

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報告書（中間報告書） 4

4. 介護保険サービス提供事業者調査・・・P1～30
5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査・・・P31～66
6. 医療と介護の連携：医療関係者調査・・・P67～100

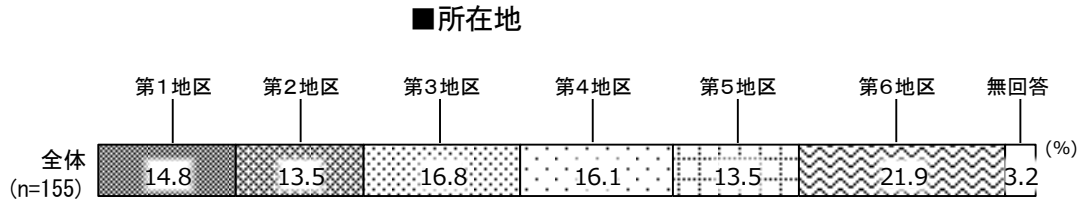
※上記以外は別途作成

4. 介護保険サービス提供事業者調査

1 基本属性

(1) 所在地 (問1)

所在地は、「第6地区」(21.9%)が最も多く、「第3地区」(16.8%)、「第4地区」(16.1%)、「第1地区」(14.8%)、「第2地区」と「第5地区」(ともに13.5%)となっている。



(2) 提供しているサービス (問2)

提供しているサービスは、「訪問介護」(27.1%)が最も多く、「通所介護」(12.9%)、「訪問看護」(8.4%)と続いている。

■提供しているサービス

	(%)																				
	訪問介護	通所介護	訪問看護	地域密着型通所介護	短期入所生活介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	特定施設入居者生活介護	通所リハビリテーション	福祉用具	介護老人福祉施設	短期入所療養介護	介護老人保健施設	訪問リハビリテーション	訪問入浴介護	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	その他	無回答
全体(n=155)	27.1	12.9	8.4	7.7	4.5	4.5	3.9	3.2	2.6	2.6	2.6	1.9	1.9	1.3	1.3	1.3	0.6	0.6	0.6	-	10.3

4. 介護保険サービス提供事業者調査

(3) 職員の職種別、居住地別、勤務形態別の人数 (問3)

職員総人数の平均は、市内の常勤は5.4人、非常勤は8.5人、市外の常勤は6.6人、非常勤は5.3人となっている。職種別にみると、市内・市外ともに、常勤は『介護福祉士』が最も多く、非常勤は『介護職員初任者研修修了者(旧ホームヘルパー2級)』が最も多くなっている。

■職員の職種別、居住地別、勤務形態別の人数 (平均)

区分	居住地 (人)							
	市内				市外			
	常勤		非常勤		常勤		非常勤	
ケアマネジャー(介護支援専門員)	(n=48)	1.3	(n=31)	0.5	(n=59)	1.4	(n=33)	0.5
介護福祉士	(n=101)	3.6	(n=99)	2.9	(n=99)	4.2	(n=72)	2.1
介護職員初任者研修修了者(旧ホームヘルパー2級)	(n=67)	2.8	(n=90)	5.7	(n=71)	2.5	(n=66)	2.6
ホームヘルパー1級・介護職員基礎研修修了者	(n=32)	0.6	(n=35)	0.7	(n=33)	0.5	(n=27)	0.5
介護職員実務者研修修了者	(n=40)	0.9	(n=33)	0.6	(n=31)	1.0	(n=23)	0.3
介護職(資格なし)	(n=33)	0.8	(n=41)	1.6	(n=35)	0.8	(n=30)	1.0
社会福祉士	(n=31)	0.5	(n=23)	0.2	(n=33)	0.8	(n=22)	0.1
医師	(n=23)	0.1	(n=22)	0.2	(n=23)	0.7	(n=27)	1.3
看護師・准看護師	(n=59)	1.8	(n=65)	2.2	(n=47)	1.4	(n=57)	2.1
保健師	(n=20)	0.1	-	-	-	-	-	-
薬剤師	-	-	(n=20)	0.4	(n=20)	0.1	(n=23)	0.1
理学療法士	(n=29)	0.7	(n=27)	1.0	(n=31)	1.4	(n=29)	0.9
作業療法士	(n=23)	0.7	(n=25)	0.5	(n=30)	1.0	(n=27)	0.6
言語聴覚士	(n=21)	0.5	(n=23)	0.2	(n=23)	0.1	(n=21)	0.3
機能訓練指導員	(n=20)	0.2	(n=27)	0.9	(n=23)	0.3	(n=28)	0.6
管理栄養士・栄養士	(n=20)	0.4	(n=23)	0.3	(n=28)	0.5	(n=20)	0.2
音楽療法士	(n=22)	0.0	-	-	(n=21)	0.0	-	-
あん摩マッサージ指圧師・鍼灸師	(n=26)	0.2	(n=23)	0.1	(n=22)	0.3	(n=24)	0.1
事務職	(n=32)	1.3	(n=35)	0.9	(n=43)	1.9	(n=33)	0.6
その他	(n=25)	0.8	(n=28)	2.4	(n=29)	2.2	(n=29)	2.8
職員総人数	(n=145)	5.4	(n=137)	8.5	(n=140)	6.6	(n=123)	5.3

4. 介護保険サービス提供事業者調査

回答のあった全事業所の職員総人数を合計すると3,517人となり、居住地別と勤務形態別にみると、市内・非常勤が32.9%と最も多くなっている。

職種別にみると、『ケアマネジャー（介護支援専門員）』は市外・常勤（48.6%）、『介護職員初任者研修修了者（旧ホームヘルパー2級）』は市内・非常勤（48.9%）、『介護職員実務研修修了者』は市内・常勤（38.9%）、『社会福祉士』は市外・常勤（56.0%）、『医師』は市外・非常勤（62.1%）、『看護師・准看護師』は市内・非常勤（33.0%）、『理学療法士』は市外・常勤（37.7%）、『作業療法士』は市外・常勤（41.3%）が最も多くなっている。

■職員の職種別、居住地別、勤務形態別の人数〈合計及び職種別の割合〉

（上段：人、下段：％）

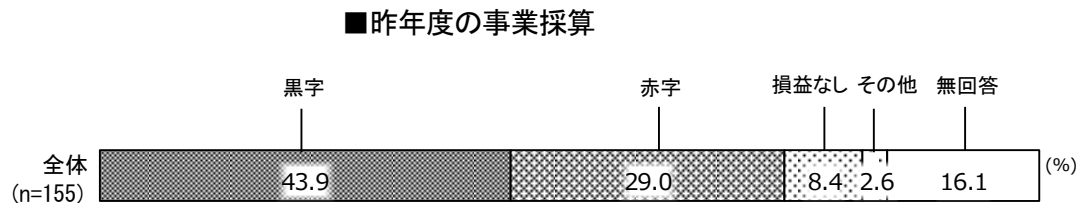
	居住地				計
	市内		市外		
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
ケアマネジャー(介護支援専門員)	60	14	85	16	175
	34.3	8.0	48.6	9.1	100.0
介護福祉士	360	283	413	149	1,205
	29.9	23.5	34.3	12.4	100.0
介護職員初任者研修修了者(旧ホームヘルパー2級)	187	515	181	171	1,054
	17.7	48.9	17.2	16.2	100.0
ホームヘルパー1級・介護職員基礎研修修了者	20	26	17	13	76
	26.3	34.2	22.4	17.1	100.0
介護職員実務者研修修了者	37	20	31	7	95
	38.9	21.1	32.6	7.4	100.0
介護職(資格なし)	27	67	27	31	152
	17.8	44.1	17.8	20.4	100.0
社会福祉士	16	4	28	2	50
	32.0	8.0	56.0	4.0	100.0
医師	3	4	15	36	58
	5.2	6.9	25.9	62.1	100.0
看護師・准看護師	109	144	64	119	436
	25.0	33.0	14.7	27.3	100.0
保健師	1	-	-	-	1
	100.0	-	-	-	100.0
薬剤師	-	8	2	3	13
	-	61.5	15.4	23.1	100.0
理学療法士	19	26	43	26	114
	16.7	22.8	37.7	22.8	100.0
作業療法士	17	12	31	15	75
	22.7	16.0	41.3	20.0	100.0
言語聴覚士	10	4	3	7	24
	41.7	16.7	12.5	29.2	100.0
機能訓練指導員	4	25	8	18	55
	7.3	45.5	14.5	32.7	100.0
管理栄養士・栄養士	7	7	13	3	30
	23.3	23.3	43.3	10.0	100.0
音楽療法士	1	-	1	-	2
	50.0	-	50.0	-	100.0
あん摩マッサージ指圧師・鍼灸師	4	2	6	3	15
	26.7	13.3	40.0	20.0	100.0
事務職	41	30	83	21	175
	23.4	17.1	47.4	12.0	100.0
その他	20	67	64	81	232
	8.6	28.9	27.6	34.9	100.0
職員総人数	780	1,158	927	652	3,517
	22.2	32.9	26.4	18.5	100.0

※1人で複数の資格を持っている場合は重複して数えているため、全職種の合計と「職員総人数」は合わない

2 今後の事業運営について

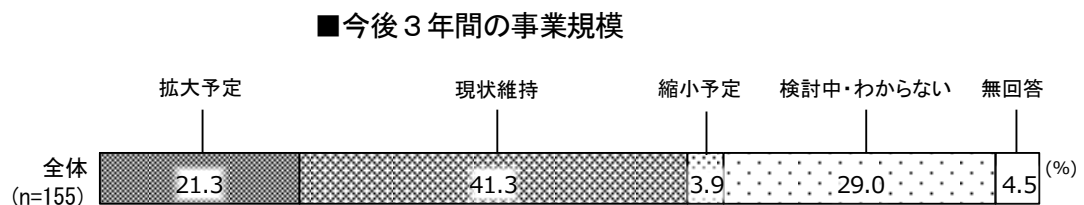
(1) 昨年度の事業採算 (問4)

昨年度の事業採算は、「黒字」が43.9%、「赤字」が29.0%、「損益なし」が8.4%となっている。



(2) 今後3年間の事業規模 (問5)

今後3年間の事業規模は、「拡大予定」が21.3%、「現状維持」が41.3%、「検討中・わからない」が29.0%、「縮小予定」が3.9%となっている。



(3) 職員の平均在職年数、離職状況など (問6)

職員の平均在職年数は、常勤は『機能訓練指導員』が10.0年で最も長く、非常勤は『理学療法士、作業療法士、言語聴覚士』が5.6年で最も長くなっている。

■職員の平均在職年数 (主たる業務のみ) <平均>

	(年)	
	常勤	非常勤
ケアマネジャー(介護支援専門員)	(n=44) 7.1	(n=10) 5.1
生活相談員	(n=68) 5.5	(n=19) 4.0
看護師・准看護師	(n=55) 3.4	(n=61) 3.3
福祉施設介護職員	(n=53) 4.6	(n=52) 3.9
ホームヘルパー(訪問介護員)	(n=45) 4.3	(n=44) 4.9
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	(n=35) 4.3	(n=24) 5.6
機能訓練指導員	(n=13) 10.0	(n=26) 3.2

昨年1年間の職員の離職者総数は、常勤は平均2.0人、非常勤は平均2.9人となっている。また、昨年1年間の職員の離職率は、常勤は平均11.4%、非常勤は平均13.1%である。

勤務形態別にみると、非常勤は離職者総数も離職率も常勤に比べ平均値が高くなっている。

■昨年1年間の職員の離職者総数及び離職率（事業所全体）〈平均〉

（離職者総数：人、離職率：％）

	常勤	非常勤
離職者総数	(n=133) 2.0	(n=127) 2.9
離職率	(n=94) 11.4	(n=97) 13.1

昨年1年間で離職した職員の平均在職年数は、常勤は『ケアマネジャー（介護支援専門員）』が3.9年で最も長く、非常勤は『福祉施設介護職員』が3.4年で最も長くなっている。

■昨年1年間で離職した職員の平均在職年数（主たる業務のみ）〈平均〉

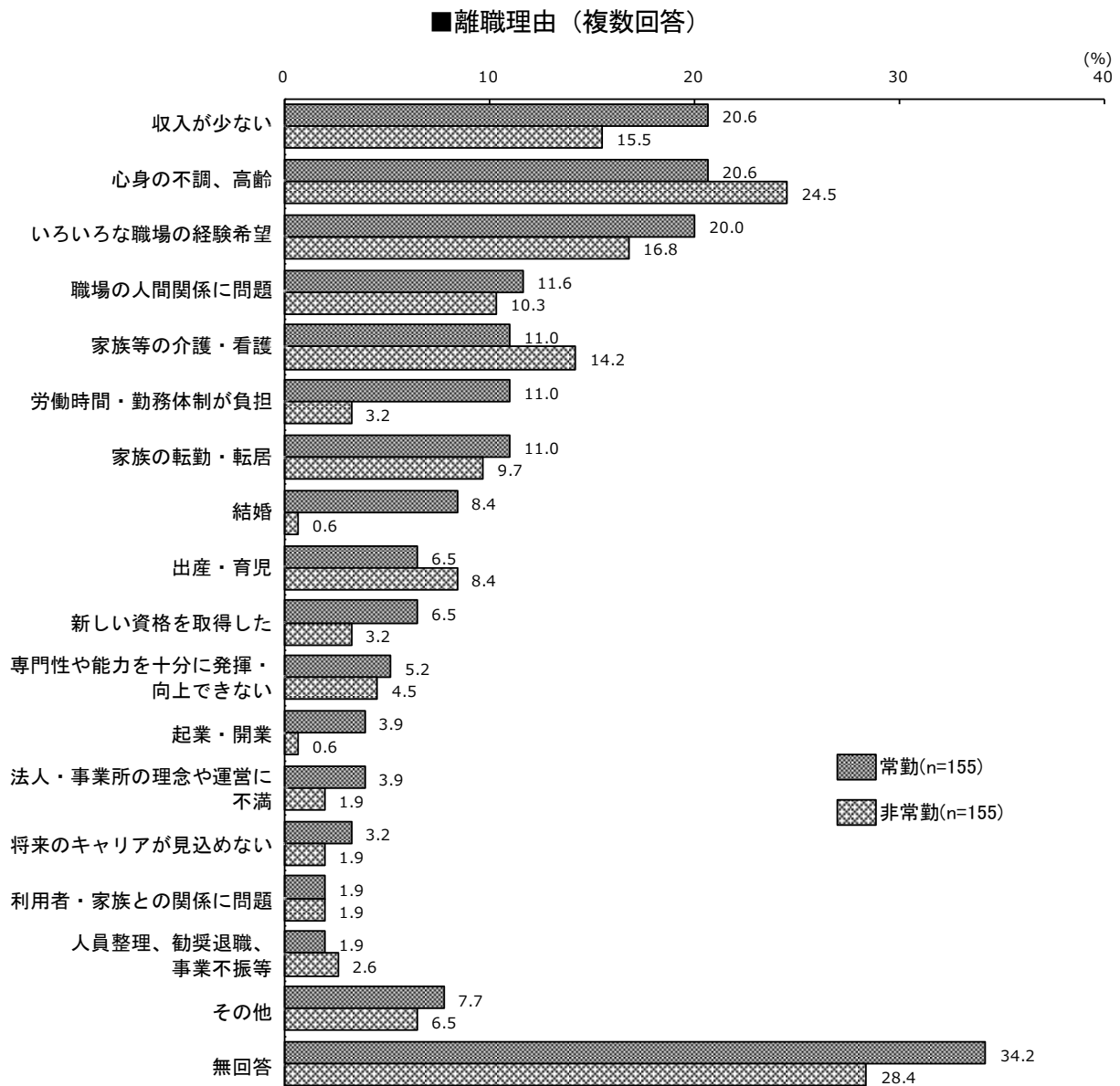
（年）

	常勤	非常勤
ケアマネジャー(介護支援専門員)	(n=8) 3.9	(n=6) 0.8
生活相談員	(n=29) 3.4	(n=5) 0.1
看護師・准看護師	(n=34) 2.9	(n=34) 3.2
福祉施設介護職員	(n=43) 3.0	(n=43) 3.4
ホームヘルパー(訪問介護員)	(n=23) 3.1	(n=34) 2.7
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	(n=12) 2.6	(n=12) 1.5
機能訓練指導員	(n=5) 0.6	(n=8) 3.3

4. 介護保険サービス提供事業者調査

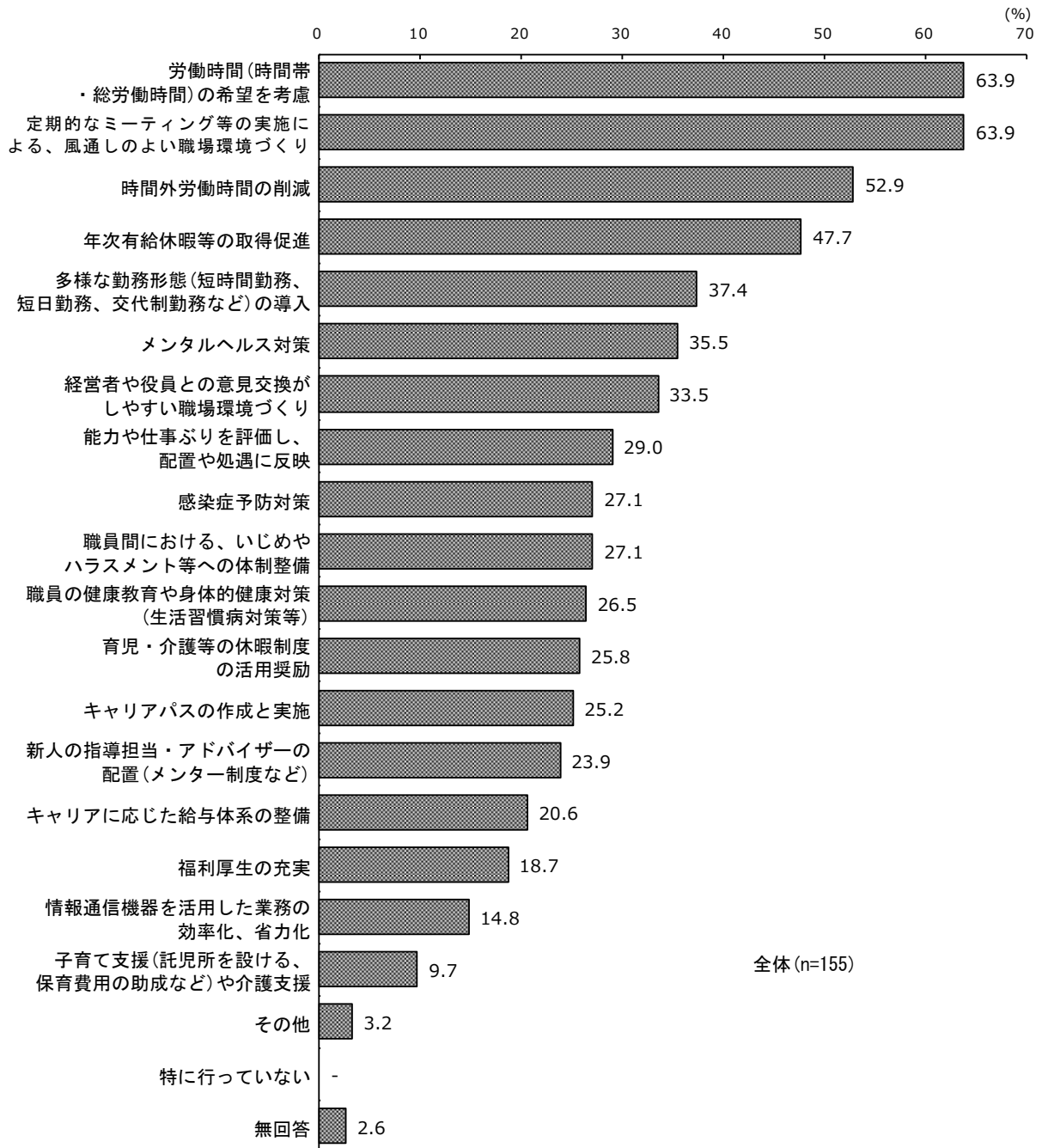
常勤職員の離職理由は、「収入が少ない」と「心身の不調、高齢」（ともに 20.6%）が最も多く、「いろいろな職場の経験希望」（20.0%）、「職場の人間関係に問題」（11.6%）と続いている。非常勤職員の離職理由は、「心身の不調、高齢」（24.5%）が最も多く、「いろいろな職場の経験希望」（16.8%）、「収入が少ない」（15.5%）と続いている。

勤務形態別にみると、常勤は「労働時間・勤務体制が負担」（11.0%）、「結婚」（8.4%）が非常勤に比べ多くなっている。



離職者が出ないようにしている工夫は、「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望を考慮」と「定期的なミーティング等の実施による、風通しのよい職場環境づくり」（ともに 63.9%）が最も多く、「時間外労働時間の削減」（52.9%）、「年次有給休暇等の取得促進」（47.7%）と続いている。

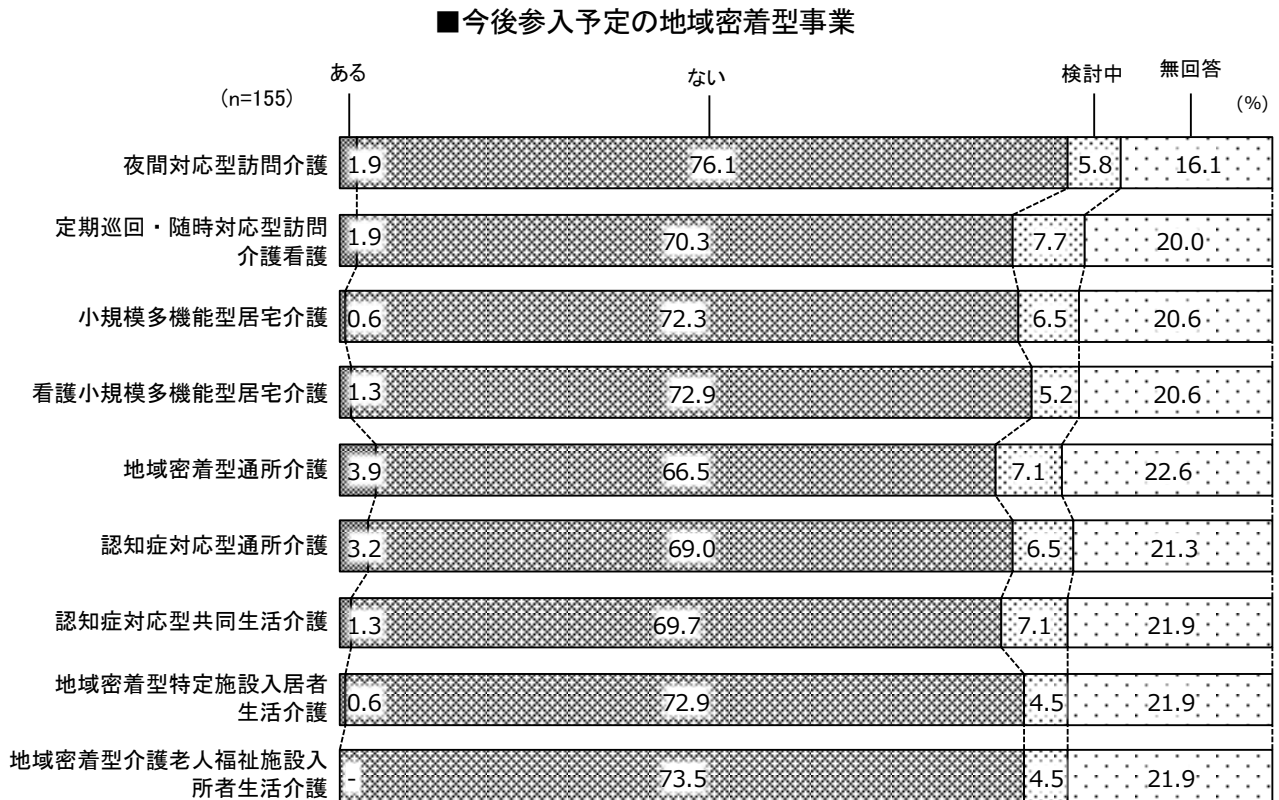
■離職者が出ないようにしている工夫（複数回答）



3 地域密着型サービスについて

(1) 今後参入予定の地域密着型事業（問7）

今後参入予定の地域密着型事業は、『地域密着型通所介護』（3.9%）と『認知症対応型通所介護』（3.2%）が多く、『夜間対応型訪問介護』と『定期巡回・随時対応型訪問介護看護』（ともに1.9%）が続いている。



4. 介護保険サービス提供事業者調査

参入予定が「ない」又は「検討中」と回答した事業者に参入意向なしの理由を聞いたところ、いずれの地域密着型サービスにおいても「人手が不足」（4割前後）が最も多くなっている。また、「市場のニーズがわからない」も2割前後で多くなっている。

■参入意向なしの理由（複数回答）

	人件費が高い	人手が不足	家賃が高い	地代が高い	市場のニーズがわからない	開設したい事業所が見つからない	行政の施設整備に関するニーズがわからない	その他	無回答
夜間対応型訪問介護(n=127)	13.4	43.3	4.7	1.6	21.3	1.6	4.7	15.7	37.8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(n=121)	13.2	39.7	5.0	1.7	19.0	1.7	4.1	17.4	38.0
小規模多機能型居宅介護(n=122)	13.9	41.0	9.8	4.1	18.9	7.4	4.1	14.8	38.5
看護小規模多機能型居宅介護(n=121)	15.7	39.7	9.1	3.3	22.3	4.1	5.0	15.7	38.0
地域密着型通所介護(n=114)	13.2	39.5	10.5	3.5	17.5	7.0	5.3	16.7	39.5
認知症対応型通所介護(n=117)	10.3	35.9	7.7	4.3	19.7	5.1	6.0	17.9	40.2
認知症対応型共同生活介護(n=119)	11.8	37.8	9.2	5.0	21.0	11.8	5.0	14.3	37.8
地域密着型特定施設入居者生活介護(n=120)	14.2	39.2	10.8	5.8	21.7	8.3	7.5	15.8	37.5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(n=121)	13.2	37.2	10.7	6.6	20.7	10.7	7.4	15.7	38.8

参入予定が「ない」又は「検討中」と回答した事業者に参入の条件を聞いたところ、「人材面での支援」「財政面での支援」が多くなっている。

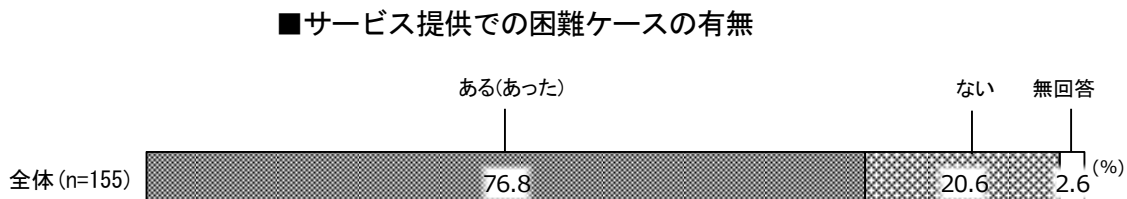
■参入の条件（複数回答）

	支財政面での	支人材面での	場の提供	市場情報提供	その他	無回答
夜間対応型訪問介護(n=127)	22.8	33.1	9.4	16.5	3.1	56.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(n=121)	23.1	32.2	11.6	18.2	3.3	55.4
小規模多機能型居宅介護(n=122)	28.7	27.0	15.6	17.2	3.3	57.4
看護小規模多機能型居宅介護(n=121)	24.8	25.6	13.2	16.5	3.3	60.3
地域密着型通所介護(n=114)	27.2	28.9	14.0	14.0	2.6	60.5
認知症対応型通所介護(n=117)	27.4	28.2	13.7	17.1	3.4	59.0
認知症対応型共同生活介護(n=119)	26.1	28.6	16.0	16.0	3.4	58.0
地域密着型特定施設入居者生活介護(n=120)	25.0	27.5	15.0	16.7	3.3	60.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(n=121)	24.8	26.4	15.7	16.5	3.3	60.3

4 サービス提供における課題

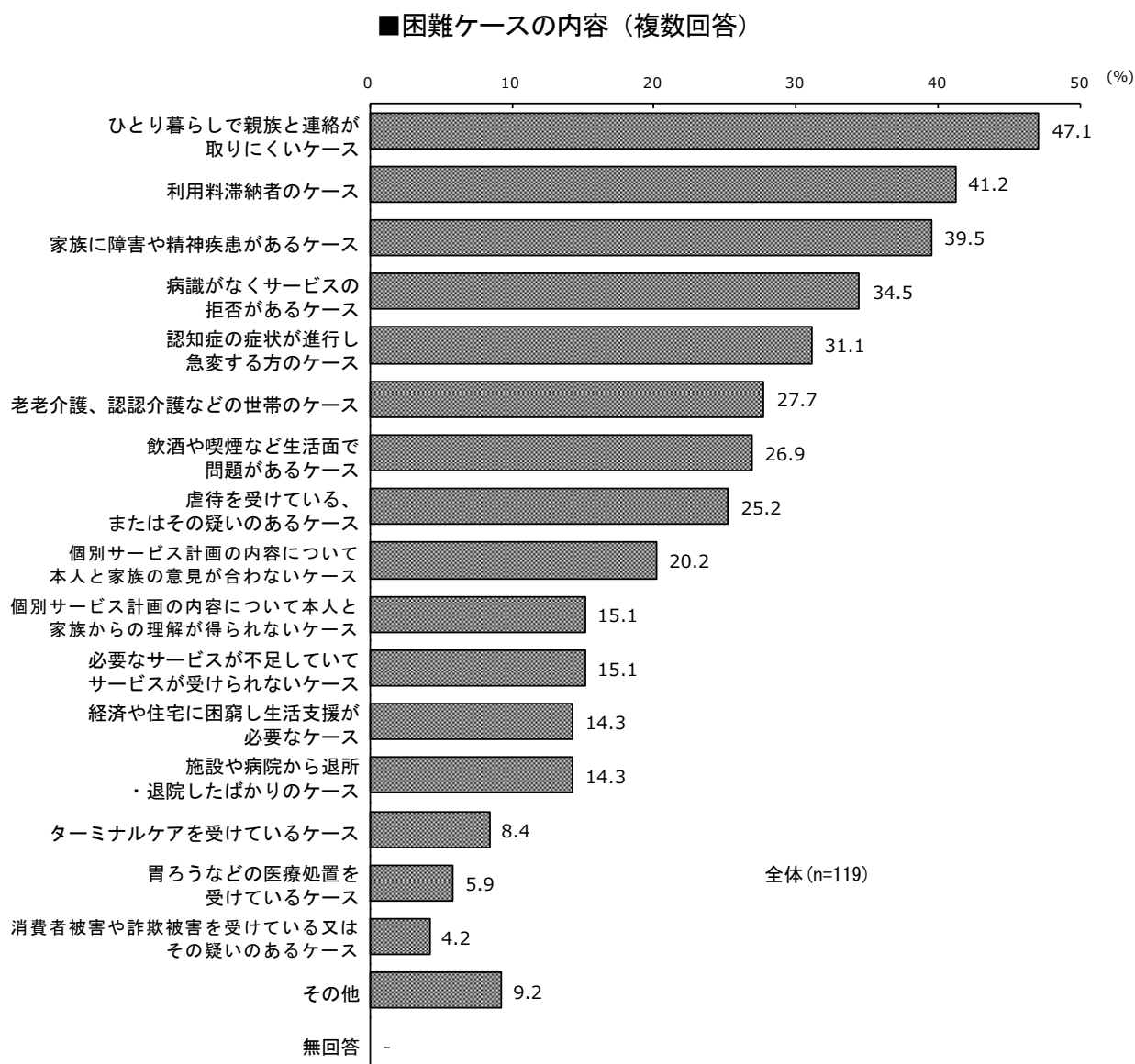
(1) サービス提供での困難ケースの有無 (問8)

サービス提供での困難ケースの有無は、「ある(あった)」が76.8%、「ない」が20.6%となっている。



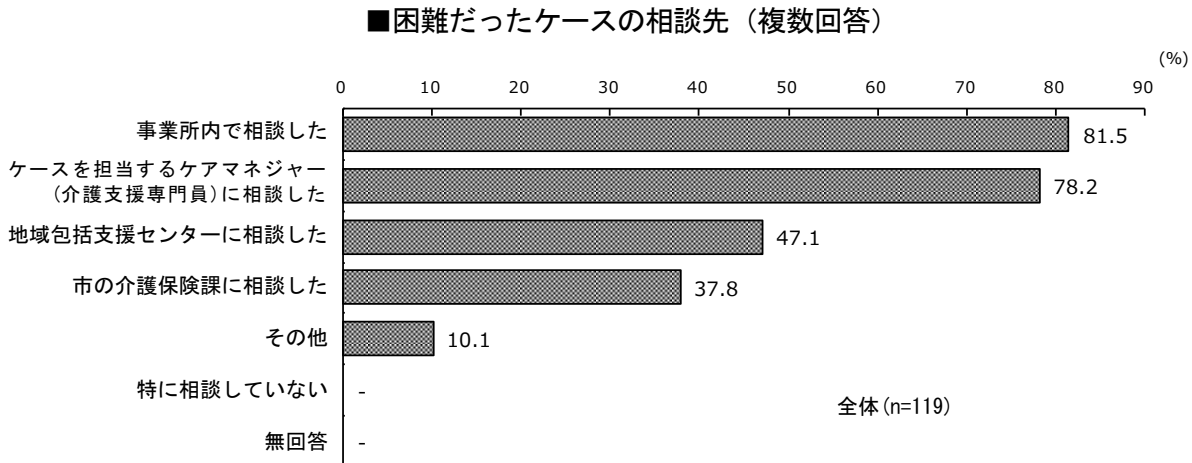
(2) 困難ケースの内容 (問8-1)

サービス提供での困難ケースが「ある(あった)」と回答した事業者に困難ケースの内容を聞いたところ、「ひとり暮らしで親族と連絡が取りにくいケース」(47.1%)が最も多く、「利用料滞納者のケース」(41.2%)、「家族に障害や精神疾患があるケース」(39.5%)と続いている。



(3) 困難だったケースの相談先（問8-2）

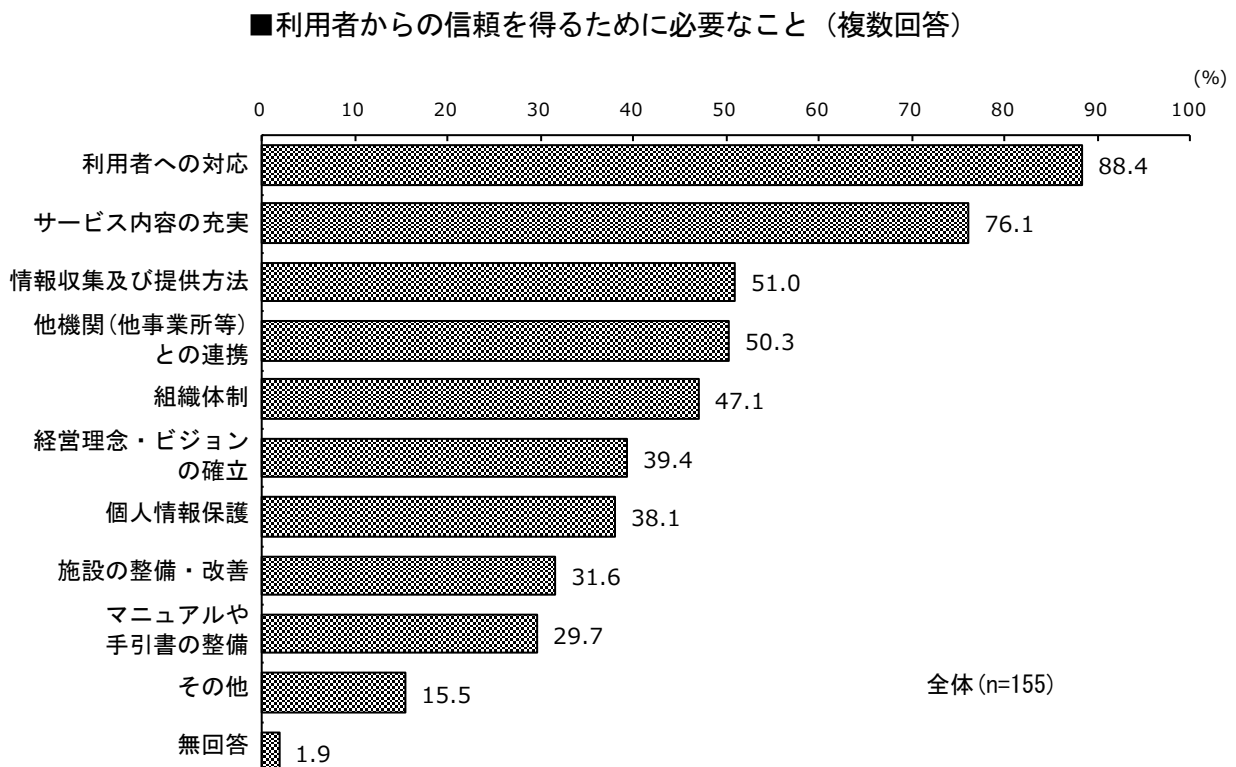
サービス提供での困難ケースが「ある（あった）」と回答した事業者に困難だったケースの相談先を聞いたところ、「事業所内で相談した」（81.5%）が最も多く、「ケースを担当するケアマネジャー（介護支援専門員）に相談した」（78.2%）、「地域包括支援センターに相談した」（47.1%）と続いている。



5 サービスの質の向上と人材確保に向けた取組

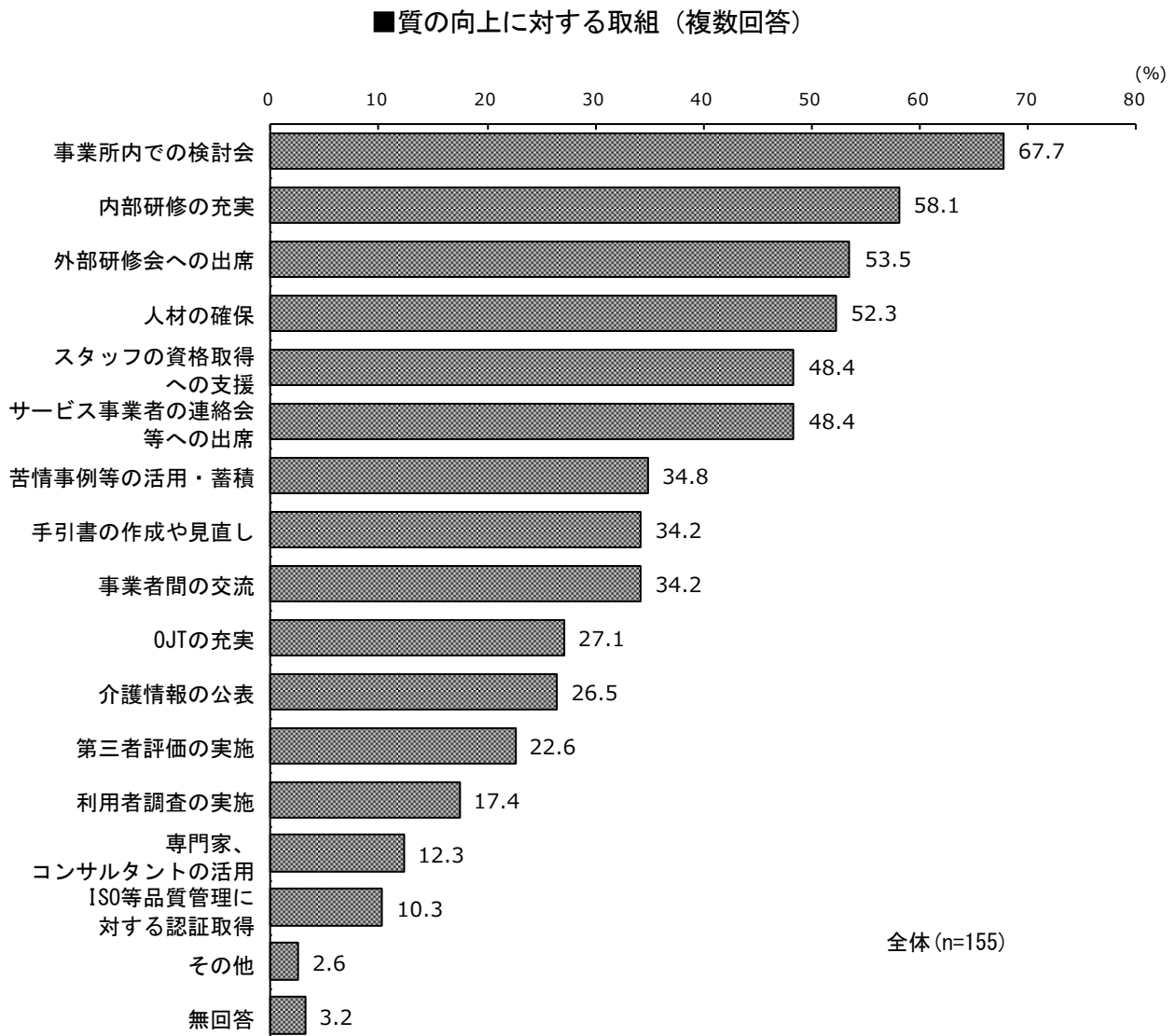
(1) 利用者からの信頼を得るために必要なこと（問9）

利用者からの信頼を得るために必要なことは、「利用者への対応」（88.4%）が最も多く、「サービス内容の充実」（76.1%）、「情報収集及び提供方法」（51.0%）と続いている。



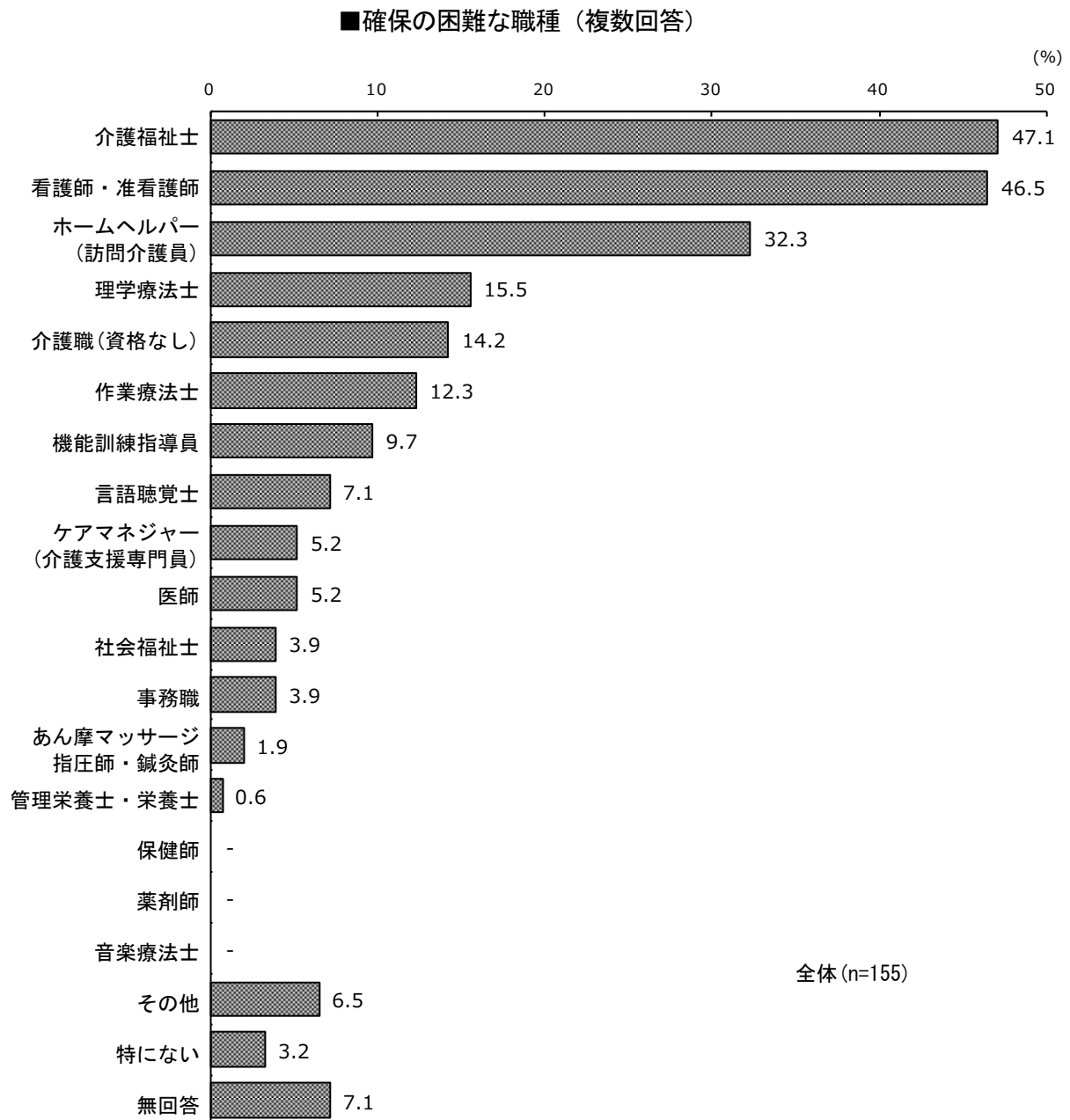
(2) 質の向上に対する取組 (問 10)

