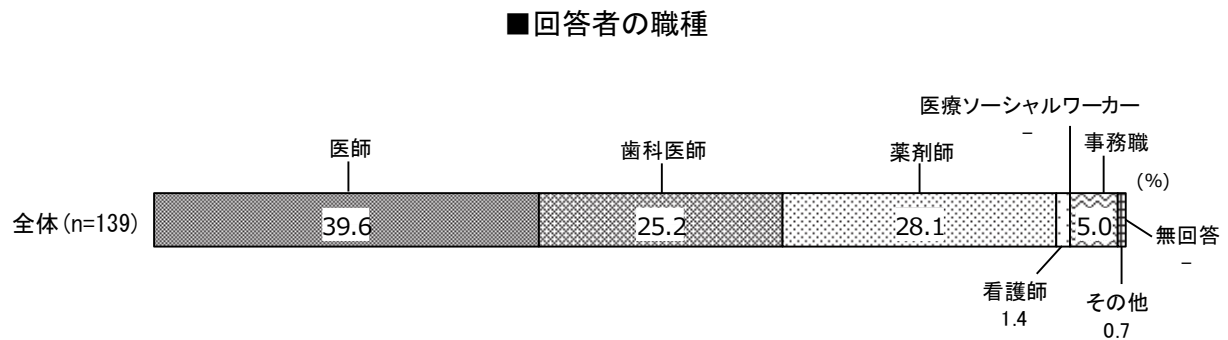


## 11. 医療機関調査

### (1) 医療機関

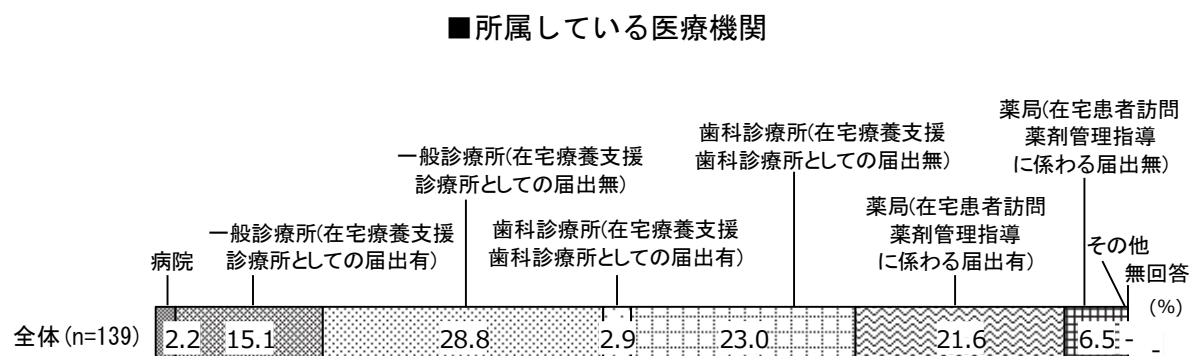
#### ① 回答者の職種 (問1)

回答者の職種は、「医師」(39.6%)が最も多く、「薬剤師」(28.1%)、「歯科医師」(25.2%)と続いている。



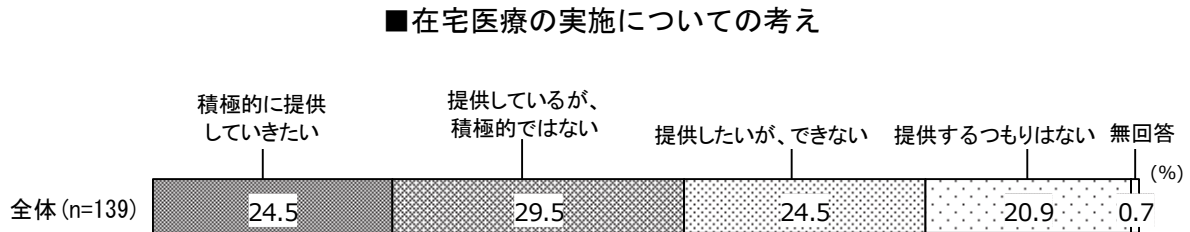
#### ② 所属している医療機関 (問2)

所属している医療機関は、「一般診療所 (在宅療養支援診療所としての届出無)」(28.8%)が最も多く、「歯科診療所 (在宅療養支援歯科診療所としての届出無)」(23.0%)、「薬局 (在宅患者訪問薬剤管理指導に係わる届出有)」(21.6%)と続いている。



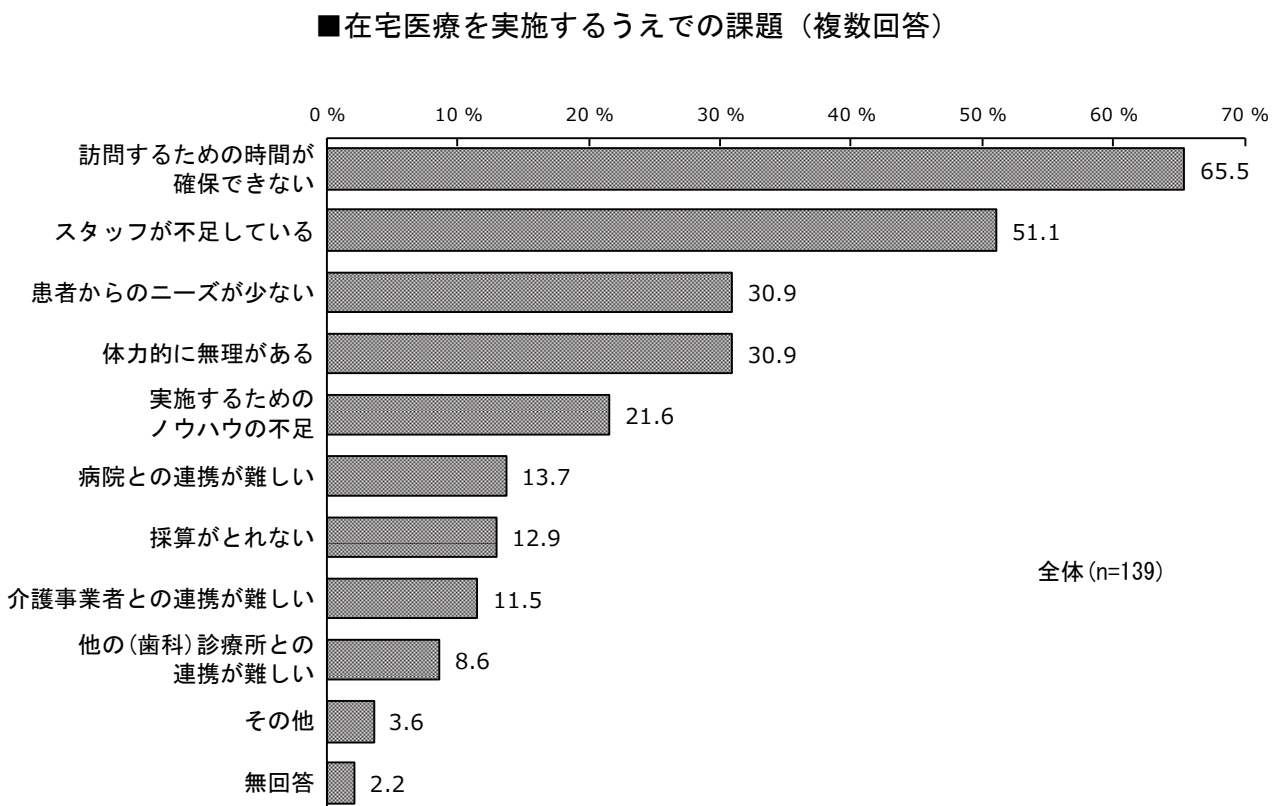
③ 在宅医療の実施についての考え（問3）

在宅医療の実施についての考えは、「提供しているが、積極的ではない」（29.5%）が最も多く、「積極的に提供していきたい」「提供したいが、できない」（ともに 24.5%）、「提供するつもりはない」（20.9%）と続いている。



