

令和 2 年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市調査結果

医科診療所	p 1
歯科診療所	p 28
病院	p 43
訪問看護ステーション	p 68
薬局	p 84
居宅介護支援事業所	p 99
個人票	p121

令和 3 年 7 月

新潟市保健衛生部地域医療推進課

令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「診療所」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

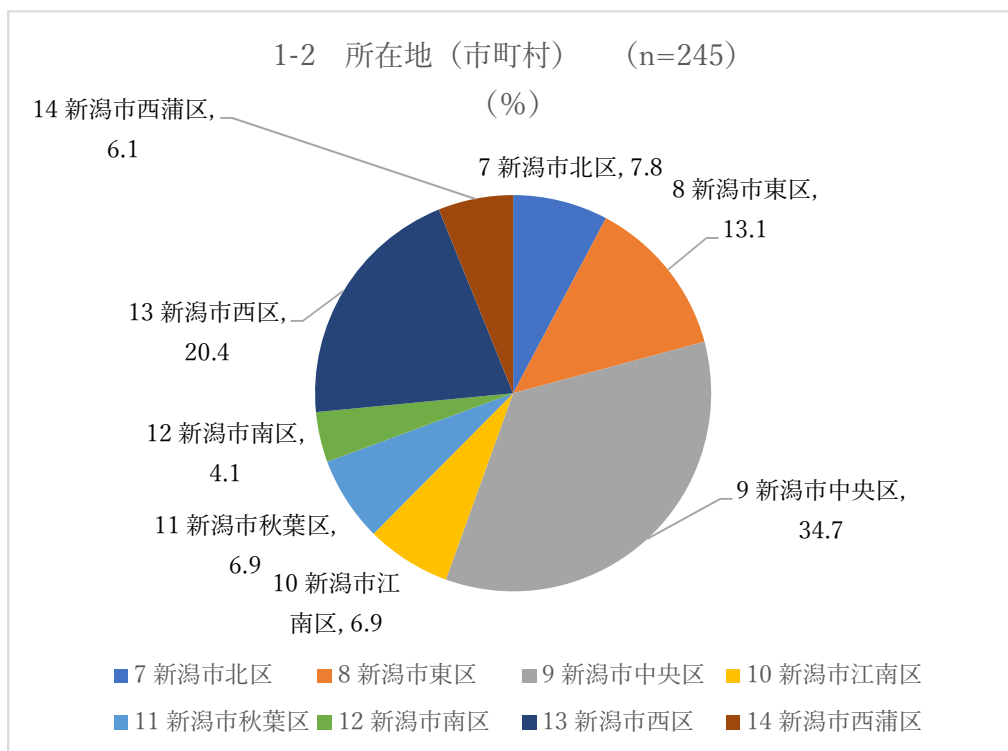
【診療所調査票】

回答：245 施設 ※網掛けは、訪問診療・往診を行っている施設 101 施設が回答

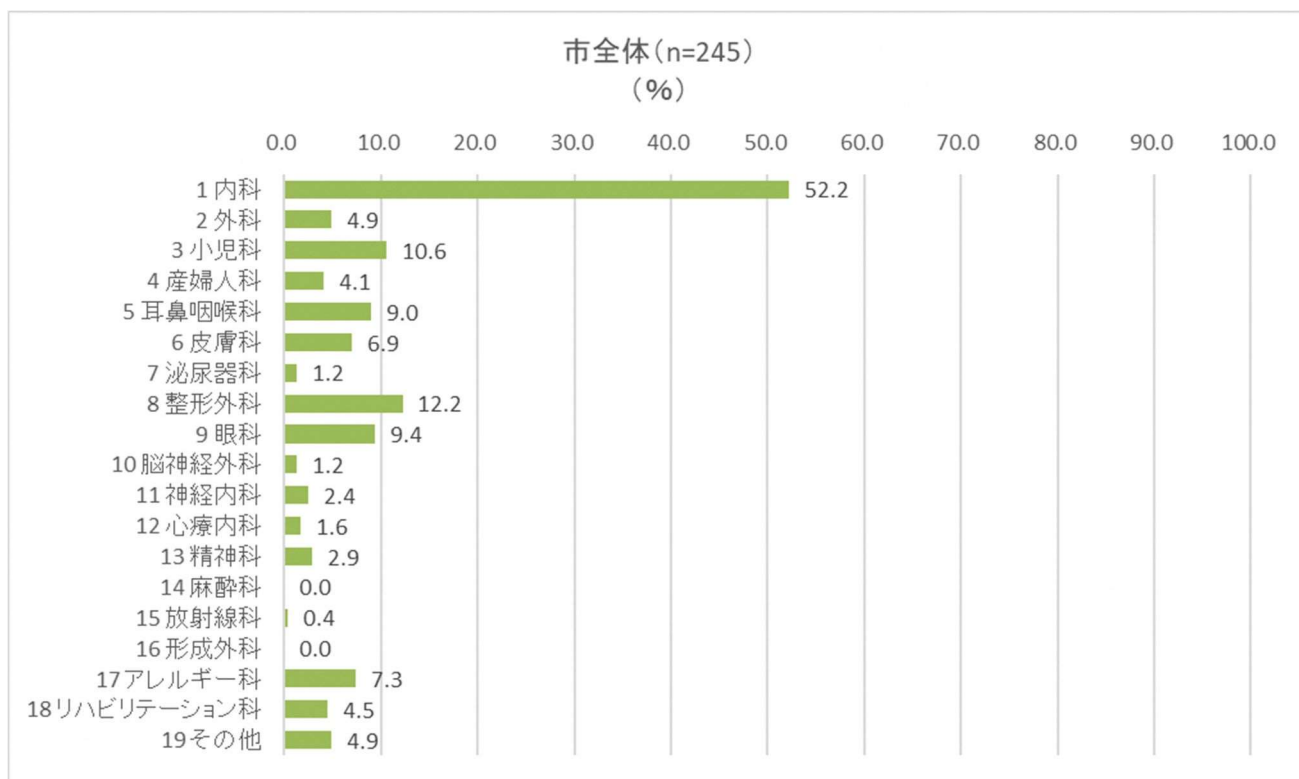
1-1) 診療所名
1-2) 所在地(圏域)
1-2) 所在地(市町村)
1-3) 主な診療科目名(複数選択可)
1-4) 在宅療養支援病院の届出をしていますか。
問 2) 現在、訪問診療や往診を行っていますか。
問 3) 今後(5 年後)に訪問診療や往診を行っていると思いますか。
問 4) 今後新たに訪問診療等を行う、または提供件数を増やすには何が必要だと思いますか。 必要性が高いと思われるものを 3 つまで選択して下さい。
問 5) 訪問診療や往診を担当している医師の人数、年代をご記入下さい。
問 6) 訪問診療や往診で対応可能な疾患をお選び下さい。(複数選択可)
問 7) 訪問診療や往診を行っている患者の実人数、訪問延べ件数を数字でご記入下さい。
問 8) 今後、訪問診療や往診の患者をどのくらい増やすことが可能ですか。【問 8[ひと月あたり]と選択した方】件数【約【 】】
問 9) これまでに病院が行う退院前カンファレンス、ケアマネージャーが行うサービス担当者会議への出席要請がありましたか。 【問 9[要請があった]と選択した方】これまでの出席頻度を一つ選択して下さい。 【問 9[要請はなかった]と選択した方】要請があれば出席したいと思いますか。 【問 9[半数程度は出席している][ほとんどしていない][条件が合えば出席したい]と選択した方】 調整によって出席が可能となる条件がありますか。(複数選択可)
問 10) 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要だと思いますか。3 つまで選択して下さい。
問 11) 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思いますか。
問 12) 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ますか。 (診療報酬上の加算算定有無は問いません。) 【問 12[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員は誰ですか。
問 13) 訪問診療や往診を行っている患者に対し、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できていますか。
問 14) 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と思いますか。
問 15) 問 14 で入院が必要な場合の初動において、頻度の高い手段を一つ選択して下さい。 【問 15[地域の仕組み、あるいは複数の病院で在宅医療に特化した受入体制があり利用している]と 選択した方】 仕組名称とひと月あたりの受入件数【ひと月あたり受入件数【 】】
問 16) 2019.4.1～2020.3.31 の 1 年間に、自宅等で看取りを行った概ねの人数をご記入下さい。【約【 】】
問 17) 2019.4.1～2020.3.31 の 1 年間に、自宅等で看取りを行った場所の割合をご記入下さい。
問 18) 自宅等での看取り患者の受入れについて、今後の意向を一つ選択して下さい。
問 19) あなたの地域の ICT 連携システムを利用していますか。 【問 19[利用している]と選択した方】今後の意向について 【問 19[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向について 【問 19[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向について
問 20) 在宅医療・介護連携において、ICT 連携システムは有効だと思いますか。
問 21) ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)がありますか。
問 22) 地域の ICT 連携システムのより効果的な活用のために、必要と思われることがあればご記入下さい。
問 23) 地域の在宅医療に関する課題は何だと思いますか。当てはまるものを 3 つまで選択して下さい。

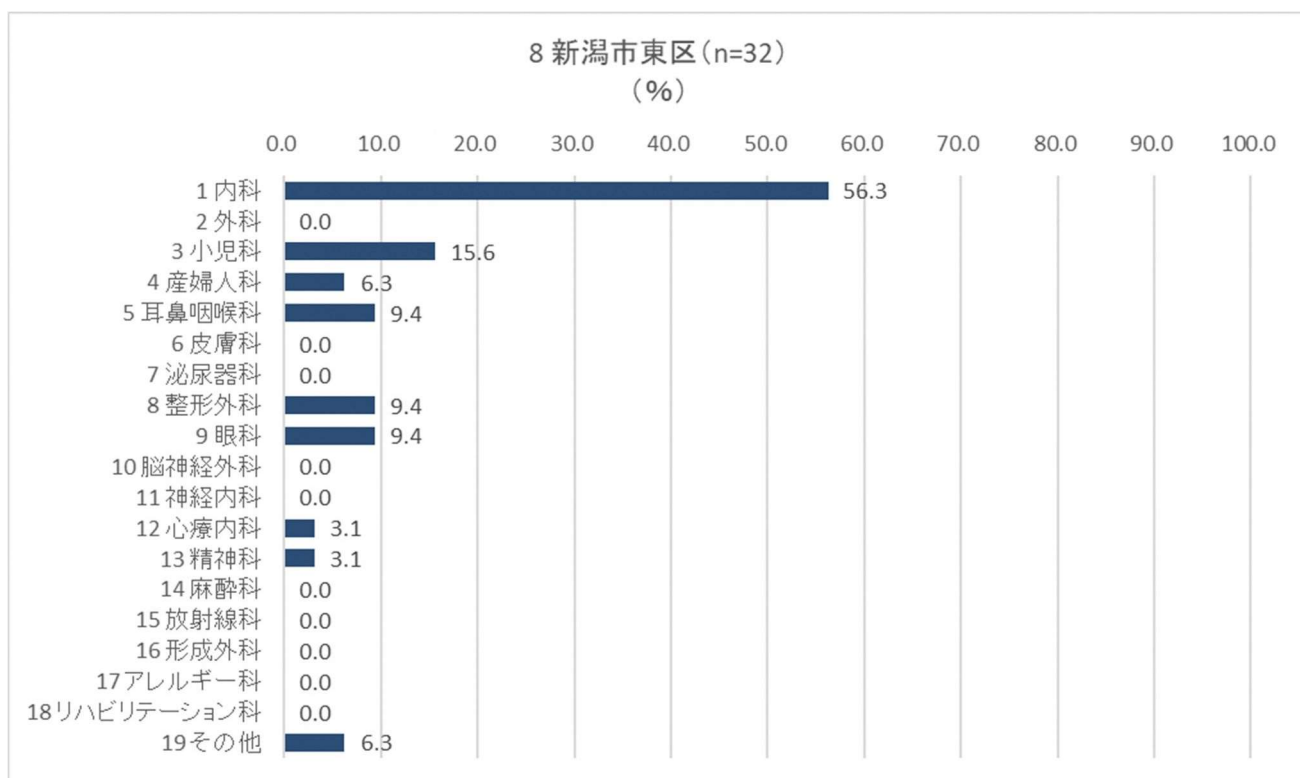
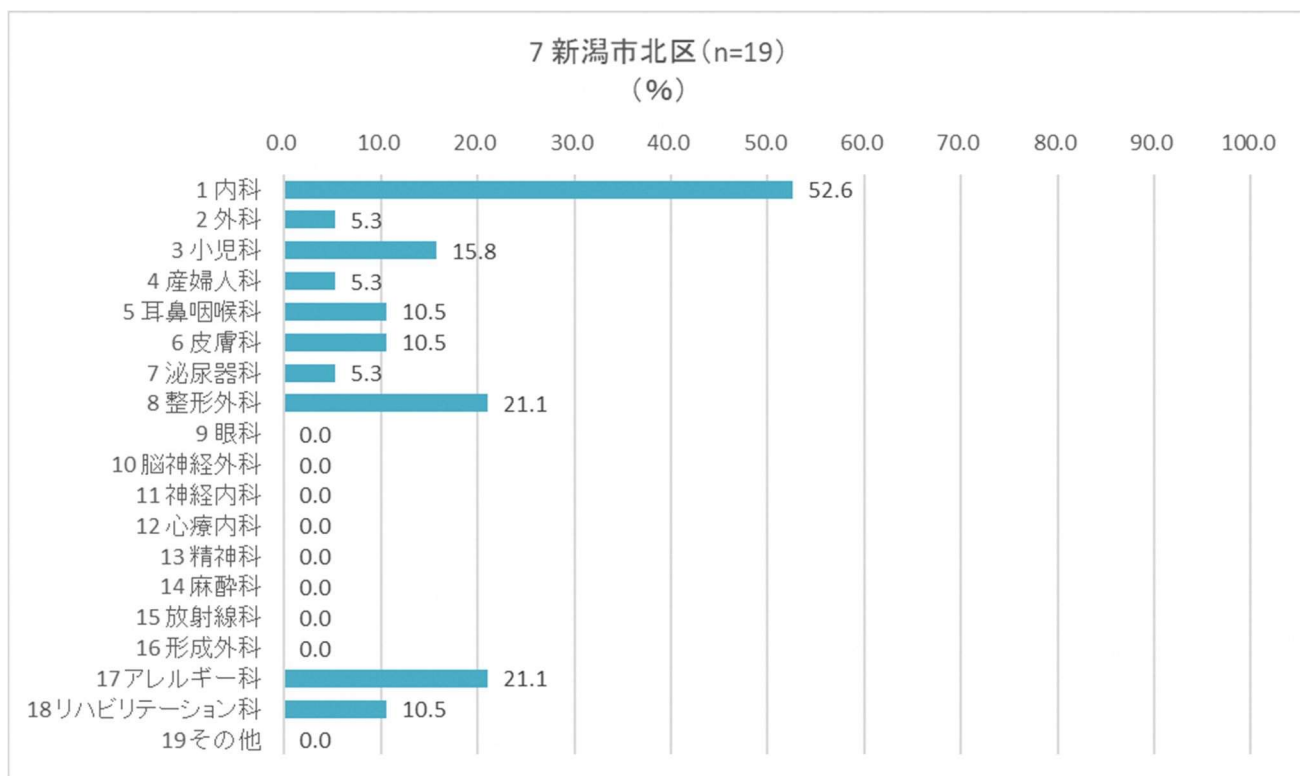
問 1. 貴診療所の基本情報について

1-2)所在地(市町村)

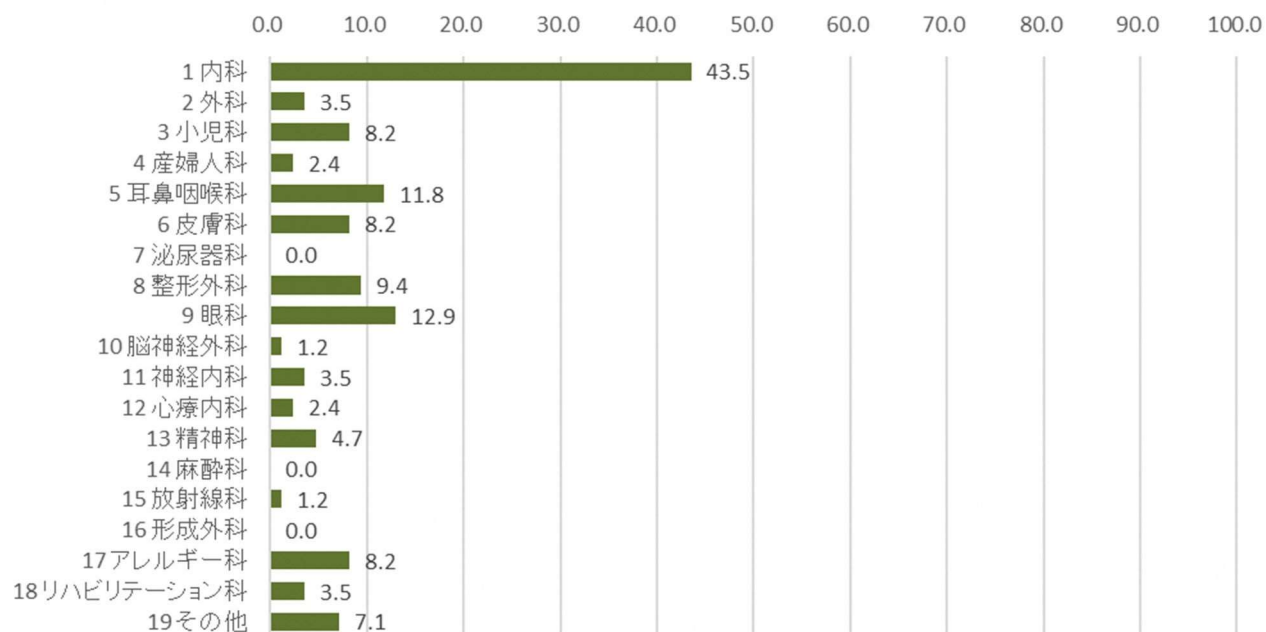


1-3)主な診療科目名(複数選択可)

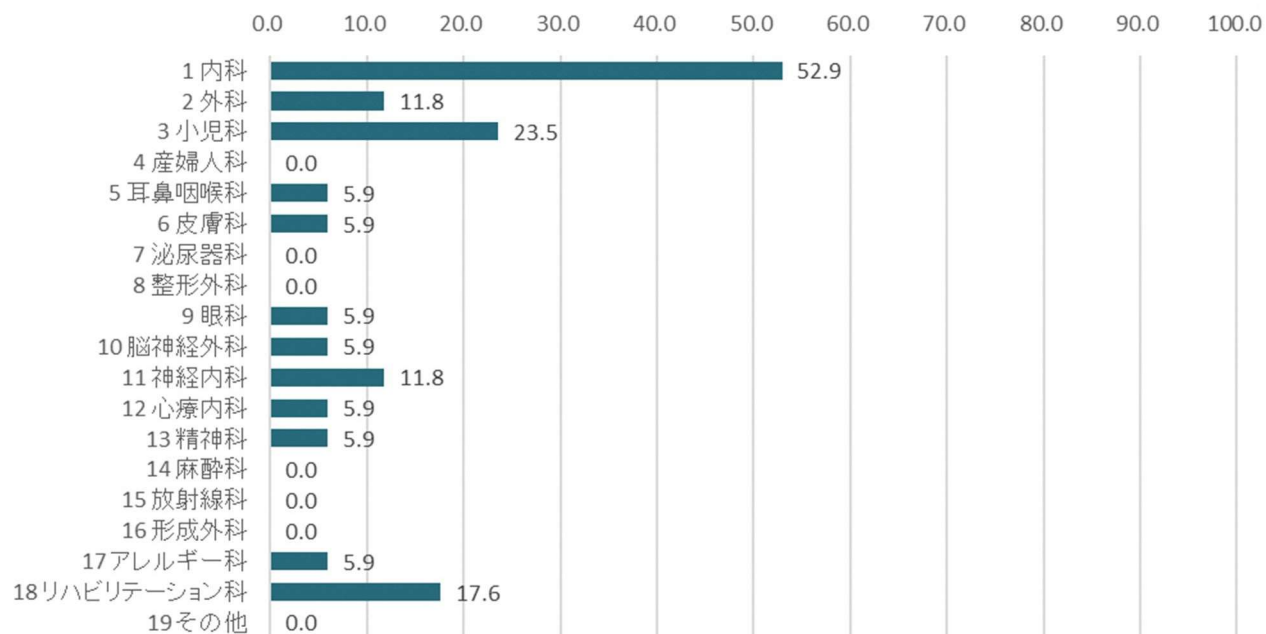




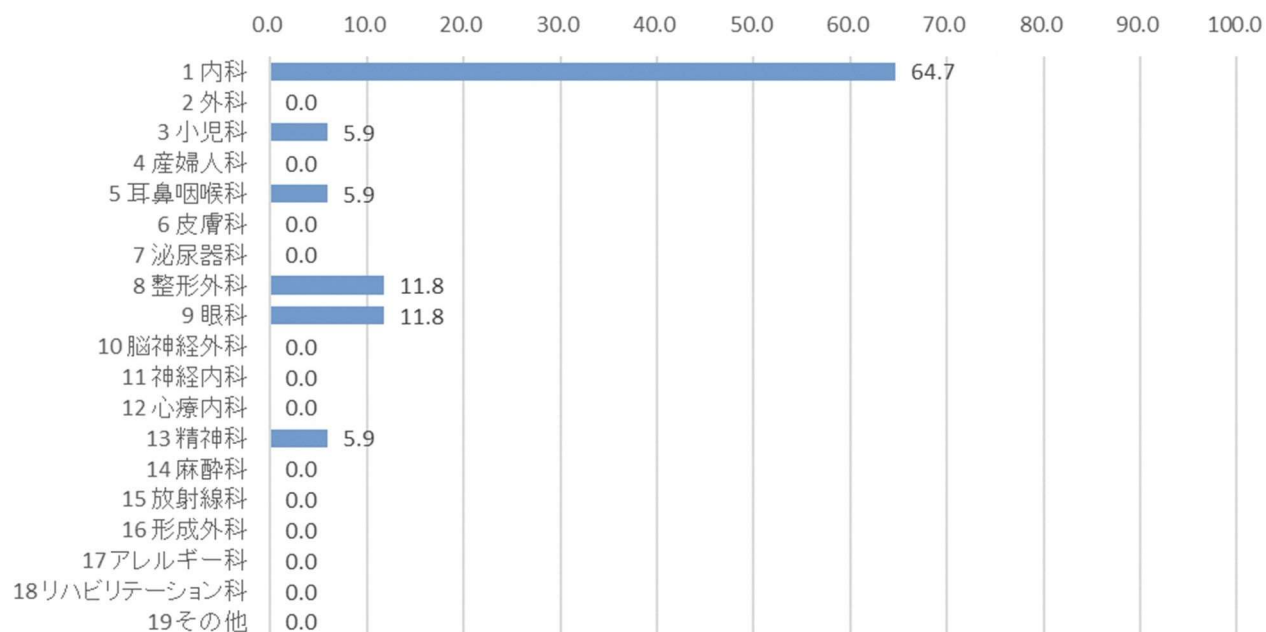
9 新潟市中央区 (n=85)
(%)



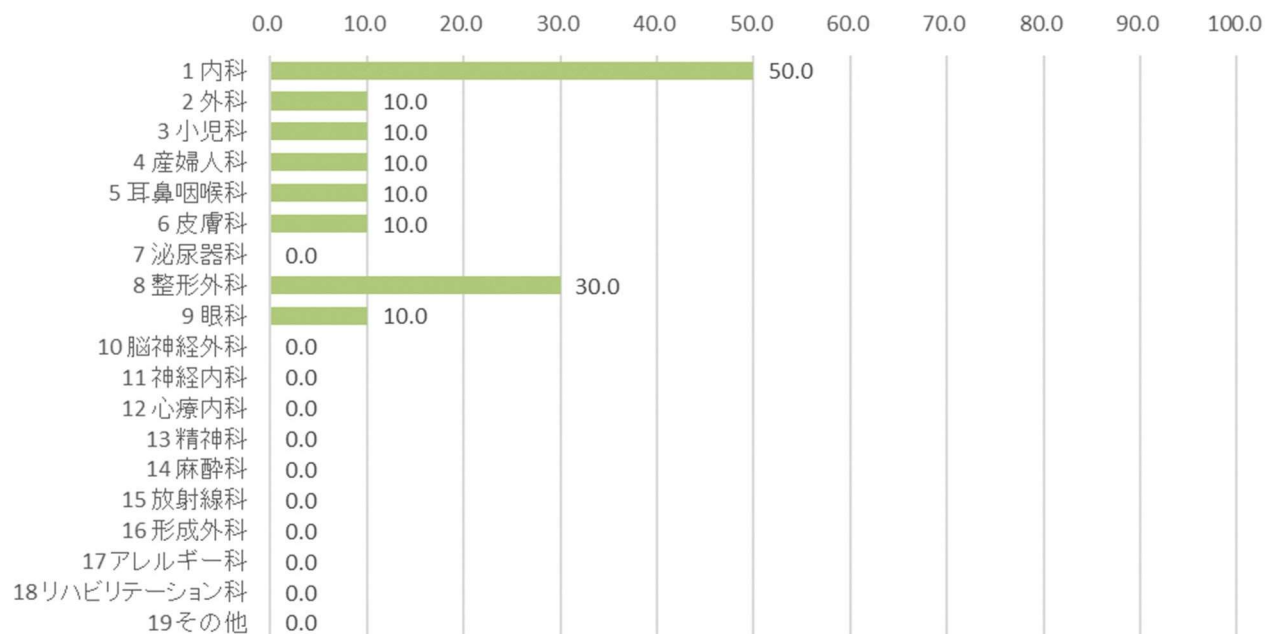
10 新潟市江南区 (n=17)
(%)

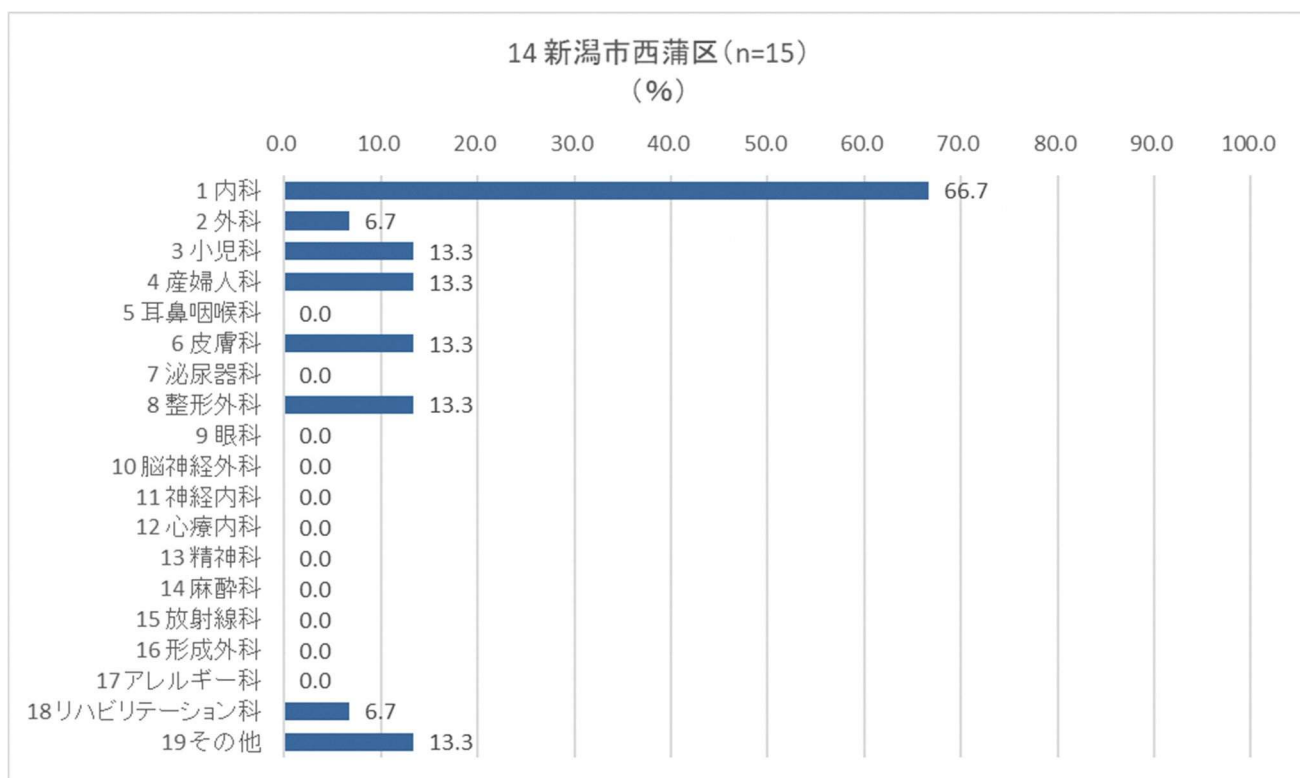
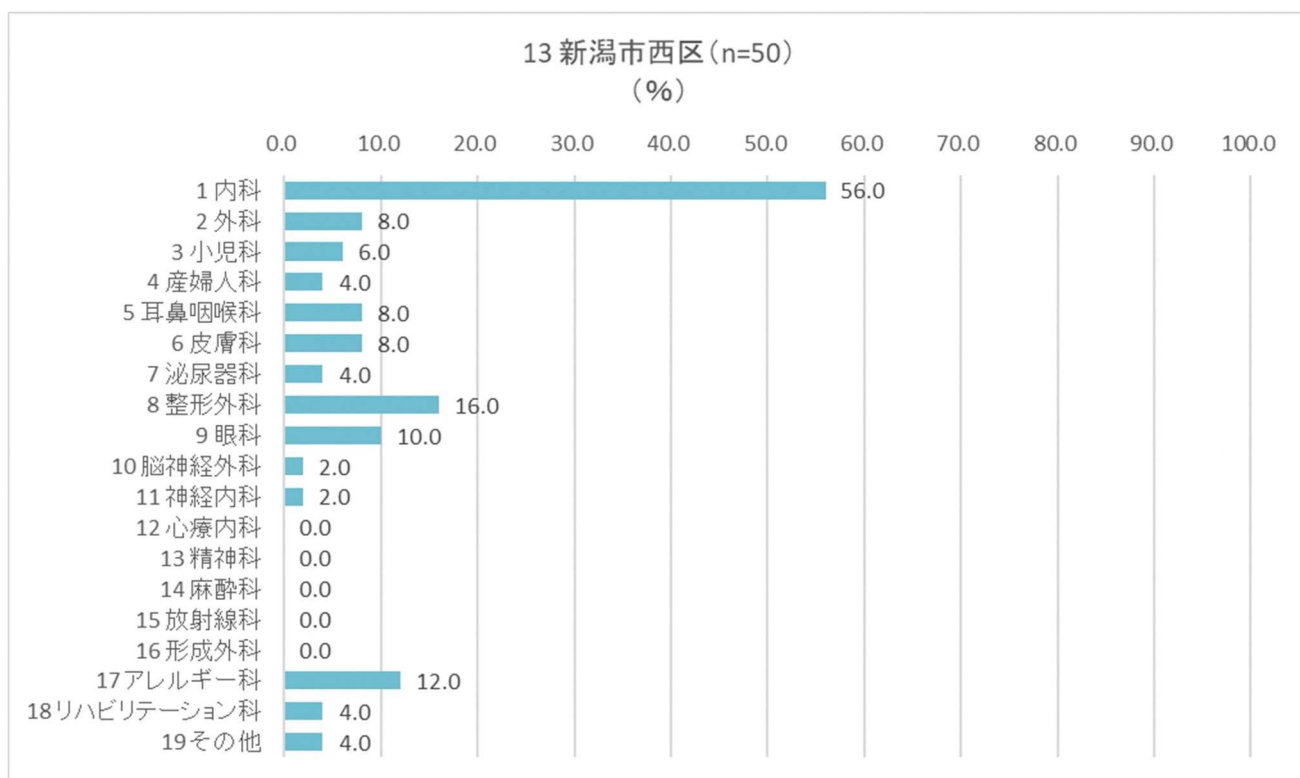


11 新潟市秋葉区(n=17)
(%)

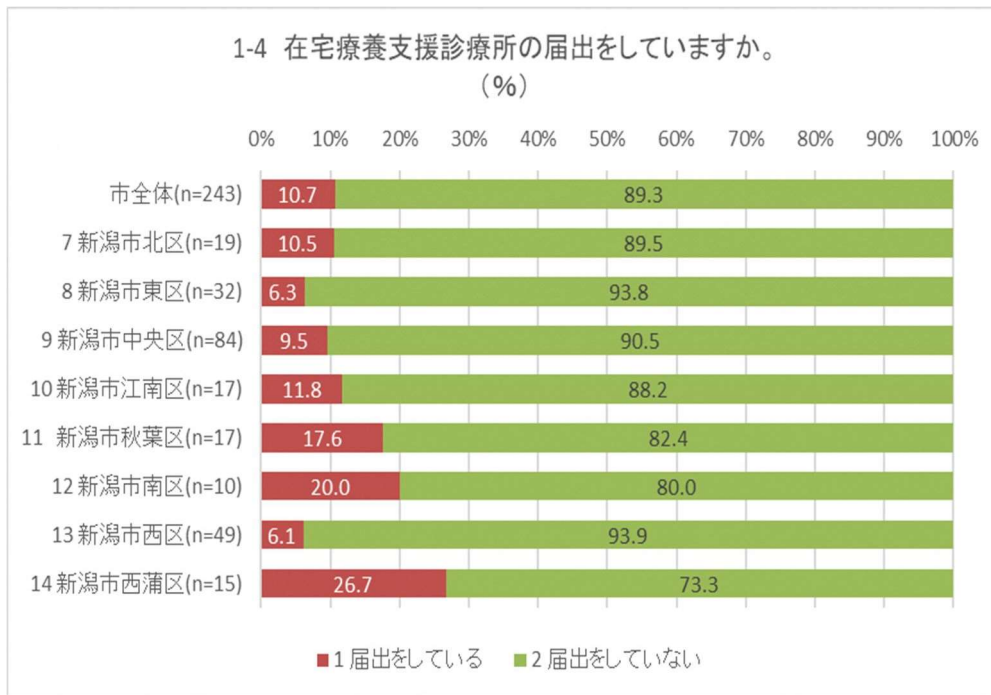


12 新潟市南区(n=10)
(%)



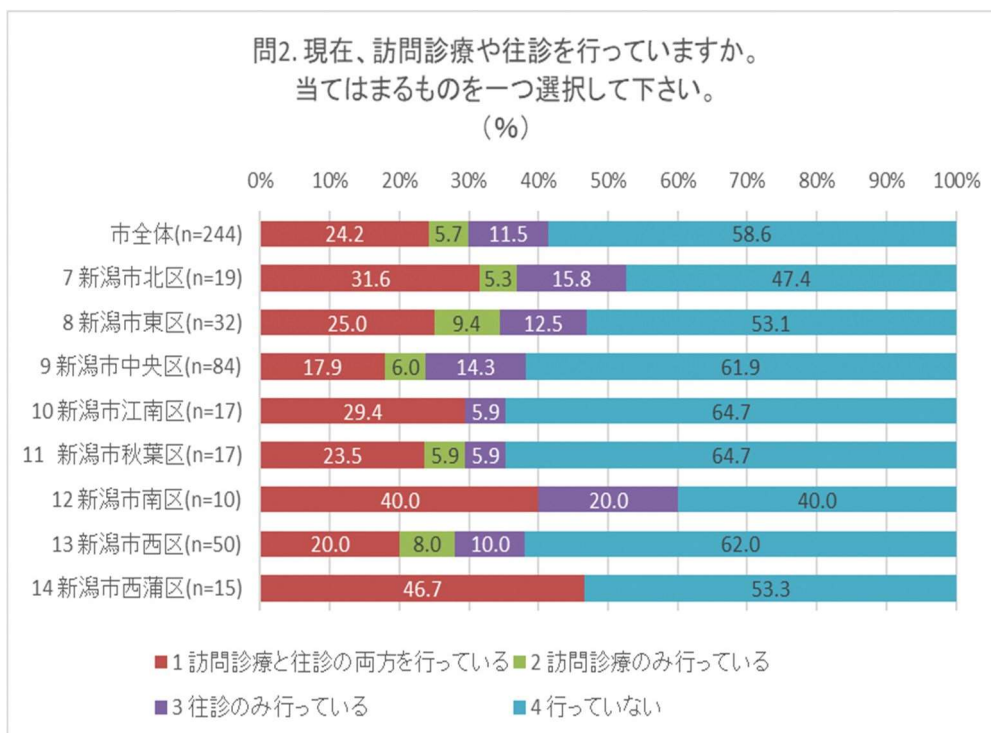


1-4) 在宅療養支援病院の届出



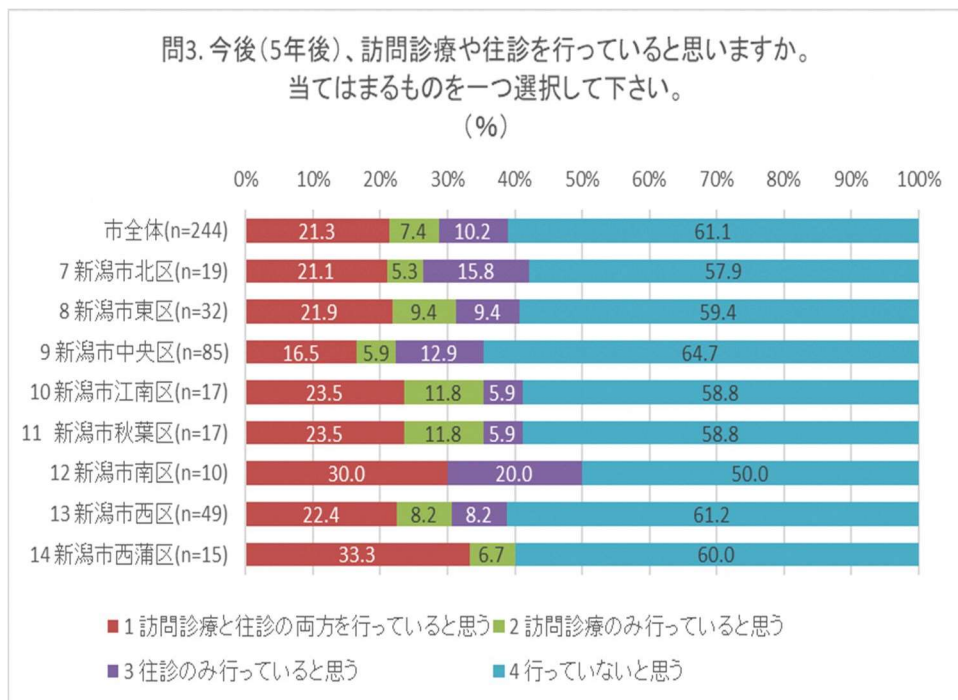
施設数	1届出をしている	2届出をしていない
市全体	26	217
7 北区	2	17
8 東区	2	30
9 中央区	8	76
10 江南区	2	15
11 秋葉区	3	14
12 南区	2	8
13 西区	3	46
14 西蒲区	4	11

問2. 現在、訪問診療や往診について

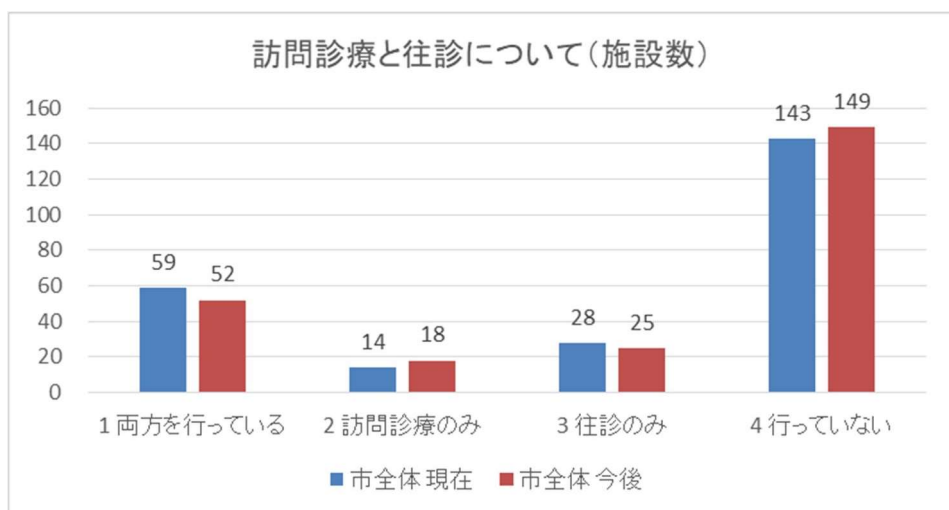


施設数	1訪問診療と往診の両方を行っている	2訪問診療のみを行っている	3往診のみを行っている	4行っていない
市全体	59	14	28	143
7 北区	6	1	3	9
8 東区	8	3	4	17
9 中央区	15	5	12	52
10 江南区	5	0	1	11
11 秋葉区	4	1	1	11
12 南区	4	0	2	4
13 西区	10	4	5	31
14 西蒲区	7	0	0	8

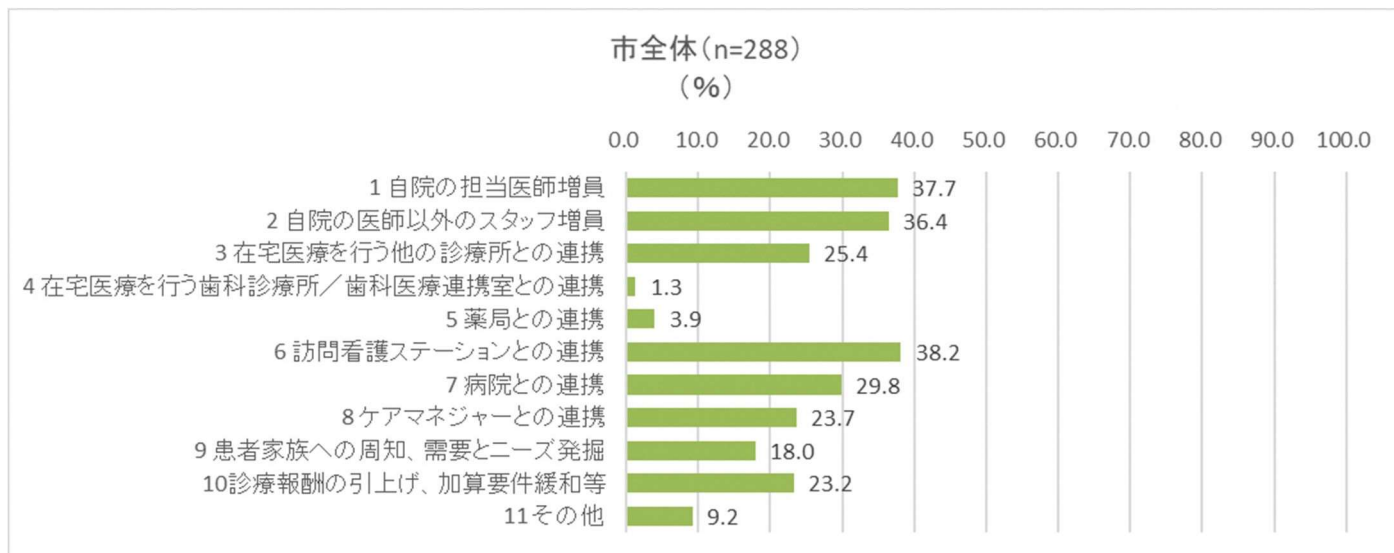
問3. 今後(5年後)の訪問診療または往診について



上段: 今後(5年後) 下段: 現状との差	1 訪問診療と往診の両方を行っている	2 訪問診療のみを行っている	3 往診のみ行っている	4 行っていない
市全体	52 △ 7	18 4	25 △ 3	149 6
7 北区	4 △ 2	1 0	3 0	11 2
8 東区	7 △ 1	3 0	3 △ 1	19 2
9 中央区	14 △ 1	5 0	11 △ 1	55 3
10 江南区	4 △ 1	2 2	1 0	10 △ 1
11 秋葉区	4 0	2 1	1 0	10 △ 1
12 南区	3 △ 1	0 0	2 0	5 1
13 西区	11 1	4 0	4 △ 1	30 △ 1
14 西蒲区	5 △ 2	1 1	0 0	9 1



問4. 今後新たに訪問診療等を行う、または提供件数を増やすには何が必要と思うか(3つ)

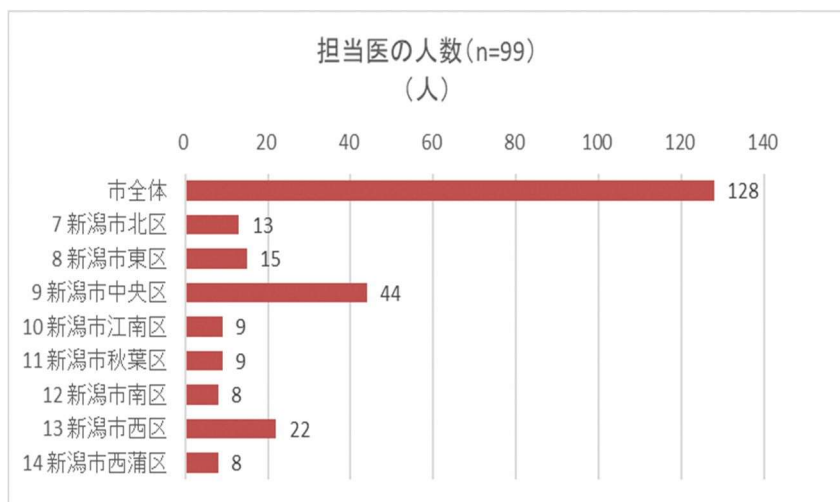


		度数 横%	1 自院の 担当医師 増員	2 自院の 医師以外 のスタッ プ増員	3 在宅医 療を行う 他の診療 所との連 携	4 在宅医 療を行う 歯科診療 所／歯科 医療連携 室との連 携	5 薬局と の連携	6 訪問看 護ステー ションと の連携	7 病院と の連携	8 ケアマ ネジャー との連携	9 患者家 族への周 知、需要 とニーズ 発掘	10 診療報 酬の引上 げ、加算 要件緩和 等	11 その 他
市全体		228 100.0	86 37.7	83 36.4	58 25.4	3 1.3	9 3.9	87 38.2	68 29.8	54 23.7	41 18.0	53 23.2	21 9.2
1-2)所在 地(市町 村)	7 新潟市北区	17 100.0	1 5.9	4 23.5	4 23.5	1 5.9	0 0.0	5 29.4	8 47.1	3 17.6	7 41.2	4 23.5	1 5.9
	8 新潟市東区	30 100.0	13 43.3	9 30.0	7 23.3	0 0.0	0 0.0	12 40.0	8 26.7	8 26.7	5 16.7	5 16.7	3 10.0
	9 新潟市中央区	79 100.0	28 35.4	35 44.3	25 31.6	2 2.5	3 3.8	26 32.9	21 26.6	20 25.3	15 19.0	28 35.4	6 7.6
	10 新潟市江南区	15 100.0	5 33.3	5 33.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	7 46.7	5 33.3	5 33.3	1 6.7	1 6.7	1 6.7
	11 新潟市秋葉区	14 100.0	8 57.1	7 50.0	3 21.4	0 0.0	0 0.0	5 35.7	4 28.6	1 7.1	2 14.3	4 28.6	0 0.0
	12 新潟市南区	9 100.0	3 33.3	4 44.4	3 33.3	0 0.0	1 11.1	4 44.4	5 55.6	1 11.1	1 11.1	0 0.0	2 22.2
	13 新潟市西区	49 100.0	20 40.8	14 28.6	7 14.3	0 0.0	4 8.2	23 46.9	13 26.5	12 24.5	7 14.3	10 20.4	6 12.2
	14 新潟市西蒲区	15 100.0	8 53.3	5 33.3	4 26.7	0 0.0	1 6.7	5 33.3	4 26.7	4 26.7	3 20.0	1 6.7	2 13.3

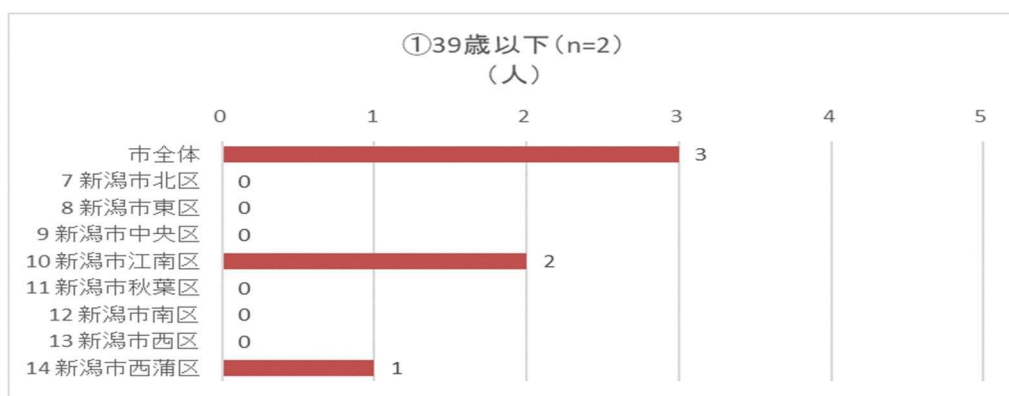
「その他」一部抜粋

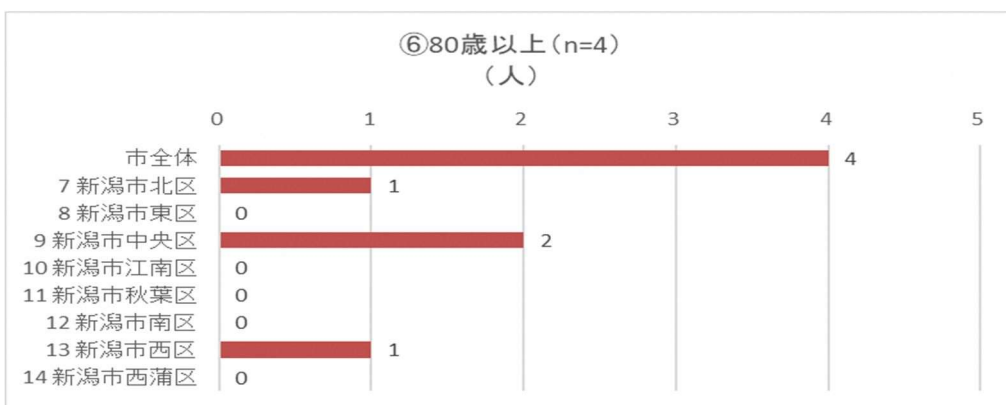
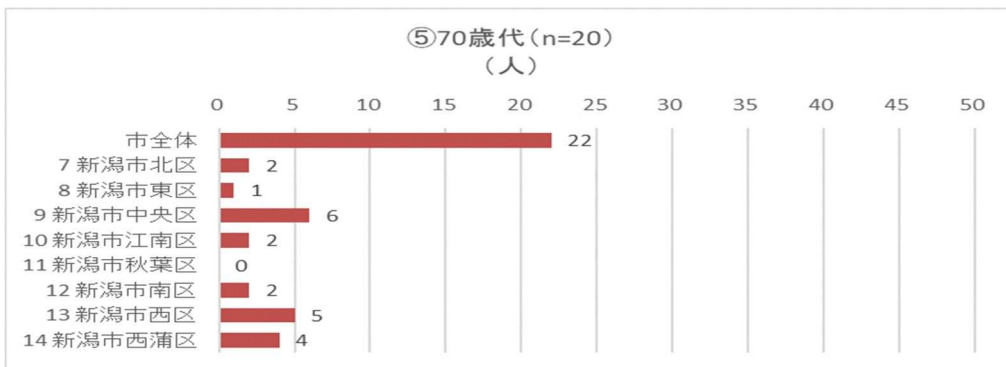
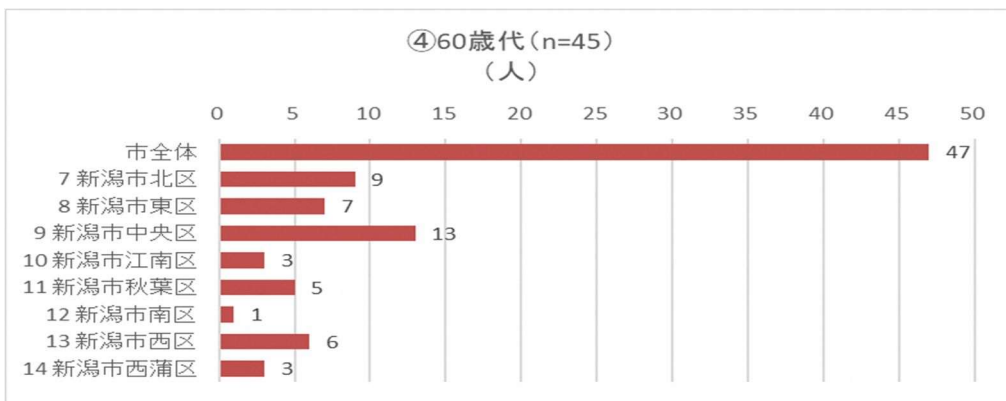
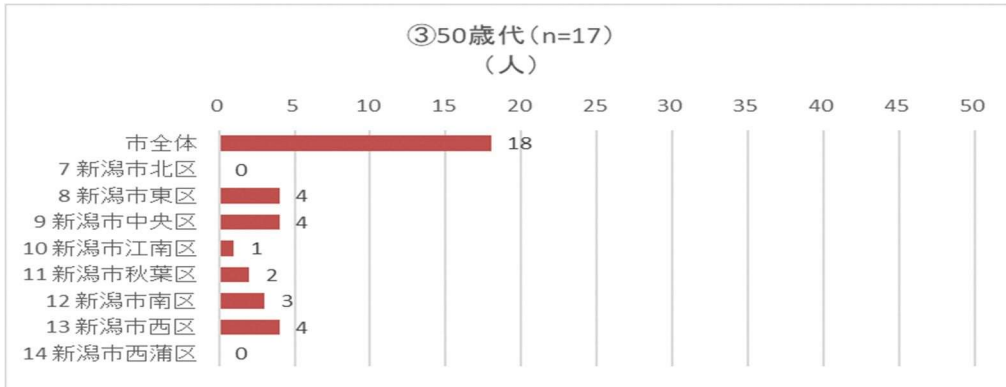
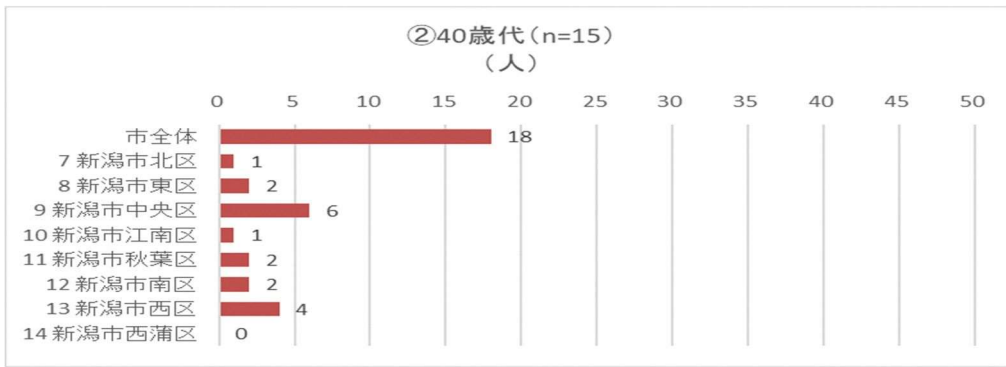
・ 訪問専門の医療機関	8 東区
・ コロナなどの感染症対策	9 中央区
・ 労基法に基づく勤務時間に問題あり	9 中央区
・ 在宅医療についての共通理解・認識	9 中央区
・ 後継者をさがす	10 江南区
・ すぐに介護施設に入れない	12 南区
・ 患者家族の協力	14 西蒲区

