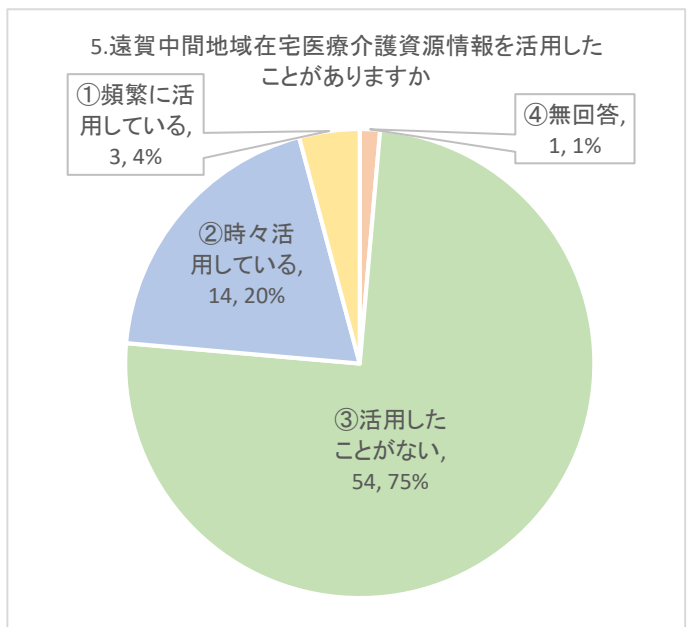
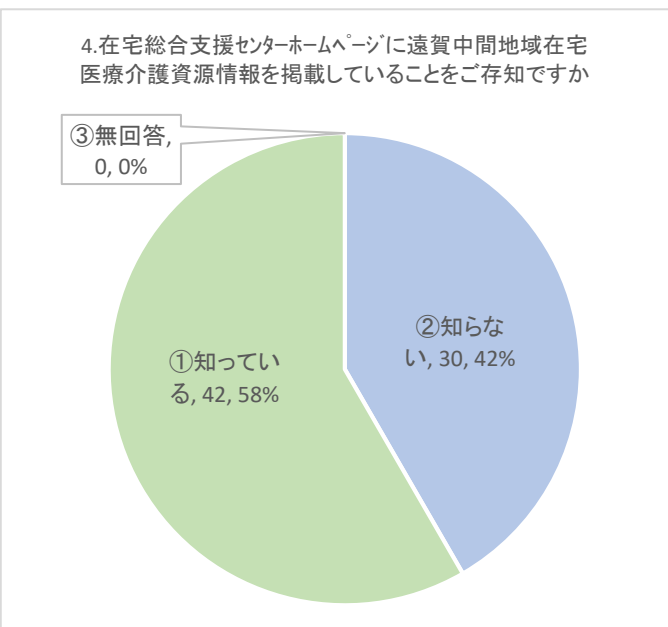
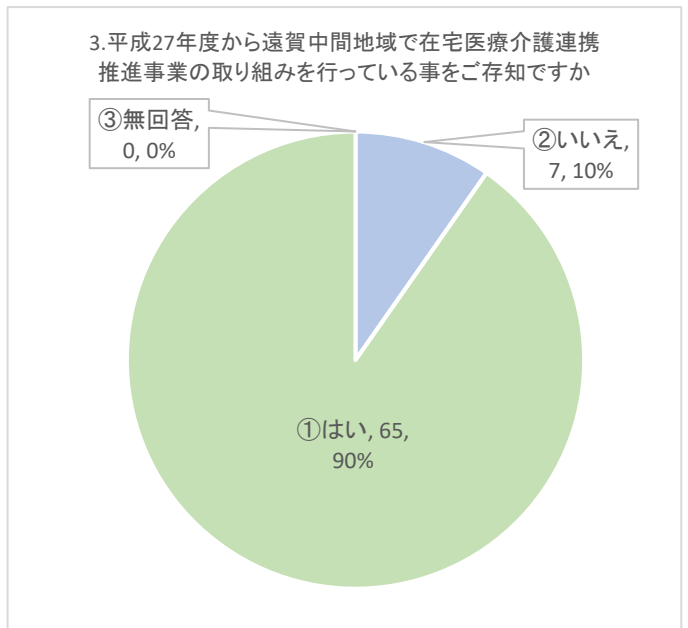
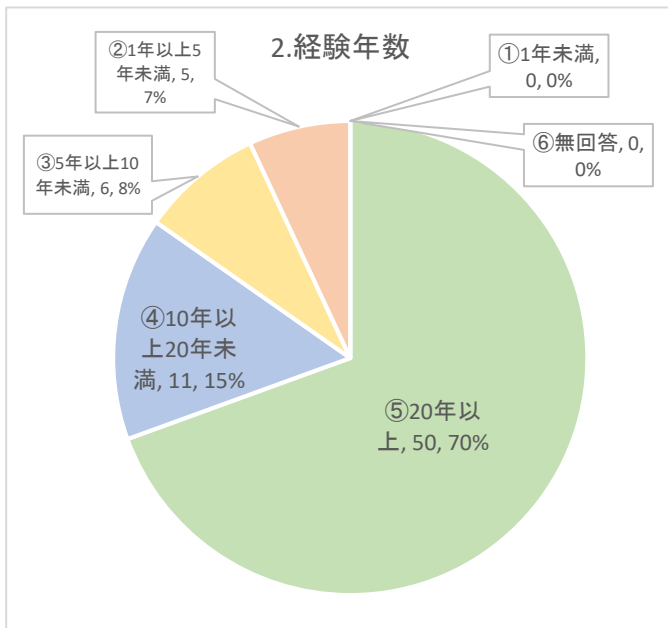
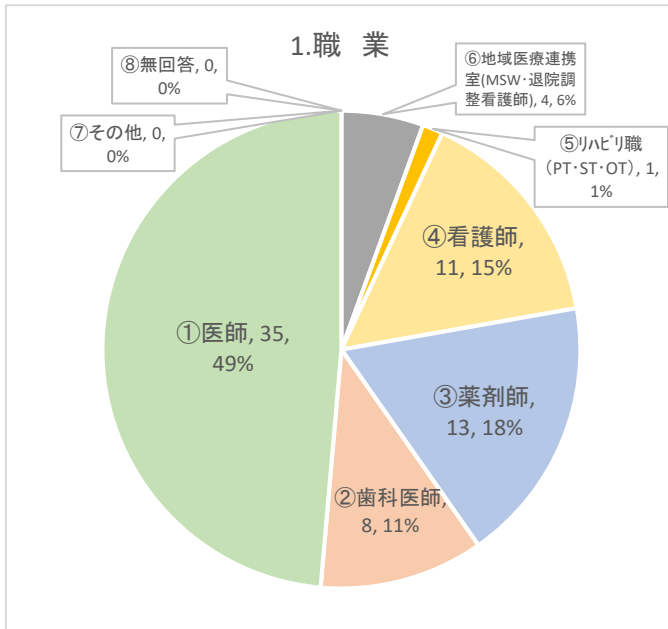


