

**泉佐野泉南医師会圏域**

**医療と介護・多職種連携  
に関するアンケート**

**調査結果**

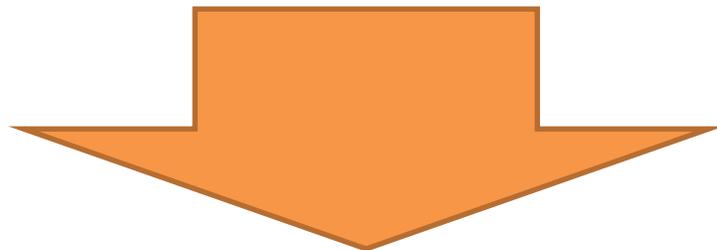
**〔訪問看護〕**

《在宅医療円滑化ネットワーク事業》

泉佐野泉南医師会

## 1. アンケート調査の目的

- 高齢化の進展に伴い医療と介護の双方を必要とするシームレスな医療提供体制の整備が必要
- 「共通認識」を持つことは、この泉州地域でいつまでも暮らし続けたいと願う高齢者にとってきわめて重要
- 高齢者一人ひとりのライフステージにあった「地域包括ケア体制」の構築の実現に向けた課題抽出



関連する職種にアンケート調査を実施

## 2. アンケート調査の概要

### 1) 実施状況

○実施期間	平成25年1月7日～1月19日
○調査基準日	平成25年1月1日
○調査方法	郵送による配布・回収及び無記名調査
○調査対象者	泉佐野泉南医師会圏域の ・医師(診療所医師) ・歯科医師 ・薬剤師 ・病院地域医療連携室(MSW) ・介護支援専門員(ケアマネジャー) ・訪問看護ステーション ・地域包括支援センター ・行政

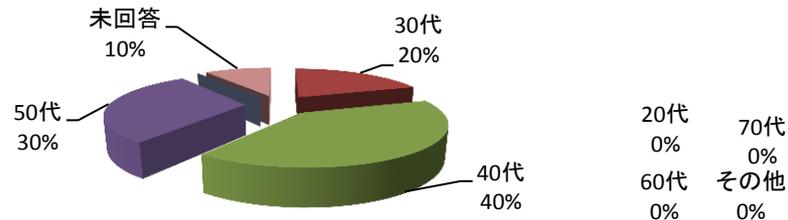
### 3.アンケート回収状況と回収率

	有効回収数 / 配布数	回収率
医師(診療所医師)	105 / 158	66.45%
歯科医師	61 / 113	53.98%
薬剤師	60 / 97	61.86%
病院地域連携室	17 / 27	62.96%
ケアマネジャー	100 / 123	81.30%
訪問看護ステーション	12 / 19	63.15%
地域包括支援センター	4 / 4	100%
行政	7 / 7	100%
<b>合計</b>	<b>366 / 548</b>	<b>66.79%</b>

