

「新潟県地域医療提供体制ならびに医療・介護連携の
実態・意識調査に関する研究」新潟市分報告

新潟大学大学院保健学研究科

坂井さゆり

令和6年2月29日

この研究は、新潟県委託「令和5年度在宅医療提供体制に関する実態・意識調査に係る分析業務」による

1. 研究責任者及び分担者

(研究責任者) 新潟大学大学院保健学研究科 教授 坂井さゆり

(研究分担者) 新潟大学大学院保健学研究科、新潟県医師会（在宅医療推進センター）、新潟県福祉保健部地域医療政策課、新潟市保健衛生部地域医療推進課、新潟市医師会地域医療推進室

2. 研究目的

在宅医療関係機関の実施可能な機能の現状や今後の意向、医療・介護連携の現状などを隔年的に把握し、在宅医療提供体制及び連携の強化に向けた施策を検討するための基礎資料を作成する。

3. 研究対象と研究デザイン

調査対象施設は、新潟県に所在する病院、内科診療所、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、約4600施設である。

研究対象は、「新潟県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」2020年度、2022年度、2024年度、2026年度に実施する「新潟県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」で得られる電子データを利用した観察研究（因子探索研究）。

4. 研究期間

2021年6月21日～2027年3月31日

5. 倫理審査

新潟大学倫理審査委員会承認番号：2022-0206

令和4年度在宅医療提供体制に関する実態・意識調査 実施概要

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、新潟県県内各都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）、新潟市医師会（地域医療推進室）

＜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

(1) 調査形式

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（WEB回答可）

(2) 調査対象施設

新潟県内の内科診療所、歯科診療所、病院、薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所

(3) 調査実施期間

令和4年11月中旬～令和4年12月下旬（調査基準日 令和4年10月1日）

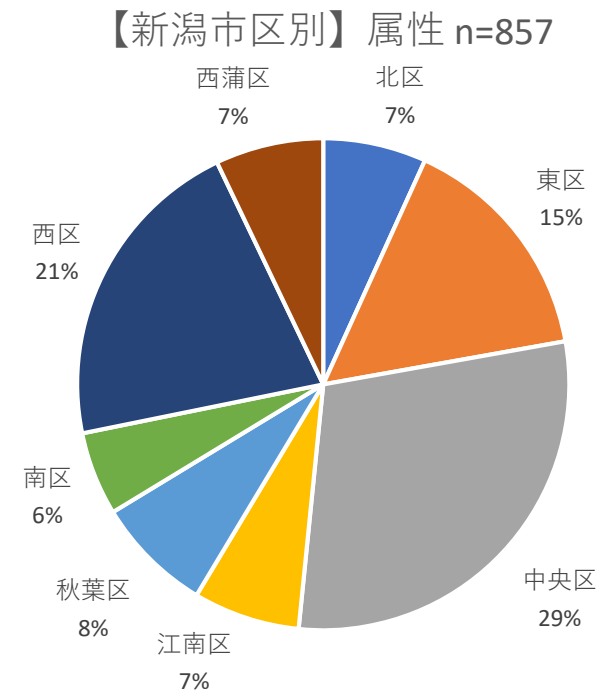
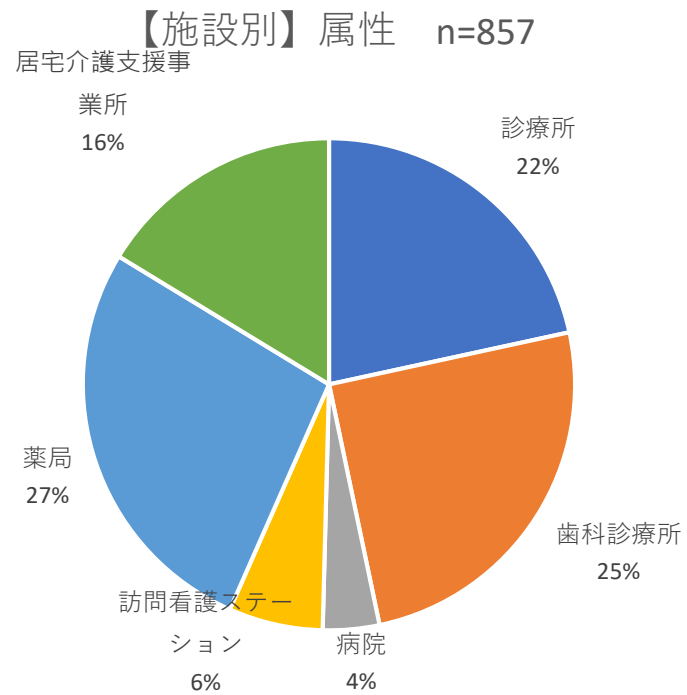
4. 調査票の回収状況（県全体）

	診療所	歯科診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅介護	計
配布数	1,216	1,136	120	178	1,188	768	4,606
回収数	489	545	98	118	669	440	2,359
回収率	40.2%	48.0%	81.7%	66.3%	56.3%	57.3%	51.2%
(R2度調査回収率)	56.0%	51.9%	62.1%	71.0%	57.0%	63.2%	57.1%

4－1．調査票の回収状況（新潟市分）

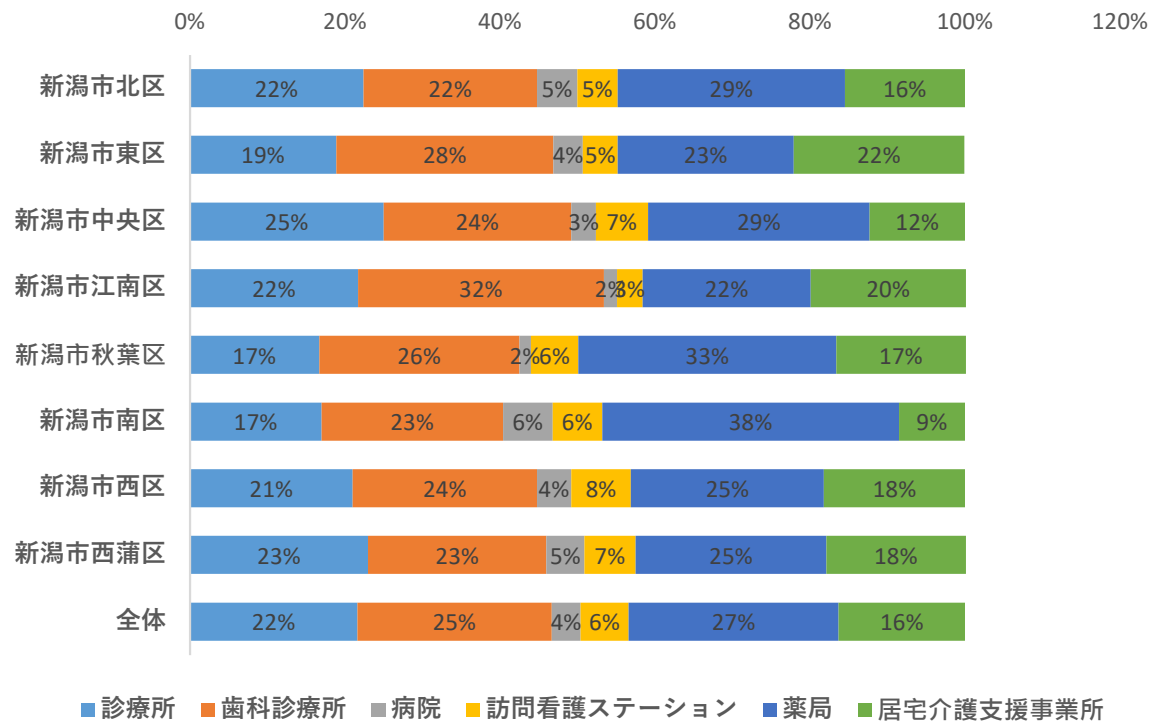
	医科 診療所	歯科 診療所	病院	訪問看護 ステー ション	薬局	居宅介護 支援事業 所	合計
回収数	185	215	32	53	232	140	857

回答施設の属性（新潟市）

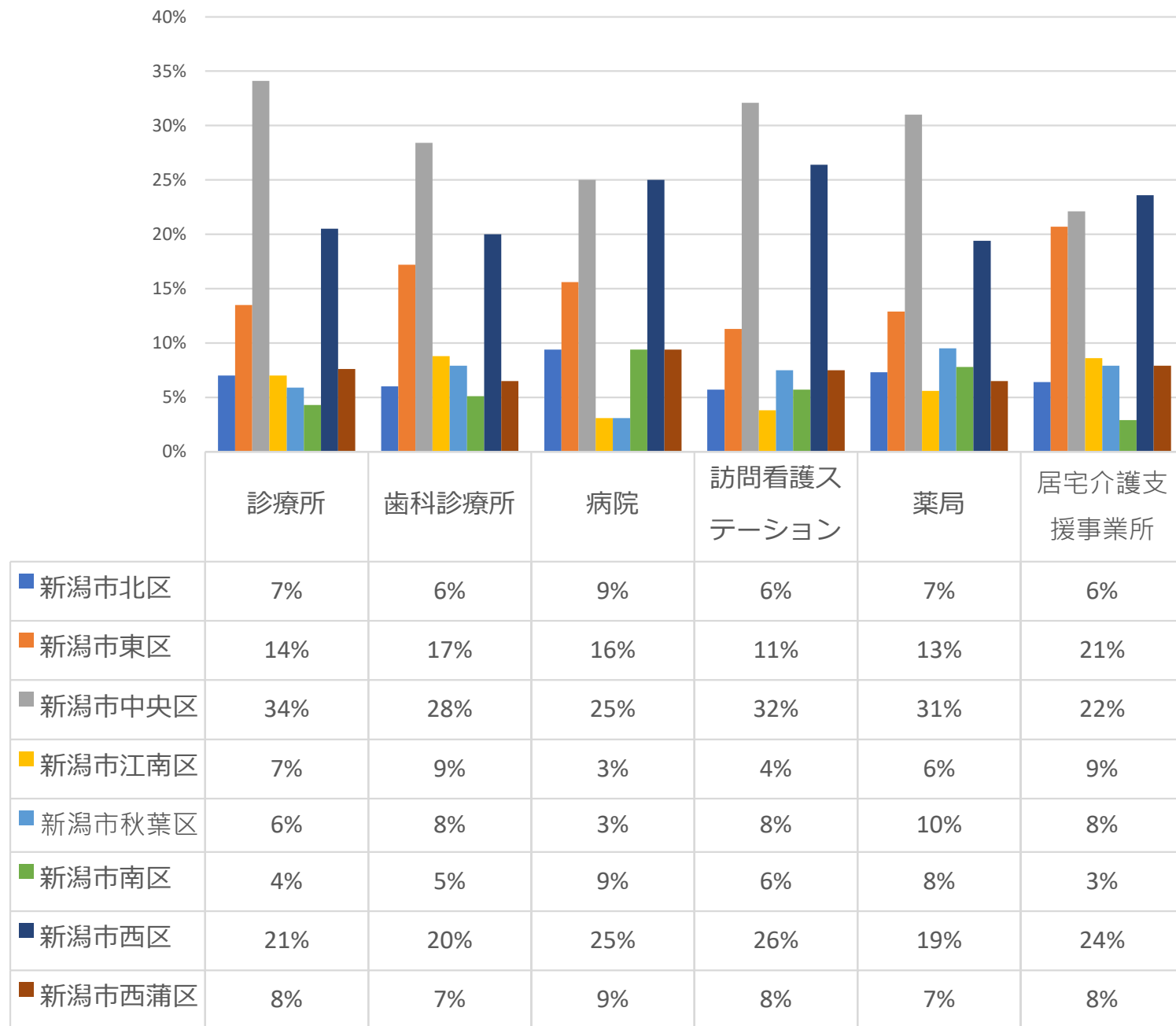


回答施設の属性（新潟市）

	医科 診療所	歯科 診療所	病院	訪問看護	薬局	居宅介護 支援事業所	合計 (件)
新潟市北区	13	13	3	3	17	9	58
新潟市東区	25	37	5	6	30	29	132
新潟市中央区	63	61	8	17	72	31	252
新潟市江南区	13	19	1	2	13	12	60
新潟市秋葉区	11	17	1	4	22	11	66
新潟市南区	8	11	3	3	18	4	47
新潟市西区	38	43	8	14	45	33	181
新潟市西蒲区	14	14	3	4	15	11	61
全体	185	215	32	53	232	140	857



回答施設の属性（新潟市）



index

1. 在宅医療を実施する医療機関が拡充されているか
2. 医療・介護及び在宅医療に関わる多職種連携強化により、患者の日常の療養とその家族を支えるためのサービスが継続的・包括的に提供できる体制が構築されているか
3. 在宅療養後方支援病院、地域医療支援病院、地域の中核的な病院による在宅医療の支援体制が構築できているか
4. （入退院支援）入院医療機関と在宅医療に係る機関、在宅介護サービス事業者等との協働による円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制が構築できているか
5. （急変時の対応）多職種連携による24時間対応可能な体制が構築されているか
6. （看取り）各地域において、在宅医療を実施する医療機関、薬局、訪問看護事業所及び入院機能を有する医療機関との円滑な連携による看取り体制の構築ができているか
7. 在宅医療推進センター事業・在宅医療介護連携推進事業等の現状
8. 現在の医療提供体制における課題感

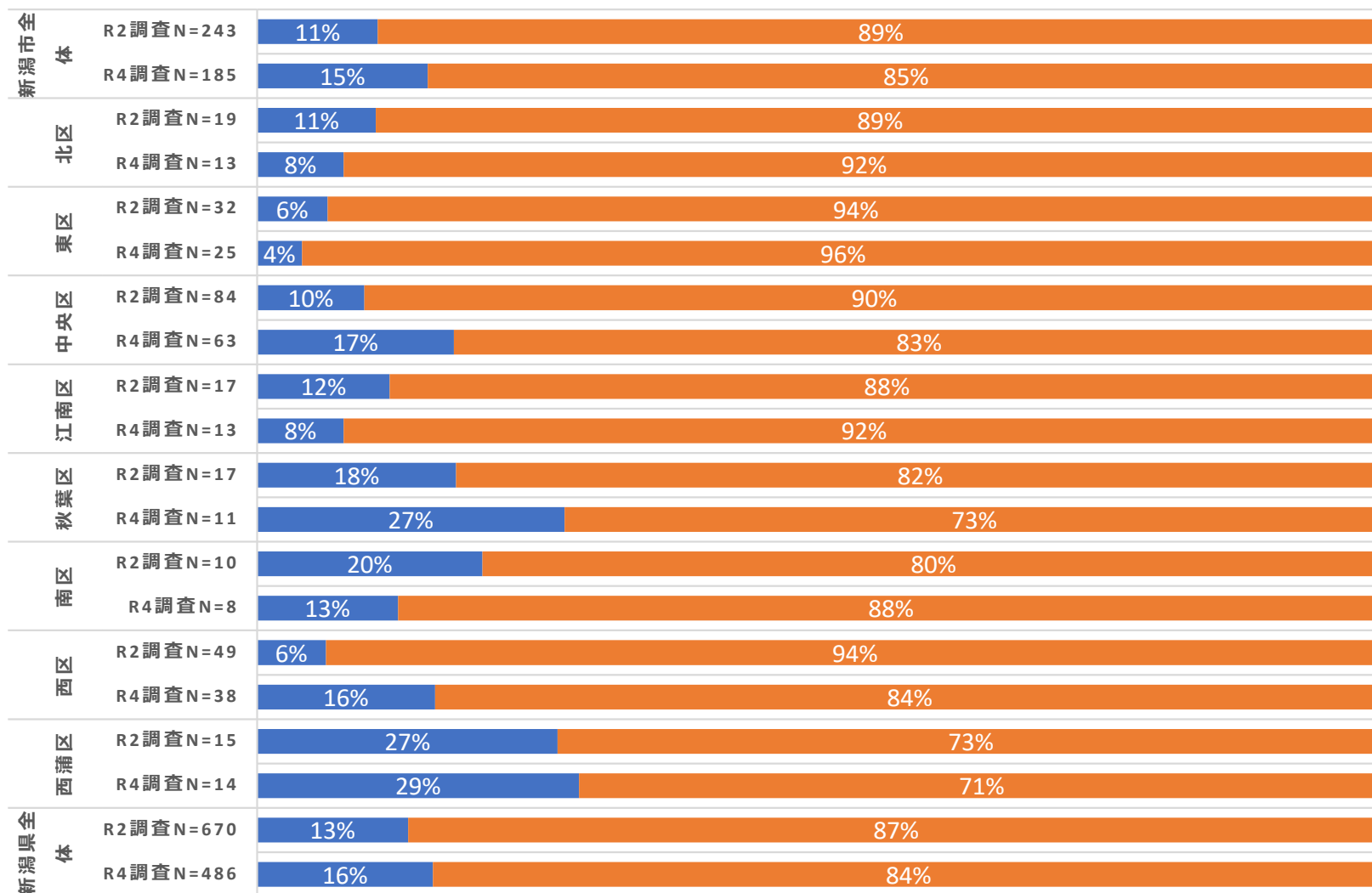
1. 在宅医療を実施する医療機関が拡充されているか

【診療所】在宅療養支援診療所の届出（新潟市）

在宅療養支援診療所の届出をしていると回答した医科診療所は15%（前回比1.4）と上昇した。前回比が最も上昇した区は西区の2.6であり、最も低下した区は南区の0.6であった。令和4年度調査において、届け出ている割合が最も高い区は西蒲区の29%（前年比1.1）であった。東区は4%（前年比0.6）であった。

在宅療養支援診療所の届出

■ している ■ していない



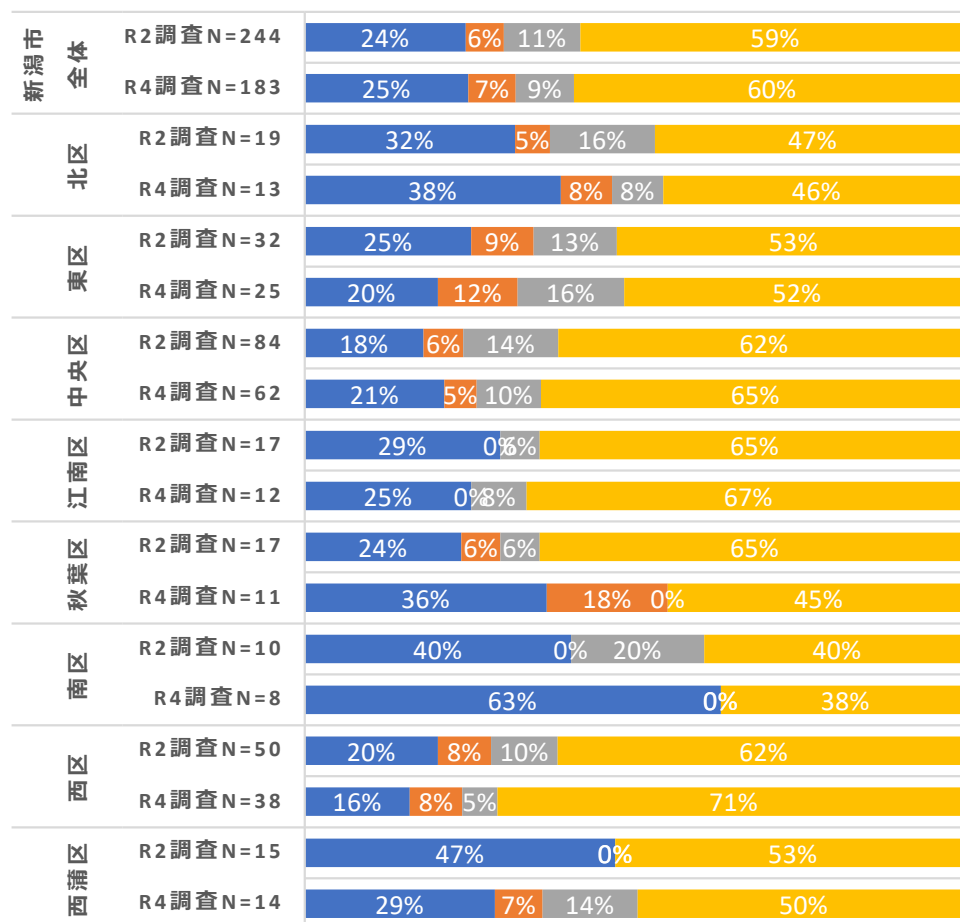
【診療所】現在の訪問診療・往診の実施状況と5年後の意向（新潟市）

医科診療所において、現在、訪問診療・往診を行っていないと回答した施設の割合は60%（前回比1.0）と上昇した。行っていないと回答した施設の割合が最も多い区は**西区71%（前回比1.2）**であった。

今後（5年後）に訪問診療・往診を行っていると思うかについて、行っていないと思うと回答した施設の割合は59%（前回比1.0）であった。5年後行っていないと思うと回答した施設の割合が最も多い区は**西区の68%（前回比1.1）**と上昇した。5年後行っていないと思うと回答した施設の割合が最も減少した区は**秋葉区の27%（前年比0.5）**であった。

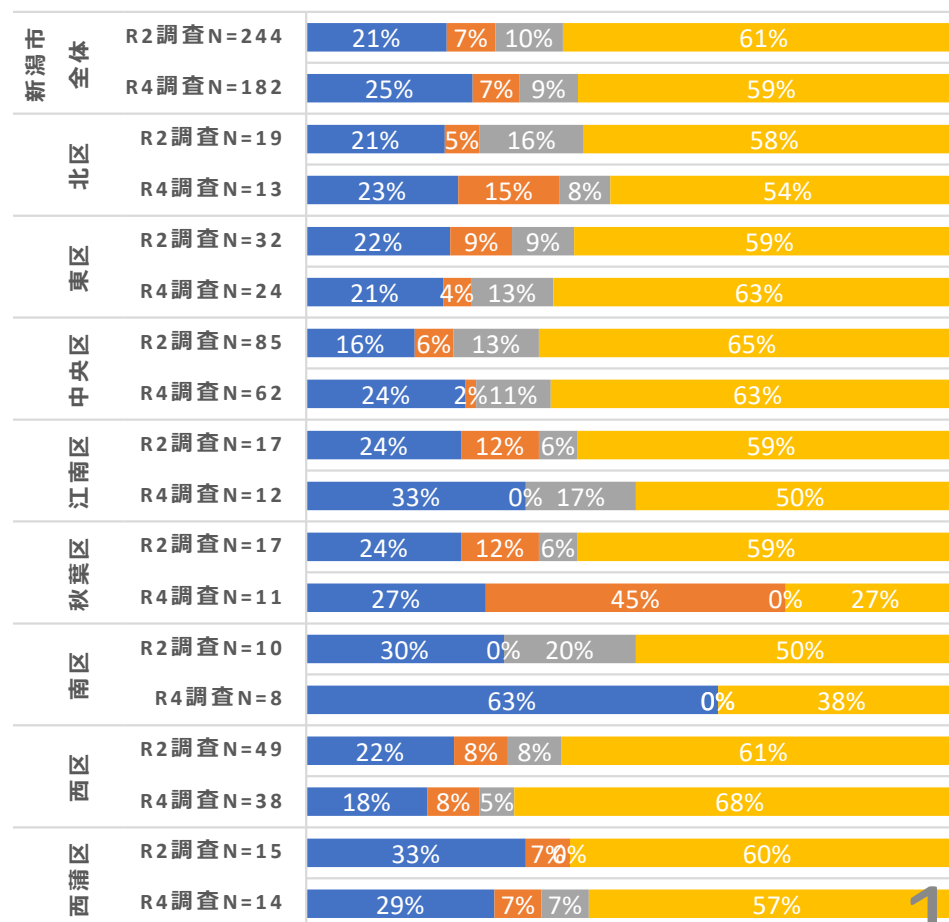
現在、訪問診療や往診を行っているか

■両方行っている ■訪問のみ ■往診のみ ■行っていない



5年後訪問診療や往診を行っていると思うか

■両方行っている ■訪問のみ ■往診のみ ■行っていない



【診療所】現在、訪問診療・往診を行っていない理由（自由記述）（新潟市）

医科診療所で「現在訪問診療・往診を行っていない」理由について、自由回答を得た。「時間がない」「ニーズがない」「人員不足」「診療科の特性」「高齢・体力の問題」などがあつた。

	理由	度数		理由	度数
北区	多忙、余裕がない	3	秋葉区	マンパワー不足	2
	時間がない	2		時間、人員ともに不足	1
東区	時間がない	4		ニーズがない	1
	マンパワー不足	3		多忙、余裕がない	1
	ニーズがない	2	南区	診療科の特性	1
	多忙、余裕がない	1		多忙、余裕がない	1
	その他	1	西区	時間がない	6
中央区	マンパワー不足	6		マンパワー不足	5
	医療体制の問題	6		ニーズがない	4
	時間、人員ともに不足	5		多忙、余裕がない	4
	多忙、余裕がない	5		高齢、体力の問題	3
	その他	5		時間、人員ともに不足	2
	診療科の特性	4		診療科の特性	2
	ニーズがない	2		その他	2
	時間がない	2	西蒲区	時間がない	2
	高齢、体力の問題	1		ニーズがない	1
	コロナ対応のため	1		診療科の特性	1
江南区	ニーズがない	3		その他	2
	診療科の特性	2			
	多忙、余裕がない	1			

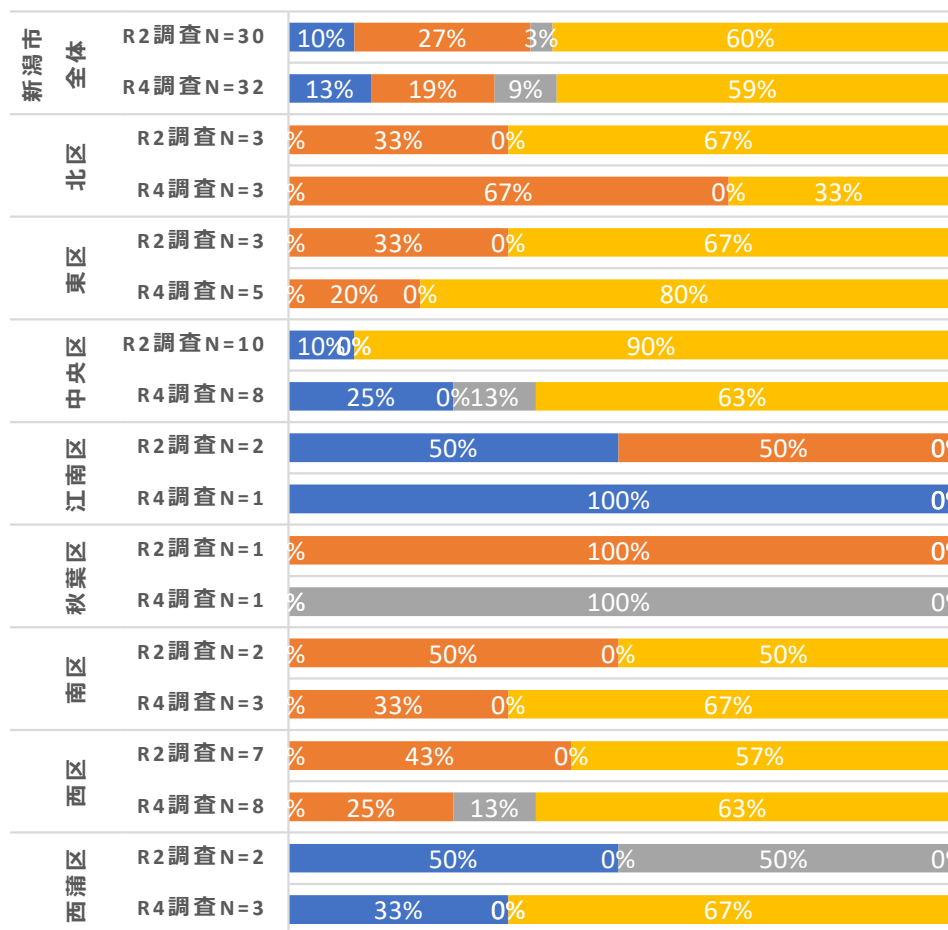
【病院】現在の訪問診療・往診の実施状況と5年後の意向（新潟市）

病院において、現在、訪問診療・往診を行っていないと回答した施設の割合は59%（前回比1.0）であった。行っていないと回答した施設の割合が最も多い区は東区の80%（前回比1.2）であった。

今後（5年後）に訪問診療・往診を行っていると思うかについて、行っていないと思うと回答した施設の割合は59%（前回比1.2）と上昇した。5年後行っていないと思うと回答した施設の割合が最も多い区は東区の80%であった。令和2年度調査で行っていないと思うと回答した割合が0%であった西蒲区は、令和4年度調査では67%と上昇した。

