

## 地域医療・介護連携に関する実態調査結果概要

### (1) 調査対象

市内医療機関（医科診療所・歯科診療所・病院・訪問看護ステーション・調剤薬局）  
 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー） 計 1,807 事業所

### (2) 調査実施期間 平成 28 年 1 1 月 8 日～平成 28 年 1 1 月 2 5 日

### (3) 調査票 別紙「地域医療・介護連携に関する実態調査 調査票」のとおり

### (4) 調査方法 郵送，F A X で回収

### (5) 回収率

	病院	医科	歯科	訪問看護	薬局	居宅	総数
対象数	43	513	493	51	428	279	1,807
回答数	36	191	162	44	230	198	861
回答率	83.7%	37.2%	32.9%	86.3%	53.7%	71.0%	47.6%

### (区別)

区		病院	医科	歯科	訪問看護	薬局	居宅	総数
北 62.7%	対象数	4	30	32	4	32	20	102
	回答数	3	15	11	3	15	17	64
東 58.7%	対象数	5	72	74	6	66	49	223
	回答数	5	30	21	4	36	35	131
中央 51.6%	対象数	13	176	161	15	129	69	494
	回答数	12	66	47	14	71	45	255
江南 50.4%	対象数	2	44	34	5	27	23	135
	回答数	1	17	14	4	18	14	68
秋葉 53.2%	対象数	3	39	43	3	38	28	126
	回答数	2	8	15	3	18	21	67
南 65.3%	対象数	3	21	23	2	23	13	72
	回答数	3	12	9	2	12	9	47
西 52.0%	対象数	9	101	96	11	87	59	304
	回答数	6	28	29	10	46	39	158
西蒲 74.7%	対象数	4	30	30	5	26	18	95
	回答数	4	15	16	4	14	18	71

# 【病院】地域医療・介護連携に関する実態調査結果について

(対象数: 43 回答数: 36 (回答率 83.7%))

(調査基準日 平成28年10月1日)

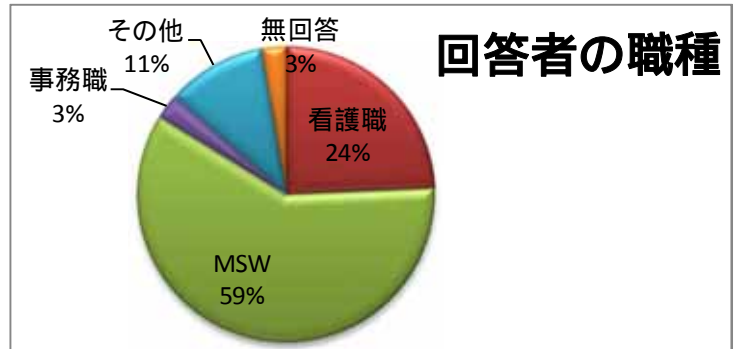
## 【基本項目・属性】

### 1) 貴院の所在する区

	北	東	中央	江南	秋葉	南	西	西蒲	合計
回答数	3	5	12	1	2	3	6	4	36

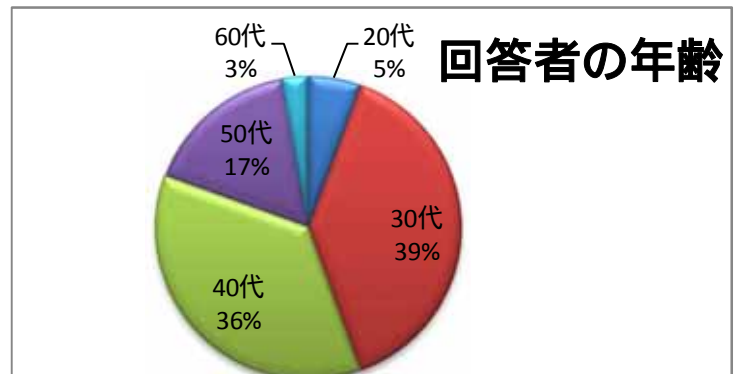
### 3) 回答者の職種

	回答数
看護職	9
MSW	22
事務職	1
その他	4
無回答	1



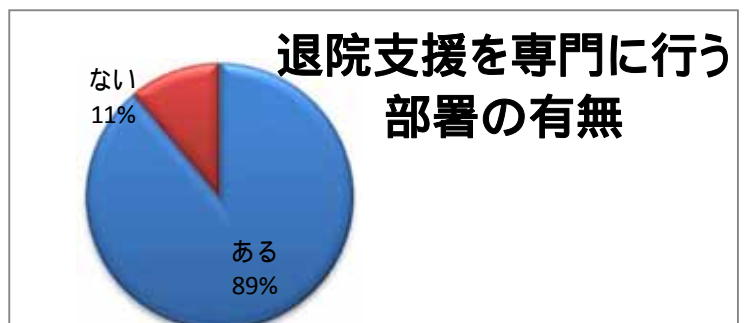
### 4) 回答者の年齢

	回答数
20代	2
30代	14
40代	13
50代	6
60代	1



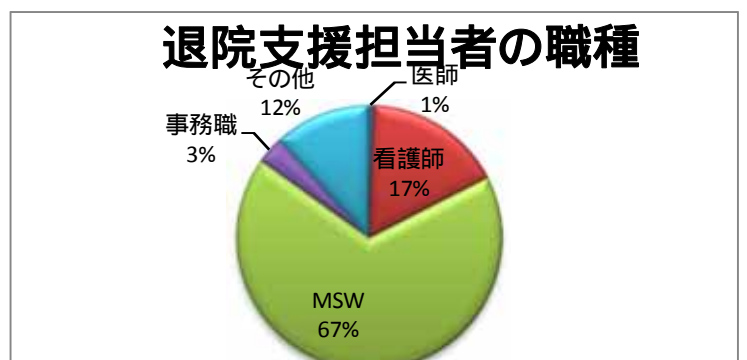
### 5) 主に退院支援を担当する部署の設置はありますか。

	回答数
ある	32
ない	4



### 6) 退院支援を担当する職員の職種と人数

	人数
医師	1
看護師	30.2
MSW	120
事務職	6
その他	21
PSW	3
保健師	1



【その他の主な職種】

専属スタッフ無し

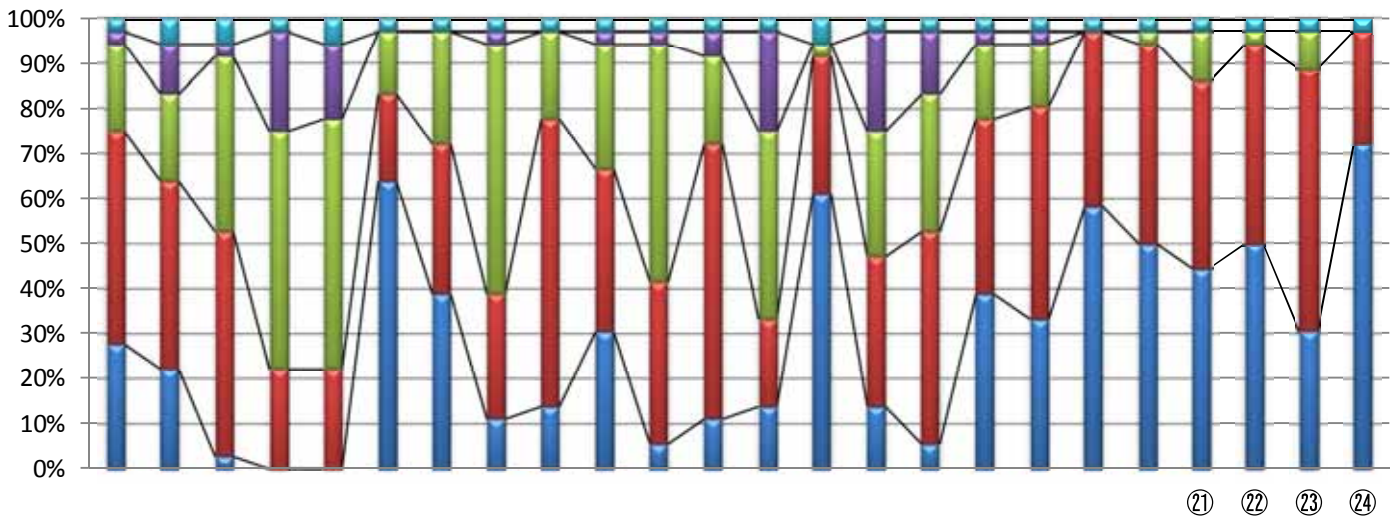
ケースに応じて連携室事務員、病棟看護師、主治医等

【在宅医療のイメージ・評価】

7) 在宅医療や退院支援に対するお考えや感じている現状についてお聞かせください。

### 在宅医療のイメージ・評価

■ 思う ■ 少し思う ■ あまり思わない ■ 思わない ■ 無回答



- 医療依存度の高い患者の自宅退院は困難
- 在宅での看取りは困難
- 在宅医療では十分な医療を提供できない
- 在宅医療について、患者・家族の理解は進んでいる
- 在宅医療を望む患者・家族は増えている
- 自宅退院と施設入所両方の可能性がある場合、できるだけ自宅退院の可能性を探りたい
- 転院や施設入所支援の際は、将来的には自宅や住み慣れた環境へ戻れることを視野に、患者・家族、関係機関と意思疎通を図っている
- 退院後の方向性を決定するのは患者本人の意思であることが多い
- 退院支援における院内の協力体制・連携は十分できている
- 退院支援に向けた院内のルールや流れができている
- 自院患者の在宅移行に関して、医師の意識は高まっている
- 自院患者の在宅移行に関して、病棟看護師の意識は高まっている
- 退院支援にあたる職員は充足している
- 退院支援担当者関与の可否を判断するための、医療スタッフのアセスメントの質を向上させることが必要
- 病棟スタッフに対して在宅移行や在宅医療に関する啓発を行っている
- 退院支援において自身の知識や技術は十分である
- スキルアップのため研修には積極的に参加している
- 率直な情報交換や相談のできるケアマネジャーがいる
- 医療依存度の高い患者や介護力の弱い患者のアセスメント時、訪問看護師に助言を求めることは適切
- 自宅退院時、ケアマネジャーは積極的に協力している
- ① 自宅退院が実現するかはケアマネジャーの力量に影響を受ける
- ② ケアマネジャーは病院の機能や役割を理解する必要がある
- ③ ケアマネジャーは医療知識を持ってほしい
- ④ 患者や家族が在宅医療を選択肢の一つにできるよう、在宅医療に関する普及啓発が必要

【結果】

7) 在宅医療のイメージ・評価について、下記問いに対し、「思う」、「少し思う」という回答が非常に多かった。

「医療依存度の高い患者や介護力の弱い患者のアセスメント時、訪問看護師に助言を求めることは適切」

「自宅退院時、ケアマネジャーは積極的に協力している」

②「ケアマネジャーは病院の機能や役割を理解する必要がある」

④「患者や家族が在宅医療を選択肢の一つにできるよう、在宅医療に関する普及啓発が必要」

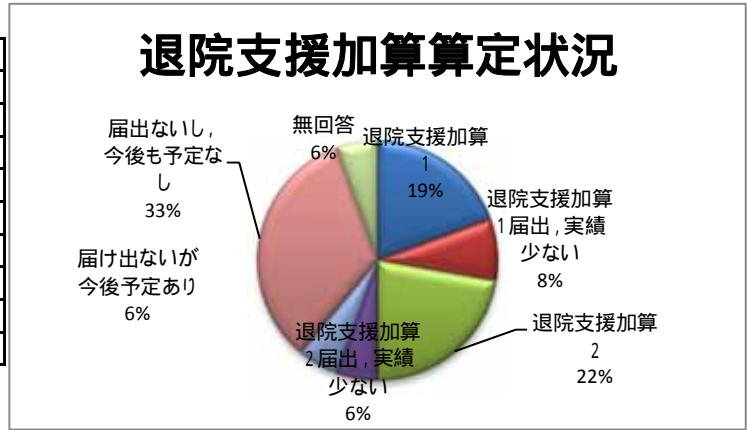
一方、下記問いに対しては、「少し思う」、「あまり思わない」という回答が多かった。

「在宅医療について、患者・家族の理解は進んでいる」

「在宅医療を望む患者・家族は増えている」

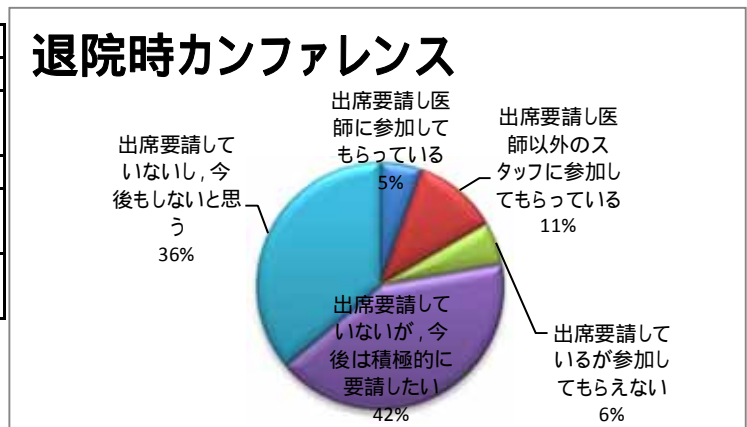
8) 退院支援加算を算定していますか

	回答数
退院支援加算1	7
退院支援加算1届出,実績少ない	3
退院支援加算2	8
退院支援加算2届出,実績少ない	2
退院支援加算3	0
退院支援加算3届出,実績少ない	0
届け出ないが今後予定あり	2
届出ないし,今後も予定なし	12
無回答	2



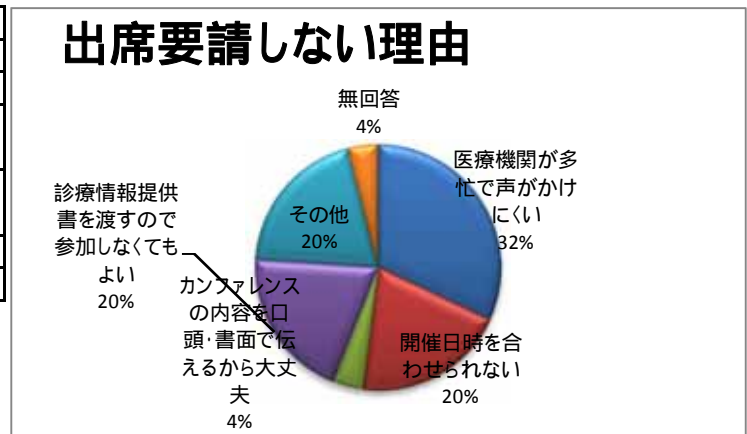
9) 退院時カンファレンスにかかりつけ医に出席してもらっていますか

	回答数
出席要請し医師に参加してもらっている	2
出席要請し医師以外のスタッフに参加してもらっている	4
出席要請しているが参加してもらえない	2
出席要請していないが,今後は積極的に要請したい	15
出席要請していないし,今後もしないと思う	13



9 - 2) 上記で と回答の方に出席要請しない理由は何ですか(複数回答可)

	回答数
医療機関が多忙で声がかけにくい	8
開催日時を合わせられない	5
カンファレンスの内容を口頭・書面で伝えるから大丈夫	1
診療情報提供書を渡すので参加しなくてもよい	5
その他	5
無回答	1



【その他の主な意見】

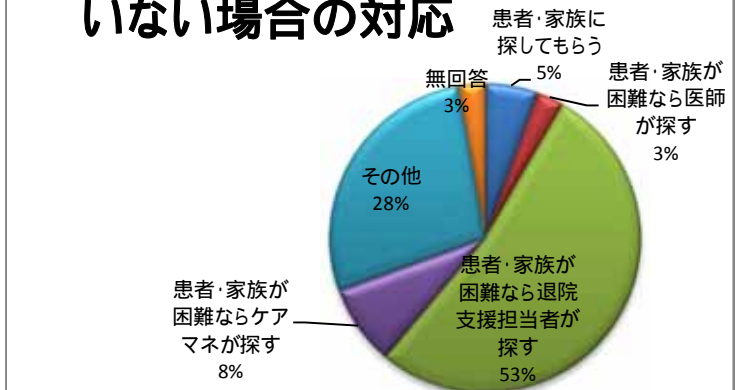
- ・施設入所の方が多く、施設嘱託医が担当するため、地域のかかりつけ医が関わることは少ない
- ・当院がかかりつけ病院となるため
- ・状況に応じて、参加等を相談していきたい。
- ・遠方からの入院の方が多く、カンファレンスに出席依頼している実績が少ない
- ・在宅療養を希望したケースのみカンファレンスを行う

**【結果】**  
 9) 退院カンファレンスへのかかりつけ医の出席について、出席要請しスタッフに参加してもらっている割合は約1.5割であった。  
 また、「出席要請していないが、今後は積極的に要請したい」が最も多く全体の約4割を占め、「出席要請していないし、今後もしないと思う」もが約3.5割となった。  
 出席要請しない理由では「医療機関が多忙で声をかけれない」という回答が一番多い結果となった。

10) 病前にかかりつけ医を持っていなかった患者が退院する場合の貴院の対応をお聞かせください

	回答数
患者・家族に探してもらう	2
患者・家族が困難なら医師が探す	1
患者・家族が困難なら退院支援担当者が探す	19
患者・家族が困難ならケアマネが探す	3
その他	10
無回答	1

### 退院時にかかりつけ医のいない場合の対応



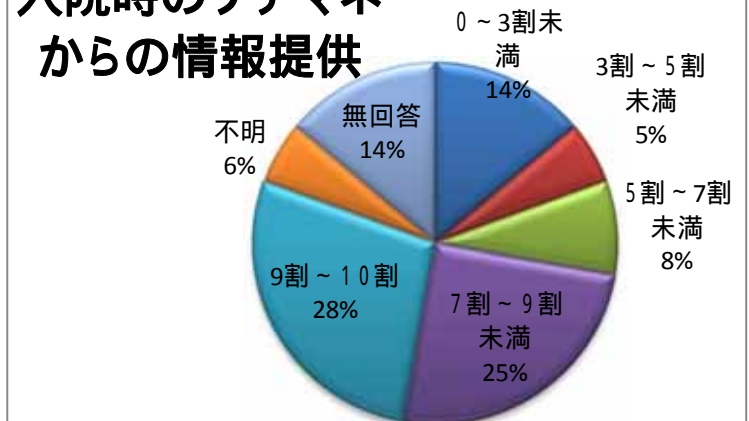
【 その他の主な意見】

- ・ ~ 全てのケース有り
- ・ かかりつけ医がないケース無し
- ・ MSW
- ・ 退院支援担当者
- ・ 主治医、看護師、地域連携室が患者家族と共に検討する。
- ・ 当院がかかりつけとなるケースが多いが、他院を希望する場合は病院が患者家族と共に検討する。

11) 入院時にケアマネジャーからどれくらいの割合で、患者のサービス利用状況・社会背景等の情報を提供されますか。(退院支援を要する患者で病前から介護保険サービスを利用していた患者のうち)

	回答数
0～3割未満	5
3割～5割未満	2
5割～7割未満	3
7割～9割未満	9
9割～10割	10
不明	2
無回答	5

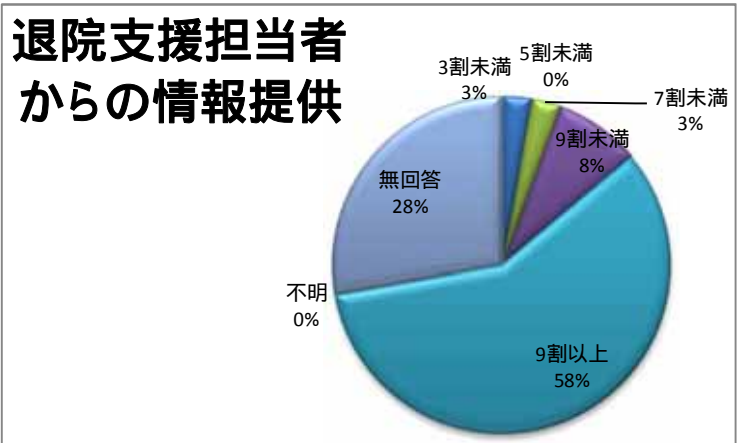
### 入院時のケアマネからの情報提供





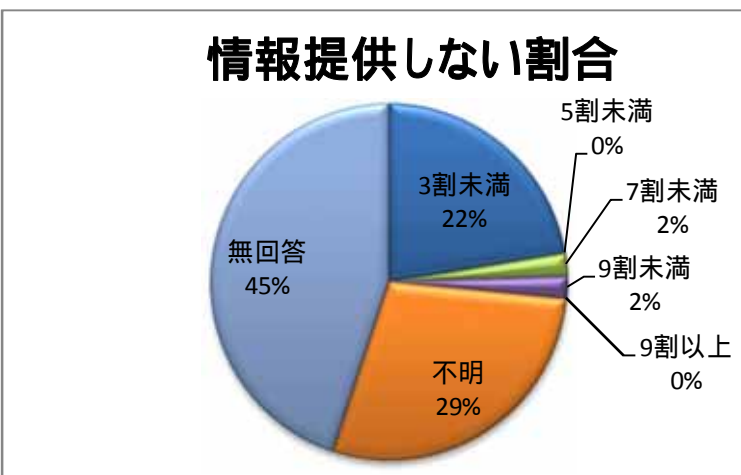
12)退院時に介護支援専門員にどのくらいの割合で患者のADL,病状,治療経過等の情報を提供しますか。(病前からの介護保険サービス利用者及び介護保険新規申請者のうち)

	回答数
3割未満	1
5割未満	0
7割未満	1
9割未満	3
9割以上	21
不明	0
無回答	10



12 - 2)情報提供を行わない割合はどれくらいですか

	回答数
3割未満	11
5割未満	0
7割未満	1
9割未満	1
9割以上	0
不明	14
無回答	22

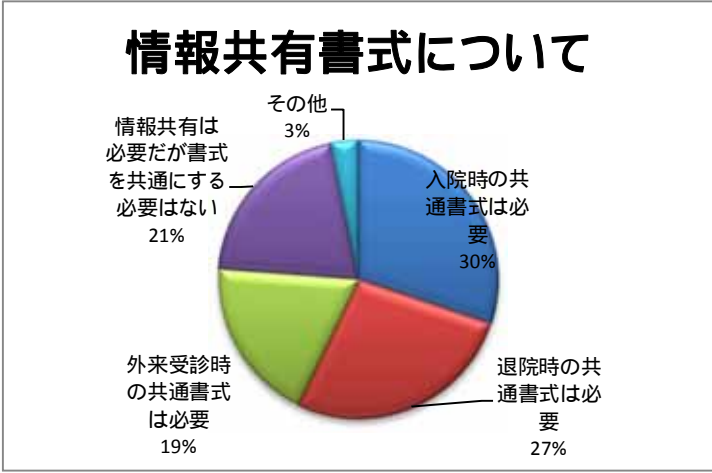


**【結果】**  
 11)入院時の情報提供について,ケアマネジャーから情報提供される患者の割合が7割を超えるとの回答は,約5割であった。  
 12)退院時の情報提供について,ケアマネジャーへ情報提供している患者の割合が7割を超えるとの回答は,約6.5割であった。  
 12 - 2)退院時のケアマネジャーへ情報提供しない割合に対する回答について,「不明」,「無回答」の回答が約7.5割を占めた。

13)情報共有ツール(書式)についてお聞きます(いくつでも)

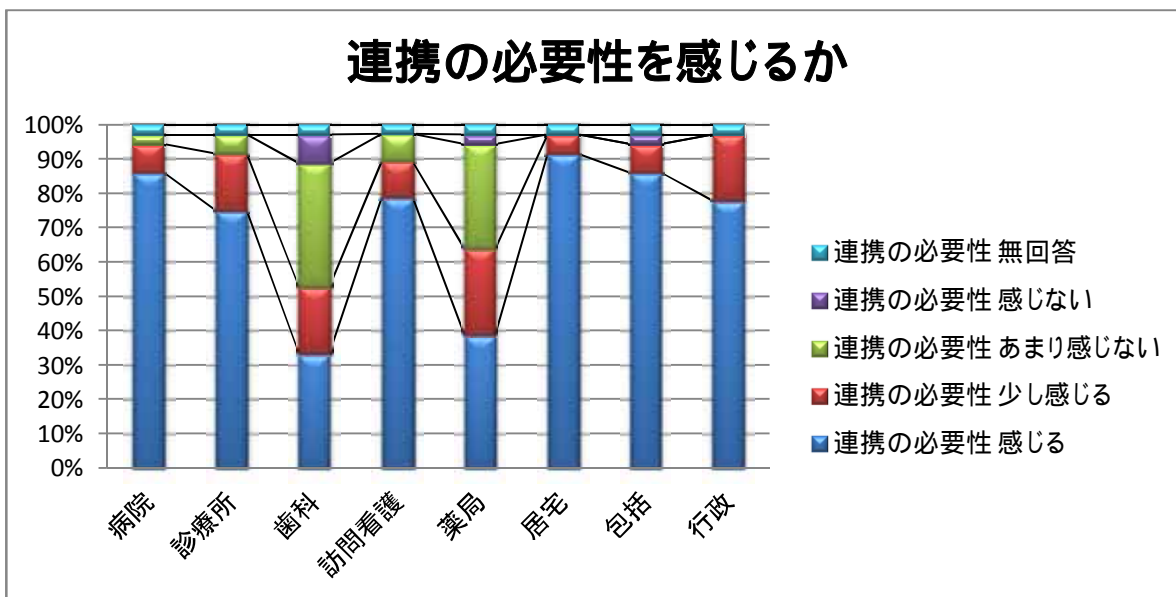
	回答数
入院時の共通書式は必要	19
退院時の共通書式は必要	17
外来受診時の共通書式は必要	12
情報共有は必要だが書式を共通にする必要はない	13
その他	2

- 【 その他の主な意見】
- ・ 看護師サマリー、リハビリサマリーで情報提供
  - ・ カンファレンスで口頭説明
  - ・ データの取りまとめ無し

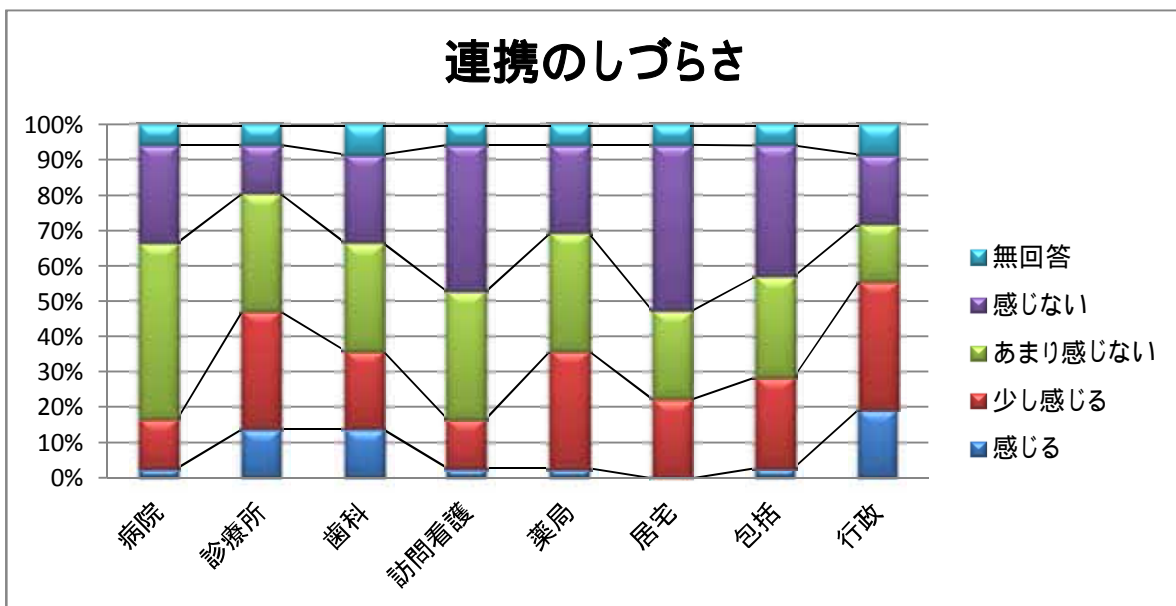


【連携・ネットワーク】

14) 下記の機関との連携についてお聞かせください  
 連携の必要性を感じますか



連携のしづらさを感じますか



【病院に対して】

- ・電話がたらい回しになることがある。
- ・相手による。
- ・大病院だと窓口がわかりづらい。
- ・転院が断られる時。

【診療所に対して】

- ・顔の見える関係が無い場合。
- ・医師が多忙で、連絡が取れるタイミングが不明。

【歯科に対して】

- ・いつ連絡したら良いか不明。
- ・連携を取る機会が少ない。

【包括に対して】

- ・相談しても対応が断られるケース有り
- ・情報を出し惜しみする時がある
- ・要支援か要介護が認定結果が微妙な場合の対応が円滑でない。

【行政に対して】

- ・相談しても対応が悪い時がある
- ・相談窓口が伝わらない
- ・相談をしても不可と言われ、助言すらいただけない。
- ・介護保険や障害サービス等多岐に渡る場合、対応窓口が振り回される。

【訪問看護に対して】

- ・訪問中で連絡がつかない時がある。
- ・訪問看護ステーションにより対応方法が違う
- ・書面によるやり取りが多く、疑問を持つときがある。

【薬局に対して】

- ・いつ連絡したら良いか不明。

【居宅に対して】

- ・事務所毎、ケアマネジャー毎で対応が異なる
- ・ケアマネジャーの力量で伝わり方等変わる
- ・不在時であることが多い
- ・病院機能を理解してもらう必要がある

【結果】

14) 連携の必要性について、全機関に対し高く感じる傾向にあるが、「歯科診療所」と「薬局」については、「少し感じる」、「あまり感じない」という回答も見られた。

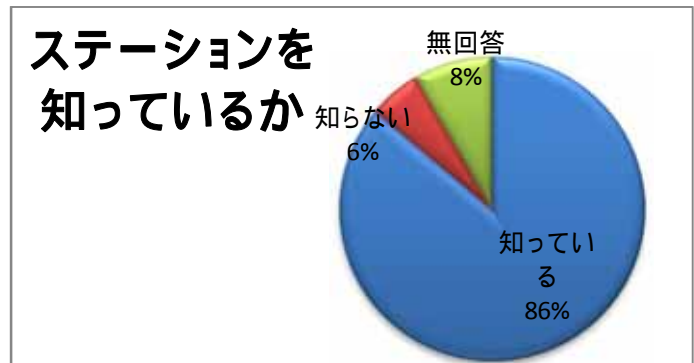
また、連携のしづらさについては「診療所」と「行政」に対し、「感じる」、「少し感じる」という回答があり、「病院」、「訪問看護ステーション」に対しては「感じない」、「あまり感じない」という回答が多かった。



15)平成27年度,28年度にかけて各気にか所づつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設しました。「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください。

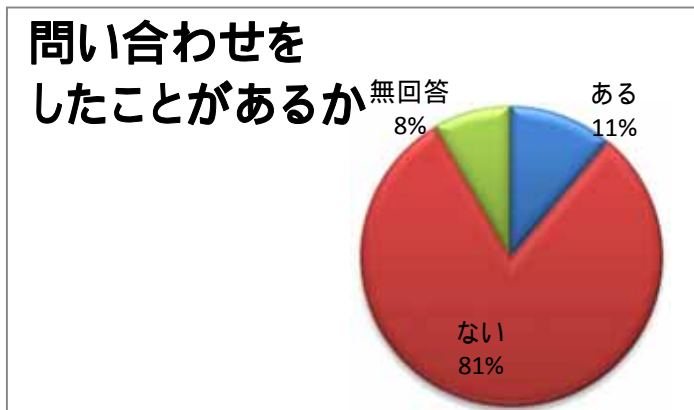
貴院の所在する地域を担当する「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか

	回答数
知っている	31
知らない	2
無回答	3



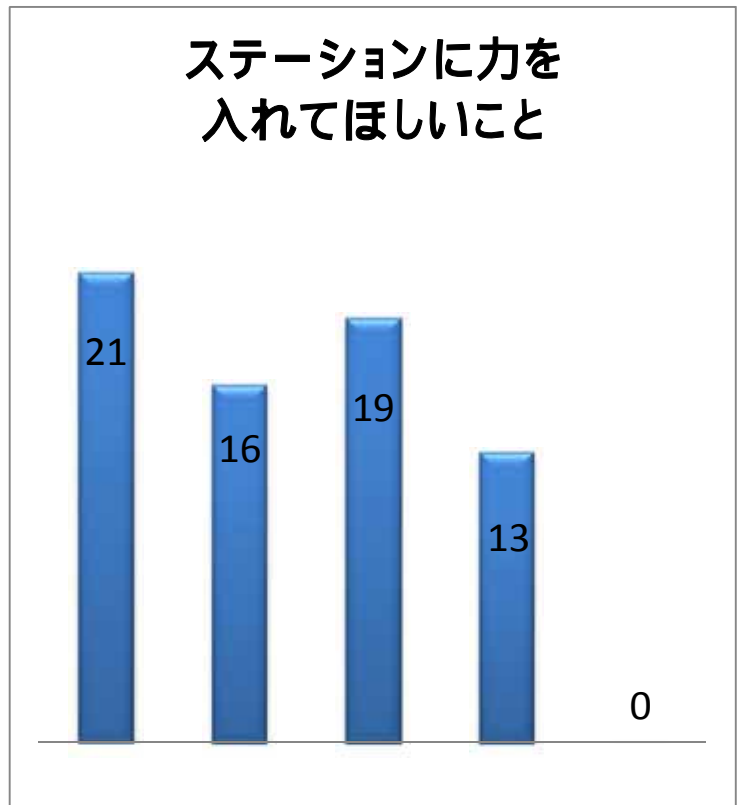
在宅医療・介護連携ステーションに問い合わせをしたことがありますか

	回答数
ある	4
ない	29
無回答	3



在宅医療・介護連携ステーションの業務で力を入れてほしいところは何ですか(いくつでも)

