

地域包括ケアシステムの構築に向けたアンケート調査の結果の概要

1 調査の概要

○目的 地域包括ケアシステムの構築の検討に資するため、在宅医療の実施状況・課題、医療と介護の連携の課題を調査。

○調査時期 平成24年12月20日～平成25年 1月21日

○調査対象

調査A：診療所・在宅療養支援病院 5,217 件（回答 1,683 件（32.3%））

調査B：在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院 677 件（回答 212 件（31.3%））

調査C：居宅介護支援事業所 1,563 件（回答 923 件（59.1%））

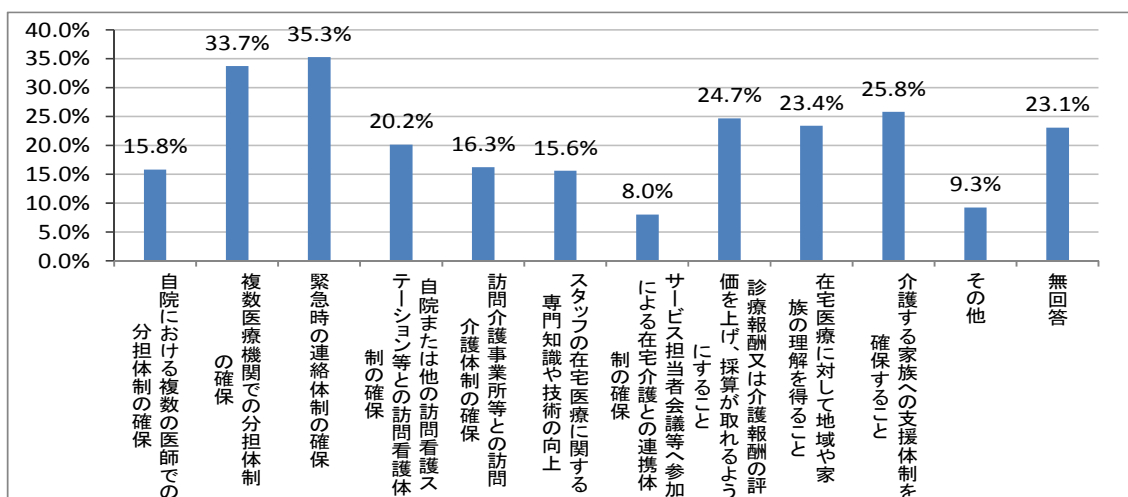
2 主な結果

(1) 在宅医療実施の課題

①在宅医療の充実のために重要なこと

「緊急時の連絡体制の確保」が 35.3%、次に「複数の医療機関で分担できる体制の確保」が 33.7%

【在宅医療の充実のために重要なこと】



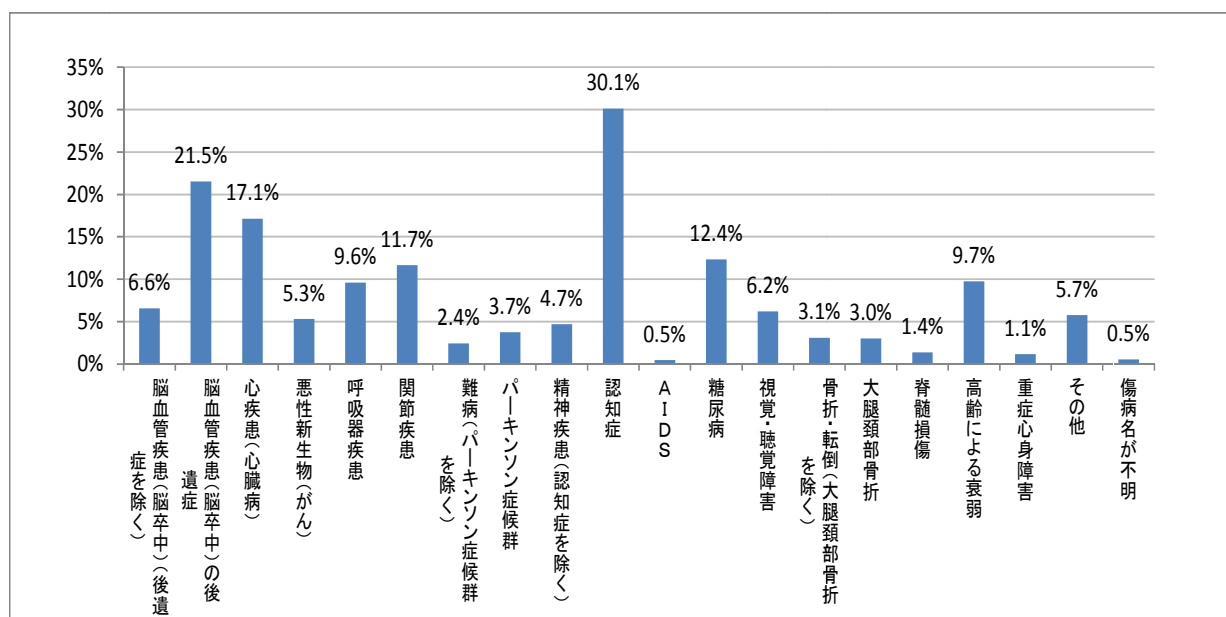
②在宅医療の実施において苦労していること

「緊急時に入院できる病床の確保」が 54.4%、「患者や家族の理解・協力」が 34.2%

③在宅医療を受ける患者の疾病等

在宅医療実施機関における患者の傷病は、認知症（30.1%）、脳血管疾患の後遺症（21.5%）、心疾患（17.1%）の順となっている。

【在宅医療を受ける患者の疾病等】



(2) 関係機関の連携状況

① 診療所側からの他の医療機関との連携

困難なことが「ある」26.1%、「ない」47.7%

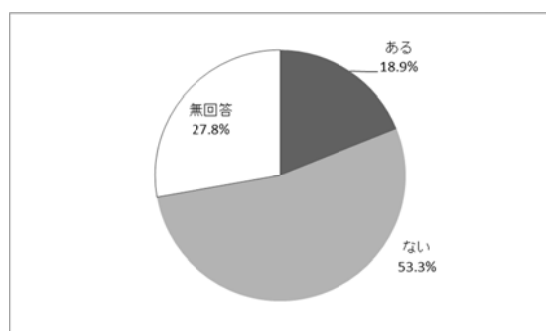
② 診療所側からの居宅介護支援事業所等との連携

困難なことが「ある」18.9%、「ない」53.3%

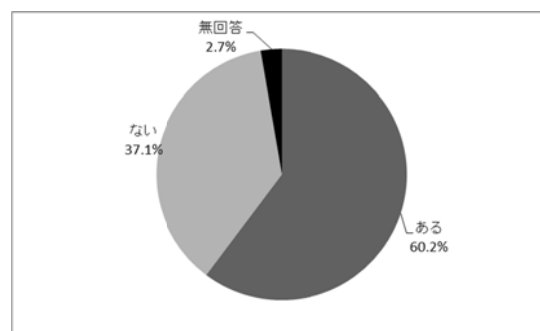
③ 居宅介護支援事業所側からの主治医との連携

困難なことが「ある」60.2%、「ない」37.1%

【②診療所側からの居宅介護支援事業所等との連携】



【③居宅介護支援事業所側からの主治医との連携】



④ 居宅介護支援事業所側からの訪問看護ステーションとの連携

困難なことが「ある」18.0%、「ない」78.0%

⑤ 居宅介護支援事業所側からの上記以外の機関との連携

