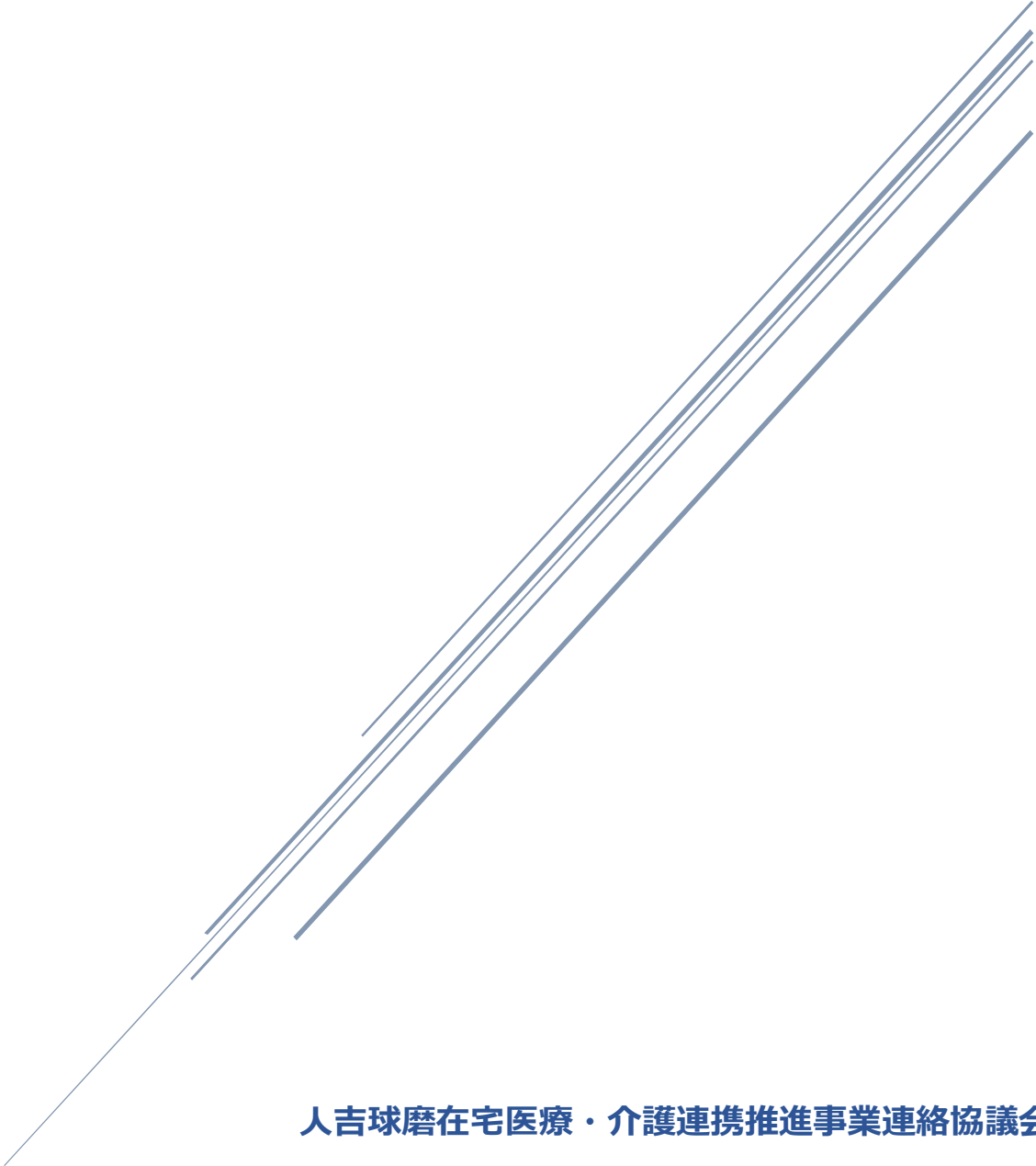


在宅医療・介護連携に関する アンケート調査報告書

令和6年7月



人吉球磨在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会

事務局 湯前町

- 目 次 -

I 調査の概要	1
1 調査目的	1
2 調査期間	1
3 調査対象	1
4 調査数及び回答率	1
5 調査項目	2
II 調査結果	3
全体	3
1 医療機関	11
2 歯科医院	18
3 調剤薬局	22
4 居宅介護支援事業所	30
5 訪問介護事業所	41
6 訪問看護事業所	47
7 訪問入浴事業所	52
8 訪問リハビリ事業所	56
9 通所介護事業所	60
10 地域密着型通所介護事業所	66
11 認知症対応型通所介護事業所	71
12 通所リハビリ事業所	75
13 小規模多機能型居宅介護事業所	83
14 短期入所生活介護事業所	89
15 地域包括支援センター	95
III 参考資料	102
調査票	102

I 調査の概要

1 調査目的

人吉球磨地域の医療・介護関係機関における在宅医療に対する認識や他機関・他職種間との連携状況等を把握し、在宅医療を推進する上での課題を抽出・分析するうえでの基礎資料を得ること。

2 調査期間

令和6年7月1日(月)～令和6年7月12日(金)

3 調査対象

令和6年7月1日時点で開設・開所している人吉球磨地域内の医療・介護関係機関（介護施設を除く）。

4 調査数及び回答率

種 別	対象数	回収数				回収率
		インターネット	FAX	メール	計	
医療機関（産婦人科・眼科を除く）	62	8	6		14	22.6
歯科医院（在宅歯科診療実施機関のみ）	29	5			5	17.2
調剤薬局	59	14	2		16	27.1
居宅介護支援事業所	41	12		2	14	34.1
訪問介護事業所	33	3	3	1	7	21.2
訪問看護事業所	18	2	2		4	22.2
訪問入浴事業所	2	1			1	50.0
訪問リハビリ事業所	7	2	1		3	42.9
通所介護事業所	23	3	2		5	21.7
地域密着型通所介護事業所	13	6			6	46.2
認知症対応型通所介護事業所	2	2			2	100.0
通所リハビリ事業所	16	6	1		7	43.8
小規模多機能型居宅介護事業所	10	3	2		5	50.0
短期入所生活介護事業所	17	4			4	23.5
短期入所療養介護事業所	7					0.0
福祉用具貸与・販売事業所	7					0.0
地域包括支援センター	8	8			8	100.0
合 計	354	79	19	3	101	28.5

5 調査項目

■回答者について

- ・職種
- ・ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

■4つの場面について

- ・「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策
- ・「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策
- ・「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策
- ・「看取り」の連携で感じている困難さと解決策
- ・今後、より連携を深めていきたい職種とその理由

■人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

- ・「だんだんなぁネット」の活用状況
- ・活用しているページ（「活用している」と答えた人のみ）
- ・活用していない理由（「活用していない」と答えた人のみ）
- ・今後活用したいと思うページ（「活用していない」「あるのを知らない」と答えた人のみ）
- ・載せてほしい情報

■医療と介護の情報共有シートについて

- ・「医療と介護の情報共有シート」の活用状況
- ・活用して良かった点（「活用している」と答えた人のみ）
- ・活用していない理由（「活用していない」と答えた人のみ）

■医療と介護の連絡シートについて

- ・「医療と介護の連絡シート」の活用状況
- ・活用して良かった点（「活用している」と答えた人のみ）
- ・活用していない理由（「活用していない」と答えた人のみ）

■くまもとメディカルネットワークについて

- ・「くまもとメディカルネットワーク」の活用状況
- ・活用場面（「活用している」と答えた人のみ）
- ・活用してみた意見（「活用している」と答えた人のみ）
- ・活用していない理由（「活用していない」と答えた人のみ）

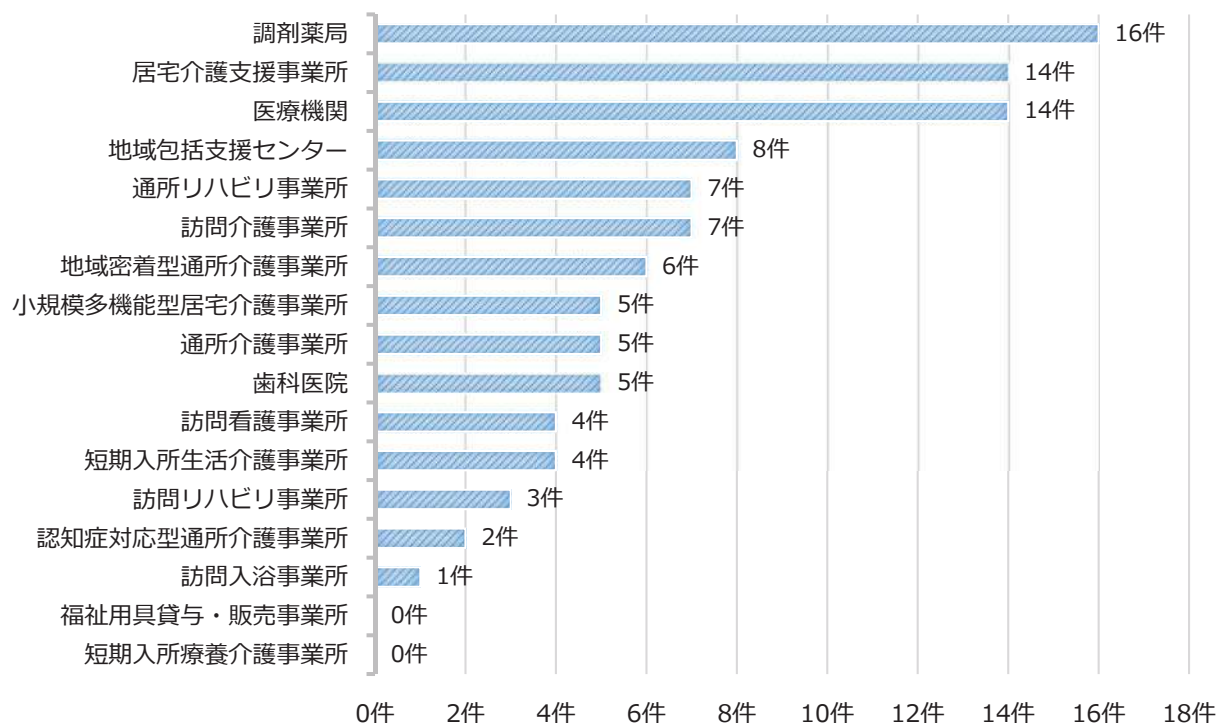
■その他について

- ・くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称
- ・後継者不足や人材不足に対する取り組みなど
- ・医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

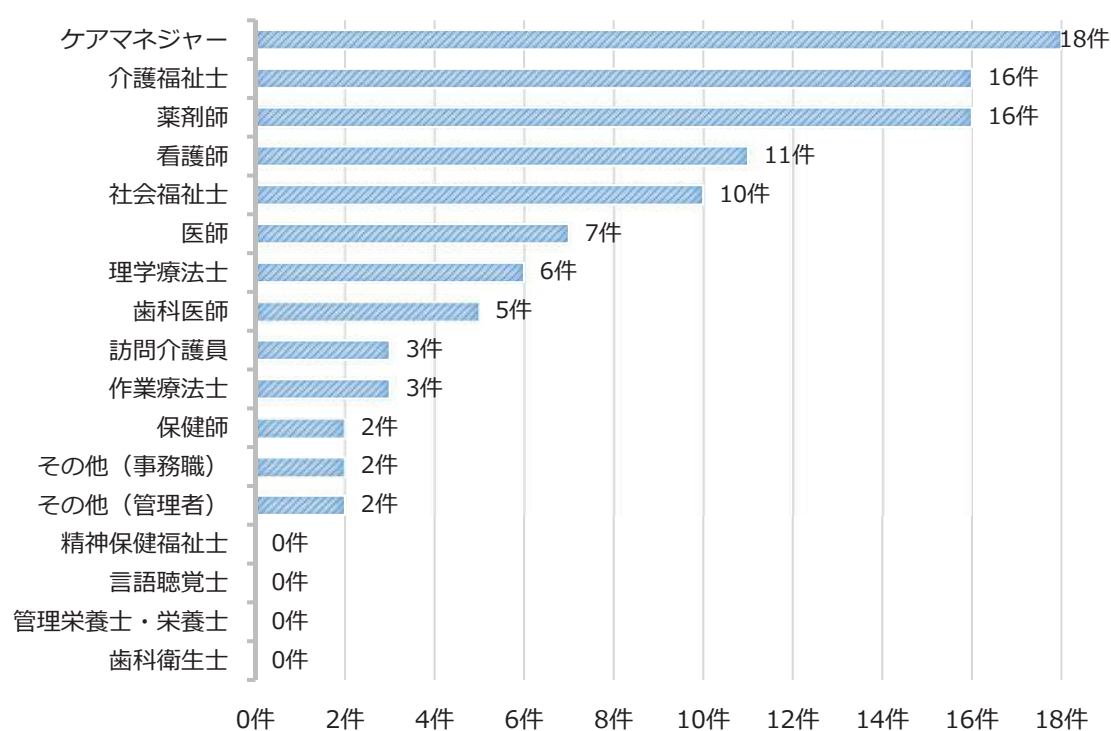
Ⅱ 調査結果

回答者について

■ 所属機関



■ 職種



あなたの現状（ここ3年程度）について

■多職種や他機関連携の図りやすさ

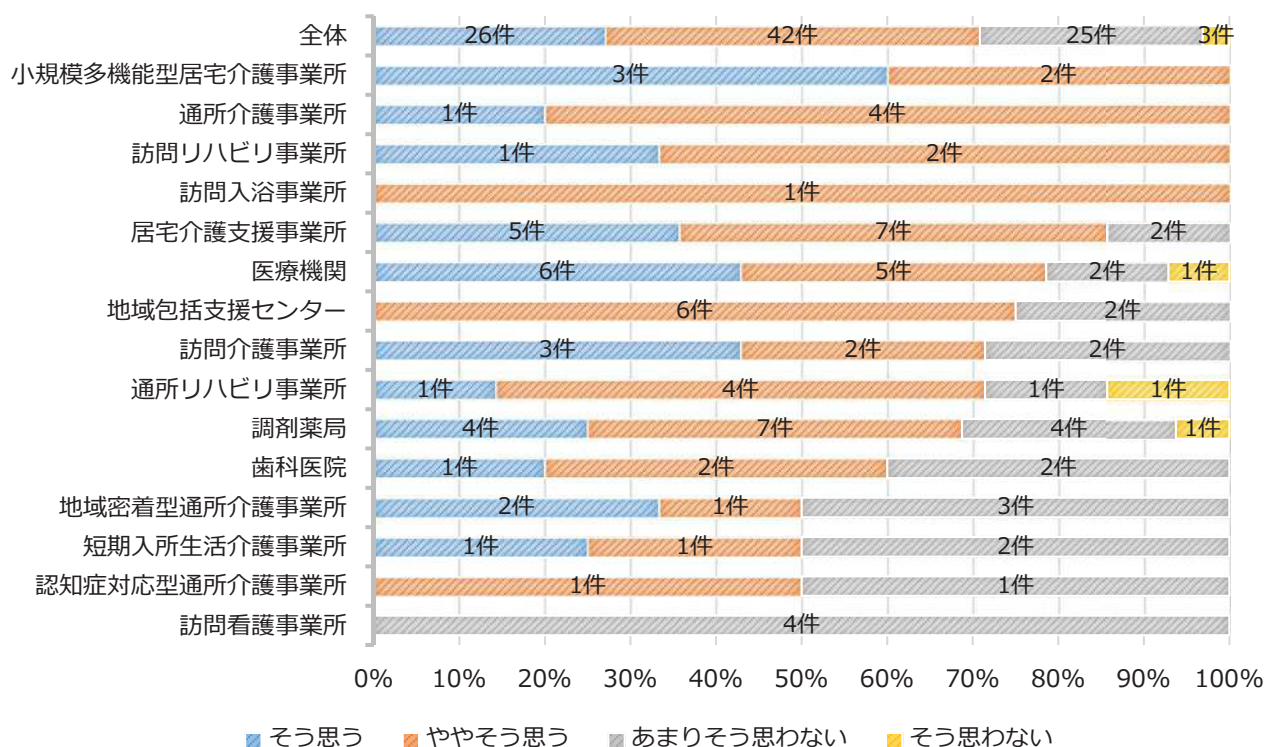
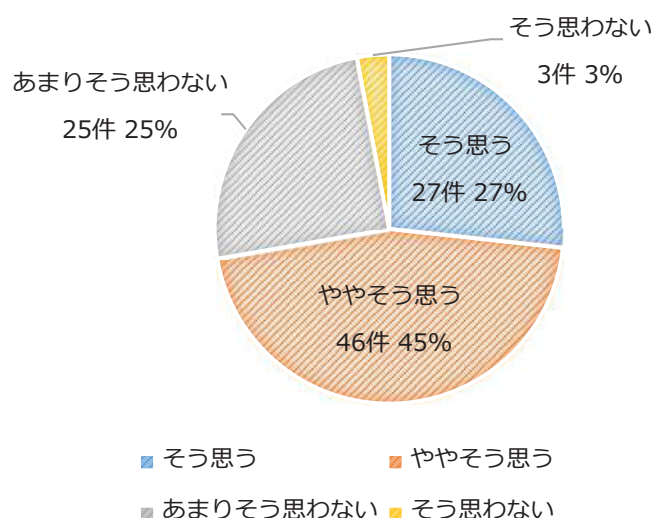
『多職種や他機関連携は、図りやすくなりましたか。』の問いに対して、「ややそう思う」が45%で最も多く、次いで「そう思う」が27%、「あまりそう思わない」が25%、「そう思わない」が3%となっている。

約7割の事業所が、ここ3年程度について連携が図りやすくなったと回答しており、多職種や他機関連携が進んでいることが分かる。事業所別でいくと、特に「小規模多機能型居宅介護事業所」「通所介護事業所」「訪問リハビリ事業所」において、連携が進んでいる。

多職種や他機関連携は図りやすくなったかについて、「そう思う」「ややそう思う」と回答した理由としては、「地域ケア会議等の参加により顔の見える関係が築け、情報交換がしやすくなった。」が最も多く、「くまもとメディカルネットワーク等、様々なツールの活用にて情報交換がしやすくなり、紙媒体や電話などの手間が省け、連携がスムーズになった」「研修を通して、多職種連携に対する意識向上や必要性の共有ができた」などと回答している。

「あまりそう思わない」「そう思わない」と回答した理由としては、「連携を図る職種や事業所が限られており、情報共有不足」が最も多く、

「ICT活用が進化した一方で顔を合わせる機会が減った」「連携方法が分からない」と回答している。



4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

『医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面の「日常の療養支援」において、連携の困難さを感じていることは、どのようなことですか。また、その内容を解決するためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。』の問いに対して、「人手不足で十分に対応できないため、人材確保の取り組みが必要」「情報共有不足のため、問い合わせや相談しやすい環境構築」「ICT 利活用の推進」が最も多かった。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

『医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面の「入退院支援」において、連携の困難さを感じていることは、どのようなことですか。また、その内容を解決するためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。』の問いに対して、「退院前カンファレンスへの参加が増え状態が把握しやすくなった」という声がある一方「退院後の身体状況が分からないため対応が難しい」「退院後すぐに状態不良になりやすい」「入退院の情報が入らない」という回答が多く、医療と介護の情報共有が十分でないことが分かる。

また、医療機関からは、「特に高齢者世帯で遠方に家族がいる場合や独居高齢者の場合の対応が困難なため、知り得る範囲で情報提供が欲しい」と回答している。調剤薬局においては、「処方箋が発行されてから入退院の情報を知るため、ケアマネや地域連携室から連絡が欲しい」「情報共有ツールとして携帯電話で確認できるシステムが欲しい」との声があった。

介護事業所からは、「退院後の身体状態が分からない」「急な退院の調整に困る」「介護力のない家族を持つ利用者の退院については家族の理解や今後の生活等について綿密にすり合わせお願いしたい」「医療用語を使わない説明やカンファレンスの充実、支援検討会などの開催」「在宅に帰すための環境や患者のADLが整っておらず、多職種で退院の目的を決定するのが望ましい」との声があり、退院後の生活を見据えた早期の介入支援や退院カンファレンスの徹底が必要であることが分かる。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

『医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面の「急変時の対応」において、連携の困難さを感じていることは、どのようなことですか。また、その内容を解決するためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。』の問いに対して、医療機関からは「家族不在の場合や独居高齢者などの連絡先や支援者探しが困難」、介護事業所からは「夜間帯や、かかりつけ医が休診の場合、休日は関係機関に問い合わせが出来ず困るため、医療機関から急変時の指示書があればよい」「対応方法が分からないためマニュアルの徹底や役割分担を決めておく」「救急車要請」などと回答している。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

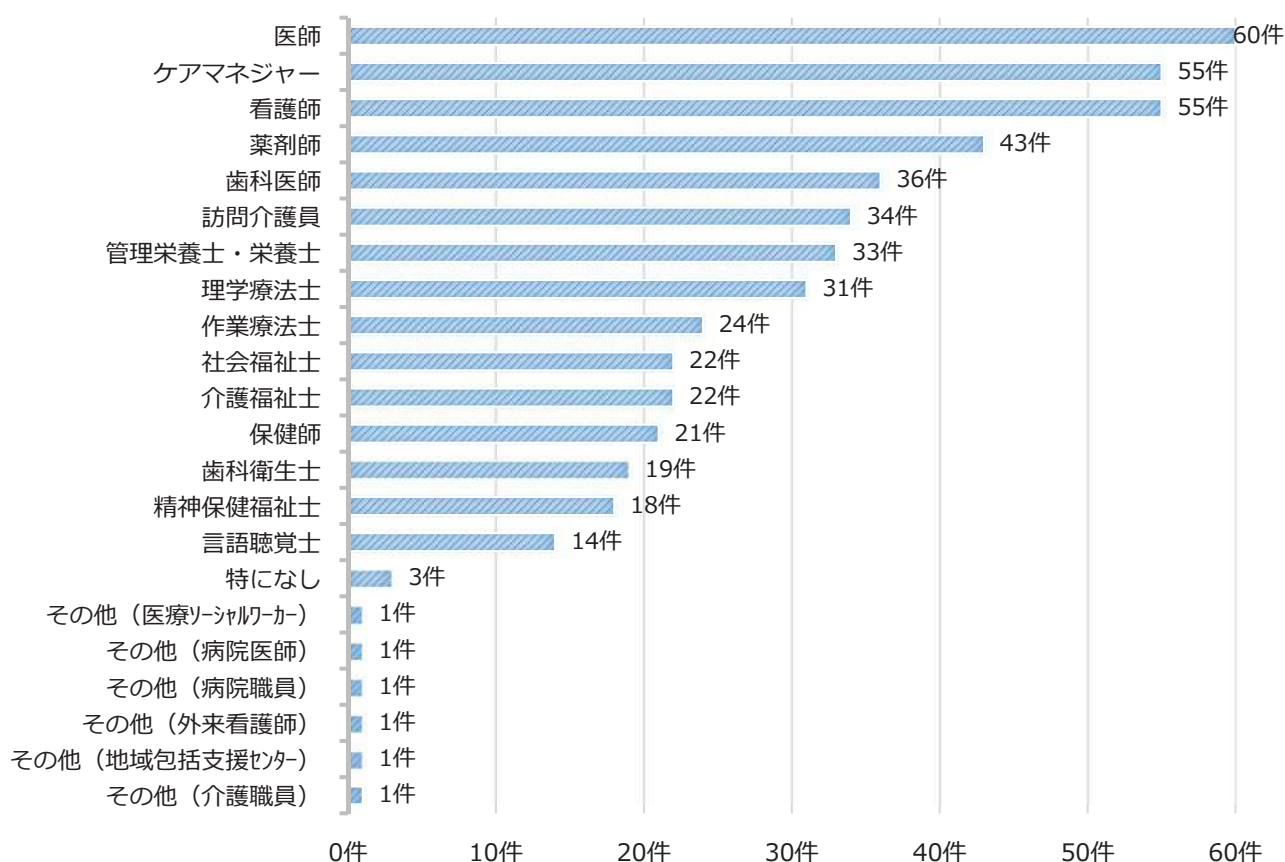
『医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面の「看取り」において、連携の困難さを感じていることは、どのようなことですか。また、その内容を解決するためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。』の問いに対して、「本人や家族の意向確認が遅いため、ACPの普及が必要」「適切な場面でより多くの選択

が提供できるような関係づくり」「主治医と連絡が取れず困ったため、情報共有や多職種連携で迅速に動く役割分担」「医療主導による介護事業所への指導やアドバイスが欲しい」など回答している。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種（複数選択可）

『今後、より連携を深めていきたい職種はありますか。』の問いに対して、「医師」が60件と最も多く、次いで「ケアマネジャー」「看護師」55件、「薬剤師」43件となっている。

理由としては、「どの職種においても連携の必要性を感じる」という声が多く、介護事業所からは「医療面の知識が乏しいため、利用者の健康状態や注意点などをより詳しく尋ねられる関係性を築きたい」「医師や外来看護師は診療時間があり連絡をとるのが難しく相談しづらいので連携を深めたい」「それぞれの専門的視点が必要」などの声がある。どの職種もより多くの情報共有や多職種連携の必要性を感じていることが分かる。

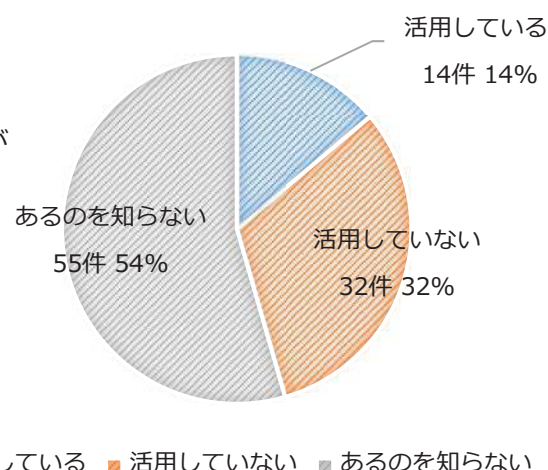


人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■ 「だんだんなぁネット」の活用状況

『「だんだんなぁネット」は、活用していますか。』の問いに対して、「あるのを知らない」が54%と最も多く、次いで「活用していない」が32%となっており、約9割が活用していないことが分かった。

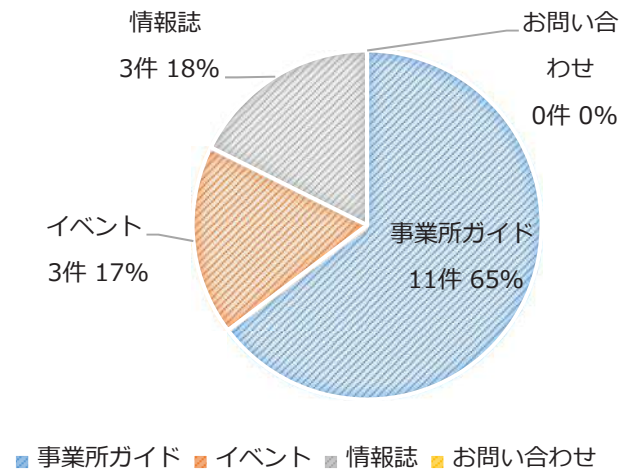
また、半数以上がホームページの存在を認知していないため、広報強化が必要と考える。活用していない理由としては、「知らなかった」「必要性がなかった」が最も多く、「ホームページが更新されていない」「必要な情報がない」「活用方法がわからない」などと回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

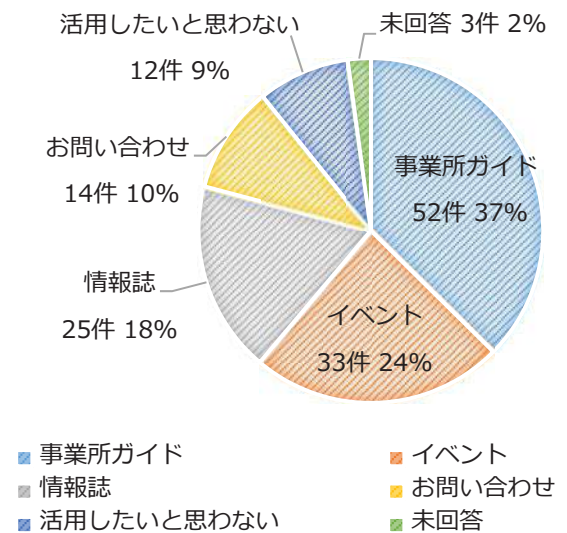
■だんだんなぁネットの活用ページ（※複数選択可）

だんだんなぁネットを「活用している」と回答した人で『どのページを活用していますか。』の問いに対して、「事業所ガイド」が65%と最も多く回答している。



■だんだんなぁネットで今後活用したいと思うページ（※複数選択可）

だんだんなぁネットを「活用していない」「あるのを知らない」と回答した人で『「だんだんなぁネット」を閲覧してみて、今後のページを活用したいと思いますか。』の問いに対して、「事業所ガイド」が39%と最も多く、次いで「イベント」が25%、「情報誌」が17%となっている。



■「だんだんなぁネット」に載せてほしい情報

『「だんだんなぁネット」にこういった情報があればいいと思いますか。』との問いに対して、「作成者や目的、根拠等、もう少し詳しく分かりやすく整理されていると、情報の信頼性が上がりより利用しやすくなる。」「ターゲットの整理（一般向けか、事業所向けか）」「各種研修会の資料や内容」「症例事例や研修のお知らせ」「事業所の特色、利用空き情報、受け入れ条件、事業所の写真」「病院や事業所などのホームページアドレス」「くまもとメディカルネットワークへの加入の有無」「各市町村が行っている独自サービスと連絡先。各市町村の申請書」「介護情報」「在宅医療・介護の現状」などと回答している。

医療と介護の情報共有シートについて

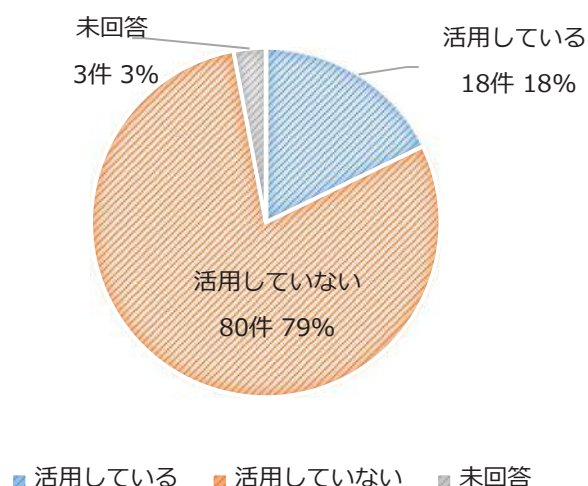
■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

※対象者の基本情報や緊急連絡先、医療情報(主治医・服薬状況・口腔状況など)、介護情報(介護度・介護サービス利用状況など)を確認できるシート。

『主にケアマネジャーが作成する「医療と介護の情報共有シート※」を活用していますか。』との問いに対して、「活用していない」が79%と最も多く、次いで「活用している」が18%と回答しており、約8割が活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「知らなかった」が最も多く、「別のツールを使っている」「シートを活用する機会がない」「別の用紙に改めて転記することが手間」などと回答している。

「活用している」と答えられた人で活用して良かった点としては、「情報が整理されていて見やすい。」「利用者や患者の状況がよく理解できる。」「事前に状況把握することでスムーズに対応できる。」「救急搬送時に必要な情報を救急隊に共有することができた。」と回答している。



医療と介護の連絡シートについて

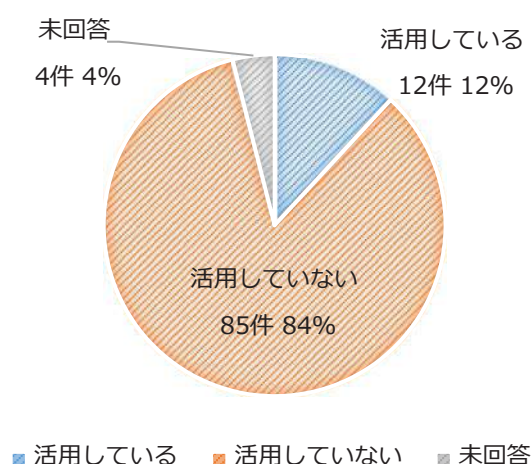
■「医療と介護の連絡シート※」の活用状況

※医療機関と介護事業所が互いに報告・連絡・相談に活用できるシート。

『「医療と介護の連絡シート」を活用していますか。』との問いに対して、「活用していない」が84%と最も多く、次いで「活用している」が12%と回答しており、約8割が活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「知らなかった」が最も多く、「別のツールを使っている」「シートを活用する機会がない」「よく理解していない」などと回答している。

「活用している」と答えられた人で活用して良かった点としては、「連絡先など分かりやすく記載してあり、すぐに対応できる。」「状態の把握が行いやすい。」「主治医から返事をもらうことができた」と回答している。