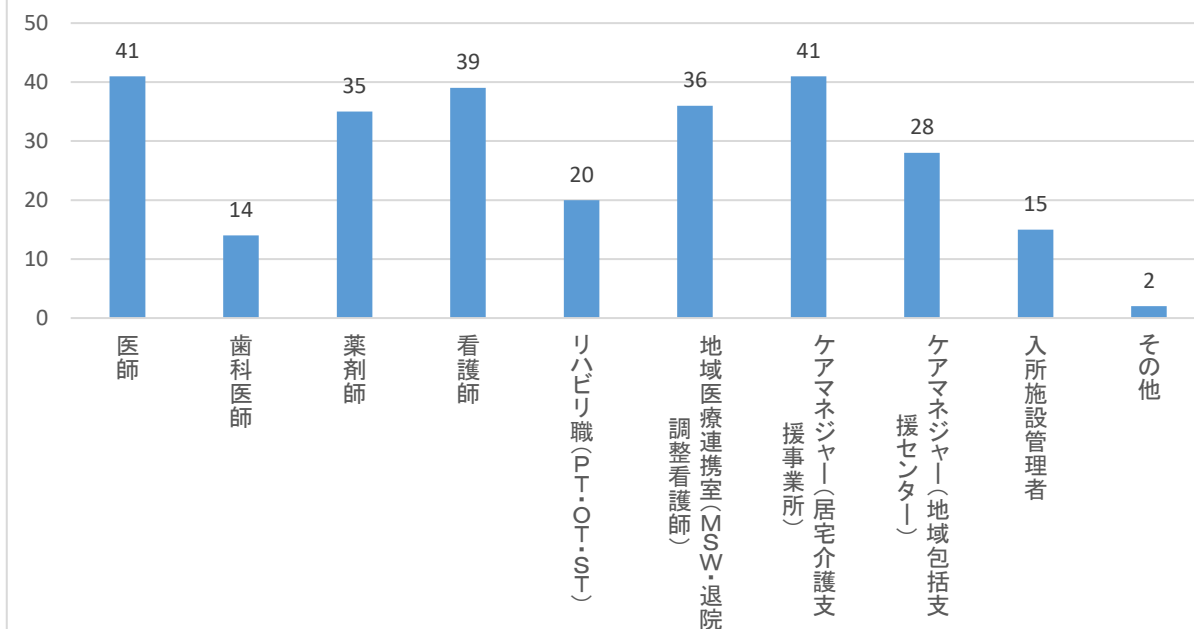
医療介護連携による成果(連携の取りやすさ、やりがい等)を把握するためのアンケート集計結果

