医療機関へのアンケート集計

回答病院数：　１８病院／５６病院　　　　回答率：　３２．１％

記　載　者：　医師　６　　　看護師　２　　　ＳＷ　７　　　事務　２　　　心理士　１

目　次

１．外来（ケアマネジャーからの情報提供）　　　　　２ページ

２．外来（ケアマネジャーへの情報提供）　　　　　　６ページ

３．入院時　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　11ページ

４．退院時　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　13ページ

５．その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　15ページ

８．アンケート用紙　　　　　　　　　　　　　　　　17ページ

【２．外来（ケアマネジャーからの情報提供）】

**①患者様の介護保険利用の有無**

　概ねすべての情報あり　２　　　半分程度情報あり　５　　　ほとんど把握していない　８

　Ｎａ

　ケアマネからの情報はないが、受診時受付窓口で確認している

　利用のため診断書を書く程度

　主治医意見書が届いた時にこちらからご家族や施設に連絡をして情報を得ています

【考察】医療機関との第１の関わりの時点でケアマネの存在が薄いことが分かります。情報の共有を図らなけれ

ば共通理解は困難だと感じます。

又、介護保険に関しては、医療機関が積極的に動くべきでしょうか。ケアマネが積極的に動くべきでし

ょうか。

**②患者様の情報提供を受けたことの有無**

　なし　２

　あり　２　　１～２％　２　　５％　２　　１０％程度　７　　２０～３０％　１　　４０％程度　１

　５０％　１

　施設の方やご家族から情報を得ることはあります

【考察】上記同様。

**③情報提供を受けた方法**

　書類　１１　　　電話　８　　　　ＦＡＸ　６　　　　受診時同席　１１　　　　　別時間で面談　３

　ケースワーカーや訪問看護、訪問リハからの情報

【考察】少なからず、多彩な情報発信がなされていることが分かります。

　　　　別時間で面談も少数ですがみられ、多忙と考えている病院関係者が時間を確保することもあることを改

めて確認できます。

**④理想の情報提供を受ける方法**

　書類　１４　　電話　５　　　　ＦＡＸ　３　　　　受診時同席　１１　　　　　別時間で面談　３

　電話＋書類が望ましい

　今のところ特に必要なし

　ケースｂｙケース

【考察】現状とほぼ変わらない数値となっていますが、書類が若干数値を上げており、強化することで情報提供の在り方を理想に近づけることができる可能性を感じます。

**⑤定期的情報提供（現状）**

　全患者情報を受けている　　　　　概ね情報を受けている　４

　ほとんど受けていない　１２　　　　　全く受けていない　２

**⑤定期的情報提供（理想）**

　全患者情報を受けたい　６　　　　できる限り情報を受けたい　５

　必要な患者様のみ受けたい　１　　　　　受ける必要がない

【考察】情報提供にやはりギャップがあることが分かります。医療機関は情報提供を望んでおり、提供方法、提供内容等を検討して行くことが必要です。

**⑥体調変化を感じるとき（現状）**

　全患者情報を受けている　　　　　概ね情報を受けている　６

　ほとんど受けていない　１２　　　　　全く受けていない

**⑥体調変化を感じるとき（理想）**

　全患者情報を受けたい　５　　　　できる限り情報を受けたい　４

　必要な患者様のみ受けたい　２　　　　　受ける必要がない

【考察】前項より若干ではあるがケアマネからの発信が増えていることが分かります。理想で必要のみの数値が

上がっていることは、体調変化は医療機関でも把握しやすいため、在宅での変化要因等絞った情報提供

も必要と考えられます。

**⑦担当者会議後（６カ月毎）（現状）**

　全患者情報を受けている　　　　　概ね情報を受けている　２

　ほとんど受けていない　１０　　　　　全く受けていない　６

**⑦担当者会議後（６カ月毎）（理想）**

　全患者情報を受けたい　５　　　　できる限り情報を受けたい　５

　必要な患者様のみ受けたい　１　　　　　受ける必要がない

