

泉佐野泉南医師会圏域

**医療と介護・多職種連携
に関するアンケート**

調査結果

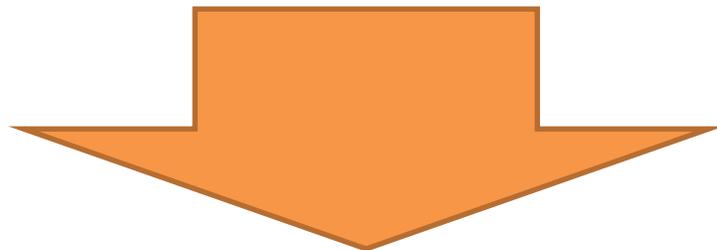
【地域包括支援センター】

《在宅医療円滑化ネットワーク事業》

泉佐野泉南医師会

1. アンケート調査の目的

- 高齢化の進展に伴い医療と介護の双方を必要とするシームレスな医療提供体制の整備が必要
- 「共通認識」を持つことは、この泉州地域でいつまでも暮らし続けたいと願う高齢者にとってきわめて重要
- 高齢者一人ひとりのライフステージにあった「地域包括ケア体制」の構築の実現に向けた課題抽出



関連する職種にアンケート調査を実施

2. アンケート調査の概要

1) 実施状況

- | | |
|--------|---|
| ○実施期間 | 平成25年1月7日～1月19日 |
| ○調査基準日 | 平成25年1月1日 |
| ○調査方法 | 郵送による配布・回収及び無記名調査 |
| ○調査対象者 | 泉佐野泉南医師会圏域の <ul style="list-style-type: none">・医師(診療所医師)・歯科医師・薬剤師・病院地域医療連携室(MSW)・介護支援専門員(ケアマネジャー)・訪問看護ステーション・地域包括支援センター・行政 |

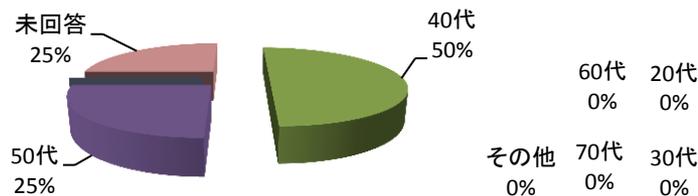
3.アンケート回収状況と回収率

	有効回収数 / 配布数	回収率
医師(診療所医師)	105 / 158	66.45%
歯科医師	61 / 113	53.98%
薬剤師	60 / 97	61.86%
病院地域連携室	17 / 27	62.96%
ケアマネジャー	100 / 123	81.30%
訪問看護ステーション	12 / 19	63.15%
地域包括支援センター	4 / 4	100%
行政	7 / 7	100%
合計	366 / 548	66.79%

