在宅医療・介護連携に関する調査の集計結果

令和5年8月

<生駒市>

●調査の実施概要

調査対象者	市内医療機関 95 機関
調査方法	郵送
調査期間	令和5年5月8日~令和5年5月19日
回収結果(回収率)	88機関(92.6%)

(1) Q1_訪問診療や往診などの在宅医療を行っていますか...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	行っている	36	40. 9
2	行っていない	51	58. 0
	不明・無回答	1	1. 1
	全体	88	100.0

(2) Q2_[訪問診療]年間の患者数(実人数)...(数量)

* = E100 T	177 +7
合計	1079.00
平均	37. 21
分散(n-1)	7922. 38
標準偏差	89. 01
最大値	396.00
最小値	0.00
不明・無回答	7
全体	29

(3) Q2_[訪問診療]年間の患者数(実人数)...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	6	16. 7
2	1人以上	23	63. 9
	不明・無回答	7	19.4
	全体	36	100.0

平均	37. 21
標準偏差	89.008

(4) Q2_[往診]年間の患者数(実人数)...(数量)

合計	518.00
平均	17.86
分散(n-1)	2149.84
標準偏差	46. 37
最大値	247.00
最小値	0.00
不明・無回答	7
全体	29

(5) Q2_[往診]年間の患者数(実人数)...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	4	11. 1
2	1人以上	25	69.4
	不明・無回答	7	19. 4
	全体	36	100.0

平均	17. 86
標準偏差	46. 366

(6) Q3_在宅医療で対応可能な疾患...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	脳血管疾患(脳卒中)	18	50.0
2	脳血管疾患(脳卒中)の後遺症	20	55. 6
3	心疾患(心臓病)	21	58. 3
4	悪性新生物(がん)	15	41. 7
5	呼吸器疾患	17	47. 2
6	関節疾患	9	25.0
7	難病(パーキンソン症候群を除く)	7	19. 4
8	パーキンソン症候群	11	30.6
9	精神疾患(認知症を除く)	4	11. 1

) O No Tr	
10 認知症	17	47. 2
11 糖尿病	20	55. 6
12 視覚・聴覚障害	9	25. 0
13 骨折・転倒	6	16. 7
14 骨髄損傷	7	19. 4
15 ターミナルケア	16	44. 4
16 在宅での看取り	16	44. 4
17 重症心身障がい	5	13. 9
18 その他	9	25. 0
不明・無回答	0	0.0
全体	36	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	227		630.6

(7) Q4_在宅医療を行う上での苦労...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
	患者や家族の理解・協力を得ること	10	27.8
	24時間訪問診療可能なスタッフの確		
2	保	12	33. 3
	緊急時に入院、または搬送できる医		
3	療機関との連携体制の確保	14	38.9
	緊急時に患者から連絡を受けられる		
4	診療所の体制の確保	7	19.4
	夜間等緊急時に関係機関と連絡が取		
5	れない	6	16. 7
	貴院職員の在宅医療に関する知識や		
6	技術の向上	2	5. 6
	介護関係者との連携・連絡体制の構		
7	築	8	22. 2
	介護関係者の在宅医療に関する知識		
8	や理解の向上	4	11. 1
	在宅医療に必要な医療材料・機器の		
9	確保	7	19. 4
	在宅医療を希望する患者が多すぎて		
	手が回らない	3	8.3
	診療報酬が見合わない	3	8. 3
	移動時間がかかり非効率	8	22. 2
	プライベート時間の確保が難しい	6	16. 7
	外来時間内の往診依頼の対応	15	41. 7
	その他	3	8. 3
16	特にない	1	2.8
	不明・無回答	1	2.8
	全体	36	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	110		305.6