【考察】現実と理想にギャップがみられます。理想の数値全体が低いのは、担当者会議後の提供内容がどのよう

なものかわからないことから来るものでしょうか。

**⑧主治医意見書記載前（現状）**

　全患者情報を受けている　　　　　概ね情報を受けている　５

　ほとんど受けていない　７　　　　　全く受けていない　５

**⑧主治医意見書記載前（理想）**

　全患者情報を受けたい　７　　　　できる限り情報を受けたい　５

　必要な患者様のみ受けたい　　　　　　受ける必要がない

【考察】医療機関としては、主治医意見書作成のため在宅での情報提供を求めていることが分かります。

**⑨意見・要望**

　・担当ケアマネの事業所、氏名、ＴＥＬなど基本的にやり取りできる連絡方法を担当になった時、書式で

もらいたい

　・ルール作りをする。マニュアルを作る。

　・主治医意見書を出した患者様の認定結果は市より直接文書で報告が来ています

　・情報を共有し、かかりつけを主治医にする

　・今のところ特に不都合を感じていない

　・統一様式の検討

　・対応する病院窓口の明確化

　・包括センターを通してのやり取りが多いです

　・各々との繋がりが密になればタイムリーな情報交換も可能になると思います

　・やり取りが可能な統一書式があるのが理想的だと思います

　・情報の共有は必要と思われるが、そのため書類が増えることにも問題がある。

　・フェースシートを郵送頂けると在宅での介護サービス状況が分かり受診に来ていない時等連携が取れる

　・ＦＡＸにて前医からのフェースシート等の手持ちの状況及び情報を報告してもらうよういつも依頼して

います

　・地域での情報提供すべき内容と書式を統一して、それを例示し、必要に応じて変更、追加するようにで

きればよいのではないでしょうか

　・同席時に事前に書面でまとめていただけていると、入院後のやり取りもスムーズになると思います

　・介護保険の更新時期がこちらではわからないため、意見書が届いてからご家族や施設に連絡をして情報

を得ています。事前に更新時期や近況などがわかると大変助かります

　・長く通院に来られていない方の意見書が届く場合もあり、その際にはこちらから受診を促している状況

もあります。意見書の依頼先も含めて通院の有無を把握して頂いたら幸いです

　・ケアマネさんが作成しているアセスメントシート（十数ページのもの）をそのまま渡されても事前の情

報としてあまり役に立たない

　・ケアマネさんに受診を勧められた方から受診目的を聞いても「受診した方がよいと言われた」としか言

えず受診目的が不明瞭な場合がある。できれば事前に「～という理由で。～なってほしいので受診を勧

めた」と連絡が欲しい

【考察】多くの声として統一書式を上げています。アセスメントシートの例からも、効率よい情報提供が求めら

れています。

　　　　同席時の工夫も示されており、参考になるのではないでしょうか。

【３．外来（ケアマネジャーへの情報提供）】

**①情報提供の有無**

　なし　３

　あり　３　　１０％程度　７　　１～２％　２　　５％　２　　８０％　１

【考察】病院からの積極的な情報提供とはなっていない現状がわかります。「意見」等からもケアマネからのア

プローチによっては情報を引き出すことが可能ではないでしょうか。

**②情報提供方法**

　書類　４　　電話　１１　　ＦＡＸ　２　　受診時　７　　　別時間で面談　１　　カンファレンス時　３

　ＭＳＷ　１

【考察】電話が1番となっており、業務の合間をぬいやり取りされている現状がわかります。

**③理想の情報提供方法**

　書類　１０　　電話　７　　ＦＡＸ　２　　受診時　５　　別時間で面談　５　　　カンファレンス時　３

　・以上のいずれでも結構

【考察】理想で「書類」と「別時間で面談」が数値を伸ばしています。面談ではケアマネの調整能力が試される

のではないでしょうか。

**④情報提供時の報酬算定**

　理解し算定している　５　　　　　　理解しているが算定していない　２

　知らない　８　　　　　　　　　　　Ｎａ　２

　算定できる提供はない　１

【考察】報酬算定を知らない医療機関が多くあることがわかりました。他の公的機関と協力し情報提供等を行っ

ていく必要があります。

**⑤日常の情報提供（現状）**

　全患者情報提供している　　　　　概ね情報提供している　２