(医療職回答分)

回答率31.2% 令和元年度2月調査



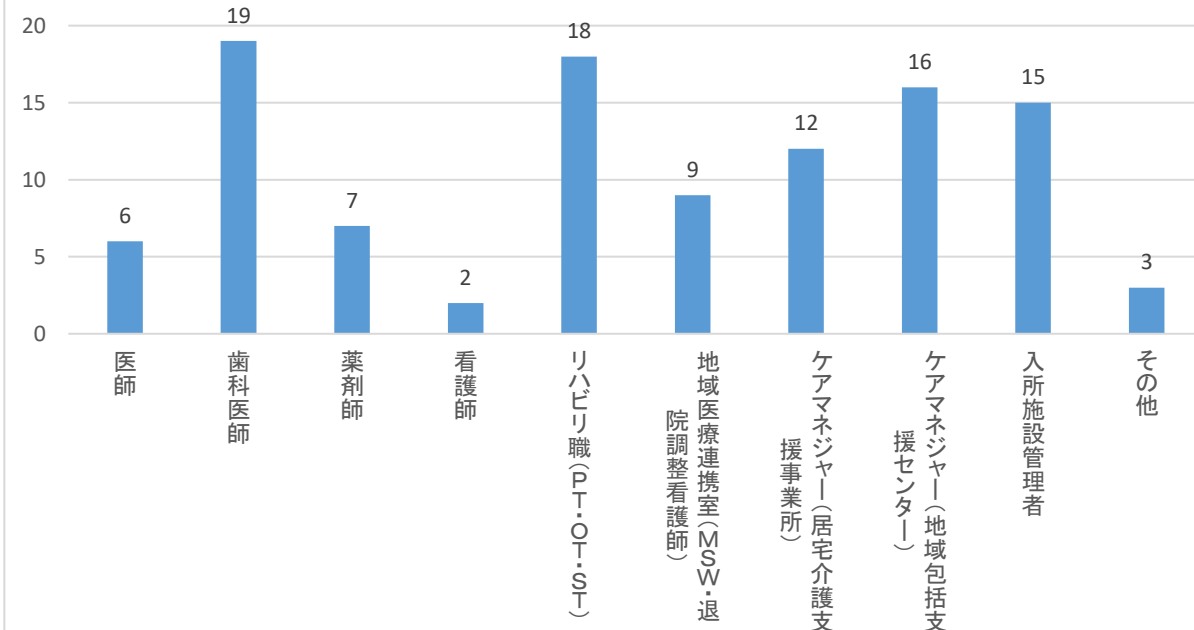
6.連携が取りやすい職種



その他内容

- ・不明。
- ・行った事がない。

7.連携がとりにくい職種



その他内容

- ・不明。
- ・なし
- ・行った事がない。

連携がとりにくい理由 ※()はどの職種に対してかを表記しています。

・医師は開業医の先生の状況によると思います。歯科医師薬剤師については、あまり直接連携することがなく、ケアマネさんを通じてなどが多いです。

・連携をとりにくいというより、関わる機会があまりない為。(歯科医師・薬剤師)

