

京都市高齢者施策推進協議会	
第2回(H29.3.28)	参考資料1

**平成28年度 在宅医療・介護連携の推進に
関する実態調査
調査結果報告書**

平成29年3月

京 都 市

目次

第Ⅰ部	調査の概要	1
1	調査の目的	1
2	調査の方法等	1
3	回収結果	1
4	報告書の見方	3
第Ⅱ部	調査結果概要(在宅医療・介護関係機関)	4
1	概要等	4
2	「地域の医療・介護の資源の把握」について	8
3	「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」について	48
4	「在宅医療・介護連携に関する相談支援」について	61
5	自由意見	87
第Ⅲ部	調査結果概要(在宅医療・介護関係団体)	88
1	地域の医療・介護の資源の把握	88
2	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	89
3	医療・介護関係者の情報共有の支援	91
4	在宅医療・介護連携に関する相談支援	93
5	医療・介護関係者の研修	98
6	地域住民への普及啓発	99
7	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	102
8	自由意見	103
<参考資料>	使用した調査票	104

第Ⅰ部 調査の概要

1 調査の目的

地域の医療・介護関係機関等に対してアンケートを行い、在宅医療・介護連携に関する取組の現状・ニーズを明らかにすることで、今後の本市における取組の方向性を検討するための基礎資料とするものである。

2 調査の方法等

(1) 調査地域

京都市内

(2) 調査対象者

ア 在宅医療・介護関係機関（下記3（1）参照）

イ 在宅医療・介護関係団体（下記3（2）参照）

(3) 調査方法

郵送配布・郵送回収

3 回収結果

(1) 在宅医療・介護関係機関

機関種別	配布数	回収数	回収率
病院	104	75	72.1%
一般診療所	600	305	50.8%
歯科診療所	100	47	47.0%
薬局	300	193	64.3%
訪問看護事業所	93	58	62.4%
居宅介護支援事業所	200	126	63.0%
介護老人保健施設	41	30	73.2%
地域包括支援センター	61	48	78.7%
小規模多機能型居宅介護事業所等※	108	56	51.9%
合 計	1,607	938	58.4%

※「小規模多機能型居宅介護事業所等」とは「小規模多機能型居宅介護事業所」「看護小規模多機能型居宅介護事業所」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」「夜間対応型訪問介護事業所」

(2) 在宅医療・介護関係団体

京都市内地区医師会（13団体）、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会、京都府訪問看護ステーション協議会、京都府慢性期医療協会、京都府介護支援専門員会、京都市老人福祉施設協議会、京都地域密着型サービス事業所協議会

計 21 団体（回収率 100%）

地区別・調査種別の回収結果は、下表のとおりである。

「西京区（洛西地域）」が69.7%と最も高く、次いで「山科区」（65.3%）,「上京区」（64.6%）の順となっている。それに対して,「下京区」が50.7%と最も低く、次いで「伏見区（深草・醍醐地域除く）」（51.8%）,「伏見区（醍醐地域）」（52.7%）となっている。

個別機関	市全体			北区			上京区		
	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率
病院	104	75	72.1%	10	9	90.0%	7	7	100.0%
一般診療所	600	305	50.8%	54	25	46.3%	42	24	57.1%
歯科診療所	100	47	47.0%	9	4	44.4%	8	5	62.5%
薬局	300	193	64.3%	26	18	69.2%	25	19	76.0%
訪問看護事業所	93	58	62.4%	10	6	60.0%	8	4	50.0%
居宅介護支援事業所	200	126	63.0%	19	12	63.2%	13	8	61.5%
介護老人保健施設	41	30	73.2%	3	2	66.7%	0	0	-
地域包括支援センター	61	48	78.7%	5	5	100.0%	4	3	75.0%
小規模多機能型居宅介護事業所等	108	56	51.9%	10	4	40.0%	6	3	50.0%
小計	1607	937	58.3%	146	85	58.2%	113	73	64.6%

個別機関	左京区			中京区			東山区		
	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率
病院	15	10	66.7%	9	6	66.7%	4	3	75.0%
一般診療所	76	42	55.3%	83	47	56.6%	19	10	52.6%
歯科診療所	12	5	41.7%	14	7	50.0%	3	1	33.3%
薬局	36	23	63.9%	36	21	58.3%	16	11	68.8%
訪問看護事業所	11	8	72.7%	7	2	28.6%	1	0	0.0%
居宅介護支援事業所	17	12	70.6%	15	12	80.0%	9	5	55.6%
介護老人保健施設	8	5	62.5%	2	2	100.0%	0	0	-
地域包括支援センター	7	5	71.4%	4	4	100.0%	3	2	66.7%
小規模多機能型居宅介護事業所等	11	5	45.5%	4	2	50.0%	3	1	33.3%
小計	193	115	59.6%	174	103	59.2%	58	33	56.9%

個別機関	山科区			南区			下京区		
	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率
病院	7	5	71.4%	7	4	57.1%	9	8	88.9%
一般診療所	39	22	56.4%	32	17	53.1%	64	24	37.5%
歯科診療所	7	4	57.1%	5	0	0.0%	9	3	33.3%
薬局	24	18	75.0%	17	12	70.6%	25	16	64.0%
訪問看護事業所	4	3	75.0%	6	3	50.0%	4	3	75.0%
居宅介護支援事業所	15	11	73.3%	16	7	43.8%	16	8	50.0%
介護老人保健施設	6	4	66.7%	2	2	100.0%	2	2	100.0%
地域包括支援センター	5	5	100.0%	4	4	100.0%	5	5	100.0%
小規模多機能型居宅介護事業所等	11	6	54.5%	9	7	77.8%	4	1	25.0%
小計	118	77	65.3%	98	56	57.1%	138	70	50.7%

個別機関	右京区			西京区（洛西地域除く）			西京区（洛西地域）		
	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率
病院	11	4	36.4%	5	5	100.0%	2	2	100.0%
一般診療所	62	30	48.4%	30	15	50.0%	12	8	66.7%
歯科診療所	10	5	50.0%	8	4	50.0%	1	0	0.0%
薬局	27	14	51.9%	16	11	68.8%	5	2	40.0%
訪問看護事業所	15	11	73.3%	5	5	100.0%	3	3	100.0%
居宅介護支援事業所	28	20	71.4%	11	5	45.5%	5	4	80.0%
介護老人保健施設	4	2	50.0%	0	0	-	2	2	100.0%
地域包括支援センター	8	5	62.5%	3	3	100.0%	2	2	100.0%
小規模多機能型居宅介護事業所等	16	11	68.8%	8	3	37.5%	1	0	0.0%
小計	181	102	56.4%	86	51	59.3%	33	23	69.7%

個別機関	伏見区（深草・醍醐地域除く）			伏見区（深草地域）			伏見区（醍醐地域）			無回答
	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率	配付数	回収数	回収率	
病院	10	7	70.0%	4	3	75.0%	4	2	50.0%	0
一般診療所	44	15	34.1%	30	17	56.7%	13	8	61.5%	1
歯科診療所	8	5	62.5%	5	3	60.0%	1	1	100.0%	0
薬局	23	15	65.2%	16	8	50.0%	8	5	62.5%	0
訪問看護事業所	9	3	33.3%	4	4	100.0%	6	2	33.3%	1
居宅介護支援事業所	16	8	50.0%	7	4	57.1%	13	9	69.2%	1
介護老人保健施設	9	8	88.9%	1	0	0.0%	2	1	50.0%	0
地域包括支援センター	6	2	33.3%	3	3	100.0%	2	0	0.0%	0
小規模多機能型居宅介護事業所等	14	9	64.3%	5	1	20.0%	6	1	16.7%	2
小計	139	72	51.8%	75	43	57.3%	55	29	52.7%	5

4 報告書の見方

(1) 集計結果はすべて、小数点第2位を四捨五入しており、比率の合計が100%にならないことがある。

(2) 回答比率(%)は、その質問の回答者数を基数(n=number of case)として算出している。

(3) 図表では、回答の選択肢の表記を短縮している場合がある。

(4) 本報告書の「第Ⅱ部 調査結果（在宅医療・介護関係機関）」の集計方法は、概ね次のとおりである。ただし、設問によってはすべての機関を含まない場合がある。

- ・ **集計表**：調査対象機関別の集計結果を表でまとめたもの
- ・ **施設種別**：調査対象機関別の集計結果をグラフ等でまとめたもの
- ・ **医療・介護種別**：

調査対象機関を〈医療関係機関〉〈介護関係機関〉別に集計を行ったもの。なお、〈医療関係機関〉と〈介護関係機関〉の分類は下記のとおりである。

〈医療関係機関〉：「病院」「一般診療所」「歯科診療所」「薬局」「訪問看護事業所」

〈介護関係機関〉：「居宅介護支援事業所」「介護老人保健施設」「地域包括支援センター」「小規模多機能型居宅介護事業所等」

- ・ **在宅医療の実施状況別**：P7の質問における実施の有無の回答別に集計を行ったもの。

なお、在宅医療等を「実施していない」に回答した機関については、本調査では在宅医療等を実施すると仮定して質問への回答を求めている。

※ 薬局は「在宅薬剤業務の実施状況別」として集計

第Ⅱ部 調査結果（在宅医療・介護関係機関）

1 概要等

所在する行政区

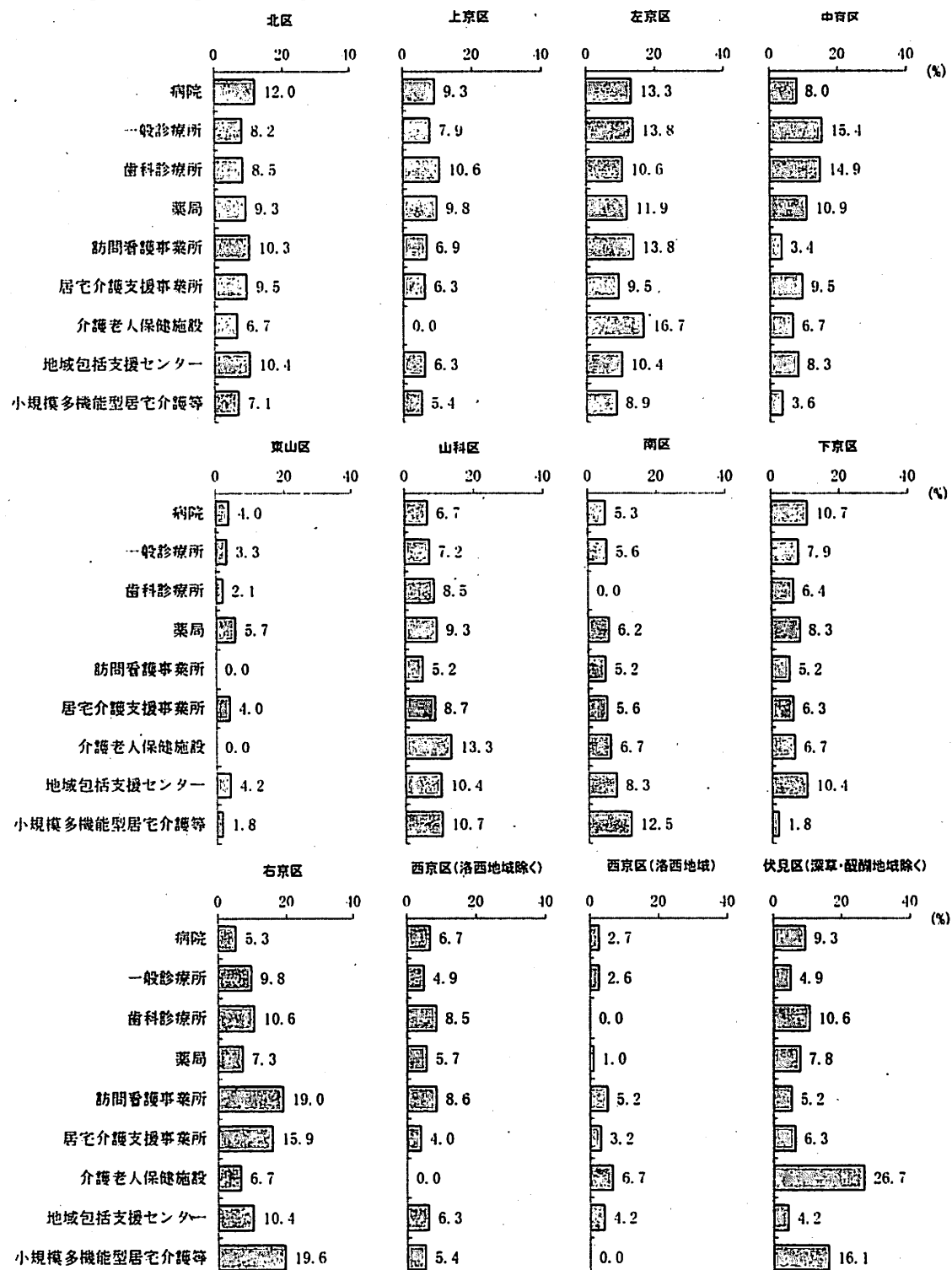
集計表

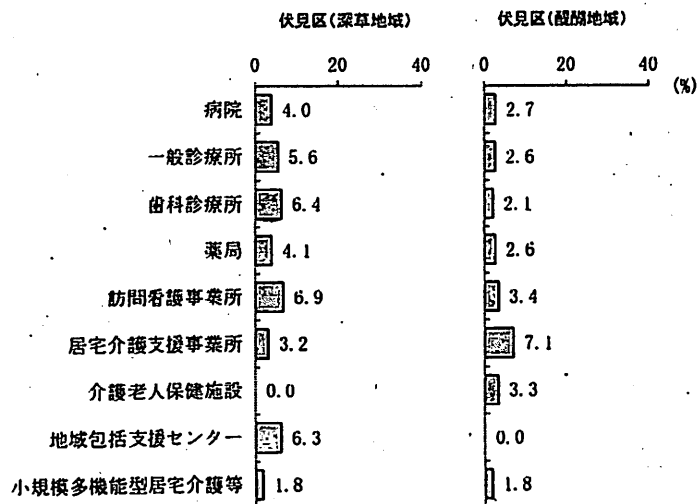
	調査数	北区	上京区	左京区	中京区	東山区	山科区	南区	下京区	右京区	西京区（洛西地域除く）	西京区（洛西地域）
病院	75 100	9 12	7 9.3	10 13.3	6 8	3 4	5 6.7	4 5.3	8 10.7	4 5.3	5 6.7	2 2.7
一般診療所	305 100	25 8.2	24 7.9	42 13.8	47 15.4	10 3.3	22 7.2	17 5.6	24 7.9	30 9.8	15 4.9	8 2.6
歯科診療所	47 100	4 8.5	5 10.6	5 10.6	7 14.9	1 2.1	4 8.5	- -	3 6.4	5 10.6	4 8.5	- -
薬局	193 100	18 9.3	19 9.8	23 11.9	21 10.9	11 5.7	18 9.3	12 6.2	16 8.3	14 7.3	11 5.7	2 1
訪問看護事業所	58 100	6 10.3	4 6.9	8 13.8	2 3.4	- -	3 5.2	3 5.2	3 5.2	11 19	5 8.6	3 5.2
居宅介護支援事業所	126 100	12 9.5	8 6.3	12 9.5	12 9.5	5 4	11 8.7	7 5.6	8 6.3	20 15.9	5 4	4 3.2
介護老人保健施設	30 100	2 6.7	- -	5 16.7	2 6.7	- -	4 13.3	2 6.7	2 6.7	2 6.7	- -	2 6.7
地域包括支援センター	48 100	5 10.4	3 6.3	5 10.4	4 8.3	2 4.2	5 10.4	4 8.3	5 10.4	5 10.4	3 6.3	2 4.2
小規模多機能型居宅介護等	56 100	4 7.1	3 5.4	5 8.9	2 3.6	1 1.8	6 10.7	7 12.5	1 1.8	11 19.6	3 5.4	- -

	調査数	伏見区（深草・醍醐地域除く）	伏見区（深草地域）	伏見区（醍醐地域）	無回答
病院	75 100	7 9.3	3 4	2 2.7	- -
一般診療所	305 100	15 4.9	17 5.6	8 2.6	1 0.3
歯科診療所	47 100	5 10.6	3 6.4	1 2.1	- -
薬局	193 100	15 7.8	8 4.1	5 2.6	- -
訪問看護事業所	58 100	3 5.2	4 6.9	2 3.4	1 1.7
居宅介護支援事業所	126 100	8 6.3	4 3.2	9 7.1	1 0.8
介護老人保健施設	30 100	8 26.7	- -	1 3.3	- -
地域包括支援センター	48 100	2 4.2	3 6.3	- -	- -
小規模多機能型居宅介護等	56 100	9 16.1	1 1.8	1 1.8	2 3.6

施設種別

病院・薬局では「左京区」と回答した割合が最も高くなっている（病院：13.3%，薬局：11.9%）。また，一般診療所・歯科診療所では「中京区」（一般診療所：15.4%，歯科診療所：14.9%），訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所等では「右京区」（訪問看護事業所：19.0%，居宅介護支援事業所：15.9%，小規模多機能型居宅介護事業所等：19.6%），介護老人保健施設では「伏見区（深草・醍醐地域除く）」と回答した割合が26.7%とそれぞれ最も高くなっている。地域包括支援センターでは「北区」が26.7%とそれぞれ最も高くなっている。

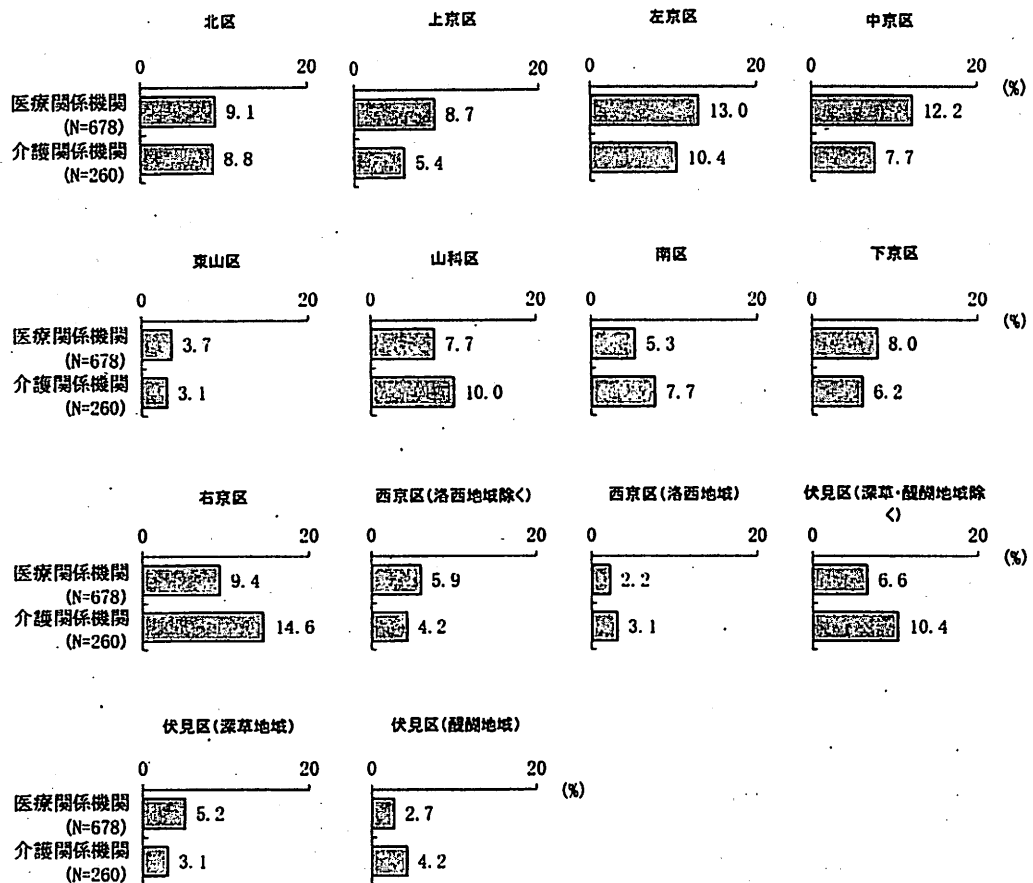




医療・介護種別

医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、医療関係機関の回答割合が高い行政区は「北区」「上京区」「左京区」「中京区」「東山区」「下京区」「西京区（洛西地域除く）」「伏見区（深草地域）」となっている。中でも「左京区」は医療関係機関の回答割合が13.0%と最も高くなっている。

それに対して、介護関係機関の回答割合が高い行政区は「山科区」「南区」「右京区」「西京区（洛西地域）」「伏見区（深草・醍醐地域除く）」「伏見区（醍醐地域）」となっている。中でも「右京区」は介護関係機関の回答割合が14.6%と最も高くなっている。



在宅医療等の実施の有無

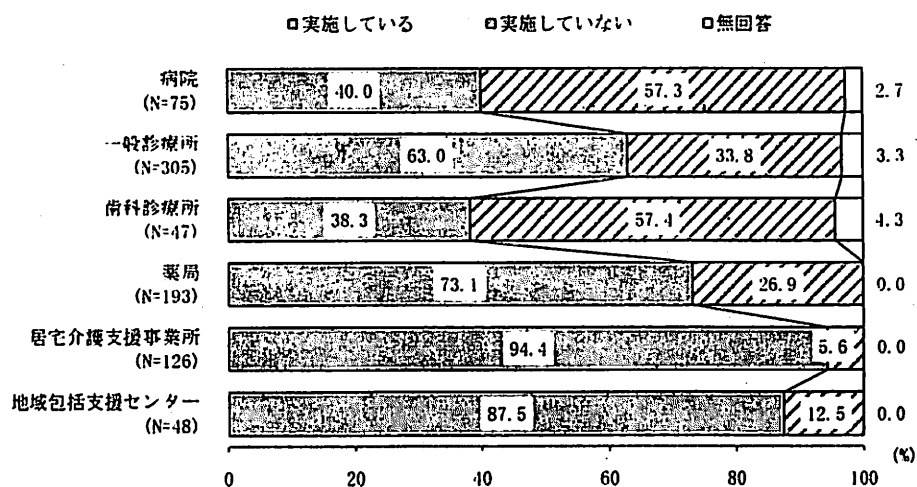
※「居宅介護支援事業所」「地域包括支援センター」については、訪問診療を受けている方への支援の有無

集計表

	調査数	実施している	実施していない	無回答
病院	75	30	43	2
	100	40	57.3	2.7
一般診療所	305	192	103	10
	100	63	33.8	3.3
歯科診療所	47	18	27	2
	100	38.3	57.4	4.3
薬局	193	141	52	-
	100	73.1	26.9	-
居宅介護支援事業所	126	119	7	-
	100	94.4	5.6	-
地域包括支援センター	48	42	6	-
	100	87.5	12.5	-

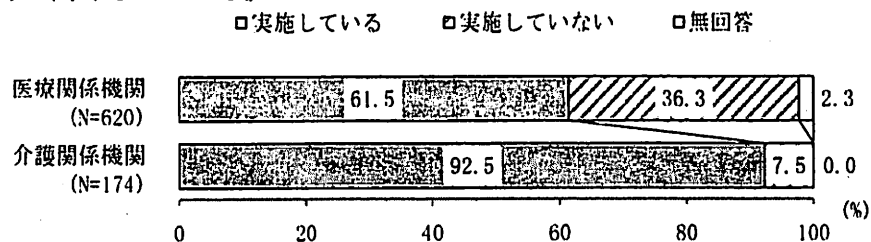
施設種別

「実施している」と回答した割合は、居宅介護支援事業所が 94.4%と最も高く、次いで、地域包括支援センター（87.5%）、薬局（73.1%）、一般診療所（63.0%）、病院（40.0%）、歯科診療所（38.3%）の順となっている。



医療・介護種別

「実施している」と回答した割合は、医療関係機関が 61.5%、介護関係機関が 92.5%と介護関係機関の方が高くなっている。



2 在宅医療・介護連携推進事業「A 地域の医療・介護の資源の把握」について

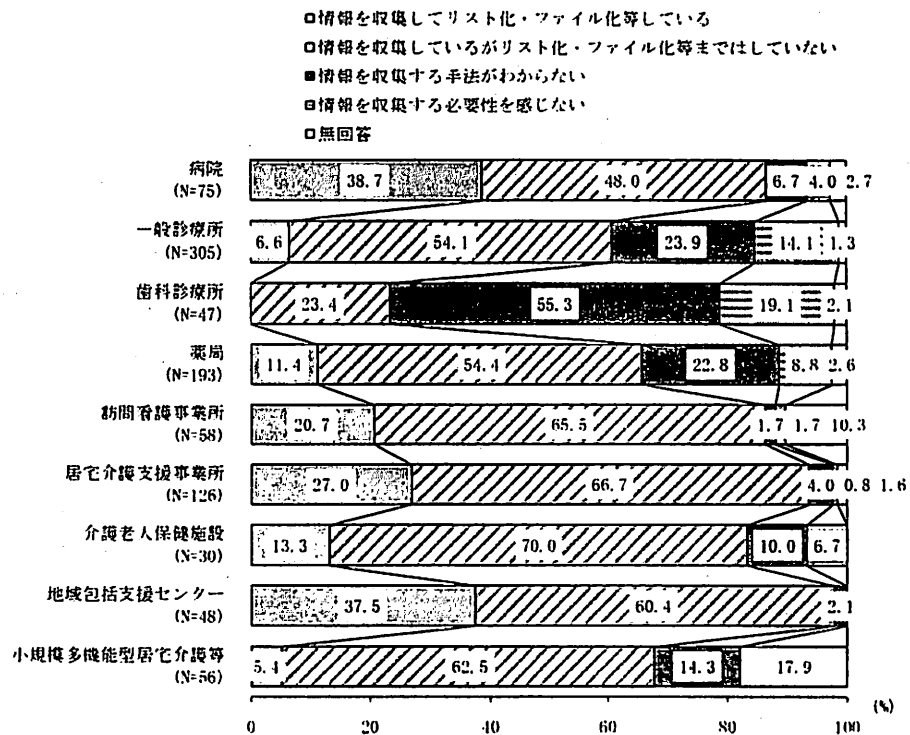
在宅医療・介護を実施する関係機関の情報の収集状況（1つに○）

集計表

	調査数	情報を収集してリスト化・ファイル化等している	情報を収集しているがリスト化・ファイル化等ではない	情報を収集する手法がわからない	情報を収集する必要性を感じない	無回答
病院	75 100	29 38.7	36 48	5 6.7	3 4	2 2.7
一般診療所	305 100	20 6.6	165 54.1	73 23.9	43 14.1	4 1.3
歯科診療所	47 100	- -	11 23.4	26 55.3	9 19.1	1 2.1
薬局	193 100	22 11.4	105 54.4	44 22.8	17 8.8	5 2.6
訪問看護事業所	58 100	12 20.7	38 65.5	1 1.7	1 1.7	6 10.3
居宅介護支援事業所	126 100	34 27	84 66.7	5 4	1 0.8	2 1.6
介護老人保健施設	30 100	4 13.3	21 70	3 10	2 6.7	- -
地域包括支援センター	48 100	18 37.5	29 60.4	1 2.1	- -	- -
小規模多機能型居宅介護等	56 100	3 5.4	35 62.5	8 14.3	- -	10 17.9

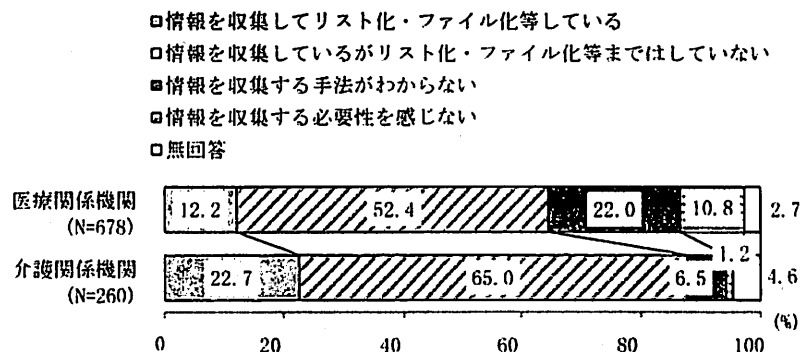
施設種別

すべての施設種別において「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」の割合が高くなっている。病院・地域包括支援センターでは「情報を収集してリスト化・ファイル化等している」（病院：38.7%，地域包括支援センター：37.5%）と回答した割合も高くなっており、一般診療所・歯科診療所・薬局では「情報を収集する手法がわからない」（一般診療所：23.9%，歯科診療所：55.3%，薬局 22.8%）と回答した割合も高くなっている。



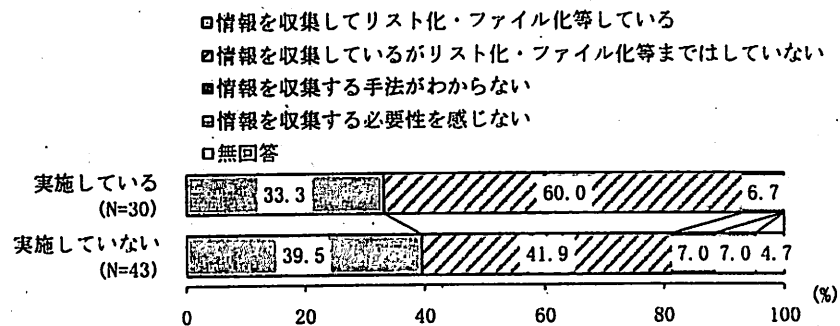
医療・介護種別

医療関係機関、介護関係機関ともに、「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した割合が最も高くなっている（医療関係機関：52.4%，介護関係機関：65.0%）。次いで、医療関係機関は「情報を収集する手法がわからない」（22.0%），「情報を収集してリスト化・ファイル化等している」（12.2%）「情報を収集する必要性を感じない」（10.8%），介護関係機関では「情報を収集してリスト化・ファイル化等している」（22.7%），「情報を収集する手法がわからない」（6.5%），「情報を収集する必要性を感じない」（1.2%）の順となっている。



在宅医療の実施状況別（病院）

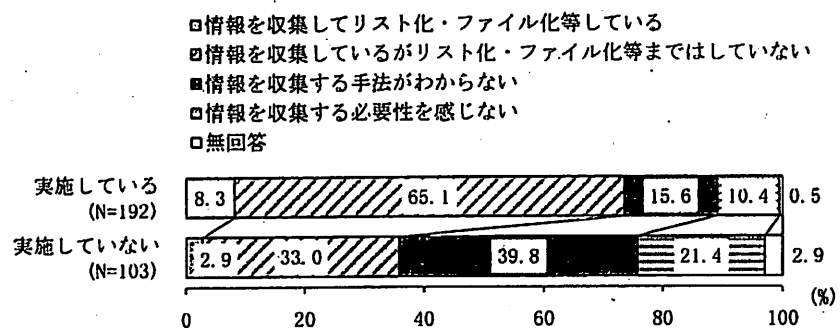
病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した割合は 60.0%と、実施していない層の 41.9%と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（一般診療所）

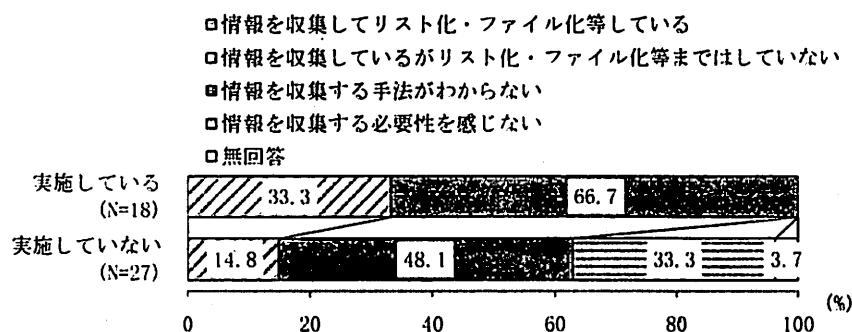
一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した割合は 65.1%と、実施していない層の 33.0%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「情報を収集する手法がわからない」と回答した割合は 39.8%と、実施している層の 15.6%と比べて高くなっている。また、実施していない層では「情報を収集する必要性を感じない」と回答した割合は 21.4%と、実施している層の 10.4%と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

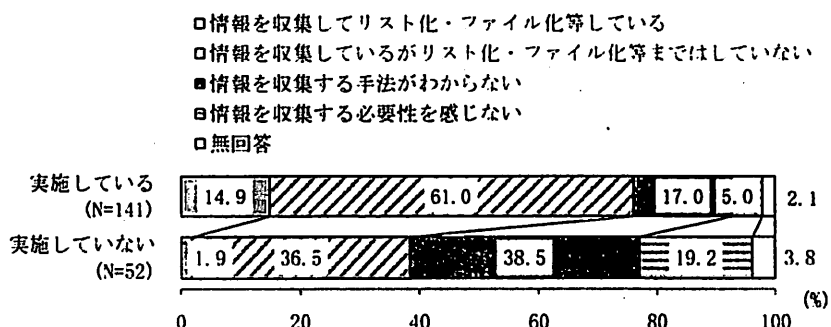
歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した割合は 33.3%と、実施していない層の 14.8%と比べて高くなっている。また、実施している層では「情報を収集する手法がわからない」と回答した割合は 66.7%と、実施していない層の 48.1%と比べて高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「情報を収集してリスト化・ファイル化等している」と回答した割合は 14.9%と、実施していない層の 1.9%と比べて高くなっている。また、実施している層では「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した割合は 61.0%と、実施していない層の 36.5%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「情報を収集する手法がわからない」と回答した割合は 38.5%と、実施している層の 17.0%と比べて高くなっている。



在宅医療・介護を実施する機関情報の収集手法（主なもの１つに○）

※Ｐ８に関する設問で「情報を収集してリスト化・ファイル化等している」または「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した方のみ回答

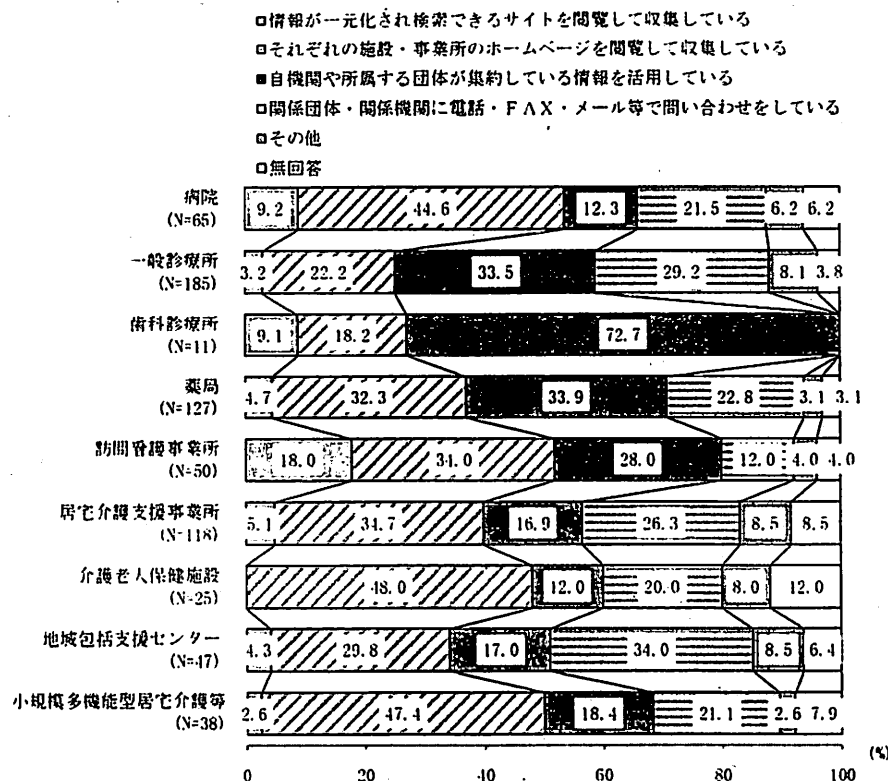
集計表

	調査数	情報ができるサイトを一覧化され検索している	それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している	自機関や所属する団体が集約している情報を活用している	関係団体・関係機関に電話・ＦＡＸ・メール等で問い合わせをして確認している	その他	無回答
病院	65 100	6 9.2	29 44.6	8 12.3	14 21.5	4 6.2	4 6.2
一般診療所	185 100	6 3.2	41 22.2	62 33.5	54 29.2	15 8.1	7 3.8
歯科診療所	11 100	1 9.1	2 18.2	8 72.7	-	-	-
薬局	127 100	6 4.7	41 32.3	43 33.9	29 22.8	4 3.1	4 3.1
訪問看護事業所	50 100	9 18	17 34	14 28	6 12	2 4	2 4
居宅介護支援事業所	118 100	6 5.1	41 34.7	20 16.9	31 26.3	10 8.5	10 8.5
介護老人保健施設	25 100	-	12 48	3 12	5 20	2 8	3 12
地域包括支援センター	47 100	2 4.3	14 29.8	8 17	16 34	4 8.5	3 6.4
小規模多機能型居宅介護等	38 100	1 2.6	18 47.4	7 18.4	8 21.1	1 2.6	3 7.9

施設種別

概ね全体を通じて「それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している」と回答した割合が最も高くなっている。

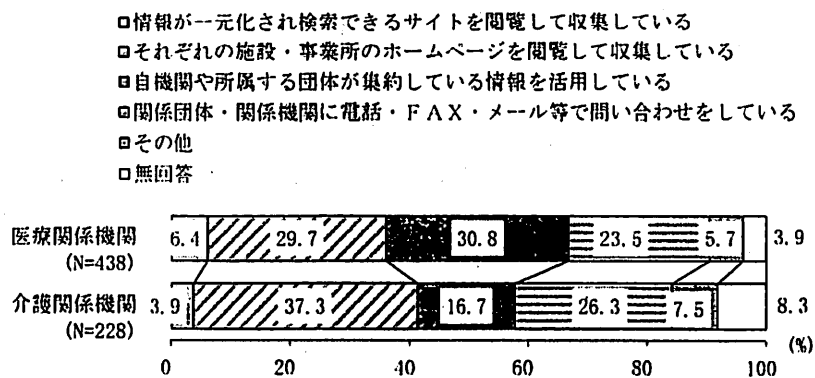
一般診療所・歯科診療所・薬局では「自機関や所属する団体が集約している情報を活用している」と回答した割合が最も高くなっている（一般診療所：33.5%、歯科診療所：72.7%、薬局：33.9%）。地域包括支援センターでは「関係団体・関係機関に電話・ＦＡＸ・メール等で問い合わせをして確認している」と回答した割合が34.0%と最も高くなっている。



医療・介護種別

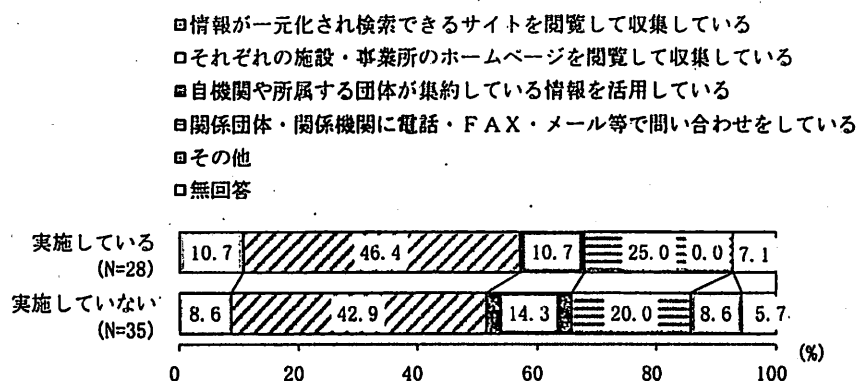
医療関係機関では「自機関や所属する団体が集約している情報を活用している」(30.8%)と回答した割合が最も高く、次いで「それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している」(29.7%)、「関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している」(23.5%)の順となっている。

介護関係機関では「それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している」(37.3%)と回答した割合が最も高く、次いで「関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している」(26.3%)、「自機関や所属する団体が集約している情報を活用している」(16.7%)の順となっている。



