

令和5年度  
老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業

## かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究事業

### 報告書

公益社団法人 全日本病院協会

令和6(2024)年3月

# かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究事業 報告書(概要)

## 1. 本調査研究の目的

日本全体の要介護者数は、人口の高齢化に伴い、2040年ごろまで増え続け、その後横ばいとなることが想定されている。一方、今後、高齢者の中でも、特に増加が著しいのは85歳以上・90歳以上といった「超高齢者」であるため、2040年頃以降に要介護者全体の人数が横ばいとなったとしても、「要介護者に占める重度者の割合」や、「要介護者に占める要医療者の割合」は、依然として高まり続けることが予想される。

「在宅を中心に入退院を繰り返し、最後は看取りを要する高齢者」を「治し、支える医療・介護」の提供が増えると、医療・介護連携の形態は、急性期から回復期を経て在宅復帰へ向かう垂直的な連携に比べて、医療・介護・福祉等の間で行われる水平的連携の比率が増すことが予想される。この水平連携に当たっては、日常的な医学管理や健康管理の相談を総合的・継続的に行う機能に加え、介護・福祉関係者等との連携の機能も有している「かかりつけ医」が、医療・介護・福祉等の連携に当たってのハブとして機能することが必要である。

本調査研究事業は、医療・介護・福祉等の連携に当たってのハブとしてのかかりつけ医に対するニーズや、連携に当たっての現状の課題を把握し、また地域の実情に応じた水平的連携が生まれている具体事例について深掘りすることによって、今後さまざまな地域において、かかりつけ医をハブとした、医療・介護・福祉等の連携の仕組みを地域の中に実装することに向けた知見を抽出し、得られた知見を周知することを目的として実施した。

## 2. 本調査研究の実施内容

本調査研究では、地域において「かかりつけ医療機関」の役割を果たしている可能性のある「200床未満の一般病院」「在宅療養後方支援病院」、地域における先進的な取組の情報を得ている可能性が高い「郡市区医師会」、また医療・介護連携を行う際に、介護事業所側の立場から、かかりつけ医機能に対して何らかのニーズや要望を持っていると考えられる「居宅介護支援事業所」「訪問看護ステーション」の合計5種類の機関・組織を対象に、アンケート調査を実施した。

また、アンケート調査への回答内容や文献資料等をもとに、地域の医療機関が、医療・介護連携に取り組んでいる実態および工夫等の把握のため、「医療・介護連携が良好に機能」していると考えられる事例を対象として、インタビュー調査を実施した。

加えて、得られた結果をもとに、座談会形式のセミナーを開催し報告を行った。

### 3. 調査研究の主要結果

#### (1) 医療機関(病院)におけるかかりつけ医機能の発揮

本事業において行ったアンケート調査結果から、以下に示すとおり、地域医療の要として、中小病院が在宅療養や入退院時の連携に取り組むとともに、初期・二次救急医療の一端をも担っていることが明らかとなった。

まず、200床未満の病院(以下、中小病院)を対象としたアンケート調査結果のうち、施設基準の届出内容や初期・二次救急への対応状況についての回答をみると、中小病院のうち在宅療養支援病院を届けているのは4割弱、入退院支援加算を算定しているのは6割弱、入退院支援部門(地域連携室等)の設置が9割弱であった。また、過去1か月に救急車受け入れを行った中小病院は6割強、休日の外来診療の実施体制があるのは6割強、夜間の外来診療の実施体制があるのは5割強であった。また、入院患者数の内訳についての回答をみると、2023年10月の1か月間に平均65.1人の入院があったが、このうち24.1%に当たる15.7人が自宅等から入院した要支援・要介護者であった(図表①)。ここからは、在宅療養を行っている利用者にとって、中小病院が、容態が悪化して入院が必要となった際に入院できる場としても機能していることが読み取れる。

一方、居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査結果をみると、居宅介護支援事業所の54.7%、訪問看護ステーションの61.3%が、かかりつけ医療機関が「D5:入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること」について「極めて重要」と回答した(図表②)。ここからは、介護事業所は、かかりつけ医療機関に対して、在宅療養患者の入院先の確保の支援を期待していることが読み取れる。これに対して、中小病院は、「入院も可能なかかりつけ医療機関」として、このニーズを満たすような機能を有していると考えられる。

また、200床以上の在宅療養後方支援病院を対象としたアンケート調査結果では、3割弱が「訪問診療・往診を提供している」と回答しており、在宅療養後方支援病院のうちの一定割合が、在宅療養の後方支援のみならず、訪問診療・往診によって地域の在宅療養を直接支えていることが明らかとなった。

図表① 入退院者数、入院元・退院先(人数)【中小病院票】

|                        | 2023年10月中の患者数 |                    |      |                    | 入院・退院患者数に占める割合 |                    |        |                    |
|------------------------|---------------|--------------------|------|--------------------|----------------|--------------------|--------|--------------------|
|                        | 入院            | うち<br>要支援・<br>要介護者 | 退院   | うち<br>要支援・<br>要介護者 | 入院             | うち<br>要支援・<br>要介護者 | 退院     | うち<br>要支援・<br>要介護者 |
| 他の医療機関(病院・有床診療所)       | 14.6          | 8.8                | 7.1  | 3.9                | 22.5%          | 13.5%              | 11.1%  | 6.1%               |
| 介護保険施設                 | 4.3           | 4.1                | 4.6  | 4.3                | 6.5%           | 6.3%               | 7.2%   | 6.7%               |
| 自宅等(GH・有料老人ホーム・サ高住を含む) | 44.9          | 15.7               | 44.1 | 15.8               | 69.0%          | 24.1%              | 69.2%  | 24.7%              |
| うち、貴院の外来に通院履歴のある者      | 31.3          | 9.6                | 29.2 | 8.5                | 48.1%          | 14.8%              | 45.9%  | 13.4%              |
| うち、貴院が訪問診療を提供している者     | 1.5           | 1.4                | 1.2  | 1.1                | 2.3%           | 2.1%               | 1.9%   | 1.8%               |
| 死亡                     |               |                    | 6.4  | 4.6                |                |                    | 10.1%  | 7.3%               |
| その他(不明を含む)             | 1.3           | 1.0                | 1.5  | 1.2                | 2.0%           | 1.5%               | 2.4%   | 1.9%               |
| 合計                     | 65.1          | 29.5               | 63.7 | 29.8               | 100.0%         | 45.4%              | 100.0% | 46.7%              |
| 回答施設数                  | 168施設         |                    |      |                    |                |                    |        |                    |

図表② 居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションからみた、  
かかりつけ医療機関との連携の重要度・充足度に関する回答割合(%)  
【介護事業所票】

| 事業所の種類           | アンケートにおける回答内容                                       | 居宅介護支援事業所             |              |             |        | 訪問看護ステーション            |              |             |        |
|------------------|---|-----------------------|--------------|-------------|--------|-----------------------|--------------|-------------|--------|
|                  |   | 自事業所の業務に<br>とっての重要度合い |              | 現状における充足度合い |        | 自事業所の業務に<br>とっての重要度合い |              | 現状における充足度合い |        |
|                  |   | 極めて重要                 | 極めて重要+<br>重要 | 充足している      | 不足している | 極めて重要                 | 極めて重要+<br>重要 | 充足している      | 不足している |
| 医療機関からの情報提供      |   |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| A1               | かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること               | 31.9                  | 92.3         | 15.8        | 25.4   | 57.5                  | 98.2         | 19.4        | 25.2   |
| A2               | 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること             | 27.3                  | 92.1         | 5.0         | 50.1   | 44.6                  | 96.8         | 8.8         | 40.5   |
| A3               | 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                             | 47.7                  | 97.8         | 19.2        | 21.8   | 64.5                  | 98.5         | 23.8        | 19.1   |
| A4               | 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                       | 51.1                  | 98.1         | 12.9        | 25.2   | 64.5                  | 98.2         | 17.3        | 25.5   |
| A5               | 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること                    | 59.2                  | 96.4         | 28.8        | 13.9   | 55.1                  | 95.6         | 19.4        | 20.8   |
| A6               | 看取りの見通しについて、情報が提供されること                              | 60.9                  | 97.1         | 21.8        | 14.9   | 70.4                  | 97.1         | 24.9        | 18.5   |
| A7               | 情報提供にあたり、他の職種にも理解しやすい内容であること                        | 47.0                  | 95.7         | 14.9        | 18.5   | 43.7                  | 93.0         | 15.8        | 17.9   |
| 医療機関からの助言        |   |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| B1               | ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                        | 39.3                  | 93.5         | 10.1        | 25.7   | -                     | -            | -           | -      |
| B2               | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること            | 44.4                  | 97.8         | 11.3        | 21.8   | 37.5                  | 92.1         | 12.0        | 21.1   |
| B3               | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること           | 43.9                  | 97.6         | 11.5        | 22.3   | 41.6                  | 92.4         | 13.8        | 21.1   |
| B4               | 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること               | 45.6                  | 96.6         | 14.1        | 29.0   | 43.1                  | 92.7         | 12.6        | 22.9   |
| 介護側が情報提供できる環境づくり |   |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| C1               | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること           | 27.6                  | 90.4         | 10.3        | 28.8   | 29.3                  | 87.7         | 13.2        | 21.7   |
| C2               | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること       | 38.1                  | 95.4         | 8.9         | 28.3   | 43.7                  | 94.4         | 16.1        | 18.8   |
| C3               | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること                     | 32.9                  | 89.2         | 12.5        | 37.2   | 35.8                  | 85.6         | 16.1        | 22.3   |
| C4               | 介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること            | 52.5                  | 95.9         | 11.0        | 31.4   | 54.8                  | 96.2         | 21.4        | 15.8   |
| 診療の提供・調整         |   |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| D1               | 利用者の日常的な健康管理を行うこと                                   | 35.5                  | 95.4         | 18.5        | 6.7    | 47.5                  | 95.9         | 29.3        | 6.5    |
| D2               | 診療や指導・助言に当たり、利用者の生活背景を十分に把握していること                   | 39.1                  | 96.4         | 8.9         | 25.9   | 49.3                  | 97.7         | 19.4        | 15.5   |
| D3               | 診療や指導・助言に当たり、地域の介護サービスの利用環境を十分に把握していること             | 28.5                  | 91.8         | 10.1        | 29.5   | 40.5                  | 93.0         | 15.5        | 17.0   |
| D4               | 訪問診療や往診を必要とする利用者に対し、訪問診療や往診を行うこと（他の医療機関と連携しての提供を含む） | 50.6                  | 97.4         | 26.4        | 14.9   | 59.5                  | 97.1         | 28.7        | 15.5   |
| D5               | 入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること                 | 54.7                  | 97.4         | 23.3        | 19.2   | 61.3                  | 96.5         | 26.4        | 13.8   |
| D6               | 在宅看取りに必要な診療を行うこと（他の医療機関と連携しての提供を含む）                 | 61.9                  | 97.8         | 27.3        | 13.7   | 70.4                  | 96.5         | 29.6        | 13.5   |
| 会議への参加           |   |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| E1               | サービス担当者会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                      | 16.8                  | 81.3         | 5.3         | 45.8   | 25.8                  | 83.3         | 9.4         | 37.2   |
| E2               | 入院していた利用者が退院する際のカンファレンスに、かかりつけ医療機関の職員が出席すること        | 32.6                  | 89.9         | 18.7        | 31.7   | 39.9                  | 92.1         | 17.3        | 29.9   |
| E3               | 地域ケア会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                         | 16.1                  | 78.4         | 4.8         | 39.8   | 21.7                  | 82.7         | 6.7         | 34.6   |
| 件数               |   | 417事業所                |              |             |        | 341事業所                |              |             |        |

## (2) 連携の充足度・重要度・実施内容

居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査では、連携先となるかかりつけ医療機関との連携の内容別に、「自事業所の業務にとっての重要度(以下、「重要度」と表記)」と「現状の充足度(以下、「充足度」と表記)」について質問し、これを通じて、居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションが、かかりつけ医療機関に期待している機能の内容を把握した。

### ① 介護事業所が特に重視している連携内容と、充足していると感じる連携内容とは概ね一致

居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションともに、大半の連携内容の「重要度」について、90%以上の事業所が「極めて重要」または「重要」と回答したが、「極めて重要」との回答割合は、連携内容ごとに大きな差があった。

また、「重要度」について「極めて重要」との回答割合が高い連携内容ほど、「充足度」について「不足している」との回答割合が低い傾向がみられた(図表③)。ここからは、かかりつけ医療機関が、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションにとっての連携ニーズをある程度満たす形で、情報提供や診療の提供・調整を行っている(あるいは、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション側が、現にかかりつけ医療機関から受けられる連携内容を重視している)ことが読み取れる。

### ② 今後の病状や身体見通しの提供について、医療側は「提供している」、介護側は「充足していない」と認識

居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査において、「重要度」における「極めて重要」との回答割合と、「充足度」における「不足している」との回答割合が、両方とも高かった(図表③の散布図で右上側に位置する≡重要度が高いが不足している)連携内容として、以下のものが挙げられる。

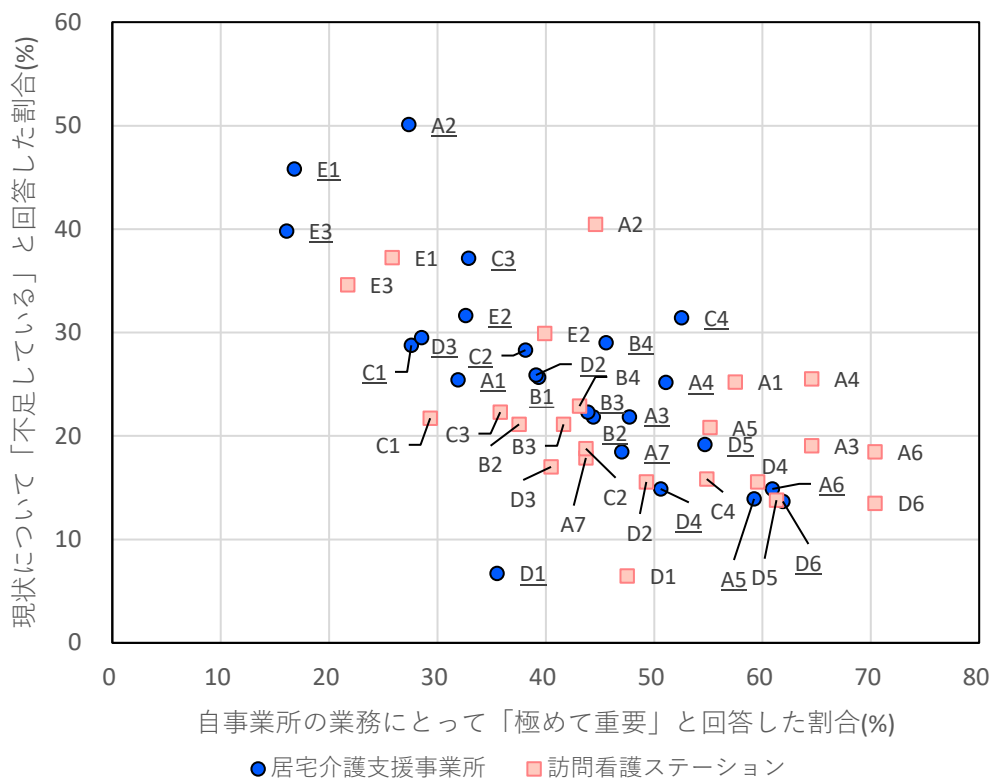
| 回答者        | 「極めて重要」と「不足している」の両方の回答割合が高い連携内容  |
|------------|--|
| 居宅介護支援事業所  | <ul style="list-style-type: none"><li>▶ A4:今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること</li><li>▶ C4:介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること</li></ul> |
| 訪問看護ステーション | <ul style="list-style-type: none"><li>▶ A4:今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること</li><li>▶ A2:他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること</li></ul>  |

一方で、中小病院を対象としたアンケート調査では、「ケアマネジャー／訪問看護ステーションとの連携について実施しているもの」について、「A6:看取りの見通しについての情報提供」はおよそ5割が、「A4:今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供」は約7割が実施していると回答した(図表④)。

ここからは、特に、「A4:今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供」について、医療側が「提供している」と認識している一方で、介護事業所側は「充足していない」と感じていることが読み取れる。

これについて、医療側は「見通しがつくものについては見通しを伝えている」一方で、介護側は「医療側からみた見通しについての情報が欲しいが、見通しがついている/ついていないに関する医療側の状況が分からないために、見通しに関する情報が十分に得られないと感じている」可能性が考えられる。

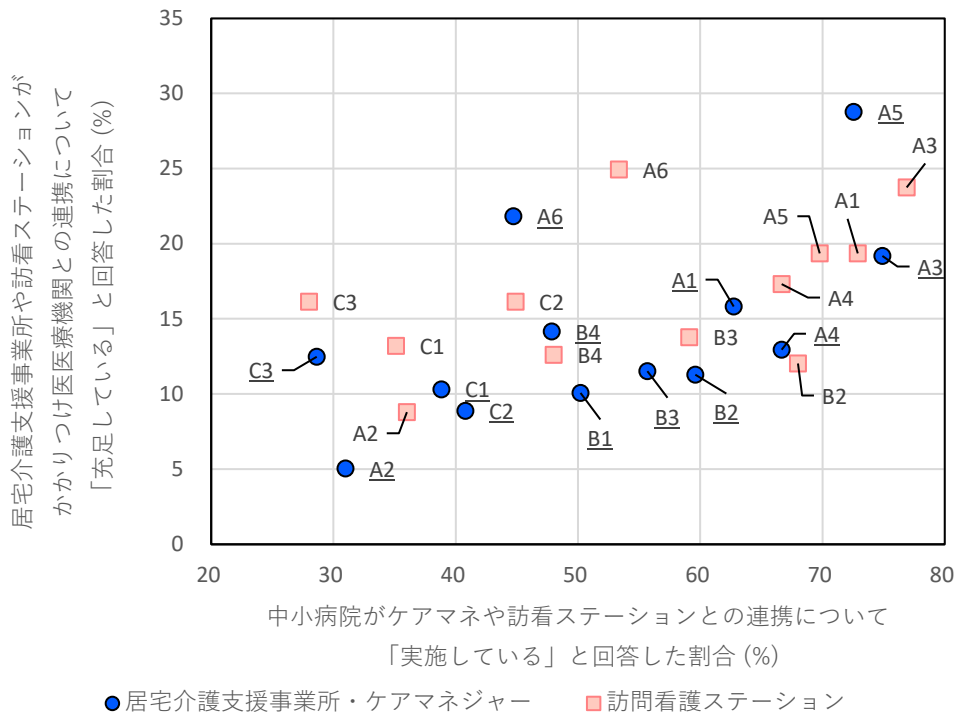
図表③ 居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションから見た  
 かかりつけ医療機関との連携に対する認識について、  
 「自事業所の業務にとって極めて重要」及び「現状において不足している」と  
 回答した事業所の割合(%)【介護事業所票】



【散布図の凡例】

| 記号 | カテゴリ                 | かかりつけ医療機関との連携の内容                                    |
|----|----------------------|---|
| A1 | 医療機関からの<br>情報提供      | かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること               |
| A2 |                      | 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること             |
| A3 |                      | 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                             |
| A4 |                      | 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                       |
| A5 |                      | 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること                    |
| A6 |                      | 看取りの見通しについて、情報が提供されること                              |
| A7 |                      | 情報提供にあたり、他の職種にも理解しやすい内容であること                        |
| B1 | 医療機関からの<br>助言        | ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                        |
| B2 |                      | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること            |
| B3 |                      | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること           |
| B4 |                      | 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること               |
| C1 | 介護側が情報提供<br>できる環境づくり | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること           |
| C2 |                      | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること       |
| C3 |                      | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること                     |
| C4 |                      | 介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること            |
| D1 | 診療の提供・調整             | 利用者の日常的な健康管理を行うこと                                   |
| D2 |                      | 診療や指導・助言に当たり、利用者の生活背景を十分に把握していること                   |
| D3 |                      | 診療や指導・助言に当たり、地域の介護サービスの利用環境を十分に把握していること             |
| D4 |                      | 訪問診療や往診を必要とする利用者に対し、訪問診療や往診を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む) |
| D5 |                      | 入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること                 |
| D6 |                      | 在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)                 |
| E1 | 会議への参加               | サービス担当者会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                      |
| E2 |                      | 入院していた利用者が退院する際のカンファレンスに、かかりつけ医療機関の職員が出席すること        |
| E3 |                      | 地域ケア会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                         |

図表④ ケアマネジャー／訪問看護ステーションとかかりつけ医療機関との間の連携についての  
居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションと中小病院との認識の対比  
【介護事業所票、中小病院票】



【散布図の凡例】

| 記号 | カテゴリ             | 居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションから見たかかりつけ医療機関との連携の内容      | 中小病院から見たケアマネジャーや訪問看護ステーションとの連携の内容         |
|----|------------------|---|---|
| A1 | 医療機関からの情報提供      | かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること         | 自院が診療した分の診療内容についての情報提供                    |
| A2 |                  | 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること       | 他の医療機関が診療した分も含めた診療内容についての一元的な情報提供         |
| A3 |                  | 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                       | 現在の傷病の状況についての情報提供                         |
| A4 |                  | 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                 | 今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供                   |
| A5 |                  | 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること              | 退院の見通しについての情報提供                           |
| A6 |                  | 看取りの見通しについて、情報が提供されること                        | 看取りの見通しについての情報提供                          |
| B1 | 医療機関からの助言        | ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                  | ケアプラン作成に当たっての医学的な見地からの助言                  |
| B2 |                  | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること      | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言        |
| B3 |                  | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること     | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言       |
| B4 |                  | 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること         | 専門医や他科受診の必要性についての助言、必要に応じた紹介              |
| C1 | 介護側が情報提供できる環境づくり | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること     | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについての連絡           |
| C2 |                  | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについての目安の提示 |
| C3 |                  | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること               | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間の通知、公表                  |



### (3) 連携している項目・連携したい項目

中小病院に対して、在宅診療を行っている患者について個票の回答を求めたところ、介護事業所等と共有できていないが共有したい情報として、「今後の療養に関する家族の希望」「今後の療養に関する本人の希望」を挙げた回答が多かった。

一方、介護事業所に対して、医療ニーズのある介護保険サービス利用者について個票の回答を求めたところ、かかりつけ医療機関と共有できていないが共有したい情報として、こちらも「今後の療養に関する家族の希望」「今後の療養に関する本人の希望」を挙げた回答が多かった(図表⑤)。

今後の療養に関する本人や家族の意向は、ACPの観点からも重要である。これについて、インタビュー調査では、ACPについて医療機関が口火を切り、家族や本人に検討を促していくことで、対話がスムーズに進むことがある旨の指摘を受けた。

介護側が、何を糸口としてACPに関する本人や家族の希望を引き出していくかについて悩んでいる場合、家族や本人に検討を促すことは、かかりつけ医療機関に期待される重要な役割の一つであると考えられる。

図表⑤ 訪問診療／相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者についての介護事業所等／かかりつけ医療機関との情報共有(複数回答)【中小病院票・介護事業所票】

(構成割合(%))

|                  | 中小病院票           |                  | 居宅介護支援事業所          |                  | 訪問看護ステーション         |                  |
|------------------|-----------------|------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------|
|                  | 介護事業所等と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 | かかりつけ医療機関と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 | かかりつけ医療機関と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 |
| 傷病の状況            | 75.8            | 3.8              | 68.5               | 20.5             | 86.0               | 10.9             |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 63.4            | 5.6              | 49.6               | 18.3             | 80.0               | 11.0             |
| 服薬に関する内容         | 66.4            | 4.1              | 50.1               | 16.8             | 72.2               | 9.0              |
| リハビリ・運動に関する内容    | 34.1            | 7.9              | 32.0               | 15.4             | 36.3               | 9.6              |
| 食事・栄養に関する内容      | 39.3            | 8.8              | 27.7               | 15.2             | 46.0               | 11.9             |
| 口腔ケアに関する内容       | 14.2            | 10.6             | 9.6                | 11.4             | 15.8               | 8.1              |
| 介助方法等            | 22.6            | 6.1              | 13.6               | 10.9             | 21.5               | 7.9              |
| 本人の生活状況          | 53.3            | 6.5              | 46.9               | 19.2             | 61.1               | 13.0             |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 28.4            | 15.8             | 32.8               | 22.7             | 40.0               | 23.0             |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 32.1            | 22.3             | 37.5               | 25.2             | 43.1               | 22.5             |
| その他              | 6.5             | 8.6              | 8.3                | 6.8              | 5.4                | 5.6              |
| 無回答              | 7.7             | 51.5             | 7.7                | 37.3             | 4.4                | 47.4             |
| 件数               | 443             | 443              | 1460               | 1460             | 1228               | 1228             |



#### (4) 地域の医療・介護連携における課題

地域の医療・介護連携における課題について、中小病院、郡市区医師会、介護事業所のそれぞれに回答を求めた。

中小病院および郡市区医師会において「大いに／やや課題である」との回答割合が最も高いのは、「連携に必要な人員の不足」であった(図表⑥)。医療・介護連携のためには、医療制度・介護制度及び福祉制度の全体を把握し、患者の病状や家庭環境なども理解でき、高いコミュニケーション力で調整できる人材が必要である。このような即戦力の人材はなかなかおらず、医療機関内で時間をかけて育てる必要があるだろう。

また、介護事業所も含めて共通して「大いに／やや課題である」との回答割合が高いのは、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」や「ICTを使いこなす知識の不足」であった。インタビュー調査においても、ICTの活用は課題であるとの指摘を受けた。

これまで、医療・介護連携については、「顔の見える関係づくり」の必要性や、「職種間の情報共有に当たったのミスコミュニケーション」が課題視されることが多かったものと考えられるが、現在においては、むしろ「ICT化の導入や習熟に関する遅れ」が、医療・介護連携の最大のネックとなっているものと考えられる。

図表⑥地域の医療・介護連携における課題:「大いに課題である(◎)」「やや課題である(○)」と回答された内容(複数回答)【中小病院票・医師会票・介護事業所票】

(構成割合(%))

|                                 | 【中小病院票】<br>自院にとっての<br>課題<br>(◎+○) | 【医師会票】<br>地域の医療機<br>関(診療所)<br>にとっての課題<br>(◎+○) | 【介護事業所票<br>(ケアマネ)】<br>回答した事業所<br>にとっての課題<br>(◎+○) | 【介護事業所票<br>(訪問看護)】<br>回答した事業所<br>にとっての課題<br>(◎+○) |
|---------------------------------|-----------------------------------|--|---|---|
| <b>回答事業所にとっての課題</b>             |                                   |  |   |   |
| 連携に必要な人員の不足                     | 62.7                              | 73.7   | 35.7  | 54.5  |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 40.4                              | 51.3   | 46.0  | 45.2  |
| 連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足          | 56.9                              | 66.1   | 65.9  | 45.2  |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 59.1                              | 65.2   | 76.3  | 61.0  |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 32.0                              | 44.0   | 26.4  | 36.7  |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 33.3                              | 44.6   | 21.8  | 30.2  |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 28.9                              | 32.3   | 37.4  | 35.8  |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 27.1                              | 30.1   | 30.9  | 33.1  |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 24.9                              | 51.9   | 25.4  | 28.2  |
| <b>地域にとっての課題</b>                |                                   |  |   |   |
| 共有する情報量の不足                      | 33.8                              | 40.5   | 33.8  | 37.8  |
| 情報を共有する場(機会)の不足                 | 36.9                              | 53.2   | 51.6  | 52.5  |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | 41.3                              | 48.4   | 45.6  | 47.2  |
| 連携の推進役(リーダー)の不在                 | 33.8                              | 46.5   | 39.1  | 42.2  |
| 件数                              | 225                               | 316  | 417   | 341   |

## 4. 提言

本事業では、「中小病院」「在宅療養後方支援病院」「郡市区医師会」「居宅介護支援事業所」「訪問看護ステーション」の5者に対するアンケート調査及びインタビュー調査を通じて、下記のような知見を得た。

- ▶ 居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションといった介護保険サービス事業所からみて、かかりつけ医療機関には、「在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)」や「介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること」のほか、「看取りの見通しについて、情報が提供されること」「今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること」といった、「今後の見通しに関する医学的な見立て」が期待されていること。
- ▶ このうち、「介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること」や「今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること」については、介護保険サービス事業所からみて、受けている情報が、必ずしも充足していないと考えられていること。
- ▶ 在宅診療を行っている患者や、介護保険サービス利用者について、「共有できていないが共有したい情報」として、「今後の療養に関する本人や家族の希望」を挙げる回答が、中小病院・介護保険サービス事業所のどちらからも多いこと。
- ▶ 地域の医療・介護連携における課題として、中小病院、医師会においては「連携に必要な人員の不足」を挙げる回答が多いこと。また、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」や「ICTを使いこなす知識の不足」を挙げる回答が、中小病院、医師会、介護保険サービス事業所のいずれからも多く、「ICT化の導入や習熟に関する遅れ」が、医療・介護連携の最大のネックとなりつつあると考えられること。

上記を踏まえると、医療・介護連携のハブとしての機能の発揮が期待されるかかりつけ医療機関には、以下のような、「情報連携の要」としての機能の発揮が求められるであろう。

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① 「患者の入退院」や「状態像の大きな変化」といったイベントについて、時期や見通しに不確実性がある段階においても、その不確実性を含めて、早期から介護側との共有を図ること。</li><li>② ①のようなイベントに関する介護側との共有を起点に、介護側と共同で、ACPIに関する本人・家族への働きかけを早期に行うこと。</li></ol> |
|---|

なお、このような「情報連携の要」としての機能を持っている医療機関としては、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所等が挙げられよう。一方で、地域の中には、届出上の要件を満たしていないために、多職種で緊密に情報連携を行っているが在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所となっていない医療機関も多く存在する。そのような医療機関であっても、かかりつけ医療機関としての機能を担うためには、地域医療の情報連携の要になることが重要であると考えられる。

“情報”のなかでも、特に ACP・本人の意向を踏まえた現実的な選択肢の検討が重要になってくる。在宅看取りの希望が強かったとしても、介護者や地域の医療・介護資源の制約から、すべてをかなえること

が難しいことがあり、地域の中小病院や介護施設で看取られる事例も多い。そのような場合にも、どの段階まで在宅療養を継続するのか、医療機関への入院をどのタイミングで活用・併用するのかという、本人・家族の意向を踏まえた事前の調整が重要になってくるだろう。

そのような情報連携を実行する上では、ケアマネジャーとの関係性が重要である。医療機関とケアマネジャーがうまくタッグを組んでいけるような体制をとる必要がある。インタビュー調査を行った事例においては、入院時に病院側から積極的にケアマネジャーに連絡をとる体制が整えられていた。入院を契機として、可能な限り早期から、ケアマネジャーと退院に向けての調整、さらにはACPの検討を進めることが重要と考えられる。

また、ICTの活用は医療機関、介護事業所の双方において大きな課題となっている。まだ医療・介護連携のためのICTを導入していない地域においては、大規模なシステムの導入を検討するのではなく、モバイル端末用のメッセージングアプリ(ビジネス用SNS)のような汎用的なコミュニケーションツールを活用することも一手であろう。このような汎用的なコミュニケーションツールでは医療・介護情報のすべてを共有することは難しいと考えられるが、地域内で多職種間のコミュニケーションを取りやすくする効果はあるだろう。ICTをうまく活用して、ケアマネジャーをはじめとする地域の介護事業所と連携をとることが期待される。

# 目次

|      |                                |    |
|------|--------------------------------|----|
| 第1章  | 調査研究の目的と方法                     | 1  |
| 1.   | 本調査研究の背景・目的                    | 1  |
| 2.   | 調査設計に当たっての視点                   | 1  |
| 3.   | 本調査研究の構成                       | 2  |
| (1)  | アンケート調査                        | 2  |
| (2)  | インタビュー調査                       | 4  |
| (3)  | セミナーにおける調査結果の公表                | 5  |
| 第2章  | アンケート調査の結果                     | 6  |
| 1.   | アンケート調査の回収状況                   | 6  |
| 2.   | 中小病院票の集計結果                     | 7  |
| (1)  | 回答病院の属性                        | 7  |
| (2)  | 入退院者数、入院元・退院先                  | 10 |
| (3)  | 入退院支援に係る体制                     | 11 |
| (4)  | 休日・夜間診療の状況と働き方改革の影響            | 12 |
| (5)  | 在宅医療の提供状況                      | 14 |
| (6)  | ケアマネジャー・訪問看護との連携状況、医療・介護連携の取組  | 17 |
| (7)  | 地域の在宅療養患者に関する連携の基盤整備           | 22 |
| (8)  | 地域の医療・介護連携の課題                  | 26 |
| (9)  | コロナ禍での介護事業所等との連携               | 29 |
| (10) | 在宅療養患者の診療にかかる事例：訪問診療           | 31 |
| (11) | 在宅療養患者の診療にかかる事例：退院した要支援または要介護者 | 39 |
| 3.   | 在宅療養後方支援病院(在後病)票の集計結果          | 47 |
| (1)  | 回答した医療機関の属性                    | 47 |
| (2)  | 入退院者数、入院元・退院先                  | 49 |
| (3)  | 在宅医療の提供状況                      | 50 |
| (4)  | 在宅療養後方支援病院としての実績               | 53 |
| (5)  | かかりつけ医との連携状況                   | 56 |
| (6)  | コロナ禍での介護事業所との連携                | 59 |
| 4.   | 医師会票の集計結果                      | 61 |
| (1)  | 回答した医師会の基本情報                   | 61 |
| (2)  | 休日夜間診療の実施体制                    | 62 |
| (3)  | 地域における在宅療養患者に関する情報連携基盤         | 63 |
| (4)  | 地域における医療・介護連携の課題               | 67 |

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| (5) コロナ禍での介護事業所等との連携 .....            | 71  |
| 5. 介護事業所票の集計結果 .....                  | 74  |
| (1) 居宅介護支援事業所の基本情報 .....              | 74  |
| (2) 訪問看護ステーションの基本情報.....              | 76  |
| (3) 併設・同一関連法人の事業所 .....               | 77  |
| (4) 介護保険サービス利用者に関するかかりつけ医療機関との連携..... | 78  |
| (5) 地域の医療・介護連携の課題 .....               | 81  |
| (6) 在宅療養患者の診療にかかる事例 .....             | 88  |
| 第3章 インタビュー調査の結果.....                  | 95  |
| 1. インタビュー調査結果のまとめ.....                | 95  |
| (1) 調査対象・方法 .....                     | 95  |
| (2) 結果概要 .....                        | 95  |
| 2. 事例1:北海道北見市の事例に対するインタビュー調査記録 .....  | 97  |
| (1) 調査対象 .....                        | 97  |
| (2) 質問内容と回答 .....                     | 97  |
| 3. 事例2:青森県むつ市の事例に対するインタビュー調査記録 .....  | 100 |
| (1) 調査対象 .....                        | 100 |
| (2) 質問内容と回答 .....                     | 100 |
| 4. 事例3:千葉県船橋市の事例に対するインタビュー調査記録.....   | 103 |
| (1) 調査対象 .....                        | 103 |
| (2) 質問内容と回答 .....                     | 103 |
| 第4章 セミナー開催概要.....                     | 105 |
| 第5章 本調査研究の主要結果と提言 .....               | 107 |
| 1. 本調査研究の主要結果 .....                   | 107 |
| (1) 医療機関(病院)におけるかかりつけ医機能の発揮 .....     | 107 |
| (2) 連携の充足度・重要度・実施内容 .....             | 109 |
| (3) 連携している項目・連携したい項目 .....            | 112 |
| (4) 地域の医療・介護連携における課題.....             | 113 |
| 2. 提言 .....                           | 114 |
| 附属資料 1 アンケート調査票.....                  | 117 |
| 附属資料 2 セミナー投影資料.....                  | 131 |

# 第1章 調査研究の目的と方法

## 1. 本調査研究の背景・目的

日本全体の要介護者数は、人口の高齢化に伴い、2040年ごろまで増え続け、その後横ばいとなることが想定されている。一方、今後、高齢者の中でも、特に増加が著しいのは85歳以上・90歳以上といった「超高齢者」であるため、2040年頃以降に要介護者全体の人数が横ばいとなったとしても、「要介護者に占める重度者の割合」や、「要介護者に占める要医療者の割合」は、依然として高まり続けることが予想される。

脳卒中などの非高齢の患者であれば、(高度)急性期→回復期→慢性期・在宅移行という定型的な流れに沿った、垂直的連携が中心となるケースが多いと考えられる。一方、「複合的な疾患と要介護状態を抱え、状態の上がり下がりを経験しながら、長期にわたり少しずつ低下をしてゆく高齢者」を「治し、支える医療・介護」の提供に当たっては、医療・介護・福祉等の水平的連携の比重が増すこととなる。第102回社会保障審議会医療部会(令和5年9月29日開催)においては、先述のような高齢者を「在宅を中心に入退院を繰り返し、最後は看取りを要する高齢者」として、かかりつけ医機能を有する医療機関を中心とした患者に身近な地域における医療・介護の水平的連携を進め、「地域完結型」の医療・介護提供体制を構築して支えていく姿が示された。

この水平的連携に当たっては、日常的な医学管理や健康管理の相談を総合的・継続的に行う機能に加え、介護・福祉関係者等との連携の機能も有している「かかりつけ医」が、医療・介護・福祉等の連携に当たってのハブとして機能することが必要である。

全世代型社会保障構築会議における議論を経て、令和5年5月に成立・公布された全世代型社会保障法では、このような連携のハブとしての機能を含む「かかりつけ医機能」について、そのいっそうの発揮に向け、「医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化」「かかりつけ医機能報告の創設」「かかりつけ医として提供する医療の内容についての患者への説明」等に係る制度整備が行われた(今後、順次施行)。

一方、かかりつけ医をハブとした、医療・介護・福祉等の連携の仕組みを地域の中に実装するには、上記のような制度整備だけではなく、関係する各主体が、それぞれの地域の抱える課題を掘り起こし、これに対応する取組を構築し、それを継続するための実践的な取組の推進が必要である。そのためには、取組のノウハウの収集・蓄積や、課題解決の方策の提示、取組事例の情報発信などが重要となる。

このような連携に係る実践的な取組は、今般の新型コロナウイルス感染症の発生・蔓延とも相まって、各地域で、試行錯誤を経ながら展開されていると考えられる。

## 2. 調査設計に当たっての視点

本調査研究では、下記の5つの視点をもとに調査設計を行った。

- 「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」であるかかりつけ医機能を有する医療機関が、地域の医療・介護資源のハブとなり、「治し、支える医療・介護」を提供している水平連携を円滑に行うための取組を調査の対象とする。
- 在宅医療の提供体制に求められる機能である、「1.日常の療養支援」「2.急変時の対応」「3.退院支援」「4.看取り」の各場面における多職種連携を調査する。
- かかりつけ医機能として求められている休日・夜間の対応についても調査範囲に含める。
- 多職種連携の基盤について、ICTの整備以外の好事例も検討する。
- コロナ発生時の介護施設等との連携実績等も調査対象に含める。

### 3. 本調査研究の構成

本調査研究は、①水平的連携における課題把握や先進的な事例を持つ地域の把握を目的としたアンケート調査、②好事例の深掘りを行うインタビュー調査、③調査研究を通じて得られた知見を公表するセミナーからなる。

アンケート調査では、地域において「かかりつけ医療機関」の役割を果たしている可能性のある「200床未満の病院」「在宅療養後方支援病院」、地域における先進的な取組の情報を得ている可能性が高い「郡市区医師会」、また医療・介護連携を行う際に、介護事業所側がかかりつけ医機能に望むものなどを把握するため「居宅介護支援事業所」「訪問看護ステーション」の合計5類型を調査対象とした。インタビュー調査では、アンケートの回答や文献資料等をもとに、地域の医療機関が、「医療・介護連携における“ハブ”として機能」している具体的・実践的な事例を対象として行った。

#### (1) アンケート調査

本調査研究では、「200床未満の病院」「在宅療養後方支援病院」「郡市区医師会」「居宅介護支援事業所」「訪問看護ステーション」に対し、郵送による発送・回収を行うアンケート調査を実施した(実施期間:2023年12月～2024年1月)。

調査対象や配布方法、主な設問内容は、下記のとおりである。

##### ① 200床未満の病院(中小病院票)

全国の200床未満の医療病院から都道府県ごとに1/4の層化無作為抽出を行い、1,300施設に対して紙媒体によるアンケート調査を行った。調査票は、郵便にて発送・回収を行い、「事務長及び地域連携室等担当者(MSW)」による回答を求めた。

主な設問内容は、下記のとおりである。

##### <中小病院票の主な設問内容>

- ◆ 医療機関の属性
- ◆ 入退院者数、入院元・退院先
- ◆ 入退院支援に係る体制
- ◆ 休日・夜間診療の状況と働き方改革の影響
- ◆ 在宅医療の提供状況
- ◆ ケアマネジャー、訪問介護との連携状況
- ◆ 地域における医療・介護連携の状況・課題
- ◆ 訪問診療の対象患者に関する介護との情報連携



## ② 在宅療養後方支援病院(在後病票)

2023年7月1日時点において在宅療養後方支援病院として届出のある全国の571 施設(悉皆)に対して紙媒体によるアンケート調査を行った。調査票は、郵便にて発送・回収を行い、「事務長及び地域連携室等担当者(MSW)」による回答を求めた。

主な設問内容は、下記のとおりである。

### <在後病票の主な設問内容>

- ◆ 医療機関の属性
- ◆ 入退院者数、入院元・退院先
- ◆ 在宅医療の提供状況
- ◆ 在宅患者後方支援病院としての実績
- ◆ かかりつけ医との連携状況
- ◆ コロナ禍での介護事業所との連携

## ③ 郡市区医師会(医師会票)

日本医師会等のホームページ上で公表されている全国の郡市区医師会 763 件(悉皆)に対して紙媒体によるアンケート調査を行った。調査票は、郵便にて発送・回収を行い、「医療・介護連携に詳しい担当役員等」による回答を求めた。

主な設問内容は、下記のとおりである。

### <医師会票の主な設問内容>

- ◆ 人口規模
- ◆ 休日夜間診療の実施体制
- ◆ 地域における在宅療養患者に関する情報連携基盤
- ◆ 地域における医療・介護連携の課題
- ◆ コロナ禍での介護事業所等との連携

## ④ 居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション(介護事業所票)

全国の居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションからそれぞれ無作為抽出を行い、各 1,050 施設(合計 2,100 施設)に対して紙媒体によるアンケート調査を行った。調査票は、郵便にて発送・回収を行い、「事業所長」による回答を求めた。

主な設問内容は、下記のとおりである。

### <介護事業所票の主な設問内容>

- ◆ 人員体制、職種、利用者数
- ◆ 併設・同一関連法人の事業所
- ◆ かかりつけ医機能としての重要性・充足度
- ◆ かかりつけ医療機関との連絡手段・窓口
- ◆ 地域における医療・介護連携の課題
- ◆ 介護サービス利用者に関するかかりつけ医療機関との情報連携

## (2) インタビュー調査

地域の医療機関が、医療・介護連携に取り組んでいる実態および工夫等の把握のため、アンケート調査への回答内容やデスクリサーチによる情報をもとに、「医療・介護連携が良好に機能」していると考えられる事例を選出し、それぞれの地域について、地域の医療・介護関係の複数の機関(医療機関、介護事業所等)にインタビュー調査を行った。

### <インタビュー調査先の選定基準>

- ◆ デスクリサーチにより「医療・介護連携」に積極的に取り組んでいると考えられる病院・地域
- ◆ アンケート調査(中小病院票)のケアマネジャーとの連携を問う設問で「すべての患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている」と回答した病院
- ◆ アンケート調査(中小病院票)の在宅療養患者に関する医療・介護連携のための地域のグループを問う設問で「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」があり、介護事業所を含めたネットワークづくりを主導していると回答した病院

