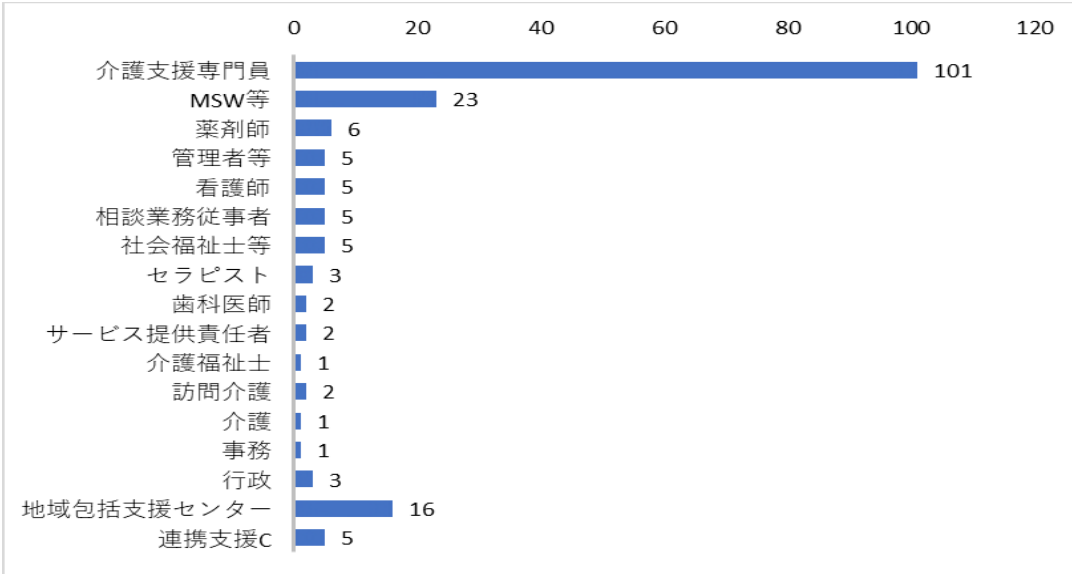


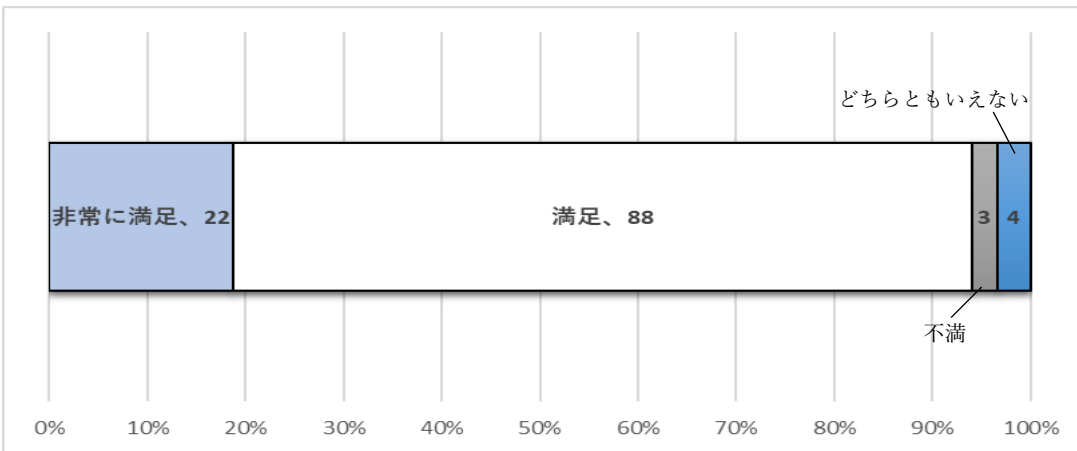
令和6年度 医療と介護の連携検討会[Zoom 日中]

- 1 日 時 令和6年7月19日(水) 13:30~15:00
- 2 開催形式 Zoom ミーティング
- 3 内 容 高齢者の予期せぬ入院～スムーズな連携のためにできること～
- 4 参加者数(186名)の内訳



5 アンケート集計 (n = 45)

問 1. 本日の満足度はいかがでしたか？



非常に満足

- ・皆様と情報交換ができ参考になりました。[介護支援専門員]
- ・医療側の方、ケアマネと利用者の方を入れずに話すことができ、とても貴重な経験となりました。他の職員での困り事や高齢の中を中心とした所のあるある話などもとても良かった。お互いがお互いの大変さを知ることができ、介護事業所として小さいけど、できること&ヒントを知ることができた。
- ・大分市の訪問マイナンバー申請サポート事業がある事をはじめて知った。ケアマネにすぐ連絡がとれるように大分市の厚紙に貼るサポートがある事を知った。薬剤師の貴重な意見が聞けて良かった。[看護師]
- ・他職種、他事業所の方と意見交換ができ自分の気付いていない視点や今後すぐに取り組めること、考えていきたいこと等、知ることができた。[介護支援専門員]
- ・皆さん同じ様な気持ちの方が多くおり今後の連携の取り方を工夫する様にしていきたい。[介護支援専門員]
- ・普段の業務で自分が気づいていなかった様々な意見を聞いたので参考になった。[介護支援専門員]
- ・大変良いグループワークができた。グループの人数もちょうど良かった。長い時間と思っていたがあっという間の時間でした[PSW]