④ 在宅医療を実施するうえでの課題（問4）

在宅医療を実施するうえでの課題は、「訪問するための時間が確保できない」（65.5%）が最も多く、「スタッフが不足している」（51.1%）、「患者からのニーズが少ない」「体力的に無理がある」（ともに 30.9%）と続いている。

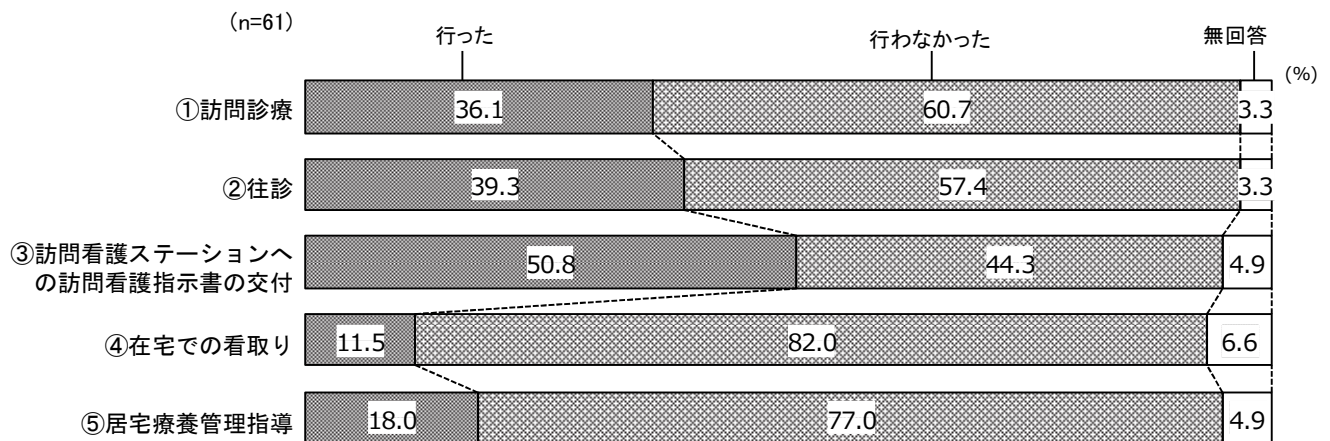


## (2) 在宅医療の取組状況 (病院以外が回答)

## ① 一般診療所の在宅医療の実施状況 (平成28年10月中) (問5(1))

一般診療所の在宅医療の実施状況について、「行った」という回答は、「③訪問看護ステーションへの訪問看護指示書の交付」(50.8%)が最も多く、「②往診」(39.3%)、「①訪問診療」(36.1%)と続いている。

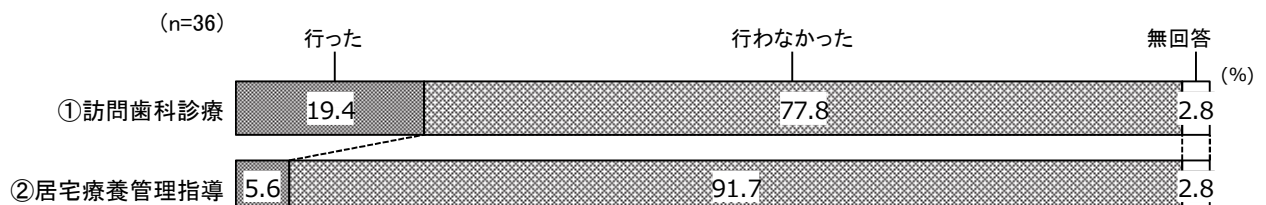
## ■ 一般診療所の在宅医療の実施状況 (平成28年10月中)