問 5. 訪問診療や往診を担当している医師の人数、年代

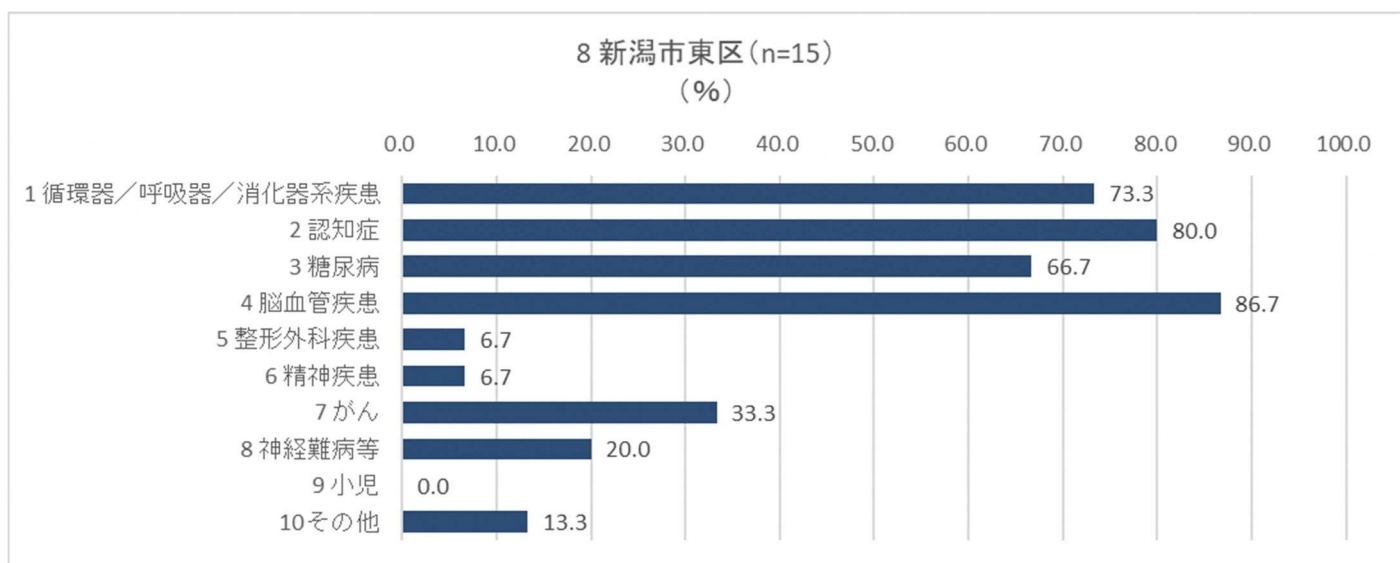
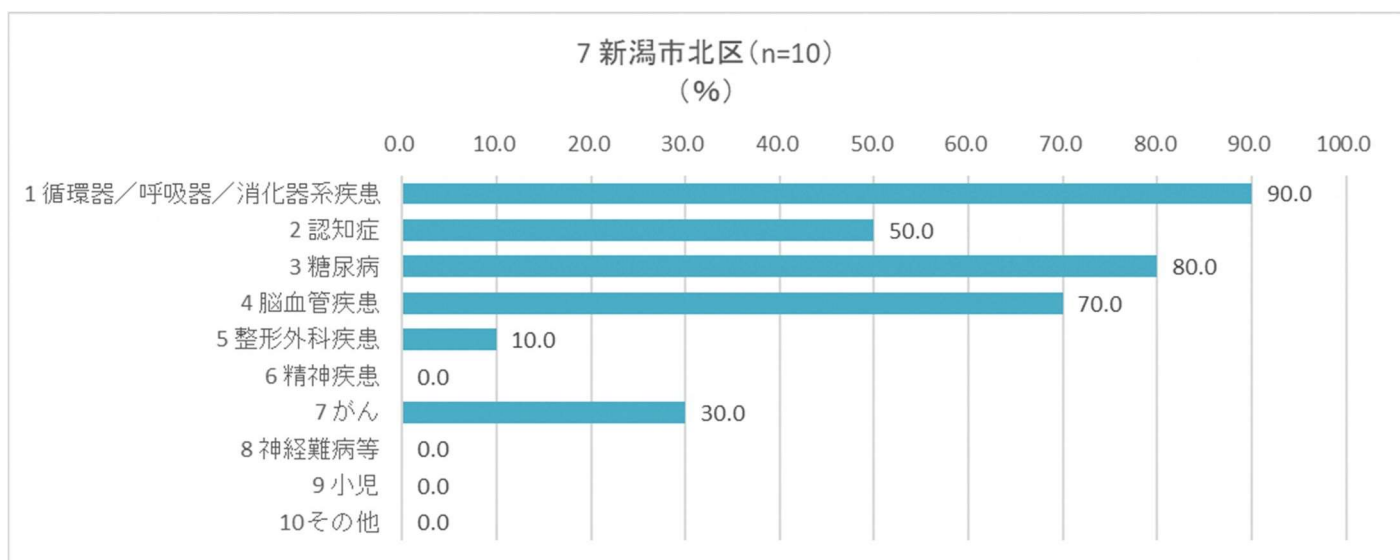
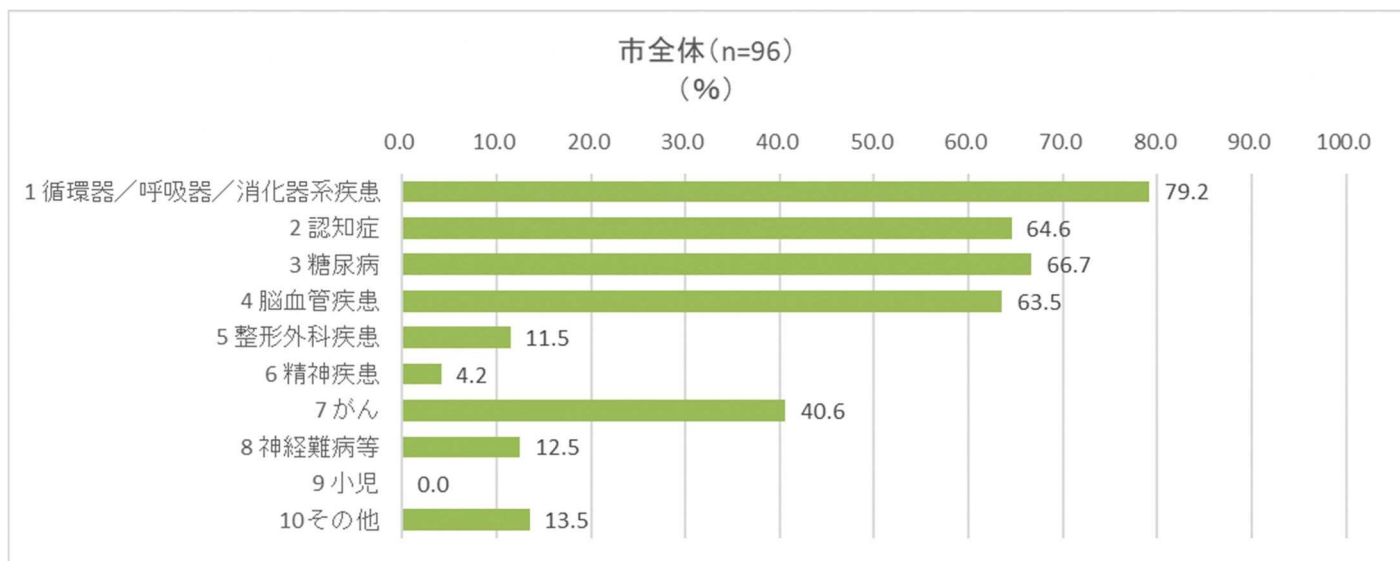


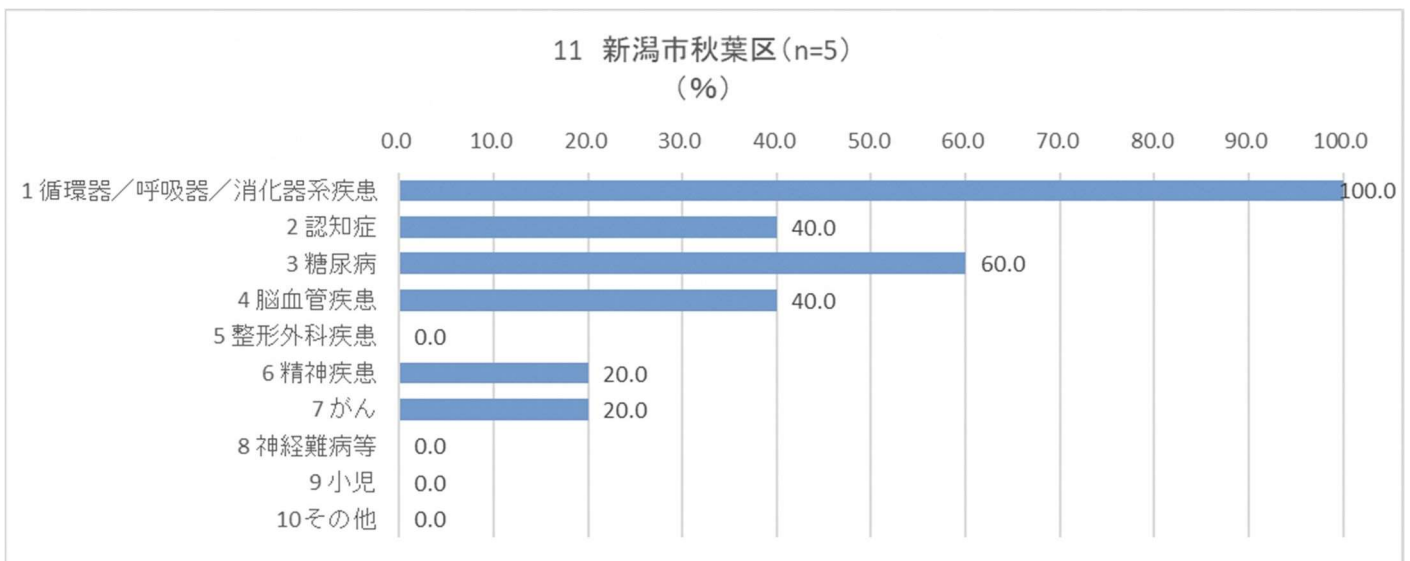
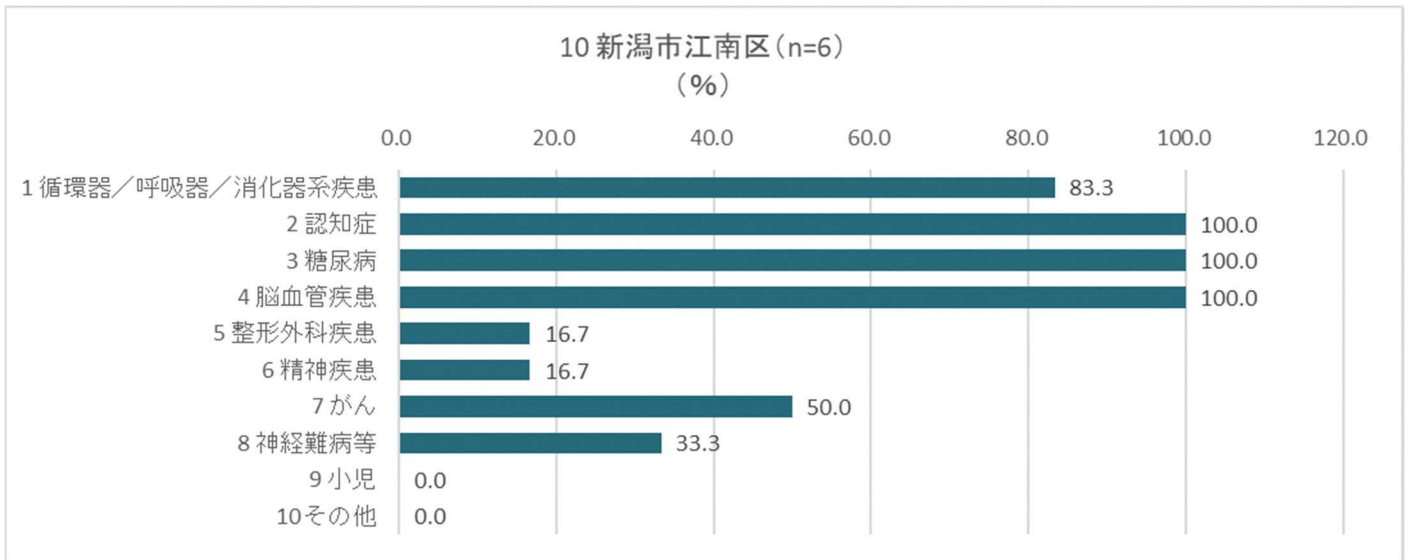
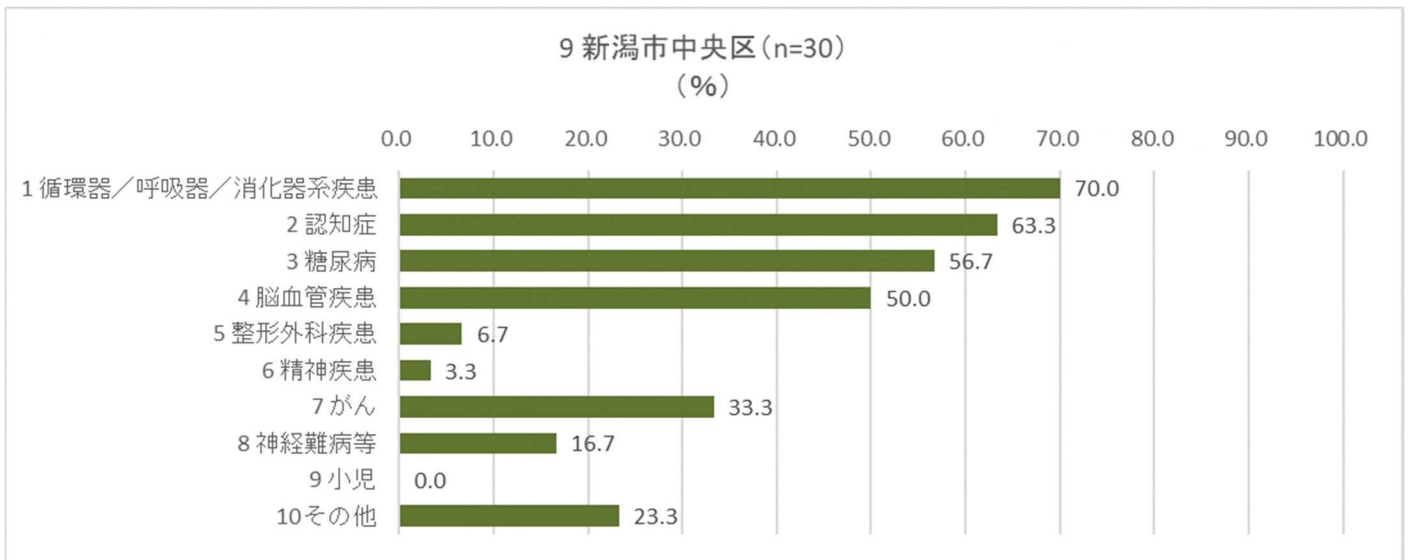
	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	99	1.3	1.0	11.0
7 北区	10	1.3	1.0	2.0
8 東区	15	1.0	1.0	1.0
9 中央区	31	1.4	1.0	11.0
10 江南区	6	1.5	1.0	3.0
11 秋葉区	6	1.5	1.0	4.0
12 南区	6	1.3	1.0	3.0
13 西区	18	1.2	1.0	3.0
14 西蒲区	7	1.1	1.0	2.0

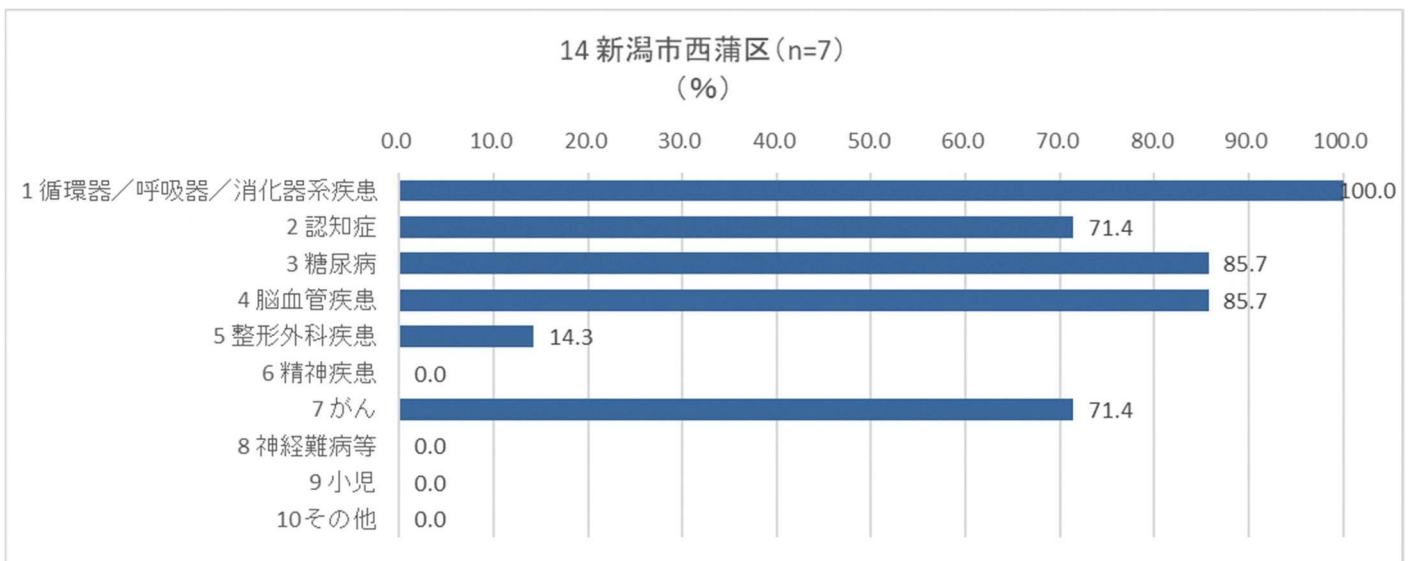
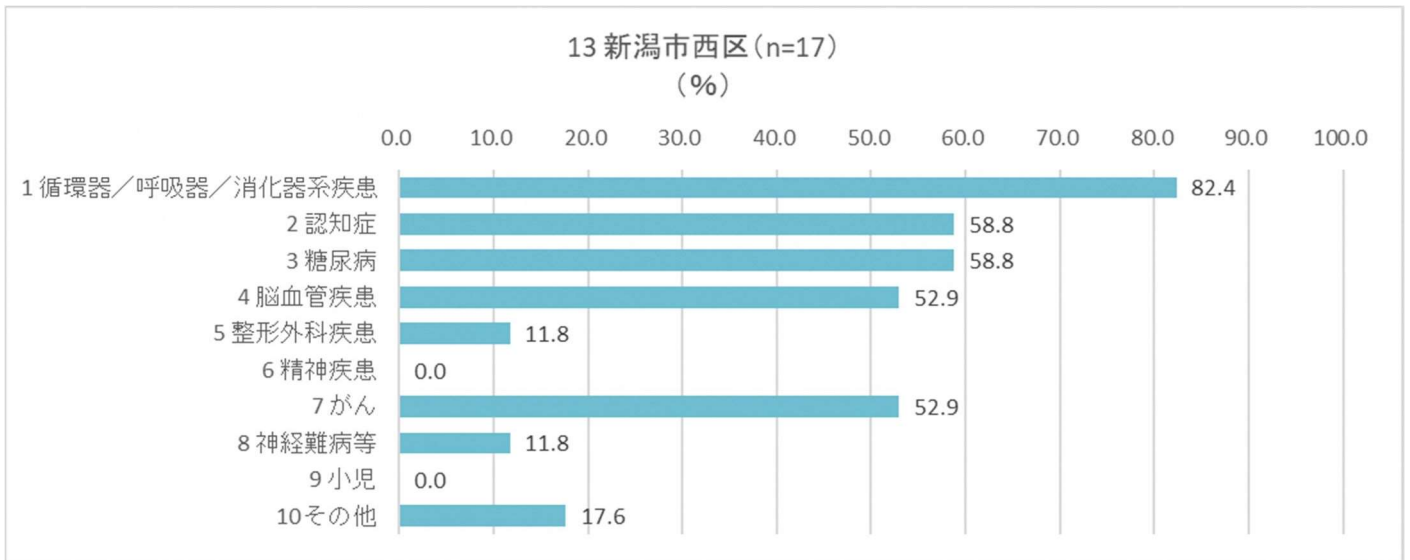
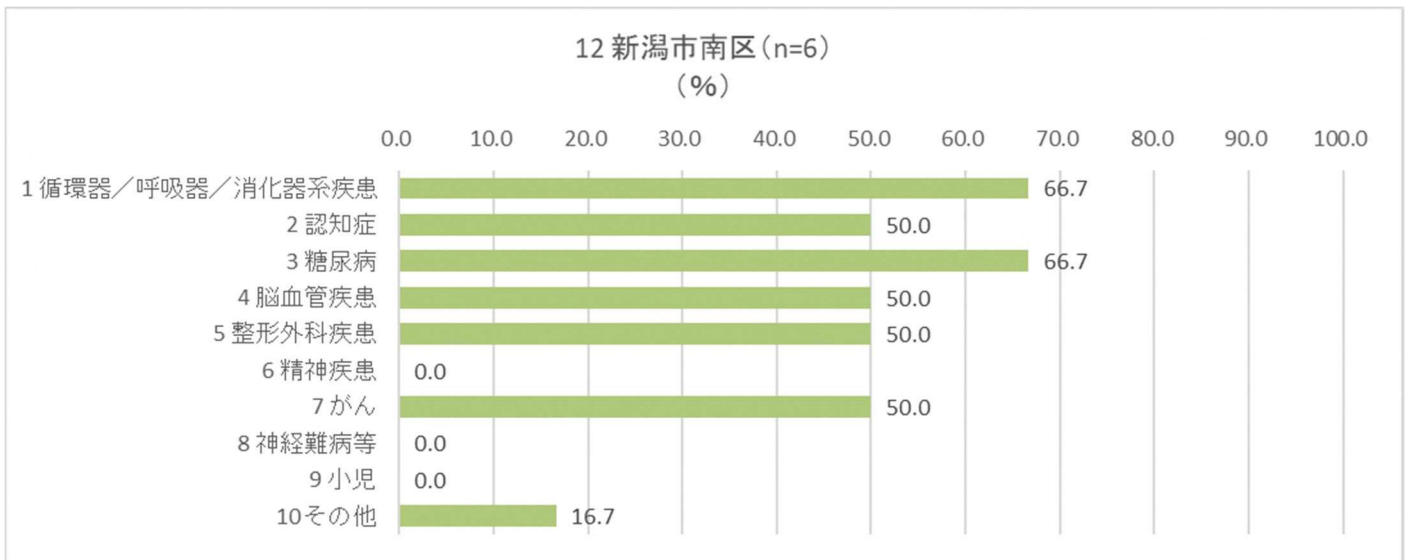




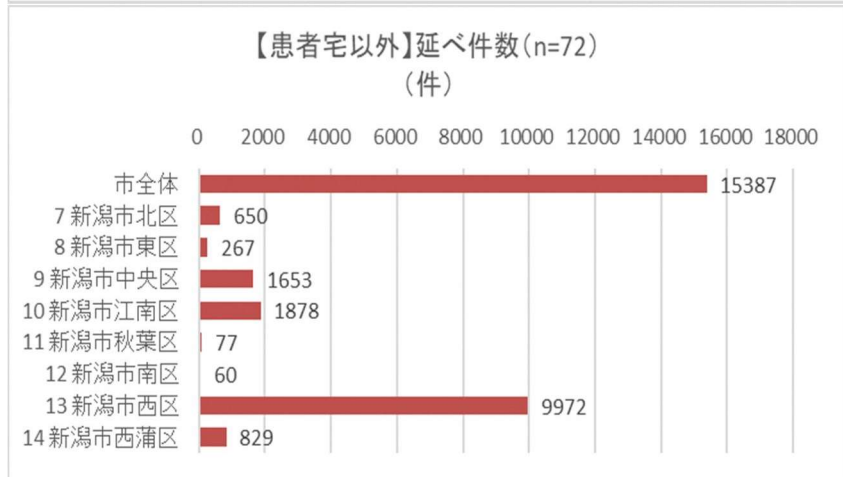
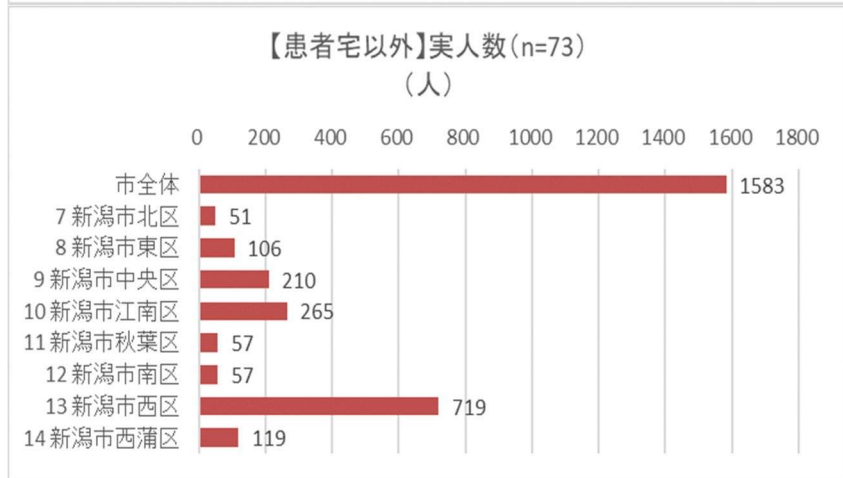
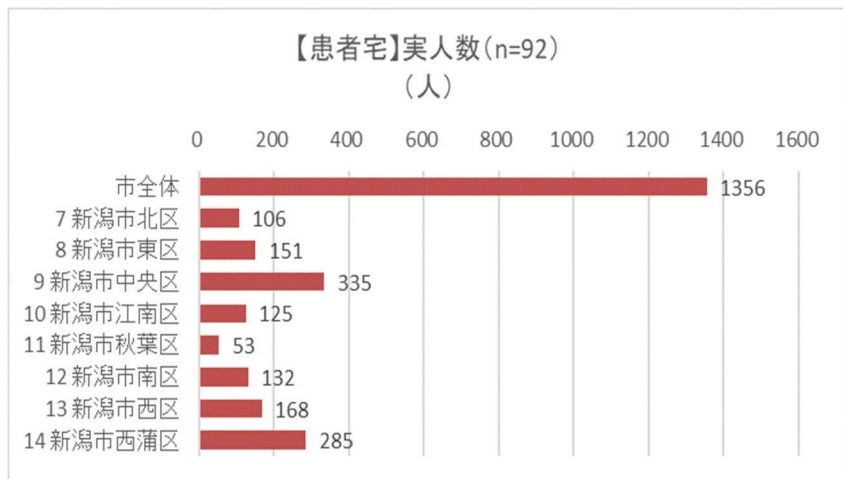
問 6. 訪問診療や往診で対応可能な疾患







問 7. 訪問診療や往診を行っている患者の実人数、訪問延べ件数(2019 年度 1 年間におけるひと月あたり)



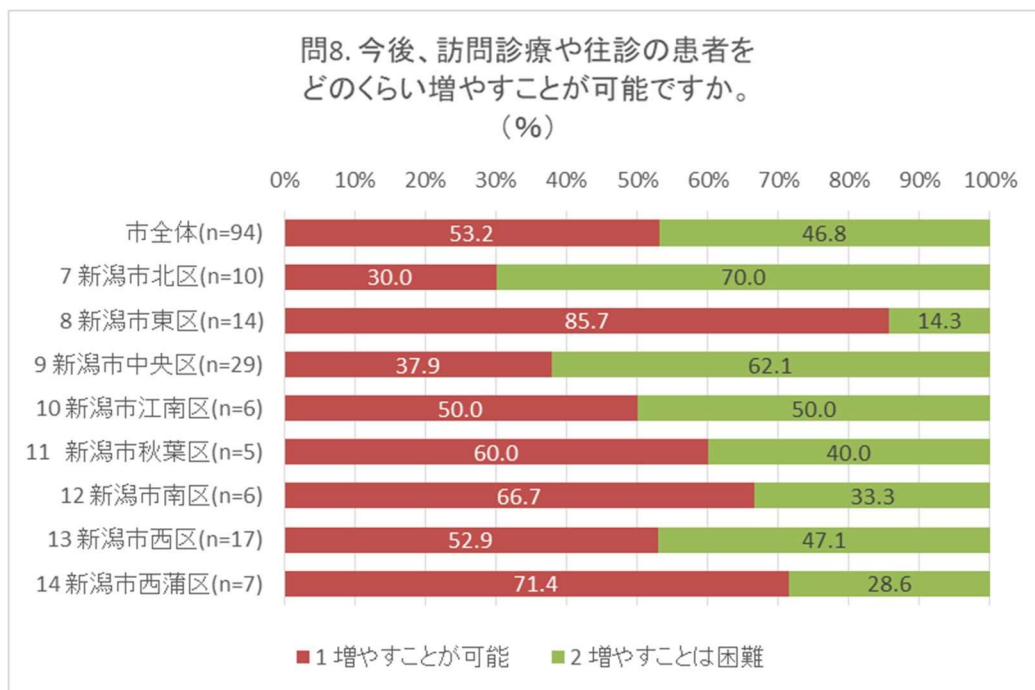
	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	92	14.7	0.0	188.0
7 北区	9	11.8	1.0	30.0
8 東区	14	10.8	0.0	66.0
9 中央区	28	12.0	0.0	69.0
10 江南区	6	20.8	1.0	80.0
11 秋葉区	6	8.8	1.0	28.0
12 南区	6	22.0	1.0	120.0
13 西区	16	10.5	0.0	50.0
14 西蒲区	7	40.7	2.0	188.0

	施設数	平均 件	最小値 件	最大値 件
市全体	90	71.9	0.0	1050.0
7 北区	8	59.2	1.0	350.0
8 東区	14	78.4	0.0	792.0
9 中央区	27	65.4	0.0	1050.0
10 江南区	6	79.7	3.0	263.0
11 秋葉区	6	23.8	1.0	74.0
12 南区	6	43.3	1.0	120.0
13 西区	16	37.7	0.0	284.0
14 西蒲区	7	235.0	3.0	997.0

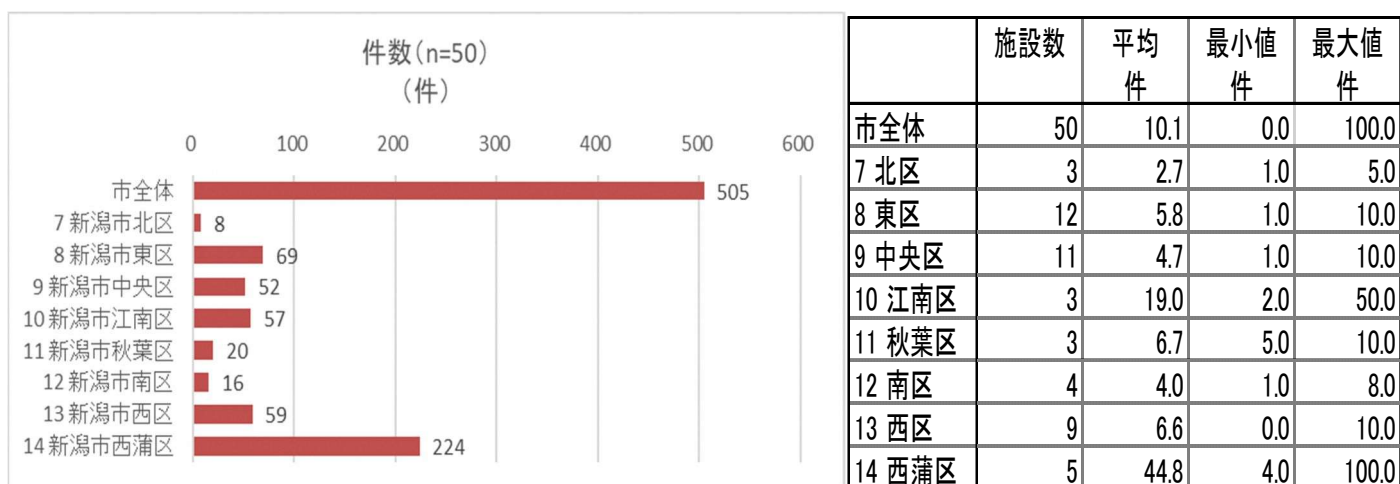
	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	73	21.7	0.0	390.0
7 北区	6	8.4	0.0	47.0
8 東区	11	9.6	0.0	40.0
9 中央区	23	9.1	0.0	72.0
10 江南区	6	44.2	0.0	100.0
11 秋葉区	5	11.4	0.0	42.0
12 南区	4	14.3	0.0	50.0
13 西区	11	65.3	0.0	390.0
14 西蒲区	7	17.0	5.0	46.0

	施設数	平均 件	最小値 件	最大値 件
市全体	72	213.7	0.0	9300.0
7 北区	6	108.3	0.0	645.0
8 東区	11	24.3	0.0	222.0
9 中央区	22	75.1	0.0	1224.0
10 江南区	6	313.0	0.0	815.0
11 秋葉区	5	15.4	0.0	50.0
12 南区	4	15.0	0.0	54.0
13 西区	11	906.6	0.0	9300.0
14 西蒲区	7	118.4	5.0	300.0

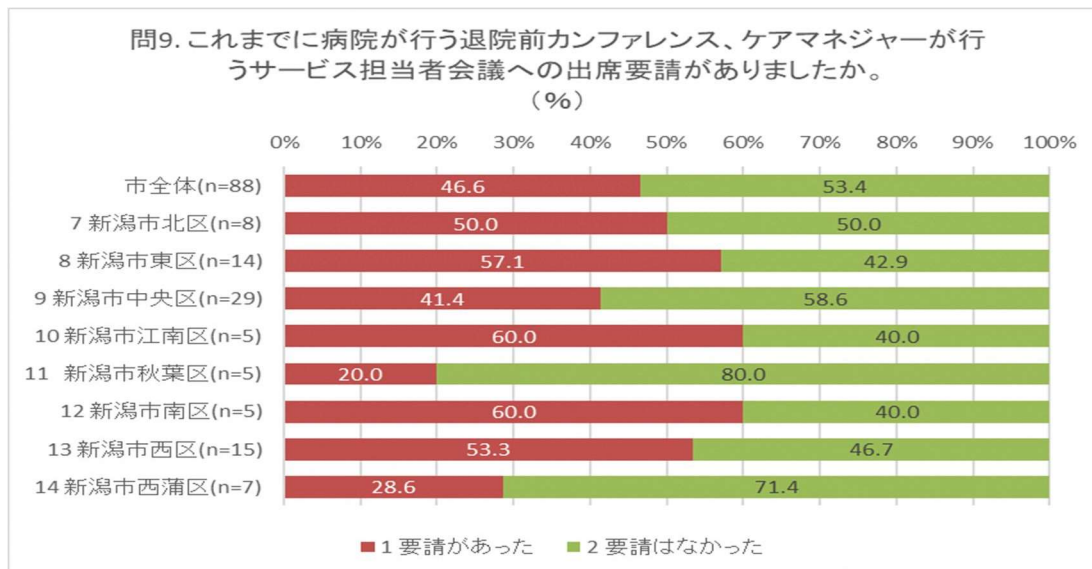
問 8. 今後、訪問診療や往診の患者をどのくらい増やすことが可能か



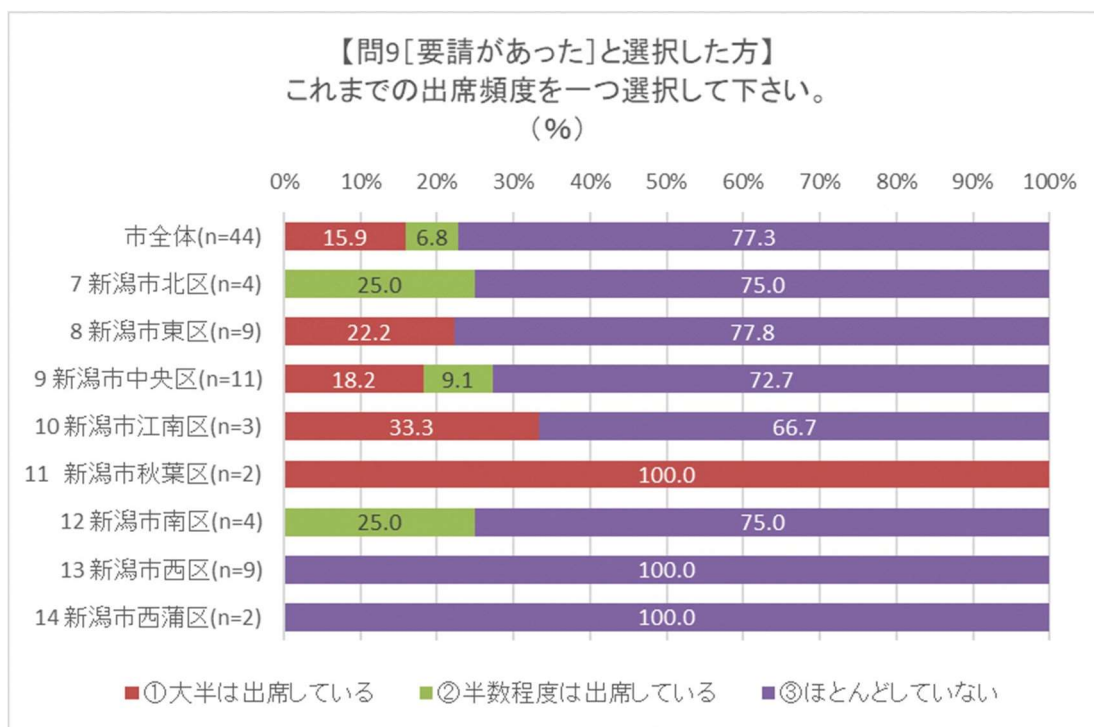
増やすことができる件数



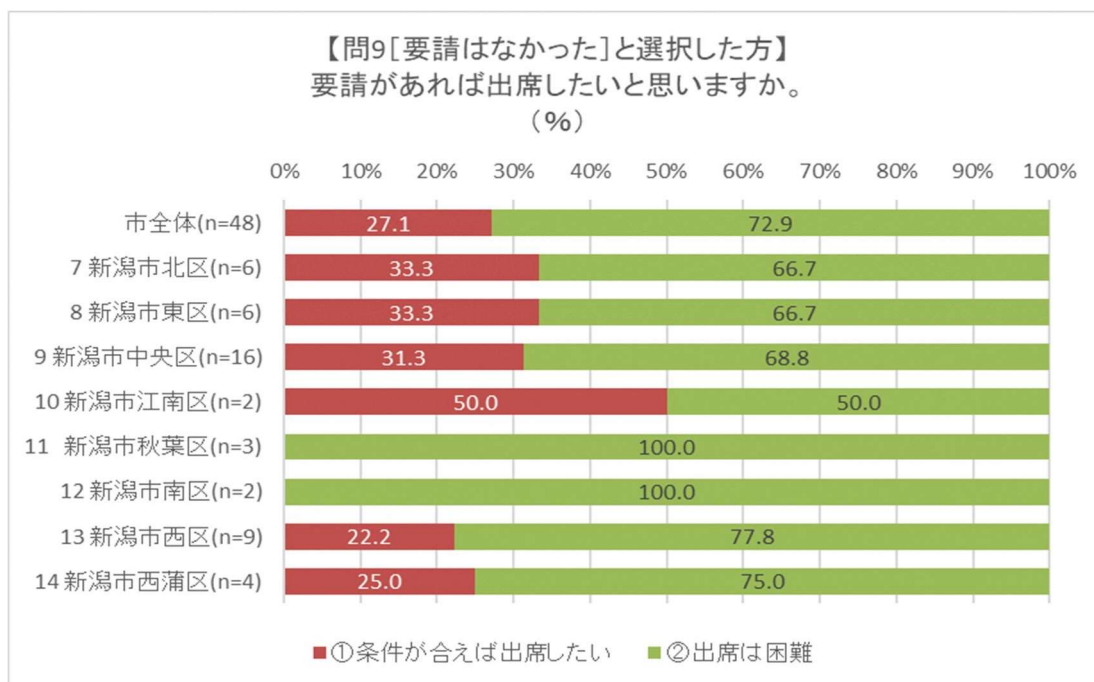
問 9. これまでに病院が行う退院前カンファレンス、ケアマネジャーが行うサービス担当者会議への出席要請



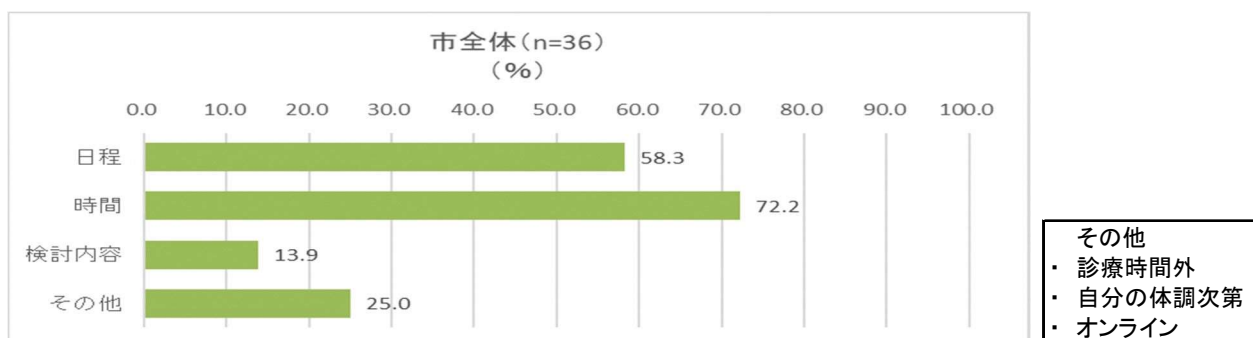
【問9[要請があった]と選択した方】これまでの出席頻度



【問9[要請はなかった]と選択した方】要請があれば出席したいと思うか

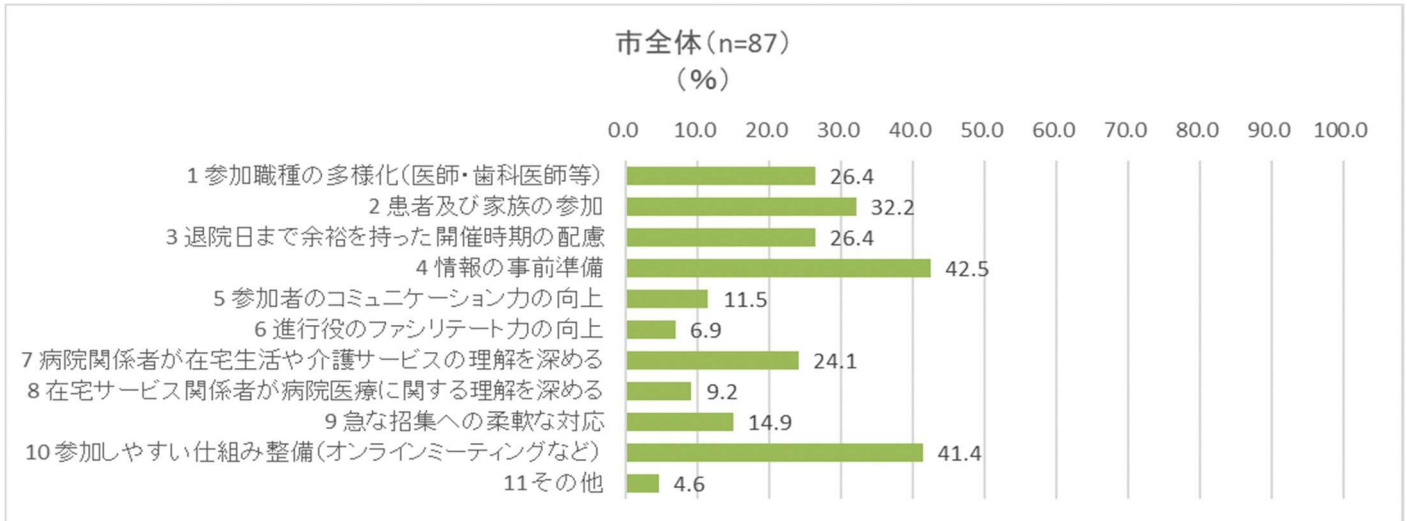


【問9[半数程度は出席している][ほとんどしていない][条件が合えば出席したい]と選択した方】
調整によって出席が可能となる条件(複数選択可)



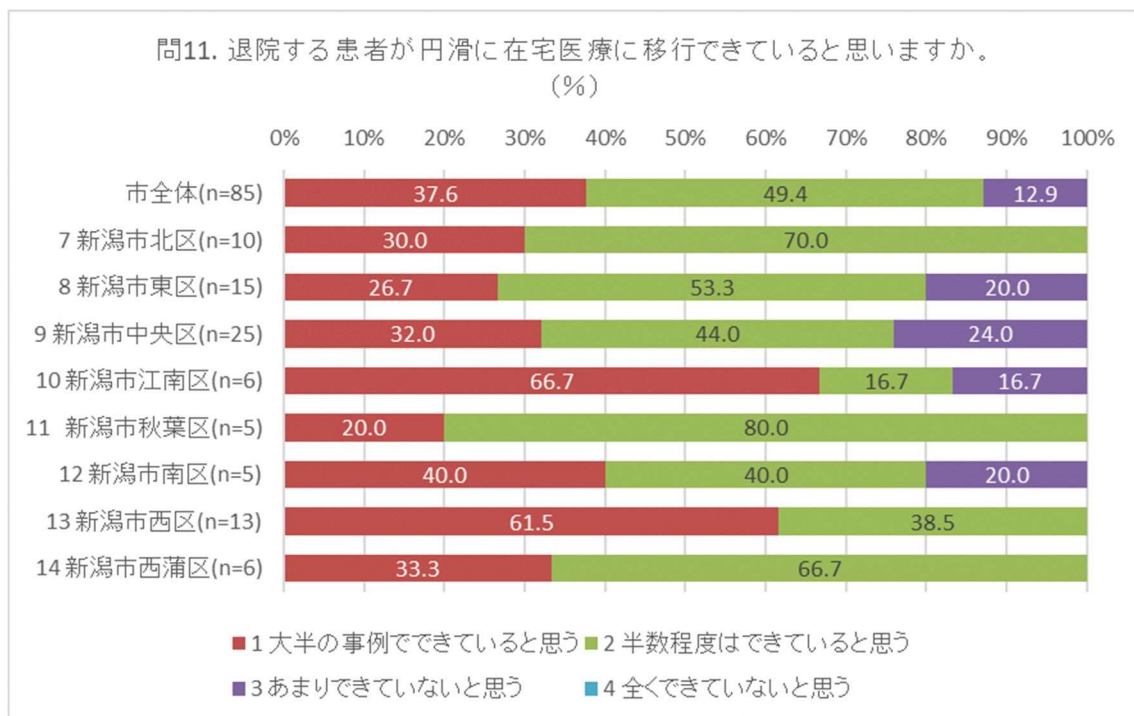
		度数 横%	日程	時間	検討内容	その他
市全体		36 100.0	21 58.3	26 72.2	5 13.9	9 25.0
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0	2 40.0
	8 新潟市東区	6 100.0	4 66.7	5 83.3	1 16.7	2 33.3
	9 新潟市中央区	10 100.0	7 70.0	7 70.0	3 30.0	1 10.0
	10 新潟市江南区	2 100.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	12 新潟市南区	3 100.0	1 33.3	1 33.3	0 0.0	2 66.7
	13 新潟市西区	8 100.0	5 62.5	6 75.0	0 0.0	2 25.0
	14 新潟市西蒲区	2 100.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0

問 10. 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要か(3つ)

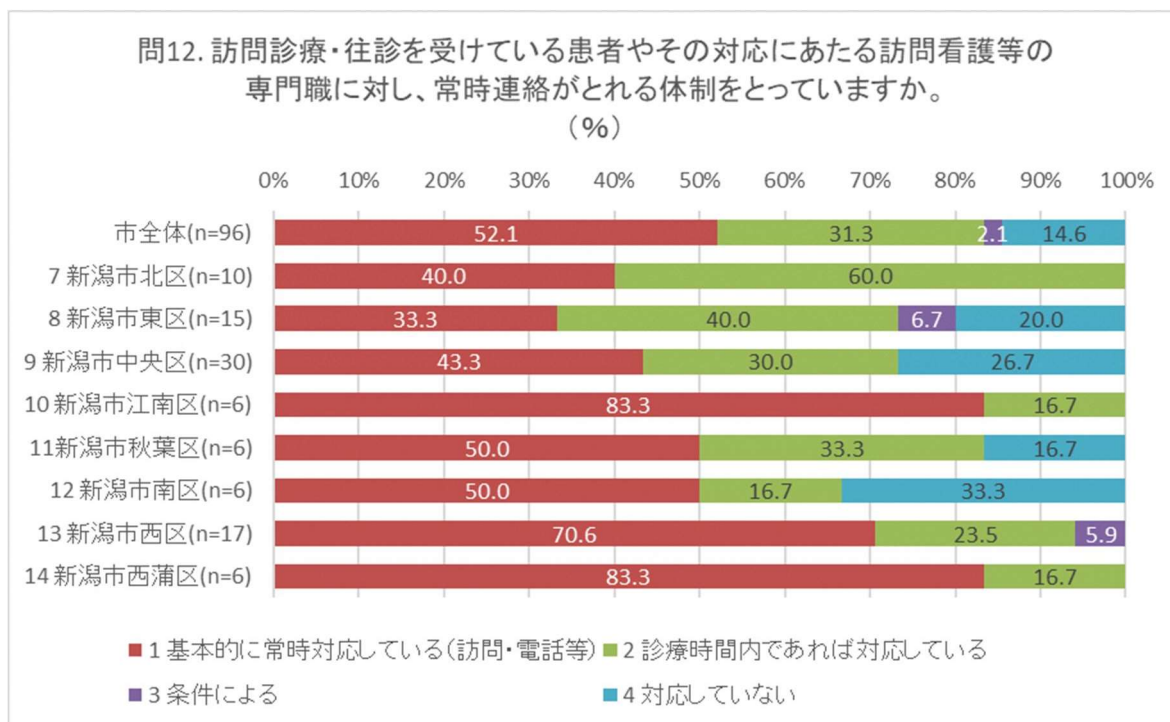


		度数 横%	1 参加職種の多様化(医師・歯科医師等)	2 患者及び家族の参加	3 退院日まで余裕を持った開催時期の配慮	4 情報の事前準備	5 参加者のコミュニケーション力の向上	6 進行役のファシリテート力の向上	7 病院関係者が在宅生活や介護サービスの理解を深める	8 在宅サービス関係者が病院医療に関する理解を深める	9 急な招集への柔軟な対応	10 参加しやすい仕組み整備(オンラインミーティングなど)	11 その他
市全体		87 100.0	23 26.4	28 32.2	23 26.4	37 42.5	10 11.5	6 6.9	21 24.1	8 9.2	13 14.9	36 41.4	4 4.6
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	8 100.0	1 12.5	0 0.0	4 50.0	6 75.0	0 0.0	0 0.0	4 50.0	1 12.5	0 0.0	2 25.0	0 0.0
	8 新潟市東区	15 100.0	3 20.0	6 40.0	4 26.7	6 40.0	3 20.0	1 6.7	4 26.7	2 13.3	3 20.0	5 33.3	1 6.7
	9 新潟市中央区	25 100.0	6 24.0	7 28.0	6 24.0	12 48.0	1 4.0	3 12.0	2 8.0	1 4.0	5 20.0	15 60.0	1 4.0
	10 新潟市江南区	6 100.0	4 66.7	2 33.3	3 50.0	3 50.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	5 100.0	2 40.0	3 60.0	0 0.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0
	12 新潟市南区	6 100.0	0 0.0	1 16.7	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3	2 33.3	2 33.3	1 16.7
	13 新潟市西区	15 100.0	6 40.0	4 26.7	4 26.7	6 40.0	2 13.3	0 0.0	6 40.0	2 13.3	2 6.7	1 33.3	5 6.7
	14 新潟市西蒲区	7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	1 14.3	3 42.9	1 14.3	2 28.6	0 0.0	0 0.0	4 57.1	0 0.0

