

Ⅲ 医療機関向け調査の結果

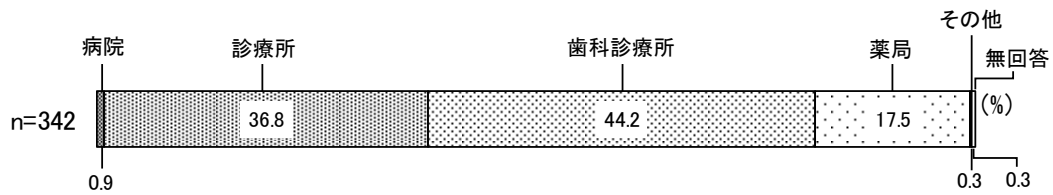
ア 在宅医療・介護に関する調査（調査G）

本調査は、区内の医師会、歯科医師会及び薬剤師会の会員が属する医療機関（病院・診療所、歯科診療所、薬局）【全数:605 か所】を対象としており、有効回答数は 342 件、回収率は 56.5% であった。

1. 回答医療機関の属性

(1) 医療機関の種類

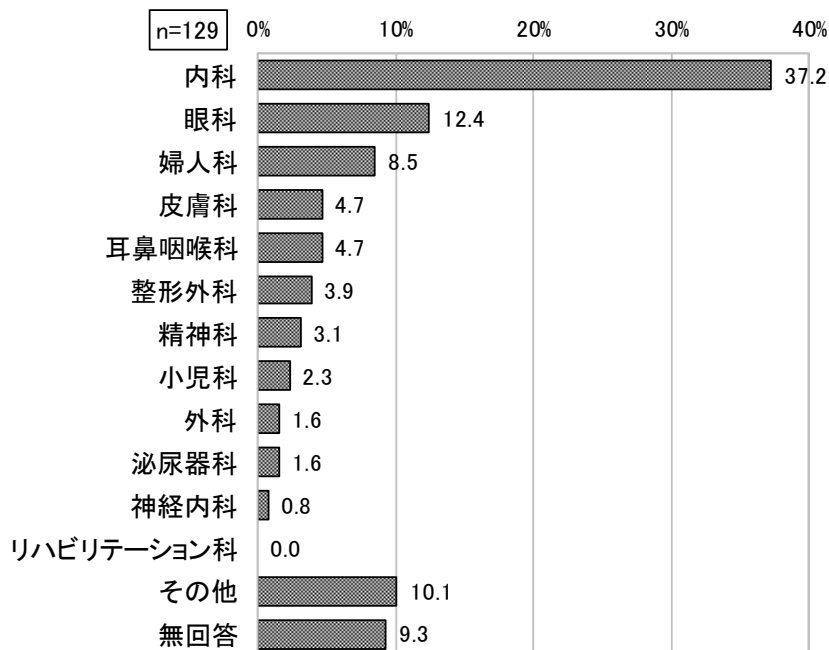
問 1：貴医療機関の種類をお聞きます。



① 病院・診療所における専門診療科目

【問 1 で「1. 病院」、「2. 診療所」と回答の方】

問 1-1：専門とされている診療科目についてお聞きます。

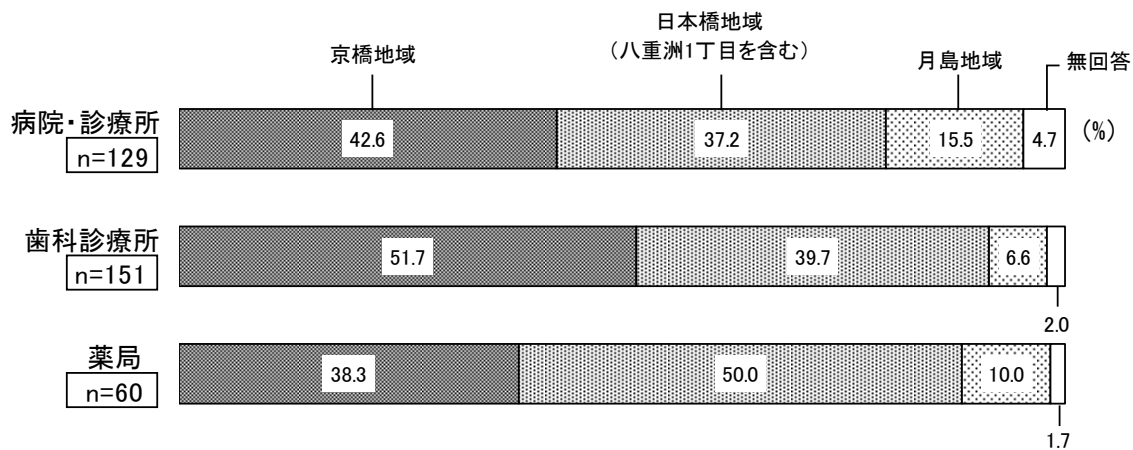


<その他の回答>

漢方 乳腺外科 美容外科 循環器内科 消化器科 肛門科 胃腸科

(2) 所在地

問 2：貴医療機関の所在地はどちらですか。



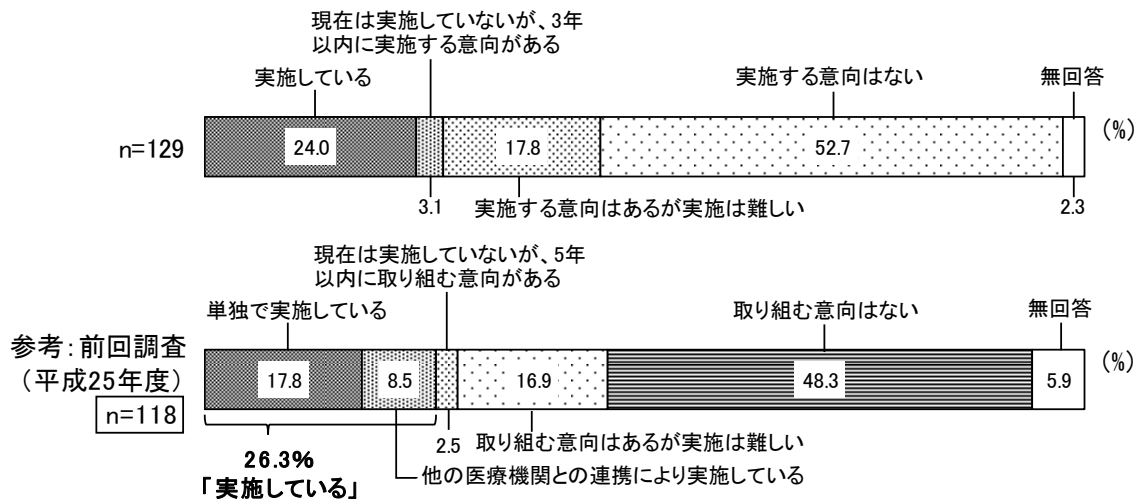
2. 病院・診療所による往診・訪問診療

(1) 往診・訪問診療の実施状況及び今後の意向

【問1で「1. 病院」、「2. 診療所」と回答の方】

問3：「往診」や「訪問診療」を実施していますか。また、今後実施する意向がありますか。

●往診・訪問診療を「実施している」病院・診療所は24.0%



※平成28年度調査と平成25年度調査では一部選択肢が異なる。

「実施している」と「現在は実施していないが、3年以内に実施する意向がある」と回答した病院・診療所は合わせて27.1%、一方、「実施する意向はない」と「実施する意向はあるが実施は難しい」と回答した病院・診療所は合わせて70.5%である。

なお、前回調査と比べると、「実施している」割合は2.3ポイント減っている。

●往診・訪問診療を「実施している」病院・診療所の割合が高いのは京橋地域（29.1%）

「往診」・「訪問診療」の実施状況（所在地別）

		全体	1 2 3 4				無回答
			実施している	現在は実施していないが、3年以内に実施する意向がある	実施する意向はあるが実施は難しい	実施する意向はない	
全体		129 100.0	31 24.0	4 3.1	23 17.8	68 52.7	3 2.3
所在地別	京橋地域	55 100.0	16 29.1	1 1.8	11 20.0	25 45.5	2 3.6
	日本橋地域	48 100.0	9 18.8	1 2.1	7 14.6	31 64.6	0 0.0
	月島地域	20 100.0	5 25.0	2 10.0	3 15.0	9 45.0	1 5.0

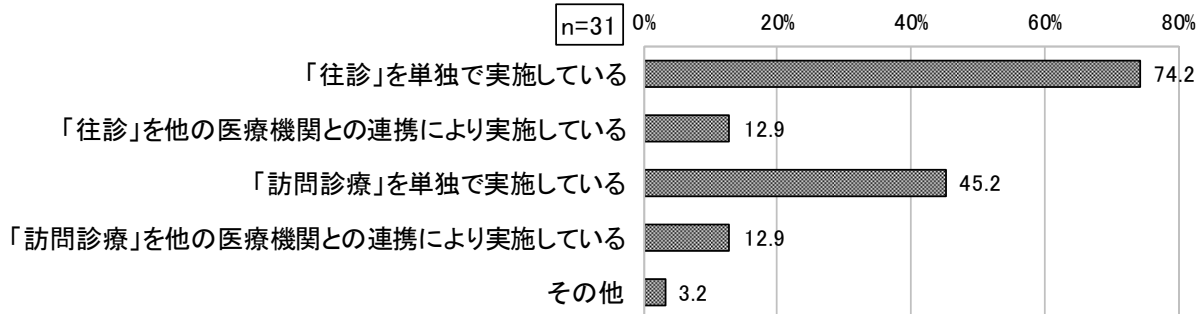
所在地別で見ると、全体と比べて、往診・訪問診療を「実施している」病院・診療所の割合が高いのは京橋地域（29.1%）である。一方、「実施する意向はない」病院・診療所の割合が高いのは日本橋地域（64.6%）である。

(2) 往診・訪問診療の実施方法

【問3で「1.実施している」と回答の方】

問3-1：在宅療養支援の実施状況についてお聞きします。【複数回答】

● 「往診」は単独実施（74.2%）、「訪問診療」は単独実施（45.2）が多い



● 「往診」は、京橋地域は単独実施（87.5%）、日本橋地域は他の医療機関との連携実施（44.4%）が多い

往診・訪問診療の実施方法（所在地別）

		全体	実施方法					その他	
			1 「往診」を単独で実施している	2 「往診」を他の医療機関との連携により実施している	3 「訪問診療」を単独で実施している	4 「訪問診療」を他の医療機関との連携により実施している	5	その他	無回答
全体		31 100.0	23 74.2	4 12.9	14 45.2	4 12.9	1 3.2	1 3.2	
所在地別	京橋地域	16 100.0	14 87.5	0 0.0	7 43.8	2 12.5	1 6.3	0 0.0	
	日本橋地域	9 100.0	5 55.6	4 44.4	4 44.4	1 11.1	0 0.0	1 11.1	
	月島地域	5 100.0	3 60.0	0 0.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	

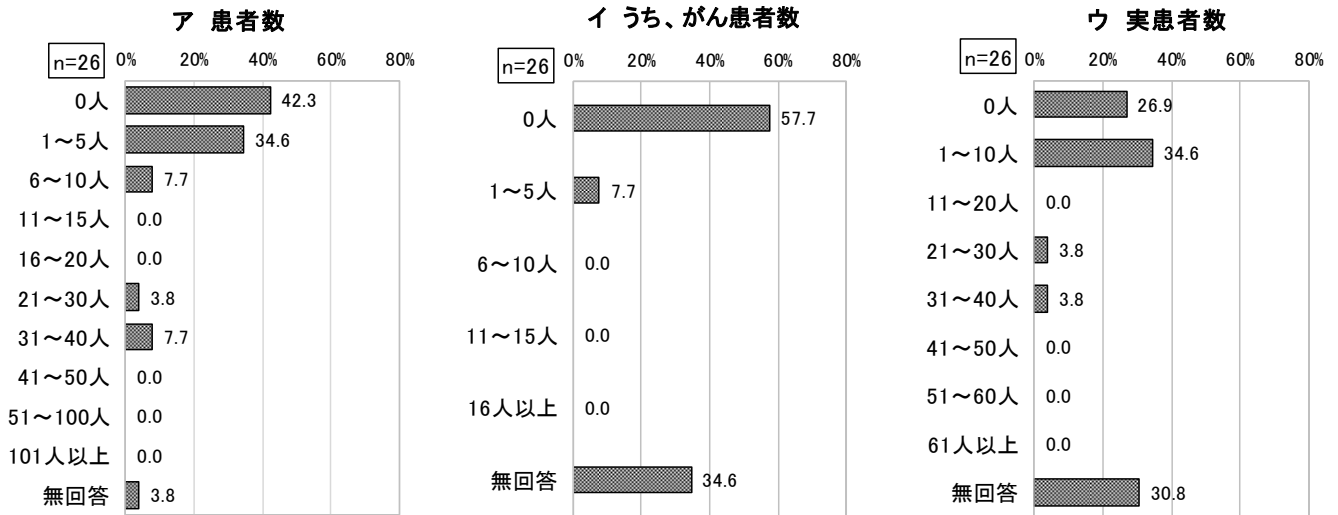
【問3で「1. 実施している」と回答の方】（問4～問5）

(3) 往診・訪問診療を行った患者数

問4：「往診」や「訪問診療」を行っている患者数についてお聞きします。（平成28年10月の1か月間）

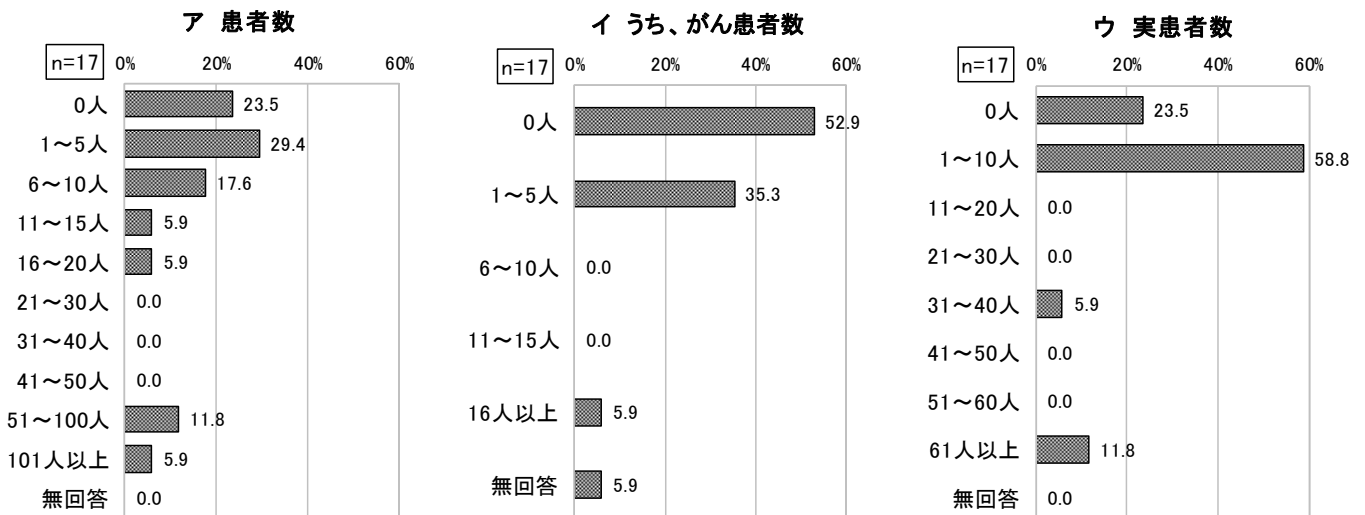
① 往診を行った患者数

●1か月間に往診した患者数は「0人」（42.3%）、次いで「1～5人」（34.6%）
そのうち、がん患者数は「0人」（57.7%）、次いで「1～5人」（7.7%）



