

平成21年1月19日 稲垣会長より (資料) 主治医との連携

- 先生がこちらの時間に応じてサービス担当者会議に出席できるわけがない、出欠の依頼も申し訳がないという気持ちで照会としていることが多くあります。実際に時間に追われている先生方をお願いすることは難しいのでしょうか？
- 退院時の会議については何とかできるではないでしょうか？
- 退院時の調整をする際、病棟へ直接連絡するのではなく、必ず相談室を通せるようなシステムにしてくださいと分かりやすいのではと思います。
- こちらから連絡を仕方なし、嫌々対応ということがあり、退院時加算が出来るのか不安です。入院時に担当ケアマネを聞かれ伝えてあるが、退院時ケアマネに何の連絡もない、入院直後にケアマネが訪問し伝えてあるのに連絡がない。
- 大きな病院とは限らないのですが、面談の機会がとりづらいつ感じます。お忙しいとは存じますが、感心や理解をしていただけないことがあり、主治医の先生からのご指導やご意見がいただけないのが現状です。
- 少し前の話ですが、病院（診療所？）にアポを入れて主治医の意見を頂に参りました。結局、最後までお声がかからず、2時間待った後で、夜の会議に来るようにと促されました。お忙しいところかと思いますが、どんな時間で参らせていただければよかったのか、教えていただければありがたかったように感じました。決して急患の方が出入りしているように感じた診療ではなかったようでした。
- 大きな病院の場合、勤務されている先生に中々会えず、サービスが導入しづらいケースがちらほらあります。その場合、入浴が出来ないなど利用者さんにご迷惑をかけるケースがあります。MSWの方に入ってください、利用者さんのニーズにスピーディーに応えられれば嬉しいです。
- 以前、大きな病院からの退院時の話し合いが、担当看護師と本人と事前にしたにもかかわらず、こちらが勝手に話を進めたといわれたことがありました。病院側と本人・家族にも十分な説明と納得がされてから依頼があると話しもスムーズに進むのにも思いました。また、MSWの方の対応も冷たく感じることもあり、一方的に退院をしまい、連絡も無いこともありました。医師・病院との連携がスムーズに行えるようなシステムを作っていただけると本人、家族も安心して退院が出来るのではないでし

ようか？

- MSW のみえる大きな病院とは比較的連携しやすいと感じています。医療や診療所などでも市内の特に当センターから近いところであれば、D r. と色々な相談を出来るような形になってきているので、以前に比べて連携はとりやすくなったのか…と思っています。
- さて現状の問題点をあげるとすれば医師が忙しすぎてなかなか面談も電話もできないという状況にあると考えます。ケンモホロロという対応をされたことは一度や二度ではありません。もちろん丁寧に対応していただいたドクターもいらしますが多くは「何の用だ・・・」みたいな感じです。しかしこれは医療側の責任とも思いません。問題になっている救急車のたらい回しなど、医師が不足しているということがわかっているのにますます医療機関に負担をかけるという今回の改正。厚生労働省自体がすでに要介護4くらいなのではないでしょうか？（認知症含む）国の無策の影響が現場の弱者を直撃するという現象は介護医療に限った事ではありませんが日本の医療・介護の現場はどうでも良いルールばかりが重視されているような気がします。数年前、海外研修で視察した医療と介護の連携は素晴らしかったことを覚えています。誰が何をどうすれば良いかが明確にルール化されており「どうしたらよいのか」と思い悩む必要がないのです。ケア側の要請を無視した医師はすぐにペナルティを受けますし医師がケアより地位が上などという変なヒエラルキーもありません。では現場でどうするかですがやはり松原主査のおっしゃるとおり「お願いベース」で協力要請が現実的でしょうか。コミュニケーションをできるだけ密にしお互いの立場を主張するのではなく共通の目的を持った共同作業という意識をドクターに持っていただくようにするしかないと思います。
- 主治医の皆様へ聞く方法のやり方もそれぞれ違っているところにも問題があるのでは？連絡方法の意向調査（主治医の先生側の良い時間帯、希望する意見の聞き方、ファックス、電話、メール、文書の決まった書式）などをする事で、みんなが同じ方向に向かって物事が進むようなやり方を決められたら混乱しないで済むのではないのでしょうか？
- お互いが、共通の認識を持っていただくための、共同で、ディケア、老人保健施設のサービス開始時における医師との調整文書、プラン更新時のプラン照会の調整文書、入浴行為が可能かどうかの調整文書など、市内統一書式を作成してみることはどうでしょうか？事業所単独でそれぞれに項目が違う物を一つの書式にし、サービス事業所、

医師会、居宅側のそれぞれの意向が反映できるものを作ることで、全員が共通言語で話すことが可能になる物と思います。また共同作業していく課程で、お互いの理解が深まる物と思います。

今後、退院時連携についての加算も導入されることになり、医師・病院との連携についてますます重要になってきます。

主治医や病院・診療所との連携に関して、問題に感じていることやご意見等がありましたら、ご記入ください。

とりまとめ後、市高齢福祉課にお伝えします。

居宅⇒[keamane@satsuki-5.co.jp](mailto:keamane@satsuki-5.co.jp) 又は FAX 058-384-0037(株)五月商店まで

1/20 火曜日までにお願ひします。