

**問5 今後の医療介護連携ミーティングで、取り上げてほしいテーマ（自由記載）**

| 職種         | 内容   |
|------------|--|
| 1 社会福祉士    | ACPをテーマにした多職種連携について  |
| 2 介護支援専門員  | 医療職からみたケアマネの役割   |
| 3 介護支援専門員  | 介護サービス利用にあたって主治医の意見を聞くようになっているが、意見書をいただけなかったり、照会文の回答がなかったり、なかなか医師から意見をもらうのを苦戦している。 |
| 4 介護支援専門員  | 多職種連携  |
| 5 介護支援専門員  | 糖尿病について、薬の種類等。グループワークの少人数なところで医師や看護師、介護の本音が聞きたい。                                   |
| 6 介護支援専門員  | 老人性うつ病の対応（本人・家族）（家族がうつ病？）  |
| 7 歯科医師     | 事例検討   |
| 8 看護師      | ①訪問看護指示書、訪問看護特別指示書の内容や指示書作成の流れ等<br>②栄養管理について教えて欲しいと思います。                           |
| 9 保健師      | 終末期医療と地域との連携。緩和ケア病棟の現状   |
| 10 介護支援専門員 | 難病医療、往診について  |
| 11 介護支援専門員 | 困難事例の紹介  |
| 12 介護支援専門員 | お年寄りの栄養と運動   |
| 13 介護支援専門員 | ターミナルについて、事例紹介等関わり方について学びたい。   |
| 14 介護支援専門員 | 医療と介護の連携について<br>ソーシャルワーカーの役割について   |
| 15 生活相談員   | ACPの進め方について取り上げてほしい。   |

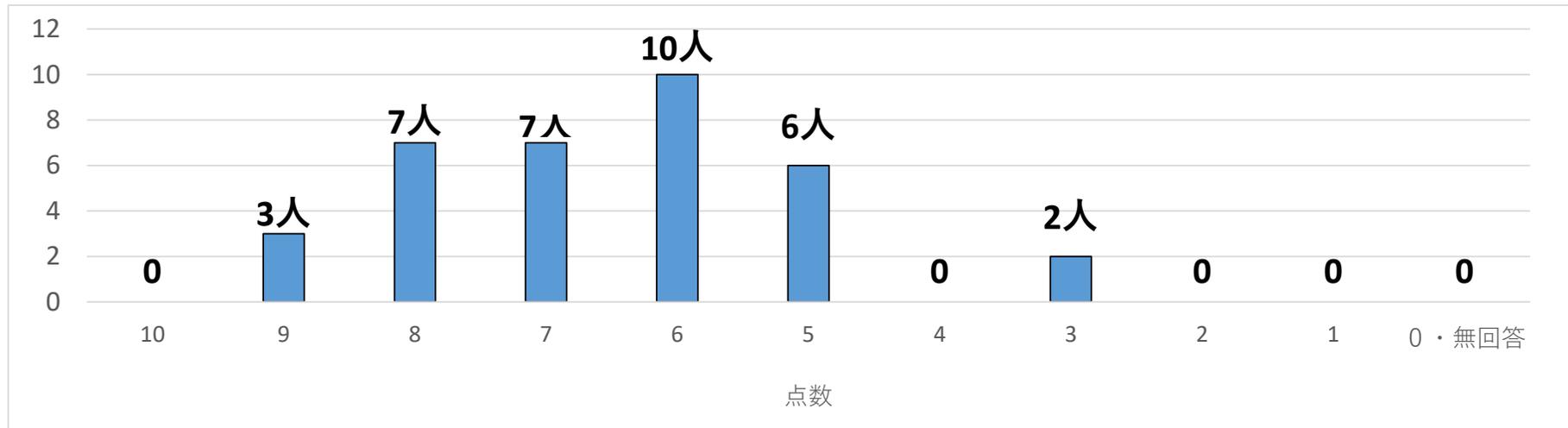
**問6 医療介護連携ミーティングに関する御意見・御感想**

| 職種 |         | 内容   |
|----|---------|--|
| 1  | 社会福祉士   | 初めての参加でしたので、よくわかりませんが、参加者が思ったより少なくてびっくりしました。   |
| 2  | 介護支援専門員 | 室内の温度が高くあつかったです。   |
| 3  | 介護支援専門員 | いつも勉強になっています。ありがとうございます。   |
| 4  | 介護支援専門員 | 医療との連携がシームレスに行えるよう今後も継続をお願いします。介護側からはまだまだ敷居が高いので。  |
| 5  | 介護支援専門員 | とても勉強になりました。ありがとうございました。   |
| 6  | 看護師     | プログラムがよく考えられていると思いました。仕組み、制度についてから、事例紹介があり、よく理解できました。  |
| 7  | 医師      | 訪問看護の制度について理解が進みました。   |
| 8  | 介護支援専門員 | 資料が分かりやすく今後ガイドブック的に使いたい。   |
| 9  | 介護支援専門員 | 訪問看護利用のハードルが身近になりました   |
| 10 | 保健師     | 訪問看護の医療保険と介護保険の対象疾患が理解できました。終末期の方に関わる時には意思確認（ACP）をして本人の意思に基づき看護を行っている事例を聞いて、今後の参考にしたいと思いました。   |
| 11 | 介護支援専門員 | 現場の訪問看護の方の意見。アセスメント、どういう点を本人、ご家族との関わりを知ることができて良かったです。制度、看護の利用の仕方、料金等についてお聞きできて良かったです。  |
| 12 | 介護支援専門員 | 平日希望（勤務時間内可）   |
| 13 | 施設管理者   | 訪問看護は看護師でなければできない医療処置等が伴う者でなければ利用できないとおもっていたが、予防的な側面での医療的な管理などでも利用ができ、それが入院リスク等の軽減につながる事が分かった。また、認定・特定等の専門知識を持っている看護師が所属しているステーションもあり、ケアや対応方法などの相談もできる事を知り、心強く思った。 |
| 14 | 看護師     | 普段関わらない業種の方達が多くいらっしまったので、様々な意見を聞くことができ有意義な時間となりました。  |