質の向上に対する取組は、「事業所内での検討会」(67.7%)が最も多く、「内部研修の充実」(58.1%)、「外部研修会への出席」(53.5%)と続いている。



(3) 確保の困難な職種 (問 11)

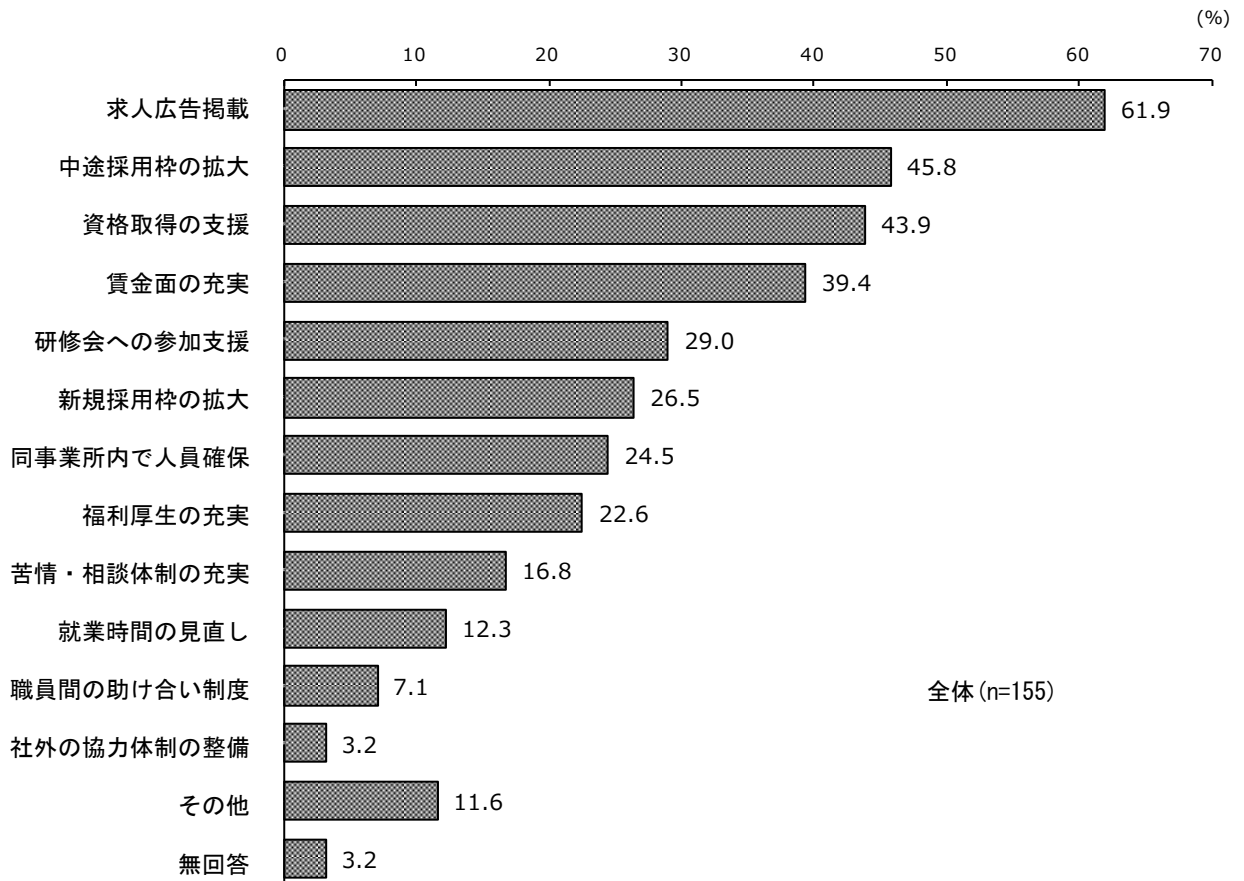
確保の困難な職種は、「介護福祉士」(47.1%)が最も多く、「看護師・准看護師」(46.5%)、「ホームヘルパー(訪問介護員)」(32.3%)と続いている。



(4) 人材を確保するための取組（現在、今後）（問12）

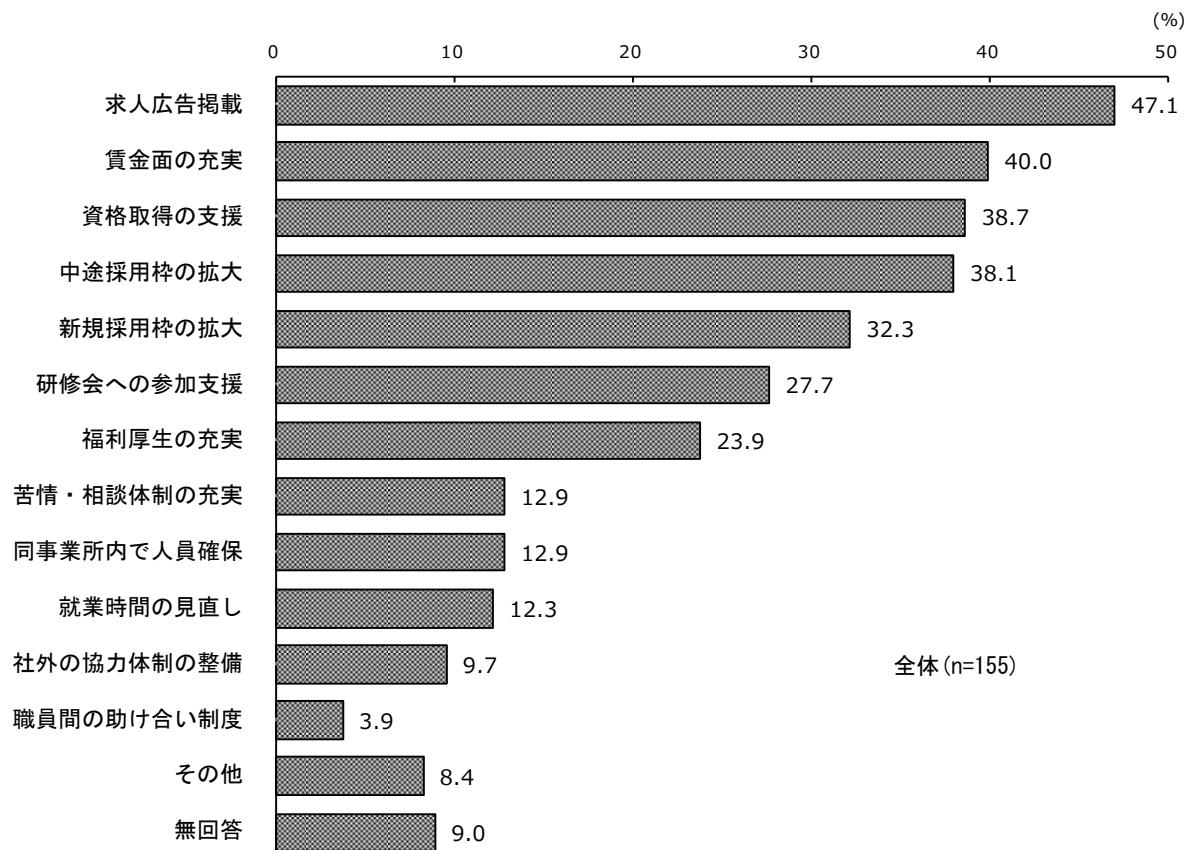
人材を確保するための現在の取組は、「求人広告掲載」（61.9%）が最も多く、「中途採用枠の拡大」（45.8%）、「資格取得の支援」（43.9%）と続いている。

■人材を確保するための取組（現在）（複数回答）



人材を確保するための今後の取組は、「求人広告掲載」(47.1%)が最も多く、「賃金面の充実」(40.0%)、「資格取得の支援」(38.7%)と続いている。

■人材を確保するための取組（今後）（複数回答）

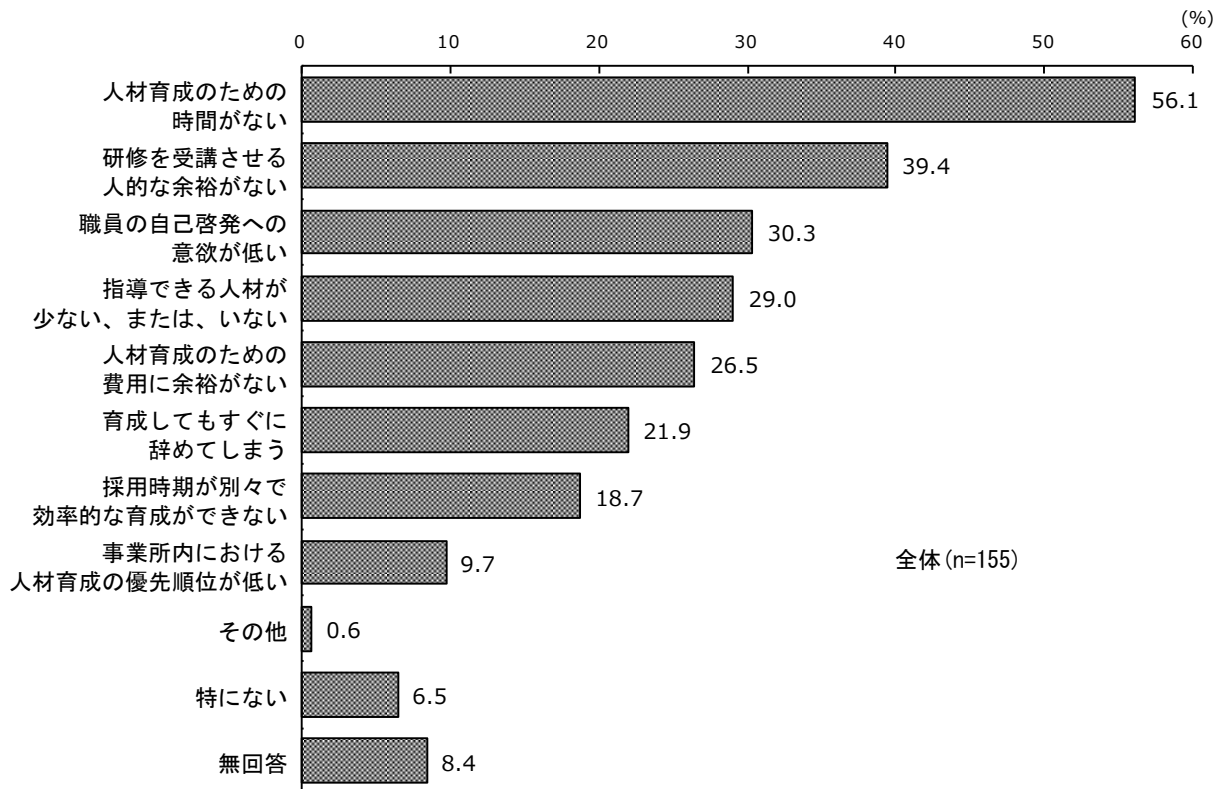


4. 介護保険サービス提供事業者調査

(5) 職員の研修・教育等に関して困っていること (問 13)

職員の研修・教育等に関して困っていることは、「人材育成のための時間がない」(56.1%)が最も多く、「研修を受講させる人的な余裕がない」(39.4%)、「職員の自己啓発への意欲が低い」(30.3%)と続いている。

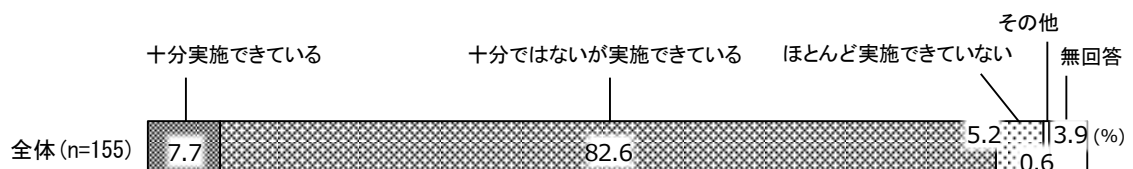
■職員の研修・教育等に関して困っていること (複数回答)



(6) 事業所内での研修の実施状況 (問 14)

事業所内での研修の実施状況は、「十分ではないが実施できている」(82.6%)が最も多く、「十分実施できている」(7.7%)、「ほとんど実施できていない」(5.2%)と続いている。

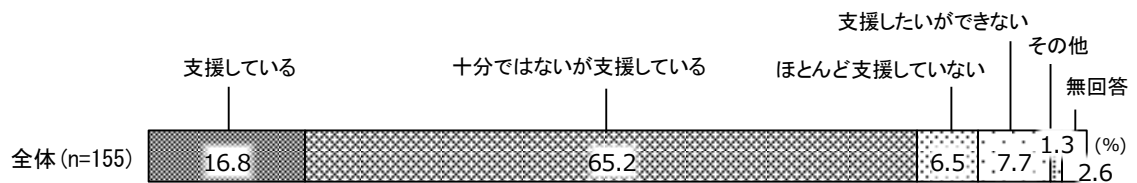
■事業所内での研修の実施状況



(7) 外部の研修等への参加支援の状況（問 15）

外部の研修等への参加支援の状況は、「十分ではないが支援している」（65.2%）が最も多く、「支援している」（16.8%）、「支援したいができない」（7.7%）、「ほとんど支援していない」（6.5%）と続いている。

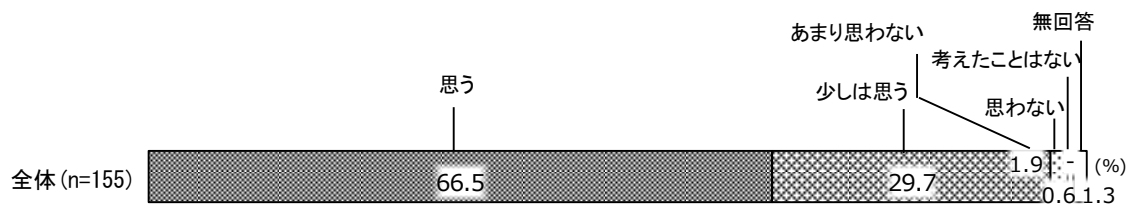
■外部の研修等への参加支援の状況



(8) 利用者の自立支援を意識したサービス提供を行っていると思うか（問 16）

利用者の自立支援を意識したサービス提供を行っていると思うかは、「思う」（66.5%）が最も多く、「少しは思う」（29.7%）、「あまり思わない」（1.9%）と続いている。「思う」「少しは思う」を合わせた“思う”は96.2%となっている。

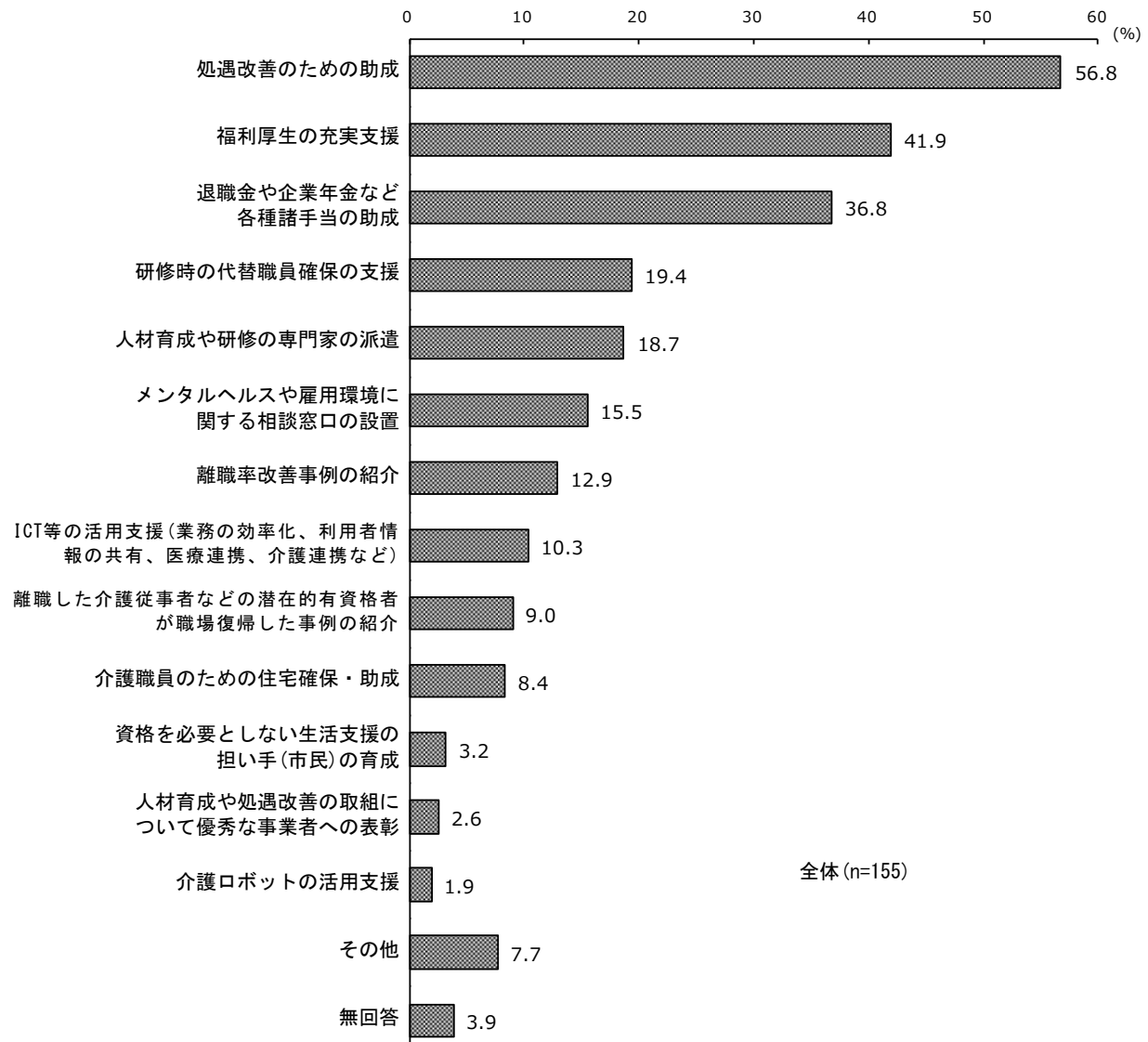
■利用者の自立支援を意識したサービス提供を行っていると思うか



(9) 人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために有効と考える支援策（問17）

人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために有効と考える支援策は、「処遇改善のための助成」（56.8%）が最も多く、「福利厚生充実支援」（41.9%）、「退職金や企業年金など各種諸手当の助成」（36.8%）と続いている。

■人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために有効と考える支援策（複数回答）



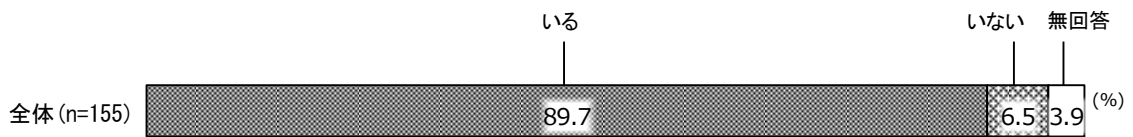
6 認知症患者のサービス利用について

(1) 認知症の利用者の有無、その人数 (問18)

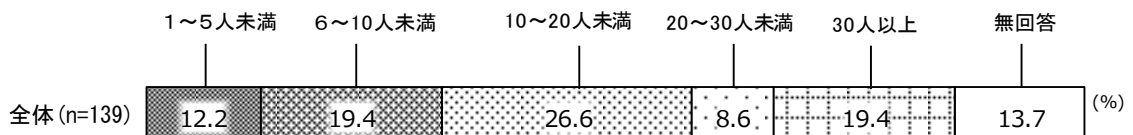
医師から認知症と診断されている利用者の有無は、「いる」が89.7%、「いない」が6.5%となっている。「いる」と回答した事業者に人数を聞いたところ、「10～20人未満」(26.6%)が最も多く、「6～10人未満」(19.4%)、「30人以上」(19.4%)と続いている。

認知症の診断を受けていないが、認定調査で認知症と思われる人の有無は、「いる」が68.4%、「いない」が17.4%となっている。「いる」と回答した事業者に人数を聞いたところ、「1～5人未満」(33.0%)が最も多く、「6～10人未満」(18.9%)、「10～20人未満」(17.9%)と続いている。

■医師から認知症と診断されている人の有無



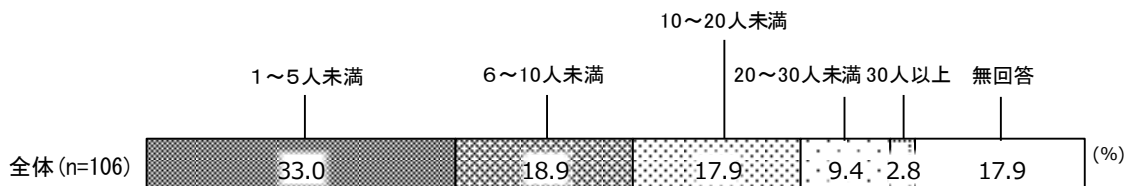
■医師から認知症と診断されている人の人数



■認知症の診断を受けていないが、認定調査で認知症と思われる人の有無



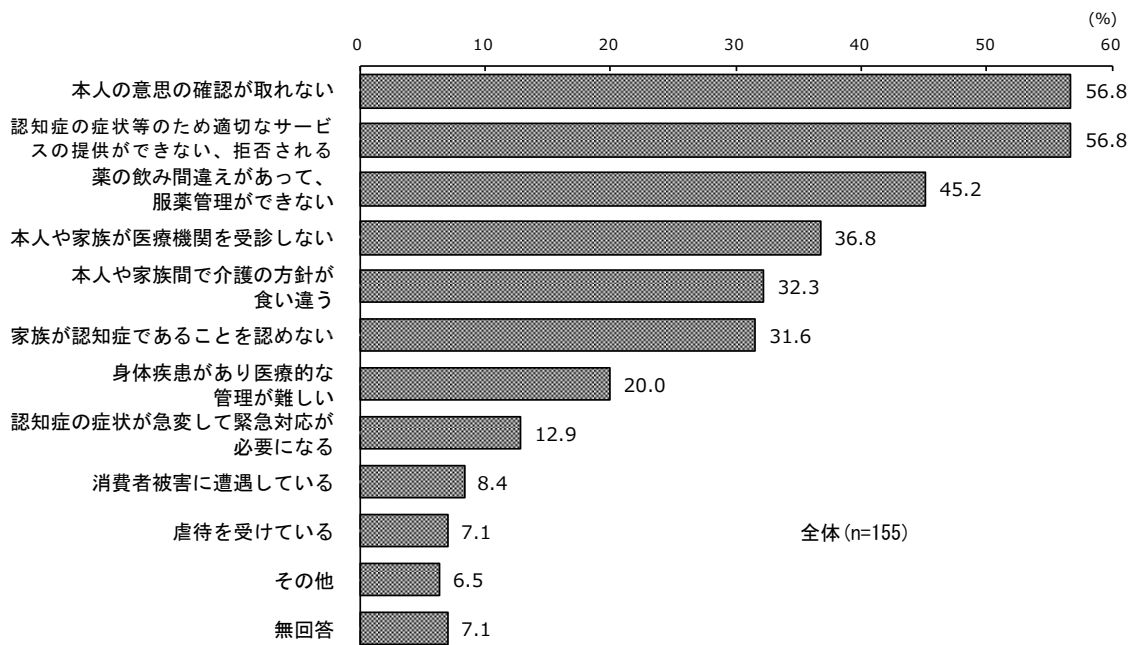
■認知症の診断を受けていないが、認定調査で認知症と思われる人の人数



(2) 認知症の利用者の状況で実際にあること (問 19)

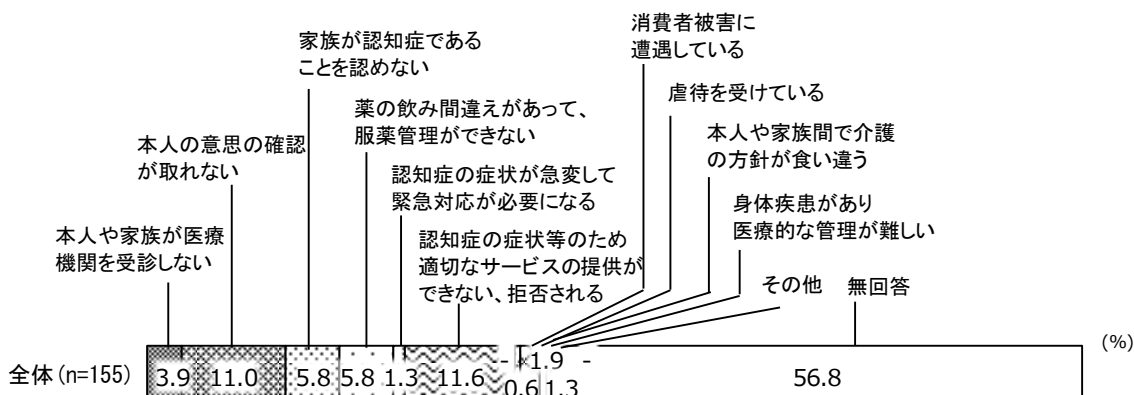
認知症の利用者の状況で実際にあることは、「本人の意思の確認が取れない」と「認知症の症状等のため適切なサービスの提供ができない、拒否される」(ともに 56.8%) が最も多く、「薬の飲み間違えがあって、服薬管理ができない」(45.2%)、「本人や家族が医療機関を受診しない」(36.8%)と続いている。

■認知症の利用者の状況で実際にあること (複数回答)



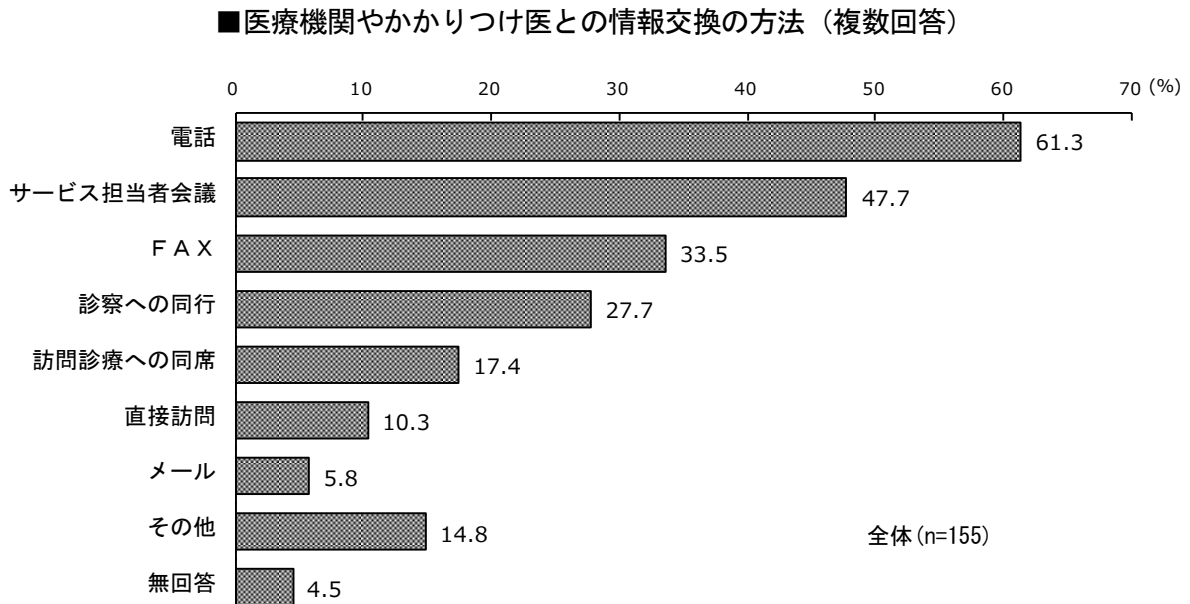
認知症の症状で実際にあることのうち、最も大変なことは、「認知症の症状等のため適切なサービスの提供ができない、拒否される」(11.6%) が最も多く、「本人の意思の確認が取れない」(11.0%)、「家族が認知症であることを認めない」と「薬の飲み間違えがあって、服薬管理ができない」(ともに 5.8%) と続いている。

■認知症の症状で実際にあることのうち、最も大変なこと



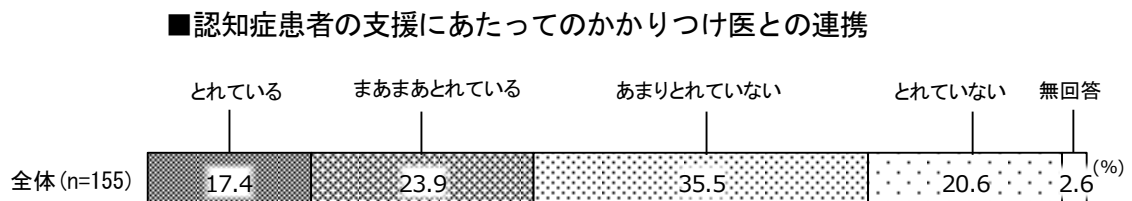
(3) 医療機関やかかりつけ医との情報交換の方法（問 20）

医療機関やかかりつけ医との情報交換の方法は、「電話」（61.3%）が最も多く、「サービス担当者会議」（47.7%）、「FAX」（33.5%）と続いている。



(4) 認知症患者の支援にあたってのかかりつけ医との連携（問 21）

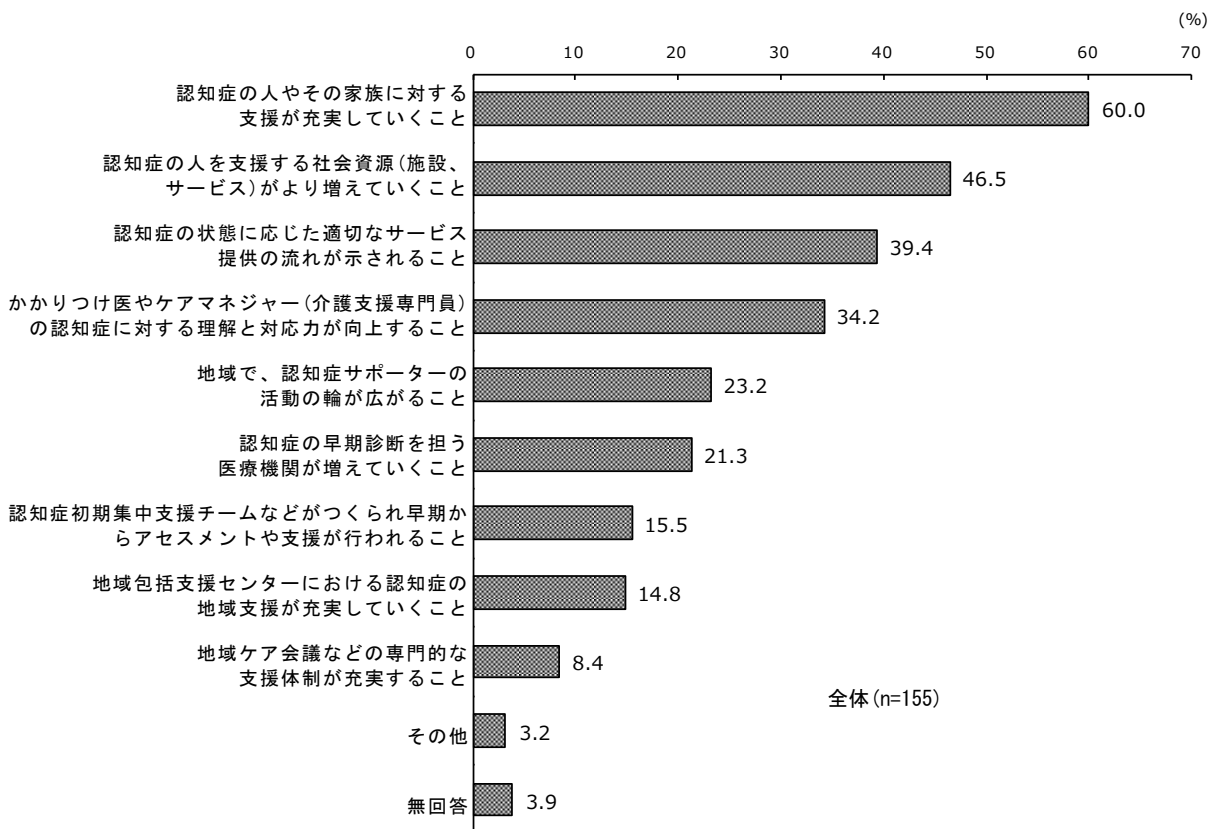
認知症患者の支援にあたってのかかりつけ医との連携は、「あまりとれていない」（35.5%）が最も多く、「まあまあとれている」（23.9%）、「とれていない」（20.6%）、「とれている」（17.4%）と続いている。「とれている」「まあまあとれている」を合わせた“とれている”は41.3%となっている。



(5) 認知症患者の支援に必要となること (問 22)

認知症患者の支援に必要となることは、「認知症の人やその家族に対する支援が充実していくこと」(60.0%)が最も多く、「認知症の人を支援する社会資源(施設、サービス)がより増えていくこと」(46.5%)、「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」(39.4%)と続いている。

■認知症患者の支援に必要となること (複数回答)

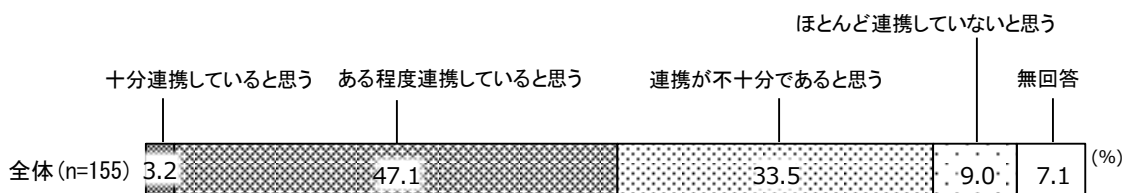


7 医療と介護の連携の状況について

(1) 在宅療養者への医療と介護の連携 (問 23)

在宅療養者への医療と介護の連携は、「ある程度連携していると思う」(47.1%)が最も多く、「連携が不十分であると思う」(33.5%)、「ほとんど連携していないと思う」(9.0%)、「十分連携していると思う」(3.2%)と続いている。「十分連携していると思う」「ある程度連携していると思う」を合わせた“連携していると思う”は50.3%、「連携が不十分であると思う」「ほとんど連携していないと思う」を合わせた“連携していないと思う”は42.5%となっている。

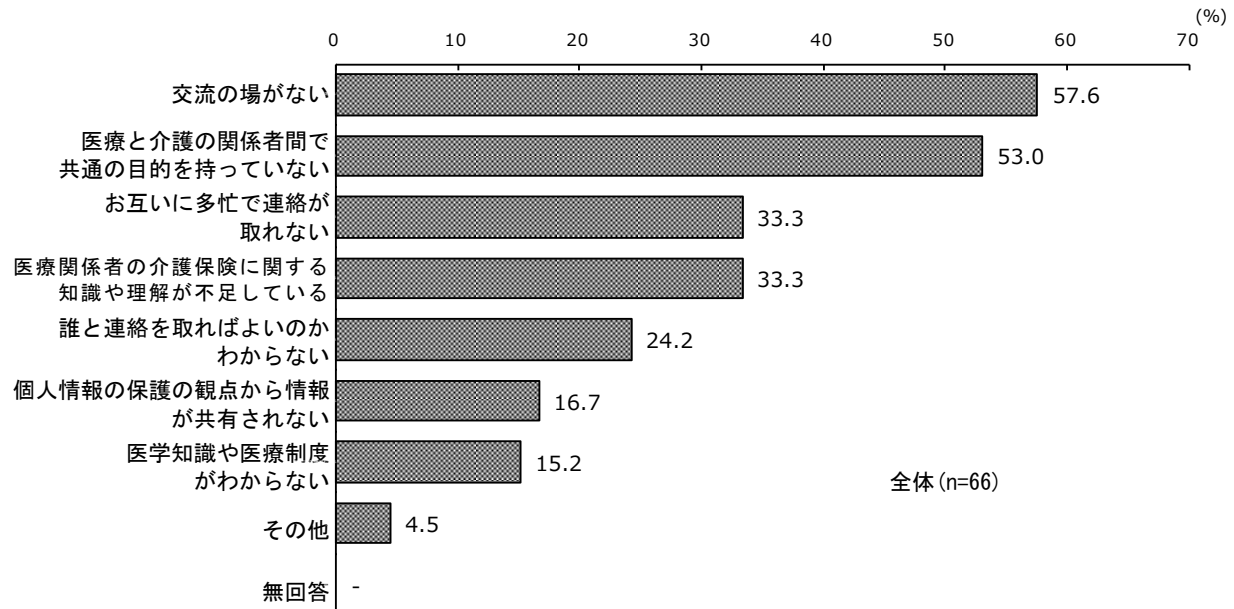
■在宅療養者への医療と介護の連携



(2) 医療と介護が“連携していないと思う”理由 (問 23-1)

“連携していないと思う”と回答した事業者に理由を聞いたところ、「交流の場がない」(57.6%)が最も多く、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持っていない」(53.0%)、「お互いに多忙で連絡が取れない」と「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」(ともに 33.3%)と続いている。

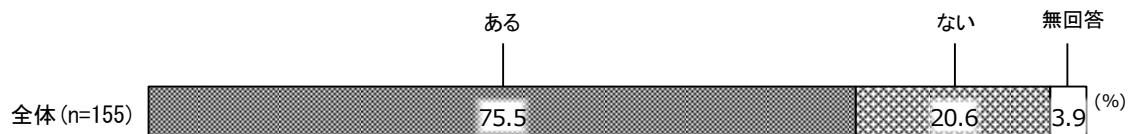
■医療と介護が“連携していないと思う”理由 (複数回答)



(3) 退院前(時)カンファレンスへの出席の有無 (問 24)

退院前(時)カンファレンスへの出席の有無は、「ある」が75.5%、「ない」が20.6%となっている。

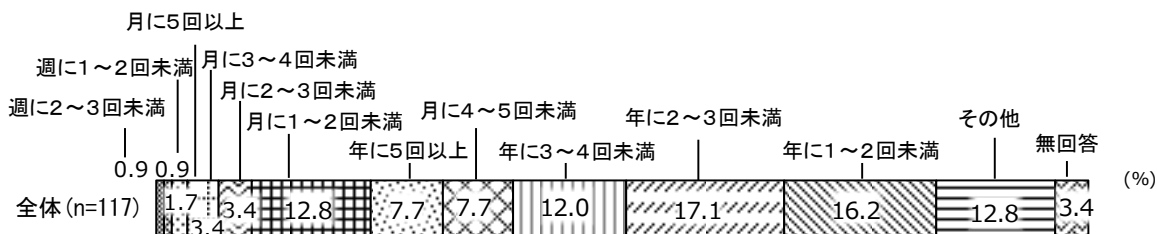
■退院前(時)カンファレンスへの出席の有無



(4) 退院前（時）カンファレンスの頻度（問 24-1）

退院前（時）カンファレンスへの出席が「ある」と回答した事業者に退院前（時）カンファレンスの頻度を聞いたところ、「年に2～3回未満」（17.1%）が最も多く、「年に1～2回未満」（16.2%）、「月に1～2回未満」（12.8%）と続いている。

■退院前（時）カンファレンスの頻度



(5) 医療と介護の連携を図るうえでの情報の共有化について〈自由回答〉（問 25）

※整理中

(6) 医療関係機関との間での問題やトラブルの有無（問 26）

医療関係機関との間での問題やトラブルの有無は、「ある」が14.2%、「ない」が80.0%となっている。

■医療関係機関との間での問題やトラブルの有無

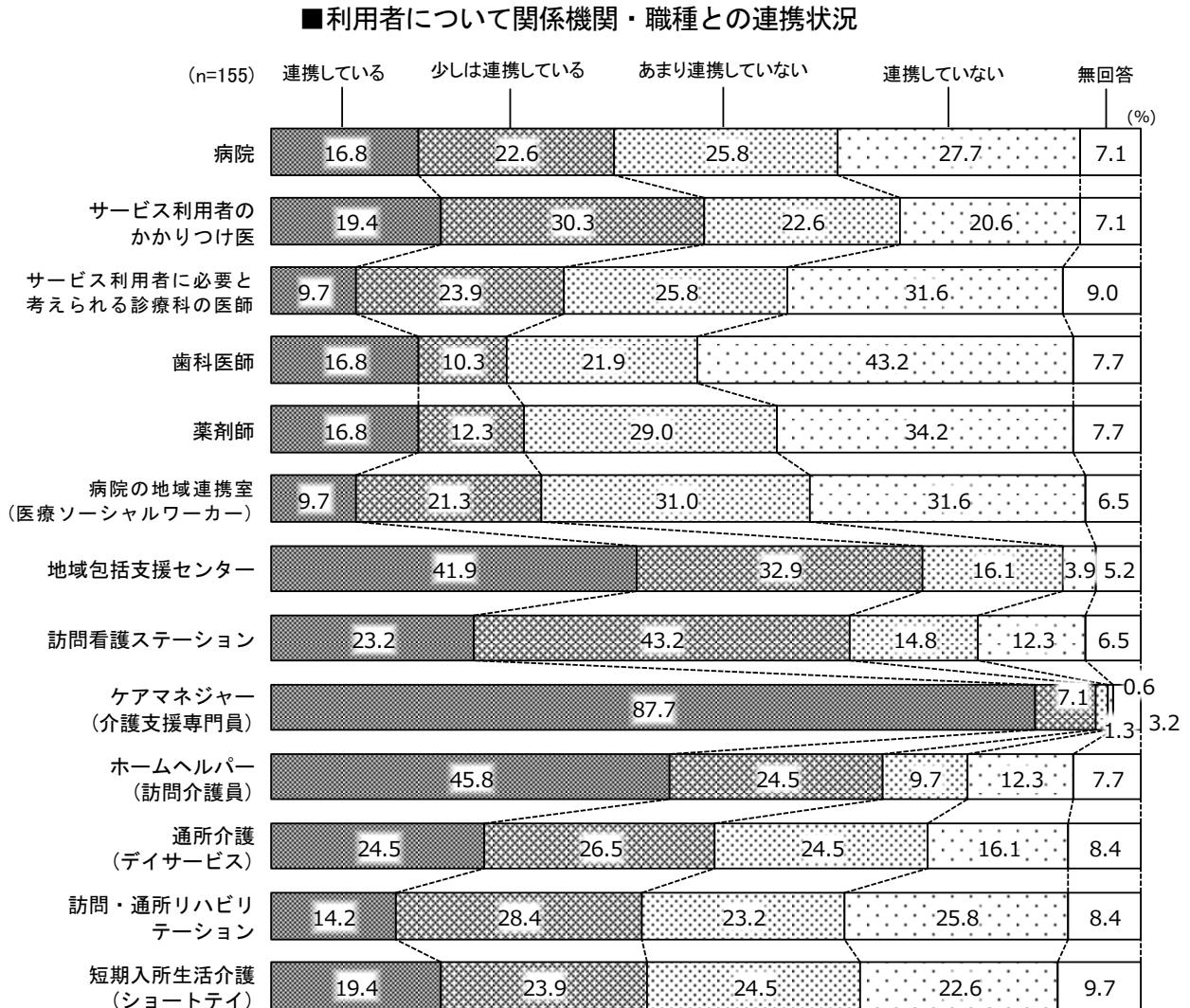


(7) 医療関係機関との間で発生した問題やトラブルの内容〈自由回答〉（問 26-1）

※整理中

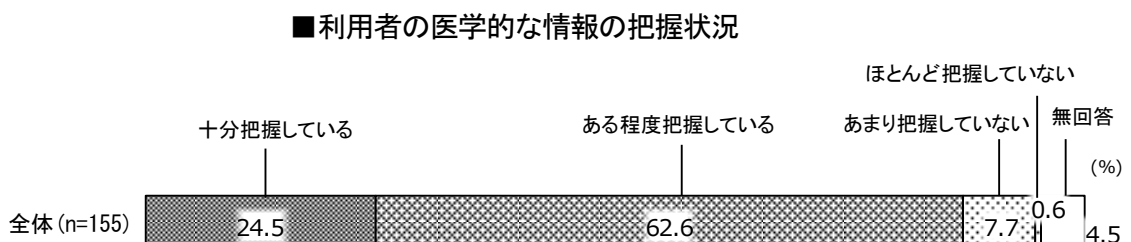
(8) 利用者について関係機関・職種との連携状況 (問 27)

