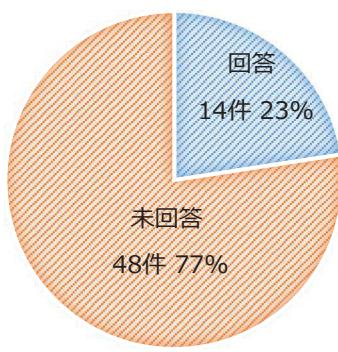


【1医療機関（産婦人科・眼科を除く）】

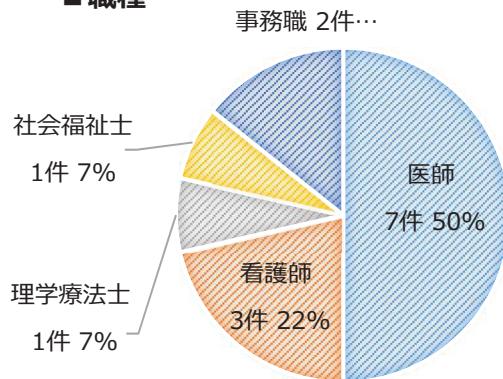
回答者について

■調査数及び回答率



■回答 ■未回答

■職種



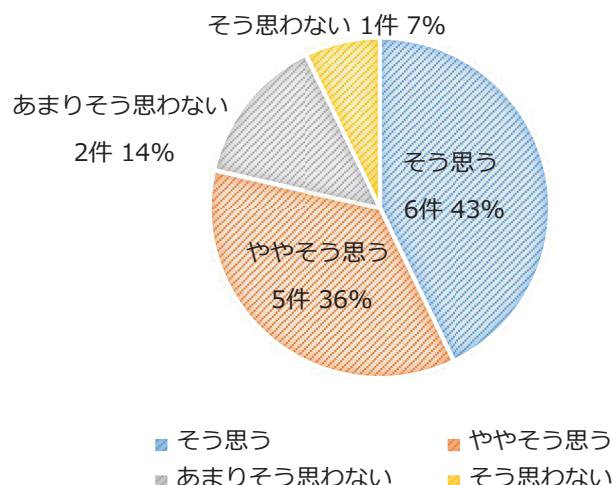
■医師 ■看護師 ■理学療法士 ■社会福祉士 ■事務職

■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合わせに、「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。

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



■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

- ・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に誰か、問題が起こってから連絡をもらうまで分からぬ。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ぬため、入退院に際し医療と介護の介入プロトコールを作成する。
- ・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

