

在宅医療と介護連携に関するアンケート調査報告

I 調査の概要

1 調査の目的

在宅医療の提供体制や医療と介護の連携状況等を把握し、課題を抽出することを目的に医療・介護関係機関に対して調査を実施した。

2 調査の内容

(1) 調査対象

市内に所在地がある以下の施設に対して回答を依頼した。

- ① 診療所
- ② 病院
- ③ 歯科診療所
- ④ 薬局
- ⑤ 訪問看護ステーション
- ⑥ 居宅介護支援事業所

(2) 調査期間

令和2年4月

(3) 調査方法

アンケート用紙を郵送し、返信用封筒による回収を実施。

(4) 調査項目

調査対象別(6種類)の調査用紙を作成し、在宅医療の実施状況や他職種との連携、ICTの活用に関する内容について、調査した。

3 回収の状況

区分	発送数	回収数	回収率
病院	3	3	100%
診療所	18	17	94%
歯科診療所	29	23	79%
薬局	20	13	65%
訪問看護ステーション	1	1	100%
居宅介護支援事業所	15	14	93%

※診療所のうち、小児科・眼科・産婦人科は対象から除外

II 調査結果

1 医科(病院・診療所)のアンケート結果

(1) 診療所の在宅医療(往診・訪問診療)の実施状況について

●回答のあった診療所 17か所

実施している	6	35%
現在は実施していないが、実施する意向はある	1	6%
実施する予定はない	10	59%

●実施していると回答した診療所 6か所の在宅医療提供体制

24時間体制で対応している	2	33%
外来診療時間内のみ対応している	1	17%
曜日や時間を決めて対応している	3	50%

(2) 病院の在宅医療(往診・訪問診療)の実施状況について

●回答のあった病院 3か所

実施している	3	100%
現在は実施していないが、実施する意向はある	0	0%
実施する予定はない	0	0%

●実施していると回答した診療所 3か所の在宅医療提供体制

24時間体制で対応している	0	0%
外来診療時間内のみ対応している	1	33%
曜日や時間を決めて対応している	3	100%

(1医療機関 回答重複あり)

(3) 在宅医療の提供実績について ※上記(1)(2)にて在宅医療を実施していると回答した6診療所、3病院対象

●訪問診療等を実施した訪問先および患者人数 (令和2年2月)

訪問先	診療所数	患者数	病院数	患者数	合計患者数
自宅(戸建て・集合住宅)	4	52	3	24	76
サービス付き高齢者向け住宅	1	2	0	0	2
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム	2	26	1	160	186
認知症対応型グループホーム	2	36	2	17	53
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1	125	2	230	355
計		241		431	672

●在宅看取りを行った場所および看取り患者人数 (平成31年1月～令和元年12月の1年間)

訪問先	診療所数	看取り人数	病院数	看取り人数	合計看取り人数
自宅(戸建て・集合住宅)	3	8	0	0	8
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	0
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム	0	0	0	0	0
認知症対応型グループホーム	1	2	0	0	2
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1	15	0	0	15
計		25		0	25

平成27年4月～平成28年3月の看取り実績は、診療所・病院併せて13人だったため、増加傾向にある。

(4) 訪問診療患者が入院が必要となった場合の受け入れ先の確保について

項目	診療所数
白井市在宅医療後方支援制度を活用している	1
上記制度は活用していないが、容易に確保できている	2
概ね確保できているが時々苦勞している	4
その都度苦勞している	0
入院が必要になったことは今までほとんどない	0

(5) 在宅医療を実施していない理由（複数回答） ※(1)にて、在宅医療を実施していないと回答した11診療所対象

理由	件数	割合
外来診療で忙しく、在宅医療を実施する余裕がないから	8	73%
24時間365日体制は負担が重いから	8	73%
実施するスタッフがないから	8	73%
実施のノウハウが不足しているため	7	64%
緊急時に利用できる病床の確保が困難だから	5	45%
採算がとれないから	4	36%
患者からの依頼がないから	3	27%
技術的に不安があるから	3	27%
必要性を感じないため	2	18%
その他	2	18%