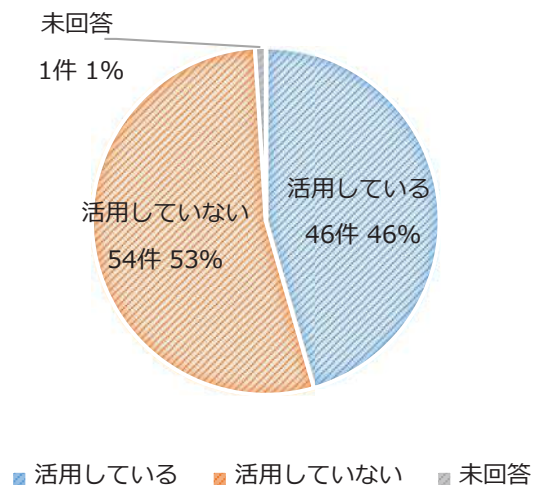


くまもとメディカルネットワークについて

■くまもとメディカルネットワークの活用状況

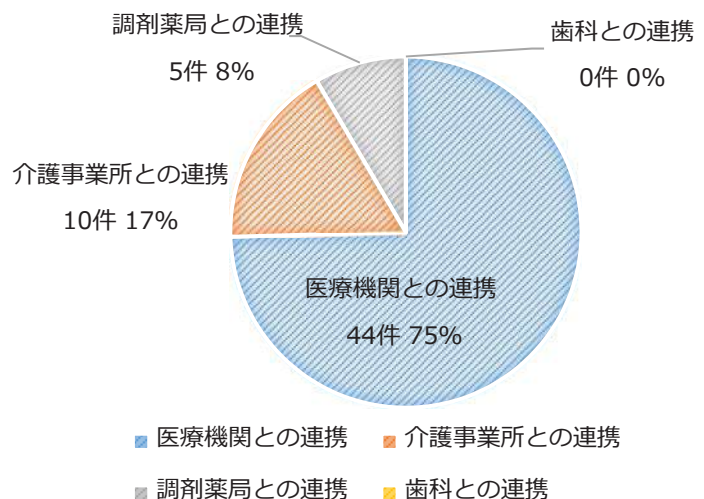
『現在、くまもとメディカルネットワークを活用していますか。』との問いに対して、「活用していない」が52%と最も多く、次いで「活用している」が47%と回答しており、半数以上が活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「必要性を感じない」が最も多く、「コストがかかる」「シートを活用する機会がない」「活用方法(利点・難点)が分からない。理解していない」などと回答している。



■くまもとメディカルネットワークを活用した連携先（複数選択可）

くまもとメディカルネットワークを「活用している」と答えた人で、『どのようなときに活用されていますか。』との問いに対して、「医療機関との連携」が75%と最も多く、次いで「介護事業所との連携」が17%、「調剤薬局との連携」が8%と回答しており、約7割が医療機関と連携しており、歯科との連携には全く活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

『くまもとメディカルネットワークを活用してみてのご意見をお聞かせください。』との問いに対して、「スムーズに情報共有できる。」が最も多く、「入退院の情報が取得しやすい。」「利用頻度は各事業所で大きく差があり、まだ浸透していない」「登録者が少なく、なかなか普及しない。全事業所、医療機関がつながってほしい。」などと回答している、

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」と答えた人で、『活用していない理由をお聞かせください。』との問いに対して、「コストがかかる」「必要性を感じない」「活用方法が分からない」などと回答している。

その他について

■活用している情報共有ツールの名称

『くまもとメディカルネットワークと別の情報共有ツールを活用している場合は、そのツールの名称を教えてください。』との問いに対して、「バイタルリンク」が最も多く、次いで、「メディカルケアステーション」「ライン」「マイナンバーカード」「メルタス」「カイポケ」「メール」と回答している。

一方で、「情報共有のツールが複数あり、確認ミスや使い分けによる面倒さ、非効率がおきているため、紙でのやりとりを好まれる人が多い。」などの声がある。

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

『後継者不足や人材不足に対する取り組みなどがありましたら、お聞かせください。』との問いに対して、「資格保有者への声掛けやハローワーク、人材紹介会社などを活用した人材募集」「定年退職後の再雇用」「希望休暇が取得しやすい、入社お祝い制度、職員のメンタルヘルスケアなどの導入による働きやすい職場づくり」「ICTの活用による業務負担軽減。時短勤務の推奨」「研修等による従業者育成」「資格取得費用の助成。」などと回答している。

一方で、「求人募集をしても応募がない」「テクノロジーの進歩によって、人材不足を解消できる方法はあるが、変化を好まない人が多いため、既存の方法から変わらない」「定年にきているが、辞められない」「日々の業務に精一杯でそこまで回らない」などの声がある。

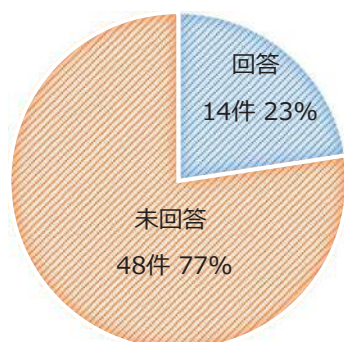
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

『医療と介護の連携について、日頃感じていることなどがありましたら、お聞かせください。』との問いに対して、「顔の見える関係づくりが必要」「もう少し研修会や交流会があれば連携も更に取りやすくなる」「在宅でのイメージがつかないまま退院している人が多い」「連携を図りたいが人材不足で難しい」などと回答している。

【1 医療機関（産婦人科・眼科を除く）】

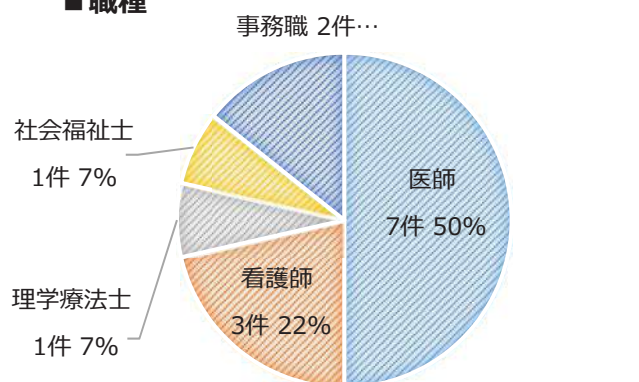
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種

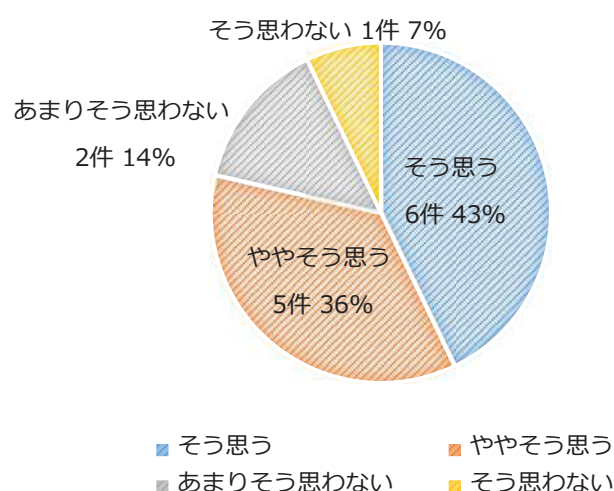


■ 医師 ■ 看護師 ■ 理学療法士 ■ 社会福祉士 ■ 事務職

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が77%となっている。理由としては、

- ・ 連携推進事業や症例検討会、看取り発表会等に参加し連携の必要性を共有できてきた。
- ・ 以前と比べ介護職と会う機会が多くなり、信頼関係や顔の見える関係が築けたことで気軽に相談でき、連携がとりやすくなった。
- ・ ケアマネや転院先の病棟や施設からの情報提供が早く、患者情報が得られやすくなった。
- ・ 多職種で介入し、退院支援できている。
- ・ 以前よりも各部門から報告・相談等の連絡がくるようになった。
- ・ 電話連絡以外でもメールや写真の報告など送信ツールが増えている。といった意見があった。
- ・ 以前と比べると本人の理解が難しい場合、医療機関のみならず、市町村役場、介護施設など連携は図りやすくなった。



■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、以前と変わらないと回答している。

4つの場面について

■ 「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 家族や支援者探し(キーパーソン不明) 連絡がとりにくいため、普段から支援先を決めておく。
- ・ 通所利用時やヘルパー介入時の変化など情報不足があるため、常に多職種や他事業所との情報交換、情報収集ができる体制が望ましい。

- ・ 本人がサービス利用等に積極的でないため、色々な方面からのアプローチが必要。
- ・ 医療も介護も人手不足で事態に十分に対応できないため、人材確保の取り組みが必要。
- ・ 主治医意見書を書きっぱなしで終わっているため、担当ケアマネがどこの誰か、問題が起こってから連絡をもらうまで分からない。本人の介護認定結果と担当ケアマネを知ることができるツールがあればよい。
- ・ 日常診療で手一杯のため在宅診療を行う余裕がない。
- ・ 在宅では生活困難と思われる場合、施設入所、急務に対するケアマネジャーへの対応や家族への理解。地域社会（町内単位）で見守るような日頃からの情報共有。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 退院前カンファレンスへの参加が増え状態把握がしやすくなったが参加できないこともある。退院後すぐに状態不良になりやすいため、退院時に看護サマリー、リハサマリーの依頼や退院後すぐからの介入が必要。
- ・ 病気を持ちながらも生活をしている生活者として患者を捉えることの認識が乏しく支援介入が遅れるため、入退院支援部門の確立、スタッフの補充、地域包括ケアシステムの理解が必要。
- ・ 担当ケアマネに情報提供することが少ない。医療と介護の情報交換が十分ではなく、連携はどこまで必要か分からないため、入退院に際し医療と介護の介入プロトコルを作成する。
- ・ 医療も介護も人手不足で、事態に十分に対応できない。
- ・ 入院施設はないが、入院を必要とする場合に遠方に家族がいる場合の対応。独居者の場合、医療機関へも知り得る範囲で情報共有が欲しい。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

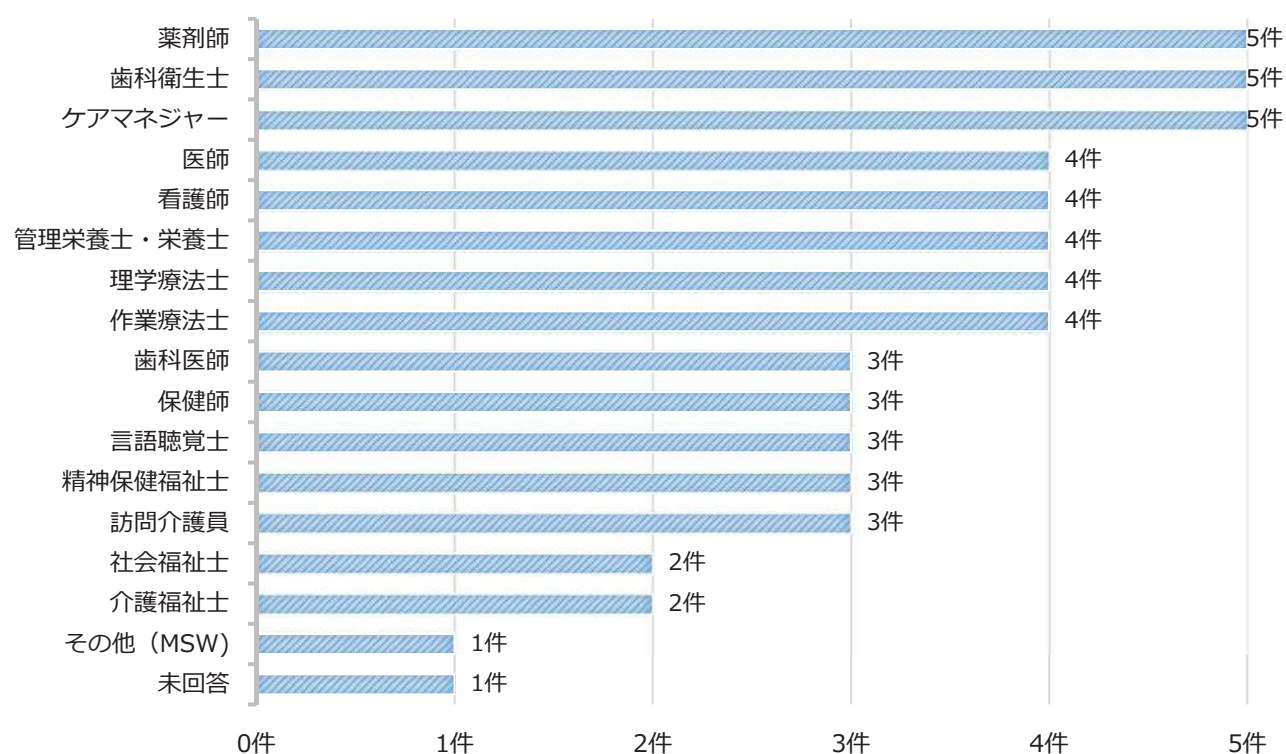
- ・ 同系列だと細やかな連携がスムーズにいくが他の在宅医との連携が不十分。
- ・ 入院により家族の負担が軽減され、在宅療養に復帰できない可能性あり。病院側が在宅療養への理解が必要。
- ・ 年齢や身体の状態に応じた医師からの早期かつ適宜、患者や家族に急変時の対応について説明と意向確認が必要。そして、その事をきちんと把握し対応していく必要がある。DNAR(蘇生措置拒否)の理解が必要。
- ・ 訪問看護が入っていない状況での急変はケアマネの負担が大きいと感じるため、訪問看護の積極的利用。
- ・ 家族不在や、独居高齢者などの連絡先や支援者探しが不便。
- ・ 医療も介護も人手不足で、事態に十分に対応できない。
- ・ 本人が理解困難で、家族が遠方に住んでいる場合。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 他の在宅医との連携が不十分で家族の受け入れや方向性が変わることがあるため、在宅医や多職種とのスムーズな連携（同一カルテなど）が必要。
- ・ 患者、家族の意向確認が遅いため、地域との情報共有や ACP の普及が必要。
- ・ 看取りをしない特別養護老人ホームをわかりやすくしてほしい。
- ・ 自然看取り希望でもその前の急変時対応に困難さを感じている介護スタッフもいるため、普段から支援先を決めておく。
- ・ 訪問看護が入っていない状況での急変はケアマネの負担が大きいと感じるため、訪問看護の積極的利用。
- ・ 医療も介護も人手不足で、事態に十分に対応できない。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種

「薬剤師」「歯科衛生士」「ケアマネジャー」が5件と最も多く、次いで、「医師」「管理栄養士・栄養士」「理学療法士」「作業療法士」が4件となっている。



- ・ 薬剤師や訪問介護員：内服管理が不十分な患者やその家族へのフォローを依頼したい（臨時薬や市販薬の対応など）。
- ・ 理学療法士：訪問等でないとサービスを受けられない方が多い。
- ・ それぞれの専門的視点が必要
- ・ 精神保健福祉士：精神的なサポートが必要な例が多い。
- ・ 歯科医師：嚥下機能の検査。在宅ケアで、歯科医師との連携は少なく関わりが薄いとを感じるが今後重要になっていく。
- ・ 管理栄養士・栄養士、歯科医師：介護が必要な方は、栄養問題や歯科的問題の問題を抱えていることが多いため、在宅での栄養管理の重要性を家族に知ってもらい、積極的に利用していくことが望ましい。
- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士：在宅でのリハビリの重要性を家族に知ってもらい、積極的に利用していくことが望ましい。
- ・ 薬剤師、看護師、ケアマネジャー：薬の飲み合わせや普段の生活状況、身体常用の確認の場合情報共有。

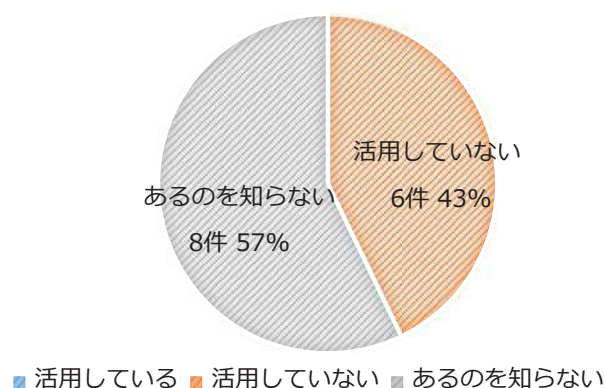
人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■「だんだんなぁネット」の活用状況

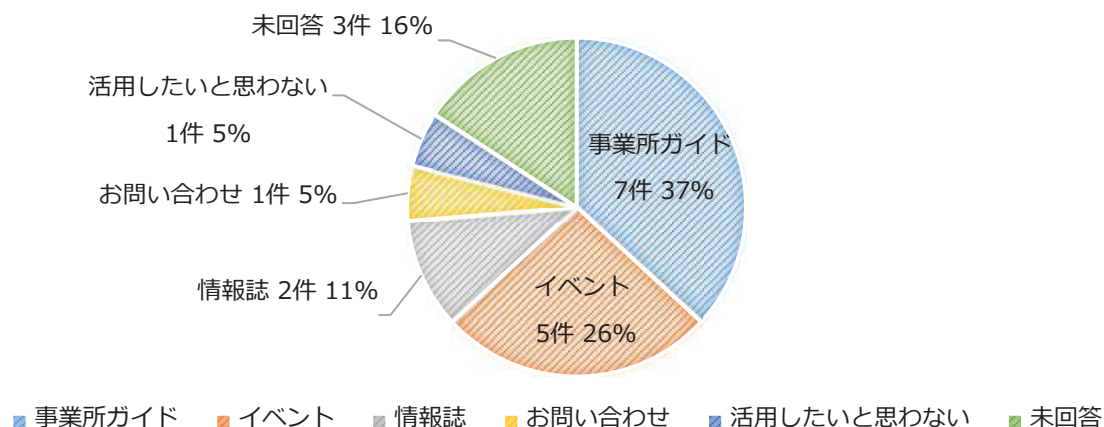
だんだんなぁネットが「あるのを知らない」が 57%と最も多く、次いで「活用していない」が 43%と、医療機関では全く活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、

- ・更新していないと思った。
- ・イベント情報は見られるが、他の活用方法が具体的にわからない。
- ・積極的にホームページは見ない。と回答している。



■今後活用したいと思うページ



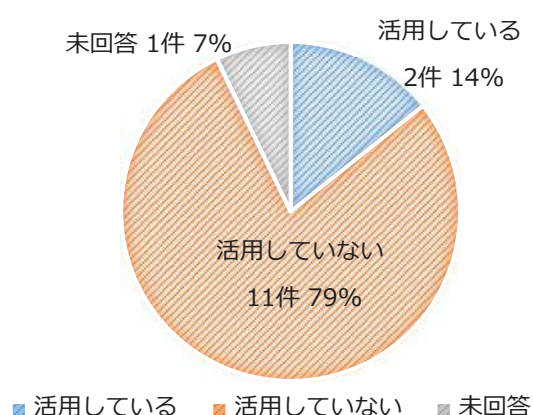
■載せてほしい情報

- ・事例紹介(個人が特定できない範囲で)で介入成功例、連携強化成功例・失敗例など。(2)
- ・最新の情報を発信してほしい。最新の事業者情報が載っているだけでかなりの価値あり。
- ・訪問して散髪してくれるお店や配達してくれるお店など。
- ・嚥下機能の検査機関。
- ・ターゲットやコンテンツが分かりにくい。一般利用者にも向けたいのならば、介護情報(高齢家族の変調に気が付いてもどうしてよいのか分からない家族も多い)。
- ・各事業所の悩み等も共有できる掲示板等あればいいかも。
- ・フレイル対策など介護の際に必要な知識やオススメの介護方法

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が79%と最も多く、次いで「活用している」が14%と、医療機関ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・様々なことに気づくこと。
- ・患者の状況がよく理解できる。

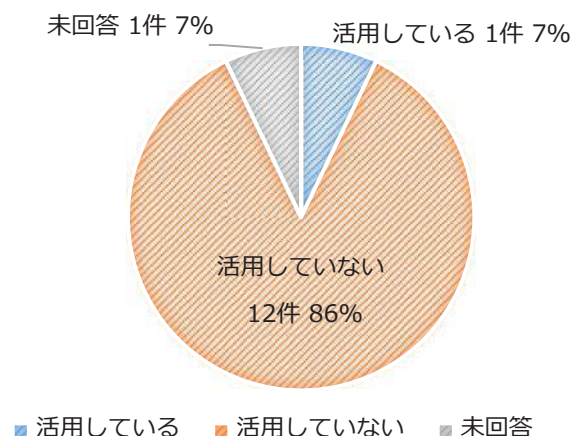
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(3)
- ・機会がない。(2)
- ・必要な情報項目がない。
- ・別のツールで代用が可能。
- ・書面ではなく直接相談が多い。
- ・活用しなくても特に問題はなかった、

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が86%と最も多く、次いで「活用している」が7%と医療機関ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・患者の介護状況がよく理解できる。

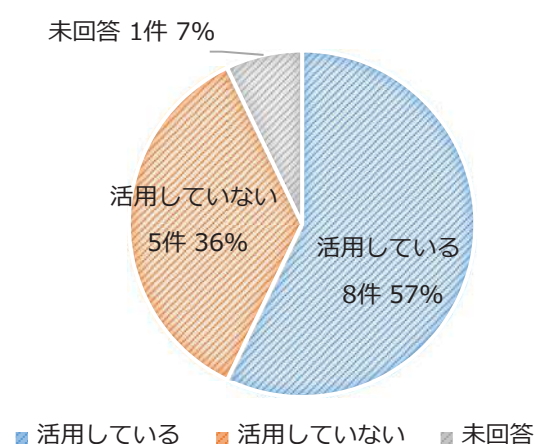
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(2)
- ・機会がなかった。(2)
- ・このシートを作成する時間でフェースシートを作成できる。
- ・事前相談は少ない。問題が起こってから直接相談が多い。
- ・活用しなくても特に問題はなかった。
- ・直接問い合わせしている。

くまもとメディカルネットワークについて

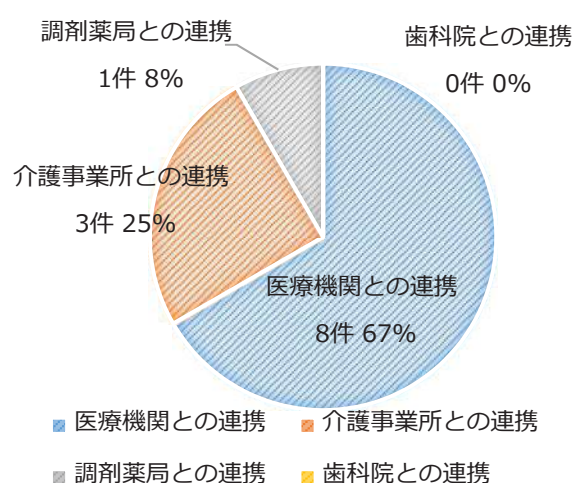
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用している」が 57%と最も多く、次いで「活用していない」が 36%と医療機関では半数が活用していることが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が 67%(8件)最も多く、次いで「介護事業所との連携」が 25%(3件)、「調剤薬局との連携」8%(1件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・スムーズに情報共有できる(3)
- ・検査結果や画像の確認等ができ、同じ検査や薬の処方をしないで済むし、退院の目処がわかる。
- ・画像データのやり取りが非常に簡単になり、医療機関との迅速な連携が可能になった。
- ・医療機関からの返事・訪問看護ステーションからの報告書・患者 ID の問い合わせと受動的な活用。
- ・登録患者の医療情報を共有できることはメリットが大きい(服薬情報など)。
- ・利用頻度は各事業所で大きく差がり、まだ浸透していない。という自分も活用できているとは言い難い。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ハード面、運用管理の人的不足。(2)
- ・アクセスが面倒。
- ・利用しているが活用とは言えない。
- ・従来の診療情報提供書の利用で十分。当院は小規模で提供できる情報は少なく、また他の医療機関の情報が欲しいと思うこともほとんどない。

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・バイタルリンク

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・経営側が人件費を削減し続ける限り解決策は生まれない。
- ・働きやすいよう、希望する日に休暇取得ができるよう人員にゆとりをもち設定する。一時的な人員の補助金や、カバーしている人へのボーナスが出たらありがたいので、国へ呼びかけて欲しい。
- ・日頃から能力の見極めを行い、偏らない仕事の分配をしておく。

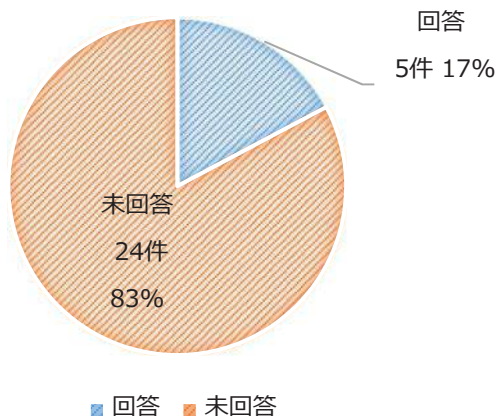
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・在宅でのイメージがつかないまま退院している方もまだ多い。
- ・もう少し全体の距離が縮まれば、もっと活用しやすくなる。
- ・顔の見える関係づくりが必要。
- ・介護スタッフには、よく頑張ってもらっている。
- ・訪問看護師さんの働きには感謝している
- ・介護の方は、医療（医師）に遠慮していると思うし、医療は介護後回しになっていると思う。互いに忙しい中、ケアマネの負担が大きい。特に独居高齢者のサポートは、もう少し連携がスムーズに行えるようになってほしい。
- ・連携は、まあまあできていると思う。
- ・医師が目指すゴールと本人や家族が望むこと介護が支援できる労力に差がうまれてしまう事がある。その差をできるだけ、少なくみんなで近寄って連携していきたい。

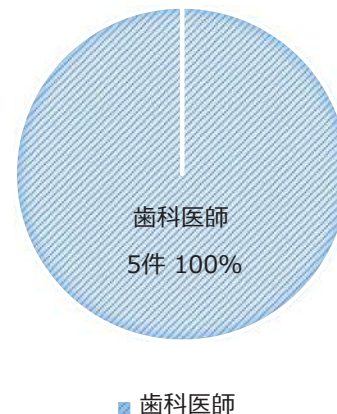
【2 歯科医院（在宅歯科診療実施機関のみ）】

回答者について

■ 調査数及び回答率



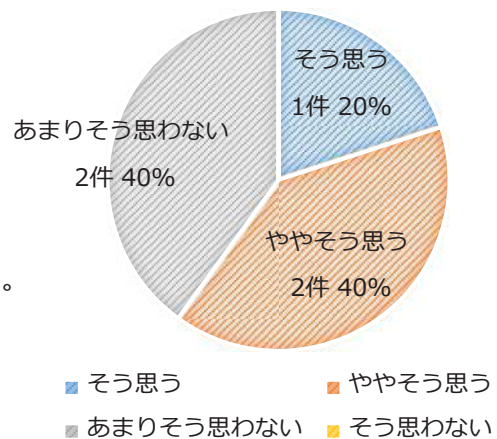
■ 職種



■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し「そう思う」「ややそう思う」が60%となっている。理由としては、

- ・多職種や他機関からの情報が入りやすくなった。
 - ・保険において、情報提供や返信がやりやすくなった。
 - ・他科からの患者紹介が以前より多くなった。と回答している。
- 「あまりそう思わない」の理由としては、
- ・連携方法などの情報が実際と乖離があり今一つどう繋がっていけば良いのか分からない。
 - ・そのような変化はみられない。という回答であった。



4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・問い合わせ等全くない。通院していた患者すら介護に移行すると連絡が途絶えるため、情報提供の一元化。
- ・施設により関心の度合いが異なるため、互いの事に関心を持てもらう。
- ・歯科診療時に指示が入りにくい患者においては治療の限界がある。口腔内の状況が悪化しないうちに早めの治療や予防が必要となるので入所者の口腔管理が大切。
- ・すべてにおいてマンパワー不足のため、人材の育成と確保。
- ・訪問診療の必要は感じるが、体力的に困難。訪問診療できる歯科医が増えればよい。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・連絡がないため、情報提供の一元化。依頼がないため、退院後の生活シミュレーションを考えて貰いたい。
- ・すべてにおいてマンパワー不足のため、人材の育成と確保。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

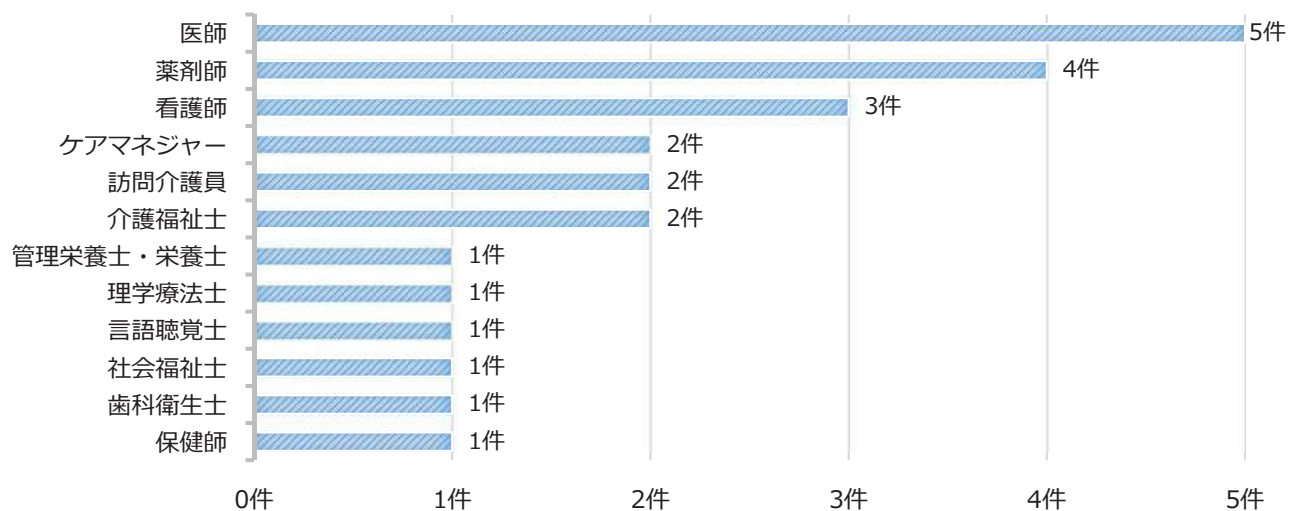
- ・連絡がないため、情報提供の一元化。
- ・余り急変がないが、多分頼れる。
- ・すべてにおいてマンパワー不足のため、人材の育成と確保。
- ・通院可能なら対応できる。緊急時に搬送できる体制、或いは訪問診療車あればよい。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・事例なし。(2)
- ・すべてにおいてマンパワー不足のため、人材の育成と確保。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「医師」が 5 件と最も多く、次いで「薬剤師」4 件となっている。



※0 件：「歯科医師」「歯科衛生士」「作業療法士」「精神保健福祉士」

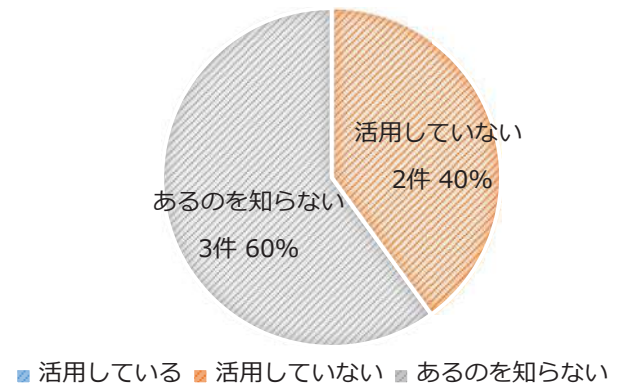
- ・医師,薬剤師,看護師,ケアマネジャー,社会福祉士,介護福祉士：歯科治療の内容によっては服用中の薬で治療が困難な場合が出てくるためその情報を得たい。
- ・医師,薬剤師,保健師,歯科衛生士：情報の共有。
- ・医師,看護師,薬剤師：有病者がほとんど。
- ・医師,薬剤師,ケアマネジャー,訪問介護員,看護師：治療に必須な情報提供者。
- ・医師,言語聴覚士,管理栄養士・栄養士,理学療法士,介護福祉士,ケアマネジャー,訪問介護員：要介護者の口腔ケアは必須。もっと関心を持って貰いたい。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

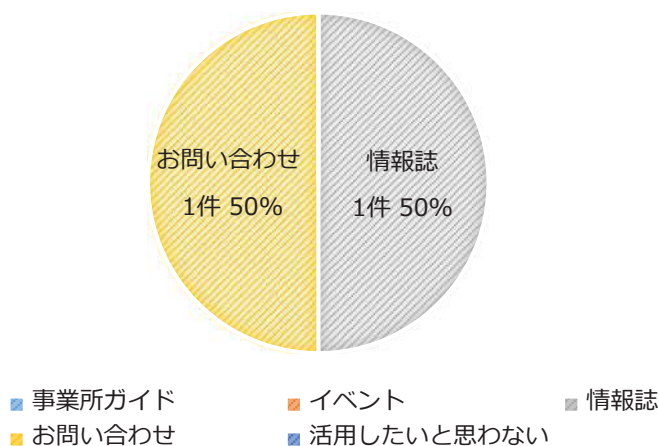
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「あるのを知らない」が60%
「活用していない」が40%と、歯科医院では全く活用
していないことが分かった。