## ② 歯科診療所の在宅医療の実施状況 (平成28年10月中) (問5(2))

歯科診療所での在宅医療の実施状況について、「行った」という回答は、「①訪問歯科診療」が19.4%、「②居宅療養管理指導」が5.6%となっている。

## ■ 歯科診療所の在宅医療の実施状況 (平成28年10月中)

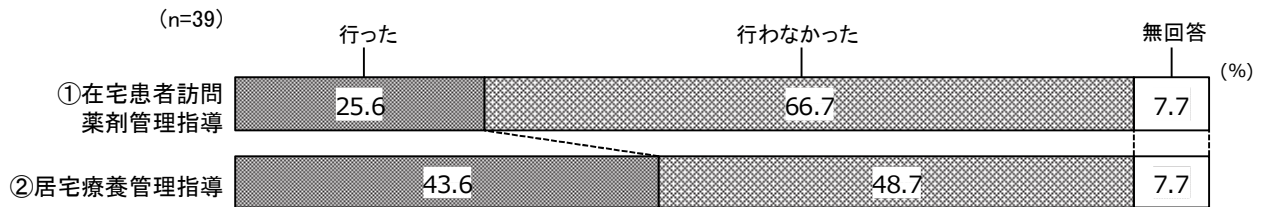


第2章 各調査の結果

③ 薬局の在宅医療の実施状況（平成28年10月中）（問5（3））

薬局での在宅医療の実施状況について、「行った」という回答は、「①在宅患者訪問薬剤管理指導」が25.6%、「②居宅療養管理指導」が43.6%となっている。

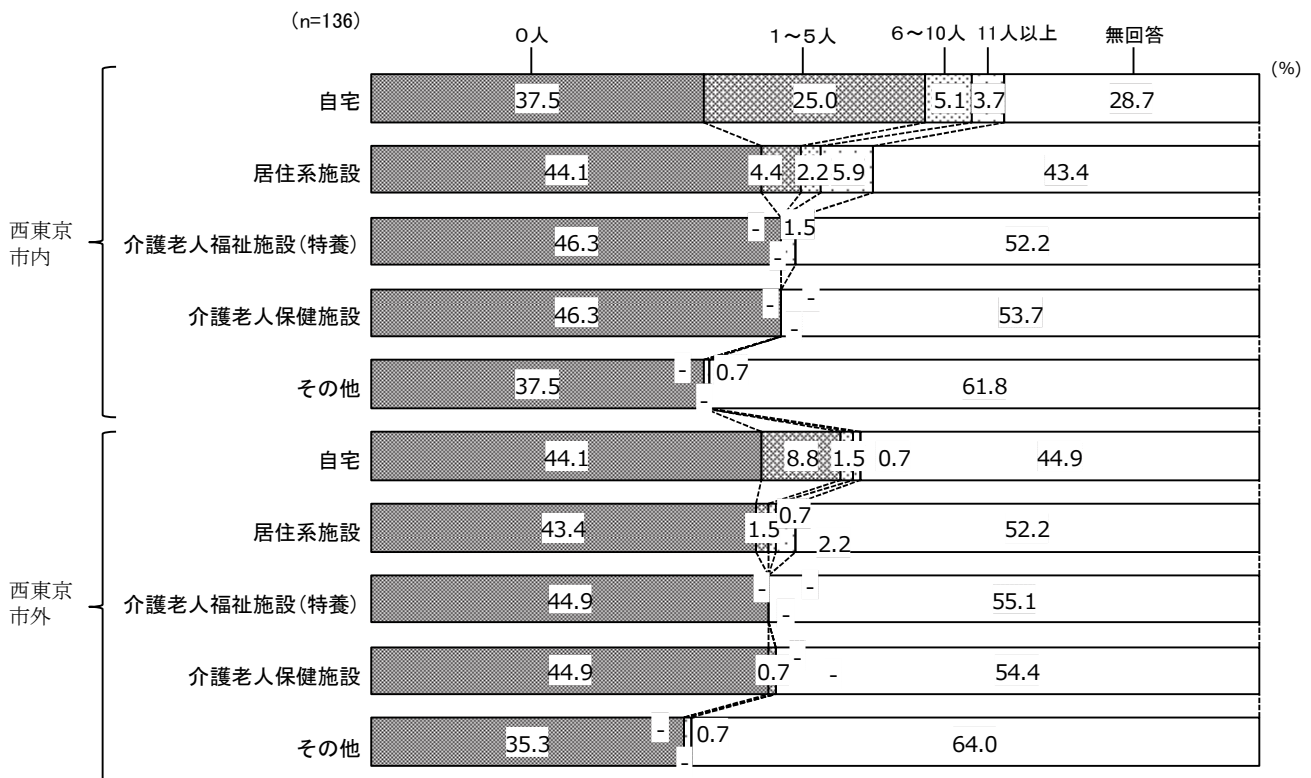
■薬局の在宅医療の実施状況（平成28年10月中）



④ 平成28年10月1か月間における在宅医療患者数（実人数）（問6）

病院以外の機関の1か月間における在宅医療患者数について、居住地が市内では、自宅は「1～5人」が25.0%、「6～10人」が5.1%、「11人以上」が3.7%、居住系施設は“1人以上”が12.5%となっている。また、居住地が市外では、自宅は“1人以上”が11.0%となっている。

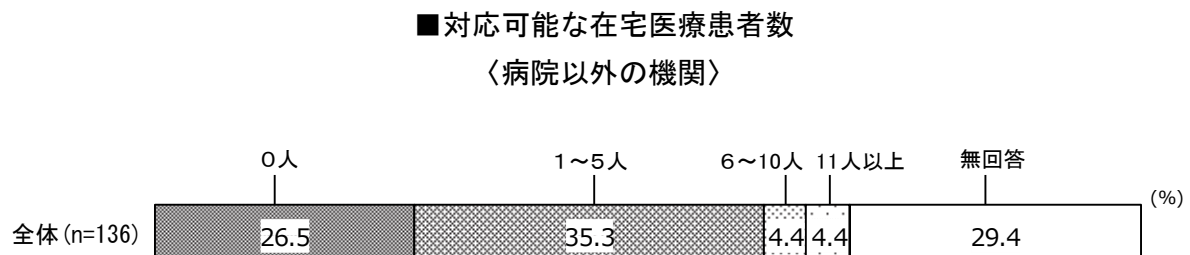
■平成28年10月1か月間における在宅医療患者数（実人数）  
〈病院以外の機関〉



全 体 (n=136)		(%)				
		0 人	1 ～ 5 人	6 ～ 1 0 人	1 1 人 以 上	無 回 答
西 東 京 市 内	自宅	37.5	25.0	5.1	3.7	28.7
	居住系施設	44.1	4.4	2.2	5.9	43.4
	介護老人福祉施設(特養)	46.3	-	-	1.5	52.2
	介護老人保健施設	46.3	-	-	-	53.7
	その他	37.5	-	-	0.7	61.8
西 東 京 市 外	自宅	44.1	8.8	1.5	0.7	44.9
	居住系施設	43.4	1.5	0.7	2.2	52.2
	介護老人福祉施設(特養)	44.9	-	-	-	55.1
	介護老人保健施設	44.9	0.7	-	-	54.4
	その他	35.3	-	-	0.7	64.0

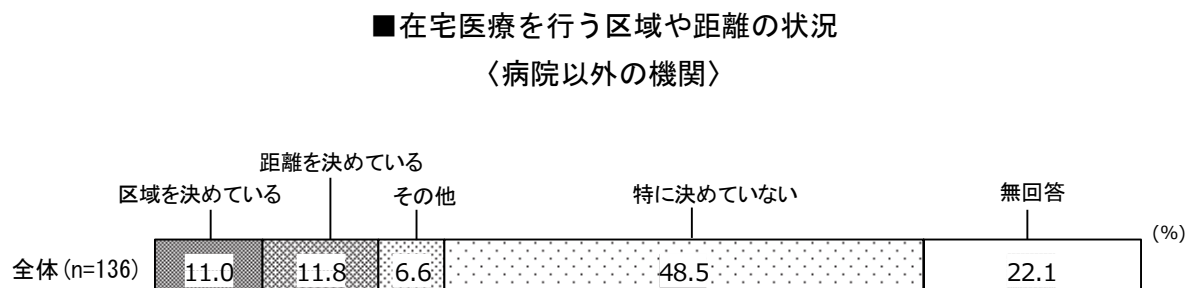
### ⑤ 対応可能な在宅医療患者数（問6付問）

病院以外の機関の対応可能な在宅医療患者数は、「1～5人」（35.3%）が最も多く、次いで「0人」（26.5%）が多くなっている。



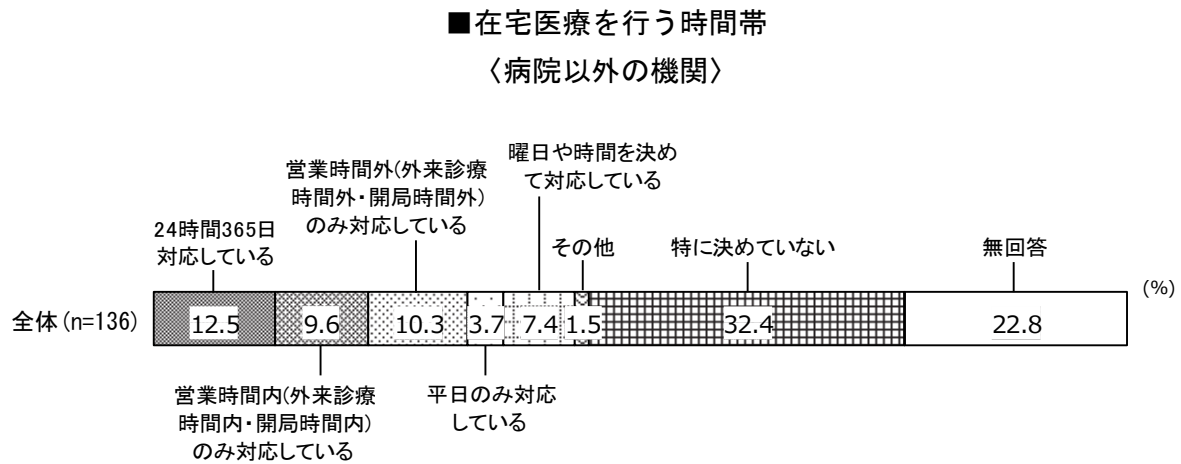
### ⑥ 在宅医療を行う区域や距離の状況（問7）

在宅医療を行う区域や距離の状況は、「特に決めていない」（48.5%）が最も多く、「距離を決めている」（11.8%）、「区域を決めている」（11.0%）と続いている。



