

**市民や医療・介護の専門機関に対する
在宅医療に関する意識調査報告書**

－ 第2回 平成28年度 －

平成29年3月

**岡山市保健福祉局
医療政策推進課**

目 次

第Ⅰ部 調査の実施概要と結果まとめ	3
1 調査の目的.....	3
2 調査の内容.....	3
(1) 調査対象者と件数.....	3
(2) 調査の方法.....	4
(3) 調査の期間.....	4
3 電算処理及び分析に関する注意事項について.....	4
4 調査票の回収状況について.....	4
5 調査結果のまとめ.....	5
(1) 市民.....	5
(2) 病院.....	7
(3) 診療所.....	8
(4) 退院支援・地域連携業務部門.....	10
(5) 歯科診療所.....	11
(6) 薬局.....	12
(7) 訪問看護ステーション.....	13
(8) 居宅介護支援事業所.....	14
6 在宅介護実態調査からみた要介護者・主な介護者の意識等について.....	17
(1) 要介護者・主な介護者の状況.....	17
(2) 主な介護者が望む終末期の居場所.....	17
(3) 訪問診療の利用状況.....	17
第Ⅱ部 在宅医療等に関する意識調査結果	21
1 「市民調査」に関する集計結果.....	22
(1) 基本情報について.....	22
(2) 医療機関の受診について.....	23
(3) 在宅医療について.....	26
(4) 救急医療について.....	31
(5) 保健医療等情報について.....	32
(6) 医療提供体制に対する評価について.....	33
2 「病院調査」に関する集計結果.....	35
(1) 基本情報について.....	35
(2) 在宅医療に関する評価について.....	36
(3) 在宅医療の実施状況について.....	37

(4) 連携について	38
(5) 在宅医療推進について.....	40
(6) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について.....	40
3 「診療所調査」に関する集計結果.....	41
(1) 基本情報について	41
(2) 在宅医療に関する評価について	45
(3) 在宅医療の実施状況について	46
(4) 連携について.....	55
(5) かかりつけ医について.....	58
(6) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について.....	60
4 「退院支援・地域連携業務部門調査」に関する集計結果	62
(1) 基本情報について	62
(2) 在宅医療に関する評価について	65
(3) 地域連携・退院支援の実施状況について.....	68
(4) 連携・ネットワークについて.....	71
(5) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について.....	73
5 「歯科診療所調査」に関する集計結果.....	74
(1) 基本情報について	74
(2) 歯科訪問診療等に関する評価.....	76
(3) 連携について.....	77
(4) 歯科訪問診療等の実施状況について.....	79
(5) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について.....	84
6 「薬局調査」に関する集計結果.....	85
(1) 基本情報について	85
(2) 在宅への思いについて.....	87
(3) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について.....	88
(4) 在宅の実施状況について.....	89
7 「訪問看護ステーション調査」に関する集計結果.....	93
(1) 基本情報について	93
(2) 在宅医療の実施状況について.....	94
(3) 在宅医療・訪問看護へのイメージ・評価について	105
(4) 連携・ネットワークについて.....	106
(5) 今後の訪問看護・在宅医療の方向性について	108
(6) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について.....	108
8 「居宅介護支援事業所調査」に関する集計結果.....	109
(1) 基本情報について	109
(2) 入院時及び退院時の連携、看取りについて.....	114

(3) 在宅医療に関する評価について	121
(4) 連携について	122
資料編	127
1 市民調査	127
2 病院調査	129
3 診療所調査	130
4 退院支援・地域連携業務部門調査	133
5 歯科診療所調査	135
6 薬局調査	137
7 訪問看護ステーション調査	139
8 居宅介護支援事業所調査	141

第 I 部

調査の実施概要と結果まとめ

第Ⅰ部 調査の実施概要と結果まとめ

1 調査の目的

市民や医療・介護の専門機関に対し、在宅医療に関する意識調査を実施し、平成24年度に作成した「岡山市在宅医療推進方針」に基づく施策の評価を行うとともに、新たな課題を抽出することにより、平成29年度に改定する「岡山市在宅医療推進方針」策定の基礎とするために下記8種類のアンケート調査を行いました。

2 調査の内容

(1) 調査対象者と件数

①調査票「在宅医療等に関する市民意識調査」	
調査対象者	市内在住の20歳以上の方
調査件数	3,000件
②調査票「在宅医療に関する意識調査（病院管理者用）」	
調査対象者	岡山市内の病院の管理者
調査件数	56件
③調査票「在宅医療に関する意識調査（診療所用）」	
調査対象者	岡山市内の診療所（事業所・施設診療所等を除く）
調査件数	575件
④調査票「在宅医療に関する意識調査（退院支援・地域連携業務部門用）」	
調査対象者	岡山市内の病院の退院支援及び地域連携業務を担う部門の管理者（もしくは担当者）
調査件数	56件
⑤調査票「在宅医療に関する意識調査（歯科診療所用）」	
調査対象者	岡山市内の歯科診療所
調査件数	444件
⑥調査票「在宅医療に関する意識調査（薬局用）」	
調査対象者	岡山市内の薬局の管理薬剤師
調査件数	343件
⑦調査票「在宅医療に関する意識調査（訪問看護用）」	
調査対象者	岡山市内の訪問看護ステーションの管理者
調査件数	63件
⑧調査票「在宅医療に関する意識調査（居宅介護支援事業所用）」	
調査対象者	岡山市内の居宅介護支援事業所の管理者
調査件数	239件

(2) 調査の方法

郵送による配布、回収としました。

(3) 調査の期間

市民意識調査：平成28年12月6日～12月16日

薬局用調査：平成28年10月28日～平成28年11月30日

上記以外：平成28年12月16日～平成29年1月10日

3 電算処理及び分析に関する注意事項について

○集計表やグラフの%表示は小数点第2位を四捨五入しているため、合計しても100%にならない場合があります。

○複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が100.0%を超えることがあります。

○回答があっても、小数点第2位を四捨五入して、0.1%に満たない場合は、「0.0」と表記しています。

4 調査票の回収状況について

本調査の回収状況は以下のとおりです。

調査票	配布数	有効回答者数	回答率	信頼度95%のサンプル数
市民意識調査	3,000人	1,373人	45.8%	341人
病院管理者用	56件	42件	76.0%	49件
診療所用	575件	313件	54.4%	232件
退院支援・地域連携業務部門用	56件	42件	76.0%	49件
歯科診療所用	444件	224件	50.5%	207件
薬局用	343件	302件	88.0%	182件
訪問看護用	63件	46件	73.0%	55件
居宅介護支援事業所用	239件	168件	70.3%	148件

5 調査結果のまとめ

(1) 市民

■かかりつけ医について

9割以上の市民はかかりつけ医が必要（「ぜひ必要」「やや必要」合わせて）と思っておりますが、「かかりつけ医がいる」市民は45.6%に留まっており、必要性を肯定しているにもかかわらず、かかりつけ医をもてていないことがうかがえます。

■かかりつけ医に求めること

かかりつけ医に求めることでは、「家族の病歴や健康状態などをよく知っている」以上に、「病気や治療についての説明や患者からの相談に応じてくれる」、「自宅や勤務先に近い」ことを重視しています。

■医療機関の受診について

6割近い市民が現在定期的に通院し、「開業医」（62.4%）、「病院」（35.7%）を利用しています。体の不調などで医療機関にかかる場合は、「近くの開業医」（73.9%）が最も多く、次いで「小規模な病院」（12.2%）、「大規模な病院」（9.3%）の順となっています。

また、紹介状がない場合でも直接大規模な病院を受診することでは、「躊躇するが受診する」（11.7%）と「受診する」（15.2%）を合わせて3割弱の市民がいることから、適正な医療受診について更なる周知が必要と考えます。

■在宅医療のイメージについて

在宅医療・介護を受けることに関するイメージとして「とても思う」と市民が回答した割合が最も高かったのは「家族に負担がかかる」（76.5%）であり、次いで「療養できる部屋や風呂・トイレなど住環境が整っている必要がある」（73.8%）、「費用が高額になる」（64.5%）の順となっています。

「在宅でも満足のいく最期を迎えられる」に対しては、「とても思う」＋「やや思う」と肯定する市民の割合は60.7%となり、年代別では20～30歳代（75.7%）が最も高く、年齢層が高くなるとともに割合が低くなり70～80歳代では52.7%となっています。また、「満足の高い在宅医療と介護サービスが受けられる」について肯定する市民は40.2%となっています。

「在宅でどのような医療を受けられるかわからない」を肯定する市民が85.6%、「在宅でどのような介護サービスを受けられるかわからない」を肯定する市民が83.4%いることから、在宅医療・介護について広く周知することが必要と考えます。

■終末期の療養について

終末期を自宅（39.8%）で過ごす希望者が最も多く、次いで緩和ケア施設（34.9%）を希望しています。前回調査と比べて自宅が4.0ポイント減少する一方で、緩和ケア施設が6.1ポイント増加しています。一方、「自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めるべきである」かを

問う設問では、「とても思う」＋「やや思う」と回答した市民が72.6%いることから、自宅で療養できる体制の構築を希望していることがうかがえます。

また、「どのような治療を受けたいか、あるいは受けたくないか、自分で判断できなくなった場合に備えて、家族などの中から判断をしてもらう人をあらかじめ決めておくこと」では、市民の75.0%が賛成していますが、「終末期になった場合に受けたい医療や受けたくない医療について、ご家族とどのくらい話し合ったことがありますか」という問いに対しては、「話し合っている」市民が8.1%、「一応話し合ったことがある」(33.0%)市民を含めても約4割に過ぎません。

■延命治療について

延命治療を望む市民は4.2%と低く、「どちらかという望まない」または「望まない」と回答した市民は9割を超えています。また、「延命治療を拒否すること等を記載した書面を作成しておきたい」市民は53.5%となっています。

■救急医療について

6割以上の市民が「岡山市休日夜間急患診療所」や「在宅当番医制」を知っている一方で、「小児救急医療電話相談(#8000)」を知っている市民は25.3%と少ない状況です。また、夜間や休日に体調不良となった場合の対応方法では、「自分の知っている夜間休日対応可能な医療機関を受診する」(33.1%)が最も多く、次いで「岡山市が発行している広報誌等を利用して対応可能な医療機関へ行く」(13.7%)、「岡山市内救急病院案内に聞いて医療機関へ行く」(11.9%)の順となっています。

■保健医療等情報について

健康や医療についての相談者としては「親族」(71.7%)や「友人・知人」(32.2%)が多く、「医療の専門家、ケアマネジャー」は19.2%、「保健センター、地域包括支援センター、福祉事務所」は5.2%でした。前回調査と比べて相談者が「いない」市民は3.5^{ポイント}減少しています。

また、介護や福祉制度の利用についての相談者は、上記と同様に「親族」(56.1%)や「友人・知人」(25.9%)が多く、「医療の専門家、ケアマネジャー」は17.8%、「保健センター、地域包括支援センター、福祉事務所」は11.3%でした。前回調査と比べて相談者が「いない」市民は5.0^{ポイント}減少しています。

■医療提供体制に対する評価について

医療・介護の環境に対する評価をみると、「在宅医療が充実している」という設問に「とても当てはまる」＋「やや当てはまる」と肯定する市民の割合は27.6%となり、年代別では70～80歳代(32.8%)が最も高くなっています。前回調査と比べて4.7^{ポイント}減少しています。

(2) 病院

■在宅医療に関する評価について

病院の管理者が在宅医療に対するイメージとして「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「家族の心身への負担が大きい」(52.4%)であり、次いで「在宅医療を受ける患者の満足度が大きい」「今後在宅医療は推進すべき」(各28.6%)、「病院医師の在宅移行の意識は高まっている」(23.8%)、「在宅医療は十分な医療が提供できない」(21.4%)の順となっています。

「在宅医療を受ける患者の満足度は大きい」に対しては、「そう思う」+「少しそう思う」と肯定する病院が85.7%、「今後在宅医療は推進すべき」を肯定する病院は76.2%となっています。

一方、「医療依存度の高い患者でも、在宅へ帰すほうが望ましい」を肯定する病院は26.2%に留まり、「そう思う」と回答した病院はありませんでした。前回調査と比べると、医療依存度の高い患者の在宅移行の困難さがうかがえます。

■在宅医療の実施状況について

42病院のうち14病院(33.3%)が訪問診療を実施し、「現在は実施していないが今後検討したい」は3病院(7.1%)ありました。平成28年9月(1か月間)の訪問診療患者の94.6%は「がん患者」以外となっています。

平成27年10月からの1年間で訪問診療によって看取られた患者数は、14病院から回答があり、「6~10人」が3病院、「1~2人」が2病院、「11人以上」「3~5人」が各1病院、残りの7病院は「0人」となっています。

■連携について

6割の病院は、退院支援のしくみを検討・充実させる委員会を設置しています。

退院後訪問指導料を算定している病院は5病院から回答があり、算定した患者数は「5人以上」が1病院、「3人」が2病院、「0人」が2病院となっています。多職種意見交換会に職員が出席した病院は、42病院中33病院(78.6%)となります。

■在宅医療推進について

今後、病院と診療所の連携や在宅医療推進のために「退院時カンファレンスに在宅医の参加」が「ぜひ必要」または「必要」と回答した病院は35病院(83.3%)、その他の項目は全て9割以上となっています。

■アドバンス・ケア・プランニング(事前ケア計画)について

アドバンス・ケア・プランニング(事前ケア計画)は、管理者20人(47.6%)が「知っている」と回答しています。

厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の利用では、「参考にしている」は17病院(40.5%)、「ガイドラインがあることを知らない」は8病院(19.0%)となっています。

(3) 診療所

■在宅医療に関する評価について

診療所の管理者が在宅医療に対するイメージとして「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「医師の時間的拘束の負担が大きい」(56.9%)であり、次いで「在宅医療をするには複数の医師で分担する必要がある」(53.0%)、「緩和ケア・在宅看取りへの対応は困難」(41.2%)、「家族の心身への負担が大きい」「在宅患者に関する連絡や文書作成などは負担が大きい」(各36.7%)の順となっています。

「在宅医療を受ける患者の満足感は大い」を肯定する診療所は75.1%、「今後在宅医療は推進すべき」を肯定する診療所は73.8%となっています。

一方、「現在の立場で在宅医療への取組を増やしたい」かについては、「そう思う」が今回は19.5%で、前回調査と比べて4.0^{ポイント}減少しています。

■在宅医療の実施について

313診療所のうち142診療所(45.4%)が在宅医療(訪問診療)を実施し、16診療所(5.1%)が現在実施していないが今後行う予定としています。訪問診療を行っていると回答した診療所のうち、在宅療養支援診療所は96診療所(67.6%)です。

平成28年9月に訪問診療した実患者数は、「1～10人」が62診療所(43.7%)と最も多く、次いで「11～20人」が20診療所(14.1%)、「21～30人」が14診療所(9.9%)の順となっており、半数の診療所は「がん患者」がいないと回答しています。

平成27年10月からの1年間で看取られた患者数は、「51人以上」が1診療所(0.7%)、「21～50人」が3診療所(2.1%)、「11～20人」が4診療所(2.8%)、「6～10人」が6診療所(4.2%)、「1～5人」が65診療所(45.8%)、残りの57診療所は0人となり、看取られた患者数の32.6%が「がん患者」となっています。

診療所^{※1}において現体制のままで1か月間に対応可能な在宅患者の最大実人数は、「30人以上」が26診療所(12.1%)、「20～29人」が18診療所(8.4%)、「10～19人」が29診療所(13.5%)、「5～9人」が27診療所(12.6%)、「3～4人」が14診療所(6.5%)でした。一方で「1～2人(患者の強い求めがあれば必要に応じて)」が54診療所(25.1%)、「全く取り組むつもりはない」が41診療所(19.1%)となっていますが、前回調査と比べて対応可能な在宅患者の最大実人数は増加しています。

また、相談できる専門医の有無では、「認知症のケア・指示」が99診療所(31.6%)、「末期がん(疼痛緩和)」は91診療所(29.1%)、「末期がん(看取り)」は89診療所(28.4%)、「摂食嚥下障害のリハビリ指示」は67診療所(21.4%)が「いる」と回答しています。

小児(15歳未満)の在宅医療(訪問診療)の実施状況をみると、4診療所(1.3%)が実施、18診療所(5.8%)が現在行っていないが今後行う予定と回答しています。小児科を標榜している60診療所のうち3診療所(5.0%)が実施、9診療所(15.0%)が現在行っていないが今後行う予定と回答しています。

※1 内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、精神科、リハビリテーション科、麻酔科、アレルギー科、消化器科、胃腸科を標榜している診療所のみ

■連携について

同一法人以外で在宅医療、介護サービス、福祉サービスについて気軽に相談できる人（相手）がいるかについては、前回調査と比べてほとんどの項目で相談できる人（相手）が「いない」割合が高くなっています。他機関と連携する際に困難さを感じることは、「とても感じる」が13.7～22.4%、「感じる」が19.2～30.7%、前回調査と比べて「とても感じる」は全ての機関で割合が上回っています。

訪問診療や往診の対応中に緊急入院が必要となった場合の受入先について、「容易に入院先を確保できている」が45診療所（14.4%）、「概ね確保できているが時々苦勞している」が96診療所（30.7%）、しばしばも含めて「苦勞している」が36診療所（11.5%）となり、確保している医療機関は「病院」（92.2%）、「自診療所」（7.1%）となっています。

多職種意見交換会に職員が出席した診療所は、104診療所（33.2%）となっています。

■かかりつけ医について

「かかりつけ医を持つことは住民の中に広がっていると思いますか」という設問に対して、「そう思う」＋「少しそう思う」を合わせて6割強の診療所が肯定しています。

かかりつけ医の機能として「できる」または「ほぼできる」と回答した項目は、「患者の病状に応じた適切な専門医療機関を紹介できる」（73.5%）が最も多く、次いで「患者の心理面を評価し対応できる」（58.5%）、「疾病予防のための評価や対応ができる」（56.6%）の順となっています。一方、「退院調整カンファレンスに求めがあれば出て行く」（22.6%）が最も少なく、前回調査と比べて4.2%減少しています。退院調整カンファレンスに行けない理由としては、「カンファレンスの時間が診療時間中なため」（66.8%）が最も多く、次いで「参加の必要性を感じない」（23.1%）となっています。

■アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）では、「実践している」が15診療所（4.8%）、「患者から求めがあれば実践する」が69診療所（22.0%）、「知っているが実践する予定はない」が44診療所（14.1%）となっています。アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）の実践が増えるための有効な対策は、「市民への啓発」（40.6%）、「専門職向けのACPに関する研修」（38.7%）、「ACPに取り組むためのガイド等がすぐに手に取れる環境」（33.9%）の順となっています。

厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の利用では、「参考にしている」が51診療所（16.3%）、「参考にしていない」が57診療所（18.2%）、「ガイドラインがあることを知らない」は122診療所（39.0%）となっています。

(4) 退院支援・地域連携業務部門

■在宅医療に関する評価について

退院支援・地域連携業務部門の管理者が在宅医療に対するイメージとして「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「退院支援の要否に関わる医療従事者のアセスメントの質を向上させる必要がある」「独居高齢者や老老介護などでも、介護資源が充実すれば在宅医療・介護は可能」（各57.1%）であり、次いで「退院支援部門の人員増などの強化が必要」（54.8%）の順となっています。また、「医療依存度が高い患者の在宅は無理」という設問に対して「思わない」＋「あまり思わない」を合わせて59.5%の管理者が否定し、前回調査と比べて23.2%増加しています。

「退院支援部門と病棟との連携はうまくいっている」という設問に対して、「そう思う」が31.0%と前回調査と比べて8.4%減少しています。また、「本来なら退院支援を必要とする患者であっても、退院支援がもれ落ちている事例がある」では、「そう思う」が16.7%と前回調査と比べて16.6%減少しています。さらに、「退院支援の要否に関わる医療従事者のアセスメントの質を向上させる必要がある」では、「そう思う」が57.1%と前回調査と比べて12.6%減少しています。

「連携がとれる病院が限られているため退院調整に苦労している」では、「そう思う」が9.5%と前回調査と比べて11.7%減少し、「在宅へ移行前の中間施設（回復期病棟、地域包括ケア病床等）は不足している」では、「そう思う」が21.4%と前回調査と比べて39.2%と大きく減少しています。

一方、「退院支援部門の人員増などの強化が必要」では、「そう思う」が54.8%と前回調査と比べて6.3%増加しています。

■地域連携・退院支援の実施状況について

退院に向けたルールや仕組みがあり退院支援の一連の流れのある病院は、29病院（69.0%）となっています。「入院時から、かかりつけ医と通常連携しているか」という設問に対して、「連携している」が18病院（42.9%）となっています。

在宅移行が困難になるケースで3割以上頻度がある要因として、「独居など家庭の介護力不足」（66.7%）が最も多く、次いで「本人は在宅を望んでいるが、家族は望んでいなかった」（50.0%）となっています。退院調整が必要と思われるケースの退院時カンファレンスの開催頻度は、「必ず実施している」が12病院（28.6%）、「ほぼ実施している」が22病院（52.4%）となっています。

■連携・ネットワークについて

在宅医療に関して悩んだときに、「相談先がない」が3病院（7.1%）、「余程でないと相談できない」が8病院（19.0%）となり、前回調査と比べて「相談先がない」が2.0%減少し、「余程でないと相談できない」が6.9%増加しています。介護サービス、在宅医療、福祉サービスなどに関する同一法人以外の専門的な相談者がいるかについて、前回調査と比べて医師（病院）、歯科医師、看護師、理学療法士・作業療法士、ケアマネジャーにおいて

相談者が「いない」割合が増加しています。

岡山市地域ケア総合推進センターは7病院（16.7%）が活用し、岡山市医療連携ネットには26病院（61.9%）が参加しています。多職種意見交換会への出席には、31病院（73.8%）が「ある」と回答しています。

連携をさらに強化するとき、45.3%が「診療所」との連携強化に困難を感じていますが、前回調査と比較すると15.3%減少しています。

■アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）は、24病院（57.1%）が「知っている」と回答しています。

（5）歯科診療所

■歯科訪問診療等に関する評価について

歯科診療所の管理者が歯科訪問診療等に対するイメージとして「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「歯科訪問診療等は歯科医師の時間的拘束の負担が大きい」（51.8%）であり、次いで「経験豊かな歯科医師との相談・支援関係の構築が歯科訪問診療等の業務の円滑な遂行に役立つ」（48.2%）の順となっています。

「歯科訪問診療等十分な医療が提供できない」を肯定する歯科診療所が80.8%ある一方で、「歯科訪問診療等を受ける家族の満足度は大きい」（82.1%）「歯科訪問診療等を受ける患者の満足度は大きい」（81.7%）と、患者や家族は満足度が大きいと感じています。

また、「現在の立場で歯科訪問診療等への取組を増やしたい」かについては「そう思う」が今回44.6%で、前回調査と比べて6.6%減少しています。

■他機関との連携について

同一法人以外で介護サービス、在宅関連診療保険点数、福祉サービスなどについて気軽に相談できる人（相手）がいるかについて、前回調査と比べて全ての項目で相手が「いない」割合が高くなっています。また、他機関と連携する際に困難さを感じることににおいても、前回調査と比べて全ての項目で「とても感じる」と回答した割合が高くなっています。

■歯科訪問診療等の実施状況について

回答のあった224診療所のうち歯科訪問診療等を行っている診療所は、117診療所（52.2%）あります。平成28年9月～10月に歯科訪問診療料を算定した実患者数は、「0人」が42歯科診療所（35.9%）で最も多く、次いで「1～5人」が33歯科診療所（28.2%）となっています。また、居宅療養管理指導を算定した実患者数は、「0人」が80歯科診療所（68.4%）で最も多く、次いで「1～5人」が14歯科診療所（12.0%）となっています。同じく訪問歯科衛生指導料を算定した実患者数においても「0人」が78歯科診療所（66.7%）で最も多く、次いで「1～5人」が13歯科診療所（11.1%）となっています。

歯科訪問診療等を実施している訪問先は、「患者自宅」（81.2%）が最も多く、次いで「施設」（68.4%）、「病院（診療所）」（46.2%）の順となっています。また、「歯科医師のみ

で訪問」(51.3%)よりも「歯科衛生士とチームで訪問」(65.0%)する方が多くなっています。

歯科訪問診療等を行っている117診療所のうち、72診療所(61.5%)は歯科訪問診療等で悩んだときに「気軽に相談できる相談先がある」「いざとなれば相談できる相談先がある」と回答しています。

歯科訪問診療等実施時に連携してきた事業所・施設数は、前回・今回調査とも「0か所」が多くなっています。

■アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）は、25歯科診療所(11.2%)が「知っている」と回答しています。

(6) 薬局

■在宅への思いについて

岡山市認定在宅介護対応薬局の認定状況は、「現在認定を受けている」の80薬局(26.5%)と「過去に受けたことがある」の20薬局(6.6%)を合わせると全体の3分の1程度となっています。

薬局の管理薬剤師が訪問薬剤管理指導業務に対するイメージとして「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「24時間365日の対応は困難」(61.3%)であり、次いで「訪問薬剤管理指導業務は薬剤師の時間的拘束の負担が大きい」(54.3%)、「今後在宅医療（薬剤師も含む）は推進すべき」(46.7%)の順となっています。現体制のままで1か月間に対応可能な在宅患者の最大人数は、「1～2人（患者の強い求めがあれば必要に応じて）」(37.1%)が最も多く、次いで「5人未満」(25.2%)となっています。

■在宅の実施状況について

訪問薬剤管理指導業務を実施している薬局は、125薬局(41.4%)で「行っていないが今後行う予定」の95薬局(31.5%)を合わせると7割以上の実施が見込まれます。

平成28年10月（1か月間）の在宅患者訪問薬剤管理指導では、「1回」と「2回」が各10薬局(25.0%)で最も多く、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導では、「1～5回」が48薬局(45.3%)で最も多くなっています。在宅患者重複投薬・総合作用等防止管理料では、38薬局(30.4%)が算定しており、算定回数は「3回」(21.1%)が最も多く、算定した薬局の半数以上は5回以下となっています。

訪問薬剤管理指導業務の実施先は、「患者自宅」(76.8%)が最も多く、次いで「サービス付き高齢者住宅」(28.0%)、「有料老人ホーム」(23.2%)、「グループホーム」(22.4%)の順となっています。

訪問薬剤管理指導業務で悩んだときに気軽に相談できる相談先では、「気楽に相談できる相談先がある」(46.4%)と「いざとなれば相談できる相談先がある」(40.0%)が多くなっています。

■他機関との連携について

介護サービス、在宅関連診療保険点数、福祉サービスなどについて、同一法人以外の専門的な相談ができる連携先をみると、「医師（診療所）」「薬剤師」「ケアマネジャー」では「1人」以上いると回答した薬局が7割を超えています。

訪問薬剤管理指導業務を実施するにあたっての各事業所・施設との連携状況をみると、1ヶ所以上連携している事業所・施設は「診療所」（76.8%）が最も高く、次いで「居宅介護支援事業所」（75.2%）となっています。連携を強化するときの困難さを「とても感じる」機関では、「病院」（46.4%）を半数近くが挙げています。一方、「あまり感じない」と「感じない」を合わせたあまり困難でない機関は「グループホーム」（63.2%）、「居宅介護支援事業所」（60.8%）を挙げています。

多職種意見交換会への出席状況は、133薬局（44.0%）が出席したことが「ある」と回答しています。

■アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）は、91薬局（30.1%）が「知っている」と回答しています。

厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の利用について、16薬局（5.3%）が「参考にしている」と回答しています。

（7）訪問看護ステーション

■在宅医療の実施状況について

平成28年9月中の在宅医療の利用者総数は、「51～100人」が16訪問看護ステーション（34.8%）、「21～50人」が15訪問看護ステーション（32.6%）となっています。

加算等を届出している項目では、「24時間対応体制加算」「緊急時訪問看護加算」が各42訪問看護ステーション（91.3%）、「特別管理加算」が41訪問看護ステーション（89.1%）、「特別管理体制」が39訪問看護ステーション（84.8%）、「ターミナルケア体制」が38訪問看護ステーション（82.6%）となっています。一方、「機能強化型訪問看護管理療養費1」「機能強化型訪問看護管理療養費2」を届け出ている訪問看護ステーションはありませんでした。

平成28年9月中の介護予防訪問看護は、31訪問看護ステーション（67.4%）で実施、訪問看護では40訪問看護ステーション（87.0%）で実施し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所と連携して訪問看護サービスの利用実人数は10人となっています。

平成28年9月中の死亡によるサービス終了者19人のうち、ターミナルケア加算者は7人（36.8%）となっています。

平成28年9月時点の看護職員のオンコール体制は、1か月あたりの担当者数は「2人」「3人」が各11訪問看護ステーション（23.9%）で最も多くなっています。月平均待機回数は「6～10回」が25訪問看護ステーション（54.3%）で最も多くなっています。

■在宅医療・訪問看護へのイメージ・評価について

訪問看護ステーション管理者が在宅医療や訪問看護に対するイメージとして「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「今後在宅医療は推進すべき」（78.3%）であり、次いで「他機関との情報共有に時間と手間がかかっている」（50.0%）、「訪問歯科で歯科衛生士が口腔ケアを実施する際に同席しケアを伝達してもらうことは患者のケア向上につながる」「訪問薬剤の必要性を理解している訪問看護師は増えている」（各39.1%）の順となっています。

■連携・ネットワークについて

訪問看護で悩んだときに気軽に相談できる相談先について、「いざとなれば相談できる相談先がある」（45.7%）が最も多く、次いで「気楽に相談できる相談先がある」（34.8%）、「余程でないとは相談できない」（19.6%）の順となっています。「相談先がない」と回答した訪問看護ステーションは、前回調査では11.1%でしたが、今回調査ではありませんでした。

介護サービス、在宅関連診療保険点数、福祉サービスなど、同一法人以外の相談者が1人以上いる職種は、「看護師」（89.1%）、「薬剤師」（86.9%）、「ケアマネジャー」（80.4%）、「医師（診療所）」（78.2%）となっています。前回調査と比べて「薬剤師」の相談者がいない訪問看護ステーションは33.5%減少しています。

■今後の在宅医療・訪問看護の方向性について

訪問看護師の負担軽減や業務の円滑な遂行のための取組として、「非常に有効」と回答した割合が最も高かったのは、「病院看護師と訪問看護師の人事交流」で32.6%でした。「非常に有効」「有効」を合わせた割合が高かったのは、「ブロック単位（区単位）で多職種との情報交換・顔合わせの場をもつ」で93.4%でした。

■アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）は、25訪問看護ステーション（54.3%）が「知っている」と回答しています。

（8）居宅介護支援事業所**■ケアプランの実施状況について**

平成28年9月中のケアプラン作成数をみると、居宅介護支援では「10～49人」が69事業所（41.1%）、「50～99人」が45事業所（26.8%）、「100～149人」が28事業所（16.7%）、「0～9人」が10事業所（6.0%）、「200人以上」が6事業所（3.6%）となっています。また、介護予防支援では「0～9人」が60事業所（35.7%）、「10～29人」が58事業所（34.5%）、「30～49人」が27事業所（16.1%）となっています。

平成28年9月1日現在のケアマネジャー及び主任ケアマネジャーのうち、医療系資格をもつ実人員がいない事業所は60.1%となっています。

事業所内において、ケアマネジメントの資質向上や困難事例への対応等のために実施し

ていることは、「特別な場を設定しないが、日常業務の中で共有し、相互に意見を述べている」が103事業所（61.3%）、「事業所内で現状報告や情報共有の場があり、必要に応じて議論している」が97事業所（57.7%）、「管理者や主任ケアマネジャー等が個別に相談を受け、アドバイスしている」が67事業所（39.9%）となっています。

昨年度又は今年度の「岡山市在宅療養支援強化研修」への参加状況は、123事業所（73.2%）が参加しています。岡山市在宅医療・介護資源マップ（岡山市ウェブサイトに掲載中）を業務に活用している事業所は、28事業所（16.7%）で、「知っているが業務に活用していない」が94事業所（56.0%）となっています。

■入院時及び退院時の連携、看取りについて

利用者の入院時の情報提供における課題は、「医療機関の都合に合わせた訪問調整が難しい」「医療機関から情報提供を求められない」（各22.6%）、「医療機関へ提供した情報が活用されない」（21.4%）となっています。

平成28年7月～9月中に退院し、8月～10月中に給付管理を行った利用者857人のうち、初回加算の適用者は102人（11.9%）、退院時に職員との面談を行った利用者569人（66.4%）のうち「退院・退所加算」の適用者は320人（56.2%）となっています。

■在宅医療に関する評価について

従来から給付管理を行っている利用者の退院時カンファレンスへのケアマネジャーの参加頻度は、「ほとんど参加する」（85.7%）が8割以上となっています。ケアマネジャーが、退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点・課題は、「医療機関の都合に合わせた訪問調整が難しい」（40.5%）、「退院時カンファレンスが行われていない」（36.9%）となっています。

退院時に医療機関より利用者情報を得ることの課題は、「医療機関から急な退院の連絡があり、対応が困難」（61.9%）、「従来給付管理を行っていた利用者の退院時に医療機関から連絡が来ない」（41.7%）、「医療者の在宅生活や介護に対する知識・理解不足」（41.1%）を挙げています。退院時の在宅移行がスムーズにいかないことに影響していると思われる要因では、95.2%（「そう思う」＋「少しそう思う」）が「独居や老老介護等介護力が不足している」を挙げています。

平成27年10月からの1年間に、在宅で看取りを想定していた利用者うちのがん患者は38.4%となっています。

在宅における看取りを予定して行う支援について、事業所として取り決め等が「ある」と回答した事業所は8.3%でした。

在宅医療に関する評価として「そう思う」と回答した割合が最も高かったのは、「今後在宅医療は推進すべき」（47.6%）であり、次いで「ケアマネジャーは訪問看護を導入することのメリットを利用者・家族に十分説明できている」（46.4%）、「ケアプラン作成時には医師、看護師の意見を十分もらっている」（28.6%）の順となっています。前回調査と比べて「医療依存度が高い利用者の在宅は無理」は「そう思う」が5.3^{ポイント}減少し、「少しそう思う」が10.6^{ポイント}減少しています。「医師との連携は敷居が高いので最低限で済ませたい」

は「そう思う」が11.1^ポ減少しています。

■連携について

ケアマネジメントで悩んだときに気軽に相談できる状況では、「気楽に相談できる相談先がある」が77事業者（45.8%）、「いざとなれば相談できる相談先がある」が68事業者（40.5%）となり、前回調査と比べて「相談先がない」は2.7^ポ増加しています。

医療・介護サービス、在宅関連介護保険点数、福祉サービスなど、同一法人以外の専門的な相談者が1人以上いる職種は、「ケアマネジャー」（88.7%）、「看護師」（86.4%）、「理学療法士・作業療法士」（81.6%）を挙げています。前回調査と比べて「薬剤師」の相談者が「いない」では23.7^ポ減少しています。

連携を強化するときの困難さを「とても感じる」機関は、「病院」（23.2%）、「医科診療所（在宅療養支援診療所を除く）」（13.1%）、「歯科診療所」（10.7%）を挙げています。一方、「あまり感じない」と「感じない」を合わせたあまり困難でない機関は「訪問看護ステーション」（87.5%）、「居宅介護支援事業所」（86.3%）を挙げています。前回調査と比べて「病院」で困難さを「とても感じる」が6.5^ポ減少しています。

多職種意見交換会への出席は、147事業所（87.5%）が出席したと回答しています。

■アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）は、63事業所（37.5%）が「知っている」と回答しています。

6 在宅介護実態調査からみた要介護者・主な介護者の意識等について

今後の在宅医療のあり方を検討するにあたっては、在宅介護の状況も踏まえる必要があります。

本市においては、地域包括ケアシステム構築という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「主な介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎資料を得るために「在宅介護実態調査」を実施しています。

「在宅介護実態調査」で得られた要介護者や介護者の状況や意識は次のとおりです。

(1) 要介護者・主な介護者の状況

要介護度別回答者（在宅要介護者）割合をみると、要介護1・2の軽度者（58.3%）が半数以上あり、要介護3以上の中重度者（41.6%）を上回っています。

要介護者が現在抱えている傷病名をみると、「認知症」（41.2%）が最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」（23.0%）、「脳血管疾患（脳卒中）」（21.7%）、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（20.1%）、「糖尿病」（19.9%）の順となっています。

要介護者からみた主な介護者は、「配偶者」（47.5%）が最も多く、次いで「子」（34.9%）、「子の配偶者」（15.1%）の順となっています。

(2) 主な介護者が望む終末期の居場所

将来、終末期を過ごす際に希望する療養場所をみると、「本人（要介護者）の自宅」（44.6%）が最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護施設」（14.8%）、「病院・有床診療所」（12.4%）の順となっています。

終末期の在宅療養介護等で不安に感じることでは「介護の負担」（55.8%）、「在宅での看取り診療」（53.0%）、「緊急時の対応」（48.9%）の順となっています。

自宅で終末期を迎えるためには、どのような支援が必要かについては「かかりつけ医の往診」（70.6%）が最も多く、次いで「24時間緊急時に医療等の対応をしてくれる医療機関」（61.5%）、「訪問看護（看護師の訪問）」（52.5%）、「介護してくれる家族や親族の存在」（39.1%）の順となっています。

(3) 訪問診療の利用状況

訪問診療利用者は要介護者の20.1%で、要介護度別にみると、「要介護1」の利用者が9.6%に対し、「要介護5」の利用者は53.7%と、介護度とともに利用割合は高くなっています。

訪問診療利用者の罹患状況をみると、「認知症」（35.1%）、「脳血管疾患」（24.5%）に罹っている方の利用が多くなっています。重複罹患状況をみると、「眼科・耳鼻科疾患」「糖

尿病」「脳血管疾患」「心疾患」「筋骨格系疾患」「呼吸器疾患」と「認知症」を患っている方の利用が多い状況です。

利用している訪問診療の満足度は「満足」(57.1%)が最も多く、次いで「やや満足」(27.4%)、「やや不満」(4.7%)、「不満」(1.3%)の順となっています。

訪問診療と訪問看護などの介護サービスとの連携状況を見ると、「連携はとれている」(69.2%)との回答が最も多くなっています。また、主な介護者からみた要介護者のケアプランへの満足度は「満足」(43.4%)、「やや満足」(33.6%)と77.0%の方が評価しており、要介護者・主な介護者ともに評価されているとうかがえます。

第II部

在宅医療等に関する意識調査結果

第Ⅱ部 在宅医療等に関する意識調査結果

本市では医療・介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう「岡山市在宅医療推進方針」を策定し、在宅医療・介護の連携推進を取り組んできました。しかし、社会情勢の変化に伴い在宅医療の需要増に対応すべく「岡山市在宅医療推進方針」を改訂することになりました。

以上の経緯を踏まえて、市民の皆様をはじめ医療機関及び歯科診療所等の関係者、訪問看護事業所及び居宅介護支援事業所並びに薬局の管理者に対してアンケート方式による「在宅医療等に関する意識調査」を行いました。

この結果は次頁以降においてグラフによる調査結果の傾向が把握できるように配慮し、多様な立場の方々が多面的に分析していただくよう、グラフのみの記載としました。

■調査票発送数・回収数

上段：発送数

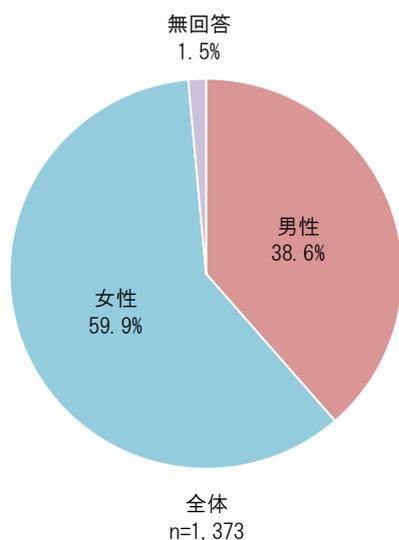
下段：回収数

調査票	北区中央	北区北	中区	東区	南区西	南区南
市民意識調査	798 件	463 件	603 件	405 件	286 件	445 件
	334 件	234 件	275 件	203 件	137 件	190 件
病院管理者用	20 件	7 件	11 件	9 件	4 件	5 件
	12 件	5 件	9 件	8 件	4 件	4 件
診療所用	239 件	81 件	99 件	56 件	42 件	58 件
	131 件	47 件	48 件	38 件	21 件	28 件
退院支援・ 地域連携業務部門用	20 件	7 件	11 件	9 件	4 件	5 件
	13 件	5 件	9 件	8 件	3 件	4 件
歯科診療所用	174 件	61 件	78 件	44 件	30 件	57 件
	86 件	33 件	38 件	26 件	15 件	26 件
薬局用 (不明 5 件あり)	121 件	58 件	65 件	39 件	22 件	38 件
	101 件	55 件	57 件	32 件	18 件	34 件
訪問看護用	20 件	8 件	13 件	6 件	8 件	8 件
	16 件	5 件	11 件	4 件	5 件	5 件
居宅介護支援事業所用	73 件	38 件	48 件	33 件	15 件	32 件
	53 件	26 件	29 件	24 件	11 件	25 件

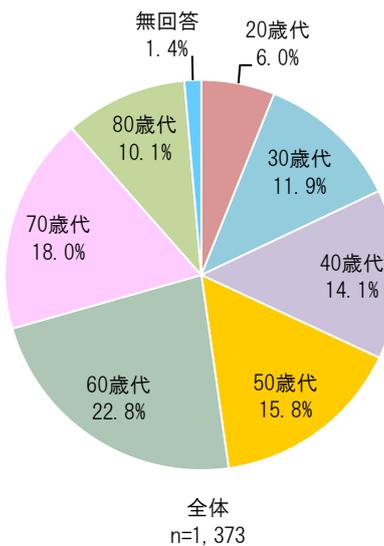
1 「市民調査」に関する集計結果

(1) 基本情報について

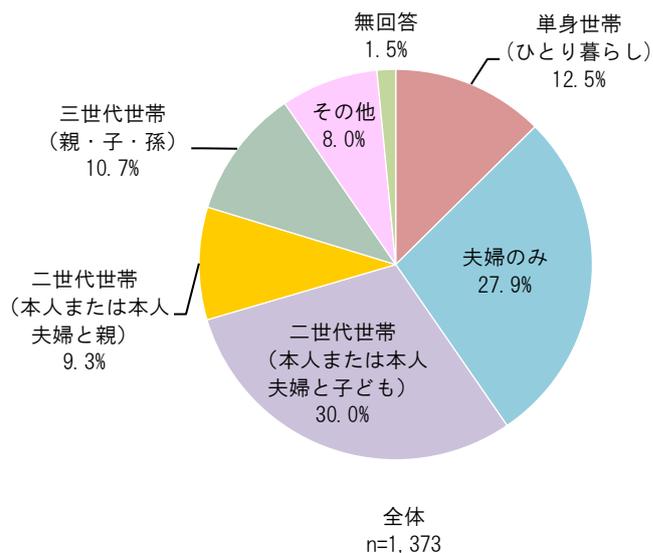
問1 あなたの性別はどちらですか。



問2 あなたの年齢はどれに該当しますか。
※平成28年12月時点

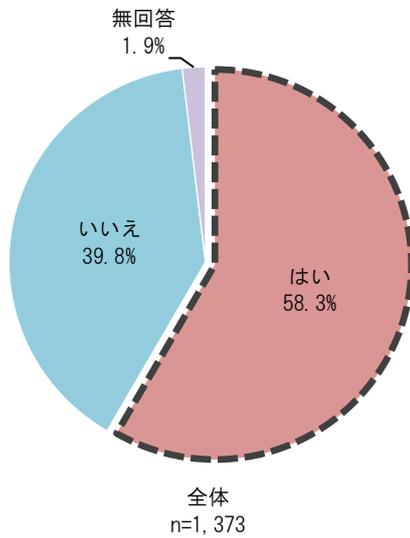


問3 あなたの家族構成はどれに該当しますか。 ※平成28年12月時点

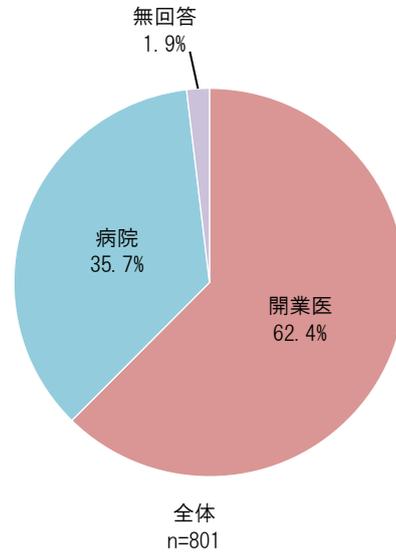


(2) 医療機関の受診について

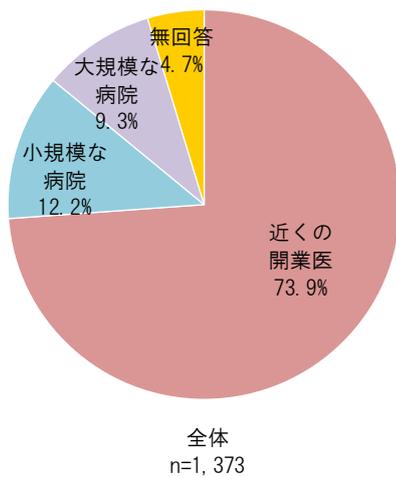
問4 あなたは現在定期的に通院をしていますか。



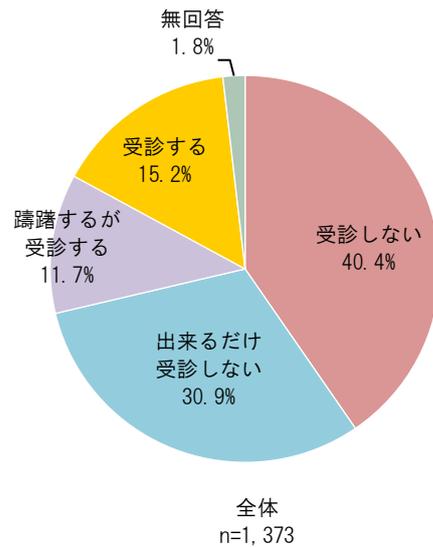
問5 現在定期的に通院している所はどこですか。



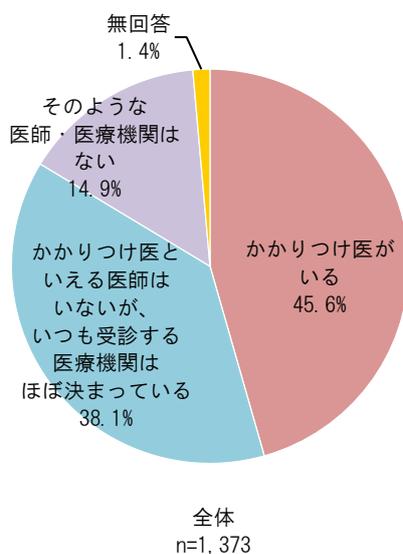
問6 あなたが体の不良などで医療機関にかかる場合、まずどの医療機関にかかりますか。



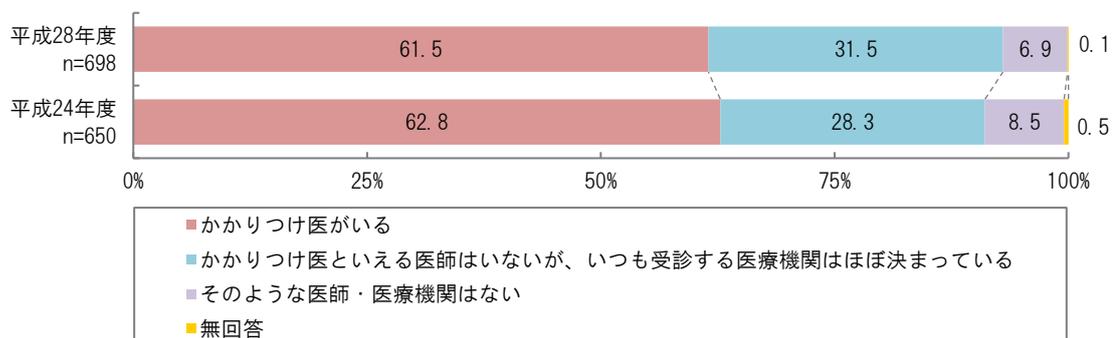
問7 あなたは紹介状がない場合でも、直接大規模な病院を受診しますか。



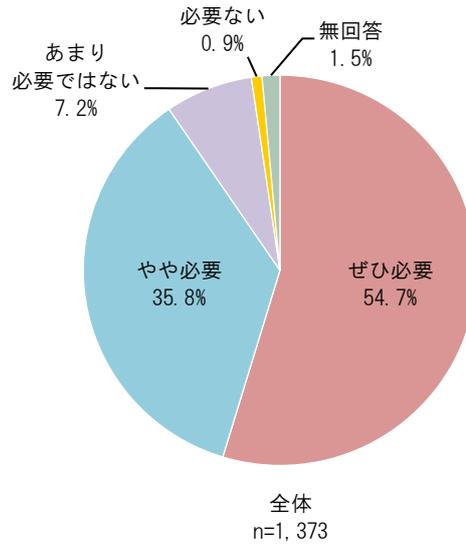
問 8 あなたは健康状態や病気のことで気軽に相談でき、決まって診察を受けるかかりつけ医がいますか。



