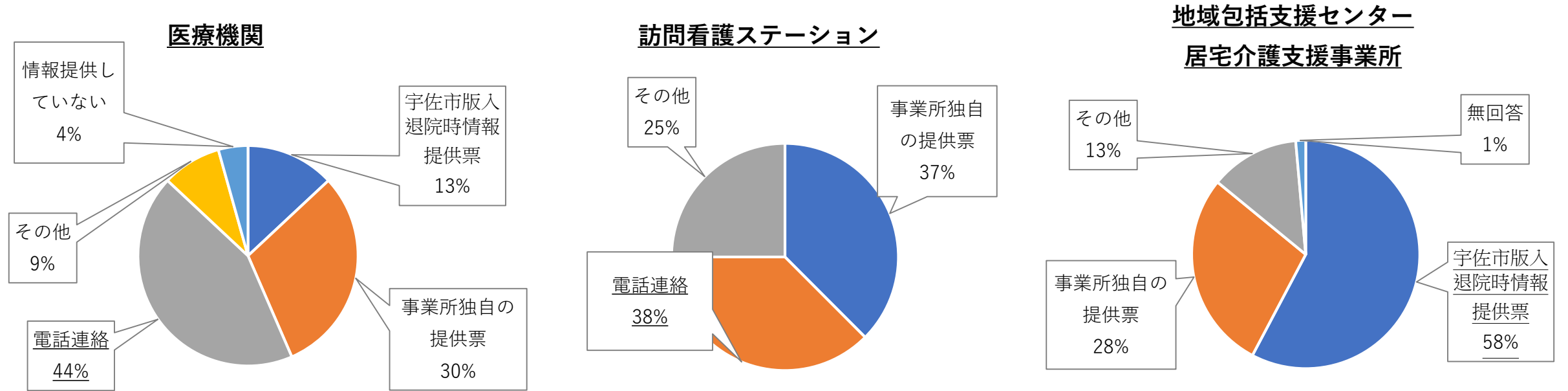


# 在宅医療・介護連携に関するアンケート結果

- 調査目的 現在の宇佐市の在宅医療・介護連携の現状等を把握し、具体的な課題を抽出することで、今後の在宅医療介護連携推進の為の参考資料とする
- 調査対象 病院・有床診療所・訪問診療実施診療所（計31か所）  
訪問看護ステーション（6か所）  
地域包括支援センター・居宅介護支援事業所（計35か所）
- 調査方法 郵送法（調査票の配布・回収 ※回収は、郵送またはFAX）
- 調査実施 平成30年6月1日～6月22日
- 回収率（回答数／送付数）
  - ・病院・有床診療所・訪問診療実施診療所 : 回収率 74%（23件／31件）
  - ・訪問看護ステーション : 回収率 67%（4件／6件）
  - ・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所 : 回収率 66%（23件／35件）→全体回収率 50件／72件 回収率 69%

アンケート結果について、次項より報告する。

■入退院時などにおける、事業所間の情報提供方法について  
 (各機関、最も回答率の高かった回答項目に下線を引いています。)



**医療機関**では、宇佐市版入退院時情報提供票を使用するより、事業所独自の情報提供票を使用している所が多い結果であった。情報提供の方法では、入院前とケアマネージャーの変更がない場合は**電話連絡**などの口頭で情報を伝えていることが多いことが結果として分かった。