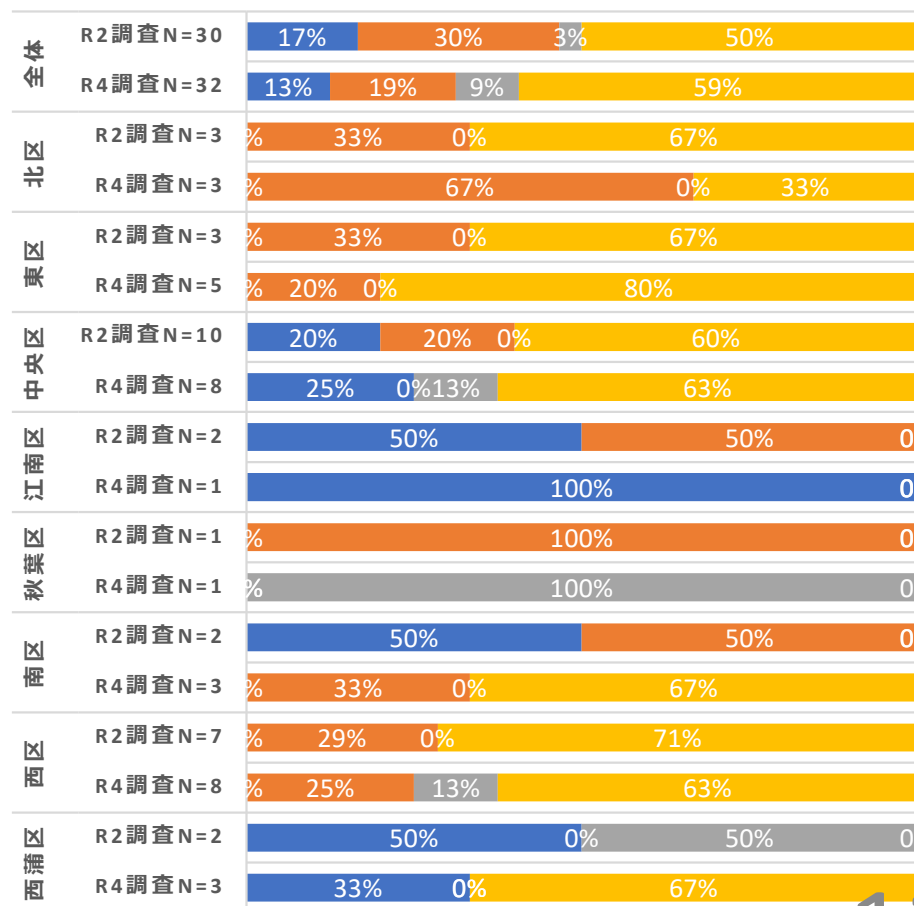
現在、訪問診療や往診を行っているか

■両方行っている ■訪問のみ ■往診のみ ■行っていない



5年後訪問診療または往診を行っていると思うか

■両方行っている ■訪問のみ ■往診のみ ■行っていない



【医科診療所】訪問診療・往診を行っている医師の人数、年齢層（新潟市）

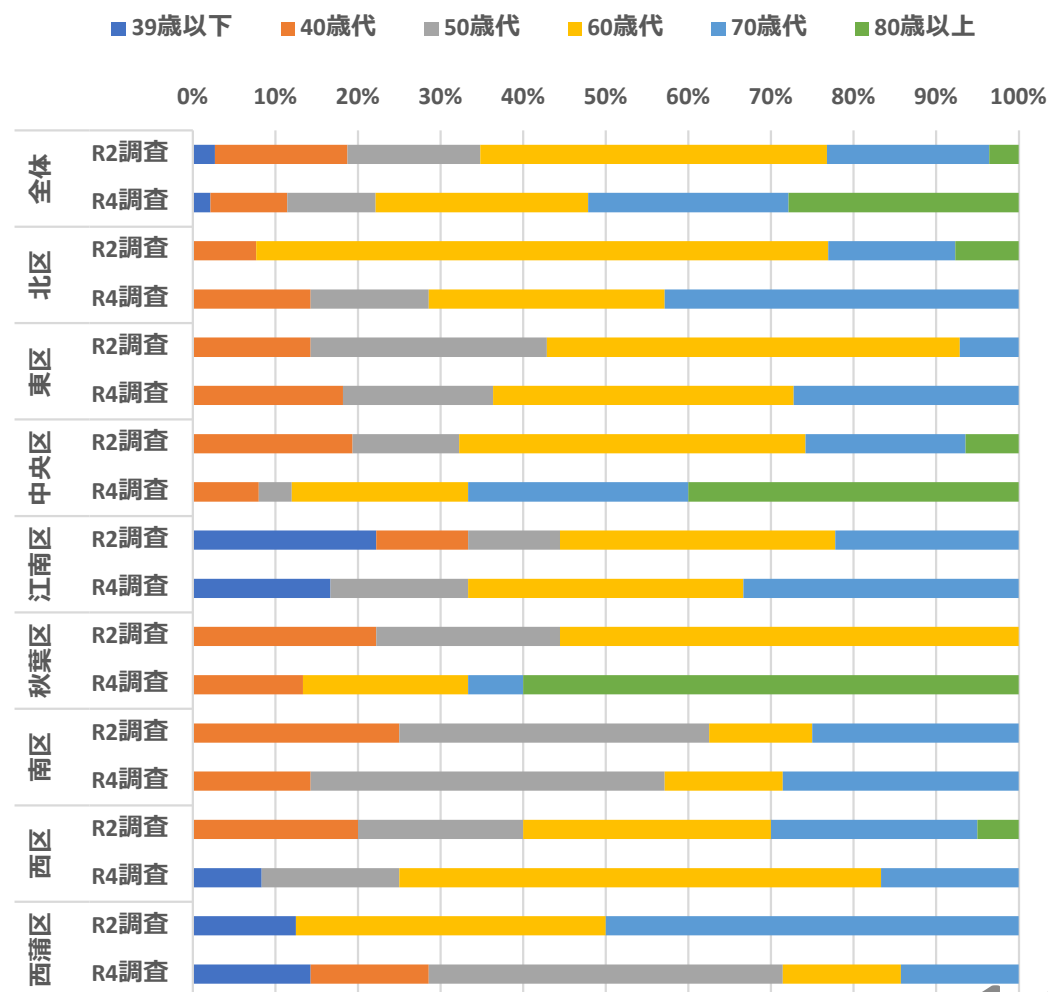
訪問診療や往診を現在行っていると回答した医科診療所（令和2年度99施設、令和4年度71施設）において、訪問診療や往診を担当している医師の人数は94人（前回比0.7）であった。

60歳以上の医師の年代割合は78%（前回比1.2）と高齢化した。令和4年度調査で60歳以上の医師の割合が最も高い区は西区の88%（前回比1.3）と上昇した。

訪問診療・往診担当医師数 ※欠損値を除く

区別	調査年	度数	訪問診療・ 往診担当医 師数	1医療機関あ たり人数
全体	令和2年度	99	128	1.29
	令和4年度	71	94	1.32
北区	令和2年度	10	13	1.30
	令和4年度	7	7	1.00
東区	令和2年度	15	15	1.00
	令和4年度	11	11	1.00
中央区	令和2年度	31	44	1.42
	令和4年度	22	36	1.64
江南区	令和2年度	6	9	1.50
	令和4年度	4	6	1.50
秋葉区	令和2年度	6	9	1.50
	令和4年度	5	8	1.60
南区	令和2年度	6	8	1.33
	令和4年度	5	7	1.40
西区	令和2年度	18	22	1.22
	令和4年度	11	12	1.09
西蒲区	令和2年度	7	8	1.14
	令和4年度	6	7	1.17

訪問診療・往診担当医師年代（％）



【病院】訪問診療・往診を行っている医師の人数、年齢層（新潟市）

訪問診療や往診を現在行っていると回答した病院において、訪問診療や往診を担当している医師数の平均は1.9人（前回比1.5）と上昇した。

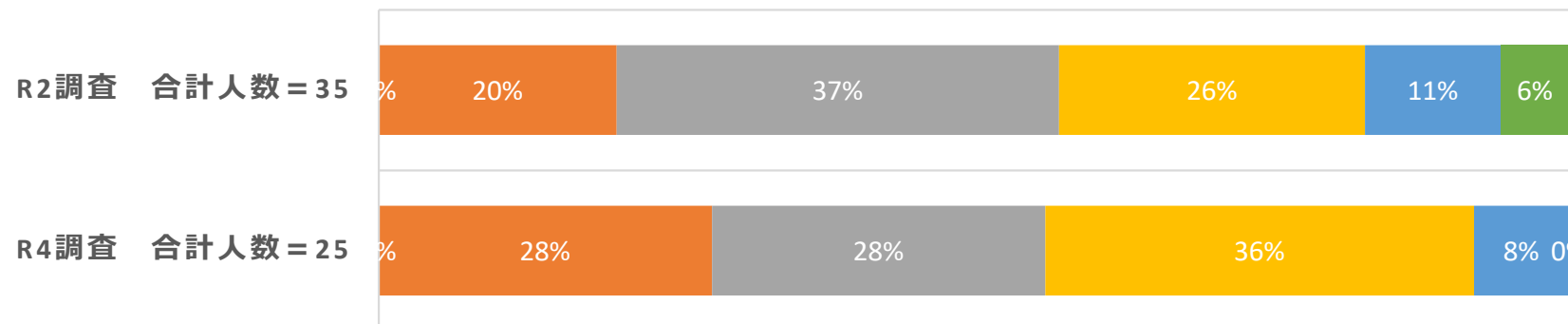
60歳以上の医師の年代割合は72%（前回比1.7）と低下した。

訪問診療・往診担当医師人数

	R2調査（n=12）	R4調査（n=13）
総人数	35	25
平均値	2.9	1.9
標準偏差	2.1	1.6
最小値	1	0
最大値	6	6

訪問診療・往診担当医師年代（%）

■ 39歳以下 ■ 40歳代 ■ 50歳代 ■ 60歳代 ■ 70歳代 ■ 80歳以上



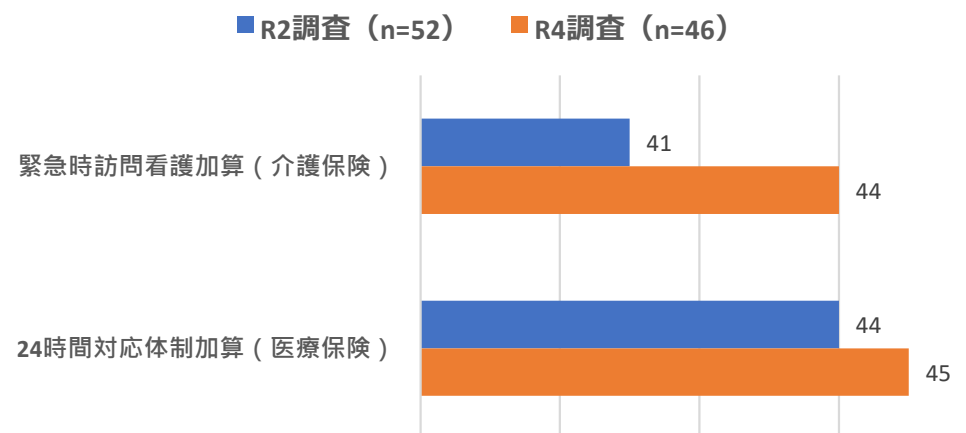
【訪問看護ステーション】従事者の常勤換算数、加算届出

訪問看護ステーションにおける看護職員の常勤換算数（小数点第二位以下切り捨て）平均5.6人、最小値3人、最大値13人であった。

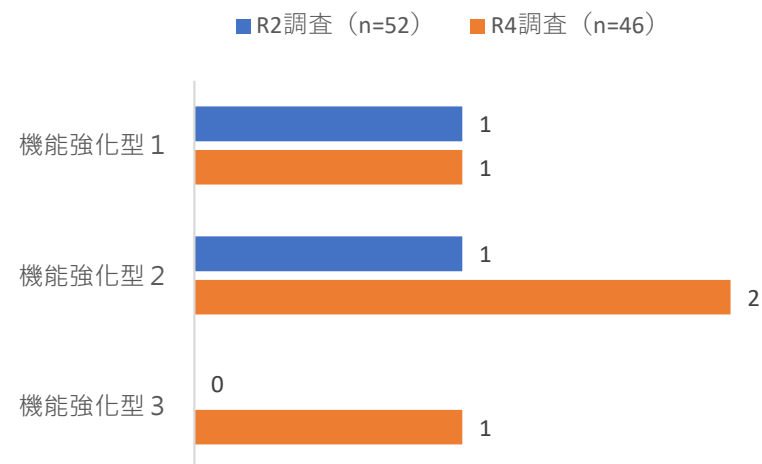
常勤換算数

		R2調査 (n=52)			R4調査 (n=53)			
		看護職	リハビリ職	事務職	看護職	リハビリ職	事務職	看護補助者
度数	有効	52	36	41	53	39	42	29
	欠損値	0	16	11	0	14	11	24
平均値		5.2	1.3	0.5	5.6	1.8	0.8	0.1
中央値		4.3	0.5	0.5	5.0	1.0	1.0	0.0
標準偏差		2.6	2.2	0.4	2.5	2.7	1.1	0.2
最小値		1	0	0	3	0	0	0
最大値		13	10	1	13	12	7	1
合計		270	46	22	299	68	34	2
パーセンタイル	25	3	0	0	4	0	0	0
	75	7	1	1	7	3	1	0

緊急時加算等届出（件）複数回答



機能強化型届出（件）複数回答



【医科診療所】現在訪問診療や往診を行っているとは回答した施設のおおよそひと月あたり平均患者人数および件数（新潟市）

患者宅での訪問診療等について、おおよそひと月あたり平均患者数の中央値は4人であった。

患者宅以外での訪問診療等について、おおよそひと月あたり平均患者数の中央値は4人であった。

令和元年度（令和2年度調査） n=245					
患者宅			患者宅以外		
	実人数 （人）	延べ件数 （件）	実人数 （人）	延べ件数 （件）	
度数	有効	85	85	55	55
	欠損値	160	160	190	190
平均値		16.0	76.1	28.8	279.8
中央値		4.0	12.0	10.0	23.3
最頻値		1.0	1.0	2.0	2.0
標準偏差		27.9	184.2	56.4	1260.7
最小値		1	1	1	1
最大値		188	1050	390	9300
合計		1356	6467	1583	15387
パーセンタイル	25	2	3	4	3
	75	19	61	40	127

令和3年度（令和4年度調査） n=185					
患者宅			患者宅以外		
実人数 （人）	うち訪問看護指示書を出した患者数 （人）	延べ件数 （件）	実人数 （人）	うち訪問看護指示書を出した患者数 （人）	延べ件数 （件）
71	64	61	60	53	54
114	121	124	125	132	131
11.2	8.2	16.8	17.2	3.0	23.0
4.0	3.0	7.0	4.0	0.0	3.0
1.0	0a	0a	0.0	0.0	0.0
15.8	12.9	23.8	34.9	6.7	48.1
0	0	0	0	0	0
80	85	100	211	32	287
796	524	1022	1031	160	1243
2	1	3	0	0	0
14	12	19	10	3	30

a 複数の最頻値が存在します。そのうちの最小値が表示されます。

※令和元年度（2019年4月1日～2020年3月31日実績）

令和3年度（2021年4月1日～2022年3月31日実績）

【病院】現在訪問診療や往診を行っているとは回答した施設のおおよそひと月あたり平均患者人数および件数（新潟市）

患者宅での訪問診療等について、おおよそひと月あたり平均患者数の中央値は5人であった。

患者宅以外での訪問診療等について、おおよそひと月あたり平均患者数の中央値は0人であった。

令和元年度 n=30						令和3年度 n=32					
患者宅			患者宅以外			患者宅			患者宅以外		
	実人数 (人)	延べ件数 (件)	実人数 (人)	延べ件数 (件)		実人数 (人)	うち訪問 看護指示 書を出し た患者数 (人)	延べ件数 (件)	実人数 (人)	うち訪問 看護指示 書を出し た患者数 (人)	延べ件数 (件)
度数	有効	10	10	6	6	12	12	11	11	10	11
	欠損値	20	20	24	24	20	20	21	21	22	21
平均値		44.9	116.0	31.2	207.2	14.5	4.5	16.4	9.3	3.0	11.6
中央値		11.0	115.0	15.0	70.0	5.5	4.0	4.3	0.0	0.0	0.0
最頻値		2	6a	1	1a	0a	0	0	0	0	0
標準偏差		105.9	116.8	36.6	369.4	20.0	4.9	34.8	19.2	9.5	22.4
最小値		2	6	1	1	0	0	0	0	0	0
最大値		345	387	78	950	56	16	120	61	30	61
合計		449	1160	187	1243	174	54	180	102	30	127
パーセンタイル	25	3	14	1	2	1	0	2	0	0	0
	75	22	163	77	350	16	7	13	15	0	16

a 複数の最頻値が存在します。そのうちの最小値が表示されます。

※令和元年度（2019年4月1日～2020年3月31日実績）

令和3年度（2021年4月1日～2022年3月31日実績）

【訪問看護ステーション】おおよそひと月あたり平均患者人数および件数（新潟市）

介護保険によるおおよそひと月あたり平均患者数の中央値は46人（前回比0.9）と低下した。延べ件数の中央値においても、272件（前回比0.7）と低下した。

医療保険によるおおよそひと月あたり平均患者数の中央値は20人（前回比1）と上昇した。延べ件数の中央値においては、150件（前回比0.9）と低下した。

		令和元年度 n=52				令和3年度 n=53			
		介護保険		医療保険		介護保険		医療保険	
		実人数	延べ件数	実人数	延べ件数	実人数	延べ件数	実人数	延べ件数
度数	有効	48	46	49	49	52	50	52	51
	欠損値	4	6	3	3	1	3	1	2
平均値		136.0	1310.5	55.2	633.4	104.7	685.9	44.1	335.3
中央値		49.5	367.5	20.0	168.0	46.0	272.0	20.0	150.0
最頻値		0	0	0	0	0	0	20	0
標準偏差		269.20	1954.11	116.56	927.91	217.68	1323.74	96.71	697.24
最小値		0	0	0	0	0	0	0	0
最大値		1366	7760	631	3945	1048	6262	638	4092
合計		6530.2	60283.3	2704.8	31038.6	5445	34294	2294	17101
パーセンタイル	25	11.725	80.1	8.5	54.5	15.5	74.25	9	55
	75	104	1630.75	45.5	772.5	93.5	535.5	41.75	280

※令和元年度（2019年4月1日～2020年3月31日実績）

令和3年度（2021年4月1日～2022年3月31日実績）

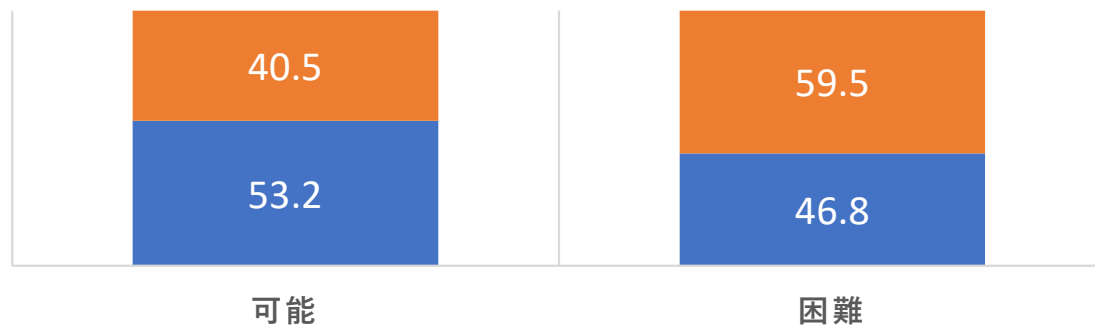
【医科診療所】 今後訪問診療や往診の件数を増やすことが可能か（新潟市）

今後、訪問診療や往診の件数を増やすことが可能と回答した施設は、40.5%（前回比0.8）と低下した。区別では西蒲区が最も多く66.7%であった。一方、西区は最も低く27.3%であった。増やすことが可能と回答した施設のひと月あたりの増やせる概ねの件数は市全体で178件（前回比0.4）と大きく低下した。最も低下した区は港南区、西蒲であった。

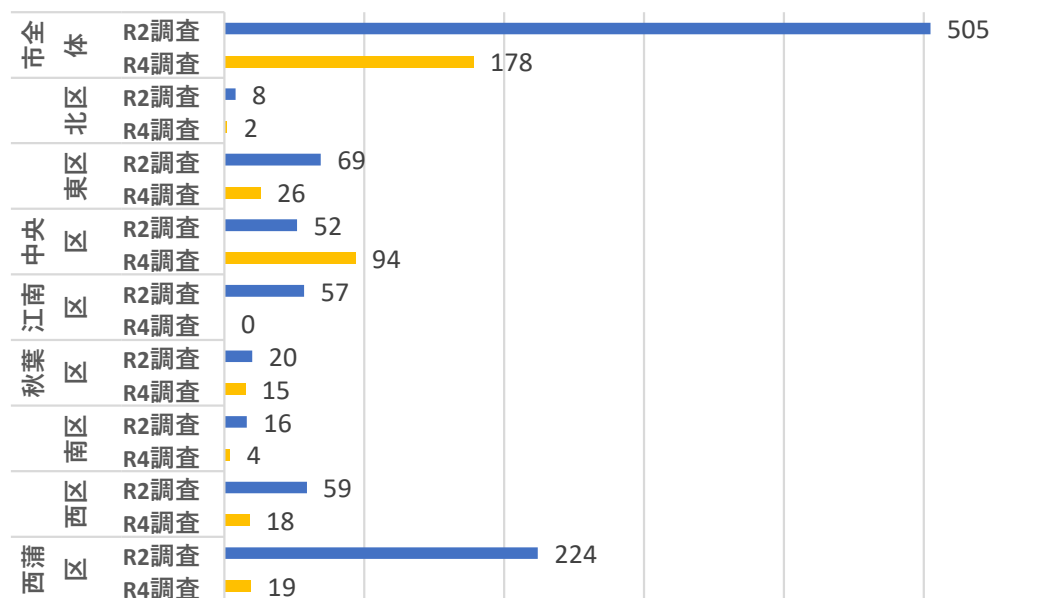
今後訪問診療や往診件数を増やすこと（医科診療所）(%)

R2調査n=94, R4調査n=74

■ R2調査 ■ R4調査



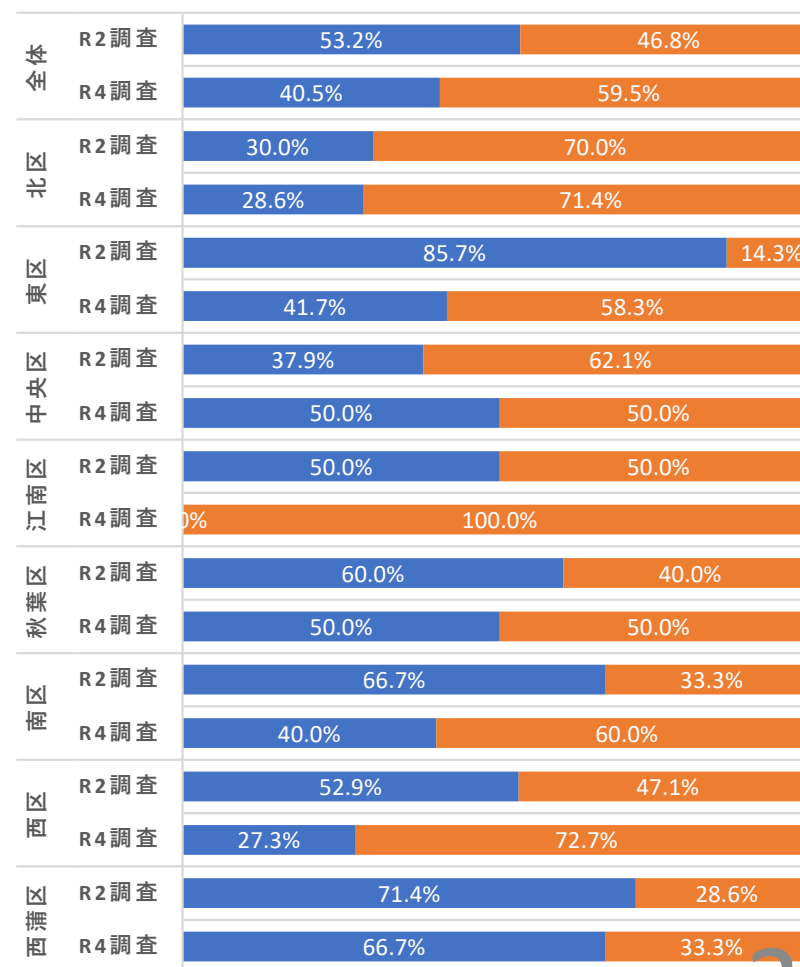
ひと月当たりの増やせる概ねの件数（医科診療科） 合計件数



今後訪問診療や往診件数を増やすこと

（医科診療所：市区別）

■ 可能 ■ 困難



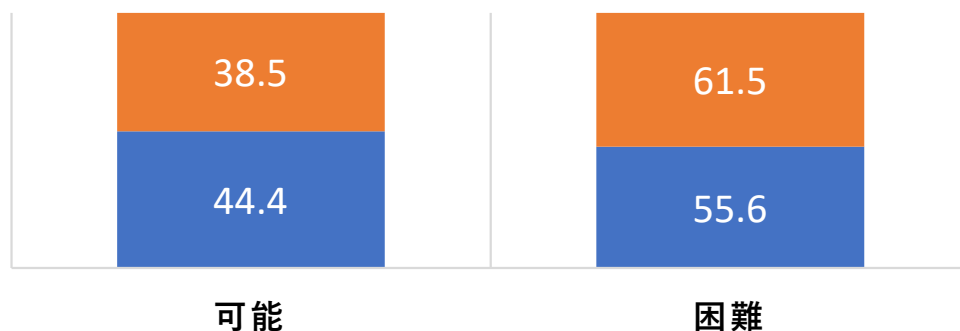
【病院】 今後訪問診療や往診の件数を増やすことが可能か（新潟市）

今後、訪問診療や往診の件数を増やすことが可能と回答した施設は38.5%（前回比0.9）であった。区別では江南区、西蒲区の1施設が可能と回答した。一方、東区、秋葉区、南区、西区では困難であった。ひと月あたりの増やせる概ねの件数は市全体で34件（前回比0.4）と大きく減少した。低下した区は北区、中央区であった。