・他職種としての患者・利用者、その家族への対応、関りについて知ることができ、より円滑な連携に役立てられそうだと感じた。

[PSW]

・普段仕事上でしか関りのない方々と自己紹介の「推し」を通して少し知らない部分を知れたり、もちろん今回の検討会に参加させていただいて他職種や連絡先の視点や抱えている課題を知ることができ、とても良い学びの機会となった。[PSW]

・他職種がすでに取り組んでいることを知ることができ、とても参考になり今後取り入れようと思う。[介護支援専門員]

・普段話することない多職種の方と同じテーマに沿って意見交換できた[薬剤師]

・多職種で顔の見える関係で話げできた[介護支援専門員]

・グループワークで和やかに話が出来た[介護支援専門員]

・司会の方のアイスブレイクがうまく、その後のグループワーク円滑に進んだ。[社会福祉士]

・MSWの方、薬剤師の方の意見が聞いて良かった。自分たちの意見も言えた。[介護支援専門員]

・会った事の無い方との研修会で楽しかった。もっと時間が欲しかった。[介護支援専門員]

・皆様の意見が参考になった。[介護支援専門員]

・進行役の方が発言し易い雰囲気を作りながら、とても上手に進めてくれた。[介護支援専門員]

・それぞれの方が、自分の意見を躊躇なく言えた。グループワークとしては成功だと感じた。[介護支援専門員]

・他職種の方々とのグループワークで、多方面の意見がきけた。[管理者]

満足

・入院セットを常日頃、準備しておく急な入院にも困らないという意見にとても納得できた。[介護支援専門員]

・グループワークの時間配分がうまくできなかった。他職種の実情に違いを感じた。[介護支援専門員]

・具体的な対応の所で結局の所、何とかその時その時のケースに応じて対応となってしまう。又、施設ケアマネの場合、施設によってはソーシャルワーカーに関わる事もない事から情報共有のルールがある事も知らないのではないか。施設と在宅関連で医療連携の部分で温度差があるのではないかと思った。[介護支援専門員]

・他職種連携のGWが出来て多様な視点で話が出来て良かったと思った。

・他職種、特に医療側の意見が聞いて良かったです。医療関係機関と交流が持てると安心する。[介護支援専門員]

・多職種の方とお話げでき、困っているところ等、共有できた。[介護支援専門員]

・色々な職種の方の話を知ることができた。それぞれ立場が違うので意見もいろいろあって良かった。もしもカードは普及させた方が良いと思う。[介護支援専門員]

・ケアマネからは他の法人、事業所の連絡方法等知ることができ良かったです。また老健の相談員さん等、自分とは違う視点からの意見が聞いて参考になった。[介護支援専門員]

・各事業所のはなしを知ることができたのでよかった[介護支援専門員]

・他の大勢の方々のお考えを聞かせて頂きましたが、悩みは同じことが多いという印象。医療職も介護職も互いの立場を尊重する事を基本にしながら、進めていければと思った[介護支援専門員]

・多職種の方の視点での話が伺えた事が勉強になった。グループワークでは時間を忘れて意見交換ができた。

[介護支援専門員]

・ケアマネ業務は行っていますが、ずっと施設入所の方の担当で、居宅に来てまだ日が浅いのでいろいろな経験が聞けた。

[介護支援専門員]

・急な入院でアセスメントや基本情報がすぐに送れるよう準備をしておこうと思いました。入院先の病院との連携の大切さや方法等の話が聞くことができて参考になった[介護支援専門員]

・病院での情報共有や退院支援等の関わり方など、聞くことができて良かった。入院時早期から関わる事でお互いに情報交換がより密にできると思った。

・他の圏域のケアマネの方と話す機会が良い情報共有の場となった。グループワークで医療機関が一人もいなかったのが残念だった[保健師]

・色々な職種の方との考えを共有できた[介護支援専門員]