利用者について関係機関・職種との連携状況は、「連携している」「少しは連携している」を合わせた“連携している”は、『ケアマネジャー（介護支援専門員）』（94.8%）が最も多く、『地域包括支援センター』（74.8%）、『ホームヘルパー（訪問介護員）』（70.3%）と続いている。



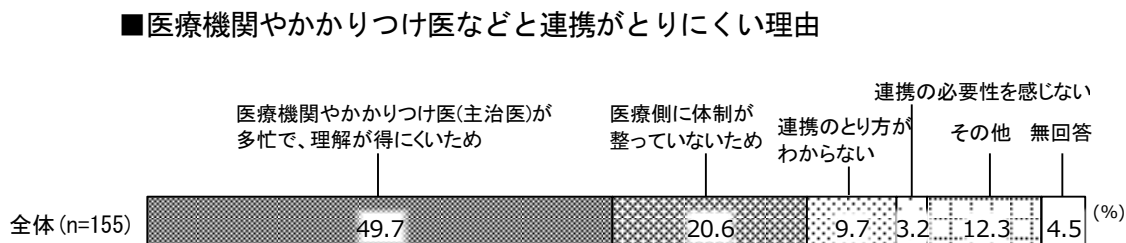
(9) 利用者の医学的な情報の把握状況 (問 28)

利用者の医学的な情報の把握状況は、「ある程度把握している」(62.6%)が最も多く、「十分把握している」(24.5%)、「あまり把握していない」(7.7%)、「ほとんど把握していない」(0.6%)と続いている。「十分把握している」「ある程度把握している」を合わせた“把握している”は87.1%となっている。



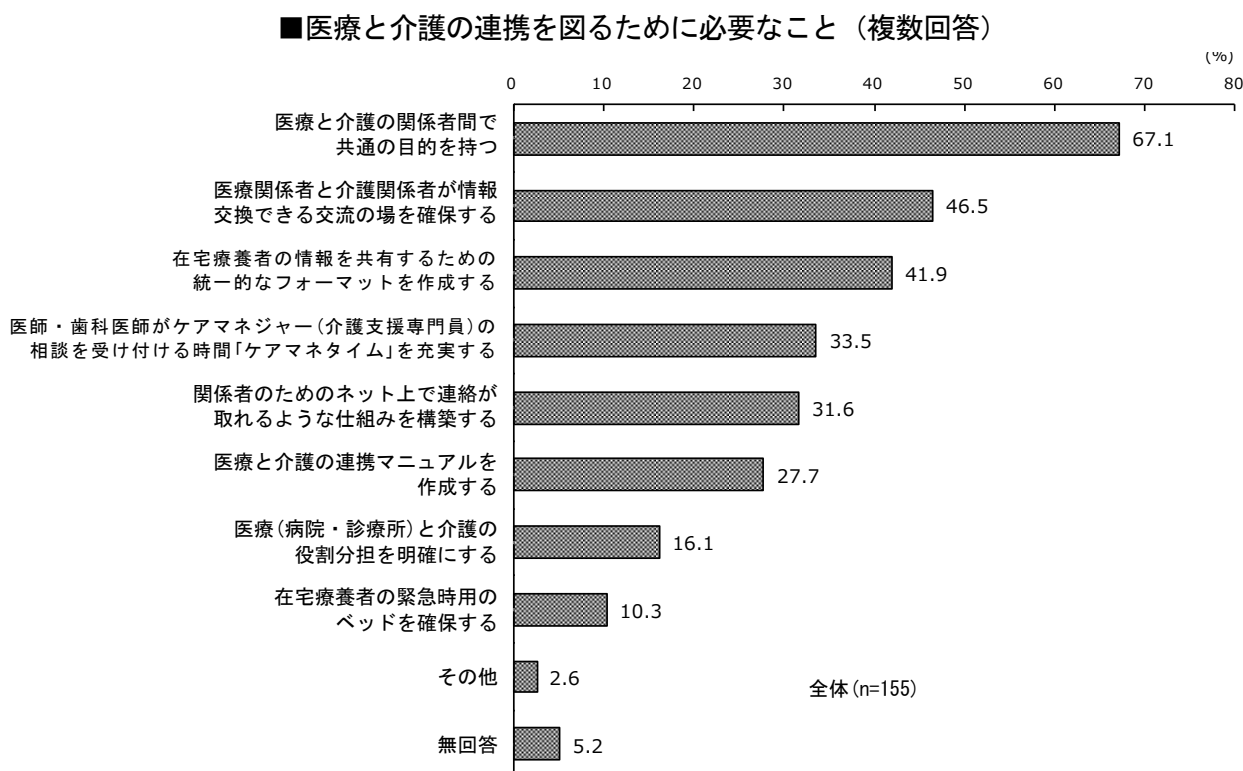
(10) 医療機関やかかりつけ医などと連携がとりにくい理由 (問 29)

医療機関やかかりつけ医などと連携がとりにくい理由は、「医療機関やかかりつけ医（主治医）が多忙で、理解が得にくい」（49.7%）が最も多く、「医療側に体制が整っていない」（20.6%）、「連携のとり方がわからない」（9.7%）、「連携の必要性を感じない」（3.2%）と続いている。



(11) 医療と介護の連携を図るために必要なこと (問 30)

医療と介護の連携を図るために必要なことは、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持つ」（67.1%）が最も多く、「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」（46.5%）、「在宅療養者の情報を共有するための統一フォーマットを作成する」（41.9%）と続いている。



(12) 医療と介護の連携で苦労していること (自由回答) (問 31)

※整理中

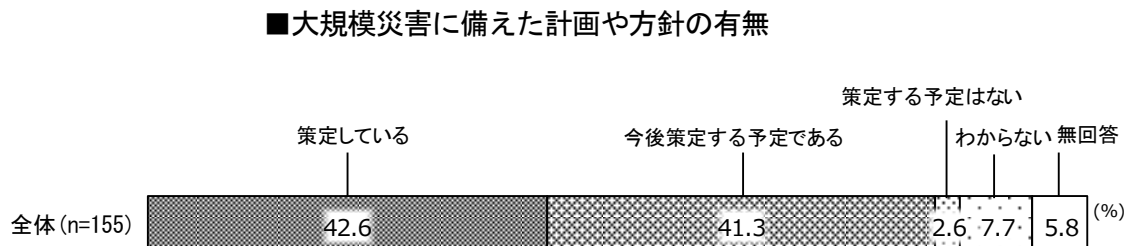
(13) 医療関係機関に期待すること (自由回答) (問 32)

※整理中

8 災害時の体制について

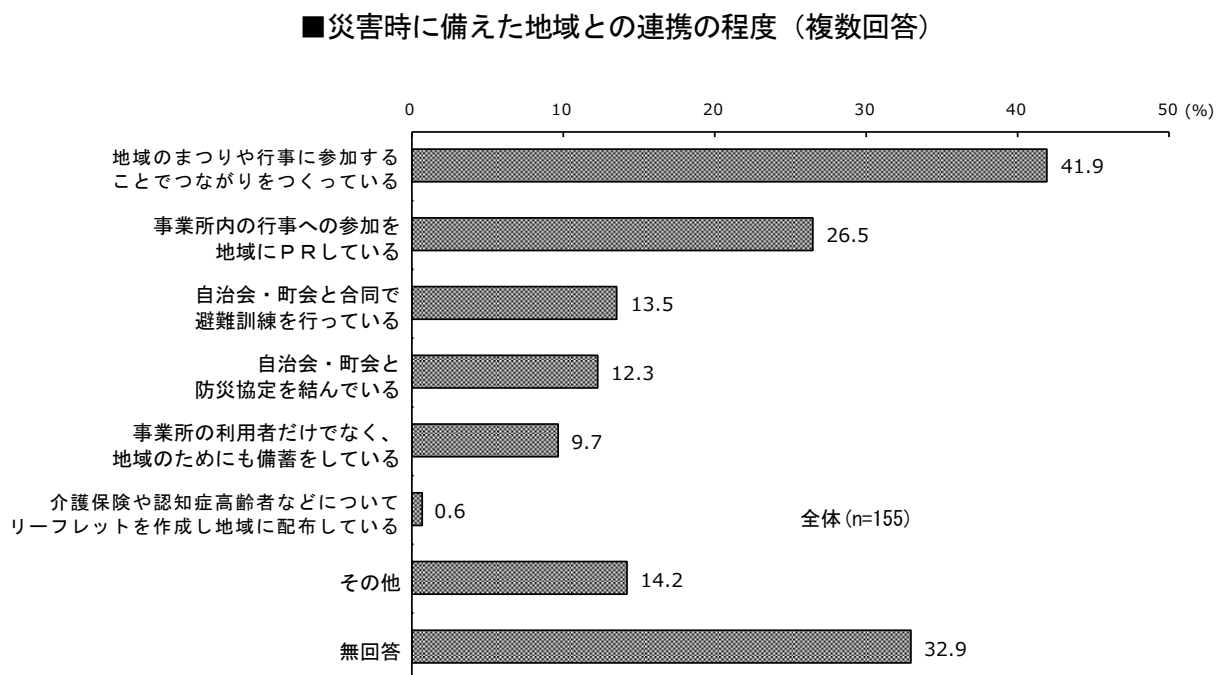
(1) 大規模災害に備えた計画や方針の有無 (問 33)

大規模災害に備えた計画や方針の有無は、「策定している」(42.6%)が最も多く、「今後策定する予定である」(41.3%)、「策定する予定はない」(2.6%)と続いている。



(2) 災害時に備えた地域との連携の程度 (問 34)

災害時に備えた地域との連携の程度は、「地域のまつりや行事に参加することでつながりをつくっている」(41.9%)が最も多く、「事業所内の行事への参加を地域にPRしている」(26.5%)、「自治会・町会と合同で避難訓練を行っている」(13.5%)と続いている。



4. 介護保険サービス提供事業者調査

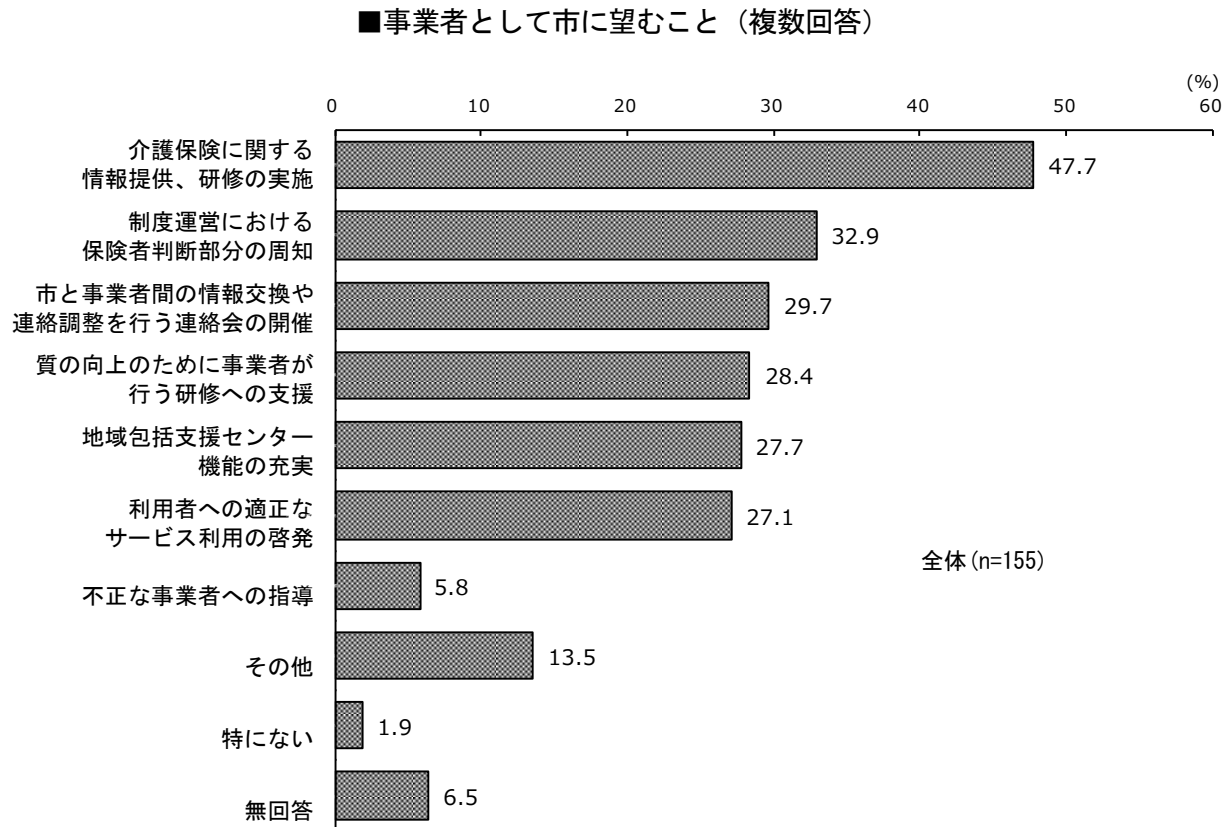
地区別にみると、第1地区は「事業所の利用者だけでなく、地域のためにも備蓄をしている」(26.1%)が全体に比べ多く、第6地区は「事業所内の行事への参加を地域にPRしている」(47.1%)、「自治会・町会と合同で避難訓練を行っている」(38.2%)、「自治会・町会と防災協定を結んでいる」(32.4%)が全体に比べ多くなっている。

		(%)							
		地域のつながりや行事に参加する	事業所内の行事への参加を地域にPRしている	自治会・町会と合同で避難訓練を行っている	自治会・町会と防災協定を結んでいる	事業所の利用者だけでなく、地域のためにも備蓄をしている	介護保険や認知症高齢者などに配布している	その他	無回答
全体(n=155)		41.9	26.5	13.5	12.3	9.7	0.6	14.2	32.9
地区別	第1地区(n=23)	56.5	30.4	4.3	13.0	26.1	-	8.7	26.1
	第2地区(n=21)	38.1	38.1	-	-	9.5	-	9.5	33.3
	第3地区(n=26)	34.6	15.4	11.5	11.5	7.7	3.8	38.5	23.1
	第4地区(n=25)	48.0	20.0	16.0	-	-	-	8.0	36.0
	第5地区(n=21)	23.8	4.8	-	9.5	-	-	4.8	57.1
	第6地区(n=34)	50.0	47.1	38.2	32.4	11.8	-	14.7	23.5

9 市への意向について

(1) 事業者として市に望むこと (問 35)

事業者として市に望むことは、「介護保険に関する情報提供、研修の実施」(47.7%)が最も多く、「制度運営における保険者判断部分の周知」(32.9%)、「市と事業者間の情報交換や連絡調整を行う連絡会の開催」(29.7%)と続いている。

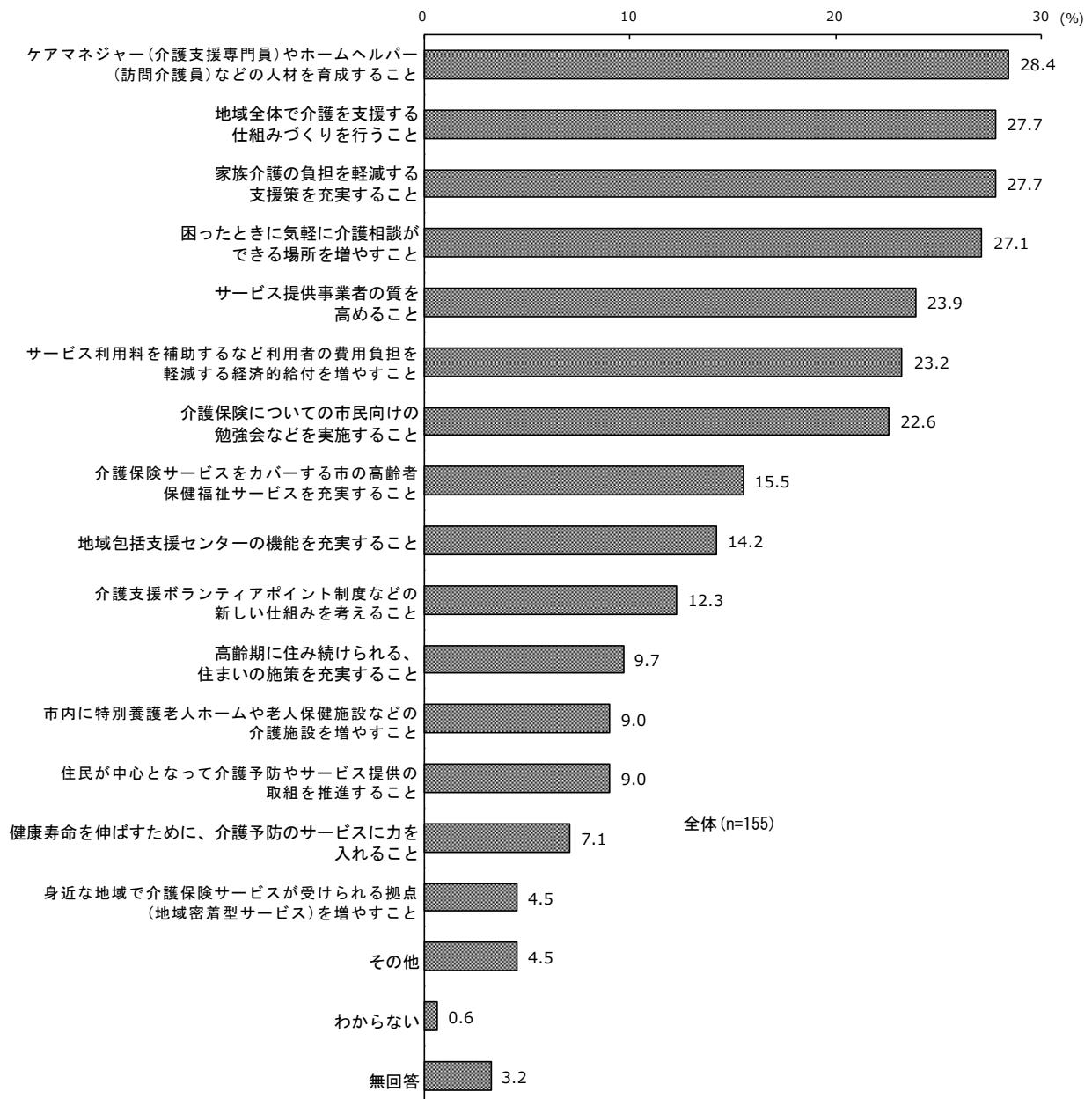


4. 介護保険サービス提供事業者調査

(2) 介護保険制度をよりよくするために市が力を入れるべきこと (問 36)

介護保険制度をよりよくするために市が力を入れるべきことは、「ケアマネジャー（介護支援専門員）やホームヘルパー（訪問介護員）などの人材を育成すること」（28.4%）が最も多く、「地域全体で介護を支援する仕組みづくりを行うこと」と「家族介護の負担を軽減する支援策を充実すること」（ともに27.7%）、「困ったときに気軽に介護相談ができる場所を増やすこと」（27.1%）と続いている。

■介護保険制度をよりよくするために市が力を入れるべきこと（複数回答）



(3) 介護に関する要望〈自由回答〉 (問 37)

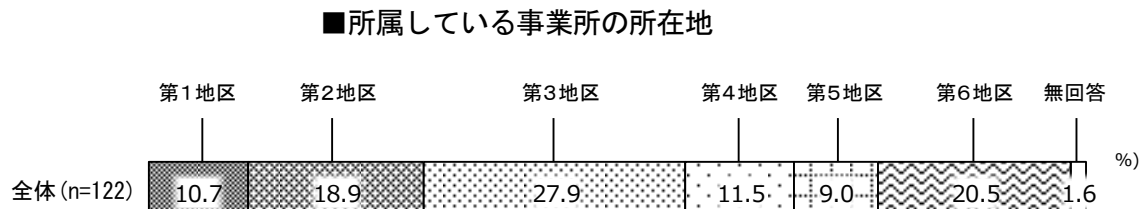
※整理中

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

1 基本属性

(1) 所属している事業所の所在地（問1）

所属している事業所の所在地は、「第3地区」（27.9%）が最も多く、「第6地区」（20.5%）、「第2地区」（18.9%）、「第4地区」（11.5%）、「第1地区」（10.7%）、「第5地区」（9.0%）となっている。



(2) 性別（問2）

性別は、「男性」が28.7%、「女性」が70.5%となっている。



(3) 年齢（問3）

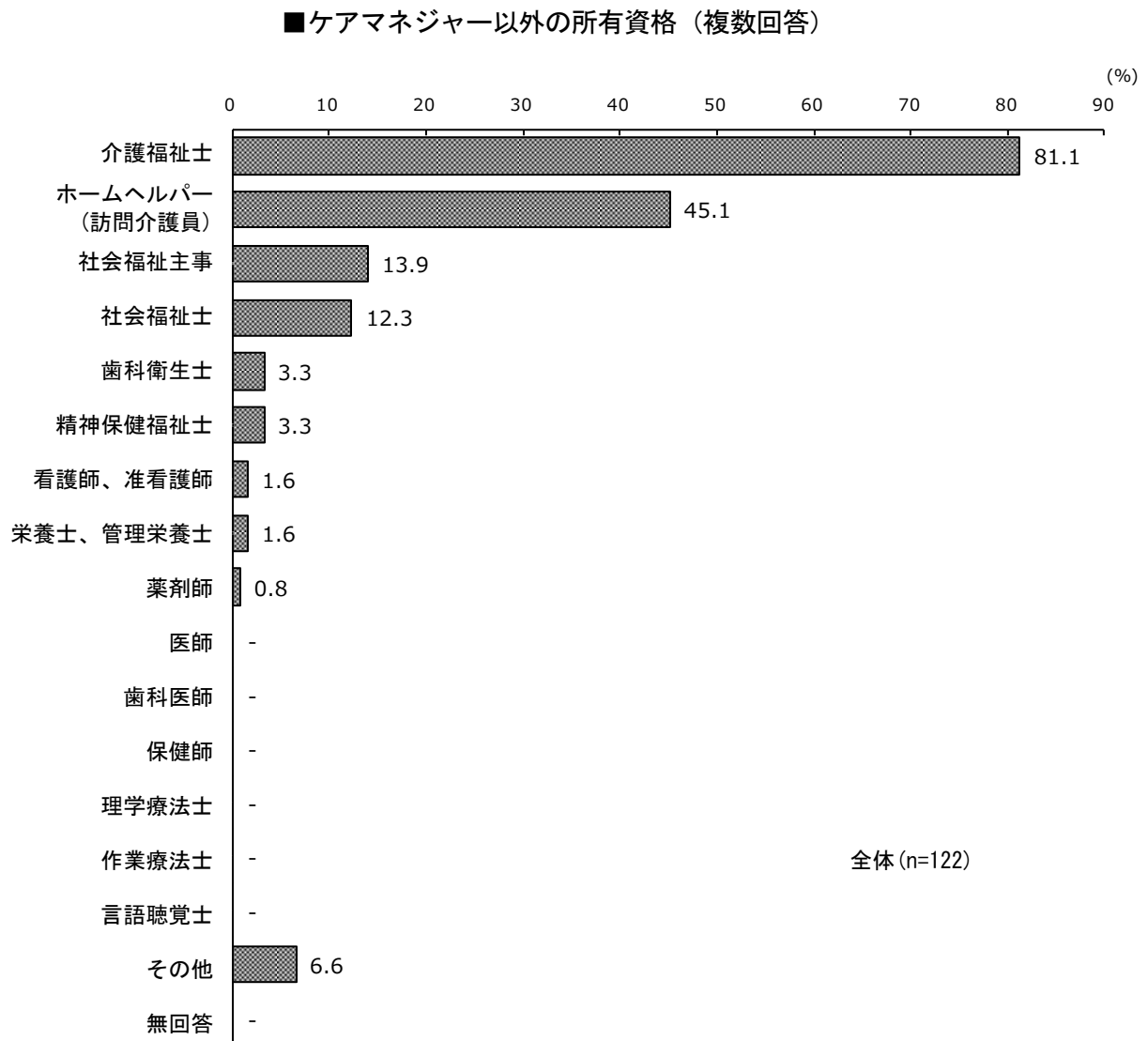
年齢は、「50代」（38.5%）が最も多く、「40代」（27.9%）、「30代」（16.4%）、「60代」（13.9%）、「70歳以上」（1.6%）、「20代」（0.8%）と続いている。



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

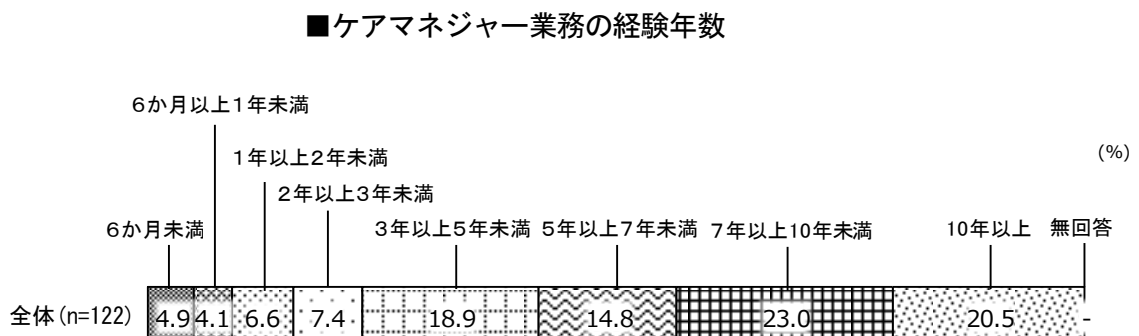
(4) ケアマネジャー以外の所有資格（問4）

ケアマネジャー以外の所有資格は、「介護福祉士」（81.1%）が最も多く、「ホームヘルパー（訪問介護員）」（45.1%）、「社会福祉主事」（13.9%）と続いている。



(5) ケアマネジャー業務の経験年数（問5）

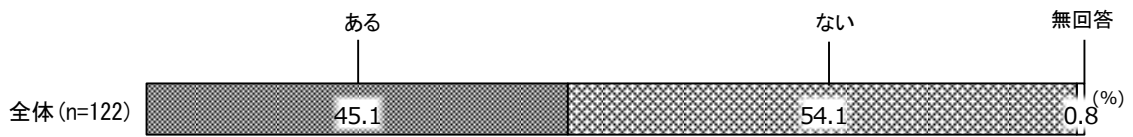
ケアマネジャー業務の経験年数は、「7年以上10年未満」（23.0%）が最も多く、「10年以上」（20.5%）、「3年以上5年未満」（18.9%）と続いている。



(6) ケアマネジャーとして転職の有無（問6）

ケアマネジャーとして転職の有無は、「ある」が45.1%、「ない」が54.1%となっている。

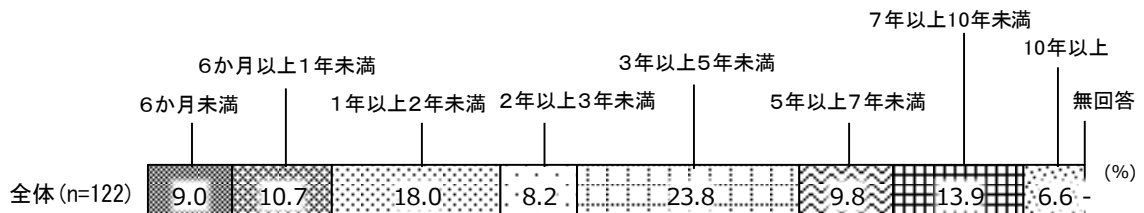
■ケアマネジャーとして転職の有無



(7) 現在の居宅介護支援事業所での在職期間（問7）

現在の居宅介護支援事業所での在職期間は、「3年以上5年未満」（23.8%）が最も多く、「1年以上2年未満」（18.0%）、「7年以上10年未満」（13.9%）と続いている。

■現在の居宅介護支援事業所での在職期間



(8) 現在の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの人数（問8）

市内居住者、市外居住者ともに「50代」が最も多く、次に「40代」が多くなっている。

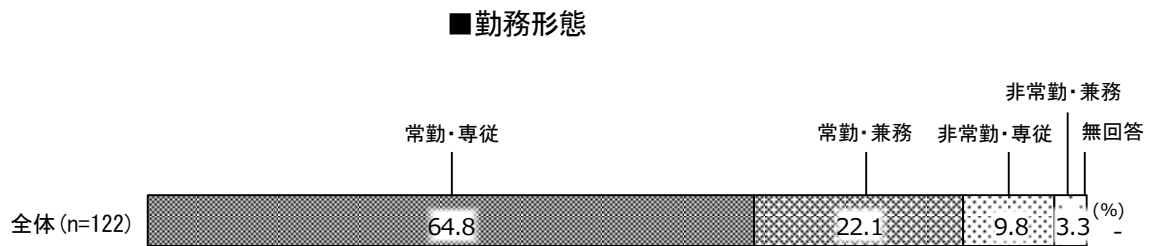
■現在の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの人数（合計及び割合）

		(上段:人、下段:%)							
		20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	不明	合計
居住地	府中市内	1 0.4	35 12.9	73 26.9	115 42.4	40 14.8	5 1.8	2 0.7	271 100.0
	府中市外	3 1.2	53 21.6	63 25.7	71 29.0	45 18.4	6 2.4	4 1.6	245 100.0
合計		4 0.8	88 17.1	136 26.4	186 36.0	85 16.5	11 2.1	6 1.2	516 100.0

2 ケアマネジャー業務の担当状況について

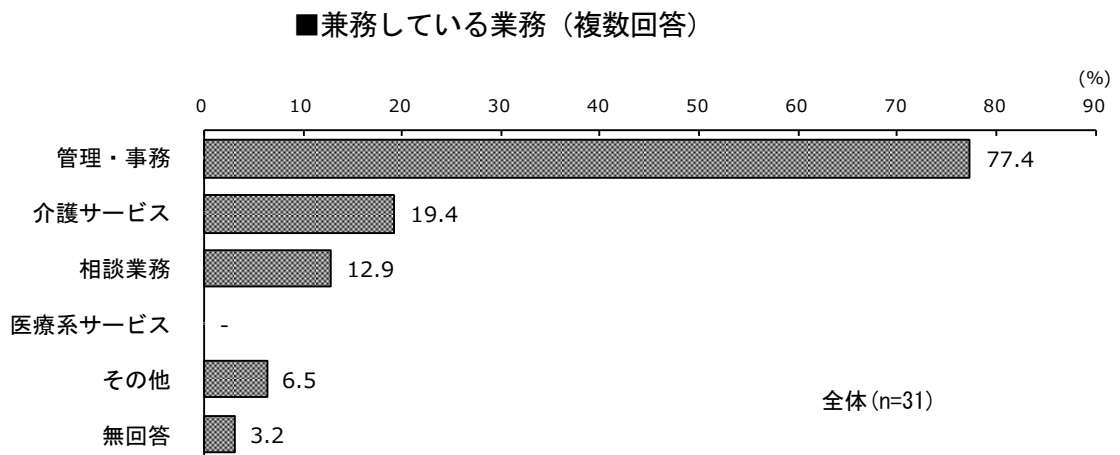
(1) 勤務形態（問9）

勤務形態は、「常勤・専従」（64.8%）が最も多く、「常勤・兼務」（22.1%）、「非常勤・専従」（9.8%）、「非常勤・兼務」（3.3%）と続いている。



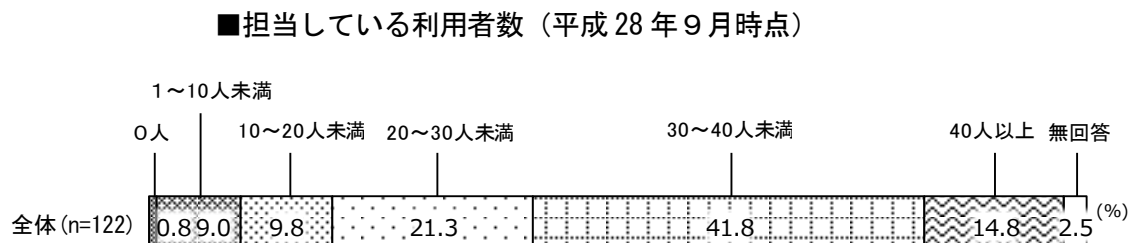
(2) 兼務している業務（問9-1）

「常勤・兼務」、「非常勤・兼務」と回答した人に兼務している業務を聞いたところ、「管理・事務」（77.4%）が最も多く、「介護サービス」（19.4%）、「相談業務」（12.9%）と続いている。



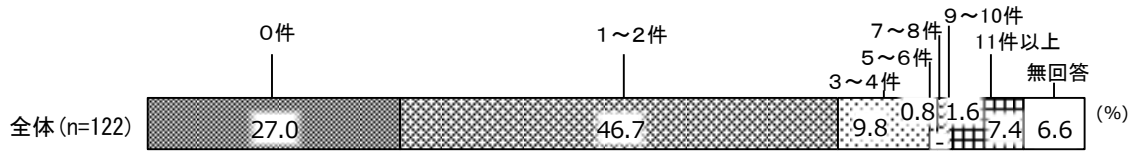
(3) 担当している利用者数・居宅サービス計画作成・変更件数（問10）

担当している利用者数は、「30～40人未満」（41.8%）が最も多く、「20～30人未満」（21.3%）、「40人以上」（14.8%）と続いている。



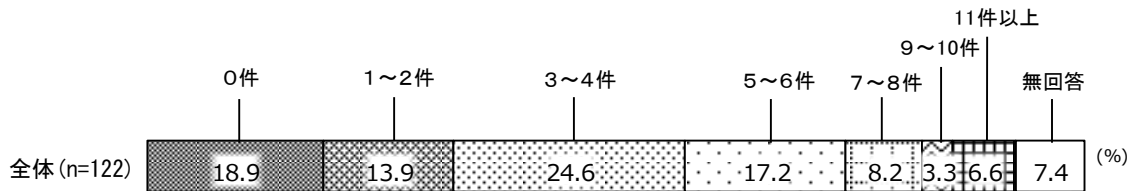
居宅サービス計画新規作成件数は、「1～2件」（46.7%）が最も多く、「0件」（27.0%）、「3～4件」（9.8%）と続いている。

■居宅サービス計画新規作成件数（平成28年9月中の該当件数）



居宅サービス計画変更件数は、「3～4件」（24.6%）が最も多く、「0件」（18.9%）、「5～6件」（17.2%）と続いている。

■居宅サービス計画変更件数（平成28年9月中の該当件数）



（4）日常生活圏別、要介護度別の担当利用者数（問10-1）

日常生活圏別の担当利用者数の平均は、「要支援」は『第1地区』、「要介護」は『第3地区』が最も多くなっている。要介護度別の担当利用者数の平均は、「市内」「市外」とともに『要介護1』が最も多くなっている。

■日常生活圏別、要介護度別の担当利用者数の平均

【日常生活圏域別】 (人)

	要支援	要介護
第1地区	(n=68) 1.3	(n=83) 6.4
第2地区	(n=69) 0.8	(n=83) 6.8
第3地区	(n=64) 0.5	(n=94) 6.9
第4地区	(n=62) 0.7	(n=80) 3.9
第5地区	(n=66) 1.1	(n=83) 5.2
第6地区	(n=61) 0.4	(n=81) 5.9
市外	(n=70) 0.7	(n=75) 1.7

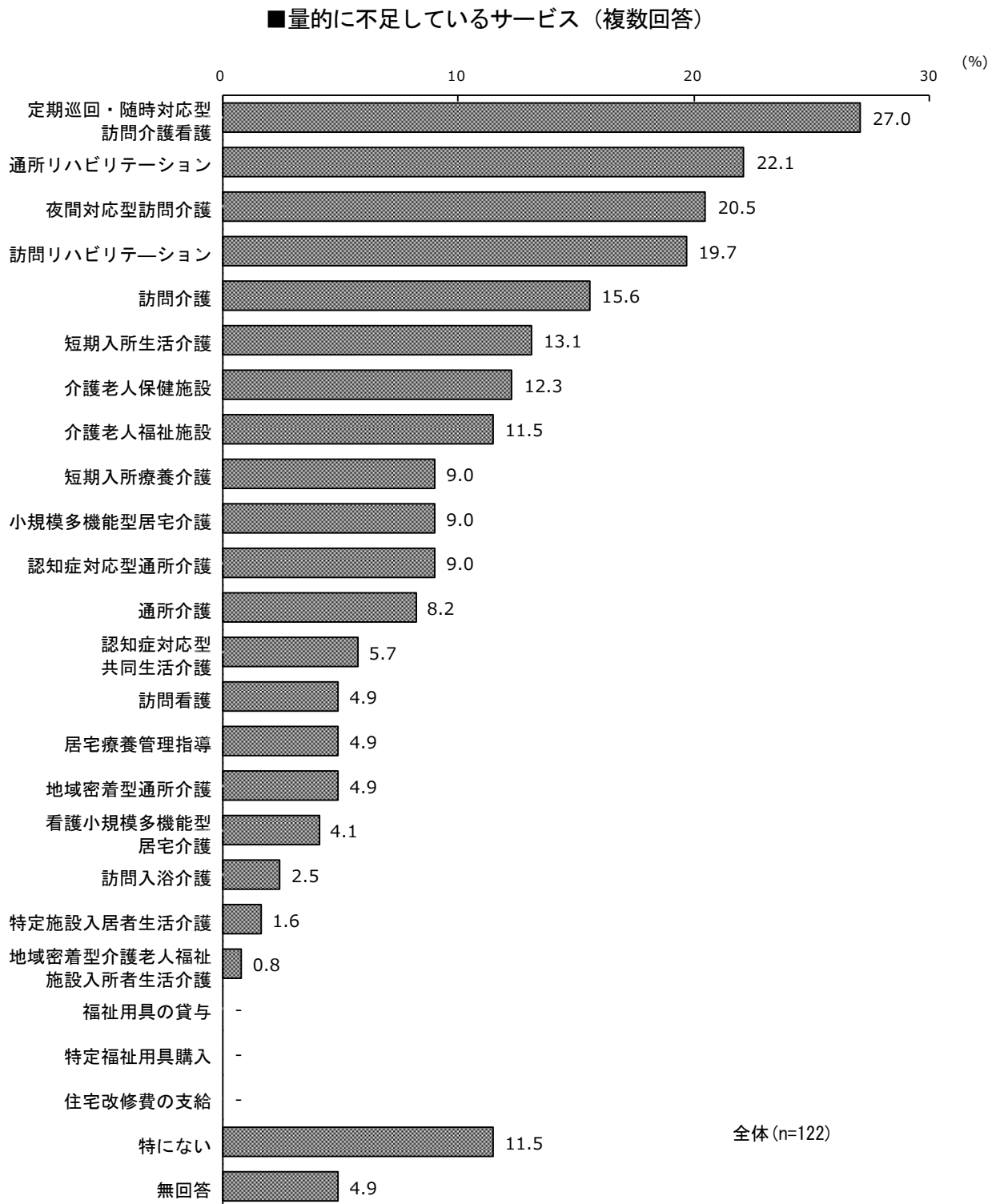
【要介護度別】 (人)

	市内	市外
要支援1	(n=82) 1.5	(n=48) 0.6
要支援2	(n=89) 2.0	(n=50) 0.5
要介護1	(n=113) 10.5	(n=50) 1.3
要介護2	(n=106) 7.0	(n=52) 0.8
要介護3	(n=108) 4.4	(n=49) 0.7
要介護4	(n=99) 3.0	(n=48) 0.3
要介護5	(n=98) 2.3	(n=48) 0.4
合計	(n=116) 27.3	(n=73) 3.2

3 担当地域におけるサービスの状況について

(1) 量的に不足しているサービス、ケアプランに組み入れにくいサービス（問11）

量的に不足しているサービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（27.0%）が最も多く、「通所リハビリテーション」（22.1%）、「夜間対応型訪問介護」（20.5%）と続いている。



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

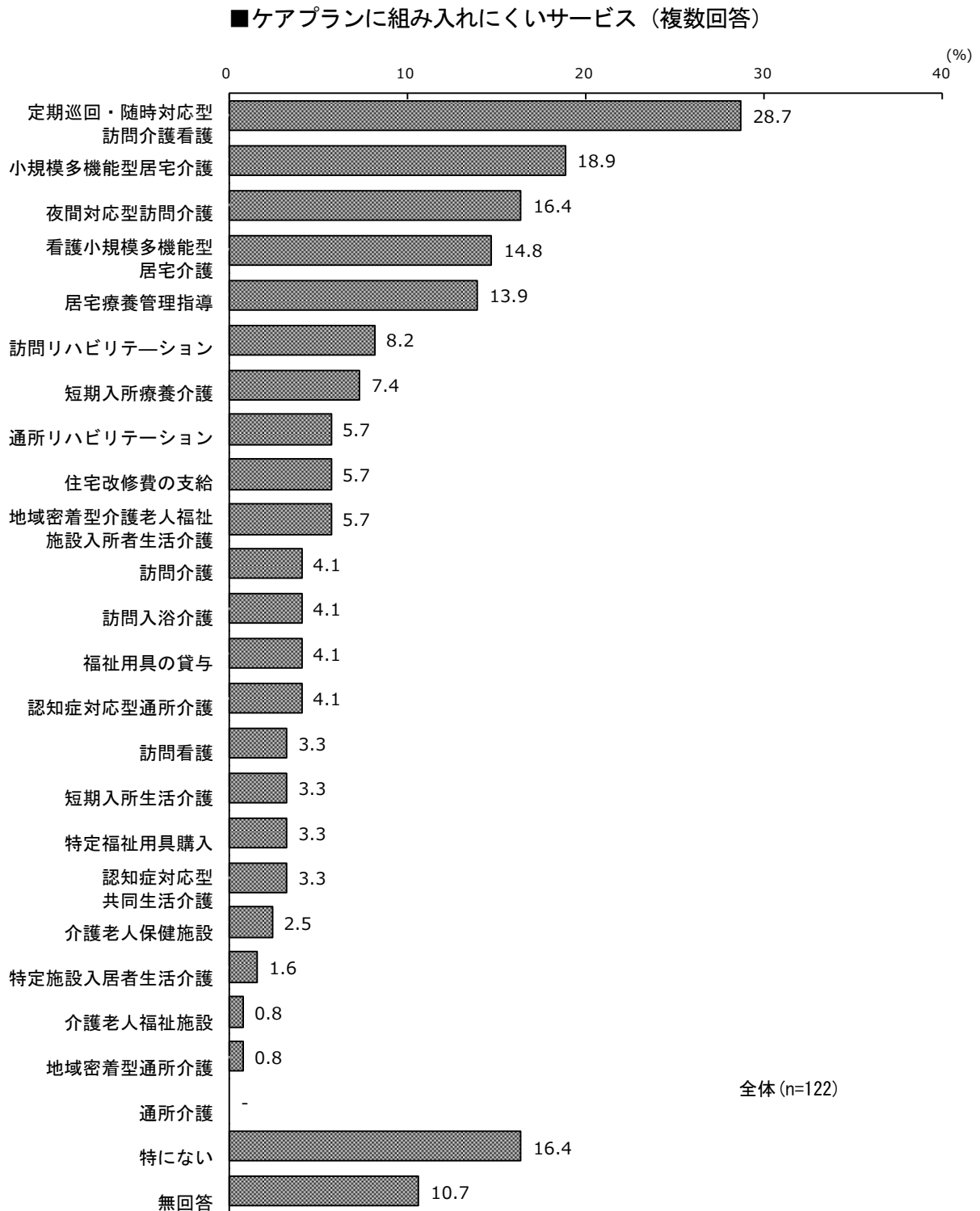
地区別にみると、第1地区は「介護老人福祉施設」（38.5%）、第4地区は「訪問看護」（21.4%）、第5地区は「訪問リハビリテーション」（54.5%）が全体に比べ多くなっている。

(%)

