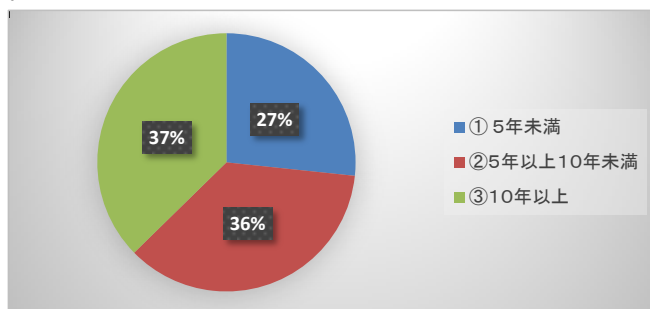


## 阿南市在宅医療・介護連携推進事業に係るアンケート調査 調査票結果

### 問1

あなたの介護支援専門員としての経験年数についてお答えください。

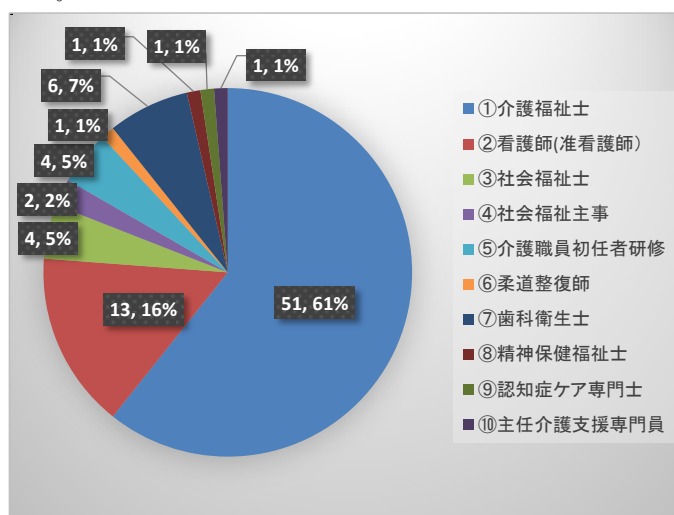
① 5年未満	20
② 5年以上10年未満	27
③ 10年以上	28



### 問2

あなたが保有する介護支援専門員以外の資格についてお答えください。

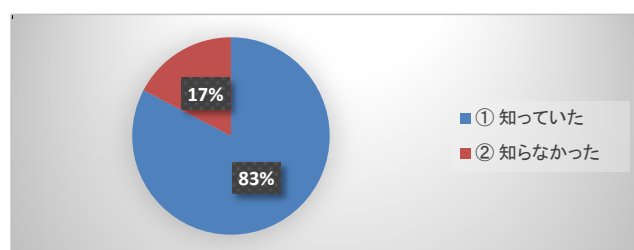
①介護福祉士	51
②看護師(准看護師)	13
③社会福祉士	4
④社会福祉主事	2
⑤介護職員初任者研修	4
⑥柔道整復師	1
⑦歯科衛生士	6
⑧精神保健福祉士	1
⑨認知症ケア専門士	1
⑩主任介護支援専門員	1



