

医療連携できていないと回答した方のフリーコメント1

性別	年齢	勤務先 事業所形態	どのようなことが実現すれば、医療介護連携が図れていると思われませんか？	医療機関に対して医療介護連携を促進するうえでの要望事項があればお教えください
男性	20代	在宅系	医療関係者と気軽に話せる機会。	特になし
女性	20代	在宅系	医療機関がもっと介護保険について勉強してほしい。地域に歩み寄ってほしい。	介護保険について、もっと勉強してほしい。ケアマネに情報を流してほしい。
男性	30代	在宅系	行政(市町村?)に連携窓口を設けるべき。両者の課題を行政が把握できていないため、厚労省が叫ぶ医療連携が進まない。(地域包括支援センターでも良いが、ほとんどが委託によるもので予防プランで手一杯な感じのため。)	特にありません。
男性	30代	在宅系	医師や医療関係者が柔軟に対応	なし
男性	30代	在宅系	利用者中心に医療・介護が連携すること	事例検討会の開催
男性	30代	在宅系	介護側では、医療についての知識の研鑽が必要。介護は、利用者の生活を支えるためにある。そのため、医療知識もその要素の1つ。医療側でも、介護に対する理解が必要。あまりに理解のない医療関係者が多い。	先に同じ
男性	30代	在宅系	もっと気軽に訪問したり連絡できる体制作り	メールやFAXでのオリジナルの書式での連携対応等。 病院主催の地域復帰についての在宅サービス従事者向けの研修会の開催。
男性	30代	在宅系	医師がカンファレンスに積極的に参加していただけるようになれば連携もおのずと改善されるのではないかと思います。	病気の治療だけでなく、患者の私生活についても思いを巡らせていただきたい。
男性	30代	在宅系	市町村が率先して介護医療の連携の場を企画してほしい	医療連携室も在宅生活での家族の抱える問題などバックグラウンドも考慮して退院後の生活アドバイスをしてあげて欲しい、医療分野に偏りがち
男性	30代	在宅系	医療側に連携を義務化する。	連絡を取り合う
女性	30代	在宅系	こちらの地域は医師が異常に偉く、自分は特別な存在だと思っている傾向にあるが(特に40代後半以降の医師に顕著)これからは各職種が連携を図らなければ在宅生活は支えていけないという事を認識し、医師がサービス事業者に命令口調で上から目線で	こちらから医療機関に対して連絡を取れる方法を確立して欲しい
女性	30代	在宅系	訪問回数を増やすように自分で頑張る	病気をしること
女性	30代	在宅系	最近では病院からも声がかかることも増えてきているが、介護保険を知らない医師が多い。理解がないので助言もしてもらえない。医師も少し介護保険について勉強する機会を持ってほしい。認定調査で主治医の意見書を書いてあるが、もう少し具体的に書かれていけば、それを参考にしてもいいのではないかと？何が何でも連携が必要か？と思	ケアマネに医療との「連携」と指導ばかりせず、医師にもきちんと介護保険のことを教えてください。
女性	30代	在宅系	病院がもう少しケアマネに対して門を開いてくれたらと思う。	サービス担当者会議に参加してほしい。
女性	30代	在宅系	医療だから、介護だからという行政の感覚を取っ払ったほうがよいと思います。	話を聞いてほしい。担当している方の情報を聞くための連携をとるときに「個人情報なので教えられない」という事が多く、退院日が決まってからの丸なげは止めてほしい。
女性	30代	在宅系	お互いの情報交換	共同の研修の実施
女性	30代	在宅系	医療従事者がもっと生活における介護の必要性を感じてくれれば手紙や電話で連絡を取る際もきちんと対応してくれると思う。	生活の中における介護の必要性や大切さを知ってほしい。
女性	30代	在宅系	質問の意味がわからない。	MSWは在宅介護がどういうものかを知っておくべき。
