑張ってる身寄りのない方でも、わたしのおたすけシート、わたしの思いシートなどを使用して、入所が行えたらと思いました。ありがとうございました

介護職（施設、通所系）

- ・初めて参加して、とても勉強になりました。また参加したいです

介護支援専門員

- ・いろいろな方の意見が聞いて良かったです。シートも参考になりました。職場で活かしたいと思います
- ・意見が出し合える機会があるのはとても良いです。多職種で生の言葉があって良かったです

10. 研修について、ご意見やご感想をご記入くださいのつづき

【良かった点】

介護支援専門員

- ・他職種の話を知ると、とても刺激になります
- ・他のグループも悩みながら支援している事が分かり良かったです
- ・他職種の方の、仕事の現状が聞けて良かった
- ・課題はどれも一緒だと思いました
- ・「安心の暮らしのために普段からできること」の内容が分かりやすく活用しやすい。他のツールを含めて周知していきたいと思った

支援相談員

- ・いろんな職種の意見が聞けた
- ・他職種の方々の意見も聞けて参加して勉強になりました
- ・グループワーク良い

地域包括支援センター 看護師・保健師

- ・初対面の方と意見交換ができた

地域包括支援センター 社会福祉士

- ・顔の見える関係がお互いの仕事を尊重しながら発言し合えて良かったです。もっと時間を取って事例交流したかったです
- ・グループワーク、活発な意見が出て学びになった
- ・他事業所や病院の実状が聞けて大変参考になりました

地域包括支援センター主任介護支援専門員

- ・色々な視点から皆さんがたくさん考えることが分かって良かった

地域包括支援センターその他

- ・多職種との意見が聞けて、大変参考になります

在宅介護支援センター

- ・様々なご経験をされている多職種の方々にお会いし、一緒に研修をする機会がとても良かったです。また参加したいです

行政

- ・立場の違う職種同士のグループワークは色々な意見や体験が聞けて、大変勉強になりました

社協職員

- ・包括、ケアマネ、病院等の現状の違いが分かった

その他

- ・いろいろな意見が聞け勉強になりました

10. 研修について、ご意見やご感想をご記入くださいのつづき

【改善点】

医療機関看護師（訪問看護師は除く）

- ・命しるべままだまだ認知度が低いのかな。南部地区に配布はコスト面で無理ですか？（していただらずみません）今回のグループワークで知っているのは私だけでした。施設や病院（入院）はACPを行う機会があります。地域こそ自宅生活されている方に知ってもらいたい

リハビリ職

- ・予定時間内で行って欲しいところではある
- ・名札がほしいです

MSW、PSW

- ・予定時間で開始、終了してほしい

訪問看護師

- ・時間配分
- ・ワークの内容を全体に振り分けた方が他の事も聞けたかと思う

看護職（介護関係）

- ・発表に時間がかかったので、いくつか選んで発表してもいいかと思いました

介護支援専門員

- ・本人が元気な内に身寄りについてや、死後についても意見を聞き、意思を確認していく
- ・進行役は事前に内容が分かるとスムーズに進行できると思いました
- ・実際に困っている事と事例にワークしても良いかと思えます
- ・話す項目は2つではなく1つがいい。おたすけシートの説明が長い
- ・Zoom希望する

支援相談員

- ・開始時間をもう少し早くしても？

行政

- ・時間を大幅に過ぎていたので、時間配分を改善してほしいと思いました

社協職員

- ・情報共有していく

その他

- ・時間配分を考えてほしい。短いワーク→意見交換を数回する

地域包括支援センター社会福祉士

- ・グループワークのテーマ1つでも良かったかも……。もっと深掘りしてみたかったです

地域包括支援センター主任介護支援専門員

- ・2題（看取り、入退院支援）→1題だとゆっくり話ができただかも
- ・講演やグループワーク時間をしっかり確保するためにも、時間厳守で始めてほしいです
- ・グループワーク中の時間の管理が聞き取りづらかった

