

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期） 策定のための調査

調査についてのお願い

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、令和2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8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、府中市内の医療機関にお願いをさせていただき、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。

令和元年 10 月 府中市

《記入にあたってのお願い》

1．次のとおり、医療機関ごとに記入者を指定させていただきます。

一般診療所：医師の方

歯科診療所：歯科医師の方

薬局：薬剤師の方

訪問看護ステーション：訪問看護師の方

病院：退院支援担当者（医療ソーシャルワーカー、看護師等）の方

2．調査基準日は、令和元年 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、具体的に記入する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、

10 月 28 日（月）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。

■ 問合せ先

府中市福祉保健部高齢者支援課地域包括ケア推進係

☎ 042 - 335 - 4537（直通）

**【最初に、あなたやあなたの所属されている
医療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機関を教えてください。（１つに○）

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

問 2 あなたの職種は次のどれですか。（１つに○）

- | | | |
|---------|----------------|-----------|
| 1. 医師 | 4. 看護師 | 7. その他 |
| 2. 歯科医師 | 5. 訪問看護師 | (_____) |
| 3. 薬剤師 | 6. 医療ソーシャルワーカー | |

【医療と介護の連携についておたずねします（全職種共通設問）】

問 3 あなたは、府中市民の在宅療養者を支える医療と介護の連携の状況についてどのように思いますか。（１つに○）

- | | | |
|------------------|-----------------|-------------------|
| 1. 十分連携していると思う | } (→ 問 4 へ進む) | 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 3 で「3」又は「4」とお答えの方におたずねします）

問 3 - 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： _____） |

（病院の退院支援担当者以外の方におたずねします）

問 4 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 5 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 6 へ進む）
-------	-----------------

（問 5 で「1」とお答えの方におたずねします）

問 5 - 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 6 あなたが関わる介護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～ソそれぞれ１つに○）

	連 携 し て い る	少 し は 連 携 し て い る	あ ま り 連 携 し て い な い	連 携 し て い な い
ア.病 院	1	2	3	4
イ.介護サービス利用者のかかりつけ医	1	2	3	4
ウ.介護サービス利用者が必要と考えられる診療科単科の医師	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(介護支援専門員)	1	2	3	4
コ.ホームヘルパー(訪問介護員)	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
セ.特別養護老人ホーム	1	2	3	4
ソ.介護老人保健施設	1	2	3	4

問 11 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た
すか。（いくつでも。）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">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. (歯科医師・薬剤師・看護師)認知症対応力向上研修
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6. その他(具体的に:)7. 特にない |
|---|

（医師の方は P 6・問 12 にお進みください）

（歯科医師の方は P 8・問 20 にお進みください）

（薬剤師の方は P 10・問 23 にお進みください）

（訪問看護師の方は P 11・問 25 にお進みください）

（病院の退院支援担当者（医療ソーシャルワーカー、看護師）の方は
P 12・問 28 にお進みください）

【診療所（医師の方）にうかがいます】

問 12 現在、あなたの診療所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 | 5. 訪問看護 |
| 2. 往診 | 6. 訪問看護指示書の交付 |
| 3. 在宅での看取り | 7. 訪問リハビリテーション |
| 4. 居宅療養管理指導 | 8. 行っていない |

（問 12 で「1」～「7」とお答えの方におたずねします）

問12-1 訪問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診療や
居宅療養管理指導を受けるようになった | 6. ケアマネジャー（介護支援専門員） |
| 2. 以前からのかかりつけ医師 | 7. 訪問看護ステーション |
| 3. 医師会からの依頼 | 8. 介護サービス事業者 |
| 4. 主治医 | 9. 本人又は家族 |
| 5. 病院からの紹介 | 10. その他（具体的に： ） |

問 13 あなたの診療所と、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 あなたの診療所では、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 | 2. 確保していない |
|-----------|------------|

問 15 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 |

問 16 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どの程度いますか。

（1つに。）

- | | |
|------------|------------|
| 1. ほとんどである | 4. あまりいない |
| 2. 概ねいる | 5. ほとんどいない |
| 3. 半分くらいいる | |

問 17 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 18 あなたは、認知症サポート医 に相談をしたことがありますか。（1つに。）

- | | | |
|-------|-------|-------------------|
| 1. ある | 2. ない | 3. 自分が認知症サポート医である |
|-------|-------|-------------------|

