

# 堺市在宅医療・介護連携に 関する調査報告書

平成28年度  
堺市

## 堺市における在宅医療・介護連携に関する調査

調査目的	在宅医療の認識や提供状況、機関・職種間の連携の状況を把握し、在宅医療推進における課題を明確化し、次期堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の参考資料とする。
調査方法	平成28年9月末に調査票を郵送配布、10月末までに郵送で回答

### 調査対象領域と回答数、回答率

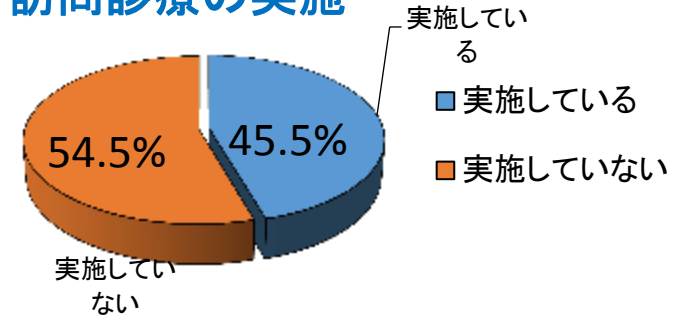
	配布数	宛先不明で 返戻	合計 (a)	全回答数 (b)	うち分析対象外	分析対象数	回答率 (b/a)
診療所	736	2	734	122	1	121	16.6%
地域医療連携室管理者 (退院支援部署)	45	0	45	33	1	32	73.3%
病院医師/10病院×10名、34 病院×5名	270	0	270	89	1	88	33.0%
歯科診療所	474	3	471	130	0	130	27.6%
薬局	340	0	340	115	0	115	33.8%
訪問看護ステーション	105	0	105	54	0	54	51.4%
居宅介護支援事業所	386	1	385	152	0	152	39.5%
介護施設等	259	2	257	68	0	68	26.5%
地域包括支援センター	28	0	28	28	0	28	100.0%
合計	2,643	8	2,635	791	3	788	30.0%

# 在宅医療の現状・実態

## 診療所による訪問診療の実施状況、在宅療養支援診療所、看取りの実施

回答した診療所(121か所)のうち55か所(46%)が訪問診療を実施している。訪問診療を実施している診療所のうち、半数以上が在宅療養支援診療所の届出を行っている。また、6割以上で在宅の看取りの対応を行っている。

### 訪問診療の実施



### 訪問診療の実施と在宅療養支援診療所の届出

		在宅療養支援診療所の届出				無回答	合計
		届出していない	従来型在宅療養支援診療所	連携強化型在宅療養支援診療所	機能強化型在宅療養支援診療所		
訪問診療	実施していない	64 97.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.0%	66 100.0%
	実施している	25 45.5%	20 36.4%	9 16.4%	1 1.8%	0 0.0%	55 100.0%
合計		89 73.6%	20 16.5%	9 7.4%	1 0.8%	2 1.7%	121 100.0%

### 訪問診療の実施と在宅での看取り対応(平成27年度)

		在宅での看取りは実施していない	在宅での看取り実施している	合計
訪問診療	実施していない	64 97.0%	2 3.0%	66 100.0%
	実施している	20 36.4%	35 63.6%	55 100.0%
合計		84 69.4%	37 30.6%	121 100.0%

## 在宅医療の現状・実態(訪問看護ステーション)

訪問看護ステーションにおいて、各種の医療処置に「対応できている」が多かった。「人工呼吸器」「末期がん(疼痛緩和)」については「対応できている」が7割未満。

医療処置の種類	対応していない	対応していないが 依頼があれば対応する	対応しているが かなり困難	対応できている	合計
人工呼吸器	9 18.8%	11 22.9%	1 2.1%	27 56.3%	48 100.0%
末期がん(疼痛緩和)	4 7.8%	7 13.7%	6 11.8%	34 66.7%	51 100.0%
喀痰吸引	4 7.8%	3 5.9%	2 3.9%	42 82.4%	51 100.0%
胃瘻	5 10.2%	5 10.2%	2 4.1%	37 75.5%	49 100.0%
人工肛門	3 5.9%	9 17.6%	0 0%	39 76.5%	51 100.0%
中心静脈栄養	4 8.0%	8 16.0%	0 0%	38 76.0%	50 100.0%
点滴	3 5.8%	1 1.9%	0 0%	48 92.3%	52 100.0%
尿道カテーテル	2 3.9%	6 11.8%	0 0%	43 84.3%	51 100.0%
在宅自己注射	4 7.8%	5 9.8%	2 3.9%	40 78.4%	51 100.0%

# 在宅医療の現状・実態(歯科診療所、薬局)

訪問診療を行う歯科診療所は4割強。訪問指導を行う薬局は、医療保険によるもの、介護保険によるものそれぞれ5割を超えていた。

## 在宅歯科訪問診療の実施状況

	度数	%
実施している	57	43.8
実施する予定がある	21	16.2
実施していない・ 予定はない	44	33.8
無回答	8	6.2
総数	130	100.0