活用していない理由としては、「知らなかった」と回
答している。



■今後活用したいと思うページ



■載せてほしい情報

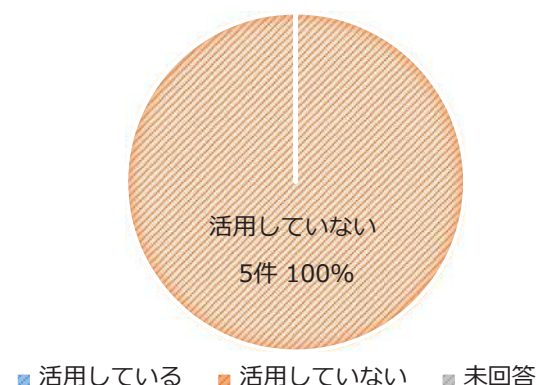
- ・各職種の活動状況
- ・在宅医療・介護の現状

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が
100%と、歯科医院では全く活用していないことが
分かった。

理由としては、「知らなかった」「もらったことがない」
と回答している。

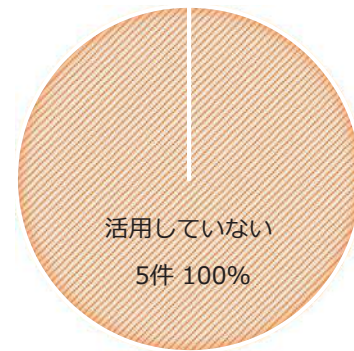


医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が100%と、歯科医院では全く活用していないことが分かった。

理由としては、「知らなかった」「もらったことがない」と回答している。



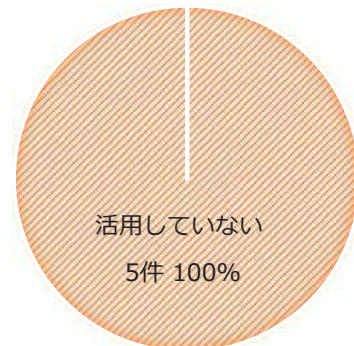
■ 活用している ■ 活用していない ■ 未回答

くまもとメディカルネットワークについて

■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が100%と、歯科医院では全く活用されていないことが分かった。

理由としては、「くまもとメディカルネットワーク登録者が少ない。」
「必要性を感じない。」「機会がない。」と回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ 未回答

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ M&A の相談。サイトの活用。
- ・ 連携はかなりうまくいっている。
- ・ 県歯科医師会に近々登録できる。
- ・ セミナー等は参加している。

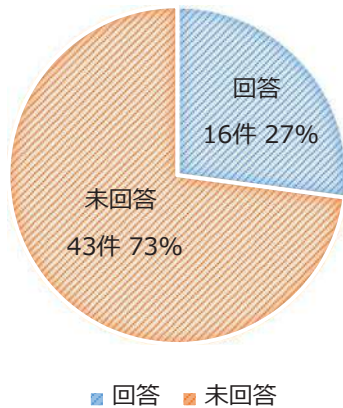
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 歯科の問い合わせがある歯科医院に集中していないか？
- ・ 連携はかなりうまくいっている。
- ・ まだまだ情報の共有ができていないように感じる。
- ・ 他事業所とのコミュニケーションを取る時間が限られてくる。
- ・ 人手不足が深刻。
- ・ なるべく介護が必要とならないよう、フレイルから介入する必要がある。

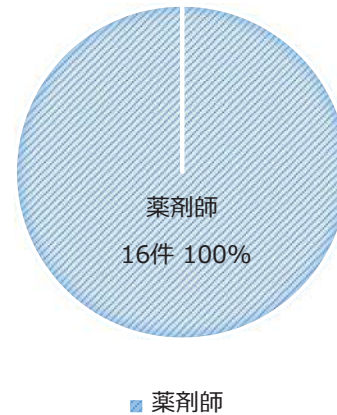
【3 調剤薬局】

回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 職種



■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

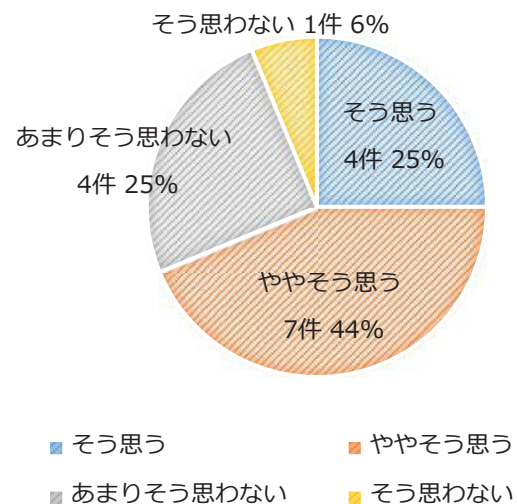
ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が69%となっている。

理由としては、「地域ケア会議などで顔見知りになる機会が増え、顔の見える関係が築け、情報交換しやすくなった。」が最も多かった。その他、

- ・連携する機会が増えた。
- ・ケアマネジャーとの関係性が良くなった。
- ・病院勤務の先生を始めとし、訪問看護、介護事業所等と連絡を取り合い、在宅医療に取り組むことができた。
- ・地域ケア会議に参加することで多職種の意図が分かるようになった。と回答している。

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・最初から連携に参加していたら良かったが、途中から入り、何がどうなっているのか様子が見えにくい。
- ・地域ケア会議等の参加機会は増えたが、他機関連携は及第点。ケア会議などでの一例だが、仕切り役が必要なのは承知だが、一部の人の意見が強調され、全体としての意見を反映できていない。
- ・ケアマネ以外の職種とは患者状況について情報共有をしようことがない。
- ・偏見だが、やっているところとやっていないところの差が激しそうなイメージ。
- ・特別変わらない。と回答している。



4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ノートに記載すると皆から返事が返ってくると思ったが、何の音沙汰もない。ケアマネに相談はした。この地区は薬の一包化をすると、大体家族か訪問看護の方が役目を担っていて入る隙間なし。でも外用剤などきちんとされているか不安。
- ・服薬状況等を把握するため介護事業者との連携が必要と感じるが、処方箋を受け取り調剤するという薬局における一連の流れでは介護サービスの担当を通常知ることとはできない。来局者に聞いても曖昧な回答しかできない場合もある。医療関係者間ではお薬手帳が情報共有ツールとして機能しているため、お薬手帳にケアマネや利用中のサービスの担当者・連絡先を記載すれば医療と介護の連携のきっかけになる。
- ・服薬管理に関して、介護サービス提供事業者との間で迅速で正確な情報共有ができず、誤解が生じたことがあったため、ICTツールの利活用で情報共有できればよい。
- ・どのようなサービスを利用されているのか分かりにくいため、連携シートなどを利用する。
- ・患者の介護保険取得情報を把握するのが困難な時があるため、ケアマネと顔が見える関係が必須。大体どこかの薬局で薬をもらっているのかを知っているため、情報をもらえる関係を築く。
- ・物理的な距離。資本、業務の統一化。
- ・ケアマネ、ヘルパー、訪問看護との情報共有が出来ていないため、情報共有をする仕組みづくり。
- ・薬剤師不足で患者の都合に合わせた訪問が中々出来ないため、薬剤師の雇用。点数アップが無いと難しい。
- ・他職種連携アプリが無い場合は、意思の疎通が難しく、他の事業所様が抱える問題点の把握が難しかったため、アプリの導入。
- ・調剤業務に忙殺しており、在宅の場に行く時間が取れないため、複数の薬剤師で協力しあうことが必要。
- ・日常の療養は、訪問介護員の比重が特に大きく、あまり薬局はあてにされていない。訪問介護員と定期的に連絡（連絡手段は問わない）をとる。
- ・互いの連絡方法など、ルールが決まっていない。慣れた相手であれば、連絡を取りやすいが、そうでない場合は意思の疎通からが大変に感じる時がある。互いの顔合わせをする機会を多くする。また、同じ職種でも他機関では対応方法が異なるなどがあるため、統一した対応方法や事務局があると良い。
- ・居宅療養管理をしているが、報告はケアマネと医師のみで介護職の支援詳細が分からない。介護者から普段の生活状況などを教えて欲しい。
- ・患者家族の要望と医師の見解が異なり薬剤の必要性を理解してもらうのに難渋する。医師の診察に同行できるように薬剤師の数の確保と医師、他職種との信頼関係の構築が必要。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・入退院の状況は把握できていない。処方せんが発行されてから把握することが多々ある。(6)
→ケアマネや地域連携室から連絡がほしい。訪問介護員と定期的な連絡。アプリの使用。
- ・退院カンファなどの機会があったとしても、入退院の情報入手が困難なため、医療機関や本人、その家族と連携をとるシステムを考えないといけない。具体的には入院前からの呼びかけ等。
- ・病院側からの要請が全く無いので、病院との連携。
- ・担当者会議に参加したいが人員や業務時間の関係でなかなか参加できない。日程を決めるのが急で対応できないときがあるので早めに連絡をもらえば、対応ができる可能性があがる。(3)
- ・入院された時の情報を共有できる仕組み（チャットのような機能）が欲しい。携帯で確認できるシステムが欲しい。ラインなど。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

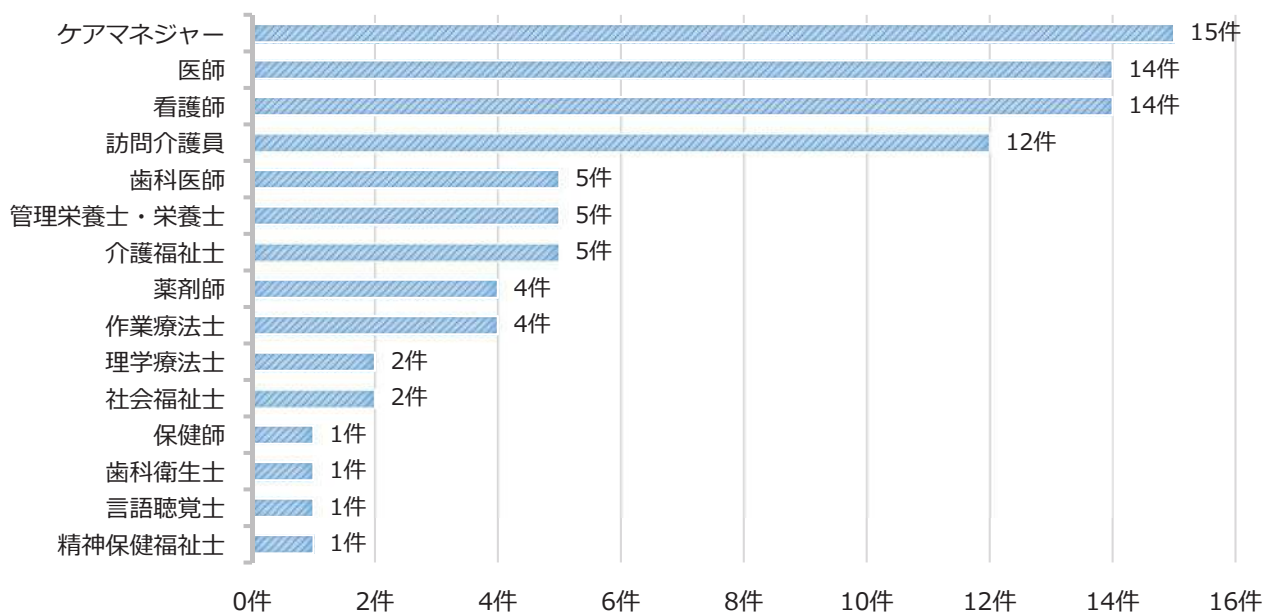
- ・経験ないため、経験を積んだり、情報共有したりするほかない。
- ・ほとんど連絡がないため、ケアマネから連絡をもらえれば。
- ・ファーストアクセスが訪問看護ではなく、救急車を利用してしまうので、電話の前に訪問看護事業所の番号を見えるように貼っておく。
- ・物理的な距離。資本、業務の統一化。
- ・薬剤師不足で緊急対応が難しい時もある。残業となる場合、働き方改革が難しく、人員の確保が必要。(4)
- ・アプリの通知が来ない場合があるので、通知改善が必要。電話をもらったほうが早い。
- ・時間外の対応などでもなるべく早く届けようと思っているが、薬の変更欠品などがあった場合は医師への照会が必要になり困難なこともある。夜間や休日も医療に携わる使命感を持って対応する。
- ・かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師でない患者にどこまで介入してよいのか分からないので、患者や、その家族と事前に話しあっておく。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・経験なし。(7)
→何をどう対応していいかも漠然としている。経験を積んだり、情報共有したりするほかない。
→患者やその家族と事前に話しあっておく。
→経験不足で躊躇しているスタッフが多い。人員を除けば、経験不足を解消できる勉強会や、現場への参加機会が増えればよい。
- ・死期が迫っていることに本人や家族が理解していないため、医師が会議ではっきり伝えてほしい。
- ・物理的な距離。資本、業務の統一化。
- ・経験値が少ない。連携はうまく行っていると感じているが、時間帯によっては対応出来ない時もある
- ・今後の経過について、医師から共有が無い時に薬の準備等手間取ってしまう。普段から医師に使う可能性のある薬を確認し準備しておく。
- ・人員の問題や業務時間との関係で、参加しづらい。
- ・依頼はなく、薬局での看取りは困難。他職種と信頼関係を構築して立ち会いが必要な時には呼んでもらう。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種

「ケアマネジャー」が 15 件と最も多く、次いで、「医師」「看護師」が 14 件、「訪問看護師」が 12 件となっている。



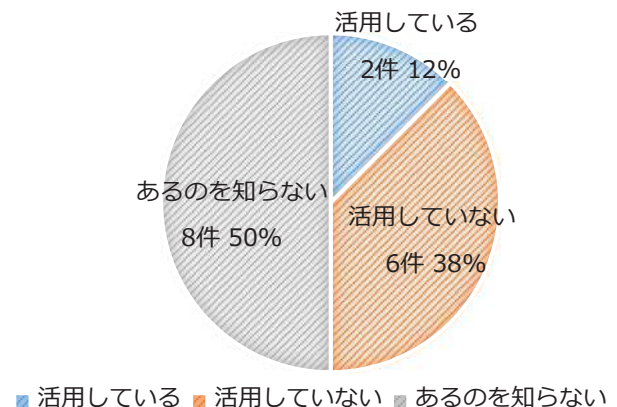
- ・ 医師.看護師.ケアマネジャー.訪問看護師：直接、患者に接している機会が多い。
- ・ 医師.薬剤師.ケアマネジャー.訪問看護師.管理栄養士・栄養士.看護師：薬剤の服用状況や健康に関する情報の共有ができれば、それに応じた細やかな調整や服薬指導・処方提案が可能となり、よりよいサービスを提供できる。
- ・ 医師.歯科医師.薬剤師.看護師.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.介護福祉士：現場で関わっている職種。
- ・ 看護師.ケアマネジャー.介護福祉士.訪問看護師：薬剤師としても、患者の生活全般を把握しながら、服薬管理をすることが必要。
- ・ 医師.歯科医師.看護師.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.社会福祉士.訪問看護師.歯科衛生士.介護福祉士.作業療法士.言語聴覚士：多職種連携で交流のある方々。必要性を感じる。
- ・ 医師.薬剤師.保健師.看護師.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.作業療法士.訪問看護師：特色があり必要。
- ・ 医師.ケアマネジャー.訪問看護師.看護師：在宅において、実働している職種。
- ・ 看護師.ケアマネジャー.医師：メインで在宅を回している職種。
- ・ 医師.看護師.ケアマネジャー.訪問看護師：今後の治療方針の確認、患者からの薬の質問、服用状況の確認があれば、薬剤師ができる医療の質を高めることができる。
- ・ ケアマネジャー.介護福祉士.看護師.医師.歯科医師.訪問看護師：患者と直接会話できない場合があり、処方の根拠が知りたい。
- ・ 訪問看護師：一番、患者と会う頻度が多く、日頃の異変にも気づきやすい。
- ・ 医師.歯科医師.看護師.管理栄養士・栄養士.理学療法士.作業療法士.ケアマネジャー.社会福祉士.介護福祉士.訪問看護師.精神保健福祉士：現在、連携している職種と、在宅患者の将来を考えた時に必要と感じた職種。
- ・ 医師.看護師.理学療法士.作業療法士.ケアマネジャー.訪問看護師：他職種連携をもっと進めたい。
- ・ 医師.薬剤師.看護師.ケアマネジャー：薬を管理する上で関わる職種。
- ・ 医師.ケアマネジャー：薬剤師の必要性を理解してもらう。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

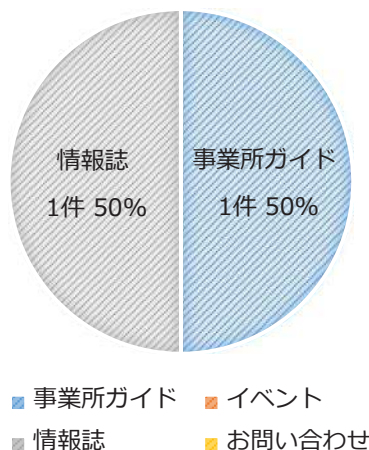
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「あるの知らない」が50%と最も多く、次いで「活用していない」が38%と、調剤薬局では全く活用されていないことが分かった。

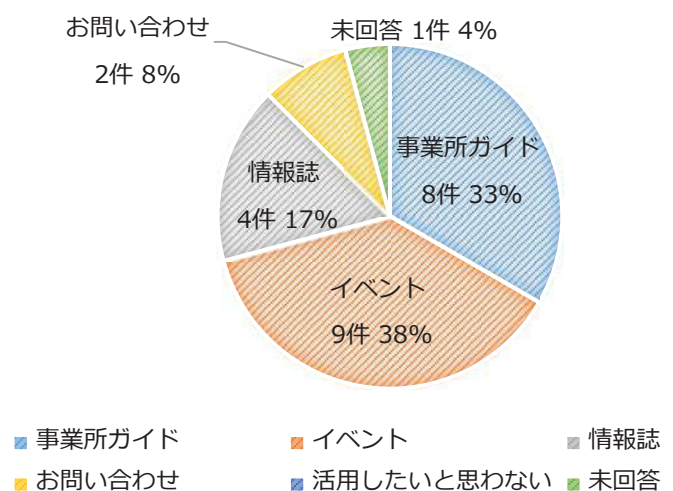
活用していない理由としては、「知らなかった」が最も多く「利用したいと思う情報が掲載されていない」「活用すべき状況になっていない」と回答している。



■活用しているページ



■今後活用したいと思うページ



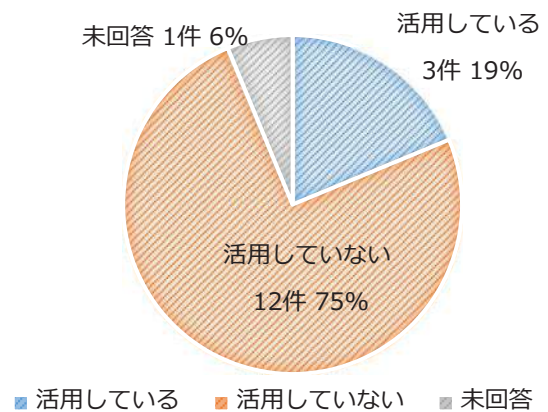
■載せてほしい情報

- ・だんだんなぁネットの作成者（行政？民間委託？）や目的、根拠等について、もう少し詳しく分かりやすく整理されていると、情報の信頼性が上がりより利用しやすくなる。
- ・当番医や当番薬局の情報など。
- ・在宅医療に今すぐ関わることができる薬局リスト。
- ・どの薬局に依頼するか決まっていない案件の募集。
- ・抱えている問題の共有、返答(yahoo 知恵袋のような機能)。
- ・クリーンベンチを導入しているので地域貢献に寄与したい。
- ・交流会。
- ・患者や患者家族が気になっている情報。
- ・他職種会議などの情報。
- ・各職種の業務内容の案内

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が19%と、調剤薬局ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・それぞれの専門性を生かした情報が得られる。
- ・今までの経緯がよく分かる。
- ・情報が見やすい。

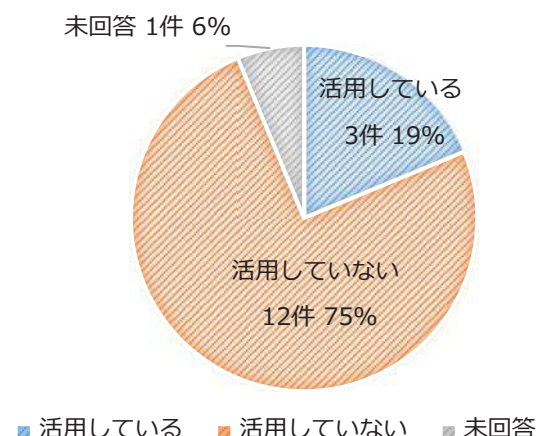
■シートを活用していない理由

- ・別の様式や方法を使っている。(4) →レセコン
- ・機会がなかった。(4)
- ・知らなかった。(3)
- ・研修会を開催してもらいたい。
- ・今回のアンケートを機に存在を知った。必要な情報と思う。

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が19%と調剤薬局ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・それぞれの専門性を生かした情報が得られる。
- ・在宅に行くときに参考になる。

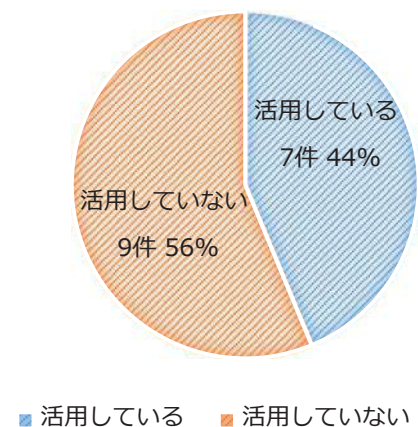
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(5)
- ・別の様式や方法を使っている。(5) →レセコン、各薬局に連絡シートのような書式がある。
- ・内容をよく理解していない。
- ・研修会を開催してもらいたい。
- ・活用すべき状況になっていない。

くまもとメディカルネットワークについて

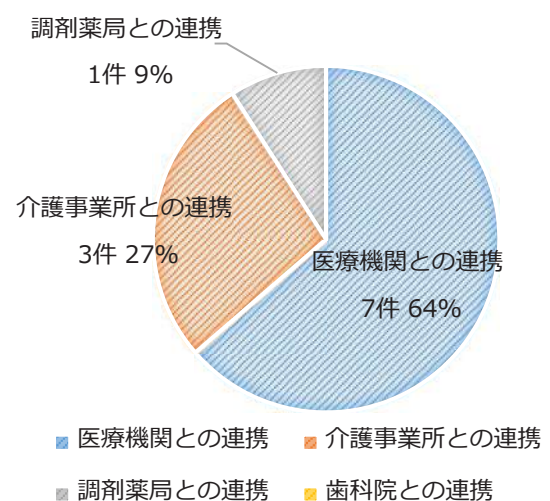
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が56%と最も多く、次いで「活用している」が44%と調剤薬局ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が64%(7件)最も多く、次いで「介護事業所との連携」が27%(3件)、「調剤薬局との連携」9%(1件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・ 患者情報の共有化ができる。
- ・ 検査値、病名が解り、薬の効き具合、副作用の予想ができる。
- ・ 開くの到手間がかかり、患者対応しながらだと待たせてしまう。
- ・ アプリ通知がデスクトップやスマートフォンの画面上に出てくるように設定可能にしてほしい。
- ・ 通知の見逃しが目立つ。
- ・ 活用前は書類などを渡すことが大変だったが、連絡や連携が図りやすく、相手側の時間を気にすることなく、さらに情報の機密性も高まるため、助かる。
- ・ 使いやすい。
- ・ 検査値が分かる。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ コストがかかる。(5)
- ・ 必要性がない。(2)
- ・ 今後のオンライン資格確認による情報共有の方向性とくまもとメディカルネットワークの役割とのすみわけが分からない。
- ・ どれほどの情報が入手できるか不透明で踏み込めていない。
- ・ このアンケートを機に知った。
- ・ 仕組みの理解が乏しい。
- ・ 会社の考え

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・メディカルケアステーション(3)
- ・マイナンバーカード(2)
- ・バイタルリンク
- ・電子処方箋（併用● 他●● 検診の検査値）
- ・ラインワーク

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・少しずつ引継ぎ。
- ・都市部から人材を出向させている。
- ・後継者不足は組織の改編で、人材不足は機械化で取り組みます。
- ・常に求人をしている。
- ・事業継承事業をしているところに話をする。
- ・仲介会社への登録。

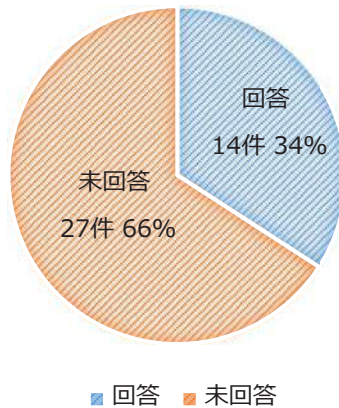
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・連携はよくとれている。
- ・薬剤師も少しは役に立つと思いますが、カヤの外。
- ・介護サービスの利用をきっかけに、薬を受け取る事業者の都合に合う別の薬局で薬を受け取られるようになった。
- ・薬の販売だけでなく薬局の機能や築いてきた関係性等を理解・配慮してもらえるよう、連携の一員として努力が必要。
- ・ここ5年スパンで見れば、少しずつ連携は強化されていきている。
- ・薬局は介護についての知識を深める必要がある。
- ・連携を行っている薬局と行っていない薬局との差がかなり出てきている。
- ・財源の枯渇に対する不安。
- ・壁がある。
- ・これからの医療には、必要な事なので出来るだけ取り組んでいきたい。人材難などで難しい所も多い。
- ・案件があれば是非引き受けたいが、案件そのものが薬局に来ないので困っている。訪問看護師が病院まで薬を取りに行くのが手間、移動時間のロスが大きいなど話を聞くので力になりたい。
- ・コミュニケーションの大切さ。
- ・介護側からの連絡なり、訪問報告書みたいな情報があればいい。
- ・互いの連絡方法が簡単になれば、相手側の時間を無駄にしない。
- ・お互いの職種への理解を深める。

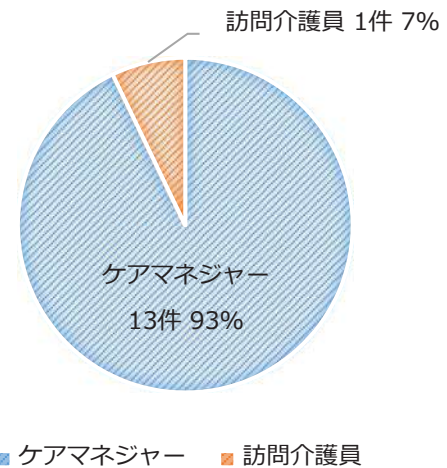
【4 居宅介護支援事業所】

回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 職種

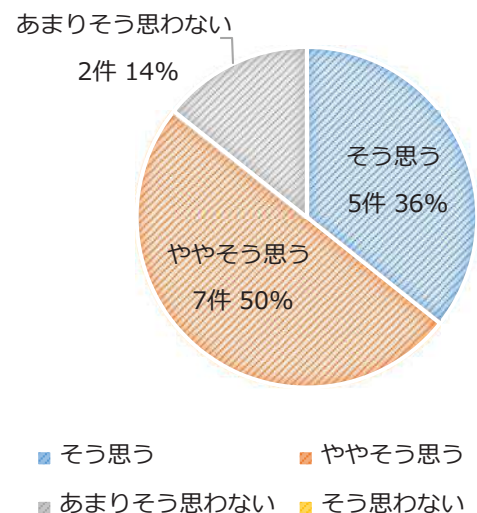


■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が86%となっている。

理由としては、「地域ケア会議などで顔見知りになる機会が増え、顔の見える関係が築けたことで情報交換しやすくなった。」「ICT 活用で情報共有がしやすく連携がスムーズになった。手間が省けた。」が多かった。その他、

- ・ コロナ禍においては、他事業所や多職種との連携が取りづらくなっていたが、徐々にオンラインでの連携方法にも慣れ、昨年からは少しずつ元通りの連携が取れるようになってきたと感じている。
- ・ 担当者会議などで顔を合わせて話すことができ、分からないことなど尋ねることができる。
- ・ 電話連絡や情報書類等、医療関係とのやりとりが多くなった。
- ・ 相談場面に遭遇した時相談に乗ってもらえている。
- ・ ICT の活用(5)
 - バイタルリンク(2)、くまもとメディカルネットワーク(3)
 - 情報共有がしやすく、それぞれが自主的に動くことにより連携がスムーズになったが、ツールを用いない医療機関においては、なかなか連携が図れていない。
 - 紙媒体や電話など手間が省けた。
- ・ 病院連携室とのやりとりが出来ているから。
- ・ 訪問診療や訪問看護の充実。訪問系の事業所の方はコミュ力が高い。
- ・ 多職種連携の重要性の意識が高まっている。



- ・経験年数が多く、電話や訪問、サービス担当者会議やカンファレンスの参加等により、連携は取れている。しかし、コロナ禍前は、多職種合同の研修（グループワーク）にも参加していたが、リモート研修が多くなり、関係づくりとしては難しさを感じている。
 - ・入退院の連携が図りやすくなった。
 - ・診察の相談が取りやすくなった。
 - ・退院時福祉用具の貸出が柔軟にできるようになった。
 - ・薬局の薬剤師から管理方法や工夫等を個々の状況にあわせた助言や、薬情の電話での問い合わせに丁寧に対応してもらっている。
- 「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、以前と変わらないと回答している。

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・医療（訪看など）と介護（訪問介護）の両方のサービス利用者の各訪問時の状況をケアマネが把握しきれなかったり、タイムラグがあったりして事業所へ連絡するのが遅くなってしまう。訪問時に各事業所が訪問時の状況を記入するノートを置き、訪問した際に確認するようにしていたが、それをオンラインで確認できるようなツールがあると随時状況が確認できて便利。
- ・薬の内容など分からず、どこまで踏み込んで尋ねてよいのか分からないため、小さな事でも相談する。
- ・本人と家族の病識がないことや薬の管理がうまくいかないことで連携が難しい。医療職のマンパワー不足解消と緊急時の受け入れ体制の充実が必要。
- ・高齢者世帯や独居で通院の付き添い者がいないと診療費より交通費がかかってしまう。内服管理ができない方へ正しく内服してもらう。夜間せん妄等で家族の精神的負担が大きくなっている、内服薬でも効果がない時。家族の精神面の負担を軽くしたい。レスパイト的な内服調整目的に短期間の入院受け入れをして欲しい。
- ・在宅時の過ごし方や食事や水分の把握が出来ない。
- ・通院時連携加算が取れるようになり主治医への相談もしているが、居宅側からも情報提供がもっと必要。
- ・訪問看護などを利用していない人の急な体調不良時。計画、実施の順番を状況に応じて柔軟に対応する。
- ・個人のスキルの違い、事業所の考え方、特徴の違いが顕著に見えるようになった。事業所によって、療養支援のスムーズさが違うのが良く分かる。訪問看護など小さな事業所が沢山できているが、小さな事業所は人員的に対応できないことも多いので、1ヶ所センターを作り、センターで依頼を吸い上げ各事業所に指示を出す形にすると連携も取りやすくなる。
- ・訪問診療、訪問看護を導入している方は、医療との連携により日常の療養支援もできているが、開業医の先生との連携不足は感じているため、介護支援専門員から、自宅での生活状況、介護サービス利用状況を主治医に知らせておき、どのような状態の時、受診をする必要があるのか、また、生活上の留意点等、確認する事も必要。
- ・かかりつけ医の医師への相談が難しい。また、歯科医との接点が少なくどのように関係作りをしていくか迷う日頃からの備えとして、くまもとメディカルネットワークで情報共有できる方法があるのに積極的に活用できていない。特に災害時にはこの日頃の備えが役に立つと思うので、今一度くまもとメディカルネットワークの活用について見直してみてもいいかと考える。