	回答数
相談対応・支援	21
多職種連携研修会	16
市民への在宅医療の理解を深める	19
関係会議への出席・情報提供	13
その他	0



【ステーションに対する主な意見・要望】

- ・ 相談窓口として期待している。
- ・ 退院を家族が拒否したり、施設が受入れの可否を選択をするため困ることがある。
- ・ 病院間の相互理解のため、交流の機会を作ってほしい。
- ・ 市民、医療介護連携関連事業所に対して、各機関の機能や役割等の普及が必要です。
- ・ 病院の業務負担が大きくなっているため、人員を増やせるような仕組みを作れるよう行政から病院長等へ働きかけが必要。
- ・ ステーションの活動の中で蓄積される地域の情報を、MCS等での共有してほしい。

## 【(続き)ステーションに対する主な意見・要望】

- ・ 地域包括支援センターは相談時に在宅の患者のところへ直接面接に行くことがあり、助かっている。在宅医療・介護連携ステーションにも、そのような役割を期待してもよいのか、活用方法が不明である。

## 【結果】

15)在宅医療・介護連携ステーションについて、知っている割合は約8割超であり、問い合わせたことがある割合は全体で約1割となった。

ステーション業務に力を入れて欲しいことでは、「相談対応・支援」が多く、次いで「市民へ在宅医療の理解を深める」、「多職種連携を対象とした研修会の開催」の数が多かった

## 【在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・ 多職種連携について、相手のことを知り、その上で連携をしていく必要があり、相手のことが分かる関係が大切である。市として在宅医療を支えて欲しいと思う。
- ・ 設問7)の在宅医療に関しては患者の状況にもよるし、家族やケアマネジャー、施設の受け入れ状況にもよる。
- ・ 在宅医療について、院内スタッフの理解が低い。院内への啓発を図っていきたい。
- ・ 精神科専門病院と一般科病院との連携、交流の場の必要性を感じる。
- ・ 実態調査について、経年指標とするのであれば、用語の定義が必要。
- ・ 当院はADLが自立している患者が多く、多職種が連携して退院後の生活を支えるケースが少ない。退院後のカンファレンスでかかりつけ医を要請するケースがない。
- ・ 他施設に限らず、院内連携についても難しいと感じている。

# 【医科診療所】地域医療・介護連携に関する実態調査結果について

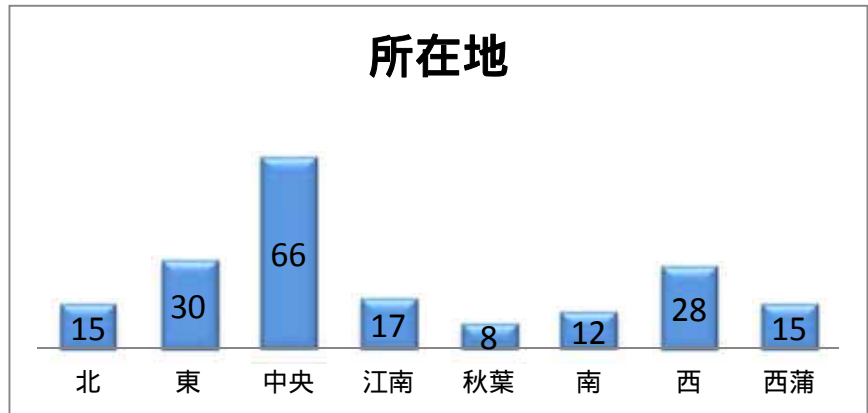
(対象数: 513 回答数: 191 (回答率 37.2%))

(調査基準日 平成28年10月1日)

## 【基本項目・属性】

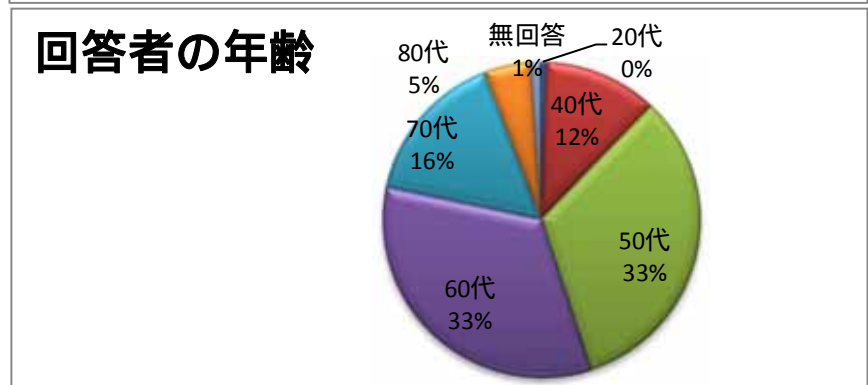
### 1) 貴院の所在する区

	回答数
北	15
東	30
中央	66
江南	17
秋葉	8
南	12
西	28
西蒲	15
合計	191



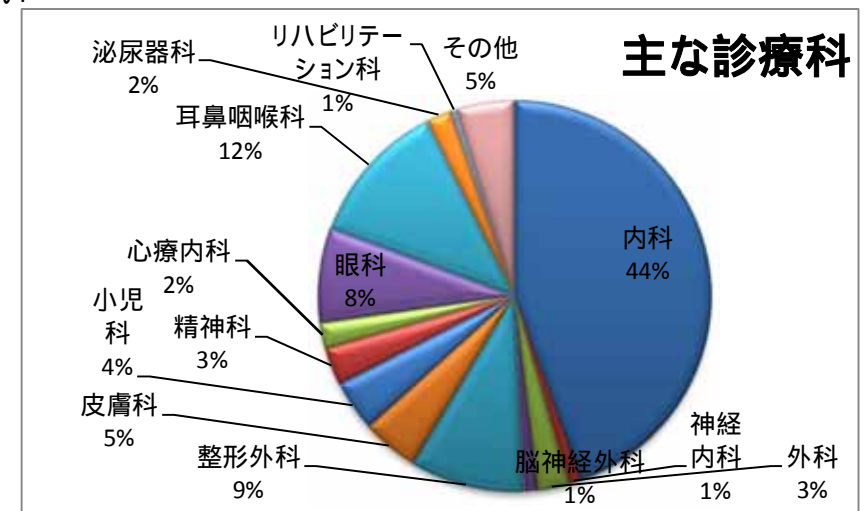
### 2) 回答者の年齢

	回答数
20代	1
40代	22
50代	62
60代	63
70代	30
80代	9
無回答	2



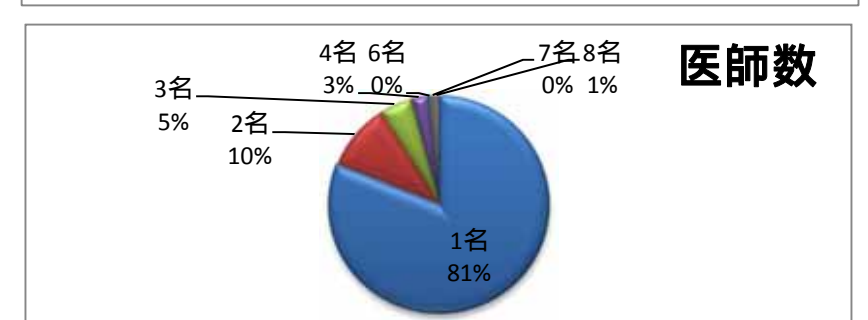
### 3) 貴院の主たる診療科を一つお選びください

	回答数
内科	85
神経内科	2
外科	5
脳神経外科	2
整形外科	18
皮膚科	9
小児科	8
精神科	6
心療内科	4
眼科	15
耳鼻咽喉科	23
泌尿器科	4
リハビリテーション科	1
その他	9



### 4) 貴院の医師数をお聞かせください

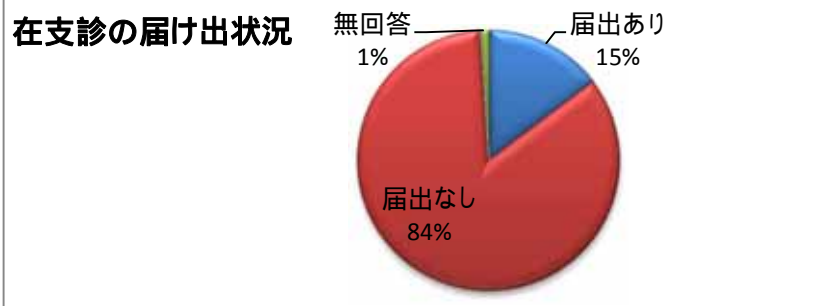
	回答数
1名	154
2名	19
3名	9
4名	5
6名	1
7名	1
8名	1



【在宅医療の実施状況】

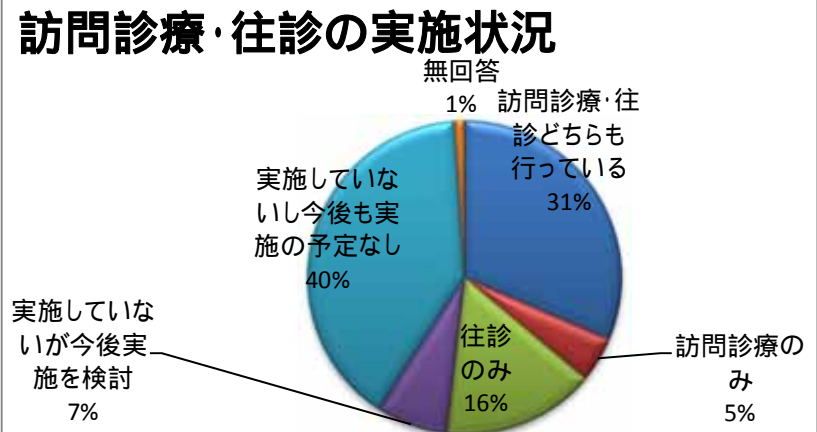
5) 在宅療養支援診療所の届け出を行っていますか

	回答数
届出あり	28
届出なし	161
無回答	2



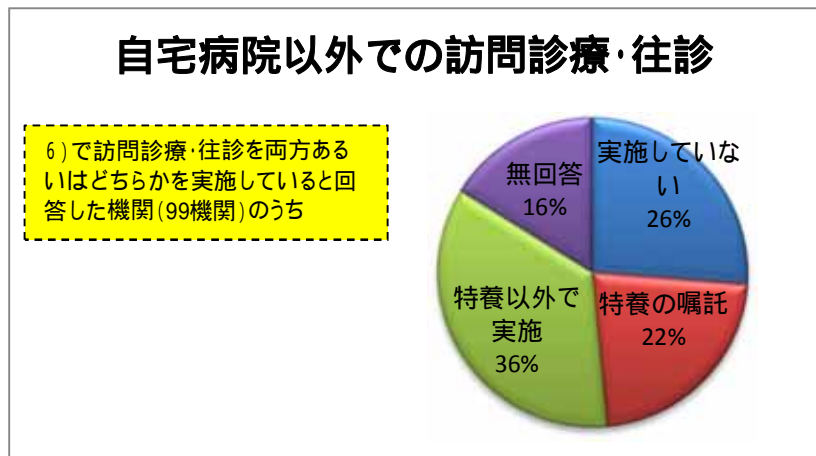
6) 訪問診療・往診を実施していますか

	回答数
訪問診療・往診どちらもやっている	60
訪問診療のみ	9
往診のみ	30
実施していないが今後実施を検討	14
実施していないし今後も実施の予定なし	76
無回答	2



7) 自宅あるいは病院以外の施設への訪問診療・往診を実施していますか

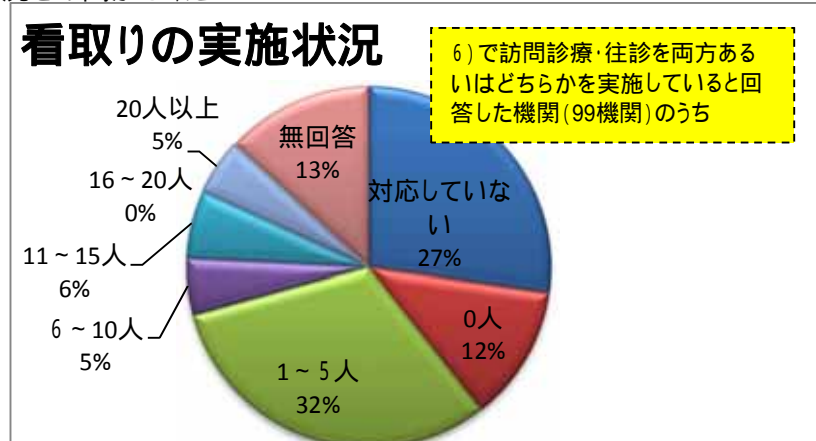
	回答数
実施していない	26
特養の囑託	22
その他施設	35
無回答	16



8) 自宅もしくは病院以外の施設での看取りの状況をお聞かせください

(平成27年4月～平成28年3月末)

	回答数
看取りには対応しない	27
0人	12
1～5人	31
6～10人	5
11～15人	6
16～20人	0
20人以上	5
無回答	13



【結果】

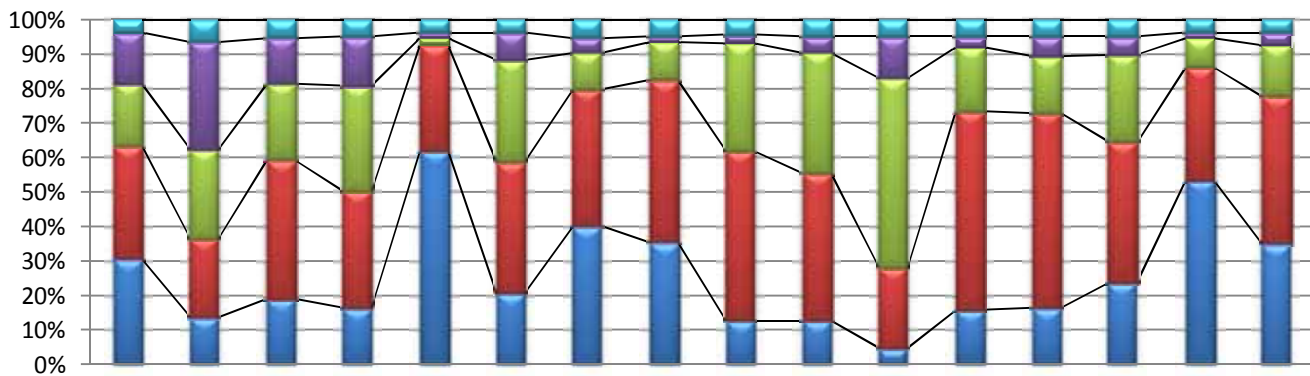
5)～8)在宅医療の実施状況について、在支診の届け出を行っている割合は15%で、現状訪問診療又は往診を実施している割合は約5割であった。  
また、自宅もしくは病院以外の施設への訪問診療・往診、看取りを実施していない割合はそれぞれ約2.5割であった。

【在宅医療のイメージ・評価】

9)在宅医療に対するお考えや現状についてお聞かせください

### 在宅医療のイメージ・評価

■ 思う ■ 少し思う ■ あまり思わない ■ 思わない ■ 無回答



在宅医療に関心がある

**今後在宅医療の取り組みを増やしたい**

在宅医療は十分な医療が提供されない

緩和ケア・看取りは在宅では困難

**在宅医療は医師の時間外拘束が多い**

在宅医療では、医療安全や医療訴訟の心配が多い

**在宅医療の診療報酬は複雑で取り組みにくい**

**在宅医療を受けている患者の訪問看護やケアマネジャー等多職種との連絡・調整や、文書作成などは負担が大きい**

かかりつけ医を持つことは市民の中で広がっている

在宅医療について理解している病院医師は増えている

**在宅医療に従事する医師の満足度は高い**

在宅医療を受ける患者の満足度は高い

在宅医療を受ける患者の家族の満足度は高い

在宅医療を希望する患者は増えている

**在宅医療を実施するには複数の医師で分担する必要がある**

今後在宅医療は推進すべきである

【結果】

9)在宅医療のイメージ・評価については、「在宅医療は医師の時間外拘束が多い」、「在宅医療を実施するには複数の医師で分担する必要がある」という問いに対し、「思う」、「少し思う」という回答が多かった。

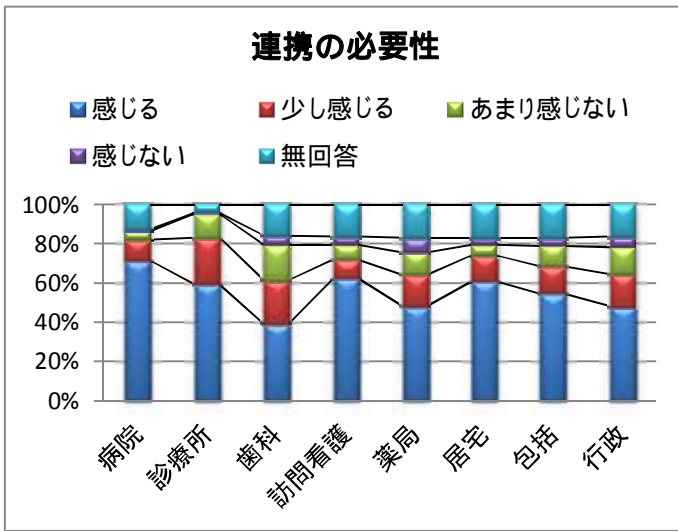
また、「在宅医療について理解している病院医師は増えている」、「在宅医療に従事する医師の満足度は高い」という問いに対し、「思わない」、「あまり思わない」という回答が多かった。



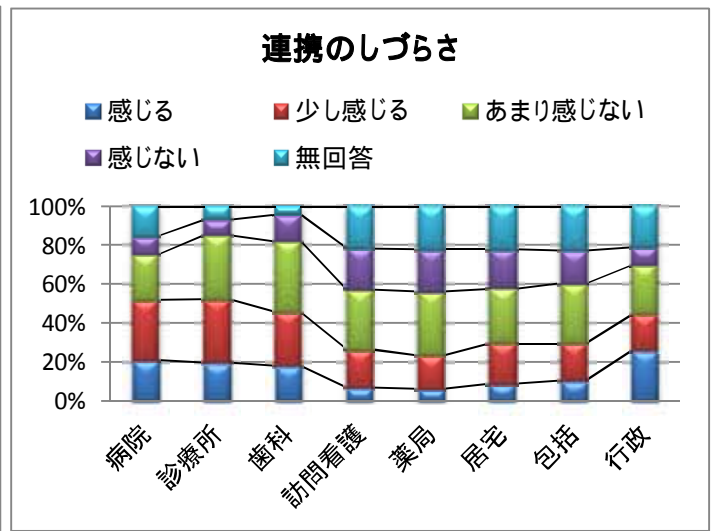
【連携・ネットワーク・訪問診療・往診の実施状況に関わらずお聞きします】

10) 下記の機関との連携について、選択肢の中から選んでください

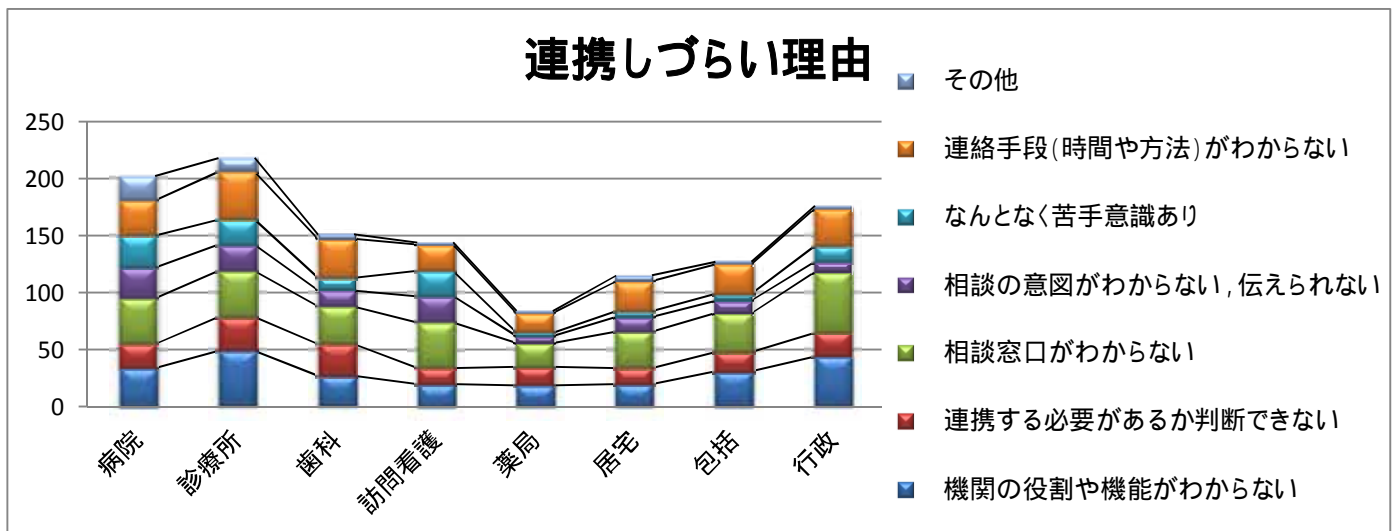
連携の必要性を感じるか



連携のしづらさを感じるか



連携しづらい理由はなにか(上位3つ)



病院	34(17%)	21(11%)	40(20%)	27(13%)	27(13%)	31(15%)	21(11%)
診療所	49(22%)	30(14%)	40(18%)	23(11%)	22(10%)	42(19%)	12(6%)
歯科	27(18%)	28(19%)	33(22%)	14(9%)	11(7%)	34(23%)	3(2%)
訪問看護	20(20%)	14(14%)	28(29%)	8(8%)	4(4%)	23(23%)	2(2%)
薬局	19(23%)	16(19%)	21(25%)	6(7%)	3(4%)	17(20%)	2(2%)
居宅	20(18%)	14(12%)	32(28%)	13(11%)	5(4%)	26(23%)	5(4%)
包括	31(25%)	17(14%)	34(28%)	11(9%)	6(5%)	22(18%)	2(1%)
行政	42(24%)	21(12%)	53(31%)	9(5%)	14(8%)	33(19%)	28(1%)

【病院に対して】

- ・ 在宅医療に興味がない
- ・ 病院の担当医師の意向がわからない
- ・ 断られる
- ・ 方針の違い
- ・ 病院医師の理解がない
- ・ 連携先に専門科がない場合
- ・ 病院ごとに用紙が違うので書きにくい
- ・ 連携不要な事が多い
- ・ 空き状況・専門医の在/不在がわかりにくい
- ・ 受け入れ時の病院側の理解
- ・ 窓口の対応が悪い
- ・ 病院医師との認識のギャップ, 意図が伝わらない
- ・ 時間外の対応, 受け入れに制限がある

【診療所に対して】

- ・ 負担に思う人が多い
- ・ 連携先の診療所の意向がわからない
- ・ 時間がない
- ・ 意識・認識の違い
- ・ 負担増への配慮
- ・ 時間外の連携取りにくい
- ・ 先方に在宅医療という意味がない
- ・ 連携不要な事が多い

【歯科に対して】

- ・ なれていない
- ・ いつ連絡とっていいかわからない
- ・ お願いできる歯医者さんの協力

【訪問看護に対して】

- ・ 事業所によって対応に差がある
- ・ 連携不要な事が多い

【薬局に対して】

- ・ 積極的でない
- ・ 連携不要な事が多い

【ケアマネジャーに対して】

- ・ ケアマネによって対応に差がある
- ・ 医療を理解していないと思うことがある
- ・ 連携不要な事が多い

【地域包括支援センターに対して】

- ・ 相談しても全く解決しないことが多い
- ・ 機能していない
- ・ 連携不要な事が多い

【行政に対して】

- ・ 連携不要な事が多い

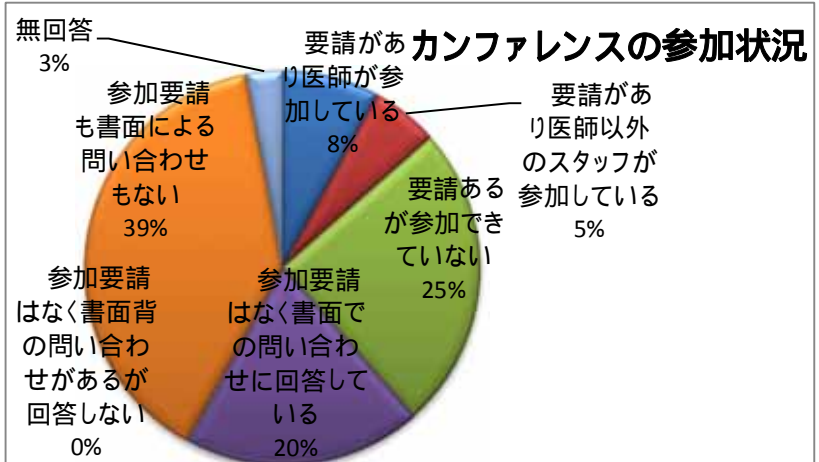
【結果】

10) について, 連携の必要性, しづらさのいずれも, 「病院」, 「診療所」をはじめとした医療機関に対し, 高く感じる傾向となった。

連携のしづらさの理由として, 「相談窓口がわからない」が最も多く, 「機関の役割や機能がわからない」, 「連絡手段(時間や方法)がわからない」の回答数も多かった。

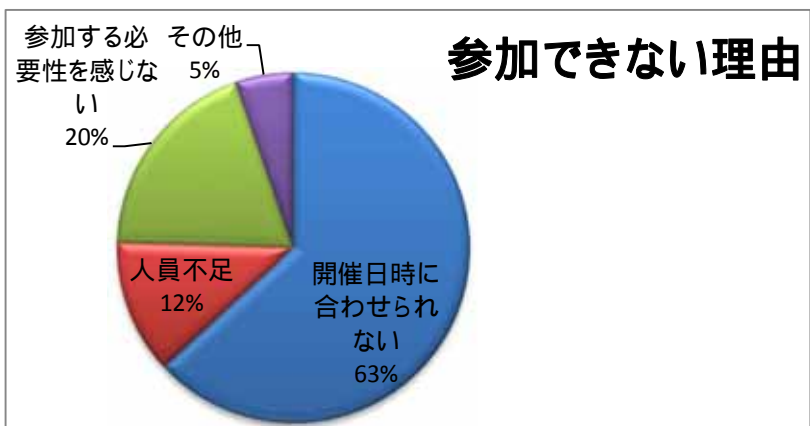
11) ケアマネジャーや地域包括支援センター、病院等からサービス担当者会議、退院時カンファレンス等の参加要請はありますか

	回答数
要請があり医師が参加している	16
要請があり医師以外のスタッフが参加している	11
要請あるが参加できていない	50
参加要請はなく書面での問い合わせに回答している	39
参加要請なく書面での問い合わせがあるが回答しない	0
参加要請も書面による問い合わせもない	78
無回答	6



11) - 2 上記で と回答した方にお聞きします  
参加できない理由は何ですか

	回答数
開催日時に合わせられない	36
人員不足	7
参加する必要性を感じない	11
その他	3

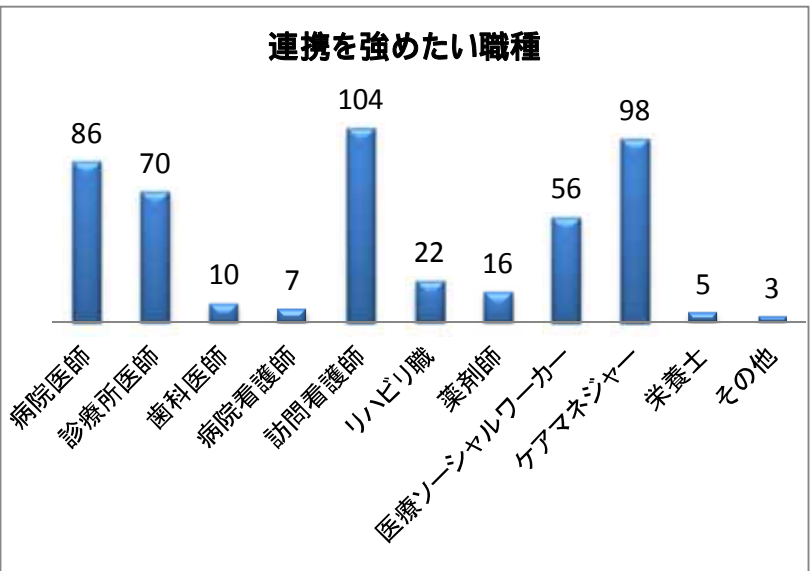


【 その他の主な意見】

- ・ 診療時間中
- ・ 労働時間の増加が過労につながる
- ・ 体力的に困難
- ・ 参加できないと思われている

12) 今後連携を強化したい職種は何ですか  
(複数回答可)

	回答数
病院医師	86
診療所医師	70
歯科医師	10
病院看護師	7
訪問看護師	104
リハビリ職	22
薬剤師	16
医療ソーシャルワーカー	56
ケアマネジャー	98
栄養士	5
その他	3



【 その他の主な意見】

- ・ 訪問介護士
- ・ デイやショートに所属する看護師
- ・ 近所の定年退職した元気な高齢者

**【結果】**

11) 退院カンファレンスについて、参加要請があり診療所のスタッフが参加している割合は約1割程度であり、参加していない割合が多数となった。また、「参加要請はなく書面での問い合わせに回答している」という割合が約2割であった。

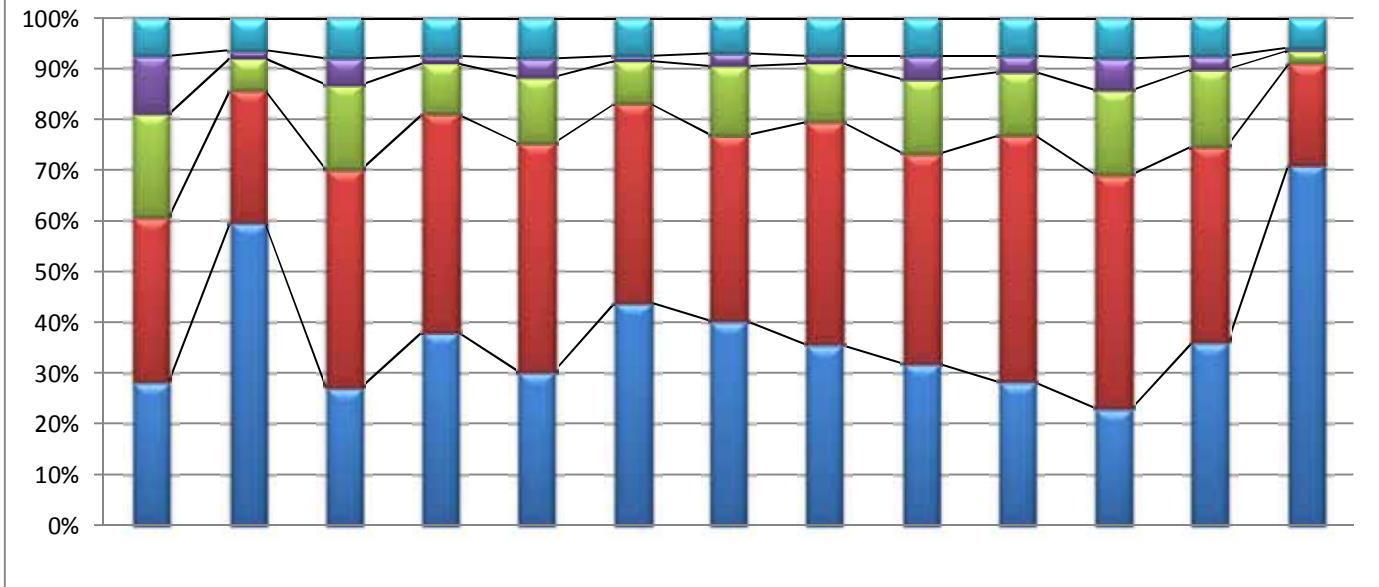
要請があるが参加できなかった理由について、「開催日時に都合がつかない」、「人員不足」が多数を占めていた。「参加する必要性を感じない」という回答も20%を占めた。

12) 連携を強めたい職種では、「訪問看護師」、「ケアマネジャー」の回答が多かった。

13) 訪問診療の負担軽減や円滑な業務遂行のために有効な取り組みはありますか

### 有効な取り組み

■有効 ■少し有効 ■あまり効果なし ■効果なし ■無回答



**往診の夜間・休日を近隣の診療所間で当番制にする  
急変時の対応(搬送先の確保等)について予め決めておく**

内科以外の診療科の訪問診療・往診の積極的な推進  
訪問診療の経験豊富な医師との相談・支援体制の構築  
診療報酬や医療安全に関する相談窓口の設置

**訪問看護の普及啓発及び利用促進  
ケアマネジャーからのケアプラン提供**

多職種との情報共有や顔の見える場の設定  
ケアマネジャー等との連携に関するガイドライン(ルール)づくり

患者情報共有ツールの活用(むすびあい手帳など)  
患者情報共有ツールのIT科  
市民に対する医療制度や在宅医療の普及・啓発事業  
**急変時の入院等、病院の積極的なバックアップ体制の整備**

【その他の主な意見】

- ・ 留守番ネットの構築につきる
- ・ 地域の基幹病院を設定してのネットワークの構築
- ・ 特養における「他給付」問題の解決が必要。救急車の安易な利用は控えるべきである
- ・ 近所の退職した元気な高齢者と密な接触

