

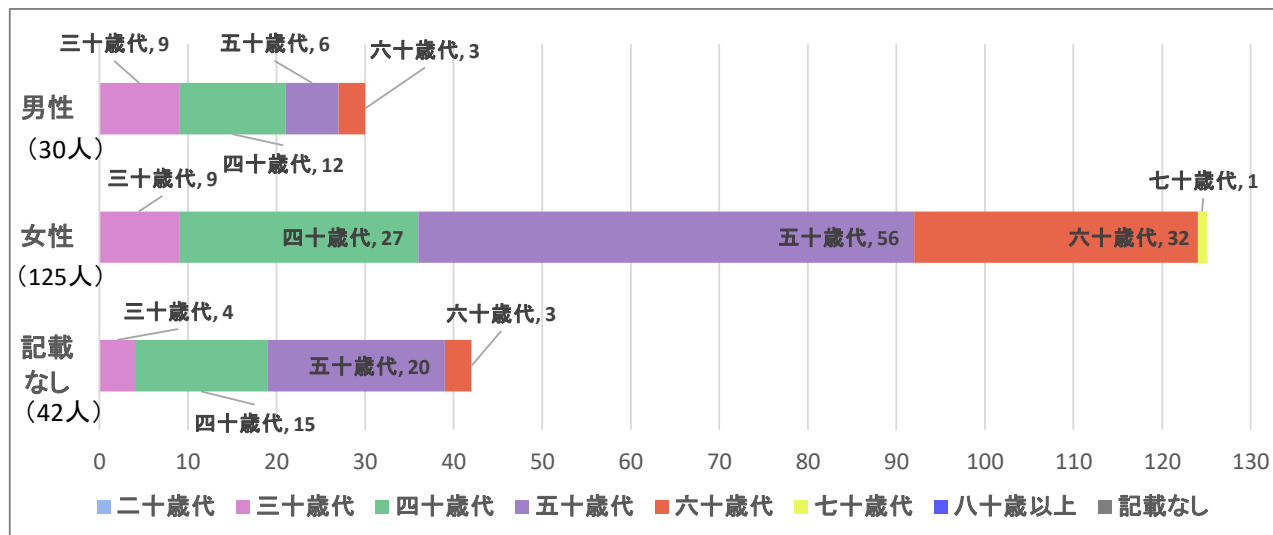
# 医療と介護の連携に関するアンケート（ケアマネジャー用）

【期 間】 令和2年3月16日(月)～3月27日（金）

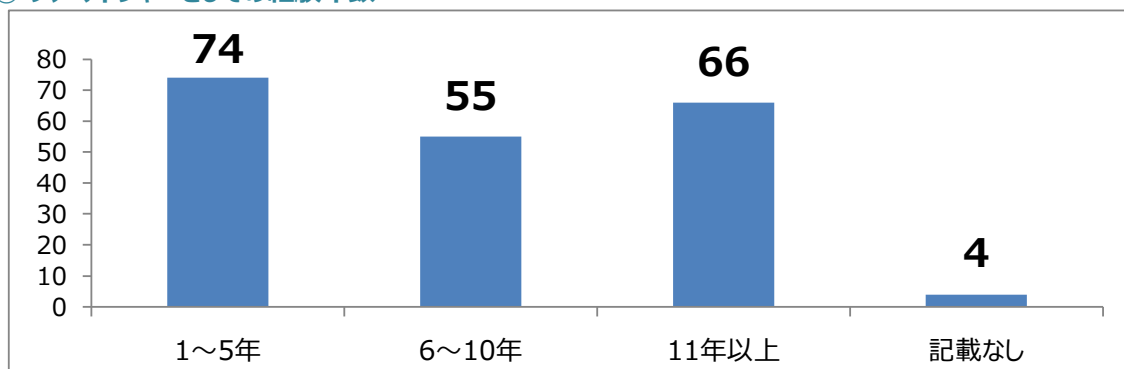
【回答者】 199名 / 79機関 (送付先：116機関) 【回答率】 68.1%

