

2-3) 医療・介護の連携での問題点と対応方法などについて、ご意見をご記入ください。

- ・医師が少ない。訪問診療の先生が見つからない。難しい病気患者は拒否されます。
- ・認知症の方の診療方針決定、診断、投薬について精神科医、専門医にコンサルトしたい。
- ・緊急時の対応(誰に言えば良いのか)
- ・家族の覚悟
- ・現場で起こりうる事態を想定されず、病院(施設)での管理と同じように在宅でもケアができると考えているドクターもいらっしゃる(非協力的)。
- ・大げさな報告ではないがドクターの耳に入れておきたいこと等の報告の手段。情報共有の手段が確立してない。
- ・MCSなどもドクターが高齢だ。使いこなせない。
- ・医療(医師・病院)と介護の連携は難しく訪問看護師が間に入ることでスムーズに行くことが多いと言われ頑張っています。
- ・ENT時の問題点等
- ・情報の管理
- ・情報共有の必要性が共通認識として有るか
- ・医師と連携とりたいと思うことはよくあるが、お忙しいと思えば遠慮がある。
その時の利用者さんの状況に応じて。
- ・入居施設の為、医療・介護の連携は必須だが時間外や休日など。
- ・時間をなるべく取られないように。
- ・気軽に電話できない。そういう方に限って重鎮。
- ・指示を出す主治医は1人だがあちこちの病院にかかっている…などで、指示を受けにくい現状があります。
- ・在宅に戻ると決まった時点でできる限りカンファレンスに呼んでいただければと思います。
- ・退院されたが介護(ケアマネ)に連絡がなく、ヘルパーや訪問看護が介入するのが遅れた。

→連携室・相談員さんとの連携

- ・利用者に関わる方、全員の顔がわからない。連携が取りづらい。
- ・がん末期など短期間で病状悪化する場合、介護が追いつかない。
- ・緊急時の対応
- ・医療の知識がすくない。
- ・医師、看護師との時間調整
- ・書類の手間が多い。同じ内容のものは統一して、共有できたら良い。