　ほとんどしていない　１３　　　　　　全くしていない　３

**⑤日常の情報提供（理想）**

　全患者情報を提供したい　３　　　　できる限り情報提供したい　７

　必要な患者様のみ提供したい　１　　　　　提供する必要がない　１

【考察】日常的な情報交換が現状出来ていないことがわかりますが、可能な限り情報発信したいとも感じている

ことがわかります。

**⑥体調不良時（現状）**

　全患者情報提供している　　　　　概ね情報提供している　４

　ほとんどしていない　１２　　　　　　全くしていない　２

**⑥体調不良時（理想）**

　全患者情報を提供したい　４　　　　できる限り情報提供したい　６

　必要な患者様のみ提供したい　２　　　　　提供する必要がない

【考察】現状での情報提供数に若干の上昇がみられます。これは、前項ケアマネからの情報提供が多いことから

上がってきた数値と思われる。

**⑦担当者会議時（６カ月毎）（現状）**

　全患者情報提供している　１　　　　概ね情報提供している

　ほとんどしていない　９　　　　　　全くしていない　８

**⑦担当者会議時（６カ月毎）（理想）**

　全患者情報を提供したい　３　　　　できる限り情報提供したい　６

　必要な患者様のみ提供したい　３　　　　　提供する必要がない

【考察】現状担当者会議時の情報発信がほとんどなされていないことがわかります。医療情報が乏しい中でのサ

ービス担当者会議になっているのではないでしょうか。

又、サービス担当者会議への理解が低いせいか、理想も低い数値となっています。

**⑧主治医意見書記載後（現状）**

　全患者情報提供している　　　　　概ね情報提供している

　ほとんどしていない　９　　　　　　全くしていない　９

**⑧主治医意見書記載後（理想）**

　全患者情報を提供したい　３　　　　できる限り情報提供したい　４

　必要な患者様のみ提供したい　　　　　　提供する必要がない　３

【考察】記載することで情報発信しているからか、「必要なし」の数値も上がっています。

**⑨上記で提供している場合**

　**誰から**

看護師　５　　医師　４　　ＭＳＷ　１　　事務　１　　ＰＳＷ　３　　市役所　１　　事務　１

　**どのような方法**

　　・電話かケアマネから依頼された書類に記載　３

　　・家族に依頼することもある

　　・文書又は面談　４

　　・主にＦＡＸ

　　・電話　３

【考察】看護師に続き医師から直接の情報提供もあり、少ないながらもケアマネからのアプローチが功を奏して

いることがわかります。

**⑩意見・要望**

　・ルール作りをする。マニュアルを作る。

　・ケアマネの方から文書や別時間に面談、受診時に同席などが希望

　・都度、ケアマネから依頼があればできるだけ対応したい

　・欲しい情報を明確にしてほしい、統一様式の検討

　・ケアマネからも直接外来同席し情報を取ってほしい

　・介護認定を受けていない患者様が意外と多く、こちら側から積極的に本人・家族に働きかけていますが何か統一したパンフレットの様なものがあるとスムーズで良いと思うのですが

　・理想としては全患者書面で情報提供すべきだが、その手間を考えると難しい。簡単な聞き取りなら可能か。

　・外来患者さんについて情報共有や連携は、マンパワーの問題、患者数の多さなどからとても難しい問題だと認識しております

　・在宅訪問診療を実施している患者さんの場合は、書式に沿って定期的に必ずＦＡＸで報告し、必要な場合は臨時にＦＡＸを使って報告しています

　・統一した書式（電子カルテの書式）に沿って定められた情報を毎月報告しています

　・ご本人のニーズとして同意があると情報提供しやすいが、関係者とご本人のニーズが違う中での情報提供については慎重に取り扱いたい

　・外来患者の層が多岐にわたり、すべての患者さん情報提供することが難しく

　・できれば初回や1度は受診の同席をしてもらい「顔の見える関係」作りの中で電話や書面でのやり取りができるとこれまでよりスムーズに情報提供がしやすいのではないだろうか

　・通常の診療の中でケアマネさんと関わりを持つ機会があまりなく、どの方がケアマネをされているのかも把握できておりません。そのため情報提供先が分からないために行えていない状況もあります