女性	30代	在宅系	各職種が協力してご利用者の情報提供を行いそれぞれの考え方を共有した上での連携が必要。	それぞれの意見が違う場合の受け入れがあると相談しやすい。
女性	30代	在宅系	各医療機関とのMSWなどと定期的にコンタクトをとる中でお互いの情報交換や情報共有できれば連携が図られたらいいのではないのでしょうか？	お互いに歩み寄ることをおねがいしたい。特に福祉系のスタッフに対して見下げた対応が目につくため。
女性	30代	在宅系	医療がもう少し介護に関する理解を深める	もっと介護についての理解を深めて欲しい
女性	30代	在宅系	情報の共有	手軽な情報提供
女性	30代	在宅系	入院直後の退院後の意向確認(退院直前に在宅希望と連絡を受けても対応が間に合わない)ケアマネの予定を確認したカンファレンス日程調整(急に決まった日時を言われても参加できない)	在宅復帰の準備が整ってから退院させてあげてほしい。 いくら本人・家族が希望したからといって環境も介護状況も不十分な状態で退院させることは人としてどうかと思う。 老健で緊急時受入加算を取った後に「対応できない」と放り出すのはどうかと思う。 普段、通院歴が無い方の入院の受け入れ先を確保してほしい。
男性	40代	在宅系	密な連絡、担当者同士の意思疎通	合同勉強会などで意思の疎通を図りたい
男性	40代	在宅系	情報公開(収集)のハードルが高い。医療系の人たち(特にDr.Ns.)の福祉系(介護系)職種に対する優位性(優越性)を感じる。	主治医に意見を聞こうと思っても、多忙でなかなか話を伺えない。 介護保険について理解のある方もいらっしゃるが、特に大きな機関になるほど敷居が高くなる印象を受ける。気軽に相談できる環境整備が必要(具体的な例示はできない) 医療機関と介護施設との担当者同士で、意見交換会の場を設ける 上から目線をなくす。
男性	40代	在宅系	医師が積極的に、担当者会議に出ること	もっと利用者の生活や介護に興味をもってほしい。
男性	40代	在宅系	医療関係者の上から目線がなくなれば連携とれやすい	介護保険の理解 情報提供を行ってほしい。
男性	40代	在宅系	地域の関連担当者が定期的集まる場所があり、常に連携することを意識していればと思えますが	社会福祉士やソーシャルワーカーの資質向上
男性	40代	在宅系	医療と介護それぞれ時間の取れる体制を作る。	医師が忙しいので、医療介護連携は難しい
男性	40代	在宅系	お互いの立場をわかり、情報交換をもっと行う	ありません
男性	40代	在宅系	ケアマネジャーの資質向上と社会認知、業界での立場向上	ソーシャルワーカーがきちんと医師とのパイプ役の役割を果たす
男性	40代	在宅系	医師からの適切な情報	訪問できる仕組み作り
男性	40代	在宅系	意識やお互いの分野の知識の共有	これだけ高齢者が増えているのだからもっと介護の知識を持ってほしい。
男性	40代	在宅系	医師がいっぱい。相談に答えたり文書で返答する際、お金を取らない	在宅サービスに従事する担当者の業務内容を理解してほしい。在宅と病院生活の違いを理解してほしい。利用者さんに関わる担当者達は医師も含め異業種だという事だけであって、同じ目線で連携を取って欲しい。
女性	40代	在宅系	MSWの配置	介護職からの問い合わせ方法を、医療機関から明確に提示して頂くと、アクセスし易
女性	40代	在宅系	看護師さんって介護には無知。また医者も無知。医者や病院勤務の看護師に介護の知識をもっと理解してほしい。	市町村等の公共の病院では、担当者会議不参加のための理由書を書いてもらうにも料金が発生する。料金が発生しないようにしてもらいたい。 ケアマネをないがしろにしないでほしい
女性	40代	在宅系	医師の在宅介護に対する理解。	退院にむけてのカンファレンスへの参加が容易になれるようにしてほしい。
女性	40代	在宅系	医師と面識が持てる場(研修会等)が、市町村を通じて定期的に設けられる、	なし