・包括、予防の方は事業所によっては来院されず情報提供に時間がかかることがあり、加算が取れないので来院しませんとはっきり言われる事業所もある。基本情報が数年前のものを送られる事があり、入院前の生活状況や家族状況が変わっている場合もある(包括ケアマネジャー)。

・担当者会議に出席していないので顔見知りでない。(歯科医師)

・歯科医師、入所施設管理者の方と連絡をとった経験が少ない為。

・電話するタイミングが難しい(一部)。処置中や手術中などで連絡がとれるまでに時間がかかる。(医師)

・ケアプランの中に歯科医師が入っていることが少なく、会議などで会う機会が少ない。

・病院によっては直接医師と電話等でも話せないことがある。

・あまり連携した事がない。最初、連絡する窓口ですべて完結したい。(リハビリ職・ケアマネジャー・包括ケアマネジャー)

・連携を取った事が無い。(リハビリ職・連携室・ケアマネジャー・包括ケアマネジャー)

・ケアマネジャーが積極的な介入がない様に思える。

・医師と歯科、薬剤師とで職種が違い、特に耳鼻科自体在宅介護にあまり関係ないので。(歯科医師・薬剤師)

・現在介護の仕事はほとんどない。

・知らない。どこにあるか。(連携室・包括ケアマネジャー・入所施設管理者)

・連絡、連携の方法がわからない。(歯科医師・薬剤師・リハビリ職・ケアマネジャー・包括ケアマネジャー)

・面識が乏しい。(歯科医師)

・訪問時に不在な事が多い。(入所施設管理者)

・直接連携をとることは少ない。MSW、退院調整を介するため大きな支障ではない。

(ケアマネジャー・包括ケアマネジャー・入所施設管理者)

・忙しいだろうから、いつ電話したらよいかわからない。(歯科医師・薬剤師)

・接点が少ないため。(歯科医師・リハビリ職)

・時間がない。

・その機会がない。(歯科医師・リハビリ職・入所施設管理者)