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	通所リハビリテーション	夜間対応型訪問介護	訪問リハビリテーション	訪問介護	短期入所生活介護	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	短期入所療養介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	通所介護	認知症対応型共同生活介護	訪問看護	居宅療養管理指導	地域密着型通所介護	看護小規模多機能型居宅介護	訪問入浴介護	特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	福祉用具の貸与	特定福祉用具購入	住宅改修費の支給	特にない	無回答		
全体(n=122)	27.0	22.1	20.5	19.7	15.6	13.1	12.3	11.5	9.0	9.0	9.0	8.2	5.7	4.9	4.9	4.9	4.1	2.5	1.6	0.8	-	-	-	11.5	4.9		
地区別	第1地区(n=13)	23.1	30.8	7.7	30.8	30.8	15.4	7.7	38.5	7.7	0.0	7.7	7.7	7.7	15.4	15.4	15.4	7.7	7.7	-	-	-	-	7.7	-		
	第2地区(n=23)	21.7	13.0	26.1	13.0	13.0	17.4	21.7	8.7	8.7	13.0	8.7	8.7	4.3	4.3	8.7	13.0	4.3	4.3	-	-	-	-	17.4	-		
	第3地区(n=34)	35.3	29.4	23.5	14.7	8.8	11.8	14.7	5.9	8.8	14.7	8.8	8.8	2.9	-	2.9	2.9	5.9	-	-	-	-	-	-	14.7	5.9	
	第4地区(n=14)	14.3	14.3	7.1	14.3	21.4	7.1	-	14.3	21.4	14.3	7.1	7.1	14.3	21.4	-	-	-	-	7.1	7.1	-	-	-	-	7.1	-
	第5地区(n=11)	9.1	36.4	27.3	54.5	9.1	18.2	18.2	9.1	9.1	-	9.1	9.1	9.1	-	-	-	-	-	9.1	-	-	-	-	-	18.2	
	第6地区(n=25)	40.0	16.0	24.0	16.0	16.0	12.0	8.0	4.0	4.0	4.0	12.0	8.0	4.0	-	4.0	-	4.0	4.0	-	-	-	-	-	12.0	8.0	

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

ケアプランに組み入れにくいサービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（28.7%）が最も多く、「小規模多機能型居宅介護」（18.9%）、「夜間対応型訪問介護」（16.4%）、「看護小規模多機能型居宅介護」（14.8%）と続いている。



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

地区別にみると、第1地区は「訪問リハビリテーション」（30.8%）、第3地区は「小規模多機能型居宅介護」（32.4%）、第6地区は「夜間対応型訪問介護」（32.0%）が全体に比べ多くなっている。

		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	看護小規模多機能型居宅介護	居宅療養管理指導	訪問リハビリテーション	短期入所療養介護	通所リハビリテーション	住宅改修費の支給	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	訪問介護	訪問入浴介護	福祉用具の貸与	認知症対応型通所介護	訪問看護	短期入所生活介護	特定福祉用具購入	認知症対応型共同生活介護	介護老人保健施設	特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	地域密着型通所介護	通所介護	特になし	無回答		
全体(n=122)		28.7	18.9	16.4	14.8	13.9	8.2	7.4	5.7	5.7	5.7	4.1	4.1	4.1	4.1	3.3	3.3	3.3	3.3	2.5	1.6	0.8	0.8	-	16.4	10.7		
地区別	第1地区(n=13)	38.5	30.8	7.7	15.4	15.4	30.8	7.7	7.7	7.7	7.7	-	7.7	-	7.7	-	7.7	7.7	-	-	-	-	-	-	-	23.1	-	
	第2地区(n=23)	34.8	13.0	21.7	21.7	13.0	8.7	4.3	-	8.7	4.3	4.3	-	8.7	-	-	-	4.3	8.7	4.3	4.3	4.3	-	-	-	21.7	13.0	
	第3地区(n=34)	26.5	32.4	14.7	17.6	11.8	2.9	5.9	5.9	-	14.7	5.9	-	-	5.9	2.9	5.9	-	2.9	2.9	2.9	-	2.9	-	-	11.8	8.8	
	第4地区(n=14)	28.6	7.1	7.1	-	21.4	-	14.3	7.1	14.3	-	-	14.3	7.1	14.3	-	-	-	7.1	-	-	-	-	-	-	-	7.1	7.1
	第5地区(n=11)	27.3	27.3	-	27.3	9.1	9.1	9.1	18.2	9.1	-	-	-	-	-	18.2	9.1	-	9.1	-	-	-	-	-	-	-	18.2	18.2
	第6地区(n=25)	24.0	4.0	32.0	8.0	16.0	8.0	8.0	4.0	4.0	-	4.0	8.0	8.0	-	4.0	-	4.0	-	4.0	-	-	-	-	-	-	16.0	16.0

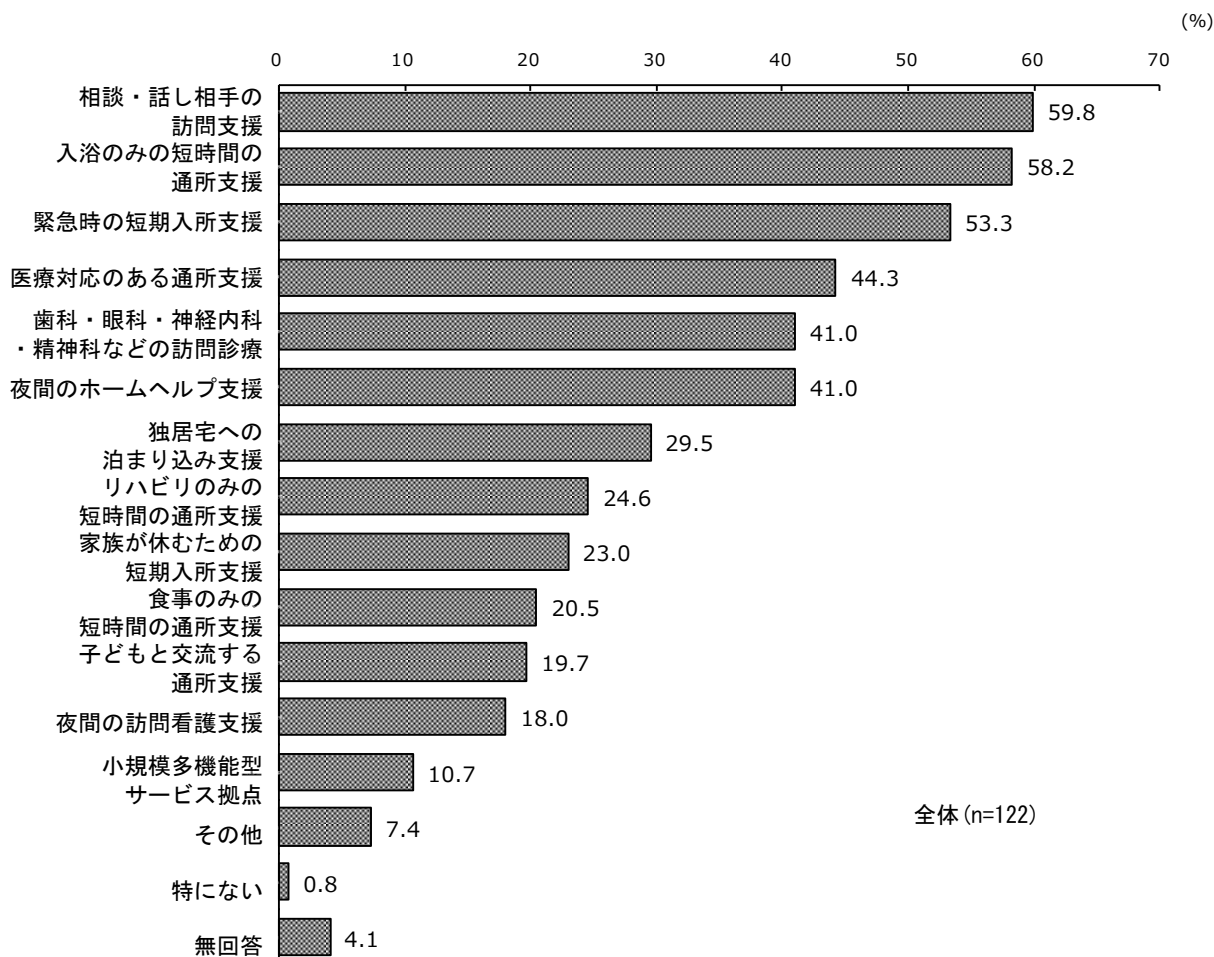
5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

(2) 在宅生活を支えるために今後充実が必要と感じる介護支援（問 12）

在宅生活を支えるために今後充実が必要と感じる介護支援は、「相談・話し相手の訪問支援」(59.8%)が最も多く、「入浴のみの短時間の通所支援」(58.2%)、「緊急時の短期入所支援」(53.3%)と続いている。

地区別にみると、第5地区は「相談・話し相手の訪問支援」(100.0%)と「夜間のホームヘルプ支援」(90.9%)が全体に比べ多くなっている。

■在宅生活を支えるために今後充実が必要と感じる介護支援（複数回答）



		相談・話し相手の訪問支援	入浴のみの短時間の通所支援	緊急時の短期入所支援	医療対応のある通所支援	歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療	夜間のホームヘルプ支援	独居宅への泊まり込み支援	リハビリのみの短時間の通所支援	家族が休むための短期入所支援	食事のみの短時間の通所支援	子どもと交流する通所支援	夜間の訪問看護支援	小規模多機能型サービス拠点	その他	特にない	無回答
全体(n=122)		59.8	58.2	53.3	44.3	41.0	41.0	29.5	24.6	23.0	20.5	19.7	18.0	10.7	7.4	0.8	4.1
地区別	第1地区(n=13)	61.5	84.6	69.2	38.5	46.2	46.2	53.8	38.5	15.4	30.8	23.1	38.5	7.7	15.4	-	-
	第2地区(n=23)	52.2	69.6	60.9	52.2	43.5	43.5	43.5	13.0	21.7	21.7	34.8	13.0	13.0	4.3	-	4.3
	第3地区(n=34)	52.9	55.9	52.9	50.0	44.1	35.3	23.5	26.5	26.5	20.6	5.9	14.7	11.8	2.9	2.9	5.9
	第4地区(n=14)	71.4	50.0	42.9	50.0	35.7	35.7	14.3	28.6	35.7	35.7	21.4	28.6	7.1	14.3	-	-
	第5地区(n=11)	100.0	54.5	63.6	45.5	45.5	90.9	54.5	36.4	27.3	18.2	9.1	27.3	18.2	-	-	-
	第6地区(n=25)	56.0	44.0	40.0	28.0	32.0	24.0	12.0	16.0	16.0	8.0	28.0	8.0	8.0	12.0	-	8.0

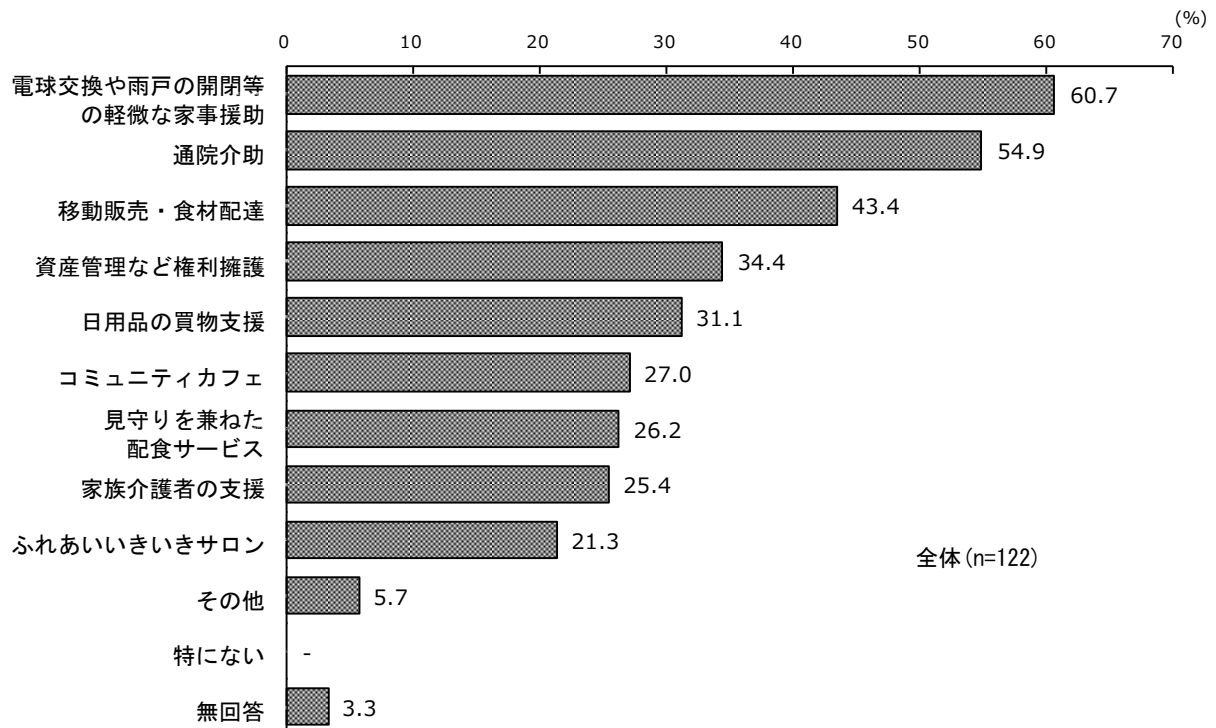
(3) 今後充実が必要と感じる生活支援（問13）

今後充実が必要と感じる生活支援は、「電球交換や雨戸の開閉等の軽微な家事援助」（60.7%）が最も多く、「通院介助」（54.9%）、「移動販売・食材配達」（43.4%）と続いている。

地区別にみると、第4地区は「通院介助」（85.7%）、第5地区は「見守りを兼ねた配食サービス」（54.5%）が全体に比べ多くなっている。

また、前回調査と比べて、「通院介助」の割合が低くなり、「移動販売・食材配達」「ふれあいきいきサロン」の割合が多くなっている。

■今後充実が必要と感じる生活支援（複数回答）



		助閉電	通院	移動	護資	日	コ	サ	見	家	ロ	ふ	そ	特	無
		※1	介	販	産	用	ミ	ー	守	族	ン	れ	他	に	回
		の	助	売	管	品	ユ	ビ	り	介	※2	あ		な	答
		軽		・	理	の	ニ	ス	を	護	い	い			
		微	介	食	な	買	テ	兼	兼	者	い	い			
		な	助	材	ど	物	ィ	ね	ね	の	き	き			
		家		配	権	支	カ	た	た	支	き	き			
		事		達	利	援	フ	配	配	援	サ	サ			
		の			擁		エ	食	食						
		援			護										
全体(n=122)		60.7	54.9	43.4	34.4	31.1	27.0	26.2	25.4	21.3	5.7	-	3.3		
地区別	第1地区(n=13)	76.9	69.2	46.2	46.2	30.8	38.5	23.1	38.5	30.8	7.7	-	-		
	第2地区(n=23)	65.2	39.1	56.5	30.4	43.5	17.4	30.4	13.0	17.4	4.3	-	-		
	第3地区(n=34)	61.8	55.9	32.4	26.5	26.5	17.6	14.7	29.4	23.5	5.9	-	5.9		
	第4地区(n=14)	57.1	85.7	42.9	50.0	28.6	14.3	21.4	42.9	7.1	7.1	-	-		
	第5地区(n=11)	27.3	63.6	54.5	27.3	18.2	45.5	54.5	45.5	27.3	-	-	9.1		
	第6地区(n=25)	68.0	36.0	44.0	40.0	32.0	40.0	28.0	8.0	24.0	8.0	-	4.0		
前回調査(n=119)		63.0	73.9	21.8	29.4	23.5	18.5	30.3	33.6	8.4	8.4	-	3.4		

※1 前回調査では「ゴミ出しなど軽微家事援助」

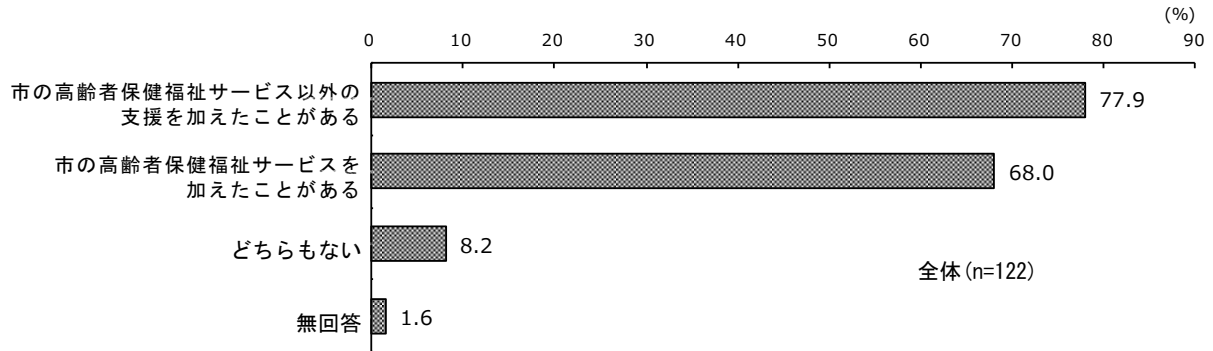
※2 前回調査では「ふれあいきいきサロン」

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

（4）介護保険以外のサービスやサポートをケアプランに加えたことの有無（問14）

介護保険以外のサービスやサポートをケアプランに加えたことの有無は、「市の高齢者保健福祉サービス以外の支援を加えたことがある」（77.9%）が最も多く、「市の高齢者保健福祉サービスを加えたことがある」（68.0%）、「どちらもない」（8.2%）と続いている。

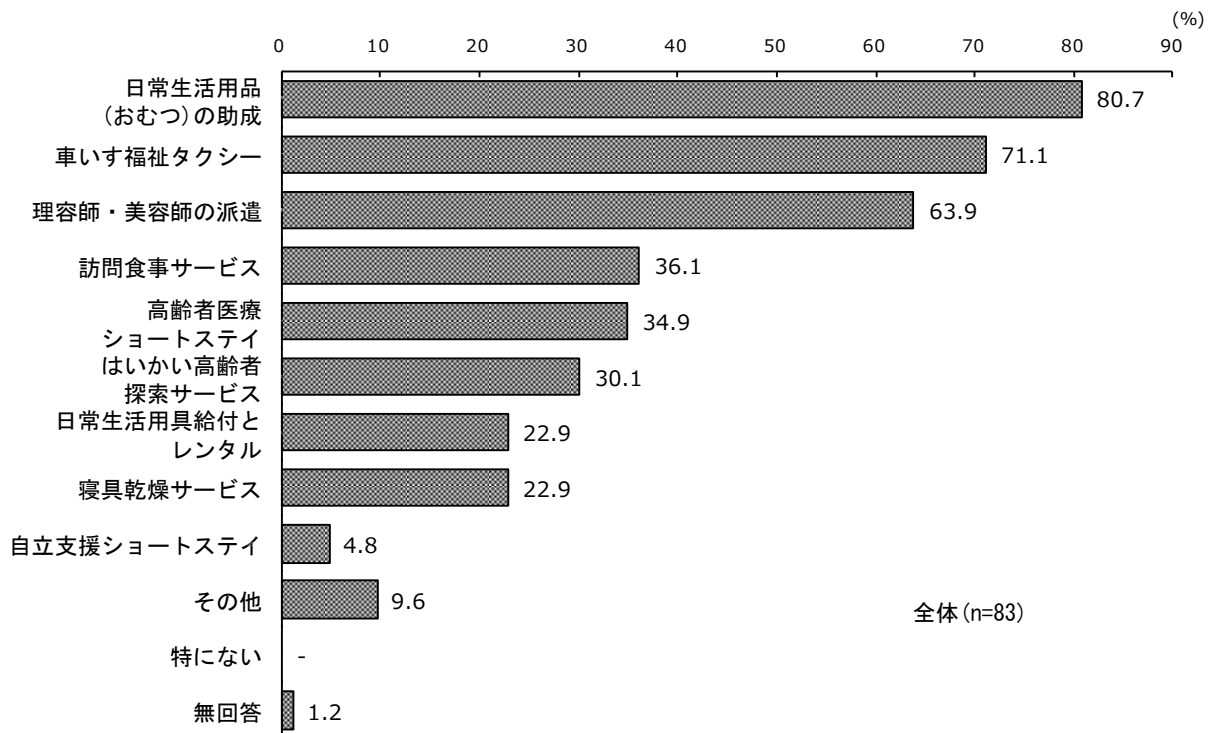
■介護保険以外のサービスやサポートをケアプランに加えたことの有無（複数回答）



（5）ケアプランに加えた高齢者保健福祉サービス（問14-1）

「市の高齢者保健福祉サービスを加えたことがある」と回答した人にケアプランに加えた高齢者保健福祉サービスを聞いたところ、「日常生活用品（おむつ）の助成」（80.7%）が最も多く、「車いす福祉タクシー」（71.1%）、「理容師・美容師の派遣」（63.9%）と続いている。

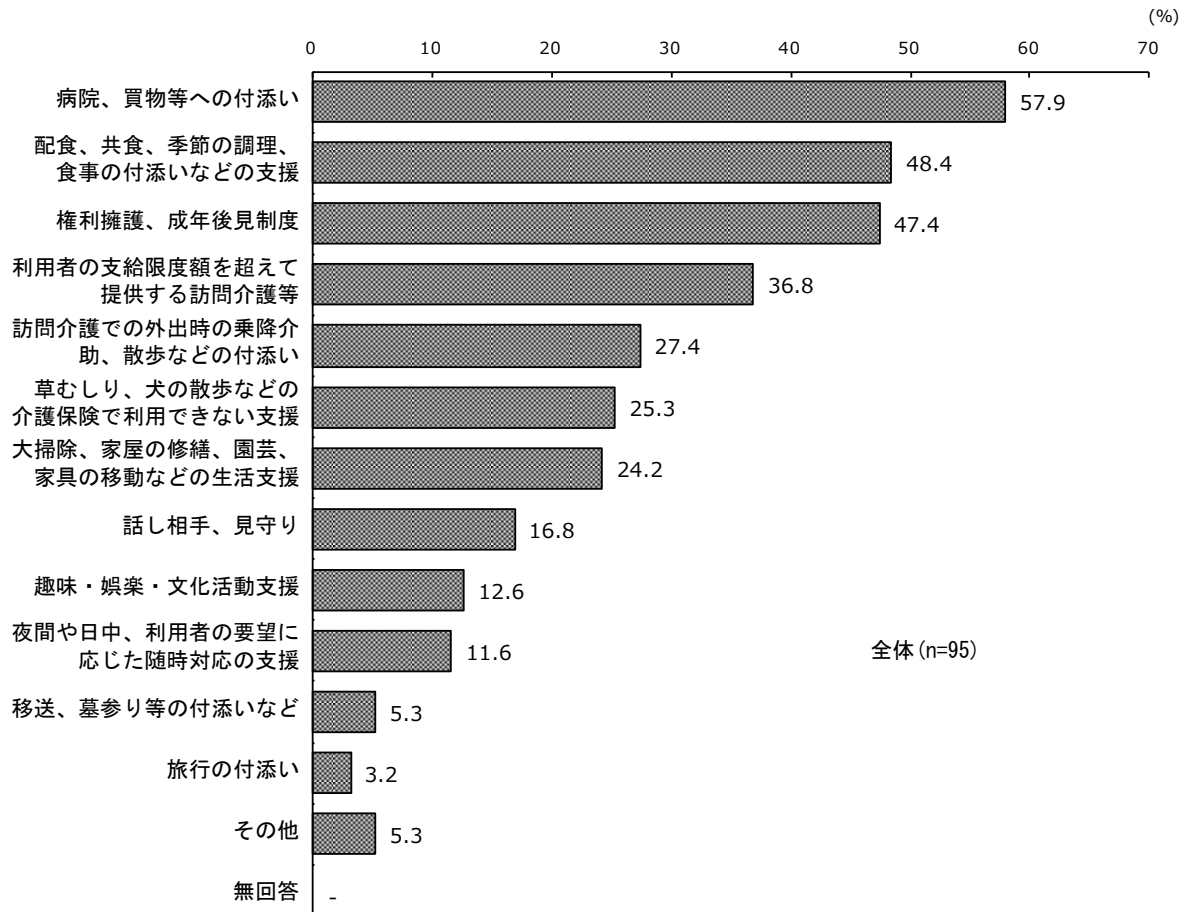
■ケアプランに加えた高齢者保健福祉サービス（複数回答）



(6) ケアプランに加えたインフォーマルサポート（問 14-2）

「市の高齢者保健福祉サービス以外の支援を加えたことがある」と回答した人にケアプランに加えたインフォーマルサポートを聞いたところ、「病院、買物等への付添い」（57.9%）が最も多く、「配食、共食、季節の調理、食事の付添いなどの支援」（48.4%）、「権利擁護、成年後見制度」（47.4%）続いている。

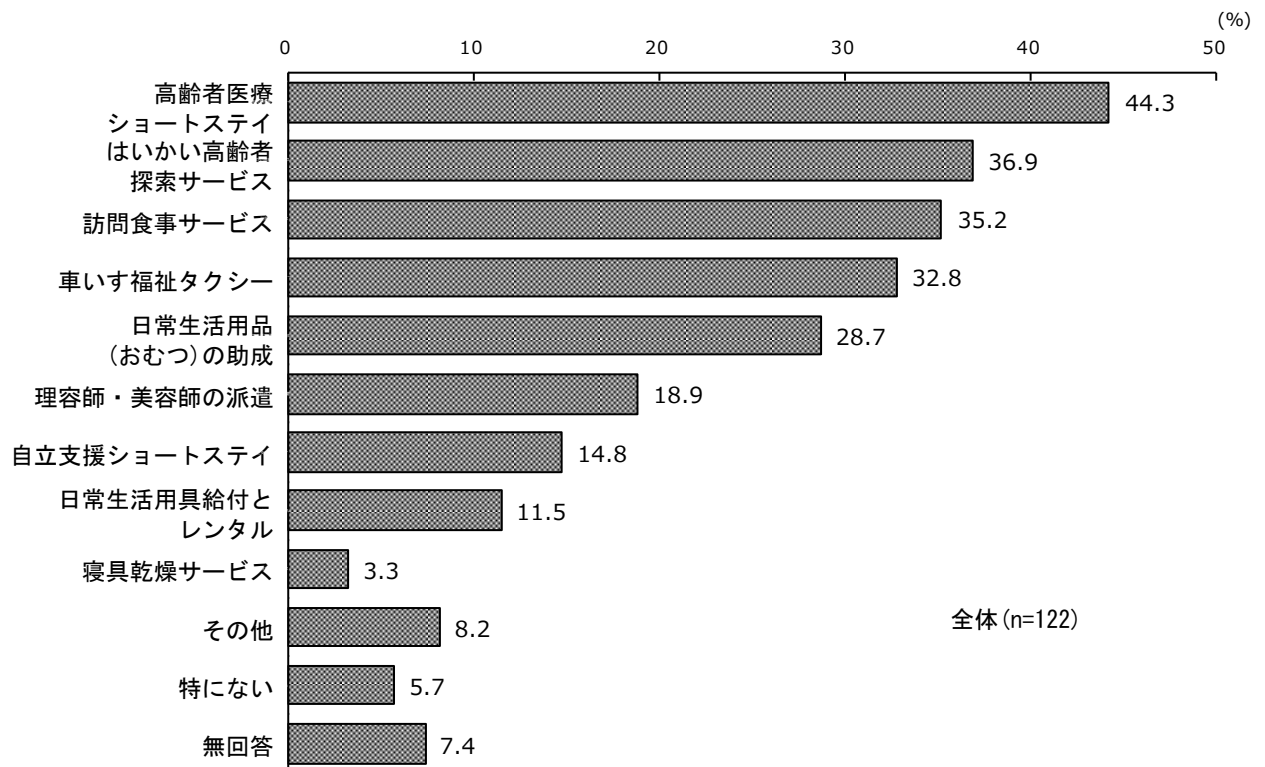
■ケアプランに加えたインフォーマルサポート（複数回答）



(7) 今後一層の充実が必要と思う高齢者保健福祉サービス（問 15）

今後一層の充実が必要と思う高齢者保健福祉サービスは、「高齢者医療ショートステイ」（44.3%）が最も多く、「はいかい高齢者探索サービス」（36.9%）、「訪問食事サービス」（35.2%）と続いている。

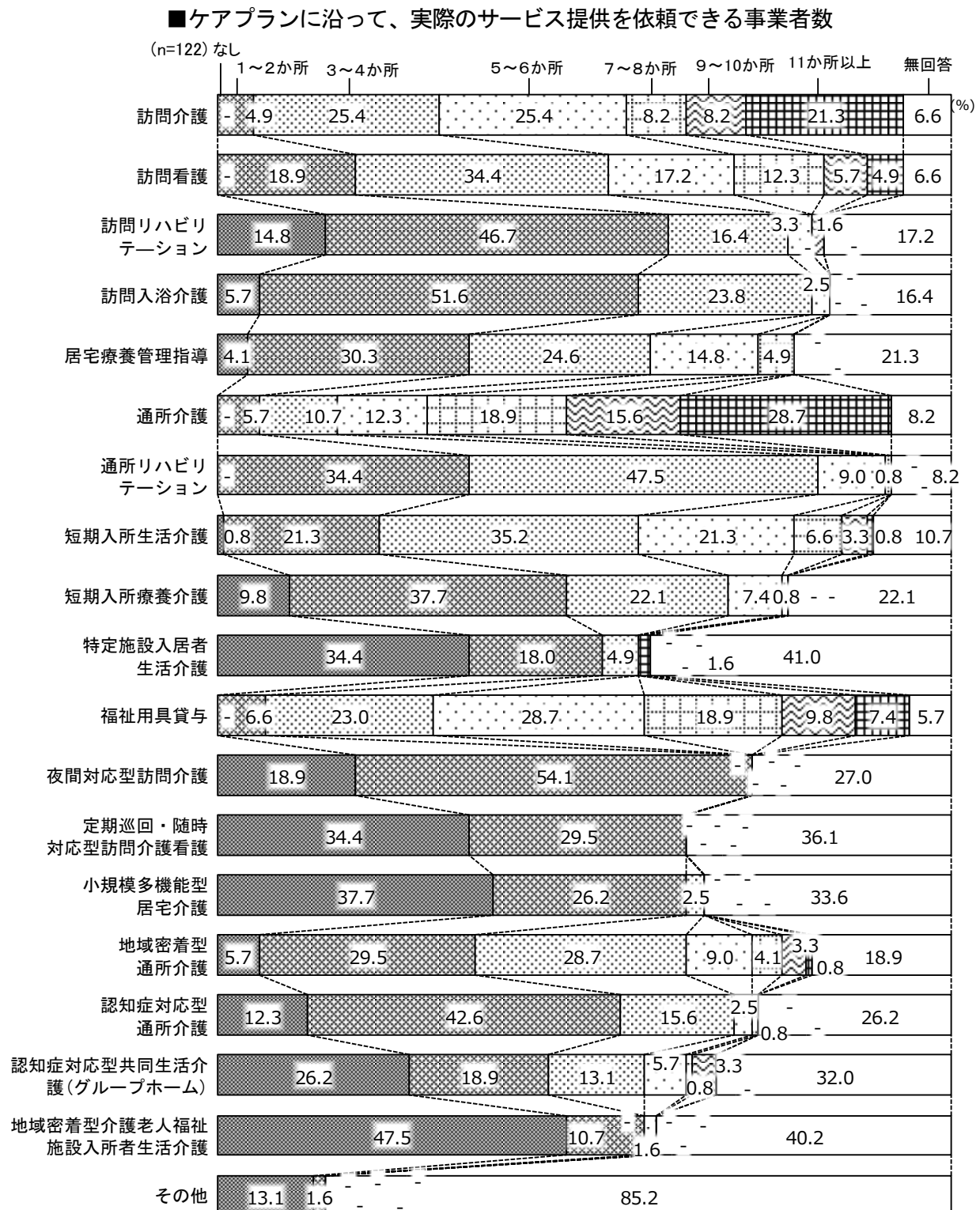
■今後一層の充実が必要と思う高齢者保健福祉サービス（複数回答）



4 サービス提供事業所等との関わりについて

(1) ケアプランに沿って、実際のサービス提供を依頼できる事業者数（問 16）

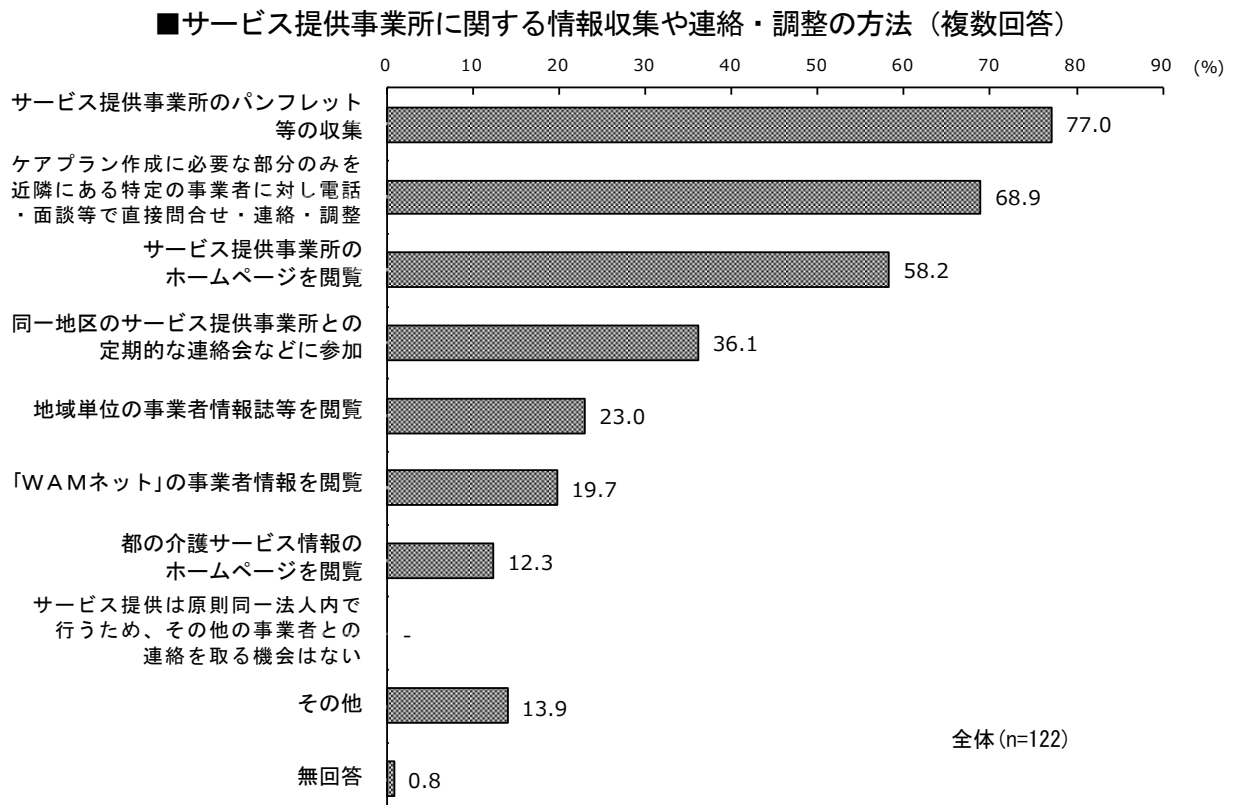
ケアプランに沿って、実際のサービス提供を依頼できる事業者数が1か所以上あるとの回答は、『福祉用具貸与』（94.4%）が最も多く、『訪問介護』『訪問看護』（ともに93.4%）と続いている。一方、「なし」との回答は、『地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護』（47.5%）が最も多く、『小規模多機能型居宅介護』（37.7%）、『特定施設入居者生活介護』『定期巡回・随時対応型訪問介護看護』（ともに34.4%）と続いている。



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

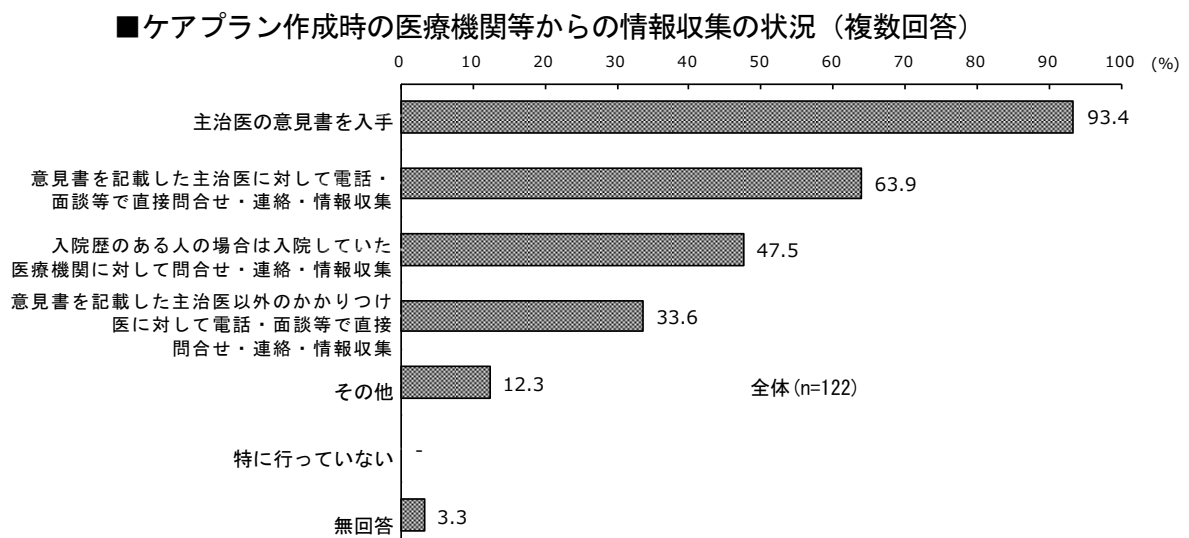
（2）サービス提供事業所に関する情報収集や連絡・調整の方法（問17）

サービス提供事業所に関する情報収集や連絡・調整の方法は、「サービス提供事業所のパンフレット等の収集」（77.0%）が最も多く、「ケアプラン作成に必要な部分のみを近隣にある特定の事業者に対し電話・面談等で直接問合せ・連絡・調整」（68.9%）、「サービス提供事業所のホームページを閲覧」（58.2%）と続いている。



（3）ケアプラン作成時の医療機関等からの情報収集の状況（問18）

ケアプラン作成時の医療機関等からの情報収集の状況は、「主治医の意見書を入手」（93.4%）が最も多く、「意見書を記載した主治医に対して電話・面談等で直接問合せ・連絡・情報収集」（63.9%）、「入院歴のある人の場合は入院していた医療機関に対して問合せ・連絡・情報収集」（47.5%）と続いている。

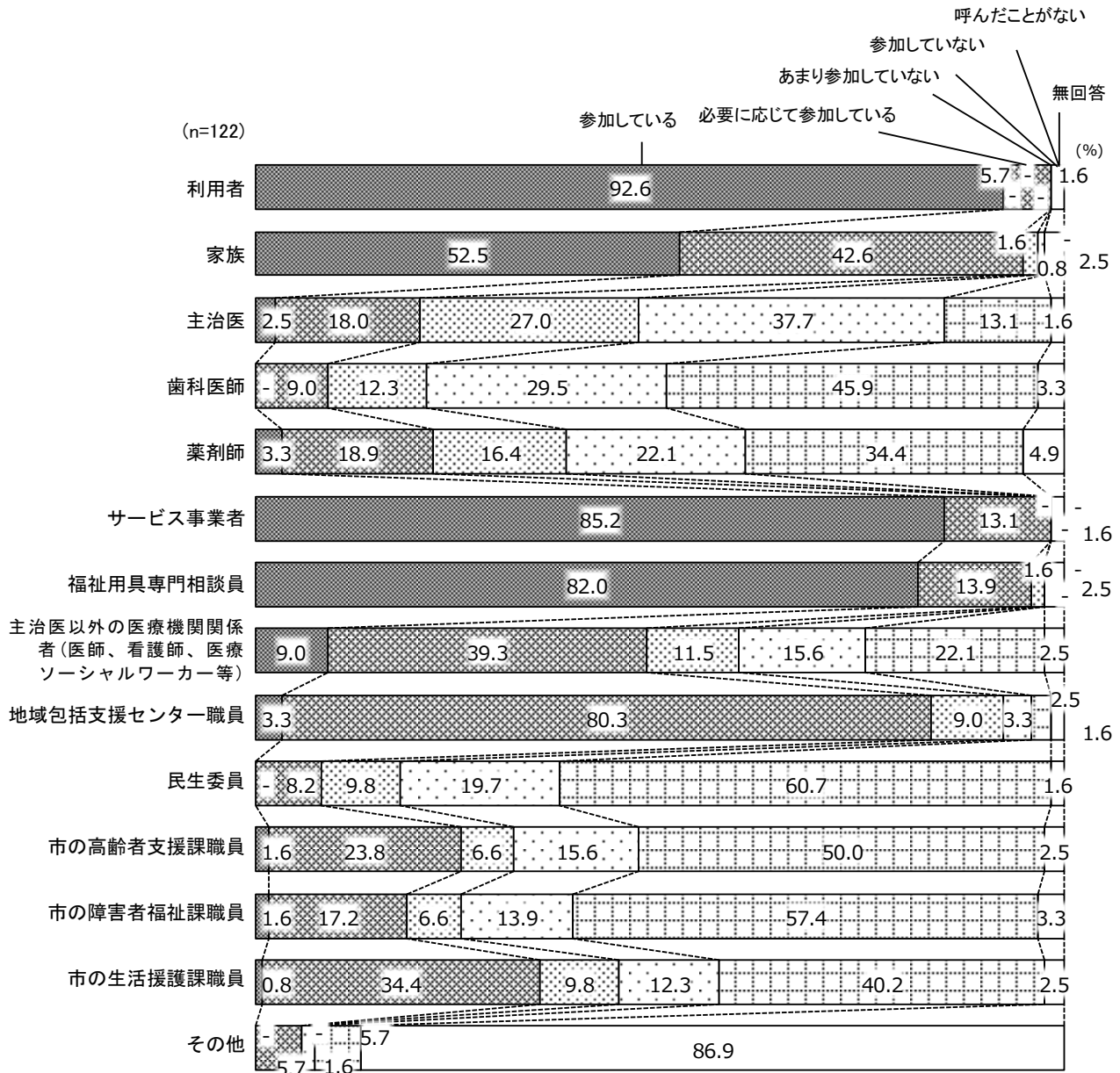


5 サービス担当者会議について

(1) サービス担当者会議への参加状況（問19）

サービス担当者会議への参加状況は、「参加している」「必要に応じて参加している」を合わせた“参加している”は、「利用者」「サービス事業者」（98.3%）が最も多く、「福祉用具専門相談員」（95.9%）、「家族」（95.1%）と続いている。

■ サービス担当者会議への参加状況

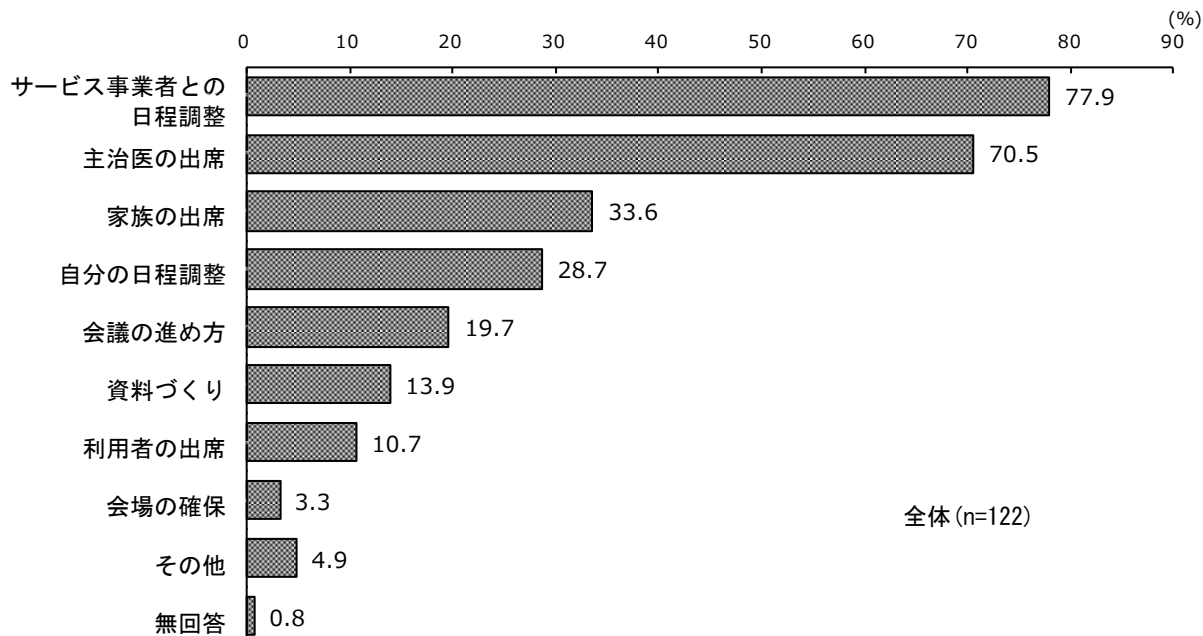


5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

（2）サービス担当者会議の開催にあたって困難と感ずること（問 20）

サービス担当者会議の開催にあたって困難と感ずることは、「サービス事業者との日程調整」(77.9%)が最も多く、「主治医の出席」(70.5%)、「家族の出席」(33.6%)と続いている。