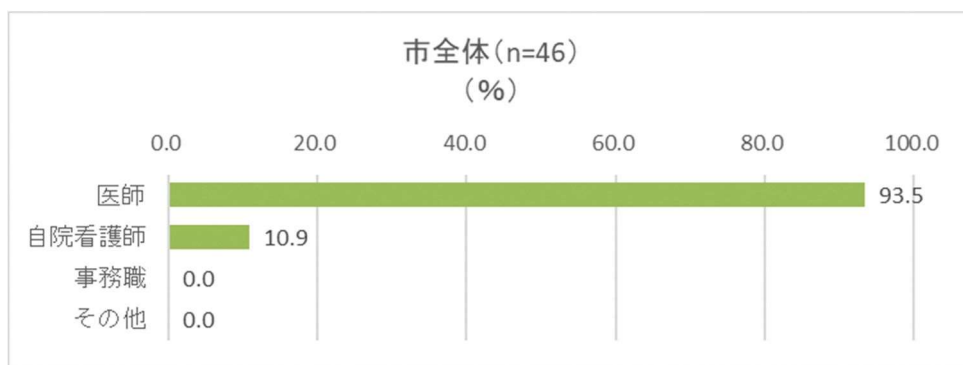
問 11. 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できているか



問 12. 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(診療報酬上の加算算定有無は問わない)

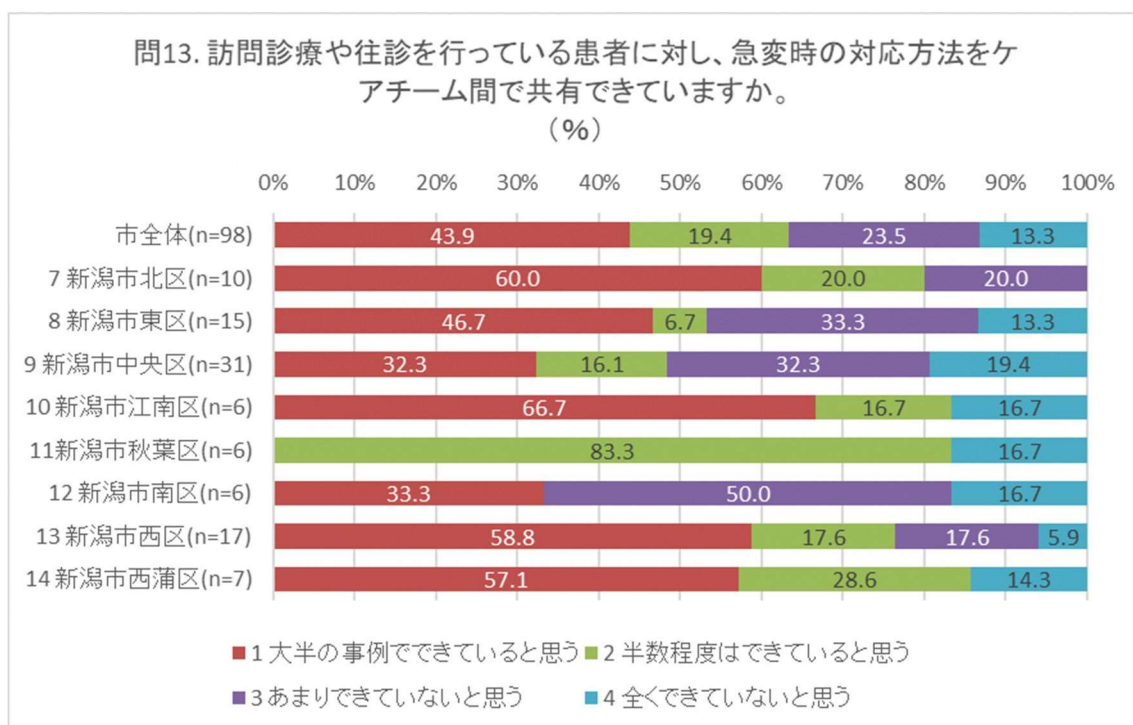


【問 12[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員

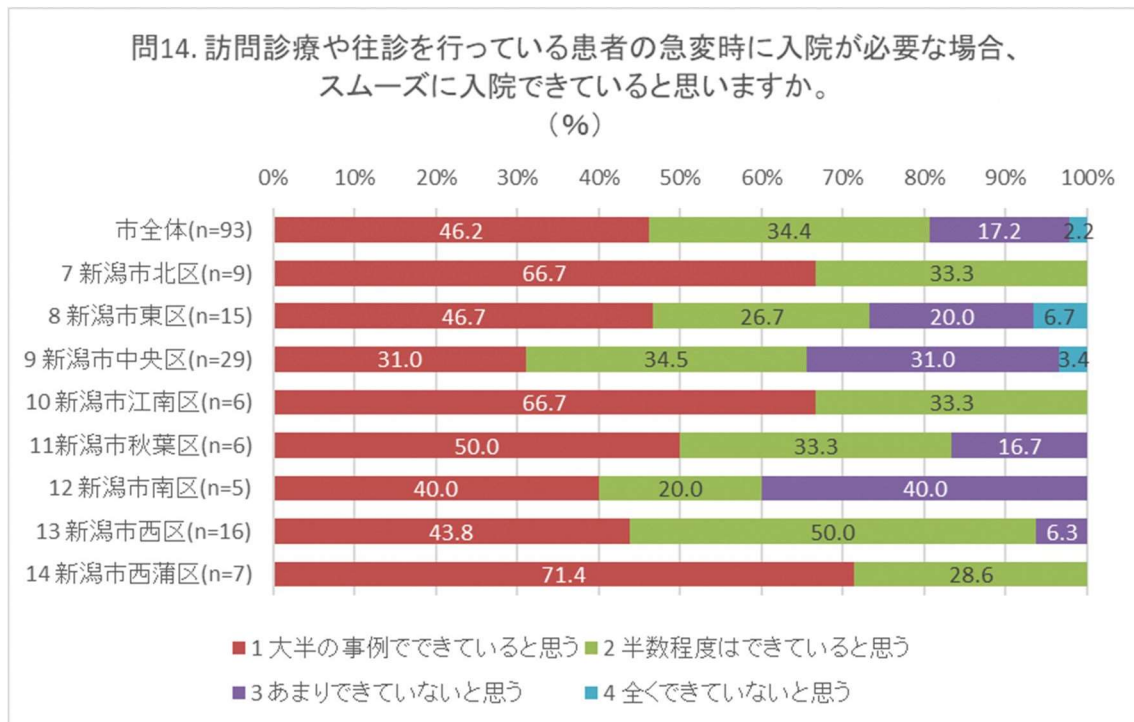


		度数 横%	医師	自院看護 師	事務職	その他
市全体		46	43	5	0	0
		100.0	93.5	10.9	0.0	0.0
1-2) 所在 地(市町 村)	7 新潟市北区	2	1	1	0	0
		100.0	50.0	50.0	0.0	0.0
	8 新潟市東区	4	4	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	9 新潟市中央区	13	12	1	0	0
		100.0	92.3	7.7	0.0	0.0
	10 新潟市江南区	5	5	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	11 新潟市秋葉区	3	3	1	0	0
	100.0	100.0	33.3	0.0	0.0	
12 新潟市南区	2	2	1	0	0	
	100.0	100.0	50.0	0.0	0.0	
13 新潟市西区	12	11	1	0	0	
	100.0	91.7	8.3	0.0	0.0	
14 新潟市西蒲区	5	5	0	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	

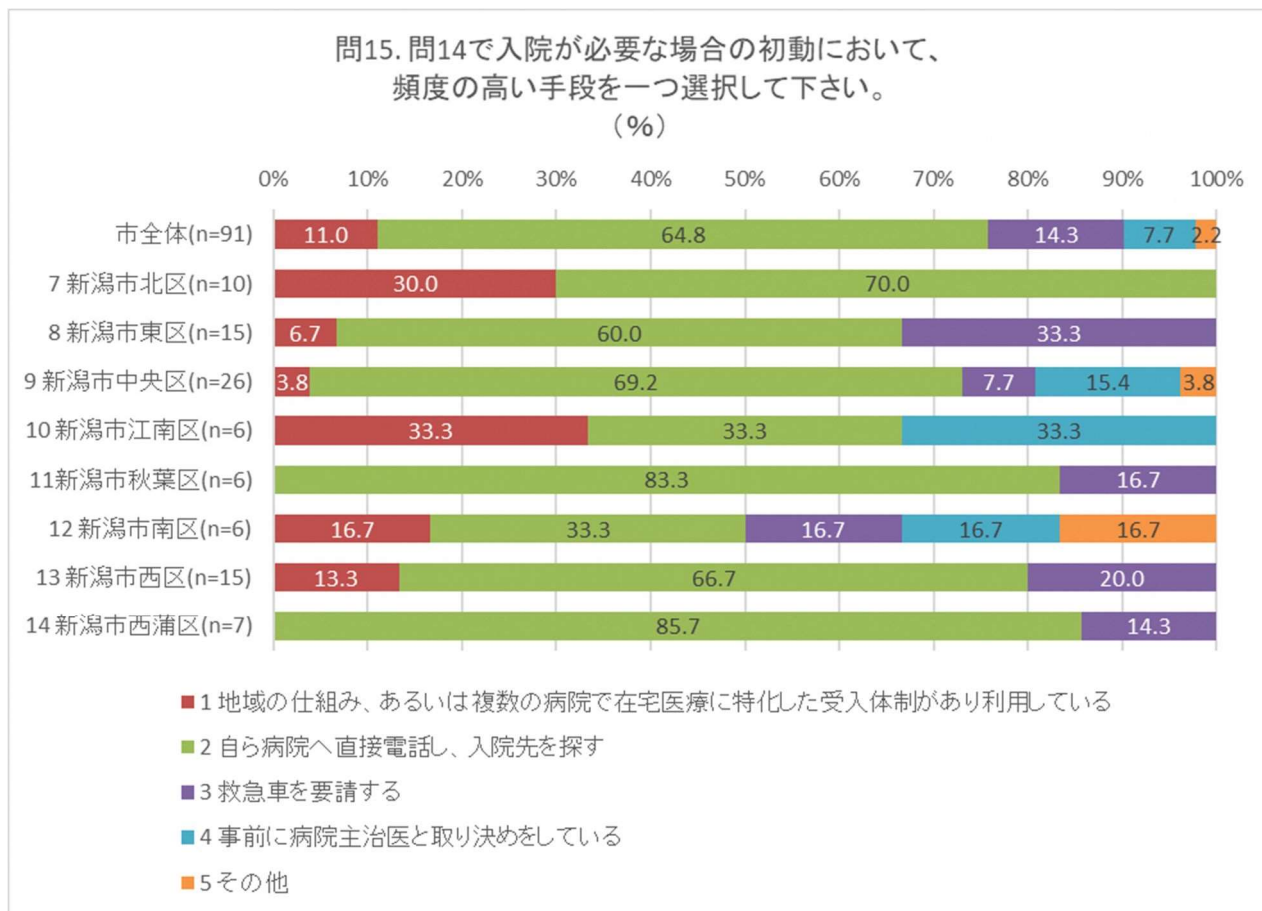
問 13. 訪問診療や往診を行っている患者に対し、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できているか



問 14. 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

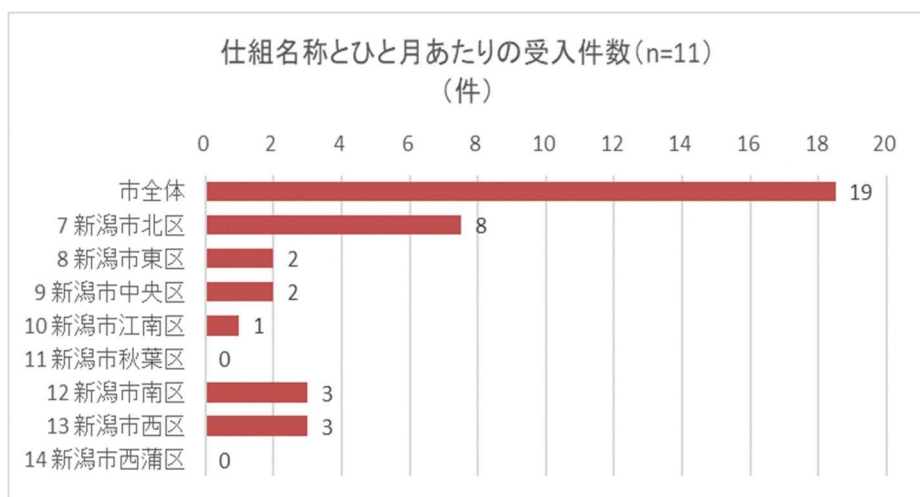


問 15. 問 14 で入院が必要な場合の初動において、頻度の高い手段



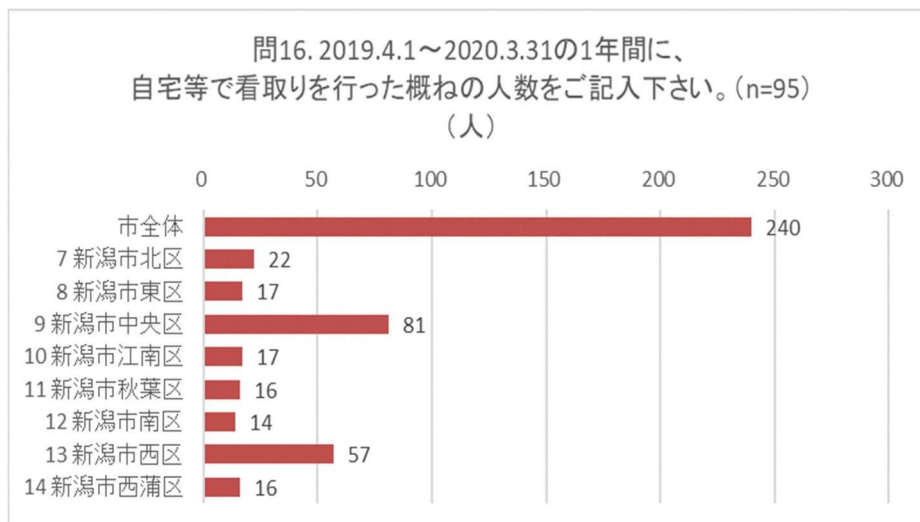
【問 15[地域の仕組み、あるいは複数の病院で在宅医療に特化した受入体制があり利用している]と 選択した方】

仕組名称とひと月あたりの受入件数



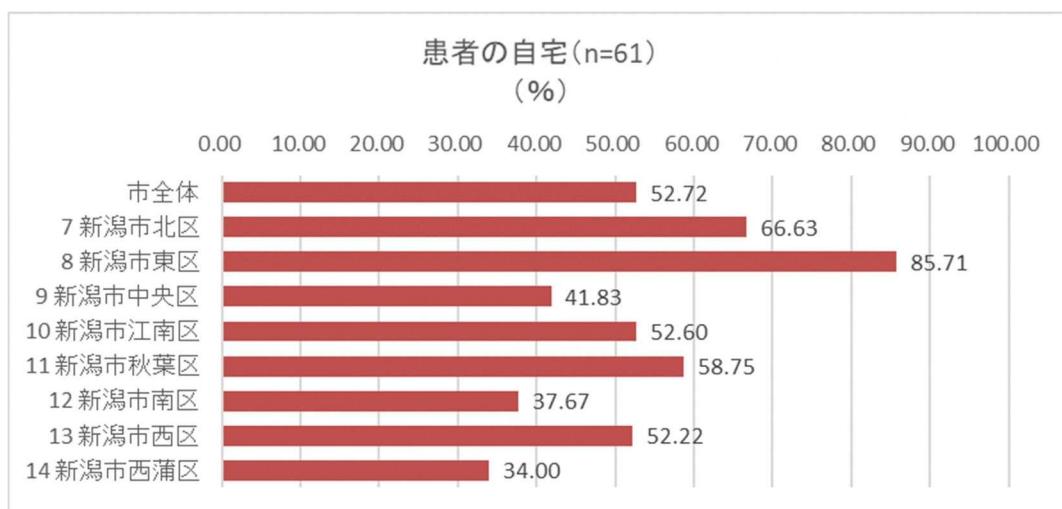
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	11	1.7	0.0	5.0
7 北区	3	2.5	0.5	5.0
8 東区	1	2.0	2.0	2.0
9 中央区	3	0.7	0.0	2.0
10 江南	1	1.0	1.0	1.0
11 秋葉	0	-	-	-
12 南区	1	3.0	3.0	3.0
13 西区	2	1.5	1.0	2.0
14 西蒲	0	-	-	-

問 16. 自宅等で看取りを行った概ねの人数(2019 年度 1 年間)

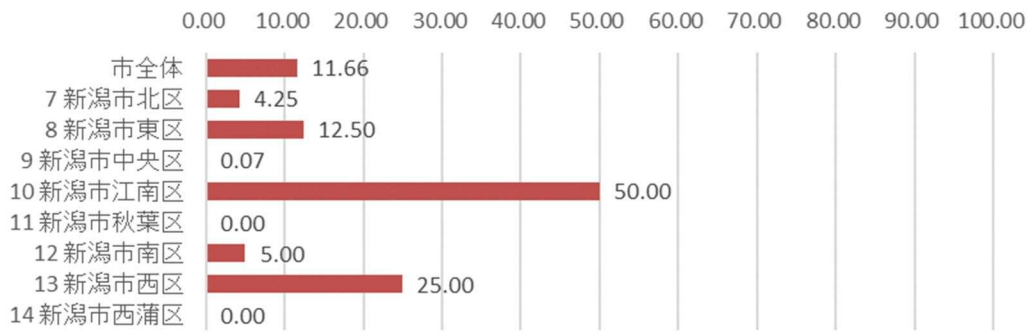


	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	95	2.5	0.0	35.0
7 北区	10	2.2	0.0	6.0
8 東区	14	1.2	0.0	9.0
9 中央区	30	2.7	0.0	35.0
10 江南	6	2.8	0.0	6.0
11 秋葉	6	2.7	0.0	10.0
12 南区	6	2.3	0.0	10.0
13 西区	16	3.6	0.0	20.0
14 西蒲	7	2.3	0.0	14.0

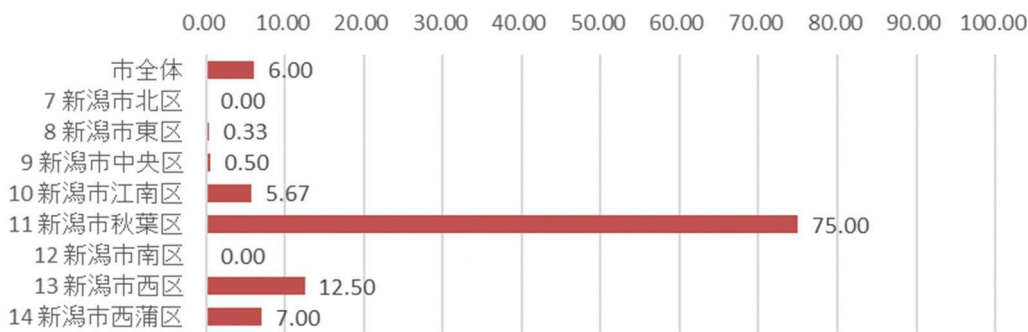
問 17. 自宅等で看取りを行った場所の割合(2019 年度 1 年間)



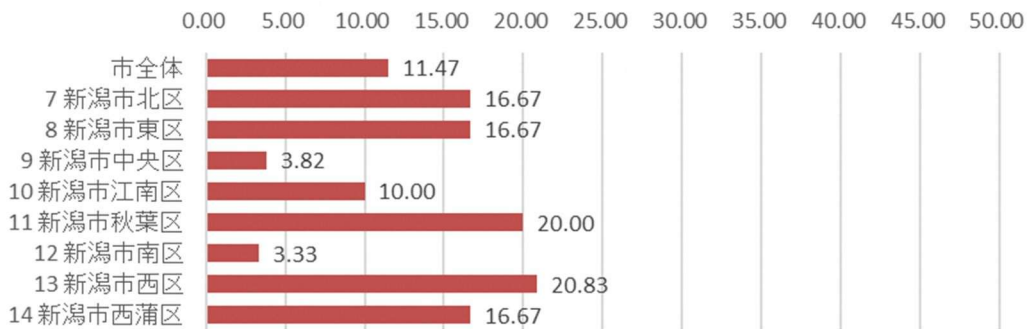
サービス付高齢者向け住宅(n=35)
(%)



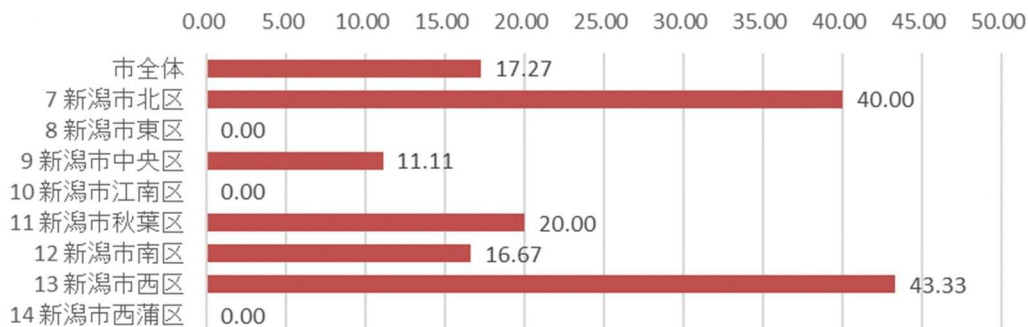
認知症対応型共同生活介護(n=27)
(%)



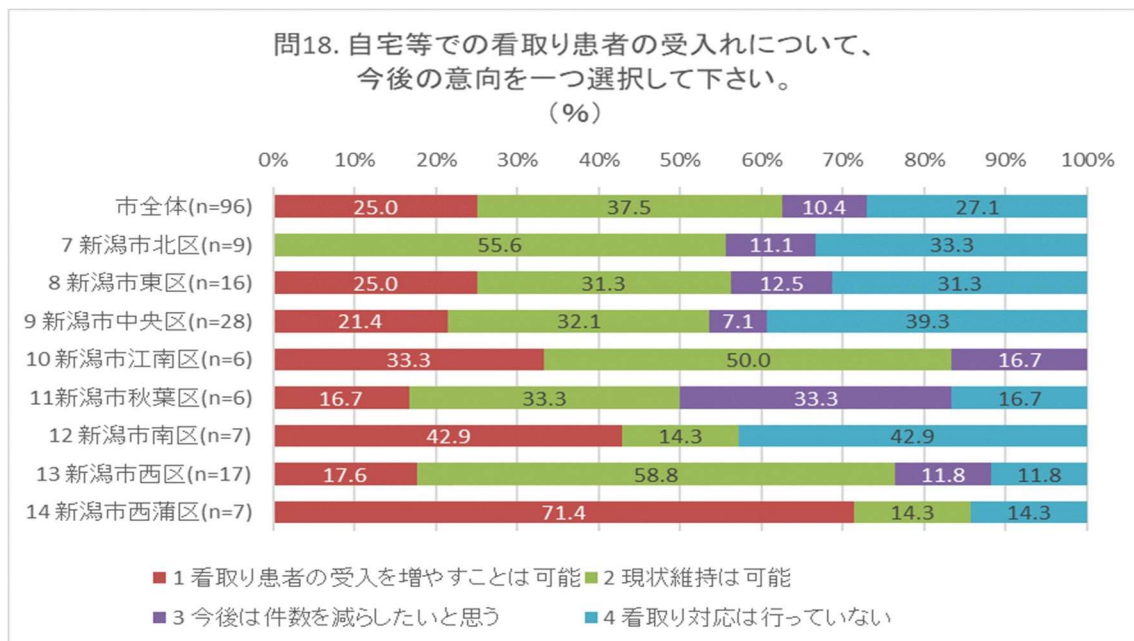
小規模多機能型居宅介護(n=32)
(%)



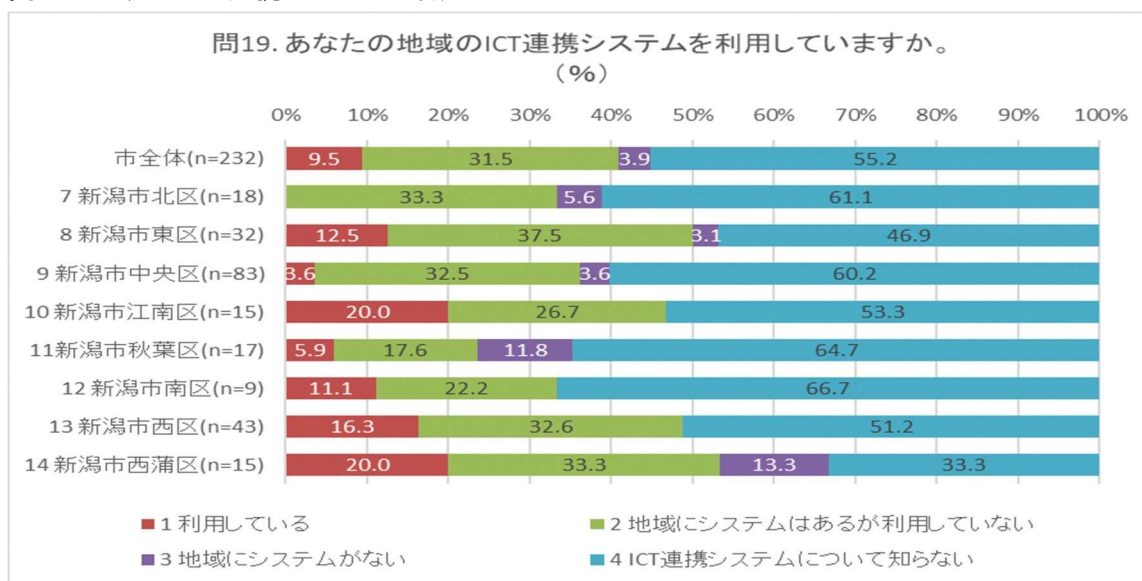
その他1(n=22)
(%)



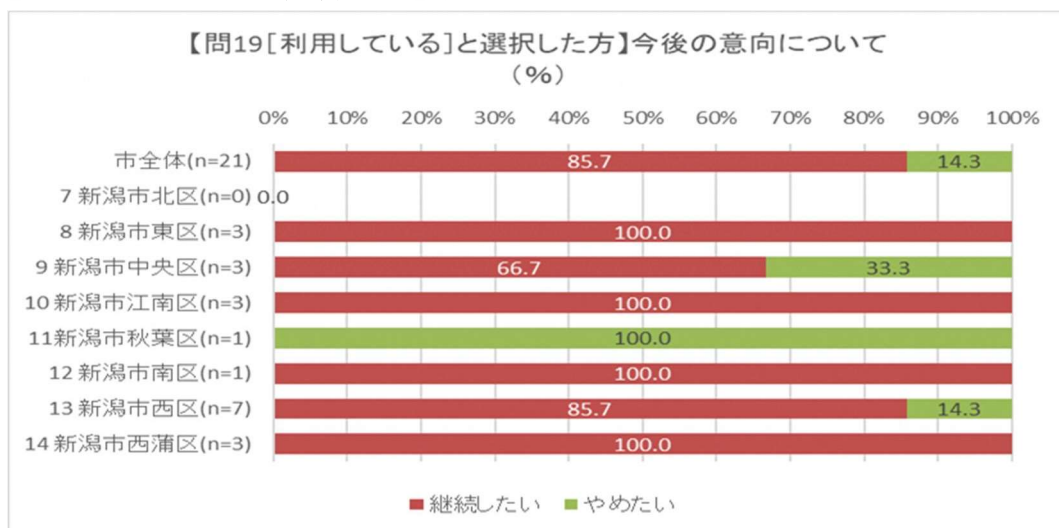
問 18. 自宅等での看取り患者の受入れについて、今後の意向



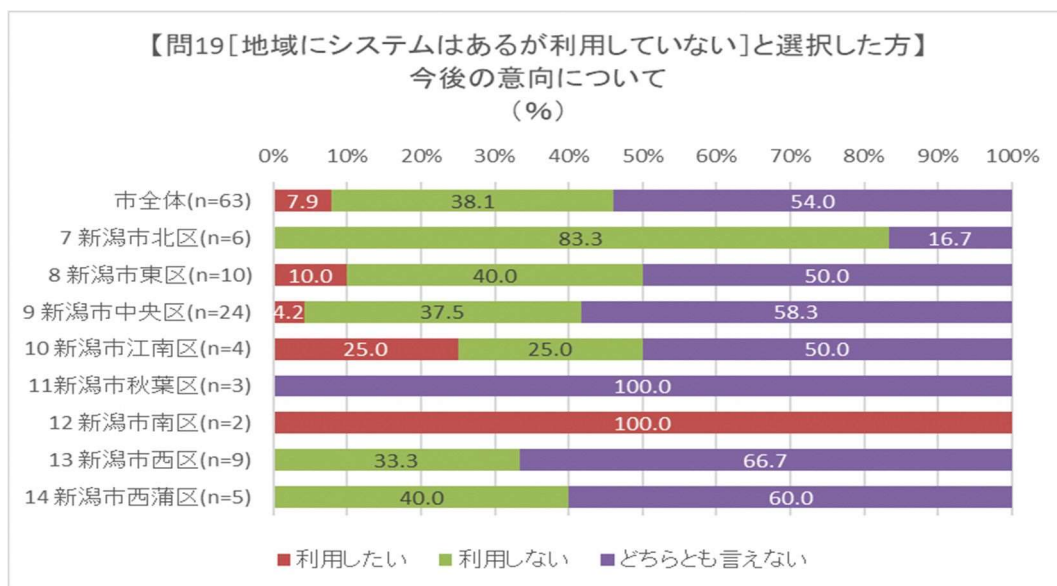
問 19. 地域の ICT 連携システムの利用



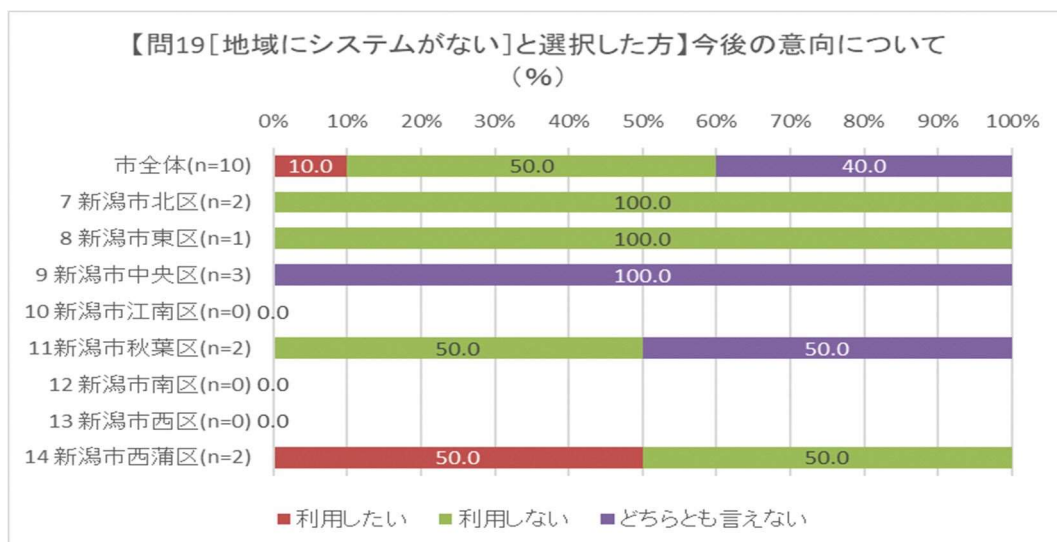
【問 19[利用している]と選択した方】今後の意向について



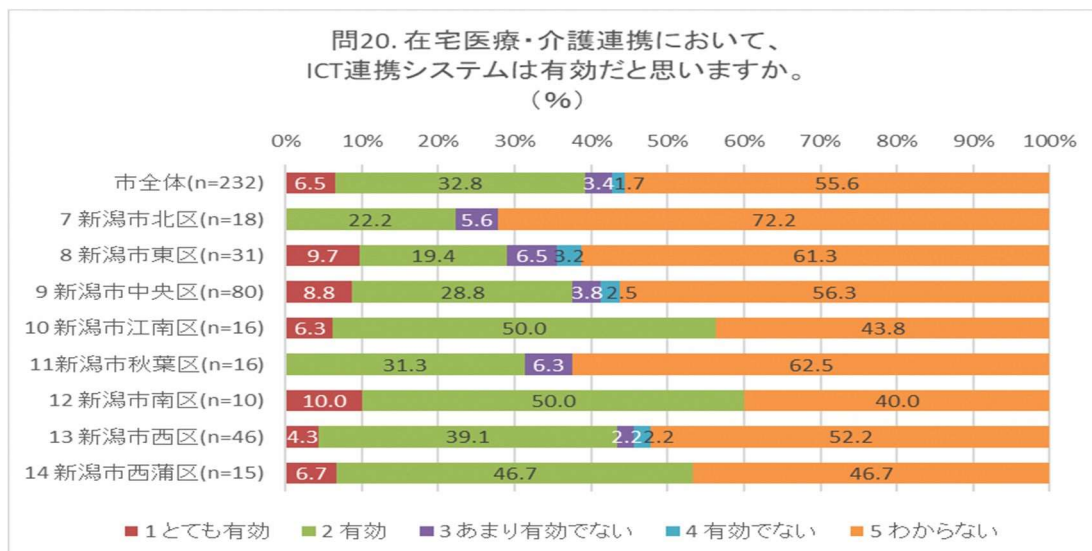
【問 19[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向について



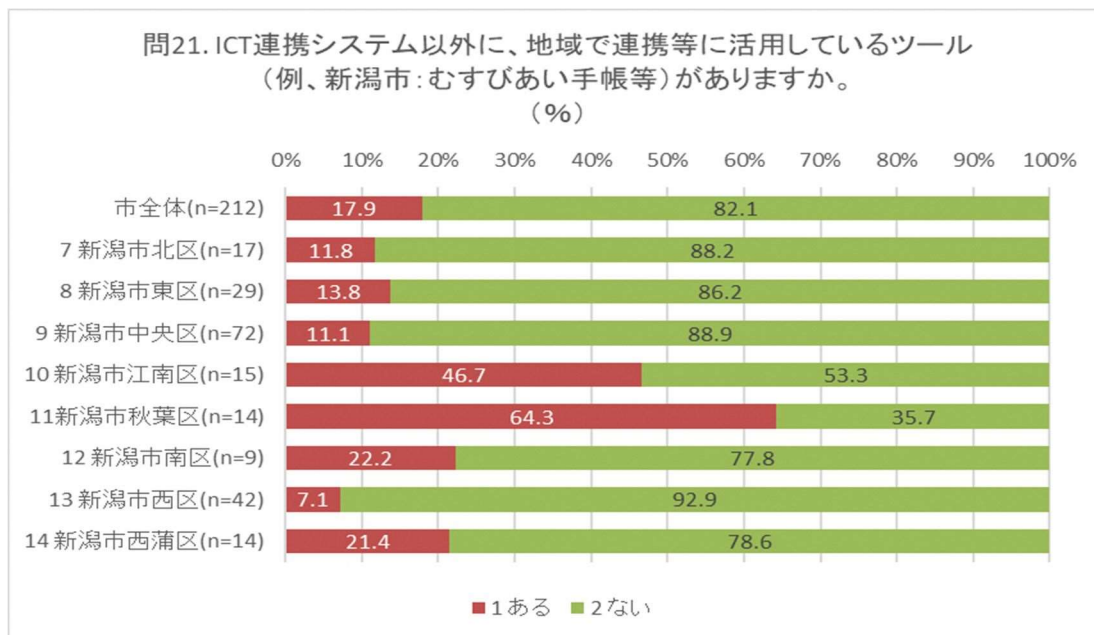
【問 19[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向について



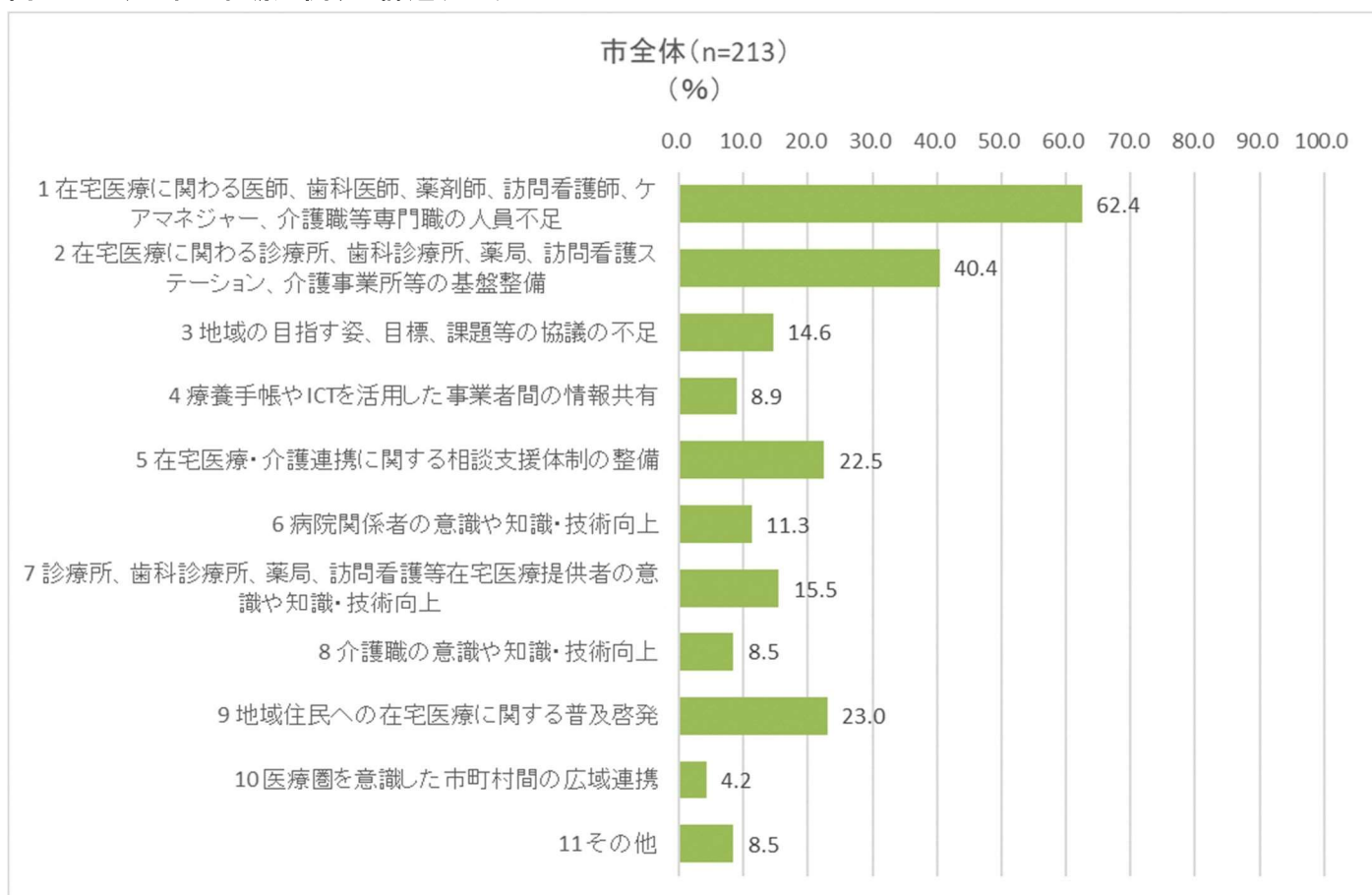
問 20. 在宅医療・介護の連携における ICT 連携システム有効性



問 21. ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)



問 23. 地域の在宅医療に関する課題(3つ)



	1 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職等専門職の人員不足	2 在宅医療に関わる診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等の基盤整備	3 地域の目指す姿、目標、課題等の協議の不足	4 療養手帳やICTを活用した事業者間の情報共有	5 在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の整備	6 病院関係者の意識や知識・技術向上	7 診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護等在宅医療提供者の意識や知識・技術向上	8 介護職の意識や知識・技術向上	9 地域住民への在宅医療に関する普及啓発	10 医療圏を意識した市町村間の広域連携	11 その他	
市全体	213 100.0	133 62.4	86 40.4	31 14.6	19 8.9	48 22.5	24 11.3	33 15.5	18 8.5	49 23.0	9 4.2	18 8.5
1-2)所在地(市町村)	15	10	4	4	2	7	2	1	3	4	0	0
7 新潟市北区	100.0	66.7	26.7	26.7	13.3	46.7	13.3	6.7	20.0	26.7	0.0	0.0
8 新潟市東区	29 100.0	15 51.7	11 37.9	3 10.3	5 17.2	7 24.1	4 13.8	3 10.3	2 6.9	7 24.1	1 3.4	3 10.3
9 新潟市中央区	76 100.0	45 59.2	30 39.5	13 17.1	5 6.6	15 19.7	9 11.8	14 18.4	8 10.5	18 23.7	3 3.9	8 10.5
10 新潟市江南区	15 100.0	11 73.3	10 66.7	0 0.0	2 13.3	2 13.3	4 26.7	2 13.3	1 6.7	4 26.7	0 0.0	0 0.0
11 新潟市秋葉区	14 100.0	13 92.9	2 14.3	3 21.4	0 0.0	1 7.1	1 7.1	3 21.4	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0
12 新潟市南区	9 100.0	4 44.4	2 22.2	0 0.0	0 0.0	1 11.1	0 0.0	1 11.1	0 0.0	3 33.3	2 22.2	2 22.2
13 新潟市西区	41 100.0	28 68.3	22 53.7	4 9.8	4 9.8	10 24.4	2 4.9	6 14.6	0 0.0	8 19.5	3 7.3	3 7.3
14 新潟市西蒲区	14 100.0	7 50.0	5 35.7	4 28.6	1 7.1	5 35.7	2 14.3	3 21.4	3 21.4	4 28.6	0 0.0	2 14.3

「その他」一部抜粋

・ 書類の簡素化	8 東区
・ ICT連携システムは非常に効率的、効果的だと思う	9 中央区
・ 内容に見合った診療報酬の整備	9 中央区
・ 入院の受入れ	9 中央区
・ 病院が訪問診療の開業医に依頼しない現状	9 中央区
・ ケアマネ・訪問ステーションなどが中心の往診要請であり、医師⇄患者⇄医師の連携という最も望ましい形の往診は殆どない	9 中央区
・ 診療所医師の高齢化、若い医師の増加	9 中央区
・ 急変時にうけいれてくれる病院、病院先生の意識を改革	13 西区
・ 支える経済的基盤、より多くの人員が配置できるお金が必要	13 西区
・ 地域共通型医療システムをトップダウンした構築すること	13 西区

問 24. 在宅医療全般に関するご意見等

・ 当院の場合は、豊栄病院とのバックアップシステムに助けられてなんとか継続できていますが、このシステムに同意しない患者さんに対する24時間対応には困難を伴うしほぼ不可能です。	7 北区
・ 小児の在宅医療については病院が主体とした方がよい。	7 北区
・ 最近では家族の介護が困難な事例が増加しており施設入所を選ぶ事が多くなっている。	8 東区
・ コロナ禍で病院側の受入が困難になっているのと、在宅現場での感染対策の難渋を感じる。	9 中央区
・ 在宅医療全般にかかわる先生たちがあつまって(アルコールなども含め)いろいろはなしあえる場(ぐちがいえる?)があるとよい。	9 中央区
・ 全国在宅ケアアライアンスが東京大学と協力して文部科学省の指導のもとに“在宅医療”について新たに定義しています。2022年度からは看護教育のカリキュラムも変更され在宅医療がクローズアップされますので、特に医師への教育が必要と思われます。	9 中央区
・ 診療報酬の引上げ、医師を含むスタッフの増員	9 中央区
・ 診療報酬が複雑かつ大変なわりに低すぎる	9 中央区
・ コロナ禍なので仕方ないか、急な退院が多い。また、退院について在宅受け入れを理解できていない家族が多くなり在宅医療を導入しても1週間も保たずに再入院となり当事者、家族ともに疲労してしまう。在宅受け入れに対して人的、物的サポートを入れて欲しい。	10 江南区
・ 難しく考えすぎ、普通に医療をしていれば診療所が在宅をしない選択はない	12 南区
・ 在宅医療を全て引き受けて頂ける医療機関があると大変助かります。	13 西区
・ 在宅医療を希望する家族が少なくなっている。入所を希望する家族が増えている。	13 西区
・ 出来ないという何も前には進みません。出来ることから始めてみてどうしたら在宅が可能になるのか考えてみませんか。	14 西蒲区
・ 一人で24時間対応は不可能	14 西蒲区

令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「歯科診療所」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

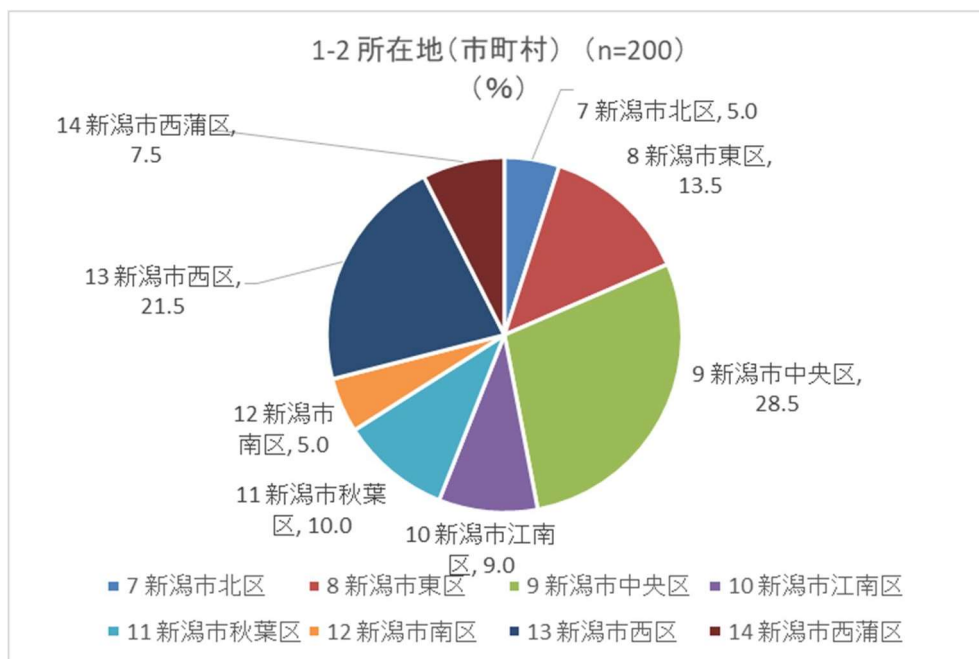
【歯科診療所調査票】

回答：594 施設 ※網掛けは、歯科訪問診療・往診を行っている施設 361 施設が回答

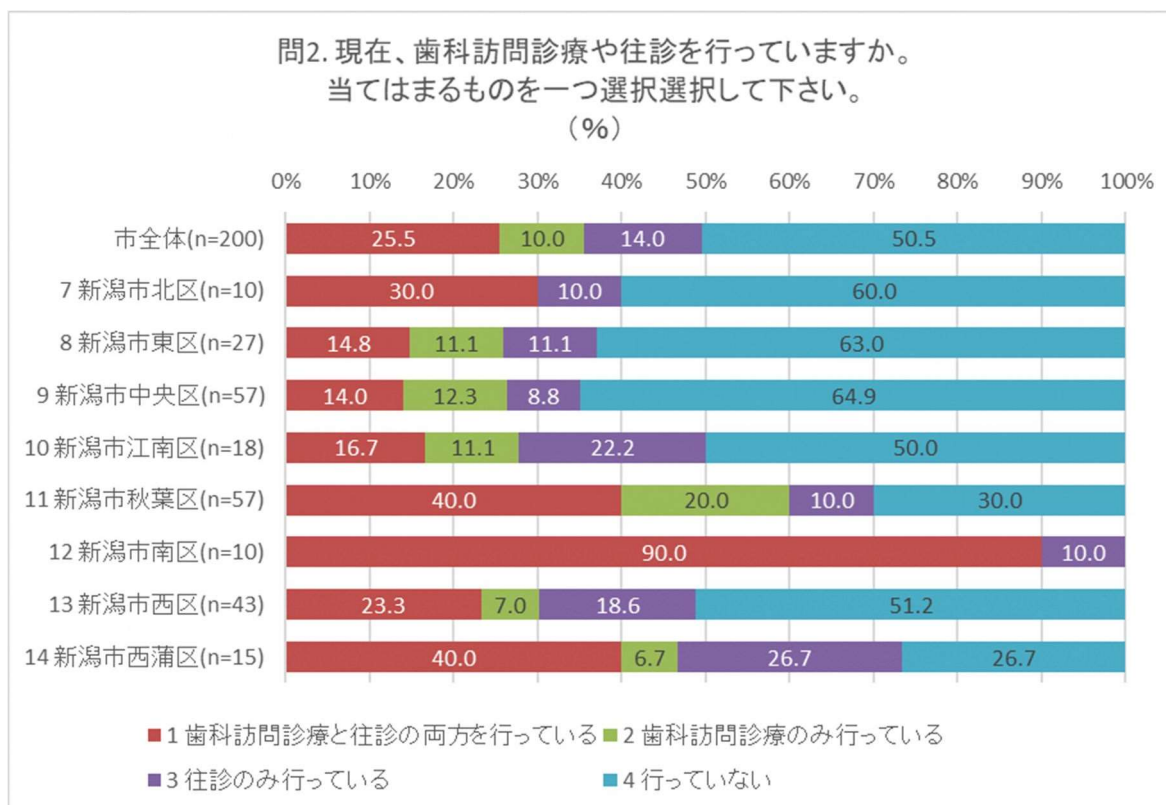
1-1)診療所名
1-2)所在地(圏域・市町村)
問 2)現在、歯科訪問診療や往診を行っていますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。
問 3)今後(5年後)に歯科訪問診療や往診を行っていると思いますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。
問 4)今後新たに歯科訪問診療等を行う、または提供件数を増やすには何が必要と思いますか。 必要性が高いと思われるものを3つまで選択して下さい。
問 5)訪問診療や往診を担当している医師の人数、年代内訳をご記入下さい。
問 6)歯科訪問診療や往診を行っている患者の実人数、訪問延べ件数を数字でご記入下さい。
問 7)今後、訪問診療や往診の患者をどのくらい増やすことが可能ですか。 【問 7[ひと月あたり]と選択した方】件数【約【 】】
問 8)これまでに病院が行う退院前カンファレンス、ケアマネージャーが行うサービス担当者会議への出席要請がありましたか。 【問 8[要請があった]と選択した方】これまでの出席頻度を一つ選択して下さい。 【問 8[要請はなかった]と選択した方】要請があれば出席したいと思いますか。 【問 8[半数程度は出席している][ほとんどしていない][条件が合えば出席したい]と選択した方】 調整によって出席が可能となる条件がありますか。(複数選択可)
問 9)退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要だと思いますか。3つまで選択して下さい。
問 10)退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思いますか。
問 11)歯科訪問診療や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ますか。(診療報酬上の加算算定有無は問いません。) 【問 11[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員は誰ですか。 【問 11[条件による]と選択した方】対応の条件があれば記入して下さい。
問 12)歯科訪問診療や往診を行っている患者に対し、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できていますか。
問 13)在宅医療を受け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と思いますか。
問 14)あなたの地域の ICT 連携システムを利用していますか。 【問 14[利用している]と選択した方】今後の意向について 【問 14[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向について 【問 14[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向について
問 15)在宅医療・介護連携において、ICT 連携システムは有効だと思いますか。
問 16)ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)がありますか。
問 17)地域の ICT 連携システムのより効果的な活用のために、必要と思われることがあればご記入下さい。
問 18)地域の在宅医療に関する課題は何と思いますか。当てはまるものを3つまで選択して下さい。
問 19)在宅医療全般に関して、ご意見等ございましたらご記入下さい。