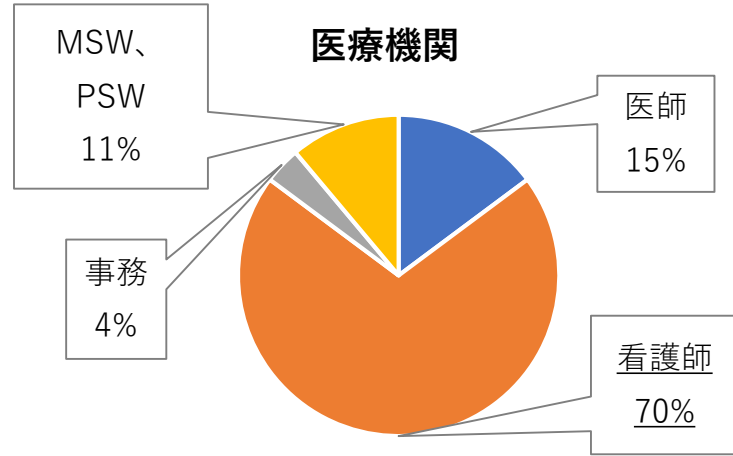
**訪問看護ステーション**でも、電話連絡が最も多く、その他の意見では毎月の報告書等で報告しているという意見があった。

**地域包括支援センター・居宅介護支援事業所**では、宇佐市版入退院時情報提供票の使用率が高く、全体の58%であった。事業所独自の使用率（28%）と併せると、**約8割が情報提供票を使用**し、入院医療機関へ情報提供を行っていることが分かった。

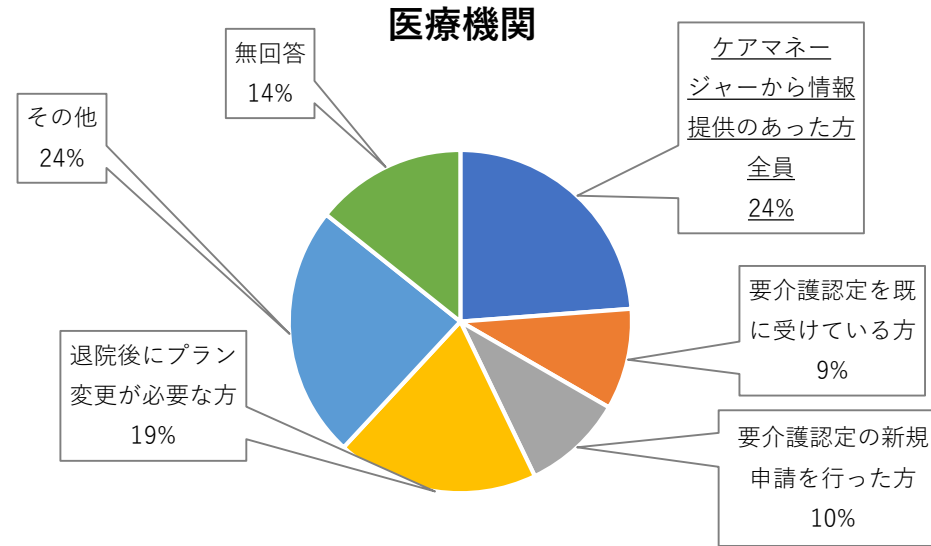
また、その他の意見で、退院時共同指導や医療系サービス等利用時の医師への照会様式の統一を希望する声があった。

■入退院時などにおける、事業所間の情報提供方法について  
 (各機関、最も回答率の高かった回答項目に下線を引いています。)