## Q1. 基本情報

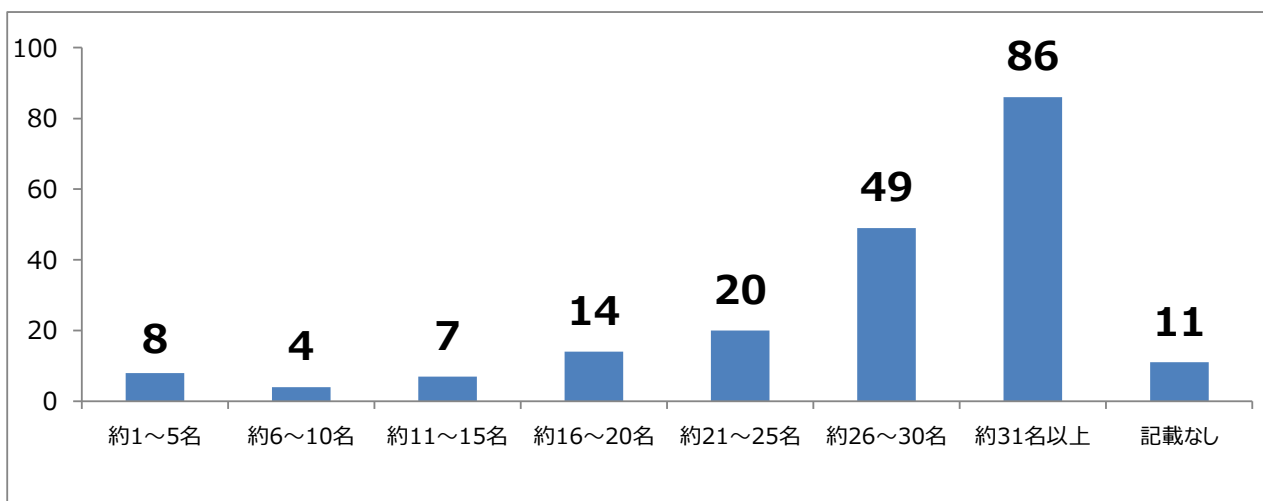
### ①,② 年齢・性別



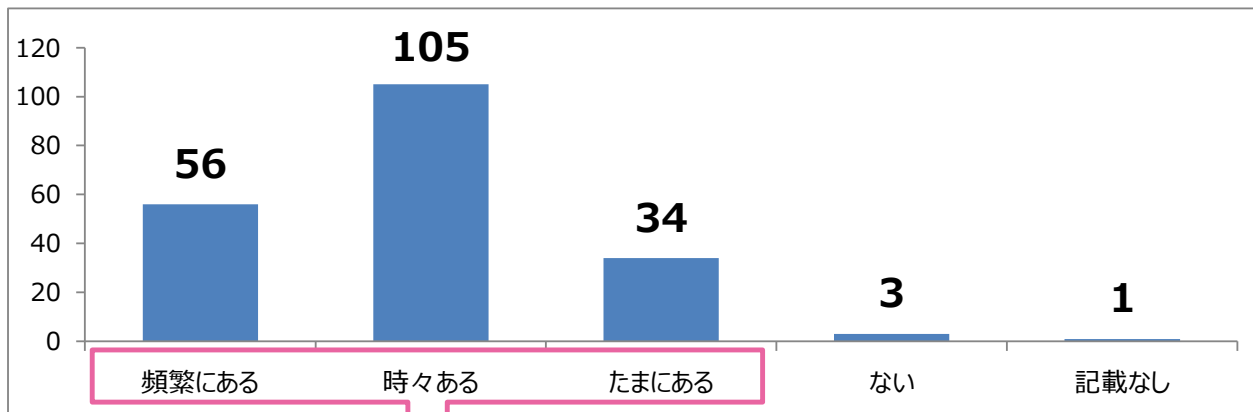
### ③ ケアマネジャーとしての経験年数



### ④ 1か月あたりの担当利用者数（平均実人数）

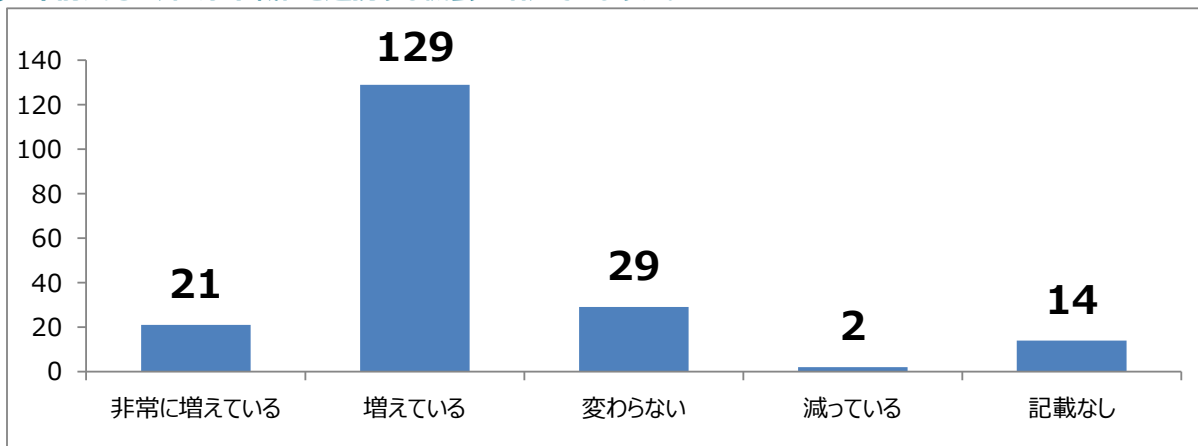


## Q2. 医師等の医療系職種と連携することはありますか？

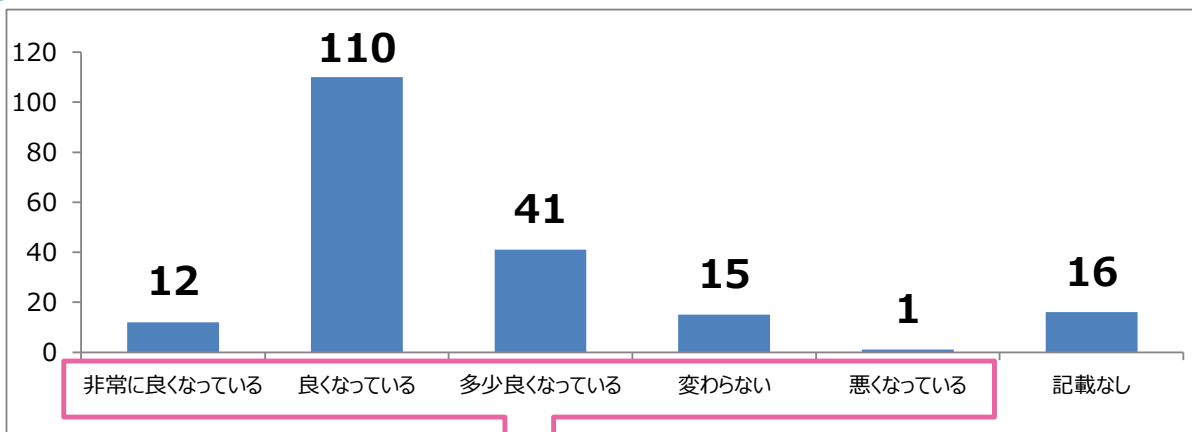


### 【“ある”と回答した方へのご質問】

①5年前に比べ、医療系職種と連携する機会は増えていますか。



②5年前に比べ、医療系職種との連携は良くなっていますか。



### ◎【非常に良くなっている】を選んだ理由

- ・入院退院の連携シートを必ず送るようになったし、もらえるようになったから。
- ・ケアマネが動くのがほとんど。
- ・主治医をはじめ、医療系職種側も介護と連携をとるように働きかけてきている。
- ・先生がとても積極的にケアマネに対して話をしてくれる方が増えたような気がします。
- ・医師との連携が難しい。
- ・入院や退院の情報を迅速に知らせてくれて、今回のコロナの影響で病院に訪問する時の手順などを詳しく教えてくださる。(MSW,NS等)
- ・医師と話をすることが多くなり、スムーズに調整できるようになった。
- ・医療職との関係は良くなっていると実感しています。
- ・同族系だが、看護師も知識が増え、連携しやすくなっている。