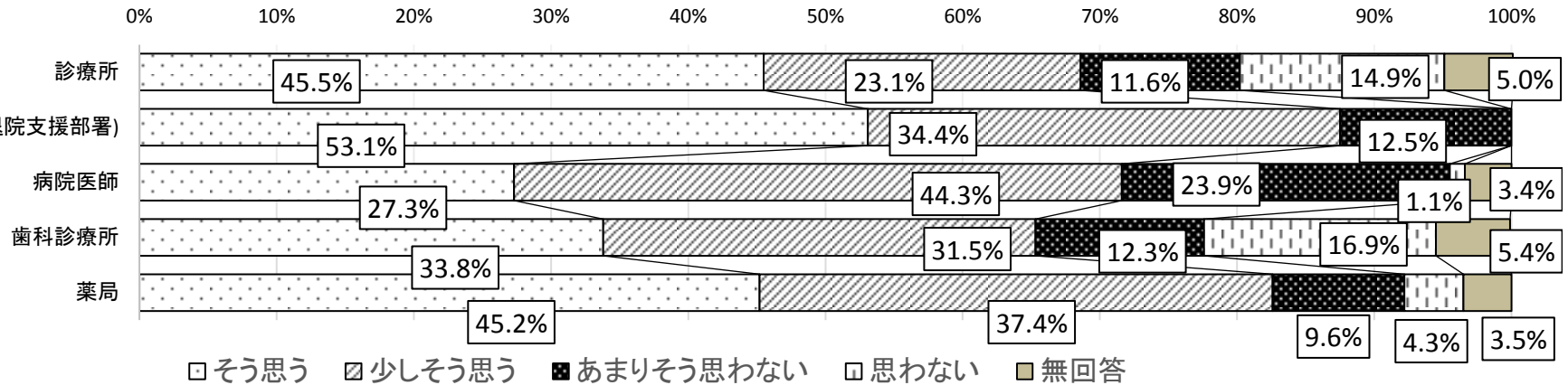
## 薬剤師による訪問指導の実施状況

	度数	%
在宅患者訪問薬剤管 理指導	68	59.1
居宅療養管理指導	75	65.2
患者宅に薬を届けてい る	60	52.2
総数	115	100.0

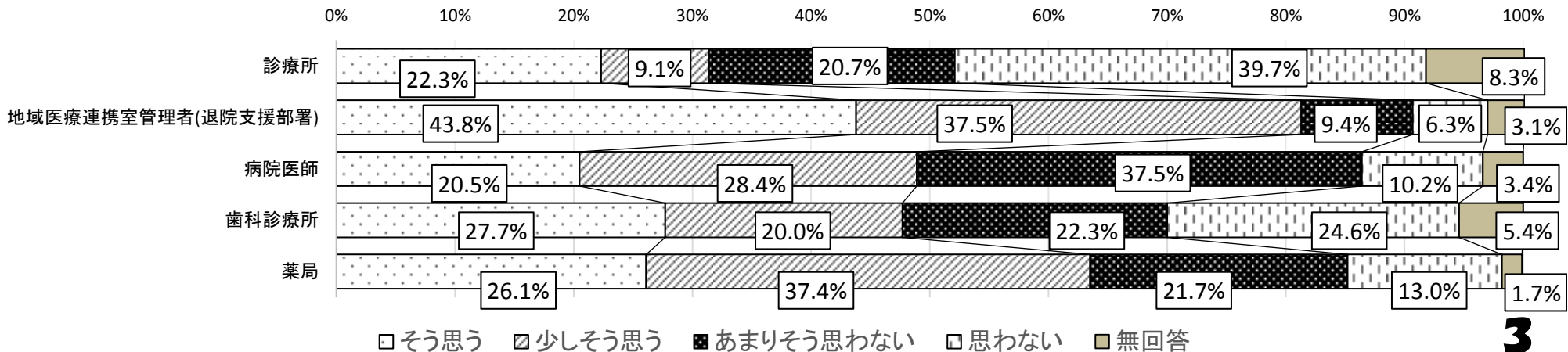
# 在宅医療についての考え

医療系の機関の多くが「在宅医療に関心がある」と回答。とくに、病院の地域医療連携室に関心が強い。病院医師、歯科医師ではやや少ない。「現在の立場で在宅医療への取り組みを増やしたい」との回答も、地域医療連携室が多い。