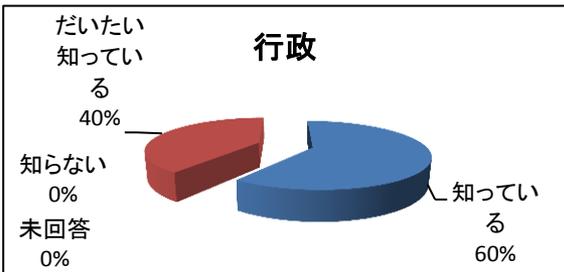
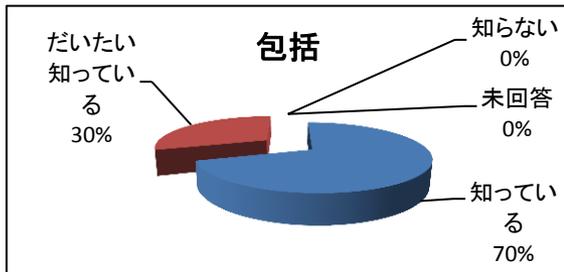
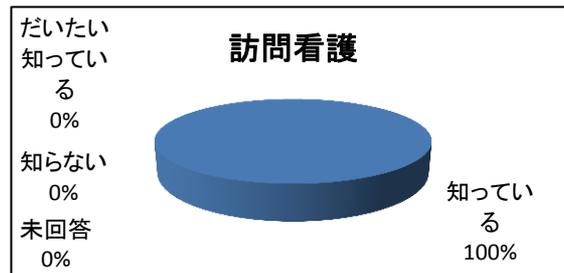
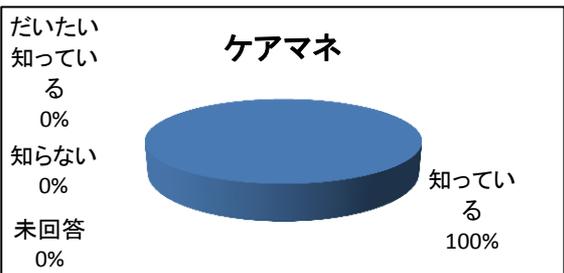
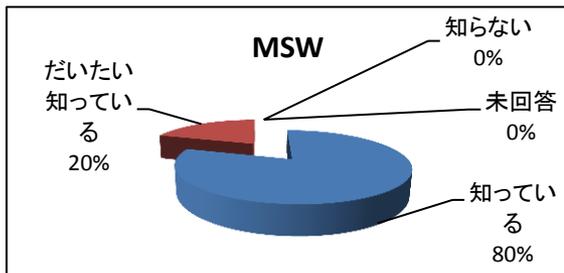
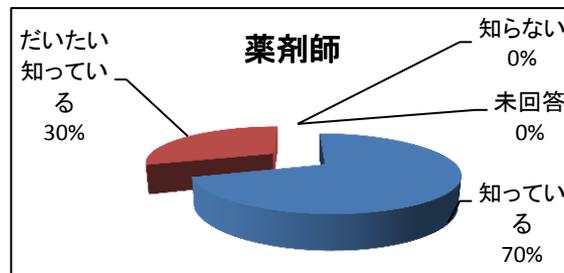
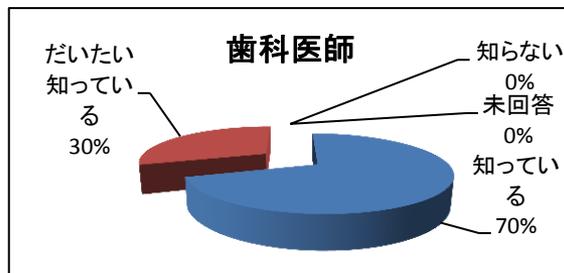
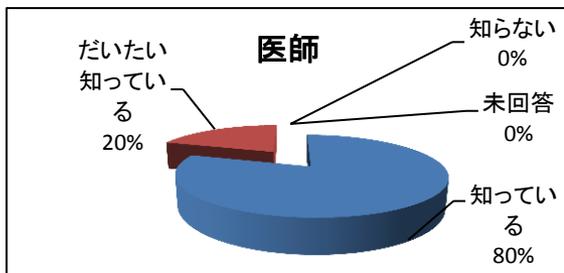
# アンケート結果