在宅医療の実施状況別（病院）

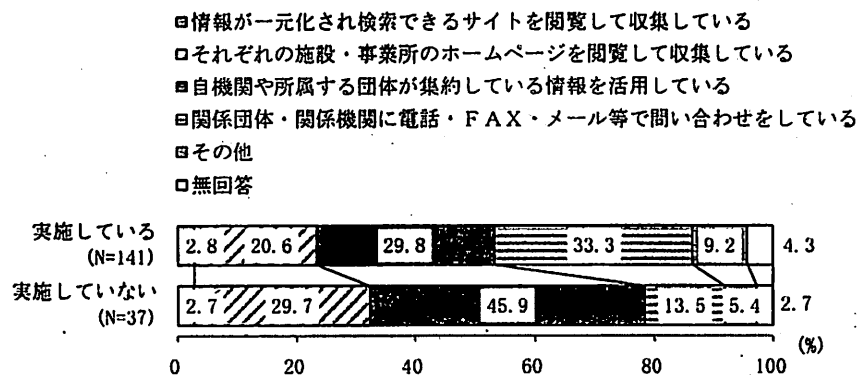
病院を在宅医療の実施状況別にみると、大きな違いはみられない。



在宅医療の実施状況別（一般診療所）

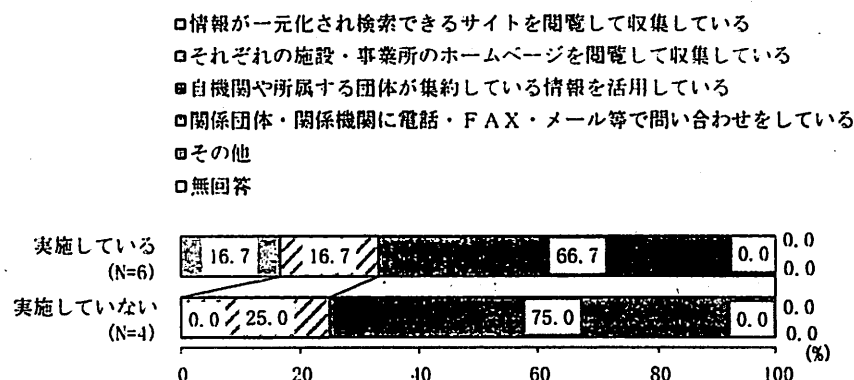
一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをしている」と回答した割合は 33.3%と、実施していない層の 13.5%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「自機関や所属する団体が集約している情報を活用している」と回答した割合は 45.9%と、実施している層の 29.8%と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

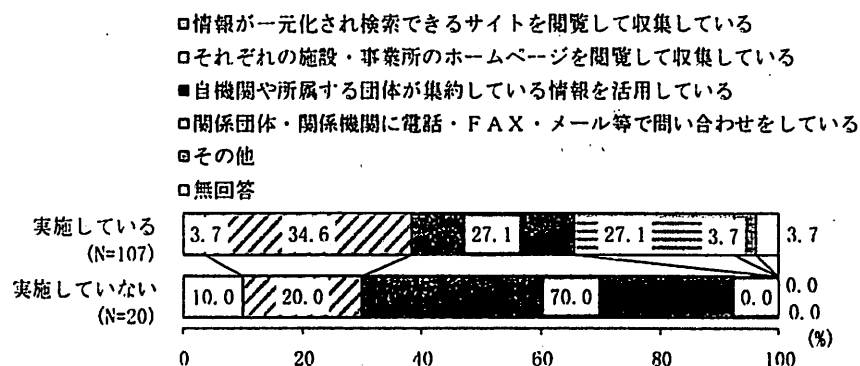
歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している」と回答した割合は 16.7%と、実施していない層の 0.0%と比べて高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している」と回答した割合は 34.6%と、実施していない層の 20.0%と比べて高くなっている。また、実施している層では「関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをしている」と回答した割合は 27.1%と、実施していない層の 0.0%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「自機関や所属する団体が集約している情報を活用している」と回答した割合は 70.0%と、実施している層の 27.1%と比べて高くなっている。



在宅医療・介護を実施する機関について、収集・活用している（又は必要があると考え）機関の情報（該当するものすべてに○）

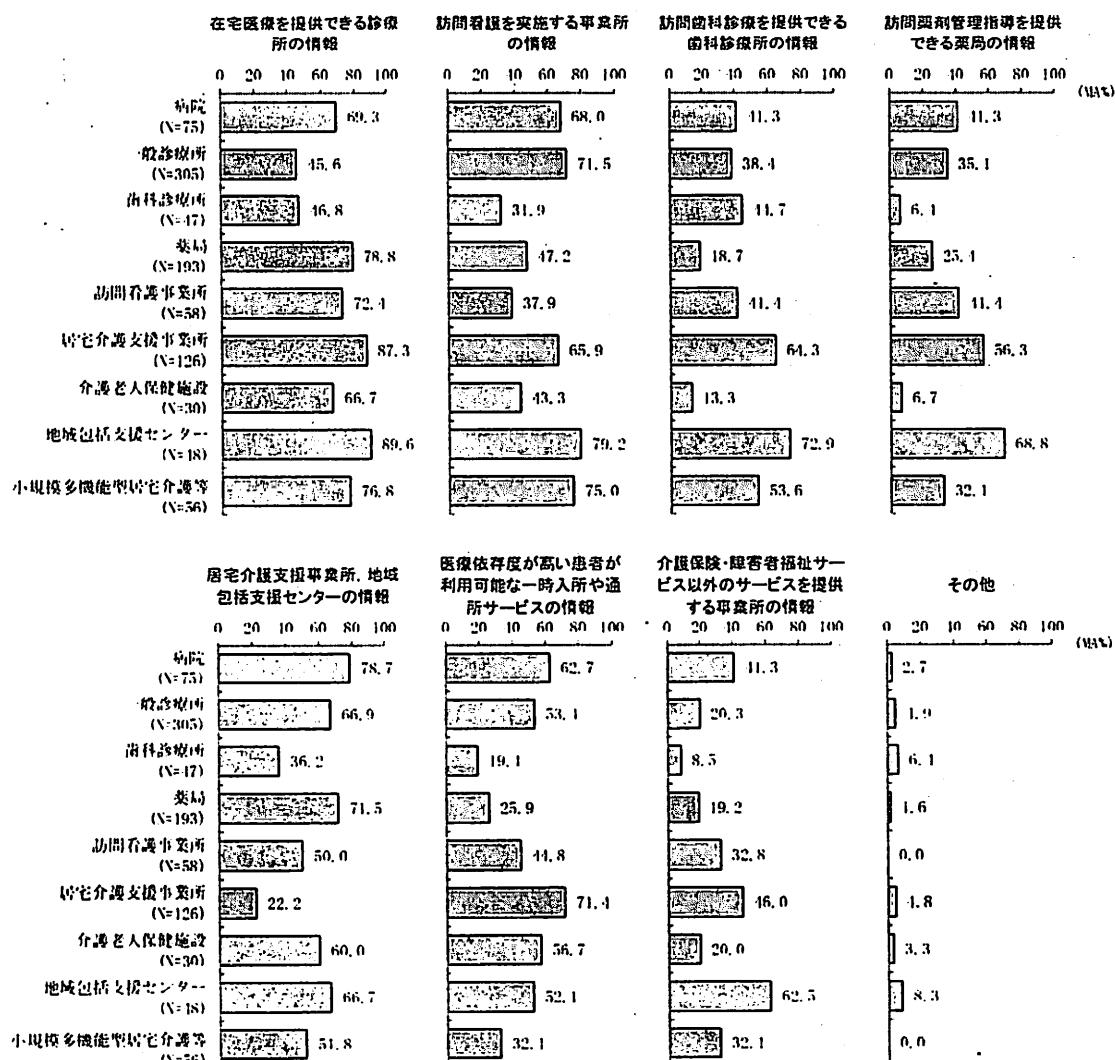
集計表

	調査数	在宅医療を提供できる診療所の情報	訪問看護を実施する事業所の情報	訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報	訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報	地域包括支援センターの情報	居宅介護支援事業所の情報	医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報	介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報	その他	無回答
病院	75 100	52 69.3	51 68	31 41.3	31 41.3	59 78.7	47 62.7	31 41.3	2 2.7	4 5.3	
一般診療所	305 100	139 45.6	218 71.5	117 38.4	107 35.1	204 66.9	163 53.4	62 20.3	15 4.9	11 3.6	
歯科診療所	47 100	22 46.8	15 31.9	21 44.7	3 6.4	17 35.2	9 19.1	4 8.5	3 6.4	7 14.9	
薬局	193 100	152 78.8	91 47.2	36 18.7	49 25.4	138 71.5	50 25.9	37 19.2	3 1.6	13 6.7	
訪問看護事業所	58 100	42 72.4	22 37.9	24 41.4	24 41.4	29 50	26 44.8	19 32.8	- -	7 12.1	
居宅介護支援事業所	126 100	110 87.3	83 65.9	81 64.3	71 56.3	28 22.2	90 71.4	58 46	6 4.8	6 4.8	
介護老人保健施設	30 100	20 66.7	13 43.3	4 13.3	2 6.7	18 60	17 56.7	6 20	1 3.3	5 16.7	
地域包括支援センター	48 100	43 89.6	38 79.2	35 72.9	33 68.8	32 66.7	25 52.1	30 62.5	4 8.3	2 4.2	
小規模多機能型居宅介護等	56 100	43 76.8	42 75	30 53.6	18 32.1	29 51.8	18 32.1	18 32.1	- -	4 7.1	

施設種別

病院では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」（78.7%）、「在宅医療を提供できる診療所の情報」（69.3%）と回答した割合が高くなっている。また、一般診療所では「訪問看護を実施する事業所の情報」（71.5%）、「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」（66.9%）と回答した割合が高くなっており、訪問看護事業所では「在宅医療を提供できる診療所の情報」（72.4%）、「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」（50.0%）と回答した割合が高くなっている。

居宅介護支援事業所では「在宅医療を提供できる診療所の情報」（87.3%）、「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」（71.4%）と回答した割合が高くなっている。また、地域包括支援センターでは「在宅医療を提供できる診療所の情報」（89.6%）、「訪問看護を実施する事業所の情報」（79.2%）、「訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報」（72.9%）、「訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報」（68.8%）、「介護保険・障害者福祉サービス以外のサービス提供する事業所の情報」（62.5%）と回答した割合がそれぞれ高くなっている。

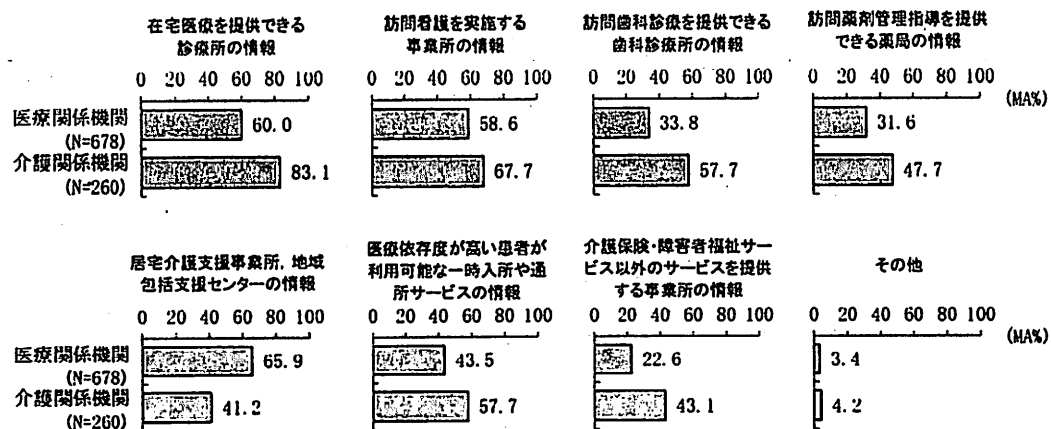


医療・介護種別

医療関係機関では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」(65.9%)と回答した割合が最も高く、次いで「在宅医療を提供できる診療所の情報」(60.0%)、「訪問看護を実施する事業所の情報」(58.6%)の順となっている。

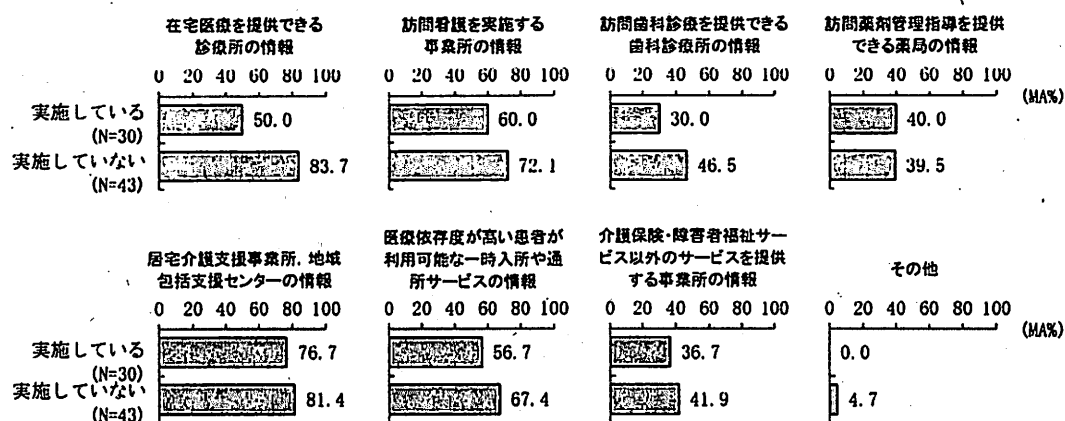
介護関係機関では「在宅医療を提供できる診療所の情報」(83.1%)と回答した割合が最も高く、次いで「訪問看護を実施する事業所の情報」(67.7%)、「訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報」「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」(ともに57.7%)の順となっている。

医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、医療関係機関の回答割合が高い項目は「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」のみとなっている。



在宅医療の実施状況別（病院）

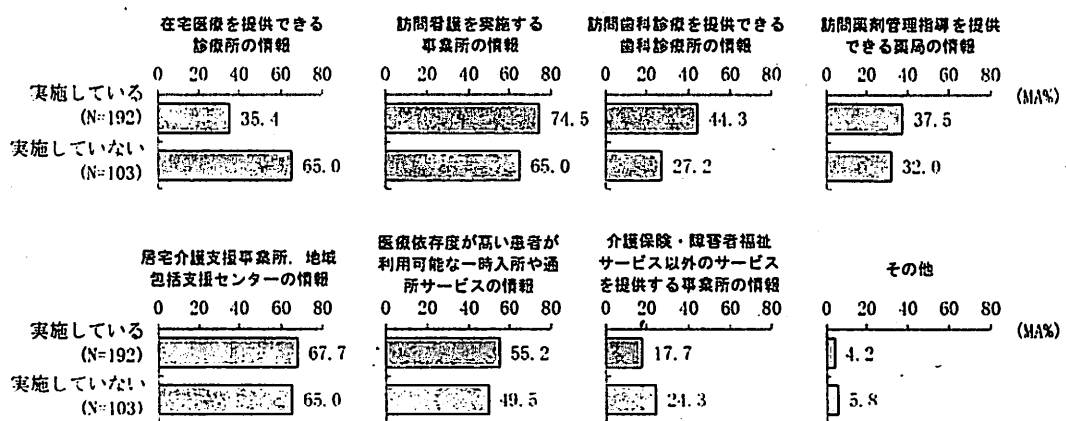
病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施していない層では「在宅医療を提供できる診療所の情報」と回答した割合は83.7%と、実施している層の50.0%と比べて高くなっている。また、「訪問看護を実施する事業所の情報」「訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報」「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」などでも、実施していない層の回答割合が実施している層の回答割合と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（一般診療所）

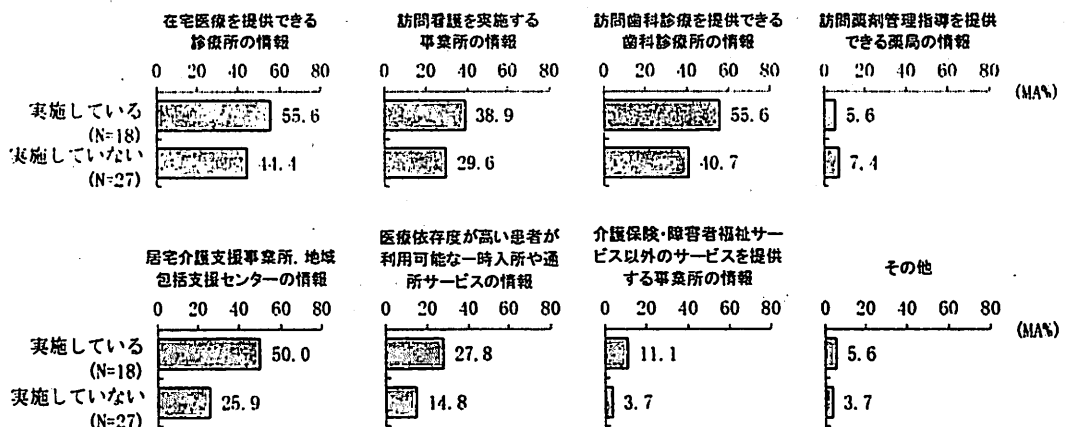
一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報」と回答した割合は44.3%と、実施していない層の27.2%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「在宅医療を提供できる診療所の情報」と回答した割合は65.0%と、実施している層の35.4%と比べて高くなっている。



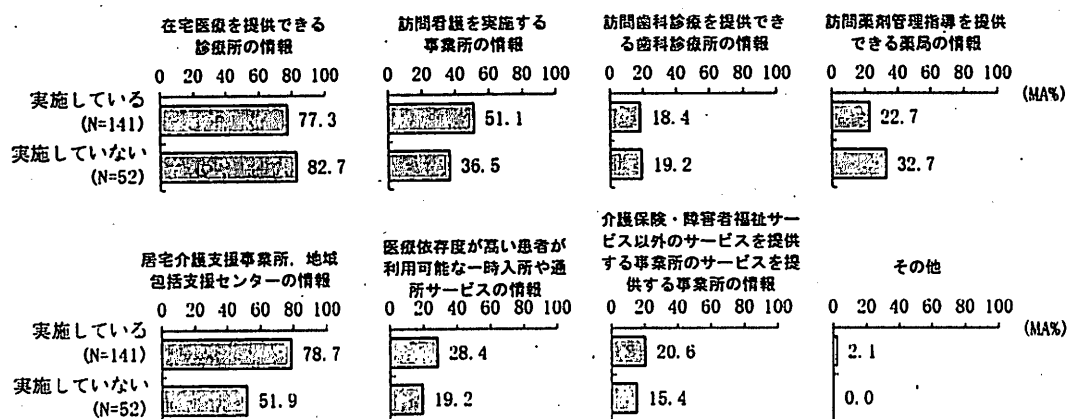
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「在宅医療を提供できる診療所の情報」と回答した割合は55.6%と、実施していない層の44.4%と比べて高くなっている。また、実施している層では「訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報」「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」などでも、実施していない層の回答割合と比べて高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「訪問看護を実施する事業所の情報」と回答した割合は51.1%と、実施していない層の36.5%と比べて高くなっている。また、実施している層では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」と回答した割合は78.7%と、実施していない層の51.9%と比べて高くなっている。



在宅医療・介護を実施する機関について、収集・活用している（又は必要があると考え）機関の情報の地理的範囲（１つに○）

集計表

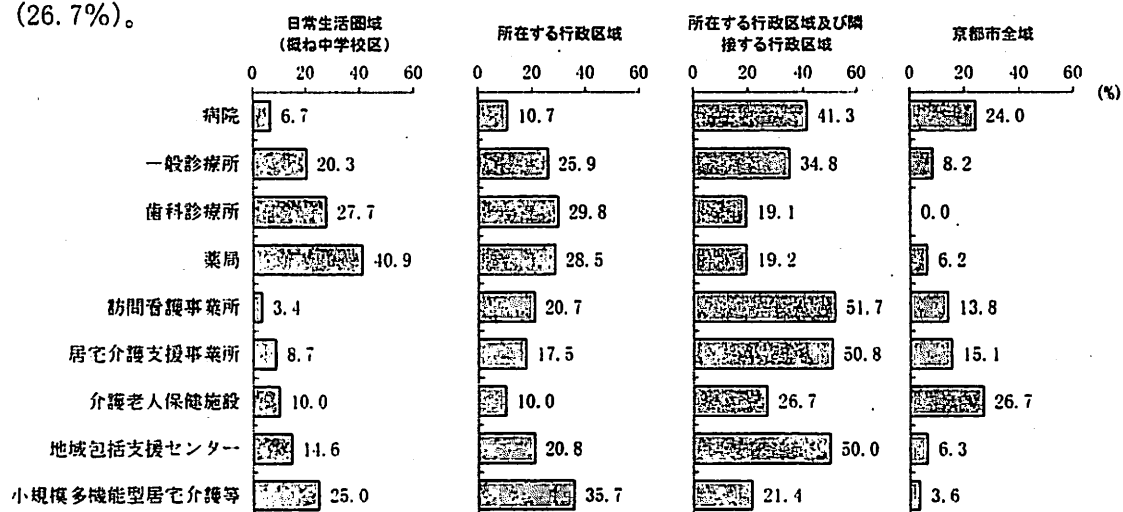
	調査数	日常生活圏域（概ね中学校区）	所在する行政区域	隣接する行政区域及び	京都市全域	及び二次医療圏域（京都市）	その他	無回答
病院	75	5	8	31	18	10	1	2
	100	6.7	10.7	41.3	24	13.3	1.3	2.7
一般診療所	305	62	79	106	25	4	11	18
	100	20.3	25.9	34.8	8.2	1.3	3.6	5.9
歯科診療所	47	13	14	9	-	-	3	8
	100	27.7	29.8	19.1	-	-	6.4	17
薬局	193	79	55	37	12	-	1	9
	100	40.9	28.5	19.2	6.2	-	0.5	4.7
訪問看護事業所	58	2	12	30	8	-	3	3
	100	3.4	20.7	51.7	13.8	-	5.2	5.2
居宅介護支援事業所	126	11	22	64	19	1	3	6
	100	8.7	17.5	50.8	15.1	0.8	2.4	4.8
介護老人保健施設	30	3	3	8	8	4	1	3
	100	10	10	26.7	26.7	13.3	3.3	10
地域包括支援センター	48	7	10	24	3	-	1	3
	100	14.6	20.8	50	6.3	-	2.1	6.3
小規模多機能型居宅介護等	56	14	20	12	2	3	1	4
	100	25	35.7	21.4	3.6	5.4	1.8	7.1

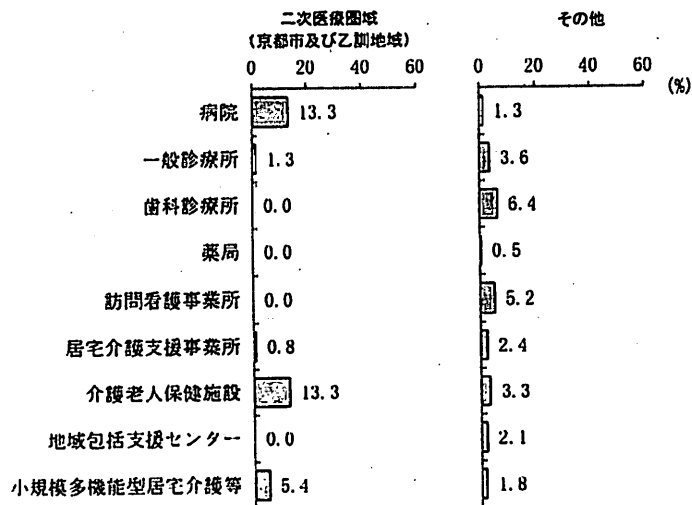
施設種別

病院・一般診療所・訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・介護老人保健施設・地域包括支援センターでは「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合が最も高くなっている（病院：41.3%，一般診療所：34.8%，訪問看護事業所：51.7%，居宅介護支援事業所：50.8%，介護老人保健施設：26.7%，地域包括支援センター：50.0%）。

歯科診療所・小規模多機能型居宅介護事業所等では「所在する行政区域」と回答した割合が最も高くなっており（歯科診療所：29.8%，小規模多機能型居宅介護事業所等：35.7%），薬局では「日常生活圏域（概ね中学校区）」と回答した割合が最も高くなっている（40.9%）。

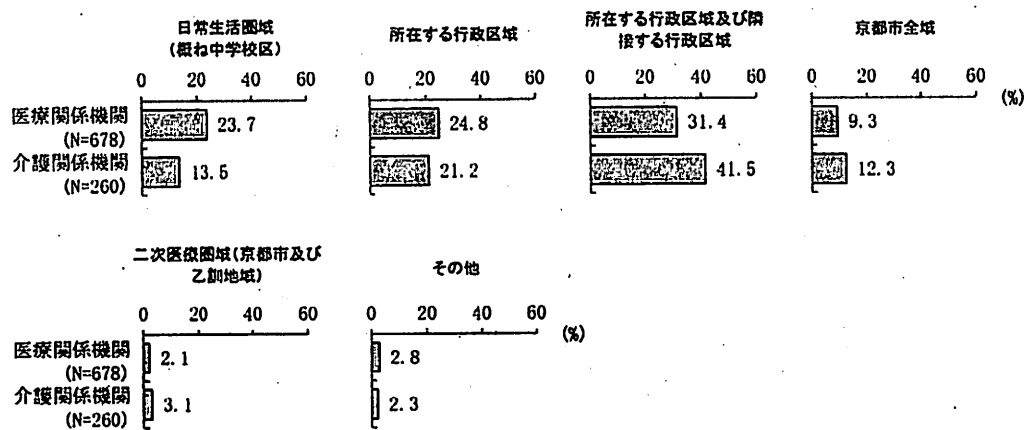
また、介護老人保健施設では「京都市全域」と回答した割合も最も高くなっている（26.7%）。





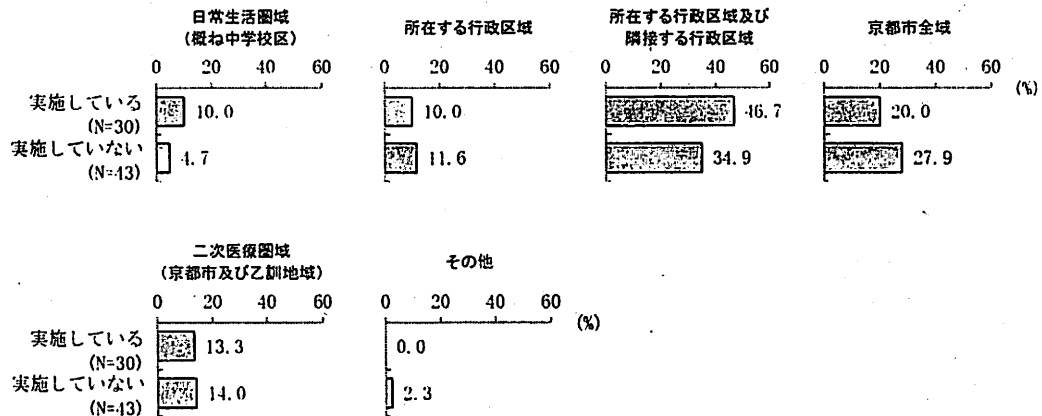
医療・介護種別

医療関係機関、介護関係機関ともに、「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合が最も高く、次いで「所在する行政区域」「日常生活圏域（概ね中学校区）」「京都市全域」の順となっている。



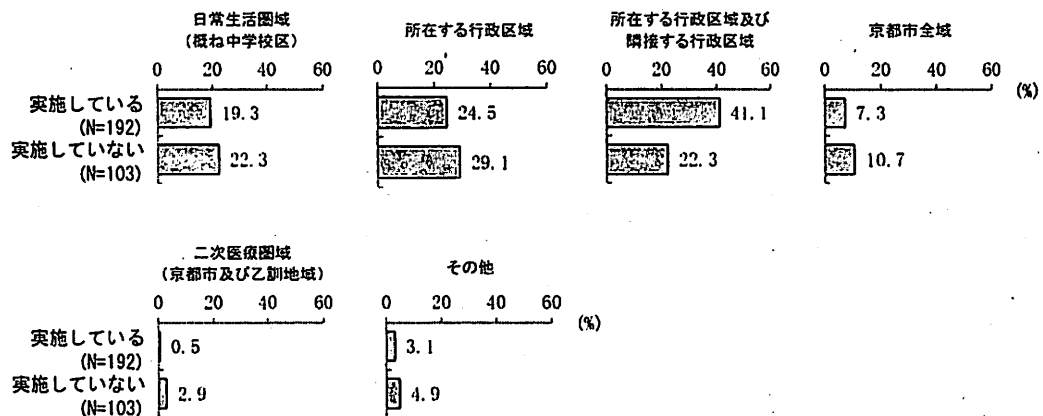
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合は46.7%と、実施していない層の34.9%と比べて高くなっている。



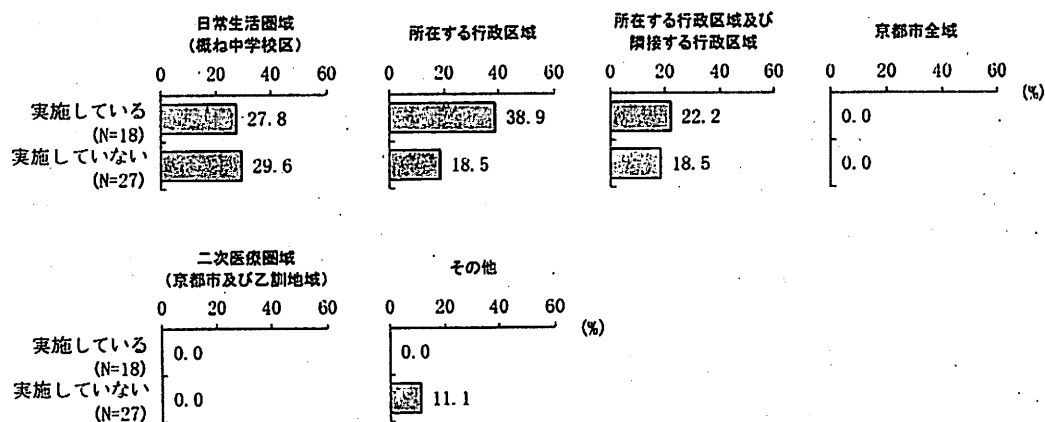
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合は41.1%と、実施していない層の22.3%と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

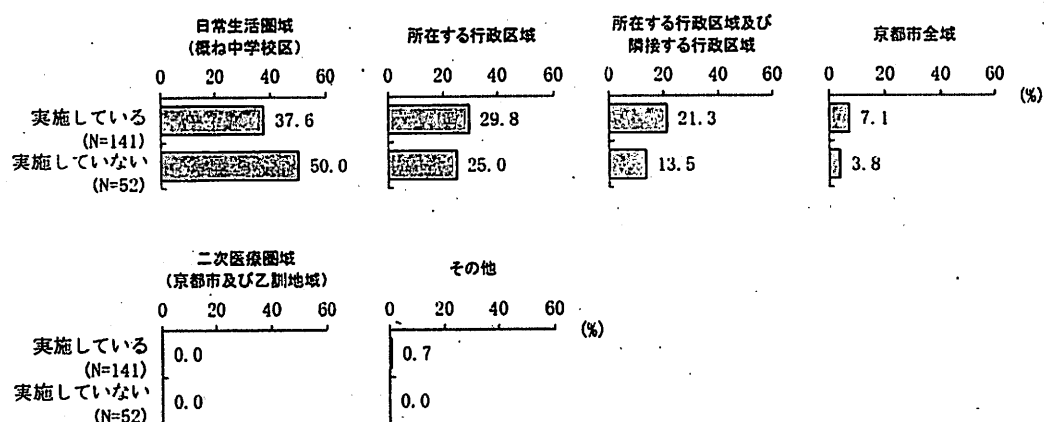
歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域」と回答した割合は38.9%と、実施していない層の18.5%と比べて高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合は21.3%と、実施していない層の13.5%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「日常生活圏域（概ね中学校区）」と回答した割合は50.0%と、実施している層の37.6%と比べて高くなっている。



収集・活用している（又は必要があると思う）在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等（該当するものすべてに○）

集計表

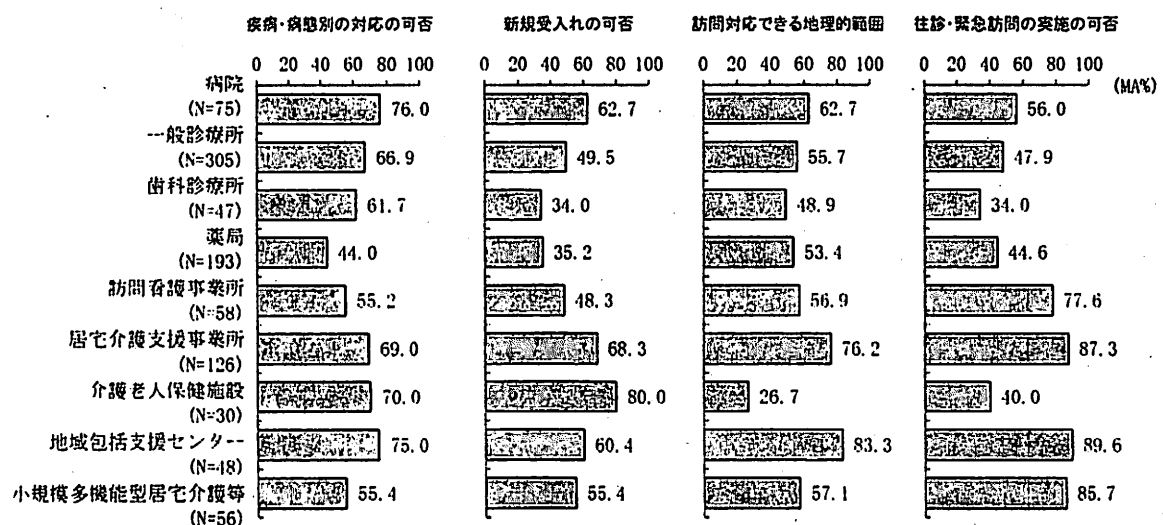
	調査数	疾病・病態別の対応の可否	新規受入れの可否	訪問対応できる地理的範囲	往診・緊急訪問の実施の可否	その他	無回答
病院	75	57	47	47	42	5	2
	100	76	62.7	62.7	56	6.7	2.7
一般診療所	305	204	151	170	146	11	14
	100	66.9	49.5	55.7	47.9	3.6	4.6
歯科診療所	47	29	16	23	16	2	5
	100	61.7	34	48.9	34	4.3	10.6
薬局	193	85	68	103	86	5	16
	100	44	35.2	53.4	44.6	2.6	8.3
訪問看護事業所	58	32	28	33	45	-	1
	100	55.2	48.3	56.9	77.6	-	1.7
居宅介護支援事業所	126	87	86	96	110	4	2
	100	69	68.3	76.2	87.3	3.2	1.6
介護老人保健施設	30	21	24	8	12	-	2
	100	70	80	26.7	40	-	6.7
地域包括支援センター	48	36	29	40	43	-	-
	100	75	60.4	83.3	89.6	-	-
小規模多機能型居宅介護等	56	31	31	32	48	-	-
	100	55.4	55.4	57.1	85.7	-	-

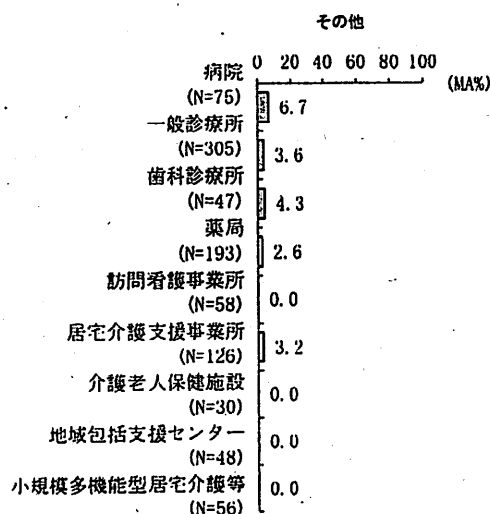
施設種別

病院では「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合が76.0%と高くなっている。

また、訪問看護事業所・小規模多機能型居宅介護事業所等では「往診・緊急訪問の実施の可否」と回答した割合が77.6%、85.7%と高くなっており、介護老人保健施設では「新規受入れの可否」と回答した割合が80.0%と高くなっている。

居宅介護支援事業所では「訪問対応できる地理的範囲」（76.2%）、「往診・緊急訪問の実施の可否」（87.3%）、地域包括支援センターでは「疾病・病態別の対応の可否」（75.0%）、「訪問対応できる地理的範囲」（83.3%）、「往診・緊急訪問の実施の可否」（89.6%）と回答した割合がそれぞれ高くなっている。



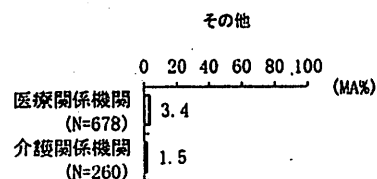
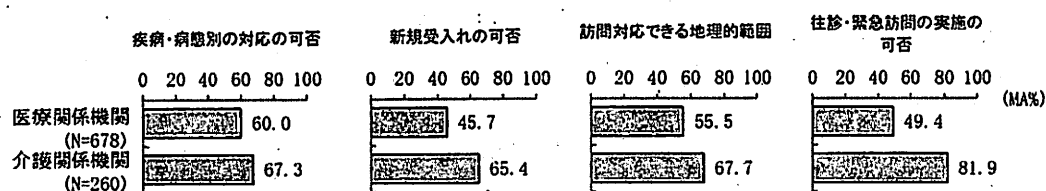


医療・介護種別

医療関係機関では「疾病・病態別の対応の可否」(60.0%)と回答した割合が最も高く、次いで「訪問対応できる地理的範囲」(55.5%),「往診・緊急訪問の実施の可否」(49.4%),「新規受入れの可否」(45.7%)の順となっている。

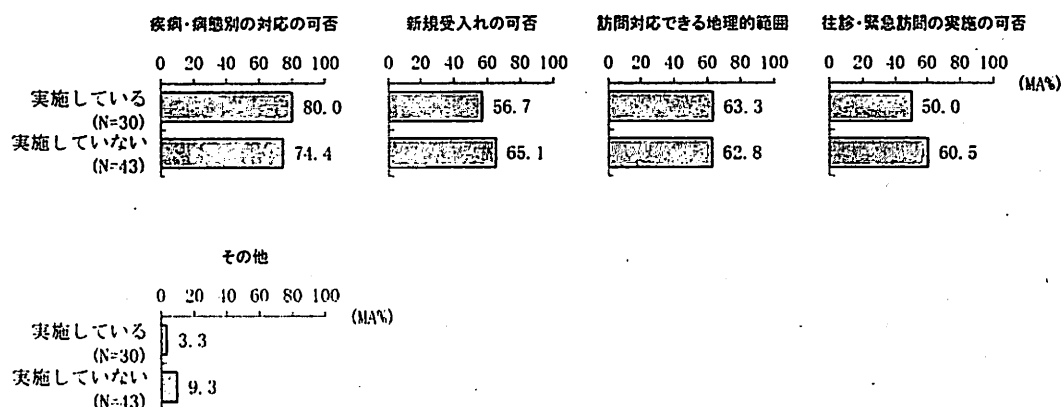
介護関係機関では「往診・緊急訪問の実施の可否」(81.9%)と回答した割合が最も高く、次いで「訪問対応できる地理的範囲」(67.7%),「疾病・病態別の対応の可否」(67.3%),「新規受入れの可否」(65.4%)の順となっている。

医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、「その他」をのぞく全ての項目で、介護関係機関の回答割合が高くなっている。



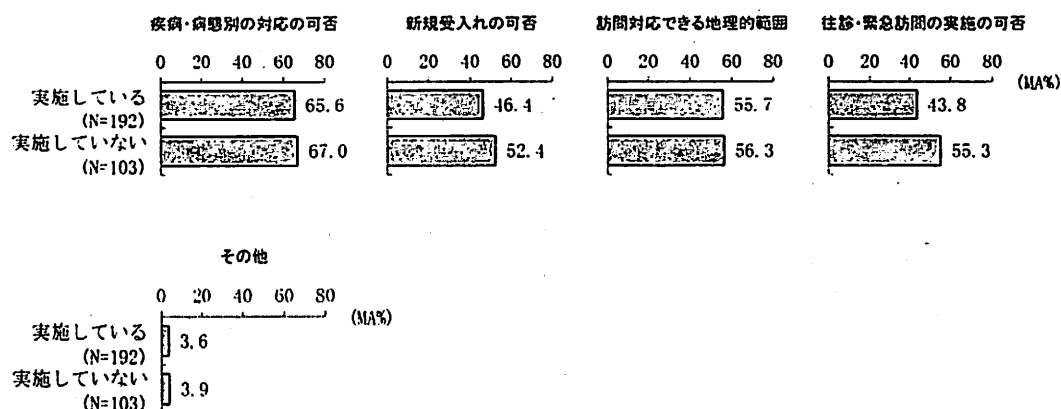
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合は80.0%と、実施していない層の74.4%と比べて高くなっている。