⑦ 在宅医療を行う時間帯（問8）

病院以外の機関の在宅医療を行う時間帯は、「特に決めていない」（32.4%）が最も多く、「24時間365日対応している」（12.5%）、「営業時間外（外来診療時間外・開局時間外）のみ対応している」（10.3%）と続いている。





## (3) 退院支援・退院調整（病院のみが回答）

※回答者数が少ないため、問9、問11付問1、問11付問2、問12は省略している。

## ① 入院時からのケアマネジャー等介護関係者との情報交換や連携の有無（問10）

病院（3件）の、入院時からのケアマネジャー等介護関係者との情報交換や連携の有無は、「連携している」が2件、「少しは連携している」が1件となっている。

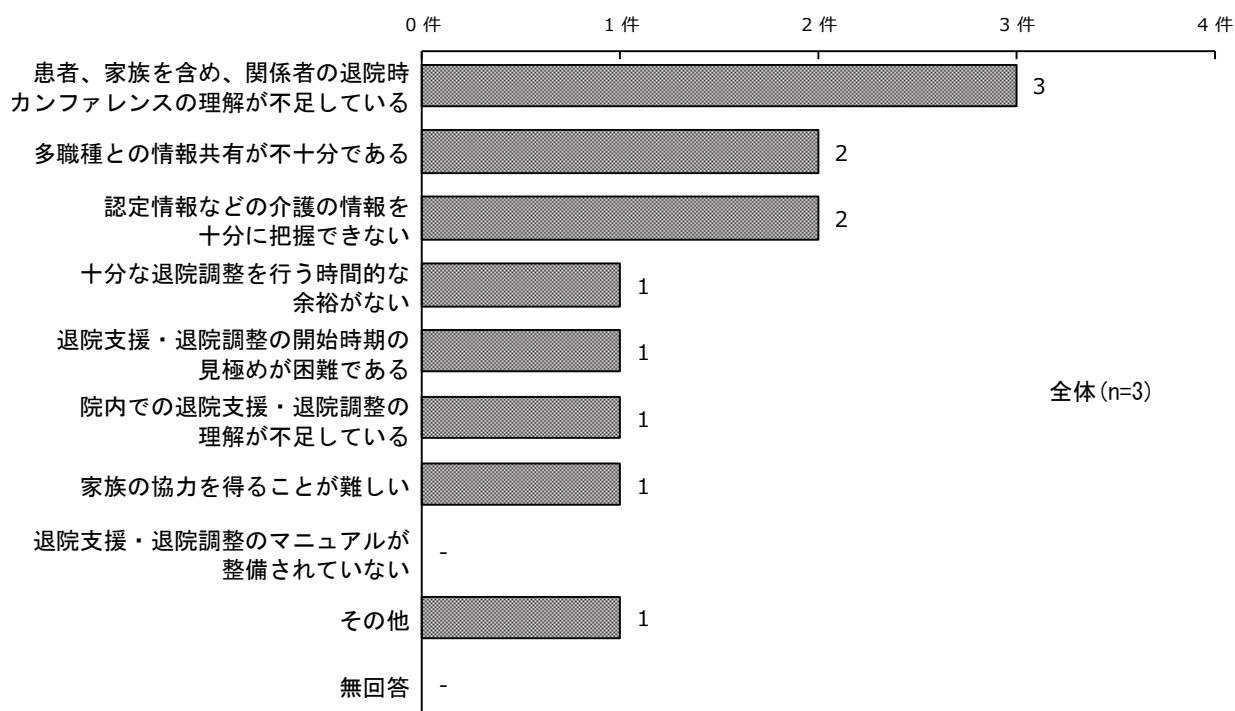
## ② 地域との連携のための退院調整部署設置の有無（問11）

病院（3件）の、地域との連携のための退院調整部署設置の有無は、「設置している」が2件、「設置していないが担当者はいる」が1件となっている。

## ③ 退院支援・退院調整を実施するうえでの課題（問13）

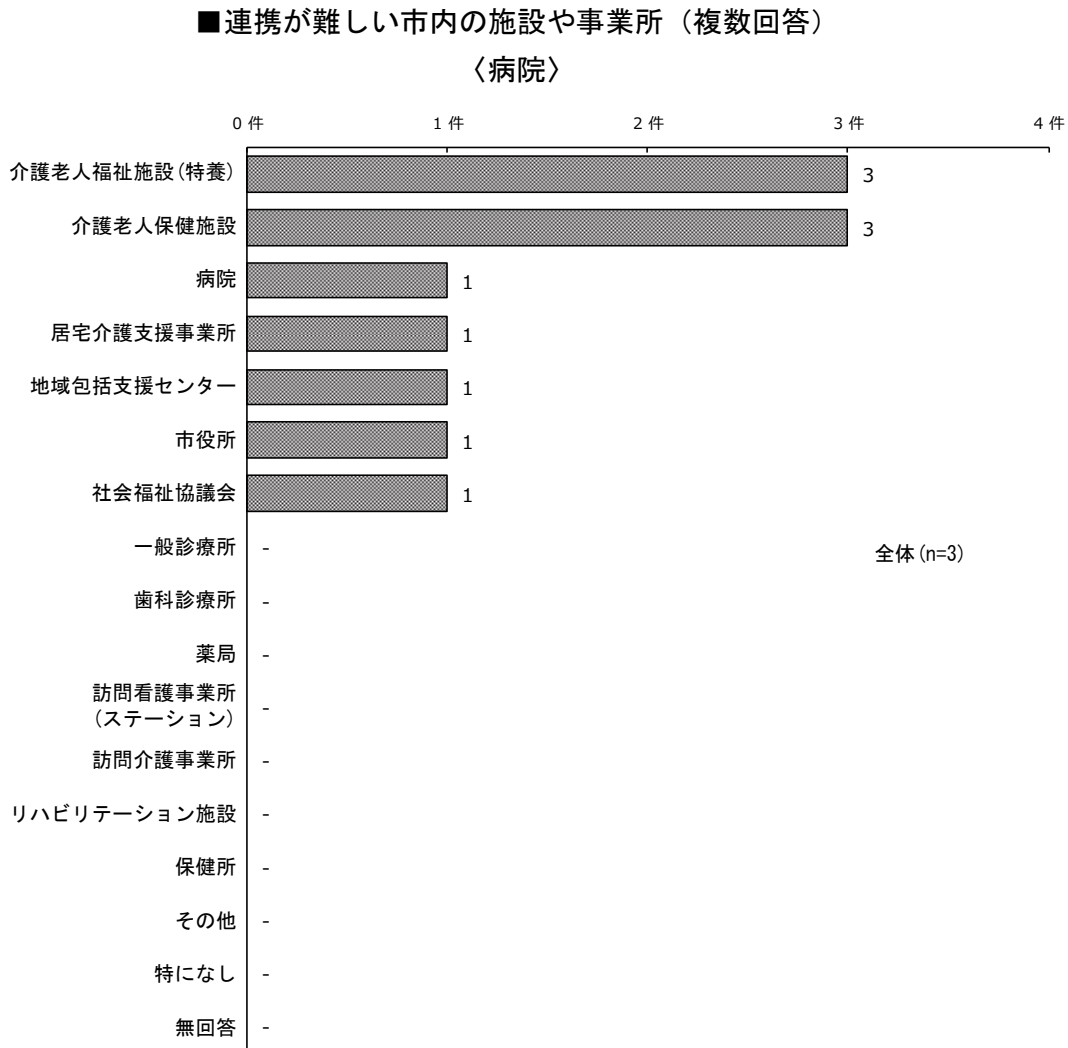
病院（3件）の、退院支援・退院調整を実施するうえでの課題は、「患者、家族を含め、関係者の退院時カンファレンスの理解が不足している」が3件、「多職種との情報共有が不十分である」と「認定情報などの介護の情報を十分に把握できない」がともに2件となっている。

