

平成 26 年度「医療との連携手法」研修会開催事前アンケート集計結果

受講決定者数	170	名
アンケート提出者数	114	名
	67%	

問 1 あなたの所属は何ですか。該当するものに○をしてください。

地域包括支援センター	15	名
居宅介護支援事業所	85	名
介護老人福祉施設	1	名
介護老人保健施設	2	名
介護療養型医療施設	0	名
認知症対応型共同生活介護	0	名
小規模多機能居宅介護	1	名
特定施設入居者生活介護	8	名
無選択	2	名

問 2 あなたは、「かかりつけ医との関わり」でこれまで困ったことはありますか。

ある	51	名
ない	62	名
無選択	1	名

問 3 上記問 2 で「ある」と回答した方にお伺いします。

どのようなことで困りましたか。具体的に記入してください。

- ・医療サービス（訪看など）を利用するため、先生のご意見を伺いに行く（あるいは電話、FAXなどでも）と、この間、主治医意見書に書いたなどと言われて伺いづらいつと思うことがあります。
- ・軽度者対応の件で意見を求め、市役所からの通達の説明をするも、私が使ってよいと言っているのに何でいけないのか？そんな通達はうちにはきていない等、疾患によって○が必要等の意見書への記入や口頭での説明をして下さらないことがある。
- ・主治医意見書が達筆すぎて難読なことがあった。
- ・主治医意見書作成のための資料を受診時に持って行ったが「はっきり言ってこんなの書くの面倒で、これ（資料）なんなの？知らないよ」と言われ協力が得られなかった。

- ・主治医意見書内容が昨年度の主治医意見書と同様であり、全く変化なしであった。⇒区分変更時。
- ・主治医意見書の意見書作成の依頼をしたが断られてしまった。
- ・主治医意見書の医師の字が読み取れない。
- ・入院中の要支援の方を包括より「区変をかけたので」と紹介され、大学病院の主治医がなかなか意見書を書いてくれず退院後、1ヵ月以上暫定プランが続き必要なサービスが利用できなかった。
- ・認知症との認識なく、意見書で”自立”と判断される。
- ・病状をお伝えしても意見書には何も反映されていなかったり、「なぜ施設に入れないのか」とケアマネが怒鳴られてしまい、ご本人が望まれていないと説明しても納得いただけず困ったことがありました。
- ・週 1.2 回診療の場合、連絡が取りづらい。特に大学病院だと主治医意見書を作成するのに時間がかかり、認定が 2 ヶ月近く遅れた事があった。
- ・主治医意見書が遅く月末までに認定結果が届かないため、プラン作成に支障が出ています。及び意見書を入手しても読めない字が多いです。
- ・主治医意見書を書いてもらえないため、認定が遅くなる。その Dr.も特定の方です。
- ・主治医意見書をなかなか書いてもらえず認定が遅れる。情報提供書をお願いした期限までに書いてもらえず担当者会議が延期になるなど。
- ・主治医御意見書の提出が遅くなり、認定日も遅くなり、「暫定プラン」になることがあった。
- ・認定調査の「主治医の意見書」の提出が遅い病院（医師）があります。区分変更などできるだけ早く結果を知りたい時に困ります。
- ・認定の意見書が遅く暫定プランになることがある。
- ・未だに介護保険、介護支援専門員への理解がなく、更新・区変ともに2ヵ月～3ヵ月たっても主治医の意見書を書いて頂けず遅れている。
- ・主治医意見書ご記入後に訪問看護指示書を依頼すると「この前もう書いて出した」となかなか記入していただかず、直接お願いに伺うことが2回続きました。ケアマネとの連携や軽度者の用具貸与など、少しずつ介護保険に対してご協力くださる先生方も増えてきたように思いますが、そうでない先生方とわかれてきているようにも思います…。
- ・医師が介護保険の事をあまりわからず、介護保険の利用区分変更などを本人に話したりしてしまい利用できない必要性がない事を話しても医者のお話が絶対なので話が通じない時がある。