(8) Q5_訪問診療や往診など在宅医療を行っていない理由...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	対象となる患者がいない	24	47. 1
	対象となる患者はいるが、住まいが		
2	遠くて対応が困難	1	2.0
	昼間・夜間の緊急時に対応できる医		
3	師の体制を確保できない	26	51.0
	昼間・夜間の緊急時に対応できる職		
4	員等の体制を確保できない	19	37. 3
	緊急時に連携ができる専門医療機関		
5	がない	1	2.0
6	介護等他分野との連携ができない	1	2.0
	看取りの対応が困難	12	23. 5
8	採算があわない	3	5. 9

19 4		/ 9 19 7 111	
9	自分の時間を持てない	4	7.8
10	その他	8	15. 7
	不明・無回答	0	0.0
	全体	51	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	99		194. 1

(9) Q6_今後の訪問診療·往診の実施意向...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	引き続き実施するが、現状維持	25	28. 4
2	引き続き実施し、強化していく	5	5. 7
	実施していないが、今後は実施を検		
3	討する	4	4. 5
4	今後も実施する予定はない	45	51. 1
	不明・無回答	9	10. 2
	全体	88	100.0

(10) Q7 今後とも在宅医療を行う予定・意志がない理由...(MA)

(10)			· · · (1V1111)
No.	カテゴリー名	n	%
	外来診療その他の活動に忙しく、訪		
1	問診療・往診を実施する余裕がない	30	66. 7
2	24時間の拘束を強いられる	10	22. 2
	年齢や病気のため、体力的・精神的		
3	に難しい	11	24. 4
	外来診療だけで十分な収入が得られ		
4	る	2	4.4
	どのように始めたらよいかわからな		
5	V \	0	0.0
6	負担が重そう	5	11. 1
7	十分な職員体制を確保できない	16	35. 6
8	その他)	5	11. 1
	不明・無回答	0	0.0
	全体	45	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	79		175. 6

(11) Q8_在宅医療・ケアの促進で重要と考える取り組み...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
	複数の医療機関が在宅医療を分担し		
	あう体制や、情報共有手段を構築す		
1	る	36	40.9
2	情報共有ツールの活用	18	20. 5
	緊急時の受け入れ等、専門医療機関		
3	との連携体制を構築する	49	55. 7
	在宅医療の重要性を地域の医療機関		
4	に普及・啓発を行う	12	13.6
	地域の診療所の在宅医療に関する知		
5	識や技術の向上を図る	11	12. 5
	在宅生活を支える訪問看護の充実を		
6	図る	26	29. 5
	地域ケア会議やサービス担当者会議		
	等に参加し、介護との連携体制を構		
7	築する	5	5. 7
	地域住民への在宅医療に関する普		
8	及・啓発を行う	13	14.8
	介護する家族に対する支援の充実を		
9	図る	24	27. 3
10	診療報酬を改定する	16	18. 2

調香名「生駒市 在宅医療・介護連携に関する調香」

H) 13	自己是所名自己然 对极处现代) O HO T	
	有料老人ホームやサービス付き高齢		
11	者向け住宅の普及を図る	14	15.9
12	その他	4	4. 5
13	特にない	9	10.2
	不明・無回答	2	2.3
	全体	88	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	239		271.6

(12) Q9_在宅での看取りを行っていますか...(SA)

No. カテゴリー名	n	%
1 行っている	22	25. 0
2 行っていない	64	72. 7
不明・無回答	2	2. 3
全体	88	100.0

(13) Q10 自宅での看取り患者数...(数量)

41° 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	,
合計	98.00
平均	4. 90
分散(n-1)	59. 57
標準偏差	7.72
最大値	34.00
最小値	0.00
不明・無回答	2
全体	20

(14) Q10_自宅での看取り患者数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	4	18. 2
2	1人以上	16	72. 7
	不明・無回答	2	9. 1
	全体	22	100.0

平均	4. 90
標準偏差	7. 718

(15) Q10_[自宅看取り]うち、がん患者数...(数量)

合計	34.00
平均	2. 43
分散(n-1)	4. 88
標準偏差	2. 21
最大値	7.00
最小値	0.00
不明・無回答	8
全体	14

(16) Q10_[自宅看取り]うち、がん患者数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	4	18. 2
2	1人以上	10	45. 5
	不明・無回答	8	36. 4
	全体	22	100.0

