

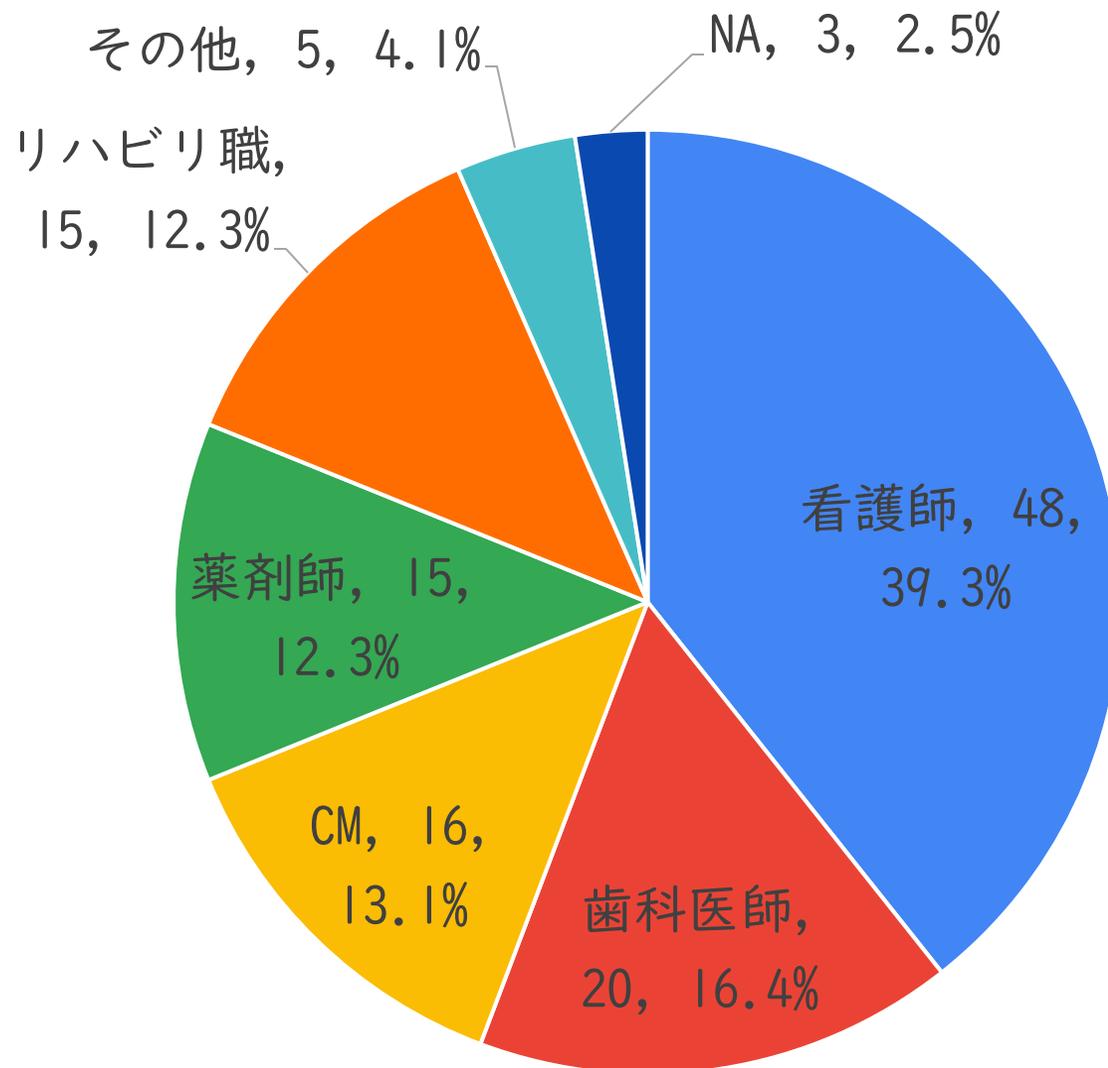
Ns, CM, リハビリ職、薬剤師、歯科医

MCS アンケート

2024年11月29日までの集計

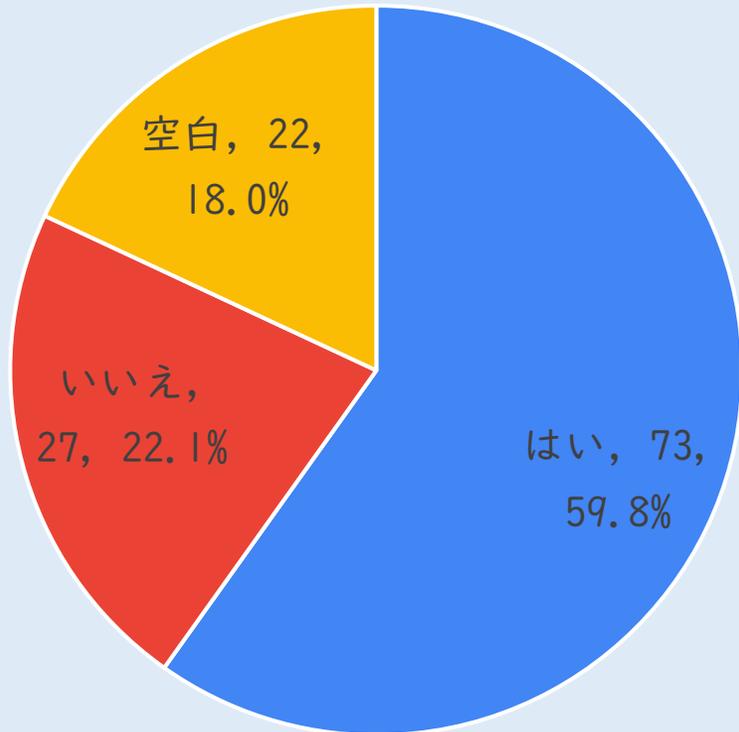
回答者数 1 2 2 人

Q1 職種（医師以外） n = 122

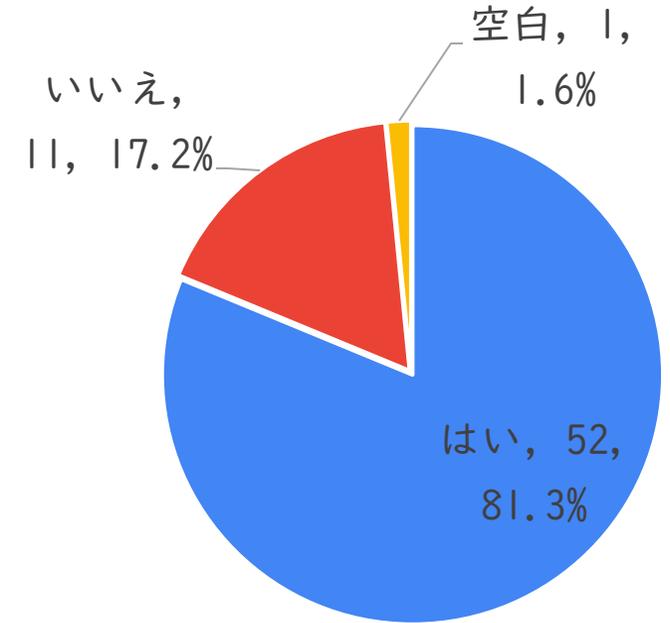


Q2 R5年にグループ作成の権限がNS・CMへ拡大を知っているか

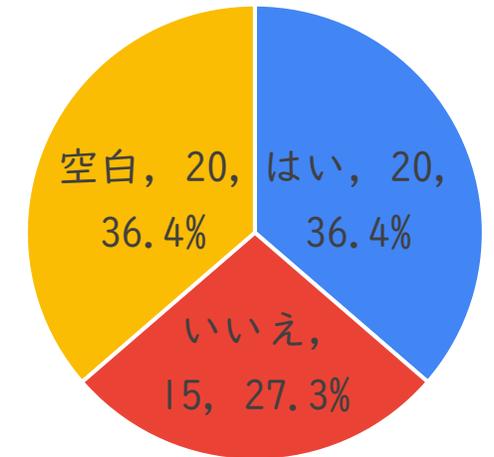
全体 n=122



Ns, CM
(権限有)
n=64

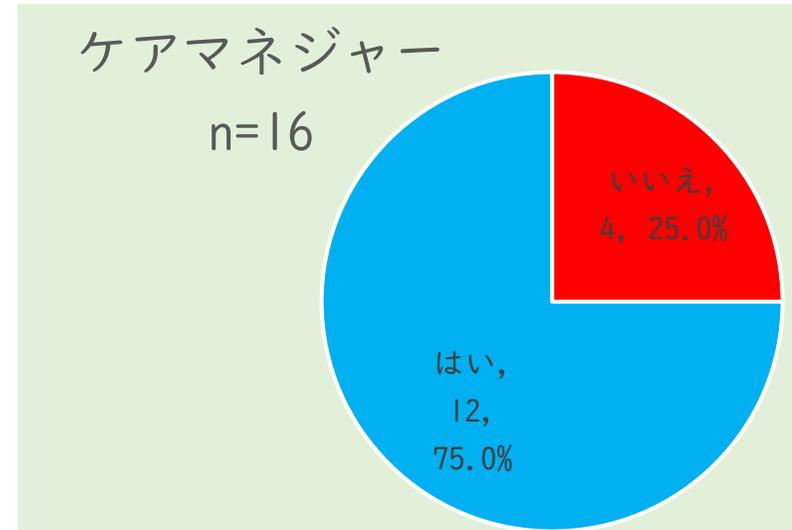
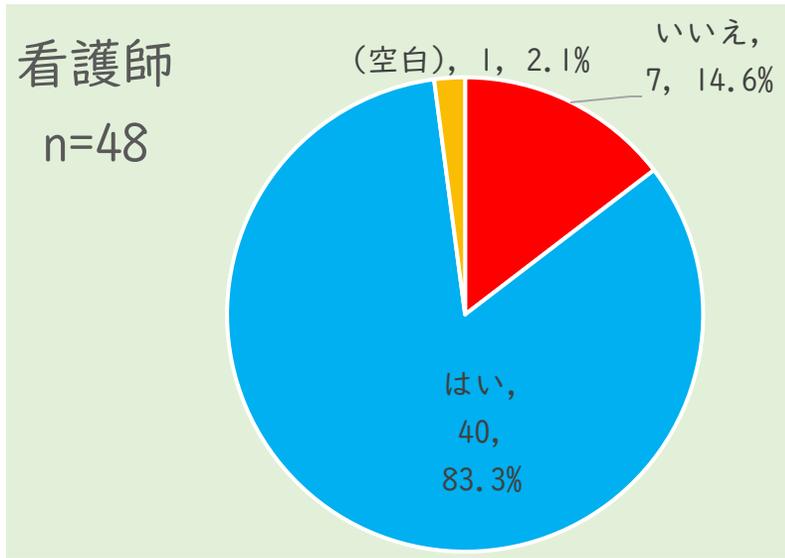


