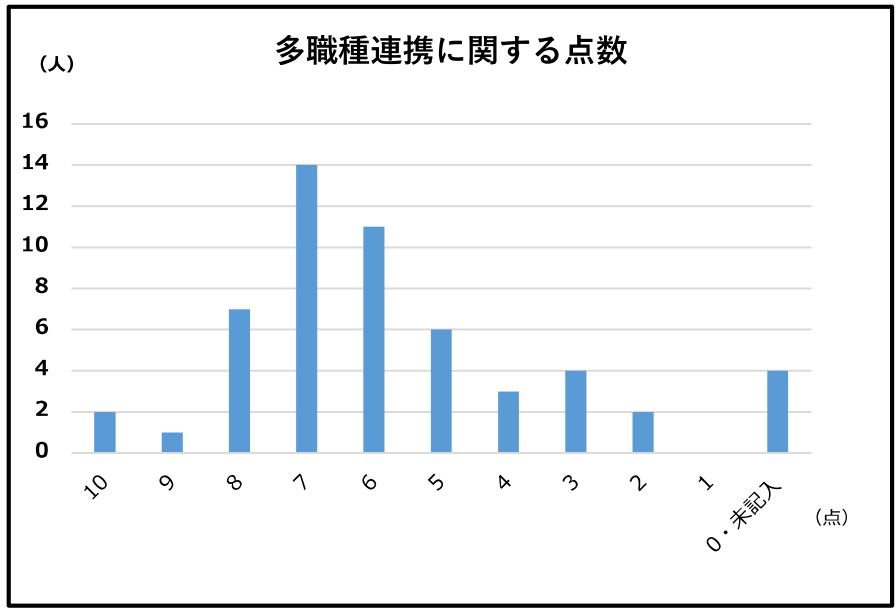


問8 地域での多職種連携に関する点数（10点：できている 0点：できていない とした場合）

点数	人数
10	2
9	1
8	7
7	14
6	11
5	6
4	3
3	4
2	2
1	0
0・未記入	4

(平均点) 5.7





問8 現在、地域においてどのくらい多職種間での連携について当てはまる点数の理由（※10点：できている）

職種	点数	内容（原文のまま）
1 医師	10点	ほぼ困っていない為
2 医師	7点	普段から患者さんのことで訪問看護さんやCMさん方と連絡をとっており、情報の共有ができていていると感じているため。お電話のみなので、顔が見えるような会、機会あると良いなと思っております。
3 医師	7点	訪問看護、ケアマネ、調剤薬局などとの連携はできていると思っています。
4 歯科医師	2点	インフォーマルサービスというジャンルを利用したり、連携をしたことが無いので、以前より点数を下げました。
5 薬剤師	7点	なかなか勤務時間内におさまりきらないほどの業務の多さ。（お互いにです）以前よりはケアマネさんから相談を受けるようになりうれしいです。
6 薬剤師	6点	困った時患者の状態を伝えるときケアマネさんと連絡とるとケアマネさんが強力してくれる
7 薬剤師	5点	コミュニケーションがとれれば、お互いに理解できるように思う。
8 薬剤師	5点	他職種の方々とまだまだつながれるのに、まだまだつながれていないことを実感しました
9 薬剤師	3点	現在、訪問している施設でサービス担当者会議に出席したことがない。案内が無い。
10 看護師	9点	病院で勤務しており、何かしらの連携が保てていると感じる
11 看護師	8点	毎日、訪問看護やヘルパーさん、ケアマネさんと連携しています。
12 看護師	8点	入院時、退院時の連絡や退院時共同指導、介護連携指導でカンファレンスを行うことができている。
13 看護師	8点	ケアマネ以外にも関わってくれている
14 看護師	7点	身寄りのいない独居の高齢者や65歳以下の生活困窮者など、まだ連携が十分にとれていない部分もあると思うため。
15 看護師	6点	お世話にはなっているが、まだまだ顔が見える関係まではなれていないように思う
16 看護師	6点	新型コロナウイルスによる負の影響もあったが、他職種連携は以前よりも活発になり、地域の専門職間などに顔が見える関係が少しずつできてきた。しかし、連携機関への負担の押し付けといった消極的な連携が多く、お互いの強みや弱点を理解した関係は十分に築けていない。ここまでする理由ですが、今後は、各機関が互いの機能を理解し、連携事例の蓄積により組織改善に関する意見交換を行うなど、利用者や患者の実益につながる連携関係の構築を目指すべきです。
17 保健師	8点	医療系のサービスを利用している場合は必ず主治医の意見を照会し、ケアプランを策定している。サービス開始時や利用時の変化等は事業所との連携に努めている。
18 保健師	7点	まるごと相談員や民生委員、HPの地域連携室などと、なるべく顔を合わせて、相談などできているので
19 保健師	6点	日常的に病院の地域連携室や社協まるごと福祉相談員や老人介護支援センターとケースについて連携しているため。
20 介護支援専門員	8点	地域福祉ネットワークに参加したり、地域住民と専門職をつなげる活動（交流会）などの企画や提案を含めて、動いていると思いました。
21 介護支援専門員	7点	情報がよく入ってくる職場なので、活用した支援が自分も周囲のCMもできていると思うので

