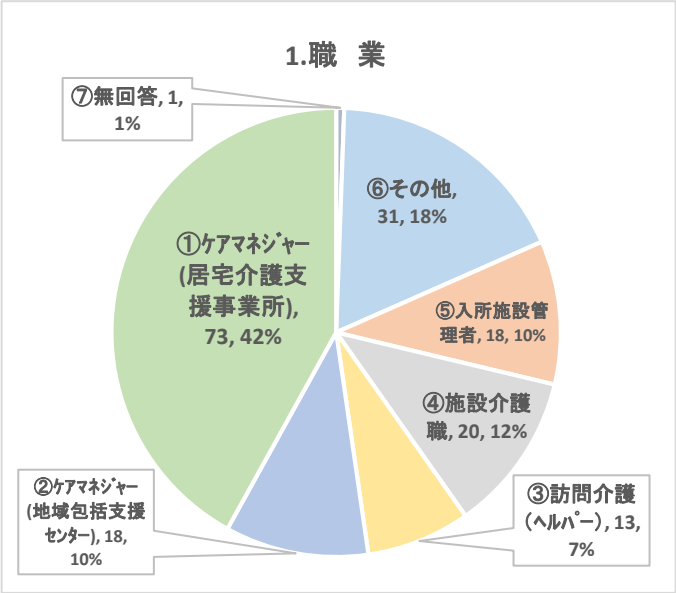


医療介護連携による成果(連携の取りやすさ、やりがい等)を把握するためのアンケート集計結果

(介護職回答分)

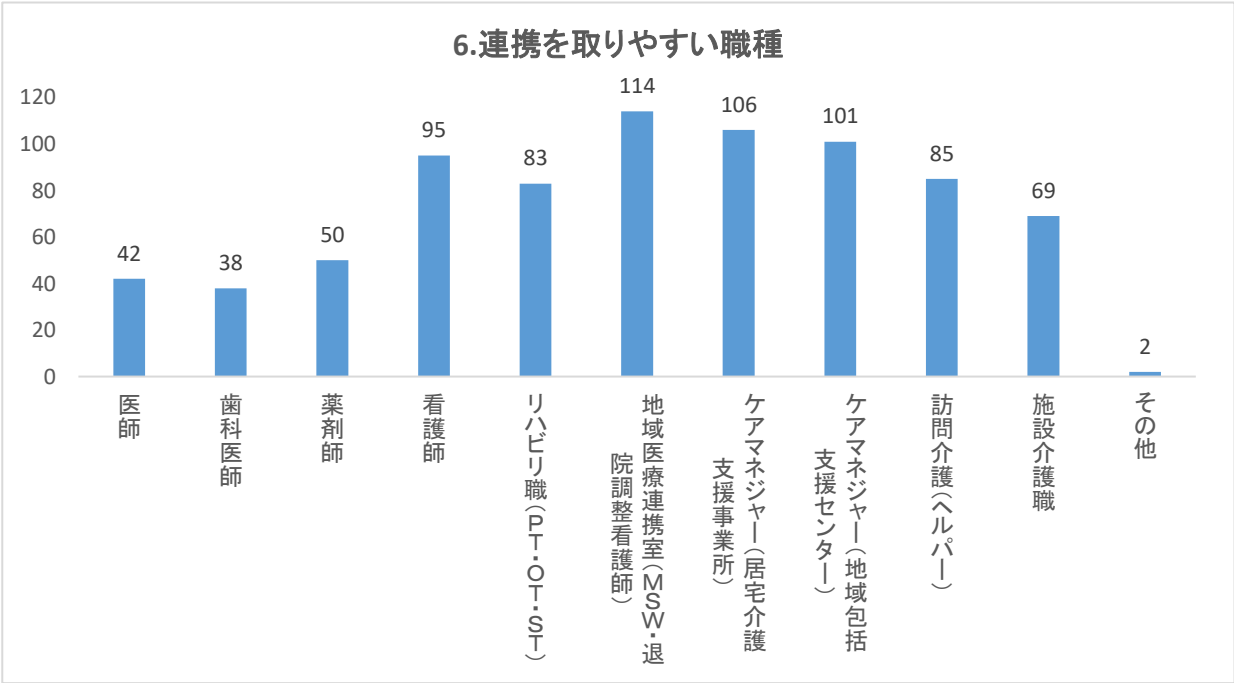
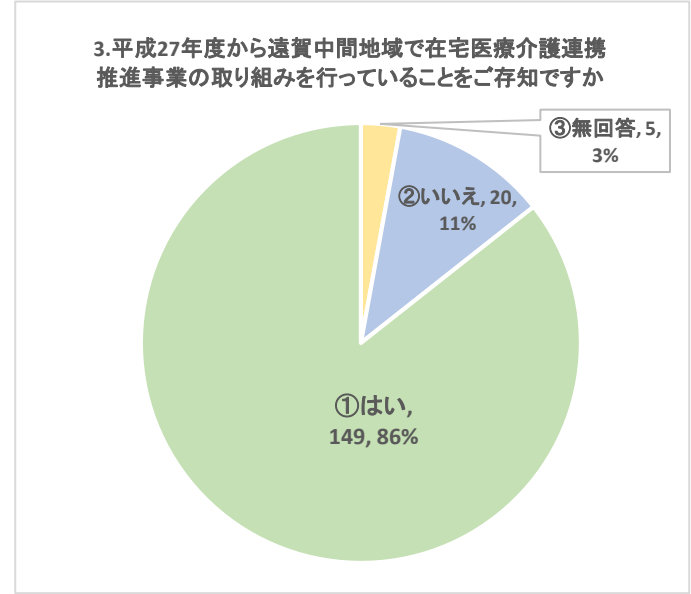
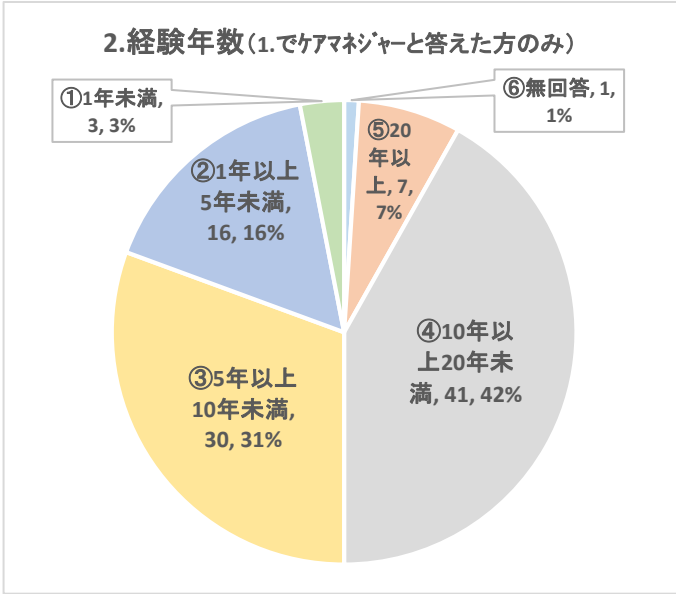
令和5年度3月調査