■ かかりつけ医の有無（経年比較 60歳以上）

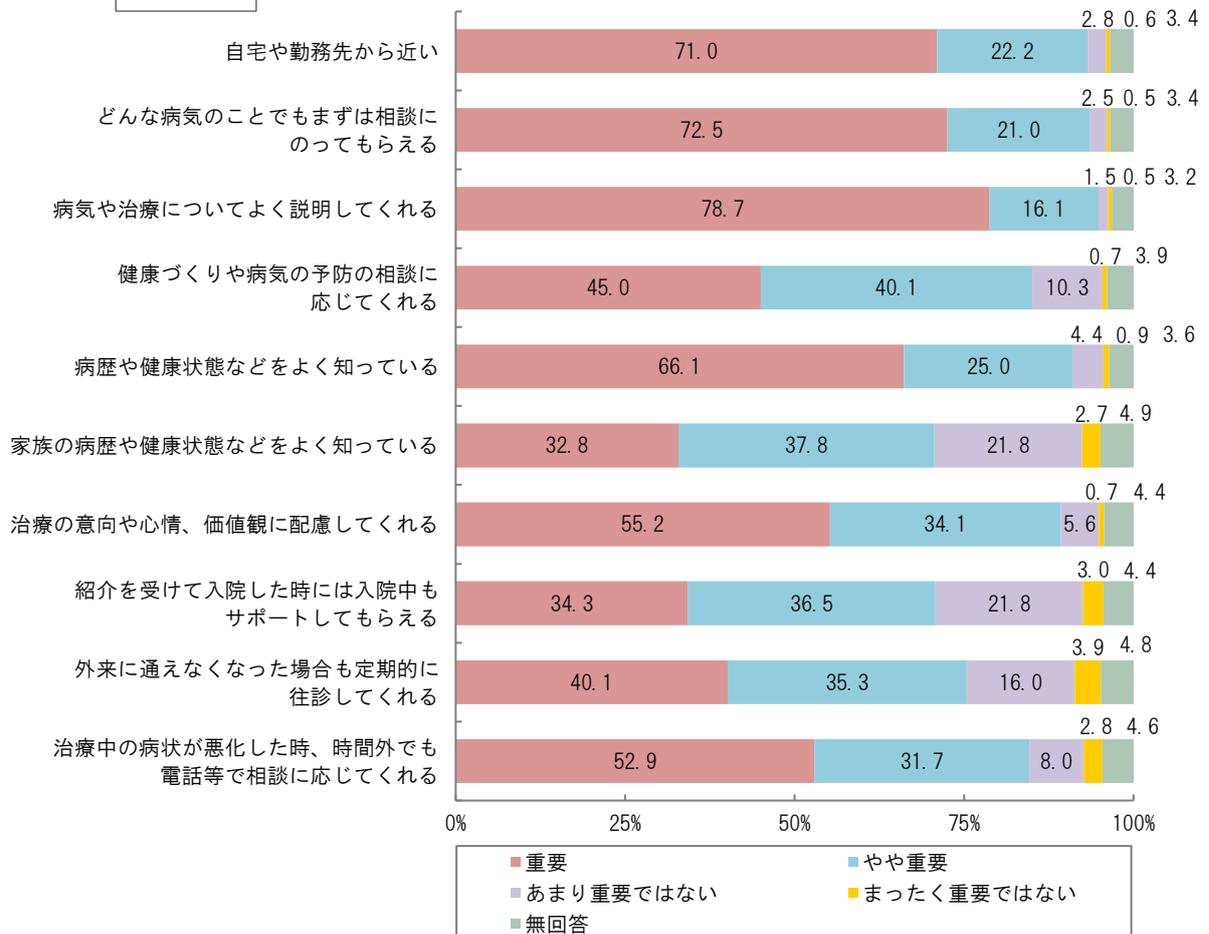


問9 かかりつけ医が必要だと思いますか。



問10 かかりつけ医を選ぶ上で重要なことはどんなことですか。

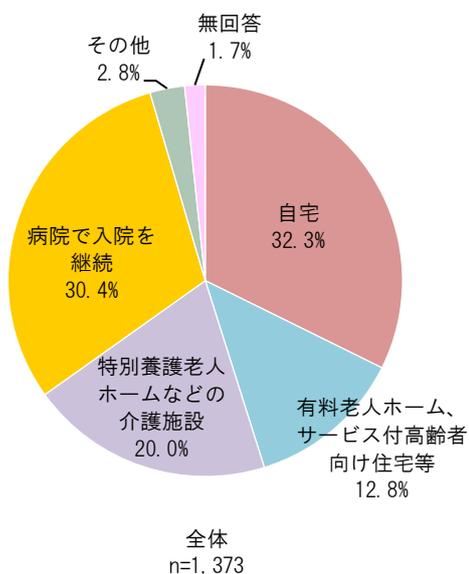
n=1,373



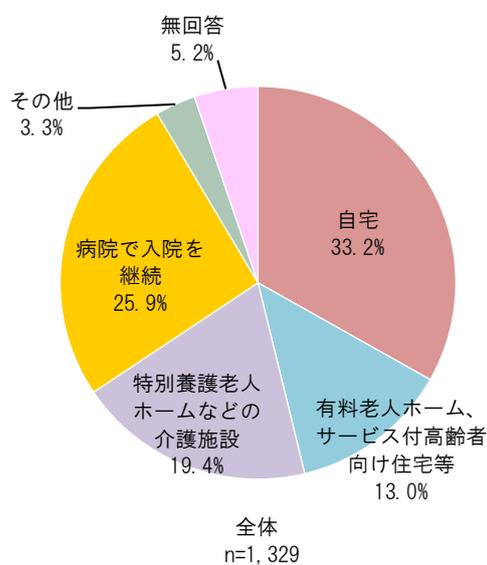
(3) 在宅医療について

問11 あなたが脳卒中の後遺症などで医療や介護が必要になった場合、主にどこで過ごしたいですか。

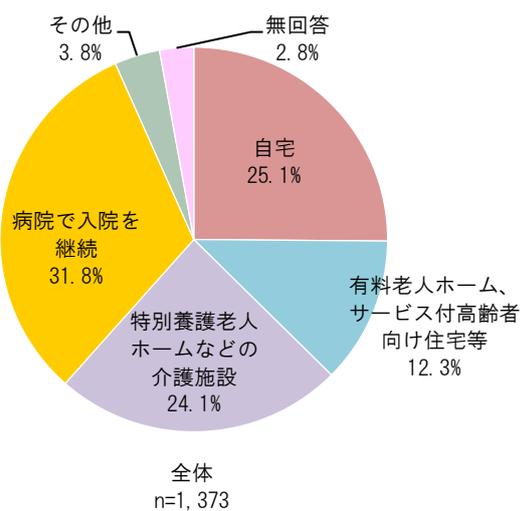
平成28年度



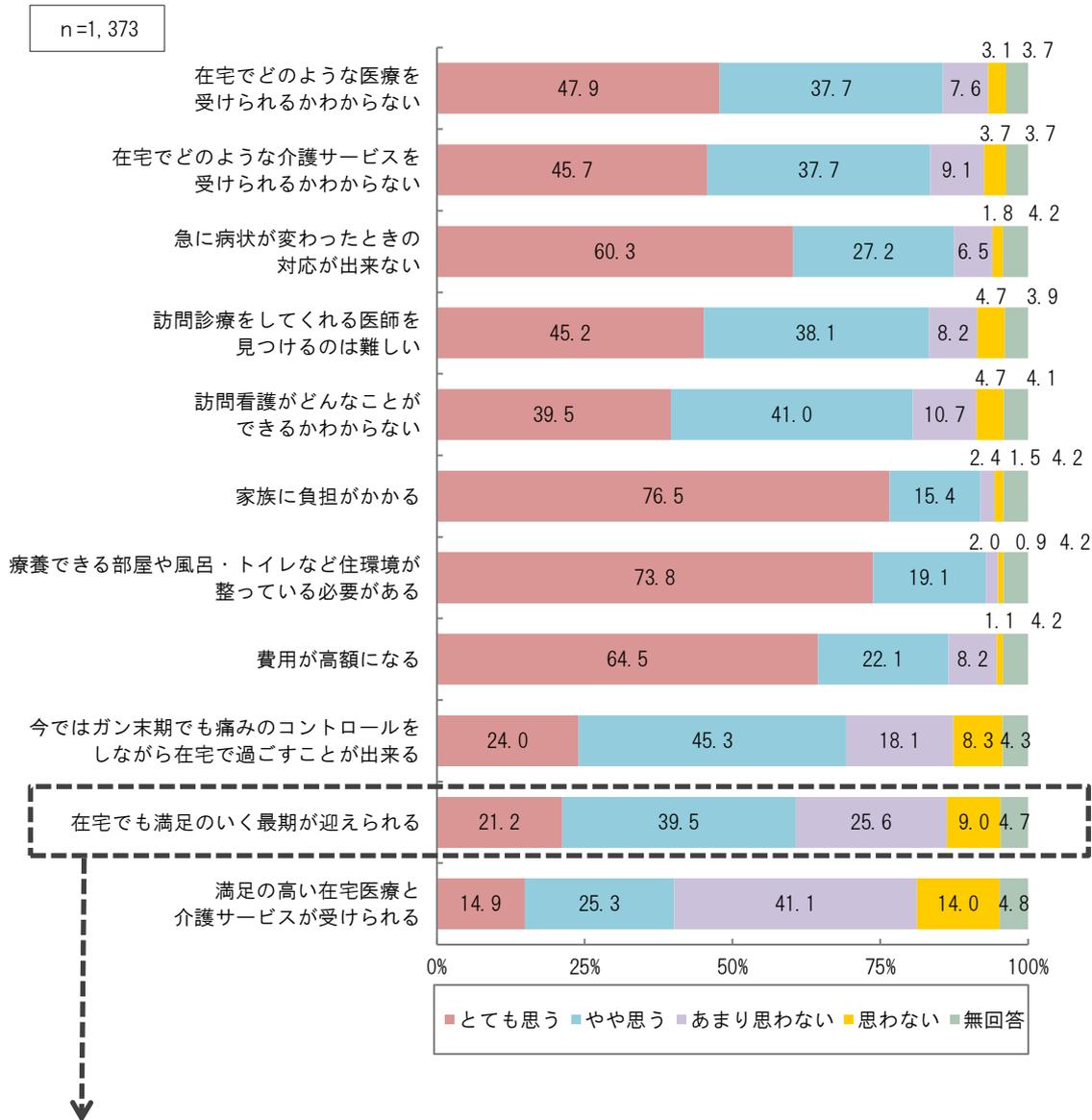
平成24年度



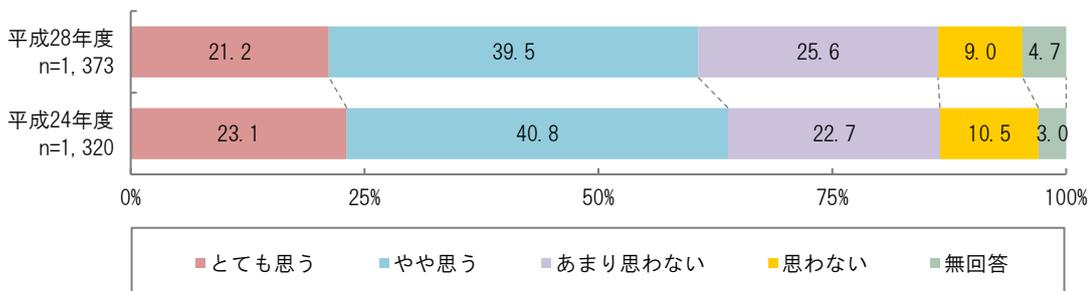
問12 あなたの家族が、脳卒中の後遺症などで医療や介護が必要な状態になった場合、主にどこで過ごしてもらいたいですか。



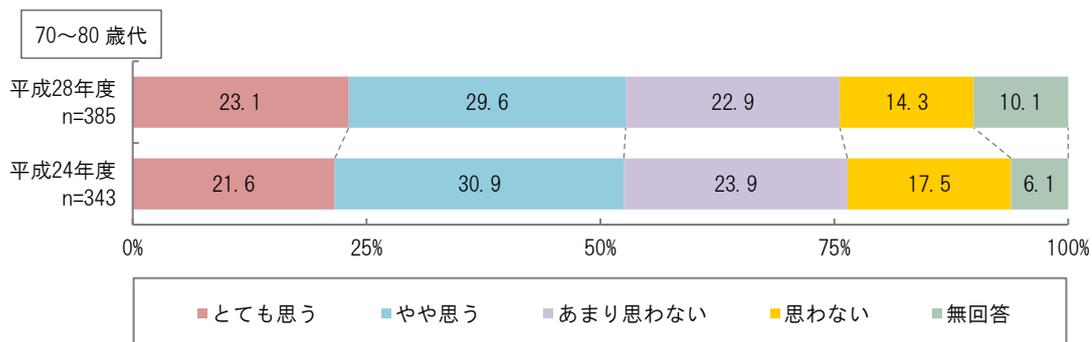
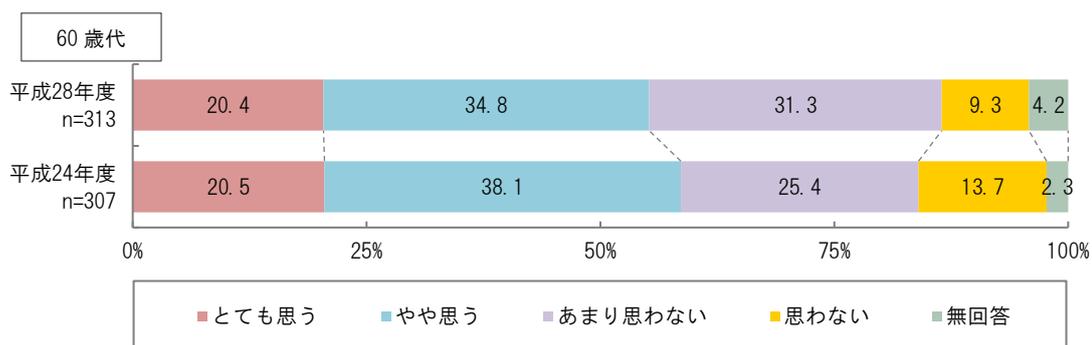
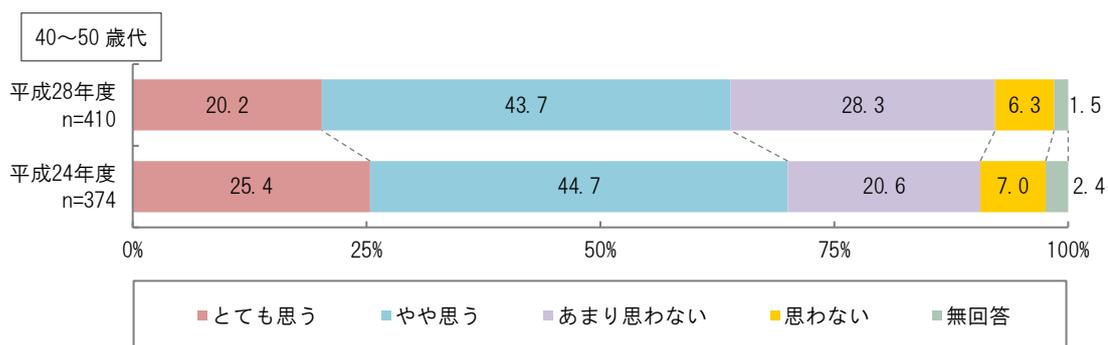
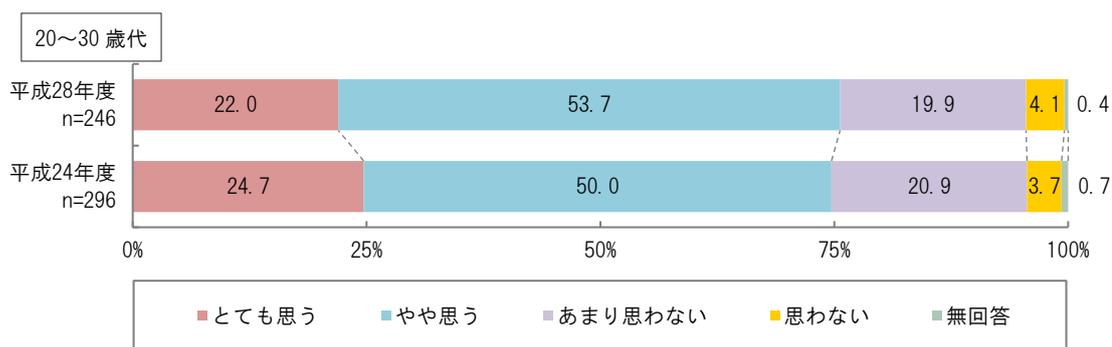
問13 在宅医療・介護を受けることについてどのようなイメージをお持ちですか。



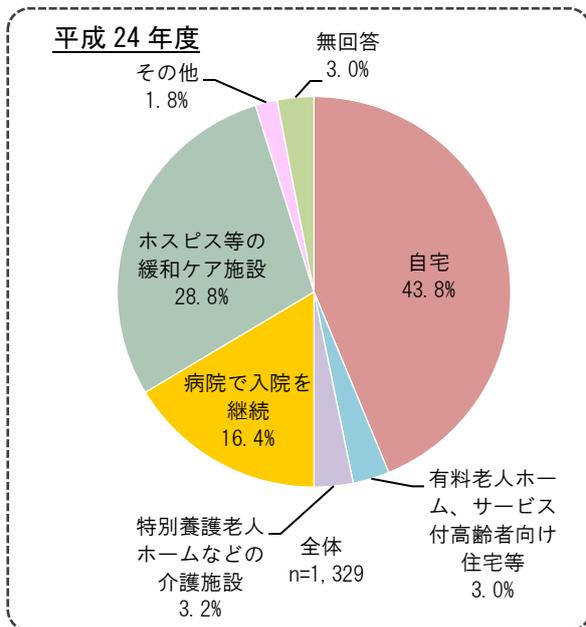
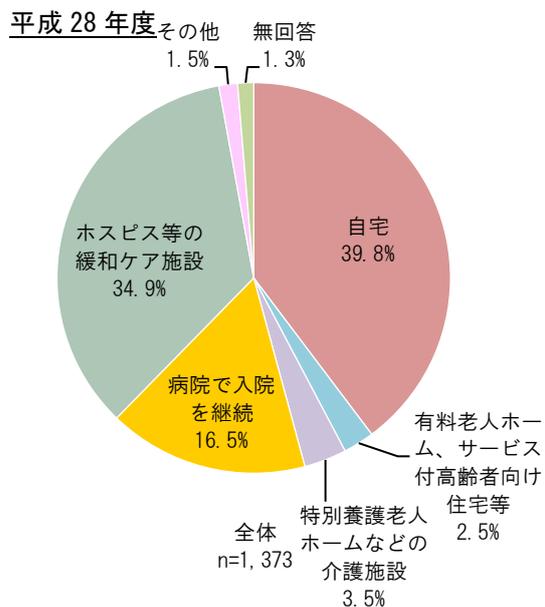
■在宅でも満足のいく最期を迎えられる（経年比較）



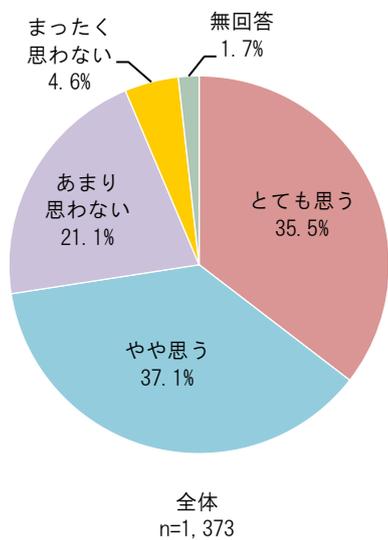
■ 在宅でも満足のいく最期を迎えられる（年代別経年比較）



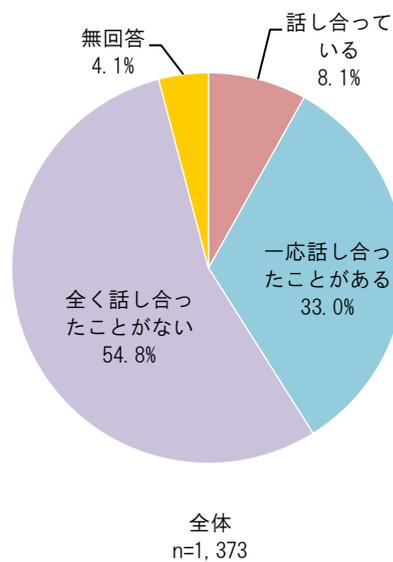
問14 終末期（治る見込みがなく死期が迫っている）をどこで過ごしたいですか。



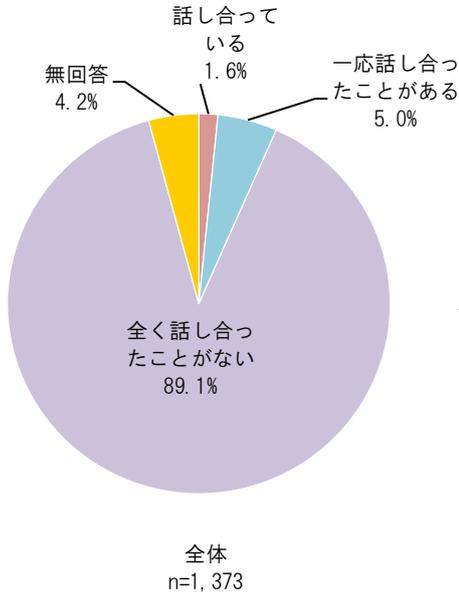
問15 老衰や後遺症等で通院が困難になった場合も病院に入院せず、自宅で療養を継続できる体制を社会全体で進めていくべきだと思いますか。



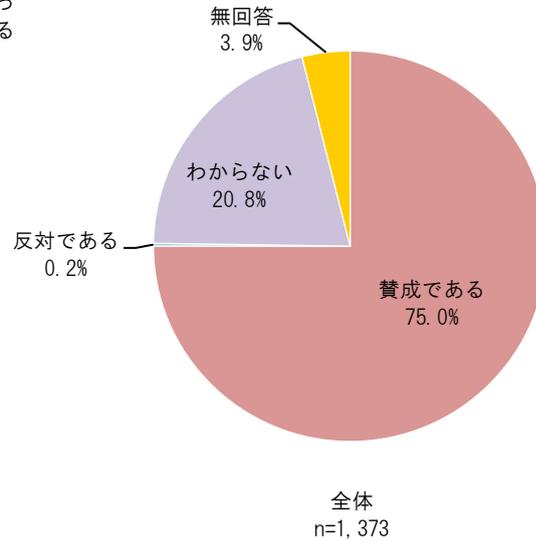
問16 あなたは、ご自身が終末期になった場合に受けたい医療や受けたくない医療について、ご家族とどのくらい話し合ったことがありますか。



問17 あなたは、ご自身が終末期になった場合に受ける医療や受けない医療について、かかりつけ医と話し合ったことがありますか。

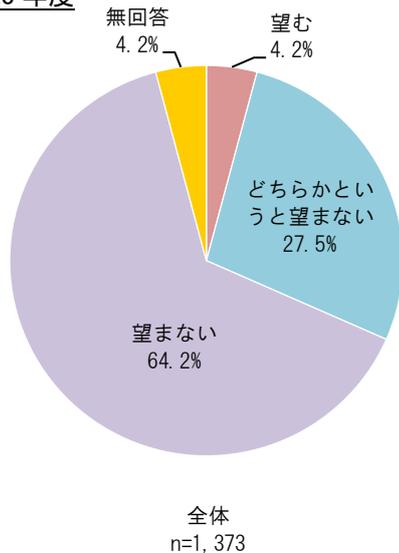


問18 あなたは、どのような治療を受けたいかあるいは受けたくないか自分で判断できなくなった場合に備えて、家族などの中から、あなたに代わって判断してもらおう人をあらかじめ決めておくことについてどのように思いますか。

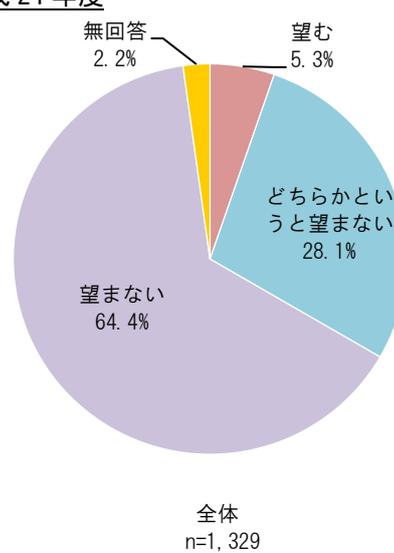


問19 あなたは、自分が治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合、延命医療を望みますか。

平成 28 年度

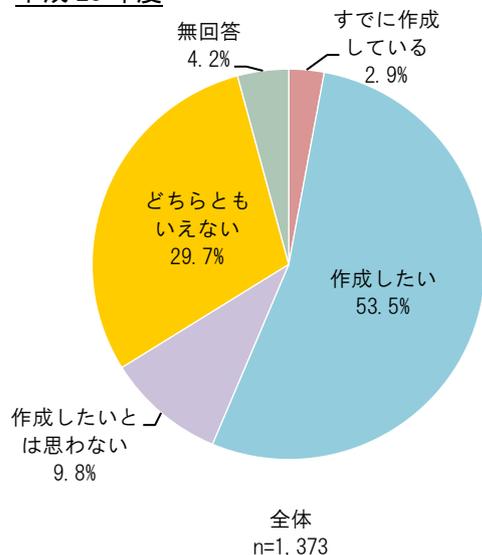


平成 24 年度

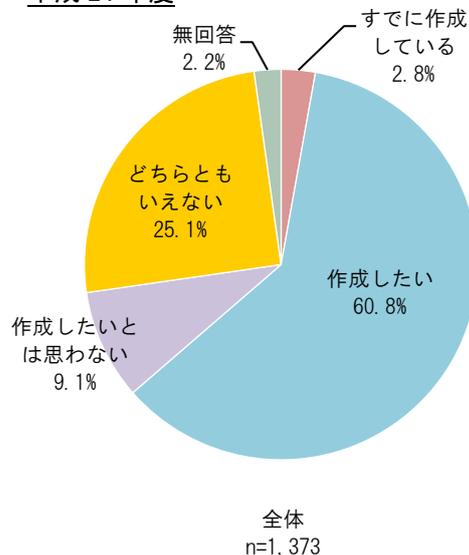


問20 意思を確認できなくなった場合に備えて、延命医療を拒否すること等を記載した書面を作成しておきたいと思いませんか。

平成 28 年度

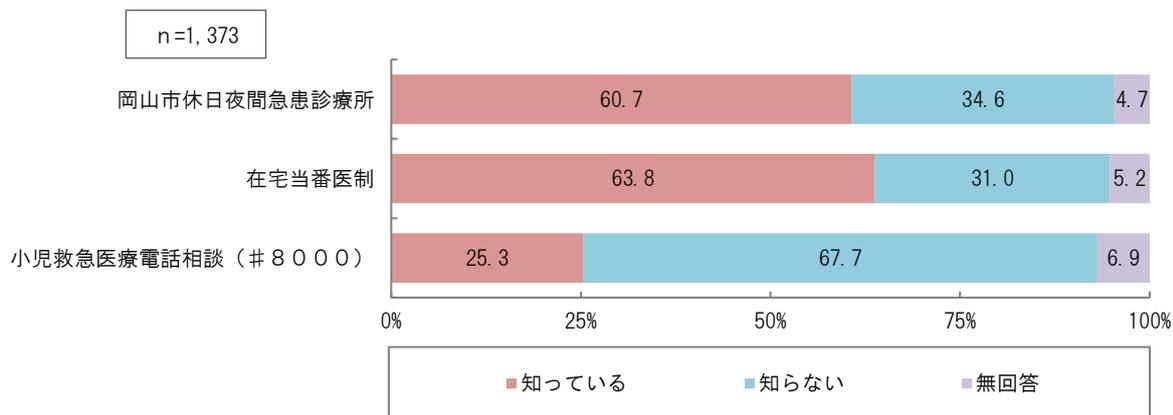


平成 24 年度

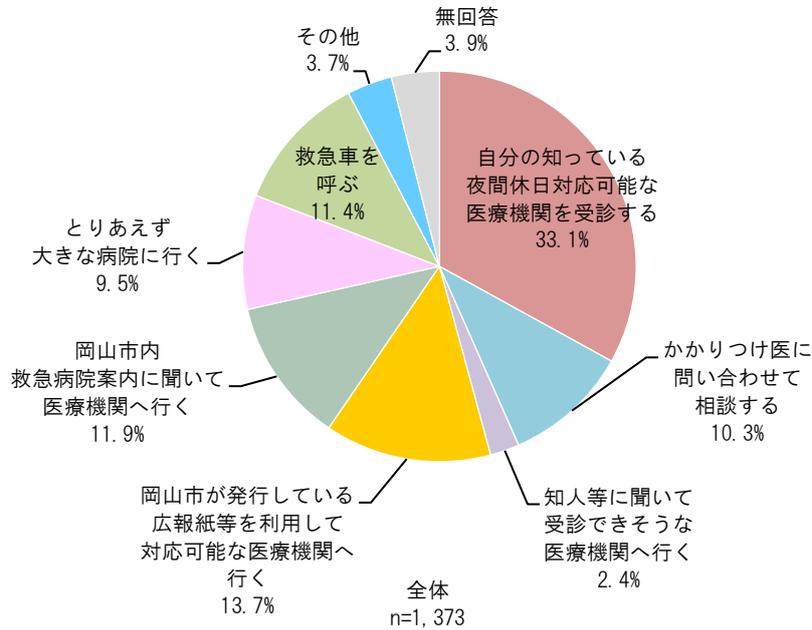


(4) 救急医療について

問21 あなたは下記について知っていますか。

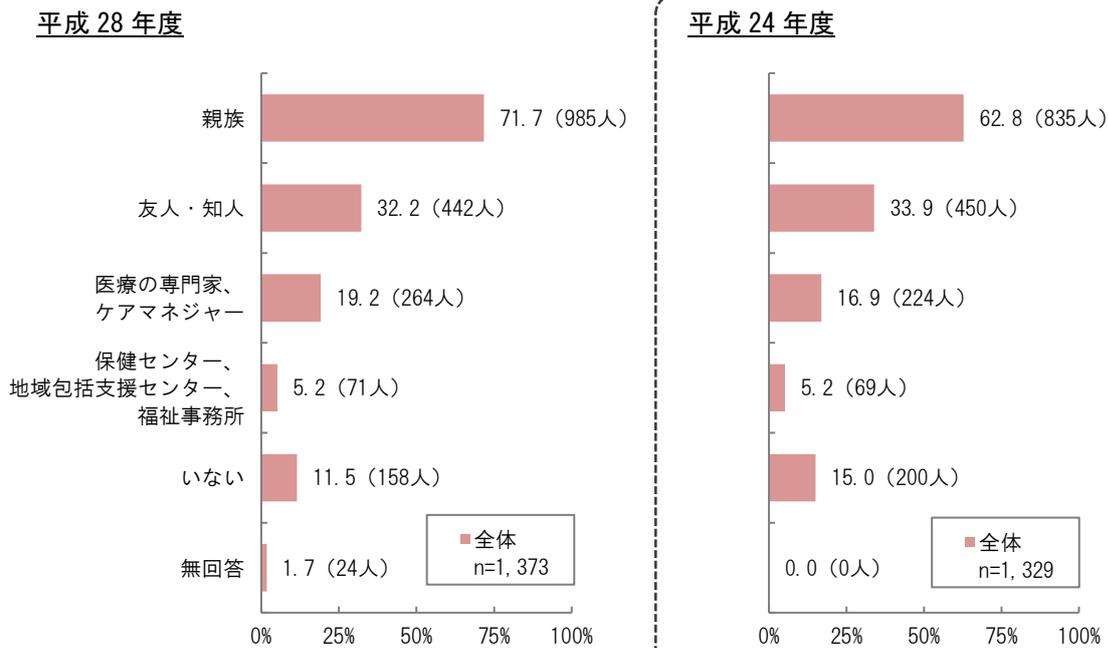


問22 夜間や休日に体調不良（医療機関での受診が必要だと思うが、何とか自力で医療機関に行く程度）となった場合、あなたはどのように対応しますか。

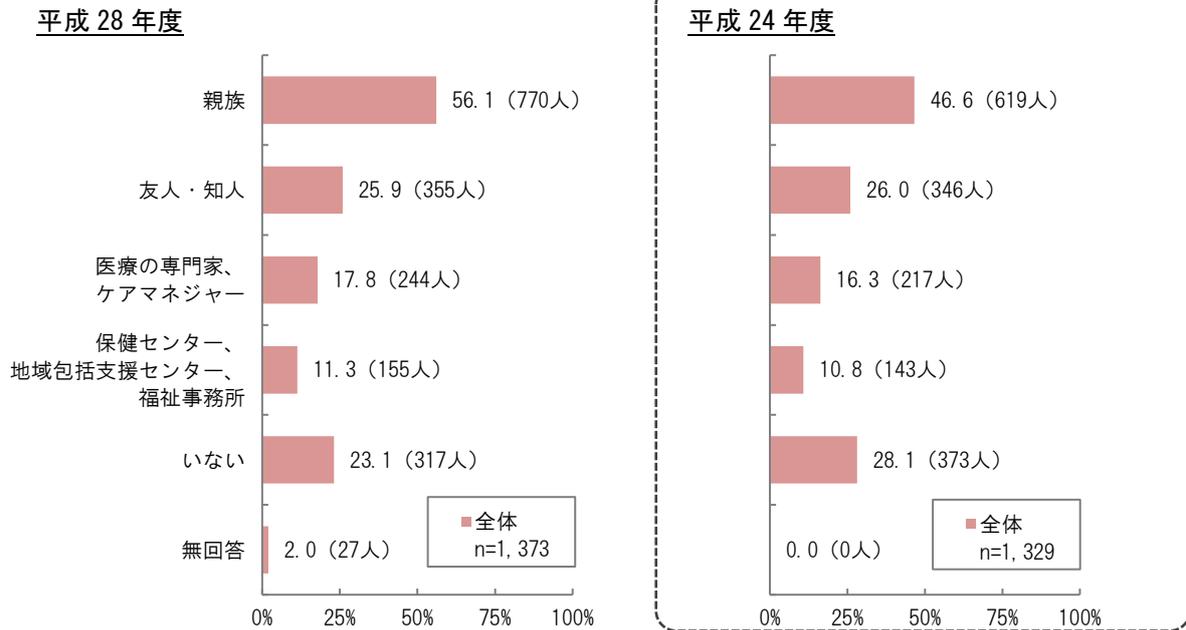


(5) 保健医療等情報について

問23 健康や医療について相談できる人はいますか。(複数回答)

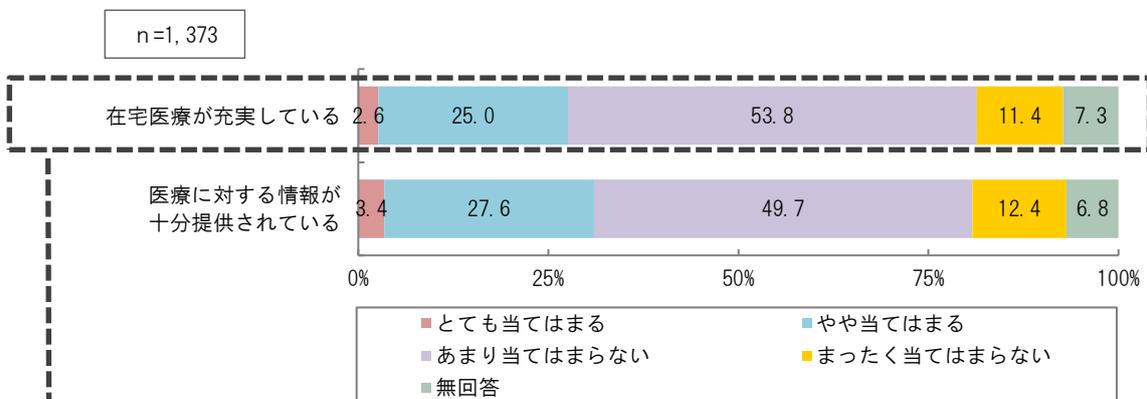


問24 介護や福祉制度の利用について相談できる人はいますか。(複数回答)

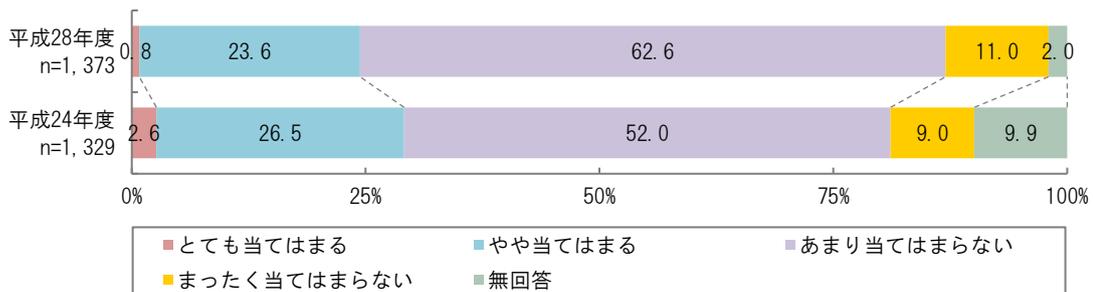


(6) 医療提供体制に対する評価について

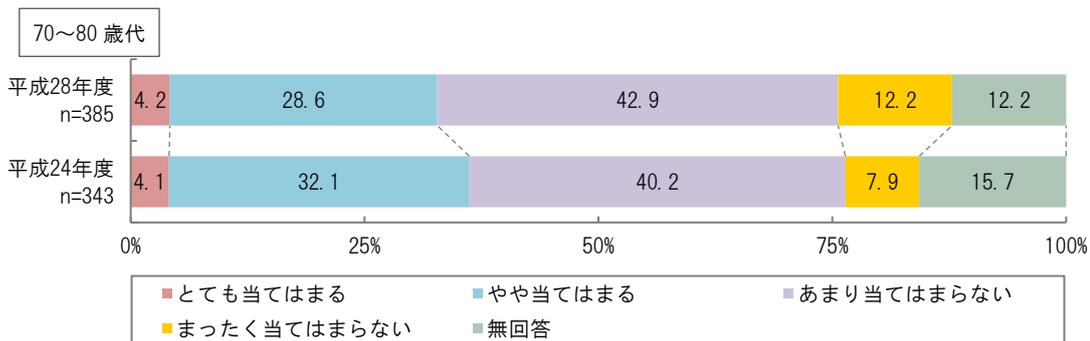
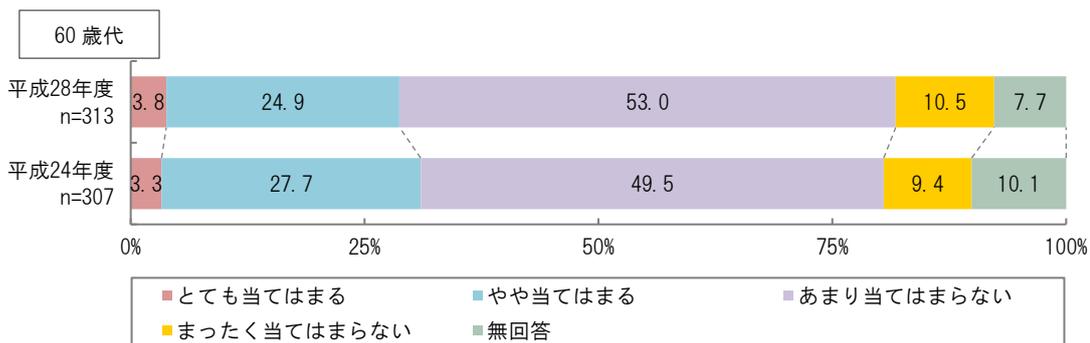
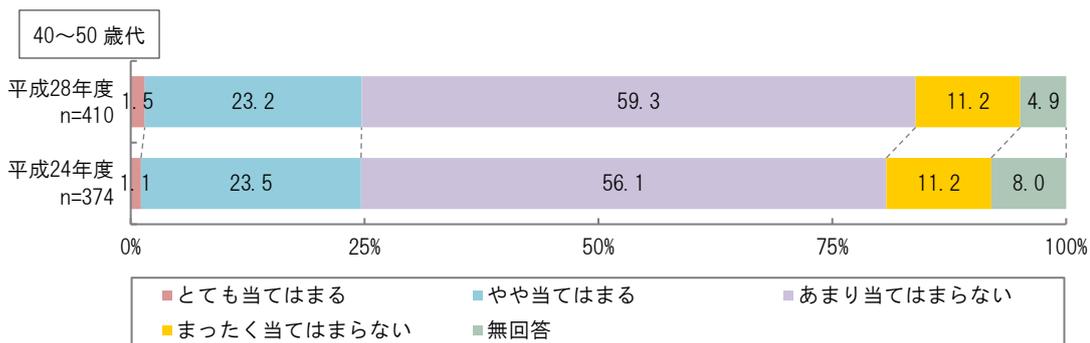
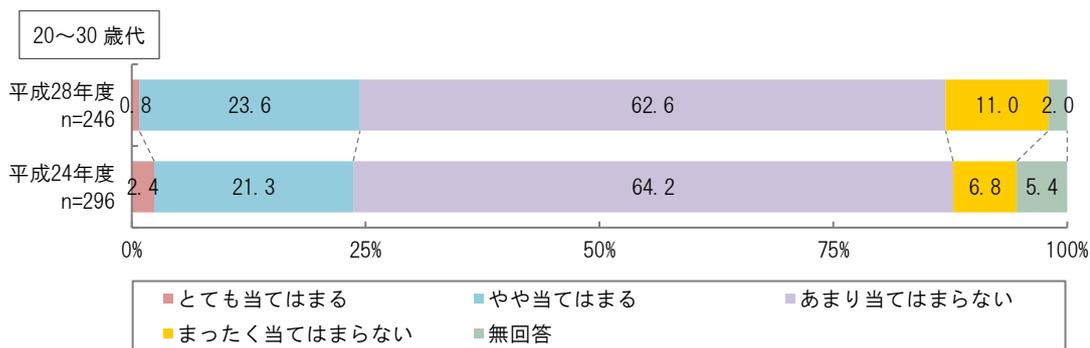
問25 岡山市における医療・介護の環境に対するあなたの評価はどれですか。



■在宅医療が充実している (経年比較)



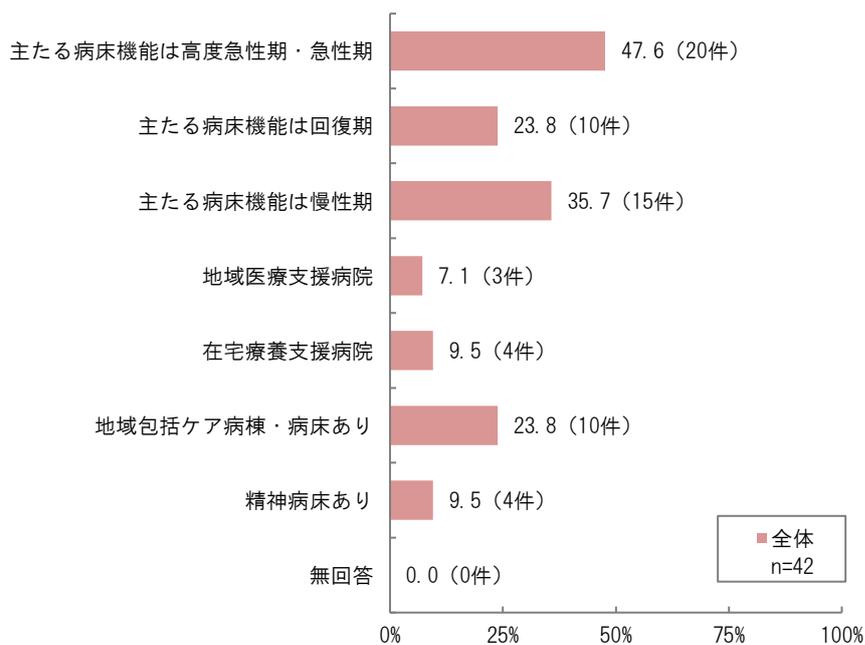
■在宅医療が充実している（年代別経年比較）



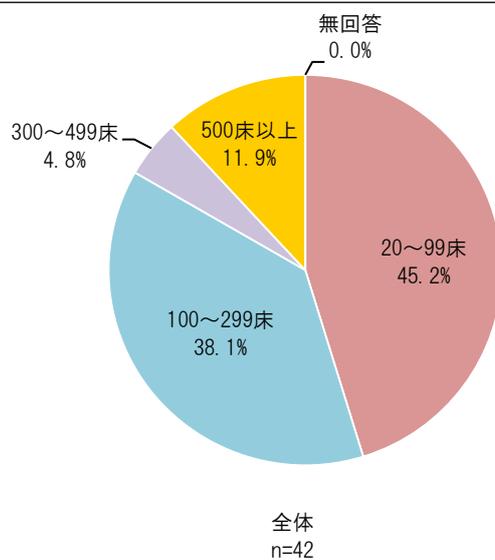
2 「病院調査」に関する集計結果

(1) 基本情報について

問1 貴病院の施設種別・機能についてお答えください。(複数回答)