【考察】多くの声として統一書式やルール作りを上げています。しかし、「業務多忙から出来るか？」と思われ

ている医療機関も多いのが現状でしょう。

負担にならない程度に定着するものを共同で作っていくことが求められているようです。

　　　　ここからも、ケアマネジャーからのアプローチが求められていることを感じます。

【４．入院時】

**①情報提供を受けていますか（現状）**

　全患者情報を受けている　　　　　概ね情報を受けている　３

　ほとんど受けていない　６　　　　　全く受けていない　２

**①情報提供を受けていますか（理想）**

　全患者情報を受けたい　３　　　　できる限り情報を受けたい　４

　必要な患者様のみ受けたい　　　　　　受ける必要がない

【考察】現状と理想が乖離している典型です。でも、逆にアプローチを積極的に行うことで、関係性の強化を図

ることが可能な場面とも言えるでしょう。

**②情報提供をしていますか（現状）**

　全患者情報提供している　　　　　概ね情報提供している　３

　ほとんどしていない　５　　　　　　全くしていない　１

**②情報提供をしていますか（理想）**

　全患者情報を提供したい　３　　　　できる限り情報提供したい　４

　必要な患者様のみ提供したい　　　　　　提供する必要がない

【考察】入院時での情報交換を明らかにする項目です。回答数値が下がっているのは、入院時情報を受けても治療方針や退院に向けたプロセス等がケアマネに事前情報としてほぼ伝わっていないことがわかります。