## 在宅医療に関心がある



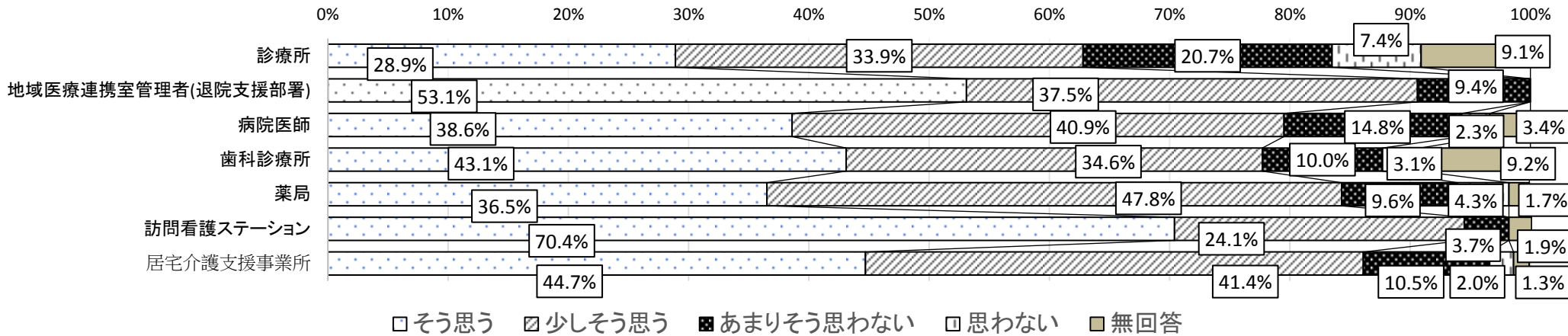
## 現在の立場で在宅医療への取組みを増やしたい



# 在宅医療についての考え

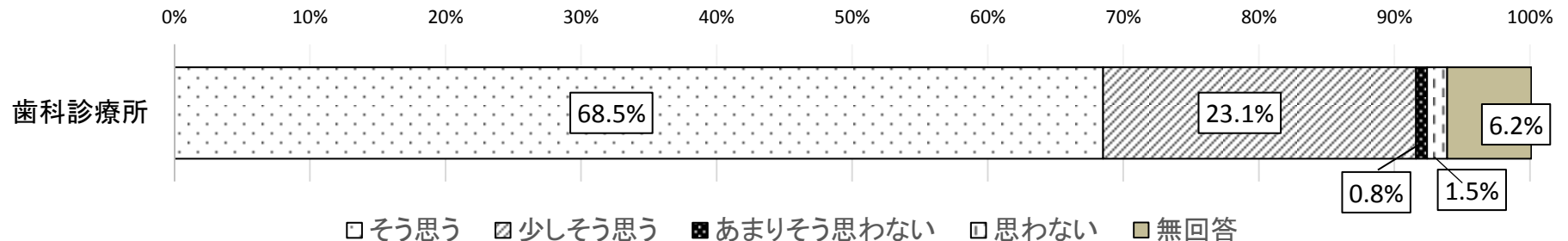
「今後在宅医療は推進すべき」という意見も多く、回答が肯定した。

## 今後在宅医療は推進すべき



歯科診療所の大部分が「在宅歯科訪問診療をするには医師や多職種との連携が必要」という意見を肯定していた。

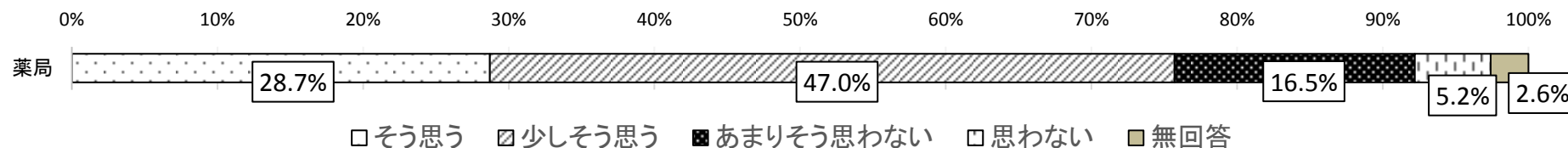
## 在宅歯科訪問診療をするには医師や多職種との連携が必要



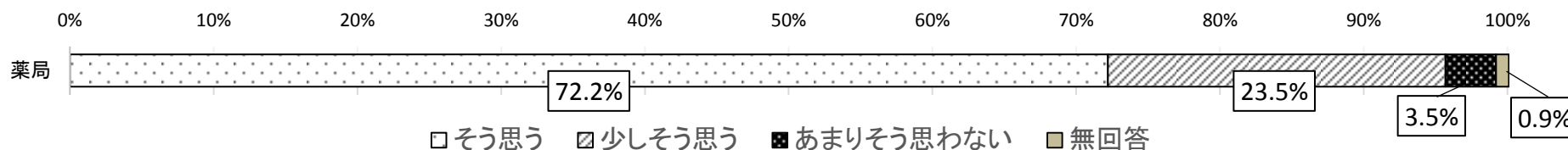
# 在宅医療についての考え

薬局の大部分が「在宅訪問業務は薬剤師の時間的拘束の負担が大きい」を肯定した。一方「窓口業務以上に薬剤管理指導が充実する」「薬剤師の満足度は高い」という意見にも半数以上が肯定的。「在宅訪問業務をするには複数の薬局で分担する必要がある」を肯定する意見は半数弱であった。