主な質問項目は、下記のとおりである。

### <医療機関へのインタビュー調査項目>

- ◆ 地域(市町村・二次医療圏)の医療・介護資源等の概要
- ◆ 医療・介護の両方を必要とする高齢患者に関する医療・介護間の連携の仕組み  
(例えば、日頃ケアマネジャーや訪問看護ステーションと連携する際の流れ、連携基盤、連携ルール等、うまく連携しているために工夫されていることなど)
- ◆ 地域の医療・介護提供上の課題の把握・共有・対応等を目的とした、貴院や地域での取組・活動の例  
(例えば、在宅医療・介護連携推進協議会の内容など)
- ◆ 医療・介護連携において、今後の取組が望まれる課題
- ◆ 今後、地域のかかりつけ医療機関として取り組みたいこと
- ◆ 医療・介護連携を推進するためのアイデア

### <介護事業所へのインタビュー調査項目>

- ◆ 地域(市町村・二次医療圏)の医療・介護資源等の概要
- ◆ 医療・介護の両方を必要とする高齢患者に関する医療・介護間の連携の仕組み  
(例えば、日頃ケアマネジャーや訪問看護ステーションと連携する際の流れ、連携基盤、連携ルール等、うまく連携しているために工夫されていることなど)
- ◆ 地域の医療・介護提供上の課題の把握・共有・対応等を目的とした、貴院や地域での取組・活動の例  
(例えば、在宅医療・介護連携推進協議会の内容など)
- ◆ 医療・介護連携において、今後の取組が望まれる課題
- ◆ 今後、地域の医療機関に対して期待すること
- ◆ 医療・介護連携を推進するためのアイデア

### (3) セミナーにおける調査結果の公表

アンケート・インタビュー調査の結果をもとに得られた知見について、座談会形式のセミナーを開催し、収録し、ホームページ上で一般公開した。

開催概要は下記のとおり。

|        |  |
|--------|--|
| タイトル   | 地域において「かかりつけ医療機関」の核となる中小病院とは<br>～かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究の結果から～  |
| 登壇者    | ◎美原 盤 公益財団法人 脳血管研究所 美原記念病院 院長<br>進藤 晃 医療法人財団 利定会 大久野病院 理事長<br>田中 圭一 医療法人 笠松会 有吉病院 理事長<br>中村 万理 医療法人財団 正友会 中村記念病院 院長補佐<br><br>(◎は司会)        |
| 構成     | ○冒頭あいさつ<br>○「在宅看取り」に対するニーズと現場での対応状況について<br>○医療・介護連携に係るマンパワーの確保について<br>○医療・介護連携のための DX の推進、設備投資について<br>○地域で選ばれる医療機関であるためにどのように取り組むか<br>○まとめ |
| 動画時間数  | 約40分   |
| 配信 URL | <a href="https://www.ajha.or.jp/member_info/movie/index.html">https://www.ajha.or.jp/member_info/movie/index.html</a>                      |
| 公開日    | 2024年3月28日   |

## 第2章 アンケート調査の結果

### 1. アンケート調査の回収状況

アンケート調査票の回収結果は図表 1 のとおりである。

図表 1 アンケート回収結果

|                    | 配布数   | 有効回収数 | 有効回答率 |
|--------------------|-------|-------|-------|
| 中小病院票              | 1,300 | 225   | 17.3% |
| 在宅療養後方支援病院票        | 571   | 139   | 24.3% |
| 医師会票               | 763   | 316   | 41.4% |
| 介護事業所票（居宅介護支援事業所）  | 1,050 | 417   | 39.7% |
| 介護事業所票（訪問看護ステーション） | 1,050 | 341   | 32.5% |

## 2. 中小病院票の集計結果

### (1) 回答病院の属性

#### ① 病床数

種別ごとの病床数を、下表に示す。許可病床数は平均 110.9 床であった(図表 2)。

図表 2 病床数【中小病院票】

|         | 施設数 | 平均    | 分散(n-1) | 標準偏差 | 最大値 | 最小値 |
|---------|-----|-------|---------|------|-----|-----|
| 許可病床数   | 225 | 110.9 | 2588.5  | 50.9 | 249 | 20  |
| うち一般病床数 | 222 | 58.2  | 3387.0  | 58.2 | 249 | 0   |
| うち療養病床数 | 216 | 42.7  | 2322.7  | 48.2 | 180 | 0   |
| うち精神病床数 | 209 | 10.4  | 1429.5  | 37.8 | 190 | 0   |

#### ② 届け出ている入院料等の種類

届け出ている入院料等の種類について尋ねたところ、「療養病棟入院基本料」が最も多く 45.3%であった。次いで、「急性期一般入院料2～6」が 27.1%であった(図表 3)。

図表 3 入院料等の種類(複数回答)【中小病院票】

|                   | 施設数 | 構成割合(%) |
|-------------------|-----|---------|
| 急性期一般入院料 1        | 27  | 12.0    |
| 急性期一般入院料 2～6      | 61  | 27.1    |
| 地域一般入院料 1～3       | 23  | 10.2    |
| 地域包括ケア病棟入院料       | 53  | 23.6    |
| 地域包括ケア入院医療管理料     | 40  | 17.8    |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料 | 44  | 19.6    |
| 療養病棟入院基本料         | 102 | 45.3    |
| 障害者施設等入院基本料       | 23  | 10.2    |
| 特殊疾患病棟入院料         | 4   | 1.8     |
| 特殊疾患入院医療管理料       | 2   | 0.9     |
| 上記以外の医療保険の入院料     | 27  | 12.0    |
| 無回答               | 4   | 1.8     |
| 全体                | 225 | 100.0   |

### ③ 病院の種類

病院の種類は、在宅療養支援病院(1)、(2)、(3)、また在宅療養移行加算を算定している病院の「いずれにも当てはまらない」が最も多く56.9%であった。次いで、「在宅療養支援病院(3)」が21.3%であった(図表4)。

図表4 病院の種類(複数回答)【中小病院票】

|              | 施設数 | 構成割合(%) |
|--------------|-----|---------|
| 在宅療養支援病院(1)  | 18  | 8.0     |
| 在宅療養支援病院(2)  | 20  | 8.9     |
| 在宅療養支援病院(3)  | 48  | 21.3    |
| 在宅療養移行加算を算定  | 0   | 0.0     |
| いずれにも当てはまらない | 128 | 56.9    |
| 無回答          | 13  | 5.8     |
| 全体           | 225 | 100.0   |

### ④ 届け出ている加算等の種類

届け出ている加算等の種類は、「入退院支援加算」が最も多く56.4%であった。次いで、「在宅時/施設入居時医学総合管理料」が30.2%であった(図表5)。

図表5 加算等の種類(複数回答)【中小病院票】

|                  | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 地域包括診療料          | 5   | 2.2     |
| 入退院支援加算          | 127 | 56.4    |
| 地域連携夜間・休日診療料     | 3   | 1.3     |
| 在宅時/施設入居時医学総合管理料 | 68  | 30.2    |
| 在宅がん医療総合診療料      | 27  | 12.0    |
| 上記のうち届け出ているものはない | 67  | 29.8    |
| 無回答              | 10  | 4.4     |
| 全体               | 225 | 100.0   |

### ⑤ 過去1か月の救急車受け入れの有無

過去1か月の救急車受け入れの有無は、「あり」が62.7%、「なし」が35.6%で、受け入れのあった病院が27.1%多かった(図表6)。

図表6 救急車受け入れの有無【中小病院票】

|     | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----|-----|---------|
| あり  | 141 | 62.7    |
| なし  | 80  | 35.6    |
| 無回答 | 4   | 1.8     |
| 全体  | 225 | 100.0   |

⑥ 同一法人内で提供している医療保険サービス

同一法人内で提供している医療保険サービスは、「訪問看護」が最も多く 49.3%であった。次いで、「訪問リハビリテーション」が 39.6%であった(図表 7)。

図表 7 同一法人内で提供している医療保険サービス(複数回答)【中小病院票】

|             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-------------|-----|---------|
| 訪問看護        | 111 | 49.3    |
| 訪問リハビリテーション | 89  | 39.6    |
| 通所リハビリテーション | 71  | 31.6    |
| 無回答         | 74  | 32.9    |
| 全体          | 225 | 100.0   |

⑦ 同一または関係法人内で提供している介護保険サービス

同一または関係法人内で提供している介護保険サービスは、「訪問看護」が最も多く 50.7%であった。次いで、「訪問リハビリテーション」が 45.3%であった(図表 8)。

図表 8 同一または関係法人内で提供している介護保険サービス【中小病院票】

|                     | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------------------|-----|---------|
| 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) | 32  | 14.2    |
| 介護老人保健施設            | 73  | 32.4    |
| 介護医療院/介護療養型医療施設     | 24  | 10.7    |
| 訪問看護                | 114 | 50.7    |
| 訪問リハビリテーション         | 102 | 45.3    |
| 通所リハビリテーション         | 98  | 43.6    |
| 通所介護                | 40  | 17.8    |
| 認知症対応型共同生活介護        | 24  | 10.7    |
| 認知症対応型通所介護          | 9   | 4.0     |
| 特定施設入居者生活介護         | 11  | 4.9     |
| その他                 | 35  | 15.6    |
| 無回答                 | 46  | 20.4    |
| 全体                  | 225 | 100.0   |



## (2) 入退院者数、入院元・退院先

2023年10月中に入院／退院した患者※について、入院前の状況、退院後の状況別の入退院者数を下記に示す。入院前の居所は「自宅等（GH・有料老人ホーム・サ高住を含む）」が最も多く、平均 44.9 名であった。次いで、「他の医療機関（病院・有床診療所）」が多く、平均 14.6 名であった。また、退院後の行先は「自宅等（GH・有料老人ホーム・サ高住を含む）」が最も多く、平均 44.1 名であった。次いで、「他の医療機関（病院・有床診療所）」が多く、平均 7.1 名であった（図表 9）。

※ 調査期間中に入退院を繰り返した場合は、入院／退院のたびに1名として扱った。また、入院時点で要支援・要介護の認定を受けていた患者と申請中であった患者を「要支援・要介護者」として扱った。

図表 9 入退院者数、入院元・退院先(人数)【中小病院票】

|                        | 2023年10月中の患者数 |                    |      |                    | 入院・退院患者数に占める割合 |                    |        |                    |
|------------------------|---------------|--------------------|------|--------------------|----------------|--------------------|--------|--------------------|
|                        | 入院            |                    | 退院   |                    | 入院             |                    | 退院     |                    |
|                        |               | うち<br>要支援・<br>要介護者 |      | うち<br>要支援・<br>要介護者 |                | うち<br>要支援・<br>要介護者 |        | うち<br>要支援・<br>要介護者 |
| 他の医療機関（病院・有床診療所）       | 14.6          | 8.8                | 7.1  | 3.9                | 22.5%          | 13.5%              | 11.1%  | 6.1%               |
| 介護保険施設                 | 4.3           | 4.1                | 4.6  | 4.3                | 6.5%           | 6.3%               | 7.2%   | 6.7%               |
| 自宅等（GH・有料老人ホーム・サ高住を含む） | 44.9          | 15.7               | 44.1 | 15.8               | 69.0%          | 24.1%              | 69.2%  | 24.7%              |
| うち、貴院の外来に通院履歴のある者      | 31.3          | 9.6                | 29.2 | 8.5                | 48.1%          | 14.8%              | 45.9%  | 13.4%              |
| うち、貴院が訪問診療を提供している者     | 1.5           | 1.4                | 1.2  | 1.1                | 2.3%           | 2.1%               | 1.9%   | 1.8%               |
| 死亡                     |               |                    | 6.4  | 4.6                |                |                    | 10.1%  | 7.3%               |
| その他（不明を含む）             | 1.3           | 1.0                | 1.5  | 1.2                | 2.0%           | 1.5%               | 2.4%   | 1.9%               |
| 合計                     | 65.1          | 29.5               | 63.7 | 29.8               | 100.0%         | 45.4%              | 100.0% | 46.7%              |
| 回答施設数                  | 168施設         |                    |      |                    |                |                    |        |                    |

### (3) 入退院支援に係る体制

#### ① 入退院支援を担当する部署の有無

入退院支援を担当する部署の有無を尋ねたところ、「入退院支援を担当する部門(地域連携室、入退院支援室など)を設置している」と回答した病院が多く、88.0%であった。「設置していない」と回答した病院は12.0%であった(図表 10)。

図表 10 入退院支援を担当する部署の有無【中小病院票】

|                                     | 施設数 | 構成割合(%) |
|-------------------------------------|-----|---------|
| 入退院支援を担当する部門(地域連携室、入退院支援室など)を設置している | 198 | 88.0    |
| 設置していない                             | 27  | 12.0    |
| 無回答                                 | 0   | 0.0     |
| 全体                                  | 225 | 100.0   |

#### ② 配置している職種(入退院支援を担当する部署がある場合)

「入退院支援を担当する部門(地域連携室、入退院支援室など)を設置している」と回答した病院に対し、配置している職種について尋ねたところ、社会福祉士が最も多く84.3%であった。次いで、看護職員が77.3%であった(図表 11)。

図表 11 入退院支援を担当する部署に配置している職種(複数回答)【中小病院票】

|                     | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------------------|-----|---------|
| 看護職員                | 153 | 77.3    |
| 社会福祉士               | 167 | 84.3    |
| 介護福祉士               | 7   | 3.5     |
| 精神保健福祉士             | 28  | 14.1    |
| 介護支援専門員             | 15  | 7.6     |
| その他の医療・介護・福祉分野の有資格者 | 12  | 6.1     |
| 医療・介護・福祉分野の有資格者はいない | 8   | 4.0     |
| 無回答                 | 1   | 0.5     |
| 非該当                 | 27  |         |
| 全体                  | 198 | 100.0   |

#### ③ 入退院支援を担当する医師の有無

入退院支援を担当する医師の有無を尋ねたところ、「担当医師はいない」と回答した病院が多く、68.4%であった。「担当医師がいる」と回答した病院は28.0%であった(図表 12)。

図表 12 入退院支援を担当する医師の有無【中小病院票】

|          | 施設数 | 構成割合(%) |
|----------|-----|---------|
| 担当医師がいる  | 63  | 28.0    |
| 担当医師はいない | 154 | 68.4    |
| 無回答      | 8   | 3.6     |
| 全体       | 225 | 100.0   |

#### (4) 休日・夜間診療の状況と働き方改革の影響

##### ① 休日の外来診療の実施体制

休日の外来診療の実施体制について尋ねたところ、「自院にて対応」と回答した病院が最も多く、49.8%であった。次いで、「輪番制への参画(地域の病院・診療所と連携)」と回答した病院が多く、35.1%であった(図表13)。

図表 13 休日の外来診療の実施体制(複数回答)【中小病院票】

|                       | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------|-----|---------|
| 自院にて対応                | 112 | 49.8    |
| 輪番制への参画(地域の病院・診療所と連携) | 79  | 35.1    |
| 休日診療所への医師の派遣          | 6   | 2.7     |
| 連携先医療機関を案内            | 22  | 9.8     |
| 休日の外来診療の実施体制はない       | 77  | 34.2    |
| その他                   | 7   | 3.1     |
| 無回答                   | 4   | 1.8     |
| 全体                    | 225 | 100.0   |

いづれかに  
該当 145 件  
(64.4%)

##### ② 休日の外来診療にかかる医師の働き方改革の影響

前問で「自院にて対応」「輪番制への参画」「休日診療所への医師の派遣」のいずれかに回答した場合の、休日の外来診療にかかる医師の働き方改革の影響について集計したところ、「影響がある程度はある」と回答した病院が最も多く、33.1%であった。「影響が非常に大きい」と回答した病院も17.2%存在した(図表14)。

図表 14 休日の外来診療にかかる医師の働き方改革の影響【中小病院票】

|            | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------|-----|---------|
| 影響が非常に大きい  | 25  | 17.2    |
| 影響が大きい     | 22  | 15.2    |
| 影響がある程度はある | 48  | 33.1    |
| 影響はない      | 41  | 28.3    |
| 無回答        | 9   | 6.2     |
| 全体         | 145 | 100.0   |

### ③ 夜間の外来診療の実施体制

夜間の外来診療の実施体制について尋ねたところ、「自院にて対応」と回答した病院が最も多く、48.0%であった。次いで、「夜間診療の実施体制はない」と回答した病院が多く、41.3%であった(図表 15)。

図表 15 夜間の外来診療の実施体制(複数回答)【中小病院票】

|                       | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------|-----|---------|
| 自院にて対応                | 108 | 48.0    |
| 輪番制への参画(地域の病院・診療所と連携) | 50  | 22.2    |
| 夜間診療所への医師の派遣          | 4   | 1.8     |
| 連携先医療機関を案内            | 25  | 11.1    |
| 夜間診療の実施体制はない          | 93  | 41.3    |
| その他                   | 8   | 3.6     |
| 無回答                   | 4   | 1.8     |
| 全体                    | 225 | 100.0   |

いづれかに  
該当122件  
(54.2%)

### ④ 夜間の外来診療にかかる医師の働き方改革の影響

前問で「自院にて対応」「輪番制への参画(地域の病院・診療所と連携)」「夜間診療所への医師の派遣」のいずれかに回答した場合の、夜間の外来診療にかかる医師の働き方改革の影響について集計したところ、「影響がある程度はある」と回答した病院が最も多く、35.2%であった。「影響が非常に大きい」と回答した病院も 19.7%存在した(図表 16)。

図表 16 夜間の外来診療にかかる医師の働き方改革の影響【中小病院票】

|            | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------|-----|---------|
| 影響が非常に大きい  | 24  | 19.7    |
| 影響が大きい     | 20  | 16.4    |
| 影響がある程度はある | 43  | 35.2    |
| 影響はない      | 26  | 21.3    |
| 無回答        | 9   | 7.4     |
| 全体         | 122 | 100.0   |

## (5) 在宅医療の提供状況

### ① 在宅医療の提供

在宅医療の提供の有無について尋ねたところ、「訪問診療・往診を提供している」と回答した病院が多く、61.3%であった。「訪問診療・往診は提供していない」と回答した病院は38.2%であった(図表 17)。

図表 17 在宅医療の提供【中小病院票】

|                 | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------|-----|---------|
| 訪問診療・往診を提供している  | 138 | 61.3    |
| 訪問診療・往診は提供していない | 86  | 38.2    |
| 無回答             | 1   | 0.4     |
| 全体              | 225 | 100.0   |

### ② 訪問診療・往診の担当医師数

訪問診療・往診の担当医師数※は平均 2.9 名、1日当たり配置数は平均 1.6 名であった。(図表 18)

※ 2023年10月中に1回以上担当した医師を「担当医師」とした。

図表 18 訪問診療・往診の担当医師数【中小病院票】

|               | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|
| 訪問診療・往診の担当医師数 | 137 | 2.9 | 18  | 1   |
| 1日あたり配置数      | 123 | 1.6 | 10  | 0   |

### ③ 訪問診療の回数

2023年10月中における訪問診療の延べ回数は平均 82.8 回、うち要支援・要介護者に対する訪問診療の延べ回数は平均 82.9 回であった(図表 19)。

図表 19 訪問診療の回数【中小病院票】

|                 | 施設数 | 平均   | 最大値  | 最小値 |
|-----------------|-----|------|------|-----|
| 訪問診療 延べ回数       | 134 | 82.8 | 1387 | 0   |
| うち要支援・要介護者 延べ回数 | 118 | 82.9 | 1387 | 0   |

また、2023年10月中における訪問診療の延べ回数を以下に示す階級に分けたところ、「1～20回」と回答した病院が最も多く、42.0%であった(図表 20)。

図表 20 訪問診療の回数・階級別【中小病院票】

|         | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------|-----|---------|
| 0回      | 8   | 5.8     |
| 1～20回   | 58  | 42.0    |
| 21～50回  | 26  | 18.8    |
| 51～100回 | 15  | 10.9    |
| 101回以上  | 27  | 19.6    |
| 無回答     | 4   | 2.9     |
| 全体      | 138 | 100.0   |

#### ④ 往診の回数

2023年10月中における往診の延べ回数は平均 5.8 回、うち夜間の往診の延べ回数は平均 0.3 回、休日の往診の延べ回数は平均 0.2 回であった(図表 21)。

図表 21 往診の回数【中小病院票】

|              | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|--------------|-----|-----|-----|-----|
| 往診 延べ回数      | 128 | 5.8 | 163 | 0   |
| うち夜間の往診 延べ回数 | 126 | 0.3 | 5   | 0   |
| うち休日の往診 延べ回数 | 126 | 0.2 | 4   | 0   |

また、2023年10月中における往診の延べ回数を以下に示す階級に分けたところ、「0回」と回答した病院が最も多く、48.6%であった(図表 22)。

図表 22 往診の回数・階級別【中小病院票】

|        | 施設数 | 構成割合(%) |
|--------|-----|---------|
| 0回     | 67  | 48.6    |
| 1～5回   | 32  | 23.2    |
| 6～10回  | 13  | 9.4     |
| 11～20回 | 7   | 5.1     |
| 21回以上  | 9   | 6.5     |
| 無回答    | 10  | 7.2     |
| 全体     | 138 | 100.0   |

⑤ 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数

訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数は2023年5月～10月の6か月間で平均10.8回、うち自院に入院した件数は平均9.2回であった(図表23)。

図表 23 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数【中小病院票】

|                               | 施設数 | 平均   | 最大値 | 最小値 |
|-------------------------------|-----|------|-----|-----|
| 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数 | 119 | 10.8 | 87  | 0   |
| うち、自院に入院                      | 117 | 9.2  | 86  | 0   |

⑥ 看取り加算・死亡診断加算の件数

2023年5月～10月の6か月間における看取りにかかる加算の件数を尋ねたところ、看取り加算は平均2.6件、死亡診断加算は平均1.3件であった(図表24)。

図表 24 看取り加算・死亡診断加算の件数【中小病院票】

|        | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|--------|-----|-----|-----|-----|
| 看取り加算  | 125 | 2.6 | 40  | 0   |
| 死亡診断加算 | 126 | 1.3 | 15  | 0   |



## (6) ケアマネジャー・訪問看護との連携状況、医療・介護連携の取組

### ① 介護保険サービスを利用している患者の担当ケアマネジャーとの連携

介護保険サービスを利用している患者の担当ケアマネジャーとの連携について尋ねたところ、「半数以上の患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている」と回答した病院が最も多く、46.7%であった。次いで、「すべての患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている」と回答した病院が多く、28.4%であった(図表 25)。

図表 25 ケアマネジャーとの連携(複数回答)【中小病院票】

|                             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------------|-----|---------|
| すべての患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている  | 64  | 28.4    |
| 半数以上の患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている | 105 | 46.7    |
| 一部の患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている   | 37  | 16.4    |
| ケアマネジャーとは十分に連携がとれていない       | 7   | 3.1     |
| 無回答                         | 16  | 7.1     |
| 全体                          | 225 | 100.0   |

### ② ケアマネジャーとの連携について、実施しているもの

ケアマネジャーとの連携について、実施している内容について尋ねたところ、「現在の傷病の状況についての情報提供」が最も多く 84.9%であった。次いで、「退院の見通しについての情報提供」が 82.2%であった(図表 26)。

図表 26 ケアマネジャーとの連携について、実施しているもの(複数回答)【中小病院票】

|  | 施設数 | 構成割合(%) |
|--|-----|---------|
| 自院が診療した分の診療内容についての情報提供                     | 160 | 71.1    |
| 他の医療機関が診療した分も含めた診療内容についての一元的な情報提供          | 79  | 35.1    |
| 現在の傷病の状況についての情報提供                          | 191 | 84.9    |
| 今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供                    | 170 | 75.6    |
| 退院の見通しについての情報提供                            | 185 | 82.2    |
| 看取りの見通しについての情報提供                           | 114 | 50.7    |
| ケアプラン作成に当たっての医学的な見地からの助言                   | 128 | 56.9    |
| 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言         | 152 | 67.6    |
| 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言        | 142 | 63.1    |
| 専門医や他科受診の必要性についての助言、必要に応じた紹介               | 122 | 54.2    |
| どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについての連絡            | 99  | 44.0    |
| 利用者にはいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについての目安の提示 | 104 | 46.2    |
| 医療機関にとって連絡を取りやすい時間の通知、公表                   | 73  | 32.4    |
| 無回答  | 17  | 7.6     |
| 全体   | 225 | 100.0   |

③ ケアマネジャーとの連携について、日常的に実施している方法

ケアマネジャーとの連携について、日常的に実施している方法は、「書面(FAXを含む)での連絡」と回答した病院が最も多く、79.6%であった。次いで、「電話・オンラインでの会議」と回答した病院が多く、74.2%であった(図表 27)。

図表 27 ケアマネジャーとの連携について、日常的に実施している方法(複数回答)【中小病院票】

|                  | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 対面でのカンファレンス      | 165 | 73.3    |
| 電話・オンラインでの会議     | 167 | 74.2    |
| 書面 (FAXを含む) での連絡 | 179 | 79.6    |
| SMSやチャットを活用した連絡  | 16  | 7.1     |
| その他              | 9   | 4.0     |
| 無回答              | 17  | 7.6     |
| 全体               | 225 | 100.0   |

④ ケアマネジャーとの連携上の課題

ケアマネジャーとの連携上の課題について尋ねたところ、「患者の生活情報に関する情報共有が不十分」が最も多く、31.1%であった。次いで、「特にない」との回答が26.2%であった(図表 28)。

図表 28 ケアマネジャーとの連携上の課題(複数回答)【中小病院票】

|                      | 施設数 | 構成割合(%) |
|----------------------|-----|---------|
| 患者の生活情報に関する情報共有が不十分  | 70  | 31.1    |
| 患者の傷病・症状に関する情報共有が不十分 | 54  | 24.0    |
| 患者の療養希望に関する情報共有が不十分  | 48  | 21.3    |
| 指示を的確に理解してもらえない      | 39  | 17.3    |
| 相談・報告事項の内容が的確ではない    | 43  | 19.1    |
| 連絡がつきにくい             | 43  | 19.1    |
| その他                  | 14  | 6.2     |
| 特にない                 | 59  | 26.2    |
| 無回答                  | 21  | 9.3     |
| 全体                   | 225 | 100.0   |

### ⑤ 訪問看護の体制

訪問看護の体制について尋ねたところ、「他法人訪問看護ステーションとの連携による訪問看護の提供」を行っているとの回答が最も多く、67.6%であった。次いで、「自法人訪問看護ステーションとの連携による訪問看護の提供」との回答が40.4%であった(図表 29)。

図表 29 訪問看護の体制(複数回答)【中小病院票】

|                             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------------|-----|---------|
| 病院の看護師等による訪問看護の提供           | 50  | 22.2    |
| 自法人訪問看護ステーションとの連携による訪問看護の提供 | 91  | 40.4    |
| 他法人訪問看護ステーションとの連携による訪問看護の提供 | 152 | 67.6    |
| 無回答                         | 29  | 12.9    |
| 全体                          | 225 | 100.0   |

### ⑥ 訪問看護ステーションとの連携について、日常的に実施している内容

訪問看護ステーションとの連携について、実施している内容について尋ねたところ、「現在の傷病の状況についての情報提供」が最も多く 76.9%であった。次いで、「自院が診療した分の診療内容についての情報提供」が72.9%であった(図表 30)。

図表 30 訪問看護ステーションとの連携について、日常的に実施している内容(複数回答)【中小病院票】

|  | 施設数 | 構成割合(%) |
|--|-----|---------|
| 自院が診療した分の診療内容についての情報提供                   | 164 | 72.9    |
| 他の医療機関が診療した分も含めた診療内容についての一元的な情報提供        | 81  | 36.0    |
| 現在の傷病の状況についての情報提供                        | 173 | 76.9    |
| 今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供                  | 150 | 66.7    |
| 退院の見通しについての情報提供                          | 157 | 69.8    |
| 看取りの見通しについての情報提供                         | 120 | 53.3    |
| 療養生活上、訪問看護が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言        | 153 | 68.0    |
| 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言      | 133 | 59.1    |
| 専門医や他科受診の必要性についての助言、必要に応じた紹介             | 108 | 48.0    |
| どのような情報をステーション側から提供してほしいかについての連絡         | 79  | 35.1    |
| 利用者にかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについての目安の提示 | 101 | 44.9    |
| 医療機関にとって連絡を取りやすい時間の通知、公表                 | 63  | 28.0    |
| 無回答                                      | 25  | 11.1    |
| 全体                                       | 225 | 100.0   |

⑦ 訪問看護との連携について、日常的に実施している方法

訪問看護との連携について、日常的に実施している方法は、「書面(FAXを含む)での連絡」と回答した病院が最も多く、74.7%であった。次いで、「対面でのカンファレンス」と回答した病院が多く、67.6%であった(図表 31)。

図表 31 訪問看護との連携について、日常的に実施している方法(複数回答)【中小病院票】

|                  | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 対面でのカンファレンス      | 152 | 67.6    |
| 電話・オンラインでの会議     | 148 | 65.8    |
| 書面 (FAXを含む) での連絡 | 168 | 74.7    |
| SMSやチャットを活用した連絡  | 13  | 5.8     |
| その他              | 10  | 4.4     |
| 無回答              | 26  | 11.6    |
| 全体               | 225 | 100.0   |

⑧ 訪問看護との連携上の課題

訪問看護との連携上の課題について尋ねたところ、「特にない」との回答が最も多く、45.8%であった。次いで、「患者の生活情報に関する情報共有が不十分」が17.8%であった(図表 32)。

図表 32 訪問看護との連携上の課題(複数回答)【中小病院票】

|                      | 施設数 | 構成割合(%) |
|----------------------|-----|---------|
| 患者の生活情報に関する情報共有が不十分  | 40  | 17.8    |
| 患者の傷病・症状に関する情報共有が不十分 | 28  | 12.4    |
| 患者の療養希望に関する情報共有が不十分  | 21  | 9.3     |
| 指示を的確に理解してもらえない      | 14  | 6.2     |
| 相談・報告事項の内容が的確ではない    | 19  | 8.4     |
| 連絡がつきにくい             | 28  | 12.4    |
| その他                  | 7   | 3.1     |
| 特にない                 | 103 | 45.8    |
| 無回答                  | 34  | 15.1    |
| 全体                   | 225 | 100.0   |

⑨ 医療・介護連携に関して行っている取組

医療・介護連携に関する取組内容について尋ねたところ、「地域の介護サービスの利用環境の把握」との回答が最も多く、70.7%であった。次いで、「入院が必要となった介護サービスの利用者の入院先の確保のための支援」が48.4%であった(図表 33)。

図表 33 医療・介護連携に関して行っている取組(複数回答)【中小病院票】

|                                  | 施設数 | 構成割合(%) |
|----------------------------------|-----|---------|
| 地域の介護サービスの利用環境の把握                | 159 | 70.7    |
| 入院が必要となった介護サービスの利用者の入院先の確保のための支援 | 109 | 48.4    |
| サービス担当者会議への出席                    | 107 | 47.6    |
| 他院から退院して在宅に戻る際の退院カンファレンスへの出席     | 57  | 25.3    |
| 地域ケア会議への出席                       | 89  | 39.6    |
| 無回答                              | 26  | 11.6    |
| 全体                               | 225 | 100.0   |

(7) 地域の在宅療養患者に関する連携の基盤整備

① 在宅療養患者に関する病診連携／医療・介護連携のための地域のグループ(地域連携パスや医療・介護連携ネットワーク等)への所属

在宅療養患者に関する病診連携／医療・介護連携のために所属している地域のグループ(地域連携パスや医療介護連携ネットワーク等)について尋ねたところ、「連携をとるためのグループには属していない」との回答が最も多く、40.4%であった。次いで、「脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス等」が35.1%であった(図表 34)。

図表 34 地域のグループへの所属(複数回答)【中小病院票】

|                         | 施設数 | 構成割合(%) |
|-------------------------|-----|---------|
| 脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス等    | 79  | 35.1    |
| 大腿骨骨折にかかる地域連携クリティカルパス等  | 67  | 29.8    |
| 糖尿病にかかる地域連携クリティカルパス等    | 6   | 2.7     |
| がんにかかる地域連携クリティカルパス等     | 37  | 16.4    |
| 急性心筋梗塞にかかる地域連携クリティカルパス等 | 7   | 3.1     |
| 在宅療養に係る地域連携ネットワーク       | 55  | 24.4    |
| 連携をとるためのグループには属していない    | 91  | 40.4    |
| 無回答                     | 6   | 2.7     |
| 全体                      | 225 | 100.0   |

② 「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に参加している事業所数

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した病院に対し、ネットワークに参加している事業所数を把握しているか尋ねたところ、「おおよそ把握している」との回答が最も多く、70.9%であった。「把握していない」と回答した病院は29.1%であった(図表 35)。

図表 35 地域のネットワークに参加している事業所数の把握の有無【中小病院票】

|            | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------|-----|---------|
| おおよそ把握している | 39  | 70.9    |
| 把握していない    | 16  | 29.1    |
| 無回答        | 0   | 0.0     |
| 非該当        | 170 |         |
| 全体         | 55  | 100.0   |

地域のネットワークに参加している事業所数を「おおよそ把握している」と回答した病院に対し、事業所数を尋ねたところ、地域のネットワークに参加している病院は平均 9.6 施設、診療所は平均 26.5 施設、介護サービス事業所は平均 48.1 施設であった(図表 36)。

図表 36 地域のネットワークに参加している事業所数【中小病院票】

|           | 施設数 | 平均   | 最大値 | 最小値 |
|-----------|-----|------|-----|-----|
| 病院        | 37  | 9.6  | 90  | 1   |
| 診療所       | 34  | 26.5 | 300 | 0   |
| 介護サービス事業所 | 29  | 48.1 | 300 | 0   |

### ③ 地域のネットワークづくりを最も主導した主体

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した病院に対し、所属しているネットワークづくりを、最も主導した主体について尋ねたところ、「回答した病院のある市区町村」との回答が最も多く、36.4%であった。次いで、「回答した病院」が16.4%であった(図表 37)。

図表 37 地域のネットワークづくりを最も主導した主体(複数回答)【中小病院票】

|                                 | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------------------------------|-----|---------|
| 回答した病院                          | 9   | 16.4    |
| 回答した病院のある市区町村                   | 20  | 36.4    |
| 回答した病院のある市区町村とは別の市区町村           | 0   | 0.0     |
| 都道府県の本庁                         | 2   | 3.6     |
| 都道府県の保健所                        | 3   | 5.5     |
| 市区町村の全域または一部を圏域とする地区医師会         | 8   | 14.5    |
| 複数の市区町村を圏域とする地区医師会              | 5   | 9.1     |
| 都道府県医師会                         | 1   | 1.8     |
| 医師会以外の職能団体                      | 2   | 3.6     |
| 回答した病院と同じ市区町村内にある回答病院以外の特定の医療機関 | 5   | 9.1     |
| 回答した病院とは異なる市区町村にある特定の医療機関       | 2   | 3.6     |
| 複数の医療機関が参画する合議体（自治体が設置するものを除く）  | 5   | 9.1     |
| その他                             | 4   | 7.3     |
| わからない                           | 2   | 3.6     |
| 無回答                             | 0   | 0.0     |
| 非該当                             | 170 |         |
| 全体                              | 55  | 100.0   |

### ④ 地域のネットワーク内で開催されている会議

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した病院に対し、所属しているネットワーク内で開催されている会議の種類と頻度について尋ねたところ、開催が多かったのは「地域資源や地域課題の検討の場」で、81.8%のネットワークにおいて開催されていた。次いで開催が多かったのは「連携ルールや書式の検討の場」で、72.7%であった(図表 38)。

図表 38 地域のネットワーク内で開催されている会議【中小病院票】

|          | 地域資源や地域課題の検討の場 | 連携ルールや書式の検討の場 | 個別の困難ケースに関する検討の場 |
|----------|----------------|---------------|------------------|
| 開催されている  | 81.8           | 72.7          | 45.5             |
| 半年に1回以上  | 50.9           | 32.7          | 14.5             |
| 1年に1回以上  | 27.3           | 21.8          | 23.6             |
| 1年に1回未満  | 3.6            | 18.2          | 7.3              |
| 開催されていない | 3.6            | 9.1           | 27.3             |
| わからない    | 12.7           | 18.2          | 23.6             |
| 無回答      | 1.8            | 0.0           | 3.6              |

施設数:55



⑤ 地域のネットワーク内で運用されている書式

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した病院に対し、所属しているネットワーク内で運用されている書式について尋ねたところ、書式が定められていることが最も多かったものは「退院時に、入院医療機関と介護事業者で共有する書式」で、40.0%であった。次いで、「退院時に、入院医療機関と在宅医療を担う医療機関で共有する書式」が34.5%であった。

「定められており、必ず利用している」との回答が最も多かったものは「退院時に、入院医療機関と在宅医療を担う医療機関で共有する書式」で、18.2%であった(図表 39)。

図表 39 地域のネットワーク内で運用されている書式【中小病院票】

|                     | 退院時の書式             |              | 日常の療養支援のための書式     |                             | 看取り期の書式           |                             |
|---------------------|--------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|                     | 入院医療機関⇔在宅医療を担う医療機関 | 入院医療機関⇔介護事業者 | 在宅医療を担う医療機関⇔介護事業者 | 在宅医療を担う医療機関⇔後方支援病院(急変時の対応先) | 在宅医療を担う医療機関⇔介護事業者 | 在宅医療を担う医療機関⇔後方支援病院(急変時の対応先) |
| 定められている             | 34.5               | 40.0         | 32.7              | 27.3                        | 14.5              | 14.5                        |
| 定められており、必ず利用している    | 18.2               | 16.4         | 16.4              | 16.4                        | 7.3               | 9.1                         |
| 定められており、時々利用している    | 9.1                | 14.5         | 7.3               | 3.6                         | 5.5               | 3.6                         |
| 定められているが、あまり利用していない | 7.3                | 9.1          | 9.1               | 7.3                         | 1.8               | 1.8                         |
| 定められていない            | 56.4               | 52.7         | 56.4              | 58.2                        | 61.8              | 58.2                        |
| わからない               | 9.1                | 7.3          | 10.9              | 14.5                        | 23.6              | 27.3                        |
| 無回答                 | 0.0                | 0.0          | 0.0               | 0.0                         | 0.0               | 0.0                         |

施設数:55

⑥ 地域のネットワークにおけるICT基盤の整備

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した病院に対し、所属している地域のネットワークにおいて整備されているICT基盤について尋ねたところ、「患者情報(電子カルテ以外)を共有するもの」が整備されているとの回答が最も多く、45.5%であった。次いで、「いずれも整備していない」との回答が多く、34.5%であった(図表 40)。

図表 40 地域のネットワークにおけるICT基盤の整備(複数回答)【中小病院票】

|                      | 施設数 | 構成割合(%) |
|----------------------|-----|---------|
| 電子カルテを共有するもの         | 2   | 3.6     |
| 患者情報(電子カルテ以外)を共有するもの | 25  | 45.5    |
| コミュニケーションツール         | 15  | 27.3    |
| その他                  | 6   | 10.9    |
| いずれも整備していない          | 19  | 34.5    |
| 無回答                  | 0   | 0.0     |
| 非該当                  | 170 |         |
| 全体                   | 55  | 100.0   |



⑦ ICT基盤の課題

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した病院のうち、所属している地域のネットワークでICT基盤が整備されていると回答した病院に対し、ICT基盤の課題を尋ねたところ、「機能はあるが活用されていない」との回答が最も多く、46.9%であった。次いで、「費用負担が高額」との回答が多く、28.1%であった(図表 41)。

図表 41 ICT基盤の課題(複数回答)【中小病院票】

|                  | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 費用負担が高額          | 9   | 28.1    |
| 動作性に課題がある        | 7   | 21.9    |
| 情報連携の項目に改善の余地がある | 8   | 25.0    |
| 機能はあるが活用されていない   | 15  | 46.9    |
| その他              | 6   | 18.8    |
| 無回答              | 3   | 9.4     |
| 非該当              | 193 |         |
| 全体               | 32  | 100.0   |

## (8) 地域の医療・介護連携の課題

### ① 地域の医療・介護連携における課題

地域の医療・介護連携における課題について、自院にとって「大いに課題である(◎)」、「やや課題である(○)」と回答された内容を合計すると、「連携に必要な人員の不足」が最も多く、62.7%であった。次いで、「ICTを使いこなす知識の不足が多く、59.1%であった。

また、地域のかかりつけ医療機関にとっての課題としては「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が最も多く挙げられ、29.8%であった。次いで、「連携に必要な人員の不足」が27.6%であった。

地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、32.0%であった。次いで、「ICTを使いこなす知識の不足」が28.9%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する際の書式等の不統一」が最も多く挙げられ、41.3%であった。次いで、「情報を共有する場(機会)の不足」が36.9%であった(図表 42)。

図表 42 地域の医療・介護連携における課題:「大いに課題である(◎)」「やや課題である(○)」と

回答された内容【中小病院票】

(構成割合(%))

|                                 | 自院にとっての課題<br>(◎+○) | 地域のかかりつけ医療機関にとっての課題<br>(◎+○) | 地域の介護事業所にとっての課題<br>(◎+○) | 地域における課題<br>(◎+○) |
|---------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 62.7               | 27.6                         | 32.0                     | -                 |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 40.4               | 25.3                         | 19.6                     | -                 |
| 連携に必要な設備投資 (ICTの導入等) の不足        | 56.9               | 29.8                         | 28.4                     | -                 |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 59.1               | 25.3                         | 28.9                     | -                 |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 32.0               | 17.3                         | 22.7                     | -                 |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 33.3               | 16.9                         | 19.1                     | -                 |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 28.9               | 14.7                         | 28.4                     | -                 |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 27.1               | 13.8                         | 26.7                     | -                 |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 24.9               | 18.7                         | 16.9                     | -                 |
| 共有する情報量の不足                      | 33.8               | 20.4                         | 22.7                     | -                 |
| 情報を共有する場(機会)の不足                 | -                  | -                            | -                        | 36.9              |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                  | -                            | -                        | 41.3              |
| 連携の推進役(リーダー)の不在                 | -                  | -                            | -                        | 33.8              |

施設数:225

地域の医療・介護連携における課題について、自院にとって「大いに課題である」とされた内容のみを集計すると「ICTを使いこなす知識の不足」が最も多く、40.9%であった。次いで、「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が多く、39.1%であった。

また、地域のかかりつけ医療機関にとっての課題としては「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が最も多く挙げられ、22.2%であった。次いで、「連携可能な地域資源の把握が不十分」が20.4%であった。

地域の介護事業所にとっての課題としては、「ICTを使いこなす知識の不足」、「介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション」、「介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション」が最も多く挙げられ、21.8%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する際の書式等の不統一」が最も多く挙げられ、29.3%であった。次いで、「情報を共有する場（機会）の不足」28.4%であった（図表 43）。

図表 43 地域の医療・介護連携における課題：「大いに課題である◎」と回答された内容のみ  
【中小病院票】

(構成割合(%))

|                                 | 自院にとっての課題<br>(◎のみ) | 地域のかかりつけ医療機関にとっての課題<br>(◎のみ) | 地域の介護事業所にとっての課題<br>(◎のみ) | 地域における課題<br>(◎のみ) |
|---------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 35.6               | 14.7                         | 18.7                     | -                 |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 32.9               | 20.4                         | 14.2                     | -                 |
| 連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足          | 39.1               | 22.2                         | 21.3                     | -                 |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 40.9               | 18.2                         | 21.8                     | -                 |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 27.1               | 15.6                         | 16.0                     | -                 |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 26.7               | 14.2                         | 13.8                     | -                 |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 24.9               | 11.6                         | 21.8                     | -                 |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 23.1               | 11.1                         | 21.8                     | -                 |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 20.0               | 16.4                         | 14.2                     | -                 |
| 共有する情報量の不足                      | 30.7               | 17.8                         | 19.1                     | -                 |
| 情報を共有する場（機会）の不足                 | -                  | -                            | -                        | 28.4              |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                  | -                            | -                        | 29.3              |
| 連携の推進役（リーダー）の不在                 | -                  | -                            | -                        | 21.3              |

施設数：225

② ①の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答)【中小病院票】

医療・介護連携において課題と感ずることに関する自由回答としては、医療職・介護職間での理解や情報の不足、人員不足(医療・介護資源の不足を含む)等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 44 ①の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答)【中小病院票】