## 1) あなたの年齢をお聞かせください。

年齢については、40代(40%)50代(30%)、30代(20%)であり、20代、60代、70代は1人もいない状況である。

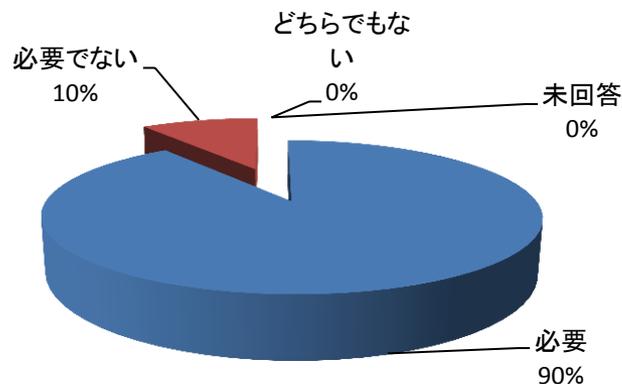


## 2) 在宅医療・介護の連携において、他職種の役割を知っていますか。



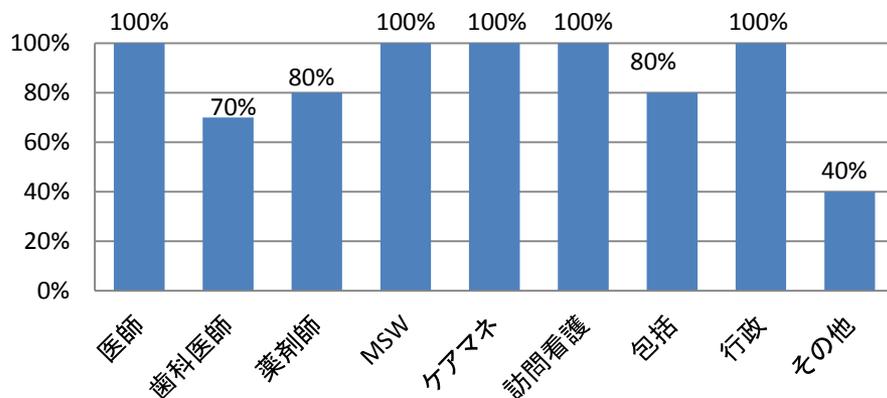
他職種の連携における役割については、訪問看護はすべての職種の役割について「知っている」「だいたい知っている」と答えている

### 3) 在宅医療・介護の業務をする上で多職種との連携は必要と思いますか。



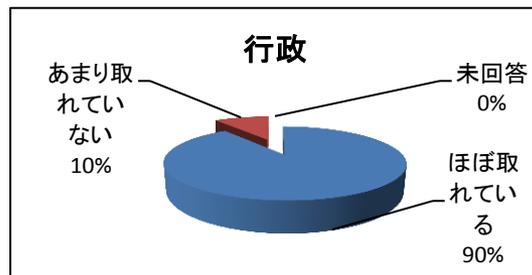