問 1. 貴診療所の基本情報について

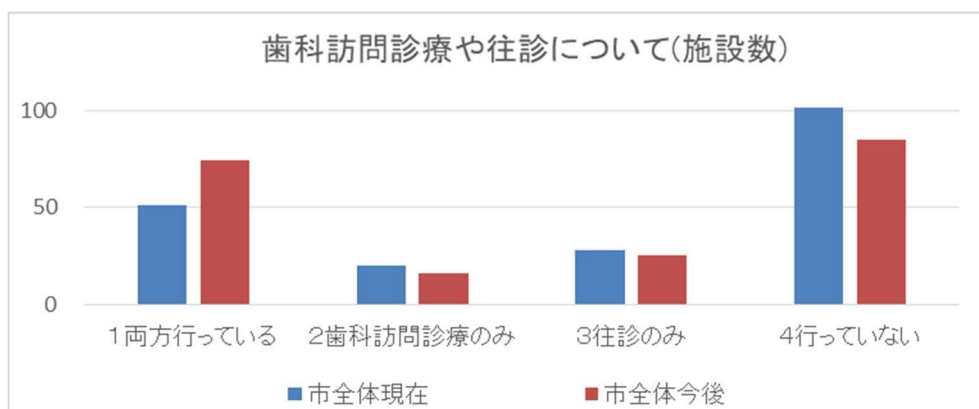
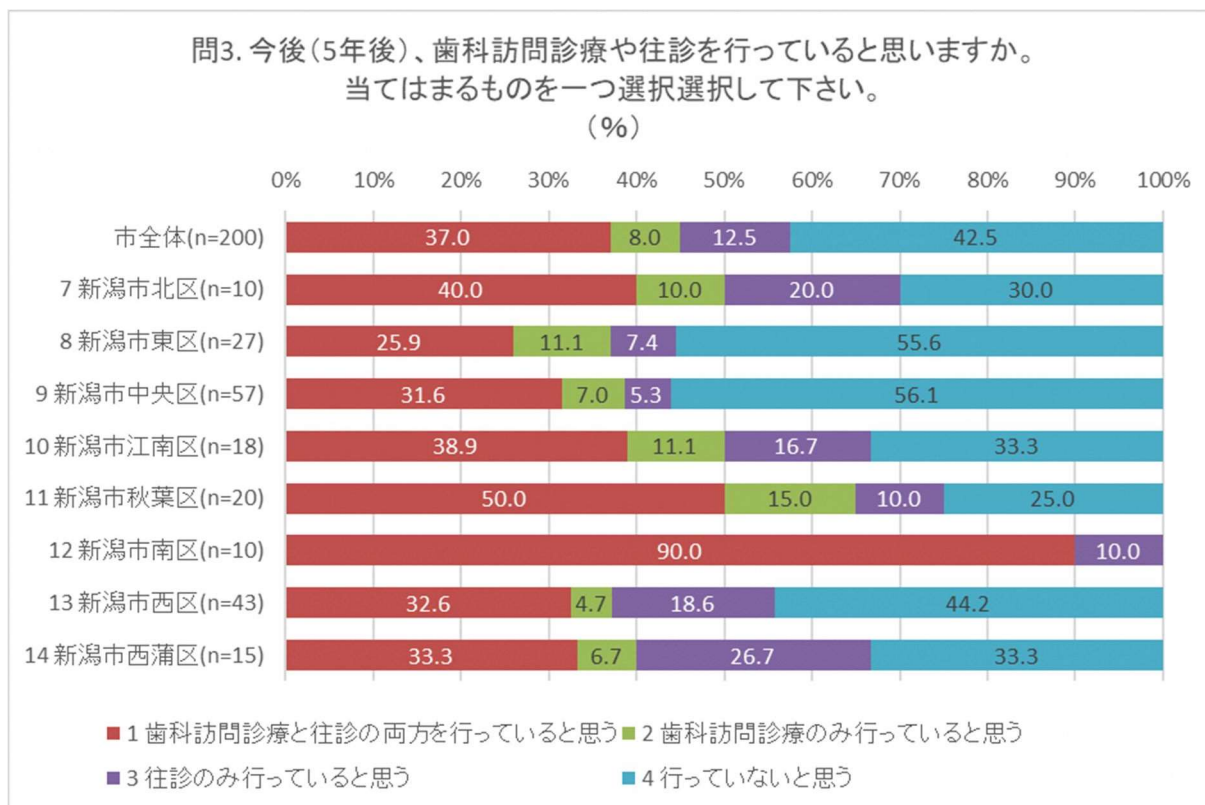
1-2)所在地(市町村)



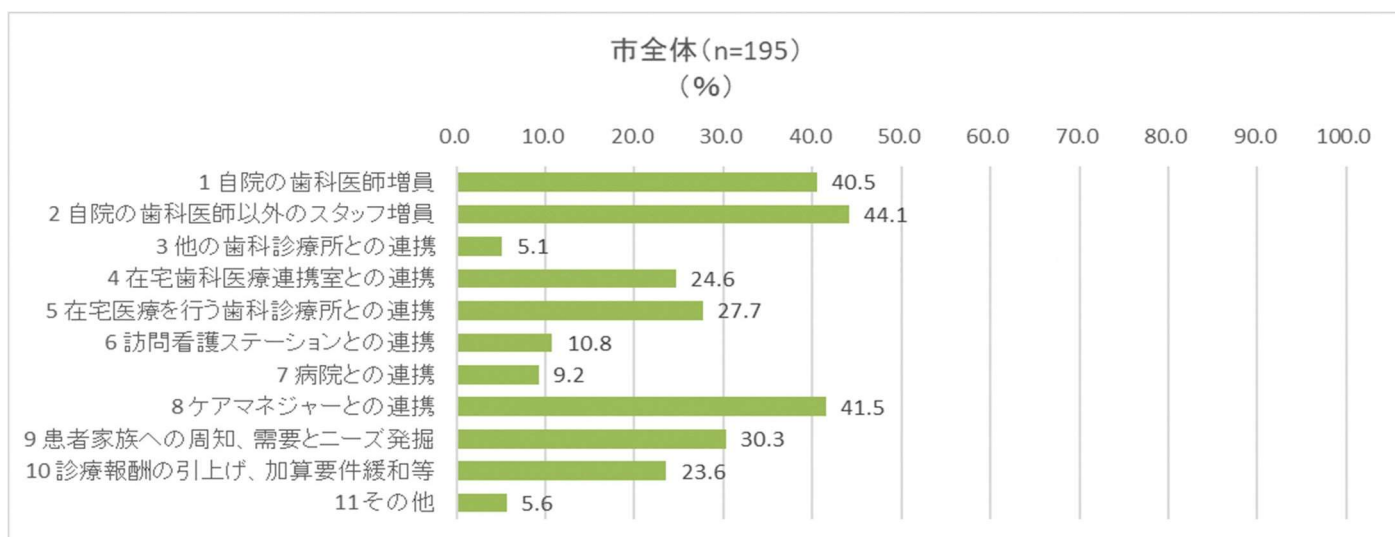
問 2. 現在の歯科訪問診療や往診について



問3. 今後(5年後)、歯科訪問診療または往診について

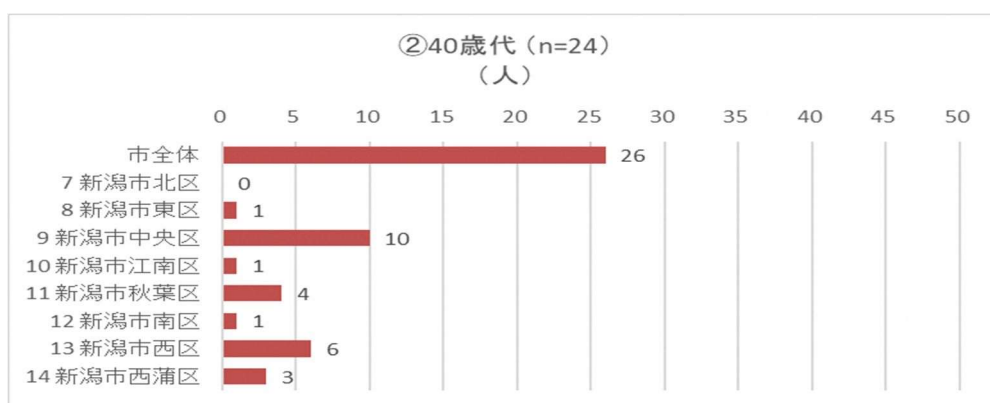
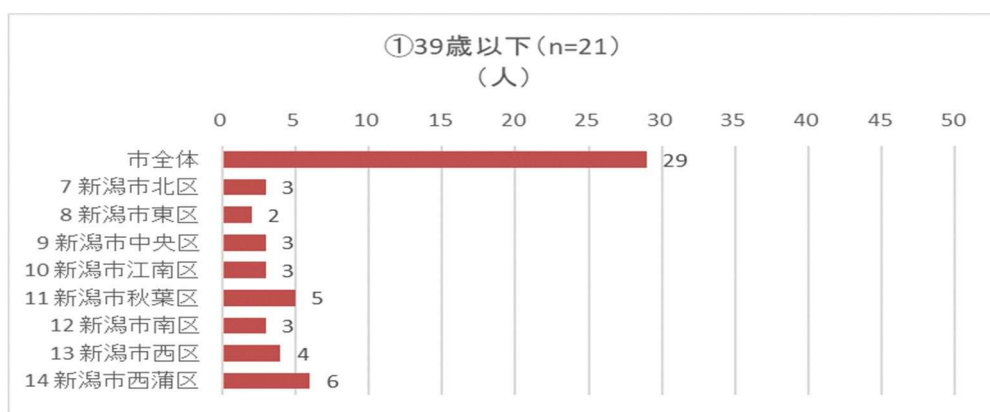
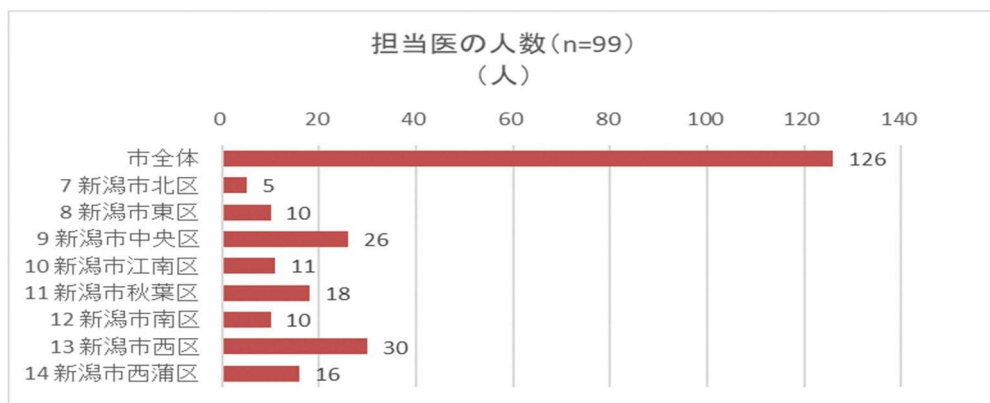


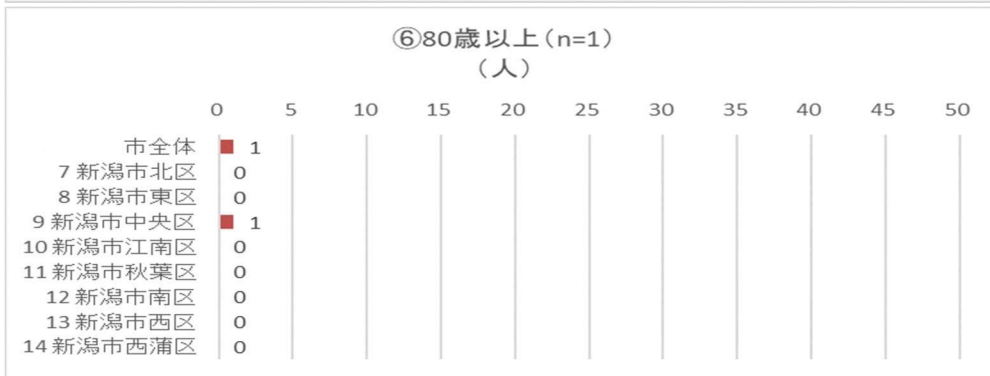
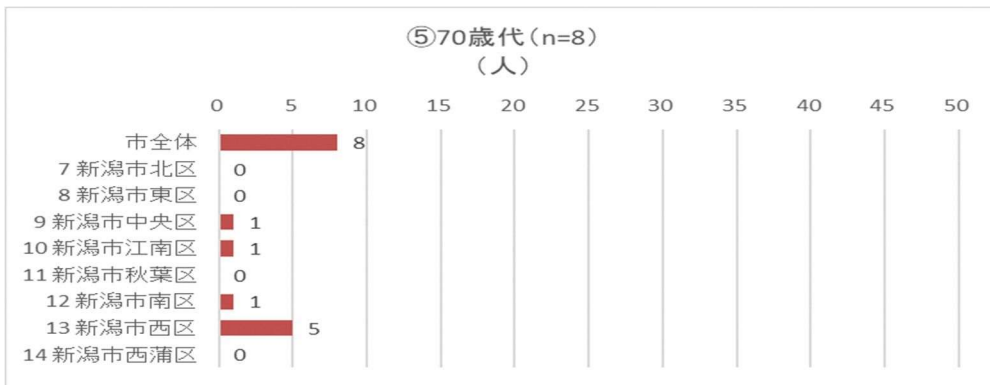
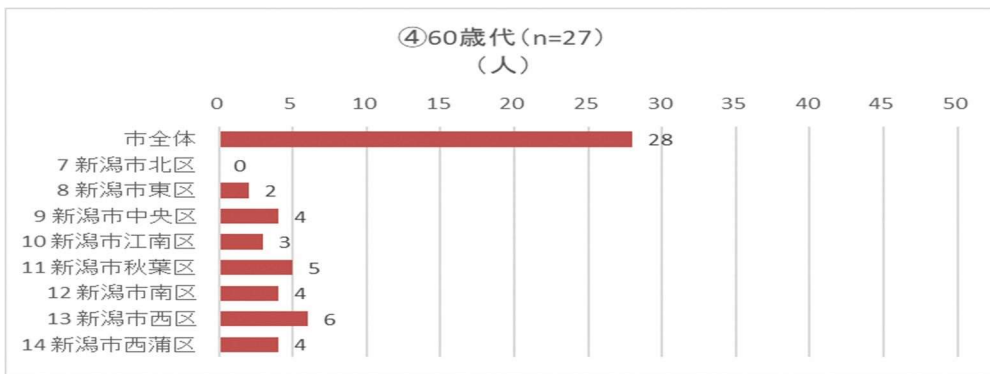
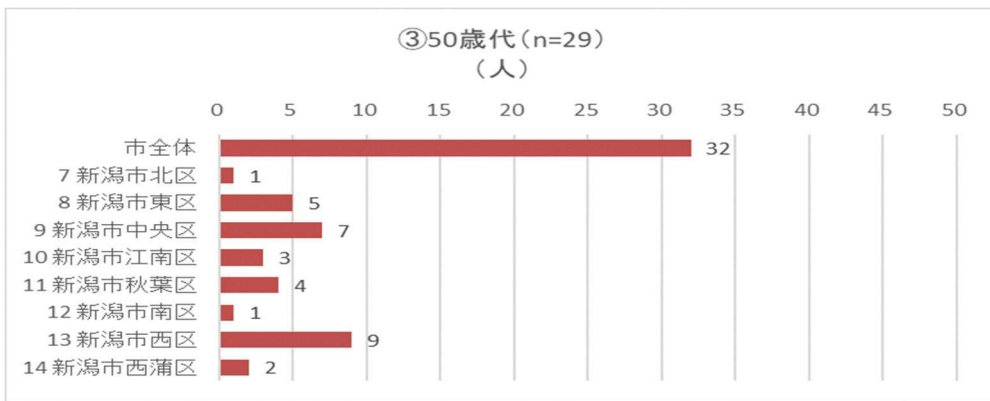
問4. 今後新たに歯科訪問診療等を行う、または提供件数を増やすには何が必要と思うか(3つ)



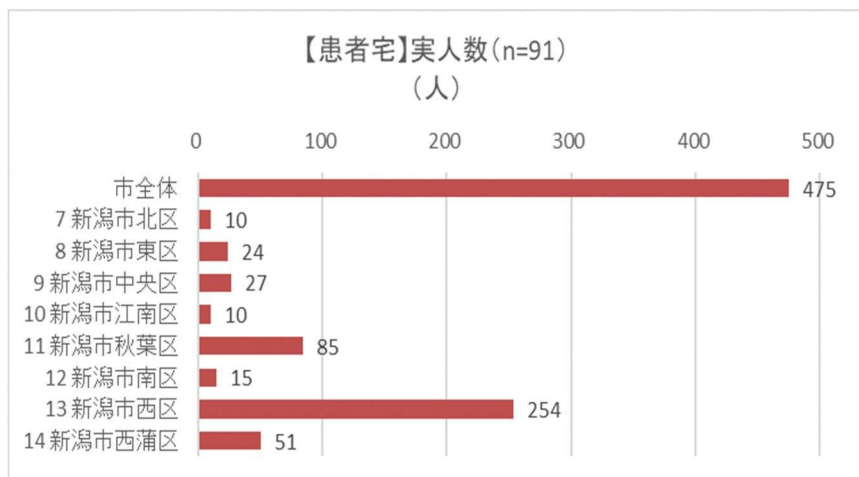
	度数 横%	1 自院の 歯科医師 増員	2 自院の 歯科医師 以外のス タッフ増 員	3 他の歯 科診療所 との連携	4 在宅歯 科医療連 携室との 連携	5 在宅医 療を行う 歯科診療 所との連 携	6 訪問看 護ステー ションと の連携	7 病院と の連携	8 ケアマ ネジャー との連携	9 患者家 族への周 知、需要 とニーズ 発掘	10 診療 報酬の引 上げ、加 算要件緩 和等	11 その 他
市全体	195 100.0	79 40.5	86 44.1	10 5.1	48 24.6	54 27.7	21 10.8	18 9.2	81 41.5	59 30.3	46 23.6	11 5.6
7 新潟市北区	10 100.0	4 40.0	5 50.0	1 10.0	3 30.0	0 0.0	2 20.0	0 0.0	6 60.0	3 30.0	3 30.0	0 0.0
8 新潟市東区	26 100.0	13 50.0	11 42.3	2 7.7	4 15.4	8 30.8	1 3.8	2 7.7	10 38.5	11 42.3	6 23.1	0 0.0
9 新潟市中央区	54 100.0	21 38.9	25 46.3	1 1.9	13 24.1	18 33.3	5 9.3	8 14.8	17 31.5	12 22.2	13 24.1	3 5.6
10 新潟市江南区	18 100.0	8 44.4	9 50.0	0 0.0	2 11.1	6 33.3	1 5.6	2 11.1	8 44.4	8 44.4	6 33.3	1 5.6
11 新潟市秋葉区	20 100.0	5 25.0	5 25.0	2 10.0	8 40.0	7 35.0	1 5.0	2 10.0	8 40.0	7 35.0	2 10.0	3 15.0
12 新潟市南区	10 100.0	5 50.0	4 40.0	1 10.0	4 40.0	4 40.0	1 10.0	1 10.0	7 70.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0
13 新潟市西区	43 100.0	18 41.9	20 46.5	3 7.0	10 23.3	9 20.9	8 18.6	1 2.3	17 39.5	15 34.9	10 23.3	3 7.0
14 新潟市西蒲区	14 100.0	5 35.7	7 50.0	0 0.0	4 28.6	2 14.3	2 14.3	2 14.3	8 57.1	2 14.3	5 35.7	0 0.0

問 5. 歯科訪問診療や往診を担当している医師の人数、年代内訳



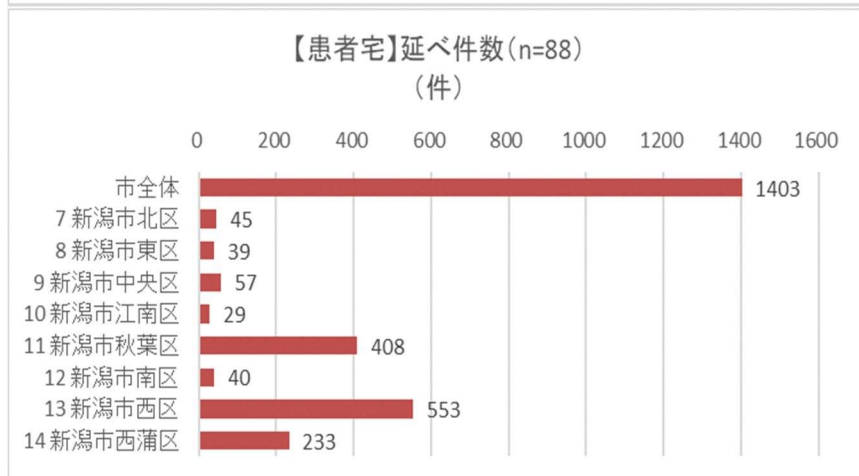


問 6. 歯科訪問診療や往診を行っている患者の実人数、訪問延べ回数



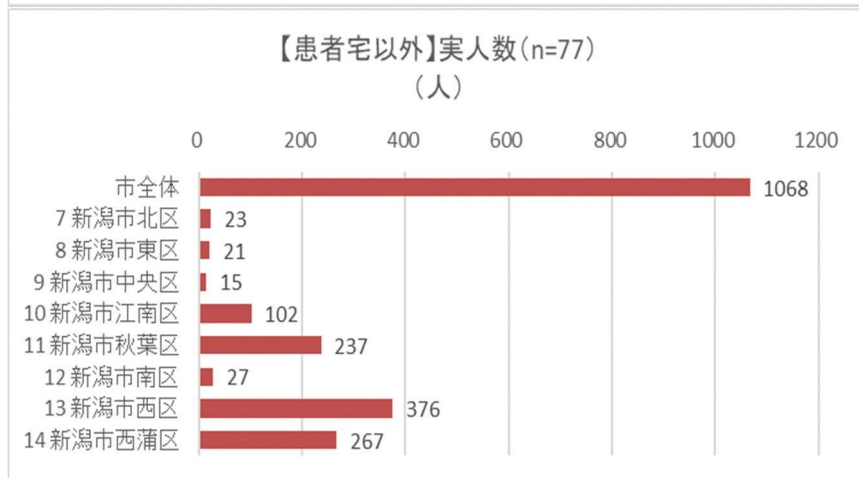
【患者宅】実人数

	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	91	5.22	0.00	200.00
7 北	4	2.50	0.00	7.00
8 東	9	2.63	0.00	10.00
9 中央	17	1.59	0.00	7.00
10 江南	8	1.25	0.00	3.00
11 秋葉	14	6.04	0.00	49.00
12 南	9	1.69	0.00	5.00
13 西	21	12.10	0.00	200.00
14 西蒲	9	5.61	0.00	30.00



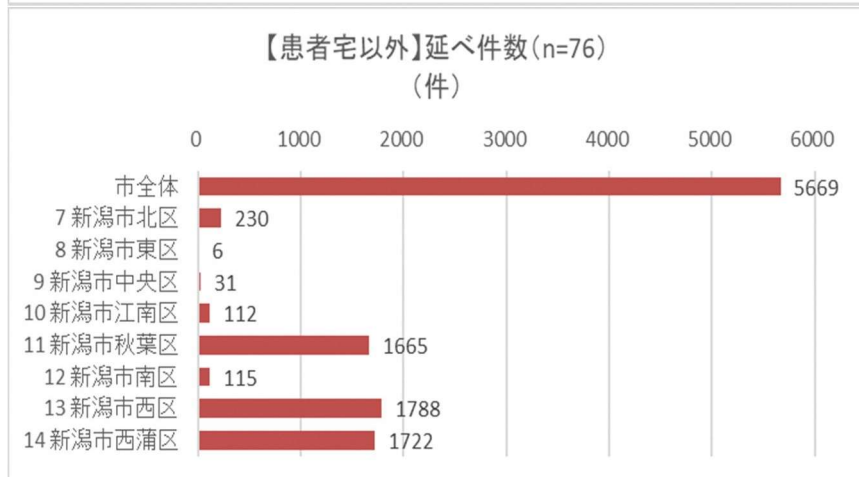
【患者宅】延べ件数

	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	88	15.95	0.00	297.00
7 北	4	11.25	0.00	32.00
8 東	9	4.28	0.00	12.00
9 中央	16	3.56	0.00	12.00
10 江南	8	3.56	0.00	10.00
11 秋葉	13	31.38	0.00	297.00
12 南	8	5.04	0.00	20.00
13 西	21	26.33	0.00	250.00
14 西蒲	9	25.89	0.00	120.00



【患者宅以外】実人数

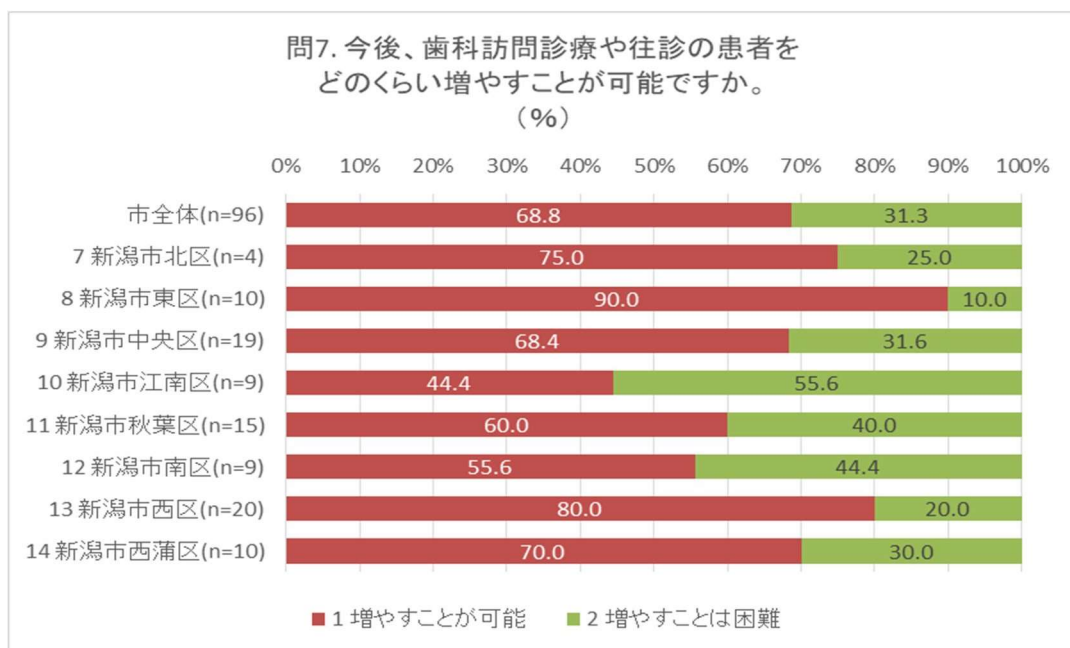
	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	77	13.87	0.00	296.00
7 北	3	7.67	1.00	17.00
8 東	6	3.50	0.00	20.00
9 中央	13	1.15	0.00	10.00
10 江南	8	12.70	0.00	35.00
11 秋葉	14	16.93	0.00	154.00
12 南	10	2.73	0.00	14.00
13 西	13	28.92	0.00	296.00
14 西蒲	10	26.70	0.00	90.00



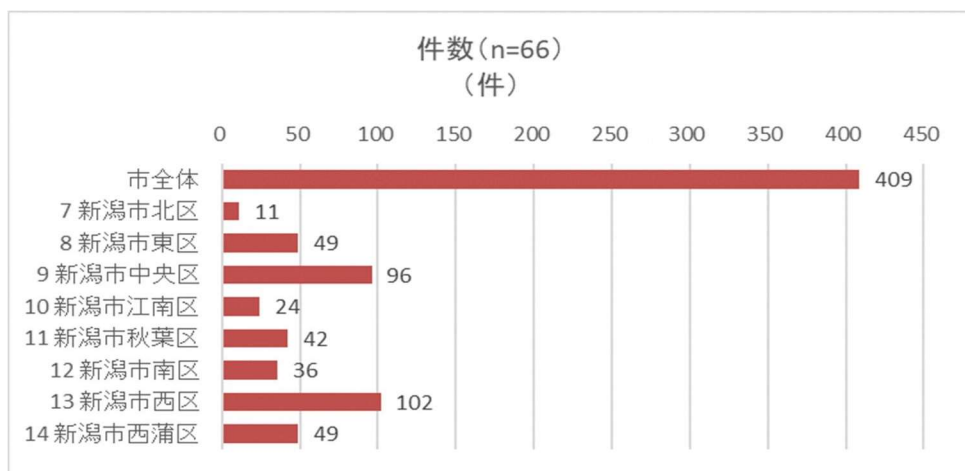
【患者宅以外】延べ件数

	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	76	74.59	0.00	1448.00
7 北	3	76.67	3.00	207.00
8 東	6	1.00	0.00	5.00
9 中央	12	2.58	0.00	20.00
10 江南	8	14.00	0.00	35.00
11 秋葉	14	118.93	0.00	1365.00
12 南	9	12.75	0.00	60.00
13 西	14	127.71	0.00	1448.00
14 西蒲	10	172.20	0.00	1000.00

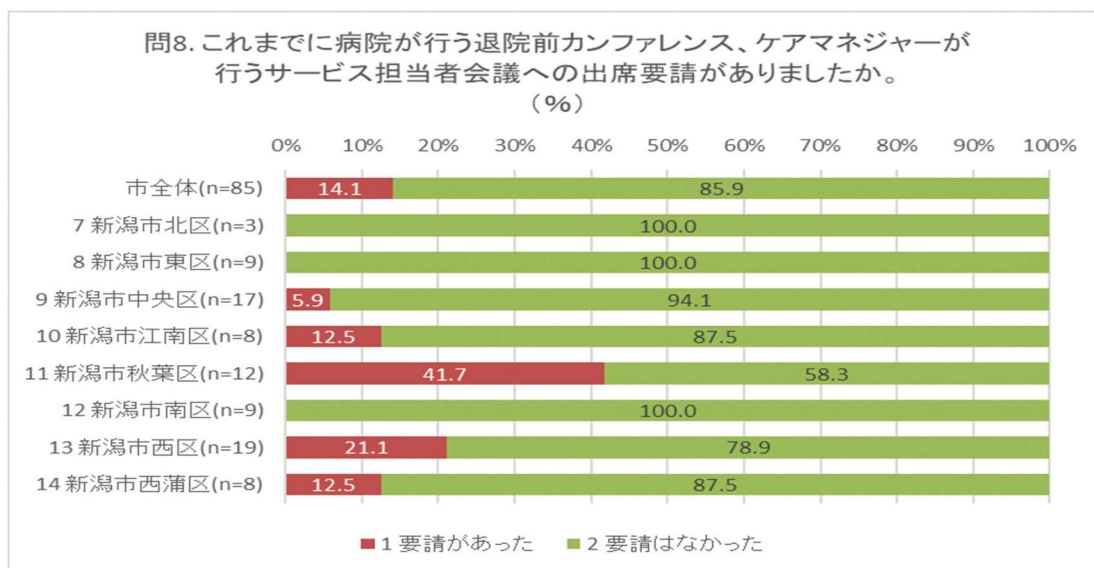
問7. 今後、歯科訪問診療や往診について



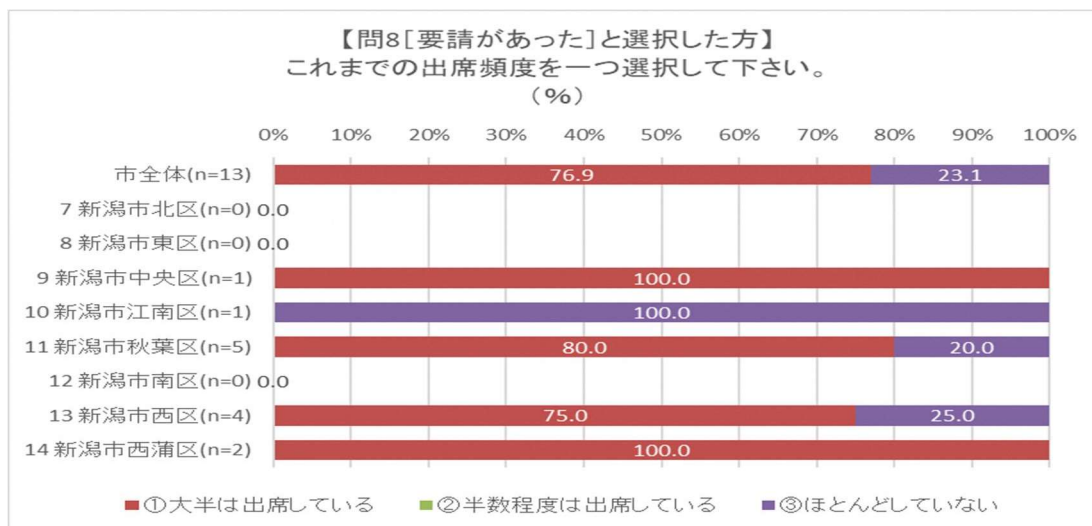
増やすことができる件数



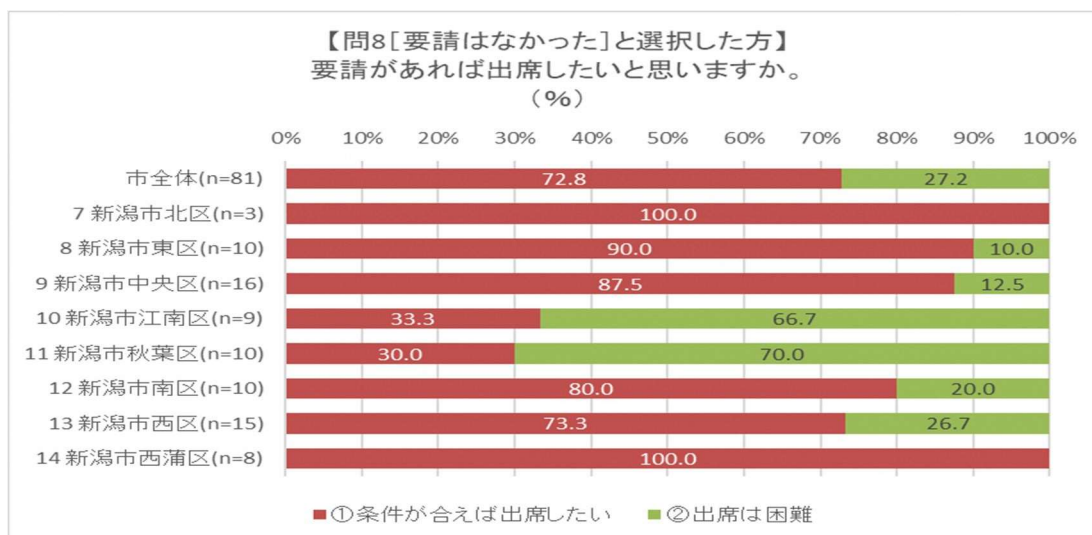
問8. 病院が行う退院前カンファレンス、ケアマネジャーが行うサービス担当者会議への出席要請



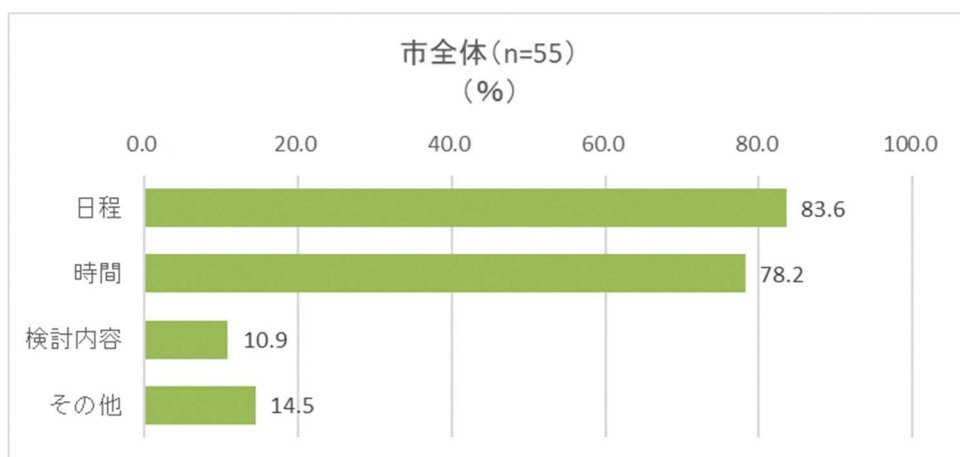
【問8[要請があった]と選択した方】これまでの出席頻度



【問8[要請はなかった]と選択した方】要請があれば出席したいと思うか

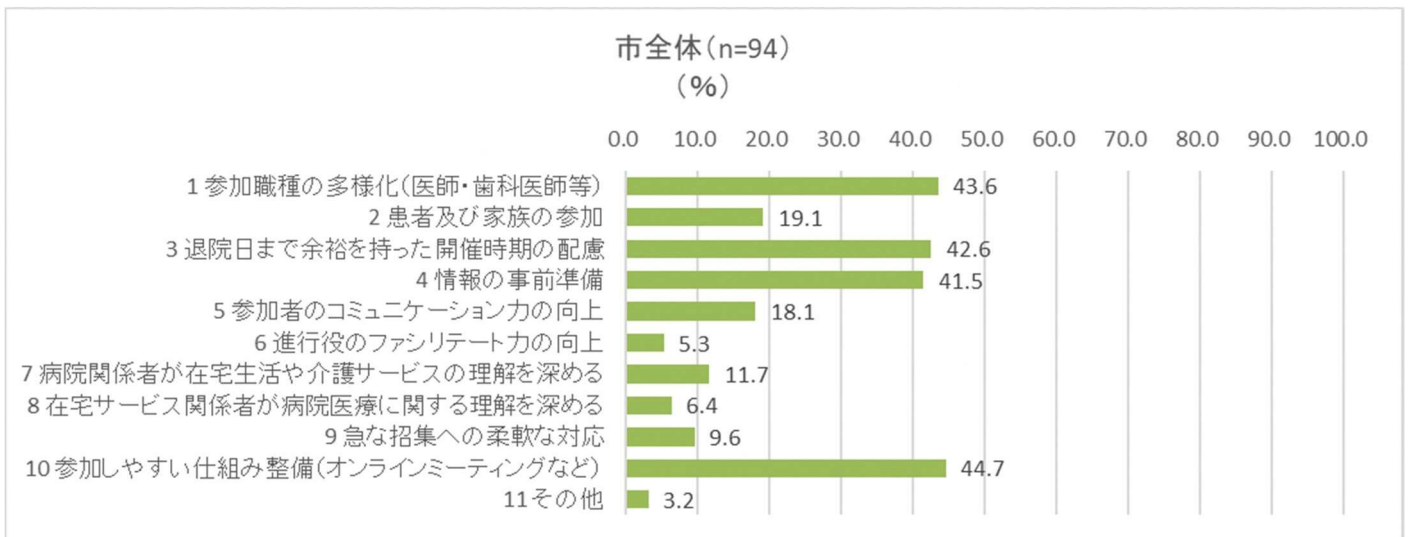


【問8[半数程度は出席している][ほとんどしていない][条件が合えば出席したい]と選択した方】
調整によって出席が可能となる条件



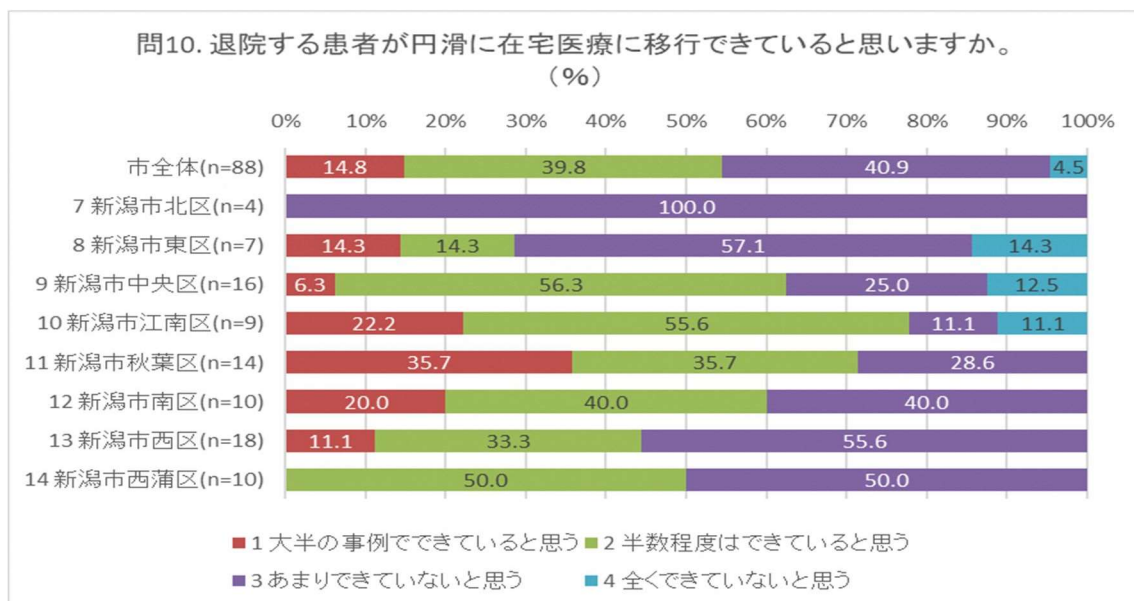
		度数 横%	日程	時間	検討内容	その他
市全体		55 100.0	46 83.6	43 78.2	6 10.9	8 14.5
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	3 100.0	2 66.7	2 66.7	0 0.0	1 33.3
	8 新潟市東区	7 100.0	5 71.4	6 85.7	0 0.0	1 14.3
	9 新潟市中央区	15 100.0	12 80.0	10 66.7	2 13.3	2 13.3
	10 新潟市江南区	3 100.0	3 100.0	3 100.0	1 33.3	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	3 100.0	3 100.0	3 100.0	2 66.7	0 0.0
	12 新潟市南区	8 100.0	8 100.0	7 87.5	0 0.0	1 12.5
	13 新潟市西区	9 100.0	7 77.8	6 66.7	1 11.1	2 22.2
	14 新潟市西蒲区	7 100.0	6 85.7	6 85.7	0 0.0	1 14.3

問 9. 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために必要と思うこと(3つ)

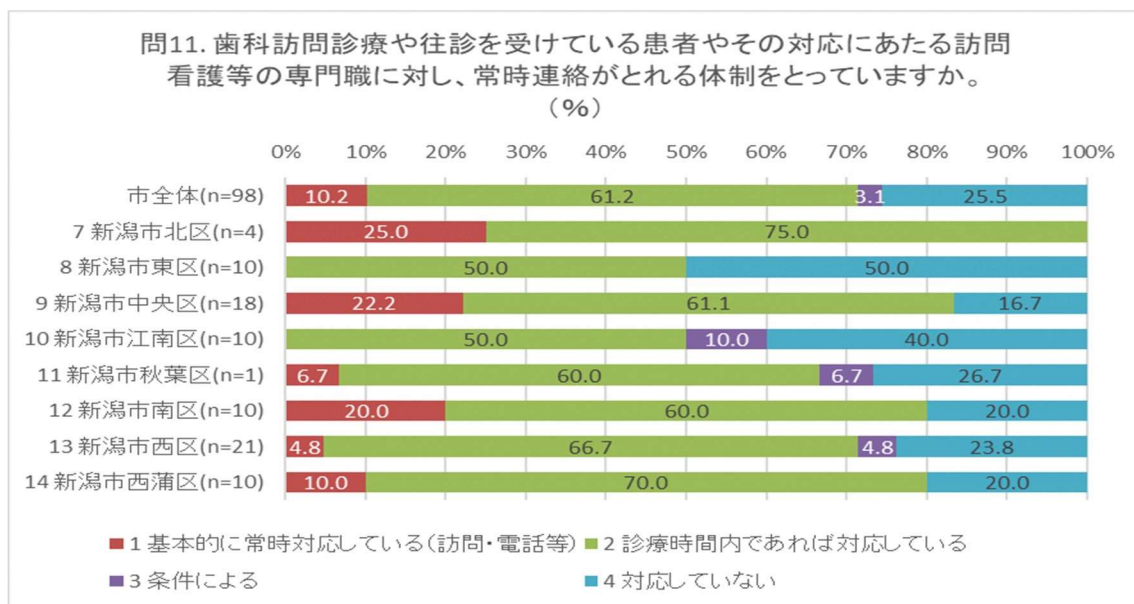


		度数 横%	1 参加職種の多様化(医師・歯科医師等)	2 患者及び家族の参加	3 退院日まで余裕を持った開催時期の配慮	4 情報の事前準備	5 参加者のコミュニケーション力の向上	6 進行役のファシリテート力の向上	7 病院関係者が在宅生活や介護サービスの理解を深める	8 在宅サービス関係者が病院医療に関する理解を深める	9 急な招集への柔軟な対応	10 参加しやすい仕組み整備(オンラインミーティングなど)	11 その他	
市全体		94 100.0	41 43.6	18 19.1	40 42.6	39 41.5	17 18.1	5 5.3	11 11.7	6 6.4	9 9.6	42 44.7	3 3.2	
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	4 100.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0	2 50.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 50.0	0 0.0	
	8 新潟市東区	10 100.0	4 40.0	3 30.0	6 60.0	5 50.0	2 20.0	0 0.0	2 20.0	0 0.0	0 0.0	2 20.0	1 10.0	
	9 新潟市中央区	18 100.0	8 44.4	2 11.1	8 44.4	7 38.9	1 5.6	1 5.6	4 22.2	2 11.1	2 11.1	8 44.4	0 0.0	
	10 新潟市江南区	9 100.0	3 33.3	1 11.1	4 44.4	4 44.4	2 22.2	1 11.1	0 0.0	1 11.1	0 0.0	3 33.3	1 11.1	
	11 新潟市秋葉区	14 100.0	10 71.4	2 14.3	7 50.0	7 50.0	2 14.3	0 0.0	2 14.3	0 0.0	2 14.3	7 50.0	0 0.0	
	12 新潟市南区	10 100.0	4 40.0	4 40.0	4 40.0	4 40.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	5 50.0	0 0.0	
	13 新潟市西区	19 100.0	7 36.8	4 21.1	4 21.1	8 42.1	5 26.3	1 5.3	1 5.3	1 5.3	1 5.3	2 10.5	8 42.1	0 0.0
	14 新潟市西蒲区	10 100.0	3 30.0	1 10.0	6 60.0	2 20.0	2 20.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	2 20.0	7 70.0	1 10.0

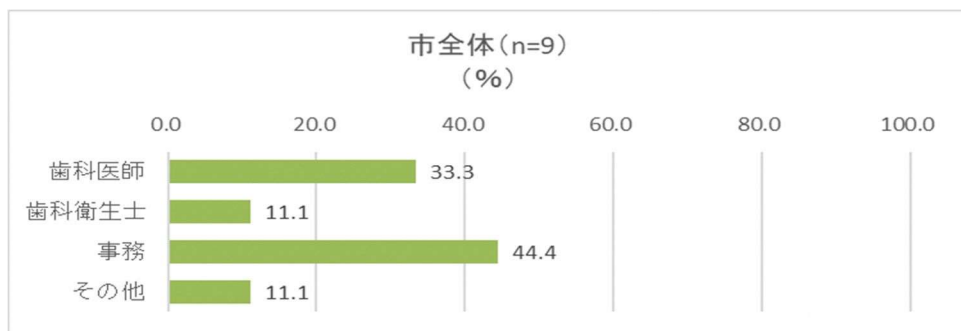
問 10. 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できているか。



問 11. 歯科訪問診療や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(診療報酬上の加算算定有無は問わない)

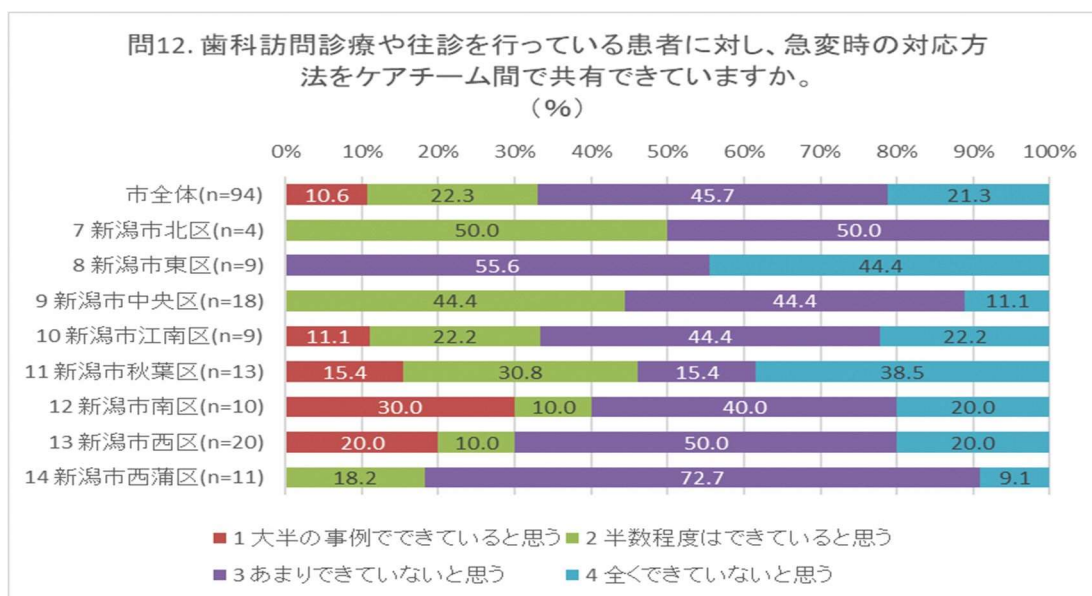


【問 11[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員

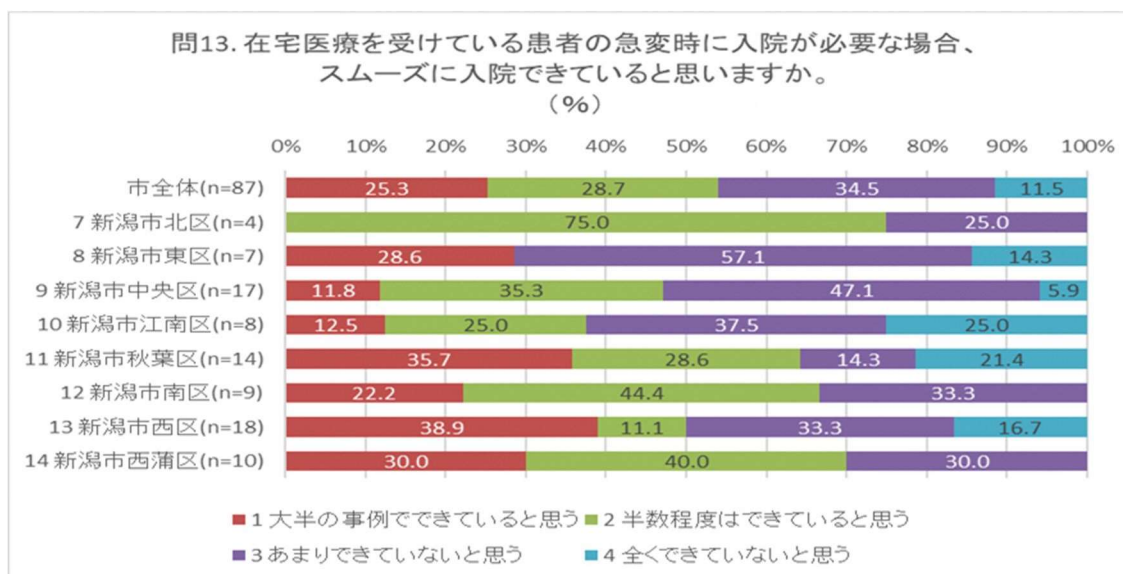


		度数 横%	歯科医師	歯科衛生 士	事務	その他
市全体		9 100.0	3 33.3	1 11.1	4 44.4	1 11.1
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	8 新潟市東区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	9 新潟市中央区	3 100.0	1 33.3	0 0.0	2 66.7	0 0.0
	10 新潟市江南区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	12 新潟市南区	2 100.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0
	13 新潟市西区	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	14 新潟市西蒲区	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0