### 問3

阿南市が平成29年度から在宅医療・介護連携推進事業を実施していることを知っていましたか。

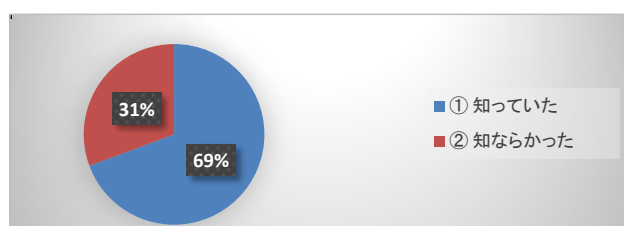
① 知っていた	62
② 知らなかった	13



### 問4

在宅医療・介護連携に関する相談機関として、「阿南市在宅医療・介護連携支援センター」が設置されていることを知っていましたか。

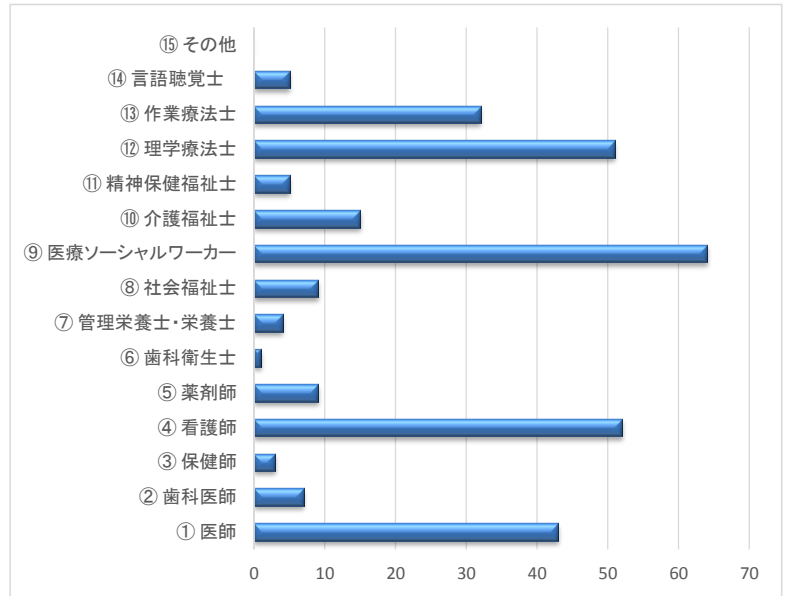
① 知っていた	52
② 知らなかった	23



問5

あなたが医療機関と連携する場合、どの職種と連携することが多いですか（複数回答可）。

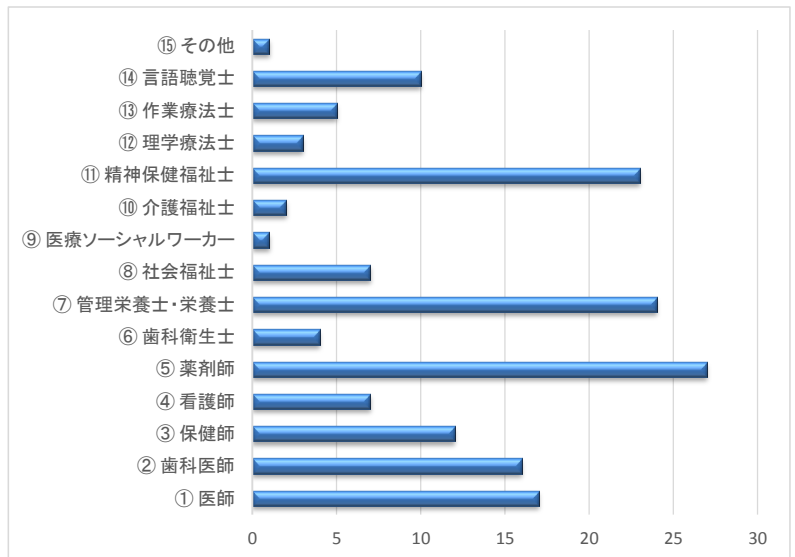
① 医師	43
② 歯科医師	7
③ 保健師	3
④ 看護師	52
⑤ 薬剤師	9
⑥ 歯科衛生士	1
⑦ 管理栄養士・栄養士	4
⑧ 社会福祉士	9
⑨ 医療ソーシャルワーカー	64
⑩ 介護福祉士	15
⑪ 精神保健福祉士	5
⑫ 理学療法士	51
⑬ 作業療法士	32
⑭ 言語聴覚士	5
⑮ その他	0



問6

現在のところ連携はしていないが、その必要性を感じている職種はありますか（複数回答可）。

① 医師	17
② 歯科医師	16
③ 保健師	12
④ 看護師	7
⑤ 薬剤師	27
⑥ 歯科衛生士	4
⑦ 管理栄養士・栄養士	24
⑧ 社会福祉士	7
⑨ 医療ソーシャルワーカー	1
⑩ 介護福祉士	2
⑪ 精神保健福祉士	23
⑫ 理学療法士	3
⑬ 作業療法士	5
⑭ 言語聴覚士	10
⑮ その他	1