※H29. 4月データ

70%
60%
50%
10%
40%
10%
10%
10%

在宅医療を提供していない理由として前回調査と同様、外来診療で忙しく在宅医療を実施する余裕がない、24時体制の負担、スタッフ不足という回答が多かった。

(6) 訪問診療等を実施している診療所・病院と関係機関との連携について

①介護サービスを利用している患者の担当ケアマネジャーの把握

	診療所(6件)	病院(3件)
全て把握している	1	0
必要に応じて把握している	5	2
全く把握していない	0	0
把握しておく必要がない	0	0

※未回答1病院

②ケアマネジャーとの連携状況について

	診療所(6件)	病院(3件)
十分に連携図れている	0	0
概ね連携が図れている	3	2
ほとんど連携が図れていない	3	0
全く連携が図れていない	0	0

※未回答1病院

③ケアマネジャーとの連携方法について ※複数回答可

連携方法	診療所(6件)	病院(3件)
事前に時間調整を行い、面談	0	0
通常、質問内容等をFAXでやり取りし、必要がある場合に面談	2	1
ICT情報共有ツールを活用	0	0
電話	2	1
診療情報提供書等の書類等	0	0
サービス担当者会議等に参加	1	0
患者・家族を通じて話を聞いている	1	0

主にFAXと電話を用いて連携しているところが多い。ICTを活用している診療所・病院は無い。

④連携が不足していると感じている職種について

	診療所(6件)	病院(3件)
連携不足を感じている職種がある	1	0
連携不足を感じている職種はない	5	2

※未回答1病院

連携不足と感じている職種名：ケアマネジャー

2 歯科のアンケート結果

(1) 訪問歯科診療の実施状況について

●回答のあった診療所 23か所

実施している	8	35%
現在は実施していないが、実施する意向はある	6	26%
実施する予定はない	9	39%

前回調査時(平成29年4月)は、16診療所が回答し、実施している割合は25%。

●訪問歯科診療を実施していると回答した診療所 8か所の提供体制

24時間体制で対応している	1	13%
外来診療時間内のみ対応している	0	0%
曜日や時間を決めて対応している	7	88%

(2) 訪問歯科診療の提供実績について

●訪問先別の患者人数 (令和2年2月)

訪問先	診療所数	患者数
自宅(戸建て・集合住宅)	5	約114
サービス付き高齢者向け住宅	4	約25
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム	5	約35
認知症対応型グループホーム	3	約23
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3	約32

(3) 訪問歯科診療を実施していない理由 (複数回答)

※(1)にて、訪問歯科診療を実施していないと回答した15診療所が対象

理由	件数	割合
外来診療で忙しく、訪問歯科診療を実施する余裕がないから	12	80%
実施するスタッフがないから	11	73%
実施のノウハウが不足しているため	4	27%
患者からの依頼がないから	4	27%
技術的に不安があるから	1	7%
必要性を感じないため	1	7%
その他	2	13%

(4) 訪問歯科診療等を実施している診療所(8か所)と関係機関との連携について

①介護サービスを利用している患者の担当ケアマネジャーの把握

	診療所(8件)
全て把握している	3
必要に応じて把握している	4
全く把握していない	1
把握しておく必要がない	0

②ケアマネジャーとの連携状況について

	診療所(8件)
十分に連携図れている	1
概ね連携が図れている	6
ほとんど連携が図れていない	1
全く連携が図れていない	0

③ケアマネジャーとの連携方法について ※複数回答可

連携方法	件数
事前に時間調整を行い、面談	5
通常、質問内容等をFAXでやり取りし、必要がある場合に面談	4
ICT情報共有ツールを活用	1
電話	2
診療情報提供書等の書類等	2
サービス担当者会議等に参加	1
患者・家族を通じて話を聞いている	2

面談、FAXが主な連携方法となっている。ICTを活用している歯科診療所が1か所あり。

④連携が不足していると感じている職種について

	診療所
連携不足を感じている職種がある	2
連携不足を感じている職種はない	5

3 訪問看護ステーションのアンケート結果

(1)開設時期および利用者実績（平成31年1月から令和元年12月）

	A事業所
訪問看護ステーションの開設時期	2016年5月
医療保険利用者(実人数)	8
介護保険利用者(実人数)	26
医療・介護保険併用者(実人数)	6
利用者総数(実人数)	34

●がん終末期利用者数、在宅看取り患者数について（平成31年1月～令和元年12月の1年間）

	人数
がん終末期患者	2
自宅での看取り患者数	1

(2)届け出加算項目

	A事業所	
医療保険	重症者管理加算	なし
	24時間連絡体制加算	なし
	24時間対応体制加算	なし
介護保険	緊急時訪問看護加算	なし
	特別管理加算	有り

(3)他機関との連携について

	十分に連携	概ね連携	ほとんど連携図られていない	全く連携図られていない
居宅介護支援事業所		●		
訪問介護事業所		●		
通所介護・通所リハ		●		
介護施設		●		
地域包括支援センター		●		
訪問リハビリ			●	
病院医師		●		
病院看護師		●		
病院MSW		●		
病院リハビリ職			●	
診療所医師		●		
歯科医師			●	
薬局薬剤師			●	
障害者相談支援事業所			●	
行政機関(包括除く)			●	