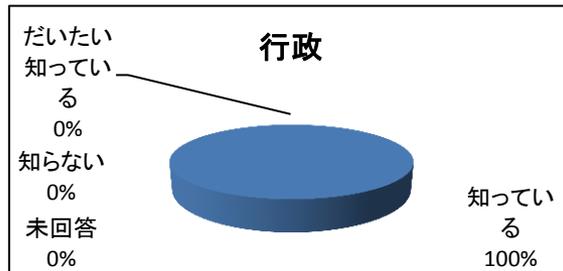
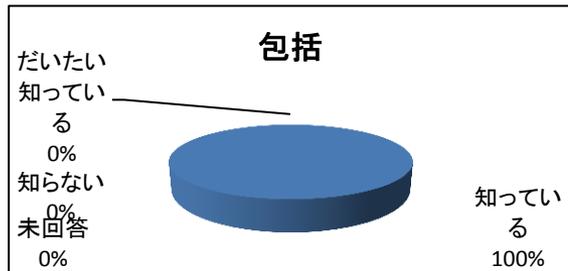
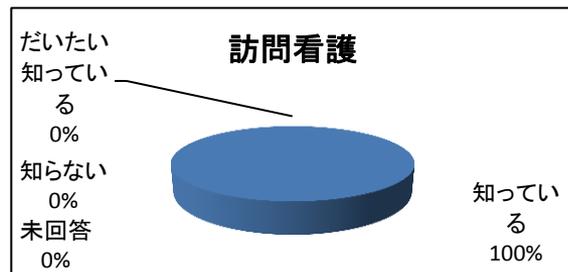
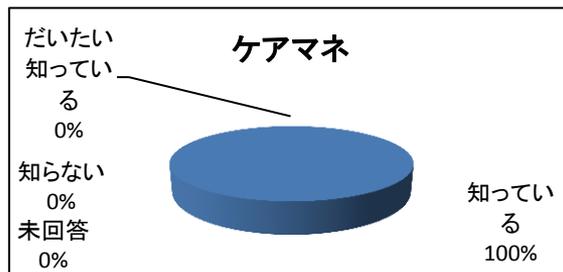
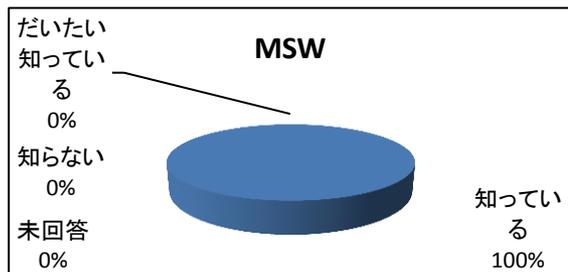
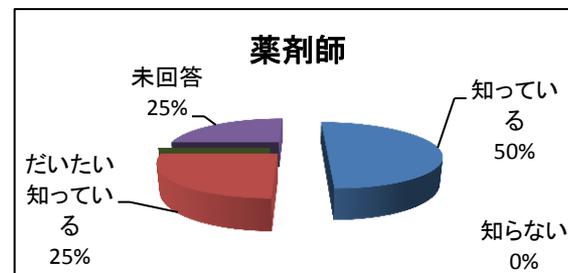
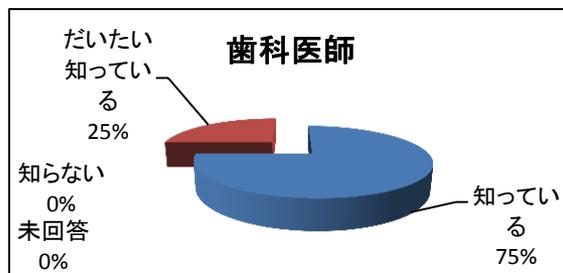
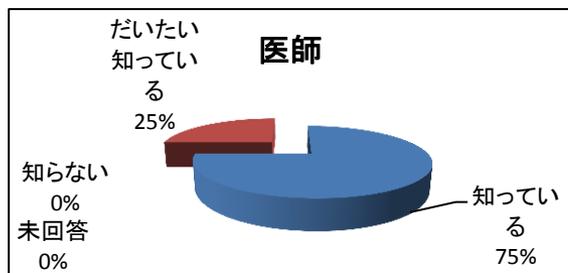
アンケート結果