② 訪問診療を行った患者数

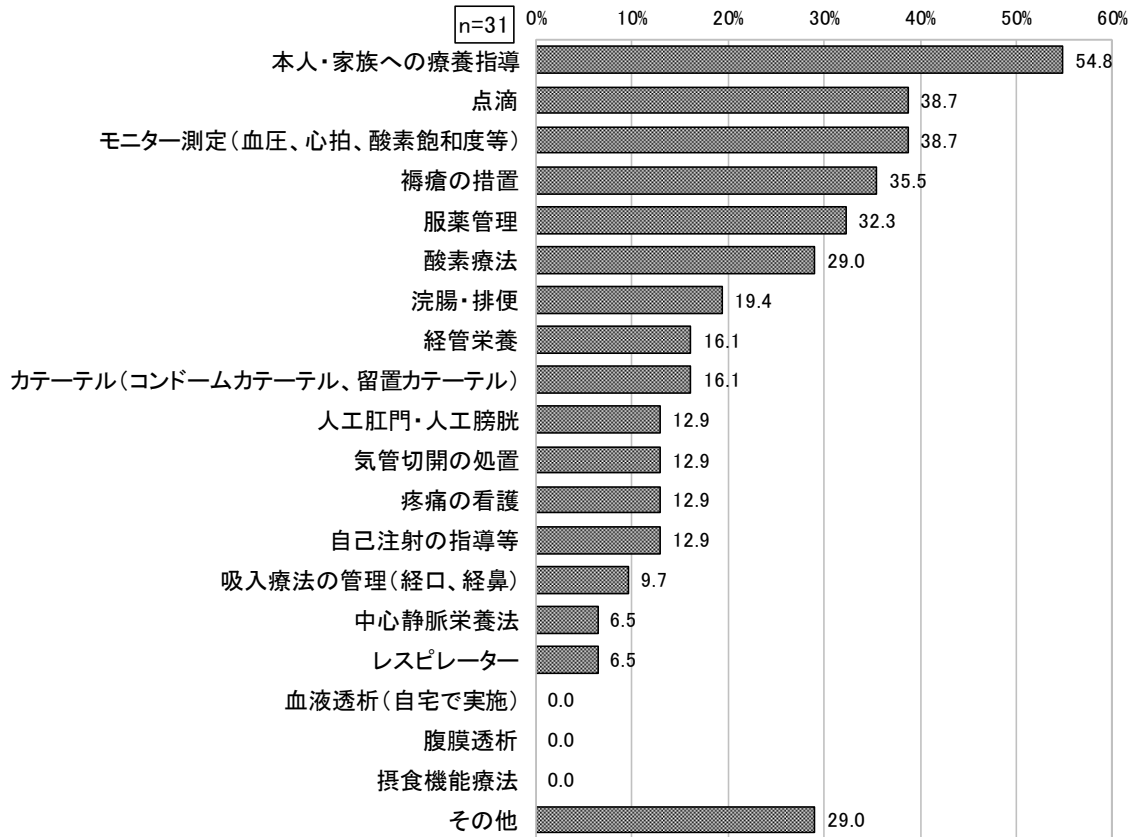
●1か月間に訪問診療を行った患者数は「1～5人」（29.4%）が最も多く、そのうち、がん患者数は「0人」（52.9%）、次いで「1～5人」（35.3%）



(4) 在宅で実施している処置

問5：過去1年間に、「往診」や「訪問診療」で実施した処置は何ですか。
 （平成27年11月から平成28年10月までの1年間）【複数回答】

● 「本人・家族への療養指導」（54.8%）が最も多い



実施した処置の内容は「本人・家族への療養指導」（54.8%）が最も多く、次いで「点滴」と「モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」（それぞれ 38.7%）、「褥瘡の措置」（35.5%）である。

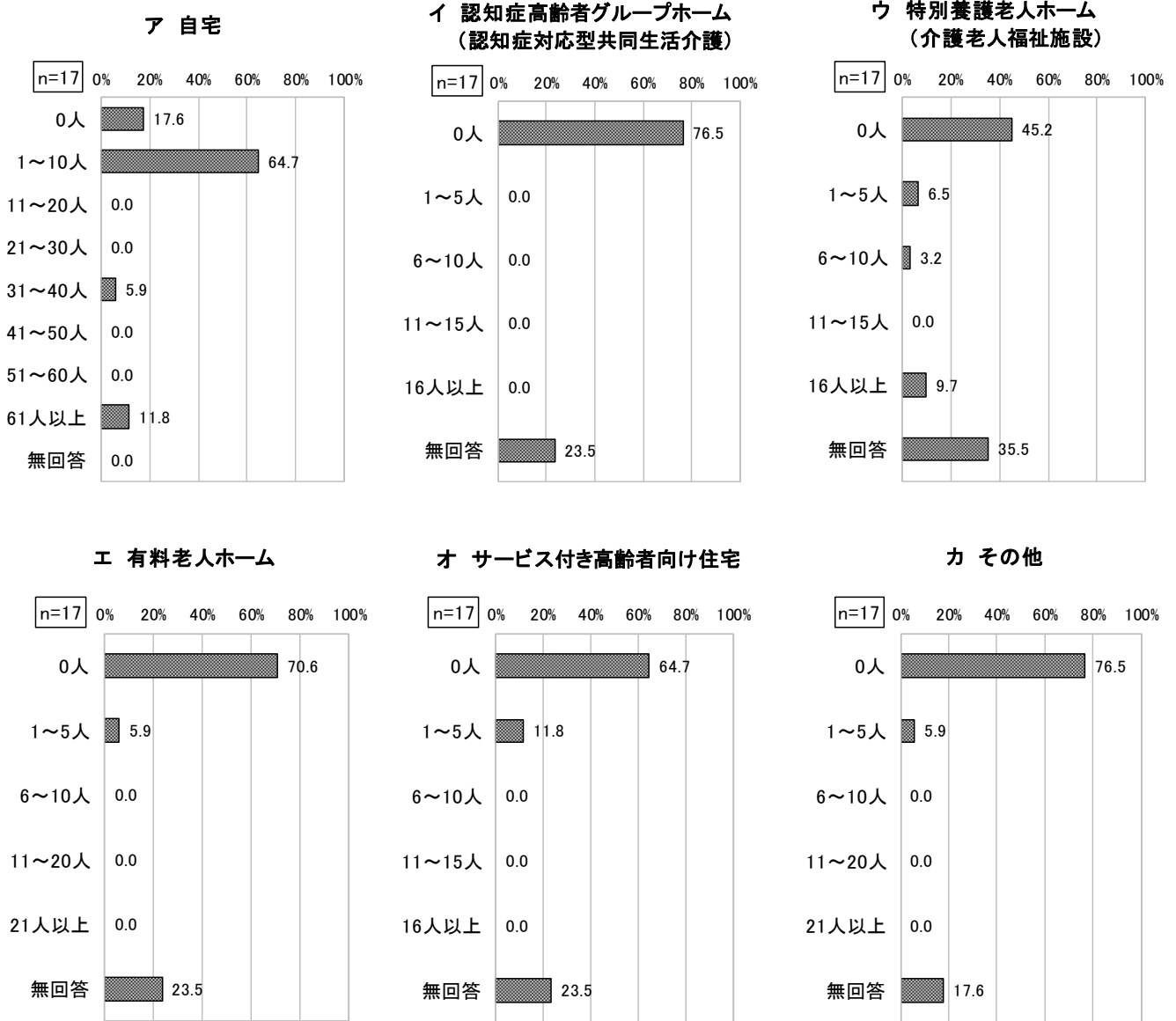
(5) 訪問診療をしている患者の住まい

【問 3-1 で「3. 『訪問診療』を単独で実施している」、「4. 『訪問診療』を他の医療機関との連携により実施している」と回答の方】

問 6：「訪問診療」をしている患者数は毎月何人程度ですか。

●毎月の患者数は、自宅は「1～10人」が64.7%

訪問診療をしている患者数（住まい別）

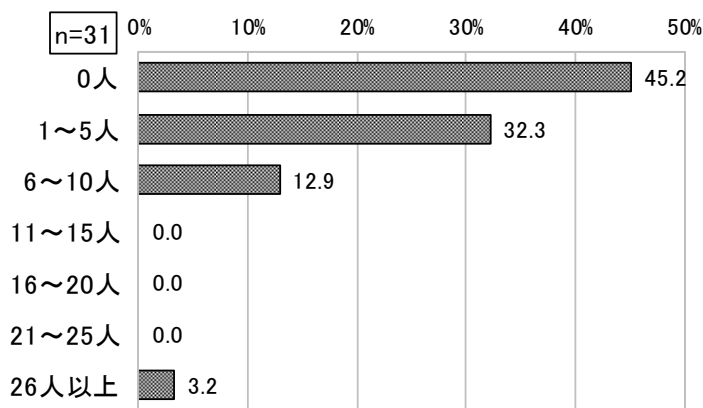


【問3で「1.実施している」と回答の方】（問7～問10）

(6) 過去1年間に在宅で看取った患者数

問7：過去1年間に、在宅で看取った患者数は何人程度ですか。
（平成27年11月から平成28年10月までの1年間）

●過去1年間に在宅で看取った患者数は「1～5人」が32.3%



過去1年間に在宅で看取った患者数は、「0人」(45.2%)が最も多く、次いで「1～5人」(32.3%)、「6～10人」(12.9%)である。

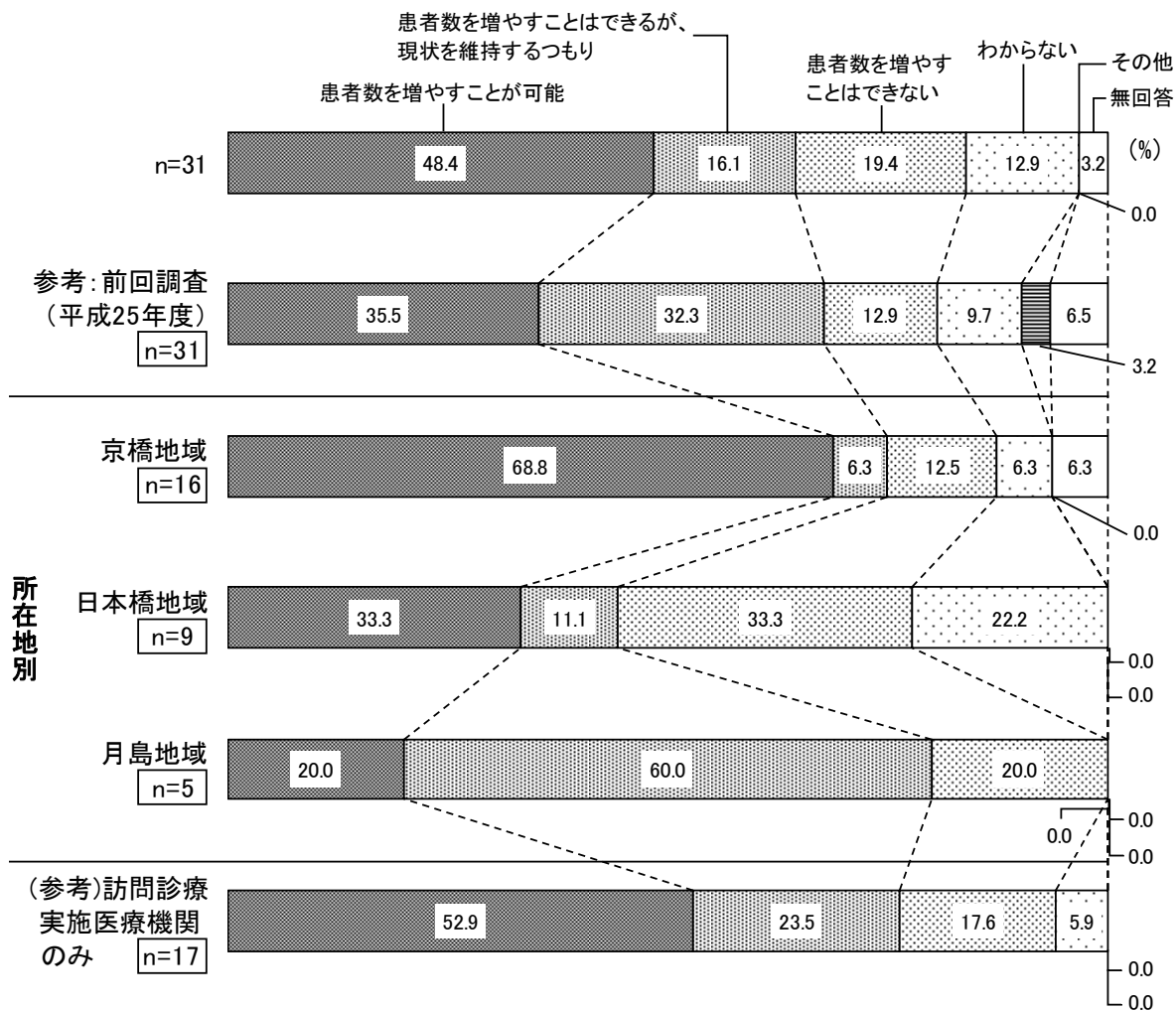
(7) 現体制で患者数を増やせるか

① 患者数を増やせるか

問8：今後、現在の体制を維持した場合、1か月あたりの患者数を増やすことが可能ですか。

●往診・訪問診療の「患者数を増やすことが可能」である医療機関は48.4%、「増やすことはできない」は19.4%

患者数を増やすことが可能な場合の人数（全体・所在地別）



「患者数を増やすことが可能」と回答した医療機関は48.4%で、前回調査から12.9ポイント増加した。

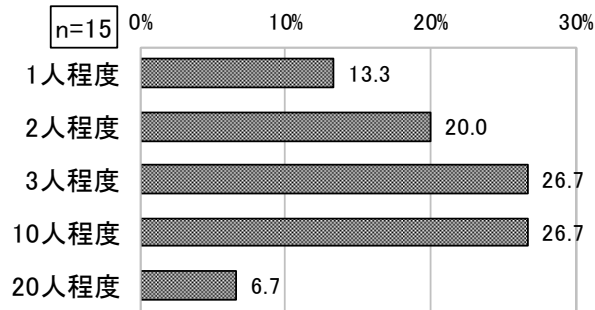
所在地別で見ると、全体と比べて、京橋地域は「患者数を増やすことが可能」と回答した医療機関の割合が高い。