- ・立場の違う職種の方の意見が聞けるのはとても参考になった。同じケアマネの意見も良かった。[介護支援専門員]
- ・4月からこの業務を始めたばかりなので、同じグループの皆様の意見が聴けてとても参考になった。これからの業務に役立てていきたいと思った。[介護支援専門員]
- ・多職種での交流はとても有意義なもの。Dr や MSW の方の欲しい情報を聞く事ができ、CM としての対応もより細かくお届けしようと思った。[介護支援専門員]
- ・課題を情報共有させて頂きました。病院や SW によって連絡が遅いところもあるようですが、連絡が来ない場合はケアマネから1週間後2週間後と連絡する居宅もあるようでした。それがゆえに連携は本当に大事だと思った。[介護支援専門員]
- ・多職種の考えを聞くことができ、多面的に課題について考えることができよかった。事業所ごとに取り組まれていることをお聞きでき、自分達の業務の参考になった。[社会福祉士]
- ・テーマ（コロナ禍後の動向）を課題にとらえていただき、会長のご挨拶もいつも温かさと専門性の厳しさを示唆していただき、司会者の進行は爽やかに、無駄なく、医療・介護の専門性を理解して下さりながら、見事にグループワークからまとめまで、満足。入退院時情報共有ルール、緊急時情報共有について紐解きしてまとめていただき満足でしたが、コロナ禍後は軌道に乗っていない？入退院時の情報共有ルールについては現場は再認識でき多職種連携が必須か。予期せぬ入院を予測してキーパーソンとかかわり日常的に強化していくことが課題[介護支援専門員]
- ・医療と介護を必要とする高齢者が希望する場所で日常生活が過ごせるようにするためには切れ目のなく医療と介護サービスが提供されるよう医療機関と介護事業所等の協働、情報共有が行われることは重要なことだと思う[介護支援専門員]
- ・グループワークの時いろいろな意見を聞くことができた。入院時の連携は比較的スムーズに行うことができると思うが、退院時の連携が難しく、急な退院がきまったり退院先が決まらなかったりとなることがあり、課題がある事が分かった。
- ・グループワークの中で CM からの情報で必要なもの、再確認することができた。入院連携はスムーズに行う事ができるが、急な退院での課題が大きいことについて意見交換ができ NPO の活用などの情報を得ることができ今後活用していきたいと思った
[介護支援専門員]
- ・違う立場で同じテーマを考えるにしてもいろいろな意見がでてとても参考になるし、新たな発見、対策、対応につながることもある
[MSW]
- ・それぞれの事業所からの視点・見解で話し合いができたことで、お互いの課題や対応等を知ることができました。今後、どういった情報を共有をしていくべきか？を検討していくひとつの道すじができたと思った。
- ・色々な職種間での話ができた [施設長]
- ・体験談をたくさん聴くことができた [事務]
- ・グループワークが良かったです。[介護支援専門員]
- ・困りごとに共感できたり、対策を知ることができた[介護支援専門員]
- ・他の事業所の意見がきけた[介護支援専門員]
- ・多職種の方の正直なご意見をうかがうことができた[介護支援専門員]
- ・医療を連携する中で現在自分が困っていることを他事業所はどうしているのか聞いて参考になった。[介護支援専門員]
- ・多職種の意見・困りごとについて話し合うことができた[介護支援専門員]
- ・皆さんの意見を聞いてとても良かった。[介護支援専門員]
- ・グループワークがスムーズだった[介護支援専門員]
- ・知りたい情報がわかりやすく理解できた[介護支援専門員]
- ・楽しく会話が出来た[介護支援専門員]
- ・所属機関・職種ごとの意見や出来る事を聞くことができ、今後の連携の参考になった。[介護支援専門員]
- ・発言しにくい感じが否めなかったのですが、ほかの方のお話が聞いて満足はしている。[介護支援専門員]
- ・グループが、介護保険のサービス事業所に勤務されている方が多く、退院時の課題に話が偏りましたが、色々な立場での話が聞いてよかった。[MSW]
- ・回線がうまく聞こえなかった[介護支援専門員]

- ・多職種の方のリアルな体験 困りごと等が聞けて良かった [薬剤師]
- ・多職種の方と話せ共有ができた[介護支援専門員]
- ・有意義な発言が多かった[介護支援専門員]
- ・質疑応答がスムーズに行えた[介護支援専門員]
- ・多職種の意見が聞けたこと[介護支援専門員]
- ・多職種で様々な意見が出て、特に精神科はキーパーソンの存在が重要であることを認識できた。 [その他]
- ・司会を中心に様々な意見を聞けたと思う。 [介護支援専門員]
- ・様々な事業所、職種での立場から意見を聞く事で気付きもあった。関係する事業所間での連携を一層深めたいと感じた。

[相談員]

- ・連携側の病院の意見や他 CM の意見も聞けて勉強になった。 [介護支援専門員]
- ・情報の共有ができた[介護支援専門員]
- ・少人数だったので話しやすかった。聞き取りにくいこともあったので満足とした。 [介護支援専門員]
- ・病院が必要な情報を知る事が出来た。もしもカードを使ってみたいと思った。 [介護支援専門員]
- ・病院・医療側とケアマネと地域包括とのグループで、各々立場からの意見が聞けた[介護支援専門員]
- ・様々な機関の意見が聞けて良かったが、時間内に話が終わらなかったのが少し残念。 [介護支援専門員]
- ・他業種の高齢者が予期せぬ入院になった場合の問題点やどのようにすれば連携が取りやすいかなどの意見が聞けて良かった。

[薬剤師]