地域包括支援センター社会福祉士

- ・時間が足りず・・・ファシリートの力不足でした

地域包括支援センターその他

- ・開始時間が遅い。18時頃は？

入退院支援連携多職種研修会 グループワーク 「よくある困りごとの支援フローチャート」

1 グループ

検討したいテーマ番号① | 介護サービス利用手続きについて消極的な場合

意見交換内容について

フローチャート以外の手段

- ・理解力が乏しい場合は一緒に同行し介護申請を行う
- ・外出や家に来てもらう事を拒否する方も多く、理解を得られる事も難しい
- ・サービスを受けたい方はよく話を聞いてくれる。拒否する方は頑固な方が多い
- ・区長やボランティアで定期的に見守り、声掛けし、心境の変化を見逃さないようにしている
- ・職種や立場の違いによって態度も変わる人もいるので、話を聞いてくれそうな方を探す。知人や友人から説明してもらったりする
- ・消極的な理由を探す。本人の想いを傾聴していく。本当の原因を探す
- ・包括支援センター、社協で把握している可能性もあり、相談してみる

検討したいテーマ番号④ | 入院・手術などの手続きが必要な場合

意見交換内容について

- ・病院内の論理委員会で協議、決定していく
- ・手術以外の入退院の手続きをケアマネで行った事がある
- ・理解力が低下している高齢者の方にも分かりやすいイラストなどを使って説明を行う
- ・入所利用者で入所する前に自筆で延命はしないと、紙に書いて持ってきた利用者もいた
- ・フローチャートでできる、できないだけでなく、あやふやなどの項目があっても良い
- ・診療方針を主治医へ任す方もいる（家族も全て理解できない）
- ・身寄りのない方で看取りになった際に、同意できる方が居なかった。主治医より本人の意見を理解できるように、関わっているケアマネや包括の方を集めて意見を聞いた事があった
- ・耳が遠く、我が強い人がケガをしたが、意思確認しても伝わらない事があった。この方をよく知っている人を呼んで話をしてもらい、しっかりと意思確認ができた
- ・定期受診などで想定されるACPをしても良い。前もって確認していく

入退院支援連携多職種研修会 グループワーク 「よくある困りごとの支援フローチャート」

2グループ

検討したいテーマ番号④	入院・手術などの手続きが必要な場合
意見交換内容について <ul style="list-style-type: none">・ 認知症の方、自身の意志（納得するまでが大変）が固い。身内は内地に居て疎遠、手術が必要な状況で、身内が内地に帰ってしまい、判断に迷い、連絡するも「任せます」と言われた。担当ケアマネが決める事はできない・ ACP会議を事前に行うことが大事・ 成年後見人制度の申請（医療については権限はない）・ 身寄りのない方の認知機能が低下していく前に話を進めていく	
検討したいテーマ番号⑦	亡くなる場合、亡くなった後のことについて
意見交換内容について <ul style="list-style-type: none">・ 親族や身内でも、急に亡くなると困る事が多い。本人が元気な内に葬儀やお墓の事を話し合っておく・ 終活を勧める・ 後見人の方は事前に調べたり、お金（代金）のことについて話し合う	

入退院支援連携多職種研修会 グループワーク 「よくある困りごとの支援フローチャート」

3グループ

検討したいテーマ番号③ | 病院受診や薬の受け取りをできる人がいない場合

意見交換内容について

- ・ 居宅療養管理指導（独居、高齢夫婦ケース）は、沖縄は車がある人が多く、訪看、訪診利用件数が低い
- ・ 外来+往診にしてもらい、病状によって使い分ける
外来のみの方、処方箋は、在宅の薬局に持って来てもらう
- ・ 訪診、訪看が入る前の段階が困っている
- ・ 自力で受診するか、他者に頼るか、救急車を呼ぶ方法しかなくなる
→解決策として、#7119に相談
- ・ （独居で認知症ケース）デイ職員が発見、金銭厳しいが生保受けれないギリギリの方
- ・ 訪診は月額契約（年間7000～1万自己負担、薬別）、金銭面事情で躊躇する方もいる
- ・ 外来のついでに外出や買い物が楽しみな方もいる
- ・ 難病手帳あれば自己負担上限で払い戻しあるが、一時的な支払いはある
- ・ 一時的に自費サービス（ヘルパー）を利用し、介護サービスへつなげていく（自費の訪看も）

検討したいテーマ番号⑦ | 亡くなる場合、亡くなった後のことについて

意見交換内容について

- ・ 亡くなる前に周りに相談してくれていると助かる
- ・ ここ最近「終活」意識が高まっているからか、最期のイメージについて話をしてくれる方が多い
- ・ 施設で亡くなった後、遺品の処分について
 - 施設に入ったタイミングで今までサポートしてくれた方の関わりが終わってしまいました
 - 行政にも相談検討、CMが負担してしまっている
 - 本人（県外出身者）の代わりに、県内で口座開設したいが、誰が出来るのか？
 - 社協または施設の方ならできると銀行より。しかし、施設に規約がないと施設はできない
 - 口座凍結なると引き出せなくなる。前もって引き出しておく？
 - 凍結されるタイミング？