それ以外
(権限なし)
n=55

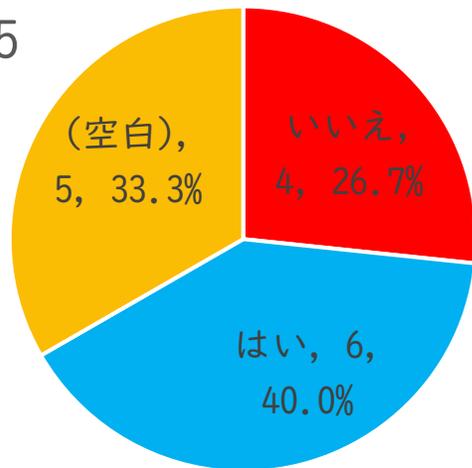


注) 全体数は122人であるが、権限別、職業別は職種不明の3人を除いた119人を 集計した

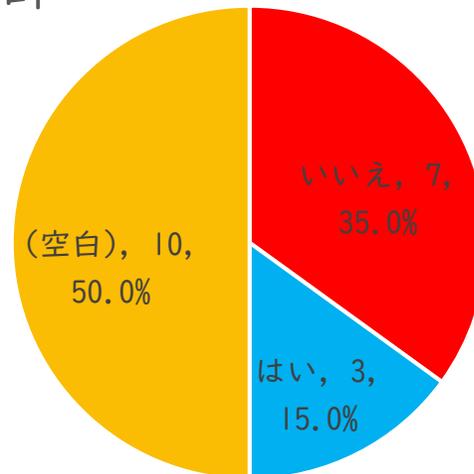
Q2 職種別回答（少数の「その他5人」「不明3人」を除く）



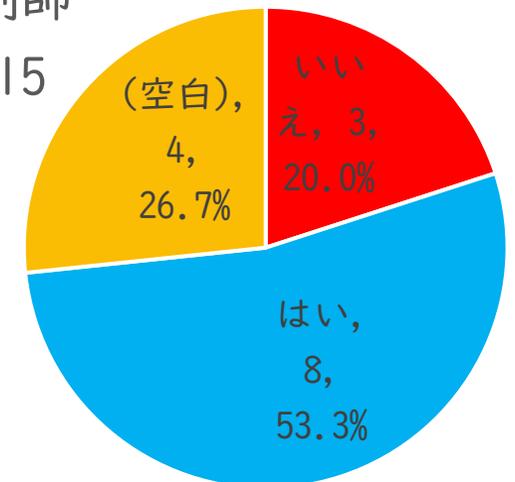
リハビリ職
n=15



歯科医師
n=20

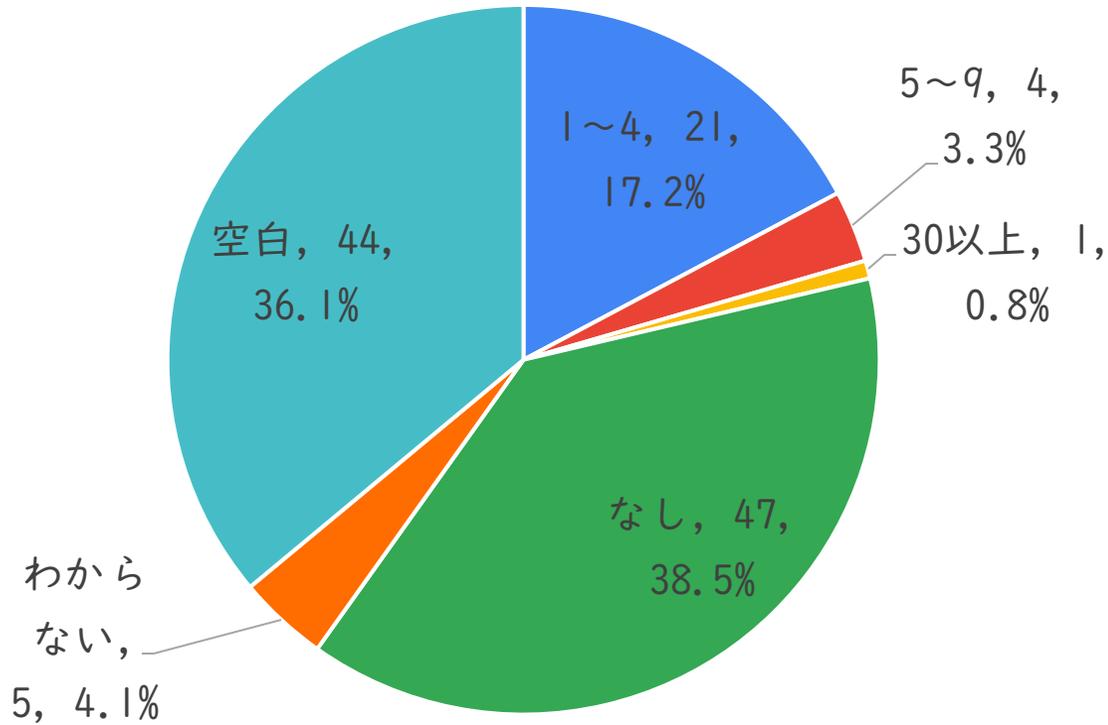


薬剤師
N=15