回答率41%



その他

- ・管理者10名
- ・施設ケアマネ5名
- ・生活相談員2名
- ・施設相談員兼務ケアマネジャー1名
- ・計画作成兼介護1名
- ・看護師1名
- ・事務1名
- ・無回答10名

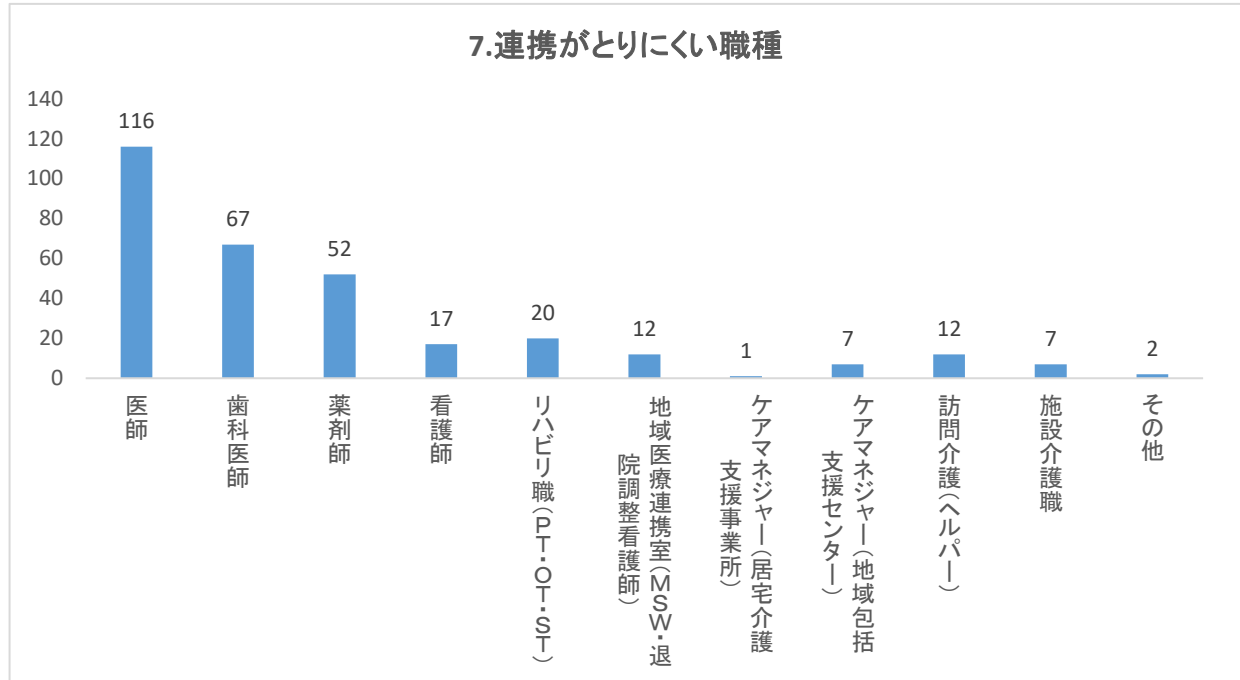


医療介護連携による成果(連携の取りやすさ、やりがい等)を把握するためのアンケート集計結果

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%



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。

- ・先生の空き時間が分からない為。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・病院によって対応が異なるため。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・町内や施設入居者への訪問診療は連絡がとりやすいが、総合病院(他市、他町)は書類提出だけでも連絡を受けた方により対応が違い、時間がかかることがある。また、病院によっては、入院、退院時にMSWの係がいないこともあり、どこに連絡すればいいか迷う事もある。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・医師の場合、取りやすい先生とそうでない先生がいます。取りやすい先生は、診察室で直接話ができますし、書面での回答も早く対応して下さり、とても助かっています。ご多忙であることは重々承知しておりますが、介護支援専門員は医師との連携を強く求められており、先生からご意見を頂かないと導入できないサービスもあります。何曜日の何時であれば対応可能など、何か情報を頂けると嬉しいです。看護師は、感染症予防の観点から、病棟に入れないため、接する機会が減りました。(医師・看護師)
- ・すべての医師が連携しづらいわけではないが、介護保険に理解を得難い先生との連携はとりづらい。先生方が忙しく時間をとって、説明行うこともケアマネジャー(私)には難しい。(医師・歯科医師・薬剤師・看護師)
- ・以前も書いたと思うのですが、医師の判断で区変を勧めないでほしい。区変しなくてもサービス内容として足りているのに「支援のレベルじゃない」等あおるのはやめてほしい。広域連合は認定が厳しいので、北九州では要介護のレベルでも要支援です。区変をただ手続きをすればいいと思われているのなら、その考えを改めてほしい。要支援で介護事業所が担当していれば、さほど大変じゃないかもしれませんが、包括は介護のケアマネさんを探して同席してもらって暫定プランを立てて坦会を開かなければならないという段取りが必要なことを理解して頂きたい。(医師)
- ・入院中の場合、看護師の誰に連絡を入れてよいかわからない。(看護師)
- ・介護保険について理解があるか不明。診療で忙しい。(医師・歯科医師)
- ・先生は忙しい。(医師・歯科医師)