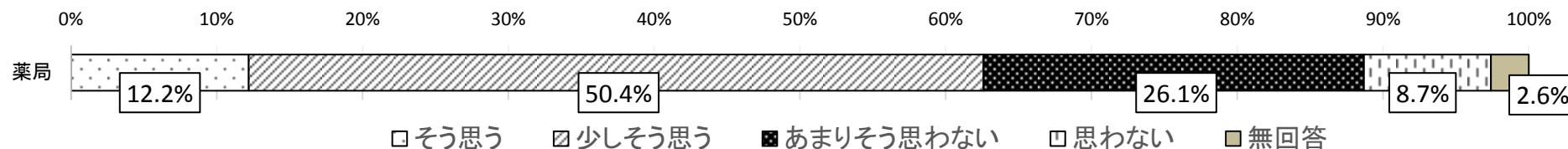
## 在宅訪問業務をするには医師や多職種との連携が必要



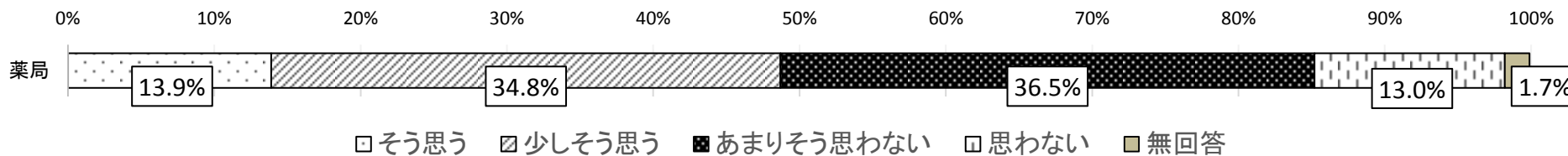
## 在宅訪問業務は薬剤師の時間的拘束の負担が大きい



## 在宅訪問業務へ従事する薬剤師の満足感が高い



## 在宅訪問業務をするには複数の薬局で分担する必要がある





# 在宅医療を普及するために必要なこと

在宅医療を普及するために必要なこととして、「緊急時の入院・入所等の受入のための病床確保」「24時間体制に協力可能な医師の存在」をあげるところが多い。

## 在宅医療を普及・推進していく上で、必要と考えられる項目(重要なもの3つ選択)

	地域の医師の在宅医療に対する理解の向上	在宅医療に関わる人材の育成	24時間体制に協力可能な医師の存在	在宅診療において、主治医・副主治医制の導入	24時間体制の訪問看護ステーションの存在	緊急時の入院・入所等の受入のための病床確保	入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み	在宅医療に関する市民や関係機関の相談窓口・支援体制の充実	診療報酬・介護報酬上の充実	在宅医療に関する患者・家族への普及啓発	その他
診療所 n=115	23 20.0%	46 40.0%	54 47.0%	11 9.6%	59 51.3%	67 58.3%	12 10.4%	13 11.3%	31 27.0%	13 11.3%	6 5.2%
地域医療連携室 n=32	9 28.1%	12 37.5%	20 62.5%	4 12.5%	10 31.3%	20 62.5%	5 15.6%	5 15.6%	8 25.0%	12 37.5%	0 0.0%
病院医師 n=87	28 32.2%	35 40.2%	49 56.3%	5 5.7%	35 40.2%	34 39.1%	13 14.9%	15 17.2%	25 28.7%	23 26.4%	2 2.3%
訪問看護ステーション n=53	23 43.4%	22 41.5%	30 56.6%	4 7.5%	17 32.1%	19 35.8%	12 22.6%	10 18.9%	16 30.2%	10 18.9%	1 1.9%
居宅介護支援事業所 n=148	63 42.6%	48 32.4%	85 57.4%	9 6.1%	46 31.1%	86 58.1%	28 18.9%	15 10.1%	35 23.6%	24 16.2%	0 0.0%
総数 n=435	146 33.6%	163 37.5%	238 54.7%	33 7.6%	167 38.4%	226 52.0%	70 16.1%	58 13.3%	115 26.4%	82 18.9%	9 2.1%

# どこと連携を行っているか

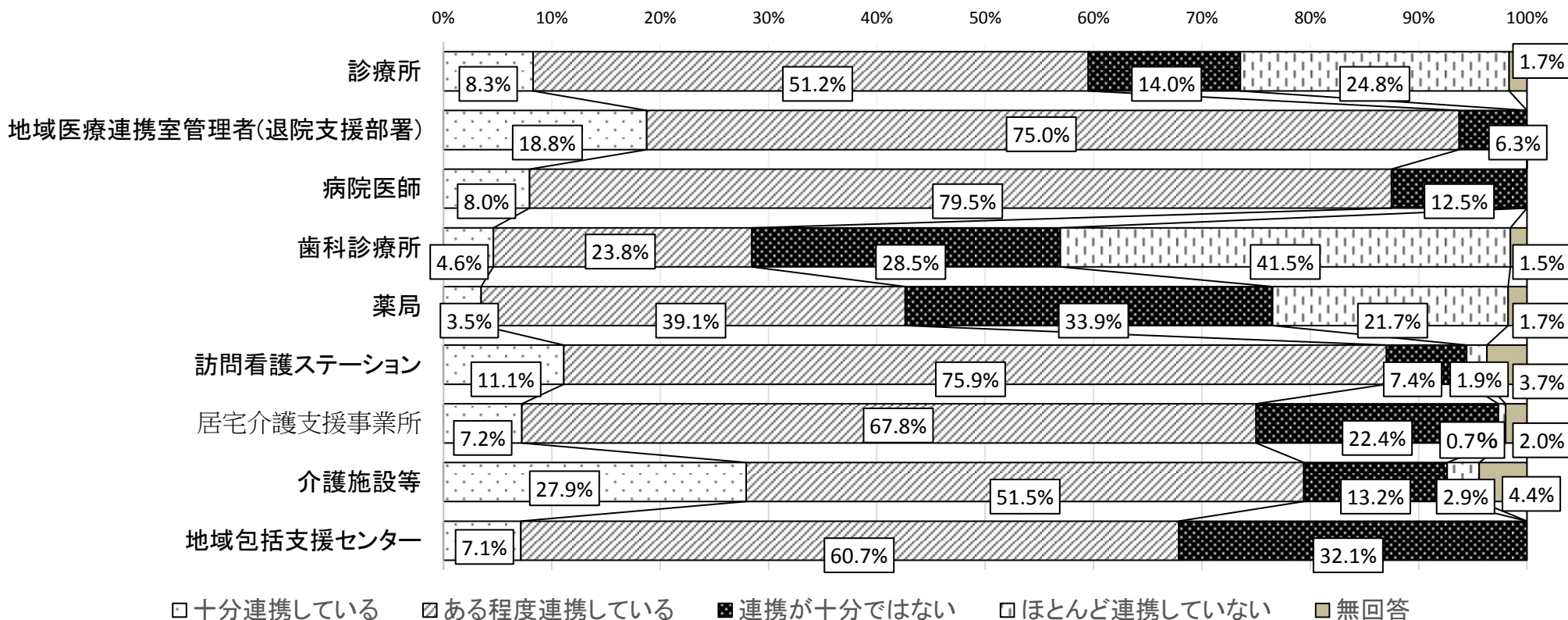
## ①H28 職種別

	連携先								
	一般診療所	病院	薬局	歯科診療所	居宅介護支援事業所	訪問看護ステーション	その他サービス事業所・施設	地域包括支援センター	その他
診療所	45.2%	93.0%	60.0%	27.0%	46.1%	63.5%	23.5%	32.2%	0.9%
地域医療連携室	71.9%	87.5%	12.5%	6.3%	96.9%	87.5%	84.4%	81.3%	6.3%
歯科診療所	47.1%	79.3%	27.3%	41.3%	24.0%	5.8%	11.6%	10.7%	0.0%
薬局	82.6%	66.1%	37.6%	18.3%	53.2%	36.7%	25.7%	17.4%	2.8%
訪問看護ステーション	81.1%	86.8%	62.3%	11.3%	94.3%	43.4%	56.6%	37.7%	7.5%
居宅介護支援事業所	67.1%	75.8%	53.7%	38.9%	27.5%	89.9%	79.2%	74.5%	5.4%
介護施設等	46.3%	77.6%	67.2%	73.1%	70.1%	46.3%	53.7%	50.7%	7.5%
地域包括支援センター	89.3%	100.0%	53.6%	21.4%	96.4%	78.6%	92.9%	71.4%	21.4%