■退院支援・退院調整を実施するうえでの課題（複数回答）  
〈病院〉



④ 連携が難しい市内の施設や事業所（問14）

病院（3件）の、退院支援・退院調整の実施にあたって連携が難しい市内の施設や事業所は、「介護老人福祉施設（特養）」「介護老人保健施設」がともに3件、「病院」「居宅介護支援事業所」「地域包括支援センター」「市役所」「社会福祉協議会」がいずれも1件となっている。



⑤ 連携が難しい理由（問14付問）

連携が難しい理由について自由記述形式でうかがった。主な意見は、以下のとおりとなっている。

- ・医療機関の役割、地域関係機関の役割について相互の理解不足している。加えて、機関が実際に対応できる具体的な機能や、連携時に必要な情報が何かとその理由についての理解が不足している。
- ・他の施設でも苦慮しているケースが多く受入不可が多くなる。
- ・医療のスピードと施設の事情（ベッドを埋めてしまっていたり）のベッド調整とが噛みあわないことが多い



#### (4) 医療と介護の連携

##### ① 職員の介護保険制度及び介護保険サービスの内容の理解状況 (問 15)

職員の介護保険制度及び介護保険サービスの内容の理解状況は、“理解している”（「十分理解している」「やや理解している」の合計）が53.3%、“理解していない”（「あまり理解していない」「全く理解していない」の合計）が45.3%となっている。

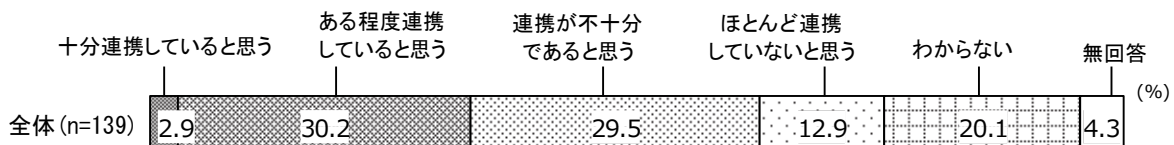
■職員の介護保険制度及び介護保険サービスの内容の理解状況



##### ② 患者への対応についての医療と介護の連携状況 (問 16)

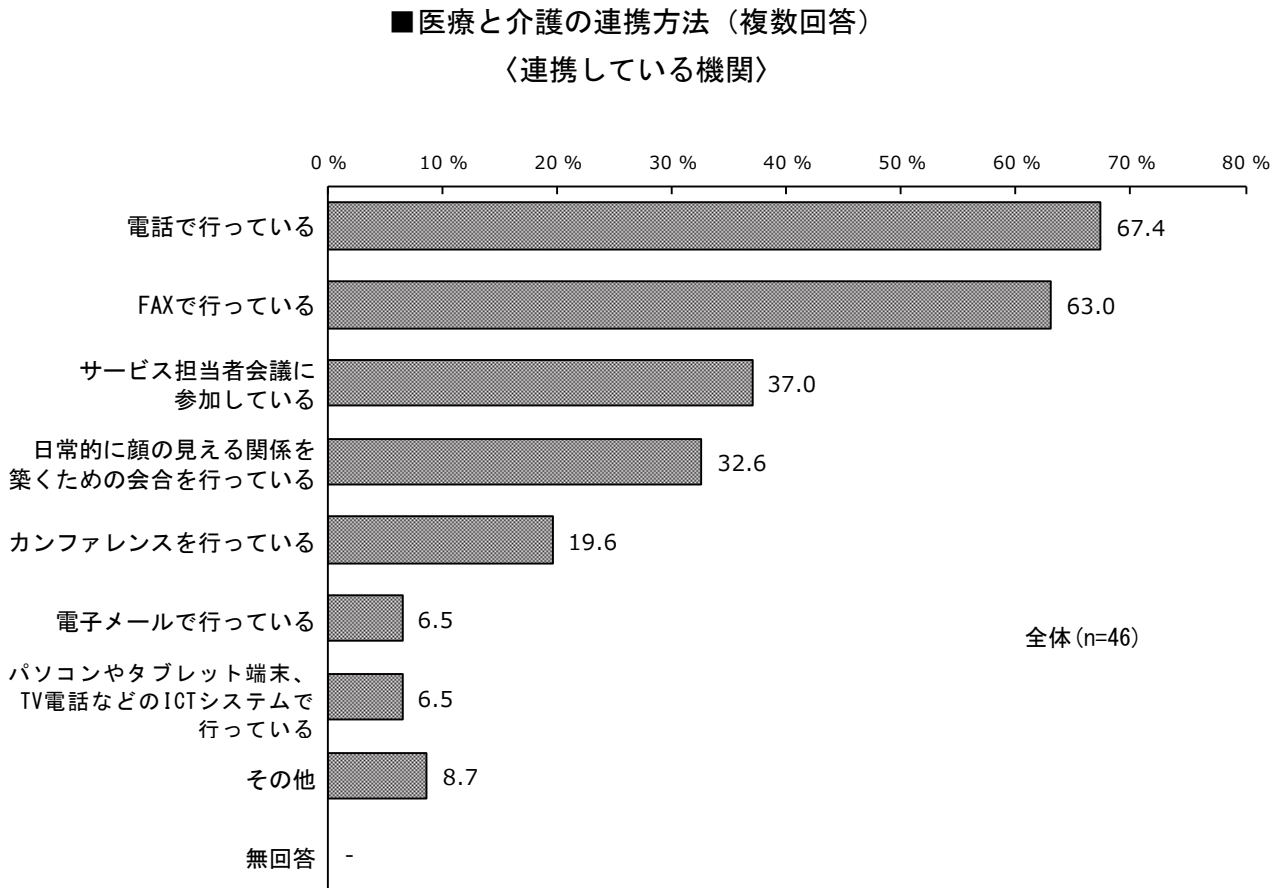
患者への対応についての医療と介護の連携状況は、“連携していると思う”（「十分連携していると思う」「ある程度連携していると思う」の合計）が33.1%、“連携していないと思う”（「連携が不十分であると思う」「ほとんど連携していないと思う」の合計）が42.4%となっている。