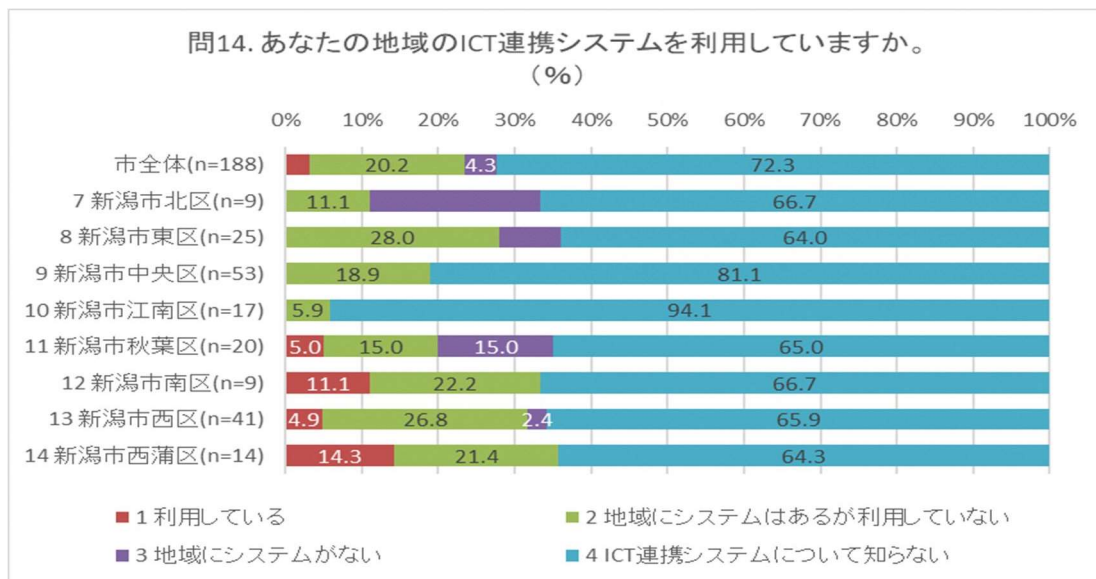
問 12. 歯科訪問診療や往診を行っている患者に対し、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できているか



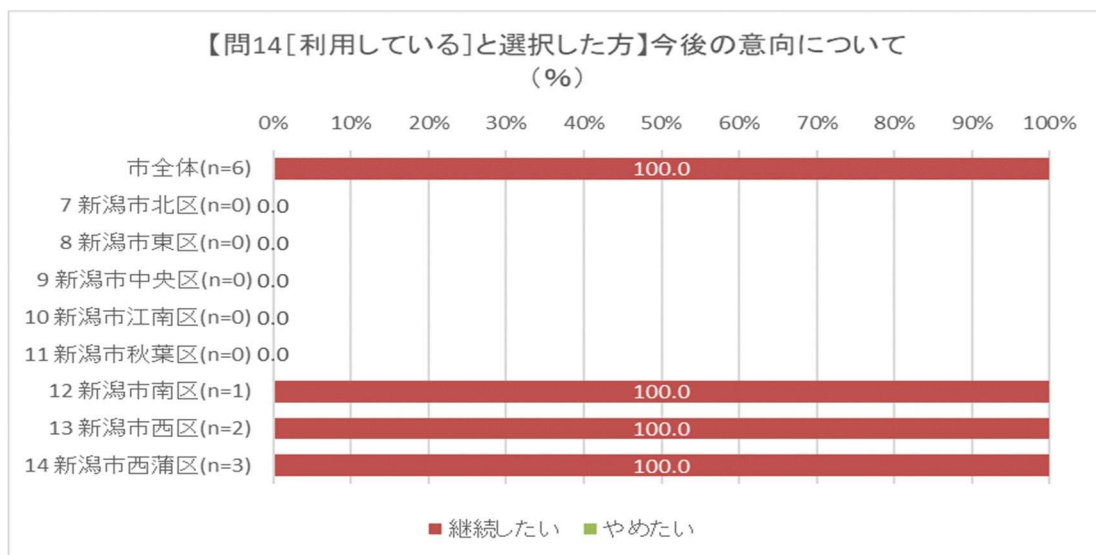
問 13. 在宅医療を受けている患者の急変時に入院が必要な場合、スムーズに入院できているか



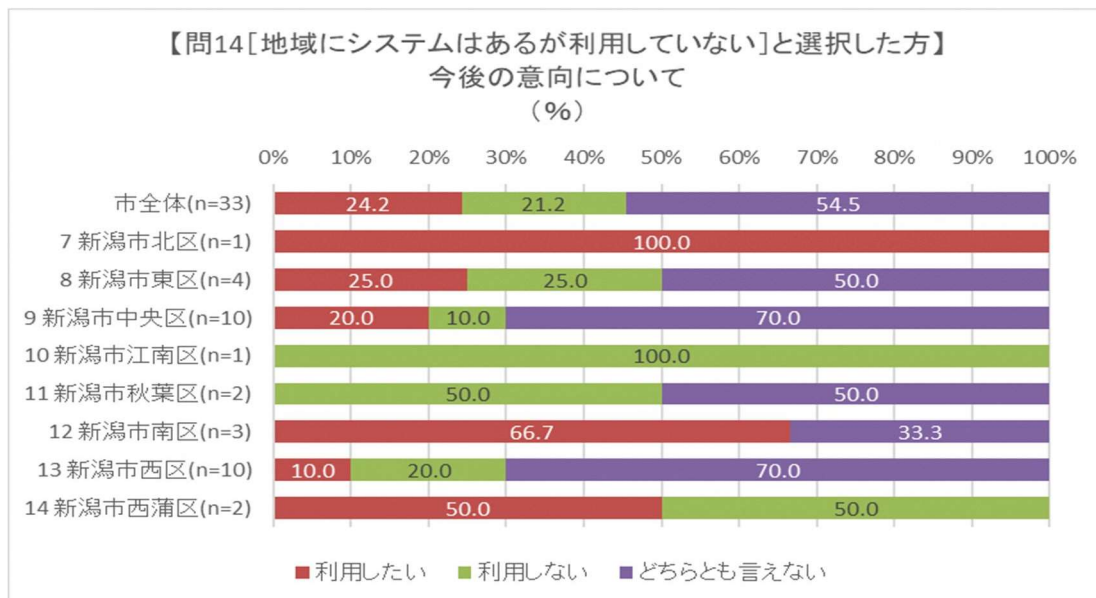
問 14. 地域の ICT 連携システムの利用



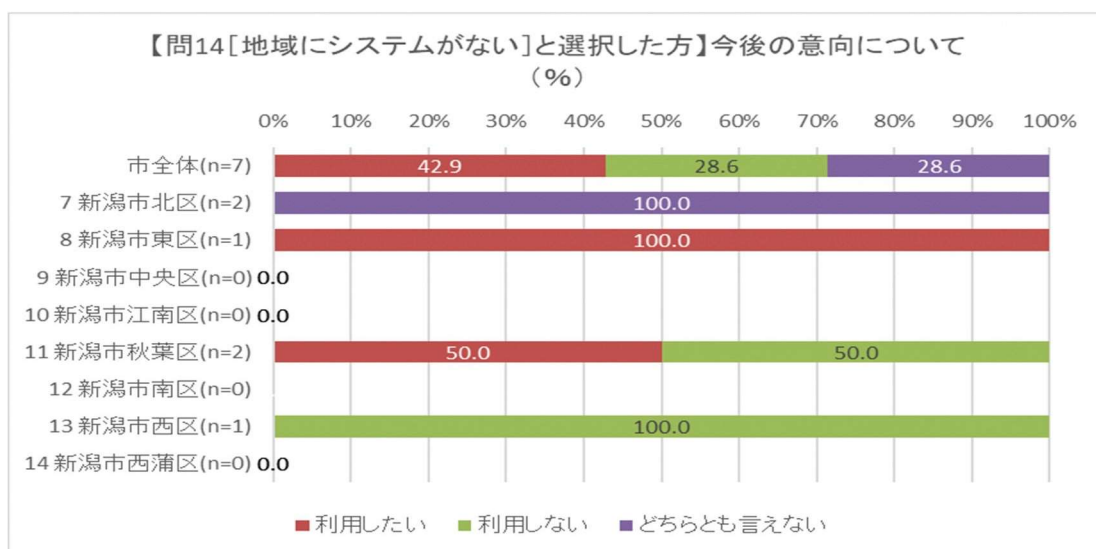
【問 14[利用している]と選択した方】今後の意向



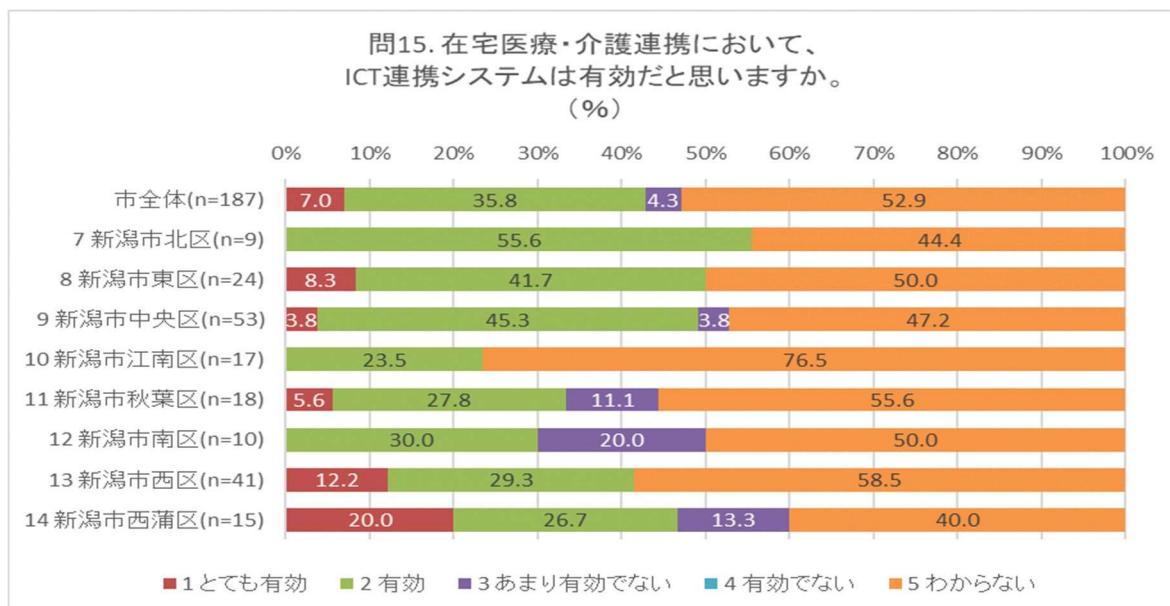
【問 14[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向



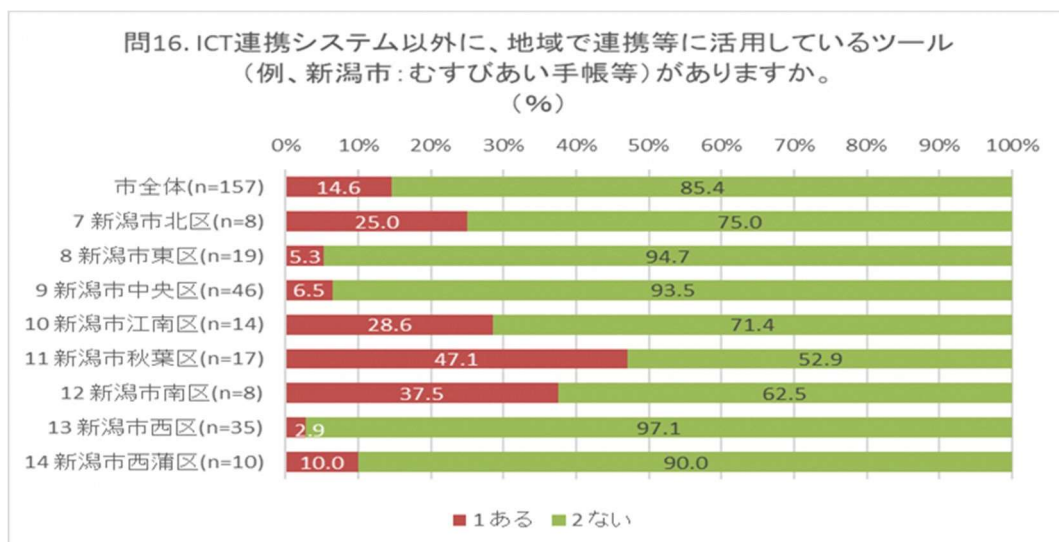
【問 14[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向



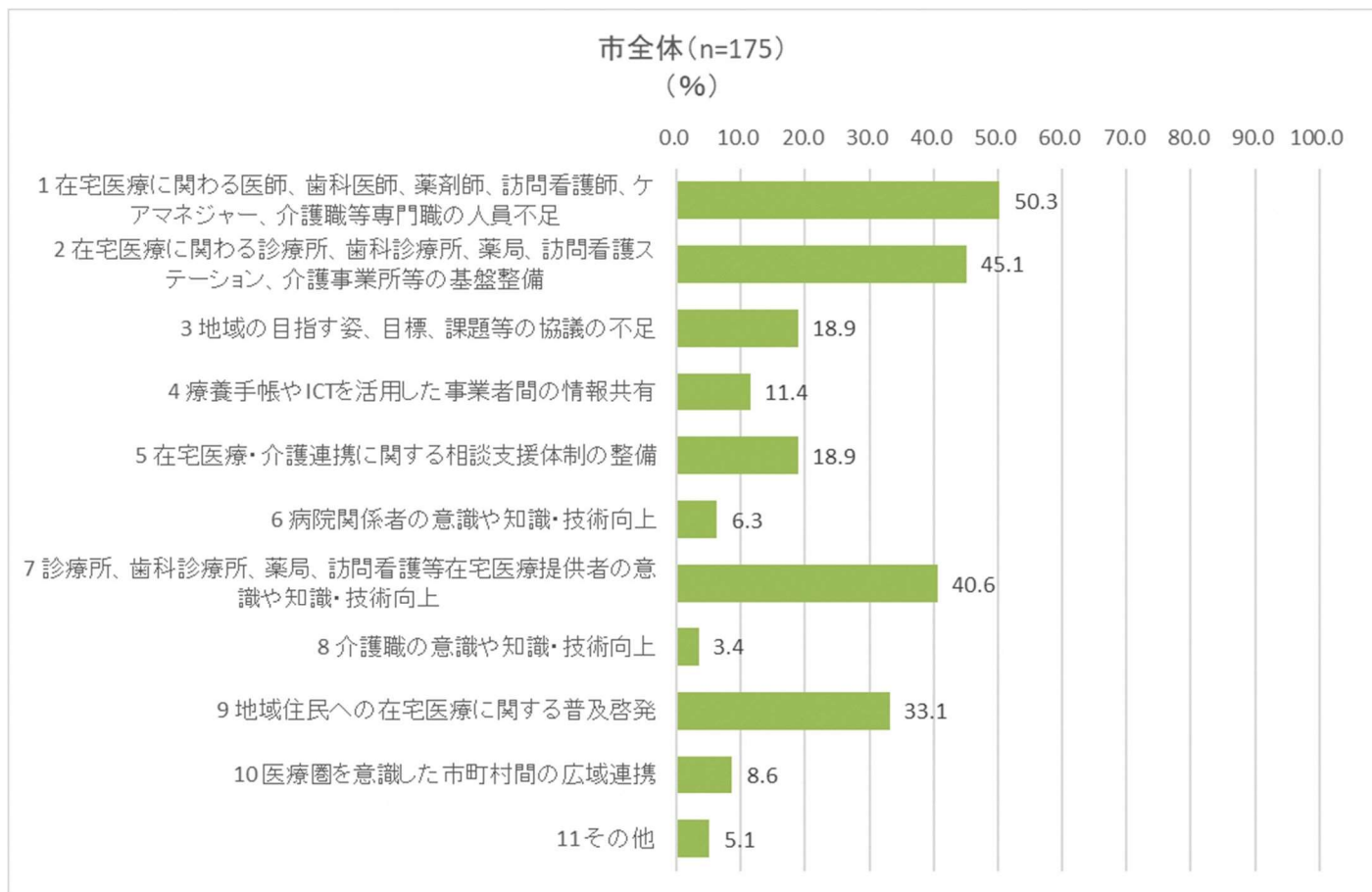
問 15. 在宅医療・介護連携における ICT 連携システムの有効性



問 16. ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)



問 18. 地域の在宅医療に関する課題(3つ)



	度数	1 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職等専門職の人員不足	2 在宅医療に関わる診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等の基盤整備	3 地域の目指す姿、目標、課題等の協議の不足	4 療養手帳やICTを活用した事業者間の情報共有	5 在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の整備	6 病院関係者の意識や知識・技術向上	7 診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護等在宅医療提供者の意識や知識・技術向上	8 介護職の意識や知識・技術向上	9 地域住民への在宅医療に関する普及啓発	10 医療圏を意識した市町村間の広域連携	11 その他
市全体	175	88	79	33	20	33	11	71	6	58	15	9
1-2)所在地(市町村)	100.0	50.3	45.1	18.9	11.4	18.9	6.3	40.6	3.4	33.1	8.6	5.1
7 新潟市北区	9	7	4	1	0	1	0	3	0	2	1	0
8 新潟市東区	22	10	9	4	0	4	0	14	1	9	3	0
9 新潟市中央区	100.0	45.5	40.9	18.2	0.0	18.2	0.0	63.6	4.5	40.9	13.6	0.0
10 新潟市江南区	47	27	18	9	5	14	4	19	1	15	2	2
11 新潟市秋葉区	100.0	57.4	38.3	19.1	10.6	29.8	8.5	40.4	2.1	31.9	4.3	4.3
12 新潟市南区	15	7	10	2	2	1	0	6	0	5	1	0
13 新潟市西区	100.0	46.7	66.7	13.3	13.3	6.7	0.0	40.0	0.0	33.3	6.7	0.0
14 新潟市西蒲区	18	10	9	1	2	3	1	6	1	8	1	2
	100.0	55.6	50.0	5.6	11.1	16.7	5.6	33.3	5.6	44.4	5.6	11.1
	10	2	5	2	2	1	0	5	1	5	0	1
	100.0	20.0	50.0	20.0	20.0	10.0	0.0	50.0	10.0	50.0	0.0	10.0
	39	21	19	11	5	7	2	15	1	11	5	2
	100.0	53.8	48.7	28.2	12.8	17.9	5.1	38.5	2.6	28.2	12.8	5.1
	15	4	5	3	4	2	4	3	1	3	2	2
	100.0	26.7	33.3	20.0	26.7	13.3	26.7	20.0	6.7	20.0	13.3	13.3

令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「病院」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

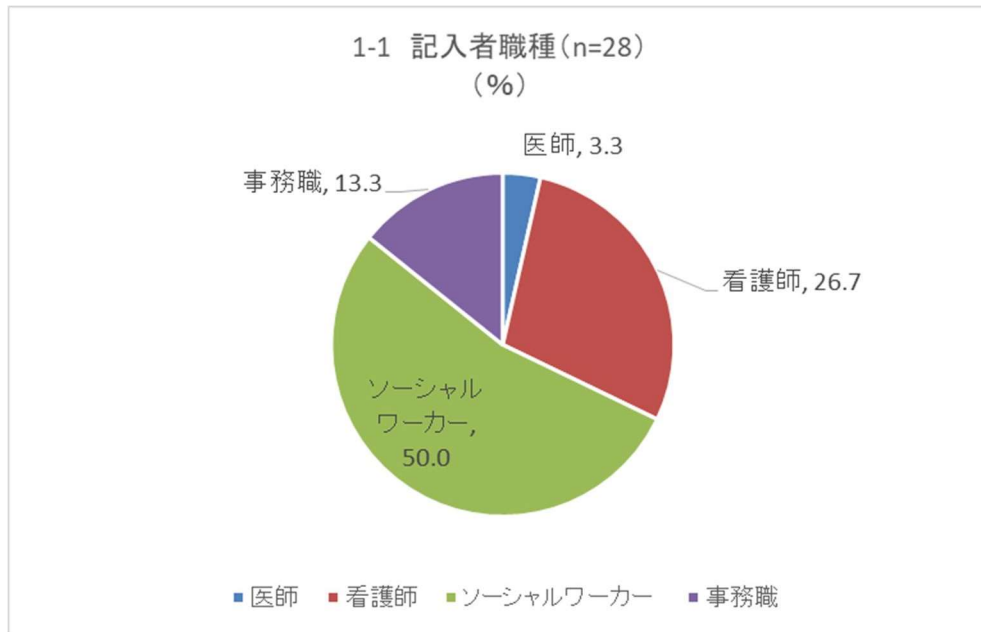
【病院調査票】

回答：77 施設 ※網掛けは、訪問診療・往診を行っている施設 32 施設が回答

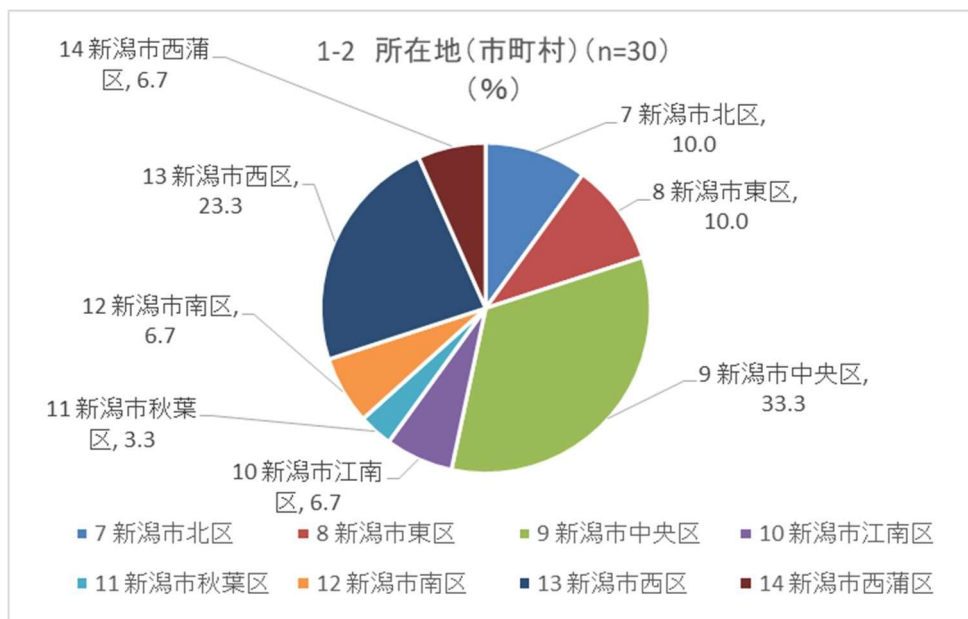
1-1) 記入者職種	1-2) 所在地(圏域)	1-2) 所在地(市町村)	1-3) 標榜診療科目(複数選択可) その他【 】
1-4) 在宅療養支援病院の届出をしていますか。			
1-5) 入退院支援を専門に行う部署の設置はありますか。			
【1-5[設置あり]と選択した方】入退院支援を行っている職員は誰ですか。 その他【 】			
問 2) 現在、訪問診療や往診を行っていますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。			
問 3) 今後(5 年後)に訪問診療や往診を行っていると思いますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。			
問 4) 今後新たに訪問診療等を行う、または提供件数を増やすには何が必要だと思いますか。 必要性が高いと思われるものを 3 つまで選択して下さい。 その他【 】			
問 5) 訪問診療や往診を担当している医師について、伺います。			
問 6) 訪問診療や往診で対応可能な疾患をお選び下さい。(複数選択可) その他【 】			
問 7) 訪問診療や往診を行っている患者の実人数、訪問延べ件数を数字でご記入下さい。			
問 8) 今後、訪問診療や往診の患者をどのくらい増やすことが可能ですか。			
【問 8[ひと月あたり]と選択した方】件数 【約【 】】			
問 9) 退院困難な患者の抽出を行っていますか。(診療報酬上の加算算定有無は問いません。)			
10-1) 入院中に主にやりとり(電話等)する貴院の職員は誰ですか。			
10-2) 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ますか。			
10-3) 退院前カンファレンスは、必要時に開催できていますか。			
【1-3[大半の事例でできていると思う][半数程度はできていると思う][あまりできていないと思う]と選択した方】			
1 年間(2019.4.1~2020.3.31)における、ひと月あたりの平均開催件数 【約【 】】			
10-4) 上記 10-2、10-3 において、できない理由は何だと思えますか。			
問 11) 円滑な在宅医療への移行のために望ましい入退院支援の開始時期はどのくらいだと思えますか。 その他【 】			
問 12) 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要だと思えますか。3 つまで選択して下さい。 その他【 】			
問 13) 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思えますか。			
問 14) 訪問診療や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ますか。 (診療報酬上の加算算定有無は問いません。)			
【問 14[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員は誰ですか。その他【 】			
問 15) 訪問診療や往診を受けている患者の急変時に、スムーズに入院の受け入れができていますか。			
問 16) 在宅医療の受け入れに特化した体制(後方支援体制等)がありますか。			
【問 16[体制がある]と選択した方】名称とひと月あたりの受入件数 【ひと月あたり受入件数【 】】 名称【 】			
問 17) あなたの地域の ICT 連携システムを利用していますか。			
【問 17[利用している]と選択した方】今後の意向について 名称【 】			
【問 17[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向について			
【問 17[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向について			
問 18) 在宅医療・介護連携において、ICT 連携システムは有効だと思えますか。			
問 19) ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)がありますか。 名称【 】			
問 20) 地域の ICT 連携システムのより効果的な活用のために、必要と思われることがあればご記入下さい。			
問 21) 地域の在宅医療に関する課題は何と思えますか。当てはまるものを 3 つまで選択して下さい。 その他【 】			
問 22) 在宅医療全般に関して、ご意見等ございましたらご記入下さい。			

問 1. 貴院の基本情報について

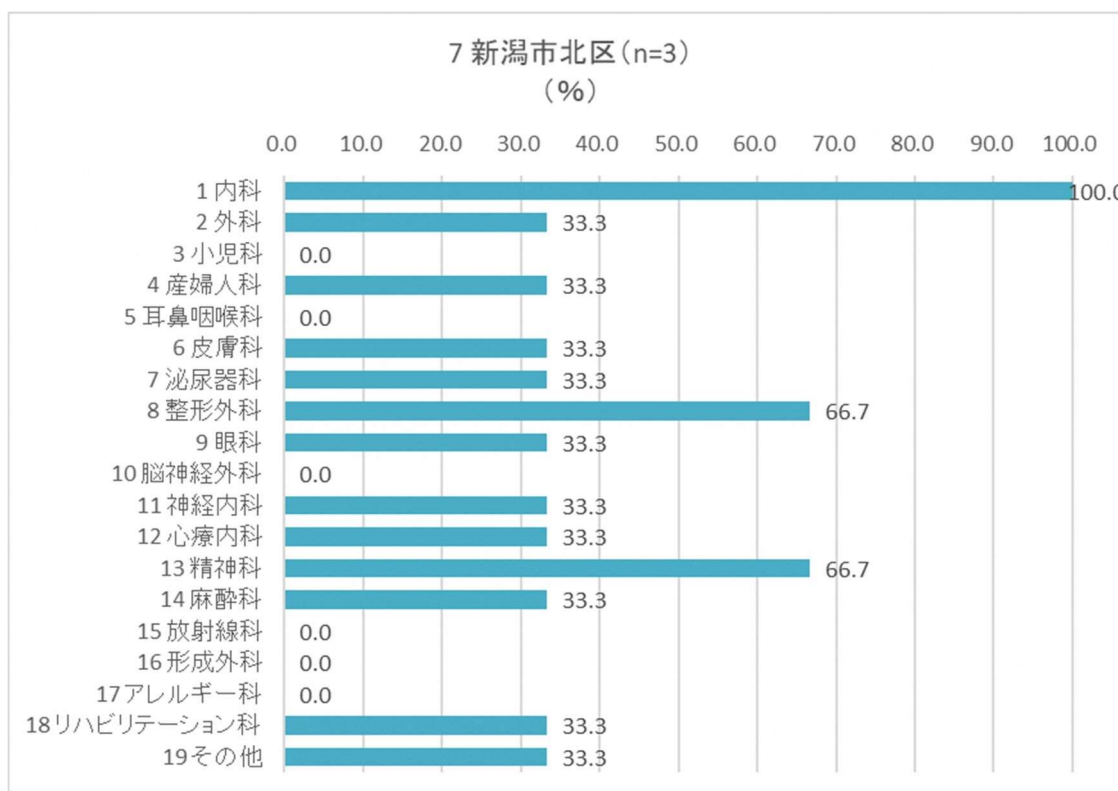
1-1) 記入者職種

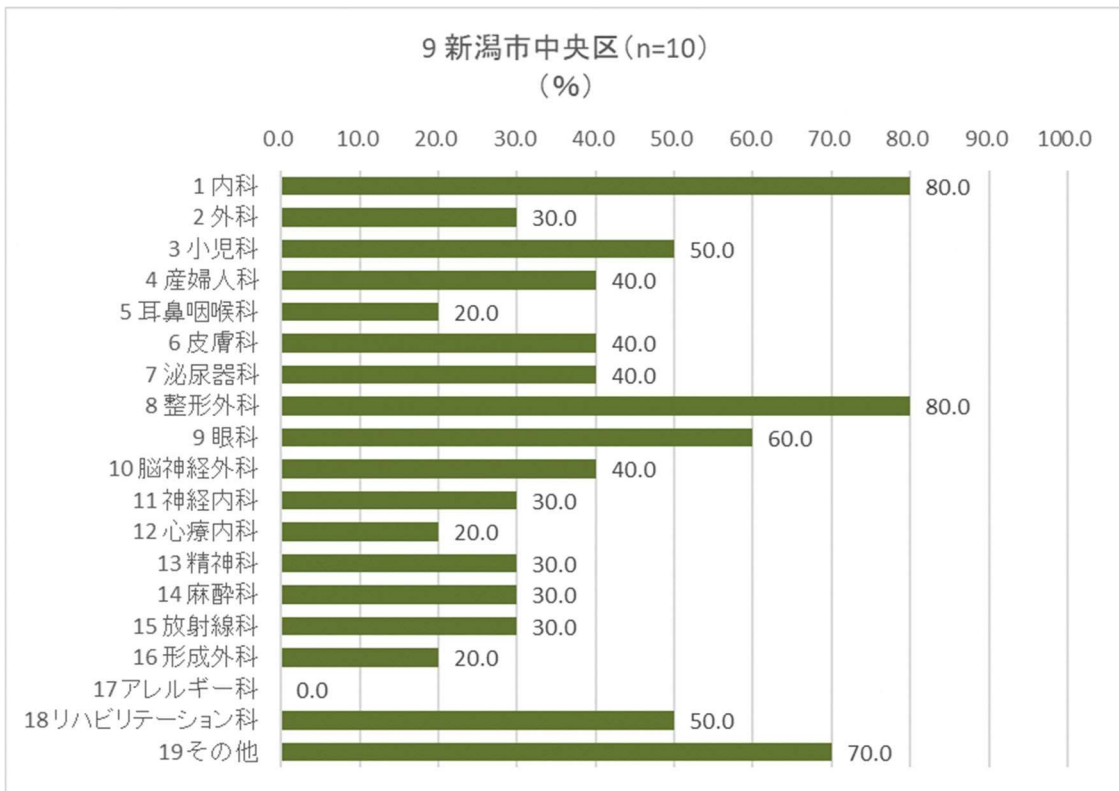
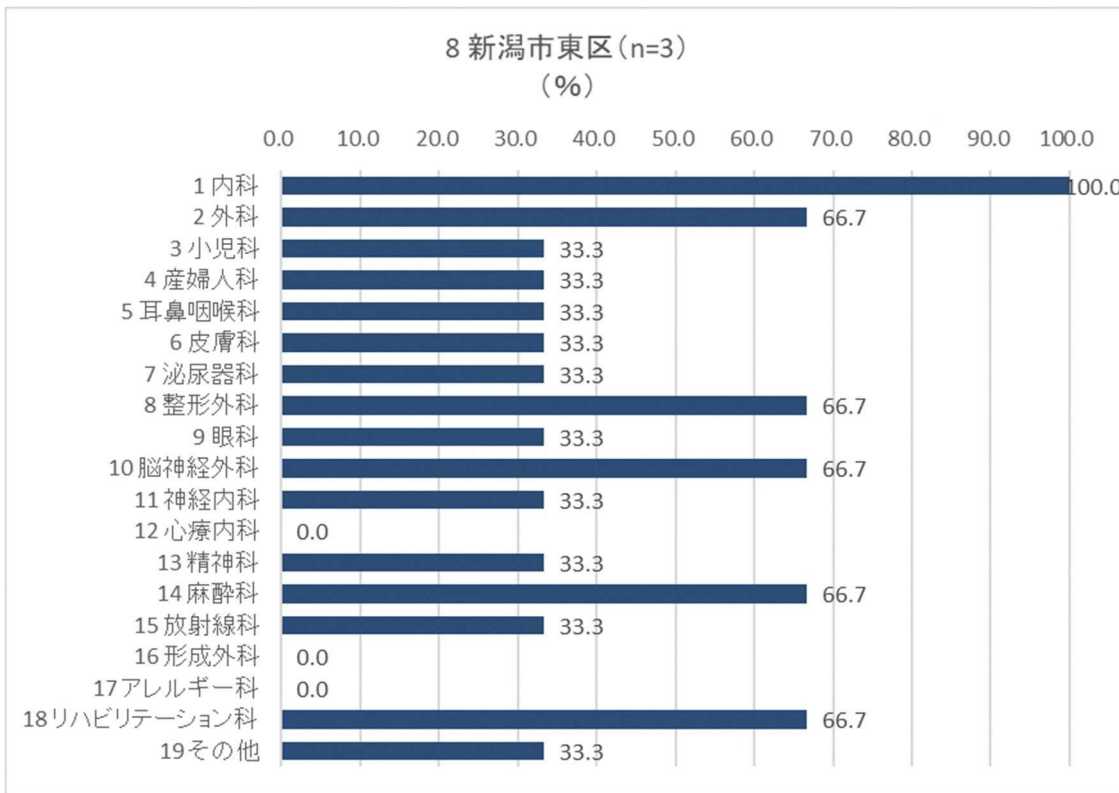


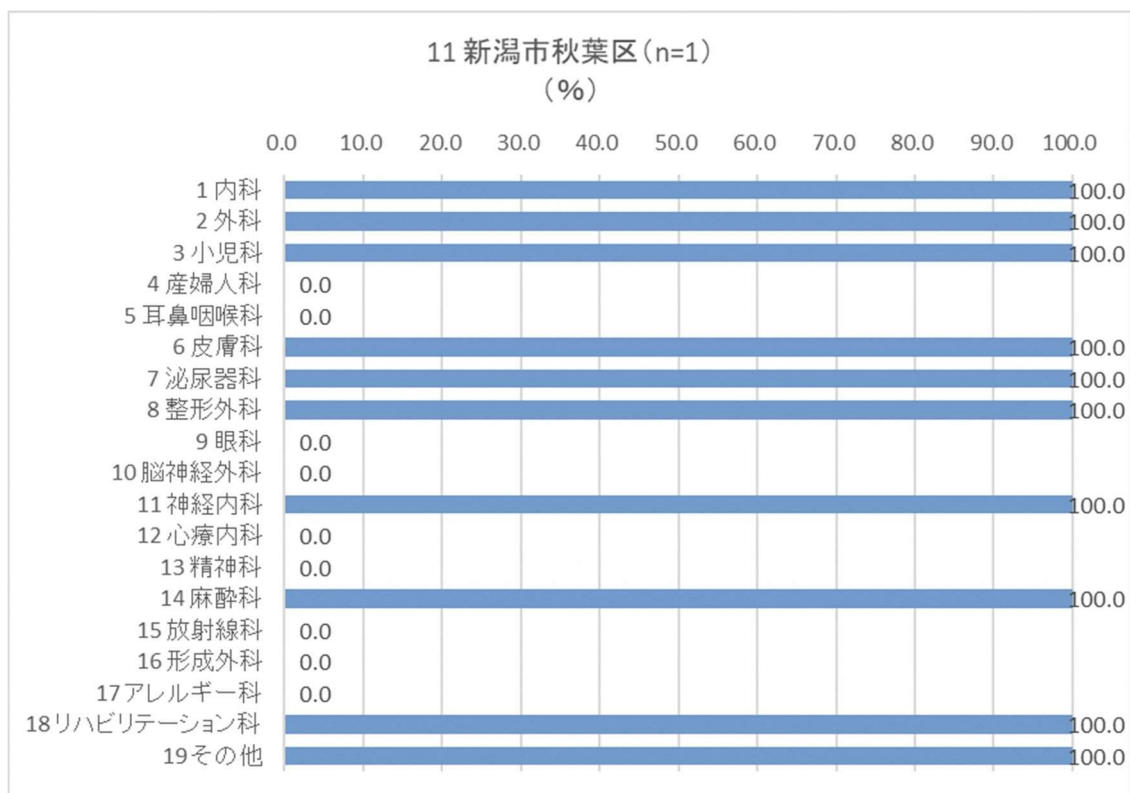
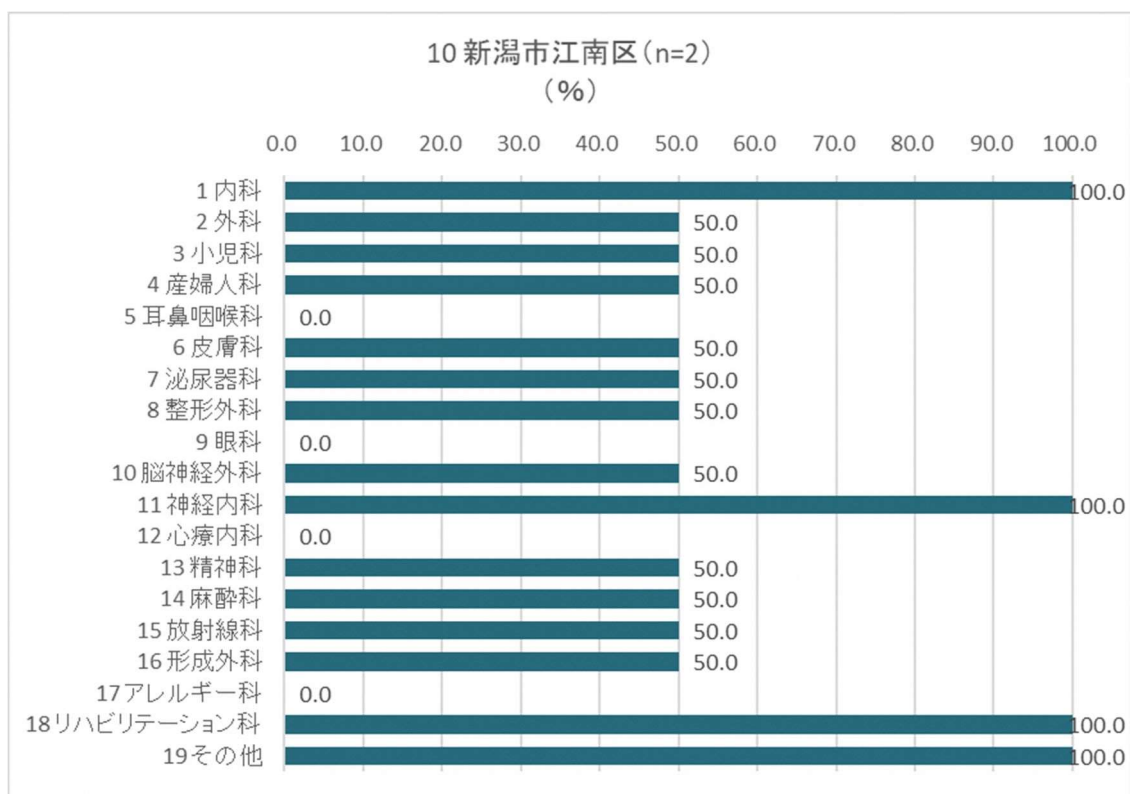
1-2) 所在地(市町村)

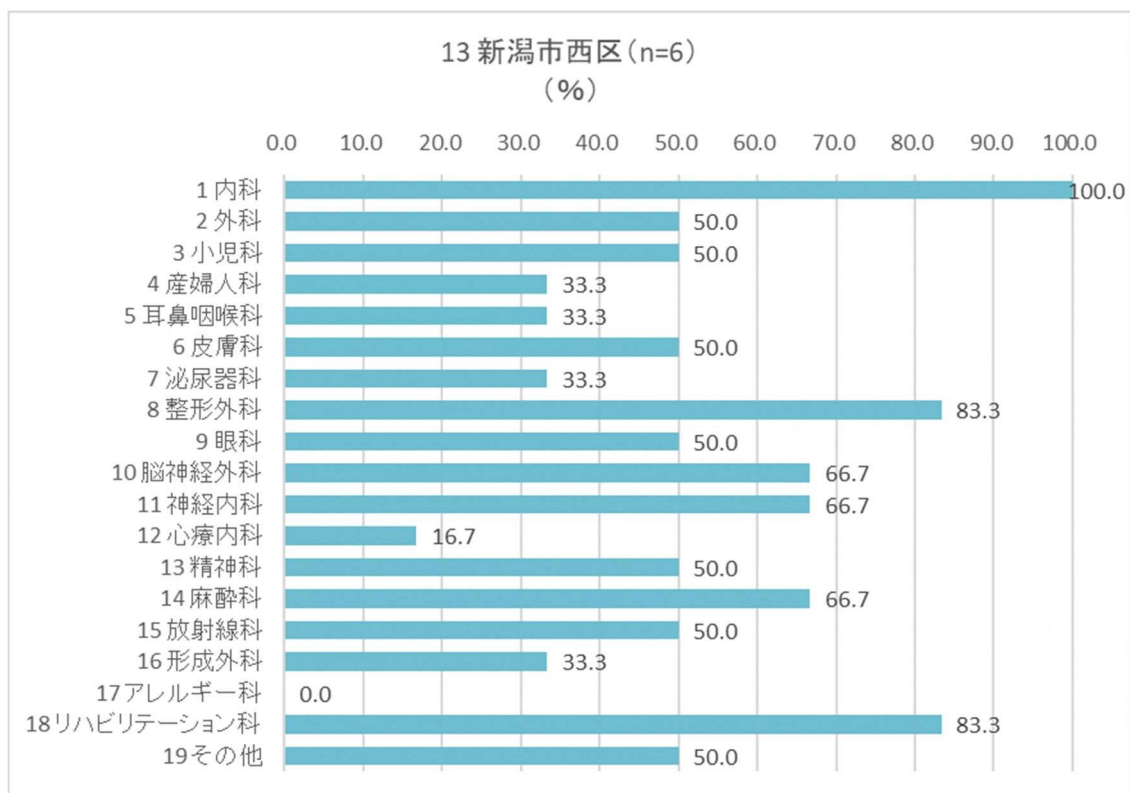
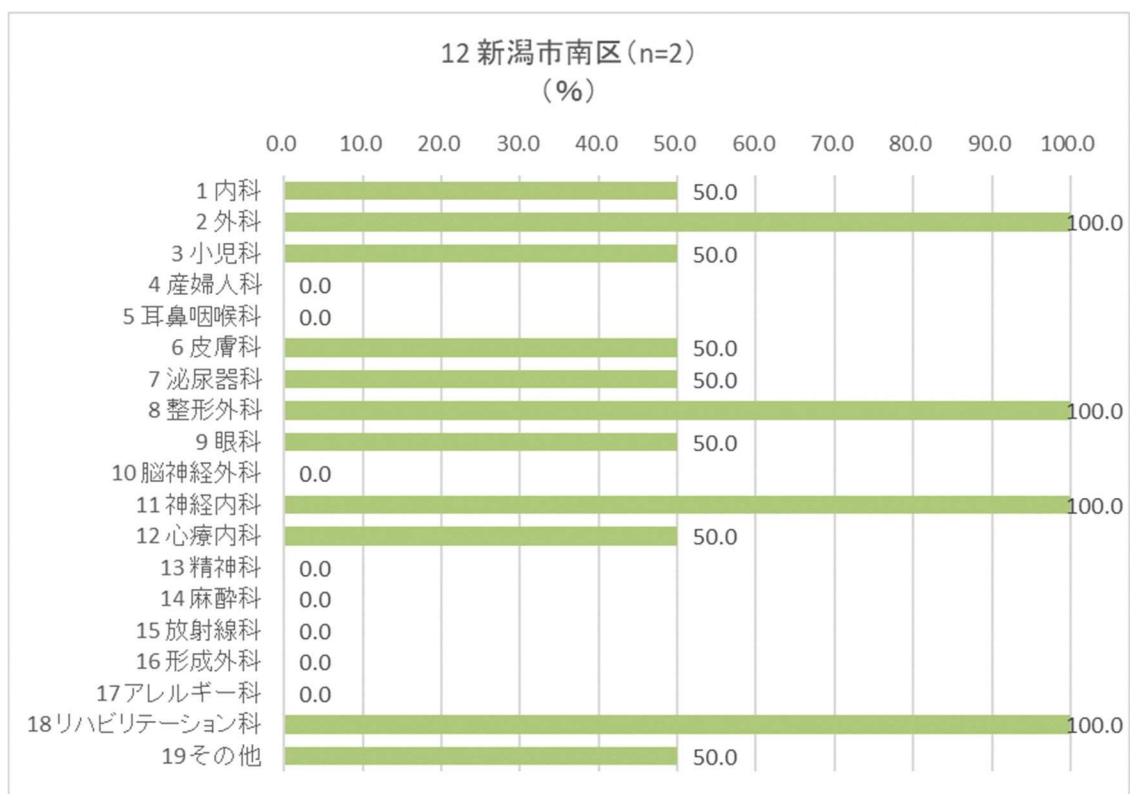


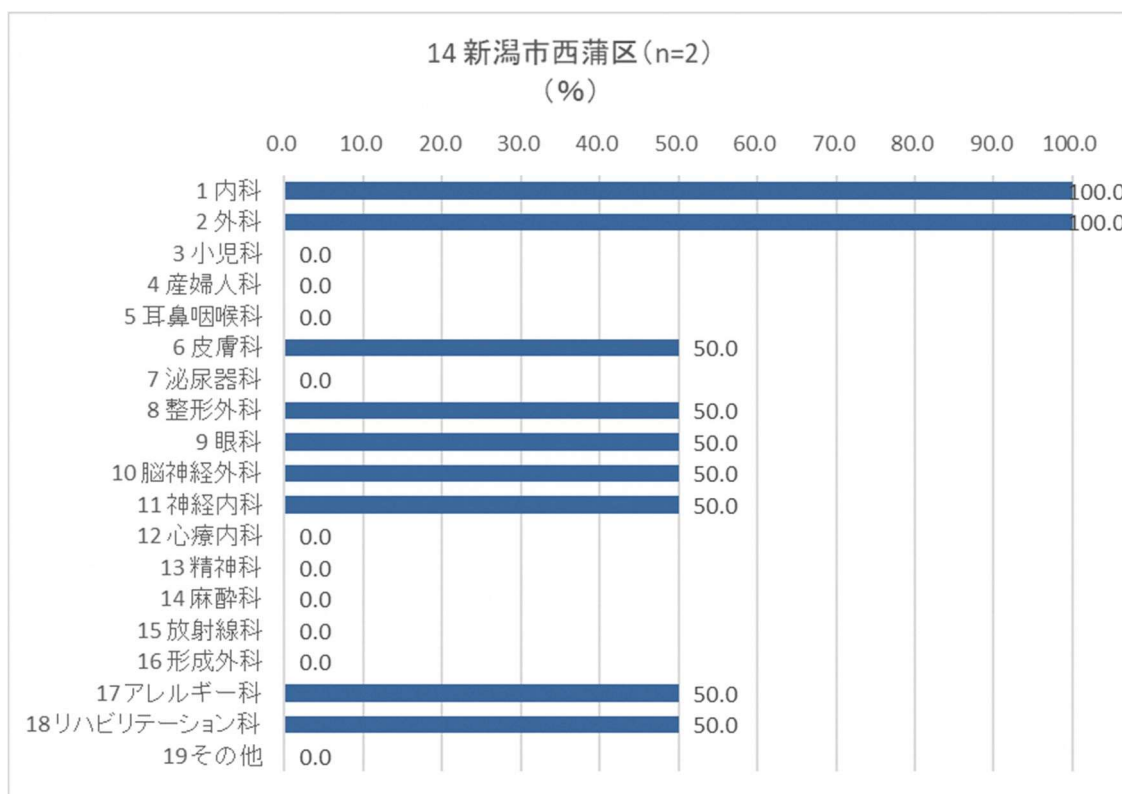
1-3) 標榜診療科目(複数選択可)



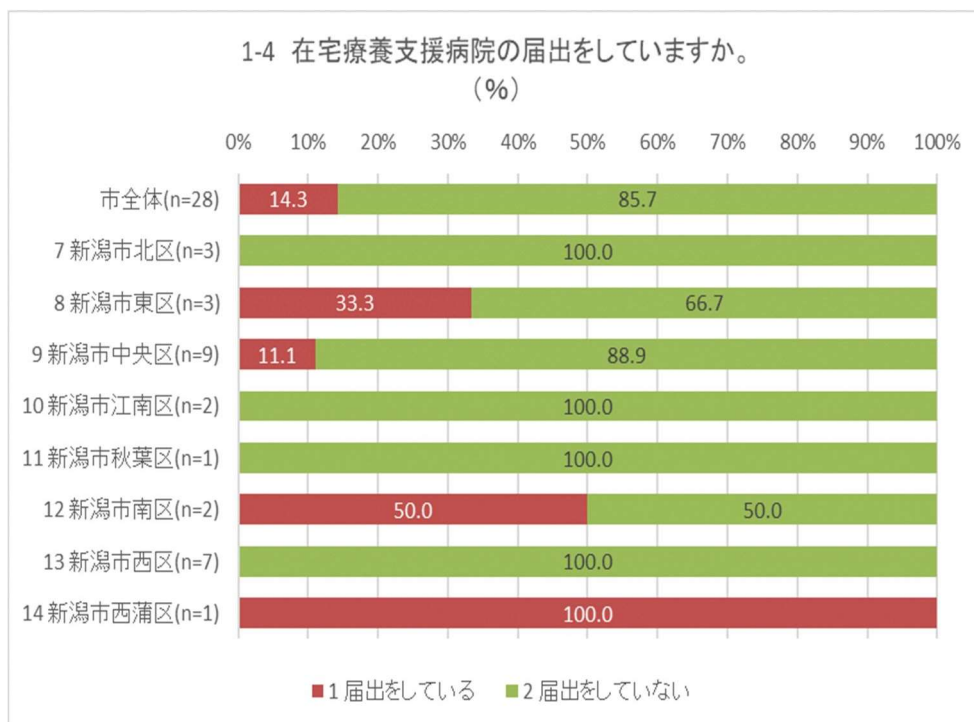






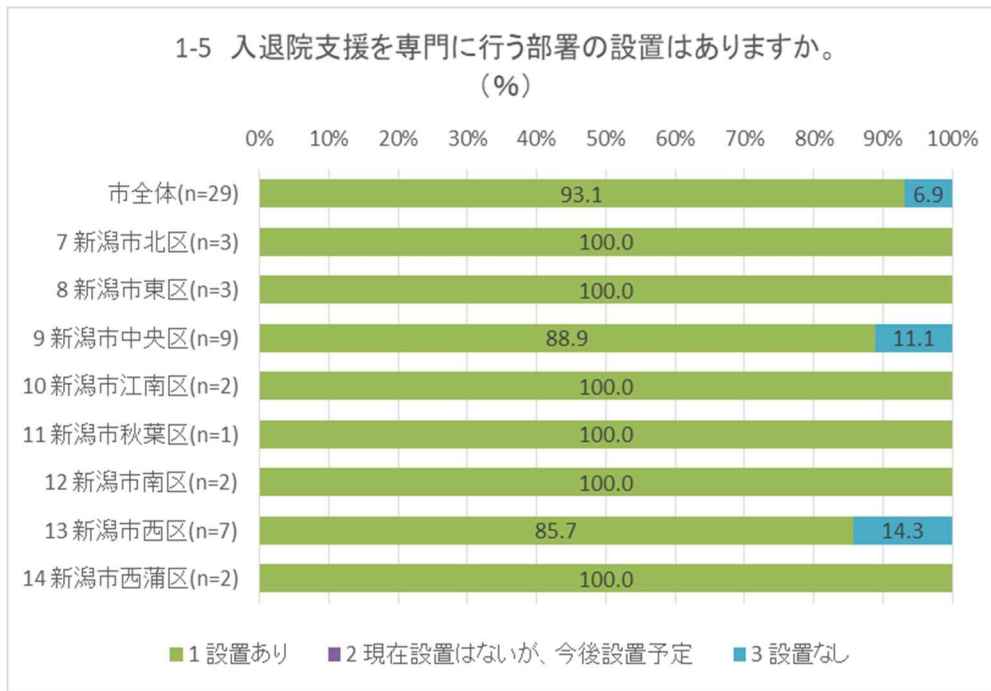


1-4) 在宅療養支援病院の届出



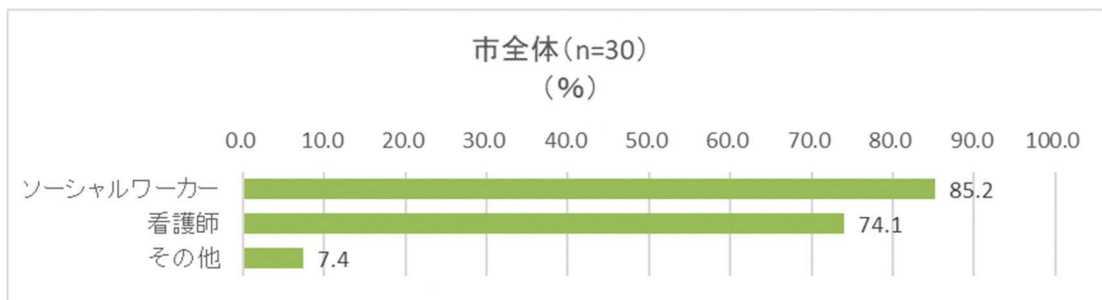
	1 届出をしている	2 届出をしていない
市全体	4	24
7 新潟市北区	0	3
8 新潟市東区	1	2
9 新潟市中央区	1	8
10 新潟市江南区	0	2
11 新潟市秋葉区	0	1
12 新潟市南区	1	1
13 新潟市西区	0	7
14 新潟市西蒲区	1	0