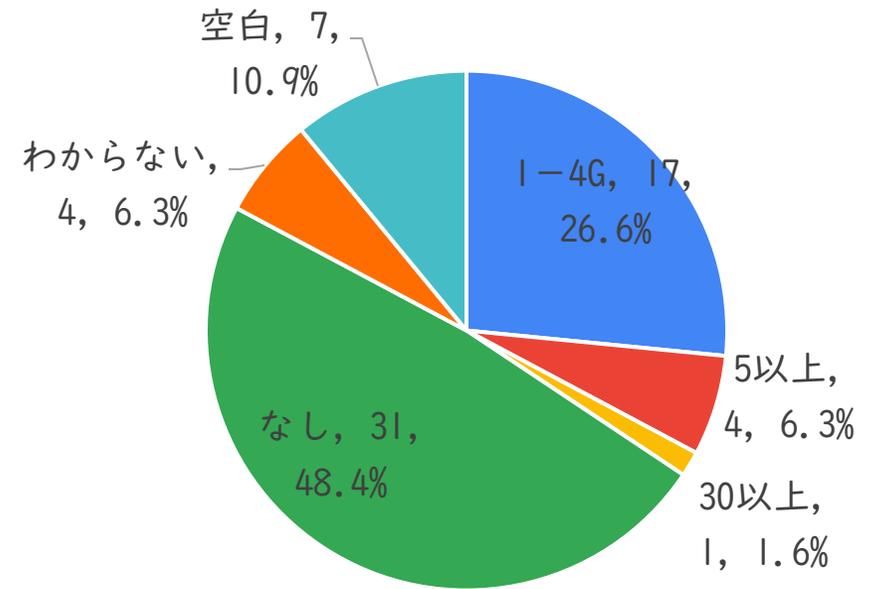


Q3 権限拡大後、作成したグループ数

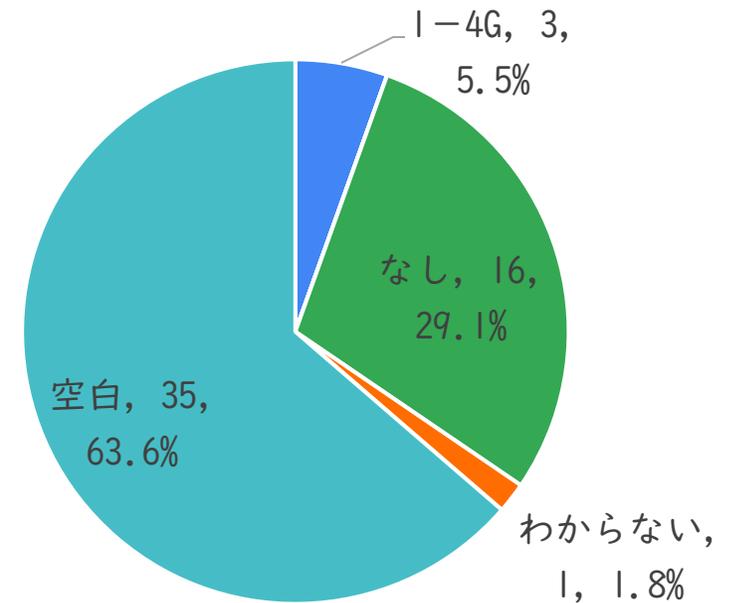
全体n=122



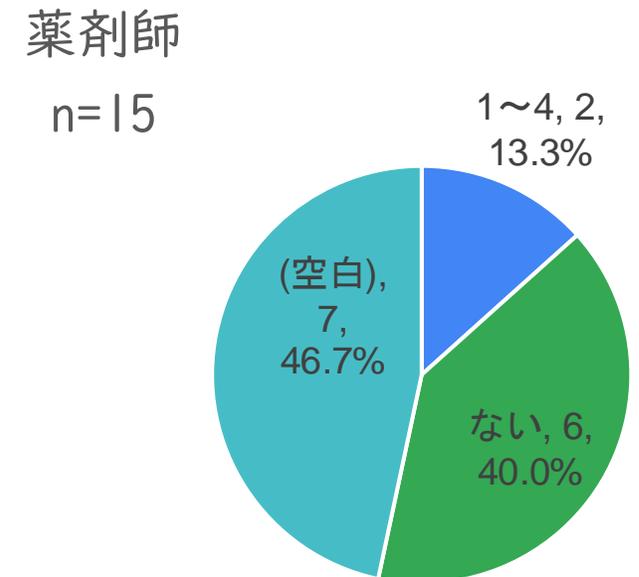
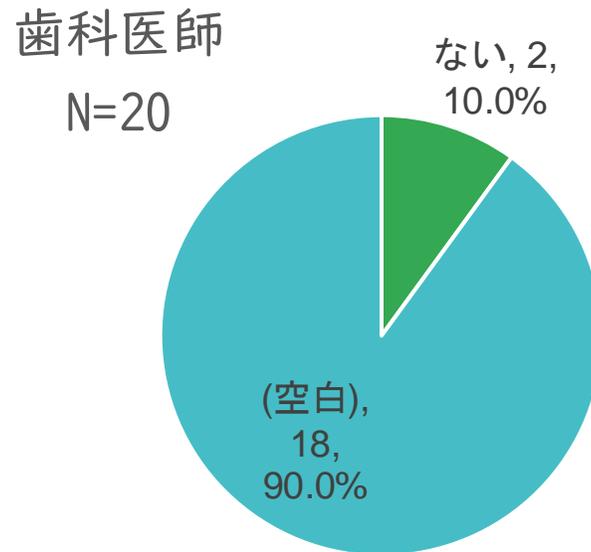
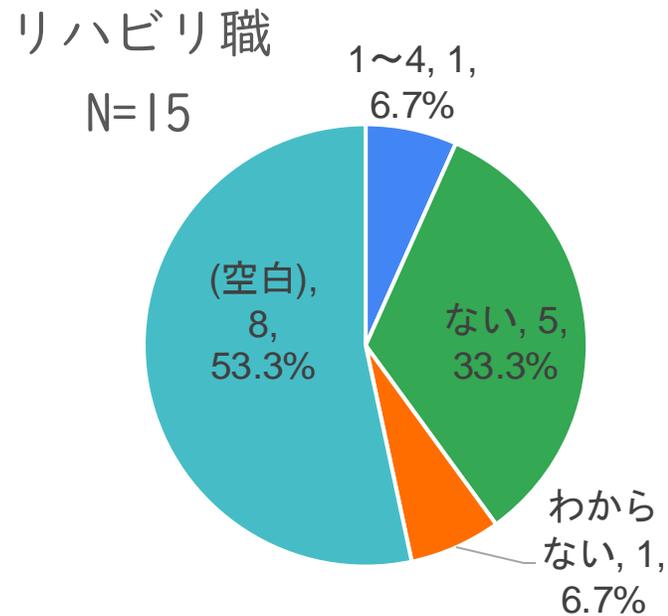
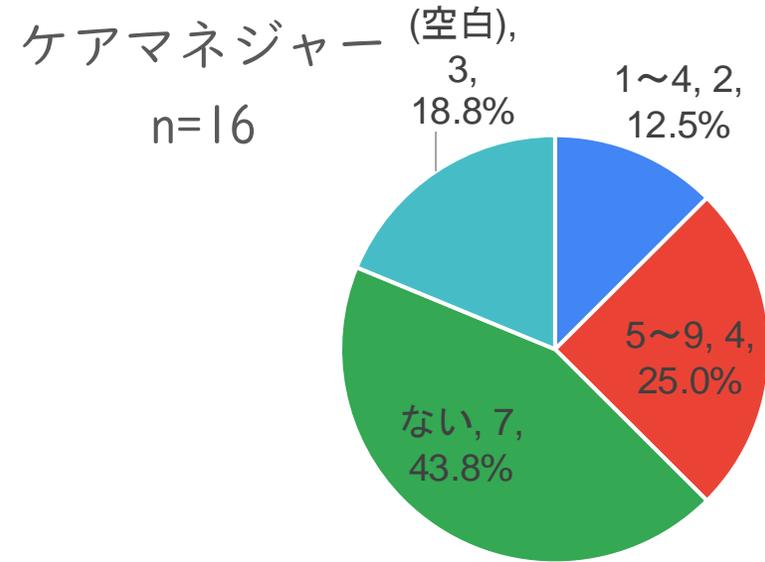
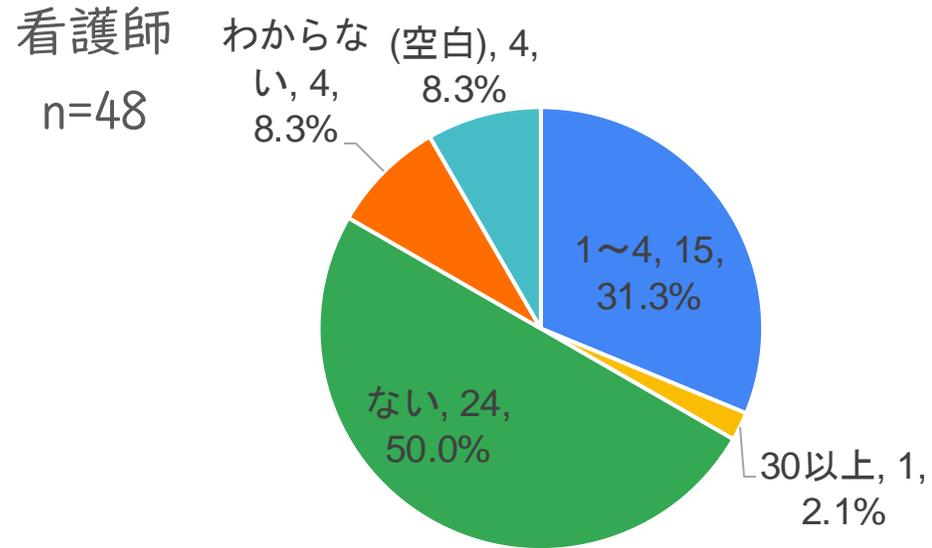
Ns, CM
(権限あり)
n=64