今後訪問診療や往診の患者を増やすこと（病院）%

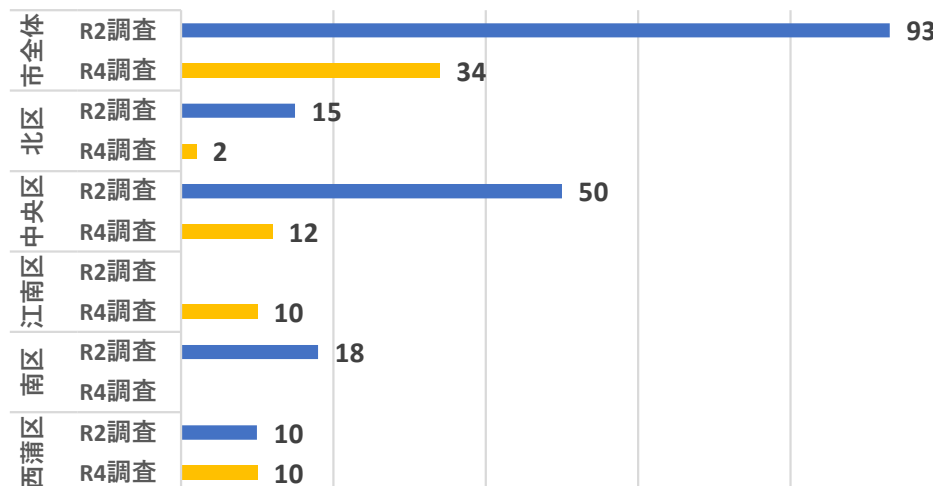
■ R2調査 ■ R4調査

R2調査n=9, R4調査n=13



ひと月当たりの増やせる概ねの件数（病院）

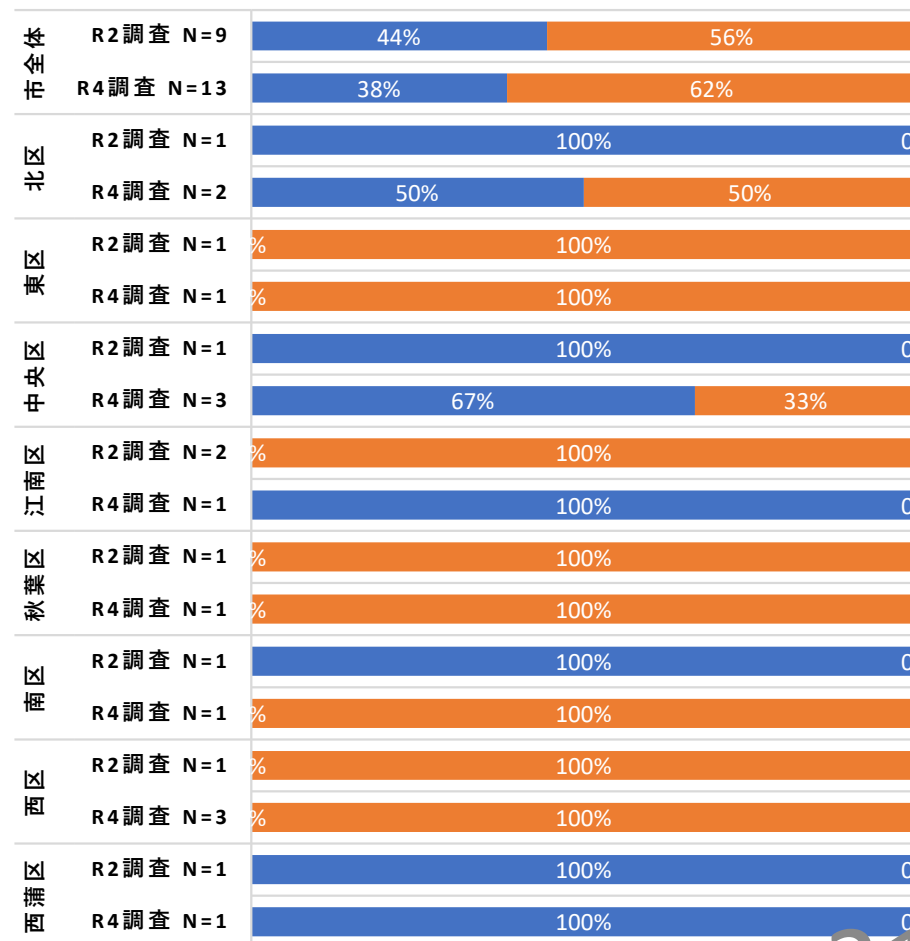
合計件数



今後訪問診療や往診の患者を増やすこと

（病院：市区別）

■ 可能 ■ 困難

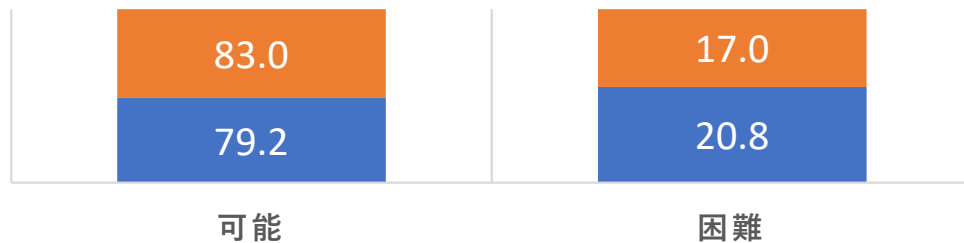


【訪問看護ステーション】今後件数を増やすことが可能か（新潟市）

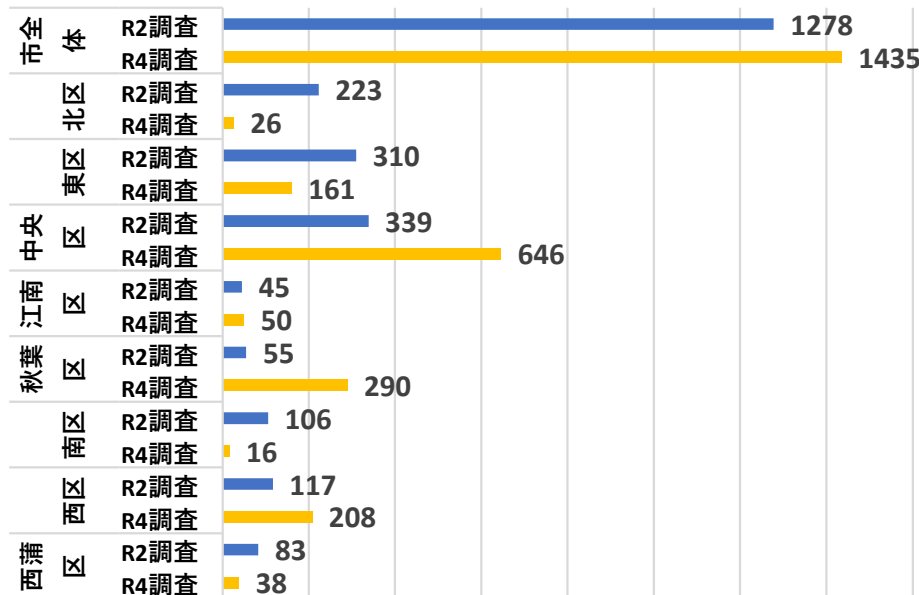
今後、訪問看護の件数を増やすことが可能と回答した施設は83.0%（前回比1.0）であった。区別では、北区、東区、江南区、秋葉区、南区がすべて増やすことが可能であった。西区、西蒲区は困難の割合が上昇した。ひと月あたりの増やせる概ねの件数は市全体で1435件（前回比1.1）と上昇した。最も上昇した区は秋葉区で290件（前回比5.3）であった。

今後訪問看護利用者を増やすこと %

■ R2調査 (n=48) ■ R4調査 (n=53)



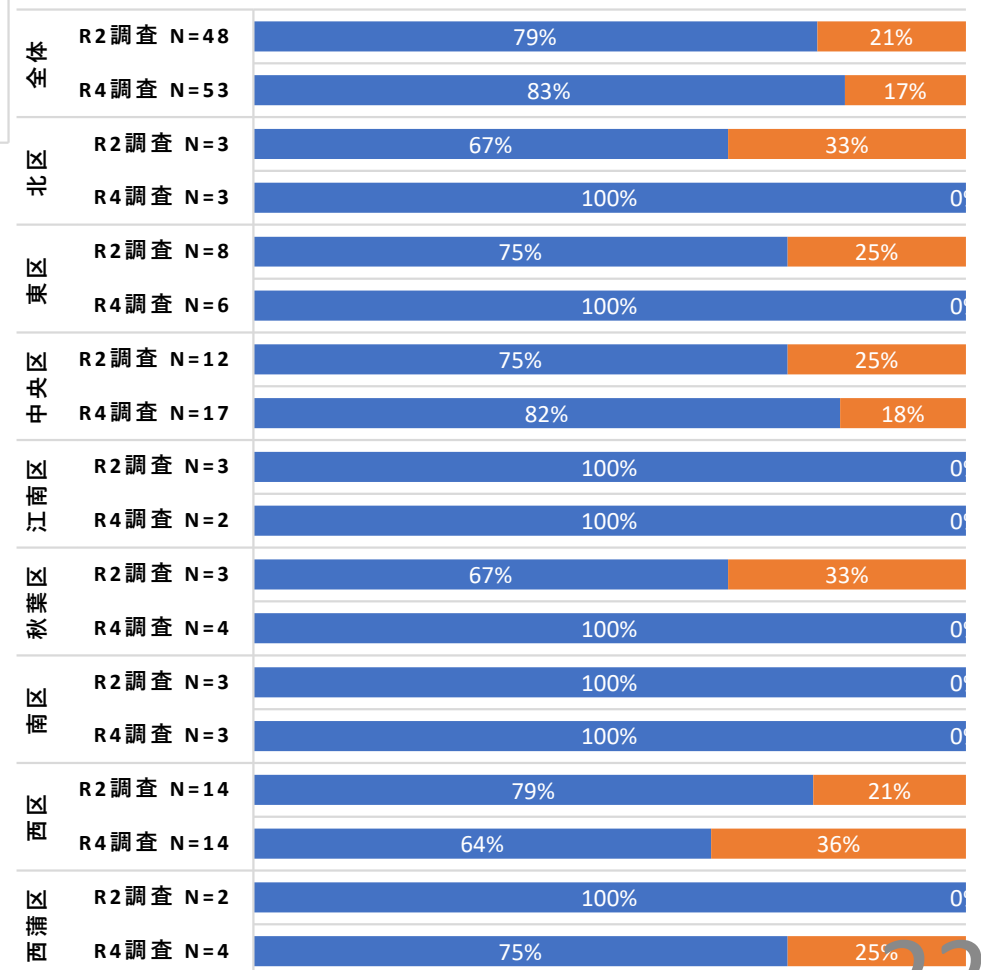
ひと月当たりの増やせる概ねの件数（訪問看護） 合計件数



今後利用者を増やすこと（有効%）

（訪問看護ステーション：市区別）

■ 可能 ■ 困難



2. 医療・介護及び在宅医療に関わる多職種連携強化により、患者の日常の療養とその家族を支えるためのサービスが継続的・包括的に提供できる体制が構築されているか

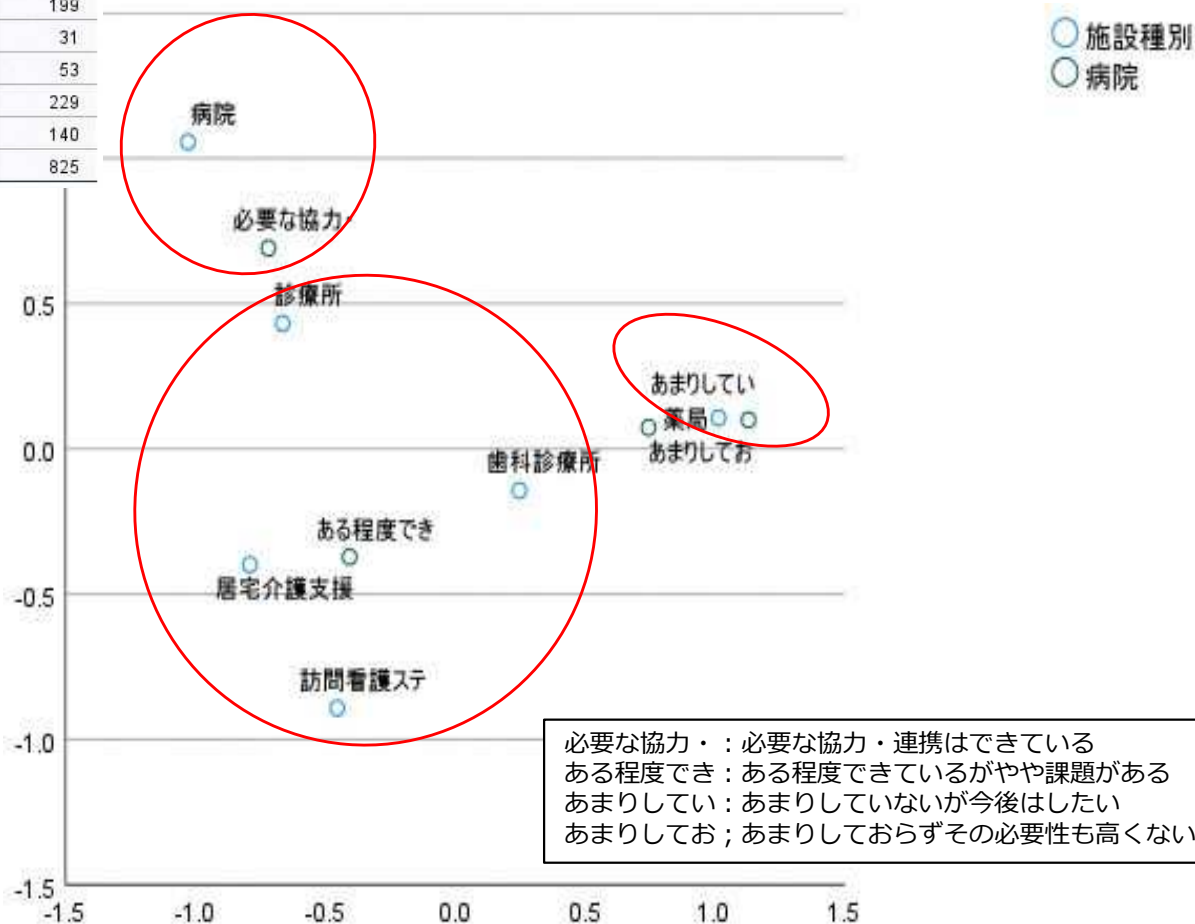
【各施設×病院】協力・連携の達成感（新潟市）

各施設が「病院」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンシ分析により概観した。

病院と病院は「必要な協力・連携ができています」傾向があった。病院と診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所は「ある程度できているがやや課題がある」傾向があった。病院と薬局は「あまりしていないが今後はしたい」傾向があった。

コレスポネンシ テーブル

施設種別	病院				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができています	
診療所	6	13	90	64	173
歯科診療所	27	56	87	29	199
病院	0	0	15	16	31
訪問看護ステーション	0	7	38	8	53
薬局	18	134	60	17	229
居宅介護支援事業所	0	5	97	38	140
周辺	51	215	387	172	825



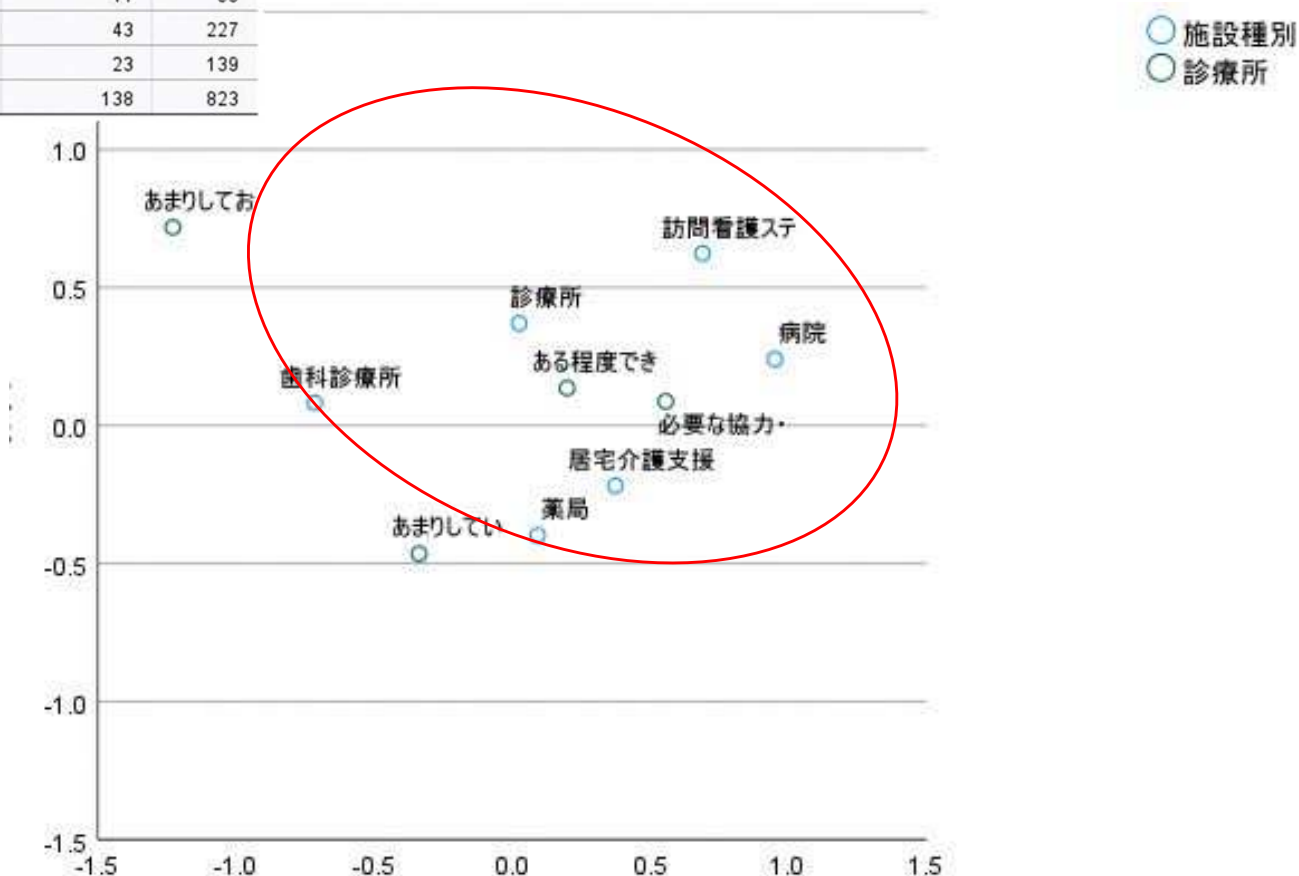
【各施設×医科診療所】協力・連携の達成感（新潟市）

各施設が「医科診療所」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンス分析により概観した。
医科診療所との協力・連携達成感は、医科診療所、歯科診療所、病院、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所共に「ある程度できているがやや課題がある」傾向があった。

コレスポネンス テーブル

施設種別	診療所		必要な協力・連携ができている	周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい		
診療所	17	41	79	36
歯科診療所	28	68	87	17
病院	0	5	18	8
訪問看護ステーション	2	7	33	11
薬局	11	75	98	43
居宅介護支援事業所	3	38	75	23
周辺	61	234	390	138

必要な協力・：必要な協力・連携はできている
ある程度でき：ある程度できているがやや課題がある
あまりしてい：あまりしていないが今後はしたい
あまりしてお；あまりしておらずその必要性も高くない



【各施設×歯科診療所】協力・連携の達成感（新潟市）

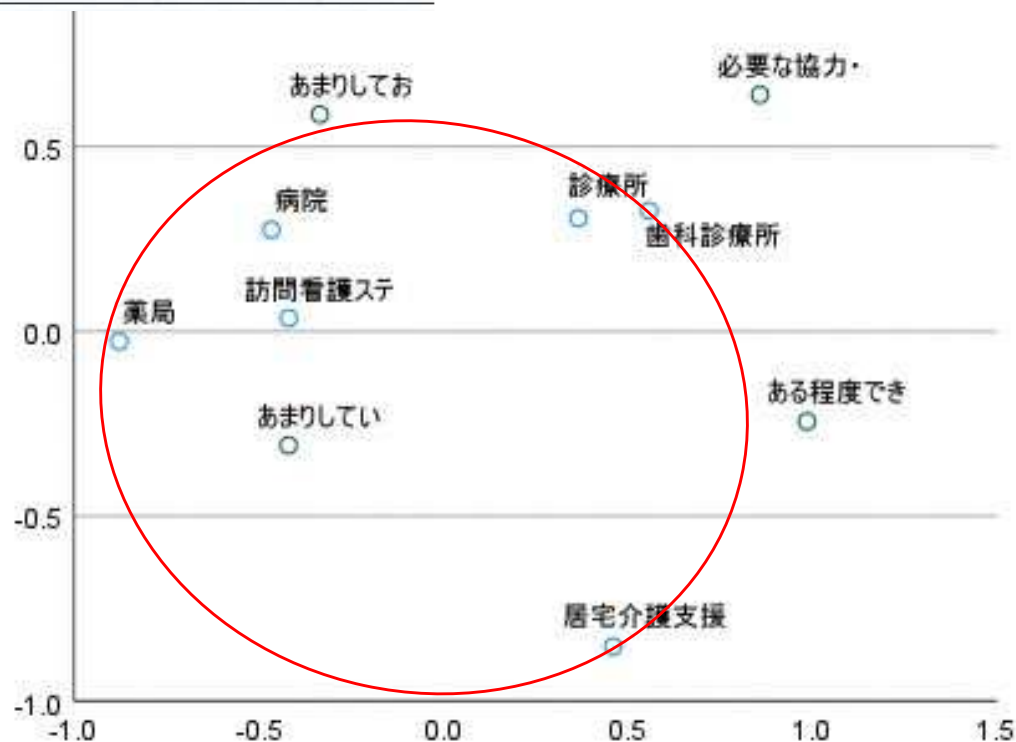
各施設が「歯科診療所」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンダンス分析により概観した。
 歯科診療所との協力・連携達成感は、医科診療所、歯科診療所、病院、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所共に
 「あまりしていない今後はしたい」傾向があった。

コレスポネンダンステーブル

施設種別	歯科診療所				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	45	57	47	18	167
歯科診療所	48	61	61	26	196
病院	10	16	3	2	31
訪問看護ステーション	17	27	8	1	53
薬局	71	144	6	5	226
居宅介護支援事業所	12	69	50	9	140
周辺	203	374	175	61	813

必要な協力・：必要な協力・連携はできている
 ある程度でき：ある程度できているがやや課題がある
 あまりしてい：あまりしていないが今後はしたい
 あまりしてお；あまりしておらずその必要性も高くない

○施設種別
 ○歯科診療所



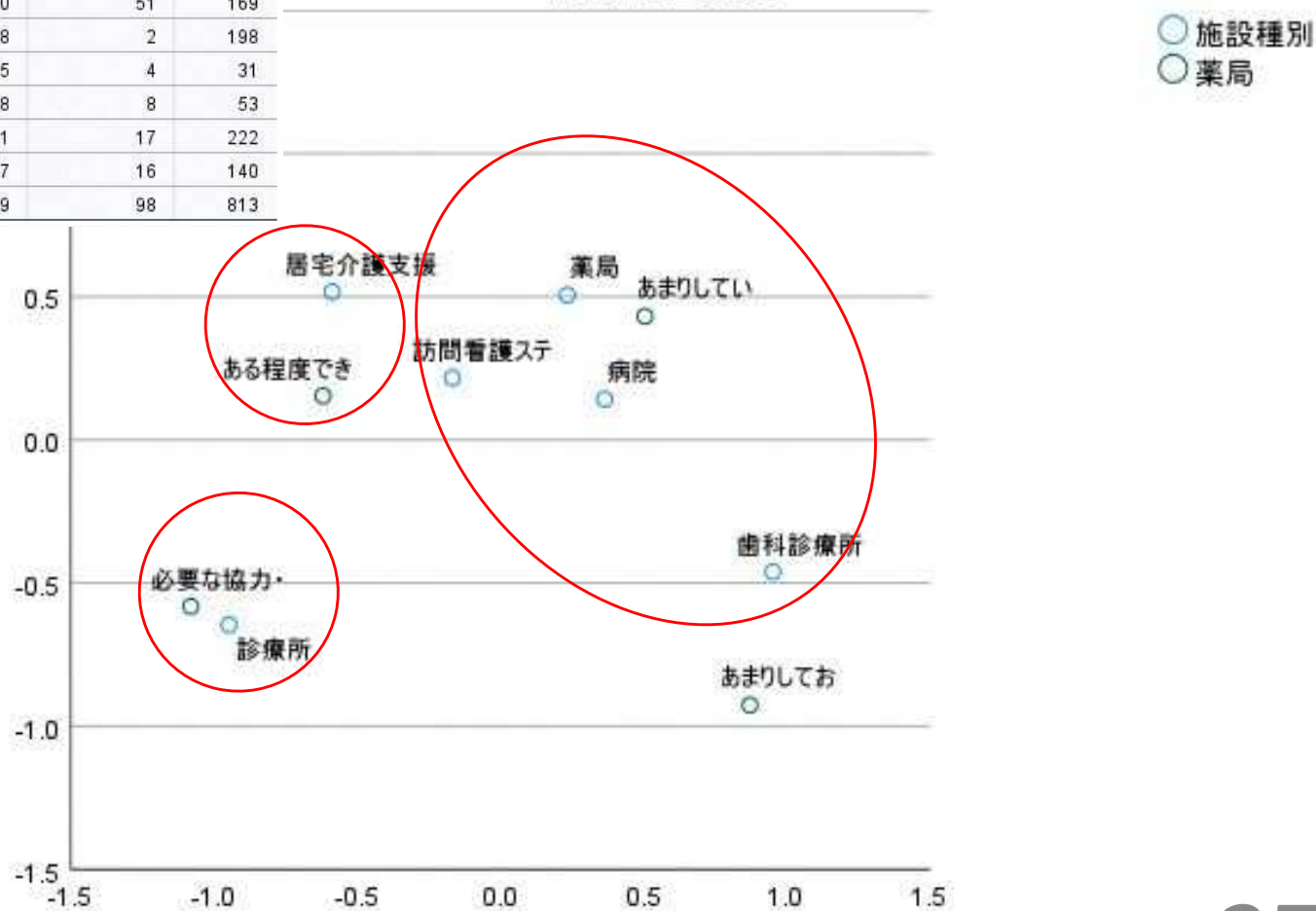
【各施設×薬局】協力・連携の達成感（新潟市）

各施設が「薬局」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンズ分析により概観した。
 薬局との協力・連携達成感は、内科診療所が「必要な協力・連携はできている」傾向があり、居宅介護支援事業所が「ある程度できているが課題がある」、歯科診療所、病院、訪問看護ステーション、薬局は「あまりしていない今後ほしい」傾向があった

コレスポネンズ テーブル

施設種別	薬局				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	20	18	80	51	169
歯科診療所	73	95	28	2	198
病院	5	17	5	4	31
訪問看護ステーション	5	22	18	8	53
薬局	24	120	61	17	222
居宅介護支援事業所	3	44	77	16	140
周辺	130	316	269	98	813

必要な協力・：必要な協力・連携はできている
 ある程度でき：ある程度できているがやや課題がある
 あまりしてい：あまりしていないが今後はしたい
 あまりしてお；あまりしておらずその必要性も高くない



【各施設×訪問看護ステーション】協力・連携の達成感（新潟市）

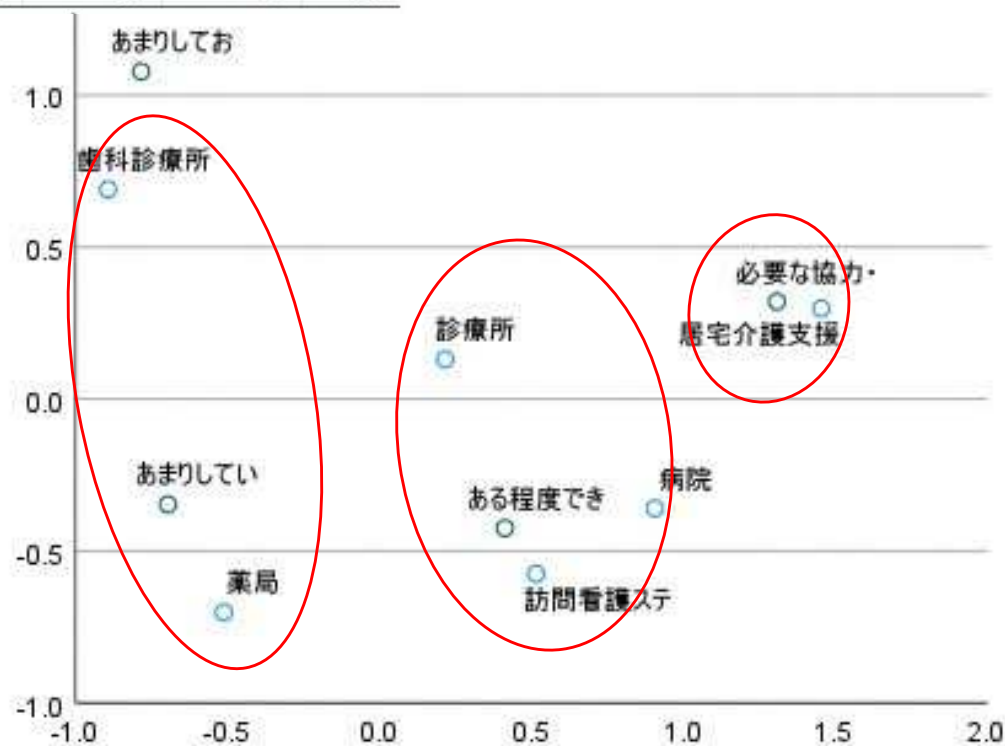
各施設が「訪問看護ステーション」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンズ分析により概観した。訪問看護ステーションとの協力・連携達成感は、居宅介護支援事業所が「必要な協力・連携はできている」という傾向があり、訪問看護ステーション、医科診療所、病院が「ある程度できているが課題がある」という傾向があった。歯科診療所、薬局は「あまりしていないが今後はしたい」という傾向があった。

コレスポネンズテーブル

施設種別	訪問看護ステーション				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	32	37	64	38	171
歯科診療所	76	105	14	4	199
病院	1	2	17	11	31
訪問看護ステーション	1	13	23	14	51
薬局	20	145	53	11	229
居宅介護支援事業所	0	4	40	96	140
周辺	130	306	211	174	821

必要な協力・：必要な協力・連携はできている
ある程度でき：ある程度できているがやや課題がある
あまりしてい：あまりしていないが今後はしたい
あまりしてお：あまりしておらずその必要性も高くない