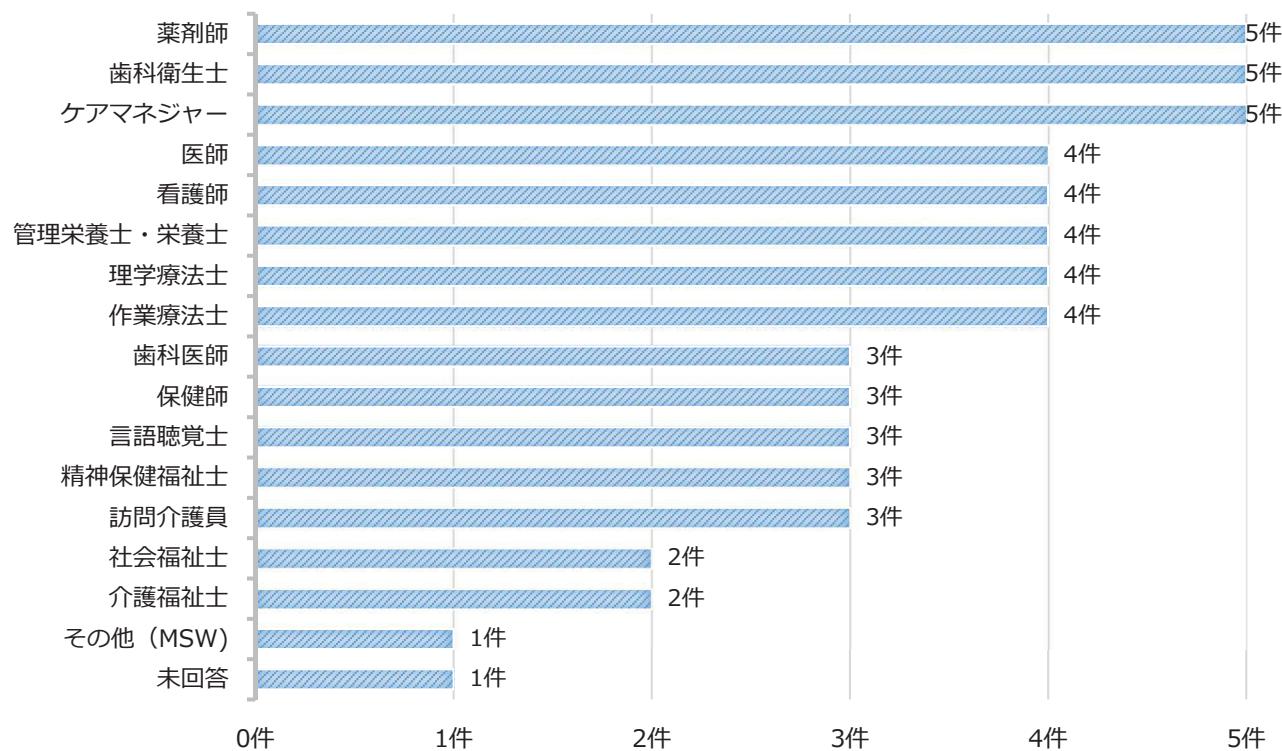
- ・同系列だと細やかな連携がスムーズにいくが他の在宅医との連携が不十分。
- ・入院により家族の負担が軽減され、在宅療養に復帰できない可能性あり。病院側が在宅療養への理解が必要。
- ・年齢や身体の状態に応じた医師からの早期かつ適宜、患者や家族に急変時の対応について説明と意向確認が必要。そして、その事をきちんと把握し対応していく必要がある。DNAR(蘇生措置拒否)の理解が必要。
- ・訪問看護が入っていない状況での急変はケアマネの負担が大きいと感じるため、訪問看護の積極的利用。
- ・家族不在や、独居高齢者などの連絡先や支援者探しが不便。
- ・医療も介護も人手不足で、事態に十分に対応できな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

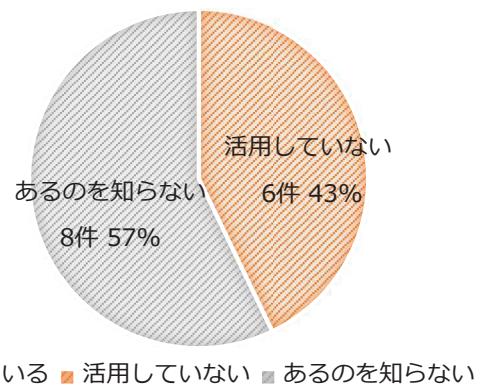
人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんあネット」について

■「だんだんあネット」の活用状況

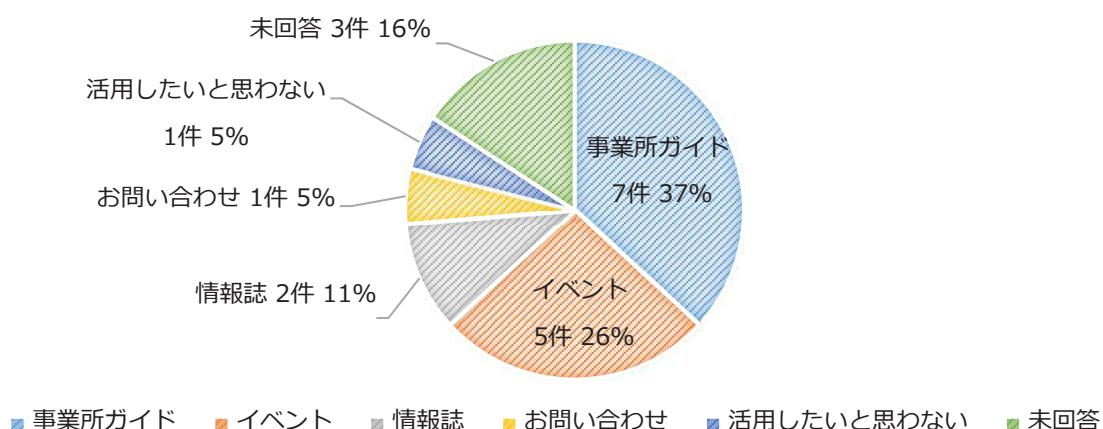
だんだんあネットが「あるのを知らない」が57%と最も多く、次いで「活用していない」が43%と、医療機関では全く活用していないことが分かった。