【結果】

13) 訪問診療の負担軽減や円滑な業務遂行のために有効な取り組みについて、下記問いに対し、「有効」、「少し有効」と回答する割合が高かった。

「急変時の対応(搬送先の確保等)について予め決めておく」

「訪問看護の普及啓発及び利用促進」

「急変時の入院等、病院の積極的なバックアップ体制の整備」

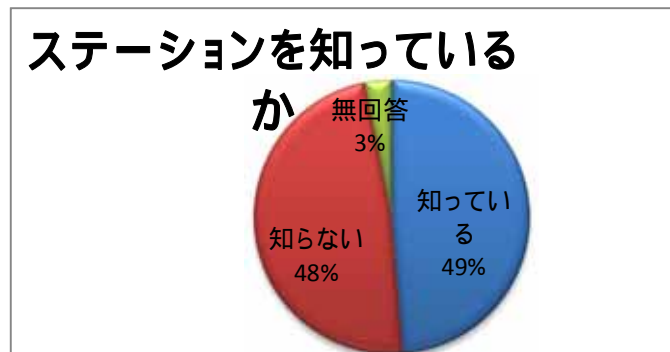
また、下記問いに対しては「少し有効」、「あまり効果なし」、「効果なし」と回答する割合が高かった。

「往診の夜間・休日を近隣の診療所間で当番制にする」

14) 平成27年度、28年度にかけて各区に一区一か所ずつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設しました  
「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください

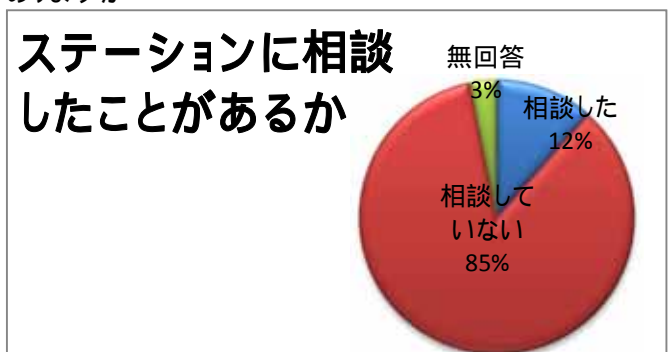
貴事業所の所在する地域を担当する  
「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか

	回答数
知っている	91
知らない	92
無回答	6



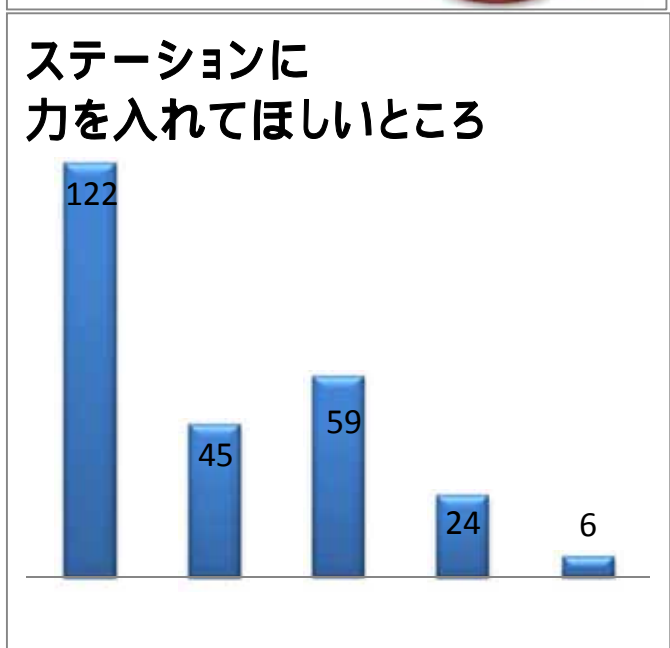
在宅医療・介護連携ステーションに問い合わせたことがありますか

	回答数
ある	22
ない	161
無回答	6



在宅医療・介護連携ステーションに力を入れてほしいことは何ですか

	回答数
相談支援	122
多職種連携を対象とした研修会の開催	45
市民へ在宅医療の理解を深める	59
地域ケア会議など関係会議への出席・情報提供	24
その他	6



- 【その他の主な意見】
- ・ 同職種間の連携を深めるような働き・機能を担っていただきたい
  - ・ 積極的な活動を期待する
  - ・ 介護者へのサポート体制が手厚くなされればと思います
  - ・ ステーションのレベル向上
  - ・ 患者さんへの実際の医療・介護提供のためのネットワークの構築
  - ・ 病院のバックアップ体制の構築



【ステーションに対する主な意見・要望】

- ・ 敷居が高いとかハードルが高いとか他職種の方に言われないようにしたい
- ・ 情報共有の徹底が必要
- ・ 病院職員に対する「在宅医療への理解」の啓発
- ・ 在宅医療の周知を促進
- ・ 内科医を開業しているが医師の方が高齢で訪問診療をすることが困難。対応できない。
- ・ ステーションを支える体制・協力関係が大切
- ・ 自宅で必要な処置が自分や家族だけではできない、独居高齢者、老々世帯の患者さんに訪問看護が必要と思うことがある
- ・ 東区は広いので木戸地域にもステーションを作ってほしい
- ・ 住民が安心して暮らせる住まいを確保することが重要。医療の提供体制を検討の必要あり
- ・ カテーテル交換は泌尿器科に紹介してほしいです
- ・ 在宅医療における耳鼻科の参加の必要性はよく理解できるが、自身・スタッフの負担増につながるかもしれないと思うと躊躇する

【結果】

14) 在宅医療・介護連携ステーションについて、知っている割合は約5割であった。  
 また、問い合わせたことがある割合は全体で約1割、在宅医療・介護連携ステーションを知っている診療所の中で問い合わせたことがある割合は約2.5割であった。  
 ステーション業務に力を入れて欲しいことでは、「相談対応・支援」の数が非常に多かった。

【在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・ 在宅医療はあくまでも在宅での医療が必要な方々、通院不可能な方です。介護・福祉を利用している方や認知症のみの方で医療を要する人たちを明確に区別しないといけないのではと思います。在宅医療は地域医療の一部であり、病院を中心とした地域医療の存続なくして在宅医療は存在しません。介護支援と在宅医療を混同している人が多いようです。医療保険と介護保険の違いや適用を知ってもらう必要があります。
- ・ 今後どう変わっていくか不安。
- ・ 家族も含め希望する患者に対応する在宅医療に特化した医師・医療機関が必要。
- ・ ADL低下の原因が明らかに整形外科領域の方が多いが、主治医意見書は内科が記載している状態。もっと整形外科医の協力が今後は必要。
- ・ 診療報酬が労力と比較して少額である
- ・ 施設の充実の方が有効と思います。
- ・ 基本は外来。患者さんとお付き合いして最後まで責任を持っていく中で希望されれば在宅という選択肢があるということ。死ぬ場所がないから在宅を増やすという理論は本末転倒。また自分が主治医だと思えば、週替わりの当番制など考えられない。用のある時は仕方ないが、患者さんの気持ちを思えば当番制を進めていくのも違和感がある。
- ・ 市民の目線を大切にしていきたい
- ・ ネックは在宅医療を担う医師の不足
- ・ 高齢の患者さん達の期待感もひしひしと感じています。同時に医師も高齢となるわけで、これがかかりつけの患者さんにとっても医師にとっても大きな不安要因となります。
- ・ 在宅介護をしなくてもいいように、地域に施設を充実させることが大切。(老老介護には限界があり、家族の負担も大きくなります)
- ・ 一般の診療所を運営しつつ在宅も行うのは体力的にも精神的にも無理があるし長く続けられない。在宅医療ステーションに専任の医師を複数配置して診療を行うのがよさそう。
- ・ 医師を増やしていかなければ在宅医療は進まないが、それが一番難しい。残るは施設・特養・小規模多機能・ショートステイ・有料老人ホームでの看取りの推進となろう。
- ・ 体制があると安心と思いがちだが、本来在宅医は自分の患者さんに対して全力を尽くすべきと思います。
- ・ 昭和30年代の考えに戻す
- ・ 独居・老々世帯など家族の支援がない患者、家族が介護の余力がない場合、在宅介護は難しい。医療ではなく介護面で相談を受けることが増えています。
- ・ 精神科救急システムと在宅医療の連携強化が必要
- ・ 平日夜間と休日の在宅医療を他の医療機関と分担してこなせるなら積極的に参加したい

# 【歯科診療所】地域医療・介護連携に関する実態調査結果について

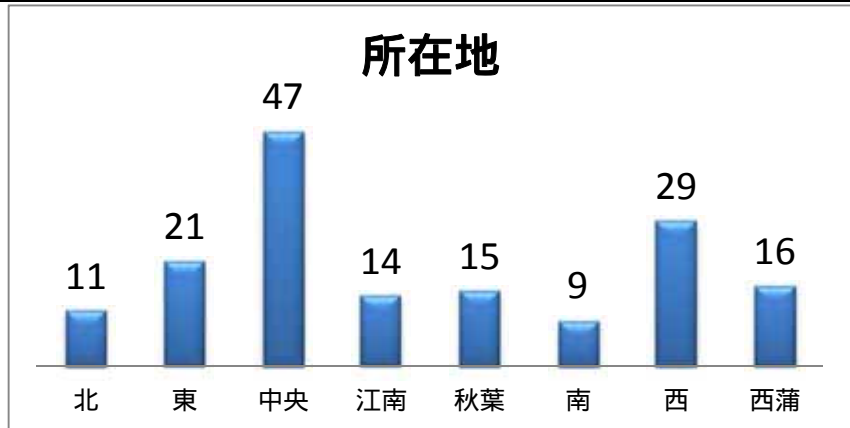
(対象数: 493 回答数: 162 (回答率32.9%))

(調査基準日 平成28年10月1日)

## 【基本項目・属性】

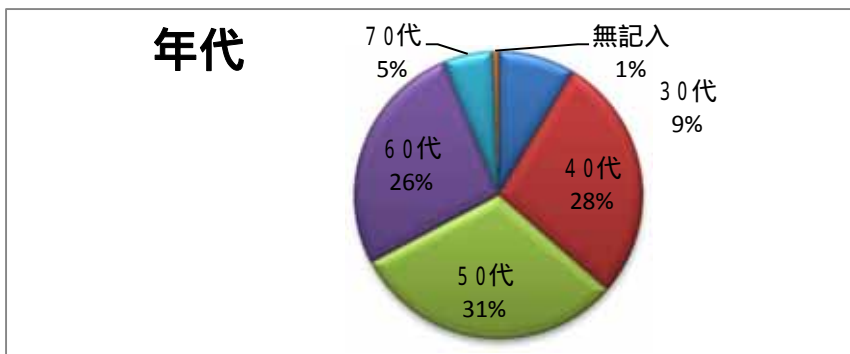
### 1) 貴事業所の所在する区

	回答数
北区	11
東区	21
中央区	47
江南区	14
秋葉区	15
南区	9
西区	29
西蒲区	16
合計	162



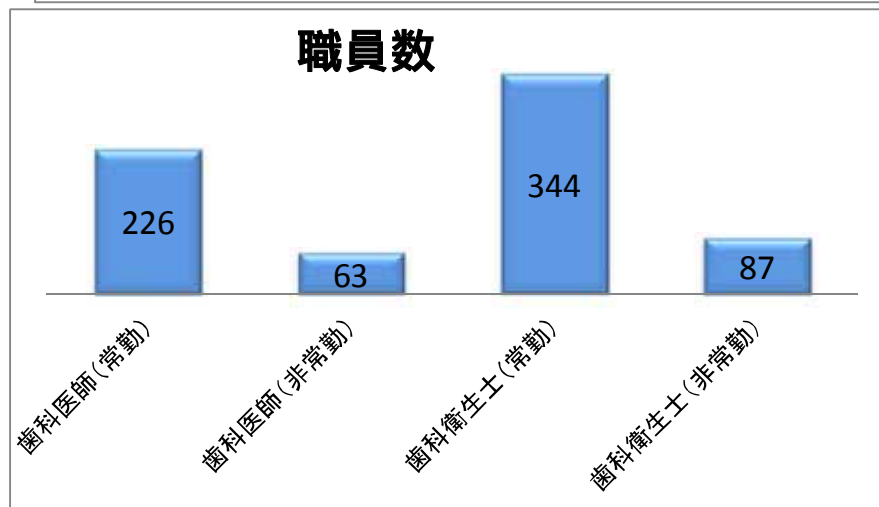
### 2) 回答者の年齢

	回答数
30代	14
40代	45
50代	50
60代	43
70代	9
無記入	1



### 3) 貴院の職員数をお聞かせください

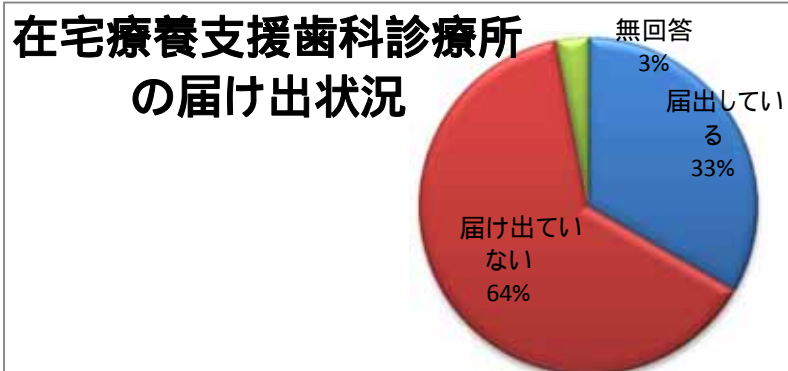
	回答数 (総数)
歯科医師(常勤)	226
歯科医師(非常勤)	63
歯科衛生士(常勤)	344
歯科衛生士(非常勤)	87



## 【在宅歯科診療の実施状況】

### 4) 在宅療養支援歯科診療所の届け出状況

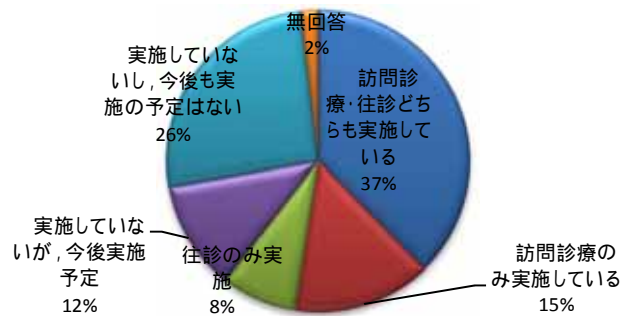
	回答数
届出している	54
届出していない	103
無回答	5



5) 訪問歯科診療・往診をしていますか

	回答数
訪問診療・往診どちらも実施している	61
訪問診療のみ実施している	24
往診のみ実施	13
実施していないが、今後実施予定	19
実施していないし、今後も実施の予定はない	42
無回答	3

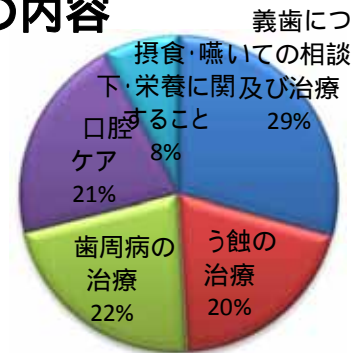
### 訪問診療・往診の実施状況



6) 在宅歯科医療で実際に行われている治療やケアの内容をお聞かせください

	回答数
訪問歯科診療は実施していないので該当しない	40
義歯についての相談及び治療	96
う蝕の治療	65
歯周病の治療	72
口腔ケア	70
摂食・嚥下・栄養に関すること	25

### 在宅歯科診療の内容

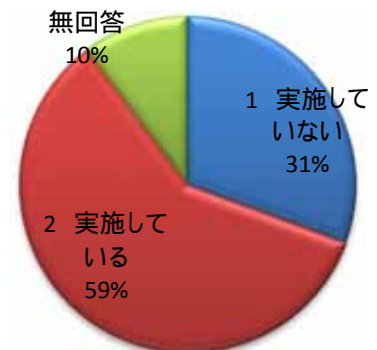


7) 自宅もしくは病院以外の施設への訪問診療・往診をしていますか

	回答数
1実施していない	30
2実施している	58
無回答	10

### 自宅・病院以外への訪問

5)で訪問歯科診療・往診を両方あるいはどちらかを実施していると回答した機関(98機関)のうち



**【結果】**

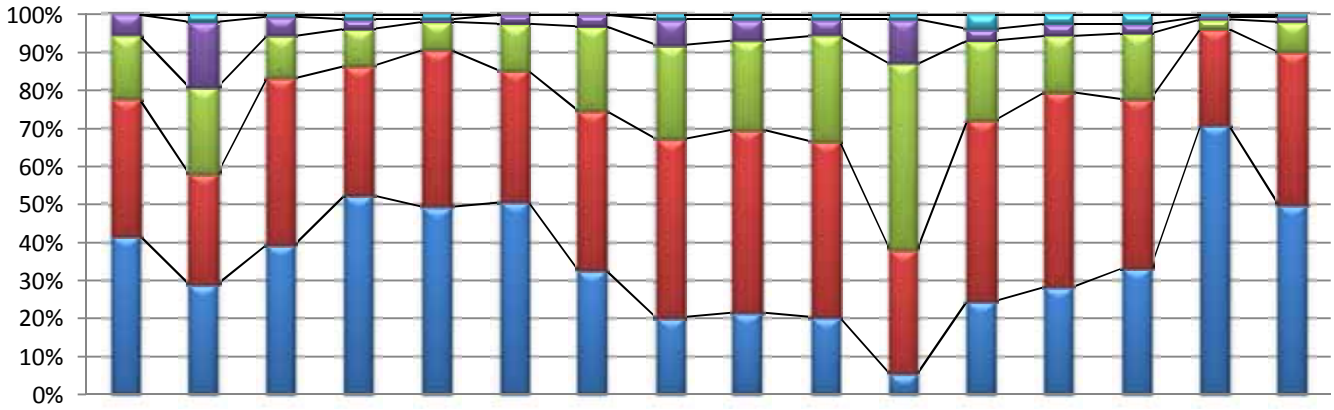
4)~7)在宅歯科診療の実施状況について、歯援診の届け出有りは約3割であるが、訪問歯科診療又は往診を実施している割合は約7割であり、歯援診の届け出は行っていないが、訪問を行っている歯科診療所は多い。  
 在宅歯科診療の内容については、治療やケア内容で大きな偏りは無かったが、「摂食・嚥下・栄養」については低い傾向であった。  
 自宅もしくは病院以外の施設への訪問診療・往診について、訪問歯科診療又は往診を実施していない割合は約3割となっていた。

**【在宅医療のイメージ・評価】**

8)在宅医療に対するお考えや感じている状況についてお聞かせください

**在宅医療のイメージ・評価**

■ 思う ■ 少し思う ■ あまり思わない ■ 思わない ■ 無回答



在宅歯科医療に関心がある

**今後在宅歯科医療の取り組みを増やしたい**

在宅歯科医療は十分な医療が提供されない

在宅歯科医療は歯科医師の時間外拘束が多い

**在宅歯科医療を受けている患者に関する連絡や文書作成などは負担が大きい**

診療報酬が複雑で取り組みにくい

医療安全や医療訴訟など心配が多い

在宅歯科医療について理解している病院医師は増えている

在宅歯科医療について理解している診療所医師は増えている

在宅歯科医療について理解しているケアマネジャーは増えている

**在宅歯科医療に従事する歯科医師の満足度は高い**

在宅歯科医療を受ける患者の満足度は高い

在宅歯科医療を受ける患者の家族の満足度は高い

在宅歯科医療を希望する患者は増えている

**在宅歯科医療を普及させるには多職種理解が必要**

**今後在宅歯科医療は推進すべき**

**【結果】**

8)在宅医療のイメージ・評価について、「在宅歯科医療を受けている患者に関する連絡や文書作成などは負担が大きい」、「在宅歯科医療を普及させるには多職種の理解が必要」、「今後在宅歯科医療は推進すべき」という問いに対し、「思う」、「少し思う」という回答が約9割を超えた。

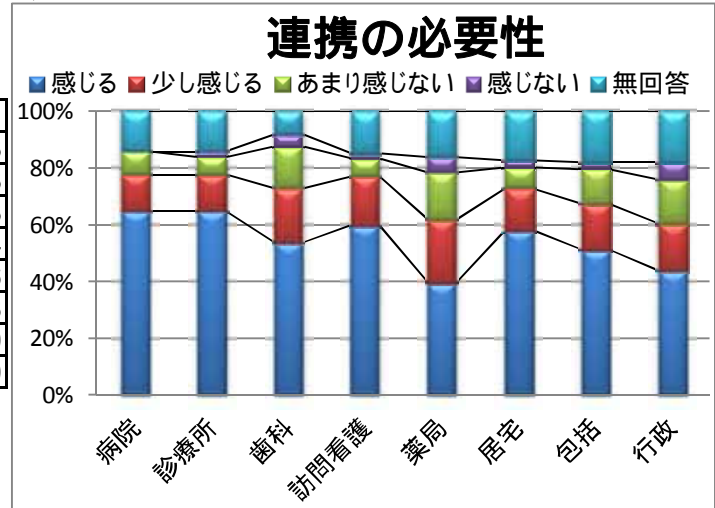
一方で、「今後在宅歯科医療の取り組みを増やしたい」、「在宅歯科医療に従事する歯科医師の満足度は高い」という問いに対し、「思わない」、「あまり思わない」という回答が多かった。

【連携・ネットワーク】

9) 下記の機関との連携について、選択肢の中から選んでください

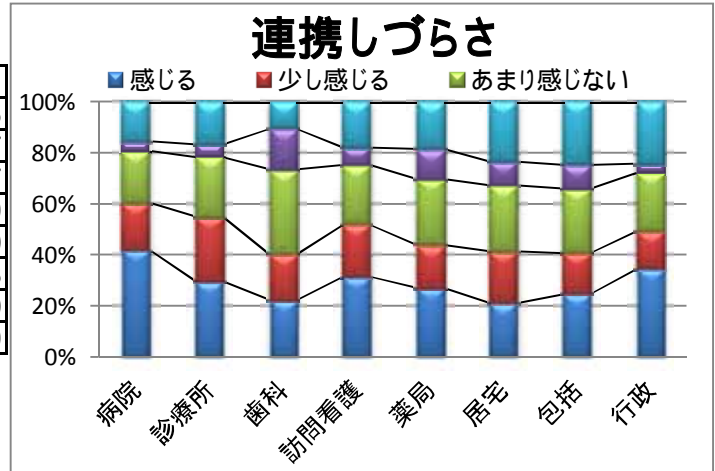
連携の必要性を感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	105	21	13	0	23
診療所	105	21	10	3	23
歯科	87	31	24	7	13
訪問看護	97	28	10	3	24
薬局	64	36	27	9	26
居宅	94	24	12	4	28
包括	83	26	20	4	29
行政	71	27	25	10	29

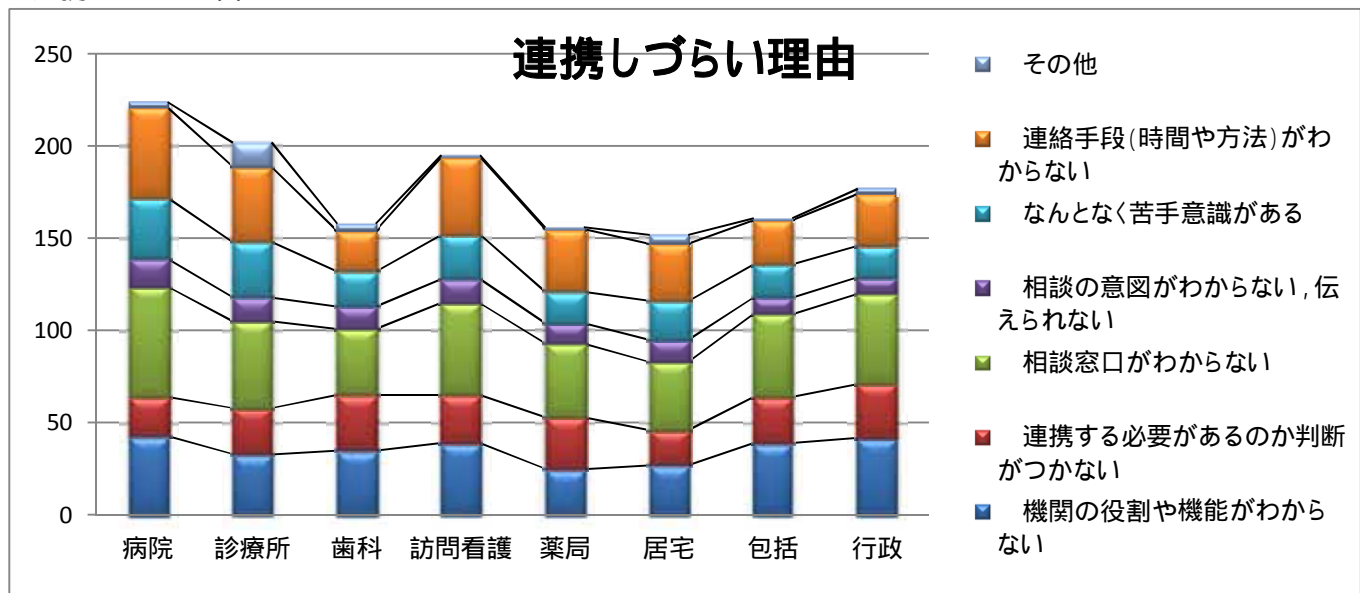


連携のしづらさを感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	68	30	33	6	25
診療所	48	41	38	8	27
歯科	36	29	54	26	17
訪問看護	51	33	38	11	29
薬局	44	27	42	19	30
居宅	34	33	42	15	38
包括	40	26	41	15	40
行政	56	24	37	6	39



連携しづらい理由





							その他
病院	43(19%)	21(9%)	60(27%)	15(7%)	33(15%)	49(22%)	3(1%)
診療所	33(16%)	25(12%)	47(23%)	13(7%)	30(15%)	41(20%)	13(7%)
歯科	35(22%)	30(19%)	36(23%)	12(8%)	19(12%)	22(14%)	4(2%)
訪問看護	39(20%)	26(13%)	50(26%)	13(7%)	24(12%)	42(22%)	1(0%)
薬局	25(16%)	28(18%)	40(26%)	11(7%)	17(11%)	34(22%)	1(0%)
居宅	27(18%)	19(13%)	37(24%)	12(8%)	21(14%)	31(20%)	5(3%)
包括	39(24%)	25(15%)	45(28%)	9(6%)	18(11%)	24(15%)	1(1%)
行政	42(24%)	29(16%)	49(28%)	9(5%)	17(9%)	28(16%)	3(2%)

【病院に対して】

- ・ 人によって対応が違う。
- ・ 病院が連携事態を拒否するケース有り。

【居宅に対して】

- ・ ケアマネの考えを理解できない時がある。
- ・ 人によって対応が違う。
- ・ 誰がどこまでの役割を担うかが不明瞭

【診療所に対して】

- ・ 人によって対応が違う。
- ・ 連携する意思が小さい場合がある。

【包括に対して】

- ・ 人によって対応が違う。

【歯科に対して】

- ・ 診療所歯科医師の訪問への理解が必要。
- ・ 連携する意思が小さい場合がある。

【薬局に対して】

意見無し

【訪問看護に対して】

- ・ 人によって対応が違う。

【行政に対して】

- ・ 現場に丸投げであるにも関わらず、後になって駄目と言われ困っている。最初の時点で正確な情報を提供してほしい。
- ・ 勉強不足

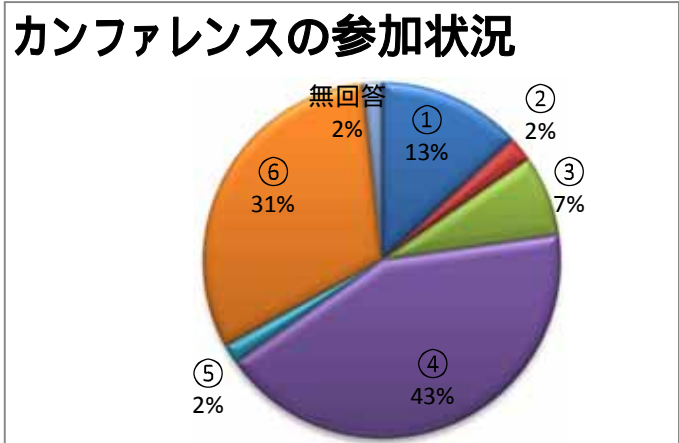
【結果】

9) について、連携の必要性、しづらさのいずれも「病院」、「診療所」、「訪問看護ステーション」が高く感じる傾向となった。また、連携の必要性について「薬局」、「行政」は低く感じる傾向となった。  
 連携のしづらさの理由として、全ての機関で、「相談窓口がわからない」の回答数が一番多かった。  
 「病院」、「診療所」に対しては、「連絡手段(時間や方法)がわからない」が、「訪問看護ステーション」に対しては、「機関の役割や機能がわからない」の回答数が次いで多かった。

10) ケアマネジャーや地域包括支援センター、病院等からサービス担当者会議、退院時カンファレンス等の参加要請はありますか

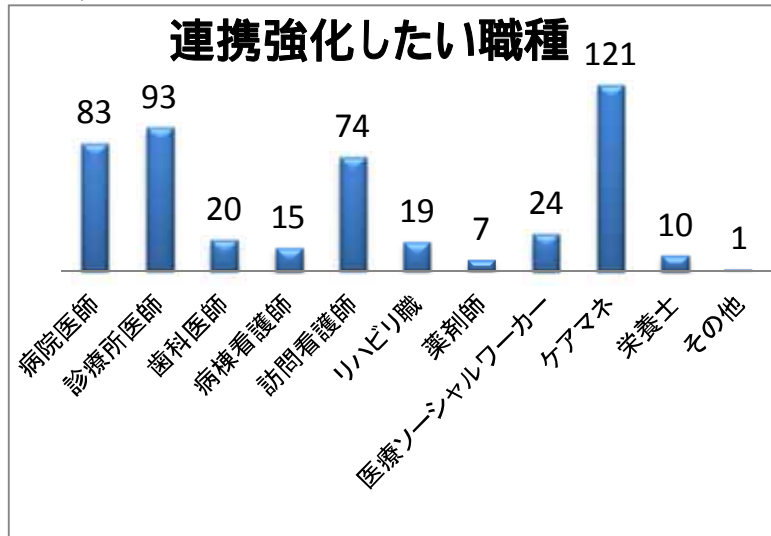
	回答数
要請あり歯科医師が参加	23
要請あり歯科医師以外のスタッフが参加	4
要請あるが参加できていない	13
要請なし	75
要請はなく、書面での問い合わせがあるが回答しない	3
参加要請も書面による問い合わせもない	55
無回答	3

【参加できない主な理由】	回答数
開催日時に都合がつかない	10
人員不足	3
参加する必要性を感じない	1



11) 今後連携を強化したい職種はなんですか(上位3つ)

	回答数
病院医師	83
診療所医師	93
歯科医師	20
病棟看護師	15
訪問看護師	74
リハビリ職	19
薬剤師	7
医療ソーシャルワーカー	24
ケアマネジャー	121
栄養士	10
その他	1

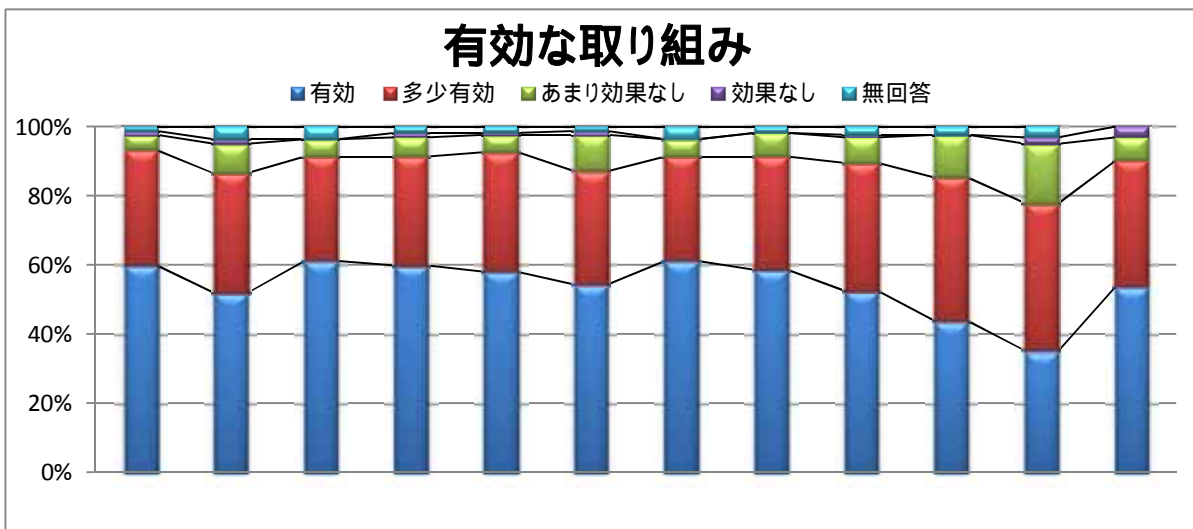


【結果】

10) 退院カンファレンスについて、参加要請がありスタッフが参加している割合は約1.5割であり、要請自体が無い割合が7.5割を超えていた。

11) 連携を強めたい職種では「ケアマネジャー」の回答が多く、次いで「診療所医師」、「病院医師」の順に多かった。

12) 訪問歯科診療の(普及)推進のために有効な取り組みは何ですか



有効な取り組み質問一覧

訪問歯科診療に関するスキルアップに関する研修

訪問歯科検診事業等の充実

摂食嚥下障害に対する高次医療機関(大学病院, 基幹病院, 口腔保健福祉センター)との連携及び支援体制の構築

在宅歯科診療機器等の整備面での支援

訪問診療の経験豊富な歯科医師との相談・支援体制の構築

診療報酬や医療安全に関する相談窓口の設置

訪問口腔ケアの普及啓発及び利用促進

ケアマネジャーからのケアプラン提供

多職種との情報共有や顔の見える場の設定

患者情報共有ツールの活用

患者情報共有ツールのIT化

市民に対する医療制度や在宅医療の啓発事業

【その他の主な意見】

- ・ 歯科診療は常に衛生管理された小手術であるため、訪問システムを構築するより、患者搬送システムと受け入れ可能歯科医院を構築した方が費用対効果があると思う。
- ・ 行政が訪問歯科診療の必要性を啓発することが必要。
- ・ 共通ツールについては、患者が持っておく物、医師が持っておく物を分け、お互い記入していけば良いのではないか。
- ・ 病院スタッフの方々への口腔ケアの重要性の周知、普及が必要。
- ・ 連携を取るに当たり、連絡や連携、時間調整等に時間と手間がかかり過ぎている。
- ・ 病院による訪問歯科診療の義務化を推進すること。