- ・医療・介護関係の方と話ができ、同じような悩みを抱えて仕事をしていることがわかり安心した。医療・介護連携については、もう少し改善することが必要だと思った。 [介護支援専門員]
- ・進行、司会の方が上手に雰囲気良くミーティングできたと感じる[介護支援専門員]
- ・ケアマネジャー以外の医療介護連携の視点に気付けた[介護支援専門員]
- ・多職種で課題に関する意見交換が出来て有意義でした。 [施設長]
- ・それぞれが課題と思う事が、よく似ていると確認できたので、解決の方法は、あると思えた。 [訪問介護]
- ・色々な意見を聞くことが出来た[介護支援専門員]
- ・Zoom でグループワークに参加するのが私は初めてでしたが、意見交換しやすいと思った[介護支援専門員]
- ・いろいろな方のお話が聞けてよかった[介護支援専門員]
- ・コミュニケーションの機会を得ることができた[介護支援専門員]
- ・さまざまな立場から予期せぬ入院に対して情報共有できた。 [介護支援専門員]
- ・進行を行ったが、私自身ケアマネのため、ケアマネ寄りな質問や話の内容に偏ってしまったのではないかと反省した。皆さんからの話が聞けたことは大変ありがたく、非常に満足した。 [介護支援専門員]
- ・自分に当てはまるが多かった。 [介護支援専門員]
- ・みなさんの推しをきけて良かった。 [その他]
- ・色々な職種の方の意見が聞けて満足[介護支援専門員]
- ・入院時のキーパーソンの意味合いを本人・家族と確認した上で、情報共有をすることがポイント,であると、理解した。

[介護支援専門員]

- ・様々な職種の現場の声を聞けた[薬剤師]
- ・グループ分けの人数も丁度良く、議題も2つだったので、じっくり話をする事が出来ました。 [介護支援専門員]
- ・他職種との連携もでき、参考になり取り入れたいと思った。 [サービス提供責任者]
- ・ケアマネさんと話が出来て良かった。 [MSW]
- ・工夫している点を聞くことができ、今後の業務に活かせると思った。 [介護支援専門員]
- ・今回のテーマで薬剤師がかかわれる部分がありなかったが、ケアマネジャーや施設の方がどのようなことで困っているのかを聞くことができ参考になった。 [薬剤師]

- ・スムーズに話せた。[介護支援専門員]
- ・それぞれの立場で活発な意見が聞かれた。[社会福祉士]
- ・病院の事情がわかり、在宅側の事情もわかって頂けたと感じた。時間が短かいと感じた。[保健師]
- ・病院関係者の方がいらしたので、普段聞けない事を聞いて良かった！[介護支援専門員]
- ・他事業所のご意見など伺えて良かった[介護支援専門員]
- ・他事業所の方のお話が聞いてよかった。参考になった[介護支援専門員]
- ・いろんな職種の方々と意見交換することができてとても良かった。[社会福祉士]
- ・医療側の意見や考え方を知ることができた[介護支援専門員]
- ・こちらが想定している話通りだった。[介護支援専門員]
- ・ケアマネさんが多く、連携時に依頼したいことや気をつけていることを聞くことができ、参考になった。[社会福祉士]
- ・他事業者の方の意見を聞くことができたから[社会福祉士]
- ・司会をしたのですが、業種がそれぞれ違い、進行の仕方が難しかった。[介護支援専門員]
- ・医療職側の意見も聞き、連携ができていたと感じた[介護支援専門員]

不満足

- ・ケアマネの比率が高かったのもう少し他職種の方の意見を聞きたかった[介護支援専門員]
- ・ミュートを外したまま参加されている方が居り、雑音で内容が聞き取りにくかった[介護支援専門員]

どちらともいえない

- ・ケアマネさんに、歯科には入院情報が伝わらない事を話できたことは良かったが、退院後はどう支援していくのは未解決。

[歯科医師]

- ・積極的な意見を聞く事ができなかった感じが残る[介護支援専門員]
- ・具体的な例が聞きたかった。事例[介護支援専門員]
- ・声が聞こえづらい状態だったので、聞こえている所と聞こえていない所があった[介護支援専門員]

問 2.今年度は Zoom2 回と 4 会場で開催しました。この開催方法について、ご意見・ご感想をお聞かせください。

[Zoom が参加しやすくてよい]

- ・ハイブリットの開催で良かったと思う。Zoom で参加できたので時間の調整がしやすかった[介護支援専門員]
- ・今後も日中 Zoom 研修の継続を希望する。[介護支援専門員]
- ・Zoom に入る時、少しとまどいましたがグループワークも順調に行えた。落ち着いた環境で集中でき良かった。

[介護支援専門員]

- ・Zoom 開催は資料を先に予習でき、時間にも合理的で感染予防の観点からも満足。[介護支援専門員]
- ・なかなか多い人数がひとつの会場に集まるのは難しい、今回のような開催方法が参加しやすい[生活相談員]
- ・移動時間の短縮のためオンライン研修は助かる。[介護支援専門員]
- ・会場などに行くと時間がかかる。Zoom で良い。[介護支援専門員]
- ・zoom 開催は移動時間が必要ないので、気軽に参加したい[介護支援専門員]
- ・顔が見える状態での Zoom 参加で良かった[管理者]
- ・Zoom 開催の方が負担が少なく良い[介護支援専門員]
- ・Zoom で参加しやすい。日程調整しやすい。[介護支援専門員]
- ・Zoom だと業務の合間に参加できるので助かる[MSW]
- ・今後も Zoom 開催、zoom 昼があると参加しやすい [PSW]
- ・中々、夜の研修は参加が難しいので、日中 Zoom で研修ができる環境はありがたかった。[介護支援専門員]