●施設種別
○訪問看護ステーション



【各施設×居宅介護支援事業所】協力・連携の達成感（新潟市）

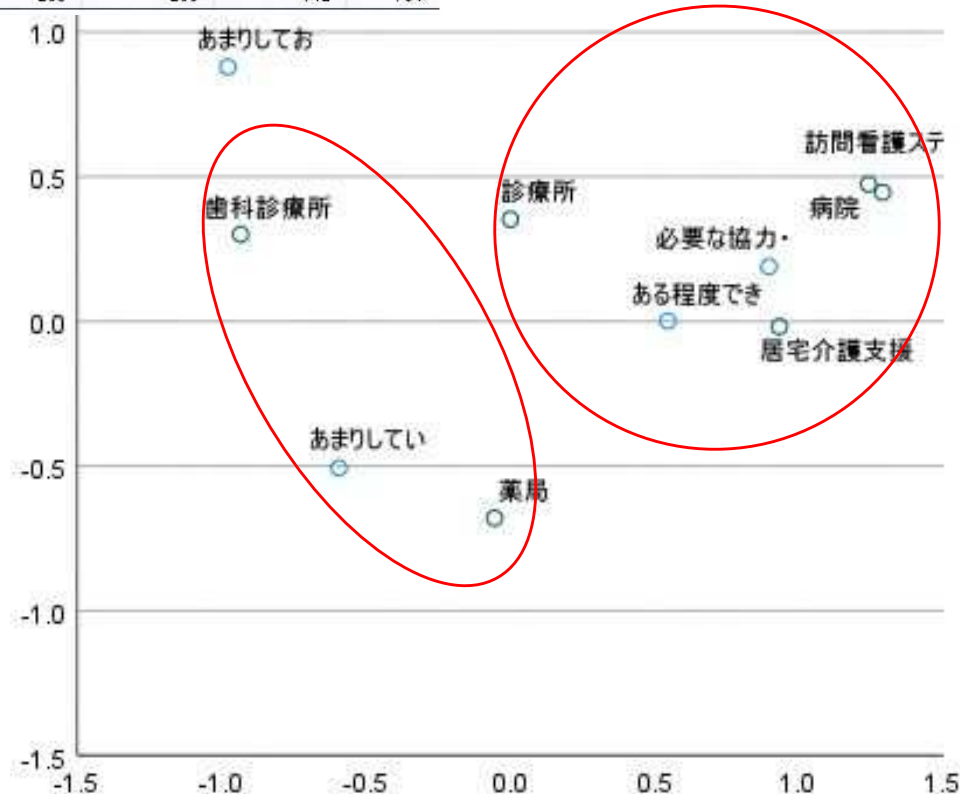
各施設が「居宅介護支援事業所」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンシ分析により概観した。居宅介護支援事業所との協力・連携達成感は、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、病院、内科診療所が「ある程度できているが課題がある」という傾向があった。歯科診療所、薬局は「あまりしていないが今後はしたい」傾向があった。

コレスポネンシテーブル

施設種別	居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	34	43	70	23	170
歯科診療所	66	95	25	14	200
病院	1	0	19	12	32
訪問看護ステーション	1	1	27	24	53
薬局	16	105	77	33	231
居宅介護支援事業所	1	16	45	36	98
周辺	119	260	263	142	784

必要な協力・：必要な協力・連携はできている
ある程度でき：ある程度できているがやや課題がある
あまりしてい：あまりしていないが今後はしたい
あまりしてお；あまりしておらずその必要性も高くない

○ 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）
○ 施設種別



【各施設×地域包括支援センター】協力・連携の達成感（新潟市）

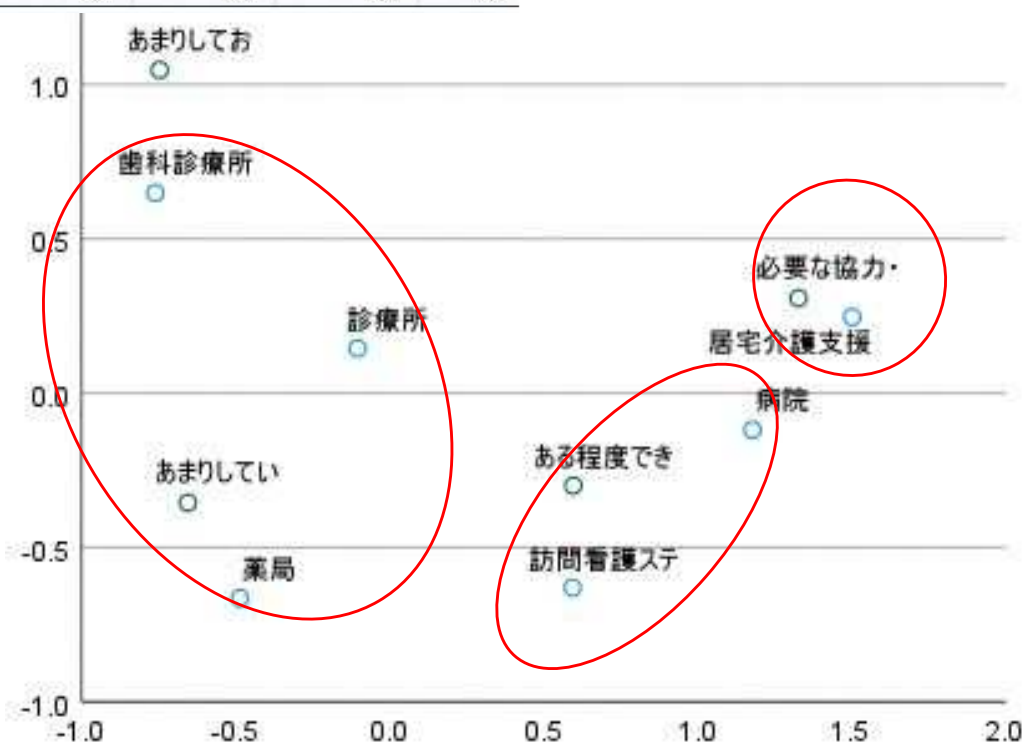
各施設が「地域包括支援センター」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンズ分析により概観した。地域包括支援センターとの協力・連携達成感は、病院、居宅介護支援事業所が「必要な協力・連携はできている」という傾向があり、訪問看護ステーション、病院が「ある程度できているが課題がある」という傾向があった。医科診療所、歯科診療所、薬局は「あまりしていないが今後はしたい」傾向があった。

コレスポネンズテーブル

施設種別	地域包括支援センター				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	36	63	50	20	169
歯科診療所	70	106	14	9	199
病院	1	1	18	12	32
訪問看護ステーション	0	16	24	13	53
薬局	22	150	44	11	227
居宅介護支援事業所	1	1	56	82	140
周辺	130	337	206	147	820

必要な協力・：必要な協力・連携はできている
ある程度でき：ある程度できているがやや課題がある
あまりしてい：あまりしていないが今後はしたい
あまりしてお：あまりしておらずその必要性も高くない

○施設種別
○地域包括支援センター



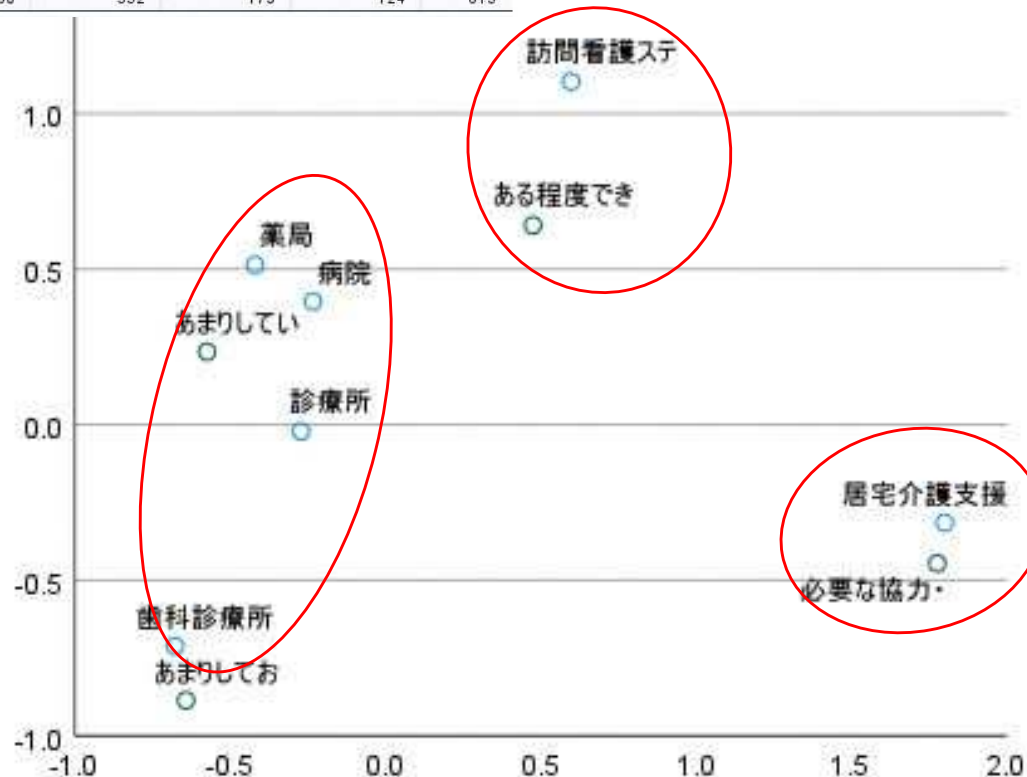
※コレスポネンズ分析

【各施設×訪問介護事業所】協力・連携の達成感（新潟市）

各施設が「訪問介護事業所」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンズ分析により概観した。訪問介護事業所との協力・連携達成感は、居宅介護支援事業所が「必要な協力・連携はできている」という傾向があり、訪問看護ステーションが「ある程度できているが課題がある」という傾向があった。内科診療所、歯科診療所、病院、薬局は「あまりしていないが今後はしたい」という傾向があった。

コレスポネンズテーブル

施設種別	訪問介護事業所（ヘルパー）				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	47	68	44	8	167
歯科診療所	82	100	13	2	197
病院	5	17	8	2	32
訪問看護ステーション	3	8	34	8	53
薬局	23	159	35	10	227
居宅介護支援事業所	0	0	45	94	139
周辺	160	352	179	124	815

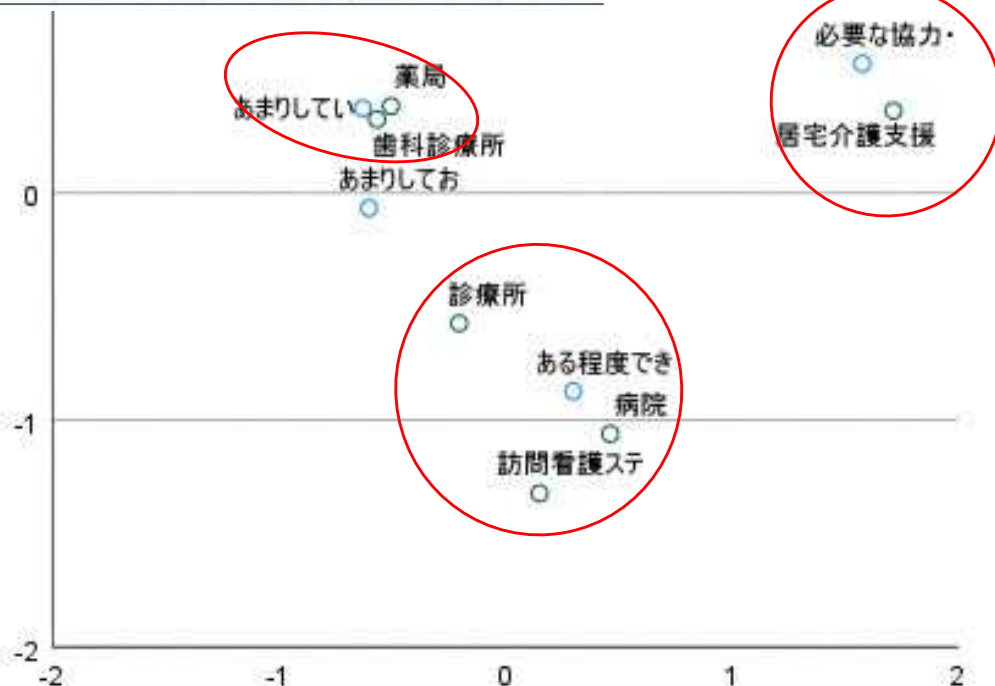


【各施設×介護事業所(デイサービス、ショートステイ、特養等)】協力・連携の達成感

各施設が「介護事業所」との協力・連携達成感についてどのように意識しているかコレスポネンズ分析により概観した。介護事業所との協力・連携達成感は、居宅介護支援事業所が「必要な協力・連携はできている」という傾向があり、訪問看護ステーション、医科診療所、病院が「ある程度できているが課題がある」という傾向があった。歯科診療所、薬局は「あまりしていないが今後はしたい」傾向があった。

コレスポネンズテーブル

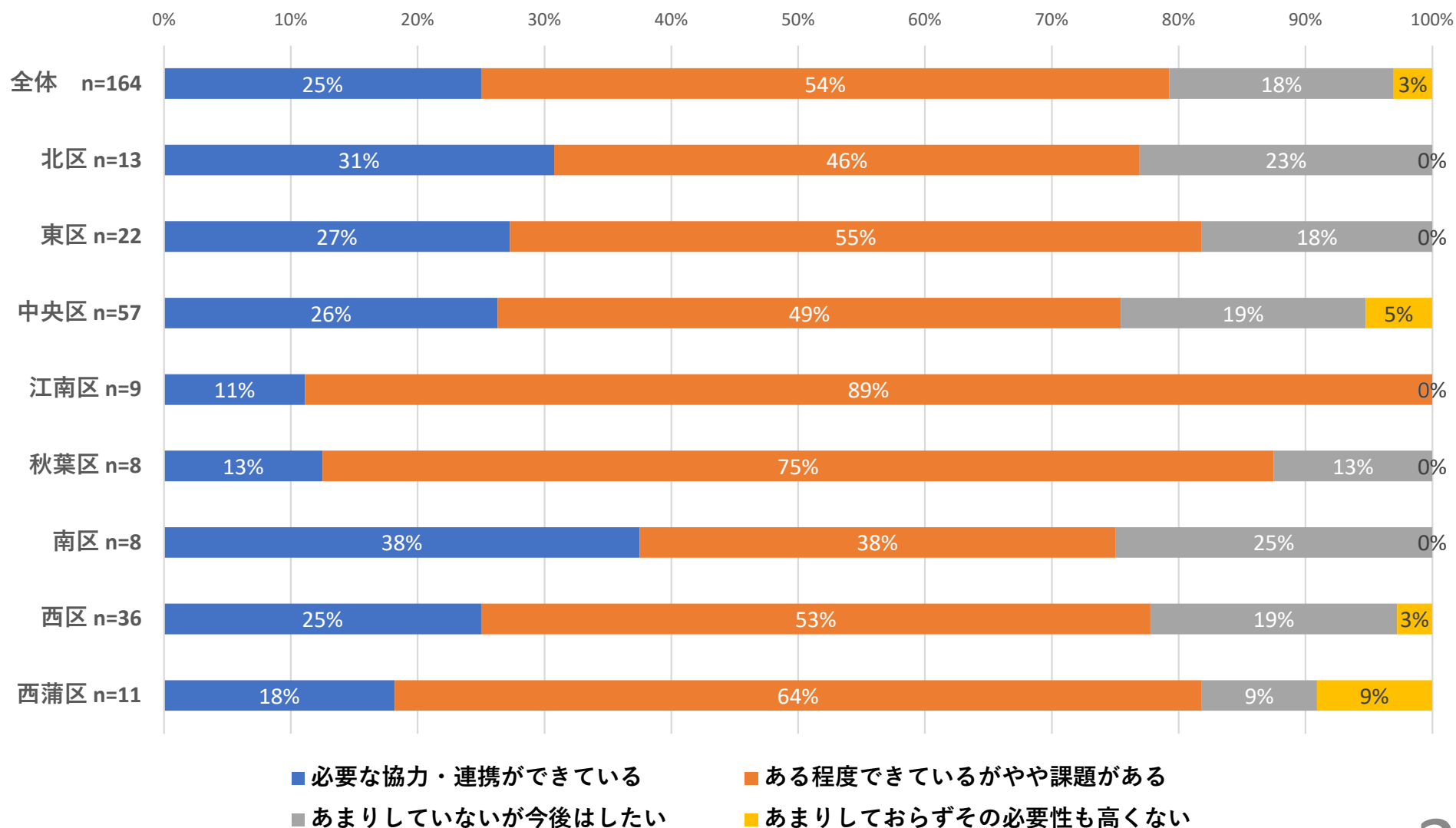
施設種別	介護事業所(デイサービス、ショートステイ、特養等)				周辺
	あまりしておらず その必要性も高くない	あまりしていない が今後はしたい	ある程度でき ているがやや課題 がある	必要な協力・連 携ができている	
診療所	40	56	63	11	170
歯科診療所	69	96	21	13	199
病院	3	5	18	6	32
訪問看護ステーション	6	11	32	4	53
薬局	23	151	40	13	227
居宅介護支援事業所	0	2	44	94	140
周辺	141	321	218	141	821



【医科診療所】病院勤務医との協力・連携の達成感（新潟市）

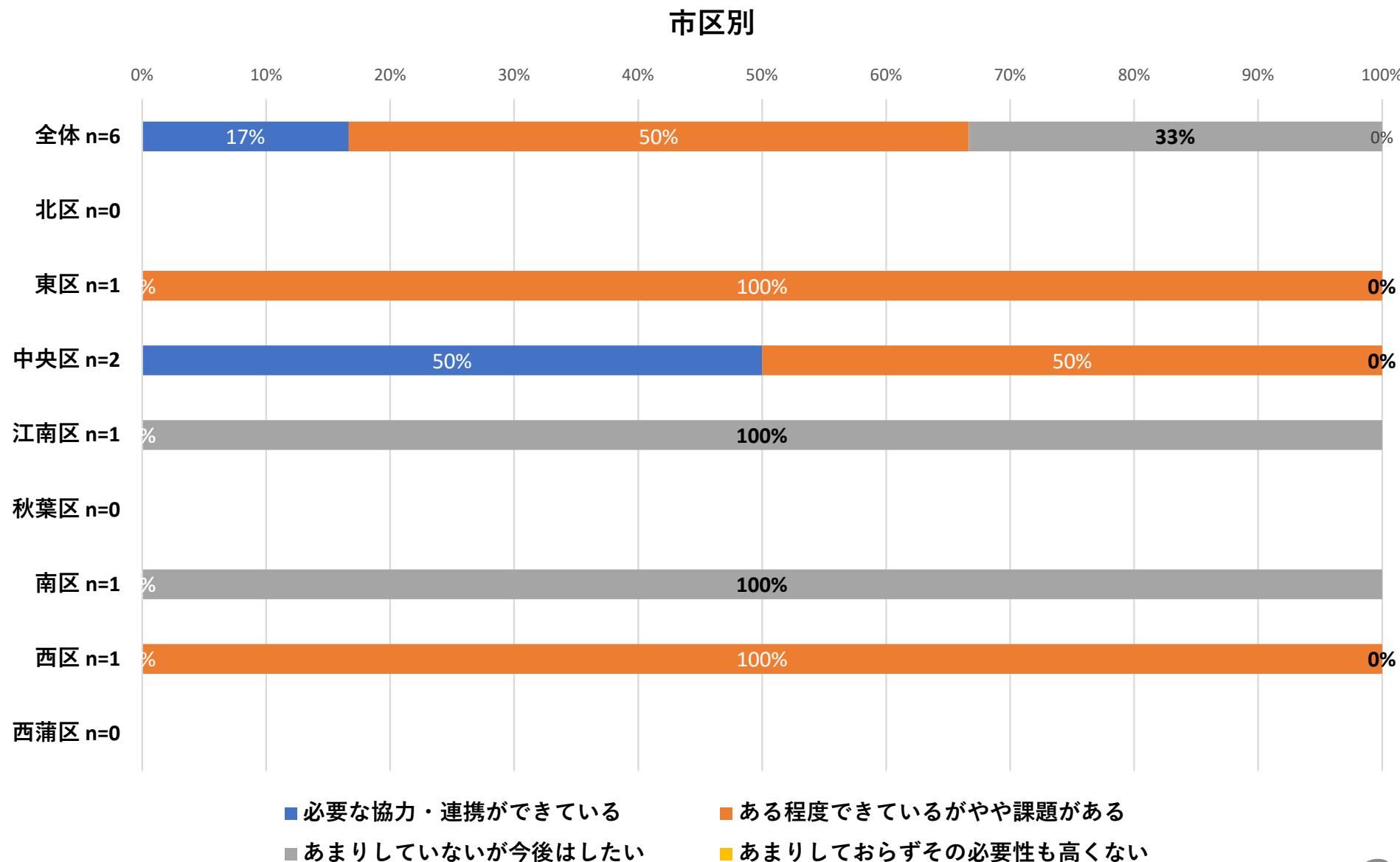
医科診療所に対し、他機関の同職種との協力・連携への意識について回答を求めた。新潟市全体では「必要な協力・連携ができている」が25%であった。区別では、南区が最も高く38%であった。医師間の協力・連携について「必要な協力・連携ができている」「ある程度できているがやや課題がある」の「できている」7割以上であり、江南区は100%であった。

市区別



【病院】病院看護師と訪問看護師との協力・連携の達成感（新潟市）

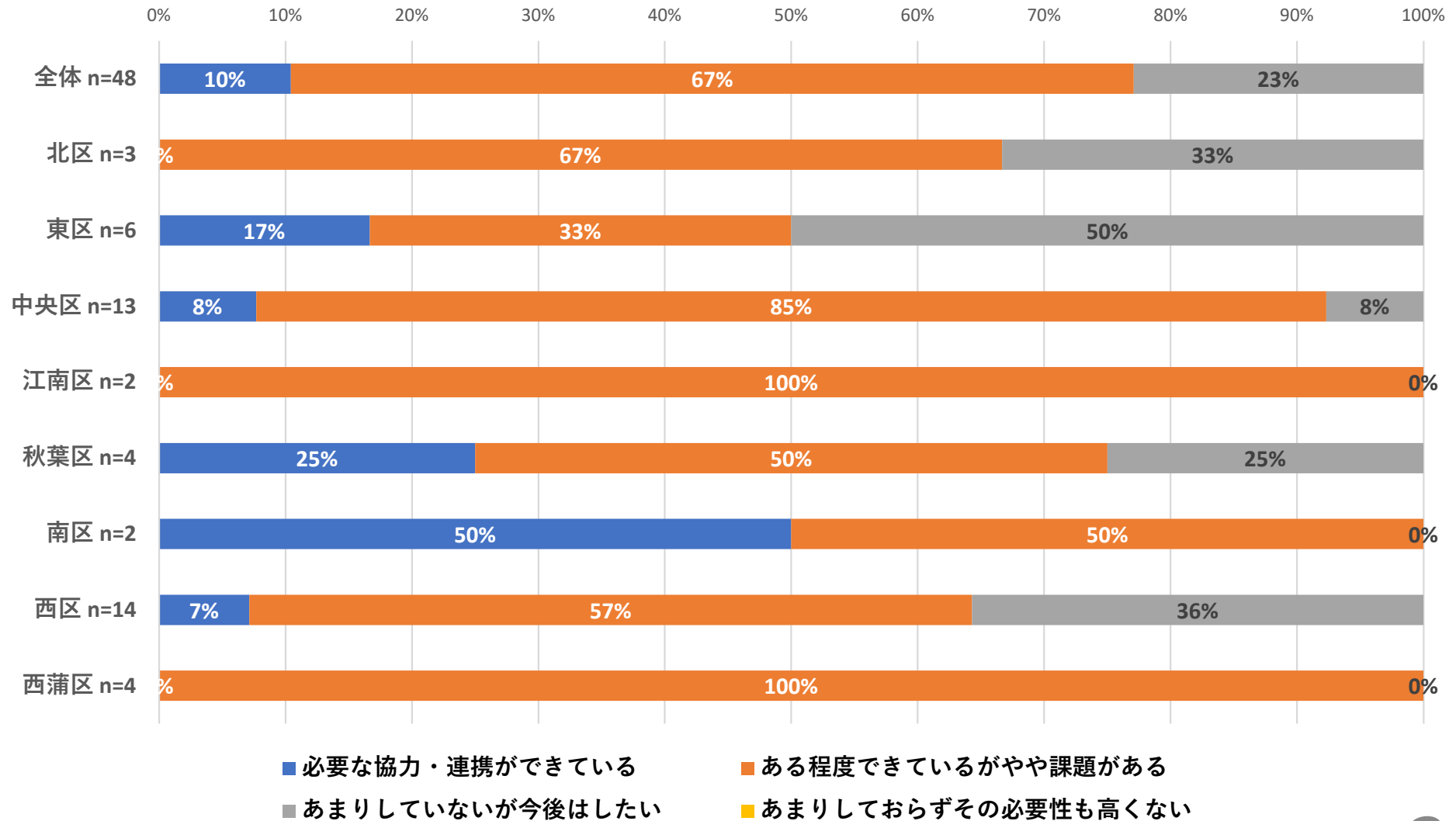
病院に対し、病院看護師と訪問看護師との協力・連携への意識について回答を求めた。新潟市全体では、「必要な協力・連携ができている」が17%であった。区別では、中央区が最も高く50%であった。江南区、南区は、今後はしたいと回答していた。北区、秋葉区、西蒲区の回答はなかった。



【訪問看護ステーション】病院看護師と訪問看護師との協力・連携の達成感（新潟市）

訪問看護ステーションに対し、病院看護師と訪問看護師との協力・連携への意識について回答を求めた。新潟市全体で「必要な協力・連携ができている」が10%であった。区別では、南区が最も高く50%であった。病院の回答が少なく比較は十分できないが、病院と訪問看護ステーションの意識は少し異なっていると考えられた。