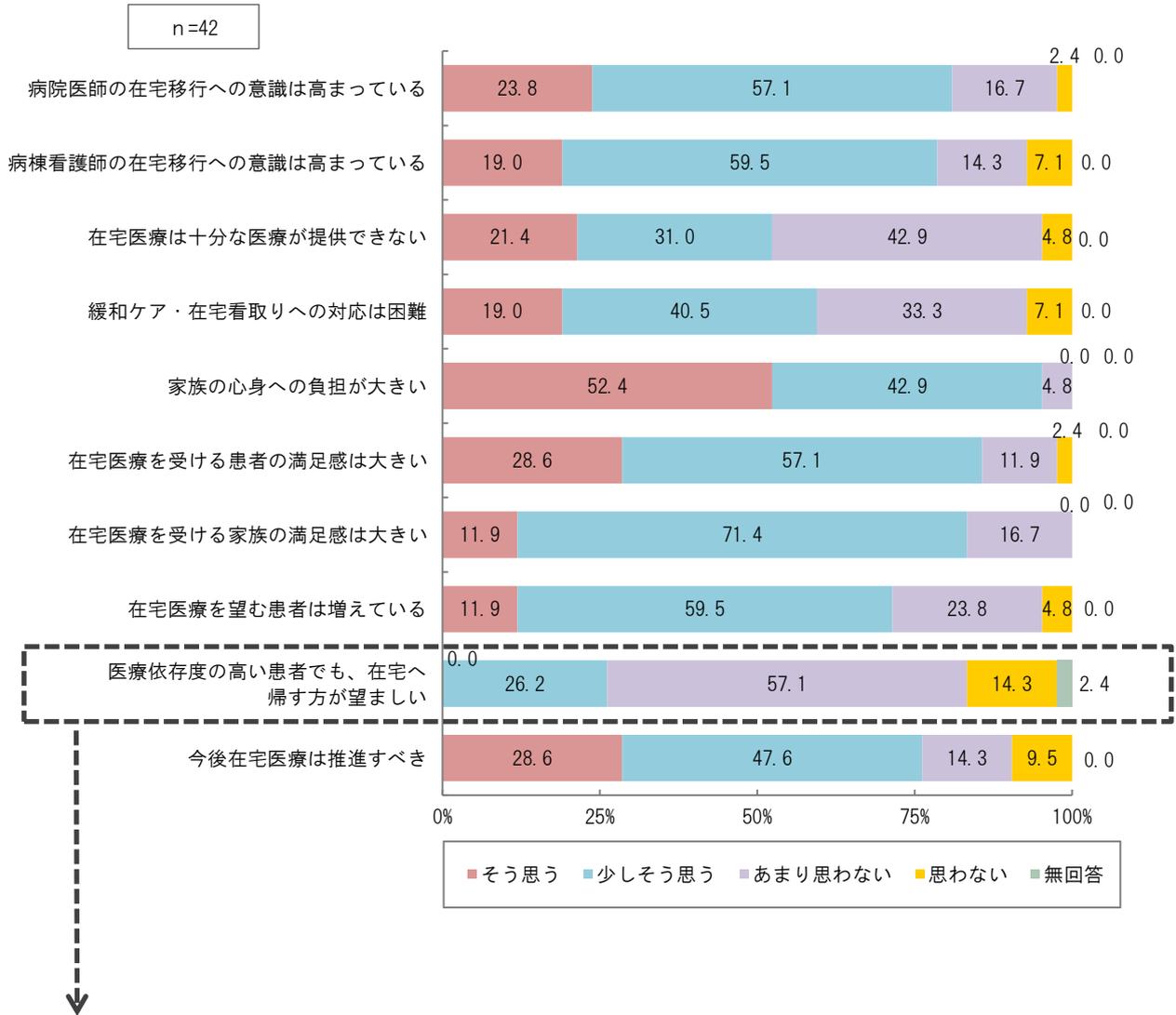


問2 病床数はいくつありますか。

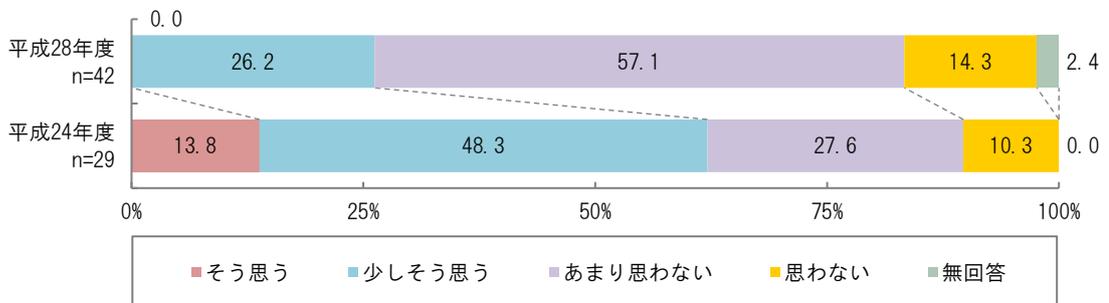


(2) 在宅医療に関する評価について

問3 病院管理者様ご自身がお持ちの在宅医療に対するイメージはどれですか。

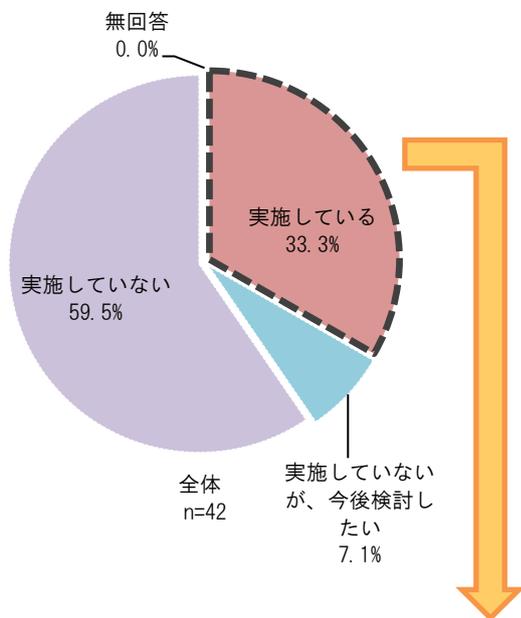


■ 医療依存度の高い患者でも、在宅へ返すほうが望ましい（経年比較）



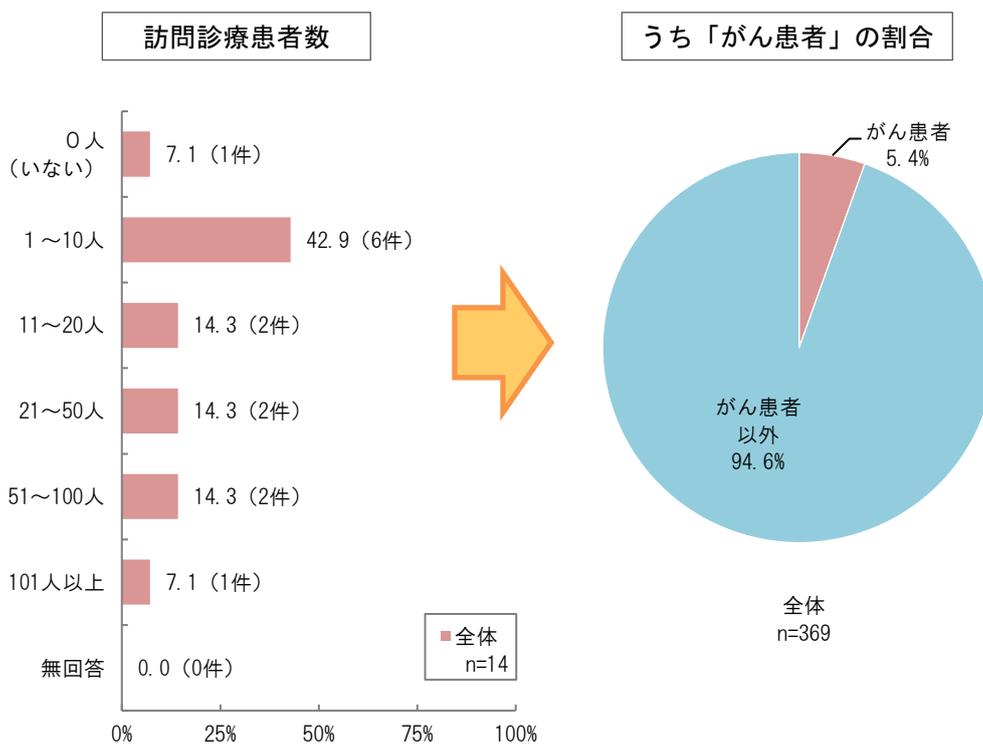
(3) 在宅医療の実施状況について

問4 貴病院では訪問診療を実施していますか。

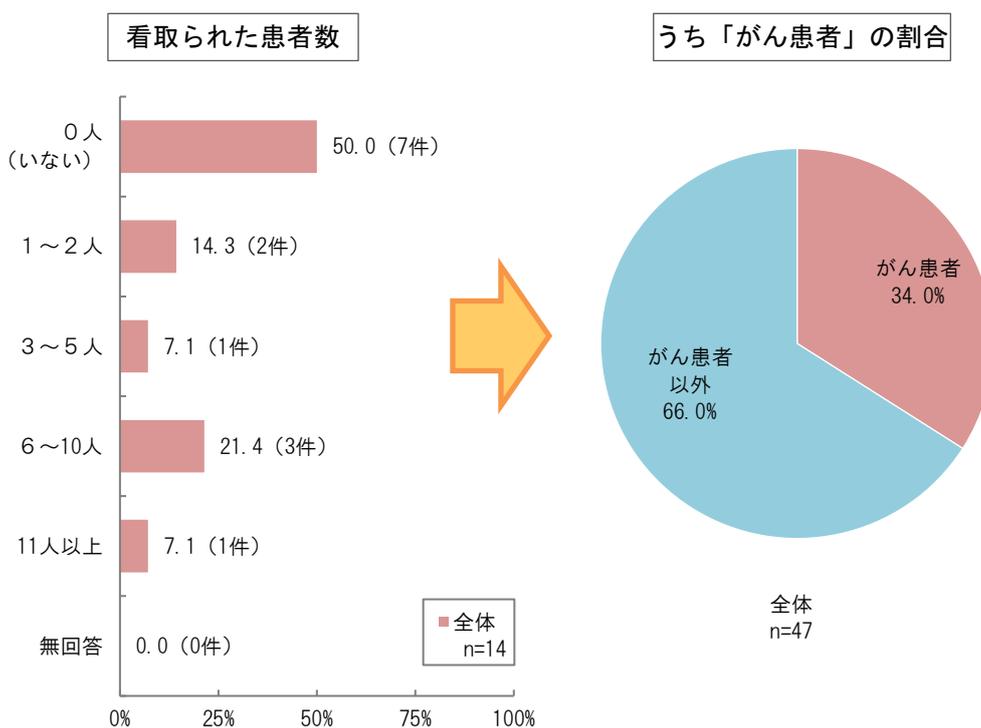


問5 貴病院で訪問診療を実施した患者の実数並びに在宅で看取った患者実数についてお答えください。

(i) 平成28年9月中(1か月間)の訪問診療患者数

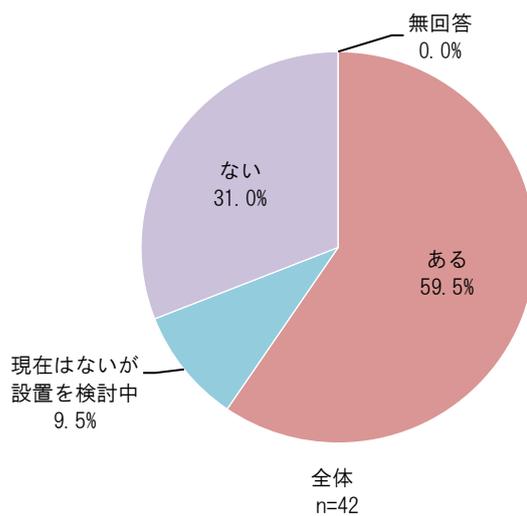


(ii) 平成27年10月～平成28年9月の間で看取られた患者数

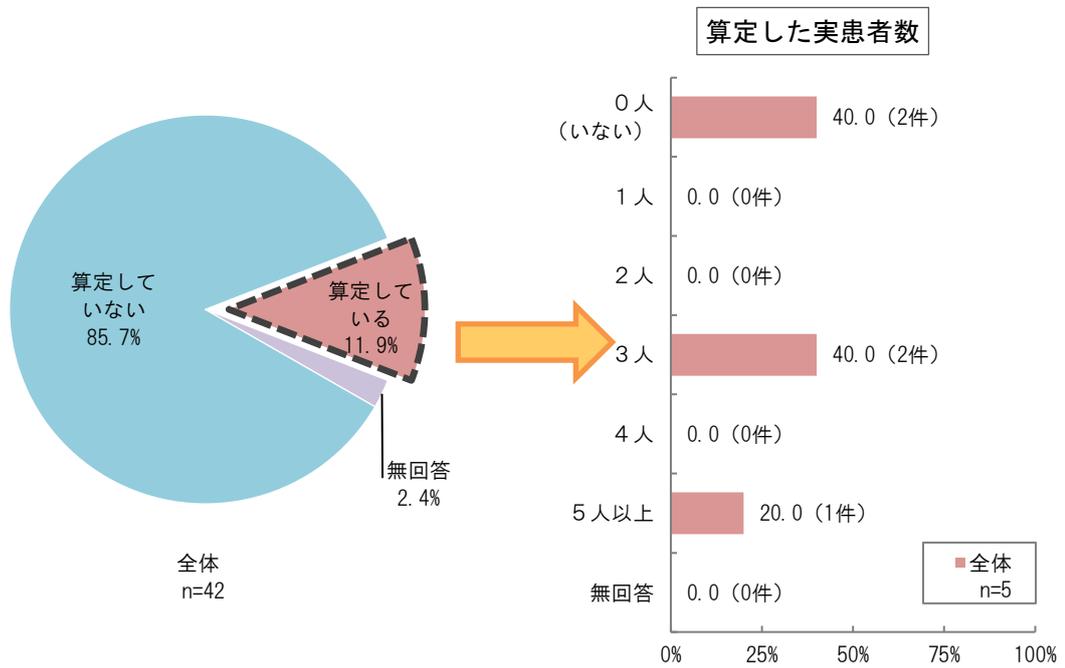


(4) 連携について

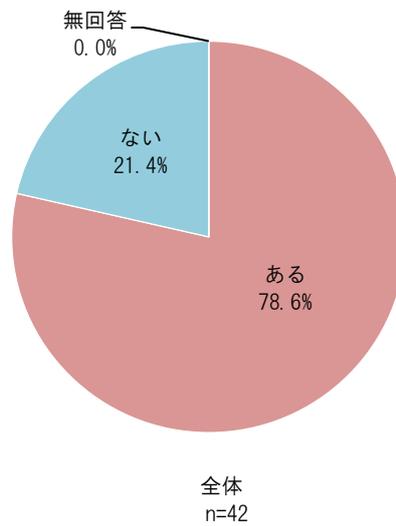
問6 貴病院において、退院支援のしくみを検討・充実させる委員会がありますか。



問7 退院後訪問指導料を算定していますか。

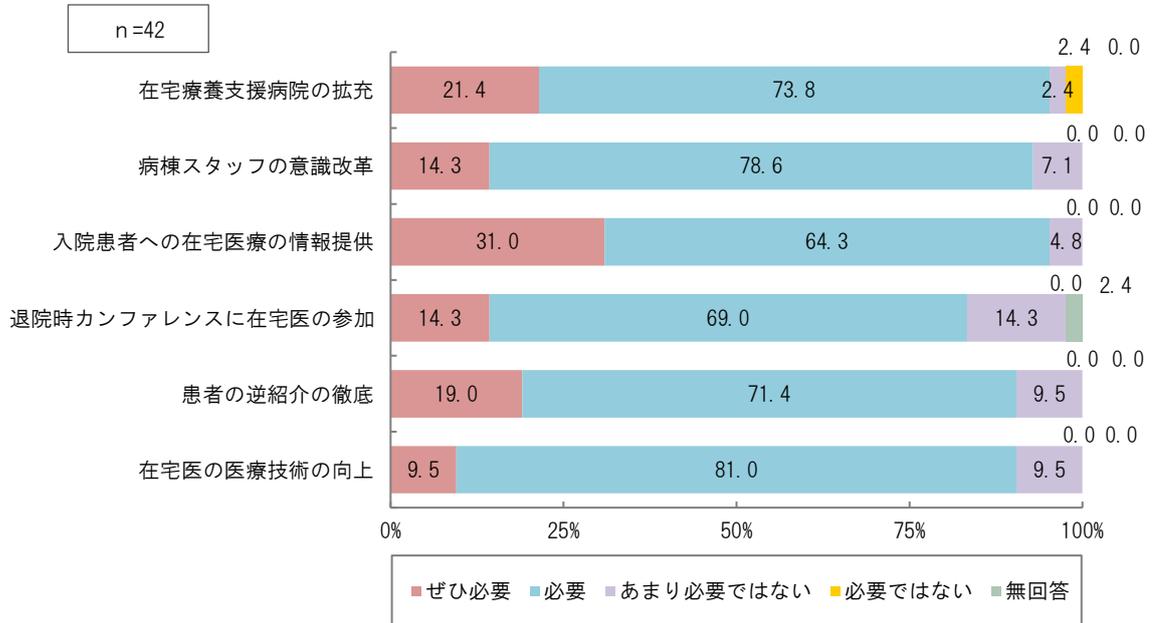


問8 多職種意見交換会に貴病院の職員が出席されたことはありますか。



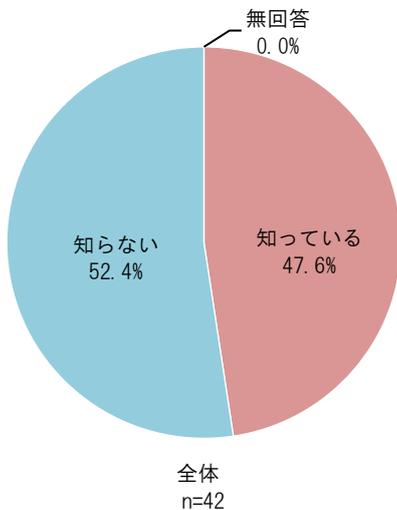
(5) 在宅医療推進について

問9 今後、病院と診療所の連携、在宅医療推進のために必要と思われる事項についてご自身の考えをお聞かせください。

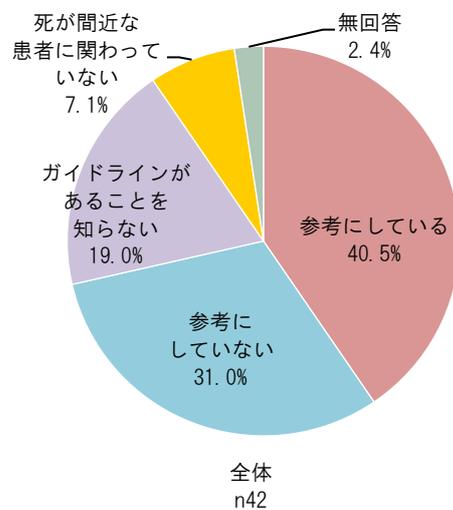


(6) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

問10 アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）についてお答えください。



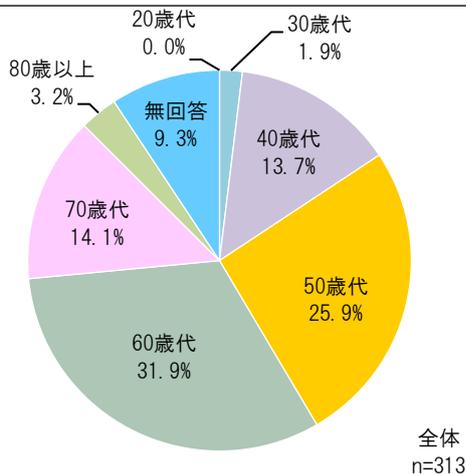
問11 厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」についてお答えください。



3 「診療所調査」に関する集計結果

(1) 基本情報について

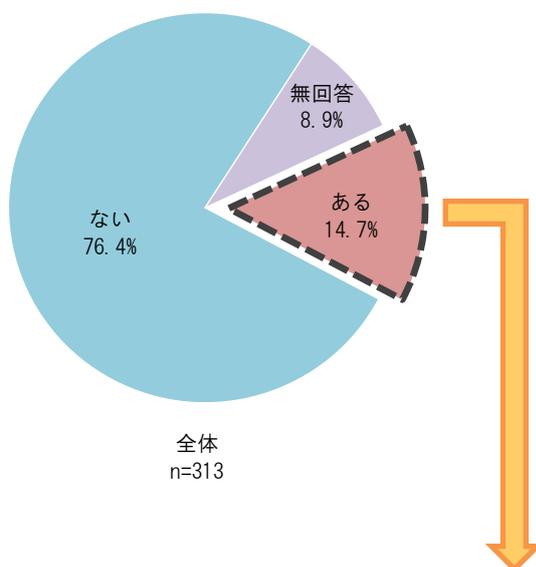
問1 管理者様の年齢はどれに該当しますか。 ※平成28年12月時点



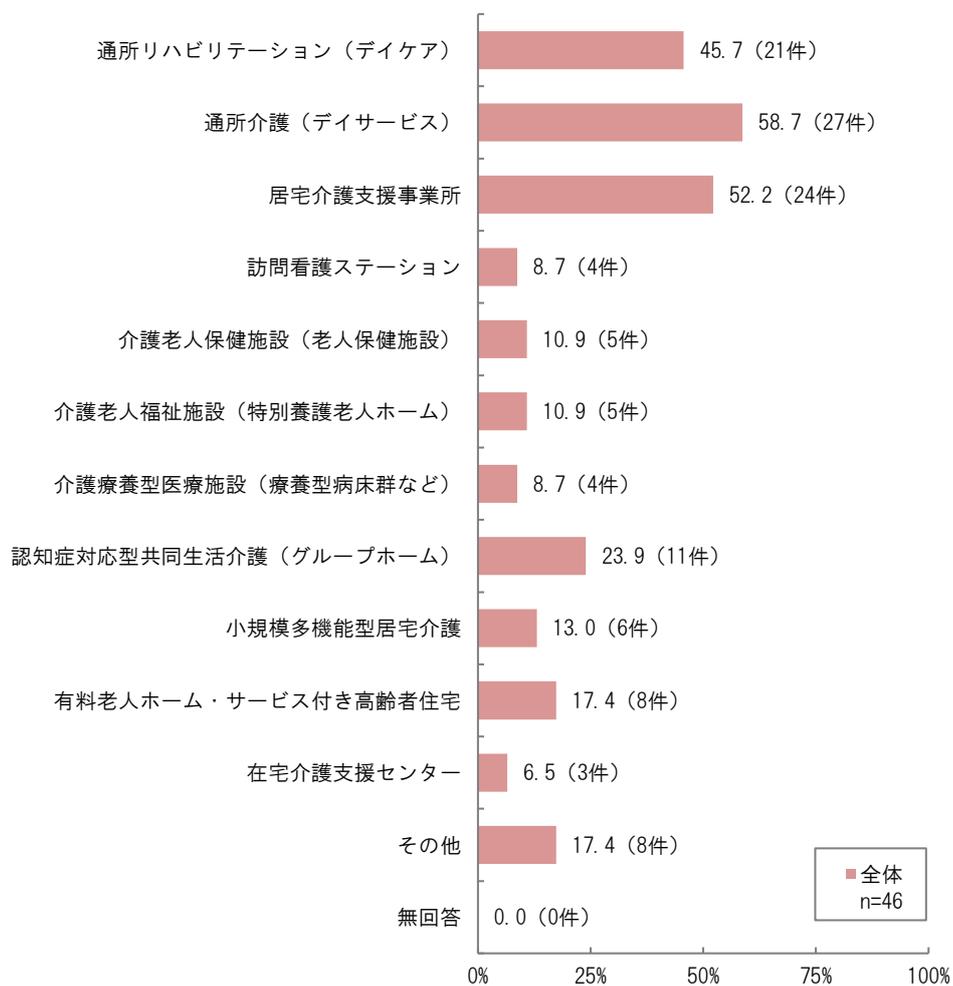
問2 貴診療所の標榜科目についてお答えください。(複数回答)



問3 併設施設・併設事業所はありますか。

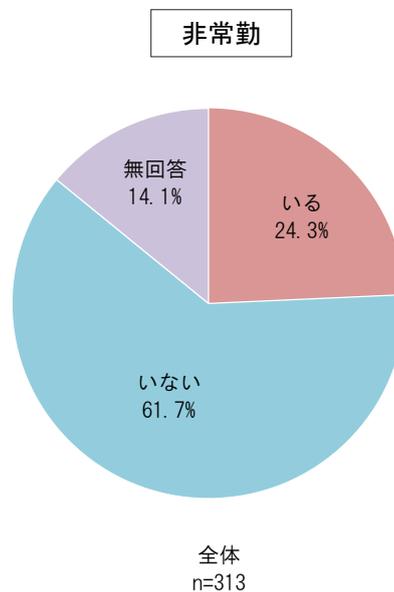
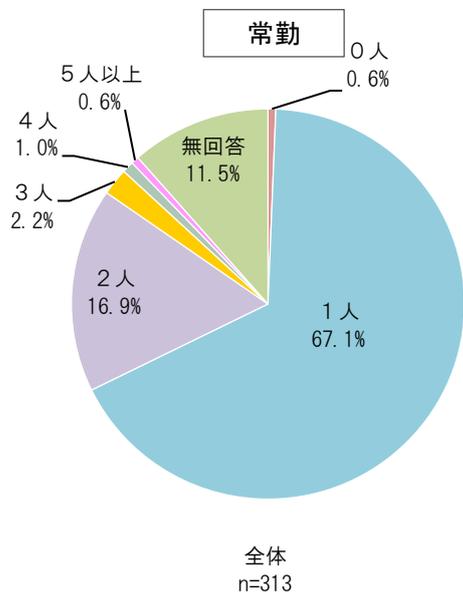


問4 併設施設・併設事業所はどれですか。(複数回答)

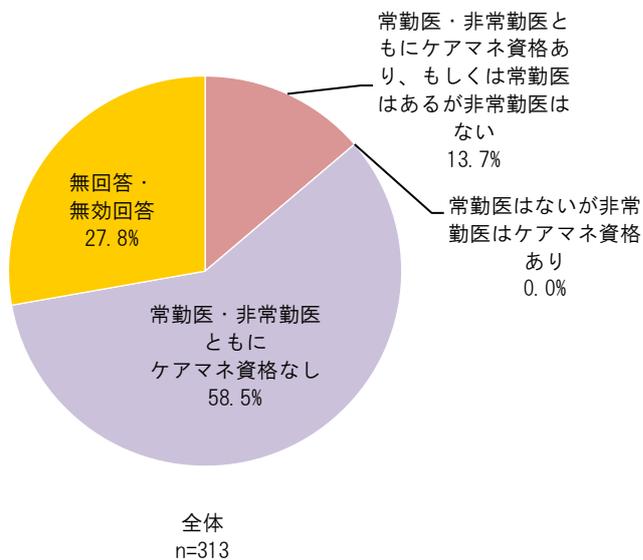


問5 現在、併施設も含めて、診療所に関わる常勤医師の人数と常勤・非常勤の医師及びスタッフの有無をお答えください。

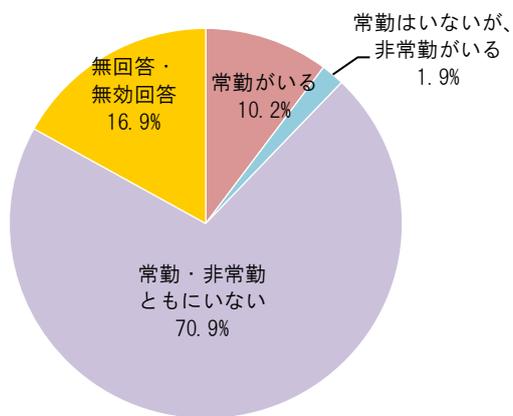
①医師の人数



ケアマネ資格の有無

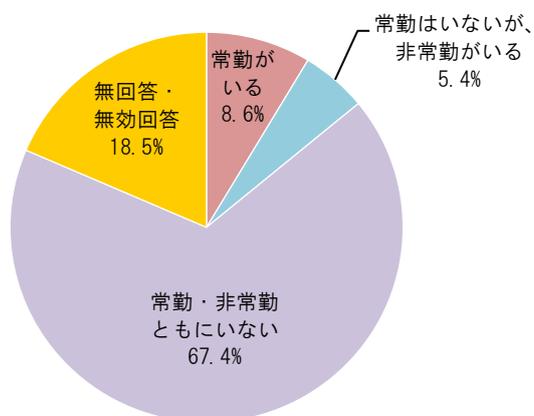


②技師（OT、PT、ST等）



全体
n=313

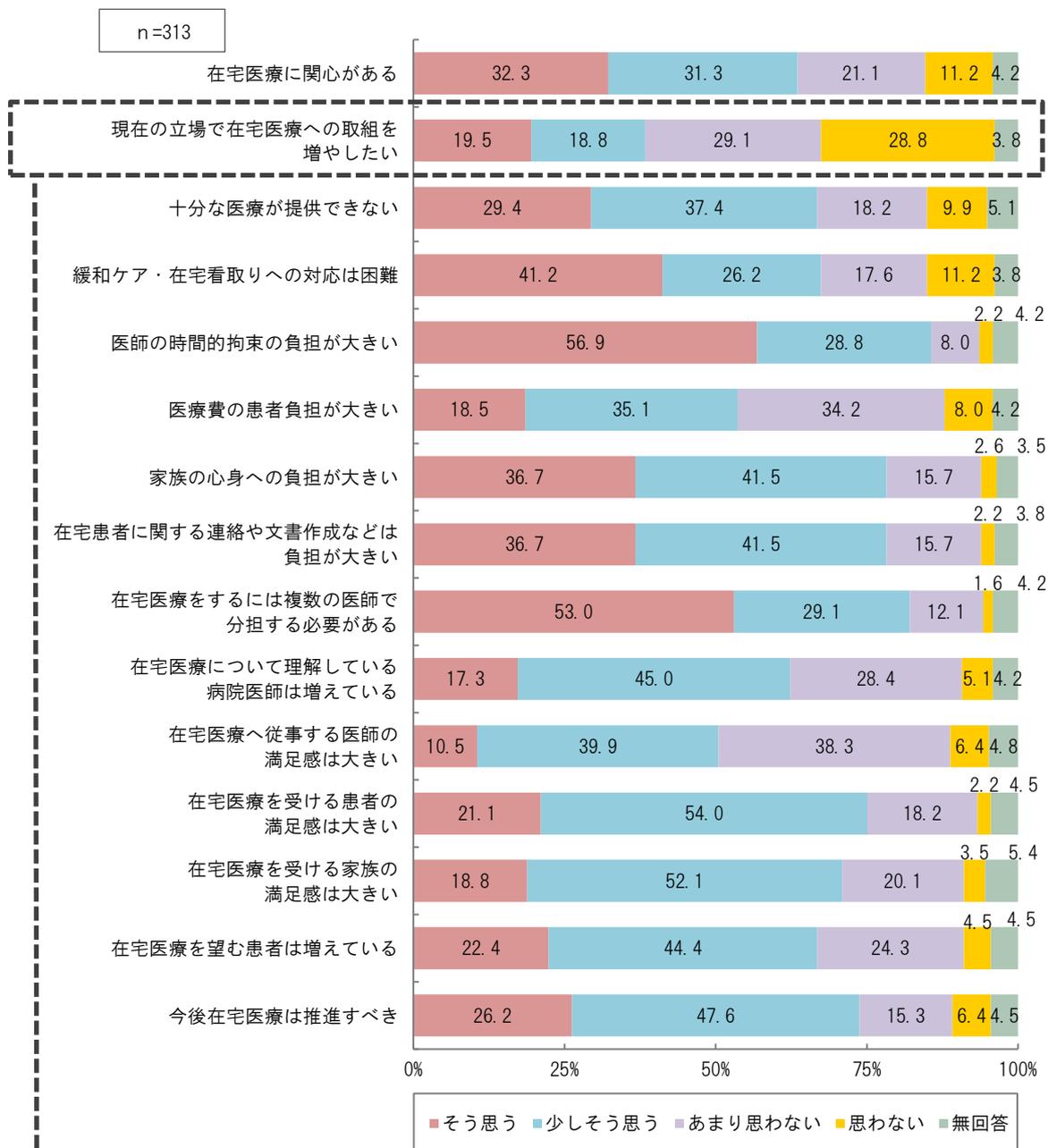
③管理栄養士・栄養士



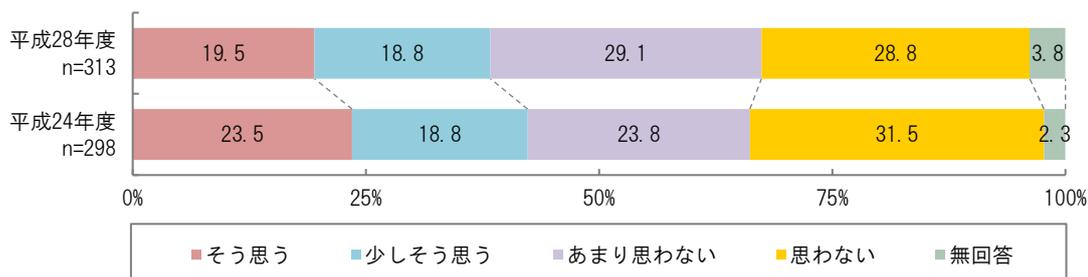
全体
n=313

(2) 在宅医療に関する評価について

問6 在宅医療に対するイメージについてお答えください。

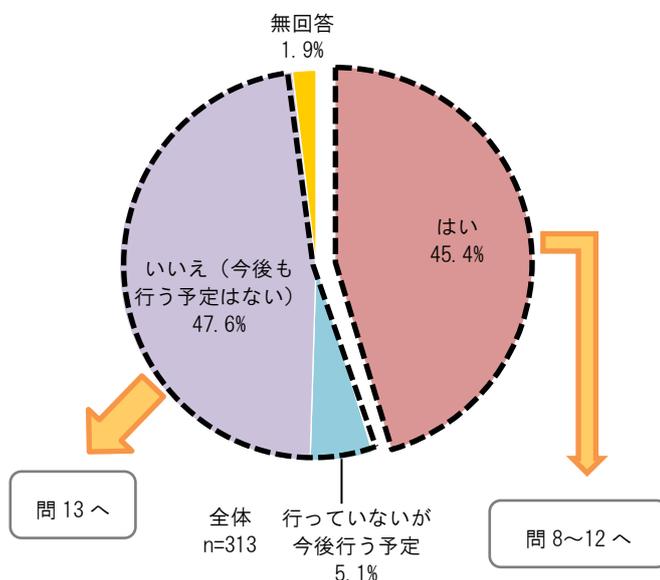


■現在の立場で在宅医療への取組を増やしたい（経年比較）



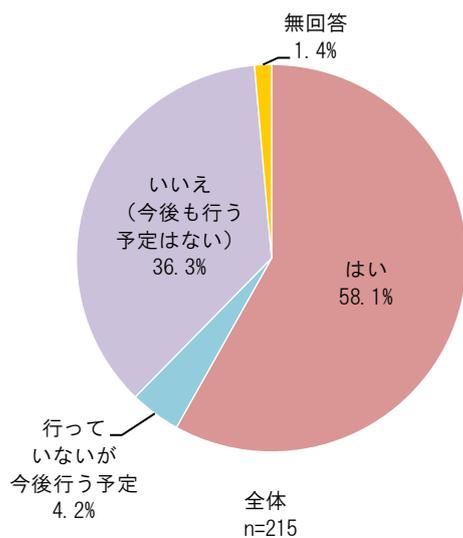
(3) 在宅医療の実施状況について

問7 貴診療所では在宅医療（訪問診療）を行っていますか。

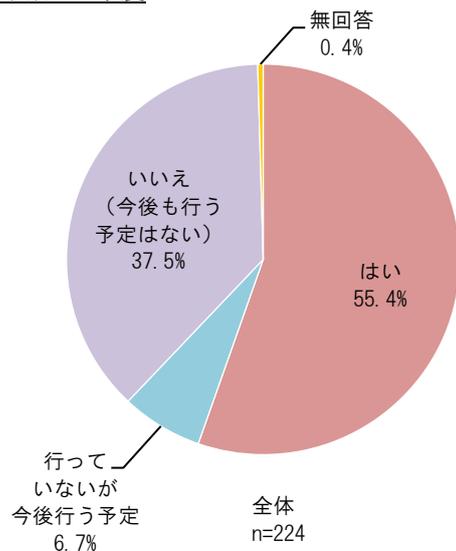


■「問7 在宅医療を行っているか」（内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、精神科、リハビリテーション科、麻酔科、アレルギー科、消化器科、胃腸科を選択した医師のみ）

平成 28 年度



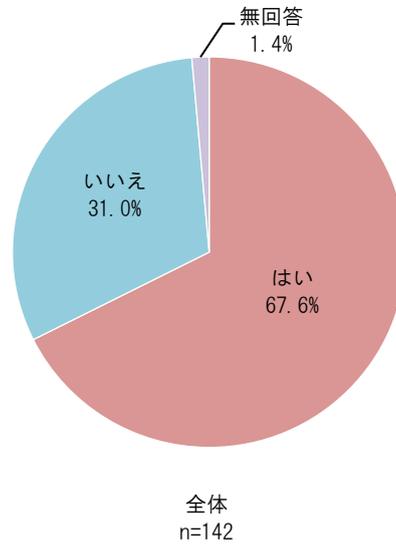
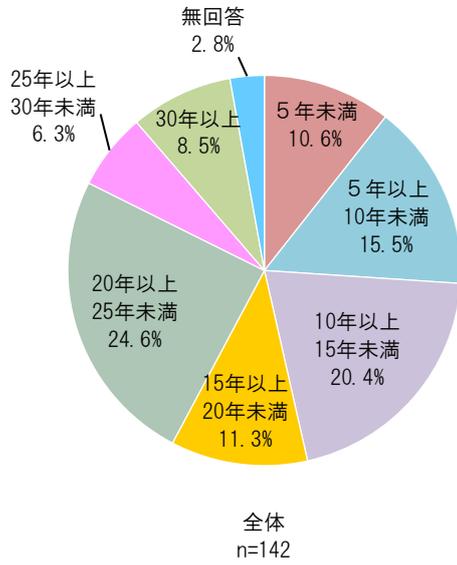
平成 24 年度



問8 在宅医療（訪問診療）を行って何年になりますか。

問9 在宅療養支援診療所の届け出をされていますか。

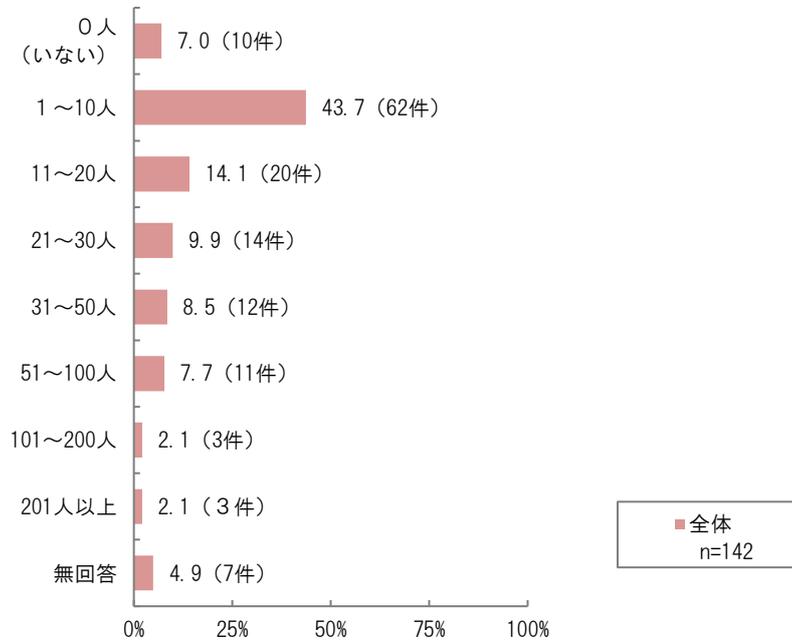
■ 「在宅医療を行っている」を選択した診療所のみ



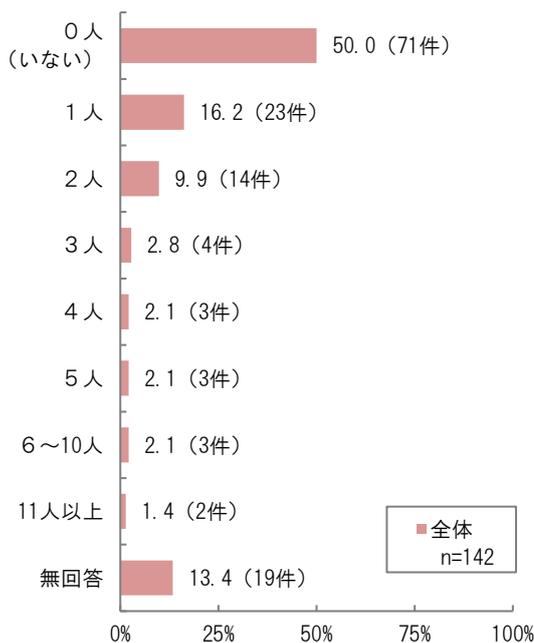
問10 平成28年9月（1か月間）に訪問診療を提供した実患者数をご記入ください。

■「在宅医療を行っている」を選択した診療所のみ

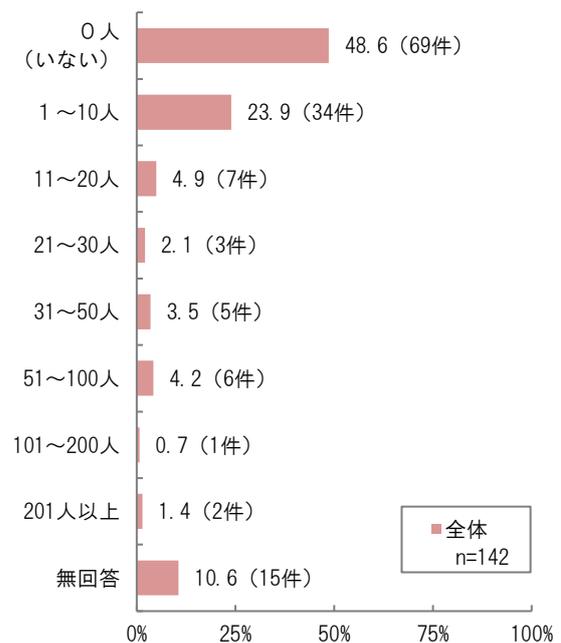
訪問診療患者数



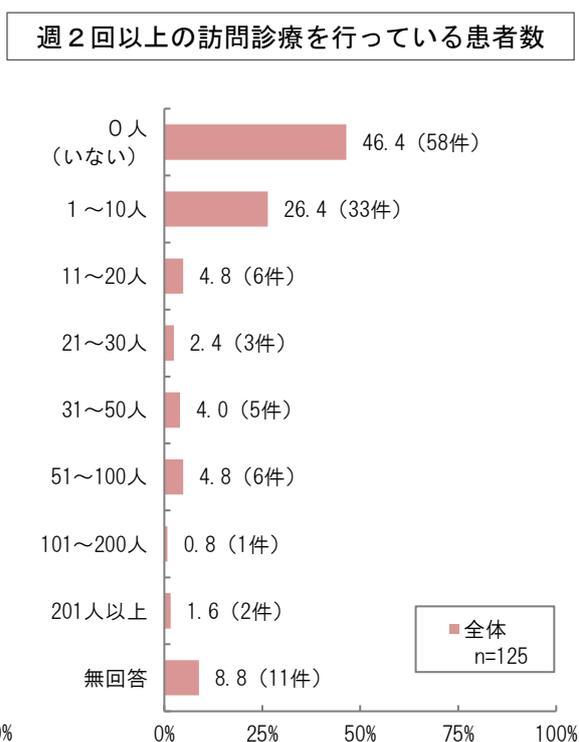
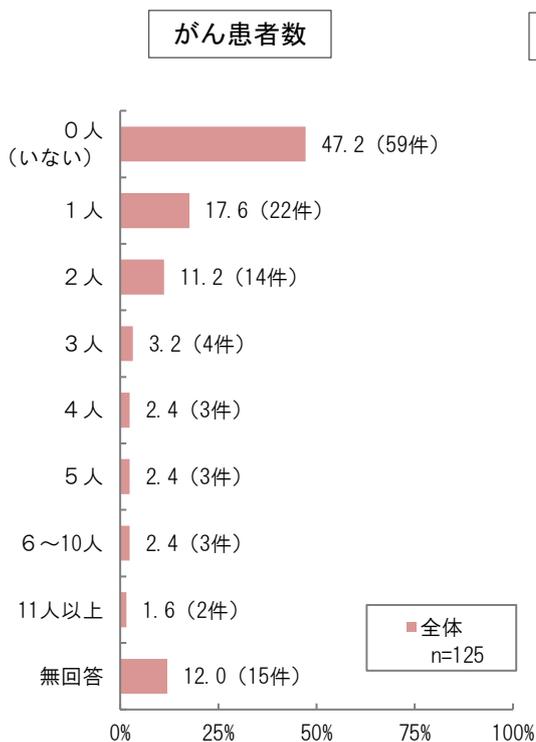
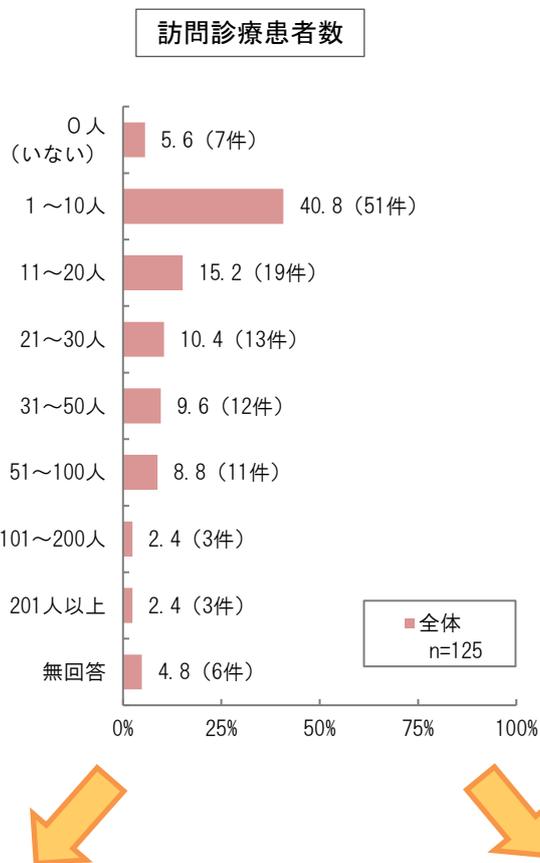
がん患者数



週2回以上の訪問診療を行っている患者数

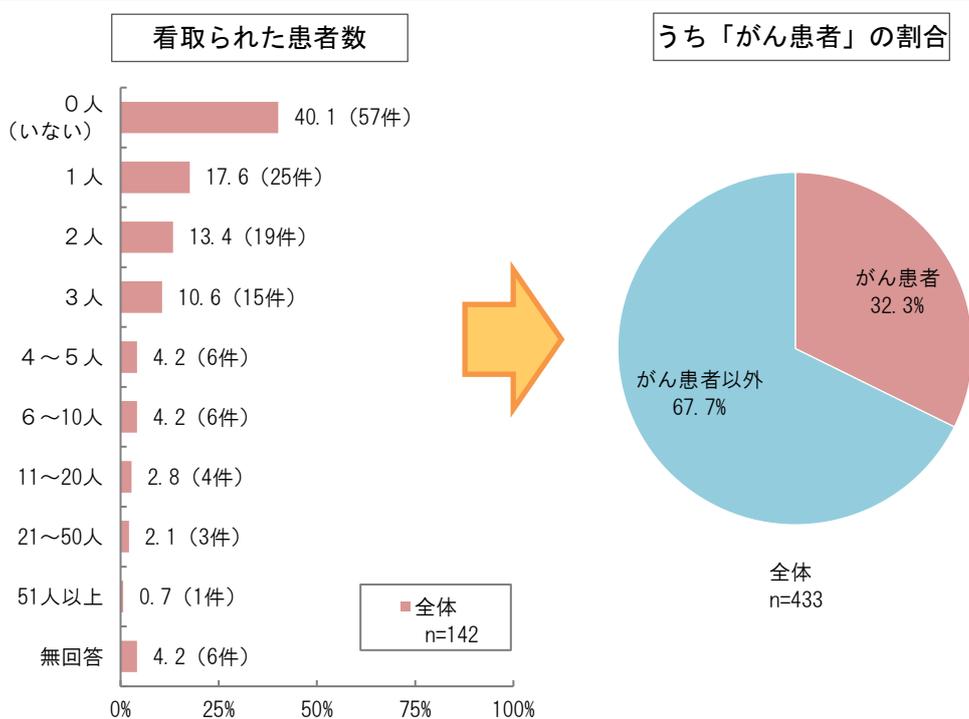


■「問 10 平成 28 年 9 月の訪問診療を提供した実患者数」(内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、精神科、リハビリテーション科、麻酔科、アレルギー科、消化器科、胃腸科を選択し、「在宅医療を行っている」医師のみ)

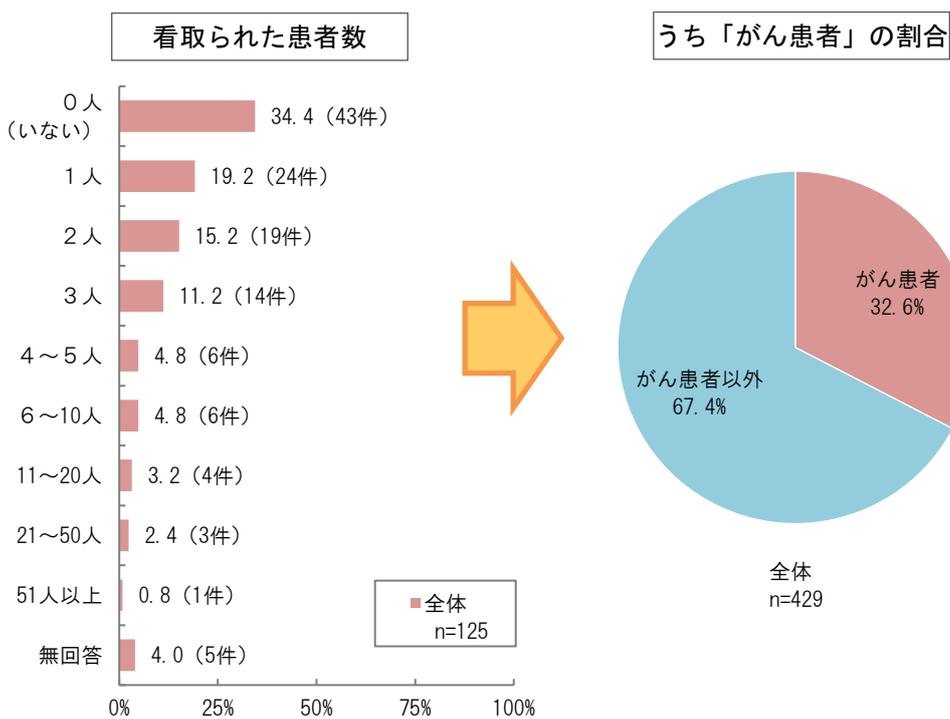


問11 平成27年10月～平成28年9月の間に在宅で看取られた患者数をご記入ください。

■「在宅医療を行っている」を選択した診療所のみ



■「問11 平成27年10月～平成28年9月の間に在宅で看取られた患者数」(内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、精神科、リハビリテーション科、麻酔科、アレルギー科、消化器科、胃腸科を選択し、「在宅医療を行っている」医師のみ)

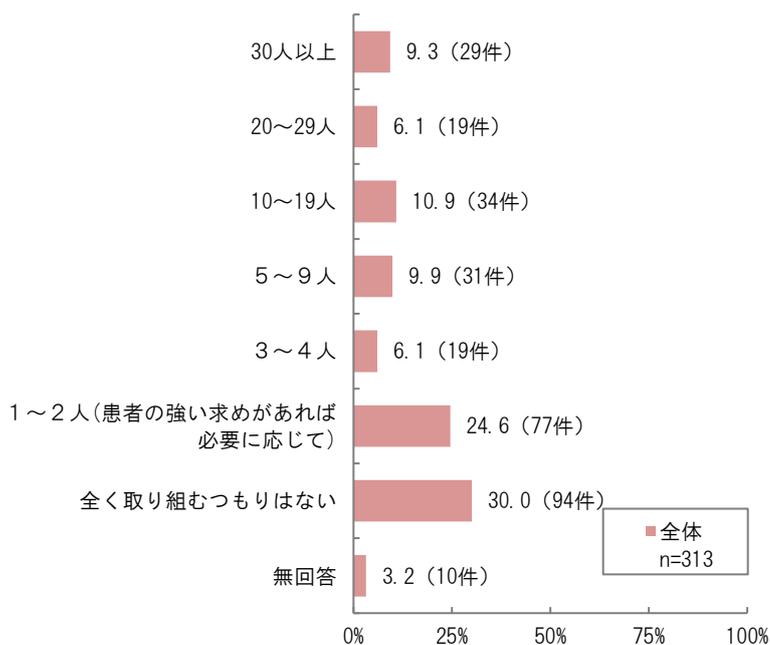


問12 平成27年10月～平成28年9月の間で、在宅看取りの予定だったが終末期に救急搬送されて病院で亡くなった患者数をご記入ください。

■「在宅医療を行っている」を選択した診療所のみ

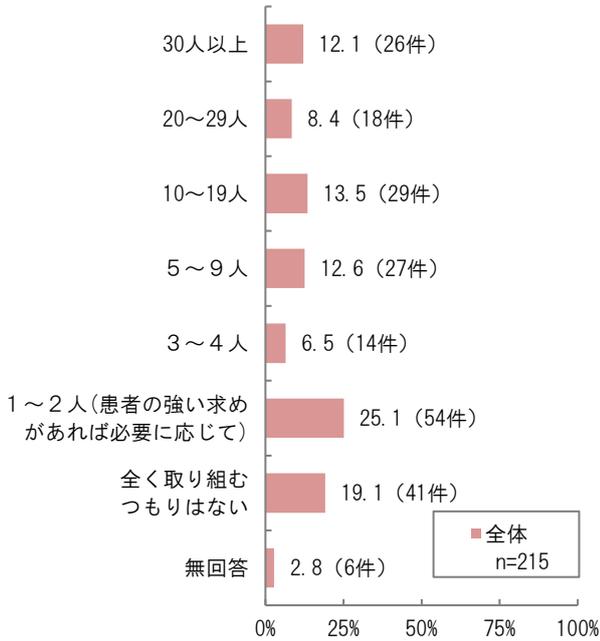


問13 貴診療所において、現体制のままで1か月間に対応可能な在宅患者の最大人数はどれくらいですか。(在宅患者は週1回未満の訪問診療が可能な安定期の患者とする)

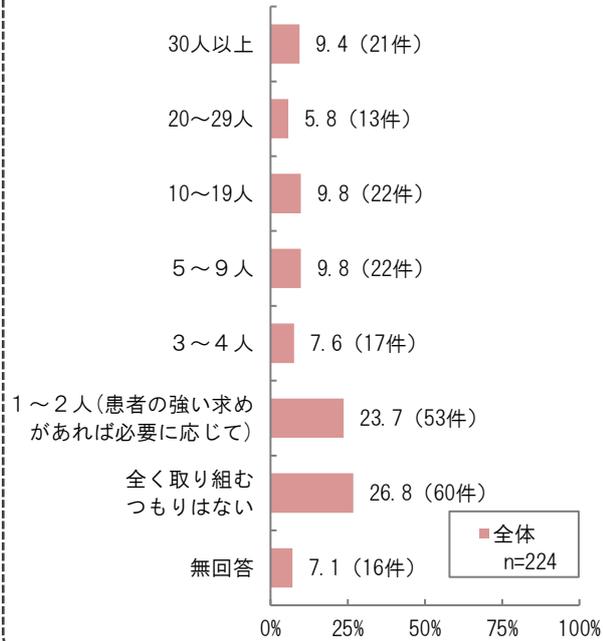


■「問 13 対応可能な在宅患者の最大人数」(内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、精神科、リハビリテーション科、麻酔科、アレルギー科、消化器科、胃腸科を選択した医師のみ)

平成 28 年度

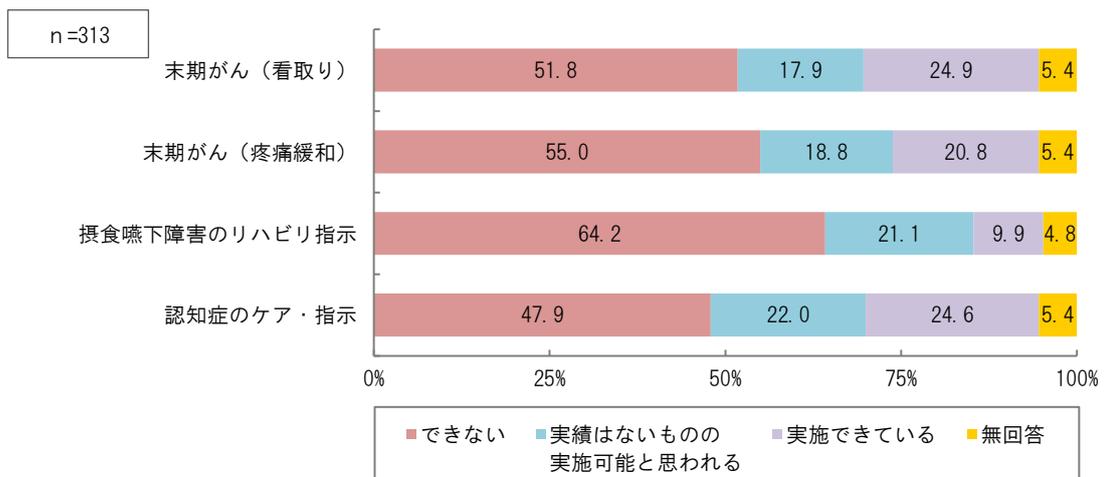


平成 24 年度

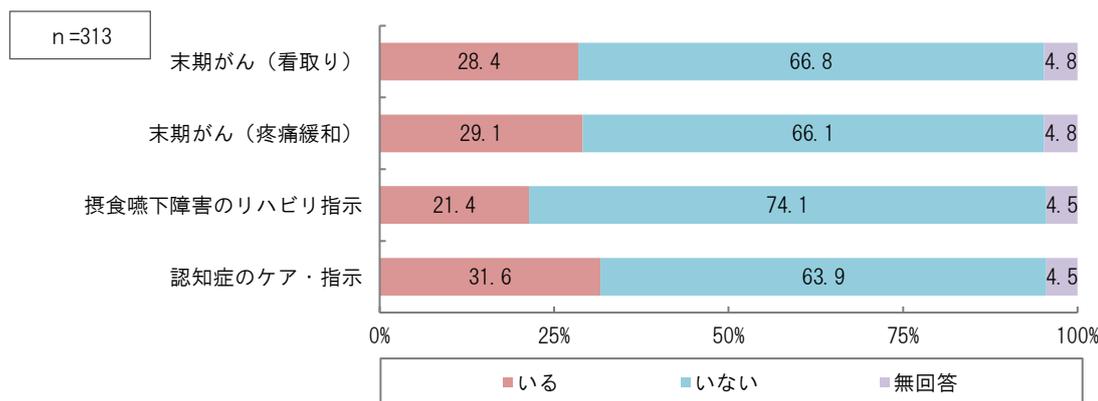


問14 貴診療所の在宅医療に関する現状についてお答えください。

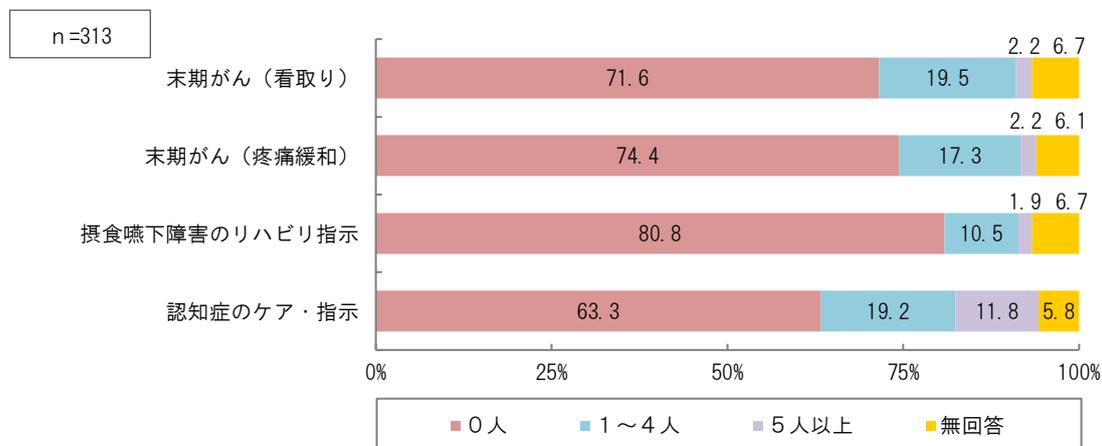
(i) 対応可能な疾患・処置



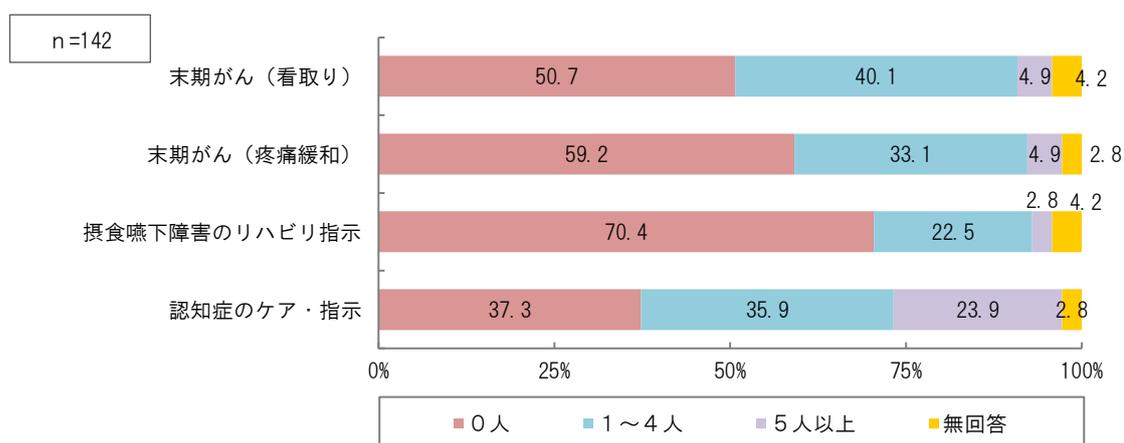
(ii) 相談できる専門医師等の有無



(iii) 訪問診療で対応している患者数



■ 「訪問診療で対応している患者数」（「在宅医療を行っている」を選択した診療所のみ）

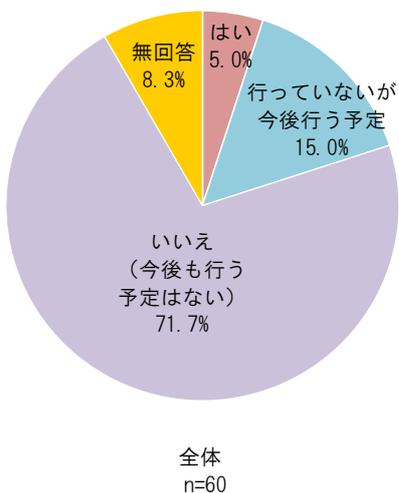


問15 貴診療所において、小児（15歳未満）の在宅医療（訪問診療）を行っていますか。

問16 平成27年10月～平成28年9月の間で小児（15歳未満）の患者に対して訪問診療を行った実患者数をご記入ください。

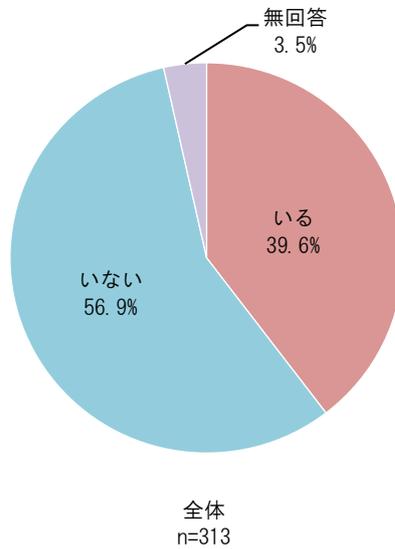


■「問15 小児（15歳未満）の在宅医療（訪問診療）の有無」（小児科を選択した医師のみ）

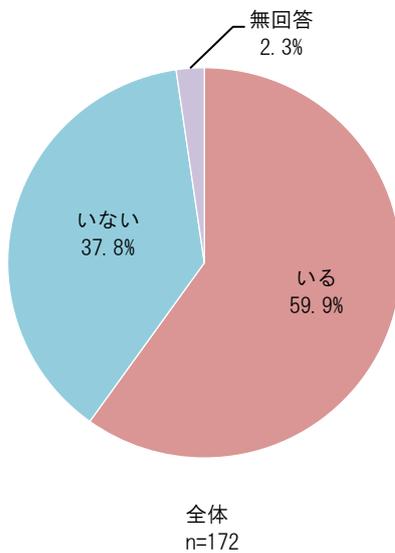


(4) 連携について

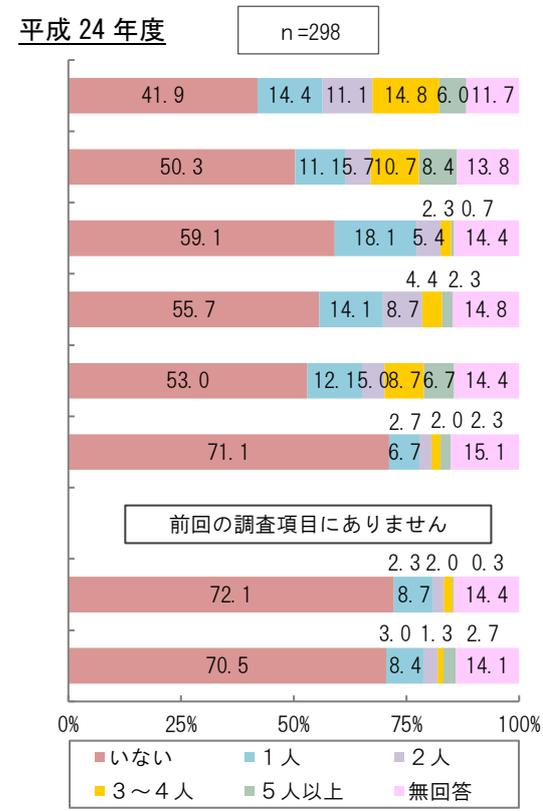
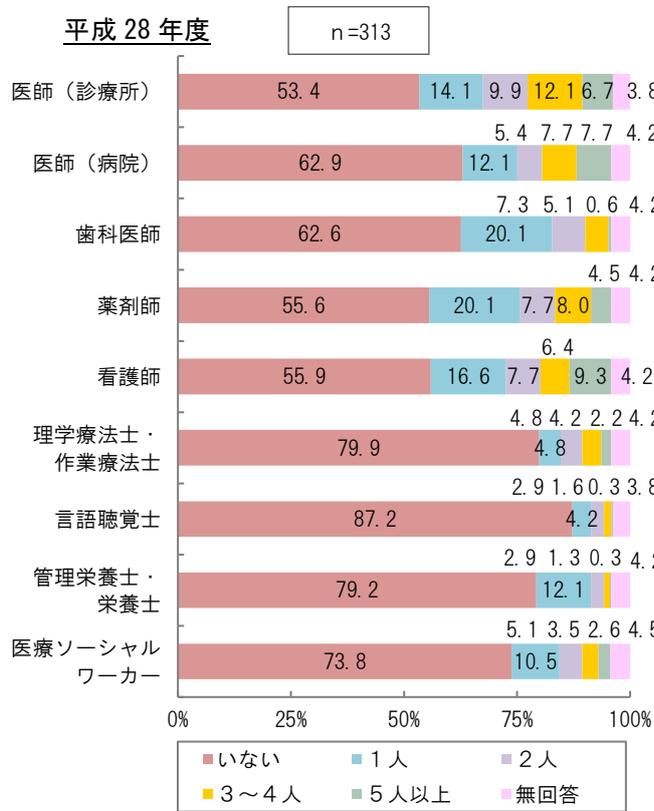
問17 介護サービス、福祉サービスなどについて、気軽に相談できるケマネジャーがいますか。



