

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期） 策定のためのアンケート調査

調査についてお願い

皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただき、厚くお礼申しあげます。

府中市では、皆さまのご意見やご要望を幅広くお聞きし、平成 29 年度に策定を予定しております「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 7 期）」の基礎資料とするために、高齢者福祉全般の調査を実施します。

本調査は、府中市内の医療関係機関の中から、医師・看護師などの医療従事者にご意見をさせていただき、ご意見やご要望をおうかがいするものです。

ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理するとともに、「府中市個人情報の保護に関する条例」に基づき適正に取り扱い、調査目的以外に使用することはありません。お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

平成 28 年 10 月 府中市

《記入にあたってのお願い》

- 1 . 貴医療機関・事業所の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、訪問看護師、医療ソーシャルワーカーのいずれか 1 名がご回答ください。
- 2 . 調査基準日は、平成 28 年 10 月 1 日とします。（期日の指定のあるものを除く）
- 3 . 回答にあたっては、該当するものの番号を で囲むもの、具体的に記入いただくものがありますので、質問文に従ってご回答ください。
- 4 . ご記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、

月 日（ ）までに

 郵便ポストに投函してください。
- 5 . 調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。

本調査について、ご不明な点・ご質問等がございましたら、下記までお問い合わせください。

調査についてのお問い合わせ先
 府中市福祉保健部高齢者支援課 係
 ☎ 0 4 2 - 3 3 5 - (直通)

**【最初に、あなたやあなたの所属されている
医療関係機関についておたずねします】**

問1 あなたが所属されている医療関係機関を教えてください。（1つに ）

1. 病院	
2. 一般診療所（在宅療養支援診療所としての届出有）	
3. 一般診療所（在宅療養支援診療所としての届出無）	
4. 歯科診療所	7. 病院の地域連携室
5. 薬局	8. その他
6. 訪問看護ステーション	（具体的に： ）

もし差し障りがないようでしたら、あなたが所属している医療機関や診療科、事業所の名称、及びスタッフ数をお書きください。

医療関係機関の名称：		
スタッフ数	1. 医師（ 人）	4. 看護師（ 人）
	2. 歯科医師（ 人）	5. 訪問看護師（ 人）
	3. 薬剤師（ 人）	6. 医療ソーシャルワーカー（ 人）

問2 あなたの職種は次のどれですか。（1つに ）

1. 医師	3. 薬剤師	5. 訪問看護師
2. 歯科医師	4. 看護師	6. 医療ソーシャルワーカー

問3 あなたが所属されている医療関係機関の所在地はどこですか。（1つに ）

1. 第1地区	多磨町、朝日町、紅葉丘、白糸台1～3丁目、若松町、浅間町、緑町
2. 第2地区	白糸台4～6丁目、押立町、小柳町、八幡町、清水が丘、是政
3. 第3地区	天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町
4. 第4地区	宮町、日吉町、矢崎町、南町、本町、宮西町、片町
5. 第5地区	日鋼町、武蔵台、北山町、西原町、美好町1～2丁目、本宿町3～4丁目、西府町3～4丁目、東芝町
6. 第6地区	美好町3丁目、分梅町、住吉町、四谷、日新町、本宿町1～2丁目、西府町1～2、5丁目

【在宅療養支援への取り組み状況についておたずねします】

問4 あなたの、府中市民への在宅療養支援の取り組み状況についておたずねします。

- (1) は医師、(2) は歯科医師、(3) は薬剤師、(4) は看護師、
 (5) は訪問看護師、(6) は医療ソーシャルワーカーの方がお答えください。

(1) (医師の方)あなたは、平成28年9月中に在宅療養支援を行いましたか。(～それぞれ1つに)

	行った	行わなかった
訪問診療・往診	1	2
訪問看護ステーションへの訪問看護指示書の交付	1	2
在宅での看取り	1	2

(2) (歯科医師の方)あなたは、平成28年9月中に在宅療養支援を行いましたか。(1つに)

	行った	行わなかった
歯科医師による訪問診療	1	2

(3) (薬剤師の方)あなたは、平成28年9月中に在宅療養支援を行いましたか。(1つに)

	行った	行わなかった
訪問調剤管理(薬剤師が患者宅を訪問して服薬状況を確認し新しい薬剤を配置)	1	2

(4) (看護師の方)あなたの平成28年9月中の活動状況をお答えください。(～それぞれ1つに)