1) あなたの年齢をお聞かせください。

年齢については、40代(50%)、50代(25%)で、20代、30代、60代、70代は1人もいない状況である。

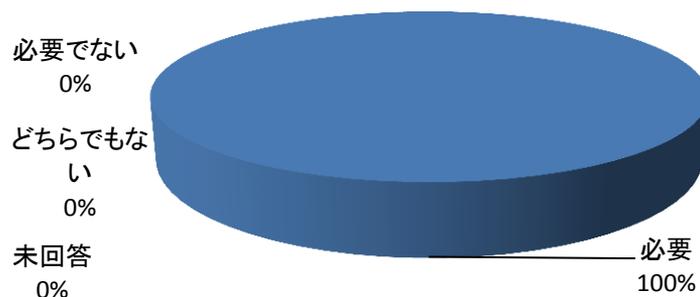


2) 在宅医療・介護の連携において、他職種の役割を知っていますか。



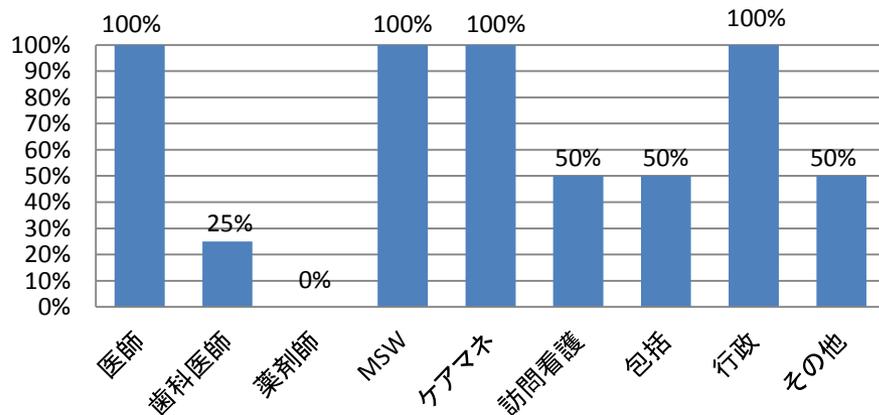
他職種の連携における役割については、地域包括支援センターは「知っている」「だいたい知っている」と答えており、「知らない」と答えた地域包括支援センターはなかった。

3) 在宅医療・介護の業務をする上で多職種との連携は必要と思いますか。



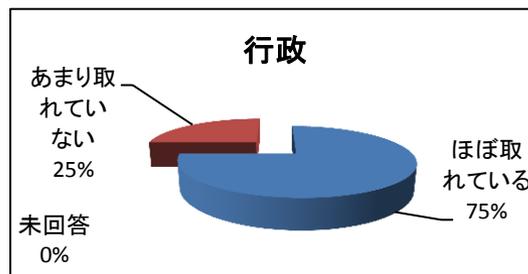
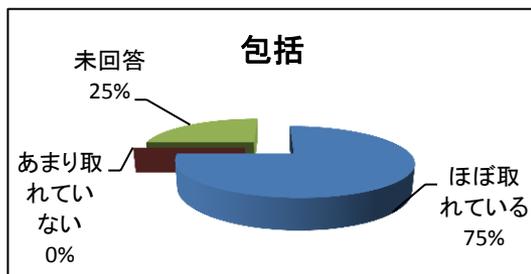
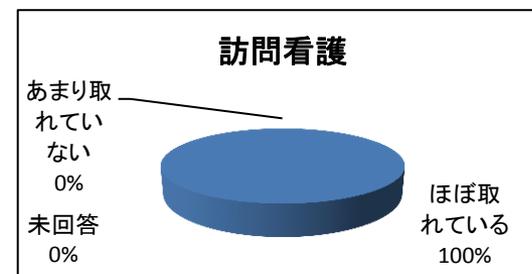
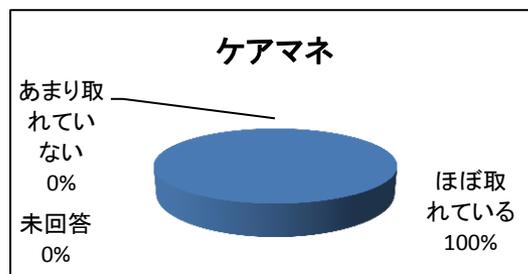
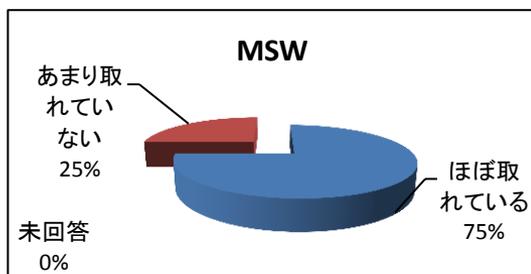
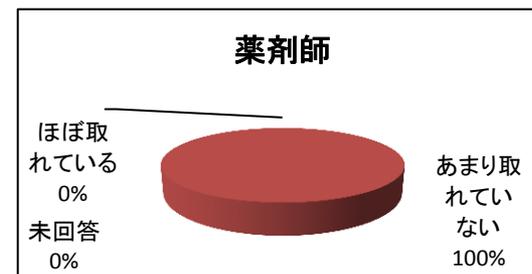
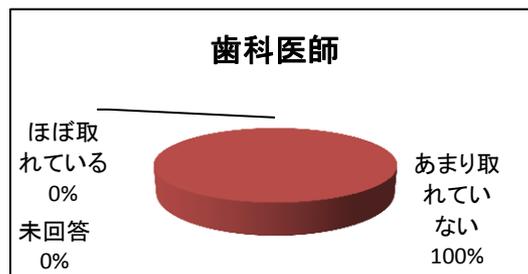
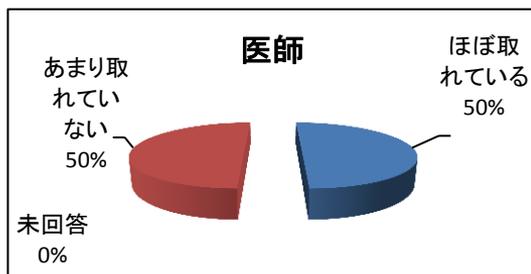
すべての地域包括支援センターは多職種連携が「必要」であるとの答えである。