# 医療と介護の連携はできているか

医療と介護は円滑に連携できていると思われますか、という質問に、歯科診療所と薬局は半分以上が「連携が十分でない」「ほとんど連携していない」と回答。診療所でも、4割ほどがそのように答えている。訪問看護ステーション、病院地域連携室、介護施設等では連携を評価。

## 医療と介護は連携できていると思うか



連携がとりにくい理由の第1は「相互の理解不足」。そのほか医療系の機関は「自身の業務多忙」をあげ、介護系の機関は「相手方が多忙」「敷居の高さ」をあげる。

## 医療と介護の連携がとりにくい理由はなぜだと思いますか（該当するもの3つ〇）

	連携の必要性を感じない	自身の業務が多忙である	相手方が多忙で連絡が取れない	相手方の担当者がわからない	相手方との間の敷居が高く感じる	医療・介護の制度がわからない	療・介護関係者相互の知識・理解不足	交流の場がない	その他
診療所 n=115	8 7.0%	63 54.8%	13 11.3%	26 22.6%	20 17.4%	22 19.1%	59 51.3%	35 30.4%	15 13.0%
地域医療連携室 n=32	1 3.1%	18 56.3%	8 25.0%	5 15.6%	6 18.8%	5 15.6%	27 84.4%	8 25.0%	4 12.5%
病院医師 n=88	2 2.3%	56 63.6%	22 25.0%	21 23.9%	12 13.6%	23 26.1%	67 76.1%	31 35.2%	4 4.5%
歯科診療所 n=126	4 3.2%	59 46.8%	23 18.3%	31 24.6%	29 23.0%	46 36.5%	61 48.4%	47 37.3%	6 4.8%
薬局 n=110	5 4.5%	66 60.0%	26 23.6%	30 27.3%	36 32.7%	18 16.4%	55 50.0%	34 30.9%	10 9.1%
訪問看護ステーション n=54	3 5.6%	29 53.7%	24 44.4%	9 16.7%	10 18.5%	6 11.1%	35 64.8%	15 27.8%	10 18.5%
居宅介護支援事業所 n=149	3 2.0%	43 28.9%	78 52.3%	22 14.8%	85 57.0%	9 6.0%	87 58.4%	32 21.5%	16 10.7%
介護施設等 n=64	3 4.7%	19 29.7%	20 31.3%	13 20.3%	29 45.3%	10 15.6%	36 56.3%	24 37.5%	4 6.3%
地域包括支援センター n=26	1 3.8%	6 23.1%	12 46.2%	5 19.2%	15 57.7%	4 15.4%	22 84.6%	4 15.4%	1 3.8%
総数 n=764	30 3.9%	359 47.0%	226 29.6%	162 21.2%	242 31.7%	143 18.7%	449 58.8%	230 30.1%	70 9.2%