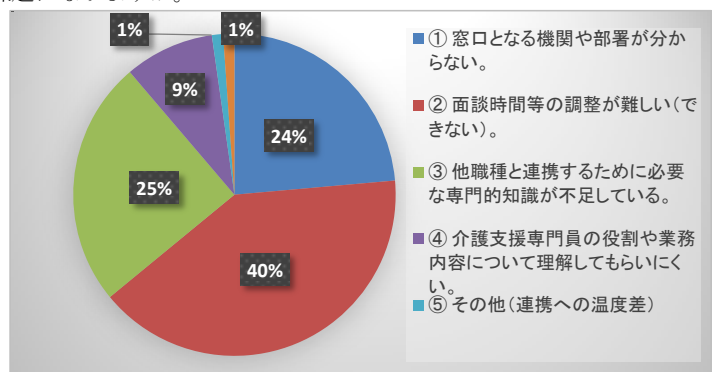


問7

問6で1つでも選択いただいた方にお聞きします。

選択した職種との連携を図るにあたり、どのようなことが課題になりますか。

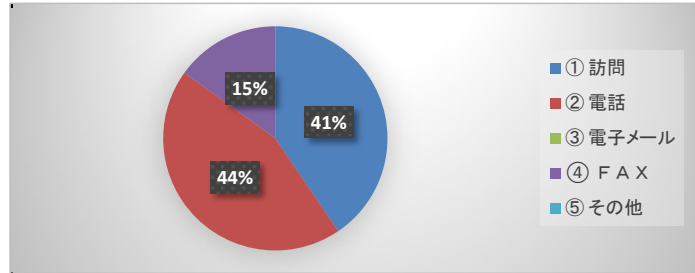
① 窓口となる機関や部署が分からない。	21
② 面談時間等の調整が難しい（できない）。	36
③ 他職種と連携するために必要な専門的知識が不足している。	22
④ 介護支援専門員の役割や業務内容について理解してもらいにくい。	8
⑤ その他（連携への温度差）	1
⑥ その他（きっかけがないと図りにくい）	1



問8

あなたが医療機関と連携する場合、主な連絡手段は何ですか（複数回答可）。

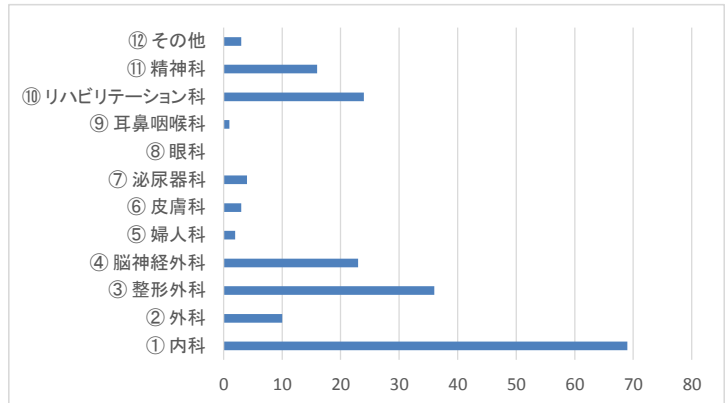
① 訪問	62
② 電話	68
③ 電子メール	0
④ F A X	23
⑤ その他	0



問9

あなたが医療機関と連携する場合、どの診療科と連携することが多いですか（複数回答可）。

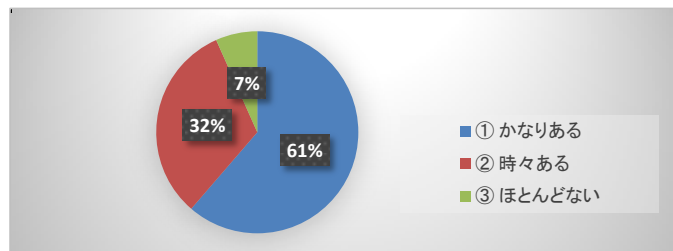
① 内科	69
② 外科	10
③ 整形外科	36
④ 脳神経外科	23
⑤ 婦人科	2
⑥ 皮膚科	3
⑦ 泌尿器科	4
⑧ 眼科	0
⑨ 耳鼻咽喉科	1
⑩ リハビリテーション科	24
⑪ 精神科	16
⑫ その他	3