4) どういった職種と連携していますか。



医師、MSW、ケアマネ、行政とは全ての地域包括支援センターが連携していると答えている。歯科医師、薬剤師については、連携が進んでいない。

5) 多職種及び他職種との連携について



多職種及び他機関との連携においては、歯科医師、薬剤師とはすべての地域包括支援センターは連携がとれていない。しかし、他の職種とは、連携が進んでいるといえる。

《阻害要因》

診療所医師

- ・医師によって連携のとりやすさが違う。
- ・医師と話しにくい。
- ・医師は忙しいのでいつ連絡したらよいのか悩んでしまう。

歯科医師

- ・往診歯科はたまに連携する時はあるが、他はあまり連携をとる機会が少ない。
- ・個別ケースでも歯科医師にまで意見をお伺いする場面が今のところ少ない。
- ・必要時はとっているが普段は必要性を感じない。

薬剤師

- ・医師連絡により解決することが多い為。
- ・連携とる機会が少ない。
- ・どう連携したらいいのかわからない。
- ・必要性を感じない。

病院地域連携室(メディカルソーシャルワーカー)

- ・メディカルソーシャルワーカーのいない病院では退院時カンファレンスへの参加等の連携が取れない。

介護支援専門員(ケアマネジャー)

なし

訪問看護ステーション(看護師)

なし

地域包括支援センター

なし

行政

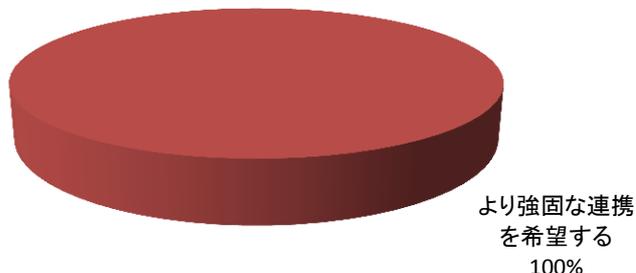
- ・その都度連絡は取っているが内容に関しては温度差があり、連携のある動きにはつながっていない。