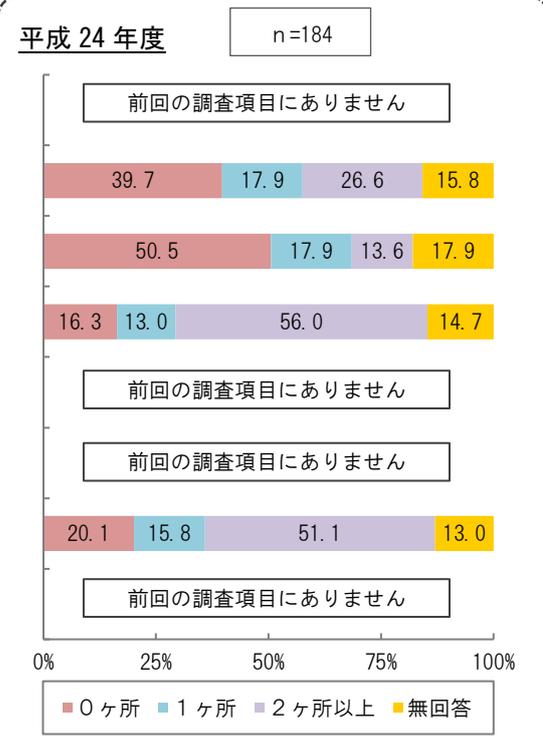
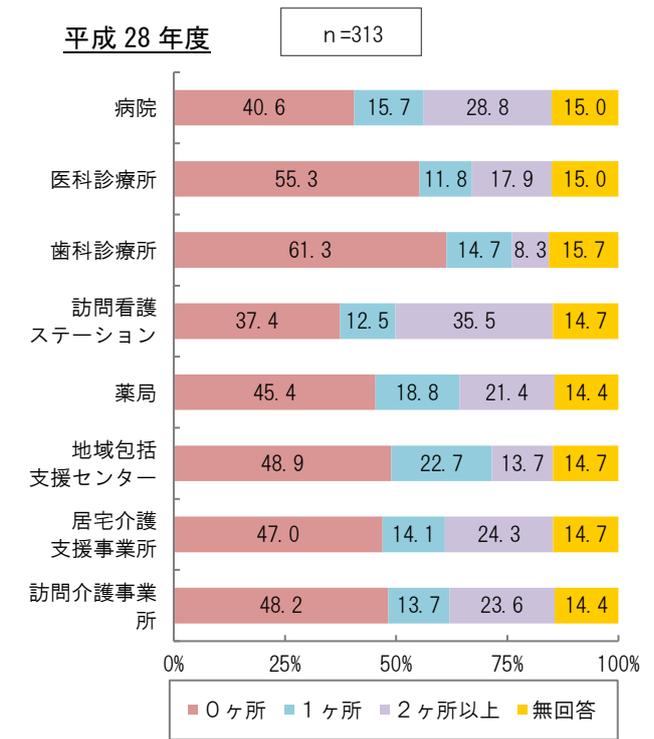
■ 「問17 気軽に相談できるケマネジャーの有無」(内科、外科を選択した医師のみ)



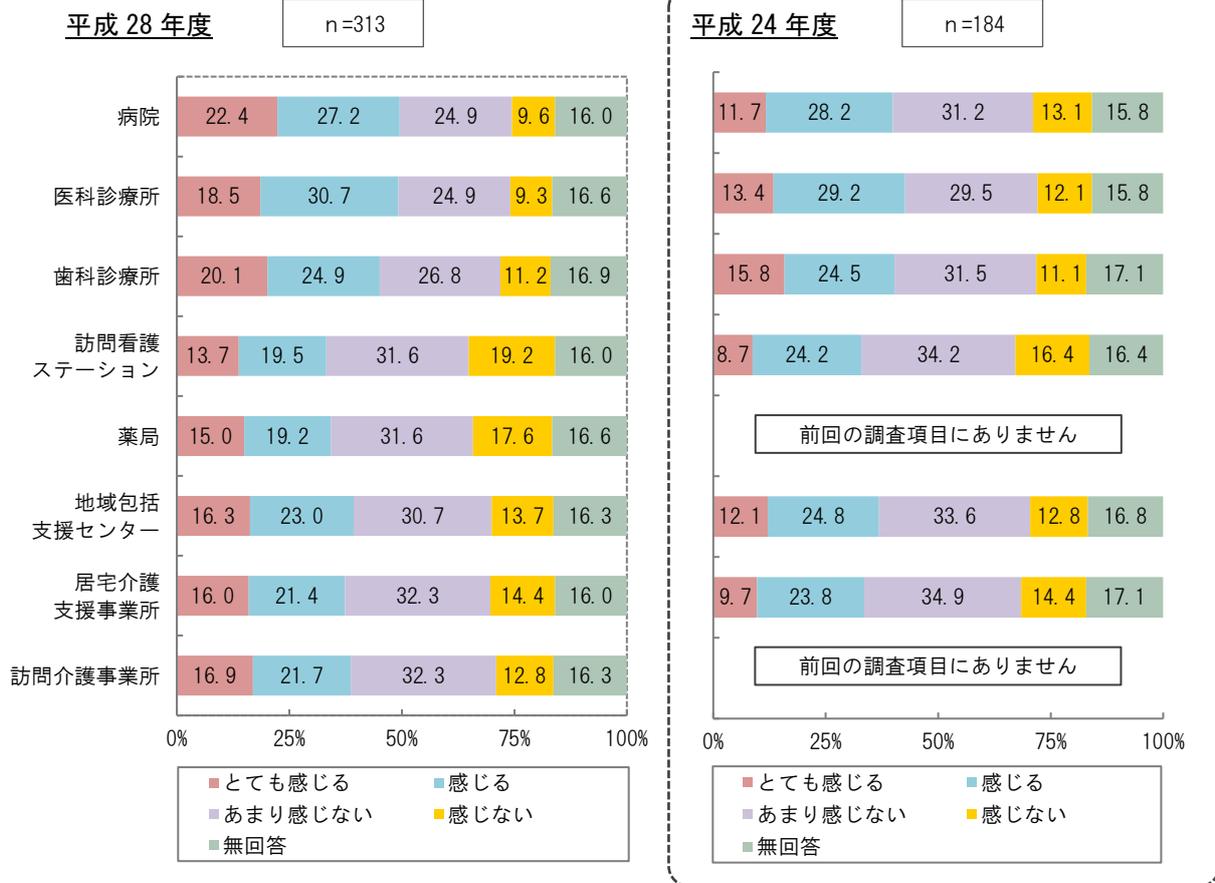
問18 在宅医療（診療技術、診療報酬等）、介護サービス、福祉サービスなどについて、同一法人以外で気軽に相談ができる人がどのくらいいますか。



問19 在宅医療を実施するにあたって、今まで連携してこられた事業所・施設数についてお答えください。

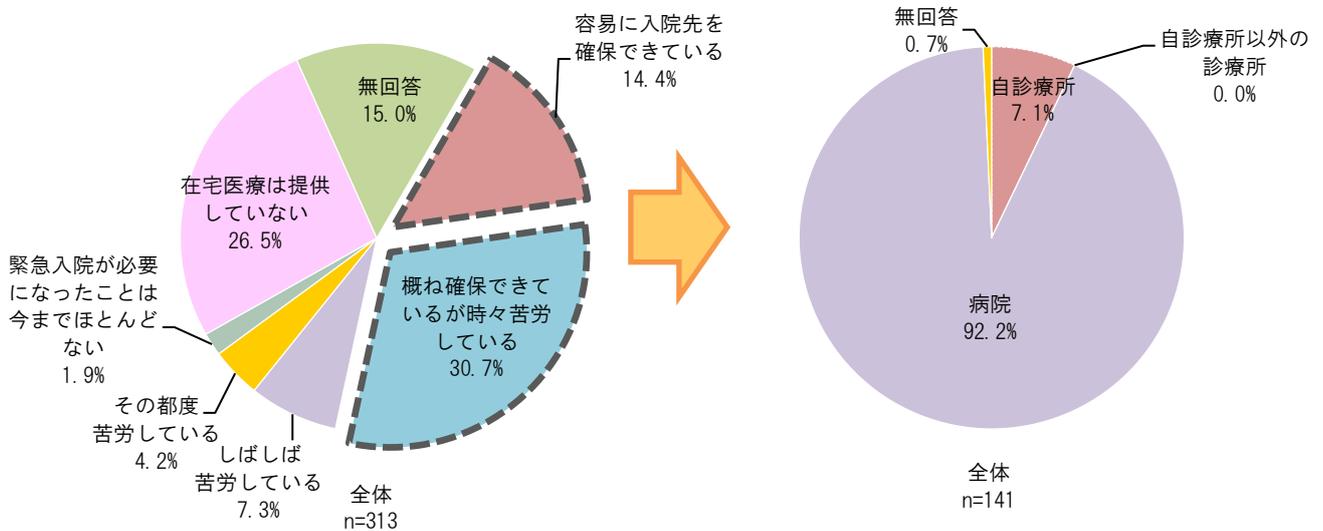


問20 以下の機関と連携をさらに強化するとき、どれくらい困難を感じますか。

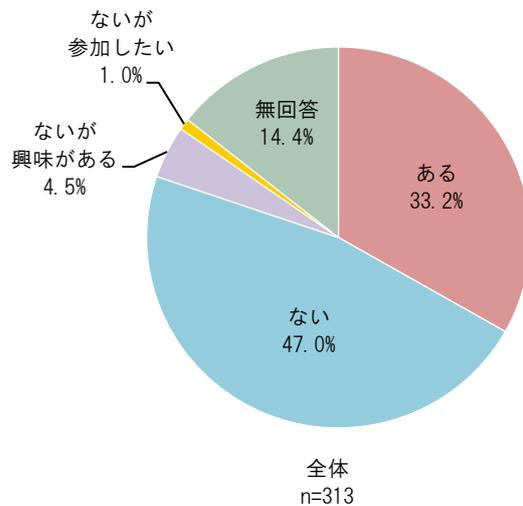


問21 訪問診療や往診で対応中の患者が、緊急入院が必要となった場合の受け入れ先の確保についてお答えください。

問22 確保している医療機関はどれですか。

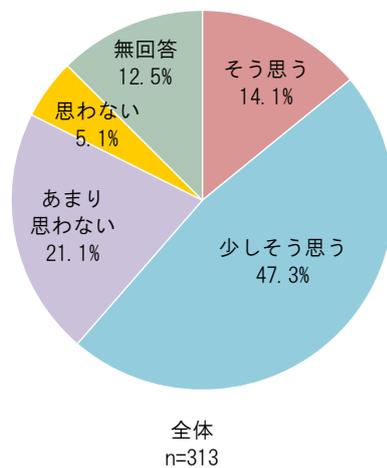


問23 多職種意見交換会に出席されたことがありますか。

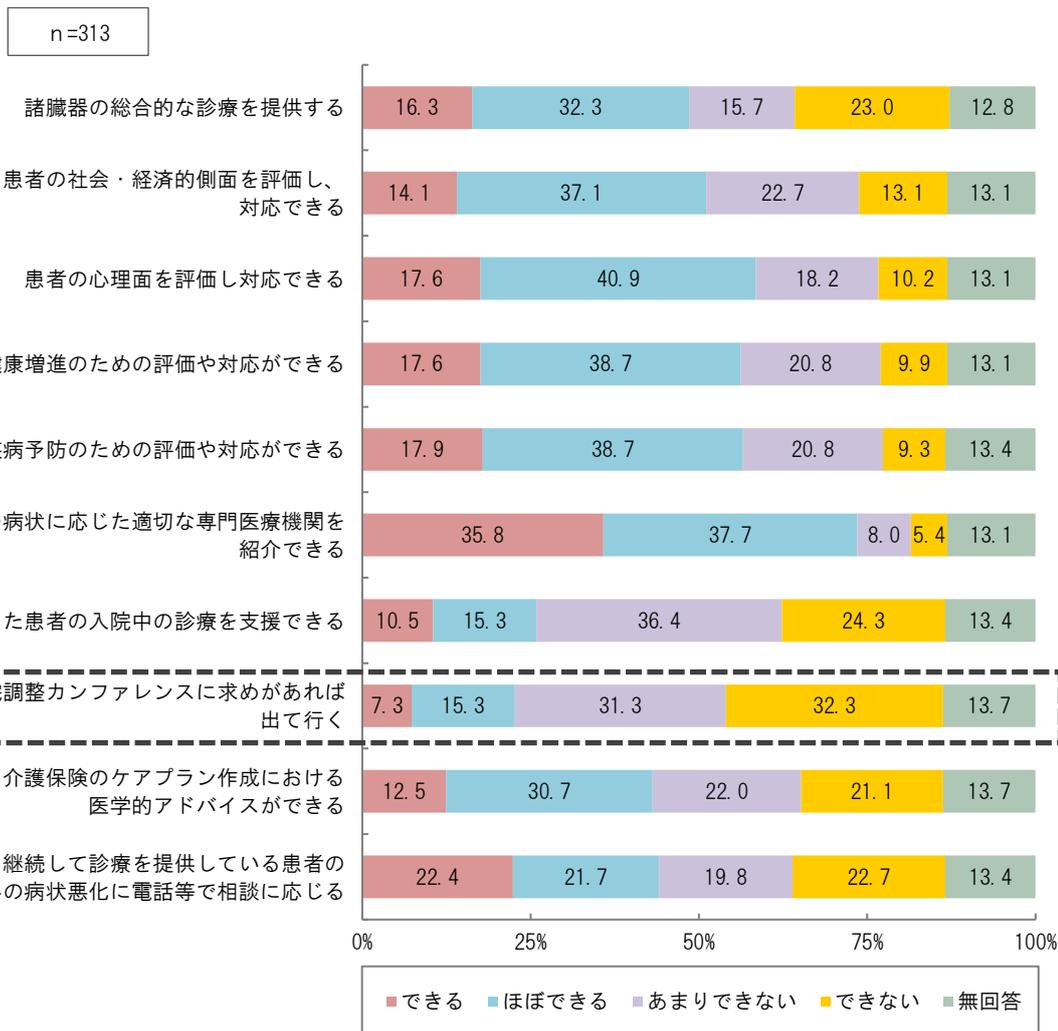


(5) かかりつけ医について

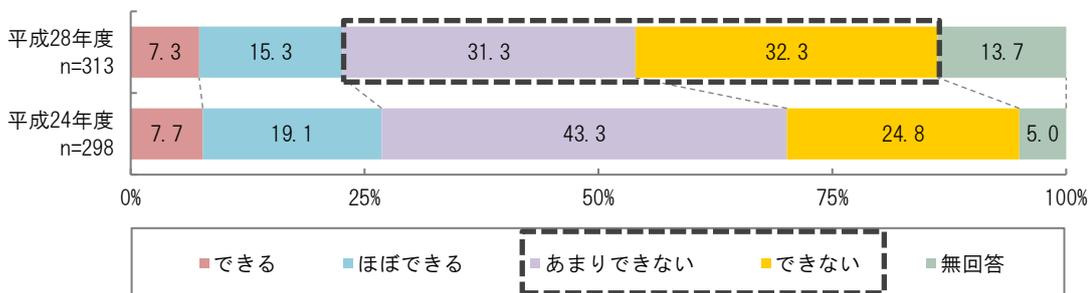
問24 かかりつけ医を持つことは住民の中に広がっていると思いますか。



問25 かかりつけ医としての以下のような機能について、ご自身はどれに該当しますか。

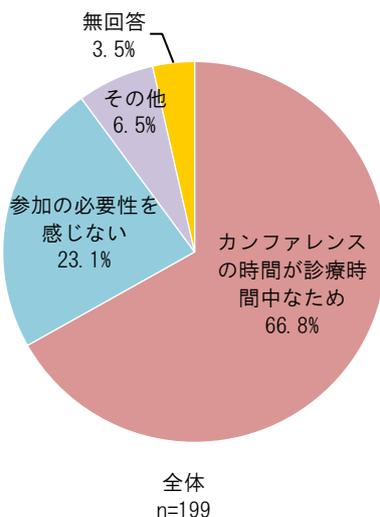


→ ■ 退院調整カンファレンスに求めがあれば出ていく（経年比較）



問26へ

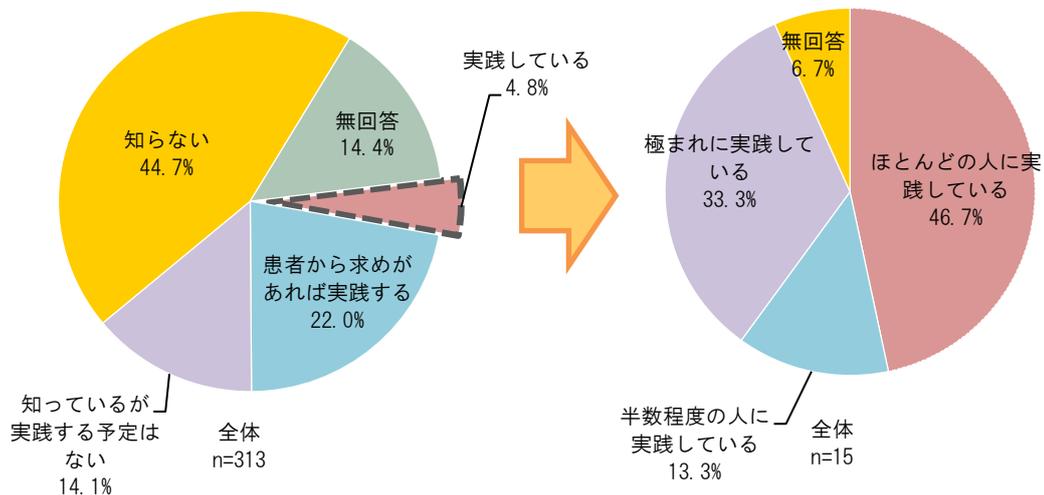
問26 退院調整カンファレンスに行けない理由はどれですか。



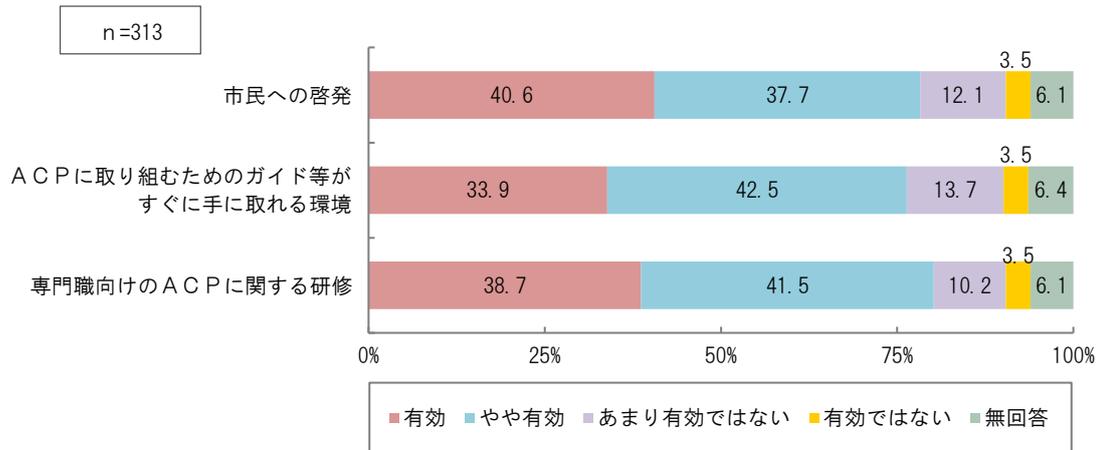
(6) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

問27 アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）の対応等についてお答えください。

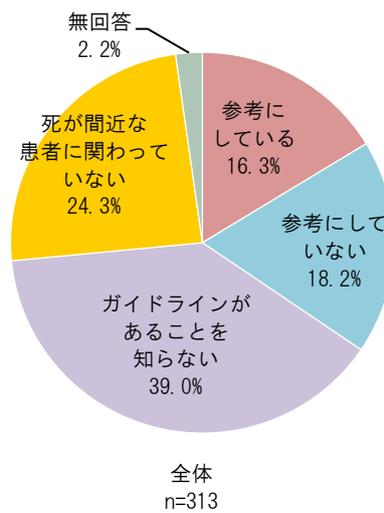
問28 事前ケア計画が必要と思われる患者のうちどの程度実践していますか。



問29 在宅医療において、事前ケア計画の実践が増えるために以下の取組は有効だと思いますか。



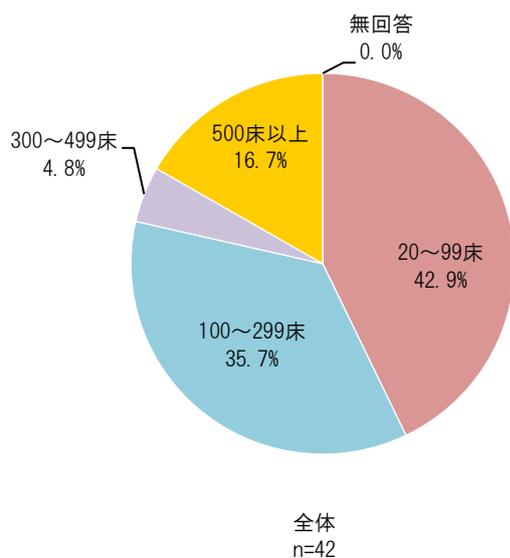
問30 厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」についてお答えください。



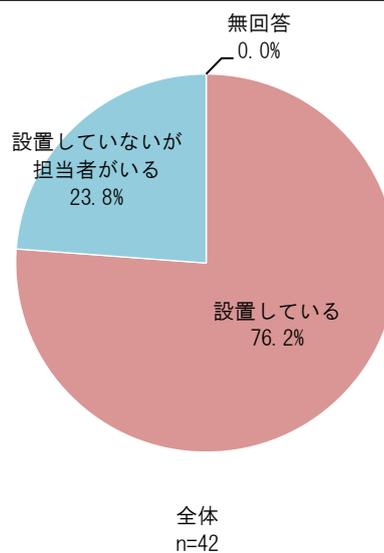
4 「退院支援・地域連携業務部門調査」に関する集計結果

(1) 基本情報について

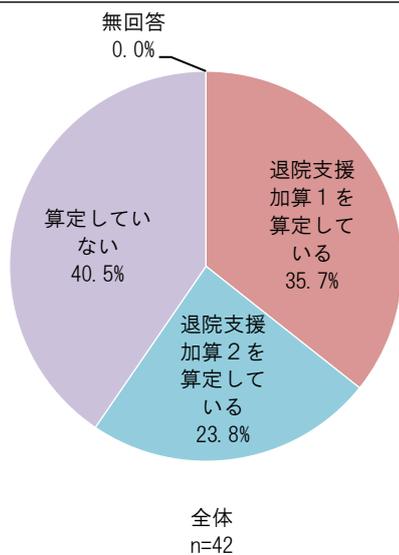
問1 病床数はいくつありますか。



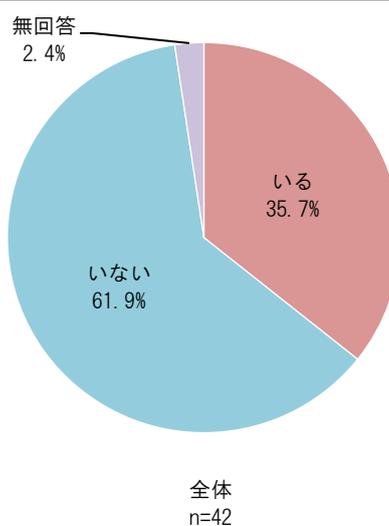
問2 退院支援及び地域連携業務を担う部門の設置がありますか。



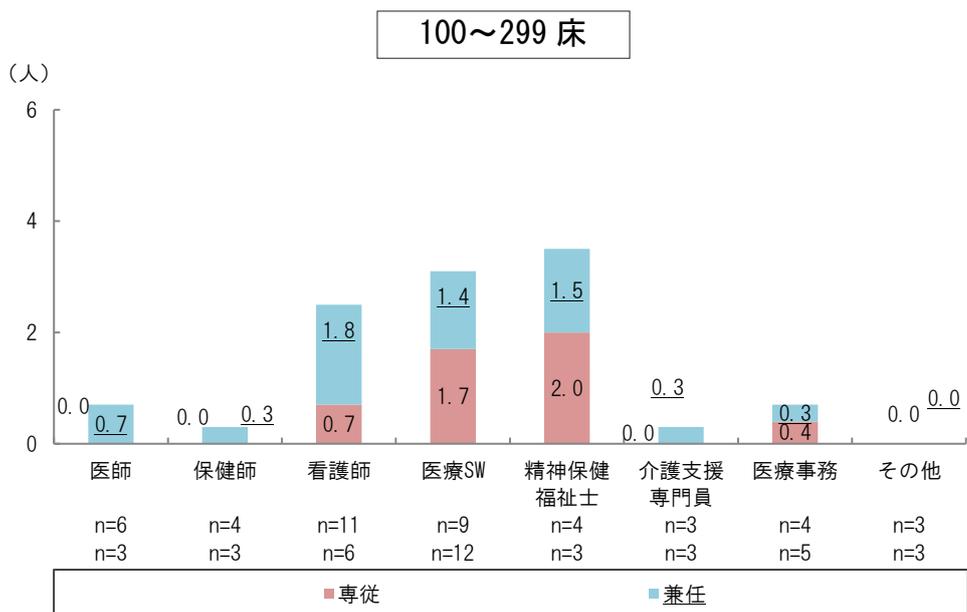
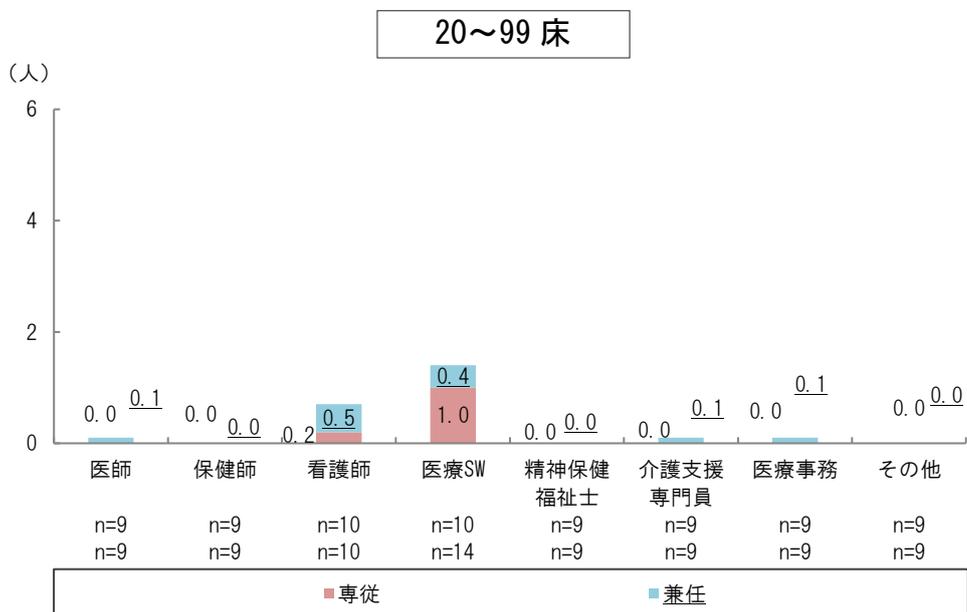
問3 退院支援加算を算定していますか。



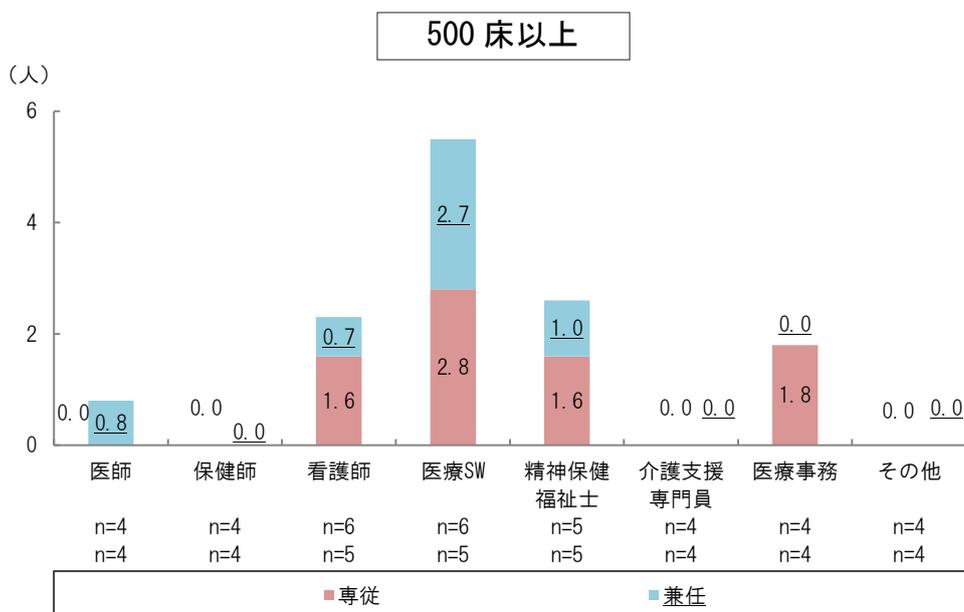
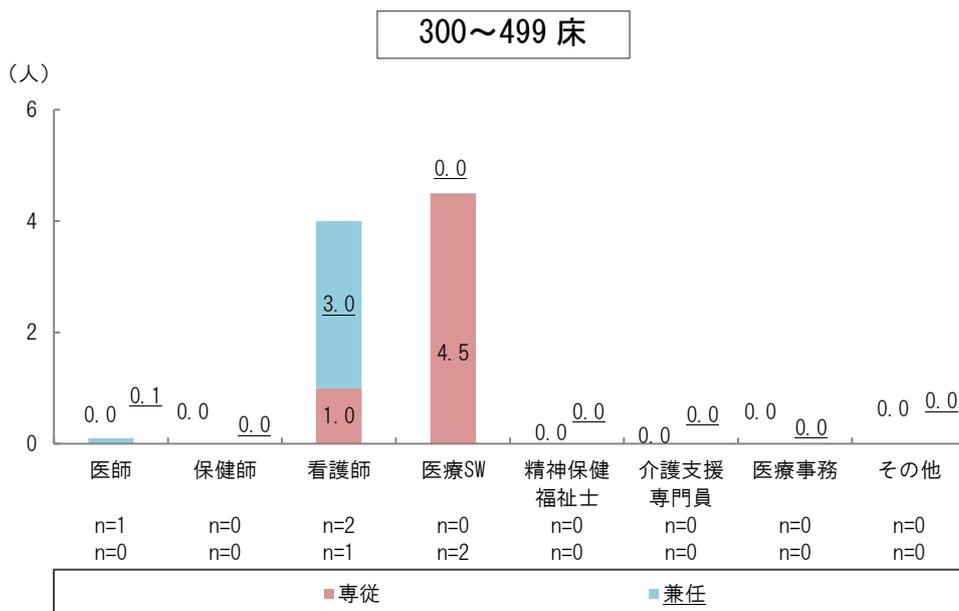
問4 各病棟に退院支援及び地域連携業務に従事する看護師がいますか。



問5 退院支援部門職員の職種と人数、専従・兼任の別について記入してください。
 ※兼任の人数については、兼任者の「全体の業務量」における「退院支援及び地域医療連携業務量」の割合で換算



※職種別に専従・兼任の人数の平均を記載しています。

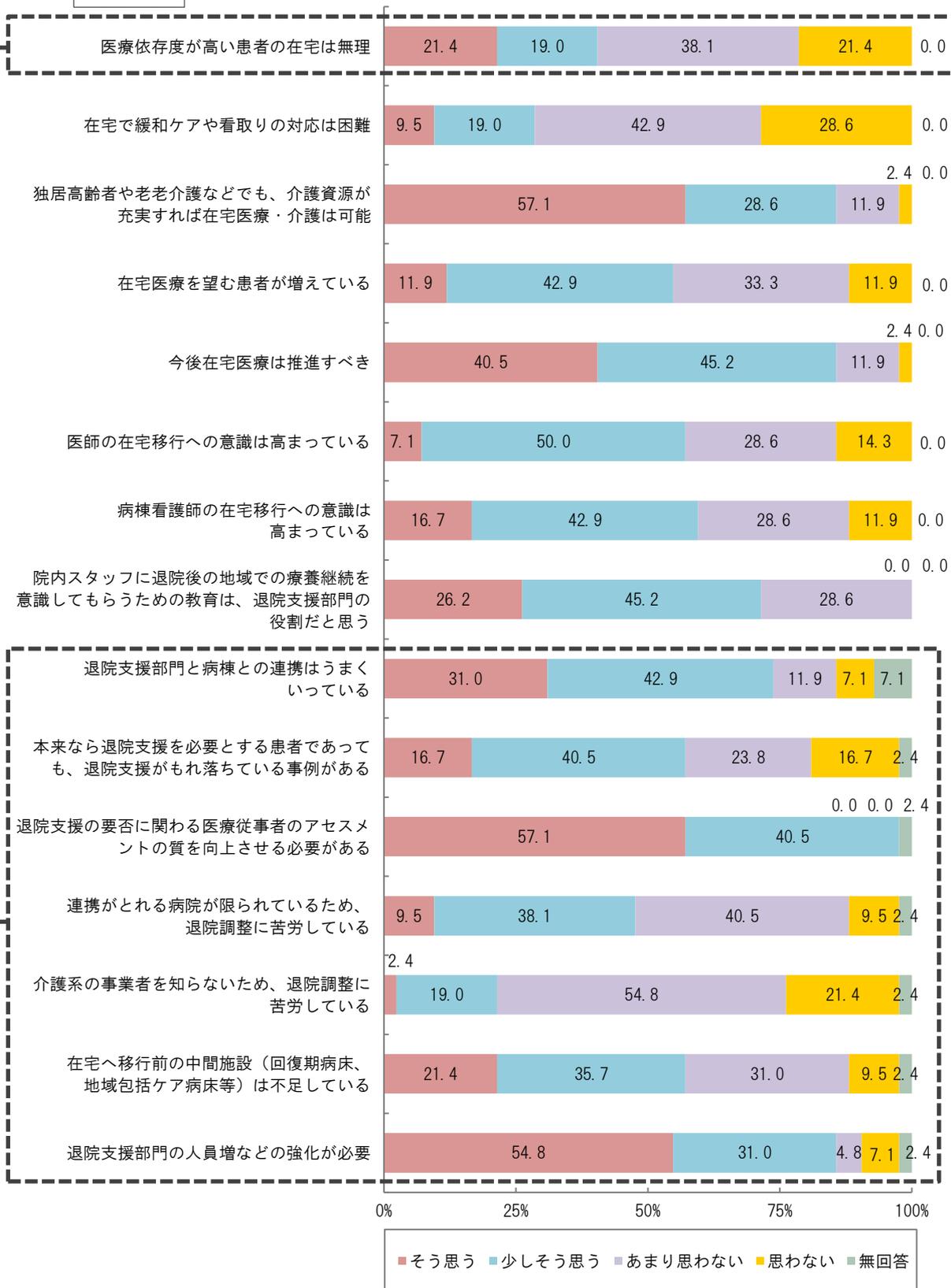


※職種別に専従・兼任の人数の平均を記載しています。

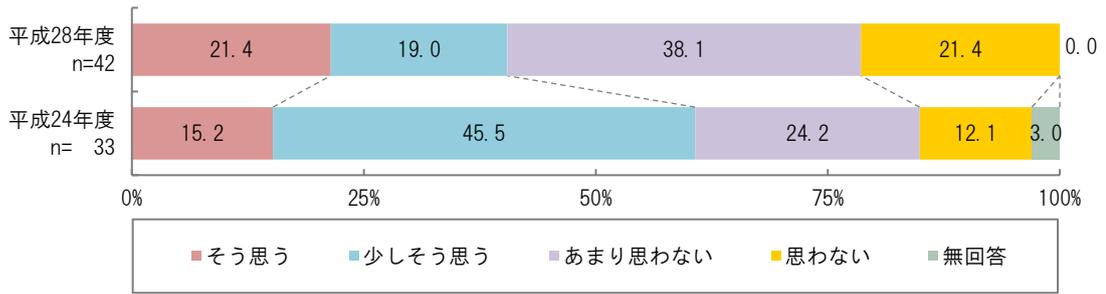
(2) 在宅医療に関する評価について

問6 退院支援及び地域連携業務を担う方ご自身がお持ちの在宅医療に対するイメージはどれですか。

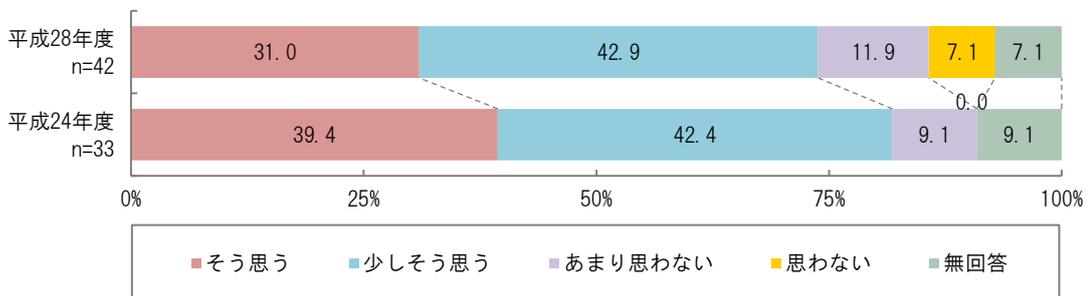
n=42



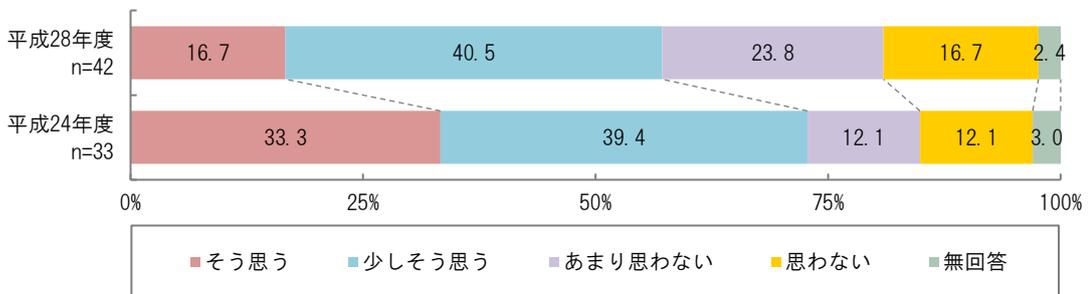
■ 医療依存度が高い患者の在宅は無理（経年比較）



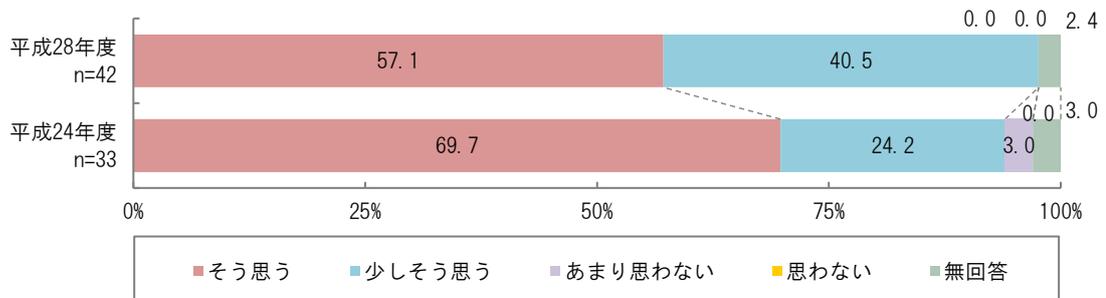
■ 退院支援部門と病棟との連携はうまくいっている（経年比較）



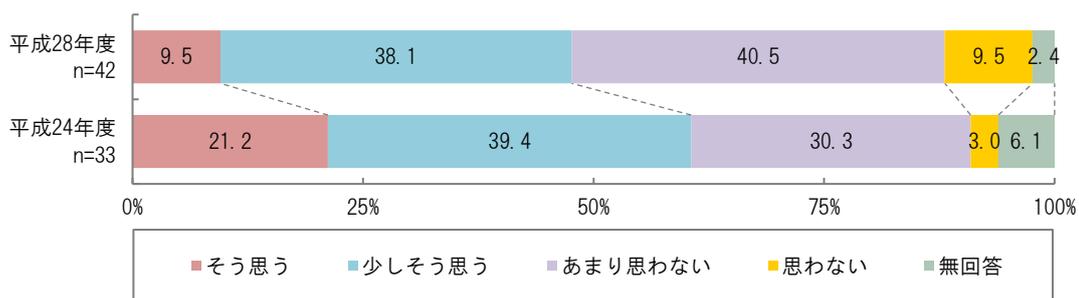
■ 本来なら退院支援を必要とする患者であっても、退院支援がもれ落ちている事例がある（経年比較）



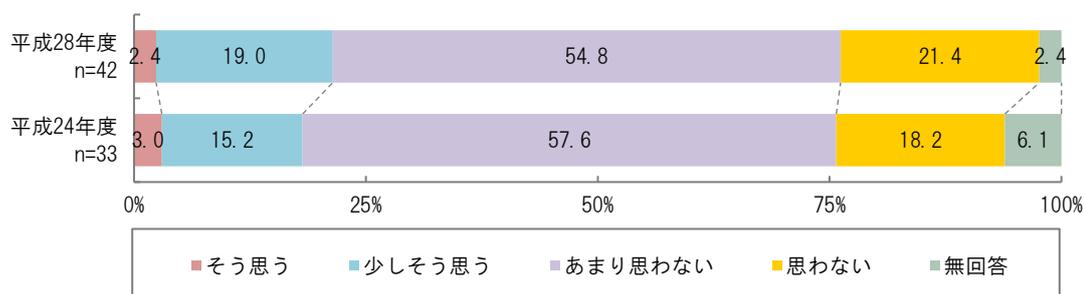
■ 退院支援の要否に関わる医療従事者のアセスメントの質を向上させる必要がある（経年比較）