1-5)入退院支援を専門に行う部署の設置



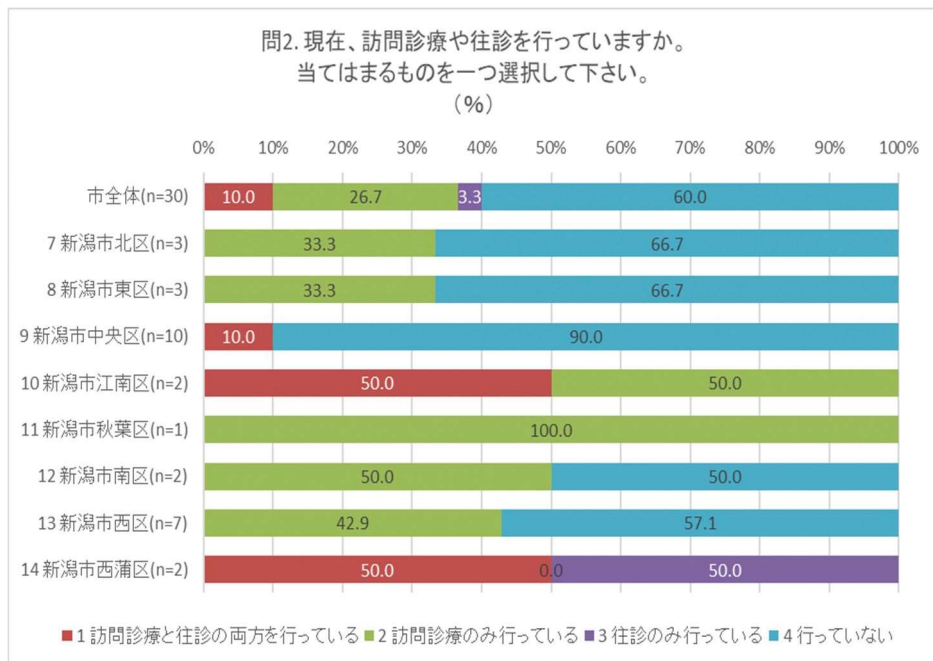
	1 設置あり	3 設置なし
市全体	27	2
7 新潟市北区	3	0
8 新潟市東区	3	0
9 新潟市中央区	8	1
10 新潟市江南区	2	0
11 新潟市秋葉区	1	0
12 新潟市南区	2	0
13 新潟市西区	6	1
14 新潟市西蒲区	2	0

【1-5[設置あり]と選択した方】入退院支援を行っている職員



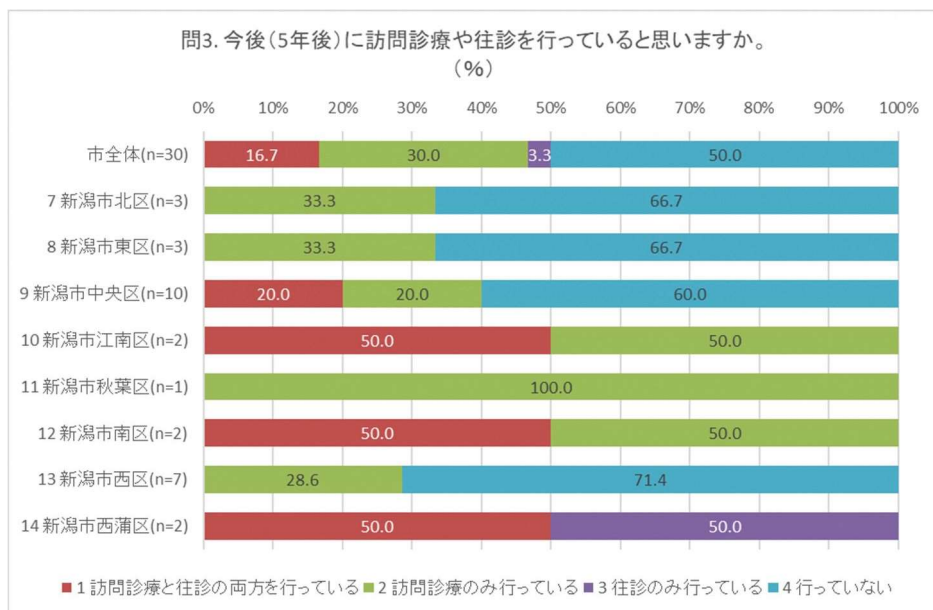
	度数 横%	ソシヤ ルワー カー	看護師	その他
市全体	27 100.0	23 85.2	20 74.1	2 7.4
1-2)所在 地(市町 村)				
7 新潟市北区	2 100.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0
8 新潟市東区	3 100.0	2 66.7	2 66.7	1 33.3
9 新潟市中央区	9 100.0	8 88.9	8 88.9	1 11.1
10 新潟市江南区	2 100.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0
11 新潟市秋葉区	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
12 新潟市南区	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
13 新潟市西区	6 100.0	5 83.3	5 83.3	0 0.0
14 新潟市西蒲区	2 100.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0

問 2. 現在、訪問診療や往診について

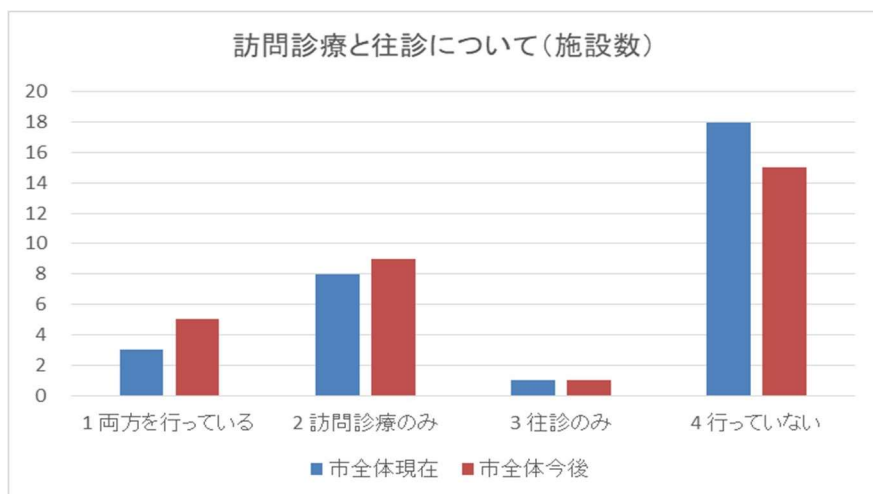


	1 両方を行っている	2 訪問診療のみ行っている	3 往診のみ行っている	4 行っていない
市全体	3	8	1	18
7 北区	0	1	0	2
8 東区	0	1	0	2
9 中央区	1	0	0	9
10 江南区	1	1	0	0
11 秋葉区	0	1	0	0
12 南区	0	1	0	1
13 西区	0	3	0	4
14 西蒲区	1	0	1	0

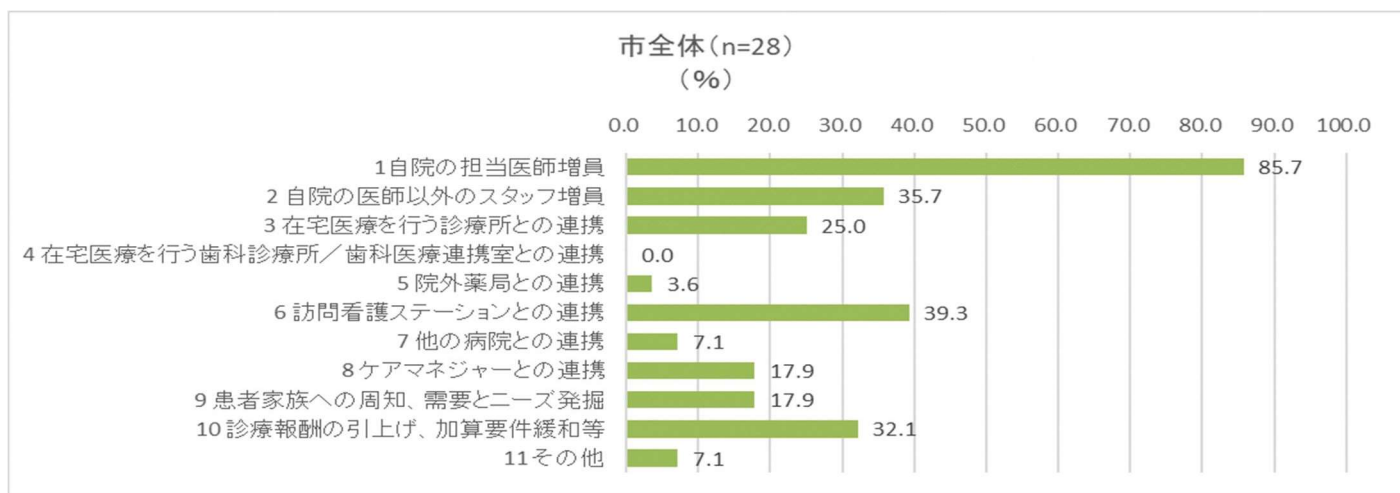
問 3. 今後(5年後)の訪問診療や往診について



	1 訪問診療と往診の両方を行っている	2 訪問診療のみ行っている	3 往診のみ行っている	4 行っていない
上段:5年後 下段:現状との差				
市全体	5 2	9 1	1 0	15 △3
7 北区	0 0	1 0	0 0	2 0
8 東区	0 0	1 0	0 0	2 0
9 中央区	2 1	2 2	0 0	6 △3
10 江南区	1 0	1 0	0 0	0 0
11 秋葉区	0 0	1 0	0 0	0 0
12 南区	1 1	1 0	0 0	0 △1
13 西区	0 0	2 △1	0 0	5 1
14 西蒲区	1 0	0 0	1 0	0 0

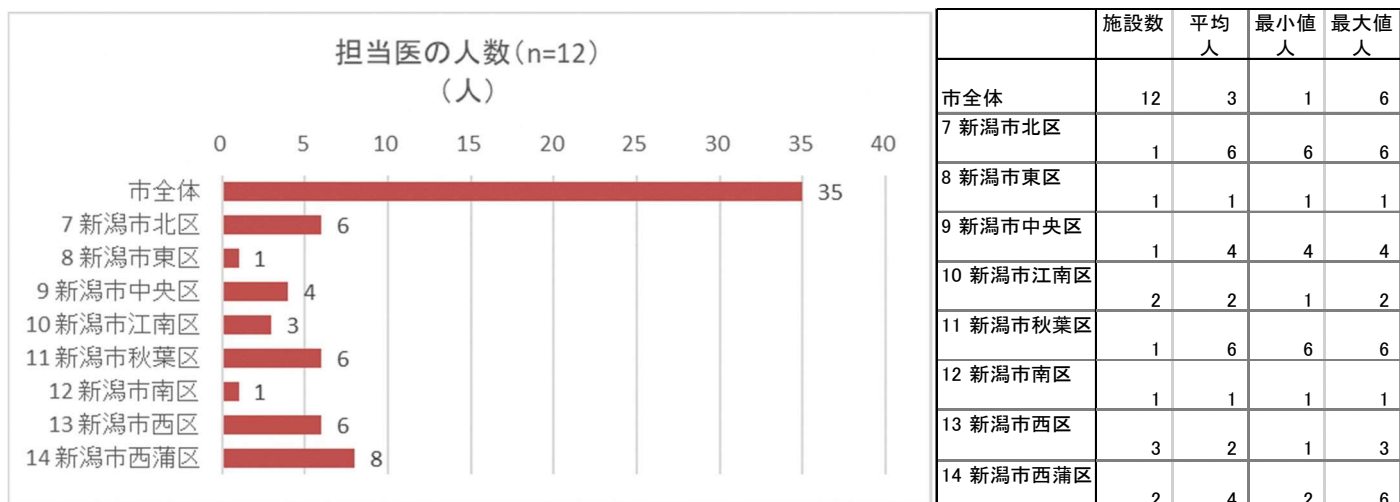


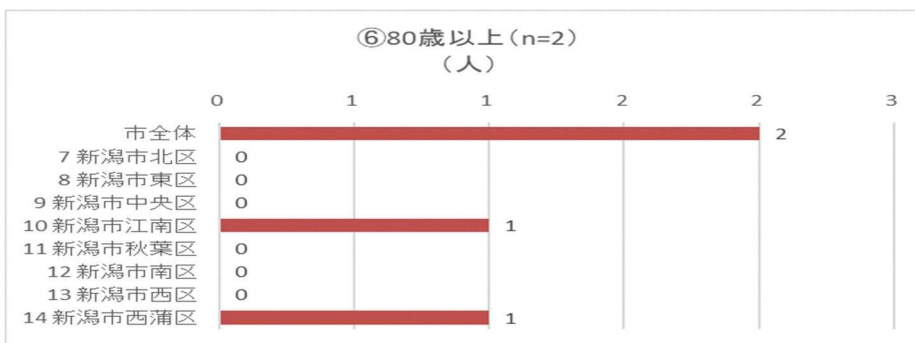
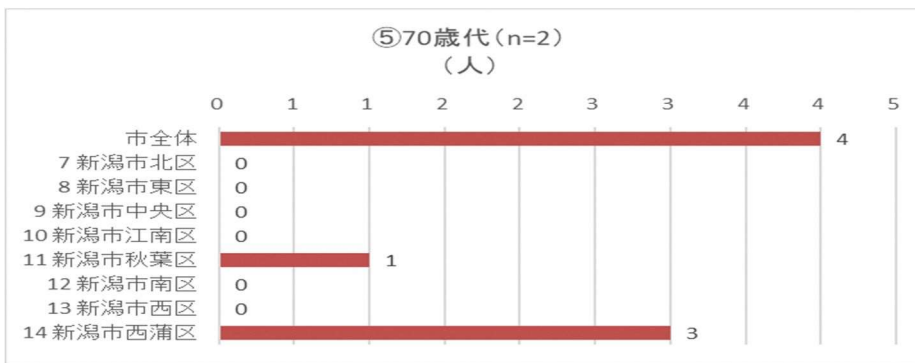
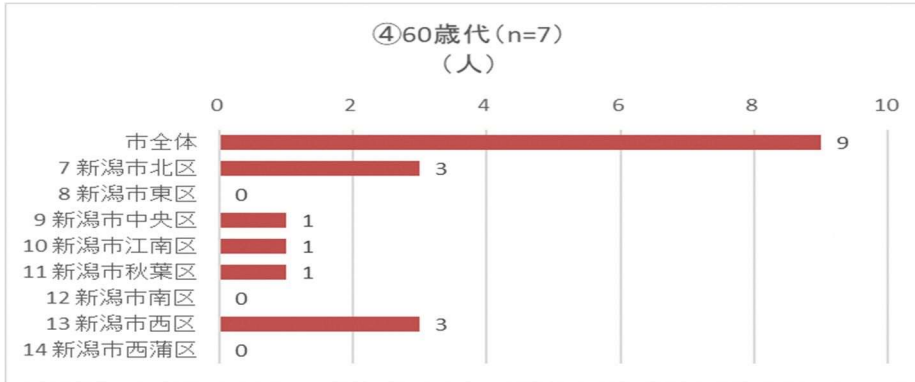
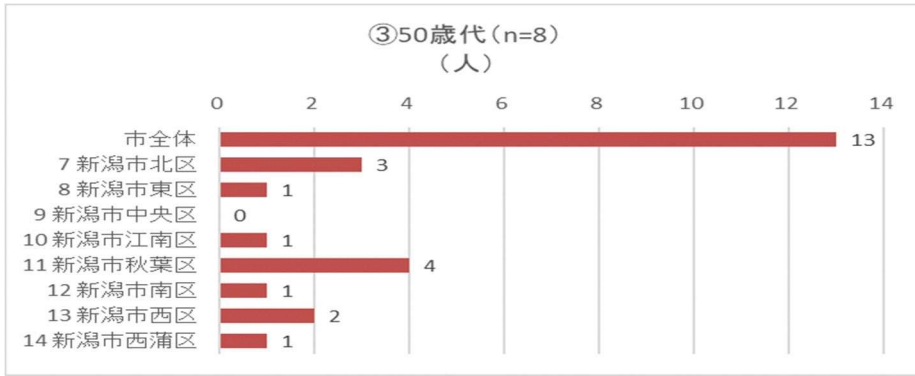
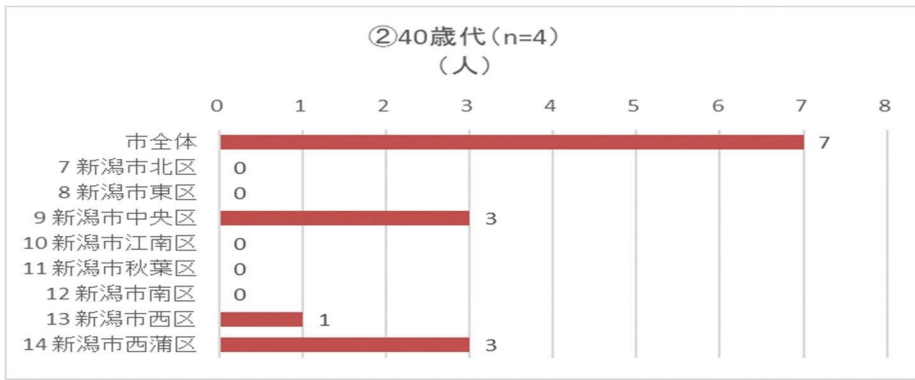
問 4. 今後新たに訪問診療等を行う、または提供件数を増やすには何が必要か(3つ)



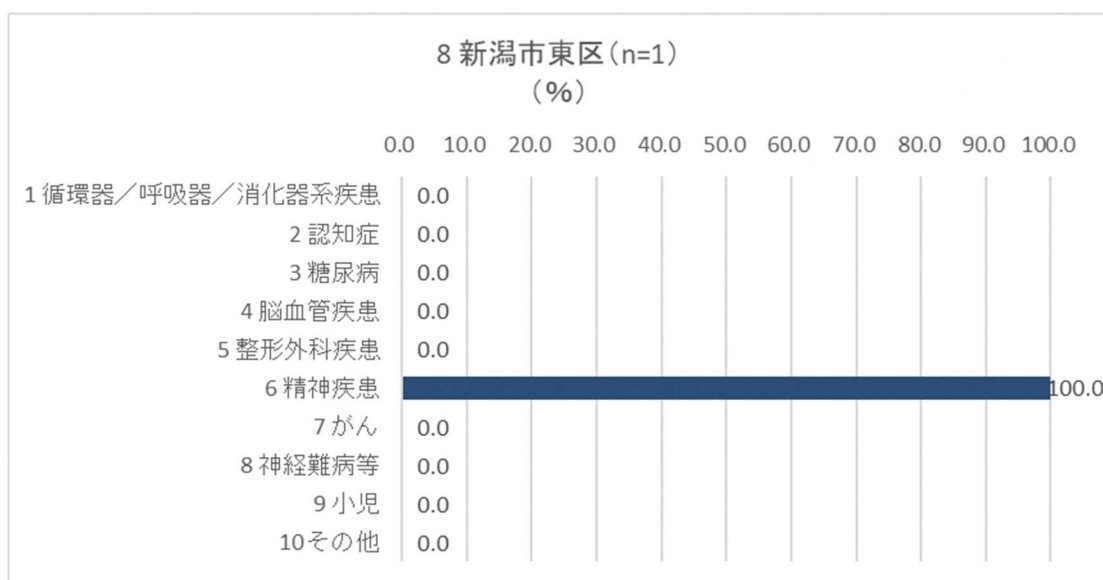
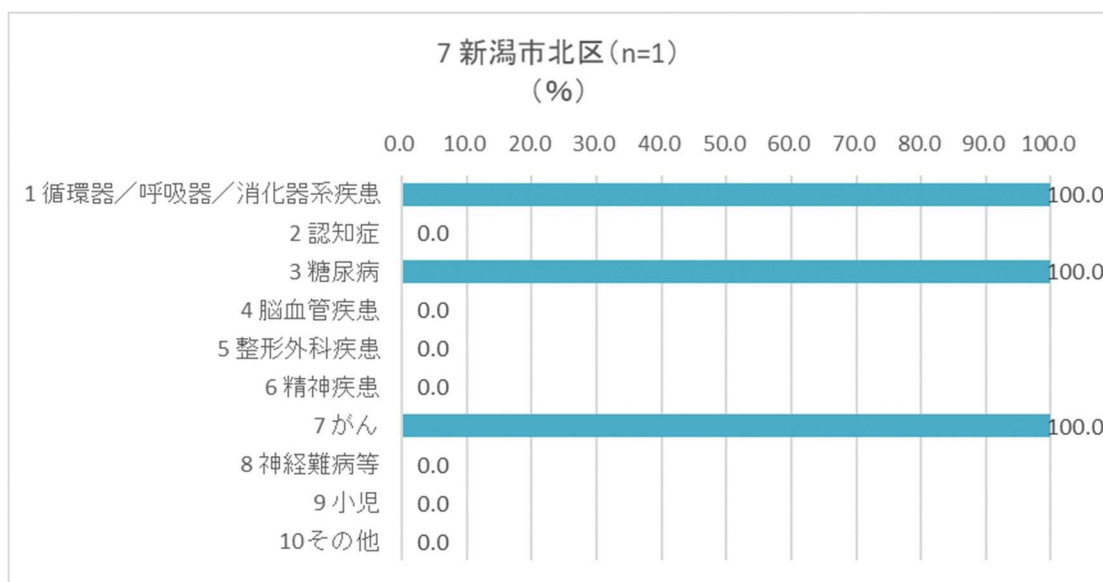
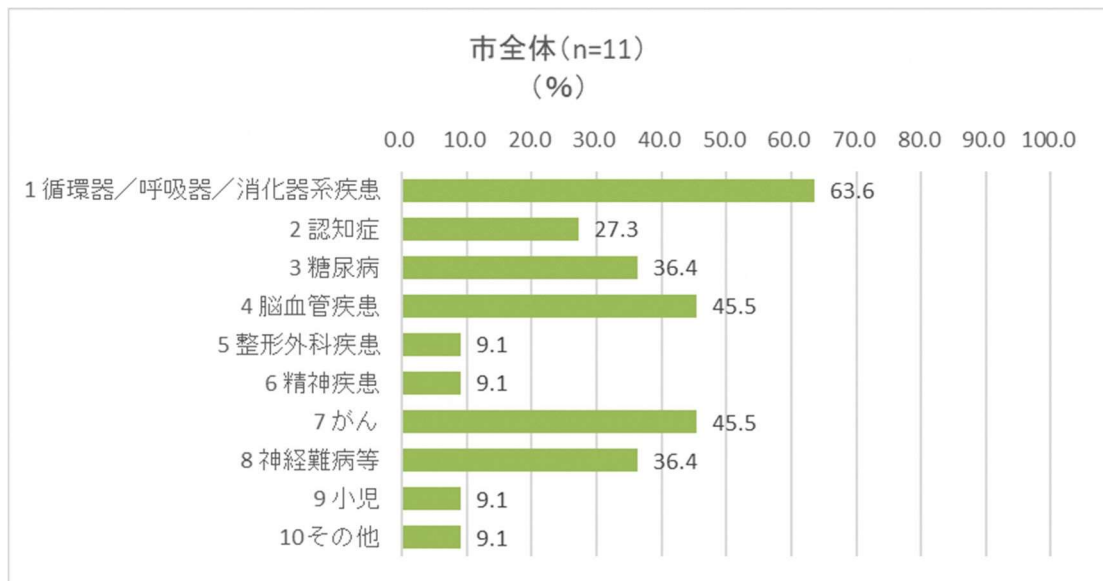
		1 自院の 担当医師 増員	2 自院の 医師以外 のスタッフ 増員	3 在宅医 療を行う 診療所と の連携	4 在宅医 療を行う 歯科診療 所／歯科 医療連携 室との連 携	5 院外薬 局との連 携	6 訪問看 護ステー ションと の連携	7 他の病 院との連 携	8 ケアマ ネジャー との連携	9 患者家 族への周 知、需要 とニーズ 発掘	10 診療 報酬の引 上げ、加 算要件緩 和等	11 その 他	
市全体		28 100.0	24 85.7	10 35.7	7 25.0	0 0.0	1 3.6	11 39.3	2 7.1	5 17.9	5 17.9	9 32.1	2 7.1
1-2) 所在 地(市町 村)	7 新潟市北区	3 100.0	3 100.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	8 新潟市東区	3 100.0	3 100.0	2 66.7	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0
	9 新潟市中央区	8 100.0	6 75.0	4 50.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	3 37.5	2 25.0	1 12.5	1 12.5	3 37.5	0 0.0
	10 新潟市江南区	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	1 100.0	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	12 新潟市南区	2 100.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
	13 新潟市西区	7 100.0	6 85.7	2 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 14.3	0 0.0	1 14.3	0 0.0	3 42.9	2 28.6
	14 新潟市西蒲区	2 100.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0

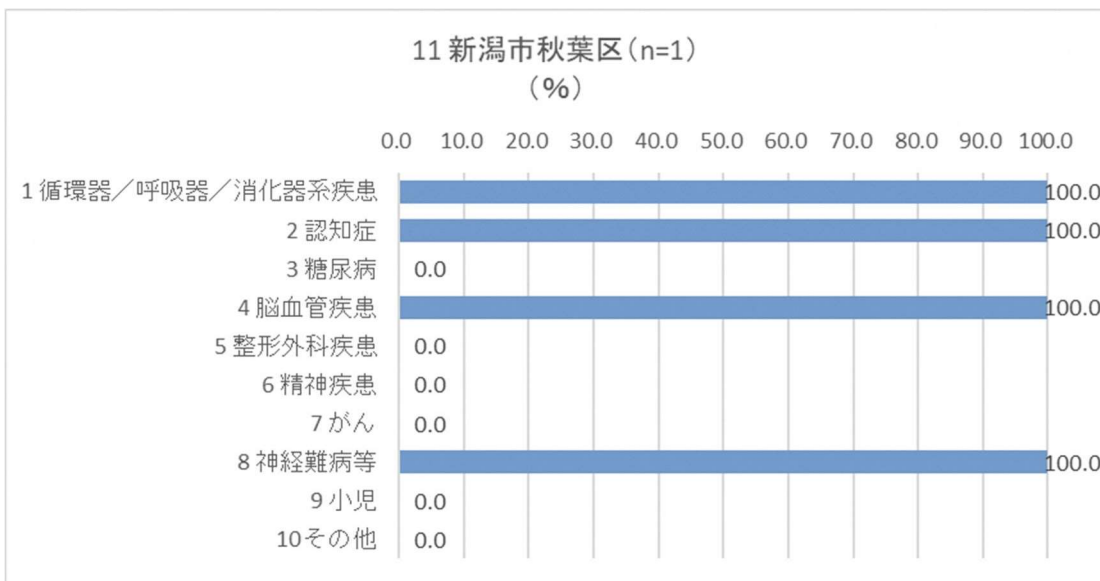
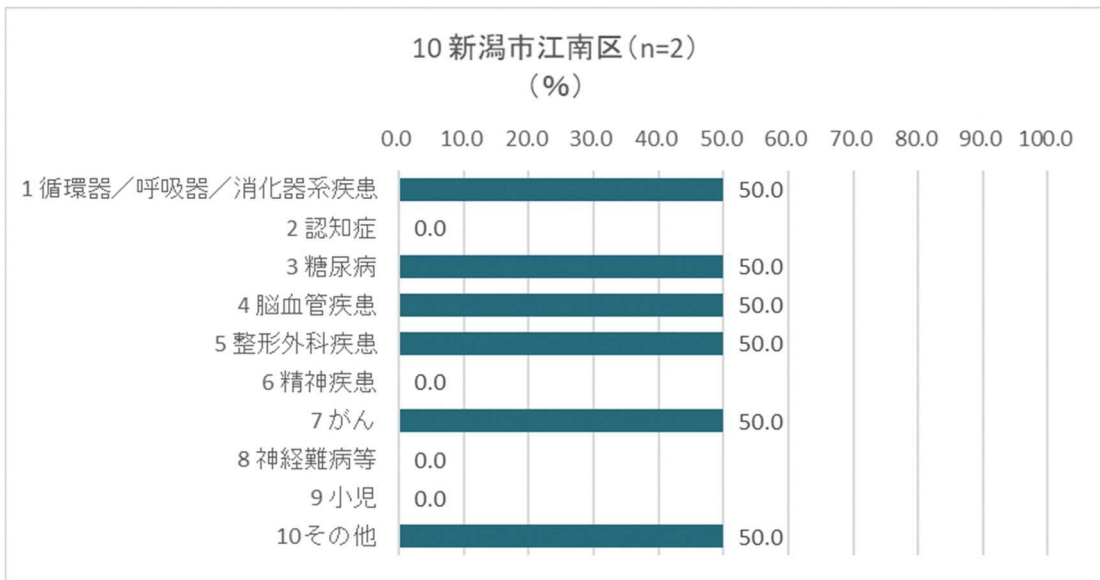
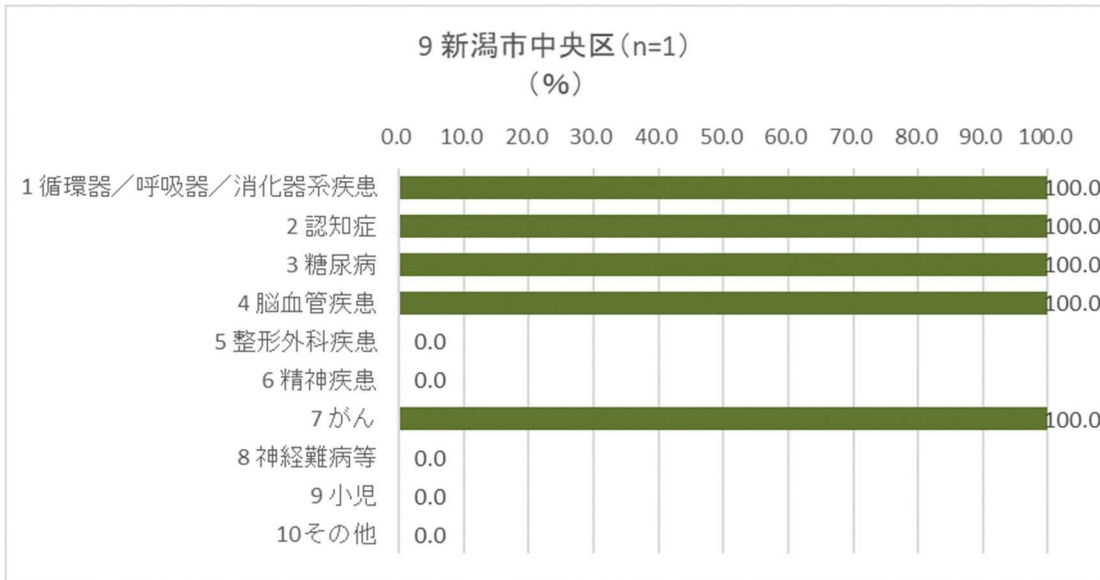
問 5. 訪問診療や往診を担当している医師

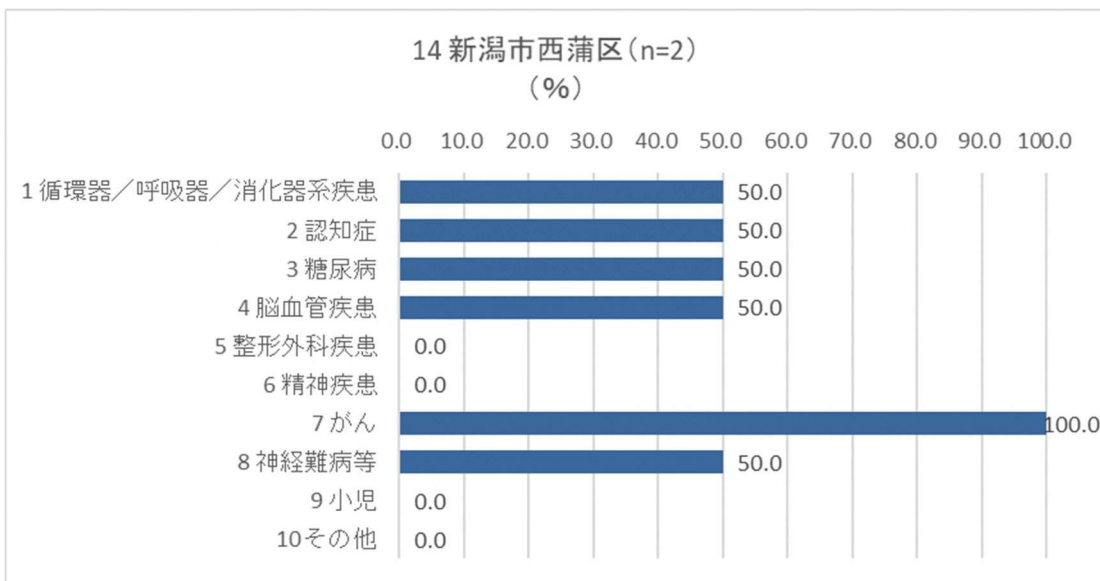
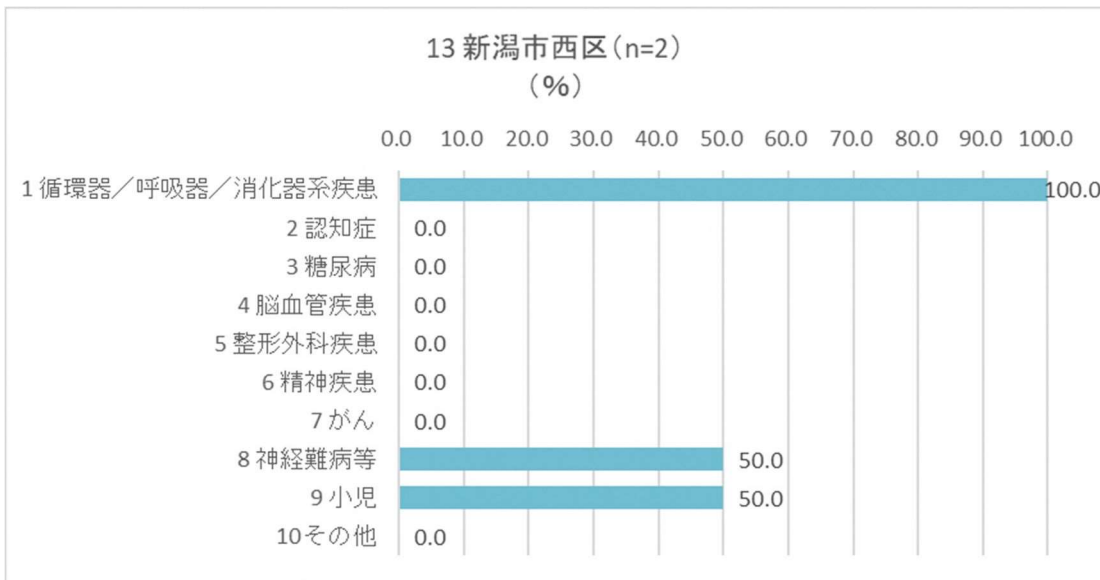
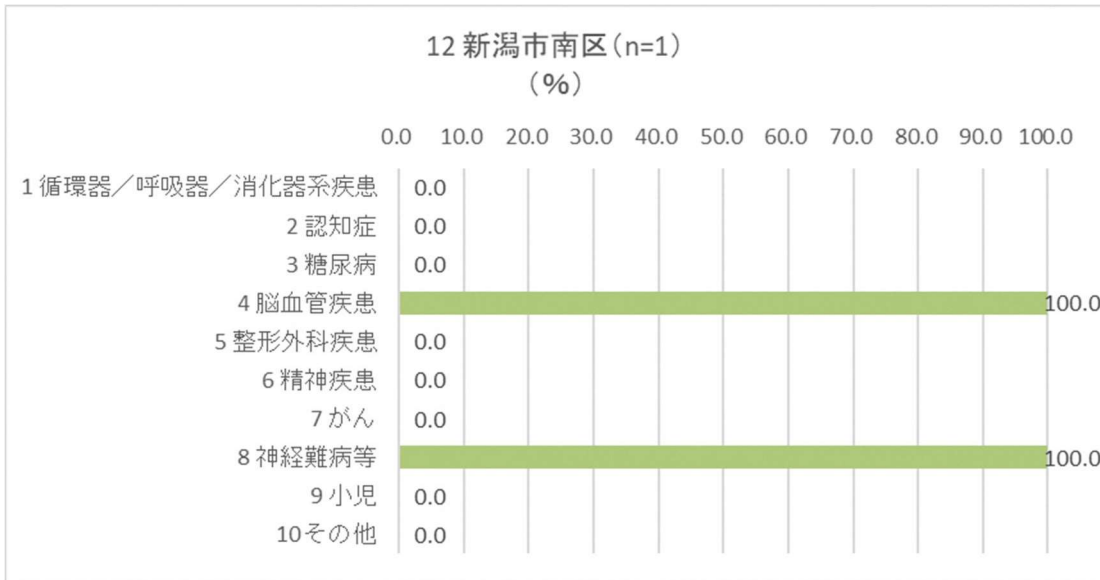




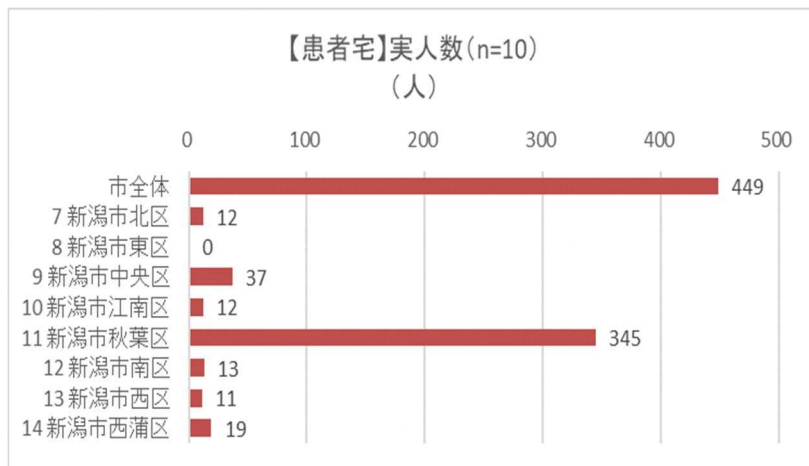
問 6. 訪問診療や往診で対応可能な疾患(複数選択可)



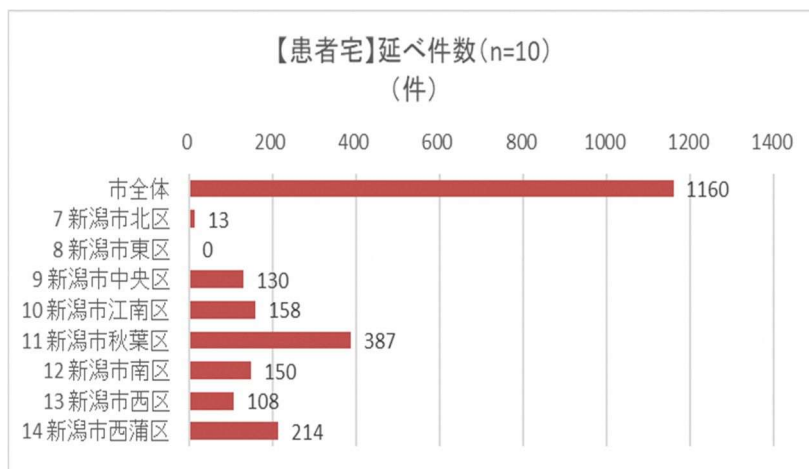




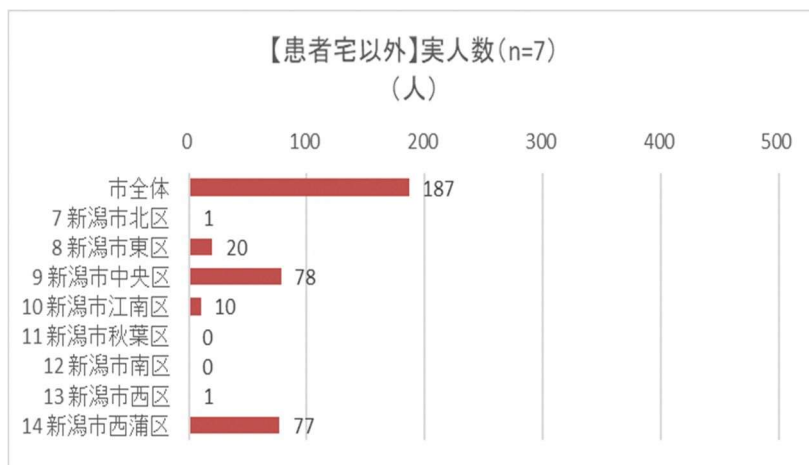
問 7. 訪問診療や往診を行っている患者の実人数、訪問延べ件数



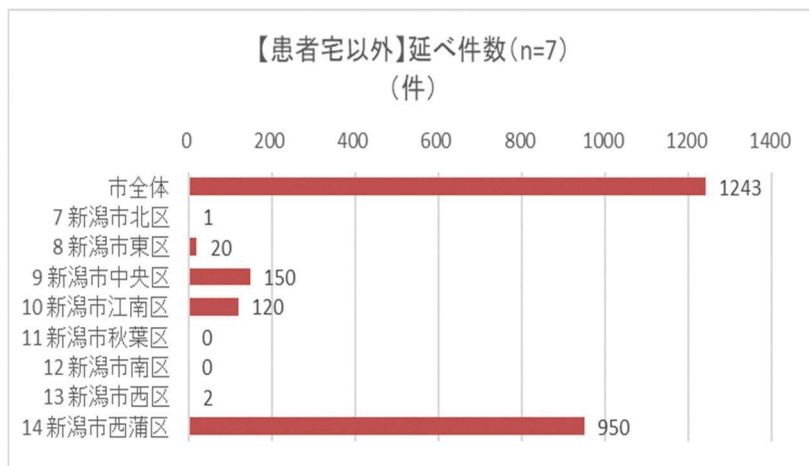
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	10	45	2	345
7 新潟市北区	1	12	12	12
8 新潟市東区	0	0	0	0
9 新潟市中央区	1	37	37	37
10 新潟市江南区	2	6	2	10
11 新潟市秋葉区	1	345	345	345
12 新潟市南区	1	13	13	13
13 新潟市西区	2	6	3	8
14 新潟市西蒲区	2	10	2	17



	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	10	116	6	387
7 新潟市北区	1	13	13	13
8 新潟市東区	0	0	0	0
9 新潟市中央区	1	130	130	130
10 新潟市江南区	2	79	30	128
11 新潟市秋葉区	1	387	387	387
12 新潟市南区	1	150	150	150
13 新潟市西区	2	54	6	102
14 新潟市西蒲区	2	107	14	200

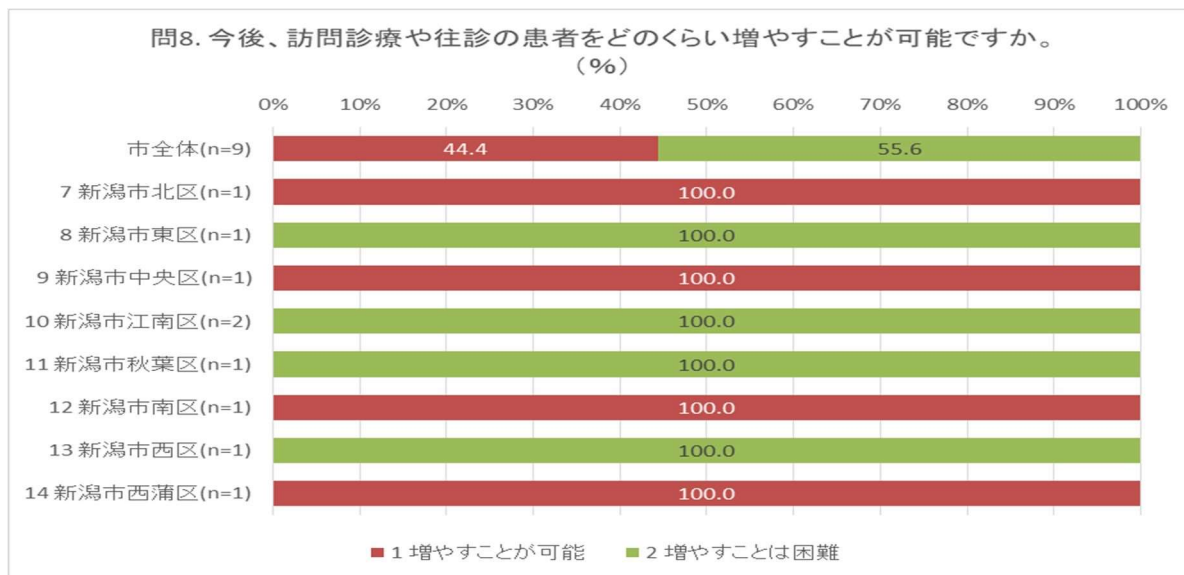


	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	7	27	0	78
7 新潟市北区	1	1	1	1
8 新潟市東区	1	20	20	20
9 新潟市中央区	1	78	78	78
10 新潟市江南区	1	10	10	10
11 新潟市秋葉区	0	0	0	0
12 新潟市南区	0	0	0	0
13 新潟市西区	1	1	1	1
14 新潟市西蒲区	2	39	0	77

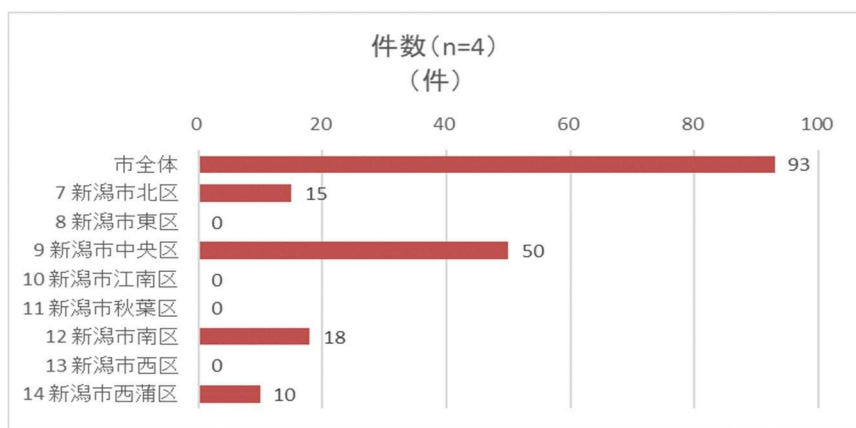


	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	7	178	0	950
7 新潟市北区	1	1	1	1
8 新潟市東区	1	20	20	20
9 新潟市中央区	1	150	150	150
10 新潟市江南区	1	120	120	120
11 新潟市秋葉区	0	0	0	0
12 新潟市南区	0	0	0	0
13 新潟市西区	1	2	2	2
14 新潟市西蒲区	2	475	0	950

問 8. 今後、訪問診療や往診の患者をどのくらい増やすことが可能か

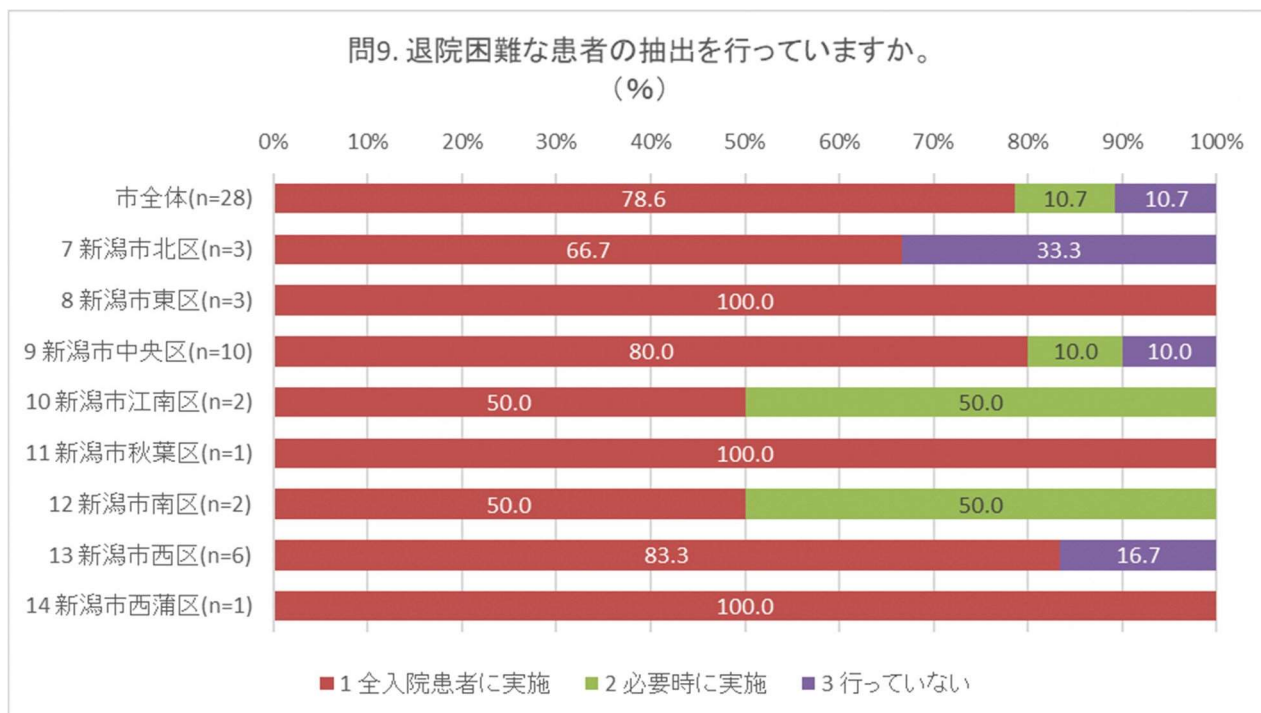


増やすことができる件数



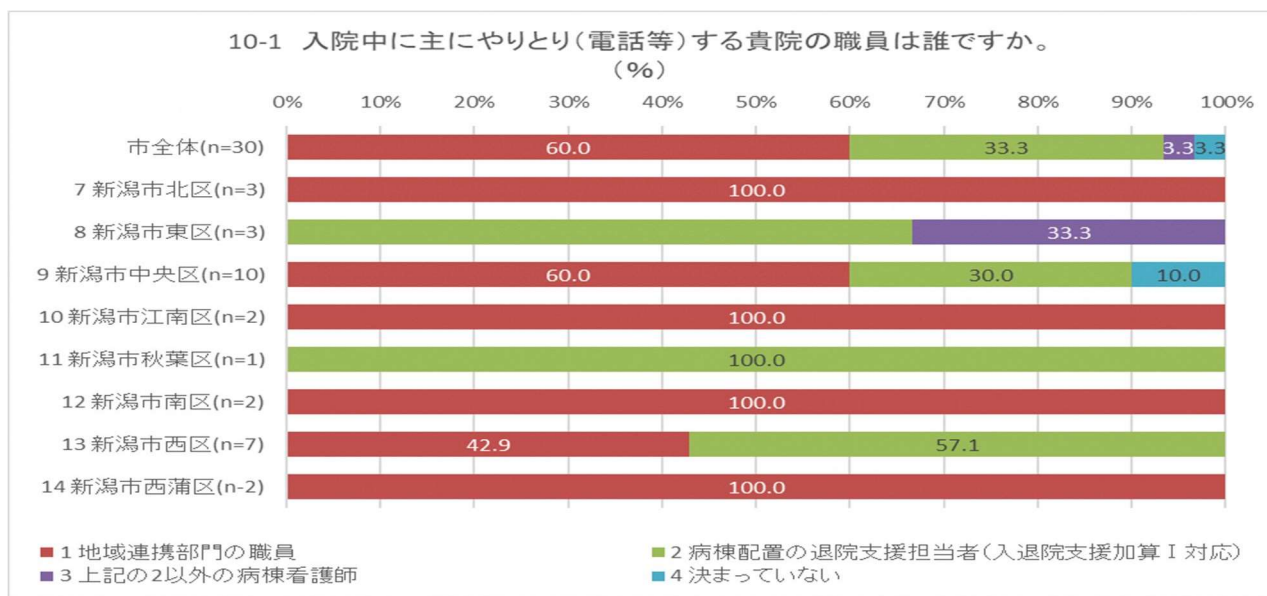
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	4	23	10	50
7 北区	1	15	15	15
8 東区	0	0	0	0
9 中央区	1	50	50	50
10 江南区	0	0	0	0
11 秋葉区	0	0	0	0
12 南区	1	18	18	18
13 西区	0	0	0	0
14 西蒲区	1	10	10	10