また、訪問診療を実施している医療機関に絞ると、52.9%が「患者数を増やすことが可能」と回答した。

② 患者数を増やすことが可能な場合の人数（1か月あたり）

【問8で「1.患者数を増やすことが可能」と回答の方】

●患者数を増やすことが可能な人数は「3人程度」及び「10人程度」がともに26.7%で最も多い

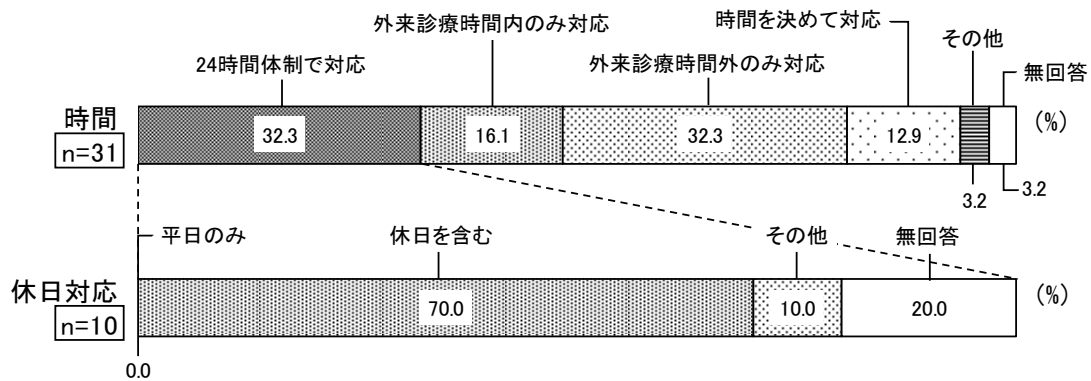


(8) 往診・訪問診療に対応する時間等

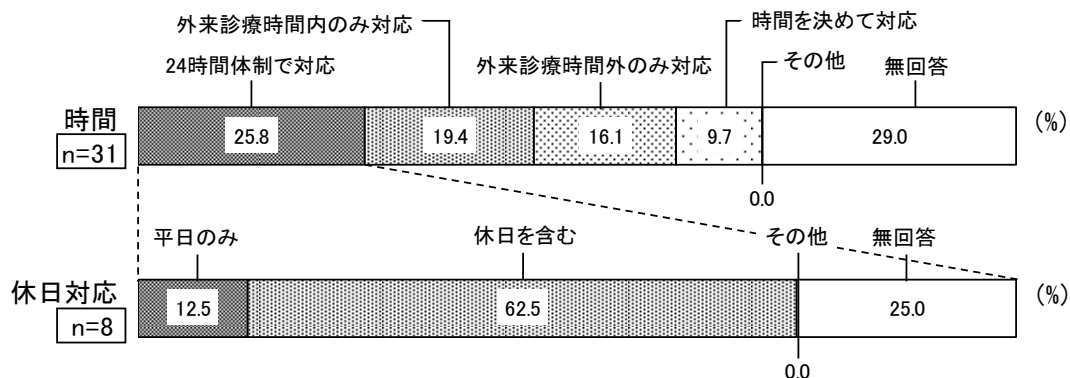
問9：「往診」や「訪問診療」に対応する時間を決めていますか。

●往診では「24時間体制で対応」及び「外来診療時間外のみ対応」がともに32.3%で最も多く、訪問診療では「24時間体制で対応」（25.8%）が最も多い
 ●24時間体制の場合、往診では70.0%が、訪問診療では62.5%が休日も対応

① 往診



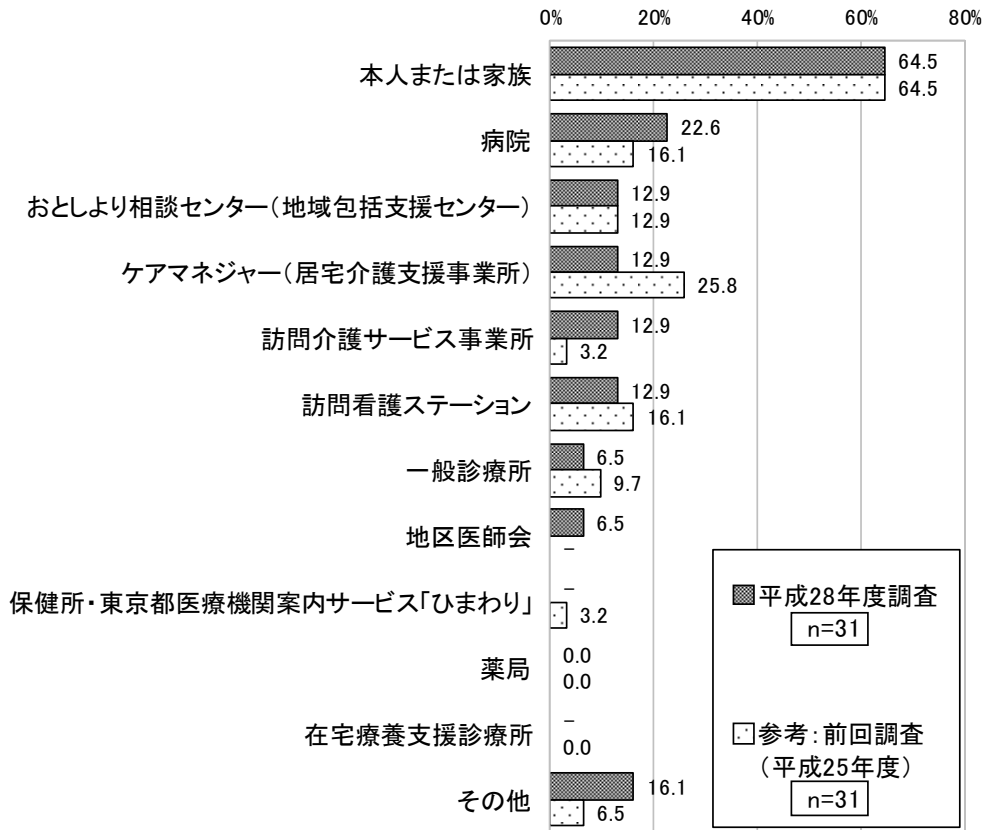
② 訪問診療



(9) 誰（どこ）からの紹介が多いか

問 10：「往診」や「訪問診療」の開始は、だれ（どこ）からの紹介によるものが多いですか。
【複数回答：3つまで】

●紹介（依頼）は「本人または家族」からが 64.5%、「病院」からが 22.6%



※図中「-」は調査時にたずねていない項目のため数値がないことを表している。

<その他の回答>

○特養の管理者 ○自院の患者

在宅医療の紹介（依頼）は、「本人または家族」から（64.5%）が最も多く、次いで「病院」から（22.6%）である。

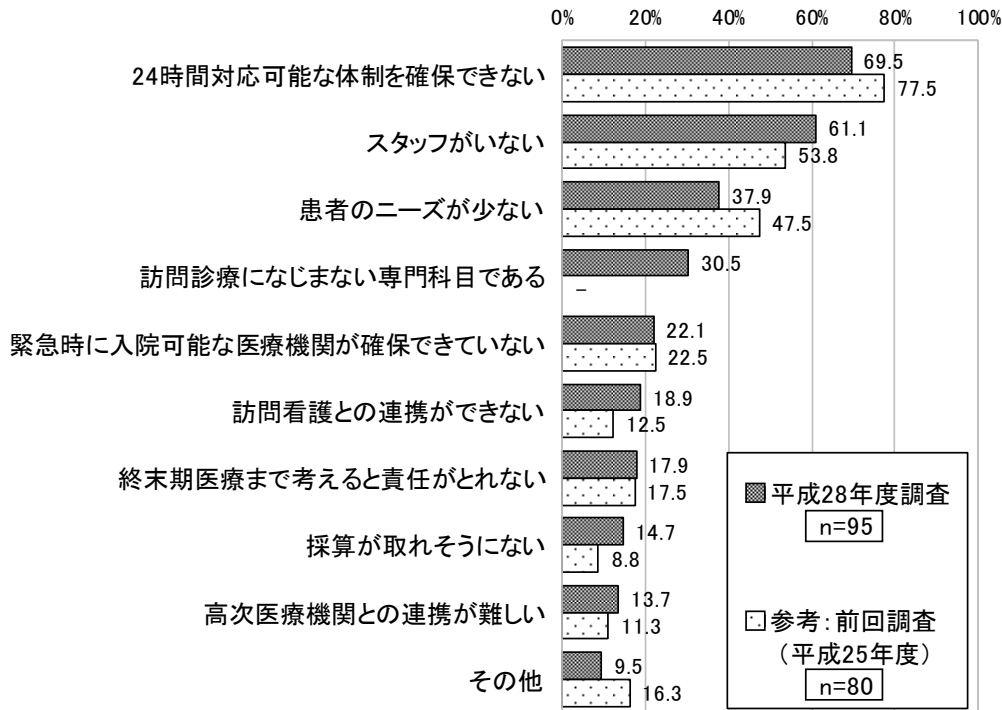
また、前回調査と比べると「病院」や「訪問介護サービス事業所」からの割合がやや増え、「ケアマネジャー（居宅介護支援事業）」からは 12.9 ポイント減った。

(10) 往診・訪問診療を実施していない理由

【問3で「2. 現在は実施していないが、3年以内に実施する意向がある」、「3. 実施する意向はあるが実施は難しい」または「4. 実施する意向はない」と回答の方】

問11：「往診」や「訪問診療」を実施していない理由は何ですか。【複数回答】

●実施していない理由は「24時間対応可能な体制を確保できない」（69.5%）が最も多く、次いで「スタッフがいない」（61.1%）



※図中「-」は調査時にたずねていない項目のため数値がないことを表している。

<その他の回答>

- 外来診療と管理で月約300時間労働であるため
- 自身が高齢化して体がもたないため
- 自宅で看取るという覚悟ができていない家族が多いため
- 夜間人口が少ないため
- 移動手段の問題がある

往診・訪問診療を実施していない理由は、「24時間対応可能な体制を確保できない」（69.5%）が最も多く、次いで「スタッフがいない」（61.1%）、「患者のニーズが少ない」（37.9%）である。

また、前回調査と比べると「スタッフがいない」が7.3ポイント、「訪問看護との連携ができない」が6.4ポイント、「採算が取れそうにない」が5.9ポイントそれぞれ増えている。

●実施意向がある医療機関が、現在実施していない理由は「スタッフがいない」が最も多い

往診・訪問診療を実施していない理由
（往診・訪問診療の実施意向別）

上段：実数（人）
下段：構成比（%）

		全体	1	2	3	4	5	6
			24時間対応可能な体制を確保できない	高次医療機関との連携が難しい	緊急時に入院可能な医療機関が確保できていない	訪問看護との連携ができない	スタッフがいない	患者のニーズが少ない
全体		95 100.0	66 69.5	13 13.7	21 22.1	18 18.9	58 61.1	36 37.9
往診や訪問診療の実施意向別	現在は実施していないが、3年以内に実施する意向がある	4 100.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 75.0	1 25.0
	実施する意向はあるが実施は難しい	23 100.0	20 87.0	7 30.4	11 47.8	7 30.4	20 87.0	13 56.5
	実施する意向はない	68 100.0	45 66.2	6 8.8	10 14.7	11 16.2	35 51.5	22 32.4

		全体	7	8	9	10	
			採算が取れない	終末期医療まで考えると責任がとれない	訪問診療になじまない専門科目がある	その他	無回答
全体		95 100.0	14 14.7	17 17.9	29 30.5	9 9.5	7 7.4
往診や訪問診療の実施意向別	現在は実施していないが、3年以内に実施する意向がある	4 100.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	実施する意向はあるが実施は難しい	23 100.0	6 26.1	6 26.1	7 30.4	1 4.3	0 0.0
	実施する意向はない	68 100.0	7 10.3	11 16.2	22 32.4	8 11.8	7 10.3

往診・訪問診療の実施意向別で見ると、現在は実施していないが、3年以内に実施する意向があるとする医療機関は4か所で、そのうち3か所（75.0%）が現在実施していない理由を「スタッフがいない」と回答した。また、実施する意向はあるが実施は難しいと考える医療機関は、その理由を「24時間対応可能な体制を確保できない」及び「スタッフがいない」と回答した割合がそれぞれ87.0%と多い。

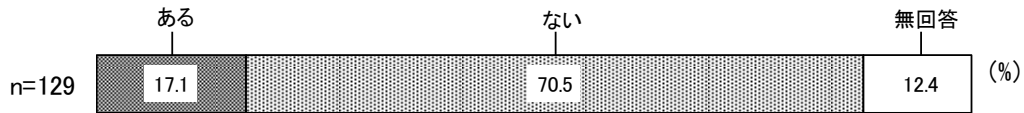
3. 在宅療養全般

(1) 訪問看護ステーションとの連携

① 連携上の課題の有無

問 12：訪問看護ステーションとの連携で課題がありますか。

●訪問看護ステーションとの連携で課題が「ある」と回答としたのは 17.1%

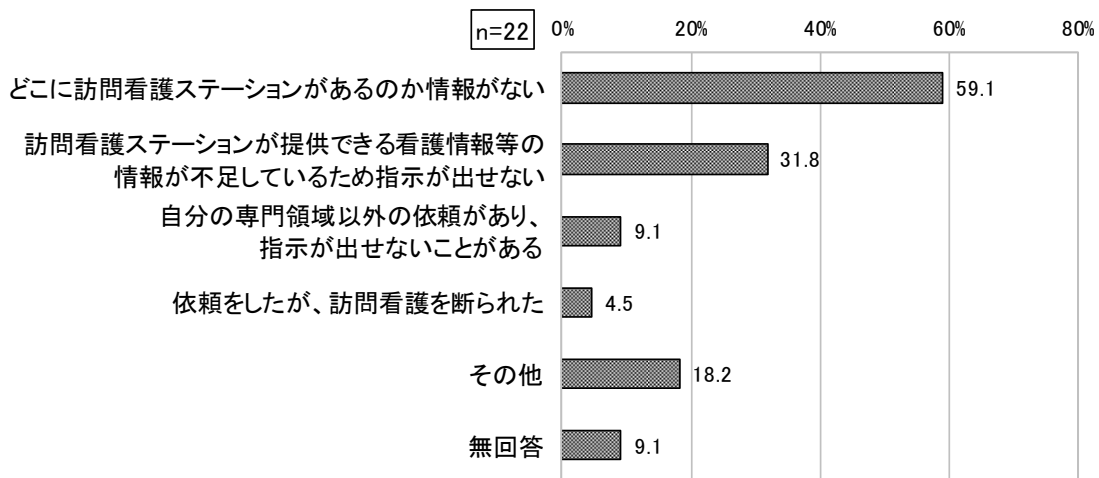


② 課題があるとした理由

【問 12 で「1. ある」と回答の方】

問 12-1：その理由は何ですか。【複数回答】

●課題があるとした理由は、訪問看護ステーションの場所や提供できる看護等に関する情報不足とした回答が多い



<その他の回答>

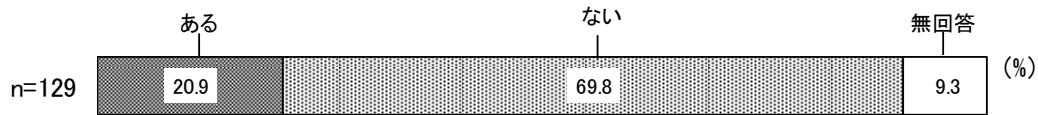
- 精神科的対応が不十分な面がある
- 経験がない
- 連携したことがない
- 訪問診療になじまないため、連携を想定していない