- 医療職・介護職間での理解や情報の不足(11件)
  - ・医療側から見た患者の生活背景(家族との関係性等)の情報が不十分である。
  - ・医療側は介護制度、介護側は医療制度についての知識が不足しており、受診時・入院時に混乱してしまうことが多々生じる。

・介護サービスと医療とでそれぞれ機能があり、できることに限界があるが、双方の事情を理解し合い、より良い着地点を検討することが大切と考えるが、難しい場合が多々ある。／等

● 人員不足(医療・介護資源の不足を含む)(10件)

・地域の介護事業所閉鎖、縮小に伴う「連携の行き詰まり」を感じることがあります。

・地域のケアマネジャーの慢性的、絶対的な不足。

・過疎地の訪問看護ステーション不足。

・退院前カンファレンスを開催しても日常、入院患者のケアを行っているナースが業務上参加できないことがある。／等

● 時間が限られる中で連携を行う困難さ(6件)

・入院患者の状態により、入院継続困難なケース(早期退院希望や離棟リスクの高いケースなど)の場合、迅速に情報共有を行う必要がある。また、情報量が多ければ良いというものではないこともあるので、必要な情報を明確に不足しないように伝える困難さも出てくる。

・入退院が短期間。治療終了し退院許可と同時に本人の希望が強くカンファレンスや在宅準備できないまま退院になるケースが多々ある。退院支援が間に合わない。

・医療・介護事業の当事者は、連携の必要性を感じており、実施しているが介護や障害サービス制度と医療制度の隔たりが大きい。医療制度による退院時期と、制度利用までに要する時間が掛かりすぎる為、退院準備に難をきたしている。／等

● 関係者・関係機関が役割を果たしていない・対応できない(5件)

・入院前にすでにケアプラン利用している患者のケアマネジャーからの情報が急性期から申し送りが無い。もしくは、ケアマネジャーから回復期へ情報共有がない(こちらから連絡しないと得られない)。

・地域包括ケアセンターの役割が不十分で本来の機能を果たしていない。市の窓口と同じ対応の所が多い。

・地域包括支援センターのスタッフは、病院に来ることを断るケースが圧倒的に多い。また、そのセンターの上司から外出許可が出ないことも要因の一つである。／等

● 連携ツール(ICT・共通書式等)、会議の場の不足(6件)

・ICTによるコミュニケーションを図りたいが、Webカンファレンスができる環境が整っていない。

・自治体(市役所)、医師会等を中心としての連携体制が確立しておらず、ツールとなるICTの導入や書式の統一など医療・介護連携でのネットワーク作りが構築できていない。

・何が重要か話し合う場が必要。

・コロナ禍以降、対面での連携が取りにくくなったことと、忙しすぎて連携の準備や配慮、議論が十分出来ないこと。／等

● 患者・家族への情報提供や患者・家族の理解不足(4件)

・在宅医療を受ける側(患者本人・家族)の情報や理解の不足。

・住民(対象者)の特にACPに関する知識(学ぶ場)不足。／等

● 関係性構築の不足(2件)

・地域介護連携において関係性が薄いのが課題。／等

## (9) コロナ禍での介護事業所等との連携

### ① 連携の内容

コロナ禍での介護事業所等と連携を行った内容について尋ねたところ、「施設からのコロナ感染者の入院受け入れ」との回答が最も多く、45.8%であった。次いで、「在宅からのコロナ感染者の入院受け入れ」が多く、42.2%であった(図表 45)。

図表 45 コロナ禍での連携の内容【中小病院票】

|                             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------------|-----|---------|
| 施設からのコロナ感染者の入院受け入れ          | 103 | 45.8    |
| 施設でのコロナ感染者への往診              | 40  | 17.8    |
| 在宅からのコロナ感染者の入院受け入れ          | 95  | 42.2    |
| 在宅でのコロナ感染者の往診               | 32  | 14.2    |
| 施設での感染拡大防止のための実地指導          | 53  | 23.6    |
| 介護事業所(施設以外)での感染拡大防止のための実地指導 | 17  | 7.6     |
| 介護従事者・介護事業利用者のための予防接種       | 94  | 41.8    |
| 通所リハビリの受け入れ継続               | 38  | 16.9    |
| その他                         | 10  | 4.4     |
| 無回答                         | 54  | 24.0    |
| 全体                          | 225 | 100.0   |

### ② 連携において困難だったこと(自由回答)【中小病院票】

コロナ禍での介護事業所等との連携において困難だったことに関する自由回答としては、入院の受入れに関すること、会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 46 連携において困難だったこと(自由回答)【中小病院票】

- 入院の受入れに関すること(21件)
  - ・設備・導線的にコロナ陽性者を入院させることができず、連携強化している施設等の患者も受入れができなかった。
  - ・主介護者がコロナのため介護ができず入院させてほしいとの依頼が多かった。
  - ・入院が必要のない方への在宅での訪問サービスが止まってしまい、生活が出来ないことで社会的な入院が必要になるケースがありました。／等
- 会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること(10件)
  - ・面会制限を行っているため、ケアマネジャーと患者さんが直接話が出来ないため、意思決定に時間を要したこと。
  - ・対面での担当者会議の開催が困難であったこと。
  - ・ケアマネが自宅訪問不可であり、在宅支援患者を迅速に支援することが出来なかった。／等
- コロナに関する情報・知識の不足に関すること(5件)
  - ・コロナ感染症に関する情報が乏しい頃は、訪問看護師等の感染対策に不十分さがあり高齢者住宅等での感染対策指導やクラスター発生時の対応で訪問診療側にも負担があった。

・施設や在宅から、コロナ感染状況を把握するための情報が伝わらないことが多かった。／等

● 退院先に関する事(3件)

・退院先の施設で、コロナ利用者が発生した等の理由で、適正な時期に退院できないことがある。／等

● その他(2件)

・自院のことで一杯だった為、連携まで考える余裕がなかった。／等

## (10) 在宅療養患者の診療にかかる事例：訪問診療

2023年10月の1か月間を「調査期間」として設定し、その調査期間に要支援または要介護者宅を訪問して実施した訪問診療について、各施設最大5件の回答を依頼した。

### ① 居場所

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者の居場所について尋ねたところ、「本人等の自宅」が最も多く64.8%であった(図表 47)。

図表 47 訪問診療を行った要支援または要介護者の居場所【中小病院票(個票)】

|                                | 件数  | 構成割合(%) |
|--------------------------------|-----|---------|
| 本人等の自宅                         | 287 | 64.8    |
| 自宅以外 (グループホーム、有料老人ホーム、サ高住等を含む) | 156 | 35.2    |
| 無回答                            | 0   | 0.0     |
| 全体                             | 443 | 100.0   |

### ② 要支援・要介護度

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者の要支援・介護度について尋ねたところ、「要介護 5」が最も多く24.8%であった。次いで、「要介護 4」が多く、20.1%であった(図表 48)。

図表 48 訪問診療を行った要支援または要介護者の要支援・要介護度【中小病院票(個票)】

|      | 件数  | 構成割合(%) |
|------|-----|---------|
| 要支援1 | 9   | 2.0     |
| 要支援2 | 20  | 4.5     |
| 要介護1 | 67  | 15.1    |
| 要介護2 | 62  | 14.0    |
| 要介護3 | 72  | 16.3    |
| 要介護4 | 89  | 20.1    |
| 要介護5 | 110 | 24.8    |
| 無回答  | 14  | 3.2     |
| 全体   | 443 | 100.0   |

③ 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者が罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病は「上記以外の傷病」が最も多く 37.2%であった。次いで、「脳卒中」が多く、25.1%であった(図表 49)。

図表 49 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病(複数回答)  
【中小病院票(個票)】

|                  | 件数  | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 脳卒中              | 111 | 25.1    |
| 圧迫骨折以外の骨折        | 28  | 6.3     |
| 脊椎の圧迫骨折          | 20  | 4.5     |
| 上記以外の脊椎・脊髄障害     | 31  | 7.0     |
| 変形性関節症           | 23  | 5.2     |
| 進行性の神経系疾患        | 33  | 7.4     |
| 廃用症候群            | 62  | 14.0    |
| 呼吸器疾患            | 42  | 9.5     |
| がん(末期、末期以外ともに含む) | 49  | 11.1    |
| 虚血性心疾患           | 26  | 5.9     |
| 慢性心不全            | 80  | 18.1    |
| 高次脳機能障害          | 12  | 2.7     |
| 上記以外の傷病          | 165 | 37.2    |
| 不明               | 4   | 0.9     |
| 無回答              | 7   | 1.6     |
| 全体               | 443 | 100.0   |

④ 担当者会議への出席

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者の担当者会議への関与について尋ねたところ、「呼ばれていない」が最も多く 41.3%であった。次いで、「出席したことがある」が多く、28.9%であった(図表 50)。

図表 50 訪問診療を行った要支援または要介護者の担当者会議への出席【中小病院票(個票)】

|                | 件数  | 構成割合(%) |
|----------------|-----|---------|
| 出席したことがある      | 128 | 28.9    |
| 呼ばれたが出席したことはない | 25  | 5.6     |
| 呼ばれていない        | 183 | 41.3    |
| 不明             | 98  | 22.1    |
| 無回答            | 9   | 2.0     |
| 全体             | 443 | 100.0   |



⑤ 過去1か月間に連絡をとった院外の職種

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者について、過去1か月間に訪問医から連絡をとった院外の職種について尋ねたところ、「ケアマネジャー」が最も多く 49.0%であった。次いで、「看護職員」が多く、48.1%であった(図表 51)。

図表 51 訪問診療を行った要支援または要介護者について、過去1か月間に連絡をとった院外の職種  
(複数回答)【中小病院票(個票)】

|           | 件数  | 構成割合(%) |
|-----------|-----|---------|
| 看護職員      | 213 | 48.1    |
| リハビリ職     | 35  | 7.9     |
| 薬剤師       | 100 | 22.6    |
| ケアマネジャー   | 217 | 49.0    |
| 介護職員      | 60  | 13.5    |
| ソーシャルワーカー | 11  | 2.5     |
| 歯科医       | 3   | 0.7     |
| 歯科衛生士     | 1   | 0.2     |
| その他       | 16  | 3.6     |
| 無し        | 96  | 21.7    |
| 無回答       | 13  | 2.9     |
| 全体        | 443 | 100.0   |

⑥ 患者が利用している介護サービス等

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者が利用している介護サービス等は、「訪問看護」が最も多く59.8%であった。次いで「ケアマネジャー」が多く、58.0%であった。また、利用している介護サービス等のうち、情報連携を行っている介護サービス等は「ケアマネジャー」が最も多く47.2%であった。次いで、「訪問看護」が多く、46.0%であった(図表 52)。

図表 52 訪問診療を行った要支援または要介護者が利用している介護サービス等・情報連携している介護サービス等(複数回答)【中小病院票(個票)】

|            | 患者が利用している介護サービス等(複数回答) |         | 情報連携している介護サービス等(複数回答) |         |
|------------|------------------------|---------|-----------------------|---------|
|            | 件数                     | 構成割合(%) | 件数                    | 構成割合(%) |
| 訪問看護       | 265                    | 59.8    | 204                   | 46.0    |
| 訪問リハビリ     | 96                     | 21.7    | 61                    | 13.8    |
| 訪問介護       | 92                     | 20.8    | 52                    | 11.7    |
| 訪問入浴       | 33                     | 7.4     | 12                    | 2.7     |
| 通所リハビリ     | 31                     | 7.0     | 18                    | 4.1     |
| 通所介護       | 75                     | 16.9    | 38                    | 8.6     |
| ケアマネジャー    | 257                    | 58.0    | 209                   | 47.2    |
| 地域包括支援センター | 10                     | 2.3     | 16                    | 3.6     |
| 薬局         | 115                    | 26.0    | 110                   | 24.8    |
| 歯科診療所      | 21                     | 4.7     | 4                     | 0.9     |
| その他        | 73                     | 16.5    | 47                    | 10.6    |
| 無回答        | 31                     | 7.0     | 84                    | 19.0    |
| 全体         | 443                    | 100.0   | 443                   | 100.0   |

⑦ 介護事業所等と共有している情報

調査期間に訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報は、「傷病の状況」が最も多く 75.8%であった。次いで、「服薬に関する内容」が多く、66.4%であった。また、介護事業所等と共有できていないが共有したい情報は、「今後の療養に関する家族の希望」が最も多く、22.3%であった(図表 53)。

図表 53 訪問診療を行った要支援または要介護者についての介護事業所等との情報共有(複数回答)  
【中小病院票(個票)】

|                  | 介護事業所等と共有している<br>情報(複数回答) |         | 共有できていないが共有した<br>い情報(複数回答) |         |
|------------------|---------------------------|---------|----------------------------|---------|
|                  | 件数                        | 構成割合(%) | 件数                         | 構成割合(%) |
| 傷病の状況            | 336                       | 75.8    | 17                         | 3.8     |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 281                       | 63.4    | 25                         | 5.6     |
| 服薬に関する内容         | 294                       | 66.4    | 18                         | 4.1     |
| リハビリ・運動に関する内容    | 151                       | 34.1    | 35                         | 7.9     |
| 食事・栄養に関する内容      | 174                       | 39.3    | 39                         | 8.8     |
| 口腔ケアに関する内容       | 63                        | 14.2    | 47                         | 10.6    |
| 介助方法等            | 100                       | 22.6    | 27                         | 6.1     |
| 本人の生活状況          | 236                       | 53.3    | 29                         | 6.5     |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 126                       | 28.4    | 70                         | 15.8    |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 142                       | 32.1    | 99                         | 22.3    |
| その他              | 29                        | 6.5     | 38                         | 8.6     |
| 無回答              | 34                        | 7.7     | 228                        | 51.5    |
| 全体               | 443                       | 100.0   | 443                        | 100.0   |

訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報を要支援・要介護度別にみたところ、どの要支援・要介護度においても「傷病の状況」との回答が最も多かった(図表 54)。

図表 54 訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報

(複数回答)・要支援・要介護度別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 要支援 1・2<br>(n=29) | 要介護 1<br>(n=67) | 要介護 2<br>(n=62) | 要介護 3<br>(n=72) | 要介護 4<br>(n=89) | 要介護 5<br>(n=110) |
|------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 傷病の状況            | 69.0              | 67.2            | 83.9            | 81.9            | 73.0            | 75.5             |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 55.2              | 58.2            | 67.7            | 70.8            | 62.9            | 60.9             |
| 服薬に関する内容         | 62.1              | 55.2            | 67.7            | 63.9            | 68.5            | 71.8             |
| リハビリ・運動に関する内容    | 24.1              | 37.3            | 37.1            | 30.6            | 32.6            | 34.5             |
| 食事・栄養に関する内容      | 31.0              | 31.3            | 40.3            | 43.1            | 41.6            | 41.8             |
| 口腔ケアに関する内容       | 10.3              | 17.9            | 16.1            | 15.3            | 13.5            | 10.9             |
| 介助方法等            | 24.1              | 17.9            | 21.0            | 30.6            | 18.0            | 24.5             |
| 本人の生活状況          | 51.7              | 47.8            | 43.5            | 56.9            | 62.9            | 52.7             |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 27.6              | 22.4            | 21.0            | 33.3            | 36.0            | 25.5             |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 27.6              | 22.4            | 27.4            | 37.5            | 40.4            | 32.7             |
| その他              | 6.9               | 9.0             | 8.1             | 4.2             | 3.4             | 8.2              |
| 全体               | 100.0             | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0            |

訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報を要支援・要介護度別にみたところ、どの要支援・要介護度においても「今後の療養に関する家族の希望」が最も多かった。要介護度1においては、「その他」も同率で最も多く、11.9%であった(図表 55)。

図表 55 訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが

共有したい情報(複数回答)・要支援・要介護度別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 要支援 1・2<br>(n=29) | 要介護 1<br>(n=67) | 要介護 2<br>(n=62) | 要介護 3<br>(n=72) | 要介護 4<br>(n=89) | 要介護 5<br>(n=110) |
|------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 傷病の状況            | 0.0               | 3.0             | 4.8             | 2.8             | 2.2             | 4.5              |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 0.0               | 4.5             | 4.8             | 1.4             | 9.0             | 5.5              |
| 服薬に関する内容         | 0.0               | 3.0             | 3.2             | 2.8             | 4.5             | 4.5              |
| リハビリ・運動に関する内容    | 3.4               | 3.0             | 4.8             | 12.5            | 7.9             | 9.1              |
| 食事・栄養に関する内容      | 6.9               | 4.5             | 3.2             | 9.7             | 9.0             | 10.9             |
| 口腔ケアに関する内容       | 6.9               | 6.0             | 12.9            | 11.1            | 10.1            | 10.0             |
| 介助方法等            | 3.4               | 3.0             | 6.5             | 4.2             | 4.5             | 7.3              |
| 本人の生活状況          | 3.4               | 6.0             | 8.1             | 9.7             | 4.5             | 4.5              |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 13.8              | 9.0             | 16.1            | 13.9            | 14.6            | 20.9             |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 17.2              | 11.9            | 21.0            | 25.0            | 23.6            | 26.4             |
| その他              | 6.9               | 11.9            | 3.2             | 8.3             | 5.6             | 13.6             |
| 全体               | 100.0             | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0            |

訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報を傷病別にみたところ、どの傷病においても「傷病の状況」との回答が最も多かった(図表 56)。

図表 56 訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報

(複数回答)・傷病別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 脳卒中<br>(n=111) | 骨折、脊椎・脊<br>髄障害、変形性<br>関節症<br>(n=91) | 廃用症候群<br>(n=62) | 呼吸器疾患<br>(n=42) | がん(末期、末<br>期以外ともに含<br>む)<br>(n=49) | 虚血性心疾患、<br>慢性心不全<br>(n=101) |
|------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------------------|-----------------------------|
| 傷病の状況            | 75.7           | 80.2                                | 79.0            | 85.7            | 79.6                               | 83.2                        |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 65.8           | 71.4                                | 67.7            | 71.4            | 55.1                               | 72.3                        |
| 服薬に関する内容         | 64.0           | 63.7                                | 72.6            | 71.4            | 69.4                               | 75.2                        |
| リハビリ・運動に関する内容    | 45.0           | 35.2                                | 32.3            | 33.3            | 40.8                               | 28.7                        |
| 食事・栄養に関する内容      | 39.6           | 37.4                                | 50.0            | 40.5            | 51.0                               | 50.5                        |
| 口腔ケアに関する内容       | 13.5           | 9.9                                 | 17.7            | 16.7            | 22.4                               | 16.8                        |
| 介助方法等            | 23.4           | 26.4                                | 24.2            | 16.7            | 22.4                               | 22.8                        |
| 本人の生活状況          | 57.7           | 52.7                                | 58.1            | 54.8            | 67.3                               | 61.4                        |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 22.5           | 29.7                                | 29.0            | 23.8            | 49.0                               | 26.7                        |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 30.6           | 35.2                                | 41.9            | 28.6            | 49.0                               | 37.6                        |
| その他              | 8.1            | 5.5                                 | 4.8             | 7.1             | 10.2                               | 5.9                         |
| 全体               | 100.0          | 100.0                               | 100.0           | 100.0           | 100.0                              | 100.0                       |

訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有したいが共有できていない情報を傷病別にみたと、呼吸器疾患以外のすべての傷病において「今後の療養に関する家族の希望」が最も多かった。呼吸器疾患においては、「今後の療養に関する本人の希望」が最も多く、19.0%であった(図表 57)。

図表 57 訪問診療を行った要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報(複数回答)・傷病別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 脳卒中<br>(n=111) | 骨折、脊椎・脊<br>髄障害、変形性<br>関節症<br>(n=91) | 廃用症候群<br>(n=62) | 呼吸器疾患<br>(n=42) | がん(末期、末<br>期以外ともに含<br>む)<br>(n=49) | 虚血性心疾患、<br>慢性心不全<br>(n=101) |
|------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------------------|-----------------------------|
| 傷病の状況            | 3.6            | 1.1                                 | 8.1             | 7.1             | 4.1                                | 2.0                         |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 4.5            | 2.2                                 | 6.5             | 4.8             | 6.1                                | 2.0                         |
| 服薬に関する内容         | 4.5            | 2.2                                 | 11.3            | 4.8             | 2.0                                | 2.0                         |
| リハビリ・運動に関する内容    | 9.9            | 3.3                                 | 21.0            | 4.8             | 14.3                               | 5.9                         |
| 食事・栄養に関する内容      | 12.6           | 5.5                                 | 14.5            | 9.5             | 6.1                                | 6.9                         |
| 口腔ケアに関する内容       | 9.9            | 11.0                                | 17.7            | 4.8             | 8.2                                | 11.9                        |
| 介助方法等            | 5.4            | 1.1                                 | 17.7            | 2.4             | 8.2                                | 6.9                         |
| 本人の生活状況          | 8.1            | 7.7                                 | 9.7             | 2.4             | 6.1                                | 4.0                         |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 14.4           | 11.0                                | 24.2            | 19.0            | 10.2                               | 13.9                        |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 27.9           | 16.5                                | 27.4            | 16.7            | 16.3                               | 20.8                        |
| その他              | 9.9            | 2.2                                 | 8.1             | 11.9            | 12.2                               | 5.9                         |
| 全体               | 100.0          | 100.0                               | 100.0           | 100.0           | 100.0                              | 100.0                       |

## (11) 在宅療養患者の診療にかかる事例：退院した要支援または要介護者

2023年5～10月の6か月間を「調査期間」として設定し、その調査期間に退院した要支援または要介護者について、各施設最大5件の回答を依頼した。

### ① 退院先

調査期間に退院した要支援または要介護者について退院先を尋ねたところ、「本人等の自宅」が最も多く65.6%であった。次いで、「自宅以外(グループホーム、有料老人ホーム、サ高住等を含む)」が多く、20.1%であった(図表 58)。

図表 58 退院した要支援または要介護者の退院先【中小病院票(個票)】

|                               | 件数  | 構成割合(%) |
|-------------------------------|-----|---------|
| 本人等の自宅                        | 418 | 65.6    |
| 自宅以外(グループホーム、有料老人ホーム、サ高住等を含む) | 128 | 20.1    |
| 介護保険施設                        | 90  | 14.1    |
| 無回答                           | 1   | 0.2     |
| 全体                            | 637 | 100.0   |

### ② 要支援・要介護度

調査期間に退院した要支援または要介護者について要支援・介護度について尋ねたところ、「要介護 1」が最も多く18.7%であった。次いで、「要介護 3」が多く、18.5%であった(図表 59)。

図表 59 退院した要支援または要介護者の要支援・要介護度【中小病院票(個票)】

|      | 件数  | 構成割合(%) |
|------|-----|---------|
| 要支援1 | 28  | 4.4     |
| 要支援2 | 43  | 6.8     |
| 要介護1 | 119 | 18.7    |
| 要介護2 | 107 | 16.8    |
| 要介護3 | 118 | 18.5    |
| 要介護4 | 110 | 17.3    |
| 要介護5 | 89  | 14.0    |
| 無回答  | 23  | 3.6     |
| 全体   | 637 | 100.0   |

③ 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病

調査期間に退院した要支援または要介護者が罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病は「1～12以外の傷病」が最も多く33.1%であった。次いで、「脳卒中」が多く、19.5%であった(図表 60)。

図表 60 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病(複数回答)

【中小病院票(個票)】

|                  | 件数  | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 脳卒中              | 124 | 19.5    |
| 圧迫骨折以外の骨折        | 69  | 10.8    |
| 脊椎の圧迫骨折          | 38  | 6.0     |
| 3以外の脊椎・脊髄障害      | 25  | 3.9     |
| 変形性関節症           | 23  | 3.6     |
| 進行性の神経系疾患        | 38  | 6.0     |
| 廃用症候群            | 98  | 15.4    |
| 呼吸器疾患            | 97  | 15.2    |
| がん(末期、末期以外ともに含む) | 59  | 9.3     |
| 虚血性心疾患           | 33  | 5.2     |
| 慢性心不全            | 73  | 11.5    |
| 高次脳機能障害          | 24  | 3.8     |
| 1～12以外の傷病        | 211 | 33.1    |
| 不明               | 12  | 1.9     |
| 無回答              | 7   | 1.1     |
| 全体               | 637 | 100.0   |



#### ④ 退院前カンファレンス出席者

調査期間に退院した要支援または要介護者の担当者会議に出席した自院の職員について尋ねたところ、「看護職員」が最も多く64.8%であった。次いで、「MSW」が多く、55.7%であった(図表 61)。

図表 61 退院前カンファレンス出席者(自院の職員)(複数回答)【中小病院票(個票)】

|         | 件数  | 構成割合(%) |
|---------|-----|---------|
| 医師      | 210 | 33.0    |
| 看護職員    | 413 | 64.8    |
| リハビリ職   | 285 | 44.7    |
| 薬剤師     | 52  | 8.2     |
| 管理栄養士   | 80  | 12.6    |
| MSW     | 355 | 55.7    |
| 歯科医     | 0   | 0.0     |
| 歯科衛生士   | 2   | 0.3     |
| その他     | 33  | 5.2     |
| 開催していない | 160 | 25.1    |
| 無回答     | 15  | 2.4     |
| 全体      | 637 | 100.0   |

また、調査期間に退院した要支援または要介護者の担当者会議における自院の職員以外の出席者について尋ねたところ、「ケアマネジャー」が最も多く55.6%であった。次いで、「出席者無し」が多く、28.4%であった(図表 62)。

図表 62 退院前カンファレンス出席者(自院の職員以外)(複数回答)【中小病院票(個票)】

|         | 件数  | 構成割合(%) |
|---------|-----|---------|
| 医師      | 27  | 4.2     |
| 看護職員    | 159 | 25.0    |
| リハビリ職   | 43  | 6.8     |
| 薬剤師     | 11  | 1.7     |
| ケアマネジャー | 354 | 55.6    |
| 介護職種    | 107 | 16.8    |
| 歯科医     | 0   | 0.0     |
| 歯科衛生士   | 1   | 0.2     |
| その他     | 160 | 25.1    |
| 出席者無し   | 181 | 28.4    |
| 無回答     | 50  | 7.8     |
| 全体      | 637 | 100.0   |

⑤ 患者が退院後に利用する介護サービス等

調査期間に退院した要支援または要介護者が利用している介護サービス等は「ケアマネジャー」が最も多く54.8%であった。次いで、「その他」が多く、41.6%であった。また、調査期間に退院した要支援または要介護者が利用する介護サービス等のうち、退院前に情報連携を行った介護サービス等は「ケアマネジャー」が最も多く58.7%であった。次いで、「その他」が多く、33.8%であった(図表 63)。

図表 63 患者が退院後に利用する介護サービス等・退院前に情報連携した介護サービス等(複数回答)  
【中小病院票(個票)】

|            | 患者が退院後に利用する介護サービス等(複数回答) |         | 退院前に情報連携した介護サービス等(複数回答) |         |
|------------|--------------------------|---------|-------------------------|---------|
|            | 件数                       | 構成割合(%) | 件数                      | 構成割合(%) |
| 訪問看護       | 243                      | 38.1    | 174                     | 27.3    |
| 訪問リハビリ     | 96                       | 15.1    | 61                      | 9.6     |
| 訪問介護       | 136                      | 21.4    | 79                      | 12.4    |
| 訪問入浴       | 40                       | 6.3     | 16                      | 2.5     |
| 通所リハビリ     | 75                       | 11.8    | 40                      | 6.3     |
| 通所介護       | 135                      | 21.2    | 75                      | 11.8    |
| ケアマネジャー    | 349                      | 54.8    | 374                     | 58.7    |
| 地域包括支援センター | 29                       | 4.6     | 46                      | 7.2     |
| 薬局         | 39                       | 6.1     | 24                      | 3.8     |
| 歯科診療所      | 6                        | 0.9     | 4                       | 0.6     |
| その他        | 265                      | 41.6    | 215                     | 33.8    |
| 無回答        | 66                       | 10.4    | 122                     | 19.2    |
| 全体         | 637                      | 100.0   | 637                     | 100.0   |

## ⑥ 介護事業所等と共有している情報

調査期間に退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報は、「傷病の状況」が最も多く82.4%であった。次いで、「服薬に関する内容」が多く、72.1%であった。

調査期間に退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報は、「その他」が最も多く11.8%であった(図表 64)。

図表 64 退院した要支援または要介護者についての介護事業所等との情報共有(複数回答)

【中小病院票(個票)】

|                  | 介護事業所等と共有している<br>情報(複数回答) |         | 共有できていないが共有したい<br>情報(複数回答) |         |
|------------------|---------------------------|---------|----------------------------|---------|
|                  | 件数                        | 構成割合(%) | 件数                         | 構成割合(%) |
| 傷病の状況            | 525                       | 82.4    | 22                         | 3.5     |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 398                       | 62.5    | 36                         | 5.7     |
| 服薬に関する内容         | 459                       | 72.1    | 24                         | 3.8     |
| リハビリ・運動に関する内容    | 400                       | 62.8    | 39                         | 6.1     |
| 食事・栄養に関する内容      | 404                       | 63.4    | 19                         | 3.0     |
| 口腔ケアに関する内容       | 182                       | 28.6    | 73                         | 11.5    |
| 介助方法等            | 350                       | 54.9    | 28                         | 4.4     |
| 本人の生活状況          | 423                       | 66.4    | 40                         | 6.3     |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 348                       | 54.6    | 63                         | 9.9     |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 368                       | 57.8    | 62                         | 9.7     |
| その他              | 96                        | 15.1    | 75                         | 11.8    |
| 無回答              | 50                        | 7.8     | 379                        | 59.5    |
| 全体               | 637                       | 100.0   | 637                        | 100.0   |

退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報に関する回答を要支援・要介護度別にみたところ、どの要支援・要介護度においても「傷病の状況」との回答が最も多かった。要支援1・2においては「服薬に関する内容」も同率で最も多く、70.4%であった(図表 65)。

図表 65 退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報

(複数回答)・要支援・要介護度別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 要支援1・2<br>(n=71) | 要介護1<br>(n=119) | 要介護2<br>(n=107) | 要介護3<br>(n=118) | 要介護4<br>(n=110) | 要介護5<br>(n=89) |
|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 傷病の状況            | 70.4             | 84.9            | 83.2            | 89.0            | 87.3            | 83.1           |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 53.5             | 58.8            | 59.8            | 66.9            | 71.8            | 66.3           |
| 服薬に関する内容         | 70.4             | 72.3            | 67.3            | 78.0            | 78.2            | 70.8           |
| リハビリ・運動に関する内容    | 63.4             | 58.8            | 61.7            | 77.1            | 68.2            | 52.8           |
| 食事・栄養に関する内容      | 56.3             | 56.3            | 62.6            | 73.7            | 68.2            | 68.5           |
| 口腔ケアに関する内容       | 26.8             | 26.1            | 24.3            | 25.4            | 36.4            | 36.0           |
| 介助方法等            | 43.7             | 49.6            | 57.9            | 63.6            | 60.0            | 57.3           |
| 本人の生活状況          | 63.4             | 73.9            | 72.9            | 66.1            | 64.5            | 62.9           |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 62.0             | 55.5            | 63.6            | 58.5            | 50.0            | 46.1           |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 56.3             | 53.8            | 63.6            | 61.0            | 58.2            | 60.7           |
| その他              | 26.8             | 14.3            | 12.1            | 12.7            | 14.5            | 13.5           |
| 全体               | 100.0            | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0          |

退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報を要支援・要介護度別にみたところ、要支援1・2、要介護1、要介護4、要介護5では「その他」が最も多かった。要介護度2では「口腔ケアに関する内容」「今後の療養に関する家族の希望」が最も多く、15.9%であった。要介護度3においては、「口腔ケアに関する内容」が最も多く、15.3%であった(図表 66)。

図表 66 退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報

(複数回答)・要支援・要介護度別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 要支援1・2<br>(n=71) | 要介護1<br>(n=119) | 要介護2<br>(n=107) | 要介護3<br>(n=118) | 要介護4<br>(n=110) | 要介護5<br>(n=89) |
|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 傷病の状況            | 5.6              | 1.7             | 3.7             | 3.4             | 6.4             | 1.1            |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 7.0              | 5.0             | 9.3             | 5.9             | 4.5             | 3.4            |
| 服薬に関する内容         | 7.0              | 1.7             | 3.7             | 5.1             | 3.6             | 3.4            |
| リハビリ・運動に関する内容    | 4.2              | 5.0             | 9.3             | 5.9             | 7.3             | 5.6            |
| 食事・栄養に関する内容      | 4.2              | 2.5             | 6.5             | 2.5             | 1.8             | 1.1            |
| 口腔ケアに関する内容       | 9.9              | 9.2             | 15.9            | 15.3            | 10.9            | 5.6            |
| 介助方法等            | 7.0              | 5.0             | 7.5             | 0.8             | 3.6             | 4.5            |
| 本人の生活状況          | 4.2              | 4.2             | 7.5             | 7.6             | 8.2             | 6.7            |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 12.7             | 9.2             | 13.1            | 9.3             | 8.2             | 10.1           |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 14.1             | 9.2             | 15.9            | 8.5             | 8.2             | 5.6            |
| その他              | 19.7             | 14.3            | 8.4             | 5.1             | 11.8            | 12.4           |
| 全体               | 100.0            | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0           | 100.0          |

退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報を傷病別にみたところ、どの傷病においても「傷病の状況」との回答が最も多かった(図表 67)。

図表 67 退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有している情報(複数回答)・

傷病別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 脳卒中<br>(n=124) | 骨折、脊椎・脊髄<br>障害、変形性関<br>節症<br>(n=152) | 廃用症候群<br>(n=98) | 呼吸器疾患<br>(n=97) | がん(末期、末期<br>以外ともに含む)<br>(n=59) | 虚血性心疾患、<br>慢性心不全<br>(n=93) |
|------------------|----------------|--------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|
| 傷病の状況            | 89.5           | 86.2                                 | 81.6            | 86.6            | 81.4                           | 87.1                       |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 63.7           | 53.3                                 | 69.4            | 75.3            | 72.9                           | 63.4                       |
| 服薬に関する内容         | 79.8           | 78.3                                 | 77.6            | 75.3            | 78.0                           | 75.3                       |
| リハビリ・運動に関する内容    | 79.0           | 79.6                                 | 68.4            | 67.0            | 54.2                           | 66.7                       |
| 食事・栄養に関する内容      | 78.2           | 64.5                                 | 73.5            | 64.9            | 72.9                           | 71.0                       |
| 口腔ケアに関する内容       | 38.7           | 29.6                                 | 36.7            | 34.0            | 30.5                           | 30.1                       |
| 介助方法等            | 66.9           | 65.8                                 | 68.4            | 53.6            | 57.6                           | 60.2                       |
| 本人の生活状況          | 66.9           | 74.3                                 | 74.5            | 70.1            | 71.2                           | 72.0                       |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 50.0           | 65.1                                 | 59.2            | 67.0            | 66.1                           | 64.5                       |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 60.5           | 65.8                                 | 65.3            | 61.9            | 66.1                           | 62.4                       |
| その他              | 11.3           | 13.8                                 | 16.3            | 17.5            | 22.0                           | 17.2                       |
| 全体               | 100.0          | 100.0                                | 100.0           | 100.0           | 100.0                          | 100.0                      |

退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報を傷病別にみたところ、脳卒中においては「本人の生活状況」が最も多く、9.7%であった。骨折、脊椎・脊髄障害、変形性関節症においては「口腔ケアに関する内容」が最も多く、15.8%であった。廃用症候群、がん(末期、末期以外ともに含む)、虚血性心疾患・慢性心不全においては「その他」が最も多かった。虚血性心疾患・慢性心不全では「今後の療養に関する家族の希望」も同率で最も多く、12.9%であった。呼吸器疾患においては「口腔ケアに関する内容」「今後の療養に関する家族の希望」が最も多く、9.3%であった(図表 68)。

図表 68 退院した要支援または要介護者について介護事業所等と共有できていないが共有したい情報  
(複数回答)・傷病別【中小病院票(個票)】

(構成割合(%))

|                  | 脳卒中<br>(n=124) | 骨折、脊椎・脊髄<br>障害、変形性関<br>節症<br>(n=152) | 廃用症候群<br>(n=98) | 呼吸器疾患<br>(n=97) | がん(末期、末期<br>以外ともに含む)<br>(n=59) | 虚血性心疾患、<br>慢性心不全<br>(n=93) |
|------------------|----------------|--------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|
| 傷病の状況            | 3.2            | 3.3                                  | 7.1             | 4.1             | 5.1                            | 0.0                        |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 5.6            | 7.9                                  | 8.2             | 3.1             | 6.8                            | 5.4                        |
| 服薬に関する内容         | 4.0            | 3.9                                  | 6.1             | 6.2             | 3.4                            | 3.2                        |
| リハビリ・運動に関する内容    | 5.6            | 5.9                                  | 12.2            | 7.2             | 6.8                            | 3.2                        |
| 食事・栄養に関する内容      | 0.8            | 3.9                                  | 2.0             | 3.1             | 3.4                            | 1.1                        |
| 口腔ケアに関する内容       | 8.1            | 15.8                                 | 14.3            | 9.3             | 5.1                            | 8.6                        |
| 介助方法等            | 0.0            | 2.0                                  | 5.1             | 4.1             | 6.8                            | 3.2                        |
| 本人の生活状況          | 9.7            | 5.3                                  | 9.2             | 5.2             | 5.1                            | 4.3                        |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 7.3            | 9.2                                  | 14.3            | 7.2             | 5.1                            | 11.8                       |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 8.1            | 10.5                                 | 17.3            | 9.3             | 6.8                            | 12.9                       |
| その他              | 4.0            | 13.2                                 | 19.4            | 8.2             | 15.3                           | 12.9                       |
| 全体               | 100.0          | 100.0                                | 100.0           | 100.0           | 100.0                          | 100.0                      |

### 3. 在宅療養後方支援病院(在後病)票の集計結果

#### (1) 回答した医療機関の属性

##### ① 病床数

種別ごとの病床数を、下表に示す。許可病床数は平均 328.6 床であった(図表 69)。

図表 69 病床数【在後病票】

|         | 施設数 | 平均    | 分散(n-1) | 標準偏差  | 最大値  | 最小値 |
|---------|-----|-------|---------|-------|------|-----|
| 許可病床数   | 139 | 328.6 | 18169.9 | 134.8 | 1376 | 122 |
| うち一般病床数 | 138 | 282.3 | 20682.8 | 143.8 | 1325 | 0   |
| うち療養病床数 | 124 | 26.6  | 4149.3  | 64.4  | 365  | 0   |
| うち精神病床数 | 124 | 12.0  | 1623.3  | 40.3  | 296  | 0   |

##### ② 届け出ている入院料等の種類

届け出ている入院料等の種類について尋ねたところ、「急性期一般入院料1」が最も多く 66.9%であった。次いで、「地域包括ケア病棟入院料」が 65.5%であった(図表 70)。

図表 70 入院料等の種類(複数回答)【在後病票】

|                   | 施設数 | 構成割合(%) |
|-------------------|-----|---------|
| 急性期一般入院料 1        | 93  | 66.9    |
| 急性期一般入院料 2～6      | 31  | 22.3    |
| 地域一般入院料 1～3       | 4   | 2.9     |
| 地域包括ケア病棟入院料       | 91  | 65.5    |
| 地域包括ケア入院医療管理料     | 7   | 5.0     |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料 | 49  | 35.3    |
| 療養病棟入院基本料         | 25  | 18.0    |
| 障害者施設等入院基本料       | 17  | 12.2    |
| 特殊疾患病棟入院料         | 4   | 2.9     |
| 特殊疾患入院医療管理料       | 1   | 0.7     |
| 上記以外の医療保険の入院料     | 46  | 33.1    |
| 無回答               | 0   | 0.0     |
| 全体                | 139 | 100.0   |

③ 同一・関係法人が提供している介護保険サービス

同一または関係法人内で提供している介護保険サービスは、「訪問看護」が最も多く 50.4%であった。次いで、「訪問リハビリテーション」が 30.9%であった(図表 71)。

図表 71 同一・関係法人が提供している介護保険サービス(複数回答)【在後病票】

|                     | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------------------|-----|---------|
| 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) | 21  | 15.1    |
| 介護老人保健施設            | 37  | 26.6    |
| 介護医療院/介護療養型医療施設     | 9   | 6.5     |
| 訪問看護                | 70  | 50.4    |
| 訪問リハビリテーション         | 43  | 30.9    |
| 通所リハビリテーション         | 41  | 29.5    |
| 通所介護                | 17  | 12.2    |
| 認知症対応型共同生活介護        | 11  | 7.9     |
| 認知症対応型通所介護          | 4   | 2.9     |
| 特定施設入居者生活介護         | 3   | 2.2     |
| その他                 | 16  | 11.5    |
| 無回答                 | 54  | 38.8    |
| 全体                  | 139 | 100.0   |



## (2) 入退院者数、入院元・退院先

2023年10月中に入院／退院した患者※について、入院前の状況、退院後の状況別の入退院者数を下記に示す。入院前の居所は「自宅等(GH・有料老人ホーム・サ高住を含む)」が最も多く、平均 381.2 名であった。次いで、「他の医療機関(病院・有床診療所)」が多く、平均 28.4 名であった。

また、退院後の行先は「自宅等(GH・有料老人ホーム・サ高住を含む)」が最も多く、平均 353.5 名であった。次いで、「他の医療機関(病院・有床診療所)」が多く、平均 39,2 名であった(図表 72)。

※ 調査期間中に入退院を繰り返した場合は、入院／退院のたびに1名として扱った。また、入院時点で要支援・要介護の認定を受けていた患者と申請中であった患者を「要支援・要介護者」として扱った。

図表 72 入退院者数、入院元・退院先【在後病票】

|                        | 2023年10月中の患者数 |                    |       |                    | 入院・退院患者数に占める割合 |                    |        |                    |
|------------------------|---------------|--------------------|-------|--------------------|----------------|--------------------|--------|--------------------|
|                        | 入院            |                    | 退院    |                    | 入院             |                    | 退院     |                    |
|                        |               | うち<br>要支援・要<br>介護者 |       | うち<br>要支援・要<br>介護者 |                | うち<br>要支援・要<br>介護者 |        | うち<br>要支援・要<br>介護者 |
| 他の医療機関（病院・有床診療所）       | 28.4          | 10.5               | 39.2  | 16.6               | 6.4%           | 2.4%               | 8.9%   | 3.8%               |
| 介護保険施設                 | 16.8          | 13.6               | 12.5  | 10.6               | 3.8%           | 3.1%               | 2.8%   | 2.4%               |
| 自宅等（GH・有料老人ホーム・サ高住を含む） | 381.2         | 81.9               | 353.5 | 69.0               | 86.2%          | 18.5%              | 80.2%  | 15.7%              |
| うち、貴院の外来に通院履歴のある者      | 290.4         | 57.5               | 274.5 | 48.8               | 65.6%          | 13.0%              | 62.3%  | 11.1%              |
| うち、貴院が訪問診療を提供している者     | 0.4           | 0.3                | 0.5   | 0.5                | 0.1%           | 0.1%               | 0.1%   | 0.1%               |
| 死亡                     |               |                    | 23.5  | 11.8               |                |                    | 5.3%   | 2.7%               |
| その他（不明を含む）             | 16.1          | 3.0                | 12.0  | 2.7                | 3.6%           | 0.7%               | 2.7%   | 0.6%               |
| 合計                     | 442.4         | 109.1              | 440.7 | 110.7              | 100.0%         | 24.7%              | 100.0% | 25.1%              |
| 回答施設数                  | 94施設          |                    |       |                    |                |                    |        |                    |

### (3) 在宅医療の提供状況

#### ① 在宅医療の提供

在宅医療の提供の有無について尋ねたところ、「訪問診療・往診は提供していない」と回答した病院が多く、73.4%であった。「訪問診療・往診を提供している」と回答した病院は26.6%であった(図表 73)。

図表 73 在宅医療の提供【在後病票】

|                 | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------|-----|---------|
| 訪問診療・往診を提供している  | 37  | 26.6    |
| 訪問診療・往診は提供していない | 102 | 73.4    |
| 無回答             | 0   | 0.0     |
| 全体              | 139 | 100.0   |