女性	40代	在宅系	主治医との連絡	ケアマネジャーの役割を理解する
女性	40代	在宅系	医師や看護師がもっと介護保険に詳しくなってほしい、ケアマネとヘルパーの違いがわからない人が多いように思う	在宅や介護保険サービスの理解
女性	40代	在宅系	開業医の介護についての理解や病院のソーシャルワーカーとの連携がうまくいけば、連携がとれると思う。	全国統一した仕組み
女性	40代	在宅系	連絡がとれやすい状況になればFAX等でもすぐ連絡できる体制	病院の医師をはじめとして看護師、相談員が職員が在宅ケアについて理解すること 顔の見える関係づくりが必要
女性	40代	在宅系	医師が介護保険を理解する	ケアマネ・特に介護職出身のケアマネを軽視せずにお付き合い下さい。私達も医療についての勉強を怠らないように努力しますので。。
女性	40代	在宅系	病院MSWの定期的な交流や意見交換。	在宅での状況をアナムネしアセスメントすることの重要性理解。そのためにケアマネと連携するとよりよいことを知る。
女性	40代	在宅系	知識と互いの職種の理解	協力体制
女性	40代	在宅系	各病院が在宅サービスについて、在宅生活についての理解、またケアマネとの顔の見える関係づくりが必要	退院時、サマリーを出してほしい
女性	40代	在宅系	加算取得の関係もありここ何年かはケアマネの方から医療機関への働きかけは多くなってきているように思いますが、医療機関特にかかりつけの医師の中にはいまだに介護保険のサービスを軽視したりケアマネの存在をうとうしいと感じている医師もおります。介護についても知らなければ医師も困るような状況がない限りスムーズな連携は難しいと感じます。	先に同じ
女性	40代	在宅系	医師が治療には生活改善の視点が必要だということを理解することで介護側からのアプローチに嫌な顔をしない状況。	なし
女性	40代	在宅系	報酬の加算	相談窓口の情報
女性	40代	在宅系	担当者会議、カンファレンスを密にする	介護に対する理解
女性	40代	在宅系	高圧的でそのようなサービスが必要か？とか介護に何が出来る？等非協力的な医療関係者が本当に多い為相談しようがないので協力体制や相談しやすい環境ができなければこちらが迷惑がられたり怒られるばかりで連携しづらい。	医師または相談員がサービス担当者会議に出席すること。
男性	50代	在宅系	情報の共有	介護の側からの情報に誠実に対応
男性	50代	在宅系	医療側の積極性	特になし
男性	50代	在宅系	医師がサービス担当者会議に出席すること。	ケアマネに対する窓口をはっきりさせて欲しい。病院によっては連携室とかが無く、どこに連絡を入れたらよいかわからない病院がある。
男性	50代	在宅系	医師の意識改革	医師は、利用者の事をもっと考え、介護と連携するべきである。
男性	50代	在宅系	簡単に連携にできる連絡ネットワーク体制	特にありません。
男性	50代	在宅系	総合病院ではケアマネ一人でDr.面会すると本人確認が必要であるとの事でその場から本人へ電話をしたりしなくてはいけない。個人情報保護がどのあたりまで影響があるのか分からない。	入退院時はケアマネの確認を必須としてもらい入院時から連携の体制・姿勢をとってほしい。
男性	50代	在宅系	医者が自らケアマネジャーに利用者の情報を連絡する。	担当者会議や照会でも介護と連携が図れるよう話し合いがほしい
女性	50代	在宅系	医師が認知症に対しての正しい理解を持つ事	何時ごろなら手が空いているか知らせてもらえるかと助かる。在宅で行けるか入所か判断材料としてケアマネの意見も聞いてもらえるといい。結構いきなり入所、転院とか聞かされ
女性	50代	在宅系	医療関係者が介護保険制度を少しでも理解しようとする姿勢、福祉系のケアマネへの医療知識の研修・学習を必須受講する。	特に無し