問10

日常の業務において、主治医との連携に苦手意識を感じることはありますか。

① かなりある	46
② 時々ある	24
③ ほとんどない	5

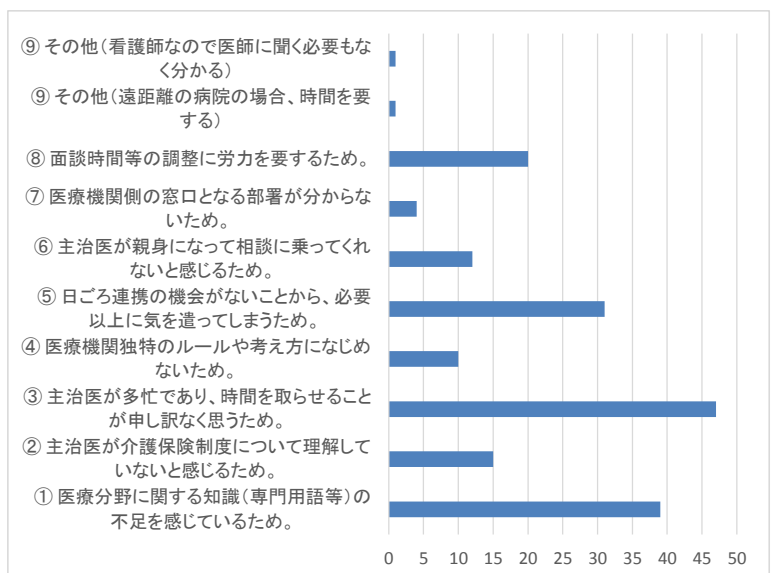


問11

問10において、①または②と回答した方にお聞きします。

あなたが苦手意識を感じる原因は何ですか。当てはまるものを3つまで選んでください。

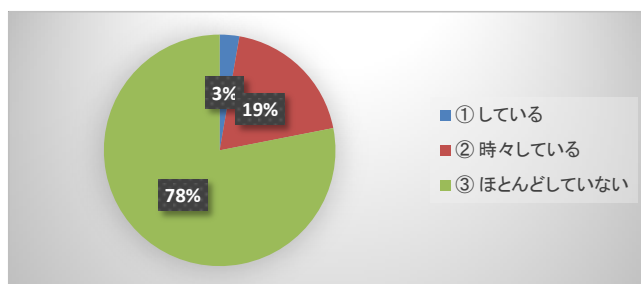
① 医療分野に関する知識（専門用語等）の不足を感じているため。	39
② 主治医が介護保険制度について理解していないと感じるため。	15
③ 主治医が多忙であり、時間を取らせることが申し訳なく思うため。	47
④ 医療機関独特のルールや考え方になじめないため。	10
⑤ 日ごろ連携の機会がないことから、必要以上に気を遣ってしまうため。	31
⑥ 主治医が親身になって相談に乗ってくれないと感じるため。	12
⑦ 医療機関側の窓口となる部署が分からないため。	4
⑧ 面談時間等の調整に労力を要するため。	20
⑨ その他（遠距離の病院の場合、時間を要する）	1
⑩ その他（看護師なので医師に聞く必要もなく分かる）	1



問 1 2

サービス担当者会議を開催するに当たり、主治医に対し積極的に参加を依頼していますか。

① している	2
② 時々している	14
③ ほとんどしていない	57

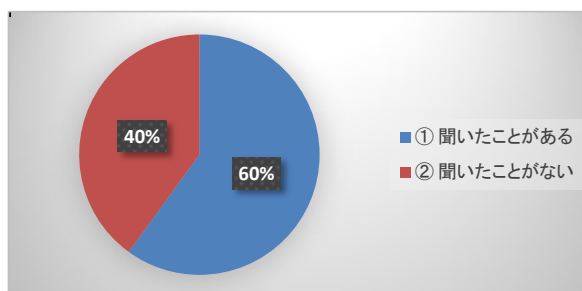


問 1 3

ケアマネタイムについてお聞きします。

あなたはケアマネタイム（医師が介護支援専門員からの相談に対し、対応可能な時間帯等を公表するもの）という言葉聞いたことがありますか。

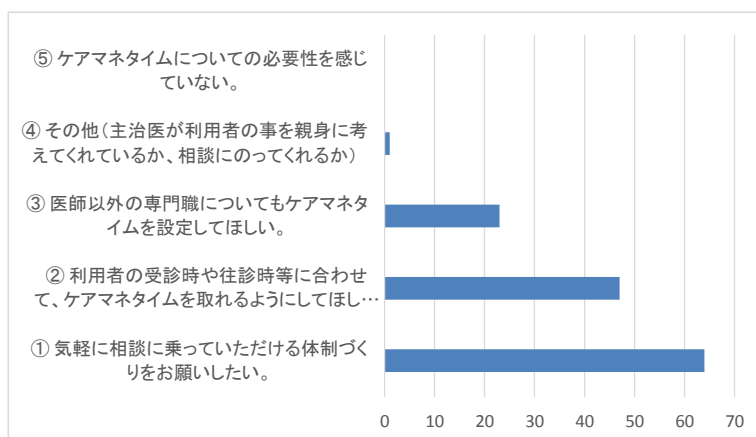
① 聞いたことがある	45
② 聞いたことがない	30



問 1 4

阿南市においてケアマネタイムの普及を図るにあたり、介護支援専門員の立場から医療機関に対してどのようなことを希望しますか（複数回答可）。

① 気軽に相談に乗っていただける体制づくりをお願いしたい。	64
② 利用者の受診時や往診時等に合わせて、ケアマネタイムを取れるようにしてほしい。	47
③ 医師以外の専門職についてもケアマネタイムを設定してほしい。	23
④ その他（主治医が利用者の事を親身に考えてくれているか、相談にのってくれるか）	1
⑤ ケアマネタイムについての必要性を感じていない。	0