	行った	行わなかった
訪問診療・往診時の看護	1	2
訪問看護ステーションなどへの支援	1	2
在宅での看取りの支援	1	2

(5) (訪問看護師の方)あなたの平成28年9月中の活動状況をお答えください。(～それぞれ1つに)

	行った	行わなかった
緊急対応時の訪問看護	1	2
医療保険による訪問看護	1	2
在宅での看取り	1	2

調査 医療と介護の連携：医療関係者調査票（案）

(6) (医療ソーシャルワーカーの方) あなたの平成28年9月中の活動状況をお答えください。(~ それぞれ1つに)

	行った	行わなかった
退院支援の相談	1	2
退院前(時)ケアカンファレンス	1	2
退院支援	1	2

【医療と介護の連携についておたずねします】

問5～問11は全員の方がお答えください。

問5 あなたは、医療と介護の連携の必要性についてどのようにお考えですか。(1つに)

1. 必要である (問6へ進む)	2. 必要でない
--------------------	----------

(問5で「2」とお答えの方におたずねします)

問5-1 あなたはがそのように考える理由は何ですか。(1つに)

1. 医療と介護は別である	2. 制度が違う	3. その他(具体的に:)
---------------	----------	----------------

問6 あなたは、府中市民の在宅療養者への医療と介護は、サービス担当者会議等を通じて連携していると思いますか。(1つに)

1. 十分連携していると思う	} (問7進む)	3. 連携が不十分であると思う
2. ある程度連携していると思う		4. ほとんど連携していないと思う

(問6で「3」又は「4」とお答えの方におたずねします)

問6-1 あなたがそのように考える理由は何ですか。(3つまでに)

1. 医療と介護の関係者間で共通の目的を持っていない
2. お互いに多忙で連絡がとれない
3. 個人情報保護の観点から情報が共有されない
4. 交流の場がない
5. 誰と連絡をとればいいのかわからない
6. 介護保険など福祉の制度がわからない
7. 介護関係者の医療に関する知識や理解が不足している
8. その他(具体的に:)

問7 あなたは、退院前(時)カンファレンスやサービス担当者会議に出席したことがありますか。(1つに)

1. ある	2. ない (問8へ進む)
-------	-----------------

調査 医療と介護の連携：医療関係者調査票（案）

（問7で「1」とお答えの方におたずねします）

問7-1 退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議の頻度はどのような状況ですか。次の1～4のうち、該当する一箇所に をつけ、具体的にご記入ください。

1. 週に()回
2. 月に()回
3. 年に()回
4. その他(具体的に:)

問8 あなたは、介護サービス事業者との間で問題やトラブルの発生を経験したことがありますか。(1つに)

1. ある	2. ない(問9へ進む)
-------	---------------

（問8で「1」とお答えの方におたずねします）

問8-1 どのような問題やトラブルの発生を経験しましたか。具体的にお書きください。

問9 あなたが関わるサービス利用者について、次の関係機関、職種との連携状況をお答えください。(ア～スそれぞれ1つに)

	て連 いる携 し	て連少 いる携し しは	て連あ いな携ま いしり	て連 いな携 いし
記入例) サービス利用者のかかりつけ医	1	②	3	4
ア. 病院	1	2	3	4
イ. サービス利用者のかかりつけ医	1	2	3	4
ウ. サービス利用者が必要と考えられる診療科の医師	1	2	3	4
エ. 歯科医師	1	2	3	4
オ. 薬剤師	1	2	3	4
カ. 病院の地域連携室(医療ソーシャルワーカー)	1	2	3	4
キ. 地域包括支援センター	1	2	3	4
ク. 訪問看護ステーション	1	2	3	4
ケ. ケアマネジャー	1	2	3	4
コ. ホームヘルパー	1	2	3	4
サ. 通所介護(デイサービス)	1	2	3	4
シ. 訪問・通所リハビリテーション	1	2	3	4
ス. 短期入所生活介護(ショートステイ)	1	2	3	4

問 10 あなたは、今後在宅医療に関してどのようにお考えですか。（1つに ）

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 関心がある（ 問 11 へ進む） | 3. 関心がない（ 問 11 へ進む） |
| 2. 積極的に関わりたい | |