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



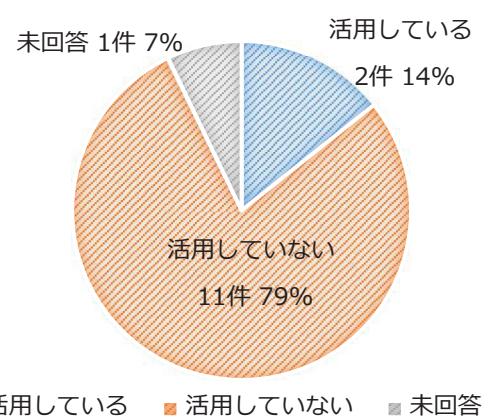
■載せてほしい情報

- ・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。

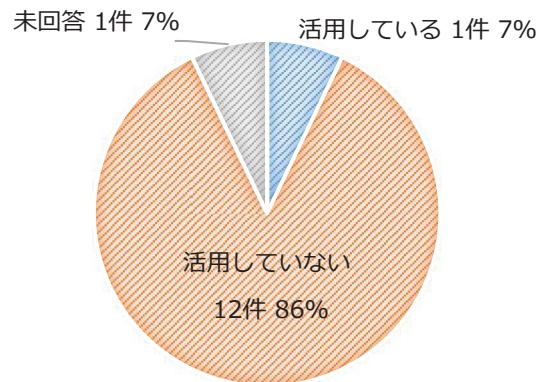
■シートを活用していない理由

- ・知らなかつた。(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つた、

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。

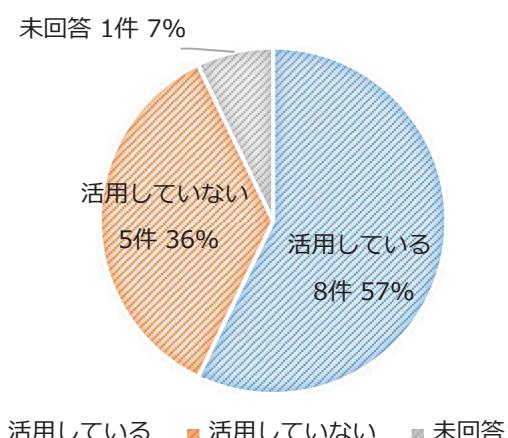
■シートを活用していない理由

- ・知らなかつた。(2)
- ・機会がなかつた。(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。問題が起こつてからの直接相談が多い。
- ・活用しなくても特に問題はなかつた。
- ・直接問い合わせている。

くまもとメディカルネットワークについて

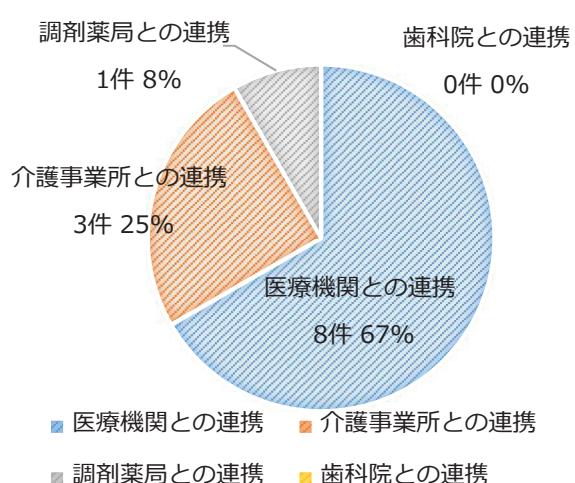
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

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る、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あり、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。