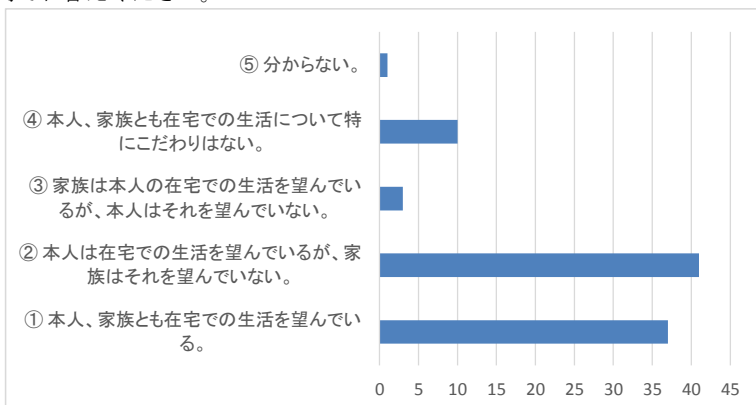


問 1 5

あなたが担当する利用者様についてお聞きします。

介護や医療が常に必要な状態になっても、可能な限り在宅での生活を継続したいというニーズはありますか。個々のケースについてではなく、大まかな傾向でお答えください。

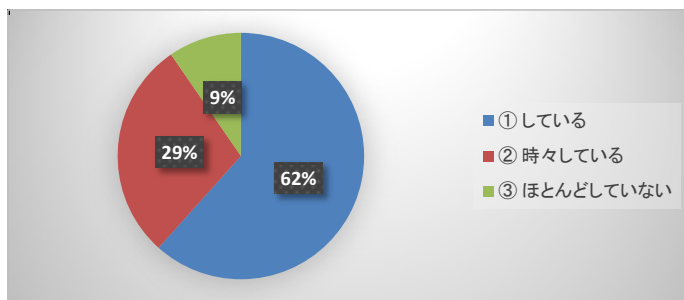
① 本人、家族とも在宅での生活を望んでいる。	37
② 本人は在宅での生活を望んでいるが、家族はそれを望んでいない。	41
③ 家族は本人の在宅での生活を望んでいるが、本人はそれを望んでいない。	3
④ 本人、家族とも在宅での生活について特にこだわりはない。	10
⑤ 分からない。	1



問 1 6

利用者様やその家族の方から介護保険施設への入所又は医療機関への入院等の相談があった場合、訪問看護等のサービスを利用することにより在宅での生活を継続できる可能性があることを説明していますか。