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

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。

- ・多忙なため。(医師)
- ・病院に行くと時間がかかる。(医師・歯科医師)
- ・北九州市の連携室でサービスについて(区変について)説明しても、納得してもらえないことがありました。
(地域医療連携室)
- ・ドクターがお忙しいと思うので、お時間を頂く事に気がつかってしまいます。(医師)
- ・受診等に同行することがほとんどないため、医師などの連携は薄いように感じている。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・なかなか連絡がつきにくい。(医師・歯科医師・リハビリ職)
- ・料金がかかる事。待ち時間がかかる事。(医師)
- ・面談や電話ができる時間の確保がむずかしい。文書での照会の回答が来るのが遅い。本人と家族が在宅を希望しているのに、「施設に入らないとダメ。施設を探しなさい。」と一方的に強く言ってこられ、話にならないDrもいる。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・病院によっては書類にて情報をいただいた場合、直接電話で連絡し、相談したいが出来ないことが多い。
(医師・地域医療連携室)
- ・ヘルパーのサ責やデイの相談員等、事業所の相談できるスタッフがはっきりしているものは、連携が取りやすいと感じます。逆に対応する人が不明確だと相談する時にわかりにくい。(リハビリ職)
- ・医師とは診療とのかね合いもあり、うまく時間調整が出来にくい事もある。ただ以前に比べて情報共有の機会は増えてきた。(医師・歯科医師)
- ・外来や検査、手術等で時間調整困難な時が多い。(医師)
- ・普段からの関わりが少なかったり、面識がないことが多いので、連絡自体しにくい感じがあります。(薬剤師)
- ・多忙でおられる為。(医師・歯科医師)
- ・面会する機会がない。(ケアマネ・施設介護職)
- ・医師は介護保険の理解が十分でない場合も多い。診察時間の関係もあり、特に総合病院では時間制約もあり、十分に連携がとれない場合がある。(医師・歯科医師)
- ・相談事に対して、対応する個人により返答が違うから。(地域包括ケアマネ)
- ・受診同行が医師との連携にあたって、一番いい機会だと思うが、なかなか機会を作れていない。(医師)
- ・丁寧に詳しく話して下さる先生もいれば、意見をお聞きする際、例を話したら「それでいいんじゃないですか」としか言わない先生もいる。面倒だと態度にでる先生もいます。(医師)
- ・基本的に電話がつながりにくく、連携シートを送付しても返事が遅かったり返事がなかったりする。
(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・看護師により、連携についてわからない様子の時がある。入院後間もなくわからない時もある。
(医師・看護師)
- ・以前ほどとりにくいということはありませんが、やはり遠慮があります。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・電話で連絡した際に不在な事が多い。介護保険の相談がしづらい。(医師)
- ・専門用語で話されるとわかりにくい(勉強不足もあるが)。威圧的な話し方をされた。(医師・看護師)

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

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。

- ・医師によっては介護度で在宅は無理と家族に言うので、在宅のケアマネとしては、ご本人ご家族の意向を考えて、在宅でと考えていても、思うように提案や支援が出来ない。総合病院の先生方は特にそう思う。連携を図る事で、もっと良い支援につながるのではないかと思います。(医師)
- ・職種問わず介護保険への理解がある人ない人で変わってくるかと思います。最近は協力的な方が増えありがたいですね。(医師・歯科医師)
- ・訪問診療は連携しやすいが、病院やクリニックなどは忙しい様子で、中々連絡できない。直接よりはNsや事務を通しての連携となる。(医師・歯科医師・薬剤師・施設介護職)
- ・職種に対しての上下関係を意識する。忙しくて時間の調整してもらうのが難しい。(医師・歯科医師)
- ・自分に苦手意識がある。(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職)
- ・診察中だとご迷惑だと思う。介護保険の話が通じない事がある。自宅の生活の実態を理解されているのか不明で、一部だけ見て話をされる。(医師)
- ・多忙でゆっくり話をする時間を取る事ができない。(医師・歯科医師)
- ・大きな病院は連携室等整備され、連携が取りやすい環境が整っているが、個人病院は窓口になる人や場所が特定されておらず、介護保険に対する理解もそれ程でない為、難しい。(医師・歯科医師)
- ・医師、歯科医師とも、忙しいと思う為、連絡を控えてしまいます。(医師・歯科医師)
- ・診察があり、いつ訪問連絡をすればよいかわからない。(医師・歯科医師)
- ・医師、歯科医師において、訪問診療及び居宅療養管理指導等、介護サービスの中に位置付けている場合は、担当者会議や照会依頼等で連携はとりやすいが、その他の場合はなかなか接することが出来ない。
(医師・歯科医師)
- ・連携室の対応でスムーズにできる場合が多いため、医師への対応が少ない。(医師)
- ・個人病院Drとはあまり連携をとることができておらず、文章にて返答をもらっている。診療の際、一緒に行き、ご意見を伺うこともあるが、なかなか時間が合わせづらいため。(医師)
- ・訪問診療のDrは、看護師さんを通じて報告相談ができていますが、直接はできていない。主治医であるDrには、文章で連絡相談をしています。診療で忙しいので、なかなかむずかしい。(医師・歯科医師)
- ・診療で多忙。(医師)
- ・診察中等忙しそうである為、どの時間帯に連絡しようか考えてしまう為。(医師)
- ・医師に関しては、心理的な理由で苦手意識が強くある。(医師)
- ・医師はお忙しく、特に大きな病院では受診同行させて頂く際も、当日の連絡で良いか等、悩むことも多い。
(医師)
- ・以前に比べると連絡は行いやすくなったが、連絡のタイミングなど考えてしまうことが多い。(医師)
- ・敷居が高く感じる。アポが取り難い。(医師・薬剤師・看護師)
- ・病院により取りにくいことがある。大きな病院になると取りにくくなる。個人病院は比較的取りやすくなると思う。(医師)
- ・病院によって連携を取りにくいこともある(総合病院等連携が取りにくい)。特に医師によって違いがある。
(医師・歯科医師)

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

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。

・病院によって連携のとりにくいところもある。(医師)

・医師はクリニック等、個人病院は取り易いが、大きな病院は主に連携室等の対応となる。

(医師・歯科医師・薬剤師・リハビリ職)

・個人病院の先生方とは受診同行等で連携できていますが、大きい病院の先生とは、いつの連絡をとらせてもらったらいいのか、とまどう事があります。(医師)

・総合病院の先生との面談はなかなかできていない。忙しいので、どのタイミングで訪問したらいいかわからない。勤務医とは特にそのように感じます。(医師)

・利用者の受診同行以外で主治医と話が出来ないため。(医師)

・産医大の医師へ意見聴取する際は、非常に時間がかかる。(医師)

・先生によりますが、あまり喜ばれない雰囲気を出されたり、会っていただけない先生もおられます。個人HPだと、PTさんが多く、待ち時間が長くて、会いに行くのをためらうなどあります。(医師)