平均	2. 43
標準偏差	2. 209

(17) Q10_[自宅看取り]在宅酸素等の呼吸管理が必要な患者数...(数量)

合計			29.00
平均			2. 23

分散(n-1)	12. 36
標準偏差 最大値 最小値	3. 52
最大値	12.00
最小値	0.00
不明・無回答	9
全体	13

(18) Q10_[自宅看取り]在宅酸素等の呼吸管理が必要な患者数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	5	22.7
2	1人以上	8	36. 4
	不明・無回答	9	40.9
	全体	22	100.0

平均	2. 23
標準偏差	3. 516

(19) Q10 高齢者向け住宅での看取り患者数...(数量)

<u> </u>	// · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
合計	50.00
平均	2. 78
分散(n-1)	21. 36
標準偏差	4.62
最大値	19.00
最小値	0.00
不明・無回答	4
全体	18

(20) Q10_高齢者向け住宅での看取り患者数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	8	36. 4
2	1人以上	10	45. 5
	不明・無回答	4	18. 2
	全体	22	100.0

平均	2. 78
標準偏差	4. 622

(21) Q10 [高齢向け住宅]うち、がん患者数...(数量)

	<i>3</i> \(\cdot\) • • • • (<i>3</i> \(\cdot\) = 1
合計	6.00
平均	0.60
分散(n-1)	0.71
標準偏差	0.84
最大値	2.00
最小値	0.00
不明・無回答	12
全体	10

(22) Q10_[高齢向け住宅]うち、がん患者数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	6	27. 3
2	1人以上	4	18. 2
	不明・無回答	12	54. 5
	全体	22	100.0

平均	0.60
標準偏差	0.843

(23) Q10_[高齢向け住宅]在宅酸素等の呼吸管理が必要な患者数...(数量)

合計	2.00
平均	0. 22

	/ 9 19 7 111
分散(n-1)	0. 19
標準偏差	0.44
最大値	1.00
標準偏差 最大値 最小値	0.00
不明・無回答	13
全体	9

(24) Q10_[高齢向け住宅]在宅酸素等の呼吸管理が必要な患者数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	7	31.8
2	1人以上	2	9. 1
	不明・無回答	13	59. 1
	全体	22	100.0

平均	0. 22
標準偏差	0.441

(25) Q11 在宅療養・在宅看取りを促進するための要因...(MA)

(20)		むためが 女囚・	· · (1V1/1/)
No.	カテゴリー名	n	%
1	本人や家族の強い希望	40	45. 5
	後方支援病院や連携できる医療機関		
2	の存在	54	61.4
3		33	37. 5
4	訪問看護ステーションとの連携	34	38.6
5	介護・福祉サービスの充実	7	8.0
6	診療報酬上の評価	12	13.6
	市民への在宅看取りに関する普及啓		
7	発	15	17.0
8	その他	1	1. 1
	不明・無回答	2	2. 3
	全体	88	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	198		225.0

(26) Q12_認知症に関する診断・治療を行っていますか...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	診断・治療ともに行っている	19	21.6
2	診断は行っている	4	4. 5
3		22	25.0
4	いずれも行っていない	43	48.9
	不明・無回答	0	0.0
	全体	88	100.0

(27) Q13_かかりつけ医認知症対応力向上研修を受講したことがありますか...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ある	11	12. 5
2	ない	76	86. 4
	不明・無回答	1	1. 1
	全体	88	100.0

(28) Q13_1. 受講済み医師の人数...(数量)

合計	13.00
平均	1. 18
分散(n-1)	0. 16
標準偏差	0.40
最大値	2.00
最小値	1.00
不明・無回答	0
-	- 6 -

		I— — — // 11	7 1 PX (12.4	9 19 3 1111	
全	体		_			11

(29) Q13_1. 受講済み医師の人数...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人	9	81.8
2	2人	2	18. 2
	不明・無回答	0	0.0
	全体	11	100.0