【結果】

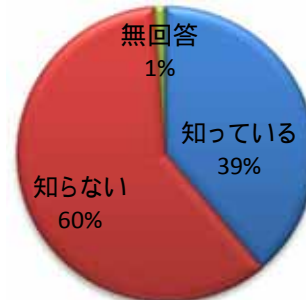
12) 訪問歯科診療の(普及)推進のために有効な取り組みについて、全体的に全ての項目で「有効」、「少し有効」と回答する割合が高かったが、「訪問歯科診療に関するスキルアップに関する研修」、「訪問診療の経験豊富な歯科医師との相談・支援体制の構築」、「市民に対する医療制度や在宅医療の啓発事業」が特に高かった。

13) 平成27年度、28年度にかけて各区に一か所ずつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設しました  
「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください

貴院の所在する地域を担当する「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか

	回答数
知っている	63
知らない	97
無回答	2

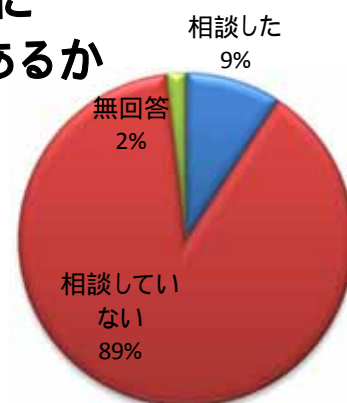
ステーションを知っているか



在宅医療・介護連携ステーションに問い合わせたことがありますか

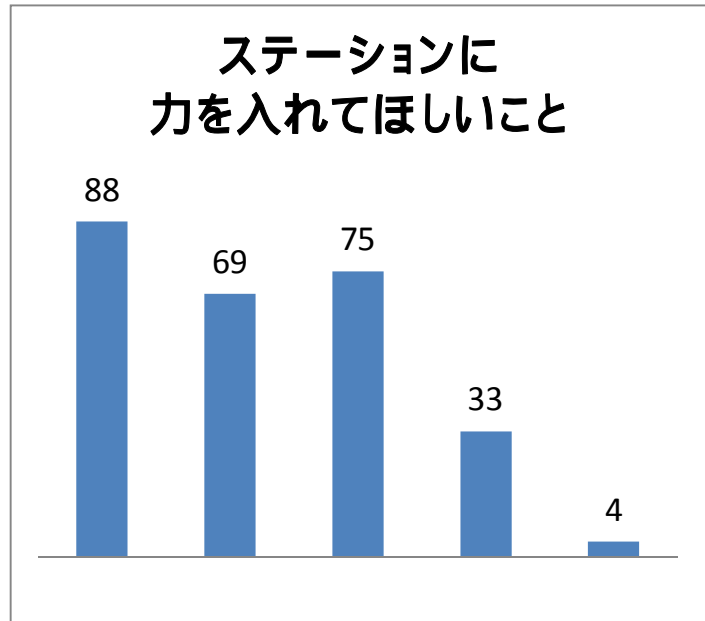
	回答数
相談した	15
相談していない	144
無回答	3

ステーションに  
相談したことがあるか



在宅医療・介護連携ステーションの業務で力を入れてほしいことはなんですか

	回答数
相談支援	88
多職種連携を対象とした研修会の開催	69
市民へ在宅医療の理解を深める	75
地域ケア会議など関係会議への出席・情報提供	33
その他	4



【ステーションに対する主な意見・要望】

- ・現在の活動内容が不明
- ・歯科関係者へのステーション周知が足りない
- ・施設により対応の温度差がある
- ・多職種連携の窓口、まとめ役がとて有り難しいです
- ・在宅歯科医療の需要に関する情報提供
- ・訪問歯科診療も包括ケアの一員として必ず関与すべきことを多職種に知って欲しい
- ・各区のステーションの場所、電話など教えて欲しい
- ・啓蒙活動がより必要であり、在宅医療の必要性を感じる社会になって欲しい
- ・市民へのアピール、訪問歯科診療を知らない市民だけでなく医師の方も多い。この連携が必要。
- ・Dr側も高齢になってきており、若いDrの参加が積極的になるように対策を考えて欲しい。(患者さんが長いことかかりつけている場合、在宅依頼をする歳になるとDrも同じくらい老齢化するので診療が大変。)

【考察】

13)在宅医療・介護連携ステーションについて、知っている割合は約4割、問い合わせの割合は全体で約1割であり、在宅医療・介護連携ステーションを知っている歯科診療所の中では約2.5割が問い合わせたことがあった。ステーション業務に力を入れて欲しいことでは、「相談対応・支援」、「多職種連携を対象とした研修会の開催」、「市民へ在宅医療の理解を深める」が多かった。

【在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・数年前まで往診をしていたが現在あまり希望される方がいなくなり、こちらも高齢になったので機会が無い。
- ・多職種の研修会に医師の出席率が低い
- ・例えば訪問薬剤や訪問リハの方へコンタクトを取りやすいよう、リストが1つにまとまると便利です。各々のHPを見ることは手間になります。
- ・依頼が不定期なので対応が難しく申し訳ないと思う時があります。在宅医療に出掛ける時は外来を閉めなければならず診療時間外に出る時もあり肉体的に大変な時があります。
- ・在宅では限られた範囲での診療になる。私は在宅で複雑な治療が必要無い状態を保つことが大事と考える。そのため、先進国で断トツに低い市民、国民の口腔内への意識や診療報酬をあげる必要がある。
- ・最近訪問診療によるトラブル・医療事故が増えていると聞いています。訪問診療でできることは限られていることがよく理解されていないことが原因ではないでしょうか。歯科の治療は口腔ケア以外は外科の領域であり、リスクが高いこともあります。
- ・ケアマネに関して、ケアマネはお口の中の情報を知らないまま、ケアプランを立てていることが多い。口腔内がカリエスでボロボロの状態に悪化しているにも関わらず、栄養状態、食事量が落ち、歯が折れてきてから、歯科医院の受診を家族に勧めた。もっと早い段階で口腔内の状態に気づく必要があった。栄養状態が落ちてる状況では病巣のある歯の抜歯は困難です。
- ・多業種、多職種連携は非常に大切であり不可欠です。患者様のためには何より大切なことであり、もっと顔の見える関係を構築し地域医療に貢献させて頂きたいです。
- ・書類記載など事務手続きの煩雑な作業の簡素化は必須、診療に専念出来る様に
- ・以前、小児の障害者の方の家に健診や指導に行っていました但近年はそのような機会はありません。小児の患者さんからの依頼があれば伺いたいと思います。
- ・高齢化社会において連携が必要に感じているが、なかなか行動力に移しきれていないのが現状です。
- ・以前、訪問歯科診療を行っていた時があったが、通常の仕事とのバランスを取るのが難しく、夜遅くや休日等も利用していた。体力、気力的にも疲れ果て、中止することとした。本事業は大切なことだと認識しているが、個人が頑張るには、かなり辛い状況が多い。
- ・歯科も医科同様、専門分野と得意分野がある
- ・保険請求が複雑で大変なので簡略化かつ相談場所を作って欲しい。又、訪問の講演もよく見かけるようになったが民間が呼んで結構な金額になる。大都市部等の講演が多いので出張の費用や労力も大変である。各地方で国市町村中心で行ってほしい。
- ・訪問歯科診療のシステムもまだできておらず、依頼を受けてからの他業種への連絡や、何が必要かよく分からない。国がシステムを作るのではなく、よく熟知している現場に依頼なり一任し、形だけで中身の無いものではなく、しっかりしたものを作って欲しい。
- ・要介護度の審査の段階で口腔内の情報をもっと正確に提示することが今後必須になると考えます。口腔ケアが必要な要介護者は9割といわれています。ケアマネが口腔内を見て理解するのは無理なことです。歯科の専門職が早い段階で介入できる仕組み、多職種に情報提供できる、相談できる体制が望まれます。糖尿病や認知症の人は一気にカリエスが進行します。食べやすい、やわらかいものを食べているときは特に注意が必要です。
- ・基本的には訪問歯科診療は専門職が担うことが望ましいと思う。専門訪問歯科医師の養成が必要と思う。
- ・治療設備が整っていないところでの歯科治療は困難かつ一時的になりやすい
- ・医師、歯科医師、ケアマネ等の連絡が煩雑で難しいことが現状です。NET4UなどITによる情報共有などの事業は行政における援助が必要です。今後の在宅医療における安定したサービスの提供のためにも御協力いただければと思います。
- ・歯科の診療報酬(保険点数)が上がれば在宅医療の活性化になるにではと思います。



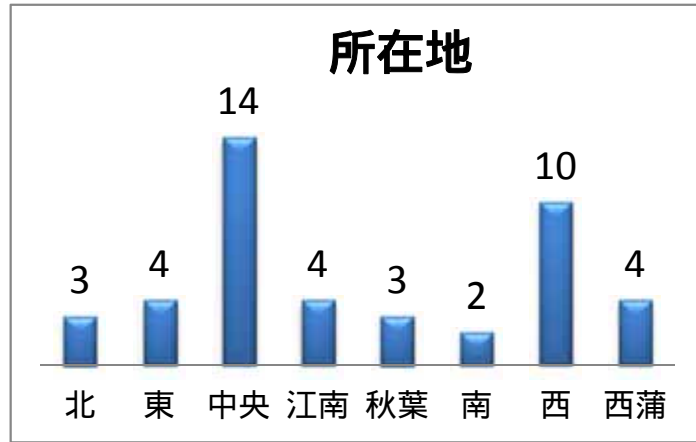
【訪問看護ステーション】地域医療・介護連携に関する実態調査結果について  
 (対象数: 51 回答数: 44 (回答率86.3%))

(調査基準日 平成28年10月1日)

【基本項目・属性】

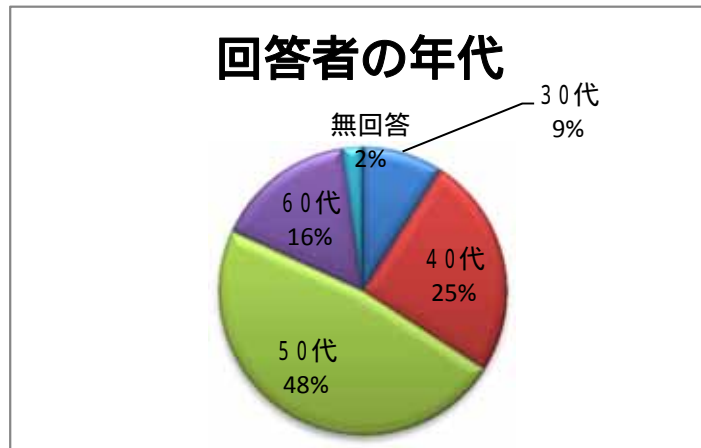
1) 貴事業所の所在する区

	回答数
北区	3
東区	4
中央区	14
江南区	4
秋葉区	3
南区	2
西区	10
西蒲区	4
合計	44



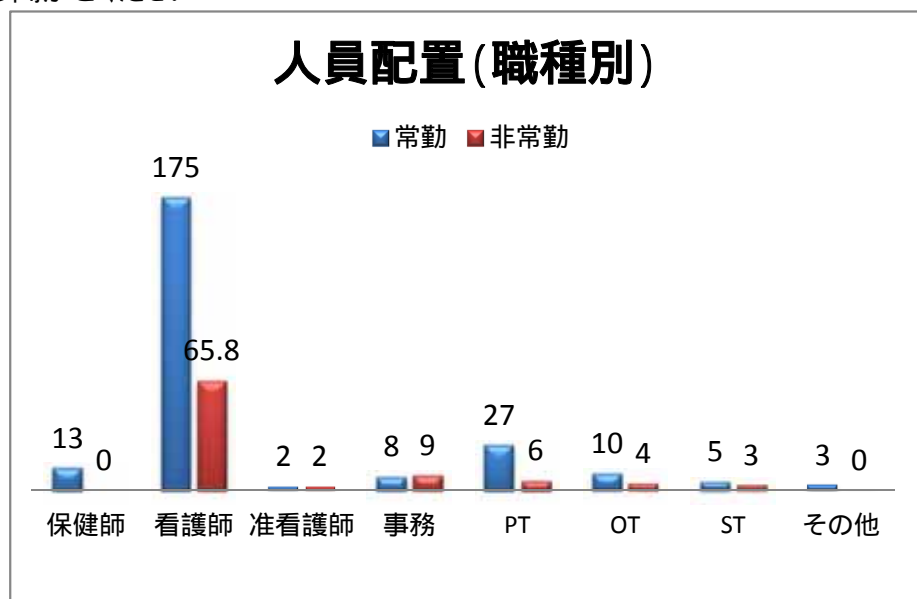
2) 回答者の年齢

	回答数
30代	4
40代	11
50代	21
60代	7
無回答	1



3) 貴事業所の人員配置についてお聞かせください

	常勤 (総数)	非常勤 (総数)
保健師	13	0
看護師	175	65.8
准看護師	2	2
事務	8	9
PT	27	6
OT	10	4
ST	5	3
その他	3	0

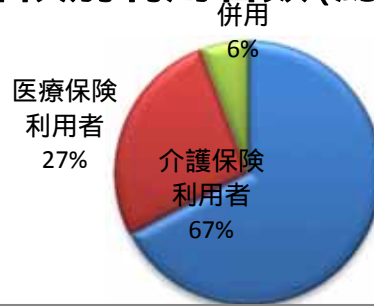


**【サービス提供状況】**

4) 現時点での利用者の実数をお聞かせください

	利用者 (総数)
介護保険利用者	1959
医療保険利用者	783
併用	169
合計	2911

**保険別利用者数(総数)**



5) 自宅及び自宅以外での看取りの状況をお聞かせください(平成27年4月～平成28年3月末)

看取った利用者数

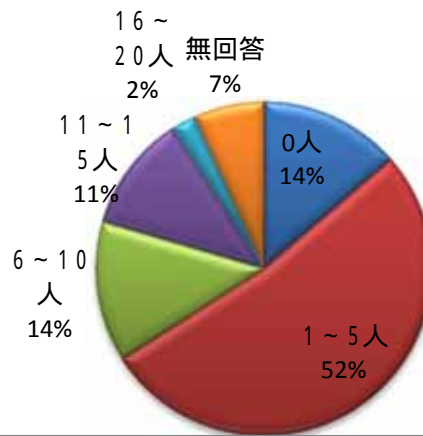
**看取りの対応**

	回答数
看取り対応可	42
看取り対応不可	1
無回答	1



人数	回答数
0人	6
1～5人	23
6～10人	6
11～15人	5
16～20人	1
無回答	2

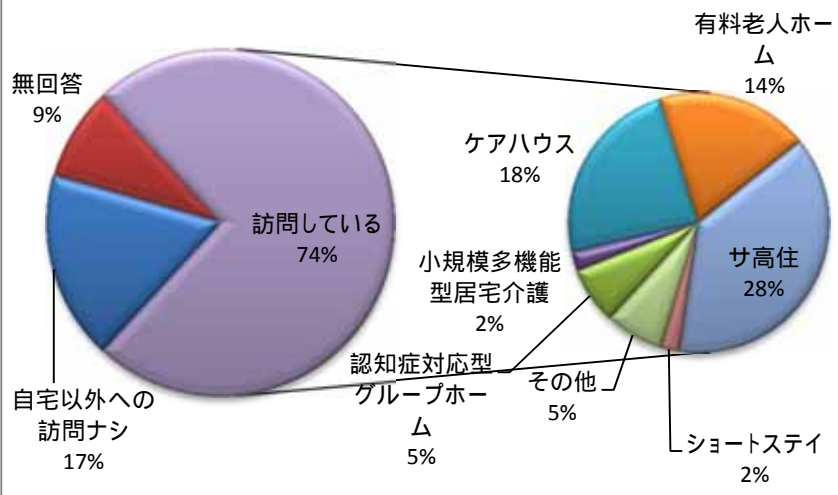
**看取った人数**



6) 利用者の自宅以外への訪問看護の実施状況をお聞かせください(医療保険・介護保険に関わらず)  
(複数回答可)

	回答数
自宅以外への訪問なし	10
無回答	5
認知症対応型グループホーム	3
小規模多機能型居宅介護	1
ケアハウス	10
有料老人ホーム	8
サ高住	16
ショートステイ	1
その他	3

**患者の自宅以外の訪問**

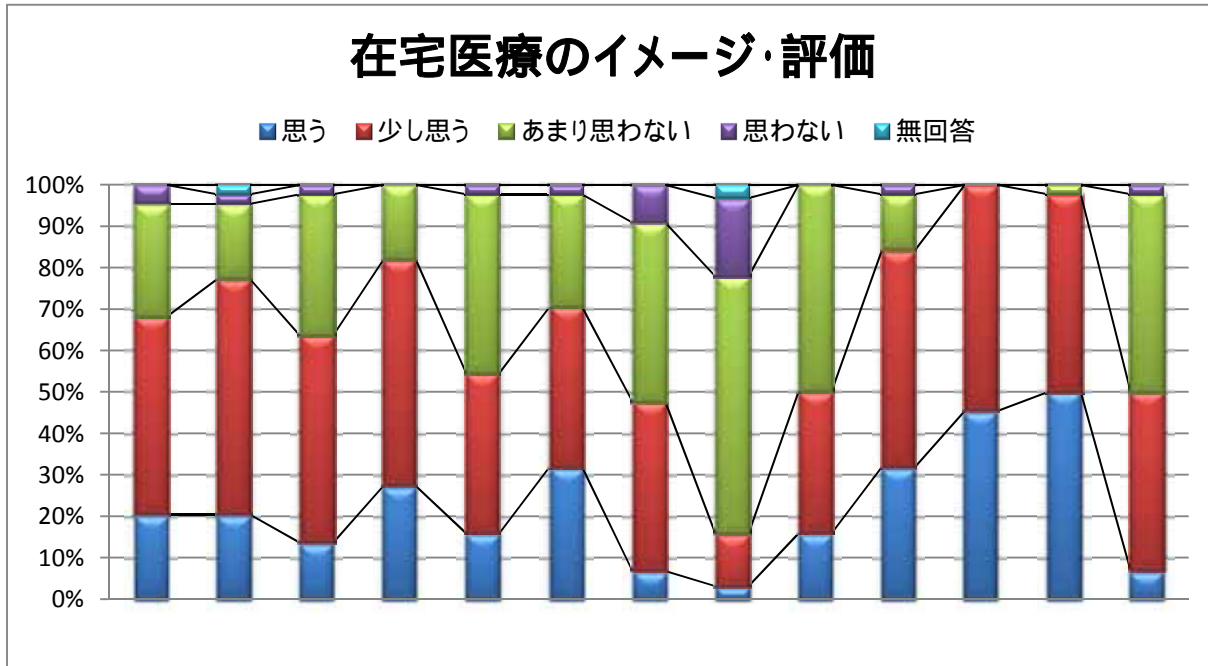


**【結果】**

4) 現時点での利用者の実数については、介護保険利用者が約7割という結果となった。  
 5) 自宅及び自宅以外での看取りの状況について、ほとんどの訪問看護ステーションにおいて看取りは対応可能であった。看取りの数については、年間の看取り数が5人未満であるステーションが約7割を占めていた。  
 また、自宅以外の施設への訪問は7割超のステーションが実施しており、内訳として多い順に「サービス付き高齢者向け住宅」、「ケアハウス」、「有料老人ホーム」となり、3施設で60%を占める結果となった。

【在宅医療のイメージ・評価】

7) 在宅医療に対するお考えや評価をお聞かせください



- 訪問看護の必要性を理解している病院医師は増えている
- 訪問看護の必要性を理解している診療所医師は増えている
- 訪問看護の必要性を理解している病院看護師は増えている
- 訪問看護の必要性を理解している介護支援専門員は増えている
- 訪問看護の必要性を理解している患者・家族は増えている
- 地域の在宅医療のニーズは増えている
- 予防的視点での訪問看護の導入は増えている

**医師は訪問看護導入の必要性を患者・家族に十分説明できる**

- 介護支援専門員は訪問看護導入の必要性を患者・家族に十分説明できる
- 在宅医療に従事する看護師の満足度は高い

**在宅医療を受ける患者の満足度は高い**

**在宅医療を受ける患者の家族の満足度は高い**

- かかりつけ医を持つことは市民の中で広まりつつある

【結果】

7) 在宅医療のイメージ・評価については、「在宅医療を受ける患者の満足度は高い」、「在宅医療を受ける患者の家族の満足度は高い」という問いに対し、「思う」、「少し思う」という回答が多かった。

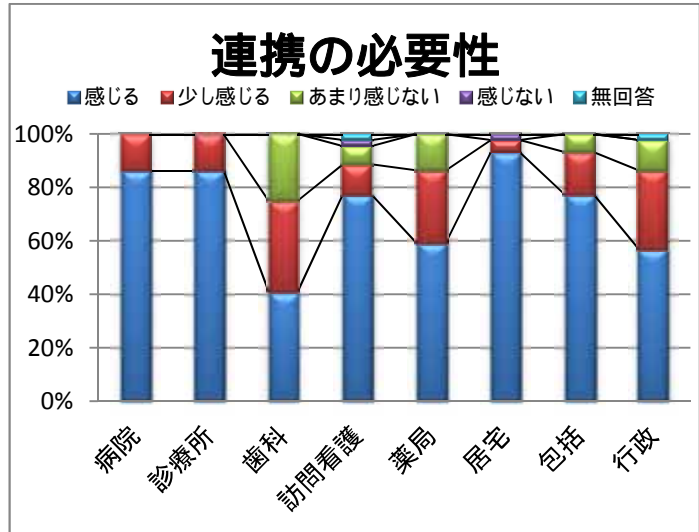
一方で、「医師は訪問看護導入の必要性を患者・家族に十分説明できる」という問いに対し、「思わない」、「あまり思わない」という回答が約8割を占めた。

【連携・ネットワーク】

8) 各機関との連携について、選択肢の中から選んでください

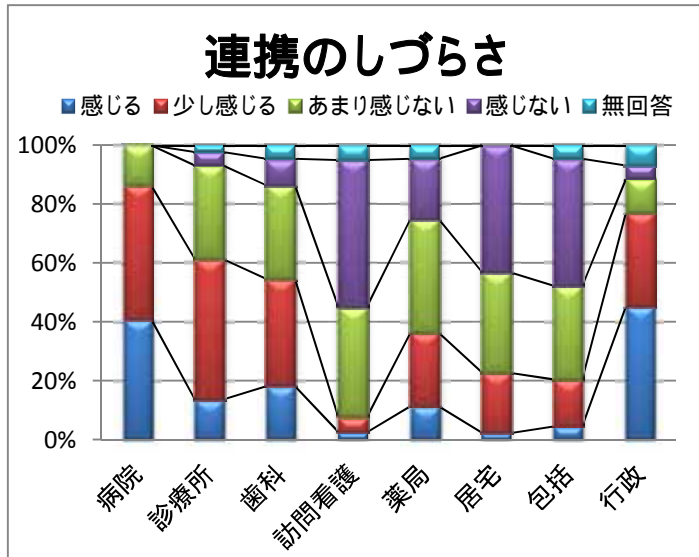
連携の必要性を感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	38	6	0	0	0
診療所	38	6	0	0	0
歯科	18	15	11	0	0
訪問看護	34	5	3	1	1
薬局	26	12	6	0	0
居宅	41	2	0	1	0
包括	34	7	3	0	0
行政	25	13	5	0	1

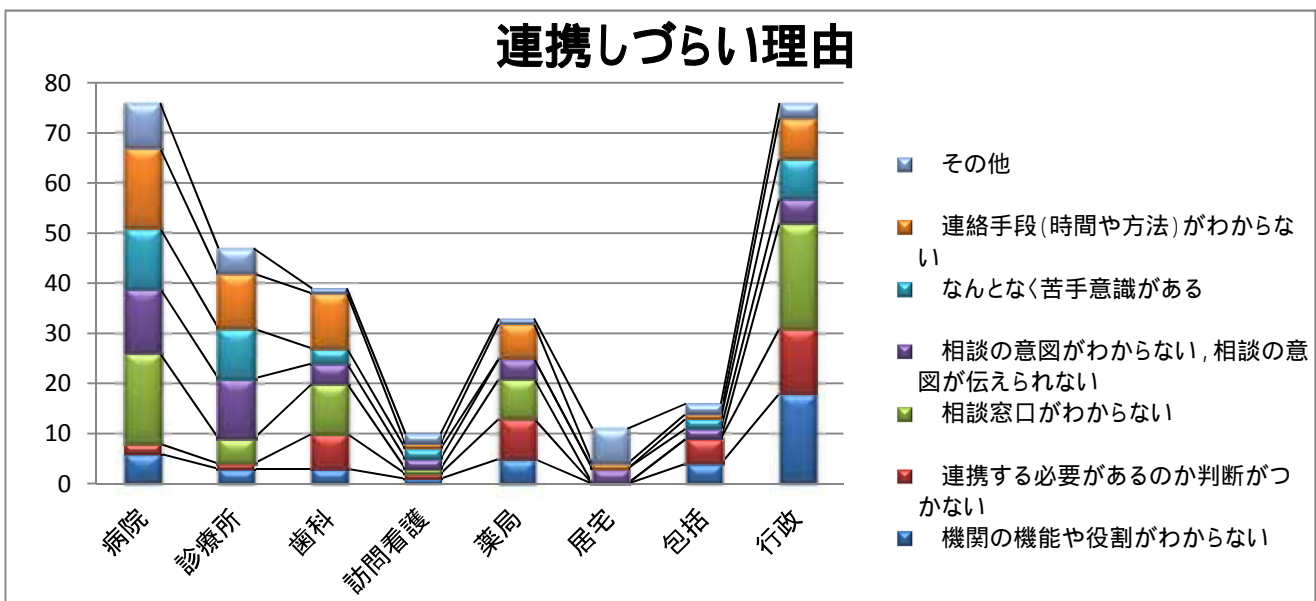


連携のしづらさを感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	18	20	6	0	0
診療所	6	21	14	2	1
歯科	8	16	14	4	2
訪問看護	1	2	15	20	2
薬局	5	11	17	9	2
居宅	1	9	15	19	0
包括	2	7	14	19	2
行政	20	14	5	2	3



連携しづらい理由



							その他
病院	6(8%)	2(2%)	18(24%)	13(17%)	12(16%)	16(21%)	9(12%)
診療所	3(6%)	1(2%)	5(11%)	12(26%)	10(21%)	11(23%)	5(11%)
歯科	3(8%)	7(18%)	10(26%)	4(10%)	3(8%)	11(28%)	1(2%)
訪問看護	1(10%)	1(10%)	1(10%)	2(20%)	2(20%)	1(10%)	2(20%)
薬局	5(15%)	8(25%)	8(24%)	4(12%)	0	7(21%)	1(3%)
居宅	0	0	0	3(27%)	0	1(9%)	7(64%)
包括	4(25%)	5(31%)	0	2(12%)	2(13%)	1(6%)	2(17%)
行政	18(24%)	13(17%)	21(28%)	5(7%)	8(10%)	8(10%)	3(4%)

【病院に対して】

- ・こちらから情報を提供してもDrからの返答が無く一方通行的に感じる
- ・文章のやり取りだけである
- ・病院によって異なる
- ・仲介する相談員の力量によって連携のしづらさが変わる
- ・医師によっては在宅への理解が低い
- ・電話を何か所も回され迷惑
- ・窓口や担当者が病院や利用者によって違う
- ・病院まで行くのが大変。病院からは来ないのに。

【薬局に対して】

- ・特定の薬局，必要時のみの連携で十分

【居宅に対して】

- ・相談など持ちかけたり情報提供しても同じ方向を見ていないと感じる
- ・顔の見えない方だと難しい
- ・担当者会議が開かれないことが多い
- ・リアルタイムな連絡調整が出来ない
- ・ケアマネの力量に左右される

【診療所に対して】

- ・文章のやり取りだけである
- ・医院によって理解、対応が異なるので差がある。
- ・医師が介護保険・訪問看護に対する理解が低い
- ・医師により相談しにくい
- ・時間帯によっては連絡がつかない医師がいる

【包括に対して】

- ・顔の見えない方だと難しい
- ・職員の力量に左右される

【行政に対して】

- ・返答内容が担当によってまちまち。動きが遅すぎる。
- ・困難症例等を相談しても、サービス事業所に丸投げされ、親身になってもらえない
- ・利用者のことをみんなで分かり合え、一緒に助けていくには、常に情報を伝えておきたいと思っただが、消極的な対応に気落ちした。

【歯科に対して】

- ・連携の頻度が少ないうえ、忙しそう

【訪問看護に対して】

- ・連携したことが無い
- ・連携が取れていない

【結果】

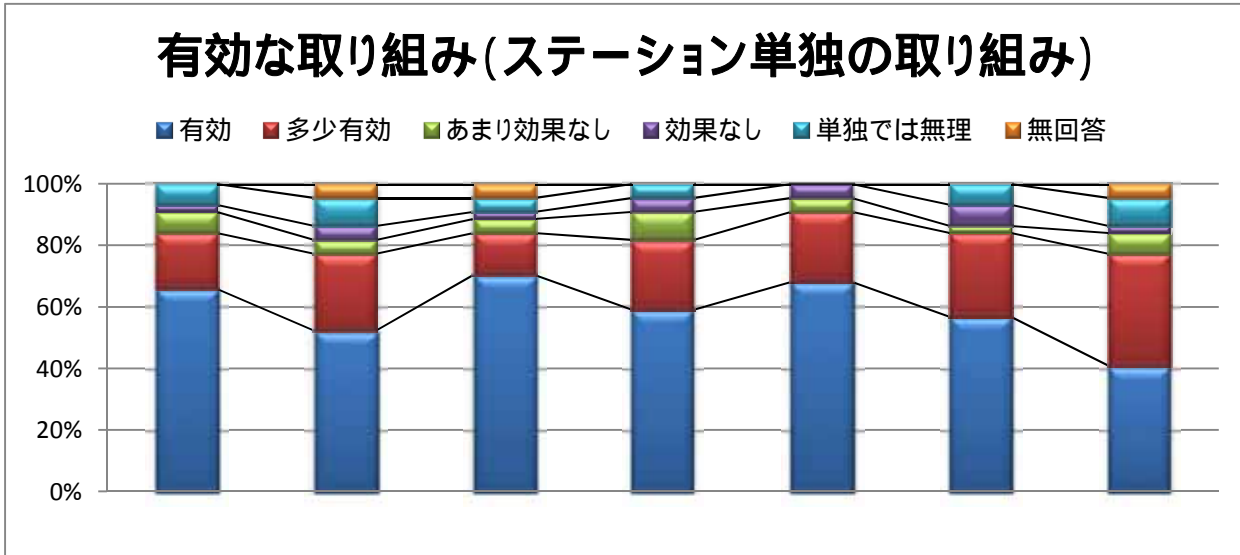
8) 連携の必要性について全機関に対し、高く感じる傾向にあるが、特に「病院」、「診療所」で「感じる」、「少し感じる」と回答した割合が100%であった一方、「歯科診療所」については、「必要性あまり感じない」という回答も見られた。