- ・日頃の療養の情報、ケアプランに係る医師のコメント照会等の依頼が出来ていない。開業医の先生方に、ケアマネとの連携の必要性を理解してもらいたい。ケアプランの内容も一読頂き、何かあれば意見ももらいたい。
- ・情報共有のツールはあるが、毎日毎回開くわけではない。情報を送っても結果の報告がないため、常日頃からの情報共有や信頼関係を作っておく。電話でやり取りした方が早い。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・入院時情報連携加算の要件が見直され、利用者の情報を少しでも早く提供しようとは思うが、当日や翌日までに情報提供するのが困難。
- ・急な退院の調整に困る。また、入院の場合、情報を提供する為に時間をかける暇がない時がある為電話で済ませる。
- ・利用者の退院後の身体状況が分からないため、対応が難しい。
- ・カンファレンスもあり概ね入退院支援はスムーズだが、介護力の無い家族を持つ利用者の退院については、家族の理解や今後の生活等について綿密にすり合わせをお願いしたい。できればカンファレンス時の病状説明等で医療用語を使用せず説明をお願いしたい。
- ・入院希望しても受け入れてもらえず行き場の調整。退院時は身体機能が低下し入院前の状態で生活ができなくなった場合のサービス調整。障害を負っても自宅で住めるような環境の調整やその人の経済面も考える必要がある。
- ・入退院については病院のソーシャルワーカーによって様々。ほとんどの病院はスムーズだが、重要なポストなので相談にはのってほしいと思う病院もある。入退院は必ずカンファレンスをしてほしい。特に居宅の新規で退院を受け入れる時は退院まで短期間しかなく、調整がしにくい。ケアプランが思い通りにできないこともあるのでカンファレンスを充実させてほしい。
- ・レスパイト目的での入院。医療依存度の高い方を懸命に自宅でケアしている家族も、定期的に休めるようにしたい。
- ・クリニカルパスやKMC、アプリなど活用してスムーズな支援を行いたい、未だに旧態以前の考え方でICTを受け入れない病院があるため、都度面倒であり、患者にとっても不利益である。使う連携ツールの一本化ができればよい。
- ・公立多良木病院、人吉医療センターは、ソーシャルワーカーとの連携が取れており、問題は感じていない。くまもとメディカルネットワークも活用できている。かかりつけ医から入院のできる医療機関への紹介は、上手いかない事があり、連携不足を感じています。入院時の情報提供、ソーシャルワーカーとの連携、退院前のカンファレンスの参加、くまもとメディカルネットワークの活用等。
- ・コロナ以降、退院前の状態確認の機会が限られており、十分な準備ができているは言えないが、病院から様々な方法で連携を図ってもらっている。入退院時にソーシャルワーカーを中心にコメディカルスタッフの意見を取りまとめ、スムーズな生活再開に繋げてもらっている。退院後の体管理では、かかりつけ医だけでなく、かかりつけの薬剤師へも情報提供する事で、退院後の調剤だけでなく専門的見地から経過を把握してもらえると感じている。その後の相談等の連携も取りやすい。

- ・入院医療機関とは、情報提供や連携が出来ている。ツールとしては、電話、ファックス、くまもとメディカルネットワーク等。主治医と直接コンタクトをとるケースが少ないが、連携室、ソーシャルワーカーとの連携が図れている。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

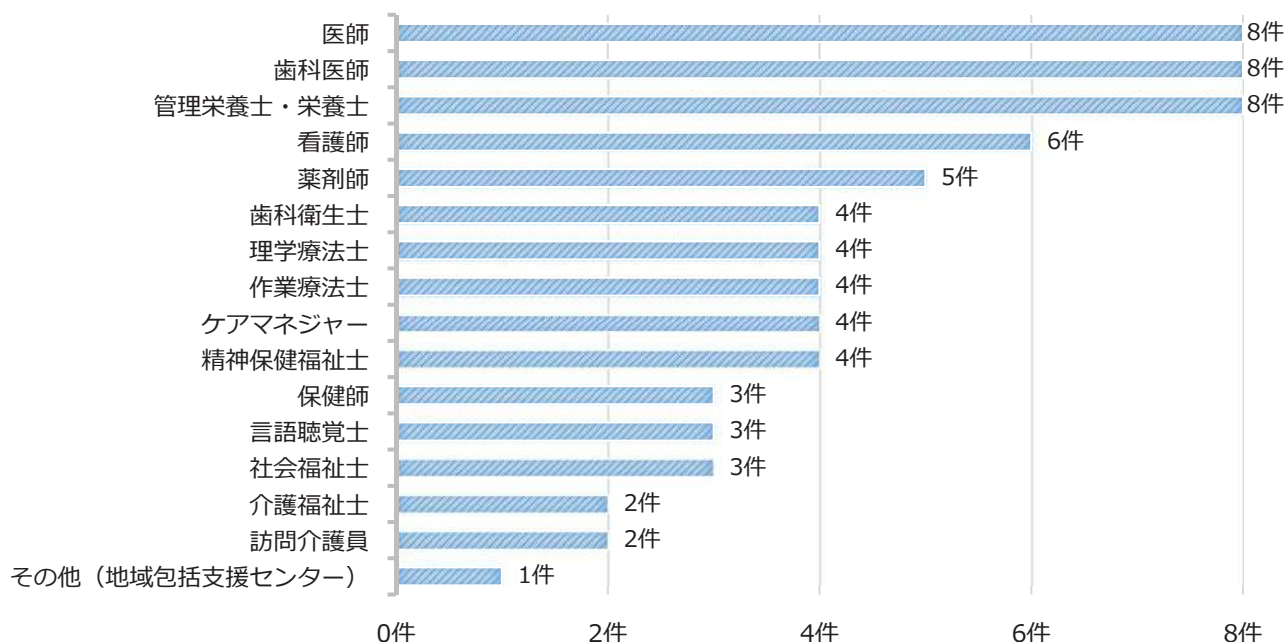
- ・利用者の体調不良時に、介護施設は利用が出来ない、家族もすぐに対応できないという時に、ケアマネが対応しなければ、ほかの方法がないというときに困る。訪問看護を導入するときには、緊急時訪問看護加算をつけさせてもらうように家族に説明している。急な体調不良や判断に迷うようなときにも連絡が出来て安心なため。また家族と訪問看護間で、利用者の体調、バイタル、状況などが数値や動画で送信でき連絡を取り合えるようなツールがあると便利。
- ・訪問看護で緊急時加算をとっている為問題ない
- ・ヘルパーが、利用者のどのような症状で連絡してよいのか判断が難しいため、報告し連絡する。
- ・急変時に家族や親族がいる際にも病院や事業所からケアマネに一番に電話がかかることがある。救急搬送で対応してもらうのであまり問題は感じないが、夜間の救急搬送時は入院させてもらいたい。
- ・家族が直ぐ動けない、連絡がつかず判断を求められる時は、救急車要請になってしまう。
- ・急変時の救急病院への情報提供。突然の場合でもすぐに情報提供出来る端末などの使用。
- ・在宅での医療連携は訪問看護と訪問診療によって対応できている。通院の利用者は、救急を利用する。救急のリスクが高い方は訪問看護の導入や訪問診療に繋げておきたい。
- ・独居の方の急変時。インフォーマルケアの充実。
- ・在宅の場合は、訪問看護の活用でずいぶん助かっている。訪問看護のスキルの底上げと夜間の対応がスムーズにできるように少数訪問看護の統合。
- ・訪問診療や訪問看護を受けている方、家族の対応ができるところは問題ないが、独居等、家族が直ぐに対応できないところは、介護支援専門員が通院等の対応をする等、業務としても困難さを感じる。医療との連携でどうにかできないものか。急変時の対応について、普段から確認していく等かかりつけ医との情報共有が必要。
- ・くまもとメディカルネットワークに登録していると、ソーシャルワーカーから診断の結果や治療方針、転院予定等の報告があり、大変ありがたかった。この経過を全ての関係者が確認できたら、ケアマネジャーの確認報告の手間時間がグッと減ると感じられた。かかりつけ医から事前に急変した場合の対応について指示があると良い。
- ・かかりつけ医へは、事後報告になることもあるが、救急搬送等で対応出来ており特段困難さは感じない。かかりつけ医を飛ばして救急の受け入れがスムーズになるように、くまもとメディカルネットワーク等連携ツールを開業医の先生方にも活用してもらいたい。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・訪問看護の中には 24 時間対応でない事業所もあり、看取りの場合には対応できない。「急変時の対応」と同じだが、日頃から家族も使用でき、急変時にも慌てることなく連絡を取り合えるようなツール(またはスマホのアプリ)があると便利。
- ・以前関わった時、訪問看護の力が発揮される場面だと思うが、自分達がしているという自負があるのか独りよがりの所を感じた。在宅看取りを希望する方はそれなりの知識と理解を持っている方が多いと思うが、本人、家族、支援者、なかなか理想通りにはいかない。核になるのはやはり医者。スタッフが出しゃばり過ぎてもダメ、皆が一つになり寄りそうことが大事。
- ・できることをしてあげたいが、どこまでしてよいのか、時間で動くため難しい部分もある。時間に余裕を持って訪問する。
- ・在宅診療で良く診てもらうので安心。訪問看護も事業所が充実しているので在宅看取りも気にならない。良く対応してもらっている。以前に比べれば多くの時間を支援に要さない。
- ・家族の受け入れ覚悟がないと在宅看取りは厳しい。24 時間体制が必要。
- ・看取りに関してはやはり在宅支援を優先。本人が、在宅を望まればあらゆるサービス(介護、医療、社会資源)を使って最期まで在宅で過ごして頂けるよう努めている。
- ・家族の不安に対する丁寧な対応が必要。
- ・在宅医や訪問看護の活用でスムーズな看取りができてきている。ギリギリで急な退院ではなく余裕を持った退院支援。そのための ACP など早くから聞き取りをするシステム作りが必要。
- ・本人や家族が希望すれば、公立多良木病院在宅医療センターと連携し、自宅での看取りの支援（ターミナルケア）も行っている。医療の 24 時間対応ができており、診療の医師や看護師との連携もできている。在宅医療センター（訪問診療）、訪問看護との連携。
- ・退院時に元々の主治医は訪問診療しておらず主治医を在宅診療センターへ変更したくても、すぐにはできない事情があると言われた。退院後一旦主治医へ相談してから在宅診療へ切り替えるようお願いされた。最もだと思うが、看取りを何処で迎えるか、そのために主治医をどう選択するか等、患者や家族次第では、相談をすること自体が難しいと思われる事が多い。自分の最期を誰に何処で看取ってもらうのか。様々な選択肢がある事を中々知る機会がないのも現実。いざ目の前に家族看取りを迎えた時、本人がどう考えていたのか知っている家族は少ない。タイミングは大切だが、最期をどう生きるか自分自身で決める、決めることが難しければ誰かが想いを汲み取り決める事が必要なのではないか。
- ・訪問看護から主治医へ連携を図れるよう調整が出来ている。在宅看取りの対応が出来る医療機関が限られており、かかりつけ医が異なる場合は、受け入れてもらう医療機関を探さなければならないということに、若干困難さを感じるケースもある。訪問看護との連携が図れるよう、今後も引き続きお願いしたい。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種

「医師」「歯科医師」「管理栄養士・栄養士」が 8 件と最も多く、次いで、「看護師」が 6 件、「薬剤師」が 5 件となっている。



- ・ 医師.歯科医師.看護師：どの職種でも連携の必要性は感じているが、自分自身が医療についての知識が乏しいので、利用者の健康状態、今後の生活上の注意点などをより詳しく尋ねられる関係性が築けたら良い。
- ・ 歯科衛生士：利用者の口の中までなかなか確認しないし、よく分からないことが多い。
- ・ 管理栄養士・栄養士：利用者の栄養状態は報恩看護に任せているため、知らないことが多い。色々な要因で、栄養の偏り、食欲不振の方がいるが、栄養士の訪問は導入できていない。居宅療養管理指導の活用、その他でも連携を取っていききたい。
- ・ 精神保健福祉士：精神疾患などよく分からないことがある。精神的問題を抱える利用者や家族がいるため、連携を強化したい。認知症や精神疾患を抱えた本人や家族との関わりを多く経験しているが、病院にいる精神保健福祉士は、入退院の支援が中心の印象。地域福祉の深化に必要不可欠な専門職と考えている。
- ・ 薬剤師.訪問介護員：独居で薬の管理が出来ない人が多い。
- ・ ケアマネジャー.看護師.介護福祉士：関わりが一番近い。
- ・ 医師.歯科医師.薬剤師.看護師.保健師.歯科衛生士.管理栄養士・栄養士.作業療法士.理学療法士.言語聴覚士：ほぼ全ての職種と連携を深めていきたい。状況に応じて全ての職種との連携が必要になってくる可能性がある。
- ・ 医師.歯科医師：かかりつけ医へ相談できる関係にありたい。
- ・ 医師.看護師.理学療法士.作業療法士.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.社会福祉士.薬剤師：他職種でないと解決出来ないことがある。
- ・ 歯科医師.保健師.管理栄養士・栄養士：歯科までなかなか関わらない。口腔ケアが健康寿命を延ばす秘訣でもあり、今後は歯科の主治医も確認していきたい。
- ・ 医師.看護師.社会福祉士.ケアマネジャー：在宅の中で重要。

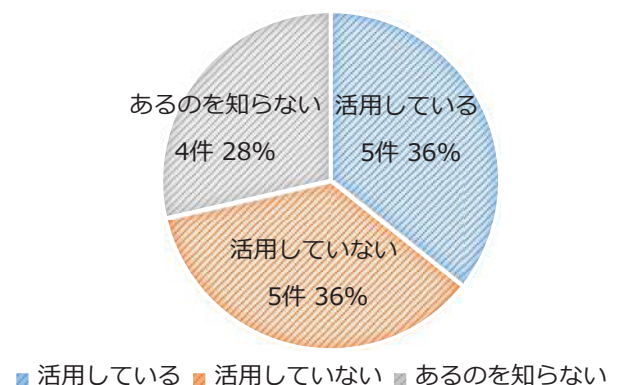
- ・ 歯科医師.薬剤師.理学療法士.作業療法士.介護福祉士.訪問介護員.医師.看護師.管理栄養士・栄養士.歯科衛生士.言語聴覚士.ケアマネジャー.社会福祉士.保健師.精神保健福祉士：必要な支援に関わる専門職との連携が重要。
- ・ 地域包括支援センター：自分がわからない支援方法などケースによって対応方法が変化するとき、自分自身の動きにアドバイスが欲しい。
- ・ 医師：全体ではないが、連携が上手く取れていない先生もいる。利用の介護サービスや生活状況等、こちらから積極的に情報を伝えていきたい。
- ・ 歯科医師：高齢者にとって口腔ケアは重要である為、連携は必要。
- ・ 歯科医師.管理栄養士・栄養士：歯科や栄養は、個人差も大きい、後手に回ってしまいがち。大切さを実感している。
- ・ 医師.歯科医師.薬剤師.看護師.歯科衛生士.理学療法士.管理栄養士・栄養士.作業療法士.言語聴覚士：各職種との連携は重要。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなあネット」について

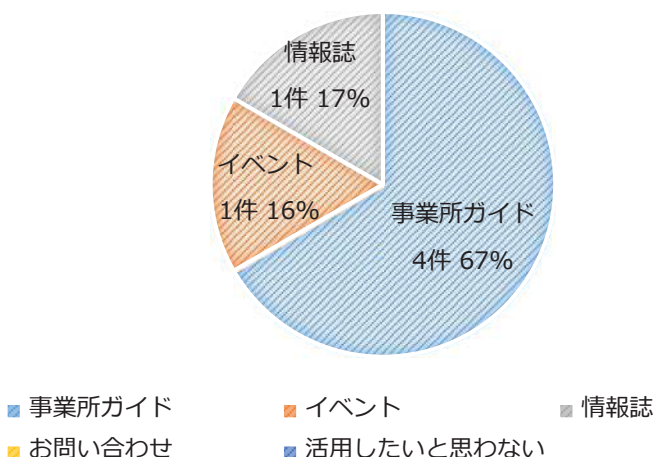
■「だんだんなあネット」の活用状況

だんだんなあネットが「活用していない」「活用している」が 36%と最も多く、次いで「あるのを知らない」が 28%と、居宅介護支援事業所では全く活用していないことが分かった。

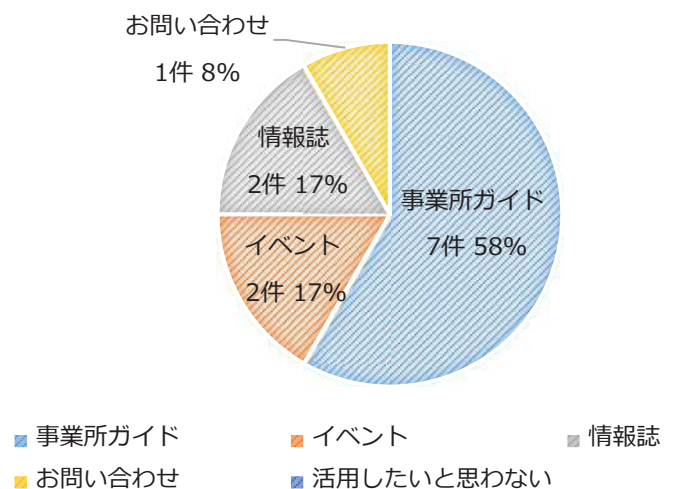
活用していない理由としては、「知らなかった」「必要性がなかった」「くまもとメディカルネットワークに移行したと思っていた」と回答している。



■活用しているページ



■今後活用したいと思うページ



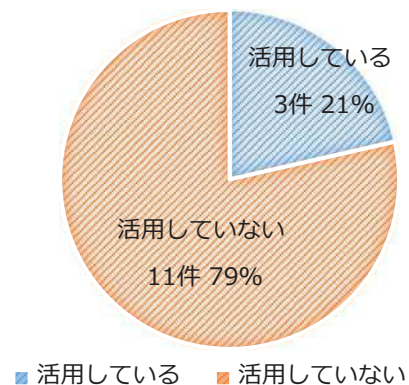
■載せてほしい情報

- ・医療・介護両方に有益な研修会などがもっと開催されて、その資料や内容なども閲覧できると良い。
- ・イベント、情報誌ともに、だいたいの情報から更新されていない。
- ・講演会など知りたい。
- ・在宅医療に携わる医師の話。
- ・感染症情報（人数等）。
- ・介護保険情報。
- ・病院に伺い、医師との面談が出来るケアマネタイム。
- ・各病院のＨＰ。
- ・各事業のサービス内容や特色。どんな分野に強いのか。
- ・各市町村が行っている独自サービスとその連絡先。インフォーマルな資源も市町村で随分開きがある。
- ・各市町村の申請書や電子申請。
- ・研修案内。在宅医療サポートセンターの活動状況等。
- ・訪問歯科、居宅療養(栄養)等
- ・障がい分野の情報。
- ・連携ツール、くまもとメディカルネットワークへの加入の有無。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が79%と最も多く、次いで「活用している」が21%と、居宅介護支援事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・それぞれの専門性を生かした情報が得られる。
- ・今までの経緯がよく分かる。
- ・情報がみやすい。

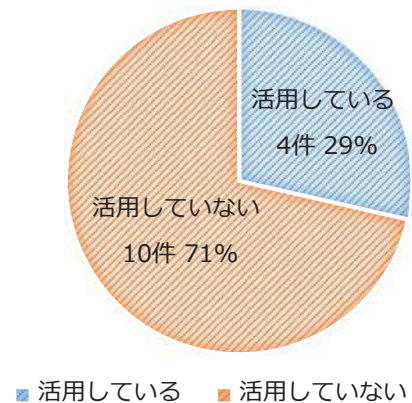
■シートを活用していない理由

- ・別の様式やツールを使っている。(5)
→利用者基本情報。
- ・知らなかった。(4)
- ・電話連絡、口頭が多い。(3)
- ・時間がない。
- ・ある事を忘れていた。

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が71%と最も多く、次いで「活用している」が29%と居宅介護支援事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・それぞれの専門性を生かした情報が得られる。
- ・在宅に行くときに参考になる。

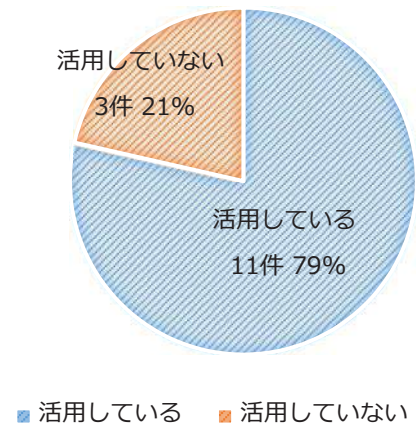
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった(4)
- ・電話連絡、口頭が多い。(3)
- ・別の様式やツールを使っている。(2)
→くまもとメディカルネットワーク、事業所のアセスメントシート等
- ・時間がない。
- ・ある事を忘れていた。

くまもとメディカルネットワークについて

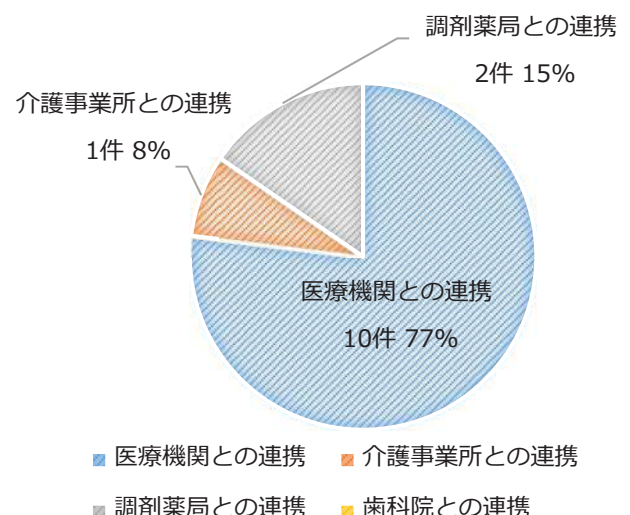
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が56%と最も多く、次いで「活用している」が44%と調剤薬局ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が77%(10件)と最も多く、次いで「調剤薬局との連携」15%(2件)、「介護事業所との連携」が8%(1件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・利用者の入院中の状況や受診時の内服の処方などを確認する程度で、もっとこちらからの発信もできて連携が取れると良いが、まだ慣れていないのが現状。また、登録していない利用者や医療機関もあり、知りたい情報が無い。
- ・退院時の情報が入った時連絡があり開いている。必要時関係者に入院時の状況を報告する。
- ・情報が分かりやすく、情報を確認するのが早くなった。事業所の複数台のパソコンにそれぞれ着信案内の表示が出れば良い。
- ・とても便利。(2)
- ・受診状況や情報提供ができる。
- ・入退院の情報が取得しやすい。
- ・スムーズに情報共有できる。
- ・パソコンでしかできないので不便。介護施設では医療情報が見られないので不便。
- ・医療との連携はできているが、介護事業所とのやり取りはできていない。もっと活用したい。
- ・登録を増やすことまでできておらず、人吉医療センターでの登録が頼り。
- ・歯科、薬局、介護保険事業所の登録があれば、報連相が一元化でき、効率的で正確な情報連携が進む。
- ・くまもとメディカルネットワークを活用している医療機関でないと情報の共有が出来ない。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・活用方法が分からない。
- ・知らなかった。
- ・特に困ることはない。

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・バイタルリンク(3)
- ・メディカルケアステーション
- ・ライン

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・介護支援専門員の高齢化、後継者不足。(3)
→数年後の事を考え、職場内で資格取得の働きかけをしている。自分の事業所で育てていくのが確実。
- ・ICTの活用による業務負担軽減。時短勤務の推奨。(2)
→法人内で利用できるICT導入後、併設通所との連携や通所利用者の状況が把握しやすくなった。
- ・書類ばかりで支援ができない。(2)
→役所とのやり取りでも疲れて辞めてしまう。もう少し簡素化できないか。
- ・今働いている方を働きやすいように調整している。
- ・長年の課題。地域上通勤距離も原因の1つかも。

- ・働きやすさのアピール
- ・特に取り組めていない。自身の業務をどれだけ効率化して稼働を上げられるかになってきている。
- ・地域の中で繋がりを絶たず、自助、共助を大切に支援できるよう心掛けています。
- ・職場内研修。
- ・ハローワークへの人材募集。
- ・自分の仕事に魅力を感じなくなった為勧められない。

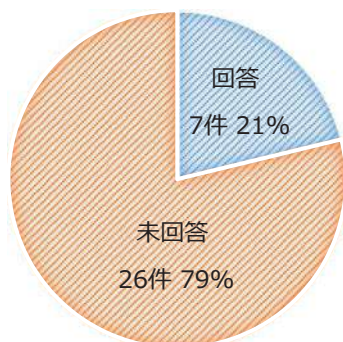
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・法人内で活用しているツールは使用方法が簡単でだいぶ慣れてきた。他事業所とも連携できる便利なツールはあるのかもしれないが、使いこなす自信がない。
- ・気軽にできればよい。
- ・一部の看護師についてプライドが高く物言いが上から目線を感じる時がある。
- ・知らないことが多く、勉強不足を感じている。
- ・病院職員は忙しそうで話しづらい。カンファレンス時等に医療専門用語を使われるので分からない。
- ・相談すれば教えてもらえる環境にある事に感謝。
- ・個人病院には連携室がないため、担当者の一覧表があればいい。
- ・連携はとれている。
- ・医師との話しづらさ。
- ・連携が上手く行くためにはどうしたらいいか、考えても疲れるので考えないようにしている。
- ・不満は色々あるが、ケアマネが口に出すとスムーズに行かなくなるので常に黙っている。ストレスたまる。
- ・主任介護支援専門員の法定研修等で、他の地域の状況を知ることができる。上球磨地域は、医療との連携は取れている。高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して過ごせるように、医療と介護の連携は不可欠。
- ・多職種連携、以前より進んでいる。ただ医療の進歩に介護が追いついていない。
- ・どうしたら介護の進化を進めていくことができ、地域包括ケアの深化となるのか。人手不足はどの業界も同じのはず。ケアマネジャーとして、皆さんと一緒にできることを取り組んでいきたい。
- ・まだまだ医療機関によっては、冷たくあしらわれることが残念。

【5 訪問介護事業所】

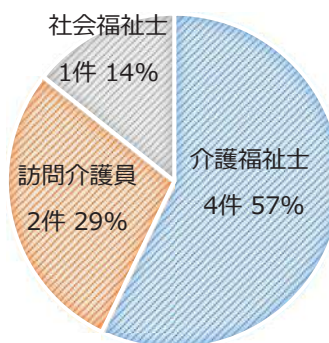
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種

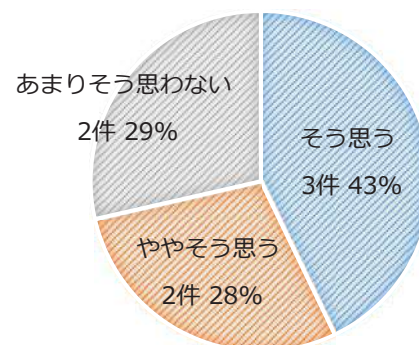


■ 介護福祉士 ■ 訪問介護員 ■ 社会福祉士

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が71%となっている。理由としては、

- ・研修等でも一緒になり、共通課題も出て身近な物になっている。
- ・居宅療養管理指導や訪問診療等との連携が図りやすくなった。
- ・訪問看護を窓口にして医療機関からの指示をもらう体制がだいぶ整った。
- ・ICT 活用が進んでいる。
- ・経験年数が多く、電話や訪問、サービス担当者会議やカンファレンスの参加等により連携は取れている。しかし、コロナ禍前は、多職種合同の研修(グループワーク)にも参加していたが、リモート研修が多くなり、関係づくりとしては難しさを感じている。と回答している。

■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・担当者が変わり、話すことがなくなった。
- ・コロナ感染症の影響で会議等の開催が少なくなった。と回答している。

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 認知症の方の食事提供、服薬の確認、目薬の確認が状況によって困難な時があるため、認知症の方の家族、ケアマネ、訪看、訪問等、皆で話し合いを行う。
- ・ 受診して欲しくてもなかなか受診されないため、医療との連携が必要。
- ・ どの程度の症状で訪問看護などの医療機関に問い合わせるべきか迷うことがあるため、介護事業所による個別の病状の把握や医療機関に問い合わせしやすい環境を構築する。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 入院時の状態や退院後の対応が分からないため、退院後など関係機関が集まり、情報共有や利用者に合う支援方法の検討会など行う
- ・ 独居高齢者が退院してすぐは、自宅の生活環境が整っておらず、すぐに再入院してしまうケースがある。退院までに生活環境を整えておくための支援やベッドで寝ることができる状態や室内の衛生面への支援が必要。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

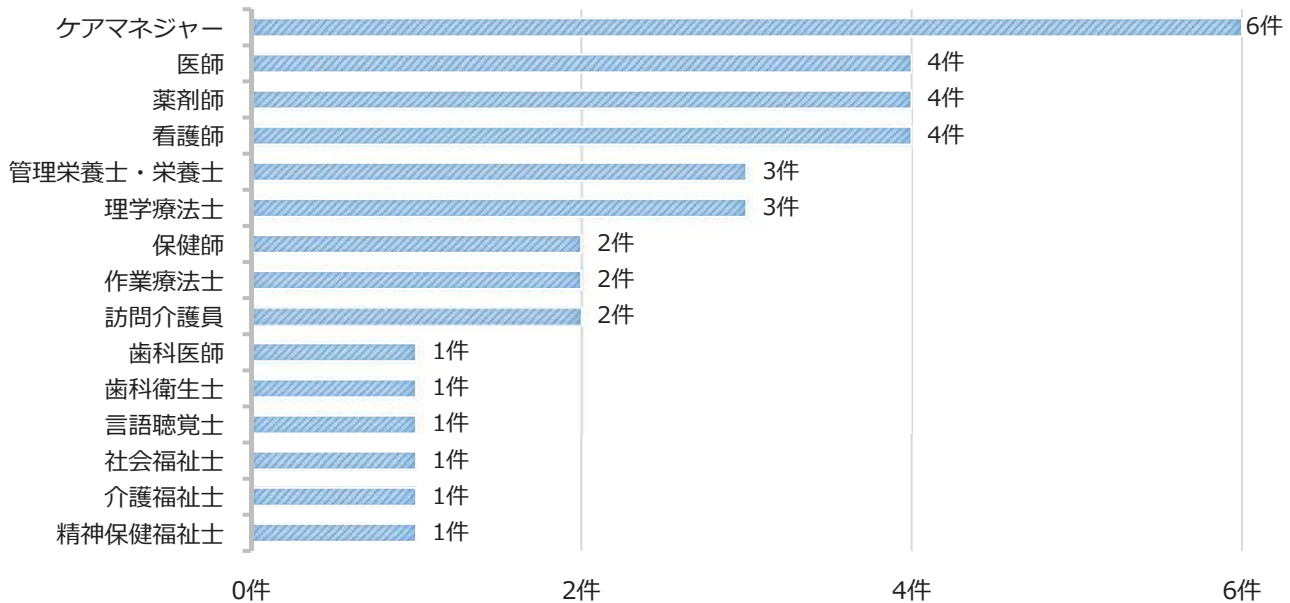
- ・ 休日の急変時の連携が取りにくい時がある。担当ケアマネへ繋げてもらえないこともあった。出勤してからと先延ばしにされた。担当者に連絡が取れない場合、具体的指示を出す方がいることで対応を進められる。
- ・ 話ができるようであれば体調を聞く。ケアマネに連絡し、かかりつけ医に連絡し、指導を仰ぎ、救急車を呼び、家族にも連絡した。電話にてすぐに対応してもらっているため、すぐに連絡が取れるようにしておく、決めておく。
- ・ 訪問診療利用者は、連絡し状況報告する事が出来る。訪問診療利用者は、救急搬送を行う事になるが、救急車要請の判断が難しい。急変時に相談できる所があれば良い。
- ・ 意識はあるがやや重い病状の時に、訪問介護での病院受診付き添いが理想だと考えるが、人員不足もありケアマネが対応していることが多いため、人員の確保が必要。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 利用者の情報共有や状態把握が難しいため、関係機関との情報共有。
- ・ 医療主導による介護事業所への指導やアドバイスがほしい。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「ケアマネジャー」が6件と最も多く、次いで、「医師」「薬剤師」「看護師」が4件となっている。



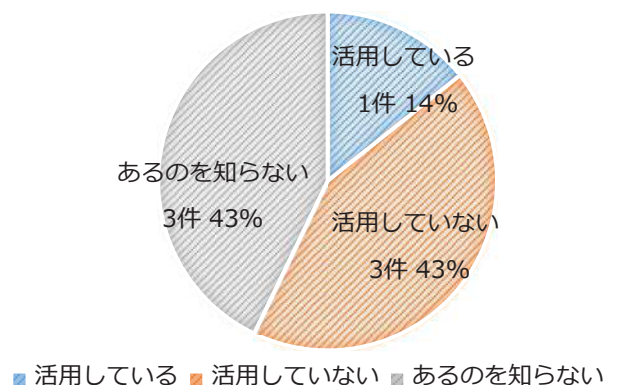
- ・医師,ケアマネジャー,訪問介護員：必要。
- ・医師,ケアマネジャー,看護師,薬剤師：医療的に管理が必要な利用者に対して、より連携を取る必要がある。
- ・全職種：多職種との連携を行う事で、利用者の情報を知り情報共有できる。アドバイスをもらいたい。同じ職種の事業所でも、取り組みや困難な事例など対策を知りたい。
- ・看護師,薬剤師,理学療法士,管理栄養士・栄養士,作業療法士,ケアマネジャー：在宅生活を支援するにあたり既に連携している職種でもあり、訪問介護事業所として利用者の状態把握や変化への対応について相談していききたい職種。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

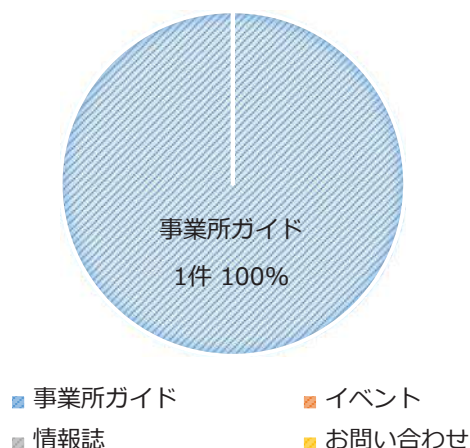
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「活用していない」「あるのを知らない」が86%と最も多く、次いで「活用している」が14%と、訪問介護事業所ではほとんど活用していないことが分かった。