(4) 関係機関との連携が図れていない理由について ※複数回答

項目	
交流がなく、お互いの顔が見えない	●
敷居が高く、連携しにくい	
カンファレンス等の多職種間のスケジュール調整が困難	
誰といつ・どのように連携すればよいのか分からない	
多職種間での役割分担が不明確で、お互いの専門性や限界を理解していない	
医療や介護、福祉の制度が分からない	
個人情報保護の観点から情報が共有されない	

4 薬局のアンケート結果

(1) 訪問薬剤管理指導の実施状況について

●回答のあった薬局 13か所

届け出を行っているが実施したことはない	7	54%
実施している	5	38%
届け出していないが、今後実施予定	0	0%
届け出していないし、今後も実施の予定はない	1	8%

●実施していると回答した薬局(5か所)の令和2年2月分の実施件数合計

訪問薬剤管理指導実施件数	6人
--------------	----

(2) 居宅療養管理指導の実施状況について

●回答のあった薬局 13か所

届け出を行っているが実施したことはない	1	8%
実施している	11	85%
届け出していないが、今後実施予定	0	0%
届け出していないし、今後も実施の予定はない	1	8%

●実施していると回答した薬局(11か所)の令和2年2月分の実施件数合計

居宅療養管理指導実施件数	377人
--------------	------

<内訳>

	薬局数	患者人数
自宅(戸建て・集合住宅)	6	43
サービス付き高齢者向け住宅	5	191
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム	2	211
認知症対応型グループホーム	0	0

(3) 関係機関との連携について

	①十分に連携が図られている	②概ね連携が図られている	③ほとんど連携が図られていない	④全く連携が図られていない
1. 訪問介護事業所	17%	17%	42%	25%
2. 通所介護・通所リハ	0%	8%	58%	33%
3. 介護施設(サ高住含む)	17%	33%	33%	17%
4. 地域包括支援センター	0%	33%	58%	8%
5. 訪問看護ステーション	8%	25%	42%	25%
6. 訪問リハビリ	0%	0%	58%	42%
7. 病院医師	8%	67%	17%	8%
8. 病院看護師	8%	50%	25%	17%
9. 病院MSW	0%	0%	42%	58%
10. 病院リハビリ職	0%	0%	33%	67%
11. 診療所医師	8%	50%	33%	8%
12. 歯科医師	0%	8%	50%	42%
13. 障害者相談支援事業	0%	0%	33%	67%
14. 行政機関(包括除く)	0%	25%	42%	33%

(4) 関係機関との連携が図れていない理由について ※複数回答

項目	件数
交流がなく、お互いの顔が見えない	11
誰といつ・どのように連携すればよいのか分からない	7
多職種間での役割分担が不明確で、お互いの専門性や限界を理解していない	6
カンファレンス等の多職種間のスケジュール調整が困難	3
敷居が高く、連携しにくい	2
個人情報保護の観点から情報が共有されない	2
医療や介護、福祉の制度が分からない	1

(5) 介護サービスを利用している患者の担当ケアマネジャーの把握について

	薬局(11件)
全て把握している	6
必要に応じて把握している	4
全く把握していない	1
把握しておく必要がない	0

※未回答2薬局

② ケアマネジャーとの連携状況について

	薬局(13件)
十分に連携図れている	1
概ね連携が図れている	7
ほとんど連携が図れていない	5
全く連携が図れていない	0

③ ケアマネジャーとの連携方法について ※複数回答可 上記②で十分・概ね連携図れていると回答した8か所対象

連携方法	薬局数
事前に時間調整を行い、面談	2
通常、質問内容等をFAXでやり取りし、必要がある場合に面談	3
ICT情報共有ツールを活用	0
電話	3
診療情報提供書等の書類等	4
サービス担当者会議等に参加	2
患者・家族を通じて話を聞いている	0

書類での連携が最も多く、次いで電話・FAXの順。ICTを活用しているところは無し。

(6)ICTを活用した医療と介護の連携ツールについて

①ICTを活用した情報共有の取り組みは、薬剤師の負担軽減のために有効か。

	薬局(13件)
非常に有効	2
有効	10
あまり効果的ではない	1
効果的ではない	0

<選択した理由>

①非常に有効と回答

- ・看護師、ケアマネ、ヘルパーが持つ情報全てが薬局での在宅業務に必要とは限らないが、ICTなら患者の情報がより早く把握できて、負担軽減にもつながり有効です。

②有効と回答

- ・重要な情報をタイムリーに把握できるから
- ・必要最低限の情報や特に優先度の高い情報を共有できるから
- ・患者様の生活に添った用法提案などが必要と考えられるが、生活リズムを把握できない為、情報共有が必要だと思います。
- ・ICTが利用できると連絡する手間が省けるから
- ・時間の節約になる
- ・電話やFAXなどのやり取りは非常に時間がかかるため
- ・必要な情報を分かった上で服薬指導等を行える
- ・そもそも情報共有のツールがあまりないと思うため
- ・書類等でのやりとりよりICTの方がリアルタイムでの情報共有が可能となるため