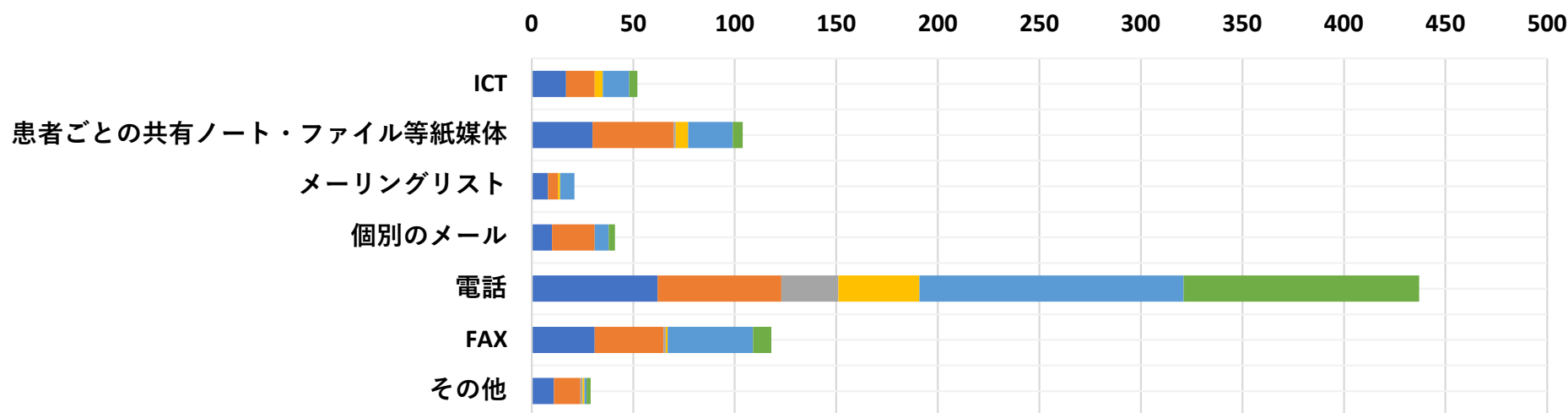
市区別



【施設比較】他機関との情報連携手段（新潟市）

他機関との情報連携で最も頻度が高い手段について、1位から3位まで回答を求めた。最も頻度が多い情報連携手段の第1位で最も多い回答は「電話」であった。

新潟市【施設別】情報連携手段1位（最も頻度が多い）



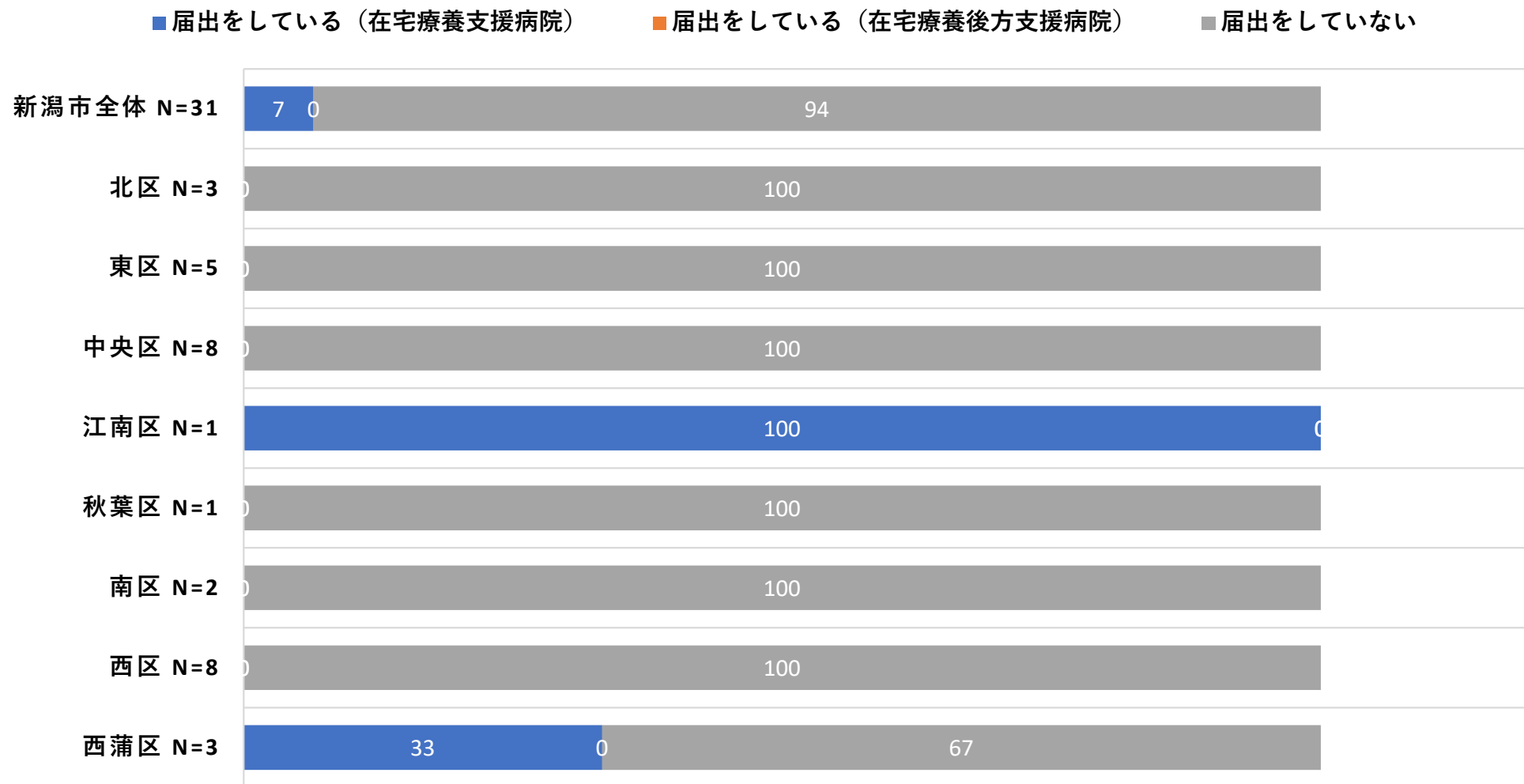
	その他	FAX	電話	個別のメール	メーリングリスト	患者ごとの共有ノート・ファイル等紙媒体	ICT
■ 診療所 n=169	11	31	62	10	8	30	17
■ 歯科診療所 n=188	13	34	61	21	5	40	14
■ 病院 n=31	1	1	28	0	0	1	0
■ 訪問看護ステーション n=53	1	1	40	0	1	6	4
■ 薬局 n=222	1	42	130	7	7	22	13
■ 居宅介護支援事業所 n=139	2	9	116	3	0	5	4

3. 在宅療養後方支援病院、地域医療支援病院、地域の中核的な病院による在宅医療の支援体制が構築できているか

【病院】在宅療養支援病院・在宅療養後方支援病院の届出(新潟市)

病院に対し、在宅療養支援病院・在宅療養後方支援病院の届出について回答を求めた。在宅療養支援病院の「届出をしている」が7%であり、在宅療養後方支援病院の「届出をしている」が0%であった。

【市区別】在宅療養支援病院・在宅療養後方支援病院の届出（％）

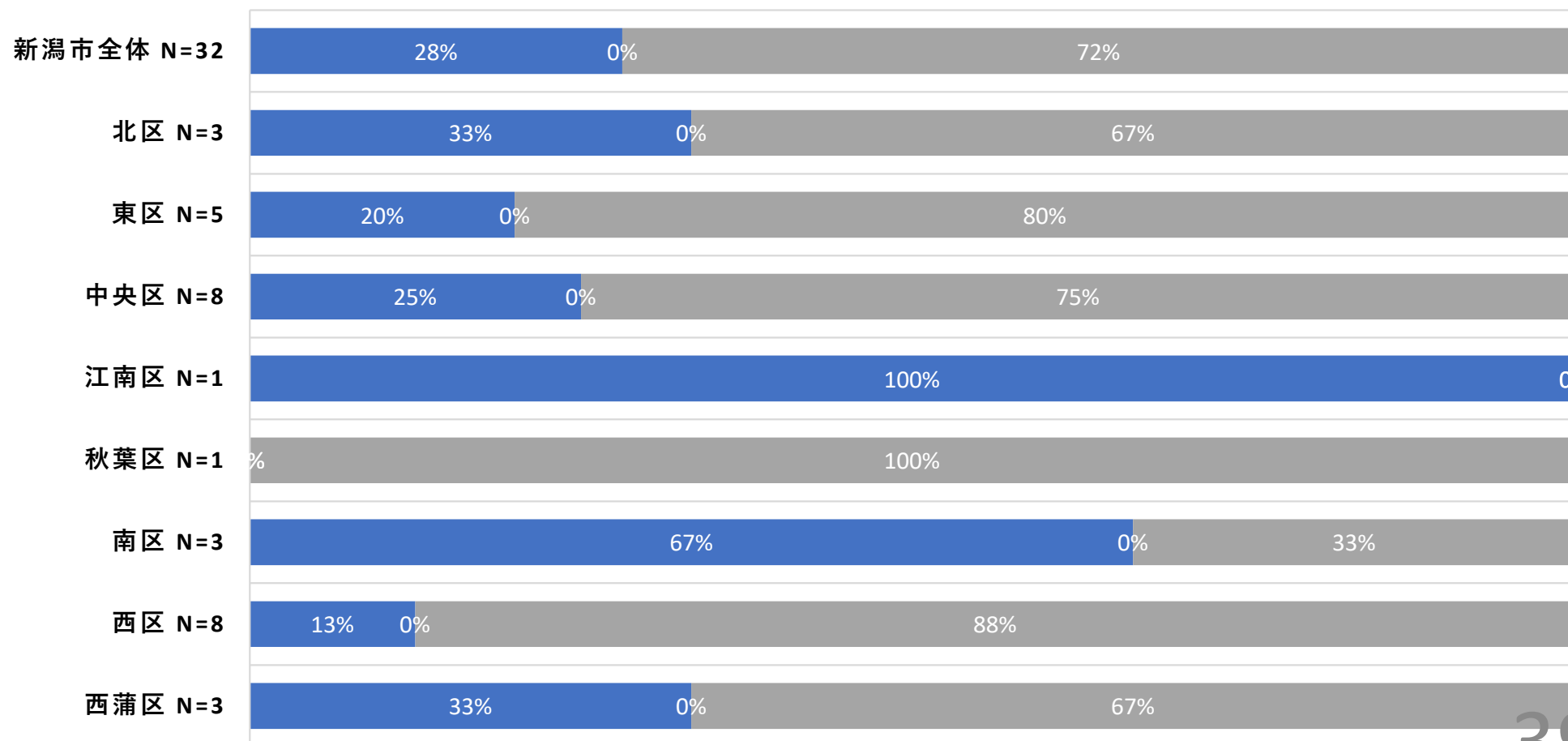


【病院】地域包括ケア病床の在宅療養患者受け入れ

病院に対し、地域包括ケア病床における在宅療養患者の受け入れについて回答を求めた。「地域包括ケア病床があり在宅療養患者の直接入院を受け入れている」が28%であった。「地域包括ケア病床があるが在宅療養患者の直接入院を受け入れていない（院内転棟のみ）」は0%であった。

市区別 地域包括ケア病床の在宅療養患者受け入れ（%）

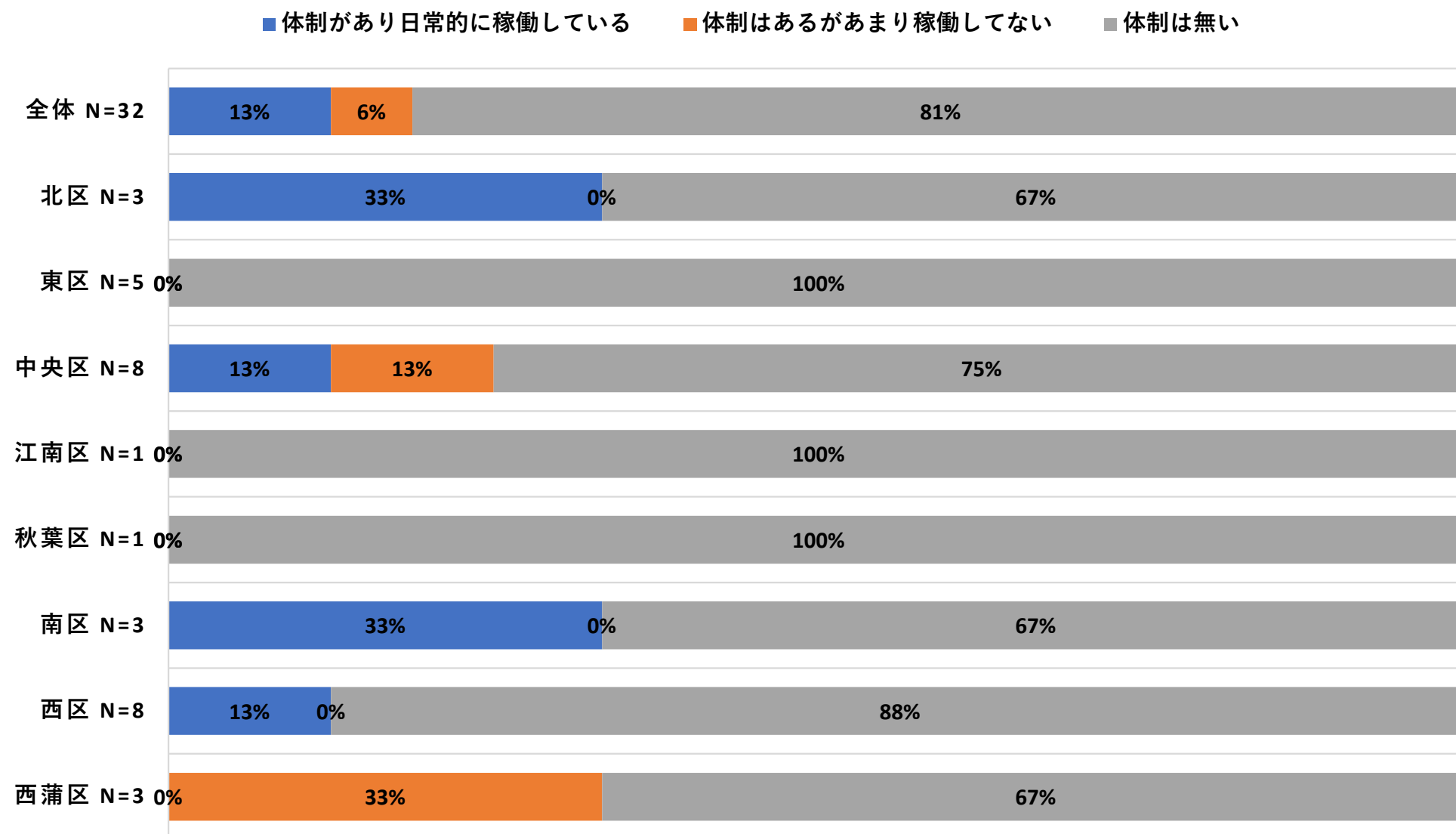
- 当該病床があり在宅療養患者の直接入院を受け入れている
- 当該病床があるが、在宅療養患者の直接入院を受け入れていない（院内転棟のみ）
- 当該病床は無い



【病院】在宅療養患者の事前登録入院体制の有無

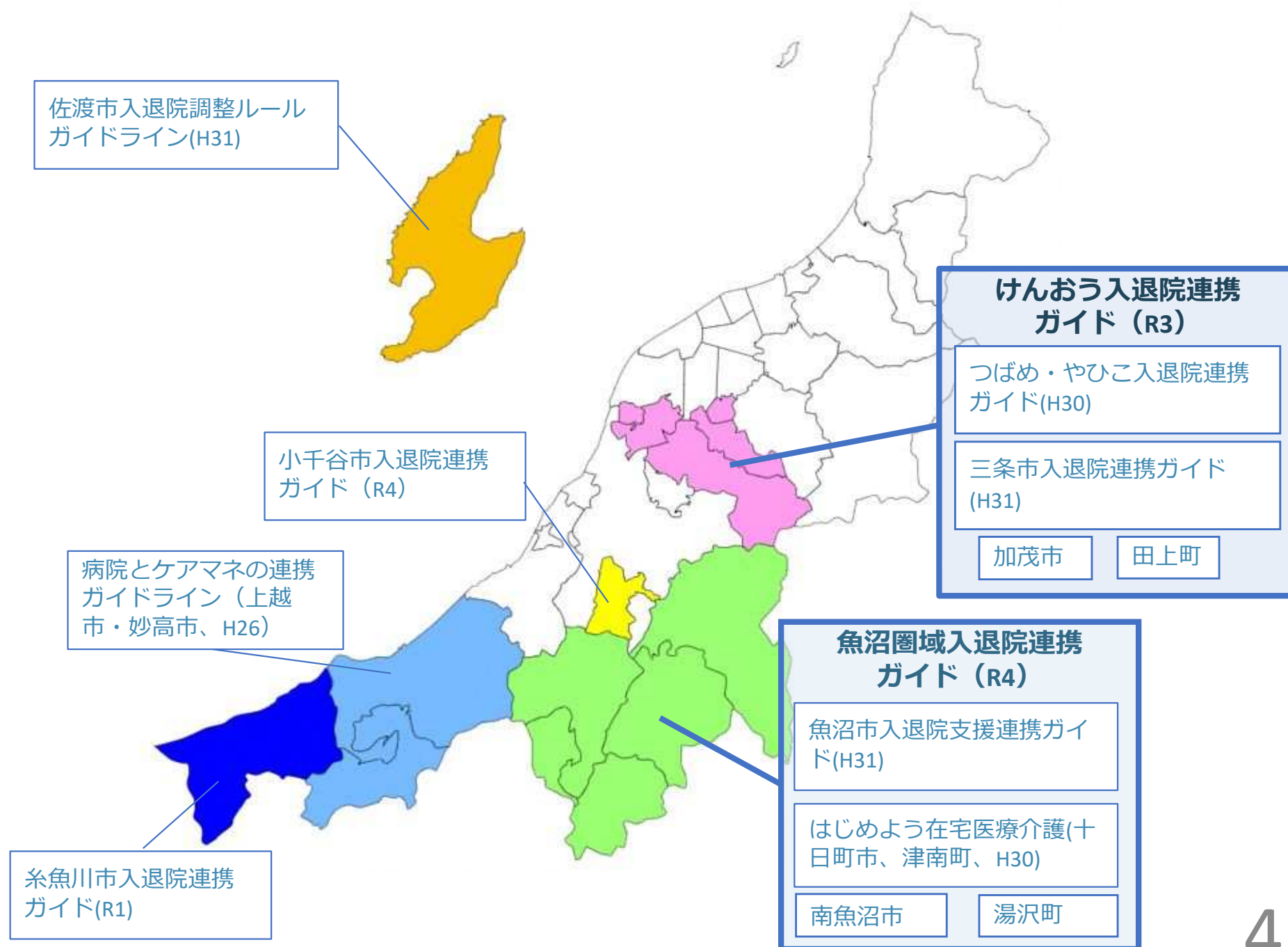
病院に対し、在に対し、事前登録による入院体制（バックアップシステム等）について回答を求めた。「体制があり日常的に稼働している」が13%であり、「体制はあるがあまり稼働していない」が6%であった。

市区別 在宅療養患者の事前登録入院体制の有無（％）



4. 入院医療機関と在宅医療に係る機関、在宅介護サービス事業者等との協働による円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制が構築できているか

(参考) 新潟県内の入退院連携ルール等 運用状況 (R5.4月現在)

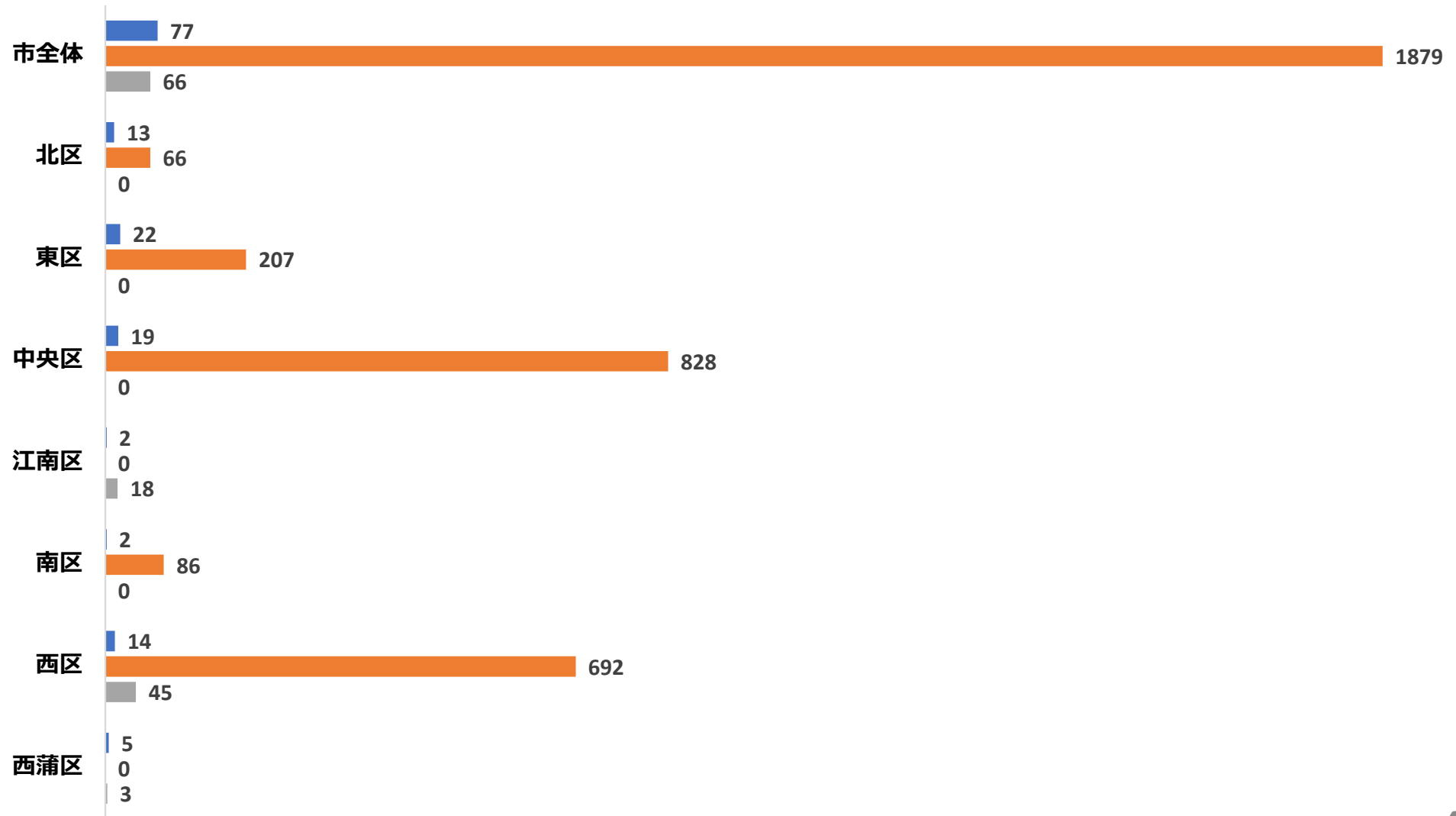


【入退院支援】病院の加算算定件数（新潟市）

病院で算定する介護連携指導料算定件数は77件、入退院支援加算（１）1879件、入退院支援加算（２）は66件であった。

令和4年9月1か月当たりの加算算定件数

■ 介護連携指導料算定件数 ■ 入退院支援加算（１）算定件数 ■ 入退院支援加算（２）算定件数

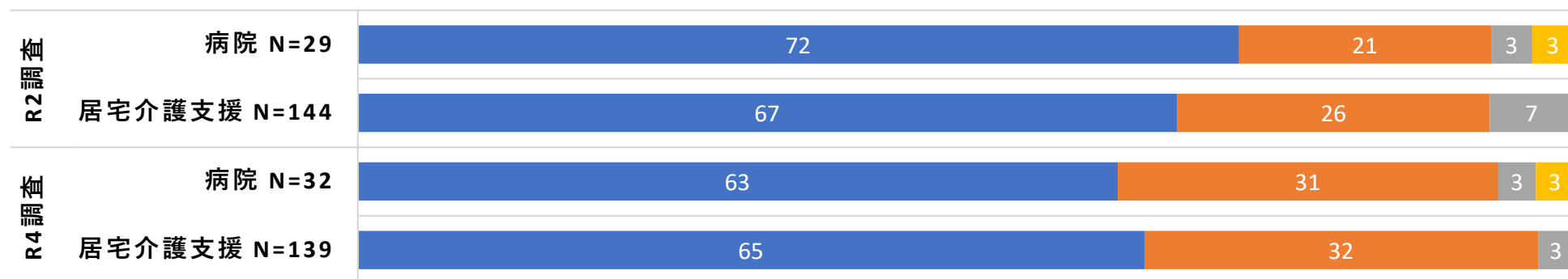


【入退院支援】病院と居宅介護支援事業所の意識比較①

「退院後の生活を検討するために必要な情報を得ることができているか」について、「大半の事例でできている」は病院が63%（前回比0.9）とやや減少した。居宅介護支援事業所は65%であり前回とほぼ変化はなかった（前回比1.0）。「退院前カンファレンスが必要時に開催できているか」について、「大半の事例でできている」は病院が50%（前回比0.8）、居宅介護支援事業所が34%（前回比0.6）、それぞれ低下した。

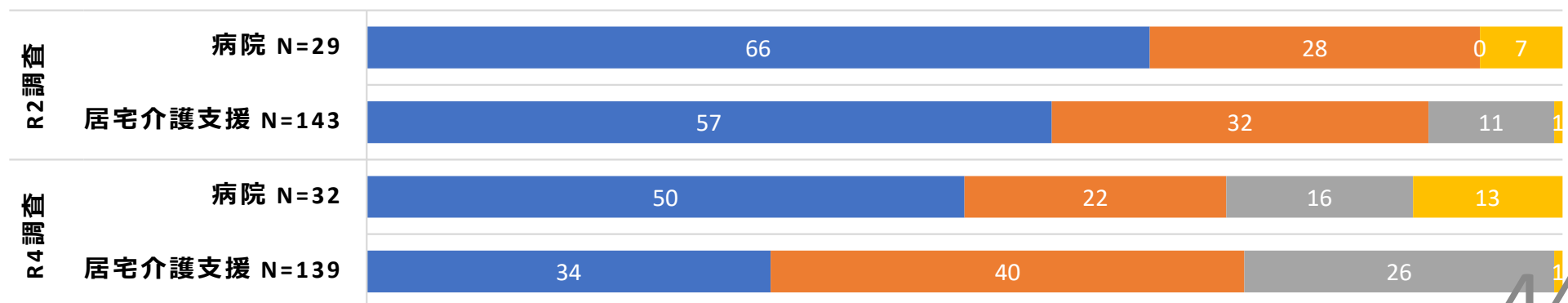
退院後の生活を検討するために必要な情報を得ることができているか（有効%、未回答を除く）

■ 大体できている ■ 半数程度できている ■ あまりできていない ■ 全くできていない



退院前カンファレンスは必要時開催できているか（有効%、未回答を除く）

■ 大体できている ■ 半数程度できている ■ あまりできていない ■ 全くできていない

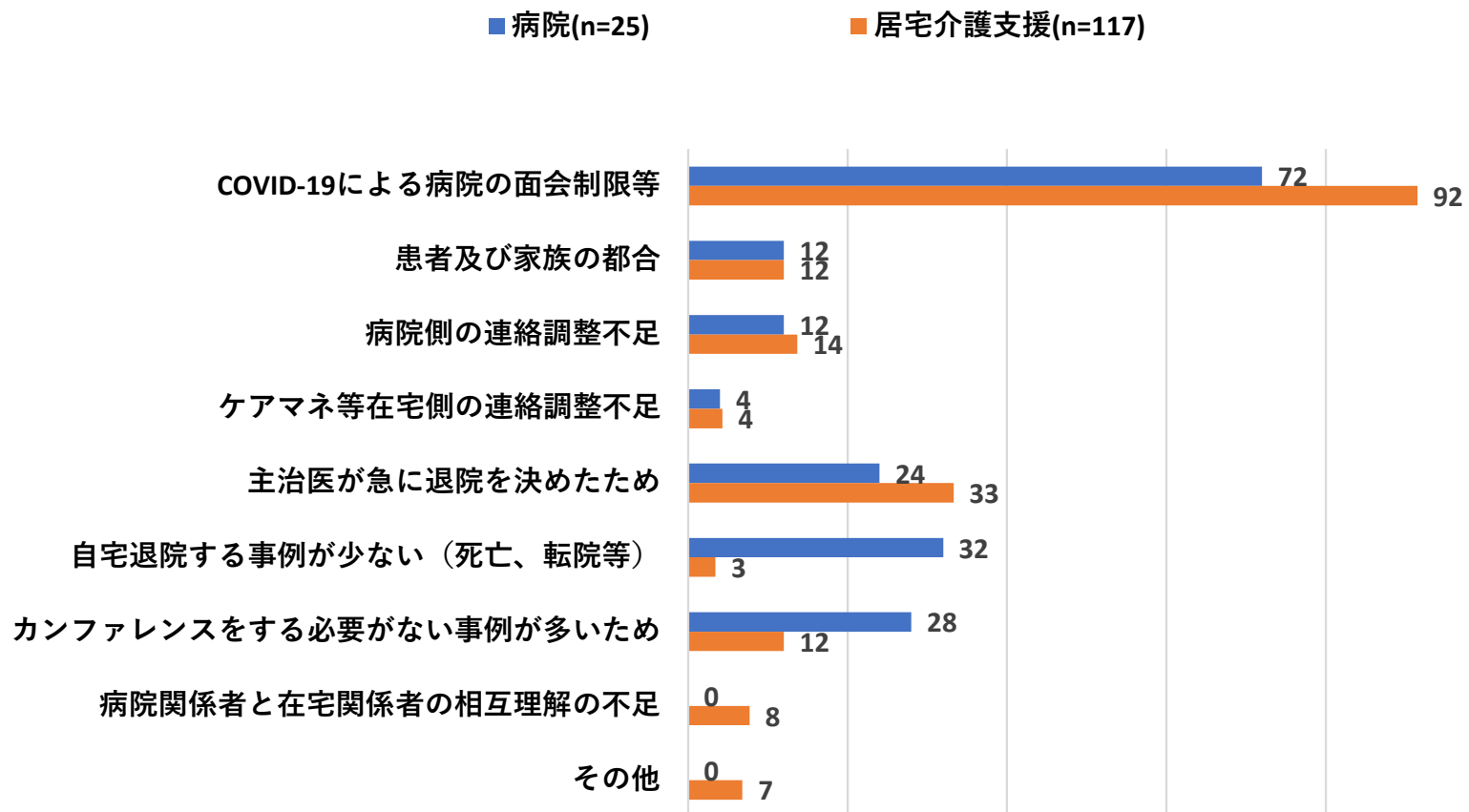


【入退院支援】病院と居宅介護支援事業所の意識比較②

「入院時に退院後の生活を検討するための情報を得ることができない」、「退院前カンファレンスができない」の理由について、病院も居宅介護支援事業所も「COVID-19による面会制限等」と回答した割合が最も高かった。次に多かった理由として、病院は「自宅退院事例が少ない」「カンファレンス開催必要がない事例が多い」ことを挙げ、居宅介護支援事業所では「主治医が急に退院を決めたため」を挙げていた。COVID-19による面会制限等の影響が前回調査から同様に継続していることが考えられた。