#### ② 訪問診療・往診の担当医師数

訪問診療・往診の担当医師数は平均 2.6 名、1日当たり配置数は平均 1.9 名であった(図表 74)。

※ 2023年10月中に1回以上担当した医師を「担当医師」とした。

図表 74 訪問診療・往診の担当医師数【在後病票】

|               | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|
| 訪問診療・往診の担当医師数 | 34  | 2.6 | 8   | 1   |
| 1日あたり配置数      | 31  | 1.9 | 19  | 0   |

#### ③ 訪問診療の回数

2023年10月中における訪問診療の延べ回数は平均 34.4 回、うち要支援・要介護者に対する訪問診療の延べ回数は平均 32.9 回であった(図表 75)。

図表 75 訪問診療の回数【在後病票】

|            | 施設数 | 平均   | 最大値 | 最小値 |
|------------|-----|------|-----|-----|
| 訪問診療 延べ回数  | 33  | 34.4 | 475 | 1   |
| うち要支援・要介護者 | 29  | 32.9 | 475 | 0   |

また、2023年10月中における訪問診療の延べ回数を以下に示す階級に分けたところ、「1～20回」と回答した病院が最も多く、56.8%であった(図表 76)。

図表 76 訪問診療の回数・階級別【在後病票】

|         | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------|-----|---------|
| 0回      | 0   | 0.0     |
| 1～20回   | 21  | 56.8    |
| 21～50回  | 8   | 21.6    |
| 51～100回 | 3   | 8.1     |
| 101回以上  | 1   | 2.7     |
| 無回答     | 4   | 10.8    |
| 全体      | 37  | 100.0   |

#### ④ 往診の回数

2023年10月中における往診の延べ回数は平均 2.8 回、うち夜間の往診の延べ回数は平均 0.1 回、休日の往診の延べ回数は平均 0.2 回であった(図表 77)。

図表 77 往診の回数【在後病票】

|              | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|--------------|-----|-----|-----|-----|
| 往診 延べ回数      | 32  | 2.8 | 25  | 0   |
| うち夜間の往診 延べ回数 | 31  | 0.1 | 1   | 0   |
| うち休日の往診 延べ回数 | 31  | 0.2 | 2   | 0   |

また、2023年10月中における往診の延べ回数を以下に示す階級に分けたところ、「0回」と回答した病院が最も多く、43.2%であった(図表 78)。

図表 78 往診の回数・階級別【在後病票】

|        | 施設数 | 構成割合(%) |
|--------|-----|---------|
| 0回     | 16  | 43.2    |
| 1～5回   | 11  | 29.7    |
| 6～10回  | 4   | 10.8    |
| 11～20回 | 0   | 0.0     |
| 21回以上  | 1   | 2.7     |
| 無回答    | 5   | 13.5    |
| 全体     | 37  | 100.0   |

⑤ 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数

訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数は2023年5月～10月の6か月間で平均11.0回、うち自院に入院した件数は平均5.3回であった(図表79)。

図表 79 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数【在後病票】

|                               | 施設数 | 平均   | 最大値 | 最小値 |
|-------------------------------|-----|------|-----|-----|
| 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数 | 31  | 11.0 | 171 | 0   |
| うち、自院に入院                      | 31  | 5.3  | 68  | 0   |

⑥ 看取り加算・死亡診断加算の件数

2023年5月～10月の6か月間における看取りにかかる加算の件数を尋ねたところ、看取り加算は平均3.0件、死亡診断加算は平均3.1件であった(図表80)。

図表 80 看取り加算・死亡診断加算の件数【在後病票】

|        | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|--------|-----|-----|-----|-----|
| 看取り加算  | 33  | 3.0 | 21  | 0   |
| 死亡診断加算 | 33  | 3.1 | 42  | 0   |

#### (4) 在宅療養後方支援病院としての実績

##### ① 事前登録している医療機関数・患者数

事前登録を行っている医療機関数は、平均 15.4 件、事前登録を行っている患者数は平均 51.6 名であった(図表 81)。

図表 81 事前登録している医療機関数・患者数【在後病票】

|               | 施設数 | 平均   | 最大値 | 最小値 |
|---------------|-----|------|-----|-----|
| 事前登録している医療機関数 | 138 | 15.4 | 636 | 0   |
| 事前登録している患者数   | 136 | 51.6 | 611 | 0   |

事前登録している医療機関数を以下に示す階級に分けたところ、「1～10か所」と回答した病院が最も多く、69.1%であった(図表 82)。

図表 82 事前登録している医療機関数・階級別【在後病票】

|         | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------|-----|---------|
| 0か所     | 5   | 3.6     |
| 1～10か所  | 96  | 69.1    |
| 11～20か所 | 22  | 15.8    |
| 21～50か所 | 8   | 5.8     |
| 51か所以上  | 7   | 5.0     |
| 無回答     | 1   | 0.7     |
| 全体      | 139 | 100.0   |

事前登録している患者数を以下に示す階級に分けたところ、「1～20人」と回答した病院が最も多く、41.0%であった(図表 83)。

図表 83 事前登録している患者数・階級別【在後病票】

|         | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------|-----|---------|
| 0人      | 17  | 12.2    |
| 1～20人   | 57  | 41.0    |
| 21～50人  | 24  | 17.3    |
| 51～100人 | 19  | 13.7    |
| 101人以上  | 19  | 13.7    |
| 無回答     | 3   | 2.2     |
| 全体      | 139 | 100.0   |

② 事前登録していた患者の入院数(2023年5～10月)・うち退院済みの患者数

「事前登録していた患者の入院数」は、2023年5～10月において平均 7.6 件、「うち、すでに退院済みの患者数」は平均 7.8 件であった(図表 84)。

図表 84 事前登録していた患者の入院数・うち退院済みの患者数【在後病票】

|                | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|----------------|-----|-----|-----|-----|
| 事前登録していた患者の入院数 | 120 | 7.6 | 119 | 0   |
| うち、すでに退院済みの患者数 | 108 | 7.8 | 105 | 0   |

③ 退院済み患者の入院日数

退院済み患者の入院日数は、「10日～30日未満」が最も多く、平均 3.8 件であった(図表 85)。

図表 85 退院済み患者の入院日数【在後病票】

|           | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|
| 10日未満     | 105 | 2.0 | 20  | 0   |
| 10日～30日未満 | 106 | 3.8 | 53  | 0   |
| 31日以上     | 103 | 2.1 | 32  | 0   |

④ 退院済み患者の退院先

退院済み患者の退院先は、「元の自宅」が最も多く、平均 4.2 件であった(図表 86)。

図表 86 退院済み患者の退院先【在後病票】

|        | 施設数 | 平均  | 最大値 | 最小値 |
|--------|-----|-----|-----|-----|
| 元の自宅   | 106 | 4.2 | 71  | 0   |
| 他の医療機関 | 99  | 0.7 | 7   | 0   |
| 介護施設   | 100 | 1.9 | 23  | 0   |
| その他    | 101 | 1.4 | 15  | 0   |

⑤ 事前登録している患者を受け入れることができなかった事例の有無

事前登録している患者を受け入れることができなかった事例の有無について尋ねたところ、「なし」との回答が最も多く、75.5%であった。次いで、「あり(より高度な医療機関へ搬送)」が11.5%であった(図表 87)。

図表 87 事前登録している患者を受け入れることができなかった事例の有無(複数回答)【在後病票】

|                  | 施設数 | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| あり(より高度な医療機関へ搬送) | 16  | 11.5    |
| あり(空き病床がなかった)    | 8   | 5.8     |
| なし               | 105 | 75.5    |
| 無回答              | 12  | 8.6     |
| 全体               | 139 | 100.0   |

## (5) かかりつけ医との連携状況

### ① 患者情報を登録する際の書式の有無

患者情報を登録する際の書式の有無について、「登録書式が決まっている」との回答が多く、84.9%であった。「登録書式が決まっていない(任意書式)」との回答は13.7%であった(図表 88)。

図表 88 患者情報を登録する際の書式の有無【在後病票】

|                    | 施設数 | 構成割合(%) |
|--------------------|-----|---------|
| 登録書式が決まっている        | 118 | 84.9    |
| 登録書式が決まっていない(任意書式) | 19  | 13.7    |
| 無回答                | 2   | 1.4     |
| 全体                 | 139 | 100.0   |

### ② 登録時にかかりつけ医が登録している情報

登録書式がある場合、登録時にかかりつけ医が登録している情報は「現在の病名・病状」が最も多く、92.4%であった。次いで、「現在の処方・処置」が74.6%であった(図表 89)。

図表 89 登録時にかかりつけ医が登録している情報(複数回答)【在後病票】

|                          | 施設数 | 構成割合(%) |
|--------------------------|-----|---------|
| 現在の病名・病状                 | 109 | 92.4    |
| 現在の処方・処置                 | 88  | 74.6    |
| 治療計画・治療方針                | 57  | 48.3    |
| 既往歴                      | 81  | 68.6    |
| 在宅医療機関以外にかかっている医療機関名・傷病名 | 34  | 28.8    |
| 現在の要介護度                  | 27  | 22.9    |
| 介護支援事業所(ケアマネジャー)連絡先      | 21  | 17.8    |
| 家族連絡先                    | 66  | 55.9    |
| その他                      | 24  | 20.3    |
| 無回答                      | 0   | 0.0     |
| 非該当                      | 21  |         |
| 全体                       | 118 | 100.0   |

図表 90 登録時にかかりつけ医が登録している情報:「その他」として挙げられた内容【在後病票】

算定管理料、急変時の対応、直近の変化、保険情報、ACP、患者の同意。／等



### ③ 入院時にかかりつけ医から追加で得ている情報

入院時にかかりつけ医から追加で得ている情報は、「現在の処方・処置」が最も多く、72.7%であった。次いで、「現在の病名・病状」が71.2%であった(図表 91)。

図表 91 入院時にかかりつけ医から追加で得ている情報(複数回答)【在後病票】

|                          | 施設数 | 構成割合(%) |
|--------------------------|-----|---------|
| 現在の病名・病状                 | 99  | 71.2    |
| 現在の処方・処置                 | 101 | 72.7    |
| 治療計画・治療方針                | 54  | 38.8    |
| 既往歴                      | 75  | 54.0    |
| 在宅医療機関以外にかかっている医療機関名・傷病名 | 35  | 25.2    |
| 現在の要介護度                  | 33  | 23.7    |
| 介護支援事業所(ケアマネジャー)連絡先      | 31  | 22.3    |
| 家族連絡先                    | 35  | 25.2    |
| その他                      | 18  | 12.9    |
| 無回答                      | 14  | 10.1    |
| 全体                       | 139 | 100.0   |

図表 92 入院時にかかりつけ医から追加で得ている情報:「その他」として挙げられた内容【在後病票】

登録時と同じ内容(入院時点の最新情報)、個別で追加情報を確認、病状にもよるが在宅看取り希望について、保険情報。／等

### ④ 登録患者の入院時に期待する、かかりつけ医の連携上の機能

登録患者の入院時に期待する、かかりつけ医の連携上の機能を尋ねたところ、「患者の病状等について適切な情報を提供してくれる」との回答が最も多く、87.8%であった。次いで、「患者の療養希望について適切な情報を提供してくれる」が53.2%であった(図表 93)。

図表 93 登録患者の入院時に期待する、かかりつけ医の連携上の機能(複数回答)【在後病票】

|                             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------------|-----|---------|
| 患者の病状等について適切な情報を提供してくれる     | 122 | 87.8    |
| 患者の療養希望について適切な情報を提供してくれる    | 74  | 53.2    |
| 患者の生活情報について適切な情報を提供してくれる    | 71  | 51.1    |
| 患者が利用している介護保険サービスと連携をとってくれる | 43  | 30.9    |
| 患者の退院後の方針について、入院時から意見交換できる  | 67  | 48.2    |
| その他                         | 5   | 3.6     |
| 無回答                         | 11  | 7.9     |
| 全体                          | 139 | 100.0   |

図表 94 登録患者の入院時に期待する、かかりつけ医の連携上の機能:「その他」として挙げられた内容【在後病票】

事前に治療や療養方針が立てられている。／等

⑤ 登録患者の入院時に感じた、かかりつけ医との連携上の課題

登録患者の入院時に感じた、かかりつけ医との連携上の課題は、「特にない」との回答が最も多く、55.4%であった。次いで、「患者の療養希望に関する情報共有が不十分」との回答が16.5%であった(図表 95)。

図表 95 登録患者の入院時に感じた、かかりつけ医との連携上の課題(複数回答)【在後病票】

|                           | 施設数 | 構成割合(%) |
|---------------------------|-----|---------|
| 患者の病状等に関する情報共有が不十分        | 19  | 13.7    |
| 患者の療養希望に関する情報共有が不十分       | 23  | 16.5    |
| 患者の生活情報に関する情報共有が不十分       | 22  | 15.8    |
| 患者が利用している介護保険サービスとの調整が不十分 | 10  | 7.2     |
| 連絡がつきにくい                  | 3   | 2.2     |
| その他                       | 6   | 4.3     |
| 特にない                      | 77  | 55.4    |
| 無回答                       | 13  | 9.4     |
| 全体                        | 139 | 100.0   |

図表 96 登録患者の入院時に感じた、かかりつけ医との連携上の課題:「その他」として挙げられた内容  
【在後病票】

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送され紹介状がない。</li> <li>・入所先からの直接入院の際、往診医からの情報が24時間以内に(また当院から連絡を入れるまで)来ないケースが度々あります。／等</li> </ul> |
|--|

## (6) コロナ禍での介護事業所との連携

### ① 連携の内容

コロナ禍での介護事業所等と連携を行った内容について尋ねたところ、「施設からのコロナ感染者の入院受け入れ」との回答が最も多く、90.6%であった。次いで、「在宅からのコロナ感染者の入院受け入れ」が多く、82.7%であった(図表 97)。

図表 97 コロナ禍での連携の内容(複数回答)【在後病票】

|                             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------------|-----|---------|
| 施設からのコロナ感染者の入院受け入れ          | 126 | 90.6    |
| 施設でのコロナ感染者への往診              | 9   | 6.5     |
| 在宅からのコロナ感染者の入院受け入れ          | 115 | 82.7    |
| 在宅でのコロナ感染者の往診               | 6   | 4.3     |
| 施設での感染拡大防止のための実地指導          | 58  | 41.7    |
| 介護事業所(施設以外)での感染拡大防止のための実地指導 | 24  | 17.3    |
| 介護従事者・介護事業利用者のための予防接種       | 37  | 26.6    |
| 通所リハビリの受け入れ継続               | 11  | 7.9     |
| その他                         | 4   | 2.9     |
| 無回答                         | 9   | 6.5     |
| 全体                          | 139 | 100.0   |

## ② 連携において困難だったこと(自由回答)【在後病票】

コロナ禍での介護事業所等との連携において困難だったことに関する自由回答としては、退院先・転院先に関すること、会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 98 連携において困難だったこと(自由回答)【在後病票】

- 退院先・転院先に関すること(17件)
  - ・介護施設でクラスターがおこっているため、治療を終えた患者の受入れが困難とのことで急性期病棟の退院がスムーズにできず困った。
  - ・コロナ陽性患者もしくは濃厚接触者になった患者さんの退院がスムーズにできなかった。上記患者さんの在宅介護サービスの利用ができず、施設の入所も拒否されることがある。
  - ・デイサービス等へ行けないと退院は無理との家族からの話で、本来なら在宅で OK でも退院が延びたパターンあり。／等
- 会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること(12件)
  - ・面会制限のため、事業所職員が患者の状態を実際に確認できなかった。
  - ・感染防止対策の一環として院外関係者とのカンファレンスが一時期行えず、電話や FAX のみのやり取りにとどまっていた。そのため、関係者全員での情報共有が困難であり、認識に差が生じることがあった。
  - ・感染対策により事前の施設見学(入所希望者の家族等)や面会ができず、方向性決定支援が困難だった。面会できないために、入所を諦める家族の方もいた。／等
- 入院の受入れに関すること(6件)
  - ・病床が逼迫している時の受入調整に難渋した。入院が必要かどうか患者の情報を医師と外来看護師、病棟看護師に伝達し、医療機関や介護事業所とのやり取りに困難を要することがあった。
  - ・コロナ陰性、偽陽性患者の受入れ。陽性はやることが決まっていたが上記はマチマチだったので…。／等
- その他(5件)
  - ・COVID 後、食事量低下や PCR 抗原検査をしてほしいと要望が多く、病院資材が少なく対応が難しかった。／等

## 4. 医師会票の集計結果

### (1) 回答した医師会の基本情報

#### ① 地域の人口規模

回答した医師会が所在する地域の人口規模は、「10万人以上30万人未満」が最も多く、40.2%であった。次いで、「3万人以上10万人未満」が多く、34.2%であった(図表 99)。

図表 99 地域の人口規模【医師会票】

|              | 団体数 | 構成割合(%) |
|--------------|-----|---------|
| 1万人未満        | 1   | 0.3     |
| 1万人以上3万人未満   | 26  | 8.2     |
| 3万人以上10万人未満  | 108 | 34.2    |
| 10万人以上30万人未満 | 127 | 40.2    |
| 30万人以上       | 52  | 16.5    |
| 無回答          | 2   | 0.6     |
| 全体           | 316 | 100.0   |

#### ② 65歳以上高齢化率

回答した医師会が所在する地域の65歳以上高齢化率は、「30%以上～40%未満」が最も多く、38.6%であった。次いで、「20%以上～30%未満」が多く、38.3%であった(図表 100)。

図表 100 65歳以上高齢化率【医師会票】

|             | 団体数 | 構成割合(%) |
|-------------|-----|---------|
| 20%未満       | 12  | 3.8     |
| 20%以上～30%未満 | 121 | 38.3    |
| 30%以上～40%未満 | 122 | 38.6    |
| 40%以上       | 34  | 10.8    |
| 無回答         | 27  | 8.5     |
| 全体          | 316 | 100.0   |

#### ③ 診療所数

医師会の会員である診療所数は、平均 119.6 か所、最も多いところで 1,901 か所、最も少ないところで 6 か所であった。うち内科を標榜している診療所数は、平均 68.2 か所、内科のうち訪問診療に対応している診療所数は、平均 25.7 か所であった(図表 101)。

図表 101 診療所数【医師会票】

|                   | 団体数 | 平均    | 最大値  | 最小値 |
|-------------------|-----|-------|------|-----|
| 診療所数全数            | 312 | 119.6 | 1901 | 6   |
| うち内科を標榜している診療所数   | 306 | 68.2  | 1067 | 4   |
| うち訪問診療に対応している診療所数 | 241 | 25.7  | 275  | 0   |

## (2) 休日夜間診療の実施体制

### ① 休日診療について

休日診療の協力体制について尋ねたところ、実施している内容は「輪番制(病院を含めた体制)」が最も多く、40.8%であった。次いで、「医師会として休日診療所を運営」が多く、31.0%であった(図表 102)。

図表 102 休日診療について(複数回答)【医師会票】

|                            | 団体数 | 構成割合(%) |
|----------------------------|-----|---------|
| 輪番制 (診療所みの体制)              | 51  | 16.1    |
| 輪番制 (病院を含めた体制)             | 129 | 40.8    |
| 医師会として休日診療所を運営             | 98  | 31.0    |
| 医師会ホームページ等で地域の対応可能な医療機関を案内 | 48  | 15.2    |
| 休日診療の協力体制はない               | 20  | 6.3     |
| その他                        | 47  | 14.9    |
| 無回答                        | 1   | 0.3     |
| 全体                         | 316 | 100.0   |

### ② 夜間診療について

夜間診療の協力体制について尋ねたところ、「夜間診療の協力体制はない」との回答が最も多く、37.0%であった。次いで、「医師会として夜間診療所を運営」が多く、23.4%であった(図表 103)。

図表 103 夜間診療について(複数回答)【医師会票】

|                            | 団体数 | 構成割合(%) |
|----------------------------|-----|---------|
| 輪番制 (診療所みの体制)              | 10  | 3.2     |
| 輪番制 (病院を含めた体制)             | 55  | 17.4    |
| 医師会として夜間診療所を運営             | 74  | 23.4    |
| 医師会ホームページ等で地域の対応可能な医療機関を案内 | 31  | 9.8     |
| 夜間診療の協力体制はない               | 117 | 37.0    |
| その他                        | 65  | 20.6    |
| 無回答                        | 1   | 0.3     |
| 全体                         | 316 | 100.0   |

### (3) 地域における在宅療養患者に関する情報連携基盤

#### ① 在宅療養患者に関する病診連携／医療・介護連携のための地域のグループ(地域連携パスや医療・介護連携ネットワーク等)への所属

在宅療養患者に関する病診連携／医療・介護連携のために所属している地域のグループ(地域連携パスや医療・介護連携ネットワーク等)について尋ねたところ、「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」があるとの回答が最も多く、54.7%であった。次いで、「脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス等」があるとの回答が33.9%であった(図表 104)。

図表 104 地域のグループへの所属(複数回答)【医師会票】

|                         | 団体数 | 構成割合(%) |
|-------------------------|-----|---------|
| 脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス等    | 107 | 33.9    |
| 大腿骨骨折にかかる地域連携クリティカルパス等  | 71  | 22.5    |
| 糖尿病にかかる地域連携クリティカルパス等    | 63  | 19.9    |
| がんにかかる地域連携クリティカルパス等     | 82  | 25.9    |
| 急性心筋梗塞にかかる地域連携クリティカルパス等 | 42  | 13.3    |
| 在宅療養に係る地域連携ネットワーク       | 173 | 54.7    |
| 連携をとるためのグループはない         | 89  | 28.2    |
| 無回答                     | 2   | 0.6     |
| 全体                      | 316 | 100.0   |

#### ② 地域のネットワークに参加している事業所数

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した医師会に対し、ネットワークに参加している事業所数を把握しているか尋ねたところ、「おおよそ把握している」との回答が多く、81.5%であった(図表 105)。

図表 105 地域のネットワークに参加している事業所数の把握の有無【医師会票】

|            | 団体数 | 構成割合(%) |
|------------|-----|---------|
| おおよそ把握している | 141 | 81.5    |
| 把握していない    | 29  | 16.8    |
| 無回答        | 3   | 1.7     |
| 非該当        | 143 |         |
| 全体         | 173 | 100.0   |

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に参加している事業所数を「おおよそ把握している」と回答した医師会に対し、事業所数を尋ねたところ、地域のネットワークに参加している病院は平均 7.1 施設、診療所は平均 31.2 施設、介護サービス事業所は平均 74.2 施設であった(図表 106)。

図表 106 地域のネットワークに参加している事業所数【医師会票】

|           | 団体数 | 平均   | 最大値 | 最小値 |
|-----------|-----|------|-----|-----|
| 病院        | 132 | 7.1  | 54  | 0   |
| 診療所       | 131 | 31.2 | 290 | 0   |
| 介護サービス事業所 | 110 | 74.2 | 500 | 0   |

### ③ 地域のネットワークづくりを最も主導した主体

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した医師会に対し、所属しているネットワークづくりを、最も主導した主体について尋ねたところ、「回答した医師会(地区医師会)」との回答が最も多く、60.7%であった。次いで、「回答した医師会のある市区町村」が31.8%であった(図表 107)。

図表 107 地域のネットワークづくりを最も主導した主体(複数回答)【医師会票】

|                                | 団体数 | 構成割合(%) |
|--------------------------------|-----|---------|
| 回答した医師会のある市区町村                 | 55  | 31.8    |
| 回答した医師会のある市区町村とは別の市区町村         | 3   | 1.7     |
| 都道府県の本庁                        | 2   | 1.2     |
| 都道府県の保健所                       | 2   | 1.2     |
| 回答した医師会(地区医師会)                 | 105 | 60.7    |
| 回答した医師会とは別の地区医師会               | 6   | 3.5     |
| 都道府県医師会                        | 3   | 1.7     |
| 医師会以外の職能団体                     | 4   | 2.3     |
| 回答した医師会と同じ市区町村内にある特定の医療機関      | 30  | 17.3    |
| 回答した医師会とは異なる市区町村にある特定の医療機関     | 0   | 0.0     |
| 複数の医療機関が参画する合議体(自治体が設置するものを除く) | 3   | 1.7     |
| その他                            | 5   | 2.9     |
| わからない                          | 0   | 0.0     |
| 無回答                            | 1   | 0.6     |
| 非該当                            | 143 |         |
| 全体                             | 173 | 100.0   |

### ④ 地域のネットワーク内で開催されている会議

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した医師会に対し、所属しているネットワーク内で開催されている会議の種類と頻度について尋ねたところ、開催が多かったのは「地域資源や地域課題の検討の場」で、86.7%のネットワークにおいて開催されていた。次いで開催が多かったのは「連携ルールや書式の検討の場」で、76.9%であった(図表 108)。

図表 108 地域のネットワーク内で開催されている会議【医師会票】

|          | 地域資源や地域課題の検討の場 | 連携ルールや書式の検討の場 | 個別の困難ケースに関する検討の場 |
|----------|----------------|---------------|------------------|
| 開催されている  | 86.7           | 76.9          | 71.1             |
| 半年に1回以上  | 54.3           | 39.9          | 43.9             |
| 1年に1回以上  | 27.2           | 27.2          | 20.8             |
| 1年に1回未満  | 5.2            | 9.8           | 6.4              |
| 開催されていない | 5.2            | 12.1          | 19.7             |
| わからない    | 7.5            | 9.2           | 9.2              |
| 無回答      | 0.6            | 1.7           | 0.0              |

団体数:173



⑤ 地域のネットワーク内で運用されている書式

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した医師会に対し、所属しているネットワーク内で運用されている書式について尋ねたところ、書式が定められていることが最も多かったものは「退院時に、入院医療機関と介護事業者で共有する書式」で、35.8%であった。次いで、「日常の療養支援において在宅医療を担う医療機関と介護事業者で共有する書式」が、31.8%であった。

「定められており、必ず利用している」との回答が最も多かったものは「退院時に、入院医療機関と介護事業者で共有する書式」で、12.7%であった(図表 109)。

図表 109 地域のネットワーク内で運用されている書式【医師会票】

|                     | 退院時の書式             |              | 日常の療養支援のための書式     |                             | 看取り期の書式           |                             |
|---------------------|--------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|
|                     | 入院医療機関⇔在宅医療を担う医療機関 | 入院医療機関⇔介護事業者 | 在宅医療を担う医療機関⇔介護事業者 | 在宅医療を担う医療機関⇔後方支援病院(急変時の対応先) | 在宅医療を担う医療機関⇔介護事業者 | 在宅医療を担う医療機関⇔後方支援病院(急変時の対応先) |
| 定められている             | 28.3               | 35.8         | 31.8              | 18.5                        | 11.6              | 11.6                        |
| 定められており、必ず利用している    | 11.0               | 12.7         | 10.4              | 6.4                         | 4.0               | 6.4                         |
| 定められており、時々利用している    | 10.4               | 17.3         | 15.0              | 8.1                         | 6.4               | 3.5                         |
| 定められているが、あまり利用していない | 6.9                | 5.8          | 6.4               | 4.0                         | 1.2               | 1.7                         |
| 定められていない            | 56.1               | 48.0         | 53.8              | 63.6                        | 71.1              | 70.5                        |
| わからない               | 13.3               | 15.0         | 12.1              | 16.2                        | 15.0              | 16.2                        |
| 無回答                 | 2.3                | 1.2          | 2.3               | 1.7                         | 2.3               | 1.7                         |

団体数:173

⑥ 地域のネットワークにおけるICT基盤の整備

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した医師会に対し、所属しているネットワークにおいて整備されているICT基盤について尋ねたところ、「コミュニケーションツール」が整備されているとの回答が最も多く、48.6%であった。次いで、「患者情報(電子カルテ以外)を共有するもの」が整備されているとの回答が多く、41.0%であった(図表 110)。

図表 110 地域のネットワークにおけるICT基盤の整備(複数回答)【医師会票】

|                      | 団体数 | 構成割合(%) |
|----------------------|-----|---------|
| 電子カルテを共有するもの         | 8   | 4.6     |
| 患者情報(電子カルテ以外)を共有するもの | 71  | 41.0    |
| コミュニケーションツール         | 84  | 48.6    |
| その他                  | 17  | 9.8     |
| いずれも整備していない          | 41  | 23.7    |
| 無回答                  | 4   | 2.3     |
| 非該当                  | 143 |         |
| 全体                   | 173 | 100.0   |

⑦ ICT基盤の課題

「在宅療養に係る地域連携ネットワーク」に所属していると回答した医師会のうち、所属しているネットワークでICT基盤が整備されていると回答した病院に対し、ICT基盤の課題を尋ねたところ、「機能はあるが活用されていない」との回答が最も多く、39.8%であった。次いで、「情報連携の項目に改善の余地がある」との回答が多く、31.4%であった(図表 111)。

図表 111 ICT基盤の課題(複数回答)【医師会票】

|                  | 団体数 | 構成割合(%) |
|------------------|-----|---------|
| 費用負担が高額          | 33  | 28.0    |
| 動作性に課題がある        | 19  | 16.1    |
| 情報連携の項目に改善の余地がある | 37  | 31.4    |
| 機能はあるが活用されていない   | 47  | 39.8    |
| その他              | 32  | 27.1    |
| 無回答              | 6   | 5.1     |
| 非該当              | 198 |         |
| 全体               | 118 | 100.0   |

#### (4) 地域における医療・介護連携の課題

##### ① 地域の医療・介護連携における課題

医師会からみた地域の医療・介護連携における課題について、「大いに課題である(◎)」、「やや課題である(○)」と回答された内容を合計すると、地域の病院にとっての課題としては「連携に必要な人員の不足」が最も多く、55.4%であった。次いで、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が多く、49.7%であった。

また、地域の診療所にとっての課題としては「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、73.7%であった。次いで、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が66.1%であった。

地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、61.7%であった。次いで、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が61.1%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する場(機会)の不足」が最も多く挙げられ、53.2%であった。次いで、「情報を共有する際の書式等の不統一」が48.4%であった(図表 112)。

図表 112 地域の医療・介護連携における課題:「大いに課題である(◎)」「やや課題である(○)」と回答された内容(複数回答)【医師会票】

(構成割合(%))

|                                 | 地域の医療機関(病院) にとっての課題 (◎+○) | 地域の医療機関(診療所) にとっての課題 (◎+○) | 地域の介護事業所 にとっての課題 (◎+○) | 地域における課題 (◎+○) |
|---------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------|----------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 55.4                      | 73.7                       | 61.7                   | -              |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 41.5                      | 51.3                       | 44.3                   | -              |
| 連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足          | 49.7                      | 66.1                       | 61.1                   | -              |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 38.9                      | 65.2                       | 59.5                   | -              |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 39.2                      | 44.0                       | 33.2                   | -              |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 39.9                      | 44.6                       | 30.4                   | -              |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 27.5                      | 32.3                       | 46.5                   | -              |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 26.3                      | 30.1                       | 37.7                   | -              |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 43.4                      | 51.9                       | 38.3                   | -              |
| 共有する情報量の不足                      | 34.2                      | 40.5                       | 37.3                   | -              |
| 情報を共有する場(機会)の不足                 | -                         | -                          | -                      | 53.2           |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                         | -                          | -                      | 48.4           |
| 連携の推進役(リーダー)の不在                 | -                         | -                          | -                      | 46.5           |

団体数:316

医師会からみた地域の医療・介護連携における課題について、「大いに課題である」と回答された内容のみを集計すると、地域の病院にとっての課題としては「連携に必要な人員の不足」が最も多く、22.8%であった。次いで、「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が多く、15.2%であった。

また、地域の診療所にとっての課題としては「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、33.5%であった。次いで、「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が19.9%であった。

地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、27.8%であった。次いで、「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が25.0%であった。

地域における課題としては、「連携の推進役（リーダー）の不在」が最も多く挙げられ、17.4%であった。次いで、「情報を共有する際の書式等の不統一」が13.6%であった（図表 113）。

図表 113: 地域の医療・介護連携における課題：「大いに課題である(◎)」と回答された内容のみ

(複数回答)【医師会票】

(構成割合(%))

|                                 | 地域の医療<br>機関（病<br>院）にと<br>つての課題<br>（◎のみ） | 地域の医療<br>機関（診<br>療所）に<br>つての課<br>題（◎の<br>み） | 地域の介護<br>事業所に<br>つての課<br>題（◎の<br>み） | 地域におけ<br>る課題（◎<br>のみ） |
|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|-----------------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 22.8                                    | 33.5  | 27.8                                | -                     |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 9.8                                     | 11.7  | 9.8                                 | -                     |
| 連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足          | 15.2                                    | 19.9  | 25.0                                | -                     |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 5.4                                     | 18.4  | 22.5                                | -                     |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 7.0                                     | 7.0   | 6.6                                 | -                     |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 9.2                                     | 7.3   | 5.4                                 | -                     |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 6.0                                     | 6.3   | 13.0                                | -                     |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 5.1                                     | 4.7   | 7.9                                 | -                     |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 9.8                                     | 12.3  | 6.3                                 | -                     |
| 共有する情報量の不足                      | 5.7                                     | 6.0   | 6.3                                 | -                     |
| 情報を共有する場（機会）の不足                 | -                                       | -   | -                                   | 13.3                  |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                                       | -   | -                                   | 13.6                  |
| 連携の推進役（リーダー）の不在                 | -                                       | -   | -                                   | 17.4                  |

団体数:316

② ①の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答)【医師会票】

医療・介護連携において課題と感ずることに関する自由回答としては、医療職・介護職間での理解や情報の不足や連携ツール(ICT・共通書式等)に関する問題等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 114 ①の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答)【医師会票】

- 多職種間の立場の違いによる理解や情報の不足(36件)
  - ・病院(診療所)からの生活情報の伝達は、病院での生活を基に情報提供しており、在宅での生活を想定しているものではない傾向があると感じる。
  - ・生活の場での医療への理解に隔たりがある。多職種はお互いの立場を尊重し、対等であるとは分かっているが、ドクターに対する畏怖の念は消えない。今後の若い世代には期待できる。
  - ・医療側は介護側の本当のニーズに対応し切れていないと思います。また、介護側もハードルが高いと思って医療側にアクションを起こせないでいるようです。／等
- 連携ツール(ICT・共通書式等)の不足、ツールはあるが活用できない(30件)
  - ・入退院支援ガイドラインの未整備。
  - ・この地域においては、人口当たりの医師数が極端に少なく、負担が大きいため、連携に多くの時間をかけることが難しい。それを解決するためにもICTの導入が必要と思われるが新しい事への抵抗が強い。未だにFAXが主流である。
  - ・法人による個人情報取扱ルールがある。それによって、共通のICTツールを使えないケースがある。／等
- 人員不足(医療・介護資源の不足を含む)(27件)
  - ・各診療所、介護事業所等どこも手に余る多忙さで無理しています。情報交換の場を持つことすら困難です。
  - ・介護現場において人手不足があり、連携に結びつかない。連携することによりあるいは会議に出席する事により設備基準がアップして点数が増加するような仕組みがあれば、介護施設も参加しやすいのでは。
  - ・医療機関・医師・看護師等、人材が不足しすぎていて現状を回すのが精一杯。都度、個々に対応していて、連携出来ていない。／等
- 関係者間での連携への温度差(22件)
  - ・熱心に取り組もうとするところと、そうでないところの差が激しく、研修会などを開催しても参加メンバーはほとんど変わらない。
  - ・やはり、医師の参加が少ないこと。行政直轄の地域包括支援センターの限界(介護系はまとまるが医療施設はまとめられていない)。
  - ・介護事業所により、認識や対応に差が多い。／等
- 周知・啓発の不足(11件)
  - ・医療従事者、介護担当者において意志決定支援やACPに対する理解が進んでおらず、意志決定支援やACPが活用されていない。
  - ・現在統一の書式があるが、周知が不十分。／等
- 会議の場・顔の見える関係性構築の不足(6件)
  - ・ICTの導入は行われているが、コロナ禍で連携会議や研修事業が開催されておらず、お互いの顔が

分からない状況であり、連携が進まない要因の一つと考えられる。

・医療と介護との連携会が全体では実施できていない。医療同士の紹介状の受渡しは医療と介護では少ない。／等

● その他(24件)

・連携を推進していくためのPDCAサイクルに沿った取組運用への技術的な不足、課題分析や分析からの事業展開についての方法についての知識不足。

・各事業をとりまとめる協議会などが連携できていない。各市町単位で事業体があるため、市を越えての連携ができない(利用者は越市しているが…)。

・連携図るための業務は基本的にボランティアになっている。／等

## (5) コロナ禍での介護事業所等との連携

### ① 病診連携において露見した課題(自由回答)

コロナ禍での病診連携において露見した課題に関する課題自由回答としては、入院の受入れに関すること、会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 115 病診連携において露見した課題(自由回答)

- 入院の受け入れに関すること(56件)
  - ・コロナ感染により感染症の重症度は高くないが、ADL の低下等により入院を要する状況となる方の入院先(あるいは療養施設)が不足しているように感じました。
  - ・デルタ株時は入院できないこと、酸素濃縮器がないことが問題でした。オミクロン以降はコロナ以外の重症患者が入院できず問題でした。
  - ・診療所からの入院以降は、日頃のつながりのある病院へというより、保健所等にほぼ任せており市内で集約してベッドコントロールするような機能にはならなかった。／等
- 状況の把握・調整に関すること(29件)
  - ・感染症への対応が統一されていないため、連携自体が難しかった。
  - ・各医療機関・介護事業所間で非日常的な状況の中での的確な判断ができず、情報共有ができなかった。課題としては地域ネットワークの構築を検討していく。
  - ・保健所が業務手一杯になると、地域の医療・介護の情報共有が滞る。連携のハブ機能を果たせるようなサポートチームが必要と思う。／等
- 会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること(25件)
  - ・Zoomなどのクラウドサービスでは、個別の連携・情報伝達・共有は困難であり、ICTを地域で導入する必要性を強く感じた。
  - ・「顔の見える関係づくりの構築」を目標としていたが、リアルでの交流機会が減ってしまった。
  - ・退院前のカンファレンスができず、書面だけでは情報が不足していた。／等
- 外来に関すること(13件)
  - ・発熱外来の不足による連携が難しかった。
  - ・発熱外来などにより、診療自体が逼迫していた医療機関も多く、自分のところで手一杯で連携も出来ない状況も散見された。／等
- 在宅療養に関すること(10件)
  - ・コロナに感染した利用者に対して訪問介護事業所がサービスを拒否したため、訪問看護の看護師が利用者のサポートに当たった。
  - ・本人または同居家族が陽性となった場合に、介護サービスの提供が十分行われず、在宅療養が困難となり入院を検討するが、病院側では受入れができない状況が発生した。／等
- 良好／問題なし(13件)
  - ・特に入院が必要なコロナ患者の受入れに苦慮はしたが、〇〇(県名)は「〇〇モデル」により、入院先を県で一元管理して入院先を探すシステムが機能していたので助かった。／等

## ② 介護事業所との連携において露見した課題(自由回答)

コロナ禍での介護事業所との連携において露見した課題に関する課題自由回答としては、介護施設・事業所の対応に関すること、会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 116 介護事業所との連携において露見した課題(自由回答)

- 介護施設・事業所の対応に関すること(60件)
  - ・施設、事業所により、患者発生時に閉鎖の判断が異なり、家族や支援者が困った。医師の考え方の違いもあったように伺った。
  - ・介護事業所における医療や感染対策の知識と経験の不足。介護現場で感染者を診る場合の人員体制の限界(夜勤の介護士の人数、Ns 不在など)。
  - ・感染防御に対する意識が強く、在宅サービスを一時中止するケースもあり、家族の負担が大きかったと考えます。／等
- 会議、面会、その他のコミュニケーションに関すること(37件)
  - ・病院施設の面会制限、禁止により書面や人を介しての情報のみとなり、実際の状況と認識のずれがあり困惑することがあった。終末期の急な退院が増え、患者さんとの信頼関係ができないまま死亡に至るケースが増えた(医療者側も同様)。
  - ・医師とケアマネジャーの情報共有が不十分で、協議の場がない状態で適切か理解しかねる介護サービスが介入することが散見された。
  - ・多職種の連携についての集まりを持てなくなったのが残念でした。やはり顔の見える関係が大切です。Zoom ではダメです。／等
- 状況の把握・調整に関すること(28件)
  - ・医療が逼迫した場合に、事業所での発熱者を検査するチームを医師会で準備してスタンバイしていたが、実際の利用はなかった。(個別に診療所に相談依頼された案件はあった。)事業を立ち上げる際の理念や事業のスキームを関係者に浸透させ、情報を共有しておかないと機能しない。
  - ・介護業者にくまなく情報を伝達することが難しいということが解った。
  - ・連携医療機関協力を結んでいる所は相談していたようだが、それ以外はすぐに救急要請をしていたところも多かった。域内での連携(病院ではなく、医師会等でやるべきか?)による対応を進める必要がある。／等
- 介護施設でのクラスター発生に関すること(10件)
  - ・介護事業所における感染対策が充分でないところも多く、一人の高齢者が罹患すると次々と感染が伝播し、クラスターが発生する例が多かった。医療と介護の連携は必要だが、今後の新感染症の発生を考えると、一人発生した時の事業所内の徹底した感染対策など、国などが個別具体的に指導することの必要性を強く感じる。
  - ・クラスターが発生するとスタッフの感染者も出るため人手不足となり、少ない人員で支援していた。介護側にも在宅療養者支援チームがあれば連携しやすかったと思う。／等
- 介護施設の関連医療機関・配置医師の対応に関すること(8件)
  - ・有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅においては、地域の医師会と関連のない他地域の医療機関が関連しており、内部の事情が全く見えないことが露呈した。しかし、入居者の緊急搬送先は地域の医療機関(病院)であり、普段は情報交換をすることのない関係性の中で、上り搬送と下り搬送を行



うことになった。

・介護事業所の嘱託医を地域の診療所の医師が担っているが、感染症対策への理解、施設への指導等が医師によって差があった。／等

● その他(3件)

・主治医介護意見書を記入した患者さんの「その後」が分からないことが多々ある。／等

● 良好／問題なし(5件)

・日常の良好な連携により、医療、介護、行政も交えて地域で意見交換会を開催するなどし、現場の課題などを共有、対応することができたが、初めてのパンデミック対応ということもあり、機能的な連携に至るまでに時間を要した。在宅や高齢者施設におけるコロナ治療において、医師会と訪問看護ステーション連絡会の日頃の密な連携もあり、速やかにシステム化できた。／等

## 5. 介護事業所票の集計結果

### (1) 居宅介護支援事業所の基本情報

#### ① 介護支援専門員の数

介護支援専門員数は、実人数にして平均 3.2 名、常勤換算数にして平均 3.0 名であった(図表 117)。

図表 117 介護支援専門員の数【介護事業所票】

|       | 施設数 | 平均  |
|-------|-----|-----|
| 実人数   | 417 | 3.2 |
| 常勤換算数 | 405 | 3.0 |

#### ② 介護支援専門員のうち、下記の資格のいずれかを保有する方の有無等

介護支援専門員のうち、記載の資格のいずれかを保有する方の有無について尋ねたところ、「記載の資格を有する介護支援専門員はいない」との回答が最も多く 64.8%であった。(図表 118)

(記載の資格:医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、PT、OT、ST、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士)

図表 118 介護支援専門員のうち、下記の資格のいずれかを保有する方の有無等【介護事業所票】

|  | 施設数 | 構成割合(%) |
|--|-----|---------|
| 記載の資格を有する介護支援専門員はいない                   | 269 | 64.8    |
| 記載の資格を有する介護支援専門員はいるが、介護支援専門員のうち半数未満である | 94  | 22.7    |
| 半数以上の介護支援専門員が記載の資格を有する                 | 43  | 10.4    |
| 無回答                                    | 9   | 2.2     |
| 全体                                     | 415 | 100.0   |

#### ③ 居宅介護支援の利用者数

居宅介護支援の利用者数は、平均 94.4 名であった(図表 119)。

図表 119 居宅介護支援の利用者数【介護事業所票】

|      | 施設数 | 平均   |
|------|-----|------|
| 利用者数 | 406 | 94.4 |

④ 地域包括支援センターの業務の実施状況等

地域包括支援センターの業務の実施状況について尋ねたところ、「上記以外で、介護予防支援もしくは介護予防マネジメント業務を地域包括支援センターから受託している」との回答が最も多く、81.1%であった。次いで、「上記のどちらにも該当しない」が14.6%であった(図表 120)。