■患者への対応についての医療と介護の連携状況



③ 医療と介護の連携方法（問16付問1）

連携している機関（問16で「十分連携していると思う」「ある程度連携していると思う」と回答した機関）の連携方法は、「電話で行っている」（67.4%）が最も多く、「FAXで行っている」（63.0%）、「サービス担当者会議に参加している」（37.0%）と続いている。

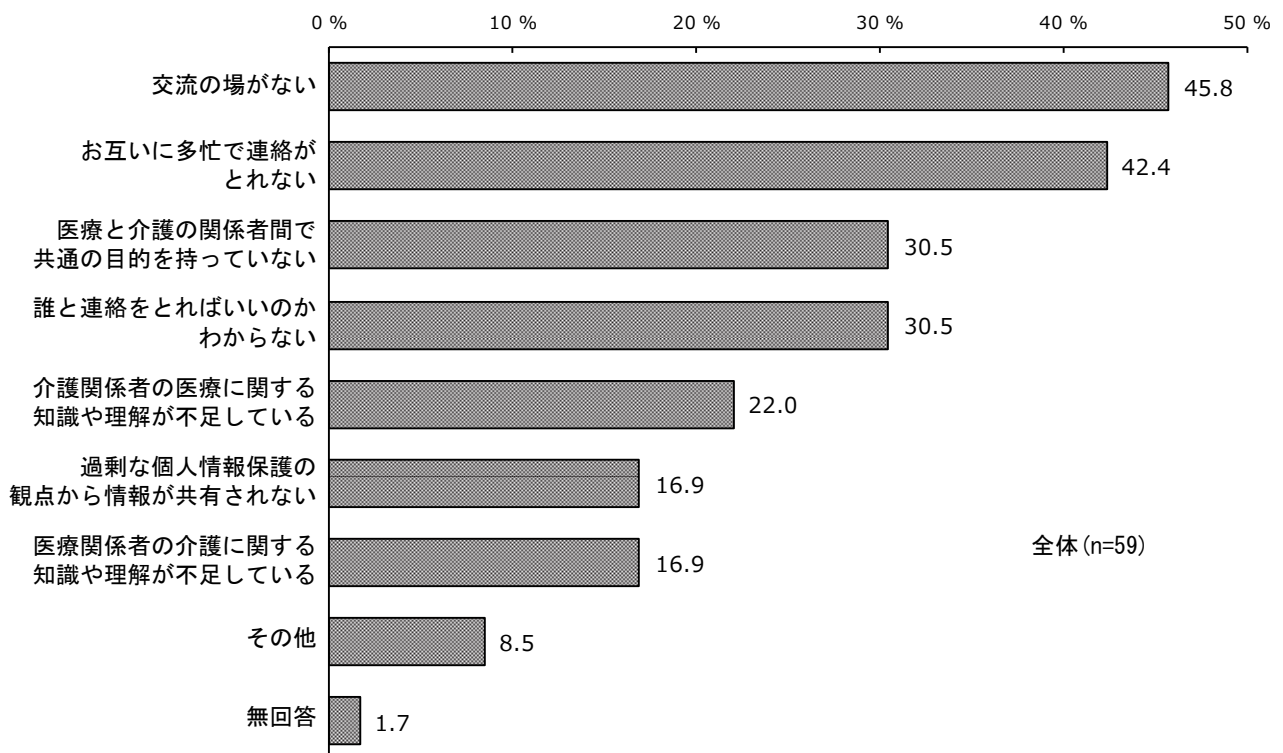


## ④ 連携していないと考える理由（問 16 付問 2）

連携していないと考えている機関（問 16 で「連携が不十分であると思う」「ほとんど連携していないと思う」と回答した機関）の理由は、「交流の場がない」（45.8%）が最も多く、「お互いに多忙で連絡がとれない」（42.4%）、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持っていない」「誰と連絡をとればいいのかわからない」（ともに 30.5%）と続いている。

## ■連携していないと考える理由（複数回答（3つまで））

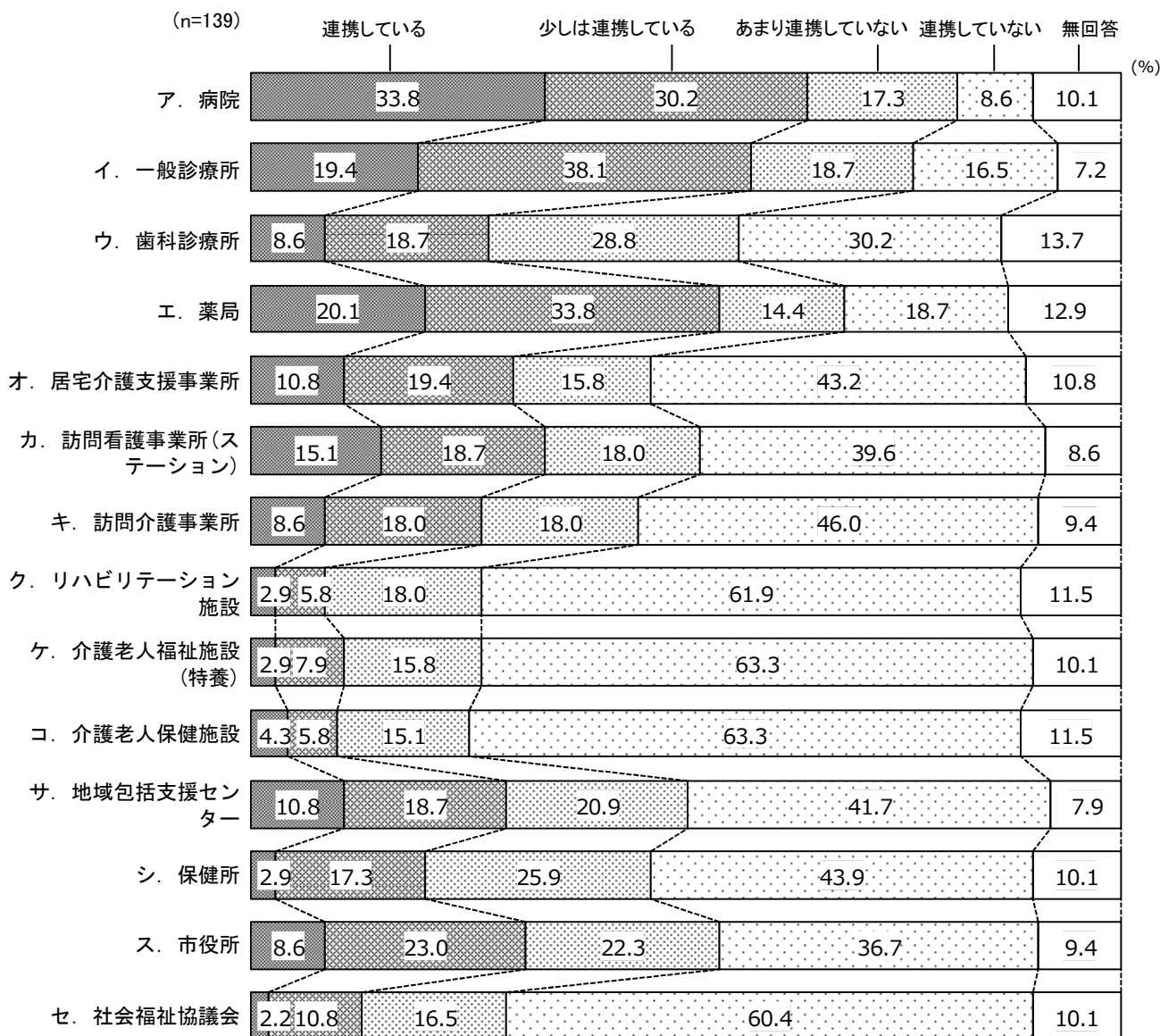
〈連携していないと考えている機関〉



⑤ 受診患者への対応についての関係機関、職種との連携状況（問17）

受診患者への対応についての関係機関、職種との連携状況について、“連携している”（「連携している」「少しは連携している」の合計）との回答は、「ア. 病院」が64.0%で最も多く、「イ. 一般診療所」が57.5%、「エ. 薬局」が53.9%で続いており、「ク. リハビリテーション施設」「ケ. 介護老人福祉施設（特養）」「コ. 介護老人保健施設」は1割程度と少なくなっている。

