

呉市在宅医療・介護連携に関する相談実績

令和4年6月～8月（※R4.6月開設）

1 新規相談件数

月別区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
相談件数			9	4	1								14

2 相談者の所属機関及び相談内容

所属機関		職種		相談内容	
区分	件	区分	件	区分	件
地域包括支援センター	3	ケアマネジャー	4	医療・介護連携の調整	1
居宅介護支援事業所	2	看護師	3	医療機関の情報提供	1
訪問看護ステーション	2	介護職		介護施設の情報提供	
介護サービス事業者		医師	1	社会資源の情報提供	2
病院・診療所	4	歯科医師	1	在宅医療・在宅療養	
歯科	1	薬剤師	1	入院支援	
薬局	1	医療ソーシャルワーカー	3	退院支援	1
その他	1	リハビリスタッフ		その他	9
		その他	1		

3 相談から見た現状と課題

- (1) 「相談窓口について教えてほしい」「医療・介護連携の課題や今後の取組を共有したい」との問い合わせ等が9件あり、相談窓口への関心や期待があることが分かった。独居高齢者や生活困窮者への支援や利用できるサービスの問い合わせや相談に対しては、地域資源の見える化が必要である。
- (2) 訪問診療の場で、医療・介護関係者間の情報共有や連携ができていない。具体的に、医療側は「何でも早く相談・報告してほしい」との声がある一方で、介護側は「介護の立場からはなかなか言えない」との声があり、職種が違えば考え方やアプローチ方法が違うため、すれ違いや葛藤が生じている。その理由として、医療に関する知識や経験に差があったり、問題に対する捉え方が職種ごとに異なることが挙げられる。
- (3) 医療ソーシャルワーカーとケアマネジャー間のコミュニケーション不足、アセスメント不足、価値観の相違などから、退院支援を行う上で意見の食い違いがあり円滑に支援できていない。
- (4) 地域包括支援センターの職種間の情報共有不足があるのではないかと。具体的に「成年後見制度の活用」を対応策として提案した件では、権利擁護業務を担っている社会福祉士との情報共有がされておらず、3職種のチームアプローチができていないケースがあった。

4 今後の対応

- (1) 地域資源データベースとして、地域の医療・介護に関する地域資源を一元化し、支援に必要な情報が迅速に入手できるシステムを構築する。
- (2) 在宅療養支援をテーマに多職種研修会などを企画・実施し、「顔の見える関係づくり」の構築と、医療・介護に関する知識の習得、コミュニケーション力、アセスメント力、対応力の向上を図る。
- (3) 職種の違いにより相談者の悩みは多様であるため、状況を丁寧に確認・整理した上で相談者の意図や思いを汲み取れるような聞き取りやコミュニケーションを図る。また、相談内容の傾向と対策を振り返り、相談支援の客観的評価方法を検討・評価し、より活用できる相談窓口にする。
- (4) 地域包括支援センターの役割が十分に発揮できるような体制整備やスキルアップ研修等を行い、地域住民への支援体制の強化や対応力の向上を図る。