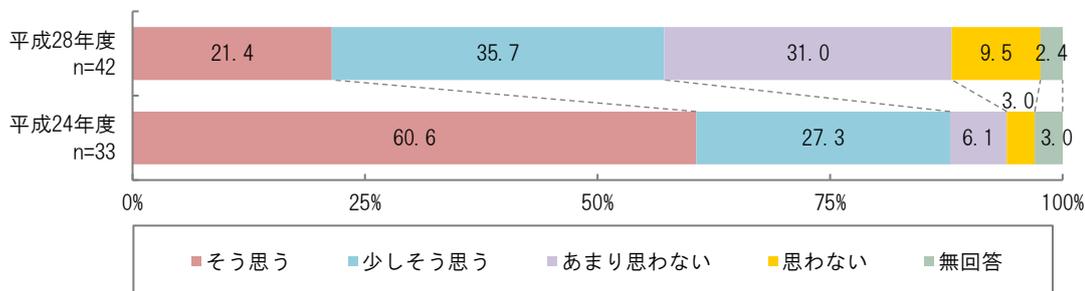
■連携がとれる病院が限られているため、退院調整に苦労している（経年比較）



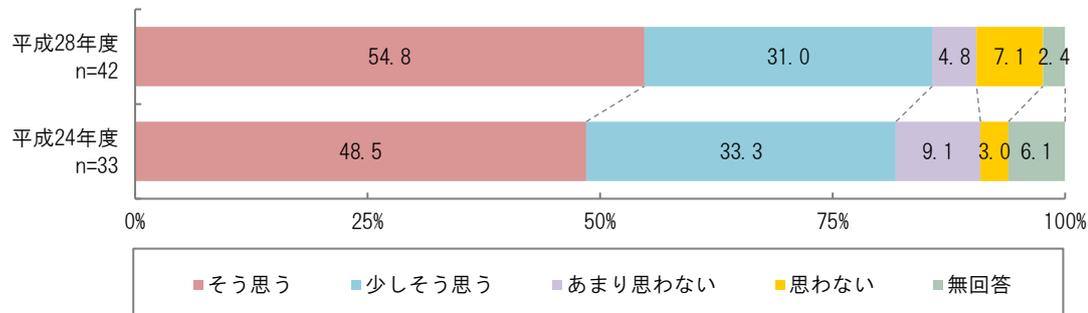
■介護系の事業者を知らないため、退院調整に苦労している（経年比較）



■在宅へ移行前の中間施設（回復期病棟、地域包括ケア病床等）は不足している（経年比較）

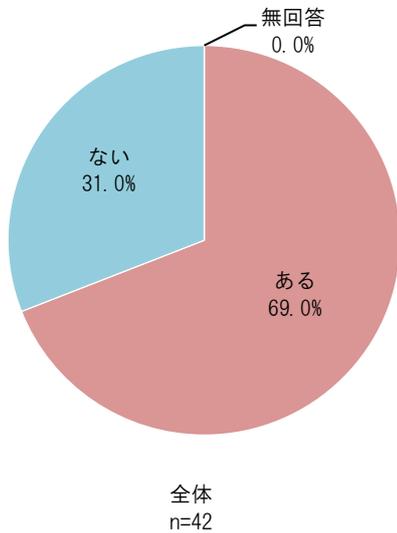


■退院支援部門の人員増などの強化が必要（経年比較）

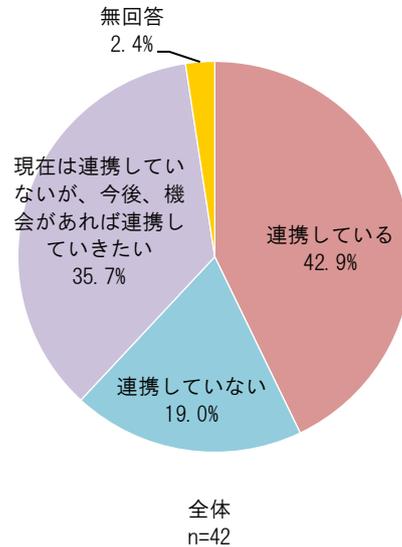


(3) 地域連携・退院支援の実施状況について

問7 退院に向けた院内のルールや仕組み（退院支援のマニュアル等）があり、退院支援の一連の流れがありますか。

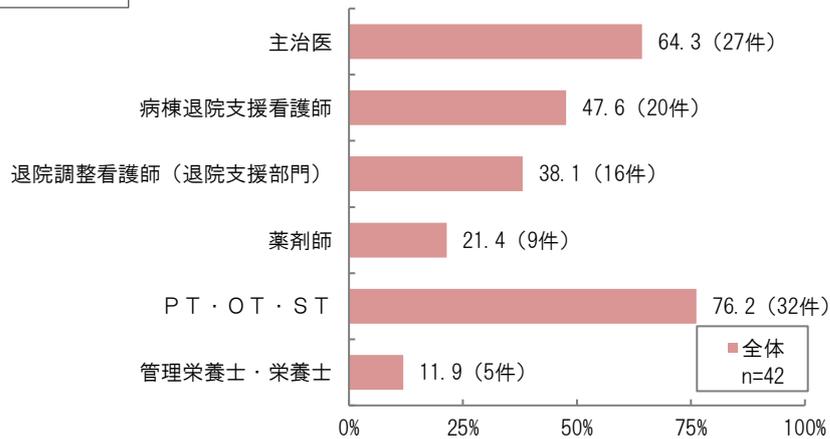


問8 入院時からかかりつけ医と通常連携していますか。

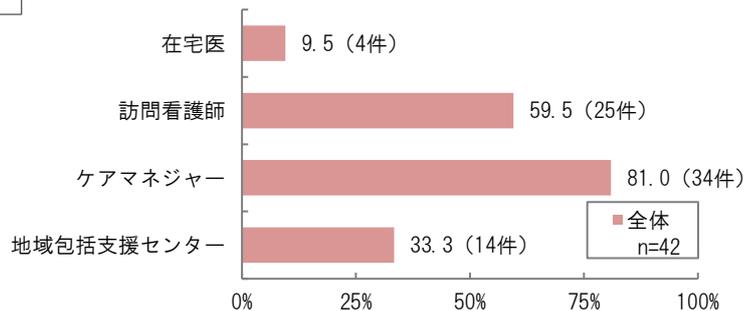


問9 退院時カンファレンスの各専門職の参加状況について、必ず参加している職種についてお答えください。（複数回答）

院内参加者

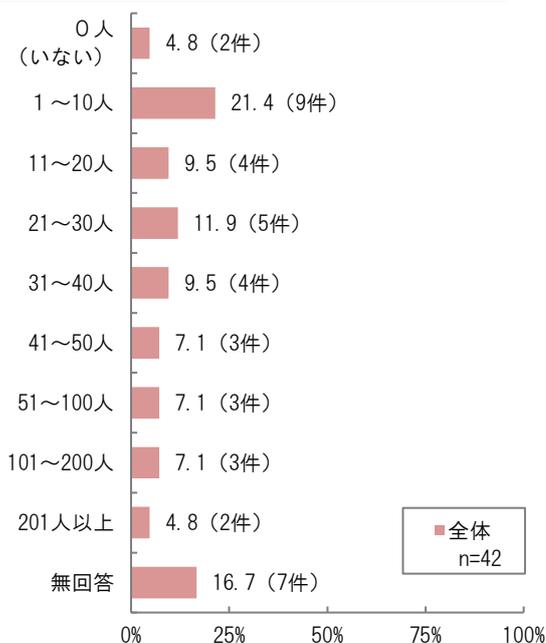


院外参加者

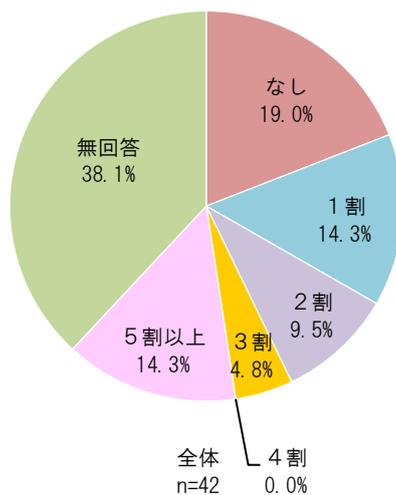


問10～14は、平成28年4月から9月の半年間に医療ソーシャルワーカー等が退院支援で携わったケースについての設問です

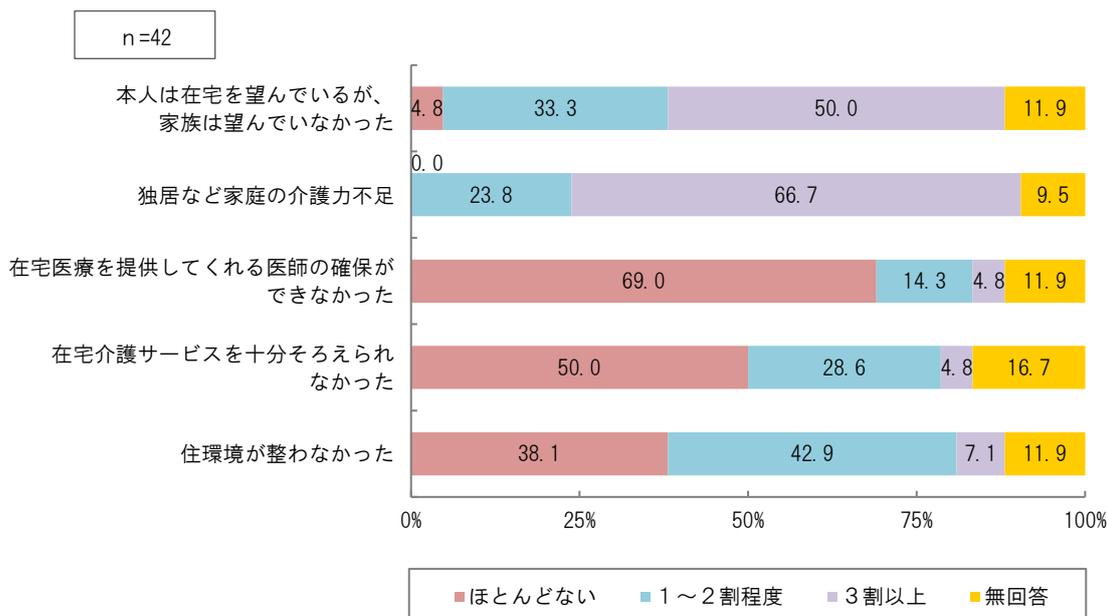
問10 医療ソーシャルワーカー等が退院支援に携わったケース数（月平均）についてお答えください。



問11 患者・家族で在宅医を選定できないケースがどれくらいありましたか。

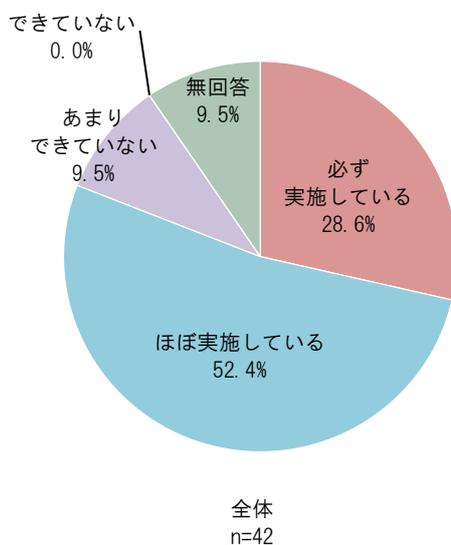


問12 以下のような要因で、在宅移行が困難であったケースはどれくらいありましたか。

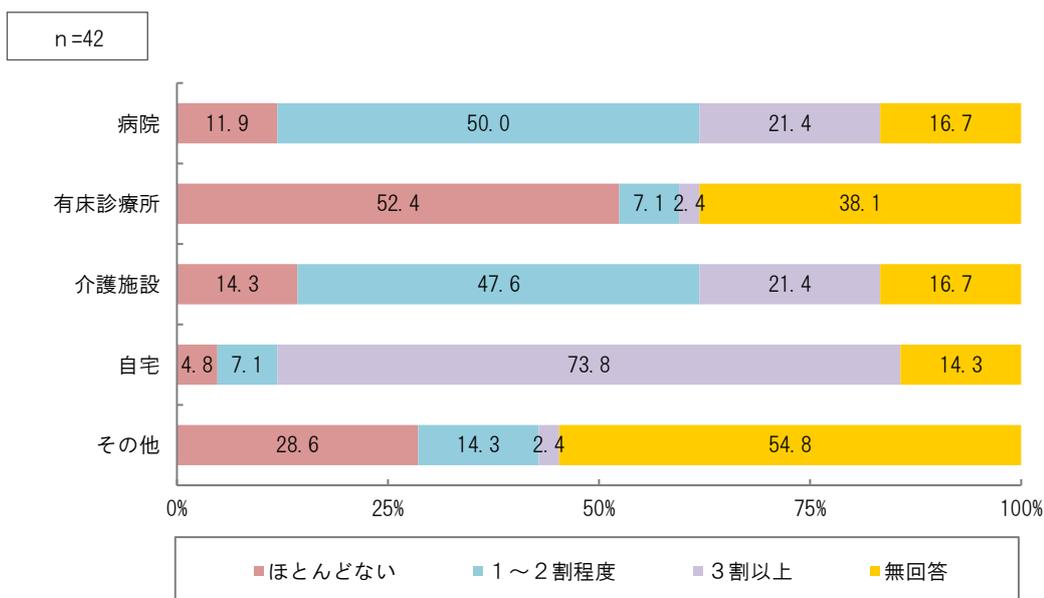


問 10～14 は、平成 28 年 4 月から 9 月の半年間に
医療ソーシャルワーカー等が退院支援で携わったケースについての設問です

問13 退院調整が必要と思われるケースについて、退院時カンファレンスがどの程度開催されていますか。



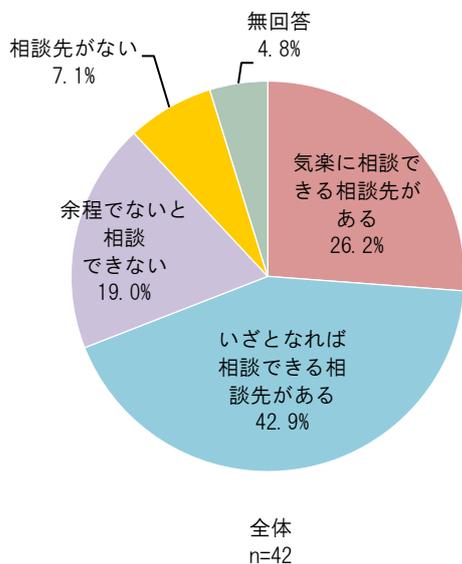
問14 この半年間で下記の退院先に移行した患者の割合はどのくらいでしたか。



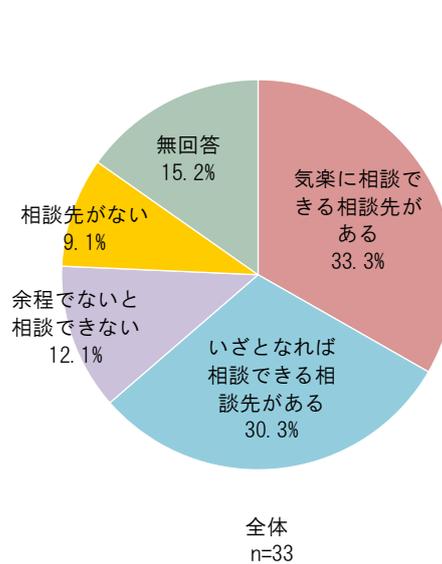
(4) 連携・ネットワークについて

問15 在宅医療に関して悩んだとき、気軽に相談できる相談先がありますか。

平成 28 年度

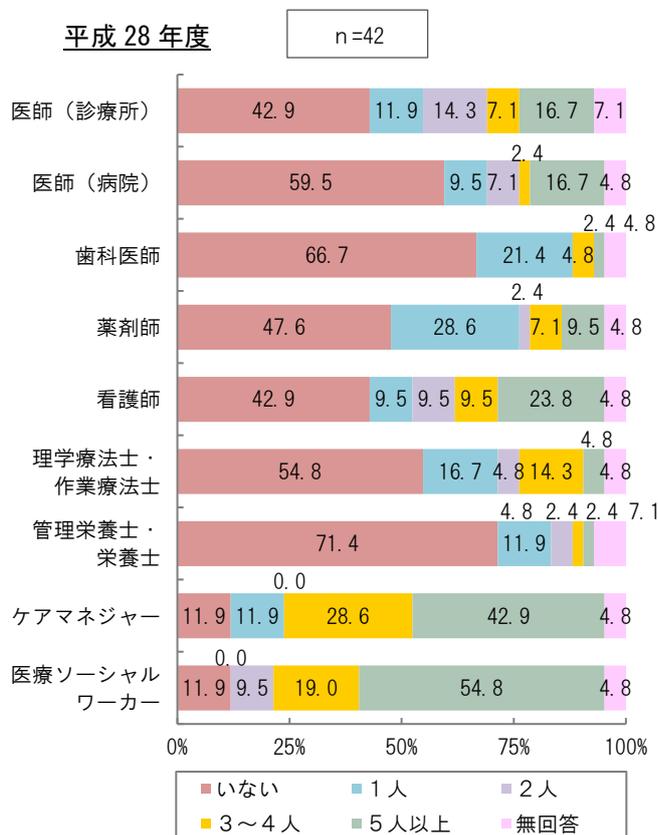


平成 24 年度

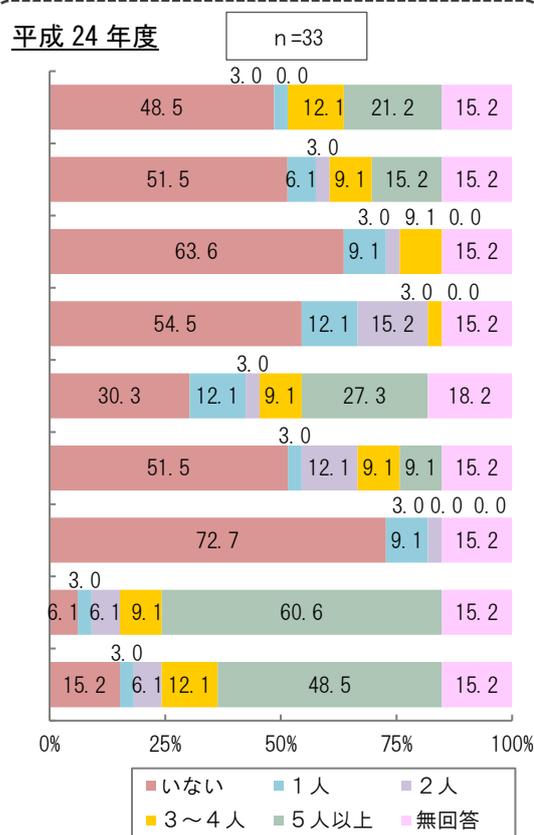


問16 介護サービス、在宅医療、福祉サービスなどについて、同一法人以外の専門的な相談者（意思疎通の図りやすい・信頼できる人）はどれくらいいますか。

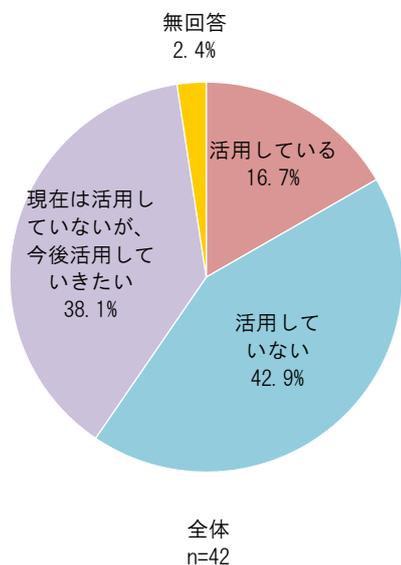
平成 28 年度



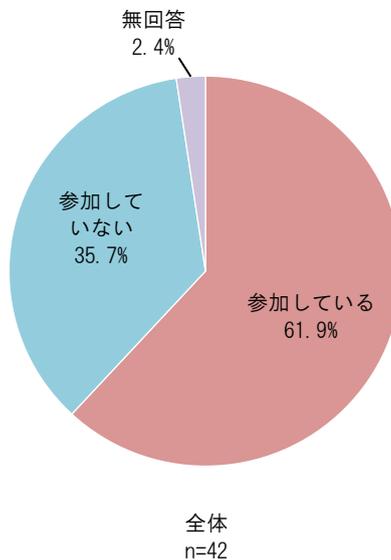
平成 24 年度



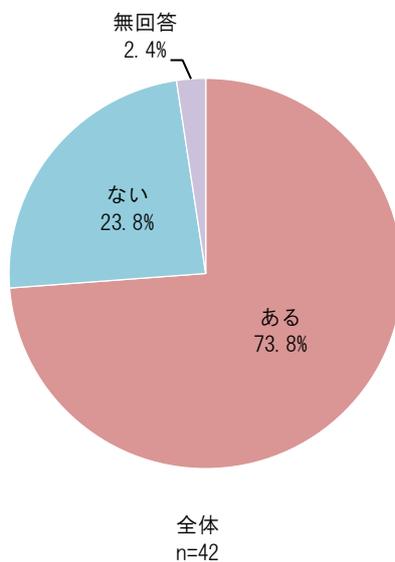
問17 岡山市地域ケア総合推進センターを活用していますか。



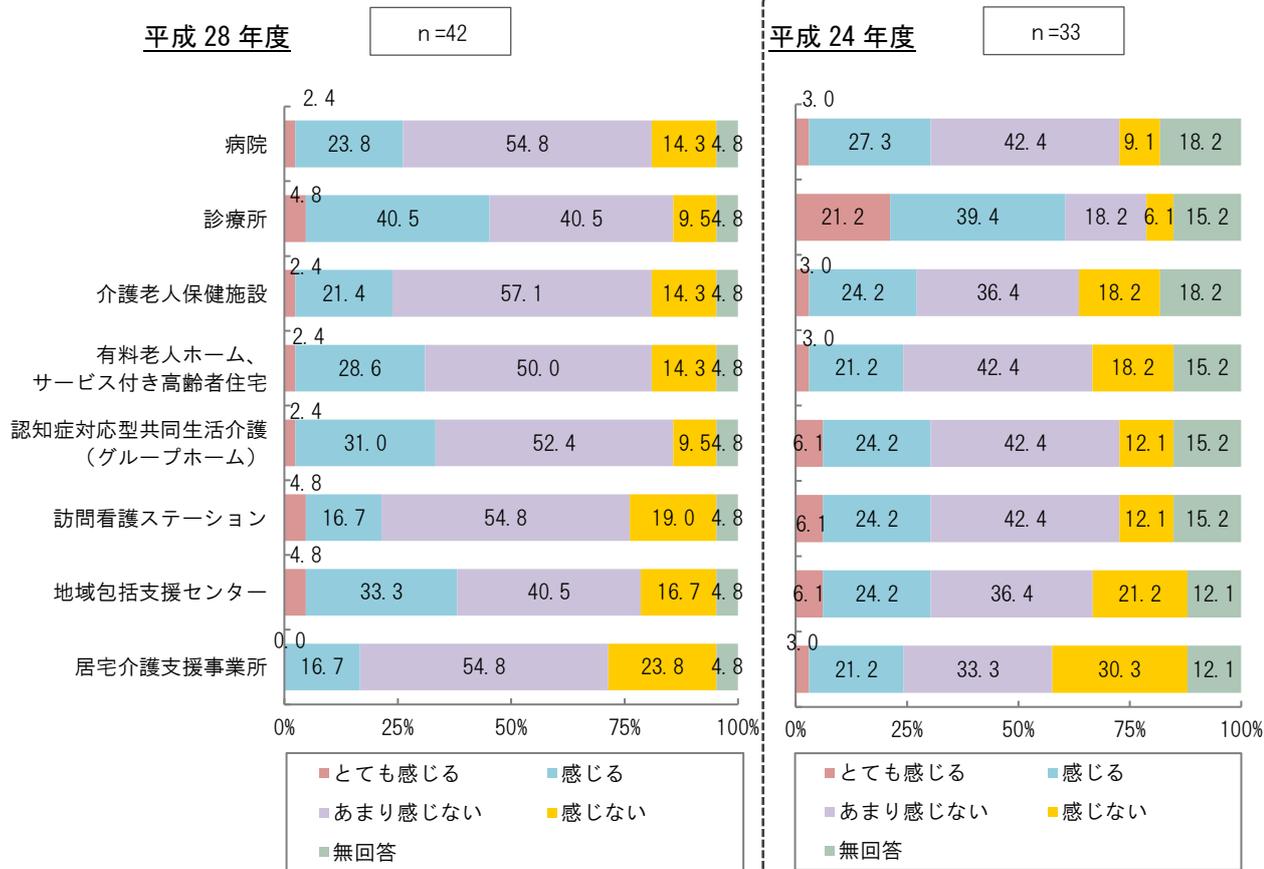
問18 岡山市医療連携ネットに参加していますか。



問19 多職種意見交換会に貴病院の退院支援部門から出席されたことがありますか。

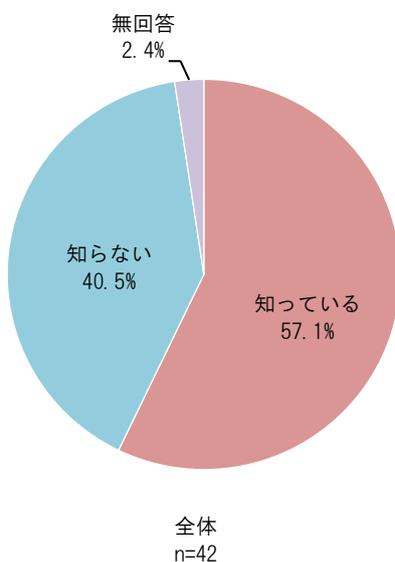


問20 以下の機関と連携をさらに強化するとき、どれくらい困難を感じますか。



(5) アドバンス・ケア・プランニング(事前ケア計画)について

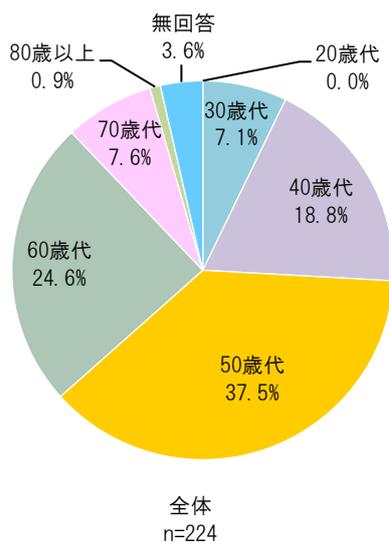
問21 アドバンス・ケア・プランニング(事前ケア計画)についてお答えください。



5 「歯科診療所調査」に関する集計結果

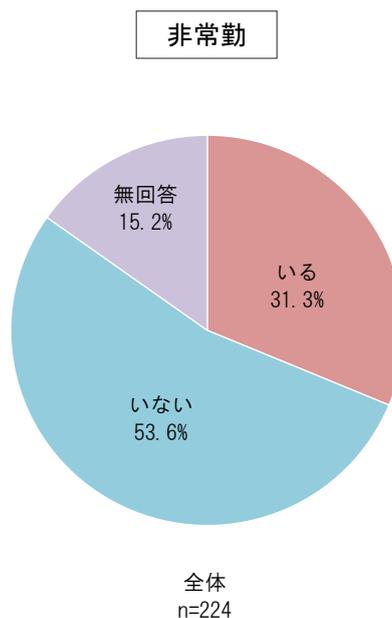
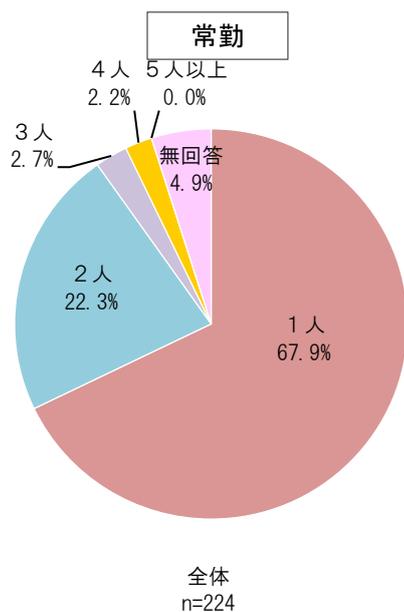
(1) 基本情報について

問1 管理者様の年齢はどれに該当しますか。※平成28年12月時点

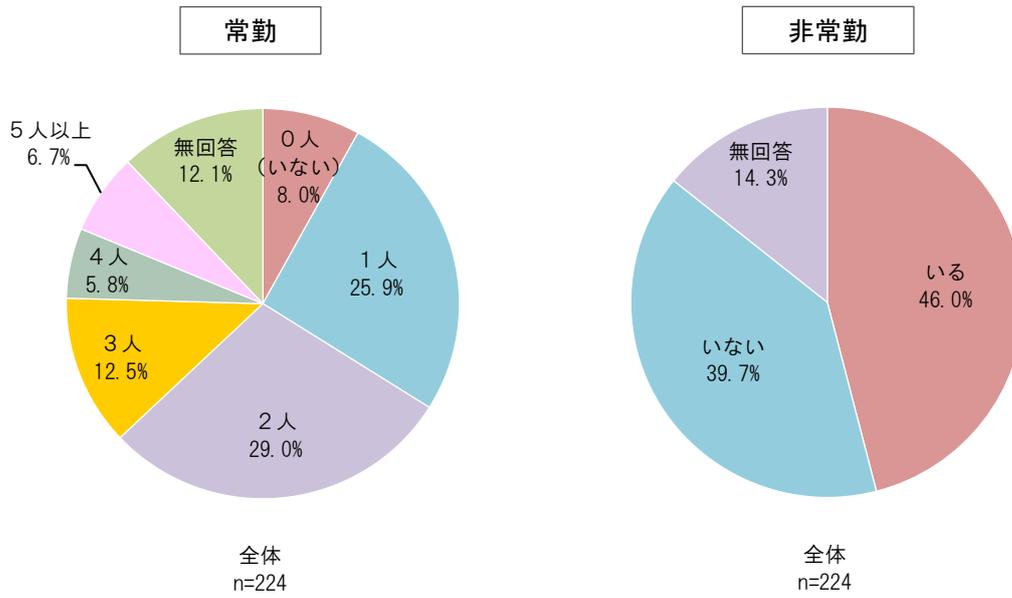


問2 現在、診療所に関わる職員の人数（歯科医師・歯科衛生士のみ）、常勤・非常勤スタッフの有無をお答えください。

① 歯科医師



② 歯科衛生士

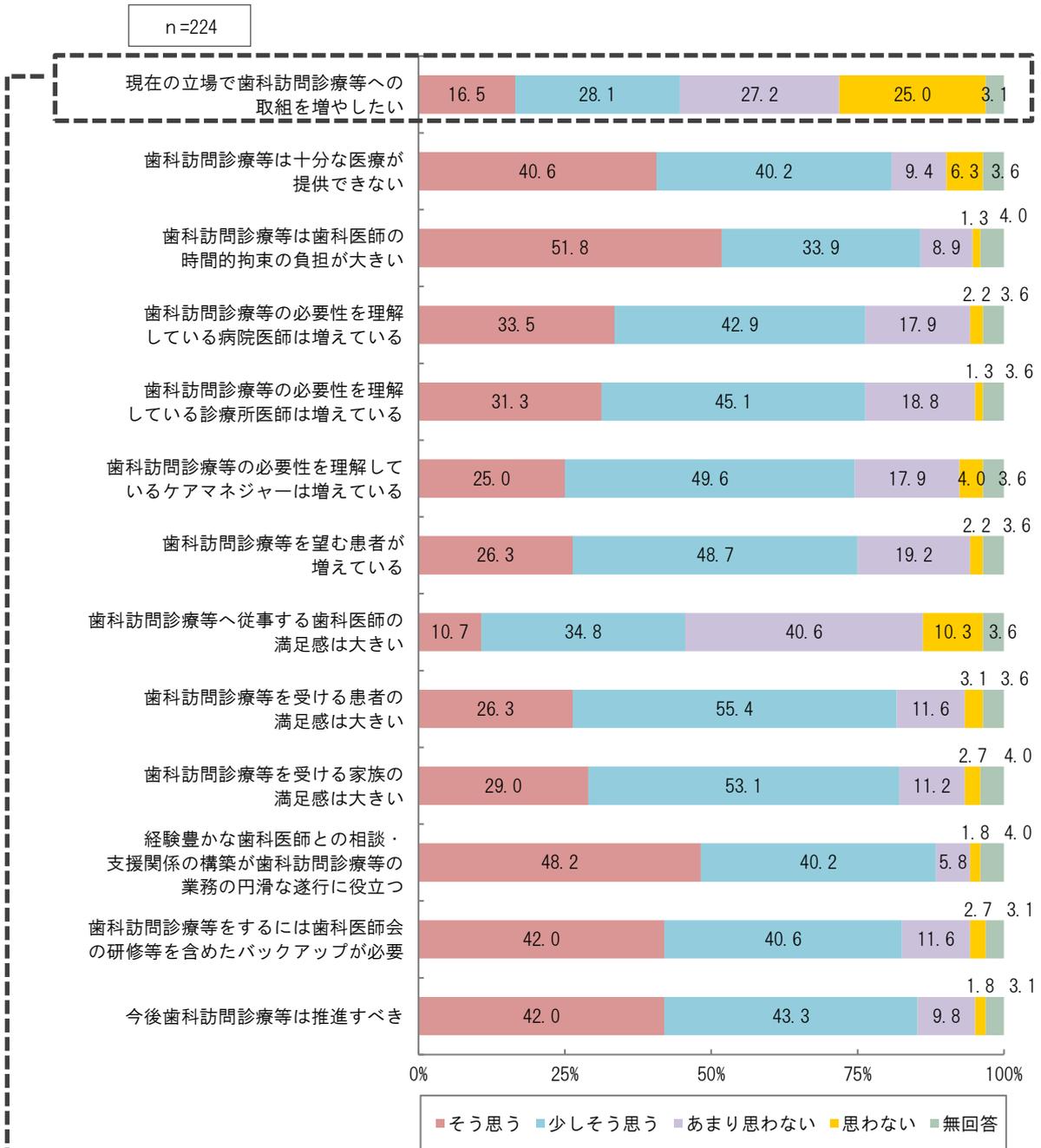


問3 貴診療所では1週間に平均何人ぐらいの外来患者さん（延人数）を診察されますか。

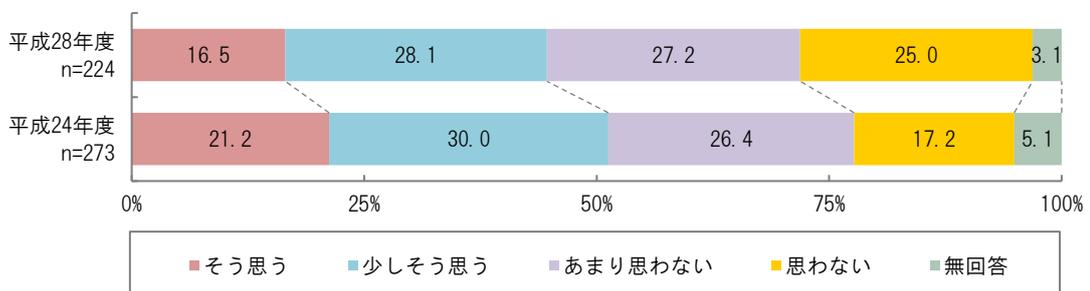


(2) 歯科訪問診療等に関する評価

問4 歯科訪問診療等に対するイメージについてお答えください。

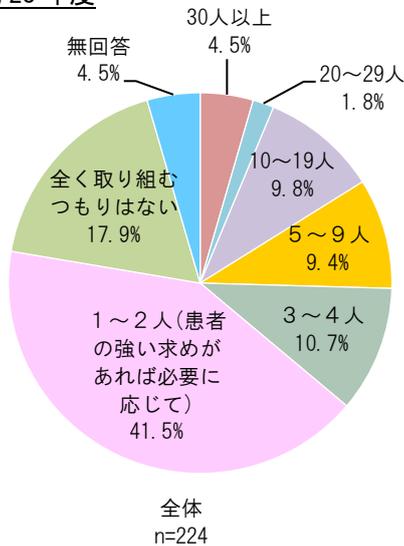


→ ■ 現在の立場で歯科訪問診療等への取組を増やしたい (経年比較)

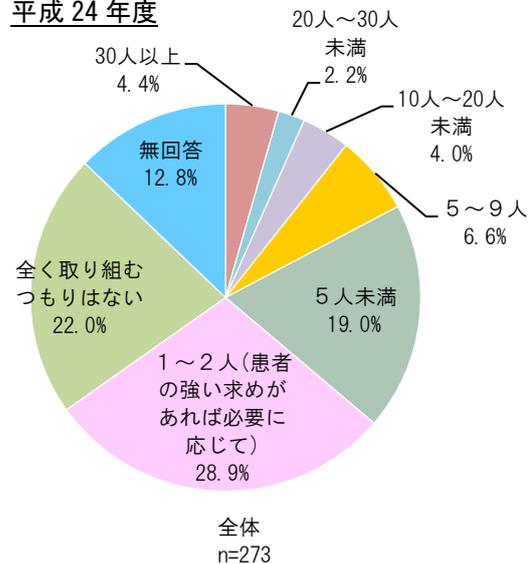


問5 貴診療所において、現体制のままで1か月間に対応可能な在宅患者の最大人数はどれくらいですか。(在宅患者は週1回未満の訪問診療が可能な安定期の患者とする)

平成28年度



平成24年度

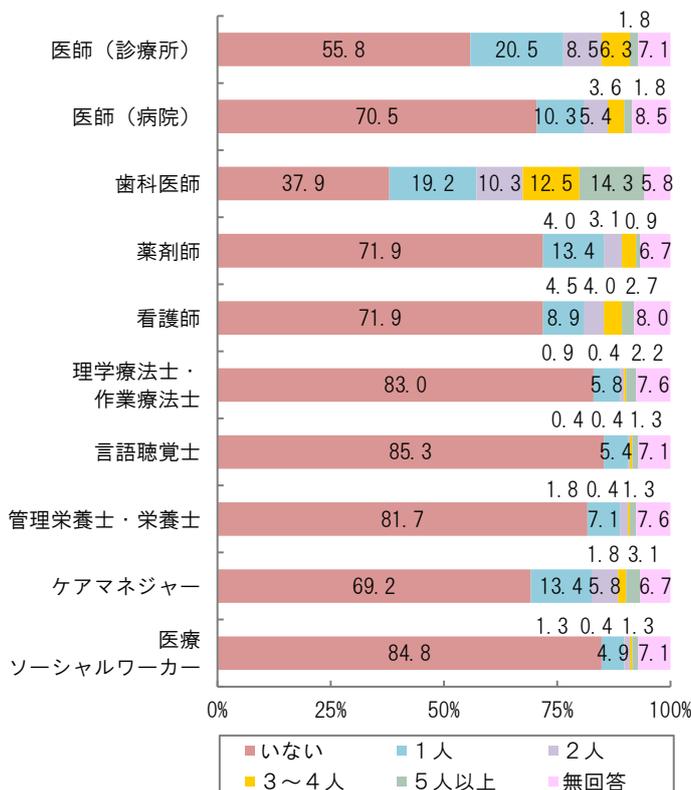


(3) 連携について

問6 介護サービス、在宅関連診療保険点数、福祉サービスなどについて、同一法人以外の相談者(意思疎通の図りやすい・信頼できる人)はどれくらいいますか。

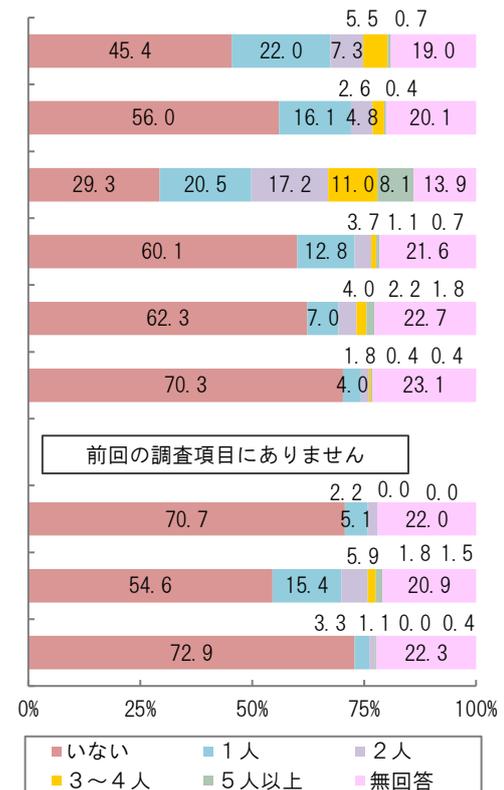
平成28年度

n=224

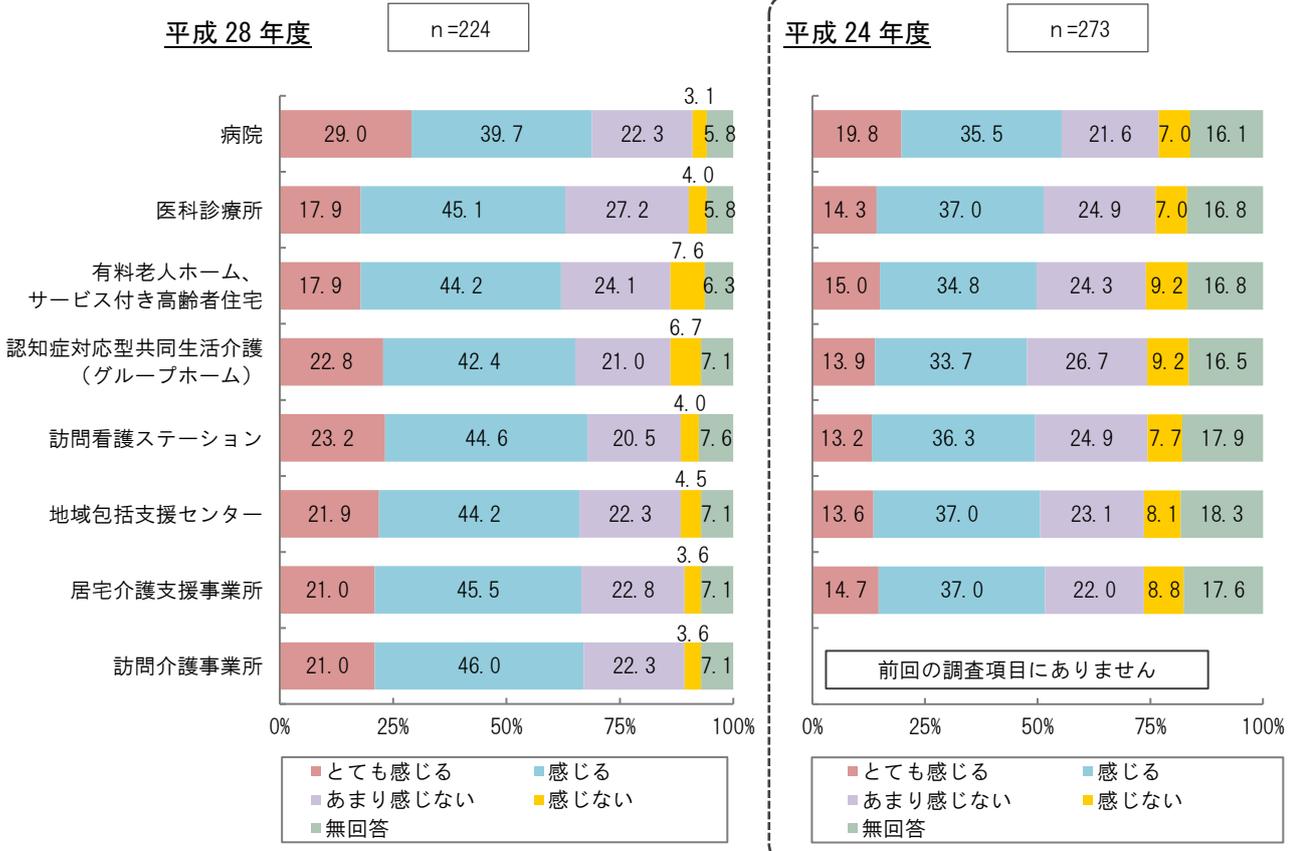


平成24年度

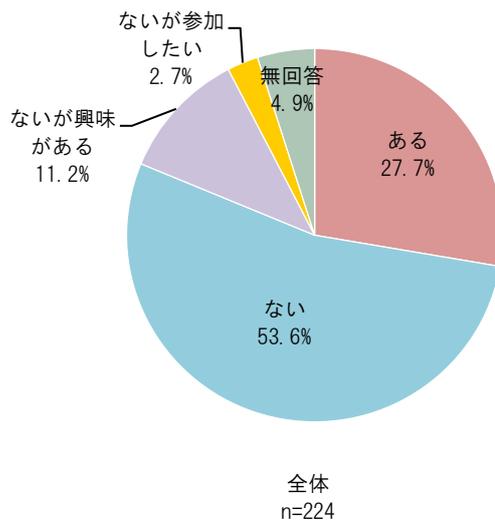
n=273



問7 以下の機関と連携をさらに強化するとき、どれくらい困難を感じますか。

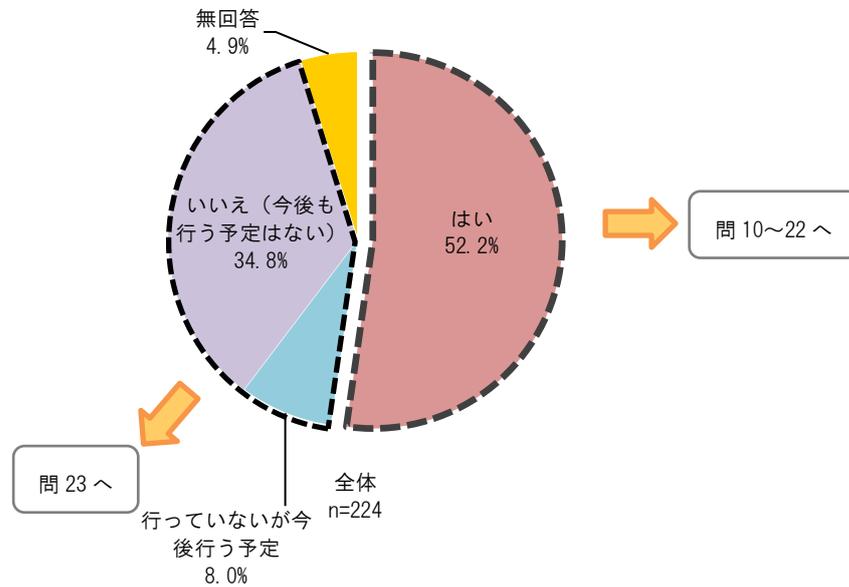


問8 多職種意見交換会に出席されたことがありますか。



(4) 歯科訪問診療等の実施状況について

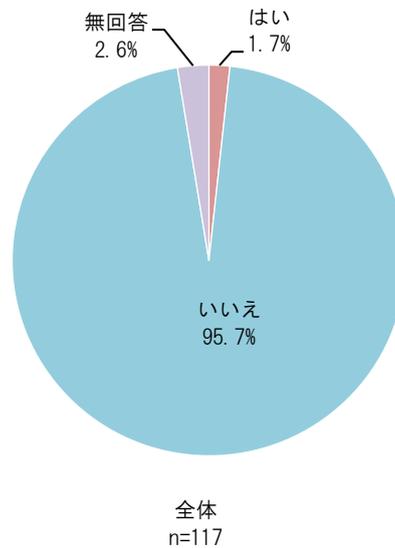
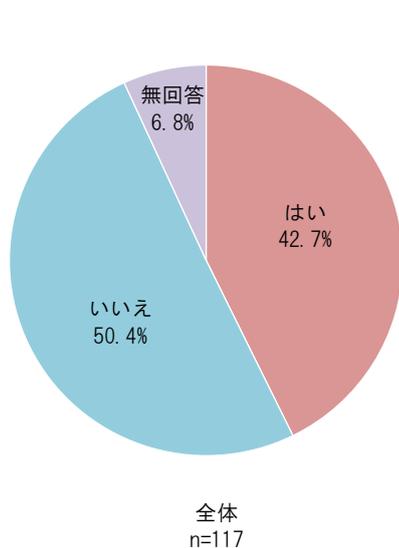
問9 貴診療所では歯科訪問診療等を行っていますか。



問10 貴診療所は在宅療養歯科支援診療所の届け出をされていますか。

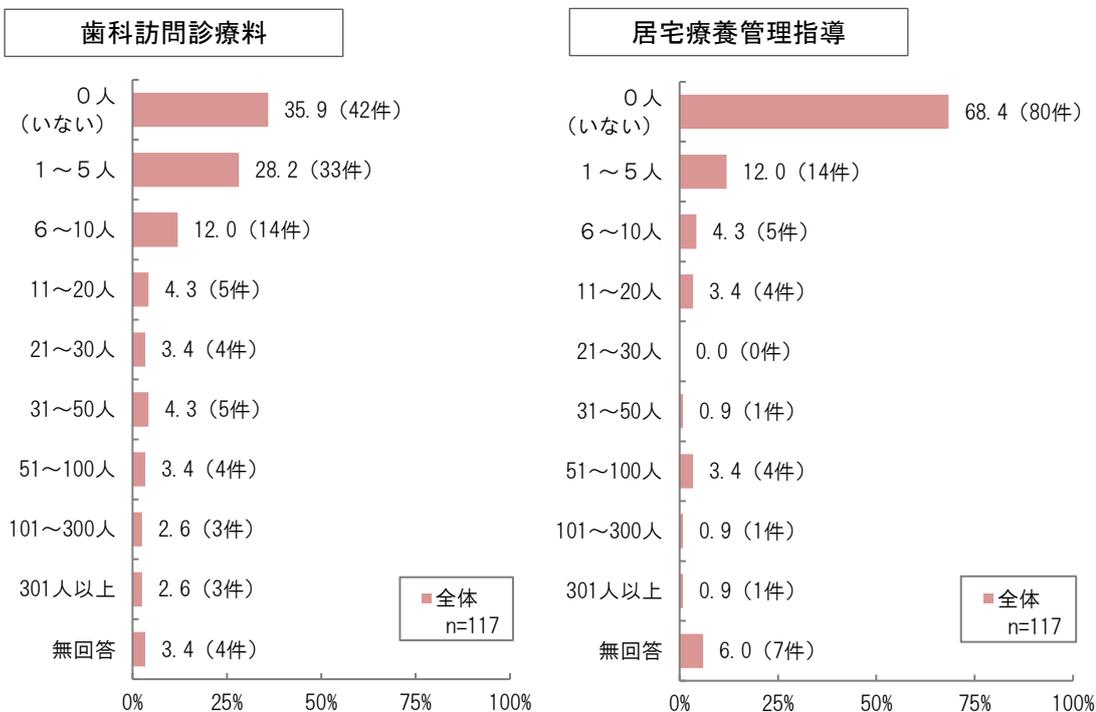
問11 貴診療所は在宅歯科医療専門の医療機関ですか。

■ 「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



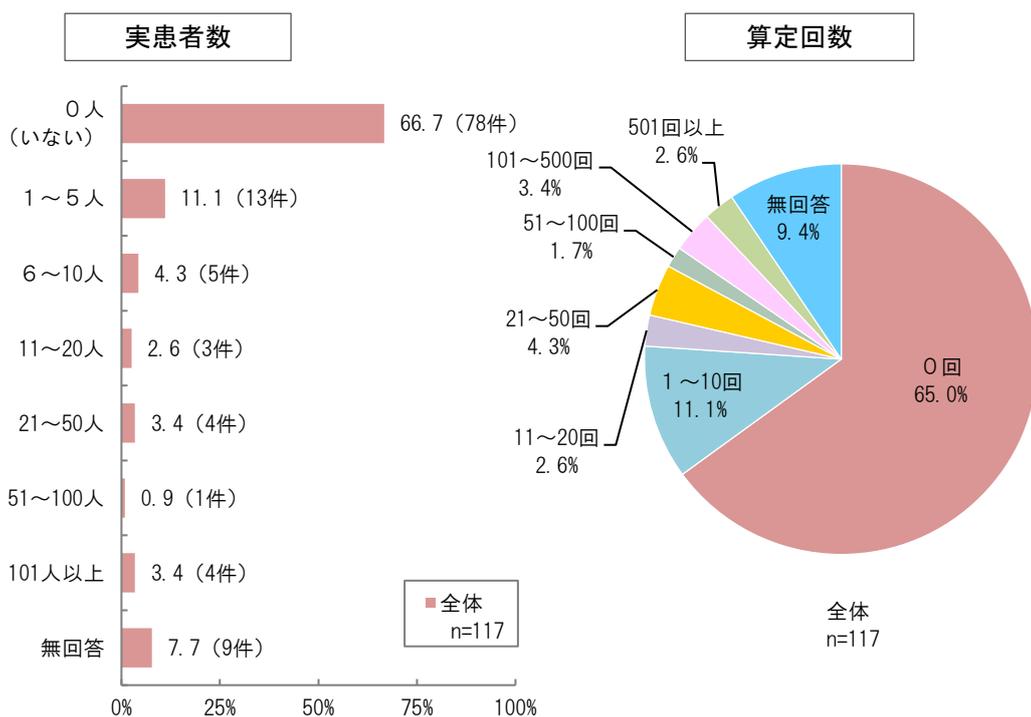
問12 貴診療所で平成28年9月～10月（2か月間）の歯科訪問診療料、居宅療養管理指導を算定した実患者数についてお答えください。

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



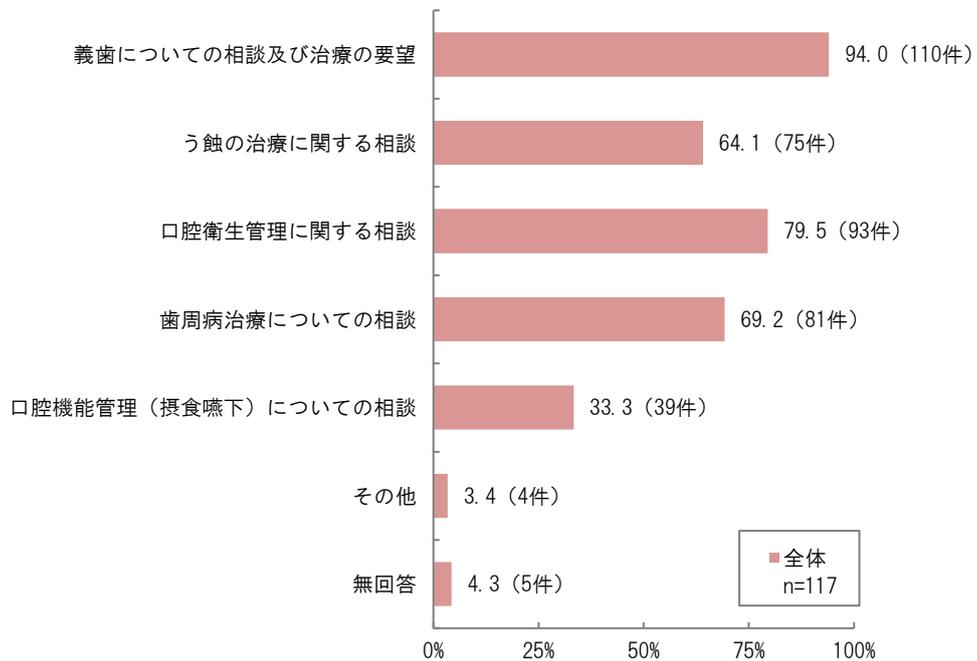
問13 貴診療所で平成28年9月～10月（2か月間）に訪問歯科衛生指導料を算定した実患者数及び算定回数についてお答えください。

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



問14 歯科訪問診療等で実施している治療やケアについてお答えください。(複数回答)

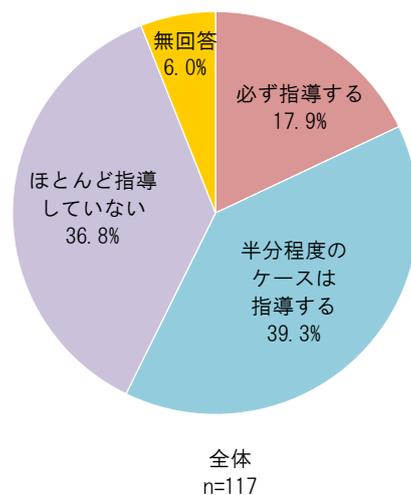
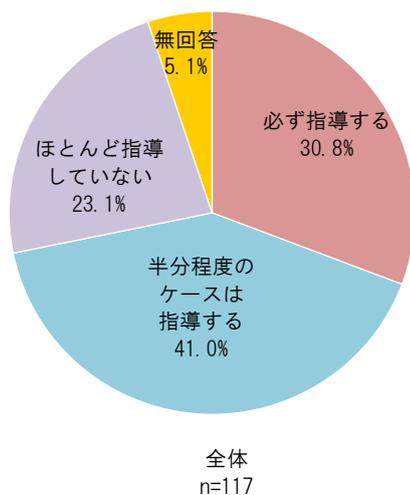
■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