図表 120 地域包括支援センターの業務の実施状況【介護事業所票】

|   | 施設数 | 構成割合(%) |
|---|-----|---------|
| 回答した事業所が地域包括支援センターを兼ねている                        | 3   | 0.7     |
| 上記以外で、介護予防支援もしくは介護予防マネジメント業務を地域包括支援センターから受託している | 338 | 81.1    |
| 上記のどちらにも該当しない                                   | 61  | 14.6    |
| 無回答   | 15  | 3.6     |
| 全体  | 417 | 100.0   |

## (2) 訪問看護ステーションの基本情報

### ① 訪問看護の従事者数

訪問看護の従事者数を尋ねたところ、看護職員は実人数にして平均 7.4 名、常勤換算数にして平均 5.6 名であった。また、リハビリ職は実人数にして平均 2.8 名、常勤換算数にして平均 1.8 名であった(図表 121)。

図表 121 訪問看護の従事者数【介護事業所票】

|       |       | 施設数 | 平均  |
|-------|-------|-----|-----|
| 看護職   | 実人数   | 341 | 7.4 |
|       | 常勤換算数 | 330 | 5.6 |
| リハビリ職 | 実人数   | 304 | 2.8 |
|       | 常勤換算数 | 295 | 1.8 |

### ② 訪問看護の実施件数

2023年10月の1か月間における訪問看護の実施件数は、介護保険による(介護予防訪問看護含む)ものが平均 241.4 件、医療保険によるものが平均 190.7 件、保険外によるものが平均 2.0 件であった(図表 122)。

図表 122 訪問看護の実施件数【介護事業所票】

|                     | 施設数 | 平均    |
|---------------------|-----|-------|
| 介護保険による(介護予防訪問看護含む) | 340 | 241.4 |
| 医療保険による             | 336 | 190.7 |
| 保険外による              | 306 | 2.0   |

### (3) 併設・同一関連法人の事業所

併設事業所や同一・関連法人の施設・事業所について尋ねたところ、居宅介護支援事業所に併設されていることが最も多い施設は、「病院」が最も多く、6.2%であった。次いで、「介護老人保健施設」が多く、6.0%であった。居宅介護支援事業所に併設されていないが、同一・関連法人に当該施設・事業所がある施設として最も多いものは、「地域包括支援センター」で、10.8%であった。次いで、「介護老人保健施設」が多く、8.6%であった。

訪問看護ステーションに併設されていることが最も多い施設は、「病院」で 12.9%であった。次いで、「無床の一般診療所」「介護老人保健施設」が多く、6.5%であった。訪問看護ステーションに併設されていないが、同一・関連法人に当該施設・事業所がある施設として最も多いものは、「病院」で 12.6%であった。次いで、「介護老人保健施設」が多く、11.7%であった(図表 123)。

図表 123 併設・同一関連法人の事業所【介護事業所票】

|                     | 居宅介護支援事業所    |                               |            | 訪問看護ステーション   |                               |            |
|---------------------|--------------|-------------------------------|------------|--------------|-------------------------------|------------|
|                     | 貴事業所に併設されている | 併設されていないが、同一・関連法人に当該施設・事業所がある | 1・2のどちらもない | 貴事業所に併設されている | 併設されていないが、同一・関連法人に当該施設・事業所がある | 1・2のどちらもない |
| 病院                  | 6.2          | 7.9                           | 57.1       | 12.9         | 12.6                          | 61.0       |
| うち、急性期一般病棟あり        | 3.1          | 5.8                           | 55.9       | 10.0         | 9.7                           | 60.1       |
| うち、地域一般病棟あり         | 2.9          | 5.0                           | 56.8       | 4.4          | 7.3                           | 63.9       |
| うち、回復期リハビリテーション病棟あり | 2.4          | 5.0                           | 56.8       | 4.4          | 7.3                           | 63.9       |
| うち、地域包括ケア病床あり       | 3.6          | 5.5                           | 56.6       | 10.3         | 8.5                           | 59.2       |
| 有床診療所               | 0.7          | 2.9                           | 63.5       | 1.8          | 1.8                           | 79.2       |
| 無床の一般診療所            | 4.3          | 7.4                           | 56.6       | 6.5          | 6.5                           | 71.6       |
| 歯科診療所               | 1.4          | 2.2                           | 63.3       | 1.2          | 2.1                           | 79.2       |
| 介護老人保健施設            | 6.0          | 8.6                           | 56.4       | 6.5          | 11.7                          | 65.7       |
| 介護医療院               | 1.4          | 2.2                           | 63.3       | 2.6          | 2.3                           | 77.7       |
| 地域包括支援センター          | 4.6          | 10.8                          | 54.2       | 4.4          | 9.4                           | 69.8       |

施設数 居宅介護支援事業所:417 訪問看護ステーション:341

#### (4) 介護保険サービス利用者に関するかかりつけ医療機関との連携

##### ① かかりつけ医療機関との連携の重要度・充足度

介護保険サービス利用者にとってのかかりつけ医療機関と、介護事業所との間での連携において重要である内容について尋ねたところ、居宅介護支援事業所が「極めて重要」として挙げたものは、「在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)」が最も多く、61.9%であった。次いで、「看取りの見通しについて、情報が提供されること」が60.9%であった。

同様の内容について、訪問看護ステーションにおいて「極めて重要」として挙げられたものは「看取りの見通しについて、情報が提供されること」「在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)」が最も多く、70.4%であった。次いで、「現在の傷病の状況について、情報が提供されること」「今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること」が64.5%であった(図表 124)。

図表 124 かかりつけ医療機関との連携の重要度【介護事業所票】

|   | 居宅介護支援事業所 |      |           | 訪問看護ステーション |      |           |
|---|-----------|------|-----------|------------|------|-----------|
|   | 極めて重要     | 重要   | あまり重要ではない | 極めて重要      | 重要   | あまり重要ではない |
| <b>医療機関からの情報提供</b>                                  |           |      |           |            |      |           |
| かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること               | 31.9      | 60.4 | 4.6       | 57.5       | 40.8 | 0.9       |
| 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること             | 27.3      | 64.7 | 5.8       | 44.6       | 52.2 | 2.3       |
| 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                             | 47.7      | 50.1 | 0.0       | 64.5       | 34.0 | 0.6       |
| 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                       | 51.1      | 47.0 | 0.0       | 64.5       | 33.7 | 0.6       |
| 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること                    | 59.2      | 37.2 | 1.7       | 55.1       | 40.5 | 2.9       |
| 看取りの見通しについて、情報が提供されること                              | 60.9      | 36.2 | 1.2       | 70.4       | 26.7 | 1.5       |
| 情報提供にあたり、他の職種にも理解しやすい内容であること                        | 47.0      | 48.7 | 2.4       | 43.7       | 49.3 | 5.3       |
| <b>医療機関からの助言</b>                                    |           |      |           |            |      |           |
| ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                        | 39.3      | 54.2 | 4.1       | -          | -    | -         |
| 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること            | 44.4      | 53.5 | 1.0       | 37.5       | 54.5 | 2.6       |
| 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること           | 43.9      | 53.7 | 1.2       | 41.6       | 50.7 | 2.6       |
| 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること               | 45.6      | 51.1 | 2.2       | 43.1       | 49.6 | 2.3       |
| <b>医療機関からの助言</b>                                    |           |      |           |            |      |           |
| どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること           | 27.6      | 62.8 | 7.4       | 29.3       | 58.4 | 9.1       |
| 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること       | 38.1      | 57.3 | 2.9       | 43.7       | 50.7 | 3.2       |
| 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること                     | 32.9      | 56.4 | 8.9       | 35.8       | 49.9 | 12.6      |
| 介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること            | 52.5      | 43.4 | 2.4       | 54.8       | 41.3 | 2.3       |
| <b>診療の提供・調整</b>                                     |           |      |           |            |      |           |
| 利用者の日常的な健康管理を行うこと                                   | 35.5      | 60.0 | 2.6       | 47.5       | 48.4 | 1.5       |
| 診療や指導・助言に当たり、利用者の生活背景を十分に把握していること                   | 39.1      | 57.3 | 1.9       | 49.3       | 48.4 | 0.6       |
| 診療や指導・助言に当たり、地域の介護サービスの利用環境を十分に把握していること             | 28.5      | 63.3 | 6.2       | 40.5       | 52.5 | 5.0       |
| 訪問診療や往診を必要とする利用者に対し、訪問診療や往診を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む) | 50.6      | 46.8 | 0.7       | 59.5       | 37.5 | 0.9       |
| 入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること                 | 54.7      | 42.7 | 1.2       | 61.3       | 35.2 | 2.1       |
| 在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)                 | 61.9      | 36.0 | 0.5       | 70.4       | 26.1 | 1.8       |
| <b>会議への参加</b>                                       |           |      |           |            |      |           |
| サービス担当者会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                      | 16.8      | 64.5 | 16.8      | 25.8       | 57.5 | 14.7      |
| 入院していた利用者が退院する際のカンファレンスに、かかりつけ医療機関の職員が出席すること        | 32.6      | 57.3 | 7.9       | 39.9       | 52.2 | 7.0       |
| 地域ケア会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                         | 16.1      | 62.4 | 18.5      | 21.7       | 61.0 | 15.2      |

施設数 居宅介護支援事業所:417 訪問看護ステーション:341

介護保険サービス利用者にとってのかかりつけ医療機関と、介護事業所との間での連携において充足している内容について尋ねたところ、居宅介護支援事業所が「充足している」として挙げたものは、「退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること」が最も多く、28.8%であった。反対に、「不足している」として挙げられたものは、「他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること」が最も多く、50.1%であった。

同様の内容について、訪問看護ステーションにおいて「充足している」として挙げられたものは「在宅看取りに必要な診療を行うこと（他の医療機関と連携しての提供を含む）」が最も多く、29.6%であった。反対に、「不足している」として挙げられたものは、「他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること」が最も多く、40.5%であった(図表 125)。

図表 125 かかりつけ医療機関との連携の充足度【介護事業所票】

|   | 居宅介護支援事業所 |           |        | 訪問看護ステーション |           |        |
|---|-----------|-----------|--------|------------|-----------|--------|
|   | 充足している    | どちらともいえない | 不足している | 充足している     | どちらともいえない | 不足している |
| <b>医療機関からの情報提供</b>                                  |           |           |        |            |           |        |
| かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること               | 15.8      | 46.5      | 25.4   | 19.4       | 39.9      | 25.2   |
| 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること             | 5.0       | 32.6      | 50.1   | 8.8        | 35.2      | 40.5   |
| 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                             | 19.2      | 46.3      | 21.8   | 23.8       | 41.6      | 19.1   |
| 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                       | 12.9      | 48.7      | 25.2   | 17.3       | 40.8      | 25.5   |
| 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること                    | 28.8      | 44.8      | 13.9   | 19.4       | 43.7      | 20.8   |
| 看取りの見通しについて、情報が提供されること                              | 21.8      | 50.4      | 14.9   | 24.9       | 39.9      | 18.5   |
| 情報提供にあたり、他の職種にも理解しやすい内容であること                        | 14.9      | 53.5      | 18.5   | 15.8       | 50.1      | 17.9   |
| <b>医療機関からの助言</b>                                    |           |           |        |            |           |        |
| ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                        | 10.1      | 50.6      | 25.7   | -          | -         | -      |
| 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること            | 11.3      | 54.7      | 21.8   | 12.0       | 47.5      | 21.1   |
| 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること           | 11.5      | 54.2      | 22.3   | 13.8       | 46.0      | 21.1   |
| 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること               | 14.1      | 44.6      | 29.0   | 12.6       | 45.2      | 22.9   |
| <b>医療機関からの助言</b>                                    |           |           |        |            |           |        |
| どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること           | 10.3      | 48.0      | 28.8   | 13.2       | 46.6      | 21.7   |
| 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること       | 8.9       | 49.6      | 28.3   | 16.1       | 48.1      | 18.8   |
| 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること                     | 12.5      | 37.6      | 37.2   | 16.1       | 45.2      | 22.3   |
| 介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること            | 11.0      | 44.8      | 31.4   | 21.4       | 46.6      | 15.8   |
| <b>診療の提供・調整</b>                                     |           |           |        |            |           |        |
| 利用者の日常的な健康管理を行うこと                                   | 18.5      | 60.7      | 6.7    | 29.3       | 44.6      | 6.5    |
| 診療や指導・助言に当たり、利用者の生活背景を十分に把握していること                   | 8.9       | 50.4      | 25.9   | 19.4       | 45.5      | 15.5   |
| 診療や指導・助言に当たり、地域の介護サービスの利用環境を十分に把握していること             | 10.1      | 45.8      | 29.5   | 15.5       | 48.1      | 17.0   |
| 訪問診療や往診を必要とする利用者に対し、訪問診療や往診を行うこと（他の医療機関と連携しての提供を含む） | 26.4      | 43.4      | 14.9   | 28.7       | 37.0      | 15.5   |
| 入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること                 | 23.3      | 42.4      | 19.2   | 26.4       | 41.3      | 13.8   |
| 在宅看取りに必要な診療を行うこと（他の医療機関と連携しての提供を含む）                 | 27.3      | 43.6      | 13.7   | 29.6       | 38.1      | 13.5   |
| <b>会議への参加</b>                                       |           |           |        |            |           |        |
| サービス担当者会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                      | 5.3       | 34.3      | 45.8   | 9.4        | 35.5      | 37.2   |
| 入院していた利用者が退院する際のカンファレンスに、かかりつけ医療機関の職員が出席すること        | 18.7      | 34.1      | 31.7   | 17.3       | 34.0      | 29.9   |
| 地域ケア会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                         | 4.8       | 39.8      | 39.8   | 6.7        | 39.6      | 34.6   |

施設数 居宅介護支援事業所:417 訪問看護ステーション:341

## ② かかりつけ医療機関とやり取りにおいて日常的に用いている手段

介護事業所がかかりつけ医療機関とやり取りを行うに当たり、日常的に用いている手段について尋ねたところ、居宅介護支援事業所においては「書面(FAXを含む)での連絡」が最も多く、85.6%であった。次いで、「電話での連絡」が81.3%であった。

同様の内容について、訪問看護ステーションにおいては「電話での連絡」との回答が最も多く、93.0%であった。次いで、「書面(FAXを含む)での連絡」が80.4%であった(図表 126)。

図表 126 かかりつけ医療機関とやり取りにおいて日常的に用いている手段(複数回答)【介護事業所票】

|                   | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|-------------------|-----------|---------|------------|---------|
|                   | 施設数       | 構成割合(%) | 施設数        | 構成割合(%) |
| 対面でのカンファレンスや会議    | 254       | 60.9    | 186        | 54.5    |
| オンラインでのカンファレンスや会議 | 41        | 9.8     | 67         | 19.6    |
| 電話での連絡            | 339       | 81.3    | 317        | 93.0    |
| 書面 (FAXを含む) での連絡  | 357       | 85.6    | 274        | 80.4    |
| ショートメールやチャットでの連絡  | 65        | 15.6    | 150        | 44.0    |
| その他               | 32        | 7.7     | 31         | 9.1     |
| 無回答               | 5         | 1.2     | 3          | 0.9     |
| 全体                | 417       | 100.0   | 341        | 100.0   |

## ③ かかりつけ医療機関とやり取りにおいて関わる職種

介護事業所がかかりつけ医療機関とやり取りを行うに当たり、居宅介護支援事業所がやり取りをする職種は、「ソーシャルワーカー」が最も多く、91.1%であった。次いで、「看護職員」が多く、76.7%であった。

同様の内容について、訪問看護ステーションがやり取りを行う職種は、「看護職員」が最も多く、90.9%であった。次いで、「医師」が多く、81.8%であった(図表 127)。

図表 127 かかりつけ医療機関とやり取りにおいて関わる職種(複数回答)【介護事業所票】

|           | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|-----------|-----------|---------|------------|---------|
|           | 施設数       | 構成割合(%) | 施設数        | 構成割合(%) |
| 医師        | 258       | 61.9    | 279        | 81.8    |
| 歯科医師      | 66        | 15.8    | 16         | 4.7     |
| 看護職員      | 320       | 76.7    | 310        | 90.9    |
| ソーシャルワーカー | 380       | 91.1    | 247        | 72.4    |
| 事務職員      | 147       | 35.3    | 191        | 56.0    |
| その他の職種    | 57        | 13.7    | 30         | 8.8     |
| 無回答       | 8         | 1.9     | 5          | 1.5     |
| 全体        | 417       | 100.0   | 341        | 100.0   |



## (5) 地域の医療・介護連携の課題

### ① 地域の医療・介護連携における課題(居宅介護支援事業所)

地域の医療・介護連携における課題について、居宅介護支援事業所にとって「大いに課題である(◎)」「やや課題である(○)」と回答された内容を合計すると、「ICTを使いこなす知識の不足」が最も多く、76.3%であった。次いで、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が多く、65.9%であった。

また、居宅介護支援事業所からみた地域のかかりつけ医療機関にとっての課題としては「連携を進めるための協力姿勢の不足」が最も多く挙げられ、47.7%であった。次いで、「連携に必要な人員の不足」が37.2%であった。

居宅介護支援事業所からみた地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、33.6%であった。次いで、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が33.1%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する場(機会)の不足」が最も多く挙げられ、51.6%であった。次いで、「情報を共有する際の書式等の不統一」が45.6%であった(図表 128)。

図表 128 地域の医療・介護連携における課題(居宅介護支援事業所):「大いに課題である(◎)」

「やや課題である(○)」と回答された内容(複数回答)【介護事業所票】

(構成割合(%))

|                                 | 回答した事業所にとっての課題 (◎+○) | 地域のかかりつけ医療機関にとっての課題 (◎+○) | 地域の介護事業所にとっての課題 (◎+○) | 地域における課題 (◎+○) |
|---------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|----------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 35.7                 | 37.2                      | 33.6                  | -              |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 46.0                 | 30.9                      | 22.5                  | -              |
| 連携に必要な設備投資 (ICTの導入等) の不足        | 65.9                 | 27.3                      | 33.1                  | -              |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 76.3                 | 25.9                      | 31.9                  | -              |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 26.4                 | 31.9                      | 14.1                  | -              |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 21.8                 | 35.7                      | 12.5                  | -              |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 37.4                 | 18.2                      | 18.2                  | -              |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 30.9                 | 18.7                      | 16.1                  | -              |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 25.4                 | 47.7                      | 21.1                  | -              |
| 共有する情報量の不足                      | 33.8                 | 33.3                      | 22.1                  | -              |
| 情報を共有する場 (機会) の不足               | -                    | -                         | -                     | 51.6           |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                    | -                         | -                     | 45.6           |
| 連携の推進役 (リーダー) の不在               | -                    | -                         | -                     | 39.1           |

施設数 居宅介護支援事業所:417

前述の、地域の医療・介護連携における課題について、居宅介護支援事業所にとって「大いに課題である」とされた内容のみを集計すると「ICTを使いこなす知識の不足」が最も多く、30.7%であった。次いで、「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が多く、25.9%であった。

また、居宅介護支援事業所からみた地域のかかりつけ医療機関にとっての課題としては「連携を進めるための協力姿勢の不足」が最も多く挙げられ、12.2%であった。次いで、「連携に必要な人員の不足」が11.8%であった。

居宅介護支援事業所からみた地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、10.3%であった。次いで、「連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足」が9.8%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する場（機会）の不足」「情報を共有する際の書式等の不統一」が最も多く挙げられ、13.9%であった（図表 129）。

図表 129 地域の医療・介護連携における課題(居宅介護支援事業所):「大いに課題である(◎)」と回答された内容のみ(複数回答)【介護事業所票】

(構成割合(%))

|                                 | 回答した事業所についての課題 (◎のみ) | 地域のかかりつけ医療機関についての課題 (◎のみ) | 地域の介護事業所についての課題 (◎のみ) | 地域における課題 (◎のみ) |
|---------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|----------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 11.5                 | 11.8                      | 10.3                  | -              |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 11.8                 | 8.6                       | 3.4                   | -              |
| 連携に必要な設備投資（ICTの導入等）の不足          | 25.9                 | 7.7                       | 9.8                   | -              |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 30.7                 | 6.5                       | 9.1                   | -              |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 5.5                  | 8.6                       | 2.2                   | -              |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 3.8                  | 8.4                       | 2.2                   | -              |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 8.9                  | 3.1                       | 3.1                   | -              |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 5.5                  | 3.4                       | 1.7                   | -              |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 4.3                  | 12.2                      | 1.7                   | -              |
| 共有する情報量の不足                      | 6.7                  | 6.7                       | 2.2                   | -              |
| 情報を共有する場（機会）の不足                 | -                    | -                         | -                     | 13.9           |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                    | -                         | -                     | 13.9           |
| 連携の推進役（リーダー）の不在                 | -                    | -                         | -                     | 11.0           |

施設数 居宅介護支援事業所:417

② ①の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答):居宅介護支援事業所

医療・介護連携において課題と感ずることに関する居宅介護支援事業所からの自由回答としては、多職種間の立場の違いによる理解や情報の不足や、医師との連携の難しさ等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 130 ①の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答):居宅介護支援事業所

- 多職種間の立場の違いによる理解や情報の不足(43件)
  - ・まだ、略語や専門用語を使って話される方がいます。とりあえず書き留めておき、ネットで検索していますが、介護従事者にも分かる言葉で話していただきたいです。

- ・介護側の医療知識不足。同時に、介護側にのみ知識(医療の)不足の改善を求められることは不公平感があり連携の足かせになっていると思います。相方が相方を理解する姿勢が必要と思います。
- ・今までの生活状況等、詳しく知らない医療側が入院時に「今後はどういうサービスを使わないといけない」という助言を家族にする事で、本人が全く望んでいない方向になってしまう事がある。そういうことはまずケアマネに言ってほしい。／等

● 医師との連携の難しさ(27件)

- ・大きな病院の Dr が主治医だと連絡がなかなかつかず、電話もたらい回しになる。プランや連絡票を届けても、事務の方も困惑している。連携しないほうが良いのでは？と思ってしまう。
- ・以前と比べると医療機関との連携は大分取りやすくなったと感じるが、カンファレンスやサービス担当者会議における医師の出席は診療の兼ね合いもあり困難である。／等

● 人員不足(医療・介護資源の不足を含む)(22件)

- ・皆、それぞれにやる気と誠意で努力しているが、とにかく仕事の量が膨大で忙しすぎて、一つ一つの件にゆっくりに対応し、考え、感じる暇がない。医療も介護も人手不足ひどすぎる。皆にもう少し時間の余裕ができればできることは確実に増えるのに、と思うと悲しい。
- ・地域の病院が閉鎖の危機となっており、連携以前の問題、課題となっている。訪問診療の体制なし。訪看、訪問リハビリの体制も不十分のため、まずはサービス導入から課題がある。／等

● 医療機関ごとに異なるルール等への対応(22件)

- ・病院ごとに体制が違っており、CMから連絡をとりたい場合、どこに最初にコンタクトをとっていいかわからない場合がある。患者様全てにMSWがつくわけでもないのに、戸惑います。
- ・医療系サービスを利用する際にケアマネジャーが医師に確認をすると料金が発生する医療機関があるのでご利用者に請求がいくようにしてほしい。主治医意見書のチェックがあれば利用してよいようにしてほしい。／等

● コミュニケーション・情報伝達の不足(18件)

- ・入院を知らせてもらえない、サマリー等をいただけない。しかし、HPからは情報をすぐ送るように(来るように)言われる。
- ・総合病院がかかりつけの場合、家族からの情報以外入ってこない(現在の病状や Dr の見立てなど)。通院に同行は不可能であり、情報収集が困難である。／等

● 連携ツール(ICT・共通書式等)の不足・ツールを使うことが難しい(6件)

- ・連携を図るために使用する情報共有の手段やツールが統一されていないことで、相手に合わせたものを使用していますが有料のものもあり、その時間と手間と業務負担が増えていると感じています。がしかし、お互いに時間を考えずに発信できるメリット等を考えるとICTは必要であり、周囲の事業所の理解や導入について今後も推進していただきたいと考えます。／等

● その他(8件)

- ・医療側→医療側のミスコミュニケーションがある。／等

### ③ 地域の医療・介護連携における課題:訪問看護ステーション

地域の医療・介護連携における課題について、訪問看護ステーションとして「大いに課題である(◎)」「やや課題である(○)」と回答された内容を合計すると、「ICTを使いこなす知識の不足」が最も多く、61.0%であった。次いで、「連携に必要な人員の不足」が多く、54.5%であった。

また、訪問看護ステーションからみた地域のかかりつけ医療機関にとっての課題としては「連携を進めるための協力姿勢の不足」が最も多く挙げられ、37.0%であった。次いで、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が30.8%であった。

地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」が最も多く挙げられ、30.2%であった。次いで、「介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション」が28.2%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する場(機会)の不足」が最も多く挙げられ、52.5%であった。次いで、「情報を共有する際の書式等の不統一」が47.2%であった(図表 131)。

図表 131 地域の医療・介護連携における課題(訪問看護ステーション):「大いに課題である(◎)」

「やや課題である(○)」と回答された内容(複数回答)【介護事業所票】

(構成割合(%))

|                                 | 回答した事業所<br>にとっての課題<br>(◎+○) | 地域のかかり<br>つけ医療機関<br>にとっての課題<br>(◎+○) | 地域の介護<br>事業所にと<br>つての課題<br>(◎+○) | 地域におけ<br>る課題<br>(◎+○) |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 54.5                        | 29.6                                 | 26.1                             | -                     |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 45.2                        | 26.4                                 | 21.7                             | -                     |
| 連携に必要な設備投資 (ICTの導入等) の不足        | 45.2                        | 30.8                                 | 30.2                             | -                     |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 61.0                        | 23.5                                 | 26.4                             | -                     |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 36.7                        | 29.0                                 | 21.4                             | -                     |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 30.2                        | 27.0                                 | 21.4                             | -                     |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 35.8                        | 19.4                                 | 28.2                             | -                     |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 33.1                        | 19.6                                 | 24.9                             | -                     |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 28.2                        | 37.0                                 | 22.3                             | -                     |
| 共有する情報量の不足                      | 37.8                        | 29.0                                 | 23.8                             | -                     |
| 情報を共有する場 (機会) の不足               | -                           | -                                    | -                                | 52.5                  |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                           | -                                    | -                                | 47.2                  |
| 連携の推進役 (リーダー) の不在               | -                           | -                                    | -                                | 42.2                  |

施設数 訪問看護ステーション:341

前述の地域の医療・介護連携における課題について、訪問看護事業所として「大いに課題である」とされた内容のみを集計すると「連携に必要な人員の不足」が最も多く、21.7%であった。次いで、「ICTを使いこなす知識の不足」が多く、18.8%であった。

また、訪問看護ステーションからみた地域のかかりつけ医療機関にとっての課題としては「連携に必要な人員の不足」が最も多く挙げられ、12.3%であった。次いで、「連携を進めるための協力姿勢の不足」が 10.6 %であった。

地域の介護事業所にとっての課題としては、「連携に必要な設備投資 (ICTの導入等) の不足」が最も多く挙げられ、10.6%であった。次いで、「連携に必要な人員の不足」、「ICTを使いこなす知識の不足」が9.1%であった。

地域における課題としては、「情報を共有する際の書式等の不統一」が最も多く挙げられ、18.2%であった。次いで、「情報を共有する場(機会)の不足」が 15.8%であった。

図表 132 地域の医療・介護連携における課題(訪問看護ステーション):「大いに課題である(◎)」と回答された内容のみ(複数回答)【介護事業所票】

(構成割合(%))

|                                 | 回答した事業所にとっての課題 (◎のみ) | 地域のかかりつけ医療機関にとっての課題 (◎のみ) | 地域の介護事業所にとっての課題 (◎のみ) | 地域における課題 (◎のみ) |
|---------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|----------------|
| 連携に必要な人員の不足                     | 21.7                 | 12.3                      | 9.1                   | -              |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 8.5                  | 5.9                       | 5.6                   | -              |
| 連携に必要な設備投資 (ICTの導入等) の不足        | 15.0                 | 10.0                      | 10.6                  | -              |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 18.8                 | 8.5                       | 9.1                   | -              |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 8.5                  | 7.9                       | 5.6                   | -              |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 5.6                  | 5.6                       | 4.1                   | -              |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 6.5                  | 3.2                       | 5.6                   | -              |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 4.4                  | 2.6                       | 5.6                   | -              |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 4.1                  | 10.6                      | 2.9                   | -              |
| 共有する情報量の不足                      | 8.5                  | 6.2                       | 4.7                   | -              |
| 情報を共有する場 (機会) の不足               | -                    | -                         | -                     | 15.8           |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | -                    | -                         | -                     | 18.2           |
| 連携の推進役 (リーダー) の不在               | -                    | -                         | -                     | 15.5           |

施設数 訪問看護ステーション:341

④ ③の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答):訪問看護ステーション

医療・介護連携において課題と感ずることに関する訪問看護ステーションからの自由回答としては、多職種間の立場の違いによる理解や情報の不足や、コミュニケーション・情報伝達の不足等が挙げられた。主な内容を下記に示す。

図表 133 ③の事項の他に医療・介護連携において課題と感ずること(自由回答):訪問看護ステーション

- 多職種間の立場の違いによる理解や情報の不足(19件)
  - ・医療知識を知らない介護者への伝え方、またその施設内でのスタッフ間での伝達仕方によっては統一ができていないことが多くあり(絵や文字で伝達する)。
  - ・看取りに関する考え方が在宅看取り時の連携(医療・介護)時に違いが大きく、方向性がまとまりにくい。／等
- コミュニケーション・情報伝達の不足(18件)
  - ・医療機関は開所してから間もない時期は積極的に連絡をとり合ったり、動いたりしていただけますが、忙しくなると利用者にも訪看や居宅とも連絡をとり合わなくなったり、説明不足になる傾向があります。
  - ・在宅医療において、今後の方向性や予測される変化と本人・家族の希望に沿えているのか、疑問に思うことが度々ある。／等
- 連携ツール(ICT・共通書式等)の不足・ツールを使うことが難しい(13件)
  - ・連携や情報共有する為の方法や手段がバラバラであり、情報共有するラインも様々であることが課題であると考えます。連携や情報共有に関するガイドラインがあるとスムーズな連携が図れ、より良いサービスにつながるのではないかと思います。
  - ・統一される連絡手段やフォーマットがないことにより、この事業所ではこのネットワーク、と連携する機関が増えるにつれ業務量が多くなり目が行き届かなくなるためミスが増えるように思う。各職種が気軽に意見を交換できるような場を公式的なもので欲しいと考える。／等
- 人員不足(医療・介護資源の不足を含む)(12件)
  - ・連携が大事と言いながら、そこに割く時間や人材が不足していること。物価の上昇、賃金upにより増員も困難。
  - ・連携を密にと思い、訪問中事務所を留守にしますので、電話を転送にしていますが、訪問中にも電話が掛かってきますので、人員が充分であればいいなともありますが、それには経費がかかるので、経営を考えた場合に難しい問題です。／等
- 医師との連携の難しさ(11件)
  - ・カンファレンス等、今後ACPをすすめる上でのDrの参加。
  - ・医師が在宅支援に対する理解が低い「訪問看護師に何が出来るか」を知らないDrがまだいる。地域包括支援システムの理解、参加。／等
- 医療機関ごとに異なるルール等への対応(5件)
  - ・大きい病院では1回／週の勤務の為、主治医に報告が難しく、指示がすぐもらえない。クリニック・医院では時間外での連携は不可が多い。／等
- その他(7件)
  - ・地域包括センターがすぐに居宅へ依頼するのに、勝手に事業所を決定しているのは連携しにくい居

宅と当たるとやりにくい。包括ケアマネ、居宅のケアマネと2段階になっているのが面倒で患者も分りにくい。／等



## (6) 在宅療養患者の診療にかかる事例

2023年10月の1か月間を「調査期間」として設定し、その調査期間に要支援または要介護者宅を訪問して実施した相談支援／訪問看護(介護保険)について各施設最大5件の回答を依頼した。

### ① 居場所

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者の居場所について尋ねたところ、「本人等の自宅」が最も多く85.5%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者の居場所について尋ねたところ、「本人等の自宅」が最も多く84.7%であった(図表 134)。

図表 134 相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者の居場所【介護事業所票】

|                                | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|--------------------------------|-----------|---------|------------|---------|
|                                | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 本人等の自宅                         | 1248      | 85.5    | 1040       | 84.7    |
| 自宅以外 (グループホーム、有料老人ホーム、サ高住等を含む) | 198       | 13.6    | 176        | 14.3    |
| 無回答                            | 14        | 1.0     | 12         | 1.0     |
| 全体                             | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

### ② 要支援・要介護度

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者の要支援・要介護度について尋ねたところ、「要介護1」が最も多く20.5%であった。次いで、「要介護2」が19.8%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者の要支援・要介護度について尋ねたところ、「要介護5」が最も多く21.1%であった。次いで、「要介護1」「要介護2」16.6%であった(図表 135)。

図表 135 相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者の要支援・要介護度【介護事業所票】

|      | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|------|-----------|---------|------------|---------|
|      | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 要支援1 | 75        | 5.1     | 44         | 3.6     |
| 要支援2 | 121       | 8.3     | 136        | 11.1    |
| 要介護1 | 299       | 20.5    | 204        | 16.6    |
| 要介護2 | 289       | 19.8    | 204        | 16.6    |
| 要介護3 | 218       | 14.9    | 182        | 14.8    |
| 要介護4 | 183       | 12.5    | 159        | 12.9    |
| 要介護5 | 254       | 17.4    | 259        | 21.1    |
| 無回答  | 21        | 1.4     | 40         | 3.3     |
| 全体   | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |



③ 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者が罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病について尋ねたところ、「上記以外の傷病」が最も多く 31.0 %であった。次いで、「脳卒中」19.2%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者が罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病について尋ねたところ、「上記以外の傷病」が最も多く 36.6%であった。次いで、「がん(末期、末期以外ともに含む)」が 16.8%であった(図表 136)。

図表 136 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病(複数回答)  
【介護事業所票】

|                  | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|------------------|-----------|---------|------------|---------|
|                  | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 脳卒中              | 281       | 19.2    | 200        | 16.3    |
| 圧迫骨折以外の骨折        | 121       | 8.3     | 57         | 4.6     |
| 脊椎の圧迫骨折          | 95        | 6.5     | 54         | 4.4     |
| 上記以外の脊椎・脊髄障害     | 70        | 4.8     | 62         | 5.0     |
| 変形性関節症           | 110       | 7.5     | 73         | 5.9     |
| 進行性の神経系疾患        | 153       | 10.5    | 101        | 8.2     |
| 廃用症候群            | 238       | 16.3    | 202        | 16.4    |
| 呼吸器疾患            | 142       | 9.7     | 132        | 10.7    |
| がん(末期、末期以外ともに含む) | 220       | 15.1    | 206        | 16.8    |
| 虚血性心疾患           | 39        | 2.7     | 67         | 5.5     |
| 慢性心不全            | 154       | 10.5    | 168        | 13.7    |
| 高次脳機能障害          | 77        | 5.3     | 31         | 2.5     |
| 上記以外の傷病          | 453       | 31.0    | 449        | 36.6    |
| 不明               | 24        | 1.6     | 8          | 0.7     |
| 無回答              | 8         | 0.5     | 14         | 1.1     |
| 全体               | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

#### ④ 過去1年間の医療との関わり

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者の過去1年間における医療との関わりについて尋ねたところ、「通院している」が最も多く 44.8%であった。次いで、「訪問診療を受けている」が 44.4%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者の過去1年間における医療との関わりについて尋ねたところ、「訪問診療を受けている」が最も多く 53.7%であった。次いで、「通院している」が 41.9%であった(図表 137)。

図表 137 相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者の過去1年間の医療との関わり

##### 【介護事業所票】

|            | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|------------|-----------|---------|------------|---------|
|            | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 訪問診療を受けている | 648       | 44.4    | 660        | 53.7    |
| 入退院の経験がある  | 564       | 38.6    | 424        | 34.5    |
| 通院している     | 654       | 44.8    | 514        | 41.9    |
| 上記以外       | 32        | 2.2     | 6          | 0.5     |
| 無回答        | 7         | 0.5     | 9          | 0.7     |
| 全体         | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

#### ⑤ 担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者の担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席について尋ねたところ、「呼んでいない」が最も多く 54.5%であった。次いで、「出席」が 21.6%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者の担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席について尋ねたところ、「呼んでいない」が最も多く 36.1%であった。次いで、「不明」が 32.3%であった(図表 138)。

図表 138 担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席【介護事業所票】

|        | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|--------|-----------|---------|------------|---------|
|        | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 出席     | 316       | 21.6    | 249        | 20.3    |
| 呼んだが欠席 | 308       | 21.1    | 122        | 9.9     |
| 呼んでいない | 796       | 54.5    | 443        | 36.1    |
| 不明     | 37        | 2.5     | 397        | 32.3    |
| 無回答    | 3         | 0.2     | 18         | 1.5     |
| 全体     | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席について、相談支援を行った要支援または要介護者の過去1年間の医療と関わりの状況別にみたところ、居宅介護支援事業所の回答では、要支援または要介護者が「訪問診療を受けている」場合に最もかかりつけ医療機関が担当者会議に出席した割合が高く、34.8%であった(図表 139)。

図表 139 過去1年間の医療と関わりの状況別担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席状況  
(居宅介護支援事業所)【介護事業所票】

(上段:件数、下段:構成割合(%))

|            | 合計    | 出席   | 呼んだが欠席 | 呼んでいない | 不明  | 無回答 |
|------------|-------|------|--------|--------|-----|-----|
| 訪問診療を受けている | 92    | 32   | 19     | 40     | 1   | 0   |
|            | 100.0 | 34.8 | 20.7   | 43.5   | 1.1 | 0.0 |
| 入退院の経験がある  | 62    | 15   | 10     | 34     | 2   | 1   |
|            | 100.0 | 24.2 | 16.1   | 54.8   | 3.2 | 1.6 |
| 通院している     | 84    | 5    | 19     | 58     | 2   | 0   |
|            | 100.0 | 6.0  | 22.6   | 69.0   | 2.4 | 0.0 |

同様に訪問看護ステーションの回答について要支援または要介護者の過去1年間の医療と関わりの状況別にみたところ、要支援または要介護者が「訪問診療を受けている」場合に最もかかりつけ医療機関が担当者会議に出席した割合が高く、28.1%であった。

図表 140 過去1年間の医療と関わりの状況別担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席状況  
(訪問看護ステーション)【介護事業所票】

(上段:件数、下段:構成割合(%))

|            | 合計    | 出席   | 呼んだが欠席 | 呼んでいない | 不明   | 無回答 |
|------------|-------|------|--------|--------|------|-----|
| 訪問診療を受けている | 89    | 25   | 11     | 22     | 31   | 0   |
|            | 100.0 | 28.1 | 12.4   | 24.7   | 34.8 | 0.0 |
| 入退院の経験がある  | 53    | 7    | 5      | 22     | 19   | 0   |
|            | 100.0 | 13.2 | 9.4    | 41.5   | 35.8 | 0.0 |
| 通院している     | 79    | 6    | 5      | 39     | 29   | 0   |
|            | 100.0 | 7.6  | 6.3    | 49.4   | 36.7 | 0.0 |

⑥ 過去1年間の、かかりつけ医との連絡の程度

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者のかかりつけ医との過去1年間の連絡の程度について尋ねたところ、「連絡をとった」が最も多く62.3%であった。次いで、「密に連絡をとった」が21.6%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者のかかりつけ医との過去1年間の連絡の程度について尋ねたところ、「連絡をとった」が最も多く45.9%であった。次いで、「密に連絡をとった」が44.5%であった(図表 141)。

図表 141 過去1年間の、かかりつけ医との連絡の程度【介護事業所票】

|           | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|-----------|-----------|---------|------------|---------|
|           | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 密に連絡をとった  | 316       | 21.6    | 546        | 44.5    |
| 連絡をとった    | 910       | 62.3    | 564        | 45.9    |
| 連絡をとっていない | 223       | 15.3    | 108        | 8.8     |
| 無回答       | 11        | 0.8     | 10         | 0.8     |
| 全体        | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

⑦ 患者が利用している介護サービス等

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者が利用している介護サービスについて尋ねたところ、「訪問看護」が最も多く 62.7%であった。次いで、「訪問介護」42.7%であった。また、利用している介護サービスの中で情報連携を行っているものについて尋ねたところ、「訪問看護」が最も多く 55.9%であった。次いで、「訪問介護」が 35.6%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者が利用している介護サービスについて尋ねたところ、「ケアマネジャー」が最も多く 76.6%であった。次いで、「訪問介護」が 41.5%であった。また、利用している介護サービスの中で情報連携を行っているものについて尋ねたところ、「ケアマネジャー」が最も多く 77.4%であった。次いで、「訪問介護」30.2%であった(図表 142)。

図表 142 相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者が利用している介護サービス等・情報連携している介護サービス等(複数回答)【介護事業所票】

|            | 居宅介護支援事業所         |                 | 訪問看護ステーション        |                 |
|------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
|            | 対象者が利用している介護サービス等 | 情報連携している介護サービス等 | 対象者が利用している介護サービス等 | 情報連携している介護サービス等 |
| 件数         | 1460              | 1460            | 1228              | 1228            |
| 訪問看護       | 62.7              | 55.9            | -                 | -               |
| 訪問リハビリ     | 20.1              | 17.2            | 28.4              | 18.6            |
| 訪問介護       | 42.7              | 35.6            | 41.5              | 30.2            |
| 訪問入浴       | 9.1               | 8.1             | 13.5              | 8.6             |
| 通所リハビリ     | 17.0              | 14.7            | 10.7              | 6.5             |
| 通所介護       | 41.1              | 33.7            | 25.1              | 13.4            |
| ケアマネジャー    | -                 | -               | 76.6              | 77.4            |
| 地域包括支援センター | 4.5               | 5.6             | 5.0               | 5.0             |
| 薬局         | 24.0              | 17.7            | 30.5              | 20.7            |
| 歯科診療所      | 10.9              | 7.6             | 7.3               | 4.0             |
| その他        | 35.5              | 30.5            | 10.8              | 8.3             |
| 無回答        | 1.2               | 12.7            | 1.5               | 14.0            |

### ⑧ かかりつけ医療機関と共有している情報

居宅介護支援事業所に対し、調査期間に相談支援を行った要支援または要介護者についてかかりつけ医療機関と共有している情報について尋ねたところ、「傷病の状況」が最も多く 68.5%であった。次いで、「服薬に関する内容」50.1%であった。また、共有できていないが共有したい情報について尋ねたところ、「今後の療養に関する家族の希望」が最も多く 25.2%であった。

同様に、訪問看護ステーションに対し、調査期間に訪問看護を行った要支援または要介護者についてかかりつけ医療機関と共有している情報について尋ねたところ、「傷病の状況」が最も多く 86.0%であった。次いで、「医療機関に伝達すべき症状の変化等」80.0%であった。また、共有できていないが共有したい情報について尋ねたところ、「今後の療養に関する本人の希望」が最も多く 23.0%であった(図表 143)。

図表 143 相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者についてのかかりつけ医療機関との情報共有(複数回答)【介護事業所票】

|                  | 居宅介護支援事業所          |                  | 訪問看護ステーション         |                  |
|------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------|
|                  | かかりつけ医療機関と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 | かかりつけ医療機関と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 |
| 件数               | 1460               | 1460             | 1228               | 1228             |
| 傷病の状況            | 68.5               | 20.5             | 86.0               | 10.9             |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 49.6               | 18.3             | 80.0               | 11.0             |
| 服薬に関する内容         | 50.1               | 16.8             | 72.2               | 9.0              |
| リハビリ・運動に関する内容    | 32.0               | 15.4             | 36.3               | 9.6              |
| 食事・栄養に関する内容      | 27.7               | 15.2             | 46.0               | 11.9             |
| 口腔ケアに関する内容       | 9.6                | 11.4             | 15.8               | 8.1              |
| 介助方法等            | 13.6               | 10.9             | 21.5               | 7.9              |
| 本人の生活状況          | 46.9               | 19.2             | 61.1               | 13.0             |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 32.8               | 22.7             | 40.0               | 23.0             |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 37.5               | 25.2             | 43.1               | 22.5             |
| その他              | 8.3                | 6.8              | 5.4                | 5.6              |
| 無回答              | 7.7                | 37.3             | 4.4                | 47.4             |

