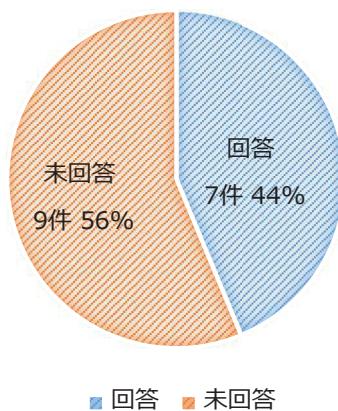


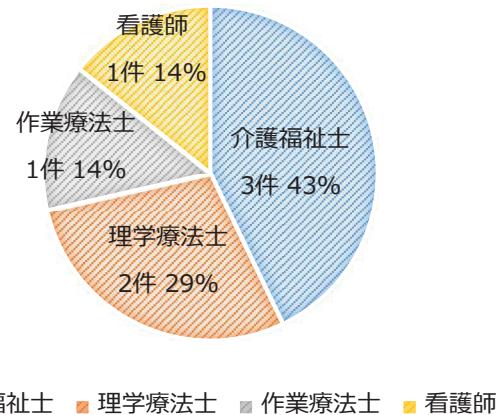
【12通所リハビリ事業所】

回答者について

■調査数及び回答率



■職種

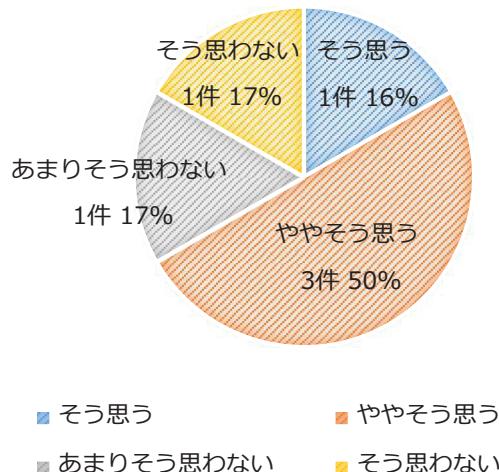


■ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

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合わせに、「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つたが、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つた。
- ・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。



「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こ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、他施設からだと書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

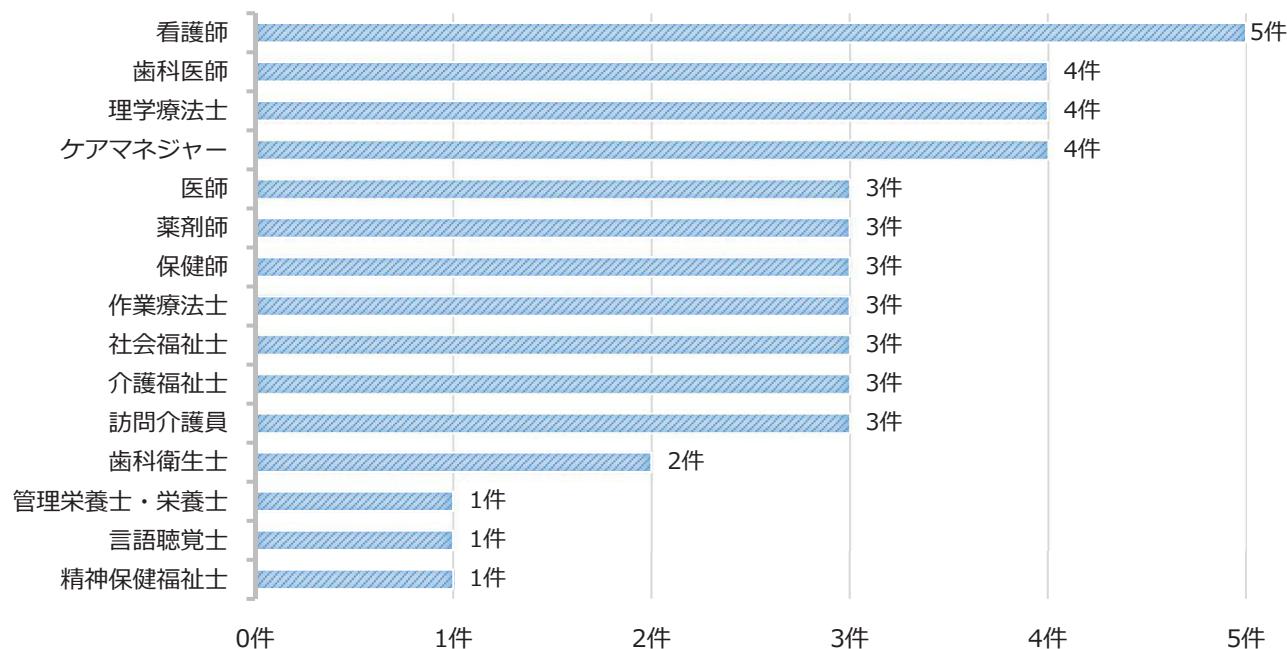
- ・かかりつけ医が休診の場合、問い合わせできず困ることがあったため、医療機関からの急変時の指示書などがあると良い。
- ・かかりつけが当院の方は同一施設内の外来医師やリハビリ医師に相談できるが、当院以外の方は情報が足りない。かかりつけ以外の情報を取り入れられるように、くまもとメディカルネットワーク等の登録をすすめていきたい。
- ・平日は同じ医療機関で対応できるが、祭日や土曜日の午後は不安がある。家族と連絡が取れない。医療機関同士の連携が必要。
- ・介護職は医療のことは分からぬいため、急変時は看護職がリーダーシップをとって支持をしてもらった方がよいという声が多く聞かれる。しかし、実際には急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。よく分からぬい、恐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ぬので、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。その時々の、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る。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つ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つた。
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してもらい、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つた。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。