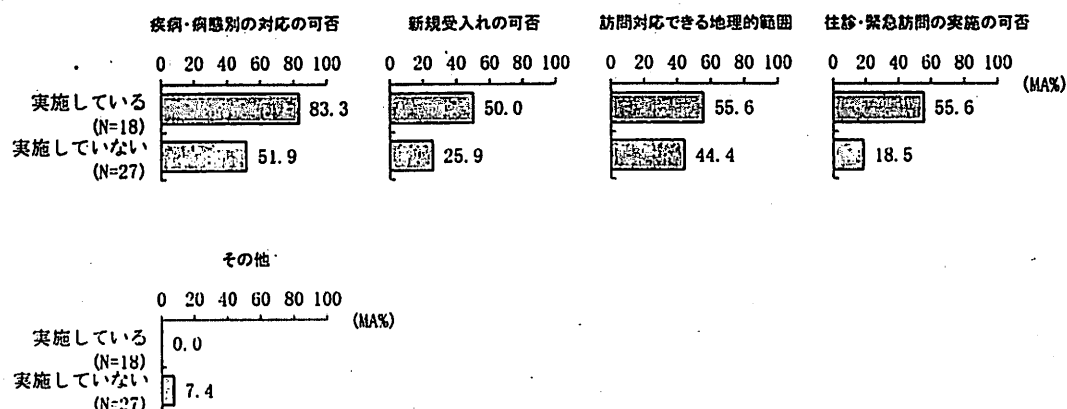
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施していない層では「新規受入れの可否」と回答した割合は52.4%と、実施している層の46.4%と比べて高くなっている。また、実施していない層では「往診・緊急訪問の実施の可否」と回答した割合は55.3%と、実施していない層の43.8%と比べて高くなっている。



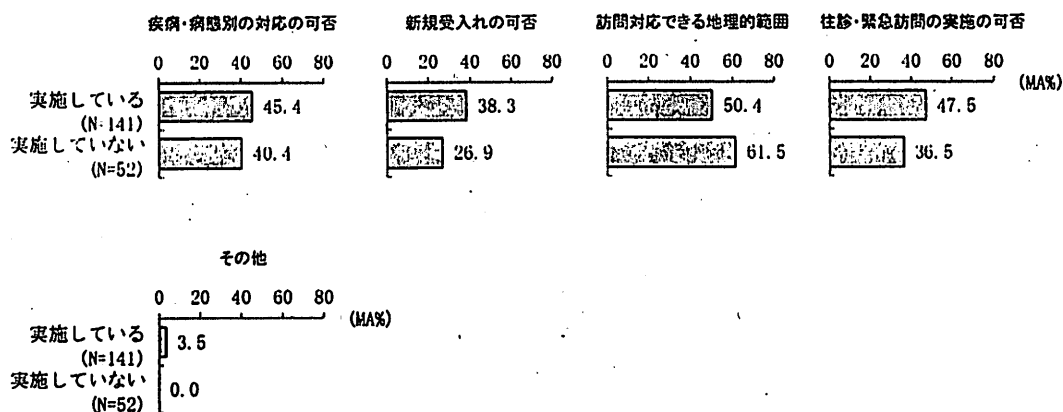
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合は83.3%と、実施していない層の51.9%と比べて高くなっている。また、実施している層では「新規受入れの可否」「訪問対応できる地理的範囲」「往診・緊急訪問の実施の可否」についても、実施していない層と比べて高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「新規受入れの可否」と回答した割合は38.3%と、実施していない層の26.9%と比べて高くなっている。また、実施している層では「疾病・病態別の対応の可否」「往診・緊急訪問の実施の可否」なども、実施していない層と比べて高くなっている。



収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況
(1つに○)

※P 8に関する設問で「情報を収集してリスト化・ファイル化等している」または
「情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない」と回答した
方のみ回答

集計表

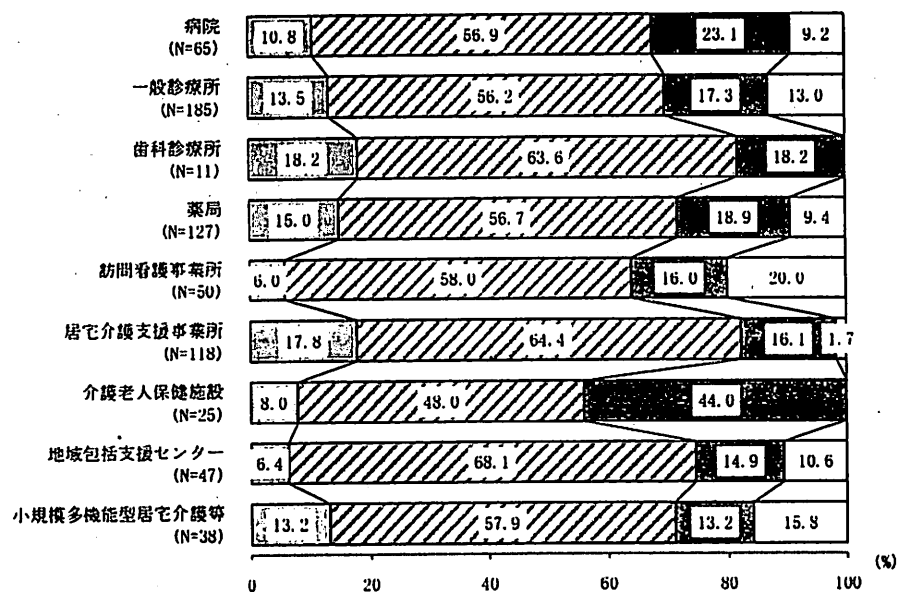
	調査数	在宅患者の診療・支援に当たって必要な情報を得られている割合	在宅患者の診療・支援に当たって必要な情報を得られていない割合	在宅患者の診療・支援に当たって必要な情報を得られていない割合	無回答
病院	65	7	37	15	6
	100	10.8	56.9	23.1	9.2
一般診療所	185	25	104	32	24
	100	13.5	56.2	17.3	13
歯科診療所	11	2	7	2	-
	100	18.2	63.6	18.2	-
薬局	127	19	72	24	12
	100	15	56.7	18.9	9.4
訪問看護事業所	50	3	29	8	10
	100	6	58	16	20
居宅介護支援事業所	118	21	76	19	2
	100	17.8	64.4	16.1	1.7
介護老人保健施設	25	2	12	11	-
	100	8	48	44	-
地域包括支援センター	47	3	32	7	5
	100	6.4	68.1	14.9	10.6
小規模多機能型居宅介護等	38	5	22	5	6
	100	13.2	57.9	13.2	15.8

施設種別

すべての施設種別において「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている」と回答した割合が高くなっている。

また、介護老人保健施設では「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない」と回答した割合も 44.4%と高くなっている。

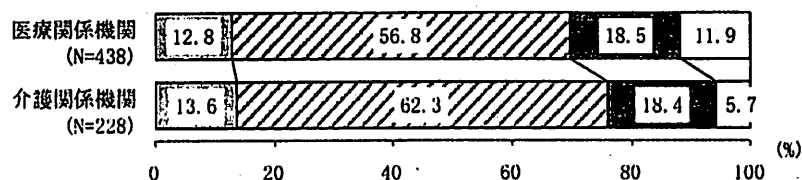
- 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている
- ▨在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている
- 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない
- 無回答



医療・介護種別

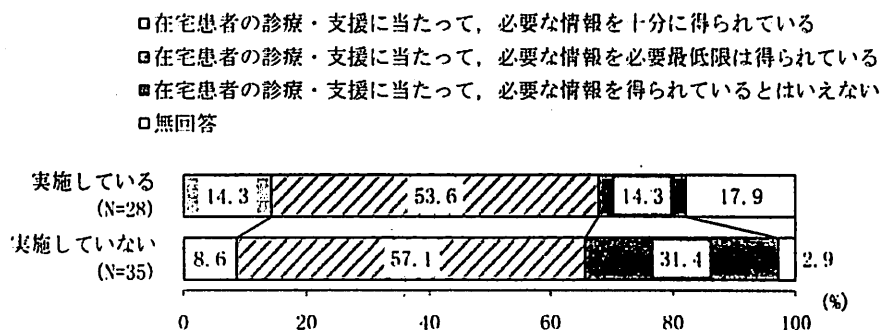
医療関係機関、介護関係機関ともに「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている」と回答した割合が最も高く、次いで「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない」「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている」の順となっている。

- 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている
- ▨在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている
- 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない
- 無回答



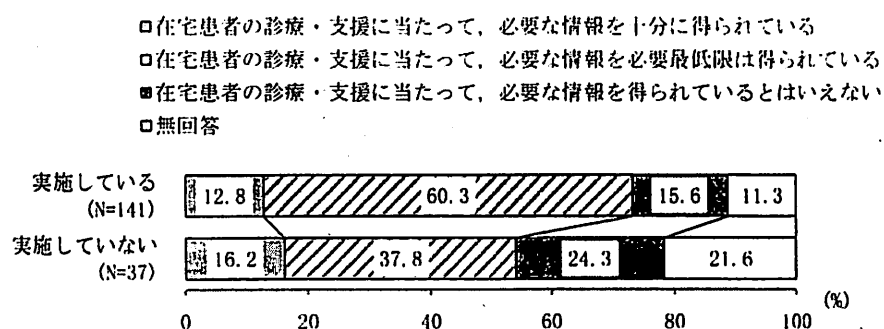
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている」と回答した割合は 14.3%と、実施していない層の 8.6%と比べて高くなっている。



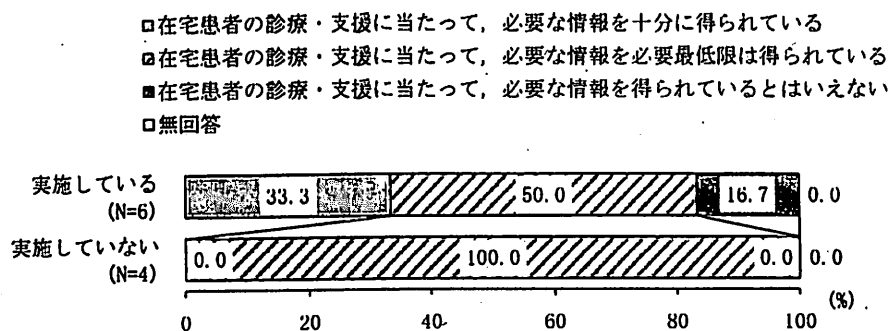
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている」と回答した割合は 60.3%と、実施していない層の 37.8%と比べて高くなっている。



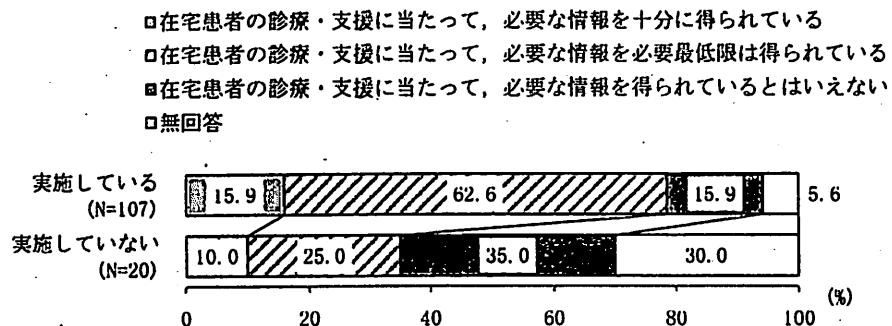
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている」と回答した割合は 33.3%と、実施していない層の 0.0%と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（薬局）

薬局を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている」と回答した割合は 62.6%と、実施していない層の 25.0%と比べて高くなっている。



さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種別（優先順位の高いもの1つに○）
 ※P29に関する設問で「必要な情報を必要最低限は得られている」または「必要な情報を得られているとはいえない」と回答した方のみ回答

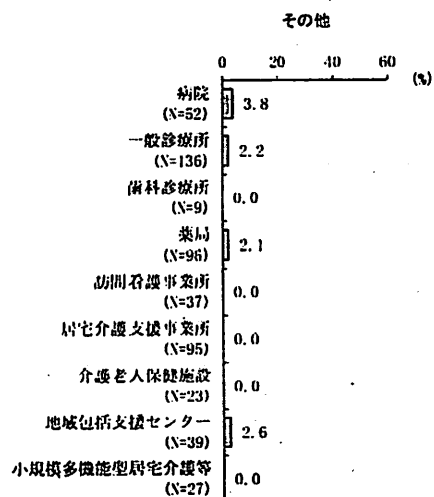
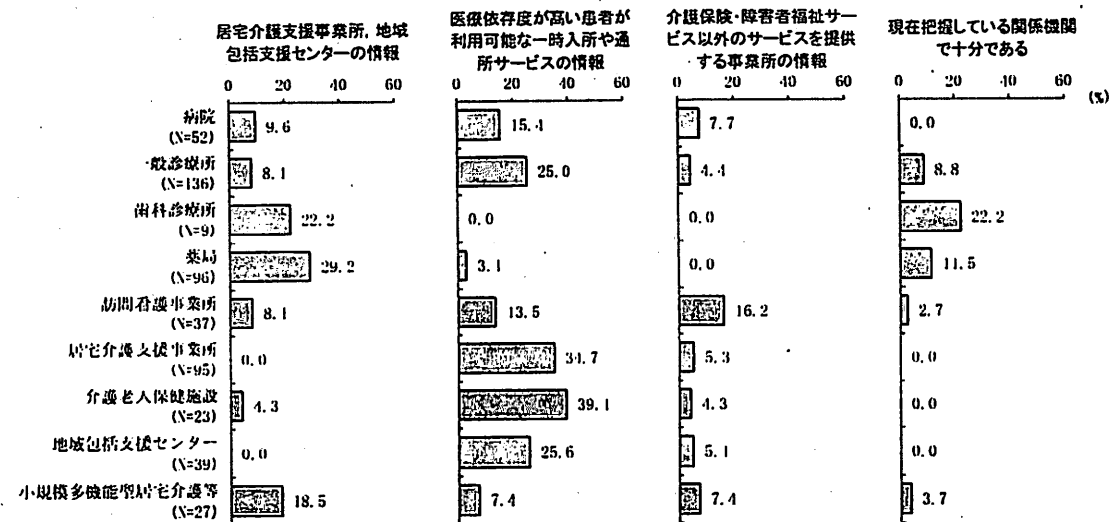
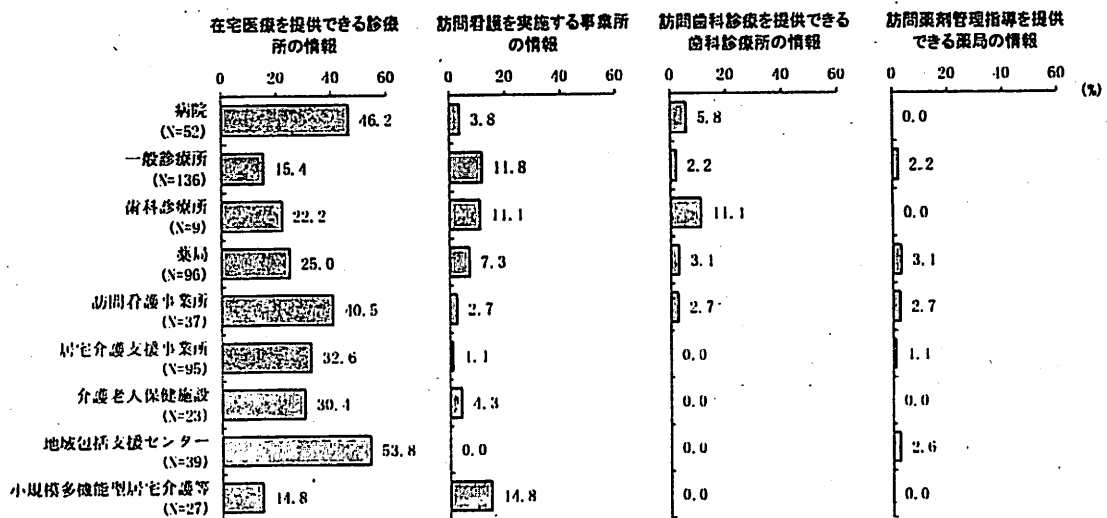
集計表

	調査数	在宅医療を提供できる診療所の情報	訪問看護を実施する事業所の情報	訪問歯科診療所を提供できる歯科診療所の情報	訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報	地域包括支援センターの情報	居宅介護支援事業所の情報	医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報	介護保険・障害福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報	現在把握している関係機関で十分である関係	その他	無回答
病院	52 100	24 46.2	2 3.8	3 5.8	-	5 9.6	8 15.4	4 7.7	-	-	2 3.8	4 7.7
一般診療所	136 100	21 15.4	16 11.8	3 2.2	3 2.2	11 8.1	34 25	6 4.4	12 8.8	3 2.2	27 19.9	
歯科診療所	9 100	2 22.2	1 11.1	1 11.1	-	2 22.2	-	-	2 22.2	-	1 11.1	
薬局	96 100	24 25	7 7.3	3 3.1	3 3.1	28 29.2	3 3.1	-	11 11.5	2 2.1	15 15.6	
訪問看護事業所	37 100	15 40.5	1 2.7	1 2.7	1 2.7	3 8.1	5 13.5	6 16.2	1 2.7	-	4 10.8	
居宅介護支援事業所	95 100	31 32.6	1 1.1	-	1 1.1	-	33 34.7	5 5.3	-	-	24 25.3	
介護老人保健施設	23 100	7 30.4	1 4.3	-	-	1 4.3	9 39.1	1 4.3	-	-	4 17.4	
地域包括支援センター	39 100	21 53.8	-	-	1 2.6	-	10 25.6	2 5.1	-	1 2.6	4 10.3	
小規模多機能型居宅介護等	27 100	4 14.8	4 14.8	-	-	5 18.5	2 7.4	2 7.4	1 3.7	-	9 33.3	

施設種別

概ね全体を通じて「在宅医療を提供できる診療所の情報」と回答した割合が最も高くなっている。

また、一般診療所・居宅介護支援事業所・介護老人保健施設・地域包括支援センターでは、「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」と回答した割合が高くなっている（一般診療所：25.0%，居宅介護支援事業所：34.7%，介護老人保健施設：39.1%，地域包括支援センター：25.6%）。

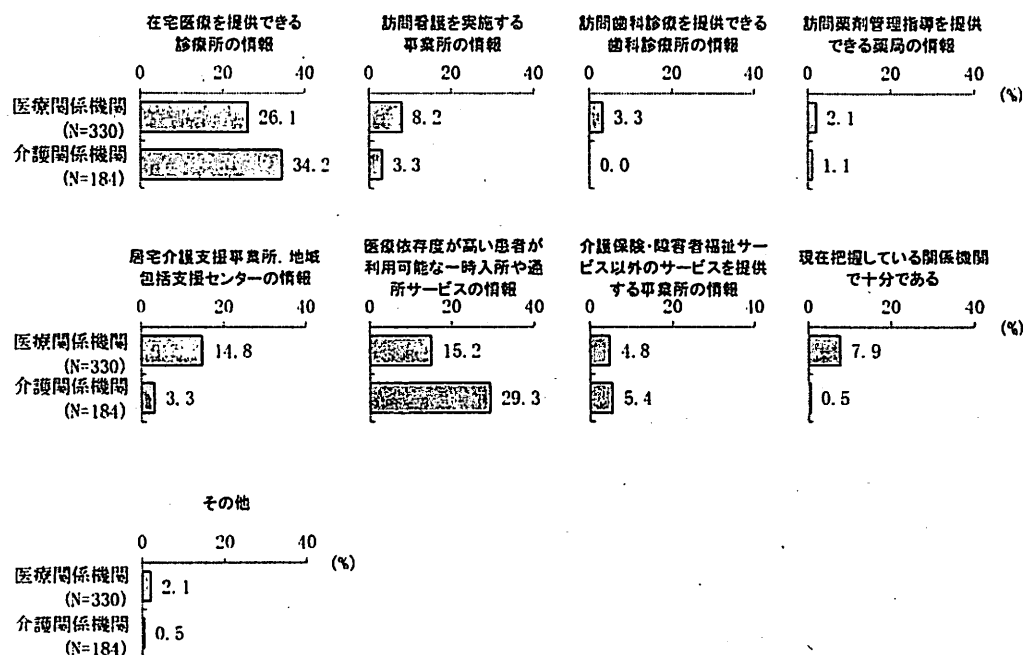


医療・介護種別

医療関係機関、介護関係機関ともに「在宅医療を提供できる診療所の情報」と回答した割合が最も高く、次いで「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」の順となっている。3番目には、医療関係機関では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」(14.8%)、介護関係機関では「介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報」(5.4%)が続いている。

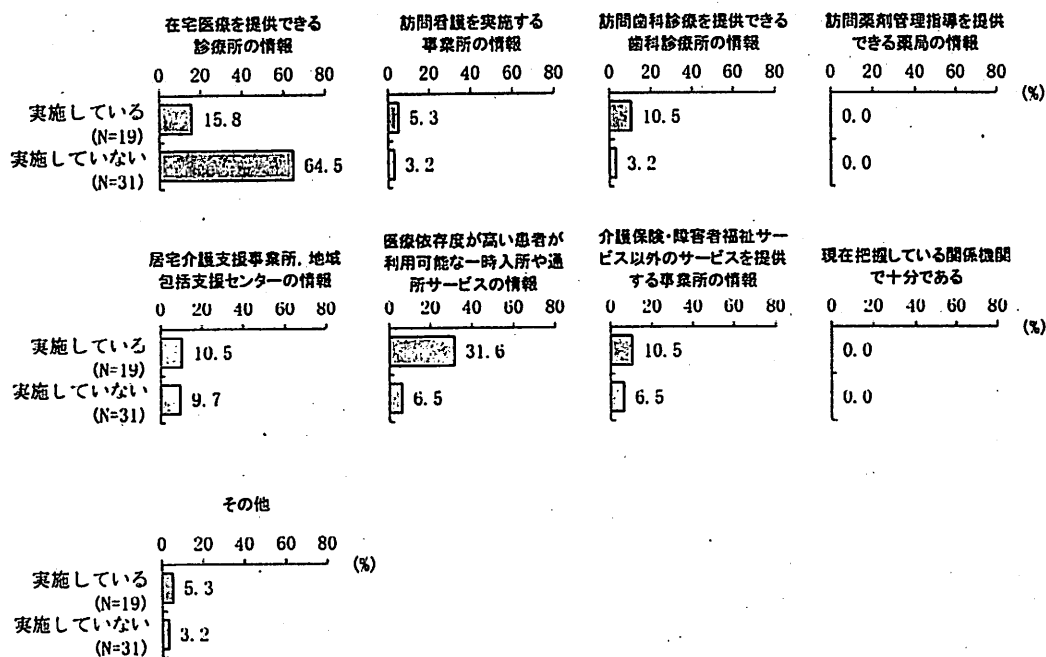
医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、医療関係機関では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」と回答した割合は14.8%と、介護関係機関の3.3%と比べて高くなっている。

それに対して、介護関係機関では「在宅医療を提供できる診療所の情報」と回答した割合は34.2%と、医療関係機関の26.1%と比べて高くなっている。また、介護関係機関では「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」と回答した割合も29.3%と、医療関係機関の15.2%と比べて高くなっている。



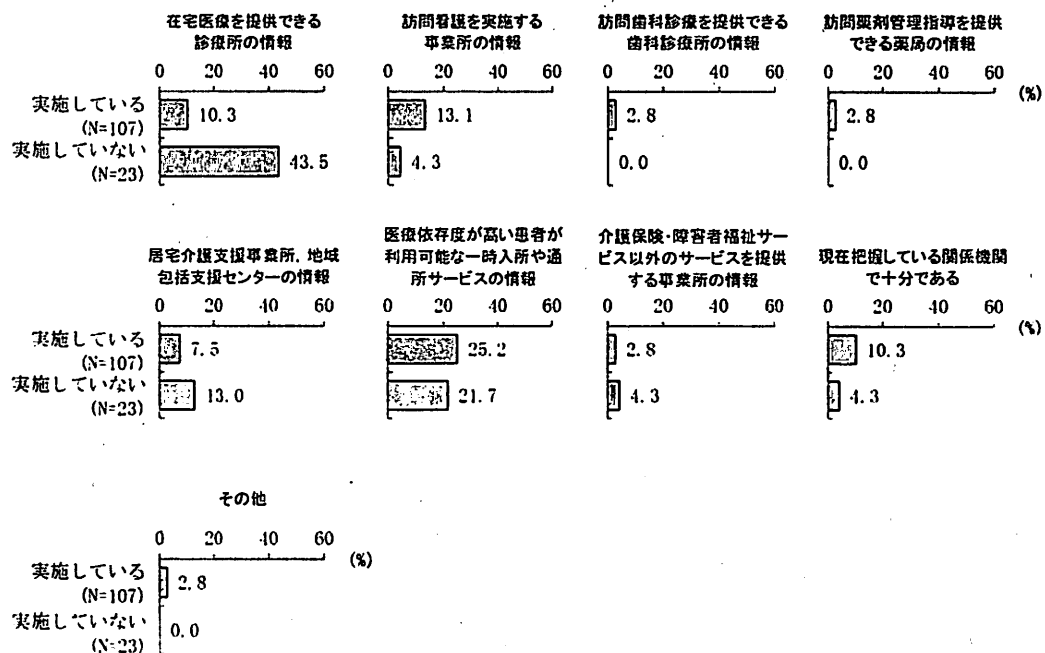
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」と回答した割合が 31.6%と最も高く、実施していない層の 6.5%と比べても高くなっている。



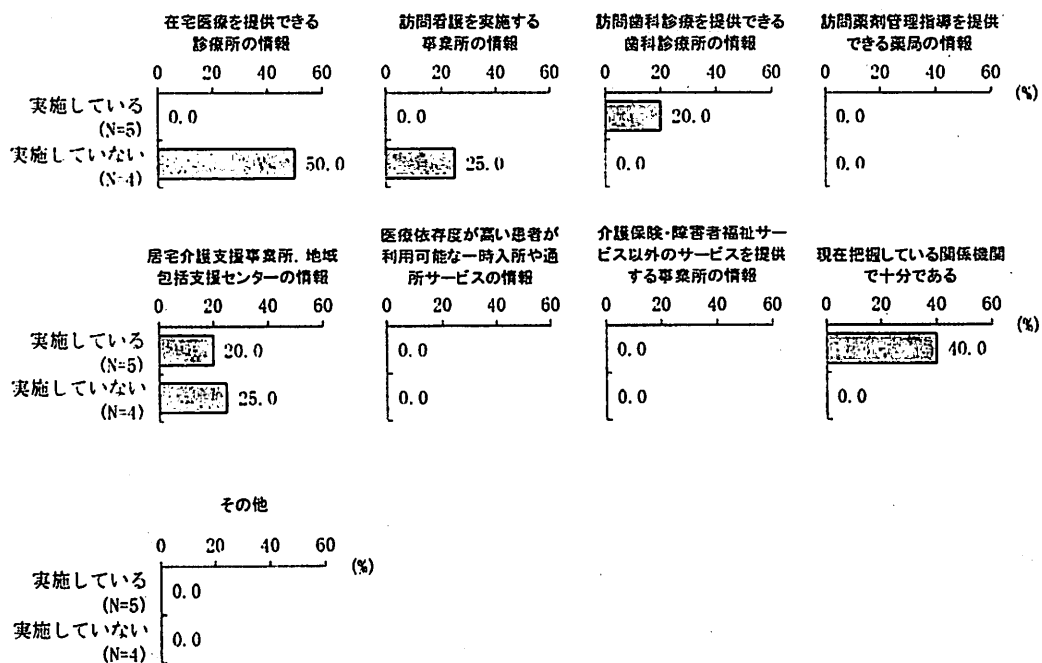
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報」と回答した割合が 25.2%と最も高く、実施していない層の 21.7%と比べても高くなっている。



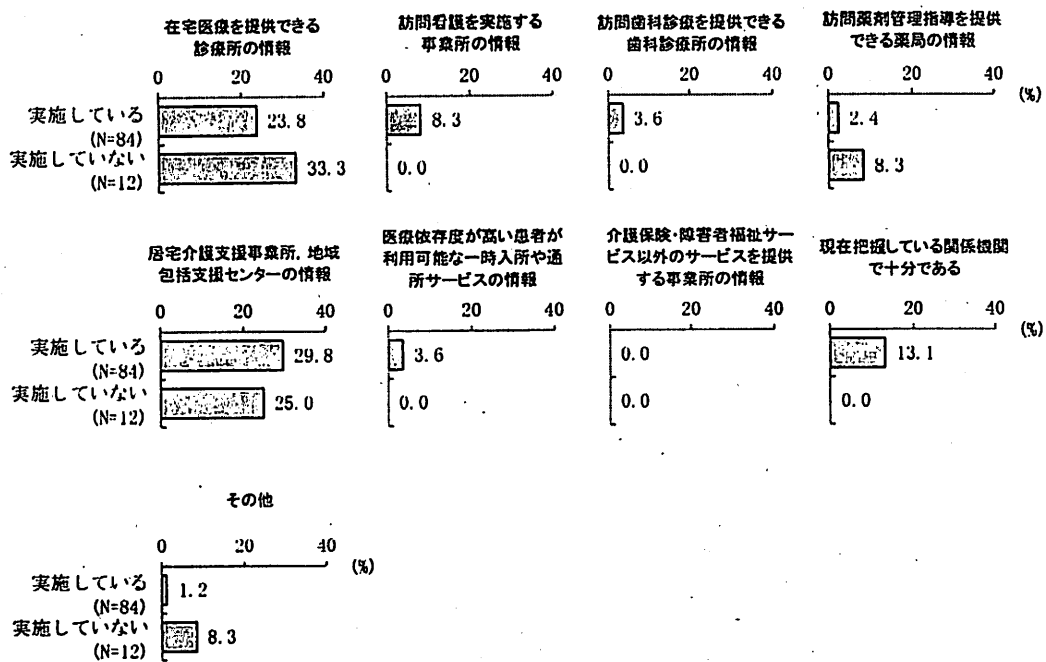
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の回答割合が高い項目は「訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報」「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」「現在把握している関係機関で十分である」となっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報」と回答した割合が 29.8%と最も高く、実施していない層の 25.0%と比べても高くなっている。



さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲（1つに○）

※P29に関する設問で「必要な情報を必要最低限は得られている」または「必要な情報を得られているとはいえない」と回答した方のみ回答

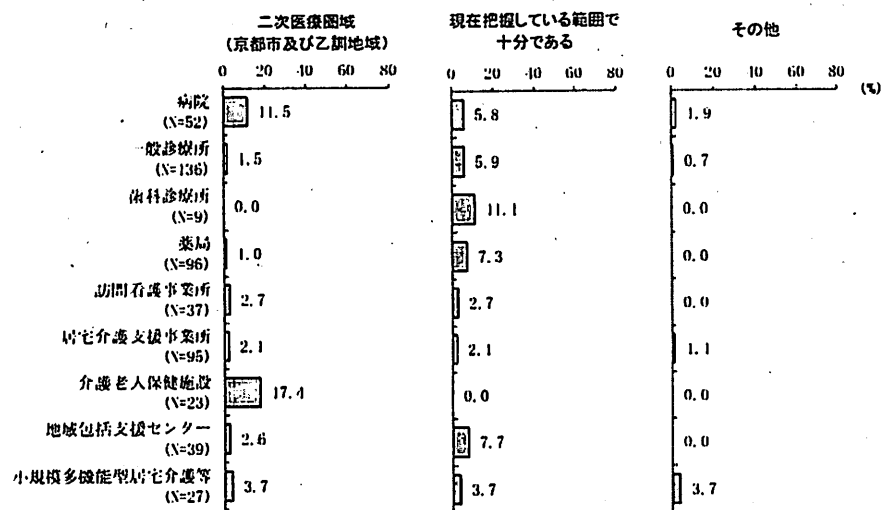
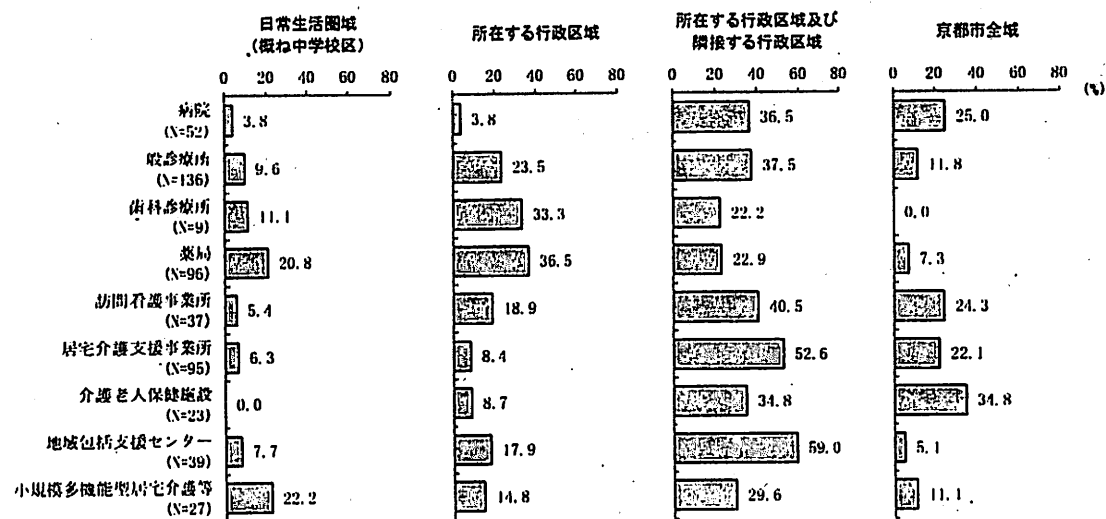
集計表

	調査数	日常生活圏域（概ね中学校区）	所在する行政区域	隣接する行政区域及び	京都市全域	二次医療圏域（京都市及び乙訓地域）	で現在把握している範囲	その他	無回答
病院	52 100	2 3.8	2 3.8	19 36.5	13 25	6 11.5	3 5.8	1 1.9	6 11.5
一般診療所	136 100	13 9.6	32 23.5	51 37.5	16 11.8	2 1.5	8 5.9	1 0.7	13 9.6
歯科診療所	9 100	1 11.1	3 33.3	2 22.2	-	-	1 11.1	-	2 22.2
薬局	96 100	20 20.8	35 36.5	22 22.9	7 7.3	1 1	7 7.3	-	4 4.2
訪問看護事業所	37 100	2 5.4	7 18.9	15 40.5	9 24.3	1 2.7	1 2.7	-	2 5.4
居宅介護支援事業所	95 100	6 6.3	8 8.4	50 52.6	21 22.1	2 2.1	2 2.1	1 1.1	5 5.3
介護老人保健施設	23 100	-	2 8.7	8 34.8	8 34.8	4 17.4	-	-	1 4.3
地域包括支援センター	39 100	3 7.7	7 17.9	23 59	2 5.1	1 2.6	3 7.7	-	-
小規模多機能型居宅介護等	27 100	6 22.2	4 14.8	8 29.6	3 11.1	1 3.7	1 3.7	1 3.7	3 11.1

施設種別

概ね全体を通じて「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合が最も高くなっている。

歯科診療所・薬局では「所在する行政区域」と回答した割合が最も高くなっており（歯科診療所：33.3%，薬局：36.5%）、介護老人保健施設では「京都市全域」と回答した割合も最も高くなっている（34.8%）。

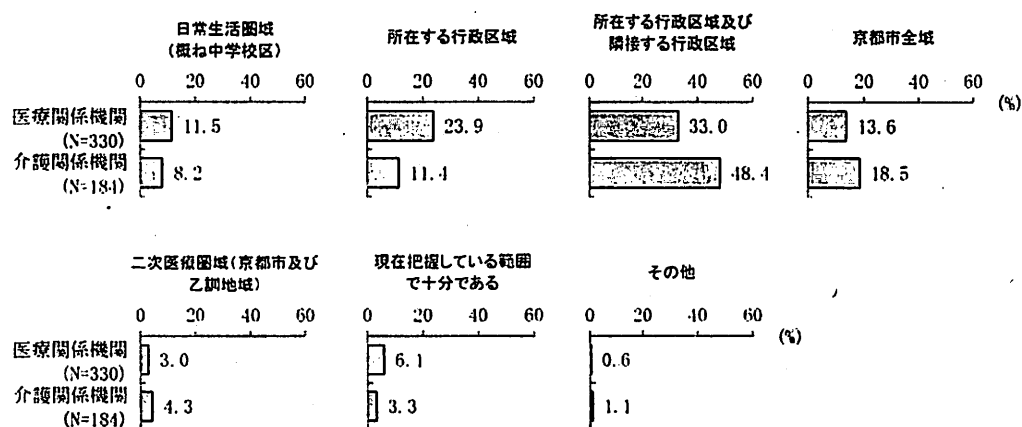


医療・介護種別

医療関係機関、介護関係機関ともに「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合が最も高くなっている。次いで、医療関係機関では「所在する行政区域」(23.9%)、「京都市全域」(13.6%)、介護関係機関では「京都市全域」(18.5%)、「所在する行政区域」(11.4%)の順となっている。

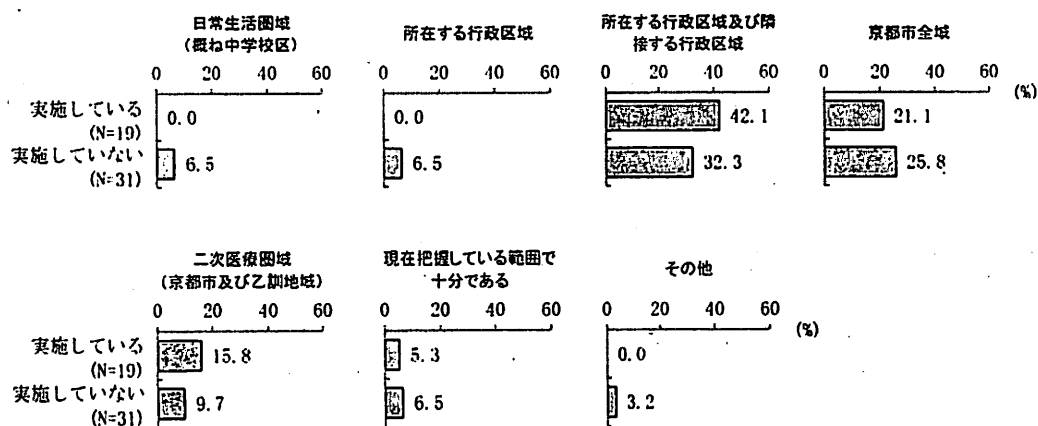
医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、医療関係機関では「所在する行政区域」と回答した割合は23.9%と、介護関係機関の11.4%と比べて高くなっている。

それに対して、介護関係機関では「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合は48.4%と、医療関係機関の33.0%と比べて高くなっている。



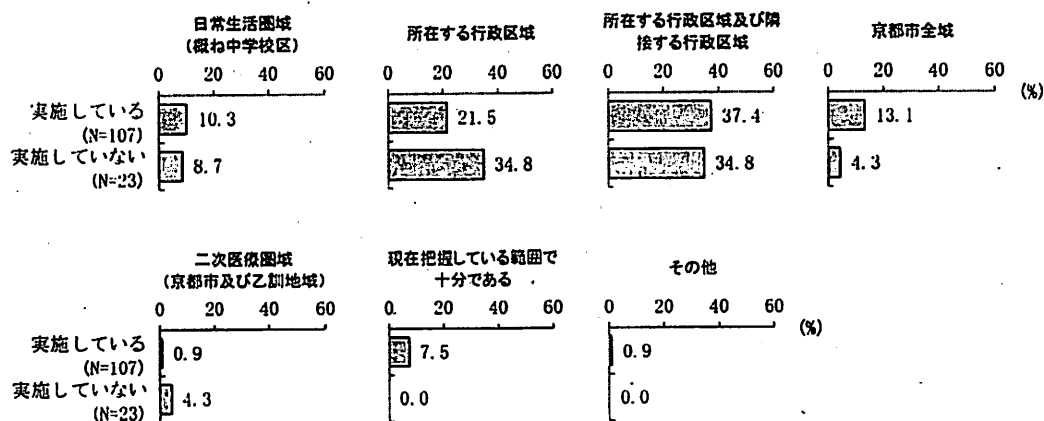
在宅医療の実施状況別(病院)