[選択肢があってよい]

- ・Zoom の昼夜、会場と自分の都合に合わせて選択できるので良い。Zoom だと他の圏域の方と交流ができて良い。

[介護支援専門員]

- ・日々、業務で忙しい中、都合に合わせやすい、参加者側は選択肢が増え良かった[介護支援専門員]
- ・日中開催、複数開催により参加しやすく大変助かった[介護支援専門員]
- ・当事業所内で会場に行きたい方もおり、選べることができ良かった。[介護支援専門員]
- ・参加の選択肢があって良い。参加しやすい方法を選べた。[介護支援専門員]
- ・回数が数回に分かれて日程調整が、し易かった。[介護支援専門員]
- ・とても良いと思います。Zoom を夜・昼に分けてくださったことも、参加者の多さが立証していると思う。[介護支援専門員]
- ・Zoom だと普段仕事で関わることのない事業所の方々と話ができてよい。会場だと普段連携を取る事業所の方々と直接顔を合わせて話ができてよい。今までコロナ禍で直接対面での研修がなかったのでこのような機会は大切だと感じた。

[介護支援専門員]

- ・Zoom 開催に参加したが、移動の手間がなく、多人数が一堂に会することができ良いと思った。しかし、名刺交換など今後の関係性作りが出来ないため一長一短と感じた。[精神保健福祉士]
- ・平日の時間帯で、zoom のため移動時間がなくよかった。時間がとれれば、会場での開催も参加できたらと思う。

[介護支援専門員]

- ・場所や時間の制約が少なく、参加しやすいので良い[介護支援専門員]
- ・Zoom 参加に慣れてしまったので、今後も Zoom での参加を望む。会場参加を好む方もいると思うので、会場開催も必要。[介護支援専門員]
- ・選べるので良い。対面と Zoom と両方経験しておくことも良いのではないか。[介護支援専門員]
- ・ちょうどいい。個人的には会場が好きです[介護支援専門員]
- ・本来は対面で話をできるのが良いが、新型コロナの流行等あり、zoom 開催の選択肢があるのはありがたい。[社会福祉士]
- ・時間帯などにより参加出来ない事もあると思うので、zoom の回数が多くても良い。[介護支援専門員]
- ・夜間の開催は参加がむずかしい。[介護支援専門員]
- ・今回の方法で良い[介護支援専門員]
- ・対面と Zoom 開催。両方選択できてよかった。また、13：30-日勤帯で参加しやすかった [その他]

[グループワークに関すること]

- ・Zoom 開催の方が負担が少なく参加ができるが、全体の人数が多すぎるとグループの人数も多く意見交換がしにくい。特に一つの端末で複数人が参加しているような所があったがグループワークの際に参加者の顔が見えずらく進行がやりづらい [その他]
- ・グループワークではいろいろな職種の方からの意見交換ができたと思う、より多職種で話ができればよい。 [その他]
- ・グループワークの中で CM だけでなく医療機関の方も参加し、意見が聞きたいのでグループ分けに配慮してほしい。

[介護支援専門員]

- ・職種の違う関係作りができ良かった。[介護支援専門員]

[改善、検討してほしい]

- ・会場開催はあまり遅くない時間設定にしてほしい。[看護師]
- ・ハイブリッドで良いと思うが、参加者の偏りをなくす方策を取るとよい。[介護支援専門員]

[その他]

- ・職場での Zoom で、周りの音で所々聞き逃したのが残念。[介護支援専門員]
 - ・Zoom に不慣れで雑音が入り迷惑をかけた。[看護師]
- 時折、通信が不安定となることはありましたが、研修の時間が必要最小限に抑えられてありがたい[相談員]
- ・カメラや音声の不具合(慣れていない為)があった、また、参加できればと思う。[介護支援専門員]
 - ・Zoom なかなか慣れない[支援相談員]
 - ・Zoom 参加、とてもスムーズで混線、不具合なく開催でき感謝します[介護支援専門員]
 - ・コロナの流行もあり、Zoom の方が安心して参加できる。[介護支援専門員]