- ・最近ケアマネ研修等で医療関係者との接し方などレクチャーを受けています。各医療機関のシステムに合ったアポの取り方を事前に確認したり、あいさつは手短かに、質問は明確に等々…注意しているので困ることは少なくなりました。ただ、医療関係者の中には介護保険の制度やサービスについて、あまりにご存知ない方も多く、驚かされます。連携強化のためにももう少しご理解いただきたいと思います。
- ・意見書で”ヘルパー週〇回、デイ週〇回必要”等サービスを具体的に記入される。(必要な時もありますが…)
- ・医師との連携で相談する際、業務時間外で対応することがあった。
- ・医師の方は皆、忙しそうなので、つい遠慮してしまい、利用者のお宅の訪問予定時刻頃訪問すると、時間がまちまちでお会いできない等。
- ・医療系サービスの利用について、電話にて相談できないとのことだったため、直接病院に行き話を伺ったら3500円支払い請求されました。事情を説明し支払いはありませんでしたが、制度的にそうなると思いました。電話や電子メールでやりとりできるシステムがあるとスムーズだと思います。
- ・医療情報を入手したい場合に、急いでほしい場合に時間がかかる、認知症、日常生活自立度においてⅢレベルかどうかで大きくギャップがある時が見られる。
- ・印と診療情報を下さって「あとは好きに書いてよい」と。
- ・遠方(他市)の主治医の方が、軽度者申請で特殊寝台を利用する際に、医師の意見を直接伺いに行くにも書面でやり取りするにも大変手間がかかりました。他市の病院だと申請に理解がない事もありました。
- ・お忙しい先生に、それでも急いでご意見を求めたい時にどのように連絡を入れてよいか、先生によって様々なので困ります。
- ・大きな病院の場合は、ワーカーさんに伺えば良いのか困る時がある。
- ・介護者が医師に対して、不安や不満を感じている時の相談。かかりつけ医の先生(診療所)は、どの先生も、利用者の方をよく把握しておられ、むしろ、とても助かることが多かったです。総合病院の場合は気軽に相談できないので、相談員が頼りです。
- ・緊急時電話で利用者様の状態を説明する時、旨く伝わらなかった。
- ・薬が他科と合計18種類痛み止め3種類の方の「減らせるお薬はないでしょうか？」に「素人が何を言うか、もう診てやらねえ、おまえが直せ」ともっとひどい言葉で怒鳴られました。
- ・ケアプラン情報提供書や介護保険サービス計画及び担当者会議に対しての情報依頼書、診療情報提供書を送付し、お願いしても、返事が戻ってくるのが少ないです。

- ・軽度者に対する福祉用具貸与に関する診療情報提供書の記入は記述が少なく困ることがあります。
- ・軽度者に対する福祉用具貸与の際に口頭で意見を伺おうとしたら「文書なら応える」と言われてしまい費用と時がかかってしまった。
- ・軽度者福祉用具利用に向け、診療情報をいただいた時、内容が本人の状況と大きく相違していた。(メモを添付したが…)
- ・困るという事ではないのですが、訪問診療時に(ケアマネが)同席をと考えていましたが、先生の訪問時間がはっきりしないということで、同席が出来ない事がありました。おおよそ何時頃で構いませんので、教えていただけると助かります。2時間くらいなら待ちますので。
- ・ご理解ご協力いただける先生の方が沢山いらっしゃいます。
- ・ご利用者が訪問マッサージをご希望されていたが、同意書を記入していただけなかった。
- ・サービス担当者会議にかかりつけ医のご意見をいただきたいと思っても大学病院の担当医からいただくことは困難です。文書でお願いしても2W以上かかるため、認定結果が届いて問い合わせをしてもサービス担当者会議に問い合わせないことが多いです。(福祉用具の軽度者申請は特に大変です。)
- ・宅希望の独居の方に対して在宅は無理と言われてしまい両者に納得していただくのに困った。
- ・主治医と話したい時があるが、いつのタイミングが良いのか(担当者会議に際しご意見をいただく等)
- ・受診時に同席することが一番の解決策と思っているが、福祉用具の必要性等の確認など電話は難しいので書面にて行っているが有料だったり時間的に期間に間に合わないなどとても難しい。
- ・診察の時間帯や同行した時に本人のいる時にはお話しづらい時にどういうふうに伝えたり聞いたりしたら良いか。
- ・腎不全、心不全が悪化、意識もあまりなく、ご家族は入院を希望(救急搬送)されるが、どうしても受診したいのなら、病院はケアマネが探しなさいと言われた。
- ・セカンドオピニオンを得ることに難色。提供されたセカンドオピニオンを無視された。
- ・相談しやすいDr.と相談しにくいDr.がいたこと。
- ・大学病院などの先生から指導など受けたいと思った時に時間がかかったりすることがある。