6) 今後の連携についてお聞かせください。

現状のままでよい
0%

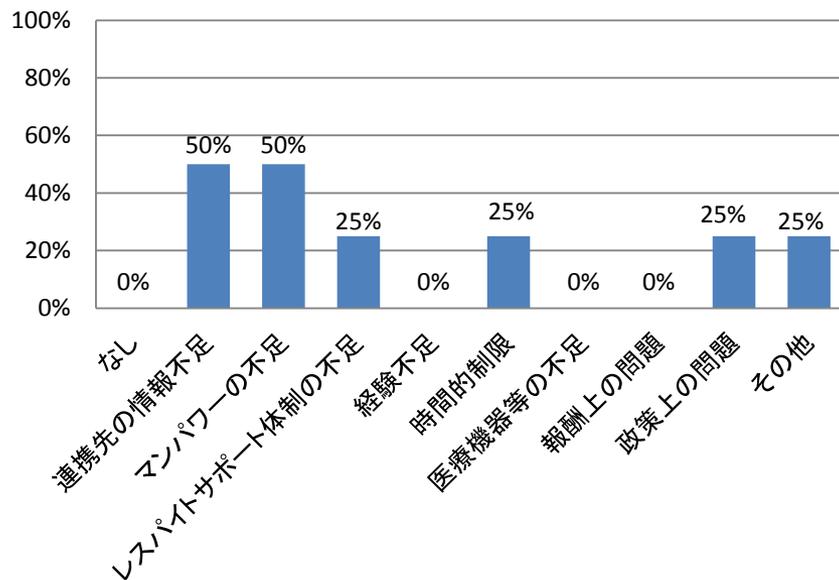
その他
0%

未回答
0%



今後の連携については、すべての地域包括支援センターが「より強固な連携を希望する」としている。

7) 在宅ケア（医療・介護）について、できにくい阻害要因について、お聞かせください。



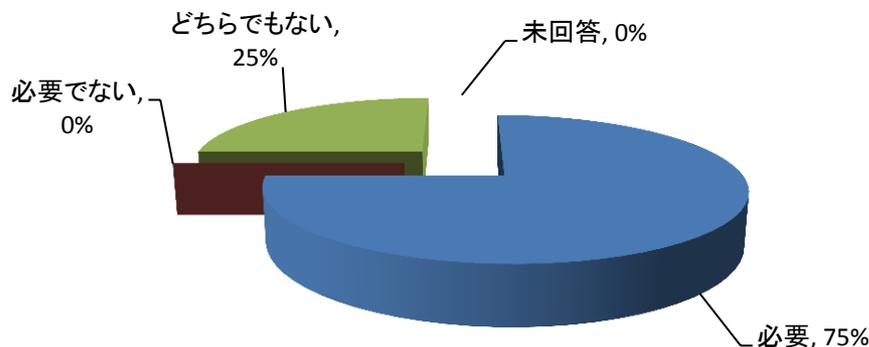
在宅ケア（医療・介護）のできにくい阻害要因については、「レスパイトサポート体制の不足」、「連絡先の情報不足」を半数の地域包括支援センターがいる。

8) 在宅医療ケアに係る連携を構築する上での問題点や課題などをお聞かせください。

【抜粋】

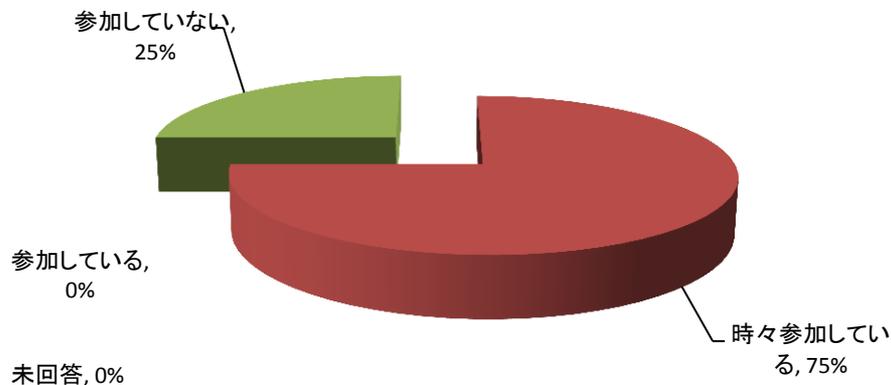
- ・往診してもらえる所が少なく、ターミナルのケースの時など困る場合が多いかと思えます。
- ・各専門職種が専門外の相談を受けた時に相談先を紹介できていない(お互いの仕事への知識の不足)課題を共有する場の不足。
- ・専門外の症状で受診されても困ると言い切る医師の存在。
- ・医師によって、ケアマネジャー、地域包括支援センターの役割、連携等への認識にも違いがあるように思える。
- ・特に連携が必要となってくるのは、ターミナルケア、認知症ケア、精神疾患のケアについてと思われるが、ターミナルケアでは比較的連携もとれつつあるが、認知症ケア、精神疾患等については、専門機関につなぐことや、連携がとりにくい状態であると思う。
- ・核となるメンバーで定期的に話し合える場を作り、顔の見える関係づくり、必要な連携構築を検討していくことが必要なのでは？