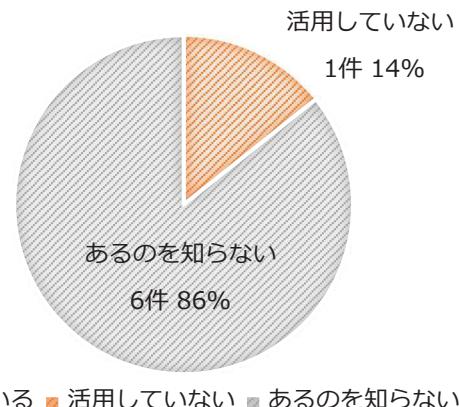
- ・医師.ケアマネジャー.保健師.介護福祉士.訪問介護員.理学療法士.作業療法士.歯科医師.薬剤師.看護師.社会福祉士：利用者を支えて行く上で、多職種との連携はとても大事。いち施設でできる事は限られているので、相談・解決できるような関係構築が望ましい。
- ・訪問介護員.保健師：2職種以外は同一施設内にいるため、連携は取れている。
- ・歯科医師.看護師.薬剤師：在宅療養の高齢者は、口腔機能に対する関心が薄く、義歯の不具合やう蝕があっても歯科受診は大変だと受診しない方も多いため、歯科医との連携が出来たらいい。
- ・看護師.理学療法士.作業療法士.ケアマネジャー.介護福祉士：多職種の業務を知らない、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

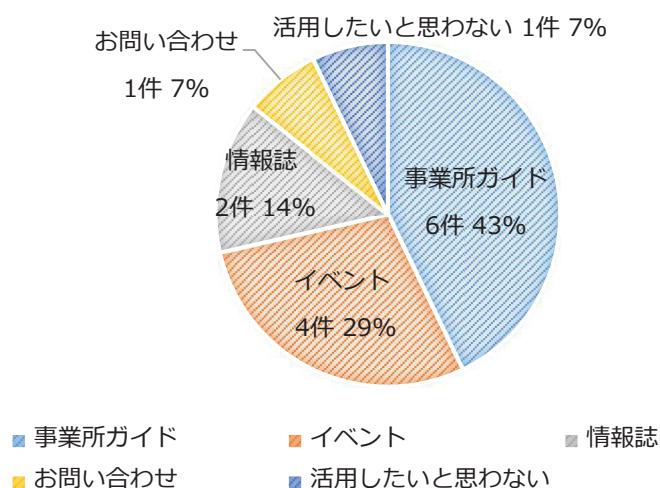
■「だんだんあネット」の活用状況

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、「知らなかつた」と回答している。



■今後活用したいと思うページ



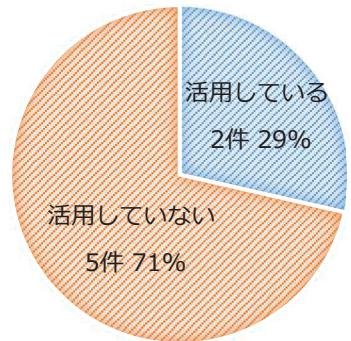
■載せてほしい情報

- ・今回、書類の雛型を見て勉強になったので、その他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、利用者に分かるとよい。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。
- ・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)

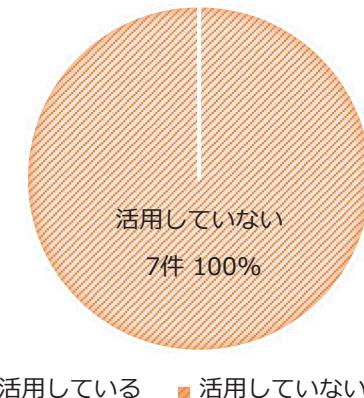
■シートを活用していない理由

- ・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。



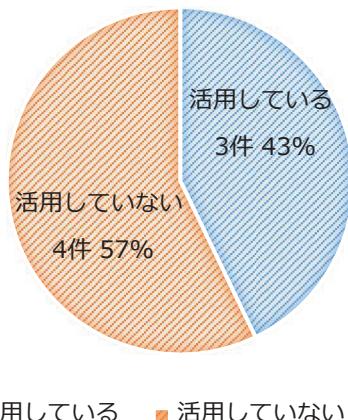
■シートを活用していない理由

- ・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

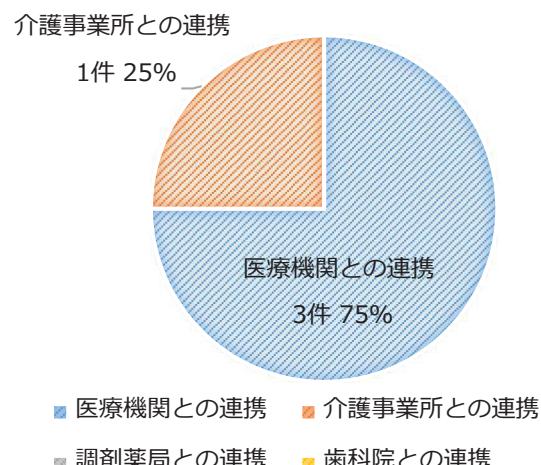
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

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など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られている。
- ・バイタルリンク
- ・メディカルケアサポート
- ・カイポケ
- ・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、変化を好み人が多数のため、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、統一してもらつた方がいい。
- ・優秀な若い人材が新しい連携を作り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？