問 9. 退院困難な患者の抽出 (診療報酬上の加算算定有無は問わない)

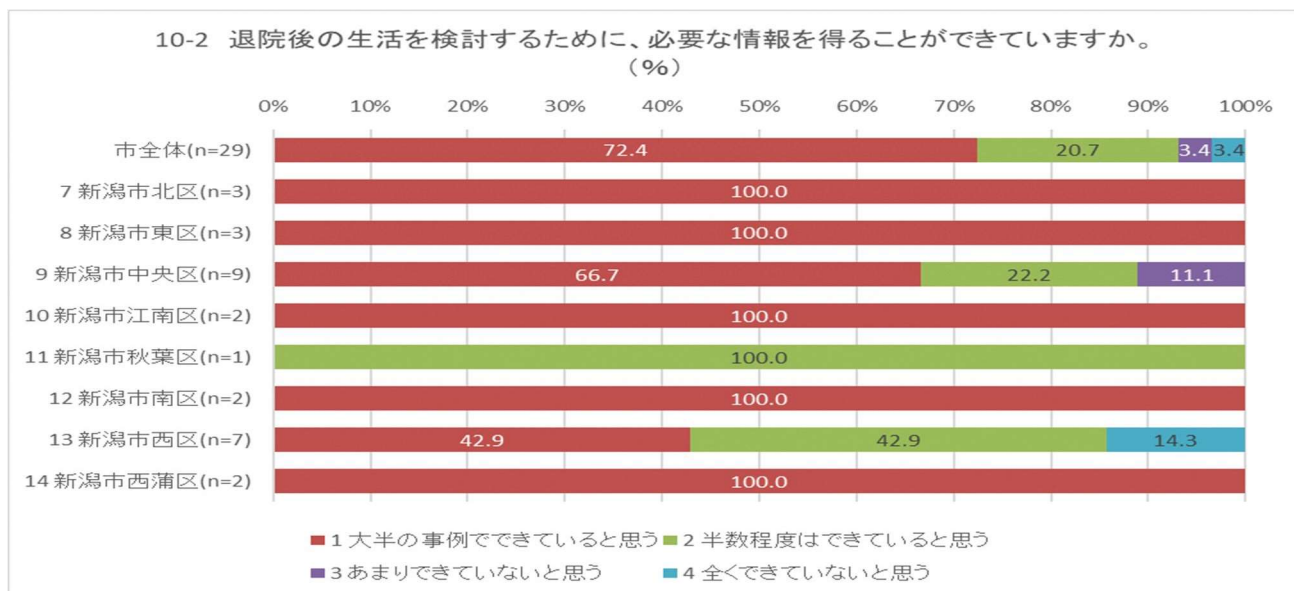


問 10. 入院患者について担当ケアマネジャーや地域包括支援センター等とのやりとりの実際について

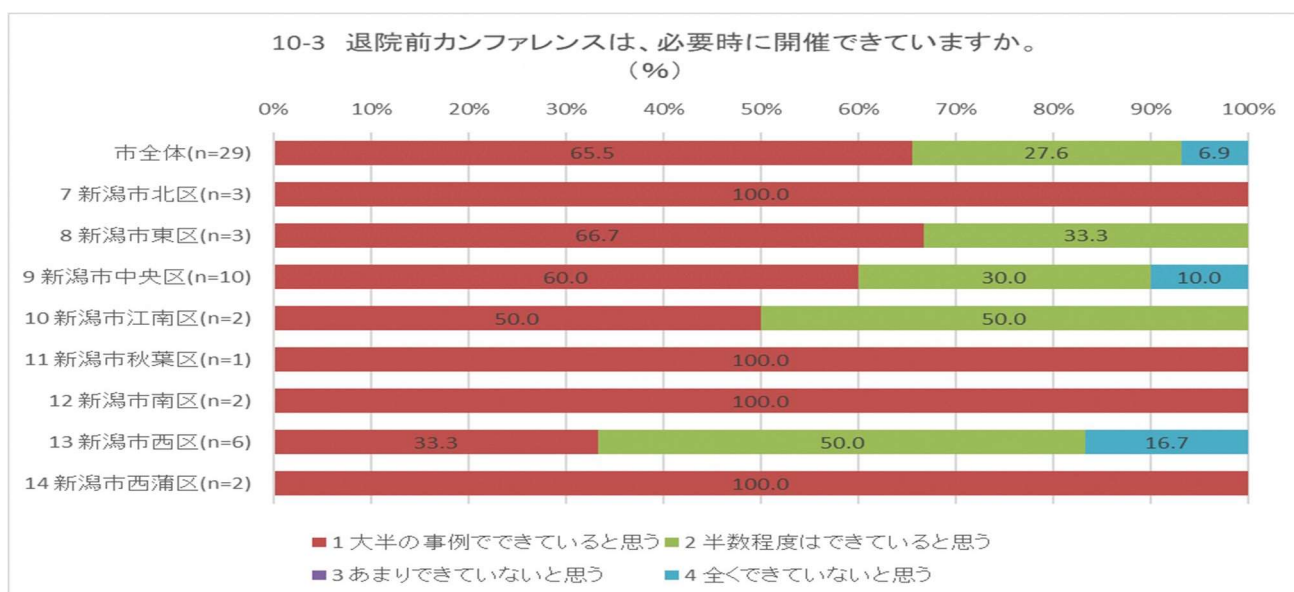
10-1)入院中に主にやりとり(電話等)する職員



10-2)退院後の生活を検討するための情報収集

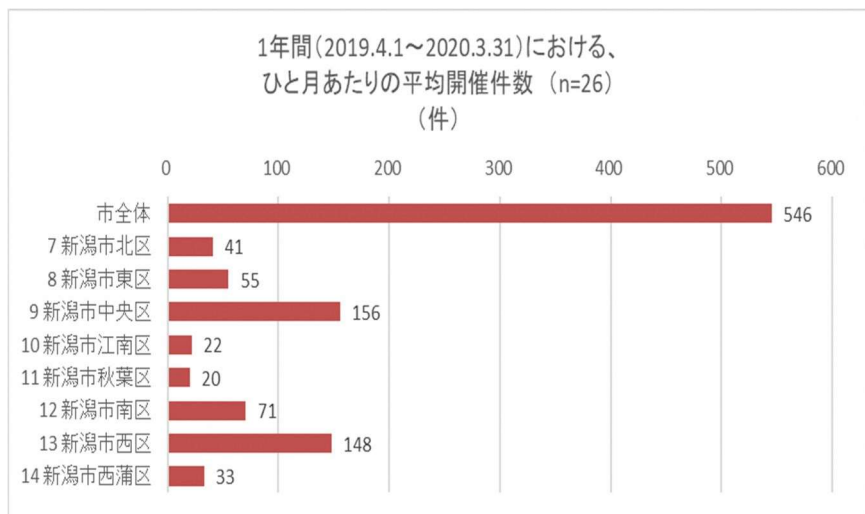


10-3)退院前カンファレンスの開催



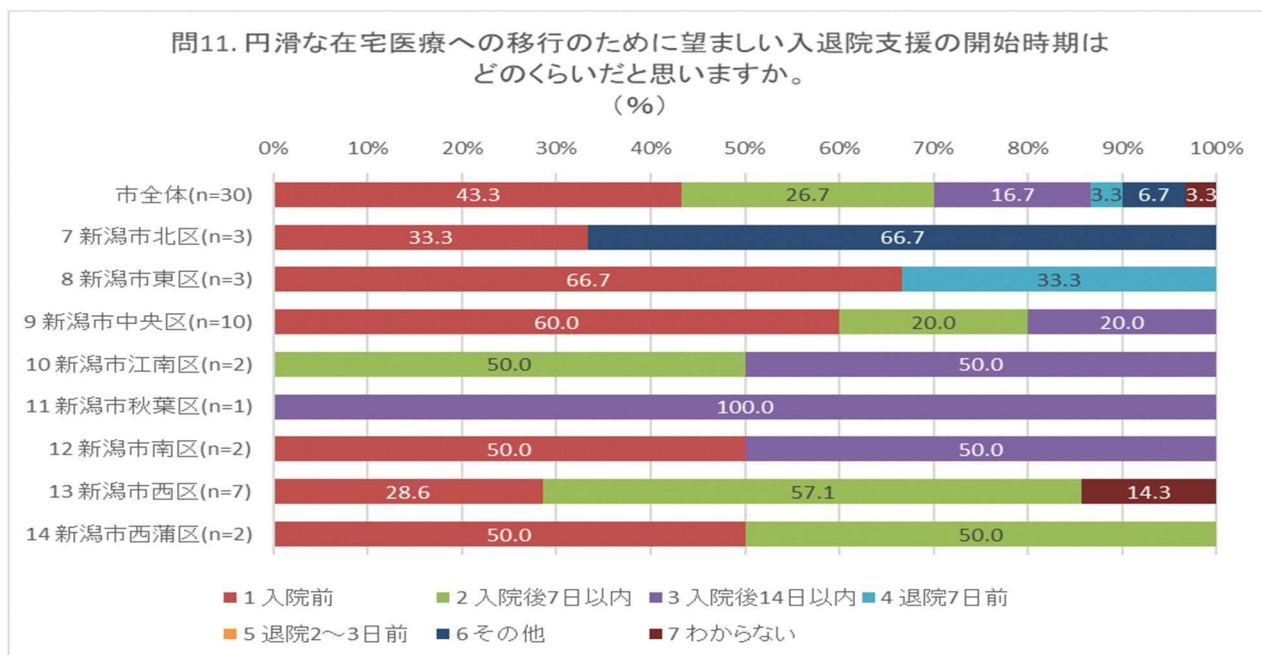
【1-3[大半の事例でできていると思う][半数程度はできていると思う][あまりできていないと思う]と選択した方】

2019 年度ひと月あたりの平均開催件数

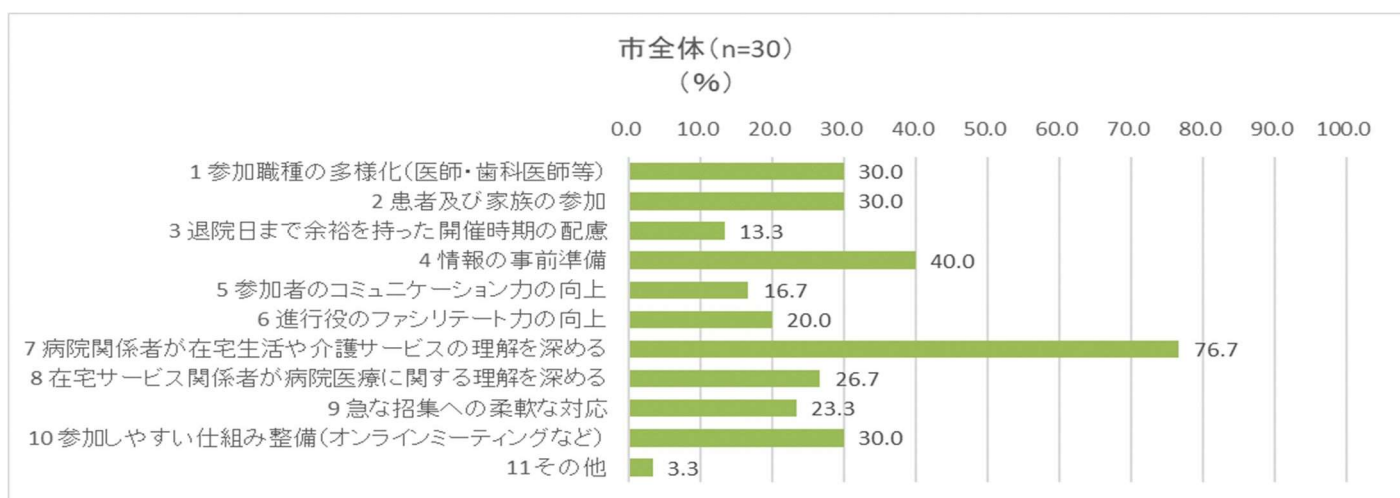


	施設数	平均件	最小値件	最大値件
市全体	26	21	1	70
7 北区	3	14	2	25
8 東区	3	18	15	20
9 中央区	7	22	1	70
10 江南区	2	11	2	20
11 秋葉区	1	20	20	20
12 南区	2	35	1	70
13 西区	6	25	5	50
14 西蒲区	2	17	8	25

問 11. 円滑な在宅医療への移行のために望ましい入退院支援の開始時期

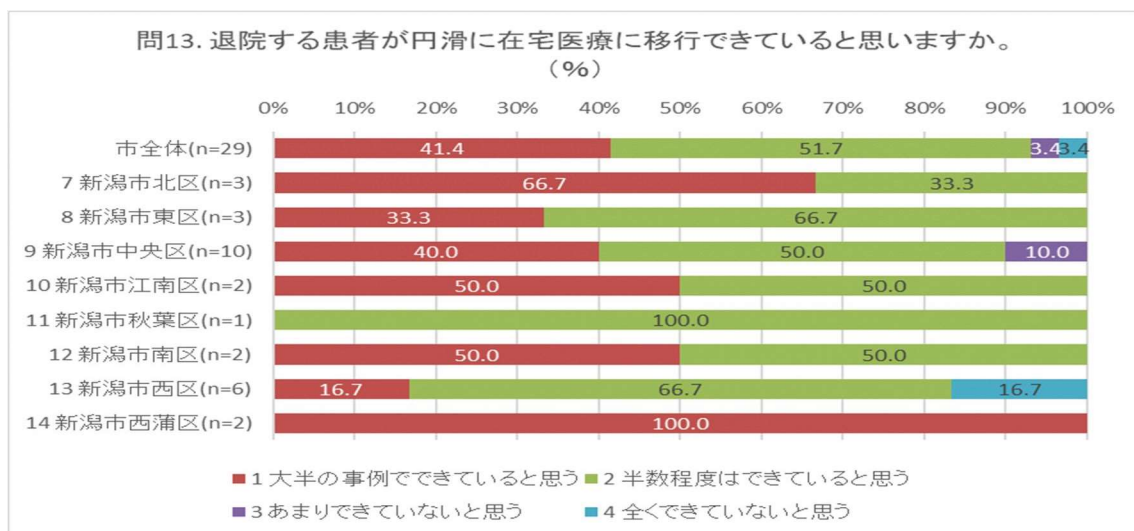


問 12. 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために必要だと思うこと(3つ)

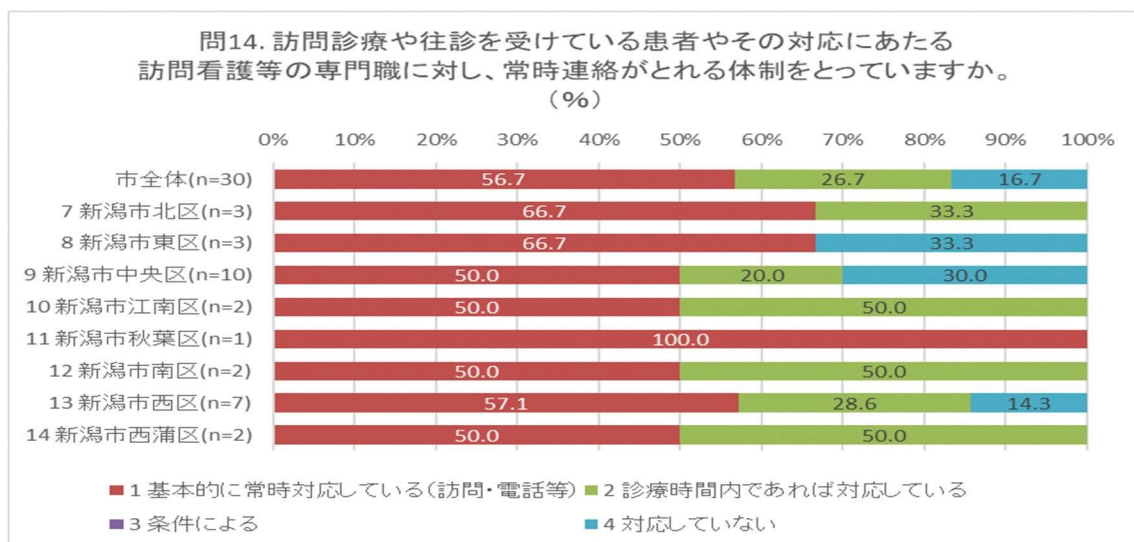


	度数 横%	1 参加職種の多様化(医師・歯科医師等)	2 患者及び家族の参加	3 退院日まで余裕を持った開催時期の配慮	4 情報の事前準備	5 参加者のコミュニケーション力の向上	6 進行役のファシリテート力の向上	7 病院関係者が在宅生活や介護サービスの理解を深める	8 在宅サービス関係者が病院医療に関する理解を深める	9 急な招集への柔軟な対応	10 参加しやすい仕組み整備(オンラインミーティングなど)	11 その他
市全体	30 100.0	9 30.0	9 30.0	4 13.3	12 40.0	5 16.7	6 20.0	23 76.7	8 26.7	7 23.3	9 30.0	1 3.3
1-2)所在地(市町村)												
7 新潟市北区	3 100.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	2 66.7	1 33.3	2 66.7	2 66.7	0 0.0	1 33.3	0 0.0
8 新潟市東区	3 100.0	2 66.7	2 66.7	0 0.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0
9 新潟市中央区	10 100.0	4 40.0	5 50.0	2 20.0	4 40.0	0 0.0	1 10.0	7 70.0	2 20.0	2 10.0	3 30.0	1 10.0
10 新潟市江南区	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
11 新潟市秋葉区	1 100.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
12 新潟市南区	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
13 新潟市西区	7 100.0	2 28.6	0 0.0	0 0.0	2 28.6	1 14.3	0 0.0	6 85.7	3 42.9	2 28.6	3 42.9	0 0.0
14 新潟市西蒲区	2 100.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	2 100.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0

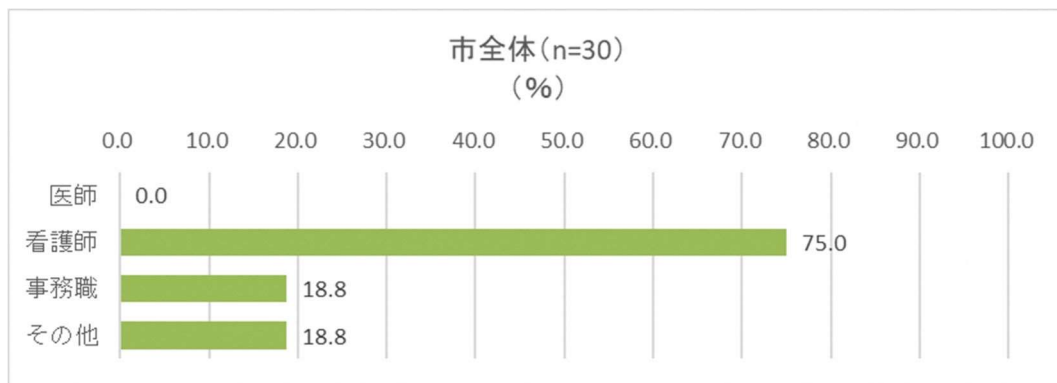
問 13. 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思うか



問 14. 訪問診療や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する連絡体制(診療報酬上の加算算定有無は問わない)

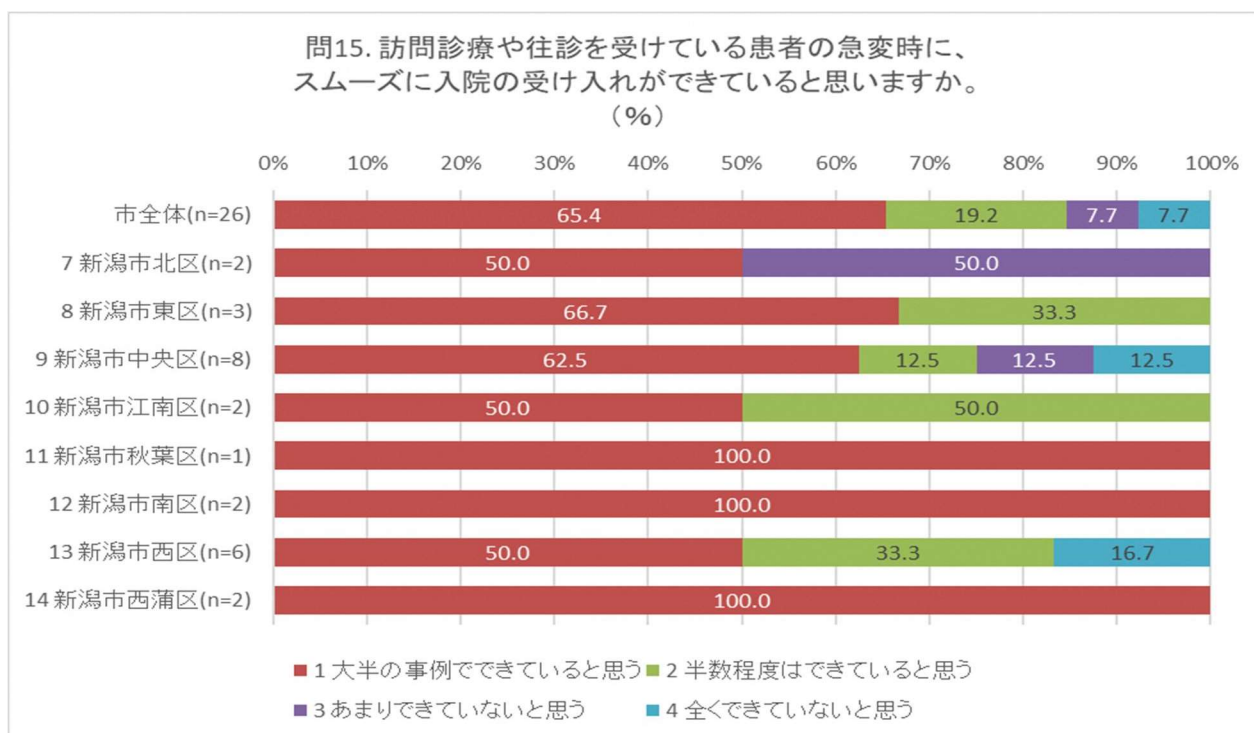


【問 14[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員

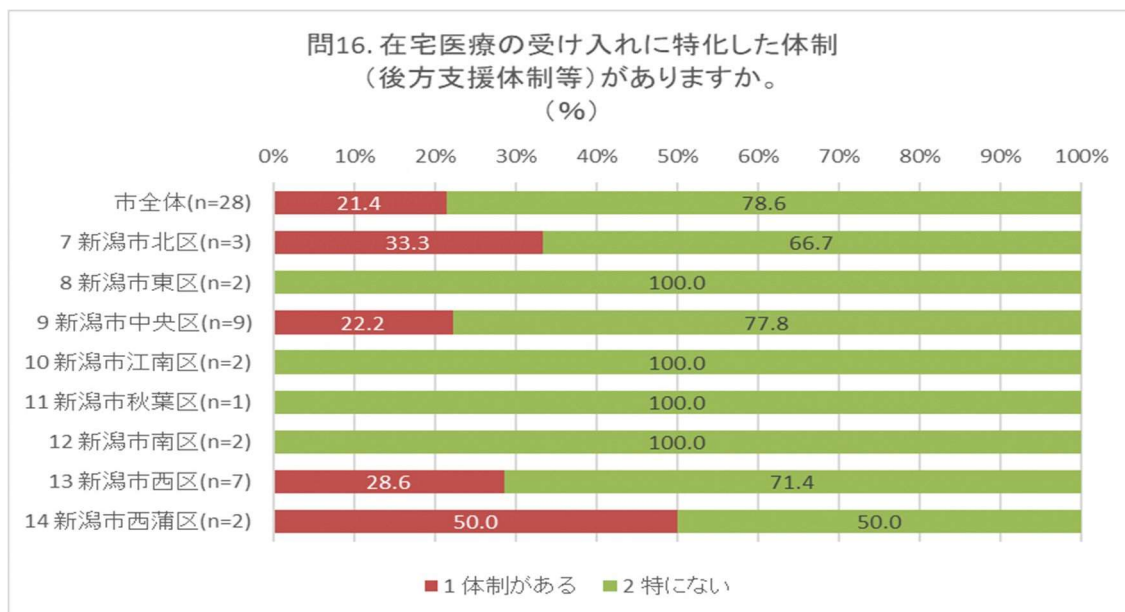


		度数 横%	医師	看護師	事務職	その他
市全体		16 100.0	0 0.0	12 75.0	3 18.8	3 18.8
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	2 100.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	1 50.0
	8 新潟市東区	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	9 新潟市中央区	5 100.0	0 0.0	3 60.0	1 20.0	1 20.0
	10 新潟市江南区	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	12 新潟市南区	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	13 新潟市西区	4 100.0	0 0.0	3 75.0	0 0.0	1 25.0
	14 新潟市西蒲区	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0

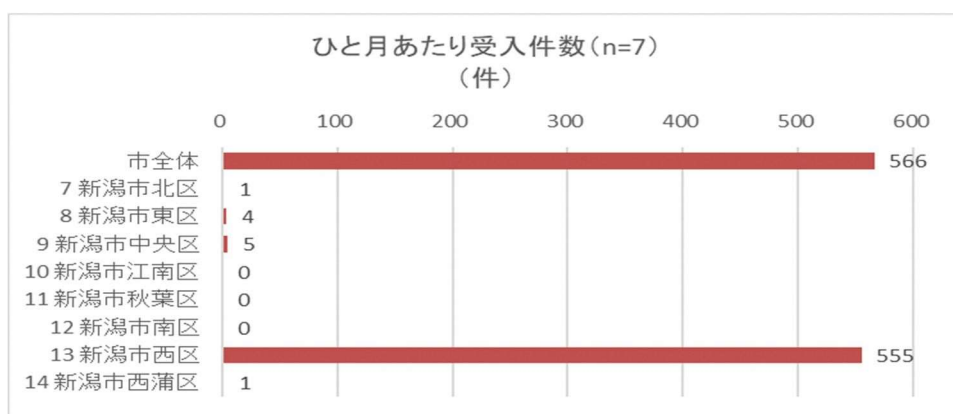
問 15. 訪問診療や往診を受けている患者の急変時のスムーズな入院の受け入れ



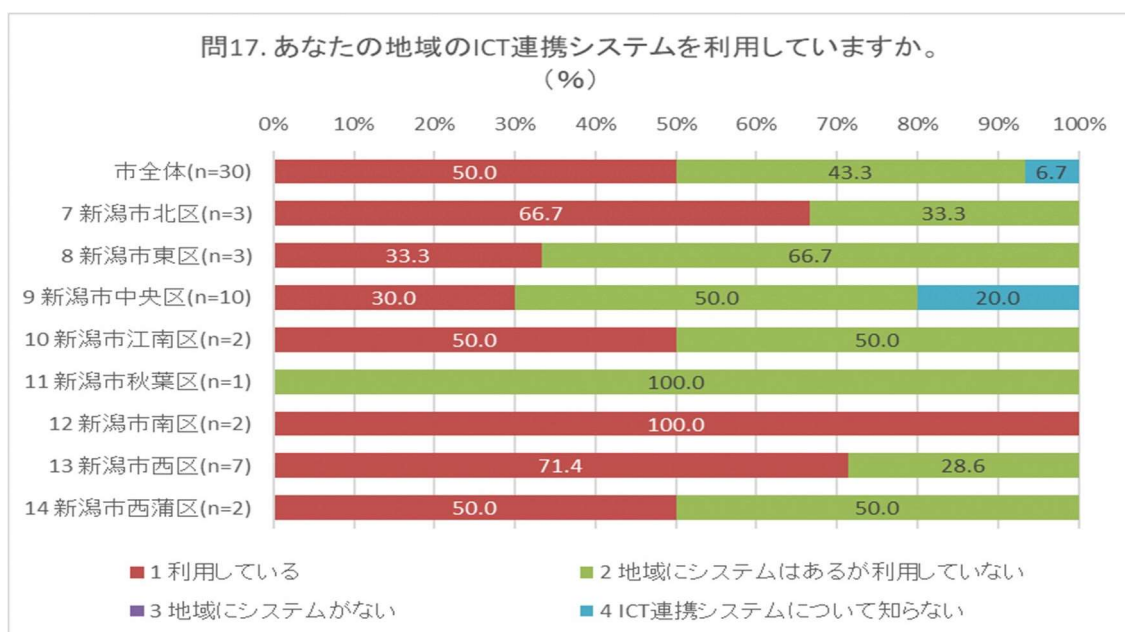
問 16. 在宅医療の受け入れに特化した体制(後方支援体制等)



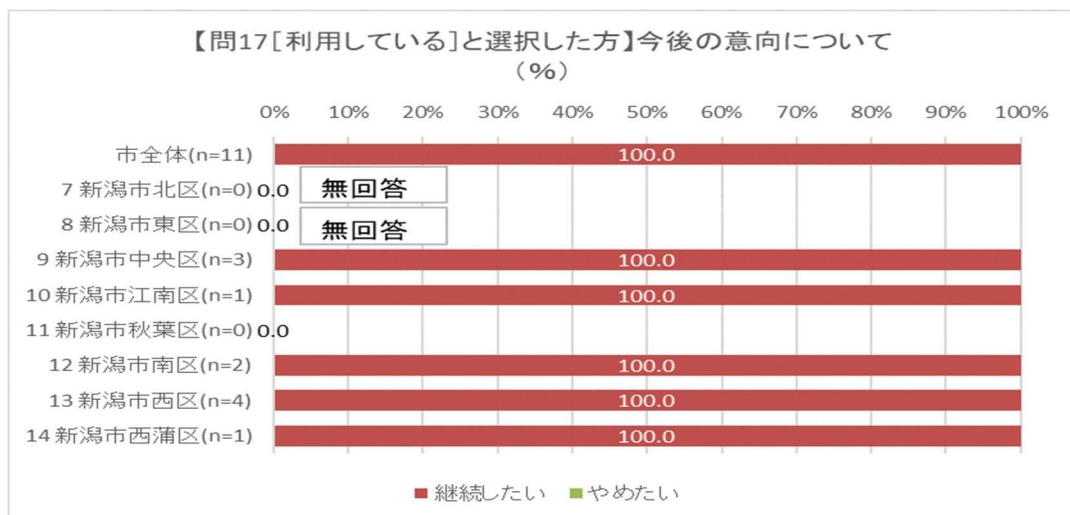
【問 16[体制がある]と選択した方】名称とひと月あたりの受入件数【ひと月あたり受入件数【 】】



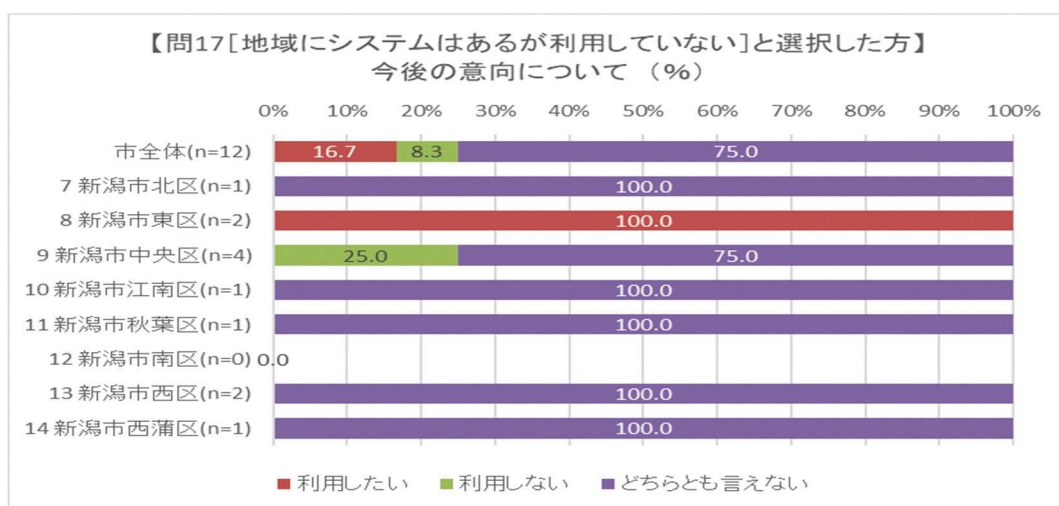
問 17. 地域の ICT 連携システムの利用



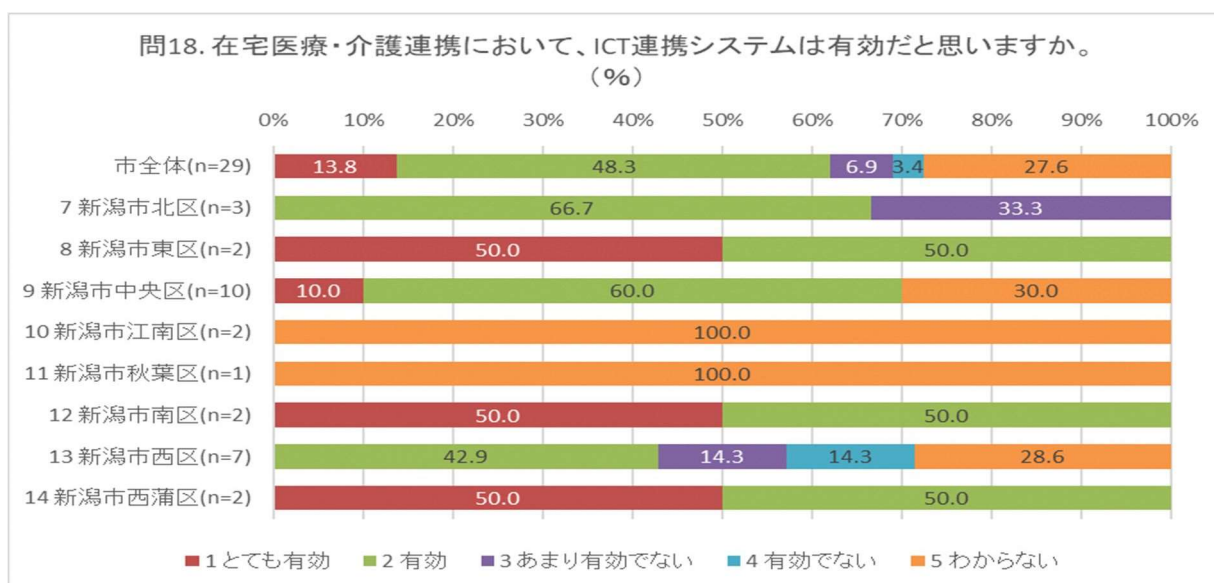
【問 17[利用している]と選択した方】今後の意向



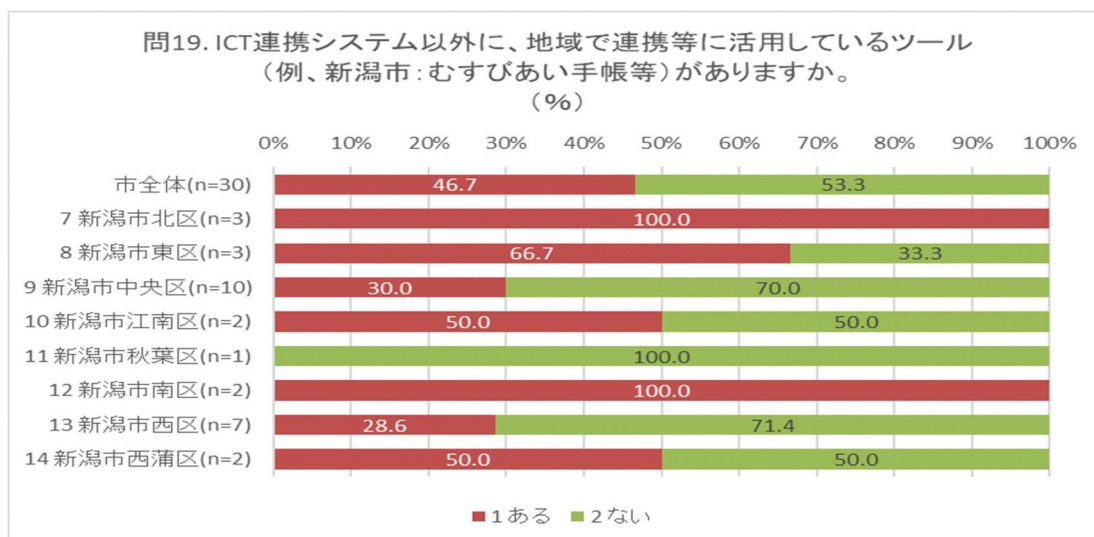
【問 17[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向



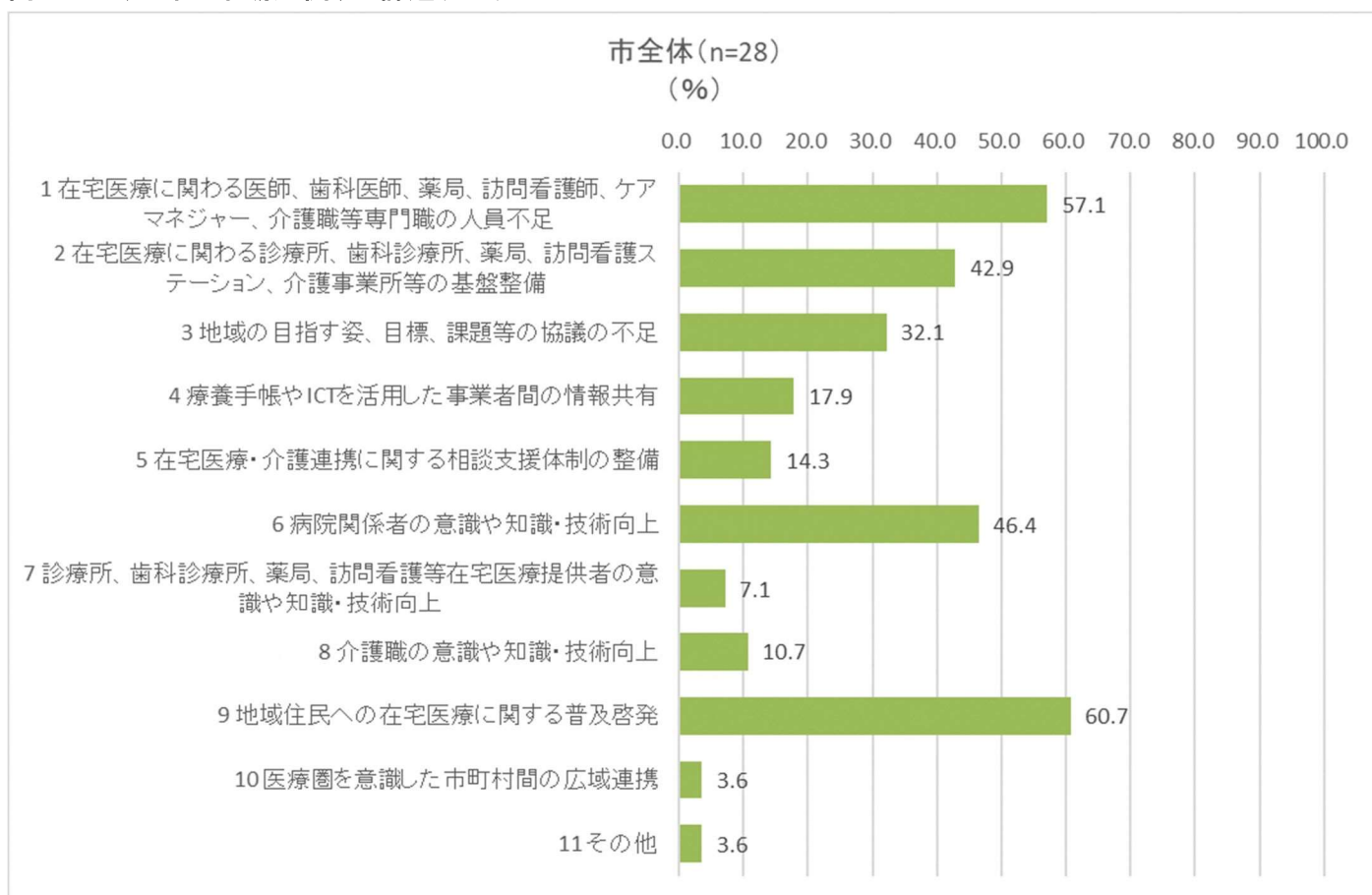
問 18. 在宅医療・介護連携における ICT 連携システム有効性



問 19. ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール



問 21. 地域の在宅医療に関する課題(3つ)



		1 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬局、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職等 度数 横%	2 在宅医療に関わる診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等の基盤整備 人員不足	3 地域の目指す姿、目標、課題等の協議の不足	4 療養手帳やICTを活用した事業者間の情報共有	5 在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の整備	6 病院関係者の意識や知識・技術向上	7 診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護等在宅医療提供者の意識や知識・技術向上	8 介護職の意識や知識・技術向上	9 地域住民への在宅医療に関する普及啓発	10 医療圏を意識した市町村間の広域連携	11 その他	
	市全体	28 100.0	16 57.1	12 42.9	9 32.1	5 17.9	4 14.3	13 46.4	2 7.1	3 10.7	17 60.7	1 3.6	1 3.6
1-2)所在地(市町村)	7 新潟市北区	3 100.0	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	1 33.3	0 0.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0
	8 新潟市東区	3 100.0	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	2 66.7	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0
	9 新潟市中央区	8 100.0	2 25.0	3 37.5	4 50.0	2 25.0	1 12.5	4 50.0	1 12.5	2 25.0	4 50.0	0 0.0	0 0.0
	10 新潟市江南区	2 100.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0
	11 新潟市秋葉区	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	12 新潟市南区	2 100.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
	13 新潟市西区	7 100.0	5 71.4	4 57.1	2 28.6	1 14.3	0 0.0	2 28.6	0 0.0	0 0.0	4 57.1	0 0.0	0 0.0
	14 新潟市西蒲区	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0

令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「訪問看護ステーション」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

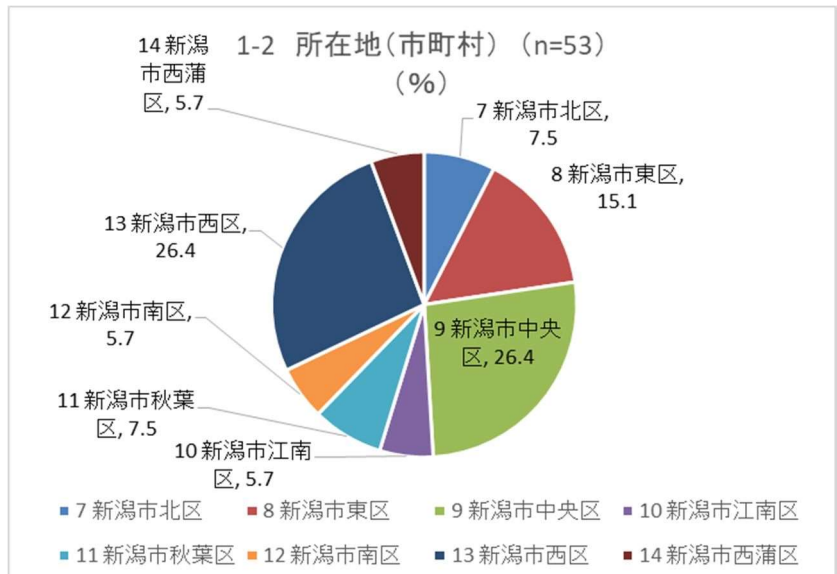
【訪問看護ステーション】

回答：53 施設

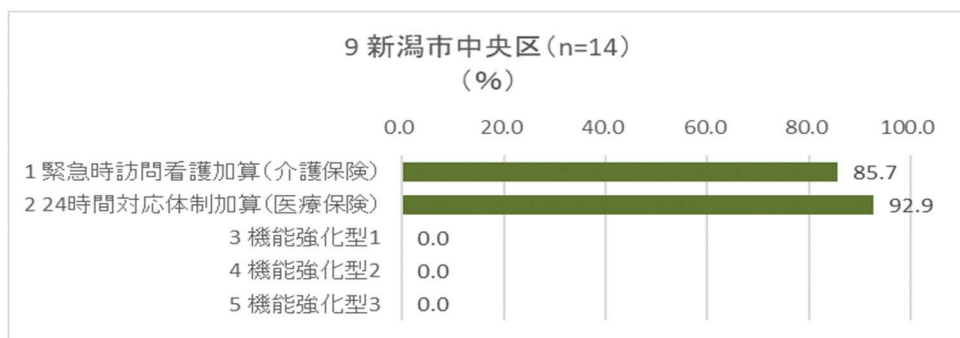
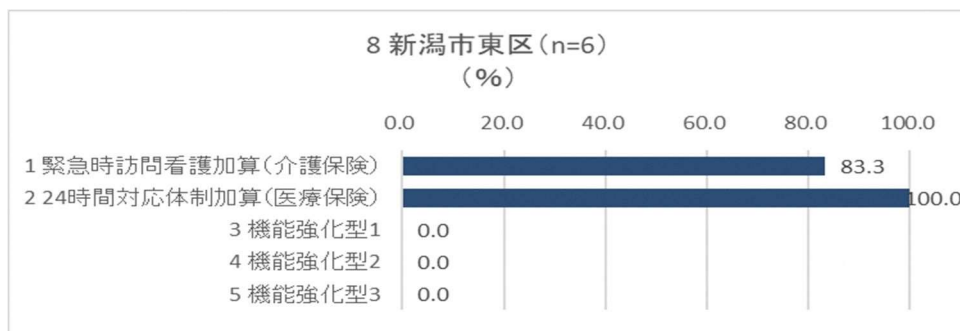
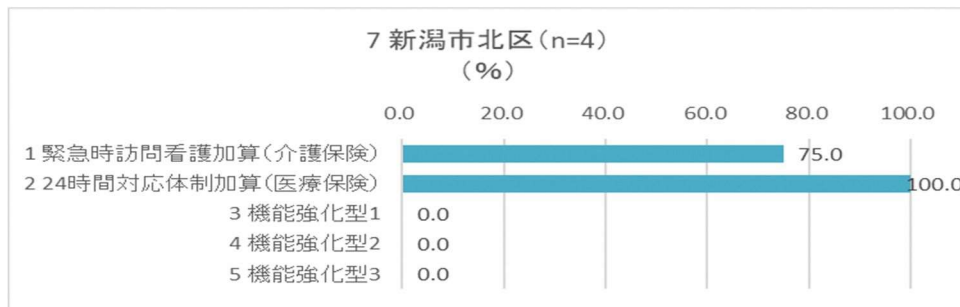
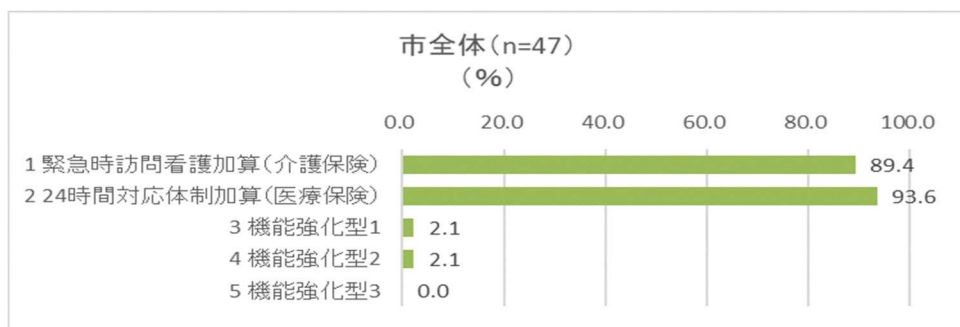
1-1) 事業所名
1-2) 所在地（圏域）
1-2) 所在地（市町村）
1-3) 以下の加算の中で、届出をしているもの
1-4) 職員の常勤換算数（小数点第二位以下切り捨て）をご記入下さい。
その他【 】
問2) 訪問看護を行っている患者の実人数、訪問延べ件数を数字でご記入下さい。
問3) 今後、訪問看護の利用者を自ステーションでどのくらい増やすことが可能ですか。
【問3 [ひと月あたり] と選択した方】件数 【約【 】】
問4) 訪問看護の提供件数を増やすには何が必要だと思いますか。必要性が高いものを3つまで選択して下さい。
その他【 】
問5) これまでに退院前カンファレンス、サービス担当者会議への出席要請がありましたか。
【問5 [要請があった] と選択した方】 れまでの出席頻度を一つ選択して下さい。
【問5 [要請はなかった] と選択した方】 要請があれば出席したいと思いますか。
【問5 [半数程度は出席している] [ほとんどしていない] [条件が合えば出席したい] と選択した方】
調整によって出席が可能となる条件がありますか。（複数選択可）
その他【 】
問6) 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要だと思いますか。3つまで選択して下さい。
その他【 】
問7) 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思いますか。
問8) 訪問看護利用者について、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できていますか。
問9) 訪問看護利用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と思いますか。
問10) 2019.4.1～2020.3.31の1年間に自宅等で看取りを行った概ねの人数をご記入下さい。
【約【 】】
問11) 2019.4.1～2020.3.31の1年間に、自宅等で看取りを行った場所の割合をご記入下さい。
その他【 】
問12) 自宅等での看取り患者の受入れについて、今後の意向を一つ選択して下さい。
問13) あなたの地域のICT連携システムを利用していますか。
【問13 [利用している] と選択した方】 今後の意向について
【問13 [地域にシステムはあるが利用していない] と選択した方】 今後の意向について
【問13 [地域にシステムがない] と選択した方】 今後の意向について
名称【 】
問14) 在宅医療・介護連携において、ICT連携システムは有効だと思いますか。
問15) ICT連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール（例、新潟市：むすびあい手帳等）がありますか。
名称【 】
問16) 地域のICT連携システムのより効果的な活用のために、必要と思われることがあればご記入下さい。
問17) 地域の在宅医療に関する課題は何だと思いますか。当てはまるものを3つまで選択して下さい。

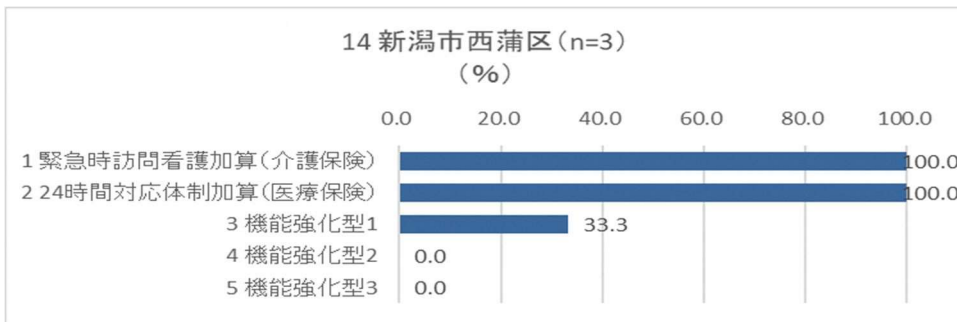
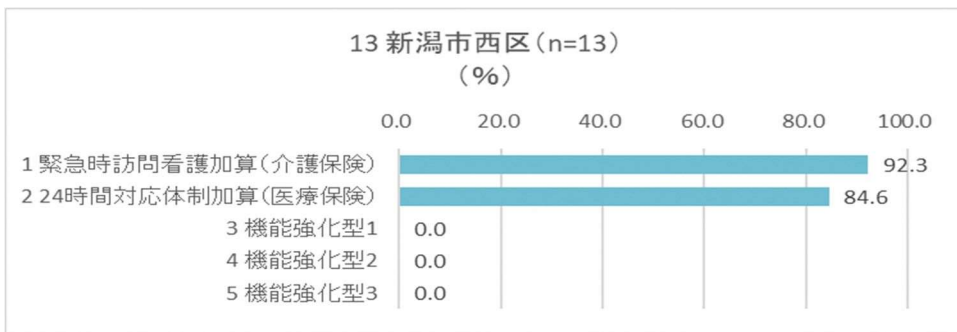
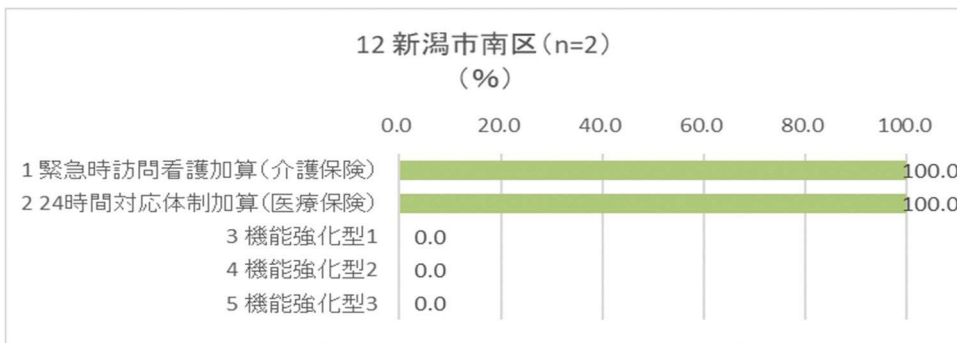
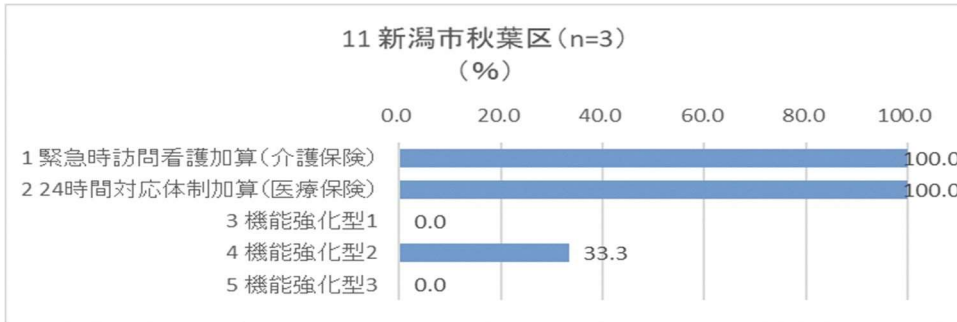
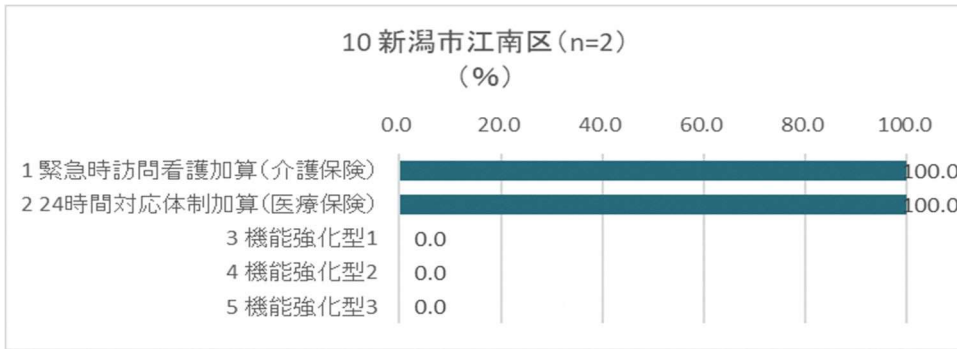
問 1. 貴事業所の基本情報について