・医師も介護との連携の必要性を分かっていたらいい。医師・歯科医師・薬剤師との連携も増え、居宅療養管理指導をいただいている。

### ◎【良くなっている】を選んだ理由

- ・地域ケアプラス等々でコメディカル等々に連携をとりやすくなったため。
- ・入退院時に連携シート等でやり取りすることが当たり前になってきている。利用者も入院時に相当CMの事業所や名前を病院側へ伝えてくれるようになったので、その後の連絡がスムーズに行えるようになってきた。
- ・Drも介護についての理解が深まり、話し合いに応じてくださるようになったからではないでしょうか？
- ・情報共有・急変時の連絡など、こちらから連絡しなくてもしてくれるようになった。困った時にも相談に乗ってくれ助かっている。
- ・連携する機会が多くなり、また医療系職種も連携の必要性の理解が進んでいる。
- ・医師等のケアマネに対する受け入れがよくなった。
- ・医療ソーシャルワーカーがこまめに連絡を下さったり、早めの退院調整等、協働してくれるので、スムーズに在宅復帰できることが増えた。
- ・病院や医療系施設の相談窓口が明確になり、相談・連携がしやすくなった。
- ・病院によって差はあるものの連携することが日常的になってきているので、ケアマネから色々聞いてもスムーズに対応してもらえるようになった。
- ・在宅医が増え、直接電話でのやりとりが出来るようになった。
- ・病院にて待機しているので、良くなっている。
- ・医療ソーシャルワーカーさんと話をする機会が増えました。
- ・入院退院時、Drや看護師・SWと関わることで状態を把握することができるため支援がしやすくなった。
- ・入院中の状態など、気軽に聞けるようになった。また、変化時には連絡をして下さる病院もある。
- ・医療法人でケアマネをしているため、主治医との連携がとりやすい。病院も退院に向けての在宅支援をしてくれる。
- ・医療者の方から連絡が頻繁にかかってくる。
- ・入退院時等に病院からケアマネに連絡をいただくことが多い。
- ・病院や医療系職種から積極的にケアマネと連携を図ろうとする場面が増えたと感じます。特に入退院時の連絡や、カンファレンス等の開催頻度は増えています。
- ・MSWの配置・役割・病棟スタッフの患者さんの退院後の生活に対する意識が高まっているため。
- ・ケアマネジャーの役割が理解されている。入退院時に積極的に関わりを持っていてくれる。
- ・訪問診療をする医師が増えた。医師がケアマネジャーを意識することが多くなった。制度改正や医療と介護連携の研修会なども後押ししてくれている。
- ・病院に連携室があり、ソーシャルワーカーさんのいるところが増え、連携がしやすくなった。
- ・研修会が多い、医療系職種との連携について。
- ・医師からの連絡や報告書が届くようになり、医師から質問されることや問い合わせなどがあります。
- ・訪問診療を利用する方が増えているため、在宅中心に医療系職種を連携することが増えているのでは。数年前から医療と介護の連携で研修等の機会が増え、全体的に意識が変わってきているように思います。
- ・退院時のカンファレンス参加や居宅からの情報等連絡を取り合うことが多くなった。
- ・Dr、薬剤師、Ns、リハ職もケアマネの存在を理解し、連携をよくとってください。
- ・地域連携室を介しての連携がしやすくなった。
- ・入院時にはSWから連絡が来る人が増えた。
- ・Drがケアマネを認識してくれるようになった。
- ・連絡しても対応が良くなったり、医師から電話連絡をして下さるときがある。
- ・病院にて退院時のカンファレンス参加が増えてきています。居宅からの情報など連絡することが増えてきています。
- ・入退院をする人が増え、退院前のカンファレンス等をするようになった。
- ・医師の方からでもケアマネに連絡を下さることが多くなってきた。また、ケアマネの方からも連絡がしやすくなったかかりつけ医もいる。
- ・独居の方の対応や、訪問看護などの医療の必要性のある方に対しての相談はしている。DrやNsからも回答えられるため安心感は増してきた。
- ・情報収集が早くなった。
- ・医師の方も時間をとってくださいようになった。

- ・病院には地域連携室の設置が当たり前になり、窓口があることで情報収集がやりやすい。
- ・総合病院での対応が良くなったと思う。
- ・介護と医療との連携に係る事業が整備され、こちらからのアプローチに対して受け入れやすくなったと感じる。
- ・介護保険への意識が高くなってきたと感じているため。
- ・訪問看護からのリハビリと訪問リハビリテーションからの訪問だと、訪問看護からのリハビリは少し連携しにくい所がある。報告が訪看を介してになるので。最近は歯科医師・保健師との連携回数が増えている。
- ・リハビリ職・看護師の導入件数も増えており、関わりが多い。状況に応じて訪看ステーションからのリハビリテーションも対応しており、緊急時の対応も含めて心強い。
- ・入院時、退院時でも協力的で話をよく聞いて頂ける。医師の先生も患者さんの状況をよく理解して下さり、的確な指示を頂ける。
- ・担当者会議等で意見をいただける機会が増えているため。
- ・担当者会議への参加や研修会などで顔の見える関係作りができ、その後の電話等でのやり取りもしやすくなった。
- ・入院時情報シートを持参し、SWと面談することによって連絡を頂ける様になった為。
- ・バイタルリンクが活用されるようになった。
- ・以前は総合病院などいつ退院したかわからなかった（家族に連絡ないと）が、今はケアマネからも情報をお渡しするし関係者と連携がとりやすくなった。
- ・訪問系でリハビリ・居宅療養管理指導等が増えてきた事と訪問歯科の利用者も増えてきた点。
- ・入院時退院時の連携するHPが増えている。
- ・入院の連絡を病院からもらえる事が多くなった。疾患病状により訪問看護を利用している。居宅療養管理指導の利用も若干増えている。
- ・入退院の連絡や会議の連絡が入るようになり、情報も退院等までに頂けるようになった。
- ・平成30年度の改正から医療系サービスを利用する時は主治医のご意見を確認することが義務付けられるようになってから受診に付き添って話を伺ったり、担当者会議（在宅医）に参加してくれるようになった。
- ・協力的になってきている。
- ・ソーシャルワーカーが対応してくれ、退院前カンファレンスをする病院が増えている。
- ・地域連携室に挨拶にいつでも受け入れがよくなった。退院時や退院前に連絡をいただけることが多くなった。医師との連絡もスムーズになり、先生方の対応も良好になったと感じます。
- ・加算のこともあるが、必ず情報は届けるようにしている。その分忙しさも倍増していると思う。本来の利用者訪問の時間にもっとかけたい。
- ・入院時、在宅でのサービス利用状況などの情報の提供がしやすくなっている。
- ・入院情報提供シートなどの整備がなされた。
- ・必要を認識している人が増えてきた。1人暮らしの方や高齢世帯が増えたため、ケアマネも積極的に関わりを持つようになっている。
- ・病院でのカンファレンスが増えている。
- ・退院時に連絡をいただくようになり、情報も聞くことができやすくなる。
- ・ケアマネジャー自身も医療の知識を深め、また互いにチームケアが利用者の低調管理に必須であると認識したため。研修等も増えたことで相互の職種理解が深まったため。
- ・生活面での話も必要とされる内容となっている。
- ・ケアプラン作成時に意見を求める様指導されているので、書面や電話受診同行などで連携を図るようにしている。
- ・特に入退院時における連携が図れる体制が構築出来てきている。
- ・連携の必要性が高まった。
- ・ケアマネタイム等の活用により、医師との面談もしやすくなった。医療系サービスの必要な利用者が多くなっている。
- ・医師に相談しやすくなった。
- ・訪問診療や薬剤師居宅療養の利用者が増えたため。医師がCMと連携をとってくれようとしているため。
- ・同じ病気でも以前より担当させていただく方が、自立に向けての意欲向上があり、それに対して対応できたらと思う気持ちも強くなり、医師等からの指導をいただくことが多くなったのではないかと。
- ・医療関係者も介護保険制度に理解を示してくれるようになったので、協力・相談してもらいやすくなった。
- ・ケアマネジャーとしての立場を理解され、情報提供など受けやすくなった（昔と比べものにならない）。ごくまれに全く理解のない病院もある。
- ・在宅生活を支援するケアマネジャーの役割を理解され、医療情報等の提供（相談）をして下さる医療機関が増えています。
- ・情報を分かりやすく伝えてくれるようになった。