(2) 薬局との連携

① 連携上の課題の有無

問 13：薬局との連携で課題がありますか。

●薬局との連携で課題が「ある」と回答としたのは 20.9%

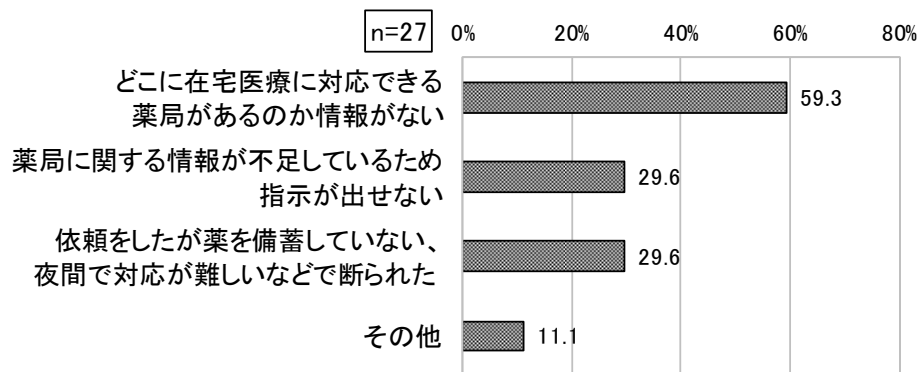


② 課題があるとした理由

【問 13 で「1. ある」と回答の方】

問 13-1：その理由は何ですか。【複数回答】

●課題があるとした理由は「どこに在宅医療に対応できる薬局があるのか情報が無い」(59.3%) が最も多い



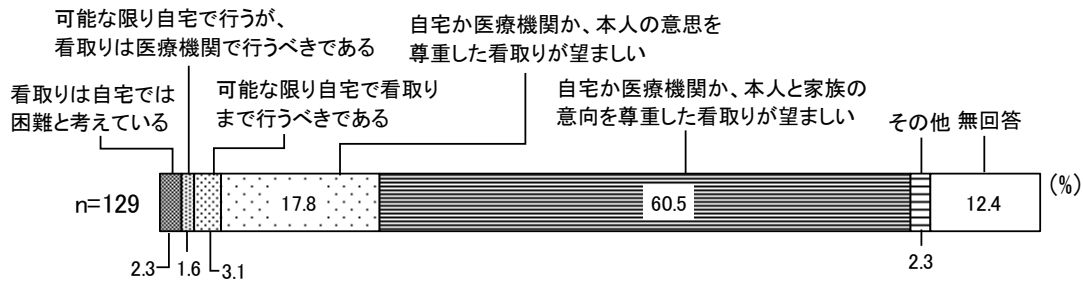
<その他の回答>

- 医師側の負担のみが増加する
- 後発品を無理に勧める
- 訪問診療での連携を想定していない
- 連携したことがない

(3) 看取りについて

問 14：看取りについて、最も重視しているものは何ですか。

●「自宅か医療機関か、本人と家族の意向を尊重した看取りが望ましい」（60.5%）が最も多い

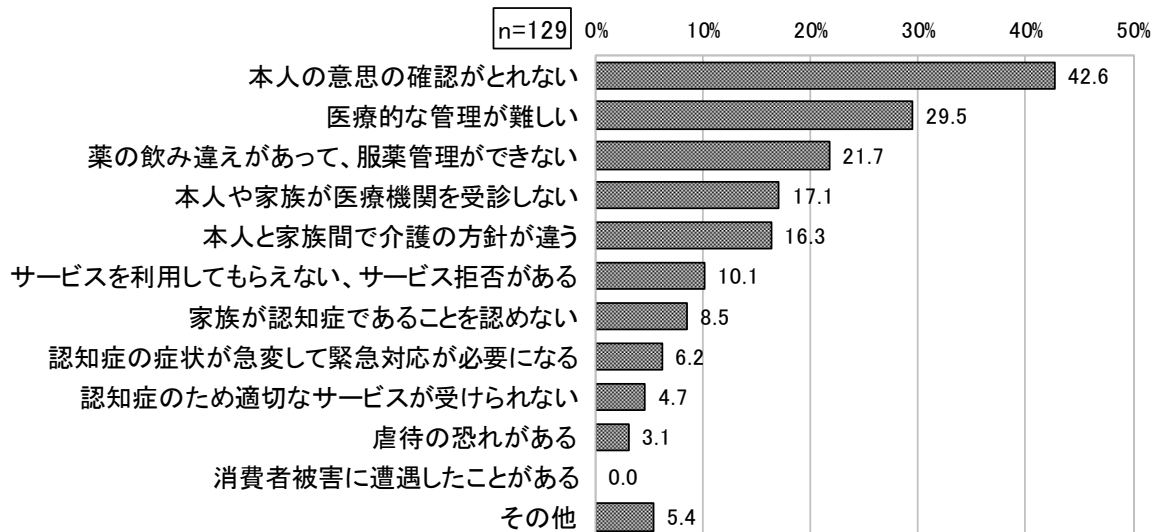


「本人、または本人と家族の意思・意向を尊重した看取りが望ましい」が78.3%を占める。

(4) 認知症の利用者の対応について

問 15：認知症の利用者の状況で実際にあり、大変なことは何ですか。【複数回答：3つまで】

●「本人の意思の確認がとれない」（42.6%）が最も多い



<その他の回答>

- 独居老人対策 ○認知症の患者はいない ○認知症を診ていない
- 経験がない

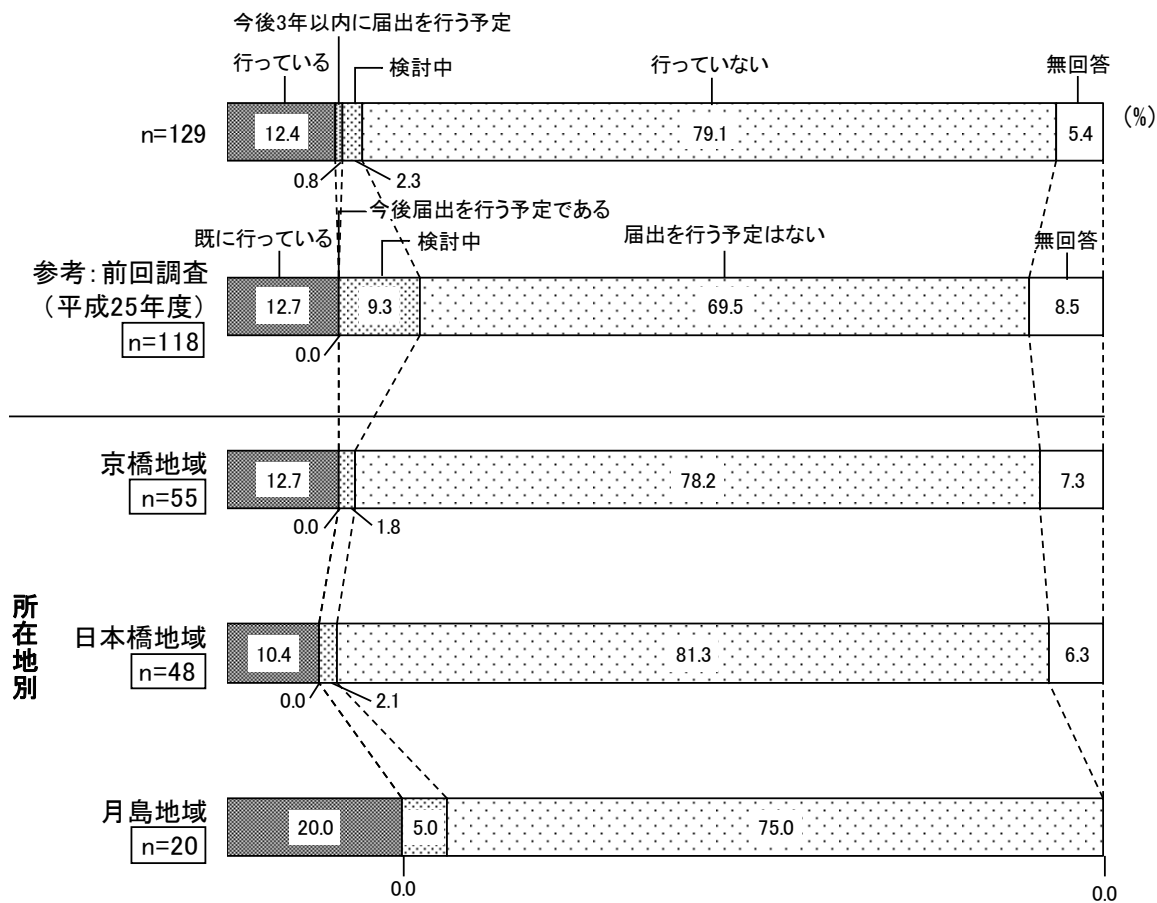
(5) 在宅療養支援診療所の届出状況

問 16：貴診療所では在宅療養支援診療所の届出を行っていますか。

●在宅療養支援診療所の届出を「行っている」は12.4%

※「在宅療養支援診療所」とは、24時間いつでも往診や訪問看護を提供できる診療所のことで、施設基準として、診療所であること、24時間連絡を受ける体制を確保していること、24時間往診可能な体制を確保していること及び24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保していることなどがある。