情報を得ること、退院前カンファレンスができない理由

(複数回答可、有効%、未回答を除く)

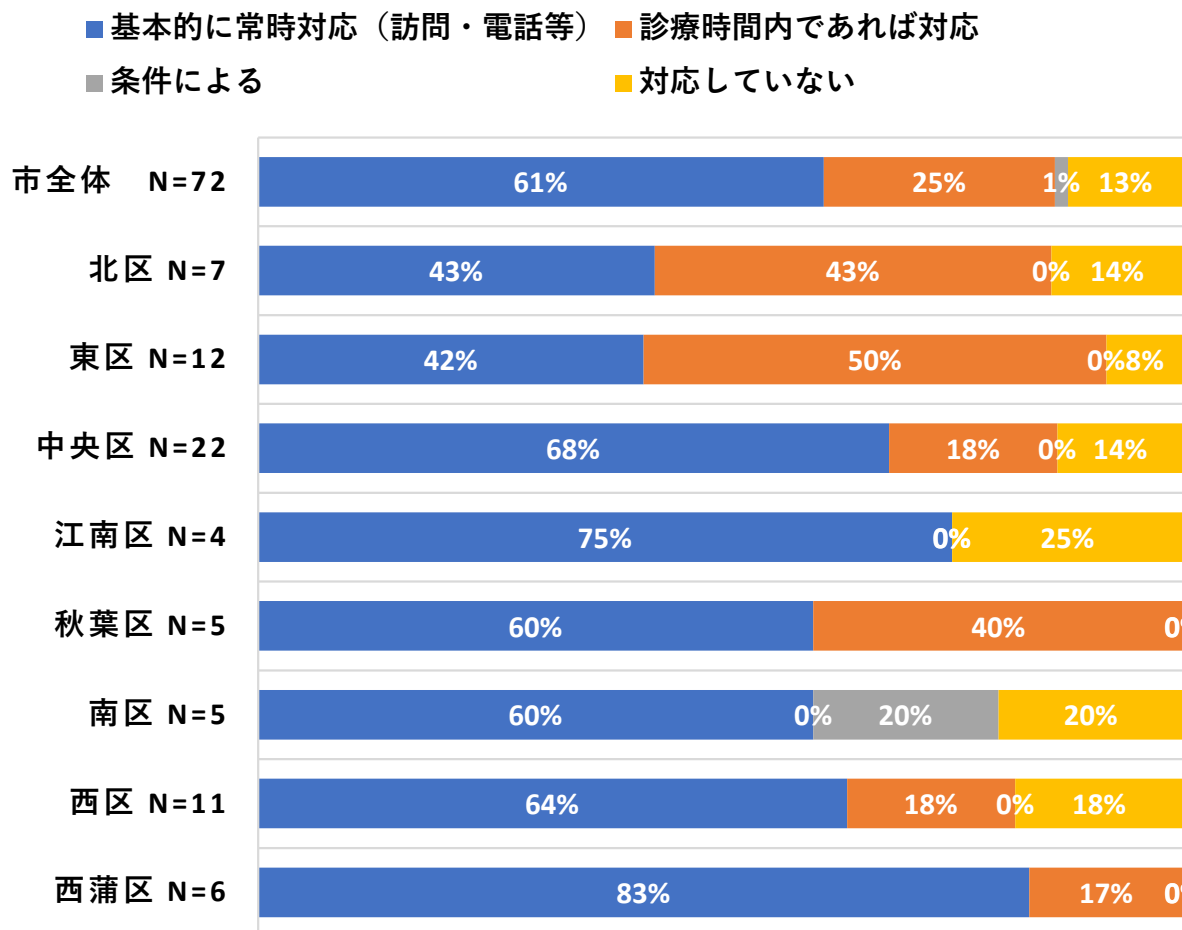


5. 多職種の連携による24時間対応可能な体制が構築されているか

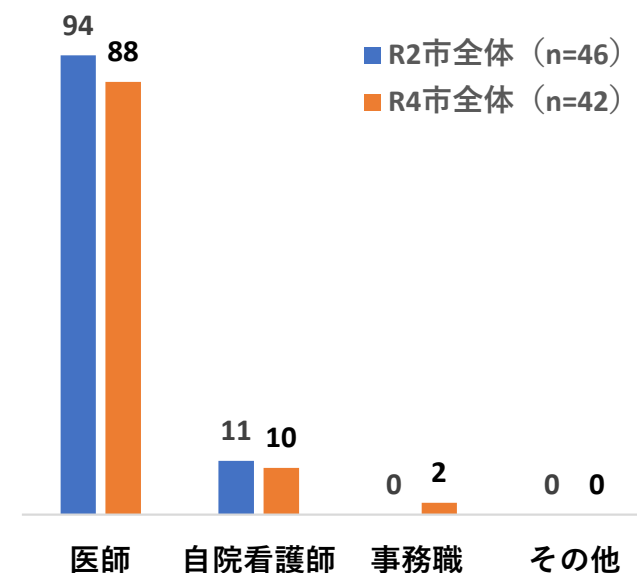
【医科診療所】常時連絡がとれる体制（新潟市）

訪問診療・往診を受けている患者やその対応にあたる訪問看護等の専門職に対し、常時連絡がとれる体制をとっているかについて回答を求めた。「基本的に常時対応している」が61%であった。区別では西蒲区が83%と最も割合が高かった。時間外ファーストコール対応している職員は、医師が88%であり、（前回比0.9）と減少した。

常時連絡が取れる体制（医科診療所）



時間外ファーストコール対応している職員（有効%）



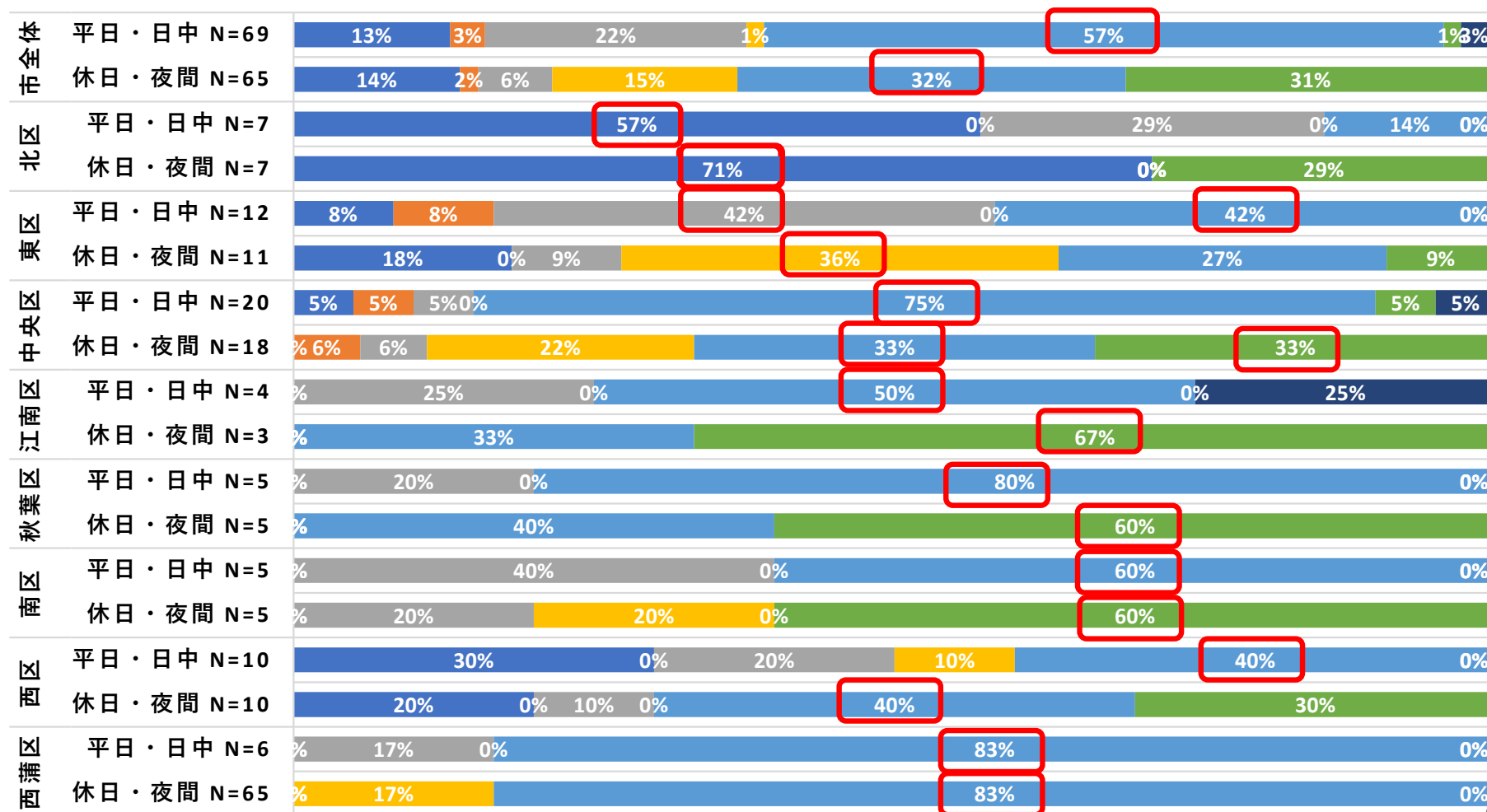
【医科診療所】緊急受診や入院先手配の手段（新潟市）

病院の緊急受診や入院先の手配において、最も頻度の高い手段を「平日・日中」、「休日・夜間」のそれぞれで回答を求めた。

「平日・日中」では「都度、病院に電話して探す」が57%であった。「休日・夜間」では「都度、病院に電話して探す」「家族等から救急要請してもらう」が3割であった。北区は事前に病院の在宅療養患者登録システムに登録の割合が高かった。

もっとも頻度の高い手段【平日／日中と休日／夜間別】（有効％）

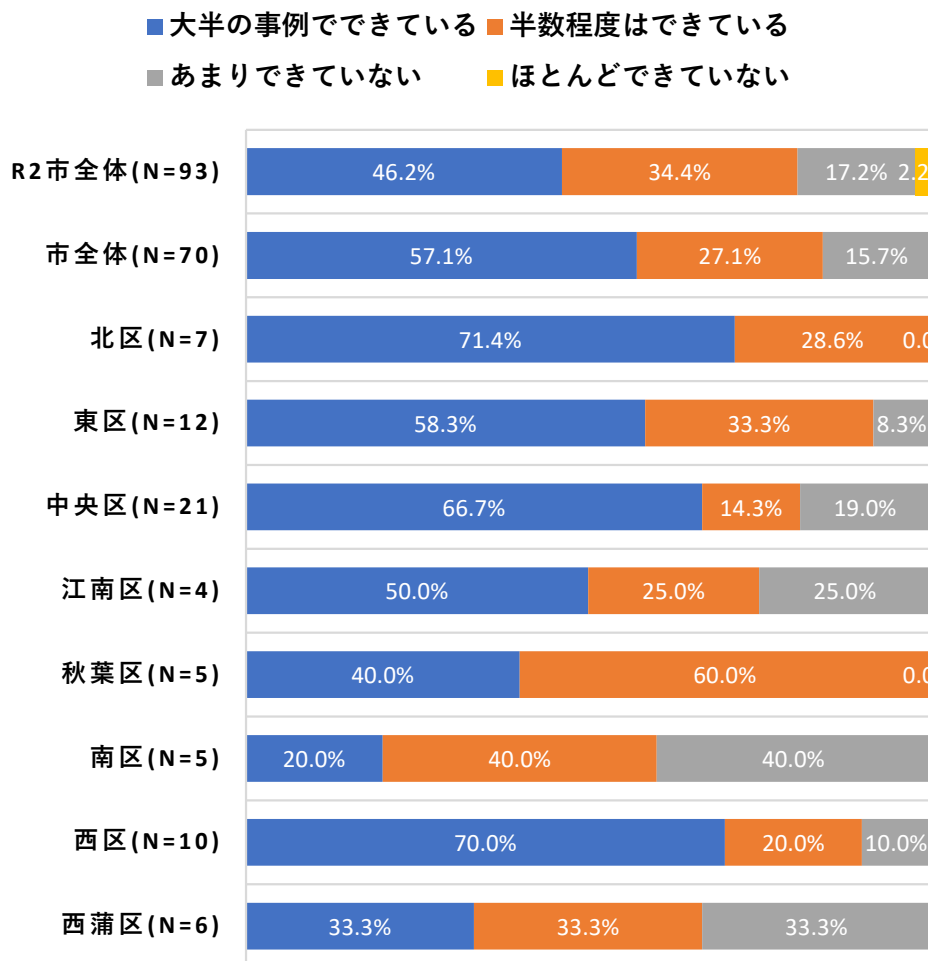
- 事前に病院の在宅療養患者登録システムに登録
- 事前に病院主治医と申し合わせをしている
- 日頃の関係性で対応してもらえる病院がある
- 救急車を要請し病院を探してもらう
- 都度、病院に電話して探す
- 家族等から救急要請してもらう
- その他



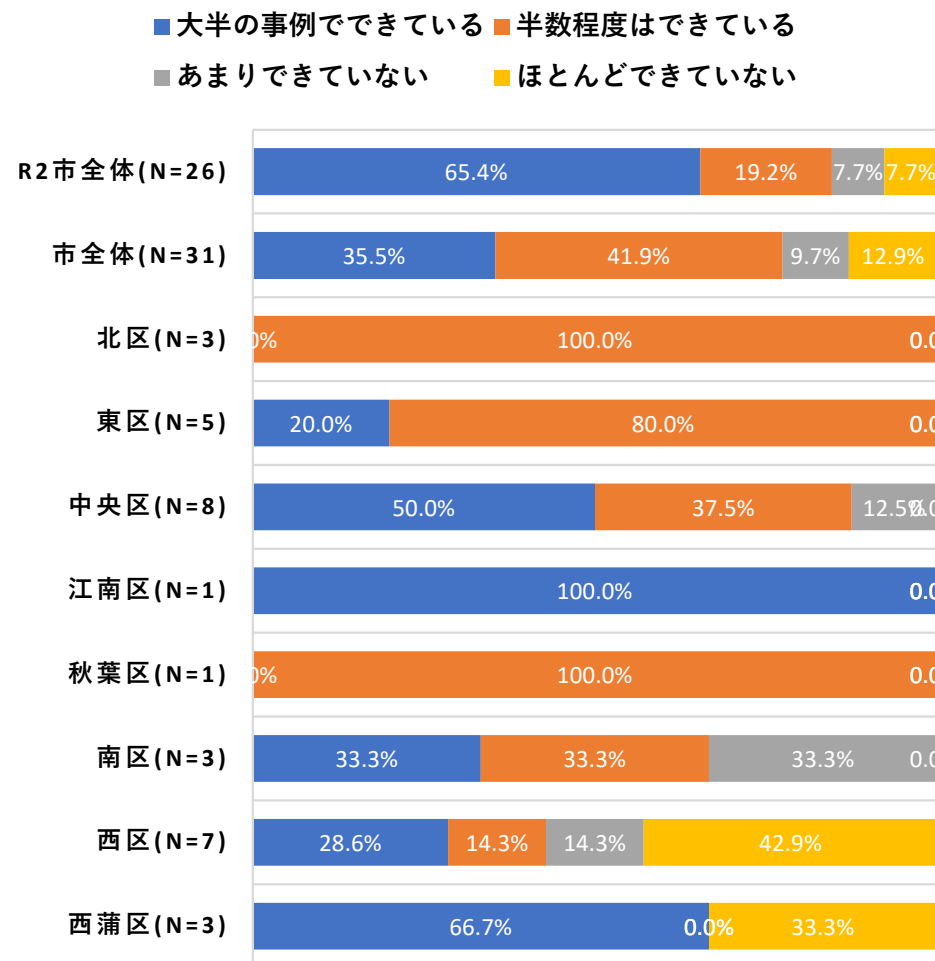
【医科診療所・病院】緊急受診や入院はスムーズか（新潟市）

訪問診療・往診を行っている患者に対し、病院への緊急受診や入院が必要と判断した場合、スムーズに受診・入院ができているかについて回答を求めた。医科診療所では「大半の事例できている」が46.2%（前回比1.24）と上昇し、病院では65.4%（前回比0.58）と減少した。

【医科診療所】



【病院】



※R2調査の質問「訪問診療や往診を行っている患者の急変時に入院が必要な場合、スムーズに入院できているか」

R4調査の質問「訪問診療や往診を行っている患者に対し、病院への緊急受診や入院が必要と判断した場合、スムーズに受診・入院できているか」

6. 各地域において、在宅医療を実施する医療機関、薬局、訪問看護事業所及び入院機能を有する医療機関との円滑な連携による看取り体制の構築ができているか

【医科診療所】1年あたりの看取り人数、場所（新潟市）

※1 自宅等とは、患者宅のほか、サービス付高齢者向け住宅・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護など訪問診療料の算定が可能な施設を含む。（配置医としての特別養護老人ホームは除く。）

※2 ここでいう看取りとは、本人家族・関係者間で事前に終末期対応について相談し対応準備をしていた場合のことを指し、急死等での検死対応例は対象としない。

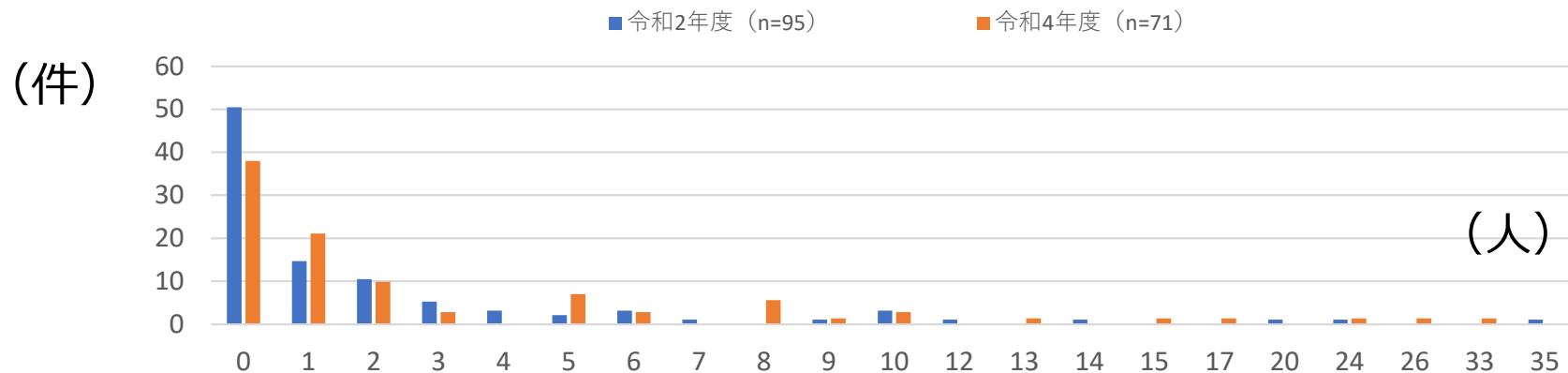
1年間に自宅等※1で看取り※2を行った概ねの人数と場所について回答を得た。令和3年度の看取り人数の平均は3.7人（前回比1.48）であった。患者宅での看取りは平均3.9人、患者宅以外は平均2.1人であった。

	令和元年度 自宅等で看取り を行った概ねの 人数(n=95)	令和3年度		
		看取り人数 (n=71)	「患者宅」看取り 人数(n=48)	「患者宅外」看取 り人数(n=37)
平均値	2.5	3.7	3.9	2.1
中央値	0	1	2	0
標準偏差	5.3	6.4	5.9	4.0
25パーセンタイル	0	0	1	0
75パーセンタイル	2	5	5	2
最小値	0	0	0	0
最大値	35	33	32	15
合計	240	261	186	78

※令和元年度（2019年4月1日～2020年3月31日実績）

令和3年度（2021年4月1日～2022年3月31日実績）

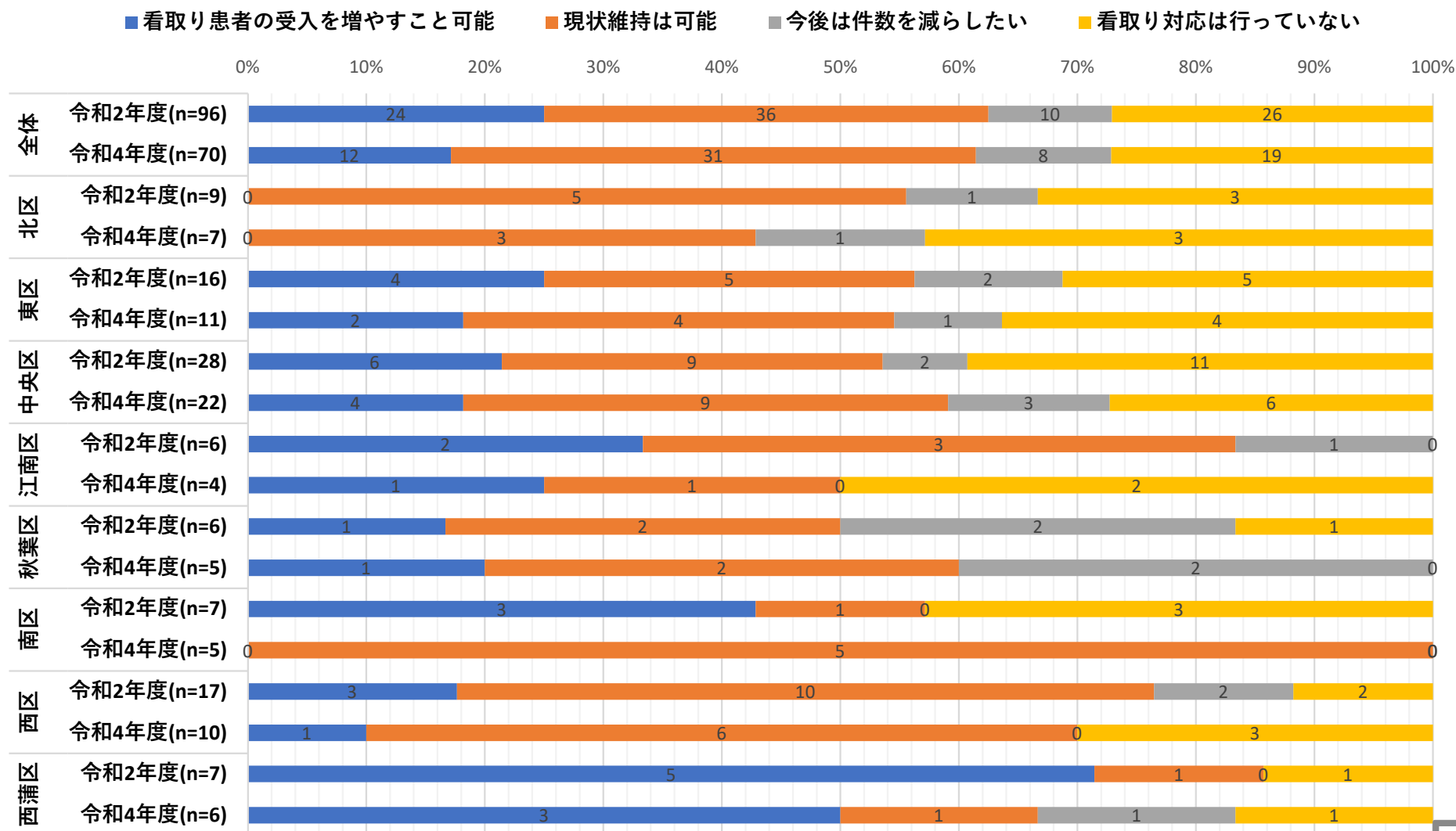
自宅等で看取りを行った概ねの人数



【医科診療所】自宅等での看取り患者の受け入れに関する今後の意向（新潟市）

自宅等での看取り患者の受け入れに関する今後の意向について、「看取り患者の受け入れを増やすこと可能」は17.1%（前回比0.68）であった。秋葉区以外は、「看取り患者の受け入れを増やすこと可能」の回答が減少した。