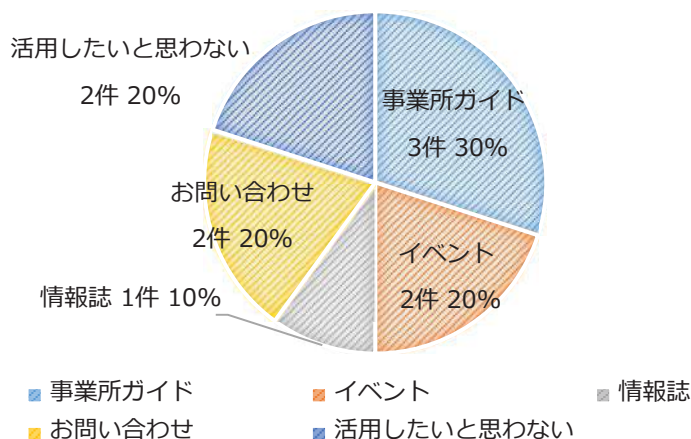
活用していない理由としては、「更新されていない」「インターネットに馴染みがない」と回答している。



■活用しているページ



■今後活用したいと思うページ



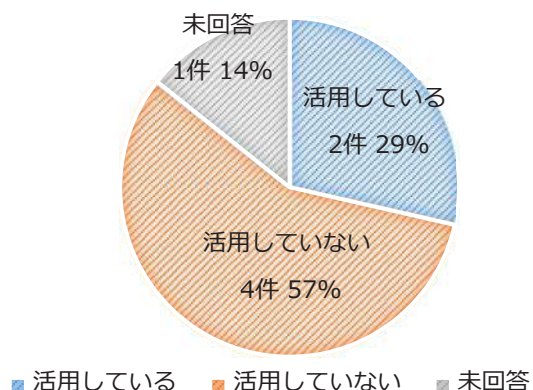
■載せてほしい情報

- ・現在と同様に事業所情報とイベント情報が載っているのも、ありがたい。
- ・現在の情報で十分。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が62%と最も多く、次いで「活用している」が25%と、訪問介護事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・色々な利用者の情報収集ができてより深く理解できる。ケアマネもそれぞれで簡単な情報、詳しい情報と人によって違う。
- ・救急搬送時に必要な情報を救急隊に共有することができた。

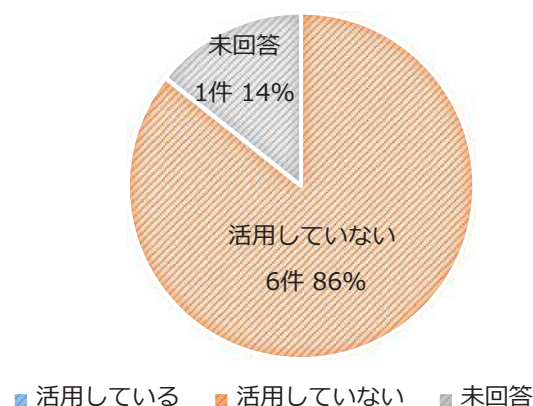
■シートを活用していない理由

- ・他の様式の書類を使用。(3)

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が86%と最も多く、訪問介護事業所ではほとんど活用されていないことが分かった。



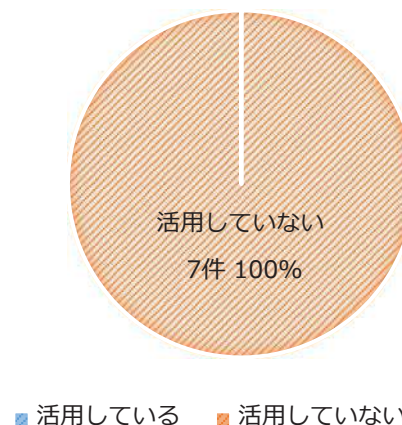
■シートを活用していない理由

- ・ケアマネとの連携で足りている。
- ・分からない。
- ・他の様式書類を使用している。
- ・知らなかった。
- ・機会がない。

くまもとメディカルネットワークについて

■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が100%と、訪問介護事業所では全く活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・同職場内ケアマネ事業所が活用しており、必要時連携が取れるため、他事業からも必要時情報はもらっている。
 - ・活用するまで行き届いていない。
 - ・インターネットになじみがなく、活用方法がよく分からない。
 - ・メディカルネットワークの事は知っているが、ケアマネからの情報があるため活用していない。
- 以前、訪問介護事業所にとって現時点で必要な物ではないという説明があり、ゆくゆくケアプランの共有などに活用できる時期がきたら周知するとのことだった。

その他について

■ くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・ メディカルケアステーション

■ 後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ ハローワークなど人材募集媒体の利用。(2)
- ・ 研修等による従業者育成。
- ・ 資格保有者への声掛けや訪問介護に興味がある方への面談。
- ・ 人材が集まりやすい職場作り。
- ・ 定年退職後の再雇用。
- ・ 入社お祝い制度。
- ・ 人材定着のための定期面談。

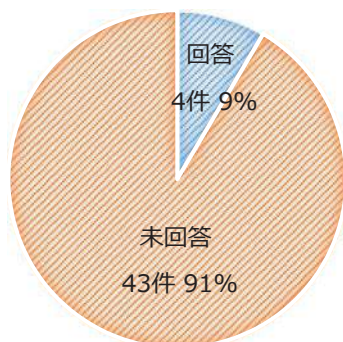
■ 医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 訪看との関わりがある所は、迅速に対応ができています。訪看を利用していなくても居宅との連携にて対応支援が行えている。
- ・ どの事業所もコロナと人材不足で疲弊している。連携まで考える余裕はない。
- ・ 訪問した際、体調不良事や服薬間違いをしていた利用者の対応が難しい。
- ・ 医療度が高い方の在宅生活が増えているため、訪問看護との連携は今後も重要になると考えている。訪問看護ステーションが充実しているので、とてもありがたい。

【6 訪問看護事業所】

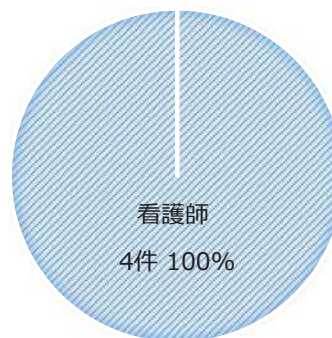
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



■ 看護師

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「あまりそう思わない」が100%となっている。

理由としては、

- ・ケアマネジャーとの連携は図れていても、その他のサービス事業所との連携が図れず、利用者にあったケアが情報提供できているのか悩むことが多い。
 - ・連携を図る事業所が限られている。
 - ・様々なツールがあるが、結局電話などになってしまい効率が悪い。
 - ・訪問看護ステーションは増えているが、利用者のこ
- とで絡むことがあまりない。医師とは指示書と報告書の一方通行。と回答している。



■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・他のサービス事業所が介入している場合、サービス内容が異なっているが連携が図れず、利用者が混乱を招いている。担当者会議などを開催して内容を共有する。
- ・通院治療の患者の生活背景が見えていない。訪問看護で在宅に入ること、食事や薬がきちんとできていない事などがわかる。それを伝え、連携した支援を行いたいが、時間にも限りがあり、一方的な報告で終わってしまうこともある。
- ・線引きが曖昧で、利用者の理解も難しいため、同じ媒体を使うなど、混乱しないような説明の統一。
- ・ヘルパーやデイなど他機関が入ってない場合、入っていてもサービス利用時の状況や連携したい内容をケアマネが取次いでもらえばよいが、ケアマネ次第。サービス事業所同士が直接連絡を取れるような、LINE グループか連絡ノート（家族を含めて）の設置。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・退院の連絡がなく、早期に介入することが出来ず、その後の支援がうまくできなかった。（特に土・日・祝日の退院）退院カンファレンスの活用。
- ・在宅に帰するための環境や患者の ADL ができていない。家族背景にもそれぞれあり、在宅に帰っても同じことを繰り返すことになる人も少なくない。退院時カンファレンスを何度も行いながら、在宅へ帰るために必要な体力、ADLUP を入院中に行ってほしい。病気が治っても ADL が低下していると在宅生活は困難。
- ・訪問診療をする医者が少なく、在宅医療を推進出来ないため、訪問診療をする医者の確保が必要。
- ・退院時、病院専門職からの情報提供はあるが、逆に在宅スタッフからの質問（問い合わせ）をどのようにしたらよいか分からない。ケアマネから直接連絡するように言われ、連絡したら連携室を通すように言われた。退院前に住宅改修することは問題ないが、実際に機能できているのかを評価（病院、訪問スタッフ）できていない、手すりが機能していなくてタオル掛けになっているケース等がある。専門スタッフ同士の連携システムが必要。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

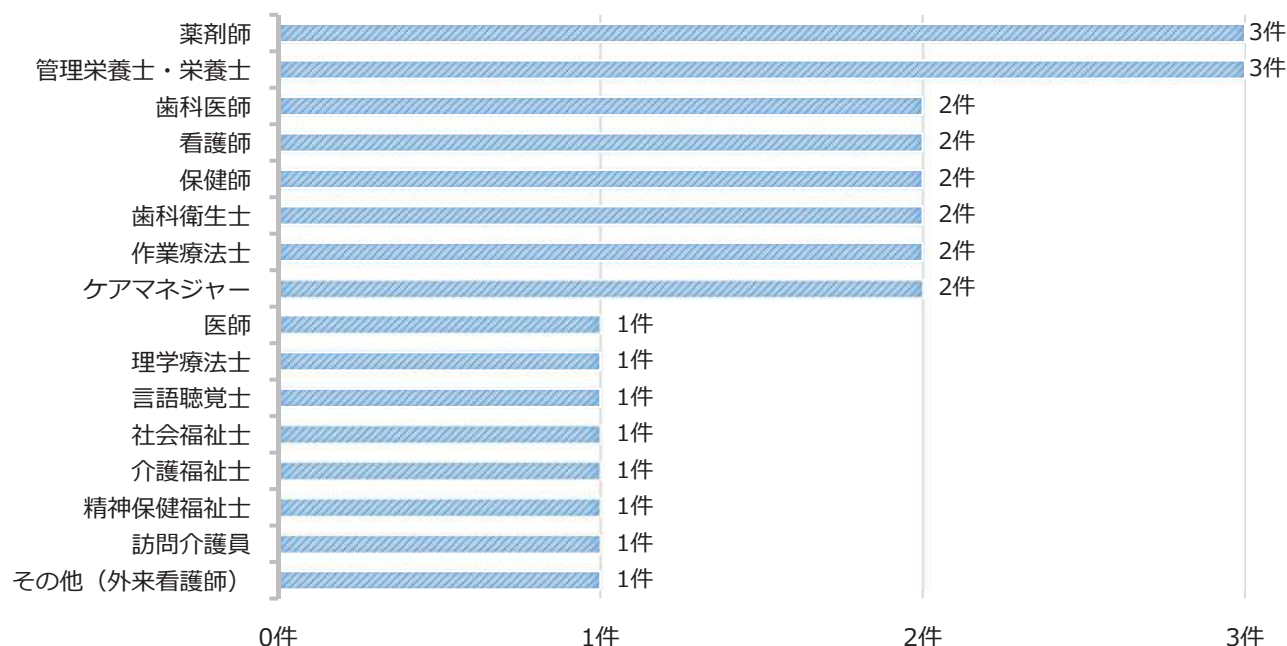
- ・24 時間対応体制を行っている。
- ・訪問診療をする医者が少なく、在宅医療を推進出来ないため、訪問診療をする医者の確保。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・在宅看取りは、家族の協力体制と精神、体力が必要なため、核家族では難しい。訪問診療をする医者が少なく、在宅医療を推進出来ないため、訪問診療をする医者の確保。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「薬剤師」「管理栄養士・栄養士」が3件と最も多く、次いで、「歯科医師」「看護師」「保健師」「歯科衛生士」「作業療法士」「ケアマネジャー」が2件となっている。



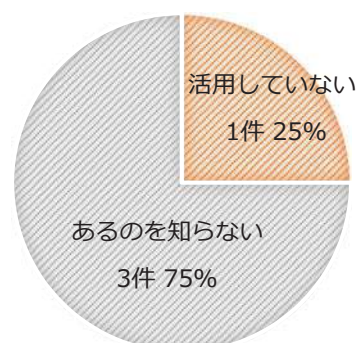
- ・薬剤師,管理栄養士・栄養士,理学療法士：専門性をもった方々の知識を教授してもらい、利用者にあったケアの提供を行っていききたい。
- ・医師,歯科医師,薬剤師,看護師,保健師,歯科衛生士,管理栄養士・栄養士,理学療法士,作業療法士,ケアマネジャー,訪問介護員：患者を支援するため。
- ・全職種：全ての職種と関わる必要がある。
- ・医師,外来看護師：診療時間があり、直接電話連絡など簡単にできない。訪問看護指示書に指示はあるが、それ以外で相談したいことが多々ある。医師との取り次ぎの相談など外来看護師とのやり取りがスムーズにいかない。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなあネット」について

■「だんだんなあネット」の活用状況

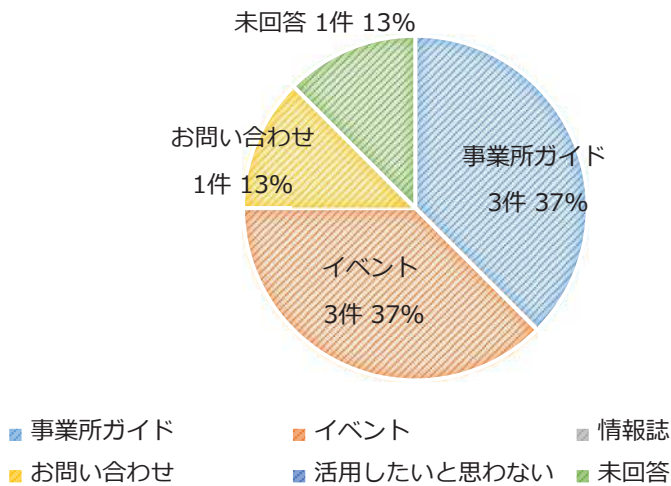
だんだんなあネットが「あるのを知らない」が75%と最も多く、次いで「活用していない」が25%と、訪問介護事業所では全く活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「業務に追われ、存在を忘れていた」と回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

■ 今後活用したいと思うページ



■ 載せてほしい情報

- ・ 地域のイベント。

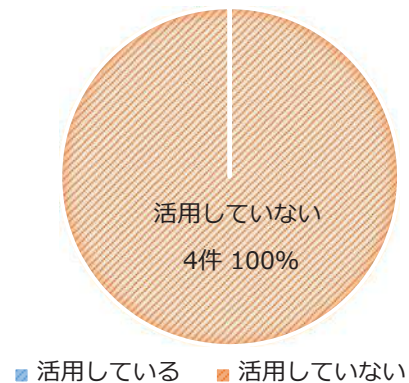
医療と介護の情報共有シートについて

■ 「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が100%と、訪問看護事業所では全く活用していないことが分かった。

■ シートを活用していない理由

- ・ 知らなかった。(2)
- ・ よく理解していない。
- ・ 情報共有シートの内容を閲覧しようとしたがダウンロードできなかった。「ファイル名が長すぎる」と表示された。



医療と介護の連絡シートについて

■ 「医療と介護の連絡シート」の活用状況

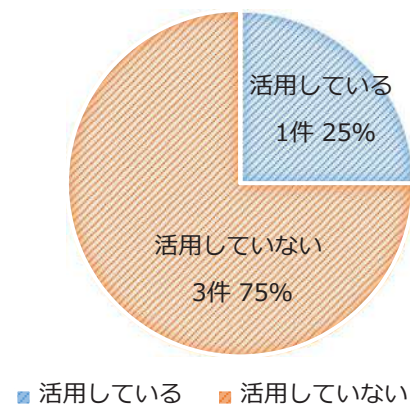
医療と介護の連絡シートを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が25%と訪問介護事業所ではほとんど活用していないことが分かった。

■ シートを活用して良かった点

- ・ 情報の共有が出来る。

■ シートを活用していない理由

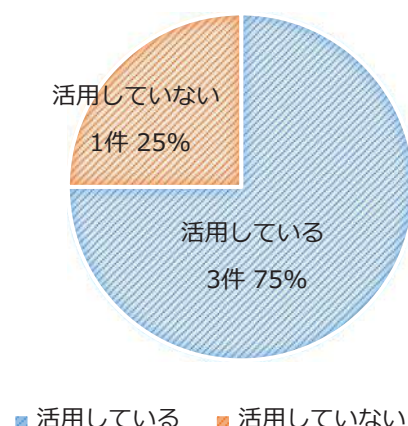
- ・ 活用していなかったなので、詳細をネットでみて今後活用したい。
- ・ 情報共有シートの内容を閲覧しようとしたがダウンロードできなかった。「ファイル名が長すぎる」と表示された。



くまもとメディカルネットワークについて

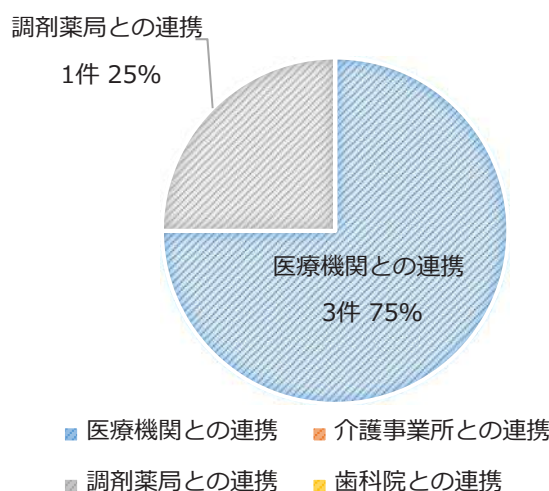
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用している」が 75%と最も多く、次いで「活用していない」が 25%と訪問介護事業所ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が 75%(3 件)最も多く、次いで「調剤薬局との連携」25%(1 件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・ 医師からの指示書や事業所からの報告書を届ける時間が無くなり、その分訪問に行ける。
- ・ 情報がまとまっており、確認しやすい。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ 元々のスタッフが活用してなかったなのでそのままになっている。

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ 人材不足はどこも同じ。求人だけでなく、今は働いているスタッフのメンタルヘルス（普段から話を聞く声をかける、総務による面談等）を優先している。離職が防げればいいが中々上手くいかない。

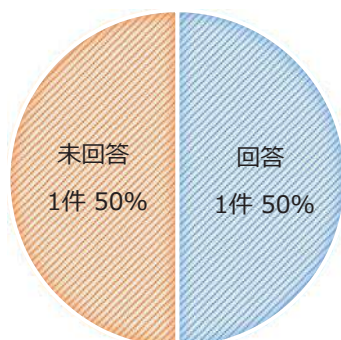
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 治療の場と生活の場にどうしてもギャップがある。病院で指導されたことが自宅でできるかどうか、もう少し個々に対して考えてもらいたい（食事のアドバイスがあっても実際は高齢の夫が調理するのでハードルが高い内容など）。

【7 訪問入浴事業所】

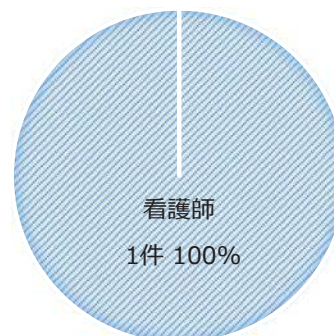
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種

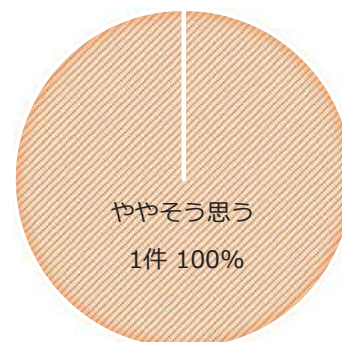


■ 看護師

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりま
したかの問いに対し、「ややそう思う」が100%となってい
る。

理由としては、年数を重ねたことで他施設の顔や名前を
知る機会が増えた。名前だけでなく顔を合わせる機会があ
ると連携をとりやすくなる。と回答している。



■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・病院受診後の結果はどうだったのかという情報が乏しい（家族も上手く言えない）。どの場面においてもだが、情報共有するにあたり「伝言ゲーム」のように情報がうまく伝達しないときがあり（人により考え方も違うし捉え方も違うので）ラインのように文章で各施設の該当する人（部署）に気軽に書き込める共有できるアプリみたいなのがあったらいい。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・退院後サマリーが利用者より後に来る時もあるため対応に困る。医療行為が必要なくなったため退院という流れになるかと思うが、体力の低下や食欲不振からまた病状が悪化し再入院する場合もある。病院では入院の必要がないとしても、在宅からすると「このレベルを在宅で？」と思う時がある。これは介護と看護のズレがあると思うが、退院の目処をもう少し多職種で煮詰めてから決定するのが望ましい。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

- ・家族に万が一の時もあるということを事前に説明し、バイタルに異常がある時は清拭にて対応している。異常時はケアマネに連絡し、関係機関に情報の共有をお願いしている。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・看取りを目的とした利用（亡くなる前に一度お風呂に入れてやりたいという家族の意向）の場合は、訪問看護との連携を図りながら入浴を行っている。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「医師」「薬剤師」「管理栄養士・栄養士」「理学療法士」「精神保健福祉士」となっている。



※0件：「歯科医師」「看護師」「保健師」「歯科衛生士」「作業療法士」「言語聴覚士」「ケアマネジャー」「社会福祉士」「介護福祉士」「訪問看護師」

- ・在宅において薬の管理（自分が何を飲んでいるか分かってない人が多い）や褥瘡、持病をもつ利用者に適切な薬管理、食事管理を指導し、それを情報共有したい。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

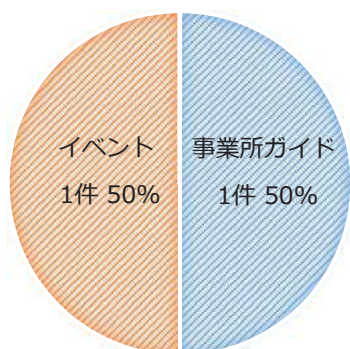
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「あるのを知らない」と回答しており、訪問入浴事業所では全く活用していないことが分かった。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

■今後活用したいと思うページ

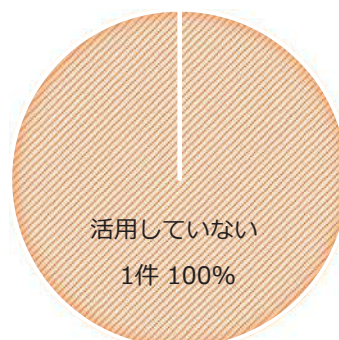


■ 事業所ガイド ■ イベント ■ 情報誌
■ お問い合わせ ■ 活用したいと思わない

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」と回答しており、訪問入浴事業所では全く活用していないことが分かった。



■ 活用している ■ 活用していない

■シートを活用していない理由

・知らなかった。

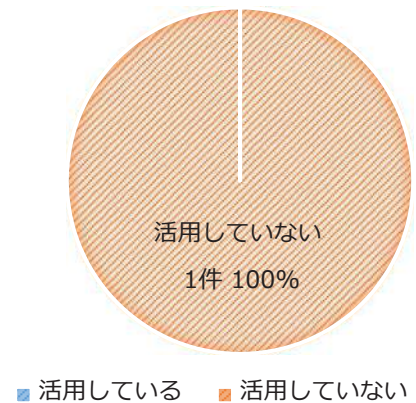
医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」と回答しており、訪問入浴事業所では全く活用していないことが分かった。

■シートを活用していない理由

- ・ 知らなかった。



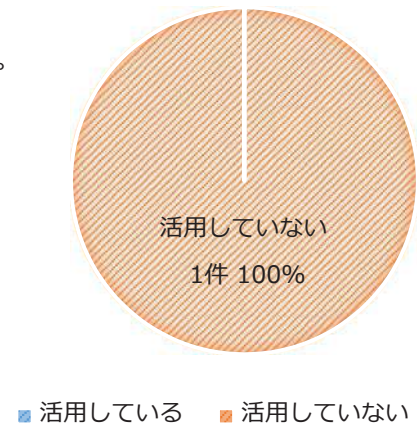
くまもとメディカルネットワークについて

■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」と回答しており、訪問入浴事業所では全く活用されていないことが分かった。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ 知らなかった。



その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ 日々の業務に精一杯でそこまで回らない。

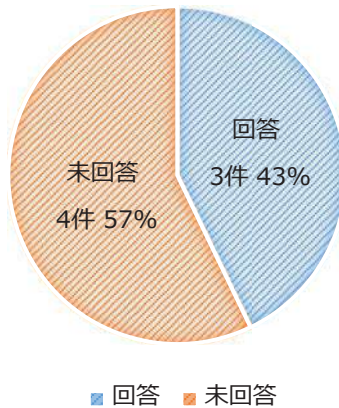
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 考え方のズレなどがあるので、そこをどうすり合わせするか、認識や捉え方の違いをなくすためにどう説明すれば正確に伝わるかを考えながら仕事をしている。

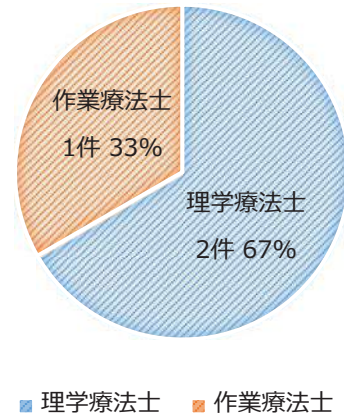
【8 訪問リハビリ事業所】

回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 職種

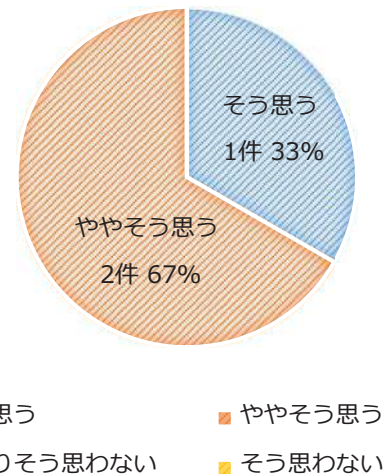


■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が100%となっている。

理由としては、

- ・ 情報共有がしやすくなった。
- ・ 各事業所が連携を意識するようになってきた。
- ・ 連絡会などが増えた。
- ・ 様々なツールの活用。と回答している。



4つの場面について

■ 「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 医療保険と介護保険の区分化。退院・退所前のプラン決定とカンファレンスを行う。
- ・ 複数の事業所間の連携を図るために密なコミュニケーションが必要。

■ 「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 医療から介護サービスへの移行。退院・退所前のプラン決定とカンファレンスを行う。
- ・ 家族とコメディカルとの意見の違い。先生と家族とのコミュニケーション。

■ 「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

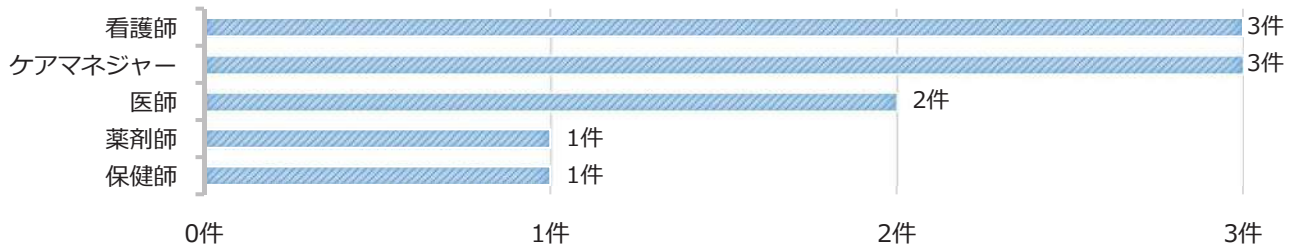
- ・ 主治医との連携不足のため、介護サービス担当者と連携する。
- ・ マニュアルの徹底。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 家族の負担軽減のため、家族に寄り添ったサービスの提供を行う。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「看護師」「ケアマネジャー」が3件と最も多く、次いで、「医師」が2件となっている。



※0件：「歯科医師」「歯科衛生士」「管理栄養士・栄養士」「理学療法士」「作業療法士」

「言語聴覚士」「社会福祉士」「介護福祉士」「精神保健福祉士」「訪問介護員」

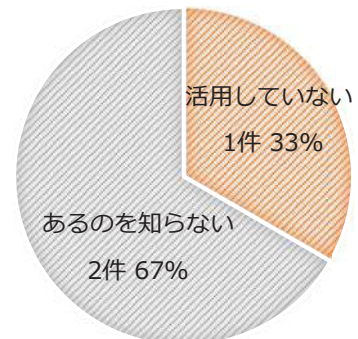
- ・ 医師.看護師.ケアマネジャー：連携不足を強く感じる。
- ・ 看護師.ケアマネジャー.保健師：利用者の状況をより正確に把握することができる。
- ・ 医師.薬剤師.ケアマネジャー.看護師：チームとして在宅での連携が必要。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■「だんだんなぁネット」の活用状況

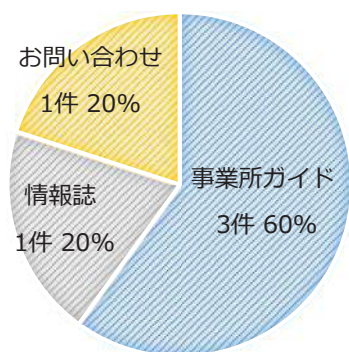
だんだんなぁネットが「あるのを知らない」が67%と最も多く、次いで「活用していない」が33%と、訪問リハビリ事業所では全く活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「知らなかった」と回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

■今後活用したいと思うページ



■ 事業所ガイド ■ イベント ■ 情報誌
■ お問い合わせ ■ 活用したいと思わない

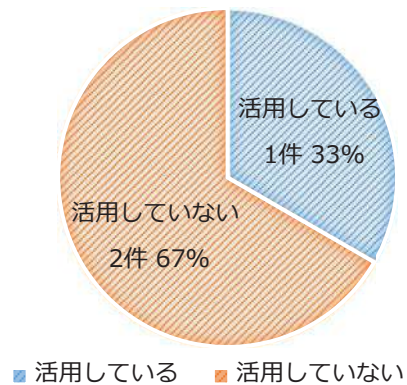
■載せてほしい情報

- ・ サービスの特色。
- ・ 最新の地域介護情報。
- ・ 事業所の写真など。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が67%と最も多く、次いで「活用している」が33%と、訪問リハビリ事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・情報がまとめてあり、見やすい。

■シートを活用していない理由

- ・手元に届いたことがない。

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

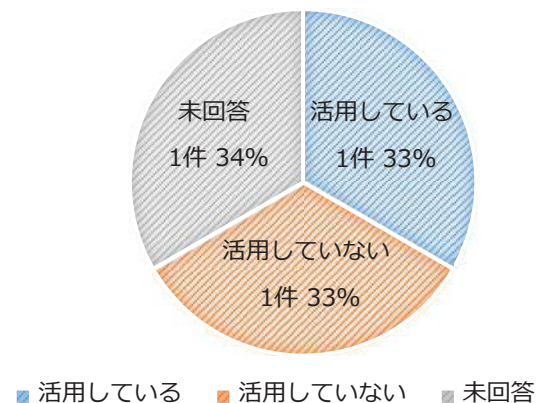
医療と介護の連絡シートを「活用している」が33%、「活用していない」が33%となっている。

■シートを活用して良かった点

- ・状態の把握が行いやすい。

■シートを活用していない理由

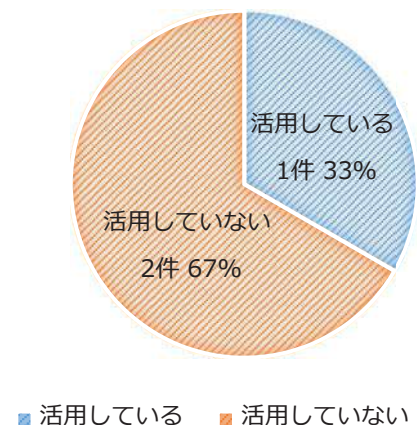
- ・手元に届いたことがない。



くまもとメディカルネットワークについて

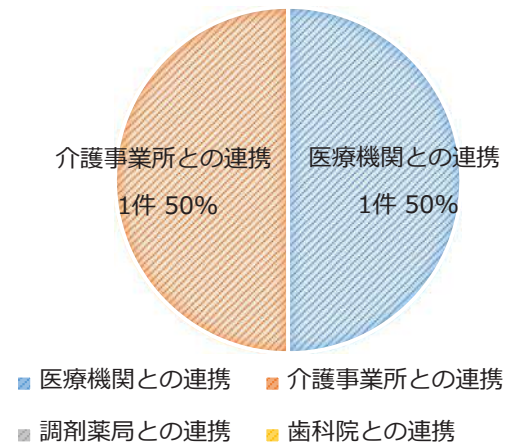
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が67%と最も多く、次いで「活用している」が33%と訪問リハビリ事業所ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」「介護事業所との連携」が 50%(1 件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・ 情報共有がしやすく便利。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ 現時点で利用していない。
- ・ アクセス権限がない。