連携のしづらさについては「病院」で「感じる」、「少し感じる」と回答した割合は8割を超えており、次いで「行政」が7割を超える結果であった。

連携しづらい理由として、「病院」に対しては「相談窓口が分からない」、診療所に対しては「相談の意図が分からない、伝えられない」が最も多く挙げられた。



9) 次の取り組みは訪問看護師の負担軽減及び業務の円滑な遂行のために有効とと思いますか



有効な取り組み(各ステーションごと)質問一覧

訪問看護のPR

新人採用時の研修のサポート体制の充実

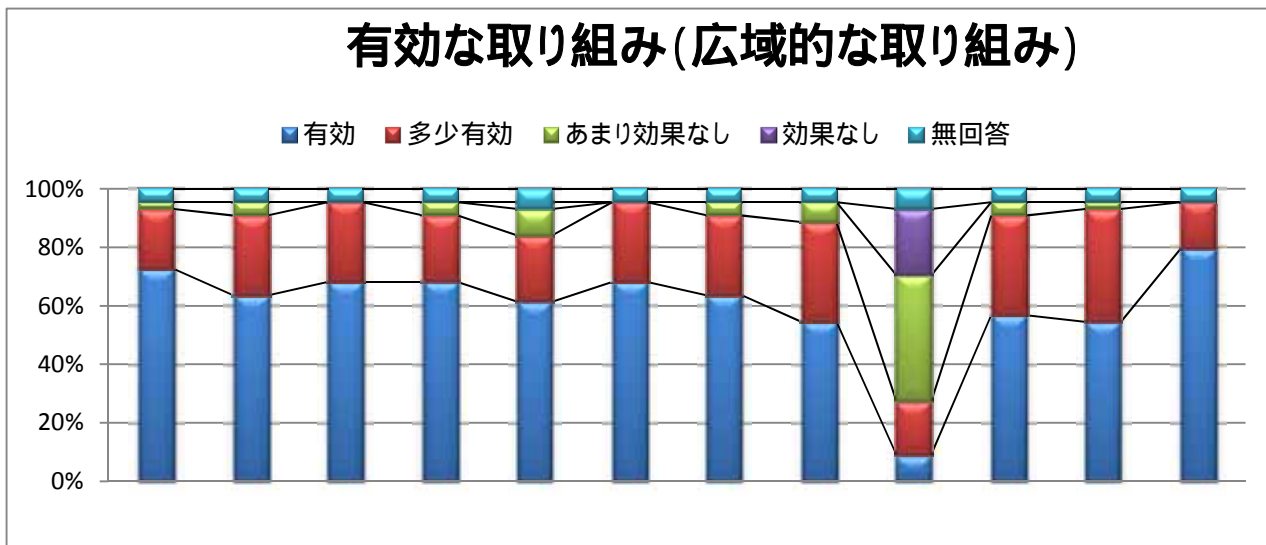
訪問看護中堅者以上対象のスキルアップ研修の充実

訪問看護事業所以外の機関の看護師との意見交換会

訪問看護ステーション同士の情報交換会

多職種との情報交換会・事例検討会

情報共有におけるITツール(共有ソフト・メール  
リングリスト等)の活用



有効な取り組み(広域的な取り組み)質問一覧

訪問看護のPR

新人採用時の研修のサポート体制の充実

訪問看護中堅者以上対象のスキルアップ研修の充実

訪問看護事業所以外の機関の看護師との意見交換会

看護職の訪問看護体験

訪問看護ステーション同士の情報交換会

多職種との情報交換会・事例検討会

情報共有におけるITツール(共有ソフト・メールリングリスト等)の活用

夜間・休日対応を地域のステーションで当番制にする

介護支援専門員の医療のアセスメント能力の向上

医療ソーシャルワーカーの医療のアセスメント能力の向上

利用者の急変時の受け入れ先医療機関を予め決めておく体制

【結果】

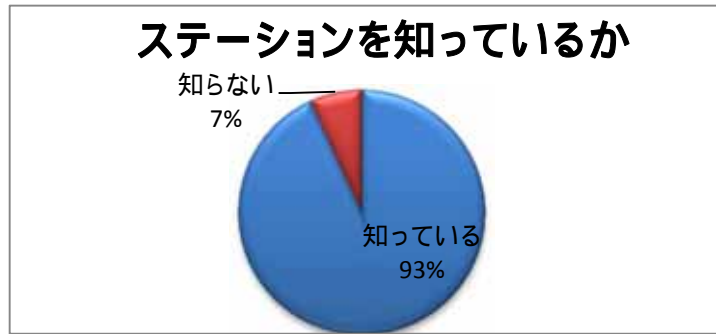
9) 訪問看護に対する取り組みについて、ステーション単独の取り組みとして、「訪問看護ステーション同士の情報交換会」が有効であるという意見が最も多かった。

広域的な取り組みについては、概ねほとんどの項目で有効との回答が多かったが、「訪問看護中堅者以上対象のスキルアップ研修の充実」、「利用者の急変時の受け入れ先医療機関を予め決めておく体制」が特に「有効」、「多少有効」と回答した割合が高かった。

一方で、「夜間・休日対応を地域のステーションで当番制にする」については、「効果なし」、「あまり効果なし」の回答が約7割を占める結果となった。

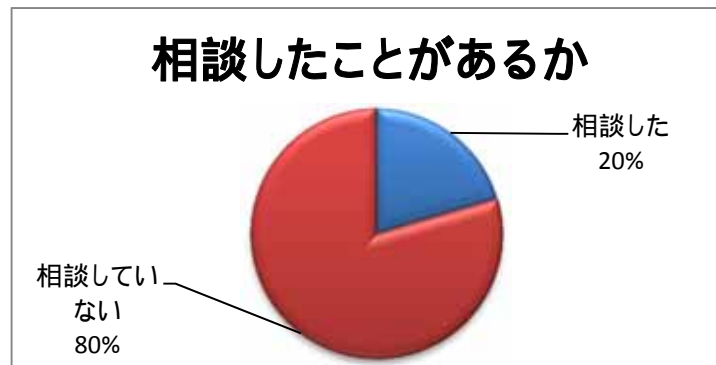
- 10) 平成27年度、28年度にかけて各区に一区ずつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設いたしました。「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください  
 貴事業所の所在する地域を担当する「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか

	回答数
知っている	41
知らない	3



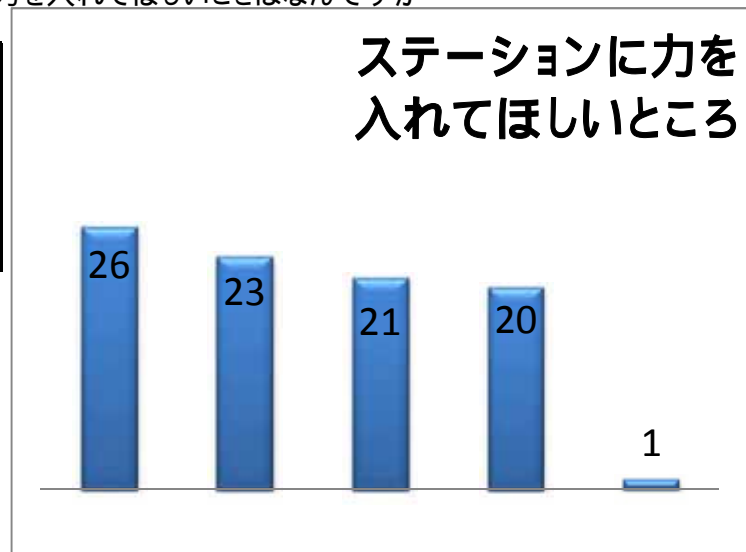
- 「在宅医療・介護連携ステーション」に問い合わせをしたことがありますか

	回答数
相談した	9
相談していない	35



- 「在宅医療・介護連携ステーション」の業務で力を入れてほしいことはなんですか

	回答数
相談対応・支援	26
多職種連携を対象とした研修会の開催	23
市民へ在宅医療の理解を深める	21
地域ケア会議など会議への出席・情報提供	20
その他	1



【 その他の主な意見】

- 医療機関との連携の大切さは充分分かるが連携の仕方が分からない。教えて欲しい。

【ステーションに対する主な意見・要望】

- ・ 病院、診療所の特性を常に把握して頂けるとありがたい
- ・ 他区の活動等もやっていることを見える化して欲しい
- ・ まだステーションの具体的な活動が見えてこない
- ・ サービス事業所がそれぞれの役割を明確にし実践して行けるように支援してほしい
- ・ 区内の同職種連携の場を開催してほしい。区内の同職種間で顔の見え、意見交換することで、区内の踏ん張る力につながると思う
- ・ 病院の窓口となり在宅移行がスムーズに行われるように願います

【結果】

10) 在宅医療・介護連携ステーションについて、知っている割合は90%を超え、問い合わせたことがある割合は20%であった。  
ステーション業務に力を入れて欲しいことでは、「相談対応・支援」の数が一番多い結果となった。

【在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・ 在宅で利用者がどのように生活していくのかを理解せず退院時指導を行う病院看護師が多い。今後、病院の看護師に対する在宅医療、介護についての教育を充実させる必要あり。
- ・ 在宅医療の必要性が益々高まり、訪問看護師も多くのステークホルダーとの連携、連絡が求められる状況になっている。ICTの活用としてNET4Uの推進もされているが医師会で方向性を決めて頂いたので、その方針に従って当ステーションも足並みを揃えて地域に貢献したいと思う。
- ・ 記録もモバイル、IT化しようと考えているがコストが高み辛いところ。記録1つ書くか打ち込むだけで、すぐ連携に繋がるとよいが記録を書き、ソフトに入力し拡散、他にもFAX文書を打って送信、と手間がかかる。
- ・ 訪問看護について市民、医療者介護関係者に知って欲しい。医師ではファーストコールの対応だけを求めるのでは無く、一緒にケアをしていく意識を持って欲しい。
- ・ それぞれのステーションの目指すところ、強み、弱み等、特色を出していくことも大切で訪問看護の事業所の特徴のPRも必要だと感じている。レベルを上げるような研修会や育てる仕組みも大切に思う。
- ・ 色々な所で色々な会が催されすぎ、全て出席するにも負担が大きく、まとまる事が出来たら良いかと感じています。
- ・ 医師やケアマネに訪問看護の活用の幅をもっと広げて考えてほしい。介護のケースでも、もう少し早く介入していれば介護予防や状態悪化を防げたのに、と思うケースが多い
- ・ 現状では、困った時に集まって情報共有・交換していることが多く、前向きな意見交換がされていない。とくに役所は何をしているのか見えない。
- ・ ITツールは有効と思うが、初期入力が大変。全体で共有できていない。連携先が使用しているか否かわからないので使いにくい。NET4Uを使わせたいなら、もっと使いやすくする必要はある。費用と入力作業の補助が必要。
- ・ 総合病院から指示書をもって指示に従うにも、顔もわからず、話もしないままで緊急時や看取りなど、細かな看護が必要な時に連携のしにくさを感じる
- ・ 自宅での看取りを行う上で、ご家族の支援が重要。訪問看護をはじめとする看護師が家族に看取りを伝え、看取りを経験した人を増やしていくのが今後の課題。
- ・ 病院医師の意識改革が大きな変革となると思います。勤務医、病棟看護師が在宅へ出てきてくれればと思います。
- ・ 会議は平日の昼間にしてほしい
- ・ 大きな病院ほど、病状の変化で相談したいとき、病院ごとに窓口が違っていたり、連絡してもらいまわしになったりする。上申や相談、指示を仰ぐ際に、時間を要しことが進まない。また、指示書も出来上がるまでに時間がかかり苦慮する。

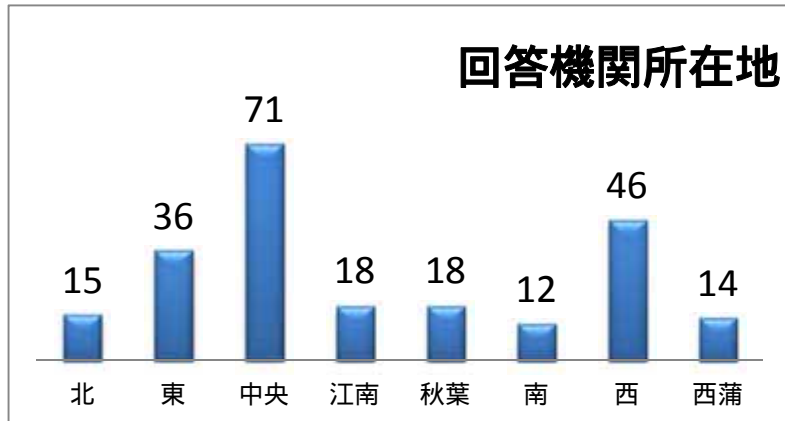
【調剤薬局】地域医療・介護連携に関する実態調査結果について  
 (対象数:428 回答数:230(回答率53.7%))

(調査基準日 平成28年10月1日)

【基本項目・属性】

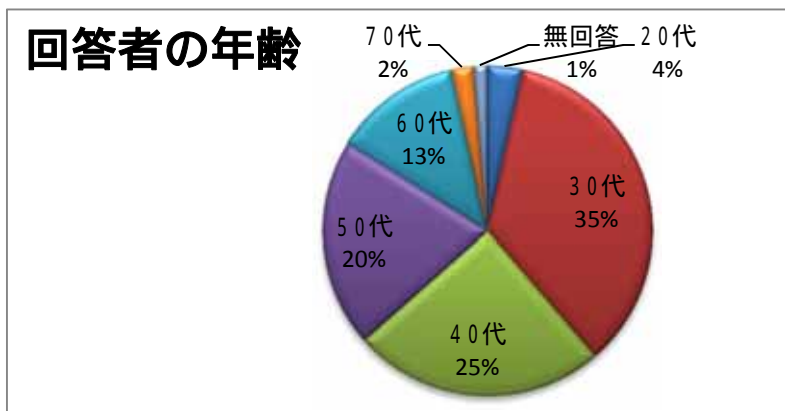
1) 貴事業所の所在地

	回答数
北	15
東	36
中央	71
江南	18
秋葉	18
南	12
西	46
西蒲	14
合計	230



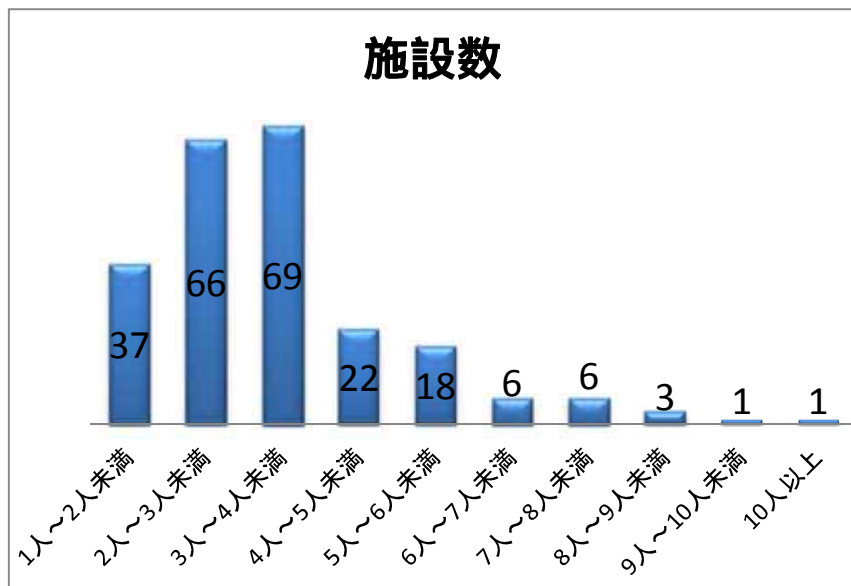
2) 回答者の年齢

	回答数
20代	8
30代	81
40代	57
50代	47
60代	29
70代	5
無回答	3



3) 貴事業所の人員配置をお聞かせください

人数	施設数
1人~2人未満	37
2人~3人未満	66
3人~4人未満	69
4人~5人未満	22
5人~6人未満	18
6人~7人未満	6
7人~8人未満	6
8人~9人未満	3
9人~10人未満	1
10人以上	1

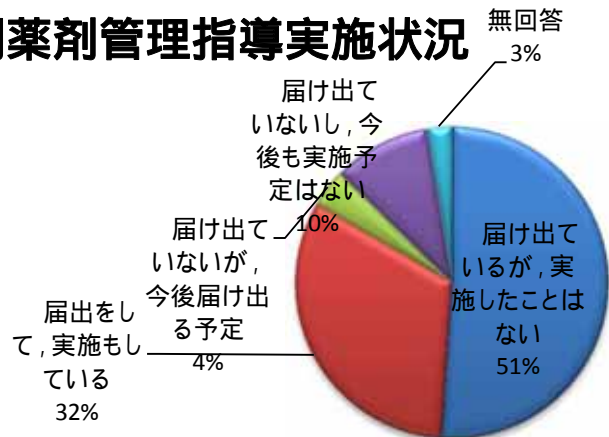


**【在宅医療実施状況】**

4) 訪問薬剤管理指導の実施状況をお聞かせください

	回答数
届け出ているが、実施したことはない	117
届出をして、実施もしている	74
届け出していないが、今後届け出る予定	9
届け出していないし、今後も実施予定はない	23
無回答	6

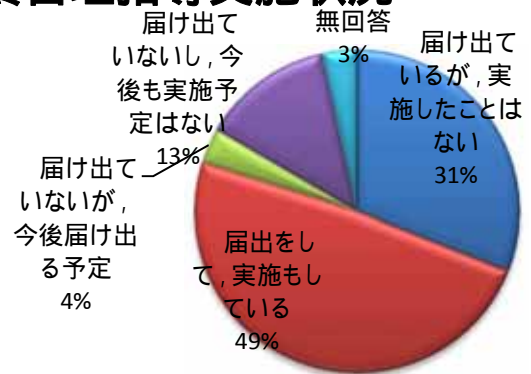
**訪問薬剤管理指導実施状況**



5) 居宅療養管理指導の実施状況をお聞かせください

	回答数
届け出ているが、実施したことはない	71
届出をして、実施もしている	112
届け出していないが、今後届け出る予定	8
届け出していないし、今後も実施予定はない	30
無回答	8

**居宅療養管理指導実施状況**



6) 麻薬小売業の免許は申請していますか

	回答数
申請している	215
申請していない	15

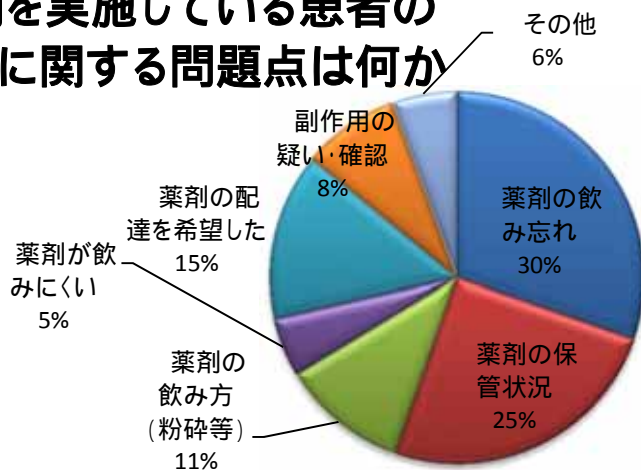
**麻薬小売業の免許は申請しているか**



7) 訪問薬剤管理指導及び居宅療養管理指導を実施している利用者様の薬剤に関する主な課題は何ですか (上位3つ)

	回答数
薬剤の飲み忘れ	119
薬剤の保管状況	98
薬剤の飲み方(粉碎等)	43
薬剤が飲みにくい	20
薬剤の配達を希望した	57
副作用の疑い・確認	33
その他	22

**訪問を実施している患者の薬剤に関する問題点は何か**





【 その他主な意見】

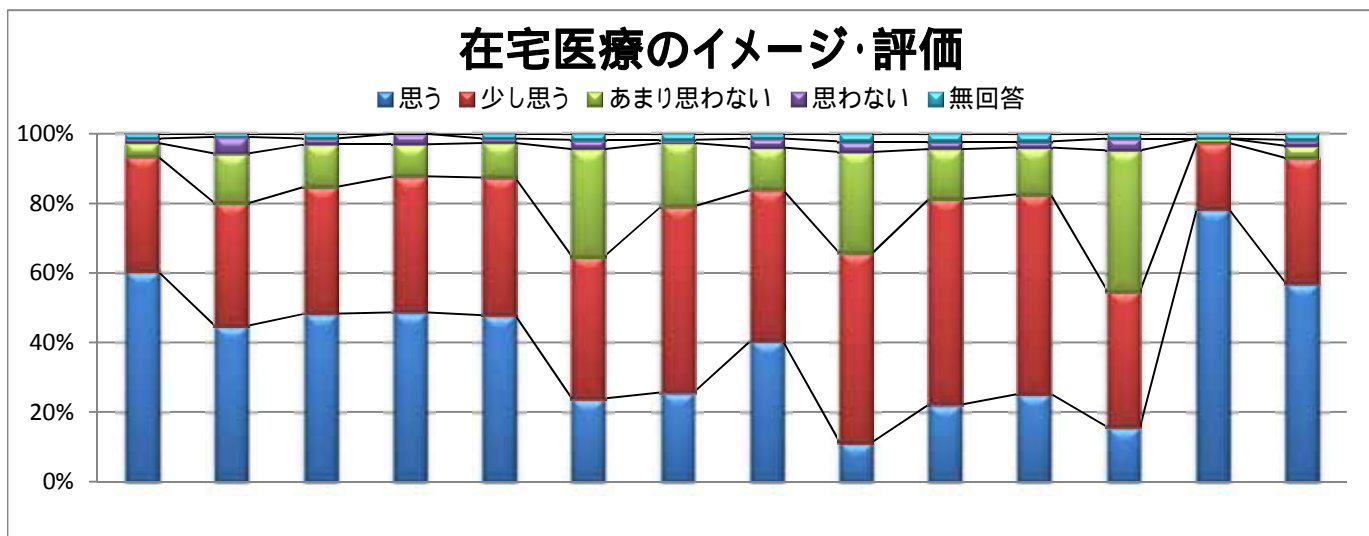
- ・ 家人、多職種の協力
- ・ 医療機関の受診を忘れる
- ・ 薬剤の飲みすぎ
- ・ 服用中の薬への理解不足
- ・ 飲み間違い
- ・ 病状の進行、家庭環境の変更など
- ・ アルツハイマーのため
- ・ 精神疾患患者によるオーバードースを防ぐため
- ・ 住まいや生活のリズムに合わせて、服用方法を指導したり注意点を説明すること。主治医への状況報告。
- ・ 情報の共有・連携面 緊急時の対応 スケジュール調整
- ・ 実際の服用状況の把握(服用拒否ではないが、服用していなかったことなどの事実確認)
- ・ 残薬や多剤重複
- ・ 見守り
- ・ 服用回数が多い
- ・ 輸液の調整が必要なため
- ・ 複数科の医療機関受診
- ・ 薬よりも病態生理が理解できていない

【結果】

- 4) 訪問薬剤管理指導実施状況について、届け出を行っている割合は約8割で、「届け出をして、実施もしている」割合は約3割であった。
- 5) 居宅療養管理指導実施状況について、届け出を行っている割合は約8割で、「届け出をして、実施もしている」割合は約5割であった。
- 7) 訪問薬剤管理指導及び居宅療養管理指導を実施している利用者の薬剤に関する主な課題について、「薬剤の飲み忘れ」、「薬剤の保管状況」という回答が特に多かった。

【在宅医療のイメージ・評価】

8) 在宅医療に対するお考えや、感じている現状についてお聞かせください



**在宅医療に関心がある**

- 今後在宅医療の取り組みを増やしたい
- 在宅医療は時間外の拘束が多い
- 在宅医療に関わるには人員が不十分である
- 在宅医療を受けている患者に関する連絡や文書の作成などは負担が大きい

**薬剤師が在宅医療に関わることを理解している病院医師は増えている**

- 薬剤師が在宅医療に関わることを理解している診療所医師は増えている
- 薬剤師が在宅医療に関わることを理解しているケアマネジャーは増えている

**在宅医療に従事する薬剤師の満足度は高い**

- 在宅医療を受ける患者の満足度は高い
- 在宅利用を受ける患者の家族の満足度は高い

**薬剤師の訪問を希望する患者は増えている**

**薬剤師の在宅医療への関わりをより普及させるには多職種の理解と連携が必要**

**今後在宅医療を推進させるべき**

**【結果】**

8) 在宅医療のイメージ・評価については、「在宅医療に関心がある」、「薬剤師の在宅医療への関わりをより普及させるには多職種の理解と連携が必要」、「今後在宅医療を推進させるべき」という問いに対し、「思う」、「少し思う」という回答が多かった。

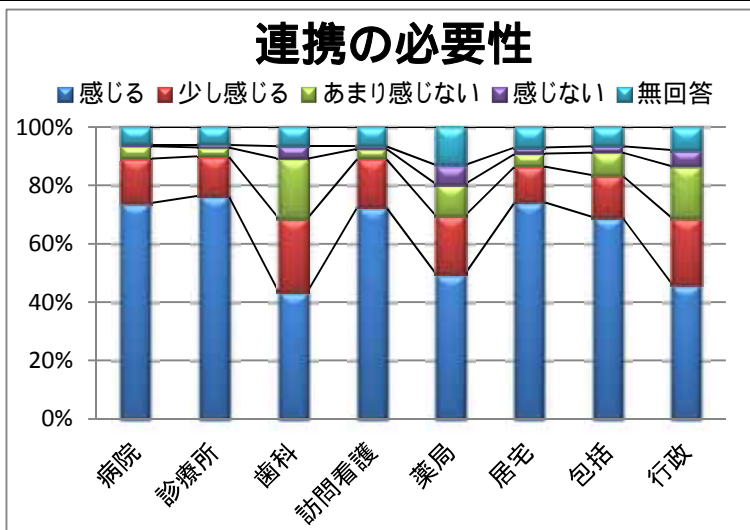
また、「薬剤師の訪問を希望する患者は増えている」という問いに対し、「思う」、「少し思う」という回答が60%を下回り、「薬剤師が在宅医療に関わることを理解している病院医師は増えている」、「在宅医療に従事する薬剤師の満足度は高い」という問いに対しても、「思う」、「少し思う」と考える割合は低かった。

**【連携・ネットワーク】**

9) 下記の機関との連携についてお聞きます

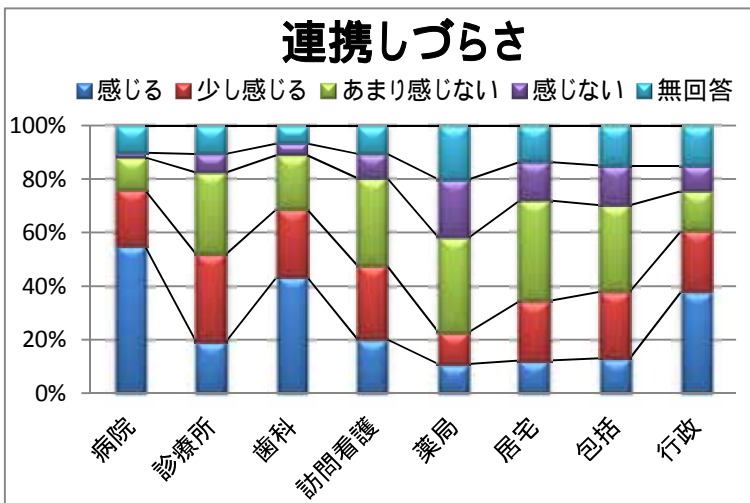
連携の必要性を感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	170	35	10	1	14
診療所	176	31	7	2	14
歯科	100	58	47	10	15
訪問看護	167	38	8	2	15
薬局	114	46	25	15	30
居宅	171	28	10	5	16
包括	159	33	18	5	15
行政	106	52	41	13	18

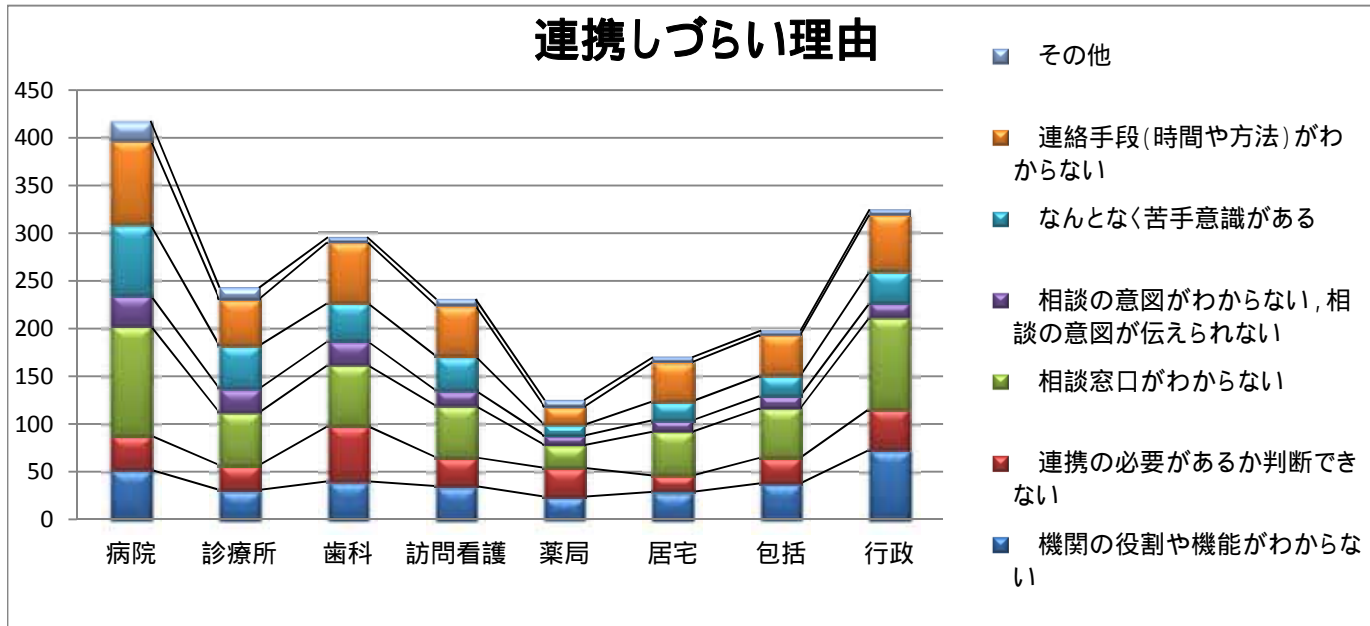


連携のしづらさを感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	126	48	28	4	23
診療所	44	75	70	16	24
歯科	100	58	46	10	15
訪問看護	46	63	75	21	24
薬局	25	27	81	50	46
居宅	28	51	86	33	31
包括	30	57	74	34	34
行政	87	52	34	22	34



連携しづらい理由(上位3つ)



	病院	診療所	歯科	訪問看護	薬局	居宅	包括	行政	その他
病院	52(12%)	36(9%)	115(27%)	32(8%)	74(18%)	89(21%)	20(5%)		
診療所	31(13%)	26(11%)	55(23%)	25(19%)	45(18%)	49(20%)	12(5%)		
歯科	40(13%)	58(20%)	64(22%)	25(8%)	40(13%)	64(22%)	5(2%)		
訪問看護	35(15%)	30(13%)	54(23%)	16(7%)	36(16%)	53(23%)	7(3%)		
薬局	24(19%)	30(24%)	24(19%)	10(8%)	11(9%)	19(15%)	7(6%)		
居宅	29(17%)	17(10%)	46(27%)	12(7%)	20(12%)	41(24%)	5(3%)		
包括	38(19%)	27(14%)	52(26%)	13(6%)	21(11%)	43(22%)	4(2%)		
行政	73(22%)	43(13%)	96(30%)	15(5%)	33(10%)	60(18%)	5(2%)		

【病院に対して】

- ・ 医師により理解度が違う
- ・ 直接医師に面会が難しい。
- ・ 医師が忙しそうで迷惑にならないか心配
- ・ 医師の薬局への理解度が未知
- ・ 慣れていないだけだと思う
- ・ こちらの役割や制度を理解していない。即時対応してもらえない。
- ・ たらい回しにあったことある
- ・ 必要性を理解していない医師が多い
- ・ 相手にされない感じがある
- ・ 連携がスムーズにいかない
- ・ 文書での報告先もわからない
- ・ 関心のない医師が多い
- ・ 残薬調節をしてもらえなかった
- ・ 情報のやりとりが煩雑すぎる
- ・ 開業医の理解なし、ケアマネが全く動かない

【診療所に対して】

- ・ 連絡した際、不要と切り捨てられた経験あり
- ・ 医師の薬局への理解度が未知
- ・ 慣れていないだけだと思う
- ・ 患者さんが歩いて来ているから、在宅は必要ないといわれた。困っている患者がいるのに、在宅が行えないことがあった。
- ・ 相手が職能を理解してない
- ・ 医師もお忙しく、きちんと伝わっていないと感じる。
- ・ 全く関わりがない。診療所の場合は不安
- ・ 残薬調節をしてもらえなかった
- ・ 門前薬局にまる投げしている

【歯科に対して】

- ・ 医師が忙しそうで迷惑にならないか心配
- ・ 慣れていないだけだと思う
- ・ 相手が職能を理解してない
- ・ 歯科医がそれほど情報を必要としていない

【訪問看護に対して】

- ・慣れていないだけだと思う
- ・相手が職能を理解していない
- ・こちらの役割を理解していない。自分達が優先すべき事を理解していないこともある。
- ・薬剤師の話を理解しない(科学的な内容)
- ・担当者不在のことがある
- ・お互いの役割があいまいで情報共有しづらい。

【居宅に対して】

- ・慣れていないだけだと思う
- ・薬剤師の上手な使い方を理解していない人がいる
- ・訪問報告書を送るが、ケアマネさんからの計画などはわからず一方通行
- ・誰に問合せすればよいのか
- ・手続きなどをお願いしても何カ月たっても着手しない
- ・ケアマネは病気、薬の事がわからないので用事が足りない。

【薬局に対して】

- ・「企業」間の垣根の高さ
- ・慣れていないだけだと思う
- ・職場の環境が整っていない
- ・忙しいのがわかるため負担がふえるため
- ・会社の考え方、システムが不明
- ・基本的に他薬局は時間外やりたくないといわれる

【包括に対して】

- ・慣れていないだけだと思う
- ・患者さんと、どうつないでもらえるのかわからない
- ・誰に問合せすればよいのか

【行政に対して】

- ・慣れていないだけだと思う
- ・機能が理解されていない
- ・動く感じがしない
- ・誰に問合せすればよいのか
- ・該当窓口相談しても、前例がないと対応不可。対応策が全くない 無策。