それ以外
(権限なし)
n=55

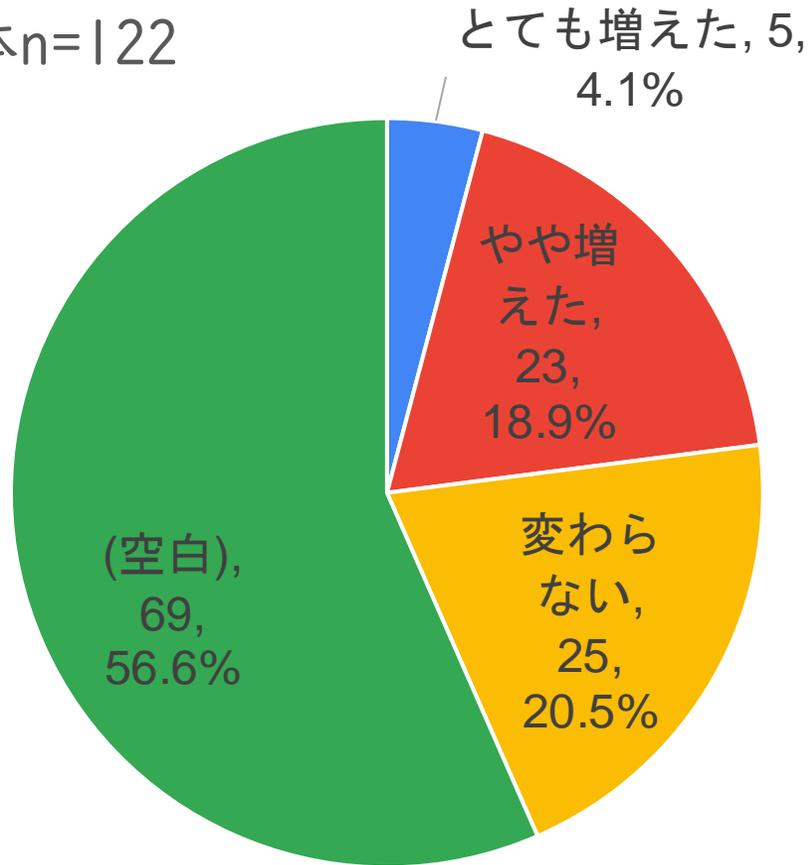


Q3 作成したグループ数 職種別回答

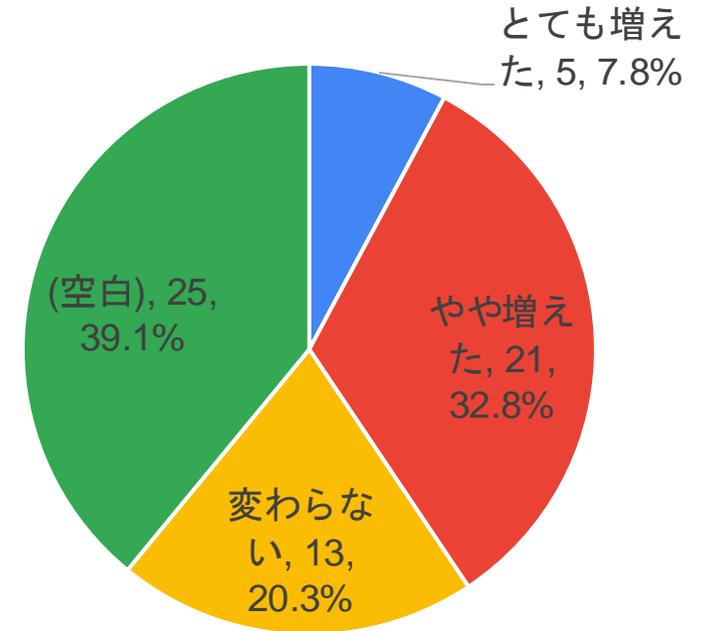


Q4 MCSの利用頻度

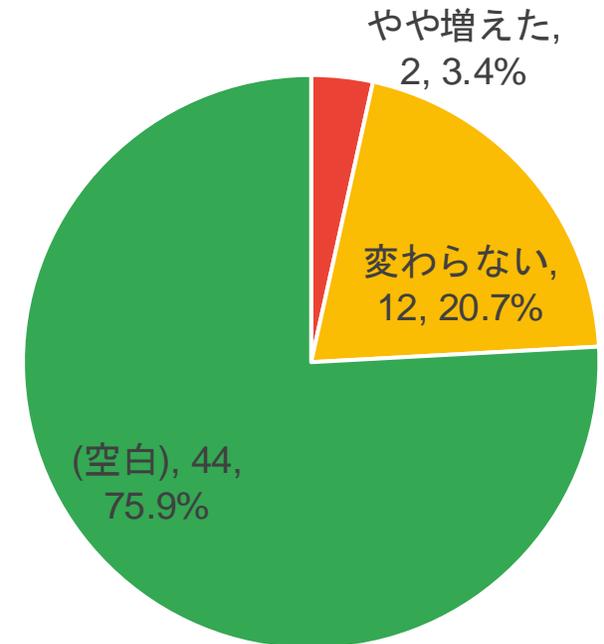
全体n=122