■ 受診患者への対応についての関係機関、職種との連携状況

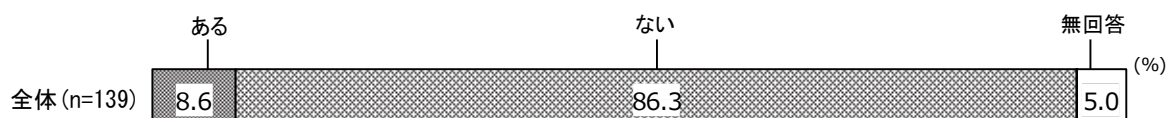


全体 (n=139)	(%)				
	連携している	い少しは連携している	いあまり連携していない	連携していない	無回答
ア. 病院	33.8	30.2	17.3	8.6	10.1
イ. 一般診療所	19.4	38.1	18.7	16.5	7.2
ウ. 歯科診療所	8.6	18.7	28.8	30.2	13.7
エ. 薬局	20.1	33.8	14.4	18.7	12.9
オ. 居宅介護支援事業所	10.8	19.4	15.8	43.2	10.8
カ. 訪問看護事業所(ステーション)	15.1	18.7	18.0	39.6	8.6
キ. 訪問介護事業所	8.6	18.0	18.0	46.0	9.4
ク. リハビリテーション施設	2.9	5.8	18.0	61.9	11.5
ケ. 介護老人福祉施設(特養)	2.9	7.9	15.8	63.3	10.1
コ. 介護老人保健施設	4.3	5.8	15.1	63.3	11.5
サ. 地域包括支援センター	10.8	18.7	20.9	41.7	7.9
シ. 保健所	2.9	17.3	25.9	43.9	10.1
ス. 市役所	8.6	23.0	22.3	36.7	9.4
セ. 社会福祉協議会	2.2	10.8	16.5	60.4	10.1

### ⑥ 介護サービス事業者との連携における問題やトラブルの経験の有無 (問 18)

介護サービス事業者との連携における問題やトラブルの経験の有無は、「ある」が8.6%、「ない」が86.3%となっている。

■介護サービス事業者との連携における問題やトラブルの経験の有無



### ⑦ 介護サービス事業者との連携において問題やトラブルを経験した機関の具体的な内容 (問 18 付問)

介護サービス事業者との連携において問題やトラブルを経験した機関 (問 18 で「ある」と回答した機関) に、具体的な内容について自由記述形式でうかがった。主な意見は、以下のとおりとなっている。

- ・本人、家族が同意していない受診、入院がある。
- ・入院依頼時、現場にいないケアマネジャーからの連絡内容が実情と食い違い混乱した。
- ・突然ケアマネジャーが本人とともに来院されて入院希望。家族と全く連携がとれていなかった。
- ・かかりつけ医を通さずに、他の医療機関に紹介をしている。

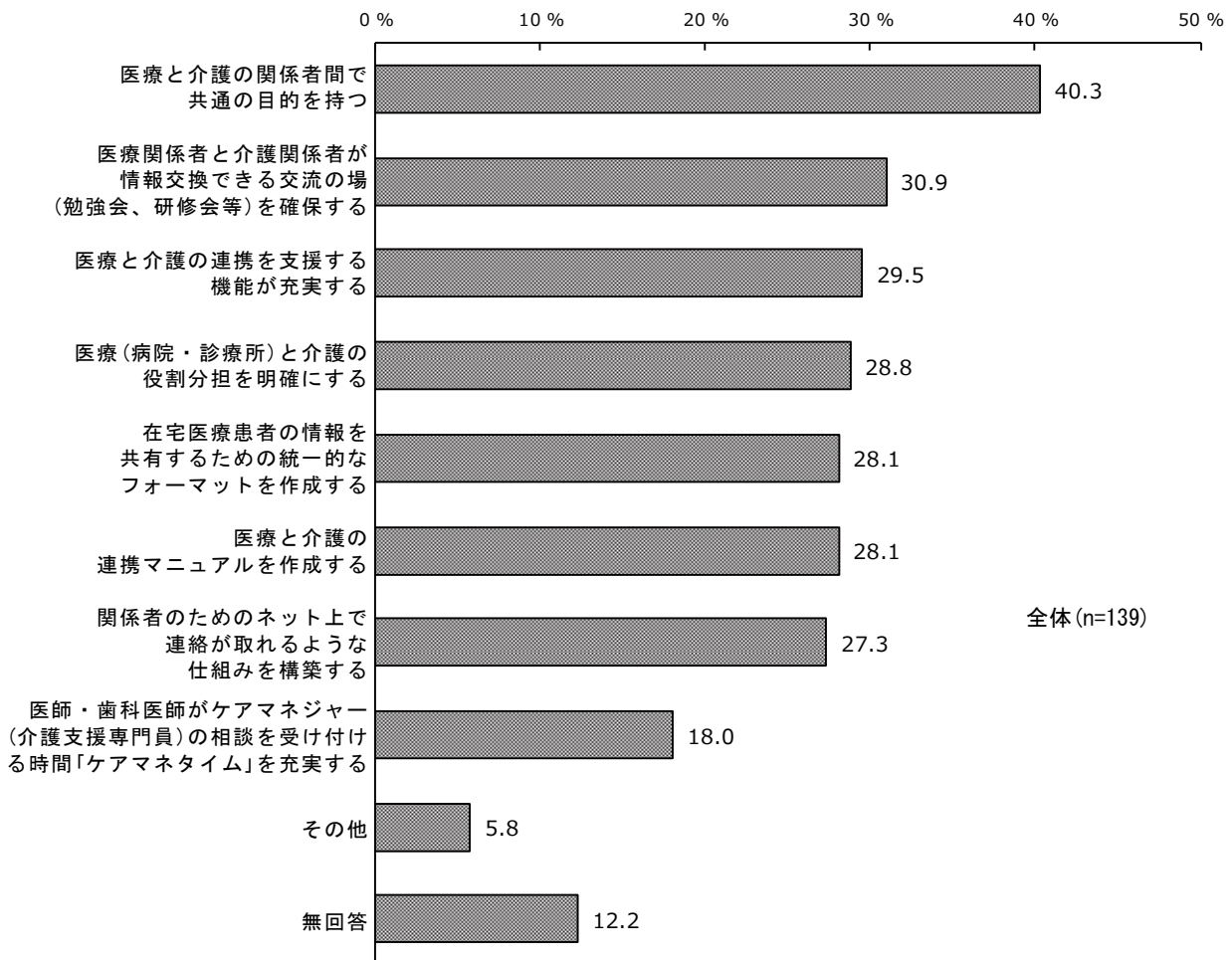
## 第2章 各調査の結果

- ・医師が知らないところで過剰なサービスが増えていた。
- ・病院を退院した際、訪看とは連絡を取り合っているのに当院には連絡がなかった。
- ・ケアマネが決まっているのに連絡がない、家族に確認しても連絡先がわからず、緊急連絡ができなかった。
- ・患者の治療方針が、診療所と訪看ステーションとで食い違い、対応が困難となった。