# 医療と介護の連携を図るために必要なこと

「連絡先となる窓口を明確な一覧にする」「情報交換できる場を確保する」「知識を得るための研修会・講習会の開催」「コーディネート機能の充実」が上位にあがった。

## 医療と介護の連携を図るために必要だと思われること（3つ選択）

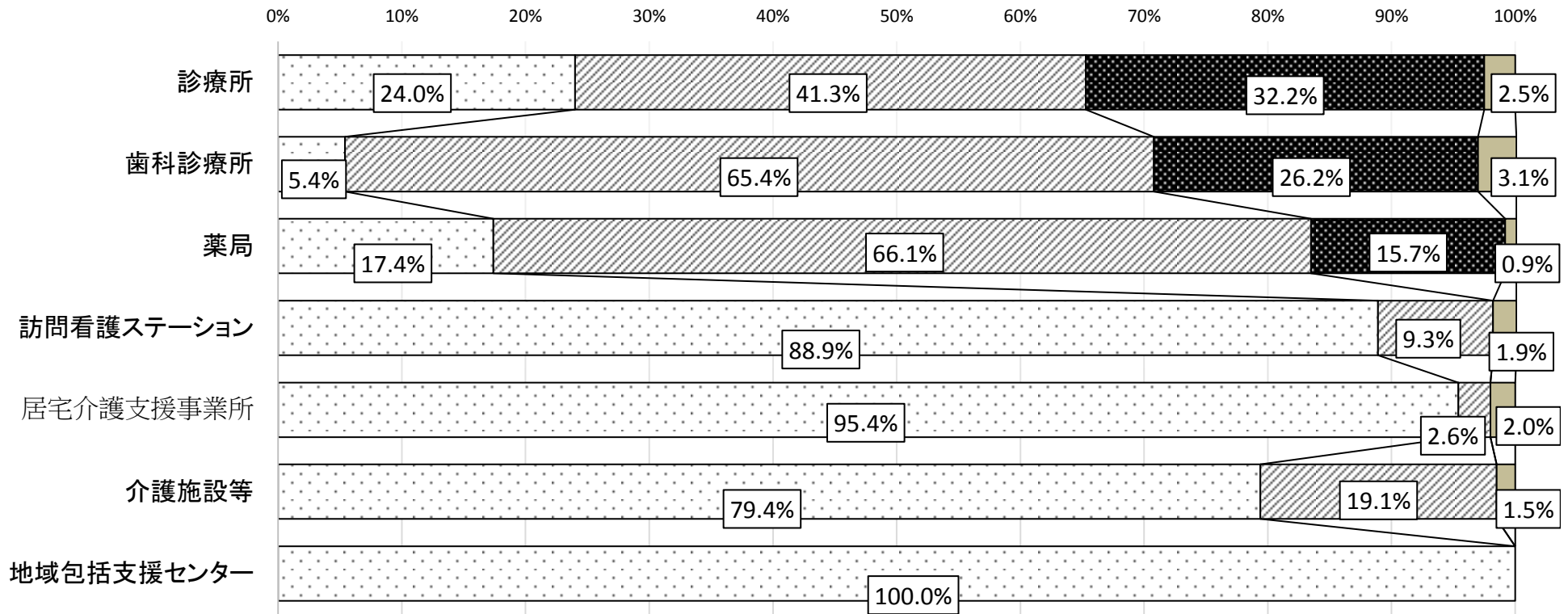
	連絡先となる窓口を明確な一覧にする	情報交換できる場を確保する	知識を得るための研修会・講習会の開催	情報通信技術・ICTの活用	共通使用できる帳票・マニュアルの作成	医療・介護の役割分担の明確化	情報交換時間枠の創設	コーディネート機能の充実	その他
診療所 n=116	59 50.9%	53 45.7%	27 23.3%	20 17.2%	31 26.7%	39 33.6%	8 6.9%	51 44.0%	11 9.5%
地域医療連携室 n=32	16 50.0%	22 68.8%	20 62.5%	5 15.6%	6 18.8%	10 31.3%	2 6.3%	8 25.0%	4 12.5%
病院医師 n=87	57 65.5%	43 49.4%	34 39.1%	31 35.6%	18 20.7%	2 2.3%	7 8.0%	37 42.5%	2 2.3%
歯科診療所 n=123	87 70.7%	61 49.6%	46 37.4%	15 12.2%	42 34.1%	35 28.5%	9 7.3%	46 37.4%	2 1.6%
薬局 n=111	69 62.2%	53 47.7%	41 36.9%	24 21.6%	37 33.3%	31 27.9%	14 12.6%	40 36.0%	5 4.5%
訪問看護ステーション n=53	30 56.6%	26 49.1%	22 41.5%	18 34.0%	15 28.3%	17 32.1%	2 3.8%	16 30.2%	3 5.7%
居宅介護支援事業所 n=151	89 58.9%	67 44.4%	46 30.5%	20 13.2%	42 27.8%	45 29.8%	33 21.9%	69 45.7%	5 3.3%
介護施設等 n=64	38 59.4%	31 48.4%	36 56.3%	8 12.5%	12 18.8%	16 25.0%	15 23.4%	14 21.9%	3 4.7%
地域包括支援センター n=27	9 33.3%	14 51.9%	18 66.7%	5 18.5%	1 3.7%	7 25.9%	5 18.5%	13 48.1%	3 11.1%
総数 n=764	454 59.4%	370 48.4%	290 38.0%	146 19.1%	204 26.7%	202 26.4%	95 12.4%	294 38.5%	38 5.0%

# 医療と介護の連携はできているか

## 病院で実施される退院調整カンファレンスへの出席の有無

地域の側から病院の退院調整カンファレンスに出席について、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護施設等、地域包括支援センターは、大部分が「出席したことがある」と回答。診療所、歯科診療所、薬局からの出席は多くない。