- ・Zoomの人数制限をするか、回数を増やしたらどうだろうか？ [介護支援専門員]
- ・まだ時期によってコロナ感染者が多いため、オンライン開催日を増やして欲しい。 [介護支援専門員]
- ・人数も多く、開催方法としては十分だと思う。 [介護支援専門員]
- ・顔見知りを増やす意味では地域ごとの開催も必要だと思うが今回のような開催もいい [薬剤師]
- ・色んな事業所と顔見知りの場にもなるので良い [介護支援専門員]
- ・スムーズな開催でよかった [介護支援専門員]
- ・画期的だと思う [施設長]
- ・業務に合わせて参加できる。 [介護支援専門員]
- ・大分市全域のこのチーム分けもなかなか面白かった。昨年まで行っていた形も地域の医師との交流など普段できない交流をすることができ、よかったが、方法を交互にするとうまいと考えた。企画・運営等された皆様方、今日はありがとうございました。『推し』を紹介したことで、十分なアイスブレイクができた。お疲れ様でした。 [介護支援専門員]
- ・偏りが出ますが良い。 [社会福祉士]
- ・病院の事情がわかり、在宅側の事情もわかって頂けたと感じた。時間が短いと感じた。 [その他]
- ・直接参加も行きたいが業務的にzoomでの参加となり、今後もハイブリッド型でお願いしたい。 [社会福祉士]

問3.今後この検討会で、多職種で検討（意見交換）したいテーマがあれば、教えてください。

- ・退院時情報連携加算を一度も取ったことがない。「居宅サービス計画に記録」とはどのような内容か実際に取っているかケアマネに聞きたい。また医療機関からの意見も聞きたい。 [介護支援専門員]
- ・看取り、入所施設について [計画作成担当者]
- ・在宅が困難になった方々の支援について（施設についての理解） [介護支援専門員]
- ・退院時の状態把握なども「もっと知りたい」と思う。介護事業所として退院前カンファ他の病院の時にもっと参加したいと思うときがある [介護支援専門員]
- ・多職種の特性を知る事のできる内容も必要。わかっている様でわかり合えていないのが現状だと感じる [介護支援専門員]
- ・退院前の環境調整の為に訪問について、ケアマネと病院リハで考える必要性に温度差があると感じる [介護支援専門員]
- ・居宅管理指導（薬剤師）や歯科との意見交換 [介護支援専門員]
- ・同じテーマでざっくばらんな話ができたらCMとして連携がとりやすくなる [介護支援専門員]
- ・いつ、誰が、どこから誰にどのような連携をとり医学的見地を視点に情報共有できたかを退院後の方向性は利用者（患者）に適切な検討ができたか（カンファレンス・モニタリングについて） [介護支援専門員]
- ・集まる毎に同じような内容を話し合っていたのでは課題の解決にはならないので、今日話し合っただけの課題や検討していくことを次につなげてほしい [介護支援専門員]
- ・それぞれの多職種にもとめること [薬剤師]
- ・食事に対する医療と介護について知りたい [介護支援専門員]
- ・認知症・精神疾患の人とその家族への連携 [介護支援専門員]
- ・医師が一番に聞きたいこと伝え方 [介護支援専門員]
- ・独居・身寄りのない方への支援 [介護支援専門員]
- ・在宅介護、医療についてなど [介護支援専門員]
- ・家族の問題 [介護支援専門員]
- ・入退院時情報共有ルールについて、理解を深められるようなテーマが良い。 [看護師]
- ・個人病院の医師との連携方法について [介護支援専門員]
- ・認知症の方の入院について [介護支援専門員]
- ・連携しやすかった連携シートについて [介護支援専門員]
- ・他職種での具体的な連携方法や手段など [介護支援専門員]
- ・同じテーマで掘り下げていくのが良いと考察します。 [施設長]

- ・一人の人が障害者と高齢者が、65歳で切り替わる事の矛盾。〔訪問介護〕
- ・今回、話の中に出てきた『キーパーソンがキーパーソンとなりがたいケースについて』歯科医師や訪問看護など、様々な職種の方が経験・悩まれているので、「こういう時にどうしてる？」といった内容を医療・介護に加え、行政も交えて話ができればいろいろ良い方法が見つかるのではとおもい、提案します。〔介護支援専門員〕
- ・医師と介護支援専門員・地域包括支援センター職員連絡票の活用について〔介護支援専門員〕
- ・困難事例について多職種で話し合える機会があると良い。〔介護支援専門員〕
- ・その病名？期間？の根拠など、簡単に教えて頂きたい。退院となると、在宅準備や施設探しなど、心の準備があるので。
〔介護支援専門員〕

- ・医療度の高い利用者の介護について〔介護支援専門員〕
- ・退院連携が取りづらい(MSWが居ない、病棟NS)の時の連携〔介護支援専門員〕
- ・医療と介護の考え方の違い、重きを置いている所の違いなどについて話す機会があれば、お互いの考えをより理解できるのではないのでしょうか？〔社会福祉士〕
- ・身寄りなし 生活困窮 精神疾患〔その他〕
- ・妥当な判断ができない・介護力がない・K P がない…専門職は施設入居が望ましいと判断しても本人が在宅(自宅)復帰を強く望んだ場合に、多職種でどう退院支援をしていくか 皆様のご意見を伺いたい〔介護支援専門員〕
- ・担当利用者が医療系サービスを使う時に、主治医に書いてもらう、医師会が作ってくれている指示書を書いてもらう時のやり取りの仕方で意見交換したい〔介護支援専門員〕
- ・医療が介護に望むこと、介護が医療に望むこと、ぶつちやけた話合い。〔介護支援専門員〕
- ・複数の病院にかかっている方の服薬管理について〔介護支援専門員〕