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ 病院スタッフで定期的に回している。
- ・ 求人サイトの活用。

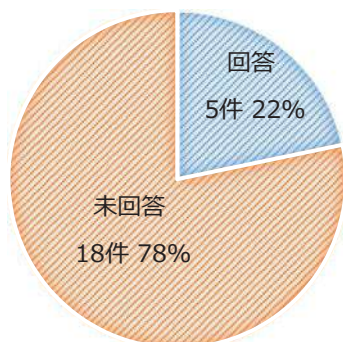
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 退院から介護サービスへの移行や他院から別の事業所の介護サービスの利用がうまくいっていない。
- ・ 以前と比べると密に連携をとるようになってきている。それぞれの意識付けも重要。
- ・ 他の事業所とのコミュニケーションをしっかりと、連携不足を利用者や家族に感じさせないように取り組んでいきたい。

【9 通所介護事業所】

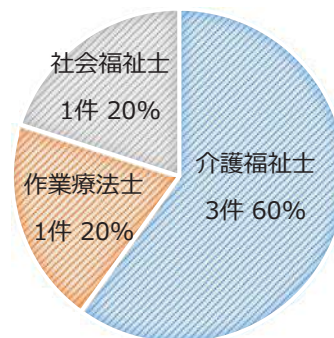
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



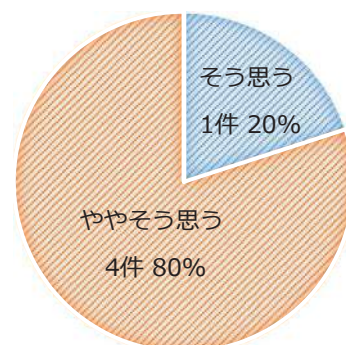
■ 介護福祉士 ■ 作業療法士 ■ 社会福祉士

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が100%となっている。

理由としては、

- ・ 祝日や祭日でのケアマネや他事業所への連絡は気を遣う。
- ・ 多職種の連携に対する意識の向上。また、そうせざるを得ない現代背景にある。
- ・ コロナの流行で積極的な交流が出来ていなかったが、徐々に緩和されているので社会情勢等を見ながら柔軟に対応していきたい。
- ・ 上球磨連絡協議会の参加で他事業所とも交流が図れている。通所だけの協議会があっても良い。
- ・ 多職種連携の研修会などを通じて、各専門職の意識の向上を感じる。

■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

他事業所や医療関係からの資料の受け取り、サービス担当者会議での情報共有が以前よりスムーズに行えている。と回答している。

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・利用時に診察して欲しい箇所を発見しても、受診時に上手く伝わらない。現在は連絡帳を活用し、受診時に持参してもらい、普段のバイタル等を見てもらっている。また、気になる事があれば記帳し返答を貰ったこともあった。
- ・受診時の状況が不明。受診結果について知りたい。本人からの情報だけでは不十分。受診日の把握、その内容について医療機関への問い合わせ。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

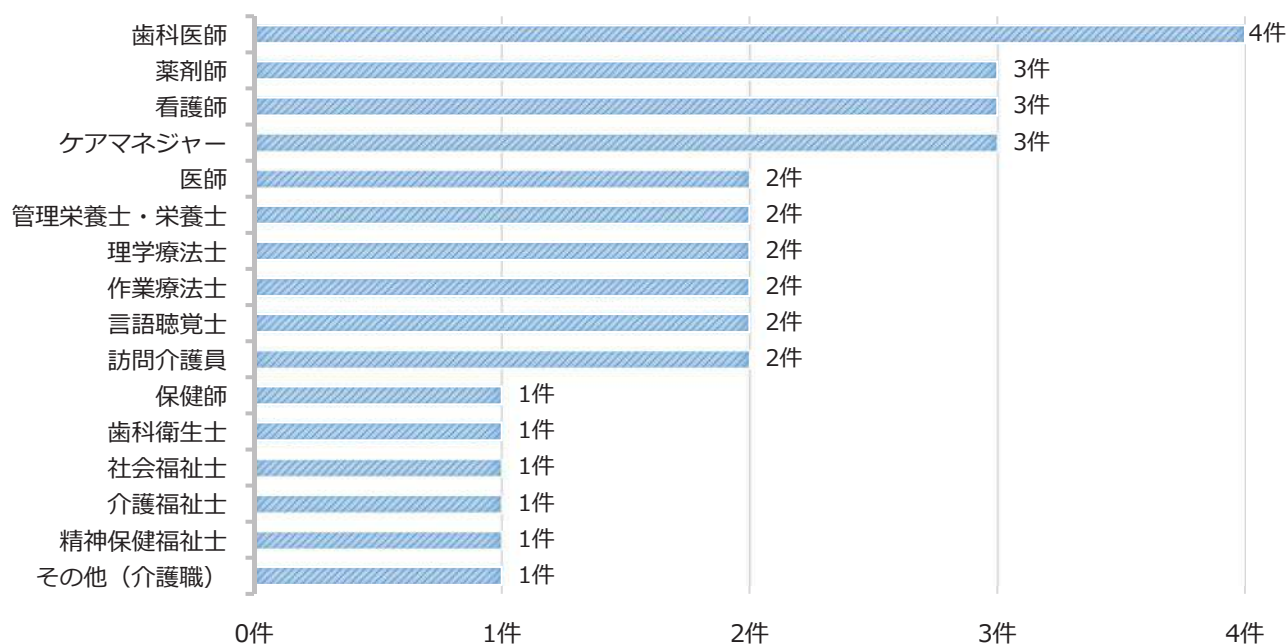
- ・退院後、以前の状態との変化が分からない。退院時カンファになるべく参加し生の情報を集める。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

- ・家族へ連絡がつかない。(2)
 - 日中連絡のとりやすい番号を再度家族へ確認する。
 - 事前の情報共有と、医療機関へのスムーズな連携の為に家族に連絡が取れない場合どうするかを必ず決めてもらう。
- ・状態の変化を見逃さないことが大切。変化が著しいときは気づきやすいが、そうでない時は、気づかないことも考えられる。利用者に教えてもらうこともあり、常時状態把握は困難。看護、介護共に日頃の知識・意識の向上意欲が必要。意識の低い環境にいと各スタッフが影響を受ける。知識が向上すると急変時の対応も判断でき、意識が向上すると各利用者の変化にも気づきやすい。
- ・急変時は救急搬送を主に行っており、主治医に連絡する事はなかった。関係機関との関係を常にとっておくことが大切。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「歯科医師」が4件と最も多く、次いで、「薬剤師」「看護師」「ケアマネジャー」が3件となっている。



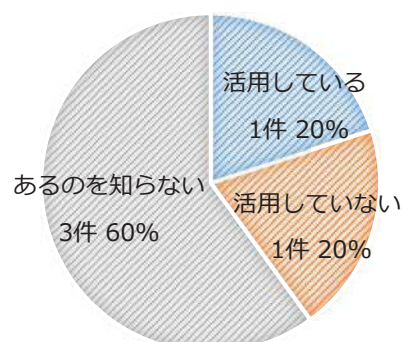
- ・ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士・栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ケアマネジャー、訪問介護員：病状や薬情の他に、食事制限が必要な方もいるのでより連携がとれたら、更にサービス向上にもつながる。
- ・ 歯科医師：口腔機能の向上に関して重要性を感じている。
- ・ ケアマネジャー、介護福祉士、作業療法士、理学療法士、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士、看護師、医師、歯科医師、薬剤師、社会福祉士、精神保健福祉士、訪問介護員、言語聴覚士、保健師：多くの職種の意見を参考に自分たちの見解を拡大していきたい。研修等を依頼できれば事業所のレベルアップにもつながる。
- ・ 歯科医師、薬剤師：口腔機能、服薬に関する連携が、利用者に対して必要だと考える。
- ・ 看護師、ケアマネジャー、その他（介護職）：なぜ設問に現場で直接介護にあたる介護職の欄が無いのか不明。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■「だんだんなぁネット」の活用状況

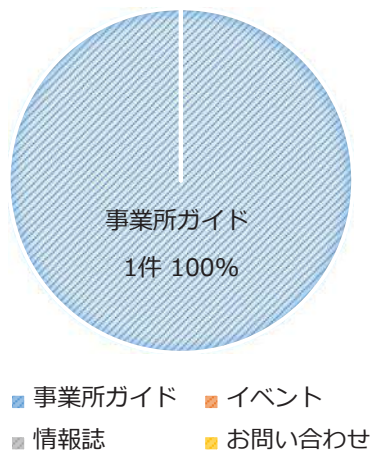
だんだんなぁネットが「あるのを知らない」が60%と最も多く、次いで「活用していない」が20%と、通所介護事業所では全く活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、シートをダウンロードした後、更新がなかった。と回答している。

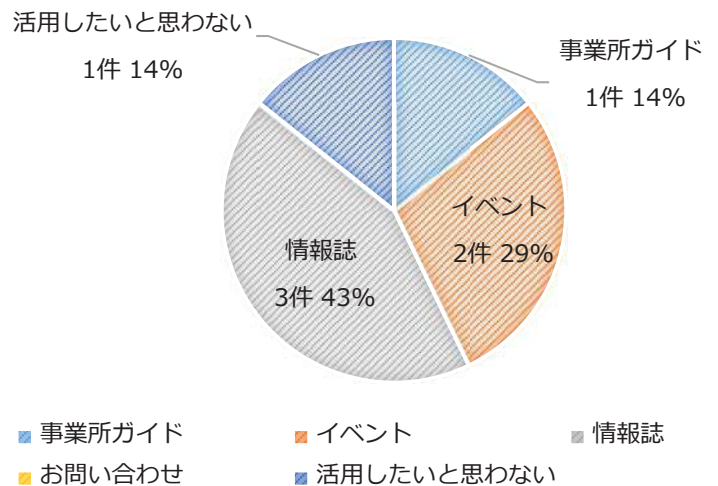


■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

■活用しているページ



■今後活用したいと思うページ



■載せてほしい情報

- ・ホームページ上は簡潔に振り分けてあり、とても分かりやすい。イベントも見やすく掲載してあるので、今後活用したい。
- ・多職種が顔合わせできる研修の紹介など。
- ・具体的にどのような問題に対応しようとしているのか分からない。誰に向けてのホームページなのか。こういうことに困っていませんか、こういった事例はありませんか、その場合に何を行い、どんな問題が解決できます。というのが「住み慣れた我が家での医療・介護の実現を目指す連携事業」の一言で分かるのか。また、文字が小さくてせっかくの事業所情報も読みにくい。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

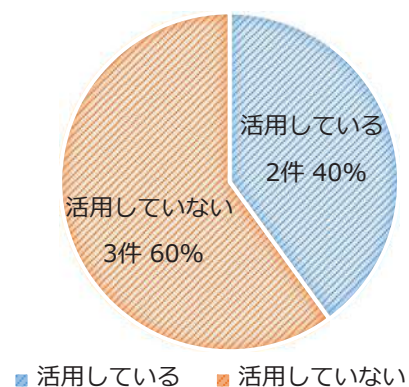
医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が60%と最も多く、次いで「活用している」が40%と、通所介護事業所ではほとんど活用していないことが分かった。

■シートを活用して良かった点

- ・食事形態や禁忌食を早めに共有できる点や病状に対してのリハビリや活動の範囲可能も分かる。
- ・見やすい。

■シートを活用していない理由

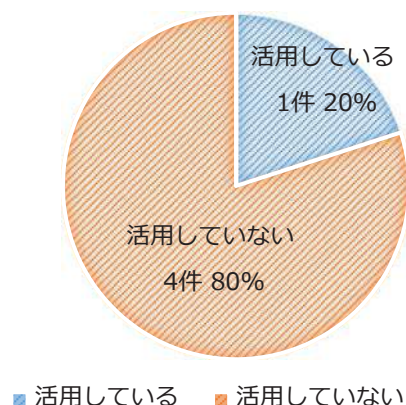
- ・知らなかった。(2)
- ・活用する場面がなかった。今後活用する予定。



医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が 80%と最も多く、次いで「活用している」が 20%と通所介護事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・連絡先が分かりやすく記載してあるため、すぐに対応できる。

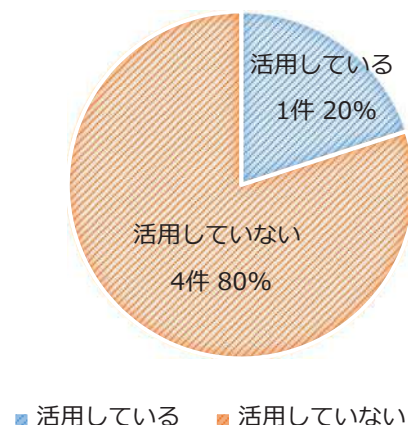
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(2)
- ・別の様式を使っている。
- ・活用する場面がなかった。今後活用したい。

くまもとメディカルネットワークについて

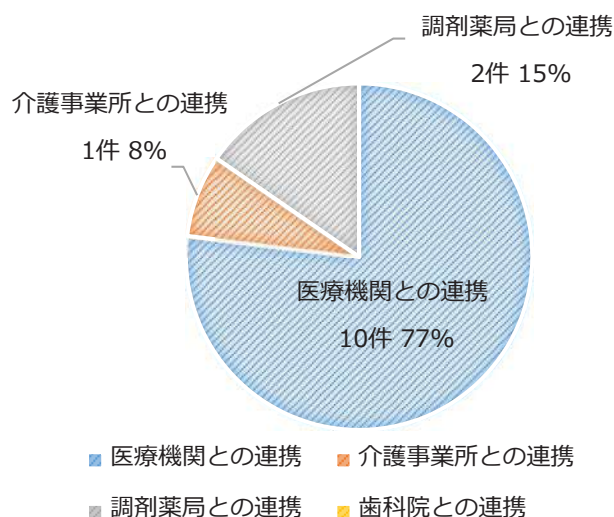
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が 56%と最も多く、次いで「活用している」が 44%と調剤薬局ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が 50%（1 件）「介護事業所との連携」が 50%（1 件）となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・主治医、薬局、事業所などと情報共有できるのは助かる。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・活用する場面がない。
- ・使用していない。
- ・担当ケアマネジャーより情報をもらえる。(2)

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・職員の繋がりで見つけたり、嘱託職員として退職職員の再雇用。
- ・募集を行っているが応募がない。

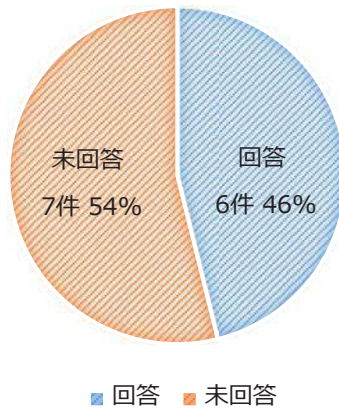
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・医療と介護の連携は利用者の在宅生活を支えるために必要なこと。今後インフラの発展があればさらなる連携が可能。
- ・事業所が直接医療機関と連携をとる事はない。
- ・十分な情報は得られている。

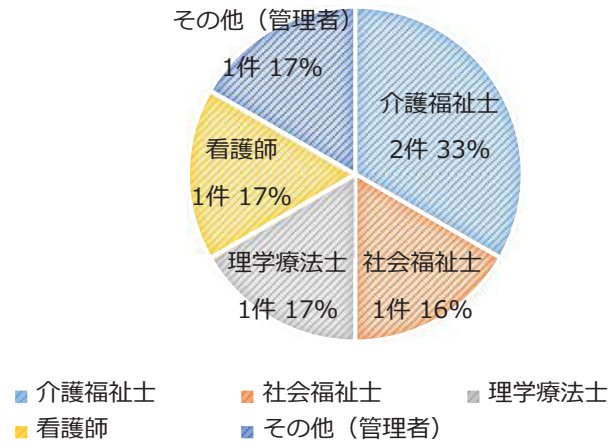
【10 地域密着型通所介護事業所】

回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 職種



■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

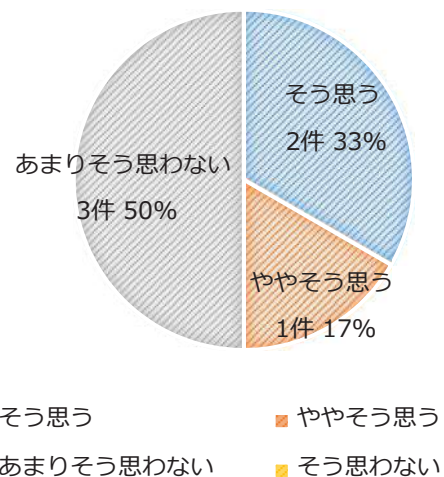
ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が50%となっている。

理由としては、

- ・他事業所からの利用者の紹介が増えてきた。
- ・互いの意見を交換する機会が増え、足りていないものが明確になりつつある。まだまだ課題があるのが現状であり継続していきたい。
- ・担当者会議やバイタルリンク等での他業種と接する機会が増えている。と回答している。

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・変化が分からない。
- ・居宅担当ケアマネとのオンラインでのやり取り等の通信手段が発達した一方で、対面や電話での確認がとりづらい場面も出てきた。電話（着信）の折り返しがない、数か月にわたって担当ケアマネと顔を合わせる事がない等。
- ・情報提供の不足を感じる。直接、情報収集することが難しい（個人情報）。



4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・医療依存度の高い利用者のデイサービスでの受け入れは、医療機器等が不足している事等で難しいため、療養の支援に重きをおく利用者の利用は受け入れが出来ていない。医療依存度が高い方が利用できる通所事業所（看護、医療体制が整備されている事）の確立。
- ・医療従事者だけでなく、家族からの正確な情報が得にくいケースがあるため、情報収集の一本化。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

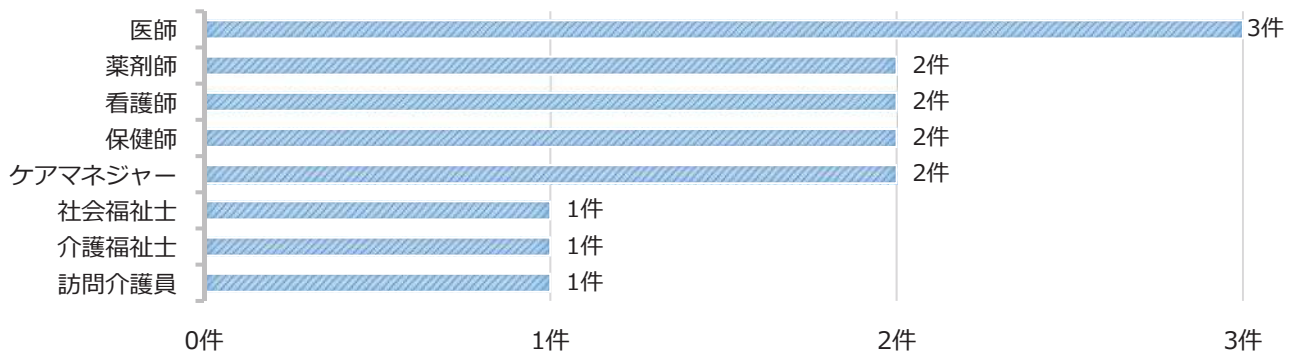
- ・退院時サマリー等の書類がなく入院時の情報が不足しているため、情報共有が必要。(2)
- ・ケアマネジャーからの情報だけになるケースがほとんどであり、情報不足を感じる。リスク管理についての情報提供が必要。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

- ・急変の利用者が発生した場合は、施設職員が付き添い支援をしている。看護職員はいるが、看護職員が急変の利用者に付き添う時間が長時間になると（拘束時間が長い場合）、他の通所利用者に関する看護体制が手薄になる。家族に引き継ぐのがスムーズにいかないケースも多い。医療機関と介護事業所の連携で、何か良い手段がないか？

■今後、より連携を深めていきたい職種

「医師」が3件と最も多く、次いで「薬剤師」「看護師」「保健師」「ケアマネジャー」が2件となっている。



※0件：「歯科医師」「歯科衛生士」「管理栄養士・栄養士」「理学療法士」「作業療法士」

「言語聴覚士」「精神保健福祉士」

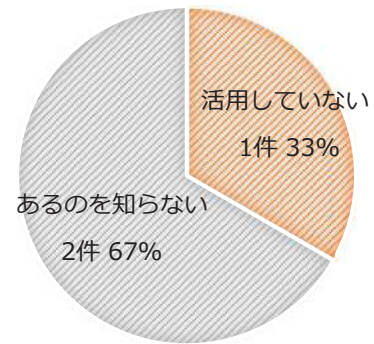
- ・医師.薬剤師：独居生活の方の薬を服用状況（血圧等）が分からない事が多くあり、食事水分量もどのくらい摂取しているのか分からない状態での血圧測定で判断しており、どの程度の血圧ならいいのかだめなのかなど、重複がないようにしていきたい。
- ・医師.薬剤師.看護師.保健師.ケアマネジャー.社会福祉士.介護福祉士.訪問介護員：なるべく多くの職種で連携を取りたい。状況によって、連携を取るべき職種は違ってくる。
- ・医師.看護師.保健師.ケアマネジャー：主治医、地域リーダー、現場の意見が必要と感じており、各中心的な立場の職種と感じている。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■「だんだんなぁネット」の活用状況

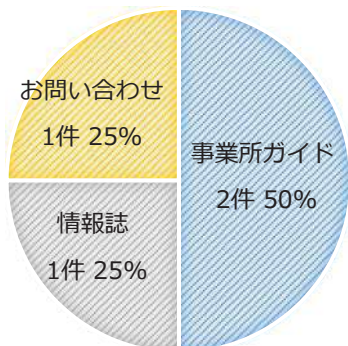
だんだんなぁネットが「あるのを知らない」が67%と最も多く、次いで「活用していない」が33%と、地域密着型通所介護事業所では全く活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「内容を把握していない。」と回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

■今後活用したいと思うページ



■ 事業所ガイド ■ イベント ■ 情報誌
■ お問い合わせ ■ 活用したいと思わない

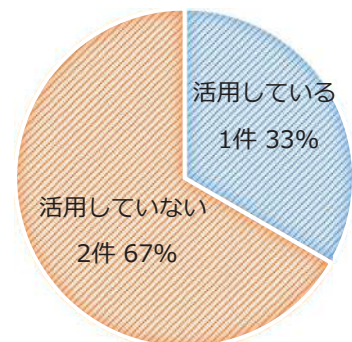
■載せてほしい情報

・連携の方法など。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が67%と最も多く、次いで「活用している」が33%と、地域密着型通所介護事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■ 活用している ■ 活用していない

■シートを活用して良かった点

・事前に状況把握することで評価が行いやすい。

■シートを活用していない理由

・知らなかった。(2)

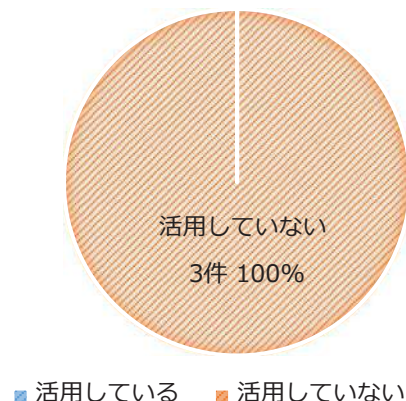
医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が 100%と回答しており、地域密着型通所介護事業所では全く活用していないことが分かった。

■シートを活用していない理由

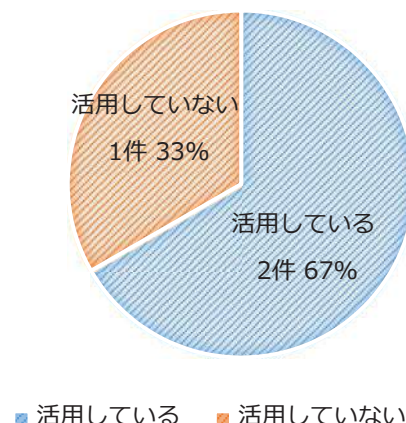
- ・ 知らなかった。(3)



くまもとメディカルネットワークについて

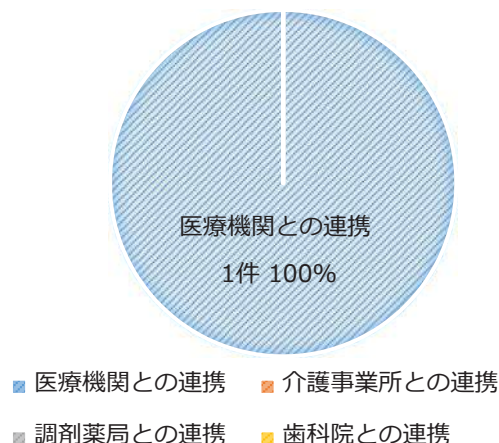
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用している」が 67%と最も多く、次いで「活用していない」が 33%と地域密着型通所介護事業所ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が 100% (1件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみた意見

- ・ 利用者の情報を確認する手段としては、活用の機会は限られている。担当ケアマネから情報をもらう方が、状況が分かりやすい。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ 知らなかった。(2)

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・メディカルケアステーション

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・広告掲載（会社の PR、パンフレット更新）。
- ・人材紹介会社の活用。
- ・今後の目標が明確に出来るようにキャリアパスの見直し。
- ・リフレッシュ休暇の提案を検討中。

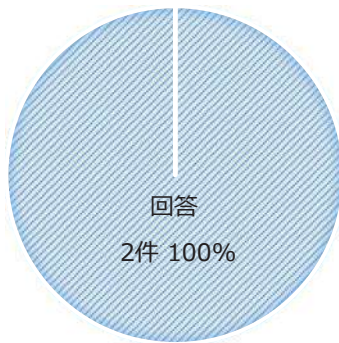
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・あまり連携をとる事がない
- ・メディカルケアステーションを活用しているケアマネがいて、薬剤師や医師にも情報が伝わるため助かる。
- ・介護の立場として、ケアマネジャーの力量によって医療面の把握に差が出ている。

【11 認知症対応型通所介護事業所】

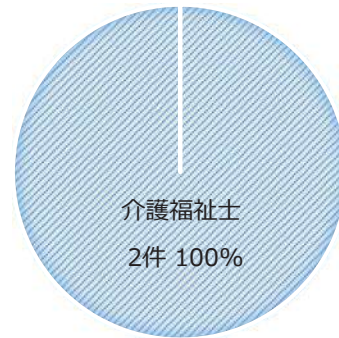
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



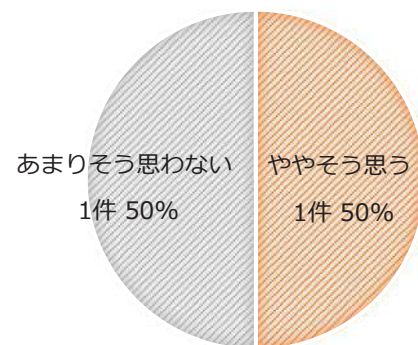
■ 介護福祉士

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「ややそう思う」が50%となっている。

理由としては、

- ・ コロナの出現でオンライン等の連携を利用しても滞る場面はあった。5類に変わった今でも上手く進まない時はある。と回答している。



■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

「あまりそう思わない」の理由としては、

- ・ コロナの影響。と回答している。

4つの場面について

■ 「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

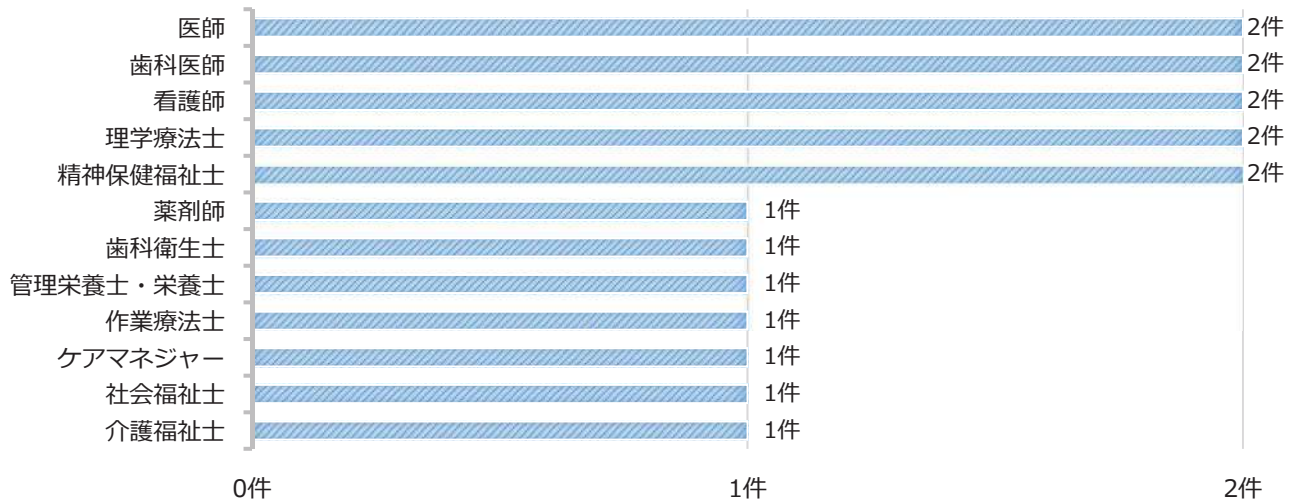
- ・ 夜間帯での対応が困難。連携室・病棟との情報共有の強化や退院カンファレンスの徹底。

■ 「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 訪問看護との連携が困難。主治医と家族との情報共有の強化。適切な場面で、より多くの選択が提供出来るような関係づくりが必要。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「医師」「歯科医師」「看護師」「理学療法士」「精神保健福祉士」が2件となっている。



※0件：「保健師」「言語聴覚士」「訪問介護員」

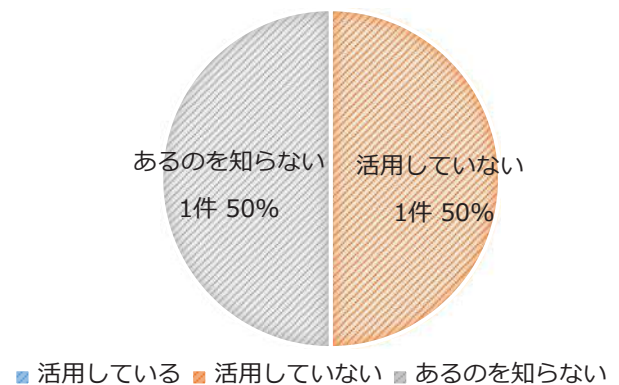
- ・医師, 歯科医師, 薬剤師, 看護師, 理学療法士, ケアマネジャー, 社会福祉士, 精神保健福祉士：より細かい情報が収集できる。
- ・医師, 歯科医師, 看護師, 歯科衛生士, 管理栄養士・栄養士, 理学療法士, 作業療法士, 介護福祉士, 精神保健福祉士：認知症の方が対象のため、出来るだけ多くの職種との連携が必要。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

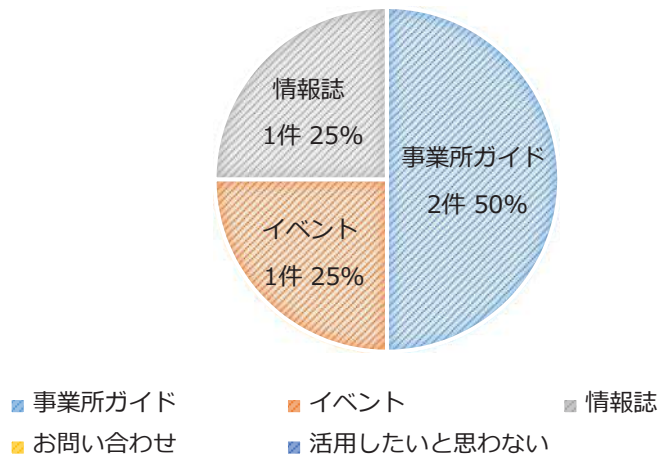
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「活用していない」「あるのを知らない」が100%と認知症対応型通所介護事業所で全く活用されていないことが分かった。

活用していない理由としては、「更新がされていない」と回答している。



■ 今後活用したいと思うページ



■ 載せてほしい情報

- ・他職種紹介、各事業所の仕組みや取組状況の紹介を載せることで患者や家族の選択の範囲が広がる。

医療と介護の情報共有シートについて

■ 「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

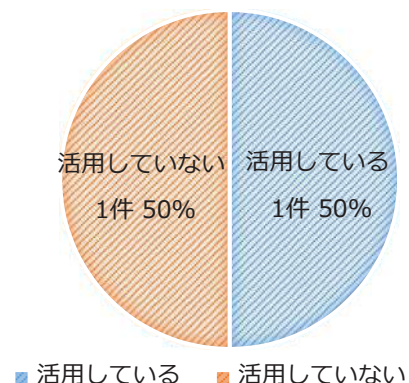
医療と介護の情報共有シートを「活用している」が50%、「活用していない」が50%と認知症対応型通所介護事業所では半数が活用していることが分かった。