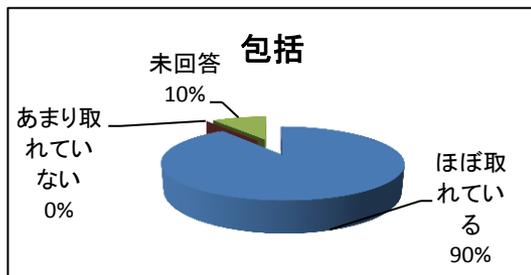
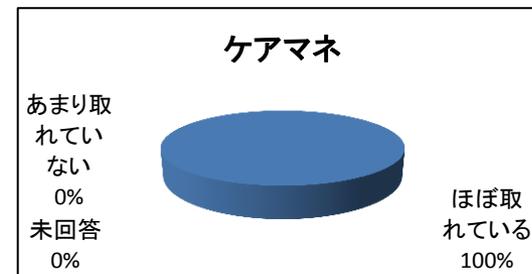
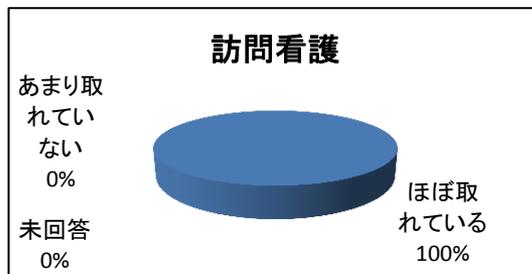
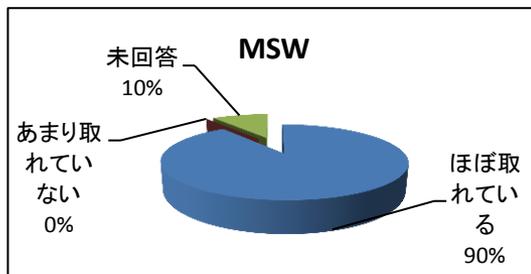
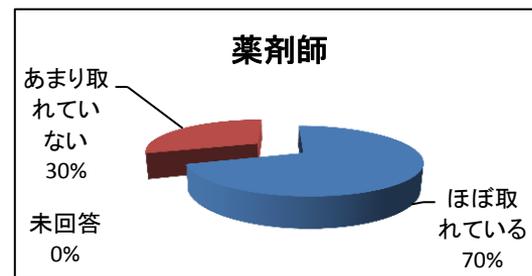
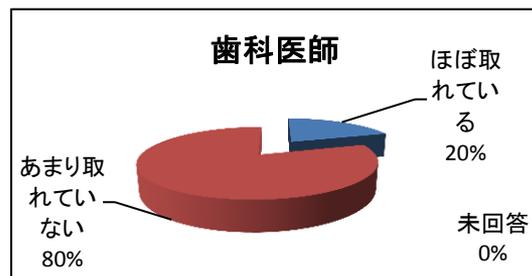
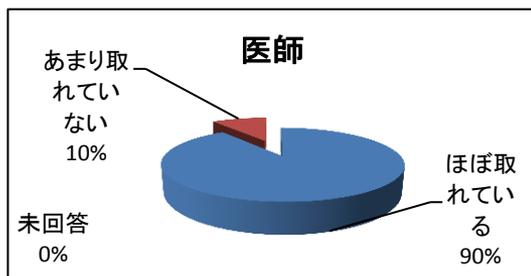
90%の訪問看護が「必要」と答えており、「必要でない」と答えた訪問看護は、10%であった。