在宅療養支援診療所の届出状況（全体・所在地別）



在宅療養支援診療所の届出を「行っている」医療機関は12.4%で、前回調査と比べてほとんど差はない。

また、所在地別で見ると、月島地域は他の2地域と比べて、在宅療養支援診療所の届出を「行っている」割合が高い。

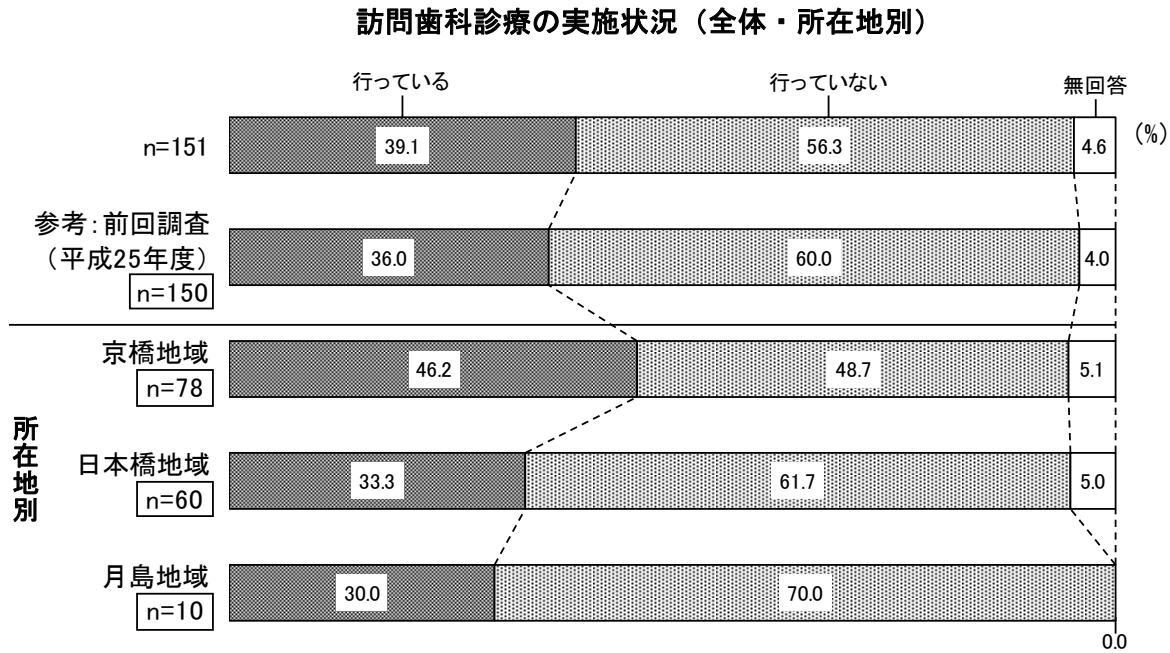
4. 訪問歯科診療

(1) 訪問歯科診療の実施状況

【問1で「3. 歯科診療所」と回答の方】

問17：訪問歯科診療を行っていますか。

●訪問歯科診療を「行っている」は39.1%



訪問歯科診療を行っている歯科診療所は39.1%で、前回調査の36.0%と比べて3.1ポイント増加した。

また、所在地別で見ると、京橋地域は他の2地域と比べて、訪問歯科診療を「行っている」割合が高い。

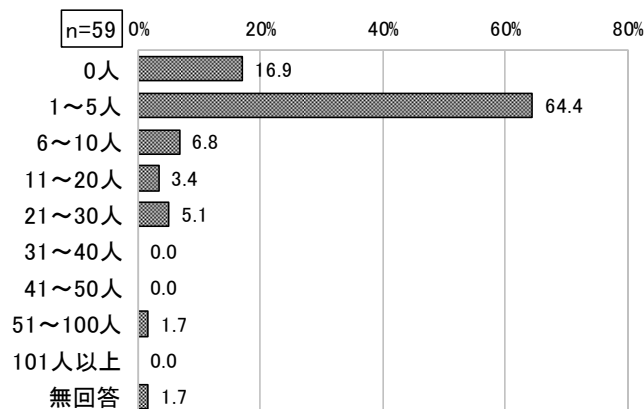
【問17で「1. 行っている」と回答の方】（問17-1～問17-3）

(2) 過去1年間に訪問歯科診療を行った患者数

問17-1：過去1年間に訪問歯科診療を行った患者数は何人程度ですか。

（平成27年11月から28年10月までの1年間）

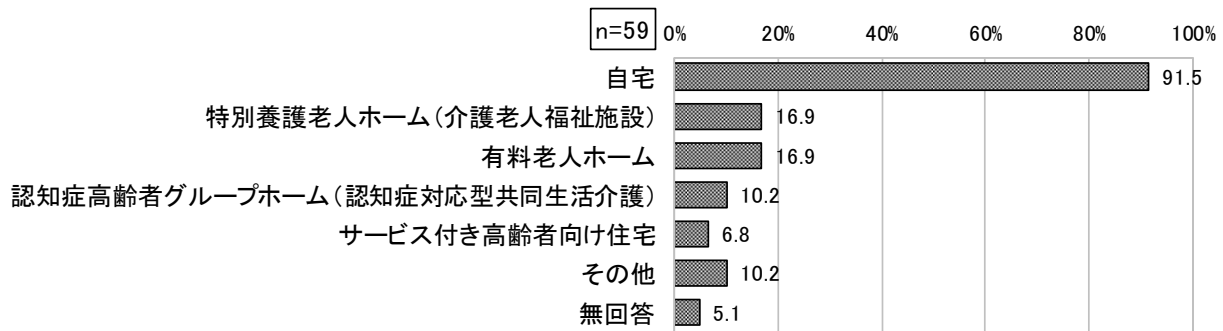
●患者数は、過去1年間で「1～5人」（64.4%）が最も多い



(3) 訪問歯科診療の訪問先

問 17-2：訪問先はどこですか。【複数回答】

●「自宅」（91.5%）が最も多い



<その他の回答>

○歯科のない病院の入院患者 ○老人保健施設 ○軽費老人ホーム

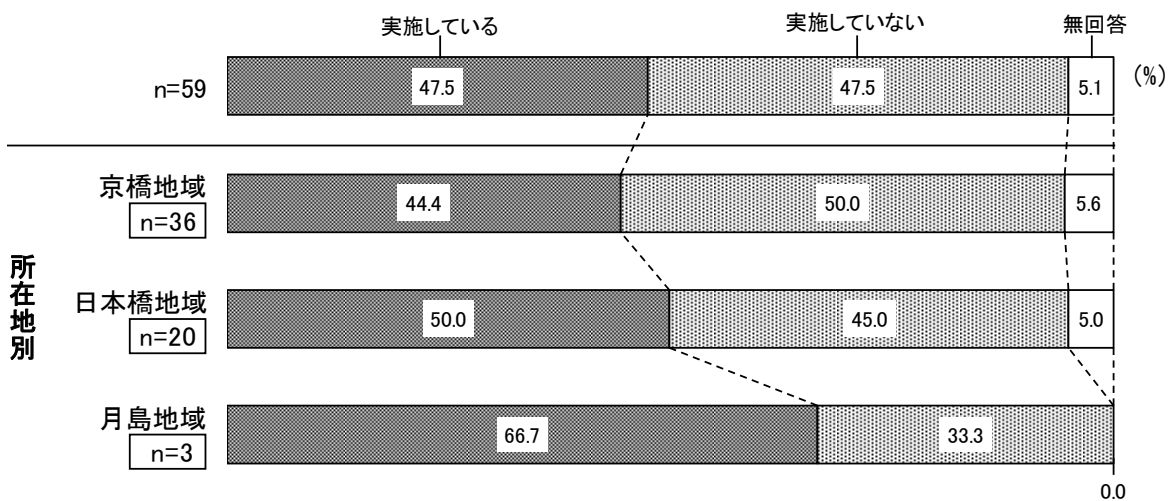
(4) 居宅療養管理指導の実施について

① 居宅療養管理指導の実施状況

問 17-3：居宅療養管理指導を実施していますか。

●訪問歯科診療を行っている歯科診療所のうち、居宅療養管理指導を「実施している」のは47.5%

居宅療養管理指導の実施状況（全体・所在地別）



訪問歯科診療を実施している歯科診療所のうち、居宅療養管理指導を「実施している」のは47.5%である。

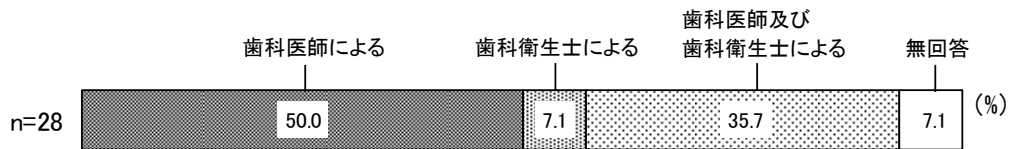
所在地別で見ると、月島地域は回答数が3か所と少ないため、「実施している」の割合が66.7%であるが、全体と比べて大きな差は見られない。

② 居宅療養管理指導の実施者

【問 17-3 で「1. 実施している」と回答の方】

問 17-4：だれが実施していますか。

- 「歯科医師による」（50.0%）が最も多く、次いで「歯科医師及び歯科衛生士による」（35.7%）



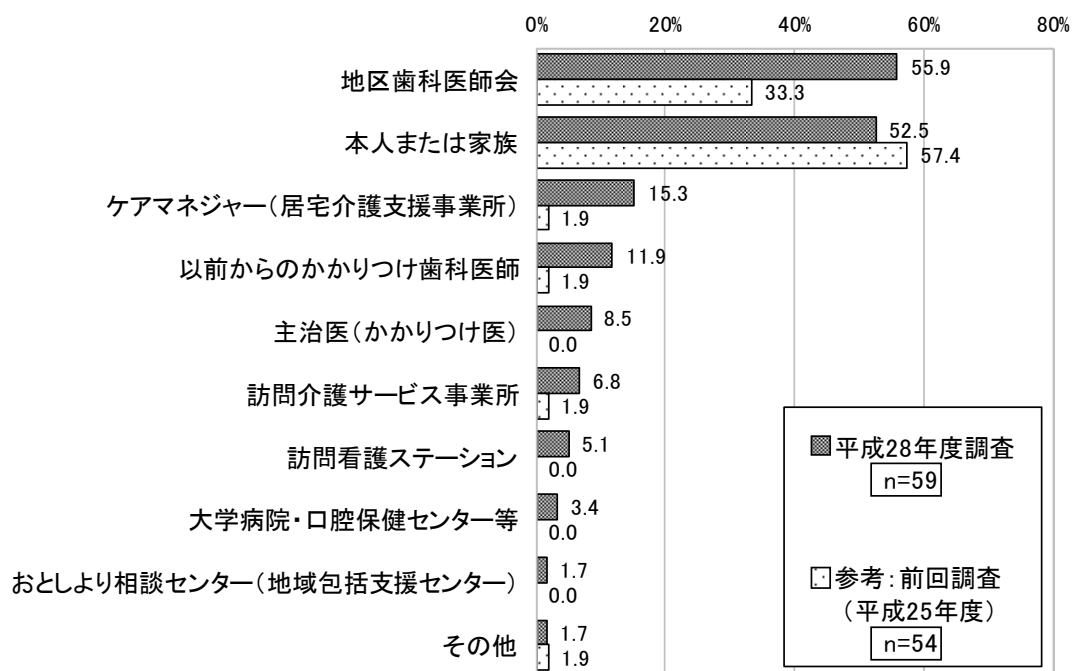
居宅療養管理指導の実施者は「歯科医師による」（50.0%）が最も多く、次いで「歯科医師及び歯科衛生士による」（35.7%）、「歯科衛生士による」（7.1%）である。

(5) 訪問歯科診療はだれからの紹介か

【問 17 で「1. 行っている」と回答の方】（問 17-5、問 17-6）

問 17-5：訪問歯科診療は、だれ（どこ）から紹介されていますか。【複数回答】

- 「地区歯科医師会」から（55.9%）が最も多い



<その他の回答>

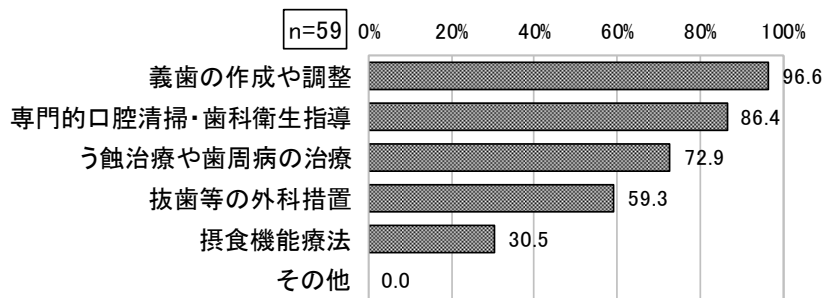
○知り合いからの依頼

訪問歯科診療は、「地区歯科医師会」からの紹介が 55.9%と最も多く、前回調査の 33.3%から 22.6 ポイント増えている。前回調査で 57.4%と最も多かった「本人または家族」からの依頼は、52.5%とやや減っている。

(6) 対応可能な治療

問 17-6：訪問歯科診療で対応可能な治療は何ですか。【複数回答】

●「義歯の作成や調整」は、96.6%の診療所で対応



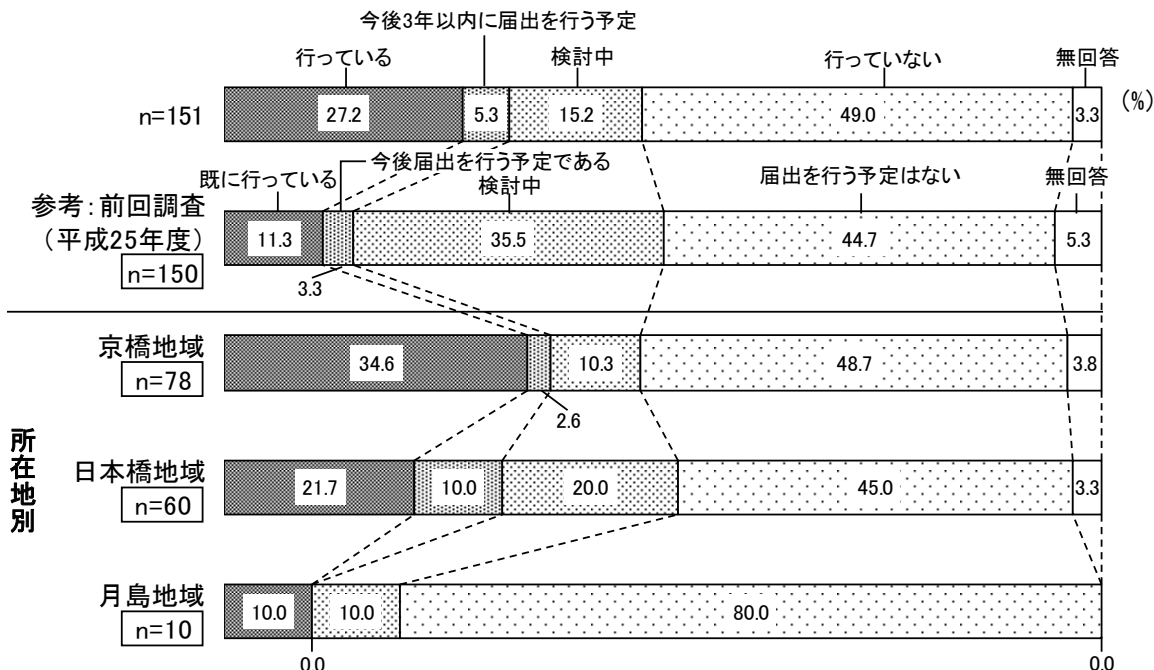
(7) 在宅療養支援歯科診療所の届出状況

問 18：在宅療養支援歯科診療所の届出を行っていますか。

●在宅療養支援歯科診療所の届出を「行っている」が27.2%

※「在宅療養支援歯科診療所」とは、在宅等における療養に関して歯科医療面から支援する歯科診療所のことで、施設基準として、歯科訪問診療料を算定している実績があること、高齢者の心身の特性及び口腔機能管理及び緊急時対応等に係る研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていることなどがある。

在宅療養支援歯科診療所の届出状況（全体・所在地別）



在宅療養支援歯科診療所の届出を「行っている」は27.2%と、前回調査の11.3%から15.9ポイント増えている。一方、「検討中」は15.2%と、前回調査の35.5%から20.3ポイント減っている。

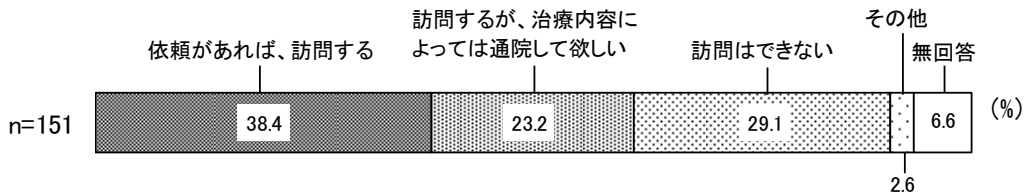
また、所在地別で見ると、京橋地域は他の2地域と比べて、届出を「行っている」割合が高い。

(8) 今後の意向

① 訪問歯科診療の実施の可否

問 19：今後、依頼があった場合に訪問歯科診療の実施は可能ですか。

● 今後、「依頼があれば、訪問する」が 38.4%



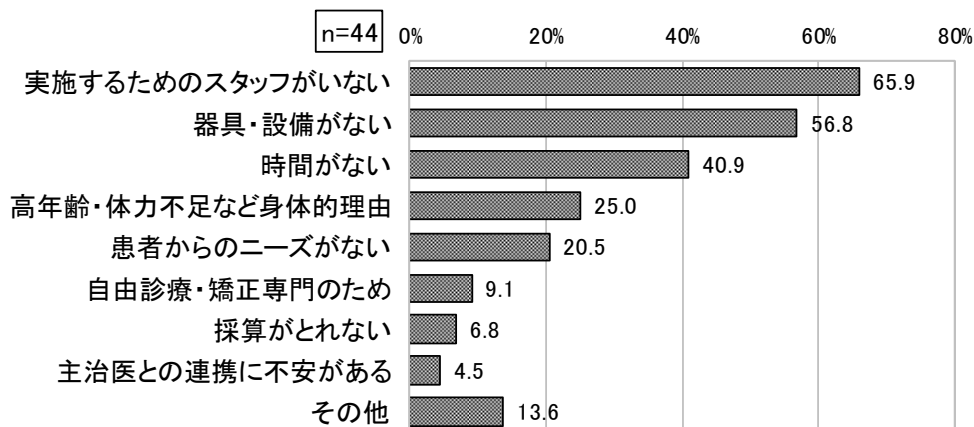
「依頼があれば、訪問する」(38.4%)が最も多く、次いで「訪問はできない」(29.1%)、「訪問するが、治療内容によっては通院して欲しい」(23.2%)である。

② 訪問歯科診療ができない理由

【問 19 で「3. 訪問はできない」と回答の方】

問 19-1：訪問歯科診療ができない理由は何ですか。【複数回答】

● 「実施するためのスタッフがいらない」(65.9%)が最も多い



<その他の回答>

○腰痛のため、不自然な姿勢がとれない ○閉院予定 ○時間がとれない

「実施するためのスタッフがいらない」(65.9%)で最も多く、次いで「器具・設備がない」(56.8%)、「時間がない」(40.9%)である。

(9) 在宅かかりつけ歯科診療所加算の届出状況

問 20：在宅かかりつけ歯科診療所加算の届出を行っていますか。

●在宅かかりつけ歯科診療所加算を「行っている」は 19.9%

※「在宅かかりつけ歯科診療所加算」とは、在宅療養している患者に対して歯科訪問診療を実施した場合に、歯科訪問診療 1 の点数にさらに加算をするというもので、平成 26 年度に新設された。施設基準は歯科診療所であること及び歯科訪問診療の延べ患者数が月平均 5 人以上であり、そのうち 8 割以上が歯科訪問診療 1 を算定していることである。