問15 歯科訪問診療等の際に口腔ケアについて家族に指導をしていますか。

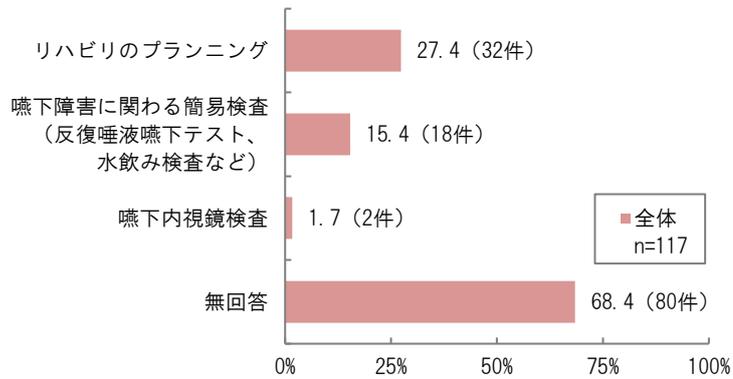
問16 歯科訪問診療等の際にヘルパーや看護師など関係職種に口腔ケアを指導していますか

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



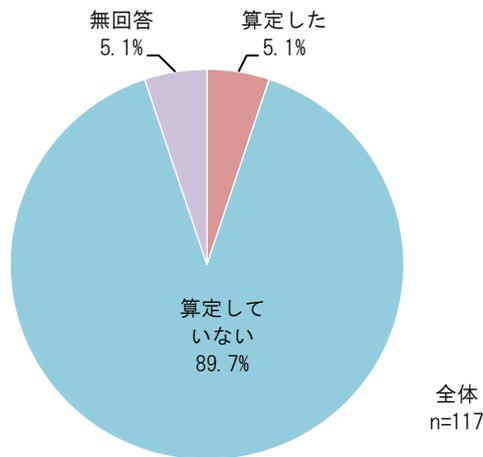
問17 実施している摂食嚥下機能障害への対応についてお答えください。(複数回答)

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



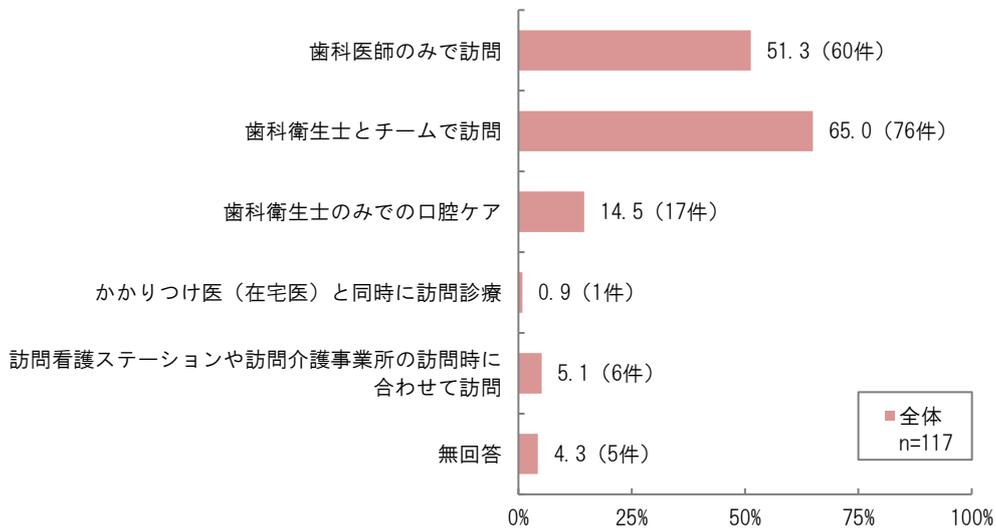
問18 貴診療所で平成28年4月～平成28年9月の間に、摂食機能療法または経口摂取回復促進加算の算定をされましたか。

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



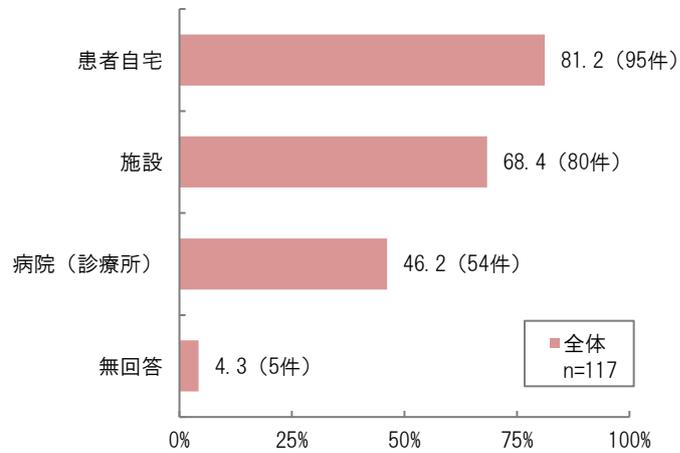
問19 歯科訪問診療等についてお答えください。(複数回答)

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



問20 歯科訪問診療等を実施している訪問先についてお答えください。(複数回答)

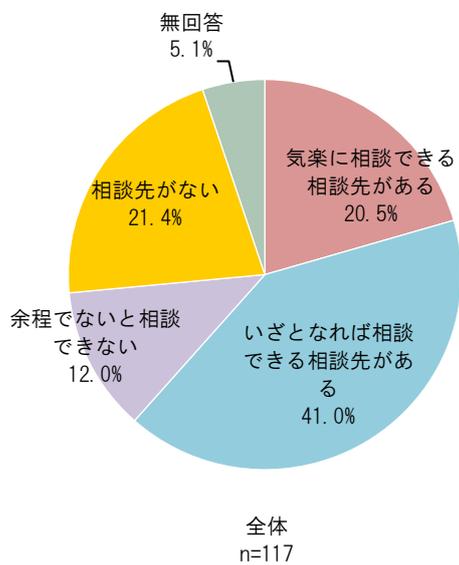
■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



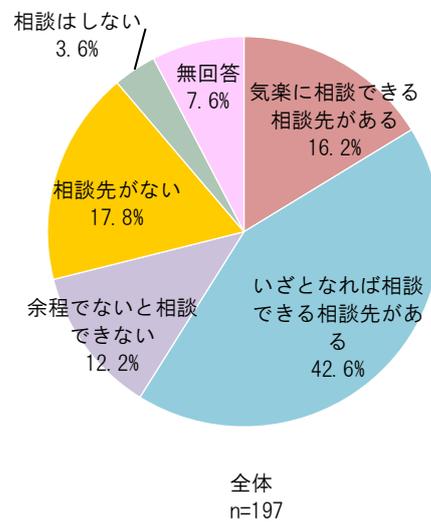
問21 歯科訪問診療等で悩んだとき、気軽に相談できる相談先がありますか。

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ

平成 28 年度

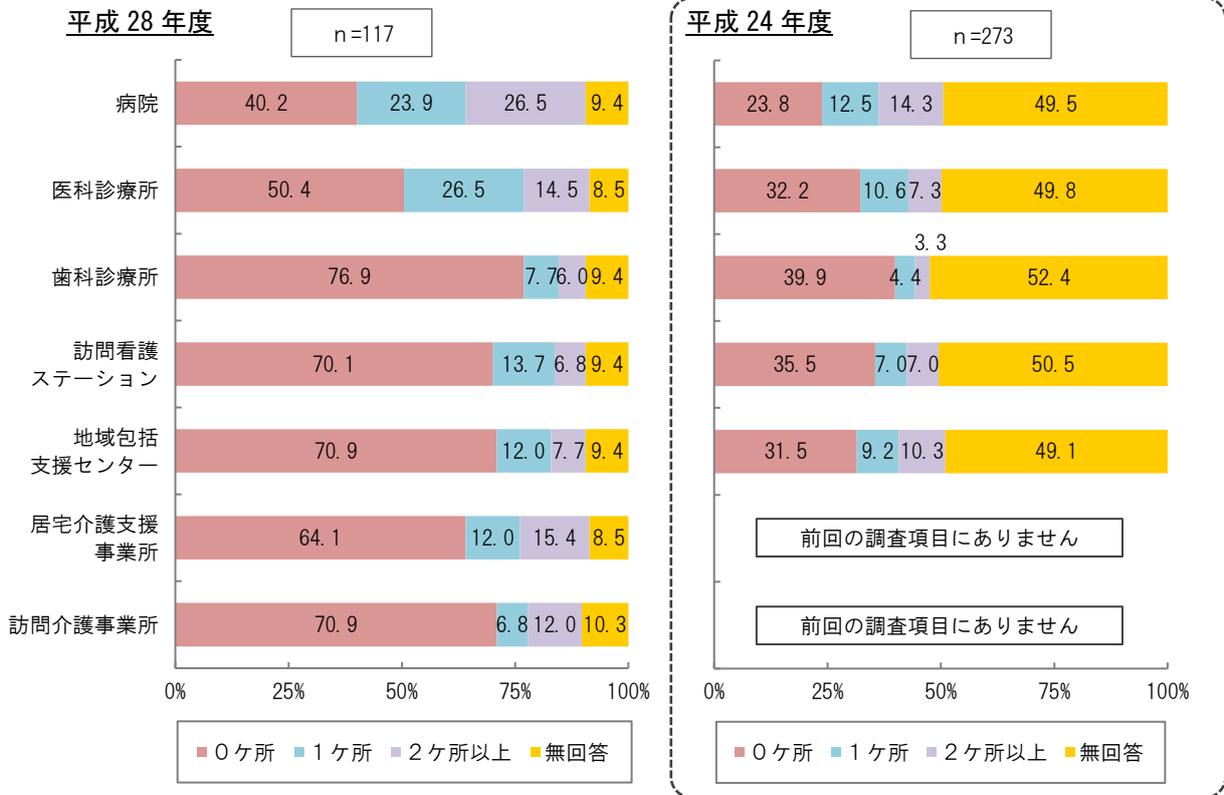


平成 24 年度



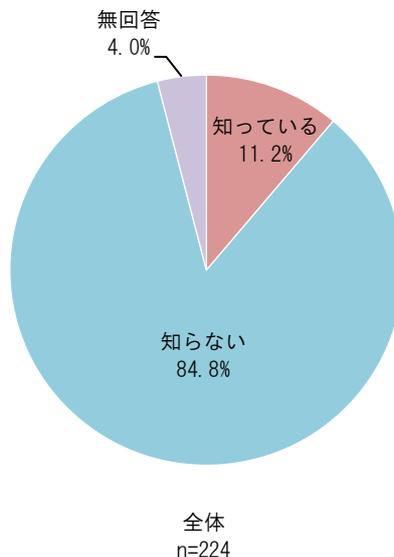
問22 歯科訪問診療等を実施するにあたって、今まで連携してこられた事業所・施設数についてお答えください。

■「歯科訪問診療等を行っている」を選択した診療所のみ



(5) アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）について

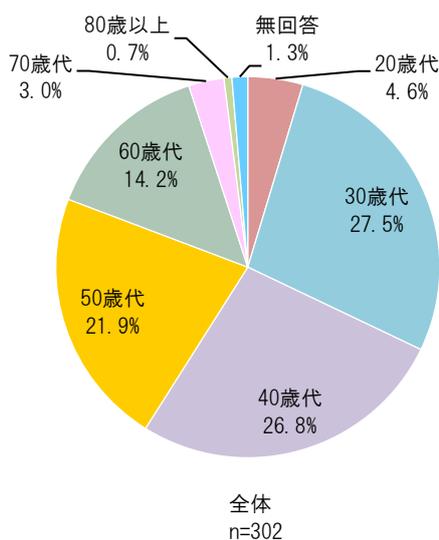
問23 アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）についてお答えください。



6 「薬局調査」に関する集計結果

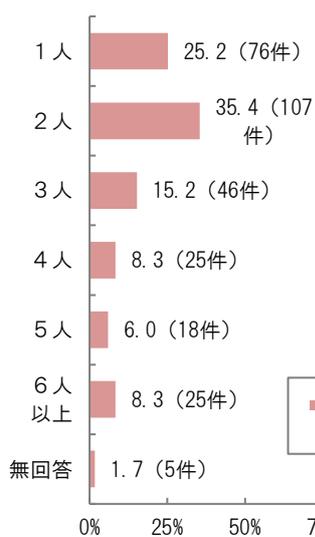
(1) 基本情報について

問1 あなたの年齢をお選びください。※平成28年10月時点

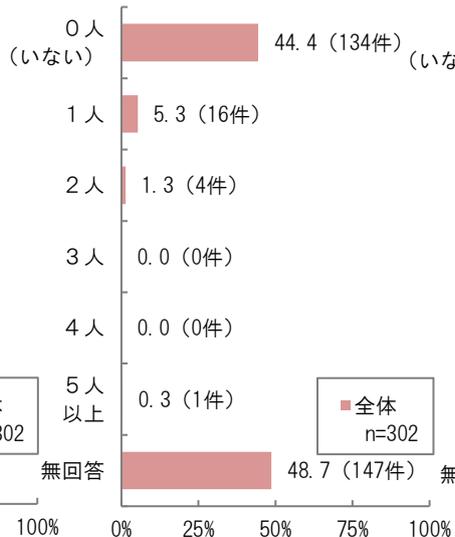


問2 現在、貴薬局は常時何人体制ですか。

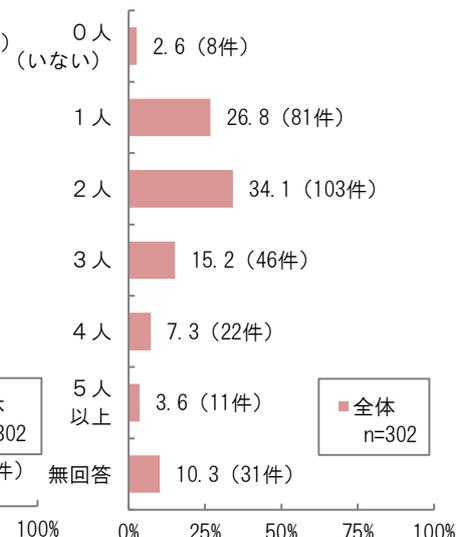
①薬剤師



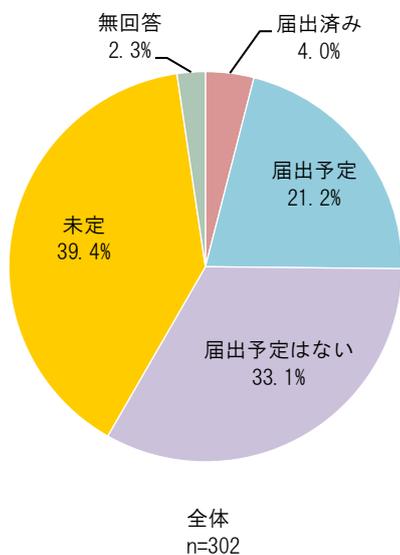
②管理栄養士・栄養士



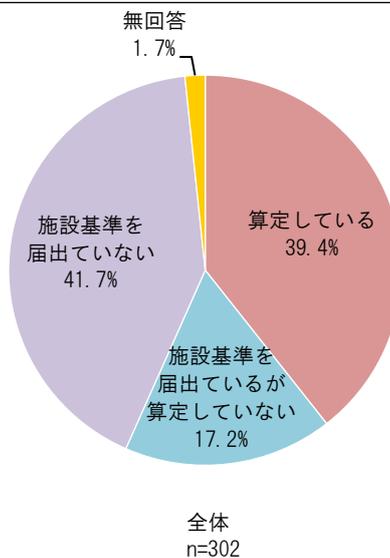
③事務・医療事務



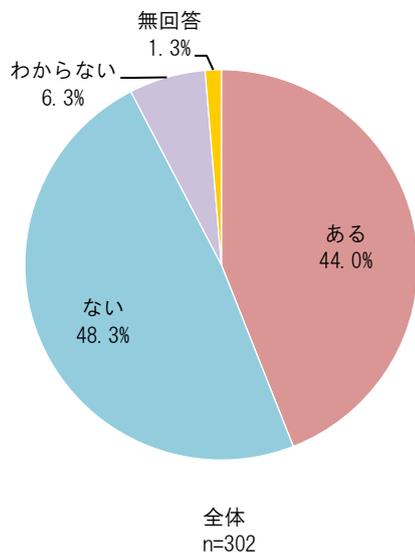
問3 貴薬局は健康サポート薬局ですか。



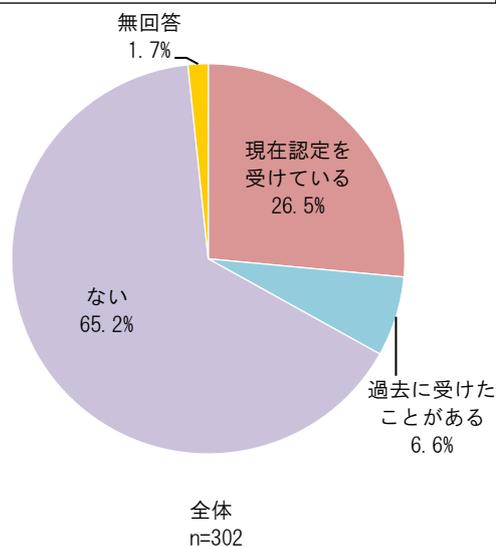
問4 貴薬局は かかりつけ薬剤師指導料
又はかかりつけ薬剤師包括管理料の
いずれかを算定していますか。



問5 岡山市主催の多職種意見交換会に貴薬局から出席されたことがありますか。



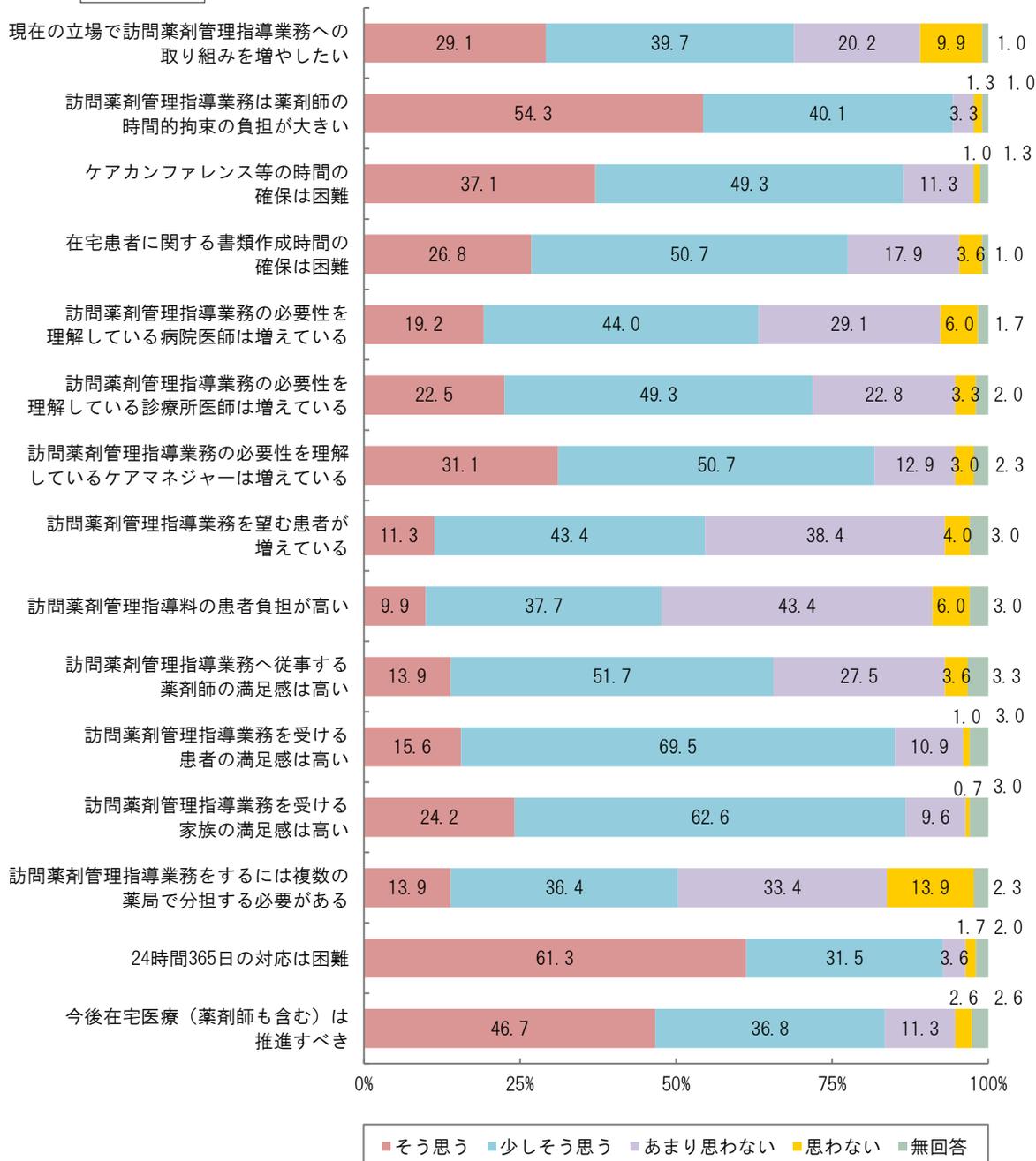
問6 貴薬局は岡山市認定在宅介護対応薬局に認定されたことがありますか。



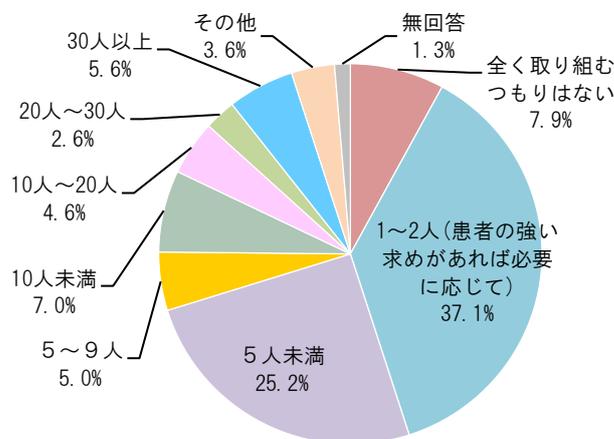
(2) 在宅への思いについて

問7 訪問薬剤管理指導業務に対するイメージについてお答えください。

n=302



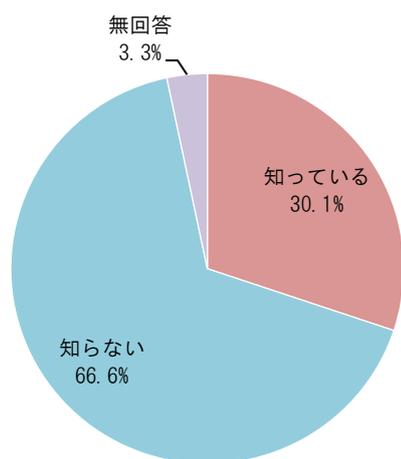
問8 貴薬局において、現体制のままで、1か月間に対応可能な在宅患者の最大数をお答えください。(在宅患者は週1回未満の訪問診療が可能な安定期の患者とする)



全体
n=302

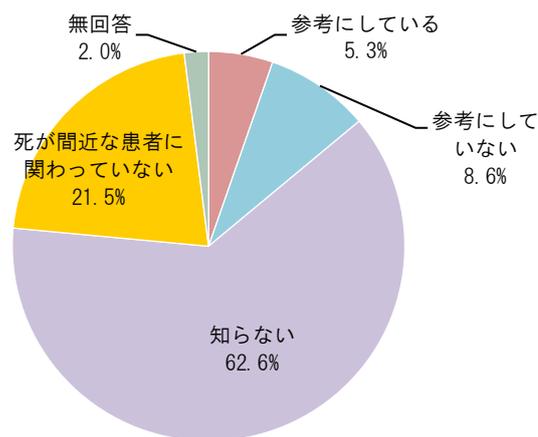
(3) アドバンス・ケア・プランニング(事前ケア計画)について

問9 アドバンス・ケア・プランニング(事前ケア計画)についてお答えください。



全体
n=302

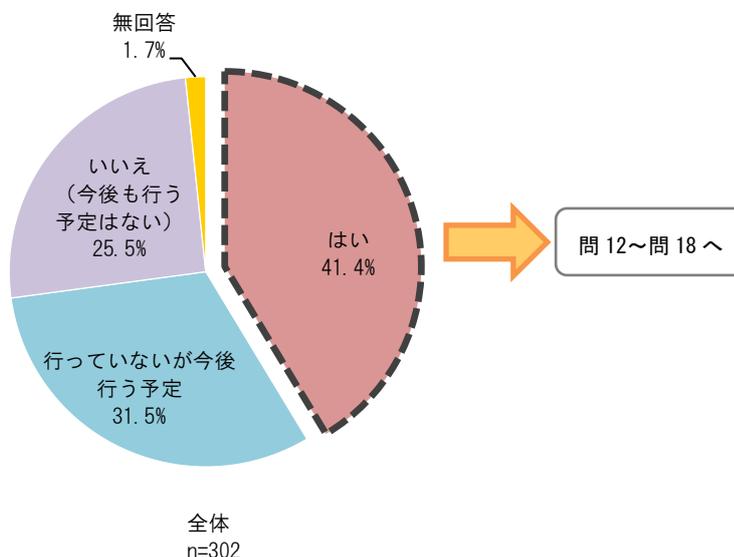
問10 厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」についてお答えください。



全体
n=302

(4) 在宅の実施状況について

問11 貴薬局では訪問薬剤管理指導業務を行っていますか。



問12 貴薬局で平成28年10月（1か月間）の在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の実施回数についてご記入ください。

■ 「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ

①在宅患者訪問薬剤管理指導



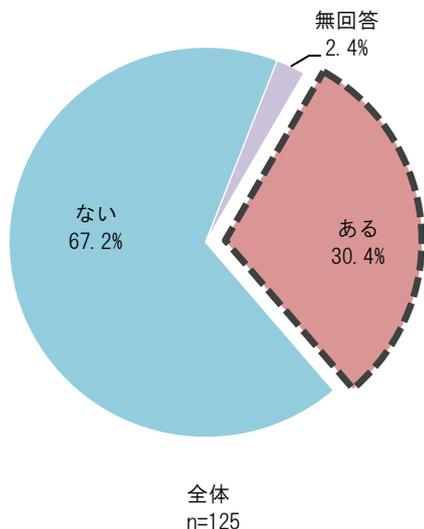
②居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導



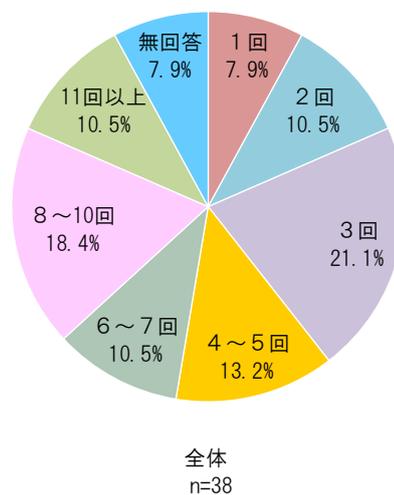
問13 今までに在宅患者重複投薬・総合作用等防止管理料を貴薬局で算定されたことがありますか。それは何回ですか。

■「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ

算定の有無

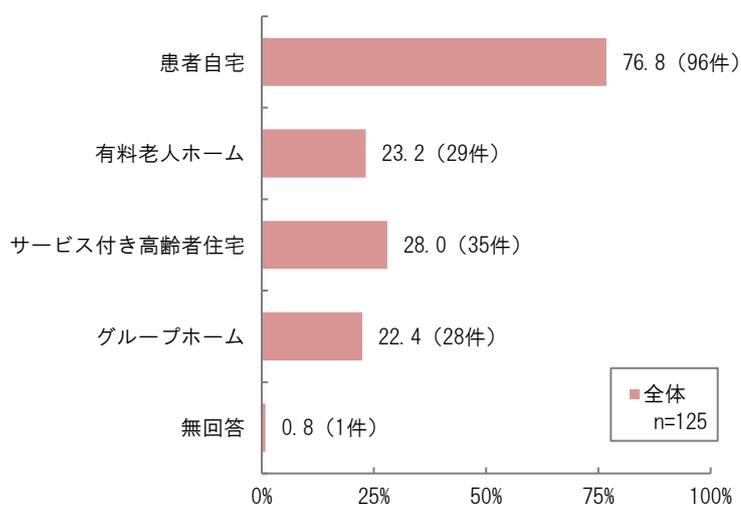


算定回数



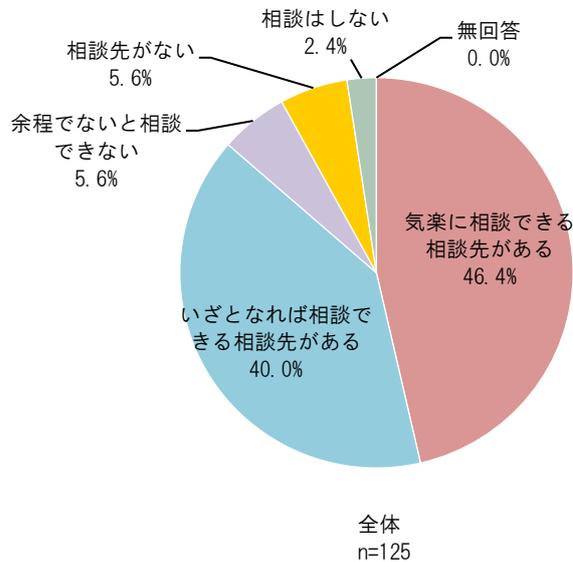
問14 訪問薬剤管理指導業務の実施先はどこですか。(複数回答)

■「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ



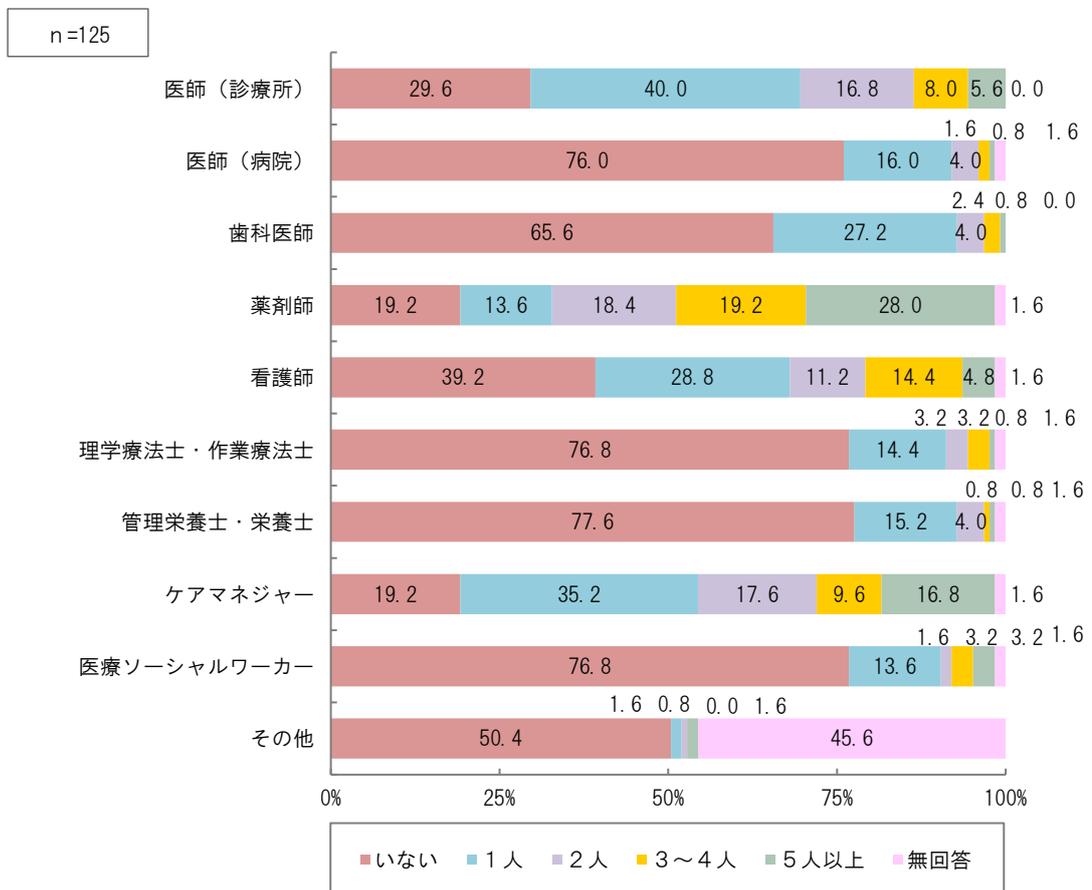
問15 訪問薬剤管理指導業務で悩んだとき、気軽に相談できる相談先がありますか。

■「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ



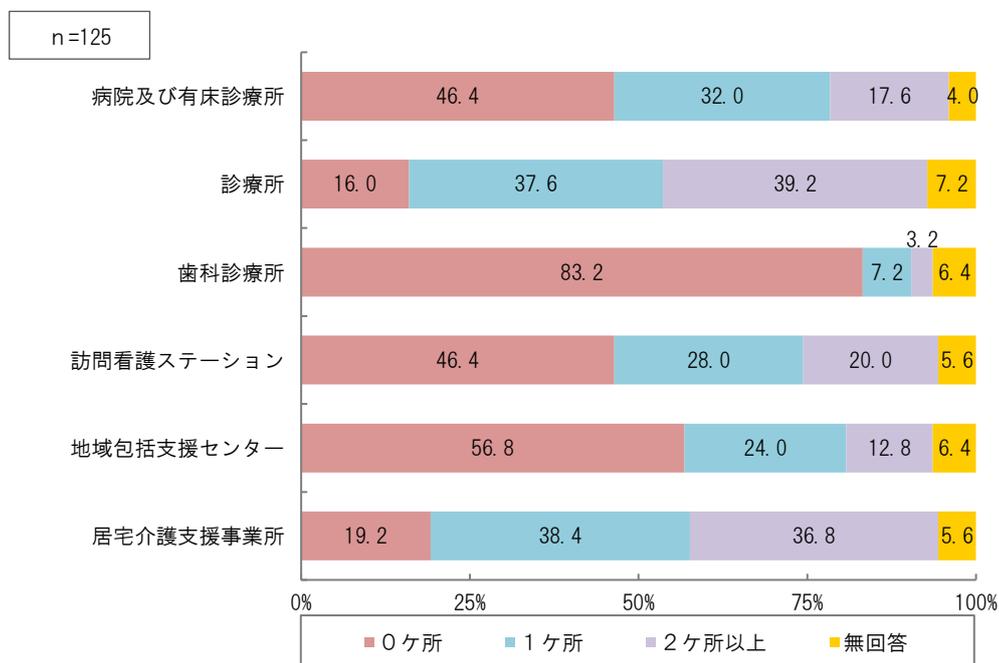
問16 介護サービス、在宅関連診療保険点数、福祉サービスなどについて、同一法人以外の専門的な相談ができる（意思疎通の図りやすい・信頼できる）連携先がどのくらいありますか。

■「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ



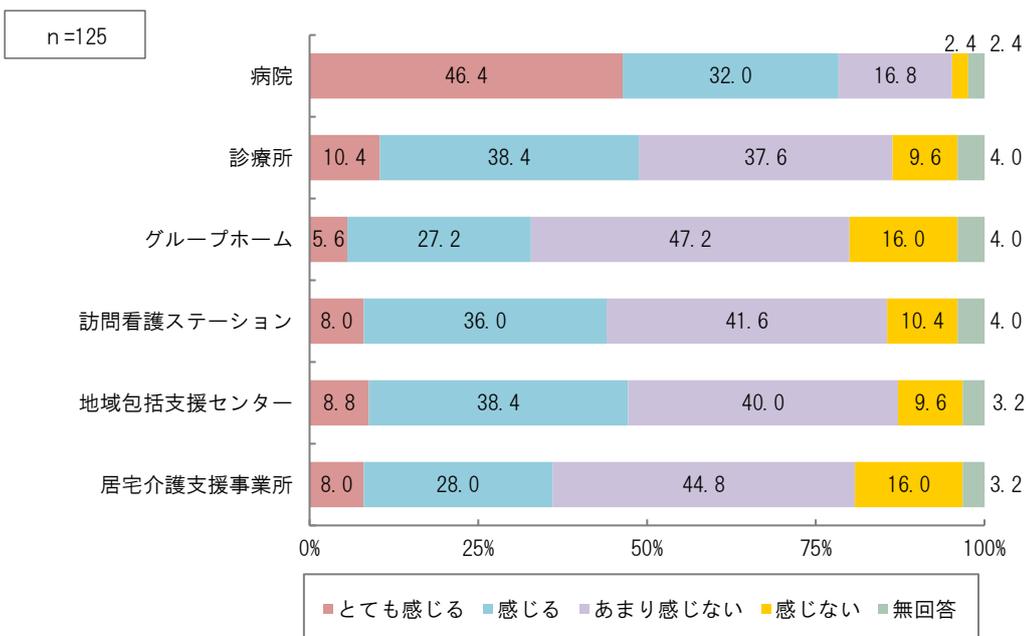
問17 訪問薬剤管理指導業務を実施するにあたって、今まで下記の事業所・施設と連携してきましたか。

■「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ



問18 以下の機関と連携をさらに強化するとき、どれくらい困難を感じますか。

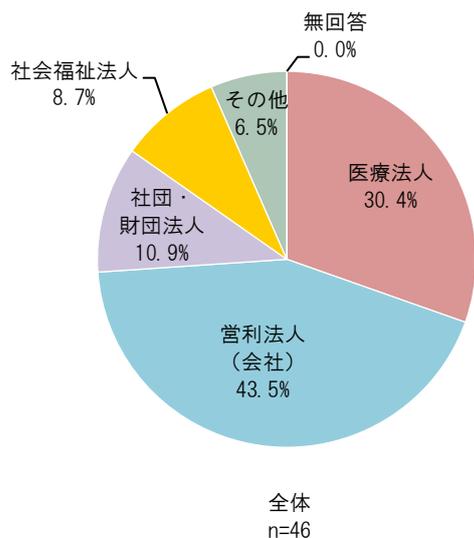
■「訪問薬剤管理指導業務を行っている」を選択した薬局のみ



7 「訪問看護ステーション調査」に関する集計結果

(1) 基本情報について

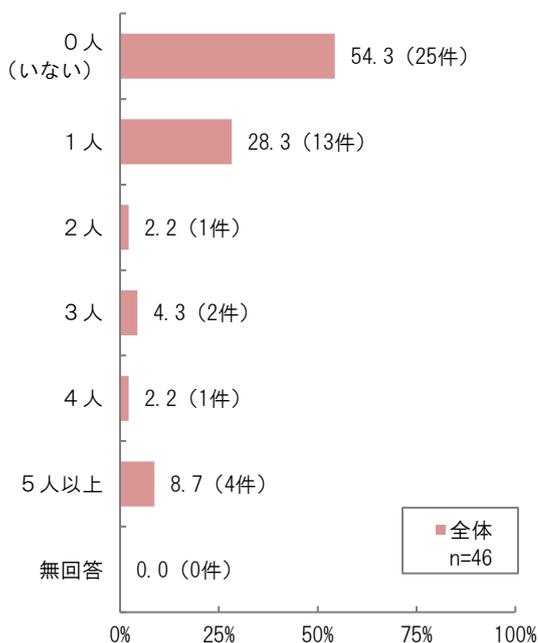
問1 貴事業所の開設主体についてお答えください。



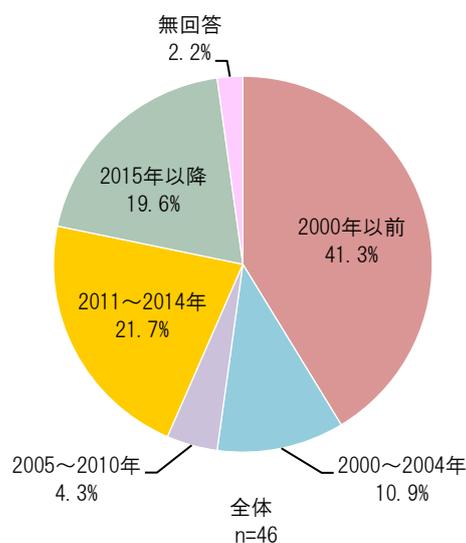
問2 貴事業所の看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）の常勤換算従事者数についてご記入ください。



問3 貴事業所のリハビリ職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の常勤換算従事者数についてご記入ください。