（問 10 で「2」とお答えの方におたずねします）

問 10-1 あなたは、どのように関わりたいとお考えですか。具体的にお書きください。

----- -----

問 11 あなたは、医療職と介護職が連携するために、どのようなことが充実するとよいと思いますか。（いくつでも○）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 医療と介護の関係者間で共通の目的を持つ2. 医師・歯科医師がケアマネジャーの相談を受け付ける時間「ケアマネタイム」を充実する3. 在宅療養者の情報を共有するための統一的なフォーマットを作成する4. 医療・介護の連携マニュアルを作成する5. 医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する6. 在宅療養者の緊急時用のベッドを確保する7. 関係者のためのネット上で連絡がとれるような仕組みを構築する8. 医療（病院・診療所）と介護の役割分担を明確にする9. その他（具体的に： _____） |
|--|

医師の方は問 12 へ、歯科医師の方は問 23 へ、薬剤師の方は問 28 へ、看護師の方は問 31 へ、訪問看護師の方は問 34 へ、医療ソーシャルワーカーの方は問 35 へそれぞれ進んでください。

問 12～問 22 は、医師の方がお答えください。

問 12 あなたの医療機関では、地域連携の部署を設置していますか。（1つに ）

- | | |
|-----------|----------------------|
| 1. 設置している | 2. 設置していない（問 13 へ進む） |
|-----------|----------------------|

（問 12 で「1」とお答えの方におたずねします）

問 12-1 あなたの医療機関における地域連携の部署は、どのような活動を行っていますか。（いくつでも ）

- | |
|--|
| 1. 主治医とケアマネジャーとの連携を図るため、地域連携室が窓口となっている |
| 2. 入院時から退院後の相談に応じている |
| 3. 退院に関する情報を主治医、医療相談、看護師等の担当者間で共有している |
| 4. 地域の介護職を交えて退院前（時）カンファレンスを行っている |
| 5. その他（具体的に： _____） |

問 13 あなたの医療機関や診療科と、他科や他の医療機関との連携はとれていますか。（1つに ）

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 十分連携している | 3. 連携が不十分である |
| 2. ある程度連携している | 4. ほとんど連携していない |

問 14 あなたの医療機関では、在宅療養支援診療所（病院）の届出を行っていますか。（1つに ）

- | | |
|-----------------|-----------|
| 1. 行っている | 3. 検討している |
| 2. 今後届出を行う予定である | 4. 予定はない |

問 15 現在、あなたの医療機関が行っている在宅医療はどれですか。（いくつでも ）

- | | |
|---------|----------------|
| 1. 訪問診療 | 4. 訪問看護 |
| 2. 往診 | 5. 訪問リハビリテーション |
| 3. 看取り | 6. 行っていない |

問 16 あなたは、介護関係者との情報交換の機会を確保していますか。（1つに ）

- | | |
|------------------------------|------------|
| 1. 確保している 1か月平均(_____)時間程度 | 2. 確保していない |
|------------------------------|------------|

問 17 あなたは、ケアプランの送付と受け取りの必要性についてどのようにお考えですか。（1つに ）

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 必要性を感じている | 3. あまり必要性は感じていない |
| 2. やや必要性を感じている | 4. 全く必要性は感じていない |

調査 医療と介護の連携：医療関係者調査票（案）

問 18 あなたは、介護保険制度及び介護サービスの内容についてどの程度習熟していますか。（1つに ）

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 十分理解している | 3. あまり理解していない |
| 2. やや理解している | 4. 全く理解していない |

問 19 あなたが担当している患者のうち、認知症の症状がある人は何割くらいですか。

約	割
---	---

問 20 あなたが、認知症の方を治療するときに困ることは何ですか。（いくつでも○）

- | |
|-------------------------|
| 1. 処方した薬の飲み間違いがある |
| 2. 病気に対する適切な対応の仕方がわからない |
| 3. 処方する薬のことがわからない |
| 4. 本人や家族から正確な情報が得られない |
| 5. 治療の方針が理解してもらえない |
| 6. 症状や状態の変化によって治療が難しい |
| 7. その他（具体的に：) |

問 21 あなたは、認知症の方の治療を専門医に紹介することはありますか。（1つに ）

- | | |
|-------|-----------------|
| 1. ある | 2. ない（問 22 へ進む） |
|-------|-----------------|