困難なことが「ある」19.7%、「ない」68.5%

⑥診療所側が居宅介護支援事業所等との連携で困難なこと

「情報の共有ができていないこと」が最も多く、次いで「時間がとれないこと」

主な意見	件数
情報の共有ができていない（情報が入ってこない）こと	46
時間がとれないこと	44
事業所やスタッフの質に差があること	35
コミュニケーションが取れない（連絡、面識がない）こと	34
ケアマネ等の医療知識が不足していること	24
夜間・休日に対応できる事業所が少ないこと	15
各職種で考え方が違い統一できないこと	9

⑦居宅介護支援事業所側が主治医との連携で困難なこと

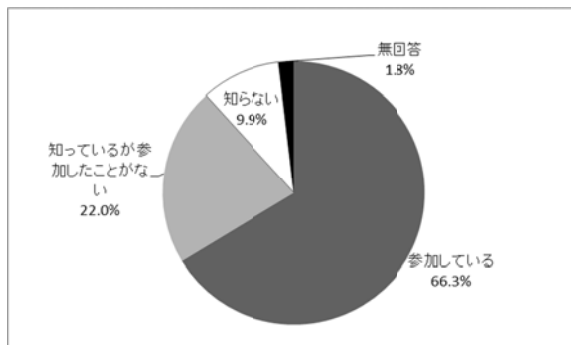
「主治医が多忙であること」が最も多く、次いで「患者の在宅での生活状況や自立度の把握が難しいこと」

主な意見	件数
主治医が多忙であること	112
患者の在宅での生活状況や自立度の把握が難しいこと	80
主治医意見書の作成に協力が得られない（作成の遅延、意見が少ない等）こと	67
主治医の介護保険やケアマネの業務に対する理解・協力が不十分	30
大病院の医師との連携が困難なこと	29
個人情報の問題で、主治医意見書や診療情報の開示をしてもらえないこと	18
主治医が他の医療機関・診療科での診療状況の把握が難しいこと	17
主治医と円滑なコミュニケーションが取れないこと	11

(3) 地域ケア会議への参加

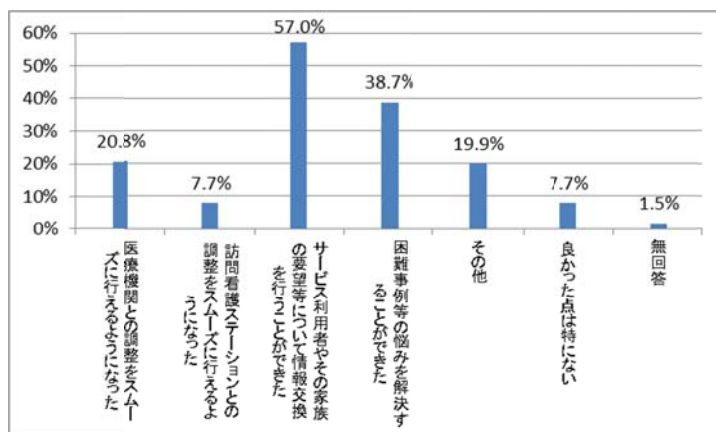
①居宅介護支援事業所の地域ケア会議への参加状況

「参加している」66.3%、「知っているが参加したことがない」22.0%



②参加して良かったこと

「サービス利用者やその家族の要望等について情報交換を行うことができた」が最も多く、次いで「困難事例等の悩みを解決することができた」



3 まとめ

- 在宅医療の充実においては、特に、緊急時にも対応できる体制の確保が課題であることがうかがわれる。
- 在宅医療を受ける患者の傷病等からは、認知症への対応が重要と考えられる。
- 医療機関同士の連携や介護機関同士の連携、あるいは医療側から介護側に対する連携よりも、介護側から医療側に対して連携を働き掛ける際に困難と感じる割合が高いことがうかがわれる。
- 連携を進めるうえで、地域ケア会議の開催が有効であると考えられる。