　　　　明らかにしていかないと、ケアマネの退院に向けたアプローチに支障をきたすのではないでしょうか。

**③上記で提供している場合**

　**誰から**

ＭＳＷ　２　　医師　２　　看護師　３

　**どのような方法**

　　・ＴＥＬ　２

　　・ケアマネ持参の書類に記載　２

　　・口頭

　　・ＦＡＸ

【考察】「ケアマネ持参の書類に記載」は特筆すべき事項と感じます。

**④意見・要望**

　・統一様式の検討

　・対応する病院窓口の明確化

　・入院時早い段階でケアマネ、病棟どちらからか入院したことを知りえた方から連絡する

　・入院時はたいがい訪問看護ステーションから情報が入ってきます。ケアマネから来ることは普通ありません

【考察】「統一書式」とあるように早期に情報交換システムづくりが必要と感じます。

【５．退院時】

**①ケアマネから情報提供を受けていますか（現状）**

　全患者情報を受けている　　　　　概ね情報を受けている　５

　ほとんど受けていない　５　　　　　全く受けていない　１

**①ケアマネから情報提供を受けていますか（理想）**

　全患者情報を受けたい　２　　　　できる限り情報を受けたい　５

　必要な患者様のみ受けたい　　　　　　受ける必要がない

【考察】退院支援に当たり、病院が事前（調査では確認できていないが）に受け入れ等の情報を受けることを期待していることがわかります。

**②情報提供をしていますか（現状）**

　全患者情報提供している　　　　　概ね情報提供している　６

　ほとんどしていない　４　　　　　　全くしていない　１

**②情報提供をしていますか（理想）**

　全患者情報を提供したい　３　　　できる限り情報提供したい　４

　必要な患者様のみ提供したい　　　　　　提供する必要がない

【考察】医療機関としては情報発信している率が高いと感じているようです。退院時も早期に情報交換システムづくりが必要と感じます。

**③上記で提供している場合**

　**誰から**　　ＭＳＷ　５　　看護師　６　　医師　４　　ＰＴ・ＯＴ　１　　ＰＳＷ　１

**どのような方法**

　　・医師が説明時同席、カンファレンスに呼ぶ　２

　　・各職種の情報をＭＳＷがまとめ提供している

　　・書類で　３

　　・電話、カンファレンス、家庭訪問等　３

　　・ＦＡＸ

【考察】病棟看護師が役割を果たしているケースは更に多いのではないかと思います。看護師との共同作業をいかに確立させるかも核になると思います。

**④意見・要望**

　・カンファレンスによる情報共有

　・入院時にできるだけケアマネジャーさんが担当している患者さんをチェックして、退院目途がついたら連携を取れるようにしたいと考えています。

　・退院支援のスクリーニングを取り組み始めております。

　・本人、家族、訪問看護ステーションから情報が入ってきます

【考察】入院時からの関わりが退院時支援の第一歩であることがわかります。

【６．その他】

ケアマネジャーの動きがわからない　 ４ ケアマネジャーにもう少し勉強してほしい　１

担当ケアマネジャーがわからない　５　　　　　　サービス情報がほしい　３

連携の必要性は感じている　８　　　　　　　　　情報提供の時間が取れない　２

カンファレンスに参加してほしい　３　　　　　　会う時間を設定できる　１

　研修会に講師として協力できる　１

**自由記載**

　・退院前に書類上の連携だけでなく、実際に患者様本人の状況を確認するために面会に来ていただけるとスムーズに退院調整が進むのではと感じます。

　・相互に丸投げしない言動（コミュニケーションの工夫）

　・安易に他機関に情報提供を求めず、相互で情報収集のための工夫を考える。システム化する。

　・包括支援センター担当者が割と積極的に動いてくださっており、最低限の情報は得られておりますが、ケアマネ個々とのやり取りは十分とは考えておりません

　・対応される方によって質の差が激しく、疾患ごとの特性についてもよく理解されていないことが多く、患者さんやそのご家族との間に誤解が生じることも少なくありません

　・地域支援において連携は欠かせないものと考えております

　・患者様とご家族の（多方面へのサポートや理解など）コミュニケーションがどのようになっているかが知りたい（特に独居老人）

　・主治医意見書は毎月何名か記載しますが、ケアマネさんとの繋がりはあまり実感しません。

　・受診時に同伴してお話ししていかれる方、意見書の頃に参考にと文書を置いて行かれる方も時々いらっしゃって個人差があると感じます

　・情報提供の時間については、できるだけ効率的で効果的なやり方を共に検討していく必要があると思います。

　・院内の勉強会などで交流できることは良いことと思います（どのような場が作れるか院内で協議していく必要がある）

　・当院では、患者さんのより身近でいる人を中心に情報をやり取りしています。

　・訪問看護ステーションが入っている患者さんの場合は、看護ステーションを中心に情報を提供し、情報を収集します。訪問看護ステーションが入っていないケースではケアマネ又は熱心な家族の方になります

　・当院でも介護保険サービスを利用中の方や相談機関や介護支援員業者さんを通して入院をお受けするケースが非常に増しています

　・入院時に一緒に同席して頂けるのはもちろん、入院後まもなく情報提供書を送付していただくことで入院患者さんの状況や退院後に向けて誰と相談してよいかわかり大変助かっています

　・一方入院の長期化は症状の軽減や改善の反面、これまで患者さんができていた能力やその機会を奪っていくというマイナス面もあり、当院としては、入院段階や相談の時点からこれまで関わっていた関係機関やご家族と連携していく必要を強く感じています

　・顔の見える連携やネットワークを目の前にいらっしゃるクライエントの支援を通じて構築していきたいと思います

　・情報のやり取りをする際、ご家族やご本人の同意があるかどうかがとても気になります

　・他にかかりつけ医がいる方の意見書作成については事前に相談してほしい。「認知症だから」と新規意見書作成を依頼されても他にかかりつけ医がいる場合、作成しないと判断する医師がいる

　・老老介護のケースなどキーパーソンがしっかりしていない場合、受診の主訴、目的、医師からの説明等を伝え聞くことができない、もしくは不完全な場合がある為ケアマネジャーの同席が望ましい

　・担当ケアマネジャーの変更の際は連絡いただけるとありがたい

【考察】全体回答率が３２％と低率で、医療機関内の「医療・介護の連携」への関心が低いことがわかりま

す。

回答された医療機関からも、ケアマネジャーの動きが鈍かったり、見えなかったりする記載が多くみられ、これからの奮起が鍵となるようです。

又、必要性を感じている回答も多く、「統一書式」等のシステムづくりに早期に取り組む必要性があると感じます。

アンケート実施時期　　　平成25年９月

アンケート実施主体　　高齢者等の地域ケアを進める会

平成25年度医療連携推進事業