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合が42.1%と最も高く、実施していない層の32.3%と比べても高くなっている。



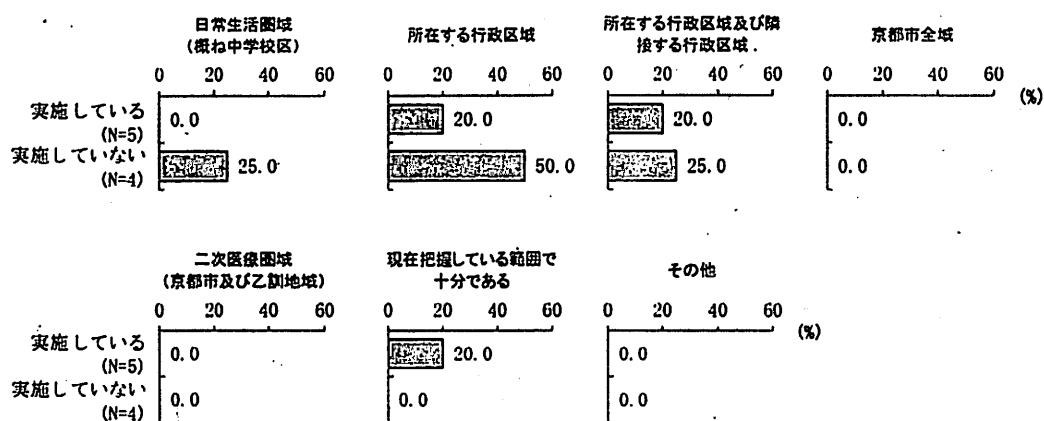
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域及び隣接する行政区域」と回答した割合が37.4%と最も高く、実施していない層の34.8%と比べても高くなっている。



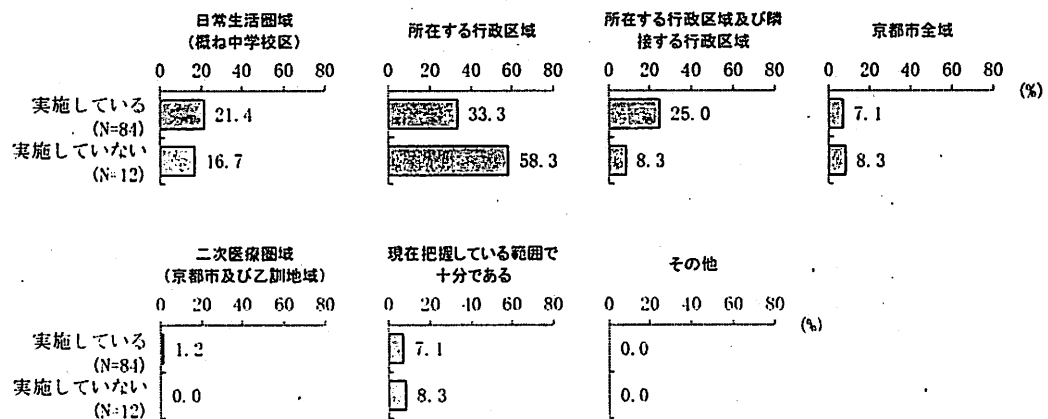
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の回答割合が高い項目は「所在する行政区域」「所在する行政区域及び隣接する行政区域」「現在把握している範囲で十分である」となっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「所在する行政区域」と回答した割合が 33.3%と最も高く、次に「所在する行政区域及び隣接する行政区域」（25.0%）となっている。



さらに収集・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等（優先順位の高いもの1つに○）

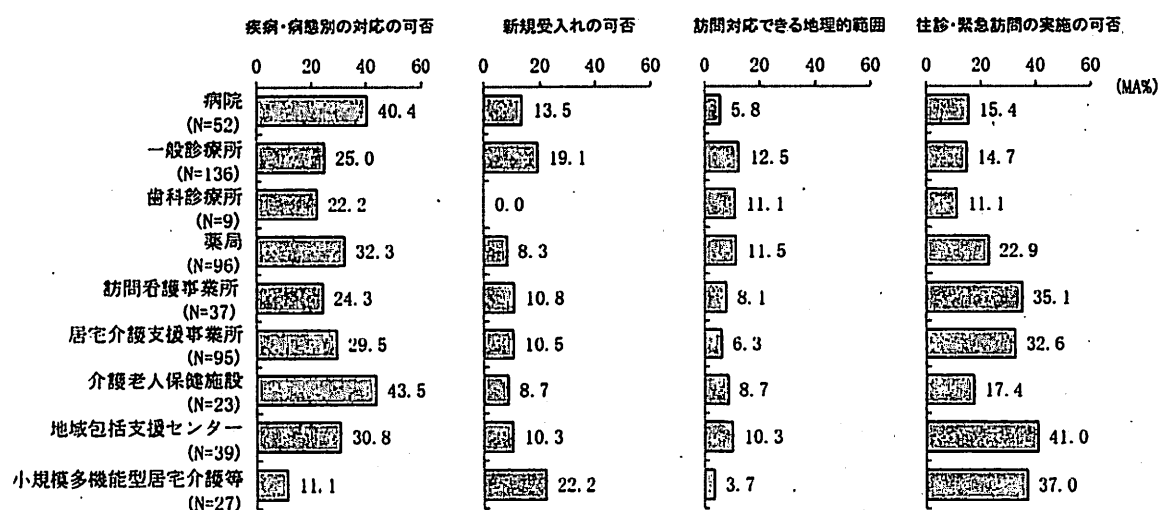
※P29に関する設問で「必要な情報を必要最低限は得られている」または「必要な情報を得られているとはいえない」と回答した方のみ回答

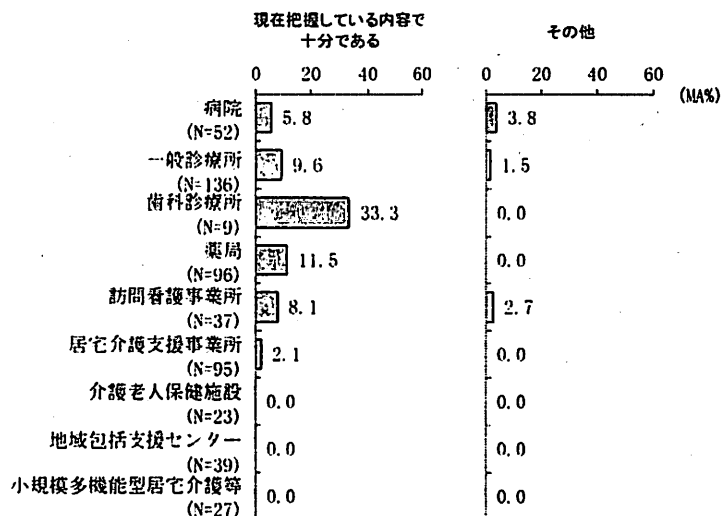
集計表

	調査数	疾病・病態別の対応の可否	新規受入れの可否	訪問対応できる地理的範囲	往診・緊急訪問の実施の可否	現在把握している内容で十分である	その他	無回答
病院	52 100	21 40.4	7 13.5	3 5.8	8 15.4	3 5.8	2 3.8	8 15.4
一般診療所	136 100	34 25	26 19.1	17 12.5	20 14.7	13 9.6	2 1.5	24 17.6
歯科診療所	9 100	2 22.2	- -	1 11.1	1 11.1	3 33.3	- -	2 22.2
薬局	96 100	31 32.3	8 8.3	11 11.5	22 22.9	11 11.5	- -	13 13.5
訪問看護事業所	37 100	9 24.3	4 10.8	3 8.1	13 35.1	3 8.1	1 2.7	4 10.8
居宅介護支援事業所	95 100	28 29.5	10 10.5	6 6.3	31 32.6	2 2.1	- -	18 18.9
介護老人保健施設	23 100	10 43.5	2 8.7	2 8.7	4 17.4	- -	- -	5 21.7
地域包括支援センター	39 100	12 30.8	4 10.3	4 10.3	16 41	- -	- -	3 7.7
小規模多機能型居宅介護等	27 100	3 11.1	6 22.2	1 3.7	10 37	- -	- -	7 25.9

施設種別

病院・一般診療所・薬局・介護老人保健施設では「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合が最も高くなっている（病院：40.4%，一般診療所：25.0%，薬局：32.3%，介護老人保健施設：43.5%）。また、訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・小規模多機能型居宅介護事業所等では「往診・緊急訪問の実施の可否」と回答した割合が最も高くなっている（訪問看護事業所：35.1%，居宅介護支援事業所：32.6%，地域包括支援センター：41.0%，小規模多機能型居宅介護事業所等37.0%）。



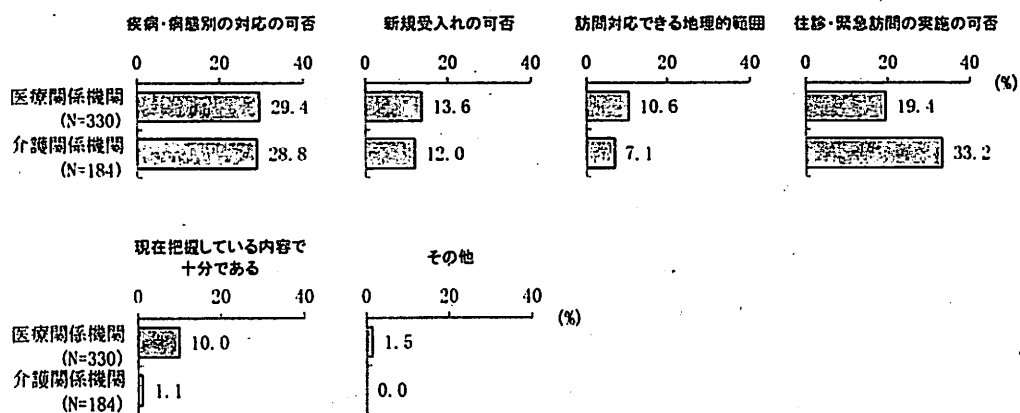


医療・介護種別

医療関係機関では「疾病・病態別の対応の可否」(29.4%)と回答した割合が最も高く、次いで「往診・緊急訪問の実施の可否」(19.4%)、「新規受入れの可否」(13.6%)の順となっている。

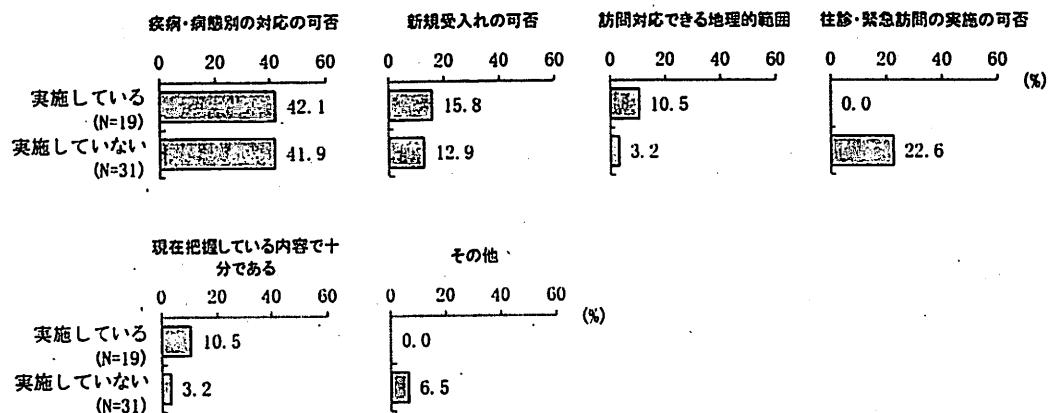
介護関係機関では「往診・緊急訪問の実施の可否」(33.2%)と回答した割合が最も高く、次いで「疾病・病態別の対応の可否」(28.8%)、「新規受入れの可否」(12.0%)の順となっている。

医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、介護関係機関では「往診・緊急訪問の実施の可否」と回答した割合が33.2%と最も高く、医療関係機関の19.4%と比べても高くなっている。



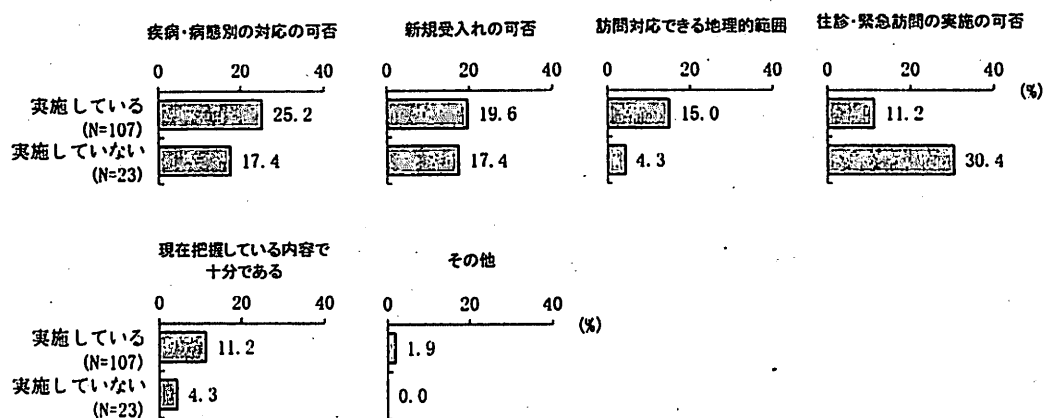
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合が実施している層では42.1%，実施していない層でも41.9%と最も高くなっている。



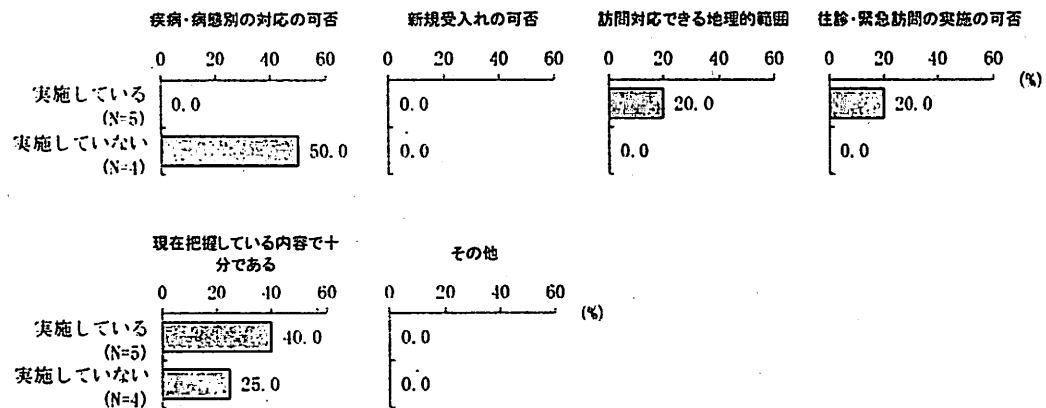
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合が25.2%と最も高く、実施していない層の17.4%と比べても高くなっている。



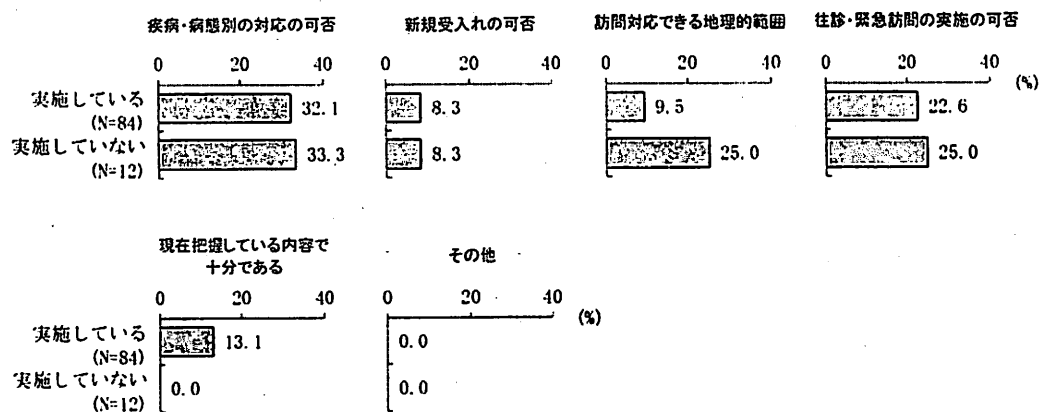
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の回答割合が高い項目は「訪問対応できる地理的範囲」「往診・緊急訪問の実施の可否」「現在把握している内容で十分である」となっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、「疾病・病態別の対応の可否」と回答した割合が実施している層では 33.1%，実施していない層でも 33.3%と最も高くなっている。



3 在宅医療・介護連携推進事業「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」について

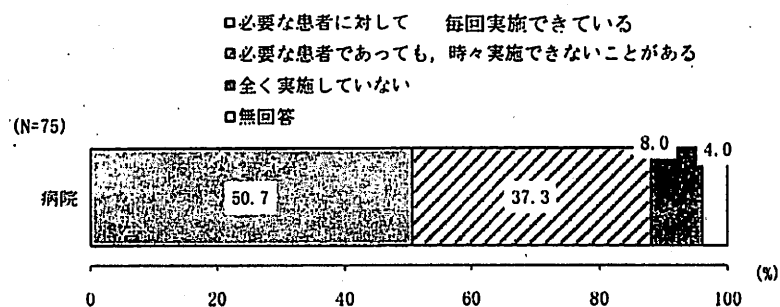
退院時カンファレンスの実施状況（1つに○）※病院のみへの質問

集計表

	調査数	必要な患者に対して毎回実施できている	必要な患者であっても、時々実施できないことがある	全く実施していない	無回答
病院	75 100	38 50.7	28 37.3	6 8	3 4

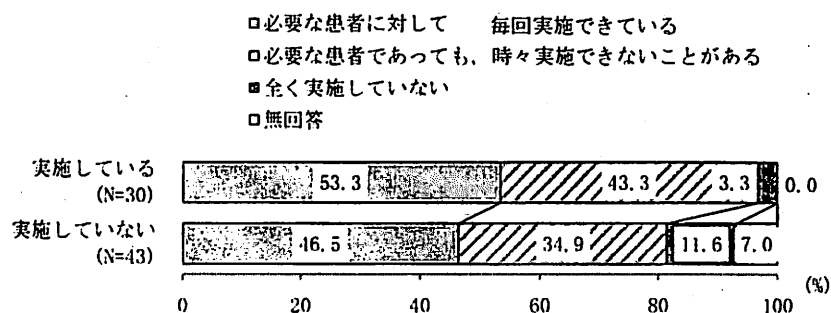
施設種別

「必要な患者に対して毎回実施できている」と回答した割合が50.7%と最も高く、次いで「必要な患者であっても、時々実施できないことがある」(37.3%)、「全く実施していない」(8.0%)の順となっている。



在宅医療の実施状況別

在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「必要な患者に対して毎回実施できている」と回答した割合は53.3%と、実施していない層の46.5%と比べて高くなっている。また、実施している層では「必要な患者であっても、時々実施できないことがある」と回答した割合は43.3%と、実施していない層の34.9%と比べて高くなっている。



退院時カンファレンスを実施しないケースの関係機関への引継ぎ連絡の実施状況
(1つに○)

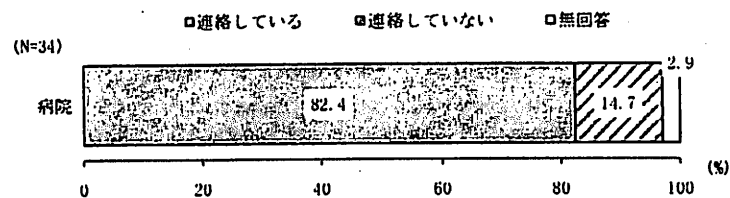
※病院のみへの質問。ただし、前問で「時々実施できないことがある」または「全く実施していない」と回答した方のみ回答

集計表

	調査数	連絡している	連絡していない	無回答
病院	34 100	28 82.4	5 14.7	1 2.9

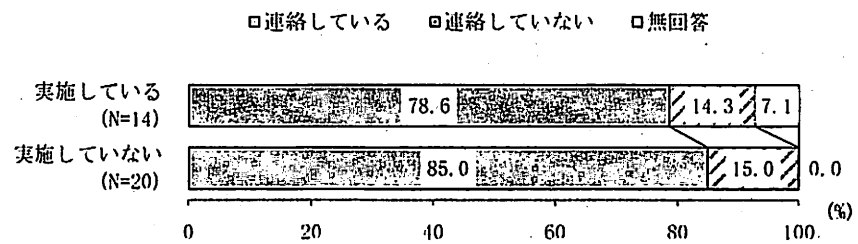
施設種別

「連絡している」と回答した割合が82.4%、「連絡していない」が14.7%となっている。



在宅医療の実施状況別

在宅医療の実施状況別にみると、実施していない層では「連絡している」と回答した割合は85.0%と、実施している層の78.6%と比べて高くなっている。



退院時カンファレンスを実施しないケースの関係機関への引継ぎ連絡の方法(1つに○)

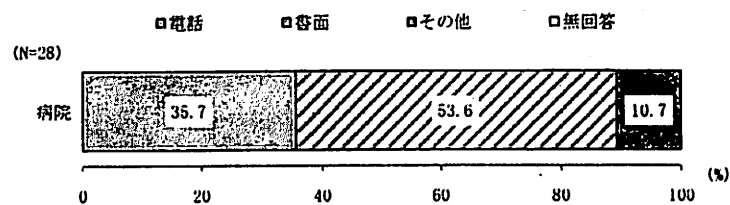
※病院のみへの質問。ただし、前問で「連絡している」と回答した方のみ回答

集計表

	調査数	電話	書面	その他	無回答
病院	28 100	10 35.7	15 53.6	3 10.7	- -

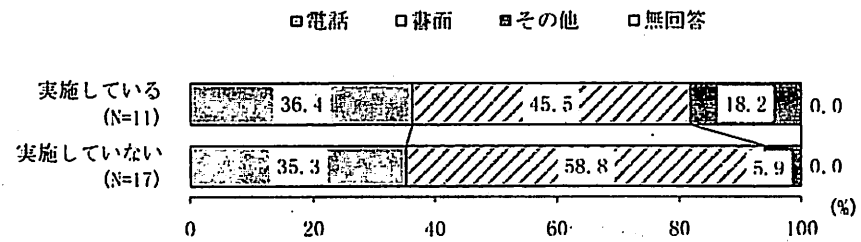
施設種別

病院では「電話」と回答した割合が 35.7%,「書面」が 53.6%,その他が 10.7%となっている。



在宅医療の実施状況別

在宅医療の実施状況別にみると、実施していない層では「書面」と回答した割合は58.8%と、実施している層の45.5%と比べて高くなっている。



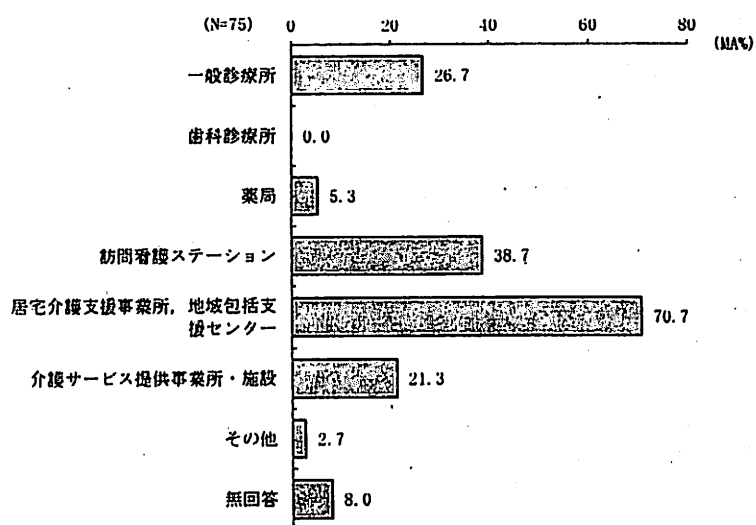
退院支援に当たって特に連携が必要だと感じる機関（優先順位の高いもの2つに
○） ※病院のみへの質問

集計表

	調査数	一般診療所	歯科診療所	薬局	訪問看護ステーション	居宅介護支援事業所、地域包括支援センター	介護サービス提供事業所・施設	その他	無回答
病院	75 100	20 26.7	- -	4 5.3	29 38.7	53 70.7	16 21.3	2 2.7	6 8

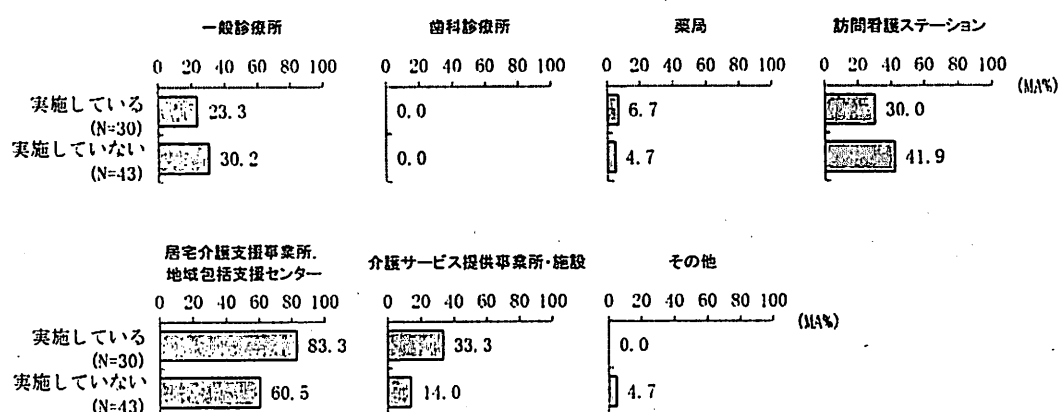
施設種別

「居宅介護支援事業所、地域包括支援センター」と回答した割合が70.7%と最も高く、「訪問看護ステーション」(38.7%)、「一般診療所」(26.7%)、「介護サービス提供事業所・施設」(21.3%)の順となっている。



在宅医療の実施状況別

在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「居宅介護支援事業所、地域包括支援センター」と回答した割合は83.3%と、実施していない層の60.5%と比べて高くなっている。また、実施している層では「介護サービス提供事業所・施設」と回答した割合は33.3%と、実施していない層の14.0%と比べて高くなっている。



切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組(1つに○)

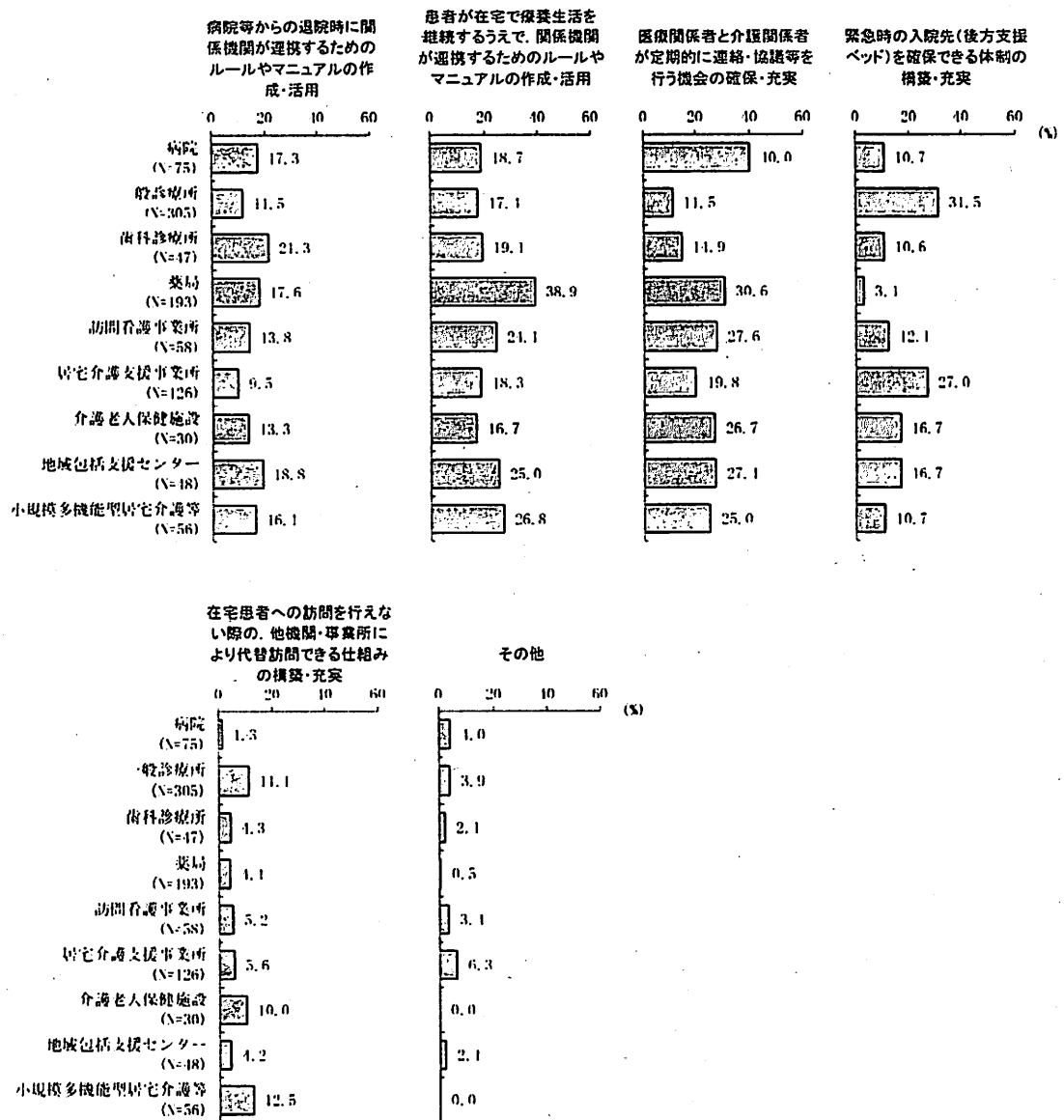
集計表

	調査数	用ル ル マ ニ ニ アル の 作 成 ・ 選 用	病 院 等 か ら の 選 定 に 関 係	通 達 す る た め の ル ー ル や マ ニ ニ アル の 作 成 ・ 選 用	患 者 が 在 宅 で 療 養 生 活 を 継 続 す る た め に 、 関 係 機 関 が マ ニ ニ アル の 作 成 ・ 選 用	居 宅 関 係 者 と 介 護 関 係 者 が 定 期 的 に 連 絡 ・ 協 同 等 を 行 う 場 合 の 取 組	緊 急 時 の 入 院 先 後 方 支 援 ペ ッ ド を 確 保 で き る 体 制 の 構 築 ・ 充 実	緊 急 時 の 入 院 先 後 方 支 援 ペ ッ ド を 確 保 で き る 体 制 の 構 築 ・ 充 実	在 宅 患 者 へ の 訪 問 を 行 な う 際 の 、 他 機 関 ・ 事 業 所 に よ り 代 わ り 訪 問 で き る 仕 組 み の 調 査 ・ 充 実	そ の 他	無 回 答
病院	75 100	13 17.3	14 18.7	30 40	8 10.7	1 1.3	3 4	6 8			
一般診療所	305 100	35 11.5	53 17.4	35 11.5	96 31.5	34 11.1	12 3.9	40 13.1			
歯科診療所	47 100	10 21.3	9 19.1	7 14.9	5 10.6	2 4.3	1 2.1	13 27.7			
薬局	193 100	34 17.6	75 38.9	59 30.6	6 3.1	8 4.1	1 0.5	10 5.2			
訪問看護事業所	58 100	8 13.8	14 24.1	16 27.6	7 12.1	3 5.2	2 3.4	8 13.8			
居宅介護支援事業所	126 100	12 9.5	23 18.3	25 19.8	34 27	7 5.6	8 6.3	17 13.5			
介護老人保健施設	30 100	4 13.3	5 16.7	8 26.7	5 16.7	3 10	- -	5 16.7			
地域包括支援センター	48 100	9 18.8	12 25	13 27.1	8 16.7	2 4.2	1 2.1	3 6.3			
小規模多機能型居宅介護等	56 100	9 16.1	15 26.8	14 25	6 10.7	7 12.5	- -	5 8.9			

施設種別

病院・介護老人保健施設では「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う
 機会の確保・充実」と回答した割合が最も高くなっている（病院：40.0%，介護老人保健
 施設：26.7%）。また、一般診療所・居宅介護支援事業所では「緊急時の入院先（後方支援
 ベッド）を確保できる体制の構築・充実」と回答した割合が最も高くなっている（一般診
 療所：31.5%，居宅介護支援事業所：27.0%）。

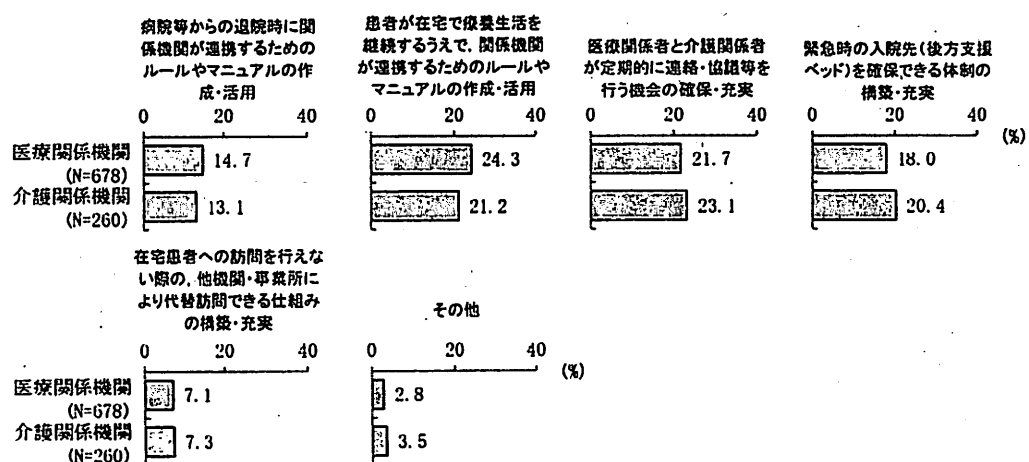
また、薬局・訪問看護事業所・地域包括支援センター・小規模多機能型居宅介護事業所等では「患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実」と回答した割合が高くなっている。



医療・介護種別

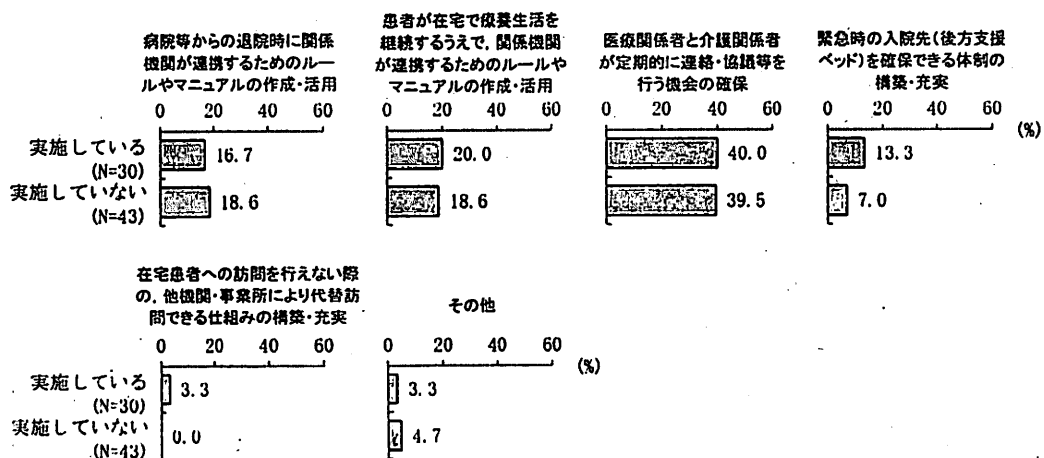
医療関係機関では「患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」(24.3%)と回答した割合が最も高く、次いで「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実」(21.7%)、「緊急時の入院先(後方支援ベッド)を確保できる体制の構築・充実」(18.0%)となっている。

介護関係機関では「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実」(23.1%)と回答した割合が最も高く、次いで、「患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」(21.2%)、「緊急時の入院先(後方支援ベッド)を確保できる体制の構築・充実」(20.4%)となっている。



在宅医療の実施状況別(病院)

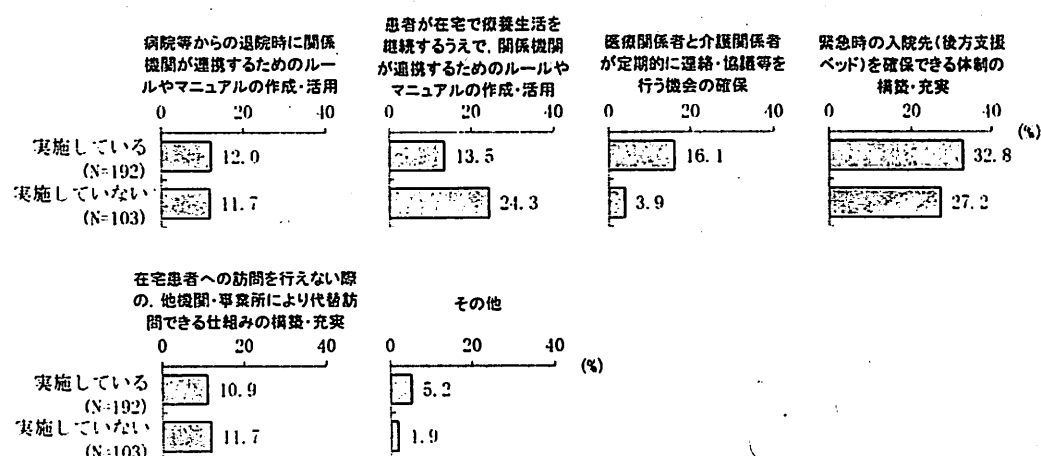
病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「緊急時の入院先(後方支援ベッド)を確保できる体制の構築・充実」と回答した割合は13.3%と、実施していない層の7.0%と比べて高くなっている。



在宅医療の実施状況別（一般診療所）

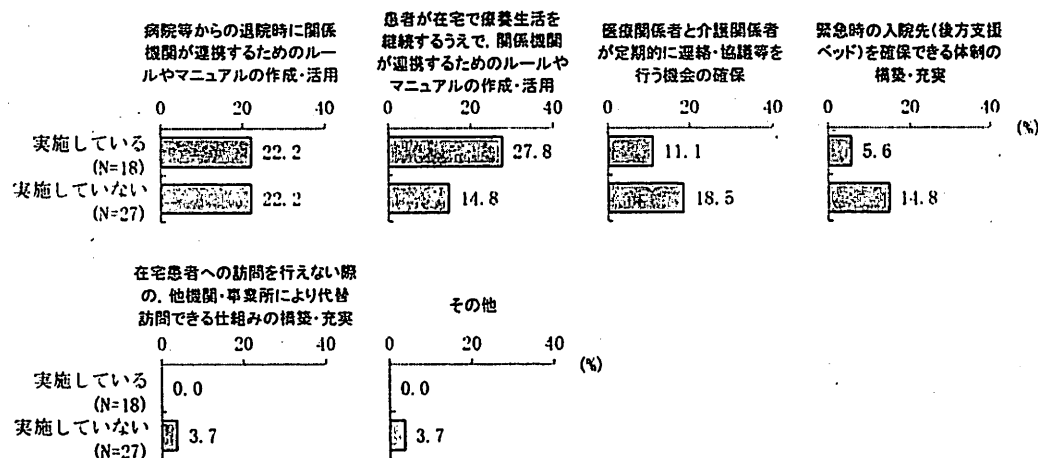
一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保」と回答した割合は 16.1%と、実施していない層の 3.9%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」と回答した割合は 24.3%と、実施している層の 13.5%と比べて高くなっている。



