

- 困難と感じていることの具体的な内容は、「情報の共有ができていないこと」が最も多く、次いで「時間がとれないこと」、「事業所やスタッフの質に差があること」、「コミュニケーションが取れないこと（連絡、面識がないこと）」等が挙げられた。

主な意見	件数
情報の共有ができていない(情報が入ってこない)こと	46
時間がとれないこと	44
事業所やスタッフの質に差があること	35
コミュニケーションが取れない(連絡、面識がない)こと	34
ケアマネ等の医療知識が不足していること	24
夜間・休日に対応できる事業所が少ないこと	15
各職種で考え方が違い統一できないこと	9

- うまく連携するために工夫していることの具体的な内容は、「TEL・FAX・メールを活用している」が最も多く、次いで「積極的にコミュニケーションをとっている」、「相手を尊重している」等が挙げられた。

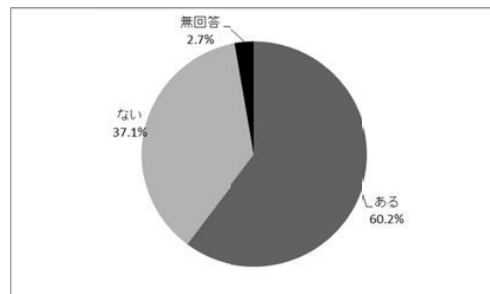
主な意見	件数
TEL・FAX・メールを活用している	43
積極的にコミュニケーションをとっている	27
相手を尊重している	12
正確・詳細な情報提供等に努めている	9
同一法人等の事業所を利用している	7
患者宅や事業所に直接出向いて会っている	5
その他(定期的な会議等の開催、連絡網の構築、連絡の時間帯の設定、情報の共有ツールの活用等)	31

イ 居宅介護支援事業所

県が居宅介護支援事業所に対して実施した調査の結果は以下のとおり。

(居宅介護支援事業所と主治医意見書を作成する医師との連携)

- 主治医意見書を作成する医師との連携について、困難なことが「ある」と答えたところは60.2%、「ない」と答えたところは37.1%であった。



- 困難と感じていることの具体的な内容は、「主治医が多忙であること」が最も多く、次いで「患者の在宅での生活状況や自立度の把握が難しいこと」、「主治医

意見書の作成に協力が得られない（作成の遅延、意見が少ない等）こと」が挙げられた。

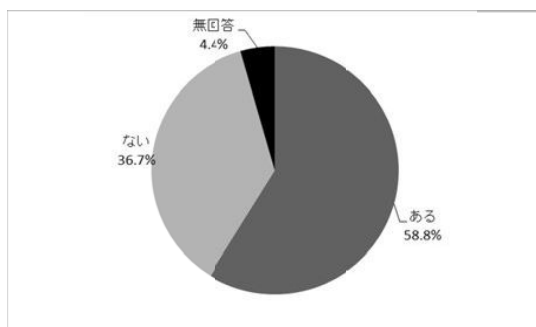
主な意見	件数
主治医が多忙であること	112
患者の在宅での生活状況や自立度の把握が難しいこと	80
主治医意見書の作成に協力が得られない(作成の遅延、意見が少ない等)こと	67
主治医の介護保険やケアマネの業務に対する理解・協力が不十分	30
大病院の医師との連携が困難なこと	29
個人情報の問題で、主治医意見書や診療情報の開示してもらえないこと	18
主治医が他の医療機関・診療科での診療状況の把握が難しいこと	17
主治医と円滑なコミュニケーションが取れないこと	11

- うまく連携するために工夫していることの内容は、「診察に同行したり、往診に立ち会う等、顔の見える関係を作っておいて、必要な時に相談している」が最も多く、次いで「照会の仕方を工夫し、回答してもらいやすい方法で照会をしている」、「医師に意見書を書いてもらう前に、ケアマネや家族から利用者の状況の報告や、依頼をしておく」等が挙げられた。

主な意見	件数
診察に同行したり、往診に立ち会う等、顔の見える関係を作っておいて、必要な時に相談している	89
照会の仕方を工夫し、回答してもらいやすい方法で照会をしている	36
医師に意見書等を書いてもらう前に、ケアマネや家族から利用者の状況の報告や、依頼をしておく	33
ケアマネや家族から、医師に対して随時情報提供・相談をしている	32
自治体・医師会・居宅部会等が作成しているFAX送信表等の連携ツールを活用している	16
MSWや看護主任等に相談・情報提供をしたり、医師につないでもらっている	14
利用者本人や家族に診察時に相談してもらっている	10
診療時間を避けて連絡を取る等、連絡を取る時間を配慮している	5
希望する連絡方法を直接医師等に確認する	4
医師と介護従事者の連携交流会へ参加している	3

（居宅介護支援事業所と地域の病院・診療所の医師との連携）

- 地域の病院・診療所の医師との連携について、困難なことが「ある」と答えたところは58.8%、「ない」と答えたところは36.7%であった。



- 困難と感じていることの具体的な内容は、「医師が多忙であること」が最も多く、次いで「大病院との医師との連携が困難なこと」、「医師から助言や回答等の協力が得られにくいこと」等が挙げられた。

主な意見	件数
医師が多忙であること	103
大病院の医師との連携が困難なこと	37
医師から助言や回答等の協力が得られにくいこと	34
医師や医療機関の担当者の介護保険やケアマネの業務に対する理解・協力が得られにくいこと	29
医師による患者の生活状況についての実態把握が難しいこと	18
医療機関側から介護側への連携の働きかけが少ないこと	15
医師が介護サービスを一方的に方針決定するケースがあること	13
訪問診療・往診を引き受けてくれる医師が少ない(特に緊急時)こと	12
サービス担当者会議に参加してもらうことが困難なこと	11
患者の診療情報を得ることができないこと	10
コミュニケーションを取りやすい雰囲気でないこと	9
専門外の診療科目や認知症等の状況の把握が難しいこと	8
医師と家族との間の調整が困難なこと	7
退院時や紹介時など、次の病院・診療所・在宅医への連携が難しいこと	7

- うまく連携するために工夫していることの具体的な内容は、「診察に同行したり、往診に立ち会う等、顔の見える関係を作っている」が最も多く、次いで「随時FAX、電話等で情報提供・相談をしている」、「病院の看護師やMSW等を通じて医師との連携を図っている」等が挙げられた。

主な意見	件数
診察に同行したり、往診に立ち会う等、顔の見える関係を作っている	52
随時FAX、電話等で情報提供・相談をしている	35
病院の看護師やMSW等を通じて医師との連携を図っている	32
主治医連絡表等の連携ツールを活用している	14
できるだけ回答してもらいやすい方法で照会をしている	11
診療時間を避けて連絡を取る等、連絡を取る時間を配慮している	10
医師の都合が良い時を見計らって直接情報提供・相談している	10
医師やその他職種が集まる情報交換の場に参加している	6
医師の立場を配慮した連携方法を探っている	5
訪問看護サービスを取り入れ、医療機関との連携の協力をしてもらっている	4