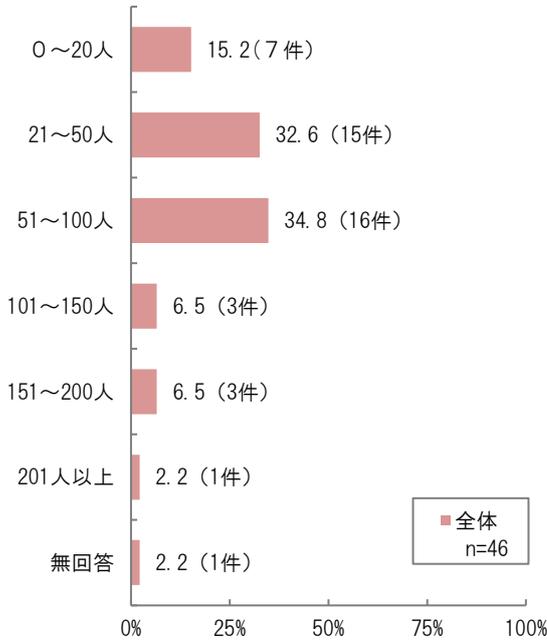
問4 訪問看護事業の開始時期についてご記入ください。



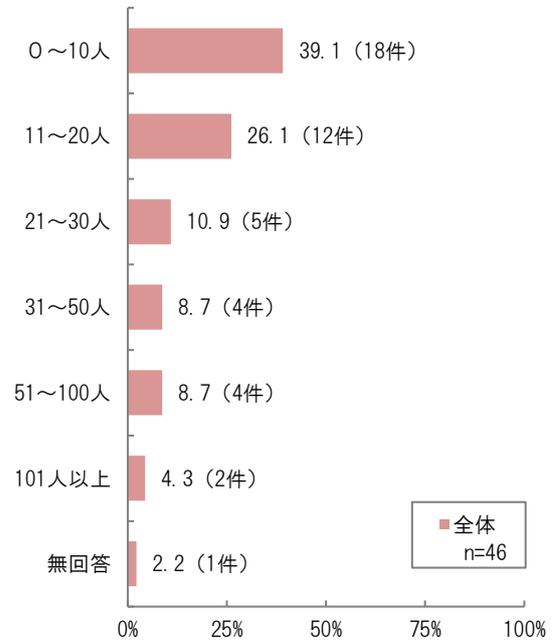
(2) 在宅医療の実施状況について

問5 貴事業所の平成28年9月中の利用者数（実人数）についてご記入ください。

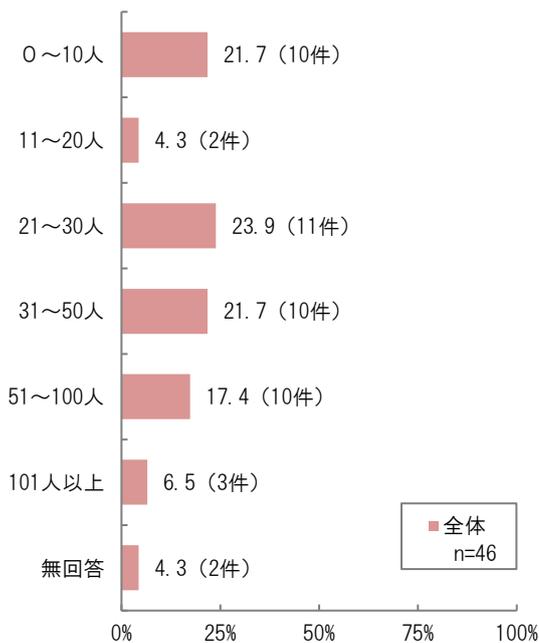
①利用者総数



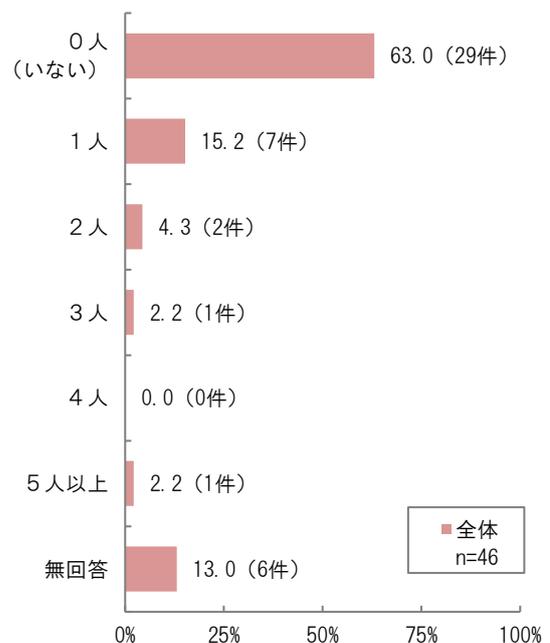
②医療保険利用者数



③介護保険利用者数

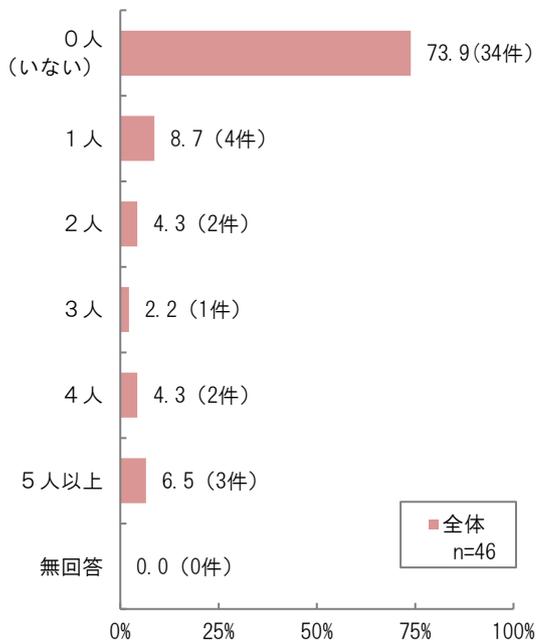


④医療・介護保険併用者数



問6 貴事業所の平成27年10月～平成28年9月の間での15歳未満利用者数、がん末期患者利用者数、在宅看取り患者利用者数（実人数）についてご記入ください。

①15歳未満利用者数



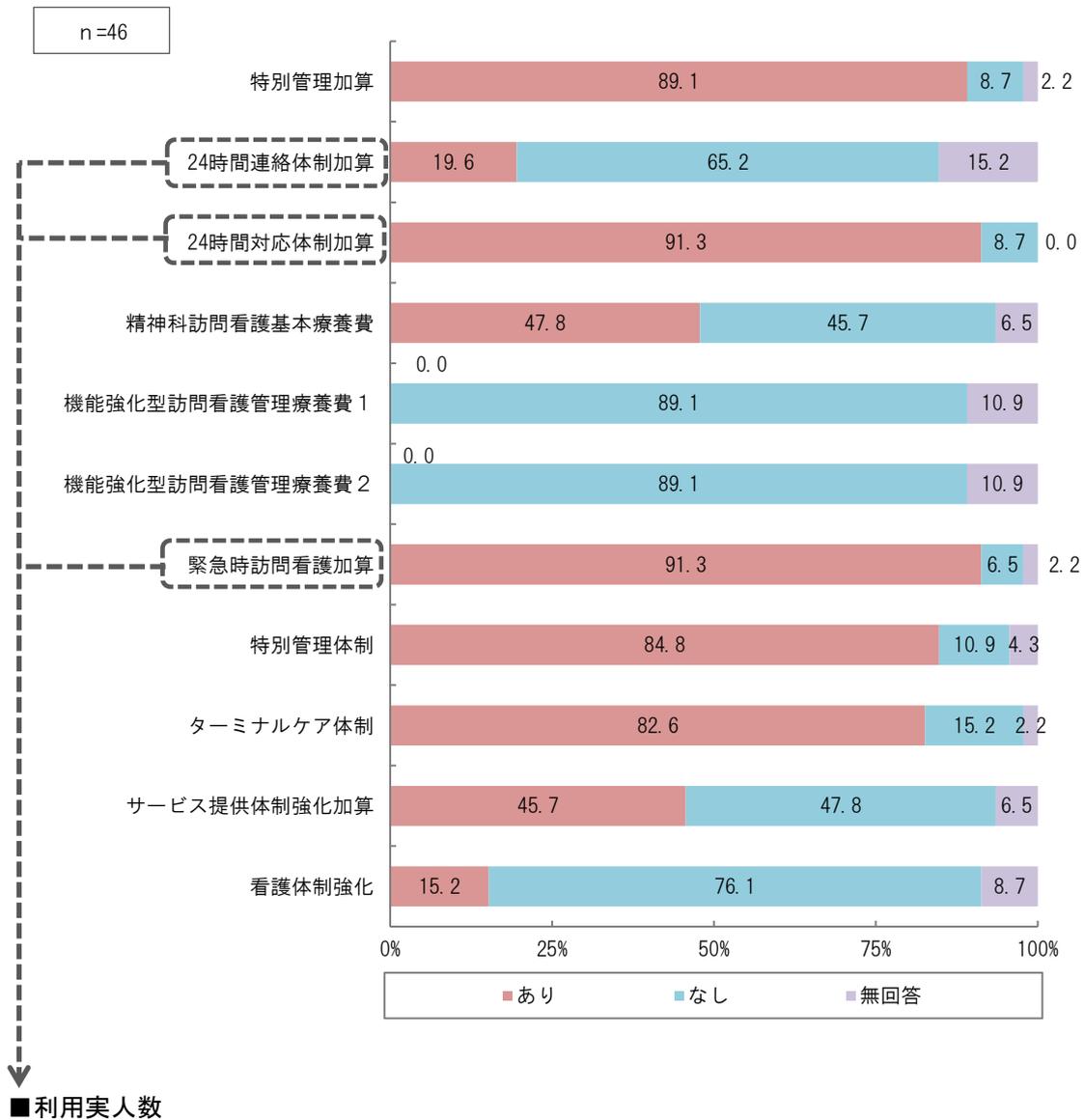
②がん末期患者数



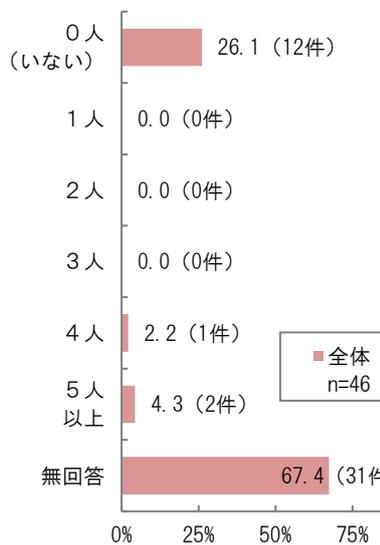
③在宅看取り患者数



問7 貴事業所の届出加算項目と利用実人員数についてお答えください。



▼24時間連絡体制加算



▼24時間対応体制加算

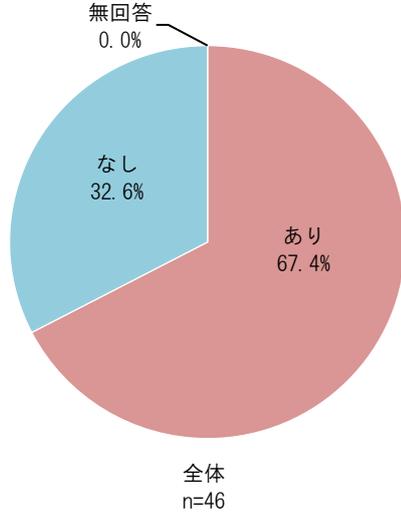


▼緊急時訪問看護加算

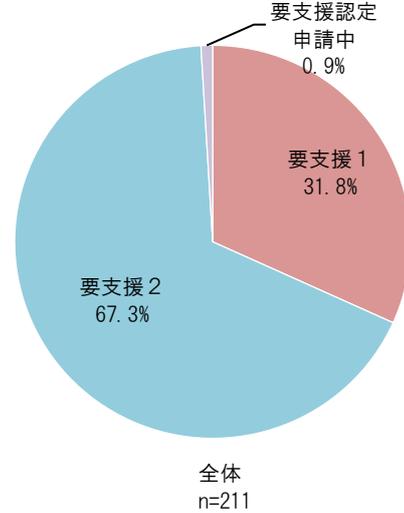


問8 介護予防訪問看護の平成28年9月中の状況についてお答えください。

(i) 利用者の有無



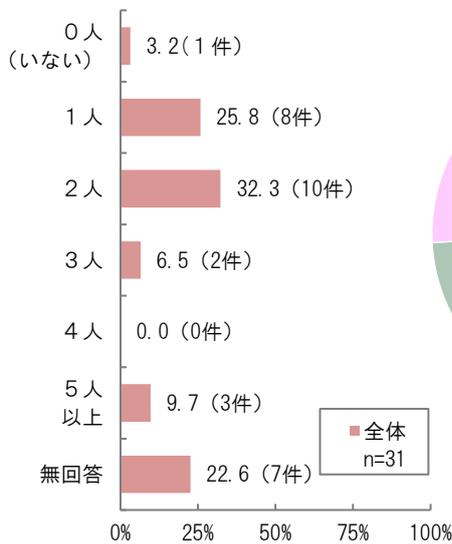
■ 介護度別利用割合



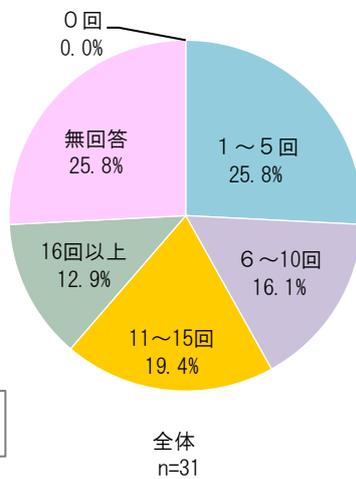
(ii) 利用人数及び回数

要支援1

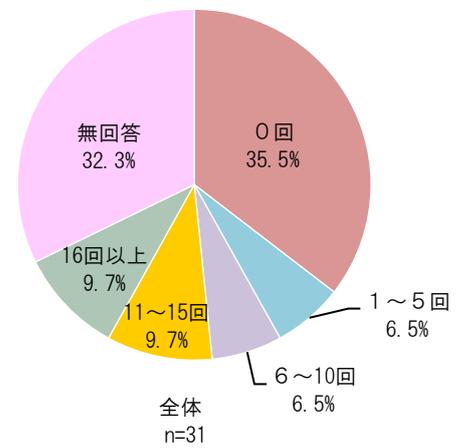
▼ 利用実人数



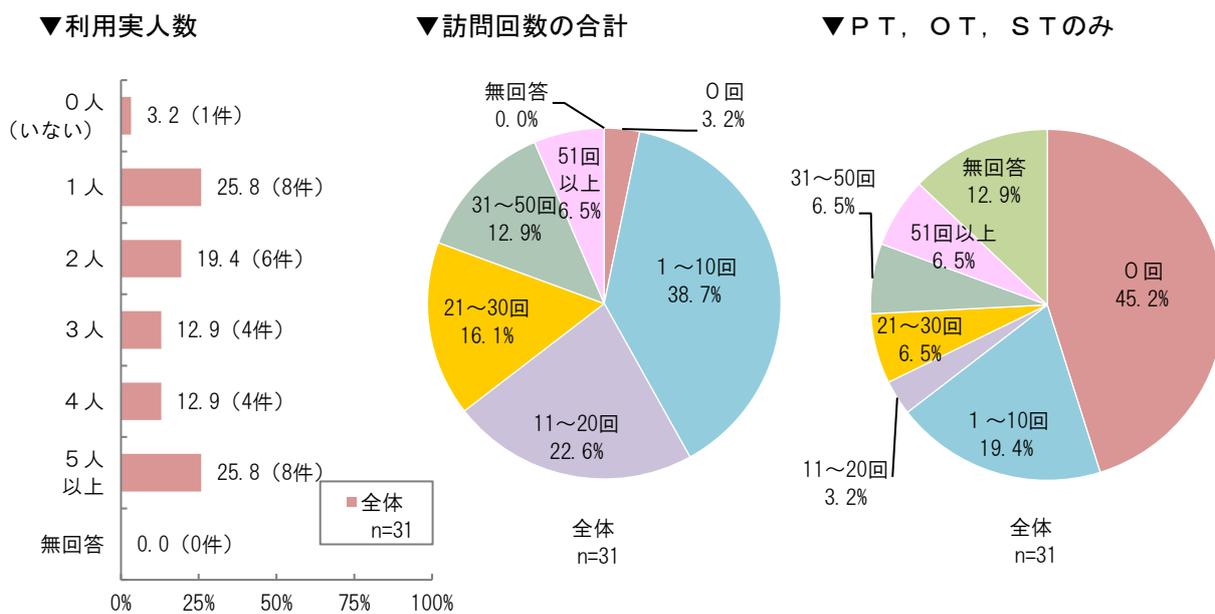
▼ 訪問回数の合計



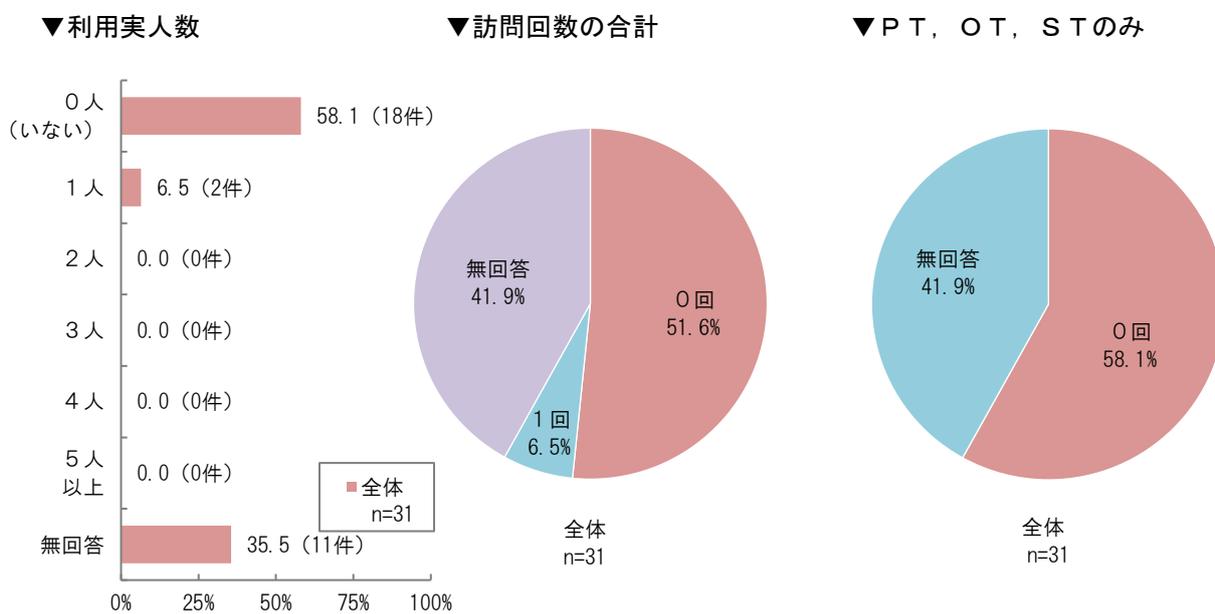
▼ PT, OT, STのみ



要支援 2

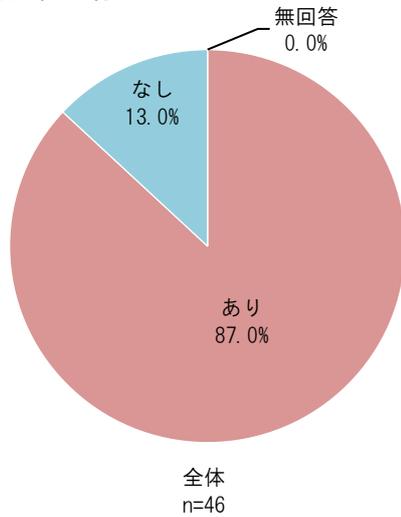


要支援認定申請中

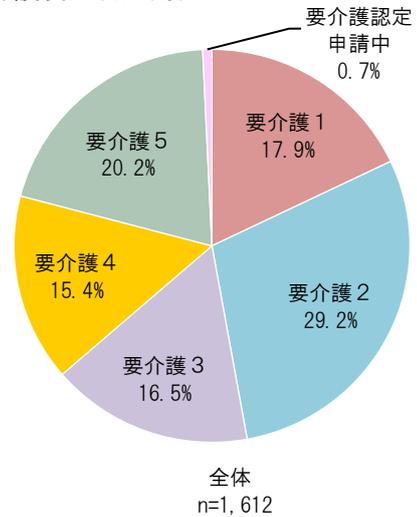


問9 介護保険による訪問看護の平成28年9月中の状況についてお答えください。

(i) 利用者の有無



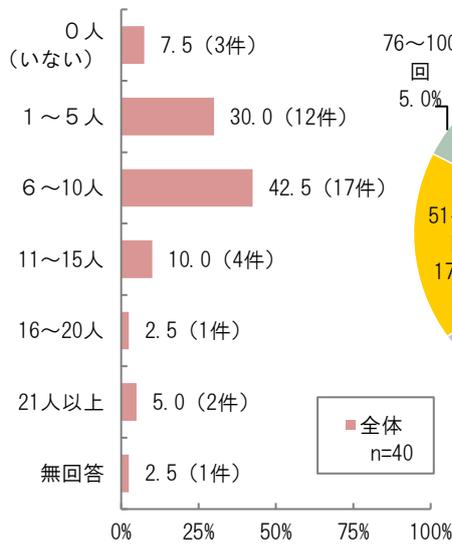
■介護度別利用割合



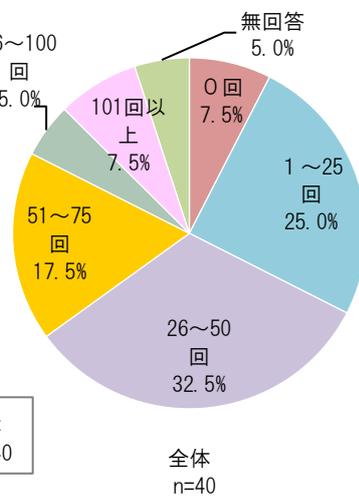
(ii) 利用人数及び回数

要介護1

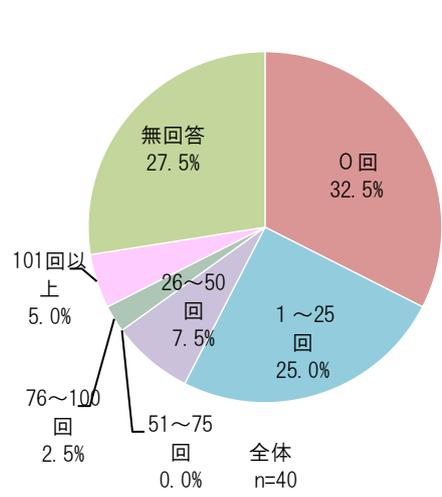
▼利用実人数



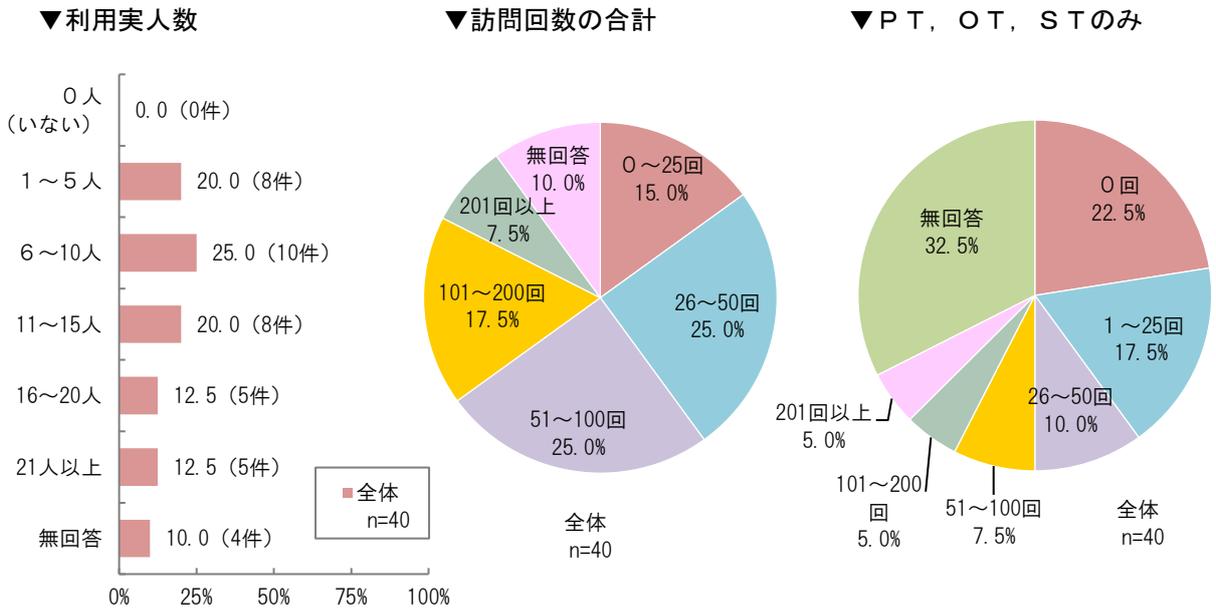
▼訪問回数の合計



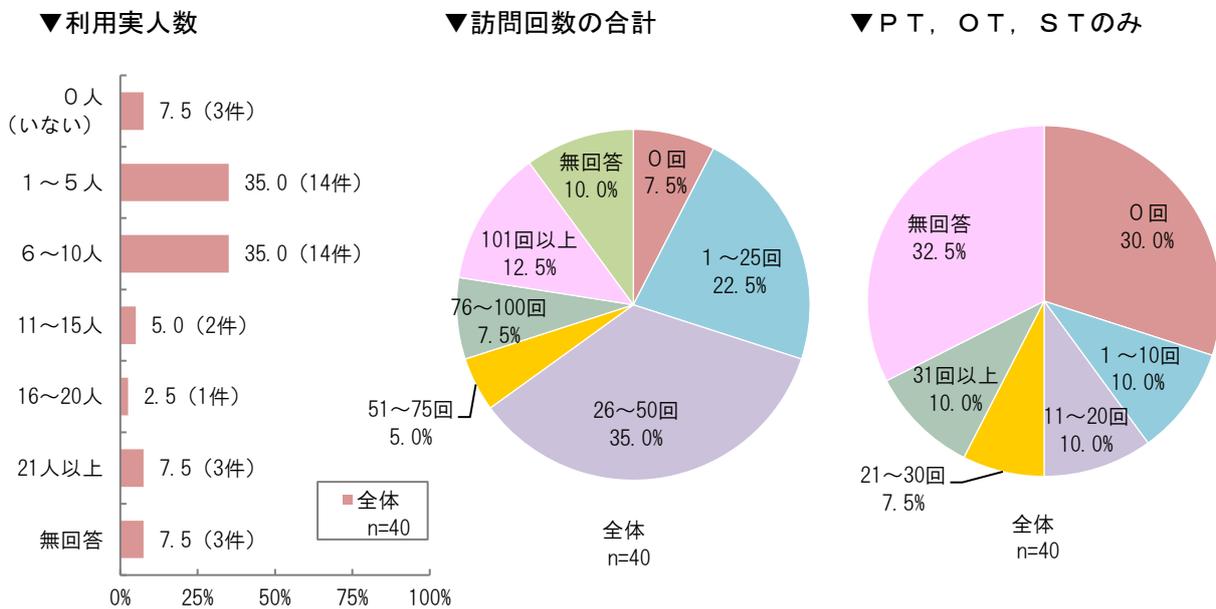
▼PT, OT, STのみ



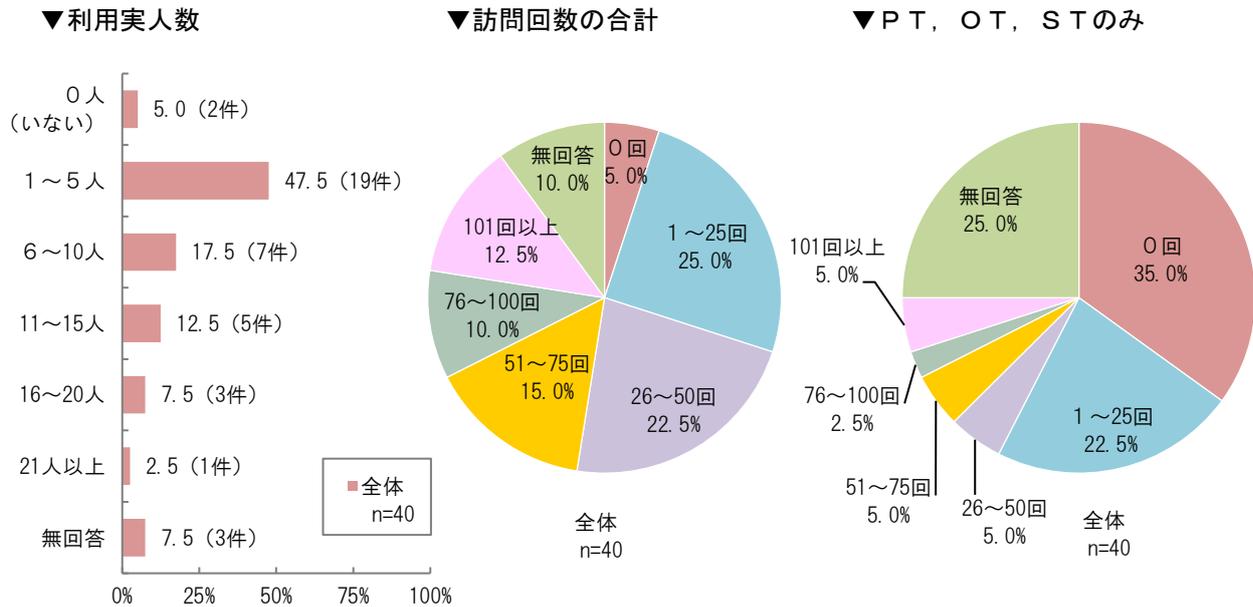
要介護2



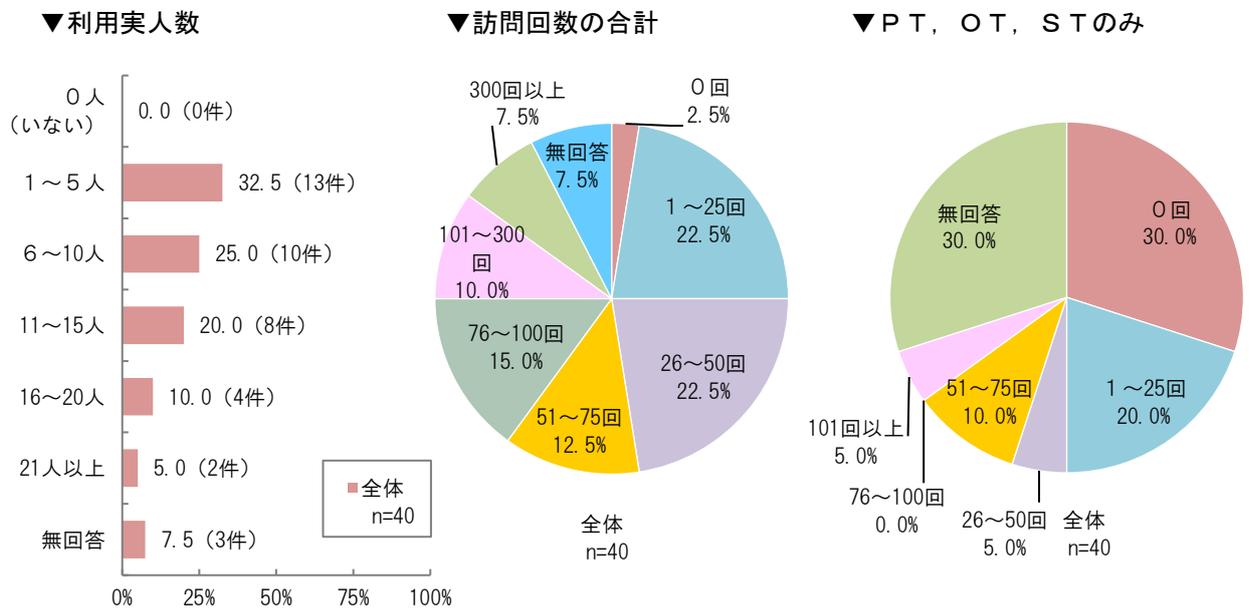
要介護3



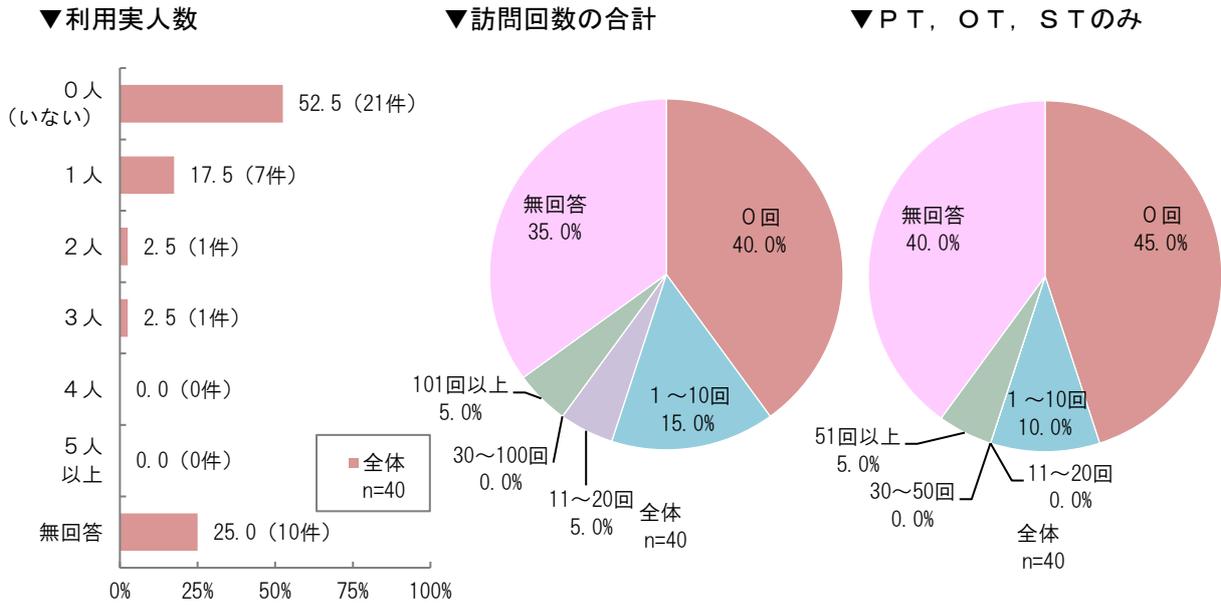
要介護 4



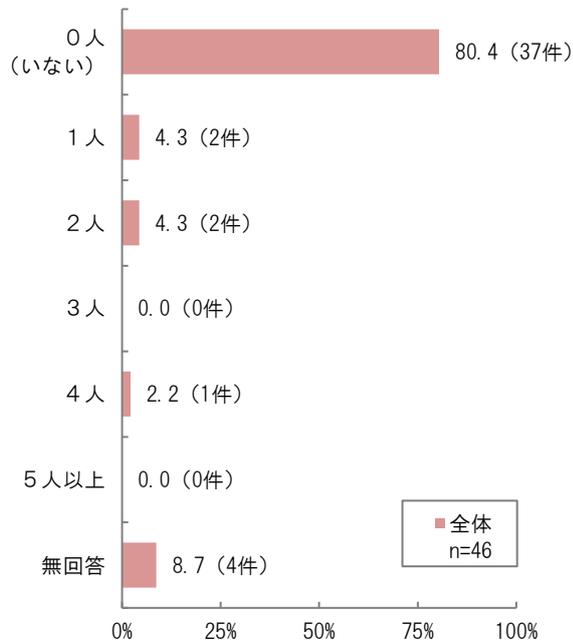
要介護 5



要介護認定申請中

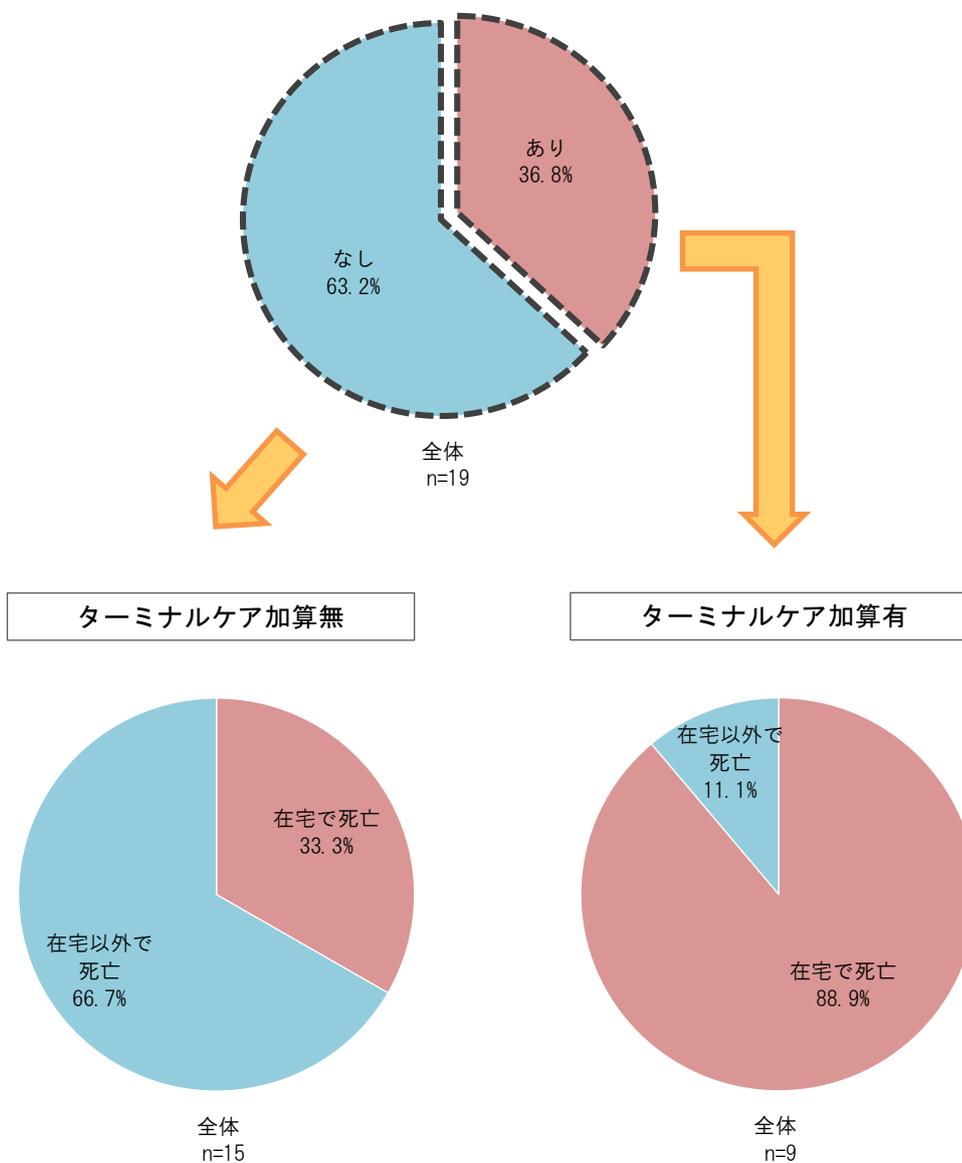


問10 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所と連携して訪問看護サービスを行った、平成28年9月中の利用実人数をご記入ください。

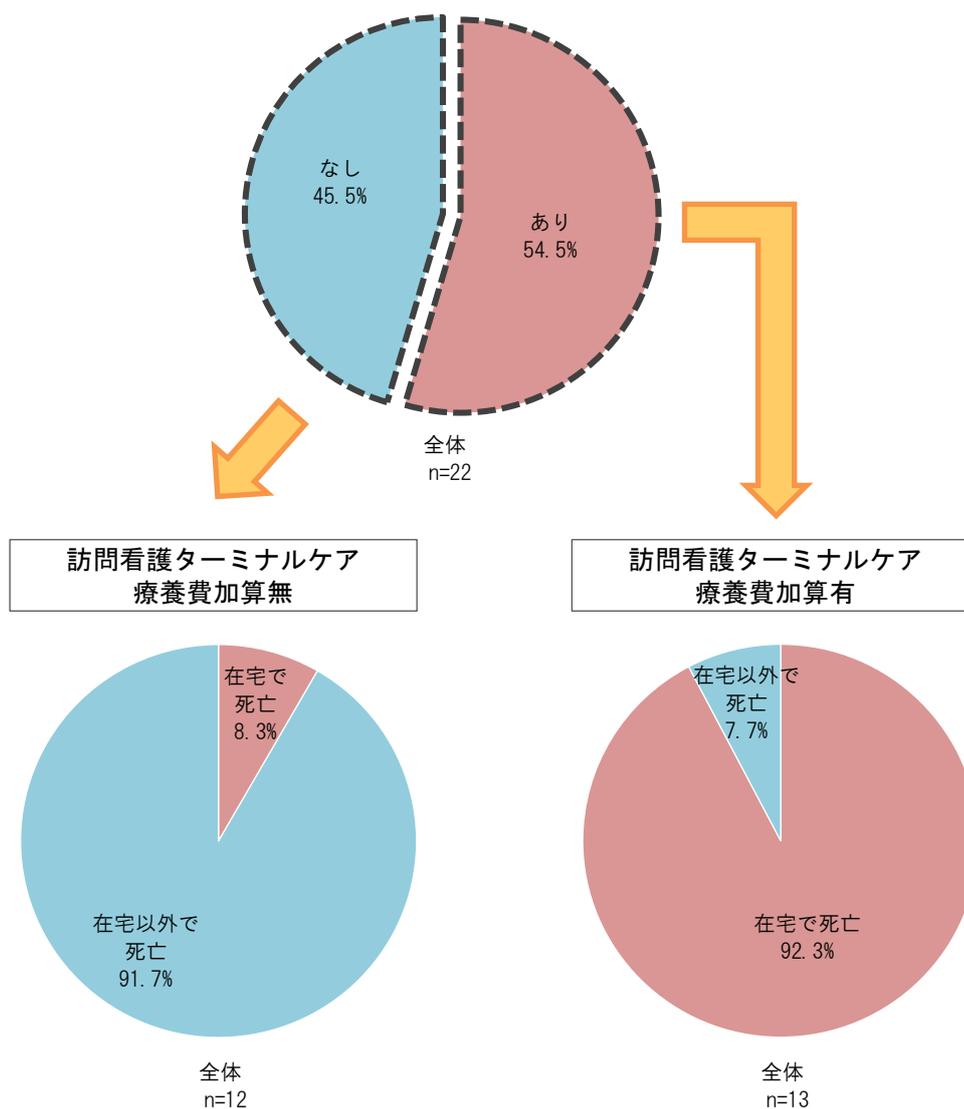


問11 平成28年9月中の死亡によるサービス終了者数についてご記入ください。

▼ターミナルケア加算の有無

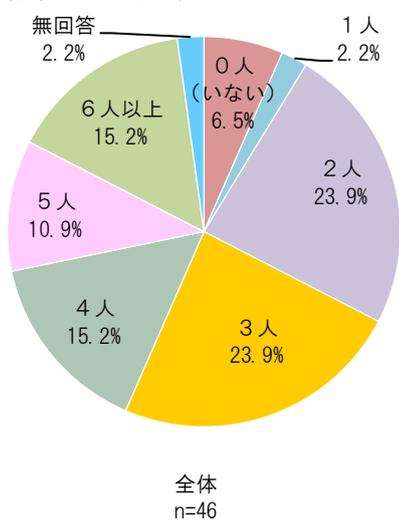


▼訪問看護ターミナルケア療養費加算の有無

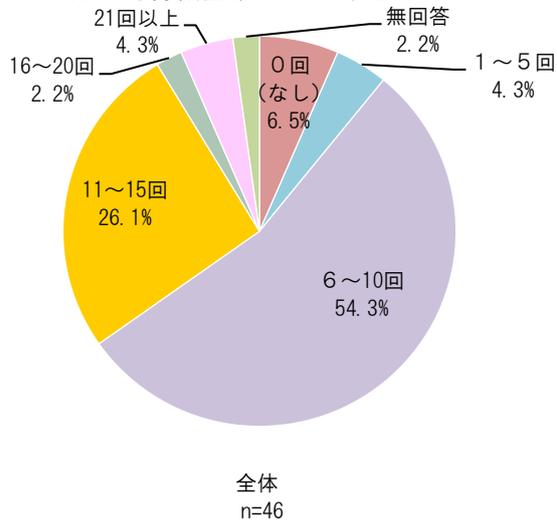


問12 平成28年9月時点の看護職員のオンコール体制についてお答えください。

▼担当者数（1か月あたり）

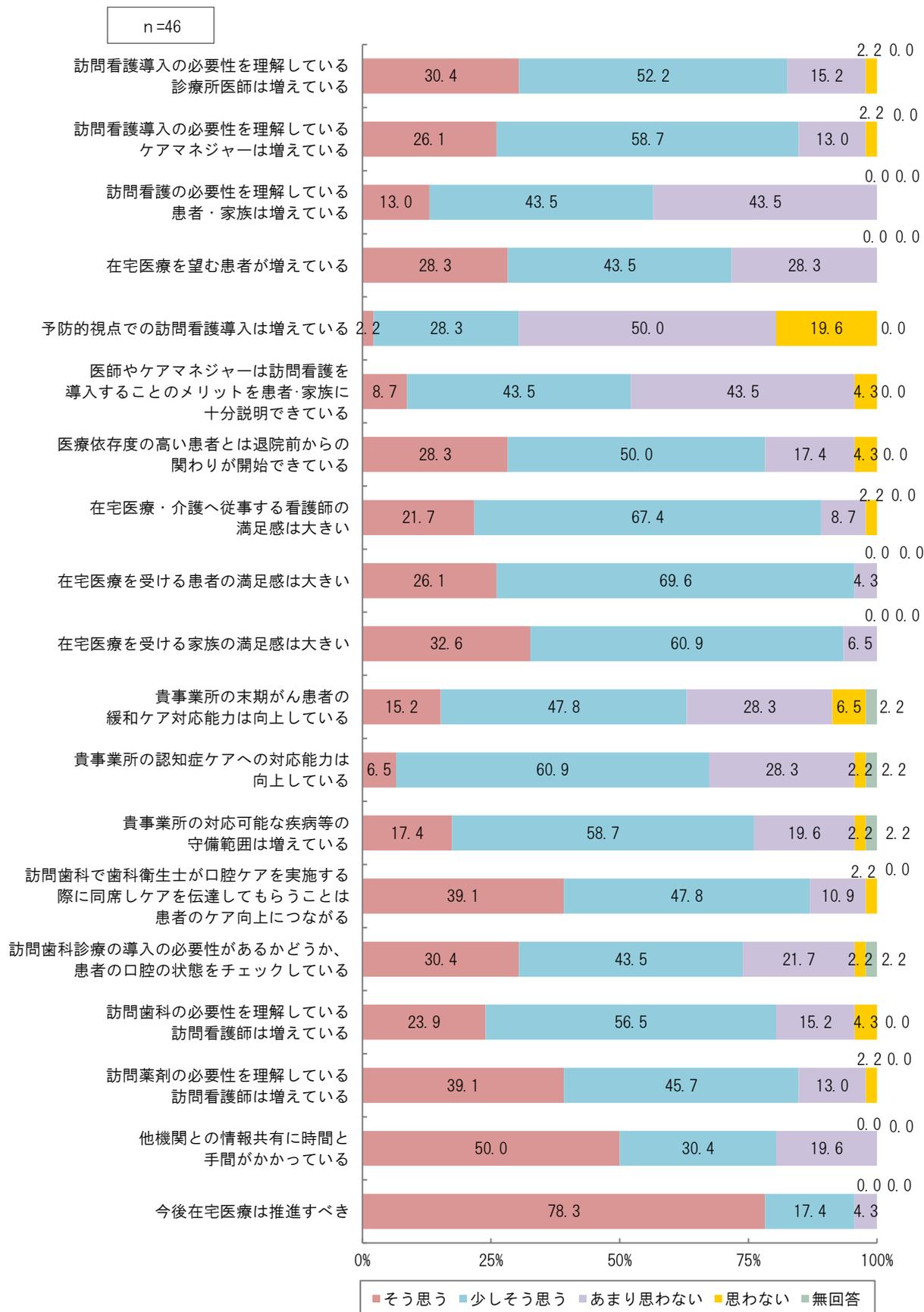


▼月平均待機回数（1人あたり）



(3) 在宅医療・訪問看護へのイメージ・評価について

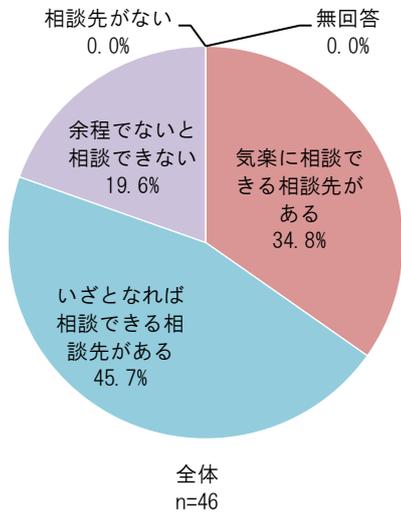
問13 在宅医療者訪問看護に対するイメージはどれですか。



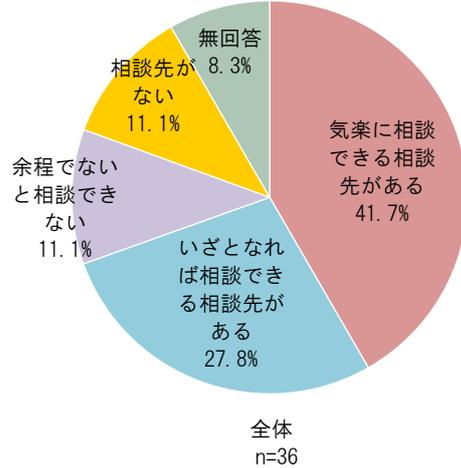
(4) 連携・ネットワークについて

問14 訪問看護で悩んだとき、気軽に相談できる相談先がありますか。

平成28年度



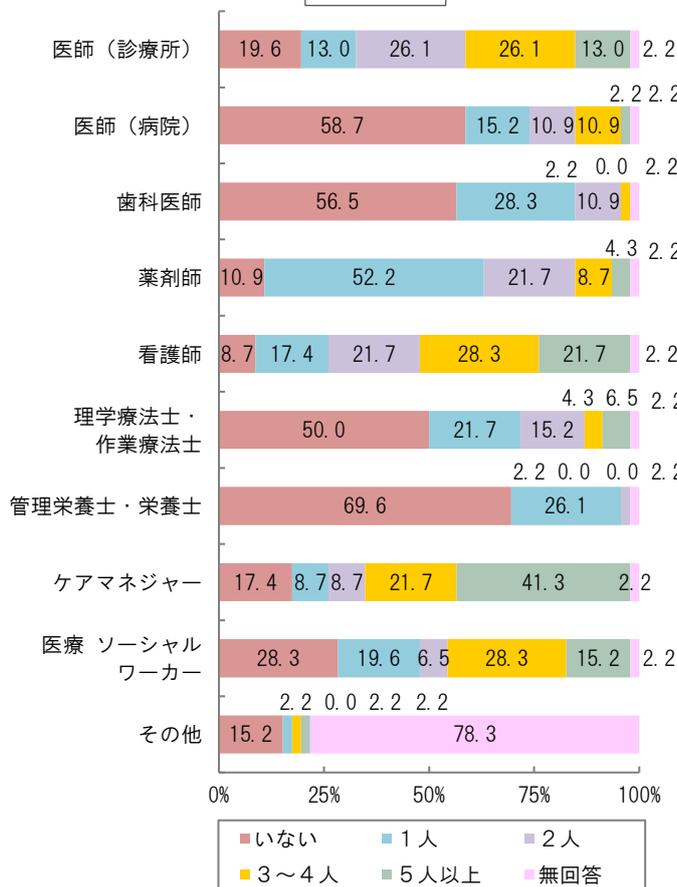
平成24年度



問15 介護サービス、在宅関連診療保険点数、福祉サービスなどについて、同一法人以外の相談者（意思疎通の図りやすい・信頼できる人）はどれくらいいますか。

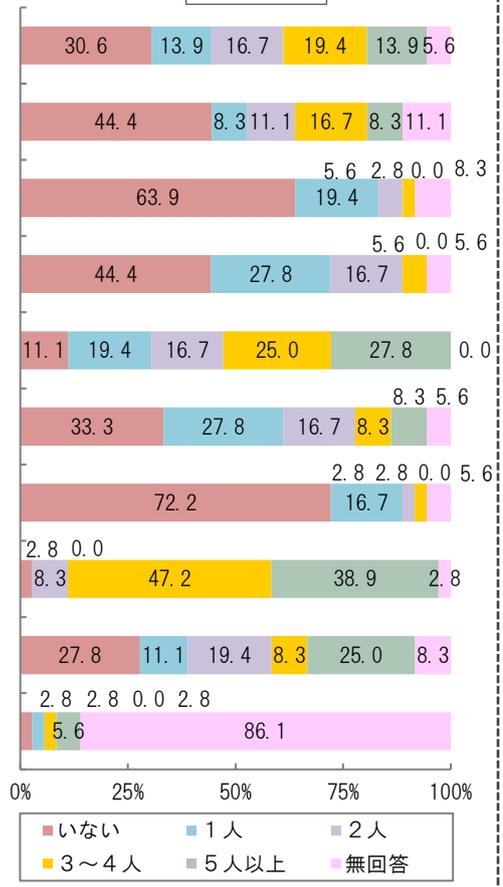
平成 28 年度

n=46

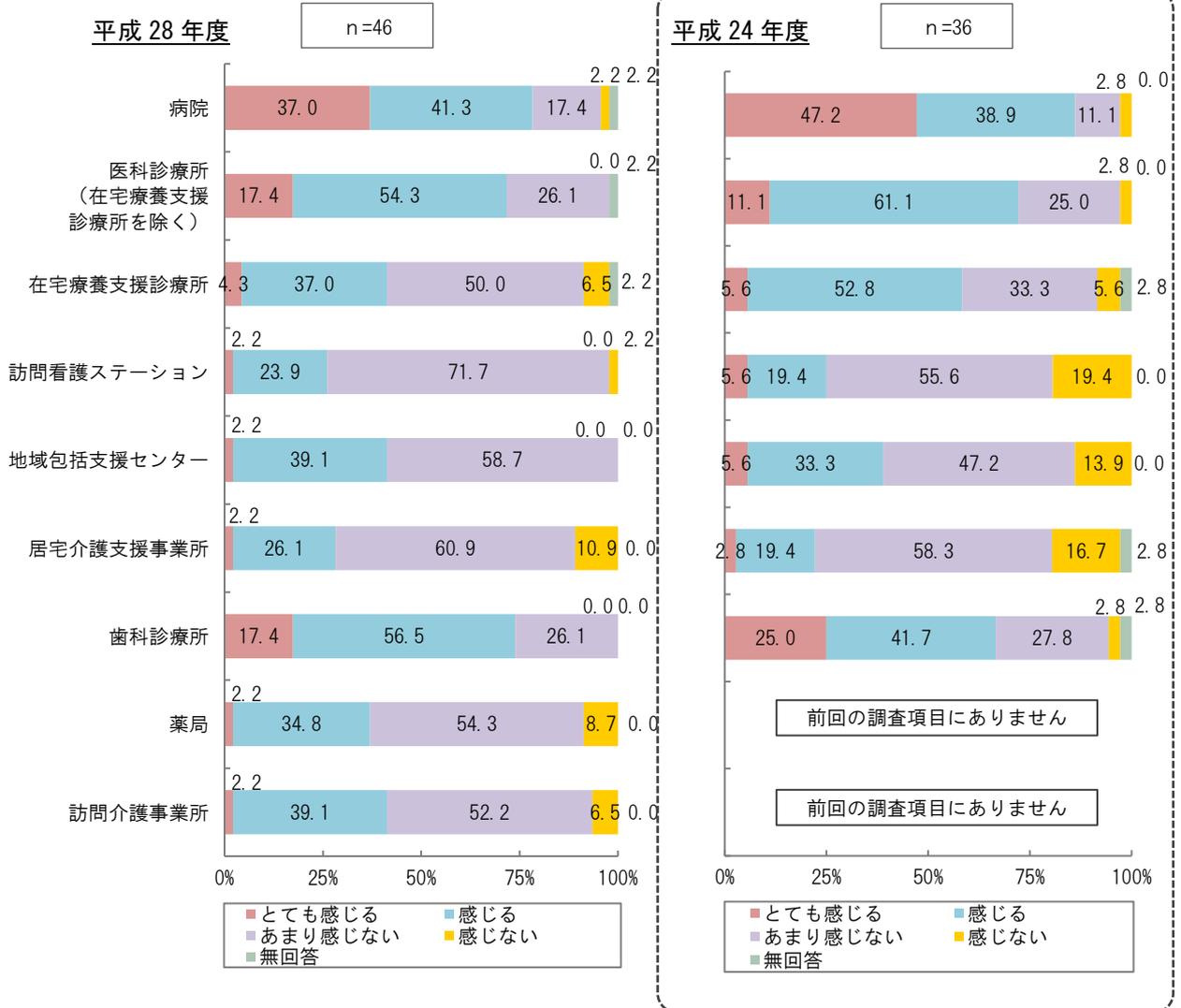


平成 24 年度

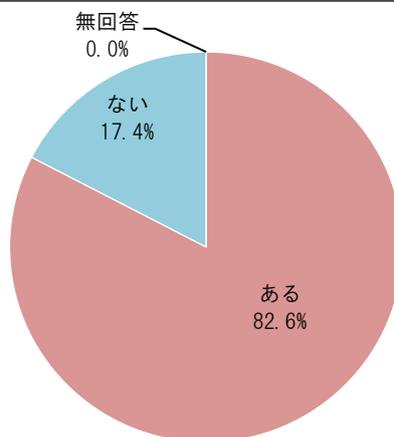
n=36



問16 以下の機関と連携をさらに強化するとき、どれくらい困難を感じますか。



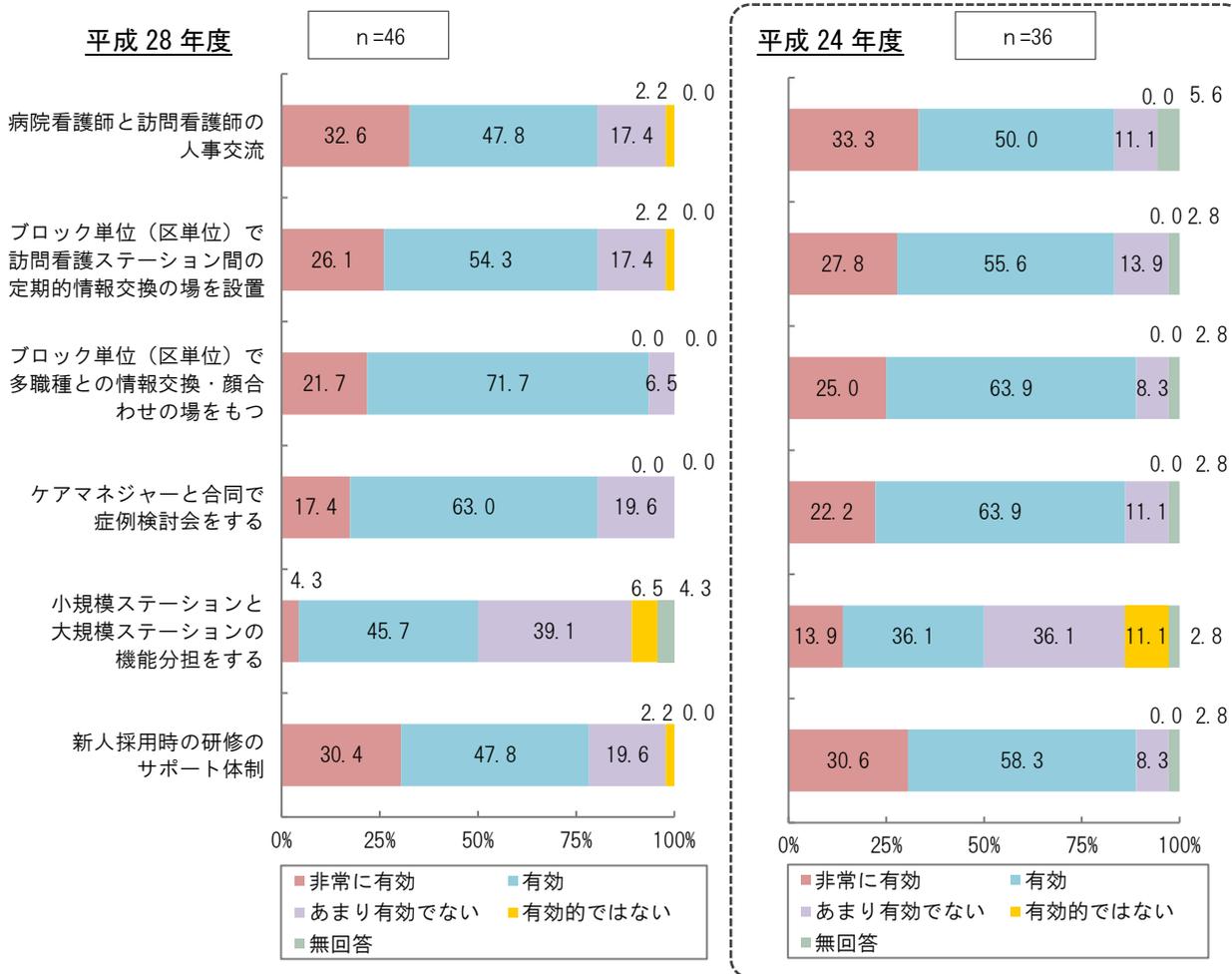
問17 多職種意見交換会に貴事業所からどなたか出席されたことがありますか。



全体
n=46

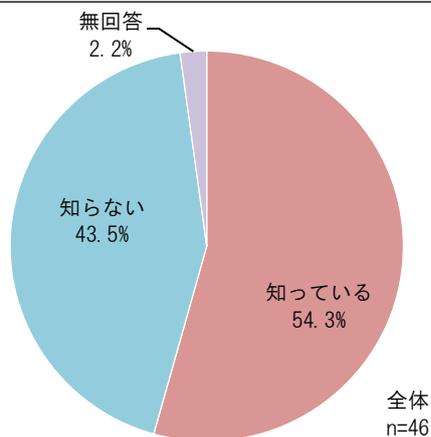
(5) 今後の訪問看護・在宅医療の方向性について

問18 訪問看護師の負担軽減や業務の円滑な遂行のために、以下の取組は有効だと思いますか。



(6) アドバンス・ケア・プランニング (事前ケア計画) について

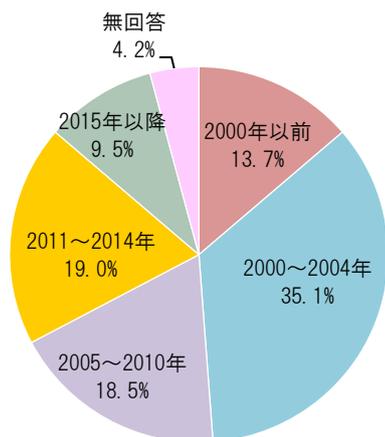
問19 アドバンス・ケア・プランニング (事前ケア計画) についてお答えください。



8 「居宅介護支援事業所調査」に関する集計結果

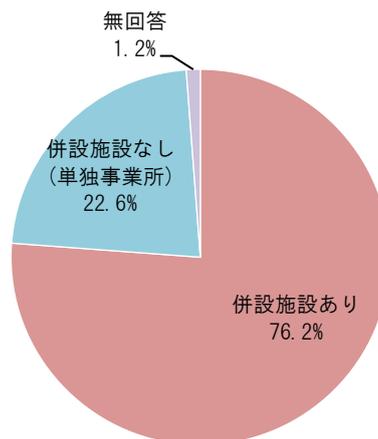
(1) 基本情報について

問1 貴事業所の開設時期をご記入ください。



全体
n=168

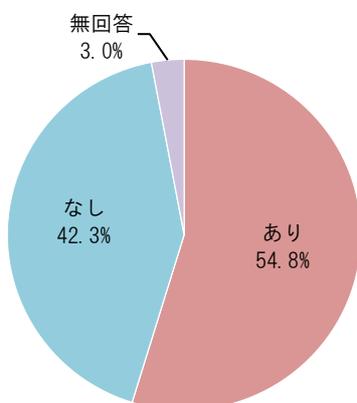
問2 貴事業所は介護・医療関連施設等の併設施設がありますか。



全体
n=168

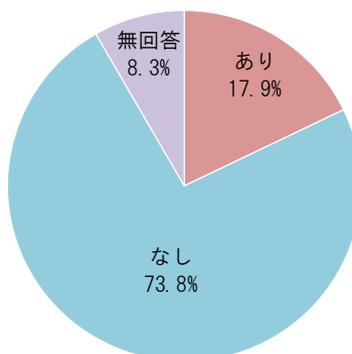
問3 平成28年9月中の加算算定の有無についてお答えください。

①入院時情報連携加算(Ⅰ)