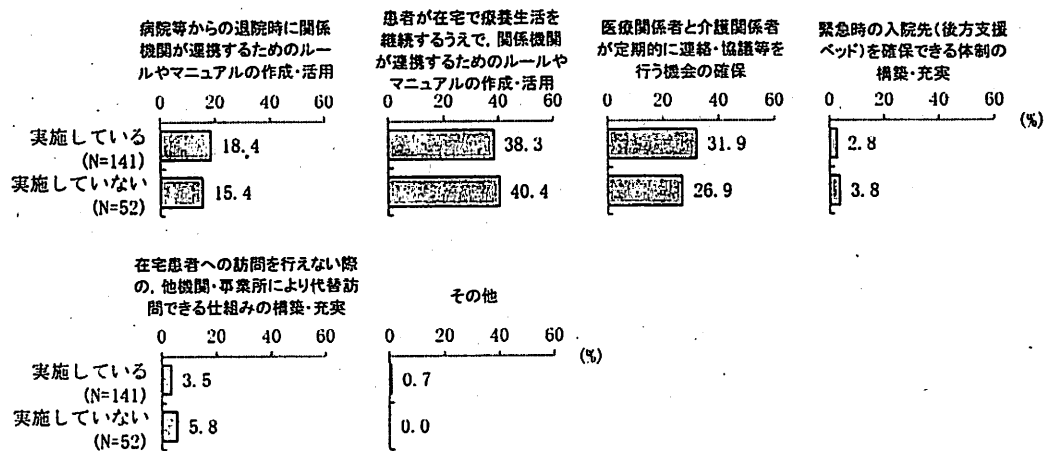
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」と回答した割合は 27.8%と、実施していない層の 14.8%と比べて高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別 (薬局)

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保」と回答した割合は 31.9%と、実施していない層の 26.9%と比べて高くなっている。



4 在宅医療・介護連携推進事業「オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援」について

在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係者間の連携等（在宅療養者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることの有無（1つに○）

集計表

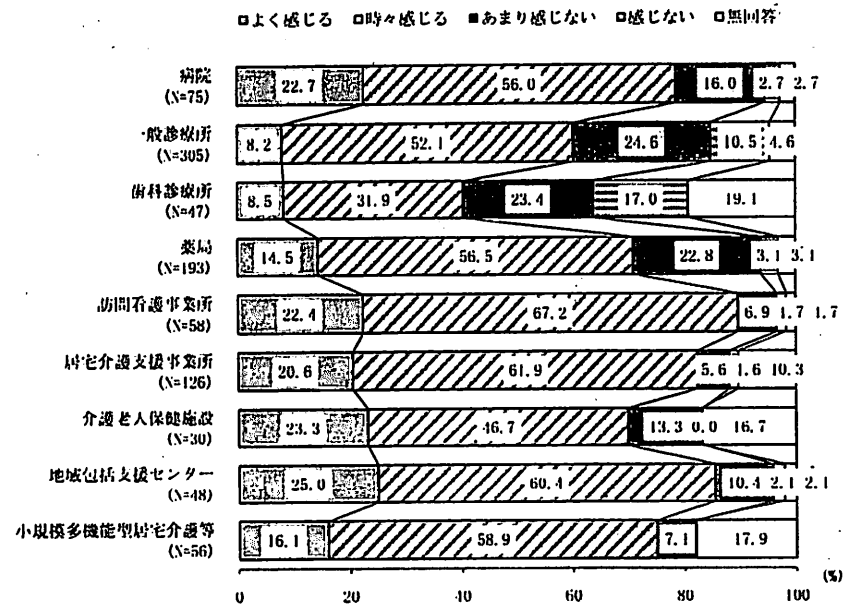
	調査数	よく感じる	時々感じる	あまり感じない	感じない	無回答
病院	75 100	17 22.7	42 56	12 16	2 2.7	2 2.7
一般診療所	305 100	25 8.2	159 52.1	75 24.6	32 10.5	14 4.6
歯科診療所	47 100	4 8.5	15 31.9	11 23.4	8 17	9 19.1
薬局	193 100	28 14.5	109 56.5	44 22.8	6 3.1	6 3.1
訪問看護事業所	58 100	13 22.4	39 67.2	4 6.9	1 1.7	1 1.7
居宅介護支援事業所	126 100	26 20.6	78 61.9	7 5.6	2 1.6	13 10.3
介護老人保健施設	30 100	7 23.3	14 46.7	4 13.3	-	5 16.7
地域包括支援センター	48 100	12 25	29 60.4	5 10.4	1 2.1	1 2.1
小規模多機能型居宅介護等	56 100	9 16.1	33 58.9	4 7.1	-	10 17.9

施設種別

すべての施設種別において「時々感じる」と回答した割合が最も高くなっている。

「よく感じる」または「時々感じる」と回答した割合でみると、訪問看護事業所（89.6%）が最も高く、次いで、地域包括支援センター（85.4%）、居宅介護支援事業所（82.5%）の順となっている。

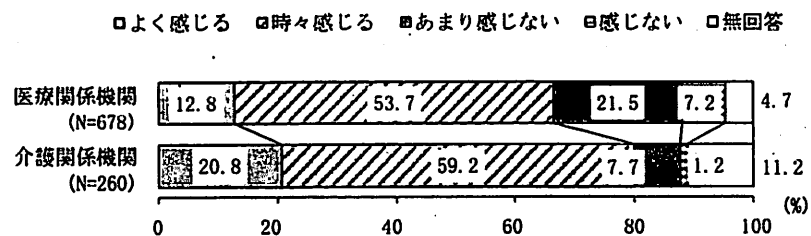
それに対して「あまり感じない」または「感じない」と回答した割合は、歯科診療所（40.4%）が最も高く、次いで、一般診療所（35.1%）、薬局（25.9%）の順となっている。



医療・介護種別

医療関係機関、介護関係機関ともに「時々感じる」と回答した割合が最も高くなっている。次いで医療関係機関では「あまり感じない」が21.5%となっているのに対し、介護関係機関では「よく感じる」が20.8%となっている。

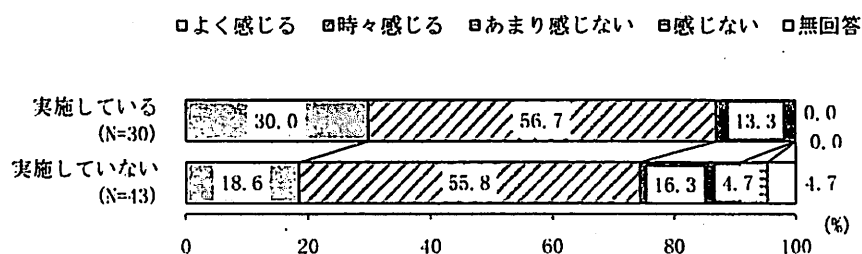
また、「よく感じる」「時々感じる」を足した割合は、医療関係機関（66.5%）、介護関係機関（80.0%）と介護関係機関が高くなっている。



在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層、実施していない層ともに「時々感じる」と回答した割合が最も高くなっており、次いで「よく感じる」となっている。

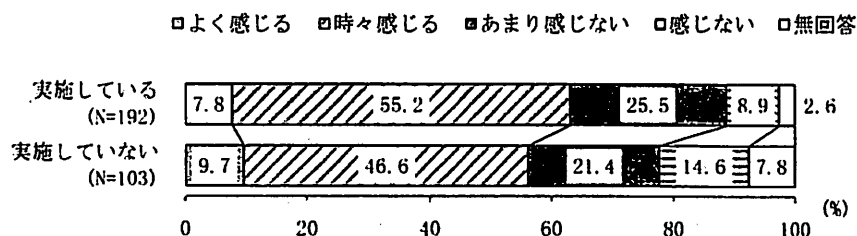
また、「よく感じる」「時々感じる」を足した割合は、実施している層（86.7%）に対して実施していない層（74.4%）と、実施している層が高くなっている。



在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層、実施していない層ともに「時々感じる」と回答した割合が最も高くなっており、次いで「あまり感じない」となっている。

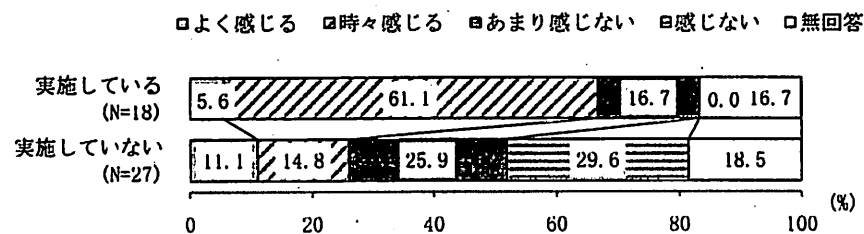
また、「よく感じる」「時々感じる」を足した割合は、実施している層（63.0%）に対して実施していない層（56.3%）と、実施している層が高くなっている。



在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層、実施していない層ともに「時々感じる」と回答した割合が最も高くなっており、次いで「あまり感じない」となっている。

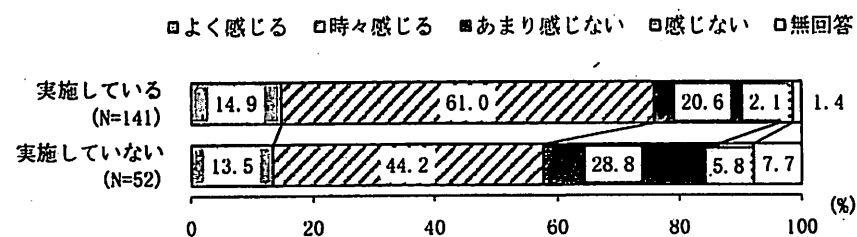
また、「よく感じる」「時々感じる」を足した割合は、実施している層（66.7%）に対して実施していない層（25.9%）と、実施している層が高くなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局の在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層、実施していない層ともに「時々感じる」と回答した割合が最も高くなっており、次いで「あまり感じない」となっている。

また、「よく感じる」「時々感じる」を足した割合は、実施している層（75.9%）に対して実施していない層（57.7%）と、実施している層が高くなっている。



実際に相談等をしている（又は相談したい）内容（主に該当するもの5つに○）
 ※前問で（相談したいと）「よく感じる」または「時々感じる」と回答した方のみ
 回答

集計表

	調査数	活用できる制度・サービス（地域資源）について	在宅医療・介護サービスに必要となる在宅医療・介護関係者の連携や支援について	日常の療養支援について	急変時の対応について	終末期・看取り支援について	在宅療養者・家族の意思決定支援について	家族のケア能力を高め、いくための支援につめていく	支援を拒否する対象者への支援について	在宅療養環境（経済問題）について	退院や退所援助について	在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
病院	59 100	31 52.5	21 35.6	15 25.4	15 25.4	15 25.4	11 18.6	5 8.5	19 32.2	24 40.7	9 15.3	16 27.1
一般診療所	184 100	103 56	78 42.4	49 26.6	87 47.3	59 32.1	32 17.4	25 13.6	39 21.2	55 29.9	22 12	45 24.5
歯科診療所	19 100	11 57.9	4 21.1	9 47.4	3 15.8	3 15.8	-	3 15.8	-	3 15.8	2 10.5	10 52.6
薬局	137 100	71 51.8	48 35	40 29.2	58 42.3	17 12.4	13 9.5	19 13.9	35 25.5	44 32.1	16 11.7	79 57.7
訪問看護事業所	52 100	23 44.2	25 48.1	4 7.7	12 23.1	17 32.7	21 40.4	7 13.5	14 26.9	25 48.1	8 15.4	20 38.5
居宅介護支援事業所	104 100	49 47.1	39 37.5	11 10.6	43 41.3	35 33.7	23 22.1	15 14.4	36 34.6	43 41.3	20 19.2	25 24
介護老人保健施設	21 100	12 57.1	7 33.3	3 14.3	1 4.8	4 19	7 33.3	4 19	6 28.6	6 28.6	7 33.3	7 33.3
地域包括支援センター	41 100	18 43.9	14 34.1	9 22	14 34.1	11 26.8	9 22	6 14.6	21 51.2	13 31.7	5 12.2	8 19.5
小規模多機能型居宅介護等	42 100	22 52.4	14 33.3	8 19	26 61.9	17 40.5	4 9.5	5 11.9	6 14.3	10 23.8	9 21.4	14 33.3

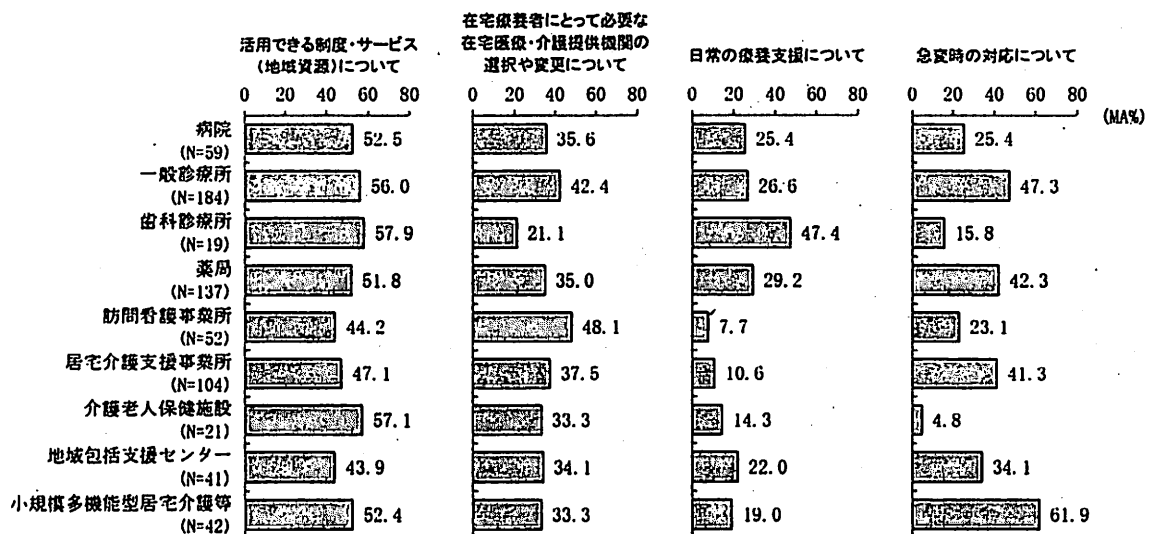
	調査数	在宅医療・介護サービス提供 者間の連携やネットについて	在宅医療・介護に関する基本的な知識	医療依存度が高い在宅療養者への支援	介護に必要となる在宅医療・介護を提供するための施設・関係との連絡調整の役割	その他	無回答
病院	59 100	15 25.4	10 16.9	28 44.1	28 47.5	1 1.7	4 6.8
一般診療所	184 100	47 25.5	26 14.1	51 27.7	81 44	1 0.5	16 8.7
歯科診療所	19 100	1 5.3	5 26.3	4 21.1	7 36.8	-	4 21.1
薬局	137 100	36 26.3	59 43.1	22 16.1	87 63.5	1 0.7	3 2.2
訪問看護事業所	52 100	17 32.7	3 5.8	20 38.5	19 36.5	-	3 5.8
居宅介護支援事業所	104 100	25 24	14 13.5	64 61.5	28 26.9	3 2.9	7 6.7
介護老人保健施設	21 100	3 14.3	4 19	6 28.6	7 33.3	1 4.8	3 14.3
地域包括支援センター	41 100	16 39	3 7.3	20 48.8	12 29.3	-	3 7.3
小規模多機能型居宅介護等	42 100	5 11.9	6 14.3	18 42.9	16 38.1	-	4 9.5

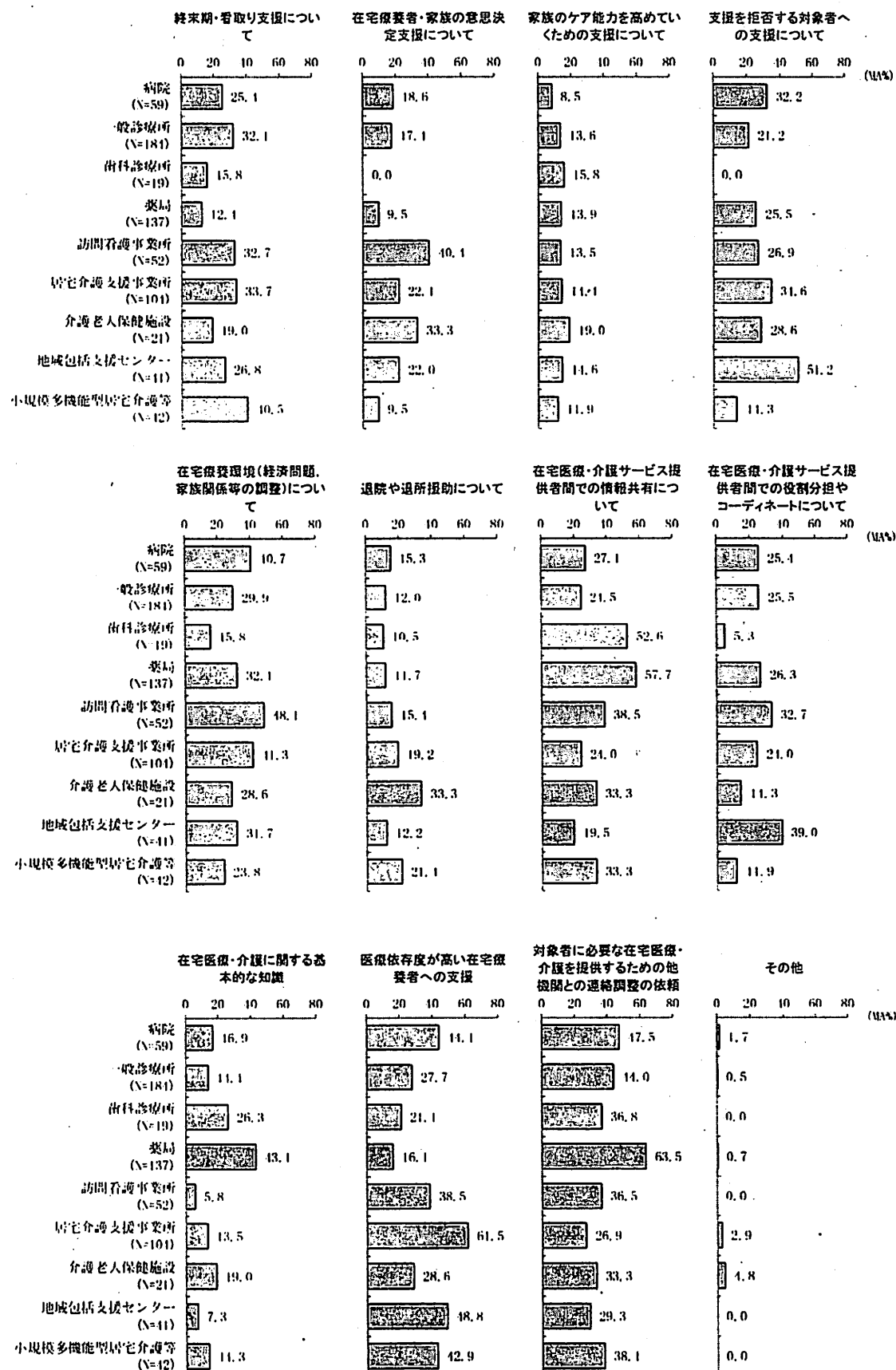
施設種別

すべての施設種別で「活用できる制度・サービス（地域資源）について」の回答割合が高くなっている。

それ以外では、病院では「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」（47.5%）、「医療依存度が高い在宅療養者への支援」（44.1%）と回答した割合が高くなっている。また、一般診療所では「急変時の対応について」（47.3%）、「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」（44.0%）、歯科診療所では「在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について」（52.6%）、「日常の療養支援について」（47.4%）、薬局では「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」（63.5%）、「在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について」（57.7%）、訪問看護事業所では「在宅療養者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について」（48.1%）、「在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について」（48.1%）と回答した割合が高くなっている。

居宅介護支援事業所では「医療依存度が高い在宅療養者への支援」（61.5%）、「急変時の対応について」（41.3%）、「在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について」（41.3%）、地域包括支援センターでは「支援を拒否する対象者への支援について」（51.2%）、小規模多機能型居宅介護事業所等では「急変時の対応について」（61.9%）と回答した割合が高くなっている。





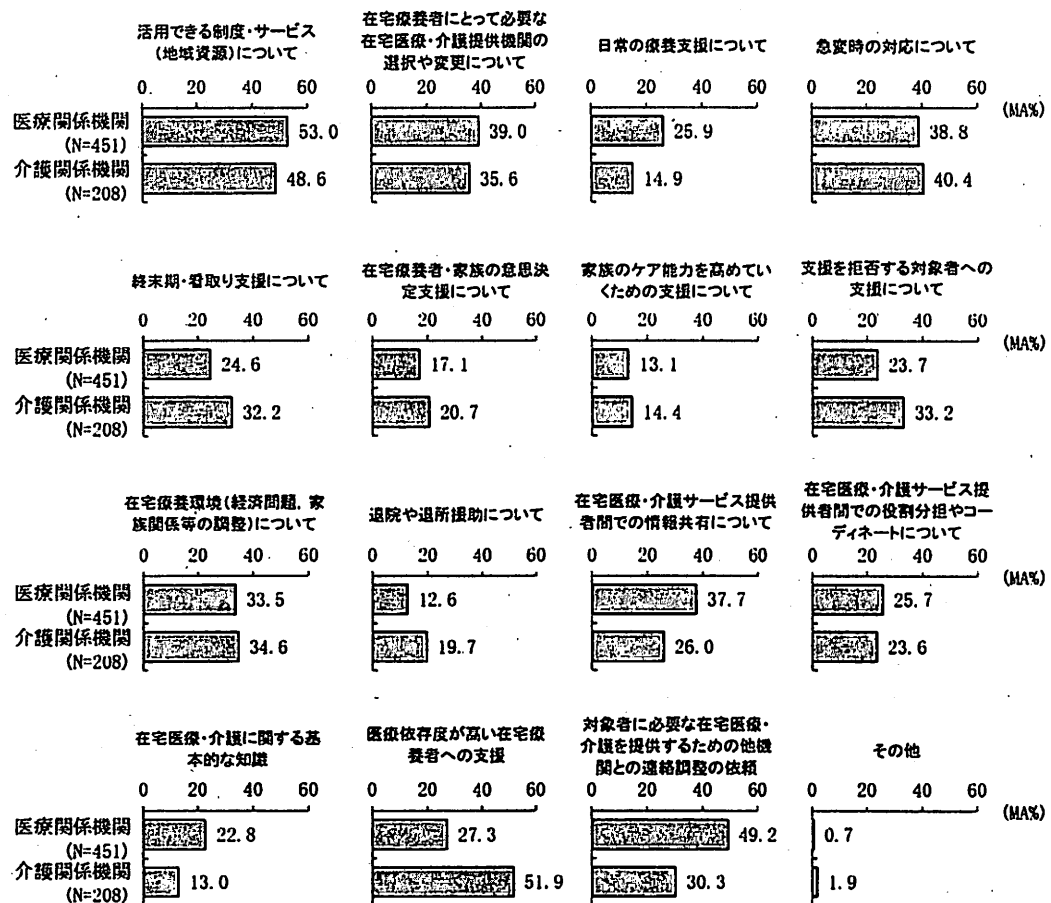
医療・介護種別

医療関係機関では「活用できる制度・サービス（地域資源）について」（53.0%）の回答割合が最も高く、次いで「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」（49.2%）、「在宅療養者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について」（39.0%）、「急変時の対応について」（38.8%）の順となっている。

介護関係機関では「医療依存度が高い在宅療養者への支援」（51.9%）の回答割合が最も高く、次いで「活用できる制度・サービス（地域資源）について」（48.6%）、「急変時の対応について」（40.4%）、「在宅療養者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について」（35.6%）の順となっている。

医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、医療関係機関では「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」「在宅医療・介護サービス提供事業者間での情報共有について」と回答した割合などが、介護関係機関と比べて高くなっている。

それに対して、介護関係機関では「医療依存度が高い在宅療養者への支援」「支援を拒否する対象者への支援について」と回答した割合などが、医療関係機関と比べて高くなっている。



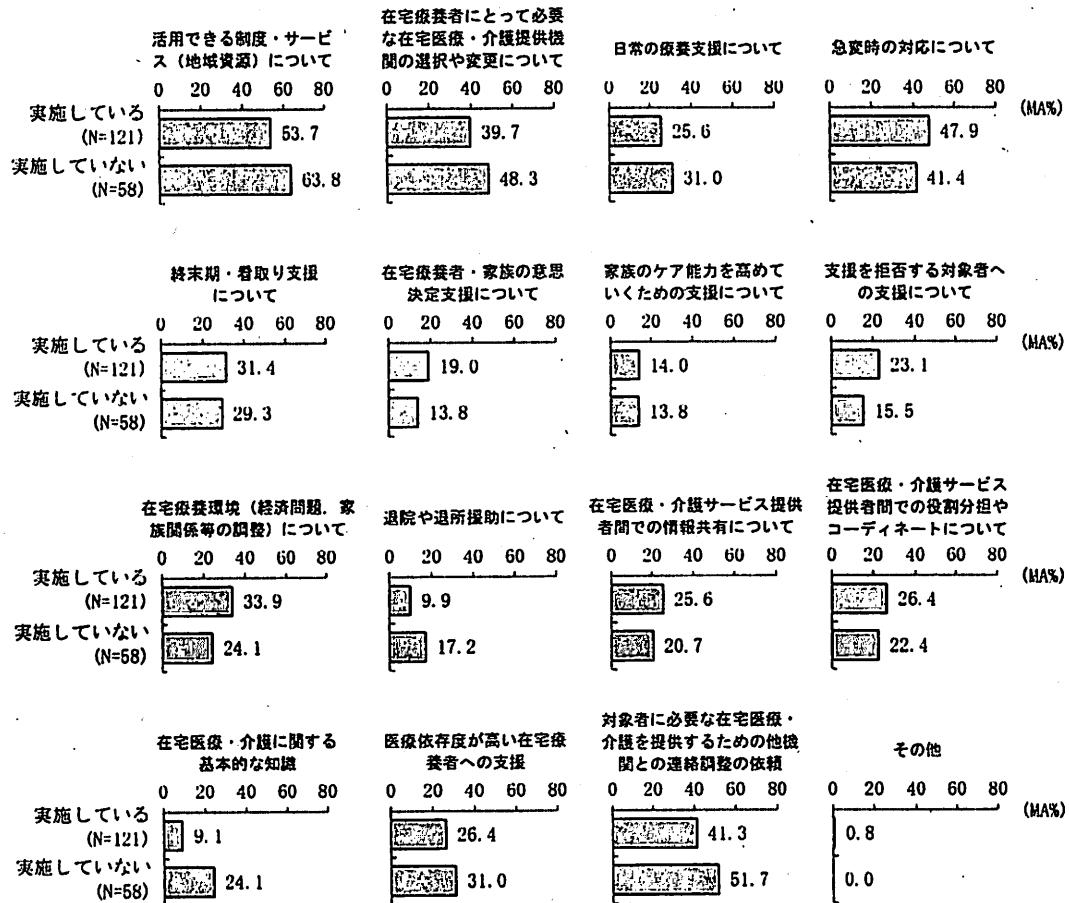
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「活用できる制度・サービス（地域資源）について」と回答した割合は61.5%と、実施していない層の43.8%と比べて高くなっている。また、実施している層では「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」「在宅療養環境（経済問題、家族関係等の整備）について」などについても、実施していない層の回答割合と比べて10ポイント以上高くなっている。



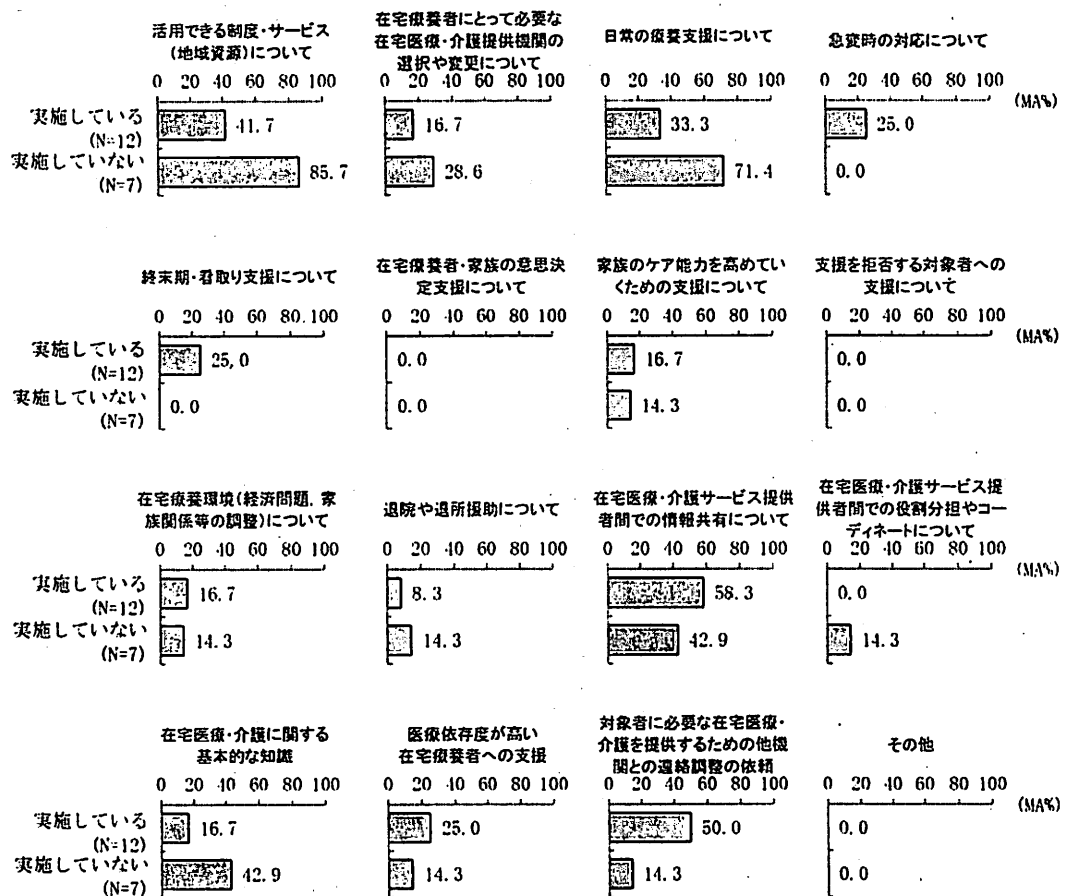
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について」と回答した割合は 33.9%と、実施していない層の 24.1%と比べて高くなっている。また、実施している層では「支援を拒否する対象者への支援について」「急変時の対応について」などについても、実施していない層の回答割合と比べて高くなっている。



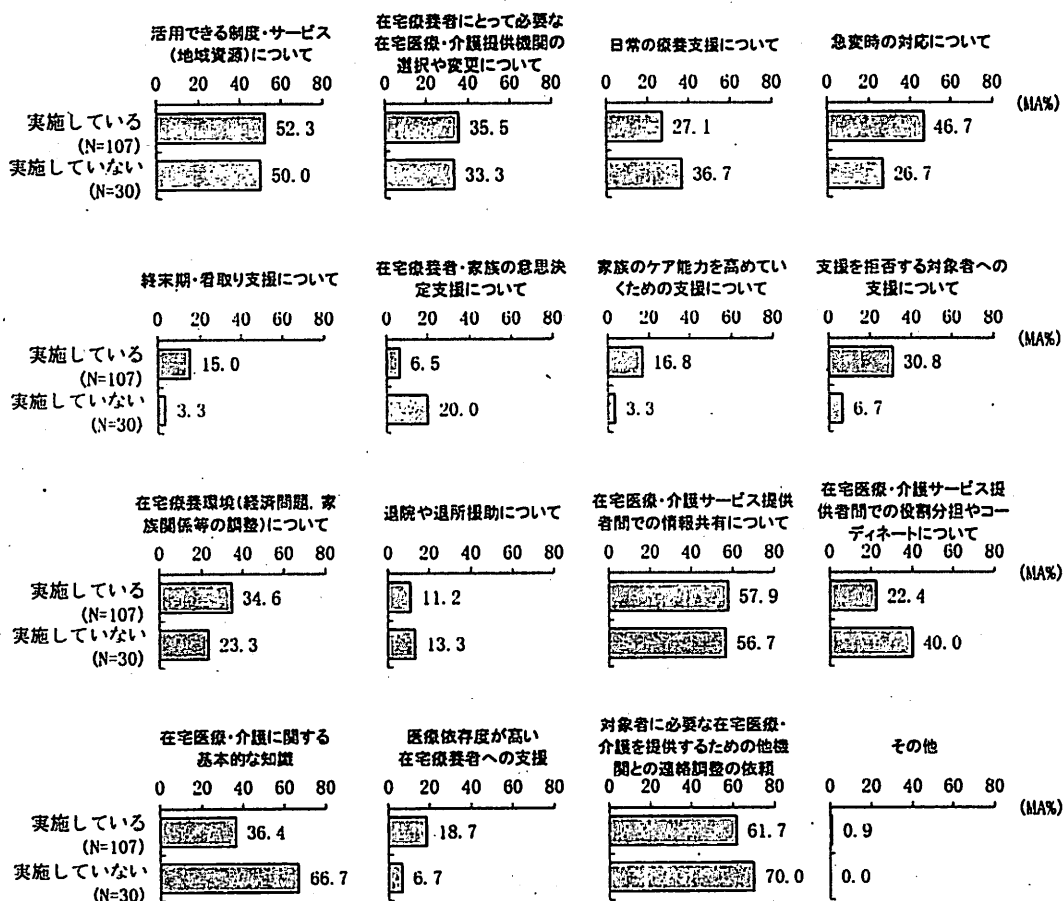
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の回答割合が高い項目は「急変時の対応について」「終末期・看取り支援について」「在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について」「医療依存度が高い在宅療養者への支援」「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼」などとなっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「急変時の対応について」と回答した割合は46.7%と、実施していない層の26.7%と比べて高くなっている。また、実施している層では「終末期・看取り医療について」「家族のケア能力を高めていくための支援について」「支援を拒否する対象者への支援について」「在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について」「医療依存度が高い在宅療養者への支援」などについても、実施していない層の回答割合と比べて高くなっている。



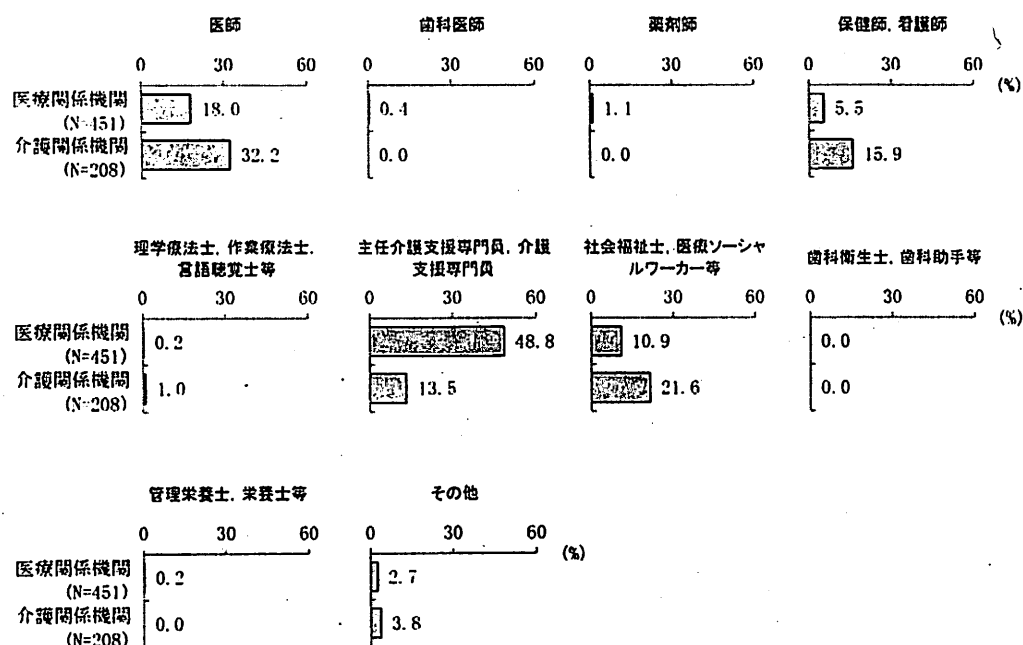
医療・介護種別

医療関係機関では「主任介護支援専門員、介護支援専門員」(48.8%)と回答した割合が最も高く、次いで「医師」(18.0%)、「社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等」(10.9%)、「保健師、看護師」(5.5%)の順となっている。

介護関係機関では「医師」(32.2%)と回答した割合が最も高く、次いで「社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等」(21.6%)、「保健師、看護師」(15.9%)、「主任介護支援専門員、介護支援専門員」(13.5%)の順となっている。

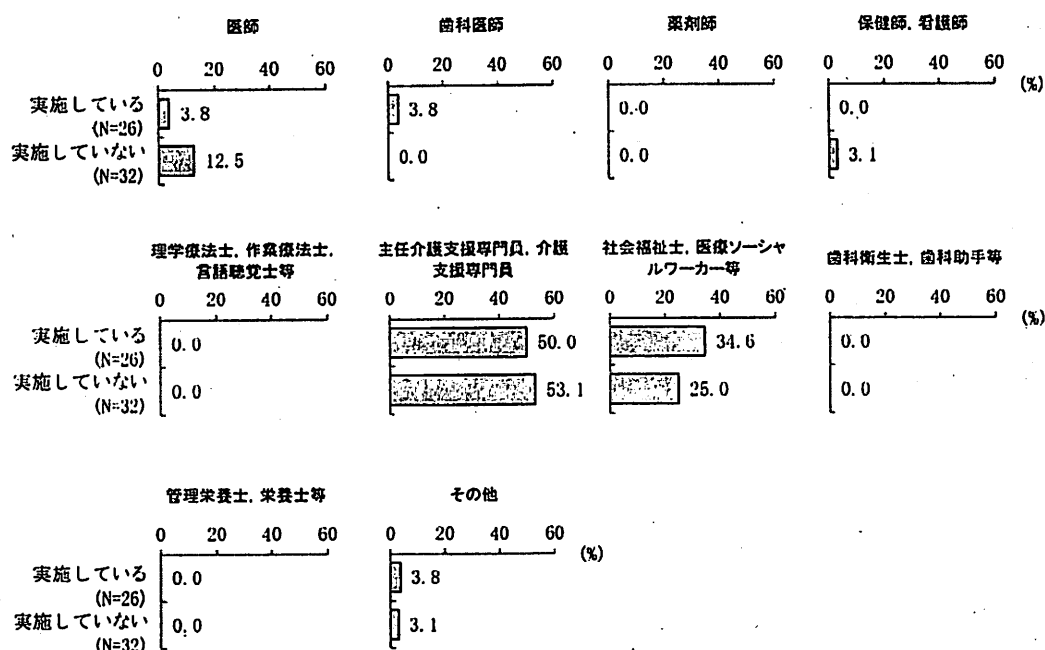
医療関係機関と介護関係機関の回答割合を比べると、医療関係機関では「主任介護支援専門員、介護支援専門員」と回答した割合は48.8%と、介護関係機関の13.5%と比べて高くなっている。

それに対して、介護関係機関では「医師」と回答した割合は32.2%と、医療関係機関の18.0%と比べて高くなっている。また、介護関係機関では「保健師、看護師」「社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等」と回答した割合などについても、医療関係機関と比べて高くなっている。



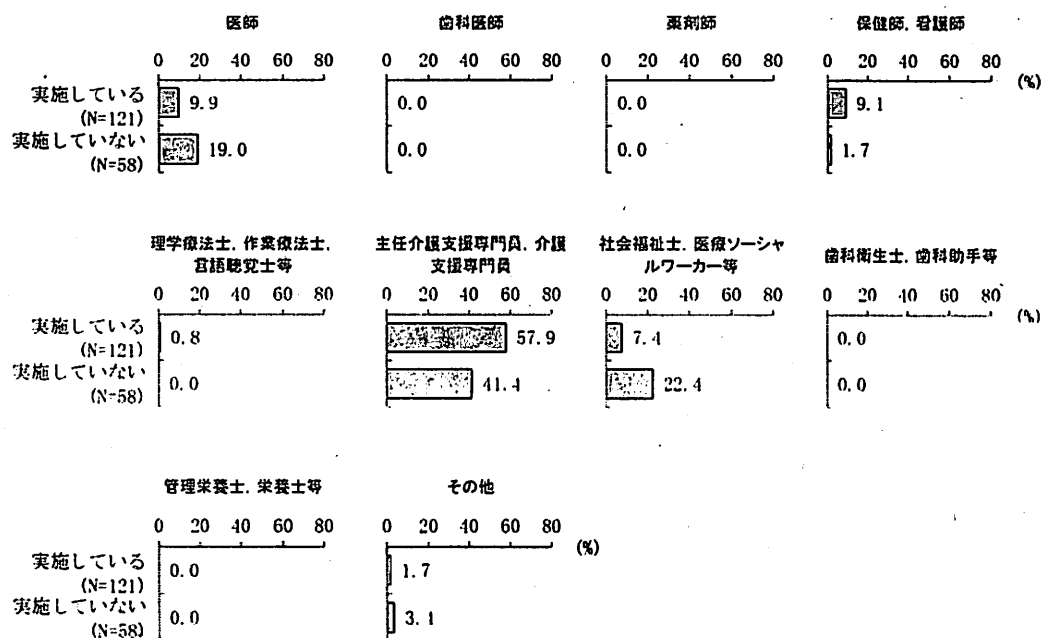
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「社会福祉士，医療ソーシャルワーカー等」と回答した割合は34.6%と、実施していない層の25.0%と比べて高くなっている。