・先生と直接話すことは少なく、看護師など他の職種と話すので。(医師・歯科医師)

・困ったことを相談しても、一緒に考えたり動いたりしてくれない。引継ぎをきちんとしてくれない。利用者様の不利益でしかないと思う。(地域包括ケアマネ)

・業務が多忙な為、連絡がとれる時間が限られている。(医師) 連絡しても不在が多く、折り返しの連絡もなかなか頂けない事業所がある。(訪問介護)

・病院にもよりますが、総合病院などで、週1回午前中のみ外部から来られる先生など常勤以外の先生に、急ぎで照会やご意見を頂きたい時などが難しい。また、受診同行も、受信日がずいぶん先だったり、こちらの都合と合わなかったりすると、タイミングが合わず難しいと感じます。(医師・歯科医師・薬剤師)

・多忙と思うので連絡して良いタイミングを考えてしまう。(医師・歯科医師・薬剤師)

・大きな病院の医師となると、直接意見聴取はむずかしく、診察に付き添う時間をつくるのも大変な状況がある。

(医師・歯科医師・薬剤師)

・連絡方法を伺い、照会依頼等行うが、診療で忙しく、回答のない場合がある。(医師)

・忙しくて診療中訪問中などで、連絡をしづらい。(医師・歯科医師・訪問介護)

・医師などは日頃から忙しく、アポイントを取るのにも気を使う。(医師・歯科医師・薬剤師)

・医療サービス希望時の主治医の意見を求める際や、内服がうまくできていない時などに、医師との連携が必要になるが、どう聞けばいいか、どう言えばいいか、よくわからない。介護となると医師側も戸惑うのか、お互い苦手意識があるのかなと思う。(医師)

・自分に薬剤の知識が少ない為の苦手意識から。(薬剤師)

・医師や歯科医師薬剤師は、対面での連携がとりにくく、書類上の連携となってしまう。(医師・歯科医師・薬剤師)

・直接には聞けない場合もあるが、看護師、MSW、担当事務の方が間にはいって下さり、困る事はない。

(医師・歯科医師)

・ヘルパーは何かあればケアマネジャーに連絡することとして、利用者支援をやっています。ケアマネジャーより連絡してくださいと言われればするかもしれませんが、今迄数件しかありません。

(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職・施設介護職員)

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

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。

- ・医療関係の方と直接会ったり連絡したりすることが少ない。(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職)
- ・訪問介護事業所なので、中々会う機会もない為。(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職・地域医療連携室)
- ・医療職と直接やりとりをする機会は少なく、間にケアマネジャーなどを介しての連携が多いため。

(医師・歯科医師・薬剤師・リハビリ職・地域医療連携室)

- ・報告や相談を行った事がないので。(地域医療連携室)
- ・直接医師への連絡は無理と思います。支払いも発生する。やはりCMよりの医師へが先。

(医師・歯科医師・薬剤師・リハビリ職)

- ・確認したいことはケアマネジャーを通して連携を取るが、直接連携するとなると多忙であるイメージが拭えない。担当者会議等でオンラインでも顔を合わせる機会があれば、連携が取りやすくなるかもしれない。

(医師・歯科医師)

- ・ケアマネをとおして、情報を頂くのがほとんどです。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・ケアマネさん経由で確認事項、情報をいただくので、直接お話することはありません。(医師)
- ・医師に直接連携を取る事なく、ケアマネジャーを通して連携することが多い。(医師・歯科医師)
- ・取りにくいというより、今まで取ったことがない。必要になったことがない。(薬剤師・リハビリ職)
- ・接点が少ない。(リハビリ職)
- ・施設管理者と医師とは、なかなか交わる機会は少なく感じます。(医師・薬剤師)
- ・医師については、専門職である看護師に任せている。リハビリ職員は不在、機能訓練は看護師が実施。

(医師・リハビリ職)

- ・連携のとりやすいDrと、とりにくいDrがおり、クリニック等の開業医の方は、窓口が統一できておらずかなり気を使う事がある。(医師)

- ・担当の居宅ケアマネが連携をとっており、直接関わる事がない。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・介護職で医療の知識が乏しいので、どこまで聞いて良いのか悩む時があります。(医師・看護師)
- ・施設におけるケアマネジャーの為。(訪問介護)
- ・医師とは直接話ができない部分がある。間に看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師さんを介する事が多く、その事が良い部分もあるが、きちんと伝わらない所もある。高圧的な態度を取られることもあるため、相談しにくい。

(医師)

- ・いつも忙しくされているイメージがある。ただし、メディカルスタッフとの連携が取れているため、大きく困ったことはない。

(医師)

- ・直接話す機会が少ない。(医師)
- ・住宅型有料老人ホームより入院、入院中のリハビリ職との連携などは取れにくい。(リハビリ職)
- ・業務多忙でお時間をいただくことが困難。(医師)
- ・今現在の自身の仕事内容では連絡する機会がほとんどないためです。(地域医療連携室・地域包括ケアマネ・訪問介護)
- ・取りにくい事業所はありません。
- ・直接お話する機会がほとんどないため。(医師・薬剤師)