■サービス担当者会議の開催にあたって困難と感ずること（複数回答）



（3）主治医、利用者や家族等がサービス担当者会議に参加しない理由（問 21）

主治医、利用者や家族等がサービス担当者会議に参加しない理由は、『日にちや曜日が合わない』『時間等が合わない』が「サービス事業者」「主治医」「家族」で多くなっている。また、『自分が出席を呼びかけていない』は「主治医」で多くなっている。

■主治医、利用者や家族等がサービス担当者会議に参加しない理由（複数回答）

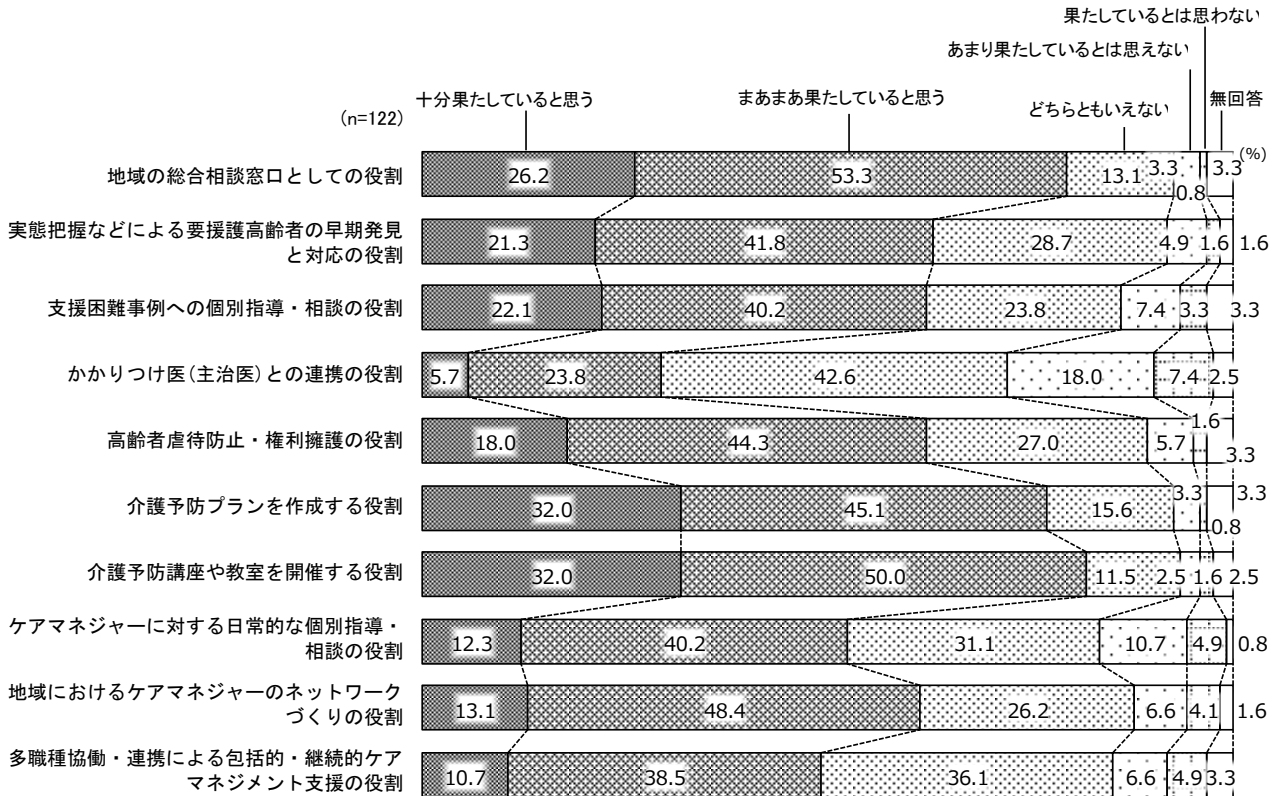
理由	割合 (%)				
	サービス事業者 (n=122)	主治医	利用者	家族	無回答
日にちや曜日が合わない	59.8	53.3	9.8	45.1	12.3
時間等が合わない	52.5	54.1	9.8	40.2	14.8
連絡がつかない	3.3	14.8	0.8	21.3	64.8
サービス担当者会議の意義や役割を理解してくれない	1.6	26.2	4.9	23.8	56.6
自分との信頼関係が確立されていない	0.8	23.8	2.5	5.7	72.1
自分が出席を呼びかけていない	-	42.6	2.5	2.5	54.1
その他	0.8	7.4	1.6	4.9	89.3

6 地域包括支援センターの役割について

（1）地域包括支援センターの役割に対する評価（問 22）

地域包括支援センターの役割に対する評価は、「十分果たしていると思う」「まあまあ果たしていると思う」を合わせた“果たしていると思う”は、「介護予防講座や教室を開催する役割」（82.0%）が最も多く、「地域の総合相談窓口としての役割」（79.5%）、「介護予防プランを作成する役割」（77.1%）と続いている。

■地域包括支援センターの役割に対する評価

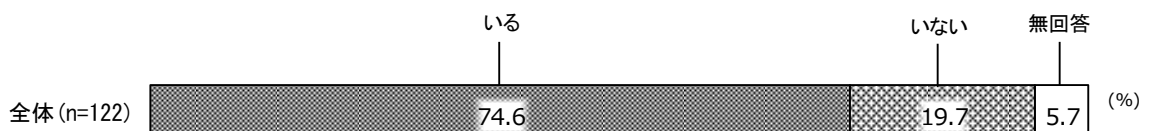


7 サービス利用者の在宅医療の状況について

（1）往診が必要な利用者の有無、必要な人数（問 23）

往診が必要な利用者の有無は、「いる」が74.6%、「いない」が19.7%となっている。

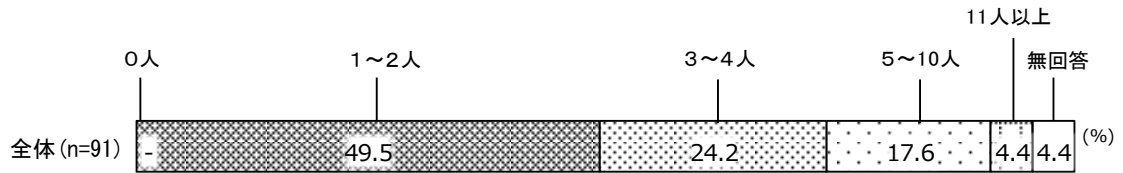
■往診が必要な利用者の有無



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

往診が必要な利用者の人数は、「1～2人」（49.5%）が最も多く、「3～4人」（24.2%）、「5～10人」（17.6%）と続いている。

■往診が必要な利用者の人数



(2) 訪問診療が必要な利用者の有無、必要な人数（問 24）

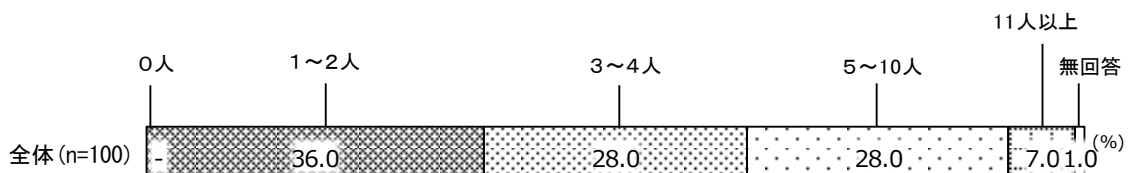
訪問診療が必要な利用者の有無は、「いる」が82.0%、「いない」が17.2%となっている。

■訪問診療が必要な利用者の有無



訪問診療が必要な利用者の人数は、「1～2人」（36.0%）が最も多く、「3～4人」（28.0%）、「5～10人」（28.0%）と続いている。

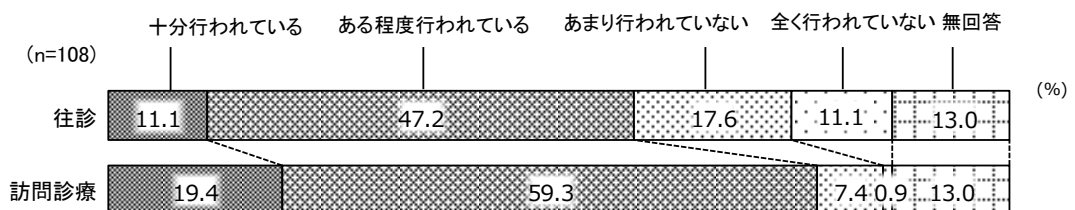
■訪問診療が必要な利用者の人数



(3) 往診や訪問診療が十分行われているか（問 25）

往診や訪問診療が必要な利用者が「いる」と回答した人に往診や訪問診療が十分行われているかを聞いたところ、「十分行われている」「ある程度行われている」を合わせた“行われている”は、往診では58.3%、訪問診療では78.7%となっている。

■往診や訪問診療が十分行われているか



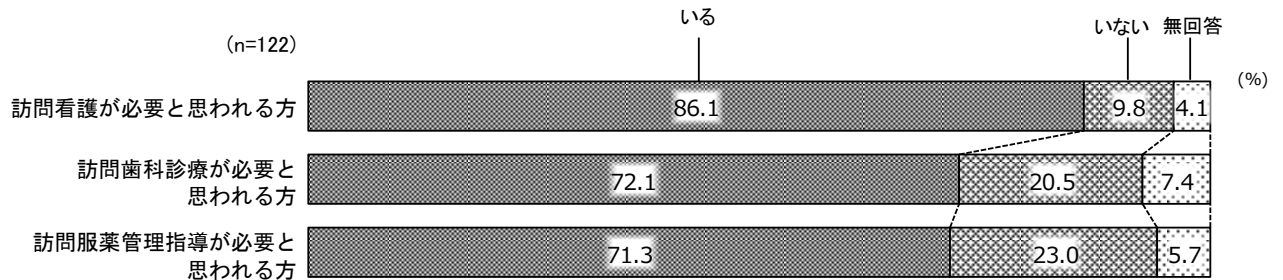
(4) 往診、訪問診療が不十分だと思う理由（問 25-1）

※整理中

(5) 訪問看護、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる利用者の有無、人数（問 26）

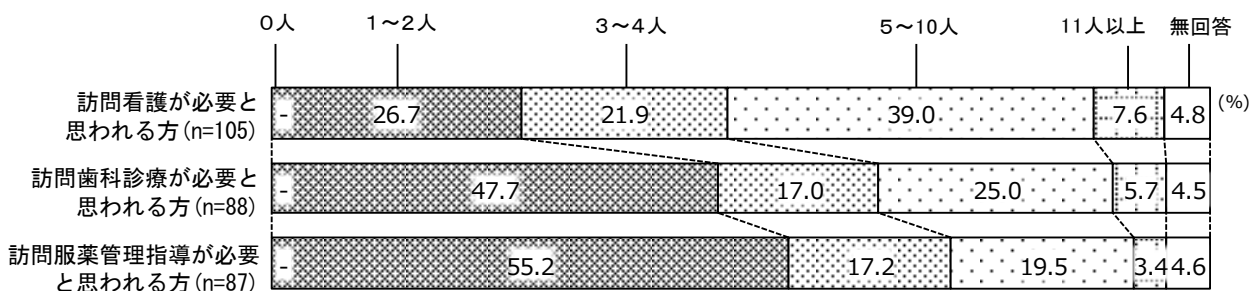
訪問看護、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる利用者の有無は、「いる」が訪問看護で 86.1%、訪問歯科診療で 72.1%、訪問服薬管理指導で 71.3%となっている。

■訪問看護、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる利用者の有無



訪問看護が必要と思われる利用者の人数は「5～10人」が最も多く、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる利用者の人数はともに「1～2人」が最も多くなっている。

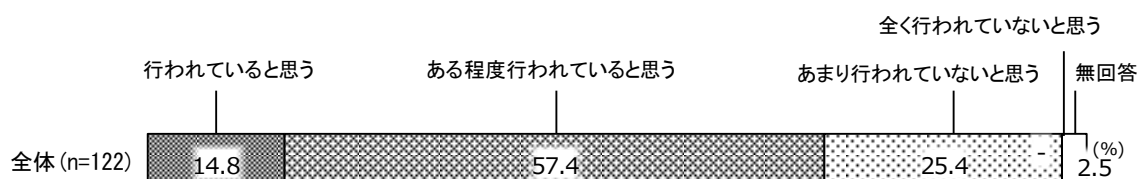
■訪問看護、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる利用者の人数



(6) 在宅療養高齢者の急変時の医療機関へのスムーズな移行について（問 27）

在宅療養高齢者の急変時の医療機関へのスムーズな移行は、「ある程度行われていると思う」(57.4%)が最も多く、「あまり行われていないと思う」(25.4%)、「行われていると思う」(14.8%)と続いている。「行われていると思う」「ある程度行われていると思う」を合わせた“行われていると思う”は72.2%となっている。

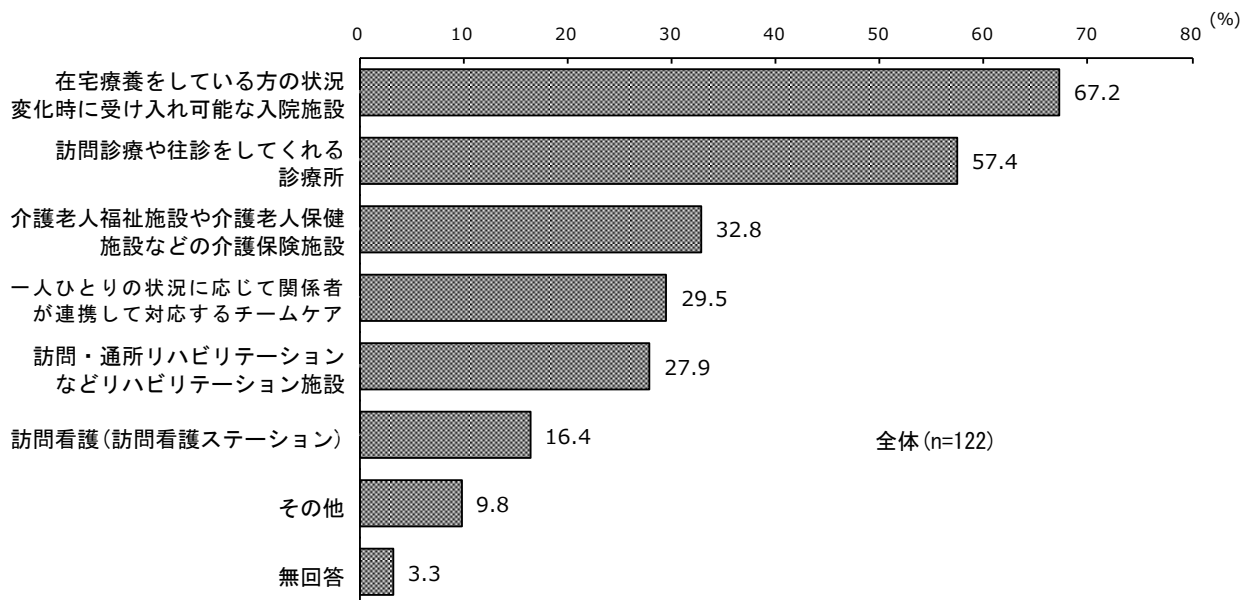
■在宅療養高齢者の急変時の医療機関へのスムーズな移行について



（7）高齢者の在宅療養を進めていくうえで不足している機能（問28）

高齢者の在宅療養を進めていくうえで不足している機能は、「在宅療養をしている方の状況変化時に受け入れ可能な入院施設」（67.2%）が最も多く、「訪問診療や往診をしてくれる診療所」（57.4%）、「介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの介護保険施設」（32.8%）と続いている。

■高齢者の在宅療養を進めていくうえで不足している機能（複数回答）

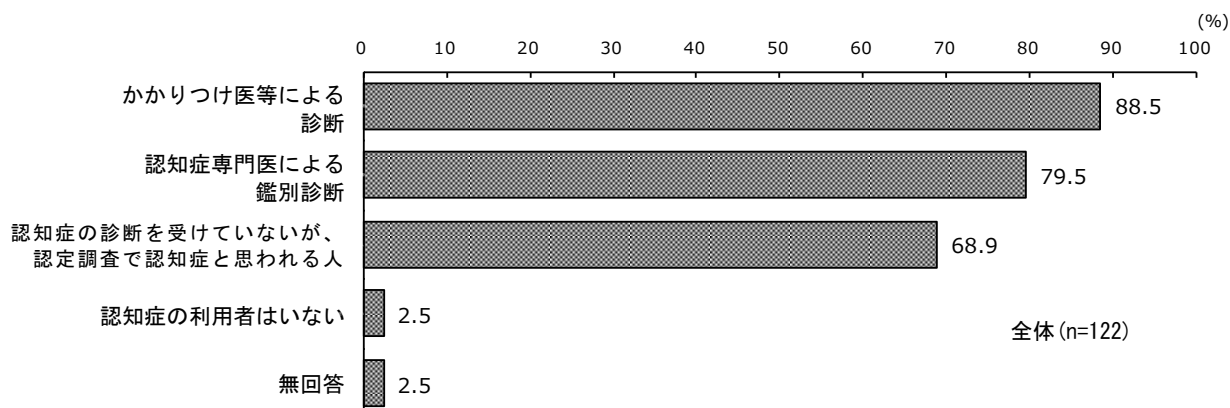


8 認知症患者のサービス利用について

（1）認知症の利用者の有無、診断の状況（問29）

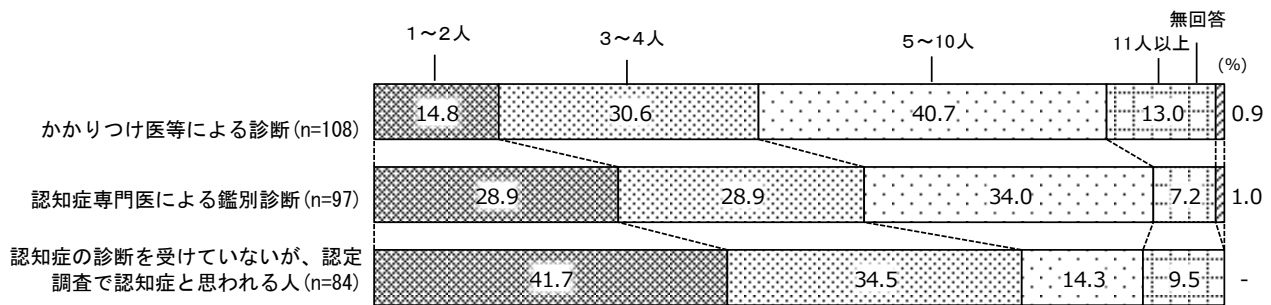
認知症の利用者の有無、診断の状況をみると、「かかりつけ医等による診断」（88.5%）が最も多く、「認知症専門医による鑑別診断」（79.5%）、「認知症の診断を受けていないが、認定調査で認知症と思われる人」（68.9%）となっている。「認知症の利用者はいない」は2.5%となっている。

■認知症の利用者の有無、診断の状況（複数回答）



認知症の利用者数は、『かかりつけ医等による診断』『認知症専門医による鑑別診断』は「5～10人」が最も多く、『認知症の診断を受けていないが、認定調査で認知症と思われる人』は「1～2人」が最も多くなっている。

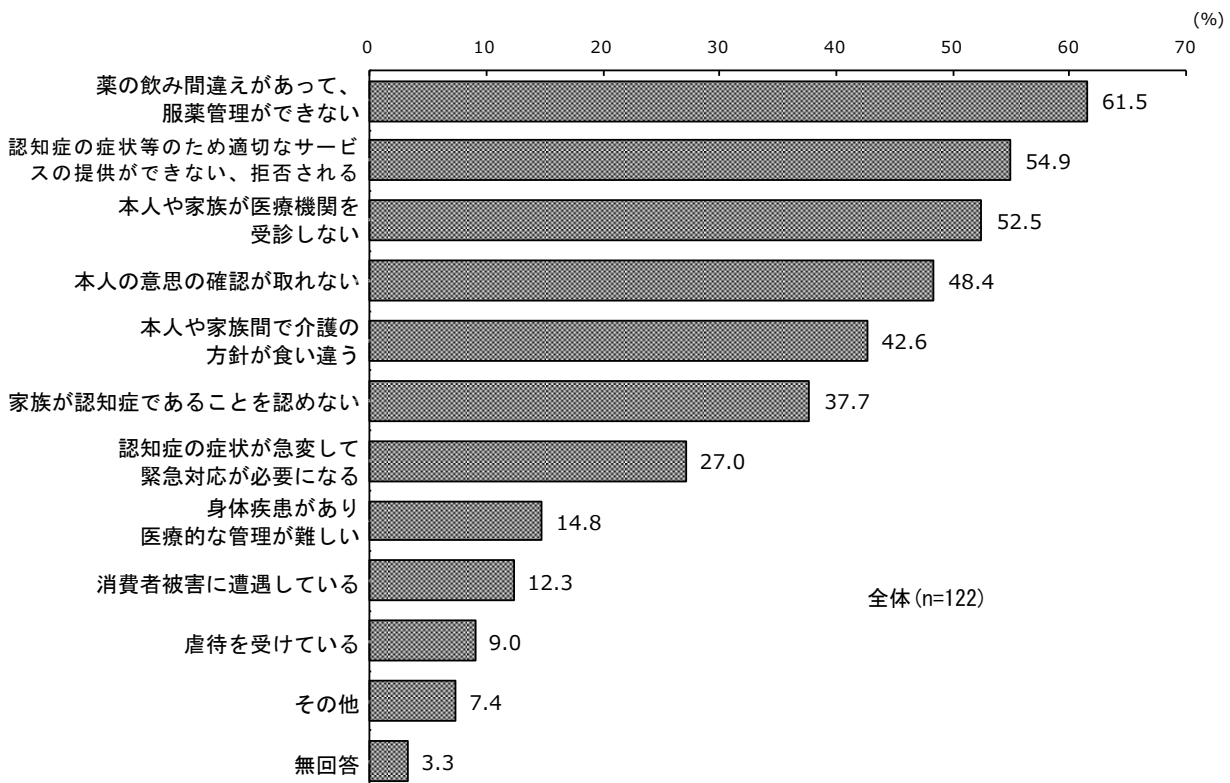
■ 認知症の利用者数



(2) 認知症の利用者の状況で実際にあること (問 30)

認知症の利用者の状況で実際にあることは、「薬の飲み間違いがあつて、服薬管理ができない」(61.5%) が最も多く、「認知症の症状等のため適切なサービスの提供ができない、拒否される」(54.9%)、「本人や家族が医療機関を受診しない」(52.5%)と続いている。

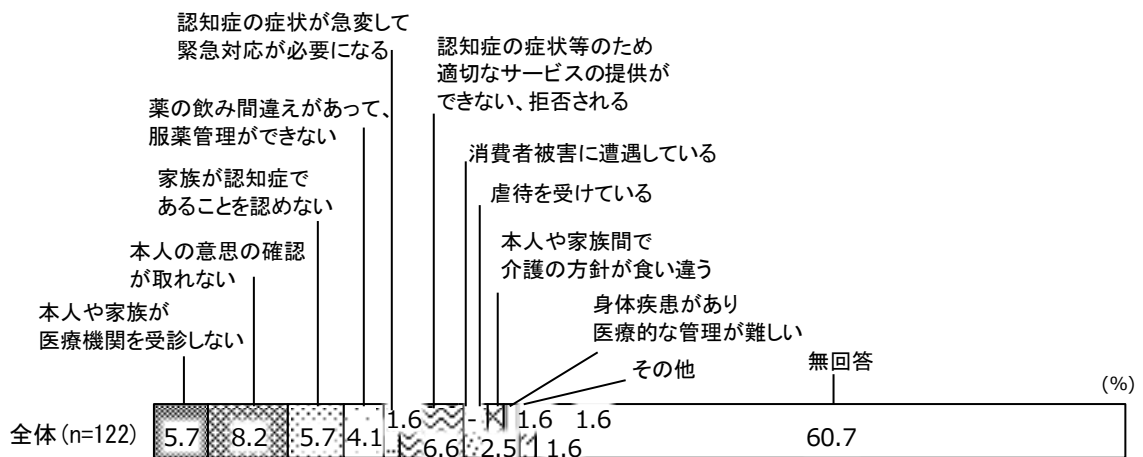
■ 認知症の利用者の状況で実際にあること (複数回答)



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

認知症の利用者の状況で実際にあることのうち、最も大変なことは、「本人の意思の確認が取れない」（8.2%）が最も多く、「認知症の症状等のため適切なサービスの提供ができない、拒否される」（6.6%）、「本人や家族が医療機関を受診しない」と「家族が認知症であることを認めない」（ともに5.7%）と続いている。

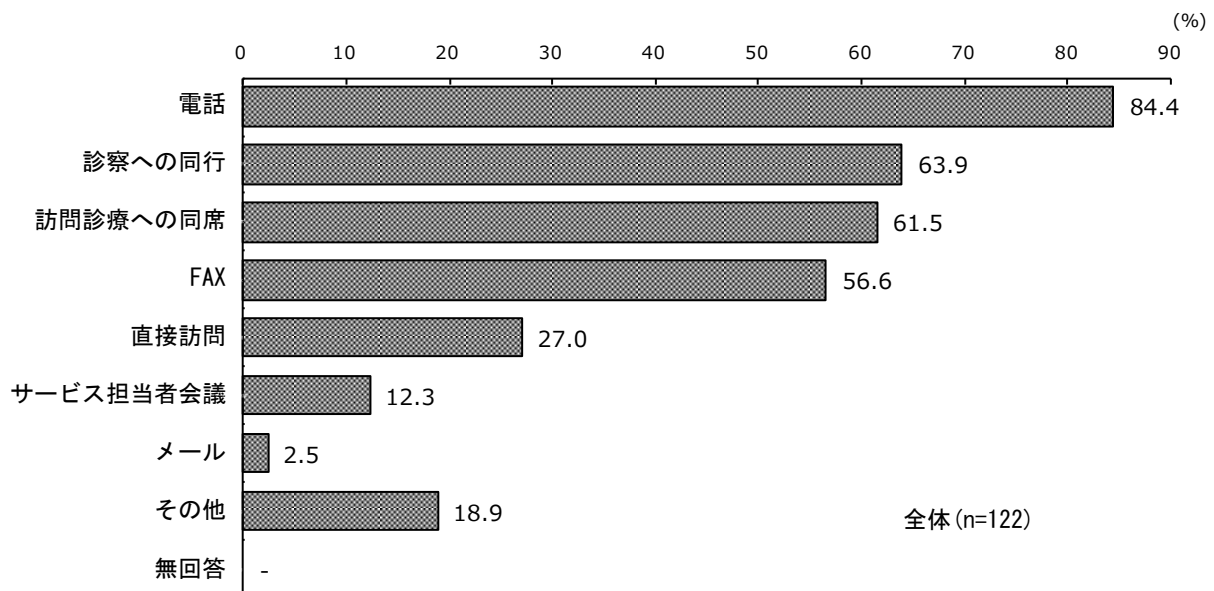
■ 認知症の利用者の状況で実際にあることのうち、最も大変なこと



(3) 医療機関やかかりつけ医との情報交換の方法（問 31）

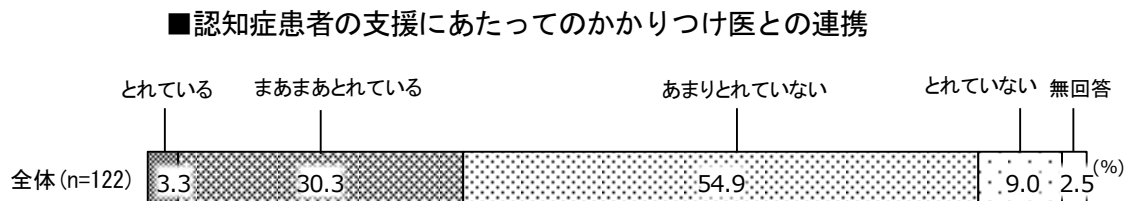
医療機関やかかりつけ医との情報交換の方法は、「電話」（84.4%）が最も多く、「診察への同行」（63.9%）、「訪問診療への同席」（61.5%）と続いている。

■ 医療機関やかかりつけ医との情報交換の方法（複数回答）



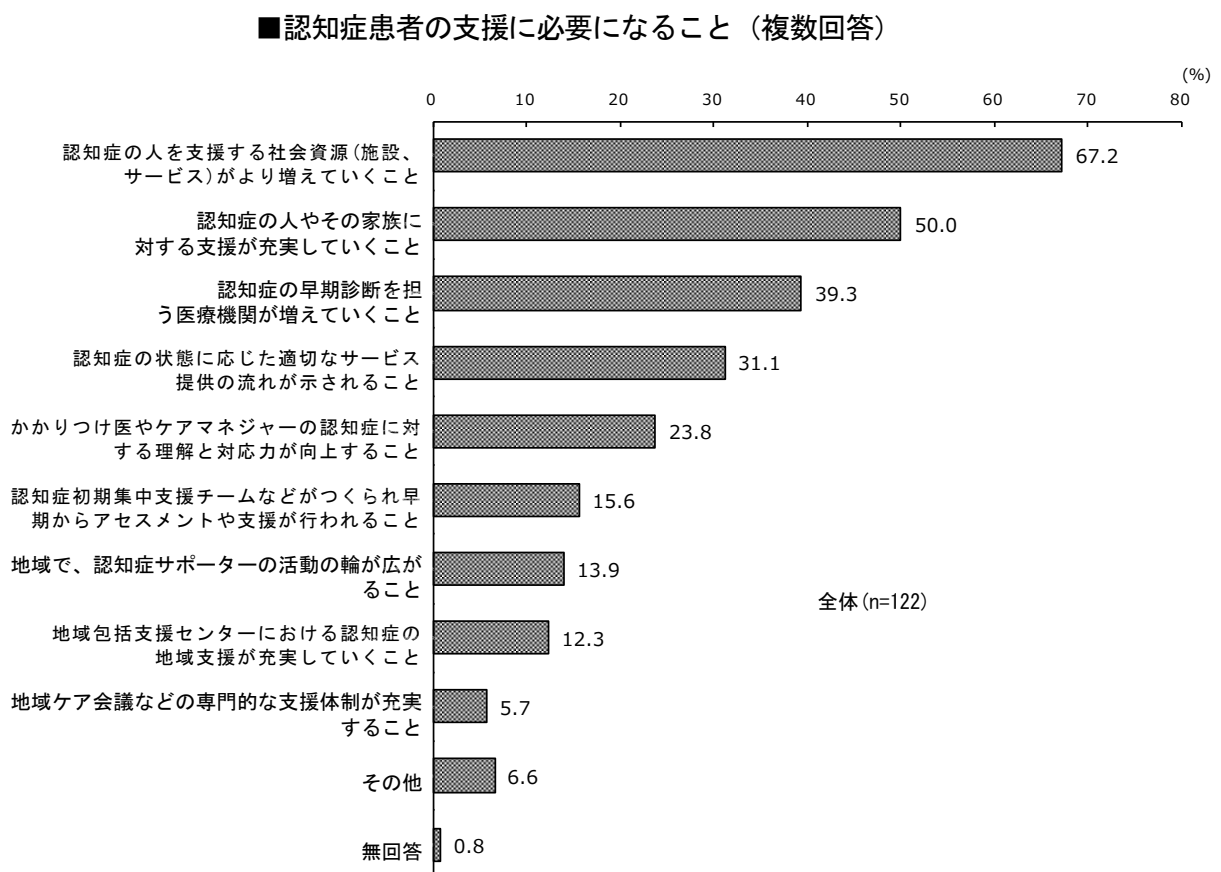
（４）認知症患者の支援にあたってのかかりつけ医との連携（問 32）

認知症患者の支援にあたってのかかりつけ医との連携は、「あまりとれていない」（54.9%）が最も多く、「まあまあとれている」（30.3%）、「とれていない」（9.0%）、「とれている」（3.3%）と続いている。「とれている」「まあまあとれている」を合わせた“とれている”は33.6%となっている。



（５）認知症患者の支援に必要なことになること（問 33）

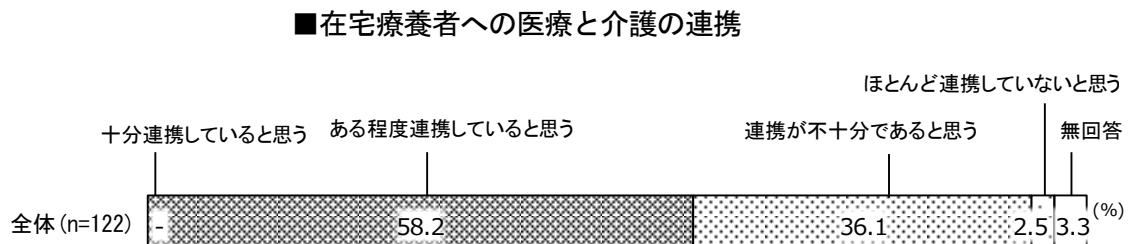
認知症患者の支援に必要なことになることは、「認知症の人を支援する社会資源（施設、サービス）がより増えていくこと」（67.2%）が最も多く、「認知症の人やその家族に対する支援が充実していくこと」（50.0%）、「認知症の早期診断を担う医療機関が増えていくこと」（39.3%）と続いている。



9 医療と介護の連携の状況について

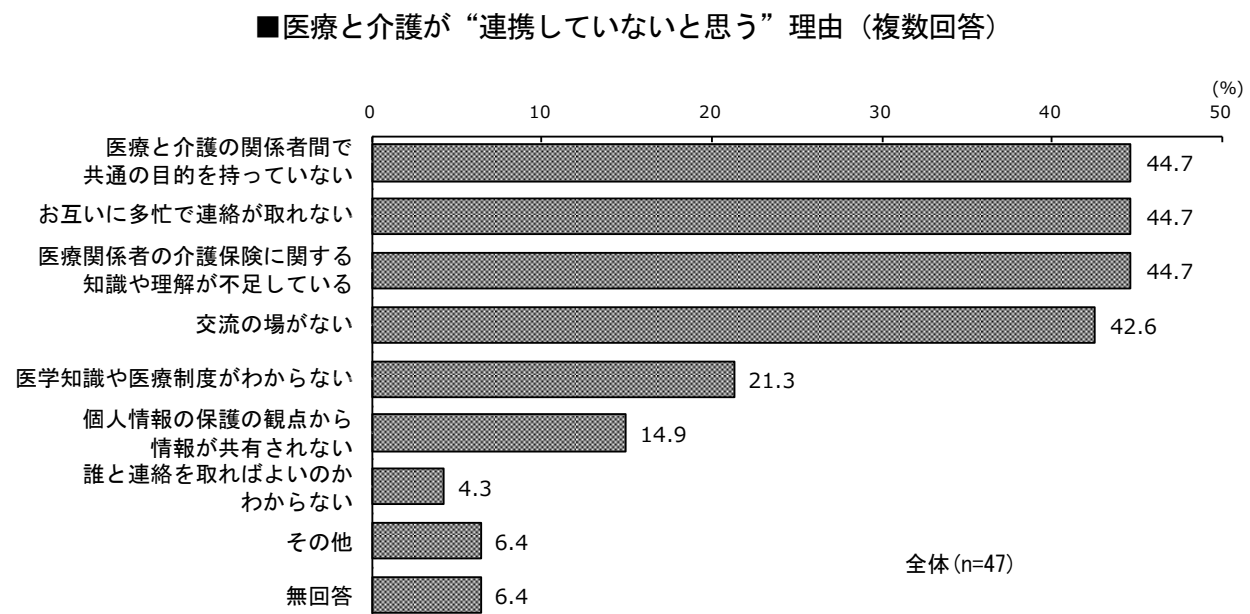
（1）在宅療養者への医療と介護の連携（問 34）

在宅療養者への医療と介護の連携は、「ある程度連携していると思う」（58.2%）が最も多く、「連携が不十分であると思う」（36.1%）、「ほとんど連携していないと思う」（2.5%）と続いている。「十分連携していると思う」「ある程度連携していると思う」を合わせた“連携していると思う”は58.2%、「連携が不十分であると思う」「ほとんど連携していないと思う」を合わせた“連携していないと思う”は38.6%となっている。



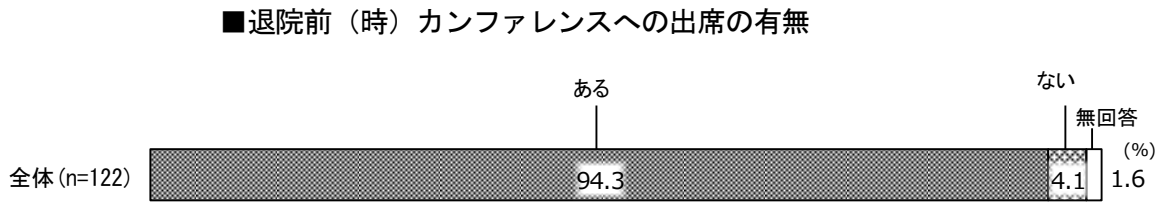
（2）医療と介護が“連携していないと思う”理由（問 34-1）

“連携していないと思う”と回答した人に理由を聞いたところ、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持っていない」と「お互いに多忙で連絡が取れない」と「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」（いずれも44.7%）が最も多くなっている。



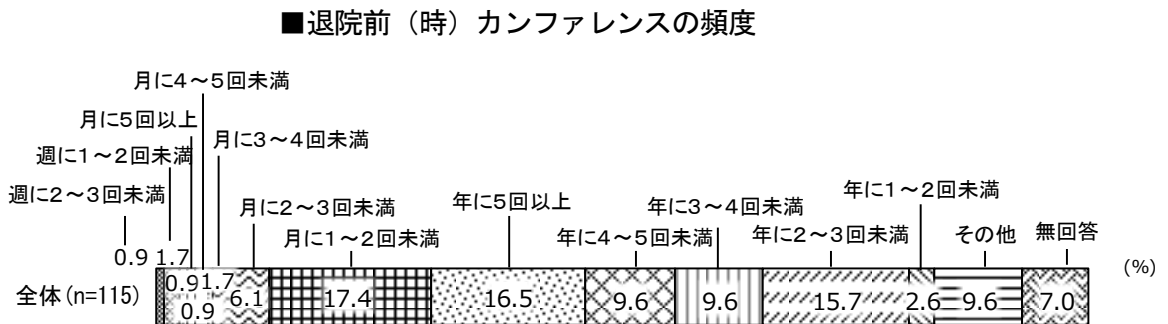
(3) 退院前（時）カンファレンスへの出席の有無（問 35）

退院前（時）カンファレンスへの出席の有無は、「ある」が94.3%、「ない」が4.1%となっている。



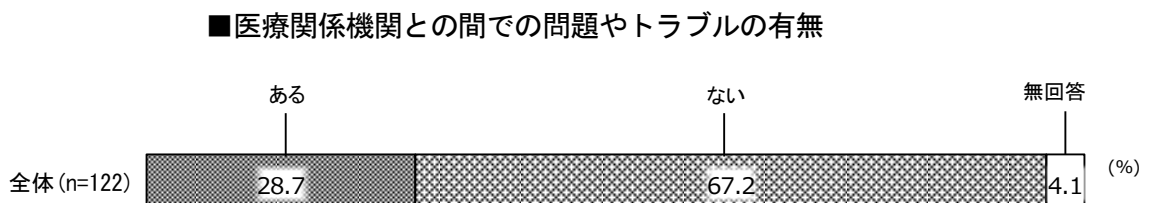
(4) 退院前（時）カンファレンスの頻度（問 35-1）

退院前（時）カンファレンスへの出席が「ある」と回答した人に退院前（時）カンファレンスの頻度を聞いたところ、「月に1～2回未満」（17.4%）が最も多く、「年に5回以上」（16.5%）、「年に2～3回未満」（15.7%）と続いている。



(5) 医療関係機関との間での問題やトラブルの有無（問 36）

医療関係機関との間での問題やトラブルの有無は、「ある」が28.7%、「ない」が67.2%となっている。



(6) 医療関係機関との間で発生した問題やトラブルの内容〈自由回答〉（問 36-1）

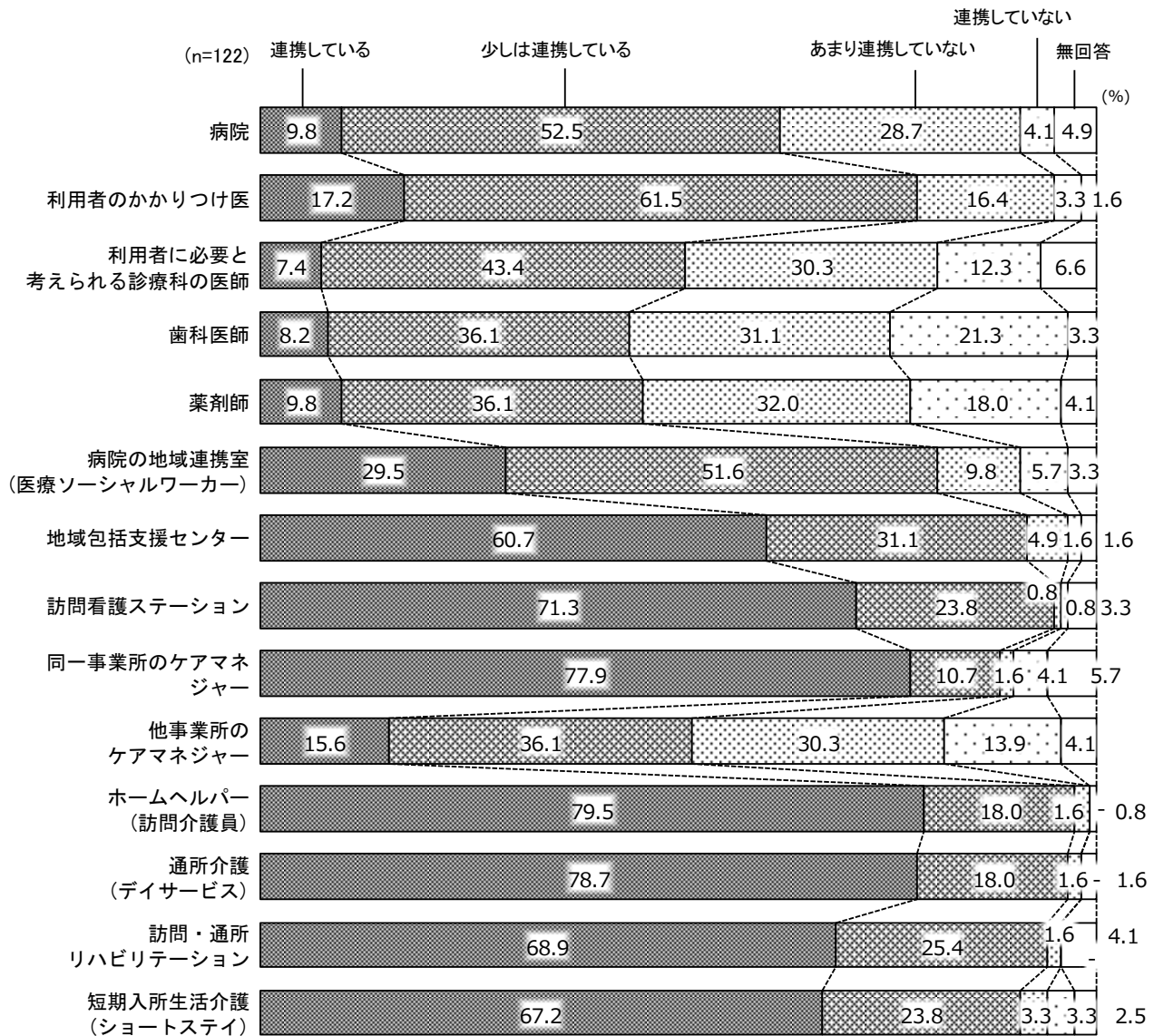
※整理中

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

(7) 利用者について関係機関・職種との連携状況（問 37）

利用者について関係機関・職種との連携状況は、「連携している」「少しは連携している」を合わせた“連携している”は『ホームヘルパー（訪問介護員）』（97.5%）が最も多く、『通所介護（デイサービス）』（96.7%）、『訪問看護ステーション』（95.1%）と続いている。