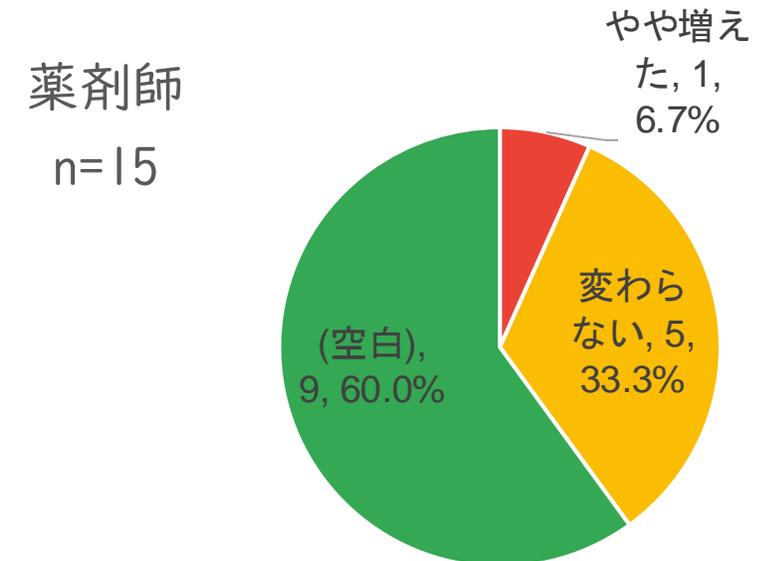
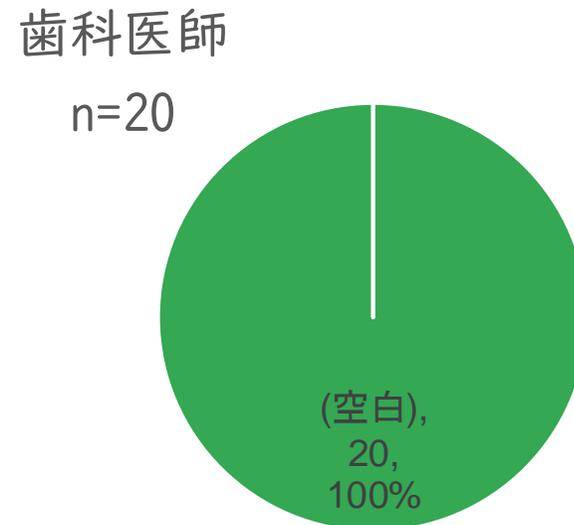
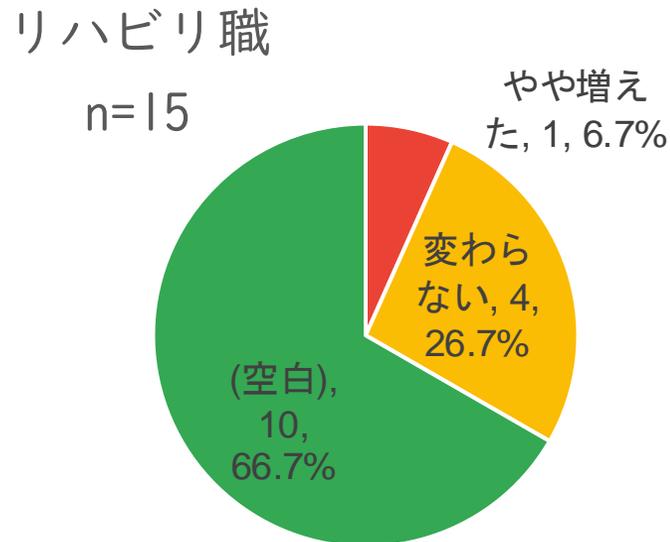
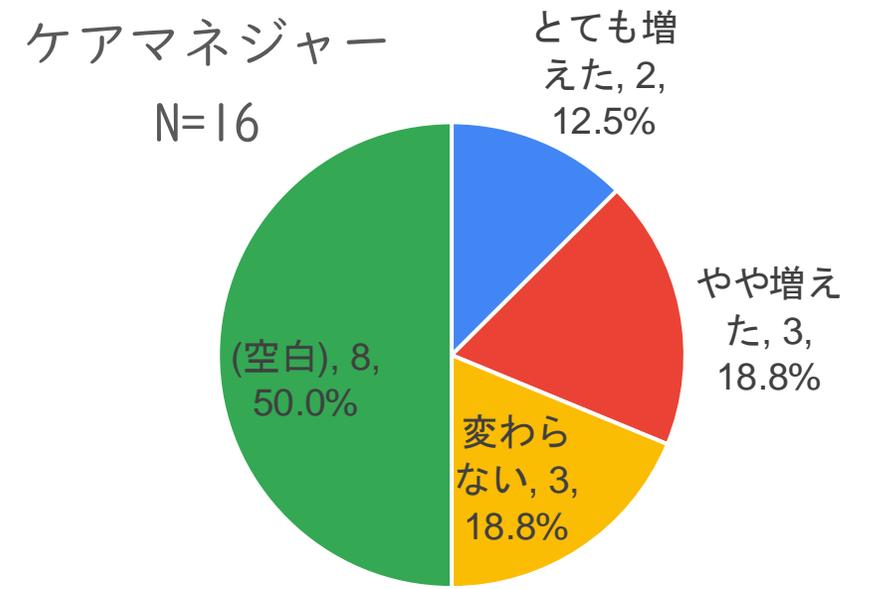
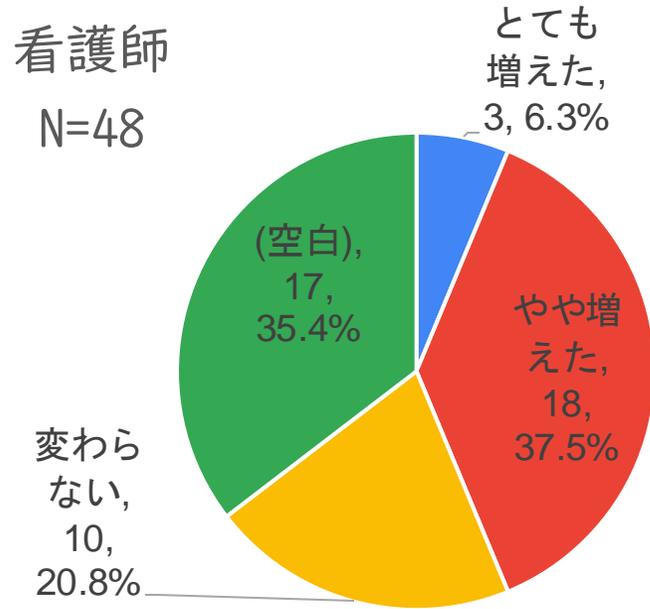
Ns, CM
権限あり
n=64