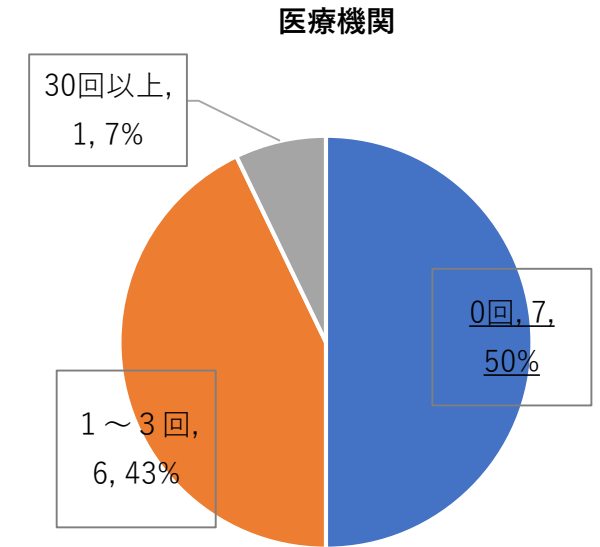
実際にケアマネジャーへの情報提供票の記載や、連絡調整を行うのはどなたですか？



貴院の患者でケアマネジャーへ情報提供する場合はどのような場合ですか？



カンファレンス開催回数

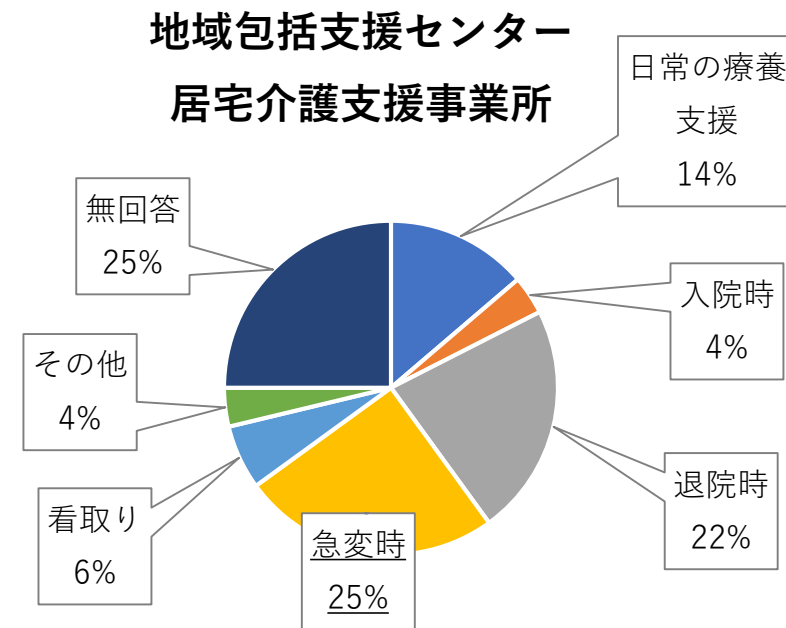
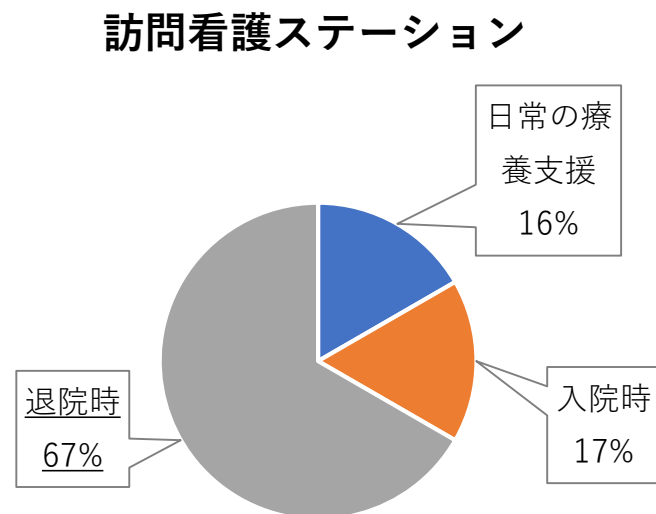
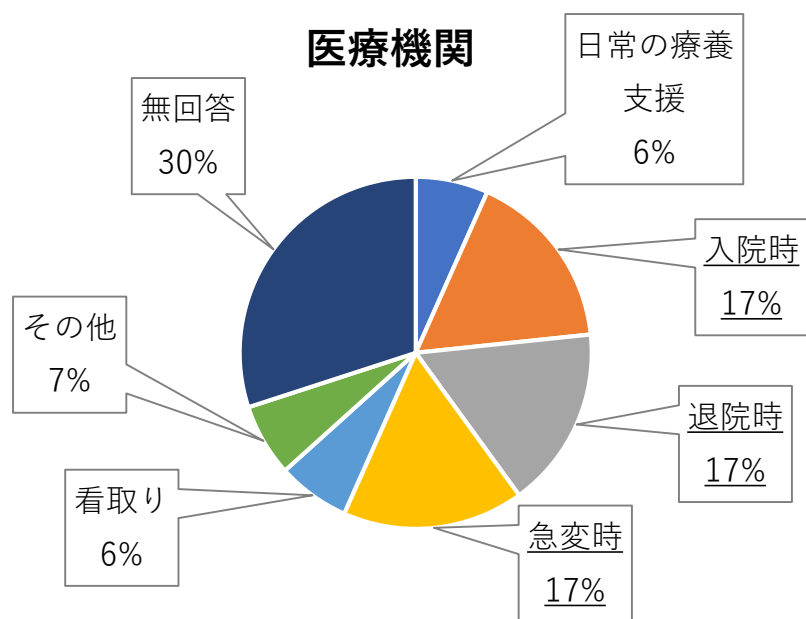