■利用者について関係機関・職種との連携状況



(8) 医療と介護の連携で苦労していること〈自由回答〉（問 38）

※整理中

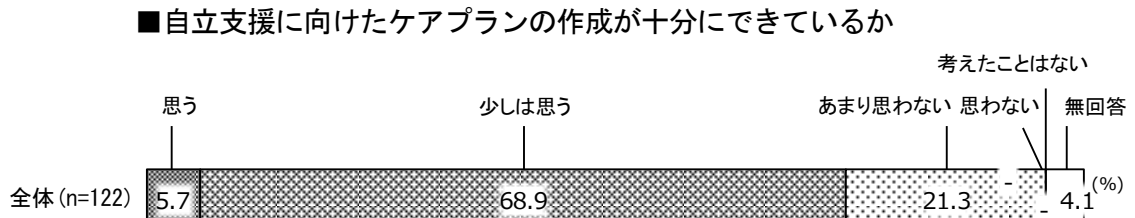
(9) 医療関係機関に期待すること〈自由回答〉（問 39）

※整理中

10 ケアマネジャー業務全般について

（１）自立支援に向けたケアプランの作成が十分にできているか（問 40）

自立支援に向けたケアプランの作成が十分にできていると、「少しは思う」（68.9%）が最も多く、「あまり思わない」（21.3%）、「思う」（5.7%）と続いている。「思う」「少しは思う」を合わせた“思う”は74.6%となっている。

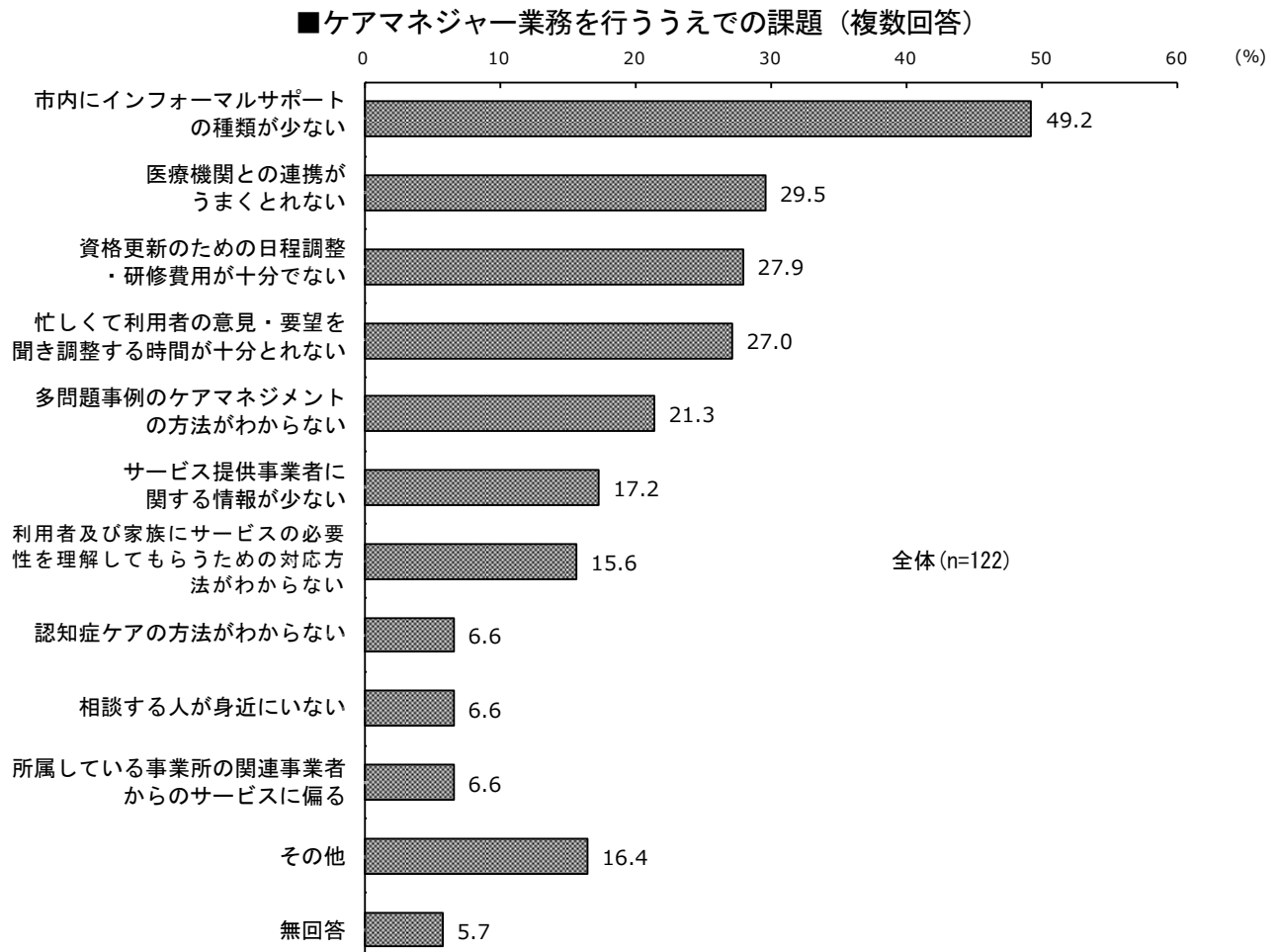


（２）不十分だと思う理由〈自由回答〉（問 40-1）

※整理中

（３）ケアマネジャー業務を行ううえでの課題（問 41）

ケアマネジャー業務を行ううえでの課題は、「市内にインフォーマルサポートの種類が少ない」（49.2%）が最も多く、「医療機関との連携がうまくとれない」（29.5%）、「資格更新のための日程調整・研修費用が十分でない」（27.9%）と続いている。

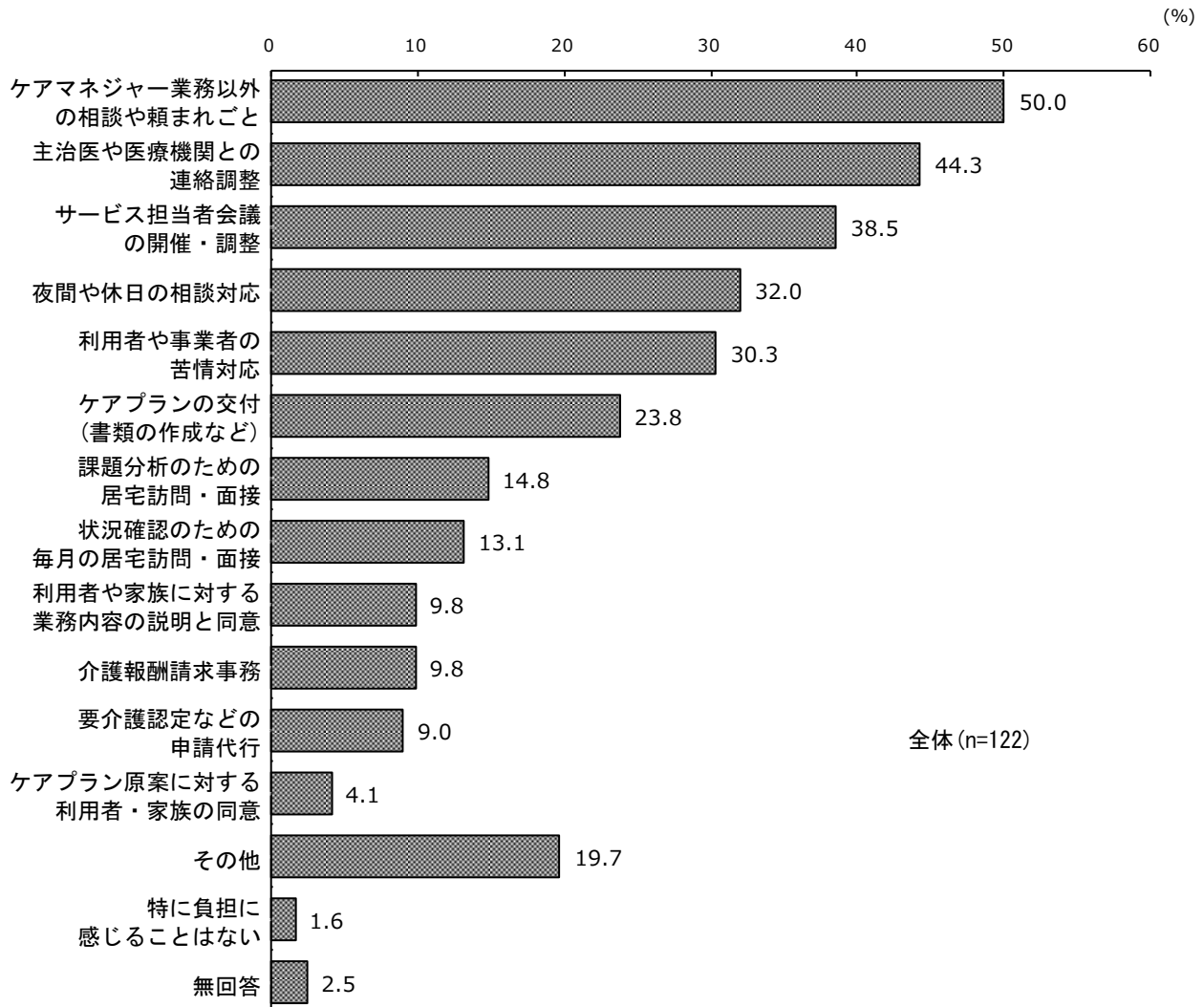


5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

（4）ケアマネジャー業務の中で負担を感じていること（問42）

ケアマネジャー業務の中で負担を感じていることは、「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごと」（50.0%）が最も多く、「主治医や医療機関との連絡調整」（44.3%）、「サービス担当者会議の開催・調整」（38.5%）と続いている。

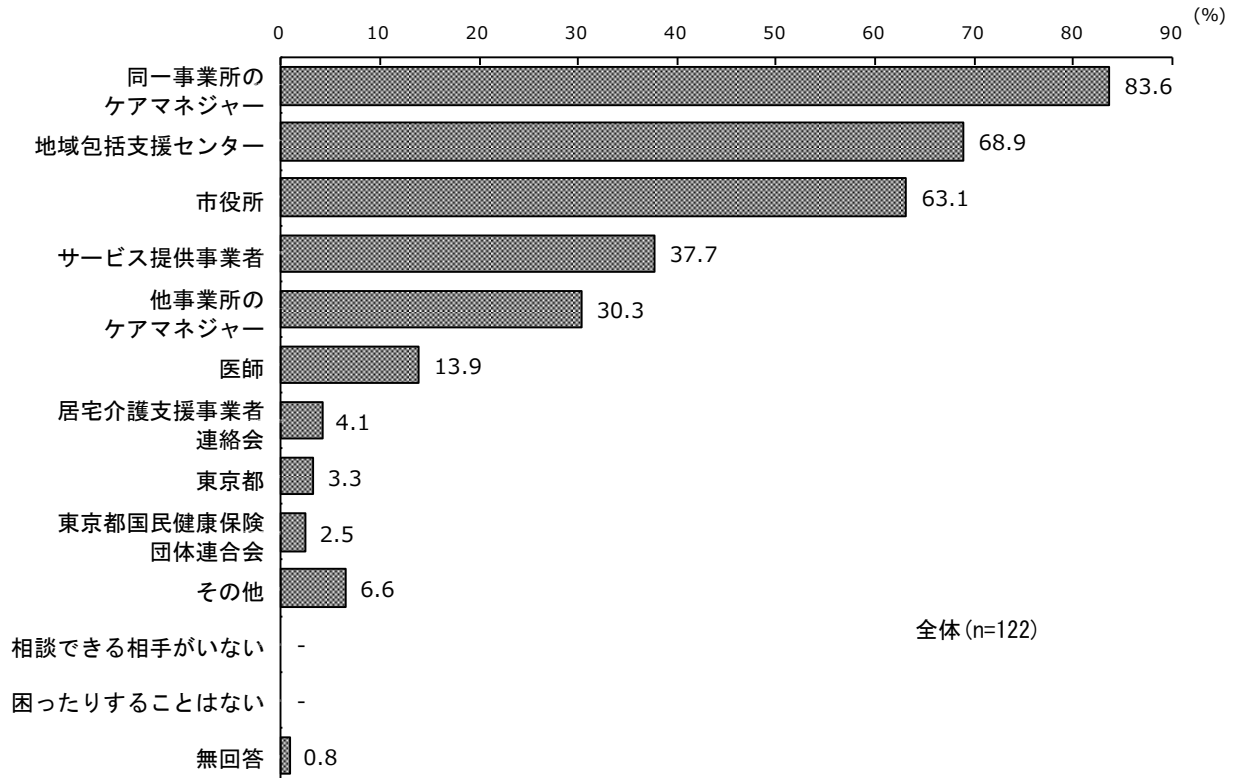
■ケアマネジャー業務の中で負担を感じていること（複数回答）



(5) ケアプランを作成するうえで困った時の相談先（問43）

ケアプランを作成するうえで困った時の相談先は、「同一事業所のケアマネジャー」（83.6%）が最も多く、「地域包括支援センター」（68.9%）、「市役所」（63.1%）と続いている。

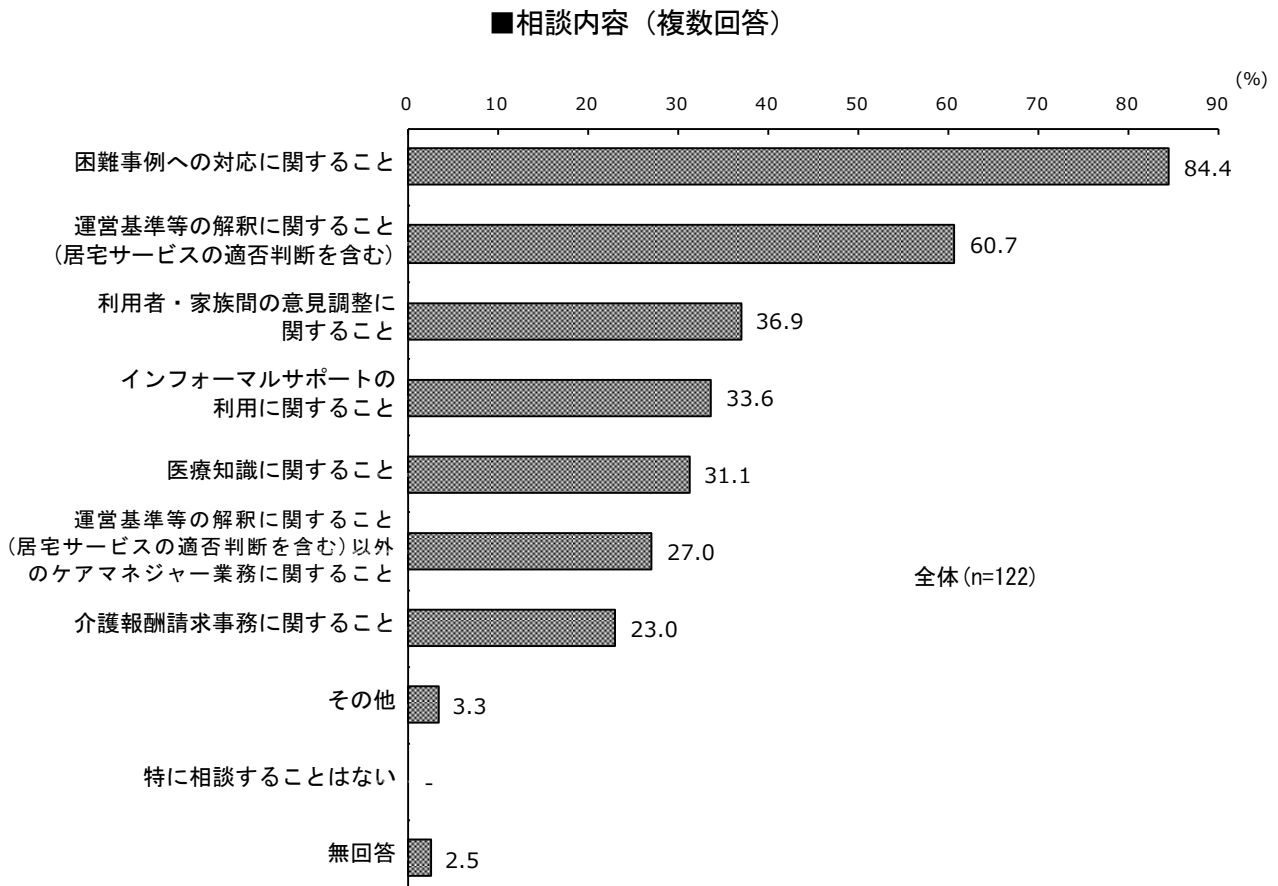
■ケアプランを作成するうえで困った時の相談先（複数回答）



5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

（6）相談内容（問44）

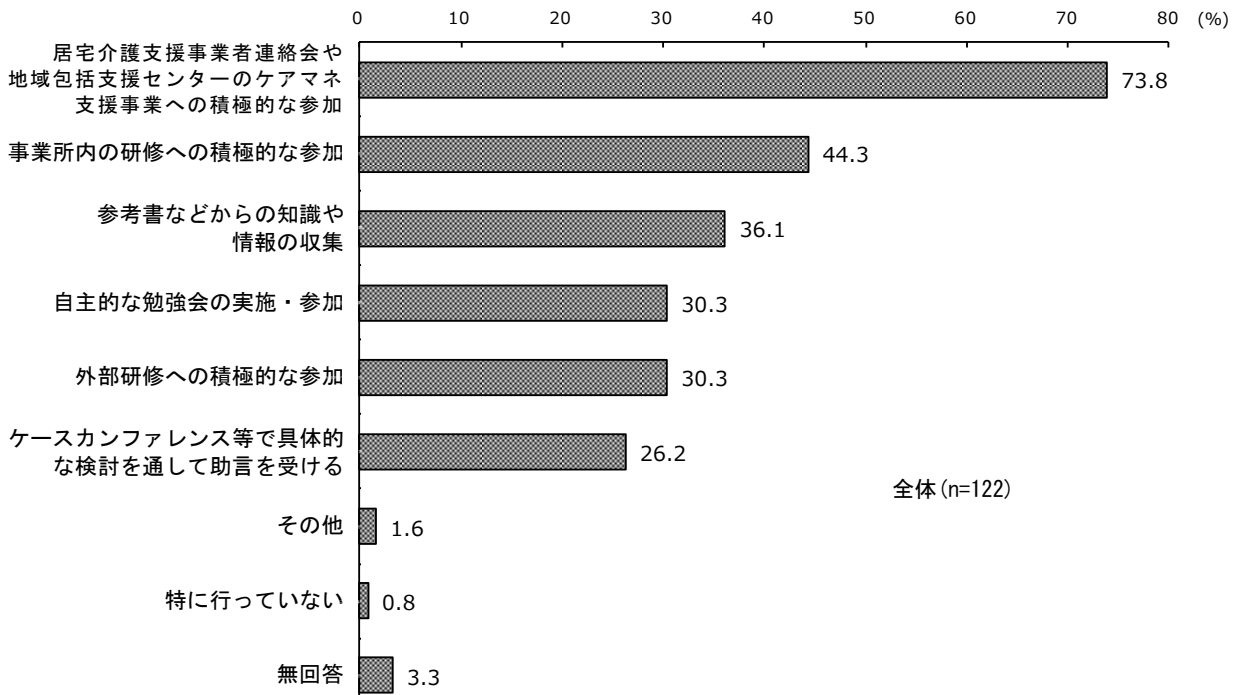
相談内容は、「困難事例への対応に関すること」（84.4%）が最も多く、「運営基準等の解釈に関すること（居宅サービスの適否判断を含む）」（60.7%）、「利用者・家族間の意見調整に関すること」（36.9%）と続いている。



(7) ケアマネジャー業務のレベルアップのために行っている取組、今後行いたい取組（問45）

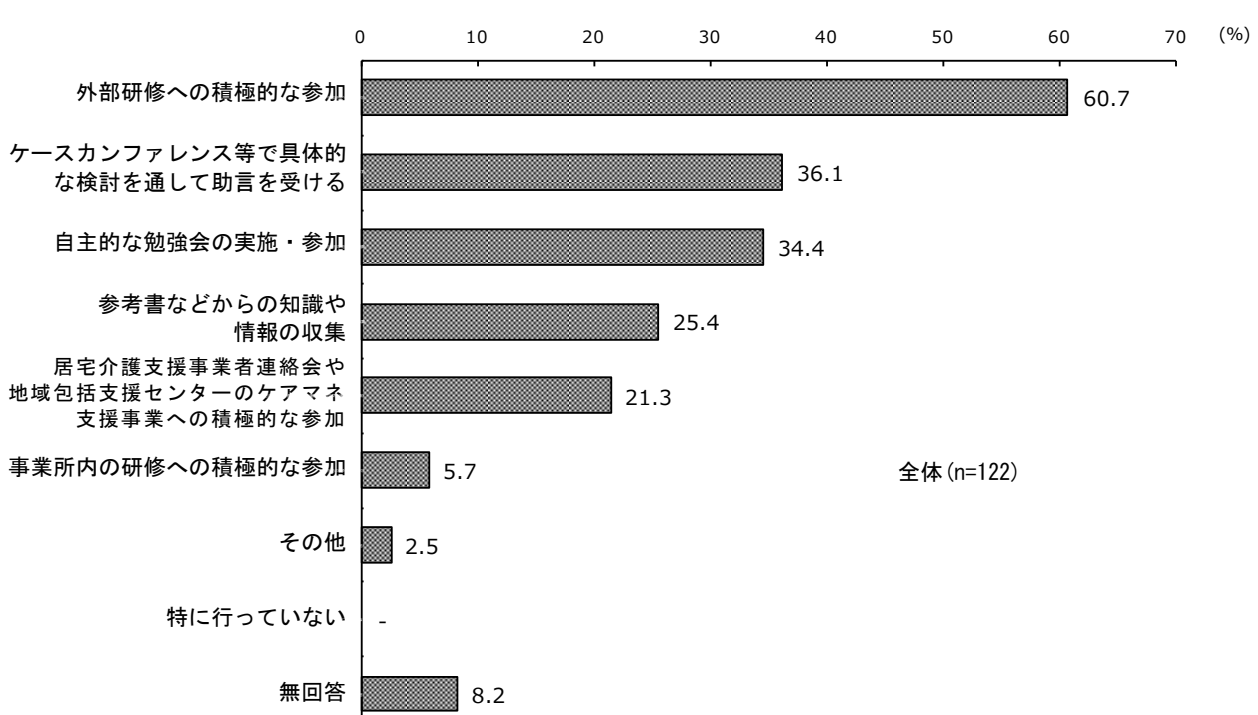
ケアマネジャー業務のレベルアップのために行っている取組は、「居宅介護支援事業者連絡会や地域包括支援センターのケアマネ支援事業への積極的な参加」（73.8%）が最も多く、「事業所内の研修への積極的な参加」（44.3%）、「参考書などからの知識や情報の収集」（36.1%）と続いている。

■ケアマネジャー業務のレベルアップのために行っている取組（複数回答）



今後行いたい取組は、「外部研修への積極的な参加」（60.7%）が最も多く、「ケースカンファレンス等で具体的な検討を通して助言を受ける」（36.1%）、「自主的な勉強会の実施・参加」（34.4%）と続いている。

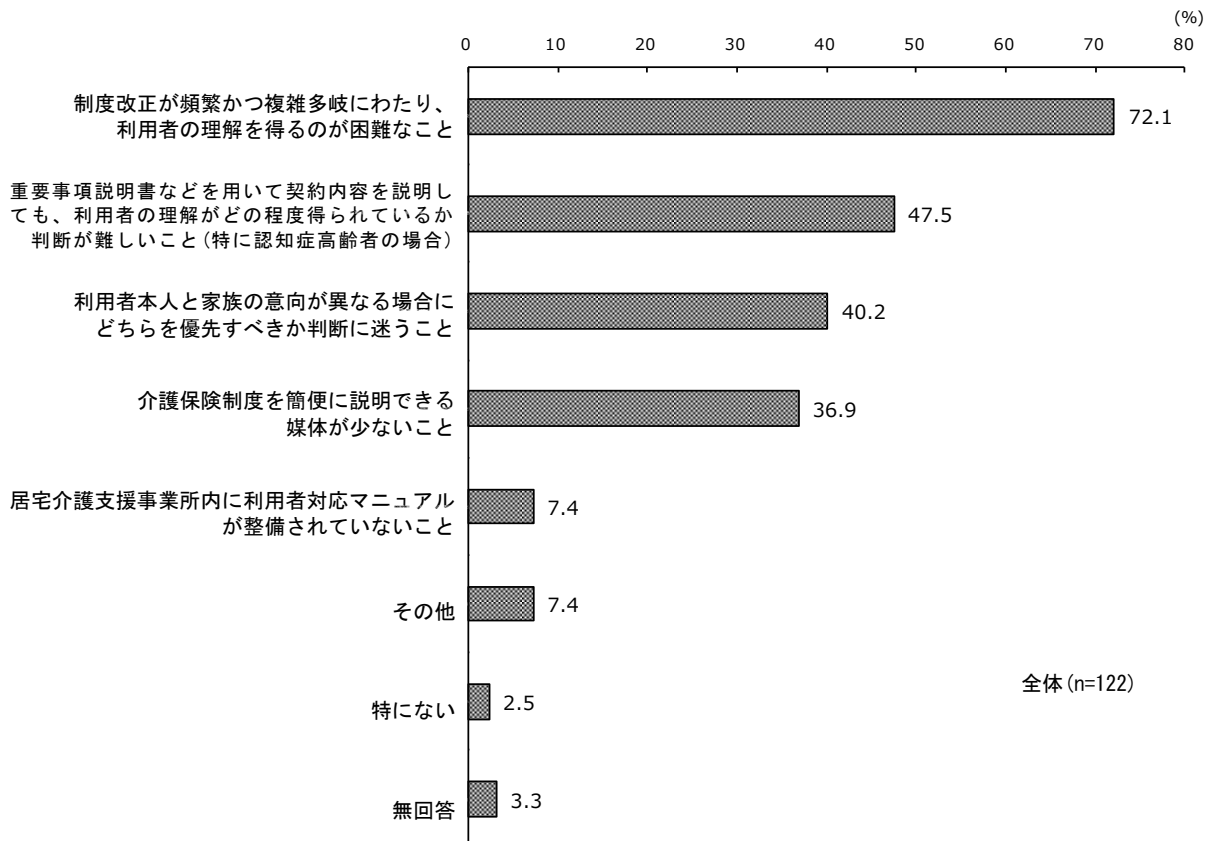
■ケアマネジャー業務のレベルアップのため今後行いたい取組（複数回答）



（8）利用者への情報提供の際の課題（問46）

利用者への情報提供の際の課題は、「制度改正が頻繁かつ複雑多岐にわたり、利用者の理解を得るのが困難なこと」（72.1%）が最も多く、「重要事項説明書などを用いて契約内容を説明しても、利用者の理解がどの程度得られているか判断が難しいこと（特に認知症高齢者の場合）」（47.5%）、「利用者本人と家族の意向が異なる場合にどちらを優先すべきか判断に迷うこと」（40.2%）と続いている。

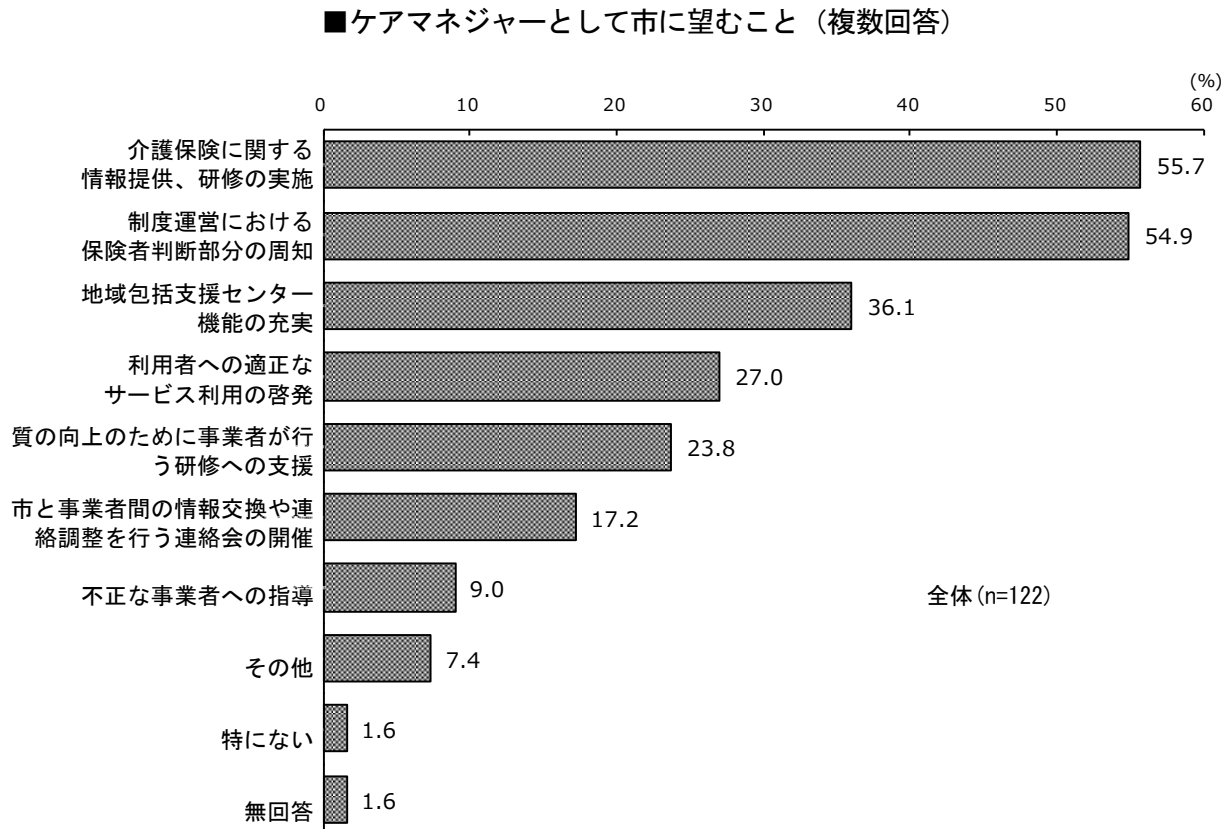
■利用者への情報提供の際の課題（複数回答）



10 市への意向について

(1) ケアマネジャーとして市に望むこと（問47）

ケアマネジャーとして市に望むことは、「介護保険に関する情報提供、研修の実施」（55.7%）が最も多く、「制度運営における保険者判断部分の周知」（54.9%）、「地域包括支援センター機能の充実」（36.1%）と続いている。

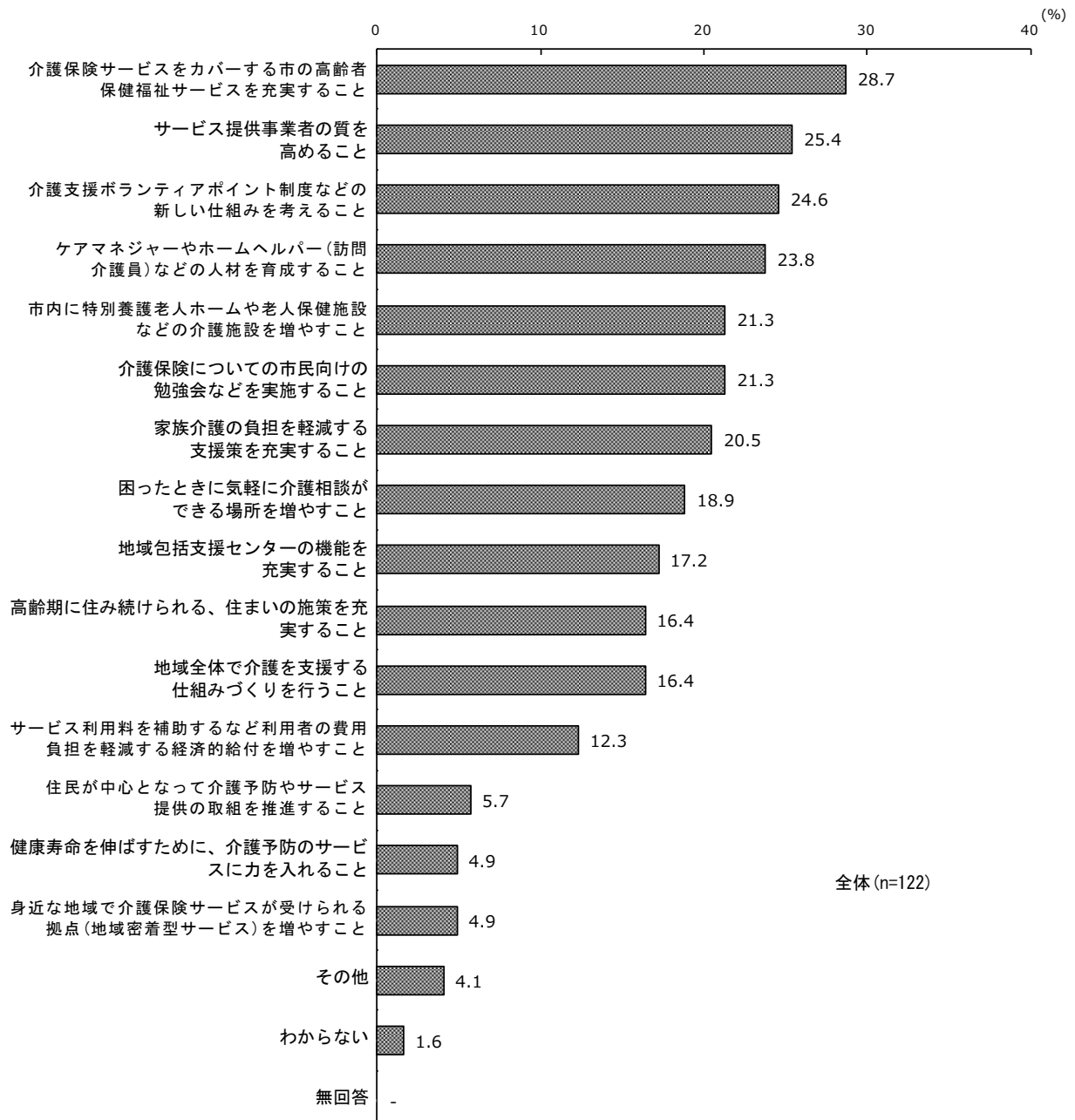


5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

（2）介護保険制度全体をよりよくするために市が力を入れるべきこと（問 48）

介護保険制度全体をよりよくするために市が力を入れるべきことは、「介護保険サービスをカバーする市の高齢者保健福祉サービスを充実すること」（28.7%）が最も多く、「サービス提供事業者の質を高めること」（25.4%）、「介護支援ボランティアポイント制度などの新しい仕組みを考えること」（24.6%）と続いている。

■介護保険制度全体をよりよくするために市が力を入れるべきこと（複数回答）



（3）介護保険に関する要望等〈自由回答〉（問 49）

※整理中

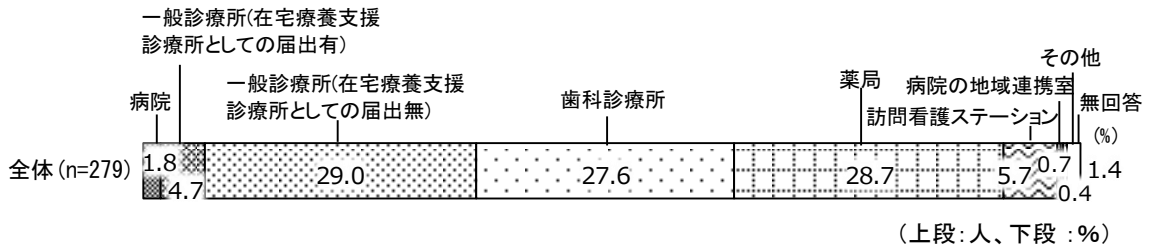
6. 医療と介護の連携：医療関係者調査

1 基本属性

(1) 所属している医療関係機関（問1）

所属している医療関係機関は、「一般診療所（在宅療養支援診療所としての届出無）」（29.0%）が最も多く、「薬局」（28.7%）、「歯科診療所」（27.6%）と続いている。

■所属している医療関係機関



職種別		病院	一般診療所(在宅療養支援診療所としての届出有)	一般診療所(在宅療養支援診療所としての届出無)	歯科診療所	薬局	訪問看護ステーション	病院の地域連携室	その他	無回答
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数
全体	(n=279)	5	13	81	77	80	16	2	1	4
		1.8	4.7	29.0	27.6	28.7	5.7	0.7	0.4	1.4
職種別	医師(n=84)	1	9	73	0	0	0	0	0	1
		1.2	10.7	86.9	-	-	-	-	-	1.2
	歯科医師(n=79)	0	2	1	76	0	0	0	0	0
		-	2.5	1.3	96.2	-	-	-	-	-
	薬剤師(n=82)	0	0	0	1	79	0	0	1	1
		-	-	-	1.2	96.3	-	-	1.2	1.2
	看護師(n=8)	0	0	5	0	0	3	0	0	0
	-	-	62.5	-	-	37.5	-	-	-	
訪問看護師(n=13)	0	0	0	0	0	13	0	0	0	
	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	
医療ソーシャルワーカー(n=11)	4	2	2	0	0	0	2	0	1	
	36.4	18.2	18.2	-	-	-	18.2	-	9.1	

(2) 所属している医療関係機関のスタッフ数（問1付問）

所属している医療関係機関のスタッフ数の合計は1,675人となり、職種別にみると看護師が808人と最も多くなっている。

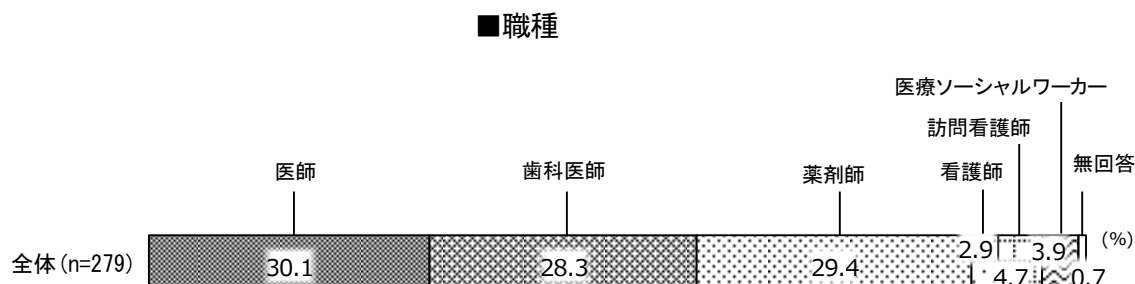
■所属している医療関係機関のスタッフ数〈合計〉

職種	人数 (人)
看護師	808
薬剤師	344
医師	270
訪問看護師	113
歯科医師	104
医療ソーシャルワーカー	36
合計	1,675

6. 医療と介護の連携：医療関係者調査

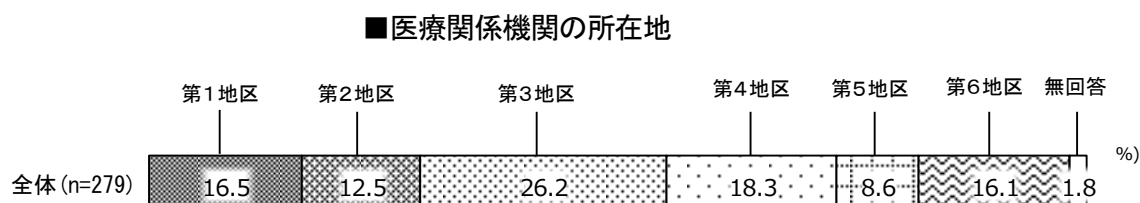
(3) 職種 (問2)

職種は、「医師」(30.1%)が最も多く、「薬剤師」(29.4%)、「歯科医師」(28.3%)、「訪問看護師」(4.7%)、「医療ソーシャルワーカー」(3.9%)、「看護師」(2.9%)と続いている。



(4) 医療関係機関の所在地 (問3)

医療関係機関の所在地は、「第3地区」(26.2%)が最も多く、「第4地区」(18.3%)、「第1地区」(16.5%)、「第6地区」(16.1%)、「第2地区」(12.5%)、「第5地区」(8.6%)となっている。



(上段: 人、下段: %)

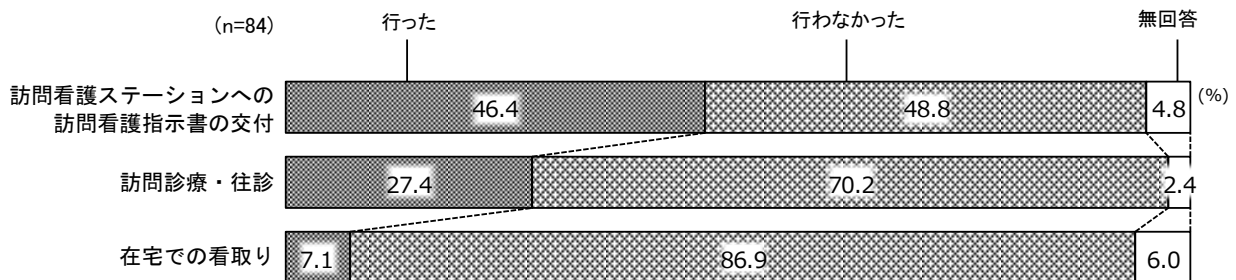
		第1地区	第2地区	第3地区	第4地区	第5地区	第6地区	無回答
全体(n=279)		46 16.5	35 12.5	73 26.2	51 18.3	24 8.6	45 16.1	5 1.8
職種別	医師(n=84)	15 17.9	9 10.7	21 25.0	20 23.8	5 6.0	13 15.5	1 1.2
	歯科医師(n=79)	13 16.5	10 12.7	22 27.8	14 17.7	6 7.6	13 16.5	1 1.3
	薬剤師(n=82)	14 17.1	11 13.4	21 25.6	12 14.6	9 11.0	15 18.3	0
	看護師(n=8)	1 12.5	1 12.5	3 37.5	2 25.0	0	1 12.5	0
	訪問看護師(n=13)	1 7.7	2 15.4	3 23.1	2 15.4	2 15.4	2 15.4	1 7.7
	医療ソーシャルワーカー(n=11)	2 18.2	2 18.2	3 27.3	1 9.1	2 18.2	1 9.1	0

2 在宅療養支援への取組状況について

(1) 職種別在宅療養支援の取組状況（問4）

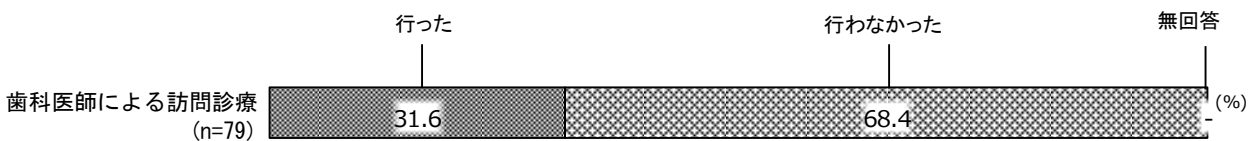
医師の在宅療養支援の取組状況は、「行った」が『訪問看護ステーションへの訪問看護指示書の交付』で46.4%と最も多く、『訪問診療・往診』で27.4%、『在宅での看取り』で7.1%となっている。

■職種別在宅療養支援の取組状況（医師）（平成28年9月中）



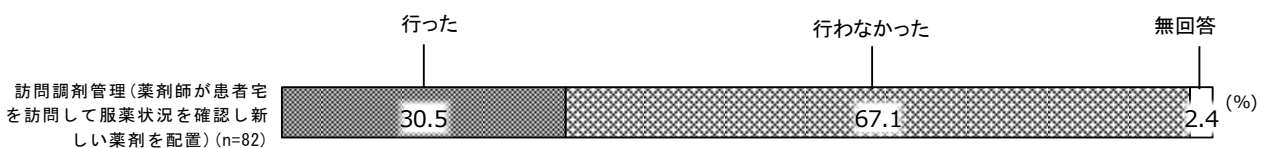
歯科医師は、『歯科医師による訪問診療』を「行った」が31.6%となっている。

■職種別在宅療養支援の取組状況（歯科医師）（平成28年9月中）



薬剤師は、『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）』を「行った」が30.5%となっている。

■職種別在宅療養支援の取組状況（薬剤師）（平成28年9月中）



6. 医療と介護の連携：医療関係者調査

看護師の在宅療養支援の取組状況は、「行った」が『訪問診療・往診時の看護』『訪問看護ステーションなどへの支援』『在宅での看取りの支援』のいずれも12.5%（1人）となっている。