6 グループワーク協議 グループワークで出た意見（テーマにそった発言を抜粋）

1) 高齢者の予期せぬ入院の場面において、どのような連携をしていますか？課題と感ずることはありますか？

2) 患者・利用者中心の支援をする上で、スムーズな連携のためにできることは何でしょうか？

〔課題：情報共有、多職種連携、入院時〕

- ・早く連絡しても医療機関の担当が決まっていないことがある。
- ・連携室があるような病院はすぐに連携が取りやすい。小さいクリニック等は誰に連絡していいのかわからないことがある。
- ・時間外（土日等）の時、対応してもらえない。
- ・短期の入院なら言わなくてもよいと本人や家族が考えて連絡が介護支援専門員に入らない。
- ・病院側も短期入院の場合、連絡していない事がある。
- ・家族からサービス事業所に直接連絡が入り、介護支援専門員への連絡は忘れられている。
- ・以前入院時の情報が病院より1週間経過して送られてきたことがあり困った。
- ・救急搬送先がわからない時があり消防に聞いても教えてもらえないことがあった。
- ・高齢者夫婦で介助者が入院した場合、要介護者をどうするか困った。

→課題解決に繋がりそうなアイデア、工夫、留意点

- ・入院時に、介護認定があると分かり、包括や居宅に担当がいれば日常生活や家族関係を聞く。病院ではわからない普段の状況を聞いている。
- ・家族からの連絡はお願いをしても忘れられるので、担当介護支援専門員の名刺を介護保険証と一緒に保管しておき、医療機関に分かるようにしている。
- ・入院直後からの連絡や入院中のカンファレンス等にしっかり参加する
- ・デジタル DX の導入を検討
- ・入院が分かった際、入院時情報連携シートやアセスメントシートを早い段階で FAX する。〔複数意見〕
- ・病院の連携室に担当ケアマネである事を伝え基本情報を送る。
- ・直接病院に顔を出すようにしている。連携室の人と会って話すと情報共有がしやすい。

- ・介護保険なし、家族もいない時に困る、前の病院に電話をして介護支援専門員情報を得る。
- ・在宅生活者であれば、家族や訪問診療医師から情報を得る。施設入所者は、サマリーをもらう。
- ・利用しているサービス事業所に、入院したこと、治療方針、期間他を共有している。
- ・独居で身寄りのない方（生保）は生活福祉課と連携を取っている。
- ・連絡の優先順位等を想定して、入院時すぐに対応できるようにしておく。
- ・緊急時の連絡先一覧（保険証、家族の電話番号、ケアマネの名刺情報等）を書いた紙の保管や保管場所を決め、担当者会議時に共有しておく。
- ・救急搬送された方は誰かわからない。一番に確認するのは①財布、②携帯、③お薬手帳。この中にケアマネの連絡先がわかる物があればありがたい。
- ・今年の7月大分医療ネットワークがスタート、医療機関の登録が増えれば活用できる。日頃からICTを活用し、タイムリーな情報共有を行うことで連絡しやすい。急な退院の調整なども回避できる。
- ・ケアマネジャーは、入院した際に担当ケアマネがいることを伝えるよう、担当者会議の度に本人と家族へ伝え、共有する。
- ・お薬手帳等にケアマネの名刺を貼る。名刺が最も有効。うろ覚えや覚え間違いの可能性もあるので、名刺があるとよい。
- ・スマートフォン、携帯電話に"ケアマネ"として名前の登録をする。
- ・介護支援専門員が前もって検査入院などの入院情報があれば、事前に病院に連絡する。
- ・「もしもカード」があれば便利。介護支援専門員の名刺を保険証と一緒に保管するよう伝えているが、浸透しないため「もしもカード」を勧めたい。
- ・独居の方は訪問の度にケアマネジャーの名前を伝え、覚えてもらうよう努める。
- ・電話機近くに医療機関、ケアマネジャーの連絡先を掲示しておく。
- ・いつも携帯するバッグなどにケアマネジャーの名刺を入れておく。
- ・保険証やお薬手帳と一緒に名刺を保管してもらったり、常日頃からの声掛け。連携、フィードバックが大切
- ・マイナ保険証の登録を促し、活用をしていく（過去2か月の薬情あり）
- ・お薬手帳にカバーを付けて、色々挟み込めるようにしている。
- ・薬手帳に正確な既往歴を記入
- ・生活歴、家族、既往歴、現病、ADL、生活リズム等、利用者の全体像が分かる情報を送る。
- ・本人の情報を書いたもの（もしもカード等）を、救急時のために共通の場所、見える所におく。
- ・冷蔵庫に訪看の連絡先を貼っており、もしもカードを貼る。
- ・DM手帳みたいなもっと簡単なノートで思いを知れたらよい。緊急連絡先やもしもカードも入れる等。
- ・主治医、介護支援専門員、各職種の横並びの情報を「もしもカード」のようなカードを作成している。
- ・入院3日後や1週間等、ポイントで病院側に状態確認を行う。面会でできれば家族と介護支援専門員側から連絡を取り、再アセスメントや行う。
- ・ショートステイ利用中は何かあれば家族に連絡、入院の場合は介護支援専門員に連絡。緊急の時に古い情報であり困ることが多い。
- ・一人一人のファイルの中に必要なものを入れており、それを入院時持って行くようにしている。
- ・緊急時、家族が到着するのが遅れたり、来なかったり、対応件数も増えている。施設側であらかじめ対応できるように（又、家族が到着したらここまで終わっていると経過を引き継げるように）施設入所時（ショートステイ含む）に家族に確認事項（病院側が確認して欲しい情報や意向）が判ったら聞いておけると思う。→そういう共有シートのようなものがあるといい。
- ・入退院時情報共有ルールの周知が大切。居宅や包括内においても医療機関との連絡、連携をとる際の事業所内での教育も大切。相手側の立場や業務をお互いに理解し、協力することが、患者・利用者中心の支援につながる。