③あまり効果的でない回答

- ・日常業務多忙のため、有効活用できない可能性がある

5 居宅介護支援事業所のアンケート結果

(1) 属性等の基本情報 14事業所(34名)

所持資格	福祉系基礎資格 のケアマネ	福祉系基礎資格 の主任ケアマネ	医療系基礎資格 のケアマネ	医療系基礎資格 の主任ケアマネ
人数	23人	10人	0人	1人

市内ケアマネジャーの97%は、福祉系基礎資格の所有者

経験年数	2年以下	3～5年	6～10年	10年以上
人数	5人	10人	10人	9人

(2) 関係機関との連携について

	①十分に連携 が図られている	②概ね連携が 図られている	③ほとんど連 携が図られて いない	④全く連携が 図られていな い
1. 訪問介護事業所	50%	50%	0%	0%
2. 通所介護・通所リハ	21%	79%	0%	0%
3. 介護老人保健施設	7%	57%	29%	0%
4. 地域包括支援センター	43%	57%	0%	0%
5. 訪問看護ステーション	43%	50%	7%	0%
6. 訪問リハビリ	36%	64%	0%	0%
7. 病院医師	0%	21%	71%	7%
8. 病院看護師	0%	21%	79%	0%
9. 病院MSW	21%	71%	7%	0%
10. 病院リハビリ職	0%	64%	36%	0%
11. 診療所医師	7%	57%	29%	7%
12. 歯科医師	7%	64%	29%	0%
13. 薬局薬剤師	0%	57%	43%	0%
14. 障害者相談支援事業所	0%	14%	29%	50%
15. 行政機関(包括除く)	7%	71%	21%	0%

(3) 関係機関との連携が図れていない理由について ※複数回答

項目	件数
交流がなく、お互いの顔が見えない	10
敷居が高く、連携しにくい	10
カンファレンス等の多職種間のスケジュール調整が困難	7
誰といつ・どのように連携すればよいのか分からない	1
多職種間での役割分担が不明確で、お互いの専門性や限界を理解していない	1
個人情報保護の観点から情報が共有されない	1
その他	2

(4) 入院時の情報連携の状況について (入院時情報連携加算の算定状況)

①主に入院時情報連携加算Ⅰを算定している	13
②主に入院時情報連携加算Ⅱを算定している	4
③入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱを算定できる体制を整えているが、算定実績はない	0
④入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱを算定できる体制を整っていない	0

(5)ICTを活用した医療と介護の連携ツールについて

①ICTを活用した情報共有の取り組みは、ケアマネジャーの負担軽減のために有効か。

	(13件)
非常に有効	6
有効	7
あまり効果的ではない	0
効果的ではない	0

※未回答1事業所

<選択した理由>

①非常に有効と回答

- ・情報の共有が早くできる。緊急時の対応もスムーズにできる
- ・医療面で支援が必要な方は、たくさんの事業所が入ることが多いです。病状が不安定な方は特に細かなことでも情報共有しておきたいが電話・FAXに手間がかかる。往診時の判断の確認が重要となるが、往診からケアマネに連絡が来るときはよほど重大な時のみ。細かなことでもICTで発信してもらえると予後予測がしやすくなるのでありがたい。
- ・情報の共有が早く行える。電話やFAXなどの時間が省ける。
- ・1人の利用者に対して、それぞれの立場の関係者がネットワークで繋がることで家族構成・病歴・リハビリ状況・お薬等を知ることが出来る。それぞれが知った情報を共有することでその人に対して的確な支援ができると思います。
- ・すでに現在利用している。訪問診療医師、薬剤師、通所との情報のやり取りが早くできてとても便利。
- ・ケアマネ実務者研修時、柏市のICT活用取り組みを学び、非常に良いと思いました。

②有効と回答

- ・医療情報がリアルタイムで把握できる
- ・在宅医や訪問看護や薬局とはそれぞれケアマネとしての接点となり、グループで相談するのも困難で個別対応するしかなかったので情報共有の点で有効かと思いました。
- ・多数の関係者が関わっている方には有効かなと思います。
- ・時間を気にせず情報共有できる
- ・主治医にサ担などへ出席して頂くことが困難なので、ICTを利用できれば有効だと思う
- ・自分が必要とするタイミングで情報を確認することができる
- ・電話がつながらないなど、時間を無駄にかけないで済む