■職種別在宅療養支援の取組状況（看護師）（平成28年9月中）

（上段：人、下段：％）

	行 っ た	か 行 っ た な	無 回 答
	(n=8)		
訪問診療・往診時の看護	1 12.5	4 50.0	3 37.5
訪問看護ステーションなどへの支援	1 12.5	4 50.0	3 37.5
在宅での看取りの支援	1 12.5	4 50.0	3 37.5

訪問看護師の在宅療養支援の取組状況は、「行った」が『医療保険による訪問看護』で100.0%（13人）と最も多く、『緊急対応時の訪問看護』で84.6%（11人）、『在宅での看取り』で23.1%（3人）となっている。

■職種別在宅療養支援の取組状況（訪問看護師）（平成28年9月中）

（上段：人、下段：％）

	行 っ た	か 行 っ た な	無 回 答
	(n=13)		
医療保険による訪問看護	13 100.0	0 -	0 -
緊急対応時の訪問看護	11 84.6	2 15.4	0 -
在宅での看取り	3 23.1	9 69.2	1 7.7

医療ソーシャルワーカー（MSW）の在宅療養支援の取組状況は、「行った」が『退院支援の相談』と『退院支援』でともに90.9%（10人）と最も多く、『退院前（時）カンファレンス』で81.8%（9人）となっている。

■職種別在宅療養支援の取組状況（医療ソーシャルワーカー（MSW））（平成28年9月中）

（上段：人、下段：％）

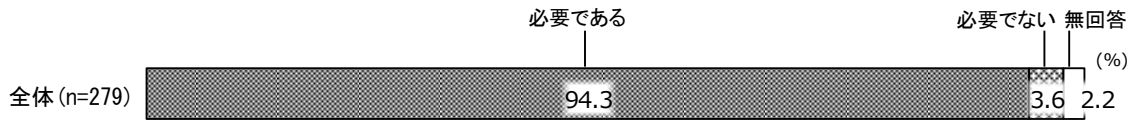
	行 っ た	か 行 っ た な	無 回 答
	(n=11)		
退院支援の相談	10 90.9	1 9.1	0 -
退院支援	10 90.9	1 9.1	0 -
退院前(時)カンファレンス	9 81.8	2 18.2	0 -

3 医療と介護の連携の状況について

(1) 医療と介護の連携の必要性（問5）

医療と介護の連携の必要性は、「必要である」が94.3%、「必要でない」が3.6%となっている。

■医療と介護の連携の必要性



(上段:人、下段:%)

		必要である	必要でない	無回答
全体(n=279)		263 94.3	10 3.6	6 2.2
職種別	医師(n=84)	75 89.3	7 8.3	2 2.4
	歯科医師(n=79)	78 98.7	1 1.3	0 -
	薬剤師(n=82)	77 93.9	2 2.4	3 3.7
	看護師(n=8)	8 100.0	0 -	0 -
	訪問看護師(n=13)	13 100.0	0 -	0 -
	医療ソーシャルワーカー(n=11)	11 100.0	0 -	0 -

(2) 必要でないと考える理由（問5-1）

「必要でない」と回答した人に理由を聞いたところ、「医療と介護は別である」が70.0%（7人）、「制度が違う」が10.0%（1人）となっている。

■必要でないと考える理由

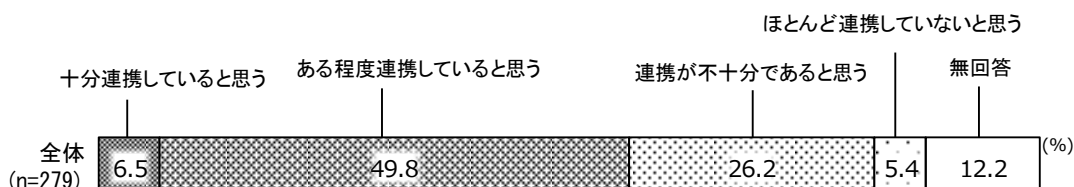
(上段:人、下段:%)

	は医療と介護は別である	制度が違う	その他	無回答
全体(n=10)	7 70.0	1 10.0	2 20.0	0 -

(3) 在宅療養者への医療と介護の連携の状況（問6）

在宅療養者への医療と介護の連携の状況は、「ある程度連携していると思う」（49.8%）が最も多く、「連携が不十分であると思う」（26.2%）、「十分連携していると思う」（6.5%）、「ほとんど連携していないと思う」（5.4%）と続いている。「十分連携していると思う」「ある程度連携していると思う」を合わせた“連携していると思う”は56.3%、「連携が不十分であると思う」「ほとんど連携していないと思う」を合わせた“連携していないと思う”は31.6%となっている。

■在宅療養者への医療と介護の連携の状況



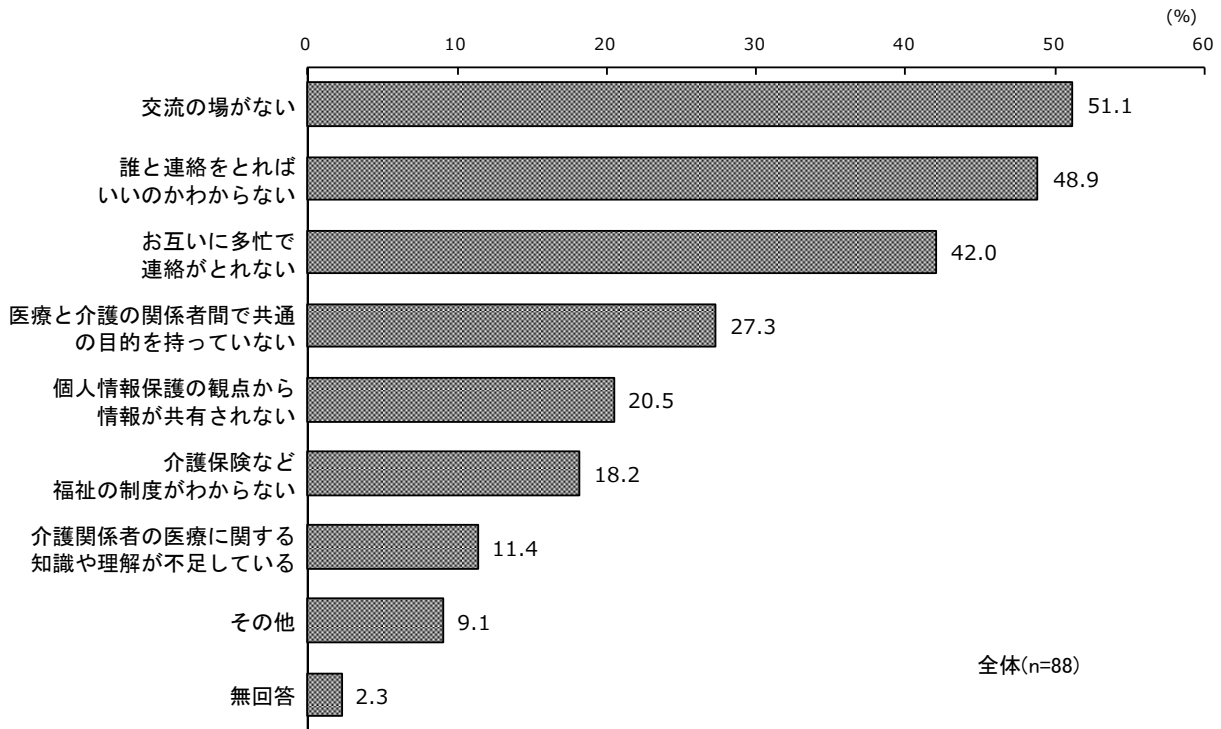
(上段:人、下段:%)

		うて い分 る連 と携 思し	と携 あ 思し うて い度 る連	思分 うで あが る不 と十	い携 ほと しと ん いど な連	無 回 答
全 体(n=279)		18	139	73	15	34
		6.5	49.8	26.2	5.4	12.2
職種別	医師(n=84)	4	39	28	3	10
		4.8	46.4	33.3	3.6	11.9
	歯科医師(n=79)	11	35	17	7	9
		13.9	44.3	21.5	8.9	11.4
	薬剤師(n=82)	1	40	23	5	13
		1.2	48.8	28.0	6.1	15.9
	看護師(n=8)	1	5	1	0	1
	12.5	62.5	12.5	-	12.5	
訪問看護師(n=13)	1	11	1	0	0	
	7.7	84.6	7.7	-	-	
医療ソーシャルワーカー(n=11)	0	8	3	0	0	
	-	72.7	27.3	-	-	

(4) “連携していないと思う”理由 (問6-1)

“連携していないと思う”と回答した人に理由を聞いたところ、「交流の場がない」(51.1%)が最も多く、「誰と連絡をとればいいのかかわからない」(48.9%)、「お互いに多忙で連絡がとれない」(42.0%)と続いている。

■ “連携していないと思う”理由 (複数回答)



(上段:人、下段:%)

		交流の場がない	誰か連絡をとれない	お互いに多忙で連絡がとれない	共通の目的を持っていない	医療と介護の関係者間で共有されない	介護保険など福祉の制度がわからない	介護関係者の知識や理解が不足している	その他	無回答
全体(n=88)		45	43	37	24	18	16	10	8	2
		51.1	48.9	42.0	27.3	20.5	18.2	11.4	9.1	2.3
職種別	医師(n=31)	11	15	17	7	6	6	5	2	1
		35.5	48.4	54.8	22.6	19.4	19.4	16.1	6.5	3.2
	歯科医師(n=24)	13	14	9	5	6	4	0	1	1
		54.2	58.3	37.5	20.8	25.0	16.7	-	4.2	4.2
	薬剤師(n=28)	19	13	10	7	6	5	3	4	0
		67.9	46.4	35.7	25.0	21.4	17.9	10.7	14.3	-
	看護師(n=1)	1	1	0	1	0	0	0	0	0
	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-	-	
訪問看護師(n=1)	0	0	0	1	0	1	1	0	0	
	-	-	-	100.0	-	100.0	100.0	-	-	
医療ソーシャルワーカー(n=3)	1	0	1	3	0	0	1	1	0	
	33.3	-	33.3	100.0	-	-	33.3	33.3	-	

(5) 退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議への出席の有無（問7）

退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議への出席の有無は、「ある」が20.8%、「ない」が71.7%となっている。

職種別にみると、歯科医師は「ない」（88.6%）が全体に比べ多くなっている。

■退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議への出席の有無



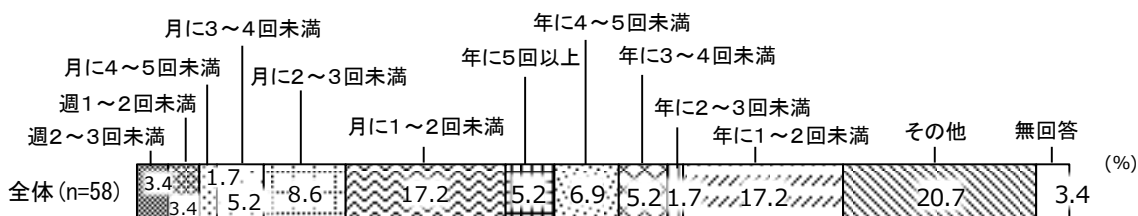
(上段:人、下段:%)

		ある	ない	無回答
全体(n=279)		58	200	21
		20.8	71.7	7.5
職種別	医師(n=84)	12	63	9
		14.3	75.0	10.7
	歯科医師(n=79)	4	70	5
		5.1	88.6	6.3
	薬剤師(n=82)	12	64	6
		14.6	78.0	7.3
	看護師(n=8)	6	2	0
	75.0	25.0	-	
訪問看護師(n=13)	13	0	0	
	100.0	-	-	
医療ソーシャルワーカー(n=11)	11	0	0	
	100.0	-	-	

(6) 退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議の頻度（問7-1）

退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議へ出席したことが「ある」と回答した人に頻度を聞いたところ、「月に1～2回未満」と「年に1～2回未満」（ともに17.2%）が最も多く、「月に2～3回未満」（8.6%）、「年に4～5回未満」（6.9%）と続いている。

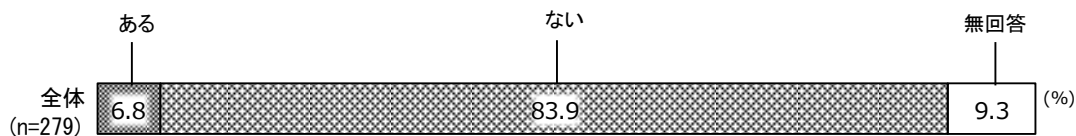
■退院前（時）カンファレンスやサービス担当者会議の頻度



(7) 介護サービス事業者との間での問題やトラブルの有無（問8）

介護サービス事業者との間での問題やトラブルの有無は、「ある」が6.8%、「ない」が83.9%となっている。

■介護サービス事業者との間での問題やトラブルの有無



(上段:人、下段:%)

		ある	ない	無回答
全 体(n=279)		19 6.8	234 83.9	26 9.3
職種別	医師(n=84)	9 10.7	68 81.0	7 8.3
	歯科医師(n=79)	1 1.3	71 89.9	7 8.9
	薬剤師(n=82)	3 3.7	72 87.8	7 8.5
	看護師(n=8)	1 12.5	7 87.5	0 -
	訪問看護師(n=13)	3 23.1	8 61.5	2 15.4
	医療ソーシャルワーカー(n=11)	2 18.2	7 63.6	2 18.2

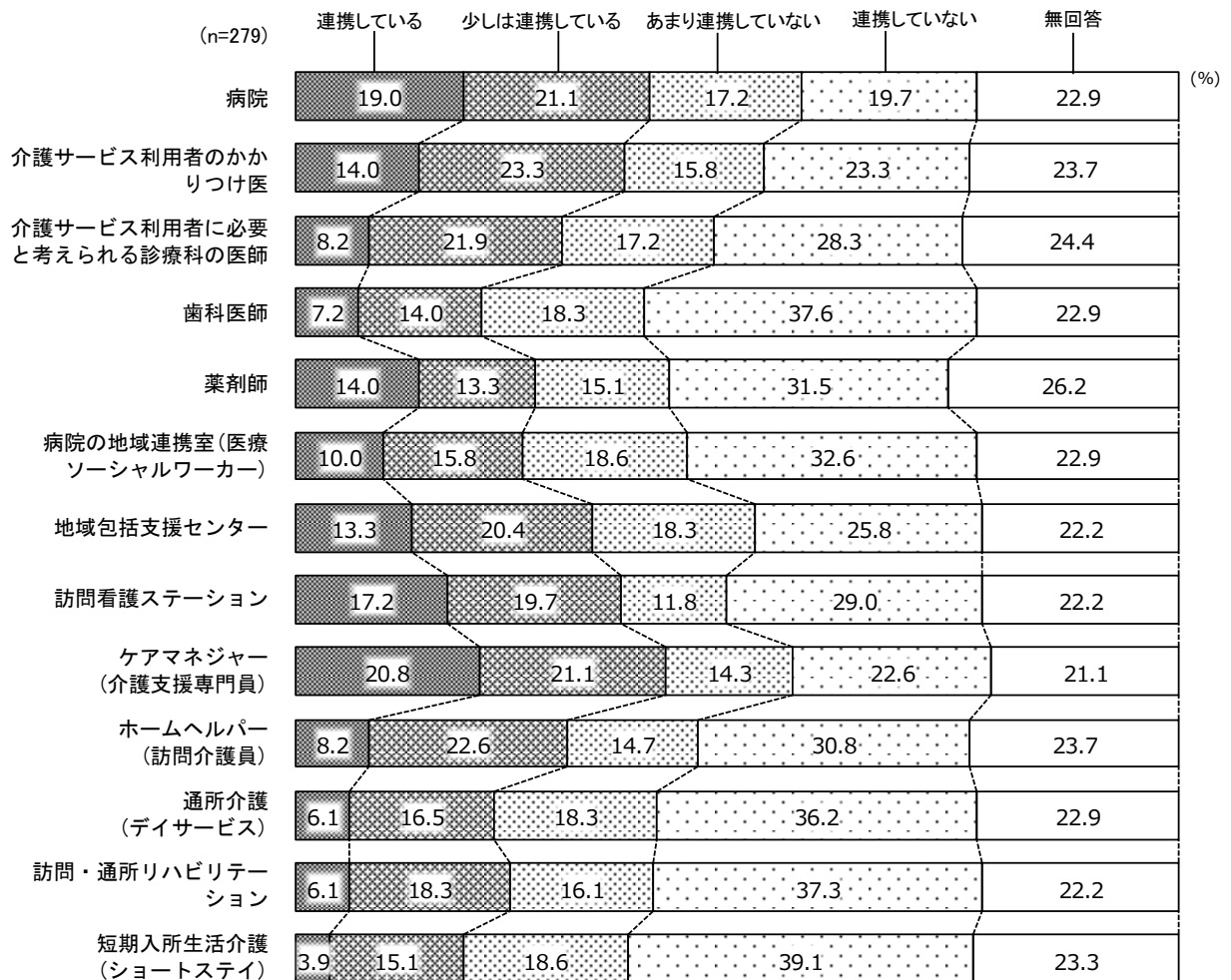
(8) 介護サービス事業者との間で発生した問題やトラブルの内容〈自由回答〉（問8-1）

※整理中

(9) 関係機関・職種との連携状況（問9）

関係機関・職種との連携状況について、「連携している」「少しは連携している」を合わせた“連携している”は『ケアマネジャー（介護支援専門員）』（41.9%）が最も多く、『病院』（40.1%）、『介護サービス利用者のかかりつけ医』（37.3%）と続いている。

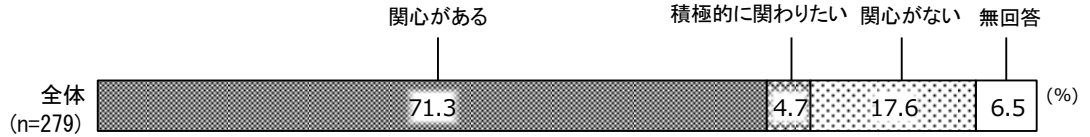
■関係機関・職種との連携状況



(10) 在宅医療についての考え（問10）

在宅医療についての考えは、「関心がある」（71.3%）が最も多く、「関心がない」（17.6%）、「積極的に関わりたい」（4.7%）となっている。

■在宅医療についての考え



(上段:人、下段:%)

		関心がある	積極的に関わりたい	関心がない	無回答
全体(n=279)		199	13	49	18
		71.3	4.7	17.6	6.5
職種別	医師(n=84)	49	3	24	8
		58.3	3.6	28.6	9.5
	歯科医師(n=79)	58	1	16	4
		73.4	1.3	20.3	5.1
	薬剤師(n=82)	66	5	7	4
		80.5	6.1	8.5	4.9
	看護師(n=8)	7	0	1	0
	87.5	-	12.5	-	
訪問看護師(n=13)	11	2	0	0	
	84.6	15.4	-	-	
医療ソーシャルワーカー(n=11)	8	2	0	1	
	72.7	18.2	-	9.1	

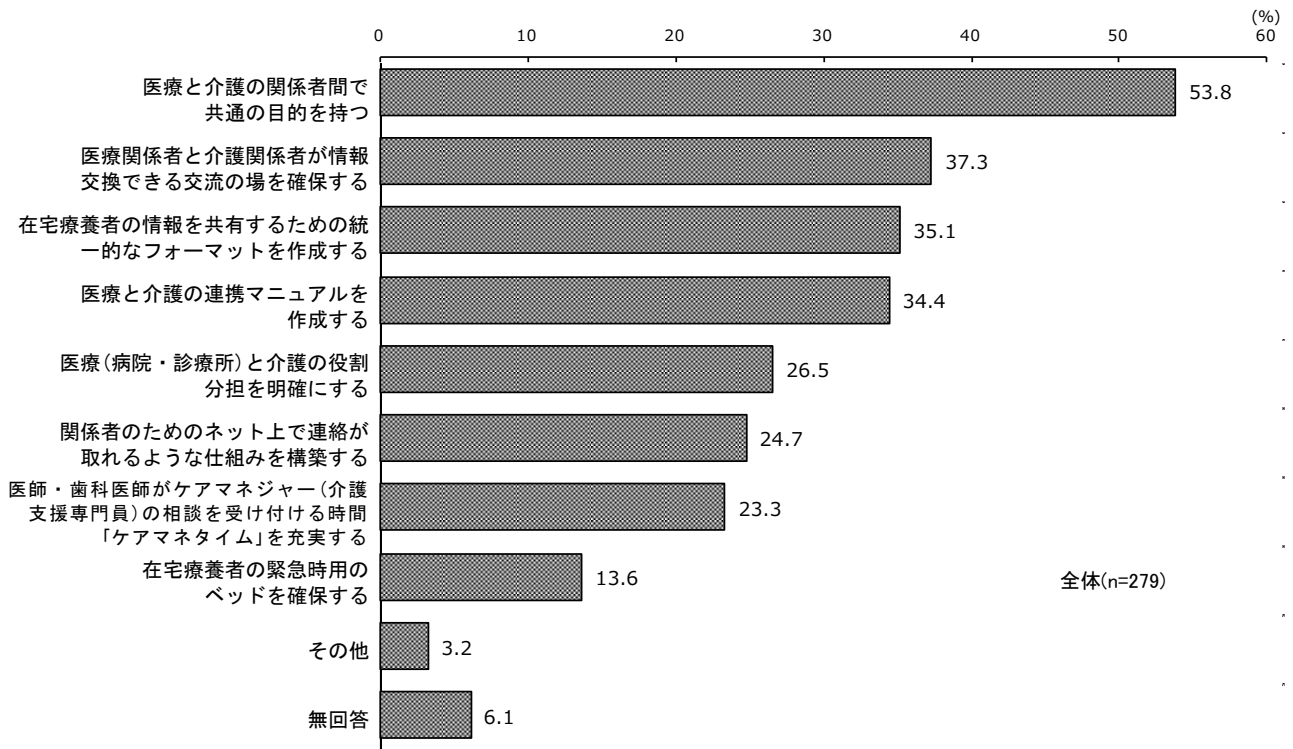
(11) どのように関わりたいか〈自由回答〉（問10-1）

※整理中

(12) 医療職と介護職が連携するために充実するとよいこと（問11）

医療職と介護職が連携するために充実するとよいことは、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持つ」(53.8%)が最も多く、「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」(37.3%)、「在宅療養者の情報を共有するための統一フォーマットを作成する」(35.1%)と続いている。

■医療職と介護職が連携するために充実するとよいこと（複数回答）



6. 医療と介護の連携：医療関係者調査

職種別にみると、医師は「医療（病院・診療所）と介護の役割分担を明確にする」（39.3%）と「在宅療養者の緊急時用のベッドを確保する」（28.6%）、歯科医師は「医師・歯科医師がケアマネジャー（介護支援専門員）の相談を受け付ける時間「ケアマネタイム」を充実する」（36.7%）、薬剤師は「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」（46.3%）、看護師は「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」（75.0%）、医療ソーシャルワーカーは「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」（90.9%）が全体に比べ多くなっている。

(上段：人、下段：%)

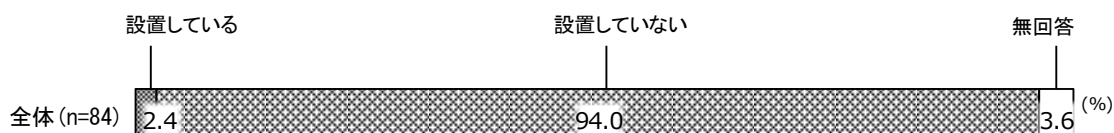
		共通の目的を持つ関係者間で	医療の確保を目的とする	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する	在宅療養者のための統一フォーマットを作成する
全体(n=279)		150 53.8	104 37.3	98 35.1	96 34.4	74 26.5	69 24.7	65 23.3	38 13.6	9 3.2	17 6.1		
職種別	医師(n=84)	46 54.8	20 23.8	27 32.1	26 31.0	33 39.3	19 22.6	21 25.0	24 28.6	3 3.6	7 8.3		
	歯科医師(n=79)	41 51.9	28 35.4	22 27.8	30 38.0	20 25.3	19 24.1	29 36.7	5 6.3	2 2.5	5 6.3		
	薬剤師(n=82)	43 52.4	32 39.0	38 46.3	30 36.6	15 18.3	24 29.3	9 11.0	3 3.7	2 2.4	4 4.9		
	看護師(n=8)	4 50.0	6 75.0	4 50.0	3 37.5	2 25.0	3 37.5	2 25.0	2 25.0	0 -	0 -		
	訪問看護師(n=13)	10 76.9	8 61.5	4 30.8	4 30.8	1 7.7	4 30.8	2 15.4	2 15.4	0 -	0 -		
	医療ソーシャルワーカー(n=11)	6 54.5	10 90.9	3 27.3	2 18.2	3 27.3	0 -	2 18.2	2 18.2	2 18.2	0 -		

4 医師の取組状況

(1) (医師) 地域連携部署の設置状況 (問 12)

地域連携部署の設置状況は、「設置している」が2.4%、「設置していない」が94.0%となっている。

■ (医師) 地域連携部署の設置状況



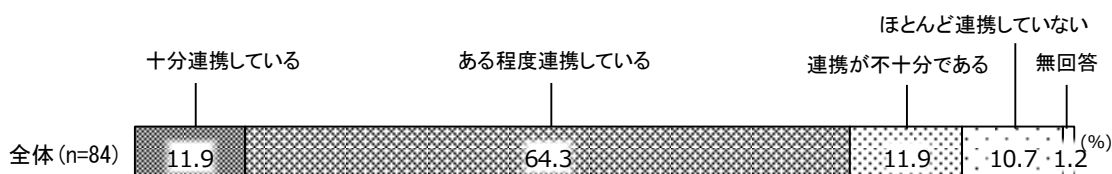
(2) (医師) 地域連携部署の活動内容 (問 12-1)

「設置している」と回答した人に地域連携部署の活動内容を聞いたところ「主治医とケアマネジャー（介護支援専門員）との連携を図るため、地域連携室が窓口となっている」が100.0%（2人）、「入院時から退院後の相談に応じている」と「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」と「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」がいずれも50.0%（1人）となっている。

(3) (医師) 他科・他の医療機関との連携 (問 13)

他科・他の医療機関との連携は、「ある程度連携している」（64.3%）が最も多く、「十分連携している」（11.9%）、「連携が不十分である」（11.9%）、「ほとんど連携していない」（10.7%）と続いている。「十分連携している」「ある程度連携している」を合わせた“連携している”は76.2%、「連携が不十分である」「ほとんど連携していない」を合わせた“連携していない”は22.6%となっている。

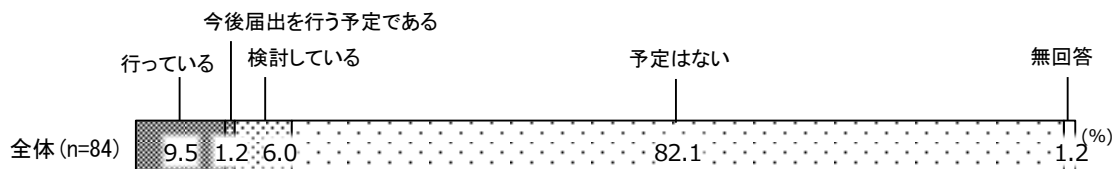
■ (医師) 他科・他の医療機関との連携



(4) (医師) 在宅療養支援診療所の届出 (問 14)

在宅療養支援診療所の届出は、「予定はない」(82.1%)が最も多く、「行っている」(9.5%)、「検討している」(6.0%)、「今後届出を行う予定である」(1.2%)と続いている。

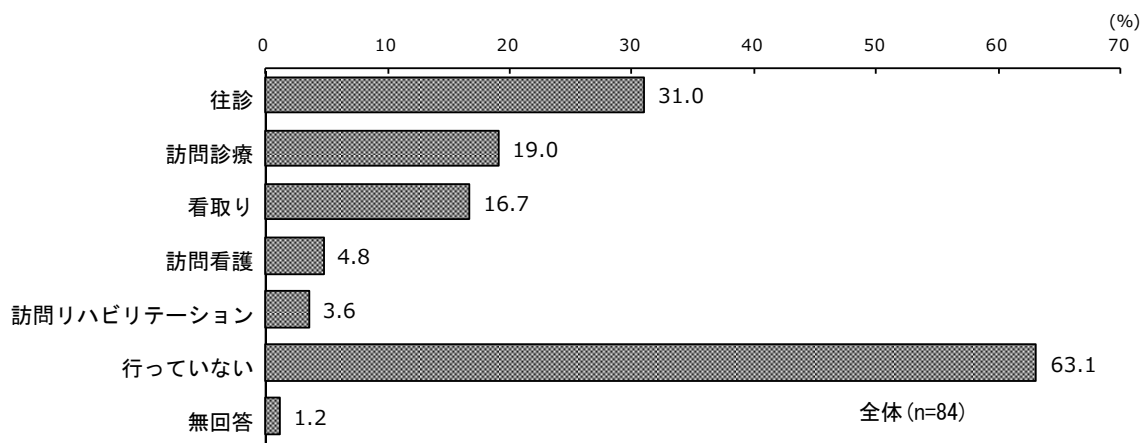
■ (医師) 在宅療養支援診療所の届出



(5) (医師) 行っている在宅医療 (問 15)

在宅医療は「行っていない」(63.1%)が最も多くなっている。行っている在宅医療の中では、「往診」(31.0%)が最も多く、「訪問診療」(19.0%)、「看取り」(16.7%)と続いている。

■ (医師) 行っている在宅医療 (複数回答)



(6) (医師) 介護関係者との情報交換の機会 (問 16)

介護関係者との情報交換の機会は、「確保している」が9.5%、「確保していない」が88.1%となっている。

■ (医師) 介護関係者との情報交換の機会



「確保している」と回答した人に確保時間の1か月平均を聞いたところ、「1～2時間未満」(50.0%、4人)が最も多くなっている。

■ (医師) 介護関係者との情報交換の確保時間 (1か月平均)

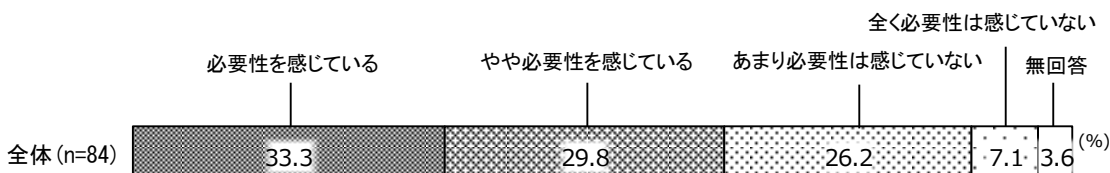
(上段:人、下段:%)

	1時間未満	未1満2時間	未2満3時間	未3満4時間	未4満5時間	無回答
全体(n=8)	1	4	2	0	1	0
	12.5	50.0	25.0	-	12.5	-

(7) (医師) ケアプランの送付と受け取りの必要性 (問 17)

ケアプランの送付と受け取りの必要性は、「必要性を感じている」(33.3%)が最も多く、「やや必要性を感じている」(29.8%)、「あまり必要性を感じていない」(26.2%)、「全く必要性を感じていない」(7.1%)となっている。「必要性を感じている」「やや必要性を感じている」を合わせた「必要性を感じている」は63.1%、「あまり必要性を感じていない」「全く必要性を感じていない」を合わせた「必要性を感じていない」は33.3%となっている。

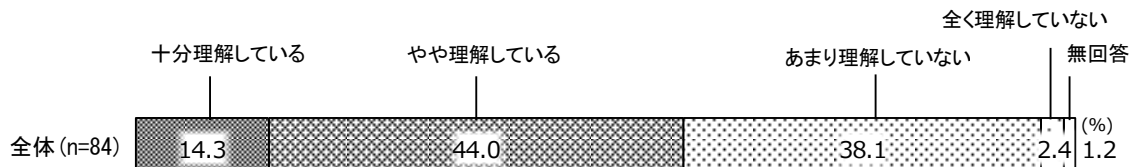
■ (医師) ケアプランの送付と受け取りの必要性



(8) (医師) 介護保険制度・介護保険サービスの理解 (問 18)

介護保険制度・介護保険サービスの理解は、「やや理解している」(44.0%)が最も多く、「あまり理解していない」(38.1%)、「十分理解している」(14.3%)、「全く理解していない」(2.4%)となっている。「十分理解している」「やや理解している」を合わせた“理解している”は58.3%、「あまり理解していない」「全く理解していない」を合わせた“理解していない”は40.5%となっている。

■ (医師) 介護保険制度・介護保険サービスの理解



(9) (医師) 担当患者のうち認知症の症状がある人の割合 (問 19)

担当患者のうち認知症の症状がある人の割合は、「1割未満」(48.8%)が最も多く、「1～2割未満」(23.8%)、「2～3割未満」(7.1%)と続いている。

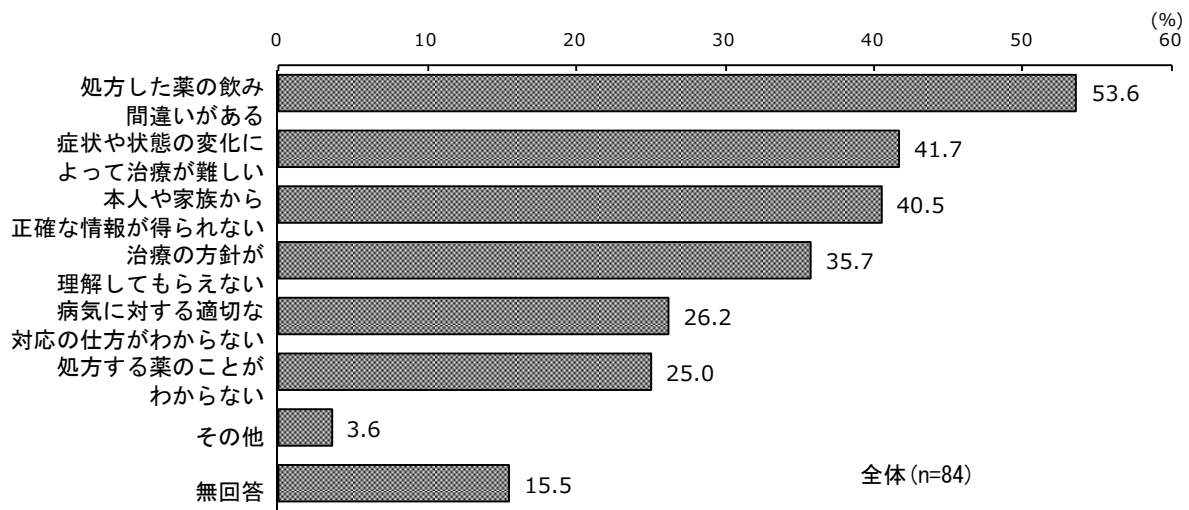
■ (医師) 担当患者のうち認知症の症状がある人の割合



(10) (医師) 認知症の症状がある人を治療するときに困ること (問 20)

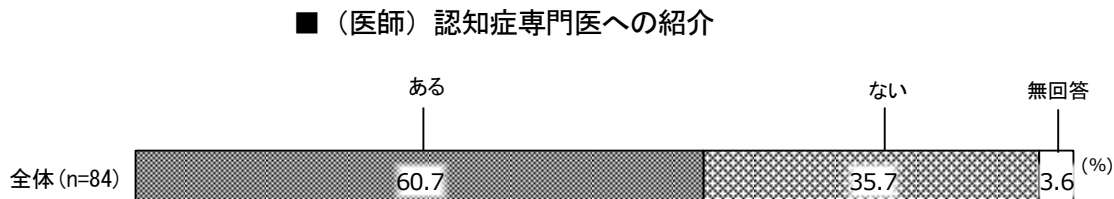
認知症の症状がある人を治療するときに困ることは、「処方した薬の飲み間違いがある」(53.6%)が最も多く、「症状や状態の変化によって治療が難しい」(41.7%)、「本人や家族から正確な情報が得られない」(40.5%)と続いている。

■ (医師) 認知症の症状がある人を治療するときに困ること (複数回答)



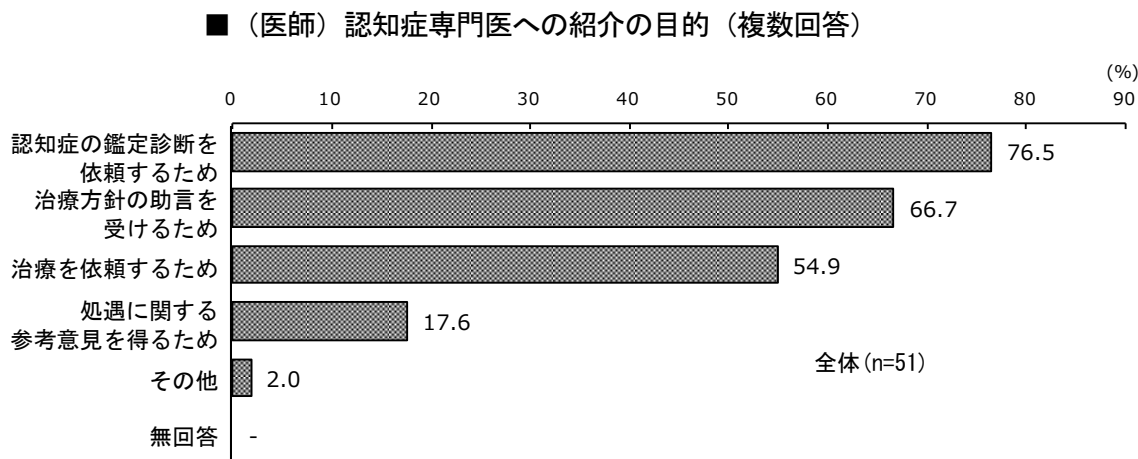
(11) (医師) 認知症専門医への紹介 (問 21)

認知症専門医への紹介は、「ある」が60.7%、「ない」が35.7%となっている。



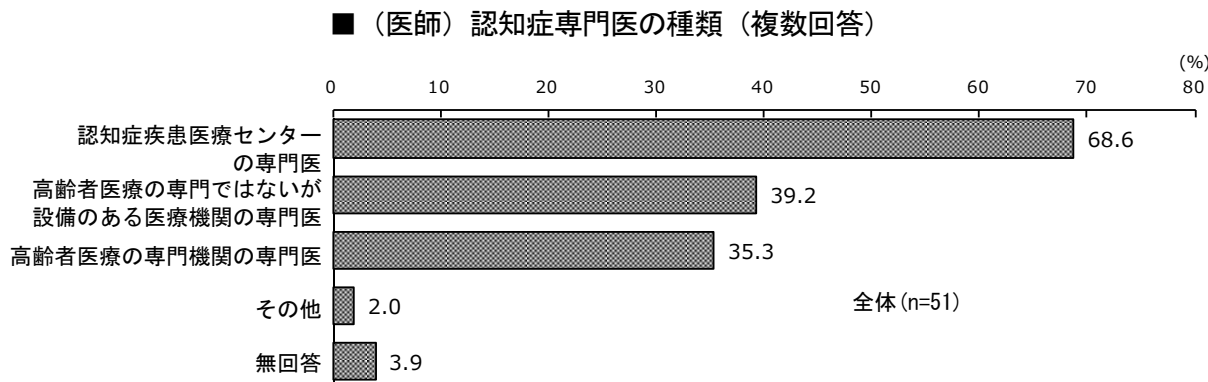
(12) (医師) 認知症専門医への紹介の目的 (問 21-1)

認知症専門医への紹介が「ある」と回答した人に紹介の目的を聞いたところ、「認知症の鑑定診断を依頼するため」(76.5%)が最も多く、「治療方針の助言を受けるため」(66.7%)、「治療を依頼するため」(54.9%)、「処遇に関する参考意見を得るため」(17.6%)と続いている。



(13) (医師) 認知症専門医の種類 (問 21-2)

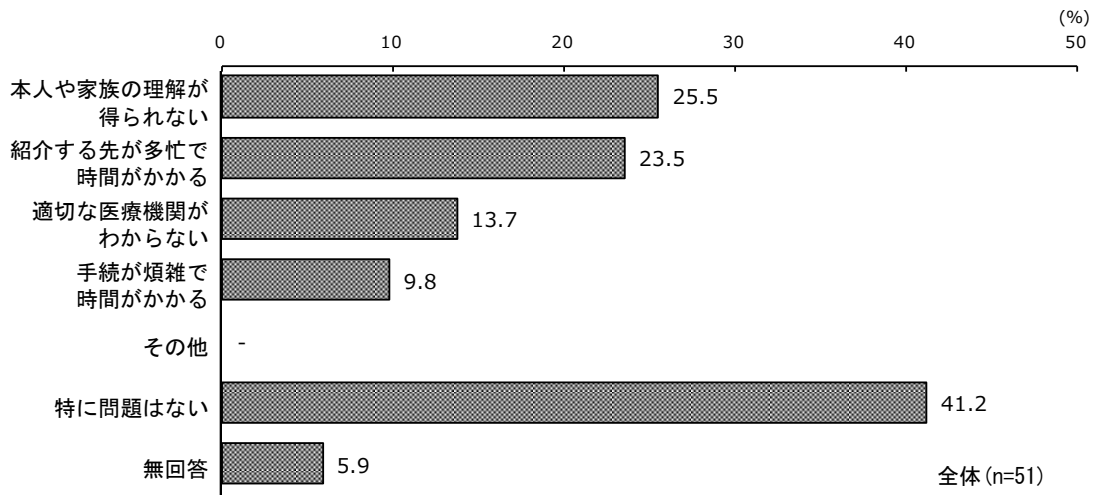
認知症専門医への紹介が「ある」と回答した人に認知症専門医の種類を聞いたところ、「認知症疾患医療センターの専門医」(68.6%)が最も多く、「高齢者医療の専門ではないが設備のある医療機関の専門医」(39.2%)、「高齢者医療の専門機関の専門医」(35.3%)と続いている。



(14) (医師) 認知症専門医に紹介するときに問題になること (問 21-3)

認知症専門医への紹介が「ある」と回答した人に認知症専門医に紹介するときに問題になることを聞いたところ、「特に問題はない」(41.2%)が最も多くなっている。問題になった内容では、「本人や家族の理解が得られない」(25.5%)が最も多く、「紹介する先が多忙で時間がかかる」(23.5%)、「適切な医療機関がわからない」(13.7%)、「手続きが煩雑で時間がかかる」(9.8%)と続いている。

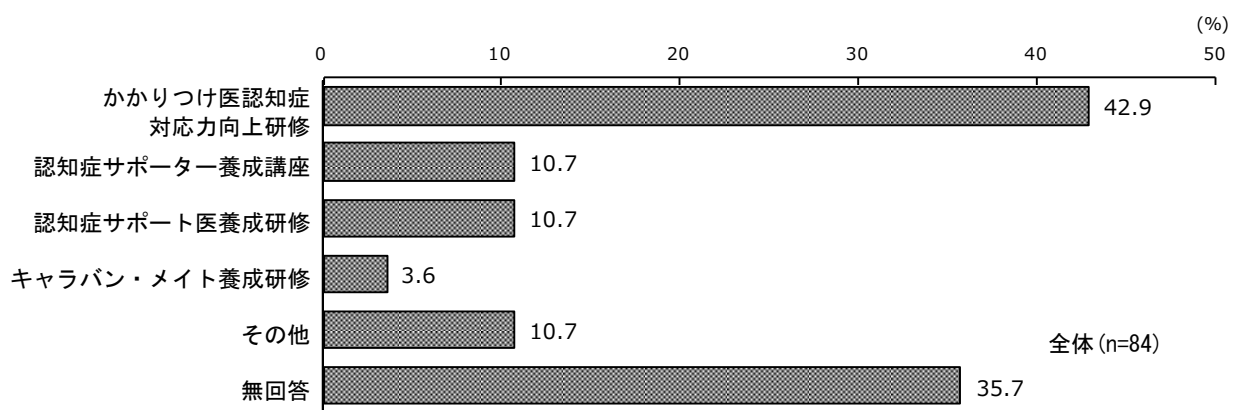
■ (医師) 認知症専門医に紹介するときに問題になること (複数回答)



(15) (医師) 認知症や認知症の介護に関する研修受講の意向 (問 22)

認知症や認知症の介護に関する研修受講の意向は、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」(42.9%)が最も多く、「認知症サポーター養成講座」と「認知症サポート医養成研修」(ともに10.7%)、「キャラバン・メイト養成研修」(3.6%)と続いている。