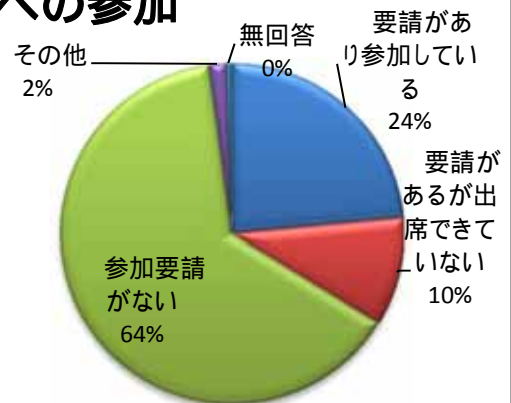
【結果】

9) 連携の必要性について、概ねどの機関とも高く感じているが、「歯科診療所」、「調剤薬局」、「行政」に対しては、「少し感じる」、「あまり感じない」という回答も多かった。連携のしづらさについては、「病院」に対して高く感じており、次いで「歯科診療所」、「行政」の順となった。連携のしづらさの理由として、「病院」に対しては「相談窓口がわからない」、「連絡手段(時間や方法)がわからない」が上位となったが、他の機関についてもしづらさの理由として、「相談窓口がわからない」が多く挙がる傾向にあった。

10) ケアマネジャーや地域包括支援センター、病院等からサービス担当者会議、退院時カンファレンスなどの参加要請がありますか

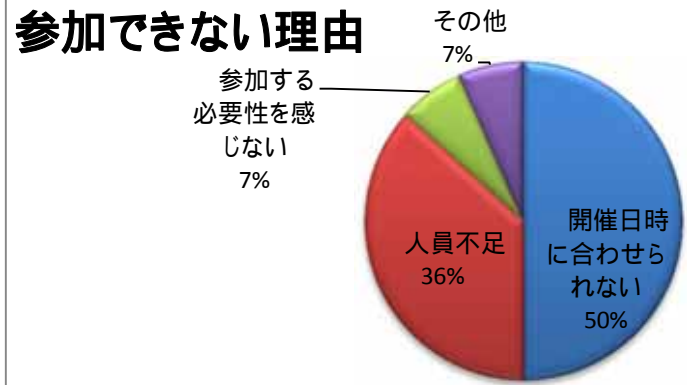
	回答数
要請があり参加している	55
要請があるが出席できていない	24
参加要請がない	150
その他	4
無回答	1

カンファレンスへの参加



10) - 1上記で とお答えの方に、参加できない主な理由は何ですか

	回答数
開催日時に合わせられない	15
人員不足	11
参加する必要性を感じない	2
その他	2



【 その他の主な意見】

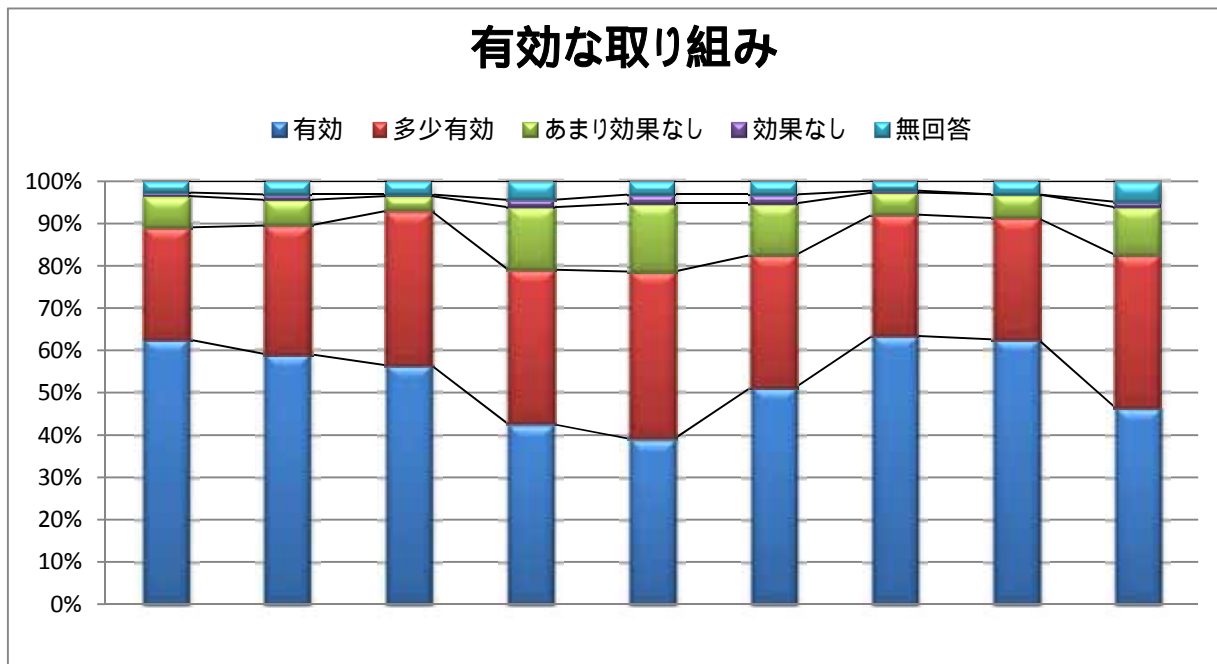
- ・ 1人薬剤師
- ・ 日程の都合がつかない
- ・ 要請がある場合は参加しているが全ての患者についてではない
- ・ その前に次月のシフトが出来ていたりする。会社として推進の方針が出ていない。

【結果】

10) 退院カンファレンス等について、「参加要請がない」割合が64%で、「要請があり参加している」割合は約2割となった。また、参加要請がある場合の内訳では、参加の割合が約7割であり、ほぼ参加できている状況であった。

要請があるが参加できなかった理由については、日時が合わなかったり、人員不足という回答の割合が多数を占めていた。

12) 薬剤師による訪問の(普及) 推進のために有効な取り組みは何だと思いますか





有効な取り組み質問一覧

在宅医療における薬剤師の役割や業務について専門職や市民に向けてPR

訪問開始に備える研修の実施

介護保険や他職種の業務内容に関する研修の実施

診療報酬や医療安全に関する研修の実施

調剤薬局同士の情報交換

病院薬剤師との連携強化

多職種との情報交換・事例検討会

ケアマネジャーからのケアプラン提供

情報共有におけるITツールの活用(共有ソフト・メールリスト等)

【 その他の主な意見】

- ・ 薬剤師会では、在宅受入可能な薬局・マップを作成し、各医療機関に配布している。訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、介護施設がどこにあるかわかる一覧がほしい。
- ・ 介護職員等専門職へ薬剤師の在宅訪問の早期介入による将来的メリットの理解
- ・ 現在、居宅療養管理料等は自分で通院できる患者には適応できませんが、実際はADLが高くても認知症で薬の管理がメチャクチャな人がいます。そのような方にも適応できるように制度が変更になると推進されると思います。
- ・ チェーン薬局の場合、企業の経営方針と現場薬剤師の意識が異なることがあるので、企業に依頼窓口を設けさせる。ケアマネジャーからの薬剤師訪問の必要性の訴えを、医師が聞き入れ易くするような仕組みをつくる。
- ・ 在宅医療における薬剤師の役割や業務についての専門職や市民に向けてのPRに関して、ポスターやチラシも有効だとは思いますが、マスコミを通してPRするのがより有効だと思います。
- ・ 必要な在宅はもっとスムーズに行えるように診療所の先生に教育してほしい。
- ・ 結局、時間と人員の不足が解消しないと推進しないと思います。現在のシステムでは薬剤師の訪問は担当者の自己犠牲が前提です。「コストに見合わないからやらなくて良い(やらない方が良い)」という薬剤師経営者の意識改革。
- ・ 病院薬剤師、大型病院勤務医への医療・介護全般の仕組みの教育。外部との関わりを持たせる様な取り組み。
- ・ 医師が患者のの現場の状況把握ができていない。
- ・ 小地域ごとに医療者、介護者が集まり連携強化をはかる。訪問可の届け出、表明をしている薬局には参加を義務化し、依頼が無いうちから心構え、地域医療に参加している意識付けを行う。

【結果】

12) 薬剤師による訪問の普及に対する取り組みについて、概ねどの項目も「有効」、「少し有効」と回答した割合が80%程度以上であった。

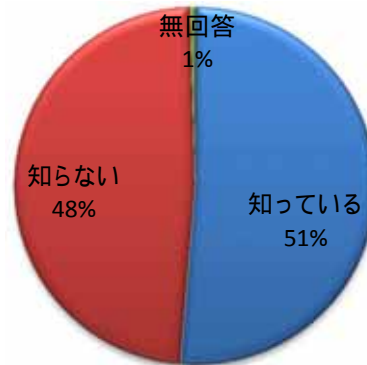
「介護保険や他職種の業務内容に関する研修の実施」、「多職種との情報交換・事例検討会」、「ケアマネジャーからのケアプラン提供」について「有効」、「少し有効」と回答した数は多く、一方、「調剤薬局同士の情報交換」については「有効」と回答した数は少なかった。

13) 平成27年度、28年度にかけて各区一か所ずつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設しました。「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください

貴事業所を担当する「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか

	回答数
知っている	118
知らない	111
無回答	1

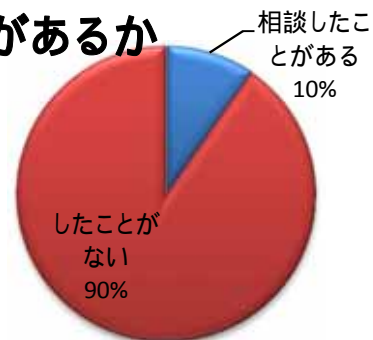
### ステーションを知っているか



在宅医療・介護連携ステーションに問い合わせをしたことがありますか

	回答数
相談したことがある	22
したことがない	206

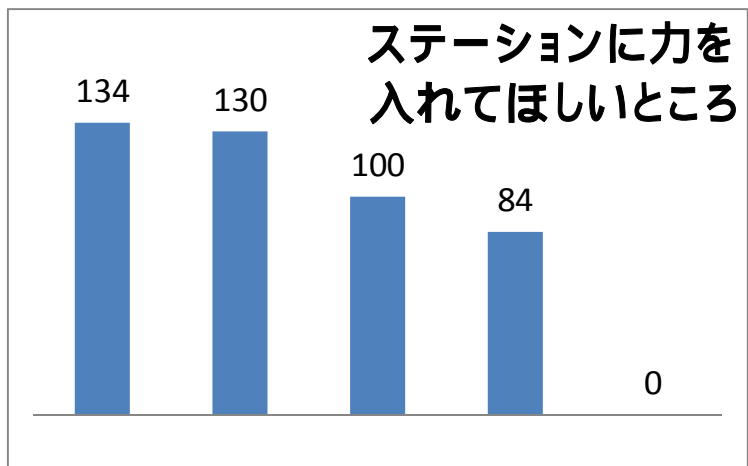
### 相談したことがあるか



ステーションの業務で力を入れてほしいことはなんですか

	回答数
相談対応・支援	134
多職種連携を対象とした研修会の開催	130
市民への在宅医療への理解を深める	100
地域ケア会議など関係会議への出席・情報提供	84
その他	0

### ステーションに力を入れてほしいところ



【 その他の主な意見】

- ・ 訪問したことあり
- ・ 医師への在宅医療への理解  
講演依頼をうけた事があり、地域住民に話をした。そのような機会が増えると良いと思う。
- ・ 具体的にどういった内容をご相談できるのかよくわからない。時々、ステーション側から広報誌、Q&Aなどを発信してほしい。
- ・ 研修会の開催が昼間であると参加しづらいので出来ることなら夜業務終了後にしていただきたい。

【ステーションに対する主な意見・要望】

- ・ステーションのPR不足
- ・現在、在宅で困ったことは地域包括に連絡してしまいます。ステーションとの役割の違いを明確に教えてほしいです
- ・現場では患者、患者家族の理解不足から相談が遅くなり、事態の悪化を招いている。ぜひ地域住民がより早期に対応をし、在宅医療を進められる様な理解を広げてほしい。
- ・訪問薬剤管理指導を実施する用意・体制・体勢にあるのですが、既に実施している薬局は益々増え、新参加者がなかなか参加できないのが実情です。
- ・在宅医療を希望している方々への訪問薬剤についての情報提供を希望します。
- ・認知機能低下が気になる患者さんやその家族に直接アドバイスが難しい場合、気になる事例やこんな対処方法があるといったことを気軽に質問出来る開かれたステーションであってほしいと思います。
- ・薬剤師の年齢が年をとりすぎ従事する事が出来ない。
- ・市民の方々に在宅医療の進め方等をPRして欲しい。
- ・市民向けの在宅医療の講演会を開催してもらいたい。
- ・困っている患者さんの情報がほしい。
- ・顔の見える連携を期待します
- ・病院と調剤薬局の連携方法を教えてほしい。退院時共同指導のやり方など。
- ・医療関係者への在宅の必要性をどんどんピーアールしてほしい。
- ・薬剤師とケアマネの関係強化。
- ・一人の薬剤師で近くの診療所の処方箋を受けていると、自由になる時間がありません。すべての薬局が在宅に関係しなければならない。在宅をしなければ薬局ではないような考えはどうかと思います。
- ・地域住民より身近な存在で、医療・介護の適切な場所との橋渡しができる様な総合窓口としての活躍を期待しています。形だけのものはよいので、実際に動いている診療所等の理解を深めるように
- ・これから在宅での服薬指導を行うニーズは増えてくると思われます。気軽に声かけられるよう、多職種で連携できるよう、またスムーズな運営ができるよう、市が窓口となっていければ良いと思います。
- ・全医療機関の中心として、様々な情報を教えていただきたいし、研修会なども知識を広める上で、積極的に開催して欲しい。
- ・在宅を行っており、ケアマネなどにFAXで連絡するのですが、その後こちらには何の連絡もないので、何かご要望があれば教えてもらいたいです。
- ・多職種連携の研修会に行っても人数が多すぎて、顔と職種と名前、所属が覚えきれません。もう少し小さい単位で（包括地域単位とか）、もっと近い顔のわかる関係が築けたらいいのになと思います。
- ・医療の科学的知識の共有が必須です。
- ・薬剤師の活動を、どのようにしてほしいとの要望があれば連絡をいただきたい。
- ・医療機関と患者様の架け橋となって頂くことを、より一層お願い致します。
- ・研修会、地域ケア会議などの開催予定を教えてください
- ・研修会に参加できなかった時に研修内容を教えていただきたいです。
- ・どのように連携を取っていいかわからない

【結果】

13)在宅医療・介護連携ステーションについて、知っている割合は約5割であり、問い合わせたことがある割合は全体で約1割であった。

ステーション業務に力を入れて欲しいことでは、特に「相談対応・支援」、「多職種連携を対象とした研修会の開催」の数が多かった。

【在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・今後、さらに在宅の需要は増加すると思います。多職種連携を深めていただきたいです。
- ・地域ケア会議やサービス担当者会議、退院時カンファレンスが地域や機関によって、開催の有無、温度差がある。どこでも同じように開催されることを希望します。
- ・もっとより早期に介入できないかと常々思う。
- ・在宅医療のお役に立てる事をしていきたいと思う反面、外来の調剤業務との兼務は負担が大きく、なかなか十分に連携していけないのではないかと不安があります。
- ・在宅医療は点数の割に時間が多くかかる。今後、必要な事と思うので考えてほしい。
- ・薬局薬剤師の提供できるサービスについて模索している状況です。他の職種の方から困っていることが聞けると幸いです。
- ・まだまだ手探りな感じがあるため、研修会やその他で学習できる場をたくさん企画して頂きたい。

【(つづき)在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・ 病院や診療所の門前、又介護に携わっている内科医師の門前と違い、単科の1人薬剤師では活動範囲も限られています。薬局の横の連携をもっと密にして情報共有、マニュアル共有もすすめていけたらと思っています。
- ・ 多職種連携の話題で「薬剤師」という言葉が以前より多く出てくるようになったと感じています。これからもっと関わっていかねばならないのだと思います。
- ・ 2025年問題に対応する為、在宅業務に慣れていけるよう準備している。
- ・ 薬剤師を必要としてくれるケアマネさんもありますが、薬はいるが薬剤師の介入を必要と考えていないケアマネさんもいて、ケアマネさんによって薬剤師に対する考え方がだいぶ違います。薬剤師の必要性をもっとアピールしていく必要があると思います。
- ・ 医療従事者の方が在宅が必要ではないかと感じた患者様については、その患者様がかかりつけにしている薬局に、電話(連絡)を下さると対応しやすいと思います
- ・ 薬剤師が訪問しても意味がないという視点ではなく、マンパワーの一部として使えるのではと考えて頂ける医師が増えて欲しいと思います。
- ・ 在宅医療ネットワークに参加しているが、もっと多く開催してほしい。
- ・ もしも、どんどん広がってニーズが増えた時、薬剤師(薬局)が対応できると思わない。医療保険も介護保険も破綻したり、本当に必要な方の負担が増えたりするのではないかと日々不安に思う
- ・ 在宅に力を入れていない病院や先生方もまれにいらっしゃるの、どのように在宅の必要性をそこに伝えていけるかが大変。
- ・ 高齢者の増加により、ますます在宅医療が必要とされる。在宅専門の常勤スタッフがいるステーションを市営で設置したほうがよいと思う。
- ・ 薬剤師在宅訪問で残薬整理を行い医療費抑制等のメリットはあるが、そこを大きくPRした方がよいと思う。保険点数をかせぐための在宅は国民皆保険制度の崩壊につながると思うので見極めが肝要であると思います。
- ・ 多職種連携の推進には、互いの職能理解が必要だと思います。積極的にかかわりを持ち、地域医療に参加して参ります。
- ・ 病院内の薬剤師は外部との関わりが少なく、医療・介護の制度についても理解していない事が多い。結果としてマンパワーの不足等の問題として出てくるので、相互理解を目指し、互助の関係となれる様に、どんどん外部との関わりを増やして欲しい。忙しいと思っているのは他の職種も同じであることを分かって欲しい。
- ・ 在宅をすすめる上で連携が必要だが、情報提供書を出せないなど情報共有が不十分でトラブルになっているのを良く見ます。患者・介護者の目線でどうしたら良いのか、他の職種が助かるのかを考えて頂きたいです。
- ・ 在宅を初めて始める時、何でも相談できる窓口を教えていただけるとありがたいです。
- ・ 一般市民の相談窓口が包括や社協だけでは足りないと思う。もっと気軽に相談できる場所が必要だと思う。
- ・ 医療従事者のみで連携ができていても、患者様の生活スタイル全てに対応できていない。交通や自治会などを巻き込んだサービスを充実・宣伝してほしい。
- ・ 薬剤師が関わる事は在宅業務になると思いますが、経営者の理解が得られず積極的に業務を広げることは難しい状況です。いつか研修で得た知識を活かせるよう、個人レベルで携われる形がとれたらと願っています。
- ・ 人手が少ないため、拘束時間が多くなる
- ・ 在宅医療や多職種連携を充実させる事を考えると、通常業務との両立が難しくなってくる事も予想され、うまくバランスを取るにはどうするべきかを常々考えています。
- ・ 窓口で患者に薬の残薬を確認しても「少しのみ忘れがある」との答えでも、自宅に何うと1カ月で1~2日しか服用していないなどの実体も経験しました、実際に患者宅に伺わないと問題はわからないと考えています。薬局だけでは気づけなくても、病院から情報をもらって患者宅をおとずれてみるということも日々ありますので、連携はとても重要だと思います。
- ・ 在宅を実施している懸命な薬局があれば、玄関で薬を渡すだけの薬局もある。訪問薬剤師の活動に差があるため、ケアマネ、地域包括も薬剤師利用をすぐに考えることが出来ない。薬剤師及び経営者のモラルが問われていると思う。改善が必要。
- ・ 薬剤師の在宅医療については周知されていないので、もっと宣伝すべきだと思うが、一方で外来に追われていて、在宅医療を推進するだけの人員が不足していると思う。
- ・ 在宅医療・介護連携を現在実施していない薬局にとって、提供される情報が少ない。全市的に取組むのであれば、検討していただきたい。

【居宅介護支援事業所】地域医療・介護連携に関する実態調査結果について  
 (対象数: 279 回答数: 198 (回答率71.0%))

(調査基準日 平成28年10月1日)

【基本項目・属性】

1) 貴事業所の所在する区

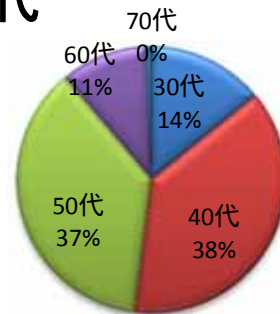
	回答数
北区	17
東区	35
中央区	45
江南区	14
秋葉区	21
南区	9
西区	39
西蒲区	18
合計	198



2) 回答者の年齢

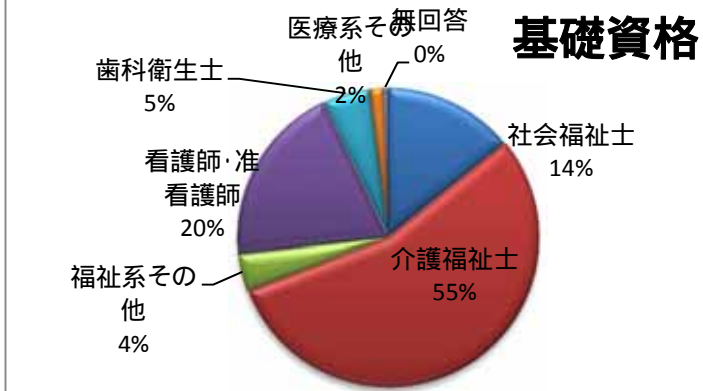
	回答数
30代	28
40代	75
50代	73
60代	21
70代	1

回答者年代



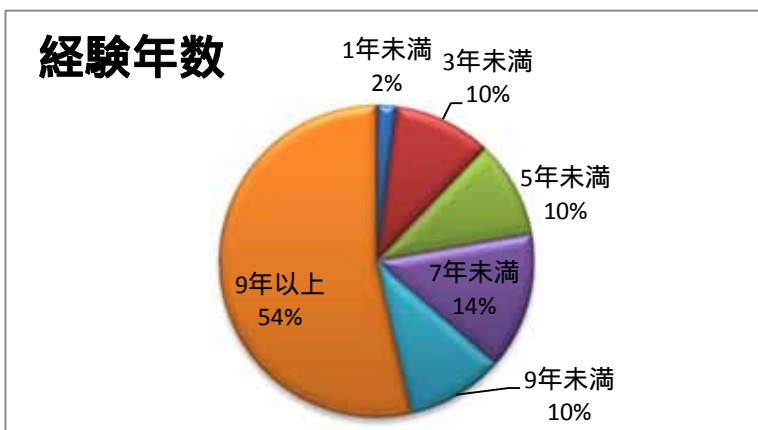
3) 回答者の基礎資格

	回答数
社会福祉士	28
介護福祉士	109
福祉系その他	8
看護師・准看護師	39
歯科衛生士	10
医療系その他	3
無回答	1



4) 回答者の介護支援専門員としての経験年数

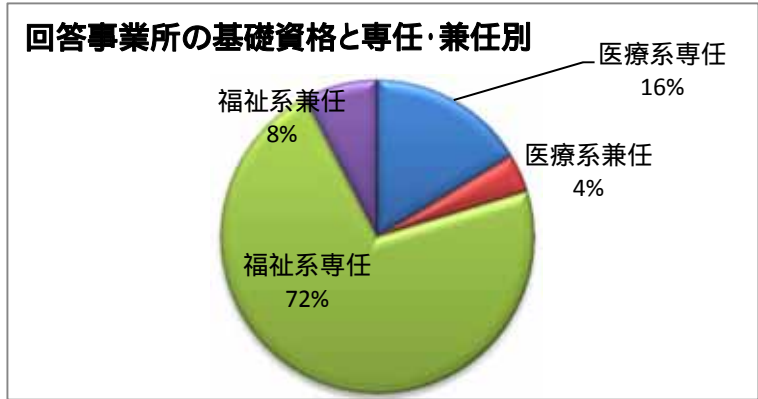
	回答数
1年未満	4
3年未満	20
5年未満	20
7年未満	28
9年未満	20
9年以上	106





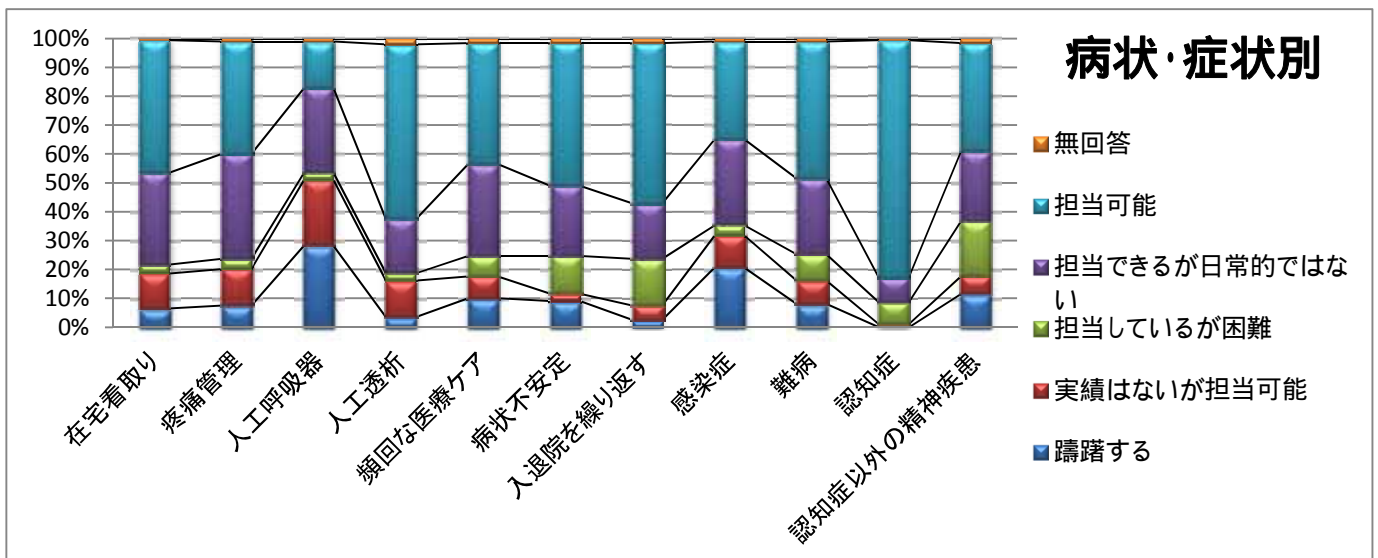
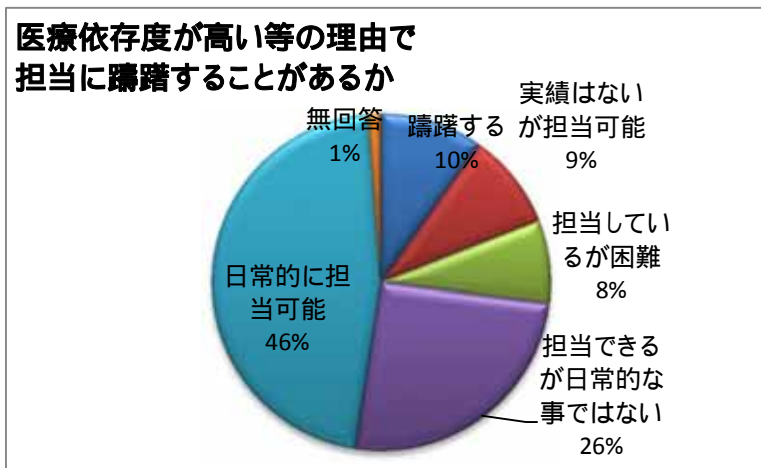
5) 貴事業所の人員配置と職員の基礎資格

	回答人数
医療系専任	83
医療系兼任	20
福祉系専任	365
福祉系兼任	39
合計	507



6) 医療依存度が高いあるいは病状不安定等で担当することに躊躇することがありますか

	回答数
躊躇する	214
実績はないが担当可能	201
担当しているが困難	173
担当できるが日常的な事ではない	555
日常的に担当可能	1009
無回答	26
合計	2178



	看取り	疼痛コントロール	人工呼吸器	透析	頻回な医療ケア	病状不安定	入退院を繰り返す	感染症	難病	認知症	精神疾患
躊躇する	13	15	56	7	20	18	5	41	16	0	23
実績はないが担当可能	24	25	45	25	15	5	10	22	16	2	12
担当しているが困難	6	7	5	5	14	26	32	7	18	15	38
担当できるが日常的な事ではない	63	72	58	37	63	48	38	59	52	17	48
日常的に担当可能	91	77	32	120	83	98	110	67	94	163	74
無回答	1	2	2	4	3	3	3	2	2	1	3

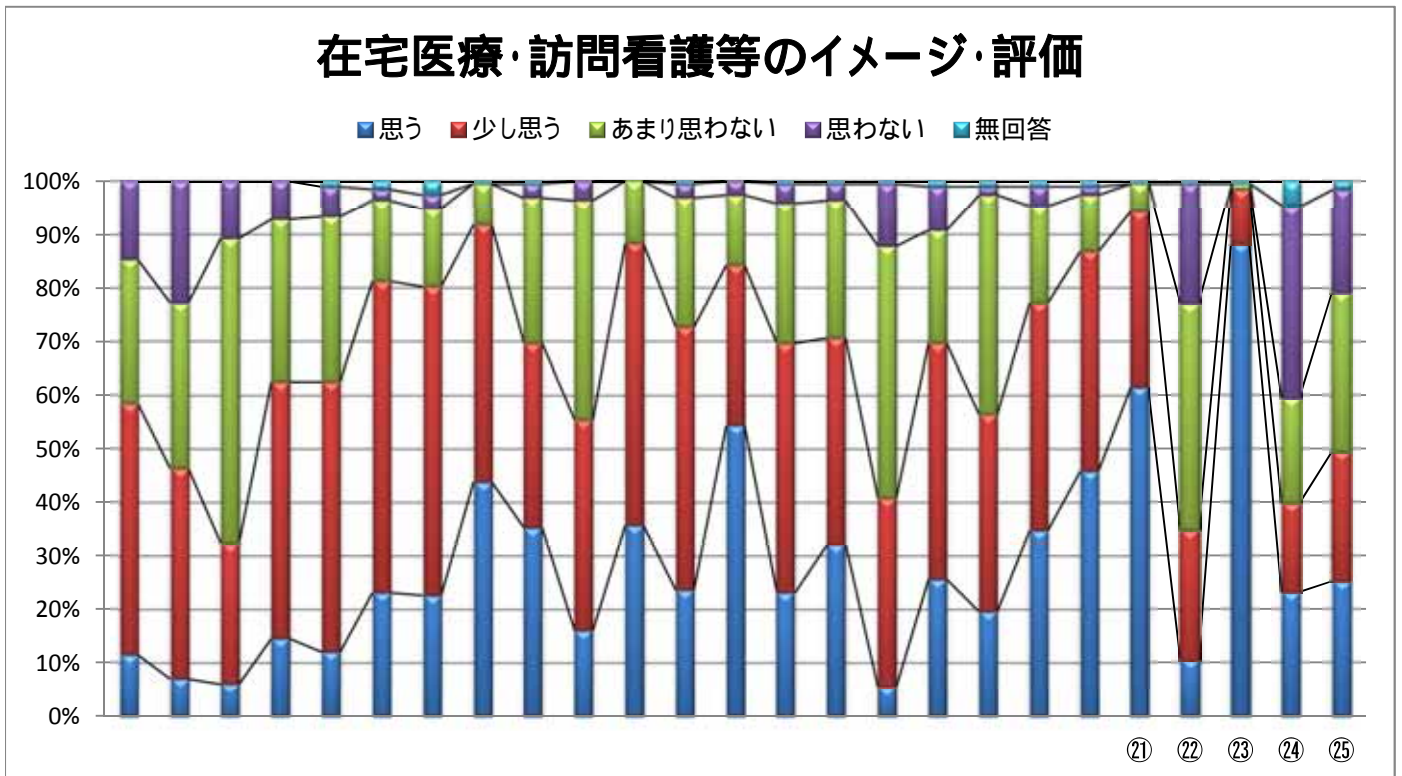
【結果】

6) 医療依存度が高いあるいは病状不安定等で担当することに躊躇することについて、「人工呼吸器使用」「感染症」に対し、「躊躇する」、「担当することに躊躇する」という回答が多かった。

その他の病状・症状については「日常的に担当可能」「日常的なことではないが担当可能」という回答が多かったが、特に「入退院を繰り返す方」、「認知症」に対しての回答が多い傾向となった。

【在宅医療のイメージ・評価】

7) 在宅医療や訪問看護等に対するイメージやお考えをお聞かせください



医療依存度の高い利用者の在宅医療は困難

在宅での看取り対応は困難

**地域住民の在宅医療への関心は高まっている**

医師の在宅医療への意識は高まっている

医師の多職種連携への意識は高まっている

在宅医療・介護を受ける利用者の満足度は高い

在宅医療・介護を受ける家族の満足度は高い

ケアマネジャーは訪問看護の必要性を十分理解し、アセスメントできる

合併症予防や病状の悪化を防ぐなど、予防的視点での訪問看護の利用は増えている

訪問看護の必要性を理解している利用者・家族は増えている

ケアマネジャーは訪問看護導入の必要性を利用者・家族に十分理解できるように説明できる

訪問歯科診療の必要性を十分理解し、アセスメントできる

訪問歯科診療を利用する場合、適切な歯科へ依頼することができる(依頼先・方法がわかる)

薬剤師の訪問の必要性を十分理解し、アセスメントできる

薬剤師へ利用者を適切に依頼することができる(依頼先・方法がわかる)