平均	1. 18
標準偏差	0.405

(30) Q14_認知症の患者やその家族等が来院した時の対応...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	相談や診療に応じている	39	44. 3
2	相談や診療には応じていない	14	15. 9
	認知症の患者やその家族が来院した		
3	事例がない	8	9. 1
4	専門の病院を紹介している	27	30. 7
	不明・無回答	0	0.0
	全体	88	100.0

(31) Q15_「認知症療養指導料」の算定有無...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ある	0	0.0
2	ない	88	100.0
	不明・無回答	0	0.0
	全体	88	100.0

(32) Q16_「成年後見制度」について知っていますか...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	知らない・聞いたことがない	3	3.4
	詳しくは知らないが聞いたことはあ		
2	る	54	61.4
	後見人ができること、できないこと		
3	が何かを知っている	14	15. 9
	成年後見制度利用が必要と思われる		
4	ケースが分かる	20	22.7
	成年後見制度利用が必要と思われる		
	ケースがあった時の連携、相談先が		
5	分かる	15	17.0
	市町村長による申立てが可能である		
6	ことを知っている	14	15. 9
	任意後見制度があることを知ってい		
7	る	18	20.5
	日常生活自立支援事業があることを		
8	知っている	12	13.6
	不明・無回答	0	0.0
	全体	88	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	150		170.5

(33) Q17_①[重要度]他の医療機関...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	56	63.6
2	どちらかといえば重要である	22	25.0
3	どちらかといえば重要ではない	4	4. 5
4	重要ではない	1	1. 1

THE AND LOOK IN	_	1
不明・無回答	5	5. 7
全体	88	100.0

(34) Q17_①[連携状況]他の医療機関...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	18	20.5
2	ある程度とれている	34	38. 6
3	あまりとれていない	14	15. 9
4	ほとんどとれていない	7	8.0
	不明・無回答	15	17. 0
	全体	88	100.0

(35) Q17_②[重要度]歯科医師...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	28	31.8
2	どちらかといえば重要である	30	34. 1
3	どちらかといえば重要ではない	14	15. 9
4	重要ではない	10	11. 4
	不明・無回答	6	6.8
	全体	88	100.0

(36) Q17_②[連携状況]歯科医師...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	3	3. 4
2	ある程度とれている	18	20. 5
3	あまりとれていない	24	27. 3
4	ほとんどとれていない	27	30. 7
	不明・無回答	16	18. 2
	全体	88	100.0

(37) Q17_③[重要度]薬剤師...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	41	46.6
2	どちらかといえば重要である	31	35. 2
3	どちらかといえば重要ではない	7	8.0
4	重要ではない	3	3. 4
	不明・無回答	6	6.8
	全体	88	100.0

(38) Q17_③[連携状況]薬剤師...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	20	22. 7
2	ある程度とれている	28	31.8
3	あまりとれていない	13	14.8
4	ほとんどとれていない	11	12. 5
	不明・無回答	16	18. 2
	全体	88	100.0

(39) Q17_④[重要度]訪問看護師...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	54	61.4

2	どちらかといえば重要である	19	21.6
3	どちらかといえば重要ではない	5	5. 7
4	重要ではない	3	3.4
	不明・無回答	7	8.0
	全体	88	100.0

(40) Q17_④[連携状況]訪問看護師...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	19	21.6
2	ある程度とれている	26	29. 5
3	あまりとれていない	14	15. 9
4	ほとんどとれていない	12	13.6
	不明・無回答	17	19.3
	全体	88	100.0

(41) Q17_⑤[重要度]理学療法士等のリハビリ職...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	30	34. 1
2	どちらかといえば重要である	31	35. 2
3	どちらかといえば重要ではない	12	13.6
4	重要ではない	7	8.0
	不明・無回答	8	9. 1
	全体	88	100.0