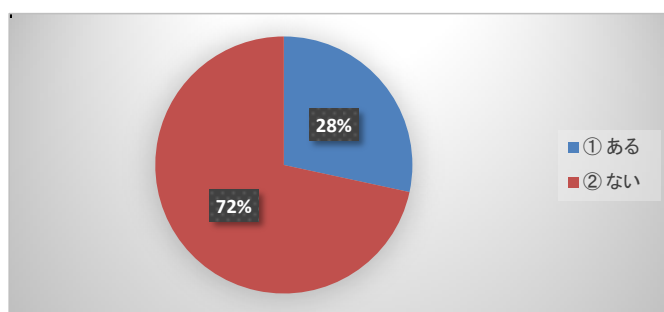
① している	45
② 時々している	21
③ ほとんどしていない	7



問 1 7

利用者様やその家族の方が在宅での医療又は介護を希望しているにも関わらず、資源やサービスの不足から介護施設又は医療施設への入所に至ってしまったケースはありますか。

① ある	21
② ない	53

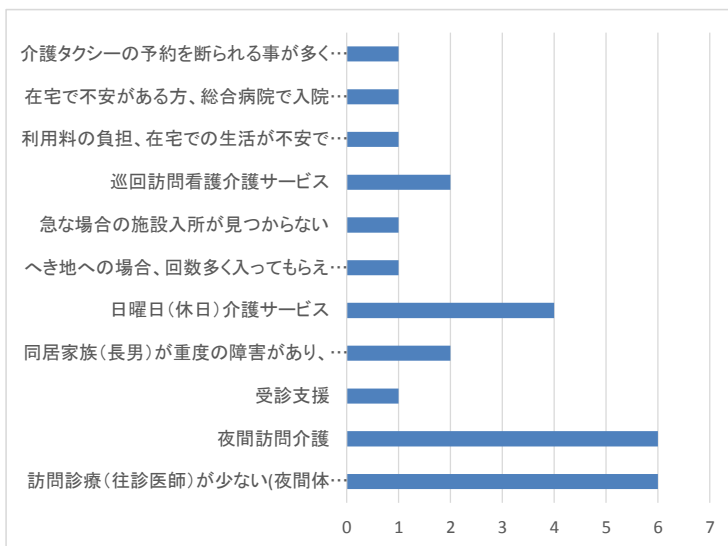


問 1 8

問 1 7において、①と回答した方にお聞きします。

具体的には、どのような資源やサービスが不足していましたか（自由記述、複数回答可）。

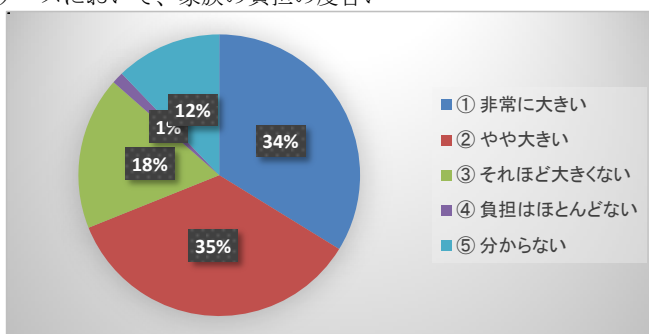
訪問診療（往診医師）が少ない(夜間体制含む)	6
夜間訪問介護	6
受診支援	1
同居家族（長男）が重度の障害があり、介護支援が望めないケース。	2
日曜日（休日）介護サービス	4
へき地への場合、回数多く入ってもらえない	1
急な場合の施設入所が見つからない	1
巡回訪問看護介護サービス	2
利用料の負担、在宅での生活が不安で入居	1
在宅で不安がある方、総合病院で入院日の延長がかなわず医療施設に入所してしまった。	1
介護タクシーの予約を断られる事が多くなった	1



問 1 9

利用者様が在宅で医療と介護のサービスの両方を受けているケースにおいて、家族の負担の度合いについてはどのように感じていますか。

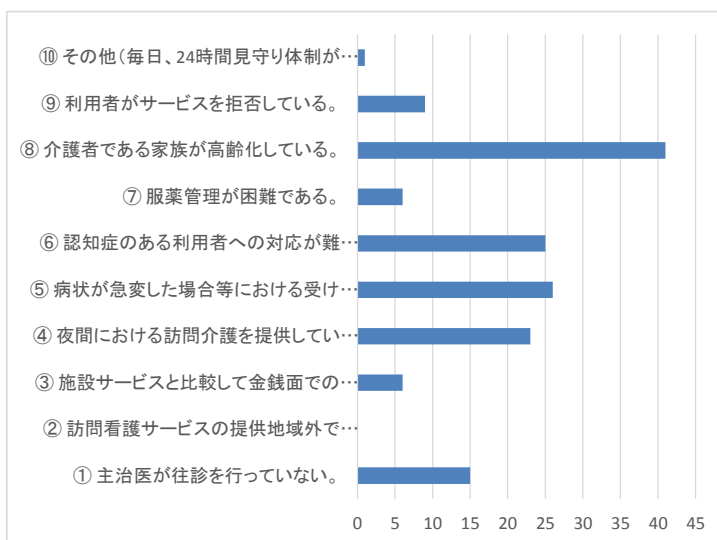
① 非常に大きい	25
② やや大きい	26
③ それほど大きくない	13
④ 負担はほとんどない	1
⑤ 分からない	9



問 2 0

問 1 9 において、①または②と回答した方にお聞きします。  
 家族の負担が大きいと感じる原因は何ですか（複数回答可）。

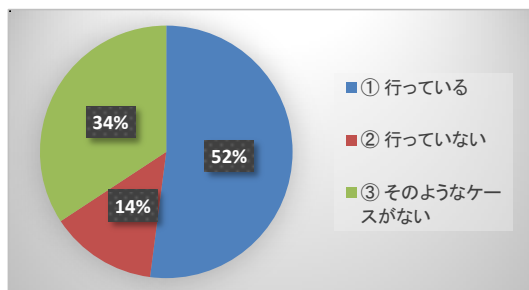
① 主治医が往診を行っていない。	15
② 訪問看護サービスの提供地域外であるため、サービスが受けられない。	0
③ 施設サービスと比較して金銭面での負担が大きい。	6
④ 夜間における訪問介護を提供している事業所がない。	23
⑤ 病状が急変した場合等における受け入れ先に不安がある。	26
⑥ 認知症のある利用者への対応が難しい。	25
⑦ 服薬管理が困難である。	6
⑧ 介護者である家族が高齢化している。	41
⑨ 利用者がサービスを拒否している。	9
⑩ その他（毎日、24時間見守り体制が必要）	1