医療機関のその他の意見として、新規で担当頂くケアマネジャーや新規施設・病院への入院の場合は、情報提供票を使い情報提供をするが、変わらない場合は電話連絡のみ行うという意見が多く得られた。

介護報酬では、ケアマネジャーと医療機関の連携回数に応じた加算（退院・退所加算）が設けられているが、医療機関の4月における、退院前カンファレンス開催実績は、月に30件以上と回答のあった医療機関が1件、月に1～3回と回答した医療機関は6件で全体の43%、開催していない医療機関は7件で全体の50%という結果であった。大多数の医療機関で、**退院前カンファレンスが頻繁には開催されていない現状**が分かった。

(このアンケートを機に、医師会だよりへ診療報酬・介護報酬改定に伴うお知らせを掲載させていただいた。)

■特に外部の他職種との連携に問題や困難を感じるのはいつですか？  
 (各機関、最も回答率の高かった回答項目に下線を引いています。)



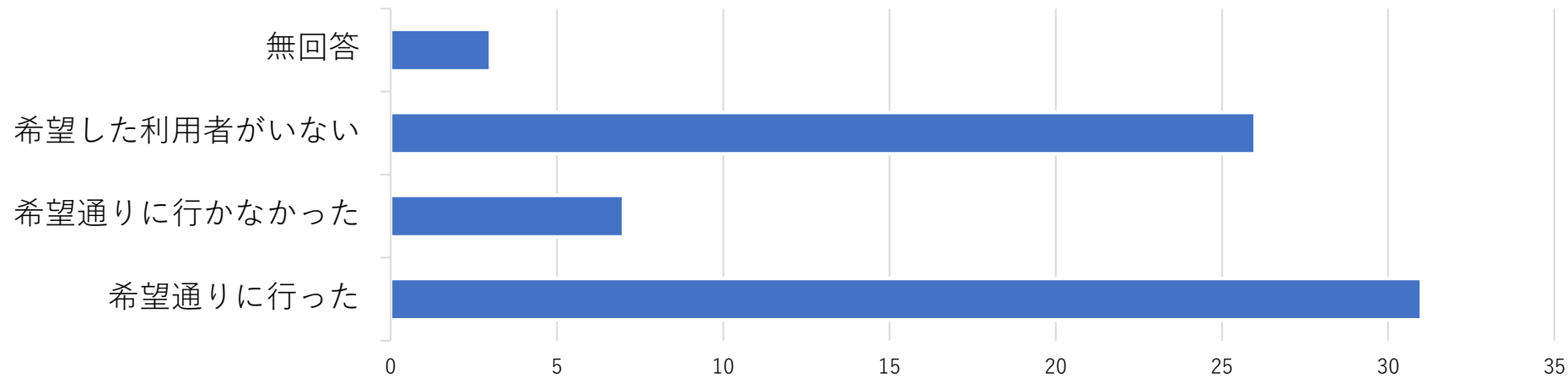
それぞれの回答で多かったのは、下線を引いた項目であったが、各機関に共通して回答が多かったのは、「**退院時**」の回答であった。