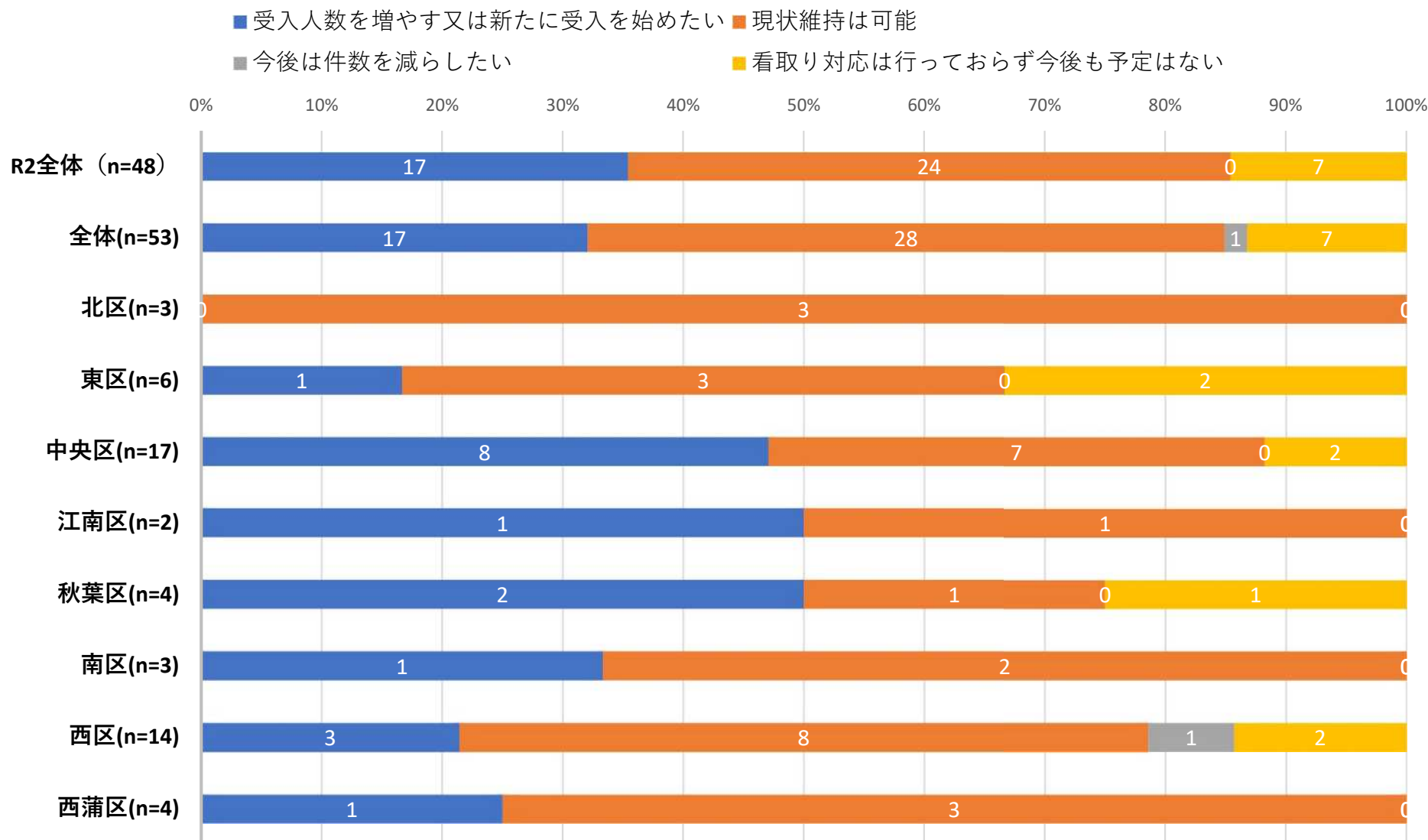
看取り患者の受け入れの今後の意向（医科診療所）% ※グラフ内数値は度数



【訪問看護ステーション】看取り患者の受け入れに関する今後の意向

自宅等での看取り患者の受け入れに関する今後の意向について、「受け入れ人数を増やす又は新たに受け入れを始めたい」は32.2%（前回比0.9）であった。

看取り患者の受け入れ今後の意向（訪問看護ステーション）% ※グラフ内数値は度数

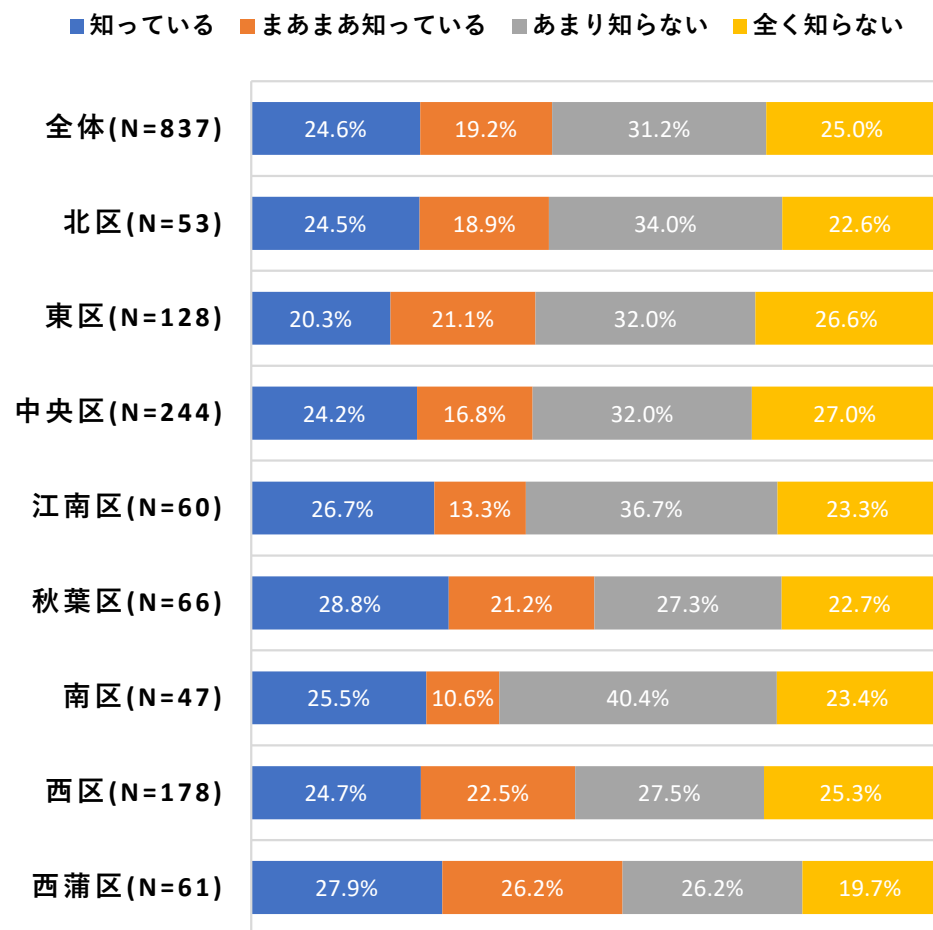


アドバンスケアプランニング（ACP）認知度・実践度（新潟市）

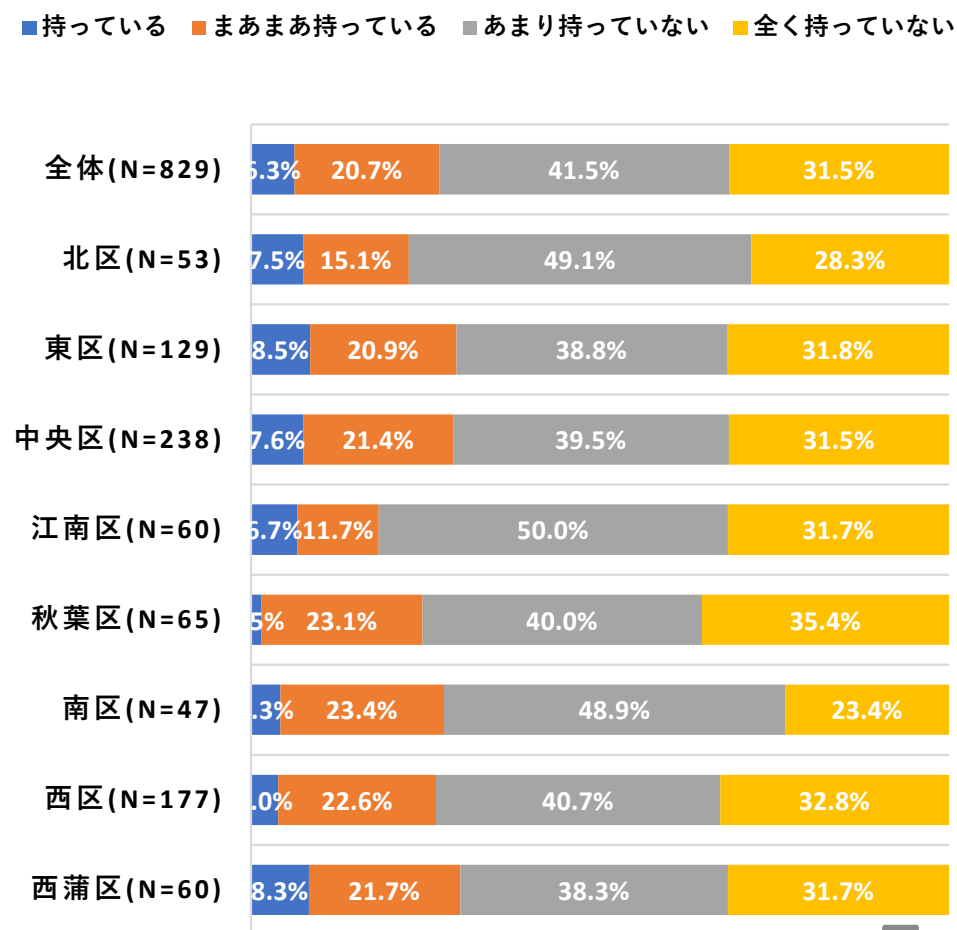
※ACP；今後の治療・療養について患者・家族等と医療・介護関係者があらかじめ話し合う自発的なプロセスのこと。患者の同意のもと、話し合いの結果が記述され、定期的に見直され、ケアに関わる人々の間で共有されることが望ましい。そして、ACPの話し合いには次の内容が含まれる。・患者本人の気付きや意向・患者の価値観や目標・病状や予後の理解・医療や療養に関する意向や選好、その提供体制等

あなたはアドバンスケアプランニング（以下ACP※）を知っていますかに回答を得た。知っている、まあまあ知っていると回答した「知っている」の割合は、秋葉区、西蒲区が高かった。ACPを「全く知らない」は、新潟市全体で25%であった。新潟市全体でACPを意識した関わりを「全く持っていない」は31.5%であった。秋葉区、西区のかかわりの割合が低かった。

ACPを知っているか（有効％）



ACPを意識したかかわりの有無（有効％）

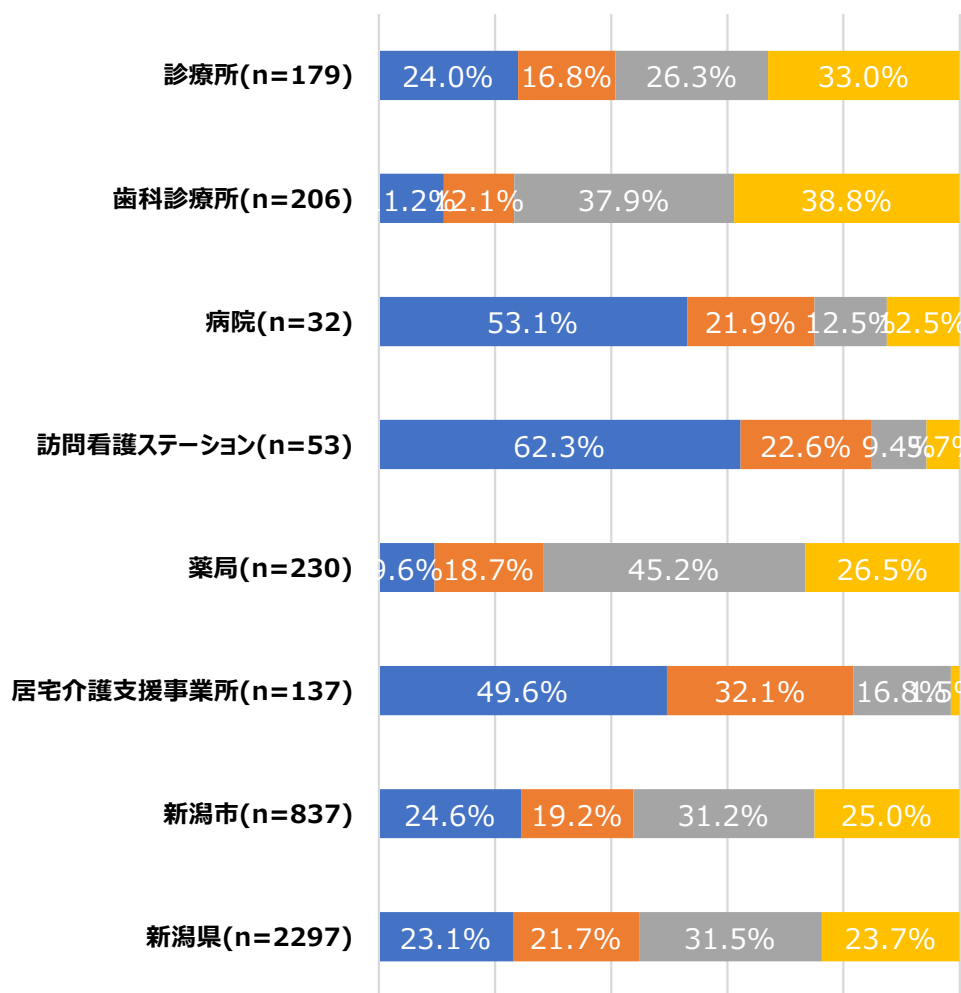


【施設種別】 ACP認知度・実践度（新潟市）

診療所別では、知っている、まあまあ知っているの割合は、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、病院が高かった。
ACPを意識した関わりを持っている、まあまあ持っているの「持っている」と回答した施設においても訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、病院が高かった。

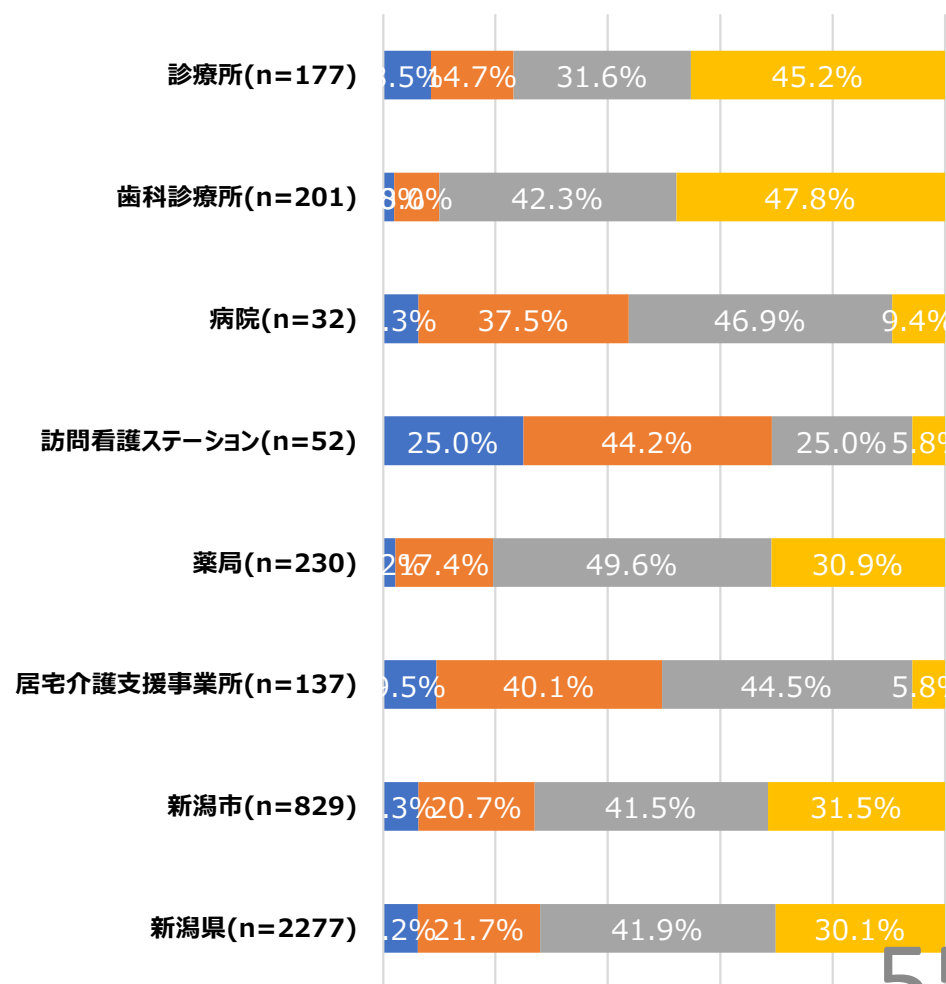
ACPを知っているか(有効%)

■ 知っている ■ まあまあ知っている ■ あまり知らない ■ 全く知らない



ACPを意識した関わり有無(有効%)

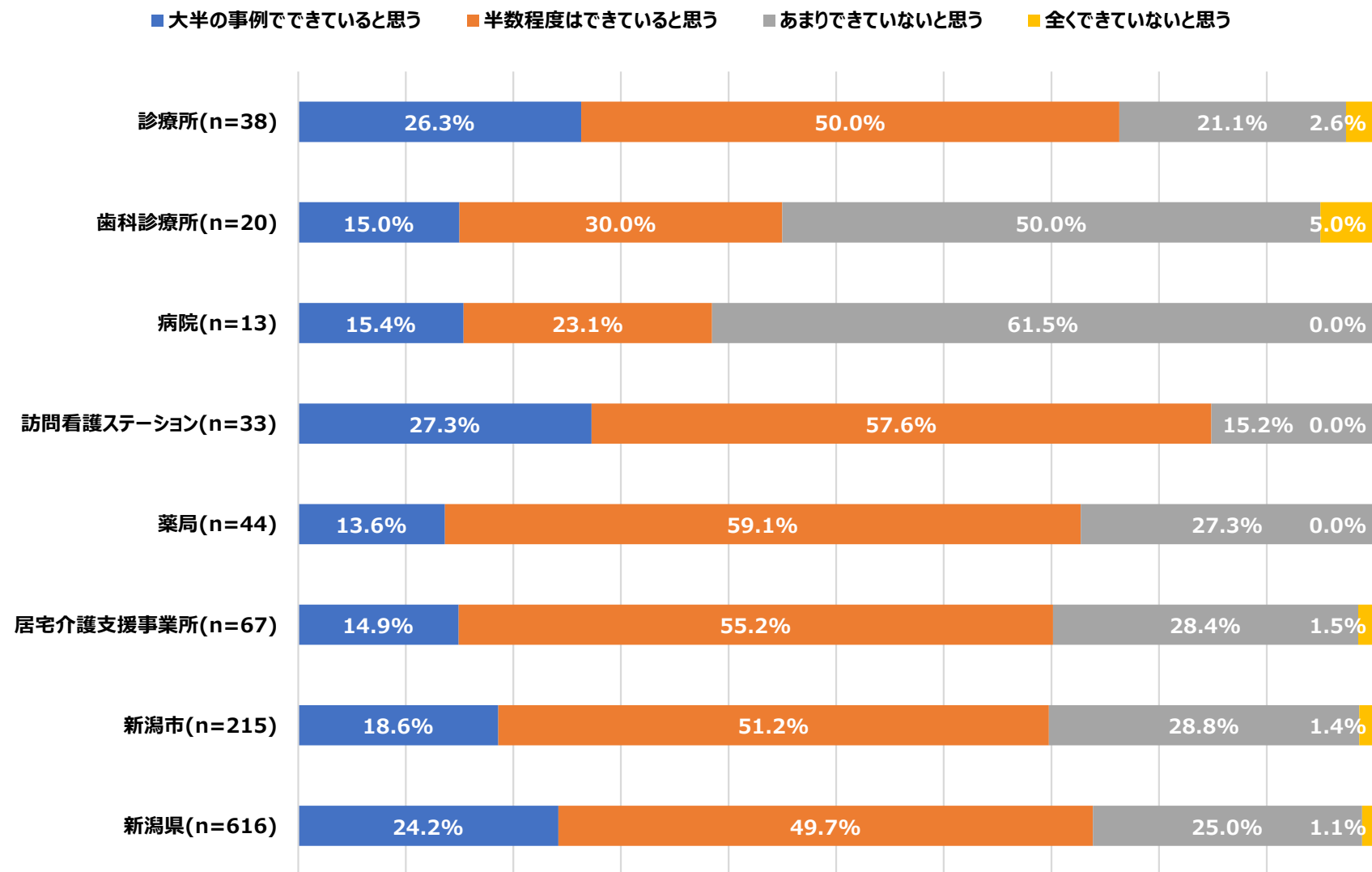
■ 持っている ■ まあまあ持っている ■ あまり持っていない ■ 全く持っていない



【施設種別】 ACP実践群の情報共有（新潟市）

ACPを意識した関わりを持っている、まあまあもっていると回答した施設について、ACPにまつわる情報をケアチーム内で共有できていると思うかについて、回答を得た。大半の事例できているは、訪問看護ステーションが27.3%、診療所が26.3%であった。

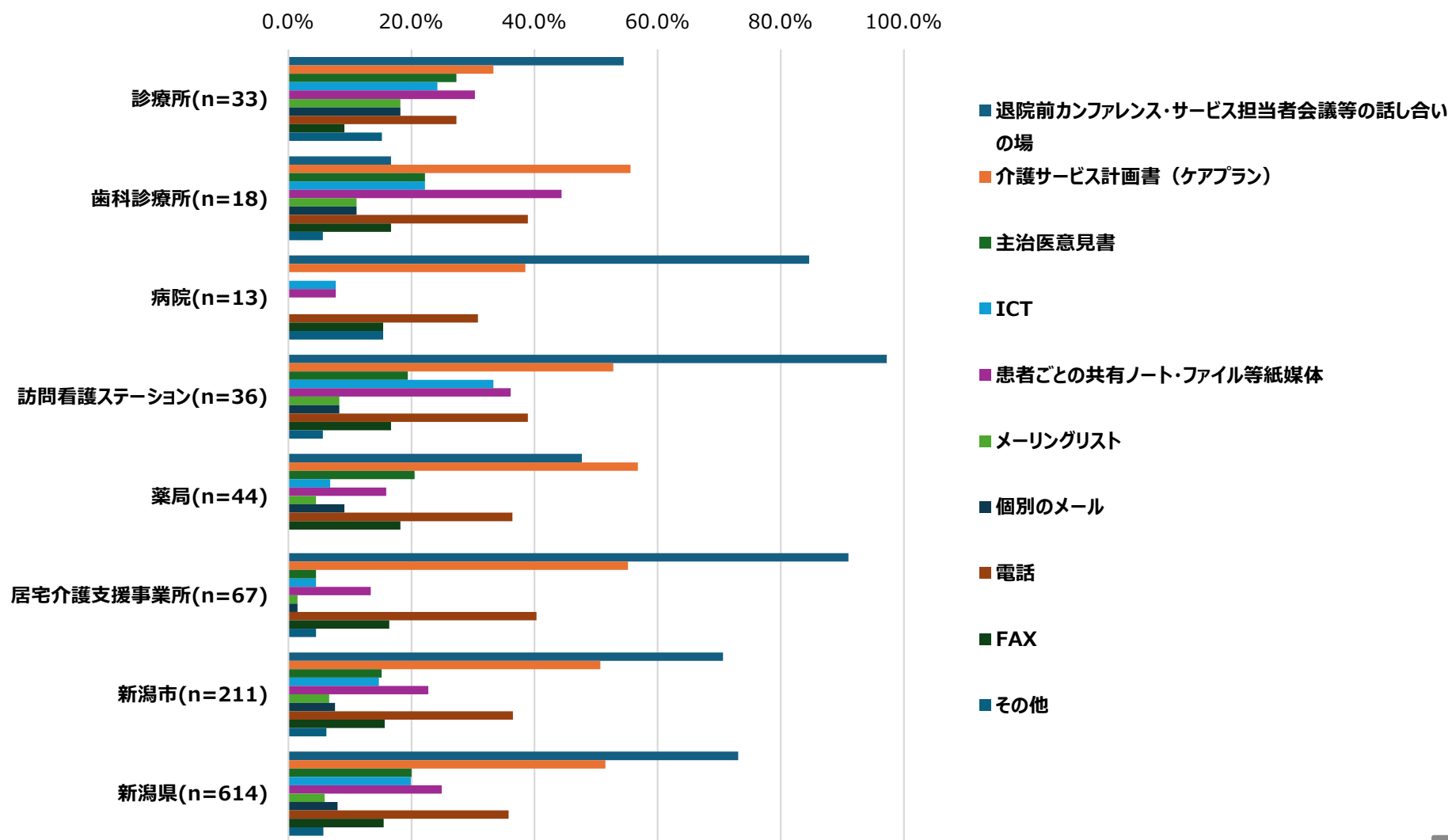
ACP情報を共有できているか(有効%)



【施設種別】 ACP情報の共有方法（新潟市）

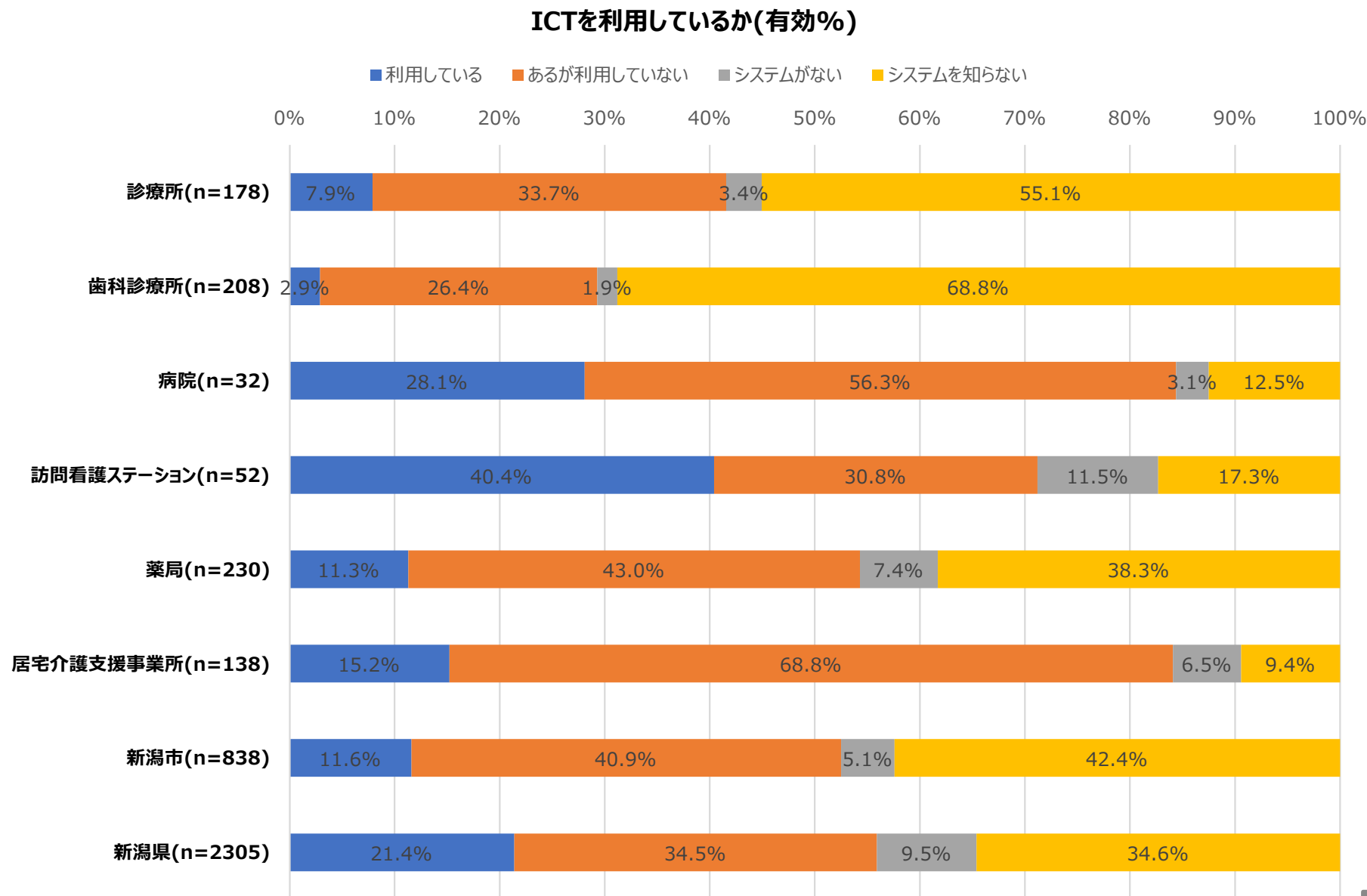
ACPを意識した関わりを持っている、まあまあもっていると回答した施設について、「ACPにまつわる情報を共有する方法」について複数回答で回答を得た。診療所、病院、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所では、退院前カンファレンス・サービス担当者会議等、サービス担当者会議等の話し合いの割合が最も高かった。歯科診療所、薬局は介護サービス計画書（ケアプラン）が最も高かった。歯科診療所、薬局は介護サービス計画書が最も高かった。