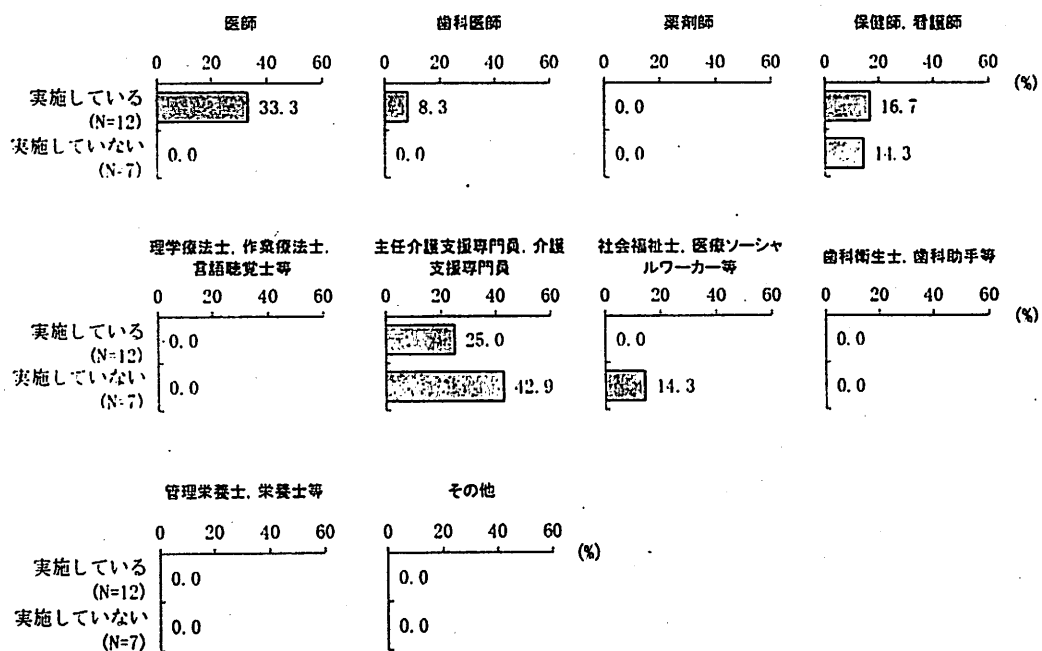
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「主任介護支援専門員，介護支援専門員」と回答した割合は57.9%と、実施していない層の41.4%と比べて高くなっている。また、実施している層では「保健師，看護師」と回答した割合は9.1%と、実施していない層の1.7%と比べて高くなっている。



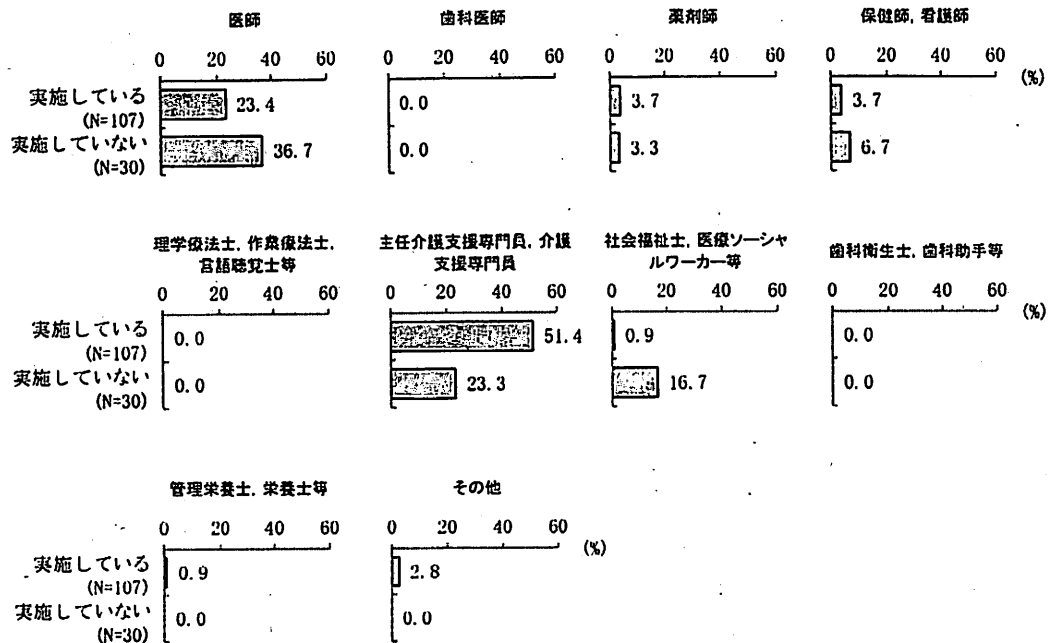
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の回答割合が高い項目は「医師」「歯科医師」「保健師、看護師」となっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「主任介護支援専門員、介護支援専門員」と回答した割合は51.4%と、実施していない層の23.3%と比べて高くなっている。



「実際に相談等をしている（又は相談したい）内容」について他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）（1つに○）

※P61に関する設問で（相談したいと）「よく感じる」または「時々感じる」と回答した方のみ回答

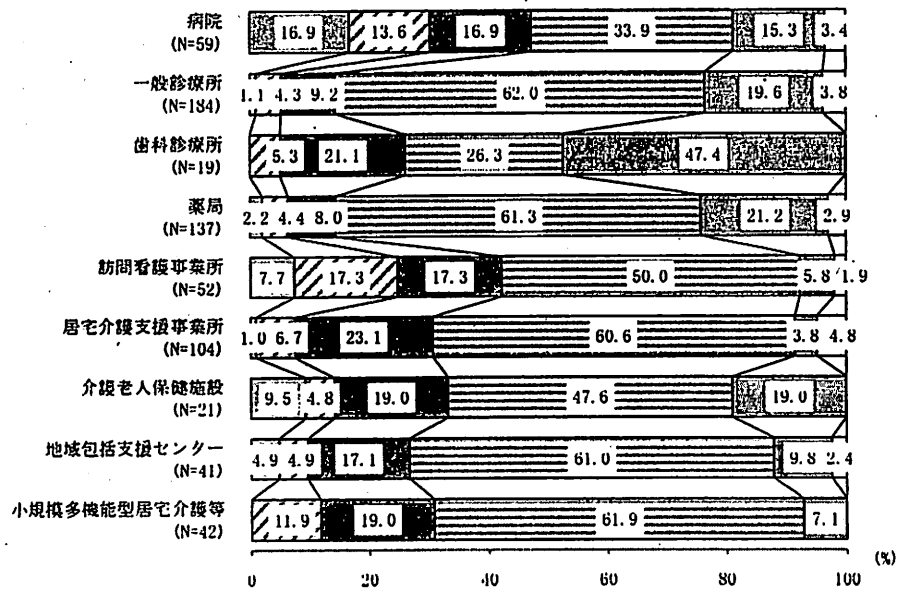
集計表

	調査数	ほぼ毎日	週に2～3回程度	週に1回程度	月に1～2回程度	ほとんどない	無回答
病院	59 100	10 16.9	8 13.6	10 16.9	20 33.9	9 15.3	2 3.4
一般診療所	184 100	2 1.1	8 4.3	17 9.2	114 62	36 19.6	7 3.8
歯科診療所	19 100	- -	1 5.3	4 21.1	5 26.3	9 47.4	- -
薬局	137 100	3 2.2	6 4.4	11 8	84 61.3	29 21.2	4 2.9
訪問看護事業所	52 100	4 7.7	9 17.3	9 17.3	26 50	3 5.8	1 1.9
居宅介護支援事業所	104 100	1 1	7 6.7	24 23.1	63 60.6	4 3.8	5 4.8
介護老人保健施設	21 100	2 9.5	1 4.8	4 19	10 47.6	4 19	- -
地域包括支援センター	41 100	2 4.9	2 4.9	7 17.1	25 61	4 9.8	1 2.4
小規模多機能型居宅介護等	42 100	- -	5 11.9	8 19	26 61.9	3 7.1	- -

施設種別

概ね全体を通じて「月に1～2回程度」と回答した割合が最も高くなっている。次いで「週に1回程度」と回答した割合が高くなっている。なお、歯科診療所・薬局などでは「ほとんどない」と回答した割合も高くなっている。

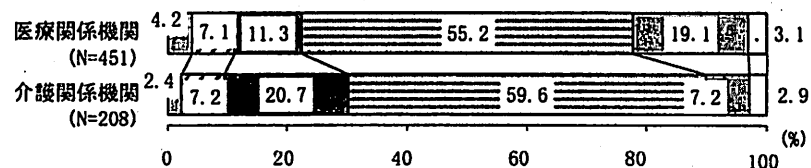
□ほぼ毎日 □週に2～3回程度 ■週に1回程度 □月に1～2回程度 □ほとんどない □無回答



医療・介護種別

医療関係機関、介護関係機関ともに「月に1～2回程度」と回答した割合が最も高くなっている。次いで医療関係機関では「ほとんどない」が19.1%なのに対し、介護関係機関では「週に1回程度」が20.7%となっている。「ほぼ毎日」は医療関係機関（4.2%）、介護関係機関（2.4%）となっており、割合は最も低くなっている。

□ほぼ毎日 □週に2～3回程度 ■週に1回程度 □月に1～2回程度 □ほとんどない □無回答



「実際に相談等をしている（又は相談したい）内容」で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種（主なもの1つに○）

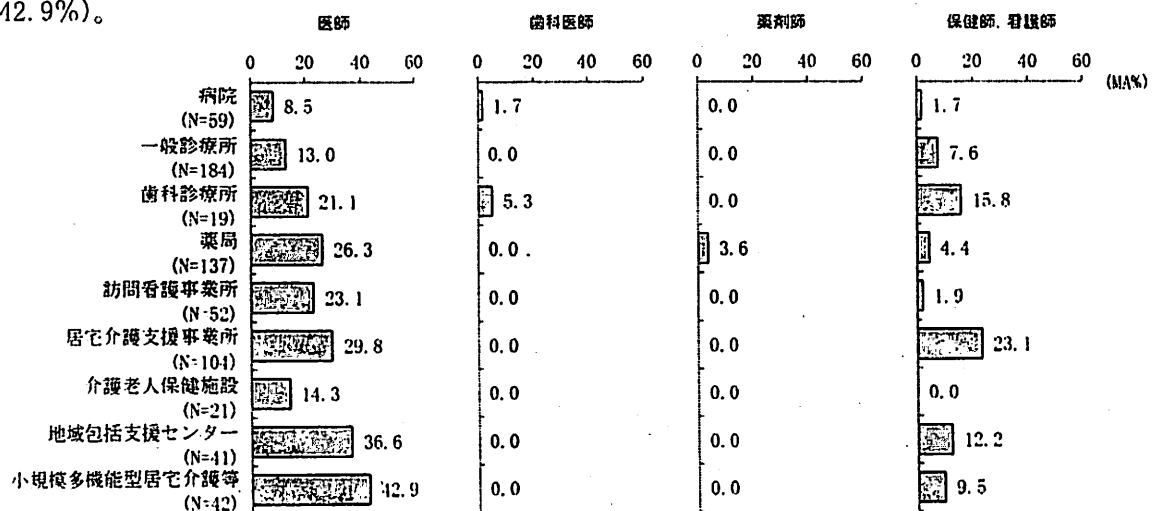
※P61に関する設問で（相談したいと）「よく感じる」または「時々感じる」と回答した方のみ回答

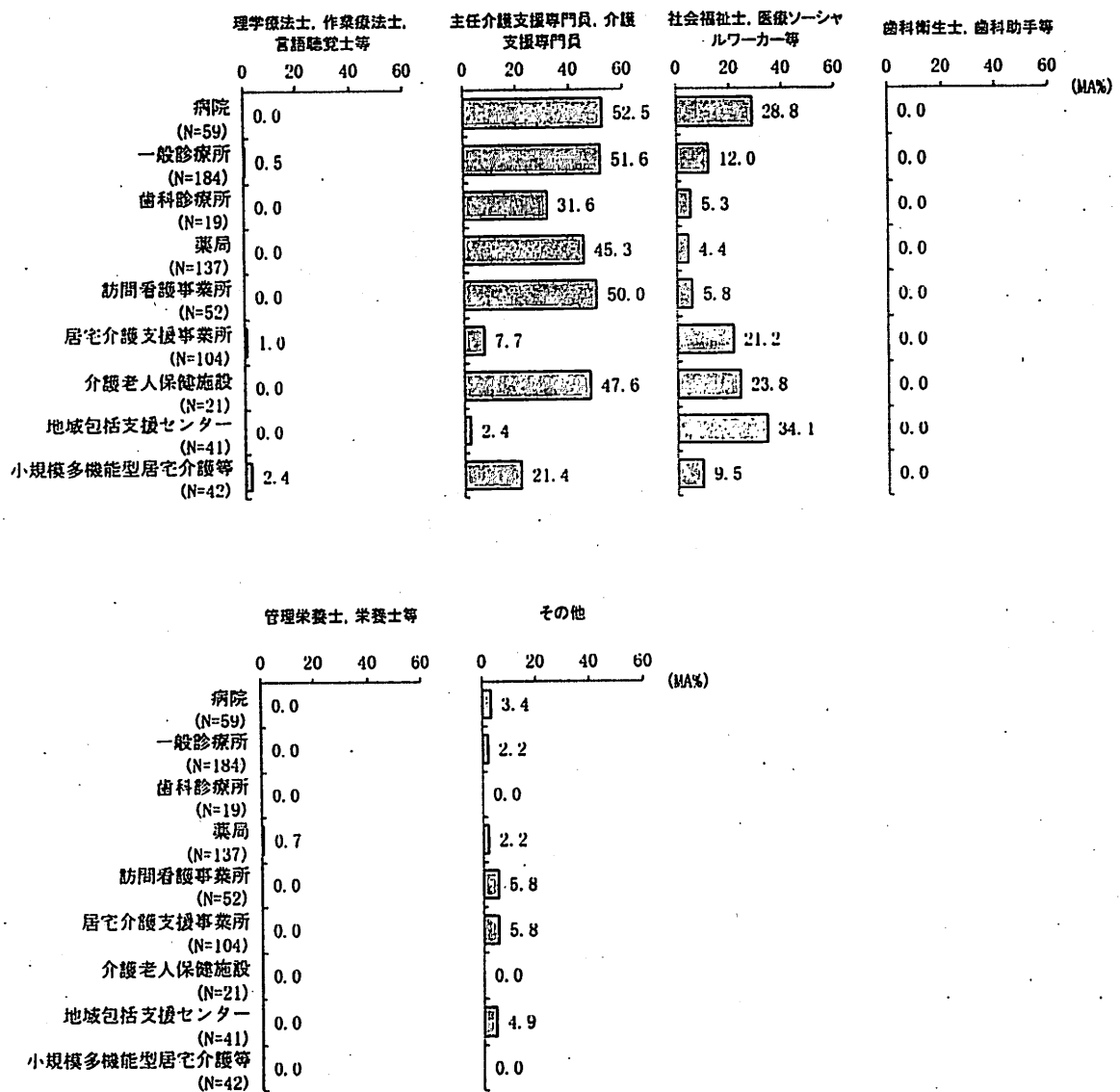
集計表

	調査数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師・看護師	理学療法士・言語聴覚士・作業療法士	主任介護支援専門員	介護支援専門員	社会福祉士・医療ソーシャルワーカー等	等 歯科衛生士・歯科助手	管理栄養士・栄養士等	その他	無回答
病院	59 100	5 8.5	1 1.7	-	1 1.7	-	31 52.5	17 28.8	-	-	-	2 3.4	2 3.4
一般診療所	184 100	24 13	-	-	14 7.6	1 0.5	95 51.6	22 12	-	-	-	4 2.2	24 13
歯科診療所	19 100	4 21.1	1 5.3	-	3 15.8	-	6 31.6	1 5.3	-	-	-	-	4 21.1
薬局	137 100	36 26.3	-	5 3.6	6 4.4	-	62 45.3	6 4.4	-	-	1 0.7	3 2.2	18 13.1
訪問看護事業所	52 100	12 23.1	-	-	1 1.9	-	26 50	3 5.8	-	-	-	3 5.8	7 13.5
居宅介護支援事業所	104 100	31 29.8	-	-	24 23.1	1 1	8 7.7	22 21.2	-	-	-	6 5.8	12 11.5
介護老人保健施設	21 100	3 14.3	-	-	-	-	10 47.6	5 23.8	-	-	-	-	3 14.3
地域包括支援センター	41 100	15 36.6	-	-	5 12.2	-	1 2.4	14 34.1	-	-	-	2 4.9	4 9.8
小規模多機能型居宅介護等	42 100	18 42.9	-	-	4 9.5	1 2.4	9 21.4	4 9.5	-	-	-	-	6 14.3

施設種別

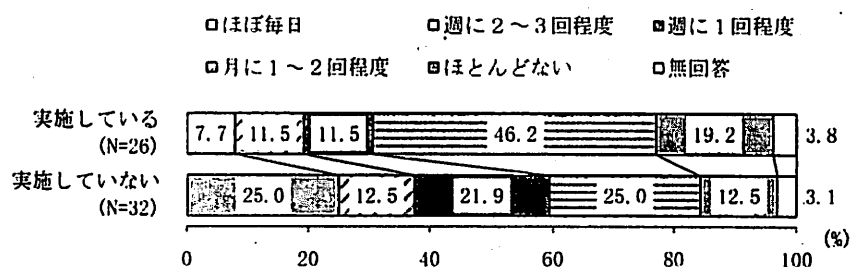
病院・一般診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護事業所・介護老人保健施設では「主任介護支援専門員、介護支援専門員」と回答した割合が最も高くなっている（病院：52.5%，一般診療所：51.6%，歯科診療所：31.6%，薬局：45.3%，訪問看護事業所：50.0%，介護老人保健施設：47.6%）。また、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・小規模多機能型居宅介護事業所等では「医師」と回答した割合が最も高くなっている（居宅介護支援事業所：29.8%，地域包括支援センター：36.6%，小規模多機能型居宅介護事業所等：42.9%）。





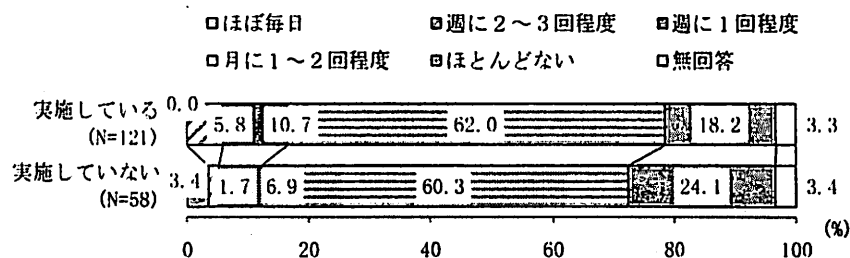
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層では「月に1～2回程度」と回答した割合は46.2%と、実施していない層の25.0%と比べて高くなっている。また、実施している層では「ほとんどない」と回答した割合は19.2%と、実施していない層の12.5%と比べて高くなっている。



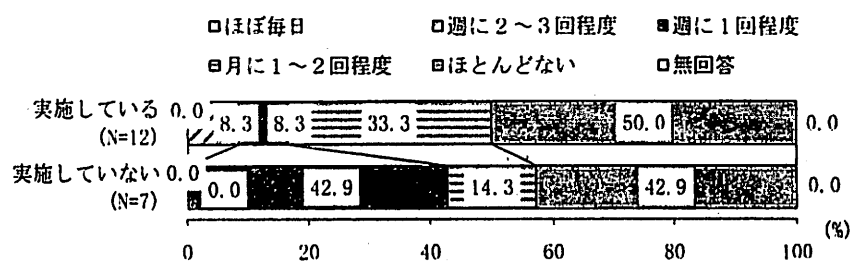
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、大きな違いはみられない。



在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

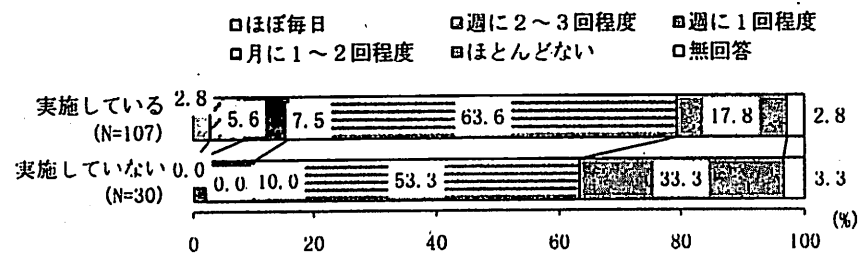
歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の回答割合が高い項目は「週に2～3回程度」「月に1～2回程度」「ほとんどない」となっている。



在宅薬剤業務の実施状況別（薬局）

薬局を在宅薬剤業務の実施状況別にみると、実施している層では「月に1～2回程度」と回答した割合は63.6%と、実施していない層の53.3%と比べて高くなっている。

それに対して、実施していない層では「ほとんどない」と回答した割合は33.3%と、実施している層の17.8%と比べて高くなっている。



「問 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容」で選択したことについて、
実際には相談されていない理由（１つに○）

※P61 に関する設問で（相談したいと）「よく感じる」または「時々感じる」と回答したが、実際には相談したことがない方のみ回答（したがって、一度でも相談したことがある方等は「無回答」に該当）

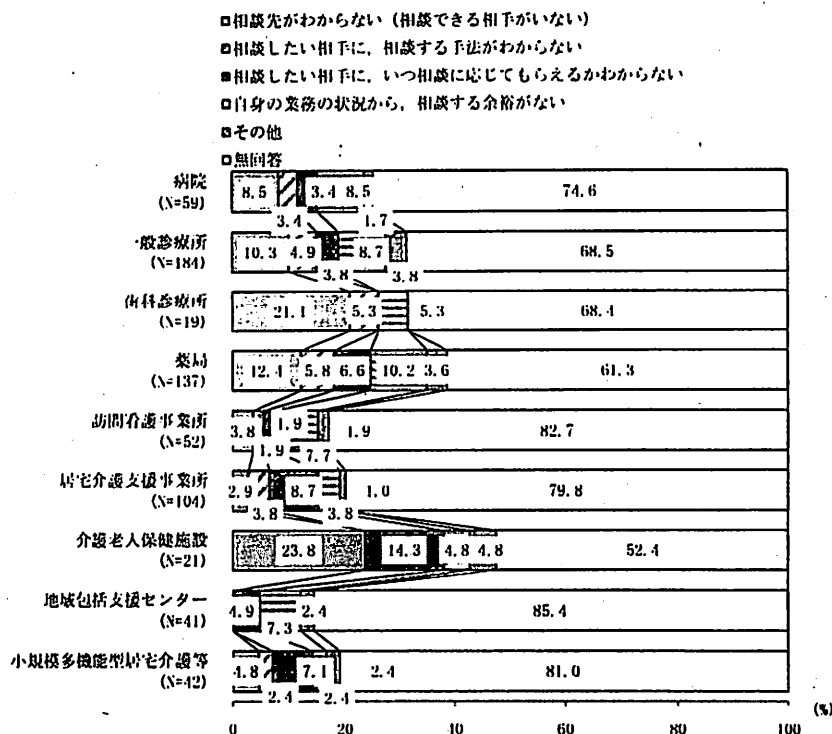
集計表

	調査数	相談先がわからない (相談できる相手がない)	相談する手法がわからない	相談したい相手に応じてもらえない	自身の業務の状況がな	その他	無回答
病院	59 100	5 8.5	2 3.4	2 3.4	5 8.5	1 1.7	44 74.6
一般診療所	184 100	19 10.3	9 4.9	7 3.8	16 8.7	7 3.8	126 68.5
歯科診療所	19 100	4 21.1	1 5.3	-	1 5.3	-	13 68.4
薬局	137 100	17 12.4	8 5.8	9 6.6	14 10.2	5 3.6	84 61.3
訪問看護事業所	52 100	2 3.8	1 1.9	1 1.9	4 7.7	1 1.9	43 82.7
居宅介護支援事業所	104 100	3 2.9	4 3.8	9 8.7	4 3.8	1 1	83 79.8
介護老人保健施設	21 100	5 23.8	-	3 14.3	1 4.8	1 4.8	11 52.4
地域包括支援センター	41 100	-	-	2 4.9	3 7.3	1 2.4	35 85.4
小規模多機能型居宅介護等	42 100	2 4.8	1 2.4	3 7.1	1 2.4	1 2.4	34 81

施設種別

一般診療所・歯科診療所・薬局・介護老人保健施設では「相談先がわからない（相談できる相手がいない）」と回答した割合が高くなっている。

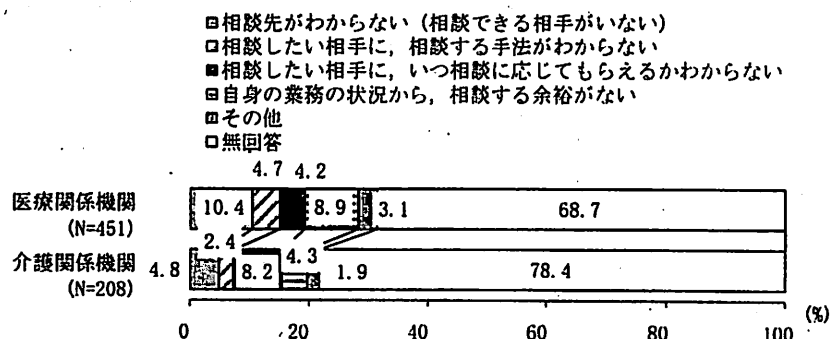
それに対して、訪問看護事業所・地域包括支援センターでは「自身の業務の状況から、相談する余裕がない」、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等では「相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない」と回答した割合が高くなっている。



医療・介護種別

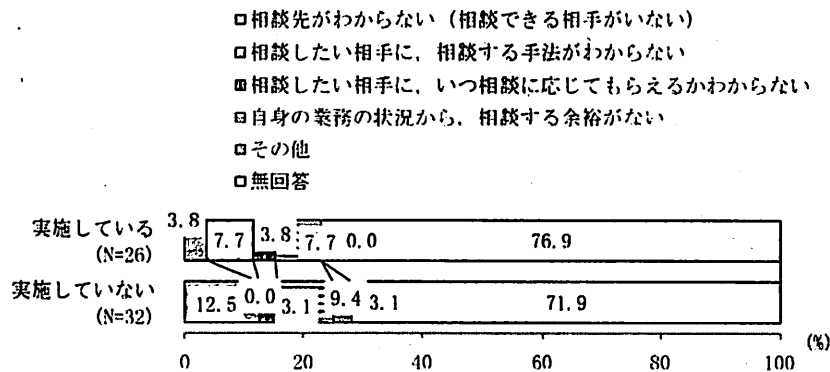
医療関係機関では「相談先がわからない（相談できる相手がいない）」（10.4%）と回答した割合が最も高く、次いで「自身の業務の状況から、相談する余裕がない」（8.9%）、「相談したい相手に、相談する手法がわからない」（4.7%）、「相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない」（4.2%）の順となっている。

介護関係機関では「相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない」（8.2%）と回答した割合が最も高く、次いで「相談先がわからない（相談できる相手がいない）」（4.8%）、「自身の業務の状況から、相談する余裕がない」（4.3%）、「相談したい相手に、相談する手法がわからない」（2.4%）の順となっている。



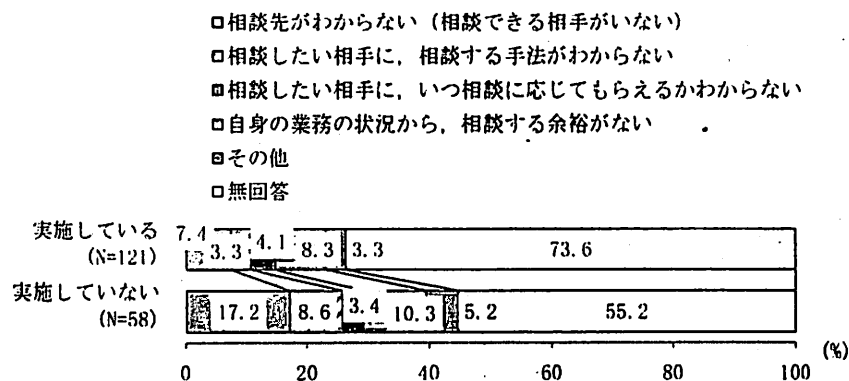
在宅医療の実施状況別（病院）

病院を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の方の回答割合が高い項目は「相談したい相手に、相談する手法がわからない」「相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない」となっている。



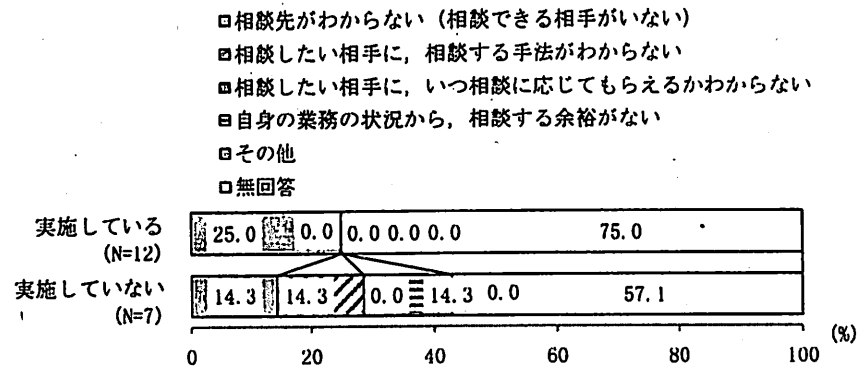
在宅医療の実施状況別（一般診療所）

一般診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の方の回答割合が高い項目は「相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない」となっている。



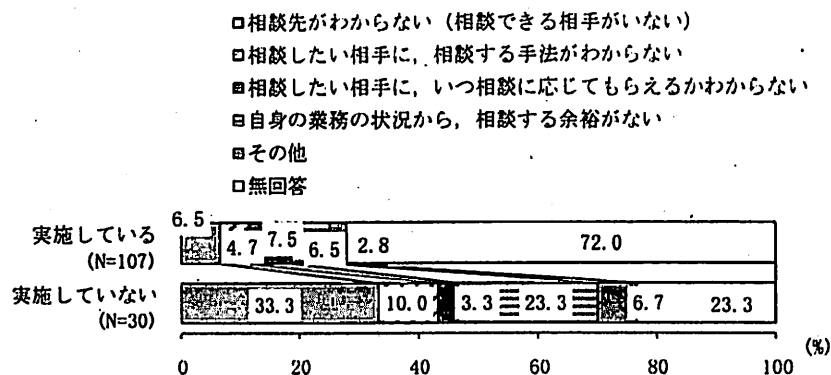
在宅医療の実施状況別（歯科診療所）

歯科診療所を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の方の回答割合が高い項目は「相談先がわからない（相談できる相手がいない）」となっている。



在宅医療の実施状況別（薬局）

薬局を在宅医療の実施状況別にみると、実施している層の方の回答割合が高い項目は「相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない」となっている。



5 自由意見

在宅医療・介護連携推進のために必要と感ずること，または取り組んでいることについての自由意見

1. 在宅医療関係者の人材確保と人材育成	31
① 在宅医療に対応できる人材の確保	13
② 介護支援専門員の質の向上と均一化	11
③ 勉強会・研修などへの参加	4
④ 在宅医療に対する医師理解と指導力の向上	3
2. 在宅療養の実現について	72
① 在宅療養を進めやすくするための体制づくり	31
② 在宅医療・介護に関する周知・啓発（市民への理解促進）	7
③ 行政主導の仕組づくり	7
④ 患者・家族本位の支援	7
⑤ 経済的に厳しい患者（利用者）への支援	6
⑥ 入院時から退院を見越した関わりの必要性	4
⑦ 医療・介護に関する情報提供	4
⑧ 24時間体制の診療所	4
⑨ 薬局の関与	2
3. 関係機関の連携について	113
① 多職種連携の重要性	37
② 勉強会・交流会への積極的な参加・情報交換	18
③ 介護支援専門員との連携	17
④ 顔の見える関係づくり	17
⑤ SNSやインターネット媒体などを活用した情報共有ツールの整備	10
⑥ 退院時カンファレンスへの参加	6
⑦ 在宅医療に対する理解からなる連携	4
⑧ 退院から在宅になったときの早めの情報共有	3
⑨ 各行政区単位での連携	2
4. その他	55
① その他	46
② 今は特に必要と感ずない	9

第Ⅲ部 調査結果概要（在宅医療・介護関係団体）

1 地域の医療・介護の資源の把握

1. 団体に関連する施設・事業所等の情報の把握状況（1つに○）

「すべてを把握している」と回答したのは7団体、「一部把握している」と回答したのは14団体となっている。

選択肢	団体数
①すべて把握している	7
②一部把握している	14
③把握していない	0

< 1. で①または②に回答した団体のみ回答 >

2. 1. で把握している情報を共有・公開している対象（該当するものすべてに○）

「団体会員」と回答したのが16団体と最も多く、次いで「団体会員以外の医療関係機関・介護関係機関」が8団体、「市民」が7団体、「共有・公開していない」が5団体の順となっている。

選択肢	団体数
①団体会員	16
②団体会員以外の医療・介護関係機関	8
③市民	7
④共有・公開していない	5

< 2. で④以外に回答した団体のみ回答 >

3. 1. で把握している情報を共有・公開している方法（該当するものすべてに○）

「リストを作成し、共有・公開している」と回答したのが12団体と最も多く、次いで「マップを作成し、共有・公開している」（5団体）、「その他」（2団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①リストを作成のうえ共有・公開	12
②マップを作成のうえ共有・公開	5
③その他	2

【その他】

- ・ ホームページでも情報を公開
- ・ 問い合わせがあれば対応している。

2 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

4. 在宅医療・介護関係機関との間で連携・連絡できる仕組みの有無（1つに○）

「いつでも対応できる仕組みがある」と回答したのが5団体、「状況に応じて対応できる仕組みがある」が7団体、「対応できる仕組みがない」が8団体となっている。

選択肢	団体数
①いつでも対応できる仕組みがある	5
②状況に応じて対応できる仕組みがある	7
③対応できる仕組みがない	8
無回答	1

< 4. で①または②に回答した団体のみ回答 >

5. 具体的な連携体制の内容（該当するものすべてに○）

「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保」と回答したのが11団体と最も多く、次いで「緊急時の入院先（後方支援ベッド）の確保」（5団体）、「病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」（4団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用	4
②患者（利用者）が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用	2
③医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保	11
④緊急時の入院先（後方支援ベッド）の確保	5
⑤患者（利用者）への訪問を行えない際の、他の機関等により代替訪問できる仕組みの構築	3
⑥その他	2

【その他】

- ・在宅患者に対する看取りの当番医制度
- ・在宅への訪問に対応できる機関を掲載した冊子を作成し、多職種との連携を図っている。

6. 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進に最も有効と考える
取組（1つに○）

「医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実」と回答したのが6団体と最も多く、次いで「病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用」（4団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用	4
②患者（利用者）が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用	3
③医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実	6
④緊急時の入院先（後方支援ベッド）の確保	0
⑤患者（利用者）への訪問を行えない際の、他の機関等により代替訪問できる仕組みの構築・充実	2
⑥その他	3
無回答	3

【その他】

- ・ 顔の見える関係を構築しておくこと
- ・ 特に問題を感じていない。
- ・ 医療と介護を適切にマネジメントできるケアマネジャーの育成

3 医療・介護関係者の情報共有の支援

7. 在宅医療・介護関係者との情報共有のために活用している情報共有ツールの有無（1つに○）

「あり」と回答した団体は12団体、「なし」と回答した団体が9団体となっている。

選択肢	団体数
①あり	12
②なし	9

< 7. で①に回答した団体のみ回答 >

8. 情報共有ツールの内容（該当するものすべてに○）

「定期的な情報共有の機会の確保（例：関係者との懇談会等）」と回答したのが7団体と最も多く、次いで「情報共有シートの作成・活用」「関係機関に連絡可能な時間の設定・共有（例：ケアマネタイムリスト等）」（ともに5団体）、「ICT ツールの作成・活用」（4団体）、「情報共有マニュアル等の活用」（3団体）、「その他」（1団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①定期的な情報共有の機会の確保（例：関係者との懇談会等）	7
②情報共有マニュアル等の活用	3
③情報共有シートの作成・活用	5
④地域連携パスの活用	0
⑤ICTツールの作成・活用	4
⑥関係機関に連絡可能な時間の設定・共有（例：ケアマネタイムリスト等）	5
⑦その他	1

【その他】

- ・ ホームページにおいて関係機関の窓口情報を公表しており、その情報を共有している。

< 7. で①に回答した団体のみ回答 >

9. 情報共有ツールを活用・共有している関係機関（該当するものすべてに○）

「訪問看護事業所」「居宅介護支援事業所」と回答したのがともに10団体と最も多く、次いで「病院」「診療所」「地域包括支援センター」（いずれも9団体）、「歯科診療所」（8団体）、「薬局」（7団体）、「訪問・通所リハビリ事業所」（6団体）、「訪問・通所介護事業所」（3団体）、「入所・居住系施設」（2団体）、「地域密着型サービス事業所」（1団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①病院	9
②診療所	9
③歯科診療所	8
④薬局	7
⑤訪問看護事業所	10
⑥地域包括支援センター	9

選択肢	団体数
⑦居宅介護支援事業所	10
⑧訪問・通所介護事業所	3
⑨訪問・通所リハビリ事業所	6
⑩地域密着型サービス事業所	1
⑪入所・居住系施設	2
⑫その他	0

< 7. で①に回答した団体のみ回答 >

10. 情報共有ツールは、在宅医療・介護関係機関との情報共有に当たって、十分なものか（1つに○）。十分でない場合は、どのような改善が必要か。

「十分である」と回答したのは1団体、「十分とは言えない」と回答したのは11団体となっている。

選択肢	団体数
①十分である	1
②十分とは言えない	11

【必要と考える改善内容等】

- ・Fax 連絡票や情報提供用紙などがツールとしてあるが、更にこれらのツールの利用促進につながるような啓発活動が必要
- ・ツールのさらなる活用の蓄積、周知を含めた評価が必要
- ・団体の会員・非会員を問わず、十分に広報されていない。
- ・すべての事業所が参加しているわけではない。また ICT ツールにはセキュリティの課題がある。
- ・関係機関ごとにツールの内容が異なるので利便性が悪い。共通のツールを構築する必要がある。
- ・日常の記録と連絡が同時に行える ICT ツールがあればよい（ベッドの空き状況などがリアルタイムに把握できるとなおよい。）。連携しようとする手間が増えるのが課題である。
- ・各職域で作成されているツールについて、他の職域には開示・理解できていないことが多く共有する努力が必要
- ・ツールの活用を進めながら、内容の精度を上げていくことが必要と考えている
- ・必要な情報が必要な時期に共有できるためには、それぞれが欲しい情報、欲しい時期を確認して、そのためのルールや ICT を含めたしくみを作る必要がある。現在はそのための会議を繰り返しているところ
- ・各地域ごとに訪問等を行う機関を掲載した冊子を作成している。

4 在宅医療・介護連携に関する相談支援

11. 在宅医療・介護連携に係る相談窓口の設置（1つに○）

「設置している」と回答したのが9団体,「設置していない」と回答したのが11団体となっている。

選択肢	団体数
①設置している	9
②今後、設置を検討している	0
③設置していない	11
無回答	1

<11.で①または②に回答した団体のみ回答>

12. 相談窓口の設置場所

記載内容	団体数
団体の事務局に設置（活用）	3
団体の関連施設に設置	3
団体宛てメール・オンコールによる対応	1
団体ホームページに関連窓口を掲載	1
無回答	1