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

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。

- ・あまり関わりがない。(医師・薬剤師)
- ・1人1人病院が違うため、家族ではないので、病院も詳しく説明してもらえない。(医師)
- ・日勤帯は医師も診療中であることが多く、タイミングが図りづらい。(医師)
- ・連携室の方と話せる為、医師の方に連絡をとることがほとんどない。(医師)
- ・施設なので利用する事がない。(訪問介護)
- ・かかりつけ医とは連携がある程度取れていると思うが、他の医師とはなかなか話す機会がない。(医師)
- ・施設ケアマネなので、入居時などでも会う機会がない。(歯科医師・リハビリ職・訪問介護)
- ・入所施設なので、あまり関わる機会がない。(リハビリ職・訪問介護)
- ・直接医師に連絡することが今までない。(医師)
- ・大きい病院だと、診察の待ち時間に時間がかかる。(医師)
- ・現在、必要な事例がない。(リハビリ職・地域包括ケアマネ・訪問介護)
- ・デイサービスなので歯科とのかかわりがない。通所する時は、ケアマネからの紹介なので、他職種とはほとんど合うことがない。(医師・歯科医師・薬剤師・地域医療連携室)
- ・ケアマネジャーが連携をとるため事業所から直接関わるのが少ないため。医師に関しては質問しにくい雰囲気がある。(医師・歯科医師・地域医療連携室)
- ・直接お話する機会もなかなか無く、連絡等もケアマネジャーが間に入って伝達してくださるケースが多いです。
(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・地域医療連携室・訪問介護・施設介護職)
- ・MCSを利用している地域Drや関りが深いDrは、利用者様の情報共有を行いやすいが、そうではないDrへは連絡すら取るのが難しい(環境、気持ちの両面で)。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・直接会う機会がないです。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・直接Drに連絡は行いにくい。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・連携を取る事がない為、わかりません。(医師)
- ・介護サービスへの協力意識が低いように感じる。(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・地域包括は、地域へはどうかかわからないが、介護事業所への対応が雑に感じる。(地域包括ケアマネ)
- ・直接関わりのない職種の方とは連携を取りにくいです。医師(病院)思っている事が伝わらない。利用者に対する目線が違うように思います。(医師・歯科医師・薬剤師・訪問介護)
- ・あまり関わりがない。(医師・リハビリ職)
- ・なじみがない為。(地域医療連携室)
- ・包括により体験時の情報が頂けないので病歴など分からない。(地域包括ケアマネ)
- ・今年度管理者になったので連携を取りにくいかは分かりません。
- ・機会がない。(医師)
- ・医師、歯科医師、薬剤師との連携については直接の連絡はする事なく、主に家族、本人を通して行っている為。
(医師・歯科医師・薬剤師)
- ・取りにくいというより、今まで取ったことがない。必要になれば取れる。(薬剤師・リハビリ職)

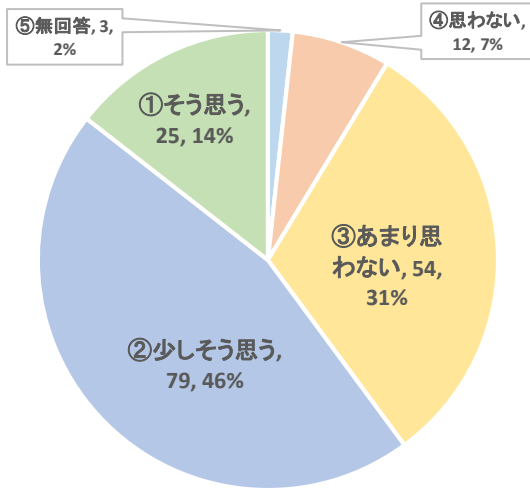
医療介護連携による成果(連携の取りやすさ、やりがい等)を把握するためのアンケート集計結果

(介護職回答分)

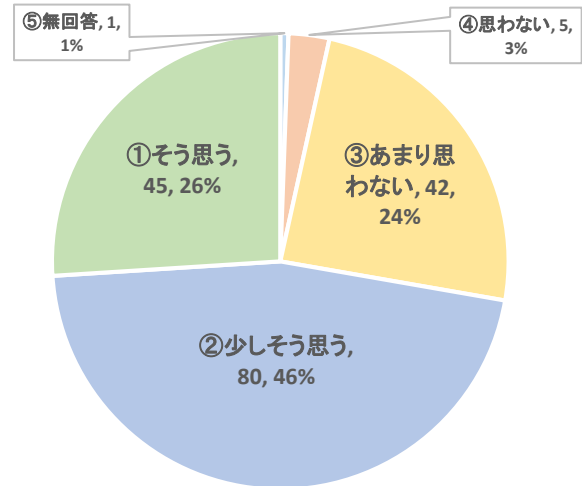
令和5年度3月調査

回答率41%

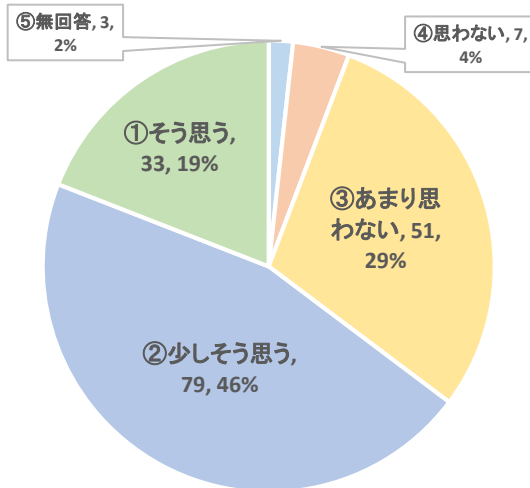
6.医療職との情報共有に時間と手間がかかっていますか



7.医療と介護の連携によって、仕事の効率が良くなり、やりがいにつながっていると感じますか



8.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



8.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

- ・情報共有シートが定着しつつあることと、病院の入退院時に連絡がある為。
- ・医師との連絡が取りにくいため。
- ・入院時情報共有シートを提出しても急性期病院は退院の連絡がこないことがあるため。
- ・連携シートの活用や電話でも、情報共有などできることも増えたと思う。
- ・計画書を郵送するなど対応は増えた。書面でのやりとりが多いので、医療との連携が特別よくなったように思わない。一定の垣根はずっと感じている。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