ACP実践群の情報共有方法（複数回答）



【施設種別】ICT利用度（新潟市）

地域のICT連携システムを利用しているかについて、利用していると回答した施設において、最も割合が高かった訪問看護ステーションの40.4%であった。



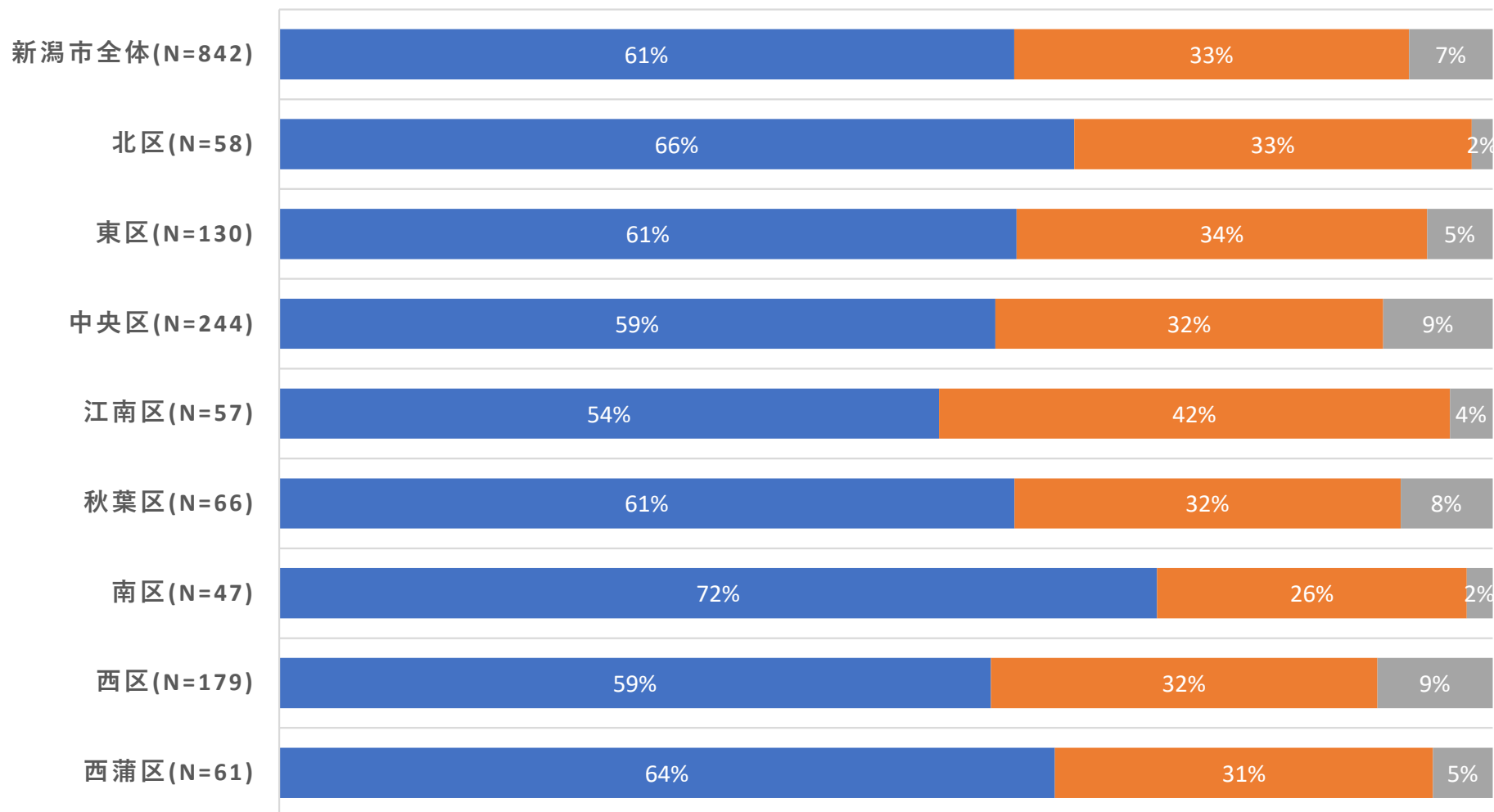
7. 在宅医療推進センター事業・在宅医療介護連携推進事業等の現状

地域の在宅医療推進センター等が行う研修会等の参加経験（新潟市）

地域の在宅医療推進センター及び在宅医療・介護連携支援センターが行う講演会や研修会等への参加経験について、参加したことがあるとの回答が61%であった。

研修会等の参加経験

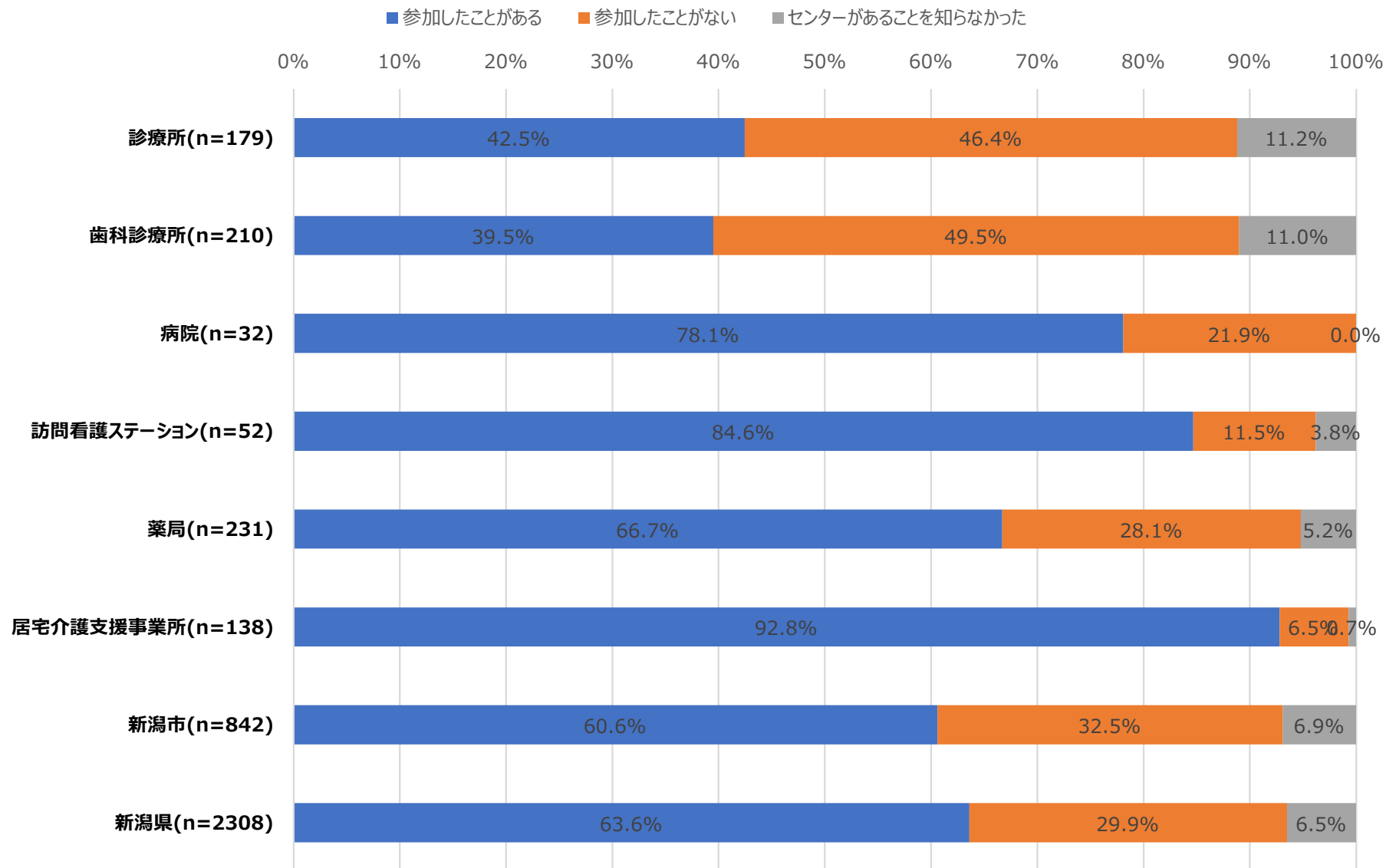
■ 参加したことがある ■ 参加したことがない ■ センターがあることを知らなかった



【施設種別】研修会等参加経験（新潟市）

施設別では、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、病院の割合が高かった。

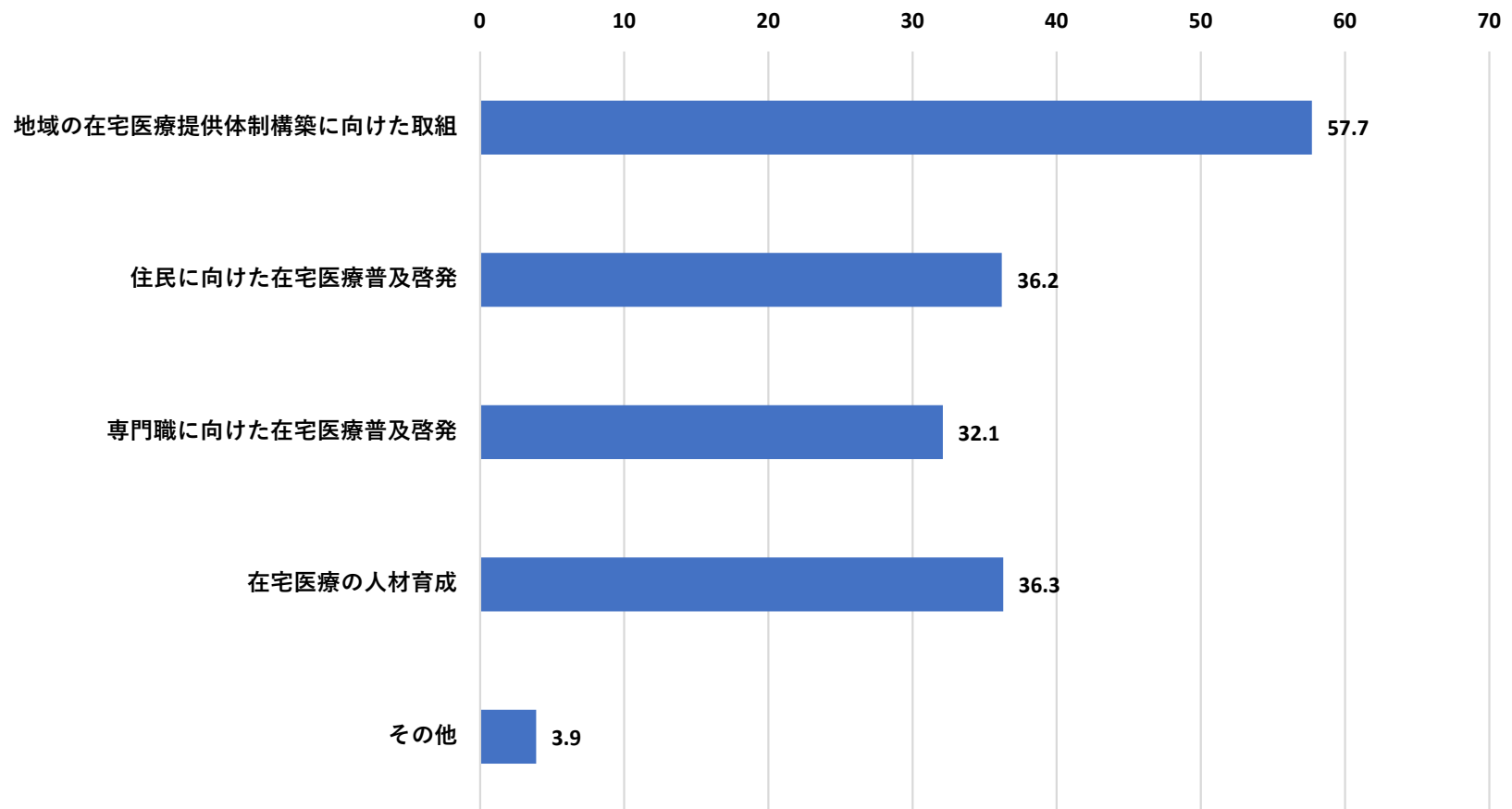
在宅医療に関わる講演会や研修会等に参加したことがあるか(有効%)



【全施設】郡市医師会在宅医療推進センターや在宅医療・介護連携支援センターに特に力を入れて取り組んでほしいこと

郡市医師会在宅医療推進センターや在宅医療介護連携支援センターに特に力を入れて取り組んでほしいことについて、回答を得た。地域の在宅医療提供体制構築に向けた取り組みが57.7%であった。在宅医療の人材育成36.3%、住民に向けた在宅医療普及啓発は36.3%であった。

力を入れて取り組んでほしいこと（複数回答、n=710）%

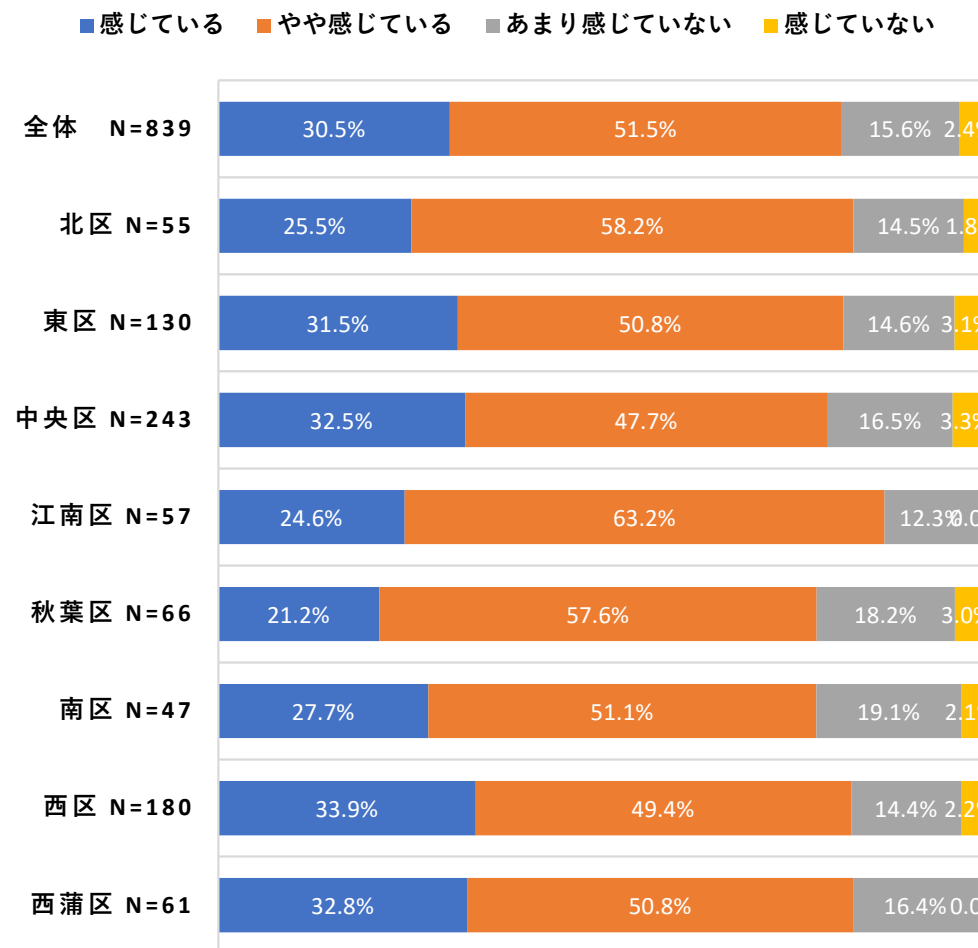


8. 現在の医療提供体制における課題感

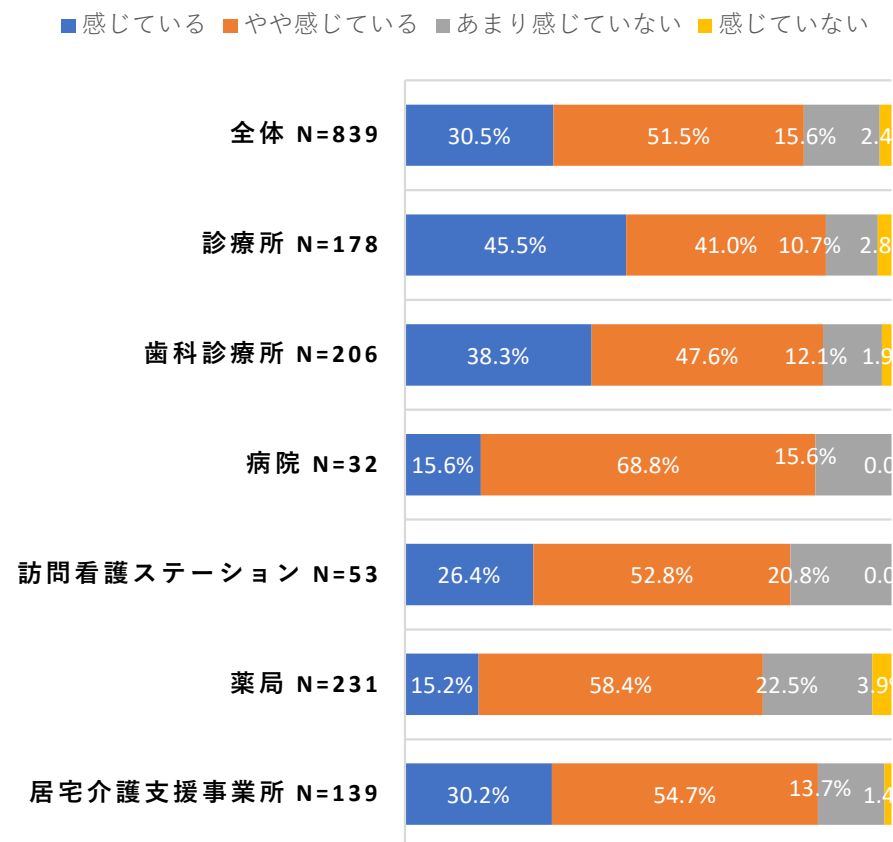
【全施設】職務満足度

仕事への満足感について4件法で回答を得た。新潟市全体では満足感を「感じている」「やや感じている」が825%であった。令和4年度調査において、満足感を「感じている」「やや感じている」の割合が最も高い施設は、診療所と居宅介護支援事業所であった。

【市区別】職務満足度



【施設別】職務満足度



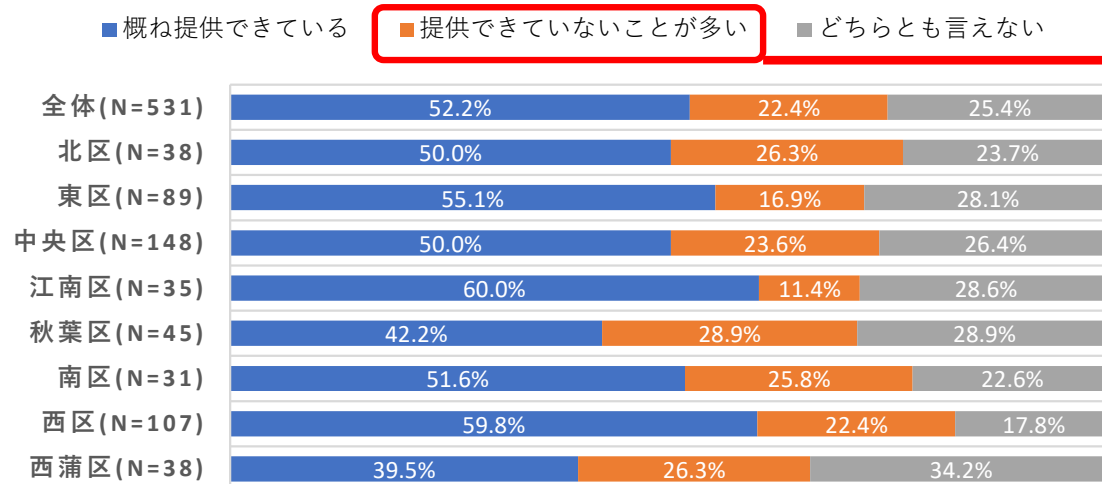
※注）病院のR2調査とR4調査は回答者が異なるため比較できません

【全施設】在宅医療を必要な利用者に提供できているか

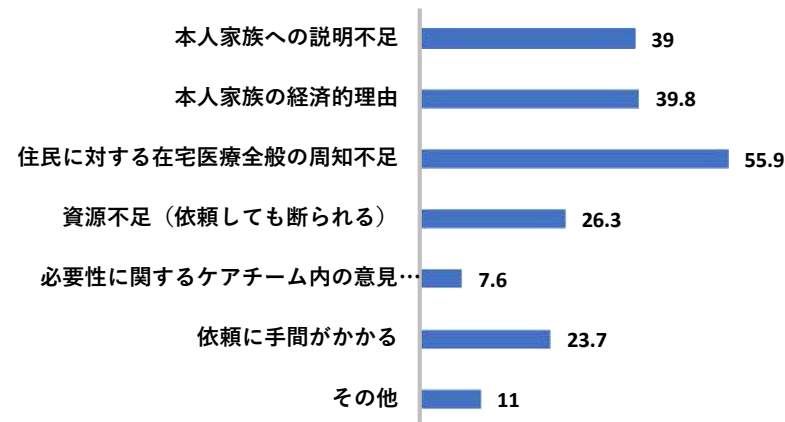
※診療所・歯科診療所・病院は訪問診療や往診、薬局は居宅療養管理指導を行なっている場合のみ回答

在宅医療（訪問診療・歯科訪問診療・訪問薬剤管理指導・訪問看護等）を必要と考える利用者に提供できていると思うかについて回答を得た。全県・全施設において「概ねできている」は52.2%であった。施設別では居宅介護支援事業所が71.90%あった。提供できない理由の最も多い回答は、「住民への在宅医療周知不足」、「本人家族の経済的理由」であった。

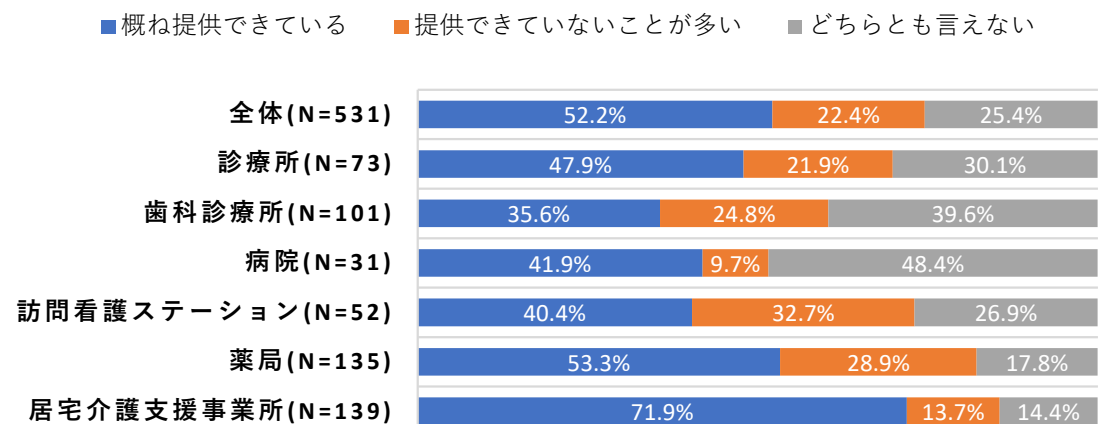
【区別】必要な利用者に提供できているか（有効％）



提供できない理由（複数回答 N=118）％



【施設別】必要な利用者に提供できているか（有効％）



提供できていない理由

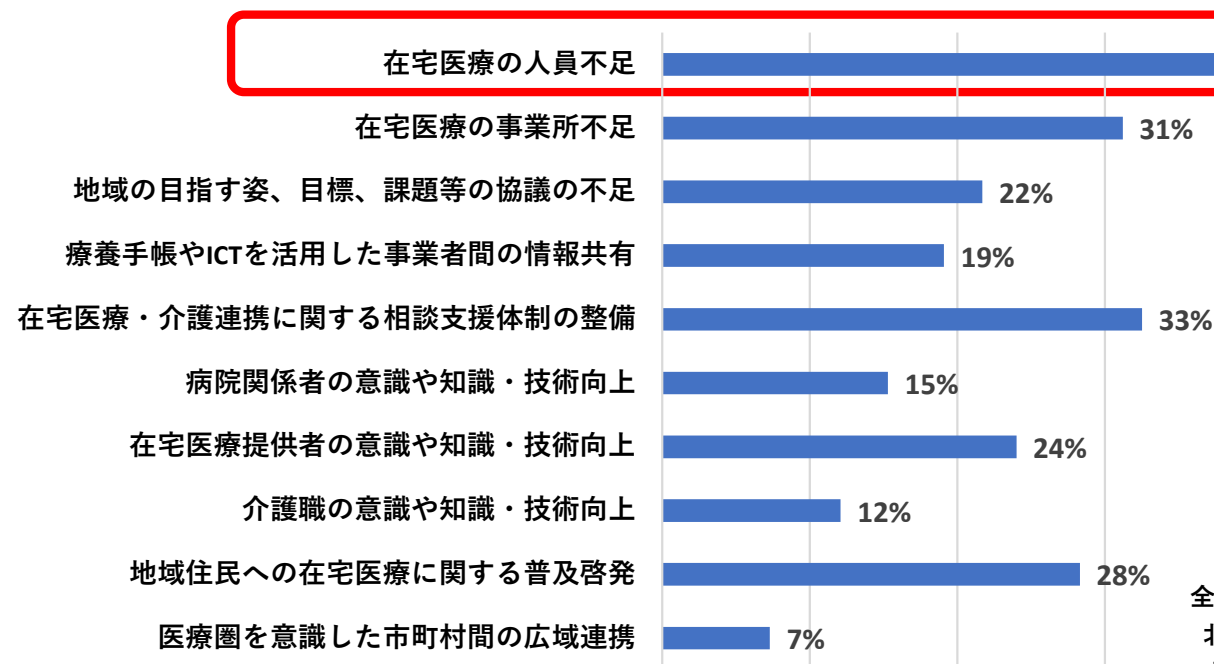
	第1位	第2位	第3位
新潟市北区	住民周知不足	経済的理由	その他同率（20.0%）
新潟市東区	住民周知不足	説明不足・経済的理由・資源不足	依頼に手間がかかる
新潟市中央区	住民周知不足	説明不足	依頼に手間がかかる
新潟市江南区	資源不足	説明不足・経済的理由・依頼に手間	その他回答無し
新潟市秋葉区	経済的理由	説明不足	住民周知不足・資源不足
新潟市南区	住民周知不足	依頼に手間がかかる	説明不足・経済的理由
新潟市西区	住民周知不足	経済的理由	説明不足
新潟市西蒲区	説明不足	住民周知不足	経済的理由・資源不足

【全施設】地域の在宅医療に関する課題は何か

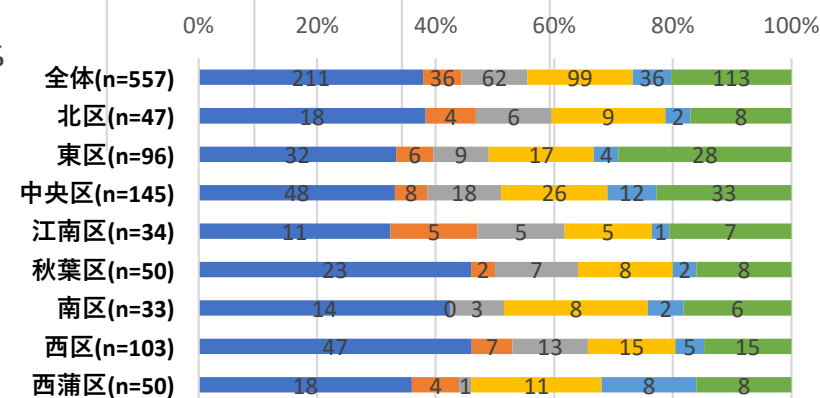
地域の在宅医療に関する課題について回答を得た。最も多い回答は、「在宅医療の人員不足」の59%あった。人員不足と回答した場合、特に不足する職種について回答を得た。新潟市全体では「医師」が最も多く、次いで「介護職」、「訪問看護師」であった。

地域の在宅医療に関する課題（3つ回答）

■ R4調査 n=805 欠損値除く



特に足りない職種（人員不足と回答した場合）



■ 医師 ■ 歯科医師 ■ 薬剤師
■ 訪問看護師 ■ ケアマネジャー ■ 介護職

9. その他 参考分析

【施設種別】顔の見える関係評価尺度得点（新潟市）

顔の見える関係評価尺度得点を示す。最も平均値が高い項目は、「Ⅰ他の施設の関係者と気軽にやり取りできる」の11.1点（15点満点）であった。最も低い値は、「Ⅱ地域の他の職種の役割がわかる」の8.9点であった。

		Ⅰ 他の施設の 関係者と気軽にやり 取りできる	Ⅱ 地域の他の職 種の役割がわかる	Ⅲ 地域の関係者 の名前と顔・考え 方がわかる	Ⅳ 地域の多職種 で会ったり話し合 う機会がある	Ⅴ 地域の相談で きるネットワークが ある	Ⅵ 地域のリソース が具体的にわかる	Ⅶ 病院と地域の 連携が良い
度数	有効	829	825	826	826	828	826	818
	欠損値	28	32	31	31	29	31	39
平均値		11.1	8.9	7.8	7.9	9.4	9.1	8.9
標準偏差		3.4	3.2	3.3	3.7	3.7	3.8	3.9
最小値		3	3	3	3	3	3	3
最大値		15	15	15	15	15	15	15
パーセンタイル	25	9	6	6	5	6	6	6
	50	12	9	8	8	9	9	9
	75	14	11	10	11	12	12	12

ACP実践度に関連する因子【全施設】

ACPの実践に影響する因子を2項ロジスティック回帰分析により探索した。ICTを利用している（オッズ比1.81）、研修会に参加している（オッズ比2.51）、「Ⅴ地域の相談できるネットワークがある」（オッズ比2.47）、「Ⅶ病院と地域の連携がよい」（オッズ比1.76）は、ACPの実践に関連していた。

	回帰係数	有意確率	調整オッズ比	95% 信頼区間	
				下限	上限
ICT利用有無	0.59	0.03	1.81	1.07	3.06
研修会参加有無	0.92	<.001	2.51	1.57	4.03
Ⅰ 他の施設の関係者と気軽にやり取りできる	0.34	0.17	1.40	0.87	2.28
Ⅱ 地域の他の職種の役割がわかる	0.22	0.45	1.25	0.70	2.20
Ⅲ 地域の関係者の名前と顔・考え方がわかる	0.31	0.19	1.36	0.86	2.15
Ⅳ 地域の多職種で会ったり話し合う機会がある	-0.10	0.66	0.91	0.59	1.39
Ⅴ 地域の相談できるネットワークがある	0.91	<.001	2.47	1.54	3.97
Ⅵ 地域のリソースが具体的にわかる	0.09	0.71	1.10	0.67	1.80
Ⅶ 病院と地域の連携が良い	0.56	0.05	1.76	1.01	3.06
職務満足度有無	0.54	0.06	1.71	0.98	2.97

- HosmerとLemeshowの検定 $p=0.781$
- $n=781$ 、欠損値76（8.9%）
- ACP実践群($n=215$) = 1、非実践群($n=566$) = 0
- ICT利用度有無2群：「利用している」 = 1、「地域にシステムはあるが利用していない」「地域にシステムがない」「ICT連携システムについて知らない」 = 0
- 研修会等参加経験有無2群：「参加したことがある」 = 1、「参加したことがない」「センターがあることを知らなかった」 = 0
- 顔の見える関係評価尺度Ⅰ～Ⅶ因子2群：Ⅶ因子それぞれ中央値以上を1、中央値未満を0
- 職務満足度有無2群：「感じている」「やや感じている」 = 1、「あまり感じていない」「感じていない」 = 0
- 施設種別（診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所）を調整し、強制投入法を実施した。