それ以外
(権限なし)
n=55

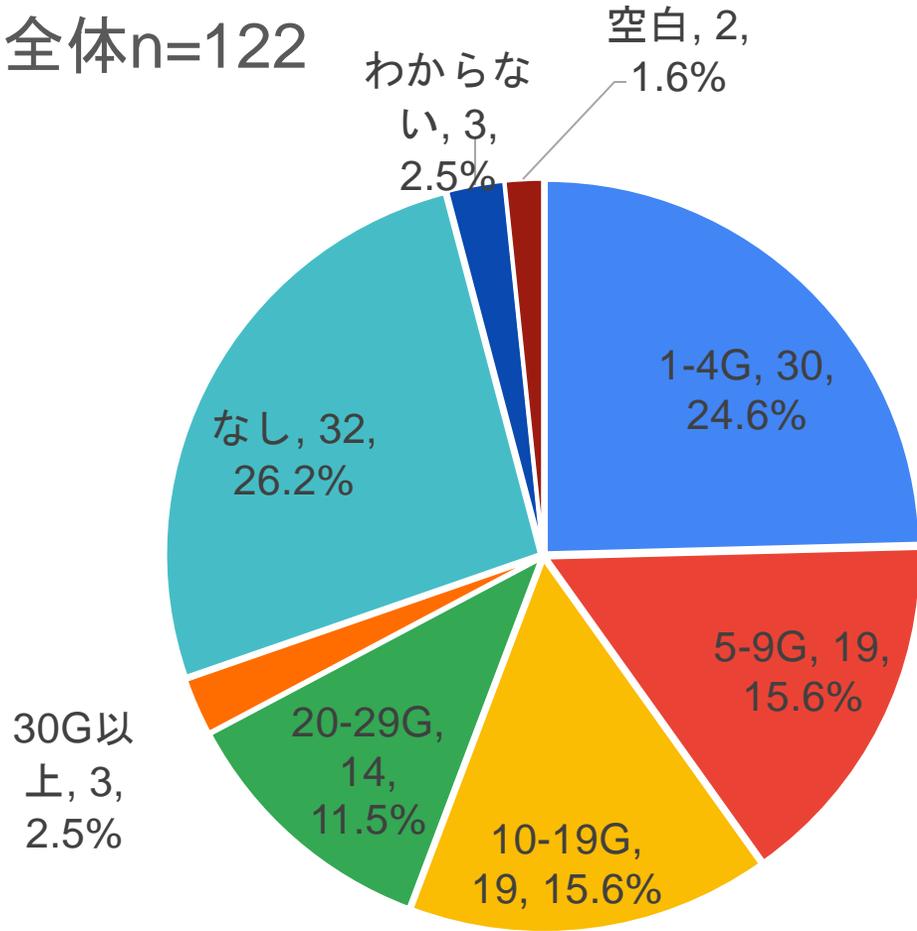


Q4 職種別回答

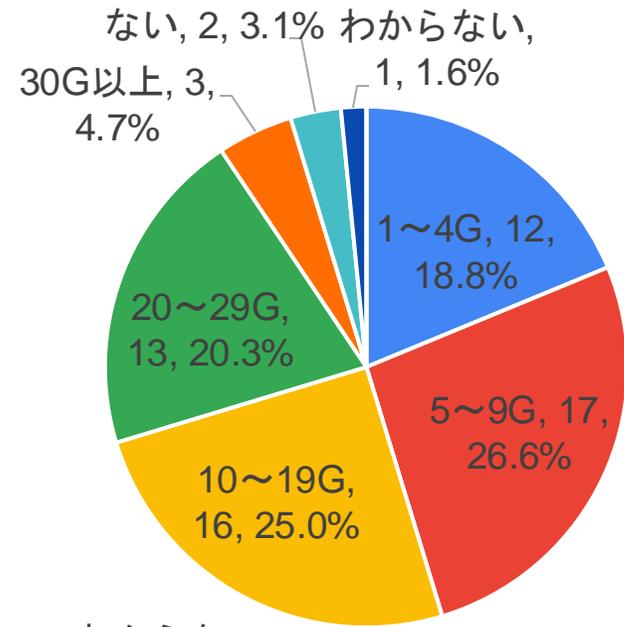


Q5 参加グループ数

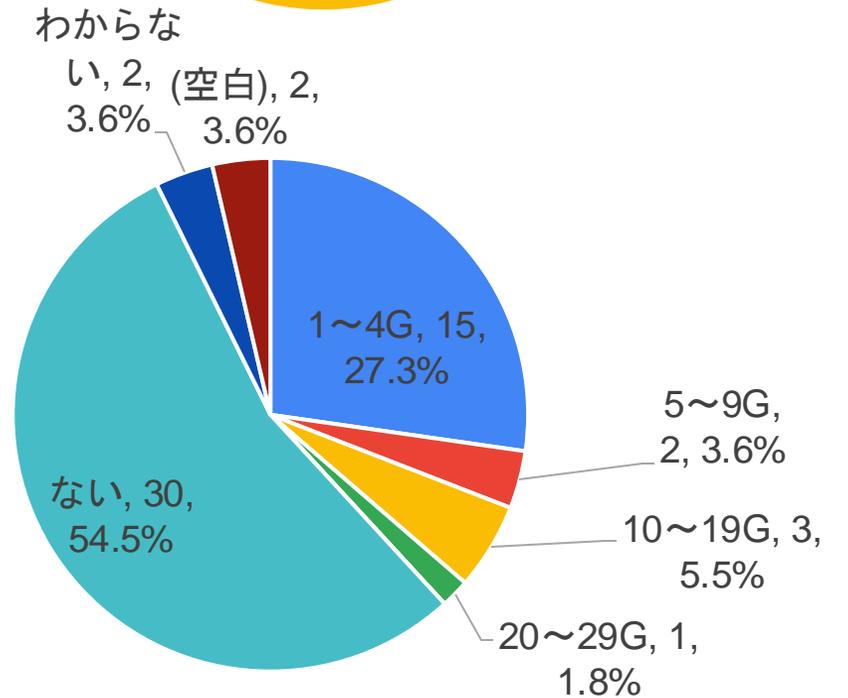
全体n=122



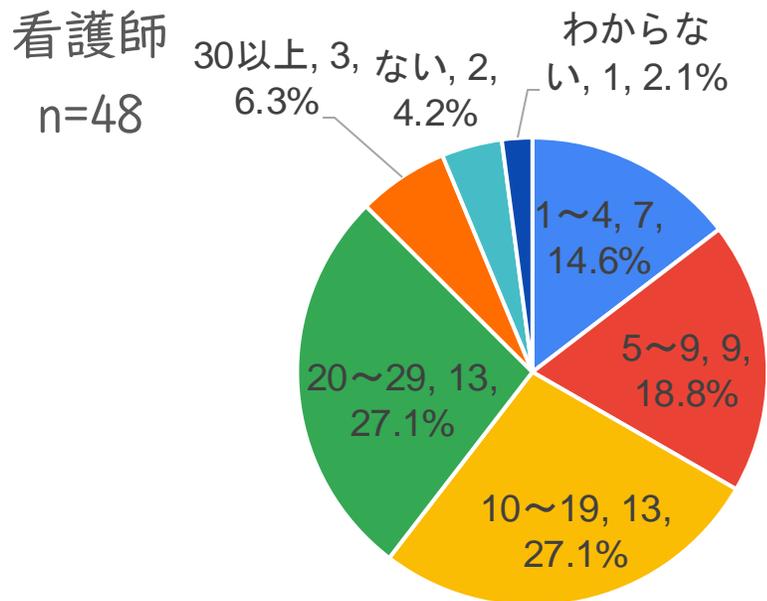
Ns,CM
権限あり
n=64



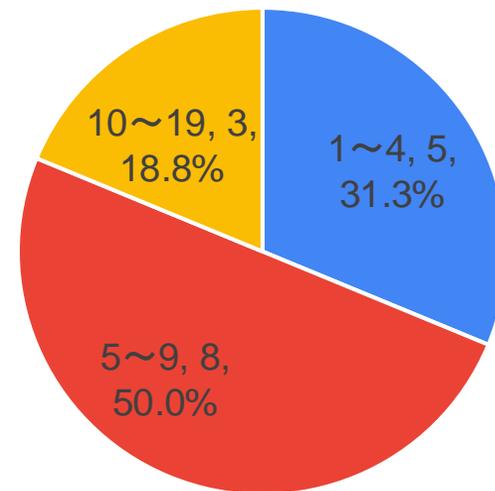
それ以外
(権限なし)
n=55



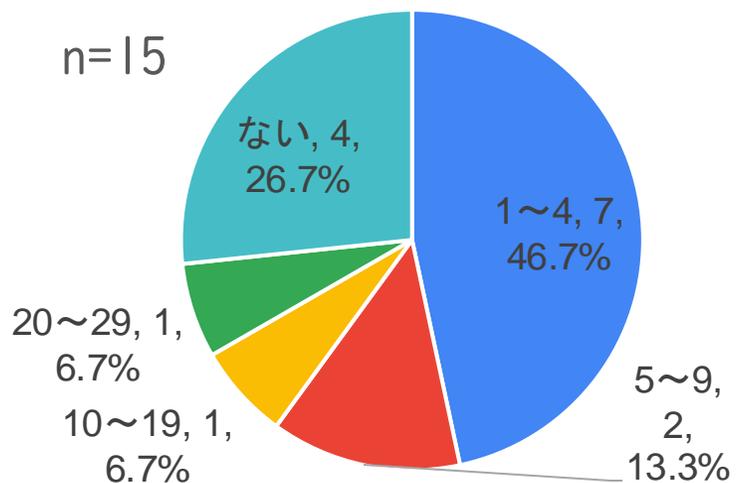
Q5 職種別



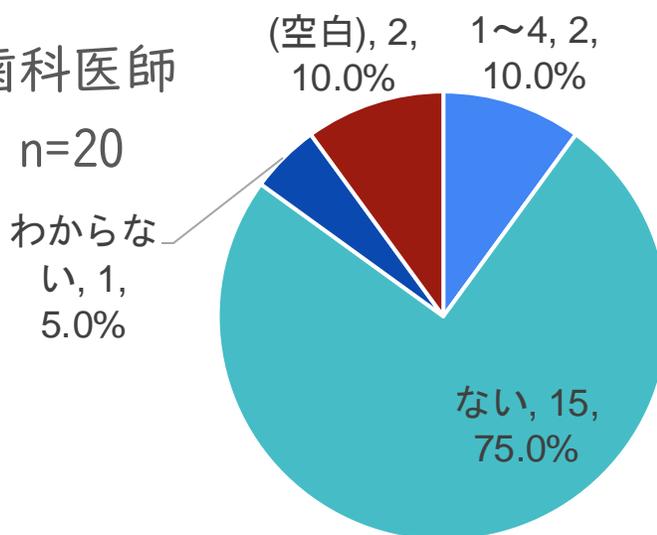
ケアマネジャー
n=16



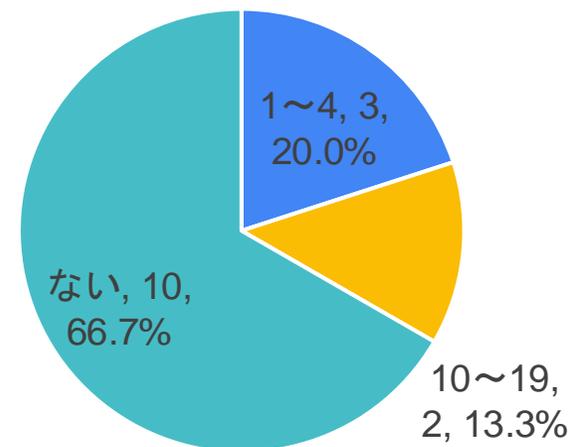
リハビリ職
n=15



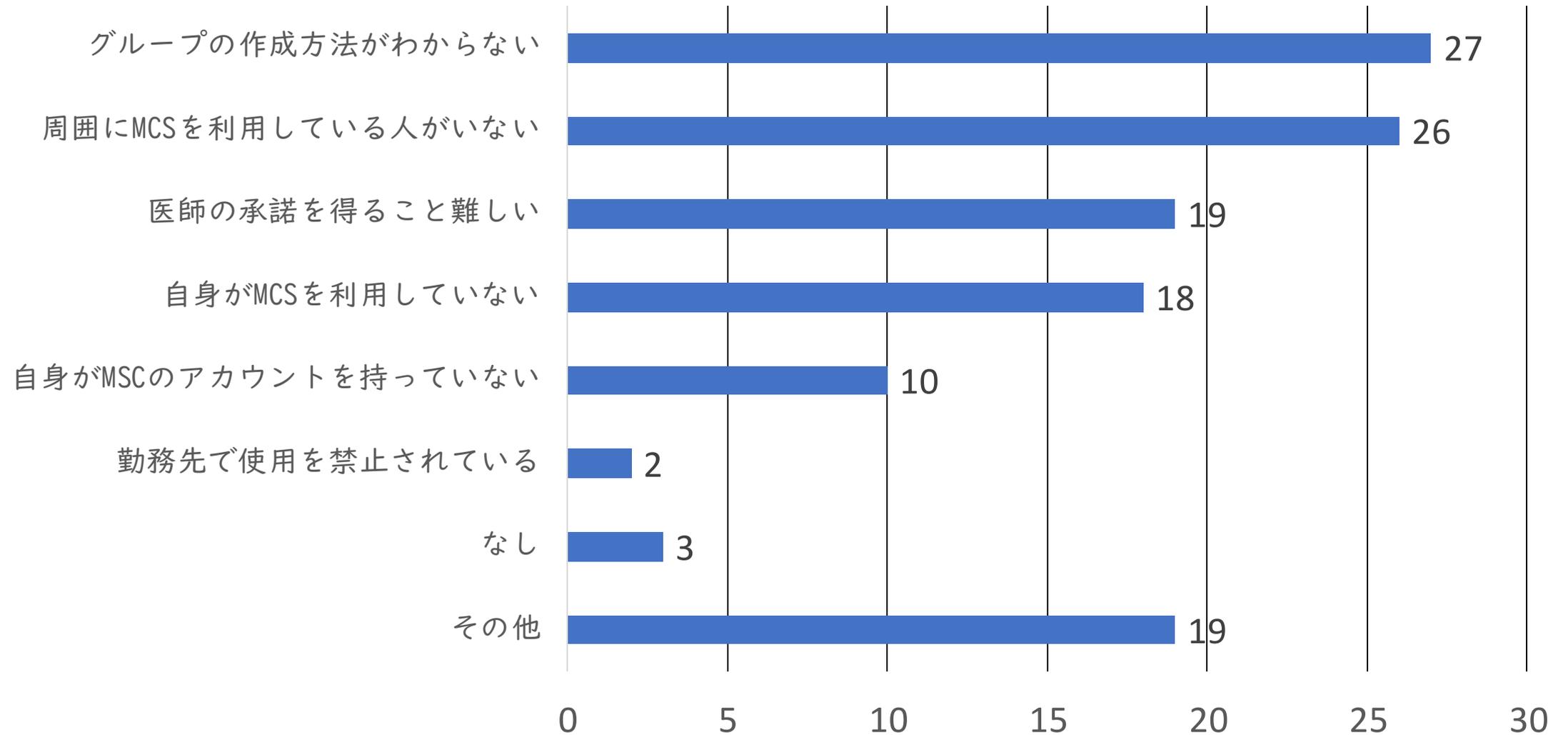
歯科医師
n=20



薬剤師
n=15



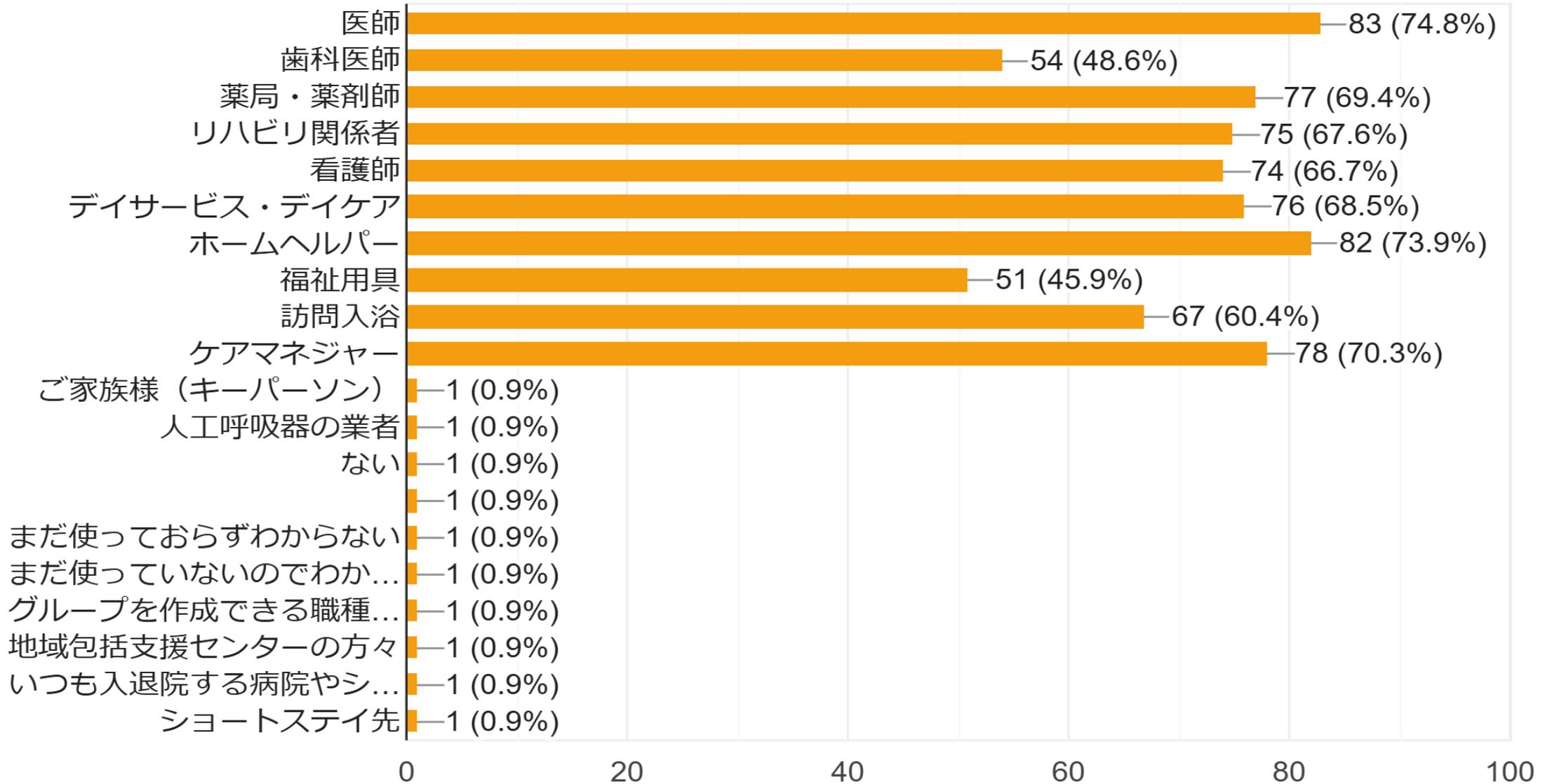
Q6 グループ作成で支障となること



Q6 グループ作成で支障となること その他の意見

- 全員がMCSを使用している訳ではない
- 個々の職場メールアドレスがないため作成に至らない。
- グループに招待しても参加されない
- MCSに参加していないグループメンバーがいるため。
- MCSを使っていない事業所もある
- グループを作ってもMCSを利用していない事業所があると手間がかかることがわかるのでためらうことがある。
- MCSの参加ができない事業所がある
- 連携先事業所において未導入の施設も多い
- 医師がメリットを実感していない
- グループを作成できる職種ではない
- 連絡を取りたい方がMCS入っていない、入っていても利用していない
- 自分からも他からも「探せない」と言われる 土日に返事をしなきゃいけないのが困る
- 関係者がMCSを使用できるのかわからない場合が多い
- 有効利用されないなら最初から作らない方がいい。
- ケアマネやヘルパーの利用が会社で禁じられている
- まだMCSを利用していない方がいて情報を共有出来ない
- ケアマネ他、認知度の低さ
- 他の方が招待をしてくれているので、作成したことがないです。

Q7 参加してほしい職種やサービス（複数回答）



Q8 自由意見 ケアマネージャー