<11.で①または②に回答した団体のみ回答>

13. 相談窓口における相談対応を行う時間帯（開設時間）

記載内容	団体数
平日（終日）	3
平日（午後）	2
団体ホームページに関連窓口情報として掲載	1
検討中	1
無回答	1

<11. で①または②に回答した団体のみ回答>

14. 相談窓口に対して、実際に相談をしている職種（該当するものすべてに○）

「医師（病院，診療所）」が8団体で最も多く，次いで「介護支援専門員（居宅介護支援事業所，地域包括支援センター）」「介護サービス事業所職員（居宅介護支援事業所，地域包括支援センター除く）」（ともに7団体），「看護師（病院，訪問看護ステーション）」（6団体），「歯科医師（歯科診療所）」「市民」（ともに5団体）などとなっている。

選択肢	団体数
①医師（病院，診療所）	8
②歯科医師（歯科診療所）	5
③薬剤師（薬局）	3
④看護師（病院，訪問看護ステーション）	6

選択肢	団体数
⑤介護支援専門員（居宅・包括）	7
⑥介護サービス事業所職員（居宅・包括除く）	7
⑦市民	5
⑧その他	2

【その他】 ・ 病院の地域医療連携室

<11. で①または②に回答した団体のみ回答>

15. 相談窓口で受けている相談内容（該当するものすべてに○）

在宅医療・介護に関する様々な相談が寄せられている。とりわけ「活用できる制度・サービス（地域資源）について」と回答したのが8団体と最も多く、次いで「在宅療養者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について」「退院や退所支援について」「在宅医療・介護に関する基本的な知識」「対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整」（いずれも6団体）となっている。

選択肢	団体数
①活用できる制度・サービス（地域資源）について	8
②在宅療養者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について	6
③日常の療養支援について	5
④急変時の対応について	5
⑤終末期・看取り支援について	4
⑥在宅療養者・家族の意思決定支援について	4
⑦家族のケア能力を高めていくための支援について	5
⑧支援を拒否する対象者への支援について	5
⑨在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について	3
⑩退院や退所支援について	6
⑪在宅医療・介護提供者間での情報共有について	5
⑫在宅医療・介護提供者間での役割分担やコーディネートについて	3
⑬在宅医療・介護に関する基本的な知識	6
⑭医療依存度が高い在宅療養者への支援	5
⑮対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整	6
⑯その他	1

【その他】

・在宅医療・介護サービスの保険適用の有無

<11. で①または②に回答した団体のみ回答>

16. 相談窓口において、相談に対応している職種（該当するものすべてに○）

「保健師、看護師」と回答したのが6団体と最も多く、次いで「医師」「主任介護支援専門員、介護支援専門員」（ともに2団体）となっている。

選択肢	団体数
①医師	2
②歯科医師	0
③薬剤師	0
④保健師、看護師	6
⑤理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等	0
⑥主任介護支援専門員、介護支援専門員	2
⑦社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等	1
⑧歯科衛生士、歯科助手等	0
⑨管理栄養士、栄養士等	0
⑩その他	0

<11. で①または②に回答した団体のみ回答>

17. 設置・運営されている相談窓口は、十分な機能を発揮しているか（1つに○）十分ではない場合は、どのような改善が必要か。

「十分に発揮できている」と回答したのが1団体、「発揮できている」「十分に発揮できているとはいえない」（ともに4団体）となっている。

選択肢	団体数
①十分に発揮できている	1
②発揮できている	4
③十分に発揮できているとはいえない	4

【必要と考える改善内容等】

- ・地域に密着した相談窓口が適している。団体の役割としては、事業者からの相談やサービスに対する苦情などの窓口になると考える。
- ・①マンパワーの確保と人件費 ②活動に対する経済的支援 が必要
- ・団体の会員・非会員を問わず、十分に周知されていない。
- ・まだ具体的な活動に至っていない。（難病に関する相談については積極的にアウトリーチ）

<11. で③に回答した団体のみ回答>

18. 地域の在宅医療・介護関係機関からの、在宅医療・介護連携等に関する相談に対応できる窓口の設置が必要と考えるか（1つに○）

「必要である」と回答したのが8団体、「必要とまでは言えない」が2団体、「その他」が1団体となっている。

選択肢	団体数
①必要である	8
②必要とまでは言えない	2
③その他	1

【その他】

・設置の意義は感じるものの、先立つものが必要と考える。

<18. で①に回答した団体のみ回答>

19. 相談窓口の設置が困難であると考え理由（主なもの1つに○）

「相談に対応できる適切な人材が確保されるかが懸念される」と回答したのが5団体と最も多く、次いで「相談窓口の担うべき機能・役割が不明確である」「本人・家族の状態・ニーズが多岐にわたる中で、窓口において適切な相談対応ができるかが懸念される」「その他」（ともに1団体）となっている。

選択肢	団体数
①相談窓口の担うべき機能・役割が不明確である	1
②相談に対応できる適切な人材が確保されるかが懸念される	5
③相談対応に必要な情報・ノウハウの収集・蓄積が困難である	0
④本人・家族の状態・ニーズが多岐にわたる中で、窓口において適切な相談対応ができるかが懸念される	1
⑤その他	1

【その他】

・相談対応等にあたる人員の人件費等に対する京都市からの支援が必要

5 医療・介護関係者の研修

20. 在宅医療・介護連携に関する多職種研修の定期的な開催の有無（今後の見通し含む）（1つに○）

「あり」と回答したのが17団体、「なし」が4団体となっている。

選択肢	団体数
①あり	17
②なし	4

<20.で①に回答した団体のみ回答>

21. 多職種研修において、原則として対象としている職種（該当するものすべてに○）

「保健師、看護師」「主任介護支援専門員、介護支援専門員」と回答したのがともに14団体と最も多く、次いで「薬剤師」（13団体）、「医師」「歯科医師」（ともに12団体）などとなっている。

選択肢	団体数
①医師	12
②歯科医師	12
③薬剤師	13
④保健師、看護師	14
⑤理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等	7
⑥主任介護支援専門員、介護支援専門員	14
⑦社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等	9
⑧歯科衛生士、歯科助手等	5
⑨管理栄養士、栄養士等	7
⑩その他	5

【その他】

- ・行政職員
- ・全職種を対象

<20. で①に回答した団体のみ回答>

22. 多職種研修を実施する場合の基本的な実施規模（該当するものすべてに○）

「行政区域の関係機関を対象とした研修」と回答したのが12団体と最も多く、次いで「隣接する行政区も含めた複数の行政区域の関係機関を対象とした研修」「その他」（ともに4団体）, 「市内全域の関係機関を対象とした研修」（3団体）, 「行政区域よりも小さい範囲での関係機関を対象とした研修」（2団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①行政区域よりも小さい範囲での関係機関を対象とした研修	2
②行政区域の関係機関を対象とした研修	12
③隣接する行政区も含めた複数の行政区域の関係機関を対象とした研修	4
④市内全域の関係機関を対象とした研修	3
⑤その他	4

【その他】

・府内全域を対象

6 地域住民への普及啓発

23. 在宅医療・介護連携に関する地域住民への普及啓発のために継続的に実施している取組の有無（今後の見通し含む）（1つに○）

「あり」と回答したのが14団体, 「なし」が7団体となっている。

選択肢	団体数
①あり	14
②なし	7

<23. で①に回答した団体のみ回答>

25. 普及啓発の実施手法（該当するものすべてに○）

「講演会やシンポジウム等の実施」と回答したのが14団体と最も多く、次いで「（依頼を受けて開催する）出前講座等の実施」（9団体）,「普及・啓発教材（パンフレット等）の作成・活用」（6団体）,「その他」（1団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①普及啓発教材（パンフレット等）の作成・活用	6
②講演会やシンポジウム等の実施	14
③（依頼を受けて実施する）出前講座等の実施	9
④その他	1

【その他】

・広報誌の発行

<23. で①に回答した団体のみ回答>

25. 普及啓発を行っている地理的な範囲（該当するものすべてに○）

「行政区域の住民を対象として実施」と回答したのが7団体と最も多く、次いで「行政区域よりも小さい範囲で実施」（6団体）,「その他」（4団体）,「隣接する行政区を含め、複数の行政区域の住民を対象として実施」「京都市全域の住民を対象として実施」（ともに3団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①行政区域よりも小さい範囲で実施	6
②行政区域の住民を対象として実施	7
③隣接する行政区も含めた複数の行政区域の住民を対象として実施	3
④京都市全域の住民を対象として実施	3
⑤その他	4

【その他】

・府内全域を対象

26. 在宅医療・介護に関する地域住民への普及啓発に当たって最も有効と考える手法（1つに○）

「講演会やシンポジウム等の実施」と回答したのが11団体と最も多く、次いで「その他」（4団体）、「普及・啓発教材（パンフレット等）の作成・活用」（依頼を受けて開催する）出前講座等の実施」（ともに3団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①普及啓発教材（パンフレット等）の作成・活用	3
②講演会やシンポジウム等の実施	11
③（依頼を受けて実施する）出前講座等の実施	3
④その他	4

【その他】

- ・どのような手法が有効かは不明
- ・ラジオや冊子などによる啓発が効果的と考える。
- ・様々な機会をとらえて地道に啓発していくしかないと考える。

7 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

27. 京都市と隣接する市等と京都市との間で、必要と考える広域連携の取組（1つに○）

「関係市町村の在宅医療・介護資源の情報の把握・共有」と回答したのが9団体と最も多く、次いで「近隣の市町村に所在する関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・共有」（5団体）、「近隣の市町村に所在する関係機関との情報共有」（4団体）、「その他」（3団体）の順となっている。

選択肢	団体数
①関係市町村の在宅医療・介護資源の情報の把握・共有	9
②近隣の市町村に所在する関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・共有	5
③近隣の市町村に所在する関係機関との情報共有	4
④近隣の市町村に所在する関係機関との時間外や緊急時の対応体制の構築・共有	0
⑤その他	3

【その他】

- ・京都市全域では単位が大きく、区・支所単位で隣接する市と連携できるようにすればよいのではないか。
- ・府全域を視野に入れて、在宅療養者を中心とした行動範囲（受療範囲）で検討していく必要があるのではないか。
- ・災害時の連携体制の構築が重要ではないか。

8 在宅医療・介護連携推進のために必要と感ずること、また取り組んでいること（自由意見）

在宅医療の根幹となる訪問診療を実施する医療機関が増加しなければ、受け皿不足により多職種連携もスムーズに進まない。
在宅医療・介護に係る診療報酬・介護報酬の引き上げが最も重要である。関係機関同士の連携、情報共有に取り組んでいる。
積極的に活動できる人材を多数確保、養成していくことが重要である。医療関係者が疲弊しないように、医学的知識のある介護関係者の育成が重要である。
地域住民への広報・啓発などは他の関係団体と連携して取り組んでいることが多い。当会としては、専門職の資質向上のための取組を積極的に実施していくことも在宅医療・介護連携の推進につながると考えている。
京都市内を4ブロックに分けて各ブロックごとに医療・介護の連携を重視した研修会等を開催してほしい。
当会は「在宅医療の推進」ではなく、市民が在宅医療を必要とした時に適切に対応できることを目標としている。患者が療養する時どの場所を選ぶかは、患者である国民の間での議論が必要だと考える。
京都市からの事業費などを増額し、在宅医療・介護連携が速やかに進むよう配慮してほしい。
地域包括ケアを見据えた医療・介護連携は、高齢者のみならず支援を必要としているすべての人にかかわる、サービスの質・アクセス・利用者満足度・効率性を改善することが期待される。それは地域だけで完結するものではなく、二次医療圏の中で、つまり京都市（もしくはその周辺の地域も含む）の中で位置づける必要がある。
今後、地域の取組と並行して進めていかなければならないのは、在宅医療連携拠点づくりの進捗状況が異なる各地区と、市や区などの行政との協議の場を設け、京都市の地域包括ケアシステムのビジョンを明確にすることである（規範統合）。
それによって、各地域の取組の方向性が共有され、加速されることが期待できる。ただし、そのビジョンはシステムと呼ぶ具体的な行政施策につながらなくてはならないと考える。各地域の取組は、そのための現状、課題の抽出、それを踏まえた行動と結果、あるいはそれに要する時間、人員、コストなどを可視化する重要な情報となる。

<参考資料> 使用した調査票

1. 在宅医療・介護関係機関

<在宅医療・介護連携推進事業の概要>

※ 本アンケートは、以下の(ア)(ウ)(オ)に係る現状・ニーズ等について、おうかがいするものです。

	内容(国「地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の手引き」より)
(ア)地域の医療・介護の資源の把握	○ 地域の医療機関の分布、医療機能等を把握し、リスト又はマップ化 ○ 必要に応じて、連携に有用な項目(在宅医療の取組状況等)を調査 ○ 結果を関係者間で共有
(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策等を検討
(ウ)切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を実施
(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツール(情報共有シート、連絡帳、地域連携クリティカルパス等)を活用し、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援
(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の設置・運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護サービスに関する相談対応、連携の取組を実施
(カ)医療・介護関係者の研修	○ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得 ○ 介護職を対象とした医療関連の研修会の開催など
(キ)地域住民への普及啓発	在宅医療・介護に関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護の理解を促進
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

関係者各位

京都市 在宅医療・介護連携推進事業に関する実地調査

アンケート御協力のお礼

皆様へ、お世話になっております。京都市は、高齢化の進展に伴い、在宅医療・介護の重要性が増しています。本市では、在宅医療・介護の連携を推進するため、在宅医療・介護関係者へのアンケート調査を実施しております。ご協力をお願いいたします。

調査の目的は、在宅医療・介護関係者の現状・ニーズ等を把握し、在宅医療・介護の連携を推進することです。調査の結果は、本市の在宅医療・介護の政策に活用されます。ご協力をお願いいたします。

調査の期間は、平成28年7月21日(木)までです。調査の結果は、平成28年8月10日(金)までに、京都市のホームページに掲載いたします。

平成28年6月 京都市

【調査票】

アンケートは、郵送でも受け付けます。同封の返信用封筒(封入)に記入し、平成28年7月21日(木)までに、郵送ください。

【調査票の記入方法】

京都市在宅医療・介護連携推進事業 調査票(報告書、様式、29年)

電話 075-251-1106

FAX 075-251-1114

(1) 調査票 (病院)

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴院で収集・活用している(又は必要があると考える)機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
- ② 訪問看護を実施する事業所の情報
- ③ 訪問歯科診療を実施できる歯科診療所の情報
- ④ 訪問薬剤師指導を実施できる薬局の情報
- ⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
- ⑥ 医療法人が近い、患者が利用可能な一時入浴や通所サービスの情報
- ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
- ⑧ その他(具体的に)

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴院で収集・活用している(又は必要があると考える)機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。

- (1つに○)
- ① 日本橋区(国・市・区)
 - ② 貴院が所在する行政区域
 - ③ 一次医療圏(京都市及びその地域)
 - ④ 二次医療圏(京都市及びその地域)
 - ⑤ 三次医療圏(京都市及びその地域)
 - ⑥ その他(具体的に)

Q6 貴院で収集・活用している(又は必要があると考える)在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。(該当するものすべてに○)

- ① 医師・看護師の常駐の可否
- ② 新規受入れの可否
- ③ 訪問対応できる地理的範囲
- ④ 待機・緊急訪問の対応の可否
- ⑤ その他(具体的に)

※Q3で⑦または⑧に回答された方におうかがいします。

Q7 貴院で収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況は、いかがですか。(1つに○)

- ① 在宅医療・介護の現状に比べて、必要な情報を十分に得られている ⇒ Q8へ
- ② 在宅医療・介護の現状に比べて、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒ Q7-1へ
- ③ 在宅医療・介護の現状に比べて、必要な情報を得られていない ⇒ Q7-1へ

病院

貴院の概要等についておうかがいします。

Q1 貴院が所在する行政区は、どこですか。

- ① 北区
- ② 中央区
- ③ 東山区
- ④ 中野区
- ⑤ 東山区
- ⑥ 山科区
- ⑦ 下京区
- ⑧ 右京区
- ⑨ 西京区(洛西地域)
- ⑩ 伏見区(洛東・醍醐地域)
- ⑪ 伏見区(京西地域)
- ⑫ 伏見区(京東地域)
- ⑬ 伏見区(醍醐地域)
- ⑭ 伏見区(醍醐地域)

Q2 貴院では在宅医療を実施しておられますか。
① 実施している ⇒ Q3へ ② 実施していない ⇒ Q3以降についても、取り替わって回答してください。

在宅医療・介護連携推進事業「A」地域の医療・介護の資源の把握についておうかがいします。

Q3 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・データベース化等している ⇒ Q3-1へ
- ② 情報を収集しているがリスト化・データベース化等していない ⇒ Q3-1へ
- ③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q4へ
- ④ 情報を収集する必要がある ⇒ Q4へ

Q3-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は、何ですか。(主なもの1つに○)

- ① 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している
その場合、そのデータベースの名称を記入してください。
- ② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
- ③ 自院や所属する団体が保有している情報を活用している
- ④ 関係団体・関係機関(電話・FAX・メール等)で問い合わせして収集している
- ⑤ その他(具体的に)

Q7-1 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種別は何ですか。
(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
- ② 訪問看護を実施する事業所の情報
- ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
- ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
- ⑤ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
- ⑥ 医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
- ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
- ⑧ 現在把握している関係機関で十分である
- ⑨ その他(具体的に:)

Q7-2 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。(1つに○)

- ① 日常生活圏域(昭和中学校区) ② 貴院が所在する行政区域
- ③ 貴院が所在する行政区域及び隣接する行政区域
- ④ 京都市全域 ⑤ 一次医療圏域(京都市及び八咫地域)
- ⑥ 現在把握している範囲で十分である
- ⑦ その他(具体的に:)

Q7-3 さらに収集・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容はどれですか。(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 疾病・病態別の対応の可否 ② 新規受入れの可否
- ③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 往診・緊急訪問の実施の可否
- ⑤ 現在把握している内容で十分である
- ⑥ その他(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておうかがいします。

Q8 貴院における退院時カンファレンスの実施状況について該当する番号に○をつけてください。(1つに○)

- ① 必要な患者に対して毎回実施できている ⇒ Q8へ
- ② 必要な患者であっても、時々実施できないことがある ⇒ Q8-1へ
- ③ 全く実施していない ⇒ Q8-1へ

Q8-1 退院時カンファレンスを実施しないケースについて関係機関への引継ぎ連絡をしていますか。(1つに○)

- ① 連絡している ② 連絡していない ⇒ Q9へ
- ↓ こちらにも回答ください。
- その方法はどれですか。(1つに○)
- ① 電話 ② 書面
- ③ その他(具体的に:)

Q9 退院支援に当たって貴院において特に連携が必要だと感じる機関はどれですか。

(優先順位の高いもの2つに○)

- ① 一般診療所 ② 歯科診療所 ③ 薬局
- ④ 訪問看護ステーション ⑤ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センター
- ⑥ 介護サービス提供事業所・施設
- ⑦ その他(具体的に:)

Q10 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか。

(1つに○)

- ① 病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ② 患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ③ 医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
- ④ 緊急時の入降先(後方支援ベッド)を確保できる体制の構築・充実
- ⑤ 在宅患者への訪問を行えない限の、他機関・事業所により代替訪問できる仕組みの構築・充実
- ⑥ その他

(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談支援」について

Q11 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係機関の連携等（在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることはありますか。（1つに○）

- ① よく感じる → Q11-1へ ② 時々感じる → Q11-1へ
③ あまり感じない → Q12へ ④ 感じない → Q12へ

**Q11-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何か。
（①～④のうち、主に該当するもの5つに○）**

【在宅医療を支える地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供環境の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
④ 急病時の対応について
⑤ 終末期・看取り支援について
⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について
⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
⑨ 在宅医療環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ⑩ 退院や退所援助について
⑪ 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
⑫ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ⑬ 在宅医療・介護に関する基本的な知識
⑭ 医療依存度が高い在宅医療者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑮ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
⑯ その他（具体的に）

Q11-2 Q11-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何か。（主なものを1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に）

Q11-3 Q11-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q11-1で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうかがいします。

Q11-4 Q11-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいらない）
② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
⑤ その他（具体的に）

Q12 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

一般診療所

貴診療所の概要等についておうかがいします。

Q1 貴診療所が所在する行政区は、どこですか。

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
 ⑥ 山科区 ⑦ 南区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
 ⑩ 西京区（洛西地域除く） ⑪ 西京区（洛西地域）
 ⑫ 伏見区（深草・醍醐地域除く） ⑬ 伏見区（深草地域） ⑭ 伏見区（醍醐地域）

Q2 貴診療所では在宅医療を実施しておられますか。

- ① 実施している ⇒ Q3へ ② 実施していない ⇒ Q3以降についても、取り組むと
 予定して回答してください。

在宅医療・介護連携推進事業「ア 地域の医療・介護の資源の把握」について
おうかがいします。

Q3 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。（1つに○）

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q3-1へ
 ② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない ⇒ Q3-1へ
 ③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q4へ
 ④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q4へ

Q3-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は何ですか。
（主なもの1つに○）

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
 ・ その場合、その媒体の名称を記入してください。
 ② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
 ③ 自院や所属する団体が集約している情報を活用している
 ④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
 ⑤ その他（具体的に：_____）

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴診療所で収集・活用している（又は必要
があると考える）機関の情報はどれですか。（該当するものすべてに○）

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
 ⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ その他（具体的に：_____）

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴診療所で収集・活用している（又は必要
があると考える）機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。
（1つに○）

- ① 日常な居区域（国・市・区・町・村） ② 貴診療所が所在する行政区域
 ③ 貴診療所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 京都市全域 ⑤ 一次医療圏域（京都市及び乙訓地域）
 ⑥ その他（具体的に：_____）

Q6 貴診療所で収集・活用している（又は必要があると考える）在宅医療・介護に係る関係機関
のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。
（該当するものすべてに○）

- ① 医師・看護師の対応の可否 ② 新規受入れの可否
 ③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 往診・緊急訪問の実施の可否
 ⑤ その他（具体的に：_____）

※ Q3で①または②に回答された方におうかがいします。

Q7 貴診療所で収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足
状況はいかがですか。（1つに○）

- ① 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒ Q8へ
 ② 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒ Q7-1へ
 ③ 在宅患者の診療・支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない ⇒ Q7-1へ

Q7-1 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種類は何ですか。

(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
- ② 訪問看護を実施する事業所の情報
- ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
- ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
- ⑤ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
- ⑥ 医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
- ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
- ⑧ 現在把握している関係機関で十分である
- ⑨ その他(具体的に):

Q7-2 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。(1つに○)

- ① 日常生活圏域(概ね市学区)
- ② 診療場所が所在する行政区域
- ③ 診療場所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
- ④ 京都市全城
- ⑤ 二次医療圏域(京都市及びその地域)
- ⑥ 現在把握している範囲で十分である
- ⑦ その他(具体的に):

Q7-3 さらに収集・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 医師・看護師の対応の可否
- ② 新規受入れの可否
- ③ 訪問対応できる地理的範囲
- ④ 往診・緊急訪問の実施の可否
- ⑤ 現在把握している内容で十分である
- ⑥ その他(具体的に):

在宅医療・介護連携推進事業「ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておかがいします。

Q8 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか。

(1つに○)

- ① 関係等からの退院時に受け機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ② 患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ③ 関係関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
- ④ 緊急時に入院先(後方支援・ド)を確保できる体制の構築・充実
- ⑤ 在宅患者への訪問を行えない厚の、他機関・事業所により代替訪問できる仕組みの構築・充実
- ⑥ その他

具体的に:

在宅医療・介護連携推進事業「オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援」についておかがいします。

Q9 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係機関の連携等(在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く)について相談したいと感じることはありますか。(1つに○)

- ① よく感じる ⇒ Q9-1へ
- ② 時々感じる ⇒ Q9-1へ
- ③ あまり感じない ⇒ Q10へ
- ④ 感じない ⇒ Q10へ

Q9-1 実際に相談等をしている(又は相談したい)内容は何か。

(①~④のうち、主に該当するもの5つに○)

【在宅医療を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス(地域資源)について
- ② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
- ④ 急病時の対応について
- ⑤ 終末期・看取り支援について
- ⑥ 在宅医療者・家族の労務的支援について
- ⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
- ⑧ 支援を拒否する対象者の支援について
- ⑨ 在宅療養環境(経済問題、家族関係等の調整)について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ① 通院や通所援助について
- ② 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
- ③ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ④ 在宅医療・介護に関する基本的な知識
- ⑤ 医療依存度が高い在宅医療者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑥ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
- ⑦ その他（具体的に：_____）

Q9-2 Q9-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何ですか。（主なものを1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護士
- ⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
- ⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
- ⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に：_____）

Q9-3 Q9-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
- ④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q9で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうかがいします。

Q9-4 Q9-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
- ② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
- ③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
- ④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
- ⑤ その他（具体的に：_____）

Q10 そのほかに、在宅医療・介護連携推進のために必要と感ずること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

歯科診療所

貴診療所の概要、在宅医療・介護に関する現状等についておうかがいします。

Q1 貴診療所が所在する行政区は、どこですか。

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
 ⑥ 山科区 ⑦ 南区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
 ⑩ 西京区(洛西地域除く) ⑪ 西京区(洛西地域)
 ⑫ 伏見区(深草・醍醐地域除く) ⑬ 伏見区(深草地域) ⑭ 伏見区(醍醐地域)

Q2 貴診療所では在宅医療を実施しておられますか。(1つに○)

- ① 実施している ⇒ Q2-1へ ② 実施していない ⇒ Q2-5へ

Q2-1 在宅医療を担当されている歯科医師数は何人ですか。

- ① 1人 ② 2人 ③ 3人以上・(人数を記載してください) _____人

Q2-2 貴診療所が訪問診療を提供している患者の実人数を記載してください。

(平成27年12月時点) がん患者: _____人、がん患者以外: _____人

Q2-3 在宅での看取りにつながった患者で、貴診療所が訪問診療を提供した患者の実人数を記載してください。

(平成27年1月～12月実績) _____人

Q2-4 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで貴診療所による訪問診療の提供が可能でしょうか。実人数で記載してください。

現時点: _____人、10年後: およそ _____人 ⇒ Q3へ

Q2-5 貴診療所における今後の在宅医療の意向について該当する番号に○をつけてください。(1つだけに○)

- ① 新規紹介症例を含め積極的に増やしていく
 ② 自院のかかりつけ診療を中心に、可能な範囲で新規紹介症例にも対応する
 ③ 自院のかかりつけ診療はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない
 ④ 自院のかかりつけ診療もできれば他院に依頼したい

Q2-6 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで貴診療所による訪問診療の提供が可能でしょうか。実人数で記載してください。

現時点: _____人、10年後: およそ _____人 ⇒ Q3以降についても、取り組むと仮定して回答してください。

在宅医療・介護連携推進事業「A 地域の医療・介護の資源の把握」について
 おうかがいします。

Q3 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q3-1へ
 ② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等していない ⇒ Q3-1へ
 ③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q4へ
 ④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q4へ

Q3-1 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集する手法は何ですか。(主な1つに○)

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
 ・ その場合、その媒体の名前を記入してください。
 ② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
 ③ 自院や所属する団体が集約している情報を使用している
 ④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
 ⑤ その他(具体的に: _____)

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴診療所で収集・活用している(又は必要があると考える)機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
 ⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ その他(具体的に: _____)

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴診療所で収集・活用している(又は必要があると考える)機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。(1つに○)

- ① 日常活動圏(既設中学校区) ② 貴診療所が所在する行政区域
 ③ 貴診療所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 京都市全域 ⑤ 二次医療圏域(京都市及びその地域)
 ⑥ その他(具体的に: _____)

Q6 身体施設で収養・活用している（又は必要があると考える）在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について説明する欄に○をつけてください。

（該当するものをすべてに○）

- ① 医師・看護師の対応の可否 ② 介護士への対応の可否
③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 住居・緊急訪問の対応の可否
⑤ その他（具体的に）

※Q6で○または②に回答された方におうかがいします。

Q7 Q6で○または②に回答された方におうかがいします。
施設はいくつですか。（1つに○）

- ① 在宅医療の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている⇒Q8へ
② 在宅医療の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている⇒Q7-1へ
③ 在宅医療の診療・支援に当たって、必要な情報を得られていない⇒Q7-1へ

Q7-1 さらに収養・把握が必要と考える関係機関の種別は何ですか。

（優先順位の低いものを1つに○）

- ① 在宅医療を促進できる事業所の情報
② 訪問看護を促進できる事業所の情報
③ 訪問療育施設を促進できる事業所の情報
④ 訪問療育施設を促進できる事業所の情報
⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
⑥ 医療機関・介護施設・福祉施設が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスの提供できる事業所の情報
⑧ 現在把握している関係機関で十分である
⑨ その他（具体的に）

Q7-2 さらに収養・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。（1つに○）

- ① 日常生活圏（徒歩15分圏内） ② 徒歩15分圏内
③ 徒歩15分圏内 ④ 徒歩15分圏内
⑤ 徒歩15分圏内 ⑥ 徒歩15分圏内
⑦ 徒歩15分圏内 ⑧ 徒歩15分圏内
⑨ その他（具体的に）

Q7-3 さらに収養・把握が必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。（優先順位の低いものを1つに○）

- ① 医師・看護師の対応の可否 ② 介護士への対応の可否
③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 住居・緊急訪問の対応の可否
⑤ 現在把握している内容で十分である
⑥ その他（具体的に）

在宅医療・介護連携推進事業「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておうかがいします。

Q8 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考えられる取組はどれですか。（1つに○）

- ① 地域等からの連携時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
② 医療者が在宅で医療サービスを提供するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
③ 医療機関・介護施設・福祉施設が連携的に連絡・調整等を行う機会の確保・充実
④ 緊急時に入院先（療養施設）を確保できる体制の構築・充実
⑤ 在宅医療への訪問を行えない場合、地域内・事業所により代替訪問できる仕組みの構築・充実
⑥ その他
⑦ その他（具体的に）

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談支援」についておうえいがいします。

Q9 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係者間の連携等（在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることはありますか。（1つに○）

- ① よく感じる ⇒ Q9-1へ ② 時々感じる ⇒ Q9-1へ
③ あまり感じない ⇒ Q10へ ④ 感じない ⇒ Q10へ

Q9-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何か。
（①～④のうち、主に該当するもの5つに○）

【在宅医療を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供事業の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
④ 急変時の対応について
⑤ 終末期・看取り支援について
⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について
⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
⑨ 在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ⑩ 退院や退所援助について
⑪ 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
⑫ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ⑬ 在宅医療・介護に関する基本的な知識
⑭ 医療依存度が高、在宅療養者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑮ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
⑯ その他（具体的に）

Q9-2 Q9-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何か。（主なもの1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主幹介護支援専門員、介護支援専門員
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に）

Q9-3 Q9-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q9で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうえいがいします。

Q9-4 Q9-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
⑤ その他（具体的に）

Q10 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

第 4 局

貴局の設置、在宅医療・介護に関する現状等についておうかがいします。

Q1 貴局が所管する行政区は、どこですか。

- ① 北区 ② 上野区 ③ 荒川区 ④ 台東区 ⑤ 台東区
⑥ 山手区 ⑦ 目黒区 ⑧ 目黒区 ⑨ 目黒区
⑩ 目黒区 (目黒地域部) ⑪ 目黒区 (目黒地域部)
⑫ 目黒区 (目黒地域部) ⑬ 目黒区 (目黒地域部) ⑭ 目黒区 (目黒地域部)

Q2 貴局では在宅医療・介護を実施している行政区は、どこですか。(1つに○)

- ① 実施している ⇒ Q2-1へ ② 実施していない ⇒ Q2-6へ

Q2-1 在宅医療・介護を実施している行政区は、どこですか。

- ① 1人 ② 2人 ③ 3人以上 (人数を記載してください) _____人

Q2-2 貴局が在宅医療・介護を実施している行政区は、どこですか。

- (平成27年12月時点) がん患者: _____人、がん患者以外: _____人

Q2-3 在宅での医療・介護に関する現状等について、貴局が在宅医療・介護を実施している行政区は、どこですか。

- (平成27年1月～12月時点) _____人

Q2-4 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで貴局による在宅医療・介護の提供が可能でしょうか。実施人数で記載してください。

- 現時点: _____人、10年後: およそ _____人 ⇒ Q3へ

Q2-5 貴局における今後の在宅医療・介護の意向について、該当する番号に○をつけてください。(1つに○)

- ① 新規患者を含め積極的に増やしていく

- ② 現状のままで維持していく

- ③ 現状のままで維持していくが、新規患者は受け付けない

- ④ 現状のままで維持していくが、新規患者は受け付けない

- ⑤ 現状のままで維持していくが、新規患者は受け付けない

Q2-6 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで貴局による在宅医療・介護の提供が可能でしょうか。実施人数で記載してください。

- 現時点: _____人、10年後: およそ _____人 ⇒ Q3以降についても、取り組むと想定して回答してください。

在宅医療・介護連携推進事業「地域医療・介護の資源の把握」についておうかがいします。

Q3 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・データベース化している ⇒ Q3-1へ

- ② 情報を収集しているがリスト化・データベース化等ではない ⇒ Q3-1へ

- ③ 情報を収集する予定があるが、まだしていない ⇒ Q3-1へ

- ④ 情報を収集する予定がない ⇒ Q3-1へ

Q3-1 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集する手段は、何ですか。(主なものを1つに○)

- ① 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ② 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ③ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ④ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ⑤ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ⑥ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ⑦ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ⑧ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ⑨ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

- ⑩ 情報が一元化されたデータベースを構築して収集している

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴局で収集・活用している(又は必要があると思われる)情報の種類は、どれですか。(該当するものをすべてに○)

- ① 在宅医療・介護を実施する関係機関の名称

- ② 在宅医療・介護を実施する関係機関の住所

- ③ 在宅医療・介護を実施する関係機関の電話番号

- ④ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者の氏名

- ⑤ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者の職名

- ⑥ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のメールアドレス

- ⑦ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のTwitterアカウント

- ⑧ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のFacebookアカウント

- ⑨ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のInstagramアカウント

- ⑩ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のLINEアカウント

- ⑪ その他 (具体的に): _____

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴局で収集・活用している(又は必要があると思われる)情報の種類は、どれですか。(該当するものをすべてに○)

- ① 在宅医療・介護を実施する関係機関の名称

- ② 在宅医療・介護を実施する関係機関の住所

- ③ 在宅医療・介護を実施する関係機関の電話番号

- ④ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者の氏名

- ⑤ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者の職名

- ⑥ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のメールアドレス

- ⑦ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のTwitterアカウント

- ⑧ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のFacebookアカウント

- ⑨ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のInstagramアカウント

- ⑩ 在宅医療・介護を実施する関係機関の代表者のLINEアカウント

- ⑪ その他 (具体的に): _____

- Q6 食料で収養・活用している（又は必要があると考ええる）在宅医療・介護に係る関係機関のサ
ービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。（該当するものすべてに○）
- ① 所轄・関係機関の対応の可否 ② 新規導入の可否
③ 訪問対応による地理的範囲 ④ 住み・緊急対応が実施の可否
⑤ その他（具体的に）

※Q3でQ4またはQ5に回答された方におうかがいします。

- Q7 食料で収養・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況は
いかがですか。（1つに○）

- ① 在宅患者の人数に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒ Q8へ
② 在宅患者の人数に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒ Q7-1へ
③ 在宅患者の人数に当たって、必要な情報を得られているとはいえない ⇒ Q7-1へ

- Q7-1 さらに収養・把握が必要と考える関係機関の置別は何ですか。
（優先順位の低いもの1つに○）

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
② 訪問看護を提供できる事業所の情報
③ 訪問薬剤師を提供できる事業所の情報
④ 訪問薬剤師管理情報を提供できる薬局の情報
⑤ 在宅介護支援センター、地域包括支援センターの情報
⑥ 民間医療機関、在宅医療に参画可能な一時的な受け入れ施設の情報
⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
⑧ 現在把握している関係機関の十分である
⑨ その他（具体的に）

- Q7-2 さらに収養・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。（1つに○）

- ① 市町村圏域（又は市町村） ② 最寄り市町村圏域
③ 最寄り市町村圏域及び隣接する市町村圏域
④ 最寄り市町村圏域
⑤ 一市町村圏域（市町村及び近隣地域）
⑥ 現在把握している範囲で十分である
⑦ その他（具体的に）

- Q7-3 さらに収養・把握が必要と考える在宅医療・介護に係る関係機関の
サービス提供内容等は何ですか。（優先順位の低いもの1つに○）

- ① 医療・介護の対応の可否 ② 新規導入の可否
③ 訪問対応による地理的範囲 ④ 住み・緊急対応が実施の可否
⑤ 現在把握している内容で十分である
⑥ その他（具体的に）

在宅医療・介護連携推進事業「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の
構築推進」についておうかがいします。

- Q8 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか
（1つに○）

- ① 地域医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
② 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
③ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
④ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
⑤ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
⑥ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
⑦ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
⑧ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
⑨ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用
⑩ 在宅医療・介護連携推進事業が推進するため、関係機関が連携する仕組みの作成・活用

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談支援」に
ついておうかがいします。

- Q9 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス等、関係機関の連携等
（在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス等、関係機関の連携等）について相談したいと感じることは
ありますか。（1つに○）

- ① よく感じる ⇒ Q9-1へ ② 時々感じる ⇒ Q9-1へ
③ あまり感じない ⇒ Q10へ ④ 感じない ⇒ Q10へ

Q9-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何ですか。

（①～⑤のうち、主に該当するもの5つに○）

【在宅医療を支える地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
④ 急変時の対応について
⑤ 終末期・看取り支援について
⑥ 在宅医療者・家族の負担軽減支援について
⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
⑨ 在宅医療環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ⑩ 退院や退所援助について
⑪ 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
⑫ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ⑬ 在宅医療・介護に関する基本的な知識
⑭ 医療依存度が高い在宅医療者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑮ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
⑯ その他（具体的に： ）

Q9-2 Q9-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何ですか。（主なもの1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に： ）

Q9-3 Q9-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
④ 月に1～2回程度 ⑤ はほとんどない

※Q9で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうかがいします。

Q9-4 Q9-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。

（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
⑤ その他（具体的に： ）

Q10 そのほかに、在宅医療・介護連携推進のために必要と感ずること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

訪問看護事業所

貴事業所の概要、在宅医療・介護に関する現状等についておかがいします。

Q1 貴事業所が所在する行政区は、どこですか。

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
 ⑥ 山科区 ⑦ 南区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
 ⑩ 西京区(洛西地域除く) ⑪ 西京区(洛西地域)
 ⑫ 伏見区(深草・醍醐地域除く) ⑬ 伏見区(深草地域) ⑭ 伏見区(醍醐地域)

Q2 訪問看護を担当されている登録人数は何人ですか。

- ① 1人 ② 2人 ③ 3人以上・(人数を記載してください) _____人

Q3 訪問診療をうけている方に対して、貴事業所が支援(サービス提供等)を実施している利用者について、おかがいします。

Q3-1 訪問診療を受けている方に対して、貴事業所が支援を実施している利用者の実人数を記載してください。

(平成27年12月時点) がん患者: _____人、がん患者以外: _____人

Q3-2 在宅での看取り(ターミナルケア加算対象)につながった利用者で、貴事業所が支援を行った利用者の実人数を記載してください。

(平成27年1月～12月実績): _____人

Q3-3 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで、訪問診療を受けている方に対する、貴事業所による支援の実施が可能でしょうか。

現時点: _____人、10年後: およそ _____人

在宅医療・介護連携推進事業「A 地域の医療・介護の資源の把握」についておかがいします。

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q4-1へ
 ② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない ⇒ Q4-1へ
 ③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q5へ
 ④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q5へ

Q4-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は何ですか。(主なものを1つに○)

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
 ・ その場合、その機体の名称を記入してください。
 ② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
 ③ 自機関や所属する団体が集約している情報を活用している
 ④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
 ⑤ その他(具体的に: _____)

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している(又は必要があると考え)機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
 ⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスなどの情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ その他(具体的に: _____)

Q6 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している(又は必要があると考え)機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。(1つに○)

- ① 日常生活圏(概ね中学校区) ② 貴事業所が所在する行政区域
 ③ 貴事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 京都市全域 ⑤ 二次医療圏域(京都市及び乙女地域)
 ⑥ その他(具体的に: _____)

Q7 貴事業所で収集・活用している(又は必要があると考え)在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。(該当するものすべてに○)

- ① 疾病・状態別の対応の可否 ② 新規受入れの可否
 ③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 待機・緊急訪問の実施の可否
 ⑤ その他(具体的に: _____)

※Q4で①または②に回答された方におうかがいします。

Q8 貴事業所で収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況はいかですか。(1つに○)

- ① 在宅患者の支援に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒Q9へ
 ② 在宅患者の支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒Q8-1へ
 ③ 在宅患者の支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない ⇒Q8-1へ