9) 多職種と連携する場合、情報を共有するためのツール（連携シート等）が必要と思いますか。



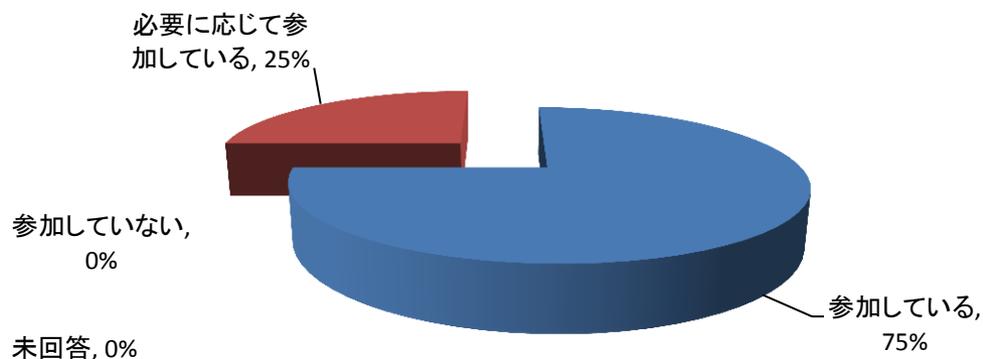
連携シート等については、75%の地域包括支援センターは「必要」と答えているが、25%の地域包括支援センターは「どちらでもない」としている。「必要でない」とした地域包括支援センターはなかった。

10) 病院が開催する退院前カンファレンスに参加していますか。



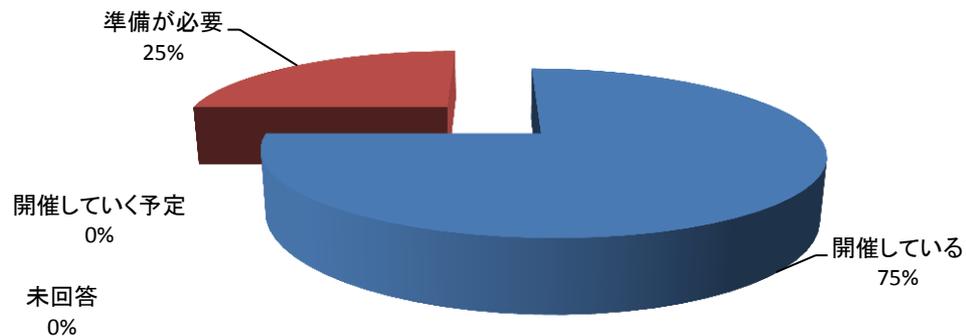
病院が開催する退院前カンファレンスには、「時々参加している」と答えた地域包括支援センターは75%で、25%の地域包括支援センターは「参加していない」と答えている。

11) ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に参加していますか。



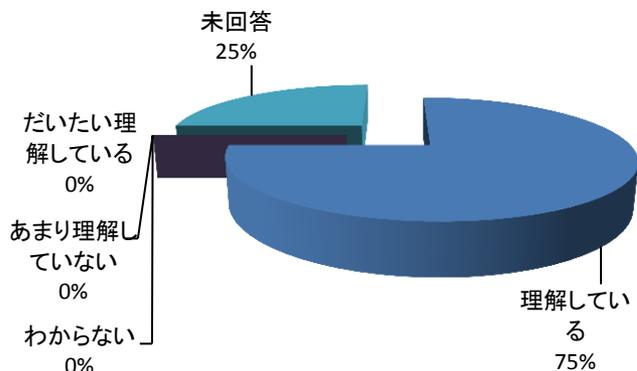
ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議については、「参加している」(75%)、「必要に応じて参加している」(25%)と答えており、すべての地域包括支援センターが参加している。

12) 地域の在宅医療と介護・多職種連携をコーディネートしていく「地域包括ケア会議」を開催していますか。



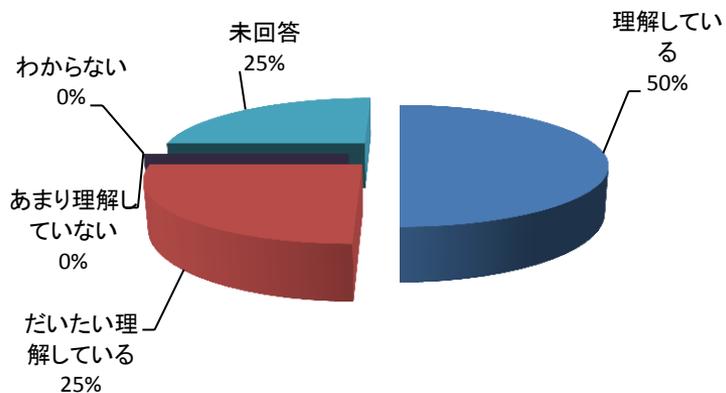
75%の地域包括支援センターは、地域包括ケア会議を「開催している」と答えており、25%の地域包括支援センターは「準備が必要」としている。