現状の医療知識で利用者支援は十分行える

医療依存度の高い利用者のアセスメントには苦手意識がある

医療知識が得られる機会(研修等)に参加する機会が多い

自宅退院が実現するかどうかはMSW(医療ソーシャルワーカー)の力量に影響を受ける

MSWは在宅医療や介護についてより理解を深めてほしい

**②1 MSW以外の病院スタッフにも在宅医療や介護を理解してほしい**

**②2 病棟看護師とともに退院支援を行うのは苦手**

**②3 病院それぞれの役割や機能を理解することは連携に必要**

②4 「脳卒中」や「大腿骨頸部骨折」などの地域連携パスを見たことがある

②5 「むすびあい手帳」を利用している(したい)

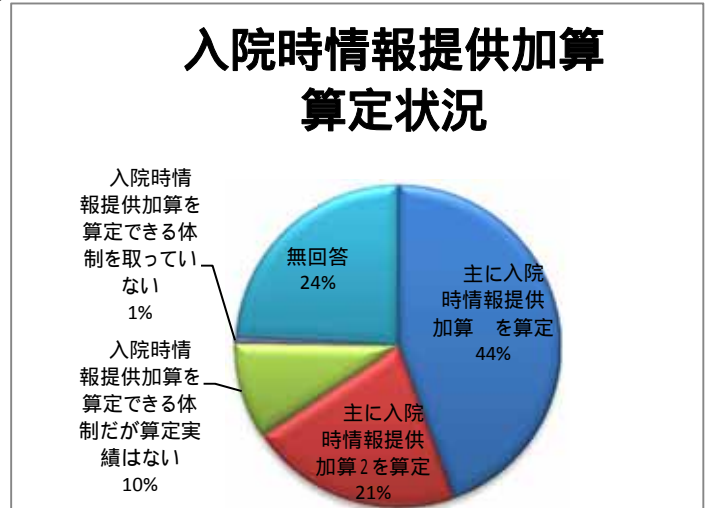
**【結果】**

7) 在宅医療や訪問看護等のイメージ・評価について、②1「MSW以外の病院スタッフにも在宅医療や介護を理解してほしい」、②3「病院それぞれの役割や機能を理解することは連携に必要」という問いに対し、約9割が「思う」、「少し思う」との回答であった。

また、「地域住民の在宅医療への関心は高まっている」、②2「病棟看護師とともに退院支援を行うのは苦手」という問いに対しては、「思う」、「少し思う」が約3割の割合となった。

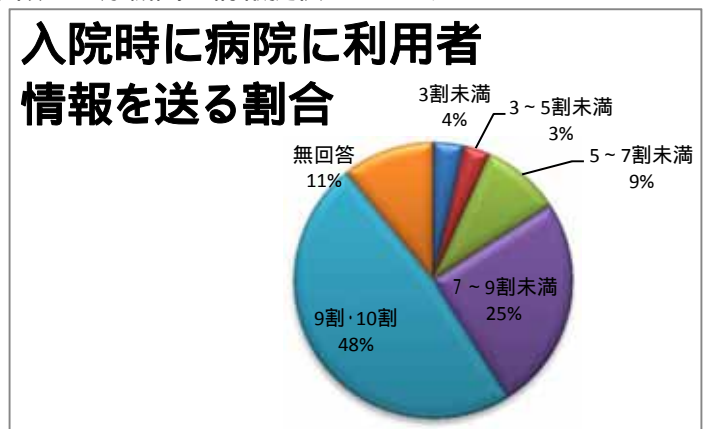
8)入院時情報連携加算の算定状況についてお聞きます

	回答数
主に入院時情報提供加算を算定	88
主に入院時情報提供加算2を算定	42
入院時情報提供加算を算定できる体制だが算定実績はない	19
入院時情報提供加算を算定できる体制を取っていない	1
無回答	48



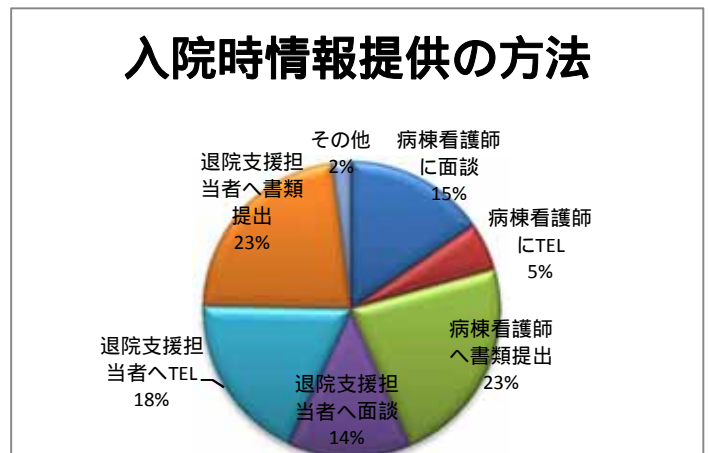
9)利用者が入院した時、どれくらいの割合で、どのような手段で医療機関に情報提供していますか

	回答数
3割未満	7
3～5割未満	6
5～7割未満	18
7～9割未満	49
9割・10割	94
無回答	21



情報共有の手段(上位3つまで回答可)

	回答数
病棟看護師に面談	73
病棟看護師にTEL	25
病棟看護師へ書類提出	108
退院支援担当者へ面談	64
退院支援担当者へTEL	87
退院支援担当者へ書類提出	107
その他	10



【 その他の主な意見】

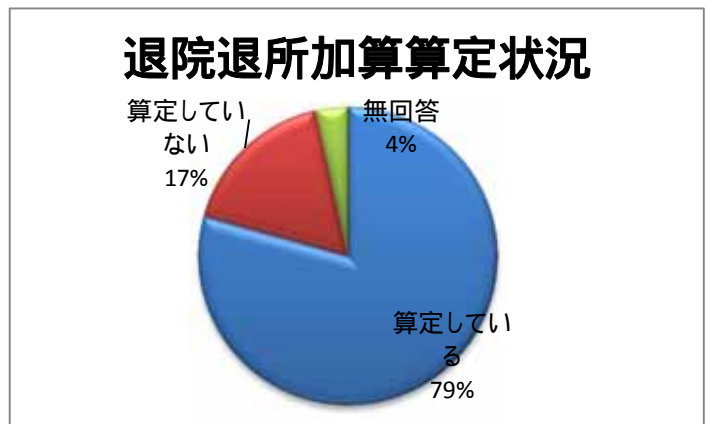
- ・実績がない
- ・支援担当者からTELがあれば答える
- ・必要に応じて退院時のカンファレンス。
- ・地域連携室、相談員等にまず連絡し、どこに、誰に、送ったらいいか確認後、FAX、郵送にて情報提供している。
- ・退院支援担当者へ書面提出・基本的に情報提供シートを作成しMSWまたは病棟看護師いずれかに面談、状況説明し、書面を提出している。(面談相手は病院により変わる)

【結果】

9)入院時の情報提供について、医療機関へ情報提供している割合が利用者の7割を超えとの回答は、約7割以上となった。  
 情報共有の手段について、TELや書類提出で行うという回答が約7割を占め、情報共有の相手としては病棟看護師・退院支援担当者がそれぞれ約5割の割合であった。

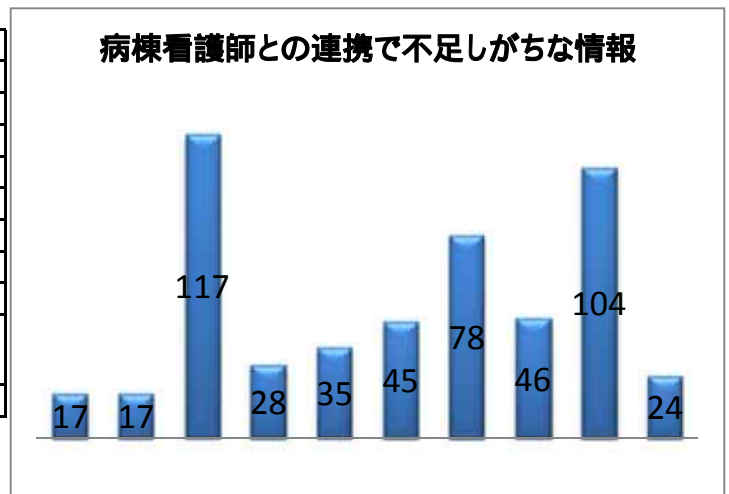
10) 退院退所加算を算定していますか

	回答数
算定している	157
算定していない	34
無回答	7



11) 退院支援を病棟看護師と行う場合、アセスメントに不足しがちな情報はなんですか(複数回答可)

	回答数
治療経過	17
現在の病状	17
退院後予測される病状の変化	117
ADL	28
カンファレンスの要否	35
退院後の医療機関(通院・訪問診療)	45
介護保険以外の制度の利用の有無・要否	78
退院後の訪問看護の利用の要否・適否	46
入院中及び退院時の病状説明の内容, 本人・家族の理解度	104
その他	24



【 その他の主な意見】

- ・ 施設の種類・特性がわかっていないので、有料老人ホームは全てケアや処置をしてもらっていると誤解されるため、指示書や情報提供書の手配がづらい
- ・ 在宅での動きや介護力の考察は看護師によってだいぶ差がある
- ・ 在宅生活の実態の把握が不足なので、実情に合わせた指導や助言がほしい
- ・ 会う看護師ごとに言う事が違う
- ・ リハビリの必要性
- ・ 住環境・家族の介護力、ケアマネジャーから説明してもイメージができない
- ・ 準備期間のない急な退院が多い
- ・ 介護保険制度利用の要否・有無
- ・ 病棟に事前連絡して訪問しても、担当看護師不在で詳細がわからないことがあった
- ・ 「特に問題なし、いつでも退院可能」が常套句
- ・ 退院後の生活に沿った内容、回復状態になっていない
- ・ 介護者、家族の介護か、本人・家族の主訴(希望)と本音。自宅・本人居室の環境。
- ・ 退院後の生活注意事項。
- ・ 本人、家族の病識、夜間の状態。

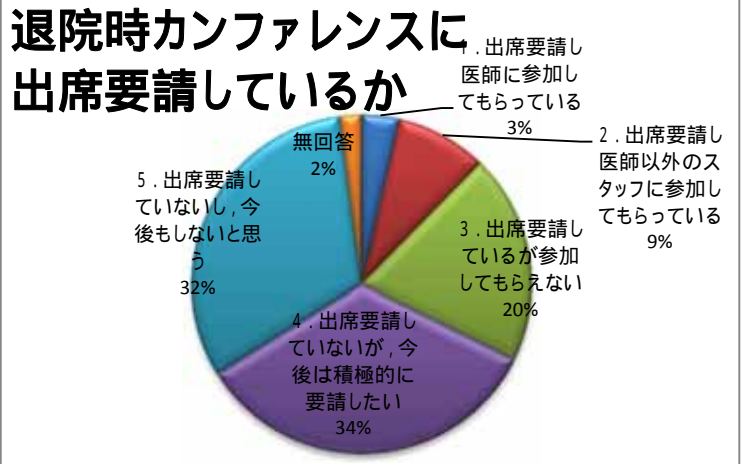
【結果】

11) 退院支援時の病棟看護師とのアセスメントで不足しがちな情報について、下記項目の回答数が多かった。  
 「退院後予測される病状の変化」  
 「入院中及び退院時の病状説明の内容, 本人・家族の理解度」  
 「介護保険以外の制度の利用の有無・要否」



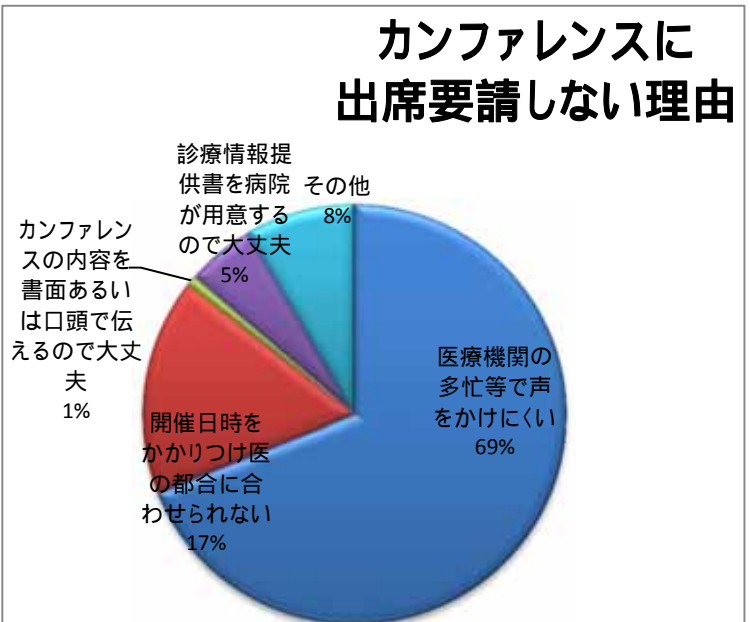
12) 退院時カンファレンスにかかりつけ医に出席を要請していますか

	回答数
1. 出席要請し医師に参加してもらっている	7
2. 出席要請し医師以外のスタッフに参加してもらっている	17
3. 出席要請しているが参加してもらえない	39
4. 出席要請していないが、今後は積極的に要請したい	66
5. 出席要請していないし、今後もしないと思う	62
無回答	4



12) - 2 上記で とお答えの方、出席を要請しない理由は何ですか

	回答数
医療機関の多忙等で声をかけにくい	91
開催日時をかかりつけ医の都合に合わせられない	22
カンファレンスの内容を書面あるいは口頭で伝えるので大丈夫	1
診療情報提供書を病院が用意するので大丈夫	7
その他	11



【その他の主な意見】

- ・ 退院時カンファレンスはほぼ入院中に行うので開業医が出向くことは皆無
- ・ 病院が調整するべき
- ・ 更新時のカンファレンス参加の要請も断られたことがあり躊躇した
- ・ 病院の看護師・PT・OTなどが出席しており、医師に意向を伝えてもらえる
- ・ MSWに任せている
- ・ MSWが必要な情報を事前に確認してくれている
- ・ MSWを通じてかかりつけ医の助言や注意点を確認できる
- ・ 多職種が出席しており、情報収集できている
- ・ 出席を要請はしていないが、看護師から情報をもらっている
- ・ 関心があるか、希望があるか不明だが、希望があれば積極的に調整する。
- ・ 要請しなくても出てほしい
- ・ カンファは病院側からの要請なのでこちらからお呼びすることはない

【結果】

12) 退院カンファレンスについて、出席を要請している割合は約3割であり、実際に病院スタッフを含む担当者に参加してもらっている割合は約1割であった。  
要請していない理由として、「医療機関の多忙等で声をかけにくい」、「開催日時をかかりつけ医の都合に合わせられない」が8割超となった。

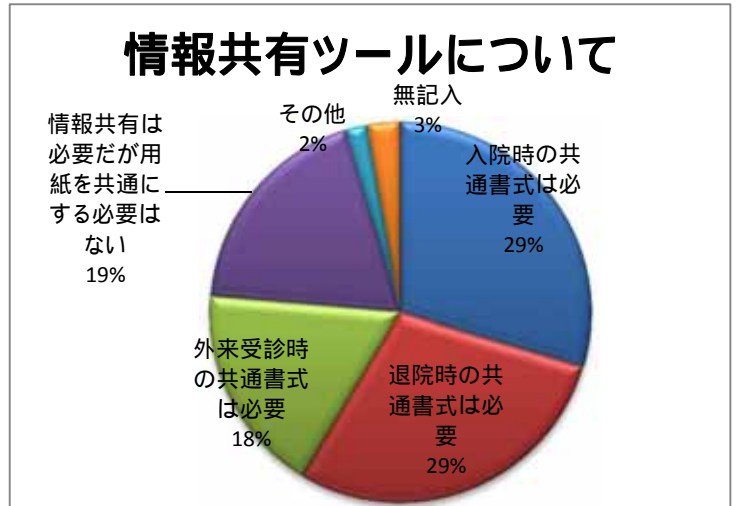


13) 情報共有ツール(書式)についてお聞きます  
(複数回答可)

	回答数
入院時の共通書式は必要	95
退院時の共通書式は必要	93
外来受診時の共通書式は必要	57
情報共有は必要だが用紙を共通にする必要はない	61
その他	6
無記入	9

【 その他の主な意見】

- ・新潟市で統一してほしい
- ・近隣の病院とは協議のうえ書式を作成した
- ・共通ツールは必要だが、管理が大変
- ・病院ごとに書式が違うのは困る
- ・共通書式があれば便利だが、浸透するかが不明
- ・NET4Uが普及すれば、共有できるのではないか
- ・書式が重要ではなく、その方の状態が共有できているかが重要
- ・病院により運用が異なっており、一概には言えない。
- ・必要と思うが、入院時に新たに作成するのは大変なので、少しずつ、どの事業所も病院も同じ書式になればいいと思う

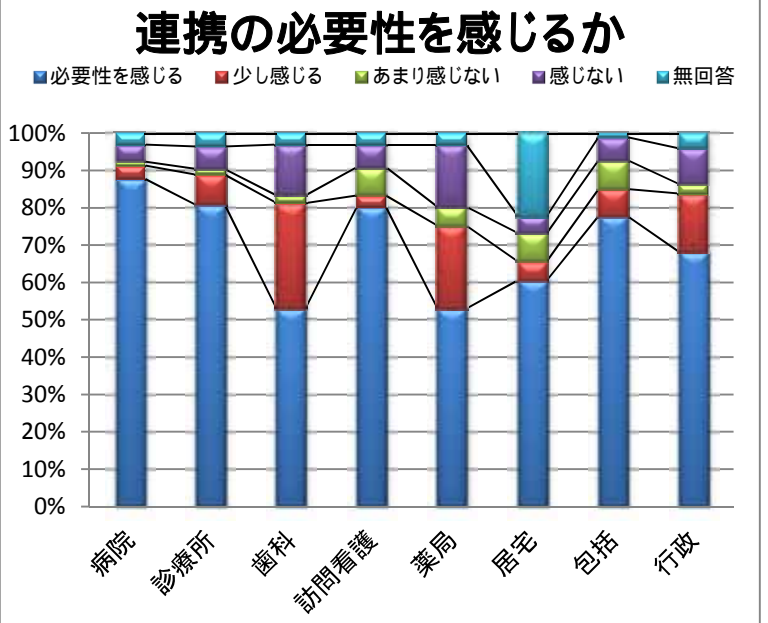


【連携・ネットワーク】

14) 下記の機関との連携についてお聞きます

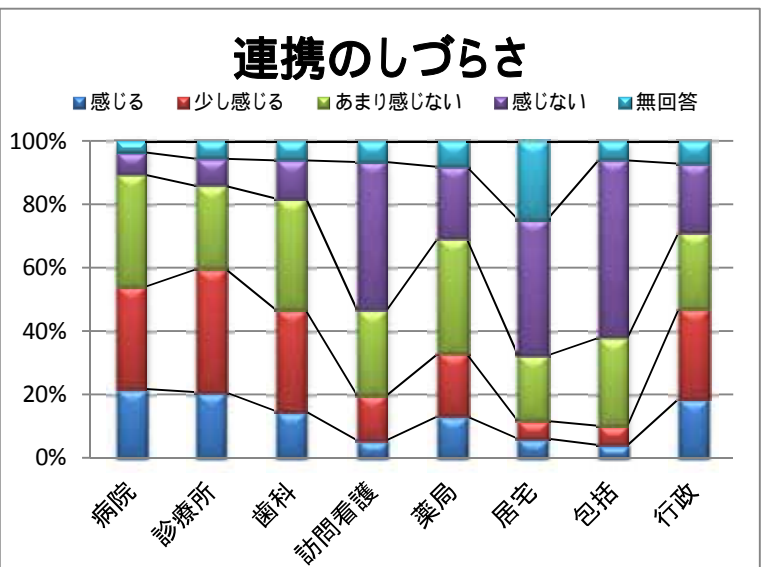
連携の必要性を感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	174	7	2	9	6
診療所	160	16	3	12	7
歯科	105	56	4	27	6
訪問看護	159	6	15	12	6
薬局	105	44	10	33	6
居宅	120	10	15	9	44
包括	151	14	15	12	2
行政	135	31	5	19	8

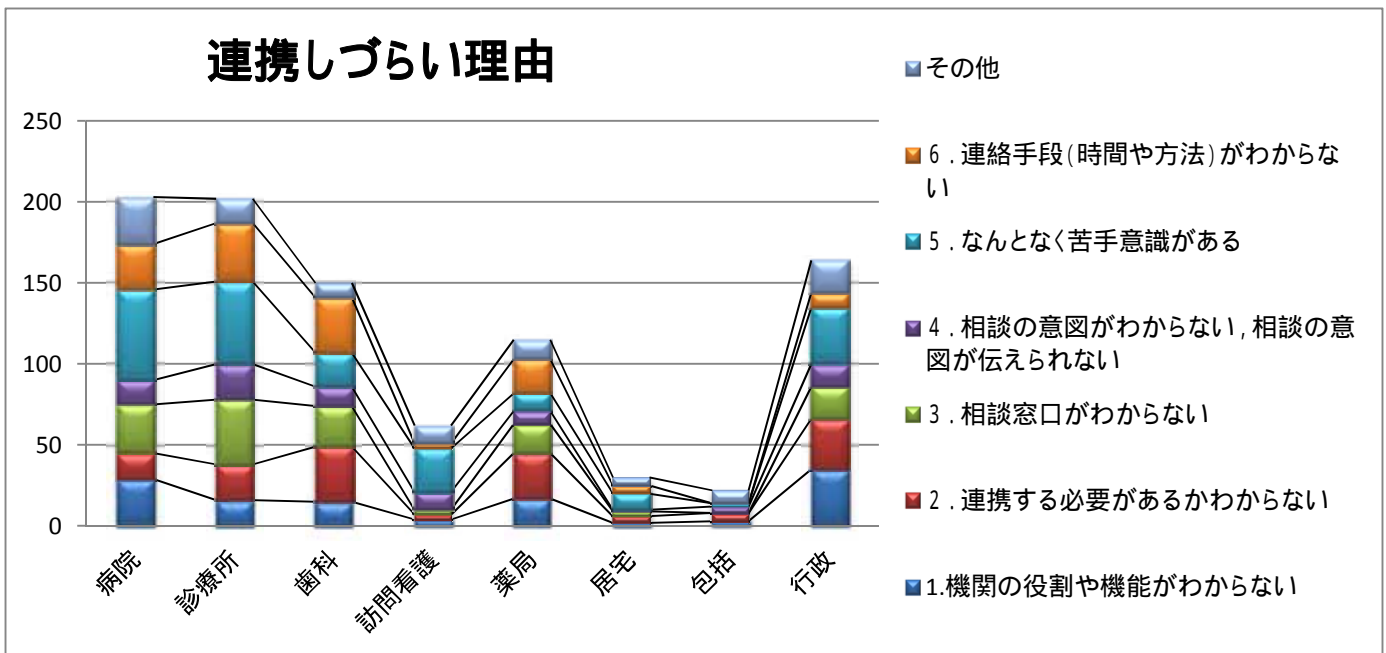


連携しづらさを感じるか

	感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	43	64	70	14	7
診療所	41	77	52	17	11
歯科	29	63	70	24	12
訪問看護	11	28	53	93	13
薬局	26	39	72	45	16
居宅	12	11	41	85	49
包括	8	12	55	111	12
行政	37	56	48	43	14



連携しづらい理由はなんですか



	1.機関の役割や機能がわからない	2.連携する必要があるかわからない	3.相談窓口がわからない	4.相談の意図がわからない, 相談の意図が伝えられない	5.なんとなく苦手意識がある	6.連絡手段(時間や方法)がわからない	その他
病院	29 (14%)	16 (8%)	30 (15%)	15 (7%)	56 (28%)	28 (14%)	29 (14%)
診療所	16 (8%)	22 (11%)	40 (20%)	22 (11%)	51 (25%)	36 (18%)	15 (7%)
歯科	15 (10%)	34 (27%)	25 (17%)	12 (8%)	21 (14%)	34 (23%)	9 (6%)
訪問看護	4 (6%)	3 (5%)	3 (5%)	11 (18%)	27 (43%)	3 (5%)	11 (18%)
薬局	17 (15%)	28 (24%)	18 (16%)	8 (7%)	11 (10%)	21 (18%)	12 (10%)
居宅	2 (7%)	4 (13%)	3 (10%)	1 (3%)	10 (33%)	5 (17%)	5 (17%)
包括	3 (14%)	5 (23%)	0	4 (18%)	2 (9%)	0	8 (35%)
行政	35 (21%)	31 (19%)	20 (12%)	14 (9%)	35 (21%)	9 (6%)	20 (12%)

【病院に対して】

- ・ 情報提供しても活用されていない気がする
- ・ 病棟看護師にそっけない対応をされる
- ・ 病棟看護師から連絡が来たりする
- ・ 相手が必要性を理解しているかが不安
- ・ 病院や相談員の力量の差がある
- ・ 主治医・看護師が忙しそう
- ・ 相手先の対応が悪い。
- ・ 退院調整看護師や病棟看護師は現状に滞りやすく今後の相談がしにくい
- ・ 医師や看護師が在宅への意識が乏しい。MSWに医療知識が乏しい。病院内連携がスムーズに行われていない。
- ・ 一方的だったり協力的でない。
- ・ 連絡がつながりにくい。
- ・ 日程調整が困難
- ・ ケアマネに丸投げ
- ・ 在宅への理解不足
- ・ 入院時と主治医が異なるため
- ・ 病院によって窓口が異なる
- ・ 情報提供しても返答が遅い病院がある

【診療所に対して】

- ・ 話やすい,相談しやすい
- ・ 診療所によって違う
- ・ 訪問診療に立ち会っている
- ・ 医師が連携について必要性を感じていないことがある
- ・ 話が通じない,理解がない
- ・ 各診療所で連携しやすいところとにくい所あり
- ・ 直接Drとの話になりひと苦労。
- ・ 相談後の料金がはっきりしない。

【歯科に対して】

- ・ 積極的に話をしてくれる
- ・ 治療の依頼のみになっている
- ・ 訪問歯科に立ち会っている
- ・ 訪問歯科の対象者がいない
- ・ 歯科医師が連携の必要性を理解していない
- ・ 相談後の料金がはっきりしない
- ・ 今まであまり関わりがないためしづらく思う。
- ・ 介護保険の係わりを理解していない。

【訪問看護に対して】

- ・ 主治医の指示の確認がしづらい
- ・ 高圧的に対応されたことがあった
- ・ 自分の思いを押し付ける
- ・ 個々の力量に差がある
- ・ 忙しいので適時の連絡ができない
- ・ 命令的指示
- ・ 感情的に責められることがあるため。

【その他の主な意見】

- ・ 診療所医師は連携可能。病院医師は多忙でケアマネとの連携の気持ちもない方が多い。病院により相談室か、病棟か窓口が異なることがあり、困る。
- ・ 福祉系の基礎資格だけで医療連携を図ることは難しいと思う。共通言語が必要。
- ・ 病棟ごとに担当MSWが異なる病院で、入院病棟により担当が変わり、情報共有に積み重ねがなく困ることがある。
- ・ 地域で生活する上で必要な連携先だが特にケースワーカーの存在が今ひとつわからない。
- ・ 障がいサービスから介護に移行する際の連携及びその後のフォローは不可欠。
- ・ 個人情報のためケアマネであっても電話等では教えられないと言われる事あり。

【薬剤師に対して】

- ・ 複数の薬局を使っていると迷う
- ・ 薬剤の制度では希望の制度が受けられない
- ・ 効果的な活用がうまくできない
- ・ 電話では教えてくれない。
- ・ 相談後の料金がはっきりしない
- ・ 居宅療養管理指導できる薬局なのかわからない。
- ・ 今まであまり関わりがないため。しづらく思う。

【居宅に対して】

- ・ 他事業所と相談できている
- ・ 負の話を出不さない、情報交換にならない。

【包括に対して】

- ・ 包括によって相談のしやすさが違う。
- ・ 包括から委託された利用者は相談するが、それ以外の人はケアマネが一人で抱えている
- ・ 担当者による
- ・ 一緒に行動してもらえない
- ・ 業務多忙を理由に対応してもらえない
- ・ 事務的な事だけで現場の理解がない
- ・ 中での連携が少なく縦割り。
- ・ 通り一片のやり取りにしかならない
- ・ 自分の仕事をケアマネに頼る

【行政に対して】

- ・ 対応が冷たい
- ・ 窓口が不明
- ・ 協力体制を感じない
- ・ 個々人の事情や思いまで汲み取ってもらえない
- ・ 対応者により回答内容が違う
- ・ 親身になってもらえない。特に保健師。
- ・ 機械的に対応されることがある。
- ・ 本人が来ないとダメだが、本人はわからない・できないため、ケアマネがすることになる

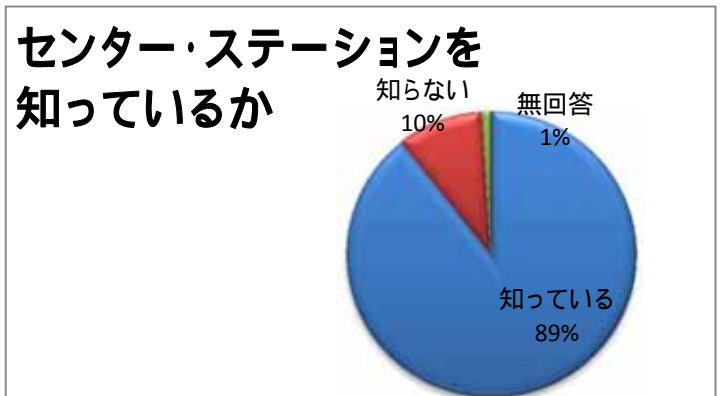
【結果】

14) 連携の必要性について、「病院」、「診療所」、「訪問看護ステーション」に対し、高く感じる傾向となった。また、連携のしづらさについては「病院」、「診療所」に対して、「感じる」、「少し感じる」と回答した割合が過半数となり、連携しづらい理由として「病院」、「診療所」ともに、「なんとなく苦手意識がある」という回答が多かった。

15)平成27年度,28年度にかけて各区一か所ずつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設しました。  
「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください

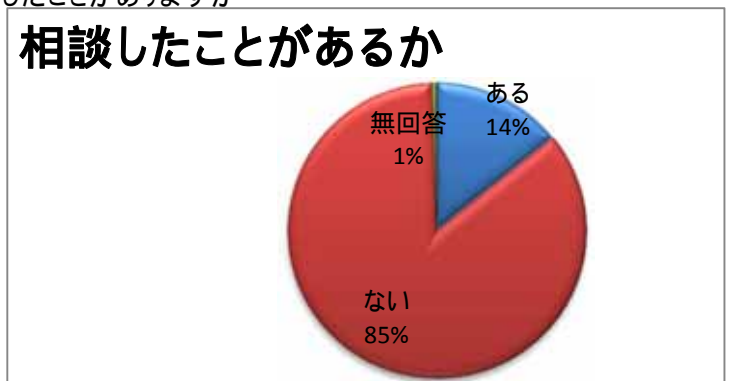
貴事業所を担当する「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか

	回答数
知っている	177
知らない	19
無回答	2



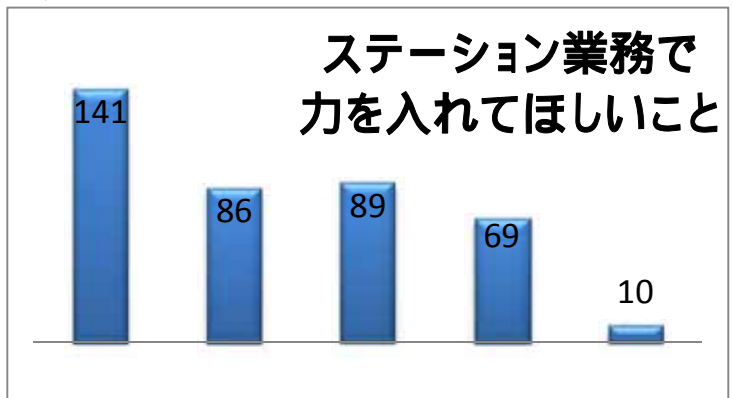
在宅医療・介護連携ステーションに問い合わせをしたことがありますか

	回答数
ある	28
ない	169
無回答	1



ステーションの業務で力を入れてほしいことはなんですか

	回答数
相談支援	141
多職種連携を対象とした研修会の開催	86
市民へ在宅医療の理解を深める	89
地域ケア会議など関係会議への出席・情報提供	69
その他	10