問 2 1

在宅で医療と介護のサービスの両方を受けているケースにおいて、病状が急変した場合や家族に対するレスパイトケアの視点を取り入れたケアプランの作成を行っていますか。

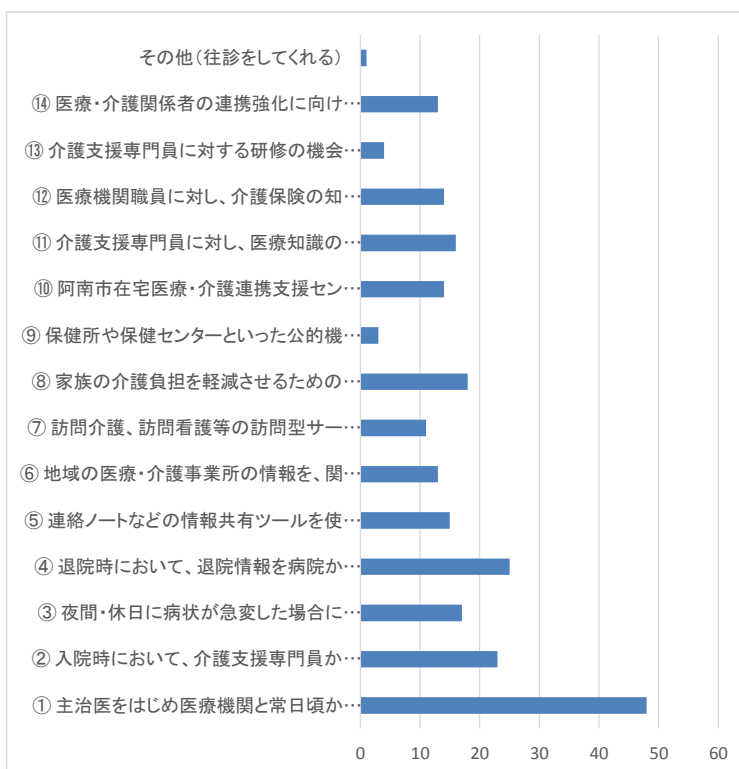
① 行っている	38
② 行っていない	10
③ そのようなケースがない	25



問 2 2

阿南市において、切れ目のない在宅医療と介護の提供を行なうためには何が重要であると考えますか。当てはまるものを3つまで選んでください。

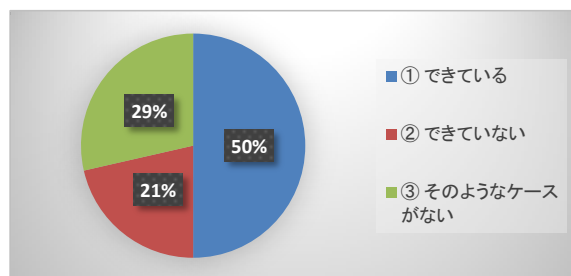
① 主治医をはじめ医療機関と常日頃からの連絡を行うこと。	48
② 入院時において、介護支援専門員から医療機関に対し、利用者の生活状況等の情報提供を行うこと。	23
③ 夜間・休日に病状が急変した場合に対応できるよう、「副主治医」の制度を確立すること。	17
④ 退院時において、退院情報を病院から迅速かつ確に連絡すること。	25
⑤ 連絡ノートなどの情報共有ツールを使用し、医療・介護関係者の情報共有を図ること。	15
⑥ 地域の医療・介護事業所の情報を、関係者が広く共有すること。	13
⑦ 訪問介護、訪問看護等の訪問型サービスを充実させること。	11
⑧ 家族の介護負担を軽減させるための施策を講じること。	18
⑨ 保健所や保健センターといった公的機関と連携すること。	3
⑩ 阿南市在宅医療・介護連携支援センターによる相談支援体制を充実させること。	14
⑪ 介護支援専門員に対し、医療知識の普及を図ること。	16
⑫ 医療機関職員に対し、介護保険の知識の普及を図ること。	14
⑬ 介護支援専門員に対する研修の機会を充実させること。	4
⑭ 医療・介護関係者の連携強化に向けた交流会を開催すること。	13
その他（往診をしてくれる）	1



問 2 3

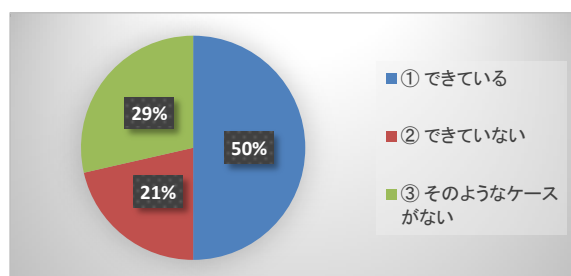
在宅医療と介護の連携に関し、地域の高齢者お世話センター（地域包括支援センター）との連携はできていますか。