(42) Q17_⑤[連携状況]理学療法士等のリハビリ職...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	6	6.8
2	ある程度とれている	21	23. 9
3	あまりとれていない	17	19. 3
4	ほとんどとれていない	26	29. 5
	不明・無回答	18	20. 5
	全体	88	100.0

(43) Q17 ⑥[重要度]医療ソーシャルワーカー...(SA)

(10)	411_◎[至文及][四次	/V (D11)	
No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	35	39.8
2	どちらかといえば重要である	29	33.0
3	どちらかといえば重要ではない	9	10. 2
4	重要ではない	8	9. 1
	不明・無回答	7	8.0
	全体	88	100.0

(44) Q17_⑥[連携状況]医療ソーシャルワーカー...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	6	6.8
2	ある程度とれている	17	19. 3
3	あまりとれていない	22	25. 0
4	ほとんどとれていない	26	29. 5
	不明・無回答	17	19. 3
	全体	88	100.0

(45) Q17_⑦[重要度]地域包括支援センター...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	37	42.0
2	どちらかといえば重要である	26	29. 5
3	どちらかといえば重要ではない	8	9. 1
4	重要ではない	8	9. 1
	不明・無回答	9	10. 2
	全体	88	100.0

(46) Q17 ⑦[連携状況]地域包括支援センター...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	11	12. 5
2	ある程度とれている	22	25. 0
3	あまりとれていない	16	18. 2
4	ほとんどとれていない	22	25. 0
	不明・無回答	17	19. 3
	全体	88	100.0

(47) 017 (8) [重要度] 居宅介護支援事業所 (ケアマネ) ... (SA)

_ `		(//	(~ 11)
No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	48	54. 5
2	どちらかといえば重要である	23	26. 1
3	どちらかといえば重要ではない	5	5. 7
4	重要ではない	6	6.8
	不明・無回答	6	6.8
	全体	88	100.0

(48) Q17_⑧[連携状況]居宅介護支援事業所(ケアマネ)...(SA)

		// (/	•
No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	14	15. 9
2	ある程度とれている	27	30. 7
3	あまりとれていない	16	18. 2
4	ほとんどとれていない	15	17. 0
	不明・無回答	16	18. 2
	全体	88	100.0

(49) Q17_⑨[重要度]介護保険サービス事業者...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	29	33. 0
2	どちらかといえば重要である	35	39.8
3	どちらかといえば重要ではない	10	11. 4
4	重要ではない	6	6.8
	不明・無回答	8	9. 1
	全体	88	100.0

(50) Q17_⑨[連携状況]介護保険サービス事業者...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	6	6.8
2	ある程度とれている	26	29. 5
3	あまりとれていない	14	15. 9
4	ほとんどとれていない	24	27. 3
	不明・無回答	18	20. 5

H) - 13 - 12 -	\vdash) O H) 13 III.			
	全.			88	100.	0

(51) Q17_⑩[重要度]市役所(介護保険課、障がい福祉課等)...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	33	37. 5
2	どちらかといえば重要である	37	42.0
3	どちらかといえば重要ではない	3	3. 4
4	重要ではない	7	8.0
	不明・無回答	8	9. 1
	全体	88	100.0

(52) Q17_⑩[連携状況]市役所(介護保険課、障がい福祉課等)...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	2	2. 3
2	ある程度とれている	26	29. 5
3	あまりとれていない	21	23. 9
4	ほとんどとれていない	21	23. 9
	不明・無回答	18	20. 5
	全体	88	100.0

(53) Q17_(11)[重要度]自治会関係者、民生委員...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	15	17.0
2	どちらかといえば重要である	37	42.0
3	どちらかといえば重要ではない	19	21.6
4	重要ではない	10	11.4
	不明・無回答	7	8.0
	全体	88	100.0

(54) Q17 (11) [連携状況] 自治会関係者、民生委員...(SA)