「行っていない」(53.6%) が最も多く、次いで「行っている」(19.9%)、「検討中」(16.6%) である。

5. 訪問薬剤管理指導等

(1) 在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）

① 届出状況

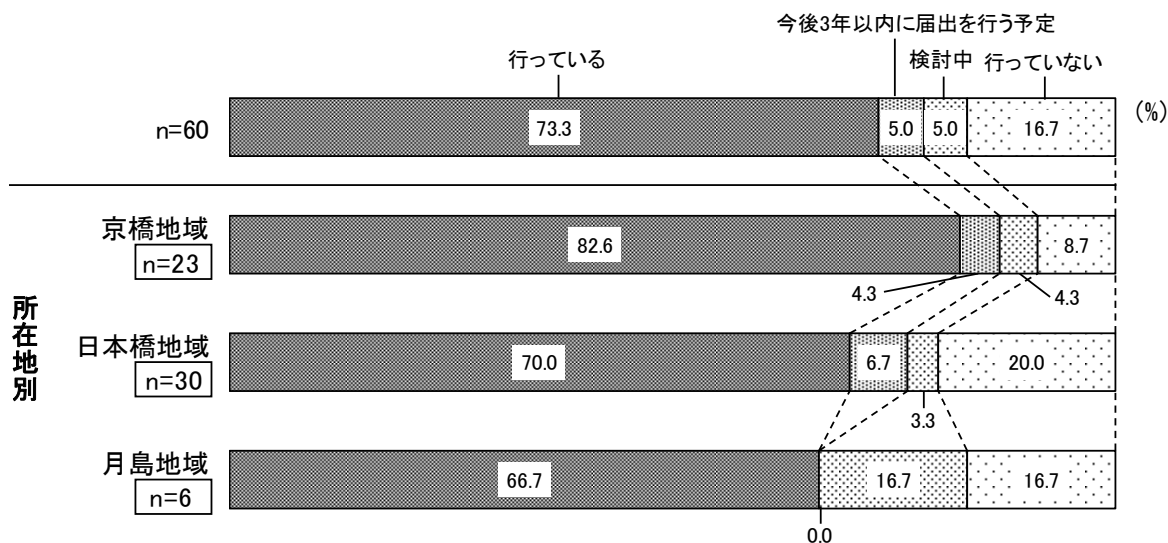
【問1で「4. 薬局」と回答の方】

問 21：在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）の届出を行っていますか。

●在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）の届出を「行っている」が73.3%

※「在宅患者訪問薬剤管理指導」とは、在宅療養をしていて通院困難な方に対して医師の指示のもと患者の同意を得て、薬剤師が訪問して服薬指導、服薬支援及びその他の薬学的管理指導を行うことである。

届出状況（全体・所在地別）



所在地別で見ると、京橋地域は他の2地域と比べて、届出を「行っている」割合が高い。

【問 21 で「1. 行っている」と回答の方】（問 21-1～問 21-3）

② 利用者の有無

問 21-1：薬局を利用されている方の中に、現在、在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）を利用している方はいますか。

●在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている薬局のうち、その利用者が「いる」と回答したのは45.5%

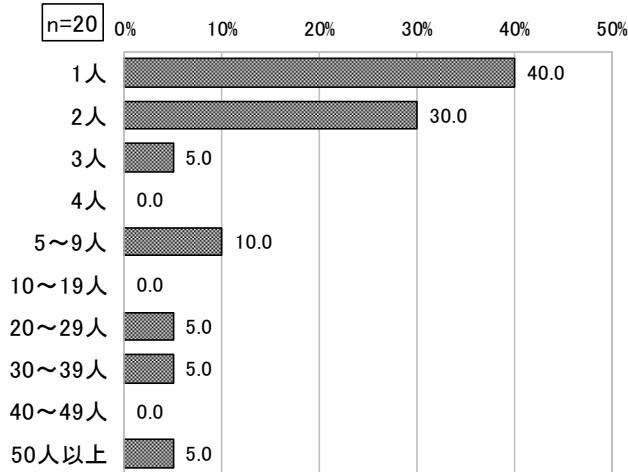


③ 過去1年間の利用者数

（平成27年11月から28年10月までの1年間）

【問21-1で「1.いる」と回答の方】

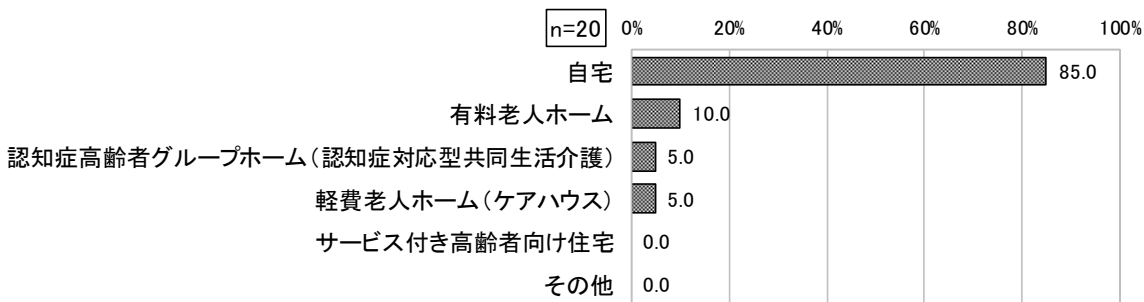
●過去1年間の利用者数は「1人」が40.0%、次いで「2人」が30.0%



④ 訪問先

問21-2：訪問先はどこですか。【複数回答】

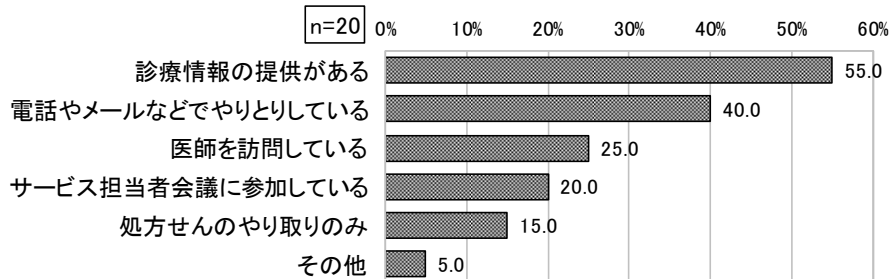
●「自宅」（85.0%）が最も多い



⑤ 医師との連携方法

問21-3：医師との連携はどのようにしていますか。【複数回答】

●「診療情報の提供がある」（55.0%）が最も多く、次いで「電話やメールなどでやりとりしている」（40.0%）



<その他の回答>

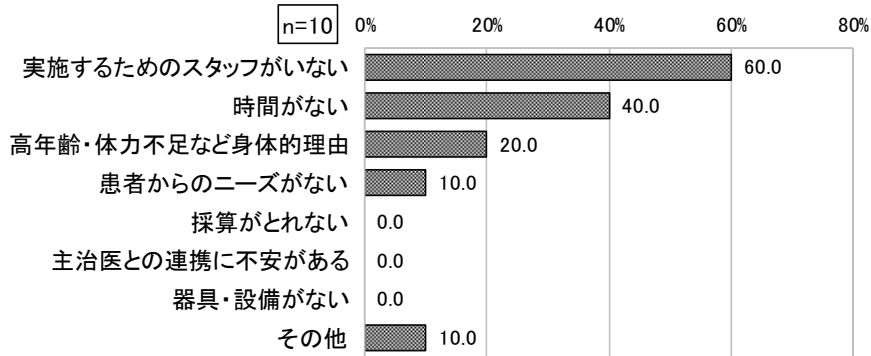
○1か月に1回、医師の報告がFAXされてくる

⑥ 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っていない理由

【問 21 で「4. 行っていない」と回答の方】

問 21-4：在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）の届出を行っていない理由は何ですか。【複数回答】

●「実施するためのスタッフがいない」(60.0%)が最も多く、次いで「時間がない」(40.0%)



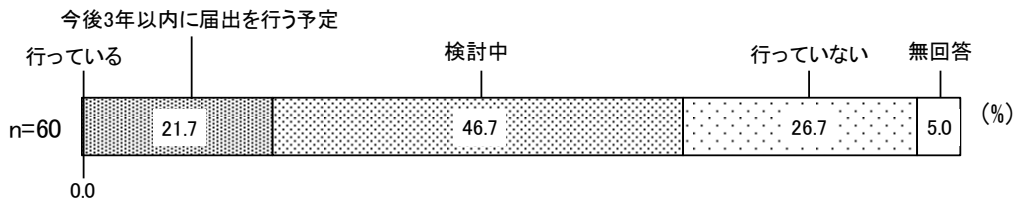
(2) 健康サポート薬局の届出

【問 1 で「4. 薬局」と回答の方】

問 22：健康サポート薬局の届出を行う予定はありますか。

●「今後3年以内に届出を行う予定」が21.7%

※「健康サポート薬局」とは、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する（健康サポート）機能を備えた厚生労働省告示の基準に適合する薬局のことで、平成 28 年 4 月に法令上で位置づけられ同年 10 月から届出の受付が開始された。



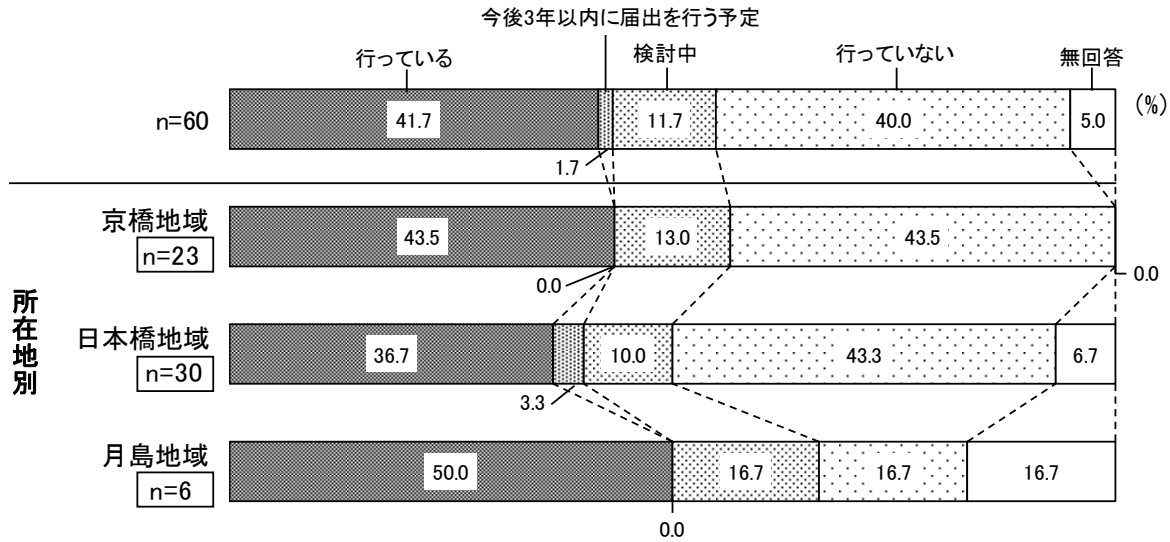
(3) 在宅患者調剤加算の届出状況

問 23：在宅患者調剤加算の届出を行っていますか。

●在宅患者調剤加算の届出を「行っている」が41.7%

※「在宅患者調剤加算」とは、在宅業務を推進するため、過去の実績も考慮し施設基準を満たす薬局が、在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定している在宅患者向けに調剤した場合の加算である。

在宅患者調剤加算の届出状況（全体・所在地別）



在宅患者調剤加算の届出を「行っている」薬局は41.7%、「行っていない」薬局は40.0%である。

また、所在地別で見ると、日本橋地域は全体と比べて、「行っている」割合がやや低い。

6. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

(1) 関係機関との連携

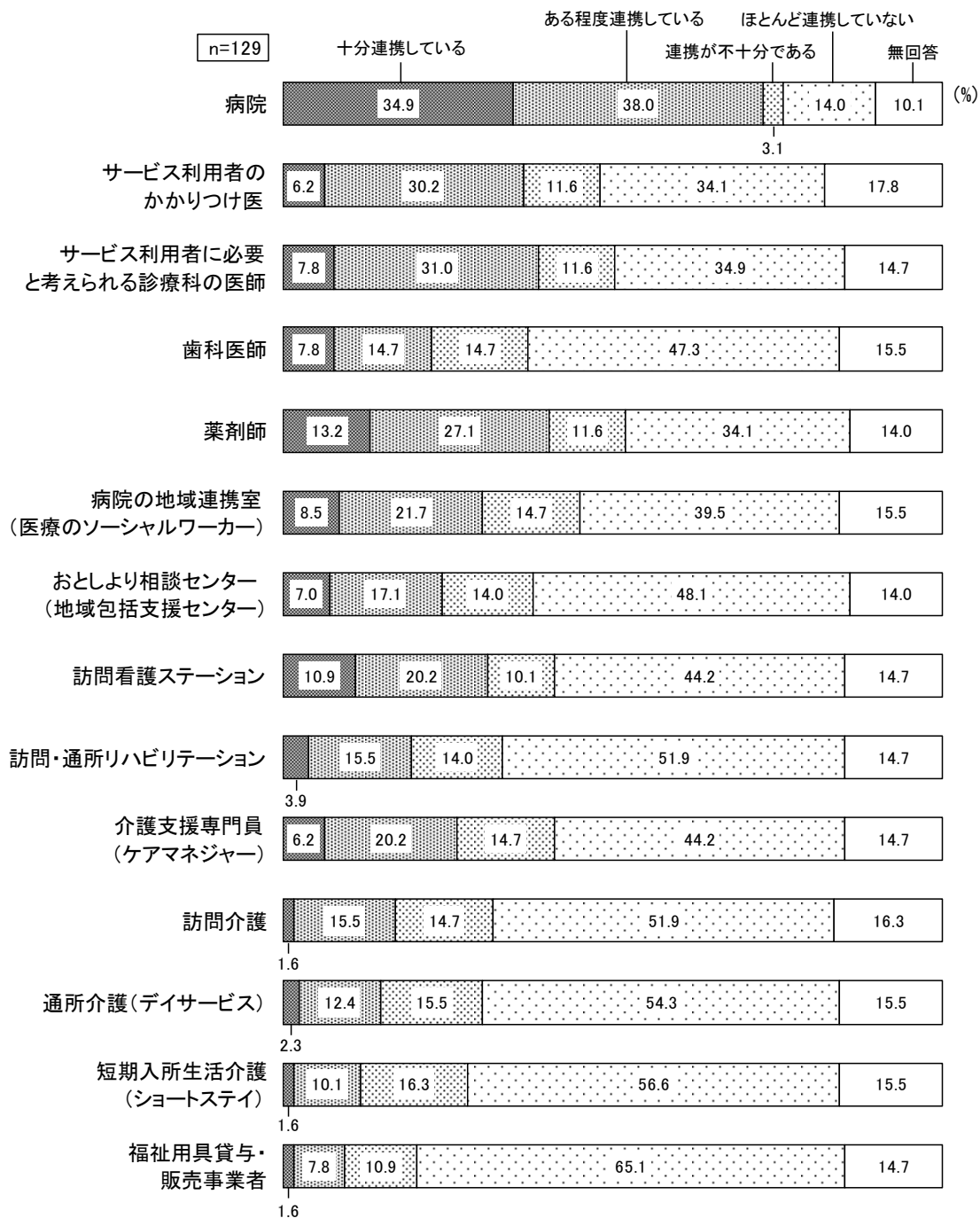
① 医療機関の種類別連携状況

問 24：現在、関わっているサービス利用者の情報などについて、次の関係機関、職種との連携状況をお聞きます。

<病院・診療所>

●病院・診療所が「十分連携している」または「ある程度連携している」とした割合は、病院（72.9%）が最も多く、次いで薬剤師（40.3%）、介護支援専門員（ケアマネジャー）（26.4%）