## 第3章 インタビュー調査の結果

### 1. インタビュー調査結果のまとめ

#### (1) 調査対象・方法

アンケート調査への回答内容やデスクリサーチによる情報をもとに、「医療・介護連携が良好に機能」していると考えられる事例を選出し、地域の医療・介護関係の複数の機関(医療機関、介護事業所等)にインタビュー調査を行った。

いずれの調査対象者においても Zoom にて実施し、所要時間は1時間であった。

図表 144 インタビュー調査先

| 番号  | 地域         | インタビュー対象                                   | 調査日   | 選定理由                                       |
|-----|------------|--|-------|--|
| 事例1 | 北海道<br>北見市 | 北見市 医療・介護連携支援センター<br>(医療法人社団 高翔会 北星記念病院)   | 1月12日 | 多職種連携のためのセミナーを開催するなど精力的に活動している             |
|     |            | 北見地域 介護支援専門員連絡協議会                          | 1月15日 |  |
| 事例2 | 青森県<br>むつ市 | 一般社団法人 公済会 むつりハビリテーション病院                   | 2月14日 | アンケート調査において「すべての患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている」と回答 |
|     |            | 一般社団法人 公済会 むつりハビリテーション病院<br>(元居宅介護支援事業所職員) | 2月27日 |  |
| 事例3 | 千葉県<br>船橋市 | 医療法人 弘仁会 板倉病院                              | 3月28日 | アンケート調査において「在宅療養に係る地域連携ネットワークを主導している」と回答   |

#### (2) 結果概要

インタビュー調査結果の概要を図表 145 にまとめた。

いずれの地域の事例においても、病院側の地域連携室のMSWが地域の介護事業所との密な連携を牽引しており、顔の見える関係・相談し合える関係が構築されていた。顔の見える関係づくりに当たっては、在宅医療・介護連携推進事業などの自治体の取組が効果を発揮していることに加え、病院が核となって連携のためのルールづくりや勉強会の開催を行っていたり、患者の入退院に当たって病院のMSWが地域の介護事業所と積極的に連絡をとり情報共有したりされていた。一方で、いずれの地域においてもICTをどのように活用していくかについては試行錯誤が行われており、課題となっていた。



図表 145 インタビュー調査先

| 項目  | 事例1  | 事例2  | 事例3  |
|---|--|--|--|
| 地域(市町村・二次医療圏)の医療・介護資源等の概要                       | 市内の医療・介護資源は充足しているが、二次医療圏の面積が広大なこともあり、市外医療・介護資源は不足している。   | 市内の中心部に医療・介護資源が集中しており、市の中心部から離れた地域からは医療へのアクセスが悪い。  | 市内南部は都市部に当たり、医療・介護資源は豊富。ケアマネジャー不足が課題。  |
| 医療・介護の両方を必要とする高齢者に関する医療・介護間の連携の仕組み              | 北見市が入退院時の連絡ルールを策定。<br>市として多職種連携に関わる様式の整備が進んでいる。  | 総合病院が中心となって組織された地域の協議会にて看護サマリー等の連携のための様式を整備。<br>慢性期療養病床で退院まで時間的余裕があることから、ケアマネジャーとゆとりをもって情報連携できている。 | 入院初日に病院からケアマネジャーに連絡をとることとしている。<br>院内のMSWが積極的に地域の居宅介護支援事業所に顔を出し、声をかけ、関係性を構築。        |
| 地域の医療・介護提供上の課題の把握・共有・対応等を目的とした、医療機関や地域での取組・活動の例 | 病院内に設置された医療・介護連携支援センターが、地域の課題を共有し、医療・介護の多職種連携を進めるための様々なテーマのセミナーを開催。<br>北見市による職種ごとの協議会や、多職種連携の会合が機能している。                            | 総合病院が中心となって組織された地域の協議会が書式の整備や話し合いの場を開催。<br>ビジネス用SNSアプリを用いて事業所間のコミュニケーションを取る試みが始まっている。              | 17年前から病院が中心となり、地域の医療・介護関係者が集まる研究会を設置。顔の見える関係づくりに加え、スキルアップのための勉強会等を開催。              |
| 医療・介護連携において、今後の取組が望まれる課題                        | 退院に向けた情報提供を退院が未確定の早期の段階から行うこと。<br>医療・介護連携のためのICTシステムの活用。   | -  | 医療・介護連携のためのICTシステムの活用。<br>退院前カンファレンスへの、ケアマネジャーの参加率を向上させること。                        |
| 今後、地域のかかりつけ医療機関として取り組みたいこと(医療側)                 | 通院継続を支援するようなサービス。<br>地域全体を見据えて課題提起し、他の医療機関を巻き込んで協議を進める。  | コロナ禍に、アセスメントシートをより詳細にするなど連携のためのツールに改良を重ねており、更に家族や多職種との正確な情報共有を進めたい。                                | 地域に開かれた病院となるために、無関心層を取り込んでいけるようなイベントを企画。<br>地域住民の中から病院サポーターを任命し、受診啓発など、地域づくりに取り組む。 |
| 地域の医療機関に対して期待すること(介護側)                          | 通院困難な要介護者に対する支援。<br>多職種を巻き込んだ研修会の開催など。   | 認知症の症状悪化時の薬の調整や入院加療。<br>退院に向けた連絡調整を早めに行うこと。<br>ACPのきっかけづくり。  | -  |
| 医療・介護連携を推進するためのアイデア                             | 医療専門職の多職種チームによるケアマネジャーのサポートが評価されるとよい。<br>ケアマネジャーが用いている「適切なケアマネジメント手法」を医療機関とのコミュニケーション活性化に活用。<br>退院に向けた情報提供を退院が未確定の早期の段階から行う仕組みづくり。 | 医療と介護の専門職がそれぞれ補完し合いサービスを提供できるよう、日頃からコミュニケーションを図ることは重要。<br>多職種連携のための会議体の中で、踏み込んだ話し合いが進むとよい。         | 地域のケアマネジャーに院内職員と同じスマホを貸与し、スムーズに連絡をとり合うための取組を進めていく。                                 |



## 2. 事例1:北海道北見市の事例に対するインタビュー調査記録

### (1) 調査対象

北見市医療・介護連携支援センター(医療法人社団高翔会 北星記念病院) 医療ソーシャルワーカー S氏  
北見地域介護支援専門員連絡協議会 T氏

### (2) 質問内容と回答

○…病院側の回答／●…介護事業所側の回答

#### ① 地域における医療・介護提供上の特徴(地域特性)

- 北見市単体では、介護職員数や施設数は全国平均より多いが、周辺の町村が医療・介護資源に乏しく、周辺地域を入れて考えると全体的には資源が不足している状態である。
- ここ1年ほどで本格的な介護専門職の不足が顕在化してきた。近隣の規模の小さい自治体で生じていた問題が、北見市でも徐々に出てきているという印象。
- サービス利用希望者が介護事業所に連絡をとっても職員不足で対応できない状況が発生している。生活援助のヘルパーの調整がつかず、例えば病院を受診する際にケアマネジャーが業務外で同行することもある。また、職員不足により廃業に追い込まれる事業所や、職員不足により規定よりも利用定員を減らして運営を行う事業所もある。
- ケアマネジャーは資格取得のための受験要件が厳しくなって人員の供給が少なくなり、高齢化が進んでいる。昨今では、ケアマネジャー不足でケアプラン作成が間に合わず、退院時にセルフケアプランを作って対処する事例も出てきている。

#### ② 医療・介護の両方を必要とする高齢患者に関する医療・介護間の連携の仕組み

- 北見市が作成した入退院時の連絡のルールが平成28年から運用されており、ルールが適切に運用されているかの調査も年1回行われている。具体的なルールの内容は、なるべく退院の5日前までにケアマネジャーに連絡をすること、要介護者が入院した場合はケアマネジャーから病院に連絡をすることなど。
- 北見市が作成した「入退院の連絡の手引き」を活用し、入退院時の情報提供に関しては非常にうまくいっていると感じる。活用により80～90%のケースについて連絡が取れるようになった(活用前は50%を切っていた)。当該手引きは、導入時に市の担当職員が市内中の医療機関を訪問し、北見医師会にも合意を得て始まったもの。
- 市として、多職種連携に関わる様式の整備が進んでいる(訪問看護相談票、主治医とケアマネジャーの連絡票、在宅歯科医療連携室への相談依頼票、訪問薬剤指導相談票、訪問栄養指導の相談依頼票など)。各職種の連絡協議会が様式を整備する活動を、医療・介護連携支援センターが後方で支援してきた。

③ 地域の医療・介護提供上の課題の把握・共有・対応等を目的とした、医療機関や地域での取組・活動の例

- 医療・介護連携支援センター(北見市からの委託により北星記念病院内に設置)が主導して、地域の課題を共有し、医療・介護の多職種連携を進めるため様々なテーマのセミナーを行っている。
- 医療・介護関連の職種ごとの協議会の長や担当者を集めた協議体を北見市が設置しており、地域の課題を議論する場として機能している。協議体で議題に上げる前に個別の職能団体にヒアリングを行い、課題抽出を行って協議の場に提出するイメージ。合意を得やすいよう、データを示して議論することを心掛けている。
- コロナ流行前は、北見市の主導で年2~3回、ケアマネジャー、MSW、退院調整看護師ら100人以上が集まってグループワークを行い、地域の課題や連携上困っていることについて話し合う機会が設けられていた。そのおかげで、課題を共有して解決に取り組むことができ、また顔の見える関係になり相談先が分かるようになった。コロナ禍では全体会議を行うことは難しいため、年1回程度ウェブ上で意見交換会が開催されている。

④ 医療・介護連携において、今後の取組が望まれる課題

- 入院で一旦ストップした介護サービスを再開するための調整には時間が掛かるため、患者が退院する可能性がある場合は(可能性50%程度でも)とりあえず早めにケアマネジャーに連絡しておく仕組みが医療機関にあると非常に調整しやすい。確定していない事項を連絡することには抵抗がある医師もいると思われるが、退院支援部門が早めに連絡をとれるよう情報提供許可を出してもらえるとよいだろう。
- 北見地域の医療・介護連携に向けたICTシステム(北まるnet)があるが、十分に活用されていない。入退院時の情報のやり取りの際に情報を紙で郵送することが煩雑なため活用を進められるとよいと考えているが、地域でもっとも大きな病院をはじめとして、活用されていない医療機関が多い。

⑤ 今後、地域のかかりつけ医療機関として取り組みたいこと(病院からの視点)

- 患者が通院を継続しやすいような医療機関側でのサービスが向上するとよい。周辺に訪問診療の資源がなく、身体機能が低下しても通院をしなければならないケースがある。家族のサポートが得られにくい場合など、行政ではなく医療機関側でサポートすることも必要になってくるかもしれない。
- 地域の多職種が集まる協議体の中で、医療機関が地域全体を見据えたなかでの課題を提起し、ほかの医療機関を巻き込んでいくような役割を担うことができるとよいと思う。例えば現在はDNAR(Do Not Attempt Resuscitation:心肺蘇生法を行わないこと)の意思表示がある場合の搬送のルールについて協議している。かかりつけ医の機能が果たせていない局面がないか、関心を持っていくことが必要だと感じる。

## ⑥ 地域の医療機関に対して期待すること(介護事業所からの視点)

- 要介護者の通院介助は、介護職員が減少してきているなかで負担が大きい。院内でのトイレ誘導や排泄介助等、今後は医療機関側で対応を行うことが必要になってくると思う。
- 北見市内に往診医が少なく、高齢化も進んでおり、既存の往診医に負担が掛かっている。往診医は要介護度が高く通院が困難な利用者を支えるために不可欠な存在であり、新しく往診医が市内に来てくれるとよいと思う。
- 地域の医療機関の中で、在宅医療・在宅介護に目を向けて動いている医療機関や、MSW、退院調整看護師を多く配置している医療機関は、介護職から見て助かる存在である。
- 医療・介護連携支援センターの主導で新しい事業を始め、多職種を巻き込んだ研修会などを行ってもらえることはとても良いと思っている。

## ⑦ 医療・介護連携を推進するためのアイデア

- ケアマネジメントの過程で、医療専門職の多職種チームがケアマネジャーのサポートを行うことが評価されるとよいのではないかと。「かかりつけ多職種チーム」のようなイメージ。かかりつけ医には、その医師の所属するメディカルチームを統率する役割が求められると思う。
- 医師を含む多職種に対してケアマネジャーが用いている「適切なケアマネジメント手法」についての研修を行ったところ、基本ケアの項目一覧を用いることによって、医療職と介護職のコミュニケーションが行いやすくなったと感じた。個別のケアの内容の背景にある基本方針が示されていることによって、なぜそのケアの内容について質問しているのかということが分かり、同じ視点に立って利用者・患者についてディスカッションするプラットフォームになる。
- 入院で一旦ストップした介護サービスを再開するための調整には時間が掛かるため、“患者が退院できるかどうかはまだ確定していないが、可能性がある場合はとりあえず早めにケアマネジャーに連絡しておく仕組み”が医療機関にあると非常に調整しやすい。確定していない事項を連絡することには抵抗がある医師もいると思われるが、早めの連絡によって生活基盤を整える準備がスムーズになることを知ってほしい。
- 医療・介護連携のためのICT基盤の活用が推進されるとよい。

### 3. 事例2:青森県むつ市の事例に対するインタビュー調査記録

#### (1) 調査対象

一般社団法人 公済会 むつりハビリテーション病院 地域連携室 医療ソーシャルワーカー T氏  
一般社団法人 公済会 むつりハビリテーション病院 地域連携室 (元むつ市内居宅介護支援事業所職員) O氏

#### (2) 質問内容と回答

○…病院側の回答／●…介護事業所側の回答

##### ① 地域における医療・介護提供上の特徴(地域特性)

- 病院や介護サービス事業所の数が少ない地域である。むつ市の中心部にある総合病院への通院が難しい高齢者が多く存在することや、市内から離れたエリアでは在宅で介護サービスや医療提供を受けにくいことといった問題がある。
- 地域の医療において中心的な役割を担う総合病院があり、むつりハビリテーション病院は関連病院のため転院の受入れが多い。リハビリテーション病院から退院して在宅に復帰する際は、再び総合病院をかかりつけとするケースが多い。
- 転院以外のケースでも比較的风险の高い疾患を持って在宅に復帰する場合は総合病院をかかりつけとする患者が多い。クリニック等がむつ市の中心部に多いため、旧むつ市外居住者にとっては、通院にかかる距離が同等に遠い場合がある。そのような場合も、精密検査や入院までワンストップでみられる総合病院をかかりつけ医として選んでいることがある。
- 介護保険を利用している人は、何らかの病気で総合病院にかかっていることが多い。地域の診療所をかかりつけとしている場合も、必要に応じて総合病院を受診している。

##### ② 医療・介護の両方を必要とする高齢患者に関する医療・介護間の連携の仕組み

- 自院に居宅介護支援事業所が併設されているが、入院した患者が既に介護保険を利用している場合は他事業所の元のケアマネジャーがそのまま担当となり、連携して退院に向けた調整を行う。
- リハビリテーション病院は慢性期療養病床のため、急性期よりは退院までに時間の余裕があり、退院計画を立てやすく、入退院時のケアマネジャーとの連携もスムーズに行えている。退院前の連絡をとり始める時期はケースにより、例えば、転院時すでにリハビリのゴールが近い場合は転院時から家族に今後の方向性を確認してケアマネジャーと連絡をとる。どのケースについても状況に進展があれば都度連絡をとる方針としている。
- ある程度リハビリが完成した時点でケアマネジャーにリハビリを見学してもらったり、退院前指導を行って自宅内での生活の動きを確認したりといった方法で患者の状態像の共有や、医療側からのアドバイスを行っている。
- 退院後に利用する介護サービスの調整は、退院前カンファレンスの前にあらかじめ家族やケアマネジャーと話し、必要であればリハビリ見学で現状の把握しながら行っており、退院前カンファレンスの前にはプランがある程度決定した状態になっている。

- ケアマネジャーや介護施設との情報共有のため、転院・入院までの経緯や医療行為の状態をアセスメントシートにまとめて送付している。看護サマリーは「むつ・下北地域看護と介護の連携作り委員会」において定められた下北圏域で共通のものをケアマネジャーに提供している。
- 介護事業所との連絡は必ず地域連携室を通しており、それによって情報を一元的に管理することができ、進捗の把握等も可能になっている。
- 入退院時だけでなく、在宅療養を希望する人の今後の方針の決定や管理のため、受診結果の情報を医療機関からケアマネジャーに提供してもらうケースがある。総合病院の場合はMSWとやり取りすることが多い。診療所の場合は比較的本人の状態像が良い場合が多く、本人や家族を通じて情報を共有してもらう。本人や家族に力があるのであれば、本人・家族を通り越して医療・介護連携を進めることはあまりしない。
- 主介護者が病気になった際等に要介護者の処遇に苦慮することが多い。ショートステイや、在宅での訪問介護・看護の利用となるが、地域に介護資源が少なく、調整が非常に難しい。医療機関が、入院という形で一時的に受け入れてもらえることがあり、大変助かっている。

### ③ 地域の医療・介護提供上の課題の把握・共有・対応等を目的とした、医療機関や地域での取組・活動の例

- 2003年に発足した「むつ・下北地域看護と介護の連携作り委員会」において、書式の整備や、話し合いの場の開催といった取組が行われてきた。委員会の中では、地域の医療機能を中心的に担う存在として、むつ総合病院がリーダーシップを発揮して取組を進めている。
- 2016年に発足した「むつ市在宅医療・介護連携推進協議会」は、コロナ禍から対面の会議は中止され、書面で年2回の開催となっている。
- 市内の居宅介護支援事業所では、ビジネス用SNSアプリが導入され、対象者ごとに多職種（介護サービス事業所・病院）と家族のグループを作成し、日程調整や情報共有を行うようになっている。セキュリティを確保する必要のある情報はやり取りできないが、高齢の関係者や家族などは新しいツールへの心理的ハードルもある中で、使い勝手がよく、ちょっとした調整が行え、日常のコミュニケーションが取れるだけでも機能として十分ではないかと思う。自治体職員などはツールの導入不可という制約があり、関係者全員がメンバーに入れないこともあった。活用については、「むつ市在宅医療・介護連携推進協議会」等で発信を行っている。自治体など旗振り役がいれば、医療・介護連携専用のツール導入の可能性もあると思う。

### ④ 今後、地域のかかりつけ医療機関として取り組みたいこと(病院からの視点)

- コロナ禍で一時、様々な制限が出た時には、オンラインでの会議や動画を用いての現状の説明、アセスメントシートをより詳細なものにするなどを行ってきた。そういった経験をもとに家族や、介護関係者、関係者とより密に、より正確に様々なものを共有できればいいと考えている。

## ⑤ 地域の医療機関に対して期待すること(介護事業所からの視点)

- 要介護者の認知症の症状が普段と異なる状態になった場合、市内の介護サービスでは利用できるものがなくなるため、医療機関でスムーズに薬の調整や入院加療を行ってもらえるとありがたい。
- ケアマネジャーの受け持つ要介護者の人数が増えていることもあり、退院前の連絡があまりに直前であった場合は退院後に利用する介護サービス等の調整が難しいため、少しでも退院の可能性があれば情報を事前に共有してほしい。
- ケアマネジャーにとって、ACPを行っていく際、本人や家族と信頼関係を構築し気持ちの変化に対応していくことと、看取り期の施設や介護サービスの調整することの難易度が高く、スキルが必要とされる。医師の「そろそろ先のことを考えてください」とのひと言が、本人や家族が動き始める強い後押しになる。ぜひ病院側にACPを進めるうえでの核となってもらい、ケアマネジャーや家族、関係者でフォローを行う流れが作れるとよいと思う。

## ⑥ 医療・介護連携を推進するためのアイデア

- 医療も介護も専門職としての知識を有している。医療や介護にかかわらず、ケースに携わるそれぞれが補完し合いサービスを提供できることが理想。ケースごとに細かく各担当者が集まり話し合いも必要とは感じるが時間的な制約などで難しい場面も多い。日頃からコミュニケーションを図ることは重要だと思う。
- 多職種連携のための会議体が定期的に行われているが、その中で「では、実際どうしようか」といった、踏み込んだ話し合いがもっと進めばよいと思う。

## 4. 事例3:千葉県船橋市の事例に対するインタビュー調査記録

### (1) 調査対象

医療法人 弘仁会 板倉病院 地域連携室 事務長/医療ソーシャルワーカー M氏

### (2) 質問内容と回答

○…病院側の回答

#### ① 地域における医療・介護提供上の特徴(地域特性)

- 市内は過疎部と住宅が密集する都市部に分かれるが、病院の位置する南部は都市部に当たり、医療・介護資源は豊富である。高齢化率は全国平均より低いですが、訪問診療・訪問看護の需要が高く、在宅医療に特化したクリニックや事業所の新規開業が多くみられる。
- ケアマネジャーは高齢化しており、また圧倒的な人材不足で募集しても応募がない状況である。周囲の居宅介護支援事業所から伝え聞く情報では、高齢になったケアマネジャーが定年・引退していくなか、若い人の中でケアマネジャーのなり手が少ないという印象。ケアマネジャーが見つからず、退院が延びてしまうケースもある。

#### ② 医療・介護の両方を必要とする高齢患者に関する医療・介護間の連携の仕組み

- 入院時の情報交換を、入院初日から、病院から連絡をとることを地域連携室内でルールとして決めている。入院中の細やかな状態の変化も、随時ケアマネジャーと共有している(例えば、酸素投与量が2L/分から3L/分に増えたが在宅でも対応可能だろうか、と相談する等)。病院側から連絡をとると安心されるケアマネジャーも多いと感じる。
- ケアマネジャーとの連絡手段は、電話・FAX・メールをケアマネの特性にあわせて使い分けている。電話・FAX では内容の管理がしにくく、メールではケアマネジャー側に頻回に送り合う余裕がないことが課題。院内では入退院支援ソフトを使用しており、比較的進捗管理が行いやすい。
- 10年以上前から、船橋南部エリアの居宅介護支援事業所をそれぞれ MSW が複数回にわたって訪問し、声掛けや対話を重ねながら関係性を構築し、連携の基盤を作っていた。最初は病院の紹介と、困ったときには頼ってもらえるよう声掛けを行い、その後も事例を教えてもらったお礼などでこまめに立ち寄り、回数を重ねる中で介護側からも情報提供をしてもらえるようになった。体調を崩しかけている患者を早期に医療につないでもらったり、病院側の対応の改善点などを話してもらえるようになった。
- 直近の7~8年で入院日数が大幅に短縮したが、介護側との関係性構築による部分も大きいと感じている。予後数日しかない状態の患者が、即日で自宅に帰ることができたケースもあった。病院で亡くなると決めていた患者・家族の意思が変わって「今日帰りたい」という希望が出てきた場合、面会時間以降に調整を開始すると15~17 時の間にすべての調整を終わらせなければならず、かなり難易度が高い。ケアマネジャーの迅速な対応により実現したことである。

### ③ 地域の医療・介護提供上の課題の把握・共有・対応等を目的とした、医療機関や地域での取組・活動の例

- 17年前に船橋市南部の医療・介護関係者が集まる「船橋南部在宅療養研究会」が設立され、医療・介護の関係者が垣根なく相談できる環境が育まれている。研究会の中では、顔の見える関係づくりに加え、地域の医療・介護のレベルを上げるためスキルアップを目指し、講演会・グループワーク等を行っている。グループワークはオンラインでのファシリテーションが難しい等の理由からコロナ禍で自粛していたが、来年度から再開を目指している。
- 事例検討会は反省点が多くなりがちであるが、「船橋南部在宅療養研究会」での事例検討会では、良かったことを挙げていくことも心掛け、患者の強み、事業所の強みなどを考えて地域でモチベーションを上げていくことを目指している。
- 船橋市全域では「ひまわりネットワーク」という組織がある。医師会・船橋市の主導により医療・介護関係団体が多数集まっており、関係性構築に役立っている。

### ④ 医療・介護連携において、今後の取組が望まれる課題

- 船橋市では医療・介護連携用ソフトを用いた患者情報共有システムが実装されており、利用を検討したこともあるが、個人情報取得の規制等により当院では導入されていない。個人情報の取得に関して患者の署名が必要だが、寝たきり・独居など、署名が得られる状態でない方も多い。また、ケアマネジャーからは操作性を問題視する声があり、訪問看護・訪問診療の事業所からは電子カルテとの接続がうまくいかない、またはリスクがあり、結果として二重に記録を取らなければならないという問題が指摘されていた。
- ケアマネジャーの退院前カンファレンス参加率が現在4～5割で、参加しない方は毎回参加しないという状況のため、今後改善していきたい。会議ツールを用いてオンラインで参加することも許可されているが、出先のため機器が使えなかったり、会議ツールの使い方が分からなかったりといった問題がある。

### ⑤ 今後、地域のかかりつけ医療機関として取り組みたいこと(病院からの視点)

- 地域に開かれた病院となるために、今後特に無関心層を取り込んでいけるような企画を行っていきたいと考えている。現時点では、社員食堂で健康的なお酒の飲み方に関する講座を開いたり、手術室で子供向けの医療体験を行ったりといった企画を行っている。病院に興味を持ってもらい、普段から病院に親しんでもらうことによって病気の早期発見に寄与できればと思う。
- 数年前より地域の人に病院のサポーターを任命し、周囲の人に受診を促す声掛けを行ってもらっており、今後も継続予定である。健康で幸せな地域を作っていければと考えている。

### ⑥ 医療・介護連携を推進するためのアイデア

- ケアマネジャーと更に密に連絡をとり合っていくという目的で、院内で使用している医療機関用スマホを、病院とやり取りのあるケアマネジャーに配布する取組を来年度以降進めていく予定である。医師に直接連絡をとり、ビデオ通話で患部の様子を見せながら受診相談をするといった使い方も想定している。スマホ内にカンファレンスに使う会議ツールをインストールしておいて使用してもらおうと、患者の様子を見ながら話せる、日程調整が容易になるといったメリットも考えられる。



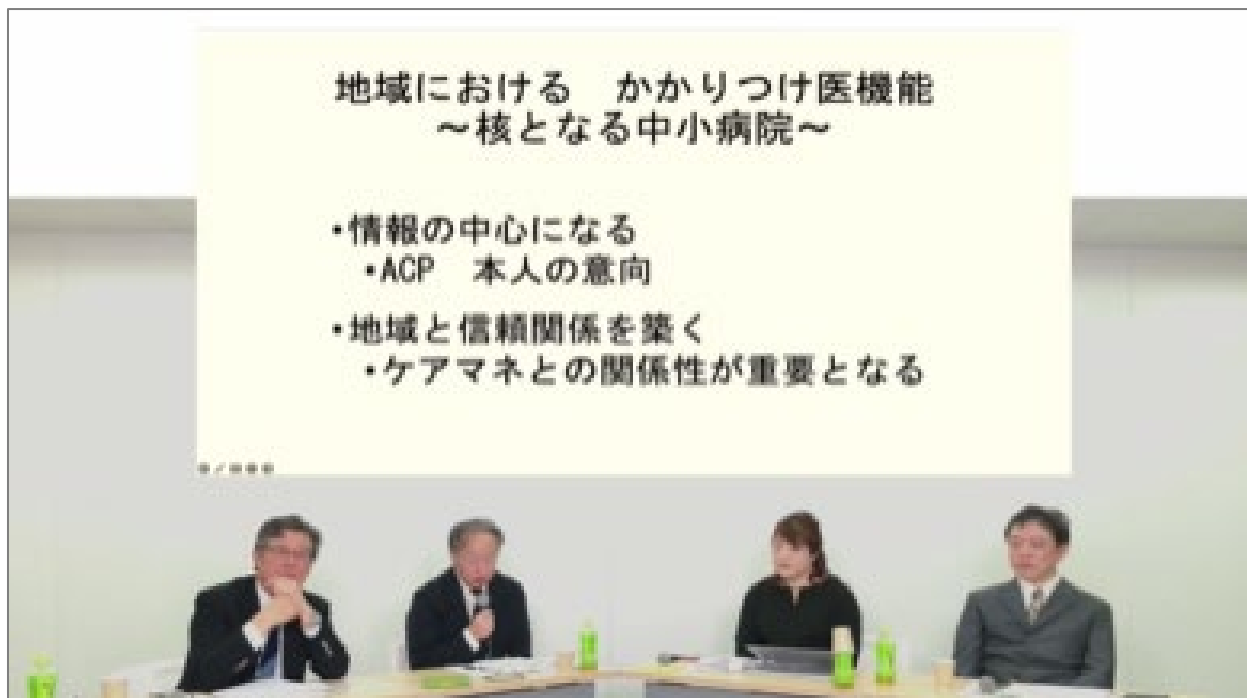
## 第4章 セミナー開催概要

本事業における研究結果を踏まえ、特に地域の中小病院が、地域において「かかりつけ医療機関」の核となるために、どのように取り組んだらよいかを議論し、医療機関運営のヒントになること期待して、座談会形式のセミナーを開催し、収録し、全日本病院協会のホームページ上で公開した。公開に当たっては、広く一般市民も視聴できるように、全日本病院協会の会員専用ページではなく、一般公開のページ上に掲載した。セミナーの概要は以下のとおりである。資料は付属資料2「セミナー投影資料」として巻末に掲載している。

図表 146 セミナー開催概要

|        |   |
|--------|---|
| タイトル   | 地域において「かかりつけ医療機関」の核となる中小病院とは<br>～かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究の結果から～   |
| 登壇者    | ◎美原 盤 公益財団法人 脳血管研究所 美原記念病院 院長<br>進藤 晃 医療法人財団 利定会 大久野病院 理事長<br>田中 圭一 医療法人 笠松会 有吉病院 理事長<br>中村 万理 医療法人財団 正友会 中村記念病院 院長補佐<br><br>(◎は司会)   |
| 構成     | ○冒頭あいさつ<br>○「在宅看取り」に対するニーズと現場での対応状況について<br>○医療・介護連携に係るマンパワーの確保について<br>○医療・介護連携のための DX の推進、設備投資について<br>○地域で選ばれる医療機関であるためにどのように取り組むか<br>○まとめ  |
| まとめ    | <p>地域におけるかかりつけ医機能を果たし、医療・介護連携の核となる中小病院となるためには、まず、情報の中心になることが求められるだろう。地域において在宅療養支援病院はもちろん中心となる機能をもっているだろうが、在宅療養支援病院の要件を満たせない医療機関も多く存在する。そのような医療機関であっても、地域医療の中核を担うためには、地域医療の情報の中心になることが重要であると考えられる。“情報”のなかでも、特に ACP・本人の意向を踏まえた現実的な着地点の検討が重要になってくる。在宅看取りの希望が高かったとしても、介護者や地域の医療・介護資源の制約から、すべてをかなえることが難しいことがあり、地域の中小病院で看取られる事例も多い。そのような場合にも、どの段階まで在宅療養を継続するのか、医療機関への入院をどのタイミングで活用・併用するのかという、本人・家族の意向を踏まえた事前の調整が重要になってくるだろう。</p> <p>上記の情報連携を実行するうえでは、ケアマネジャーとの関係性が重要である。中小病院とケアマネジャーがうまくタッグを組んでいけるような体制をとる必要がある。ICTをうまく活用して、ケアマネジャーをはじめとする地域の介護事業所と連携をとることが期待される。</p> |
| 動画時間数  | 約40分  |
| 配信 URL | <a href="https://www.ajha.or.jp/member_info/movie/index.html">https://www.ajha.or.jp/member_info/movie/index.html</a>   |
| 公開日    | 2024年3月28日  |
| 案内方法   | 全日本病院協会ホームページのトップページ上にて新着情報として案内した。<br>併せて全日本病院協会の会員には、メールにて動画の公開を周知した。<br>また、アンケート調査にご協力いただいた事業所には、調査結果の報告とともに、動画の公開を案内した。   |

図表 147 セミナーの様子(公開動画より抜粋)



## 第5章 本調査研究の主要結果と提言

本調査研究を通じての主な結果と、それに基づく提言について述べる。

### 1. 本調査研究の主要結果

#### (1) 医療機関(病院)におけるかかりつけ医機能の発揮

本事業において行ったアンケート調査結果から、以下に示すとおり、地域医療の要として、中小病院が在宅療養や入退院時の連携に取り組むとともに、初期・二次救急医療の一端をも担っていることが明らかとなった。

まず、200床未満の病院(以下、中小病院)を対象としたアンケート調査結果のうち、施設基準の届出内容や初期・二次救急への対応状況についての回答をみると、中小病院のうち在宅療養支援病院を届けているのは4割弱、入退院支援加算を算定しているのは6割弱、入退院支援部門(地域連携室等)の設置が9割弱であった。また、過去1か月に救急車受け入れを行った中小病院は6割強、休日の外来診療の実施体制があるのは6割強、夜間の外来診療の実施体制があるのは5割強であった。また、入院患者数の内訳についての回答をみると、2023年10月の1か月間に平均65.1人の入院があったが、このうち24.1%に当たる15.7人が自宅等から入院した要支援・要介護者であった(図表148)。ここからは、在宅療養を行っている利用者にとって、中小病院が、容態が悪化して入院が必要となった際に入院できる場としても機能していることが読み取れる。

一方、居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査結果をみると、居宅介護支援事業所の54.7%、訪問看護ステーションの61.3%が、かかりつけ医療機関が「D5:入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること」について「極めて重要」と回答した(図表149)。ここからは、介護事業所は、かかりつけ医療機関に対して、在宅療養患者の入院先の確保の支援を期待していることが読み取れる。これに対して、中小病院は、「入院も可能なかかりつけ医療機関」として、このニーズを満たすような機能を有していると考えられる。

また、200床以上の在宅療養後方支援病院を対象としたアンケート調査結果では、3割弱が「訪問診療・往診を提供している」と回答しており、在宅療養後方支援病院のうちの一定割合が、在宅療養の後方支援のみならず、訪問診療・往診によって地域の在宅療養を直接支えていることが明らかとなった。

図表 148 入退院者数、入院元・退院先(人数)【中小病院票】

|                        | 2023年10月中の患者数 |                    |      |                    | 入院・退院患者数に占める割合 |                    |        |                    |
|------------------------|---------------|--------------------|------|--------------------|----------------|--------------------|--------|--------------------|
|                        | 入院            |                    | 退院   |                    | 入院             |                    | 退院     |                    |
|                        |               | うち<br>要支援・<br>要介護者 |      | うち<br>要支援・<br>要介護者 |                | うち<br>要支援・<br>要介護者 |        | うち<br>要支援・<br>要介護者 |
| 他の医療機関(病院・有床診療所)       | 14.6          | 8.8                | 7.1  | 3.9                | 22.5%          | 13.5%              | 11.1%  | 6.1%               |
| 介護保険施設                 | 4.3           | 4.1                | 4.6  | 4.3                | 6.5%           | 6.3%               | 7.2%   | 6.7%               |
| 自宅等(GH・有料老人ホーム・サ高住を含む) | 44.9          | 15.7               | 44.1 | 15.8               | 69.0%          | 24.1%              | 69.2%  | 24.7%              |
| うち、貴院の外来に通院履歴のある者      | 31.3          | 9.6                | 29.2 | 8.5                | 48.1%          | 14.8%              | 45.9%  | 13.4%              |
| うち、貴院が訪問診療を提供している者     | 1.5           | 1.4                | 1.2  | 1.1                | 2.3%           | 2.1%               | 1.9%   | 1.8%               |
| 死亡                     |               |                    | 6.4  | 4.6                |                |                    | 10.1%  | 7.3%               |
| その他(不明を含む)             | 1.3           | 1.0                | 1.5  | 1.2                | 2.0%           | 1.5%               | 2.4%   | 1.9%               |
| 合計                     | 65.1          | 29.5               | 63.7 | 29.8               | 100.0%         | 45.4%              | 100.0% | 46.7%              |
| 回答施設数                  | 168施設         |                    |      |                    |                |                    |        |                    |

図表 149 居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションから見た、  
かかりつけ医療機関との連携の重要度・充足度に関する回答割合(%)

【介護事業所票】

| 事業所の種類           | 居宅介護支援事業所             |              |             |        | 訪問看護ステーション            |              |             |        |
|------------------|-----------------------|--------------|-------------|--------|-----------------------|--------------|-------------|--------|
|                  | 自事業所の業務に<br>とっての重要度合い |              | 現状における充足度合い |        | 自事業所の業務に<br>とっての重要度合い |              | 現状における充足度合い |        |
|                  | 極めて重要                 | 極めて重要+<br>重要 | 充足している      | 不足している | 極めて重要                 | 極めて重要+<br>重要 | 充足している      | 不足している |
| 医療機関からの情報提供      |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| A1               | 31.9                  | 92.3         | 15.8        | 25.4   | 57.5                  | 98.2         | 19.4        | 25.2   |
| A2               | 27.3                  | 92.1         | 5.0         | 50.1   | 44.6                  | 96.8         | 8.8         | 40.5   |
| A3               | 47.7                  | 97.8         | 19.2        | 21.8   | 64.5                  | 98.5         | 23.8        | 19.1   |
| A4               | 51.1                  | 98.1         | 12.9        | 25.2   | 64.5                  | 98.2         | 17.3        | 25.5   |
| A5               | 59.2                  | 96.4         | 28.8        | 13.9   | 55.1                  | 95.6         | 19.4        | 20.8   |
| A6               | 60.9                  | 97.1         | 21.8        | 14.9   | 70.4                  | 97.1         | 24.9        | 18.5   |
| A7               | 47.0                  | 95.7         | 14.9        | 18.5   | 43.7                  | 93.0         | 15.8        | 17.9   |
| 医療機関からの助言        |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| B1               | 39.3                  | 93.5         | 10.1        | 25.7   | -                     | -            | -           | -      |
| B2               | 44.4                  | 97.8         | 11.3        | 21.8   | 37.5                  | 92.1         | 12.0        | 21.1   |
| B3               | 43.9                  | 97.6         | 11.5        | 22.3   | 41.6                  | 92.4         | 13.8        | 21.1   |
| B4               | 45.6                  | 96.6         | 14.1        | 29.0   | 43.1                  | 92.7         | 12.6        | 22.9   |
| 介護側が情報提供できる環境づくり |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| C1               | 27.6                  | 90.4         | 10.3        | 28.8   | 29.3                  | 87.7         | 13.2        | 21.7   |
| C2               | 38.1                  | 95.4         | 8.9         | 28.3   | 43.7                  | 94.4         | 16.1        | 18.8   |
| C3               | 32.9                  | 89.2         | 12.5        | 37.2   | 35.8                  | 85.6         | 16.1        | 22.3   |
| C4               | 52.5                  | 95.9         | 11.0        | 31.4   | 54.8                  | 96.2         | 21.4        | 15.8   |
| 診療の提供・調整         |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| D1               | 35.5                  | 95.4         | 18.5        | 6.7    | 47.5                  | 95.9         | 29.3        | 6.5    |
| D2               | 39.1                  | 96.4         | 8.9         | 25.9   | 49.3                  | 97.7         | 19.4        | 15.5   |
| D3               | 28.5                  | 91.8         | 10.1        | 29.5   | 40.5                  | 93.0         | 15.5        | 17.0   |
| D4               | 50.6                  | 97.4         | 26.4        | 14.9   | 59.5                  | 97.1         | 28.7        | 15.5   |
| D5               | 54.7                  | 97.4         | 23.3        | 19.2   | 61.3                  | 96.5         | 26.4        | 13.8   |
| D6               | 61.9                  | 97.8         | 27.3        | 13.7   | 70.4                  | 96.5         | 29.6        | 13.5   |
| 会議への参加           |                       |              |             |        |                       |              |             |        |
| E1               | 16.8                  | 81.3         | 5.3         | 45.8   | 25.8                  | 83.3         | 9.4         | 37.2   |
| E2               | 32.6                  | 89.9         | 18.7        | 31.7   | 39.9                  | 92.1         | 17.3        | 29.9   |
| E3               | 16.1                  | 78.4         | 4.8         | 39.8   | 21.7                  | 82.7         | 6.7         | 34.6   |
| 件数               | 417事業所                |              |             |        | 341事業所                |              |             |        |

## (2) 連携の充足度・重要度・実施内容

居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査では、連携先となるかかりつけ医療機関との連携の内容別に、「自事業所の業務にとっての重要度(以下、「重要度」と表記)」と「現状の充足度(以下、「充足度」と表記)」について質問し、これを通じて、居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションが、かかりつけ医療機関に期待している機能の内容を把握した。

### ① 介護事業所が特に重視している連携内容と、充足していると感じる連携内容とは概ね一致

居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションともに、大半の連携内容の「重要度」について、90%以上の事業所が「極めて重要」または「重要」と回答したが、「極めて重要」との回答割合は、連携内容ごとに大きな差があった。

また、「重要度」について「極めて重要」との回答割合が高い連携内容ほど、「充足度」について「不足している」との回答割合が低い傾向がみられた(図表 150)。ここからは、かかりつけ医療機関が、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションにとっての連携ニーズをある程度満たす形で、情報提供や診療の提供・調整を行っている(あるいは、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション側が、現にかかりつけ医療機関から受けられる連携内容を重視している)ことが読み取れる。

### ② 今後の病状や身体見通しの提供について、医療側は「提供している」、介護側は「充足していない」と認識

居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査において、「重要度」における「極めて重要」との回答割合と、「充足度」における「不足している」との回答割合が、両方とも高かった(図表③の散布図で右上側に位置する≡重要度が高いが不足している)連携内容として、以下のものが挙げられる。

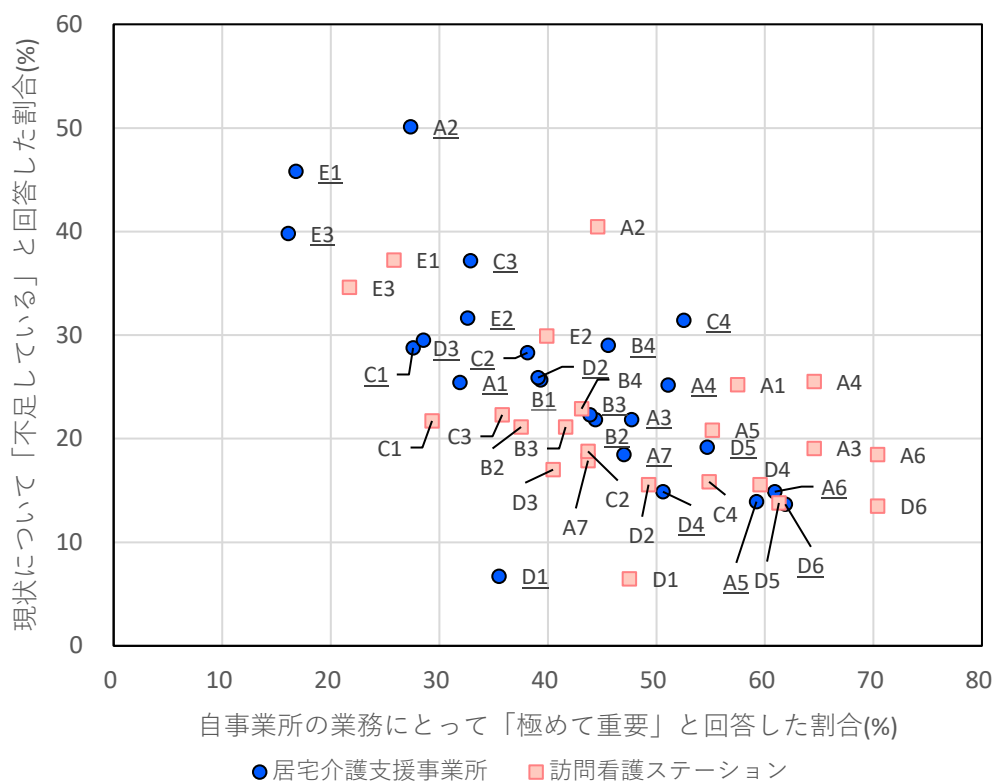
| 回答者        | 「極めて重要」と「不足している」の両方の回答割合が高い連携内容   |
|------------|---|
| 居宅介護支援事業所  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ A4:今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること</li> <li>▶ C4:介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること</li> </ul> |
| 訪問看護ステーション | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ A4:今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること</li> <li>▶ A2:他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること</li> </ul>  |