■ シートを活用して良かった点

- ・個人情報を確認する際に分かりやすい。

■ シートを活用していない理由

- ・だんだんなぁネットを知らなかった。



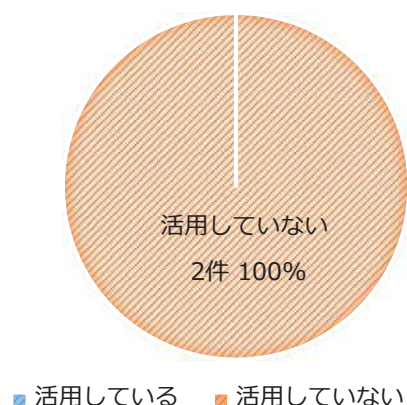
医療と介護の連絡シートについて

■ 「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が100%と認知症対応型通所介護事業所では全く活用していないことが分かった。

■ シートを活用していない理由

- ・知らなかった。
- ・やりとりがない。



くまもとメディカルネットワークについて

■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が100%と認知症対応型通所介護事業所では全く活用していないことが分かった。



■ 活用している ■ 活用していない

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ 職員が働きやすい環境整備。

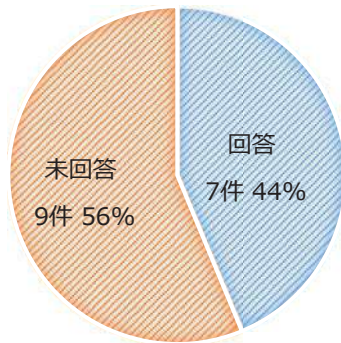
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 医療と介護は別という意識がある病院があるため、まずその意識を変えてもらいたい。

【12 通所リハビリ事業所】

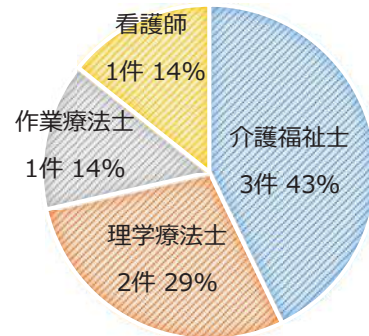
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



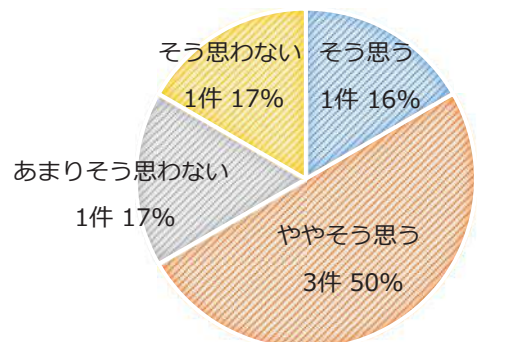
■ 介護福祉士 ■ 理学療法士 ■ 作業療法士 ■ 看護師

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が66%となっている。

理由としては、

- ・コロナが第5類に移行後、会議や連絡協議会への参加回数が増え、上記関係者と顔を合わせる機会が増えた。
- ・コロナ禍で一時連携が図りづらくなったが、回復してきた。
- ・医療介護専用コミュニケーションツールの普及により連携はしやすくなった。
- ・コミュニケーションをとるようにした。
- ・困難事例などの会議に、他職種で集まり報告や方針を決める事ができるようになった。現場からの声を聞き取ってもらえる機会が増えた。と回答している。

■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・くまもとメディカルネットワークを7～8年くらい使っているが、中々連携が進まない。ケアプランデータ連携システムも期待はしていたが、人吉球磨はまだ数ヶ所と言われ、加入したいが実用性がないと先送りにしている。
- ・コロナ以前は直接コミュニケーションを取っていたが、コロナ後はリモートや電話でのコミュニケーションに変わっただけ。

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・他職種との連携が取りにくい時がありすぐに対応できない。問い合わせをしたくても小さいことを聞いても良いか、気後れしてしまう。会議や研修、交流などの機会を設け、連携が取りやすくなるような状況を作られると良い。窓口がはっきり分かれると尋ねやすい。
- ・ケアマネジャーが小規模の居宅等だと、なかなか連絡がつかない。メールでのやりとり等も可能ならば、電話が繋がらなくとも、折り返しの連絡がもらえて、スムーズ。
- ・同じ系列の医療機関の場合は連携取りやすいが、他医療機関の場合は連携が取りにくい。人吉球磨の医療機関、介護事業所の連携ツールを統一化し連携する。
- ・看護師でも病院看護師、施設看護どちらの色が強いかで介護現場の職員と連携が図りやすいかが分かれる。療養支援では介護領域の業務が多いため、業務に線引きせず業務を一体となって取り組まれることがよい連携につながる。多職種が揃っていることは、よいこと。その中で看護師、介護士、PT、OT、事務などがあまりはっきりと線引きした仕事をしないことが大切。その中で例えば、トイレ介助等は事務員には難しい為此の業務は介護職が責任をもつ等。線引きが必要な業務に関しては、全員が確認できている状況を作ることが必要。介護施設の職員（特に介護職）は、「なんでも屋」であるため、全体的に動ける職員が増えることが特定の人の負担増加にならずよい。そのためにも、広く浅く何でもできるようになるマインド作りを多職種、また全体に日頃から伝えていくトップの働きかけが重要。
- ・看護師中心になり任せきりのため、医師、看護師、その他が役割を決めておく
- ・病状の把握はしているが、病変があった場合、特に独居で近くに家族がいない場合が、毎回悩む。担当ケアマネにその後の対応を依頼するのみ。介護度や金銭的な問題でサービスを入れられない、増やせないで限界もあると思う。デイケアは安心だが、在宅であれば難しいことも多々ある。介護保険外での医療サービスがあればよい（短期間でも）。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・カンファレンスの参加や提供書をもらっているが、提供書だけだと知りたい事が不十分（特に大きな病院が多い）。知りたい時にすぐに聞けるような体制があると良い。
- ・同一施設(病院)からの退院だと、退院時カンファレンスに参加したり、直接担当セラピストから申し送りを受けたりするが、他施設からだと言面での申し送りなので、細かいニュアンスが伝わりづらい。メール等でやりとりできると小さなことでも質問しやすい。
- ・退院時カンファレンスがないことが多く、入院中の状況が分からない。看護サマリーが来るのも遅い。退院時カンファレンスを徹底してほしい。
- ・退院後のサマリーをもらうことが多い。事前に問題があれば、退院時カンファに声をかけてもらうこともあるため、退院後の利用に間に合うように評価し、支援方針の共有ができるようになった。入院の必要性に関しては、家族が通院に同行されるため、必要に応じて情報提供をするのみ。退院後、デイケアを利用するにあたり、後遺症や認知症、禁忌事項など特に注意しなければならないことがある場合、実際の身体面などの状態を退院時カンファに参加させてもらい確認したい。呼ばれないこともある。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

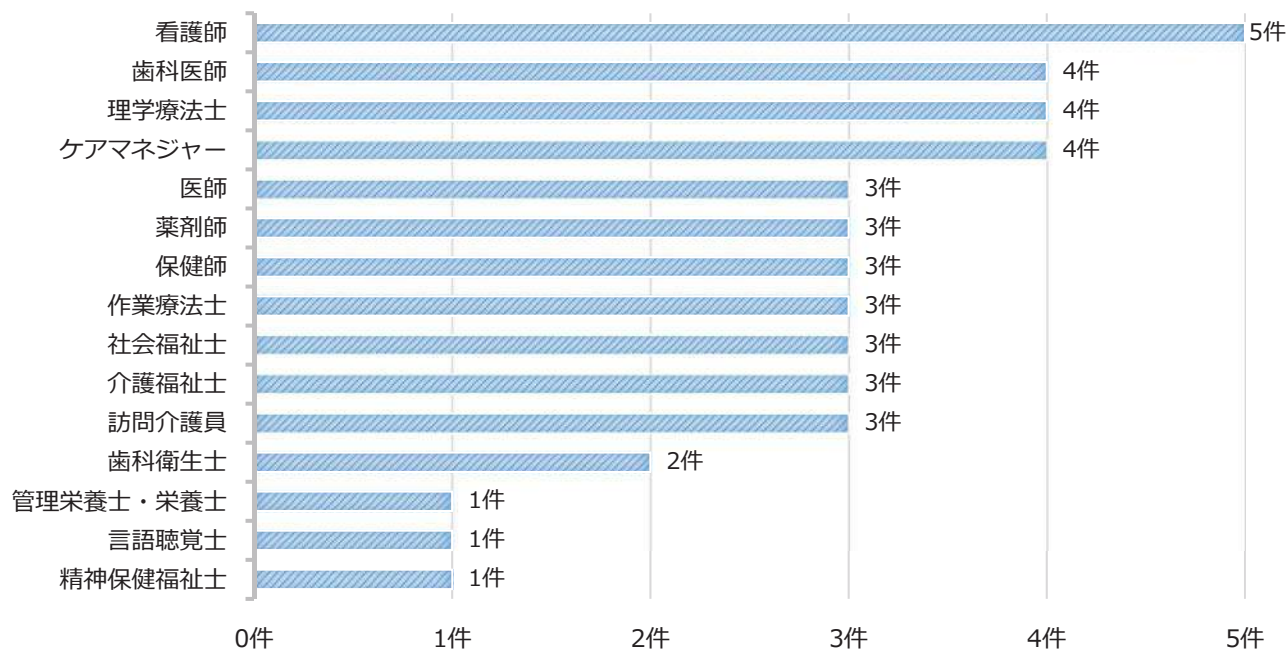
- ・かかりつけ医が休診の場合、問い合わせできず困ることがあったため、医療機関からの急変時の指示書などがあると良い。
- ・かかりつけが当院の方は同一施設内の外来医師やリハビリ医師に相談できるが、当院以外の方は情報が足りない。かかりつけ以外の情報も取り入れられるように、くまもとメディカルネットワーク等の登録をすすめていきたい。
- ・平日は同じ医療機関で対応できるが、祭日や土曜日の午後は不安がある。家族と連絡が取れない。医療機関同士の連携が必要。
- ・介護職は医療のことは分からないため、急変時は看護職がリーダーシップをとって支持をもらった方がよいという声が多く聞かれる。しかし、実際には急変時は介護職が第一派遣者のことが多く、不安の中対応している。よく分からない、怖いといった声も多い。
- ・担当を決めておかないと誰がするのか分からないので、役割を決めておく
- ・医者がすぐに対応するので安心。しかし、病状に応じては、救急搬送する場合もある。緊急を要さない場合は、紹介状を書いてもらうこともあり、主治医ではない場合は、ケアマネに連絡し対応してもらうことも。その時々、状況に応じて判断している。どちらにしても、ケアマネから他事業所への報告をお願いすることを徹底している。医師がいるため、利用中は判断をしてもらえ。老老介護などの場合、どちらも支援が必要になるので、1人ではなく、家族も含めての支援も必要。例えば、こういう場合は、救急搬送など、目に見える形での表示等。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・利用者の呼吸がもし止まったら家族に連絡するようにいわれどのような対応をしていいか分からなかった。看取り時の通所系利用の確認を医療機関と前もって話あう。"
- ・デイケアを利用しながら、状態悪化やリスクが高くなってきたと判断した場合は、ケアマネに状況報告⇒在宅診療医師に連絡をもらい、在宅支援に切り替え、ヘルパーや訪問診療などへの対応をしてもらうことがあった。独居の場合は難しい。看取りは、他職種連携が絶対に必要。定期的にカンファレンスを行う場を設ける。特にがん患者については痛みを伴う場合もあるため、病状の知識も含め、急変時の対応やホスピスへの入院などのタイミングや判断など事前に教えて欲しい。本人に告知してあるかどうかにもよるが。通所リハでの限界もある。今までは、何かあれば救急搬送。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種

「看護師」が 5 件と最も多く、次いで、「歯科医師」「理学療法士」「ケアマネジャー」が 4 件となっている。



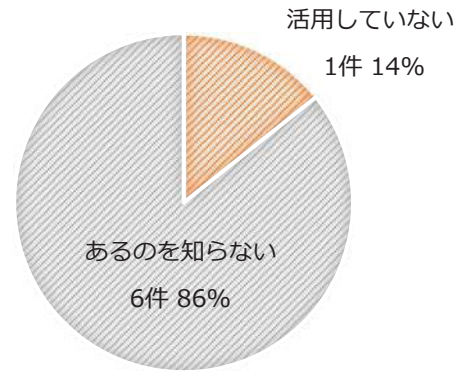
- ・ 医師、ケアマネジャー、保健師、介護福祉士、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、歯科医師、薬剤師、看護師、社会福祉士：利用者を支えて行く上で、多職種との連携はとても大事。いち施設でできる事は限られているので、相談・解決できるような関係構築が望ましい。
- ・ 訪問介護員、保健師：2 職種以外は同一施設内にいるため、連携は取れている。
- ・ 歯科医師、看護師、薬剤師：在宅療養の高齢者は、口腔機能に対する関心が薄く、義歯の不具合やう蝕があっても歯科受診は大変だと受診しない方も多いため、歯科医との連携が出来たらいい。
- ・ 看護師、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、介護福祉士：多職種の業務を知らない、よく分かっていないことが「自分達ばかり…」という不満につながるため、相手のことを知ることが大切。
- ・ 歯科医師、歯科衛生士、ケアマネジャー、社会福祉士：算定できる加算の関係上、連携を取りたい。
- ・ 医師、看護師、理学療法士：その場面で力を発揮できるようにするため。
- ・ 全職種：要介護状態が高くなると、支援の数も多くなるし、方法も違う。通所リハでは、身体面認知面全て、把握し評価しリハビリに繋げている。特に口腔に関しても、毎回ケアを取り組むが通院が難しい。認知症があるなどなかなか受診が難しい。あと家族関係にもよる。最近では、知的障害がある方や、統合失調症、うつ病、元々こだわりが強い方が、高齢になり生活支援が更に大変など、精神疾患をもっている方もデイケアを利用が増えている。高齢者介護には慣れているが、精神疾患などの場合は、知識が少なく対応は手探り状態。対応方法病識などを知る勉強会があればいい。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■「だんだんなぁネット」の活用状況

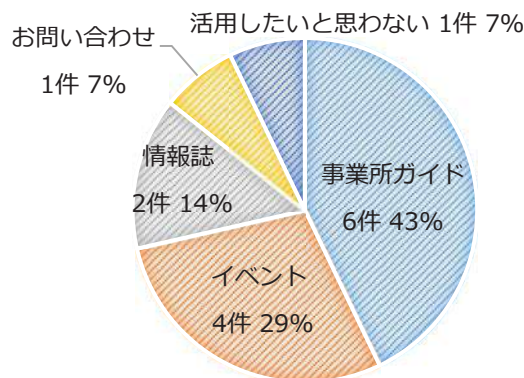
だんだんなぁネットが「あるの知らない」が 86% と最も多く、次いで「活用していない」が 14% と、通所リハビリ事業所では全く活用されていないことが分かった。

活用していない理由としては、「知らなかった」と回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるの知らない

■今後活用したいと思うページ



■ 事業所ガイド ■ イベント ■ 情報誌
■ お問い合わせ ■ 活用したいと思わない

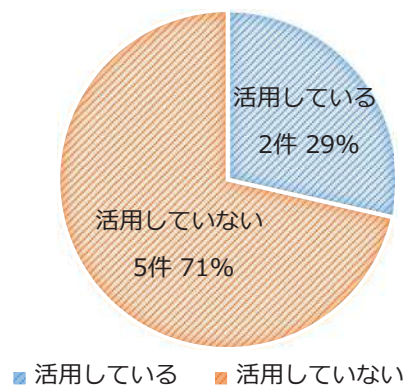
■載せてほしい情報

- ・今回、書類の雛型を見て勉強になったので、その後もあれば是非活用したい。
- ・事業所ごとの利用空き情報等。
- ・症例発表や研修などのお知らせ。
- ・初めてアクセスした。情報発信のプラットフォームなのか、問い合わせを受けつける HP なのか、何を目的とした HP か、利用者に分かってよい。また、現在は、毎日更新が普通の時代であるため、情報発信が目的であれば、それなりの情報の質と量が集客＝利用者数になるのではないかと。
- ・最新のイベント情報や事業所情報。医療機関情報。
- ・担当者の名前があれば問い合わせしやすい。
- ・まず、全事業所に対し、情報誌の配布があれば周知できる。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が71%と最も多く、次いで「活用している」が29%と、通所リハビリ事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・情報が整理されていて見やすい。(2)

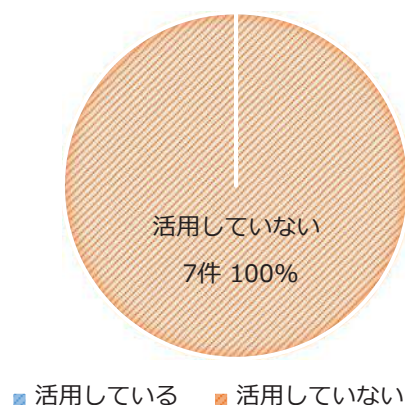
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(3)
- ・別の様式や方法を使っている。
- ・現在連携しているケアマネジャーが作成していない。

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が100%と通所リハビリ事業所ではほとんど活用していないことが分かった。



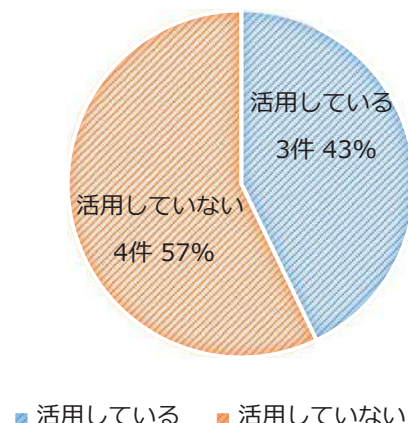
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(3)
- ・見たことがない。
- ・情報提供は医療機関からの問い合わせ時に口頭。
- ・現在連携しているケアマネジャーが作成していない。
- ・ダウンロードできない。

くまもとメディカルネットワークについて

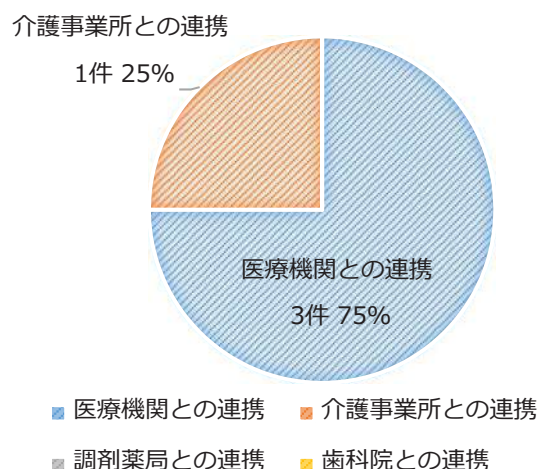
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が 57%と最も多く、次いで「活用している」が 43%と通所リハビリ事業所では半数が活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が 75%(3 件)最も多く、次いで「介護事業所との連携」が 25%(1 件)、となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・他院での検査項目を確認して無駄な検査なくせる。
- ・他院入院時の情報が拾えて便利。
- ・中々普及しない。本来は、DX、ペーパーレスの方へ向かっているため、全事業所、医療機関が繋がってほしい。
- ・早い。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・現状で大丈夫。不明点は家族やケアマネジャーやその他の関係機関に尋ねる。
- ・活用したいが、有料のため病院側が介護事業所には入れてくれない。
- ・操作方法をよく理解していない。
- ・病院自体が活用していない？登録していない？

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・メルタス：同一グループ内の他施設との連携が図れている。
- ・バイタルリンク
- ・メディカルケアサポート
- ・カイボケ
- ・メール：情報共有のツールが複数あり、かえって確認ミスや使い分けによる面倒さ、非効率がおきているため、紙でのやりとりを好まれる方もいて課題は多い。

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・テクノロジーの進歩によって、人材不足を解消できる方法はあるが、変化を好まない人が多数のため、既存の方法から変わらないという事が悩み。

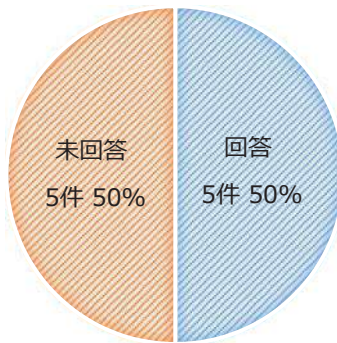
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ある程度連携は取れていると思うが、もう少し研修会や交流会があれば連携も更に取りやすくなる。
- ・日頃から強固に連携を図らせてもらい、ありがたい。
- ・在宅医療の連携もやりやすくなってきているが、中には連携が取りづらい機関もあるので、統一してもらった方がいい。
- ・優秀な若い人材が新しい連携を作っていきたいという声があるが、力をもっているアナログ世代を動かすことは難しい。
- ・全ての医療機関と福祉施設が一つのネットワークで連携していればスムーズな連携が図れ、利用者には大変有益だと思う。しかし、例えば現在ケアマネジャーが作成している情報シートを検討部会の情報共有シートに一本化するには、膨大な作業労力が必要。
- ・理想と現実の相違が強い。
- ・医療と介護の連絡シートについて、なかなか直に話を聞くことは難しい。質問内容的にも、内科医や整形外科医、脳外科医などの他の項目はないのか。歯科医、薬剤師は確認できるが。ケアマネ専用なのか？

【13 小規模多機能型居宅介護事業所】

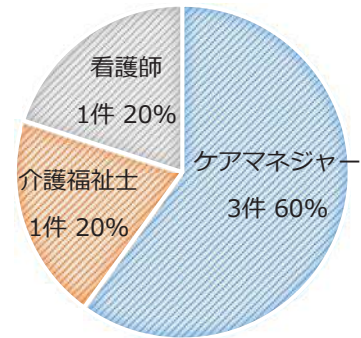
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



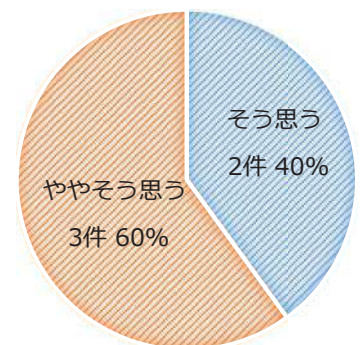
■ ケアマネジャー ■ 介護福祉士 ■ 看護師

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が100%となっている。

理由としては、

- ・多職種から連絡もらい、連携はできている。
- ・看護部長と話しやすく、事務所にNSがいる。訪問歯科に来てもらっている。
- ・訪問看護スタッフが積極的に情報を教えてくれ、包括も積極的に関わってくれる。
- ・外山裕二先生をはじめ、各医師が相談しやすい環境を作ってくれている。
- ・互いに連絡が取りやすい。と回答している。



■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

4つの場面について

■ 「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・夫妻でサービスを受けている場合にどちらかの情報共有が希薄になるため、情報共有の徹底。
- ・受診付き添い。療養と言う事より要介護の方が要支援になったとき、要支援を受ける所が少ない。身体が改善している事でもないのので通所もそのまま受けてほしい。
- ・施設が病院（医師）へ相談しやすい環境を継続してもらえると良い。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・入院時は SW や看護師に情報を通してはいるが、別の病棟看護師より連絡がある。退院時はカンファレンスを行なっているが、利用者の分からない情報が出てきた時に何度も聞きにくい。病棟での統一した連携。
- ・家族が遠方にいる時など家族の支援が厳しい時。入退院のカンファレンスをしてもらうところが増えてきた。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

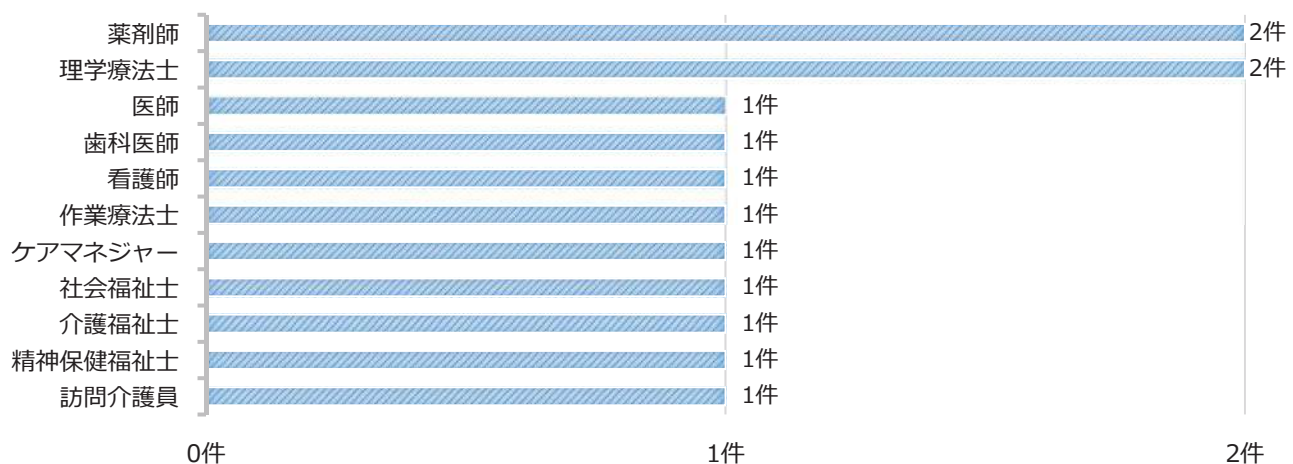
- ・まず病院に相談するが大概救急車要請している。
- ・夜間帯にかかりつけに連絡すべきか、人吉医療センターにするか判断に迷う。
- ・急変があった場合は各関係機関に連絡し連携している。
- ・家族と連絡を取り、緊急時は救急車依頼している。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ちょっとした事で連絡をしてよいのか迷う。担当者会議での決め事。
- ・施設側のスキルと人材不足。施設側の人材、スキルの強化を図る。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「薬剤師」「理学療法士」が 2 件と最も多くなっている。



※0 件：「保健師」「歯科衛生士」「管理栄養士・栄養士」「言語聴覚士」

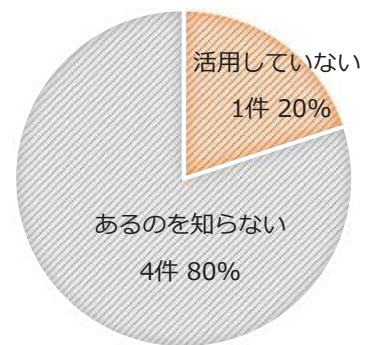
- ・理学療法士.精神保健福祉士：身体に障害ある方のリハビリの取り組み方を知りたい。認知症も行動障害のひどい方の対応の仕方知りたい。
- ・看護師.薬剤師.ケアマネジャー.社会福祉士.訪問介護員.介護福祉士.医師.作業療法士.理学療法士：現在の利用者を取り巻く環境に対して。
- ・歯科医師：受診が難しい方の訪問診療が受けやすくなると有り難い。
- ・薬剤師：担当する人に関することは色んな職種と連絡が取れている。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

■「だんだんなぁネット」の活用状況

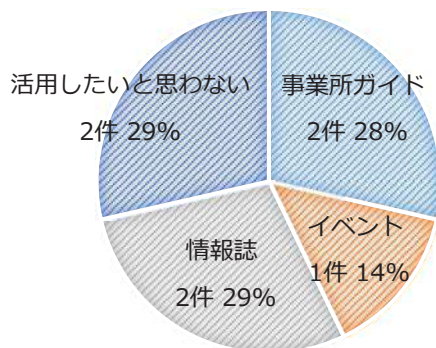
だんだんなぁネットが「あるのを知らない」が80%と最も多く、次いで「活用していない」が20%と、小規模多機能型居宅介護事業所では全く活用していないことが分かった。

活用していない理由としては、「パソコンの利用が得意でない」と回答している。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるのを知らない

■今後活用したいと思うページ



■ 事業所ガイド ■ イベント ■ 情報誌
■ お問い合わせ ■ 活用したいと思わない

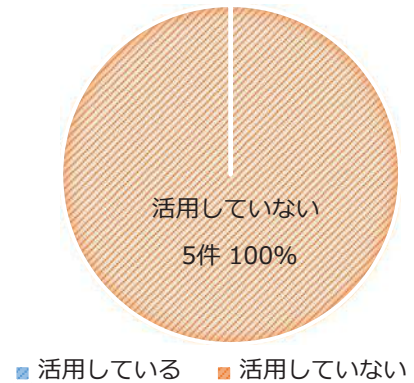
■載せてほしい情報

- ・新しい事業所など知りたい。
- ・各施設や事業所の紹介。
- ・研修など。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が100%と、小規模多機能型居宅介護事業所では全く活用していないことが分かった。



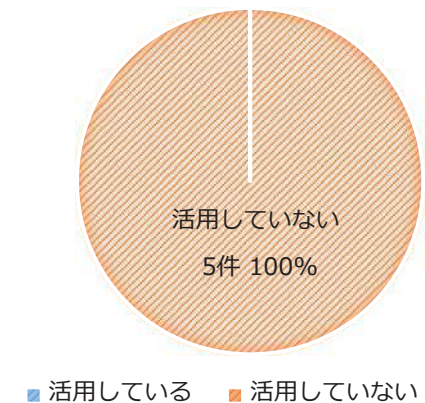
■シートを活用していない理由

- ・ 知らなかった。
- ・ 今以上に書類を増やしたくない。
- ・ 電子メールなど最低限しか対応してない。
- ・ 医師の意見書を活用。受診に同行する人も多い

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が100%と小規模多機能型居宅介護事業所では全く活用していないことが分かった。



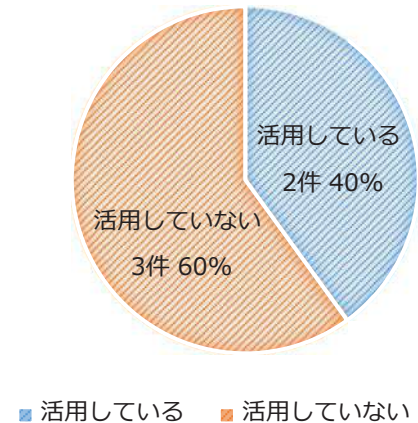
■シートを活用していない理由

- ・ 知らなかった。
- ・ 直で電話や訪問し報告連絡相談している。
- ・ 書類ばかり増えて困っている。
- ・ 時間がない。
- ・ パソコンが苦手。

くまもとメディカルネットワークについて

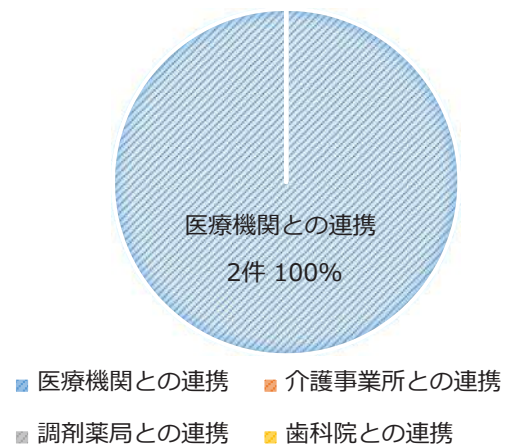
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が60%と最も多く、次いで「活用している」が40%と小規模多機能型居宅介護事業所ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が100%(2件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・タイムリーに状況がわかる。
- ・ちょっと使いづらい。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・利用者も少なく、現在の医療機関とのやりとりで困ることなし。
- ・くまもとメディカルネットワークは、医療機関のためにつくられたもの。介護事業所のメリットは感じない。医療と同等の権限が与えられていない。
- ・パソコンの使用方法が分からない。

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・バイタルリンク

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・知り合いへの声かけや職安などで募集をかけている。(3)
- ・働きやすい職場作り。
- ・自分もやめる年齢にも来ているが、なかなか辞められない。リモート研修が出来る環境など整えてはいるが学ぼうと言う意識は少ない。又、賃金も通所系と入所系の格差が出来ている。通所系は介護度が低く手のかかる人が多いのに比べ、入所系は介護度が重い方が多い。必然と収入に影響する。介護 4・5 の方の金額を下げて 1・2・3 の方をもう少し上げてほしい。スタッフへ還元できるのだが小規模などは、いろいろ大変な人を受けている。介護 1・2 が登録の 80 パーセントぐらい占めているのが現状。

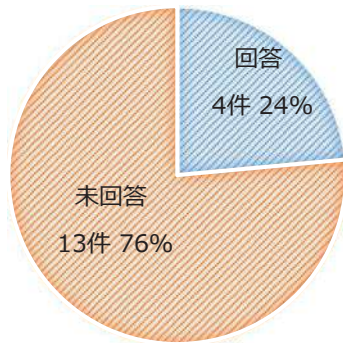
■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・病院次第では、医師、看護師の態度にカチーンとくることあり、弱者（患者）にはやさしく接してほしい。
- ・どこも人材不足で連絡をとるが担当が不在のケースがあり、タイムラグが生じている。
- ・在宅医療に尽力している先生のおかげで守られている高齢者がいるという現実を目の当たりにしており感謝しかない。

【14 短期入所生活介護事業所】

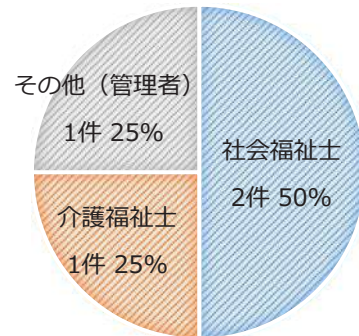
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