- ・話し合いや情報交換の機会が増えた。ケアマネからの声掛けに対して快く応じてくれることが増えた。
- ・病院側も加算がとれるということもあると思いますが、在宅生活を支える上でケアマネの必要性を感じてくれているように思います。
- ・連携室との連携がスムーズに行えるようになった。
- ・訪問看護師から本人の情報をよくいただける。
- ・照会用紙の記載、電話での対応等丁寧に対応していただけています。
- ・まめに連絡をとり情報の共有が図りやすい職種が増えた。
- ・入退院が多くなっているのが必然的に医療系職種と関わることが多い。積極的に連携を取るようになっている。
- ・定期的な報告や変化時に密な連絡がある。助言を求めた際、早急に対応策の指示を貰えている。
- ・顔の見える関係作りが出来ている。
- ・必要性が周知されるようになってきた。
- ・入院中のことがよく分かり、在宅復帰のためのサービスプランが行いやすくて確実に介護できると思う。
- ・入退院に際しての連絡が増えた。
- ・入院になった時、退院する時などケアマネージャーへTELで連絡をしてくれるようになった。

### ◎【多少良くなっている】を選んだ理由

- ・医師等に報告に伺う時、Drの方が慣れてきていると感じる。敷居が少し緩くなったよう。
- ・開業医のDrのケアマネジメントの理解が深まった。
- ・病院にSWの方がいるところが増えたように思う。
- ・連携室を通して、医者につないでくれる機会が増えた。
- ・医療系サービスを利用する時に相談することができる。
- ・面談するのに日時の調整が必要であるが、以前に比べ調整に係る時間が少なくなった。
- ・ソーシャルワーカーだけではなく、直接担当している病棟スタッフとの面談も比較的スムーズにできているため。
- ・ケアマネタイムを利用して連絡するため、対応が良くなって話も良く聞いてくださる。
- ・系列病院の医療系職種との連携はよくなっている。退院に向けてはカンファレンス等を通じて連携できる機会は増えている。
- ・入退院時に情報シートの活用で連携がしやすくなっていると思う。
- ・電話やFAXのやりとりが増え、連携しやすくなっている。
- ・医療・介護保険の改正に伴って相互連携をすることで、加算算定されるようになったためではないか。
- ・SWからよく連絡を頂ける。
- ・情報ノートの提出や退院カンファレンスをする。
- ・退院時のカンファレンスに薬剤師の方が出席して下さったり等、多職種の方の出席が増えている。
- ・デイケアのケア会議等で、医師も同席されることがある。
- ・多職種連携が言われ始めてから年月も経つので、だいぶ意識が定着してきたのかなとは思っています。
- ・入院時と退院前に呼ばれることが増えたと思う。
- ・問い合わせなどの返答が、早くなってきており、助かります。
- ・連携シート等のやりとりがややスムーズに行えるようになった。計画作成段階での相談等に協力して下さる医師が増えてきている。
- ・ケアマネジャー自身が医療連携の必要性を認識し、できるだけ連携をとるようにしている。
- ・入院時や退院時に連携が取りやすくなったように感じる。
- ・事務所の母体が病院なので。
- ・医師との連携については同系列では連携を図りやすいが、他機関との連携はまだ十分ではない。
- ・意識が連携に向かっているので少しずつ良くなっている。
- ・入院してから医療と介護の連携を目的に病院先に出向いていくことが増えている。  
医師(在宅)も直接連絡をしてやりとりすることが多くなった。
- ・居宅の事業所変更により、現在は医療機関併設であるため、医療系職種との関りが多くなっている。
- ・会議を含め直接話す機会が増えた。
- ・話し合いの機会が増えた。
- ・医療機関から入院の連絡をもらえるようになった。
- ・医師(NS) によるが、電話のやりとりを否定されることがある。
- ・医療職から連絡をもらうことが多くなった。