（問 21 で「1. ある」と回答した方におたずねします）

問 21-1 どのような目的で紹介をしますか。（いくつでも○）

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 認知症の鑑定診断を依頼する | 4. 治療を依頼するため |
| 2. 治療方針の助言を受けるため | 5. その他（具体的に：) |
| 3. 処遇に関する参考意見を得るため | |

問 21-2 どのような機関の専門医ですか。（いくつでも○）

- | |
|-------------------------------|
| 1. 認知症疾患医療センターの専門医 |
| 2. 高齢者医療の専門機関の専門医 |
| 3. 高齢者医療の専門ではないが設備のある医療機関の専門医 |
| 4. その他（具体的に：) |

問 21-3 その時どのようなことが問題になりますか。（いくつでも○）

1. 本人や家族の理解が得られない
2. 適切な医療機関がわからない
3. 紹介する先が多忙で時間がかかる
4. 手続きが煩雑で時間がかかる
5. その他（具体的に： _____）
6. 特に問題はない

問 22 あなたは今後、次のような認知症や認知症の介護に関する研修があれば受けたいですか。（いくつでも ）

1. 認知症サポーター養成講座
地域のなかで認知症について正しく理解し認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者の研修
2. キャラバン・メイト養成研修
地域の認知症サポーター養成講座の企画や講師を務める指導者を育成する研修
3. かかりつけ医認知症対応力向上研修
かかりつけ医に対し、適切な認知症診断の知識、家族からの話や悩みを聞く姿勢を習得する研修
4. 認知症サポート医養成研修
かかりつけ医への助言など、認知症地域医療体制の中核的役割を担う医師を養成する研修
5. その他（具体的に： _____）

[次は問 38 へ進んでください]

問 23～問 27 は、歯科医師の方がお答えください

問 23 あなたの歯科診療所では在宅療養支援歯科診療所の届け出を行っていますか。（1つに ）

- | | |
|-----------------|-----------|
| 1. 行っている | 3. 検討している |
| 2. 今後届出を行う予定である | 4. 予定はない |

問 24 あなたの歯科診療所では、訪問歯科診療や居宅療養管理指導を行っていますか。（1つに ）

- | | |
|----------|---------------------|
| 1. 行っている | 2. 行っていない（問 25 へ進む） |
|----------|---------------------|

（問 24 で「1」とお答えの方におたずねします）

問 24-1 あなたの歯科診療所では、訪問時に口腔衛生指導等を実施していますか。（1つに ）

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 実施している | 2. 実施していない |
|-----------|------------|

問 24-2 あなたの歯科診療所では、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導を実施していますか。（1つに ）

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 実施している | 2. 実施していない |
|-----------|------------|

問24-3 訪問歯科診療や居宅療養管理指導の依頼元はどこですか。（いくつでも）

1. 通院していた患者が訪問歯科診療や 居宅療養管理指導を受けるようになった	6. 都立心身障害者口腔保健センター からの紹介
2. 以前からのかかりつけ歯科医師	7. ケアマネジャー
3. 歯科医師会からの依頼	8. 訪問看護ステーション
4. 主治医	9. 介護サービス事業者
5. 病院からの紹介	10. 本人又は家族
	11. その他（具体的に：_____）

問24-4 訪問歯科診療や居宅療養管理指導で対応可能な治療は何ですか。（いくつでも）

1. 義歯の作成や調整	4. 摂食嚥下指導	7. その他
2. むし歯の治療	5. 歯科衛生指導	（具体的に：_____）
3. 歯周病の治療	6. 応急処置のみ	

問25 今後、依頼があった場合に訪問歯科診療や居宅療養管理指導の実施は可能ですか。

（1つに）

1. 依頼があれば、訪問する	3. 訪問はできない
2. 訪問するが、治療内容によっては 通院してほしい	4. その他 （具体的に：_____）

問26 あなたは、在宅で療養生活を送っている府中市民の方の主治医（かかりつけ医）と

連携していますか。（1つに）

1. 連携している（問27へ進む）	3. 連携していない
2. あまり連携していない	

（問26で「2」又は「3」とお答えの方におたずねします）

問26-1 その理由は何ですか。（1つに）

1. 必要と思わない	3. その他
2. 連携の方法がわからない	（具体的に：_____）

問27 あなたは、在宅で療養生活を送っている府中市民の方のケアマネジャーと連携して

いますか。（1つに）

1. 連携している	2. あまり連携していない	3. 連携していない
-----------	---------------	------------

[次は問38へ進んでください]