**問6 医療介護連携ミーティングに関する御意見・御感想**

|    |         |   |
|----|---------|---|
| 15 | 介護支援専門員 | 参加者が少ないと感じました   |
| 16 | 介護支援専門員 | 講義内容が大変分かりやすく、勉強になりました。   |
| 17 | 薬剤師     | 訪問看護の仕組みや制度について大まかな事をわかりやすく説明していただき、理解が深まりました。<br>また、事例を通して訪問看護師さんが服薬管理に深く関わっていることがわかり、今後さらに連携していきたいと思いました。 |
| 18 | 看護師     | 皆さん、具体的にまとめられており、大変良かったです   |
| 19 | 生活相談員   | 訪問看護について、どのような時に利用し活用していくか理解することができた。   |
| 20 | 介護支援専門員 | 他職種の方の実際の動きなどが、直接聞ける機会が参考になります。   |

**問7 地域での多職種連携に関する点数（10点：できている 0点：できてない とした場合）**



平均点：6.6点

**問7 地域での多職種連携に関する点数（職種ごとの内訳）**

|           | 点数 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       | 合計人数 | 平均点 |
|-----------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|------|-----|
|           | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0・無回答 |      |     |
| 医師        |    |   | 1 |   | 1 | 1 |   |   |   |   |       | 3    | 6.3 |
| 歯科医師      |    |   |   |   |   | 1 |   |   |   |   |       | 1    | 5   |
| 薬剤師       |    |   |   | 1 |   |   |   | 1 |   |   |       | 2    | 5   |
| 看護師       |    | 2 | 1 | 2 |   |   |   |   |   |   |       | 5    | 8   |
| 保健師       |    |   | 2 | 1 |   |   |   |   |   |   |       | 3    | 7.7 |
| MSW・社会福祉士 |    |   | 1 |   | 2 |   |   |   |   |   |       | 3    | 6.7 |
| 介護支援専門員   |    |   | 2 | 3 | 5 | 4 |   | 1 |   |   |       | 15   | 6.0 |
| 生活相談員     |    |   |   |   | 1 |   |   |   |   |   |       | 1    | 6   |
| 施設管理者     |    |   |   |   | 1 |   |   |   |   |   |       | 1    | 6   |
| 事務        |    | 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |       | 1    | 9   |

**問7 地域での多職種連携に関する点数の理由**

| 職種        | 点数 | 内容  |
|-----------|----|---|
| 1 社会福祉士   | 6  | 連携していてもそれが生きていないケースもよく目にするため（協議していない）                           |
| 2 介護支援専門員 | 7  | 医療職に対するトラウマで自身が低下している。  |
| 3 事務      | 9  | それぞれの職種の専門的な内容を知ること、活用に繋がり連携にも繋がっていくのだと思う。                      |
| 4 介護支援専門員 | 6  | 積極的に報告があったり、担当者会議にさんかしてくれている。一方で通所リハビリの事業所は、ほとんど担会に出てもらえず困っている。 |
| 5 介護支援専門員 | 5  | 積極的に外部に働きかける。また、協力を依頼する姿勢に乏しかったため                               |
| 6 看護師     | 8  | 医師、OT、PT、看護師の多職種連携に繋がっています。医療機関との連携も継続できています。                   |
| 7 介護支援専門員 | 3  | 決まった事業種になっている   |