・加算が出来たため連絡する機会を設けることが増えた。

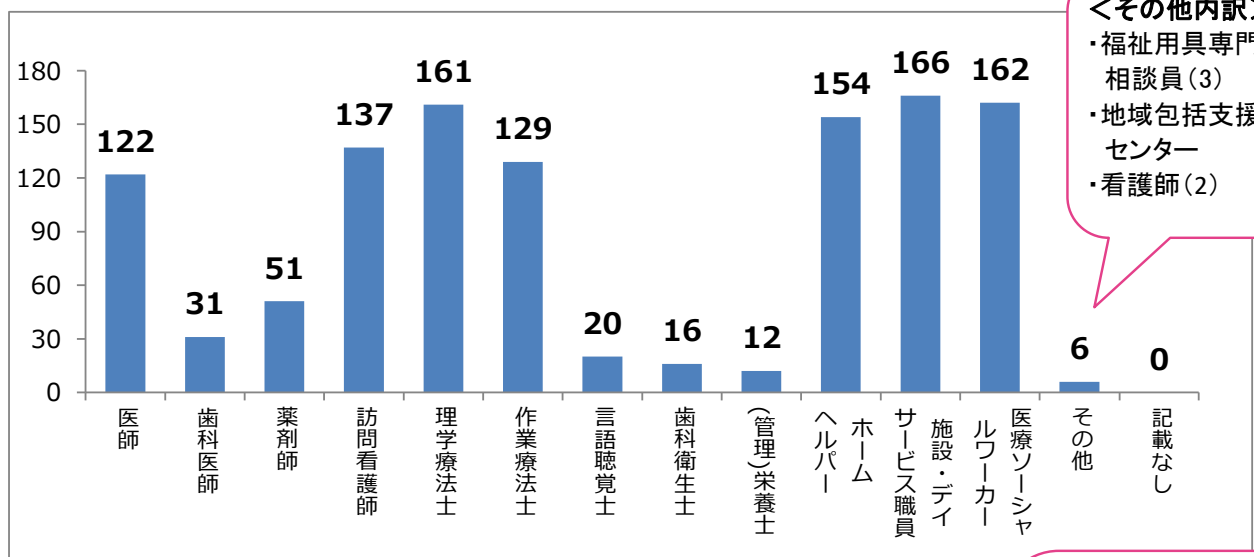
◎【変わらない】を選んだ理由

- ・今まで問題なかったので変わらない。
- ・連携しやすいところは以前も今も連携しやすい。分かってもらうためには、こちらから発信しないと伝わらないと思います。
- ・居宅勤務して2ヵ月足らずなので、まだよく分からない。
- ・ケアマネをしましてまだ日が浅く、機会の頻度増減は分からない。
- ・医療系職種との連携が以前に比べスムーズになったと思わないから。
- ・良く分からない。認識不足。
- ・以前より連携シートなどの活用により、情報提供を行っているが、特に変化があったとは思えないため。