① できている	46
② できていない	10
③ そのようなケースがない	15



在宅医療と介護の連携に関し、地域の高齢者お世話センター（地域包括支援センター）との連携はできていますか。（お世話センター併設省く）

① できている	21
② できていない	9
③ そのようなケースがない	12

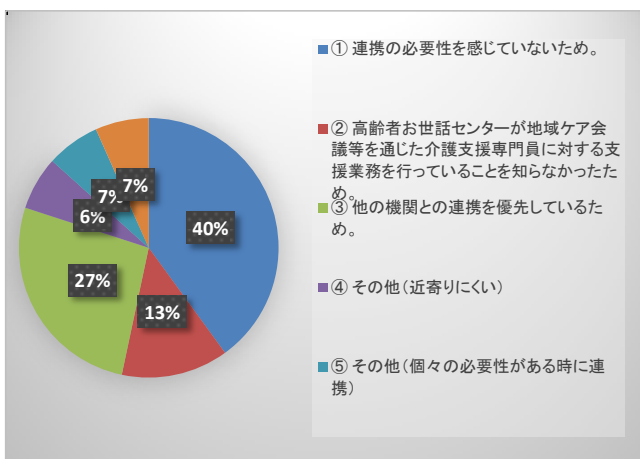


問 2 4

問 2 3において、②と回答した方にお聞きします。

高齢者お世話センターと連携できていない理由は何ですか（複数回答可）。

① 連携の必要性を感じていないため。	6
② 高齢者お世話センターが地域ケア会議等を通じた介護支援専門員に対する支援業務を行っていることを知らなかったため。	2
③ 他の機関との連携を優先しているため。	4
④ その他（近寄りにくい）	1
⑤ その他（個々の必要性がある時に連携）	1
⑥ その他（困った時に他人事のように指導をされたので、それから相談することをやめた）	1



問 2 6

在宅医療・介護連携推進事業についての御意見や御要望等がありましたら、御記入ください。

回 答	
・医療と介護が連携することにより利用者やその家族が安心して暮らせるような社会ができるといいなと思った。	
・総合病院の医師との連携が取りにくい場合があるので、今回の改正で医師との連携が強化されたことを医師側に周知していただけたらと思います。	
・ケアマネタイムを作ってほしいです。徳島市は早かったですね？また、顔の見える関係作りをお願いしたいのですが、医療・介護関係者の研修の企画をお願いしたいです。講演を聞くのではなく、グループワークやワールドカフェ形式でお願いしたい。訪問診療を行う医師が少ない。医師会に働きかけてもらいたい。	
・往診可能な病院をリストアップしてほしい。	
・メールでやりとりが出来る体制ができれば面会等（必要時はするが）の負担（精神面も含め）が減るのではないだろうか。	



・阿南市においては訪問診療を行っている医師が少ないように思います。徳島市内には訪問診療や往診を専門に行っている医療機関が複数あるのに阿南市内にはないので住んでいる地域によって医療格差があると感じる。阿南市内で訪問診療を行っている医療機関のリストや情報があれば助かりますし、訪問診療の充実が地域包括ケアシステムの実現につながっていくのではないかと思います。

・急変時、体調不良時に往診してくれる医師が阿南市にはほとんどいません。自宅での看取りを希望しても病院へ最後は行くこととなります。往診医師を増やす呼びかけ等をしてほしい。

・ケアマネジメントにウエイトをもう少し置き、加算算定の考え方や体制、雰囲気作りが、各事業所・病院・地域でも必要と思う。

・ターミナルケアについて、癌末期になると訪問看護等は医療保険適応になり、介護サービスの必要がなくなる可能性もある。ケアマネが部外者になったり、労力に見合った計画費の加算もとれないので、もっとケアマネの必要性を声に出して欲しい。結構、皆、頑張ってます。

・医療については専門職の看護師から本人・家族又は他の職種等に今後、どのようにしていけばよいか説明をしてほしい。介護支援専門員は医療の専門ではないので説明不足があり納得してもらえないことがある。本人、家族さんの方向性を一緒に考えていけたらいいと思います。

・合同の勉強会（開始時の挨拶は必須）

・医療系サービスを利用するにあたり主治医の意見や計画書を渡す等しなければ減算対象になることが増えましたので、気軽に連携がとれるシステムにしてほしい。より一層、主治医と近い関係作りを目指したいためにもお願いします。