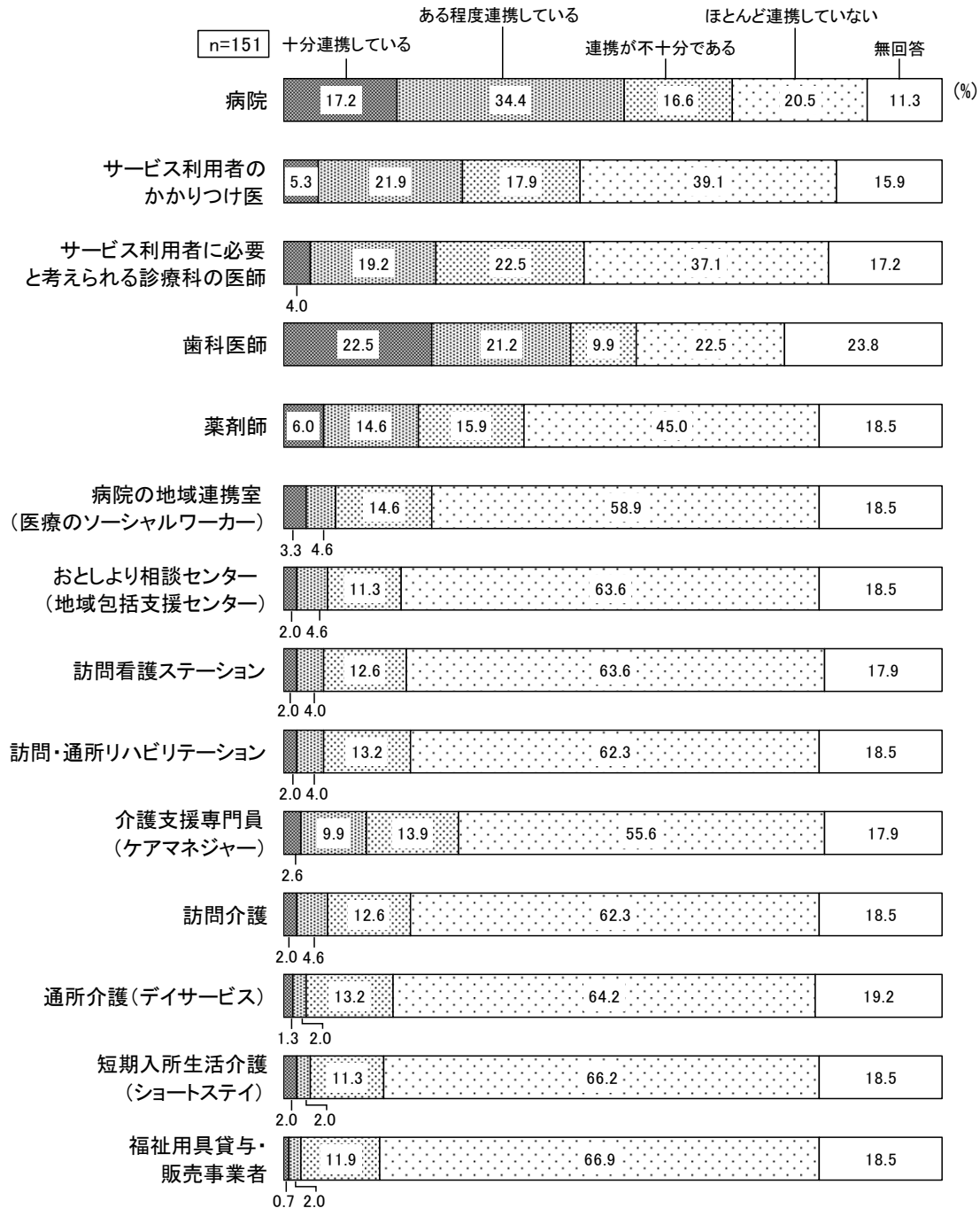
関係機関との連携（病院・診療所）



< 歯科診療所 >

● 歯科診療所が「十分連携している」または「ある程度連携している」とした割合は、病院（51.6%）が最も多く、次いで歯科医師（43.7%）、介護支援専門員（ケアマネジャー）（12.5%）

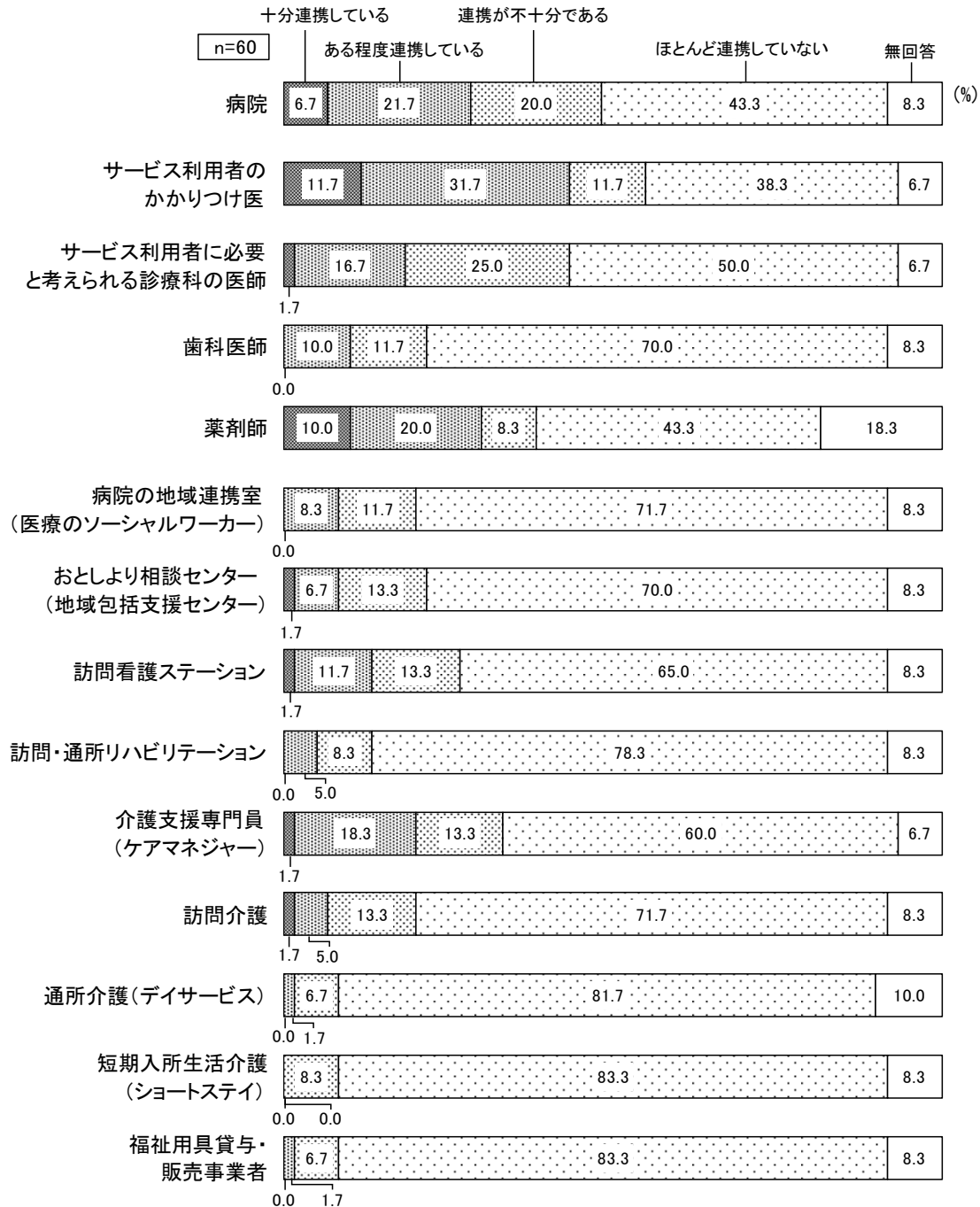
関係機関との連携（歯科診療所）



<薬局>

●薬局が「十分連携している」または「ある程度連携している」とした割合は、サービス利用者のかかりつけ医（43.4%）が最も多く、次いで薬剤師（30.0%）、介護支援専門員（ケアマネジャー）（20.0%）

関係機関との連携（薬局）



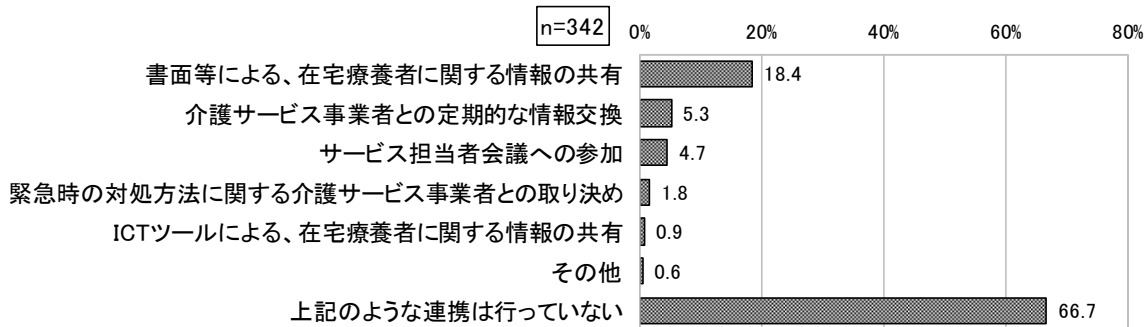
(2) 介護サービス事業者との連携状況

① 連携状況

問 25：介護サービス事業者との連携について、次のようなことを行っていますか。

【複数回答】

●介護サービス事業者と「連携は行っていない」（66.7%）が最も多く、次いで「書面等による、在宅療養者に関する情報の共有」（18.4%）



<その他の回答>

○受診時に付き添ってもらっている ○企業診療所のため

介護サービス事業者との連携状況（医療機関の種類別）

		全体	上段: 実数(人) 下段: 構成比(%)						
			1	2	3	4	5	6	7
			サービス担当者会議への参加	書面等による、在宅療養者に関する情報の共有	ICTツールによる、在宅療養者に関する情報の共有	介護サービス事業者との定期的な情報交換	緊急時の対処方法に関する介護サービス事業者との取り決め	その他	上記のような連携は行っていない
全体		342 100.0	16 4.7	63 18.4	3 0.9	18 5.3	6 1.8	2 0.6	228 66.7
医療機関の種類別	病院・診療所	129 100.0	7 5.4	31 24.0	3 2.3	11 8.5	4 3.1	1 0.8	81 62.8
	歯科診療所	151 100.0	3 2.0	15 9.9	0 0.0	1 0.7	1 0.7	1 0.7	108 71.5
	薬局	60 100.0	6 10.0	17 28.3	0 0.0	6 10.0	1 1.7	0 0.0	37 61.7

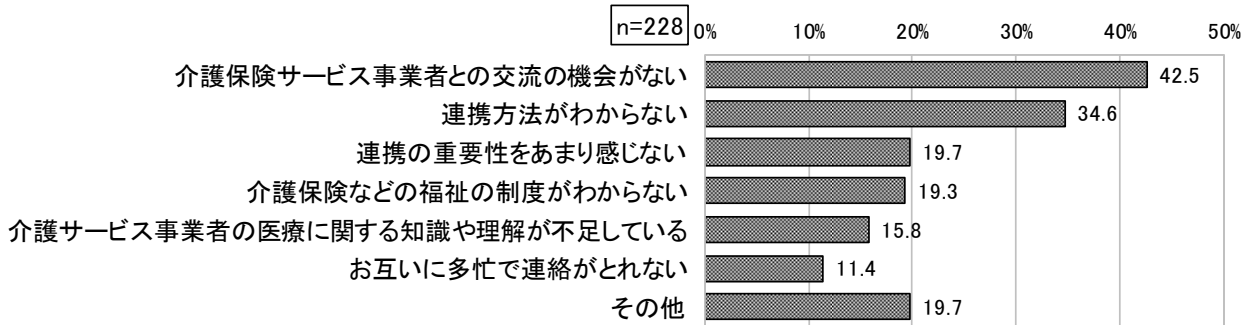
医療機関の種類別で見ると、病院・診療所及び薬局は全体と比べて、「書面等による、在宅療養者に関する情報の共有」の割合が高い。また、歯科診療所は全体と比べて、「上記のような連携は行っていない」の割合が高い。

② 連携を行っていない理由

【問 25 で「7. 上記のような連携は行っていない」と回答の方】

問 25-1：その理由は何ですか。【複数回答】

●連携を行っていない理由は「介護保険サービス事業者との交流の機会がない」（42.5%）が最も多い



<その他の回答>

- 各医師が個別に対応している
- 専門担当者がいる
- 訪問診療に対応できない
- 1人なので調剤業務以外の事はできない
- 介護サービスとの連携を必要とする該当者がいない
- 商業地で住宅が少ない
- 銀座地区は需要がない
- 開業場所がオフィス街のため
- 企業内診療所で社員を対象とした診療を行っている
- ニーズがない