回答内容の意見をみると、医療機関では、施設入所の際に受け入れ先を探すのに苦労するといった意見が多数みられた。様々な医療措置が必要になると、入院前に入所していた施設への退院が難しいケースも見られるようだ。また、在宅生活においても介護者の入院などに伴う、一時受け入れ先（ショートステイ等）の確保が急務の課題となっている。

訪問看護ステーションでは、往診してくれる先生が決まっていなまま自宅へ退院する患者さんが最近多く、困っているという意見もあった。

(その他、意見詳細については別紙参照。)

## 今まで、あなたの利用者が在宅医療を希望した場合に希望通りに行きましたか？ 地域包括支援センター・居宅介護支援事業所



今まで利用者が在宅医療を希望した場合は、希望通りに行ったケースが最も多く31件（46%）であったが、次いで、希望した利用者がいないケースが26件（39%）であった。

希望通りに行ったケースでは、「医師との連携を十分に図ることで注意すべき点を明確にしたり、特に重篤なケースでは、事後予測を含めた対応等を御家族・医療機関と共有できたことで、希望通りの訪問診療が開始となる」という意見があった。また、ケアマネジャーは介入せず、本人・家族と主治医との間で直接話がすすみ上手くいくケースも少なくないことが、意見の回答から分かった。

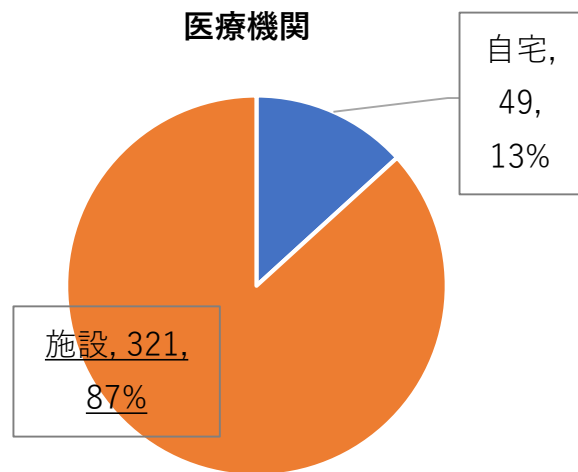
希望通りに行かなかったケースでは、その理由として、「在宅医療についての知識不足」という理由や、「一人暮らしの利用者の場合は在宅医療を続けるには限界があるのではと思われる、家族のサポートがある場合でも負担や不安を減らす事も課題である」といった意見が挙げられた。

（その他、意見詳細については別紙参照。）

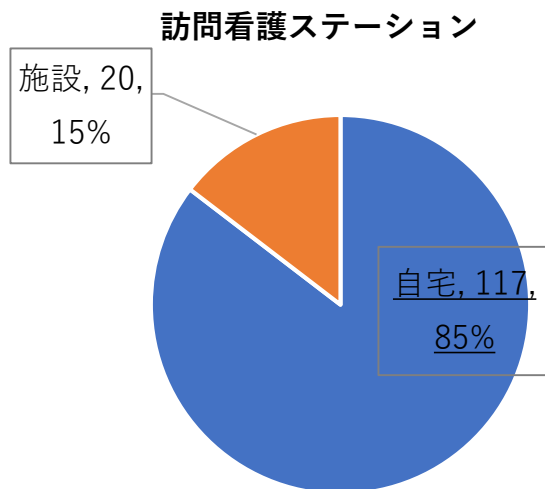
## ■ 訪問診療や訪問看護等の訪問先について

(各機関、最も回答率の高かった回答項目に下線を引いています。)