[課題：情報共有、多職種連携、退院時]

- ・急に明日退院と言われる。
- ・退院前に事前に介護支援専門員に連絡がなく、急に退院したとの連絡が来ることがある。（連携室のない医療機関）

- ・本人の帰宅願望から退院が早まり十分な連携が行えなかった。入退院が多く連携が追いつかない状況がある。
- ・コロナ禍、外泊や家屋調査ができず病院と連携を取っていても実際に帰ってみたら想定よりも動けず困った。
- ・ADLの状態変化があり、新規申請中または区変中に結果が出る前に自宅退院になるとサービスの調整が難しい。
- 課題解決に繋がりそうなアイデア、工夫、留意点
- ・退院前等のカンファレンスに関係事業所にも出席してもらい、対象者の情報共有を行う。
- ・入院後の途中経過が分れば、在宅復帰する際の準備がしやすい。介護と医療の細やかな連絡の取り合いが必要。
- ・医療機関によっては、退院後の相談に対する専用ダイヤルがあるため、活用すると細かいことも聞ける。
- ・自宅の写真を撮り、病院に見せ情報共有。

[課題：入院準備]

- ・独居でキーパーソンが不在、遠方の時に入院準備は誰がするのか
- ・身寄りのない方や家族が遠方にいる方の入院時は情報だけでなく、入院準備にも対応しなければいけないことがある。
- ・独居の方、キーパーソンが遠方の方、あらかじめ入院準備は誰がするのか？
- 課題解決に繋がりそうなアイデア、工夫、留意点
- ・入院セット（着替えなど）を日頃から作っておき、その中に介護支援専門員の名刺を入れておく。
- ・キーパーソンがなくて病院から包括へ入院グッズを持ってきて欲しいと連絡があった。事前に入院グッズを各家庭で準備しておくといい。
- ・日頃よりしっかりしたモニタリングを行う必要があると感じ、訪問を行う時はヘルパーを支援中に訪問し情報を共有している。何かあれば介護支援専門員にヘルパーより情報がもらえるように伝えている。

[課題：本人・家族・キーパーソン]

- ・介護支援専門員がキーパーソンの代理をしていることがある。
- ・キーパーソンがいない方、遠方の方が増えている。入院に必要な書類等は郵送対応しているが、物品の準備などボランティアで動くこともある。
- ・キーパーソンの方がキーパーソンにならない。県外在住の方がキーパーソンの方が多い。キーパーソン以外にも連携をとっていかないといけない。
- ・キーパーソンが以前と変わっている。
- ・本人とキーパーソンが疎遠で連絡が取りづらかった。
- ・親族関係やキーパーソンとの関係が悪く退院時の対応がスムーズにいかない。
- ・キーパーソンの方がコロナ感染となり、入院時の支援が難しいことがあった。
- ・キーパーソンが高齢で入院時、入院中の詳細が不明。
- ・近所付き合いも希薄で孤立した家庭だと情報を得るまで時間がかかる。また、道中の事故などと、さらに介護支援専門員につながるまでに時間がかかる。
- ・入院だけでなく、手術となると家族の同意をシビアに取ることになるが家族間の不仲などがある場合、特に入院したことを介護支援専門員が把握していない事が多い。介護支援専門員から医療機関へ連絡があり介護認定等がわかる。
- 課題解決に繋がりそうなアイデア、工夫、留意点
- ・キーパーソンの緊急連絡先を1つではなく、職場の連絡先など、2つ3つ知っておく
- ・携帯電話を持っている利用者に関しては、本人・家族の了解を得て連絡先を登録するようにしている。
- ・関わりを拒むキーパーソンには日頃からメールをして、介護支援専門員が関わるように働きかけをしている。又、日頃から本人や家族に問題提起して、“もしも”の時のことを考えてもらうようにしている。
- ・キーパーソンの一本化、誰が入院時や急な決め事の時に対応するのか。本人・家族とも話し情報を共有しておく。
- ・キーパーソン、サービス事業所間でグループラインで情報共有。

----- 以上。ご参加いただきました皆様、貴重なご意見をありがとうございました。-----