### 4) どういった職種と連携していますか。



訪問看護については、すべての職種との連携が図られている。

## 5) 多職種及び他職種との連携においてお聞かせください。



多職種及び他機関との連携においては、「あまりとれていない」との意見のある職種は、歯科医師(80%)、薬剤師(30%)、医師(10%)、行政(10%)と訪問看護は答えている。

## 《阻害要因》

### 診療所医師

- ・時間があわない。
- ・介護保険制度の理解、認識不足。

### 歯科医師

- ・時間があわない。
- ・介護保険制度の理解、認識不足。
- ・訪問診療の依頼時のみの連絡が多く、その後はあまりやり取りすることはない。(利用者を介しての情報にとどまっている)
- ・業務を遂行する上で連携が必要な状況にないことが多い。
- ・歯科往診の内容について御本人や御家族にお聞きすることがほとんどです。
- ・連携の手段がはっきり決まっていない。

### 薬剤師

- ・歯科医師同様に必要な時(処方間違いの確認等)でこちらから連絡するのみのことがほとんど。
- ・薬の管理等に関しては、御本人、御家族サイドでされることが多くて、又、不明な点などは処方する医師にお聞きすることが多い為。

### 病院地域連携室(メディカルソーシャルワーカー)

なし

### 介護支援専門員(ケアマネジャー)

なし

### 訪問看護ステーション(看護師)

なし

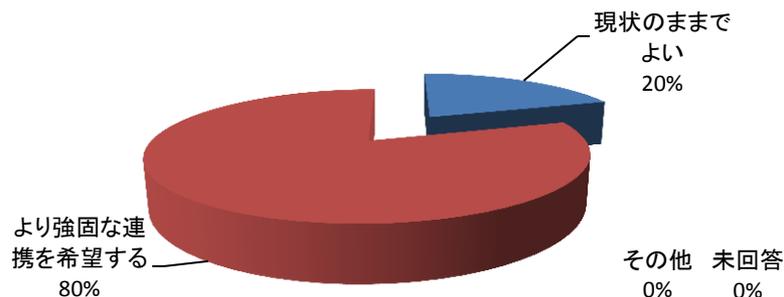
### 地域包括支援センター

なし

### 行政

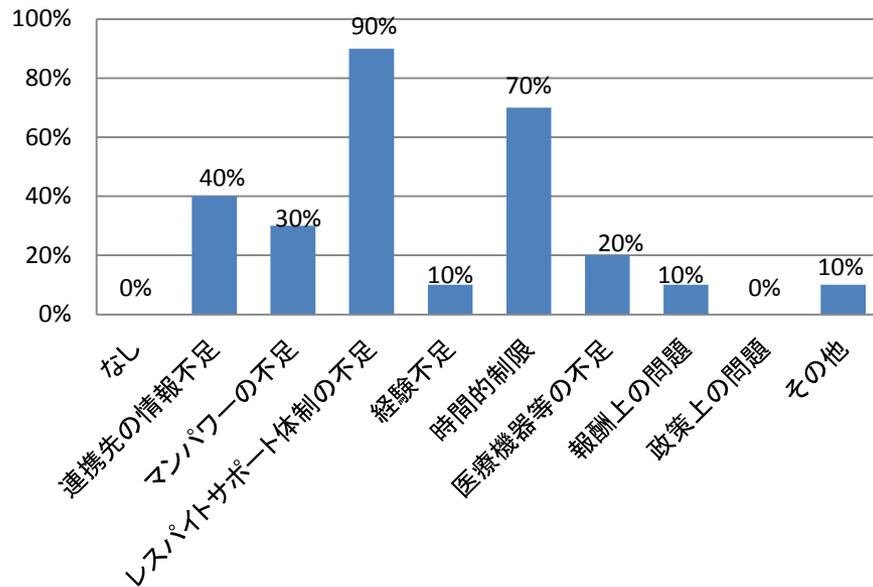
なし

## 6) 今後の連携についてお聞かせください。



今後の連携については、80%の訪問看護が「より強固な連携を希望する」としており、「現状のままでよい」とした訪問看護は20%であった。

## 7) 在宅ケア（医療・介護）について、できにくい阻害要因について、お聞かせください。



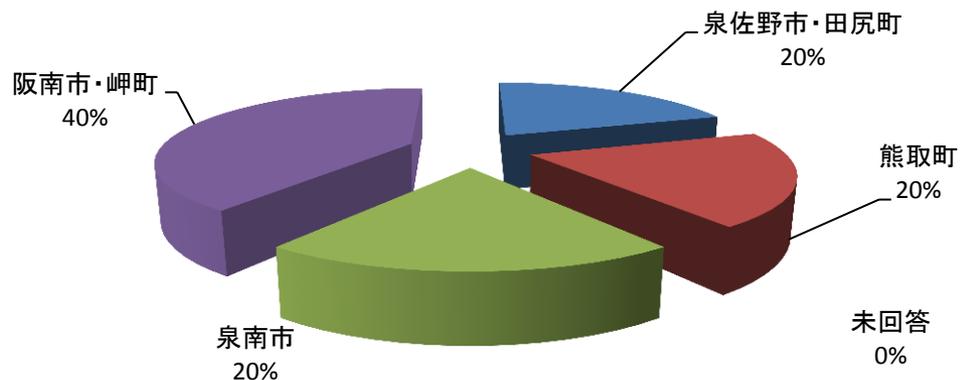
在宅ケア（医療・介護）のできにくい阻害要因については、「レスパイトサポート体制の不足」が90%と一番多く、次いで「時間的制限」70%、「連絡先の情報不足」40%、「マンパワーの不足」が30%となっている。