訪問診療実施患者 内訳

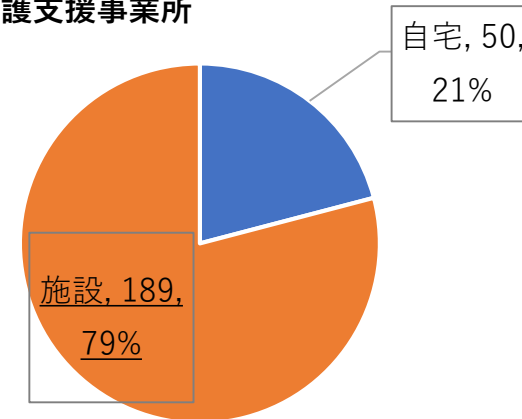


訪問先 内訳



訪問診療利用者 内訳

地域包括支援センター  
居宅介護支援事業所



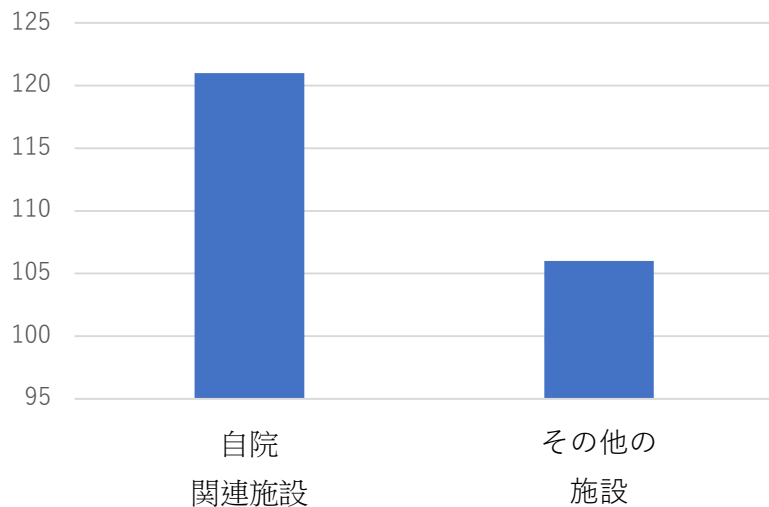
訪問診療の訪問先の内訳をみると、**医療機関と地域包括支援センター・居宅介護支援事業所**のアンケート結果では、**施設**が約80%～90%を占めており、自宅が約10～20%である。

人員基準で医師の配置が義務付けられていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの施設でも、多数、訪問診療が行われていることがわかる。