■ 社会福祉士 ■ 介護福祉士 ■ その他（管理者）

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

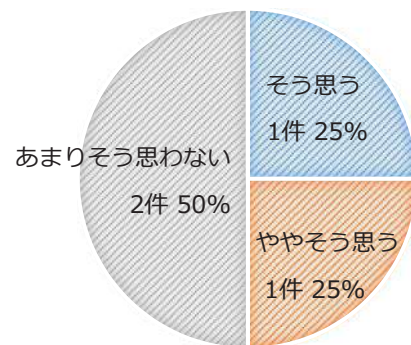
ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が50%となっている。

理由としては、

- ・ 24 時間指示を受けることができ、安心して受け入れが可能。
- ・ 各医療機関や在宅サービス事業所、居宅介護支援事業所との情報共有はしやすくなった。と回答している。

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・ 利用者の体調悪化時に、対応に苦慮することも多く、土曜や日曜などは連絡がつかない。
- ・ 特にここ数年で大きく変わったように思わない。オンラインでのやり取りが進化した一方で、通常の電話連絡や直接対面でのやり取りの機会が減り、実質上、連携の質が良くなっているかと問われると疑問がある。

■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・短期入所生活介護では対応の難しい状態の利用者に対して、必要な内服薬や軟膏の処方がされていない。医療ニーズが高い方をショートステイで受け入れることは難しいため、担当のケアマネジャーには、急務であったとしても利用するサービスが適切であるかを検棟してもらいたい。
- ・褥瘡があるにも関わらず、受診ができていない、必要な薬の処方がされていない。介護事業所における医療職種の充実。
- ・医師が在中せず、看護職の夜勤がない事業所では医療的な対応は限られる。主治医不在時の連携に困難を感じる。検温、バイタルの他に異常に気付ける観察力と他職種の報連相。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ショートステイでコロナ感染症が発生した際などは、特に入院への支援などに戸惑うことが多い。入院設備の充実。
- ・病棟と連携室との連携が取れてなかったのか、突然の退院がありケアマネジャーが知らないことがあった。異常を感じた際の状態詳細報告が出来る。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

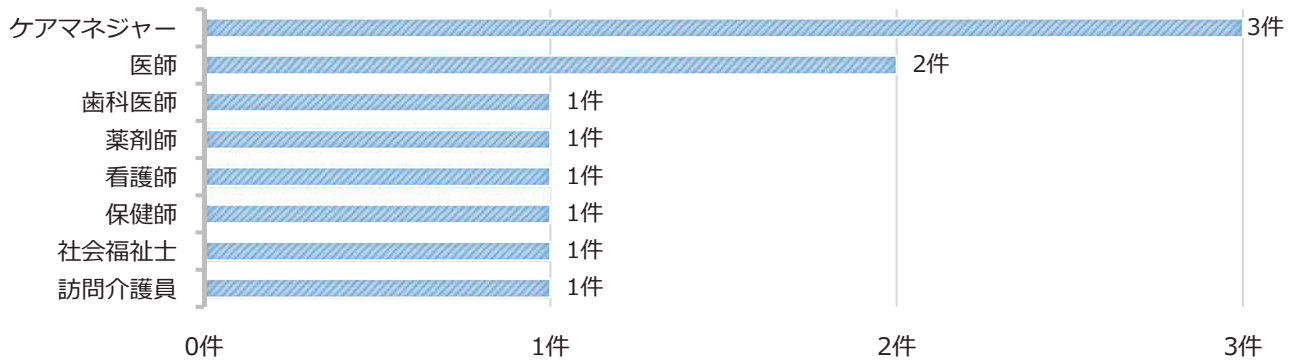
- ・ショートステイの利用者を受け入れる際に、担当ケアマネジャーや、緊急連絡先になっている家族への連絡がとれない。家族に状況説明ができるように、確実に繋がる連絡先を把握しておく。また、家族にもしっかりと事前説明を行う。
- ・医療職が手薄であり、限られたことしか出来ない。介護事業所における医療職と医療設備や機器の充実。
- ・事業所の判断で対応を行わざるを得ない時がある。多職種連携し迅速に動く役割分担。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・主治医との連携などに不安があるため、受けることが出来ていない。介護事業所における医療職と医療設備や機器の充実。
- ・看取りの状況の方の受け入れ時、主治医不在時に連絡が取れないとの話を受け困った事がある。多職種連携し迅速に動く役割分担。
- ・対応は行えていない。家族に状況説明ができるように、確実に繋がる連絡先を把握しておく。また、家族にもしっかりと事前説明を行う。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種

「ケアマネジャー」が3件と最も多く、次いで、「医師」が2件となっている。



※「歯科衛生士」「管理栄養士・栄養士」「理学療法士」「作業療法士」「言語聴覚士」
「介護福祉士」「精神保健福祉士」

- ・ 医師.ケアマネジャー：利用者の情報を把握し、病状の悪化時などがあった際には連携して対応を行いたい。
- ・ 医師.薬剤師.看護師.保健師.ケアマネジャー.社会福祉士.訪問介護員：介護の職種が医療職の方と普段から連携を図っておくことで、互いが困った時にスムーズに運ぶことが出来る。
- ・ ケアマネジャー：短期入所と利用者、家族との橋渡しには欠かすことが出来ない。
- ・ 歯科医師：口腔衛生等の管理が、全身疾患や認知症の予防に繋がる。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

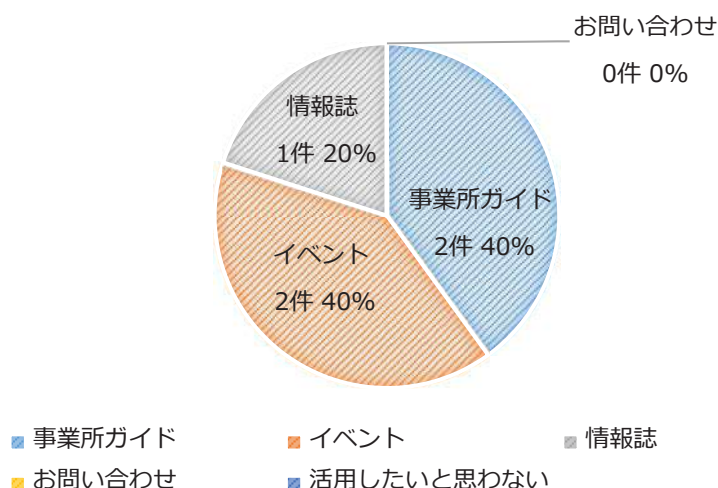
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「あるの知らない」が100%と、短期入所生活介護事業所では全く活用されていないことが分かった。



■ 活用している ■ 活用していない ■ あるの知らない

■ 今後活用したいと思うページ



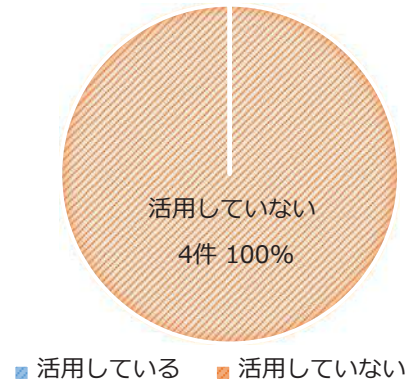
■載せてほしい情報

- ・介護や医療に関する研修会などの情報。
- ・医療と介護の連携の仕方等。
- ・各事業所の特色や受入れ条件等。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が100%と、短期入所生活介護事業所では全く活用されていないことが分かった。



■シートを活用していない理由

- ・今後、機会があれば活用していきたい。
- ・ケアマネジャーからシートをもらったことがない。
- ・独自の様式で作成している。
- ・シートの存在や活用方法について、意識したことがなかった。

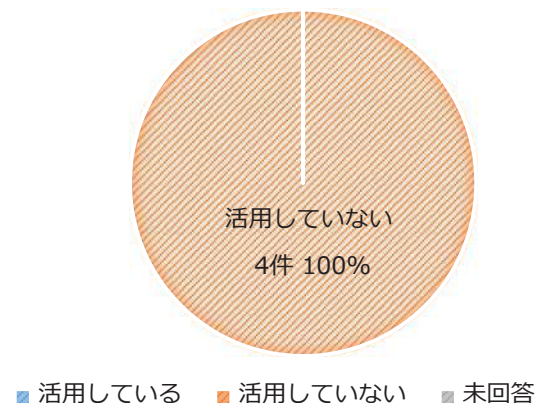
医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が19%と調剤薬局ではほとんど活用されていないことが分かった。

■シートを活用していない理由

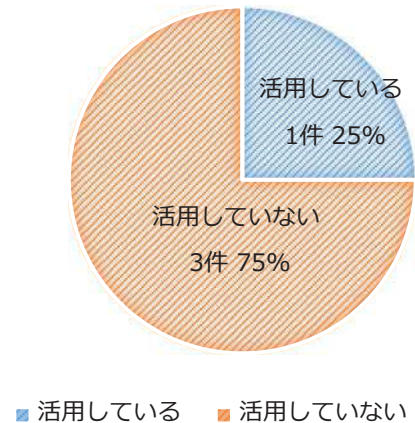
- ・連絡シートについて、その存在や活用方法を意識したことがなかった。
- ・知らなかった。
- ・独自の様式で作成している。
- ・情報を確認したい場合は、文書でやり取りをするよりも、電話などを活用したほうが早い。主治医の先生も忙しい。



くまもとメディカルネットワークについて

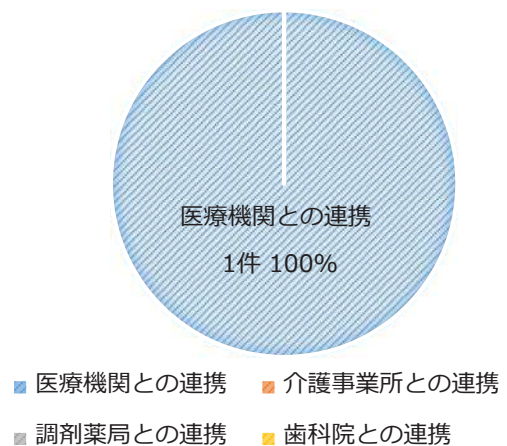
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が25%と短期入所生活介護事業所ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が100% (1件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・医療機関に入院している方の状況を把握できる。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・メディカルネットワークの利用を始めたばかりで、利点と難点を把握できていない。
- ・短期入所利用者が、ネットワークの登録をしているかも不明である。
- ・嘱託医が導入していない。

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・ 職員の高齢化が進む中で、若手の職員に対してのスキルアップを目指して研修などを行っている。
- ・ ハローワークのほか、人材紹介会社などの活用。
- ・ 資格取得のための助成。
- ・ ICT の導入。

■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・ 今後は、医療ニーズの高い利用者が増えてくるのではないかと考えるため、適切なサービスが提供できるように、情報の共有がしやすい環境づくりが必要。
- ・ 垣根を低くして、互いが協力連携できるようにしたい。
- ・ 異常時の見極めの違いを感じる。医師より「これくらいのことで」など。

【15 地域包括支援センター】

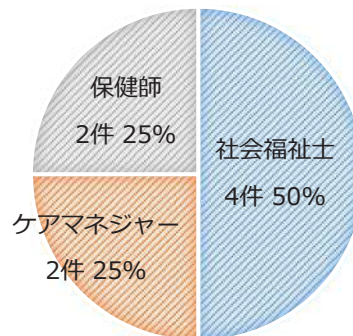
回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 回答 ■ 未回答

■ 職種



■ 社会福祉士 ■ ケアマネジャー ■ 保健師

■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「ややそう思う」が75%となっている。

理由としては、

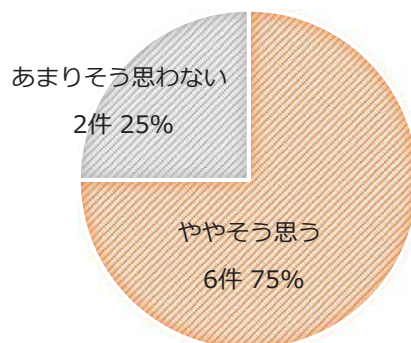
- ・一つの機関では対応できない事例が増えてきた。
- ・専門職側からも地域ケア会議への参加希望など積極的に働きかけがあり、顔見知りになることで連携を取りやすい関係性の構築ができてきている。
- ・メディカルネットワークの普及で連携がとりやすい。
- ・病院に医療ソーシャルワーカーが配置されていて

相談しやすかったり、会議で多職種と顔を合わせる機会があったりするので、連携がとりやすい。

- ・毎年研修を行い、顔の見える関係を作り、他職種が何を考えているのかを少し理解できるようになったため心理的ハードルが少し下がった。しかし、多忙な中相手への照会をすることは難しく、まだ連携が足りない。
- ・研修会が開催されるようになり、意見交換の機会が多くなった。
- ・介護支援専門員として業務しているので、サービス事業所の窓口とは連携は取れている。以前に比べ、色々な職種が在宅に出るようになってきた。

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・ケアマネ等在宅生活をさせる側からは情報収集することが多いように思うが、医療側からは情報共有のための情報提供が積極的にはされていない。
- ・以前がどのような状態だったのか知らない。

■ そう思う ■ ややそう思う
■ あまりそう思わない ■ そう思わない

4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 受診が途絶えている、何度も薬をもらいに来るなど地域で心配な方を把握したときは医療機関側から行政や包括支援センター等へ情報提供してもらえるとありがたい。クリニック等でも連携担当者(Ns や事務員等)がいれば連携を取りやすい。
- ・ 定期受診を行われていない方への医療機関受診への介入。日頃から医療機関と連携をとる。
- ・ ターミナル、独居の方で近所に親類がいない方の支援に難しさを感じる。特に病状は悪いけど、ADL が自立に近い方などは、介護認定も軽く、サービスがあまり入れられない。地域のネットワーク作りが必要。
- ・ 本人が医師の指示をきちんと理解できているのか医師に確かめたいが、互いに多忙のため連絡を取るのが難しい。受診同行時に確認する、医師との双方向連絡ツールの作成。
- ・ 以前に比べ、薬剤師との連携することも多くなり、在宅での服薬指導に行ってもらうことが多くなった。
- ・ 支援する両方向が同じ考えであった場合は連携もスムーズにいくが、意外と一方通行のことが多い。人は異動や退職、採用で入れ替わるので常に専門職も研修が必要。繰り返し研修や事例検討会が必要。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ 主治医との意見が合わない。入退院については家族との調整がないとスムーズにいかない。
- ・ 医療の必要性は少ないが圧迫骨折やコロナ感染などで、独居や高齢世帯など在宅生活が困難となった方等の入院受入が柔軟にしてもらいたい。
- ・ 医療機関によっては退院前のカンファレンスが行われずいきなり退院になる。日頃から医療機関と連携を取る。
- ・ KP 不在の方の対応が難しい。早めの成年後見等申し立て。
- ・ 医療ソーシャルワーカーなどが間に入って調整してくれる場合は、スムーズな連携が出来るが、急に退院されている時などがあり、その後の調整に苦慮した。担当の利用者が入院した場合のケアマネの把握及び医療機関への情報提供。退院時の医療ソーシャルワーカーの介入。
- ・ 支援する両方向が同じ考えであった場合は連携もスムーズにいくが、意外と一方通行のことが多い。また、情報提供方法が家族任せのことも多く、家族は病状や在宅で注意しなければならないことなど十分理解できていないケースがあり、在宅を支援する側から問い合わせすることがある。まだ仕組みとして入退院の連携支援ができていない。人は異動や退職、採用で入れ替わるので常に専門職も研修が必要。繰り返し研修や事例検討会が必要。くまもとメディカルネットワークの有効活用方法研修会が必要？
- ・ 退院後の生活についての相談対応が遅く、退院期限が迫っている状態に対応せざるをえない。退院後の生活を見据えた早期の介入依頼。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

- ・本人の様子を見に行かないといけない場面が多く、時間を取られる。
- ・急変でかかりつけ医に連絡しても対応できないので救急病院へ行くようにと言われ、救急病院へ行くが入院もできないときがある。せめて1泊でも見てほしい。日頃から医療機関と連携をとる。
- ・KP 不在の方の対応が難しい。早めの成年後見等申し立て。
- ・状態が悪い人は平時から備えているが、安定している人が急変したときに対応が難しい。平時から全員確認しておく。
- ・自分で自分のことが判断できる元気なうちに急変時の対応について普及しなければならないが積極的な普及になっていない。また、人の考えは変わるので、更新した考えを反映させる方法も周知する必要がある。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・本人・家族の病識に対しての受け入れ。住民の方へ対して ACP の普及をする。
- ・独居、親類が近くにいない方の看取り。24 時間対応がなかなか難しい。訪問診療、看護だけではカバーできない部分がある。地域のネットワーク作りが必要。
- ・研修会は ZOOM での開催が多くなったが、たまには福寿庵であったような看取りの報告会も必要。コミュニケーションの場になる。
- ・独居高齢者が多く、また家族がいても仕事をしなければならないなど在宅での看取りそのものの難しさを感じている。難しい。地域で座学を開き在宅看取りの話をして環境が整わないと困難。

■今後、より連携を深めていきたい職種

「薬剤師」「看護師」が4件と最も多く、次いで、「歯科医師」「歯科衛生士」「管理栄養士・栄養士」「社会福祉士」が3件となっている。



- ・精神保健福祉士・社会福祉士：医療と介護の連携の窓口。
- ・薬剤師・理学療法士：在宅生活を支える重要な職種。
- ・医師：在宅生活の様子を見てもらいたい。

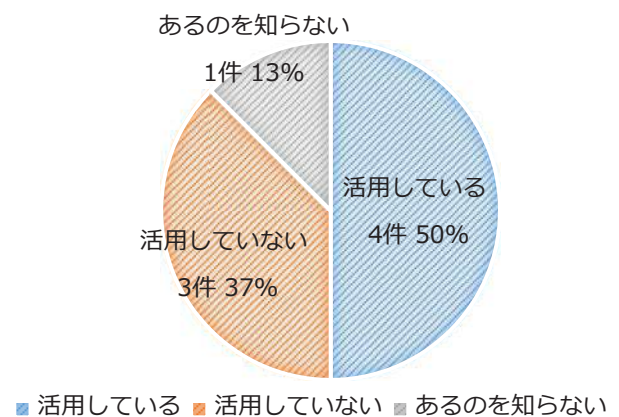
- ・ 社会福祉士・看護師・ケアマネジャー：入退院時の連携を行うことで、退院時の対応もスムーズにできる。
- ・ 医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・栄養士：歯科や栄養面の視点はおろそかになりがちだが、QOLの向上にとって大事な部分であると思うため、連携を深めて支援に活かせるようにしたい。
- ・ 医師：医師の診断に基づき対応していく必要があるため、日頃から連携を深め関係性が良いと話しやすくなる。
- ・ 全職種：多職種がより密に連携が取れるようになると、利用者支援がスムーズになる。
- ・ 医師：医療の専門職なので、医療的なアドバイスをケアプランに活かすためにも連携を深めたい。
- ・ 看護師・訪問介護員：本人と関わる時間が長いので、状態をよく知っている。
- ・ 歯科医師・医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・栄養士・看護師：医療系の職種との連携が不十分。どうしても、利用者を見るときには、運動面等の身体面から入るので、口腔や栄養面が後回しになってしまう。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

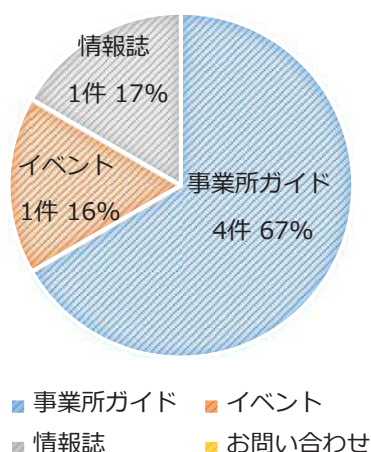
■「だんだんなぁネット」の活用状況

だんだんなぁネットが「あるのを知らない」「活用していない」が50%、「活用している」が50%と、地域包括支援センターの半数が活用していないことが分かった。

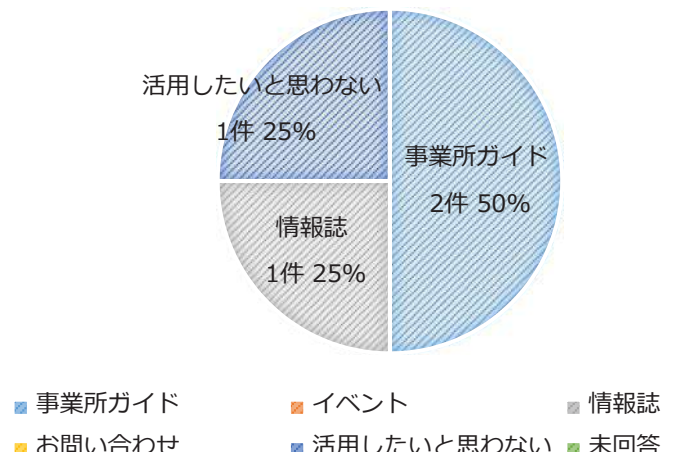
活用していない理由としては、「必要な情報がない」「活用方法がわからない」と回答している。



■ 活用しているページ



■ 今後活用したいと思うページ



■ 載せてほしい情報

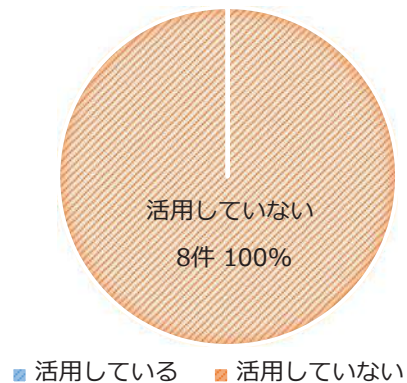
- ・ 一般向けなのか、事業所向けなのか情報を整理して載せたほうがいい。
- ・ 包括情報については市町村ホームページにリンクすると各市町村の介護情報も検索できる。
- ・ 事業所については、マップ化して、マップ上をクリックすると情報が出る。

- ・新たな事業所が立ち上がった際の紹介、PR コーナーなど。
- ・事業所ガイドの更新は、変更部分に色をつけるなどして分かりやすくしてほしい。すべてに目を通しきれない。
- ・病院などのホームページアドレスなど貼ってあれば、そこから入っていくことが出来、より便利になる。
- ・普段は、介護保険の更新時に、かかりつけ医の住所などの情報を書くときに調べている。

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が 100%と、地域包括支援センターでは全く活用していないことが分かった。



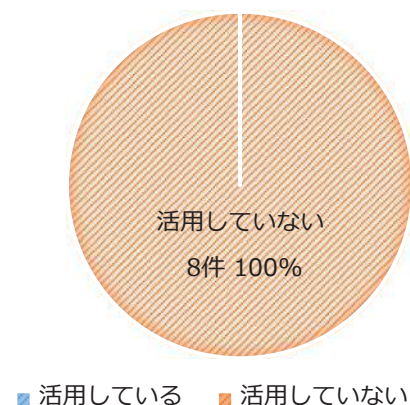
■シートを活用していない理由

- ・くまもとメディカルネットワークの活用。(2)
- ・別のシートを使用しているため。(2)
- ・シート自体が浸透していない。
- ・活用する機会がない。
- ・別の用紙に改めて転記することが手間。
- ・ケアマネ業務に携わり、数ヶ月なので。
- ・情報が多すぎて、必要な情報がわかりにくい。

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が 100%と地域包括支援センターでは全く活用していないことが分かった。



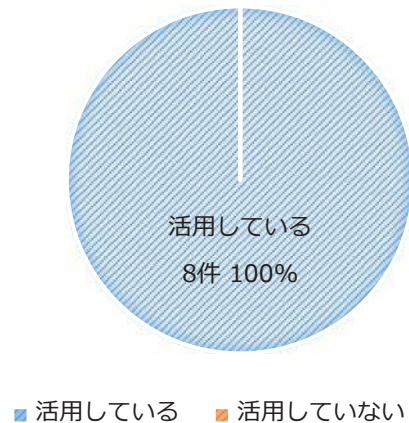
■シートを活用していない理由

- ・くまもとメディカルネットワークの活用。(2)
- ・活用する機会がないため。(2)
- ・シート自体が浸透していない。
- ・専門職に相談等があるときは、電話や直接会って尋ねることが多い。急に紙面で送った場合、失礼に思われんのかの懸念もある。
- ・包括が使用しているシステムに利用者基本情報というのがあり、内容がかぶっている。連絡シートを作成するために、新たに情報を打ち直す必要があるため、活用出来てない。
- ・あるのを知らなかった。
- ・ページが上手く開けない。

くまもとメディカルネットワークについて

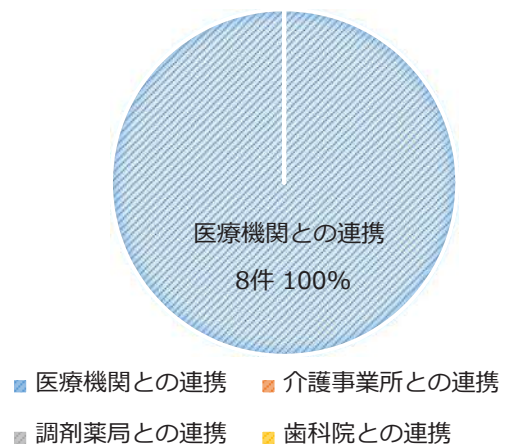
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用している」が100%と地域包括支援センターでは活用していることが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が100%(8件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・看護サマリーなどの情報が掲載でき、治療経過や状況など多職種で情報共有を図りやすい。(2)
- ・多くの個人情報を掲載してある場合、プライバシーの面でも配慮が必要。
- ・情報共有ができる。
- ・利用者情報がタイムリーに確認できる。利用されている医療機関との連携に役立っている。
- ・医療機関から直接情報をもらえるのは助かる。すべての医療機関が加入してくれるといい。できれば県外の医療機関も連携してもらいたい。
- ・入院時などには、生活情報ビューワーに本人の在宅での生活状況などを記載したり、ケアプランを添付したりして送っているので、電話の場合と比べ、報告漏れは少なくなる。また、看護サマリーなどが退院前閲覧できたりするので、退院後の訪問前に把握することが出来るので便利。
- ・比較的詳細な内容がわかるので今後も活用したいが、自分自身がコメントを入れるなどまだ十分な活用はできていない。
- ・ほとんど人吉医療センターの情報にとどまっているので、情報共有できる幅を広げないといけない。
- ・便利だと思うが情報が少ない。

その他について

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・あらゆる手段（職安、ネット、口コミなど）を使い募集をするが応募がないのが現状です。
- ・募集しているが応募がない。直接声をかけてもなかなか人が集まらない。
- ・事業所の専門職を募集しても、1年以上募集を掛けないと来ない。事業所を実習受け入れ先の施設として登録したりして、長いスパンで考えたリクルートを考えている。

■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・連携については個人の考え方や力量が影響することが多い。そこを変えるもしくは同じ考えの人をたくさん作る（これにより方法論がつながる）ということができたら連携もうまくいく部分が多い。
- ・相談しづらい環境にある。双方の連携を強化し、何かあったときにはすぐに相談し対応して頂ける環境を整えていく必要がある。
- ・医療職との連携は、コミュニケーションの難しさを感じることも時折ありハードルが高いと感じるが、積極的に連携し支援者側もいい関係性を築いていくことが大事。
- ・医療と介護の連携について連携できているような感じはするが、実際できているか定かではない。必要時に随時連携を取りたい。
- ・人吉球磨の医療、介護に携わる方はみんな良い方で連携がとりやすい。
- ・医師へ情報提供シートを書くのも大変。メールやチャットのような気軽に相談できるツール、関係が作れるといい。
- ・以前と比べ、医療との連携はしやすくなった。医療側の受け入れが変わってきたのか？介護支援専門員の気持ちが変わってきたのか？今後も利用者が生活を送る上では、医療介護連携は必須。

Ⅲ 参考資料

在宅医療・介護連携に関するアンケート調査票

回答者について

問1 あなたの所属する機関をお答えください。(※1つ選択)

- ①医療機関 ②歯科医院 ③調剤薬局 ④居宅介護支援事業所 ⑤訪問介護事業所
 ⑥訪問看護事業所 ⑦訪問入浴事業所 ⑧訪問リハビリ事業所 ⑨通所介護事業所
 ⑩地域密着型通所介護事業所 ⑪認知症対応型通所介護事業所
 ⑫通所リハビリ事業所 ⑬小規模多機能型居宅介護事業所 ⑭短期入所生活介護事業所
 ⑮短期入所療養介護事業所 ⑯福祉用具貸与・販売事業所 ⑰地域包括支援センター

問2 あなたの主な職種をお答えください。(※1つ選択)

- ①医師 ②歯科医師 ③薬剤師 ④看護師 ⑤保健師 ⑥歯科衛生士 ⑦管理栄養士・栄養士
 ⑧理学療法士 ⑨作業療法士 ⑩言語聴覚士 ⑪ケアマネジャー ⑫社会福祉士 ⑬介護福祉士
 ⑭精神保健福祉士 ⑮訪問介護員 ⑯その他 ()

あなたの現状（ここ3年程度）について

問3 多職種や他機関連携は、図りやすくなりましたか。(※1つ選択)

- ①そう思う ②ややそう思う ③あまりそう思わない ④そう思わない

問4 そのように思う理由をお聞かせください。

--

4つの場面について

問5 医療と介護の連携した対応が求められる「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面において、連携の困難さを感じていることは、どのようなことですか。それぞれご記入ください。

日常の 療養支援	
-------------	--

入退院 支援	
急変時の 対応	
看取り	

問 6 問 5 で記載した内容を解決するためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。

日常の 療養支援	
入退院 支援	
急変時の 対応	
看取り	

問 7 今後、より連携を深めていきたい職種はありますか。(複数選択可)

- ①医師 ②歯科医師 ③薬剤師 ④看護師 ⑤保健師 ⑥歯科衛生士 ⑦管理栄養士・栄養士
 ⑧理学療法士 ⑨作業療法士 ⑩言語聴覚士 ⑪ケアマネジャー ⑫社会福祉士 ⑬介護福祉士
 ⑭精神保健福祉士 ⑮訪問介護員 ⑯その他 ()
 ⑰特になし

問 8 そのように思う理由をお聞かせください。

--

人吉球磨在宅医療・介護連携推進事業のホームページ「だんだんなぁネット」について

(https://www.dandanna.net/)

問 9 「だんだんなぁネット」は、活用していますか。(※ 1つ選択)

- ①活用している（問 10 へ） ②活用していない（問 11 へ） ③あるのを知らない（問 12 へ）

問 10 問 9 で「①活用している」と答えられた方に伺います。どのページを活用していますか。(※複数選択可)

- ①事業所ガイド ②イベント ③情報誌 ④お問い合わせ

問 11 問 9 で「②活用していない」と答えられた方に伺います。活用していない理由をお聞かせください。

問 12 問 9 で「②活用していない」「③あるのを知らない」と答えられた方に伺います。

「だんだんなぁネット」を閲覧してみて、今後どのページを活用したいと思いますか。(※複数選択可)

- ①事業所ガイド ②イベント ③情報誌 ④お問い合わせ ⑤活用したいと思わない

問 13 「だんだんなぁネット」にどういった情報があればいいと思いますか。

医療と介護の情報共有シートについて

問 14 主にケアマネジャーが作成する「医療と介護の情報共有シート※」を活用していますか。(※ 1つ選択)

※対象者の基本情報や緊急連絡先、医療情報(主治医・服薬状況・口腔状況など)、介護情報(介護度・介護サービス利用状況など)を確認できるシート。だんだんなぁネットに掲載あり。

- ①活用している（問 15 へ） ②活用していない（問 16 へ）

問 15 問 14 で「①活用している」と答えられた方に伺います。活用して良かった点をお聞かせください。

問 16 問 14 で「②活用していない」と答えられた方に伺います。活用していない理由をお聞かせください。

医療と介護の連絡シートについて

問 17 「医療と介護の連絡シート※」を活用していますか。(※ 1つ選択)

※医療機関と介護事業所が互いに報告・連絡・相談に活用できるシート。だんだんなぁネットに掲載あり。

①活用している（問 18 へ） ②活用していない（問 19 へ）

問 18 問 17 で「①活用している」と答えられた方に伺います。活用して良かった点をお聞かせください。

問 19 問 17 で「②活用していない」と答えられた方に伺います。活用していない理由をお聞かせください。

くまもとメディカルネットワークについて

問 20 現在、くまもとメディカルネットワークを活用していますか。(※ 1つ選択)

①活用している（問 21 へ） ②活用していない（問 23 へ）

問 21 問 20 で「①活用している」と答えられた方に伺います。どのようなときに活用されていますか。

（複数選択可）

①医療機関との連携 ②介護事業所との連携 ③調剤薬局との連携 ④歯科との連携

⑤その他（ ）

問 22 くまもとメディカルネットワークを活用してみてのご意見をお聞かせください。

問 23 問 20 で「②活用していない」と答えられた方に伺います。活用していない理由をお聞かせください。

その他について

問 24 くまもとメディカルネットワークと別の情報共有ツールを活用している場合は、そのツールの名称を教えてください。

問 25 後継者不足や人材不足に対する取り組みなどがありましたら、お聞かせください。

問 26 医療と介護の連携について、日頃感じていることなどがありましたら、お聞かせください。

ご協力いただき、ありがとうございました