問8 現在、地域においてどのくらい多職種間での連携について当てはまる点数の理由（※10点：できている）

職種	点数	内容（原文のまま）
22 介護支援専門員	6点	社会資源も意識して連携している
23 介護支援専門員	4点	職種によってはお互いの立場など理解を示されない方もいるため連携が図りづらい
24 介護支援専門員	2点	地域との関わりがない
25 社会福祉士	6点	連携に偏りがあるのでは？と思うので。
26 作業療法士	7点	時間的制約で上手くできていないこともあります。
27 作業療法士	5点	サービス担当者会議での多職種連携のみだから
28 言語聴覚士	5点	できているところと、できていないところ、それぞれある。
29 言語聴覚士	4点	医療と介護の連携不足を日々感じるため
30 医療ソーシャルワーカー	8点	近隣の施設やケアマネと顔の見える関係はできている為
31 事務	10点	連携をとらないと、支援できないと思うので多職種間で連携していると思うが今後ますます連携が必要だと思う。
32 事務	7点	医療保険、介護保険サービスを通しての連携はとれているように感じるが、今日のお話にあった保険外のサービスの利用についてはまだまだ知られていない、認識されていないことがあるように感じました。
33 管理栄養士	6点	連携が取れている職種、地域に限られているように思います。栄養士会は非常に乗り遅れており、申し訳なく思います。できることを取り組んでまいります
34 管理栄養士	5点	職種による連携の格差があると感じているため

問9 今後、住み慣れた地域で、在宅医療や介護を一体的に提供できる体制を構築するために、専門職として、どのようなことであれば取り組みそうですか。

職種	内容（原文のまま）
1 医師	・サ担会、紙でのお返事が多いですが、時間の合う時には参加するように心がける。 ・また、トラベルドクターに興味があるので、自身でもとりくめることを探していきたいです。（12/9、高松で東京のトラベルドクターの講演会あります）
2 医師	・一人ではやはり心もとないので、このような集会等で意見を出したり聞いたりして考えていきたい
3 医師	・サービス担当者会議やケアマネジャーとの面会にもう少し配慮を考えます。
4 医師	・訪問診療の継続
5 歯科医師	・食支援…入れ歯洗い隊！とか… ・嚥下障害の人も、そうでない人も一緒に食べられる食品はこれだよー！！の紹介とか…
6 薬剤師	・薬局薬剤師ですが、認知症カフェなど。
7 薬剤師	・ミーティング、研修会に積極的に参加します
8 薬剤師	・まるごと福祉相談員（医療関係者も相談をうけてこまった時相談にのってほしい）がいることを伝えていく
9 薬剤師	・専門職間の連携がスムーズになるようなシステム(紙媒体でない) ができればよい。
10 訪問看護師	・今回のような大きい会ではなく地区別でもっと深く話し合える会があると実際に役立つようである。
11 看護師	・専門職として、医療福祉を身近に感じているからこそ、できることがある。今後の業界内における「福祉の担い手不足」をテーマに、地域での顔が見える連携関係の構築や、共生社会を念頭に幅広い福祉に貢献する人々と、街づくり事業などを進めていきたい。（地域の子もたちが無料で自由に参加できる医療福祉の体験型イベント。以前、香川サンメッセで行った医療福祉職業体験型イベント「みんなで わっしょい リアル人生ゲーム」参照。新型コロナウイルス感染症拡大のため、2020年に活動を休止した。）
12 保健師	・必要な方に対して医療機関にネットワーク軽く動いてもらいたい。スタートが往診診療から始まった方がいたが、依頼にすぐ対応してもらえる医療機関があれば、と感じた。
保健師	・多職種が顔を合わせて、ミーティングやグループワークを行う機会
13 介護支援専門員	・CMとして、各関係各社とのチームケア作りや橋渡しなど
14 介護支援専門員	・地域では足りない社会資源もあるので、構築できるように声をあげたい。
15 介護支援専門員	・ケアマネジャーも老介の職員と居宅介護支援事業所の職員と意識も違い、そのレベルを上げていけるような取り組みが少ないので研修や勉強会などの機会を増やしていければと思いました。
16 介護支援専門員	・地域での活動、そこからきこえてくる情報を、困りごとを、老介、包括へも共有できりょうに。 ・点と点、つないでいく方法を考えていく。 ・人が資源で頑張っている地区へ出向いていくこと大切と。
17 介護支援専門員	・医療的な知識がないので、専門職の意見を大切にしたいと思いました。
18 介護支援専門員	・訪看、ケアマネタイム初めて知りました。今後活用していきます。

問9 今後、住み慣れた地域で、在宅医療や介護を一体的に提供できる体制を構築するために、専門職として、どのようなことであれば取り組みそうですか。

職種		内容（原文のまま）
19	作業療法士	・生活を支援する動作の工夫や便利グッズの紹介。
20	作業療法士	・各地域でのコミュニティーセンターとの協力や連携を行う
21	言語聴覚士	・失語症患者支援派遣事業
22	医療ソーシャルワーカー	・地域の関係者との研修会に開催、今後は地域住民に向けて公開講座を在宅医療コーディネーターで出来たらいいと思う。
23	管理栄養士	・医療機関及び介護保険施設の管理栄養士が地域へ出る仕組みづくり、事業主の理解促進、栄養ケアステーションを増やすことについては在宅医療介護連携推進会議でお力添えいただきながらできればと思います。
24	管理栄養士	・現在は退院前のカンファレンスに参加しているが、退院後の在宅訪問の機会を増やしていき、課題を持ち帰り情報共有していきたい