地域医療に携わり認知症の対応に習熟している医師で、「認知症サポート医養成研修」を修了し、かかりつけ医に対する認知症診断に関する相談・助言・関係機関との連携などを担う医師のことです。

問 19 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（→P13 問 31 へ進む） |
|-------|----------------------|

（問 19 で「1. ある」と回答した方におたずねします）

問19-1 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ため | 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19-2 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19-3 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 |

（P13・問 31 にお進みください）

【歯科診療所（歯科医師の方）にうかがいます】

問 20 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 21 へ進む）

（問 20 で「1」とお答えの方におたずねします）

問20-1 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20-2 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20-3 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20-4 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（介護支援専門員）

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 21 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

2. 訪問するが、治療内容によっては通院してほしい

3. 訪問はできない

4. その他（具体的に： ）

問 22 あなたの歯科診療所では、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（→ P 13・問 31 に進む）
- 2. あまり連携していない
- 3. 連携していない

（問 22 で「2」又は「3」とお答えの方におたずねします）

問22-1 その理由は何ですか。（１つに○）

- 1. 連携が必要な事例がない
- 2. 連携の方法がわからない
- 3. 必要と思わない
- 4. その他（具体的に

（P 13・問 31 にお進みください）

【薬局（薬剤師の方）にうかがいます】

問 23 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はいますか。（1つに○）

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. いる（→問 23-1～3 へ進む） | 2. いない（→問 23-4 へ進む） |
|----------------------|---------------------|

（問 23 で「1」とお答えの方におたずねします）

問23-1 居宅療養管理指導の依頼元はどこですか。（いくつでも○）

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| 1. 以前からの患者が居宅療養管理指導を受けるようになった | 5. 訪問看護ステーション |
| 2. 主治医 | 6. 介護サービス事業者 |
| 3. 薬剤師会からの依頼 | 7. 本人又は家族 |
| 4. ケアマネジャー（介護支援専門員） | 8. その他（具体的に：_____） |

問23-2 あなたは、医師との連携をどのようにしていますか。（1つに○）

- | |
|--------------------------|
| 1. 処方箋のみのやりとり（→問 24 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 23-2 で「2」または「3」とお答えの方におたずねします）

問23-3 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. 文章 | 5. 訪問（次の____、____のうち該当するものを○） |
| 2. 電話 | （ 医師を訪問 / 医師が薬局を訪問） |
| 3. ファックス | 6. ケース会議・カンファレンスに参加 |
| 4. 電子メール | 7. その他（具体的に_____） |

（問 23 で「2」とお答えの方におたずねします）

問23-4 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 24 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取り扱っていますか。（1つに○）

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. 取り扱っている→1か月平均（_____）人 | 2. 取り扱っていない |
|--------------------------|-------------|

（P13・問 31 にお進みください）

【病院の退院支援担当者（医療ソーシャルワーカー、看護師） の方にうかがいます】

問 28 貴医院における令和元年9月中の活動状況をお答えください。

（ ～ それぞれ1つに○ ）

退院支援の相談	1. 行った	2. 行わなかった
退院前(時)カンファレンス	1. 行った	2. 行わなかった
退院支援の訪問診療の調整	1. 行った	2. 行わなかった
退院時の訪問看護の調整	1. 行った	2. 行わなかった

問 29 貴医院では、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(介護支援専門員)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 30 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や看護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. 介護保険施設の相談員や介護職員から入所者のケアや生活状況の情報を入手している
 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: _____)

【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】

（ここからは、すべての方がお答えください）

問 31 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 32 あなたは、ケアマネジャー（介護支援専門員）、訪問看護師、福祉施設介護員、福祉施設生活相談員、ホームヘルパー（訪問介護員）、理学療法士・作業療法士・言語聴覚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。

ケアマネジャー （介護支援専門員）	
訪問看護師	
福祉施設介護員	
福祉施設生活 相談員	
ホームヘルパー （訪問介護員）	
理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士	
その他	

問 33 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、その中で医療と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と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）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推進する
- 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充実させる
- 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講演会や学習会を増やす
- ４．多職種が参加して学ぶグループワークや事例検討会を増やす
- ５．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
- ６．在宅医療を担う訪問看護師などの人材育成を進める
- ７．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）情報提供・相談支援の充実（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：)

問 34 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、介護保険制度、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一度お確かめの上、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、**10月28日（月）までに**お近くのポストに投函してください。