

地域医療提供体制ならびに医療・介護連携に関する実態・意識調査について

1 調査趣旨

- (1) 在宅医療関係機関の実施可能な機能の現状や在宅医療に対する意向、医療・介護連携に対する現状などを把握し、在宅医療提供体制および医療・介護の連携強化に向けた施策を検討する基礎資料とする
- (2) 新潟県、新潟市および新潟県医師会、新潟県県内各郡市医師会の在宅医療推進、在宅医療・介護連携推進に係る取組みの経年指標として活用する

2 実施主体

新潟県（福祉保健部地域医療政策課）

新潟県医師会（在宅医療推進センター）

新潟市（地域医療推進課、在宅医療・介護連携センター）

<調査監修・分析> 新潟大学大学院保健学研究科 坂井さゆり教授

3 調査方法

紙面による調査票を郵送にて発送、回収するアンケート形式

4 調査対象 県内の医療・介護事業所 約 4,600 件

(参考：令和4年4月1日現在事業所数)

	診療所	歯科	病院	訪問看護	薬局	居宅介護	計
新潟県	1,216	1,136	120	178	1,188	768	4,606
うち新潟市	511	491	42	82	461	257	1,844
(新潟市割合)	42.0%	43.2%	35.0%	46.1%	38.8%	33.5%	40.0%

5 調査実施期間 令和4年11月中旬～令和4年12月下旬

6 スケジュール（予定）

R4年度	9月20日まで	調査票作成
	10月～11月	調査票発送作業（業者委託）
	11月中旬～12月下旬	調査期間
	1月～2月	調査票集計（業者委託）
	3月	調査結果関係者共有
R5年度	4月～9月	分析業務（委託）

地域医療提供体制ならびに医療介護連携に関する実態・意識調査

(案) R4調査項目一覧

※黄色セルは訪問実施機関のみ回答

	番号	※赤字 新規・変更項目	医科診	歯科診	病院	訪看	薬局	居宅介護支援
基本情報	1	病院名/診療所名/薬局名/事業所名	●	●	●	●	●	●
	2	記入者職種	●	●	●	●	●	●
	3	市区町村所在地	●	●	●	●	●	●
	4	標ぼう診療科目 (1つ選択)	●					
	5	在宅療養支援病院届出			●			
	6	在宅療養支援診療所届出	●					
	7	訪問に特化した診療所運営及び 在宅医療のみを実施する保険医療機関の指定有無	●					
	8	緊急時訪問看護/24時間対応体制/機能強化型123加算				●		
	9	精神科訪問看護特化有無				●		
	10	特定事業所加算I~IV						●
	11	常勤換算職員数 看護/リハ/事務				●		
	12	主任介護支援専門員/介護支援専門員人数						●
日常療養支援	13	訪問実施有無(現在) 行なっていない場合はその理由	●	●	●		●	
	14	訪問実施有無(5年後) 行なっていない場合はその理由	●	●	●		●	
	15	訪問件数増加のために必要なこと※上位3つ選択	●	●	●	●	●	
	16	訪問担当人数、年代	●	●	●		●	
	17	対応可能な疾患	●			●		
	18	1月あたり患者実人数、延べ件数(患者宅・宅外)	●	●	●		●	
	19	居宅療養管理指導算定の実績	●	●	●		●	
	20	1月あたり患者実人数、延べ件数(介護保険/医療保険)				●		
	21	1月あたり給付管理数/要介護度別在宅医療利用者実人数						●
	22	今後、1月当たり増やせる件数	●	●	●	●	●	
	23	在宅医療を必要な利用者に提供できているか/理由	●	●	●	●	●	●
入退院支援	24	介護連携指導料・入退院支援加算 算定実績件数/総退院件数(月)			●			
	25	入退院時情報提供加算割合(月) 算定数/入院者						●
	26	入院中の情報収集			●			●
	27	カンファレンス開催件数/月(対面/オンライン)			●			●
	28	情報収集とカンファレンスできない理由			●			●
	29	望ましい入退院開始時期			●			●
	30	退院前カンファ・サービス担当者会議への出席要請、出席実績、意向	●	●		●	●	
	31	退院前カンファ・サービス担当者会議の充実に必要なこと3つ	●	●	●	●	●	●
急変時対応	32	常時連絡が取れる体制、ファーストコール職員	●	●	●		●	●
	33	救急医療が必要な患者の対応	●		●	●		
	34	在宅療養者受入れに特化した病床有無			●			
	35	救急時の初動で頻度の高い手段(日中平日/夜間休日)	●					

	番号	※赤字 新規・変更項目	医科診	歯科診	病院	訪看	薬局	居宅介護支援
看取り	36	1年あたり看取り人数と場所（自宅/自宅外）	●			●		●
	37	今後の看取り受入れの意向	●			●		●
	38	ACP認知度 ※選択肢4段階	●	●	●	●	●	●
	39	ACP実践度 ※選択肢4段階	●	●	●	●	●	●
	40	ACP実践ありの場合、情報共有有無	●	●	●	●	●	●
	41	ACP実践ありの場合、情報共有方法	●	●	●	●	●	●
	42	ACP実践ありの場合、実践の多い疾患（がん、肺炎、老衰等）	●	●	●	●	●	●
	43	人生最終段階の医療の充実に必要なこと	●	●	●	●	●	●
ICT	44	地域のICTの利用有無、今後の意向	●	●	●	●	●	●
	45	ICTは有効か	●	●	●	●	●	●
	46	他機関との情報連携手段（最も頻度の多いもの選択） 1 ICT 2 連携ノート/手帳/ファイル 3 介護サービス事業所の連絡帳共用 4 メーリングリスト 5 個別のメール 6 電話 7 FAX	●	●	●	●	●	●
連携	47	他機関との協力連携達成感	●	●	●	●	●	●
	48	他機関の同職種連携達成感 例) 病院医師と診療所医師、病院歯科医師と歯科診療所医師、病院看護師と訪問看護師、病院薬剤師と調剤薬局薬剤師等	●	●	●	●	●	
	49	多職種連携の状況(顔の見える関係評価尺度)	●	●	●	●	●	●
	50	在宅医療推進事業関連の研修参加	●	●	●	●	●	●
	51	在宅医療推進事業関連事業への要望	●	●	●	●	●	●
全般	52	職務満足度	●	●	●	●	●	●
	53	地域の在宅医療に関する課題3つ ・人員不足選択時、最も不足する職種を1つ選択 ・事業所不足選択時、最も不足する事業所種別を1つ選択	●	●	●	●	●	●
	54	訪問診療を行う上で、困っている・課題と感じていること 【入退院支援/日常療養支援/急変時対応/看取り 場面別に自由記述】	●					
	55	在宅医療全般意見（記述）	●	●	●	●	●	●