女性	50代	在宅系	担当者会議に出席頂き連携を密にとっていく必要がある	お忙しいとは思いますが主治医意見書を滞ることなく早め書いて頂きたい。
女性	50代	在宅系	病院の誰に連絡すればいいかを統一してほしい。看護師か、CWか、医師か。聞いても担当じゃないからと言われてしまう。知識がないからいけないのだが、専門用語を並べ	なし
女性	50代	在宅系	医療機関との専用の連絡表などがあるとよい。	
女性	50代	在宅系	医療と介護の間に垣根のない気軽に情報交換が出来るルートがあればよいと思う。	
女性	50代	在宅系	医師との連携	

医療連携できていないと回答した方のフリーコメント2

女性	50代	在宅系	医療関係者のサービス担当者会議への出席	介護支援についての質問にレスポンスよく対応をしていただける
女性	50代	在宅系	総合病院の連携室のような機関・役割が、かかりつけ医療機関にも存在すれば気軽に連携することができると思う。	医療機関によって、連携への思いが異なる。気軽に連携できる体制を望みます。
女性	50代	在宅系	医師、看護師、ケアマネそれぞれ多忙で時間調整が困難なことが多い。せめて連携室があれば情報が得られるが、連携室も設置されていない病院もあり退院時の看護サマリーさえ出してくれないところもあるのが実情である。	連携室の設置と連携室内の連携を密にし、情報提供ができる仕組みにしてほしい。
女性	50代	在宅系	診療中でも、気軽に主治医が対応してもらえる	診療中で患者さんがいても、優先的に対応してもらえるとうれしいです
女性	50代	在宅系	医療機関、特に意思が在宅の患者のケアに関して、ケアマネジャーの果たす役割が大きいこ戸をもっと認識する。特にかかりつけ医が認知症の疑いのある高齢者を、早期に専門機関へ紹介したり、介護に繋ぐことに積極的になる。	医療従事者の啓発と教育
女性	50代	在宅系	医療連携室との関わり方。	連携の関わりかた
女性	50代	在宅系	相互理解(仕事の優越なし)	介護に対する理解、対等に考えることができる。
女性	50代	在宅系	定期に勉強会を実施する。	時間を作り、情報共有の会議等を行うようにする。
女性	50代	在宅系	医師との面談予定などのコーディネート出来る人が居れば良いと思う。	連携窓口をハッキリして欲しい。
女性	60代	在宅系	利用者(家族含む)自身が医療と介護を別物としている。病院に行ったことを介護に伝えなければという姿勢が多いので情報が来ない。医療でも、担当ケアマネは？など聞いてくれないことが多い。検査結果の受診には必ずCM同行だと医療との連携ができるのでは？今後の在宅生活の注意なども聞きやすくなると思います。	利用者「次回は検査結果がわかるので来るときはCMも一緒に来てください」と言ってほしい。
女性	60代	在宅系	ケアマネ自身が医療に関しての勉強をする。医療側の方からも介護側への理解力を高めてほしい	上から目線で介護職にかかわらないでほしい
女性	60代	在宅系	時間の余裕	時間
女性	60代	在宅系	医療関係者の介護保険理解が深まる必要がある	在宅介護の実情を理解してほしい。
女性	60代	在宅系	医師の介護保険制度の認識を深める。医療側はお金儲けに走っていることが見受けら	介護保険のことをもっと勉強してほしい。
女性	70代	在宅系	退院時サマリー等をスムーズに受け取ることが出来ない時がある(特に大病院)	病院側に医療連携室があるにはあるがもう少し丁寧な説明がほしい。しつこくこちらが尋ねることが多い。
男性	30代	施設系	併設した医療施設があれば	特にない
男性	30代	施設系	ドクター側に話し合う時間が設けられれば可能と思う。	加算のアップ。
女性	30代	施設系	書類が統一の様式などにして、連絡を取りやすくなるとよいと思います。	急性期の病院にはもっとオープンになってほしいと思います。
男性	40代	施設系	ケアマネ全体の資質向上	連携方法の標準化をしてほしい