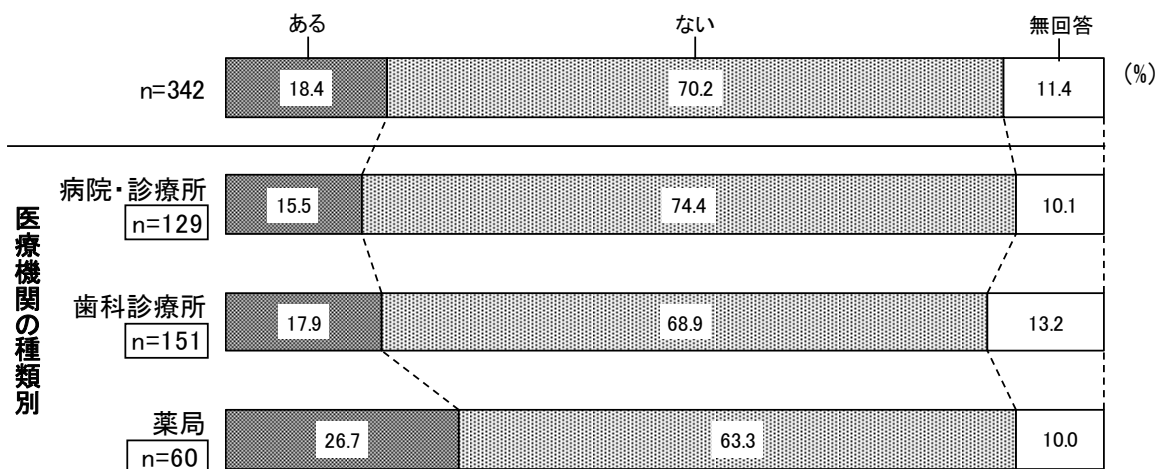
(3) 介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携状況

① 課題の有無

問 26：介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携で課題がありますか。

●介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携で課題が「ある」医療機関は 18.4%

課題の有無（全体・医療機関の種類別）



医療機関の種類別で見ると、薬局は全体と比べて、介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携で課題が「ある」の割合が高い。

② 課題

【問 26 で「1. ある」と回答の方】

問 26-1：課題と感じていることを具体的にお書き下さい。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【① 理解や情報の不足】

- ケアマネジャーが歯科診療を殆ど理解していない。
- 口腔ケアを主とする歯科の重要性の認識がまだ深まっていない。
- 家族を通じて間接的情報のみ聞いている。
- 情報共有システムが統一されていない点で混乱が生じている。
- 各診療所により提供できるサービス及び診療内容が異なり、ケアマネジャーが把握できないと思われる。
- 専門的知識を伝えるににくい。
- 利用者の情報共有があまりできていない。
- ケアマネジャーの知識レベルが低く、福祉と医療の違いがまったく理解されていない。
- 連携よりはケアマネジャーが独自で判断して結果を医師にもってくる。
- 個人個人で能力、やる気に差がある。
- 薬局からは訪問の度に報告書を提出しているが、特にケアマネジャーからのアプローチがない。
- ケアマネジャーからの報告がほとんどない。
- 地域医療に薬剤師を必要とされていないのを感じる。ケアマネジャーは医師や看護師のみ注目している様に思う。

【② 連携の場や手段・時間がない】

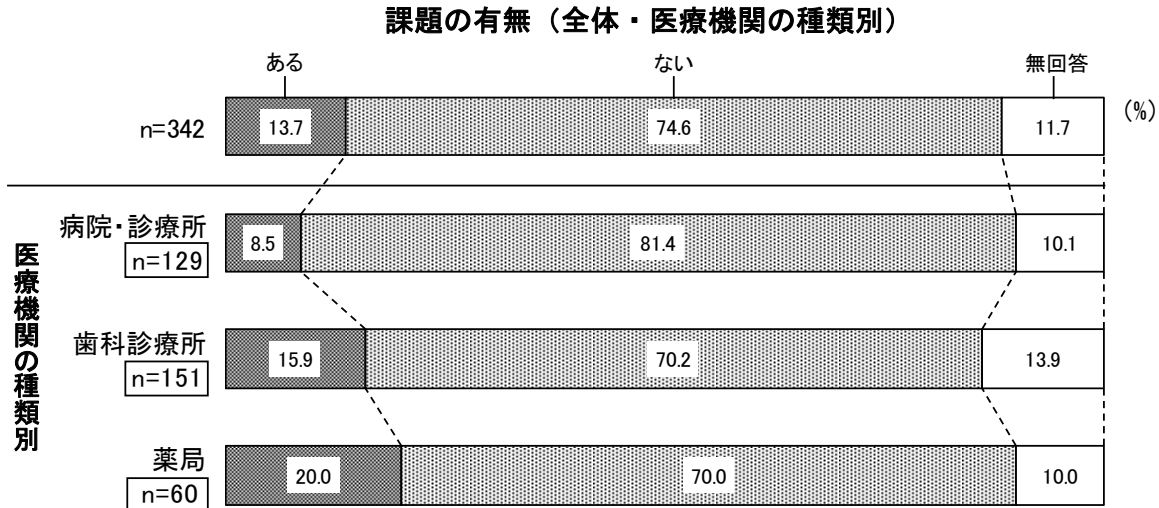
- お互いに多忙で時間拘束が長い職種のため、なかなか実務が起きた場合しか連絡がとれない現状にある。
- 内科系の連携はよくとれているようだが歯科分野まではあまりとれていない感がある。
- 交流の機会がない。
- 連携する場がない。必要なか必要ないかも分からない。
- 連携方法がよく理解出来ない。

(4) おとしより相談センター（地域包括支援センター）との連携状況

① 課題の有無

問 27：おとしより相談センター（地域包括支援センター）との連携で課題がありますか。

●おとしより相談センターとの連携で課題が「ある」医療機関は 13.7%



医療機関の種類別で見ると、薬局は全体と比べて、おとしより相談センター（地域包括支援センター）との連携で課題が「ある」の割合が高い。

② 課題

【問 27 で「1. ある」と回答の方】

問 27-1：課題と感じていることを具体的にお書き下さい。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

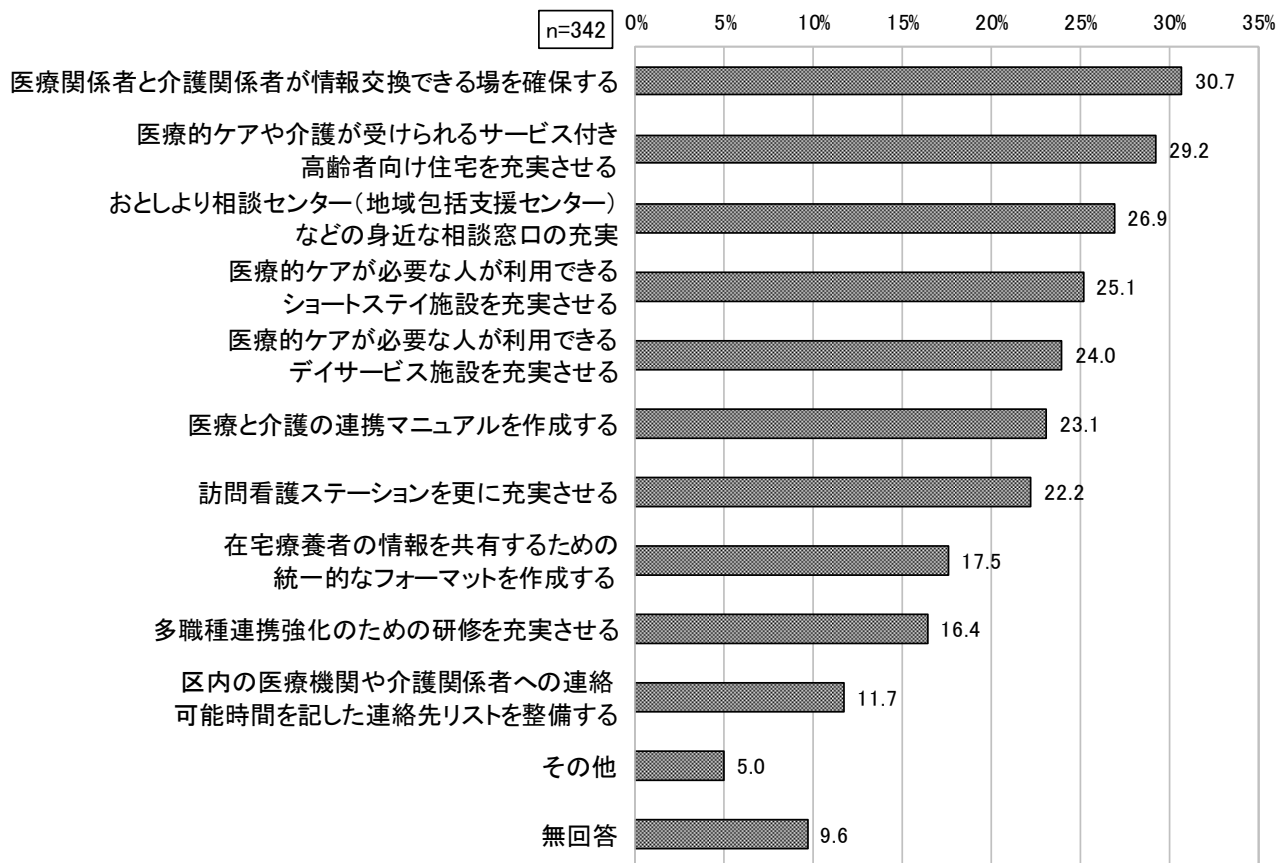
- 窓口がわからず伺えずにいる。本当は在宅の相談などもしてみたい。
- より緊密な関係を作りたい。
- 接点がないので積極的にコンタクトを取るようにならないといけないと感じている。
- 相談方法などの案内が不十分と感じる。
- かかわり方がわからない。
- おとしより相談センターと連携しなくてはいけないのかどうかわからない。
- 利用者の情報共有のシステムがない。
- センターの仕事について、当方が理解していない。
- 存在そのものを知らなかった。

7. 在宅療養支援の推進

(1) 在宅療養支援を進めるために必要な取り組み

問 28：団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。その中で、医療と介護の連携は最重要課題と考えられています。医療と介護を一体的に提供し、在宅療養支援を進めていくため、医療機関、介護サービス事業者、行政はどのようなことに取り組むことが必要だと思いますか。【複数回答：3つまで】

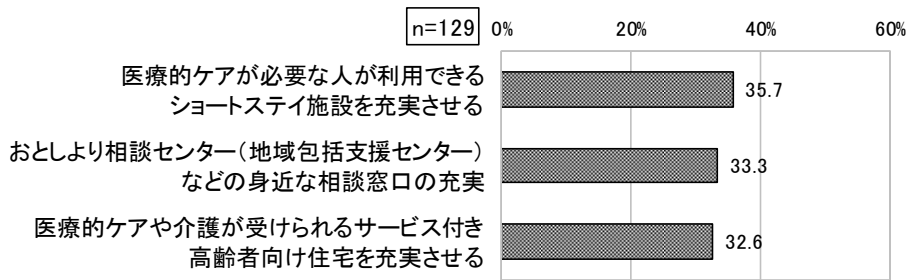
● 「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（30.7%）が最も多い



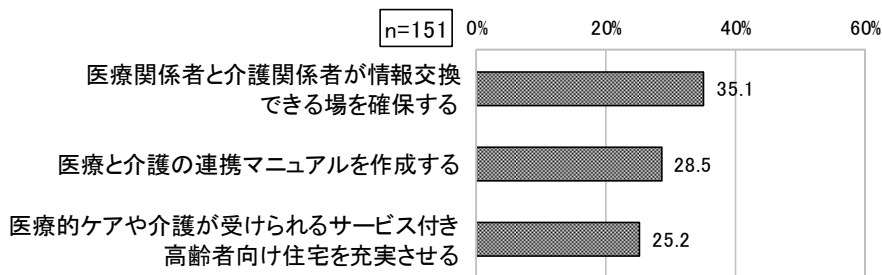
「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（30.7%）が最も多く、次いで「医療的ケアや介護が受けられるサービス付き高齢者向け住宅を充実させる」（29.2%）、「おとしより相談センター（地域包括支援センター）などの身近な相談窓口の充実」（26.9%）である。

在宅療養支援を進めるために必要な取り組み上位3項目（医療機関の種類別）

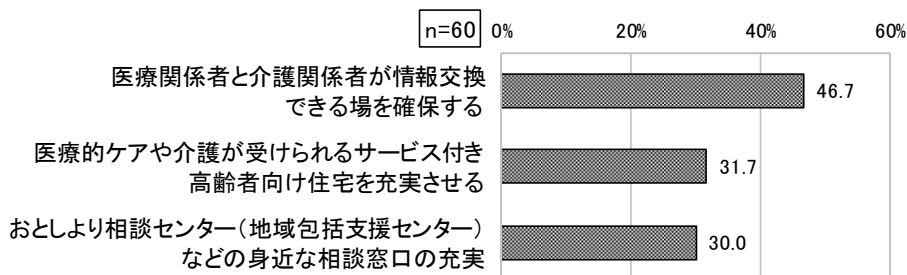
① 病院・診療所



② 歯科診療所



③ 薬局



<その他の回答>

- 多職種連携のための機会をつくる
- 家族介護者を支援するシステムが必要
- 食事が口から食べられる様にできる環境をつくってほしい
- 健康を維持するための活動が必要
- 認知症高齢者の介護付住宅の充実
- 行政側の人間が医療現場をもっと良く知ること
- 区の職員が積極的に活動すること
- 医療のように介護への営利企業の参入を認めるべきではない
- 法律的に古い時代の法は改める（例 16 k mルール等）
- 在宅医療を行っていないため具体的に何が必要かわからない

医療機関の種類別で見ると、病院・診療所は「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」（35.7%）が最も多い。歯科診療所及び薬局は「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（それぞれ35.1%、46.7%）が最も多い。

8. 自由意見・要望

問 29：在宅療養に対する医療や介護のあり方、その他医療・介護保険制度等を含め、医療と介護の連携についてのご意見、ご要望を自由にお書きください。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【① 医療と介護の連携について】

- 少しずつでも連携を進めていくことが大切だと思う。
- 地域連携への踏み出しの敷居が高いように感じる。
- 介護に係わる職種を統括する部門が見えにくいため、問題が発生した場合に連絡がとりにくい状態と思う。総合的に指示ができる部門の設置または現行の窓口をわかり易くする等を希望する。
- 総合的な相談窓口があると有難い。
- 介護・医療の両関係者が、負担なく多くの要介護者をケアできるよう、連絡窓口があるとよい。

【② 在宅医療・介護保険制度について】

- これからますます在宅に移行すると思われるため、訪問診療にかかわる人員、医師、歯科医師、看護師などの資質、技術の教育・向上が求められる。
- 在宅療養の際に必要な機械器具の準備など、手続き・準備が煩雑なため、在宅にはすぐには手をつけられない。
- 制度を簡素化する。

【③ 行政機関について】

- 訪問診療を受けたい人と、提供したい医療機関の公的な（患者あっせんビジネスではなく）マッチングシステムが必要だと思う。
- 中央区が中心となって連携していくことが大切。
- 地域で訪問診療を行っている医師が連携して24時間体制をとれるように行政が主導するべきである。
- 地域包括支援センターにあらゆる機能が集中しているが、人員整備が追い付いていない。