- ガラケーのため、パソコンに向かわないとMCSの確認ができない。医師や専門職と気軽に連絡が取れるのは良いと思っている
- 良い点・・・連携がとりやすい
- 関係者がタイムリーに情報共有できる
- ”良かった点としたは、こちらが知りたいことと思う情報が入ってくること。悪かった点は、業務時間外でも返信する必要に迫られたこと。”
- MCSを使用する人、しない人に分かれており、ケアマネがその情報の橋渡しの役割を担う必要がある。橋渡しの方法も電話・FAX・メール・その他SNSなど多岐にわたり、時間がかかっている。
- タイムリーに情報を共有したり、情報を発信したりできた。
- 医師と直接コンタクトをとり意見を行けるので医療ニーズの高い利用者様に対しては適宜確認できてよい。
- 主治医にも相談しやすく、更に情報共有が容易にできるところが良いと思います。
- 全員に周知できる

Q8 自由意見 看護師ーⅠ

- ”【良かった点】*連携が取りやすい。*言った・言わない、FAXで送った・届いてない等、齟齬が発生しない。*電話対応が軽減・削減されその分の生産性が向上した。
- 【悪かった点】*参加はしているが医師が見ていないため話が進まない、指示がもらえない。*ケアマネの事業所で使用許可が降りていない・使用していない等、参加できない方が多い。*「つながり」で個人的にメール送付しやり取りをする方がおり内容が共有されないためMCSの意味をなさないので「つながり」から単独でメール送付をできないようにしてほしい。*事業所によっては共通のメールアドレスしかないためアカウントを複数作れず参加できないと言われたことがあり、個人名の姓で登録ではなく事業所名で登録（名字を〇〇事業所、名前の欄をケアマネとして登録）していただいた。同じメールアドレスでも複数アカウント作成できるようにしていただきたい。”
- 主治医とのやりとりがスムーズになった。
- このくらいのことで電話しても…と思う報告も、MCSにて情報共有できるので報告で悩むことがなくなりとても助かっている。
- 多くの関係者に同時に連絡をすることができること
- エリアが広くても利用されていると共有しやすい。（台東だけではなくて、江戸川や千代田などもあるので）
- 各職種が集まることで、一斉に共有できるようになったのは良いですが、人数が多くなると必要な情報、そうでない情報が入交り情報整理が煩雑になっているところが難です。
- FAXの手間が減った、情報過多で覚えていけない、

Q8 自由意見 看護師－2