8) 在宅医療ケアに係る連携を構築する上での問題点や課題などをお聞かせください。

**【抜粋】**

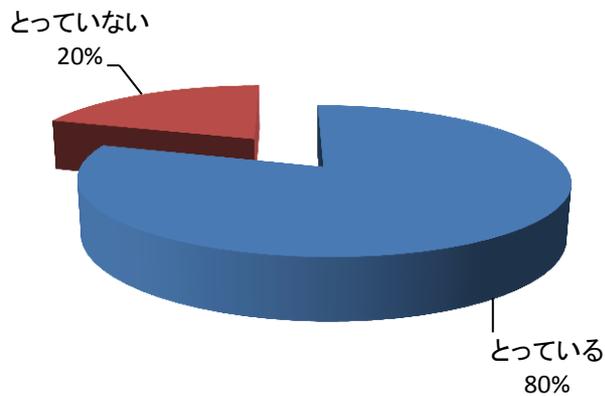
- ・病院の医師との連携においては、時間や方法に関してむずかしさがある。
- ・情報共有の方法。
- ・従来は連絡ノートであったり、電話連絡方法であるが、タイムロスや一部の者同士の情報共有という問題があり、タイムリーに医療ケアに係わる全員にいきわたる連携方法が必要である。
- ・往診してくださる医師が少なく思われ、また、往診地域や外来患者のみなどの制限も多く、最期まで家で過ごしたりと希望も叶えることができない状況も多い。
- ・この地域で24時間活動している訪問看護ステーションも少なく、在宅医療に取り組む診療所が協力し合い緊急時に主治医以外の医師も対応できる仕組みや訪問看護師が中心になり、緊急時の連絡調整、同行し指示を頂くことが出来れば在宅医療ケアの対応が広がると思います。

9) あなたの開業または所属している医療機関若しくは事業所の所在地を教えてください。



「阪南市・岬町」所在が40%、「泉佐野市・田尻町」所在が20%、「泉南市」所在が20%、「熊取町」所在が20%であった。

10) 24時間体制について、お聞かせください。



24時間体制については、80%の訪問看護が24時間体制をとっており、「とっていない」(20%)と答えた訪問看護は、連絡体制のみ24時間体制をとっているという答えであった。