- ・ 担当者会議の意見を聞くことが難しい。
 - ・ 担当者会議の出席依頼が頼めない。おそらく忙しいと思ってしまう又、依頼することがためられる。
 - ・ 都合が合わず連絡が取れずに困ったことがある。
 - ・ 入院必要かなと思った時、ご家族も迷われている時等、急な変化の時の連携がうまくいかない事があった。
 - ・ 認知症については「早期発見早期絶望」とならないようなコミュニケーションの方法を考えて欲しいと思っています。
-
- ・ 認知症の理解が乏しかったり、在宅生活実態に興味を示されず、疾患のみのお話しか聞いていただけない。まれ…ではあるが、連携をよしとされない Dr.も…。(すごく良くわかってくださる Dr.もいらっしゃる温度差があります。)
 - ・ 病気の悪化(糖尿病)を伝えても、今まで通りの対応(薬)であり、ケアマネの意見が通らない。
 - ・ 病状悪化に直結する行為の禁止を家族等へ断言して欲しい時があります。例えば、誤嚥性肺炎リスク高い利用者への経口摂取で「ご家族責任でリスクを承知の上であれば良いです等」のコメントや助言があると、その後のプランへそのことを載せにくく困ってしまいます。
 - ・ 訪看(リハビリ)指示書を以前からの主治医に依頼するも入退院後で今の病状良くわからないから入院時の先生へと言われた。退院時に診療情報は届いているのに理解できない。退院後1ヵ月以上経過していたので利用者さんはわざわざ受診しました。
 - ・ 訪問看護 PT のリハビリ入れており、主治医へプラン持参し面会しましたが、指示書(リハビリの事業所)を出しているのも特に話すことはないと言われてしまいました。次回より利用者様受診時に同席させてもらいましたが、あまり多く話していただきません。
 - ・ 訪問看護事業所より電話がいきなりあり、主治医より指示書が届いたのでサービスに入りますと一方的に話が進んでいた。居宅事業所には事前に何も聞かされていなかったの必要性などについて説明が少しあっても良いのではと思いました。
 - ・ 訪問診療医に受診ではない人がいるので留意点や意見を書いてくださるよう封筒に入れご本人に持って行っていただいています。返信のないことがある。この前は体調も(ご本人)悪かったため状態を細かに記入して持って行ってもらったら、しっかり記入して本日のうち返して下さった。

- 本人がかかりつけ医に、症状や治療の選択、副作用の経験、診断時（例えば認知症、ガン末）の思い、生活上の悩みを話そうとしても聞こうとしない Dr.が多い。本人よりも家族の話の聞いたり、そもそも部位（疾患）にしか関心がない Dr.がまだまだ多く、主体である本人の自尊心を傷つけていることもある。
- 本人の思いと家族の思いと医師の思いがそれぞれ違った場合、間に入った看護師はどうしたものかと戸惑います。
- 利用者さんの自宅でお会いしたいと思っても、とても忙しそうですれ違いばかりの Dr.もおられます。困りごとと言えばその位です。
- 利用者の担当者会議等、照会をいただくことができず困っております。
- どのような時間に連絡したらいいかと思う。
- 皮膚科、眼科など専門医の先生の訪問診療が少ない（ない？）。かかりつけの訪問診療に来ていただければ先生が調整してくださったため助かりました。（この際は皮膚科受診の必要があった。）