### 病院で実施される退院調整カンファレンス出席の有無



□ 出席したことがある

■ 要請されても出席するつもりはない

▨ 要請されたことはないが要請があれば出席するつもりである

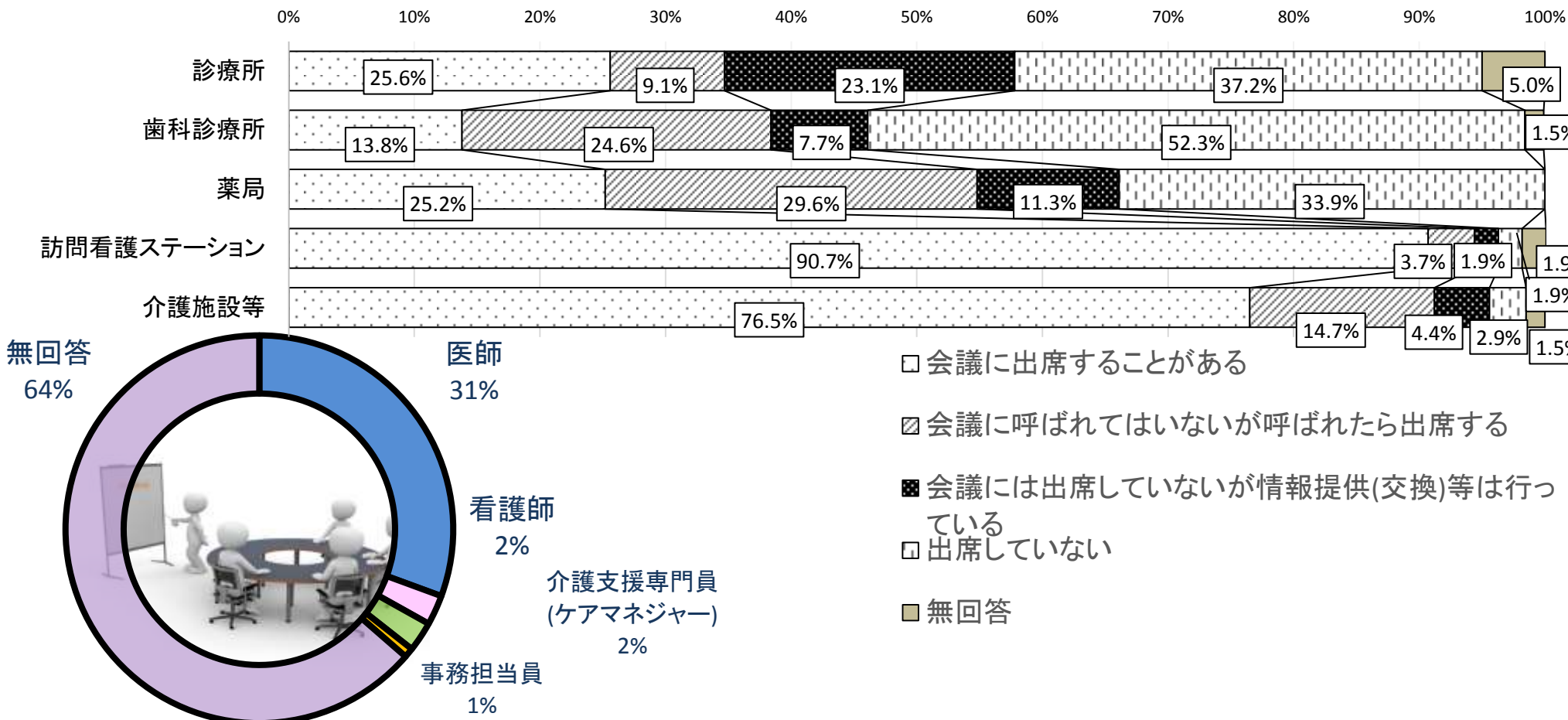
■ 無回答

# 医療と介護の連携はできているか

## 地域で開かれるサービス担当者会議への出席

居宅介護支援事業所のほか、訪問看護ステーションと介護施設の出席が多い。  
診療所、歯科診療所、薬局の出席は2割前後。

### 介護保険・障害者福祉のサービス担当者会議への出席について



### 診療所から出席する職種

## まとめと提言：在宅医療取り組みの現状(1)

- 回答した診療所(121か所)のうち55か所(46%)が訪問診療を実施していた。訪問診療を実施している診療所のうち、半数以上が在宅療養支援診療所の届出を行っており、また、6割以上で在宅の看取りの対応を行っていた。
- 訪問診療を行う歯科診療所は4割強。歯科診療所の大部分が「在宅歯科訪問診療をするには医師や多職種との連携が必要」「設備投資の負担が大きい」という意見を肯定していた。
- 訪問指導を行う薬局は、医療保険によるもの、介護保険によるものそれぞれ5割を超えていた。「窓口業務以上に薬剤管理指導が充実する」「薬剤師の満足度は高い」という意見にも半数以上が肯定的。
- 一般診療所、歯科診療所、薬局のいずれも在宅医療を展開するポテンシャルを有していることが明らかになった。今後の在宅医療ニーズの増大に対応できるよう、在宅医療に参入する専門職を増やしていくことが必要である。



## まとめと提言：在宅医療取り組みの現状(2)

- 病院の機能をみると、地域医療支援病院は5施設。救急を担う病院が3分の2を占めた。在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院は8施設であった。診療所等との連携が図られるよう、継続的に病院機能の情報公開とその更新が図られる必要がある。
- 在宅診療を行っている55診療所の、疾患・病態・処置の対応の現状をみると、「認知症のケア・指示」「末期がん」「慢性呼吸不全」「褥瘡ケア」「栄養管理・指導」「点滴管理」「在宅自己注射指導」等は6割以上で対応可能。「自己腹膜透析の管理」「摂食嚥下障害のリハビリ指示」「人工呼吸器の管理」等は、「対応していない」が4割以上。
- 訪問看護ステーションにおいて各種の医療処置に対して対応しているが、「人工呼吸器」「末期がん(疼痛緩和)」は「対応できている」は7割未満。なお、緩和ケア・在宅看取りへの困難感は診療所、薬局、介護施設等で高いが、訪問看護ステーションでは低かった。
- 在宅医療の各種ニーズに対応できるよう、専門職の研修、ニーズとサービス提供のマッチングなどの取り組みを強化する必要がある。

## まとめと提言：在宅医療についての考え

- 医療系の機関の多くが「在宅医療に関心がある」と回答。とくに、病院の地域医療連携室の関心が強い。「現在の立場で在宅医療への取り組みを増やしたい」との回答も、地域医療連携室で多かった。
- 各機関の5割から8割が「在宅医療を望む患者は増えている」と考えていた。「在宅医療を受ける患者の満足感が高い」「家族の満足感が高い」という意見を7割から8割の回答が肯定し、「今後在宅医療は推進すべき」という意見も多くの回答が肯定した。
- 医療系の機関の多くが「在宅医療では複数の医師が分担する必要がある」という意見を肯定。介護系の領域では、「地域医療連携室のない病院との連携は困難」「医療知識の不足が業務に支障をきたしている」という意見を半数以上の回答が肯定した。
- 在宅医療の量的拡大、質の充実を図る必要については、多くの機関で合意があるが、そのための条件整備（医療機関同士の連携、介護関係者の医療関連知識の向上、医療と介護の連携など）が課題である。

