

令和 6 年度

医療施設等アンケート調査の実施について

アンケート調査の概要

調査概要

在宅医療・介護連携推進事業において、既存データで把握できない項目についての情報収集を行うため、医療と介護の連携の上での課題整理と事業評価の基礎資料となる医療側に着目したアンケート調査を実施。
平成30年度、令和3年度に実施。

調査対象

対象施設	対象数	(参考) 前回 (令和3年度) 調査			
		対象数	回収数	有効回答数	有効回答数 ／対象数
病院	173	175	117	117	66.9%
在宅療養支援診療所	752	746	391	389	52.1%
在宅療養支援歯科 診療所	343	324	188	188	58.0%
在宅患者訪問薬剤 管理指導料届出薬局	1,654	1,540	1,022	1,018	66.1%
訪問看護ステーション	779	458	336	329	71.8%
合計	3,701	3,243	2,053	2,041	62.9%

スケジュール (予定)

令和6年9月 調査票の作成
令和6年10月～11月 調査票の送付・回収
令和7年1月 集計・分析・報告書作成
令和7年3月 医療施設等アンケート調査結果報告書完成

調査項目

(1) 指標に関する調査項目

アウトカム指標

自身の仕事に満足している割合	Q あなたは、ご自身の仕事に満足感を感じていますか。(4段階)
他職種・他機関と連携できていると思う割合	Q 地域のお他職種・他機関と、全般的に、どのくらい連携(連絡、相談、調整、意見交換、情報共有等)できていると思いますか。(4段階)
在宅医療の職種・機関別の連携度	Q 地域のお他職種・他機関と、それぞれ、どのくらい連携(連絡、相談、調整、意見交換、情報共有等)できていると思いますか。 (各4段階) ※ <u>既存職種(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、地域連携室、介護支援専門員、ヘルパー)</u> に加え、 <u>リハビリ職、管理栄養士、地域包括支援センター</u> を追加
在宅医療の各場面別の連携度	Q 患者の在宅療養における各場面において、地域のお他職種・他機関とどのくらい各種情報についての意見交換・共有ができていると思いますか。 (6場面×4段階)

プロセス指標

入退院カンファレンスへの出席要請有の割合	Q 入退院カンファレンスにおける、各職種への出席要請に関する方針（病院）（3段階） ※ <u>既存職種(医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、地域包括支援センター)</u>に加え、<u>薬剤師、リハビリ職、管理栄養士</u>を追加 Q 病院からの入退院カンファレンスへの出席要請有無及び対応（病院以外）（6段階）
入退院カンファレンスへの出席意向有の割合	
サービス担当者会議への出席要請有の割合	Q 介護支援専門員（ケアマネジャー）からのサービス担当者会議への出席要請有無及び対応（6段階）
サービス担当者会議への出席意向有の割合	
在宅医療・介護連携相談支援室を知っている割合	Q 在宅医療・介護連携相談支援室についての認知と利用実績（4段階）
在宅医療・介護連携相談支援室の利用意向のある割合	
<u>在宅医療連携拠点の相談支援室を知っている割合</u>	Q <u>在宅医療連携拠点の相談支援室についての認知と利用実績</u>（4段階）
<u>在宅医療連携拠点の相談支援室の利用意向のある割合</u>	

(2) 事業課題に関する調査項目

ACPに関する取組	Q ACPを実施していますか。(4段階)
ACPに関する設問	Q 適切な意思決定支援にかかる指針を作成していますか。(病院) Q 指針に沿って、入院時に患者への意思決定支援またはACPにかかる取組を実施していますか。(病院) Q 意思決定支援またはACPの内容について、地域他職種・他機関とどのくらい意見交換・共有ができていますか。(9機関×4段階)
ACP推進における課題	Q 意思決定支援やACPを実施していくのに課題だと考えることについて伺います。(4段階) 1 実施した内容を多職種間で情報共有する場 2 医療従事者の知識の習得・向上の機会 3 介護従事者の知識の習得・向上の機会 4 情報共有ツール(シート等)の統一 5 診療報酬・介護報酬の評価 6 本人や家族等への相談窓口や支援 7 市民に対するACPに関する情報提供
在宅看取りにおける課題	Q 在宅での看取りにおいて、課題だと考えることについてお伺いします。(4段階) 1 在宅医療の社会資源が不足 2 介護の社会資源が不足 3 本人の理解・意思決定 4 家族の理解・意思決定 5 家族介護力 6 緩和ケア等医療的処置 7 心理的ケア 8 家屋環境