	· / · =================================				
No.	カテゴリー名	n	%		
1	よくとれている	1	1. 1		
2	ある程度とれている	5	5. 7		
3	あまりとれていない	24	27. 3		
4	ほとんどとれていない	40	45. 5		
	不明・無回答	18	20. 5		
	全体	88	100.0		

(55) Q17_⑫[重要度]社会福祉協議会...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	13	14.8
2	どちらかといえば重要である	37	42.0
3	どちらかといえば重要ではない	17	19. 3
4	重要ではない	12	13. 6
	不明・無回答	9	10. 2
	全体	88	100.0

(56) Q17_⑫[連携状況]社会福祉協議会...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	2	2. 3
2	ある程度とれている	8	9. 1

3 あまりとれていない	23	26. 1
4 ほとんどとれていない	36	40.9
不明・無回答	19	21.6
全体	88	100.0

(57) Q17_3[重要度]患者家族...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	65	73. 9
2	どちらかといえば重要である	11	12. 5
3	どちらかといえば重要ではない	2	2. 3
4	重要ではない	3	3. 4
	不明・無回答	7	8.0
	全体	88	100.0

(58) Q17 (3) [連携状況] 患者家族...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	29	33. 0
2	ある程度とれている	23	26. 1
3	あまりとれていない	11	12. 5
4	ほとんどとれていない	8	9. 1
	不明・無回答	17	19.3
	全体	88	100.0

(59) Q17_⑭[重要度]ボランティア、NPOなど...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	重要である	12	13. 6
2	どちらかといえば重要である	32	36. 4
3	どちらかといえば重要ではない	27	30. 7
4	重要ではない	9	10. 2
	不明・無回答	8	9. 1
	全体	88	100.0

(60) Q17 ⑭「連携状況] ボランティア、NPOなど...(SA)

(00)	411 G (EDANGO 14) 4 1 1 1 1 1	0.8 C (D 11	. /
No.	カテゴリー名	n	%
1	よくとれている	1	1. 1
2	ある程度とれている	1	1. 1
3	あまりとれていない	21	23. 9
4	ほとんどとれていない	47	53. 4
	不明・無回答	18	20. 5
	全体	88	100.0

(61) Q18_医療関係者と介護従事者等が連携上の課題...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	具体的な連携方法が分からない	29	33.0
2	異職種間での意思疎通が難しい	28	31.8
	連携するためのツール(ICTを活用		
3	したシステム等)がない	17	19.3
	所属している組織の理解が得られな		
4	V	1	1. 1
5	その他	7	8.0
	不明・無回答	6	6.8
	全体	88	100.0

(62) Q19_「地域包括ケアシステム」について知っていますか...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
	知っており、構築に向けてできるこ		
1	とは協力したい	20	22.7
2	知っている	21	23. 9
	言葉は聞いたことはあるが詳しくは		
3	わからない	39	44. 3
4	知らない・聞いたことがない	6	6.8
5	その他	0	0.0
	不明・無回答	2	2.3
	全体	88	100.0

(63) Q20_福祉・介護部門とどのような連携をとっていますか...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
	患者の健康管理や処置について助		
1	言・情報提供を行っている	41	46.6
	在宅医療の提供に関する情報提供を		
	行っている	34	38.6
3	症状急変時の受入を行っている	5	5. 7
	介護施設等への研修講師等の派遣を		
4	行っている	0	0.0
	市町村もしくは地域包括支援セン		
	ターの開催する地域ケア会議に参加		
5	している	4	4. 5
6	サービス担当者会議に参加している	6	6.8
	ケースカンファレンスに参加してい		
7	る	8	9. 1
	その他	0	0.0
9	特段の連携を行っていない	32	36. 4
	不明・無回答	2	2.3
	全体	88	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	132		150.0

(64) Q21_患者本人のケアマネジャーとの連携や情報共有の状況...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
	多くのケースでケアマネジャーとの		
1	連携ができている	36	40.9
	どちらかといえば、ケアマネジャー		
	との連携ができていないケースが多		
2	V	27	30.7
	ケアマネジャーと連携する患者がい		
3	ない	23	26. 1
	不明・無回答	2	2. 3
	全体	88	100.0