令和6年度南部6市町在宅医療・介護連携推進事業
入退院支援連携多職種研修会 グループワーク
「よくある困りごとの支援フローチャート」

5 グループ

検討したいテーマ番号③ | 病院受診や薬の受け取りをできる人がいない場合

意見交換内容について

- ・ 外来ではなく訪問診療利用（入所、生保、在宅）
- ・ 薬局も調剤薬局、配達、準備依頼（入所、生保、在宅）
- ・ 外部サービス利用するも良いがお金ない方、生保の方には難しい課題
- ・ ボランティア制度の構築（受診付き添い、配達等）

検討したいテーマ番号⑦ | 亡くなる場合、亡くなった後のことについて

意見交換内容について

- ・ 行政と疎遠の家族に意向確認と連携を取る
→ 週末、祝日に対応出来ないので事前に相談
- ・ 亡くなってからでは遅いので元気な内に確認する
(本当に家族がいないのか)
(亡くなった際の具体的な段取りを行政と行う)
- ・ 本人の出身地の細かい場所まで聞く事で、身内が見つかる可能性があり
- ・ エンゼルケアの費用

入退院支援連携多職種研修会 グループワーク 「よくある困りごとの支援フローチャート」

6グループ

検討したいテーマ番号④	入院・手術などの手続きが必要な場合
意見交換内容について <ul style="list-style-type: none">・意思確認できる時に、本人へ誰かいないのか確認を行う。家族と話し合う機会を設ける。段階的に準備が出来たらいいのでは？・後見人はいるけど、入院手続きをケアマネが仕方なく書く事もあって困っている。又、ゴミ屋敷の片付けなどケアマネはなんでも屋・手術。疎遠家族が本土にいる。直接病院に行けなくて、Dr.が直接電話を掛けたケースがある・認知症の人で理解が乏しく、合意をする人がいなくて、入院できない人もいる・包括支援センターと一緒に説明して同意を得る場合もある・元気な内に遠方にいる家族、どこまで面会、説明、Zoom、どこまで出来るか確認する	
検討したいテーマ番号⑦	亡くなる場合、亡くなった後のことについて
意見交換内容について <ul style="list-style-type: none">・後見人が出来ることと、出来ないことがあって困っている・終活、前もって決めておけるといいが・・・・墓地埋葬法があるが、天涯孤独の方のみ対象→身内がいると行政が動きづらい	

入退院支援連携多職種研修会 グループワーク 「よくある困りごとの支援フローチャート」

7グループ

検討したいテーマ番号③ | 病院受診や薬の受け取りをできる人がいない場合

意見交換内容について

(現状)

- ・ 介護支援事業所
→ 有料で対応している
- ・ 在宅介護支援センター（社福）、包括支援センター（社福）
→ 他の支援や社会資源につなげる
 - ① 病院の送迎者
 - ② 外出支援サポート（社協）はハードルが高い
- ・ 病院退院支援Ns
→ 担当者会議に出席し現状を訴えサービス事業所が対応してくれた。
地域別でサービスの情報があればもっと連携につながるか

検討したいテーマ番号④ | 入院、手術などの手続きが必要な場合

意見交換内容について

(現状)

本人への意思確認が置き去りにされている場合がある

- ・ 自分で意思表示ができるにもかかわらず、保証人を探してくれと言われる
- ・ 現実には包括の方で手続きの手助けをする事がある
- ・ 病院は、昔は友人、血縁関係にない方は、保証人になっていなかったが今は受け入れている
- ・ 意思表示をしっかりとできる方は預かり金で対応している

入退院支援連携多職種研修会 グループワーク 「よくある困りごとの支援フローチャート」

8グループ

検討したいテーマ番号①	利用手続きについて消極的な場合
意見交換内容について 実際にこのようなケースがあったか ・ 病院では入院したときすでに介護サービスが必要になる人が多いので、サービス利用者に消極的な例は少ない ・ 施設では行政を巻き込んで、地域包括支援センター、生活保護課へ相談し、周りから 固めて本人へ意思決定を促していく ・ 地域包括支援センターでは介護保険の代行申請だけではなく、認知症などで判断能力がない人に対して、認知症推進員が係わってサービス利用につなげていく	
検討したいテーマ番号	
意見交換内容について	