・地域連携室からの十分な情報がなかったり、紹介の返信がないものもそのままになっていたりするため。

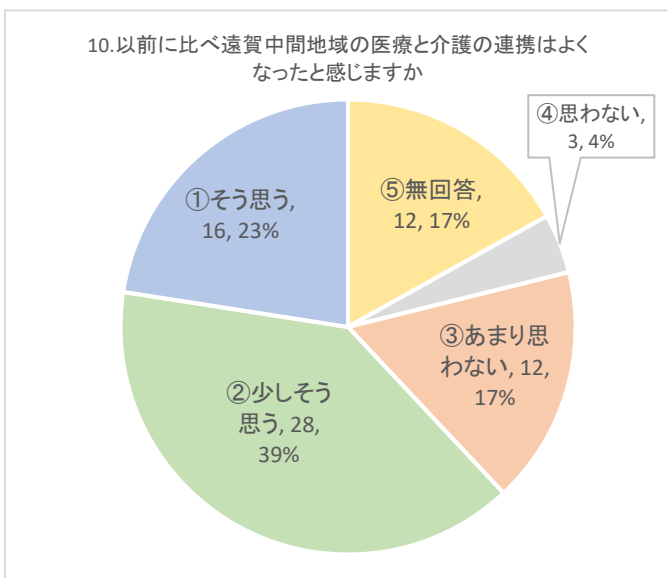
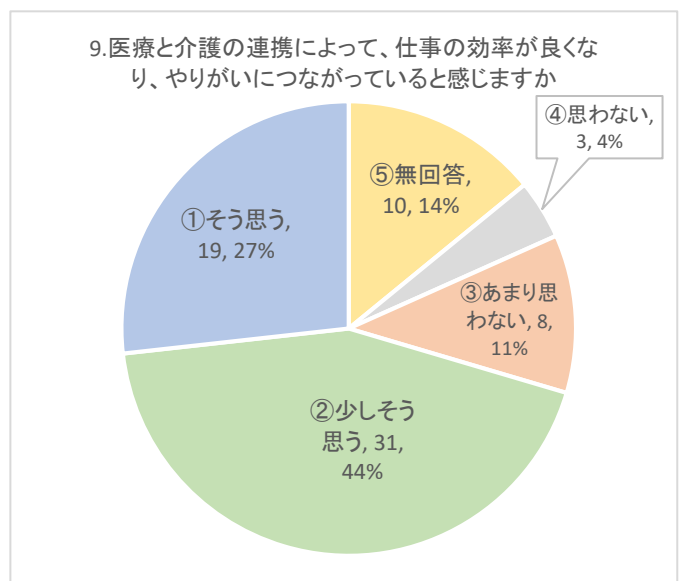
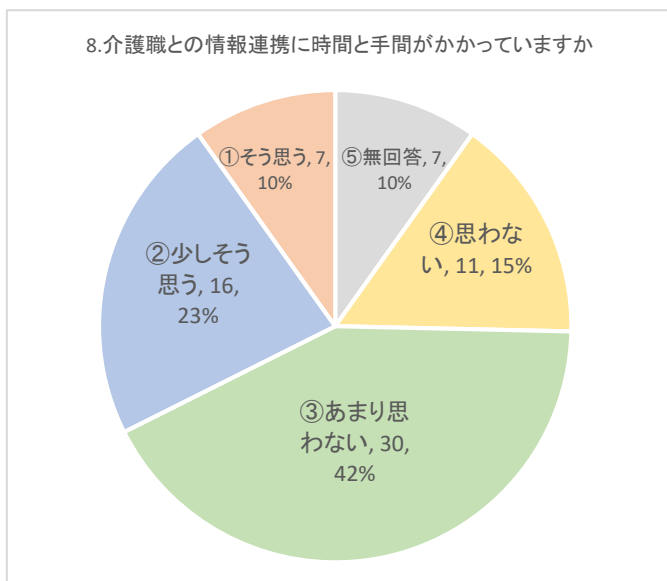
ケアマネジャーが誰かなどが把握できていない人が多いため。リハビリとの交流がなく誰に頼むべきかわからない。

・普段顔をつき合わせる機会があまりないので「相手の顔」が見えないため。四師会のように「FacetoFace」の機会をもっと増やしていただけるとありがたいと思っています。

(リハビリ職・連携室・ケアマネジャー・包括ケアマネジャー・入所施設管理者)

・個人開業医院ではスムーズに連携できるが、それ以外(例えば総合病院等で他から月に2~3回診療に来ている医師)等はスムーズに連携はできにくいと感じる。

- ・こちらから伝える事例が少なく、連絡も来ることがない。(連携室)
- ・関わりがほとんどないから。(歯科医師・リハビリ職)
- ・実際にやっている歯科医師が少ない。利用している患者さんが少ない。支援センター以外どこにリハビリ職の人がいるのかわからない。
- ・これまであまり連携をとったことがないから。(連携室)
- ・お話しをする機会がない。(歯科医師・ケアマネジャー・包括ケアマネジャー)
- ・忙しそう。(医師)
- ・連携の窓口がわからない。どこに相談すればいいかわからない。
(医師・歯科医師・Ns・リハビリ職・連携室・包括ケアマネジャー・入所施設管理者)
- ・薬局との関わりがないため。