### ⑧ 医療職と介護職の連携のために充実するとよいと思うこと（問19）

医療職と介護職の連携のために充実するとよいと思うことは、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持つ」（40.3%）が最も多く、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場（勉強会、研修会等）を確保する」（30.9%）、「医療と介護の連携を支援する機能が充実する」（29.5%）と続いている。

■ 医療職と介護職の連携のために充実するとよいと思うこと（複数回答）





### ⑨ 居宅介護支援事業所、訪問看護事業所（ステーション）、訪問介護事業所、リハビリテーション施設、福祉施設職員に期待すること（問 20）

居宅介護支援事業所、訪問看護事業所（ステーション）、訪問介護事業所、リハビリテーション施設、福祉施設職員それぞれについて、期待することを自由記述形式でうかがった。主な意見は、以下のとおりとなっている。

#### ◇居宅介護支援事業所

- ・かかりつけ医とのコンタクトを密にしてほしい。
- ・アセスメントの共有を図りたい。受動的であったり、事務的なものではない連携を取りたい。
- ・地域でも密接な対応を相互にとりたい。
- ・入院中から在宅生活へのスムーズな橋渡し役、受診同行。
- ・薬のことで困っていても、自分達で何とかしようと思っている人が多いと思う。もっと薬局に相談してもらいたい。
- ・服薬している人であればお薬手帳を活用し、薬局または薬剤師と連携していければいい。まずは担当者、事業所の連絡先を手帳に記入してほしい。
- ・介護認定変更時はすぐに知らせしてほしい。
- ・在宅になりそうな人を教えてほしい。
- ・パンフレット等があれば、患者さんからの要望があった際に紹介しやすい。

#### ◇訪問看護事業所（ステーション）

- ・在宅の多職種の中でのリーダー的な役割。
- ・もっと薬剤師をうまく使ってほしい。
- ・訪問先の方の状態や行っている医療行為などを薬局、薬剤師に見える化してほしい。
- ・どこのクリニックが何を専門としているのか、情報共有することが望ましい。
- ・訪問看護ステーションが増えているので、体制についての情報をオープンにほしい。
- ・役割分担を明確にし、もう少し薬剤に対する重要性を理解し、薬のことは薬剤師に任せしてほしい。
- ・医師と違い、毎週訪問するケースが多いので、患者さんの変化に気づいたら連絡をしてほしい。

#### ◇訪問介護事業所

- ・患者さんの代理で薬局に来てくれたときに、色々と話ができると良い。
- ・ヘルパーさん等が患者本人の変調で薬関係のことはフィードバックしてくれると、月に一度の受診後の投薬が充実したものになると思う。または、担当者だけでも教えてもらえるなら、こちらから問い合わせして、一包化や粉碎等、もっと協力できることがあるかもしれないと思う。
- ・医師や訪看と違い、週に数回から毎日患者宅を訪問するので、病気だけでなく患者の生活に異変を感じたら、少なくとも訪看に連絡してほしい。

## 第2章 各調査の結果

- ・ヘルパーの時間はゆとりを持たせ、ぶつ切りの対応はしないように願いたい。

### ◇リハビリテーション施設

- ・週に数回患者さんと接するので、病状や生活に異変を感じたら、訪看か医師に連絡をしてほしい。
- ・利用している事業所を知りたい。利用時間や特別な介助内容など、薬効によっては薬剤師が知りたいこと、知っていると注意できることがある。
- ・量的に不足していると思う。もう少し増えることを期待する。
- ・口のまわりの筋肉を動かす、顔面ヨガをやってもらいたい。
- ・薬局を頼ってほしい。

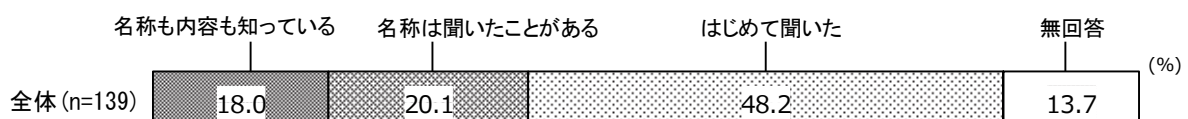
### ◇福祉施設職員

- ・連絡がきちんと取れるように、名刺などを各施設に配るといい。
- ・メンタルの部分でより一層親密に相談に乗ってあげてほしい。
- ・入院中の施設見学への同行。
- ・終末期について話し合いをしてほしい。
- ・治療が終わったら、元の施設に戻る（受け入れる）努力をしてほしい。

### ⑩ 回答者の「在宅療養連携支援センター（通称：にしのわ）」の認知度（問 21）

回答者の在宅療養連携支援センターの認知度は、「名称も内容も知っている」が18.0%、「名称は聞いたことがある」が20.1%、「はじめて聞いた」が48.2%となっている。

#### ■回答者の「在宅療養連携支援センター（通称：にしのわ）」の認知度



## ⑪ 医療と介護の連携についての意見・要望（問 22）

医療と介護の連携について、自由記述形式でうかがい、内容ごとに分類・整理を行った。主な意見は、以下のとおりとなっている。

## ◇連携の方法について

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、行政と多職種、医療と一体となって進めるために、行政中心の組織をつくってほしい。
- ・今後、多職種との連携はとても大切であると思うので、できる範囲で協力、参加していきたいが、チェーンの場合、即決できないことが多いのでスムーズな対応が難しい。マニュアル化されるまで、二つ返事で協力することは厳しいかもしれない。
- ・医療職、介護職がともに歩み寄る必要がある。
- ・高齢者の介護と医療との連携はかなり取れていると思われるが、歯科に関してはかなり制約があるように感じている。治療を受ける側の感覚は、歯科医師が診察室全てを持参してくれているような感覚ではないか。可能な限り在宅で診療される側に立って努力しているつもりではあるが、総括的な治療を提供できる場所がいくつか必要なのではないかと考えている。

## ◇情報共有について

- ・高齢者の話ではよく分からないことも多い。お薬手帳等に関わっている人が記録しておけば、連絡が付きやすいと考える。また、お互い顔が見える関係をつくれると良い。
- ・ケアマネ、医師等から患者の情報を得ることが難しい。家族からの依頼で訪問診療を行うことが多いが、患者の情報を得るためにどこに連絡すればいいのか分からず、苦労することが多い。
- ・多職種の連携には、西東京市の連携に関わる人たちの SNS を作って Facebook のように自由に発信し、読めるようにすると、初めて会っても友人のように話したりできるようになると思う。