11) 問10)で「とっていない」とお答えした方にお伺いします。24時間体制が取れない理由をお聞かせください。

医療機器等の不足  
0%

時間的制限  
0%

経験の不足  
0%

報酬上の問題 政策上の問題  
0% 0%



24時間体制をとれない理由としては、「マンパワーの不足」及び「その他」であった。また「その他」の具体的な理由は、「母体病院との関係」という、答えでる。

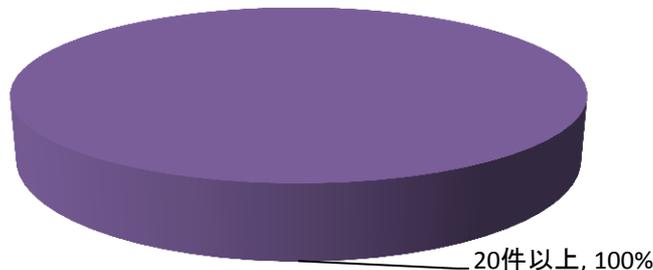
12) 在宅に関わっている件数を教えてください。（報酬に関わらず、月平均）

なし, 0%

1件～5件, 0%

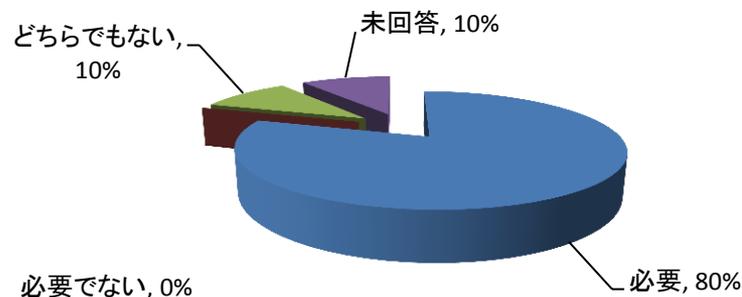
6件～19件, 0%

未回答, 0%



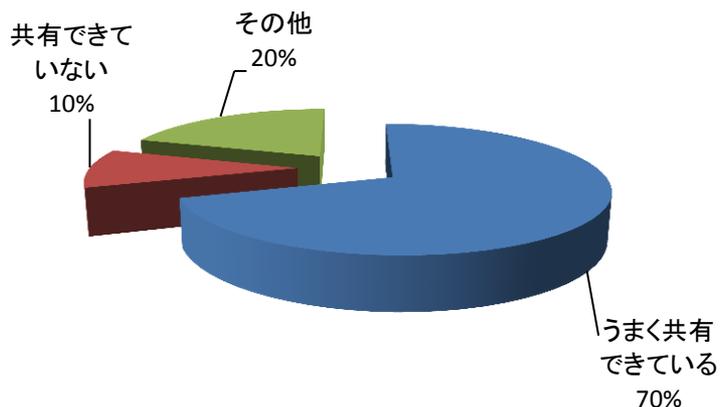
すべての訪問看護は、在宅に関わっている件数は、月平均で20件以上であった。

### 13) 多職種と連携する場合、情報を共有するためのツール（連携シート等）が必要と思いますか。



連携シート等については、80%の訪問看護が「必要」と答えており、「必要でない」とした訪問看護は1人もなかった。

### 14) 医師との患者に関する情報提供について、お聞かせください。



#### ★うまく共有できている共有方法

- ・月1回の報告、計画以外に電話で報告情報共有している
- ・電話、メール、FAX
- ・FAXでのやりとり、報告書の活用、受診時に手紙による情報提供
- ・IT利用

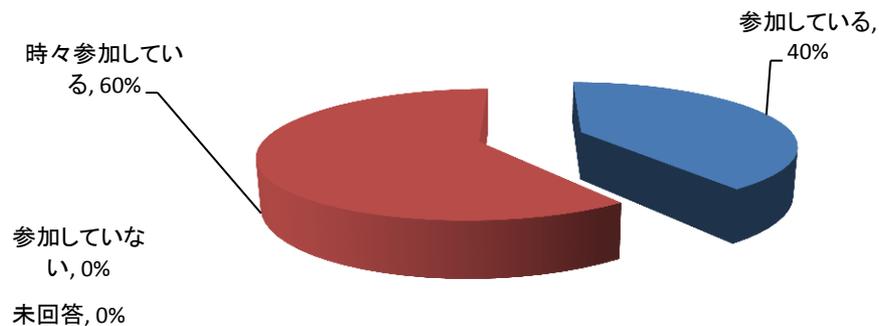
#### ★共有できていない

- ・共通した連携シートが必要

#### ★その他

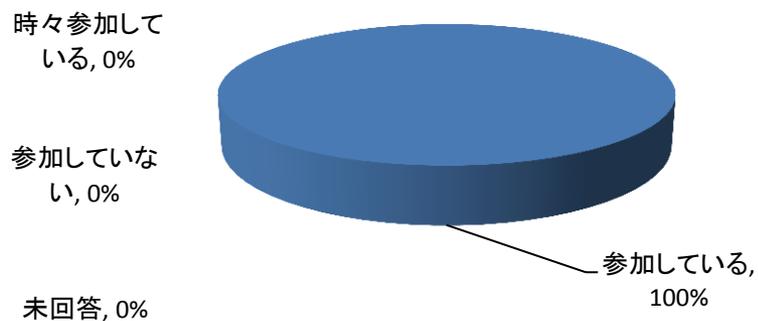
- ・共有出来ている医師、出来ていない医師両方あります。共有方法としてはTEL、FAX、報告書にて可能です
- ・密にコミュニケーションがとれている医師とは、情報共有しやすいが、一方的になることが多い