一方で、中小病院を対象としたアンケート調査では、「ケアマネジャー／訪問看護ステーションとの連携について実施しているもの」について、「A6:看取りの見通しについての情報提供」はおよそ5割が、「A4:今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供」は約7割が実施していると回答した(図表 151)。

ここからは、特に、「A4:今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供」について、医療側が「提供している」と認識している一方で、介護事業所側は「充足していない」と感じていることが読み取れる。

これについて、医療側は「見通しがつくものについては見通しを伝えている」一方で、介護側は「医療側からみた見通しについての情報が欲しいが、見通しがついていない/ついていないに関する医療側の状況が分からないために、見通しに関する情報が十分に得られないと感じている」可能性が考えられる。

図表 150 居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションから見た  
 かかりつけ医療機関との連携に対する認識について、  
 「自事業所の業務にとって極めて重要」及び「現状において不足している」と  
 回答した事業所の割合(%)【介護事業所票】

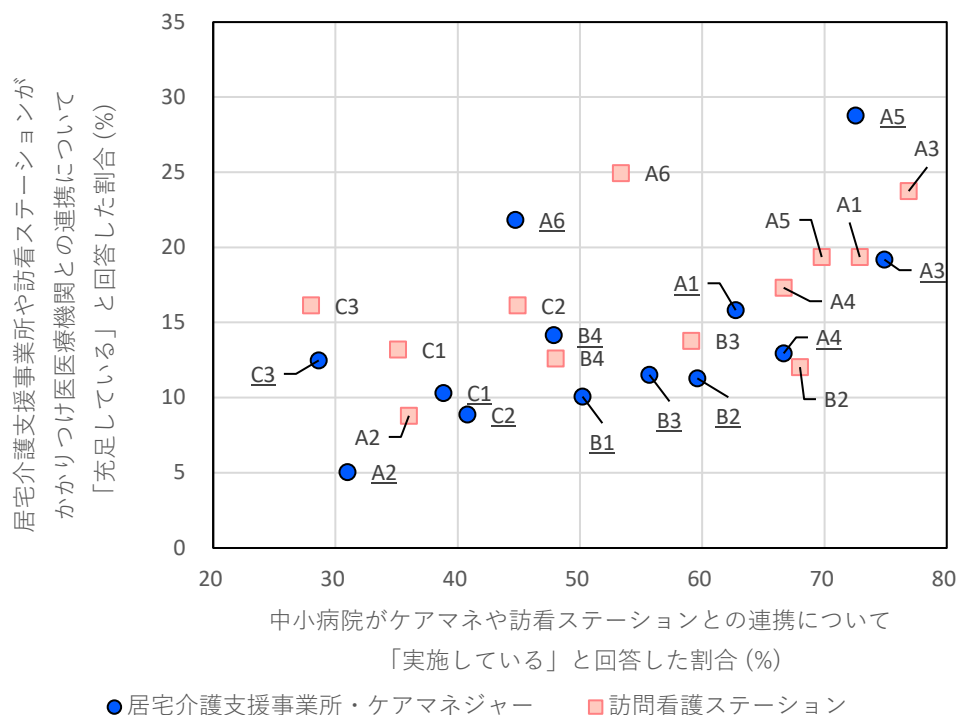


【散布図の凡例】

| 記号 | カテゴリ                 | かかりつけ医療機関との連携の内容                                    |
|----|----------------------|---|
| A1 | 医療機関からの<br>情報提供      | かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること               |
| A2 |                      | 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること             |
| A3 |                      | 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                             |
| A4 |                      | 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                       |
| A5 |                      | 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること                    |
| A6 |                      | 看取りの見通しについて、情報が提供されること                              |
| A7 |                      | 情報提供にあたり、他の職種にも理解しやすい内容であること                        |
| B1 | 医療機関からの<br>助言        | ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                        |
| B2 |                      | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること            |
| B3 |                      | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること           |
| B4 |                      | 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること               |
| C1 | 介護側が情報提供<br>できる環境づくり | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること           |
| C2 |                      | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること       |
| C3 |                      | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること                     |
| C4 |                      | 介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること            |
| D1 | 診療の提供・調整             | 利用者の日常的な健康管理を行うこと                                   |
| D2 |                      | 診療や指導・助言に当たり、利用者の生活背景を十分に把握していること                   |
| D3 |                      | 診療や指導・助言に当たり、地域の介護サービスの利用環境を十分に把握していること             |
| D4 |                      | 訪問診療や往診を必要とする利用者に対し、訪問診療や往診を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む) |
| D5 |                      | 入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること                 |
| D6 |                      | 在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)                 |
| E1 | 会議への参加               | サービス担当者会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                      |
| E2 |                      | 入院していた利用者が退院する際のカンファレンスに、かかりつけ医療機関の職員が出席すること        |
| E3 |                      | 地域ケア会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                         |



図表 151 ケアマネジャー／訪問看護ステーションとかかりつけ医療機関との間の連携についての  
居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションと中小病院との認識の対比  
【介護事業所票、中小病院票】



【散布図の凡例】

| 記号 | カテゴリ                 | 居宅介護支援事業所や訪看ステーションから見た<br>かかりつけ医療機関との連携の内容    | 中小病院から見た<br>ケアマネジャーや訪看ステーションとの連携の内容       |
|----|----------------------|---|---|
| A1 | 医療機関からの<br>情報提供      | かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること         | 自院が診療した分の診療内容についての情報提供                    |
| A2 |                      | 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること       | 他の医療機関が診療した分も含めた診療内容についての一元的な情報提供         |
| A3 |                      | 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                       | 現在の傷病の状況についての情報提供                         |
| A4 |                      | 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                 | 今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供                   |
| A5 |                      | 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること              | 退院の見通しについての情報提供                           |
| A6 |                      | 看取りの見通しについて、情報が提供されること                        | 看取りの見通しについての情報提供                          |
| B1 | 医療機関からの<br>助言        | ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                  | ケアプラン作成に当たっての医学的な見地からの助言                  |
| B2 |                      | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること      | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言        |
| B3 |                      | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること     | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言       |
| B4 |                      | 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること         | 専門医や他科受診の必要性についての助言、必要に応じた紹介              |
| C1 | 介護側が情報提供<br>できる環境づくり | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること     | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについての連絡           |
| C2 |                      | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについての目安の提示 |
| C3 |                      | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること               | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間の通知、公表                  |

### (3) 連携している項目・連携したい項目

中小病院に対して、在宅診療を行っている患者について個票の回答を求めたところ、介護事業所等と共有できていないが共有したい情報として、「今後の療養に関する家族の希望」「今後の療養に関する本人の希望」を挙げた回答が多かった。

一方、介護事業所に対して、医療ニーズのある介護保険サービス利用者について個票の回答を求めたところ、かかりつけ医療機関と共有できていないが共有したい情報として、こちらも「今後の療養に関する家族の希望」「今後の療養に関する本人の希望」を挙げた回答が多かった(図表 152)。

今後の療養に関する本人や家族の意向は、ACPの観点からも重要である。これについて、インタビュー調査では、ACPについて医療機関が口火を切り、家族や本人に検討を促していくことで、対話がスムーズに進むことがある旨の指摘を受けた。

介護側が、何を糸口としてACPに関する本人や家族の希望を引き出していくかについて悩んでいる場合、家族や本人に検討を促すことは、かかりつけ医療機関に期待される重要な役割の一つであると考えられる。

図表 152 訪問診療／相談支援／訪問看護を行った要支援または要介護者についての介護事業所等／かかりつけ医療機関との情報共有(複数回答)【中小病院票・介護事業所票】

(構成割合(%))

|                  | 中小病院票           |                  | 居宅介護支援事業所          |                  | 訪問看護ステーション         |                  |
|------------------|-----------------|------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------|
|                  | 介護事業所等と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 | かかりつけ医療機関と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 | かかりつけ医療機関と共有している情報 | 共有できていないが共有したい情報 |
| 傷病の状況            | 75.8            | 3.8              | 68.5               | 20.5             | 86.0               | 10.9             |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 63.4            | 5.6              | 49.6               | 18.3             | 80.0               | 11.0             |
| 服薬に関する内容         | 66.4            | 4.1              | 50.1               | 16.8             | 72.2               | 9.0              |
| リハビリ・運動に関する内容    | 34.1            | 7.9              | 32.0               | 15.4             | 36.3               | 9.6              |
| 食事・栄養に関する内容      | 39.3            | 8.8              | 27.7               | 15.2             | 46.0               | 11.9             |
| 口腔ケアに関する内容       | 14.2            | 10.6             | 9.6                | 11.4             | 15.8               | 8.1              |
| 介助方法等            | 22.6            | 6.1              | 13.6               | 10.9             | 21.5               | 7.9              |
| 本人の生活状況          | 53.3            | 6.5              | 46.9               | 19.2             | 61.1               | 13.0             |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 28.4            | 15.8             | 32.8               | 22.7             | 40.0               | 23.0             |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 32.1            | 22.3             | 37.5               | 25.2             | 43.1               | 22.5             |
| その他              | 6.5             | 8.6              | 8.3                | 6.8              | 5.4                | 5.6              |
| 無回答              | 7.7             | 51.5             | 7.7                | 37.3             | 4.4                | 47.4             |
| 件数               | 443             | 443              | 1460               | 1460             | 1228               | 1228             |



#### (4) 地域の医療・介護連携における課題

地域の医療・介護連携における課題について、中小病院、郡市区医師会、介護事業所のそれぞれに回答を求めた。

中小病院および郡市区医師会において「大いに／やや課題である」との回答割合が最も高いのは、「連携に必要な人員の不足」であった(図表 153)。医療・介護連携のためには、医療制度・介護制度及び福祉制度の全体を把握し、患者の病状や家庭環境なども理解でき、高いコミュニケーション力で調整できる人材が必要である。このような即戦力の人材はなかなかおらず、医療機関内で時間をかけて育てる必要があるだろう。

また、介護事業所も含めて共通して「大いに／やや課題である」との回答割合が高いのは、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」や「ICTを使いこなす知識の不足」であった。インタビュー調査においても、ICTの活用は課題であるとの指摘を受けた。

これまで、医療・介護連携については、「顔の見える関係づくり」の必要性や、「職種間の情報共有に当たってのミスコミュニケーション」が課題視されることが多かったものと考えられるが、現在においては、むしろ「ICT化の導入や習熟に関する遅れ」が、医療・介護連携の最大のネックとなっているものと考えられる。

図表 153 地域の医療・介護連携における課題:「大いに課題である(◎)」「やや課題である(○)」と回答された内容(複数回答)【中小病院票・医師会票・介護事業所票】

(構成割合(%))

|                                 | 【中小病院票】<br>自院にとっての<br>課題<br>(◎+○) | 【医師会票】<br>地域の医療機<br>関(診療所)<br>にとっての課題<br>(◎+○) | 【介護事業所票<br>(ケアマネ)】<br>回答した事業所<br>にとっての課題<br>(◎+○) | 【介護事業所票<br>(訪問看護)】<br>回答した事業所<br>にとっての課題<br>(◎+○) |
|---------------------------------|-----------------------------------|--|---|---|
| <b>回答事業所にとっての課題</b>             |                                   |  |   |   |
| 連携に必要な人員の不足                     | 62.7                              | 73.7   | 35.7  | 54.5  |
| 連携可能な地域資源の把握が不十分                | 40.4                              | 51.3   | 46.0  | 45.2  |
| 連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足          | 56.9                              | 66.1   | 65.9  | 45.2  |
| ICTを使いこなす知識の不足                  | 59.1                              | 65.2   | 76.3  | 61.0  |
| 医療側から介護側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 32.0                              | 44.0   | 26.4  | 36.7  |
| 医療側から介護側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 33.3                              | 44.6   | 21.8  | 30.2  |
| 介護側から医療側に医療情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 28.9                              | 32.3   | 37.4  | 35.8  |
| 介護側から医療側に生活情報を伝達する際のミスコミュニケーション | 27.1                              | 30.1   | 30.9  | 33.1  |
| 連携を進めるための協力姿勢の不足                | 24.9                              | 51.9   | 25.4  | 28.2  |
| <b>地域にとっての課題</b>                |                                   |  |   |   |
| 共有する情報量の不足                      | 33.8                              | 40.5   | 33.8  | 37.8  |
| 情報を共有する場(機会)の不足                 | 36.9                              | 53.2   | 51.6  | 52.5  |
| 情報を共有する際の書式等の不統一                | 41.3                              | 48.4   | 45.6  | 47.2  |
| 連携の推進役(リーダー)の不在                 | 33.8                              | 46.5   | 39.1  | 42.2  |
| 件数                              | 225                               | 316  | 417   | 341   |

## 2. 提言

本事業では、「中小病院」「在宅療養後方支援病院」「郡市区医師会」「居宅介護支援事業所」「訪問看護ステーション」の5者に対するアンケート調査及びインタビュー調査を通じて、下記のような知見を得た。

- ▶ 居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションといった介護保険サービス事業所からみて、かかりつけ医療機関には、「在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)」や「介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること」のほか、「看取りの見通しについて、情報が提供されること」「今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること」といった、「今後の見通しに関する医学的な見立て」が期待されていること。
- ▶ このうち、「介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること」や「今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること」については、介護保険サービス事業所からみて、受けている情報が、必ずしも充足していないと考えられていること。
- ▶ 在宅診療を行っている患者や、介護保険サービス利用者について、「共有できていないが共有したい情報」として、「今後の療養に関する本人や家族の希望」を挙げる回答が、中小病院・介護保険サービス事業所のどちらからも多いこと。
- ▶ 地域の医療・介護連携における課題として、中小病院、医師会においては「連携に必要な人員の不足」を挙げる回答が多いこと。また、「連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足」や「ICTを使いこなす知識の不足」を挙げる回答が、中小病院、医師会、介護保険サービス事業所のいずれからも多く、「ICT化の導入や習熟に関する遅れ」が、医療・介護連携の最大のネックとなりつつあると考えられること。

上記を踏まえると、医療・介護連携のハブとしての機能の発揮が期待されるかかりつけ医療機関には、以下のような、「情報連携の要」としての機能の発揮が求められるであろう。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 「患者の入退院」や「状態像の大きな変化」といったイベントについて、時期や見通しに不確実性がある段階においても、その不確実性を含めて、早期から介護側との共有を図ること。</li><li>② ①のようなイベントに関する介護側との共有を起点に、介護側と共同で、ACPに関する本人・家族への働きかけを早期に行うこと。</li></ul> |
|--|

なお、このような「情報連携の要」としての機能を持っている医療機関としては、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所等が挙げられよう。一方で、地域の中には、届出上の要件を満たしていないために、多職種で緊密に情報連携を行っているが在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所となっていない医療機関も多く存在する。そのような医療機関であっても、かかりつけ医療機関としての機能を担うためには、地域医療の情報連携の要になることが重要であると考えられる。

“情報”のなかでも、特に ACP・本人の意向を踏まえた現実的な選択肢の検討が重要になってくる。在宅看取りの希望が強かったとしても、介護者や地域の医療・介護資源の制約から、すべてをかなえることが難しいことがあり、地域の中小病院や介護施設で看取られる事例も多い。そのような場合にも、どの段階まで在宅療養を継続するのか、医療機関への入院をどのタイミングで活用・併用するのかという、本人・家族の意向を踏まえた事前の調整が重要になってくるだろう。

そのような情報連携を実行する上では、ケアマネジャーとの関係性が重要である。医療機関とケアマネジャーがうまくタッグを組んでいけるような体制をとる必要がある。インタビュー調査を行った事例においては、入院時に病院

側から積極的にケアマネジャーに連絡をとる体制が整えられていた。入院を契機として、可能な限り早期から、ケアマネジャーと退院に向けての調整、さらにはACPの検討を進めることが重要と考えられる。

また、ICTの活用は医療機関、介護事業所の双方において大きな課題となっている。まだ医療・介護連携のためのICTを導入していない地域においては、大規模なシステムの導入を検討するのではなく、モバイル端末用のメッセージングアプリ(ビジネス用SNS)のような汎用的なコミュニケーションツールを活用することも一手であろう。このような汎用的なコミュニケーションツールでは医療・介護情報のすべてを共有することは難しいと考えられるが、地域内で多職種間のコミュニケーションを取りやすくする効果はあるだろう。ICTをうまく活用して、ケアマネジャーをはじめとする地域の介護事業所と連携をとることが期待される。



## 附属資料1 アンケート調査票

中小病院調査票

※特に記載がない限り、2023年10月1日現在の状況についてご回答ください。  
※各設問の( )内には、数値をご回答ください。該当するものがない場合は「0」を、数値がわからない場合は「-」をご記入ください。

《はじめに》 ご回答責任者の所属・氏名等についてご回答ください。

|               |             |              |
|---------------|-------------|--------------|
| 1) 病院名        |             |              |
| 2) ご回答責任者の部署名 |             | 3) ご回答責任者の氏名 |
| 4) ご連絡先電話番号   | ( )-( )-( ) |              |

I 貴院の基本情報について

問1 貴院の属性についてご回答ください。

|  |  |  |
|--|--|--|
| 1) 許可病床数   | 許可病床数: [ ] 床<br>うち一般病床数: [ ] 床    うち療養病床数: [ ] 床<br>うち精神病床数: [ ] 床   |  |
| 2) 貴院が届け出ている入院料等の種類 (当てはまる番号全てに○)                        | 01. 急性期一般入院料1                      07. 療養病棟入院基本料<br>02. 急性期一般入院料2~6                08. 障害者施設等入院基本料<br>03. 地域一般入院料1~3                    09. 特殊疾患病棟入院料<br>04. 地域包括ケア病棟入院料            10. 特殊疾患入院医療管理料<br>05. 地域包括ケア入院医療管理料       11. 01~10以外の<br>06. 回復期リハビリテーション病棟入院料    医療保険の入院料 |  |
| 3) 病院の種類 (当てはまる番号1つに○)                                   | 01. 在宅療養支援病院(1)                    04. 在宅療養移行加算を算定<br>02. 在宅療養支援病院(2)                    05. いずれにも当てはまらない<br>03. 在宅療養支援病院(3)   |  |
| 4) 貴院が届け出ている加算等の種類 (当てはまる番号全てに○)                         | 01. 地域包括診療料                          04. 在宅時/施設入居時医学総合管理料<br>02. 入退院支援加算                          05. 在宅がん医療総合診療料<br>03. 地域連携夜間・休日診療料            06. 01~05のうち届け出ているものはない   |  |
| 5) 過去1か月の救急車受け入れの有無 (当てはまる番号1つに○)                        | 01. あり<br>02. なし   |  |
| 6) 貴法人が提供している医療保険サービス (当てはまる番号全てに○)                      | 01. 訪問看護<br>02. 訪問リハビリテーション<br>03. 通所リハビリテーション   |  |
| 7) 貴院または同一・関係法人が提供している介護保険サービス (当てはまる番号全てに○) (*は地域密着型含む) | 01. 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)(*)<br>02. 介護老人保健施設<br>03. 介護医療院/介護療養型医療施設<br>04. 訪問看護<br>05. 訪問リハビリテーション<br>06. 通所リハビリテーション<br>07. 通所介護<br>08. 認知症対応型共同生活介護<br>09. 認知症対応型通所介護<br>10. 特定施設入居者生活介護(*)<br>11. その他  |  |

問2 貴院の入退院の状況についてご回答ください。(2023年10月中)

※調査期間中に入退院を繰り返した場合は、入院/退院のたびに1名とカウントしてください。

※「うち要支援・要介護者」には、入院時点で要支援・要介護の認定を受けていた方をカウントしてください。申請中の方も含めていただいて構いません。

|                            | 入院 (他院からの転院を含む) |            | 退院 (他院への転院を含む) |            |
|----------------------------|-----------------|------------|----------------|------------|
|                            | 人               | うち要支援・要介護者 | 人              | うち要支援・要介護者 |
| 1) 他の医療機関 (病院・有床診療所)       | 人               | 人          | 人              | 人          |
| 2) 介護保険施設                  | 人               | 人          | 人              | 人          |
| 3) 自宅等 (GH・有料老人ホーム・サ高住を含む) | 人               | 人          | 人              | 人          |
| 3-① うち、貴院の外来に通院履歴のある者      | 人               | 人          | 人              | 人          |
| 3-② うち、貴院が訪問診療を提供している者     | 人               | 人          | 人              | 人          |
| 4) 死亡                      |                 |            | 人              | 人          |
| 5) その他 (不明を含む)             | 人               | 人          | 人              | 人          |

問3 貴院の入退院支援に係る体制についてご回答ください。

|  |  |   |
|--|--|---|
| 1) 入退院支援を担当する部署の有無 (当てはまる番号1つに○)                     | 01. 入退院支援を担当する部門(地域連携室、入退院支援室など)を設置している<br>02. 設置していない |   |
| 2) 【1】で 01. 設置していると回答した場合】配置している職種 (配置している職種の番号全てに○) | 01. 看護職員<br>02. 社会福祉士<br>03. 介護福祉士<br>04. 精神保健福祉士      | 05. 介護支援専門員<br>06. その他の医療・介護・福祉分野の有資格者<br>07. 医療・介護・福祉分野の有資格者はいない |
| 3) 入退院支援を担当する医師の有無 (当てはまる番号1つに○)                     | 01. 担当医師がいる<br>02. 担当医師はいない                            |   |

問4 貴院の休日・夜間の外来診療についてご回答ください。

|  |  |
|--|--|
| 1) 休日の外来診療について<br>(当てはまる番号全てに○)                | 01. 自院にて対応<br>02. 輪番制への参画 (地域の病院・診療所と連携)<br>03. 休日診療所への医師の派遣<br>04. 連携先医療機関を案内<br>05. 休日の外来診療の実施体制はない<br>06. その他 |
| 2) 休日の外来診療にかかる<br>医師の働き方改革の影響<br>(当てはまる番号1つに○) | 01. 影響が非常に大きい<br>02. 影響が大きい<br>03. 影響がある程度はある<br>04. 影響はない   |
| 3) 夜間の外来診療について<br>(当てはまる番号全てに○)                | 01. 自院にて対応<br>02. 輪番制への参画 (地域の病院・診療所と連携)<br>03. 夜間診療所への医師の派遣<br>04. 連携先医療機関を案内<br>05. 夜間診療の実施体制はない<br>06. その他    |
| 4) 夜間の外来診療にかかる<br>医師の働き方改革の影響<br>(当てはまる番号1つに○) | 01. 影響が非常に大きい<br>02. 影響が大きい<br>03. 影響がある程度はある<br>04. 影響はない   |

II 在宅医療、介護事業所との連携について

問5 貴院の在宅医療への取り組みについてご回答ください。

|   |  |
|---|--|
| 1) 在宅医療の提供<br>(当てはまる番号1つに○)                               | 01. 訪問診療・往診を提供している<br>02. 訪問診療・往診は提供していない        |
| 【上記設問で、「01. 訪問診療・往診を提供している」を選択した場合、以下にご回答ください。】           |  |
| 2) 訪問診療・往診の担当<br>医師数<br>※2023年10月中に1回以上<br>担当した医師の人数      | ( )人<br>1日あたり配置数 ( )人                            |
| 3) 訪問診療<br>※2023年10月中                                     | 訪問診療 のべ ( )回<br>うち要支援・要介護者 ( )回                  |
| 4) 往診数<br>※2023年10月中                                      | 往診 のべ ( )回<br>うち夜間の往診 のべ ( )回<br>うち休日の往診 のべ ( )回 |
| 5) 訪問診療を提供している在宅患者のうち、<br>急変等による入院件数<br>※2023年5月～10月の6か月間 | ( )件<br>うち、自院に入院 ( )件                            |
| 6) 看取りにかかる加算の件数<br>※2023年5月～10月の6か月間                      | 看取り加算 ( )件<br>死亡診断加算 ( )件                        |

問6 入退院支援や在宅医療の提供を行っている要介護・要支援の患者に関するケアマネジャーとの連携についてお尋ねします。

|   |  |
|---|--|
| 1) 介護保険サービスを利用している患者の<br>担当ケアマネジャーとの<br>連携<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. すべての患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている<br>02. 半数以上の患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている<br>03. 一部の患者のケアマネジャーと十分に連携がとれている<br>04. ケアマネジャーとは十分に連携がとれていない  |
| 2) ケアマネジャーとの連携<br>について、実施して<br>いるもの<br>(当てはまる番号全てに○)        | 01. 自院が診療した分の診療内容についての情報提供<br>02. 他の医療機関が診療した分も含めた診療内容についての一元的な情報提供<br>03. 現在の傷病の状況についての情報提供<br>04. 今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供<br>05. 退院の見通しについての情報提供<br>06. 看取りの見通しについての情報提供<br>07. ケアプラン作成に当たっての医学的な見地からの助言<br>08. 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言<br>09. 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言<br>10. 専門医や他科受診の必要性についての助言、必要に応じた紹介<br>11. どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについての連絡<br>12. 利用者にかかる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについての目安の提示<br>13. 医療機関にとって連絡を取りやすい時間の通知、公表 |
| 3) ケアマネジャーとの連携<br>について、日常的に<br>実施している方法<br>(当てはまる番号全てに○)    | 01. 対面でのカンファレンス<br>02. 電話・オンラインでの会議<br>03. 書面(FAXを含む)での連絡<br>04. SMSやチャットを活用した連絡<br>05. その他  |
| 4) ケアマネジャーとの連携<br>上の課題<br>(当てはまる番号全てに○)                     | 01. 患者の生活情報に関する情報共有が不十分<br>02. 患者の傷病・症状に関する情報共有が不十分<br>03. 患者の療養希望に関する情報共有が不十分<br>04. 指示を的確に理解してもらえない<br>05. 相談・報告事項の内容が的確ではない<br>06. 連絡がつきにくい<br>07. その他<br>08. 特になし  |



問7 入退院支援や在宅医療の提供を行っている要介護・要支援の患者に関する訪問看護との連携についてお尋ねします。

|   |   |
|---|---|
| 1) 訪問看護の体制<br>(当てはまる番号全てに○)                     | 01. 病院の看護師等による訪問看護の提供<br>02. 自法人訪問看護ステーションとの連携による訪問看護の提供<br>03. 他法人訪問看護ステーションとの連携による訪問看護の提供   |
| 2) 訪問看護ステーションとの連携について、実施しているもの<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 自院が診療した分の診療内容についての情報提供<br>02. 他の医療機関が診療した分も含めた診療内容についての一元的な情報提供<br>03. 現在の傷病の状況についての情報提供<br>04. 今後の病状や身体機能の見通しについての情報提供<br>05. 退院の見通しについての情報提供<br>06. 看取りの見通しについての情報提供<br>07. 療養生活上、訪問看護が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言<br>08. 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項に関する医学的な見地からの助言<br>09. 専門医や他科受診の必要性についての助言、必要に応じた紹介<br>10. どのような情報をステーション側から提供してほしいかについての連絡<br>11. 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについての目安の提示<br>12. 医療機関にとって連絡を取りやすい時間の通知、公表 |
| 3) 訪問看護との連携について、日常的に実施している方法<br>(当てはまる番号全てに○)   | 01. 対面でのカンファレンス<br>02. 電話・オンラインでの会議<br>03. 書面(FAXを含む)での連絡<br>04. SMSやチャットを活用した連絡<br>05. その他   |
| 4) 訪問看護との連携上の課題<br>(当てはまる番号全てに○)                | 01. 患者の生活情報に関する情報共有が不十分<br>02. 患者の傷病・症状に関する情報共有が不十分<br>03. 患者の療養希望に関する情報共有が不十分<br>04. 指示を的確に理解してもらえない<br>05. 相談・報告事項の内容が的確ではない<br>06. 連絡がつきにくい<br>07. その他<br>08. 特になし   |

問8 医療・介護連携に関する取組内容についてお尋ねします。

|  |  |
|--|--|
| 1) 医療・介護連携に関して行っているもの<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 地域の介護サービスの利用環境の把握<br>02. 入院が必要となった介護サービスの利用者の入院先の確保のための支援<br>03. サービス担当者会議への出席<br>04. 他院から退院して在宅に戻る際の退院カンファレンスへの出席<br>05. 地域ケア会議への出席 |
|--|--|

Ⅲ 地域の医療介護連携について

問9 地域の在宅療養患者に関する連携の基盤整備についてお尋ねします。

|  |  |
|--|--|
| 1) 貴院では、在宅療養患者に関する病診連携/医療介護連携のため、地域のグループ(地域連携バスや医療介護連携ネットワーク等)に属していますか。(当てはまる番号全てに○)<br>※「地域連携クリティカルパス等」には医療機関連携ツールや退院支援ツール、連携手帳を含みます。 | 01. 脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス等<br>02. 大腿骨骨折にかかる地域連携クリティカルパス等<br>03. 糖尿病にかかる地域連携クリティカルパス等<br>04. がんにかかる地域連携クリティカルパス等<br>05. 急性心筋梗塞にかかる地域連携クリティカルパス等<br>06. 在宅療養に係る地域連携ネットワーク(⇒2)~9)にお答えください<br>07. 連携をとるためのグループには属していない |
| 2) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいたグループの名称をご回答ください。<br>※該当するネットワークが複数存在する場合は、主たるネットワークひとつをご回答ください。   |  |
| 3) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいたグループに貴院が参加した時期  | 西暦( )年から   |
| 4) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいた連携をとるためのグループに参加している事業所数をご回答ください。<br>※正確な数が不明な場合はおおよその数でご回答ください。   | 01. おおよそ把握している<br>→病院( )か所<br>→診療所( )か所<br>→介護サービス事業所( )か所<br>02. 把握していない  |
| 5) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいたグループづくりを、最も主導した主体はどれですか。(01~14のうち、最もよく当てはまる番号1つに○)  |  |
| (貴院)   | 01. 貴院   |
| (行政)   | 02. 貴院のある市区町村<br>03. 貴院のある市区町村とは別の市区町村<br>04. 都道府県の本庁<br>05. 都道府県の保健所  |
| (職能団体)   | 06. 市区町村の全域または一部を圏域とする地区医師会<br>07. 複数の市区町村を圏域とする地区医師会<br>08. 都道府県医師会<br>09. 医師会以外の職能団体   |
| (医療機関等)  | 10. 貴院と同じ市区町村内にある貴院以外の特定の医療機関<br>11. 貴院とは異なる市区町村にある特定の医療機関<br>12. 複数の医療機関が参画する合議体(自治体が設置するものを除く)   |
|  | 13. その他 ⇒その主体: [ ]<br>14. わからない  |



|  |   |                  |                     |          |       |
|--|---|------------------|---------------------|----------|-------|
| 6) 【1)で06を選択した場合】グループでは情報共有のために次に挙げるような会議が開催されていますか (当てはまる番号にそれぞれ○)                        |   |                  |                     |          |       |
|  | 半年に1回以上   | 1年に1回以上          | 1年に1回未満             | 開催されていない | わからない |
| ①地域資源や地域課題の検討の場  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ②連携ルールや書式の検討の場   | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ③個別の困難ケースに関する検討の場  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| 7) 【1)で06を選択した場合】グループでは情報共有のために次に挙げるような書式が運用されていますか (当てはまる番号にそれぞれ○)                        |   |                  |                     |          |       |
|  | 定められており、必ず利用している  | 定められており、時々利用している | 定められているが、あまり利用していない | 定められていない | わからない |
| ①退院時に、入院医療機関と在宅医療を担う医療機関で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ②退院時に、入院医療機関と介護事業者で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ③日常の療養支援において、在宅医療を担う医療機関と介護事業者で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ④日常の療養支援において、在宅医療を担う医療機関と後方支援病院(急変時の対応先)で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ⑤看取り期に、在宅医療を担う医療機関と介護事業者で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ⑥看取り期に、在宅医療を担う医療機関と後方支援病院(急変時の対応先)で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| 8) 【1)で06を選択した場合】<br>1)でご回答いただいた連携をとるためのグループでは、次に挙げるような情報を共有するICT基盤を整備していますか (当てはまる番号全てに○) | 01. 電子カルテを共有するもの<br>02. 患者情報(電子カルテ以外)を共有するもの<br>03. コミュニケーションツール<br>04. その他( )<br>05. いずれも整備していない |                  |                     |          |       |
| 9) 【8)で01~03を選択した場合】<br>ICT基盤の課題 (当てはまる番号全てに○)   | 01. 費用負担が高額<br>02. 動作性に課題がある<br>03. 情報連携の項目に改善の余地がある<br>04. 機能はあるが活用されていない<br>05. その他( )          |                  |                     |          |       |

問10 地域の医療・介護連携の課題についてお伺いします。

|  |               |  |                     |
|--|---------------|--|---------------------|
| 1)地域の医療・介護連携における課題としてどのようなものがありますか。<br>大いに課題であるとする項目に◎、やや課題であるとする項目に○をつけてください。<br>(当てはまる番号にそれぞれ◎/○。) |               |  |                     |
|  | 貴院<br>にとっての課題 | 地域のかかりつけ医療機関にと<br>つての課題<br>(貴院以外、診療所を含む) | 地域の介護事業所<br>にとっての課題 |
| ①連携に必要な人員の不足   |               |  |                     |
| ②連携可能な地域資源の把握が不十分  |               |  |                     |
| ③連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足  |               |  |                     |
| ④ICTを使いこなす知識の不足  |               |  |                     |
| ⑤医療側から介護側に医療情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※  |               |  |                     |
| ⑥医療側から介護側に生活情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※  |               |  |                     |
| ⑦介護側から医療側に医療情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※  |               |  |                     |
| ⑧介護側から医療側に生活情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※  |               |  |                     |
| ⑨連携を進めるための協力姿勢の不足  |               |  |                     |
| ⑩共有する情報量の不足  |               |  |                     |
| ⑪情報を共有する場(機会)の不足   |               |  |                     |
| ⑫情報を共有する際の書式等の不統一  |               |  |                     |
| ⑬連携の推進役(リーダー)の不在   |               |  |                     |

※ミスコミュニケーションとは、情報のやり取りは成立しているが誤解が生じている状態を指します。  
情報の伝え方(説明不足や配慮不足)や受け取り方(理解不足や誤解)に課題があるものです。

|   |  |
|---|--|
| 2) 1)に挙げた以外に、医療・介護連携において課題と感ずること (自由回答) |  |
|---|--|

IV コロナ禍での介護事業所等との連携

問11 コロナ禍での介護事業所等との連携についてご回答ください。

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 1) 連携の内容<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 施設からのコロナ感染者の入院受け入れ<br>02. 施設でのコロナ感染者への往診<br>03. 在宅からのコロナ感染者の入院受け入れ<br>04. 在宅でのコロナ感染者の往診<br>05. 施設での感染拡大防止のための実地指導<br>06. 介護事業所(施設以外)での感染拡大防止のための実地指導<br>07. 介護従事者・介護事業利用者のための予防接種<br>08. 通所リハビリの受け入れ継続<br>09. その他 |
| 2) 連携において困難だったこと          |   |

V 在宅療養患者の診療にかかる事例

例12.【訪問診療を実施している場合にご回答ください。】

2023年10月の1か月間を「調査期間」として設定し、その調査期間に要支援または要介護者を訪問して実施した訪問診療について、「1件目」「2件目」の欄から順番にご回答ください(少なくとも2件は自宅患者を含むこととし、最大5件まで)。

2023年10月の延べ訪問件数 ( )件

|             | 1) 居住場所 | 2) 要介護度          | 3) 調査日時点で罹患中であるか、身体・生活機能等の低下の原因となっている傷病 | 4) 担当者の看護への出席 | 5) 過去1か月間に連絡をとった院外の職種(貴院の訪問医からの連絡) | 6) ①(上段)患者が利用している介護サービス等<br>②(下段)情報連携している介護サービス等<br>※選択肢番号は共通 | 7) ①(上段)介護事業所等と共有している情報<br>(②下段)共有できていないが共有したい情報<br>※選択肢番号は共通 |
|-------------|---------|------------------|---|---------------|------------------------------------|---|---|
|             | <単数回答>  | <単数回答>           | <単数回答可>                                 | <単数回答可>       | <複数回答可>                            | <複数回答可>   | <複数回答可>   |
| 1件目<br>[自記] | 1       | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14     | 1-2<br>3-4    | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10            | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  |
| 2件目<br>[自記] | 1       | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14     | 1-2<br>3-4    | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10            | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  |
| 3件目         | 1-2     | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14     | 1-2<br>3-4    | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10            | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  |
| 4件目         | 1-2     | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14     | 1-2<br>3-4    | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10            | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  |
| 5件目         | 1-2     | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14     | 1-2<br>3-4    | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10            | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11                                  |

問 13 2023 年5～10 月の6か月間を「調査期間」として設定し、その調査期間に退院した要支援または要介護者について、「1 件目」「2 件目」の欄から順番に、退院時点の情報を記入してください(少なくとも2件は自宅患者を含むこととし、最大5件まで)。

調査期間における延べ退院件数 ( ) 件

|             | 1) 退院先   | 2) 要介護度  | 3) 調査日時点で罹患中である<br>の、身体・生活機能等の低下<br>の原因となっている傷病  | 4) 退院前カ<br>ンファレンス<br>の出席者<br>(貴院職員)  | 5) 退院前カ<br>ンファレンス<br>の出席者<br>(貴院以外)   | 6) (①上段) 患者が退院後に<br>利用する介護サービス等<br>(②下段) 退院前に情報連<br>携した介護サービス等<br>※選択肢番号は共通  | 7) (①上段) 介護事業所等と<br>共有している情報<br>(②下段) 共有できていな<br>いが共有したい情報<br>※選択肢番号は共通  |
|-------------|--|--|--|--|---|--|--|
|             | 1:本人等の<br>自宅<br>2:自宅以外<br>(グループ<br>ホーム、有<br>料老人ホ<br>ム、介護<br>施設等を含む)<br>3:介護保険<br>※少なくとも<br>2件は自<br>宅事例 | 1:要支援1<br>2:要支援2<br>3:要介護1<br>4:要介護2<br>5:要介護3<br>6:要介護4<br>7:要介護5 | 1:脳卒中<br>2:圧迫骨折以外<br>の骨折<br>3:脊椎の圧迫骨<br>折<br>4:3以外の<br>脊椎・骨髄障害<br>5:変形性関節症<br>6:進行性の<br>神経系疾患<br>7:服用症候群<br>8:呼吸器疾患<br>9:がん(末梢、末梢<br>以外とも含む)<br>10:虚血性心疾患<br>11:慢性心不全<br>12:高次脳機能障<br>害<br>13:1～12以外の障<br>害<br>14:不明 | 1:医師<br>2:看護職員<br>3:リハビリ職種<br>4:薬剤師<br>5:(管理)栄養士<br>6:MSW<br>7:歯科医<br>8:歯科衛生士<br>9:その他<br>10:開催してい<br>ない | 1:医師<br>2:看護職員<br>3:リハビリ職種<br>4:薬剤師<br>5:ケアマネジャー<br>6:介護職種<br>7:歯科医<br>8:歯科衛生士<br>9:その他<br>10:出席者無し | 1:訪問看護<br>2:訪問リハビリ<br>3:訪問介護<br>4:訪問リハビリ<br>5:通所リハビリ<br>6:通所介護<br>7:ケアマネ<br>8:地域包括支援センター<br>9:薬局<br>10:歯科診療所<br>11:その他 | 1:傷病の状態<br>2:医療機関に伝達すべき症状の<br>変化等<br>3:施設に関する内容<br>4:リハビリ、運動に関する内容<br>5:食事・栄養に関する内容<br>6:口腔ケアに関する内容<br>7:介助方法等<br>8:本人の生活状況<br>9:今後の療養に関する本人の希望<br>10:今後の療養に関する家族の希望<br>11:その他 |
|             | <単数回答>   | <単数回答>   | <単数回答>   | <単数回答>   | <単数回答>  | <単数回答>   | <単数回答>   |
| 1件目<br>【自宅】 | 1<br>1-2-3-4<br>5-6-7  | 1-2-3-4<br>5-6-7   | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   |
| 2件目<br>【自宅】 | 1<br>1-2-3-4<br>5-6-7  | 1-2-3-4<br>5-6-7   | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   |
| 3件目         | 1-2-3<br>1-2-3-4<br>5-6-7  | 1-2-3-4<br>5-6-7   | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   |
| 4件目         | 1-2-3<br>1-2-3-4<br>5-6-7  | 1-2-3-4<br>5-6-7   | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   |
| 5件目         | 1-2-3<br>1-2-3-4<br>5-6-7  | 1-2-3-4<br>5-6-7   | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10  | 1-2-3-4-5<br>6-7-8-9-10   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   | 0<br>1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11   |

※調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございました。

在宅療養後方支援病院 調査票

※特に記載がない限り、2023年10月1日現在の状況についてご回答ください。  
※各設問の( )内には、数値をご回答ください。該当するものがない場合は「0」を、数値がわからない場合は「-」をご記入ください。

《はじめに》 ご回答責任者の所属・氏名等についてご回答ください。

|               |             |              |  |
|---------------|-------------|--------------|--|
| 1) 病院名        |             |              |  |
| 2) ご回答責任者の部署名 |             | 3) ご回答責任者の氏名 |  |
| 4) ご連絡先電話番号   | ( )-( )-( ) |              |  |

I 貴院の基本情報について

問1 貴院の属性についてご回答ください。

|   |  |
|---|--|
| 1) 許可病床数                                | 許可病床数: [ ] 床<br>うち一般病床数: [ ] 床    うち療養病床数: [ ] 床<br>うち精神病床数: [ ] 床   |
| 2) 貴院が届け出ている入院料等の種類 (当てはまる番号全てに○)       | 01. 急性期一般入院料 1    02. 急性期一般入院料 2～6<br>03. 地域一般入院料 1～3    04. 地域包括ケア病棟入院料<br>05. 地域包括ケア入院医療管理料<br>06. 回復期リハビリテーション病棟入院料<br>07. 療養病棟入院基本料    08. 障害者施設等入院基本料<br>09. 特殊疾患病棟入院料    10. 特殊疾患入院医療管理料<br>11. 01～10以外の医療保険の入院料 |
| 3) 同一・関係法人が提供している介護保険サービス (当てはまる番号全てに○) | 01. 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)<br>02. 介護老人保健施設<br>03. 介護医療院/介護療養型医療施設<br>04. 訪問看護                      05. 訪問リハビリテーション<br>06. 通所リハビリテーション    07. 通所介護<br>08. 認知症対応型共同生活介護    09. 認知症対応型通所介護<br>10. 特定施設入居者生活介護    11. その他    |

問2 貴院の入退院の状況についてご回答ください。(2023年10月中)

※調査期間中に入退院を繰り返した場合は、入院/退院のたびに1名とカウントしてください。

※「うち要支援・要介護者」には、入院時点で要支援・要介護の認定を受けていた方をカウントしてください。申請中の方も含めていただいて構いません。

|                            | 入院<br>(他院からの転院を含む) |                | 退院<br>(他院への転院を含む) |                |
|----------------------------|--------------------|----------------|-------------------|----------------|
|                            |                    | うち<br>要支援・要介護者 |                   | うち<br>要支援・要介護者 |
| 1) 他の医療機関 (病院・有床診療所)       | 人                  | 人              | 人                 | 人              |
| 2) 介護保険施設                  | 人                  | 人              | 人                 | 人              |
| 3) 自宅等 (GH・有料老人ホーム・サ高住を含む) | 人                  | 人              | 人                 | 人              |
| 3)-①<br>うち、貴院の外来に通院履歴のある者  | 人                  | 人              | 人                 | 人              |
| 3)-②<br>うち、貴院が訪問診療を提供している者 | 人                  | 人              | 人                 | 人              |
| 4) 死亡                      |                    |                | 人                 | 人              |
| 5) その他 (不明を含む)             | 人                  | 人              | 人                 | 人              |