問 28～問 30 は、薬剤師の方がお答えください。

問 28 あなたの薬局は、在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）の届け出を行っていますか。（1つに ）

1. 行っている	}	(問 30 へ進む)
2. 今後届出を行う予定である		
3. 検討している		
4. 予定はない		

（問 28 で「1」とお答えの方におたずねします）

問 28-1 あなたの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）を利用している府中市民の方はいますか。（1つに ）

1. いる ()人 (問 28-3 へ進む)	2. いない
---------------------------	--------

（問 28-1 で「2」とお答えの方におたずねします）

問 28-2 いない理由は次のどれですか。（いくつでも ）

1. 時間がない	6. 在宅の薬剤管理指導の対応がわからない
2. 報酬が少ない	7. 自分がしなくてもいいと思う
3. 特に要請がない	8. 面倒である
4. 保険請求がわからない	9. その他
5. 在宅の薬剤管理指導が難しい	(具体的に:)

問 28-3 あなたは、医師との連携はどのようにとっていますか。（1つに ）

1. 処方箋のみのやりとり (問 29 へ進む)
2. 処方箋以外の連携や指示がある
3. その他 (具体的に:) (問 29 へ進む)

（問 28-3 で「2」とお答えの方におたずねします）

問 28-4 具体的にどのような手段が用いられていますか。（いくつでも ）

1. 診療情報の提供がある (文書 口頭 その他)		
2. 訪問 (医師を訪問 医師が薬局を訪問)		
3. 電話	5. 電子メール	7. その他
4. ファックス	6. ケース会議・カンファレンスに参加	(具体的に:)

問 29 あなたは、府中市内で訪問診療を行う在宅療養支援診療所の処方箋をどのくらい取り扱っていますか。（1つに ）

1. ある 1 か月平均 ()人	2. ない
-------------------	-------

調査 医療と介護の連携：医療関係者調査票（案）

問 30 あなたは、在宅で療養生活を送っている府中市民の方のケアマネジャーと連携していますか。（1つに ）

1. 連携している	2. あまり連携していない	3. 連携していない
-----------	---------------	------------

[次は問 38 へ進んでください]

問 31～問 33 は、看護師の方がお答えください。

問 31 あなたは日ごろ、在宅療養支援の活動をしていますか。（1つに ）

1. している	2. していない
---------	----------

（問 31 で「1」とお答えの方におたずねします）

問 31-1 どのような活動を行っていますか。（いくつでも ）

1. かかりつけ医（主治医）とケアマネジャーとの連携を図るための支援をしている
2. 患者の退院後の相談に応じている
3. 退院に関する情報を主治医、医療相談、看護師などの担当者間で共有している
4. その他（具体的に： _____）

問 32 あなたは、介護関係者との情報交換の機会を確保していますか。（1つに ）

1. している	1 か月平均（ _____ ）時間程度	2. していない
---------	---------------------	----------

問 33 あなたは、介護保険制度及び介護保険サービスの内容についてどの程度習熟していますか。（1つに ）

1. 十分理解している	3. あまり理解していない
2. やや理解している	4. まったく理解していない

[次は問 38 へ進んでください]

問 34 は、訪問看護師の方がお答えください。

問 34 あなたは、在宅医療を実施している医療機関とどのような連携をとっていますか。（ア～ウそれぞれ1つに ）

	て全 い く と れ	れあ てま り い と	るとあ れ程 度	て十 分 と れ
記入例) 24 時間の支援体制	1	2	3	④
ア. 在宅療養者の医療・看護に関する情報の交換	1	2	3	4
イ. 在宅療養者の急変時の対応	1	2	3	4
ウ. 24 時間の支援体制	1	2	3	4

（問 34 で、1 つでも「1」又は「2」とお答えの方におたずねします）

問 34-1 在宅医療を実施している医療機関との連携がとれていない理由として特筆すべきことがございましたら、ご自由にお書きください。

[次は問 38 へ進んでください]

問 35～問 37 は、医療ソーシャルワーカーの方がお答えください。

問 35 あなたは、どのような地域連携活動を行っていますか。（いくつでも ）

1. 主治医とケアマネジャーとの連携を図る窓口となっている 2. 入院時から退院後の相談に応じている 3. 退院に関する情報を主治医、医療相談、看護師等の担当者間で共有している 4. 地域の介護職を交えて退院前(時)カンファレンスを行っている 5. その他(具体的に: _____)