**問7 地域での多職種連携に関する点数の理由**

|    |         |   |  |
|----|---------|---|--|
| 8  | 介護支援専門員 | 7 | 訪問看護事業所から、いつも情報提供していただけて助かっています。各事業所と連携を深めるように努めていきたいと思いません。                             |
| 9  | 歯科医師    | 5 | 少し閉じこもっていたので、これを機会にもっとアプローチさせていただこうと考えています。  |
| 10 | 介護支援専門員 | 7 | 自分ができていると思っていますので（少し控え目にはしましたが）  |
| 11 | 保健師     | 8 | 担当している利用者に対して、必要に応じて受診同行し、医師との連携を行っている。またデイケアやデイサービス利用している場合は状況の変化等あれば連絡して情報交換している。      |
| 12 | 介護支援専門員 | 5 | 事業所によっては難しい場合もある   |
| 13 | 介護支援専門員 | 8 | 電話、メールなどで、何かあれば他職種と連携をとっている。病院に入院した場合はケースワーカーの方、看護、リハの方と意見交換を行っている。                      |
| 14 | 介護支援専門員 | 8 | 頼りになるそれぞれの専門職、話しやすい先生に相談にのってもらっている。  |
| 15 | 介護支援専門員 | 6 | 通所リハビリについて、PT,OT,STと連携は取りやすいが、栄養士、看護師ともう少し、情報共有ができればと思う。                                 |
| 16 | 医師      | 8 | 個々にコミュニケーションをとるようにしている（ケアマネ、ナース等）  |
| 17 | 施設管理者   | 6 | 関係のある事業所や職種等とは連携がとれていると思うが、このようなミーティングを通して幅広い専門性を持った方々のお話を聞くにつれ、まだまだ取れる連携方法はあるのでは…と感じる為。 |
| 18 | 看護師     | 7 | 基本の訪問依頼は相談員やワーカーから来ており、報告や連携は基本的に行えています。しかし時には不十分と思うこともあります                              |
| 19 | 介護支援専門員 | 6 | 医療機関にもよるが、十分対応頂けない病院があるのは残念です。   |
| 20 | 介護支援専門員 | 5 | 医療と介護の連携については、永遠に埋まらない溝があるように感じるから。<br>病院⇔居宅介護支援事業所                                      |
| 21 | 薬剤師     | 7 | 在宅業務においてケアマネジャーやヘルパーさんと密に連絡を取ることが増えてきたと感じるため。  |
| 22 | 看護師     | 9 | 精神の介入が難しい場合もありそうで、自身で調整を行わない限り、活用できないかも知れない、と感じた   |

**問7 地域での多職種連携に関する点数の理由**

|    |         |   |  |
|----|---------|---|--|
| 23 | 生活相談員   | 6 | 同じ法人内での連携はできているが、他事業所との連携が充分でない時がある。                                     |
| 24 | 介護支援専門員 | 6 | もっとじっくり話をしたり、調整を行うようにしたいとの思いがあるが、時間に追われることがあり上手くできているか、自信がない。病院はハードルが高い。 |

**問8 住み慣れた地域で、在宅医療や介護を一体的に提供できる体制を構築するために、取組めそうなこと**

| 職種 |         | 内容  |
|----|---------|---|
| 1  | 社会福祉士   | 連携の前に、それぞれの事業所でのサービスの質の向上も大切な課題と感じています。   |
| 2  | 介護支援専門員 | 方向性や病状のリスク等をその時、その時で教えていただける体制  |
| 3  | 介護支援専門員 | チームケアが大事なのだと思った。  |
| 4  | 介護支援専門員 | コーディネーター的な立場の方を中心としてネットワーク作りをする。  |
| 5  | 看護師     | 近隣の訪問看護ステーションとのミーティングなどを実施し、何かあった時に連携しあえる体制等が進めば、地域全体で利用を支援できる仕組みとなるのではないのでしょうか。しかし、個人情報保護について、厳守が必要ですので、難しい部分があると思います。 |
| 6  | 介護支援専門員 | 訪看と主治医を中心に多職種で連携すること。予防に視点をおくことで重度化を防ぐ。   |
| 7  | 介護支援専門員 | 病院や院外の外来で、どう地域で多職種で関わり、支援や予防していけるか、多職種連携していきたいと考える。   |
| 8  | 介護支援専門員 | 「訪問看護の方に相談してもいい」ということです（利用前に）ありがとうございました。大変、勉強になりました  |
| 9  | 保健師     | 対象者の意思を尊重し、状態に応じて医療と連携して介護保険サービス等を利用して在宅生活が継続できるよう支援していきたいと思えます。  |
| 10 | 介護支援専門員 | 退院時、困った時に相談できる機関に早期につなげていく。気軽に訪問看護へ相談を行い教えていただく。  |
| 11 | 介護支援専門員 | 情報交換、共有の場に参加する  |

**問8 住み慣れた地域で、在宅医療や介護を一体的に提供できる体制を構築するために、取組めそうなこと**

|    |         |  |
|----|---------|--|
| 12 | 介護支援専門員 | 退院時のカンファレンス。退院前の自宅訪問等、情報少なく、ソーシャルワーカーが忙しいのか機嫌の悪い病院があり、連携がとりにくいと感じることがある。 |
| 13 | 介護支援専門員 | 判断能力の低下している方への支援。  |
| 14 | 介護支援専門員 | お互いの職種、立場を理解し尊重すること。   |
| 15 | 薬剤師     | 地域において多職種が顔の見える関係を築き、何かあればすぐに連絡を取り合える体制を整える。                             |
| 16 | 生活相談員   | 自宅で過ごしている方の健康状態を関連事業所と連携できるよう、日ごろから事業所間でのつながりが持てるよう良好な関係を作る。             |