10.以前に比べ遠賀中間地域の医療と介護の連携はよくなったと感じますか：理由

- ・退院時情報共有シート活用しています。介護度が高く医療度合いが高い方の在宅支援が、以前よりかなりスムーズです。皆さんの意識、知識の高さや想いの強さを実感しています。今後も医、介の連携がより円滑にできたらと思います。
- ・当院に入退院センターを作り、退院支援Nsを配置したので、良くなったのではないかと考えている。
- ・入退院時情報共有シートのやりとりもあまり増えておらず、状況としては以前とあまり変わっていないように感じる。
- ・居宅支援事業所及び施設関係者の入院時における連携の意識が高まったように思う。
- ・会議や研修で会う事も多く、MCSなどで情報共有ができた。ネットワークなどで情報もわかりやすくなった。
- ・以前勤めていた職場は、1つのフロアに訪問看護(リハビリ)とケアマネ、ヘルパーがあり担当者同士での情報交換が行われていました。現在事業所内(リハビリと看護)では、情報交換を密に行っていると思いますが、他事業所となると必要最低限になっていると感じています。
- ・介護職の方の意識も高く、連絡しあえている。細目に連絡をとりあえている。
- ・事例がほとんどないため、よくわからない。
- ・連絡報告をこまめに行う事がやや大変なくらいです。
- ・訪問診療が増加してきたため、医療との連携が増えてきた。
- ・ヘルパー訪問時等、異常や変化があれば連絡が入り、早期に対応できることがある。
- ・時間がとれない。
- ・連携を取った事が無い。
- ・連携をとるための時間がなかなか取れない。書類を書くのにも時間がたりない状況となっています。
- ・実務で連携が取れるようになった。
- ・医療介護連携の必要性について、医師、スタッフ、介護職が少し周知してきた様に思う。
- ・耳鼻科は在宅医療介護に関係してないので不明。
- ・現在介護の仕事はほとんどない。
- ・ケアマネとの連携ができている。
- ・介護従事者からの連絡を受けた事はありません。また当院には在宅医療の患者さんもないため連携の状態は不明です。
- ・皆さんが頑張っているため。
- ・いろいろと企画があるため。
- ・以前から「よかった」との印象ではありますが…。
- ・書面上でのやりとりをすることはあっても、実際に面談する機会が少ないため。
- ・他の地域からの引っ越しの為わかりません。
- ・はっきりとはわかりません。
- ・小児科のため。
- ・以前を知らないが、以前いた市町村はとても連携がとりやすく、ケアマネジャーが誰かなどを把握しやすかった。ここはわかりにくい。

- ・おとし歯科医師会に入会したので、顔を出す機会ができ、以前より連携しやすくなりました。
- ・(介護)当院では実績がない為わかりません。(医療)個人開業医院ではスムーズに連携できるが、それ以外(例えば総合病院等で他から月に2~3回診療に来ている医師)等はスムーズに連携はできにくいと感じる。
- ・ホームページに多職種の資源リストがあったり研修会が行なわれる。
- ・まだ利用した経験がないため、以前と比較することができないため「そう思う」にチェックすることができませんでした。すみません。
- ・入退院時の情報提供、在宅訪問時の打合せが効率よくなった。
- ・件数が増え、他職種の方々からもらえる情報を自分の仕事に活かせるようになってきた。
- ・以前と比べ、退院時カンファレンス、担当者会議等と呼んでももらえるようになった。
- ・同行研修など、研修の機会が多くなったと思います。

今後の在宅医療介護の連携に向けた取り組みに対して

- ・包括ケア病棟をもっている病院が、2ヶ月以内に家、施設に帰れそうな患者以外の患者も受けてくれると、本当の地域包括ケアシステムになると思う。地域の患者を選ばず、皆受けてほしい。救急HPの負担を考え、連休中も休まず受けてほしい。
- ・ご本人様ご家族の希望があれば、できる限り在宅での看取りまで行える取り組みを推進したいが、現状、医師やステーションのマンパワー不足(休日・夜間については)により十分な体制が整わないことがある。医療行為が必要になると、療養型病院への転院を望まれることが多い(家族関係・介護不足により)。
- ・MCSの活用が役立つと思います。
- ・在宅医療介護において、情報共有の重要性が高いと思います。その利用者の事を一番よく知っているスタッフ(職種は関係なく)からの情報を元に、情報共有、情報交換を行って、より良いサービスを提供する事が必要と思います。
- ・急ぎでなければ、メールでの問い合わせも有効だと思う。
- ・今後もよろしくお願い致します。
- ・いつもさまざまな取り組みをしていただき、ありがとうございます。
- ・24時間での仕事ですから、大変困難を伴うものです。現在24時間体制になっていますが。
- ・超高齢の方も多量中、医療をふまえての介護が必要になっていく。
- ・協力は惜しみませんので、なんなりとご用命ください。全く別件ではありますが、介護保険の主治医意見書もっと簡潔にならないでしょうか？前医の記載分を見せて欲しい。拒まれることがあります。病院聴取能力を試されているようでイヤになります。
- ・もっと連携を密にしないと高齢化が進み、たくさんの弊害がでてきている。独居老人のケアマネジャーなどは、特にわかるようにしてほしい。