8.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

- ・主治医意見書に通所リハビリや訪問リハビリ等、医療系のサービスが必要とチェックされているにも関わらず、文書で主治医とやり取りしなければならない。その作成や送付、受け取りに要している時間が無駄だと思う。
- ・又、施設に入ると家族が受診に連れて行ける方でも「何かあったらすぐ対応してもらえますよ。」という施設側の勧めで訪問診療になり、居宅療養管理指導の為に坦会を開かなければならないが、他事業所さんのようにこちらで日時を指定するのが難しく(医師の都合が優先される)、結局、別の日に訪問しなければならなくなる。医師によっては、ちゃんと同席して、病状を説明してくださるDrもいらっしゃるのですが、そちらは有難いですが…。
- ・連絡表については、FAX対応も可能なので楽になった。病院側も周知されてきたと感じる。
- ・当初を知らないためイメージではあるが、入退院時の情報共有シートなどを活用しているところもある点から判断した。
- ・支援担当なので、医師との連携が少ない。(医師)「連携室で支援2ならばヘルパ3回と言われた」と利用者や家族よりあるが、そうとは限らない。やはり連携は必要と思います。コミュニケーションは必要。
- ・医療サービス必要性の主治医意見についての返事がある。
- ・要支援を担当しているため、医療との連携は少ないため(訪看や往診等の利用している人が少ない)。また、直接主治医などに関わることも少ない。
- ・遠賀中間地域の医療と介護の連携の変化は、以前とあまりかわらないと思う。
- ・限られた病院からの連絡となっている。
- ・情報共有がしづらい。
- ・入退院時は連携室もあり情報共有はとてもやりやすく感じます。それ以外は機会がない。
- ・入退院の連絡や入院時の状況報告が適切に連携できる様になった。
- ・患者が入退院する時、お互いの情報共有が早くできるようになったと思う。
- ・退院前カンファレンスの開催や、情報共有シートの活用等で、連携がとれて調整でき、利用者がスムーズに退院できている。
- ・遠賀中間地域在宅医療介護連携推進協議会でのとりくみが活かされているため、入院時情報共有シートでの連携がはかれていると思います。
- ・医療と介護の連携にて、ご利用者の情報共有を行うことで、よりよい支援を行うことが出来るため。
- ・MCSの導入により連携が取りやすくなった。
- ・介護保険のみでなく福祉制度に対し、理解しようとする意向が医療職、特に医師や病棟看護師との面談の中で感じる。
- ・担当している利用者が、訪問診療or往診になってきてるため。
- ・状況、実態をよく知らない(遠賀地域の利用者がいないため)。
- ・医師等の連絡は、受付や看護師、MSWを通じて連携取りやすく感じています。
- ・以前に比べると医療との情報連携の必要性が浸透してきたのか、スムーズに対応して下さっていると感じます。
- ・TELした時に、以前より対応がスムーズになったと思う。ケアマネジャーの立場や役割をご理解いただけていると思う。
- ・医師など医療職の多忙さは相変わらずなので、状況は変わらない。
- ・遠賀中間地域の病院に入院した際の連携が取れる病院が増えた。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

8.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

- ・MCSの導入推進により、照会等ご意見が必要な時にすばやい対応をいただけるようになってきました。
- ・MCSの活用で医師や看護師などと連携を図りやすくなった。
- ・MCSで連携を取っている。
- ・入退院時は連携しやすく感じる。又、退院後のサービス調整がしやすい。
- ・経験が浅く、比較して考えることができない。
- ・訪問診療を利用する方が増え、先生方をお会いする機会が増え、以前よりは身近になったように思います。
- ・電話連絡での情報収集等は以前より行いやすくなり、状況把握がしやすくなった。
- ・MCSの利用や電話連絡が密になっている。
- ・ご尽力下さり、環境は整って連携もとりやすくなり、ありがたく思っております。一方、それにとまなう仕事量が増えており、負担は増している気がしています。
- ・医療と介護の連携は取りやすいと感じています。岡垣は訪問診療や訪問看護が充実していると思います。とても助かっています。ありがとうございます。
- ・連携室のMSWとの連携はとりやすくなっています。
- ・訪問診療の医師と面会できた時、対応が変わった印象があります。
- ・訪問看護師や訪問リハビリ職の方が間に入ってくれる事が多くなっている事も理由の一つと考えられる。以前に比べ、担当者会議等に訪問診療の医師の方に参加頂けている事も多くはなっている。
- ・医療機関によっては、連携がむずかしい病院もまだあると思う。
- ・訪問診療や受診等通し、DrやNsと話す機会が増えたことで、連携をとりやすくなったように思う。
- ・介護保険について、解って頂ける様になった。
- ・利用者様が何かあった時に相談にのってもらいやすい。
- ・認定情報開示請求依頼で主治医の意見書の拒否あり。
- ・病院によっては、相談員がおらず、退院や転院の連絡がない場合がある。連携できている病院とそうでない病院との差がある。
- ・市町村の取組みにより、ケアマネも必要性を認識している為。
- ・訪問歯科、薬剤、看護、リハビリなど報告を確実に頂けているため情報共有に役立てている。退院等の際にも、情報提供を頂くことで、事前準備がスムーズに行えている。
- ・遠賀中間地域の病院は、入院時の連絡調整、退院時も含め情報共有はしやすくなっていると思う。退院時の情報共有等、頂けることが多くなり、支援準備が行いやすくなった。
- ・連携シートの活用ができる。
- ・MCSの活用がしっかり行え、情報交換、共有が出来ている。
- ・以然とりにくい状況がある。
- ・訪問看護や訪問診療を最近は取り入れる事が多くあり、医療と介護の連携が取りやすく、効率が良くなっていると思う。
- ・以前が分からないが、在宅で必要となる訪問看護やリハビリとの連携にて、自宅での生活を継続できる事が多い。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

8.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

- ・訪問看護の利用が増え、情報共有が多くなっている。
- ・退院前については、地域連携室の方からの連絡も取りやすく情報共有ができています。スムーズな退院にむけて協働する事が図れていると思います。
- ・退院前のかフェレンスを開催して頂くことで情報共有が図れ、退院後の支援がスムーズにできていると思う。
- ・個人情報なので本人と受診同行でないと話しは出来ないと言われる。先生もおられ、以前とあまり変わらないと思います。
- ・MCS活用がすすんでいるため。
- ・あまり変わらないと思います。
- ・変わらないから。
- ・以前があまりわかりませんが、他地域と比べると、医療職の在宅への意識が高く、連携がとりやすいと感じています。
- ・MSWが開催する退院前かフェレンスのセッティングにより、直接医師から退院後のアドバイスや指示を受けることができ、また、多職種が集まることで、情報共有を図ることができている。
- ・照会や診療情報提供書などを依頼した際に、入院患者の方以外でも、地域連携室MSWの方や受付の方から協力を得られやすくなり、以前よりもスムーズに回答や情報が得られるようになった。
- ・地域医療連携室の対応が密になったと感じる病院が増えたように思う。
- ・MCSの利用で他職種との連携がよくなったと思う。
- ・連携に対しての理解が進んだと感じる。MCSの活用で、他職種との連携がとりやすくなった。
- ・中間に来て日が浅く比べられない。
- ・入退院時の連携も以前に比べとれやすくなった。
- ・病院との連携はスムーズに以前に比べるとできるようになっている。
- ・医師から日頃の状況を直接聞きたいと連絡を頂いたり、CMからの問い合わせにもスムーズにお返事が頂けるなど、とても協力していただいている。
- ・MCSを導入していませんので、情報共有が遅いのかもかもしれません。先日ケアマネジャーへ連絡する事が発生した為連絡すると、MCSに情報を出しているが、導入されてなかったですかね!?と返事でした。
- ・ケアマネを通して、連絡が出来ている。
- ・情報の共有を行うことで、利用者様との関わり方も変わってきたと思います。
- ・必要性がある時は、連絡相談指導していただいています。
- ・あまり関わっていないので良くわかりません。
- ・連携について、よく理解できていない。
- ・MCSを利用して、連携がとれる様になった。
- ・利用者様の支援に基本情報等詳細を頂き、助かっています。
- ・会議等で連携しやすくなっている。
- ・最近入職したばかりなので、効率が上がった等感じられていない。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

