

# シート2 連携に対する疑問、連携の課題

**「連携」って何？なぜ必要？**

- ◎「連携」って具体的に何を指す？
- ◎「連携」の完成形が分からない
- ◎「連携」の重要性の認識に差がある
- ◎連携について上司の理解がない
- ◎関わる全てのスタッフが連携の意識を持っているか
- ◎「連携」と「競合」の両方が現実

さらなる高齢化の進展を見据え「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現」することが必要。「地域包括ケアシステム」を実現するためには「医療・介護のネットワーク化」「関係者間の連携とそのマネジメント」が必要（厚労省資料、社会保障制度改革国民会議報告書より）



**忙しい→お互いの顔が見えない**

**みんな時間がない・忙しい**

- ◎時間がない。みんな忙しすぎる
- ◎介護サービス、書類作成に追われ連携をする時間を持ってない
- ◎マンパワーの不足
- ◎ケアマネさんと情報を密に交換する時間が十分でない
- ◎業務に追われ最低限の情報しかやりとりできていない
- ◎各々が外勤でタイムリーに連絡が取れない
- ◎それぞれ不在が多く電話もすれ違いがち
- ◎担当者会議が形式的になっている
- ◎地域包括支援センターは忙しすぎる
- ◎記録物が多い（連携のための）

**連携のきっかけがない**

- ◎連携先を増やすきっかけがない
- ◎他職種と「顔見知り」になる機会が少ない
- ◎意見交換のきっかけがない
- ◎直接会って話をする機会が少ない
- ◎集まる場＝土俵がない
- ◎他職種との交流が今までなかった
- ◎ケアカンファレンスにはどうすれば参加できるの？

**ケア連参加者も同じ顔ぶれ**

- ◎参加する人は同じ顔ぶれ
- ◎大きな病院の関係者の出席がない

**顔が見えない**

- ◎書類のやり取りだけで顔が見えない
- ◎その場のやり取りで終わってしまう
- ◎情報を提供してもその後の返答がない・少ない
- ◎TEL で話をしているが顔が見えない
- ◎顔と名前、仕事が一致しない
- ◎どんな人たちがケアに関わっているかわからない
- ◎サービス担当者会議以外での顔合わせが少ない
- ◎関係性が築けていないので相談しづらい
- ◎初めて連携する相手だと緊張する
- ◎顔が見えない人と話すと緊張する
- ◎他職種間の見えない壁を感じる
- ◎連携を取る際はまず顔合わせに来てほしい

**連携の各主体における課題**

**医療側の課題**

**在宅等に対応できる医療機関・医師が少ない**

**在宅**

- ◎在宅ドクターの不足
- ◎訪問診療している病院が少ない
- ◎24時間対応してくれる病院が少ない
- ◎急な往診に対応できる病院に限られる
- ◎急性期医療機関の側も在宅の視点を持つことが必要
- ◎在宅医療の具体的な始め方が分からない
- ◎訪問診療導入時の調整が難しい
- ◎重度化した入居者の往診対応できるところがない
- ◎利用者の体調が悪くなったときは、かかりつけ医がすぐに対応してほしい（対応が遅い）
- ◎「かかりつけ医」ってどの先生でも良いのでしょうか？

**認知症**

- ◎認知症専門医につながらない
- ◎認知症専門の往診がない
- ◎認知症患者を診てくれる病院が少ない
- ◎精神科の訪問診療・往診があると助かる

**障がい者**

- ◎個々の障がいに対応できる医療機関が少ない
- ◎障がいのある方を診てくれる病院が少ない

**その他**

- ◎バックベッドが不足
- ◎感染症対応できる医療機関が少ない

**介護側の課題**

**ケアマネジャーに関する課題**

- ◎ケアマネが病院に呼ばれる／行くタイミングが遅い
- ◎入院時にタイムリーにケアマネへの連絡ができない
- ◎ケアマネも生活背景を知らない
- ◎居宅の報告書をケアマネさんにも送っているが、目を通してもらっているかわからない
- ◎生活の場によってケアマネが変わってしまう
- ◎ケアマネとして、色々な分野にまたがる相談のコーディネートをどうして良いかわからない
- ◎ケアマネに連絡するのに遠慮する

**その他**

- ◎高齢者住宅も「つながる」ために来てください
- ◎事業者間で利用者数や質に差がある
- ◎サ高住によって対応が違う
- ◎サービス事業所スタッフ連携の場にあまり出てこない
- ◎薬局に薬を取りに来る「だけ」のヘルパーさんが多い

**札幌市（行政）の課題**

**政策が見えない**

- ◎市の政策と、成果・到達点が見えない
- ◎市の取り組みが見えない、つかめない
- ◎医療・介護連携について行政の方針が示されない
- ◎札幌市の包括ケアへの考えが見えない
- ◎連携に関して市は民間任せ。丸投げにしない

**内部の連携不足**

- ◎行政内の医療部門と介護部門の連携不足
- ◎行政の担当者が変わると関係づくりをやり直さなければならない

**地域住民との間に距離がある**

- ◎行政と地域住民の間に距離がある
- ◎行政はもっと汗をかく、地域へ行くべき

**医師会等との連携不足**

- ◎行政と医師会はもっと仲良く
- ◎行政・医師会・ケアがもっと関わりあう
- ◎行政と医師会は地域ケアのビジョンを共有し連携すべき

**その他**

- ◎区役所との連携の仕方がわからない
- ◎生活保護担当者の対応が区によって異なる
- ◎生活保護ケースワーカーの理解が乏しい

**業界・法人間のつながりが少ない／少ない**

- ◎「介護」業界と「医療」業界のつながりが少ない
- ◎法人間のつながりが少ない

**地域の課題**

**地域（町内会等）の疲弊**

- ◎連携すべき地域住民が高齢化している
- ◎「もう見ていけない。施設に入れて」と地域の方に言われることがある

**地域（町内会等）と、地域住民・サービス提供者のつながりが弱い**

- ◎住民と町内会のつながりが薄い
- ◎地域で困っている人・問題がある人が埋もれている
- ◎介護が必要な方を引っ掛ける仕組みがない
- ◎地域と断絶している高齢者向け住宅がある
- ◎近隣（町内）の状況が分からない
- ◎地域での生活情報がわからない
- ◎ケアチームに地域の人も入ってほしい
- ◎地域住民が施設のことを認識していない
- ◎病院が地域住民の声を聞く機会が少ない