問3 貴院の在宅医療への取り組みについてご回答ください。

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 1) 在宅医療の提供 (当てはまる番号1つに○) | 01. 訪問診療・往診を提供している<br>02. 訪問診療・往診は提供していない |
|--------------------------|---|

【上記設問で、「01. 提供している」を選択した場合、以下にご回答ください。】

|   |   |
|---|---|
| 2) 訪問診療・往診の担当医師数<br>※2023年10月中に1回以上担当した医師の人数          | ( ) 人<br>1日あたり配置数 ( ) 人                             |
| 3) 訪問診療<br>※2023年10月中                                 | 訪問診療 のべ ( ) 回<br>うち要支援・要介護者 ( ) 回                   |
| 4) 往診<br>※2023年10月中                                   | 往診 のべ ( ) 回<br>うち夜間の往診 のべ ( ) 回<br>うち休日の往診 のべ ( ) 回 |
| 5) 訪問診療を提供している在宅患者のうち、急変等による入院件数<br>※2023年5月～10月の6か月間 | ( ) 件<br>うち、自院に入院 ( ) 件                             |
| 6) 看取りにかかる加算の件数<br>※2023年5月～10月の6か月間                  | 看取り加算 ( ) 件<br>死亡診断加算 ( ) 件                         |



II 在宅療養の後方支援のための連携について

問4 在宅療養後方支援病院としての実績についてご回答ください。

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1) 事前登録している医療機関数                  | 医療機関数 ( )   |
| 2) 事前登録している患者数                    | 患者数 ( )人  |
| 3) 事前登録していた患者の入院数<br>(2023年5～10月) | ( )人<br>→うち、すでに退院済みの患者数 ( )人                          |
| 4) 3) で回答した退院済み患者の入院日数            | 10日未満 ( )人<br>10日～30日未満 ( )人<br>31日以上 ( )人            |
| 5) 3) で回答した退院済み患者の退院先             | 元の自宅 ( )人<br>他の医療機関 ( )人<br>介護施設 ( )人<br>その他 ( )人     |
| 6) 事前登録している患者を受け入れることができなかった事例    | 01. あり (より高度な医療機関へ搬送)<br>02. あり (空き病床がなかった)<br>03. なし |

問5 在宅療養後方支援病院として事前登録している患者のかかりつけ医との連携についてお尋ねします。

|   |  |
|---|--|
| 1) 患者情報を登録する際の書式の有無<br>(当てはまる番号1つに○)              | 01. 登録書式が決まっている<br>02. 登録書式が決まっていない (任意書式)   |
| 2) 【1】が01の場合】登録時にかかりつけ医が登録している情報<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 現在の病名・病状<br>02. 現在の処方・処置<br>03. 治療計画・治療方針<br>04. 既往歴<br>05. 在宅医療機関以外にかかっている医療機関名・傷病名<br>06. 現在の要介護度<br>07. 介護支援事業所 (ケアマネジャー) 連絡先<br>08. 家族連絡先<br>09. その他 ( ) |
| 3) 入院時にかかりつけ医から追加で得ている情報<br>(当てはまる番号全てに○)         | 01. 現在の病名・病状<br>02. 現在の処方・処置<br>03. 治療計画・治療方針<br>04. 既往歴<br>05. 在宅医療機関以外にかかっている医療機関名・傷病名<br>06. 現在の要介護度<br>07. 介護支援事業所 (ケアマネジャー) 連絡先<br>08. 家族連絡先<br>09. その他 ( ) |

|   |   |
|---|---|
| 4) 登録患者の入院時に期待する、かかりつけ医の連携上の機能<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 患者の病状等について適切な情報を提供してくれる<br>02. 患者の療養希望について適切な情報を提供してくれる<br>03. 患者の生活情報について適切な情報を提供してくれる<br>04. 患者が利用している介護保険サービスと連携をとってくれる<br>05. 患者の退院後の方針について、入院時から意見交換できる<br>06. その他 ( ) |
| 5) 登録患者の入院時に感じた、かかりつけ医との連携上の課題<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 患者の病状等に関する情報共有が不十分<br>02. 患者の療養希望に関する情報共有が不十分<br>03. 患者の生活情報に関する情報共有が不十分<br>04. 患者が利用している介護保険サービスとの調整が不十分<br>05. 連絡がつきにくい<br>06. その他 ( )<br>07. 特になし                        |

III コロナ禍での介護事業所等との連携

問6 コロナ禍での介護事業所等との連携についてご回答ください。

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 1) 連携の内容<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 施設からのコロナ感染者の入院受け入れ<br>02. 施設でのコロナ感染者への往診<br>03. 在宅からのコロナ感染者の入院受け入れ<br>04. 在宅でのコロナ感染者の往診<br>05. 施設での感染拡大防止のための実地指導<br>06. 介護事業所 (施設以外) での感染拡大防止のための実地指導<br>07. 介護従事者・介護事業利用者のための予防接種<br>08. 通所リハビリの受け入れ継続<br>09. その他 |
| 2) 連携において困難だったこと          |   |

※調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございました。

郡市区医師会票

※特に記載がない限り、2023年10月1日現在の状況についてご回答ください。  
 ※各設問の( )内には、数値をご回答ください。該当するものがない場合は「0」を、数値がわからない場合は「-」をご記入ください。

《はじめに》 ご回答者の所属等についてご回答ください。

|             |             |
|-------------|-------------|
| 1) 郡市区等医師会名 |             |
| 2) ご連絡先電話番号 | ( )-( )-( ) |

I 医師会の基本情報について

問1 貴医師会の所在する地域属性についてご回答ください。

※所管が複数の市町村にまたがる場合には、合算した情報としてご回答ください。

|                               |                 |                  |
|-------------------------------|-----------------|------------------|
| 1) 地域の人口規模<br>(当てはまる番号1つに○)   | 01. 1万人未満       | 02. 1万人以上3万人未満   |
|                               | 03. 3万人以上10万人未満 | 04. 10万人以上30万人未満 |
|                               | 05. 30万人以上      |                  |
| 2) 65歳以上高齢化率<br>(当てはまる番号1つに○) | 01. 20%未満       | 02. 20%以上～30%未満  |
|                               | 03. 30%以上～40%未満 | 04. 40%以上        |

問2 貴医師会の会員についてご回答ください。

|         |  |
|---------|--|
| 1) 診療所数 | 全数: [ ] 箇所<br>全数のうち内科を標榜している: [ ] 箇所<br>内科を標榜しているうち訪問診療に対応している: [ ] 箇所 |
|---------|--|

II 医療・介護連携に係る取組

問3 内科の時間外診療(休日・夜間)の協力体制についてご回答ください。

|                              |  |
|------------------------------|--|
| 1) 休日診療について<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 輪番制(診療所のみ体制)<br>02. 輪番制(病院を含めた体制)<br>03. 医師会として休日診療所を運営<br>04. 医師会ホームページ等で地域の対応可能な医療機関を案内<br>05. 休日診療の協力体制はない<br>06. その他 |
| 2) 夜間診療について<br>(当てはまる番号全てに○) | 01. 輪番制(診療所のみ体制)<br>02. 輪番制(病院を含めた体制)<br>03. 医師会として夜間診療所を運営<br>04. 医師会ホームページ等で地域の対応可能な医療機関を案内<br>05. 夜間診療の協力体制はない<br>06. その他 |

問4 地域の在宅療養患者に関する情報連携の基盤整備についてお尋ねします。

|  |                                    |                       |         |          |       |
|--|------------------------------------|-----------------------|---------|----------|-------|
| 1) 貴地域では、在宅療養患者に関する病診連携/医療介護連携のため、地域のグループ(地域連携バスや医療介護連携ネットワーク等)がありますか。(当てはまる番号全てに○)  |                                    |                       |         |          |       |
| 01. 脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス等<br>02. 大腿骨骨折にかかる地域連携クリティカルパス等<br>03. 糖尿病にかかる地域連携クリティカルパス等<br>04. がんにかかる地域連携クリティカルパス等<br>05. 急性心筋梗塞にかかる地域連携クリティカルパス等<br>06. 在宅療養に係る地域連携ネットワーク(⇒2)～9)にもお答えください<br>07. 連携をとるためのグループはない |                                    |                       |         |          |       |
| 2) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいたグループの名称をご回答ください。  |                                    |                       |         |          |       |
| 3) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいた連携をとるためのグループに参加している事業所数をご回答ください。<br>※正確な数が不明な場合はおおよその数でご回答ください。   |                                    |                       |         |          |       |
| 01. おおよそ把握している<br>→病院( )箇所<br>→診療所( )箇所<br>→介護サービス事業所( )箇所<br>02. 把握していない  |                                    |                       |         |          |       |
| 4) 【1)で06を選択した場合】 1)でご回答いただいたグループづくりを、最も主導した主体はどれですか。(最もよく当てはまる番号1つに○)   |                                    |                       |         |          |       |
| (行政)   | 01. 貴会のある市区町村                      | 02. 貴会のある市区町村とは別の市区町村 |         |          |       |
| (職能団体)   | 03. 都道府県の本庁                        | 04. 都道府県の保健所          |         |          |       |
| (医療機関等)  | 05. 貴会(地区医師会)                      | 06. 貴会とは別の地区医師会       |         |          |       |
|  | 07. 都道府県医師会                        | 08. 医師会以外の職能団体        |         |          |       |
|  | 09. 貴会と同じ市区町村内にある特定の医療機関           |                       |         |          |       |
|  | 10. 貴会とは異なる市区町村内にある特定の医療機関         |                       |         |          |       |
|  | 11. 複数の医療機関が参画する合議体(自治体が設置するものを除く) |                       |         |          |       |
|  | 12. その他 →その主体:[ ]                  |                       |         |          |       |
|  | 13. わからない                          |                       |         |          |       |
| 5) 【1)で06を選択した場合】グループでは情報共有のために次に挙げるような会議が開催されていますか(当てはまる番号にそれぞれ○)   |                                    |                       |         |          |       |
|  | 半年に1回以上                            | 1年に1回以上               | 1年に1回未満 | 開催されていない | わからない |
| ①地域資源や地域課題の検討の場  | 1                                  | 2                     | 3       | 4        | 5     |
| ②連携ルールや書式の検討の場   | 1                                  | 2                     | 3       | 4        | 5     |
| ③個別の困難ケースに関する検討の場  | 1                                  | 2                     | 3       | 4        | 5     |

| 6) 【1】で06を選択した場合】グループでは情報共有のために次に挙げるような書式が運用されていますか (当てはまる番号にそれぞれ○)                        |   |                  |                     |          |       |
|--|---|------------------|---------------------|----------|-------|
|  | 定められており、必ず利用している  | 定められており、時々利用している | 定められているが、あまり利用していない | 定められていない | わからない |
| ①退院時に入院先の医療機関と在宅医療を担う医療機関で共有する書式   | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ②退院時に入院先の医療機関と介護事業者で共有する書式   | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ③日常の療養支援において在宅医療を担う医療機関と介護事業者で共有する書式   | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ④ 日常の療養支援において在宅医療を担う医療機関と後方支援病院(急変時の対応先)で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ⑤看取り期に在宅医療を担う医療機関と介護事業者で共有する書式   | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| ⑥看取り期において在宅医療を担う医療機関と後方支援病院(急変時の対応先)で共有する書式  | 1   | 2                | 3                   | 4        | 5     |
| 8) 【1】で06を選択した場合】<br>1)でご回答いただいた連携をとるためのグループでは、次に挙げるような情報を共有するICT基盤を整備していますか (当てはまる番号全てに○) | 01. 電子カルテを共有するもの<br>02. 患者情報(電子カルテ以外)を共有するもの<br>03. コミュニケーションツール<br>04. その他( )<br>05. いずれも整備していない |                  |                     |          |       |
| 9) 【8】で01~03を選択した場合】<br>ICT基盤の課題 (当てはまる番号全てに○)   | 01. 費用負担が高額<br>02. 動作性に課題がある<br>03. 情報連携の項目に改善の余地がある<br>04. 機能はあるが活用されていない<br>05. その他( )          |                  |                     |          |       |

問5 地域の医療・介護連携の課題についてお伺いします。

| 1)地域の医療・介護連携における課題としてどのようなものがありますか。<br>大いに課題であるとする項目に◎、やや課題であるとする項目に○をつけてください。<br>(当てはまる番号にそれぞれ◎/○。) |                            |                             |                     |
|--|----------------------------|-----------------------------|---------------------|
|  | 地域の医療機関<br>(病院)<br>にとつての課題 | 地域の医療機関<br>(診療所)<br>にとつての課題 | 地域の介護事業所<br>にとつての課題 |
| ①連携に必要な人員の不足   |                            |                             |                     |
| ②連携可能な地域資源の把握が不十分  |                            |                             |                     |
| ③連携に必要な設備投資 (ICTの導入等) の不足  |                            |                             |                     |

|                                       | 地域の医療機関<br>(病院)<br>にとつての課題 | 地域の医療機関<br>(診療所)<br>にとつての課題 | 地域の介護事業所<br>にとつての課題 |
|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------|
| ④ICTを使いこなす知識の不足                       |                            |                             |                     |
| ⑤医療側から介護側に医療情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                            |                             |                     |
| ⑥医療側から介護側に生活情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                            |                             |                     |
| ⑦介護側から医療側に医療情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                            |                             |                     |
| ⑧介護側から医療側に生活情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                            |                             |                     |
| ⑨連携を進めるための協力姿勢の不足                     |                            |                             |                     |
| ⑩共有する情報量の不足                           |                            |                             |                     |
| ⑪情報を共有する場(機会)の不足                      |                            |                             |                     |
| ⑫情報を共有する際の書式等の不統一                     |                            |                             |                     |
| ⑬連携の推進役(リーダー)の不在                      |                            |                             |                     |

※ミスコミュニケーションとは、情報のやり取りは成立しているが誤解が生じている状態を指します。  
情報の伝え方(説明不足や配慮不足)、受け取り方(理解不足や誤解)に課題があるものです。

|   |  |
|---|--|
| 2) 1)に挙げた以外に、医療・介護連携において課題と感ずること (自由回答) |  |
|---|--|

Ⅲ コロナ禍での介護事業所等との連携

問6 コロナ禍での介護事業所等との連携についてご回答ください。

|                        |  |
|------------------------|--|
| 1) 病診連携において露見した課題      |  |
| 2) 介護事業所との連携において露見した課題 |  |

※調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございました。

介護事業所調査票

※特に記載がない限り、2023年10月1日現在の状況についてご回答ください。  
 ※各設問の( )内には、数値をご回答ください。該当するものがない場合は「0」を、数値がわからない場合は「-」をご記入ください。  
 ※本ページ右上の【】内の数字が40000番台の場合は居宅介護事業所について、50000番台の場合は訪問看護ステーションについて、ご回答ください。

《はじめに》 ご回答責任者の所属・氏名等についてご回答ください。

|              |             |
|--------------|-------------|
| 1) 事業所名      |             |
| 2) ご回答責任者の氏名 |             |
| 3) ご連絡先電話番号  | ( )-( )-( ) |

I 貴事業所の基本情報について

問1 貴事業所についてご回答ください。

① 居宅介護支援事業所について ※本ページ右上の【】内の数字が40000番台の場合のみ、ご回答ください。

|  |   |                  |          |        |
|--|---|------------------|----------|--------|
| 1) 介護支援専門員の数   | 実人数   | ( )人             | 常勤換算数(※) | ( . )人 |
| ※ 常勤換算数は、[従事者の1週間の勤務延時間]÷[当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数]で計算し、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位まで記入してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。 |   |                  |          |        |
| 2) 介護支援専門員のうち、下記の資格のいずれかを保有する方の有無等   | 01. 左記の資格を有する介護支援専門員はいない                            |                  |          |        |
| 【対象資格】医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、PT、OT、ST、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士                   | 02. 左記の資格を有する介護支援専門員はいるが、介護支援専門員のうち半数未満(※)である       |                  |          |        |
|  | 03. 半数以上(※)の介護支援専門員が左記の資格を有する                       | ※実人数ベースでご回答ください。 |          |        |
| 3) 居宅介護支援の利用者数   | ( )人  |                  |          |        |
| 4) 地域包括支援センターの業務の実施状況等   | 01. 貴事業所が地域包括支援センターを兼ねている                           |                  |          |        |
|  | 02. 01以外で、介護予防支援もしくは介護予防マネジメント業務を地域包括支援センターから受託している |                  |          |        |
|  | 03. 01、02のどちらにも該当しない                                |                  |          |        |

② 訪問看護ステーションについて ※本ページ右上の【】内の数字が50000番台の場合のみ、ご回答ください。

|   |                     |           |        |
|---|---------------------|-----------|--------|
| 1) 訪問看護の従事者数  | 実人数                 | 常勤換算数(※1) |        |
| 職種(※2)  | 看護職員                | ( )人      | ( . )人 |
|   | リハビリ職               | ( )人      | ( . )人 |
| ※1 常勤換算数は、[従事者の1週間の勤務延時間]÷[当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数]で計算し、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位まで記入してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。 |                     |           |        |
| ※2 看護職員、リハビリ職の両方に該当する職員は、看護職員側に計上してください。  |                     |           |        |
| 2) 訪問看護の実施件数(2023年10月)  | 介護保険による(介護予防訪問看護含む) | 医療保険による   | 保険外による |
|   | ( )件                | ( )件      | ( )件   |

問2 併設事業所や同一・関連法人の施設・事業所についてご回答ください。

| 施設・事業所の種類           | 該当する番号各1つに○     |                                  |               |
|---------------------|-----------------|----------------------------------|---------------|
|                     | 1. 貴事業所に併設されている | 2. 併設されていないが、同一・関連法人に当該施設・事業所がある | 3. 1・2のどちらもない |
| 病院                  | 1               | 2                                | 3             |
| うち、急性期一般病棟あり        | 1               | 2                                | 3             |
| うち、地域一般病棟あり         | 1               | 2                                | 3             |
| うち、回復期リハビリテーション病棟あり | 1               | 2                                | 3             |
| うち、地域包括ケア病棟あり       | 1               | 2                                | 3             |
| 有床診療所               | 1               | 2                                | 3             |
| 無床一般診療所             | 1               | 2                                | 3             |
| 歯科診療所               | 1               | 2                                | 3             |
| 介護老人保健施設            | 1               | 2                                | 3             |
| 介護医療院               | 1               | 2                                | 3             |
| 地域包括支援センター          | 1               | 2                                | 3             |

II 医療・介護間の連携について

問3 介護保険サービス利用者に関する、貴事業所とかかりつけ医療機関との連携についてお尋ねします。

|  |   |      |            |             |           |          |   |
|--|---|------|------------|-------------|-----------|----------|---|
| 1) 「介護保険サービス利用者にとってのかかりつけ医療機関」と、貴事業所との間で、下記のような連携がとれることは、貴事業所の業務にとって、どの程度重要ですか。また、現状における連携は、どの程度充足していますか。(該当する番号各1つに○)       | 貴事業所の業務にとっての重要度合い                             |      |            | 現状における充足度合い |           |          |   |
|  | 1 極めて重要                                       | 2 重要 | 3 あまり重要はない | a 充足している    | b どちらでもない | c 不足している |   |
| 注: 訪問看護ステーションにあつては、「介護事業所」を「訪問看護ステーション」と読み替えてご回答ください。また、「ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること」の設問は、居宅介護支援事業所向けの設問であるため、ご回答の必要はありません。 |   |      |            |             |           |          |   |
| 医療機関からの情報提供  | かかりつけ医療機関自身が診療した分の診療内容について、情報が提供されること         | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 他の医療機関が診療した分も含め、診療内容について、情報が一元的に提供されること       | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 現在の傷病の状況について、情報が提供されること                       | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 今後の病状や身体機能の見通しについて、情報が提供されること                 | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 退院の見通しについて、かかりつけ医療機関から情報が提供されること              | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
| 医療機関からの助言  | 看取りの見通しについて、情報が提供されること                        | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 情報提供にあたり、他の職種にも理解しやすい内容であること                  | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | ケアプラン作成に当たり、医学的な見地からの助言があること                  | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 療養生活上、介護事業所が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること      | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 療養生活上、利用者家族等が留意すべき事項について、医学的な見地からの助言があること     | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
| 介護側が情報提供できる環境づくり   | 専門医や他科受診の必要性について助言があり、必要に応じて紹介してくれること         | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | どのような情報を介護事業所側から提供してほしいかについて、あらかじめ連絡があること     | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 利用者にいかなる状態変化や症状があったら医療機関に相談すべきかについて、目安を提示すること | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 医療機関にとって連絡を取りやすい時間を通知、または公表すること               | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |
|  | 介護事業所側から報告や相談をしようとする際に、報告・相談しやすい雰囲気があること      | 1    | 2          | 3           | a         | b        | c |



| 課題  | 共通 |   |   | 共通 |   |   |
|---|----|---|---|----|---|---|
|   | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 利用者の日常的な健康管理を行うこと                                   | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 診療や指導・助言に当たり、利用者の生活背景を十分に把握していること                   | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 診療や指導・助言に当たり、地域の介護サービスの利用環境を十分に把握していること             | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 訪問診療や往診を必要とする利用者に対し、訪問診療や往診を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む) | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 入院が必要となった利用者について、入院先を確保するための支援をすること                 | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 在宅看取りに必要な診療を行うこと(他の医療機関と連携しての提供を含む)                 | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| サービス担当者会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                      | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 入院していた利用者が退院する際のカンファレンスに、かかりつけ医療機関の職員が出席すること        | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |
| 地域ケア会議に、かかりつけ医療機関の職員が出席すること                         | 1  | 2 | 3 | a  | b | c |

2) 貴事業所がかかりつけ医療機関とやり取りを行うに当たり、日常的に用いている手段は何ですか。(当てはまる番号全てに○)

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 01. 対面でのカンファレンスや会議    | 04. 書面(FAXを含む)での連絡   |
| 02. オンラインでのカンファレンスや会議 | 05. ショートメールやチャットでの連絡 |
| 03. 電話での連絡            | 06. その他              |

3) 貴事業所がかかりつけ医療機関とやり取りを行うに当たり、かかりつけ医療機関のどの職種と、やり取りをすることがありますか。(当てはまる番号全てに○)

|          |               |
|----------|---------------|
| 01. 医師   | 04. ソーシャルワーカー |
| 02. 歯科医師 | 05. 事務職員      |
| 03. 看護職員 | 06. その他の職種    |

問4 地域の医療・介護連携の課題についてお伺いします。

1)地域の医療・介護連携における課題としてどのようなものがありますか。  
大いに課題であるとする項目に◎、やや課題であるとする項目に○をつけてください。

|                                       | 貴事業所<br>にとつての課題 | 地域のかかりつけ医療機関<br>(病院・診療所)にとつての課題 | 地域の他の介護事業所<br>にとつての課題 |
|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------------|
| ①連携に必要な人員の不足                          |                 |                                 |                       |
| ②連携可能な地域資源の把握が不十分                     |                 |                                 |                       |
| ③連携に必要な設備投資(ICTの導入等)の不足               |                 |                                 |                       |
| ④ICTを使いこなす知識の不足                       |                 |                                 |                       |
| ⑤医療側から介護側に医療情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                 |                                 |                       |
| ⑥医療側から介護側に生活情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                 |                                 |                       |
| ⑦介護側から医療側に医療情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                 |                                 |                       |
| ⑧介護側から医療側に生活情報を伝達する際の<br>ミスコミュニケーション※ |                 |                                 |                       |
| ⑨連携を進めるための協力姿勢の不足                     |                 |                                 |                       |
| ⑩共有する情報量の不足                           |                 |                                 |                       |
| ⑪情報を共有する場(機会)の不足                      |                 |                                 |                       |
| ⑫情報を共有する際の書式等の不統一                     |                 |                                 |                       |
| ⑬連携の推進役(リーダー)の不在                      |                 |                                 |                       |

※ミスコミュニケーションとは、情報のやり取りは成立しているが誤解が生じている状態を指します。  
情報の伝え方(読不足や配達不足)や受け取り方(理解不足や誤解)に課題があるものです。

2) 1)に挙げた以外に、医療・介護連携において課題と感じること(自由回答)

問5 2023年10月の1か月間を「調査期間」として設定し、その調査期間に要支援または要介護者を訪問して実施した相談支援/訪問看護(介護保険)について、「1件目」2件目の欄から順に、ご回答ください(医療ニーズのある事例、少なくとも2件は自宅の者を含むこと、最大5件まで)。

| 調査期間における延べ訪問件数 ( )件 | 1) 居住<br>場所 | 2) 要介護<br>度      | 3) 調査日時時点で罹患中である<br>か、身体・生活機能等の低下<br>の原因となっている傷病   | 4) 過去1<br>年間の<br>医療との<br>関わり                                     | 5) 担当者<br>会議への<br>かかりつ<br>け医療機<br>関の出席       | 6) 過去1<br>年間の<br>かかりつ<br>け医との<br>連絡の程度            | 7) ①上段) 対象者が利用<br>している介護サービス等<br>(②下段) 情報連携して<br>いる介護サービス等<br>※選択肢番号は共通  | 8) ①上段) かかりつけ医療<br>機関と共有している情報<br>(②下段) 共有できていな<br>い共有していた情報<br>※選択肢番号は共通  | 【複数回答可】   |
|---------------------|-------------|------------------|--|--|--|---|--|--|---|
| 1件目<br>(自宅)         | 1           | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1:脳卒中<br>2:圧迫骨折以外<br>の骨折<br>3:脊椎の圧迫骨<br>折<br>4:3以外の<br>骨折、骨髄腫<br>5:変形性関節症<br>6:進行性の<br>神経系疾患<br>7:服用症候群<br>8:呼吸器疾患<br>9:がん(末期、末期<br>以外も含む)<br>10:虚血性心疾患<br>11:慢性心不全<br>12:高次脳機能障<br>害<br>13:1~12以外の傷<br>病<br>14:不明 | 1:訪問診療<br>を受けてい<br>る<br>2:入院の<br>経験がある<br>3:通院して<br>いる<br>4:上記以外 | 1:出席<br>2:呼んだが<br>欠席<br>3:呼んでい<br>ない<br>4:不明 | 1:常に連絡<br>をとった<br>2:連絡をと<br>った<br>3:連絡をと<br>っていない | 1:訪問看護<br>2:訪問リハビリ<br>3:訪問介護<br>4:訪問入浴<br>5:通所リハビリ<br>6:通所介護<br>7:ケアマネ<br>8:地域包括支援センター<br>9:薬局<br>10:歯科診療所<br>11:その他   | 1:病状の状況<br>2:医療機関に伝達すべき症状の<br>変化等<br>3:服薬に関する内容<br>4:リハビリ、運動に関する内容<br>5:食事、栄養に関する内容<br>6:口腔ケアに関する内容<br>7:介助方法等<br>8:本人の生活状況<br>9:今後の療養に関する本人の希望<br>10:今後の療養に関する家族の希望<br>11:その他 | 【複数回答可】<br>0 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>1 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>2 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>3 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>4 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>5 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>6 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>7 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>8 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>9 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>10 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>11 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11 |
| 2件目<br>(自宅)         | 1           | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4<br>1-2-3-4   | 1-2-3-4<br>1-2-3-4                           | 1-2-3<br>1-2-3                                    | 0 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>1 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>2 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>3 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>4 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>5 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>6 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>7 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>8 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>9 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>10 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>11 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11 |  |   |
| 3件目                 | 1-2         | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4<br>1-2-3-4   | 1-2-3-4<br>1-2-3-4                           | 1-2-3<br>1-2-3                                    | 0 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>1 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>2 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>3 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>4 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>5 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>6 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>7 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>8 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>9 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>10 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>11 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11 |  |   |
| 4件目                 | 1-2         | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4<br>1-2-3-4   | 1-2-3-4<br>1-2-3-4                           | 1-2-3<br>1-2-3                                    | 0 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>1 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>2 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>3 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>4 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>5 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>6 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>7 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>8 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>9 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>10 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>11 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11 |  |   |
| 5件目                 | 1-2         | 1-2-3-4<br>5-6-7 | 1-2-3-4-5-6-7<br>8-9-10-11-12-13-14  | 1-2-3-4<br>1-2-3-4   | 1-2-3-4<br>1-2-3-4                           | 1-2-3<br>1-2-3                                    | 0 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>1 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>2 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>3 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>4 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>5 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>6 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>7 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>8 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>9 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>10 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11<br>11 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11 |  |   |

※調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございます。

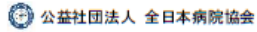


## 附属資料2 セミナー投影資料

## 地域において「かかりつけ医療機関」の核となる 中小病院とは

～かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究の結果から～

高齢者医療介護委員会



1

### 研究の目的

人口高齢化に伴い「要介護者に占める重度者の割合」「要介護者に占める要医療者の割合」は高まり続けると想定される

このような状況において「在宅を中心に入院を繰り返し 最後は見取りを要する高齢者」を「治し 支える医療・介護」が求められ 医療・介護・福祉の水平的連携が重要となる

水平的連携に当たっては 地域住民の日常的医学管理・健康管理の相談を総合的・継続的に行う機能に加え 介護・福祉関係者との連携機能も有する「かかりつけ医」が医療・介護・福祉の連携のハブとして機能することが望まれる

本研究の目的は 現在の連携課題を把握し 医療・介護・福祉の連携のハブとしての「かかりつけ医」のあり方を示すことである

2

### 研究の内容

「200床未満の一般病院」を対象にアンケート調査を実施した

|         | 施設数 | 平均    | 分散(n-1) | 標準偏差 | 最大値 | 最小値 |
|---------|-----|-------|---------|------|-----|-----|
| 許可病床数   | 225 | 110.9 | 2588.5  | 50.9 | 249 | 20  |
| うち一般病床数 | 222 | 58.2  | 3387.0  | 58.2 | 249 | 0   |
| うち療養病床数 | 216 | 42.7  | 2322.7  | 48.2 | 180 | 0   |
| うち精神病床数 | 209 | 10.4  | 1429.5  | 37.8 | 190 | 0   |

|                             | 施設数 | 構成割合(%) |
|-----------------------------|-----|---------|
| 在宅療養支援病院 (1)                | 18  | 8.0     |
| 在宅療養支援病院 (2)                | 20  | 8.9     |
| 在宅療養支援病院 (3)                | 48  | 21.3    |
| 在宅療養移行加算を算定<br>いずれにも当てはまらない | 128 | 56.9    |
| 無回答                         | 13  | 5.8     |
| 全体                          | 225 | 100.0   |

在宅療養支援病院 在宅療養移行加算を算定していない病院が過半数を占めている

3

### かかりつけ医療機関との連携の重要度・充足度【介護事業所票】

|  | 在宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|--|-----------|---------|------------|---------|
|  | 極めて重要     | 必要としている | 極めて重要      | 必要としている |
| 医療機関からの情報提供                                |           |         |            |         |
| かかりつけ医療機関が診療と介護の連携を促進し、情報の共有が図られること        | 31.9      | 15.8    | 57.5       | 19.4    |
| 他の医療機関が受診と介護の連携を促進し、情報の共有が図られること           | 27.3      | 5.0     | 44.6       | 8.8     |
| 既存の連携の状況について、情報が必要であること                    | 47.7      | 19.2    | 64.5       | 23.8    |
| 今後の連携の必要性について、情報が必要であること                   | 51.1      | 12.9    | 64.5       | 17.3    |
| 連携の促進について、かかりつけ医療機関が情報提供の促進を担うこと           | 55.2      | 26.8    | 55.1       | 19.4    |
| 連携の促進について、情報が必要であること                       | 55.9      | 21.8    | 58.4       | 24.8    |
| 連携の促進により、他の職種とも連携が図られること                   | 47.0      | 14.9    | 43.7       | 15.8    |
| 医療機関からの助言                                  |           |         |            |         |
| ケアプラン作成に際し、医学的知識や助言が得られること                 | 39.3      | 10.1    | -          | -       |
| 得意先として、介護事業所が勤務するスタッフについて、医学的知識や助言が得られること  | 44.4      | 11.3    | 37.5       | 12.0    |
| 得意先として、利用者や家族が勤務するスタッフについて、医学的知識や助言が得られること | 43.9      | 11.5    | 41.6       | 13.8    |
| 専門医や専門職との連携について、助言が必要に応じて得られること            | 45.6      | 14.1    | 43.1       | 12.8    |

医療機関からの情報提供に関して 在宅介護支援事業所・訪問看護ステーションとも「退院の見通し」「看取りの見通し」が重要であるとしているが これらの項目に関する充足度は低い

医療機関からの助言に関しては想定できるものであるが 在宅介護支援事業所・訪問看護ステーションとも充足度は低い

4

### 連携している項目・連携したい項目【中小病院票・介護事業所票】

|                  | 中小病院票           |            | 在宅介護支援事業所  |            | 訪問看護ステーション |            |
|------------------|-----------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                  | 介護事業所等と共有している情報 | 共有できていない情報 | 共有できていない情報 | 共有できていない情報 | 共有できていない情報 | 共有できていない情報 |
| 現状の状況            | 75.8            | 3.8        | 68.5       | 20.5       | 86.0       | 18.9       |
| 医療機関に伝達すべき症状の変化等 | 63.4            | 5.6        | 49.6       | 18.3       | 80.0       | 11.0       |
| 服薬に関する内容         | 66.9            | 4.1        | 50.1       | 16.8       | 72.2       | 9.0        |
| 中止・運動に関する内容      | 34.1            | 7.9        | 32.0       | 15.4       | 36.3       | 9.6        |
| 食事・栄養に関する内容      | 39.3            | 8.8        | 27.7       | 15.2       | 46.0       | 11.9       |
| 口腔ケアに関する内容       | 14.2            | 10.6       | 9.5        | 11.4       | 15.8       | 8.1        |
| 介助方法等            | 22.6            | 6.1        | 13.6       | 10.9       | 21.5       | 7.9        |
| 本人の生活状況          | 50.3            | 6.5        | 46.9       | 19.2       | 61.1       | 13.0       |
| 今後の療養に関する本人の希望   | 28.4            | 15.8       | 32.8       | 22.7       | 40.0       | 21.0       |
| 今後の療養に関する家族の希望   | 32.1            | 22.3       | 37.5       | 25.2       | 43.1       | 21.5       |
| その他              | 6.5             | 8.6        | 8.3        | 6.8        | 5.4        | 5.6        |
| 無回答              | 7.7             | 11.5       | 7.7        | 37.3       | 4.4        | 47.4       |
| 件数               | 443             | 443        | 1460       | 1460       | 1228       | 1228       |

在宅介護支援事業所・訪問看護ステーションとも「今後の療養に関する本人・家族の希望」のニーズが高いにもかかわらず 共有できていない

5

### 地域の医療・介護連携における課題： 「大いに課題である◎」と回答された内容のみ 【中小病院票】

|                            | 自院に乏しい<br>課題<br>(◎) | 地域の医療<br>機関に乏しい<br>課題<br>(◎) | 地域の介護事<br>業所に乏しい<br>課題<br>(◎) | 地域に乏しい<br>課題<br>(◎) |
|----------------------------|---------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 連携に関する人員の不足                | 35.8                | 14.7                         | 18.2                          | 18.2                |
| 連携に関する設備・資機材の不足            | 32.9                | 20.4                         | 14.2                          | 14.2                |
| 連携に関する設備・資機材 (IoTの導入等) の不足 | 39.1                | 22.2                         | 21.0                          | 21.0                |
| IOTを駆使した連携の不足              | 40.9                | 18.2                         | 21.0                          | 21.0                |
| 医療機関からの情報提供・連携促進に関する課題     | 27.1                | 15.8                         | 19.0                          | 19.0                |
| 医療機関からの情報提供・連携促進に関する課題     | 26.7                | 14.2                         | 13.8                          | 13.8                |
| 介護事業所からの情報提供・連携促進に関する課題    | 24.9                | 11.8                         | 21.8                          | 21.8                |
| 介護事業所からの情報提供・連携促進に関する課題    | 23.1                | 11.1                         | 21.8                          | 21.8                |
| 連携促進のための協力関係の不足            | 20.0                | 18.4                         | 14.2                          | 14.2                |
| 連携促進のための協力関係の不足            | 30.7                | 17.8                         | 19.1                          | 19.1                |
| 情報共有に関する課題 (機密) の不足        |                     |                              | 28.4                          | 28.4                |
| 情報共有に関する課題 (機密) の不足        |                     |                              | 29.3                          | 29.3                |
| 連携促進施設 (リーダー) の不足          |                     |                              | 21.8                          | 21.8                |

6

担当者会議へのかかりつけ医療機関の出席  
【介護事業所票】

|        | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|--------|-----------|---------|------------|---------|
|        | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 出席     |           | 21.6    |            | 20.3    |
| 押人が欠席  |           | 21.1    |            | 9.9     |
| 押んでいない |           | 54.5    |            | 36.1    |
| 不明     |           | 2.5     |            | 32.3    |
| 無回答    |           | 0.2     |            | 1.5     |
| 全体     | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

7

過去1年間の、かかりつけ医との連絡の程度  
【介護事業所票】

|           | 居宅介護支援事業所 |         | 訪問看護ステーション |         |
|-----------|-----------|---------|------------|---------|
|           | 件数        | 構成割合(%) | 件数         | 構成割合(%) |
| 常に連絡があった  | 318       | 21.6    | 546        | 44.5    |
| 連絡があった    | 910       | 62.3    | 584        | 45.9    |
| 連絡をとっていない | 223       | 15.3    | 108        | 8.8     |
| 無回答       | 11        | 0.8     | 10         | 0.8     |
| 全体        | 1460      | 100.0   | 1228       | 100.0   |

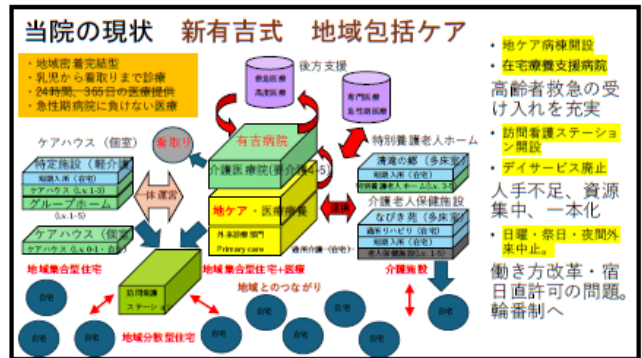
8

地域の医療・介護連携における課題【中小病院票・介護事業所票】

|                                | 【中小病院票】<br>病院としての課題<br>(0+0) | 【医師会票】<br>地域の医療機関<br>(0+0) | 【介護事業所票】<br>訪問看護ステーション<br>(0+0) | 【介護事業所票】<br>訪問看護ステーション<br>(0+0) |
|--------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 連携に必要な人員の不足                    | 52.7                         | 25.7                       | 35.7                            | 54.5                            |
| 連携可能な地域医師の定数が不十分               | 40.4                         | 51.3                       | 46.0                            | 45.2                            |
| 連携に必要な設備(ICTの導入等)の不足           | 56.9                         | 65.1                       | 65.9                            | 45.2                            |
| ICTを稼働させず知能の不足                 | 59.1                         | 65.2                       | 78.3                            | 61.0                            |
| 医療機関から介護所に医療情報を伝達する際のコミュニケーション | 32.0                         | 44.0                       | 26.4                            | 36.7                            |
| 医療機関から介護所に生活情報を伝達する際のコミュニケーション | 33.2                         | 44.6                       | 21.6                            | 30.2                            |
| 介護所から医療機関に医療情報を伝達する際のコミュニケーション | 28.9                         | 32.2                       | 37.4                            | 35.8                            |
| 介護所から医療機関に生活情報を伝達する際のコミュニケーション | 27.1                         | 30.1                       | 30.9                            | 33.1                            |
| 連携を進めようとする気力の不足                | 24.9                         | 51.9                       | 25.4                            | 28.2                            |

中小病院にとって 連携に係るマンパワー 必要な設備が十分でないことが課題となっている  
特にICT関連の事項が目玉され 医療界全体にDXの推進が求められている

9



10

私の所感

できるだけ自宅で暮らせることは素晴らしい。  
地域で協力して、支えあう仕組みは素晴らしい。

- 医療従事者から一部地域包括ケア病棟へ転換したのは良かった
- 訪問看護ステーションは開店休業状態
- 何と言っても人手不足

問題点 (自宅)

- 介護士・看護師・理学療法士の不足、医師の高齢化(人的資源の減少)
- 老老介護、介護難関
- コスト高、効率が悪い、介護施設が空いている

解決策

- 24時間対応訪問看護ステーションなど、既存の大型施設に集約、効率化
- 地域分散型(自宅)ではなく地域集約型(施設)で効率化
- オンライン診療で効率化。マイナンバーカードを利用しての基本情報の共有化

11

医療法人財団正友会 中村記念病院

- 人口43111人(2024年2月1日現在)の富山県氷見市東端にある地域包括ケア病棟52床1病棟の極小病院である。
- 市内に地域包括ケア病棟を持つのは当院のみである。
- 高齢化率(65歳以上、2020年)39.6%、人口増減率 -8.42%(2020年)
- 関連施設: 特別養護老人ホーム、有料老人ホーム
- 地域連携室: 社会福祉士2名、看護師1名、医師1名

12

### 地域連携の核となるために

- 顔の分かる連携を築く。

信頼

- 患者と医療職と介護職が、希望と理想と現実が交差するような治療と療養を受け入れられるような仲介役となる。

博愛

- 患者情報の一元化に努める。

正確

13

### でもしか病院から、ならぜひ病院へ！



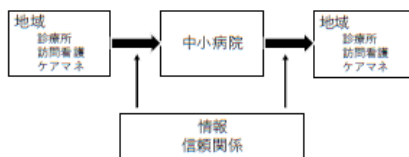
この病院でもいいか・・・  
ここしかないものね・・・



この病院なら安心！  
ここにぜひ紹介したい！

14

### かかりつけ医機能 と 中小病院



15

### 地域における かかりつけ医機能 ～核となる中小病院～

- 情報の中心になる
  - ACP 本人の意向
- 地域と信頼関係を築く
  - ケアマネとの関係性が重要となる

16

詳しくは、

令和5年度老人保健事業推進費等補助金「かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究」の報告書をご覧ください。

全日本病院協会HPよりご確認ください。

<https://www.ajha.or.jp/voice/reports.html>



17

# 事業実施体制

## 「かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究事業」

### 事業実施体制

#### 【事業検討委員会】

|      |        |                          |
|------|--------|--------------------------|
| 委員長  | 美原 盤   | 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 院長 |
| 副委員長 | 進藤 晃   | 医療法人財団利定会 大久野病院 理事長      |
| 委員   | 江澤 和彦  | 倉敷スイートホスピタル 理事長          |
| 委員   | 木下 毅   | 医療法人愛の会 光風園病院 理事長        |
| 委員   | 田中 圭一  | 医療法人笠松会 有吉病院 理事長         |
| 委員   | 土屋 繁之  | 医療法人慈繁会 土屋病院 理事長・院長      |
| 委員   | 仲井 培雄  | 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長     |
| 委員   | 中村 万理  | 医療法人財団正友会 中村記念病院 院長補佐    |
| 委員   | 本庄 弘次  | 医療法人弘生会 本庄内科病院 理事長・院長    |
| 特別委員 | 栃本 一三郎 | 放送大学 客員教授                |

#### 【業務一部委託先】

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

社会政策コンサルティング部 医療・福祉政策チーム

上席主任コンサルタント 村井 昂志

小松 紗代子

#### 【事務局】

公益社団法人全日本病院協会 企画業務課 久下 友和

山崎 奈々

飯村 栄美子

#### 【事業検討委員会開催日時】

第1回 2023年7月26日(水) 17時00分～19時00分

第2回 2023年9月8日(金) 13時00分～15時00分

第3回 2023年10月23日(月) 15時30分～17時30分

第4回 2023年11月1日(水) 15時00分～16時00分

第5回 2023年11月30日(木) 17時00分～18時00分

第6回 2024年2月28日(水) 13時00分～15時00分

第7回 2024年3月27日(水) 13時00分～15時00分



## 不許複製 禁無断転載

令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）  
かかりつけ医と多職種連携に関する調査研究事業  
報告書

発行日 2024年3月

発行者 公益社団法人全日本病院協会

住 所 〒101-8378

東京都千代田区神田猿樂町2-8-8 住友不動産猿樂町ビル 7F

電話 03-5283-7441（代）