8.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

- ・以前も今も特に連携が良くなったとは思わない。必要な時に連携をとらせてもらっている。
- ・地域連携室とのやりとりは、看護師や相談員が行っています。時折、行き違いもありますが、こちらの対応にも問題もありますので、今後もよろしくお願いします。
- ・以前と比べ判断が難しい限りですが、研修内容や在宅総合支援センターだより等の送付、ありがとうございます。感染予防のため積極的に参加は出来ていない現状ではありますが。周囲の情報を得ることが出来ています。
- ・相談しやすい雰囲気、ネットワークが構築できていると感じている。
- ・入院中のHP⇄施設間での対応、入院中のHP、窓口(医療連携室)ができていますので、連携がとれやすいと感じる。
- ・直接関わる機会はないが、居宅ケアマネからの情報や、研修等の情報から判断。
- ・お互いに連絡しても業務の都合ですぐに会話が出来ない事が多々あるため。
- ・少しずつですが医療(病院)の方々の顔と名前が一致して来たので相談しやすくなってきたと感じます(病院のスタッフとの交流の場が増えれば更に良くなるのではと思います)。
- ・一昔前に比べれば、介護保険もしっかり認知される様になった為。
- ・遠賀中間医師会在宅総合支援センターが中心となり、情報共有ができ、大変助かっています。
- ・一昔前に比べれば、介護保険もしっかり認知される様になった為。
- ・医師との連携がとりづらいつと書きましたが、最近少しずつ介護職に寄り添ってくれる医師も増えてきていると感じています。
- ・遠賀中間地域に限らず、医療機関の窓口への相談がしやすくなった。
- ・入退院時の連携などもスムーズに行える様になってきている。入院中の状況などの細かく連絡がある。
- ・以前にも連携に不便なことはなかった。
- ・当所にも訪問診療に医師、看護師さん達が来て下さっています。薬剤師の方々にも色々と相談が出来、心強いです。施設でも可能な検査も増えており、通院の難しい方へも必要な処置をしていただけるので、連携は大切だと感じています。
- ・研修会等で医療との関わりも増えたりした事で、Dr等が身近に感じるようになりました。
- ・比較事例が少ないですが、不都合はありませんでした。
- ・あまり接点を感じない。
- ・病院受診等は家族が行うので、施設としてtrは救急車を呼ぶ時のみの対応となっている。
- ・あまり医療との係わりが少ない為。
- ・入退院時の状態を情報提供で提供できている。退院時は病院のソーシャルワーカー担当看護師と話ができ、状態を確認できている。
- ・訪問診療を利用させて頂いているため、緊急時や相談したいことなどが、すぐに解決できるようになったと感じる。
- ・よくわかりません。(主治医とは常に連絡をとっています。)
- ・私は施設ケアマネなので入居の時などに各医療連携室のSWさんがとても良くしてくれていると感じます。
- ・研修に参加し、学ぶ事が多かったのです。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

8.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

- ・在宅総合支援センターの活動や地域医療連携室がある事によって、問い合わせや相談がしやすい。
- ・訪問看護、訪問診療と連携するようになり、夜間帯(1人夜勤)介護職の不安も軽減されたと感じる。家族からも安心感が得られたと聞いているので、今後「みとり」についても取り組んでいく予定である。
- ・今のところ連携事例が多くありませんが、周りからは良くなったと聞いている。
- ・困った時に様々な情報共有が出来ている。
- ・MCSの活用により、医療側との情報共有ができています。
- ・医療度が高くなったサービス付高齢者住宅にお住まいの利用者、家族と話し合いながら、訪問看護、訪問診療、訪問リハビリと連携できている。今後の課題である「みとり」についても、前向きに取り組んでいきたいと思います。
- ・色々と教えて頂き、在宅看護への相談にのって頂いている。
- ・医療や介護の連携をとる方が少ない。(元気な方が多い)
- ・介護度の高い利用者様が通所する際に、医療の方々と話し合いを行い、MCS等を使用するようになり、少しは連携できたと思う。しかし、個人に対してのみだったので、もっと他の利用者とも連携できたと思う。
- ・総合支援センターの方々が、この様な取組みを行って下さっているため。しかし、当施設の様な小規模施設では、なかなか協力できない部分があるため、まだ、また連携が良く出来ているとは感じていません。
- ・直接連携を図ることが少ないためよくわからない。
- ・連携を取りやすい環境は、以前と比べると整っていますが、なかなかその環境を上手く活用出来ていません。
- ・大きく何が変化したのか理解していない。
- ・病院の退院カンファ等呼ばれる事もなく、ケアマネジャーからの連絡のみとなっている。
- ・医療との連携については、あまり行うことがないので実感しない。
- ・デイサービスは直接医療機関と連携をとる事がほとんどないので、わかりかねます。
- ・施設へ訪問診療、歯科など入っていただいております、その施設、医師、介護員、連携の上情報共有していただき、大変判り易くなっています。
- ・関わる事がほとんどない為わかりません。
- ・連携について感じる機会、事例が少ない。
- ・緊急時の対応もスムーズに運べる。
- ・あまり連携を取る事がらない。
- ・施設の関わりのある医師や利用者様のかかりつけの病院が、遠賀中間地域の医療とあまり接点がないので。
- ・MCSの導入。
- ・まだよくなったとは分かりません。今後連携していくのは良いことと思います。
- ・機会がない。
- ・デイサービスでの病状や状態の変化等連携を取ることで、こまめに伝える事が出来、気になる点など相談が出来ると、ご本人に対してより細かく対応が出来ると考えます。
- ・今のところ連携が多くありませんが、周りからは良くなったと聞いている。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