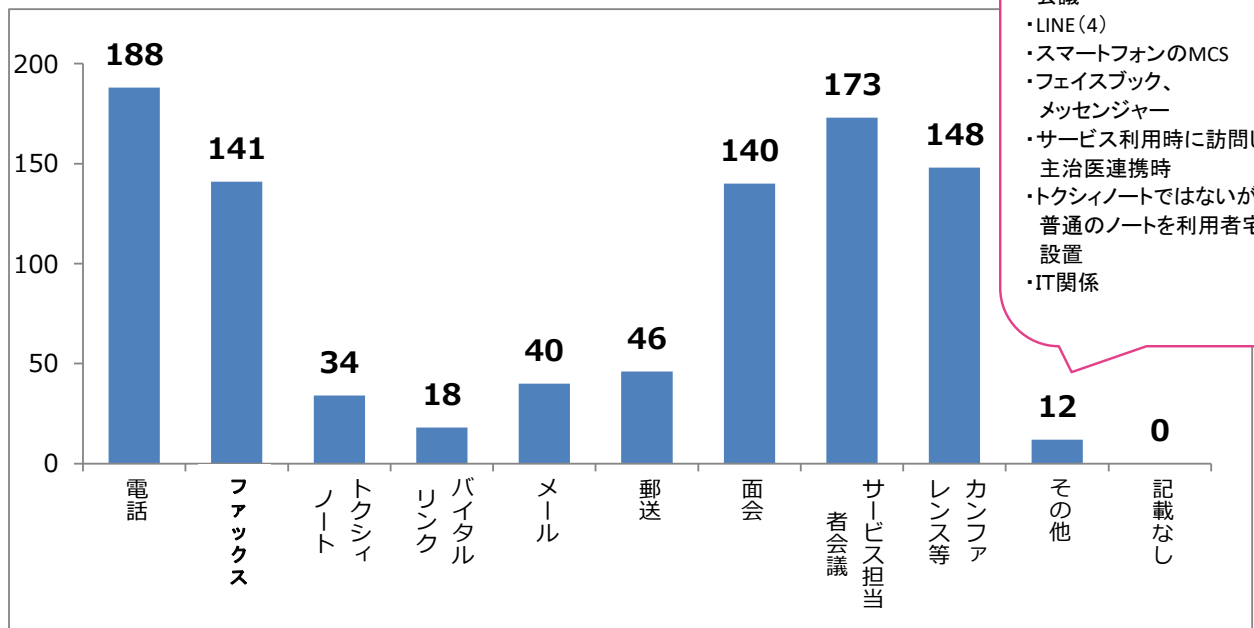
◎【悪くなっている】を選んだ理由

- ・居宅で入退院加算をとってないため。

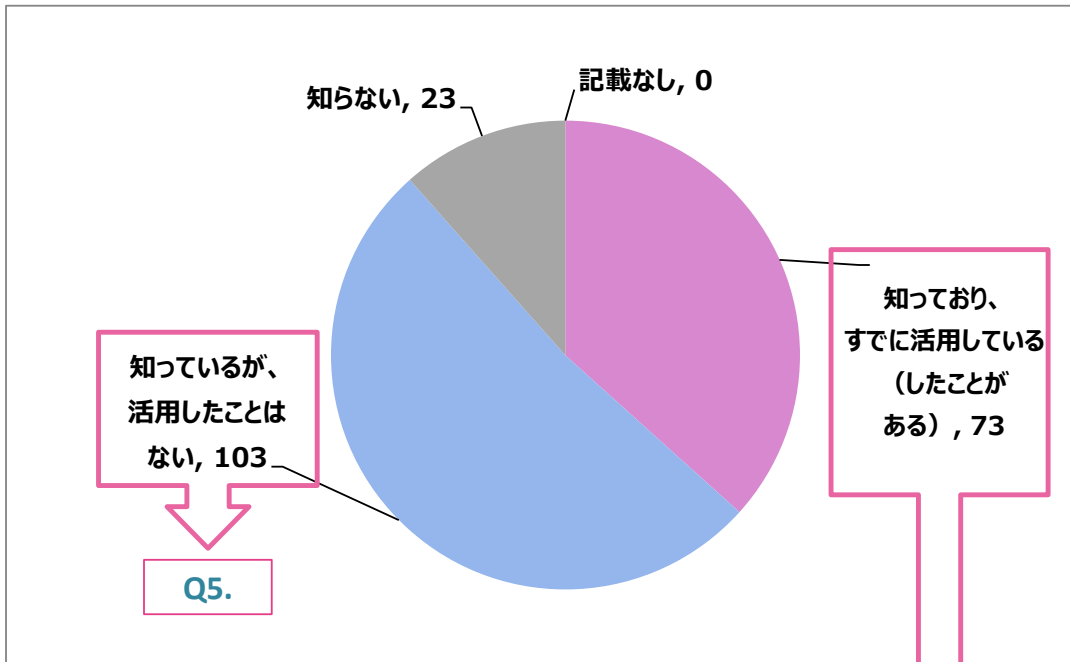
③連携する機会の多い職種（複数回答可）



④他職種と連携している方法（複数回答可）

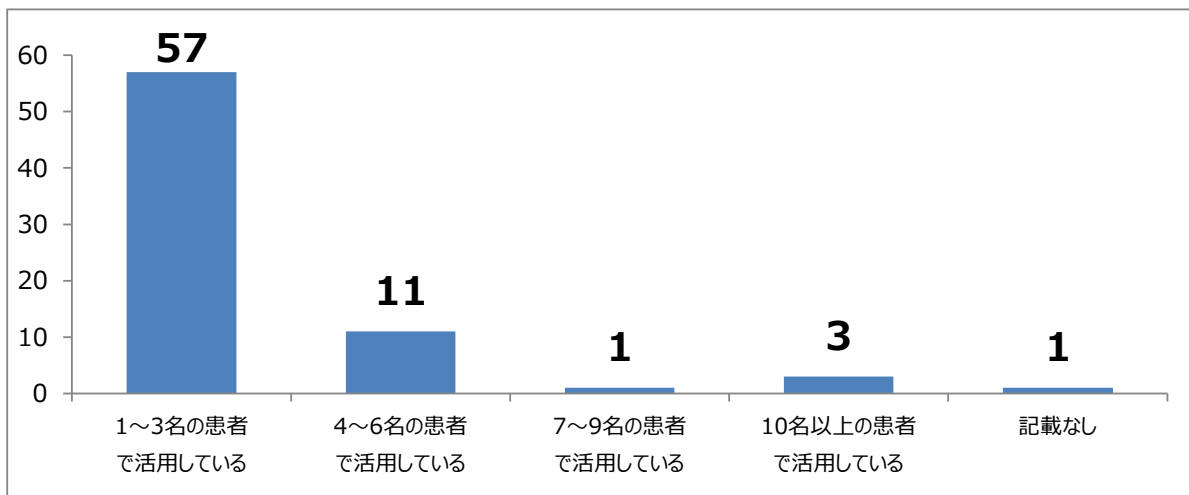


Q3. 患者宅に設置する情報共有ノート「トクシノート」をご存知ですか？



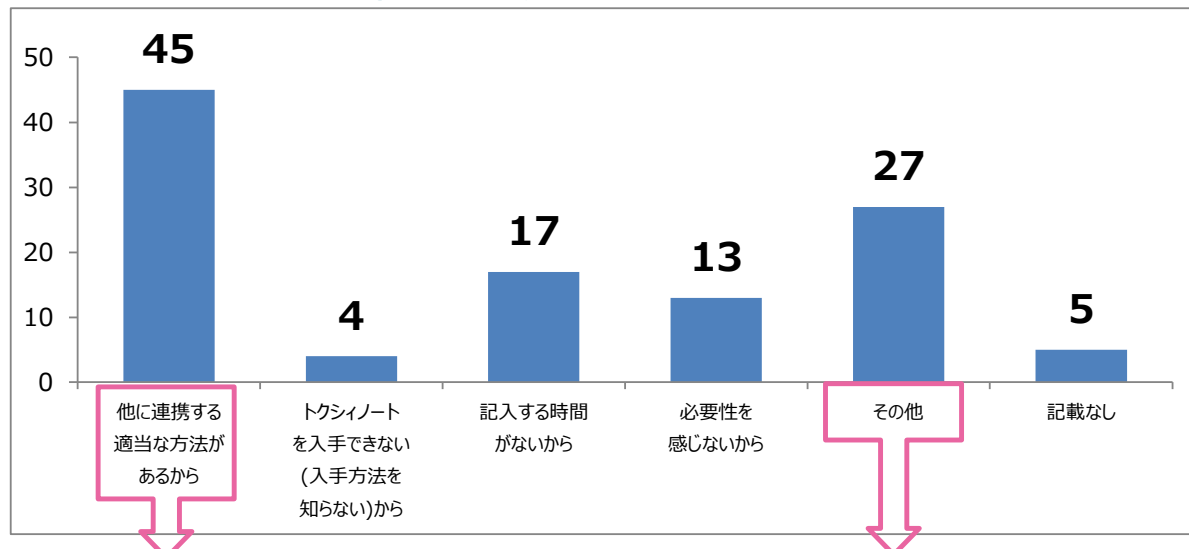
【Q3で“活用している”と回答した方へのご質問】

Q4. これまでに何名ぐらいの患者様でご利用されていますか？



【Q3で“活用したことはない”と回答した方へのご質問】

Q5. 活用しない理由は何ですか？（一部複数回答あり）



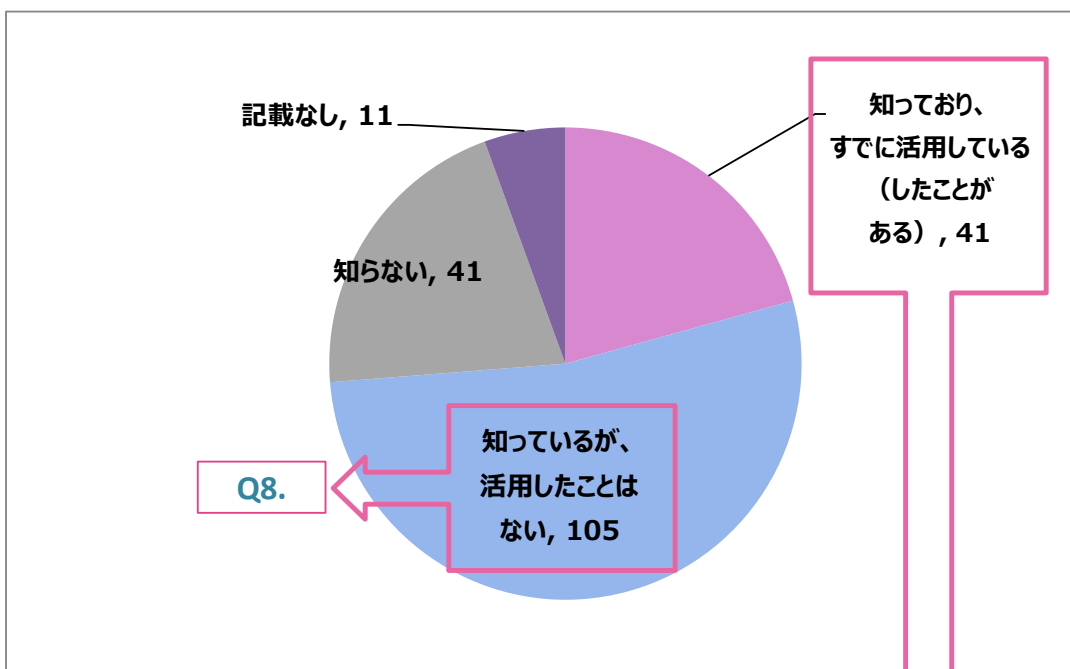
<他の連携方法>

- ・個人ノート
- ・電話・サービス担当者会議
- ・各事業所の記録用紙
- ・連絡帳
- ・電話等で情報共有
- ・FAX、電話
- ・メール等
- ・所定の用紙がある
- ・電話、血圧手帳など
- ・電話・面接など直接的に行う
- ・アセスメントシート
- ・バイタルリンク
- ・面会、電話

<その他内訳>

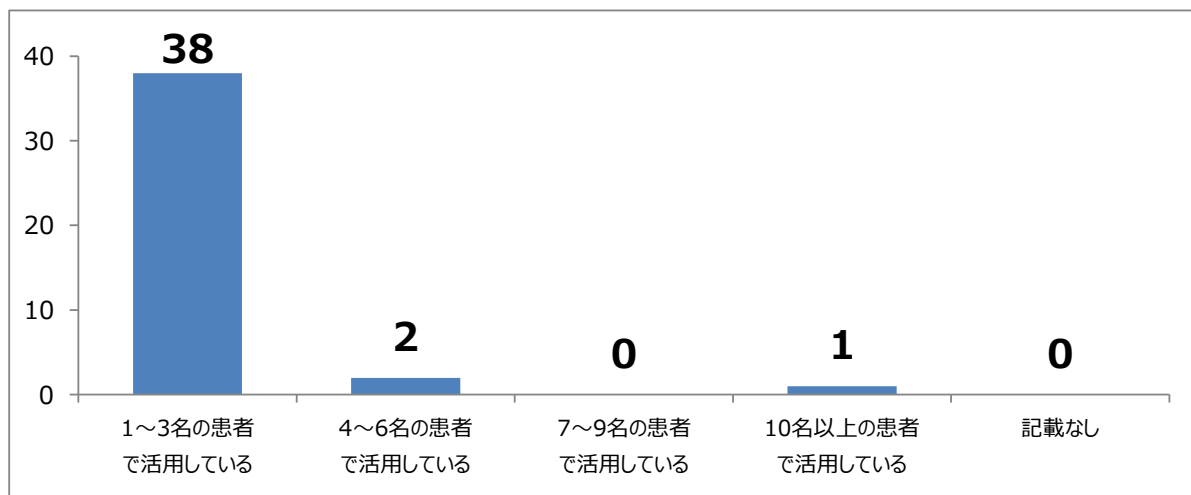