**訪問看護ステーション**では、訪問先の内訳で**自宅**が85%を占めており、在宅で暮らす多くの方が、訪問看護ステーションを利用していることが結果として見受けられた。

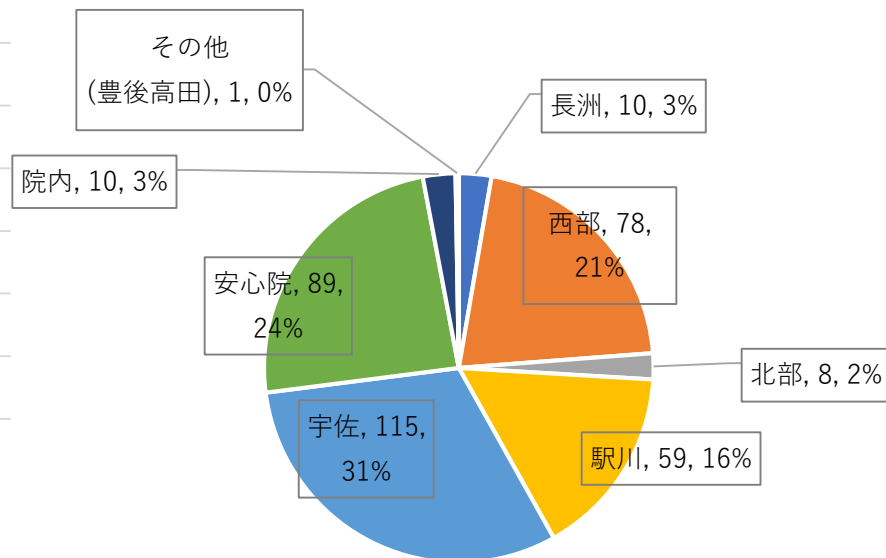
施設での訪問診療実施患者の内訳

医療機関

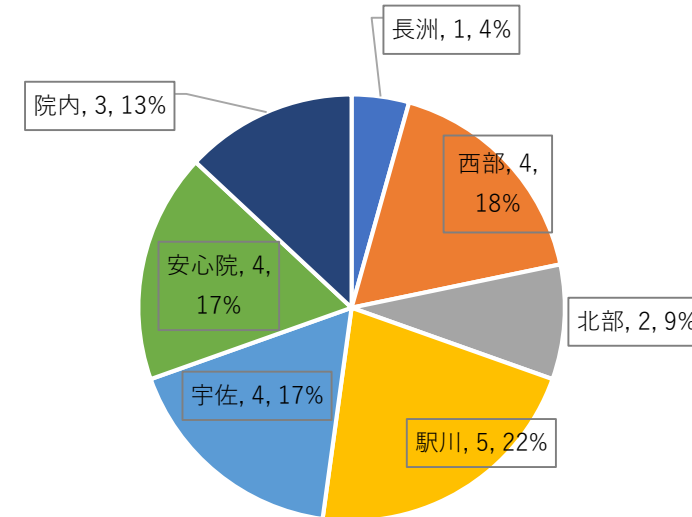


訪問診療実施場所について(圏域)

医療機関



訪問診療実施医療機関の所在地



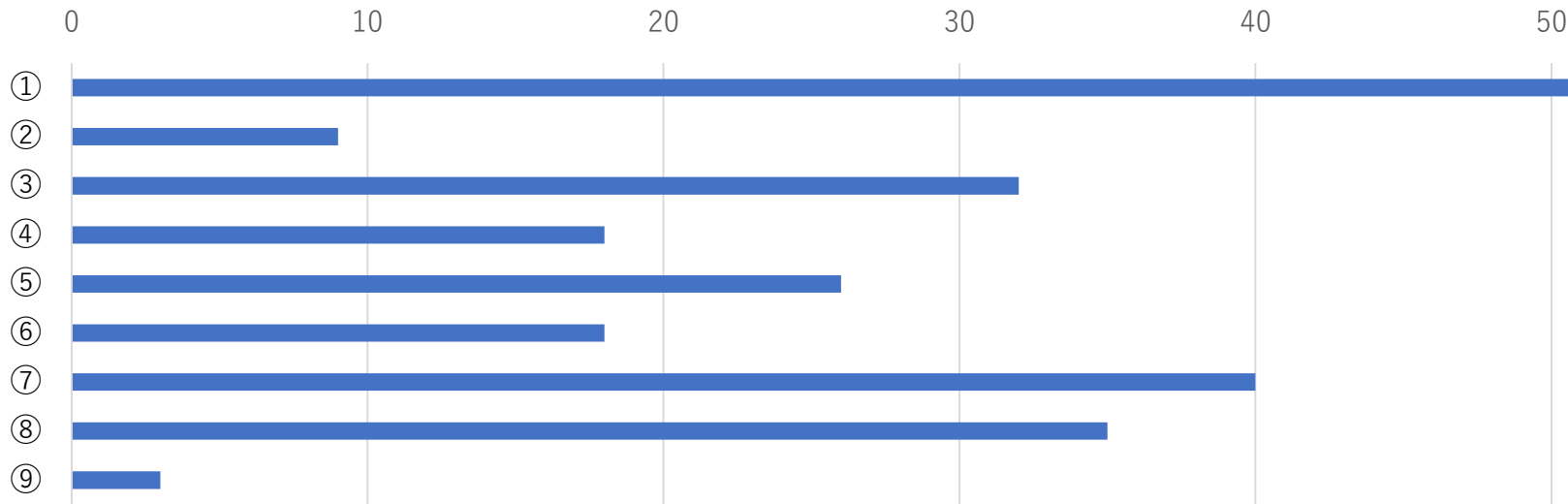
施設の訪問診療患者では、**自院の関連施設**の患者が、その他の施設を上回っていた（左上グラフ）。同一法人内で、関連する施設を持つ機関も多く、法人内での連携は上手くいっているケースが多いようだ。しかし、その他の施設では、医療機関が併設されていない為、急変時の対応などに苦慮していることも見受けられた。

