



「病院主治医との連携のコツ」

～円滑な多職種連携で、利用者の在宅生活を支える～

2026年3月18日

東部地区地域包括支援センター合同研修

@緑苑 地域交流スペース 1F

なぜ病院主治医との連携が重要なのか？

医療と介護の橋渡し

医療的視点と生活支援の視点を統合し、切れ目のないケアを実現する。

急変時の迅速な対応

主治医との信頼関係があれば、いざという時の相談や受診がスムーズになる。

適切なケアプランの作成

医療的な制限や今後の見通しを共有することで、より精度の高いプランが作成できる。



利用者の安心感に直結

「先生とケアマネさんがつながっている」という事実は、利用者・家族にとって何物にも代えがたい大きな安心感を与えます。これが在宅生活継続の土台となります。

連携における「壁」と「悩み」のあるある



「忙しそうで声をかけづらい」

診察中など、いつ連絡してよいか分からない。多忙な医師に時間を取らせるのが申し訳ないと感じてしまう。



「話を通じない・伝わらない」

専門用語の壁や、伝えたいポイントのズレを感じる。介護の言葉が医療の現場でどう解釈されるか不安。



「連絡手段が分からない」

電話がいいのか、FAXがいいのか、窓口がどこか不明。病院ごとの「暗黙のルール」に戸惑うことが多い。



「医師が怖い・威圧的」

相談したいけれど、怒られたり否定されたりするのが不安。対等なパートナーとしての関係を築きにくい。

コツ1：医師の「時間」と「立場」を尊重する

⚡ 結論から話す（PREP法）

Point

結論：まずは要件を簡潔に

Reason

理由：なぜその報告が必要か

Example

具体例：客観的な事実を提示

Point

結論：再度、要望やまとめ

※「報告」「相談」「依頼」のどれなのかを最初に告げると、医師は聞き取る準備ができます。

✔ タイミングを見極める

外来のピーク時間を避け、病院ごとの「連絡ルール」を事前に確認。緊急時以外の電話は慎重に。

✔ 専門用語を正しく使う

最低限の医療用語を理解し、共通言語で話す努力を。曖昧な表現を避け、正確な情報を伝えます。

✔ 相手の土俵に合わせる

医師が好む連絡手段（FAX、メール、対面）を把握し、それに合わせることで心理的ハードルを下げます。

コツ2：「客観的な事実」を具体的に伝える

↑ 数値で伝える

「食欲がない」ではなく「摂取量が5割に減った」など、誰が見ても同じ解釈ができる数値を使います。

📅 変化のプロセスを伝える

「いつから」「どのように」変化したのか、時系列で整理して伝えると、医師は原因を推測しやすくなります。

🏠 生活場面での困りごと

診察室では見えない「自宅でのADL」「服薬状況」「病状による日常生活での困りごと」などは、医師が最も知りたい情報です。

☰ 優先順位をつける

伝えたいことを絞り込み、一番重要な結論から伝えることで、医師の判断を助けます。

伝え方のビフォー・アフター

~~「最近、元気がありません」~~

✔ 「3日前から日中の傾眠が強く、食事も半分以下です」

~~「歩くのが大変そうです」~~

✔ 「トイレまでの歩行に5分かかり、息切れが見られます」

~~「薬が余っているようです」~~

✔ 「朝の薬が週に3回ほど飲み忘れられています」

コツ3：病院の「連携窓口」をフル活用する



🔍 病院内のルールを確認する

医師の性格、好む連絡手段、手が空く時間帯などの「攻略法」を連携室スタッフに教えてもらう。

🔑 キーマンを見つける

その病院で話が通じやすい、または医師に影響力のある「キーマン」を把握し、良好な関係を築いておく。

👥 多職種チームとして動く

ケアマネ一人で抱えず、病院側のスタッフと連携して医師へアプローチすることで、情報の信頼性が高まる。

💬 直接繋ぐ前のクッション

医師に直接相談しにくい内容も、まずはMSWや看護師に相談することで適切な形に整理して伝えてもらえる。

コツ4：公式な場（カンファレンス等）を最大限に活かす

退院時共同指導の活用

入院中に医師・看護師と直接顔を合わせる貴重な機会。
在宅での医療的注意点や禁忌事項をその場で確認。
「顔の見える関係」を築く絶好のタイミング。

事前準備と事後報告

質問事項を事前にまとめ、優先順位をつけておく。
関係職種で事前に意見をすり合わせ、論点を整理。
会議後の経過報告を継続し、連携の質を高める。

サービス担当者会議

医師の参加が難しくても、照会状やMSW経由で意見を。
多職種で方針を共有し、チームとしての統一感を出す。
決定事項は速やかに医師へフィードバック。



公式な場は「合意形成」の場。
事前の準備が、医師からの信頼と
スムーズな意思決定を引き出します。

コツ5：連絡票やICTツールを賢く使い分ける

医療・介護連携連絡票 (FAX)

【用途】 定期報告、緊急性の低い相談
医師が手の空いた時に確認でき、カルテにも残るため確実性が高い。
標準的な様式を用いるのが基本。

ICTツール (MCS等)

【用途】 リアルタイムな情報共有
多職種で同時に情報を追えるのが最大の利点。写真や動画を添付することで、言葉で伝わりにくい状況も一発で共有可能。

電話連絡

【用途】 緊急事態、ニュアンスの伝達
即時性が必要な場合に限定。相手の時間を奪うため、要件を極限まで絞り「今お時間よろしいでしょうか」の配慮を忘れずに。

受診同行・対面

【用途】 重要な局面、信頼構築
直接会って話すことで、非言語情報も伝わり信頼関係が飛躍的に深まる。医師の考えを直接聞ける貴重な機会。

連携がうまくいくと生まれる「三方良し」



医師のメリット

患者の生活実態が分かり、治療方針が立てやすくなる。

介護保険関連の書類作成がスムーズになる。

在宅での異変を早期に察知してもらえる。



ケアマネのメリット

医療的な裏付けが得られ、自信を持ってプランを立てられる。

困った時の相談先ができ、心理的負担が軽減する。

多職種チームのハブとしての役割を果たせる。



利用者のメリット

医療と介護のズレがなくなり、一貫したケアを受けられる。

「先生とケアマネが繋がっている」という大きな安心感。

住み慣れた自宅での生活をより長く継続できる。

まとめ：信頼関係は「小さな積み重ね」から



まずは挨拶と顔見知りから

病院へ行った際は連携室や病棟に顔を出し、まずは「顔を覚えてもらう」ことから始めましょう。



ありがとう・おかげさまの気持ちを大切に(お互い)

医師の指示や対応に対し、結果報告と共に感謝を伝えることが、次のスムーズな連携に繋がります。



「生活の専門家」としての自覚を持つ

医師は医療のプロ、ケアマネは生活のプロ。対等なパートナーとして尊重し合い、自信を持って情報提供を。

良好な連携は、利用者の「自分らしい暮らし」を守る最強の武器になります。
今日から、小さな一歩を踏み出しましょう。