13) 地域包括支援センターの活動を理解していますか。



地域包括支援センターの活動を「理解している」と答えた地域包括支援センターは75%で、25%の地域包括支援センターは未回答であった。

14) 地域包括ケアシステムについて理解していますか。



地域包括ケアシステムの理解については、「理解している」と答えた地域包括支援センターは50%で、「だいたい理解している」と答えた地域包括支援センターは25%であった。また、25%の地域包括支援センターは未回答であった。

15) 期待される地域包括支援センターの役割は何だと思いますか。また、地域包括ケア体制構築の考え方などをお書きください。

【役割】

- ・地域包括ケアを有効に機能させるため、各専門職種の知識、技能を互いに活かしながら、地域での各種サービスや住民活動を結びつけ地域のネットワークを構築するなどの取り組みを柱とし、個別サービスのコーディネートを行う地域の中核機関。

【考え】

- ・まずは各機関ごとの責任をしっかりと果たす姿勢がなければ「連携」という名の責任の押しつけあいにならないようにしたい。
- ・当事者やその人をとりまく支援者および機関が抱えている課題にきめ細かく対応、改善してゆくことができる小さな単位での連携の輪づくりや前向きな相互理解の気運を高めることができるような関係づくりが大切。
- ・関係機関をつなぐ役割。まずは顔の見える関係でないとネットワークができないので関係機関が交流できる場を作っていきたい

★ 他の職種に対してのご意見・ご要望（抜粋）

①診療所医師に対して

- ・地域包括ケア会議やサービス担当者会議の要請があれば出席していただきたい。
- ・医療と介護での多職種の連携の機会に、地域のDr.にできるだけ参加していただき顔のみえる関係づくりをお願いしたい。
- ・開業医間での連携もスムーズにいくようお願いしたい。

②歯科医師に対して

- ・地域包括ケア会議やサービス担当者会議の要請があれば出席していただきたい。
- ・往診診療される開業医の情報等教えてほしい。

③薬剤師に対して

- ・地域包括ケア会議やサービス担当者会議の要請があれば出席していただきたい。
- ・認知症と思われる人が処方箋を持って来られた場合にはどのように対応されているのか等お聞きしたい。

④病院地域連携室に対して

- ・ソーシャルワーカーとしてクライアントの権利擁護や社会関係の調整に協力してほしい。
- ・退院前のカンファレンス時、在宅支援の担当者が参加できるように連携体制をとってほしい。

※上記職種への共通事項

- ・65歳以上の方が日常生活上の困り事がある時に担当ケアマネの存在を尋ね、存在すればケアマネジャーへ声掛けし、いない場合は地域包括支援センターを紹介していただきたい。

⑤介護支援専門員に対して

- ・フォーマル、インフォーマルの資源を活用してケアプランを立ててほしい。
- ・介護、医療(できる人とできない人の差が大きい)以外の生活ニーズ、社会ニーズもアセスメントして相談にのっていただきたい。
- ・利用者の医療面についての意見聴取やケアプランをDr.に届ける等の連携を通して顔のみえる関係づくりをケアマネ側からこまめにアプローチしていくことが必要。

⑥訪問看護ステーションに対して

- ・介護予防の方で精神的な疾患が疑われる方等へのサービス提供などについてや訪問リハビリ等についてお話をお聞きしたい。

⑦地域包括支援センターに対して

なし

⑧行政(市町及び保健所)に対して

- ・連携に関してもっと積極的に率先して行動していただきたい。
- ・虐待についてのマニュアルを地域包括支援センターと共有できるようにしてほしい。
- ・虐待の早期発見のためのツールを有効に活用できるよう、ケアマネへの研修会、事例検討会等を開催できるよう地域包括支援センターとの連携等行政側からも動いてほしい。