【ステーションに対する主な意見・要望】

- ・ 多職種連携を進めてほしい
- ・ 地域向けの医療・介護連携における研修会・学習会の開催(地域課題を地域ケア会議で抽出し、その課題に関連したような内容)
- ・ 居宅ケアマネは少人数で運営しているため、事業所内で悩むことが多く、困った時にいつでも相談を受け付けてくれる支援体制、人員の確保をお願いしたい
- ・ 医療依存度の高い方の施設入所・ショートステイ利用が施設側から断られてしまうことが多く、在宅生活も困難なうえにサービス利用もできないという場合、行き場がなく困ることがあるので相談に乗ってもらい、情報提供をお願いしたい
- ・ 精神科病院はなかなか相談に乗ってくれない。かかりつけ医からは、ケアマネが受け入れ先を探せば紹介状は書いてくれるといった具合。
- ・ 入院・退院⇒在宅復帰、介護サービスの利用と、一連の流れが各病院共通にスムーズに行えるといいと思う。
- ・ 対応事例を公表してほしい
- ・ 様々な情報をリアルタイムで提供してほしい
- ・ 診療所の医師がいつでも往診してくれるよう推進。特に最近は皮膚科の往診が必要
- ・ 個人医院の先生との連携が難しい。医師会への働きかけを望む。
- ・ 困難事例の相談に乗ってほしい
- ・ 情報提供や広報活動をしてほしい
- ・ 地域課題に対して関係機関とともに考える機会、行政、医師会などへの発信に期待したい。業務に生かせるツール往診マップなど、差がないように作成してほしい
- ・ 各病院の地域医療連携部門とステーションとの機能の区別が分かりづらい。
- ・ 家族の負担軽減のための体制を整えることも重要である。緊急時や24時間対応してくれる医療機関と介護サービスの充実などより一層連携体制の整備が進み、誰もが不安なく在宅医療・介護を受けられる仕組みとなる事を期待する
- ・ 予防的観点での訪問看護の利用が増えるよう、市民の理解を広げてほしい
- ・ 介護保険について理解した上でケアマネの支援をしてほしい
- ・ 各区ごとで、各診療科ごとの往診可能な医療機関及び、往診に至るまでの手順について資料を作って欲しい。
- ・ 在宅医療、介護連携ステーションの役割や機能が、まだあまり理解できていない。どのような時に活用していけば良いのか？具体例をふまえて教えて頂ける機会があると良いと思います。
- ・ 当事業所の所在する区はもちろん、隣接区や市内の病院にも連携を図りたいと考えています。
- ・ 役割や機能をわかりやすくパンフレットにしてほしい。
- ・ 退院支援について、新潟市内の病院それぞれが独自の方法で行っているため、ケアマネージャーとして支援に苦慮することが多い。それぞれの役割を明確にし連携が図れるよう、新潟市で統一をしてもらいたい。そのシステム作りを是非お願いしたい。

【考察】

15)在宅医療・介護連携ステーションについて、知っている割合は約9割%であり、問い合わせをしたことがある割合は約1.5割であった。  
ステーション業務に力を入れてほしいことでは、「相談対応・支援」が多く挙がっていた。



【在宅医療及び多職種連携に関して、主な意見・今後の意向について】

- ・ 在宅での医療が可能という事を市民に理解してもらうような広報を行ってほしい
- ・ 介護と医療だけでなく、障がいとの関わりも必要と常々感じている
- ・ 入院期間が延びるほどレベル低下が顕著となり、施設入所となる。医師への意識改革が必要と考える。
- ・ 病院との連携において情報提供しても病棟が変更になるとMSWも変わる病院があり院内での連携不足を感じる事がある。
- ・ 在宅医療は以前に比べ、医師が積極的に取り組んでいると感じる。まだまだ壁があり、サービス担当者会議などの出席依頼はできにくい。先生方もお忙しいと思うが、医師との連携が必要な方だけでもご参加いただけるようになるのが理想的です。
- ・ 訪問看護・医療を利用したいという方が増えている。その反面、往診してくれる医師が少ない。
- ・ 多忙すぎる中で調整・連携しようとしても難しいので、簡易な情報共有ツールが必要
- ・ 在宅診療医が少ない。できれば医師を選択できるレベルまで人数が増えるとよい
- ・ むすびあい手帳は思うような活用ができていない。本人が管理できないことが主な理由。NET4Uがうまく活用できると思う反面、事務作業の増加が懸念される。
- ・ 患者本人や家族の意識を高めることも重要だと思います。最近は人任せで、無関心な家族も多いと思う。
- ・ 在宅医療を支える医療機関、訪問看護や医療依存度の高い利用者を受け入れる事業所の不足
- ・ 相談窓口が細分化しすぎると、連絡がかえってしにくくなるのではと心配です
- ・ 多職種の顔は見えるようになってきたので、これからは地域づくりにシフトして行ければと思う
- ・ 在宅医療は必要だと思う。最後は自宅だと思っている人にとって、近くに頼れる医師がいると心強いと思う。
- ・ 自宅での看取り・土日祝日の対応してくれる医師は限られる。そういう情報もほしい。
- ・ 退院時期が早くなってきている。患者・特に家族にの負担が増えないよう体制づくりが肝要
- ・ 自宅で最期を迎える方は減少している。在宅医療や多職種連携は各病院、事業所とも注力している。
- ・ 個々のネットワークや力量に頼らなくても連携が取れるように、窓口を整備・明確にすること、共通ツールを積極的に活用することが必要。医療側は在宅を知る、介護側は医療を知る機会(研修等)を増やしてほしい
- ・ 医療依存度の高い方や看取りの方が自宅療養することが多くなると思う。利用者を受け入れる側も意識改革してもらえるように促す必要がある。
- ・ 診療所は医師との間に入ってくれるソーシャルワーカーがいないので連携を躊躇する
- ・ 医師は多忙で、利用者宅でのカンファレンス参加が難しいことはもちろん、面談の日程調整も困難を感じることもある。
- ・ 医師が介護保険制度を理解していない。医師へ、在宅医療の働きかけのためにも学びの場を提供してほしい
- ・ 病院ごとに対応窓口がちがうので、一覧のようなものがあるとありがたい。かかわりの少ない病院だと、どこに連絡したらいいか迷うことがある。また外来通院中の利用者の連携時についても同様。
- ・ 歯科医、往診etc相談や紹介することもあるが、実際の利用までの流れや料金の負担等が分かりにくく混乱することが多いです。
- ・ 本人が在宅生活や看取りを希望されても介護する家族が病状等、理解されてないまま退院になっており、とまどうことがあります。
- ・ あまりにもいろいろなところで同じような集まりや研修が多すぎる。
- ・ 1つの病院だけでなく、いろんな病院に診てもらっている利用者に対して病院同士の連携も含め関係機関の連携が必要。

# 地域医療・介護連携に関する実態調査 調査票 【病院(退院支援実務担当管理者)】

## 【基本項目・属性】

- 1) 貴院の所在する区  
 ① 北区 ② 東区 ③ 中央区 ④ 江南区 ⑤ 秋葉区 ⑥ 南区 ⑦ 西区 ⑧ 西蒲区
- 2) 貴院の病床数をお聞かせください  
 (                      床 )
- 3) 回答者の職種  
 ① 医師 ② 看護師 ③ MSW ④ 介護職 ⑤ 事務職 ⑥ その他(職種                      )
- 4) 回答者の年齢  
 ① 20代 ② 30代 ③ 40代 ④ 50代 ⑤ 60代 ⑥ 70代 ⑦ 80代
- 5) 主に退院支援にあたる部署の設置はありますか  
 ① ある ② ない
- 6) 退院支援を担当する職員の職種と人数をお聞かせください

① 医師	名	③ MSW	名	⑤ その他	名
② 看護師	名	④ 事務	名	職種	

## 【在宅医療のイメージ・評価】

- 7) 在宅医療や退院支援に対するお考えや感じている現状についてお聞かせください

ご自身の在宅医療に対する意識・関心								
① 医療依存度の高い患者の自宅退院は困難	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
② 在宅での看取りは困難	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
③ 在宅医療では十分な医療を提供できない	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
在宅医療の認知度								
④ 在宅医療について、患者・家族の理解は進んでいる	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑤ 在宅医療を望む患者・家族は増えている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
退院支援の現状								
⑥ 自宅退院と施設入所両方の可能性がある場合、できるだけ自宅退院の可能性を探りたい	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑦ 転院や施設入所支援の際は、将来的には自宅や住み慣れた環境へ戻れることを視野に、患者・家族、関係機関と意思疎通を図っている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑧ 退院後の方向性を決定するのは患者本人の意思であることが多い	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑨ 退院支援における院内の協力体制・連携は十分できている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑩ 退院支援に向けた院内のルールや流れができています	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑪ 自院患者の在宅移行に関して、医師の意識は高まっている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない









# 地域医療・介護連携に関する実態調査 調査票 【診療所】

## 【基本項目・属性】

1) 貴院の所在する区

- ① 北区 ② 東区 ③ 中央区 ④ 江南区 ⑤ 秋葉区 ⑥ 南区 ⑦ 西区 ⑧ 西蒲区

2) 回答者の年齢

- ① 20代 ② 30代 ③ 40代 ④ 50代 ⑤ 60代 ⑥ 70代 ⑦ 80代

3) 貴院の主たる診療科を一つお選びください(複数の診療科を標榜されている場合は最も患者数の多い診療科をお選びく;

- ① 内科 ② 神経内科 ③ 外科 ④ 脳神経外科 ⑤ 整形外科 ⑥ 皮膚科  
 ⑦ リウマチ科 ⑧ 小児科 ⑨ 精神科 ⑩ 心療内科 ⑪ 眼科 ⑫ 耳鼻咽喉科  
 ⑬ 放射線科 ⑭ 麻酔科 ⑮ 泌尿器科 ⑯ リハビリテーション科  
 ⑰ その他( )

4) 貴院の医師数をお聞かせください

常勤	名	合計	名
非常勤	名		

## 【在宅医療の実施状況】

5) 在宅療養支援診療所の届け出を行っていますか

- ① 届け出あり ② 届け出なし

6) 訪問診療・往診を実施していますか

- ① 訪問診療・往診どちらも実施している  
 ② 訪問診療のみ実施している  
 ③ 往診のみ実施している  
 ④ 実施していないが、今後の実施を検討している  
 ⑤ 実施していないし、今後も実施の予定はない

6) -2 上記の設定で①②とお答えの方に昨年度一年間で訪問診療を実施した患者の実数(医師一人当たり)をお聞かせ

\*在宅療養支援診療所の届け出をしている場合は、毎年7月に関東信越厚生局へ届け出る内容(在宅療養支援診療所に係る報告書、様式11の3)をご記入ください

年間	名
----	---

\*医師が複数の場合下記にもご記入ください

年間	名
年間	名

7) 自宅もしくは病院以外の施設(\*)への訪問診療・往診を実施していますか

- ① 訪問診療・往診自体を実施していない 7) -2  
 ② 特別養護老人ホームと嘱託契約をして実施している  
 ③ 特別養護老人ホーム以外の高齢者向けの住宅で実施している

左記の設定で②③とお答えの方に  
 現在担当している訪問診療・往診の実施設数、  
 患者数をお聞かせください

(\*)自宅・病院以外の例

- ・グループホーム                      ・サービス付き高齢者住宅  
 ・有料老人ホーム                      ・ケアハウス など

① 実施施設数	施設
② 実施人数	名

8) 自宅もしくは病院以外の施設での看取りの状況をお聞かせください(平成27年4月～平成28年3月末まで)

① 看取った患者数 (○をつけてください)

② 看取りには対応していない

人数			
0人		11～15人	
1～5人		16～20人	
6～10人		20人以上	

**【在宅医療のイメージ・評価】**

9) 在宅医療に対するお考えや現状についてお聞かせください

ご自身の在宅医療への意識・関心								
① 在宅医療に関心がある	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
② 今後在宅医療の取り組みを増やしたい	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
ご自身の在宅医療のイメージ								
③ 在宅医療は十分な医療が提供されない	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
④ 緩和ケア・看取りは在宅では困難	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑤ 在宅医療は医師の時間外拘束が多い	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑥ 在宅医療では医療安全や医療訴訟の心配が多い	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑦ 在宅医療の診療報酬は複雑で取り組みにくい	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑧ 在宅医療を受けている患者の訪問看護やケアマネジャー等多職種との連絡・調整や、文書作成などは負担が大きい	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
在宅医療の認知度・満足度								
⑨ かかりつけ医を持つことは市民の中で広がってきている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑩ 在宅医療について理解している病院医師は増えている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑪ 在宅医療に従事する医師の満足度は高い	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑫ 在宅医療を受ける患者の満足度は高い	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑬ 在宅医療を受ける患者の家族の満足度は高い	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑭ 在宅医療を希望する患者は増えている	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
在宅医療の方向性								
⑮ 在宅医療を実施するには複数の医師で分担する必要がある	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない
⑯ 今後在宅医療は推進するべきである	<input type="checkbox"/>	思う	<input type="checkbox"/>	少し思う	<input type="checkbox"/>	あまり思わない	<input type="checkbox"/>	思わない

**【連携・ネットワーク】 ● 訪問診療・往診を実施している・実施していないにかかわらずお聞きします**

10) 下記の機関との連携について、選択肢の中から選んでください。

	連携の必要性		連携のしづらさ		連携しづらい理由 (上位3つまで選択)
	【選択肢】		【選択肢】		
「連携のしづらさ」で①②を選択した場合、「連携しづらい理由」についてもご回答ください。(下記に☑を記入してください)【上位3つまで】	① 感じる	② 少し感じる	③ あまり感じない	④ 感じない	① 機関の役割や機能がわからない ② 連携する必要があるか判断できない ③ 相談窓口がわからない ④ 相談の意図がわからない、相談の意図が伝えられない ⑤ なんとなく苦手意識がある ⑥ 連絡手段(時間や方法)がわからない ⑦ その他
病 院	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
歯 科 診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )

訪問看護ステーション	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
調剤薬局	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
居宅介護支援事業所 (ケアマネジャー)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
行政	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
その他 (特記すべき機関)	【機関名】	【連携に関する意見】	

11) ケアマネジャーや地域包括支援センター、病院等からサービス担当者会議、退院時カンファレンスなどの参加要請はありますか

- ① 要請があり医師が参加している  
② 要請があり医師以外の職員が参加している  
③ 要請があるが参加できていない  
④ 参加要請はなく書面での問い合わせに回答している  
⑤ 参加要請はなく書面での問い合わせがあるが回答しない  
⑥ 参加要請も書面による問い合わせもない

11-2) ③とお答えの方に参加できない主な理由はなんですか

- ① 開催日時に都合がつかない ② 人員不足 ③ 参加する必要性を感じない  
④ その他( )

12) 医療と介護の連携を推進するために、今後連携を強化したい職種は何ですか (上位3つまで)

- ① 病院医師 ② 診療所医師 ③ 歯科医師 ④ 病院看護師 ⑤ 訪問看護師 ⑥ リハビリ職  
⑦ 薬剤師 ⑧ 医療ソーシャルワーカー ⑨ ケアマネジャー ⑩ 栄養士  
⑪ その他( )

13) 訪問診療の負担軽減や円滑な業務遂行のために有効な取り組みはなんですか

① 往診の夜間・休日対応を近隣の診療所間で当番制にする	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
② 急変時の対応(搬送先の確保等)について予め決めておく	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
③ 内科以外の診療科の訪問診療・往診の積極的な推進	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
④ 訪問診療の経験豊富な医師との相談・支援関係の構築	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑤ 診療報酬や医療安全に関する相談窓口の設置	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑥ 訪問看護の普及啓発および利用促進	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑦ ケアマネジャーからのケアプランの提供	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑧ 多職種との情報共有や顔の見える場の設定	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑨ ケアマネジャー等との連携に関するガイドライン(ルール)作り	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑩ 患者情報共有ツールの活用(むすびあい手帳など)	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑪ 患者情報共有ツールのIT化	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑫ 市民に対する医療制度や在宅医療の普及・啓発事業	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑬ 急変時の入院等、病院の積極的なバックアップ体制の整備	<input type="checkbox"/> 有効 <input type="checkbox"/> 多少有効 <input type="checkbox"/> あまり効果なし <input type="checkbox"/> 効果なし
⑭ 上記以外に有効と思われる取り組みがあればお聞かせください	





**【在宅医療のイメージ・評価】**

※ 訪問診療・往診を実施している・実施していないにかかわらずお聞かせください

8) 在宅医療に対するお考えや感じている現状についてお聞かせください

ご自身の訪問歯科医療への意識・関心				
① 在宅歯科医療に関心がある	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
② 今後在宅歯科医療の取り組みを増やしたい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
ご自身の訪問歯科医療へのイメージ				
③ 在宅歯科医療は十分な医療が提供されない	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
④ 在宅歯科医療は歯科医師の時間外拘束が多い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑤ 在宅歯科医療を受けている患者に関する連絡や文書作成などは負担が大きい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑥ 診療報酬が複雑で取り組みにくい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑦ 医療安全や医療訴訟など心配が多い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
在宅歯科医療の認知度・満足度				
⑧ 在宅歯科医療について理解している病院医師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑨ 在宅歯科医療について理解している診療所医師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑩ 在宅歯科医療について理解しているケアマネジャーは増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑪ 在宅歯科医療をに従事する歯科医師の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑫ 在宅歯科医療を受ける患者の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑬ 在宅歯科医療を受ける患者の家族の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑭ 在宅歯科医療を希望する患者は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
在宅歯科医療の方向性				
⑮ 在宅歯科医療をより普及させるには多職種理解が必要	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑯ 今後在宅歯科医療を推進すべき	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない

**【連携・ネットワーク】**

※ 訪問診療・往診を実施している・実施していないにかかわらずお聞かせください

9) 下記の機関との連携について、選択肢の中から選んでください。

	連携の必要性		連携のしづらさ		連携しづらい理由 (上位3つまで選択)
	【選択肢】		【選択肢】		
「連携のしづらさ」で①②を選択した場合、「連携しづらい理由」についてもご回答ください。(下記に☑を記入してください)【上位3つまで】	① 感じる	② 少し感じる	③ あまり感じない	④ 感じない	① 機関の役割や機能がわからない ② 連携する必要があるか判断できない ③ 相談窓口がわからない ④ 相談の意図がわからない、相談の意図が伝えられない ⑤ なんとなく苦手意識がある ⑥ 連絡手段(時間や方法)がわからない ⑦ その他
病 院	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
歯 科 診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
訪問看護ステーション	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
調 剤 薬 局	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )





- 13) 平成27年度, 28年度にかけて各区に一か所ずつ「在宅医療・介護連携ステーション」を開設しました。  
「在宅医療・介護連携ステーション」についてお聞かせください。

①	貴事業所の所在する地域を担当する「在宅医療・介護連携ステーション」を知っていますか	<input type="checkbox"/> 知っている	<input type="checkbox"/> 知らない
②	在宅医療・介護連携ステーションに問い合わせをしたことがありますか	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない
③	在宅医療・介護連携ステーションの業務で力を入れてほしいことは何ですか ① 相談対応・支援    ② 多職種連を対象とした研修会の開催    ③ 中氏へ在宅医療の理解を深める取り組み ④ 地域ケア会議など関係会議への出席・情報提供 ⑤ その他 { }		
④	在宅医療・介護連携ステーションに対するご意見・ご要望・期待することをお聞かせください ( )		

- 14) 在宅医療及び多職種連携に関して, 日頃のお考えや今後のご意向について自由にご記入ください

( )

調査にご協力いただき, ありがとうございました

# 地域医療・介護連携に関する実態調査 調査票 【訪問看護ステーション】

## 【基本項目・属性】

1) 貴事業所の所在する区

- ① 北区 ② 東区 ③ 中央区 ④ 江南区 ⑤ 秋葉区 ⑥ 南区 ⑦ 西区 ⑧ 西蒲区

2) 回答者の年齢

- ① 20代 ② 30代 ③ 40代 ④ 50代 ⑤ 60代 ⑥ 70代 ⑦ 80代

3) 貴事業所の人員配置についてお聞かせください

	常勤	非常勤		常勤	非常勤
保健師	名	名	リハビリ (PT)	名	名
看護師	名	名	(OT)	名	名
准看護師	名	名	(ST)	名	名
事務	名	名	その他	名	名

## 【サービス提供状況】

4) 現時点での利用者の実数をお聞かせください

介護保険利用者数(実数)	名
医療保険利用者数(実数)	名
介護・医療併用(実数)	名

5) 自宅及び自宅以外での看取りの状況をお聞かせください(平成27年4月～平成28年3月末まで)

① 看取った利用者数(○を付けてください)

② 看取りには対応していない

人数	○	人数	○
0人		11～15人	
1～5人		16～20人	
6～10人		20人以上	

6) 利用者の自宅以外への訪問看護の実施状況をお聞かせください(医療保険・介護保険にかかわらずお聞かせください)

① 利用者の自宅以外へのサービス提供を実施していない 6)－2 左記の設問で①以外とお答えの方にお聞きします。

② 特別養護老人ホーム

現在担当している自宅以外の実施施設数、

③ 認知症対応型グループホーム

利用者数をお聞かせください

④ 小規模多機能型居宅介護

① 実施施設数

⑤ ケアハウス

② 実施人数(全施設合計数。○を付けてください)

⑥ 有料老人ホーム

人数

⑦ サービス付き高齢者向け住宅

0人

⑧ ショートステイ

1～5人

⑨ その他

6～10人

11～15人

16～20人

20人以上

**【在宅医療のイメージ・評価】**

7) 在宅医療に対するお考えや現状をお聞かせください

① 訪問看護の必要性を理解している病院医師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
② 訪問看護の必要性を理解している診療所医師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
③ 訪問看護の必要性を理解している病院看護師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
④ 訪問看護の必要性を理解している介護支援専門員は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑤ 訪問看護の必要性を理解している患者・家族は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑥ 地域の在宅医療のニーズは増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑦ 予防的視点での訪問看護の利用は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑧ 医師は訪問看護導入の必要性を患者・家族に十分説明できている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑨ 介護支援専門員は訪問看護導入の必要性を患者・家族に十分説明できている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑩ 在宅医療に従事する看護師の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑪ 在宅医療を受ける患者の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑫ 在宅医療を受ける患者の家族の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑬ かかりつけ医を持つことは市民の間で広まりつつある	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない

**【連携・ネットワーク】**

8) 次の各機関との連携について、選択肢の中から選んでください。

	連携の必要性	連携のしづらさ	連携しづらい理由
	【選択肢】	【選択肢】	(上位3つまで選択)
「連携のしづらさ」で①②を選択した場合、「連携しづらい理由」についてもご回答ください。(下記に☑を記入してください)【上位3つまで】	① 感じる ② 少し感じる ③ あまり感じない ④ 感じない	① 感じる → ② 少し感じる → ③ あまり感じない ④ 感じない	① 機関の役割や機能がわからない ② 連携する必要があるか判断できない ③ 相談窓口がわからない ④ 相談の意図がわからない、相談の意図が伝えられない ⑤ なんとなく苦手意識がある ⑥ 連絡手段(時間や方法)がわからない ⑦ その他
病 院	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
歯 科 診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
訪問看護ステーション	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
調 剤 薬 局	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
居宅介護支援事業所 (ケアマネジャー)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )

地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
行政	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
その他の (特記すべき機関)	【機関名】	【連携に関する意見】	

9) 次の取り組みは、訪問看護師の負担軽減及び業務の円滑な遂行のために有効と思いますか。

各ステーション単独での取り組み				
① 訪問看護のPR	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
② 新人採用時の研修のサポート体制の充実	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
③ 訪問看護中堅者以上対象のスキルアップ研修の充実	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
④ 訪問看護事業所以外の機関の看護師との意見交換会	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
⑤ 訪問看護ステーション同士の情報交換会	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
⑥ 多職種との情報交換会・事例検討会	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
⑦ 情報共有におけるITツール(共有ソフト・メールリスト等)の活用	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし <input type="checkbox"/> 単独では無理
広域的な取り組み				
① 訪問看護のPR	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
② 新人採用時の研修サポート体制の充実	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
③ 訪問看護中堅者以上対象のスキルアップ研修の充実	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
④ 訪問看護事業所以外の看護職との意見交換	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑤ 看護職の訪問看護体験	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑥ 訪問看護ステーション同士の情報交換会	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑦ 多職種との情報交換会・事例検討会	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑧ 情報共有におけるITツール(共有ソフト・メールリスト等)の活用	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑨ 夜間・休日対応を地域のステーションで当番制にする	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑩ 介護支援専門員の医療のアセスメント能力の向上	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑪ 医療ソーシャルワーカーの医療面のアセスメント能力の向上	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑫ 利用者の急変時の受け入れ先医療機関をあらかじめ決めておく体制	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし





# 地域医療・介護連携に関する実態調査 調査票 【調剤薬局】

## 【基本項目・属性】

1) 貴事業所の所在する区

- ① 北区 ② 東区 ③ 中央区 ④ 江南区 ⑤ 秋葉区 ⑥ 南区 ⑦ 西区 ⑧ 西蒲区

2) 回答者の年齢

- ① 20代 ② 30代 ③ 40代 ④ 50代 ⑤ 60代 ⑥ 70代 ⑦ 80代

3) 貴事業所の職員配置をお聞かせください

薬剤師		名	事務		名
その他	職種	名	その他	職種	名

## 【在宅医療実施状況】

4) 訪問薬剤管理指導の実施状況をお聞かせください

- ① 在宅患者訪問薬剤管理指導の届け出を行っているが実施したことはない  
 ② 届出をしている、実施したことがある  
 ③ 届出していないが、今後実施予定  
 ④ 届出していないし、今後も実施の予定はない

4-2) ②とお答えの方に、実施件数をお聞かせください  
 (○をつけてください)

人数			
今はいない		11～15人	
1～5人		16～20人	
6～10人		20人以上	

5) 居宅療養管理指導の実施状況をお聞かせください

- ① 居宅療養管理指導の指定を受けているが、実施したことはない  
 ② 指定を受けているし、実施したことがある  
 ③ 指定を受けていないが、今後届け出て実施予定  
 ④ 届出していないし、今後も実施の予定はない

5-2) ②とお答えの方に、実施件数をお聞かせください  
 (○をつけてください)

人数			
今はいない		11～15人	
1～5人		16～20人	
6～10人		20人以上	

6) 麻薬小売業の免許は申請していますか

- ① 申請している  
 ② 申請していない

7) 訪問薬剤管理指導及び居宅療養管理指導を実施している利用者様の、薬剤に関する主な課題は何ですか  
 (上位3つ)

- ① 薬剤の飲み忘れ  
 ② 薬剤の保管状況  
 ③ 薬剤の飲み方(粉碎等)  
 ④ 薬剤が飲みにくい  
 ⑤ 薬剤の配達を希望した  
 ⑥ 副作用の疑い・確認  
 ⑦ その他( )

**【在宅医療のイメージ・評価】**

8) 在宅医療に対するお考えや感じている現状についてお聞かせください

ご自身の在宅医療に対する意識・関心			
① 在宅医療に関心がある	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
② 今後在宅医療の取り組みを増やしたい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
③ 在宅医療は時間外拘束が多い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
④ 在宅医療に関わるには人員が不十分である	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑤ 在宅医療を受けている患者に関する連絡や文書作成などは負担が大きい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
在宅医療の認知度と満足度、薬剤師の認知度			
⑥ 薬剤師が在宅医療に関わることを理解している病院医師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑦ 薬剤師が在宅医療に関わることを理解している診療所医師は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑧ 薬剤師が在宅医療に関わることを理解しているケアマネジャーは増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑨ 在宅医療に従事する薬剤師の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑩ 在宅医療を受ける患者の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑪ 在宅医療を受ける患者の家族の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑫ 薬剤師の訪問を希望する患者は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑬ 薬剤師の在宅医療への関わりををより普及させるには多職種理解と連携が必要	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない
⑭ 今後在宅医療を推進すべき	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない <input type="checkbox"/> 思わない

**【連携・ネットワーク】 ● 在宅医療サービス提供の有無にかかわらずお聞きます**

9) 下記の機関との連携についてお聞かせください

	連携の必要性	連携のしづらさ	連携しづらい理由
	【選択肢】	【選択肢】	(上位3つまで選択)
「連携のしづらさ」で①②を選択した場合、「連携しづらい理由」についてもご回答ください。(下記に☑を記入してください)【上位3つまで】	① 感じる ② 少し感じる ③ あまり感じない ④ 感じない	① 感じる → ② 少し感じる → ③ あまり感じない ④ 感じない	① 機関の役割や機能がわからない ② 連携する必要があるか判断できない ③ 相談窓口がわからない ④ 相談の意図がわからない、相談の意図が伝えられない ⑤ なんとなく苦手意識がある ⑥ 連絡手段(時間や方法)がわからない ⑦ その他
病 院	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
歯 科 診 療 所	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )

訪問看護ステーション	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
調剤薬局	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
居宅介護支援事業所 (ケアマネジャー)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
行政	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ ⑦その他( )
その他 (特記すべき機関)	【機関名】	【連携に関する意見】	

11) ケアマネジャーや地域包括支援センター、病院等からサービス担当者会議、退院時カンファレンスなどの参加要はありますか

- ① 要請があり参加している                      ② 要請があるが参加できていない                      ③ 参加要請がない  
④ その他

11-2) ②とお答えの方にお聞きます。参加できていない主な理由はなんですか

- ① 開催日時に都合がつかない    ② 人員不足                      ③ 参加する必要性を感じない  
④ その他( )

12) 医療と介護の連携を推進するために、今後連携を強化したい職種は何ですか

- ① 病院医師    ② 診療所医師    ③ 歯科医師    ④ 病院看護師    ⑤ 訪問看護師    ⑥ リハビリ職  
⑦ 薬剤師    ⑧ 医療ソーシャルワーカー                      ⑨ ケアマネジャー    ⑩ 栄養士  
⑪ その他( )

13) 薬剤師による訪問の(普及)推進のために有効な取り組みは何だと思えますか

① 在宅医療における薬剤師の役割や業務について専門職や市民に向けてPR	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
② 訪問開始に備える研修の実施	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
③ 介護保険や他職種の業務内容に関する研修の実施	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
④ 診療報酬や医療安全に関する研修の実施	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑤ 調剤薬局同士の情報交換	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑥ 病院薬剤師との連携強化	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑦ 多職種との情報交換・事例検討会	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑧ ケアマネジャーからのケアプランの提供	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑨ 情報共有におけるITツール(共有ソフト・メールリスト等)の活用	<input type="checkbox"/> 有効	<input type="checkbox"/> 多少有効	<input type="checkbox"/> あまり効果なし	<input type="checkbox"/> 効果なし
⑩ 上記以外に有効と思われる取り組みがあればお聞かせください				
( )				



# 地域医療・介護連携に関する実態調査 調査票 【居宅介護支援事業所(管理者)】

## 【基本項目・属性】

1) 貴院の所在する区

- ① 北区 ② 東区 ③ 中央区 ④ 江南区 ⑤ 秋葉区 ⑥ 南区 ⑦ 西区 ⑧ 西蒲区

2) 回答者の年齢

- ① 20代 ② 30代 ③ 40代 ④ 50代 ⑤ 60代 ⑥ 70代 ⑦ 80代

3) 回答者の基礎資格

- |                    |            |                    |
|--------------------|------------|--------------------|
| (福祉系)              | (医療系)      |                    |
| ① 社会福祉士            | ⑤ 保健師      | ⑧ リハビリ職            |
| ② 精神保健福祉士          | ⑥ 看護師・准看護師 | ⑨ 管理栄養士・栄養士        |
| ③ 介護福祉士            | ⑦ 薬剤師      | ⑩ その他の医療系資格 (資格名 ) |
| ④ その他の福祉系資格 (資格名 ) |            |                    |

4) 回答者の介護支援専門員としての経験年数

- ① 1年未満 ② 3年未満 ③ 5年未満 ④ 7年未満 ⑤ 9年未満 ⑥ 9年以上

5) 貴事業所の人員配置と職員の基礎資格をお聞かせください

	医療系資格	福祉系資格
専任	名	名
兼任	名	名

合計人数	名
------	---

6) 下記のような医療依存度が高い、あるいは病状不安定などで、担当することに躊躇することがありますか。

	①躊躇する	②実績はないが担当可能	③担当しているが困難	④担当できるが日常的なことではない	⑤日常的に担当可能
① 在宅での看取りを希望する方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
② 末期がんなど疼痛管理が必要な方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
③ 人工呼吸器使用の方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
④ 人工透析	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑤ 頻回に医療的ケアが必要な方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑥ 病状が不安定な方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑦ 入退院を繰り返す方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑧ 感染症のある方	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑨ 難病	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑩ 認知症	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤
⑪ 認知症以外の精神疾患	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤

## 【在宅医療のイメージ・評価】

7) 在宅医療や訪問看護に対するイメージやお考えをお聞かせください

ご自身の在宅医療に対する意識・関心				
① 医療依存度の高い利用者の在宅療養は困難	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
② 在宅での看取り対応は困難	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
在宅医療の認知度, 満足度				
③ 地域住民の在宅医療への意識は高まっている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
④ 医師の在宅医療への意識は高まっている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑤ 医師の多職種連携への意識は高まっている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑥ 在宅医療・介護を受ける利用者の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑦ 在宅医療・介護を受ける家族の満足度は高い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑧ ケアマネジャーは訪問看護の必要性を十分理解し、アセスメントできる	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑨ 合併症予防や病状悪化を防ぐなど、予防的視点での訪問看護導入は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑩ 訪問看護の必要性を理解している利用者・家族は増えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑪ ケアマネジャーは訪問看護導入の必要性を利用者・家族に十分が理解できるよう説明できている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑫ 訪問歯科診療を必要性を十分理解し、アセスメントできる	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑬ 訪問歯科診療を利用する場合、適切な歯科へ依頼することができる(依頼先・方法がわかる)	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑭ 薬剤師の訪問の必要性を十分に理解し、アセスメントできる	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑮ 薬剤師へ利用者を適切に依頼することができる(依頼先・方法がわかる)	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑯ 現状の医療知識で利用者支援は十分行えている	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑰ 医療依存度の高い利用者のアセスメントには苦手意識がある	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑱ 医療知識を得られる機会(研修等)に参加する機会は多い	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑲ 自宅退院が実現するかはMSW(医療ソーシャルワーカー)の力量に影響を受ける	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
⑳ MSWは在宅医療や介護についてより理解を深めてほしい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
㉑ MSW以外の病院スタッフにも、在宅医療や介護を理解してほしい	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
㉒ 病棟看護師とともに退院支援を行うのは苦手	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
㉓ 病院それぞれの役割や機能を理解することは連携には必要	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
㉔ 「脳卒中」や「大腿骨頸部骨折」などの地域連携パスを見たことがある	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない
㉕ 「むすびあい手帳」を利用している(したい)	<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> 少し思う	<input type="checkbox"/> あまり思わない	<input type="checkbox"/> 思わない

8) 入院時情報連携加算の算定状況についてお聞きます

- ① 主に入院時情報連携加算Ⅰを算定している    ② 主に入院時情報連携加算Ⅱを算定している  
 ③ 入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱを算定できる体制を整えているが、算定実績はない  
 ④ 入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱを算定できる体制を整っていない