在宅での療養を継続する のに苦慮する課題	Q 地域での在宅療養を継続するのに苦慮する課題についてお伺いします。 (4段階) 1 在宅医療の社会資源が不足 2 介護の社会資源が不足 3 本人の理解・意思決定 4 家族の理解・意思決定 5 家族介護力 6 経済力 7 医療的処置 8 認知・不穏症状 9 家屋環境
地域の在宅医療の推進に 対する貢献度	Q 地域の在宅医療の推進に対して、どのくらい貢献できていると思いますか。 (4段階)
地域の在宅医療の推進への 今後の意向	Q 在宅医療の取組みに関する今後の意向とその理由 (4段階)
在宅医療・介護連携推進 に必要なこと	Q 在宅医療・介護連携推進のために必要だと考えることについてお伺いします。 1 関係機関のリスト・連絡先等の提供 2 現状・課題、対応策を検討・共有する協議の場 3 連携で困ったときに相談できる窓口 4 各施設・職種の役割について理解を深める機会 5 介護側のための医療知識の習得・向上の機会 6 医療側のための介護知識の習得・向上の機会 7 情報共有ツール（シート等）の統一 8 在宅医療にかかる負担の軽減(主治医・副主治医の導入など) 9 在宅医療にかかる施設基準の緩和 10 診療報酬・介護報酬の評価（増額） 11 患者・家族の在宅療養に関する普及・啓発

(3) その他の調査項目

施設に関する情報	Q 基本情報 (標榜診療科、施設基準、地域連携部署、職種別職員数等) Q 診療等の実績 訪問診療、往診、訪問看護、在宅看取りを実施した実人数、居宅療養管理指導を算定した人数 <u>※管理栄養士による訪問栄養指導を実施した人数を追加</u> (病院、在宅診) <u>※リハビリ職による訪問リハビリ指導を実施した人数を追加</u> (訪看) Q <u>診療体制 (オンライン診療、小児の訪問診療)</u>
<u>地域との連携の手段</u>	Q <u>地域との連携にどのような手段を使用していますか。</u> 1 電話 2 FAX 3 電子メール 4 公開型SNS (LINE、Facebook、Google +) 5 非公開型SNS (MCS、カナミック等会話ツール部分等がSNSとして利用可能)

		A.社会資源	B.普及啓発	C.連携
アウトカム指標		○居宅等死亡者割合（人口動態統計） ○在宅療養患者の自宅等死亡割合（②）		
			○現在の生活に満足している住民の割合（⑤）	○自身の仕事に満足している割合（④・⑤） ○他職種・他機関と連携できていると思う割合（④・⑤）
プロセス指標	入退院支援		○在宅医療を受けられることを知っている住民の割合（⑤） ○かかりつけ医師等のいる住民の割合（⑤） ○在宅医療や介護についての周知・啓発をしている区の数（⑥）	○病院・施設と連携したことのある介護支援専門員の割合（⑤） ○病院・施設との連携加算を算定している介護支援専門員の割合（⑤） ○入退院カンファレンスへの出席要請有の割合（④） ○入退院カンファレンスへの出席意向有の割合（④） ○サービス担当者会議への出席要請有の割合（④・⑤） ○サービス担当者会議への出席意向有の割合（④・⑤）
	日常療養支援	○在宅療養を担当した診療患者数（②） ○訪問診療件数（①・②） ○歯科訪問診療件数（①） ○訪問看護（医療・介護）件数（④）	○人生の最終段階を自宅で過ごしたい住民の割合（⑤） ○介護が必要となった場合、自宅で過ごしたい住民の割合（⑤）	○相談支援室を知っている割合（④・⑤） ○相談支援室の利用意向のある割合（④・⑤） ○相談支援室相談件数（⑥）
	急変時の対応	○往診件数（①・②）		
	看取り	○在宅看取り件数（①）	○人生会議（ACP）を知っている住民の割合（⑤） ○看取り等終末期についての周知・啓発をしている区の数（⑥）	
ストラクチャー指標		○在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援歯科診療所数、在宅患者調剤加算の届出薬局数（②） ○訪問診療を実施している病院・診療所数、歯科訪問診療を実施している歯科診療所数（①） ○訪問看護ステーション数（③） ○在宅療養後方支援病院数、24時間対応体制加算を算定している訪問看護ステーション数（②） ○在宅看取りを実施している病院・診療所数（①） ○機能強化型訪問看護管理療養費(1・2)を算定している訪問看護ステーション数（②） ○介護事業所数（居宅介護支援事業所数、通所介護事業所数、訪問介護事業所数、介護老人保健施設数）（③）	データ元： ①医療施設調査 ②近畿厚生局施設基準届出 ③介護サービス施設・事業所調査 ④独自調査 ⑤高齢者実態調査・ニーズ調査 ⑥医介事業定例報告	
				○入退院支援加算を算定している病院・診療所数（②） ○退院支援担当者を配置している病院数（①）