9.今後の在宅医療介護の連携に向けた取り組みに対しての意見など

- ・認知症や精神疾患の方で暴言等があると、家族の負担が増えますが、すぐに診察できないことも多いです。介護支援専門員はそういった相談も受けることが多いので、そういったときにまずは相談だけでもできる専門医、もしくは専門看護師がいるといいなと思います。
- ・医療職と介護職がフランクに顔合わせでき、あいさつできるような場があると、その後の相談や連携がとりやすくなると思う。
- ・在宅総合支援センターさんは、仲介役となって役割を果たして頂ければ助かりますし、問題ないです。ターミナルの方を自宅で看取る際の連携などは、私個人としては素早く対応しているつもりですが、結局区変となると自分が動いたことに対しての対価は得られないので、何だかなーという感じです。包括だから、そこは町民の為、やむを得ないかと思いますが。不満ばかりでの記載で申し訳ありません。入退院の連絡など、以前からよく情報を頂いていたので、元々連携はとれていたと思います。
- ・入退院時の書類は簡素化してほしい。
- ・課題の1つに集中して、取り組みを検討しなければ、複数のことを同時にとなると、中途半端で終わりそうなので、まずは取り組む課題を1つ決めて取り組んではどうか。
- ・医療関係者の方も、もう少し、介護保険についての理解をしてほしい時があります。
- ・コミュニケーションは必要。
- ・主治医の指示書を要するような看護やリハビリに関しては医療保険で行う方が、本人家族にとっても手続きや手間がかからず負担が少ないと思う。不必要なサービスが長期継続されることも抑止できると思う。
- ・ICTや色々な情報媒体があるので、もっと利用して欲しい。
- ・入院時連絡表を用いての適切な情報発信や退院時退院前カンファレンスの出席など、今行っている業務を確実に行える様にシステム化していく事。
- ・地域に住む患者さんのニーズ、例えば認知症であったり、独居の生活が困難になったり、老々介護などの悩みをかかえて暮らしている状況を把握して適切に関われるように、医療と介護の連携が、増々不可欠になると思います。
- ・在宅医療について行政の理解がまだ不十分。遠賀中間地区だけでもローカルルールがあり、統一されていない。特にターミナル等迅速な対応が必要であるにもかかわらず、手続き等複雑(書類が多い)。改革してほしい。
- ・MCSの活用。
- ・大病院(特に急性期)の場合、すぐに施設といった話になるので、在宅療養の認識が広まれば良いと思います。
- ・頻回に連携を図らないといけない利用者がMCSの利用をしてくれると情報共有しやすい。
- ・全ての事業所等、MCSに入って頂くと良い。
- ・土日祝日、時間外の対応を検討してほしい。
- ・命を守る医療職と生活を守ろうとする介護職と、その利用者(患者)に対する視点の違いがある様に思う。それぞれの立場から専門性への理解、配慮が必要だと感じる。チーム間での情報共有の場をもっと持つべきだと思う。
- ・医療研修も増やしてほしいと思います。
- ・高齢者が増えていく中で、医療との連携は重要だと思う。連携を図ることで、本人に必要な治療方針など確認し、プランに反映できると思う。

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

(介護職回答分)

令和5年度3月調査

回答率41%

9.今後の在宅医療介護の連携に向けた取り組みに対しての意見など

- ・介護事業所さんにもMCSの活用が進むと、チーム全員でタイムリーに情報共有できるため。チームで支援していく際に、MCSに入れない事業所があると、再度、TEL等で調整する必要があり、時短にならない。
- ・北九州市若松区の「ケネタイム」の様に、一目で医師の連絡方法がわかるものがあれば、ありがたいです。
- ・MCSをする事業所が増えるといい。MCSに限らず、情報共有ができるシステムでいい。病院、医師との連絡方法(電話・FAX・メール等)をまとめた一覧がほしい。
- ・コロナ前のように、顔の見える関係づくりができればと思います。
- ・介護保険で求められている医療介護の連携が、具体的にどんなものなのか、考え方や目指すイメージの研修会をしてほしい。医師とCM両方参加することが重要と思う。
- ・MCS導入すれば情報共有もすぐ出来る様子ですが、小規模の事業所では金銭的になかなか導入が出来ません。少しずつ前進していきたいとは考えておりますが…。
- ・包括は介護予防の支援のため、すぐに家族に相談となり、家族が遠方の方に対しては、すぐに連携が取れない。そのため、悪化している傾向があります。
- ・在宅医療介護の連携に向けた取り組みに、ご尽力頂きありがとうございます。ご利用者様が安全、安心、快適に生活出来るように事業所としても努力して参ります。今後ともよろしくお願い致します。
- ・早朝、時間外等に問い合わせができるとありがたい時があります。
- ・今後共よろしくお願い致します。
- ・HPの往診対応の有無、受付窓口、対応時間等、分かりやすくしてもらえれば助かります。又、HPの診療科目やDr等の公開があれば助かります。
- ・地域で最後まで生活していただくために、地域包括ケアシステムの構築は必須だと思います。多(他)職種の連携のために、お互いを知る、顔の見える関係づくりが必要と感じます。研修、勉強会だけではなく、茶話会、ティータイムの様に、気軽に話ができる様な場があれば、是非参加したいと思います。ありがとうございます。
- ・施設から医療機関への入院、又は退院時の情報が共有できるシートがあれば便利と思っています。
- ・緊急時、病院の専門家医(内科外科等)が分かれば助かります。
- ・他事業所や他職種の方達と交流できる場があればいいと思う。
- ・施設への入所待ちの方が増えているので、在宅介護も多くなると思う。医療との連携をもっとやらないと、通所の際の急変等に対応がむずかしくなってしまう。薬局との連携もとっておくと、誤薬等に役に立つと思う。
- ・出来る限り協力させて頂きたいと思っています。よろしくお願いいたします。
- ・皆さまお忙しいとは思いますが、交流会や勉強会、意見交換会などを行い、直接お話が出来る場があれば、より連携も出来るようになるのではないかと思います。
- ・MCSの普及やその他容易に情報共有ができるツールなどあれば教えてください。
- ・リハビリ等の交流があれば良いと思います。
- ・現時点で意見などありません。今後共よろしくお願い申し上げます。
- ・現場レベルでも分かりやすいシステムを構築してほしい。
- ・医療と介護利用者と同じ目線での話し合いが出来ないとなかなか前には進めないかと思います。
- ・まだ取り組み等が分かっていません。これから少しずつでも学習していこうと思います。