また、訪問診療実施場所（患者の居住地）については、宇佐が最も多く31%、次いで安心院24%、西部21%であった。

訪問診療時を実施している診療所の所在地も、訪問診療実施場所（患者の居住地）に比例した分布になっている（グラフ右上参照※アンケート返却のあった医療機関のみ）。



■多職種研修の開催について、どんな研修が開催されることを希望されますか？  
 (各機関、最も回答率の高かった回答項目に下線を引いています。)



- ①宇佐市内の在宅医療を行っている医師や看護師の取り組みや家族の思いについて
- ②市外の在宅医療を行っている医師や看護師の取り組みや家族の思いについて
- ③他市（先進地）の具体的な取り組みについて
- ④医療（高齢者の疾病、治療、服薬）関係について
- ⑤居宅サービス計画の組み立て方について
- ⑥連携に関する診療報酬の算定について
- ⑦宇佐市の具体的な取り組みについて
- ⑧各施設や事業所の取り組み、事例報告等
- ⑨その他（具体的には、「退院支援について」や「宇佐市内の入院できる病院の機能紹介、取り組みについて」、「訪問看護とケアマネージャーがセットで行動できるような研修」）

全体を見てみると、  
①宇佐市内の在宅医療を行っている医師や看護師の取り組みや家族の思いについて、の回答が最も多く、次いで、⑦宇佐市の具体的な取り組みについて、⑧各施設や事業所の取り組み、事例報告等、の順で回答が多かった。

よって、今年度第1回目の多職種研修は、最も回答の多かった在宅医療を行う医師や看護師の事例発表とグループワークを取り入れた研修を企画検討したいと考えている。



## ■お知らせ

アンケートの中でご意見をいただきましたので、再度お知らせいたします。

当センターでは、本年1月、市内高齢者施設の入所要件を把握し、医療機関や介護事業所などの関係先から問い合わせがあった際の情報提供体制を整えるために、入所施設現況調査を実施しました。

ご回答頂いた詳細な情報につきましては、本センターの内部資料として管理しています（回答のあった施設のみ）。患者様や利用者様の入所先をお探しの際は、当センターまでお問い合わせください。

※調査項目は、下記の通りです。ご参照ください。

### 調査対象施設

- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設
- ・ 養護老人ホーム
- ・ 軽費老人ホーム
- ・ 介護療養型医療施設
- ・ 医療療養型病床
- ・ グループホーム
- ・ 介護付有料老人ホーム
- ・ 住宅型有料老人ホーム
- ・ サービス付き高齢者向け住宅

### 調査項目

- ・ 入所要件（年齢、介護度、その他）
- ・ 施設入所対象者（下記の項目に対して受入れ可能か否か）
  - 胃瘻の方
  - 経鼻栄養の方
  - 痰の吸引が必要な方（日中）
  - 痰の吸引が必要な方（夜間）
  - 尿留置カテーテルをしている方
  - ストーマの方
  - I V Hをしている方
  - 点滴管理の必要な方
  - インスリン注射が必要な方
  - 酸素療法をされている方
  - 気管切開をしている方
  - 透析をしている方
  - 創傷処置が必要な方
  - 褥瘡処置が必要な方
  - 認知症の方
  - 生活保護受給中の方
  - 看取りの方

上記項目については、内部資料として管理していますが、**入所施設空床情報**を当センターホームページに掲載しております。（掲載を希望された施設のみ。）

また、医療介護事業所一覧のページでは、**訪問診療や往診、訪問看護や訪問リハ、訪問歯科診療や訪問薬剤指導**などを掲載しておりますので、ご活用ください。