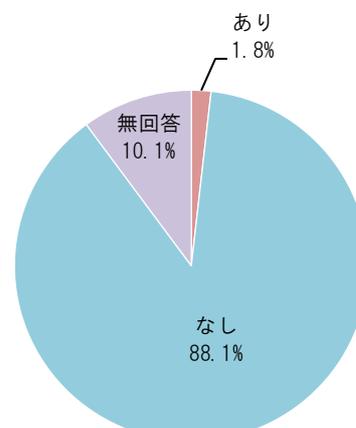
全体
n=168

②入院時情報連携加算(Ⅱ)



全体
n=168

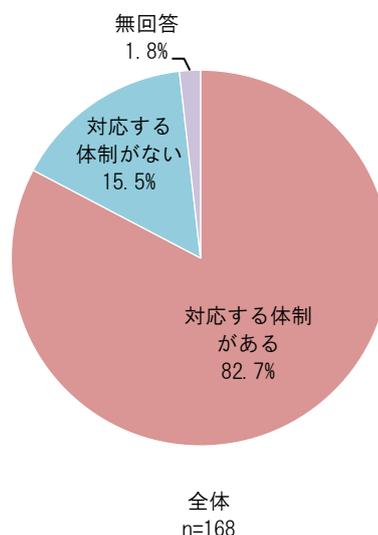
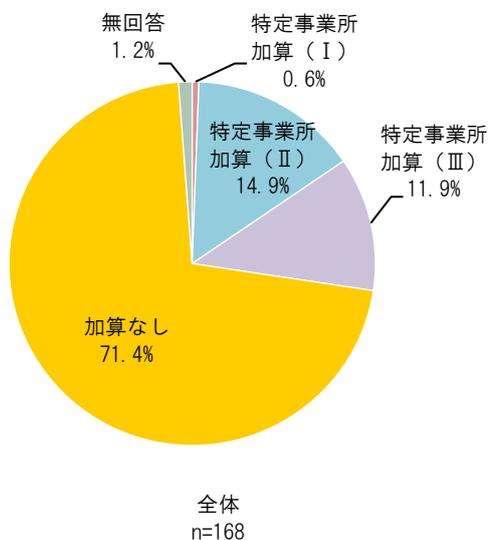
③緊急時等居宅カンファレンス加算



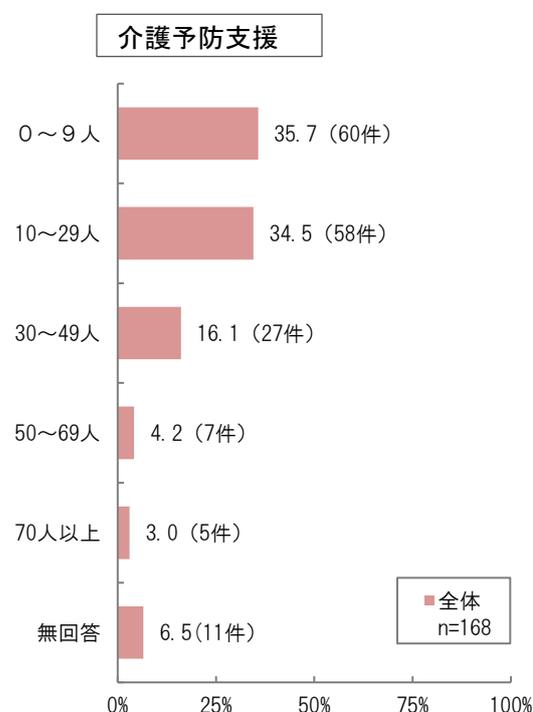
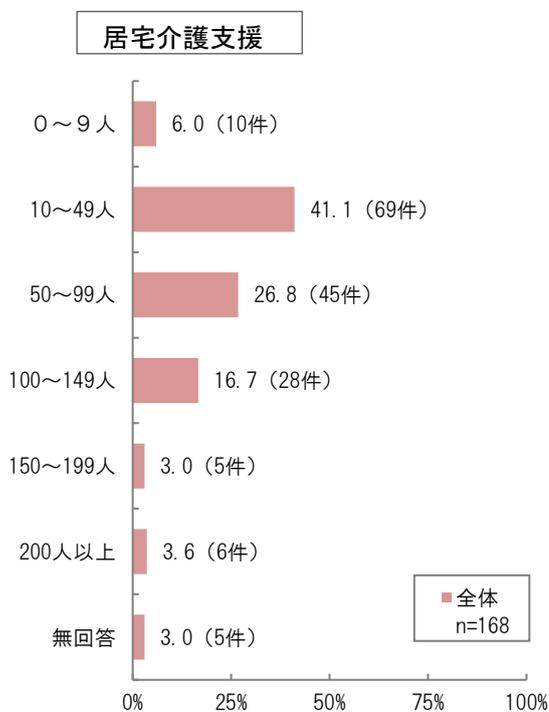
全体
n=168

問 4 平成28年9月中に算定している特定事業所加算についてお答えください。

問 5 24時間連絡体制・相談に対応する体制についてお答えください。



問 6 平成28年9月中のケアプラン作成数をご記入ください。

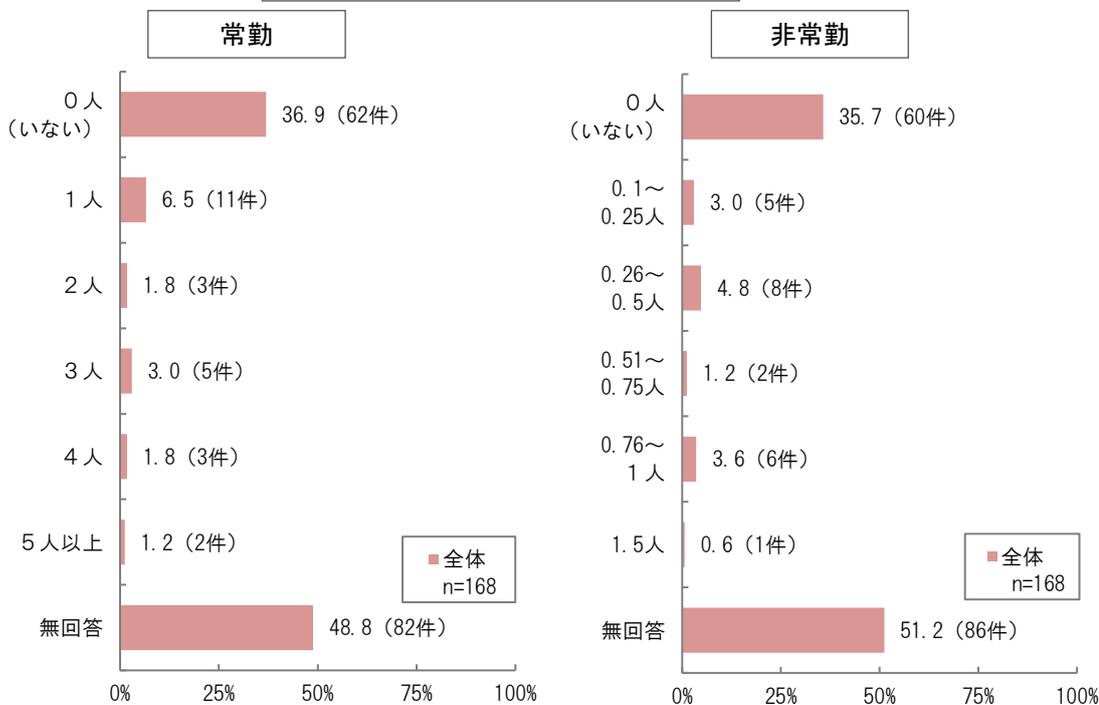


問7 平成28年9月1日現在の貴事業所のケアマネジャー数（ケアマネジャー業務を実施している管理者を含む）をご記入ください。※他のサービス・事業所と兼務している場合は「併設事業所と兼務」の欄に 実人員数及び換算人員数をご記入ください。

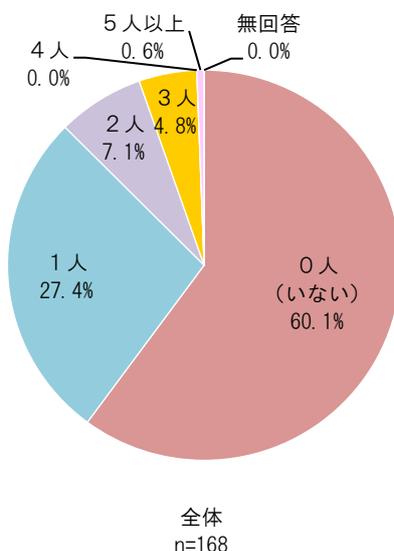
居宅介護支援事業所に専従（常勤・非常勤合計）



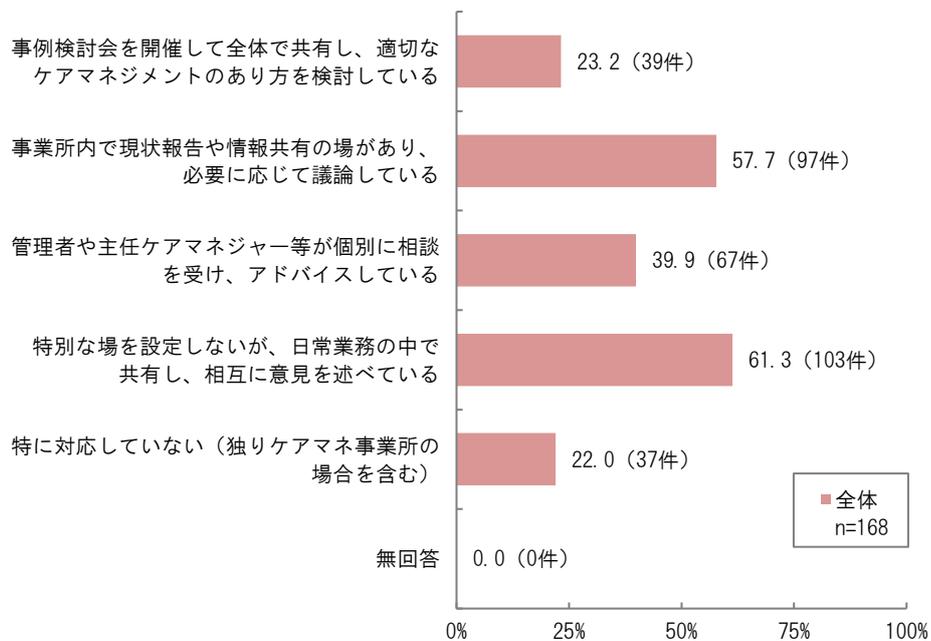
併設事務所と兼務（換算人員数）



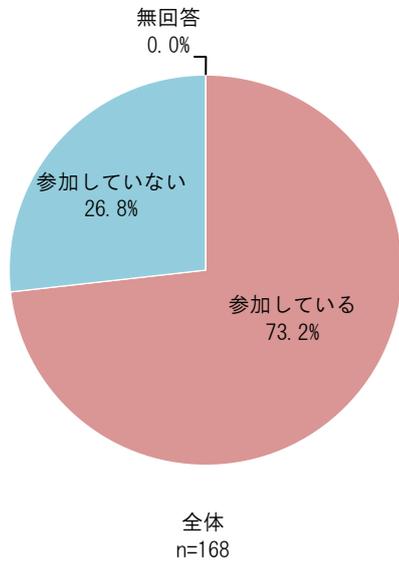
問8 平成28年9月1日現在の貴事業所のケアマネジャー及び主任ケアマネジャーのうち、医療系資格をもつ実人員をご記入ください。



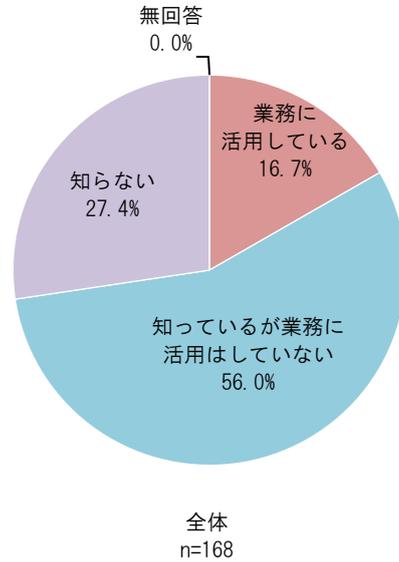
問9 貴事業所内で、ケアマネジメントの質向上や困難事例への対応等のために実施していることについてお答えください。(複数回答)



問10 貴事業所職員は昨年度又は今年度「岡山市在宅療養支援強化研修」に参加していますか。

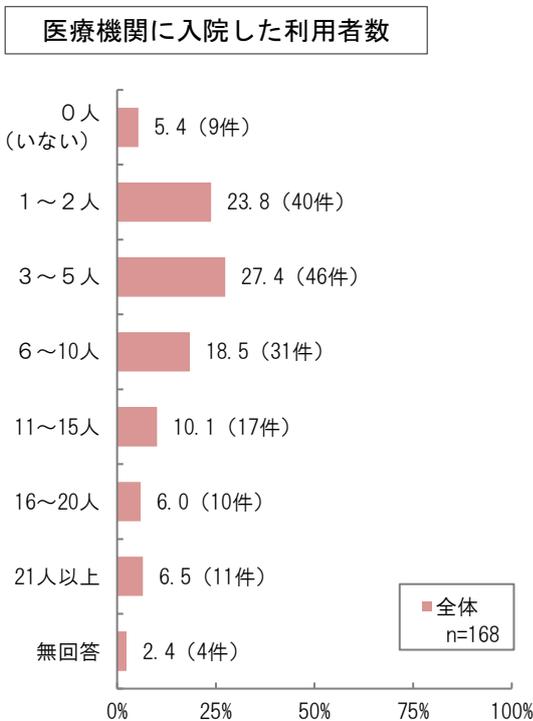


問11 岡山市在宅医療・介護資源マップ（岡山市ウェブサイトに掲載中）を業務に活用していますか。

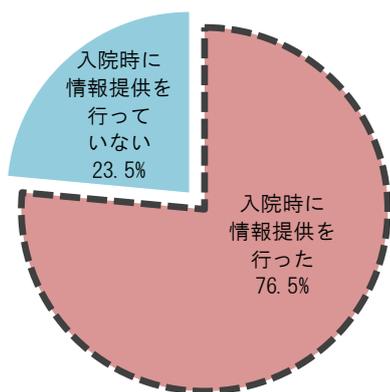


(2) 入院時及び退院時の連携、看取りについて

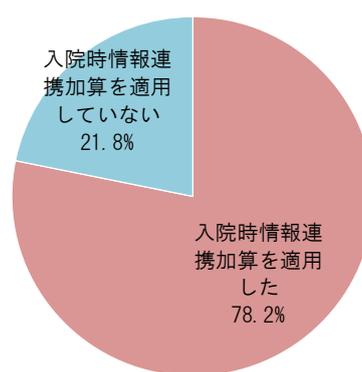
問12 平成28年8月～10月中に医療機関に入院した利用者数をご記入ください。



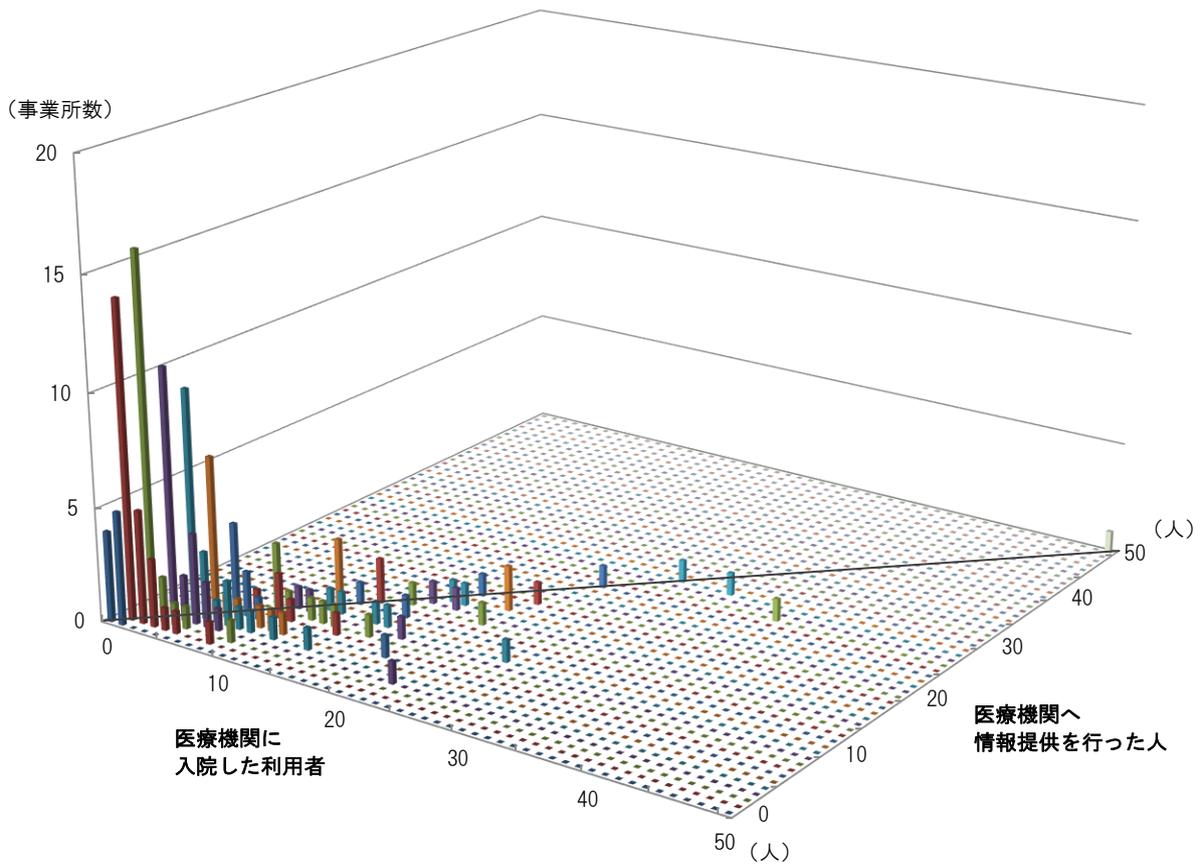
医療機関に情報提供を行った人数割合



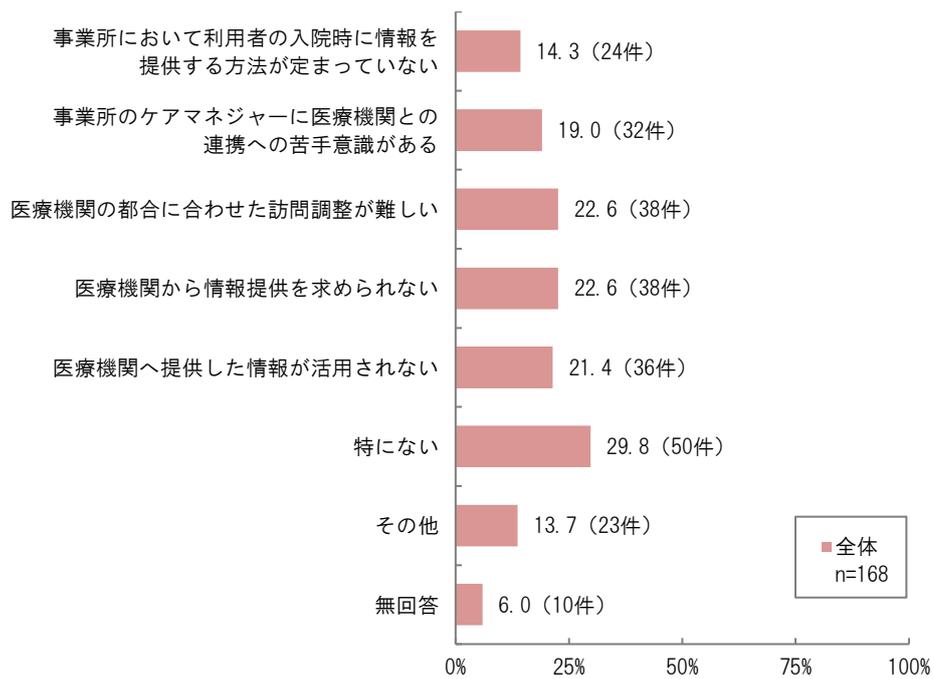
「入院時情報連携加算」を適用した人数割合



医療機関に入院した利用者数 × 医療機関へ情報提供を行った人数

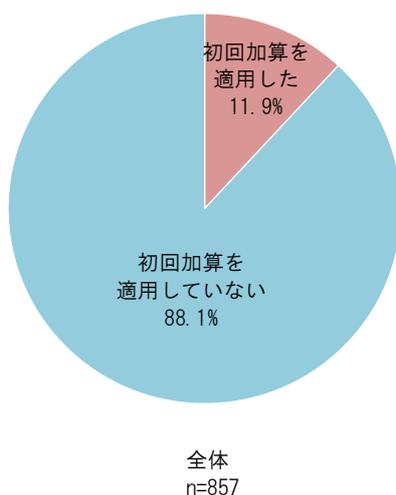


問13 入院時の情報提供における課題についてお答えください。(複数回答)

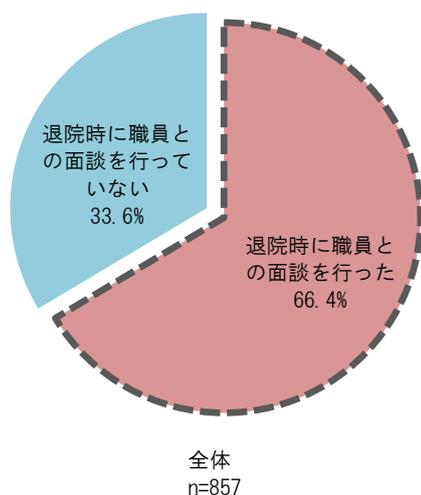


問14 平成28年7月～9月中に退院し、8月～10月中に給付管理を行った利用者数をご記入ください。

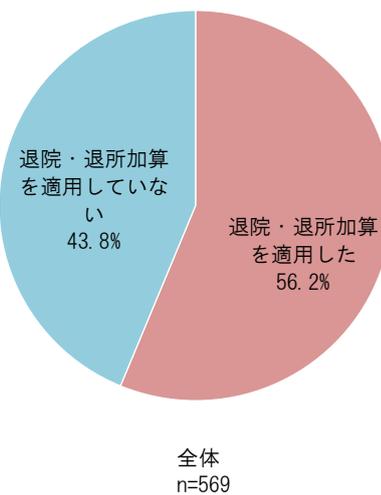
利用者数のうち
初回加算を適用した人数割合



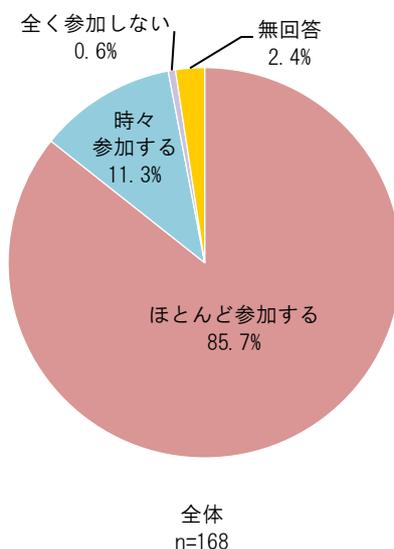
退院時に職員との面談を行った人数割合



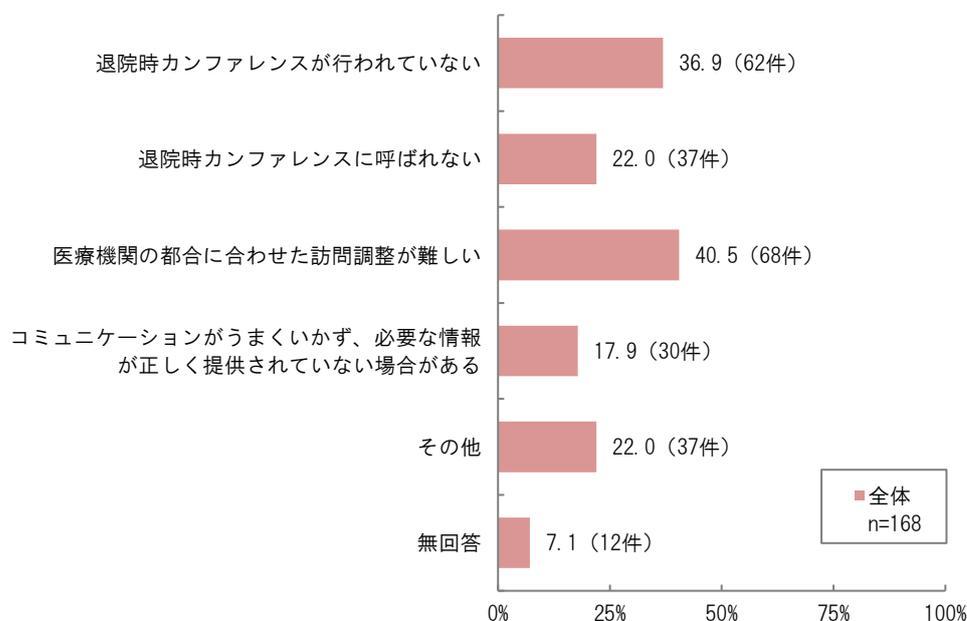
「退院・退所加算」を適用した人数割合



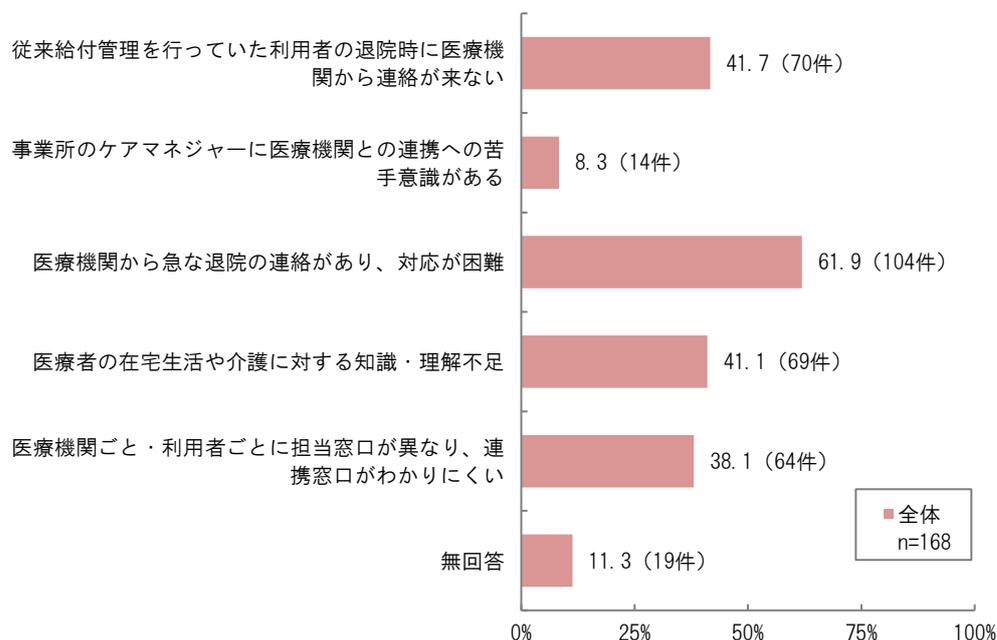
問15 従来から給付管理を行っている利用者の退院時カンファレンスへの貴事業所のケアマネジャーの参加頻度についてお答えください。



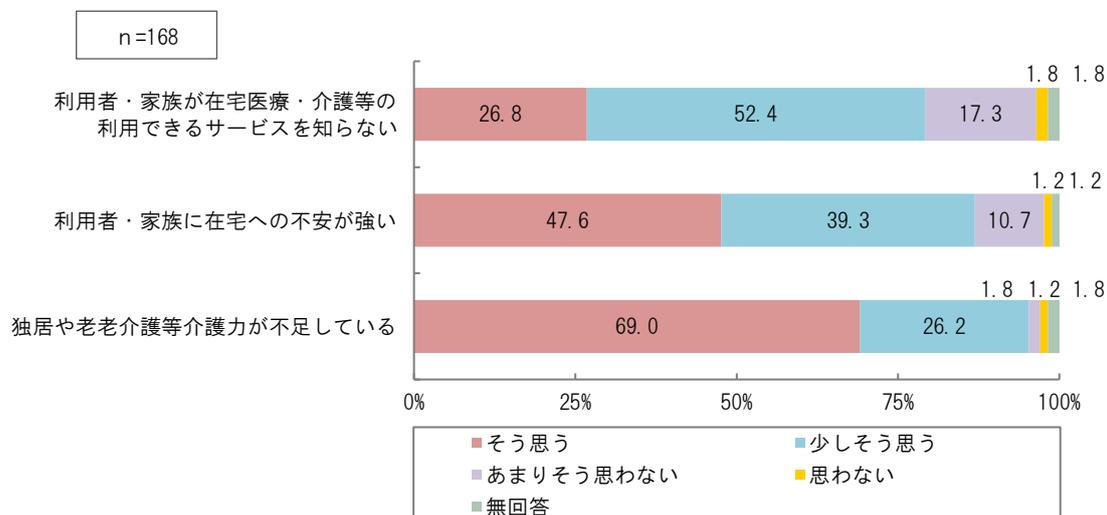
問16 貴事業所ケアマネジャーが、退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点・課題はどれですか。(複数回答)



問17 退院時に医療機関より利用者情報を得ることにおける課題はどれですか。(複数回答)

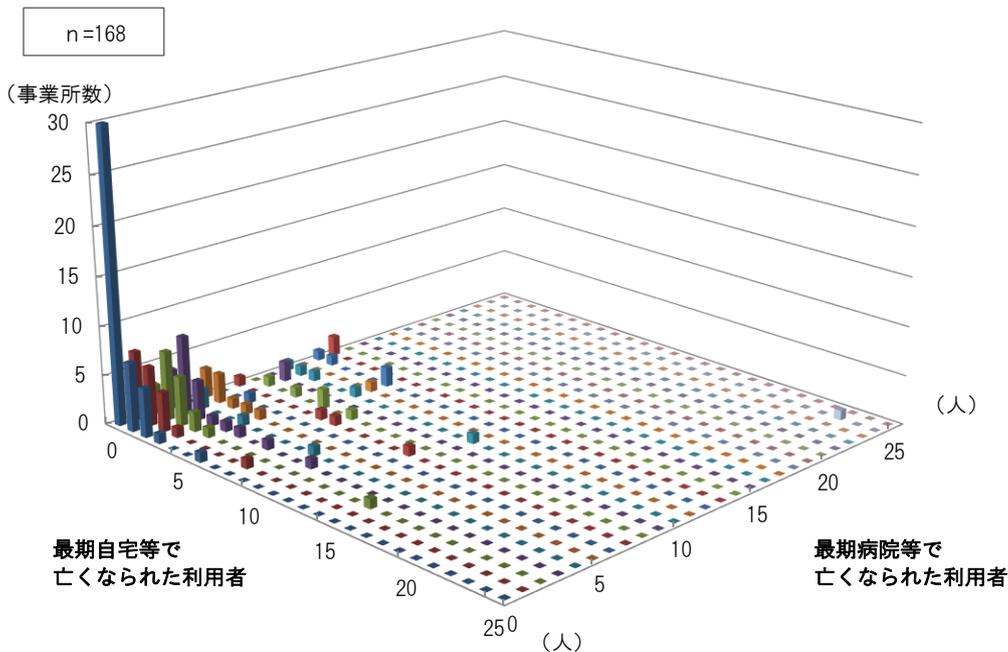


問18 退院時の在宅移行がスムーズにいかないことに影響していると思われる要因についてお答えください。

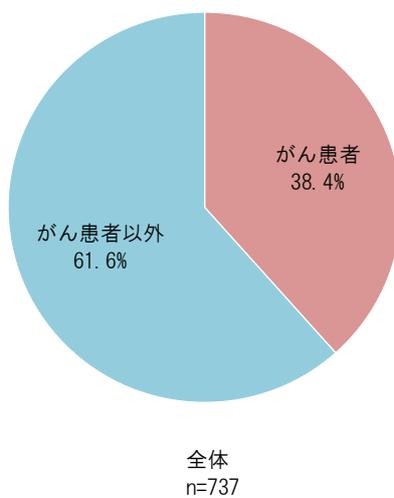


問19 貴事業所で平成27年10月～平成28年9月の1年間に、在宅で看取りを想定していた利用者について実際の死亡場所別人数をご記入ください。

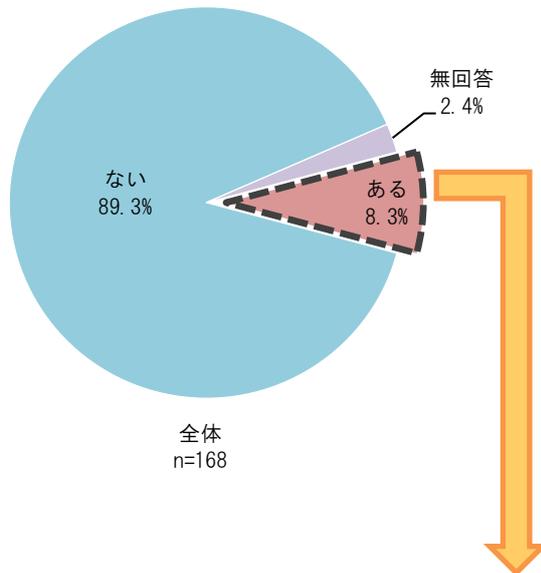
最期病院等で亡くなられた利用者数×最期自宅等で亡くなられた利用者数



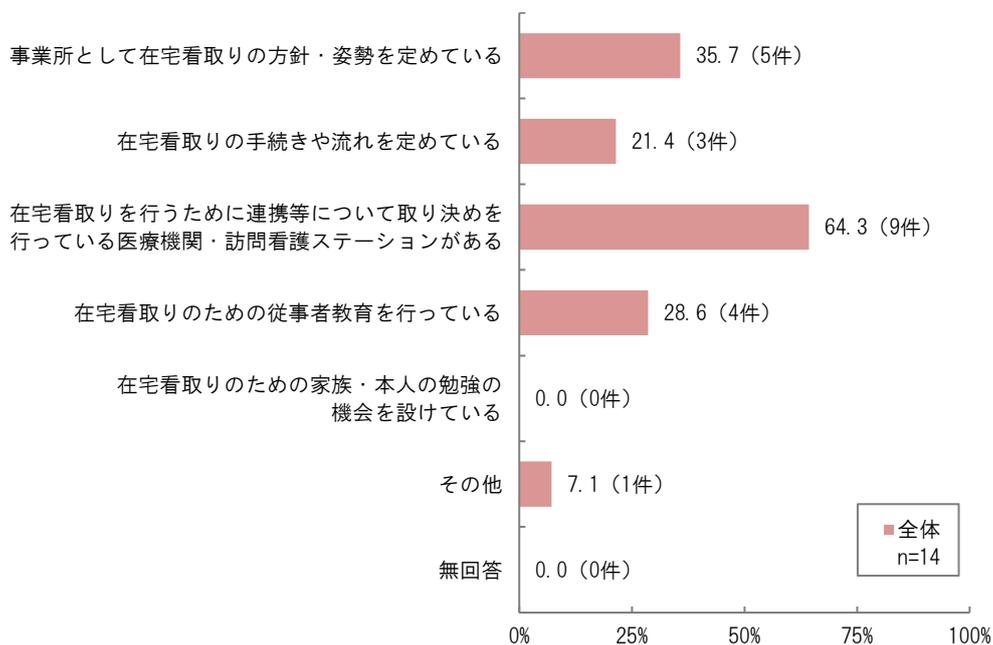
在宅で看取りを想定していた利用者数のうちがん患者数割合



問20 在宅における看取りを予定して行う支援について事業所として取り決め等がありますか。



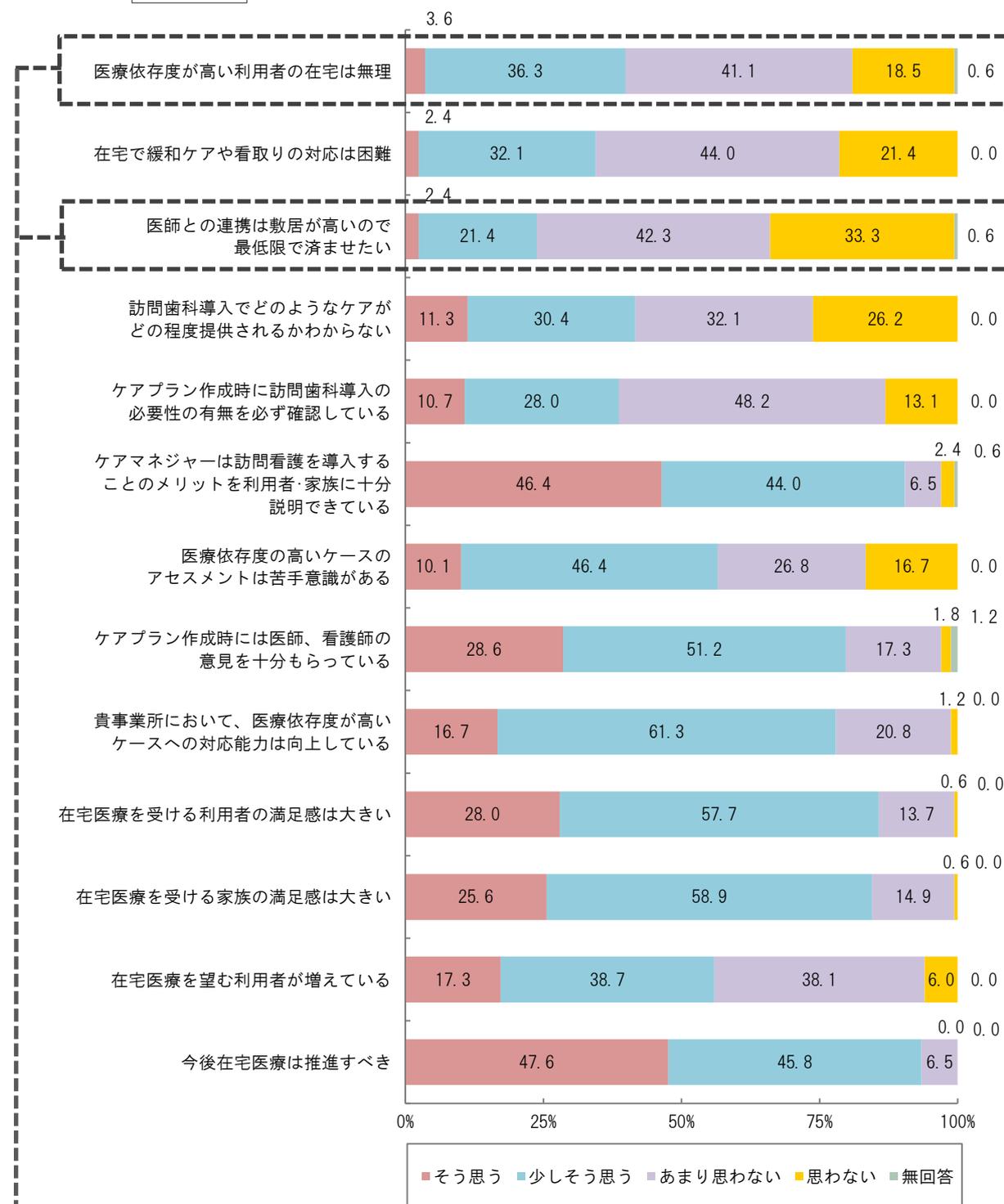
問21 取り決め等の内容はどのようなものですか。(複数回答)



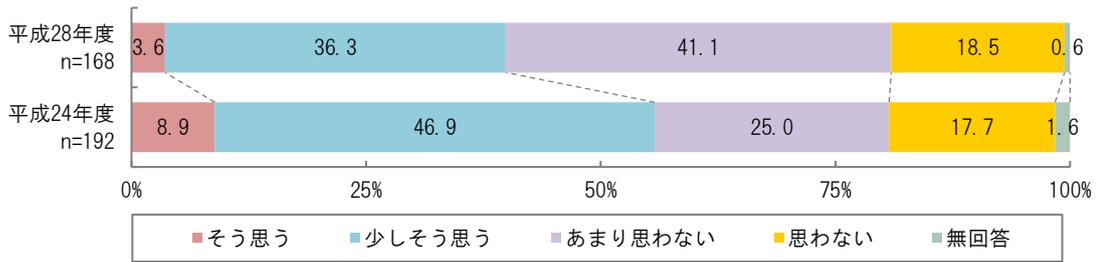
(3) 在宅医療に関する評価について

問22 在宅医療について、ケアマネジャーの立場でのお考えをお答えください。

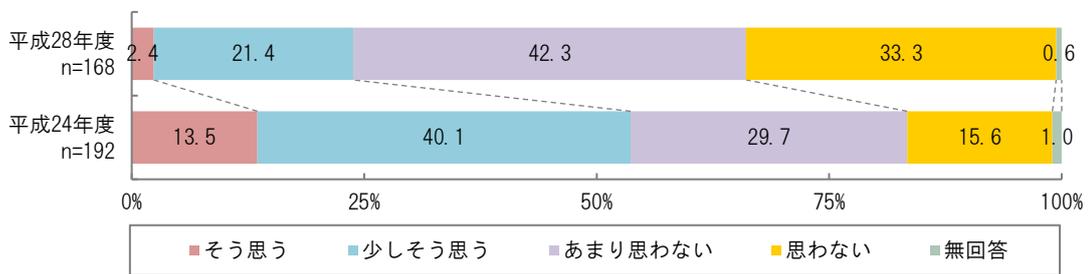
n=168



➡ ■ 医療依存度が高い利用者の在宅は無理（経年比較）



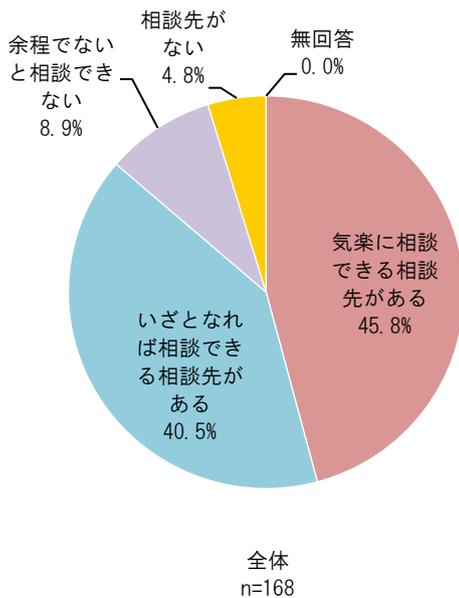
■ 医師との連携は敷居が高いので最低限で済ませたい（経年比較）



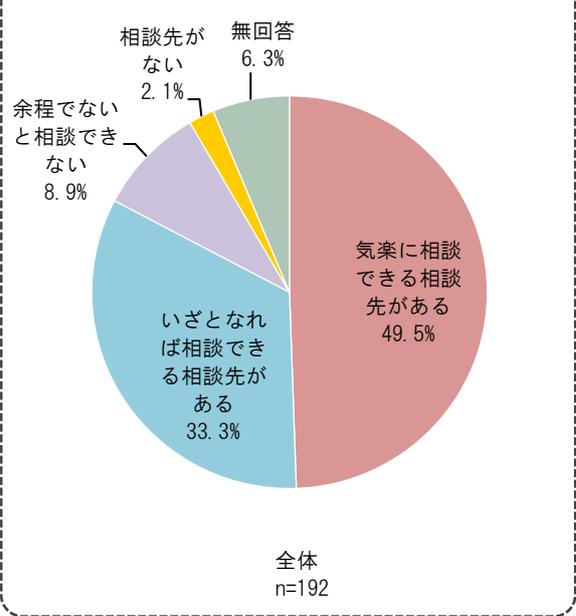
(4) 連携について

問23 ケアマネジメントで悩んだとき、気軽に相談できる相談先がありますか。

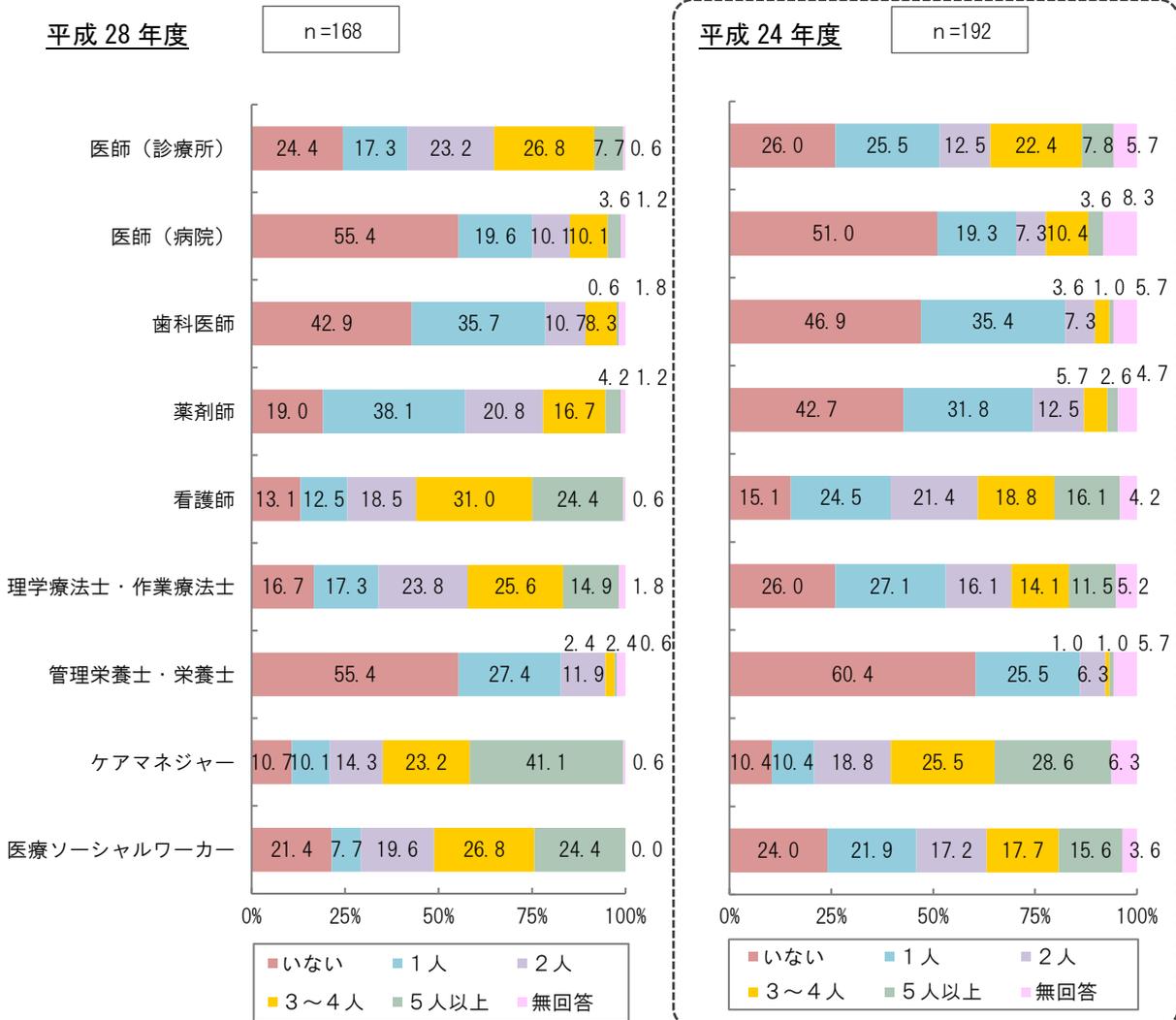
平成 28 年度



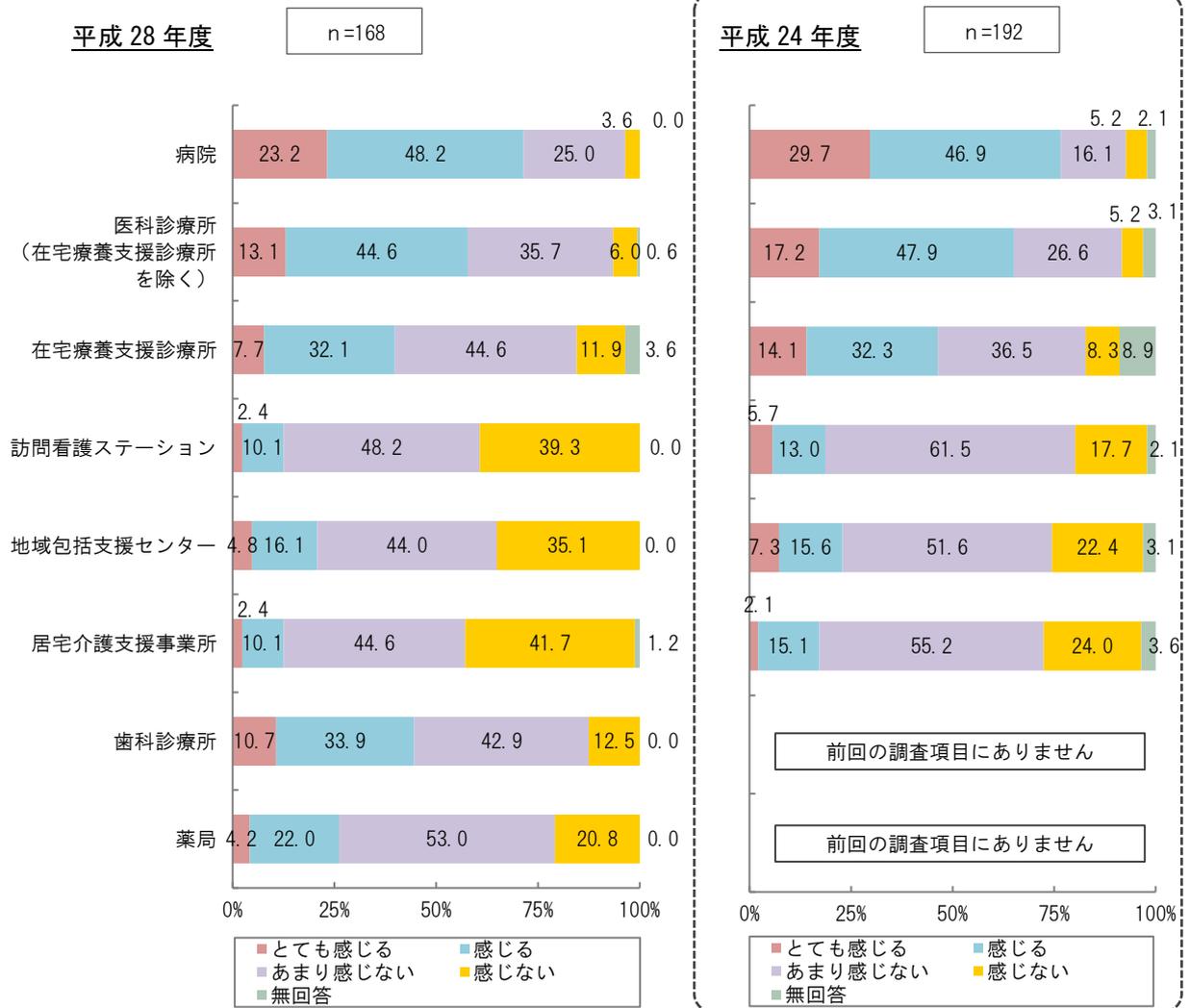
平成 24 年度



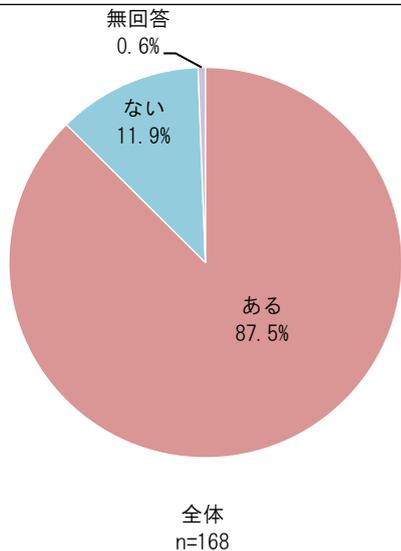
問24 医療・介護サービス、在宅関連介護保険点数、福祉サービスなどについて、同一法人以外の専門的な相談者（意思疎通の図りやすい・信頼できる人）はどれくらいいますか。



問25 以下の機関と連携をさらに強化するとき、どれくらい困難を感じますか。



問26 多職種意見交換会に貴事業所からどなたか出席されたことがありますか。



問27 アドバンス・ケア・プランニング（事前ケア計画）についてお答えください。