- ・家族様が連絡ノートを購入されているため
- ・最近知ったため
- ・活用する前にサービスが終了した
- ・活用が必要な利用者様、ノート活用が有効な方を担当していない
- ・活用する機会がないため
- ・ケアマネは月1回通所系のサービスでは送迎時に記入する時間はないと思われる
- ・家族や本人などで状態を伝えられるため使用の機会がない
- ・以前もっていたが忘れていた
- ・現状で今は良い
- ・重度の方を担当していない
- ・その他の方法で情報を得ているため

Q6. ICTを活用した情報共有システム「バイタルリンク」をご存知ですか？



【Q6で“活用している”と回答した方へのご質問】

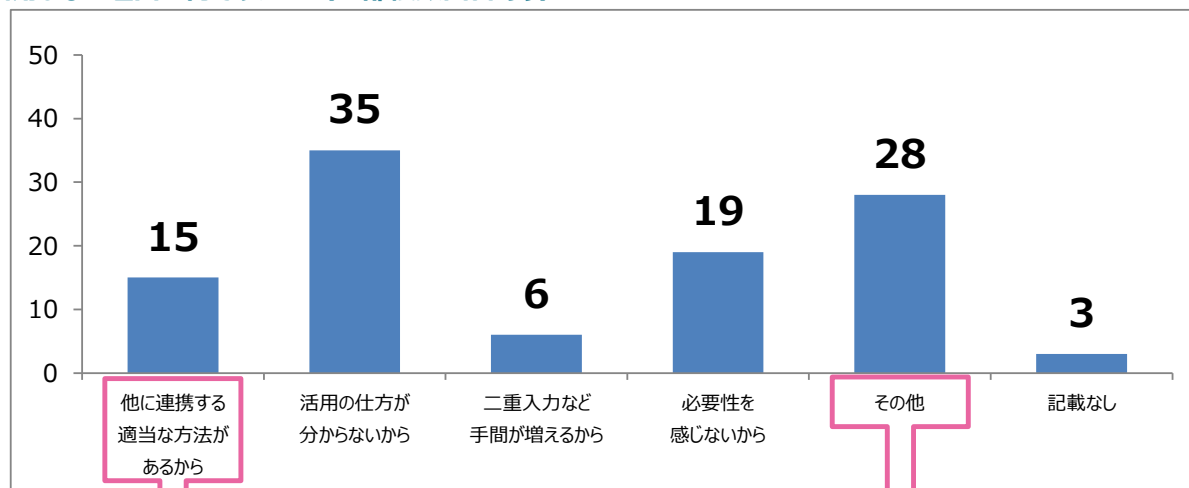
Q7. これまでに何名ぐらいの患者様で活用されていますか？





## 【Q6で“活用したことはない”と回答した方へのご質問】

### Q8. 活用しない理由は何ですか？（一部複数回答あり）



#### <他の連携方法>

- ・電話
- ・FAX
- ・電話等での直接対応

#### <その他内訳>

- ・活用する機会がないため
- ・関係している医師や訪問看護師にバイタルリンクを利用している患者様がいないため
- ・活用したことがなく、活用例を知らないためとりかかりづらい
- ・始めるきっかけがないから。ソフトの問題など
- ・まだケースがない