問 36 貴医療機関における介護保険施設からの患者の受入れ状況と転帰(サービス中止)施設に戻ったケースの状況について、あなたが平成 28 年 9 月中に担当した人数をご記入ください。

	受入れ人数		転帰人数		施設に戻った人数	
		人		人		人
ア. 介護老人福祉施設		人		人		人
イ. 介護老人保健施設		人		人		人
ウ. 介護療養型医療施設		人		人		人
エ. 有料老人ホーム		人		人		人
オ. ケアハウス		人		人		人
カ. グループホーム		人		人		人

問 37 あなたは、介護保険施設とどのように連携していますか。（いくつでも ）

1. 介護保険施設の医師から入所者の健康管理や処置の情報を入手している 2. 介護保険施設に訪問診療や往診に行っている 3. 介護保険施設と提携している 4. 急変時に受け入れるベッドを確保している 5. その他(具体的に: _____)

（ここからは、すべての方がお答えください）

問 38 あなたは、医療と介護の連携で、どんなことに苦労していますか。具体的にお書きください。

問 39 あなたは、在宅介護従事者（介護支援専門員、訪問看護師、福祉施設介護員、ホームヘルパー、理学療法士・作業療法士）にどのようなことを期待しますか。それぞれ具体的にお書きください。

介護支援専門員	
訪問看護師	
福祉施設介護員	
ホームヘルパー	
理学療法士・作業療法士	

【地域包括ケアシステムに向けた医療と介護の連携についておたずねします】

問 40 2025 年に向けて地域包括ケアシステムの構築が求められていますが、その中で医療・介護の連携は最重要課題であるといわれています。あなたは、これから府中市で医療・介護の連携が進むために、どのようなことが必要だとお考えですか。（（ 1 ）～（ 4 ）それぞれ 2 つまでに ）

（ 1 ）連携の仕組みづくり（ 2 つまでに ）

1. 多職種との顔の見える関係づくり、交流を進める
2. 府中市内に包括的な医療介護の連携拠点を整備する
3. 医療介護の療養連携共通シートをつくる
4. 患者の情報などをネット上で共有するツールを開発する
5. 摂食・嚥下、緩和ケア、認知症の初期集中支援などの多職種チームをつくる
6. その他（具体的に： _____ ）

（ 2 ）地域の人材育成（ 2 つまでに ）

1. 医療・介護の相互理解のための専門研修を進める
2. 栄養士、歯科衛生士なども含めた専門職の人材把握・発掘を行う
3. 多職種が参加して学ぶ事例検討会や学習会を増やす
4. 在宅医療や介護予防に関心のある地域活動リーダーを増やす
5. 在宅医療を担う訪問看護師などの人材育成を進める
6. その他（具体的に： _____ ）

（ 3 ）サービス・基盤整備（ 2 つまでに ）

1. 随時対応の訪問介護看護などの在宅サービスを充実させる
2. 病院による、在宅療養の後方支援の仕組みを充実させる
3. 独居の方や医療依存度の高い方が在宅で暮らせる支援策を充実する
4. 医療や介護を受けながら住み続けられる高齢者の住まいを充実する
5. 要介護認定の簡素化など末期がん患者などのサービス利用をしやすくする
6. その他（具体的に： _____ ）

（ 4 ）連携の仕組みづくり（ 2 つまでに ）

1. 在宅療養支援相談窓口の機能を充実させる
2. 地域包括支援センターに医療連携相談員・支援員を設置する
3. かかりつけ医をサポートする専門医制度をつくる
4. 講座などを開き、市民の「在宅療養」や「看取り」への関心を高める
5. 府中市内の医療・介護や福祉に関する社会資源マップを作成する
6. その他（具体的に： _____ ）

調査 医療と介護の連携：医療関係者調査票（案）

問 41 最後に、在宅療養者に対する医療や介護サービスのあり方、その他介護・医療保険制度等を含め、医療と介護の連携についてのご意見、ご要望等がございましたら、ご自由にお書きください。

調査にご協力いただき誠にありがとうございました。

記入もれがないかどうかもう一度お確かめのうえ、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、 月 日（ ）までにお近くのポストに投函してください。