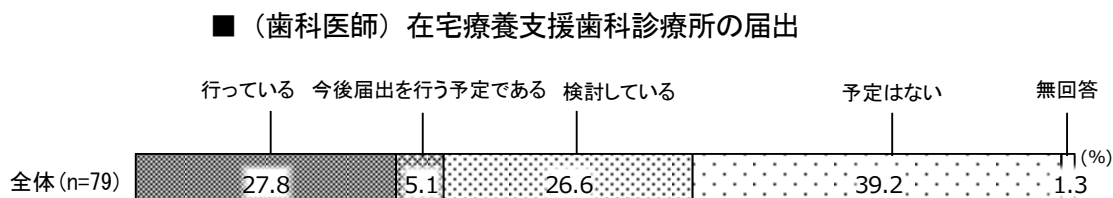
■ (医師) 認知症や認知症の介護に関する研修受講の意向 (複数回答)



5 歯科医師の取組状況

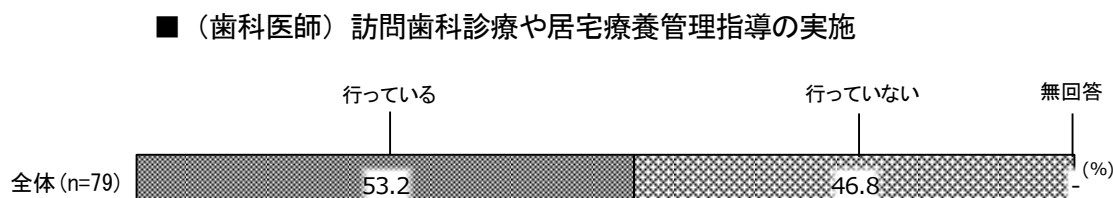
(1) (歯科医師) 在宅療養支援歯科診療所の届出 (問 23)

在宅療養支援歯科診療所の届出は、「予定はない」(39.2%)が最も多く、「行っている」(27.8%)、「検討している」(26.6%)、「今後届出を行う予定である」(5.1%)となっている。



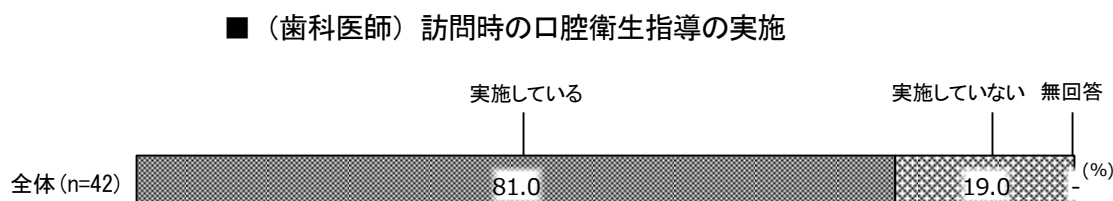
(2) (歯科医師) 訪問歯科診療や居宅療養管理指導の実施 (問 24)

訪問歯科診療や居宅療養管理指導の実施は、「行っている」(53.2%)が最も多く、「行っていない」(46.8%)となっている。



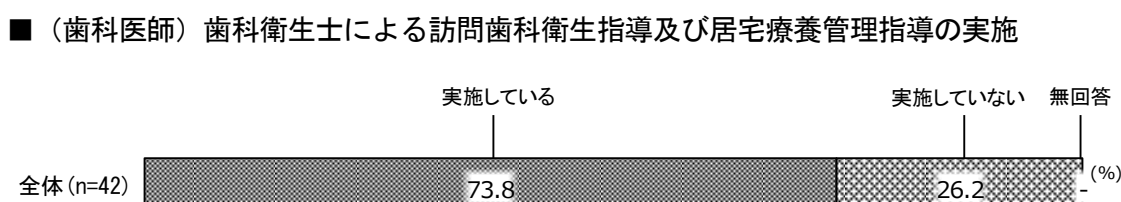
(3) (歯科医師) 訪問時の口腔衛生指導の実施 (問 24-1)

訪問歯科診療・往診を「行っている」と回答した人に訪問時の口腔衛生指導の実施を聞いたところ、「実施している」が81.0%、「実施していない」が19.0%となっている。



(4) (歯科医師) 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の実施 (問 24-2)

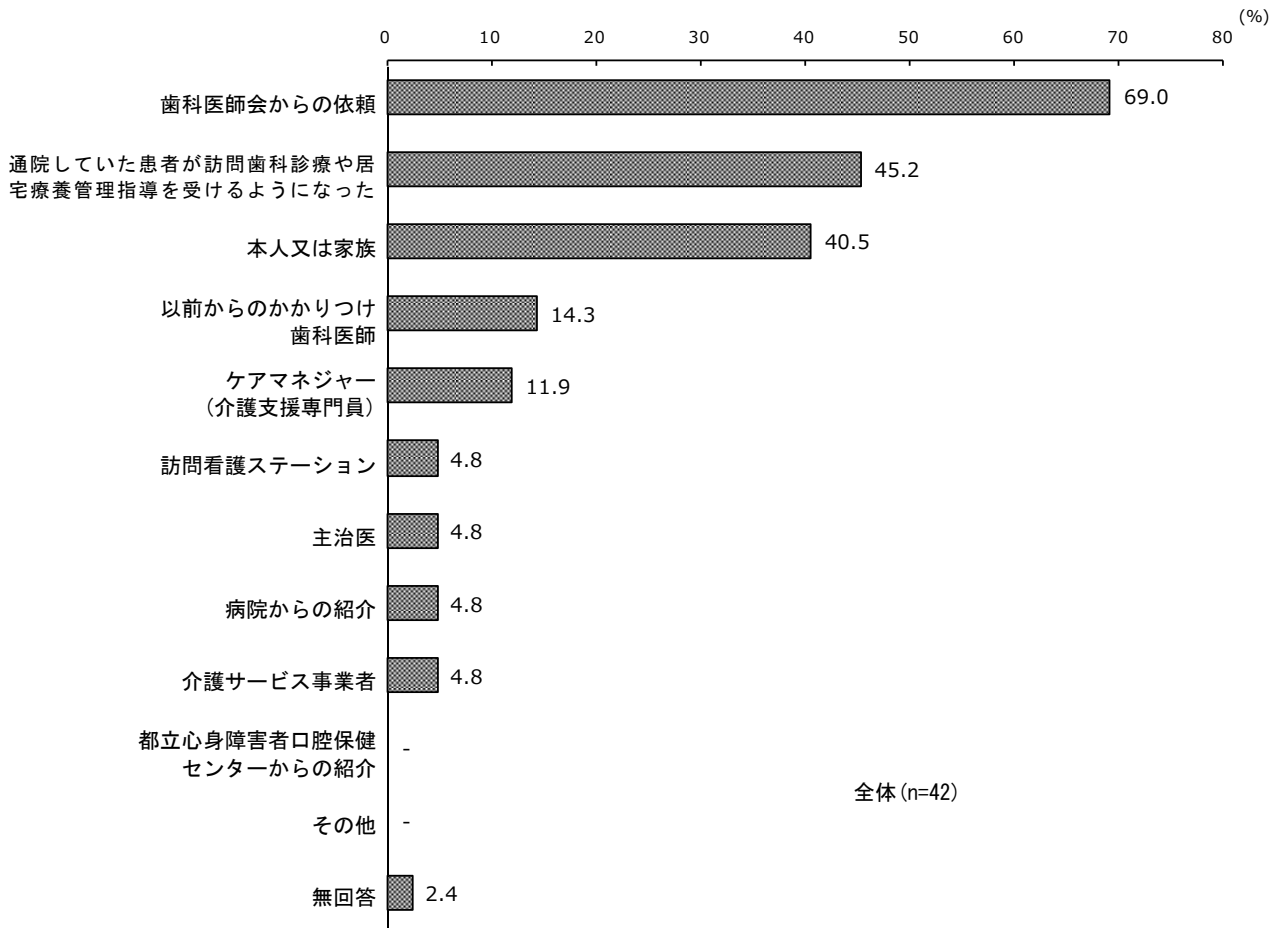
訪問歯科診療・往診を「行っている」と回答した人に歯科衛生士による訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導の実施を聞いたところ、「実施している」が73.8%、「実施していない」が26.2%となっている。



(5) (歯科医師) 訪問歯科診療や居宅療養管理指導の依頼元 (問 24-3)

訪問歯科診療や居宅療養管理指導を「行っている」と回答した人に訪問歯科診療や往診の依頼元を聞いたところ、「歯科医師会からの依頼」(69.0%)が最も多く、「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」(45.2%)、「本人又は家族」(40.5%)と続いている。

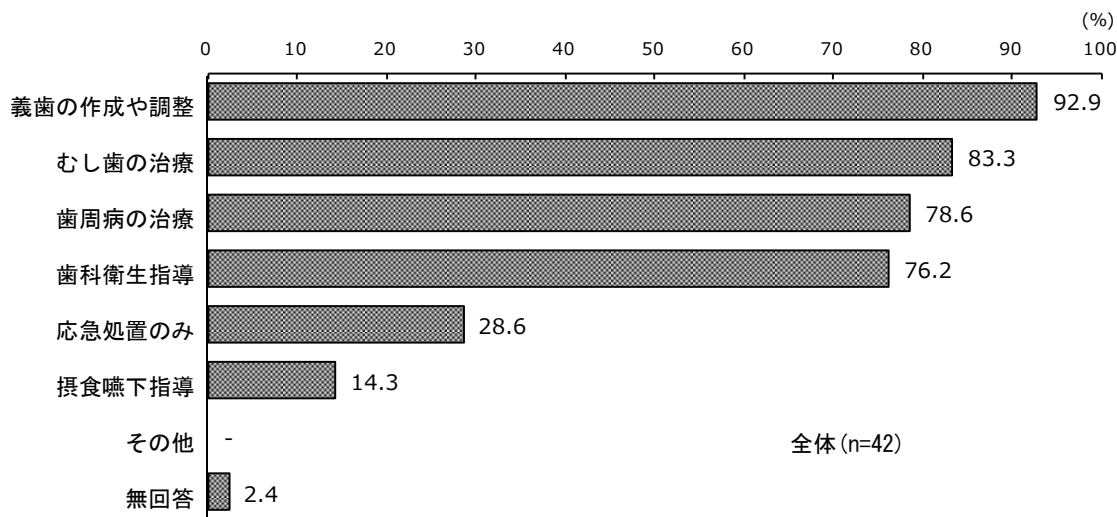
■ (歯科医師) 訪問歯科診療や居宅療養管理指導の依頼元 (複数回答)



(6) (歯科医師) 訪問歯科診療や居宅療養管理指導で対応可能な治療 (問 24-4)

訪問歯科診療や居宅療養管理指導を「行っている」と回答した人に訪問歯科診療や往診で対応可能な治療を聞いたところ、「義歯の作成や調整」(92.9%)が最も多く、「むし歯の治療」(83.3%)、「歯周病の治療」(78.6%)と続いている。

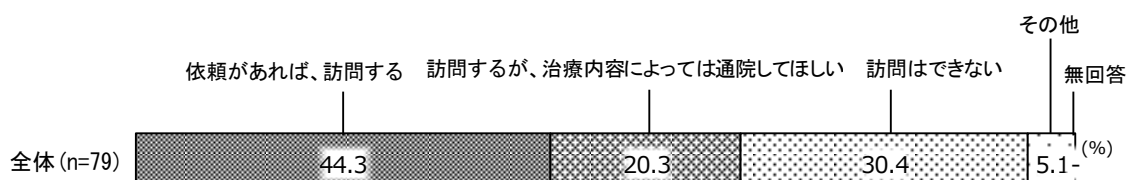
■ (歯科医師) 訪問歯科診療や居宅療養管理指導で対応可能な治療 (複数回答)



(7) (歯科医師) 今後の訪問歯科診療や居宅療養管理指導の実施の可能性 (問 25)

今後の訪問歯科診療や居宅療養管理指導の実施の可能性は、「依頼があれば、訪問する」(44.3%)が最も多く、「訪問はできない」(30.4%)、「訪問するが、治療内容によっては通院してほしい」(20.3%)となっている。

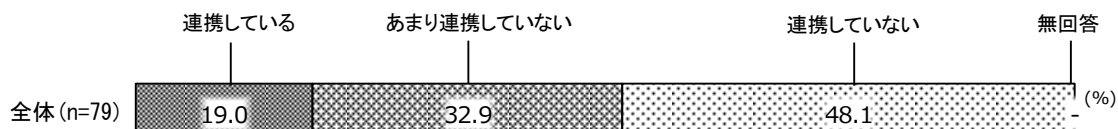
■ (歯科医師) 今後の訪問歯科診療や居宅療養管理指導の実施の可能性



(8) (歯科医師) 在宅療養者のかかりつけ医との連携 (問 26)

在宅療養者のかかりつけ医との連携は、「連携していない」(48.1%)が最も多く、「あまり連携していない」(32.9%)、「連携している」(19.0%)となっている。

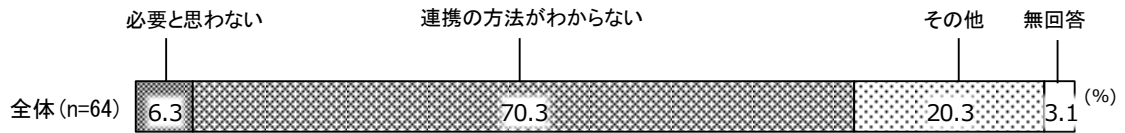
■ (歯科医師) 在宅療養者のかかりつけ医との連携



(9) (歯科医師) 在宅療養者のかかりつけ医と連携していない理由 (問 26-1)

「あまり連携していない」「連携していない」と回答した人に理由を聞いたところ、「必要と思わない」が6.3%、「連携の方法がわからない」が70.3%となっている。

■ (歯科医師) 在宅療養者のかかりつけ医と連携していない理由



(10) (歯科医師) 在宅療養者のケアマネジャーとの連携 (問 27)

在宅療養者のケアマネジャーとの連携は、「連携していない」(51.9%)が最も多く、「あまり連携していない」(26.6%)、「連携している」(20.3%)となっている。

■ (歯科医師) 在宅療養者のケアマネジャーとの連携

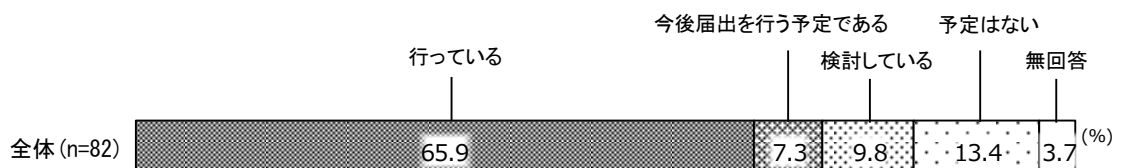


6 薬剤師の取組状況

(1) (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出 (問 28)

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出は、「行っている」(65.9%)が最も多く、「予定はない」(13.4%)、「検討している」(9.8%)、「今後届出を行う予定である」(7.3%)となっている。

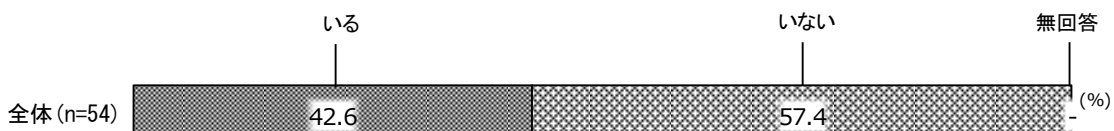
■ (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出



(2) (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者の有無、人数 (問 28-1)

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を「行っている」と回答した人に在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者の有無を聞いたところ、「いる」が42.6%、「いない」が57.4%となっている。

■ (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者の有無



「いる」と回答した人に人数を聞いたところ、「1～2人」(52.2%)が最も多く、「3～4人」と「11人以上」(13.0%)、「7～8人」(8.7%)と続いている。

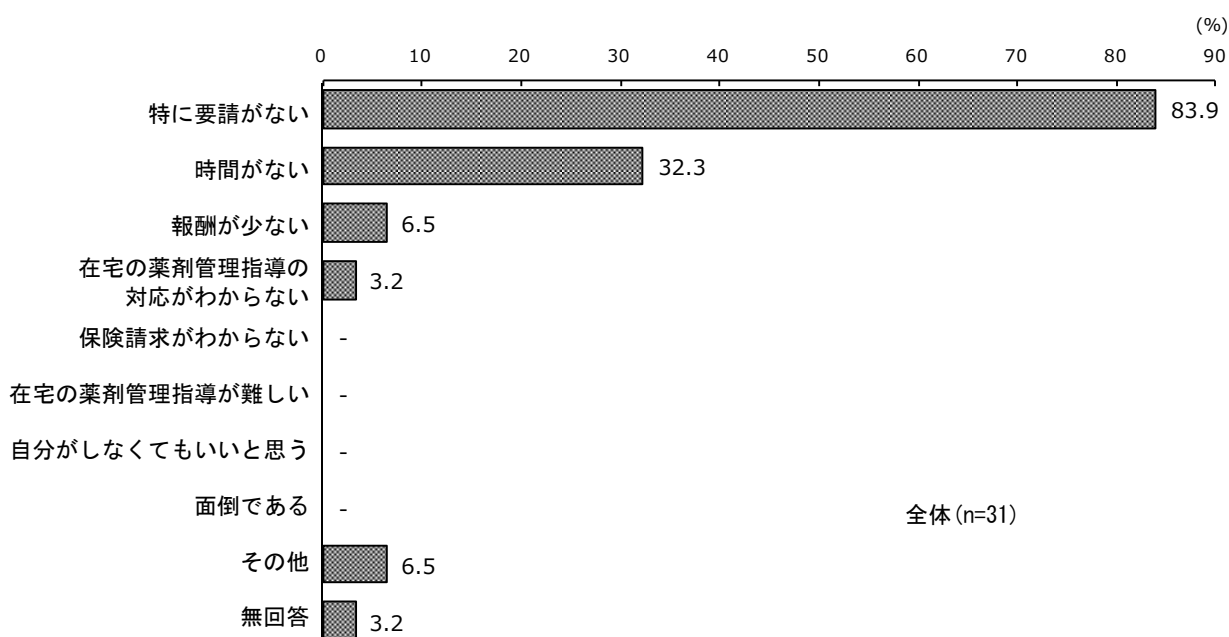
■ (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者の人数



(3) (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者がいない理由 (問 28-2)

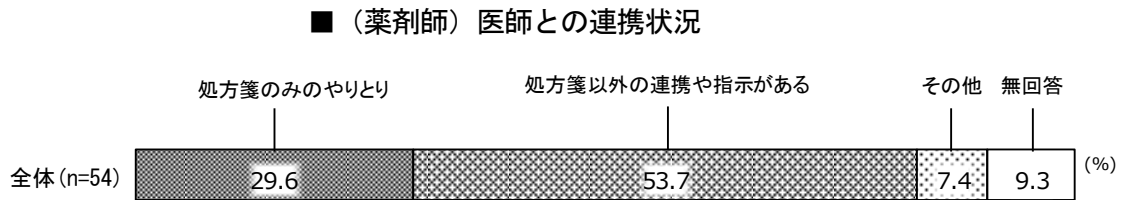
在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者が「いない」と回答した人にいない理由を聞いたところ、「特に要請がない」(83.9%)が最も多く、「時間がない」(32.3%)、「報酬が少ない」(6.5%)、「在宅の薬剤管理指導の対応がわからない」(3.2%)と続いている。

■ (薬剤師) 在宅患者訪問薬剤管理指導の利用者がいない理由 (複数回答)



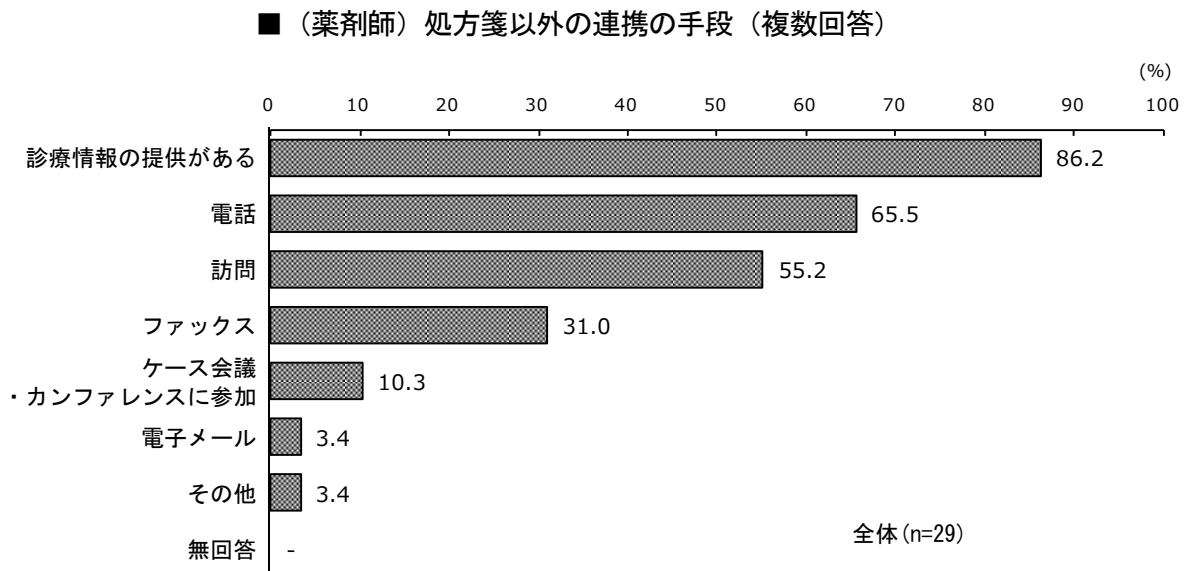
(4) (薬剤師) 医師との連携状況 (問 28-3)

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を「行っている」と回答した人に医師との連携状況を聞いたところ、「処方箋のみのやりとり」が29.6%、「処方箋以外の連携や指示がある」が53.7%となっている。



(5) (薬剤師) 処方箋以外の連携の手段 (問 28-4)

「処方箋以外の連携や指示がある」と回答した人に処方箋以外の連携の手段を聞いたところ、「診療情報の提供がある」(86.2%)が最も多く、「電話」(65.5%)、「訪問」(55.2%)と続いている。



(6) (薬剤師) 在宅療養支援診療所の処方箋の取り扱い状況、人数 (問 29)

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を「行っている」と回答した人に在宅療養支援診療所の処方箋の取り扱い状況を聞いたところ、「取り扱っている」が27.8%、「取り扱っていない」が66.7%となっている。

■ (薬剤師) 在宅療養支援診療所の処方箋の取り扱い状況



「取り扱っている」と回答した人に1か月の平均人数を聞いたところ、「1~2人」(53.3%)が最も多く、「3~4人」と「11人以上」(13.3%)、「7~8人」と「9~10人」(6.7%)と続いている。

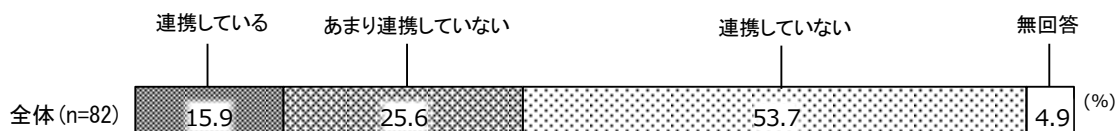
■ (薬剤師) 在宅療養支援診療所の処方箋を取り扱っている人数 (1か月平均)



(7) (薬剤師) 在宅療養者のケアマネジャーとの連携 (問 30)

在宅療養者のケアマネジャーとの連携は、「連携していない」(53.7%)が最も多く、「あまり連携していない」(25.6%)、「連携している」(15.9%)と続いている。

■ (薬剤師) 在宅療養者のケアマネジャーとの連携



7 看護師の取組状況

(1) (看護師) 在宅療養支援の活動状況 (問 31)

在宅療養支援の活動状況は「している」が12.5% (1人)、「していない」が50.0% (4人)となっている。

■ (看護師) 在宅療養支援の活動状況

(上段:人、下段:%)

	している	していない	無回答
全体(n=8)	1	4	3
	12.5	50.0	37.5

(2) (看護師) 在宅療養支援の活動内容 (問 31-1)

「している」と回答した人に活動内容を聞いたところ、「かかりつけ医（主治医）とケアマネジャー（介護支援専門員）との連携を図るための支援をしている」が1人となっている。

(3) (看護師) 介護関係者との情報交換の機会 (問 32)

介護関係者との情報交換の機会は、「確保している」が37.5%（3人）、「確保していない」が37.5%（3人）となっている。

■ (看護師) 介護関係者との情報交換の機会

(上段:人、下段:%)

	い 確 保 し て	い 確 な 保 い し て	無 回 答
全体(n=8)	3 37.5	3 37.5	2 25.0

「確保している」と回答した人に確保時間の1か月平均を聞いたところ、「1時間」が33.3%（1人）、「2時間」が66.7%（2人）となっている。

■ (看護師) 介護関係者との情報交換の確保時間（1か月平均）

(上段:人、下段:%)

	1 時 間	2 時 間	無 回 答
全体(n=3)	1 33.3	2 66.7	0 -

(4) (看護師) 介護保険制度・介護保険サービスの理解 (問 33)

介護保険制度・介護保険サービスの理解は、「十分理解している」が12.5%（1人）、「やや理解している」が37.5%（3人）、「あまり理解していない」が12.5%（1人）となっている。

■ (看護師) 介護保険制度・介護保険サービスの理解

(上段:人、下段:%)

	し 十 て 分 い 理 解	し や て や い 理 解	な 解 あ い し ま て り い 理	い 理 ま な 解 っ い し た て く	無 回 答
全体(n=8)	1 12.5	3 37.5	1 12.5	0 -	3 37.5

8 訪問看護師の取組状況

(1) (訪問看護師) 在宅医療を実施している医療機関との連携 (問 34)

在宅医療を実施している医療機関との連携は、『在宅療養者の医療と看護に関する情報の交換』『在宅療養者の急変時の対応』『24時間の支援体制』のいずれも「ある程度とれている」が多くなっている。

■ (訪問看護師) 在宅医療を実施している医療機関との連携

(上段:人、下段:%)

	るれ十 て分 いと	て度あ いとる るれ程	いとあ なれま いてり	なれ全 いてく いと	無 回 答
全体(n=13)					
在宅療養者の医療と看護に関する情報の交換	1	10	2	0	0
	7.7	76.9	15.4	-	-
在宅療養者の急変時の対応	4	8	1	0	0
	30.8	61.5	7.7	-	-
24時間の支援体制	4	5	2	2	0
	30.8	38.5	15.4	15.4	-

(2) (訪問看護師) 在宅療養実施医療機関との連携が取れていない理由 (問 34-1)

※整理中

9 医療ソーシャルワーカー（MSW）の取組状況

（1）（MSW）地域連携活動の内容（問 35）

地域連携活動の内容は、「入院時から退院後の相談に応じている」と「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」がともに 90.9%（10 人）、「主治医とケアマネジャー（介護支援専門員）との連携を図る窓口となっている」が 72.7%（8 人）、「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」が 54.5%（6 人）となっている。

■（MSW）地域連携活動の内容（複数回答）

（上段：人、下段：％）

	入院時から退院後の相談に応じている	主治医、医療相談、看護師等の担当者間で共有している	主治医とケアマネジャー（介護支援専門員）との連携を図る窓口となっている	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	その他	無回答
全体(n=11)	10 90.9	10 90.9	8 72.7	6 54.5	1 9.1	0 -

（2）（MSW）介護保険施設からの患者の受入れ、転帰、施設に戻ったケースの人数（問 36）

介護保険施設からの患者の受入れ、転帰、施設に戻ったケースの人数の合計は、「受入れ人数」が 26 人、「転帰人数」は 3 人、「施設に戻った人数」は 10 人となっている。

■（MSW）介護保険施設からの患者の受入れ、転帰、施設に戻ったケースの人数（合計） （平成 28 年 9 月中に担当した人数）

（人）

	受入れ人数	転帰人数	施設に戻った人数
介護老人福祉施設	16	2	7
介護老人保健施設	2	-	-
介護療養型医療施設	-	-	-
有料老人ホーム	7	1	3
ケアハウス	-	-	-
グループホーム	1	-	-
合計	26	3	10

(3) (MSW) 介護保険施設との連携 (問 37)

介護保険施設との連携は、「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」が45.5% (5人)、「介護保険施設に訪問診療や往診に行っている」が18.2% (2人)、「介護保険施設と提携している」が18.2% (2人)、「急変時に受け入れるベッドを確保している」が9.1% (1人) となっている。

■ (MSW) 介護保険施設との連携 (複数回答)

(上段:人、下段:%)

	い る	如 置 の 情 報 を 健 入 手 し て や か	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	介 護 保 険 施 設 に 訪 問 診 療 や 往 診 に 行 っ て い る	介 護 保 険 施 設 と 提 携 し て い る	急 変 時 に 受 け 入 れ る ベ ッ ド を 確 保 し て い る	そ の 他	無 回 答
全体(n=18)	5	2	2	1	4	4		
	45.5	18.2	18.2	9.1	36.4	36.4		

10 医療と介護の連携の状況について

(1) 医療と在宅介護の連携で苦労している点 (自由回答) (問 38)

※整理中

(2) 介護従事者に期待すること (自由回答) (問 39)

※整理中

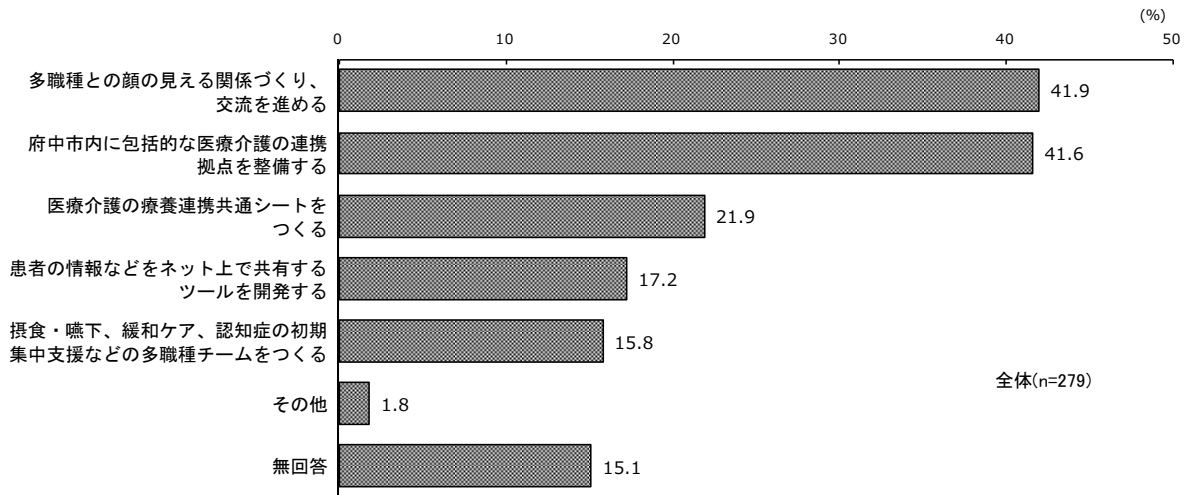
11 地域包括ケアシステムに向けた医療と介護の連携について

(1) 医療と介護の連携が進むために必要なこと（問40）

医療と介護の連携が進むために、連携の仕組みづくりで必要なことは、「多職種との顔の見える関係づくり、交流を進める」（41.9%）が最も多く、「府中市内に包括的な医療介護の連携拠点を整備する」（41.6%）、「医療介護の療養連携共通シートをつくる」（21.9%）と続いている。

職種別にみると、医療ソーシャルワーカーは「多職種との顔の見える関係づくり、交流を進める」（72.7%）が全体に比べ多くなっている。

■医療と介護の連携が進むために、連携の仕組みづくりで必要なこと（複数回答）



(上段：人、下段：%)

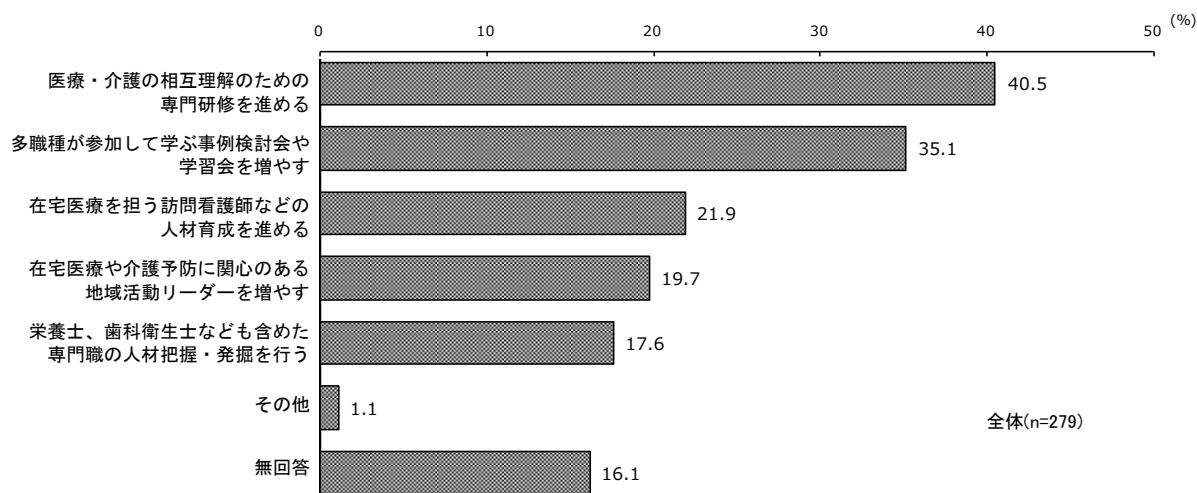
		く多 り職 種 交 流 の 顔 の 見 え る 関 係 づ く り	の府 連中 携市 拠内 点に を包 整括 備的 すな る医 療 介 護	ト医 を療 つ介 く護 るの 療 養 連 携 共 通 シ ー ト	共患 有者 の情 報な どを ネッ ト上 で	種症 子の 初・ 期嚥 下 を中 心 と し て	そ の 他	無 回 答
全 体(n=279)		117 41.9	116 41.6	61 21.9	48 17.2	44 15.8	5 1.8	42 15.1
職種別	医師(n=84)	27 32.1	36 42.9	18 21.4	10 11.9	10 11.9	2 2.4	19 22.6
	歯科医師(n=79)	30 38.0	36 45.6	17 21.5	14 17.7	17 21.5	1 1.3	13 16.5
	薬剤師(n=82)	41 50.0	31 37.8	17 20.7	18 22.0	11 13.4	0 -	7 8.5
	看護師(n=8)	5 62.5	3 37.5	3 37.5	2 25.0	3 37.5	0 -	0 -
	訪問看護師(n=13)	6 46.2	7 53.8	3 23.1	3 23.1	2 15.4	0 -	0 -
	医療ソーシャルワーカー(n=11)	8 72.7	3 27.3	3 27.3	1 9.1	1 9.1	2 18.2	1 9.1

6. 医療と介護の連携：医療関係者調査

医療と介護の連携が進むために、地域の人材育成で必要なことは、「医療・介護の相互理解のための専門研修を進める」(40.5%)が最も多く、「多職種が参加して学ぶ事例検討会や学習会を増やす」(35.1%)、「在宅医療を担う訪問看護師などの人材育成を進める」(21.9%)と続いている。

職種別にみると、医師は「在宅医療を担う訪問看護師などの人材育成を進める」(31.0%)、歯科医師は「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」(35.4%)、薬剤師は「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」(29.3%)、看護師は「在宅医療を担う訪問看護師などの人材育成を進める」(87.5%)、訪問看護師は「多職種が参加して学ぶ事例検討会や学習会を増やす」(61.5%)、医療ソーシャルワーカーは「医療・介護の相互理解のための専門研修を進める」(81.8%)が全体に比べ多くなっている。

■医療と介護の連携が進むために、地域の人材育成で必要なこと（複数回答）



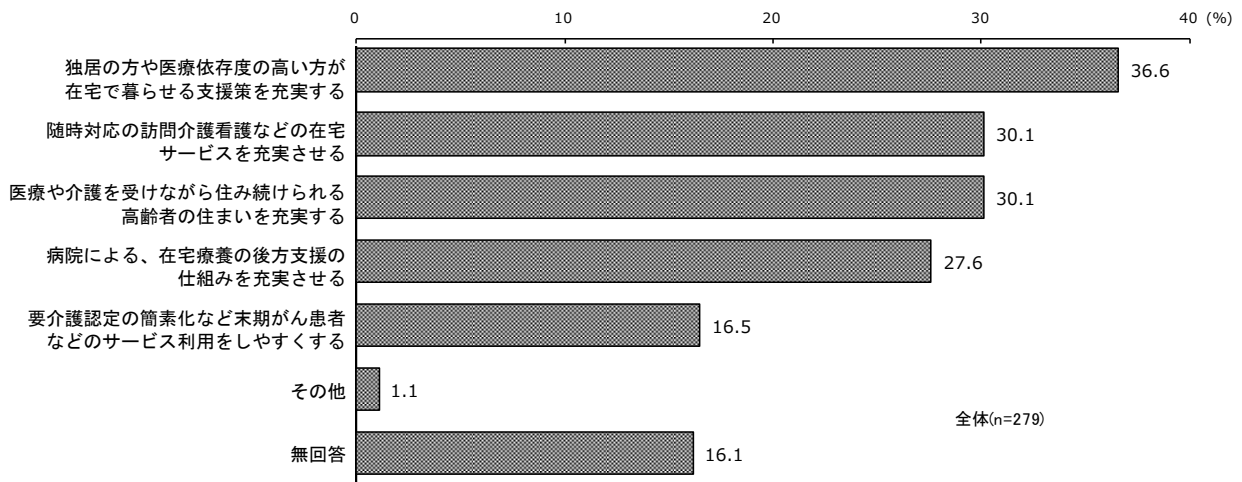
(上段：人、下段：%)

		医療・介護の相互理解のための専門研修を進める	多職種が参加して学ぶ事例検討会や学習会を増やす	在宅医療を担う訪問看護師などの人材育成を進める	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	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	その他	無回答
		人	人	人	人	人	人	人
全体(n=279)		113	98	61	55	49	3	45
		40.5	35.1	21.9	19.7	17.6	1.1	16.1
職種別	医師(n=84)	27	18	26	17	9	2	21
		32.1	21.4	31.0	20.2	10.7	2.4	25.0
	歯科医師(n=79)	32	30	10	10	28	0	14
		40.5	38.0	12.7	12.7	35.4	-	17.7
	薬剤師(n=82)	33	35	13	24	11	1	7
		40.2	42.7	15.9	29.3	13.4	1.2	8.5
看護師(n=8)	4	4	7	0	0	0	0	
	50.0	50.0	87.5	-	-	-	-	
訪問看護師(n=13)	8	8	3	3	1	0	0	
	61.5	61.5	23.1	23.1	7.7	-	-	
医療ソーシャルワーカー(n=11)	9	3	2	1	0	0	1	
	81.8	27.3	18.2	9.1	-	-	9.1	

医療と介護の連携が進むために、サービス・基盤整備で必要なことは、「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」(36.6%)が最も多く、「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」と「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」(ともに30.1%)、「病院による、在宅療養の後方支援の仕組みを充実させる」(27.6%)と続いている。

職種別にみると、看護師は「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」(62.5%)と「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いとする」(50.0%)、訪問看護師は「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いとする」(38.5%)が全体に比べ多くなっている。

■医療と介護の連携が進むために、サービス・基盤整備で必要なこと（複数回答）



(上段：人、下段：%)

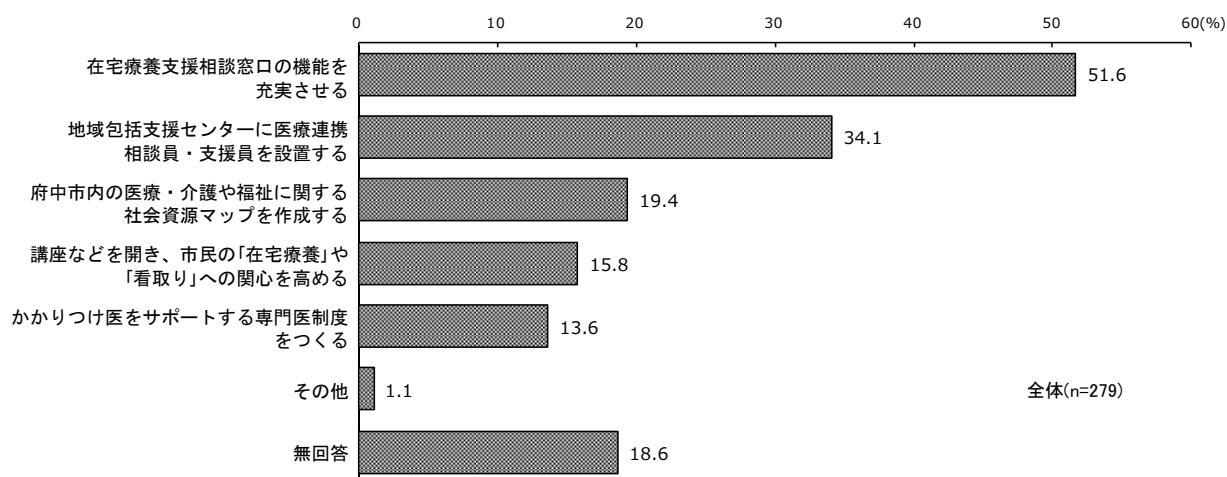
		策を充実にする	独居の方や在宅で暮らせる支援策を充実する	随時対応の在宅サービス	訪問介護看護を充実させる	医療や介護を受けながら住み続けられる高齢者の住まいを充実させる	病院による在宅療養の後方支援の仕組みを充実させる	要介護認定の簡素化など末期がん患者などのサービス利用をしやすいとする	その他	無回答					
		人	割合 (%)	人	割合 (%)	人	割合 (%)	人	割合 (%)	人	割合 (%)				
全体(n=279)		102	36.6	84	30.1	84	30.1	77	27.6	46	16.5	3	1.1	45	16.1
職種別	医師(n=84)	24	28.6	29	34.5	24	28.6	24	28.6	8	9.5	1	1.2	19	22.6
	歯科医師(n=79)	29	36.7	27	34.2	23	29.1	20	25.3	10	12.7	1	1.3	14	17.7
	薬剤師(n=82)	34	41.5	18	22.0	27	32.9	22	26.8	16	19.5	1	1.2	9	11.0
	看護師(n=8)	2	25.0	5	62.5	2	25.0	3	37.5	4	50.0	0	-	0	-
	訪問看護師(n=13)	6	46.2	3	23.1	4	30.8	6	46.2	5	38.5	0	-	0	-
	医療ソーシャルワーカー(n=11)	7	63.6	2	18.2	4	36.4	2	18.2	3	27.3	0	-	1	9.1

6. 医療と介護の連携：医療関係者調査

医療と介護の連携が進むために、相談支援・情報提供が必要なことは、「在宅療養支援相談窓口の機能を充実させる」（51.6%）が最も多く、「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」（34.1%）、「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」（19.4%）と続いている。

職種別にみると、看護師は「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」（50.0%）と「かかりつけ医をサポートする専門医制度をつくる」（37.5%）、訪問看護師は「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」（46.2%）が全体に比べ多くなっている。

■医療と介護の連携が進むために、相談支援・情報提供が必要なこと（複数回答）



(上段：人、下段：%)

職種別		在宅療養支援相談窓口の機能	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	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	かかりつけ医をサポートする専門医制度をつくる	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	その他	無回答
		人	人	人	人	人	人	人
全体(n=279)		144	95	54	38	44	3	52
		51.6	34.1	19.4	13.6	15.8	1.1	18.6
職種別	医師(n=84)	42	27	10	11	9	1	23
		50.0	32.1	11.9	13.1	10.7	1.2	27.4
	歯科医師(n=79)	44	28	11	13	11	1	13
		55.7	35.4	13.9	16.5	13.9	1.3	16.5
	薬剤師(n=82)	42	29	22	8	15	0	12
		51.2	35.4	26.8	9.8	18.3	-	14.6
	看護師(n=8)	5	3	4	3	1	0	0
	62.5	37.5	50.0	37.5	12.5	-	-	
訪問看護師(n=13)	7	3	3	3	6	0	1	
	53.8	23.1	23.1	23.1	46.2	-	7.7	
医療ソーシャルワーカー(n=11)	4	5	4	0	2	1	1	
	36.4	45.5	36.4	-	18.2	9.1	9.1	

(2) 医療と介護の連携についての意見・要望〈自由回答〉（問41）

※整理中