

第4回在宅医療・介護連携推進に係る多職種合同意見交換会実施報告

1 目的

地域包括ケアシステムの構築における重要な要素である在宅医療・介護連携について、地域の医療機関・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議する。

また、この意見交換会は地域支援事業における包括的支援事業の一つである在宅医療・介護連携推進事業として行なうものである。

2 実施結果

(1) 実施日・時間 平成29年1月28日(土) 14:00～16:45

(2) 参加者 総勢85名

医療 16人	介護 66人	その他 3人
医師会 3人	居宅介護支援事業所 21人	在宅栄養士会 3人
歯科医師会 3人	訪問介護 7人	
薬剤師会 7人	短期入所生活介護 3人	
医療機関地域連携室 2人	短期入所療養介護 1人	
医療機関関係者 1人	通所介護 15人	
	通所リハビリ 6人	
	訪問リハビリ 2人	
	訪問看護 3人	
	訪問入浴 1人	
	地域包括支援センター 7人	

・市職員 健康福祉部長
(5名) 高齢者福祉課長および職員5名(杉澤、春日、代、北原、江袋)

・機能強化型地域包括支援センター職員4名(栗原、脇、松橋、高尾)

(3) 会場 行田市商工センター ホール

(4) 内容 「第4回 在宅医療・介護連携推進に係る多職種合同意見交換会<プログラム>」のとおり

(5) グループワーク

多職種連携

「在宅高齢者の医療と介護をどう支えるか」～多職種の連携の実際～

(6) アンケート結果 回答数83

①職種

医師	2人(2.4%)	歯科医師	2人(2.4%)
介護支援専門員	25人(30.1%)	ソーシャルワーカー	1人(1.2%)
介護福祉士	9人(10.8%)	理学療法士	4人(4.8%)

作業療法士	1人 (1.2%)	機能訓練指導員	1人 (1.2%)
看護師	4人 (4.8%)	薬剤師	7人 (8.4%)
管理栄養士	3人 (3.6%)	保健師	2人 (2.4%)
介護職員初任者	3人 (3.6%)	施設管理者・事務	7人 (8.4%)
生活相談員	7人 (8.4%)	その他の職種	3人 (3.6%)
不明	2人 (2.4%)		

②本日の内容

	よく理解できた	理解できた	どちらでもない	あまり理解できなかった	理解できなかった	不明
第3回の結果とおよびその後の動き	11 (13.3%)	48 (57.8%)	15 (18.1%)	4 (4.8%)	2 (2.4%)	3 (3.6%)
認知症初期集中支援チーム	11 (13.3%)	50 (60.2%)	13 (15.7%)	4 (4.8%)	2 (2.4%)	3 (3.7%)

	不満	どちらかといえば不満	どちらでもない	どちらかといえば満足	満足	不明
【グループワーク】 入院～退院までの連携	1 (1.2%)	1 (1.2%)	15 (18.1%)	42 (50.6%)	24 (28.9%)	0 (0%)
【グループワーク】 在宅生活支援の多職種連携	1 (1.2%)	2 (2.4%)	12 (14.5%)	45 (54.2%)	23 (27.7%)	0 (0%)
MCS 操作説明	3 (3.6%)	3 (3.6%)	12 (14.5%)	39 (50.0%)	26 (31.3%)	0 (0%)
MCS を操作しての 連携・コミュニケーションの実際	1 (1.2%)	4 (4.8%)	7 (8.4%)	39 (47.0%)	31 (37.3%)	1 (1.2%)
全体を通して	1 (1.2%)	0 (0%)	8 (9.6%)	44 (53.0%)	27 (32.5%)	3 (3.6%)

③今後、在宅医療・介護連携に関して必要と思うものがありますか？

(例：入院した場合の退院連携ルール、地域包括ケアシステムの研修、連携の研修 など)

- ・介護と医療の間にてMCSで連携が取れる様になったら安心感が、働く側でも利用者様にもできると思う。
- ・どのような連携をしたらよいか知りたい。
- ・いつも電話でやりとりをするケアマネさんや他事業所の方々と色々話し合うことができました。
- ・MCSが普及すればスムーズになると思う
- ・医療・介護一体となり取り組んでいきたい
- ・MCSの実際の必要性がわかった