### 15) 病院が開催する退院前カンファレンスに参加していますか。



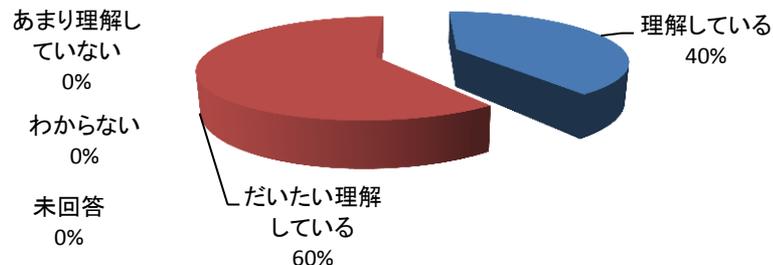
病院が開催する退院前カンファレンスには、「参加している」(40%)、「時々参加している」(60%)と答えている。

### 16) ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に参加していますか。



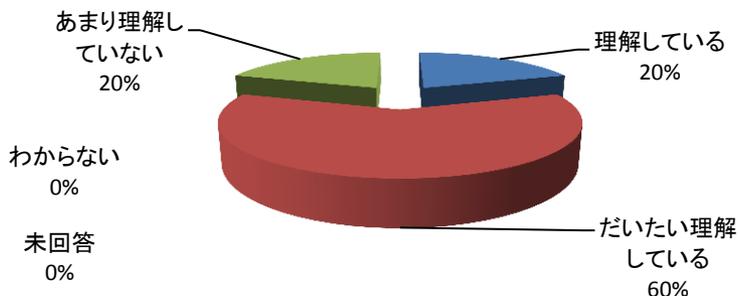
ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議については、すべての訪問看護が参加している。

## 17) 地域包括支援センターの活動を理解していますか。



地域包括支援センターの活動を「理解している」(40%)、「だいたい理解している」(60%)で、合わせて100%の訪問看護が「地域包括支援センターの活動を理解している」と答えている。

## 18) 地域包括ケアシステムについて理解していますか。



地域包括ケアシステムの理解については、「理解している」(20%)、「だいたい理解している」(60%)で、合わせて80%の訪問看護が「地域包括ケアシステムについて理解している」と答えている。  
また、「あまり理解していない」(20%)で、「わからない」と、答えた訪問看護は、1人もいなかった。

## 19) 在宅ケアで困ったことがあれば、お聞かせください。

- ・医療的ケアの多い方のレスパイト先の確保
- ・病院より在宅へと退院され、訪問した時点で退院時の情報提供とは全く違った病状であった事
- ・看取りをして頂ける地域の医師を探すのに、困ったことがあります

## ★ 他の職種に対してのご意見・ご要望（抜粋）

### ① 診療所医師に対して

- ・緊急時の連絡をとりやすくして欲しい。
- ・定期的な往診の実施が必要であり、利用者、家族への現状説明、治療方針などの説明を在宅チームへ情報提供すること。
- ・在宅医療について医師はそれぞれの考えがある（当たり前だと思うが）それぞれの医師の考えを理解するのに時間を要するが理解しなければ上手く連携できないと思う。

### ② 歯科医師に対して

- ・利用者、家族への現状説明と今後の方針等説明し、在宅チームへ情報提供すること。
- ・意見交換会、在宅医療情報等の共有や情報提供。

### ③ 薬剤師に対して

- ・服薬状況の把握、医師への情報提供。

### ④ 病院地域連携室に対して

- ・担当医の病状説明内容を確認。担当NSから状況についての反応や思いなどの情報収集。
- ・退院時カンファレンスの開催時、リーダーシップをとる。

### ⑤ 介護支援専門員に対して

- ・医師との連携に努力し、在宅チームのリーダーとしてリーダーシップを発揮して欲しい。
- ・医療の知識に対してかなり差がある。

### ⑥ 訪問看護ステーションに対して

- ・在宅チームの一員であることを自覚し、情報交換を密にすること。サービスを円滑に行い、スキルの高い看護が提供できること。

### ⑦ 地域包括支援センターに対して

- ・情報収集のためにも在宅チームの顔のわかるアプローチ。

### ⑧ 行政（市町及び保健所）に対して

- ・在宅チームのサービス活動の行き詰まりに対する。