Q8-1 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種類は何ですか。
 (優先順位の高いもの1つに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
 ⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い患者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ 現在把握している関係機関で十分である
 ⑨ その他(具体的に:)

Q8-2 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。(1つに○)

- ① 日常生活圏域(概ね中学校区) ② 貴事業所が所在する行政区域
 ③ 貴事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 広都市全域 ⑤ 二次医療圏域(京都市及び2市地域)
 ⑥ 現在把握している範囲で十分である
 ⑦ その他(具体的に:)

Q8-3 さらに収集・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 疾病・病態別の対応可否 ② 新規受入れ可否
 ③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 往診・緊急訪問の実施可否
 ⑤ 現在把握している内容で十分である
 ⑥ その他(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておうかがいします。

Q9 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか。(1つに○)

- ① 病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ② 患者が在宅での療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ③ 医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
 ④ 緊急時の入院先(後方支援・バック)を確保できる体制の構築・充実
 ⑤ 在宅患者への訪問を行えない際、他機関・事業所により代替訪問できる仕組みの構築・充実
 ⑥ その他
 具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援」についておうかがいします。

Q10 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス基盤、関係者間の連携等(在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く)について相談したいと感じることはありますか。(1つに○)

- ① よく感じる ⇒Q10-1へ ② 時々感じる ⇒Q10-1へ
 ③ あまり感じない ⇒Q11へ ④ 感じない ⇒Q11へ

Q10-1 実際に相談等をしている(又は相談したい)内容は何ですか。

(①～⑥のうち、主に該当するもの5つに○)

【在宅医療を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス(地域資源)について
 ② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
 ④ 緊急時の対応について
 ⑤ 終末期・看取り支援について
 ⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について
 ⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
 ⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
 ⑨ 在宅療養環境(経済問題、家族関係等の調整)について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ① 退院や退所援助について
- ② 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
- ③ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ① 在宅医療・介護に関する基本的な知識
- ② 医療依存度が高い在宅患者への支援

【他機関との調整ほか】

- ① 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の体制
- ② その他（具体的に：_____）

Q10-2 Q10-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何か。〈主なものを1つに○〉

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
- ⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
- ⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
- ⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に：_____）

Q10-3 Q10-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
- ④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q10で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうかがいします。

Q10-4 Q10-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
- ② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
- ③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
- ④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
- ⑤ その他（具体的に：_____）

Q11 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感ずること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

居宅介護支援事業所

貴事業所の概要、在宅医療・介護に関する現状等についておうかがいします。

Q1 貴事業所が所在する行政区は、どこですか。(1つに○)

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
 ⑥ 山科区 ⑦ 南区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
 ⑩ 西京区 (洛西地域除く) ⑪ 西京区 (洛西地域)
 ⑫ 伏見区 (深草・醍醐地域除く) ⑬ 伏見区 (深草地域) ⑭ 伏見区 (醍醐地域)

Q2 貴事業所の人員数(常勤換算の介護支援専門員数)をお教えください。

人数を記載してください: _____人

Q3 訪問診療をうけている方に対して、貴事業所は支援(サービス開発等)を実施していますか。(1つだけに○)

- ① 実施している ⇒ Q3-1へ ② 実施していない ⇒ Q3-4へ

Q3-1 訪問診療を受けている方で、貴事業所が支援を実施している利用者の実人数を記載してください。

(平成27年12月時点) がん患者: _____人、がん患者以外: _____人

Q3-2 在宅での看取りにつながった利用者で、貴事業所が支援を行った利用者の実人数を記載してください。

(平成27年1月～12月実績): _____人

Q3-3 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで訪問診療を受けている方に対する貴事業所による支援の実施が可能でしょうか。実人数で記載してください。

現時点: _____人、10年後: およそ _____人 ⇒ Q4へ

Q3-4 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで訪問診療を受けている方に対する貴事業所による支援の実施が可能でしょうか。実人数で記載してください。

現時点: _____人、10年後: およそ _____人 ⇒ Q4以降についても
 取り組むと仮定して回答
 してください。

在宅医療・介護連携推進事業「A 地域の医療・介護の資源の把握」について
おうかがいします。

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q4-1へ
 ② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない ⇒ Q4-1へ
 ③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q5へ
 ④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q5へ

Q4-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は何ですか。

(主なもの1つに○)

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
 ・ その場合、その媒体の名称を記入してください。
 ② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
 ③ 自機関や所属する団体が集約している情報を活用している
 ④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
 ⑤ その他(具体的に): _____

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している(又は
必要があると考える)機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
 ⑤ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い利用者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ その他(具体的に): _____

Q6 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している(又は
必要があると考える)機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。
(1つに○)

- ① 日常生活圏(隣町中学校区) ② 貴事業所が所在する行政区域
 ③ 貴事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 京都市全域 ⑤ 二次医療圏(京都市及び乙訓地域)
 ⑥ その他(具体的に): _____

Q7 食事場所で収養・活用している（又は必要があると考える）在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。

（該当するものすべてに○）

- ① 医師・看護師の対応の可否 ② 介護士への対応
③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 在宅・緊急訪問の対応の可否
⑤ その他（具体的に）

※Q4でのまたは②に回答された方におうかがいします。

Q8 食事場所で収養・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況はいかですか。（1つに○）

- ① 在宅医療者の支援に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒ Q9へ
② 在宅医療者の支援に当たって、必要な情報を必要量程度は得られている ⇒ Q8-1へ
③ 在宅医療者の支援に当たって、必要な情報を得られているとは言いえない ⇒ Q8-1へ

Q8-1 さらに収養・把握が必要と考える関係機関の種類は何ですか。

（優先順位の高いもの1つに○）

- ① 在宅医療を提供する事業所の情報
② 訪問看護を実施する事業所の情報
③ 訪問歯科診療を提供する歯科診療所の情報
④ 訪問薬剤管理情報を提供できる薬局の情報
⑤ 村を介護支援事業所、地域生活支援センターの情報
⑥ 医療法人等が高い利用者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスの提供する事業所の情報
⑧ 現在把握している関係機関で十分である
⑨ その他（具体的に）

Q8-2 さらに収養・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。（1つに○）

- ① 市町村全域（保母・介護施設） ② 事業所が所在する行政区域
③ 事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
④ 市町村全域
⑤ 現在把握している範囲で十分である
⑥ その他（具体的に）

Q8-3 さらに収養・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。（優先順位の高いもの1つに○）

- ① 医師・看護師の対応の可否 ② 介護士への対応
③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 在宅・緊急訪問の対応の可否
⑤ 現在把握している内容で十分である
⑥ その他（具体的に）

在宅医療・介護連携推進事業「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築」推進についておうかがいします。

Q9 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか。（1つに○）

- ① 病院等から在宅医療時に受診電話が連携するためのコールやウェブサイトの作成・活用
② 利用者が所在する医療生活を送るうえで、関係機関が連携するためのメールやウェブサイトの作成・活用
③ 医療関係者から関係機関が連携・協力を進めるための関係・充実
④ 緊急時の対応（夜間・休日）を確保できる体制の構築・充実
⑤ 在宅医療者の訪問を促進する等の、他機関・事業所による代替訪問による相互補完の構築・充実
⑥ その他
⑦ 具体的に：

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談支援」についておながいします。

Q10 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係機関の連携等（在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることはありますか。（1つに○）

- ① よく感じる ⇒ Q10-1へ ② 時々感じる ⇒ Q10-1へ
③ あまり感じない ⇒ Q11へ ④ 感じない ⇒ Q11へ

Q10-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何か。

（①～⑥のうち、主に該当するものを5つに○）

【在宅医療を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
④ 急変時の対応について
⑤ 終末期・看取り支援について
⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について
⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
⑨ 在宅医療環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ⑩ 退院や退所援助について
⑪ 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
⑫ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ⑬ 在宅医療・介護に関する基本的な知識
⑭ 医療依存度が高い在宅医療者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑮ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
⑯ その他（具体的に：）

Q10-2 Q10-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何か。（主なもの1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護士
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 士介護支援専門員、介護支援専門員
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に：）

Q10-3 Q10-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q10で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におながいします。

Q10-4 Q10-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
⑤ その他（具体的に：）

Q11 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

介護老人保健施設

施設の概要、在宅医療・介護に関する現状等についておうかがいします。

Q1 貴施設が所在する行政区は、どこですか。

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
 ⑥ 山科区 ⑦ 南区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
 ⑩ 西京区 (洛西地域除く) ⑪ 西京区 (洛西地域)
 ⑫ 伏見区 (伏見・醍醐地域除く) ⑬ 伏見区 (伏見地域) ⑭ 伏見区 (醍醐地域)

Q2 管理医師による医学的な管理を受けている入所者に対する支援の状況についてご教えてください。

Q2-1 医療的処置が必要と思われる入所者のおおよその実人数を記載してください。
 (平成27年12月時点) 施設定員 人、医療的処置が必要と思われる方 人

Q2-2 貴施設における看取り件数を、実人数で記載してください。
 (平成27年1月～12月実績) 人

※ 以降の質問は、京都市域の在宅医療・介護関係機関に共通しておうかがいしているものです。

在宅医療・介護連携推進事業「ア 地域の医療・介護の資源の把握」についておうかがいします。

Q3 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q3-1へ
 ② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない ⇒ Q3-1へ
 ③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q4へ
 ④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q4へ

Q3-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は何ですか。
(主なもの1つに○)

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
 ・ その場合、その媒体の名称を記入してください。
 ② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
 ③ 自機関や所属する団体が保有している情報を利用している
 ④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
 ⑤ その他(具体的に)：

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴施設で収集・活用している(又は必要があると考える)機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局情報
 ⑤ 障害者福祉支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い入所者が利用可能な一時入所や通所サービス等の情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ その他(具体的に)：

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴施設で収集・活用している(又は必要があると考える)機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。
(1つに○)

- ① 日常生活圏(既知の中学校区) ② 貴施設が所在する行政区域
 ③ 貴施設が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 京都市全域 ⑤ 二六市圏(京都市及び乙未地域)
 ⑥ その他(具体的に)：

Q6 貴施設で収集・活用している(又は必要があると考える)在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。
(該当するものすべてに○)

- ① 疾病・病態別の対応の可否 ② 新規受入れの可否
 ③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 往診・緊急訪問の実施の可否
 ⑤ その他(具体的に)：

※ Q3で①または②に回答された方におうかがいします。

Q7 貴施設で収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況はいかですか。(1つに○)

- ① 在宅医療者の診療・支援に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒ Q8へ
 ② 在宅医療者の診療・支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒ Q7-1へ
 ③ 在宅医療者の診療・支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない ⇒ Q7-1へ

在宅医療・介護連携推進事業「ウ」切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておうかがいします。

Q8 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか。(1つに○)

- ① 市町村等からの地域型に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ② 患者が在宅で療養する体制を構築するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ③ 関係機関と介護関係者など定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
- ④ 緊急時に入院先（療養施設・クリニック）を確保できる体制の構築・充実
- ⑤ 在宅療養者への訪問を行えない際、他機関・事業所による代替訪問できる仕組みの構築・充実
- ⑥ その他

具体的には：

Q7-1 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種別は何ですか。(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 在宅医療を提供する事業所の情報
- ② 訪問看護を提供する事業所の情報
- ③ 訪問歯科診療を提供する歯科診療所の情報
- ④ 訪問薬剤管理指導を提供する薬局の情報
- ⑤ 在宅介護支援センター、地域包括支援センターの情報
- ⑥ 医療保険者（国民健康保険、後援者）が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
- ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスの提供に関する事業所の情報
- ⑧ 現在把握している関係機関で十分である
- ⑨ その他（具体的に）

Q7-2 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。(1つに○)

- ① 日赤市医療圏（或は中野地区）
- ② 市域が所在する行政区域
- ③ 市域が所在する行政区域及び隣接する行政区域
- ④ 京都市全域
- ⑤ 大阪府全域（京都市及び八木地区）
- ⑥ 現在把握している範囲で十分である
- ⑦ その他（具体的に）

Q7-3 さらに収集・把握が必要と考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 医療・看護等の対応の可否
- ② 薬剤受入れの可否
- ③ 訪問対応できる地域が範囲
- ④ 現在把握している内容で十分である
- ⑤ その他（具体的に）

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談支援」について

Q9 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係者間の連携等（在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることはありますか。（1つに○）

- ① よく感じる ⇒ Q9-1へ ② 時々感じる ⇒ Q9-1へ
③ あまり感じない ⇒ Q10へ ④ 感じない ⇒ Q10へ

Q9-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何か。
（①～⑤のうち、主に該当するもの5つに○）

【在宅医療を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供体制の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
④ 急変時の対応について
⑤ 終末期・看取り支援について
⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について
⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
⑨ 在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ⑩ 退院や居宅援助について
⑪ 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
⑫ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネーターについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ⑬ 在宅医療・介護に関する基本的知識
⑭ 医療依存度が高い在宅医療者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑮ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
⑯ その他（具体的に）

Q9-2 Q9-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何か。（主なもの1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に）

Q9-3 Q9-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれぐらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q9で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうかがいします。

Q9-4 Q9-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
⑤ その他（具体的に）

Q10 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに協力いただき、ありがとうございました。

地域包括支援センター

貴事業所の概要、在宅医療・介護に関する現状等についておうかがいします。

Q1 貴事業所が所在する行政区は、どこですか。(1つに○)

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
⑥ 山科区 ⑦ 阿区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
⑩ 西京区 (洛西地域除く) ⑪ 西京区 (洛西地域)
⑫ 伏見区 (深草・醍醐地域除く) ⑬ 伏見区 (深草地域) ⑭ 伏見区 (醍醐地域)

Q2 貴事業所の人員数をお教えください。

専門職員：_____人、 加配職員 (常勤換算)：_____人

Q3 訪問診療をうけている方に対して、貴事業所は支援 (サービス開設等) を実施していますか。(1つだけに○)

- ① 実施している ⇒ Q3-1へ ② 実施していない ⇒ Q3-4へ

Q3-1 訪問診療を受けている方で、貴事業所が支援を実施している利用者の実人数を記載してください。(概数で可)

(平成27年12月時点) がん患者：_____人、 がん患者以外：_____人

Q3-2 在宅での看取りにつながった利用者で、貴事業所が支援を行った利用者の実人数を記載してください。(概数で可)

(平成27年1月～12月実績)：_____人

Q3-3 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで訪問診療を受けている方に対する貴事業所による支援の実施が可能でしょうか。実人数で記載してください。

現時点：_____人、 10年後：おおよそ _____人 ⇒ Q4へ

Q3-4 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで訪問診療を受けている方に対する貴事業所による支援の実施が可能でしょうか。実人数で記載してください。

現時点：_____人、 10年後：おおよそ _____人 ⇒ Q4以降についても、
取り組むと仮定して回答
してください。

在宅医療・介護連携推進事業「A 地域の医療・介護の資源の把握」について
おうかがいします。

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q4-1へ
② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない ⇒ Q4-1へ
③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q5へ
④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q5へ

Q4-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は何ですか。
(主なものを1つに○)

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
その場合、その媒体の名称を記入してください。
② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
③ 自機関や所属する団体が集約している情報を活用している
④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
⑤ その他 (具体的に：_____)

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している (又は
必要があると考える) 機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
② 訪問看護を実施する事業所の情報
③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
⑥ 医療従事者が高い利用者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
⑧ その他 (具体的に：_____)

Q6 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している (又は
必要があると考える) 機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。
(1つに○)

- ① 日常生活圏 (数km中学校区) ② 貴事業所が所在する行政区
③ 貴事業所が所在する行政区及び隣接する行政区
④ 京都市全域 ⑤ 二次医療圏 (京都市及び乙女地域)
⑥ その他 (具体的に：_____)

Q7 食事業所で収集・活用している（又は必要があるとする）在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。

（該当するものすべてに○）

- ① 疾病・病態別の対応の可否
- ② 新規受入れの可否
- ③ 訪問対応できる地理的範囲
- ④ 待診・緊急訪問の実施の可否
- ⑤ その他（具体的に）

※Q4で①または②に回答された方におうかがいします。

Q8 食事業所で収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の充足状況はいかがですか。（1つに○）

- ① 在宅療養者の支援に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒Q9へ
- ② 在宅療養者の支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒Q8-1へ
- ③ 在宅療養者の支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない ⇒Q8-1へ

Q8-1 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種類は何ですか。

（優先順位の高いもの1つに○）

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
- ② 訪問看護を実施する事業所の情報
- ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
- ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
- ⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
- ⑥ 医療依存度が高い利用者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
- ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
- ⑧ 現在把握している関係機関で十分である
- ⑨ その他（具体的に）

Q8-2 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。（1つに○）

- ① 日常生活圏域（概ね中学校区）
- ② 食事業所が所在する行政区域
- ③ 食事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
- ④ 京都市全域
- ⑤ 二次医療圏域（京都市及びこの地域）
- ⑥ 現在把握している範囲で十分である
- ⑦ その他（具体的に）

Q8-3 さらに収集・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。（優先順位の高いもの1つに○）

- ① 疾病・病態別の対応の可否
- ② 新規受入れの可否
- ③ 訪問対応できる地理的範囲
- ④ 待診・緊急訪問の実施の可否
- ⑤ 現在把握している内容で十分である
- ⑥ その他（具体的に）

在宅医療・介護連携推進事業「ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておうかがいします。

Q9 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか。（1つに○）

- ① 病院等からの退院時に医療機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ② 患者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
- ③ 関係機関者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
- ④ 緊急時の入院先（後方支援ベッド）を確保できる体制の構築・充実
- ⑤ 在宅療養者への訪問を行えない際、他機関・事業所により代替訪問できる仕組みの構築・充実
- ⑥ その他

具体的に：

在宅医療・介護連携推進事業「オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援」についておうかがいします。

Q10 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係機関の連携等（在宅療養者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることはありますか。（1つに○）

- ① よく感じる ⇒Q10-1へ
- ② 時々感じる ⇒Q10-1へ
- ③ あまり感じない ⇒Q11へ
- ④ 感じない ⇒Q11へ

Q10-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何ですか。

（①～④のうち、主に該当するもの5つに○）

【在宅療養を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
- ② 在宅療養者にとって必要な在宅医療・介護提供機関の選択や変更について

【在宅療養者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
- ④ 緊急時の対応について
- ⑤ 待機・看取り支援について
- ⑥ 在宅療養者・家族の意思決定支援について
- ⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
- ⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
- ⑨ 在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ① 退院や退所援助について
- ② 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
- ③ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ① 在宅医療・介護に関する基本的知識
- ② 医療依存度が高い在宅療養者への支援

【他機関との調整ほか】

- ① 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
- ② その他（具体的に：_____）

Q10-2 Q10-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何ですか。（主なもの1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
- ⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
- ⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
- ⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に：_____）

Q10-3 Q10-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれぐらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
- ④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q10で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうかがいします。

Q10-4 Q10-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
- ② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
- ③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
- ④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
- ⑤ その他（具体的に：_____）

Q11 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護

貴事業所の概要、在宅医療・介護に関する現状等についておうかがいします。

Q1 貴事業所が所在する行政区は、どこですか。

- ① 北区 ② 上京区 ③ 左京区 ④ 中京区 ⑤ 東山区
⑥ 山科区 ⑦ 南区 ⑧ 下京区 ⑨ 右京区
⑩ 西京区 (洛西地域部) ⑪ 西京区 (洛西地域)
⑫ 八尾区 (深草・醍醐地域部) ⑬ 伏見区 (深草地域) ⑭ 伏見区 (醍醐地域)

Q2 訪問診療をうけている方に対して、貴事業所が支援 (サービス開発・提供等) を実施している利用者について、おうかがいします。

Q2-1 訪問診療を受けている方に対して、貴事業所により支援を実施している利用者の実人数を記載してください。(概数で可)

(平成27年12月時点) がん患者: _____ 人, がん患者以外: _____ 人

Q2-2 在宅での看取りにつながった利用者で、貴事業所により支援を行った利用者の実人数を記載してください。(概数で可)

(平成27年1月～12月実績): _____ 人

Q2-3 現時点及び10年後で、1箇月に最大何人まで、訪問診療を受けている方に対する、貴事業所による支援の実施が可能でしょうか。実人数を記載してください。

現時点: _____ 人, 10年後: およそ _____ 人

在宅医療・介護連携推進事業「A 地域の医療・介護の資源の把握」についておうかがいします。

Q3 在宅医療・介護を実施する関係機関の情報を収集しておられますか。(1つに○)

- ① 情報を収集してリスト化・ファイル化等している ⇒ Q3-1へ
② 情報を収集しているがリスト化・ファイル化等まではしていない ⇒ Q3-1へ
③ 情報を収集する手法がわからない ⇒ Q4へ
④ 情報を収集する必要性を感じない ⇒ Q4へ

Q3-1 在宅医療・介護を実施する機関の情報を収集する手法は何ですか。(主なもの1つに○)

- ① 情報が一元化され検索できるサイトを閲覧して収集している
・ その場合、その媒体の名前を記入してください。
② それぞれの施設・事業所のホームページを閲覧して収集している
③ 自治会や所属する団体が保有している情報を活用している
④ 関係団体・関係機関に電話・FAX・メール等で問い合わせをして確認している
⑤ その他 (具体的に: _____)

Q4 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している (又は必要があると考え) 機関の情報はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
② 訪問看護を実施する事業所の情報
③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
④ 訪問薬局管理指導を提供できる薬局の情報
⑤ 在宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
⑥ 医療収容率が高い利用者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
⑧ その他 (具体的に: _____)

Q5 在宅医療・介護を実施する関係機関について、貴事業所で収集・活用している (又は必要があると考え) 機関の情報の地理的範囲について該当する番号に○をつけてください。(1つに○)

- ① 日本生活圏 (国・中核市・特別区) ② 貴事業所が所在する行政区域
③ 貴事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
④ 京都市全域 ⑤ 二次医療圏 (京都市及び2市地域)
⑥ その他 (具体的に: _____)

Q6 貴事業所で収集・活用している (又は必要があると考え) 在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等について該当する番号に○をつけてください。

(該当するものすべてに○)

- ① 医師・地域別の対応の可否 ② 新規受入れの可否
③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 往診・緊急訪問の実施の可否
⑤ その他 (具体的に: _____)

※Q3で①または②に回答された方におうかがいします。

Q7 貴事業所で収集・活用している在宅医療・介護を実施する関係機関に関する情報の

充足状況はいかがですか。(1つに○)

- ① 在宅医療者の支援に当たって、必要な情報を十分に得られている ⇒Q8へ
 ② 在宅医療者の支援に当たって、必要な情報を必要最低限は得られている ⇒Q7-1へ
 ③ 在宅医療者の支援に当たって、必要な情報を得られているとはいえない ⇒Q7-1へ

Q7-1 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の種類は何ですか。

(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 在宅医療を提供できる診療所の情報
 ② 訪問看護を実施する事業所の情報
 ③ 訪問歯科診療を提供できる歯科診療所の情報
 ④ 訪問薬剤管理指導を提供できる薬局の情報
 ⑤ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの情報
 ⑥ 医療依存度が高い・利用者が利用可能な一時入所や通所サービスの情報
 ⑦ 介護保険・障害者福祉サービス以外のサービスを提供する事業所の情報
 ⑧ 現在把握している関係機関で十分である
 ⑨ その他(具体的に:)

Q7-2 さらに収集・把握が必要と考える関係機関の地理的範囲はどれですか。(1つに○)

- ① 日常生活圏域(概ね中学校区) ② 貴事業所が所在する行政区域
 ③ 貴事業所が所在する行政区域及び隣接する行政区域
 ④ 京都市全域 ⑤ 二次医療圏域(京都市及びこの地域)
 ⑥ 現在把握している範囲で十分である
 ⑦ その他(具体的に:)

Q7-3 さらに収集・把握する必要があると考える在宅医療・介護に係る関係機関のサービス提供内容等はどれですか。(優先順位の高いもの1つに○)

- ① 疾病・病態別の対応の可否 ② 新規受入れの可否
 ③ 訪問対応できる地理的範囲 ④ 往診・緊急訪問の実施の可否
 ⑤ 現在把握している内容で十分である
 ⑥ その他(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」についておうかがいします。

Q8 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進に最も有効と考える取組はどれですか

(1つに○)

- ① 病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ② 利用者が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ③ 医師関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
 ④ 緊急時に入院先(後方支援・ベッド)を確保できる体制の構築・充実
 ⑤ 在宅医療者への訪問を行えない際の、他機関・事業所による代替訪問できる仕組みの構築・充実

⑥ その他

具体的に:

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談支援」についておうえいがいします。

Q9 在宅医療・介護の提供に当たって、活用できる制度やサービス資源、関係者間の連携等（在宅医療者の個別具体的な支援方針・計画等を除く）について相談したいと感じることはありますか。（1つに○）

- ① よく感じる → Q9-1へ
② 時々感じる → Q9-1へ
③ あまり感じない → Q10へ
④ 感じない → Q10へ

Q9-1 実際に相談等をしている（又は相談したい）内容は何か。

（①～⑤のうち、主に該当するもの5つに○）

【在宅医療を支援する地域資源に関すること】

- ① 活用できる制度・サービス（地域資源）について
② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護提供環境の選択や変更について

【在宅医療者・家族の対応に関すること】

- ③ 日常の療養支援について
④ 急変時の対応について
⑤ 終末期・看取り支援について
⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について
⑦ 家族のケア能力を高めていくための支援について
⑧ 支援を拒否する対象者への支援について
⑨ 在宅療養環境（経済問題、家族関係等の調整）について

【他機関との連携（関係づくり）に関すること】

- ⑩ 退院や退所援助について
⑪ 在宅医療・介護サービス提供者間での情報共有について
⑫ 在宅医療・介護サービス提供者間での役割分担やコーディネートについて

【在宅医療・介護の知識習得に関すること】

- ⑬ 在宅医療・介護に関する基本的な知識
⑭ 医療依存度が高い在宅医療者への支援

【他機関との調整ほか】

- ⑮ 対象者に必要な在宅医療・介護を提供するための他機関との連絡調整の依頼
⑯ その他（具体的に）

Q9-2 Q9-1で選択したことについて、実際に相談している（又は相談したい）職種は何ですか。（主なもの1つに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、看護師
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑥ 主幹介護支援専門員、介護支援専門員
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に）

Q9-3 Q9-1で選択したことについて他の関係機関に相談する頻度（相談したことがない方については、現在の業務の状況を踏まえて相談したい頻度）は、おおよそどれくらいですか。（1つに○）

- ① ほぼ毎日 ② 週に2～3回程度 ③ 週に1回程度
④ 月に1～2回程度 ⑤ ほとんどない

※Q9で①または②に回答したが、実際には相談したことがない方におうえいがいします。

Q9-4 Q9-1で選択したことについて、実際には相談されていない理由は何ですか。（1つに○）

- ① 相談先がわからない（相談できる相手がいない）
② 相談したい相手に、相談する手法がわからない
③ 相談したい相手に、いつ相談に応じてもらえるかわからない
④ 自身の業務の状況から、相談する余裕がない
⑤ その他（具体的に）

Q10 そのほか、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、または取り組まれていることをお聞かせください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

2 在宅医療・介護関係団体

※ 各団体共通の質問によりアンケートを実施

＜在宅医療・介護連携推進事業の概要＞

※ 本アンケートは、以下の欄掛けの項目に係る現状・ニーズ等について、おうかがいするものです。

	内容(国「地域支援事業」における在宅医療・介護連携推進事業の手引きより)
(ア)地域の医療・介護の資源の把握	☐ 地域の医療機関の分布、医療機能等を把握し、リスト又はマップ化 ☐ 必要に応じて、連携に有用な項目(在宅医療の取組状況等)を調査 ☐ 結果を関係者間で共有
(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策等を検討
(ウ)切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を実施
(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツール(情報共有シート、連絡帳、地域連携クリティカルパス等)を活用し、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援
(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の設置・運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護サービスに関する相談対応、連携の取組を実施
(カ)医療・介護関係者の研修	☐ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得 ☐ 介護職を対象とした医療関連の研修会の開催など
(キ)地域住民への普及啓発	在宅医療・介護に関する講演会開催、イベントの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護の理解を促進
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

関係者各位

京都市 在宅医療・介護連携推進事業に関する実態調査

アンケート御協力をお願い

初夏の候、皆様方におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。また、日頃より京都市保健福祉行政に御理解・御協力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、国の示す「在宅医療・介護連携推進事業」(裏面)の枠組みのもと、京都市では医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、関係団体の協力をいただきながら、地域の連携体制の構築に向けて検討を進めているところです。

今般、各関係団体からの御意見等も踏まえ、本市における今後の取組の方向性等を検討していくため、国が示す取組項目(裏面)に対する、在宅医療・介護に係る関係機関・団体のニーズ等の把握を目的として、アンケート調査を実施する運びとなりました。※市内に多数存する医療等の機関には抽出して実施

つきましては、お忙しいところお手数ではございますが、調査の趣旨を御理解いただき、御協力いただきますようお願い申し上げます。

なお、お答えいただいた内容は、調査の目的にのみ利用し、御回答者に不利益のないよう、情報の取扱いには万全を期してまいります。

平成28年6月 京都市

【回答期日】

アンケートは、御回答いただいた後、同封の返信用封筒(水色)に入れ、平成28年7月21日(木)までに御返送いただきますようお願いいたします。(切手は不要です。)

【調査に関するお問い合わせ】

京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課 (担当：藤田、伊東)

電話：075-251-1106

FAX: 075-251-1114

在宅医療・介護連携推進事業「ア 地域の医療・介護の資源の把握」について
 とうかがいます。

Q1 地区内の訪問診療を実施する診療所を把握しておられますか。(1つに○)

- ① すべて把握している ② 一部把握している ③ 把握していない
 ⇒Q1-1へ ⇒Q1-1へ ⇒Q2へ

Q1-1 情報を共有・公開している対象をご教示ください。(該当するものすべてに○)

- ① 貴会会員 ② 貴会以外の医療関係機関 ③ 介護関係機関
 ④ 市民 ⑤ 共有・公開していない ⇒Q2へ

※ ⑤以外に回答された方 ⇒Q1-2へ

Q1-2 情報を共有・公開している方法をご教示ください。(該当するものすべてに○)

- ① リストを作成し、共有・公開している
 ② マップを作成し、共有・公開している
 ③ その他(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」について
 とうかがいます。

Q2 在宅医療・介護関係機関との間で連携・連絡できる仕組みを構築しておられますか。

(1つに○)

- ① いつでも対応できる仕組みがある ⇒Q2-1へ
 ② 状況に応じて対応できる仕組みがある ⇒Q2-1へ
 ③ 対応できる仕組みがない ⇒Q3へ

Q2-1 具体的な連携体制の内容をご教示ください。(該当するものすべてに○)

- ① 病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ② 患者(利用者)が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ③ 医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保
 ④ 緊急時の入院先(後方支援ベッド)の確保
 ⑤ 在宅患者(利用者)への訪問を行えない際、他機関・事業所により代替訪問できる仕組みの構築
 ⑥ その他
 (具体的に:)

Q3 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進に最も有効と考える取組は何ですか。

(1つに○)

- ① 病院等からの退院時に関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ② 患者(利用者)が在宅で療養生活を継続するうえで、関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・活用
 ③ 医療関係者と介護関係者が定期的に連絡・協議等を行う機会の確保・充実
 ④ 緊急時の入院先(後方支援ベッド)を確保できる体制の構築・充実
 ⑤ 在宅患者(利用者)への訪問を行えない際、他機関・事業所により代替訪問できる仕組みの構築・充実
 ⑥ その他

(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「エ 医療・介護関係者の情報共有の支援」について
 とうかがいます。

Q4 在宅医療・介護関係者との情報共有のために活用している情報共有ツールはありますか。

(1つに○)

- ① 有 ⇒Q4-1へ ② 無 ⇒Q5へ

Q4-1 そのツールの内容をご教示ください。(該当するものすべてに○)

- ① 定期的な情報共有の機会の確保(例:関係者との懇談会等)
 ② 情報共有マニュアル等の活用
 ③ 情報共有シートの作成・活用
 ④ 地域連携ハスの活用
 ⑤ ICTツールの作成・活用
 ⑥ 関係機関に連絡可能な時間の設定・共有(例:ケアマネタイムリスト等)
 ⑦ その他(具体的に:)

Q4-2 そのツールを活用・共有している関係機関はどれですか。(該当するものすべてに○)

- ① 病院 ② 診療所 ③ 歯科診療所
 ④ 薬局 ⑤ 訪問看護事業所 ⑥ 地域包括支援センター
 ⑦ 居宅介護支援事業所 ⑧ 訪問・通所介護事業所 ⑨ 訪問・通所リハビリ事業所
 ⑩ 地域密着型サービス事業所
 ⑪ 入所・居住系施設(介護老人保健施設、ケアハウス、有料老人ホーム等)
 ⑫ その他(具体的に:)

在宅医療・介護連携推進事業「在宅医療・介護連携に関する相談窓口」についてお知らせします。

Q4-3 現在、作成・活用されているツールは、在宅医療・介護関係機関との情報共有に当たって、十分なものでしょうか。

- ① 十分である ⇒ Q5-6 ② 十分とは言えない
 ↓
 どのような改善が必要とお考えですか。 → こちらにも回答ください。

Q5 貴会において、在宅医療・介護連携に係る相談窓口を設置しておられますか。(1つに○)

- ① 設置している ② 今後、設置を検討している ③ 設置していない
 ⇒ Q5-1へ ⇒ Q5-1へ ⇒ Q5-7へ

※Q5において②に回答された場合は、

Q5-1～Q5-6については、現時点で想定している状態で回答ください。

Q5-1 相談窓口の設置場所はどこですか(どこを検討していますか)。

(具体的に):

Q5-2 相談窓口における相談対応を行う時間帯(開設時間)はいつですか(いつを予定していますか)。 ※ 回答例) 平日の〇時～△時、毎週金曜日の〇時～△時、定期的に開設していないが毎月△回 など

(具体的に):

Q5-3 相談窓口に対して、実際に相談をされている方は誰ですか(誰を想定していますか)。

(該当するものすべてに○)

- ① 療養士 ② 療養士以外の方(医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科医師、歯科衛生士、放射線技師、放射線技師等) ③ 介護支援専門員(特設介護支援専門員、地域包括支援センター) ④ 介護サービス事業者職員(特設介護支援専門員、地域包括支援センター等) ⑤ 市民 ⑥ その他(具体的に):

Q5-4 相談窓口で受けている相談内容はどのようなものですか(どのようなものを想定していますか)。①～⑥のうちから該当するものすべてに○

[在宅医療を支える地域資源に関すること]

- ① 活用できる制度・サービス(住民税割、介護保険料の減額等)について ② 在宅医療者にとって必要な在宅医療・介護連携機関の選択や変更について

[在宅医療者・家族の対応に関すること]

- ③ 日常の療養支援について ④ 急変時の対応について ⑤ 終末期・看取り支援について ⑥ 在宅医療者・家族の意思決定支援について ⑦ 家族のケア能力を高めるための支援について ⑧ 支援を拒否する利用者(家族)の支援について ⑨ 在宅医療環境(経済問題、家族関係等の問題)について

[地域間との連携(関係づくり)に関すること]

- ⑩ 消防や消防団との連携について ⑪ 在宅医療・介護連携推進事業の推進について ⑫ 在宅医療・介護連携推進事業の推進について ⑬ 在宅医療・介護連携推進事業の推進について

[在宅医療・介護の知識習得に関すること]

- ⑭ 在宅医療・介護に関する基本的知識 ⑮ 在宅医療・介護に関する専門知識 ⑯ 在宅医療・介護に関する専門知識

[地域間との関係ほか]

- ⑰ 在宅医療・介護に関する関係機関との連携 ⑱ 在宅医療・介護に関する関係機関との連携 ⑲ 在宅医療・介護に関する関係機関との連携

Q5-5 相談窓口で、相談に対応されている方は誰ですか(誰を想定していますか)。

(該当するものすべてに○)

- ① 医師 ② 看護師 ③ 薬剤師 ④ 保健師、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士等 ⑤ 主任介護支援専門員、介護支援専門員 ⑥ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑦ 福祉ボランティア、ボランティア等 ⑧ 管理栄養士、義理士等 ⑨ その他(具体的に):

Q5-6 設置・運営されている相談窓口は、十分な機能を発揮している（する）と思われますか。（1つに○）

- ① 十分に発揮できている ⇒Q6へ ② 発揮できている ⇒Q6へ
③ 十分に発揮できていないとはいえない

↓ こちらにも回答ください。

相談窓口が十分な機能を発揮するには、どのような改善が必要とお考えですか。

⇒Q6へ

※Q5で③に回答された方におうかがいします。

Q5-7 地域の在宅医療・介護関係機関からの、在宅医療・介護連携等に関する相談に対応できる窓口の設置が必要と考えますか。（1つだけに○）

- ① 必要である ⇒Q5-8へ
② 必要とまでは言えない ⇒Q6へ
③ その他（具体的に：_____）

⇒Q6へ

Q5-8 相談窓口の設置が困難であるとする理由をご教示ください。（主なもの1つに○）

- ① 相談窓口の担うべき機能・役割が不明確である
② 相談に対応できる適切な人材が確保されるかが懸念される
③ 相談対応に必要な情報・ノウハウの収集・蓄積が困難である
④ 一人・家族の状況・ニーズが多岐にわたる中で、窓口において適切な相談対応ができるかが懸念される
⑤ その他（具体的に：_____）

在宅医療・介護連携推進事業「カ 医療・介護関係者の研修」について
おうかがいします。

Q6 貴会において、在宅医療・介護連携に関する多職種研修を定期的に開催しておられますか（今後の見通しも含む）。（1つに○）

- ① 有 ⇒Q6-1へ ② 無 ⇒Q7へ

Q6-1 多職種研修において、原則として対象としておられる職種は何ですか。

（該当するものすべてに○）

- ① 医師 ② 歯科医師 ③ 看護師
④ 保健師、管理師 ⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等
⑥ 士（介護士・専門員、介護支援専門員）
⑦ 社会福祉士、医療ソーシャルワーカー等 ⑧ 歯科衛生士、歯科助手等
⑨ 管理栄養士、栄養士等 ⑩ その他（具体的に：_____）

Q6-2 多職種研修を実施される場合の基本的な実施規模はどれぐらいですか。

（該当するものすべてに○）

- ① 行政区域よりも小さい範囲での関係機関を対象とした研修
② 行政区域の関係機関を対象とした研修
③ 2以上の行政区も含めた複数の行政区域の関係機関を対象とした研修
④ 市内全域の関係機関を対象とした研修
⑤ その他（具体的に：_____）

在宅医療・介護連携推進事業「キ 地域住民への普及啓発」について
おうかがいします。

Q7 在宅医療・介護に関する地域住民への普及啓発のために継続的に実施している取組はありますか（今後の見通しも含む）。（1つに○）

- ① 有 ⇒Q7-1へ ② 無 ⇒Q8へ

Q7-1 どのような形で普及啓発を実施しておられますか。（該当するものすべてに○）

- ① 普及・啓発教材（パンフレット等）の作成・活用
② 講演会やシンポジウム等の実施
③ （依頼を受けて開催する）出前講座等の実施
④ その他（具体的に：_____）

Q7-2 普及啓発を行っている地理的な範囲をお教示ください。（該当するものすべてに○）

- ① 行政区域よりも小さい範囲で実施 ② 行政区域の住民を対象として実施
③ 2以上の行政区を含め、複数の行政区域の住民を対象として実施
④ 京都市全域の住民を対象として実施
⑤ その他（具体的に：_____）

Q8 在宅医療・介護に関する地域住民への普及啓発に当たって最も有効と考える手法は何ですか。

(1つに○)

- ① 普及・啓発教材（パンフレット等）の作成・活用
- ② 講演会やシンポジウム等の実施
- ③ （依頼を受けて開催する）出前講座等の実施
- ④ その他（具体的に：_____）

在宅医療・介護連携推進事業「ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携」について

Q9 乙類地域の市町（向日市・長岡京市・大山崎町）やその他京都市と隣接する市等と、京都市との間で、どのような広域連携の取組が必要と考えますか。（主なものを1つに○）

- ① 関係市町村の在宅医療・介護資源の情報の把握・共有
- ② 近隣の市町村に所在する関係機関が連携するためのルールやマニュアルの作成・共有
- ③ 近隣の市町村に所在する関係機関との情報共有
- ④ 近隣の市町村に所在する関係機関との時間外や緊急時の対応体制の構築・共有
- ⑤ その他（具体的に：_____）

Q10 そのほかに、在宅医療・介護連携推進のために必要と感じること、また取り組まれていることをお教えてください。

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。