- ・専門職としての知識だけでなく、対象となる方に何が必要なのか、予測されることは何なのかなど、幅広い知識が必要だと思います。
- ・退院から在宅サービスまでをスムーズに行うには？病院から在宅への連携は現在スムーズではないと思うので。
- ・多職種との連携。入院中は病院やケアマネとの連携。
- ・現場の職員や利用者の参加。
- ・MCSの実際の普及。
- ・入院した場合の退院連携ルール、連携の研修。
- ・退院に際し、多職種との連携ができるよう研修をしたい。
- ・一時入院（急変時の診療や一時受け入れ）
- ・MCSは何回も説明ばかりで、導入の目処がないのでしょうか。利用できる医師、事業所間からでも利用開始したいです。
- ・高齢者とその地域住民との関わり。
- ・地域包括ケアシステムの研修
- ・退院連携はできてきているので、今後は在宅での連携。
- ・退院時にサマリーが必要となるので、通所介護使用时それがスムーズにいけばよいと思う。
- ・地域ケア会議の模擬
- ・事業所内の職員の意識改革
- ・在宅医療の強化
- ・より実践的な仕組みづくり
- ・7期、8期の先を見据えた方向性などの周知
- ・早く連携がとれるといい
- ・今回のような会議を通じ、お互いをより知る事かと思います。また、保険以外のサービスも連携が取れると良いですね
- ・利用者に対してどんなサービスを受けてどんな生活をしているのか、即理解できる。MCSは便利だと思う。
- ・タブレット端末を使ってすぐに情報を共有できるのはいい。その他にも直接顔を合わせられる会も必要だと思う。
- ・退院連携ルール
- ・退院連携のルール若しくは退院時カンファへの参加など患者が安心してできる環境整備。
- ・地域包括ケアシステムの研修を是非
- ・MCSみたいなツールを使い情報共有が簡単にできるとよい。
- ・MCSの使い方について市役所が窓口になってほしい（実際に運用される場合）
- ・第4回になり顔も覚えてきました。連携には、この様な会は重要です。是非継続してください。
- ・退院時の連携ルール。病院から在宅へ繋げる際がスムーズに行くように。
- ・是非MCSの活用を希望したいと思います。
- ・例（で上げられているもの）は全て必要だと思う

④意見交換会に対する要望や改善点、今後取り入れてほしい内容など

- ・初めての出席のためよくわかりません。
- ・今回のMCSのような具体的に触れたりするほうがやりやすい気がする。
- ・今後もよろしくお願いします。
- ・この意見交換会を続けてもらいたい。
- ・ディスカッションだったので、他職種の方の意見も聞けて学びになりました。
- ・皆さんの色々な意見を聞くことができてよかった。今日の時間帯の方が私は参加しやすかったので助かりました。
- ・意見交換の回数が増えてきて少しずつ多職種との壁がとれ、話ができるような雰囲気がつくられてきた。
- ・頻繁にやってほしい。
- ・スムーズな運営ありがとうございます。
- ・とても勉強になりました。
- ・他職種の方の仕事内容など顔見知りになる機会が出来て良いと思う。
- ・事例検討は大変勉強になりました。今後事例検討があるときは、新人MSWも参加させたいと思いました。ありがとうございました。
- ・定期的な開催。勉強会を
- ・MCS操作は3回エラーで参加できず。
- ・MCSを医師に提案する方法、ツールがあるといい。
- ・MCSの導入予定はあるのか。
- ・症例検討をするのであればもっと具体的な事例をお願いしたい。
- ・MCSの導入予定はあるのか個人情報についても必要と思います。

【まとめ】

本合同意見交換会も回が重なり、グループワークも円滑に行われるようになってきている。これは、多職種の顔の見える関係が構築されてきたことも大きいと思われる。

MCSについては、今回初めて知った方も多く、今後の普及及び実際の活用について課題がある。

在宅医療・介護の連携は、医師の参加が重要になるが、医師の参加率は低い。医師に対し在宅医療への関心をいかに向けられるかも課題であり、医師会全体の機運や動きを確認していく必要がある。

合同意見交換会については、満足度も高く、高評価である。継続や定期開催の要望も多い。また、地域包括ケアシステムの研修要望の意見もあった。

介護側の参加率は高いが、医療側の参加率が低迷しているため、医療側も参加しやすく、関心が持てるよう、医療関係団体との共催による合同意見交換会や研修会の開催を検討する必要がある。

高齢者福祉課の説明のPPT資料については、事前準備をしておらず、当日急遽印刷、配布した。PPT資料については、理解を促すためにも、全員に配布が必要であった。