(65) Q22_ケアマネジャーとの連携ができていない理由は何ですか...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
	ケアマネジャーから連絡に関する依		
1	頼がない	15	55.6
2	多忙で連携のための時間が取れない	7	25. 9
	報酬への反映が不十分で費用が賄わ		
3	れない	0	0.0
4	勤務日や時間が一致しない	2	7.4
5	連携の必要性を感じていない	1	3. 7
6	その他	2	7.4

不明・無回答	0	0.0
全体	27	100.0

(66) Q23_患者のケアマネジャーの事業所から提供を受ける必要がある情報...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
	患者の障がいや過去の病歴に関する		
1	情報	39	61. 9
	患者の普段の食生活や健康に関する		
2	情報	42	66.7
	患者の家族や周囲の人から得られる		
3	支援に関する情報	42	66. 7
4	患者の経済状態に関する情報	12	19.0
5	その他	2	3. 2
	不明・無回答	5	7.9
	全体	63	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	142		225. 4

(67) Q24_高齢者支援において、現在、連携ができている機関・窓口...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	所在市町村の高齢福祉部門	17	19. 3
	所在市町村の高齢福祉以外の福祉部		
2	門(障がい、生活保護等)	9	10. 2
	所在市町村の福祉以外の部門(公営		
3	住宅等)	0	0.0
4	他市町村の高齢福祉部門	4	4. 5
5		2	2. 3
6	I— 1 111 I— 2 11 1 11 1 1	0	0.0
7	地域包括支援センター	35	39.8
8	介護サービス事業所	33	37. 5
9	介護保険施設	22	25.0
	居宅介護支援事業所・ケアマネ		
	ジャー	33	37. 5
11	社会福祉協議会	8	9. 1
	NPO・ボランティア等の民間機関	0	0.0
	他の医療機関	24	27. 3
14	民生委員	0	0.0
	民間事業者(郵便、新聞、宅配業者		
	等)	0	0.0
16	警察	1	1. 1
17	- ·-	2	2.3
18	特にない	25	28.4
	不明・無回答	3	3. 4
	全体	88	100.0

累計	(n)	累計	(%)	
	218		247. 7	

(68) Q25_今後、連携を強めなければならないと考えている機関・窓口...(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	所在市町村の高齢福祉部門	31	35. 2
	所在市町村の高齢福祉以外の福祉部		
2	門(障がい、生活保護等)	21	23. 9
	所在市町村の福祉以外の部門(公営		
3	住宅等)	4	4. 5
4	他市町村の高齢福祉部門	11	12. 5
5	他市町村の高齢福祉以外の福祉部門	9	10. 2
6	他市町村の福祉以外の部門	3	3. 4
7	地域包括支援センター	21	23.9
8	介護サービス事業所	13	14.8

) Ohder	
9 介護保険施設	11	12. 5
居宅介護支援事業所・ケアマネ		
10 ジャー	15	17. 0
11 社会福祉協議会	2	2. 3
12 NPO・ボランティア等の民間機関	4	4. 5
13 他の医療機関	16	18. 2
14 民生委員	5	5. 7
民間事業者(郵便、新聞、宅配業者		
15 等)	2	2. 3
16 警察	5	5. 7
17 その他	1	1. 1
18 特にない	22	25. 0
不明・無回答	8	9. 1
全体	88	100.0

累計	(n)	累計	(%)
	204		231.8

(69) Q26_ACP (アドバンス・ケア・プランニング) への取組状況...(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	実践している	14	15. 9
	実践したことがない(実践する機会		
2	がない場合も含む)	25	28.4
	聞いたことはあるが、詳しくは知ら		
3	ない	16	18. 2
4	知らない・聞いたことがない	30	34. 1
	不明・無回答	3	3. 4
·	全体	88	100.0