## まとめと提言：医療と介護の連携の現状

- 「医療と介護は円滑に連携できていると思われませんか」という質問に、歯科診療所と薬局は半分以上が「連携が十分でない」「ほとんど連携していない」と回答。診療所でも、4割ほどがそのように答えていた。訪問看護ステーション、病院地域連携室、介護施設等では連携を評価していた。
- 病院の退院調整カンファレンスへの出席について、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護施設等、地域包括支援センターは、大部分が「出席したことがある」と回答。診療所、歯科診療所、薬局からの出席は少なかった。退院調整カンファレンスに出席する職種は、診療所は医師である場合がほとんど。病院側からは、看護師、医師、ソーシャルワーカー、リハビリ士などの参加が多い。
- 地域で開かれるサービス担当者会議には、居宅介護支援事業所のほか、訪問看護ステーションと介護施設の出席が多い。診療所、歯科診療所、薬局の出席は2割前後。居宅介護支援事業所の半数以上が医師に出席を要請しており、3分の1ほどが、医師に「いつも」または「必要に応じて参加してもらえ」と回答。
- 今後、歯科診療所、薬局に在宅医療・介護チームの一員として参加してもらえるように、他の機関の配慮が求められる。

## まとめと提言：在宅医療推進、介護との連携に必要なこと

- 他機関との連携がとりにくい理由として、第一にあげられたのは「相互の理解不足」。そのほか医療系の機関は「自身の業務多忙」をあげ、介護系の機関は「相手方が多忙」「敷居の高さ」をあげた。
- 医療と介護の連携を図るために必要なこととして、「連絡先となる窓口を明確な一覧にする」「情報交換できる場を確保する」「知識を得るための研修会・講習会の開催」「コーディネート機能の充実」が上位にあがった。
- 在宅医療を普及するために必要なこととして、「緊急時の入院・入所等の受入のための病床確保」「24時間体制に協力可能な医師の存在」をあげるところが多かった。
- これら課題の解決のために、在宅医療・介護連携の推進の要件として厚労省があげる8つの項目の実現・履行が重要。また、医療と介護の多職種連携マニュアル(医療・介護関係者の情報共有ツールである各種連携シート)の活用も図っていく必要がある。

## まとめと提言：訪問診療実施の有無別の分析

- 訪問診療の実施の有無別に診療所の現状を調べたところ、内科を標榜する診療所が、訪問診療を行っている所では80%、実施していない所は52%であった。訪問診療を実施している所では、薬局、歯科、ケアマネジャ、訪問看護ステーション、地域包括支援センターと連携している割合が高く、他機関との連携方法も、電話、FAXの他、郵送、面談、会議への出席など多様であった。
- 今後在宅医療は推進すべき、と考えている医師は、訪問診療を行っている診療所では8割を占めるのに対して、実施していない所では5割程にとどまった。医療と介護は連携できていると思うか、という質問に対し、訪問診療を行っている医師は8割が連携を評価しているのに対し、実施していない医師では4割強にとどまった。
- 訪問診療を実施している所は、非実施の所と比べて、在宅医療に関心がある、在宅医療への取り組みを増やしたいと考えている医師が多かった。在宅での看取りへの困難感、安全面での不安は少なく、在宅医療では医師の満足感、患者の満足感、家族の満足感がいずれも高いと考えている医師が多かった。
- 訪問診療を行っている医師は、行っていない医師より、総合的診療、社会・経済面、心理面での評価と対応、病状に応じた適切な専門医療機関の紹介などで自己評価が高かった。

## まとめと提言：平成24年度調査との比較

- 平成28年度調査で、診療所、病院（地域医療連携室）、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所（ケママネ）、介護施設等、地域包括支援センターの8種類の機関に対して、連携をしている相手方の機関（種類）をあげてもらった。平成24年度の調査結果と比べると、いずれの機関においても、他の種類の機関と連携していると答えた割合は増加していることがうかがえた。
- 「医療と介護は円滑に連携できていると思われませんか」という質問に、歯科診療所と薬局は、半分以上が「連携が十分でない」「ほとんど連携していない」と回答。診療所、歯科診療所、薬局では24年度と比べて、医療と介護の連携ができていると回答する割合は増えていなかった。

## まとめと提言：4つの提言

- 以上の調査結果から、特に今後の対応が必要なことを4点にまとめる。
- 在宅医療の量的拡大、質の充実を図る必要については、多くの機関で合意がある。平成28年度調査では、一般診療所、歯科診療所、薬局のいずれも在宅医療を展開するポテンシャルを有していることが明らかになった。今後の在宅医療ニーズの増大に対応できるよう、これらの機関から、在宅医療に参入する専門職を増やしていくことが必要である。
- 診療所、歯科診療所、薬局は、他の種類の機関と比べて、医療と介護の連携ができていないと答えた割合が高かった。今後、診療所、歯科診療所、薬局に在宅医療・介護チームの一員として参加してもらえるように、他の機関の配慮が求められる。
- 医療と介護の連携を促進するために必要なことの第一は、各種の機関の相互の理解の促進である。お互いが顔の見える関係になり、それぞれの専門性や業務の内容についての理解を深めるために、医療と介護に携わる多職種、多機関が参集して行う研究会、事例検討会、勉強会などを、多様な形で作り出していくことが必要である。
- 在宅医療の普及、医療と介護の連携の促進のためには、その他にも「連絡先となる窓口を明確な一覧にする」「情報交換できる場を確保する」「コーディネート機能の充実」「緊急時の入院・入所等の受入のための病床確保」など様々な条件が必要であることが浮かび上がった。これらの課題の解決のためにも、在宅医療・介護連携の推進の要件として厚労省があげる項目の実現・履行が重要である。