### Q9. 医師等の医療系職種との連携において、日頃感じていることや要望などがあればご記入下さい。

- ・多職種連携ケア会議推進。
- ・予防の方で入退院の情報を連携したとしても、介護報酬を得られないのが残念に思う。しかし、情報提供は大事と考えているので、連携している。
- ・ソーシャルワーカーさんが良くしてくれています。緊急時の助言など、必要時には必ず対応してくれる関係をもちたいです。
- ・医師は忙しく、電話などで連絡をとっても医師にもよるが、相手にしてもらえない。看護師はリハビリ職の方等は、丁寧に対応してくれるので連絡しやすい。
- ・特に医師は多忙であるため、面談の時間がとりにくい。
- ・手間が大変である。
- ・気を遣って医師等との連携に苦手意識がある。
- ・医療ソーシャルワーカーの中には入退院時の情報提供を求めてくるものの、退院連携はしていない（連絡がない）方もおり、個人差を感じます。
- ・以前は医者と直接話をする機会などがなかなか持てなかったが、最近は話をしてくれる時間も増えてケアプラン作成時に役立つようになった。
- ・誰に聞いたらと考えることがある。
- ・必要がある時は連絡をとっていますが、忙しいイメージがあります。
- ・トクシノートの書き方を、一日一枚で可視化しやすい内容にした方が見やすいと思います。
- ・医師からの意見聴取は、特に状態が変わりがない場合、主治医意見書の閲覧で可能にして欲しい。
- ・医師や医療系の職種の方は多忙であるので、簡潔に要点をまとめ、正確に伝えたいと思っている、相談や要望のタイミングも気を付けていきたい。
- ・分からないことが気軽に聞けるように、医師との連携の手段がほしい。時間や手間を忙しい意思にとらせないように、FAX等でも良いのか失礼でないのか、面会や電話は忙しいと迷惑にならないのか気になる。
- ・医療とのことで、質問や対応方法等お聞き出来る機会があると、利用者様の安心などに繋がると感じる。訪問時に、多くの不安を感じている方へ、適切な回答や対応ができず、毎回同様な返答となってしまふ。
- ・徳島保健所企画の介護コーディネート、CM連絡会議などの参加で、医療との連携が以前よりかなりスムーズになり、感謝しています。
- ・地域連携室のソーシャルワーカーさんの介護への意識の高さが増してきているように思います。
- ・以前より連携はとりやすくなっているが、病院によって非協力的だったり、SWがいないため、連携が取りにくい場合がある。
- ・医師とは直接中々話ができにくく、大したことでない（しょうもない）ことでは相談や連絡がしにくいし、してはいけないものだと感じている。些細なことでも、連携が出来るようになればと思う。

- ・以前に比べて、初めての病院でも連絡がとりやすくなった。
- ・多忙な医師との面会は困難。MSW等より詳細な情報が得られるようになりつつある。
- ・医師にもっと介護保険について勉強して欲しい。分からなければきいてほしい。
- ・主治医の意見書が調査時に市役所になかなか届かない（特に大きい病院）。手書きの時があり、病名が分かりづらい時がある。
- ・利用者のことでDrと話す機会は少ないが、必要に応じて相談していききたい。相談しやすい病院・Ns・Drがいるところだと、なおありがたい。
- ・以前に比べて先生と面会、また話しやすくなったと思いますが、まだまだ敷居が高いような気がします。
- ・Drにも色々な方がいて、介護保険制度への理解を示していただけない場合もあり、その病院へは行きたくないと思ってしまう。本当に気持ちよく接していただけるDrもたくさんいらっしゃいます。
- ・日程調整が困難なことが多い。
- ・最近では主治医が担当者会議に出席できない時は、照会で詳しく返信あり、助かっています。病院の退院時カンファレンス時にDrの出席が少ないのももう少し出席していただきたい。
- ・入院時連携シートを持参しても情報がもらえず渡すだけになる事がある。
- ・公的な病院・中央・徳大等とは主治医と連絡がとりにくい。連絡票等も事務の方で止められてしまう。
- ・在宅医との連携はだいぶスムーズに行えるようになったが、病院や開業医の先生にはまだ浸透しておらず連携をとりにくい。
- ・以前より連携しやすくなっている。
- ・退院前カンファレンスに医師に御出席頂けるのはほとんどない。看護師・理学療法士が多い。
- ・入院時、情報提供と一緒に名刺を渡し挨拶をしても退院の連絡を貰えないことがよくある。
- ・病院によって対応も様々なので、新しい（今まで連携したことのない）病院との連携時には戸惑うことが多いです。特に医師との連携の場合、初めのアポをとる手段や時間帯をどうすればよいか悩むことが多いです。皆が周知した共通の連携シートのようなものがあるとありがたいです。トクシノートももう少し内容を見て、活用していきたいと思います。
- ・忙しい医師に遠慮がある。時間をあわせるために、こちらの時間もなくなる。業務処理に追われる。
- ・医師に適切なお指導をいただくと利用者様が納得されやすいと感じます。
- ・医師への面談は時間調整や日程調整が難しく、現実的には回数が少なくなると感じます。
- ・ケアマネを何でも屋と勘違いしているDrやNsが多い。もっとケアマネの業務内容を理解して欲しい。
- ・在宅医、医療との連携の方が増えており、利用者様にも安心できる生活の支えとなることが増えていると感じます。
- ・Dr・・・在宅医療等に熱心なDrと大きい病院のDr等では対応に差がある。MSW・・・病院によりMSW不在の所は相談窓口が分からなかったり、病院によっては内容により担当科窓口へ直接電話をまわされて相談等できるまでに時間がかかる。
- ・バイタルリンクをCMからDrにお願いしても良いのか？（特にターミナルの場合など）医師や訪看からの主導で始まると聞いていますが。
- ・医師が忙しく対応が難しい時に受付けの方が丁寧に対応してくれます。病院全体がケアマネの業務を理解してくれているようでありがたいです。
- ・医療系に限らず多忙な現状。面談やカンファレンスの時間がとりにくい。
- ・担当者会議などの必要性や不参加の場合の意見のききとりが行いやすくなって欲しいので、医師にも必要であることを知っていただきたい。
- ・医師は多忙なため直接意見をお聞き出来るような機会を持てることは少ない。
- ・連携が取りやすいDrと取りにくいDrがいると感じます。
- ・看護師等常々情報共有が出来やすい環境であり現状では困っていない。
- ・Q2でも記入したが電話での情報共有ややとりを否定されることがある。
- ・ケアマネに負担を丸投げしている。医師、医療系職種が動くことは少ない。ケアマネの負担が増えている。