男性	40代	施設系	定期的に行われるサービス担当者会議に医師が出席する事が当たり前となり、様々な意見を交わす事が出来るようになれば。	どの医療機関にも介護分野の事を理解されている相談員的な担当者が配置されており、医師との間を取り持って欲しい。
男性	40代	施設系	医療・リハビリとも、介護を軽視している現状を改善する。施設で言えば、看護の言うことは絶対で、ケアプランよりも優先度が高く、プランがないがしろになる。	食事が摂れない状況であるにもかかわらず、「治療の必要がない」からと、強硬に退院させることはしないでほしい。退院後、施設では常時点滴ができないので、即、終末的態度を取らないでほしい。
男性	40代	施設系	医療側の介護制度知識の習得	「こんなことも知らないの？」という態度を取られることがあるが 医療に関しては医療機関に叶わない。介護サイドも医療について十分な知識を学ぶことも大事だと思うがそれぞれの得意分野の情報をかみくだいてお互いに伝えることは必要。
女性	40代	施設系	有料老人ホーム内でも看護師VS介護職の情報共有が巧く回れていない。要は看護職が介護職を下に見ており また介護職は看護職は給料が高いからなんでもやっておうというお互いの姿勢に問題があると思っている。それぞれのセクションに根付く部分を払しょくできないと連携など取れないだろうと感じている。病院との関係ではソーシャルワーカーを通して最近では連携が回りやすくなっていると思う。それぞれがお互いの職の守備範囲をよく知ることが連携には必要だと思っている	
女性	40代	施設系	簡素化	簡素化
女性	40代	施設系	かかりつけ医の充実	わからない
男性	50代	施設系	医療従事者の認識が高くなれば良いと考えるが、介護事業者の医療に対する認識も高めないと互いに連携できていかない。	医療連携を促進するとうなるのか、もっと考えていかなければならないと思う。お互いの利益だけの為の連携なら、あまり意味がない。
女性	30代	地域密着系	地域の医師と一緒に勉強会や交流会を作っていないと、地域医療はひろがらない	医師がもっとケアマネの仕事を理解して欲しい。
男性	40代	地域密着系	「介護はもっと医療を勉強しろ」という視点だけでなく、「医療はもっと介護を勉強しろ」という視点がなければ一生無理。	医療関係者は横柄な人が多すぎるので、態度を改めていただきたい
女性	40代	地域密着系	医療職とのコミュニケーションが良好となること。対等な関係で	互いの立場を尊重したコミュニケーションができること
女性	40代	地域密着系	医師がもう少し介護保険制度を理解する	医師の理解
女性	40代	地域密着系	医療側の介護への理解	介護施設や介護職員ができる事、すべきことを理解して話してもらいたい。(理解して指示してくださるDr.もいますが…)
男性	30代	その他	みんな仲良く	医師の介護保険への理解
男性	40代	その他	ケアマネジャーの試験の際に看護師試験並みの医学知識の内容を盛り込み、病院などでの研修制度を取り入れる。	進まないのは制度が悪いからで、特に要望はない。
女性	40代	その他	積極的なアプローチ	特に無し
女性	40代	その他	医療-介護両者が入院から在宅までの仕組みと互いの役割を認識できれば業務としてマニュアル化も可能と考える。現職者の知識と経験、視野の不足が課題	前記した内容とほぼ同様
女性	40代	その他	ある程度起動に乗るまでの間、コーディネーターがいると助かる	同じ土俵の上であることをわかってほしい。
男性	50代	その他	時間的な余裕ができ、気軽な交流	特にない
女性	50代	その他	打ち合わせをするハブとなる施設が必要	もう少し協力的になってほしい
女性	60代	その他	入院中でも何らかの報酬がつけば、もっと密に連携を取ると思うが、今ではただ働き同然	医療機関がケアマネからの質問等があった場合、点数を取るなどの処置を講ずると遠慮なく質問できるが、