- ”グループに入っているけれども、投稿を見てない人もいたり、逆に直ぐに返信する方もいて、利用の仕方に温度差を感じる。グループに入りたい人が、入っていなかったり、クリニックなどは職員全員どっさり入っていたりする。もうお亡くなりになってる人がいつまでも残っていたり、辞めた人まで残っていたりする。あとは、あちこちにFAXを送らなくて良くなった事と、いつでもネットに繋がれば見れたり投稿できるのはいいが、気が休まらない。”
- 関わる別職種の方々に一斉に情報共有ができる。医師に急ぎでは無い時に上申が気軽になった。
- 看護師が医師から内服追加の口頭指示を受けた内容をMCSに上げていたが、別のステーションの看護師が訪問した際、そのMCS上にあげていたのをざっとしか見ていなかったのも、その指示を実施せずにいた。MCSは情報共有のツールではあるが、MCSを見ていないこともあるため、指示のやりとりの最終手段とするのはリスクがあると思いました。その際は、家族の指摘でわかり、看護師が医師に電話で確認し、指示を実施することとなりました。
- ”faxでのやり取りをしなくて良いので、職場に戻らなくとも、外出先でも送受信や確認ができる。ヘルパーさん達は、使用しない所が多く、ケアマネを挟んだり、電話での口頭でのやりとりや、fax上となるため、共有に時間がかかる。ご家族とのやり取りは行っていない。遠方のご家族とのやり取りは、有効だが、過剰な連絡のやり取りに困る時がある。”

Q8自由意見 Ns, CM以外

【リハビリ職】

- グループLINEのようにすぐに情報を共有しやすく良いと思います。
- 確認・返答に時間がかかることもありますが電話ではタイミングが合わず確認できない時にも依頼や相談がかけやすくありがたい。連絡ツールが統一されていないため、電話・FAX・公式LINE・メール・MCSなど確認が必要な連絡ツールが多くなっていることがやや気になる。
- 介入時の情報共有を一回の連絡で共有できることが良かった
- 良かった点：複数人に一度に連絡、画像などで情報共有ができる

【薬剤師】

- 良かった点：医師の処方意図や多職種の介入状況がすぐにわかる。 悪かった点：報告書を別に作成する必要がある。MCSが報告書の代替となると大変便利。
- 写真・動画を用いた情報共有を行う事ができた
- 患部の状況が写真で把握できたため、必要となる医療材料が明確になり迅速に準備できた。
- ”グループが多いので閲覧に時間がかかること。医師の参加に温度差があります。普段から連携が大切といわれている医師でも参加されていません。”

【その他、職種不明】

- 今まではケアマネージャーからの情報共有でしたが、タイムリーに情報が得られる点が良いと思います。
- MCSの利用で、今まで電話での連絡がデータで行えるためとても便利であるが、なかなか普及出来ていない野が現状。