1-2)所在地(市町村)

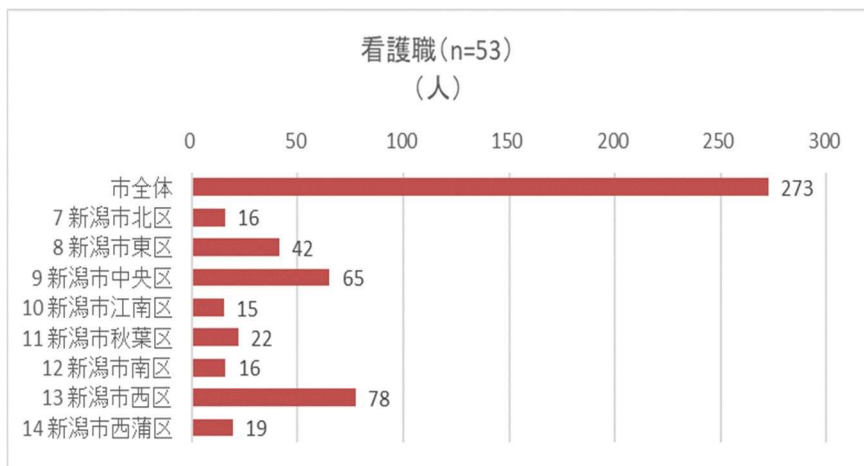


1-3)加算の届出

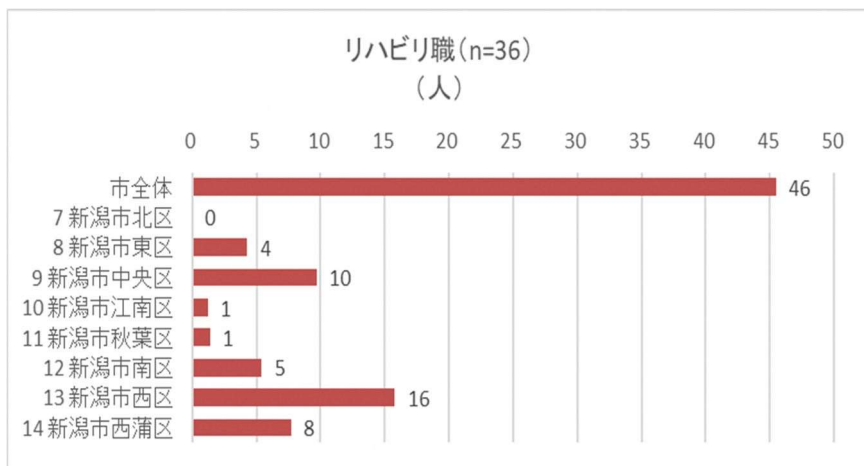




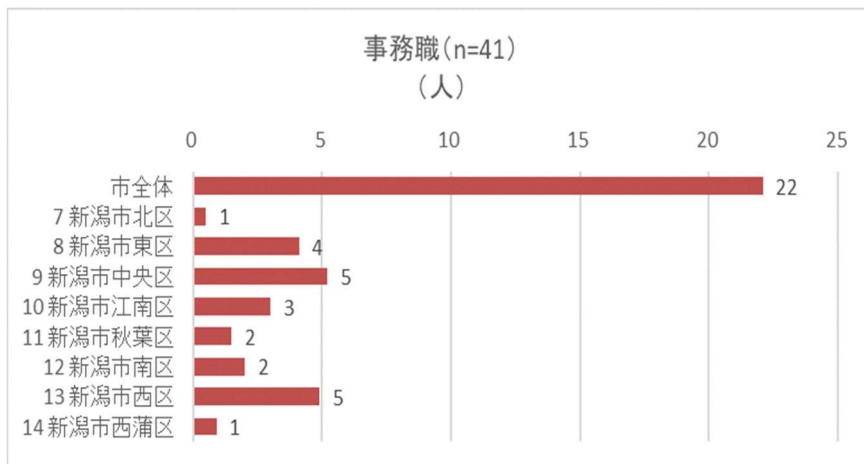
1-4) 職員の常勤換算数(小数点第二位以下切り捨て)



	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	53	5.1	0.9	13.0
7 北区	4	3.9	3.0	4.6
8 東区	8	5.2	2.5	9.0
9 中央区	14	4.7	2.5	10.1
10 江南区	3	5.1	3.0	8.0
11 秋葉区	4	5.5	3.0	11.0
12 南区	3	5.4	4.0	7.6
13 西区	14	5.5	2.5	13.0
14 西蒲区	3	6.5	0.9	11.5

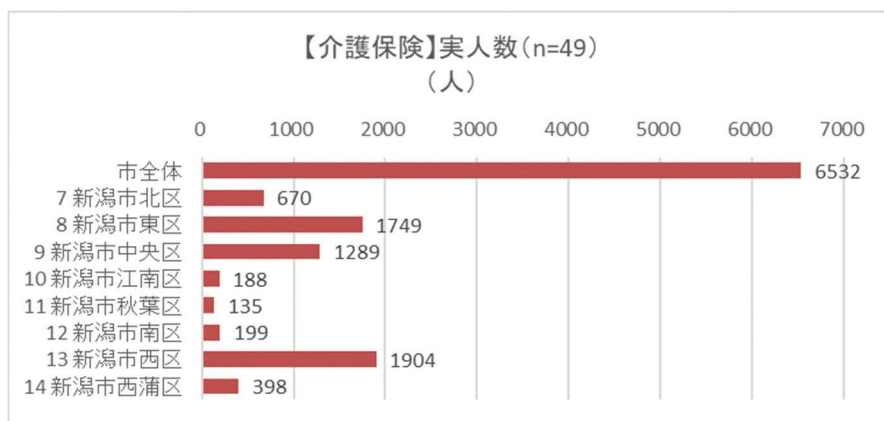


	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	46	1.3	0.0	9.7
7 北区	0	-	-	-
8 東区	4	0.9	0.0	3.0
9 中央区	10	0.9	0.0	3.7
10 江南区	1	0.6	0.0	1.2
11 秋葉区	1	0.7	0.4	1.0
12 南区	5	2.7	0.5	4.9
13 西区	16	1.3	0.0	9.7
14 西蒲区	8	3.9	0.7	7.0

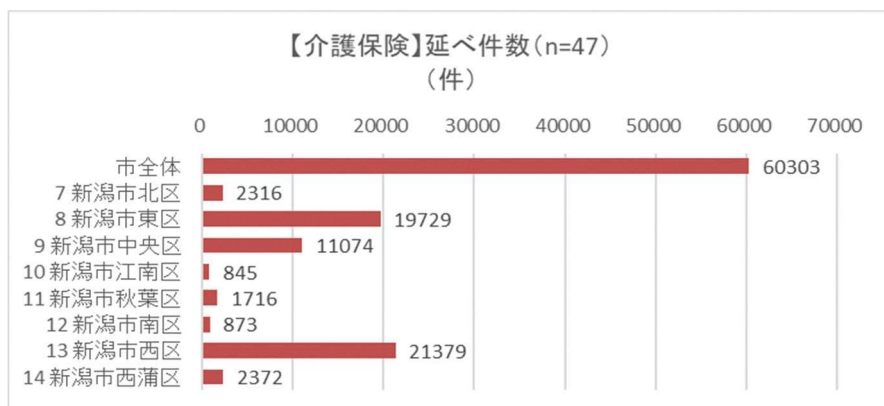


	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	41	0.5	0.0	1.0
7 北区	1	0.5	0.5	0.5
8 東区	7	0.6	0.0	1.0
9 中央区	10	0.5	0.0	1.0
10 江南区	3	1.0	1.0	1.0
11 秋葉区	2	0.8	0.5	1.0
12 南区	3	0.7	0.0	1.0
13 西区	13	0.4	0.0	1.0
14 西蒲区	2	0.5	0.0	0.9

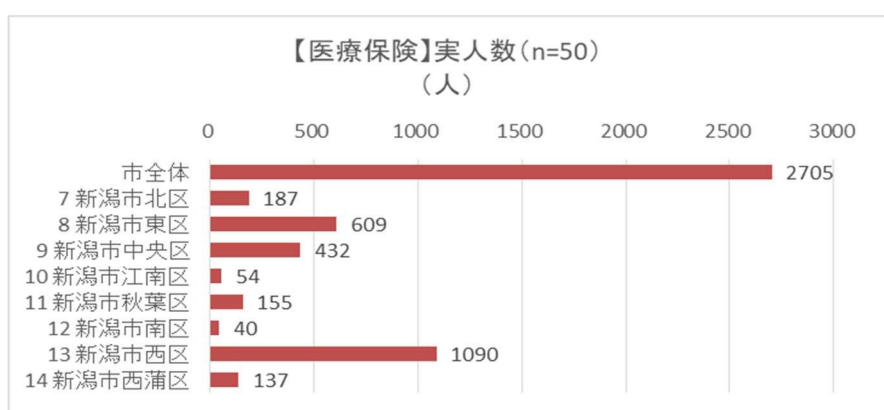
問2. 訪問看護を行っている患者の実人数、訪問延べ件数(2019年度1年間)



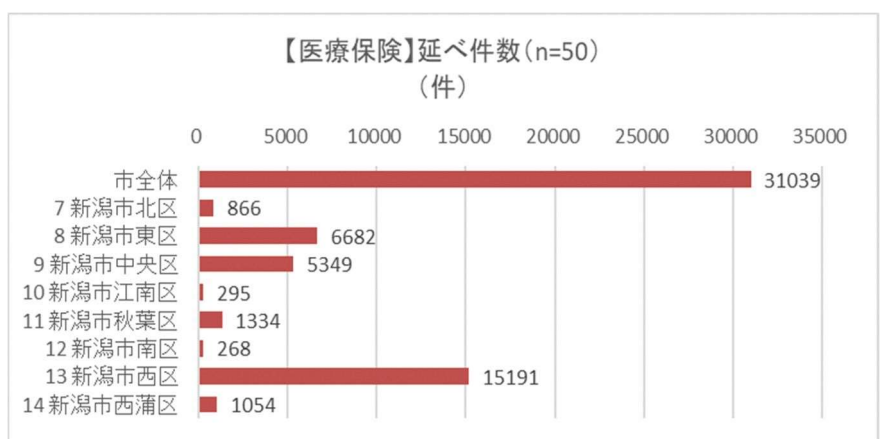
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	49	133.3	0.0	1366.0
7 北区	2	335.0	0.0	670.0
8 東区	8	218.7	0.0	1366.0
9 中央区	12	107.4	2.0	762.0
10 江南区	3	62.7	41.0	77.0
11 秋葉区	4	33.8	0.0	104.0
12 南区	3	66.2	37.0	104.0
13 西区	14	136.0	0.0	1020.0
14 西蒲区	3	132.7	62.0	234.0



	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	47	1283.0	0.0	7760.0
7 北区	1	2316.0	2316.0	2316.0
8 東区	8	2466.1	0.0	6569.0
9 中央区	12	922.8	20.0	4712.0
10 江南区	3	281.7	230.0	335.0
11 秋葉区	3	572.0	20.0	1225.0
12 南区	3	291.0	140.0	479.0
13 西区	14	1527.1	0.0	7760.0
14 西蒲区	3	790.7	400.0	1420.0

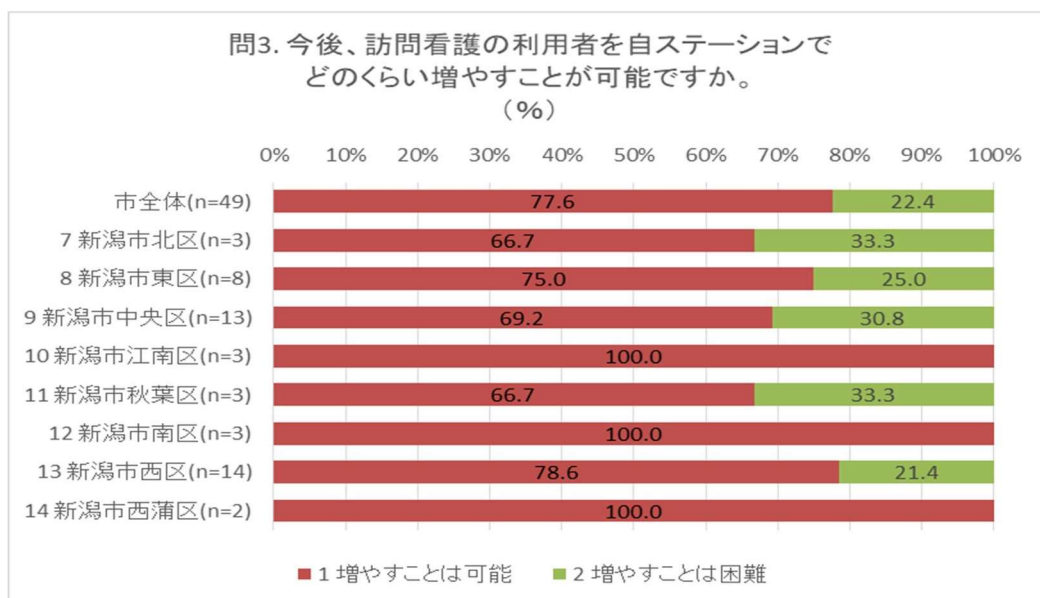


	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	50	54.1	0.0	631.0
7 北区	3	62.3	2.0	133.0
8 東区	8	76.1	0.0	473.0
9 中央区	12	36.0	0.0	282.0
10 江南区	3	18.0	10.0	24.0
11 秋葉区	4	38.8	0.0	95.0
12 南区	3	13.5	9.0	20.0
13 西区	14	77.9	0.0	631.0
14 西蒲区	3	45.7	28.0	79.0

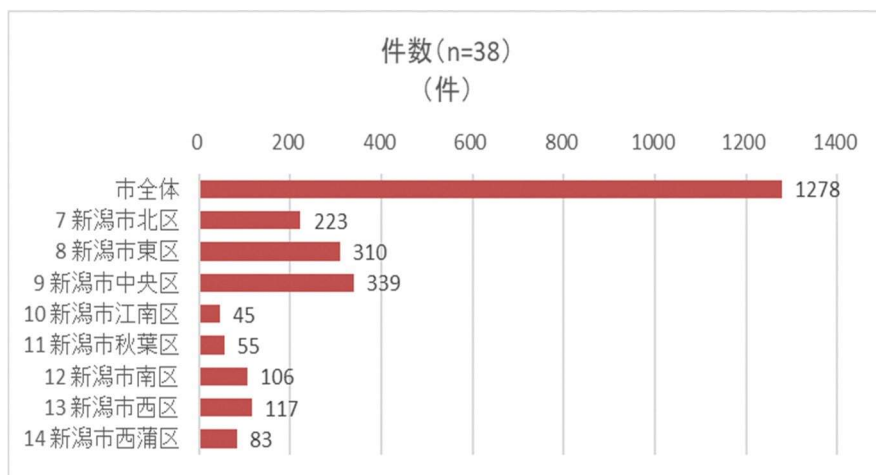


	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	50	620.8	0.0	3945.0
7 北区	3	288.7	24.0	689.0
8 東区	8	835.3	0.0	2015.0
9 中央区	12	445.8	0.0	2224.0
10 江南区	3	98.3	60.0	122.0
11 秋葉区	4	333.5	0.0	781.0
12 南区	3	89.2	44.0	144.0
13 西区	14	1085.1	0.0	3945.0
14 西蒲区	3	351.3	168.0	686.0

問3. 今後、訪問看護の利用者を自ステーションでどのくらい増やすことが可能か

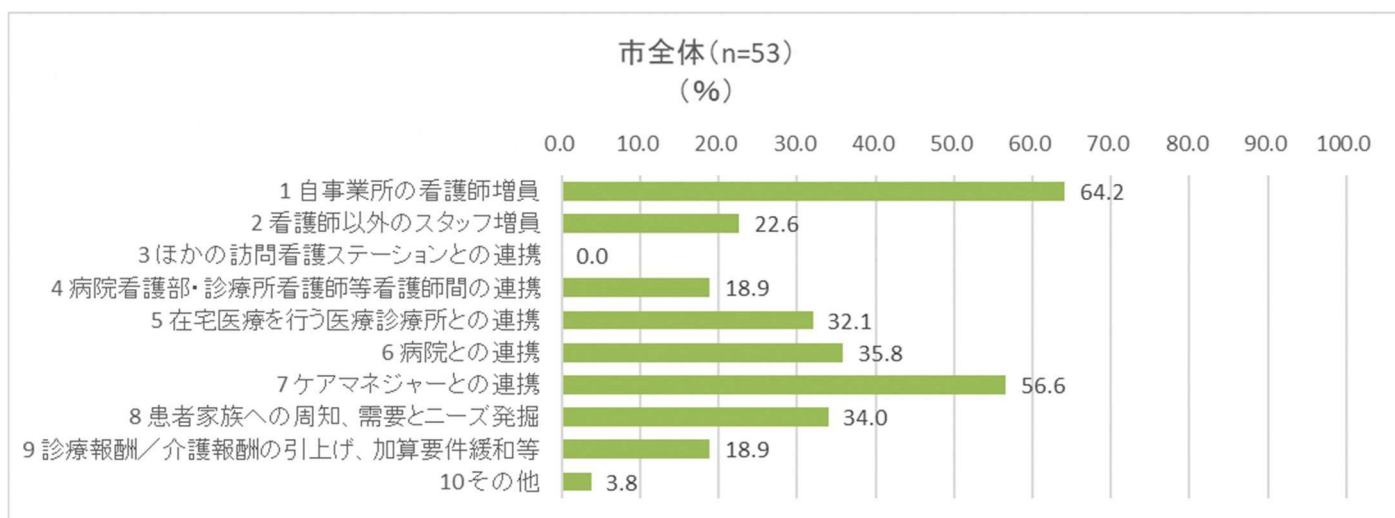


増やすことができる件数



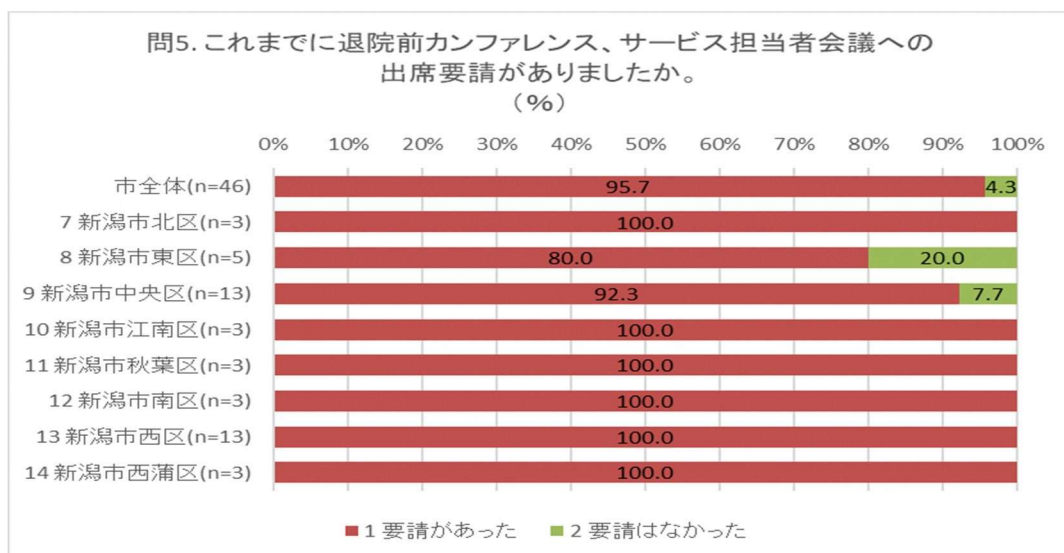
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	38	33.6	2.0	240.0
7 北区	2	111.5	3.0	220.0
8 東区	6	51.7	5.0	200.0
9 中央区	9	37.7	3.0	240.0
10 江南区	3	15.0	5.0	20.0
11 秋葉区	2	27.5	5.0	50.0
12 南区	3	35.3	6.0	80.0
13 西区	11	10.6	2.0	36.0
14 西蒲区	2	41.5	3.0	80.0

問4. 訪問看護の提供件数を増やすには何が必要と思か(3つ)

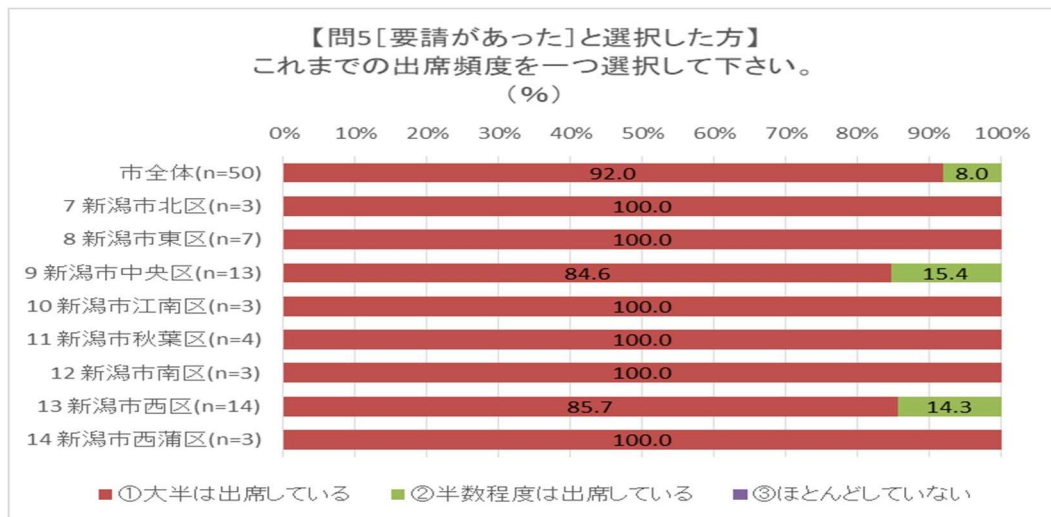


		1 自事業所の看護師増員	2 看護師以外のスタッフ増員	3 ほかの訪問看護ステーションとの連携	4 病院看護部・診療所看護師等看護師間の連携	5 在宅医療を行う医療診療所との連携	6 病院との連携	7 ケアマネジャーとの連携	8 患者家族への周知、需要とニーズ発掘	9 診療報酬／介護報酬の引上げ、加算要件緩和等	10 その他	
		度数	横%									
市全体		53	34	12	0	10	17	19	30	18	10	2
		100.0	64.2	22.6	0.0	18.9	32.1	35.8	56.6	34.0	18.9	3.8
1-2)所在地(市町村)	7 新潟市北区	4	3	0	0	1	2	0	1	1	0	0
		100.0	75.0	0.0	0.0	25.0	50.0	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0
	8 新潟市東区	8	5	1	0	3	3	3	3	5	1	0
		100.0	62.5	12.5	0.0	37.5	37.5	37.5	37.5	62.5	12.5	0.0
	9 新潟市中央区	14	13	4	0	3	2	3	6	6	2	1
		100.0	92.9	28.6	0.0	21.4	14.3	21.4	42.9	42.9	14.3	7.1
	10 新潟市江南区	3	2	0	0	1	0	0	3	2	1	0
		100.0	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0	66.7	33.3	0.0
	11 新潟市秋葉区	4	2	1	0	0	2	2	2	1	0	0
	100.0	50.0	25.0	0.0	0.0	50.0	50.0	50.0	25.0	0.0	0.0	
12 新潟市南区	3	2	0	0	0	2	2	3	0	0	0	
	100.0	66.7	0.0	0.0	0.0	66.7	66.7	100.0	0.0	0.0	0.0	
13 新潟市西区	14	6	5	0	2	6	8	10	2	4	0	
	100.0	42.9	35.7	0.0	14.3	42.9	57.1	71.4	14.3	28.6	0.0	
14 新潟市西蒲区	3	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	
	100.0	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	33.3	66.7	33.3	

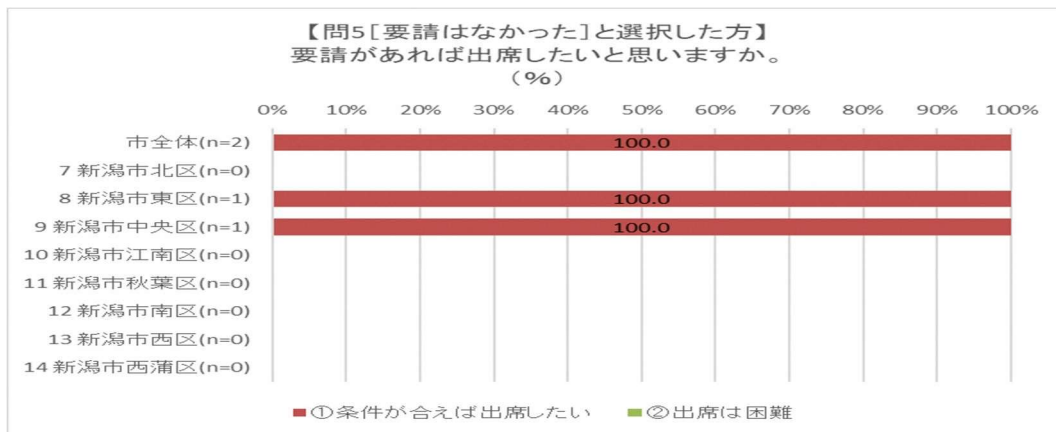
問5. これまでに退院前カンファレンス、サービス担当者会議への出席要請



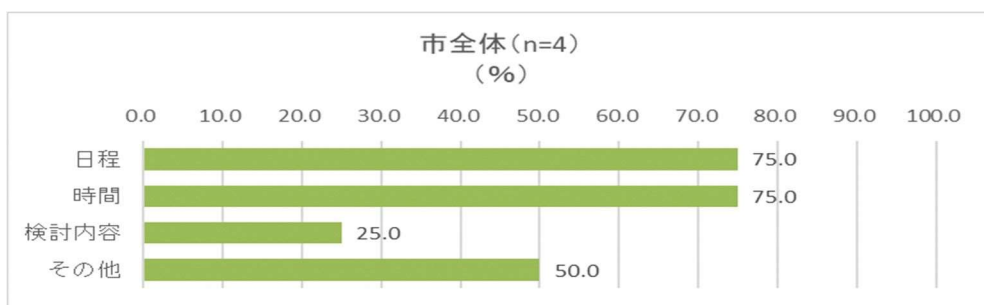
【問5[要請があった]と選択した方】これまでの出席頻度



【問5[要請はなかった]と選択した方】要請があれば出席したいか

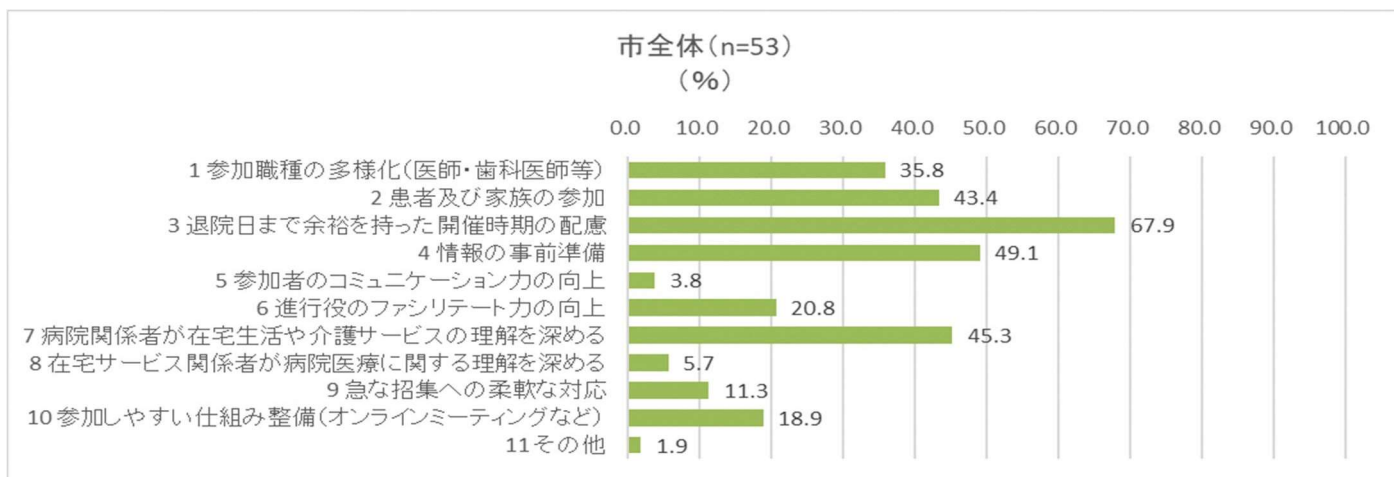


【問5[半数程度は出席している][ほとんどしていない][条件が合えば出席したい]と選択した方】
調整によって出席が可能となる条件(複数選択可)



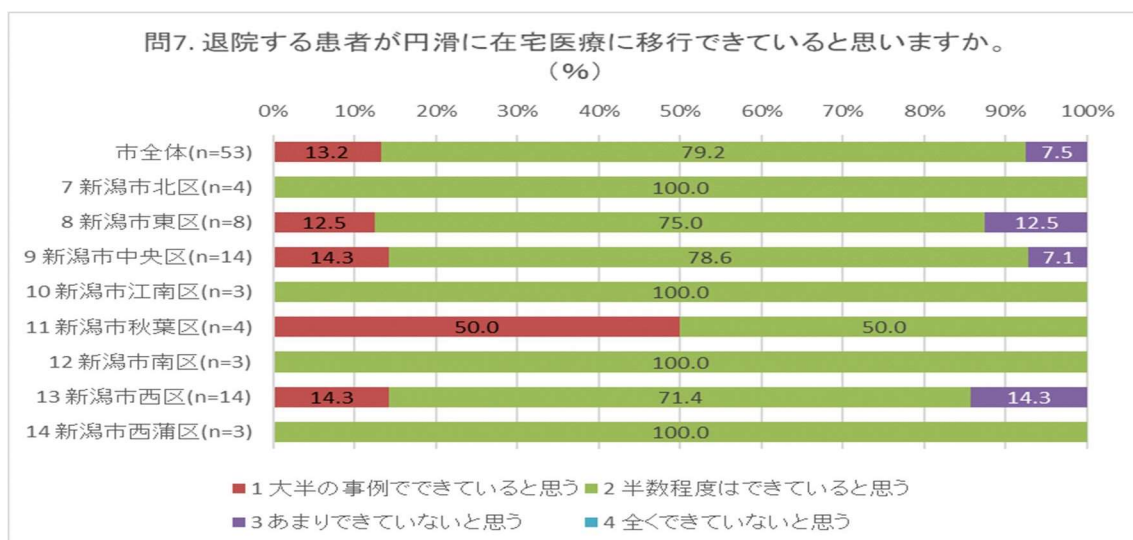
		度数 横%	日程	時間	検討内容	その他
市全体		4 100.0	3 75.0	3 75.0	1 25.0	2 50.0
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	8 新潟市東区	1 100.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	9 新潟市中央区	2 100.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0
	10 新潟市江南区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	12 新潟市南区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	13 新潟市西区	1 100.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0	1 100.0
	14 新潟市西蒲区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

問6. 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために必要なこと(3つ)

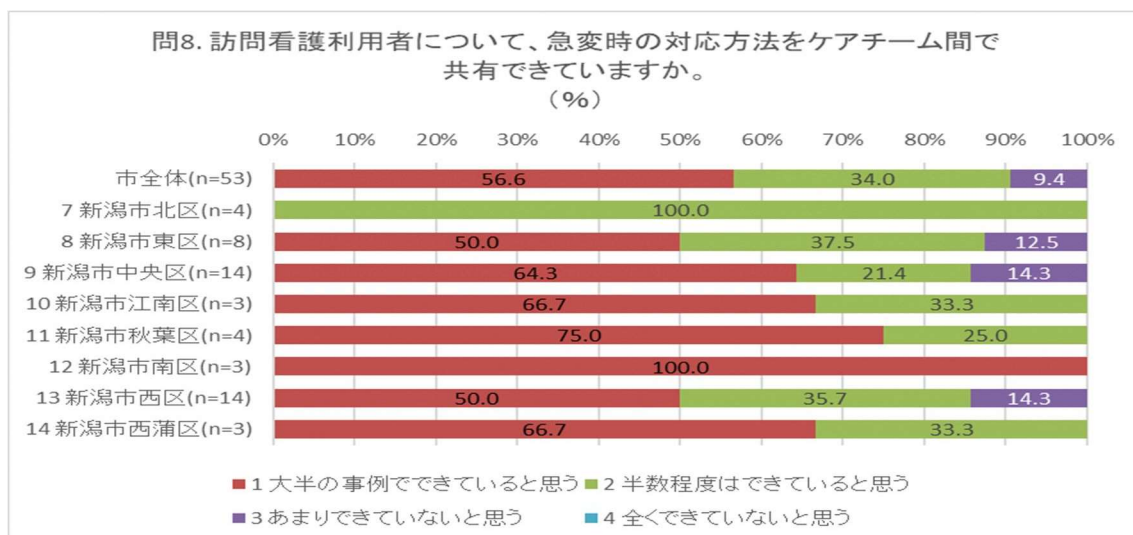


	1 参加職種の多様化(医師・歯科医師等)	2 患者及び家族の参加	3 退院日まで余裕を持った開催時期の配慮	4 情報の事前準備	5 参加者のコミュニケーション力の向上	6 進行役のファシリテート力の向上	7 病院関係者が在宅生活や介護サービスの理解を深める	8 在宅サービス関係者が病院医療に関する理解を深める	9 急な招集への柔軟な対応	10 参加しやすい仕組み整備(オンラインミーティングなど)	11 その他
	度数	横%									
市全体	53	100.0	19	36	26	2	11	24	3	6	10
			35.8	67.9	49.1	3.8	20.8	45.3	5.7	11.3	18.9
1-2)所在地(市町村)	4	100.0	1	4	3	0	0	2	0	0	0
7 新潟市北区			25.0	100.0	75.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
8 新潟市東区	8	100.0	1	3	4	3	1	5	2	0	3
			12.5	37.5	50.0	37.5	12.5	62.5	25.0	0.0	37.5
9 新潟市中央区	14	100.0	5	6	8	9	0	3	5	1	0
			35.7	42.9	57.1	64.3	0.0	21.4	35.7	7.1	0.0
10 新潟市江南区	3	100.0	1	1	3	2	0	0	2	0	0
			33.3	33.3	100.0	66.7	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0
11 新潟市秋葉区	4	100.0	1	0	4	2	0	1	2	0	1
			25.0	0.0	100.0	50.0	0.0	25.0	50.0	0.0	25.0
12 新潟市南区	3	100.0	1	3	2	1	0	1	1	0	0
			33.3	100.0	66.7	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0
13 新潟市西区	14	100.0	8	5	10	8	1	1	8	1	2
			57.1	35.7	71.4	57.1	7.1	7.1	57.1	7.1	14.3
14 新潟市西蒲区	3	100.0	1	1	2	1	0	0	2	1	0
			33.3	33.3	66.7	33.3	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0

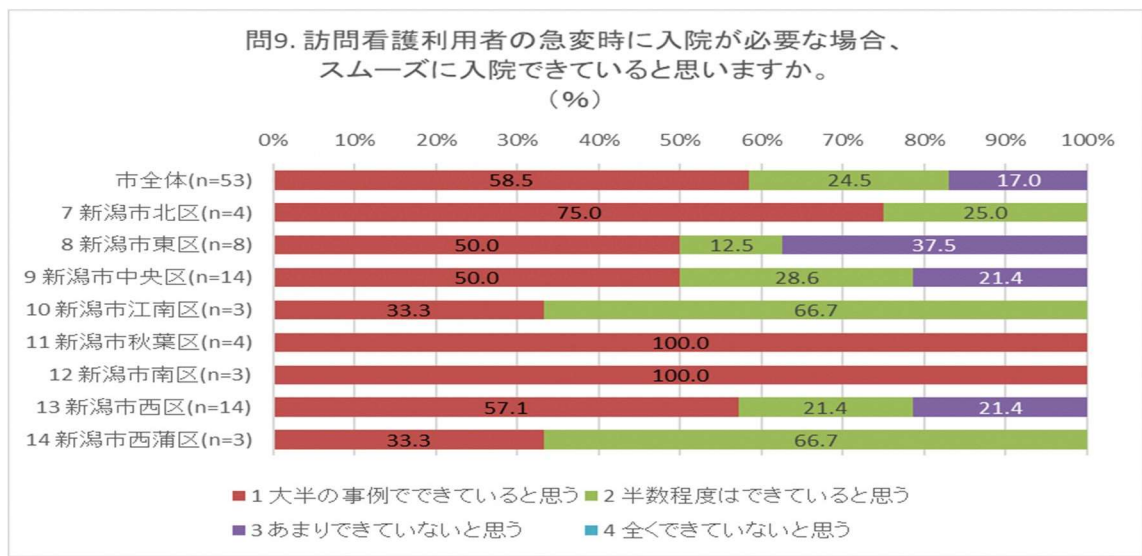
問 7. 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思うか



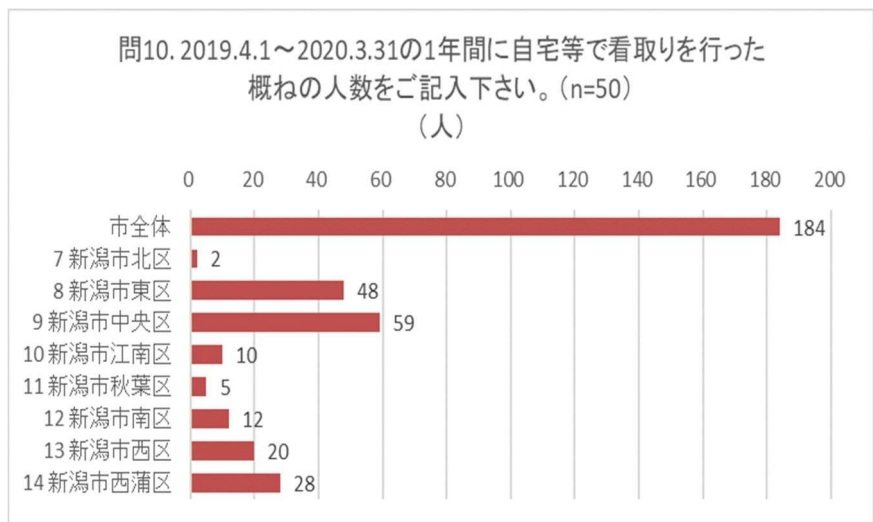
問 8. 訪問看護利用者について、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できているか



問 9.訪問看護利用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

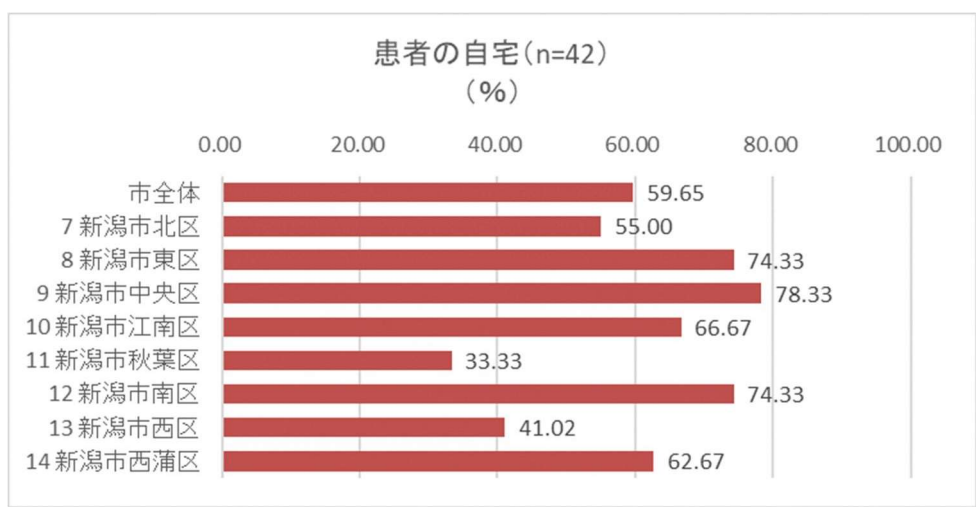


問 10. 自宅等で看取りを行った概ねの人数をご記入(2019 年度 1 年間)



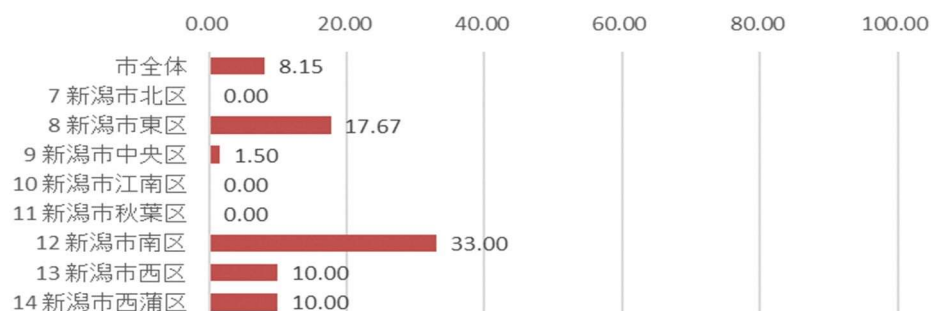
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	50	3.7	0.0	21.0
7 北区	3	0.7	0.0	1.0
8 東区	8	6.0	0.0	21.0
9 中央区	12	4.9	0.0	21.0
10 江南区	3	3.3	0.0	8.0
11 秋葉区	4	1.3	0.0	4.0
12 南区	3	4.0	2.0	7.0
13 西区	14	1.4	0.0	4.0
14 西蒲区	3	9.3	3.0	15.0

問 11.自宅等で看取りを行った場所の割合(2019 年度 1 年間)



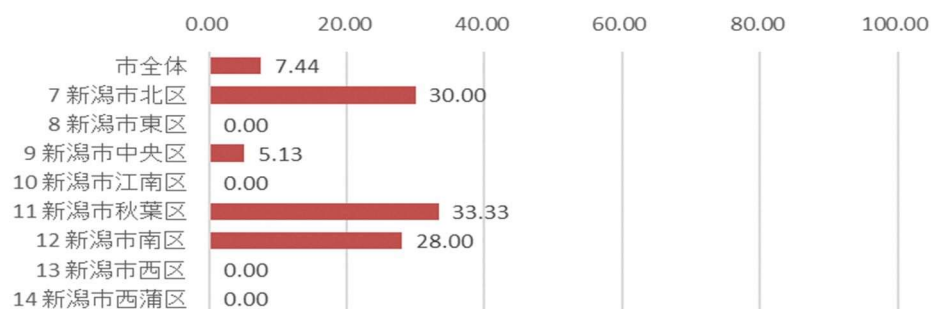
サービス付高齢者向け住宅 (n=26)

(%)



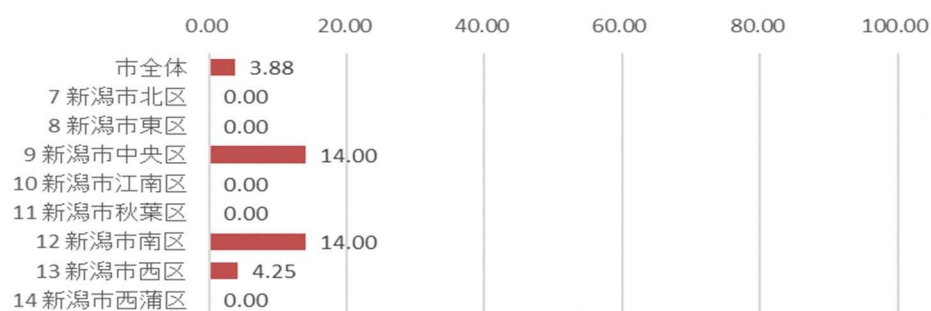
小規模多機能型居住介護 (n=24)

(%)



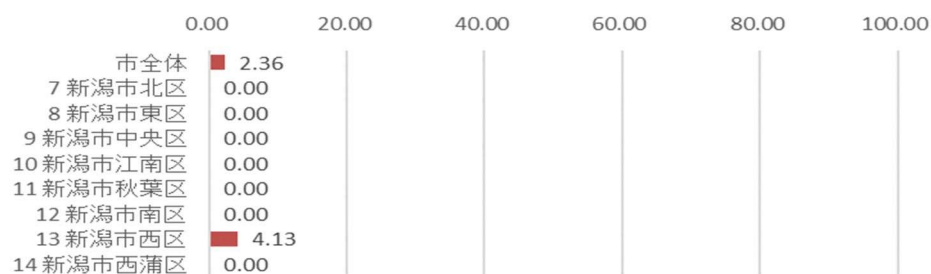
その他1 (n=16)

(%)

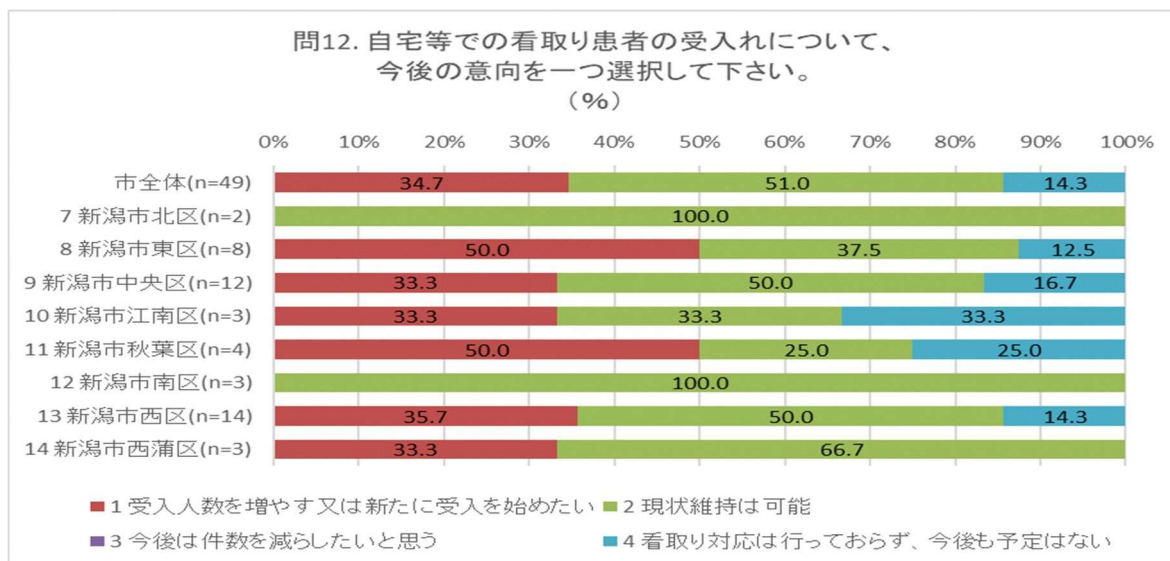


その他2 (n=14)

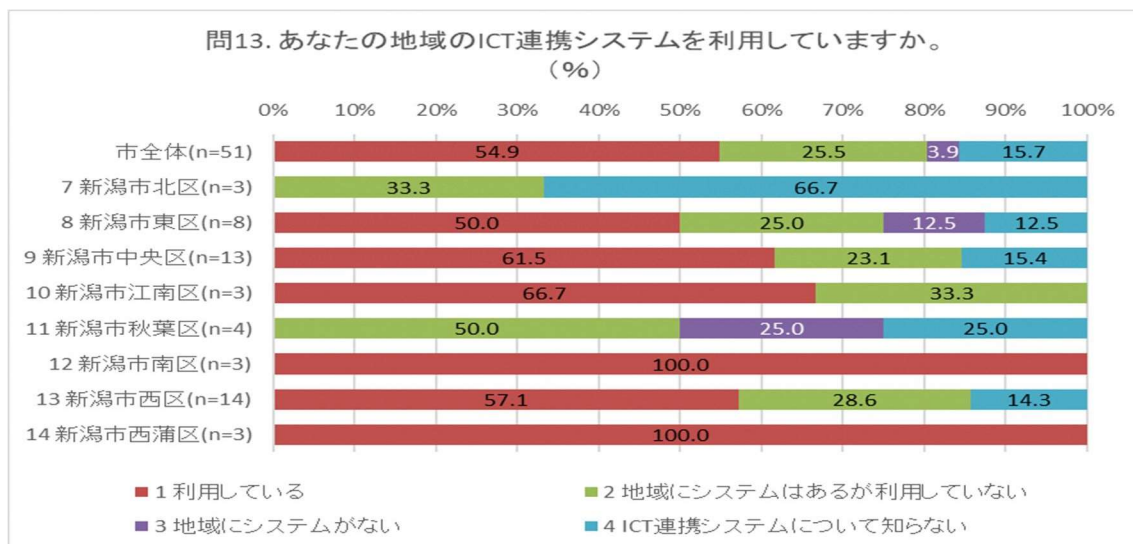
(%)



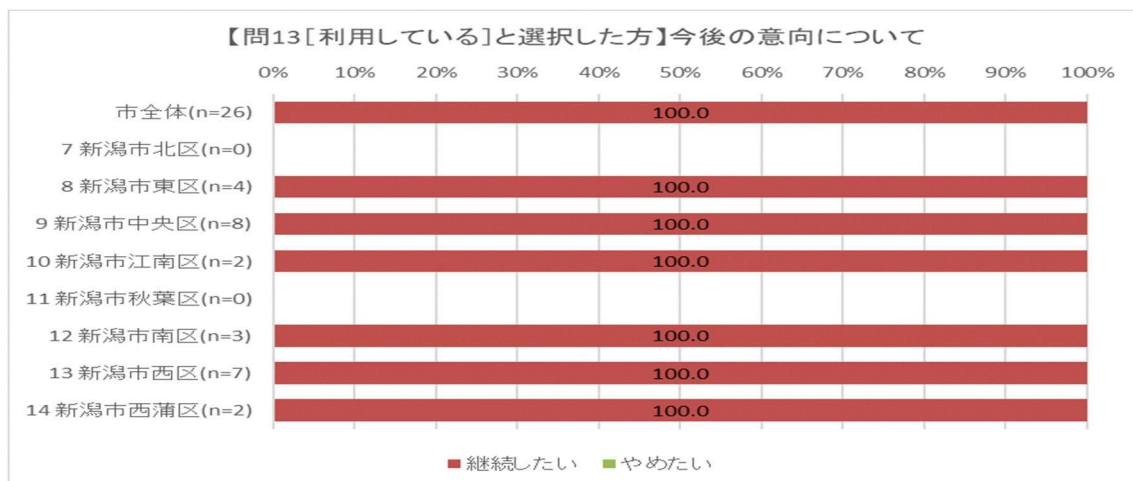
問 12. 自宅等での看取り患者の受入れについて、今後の意向



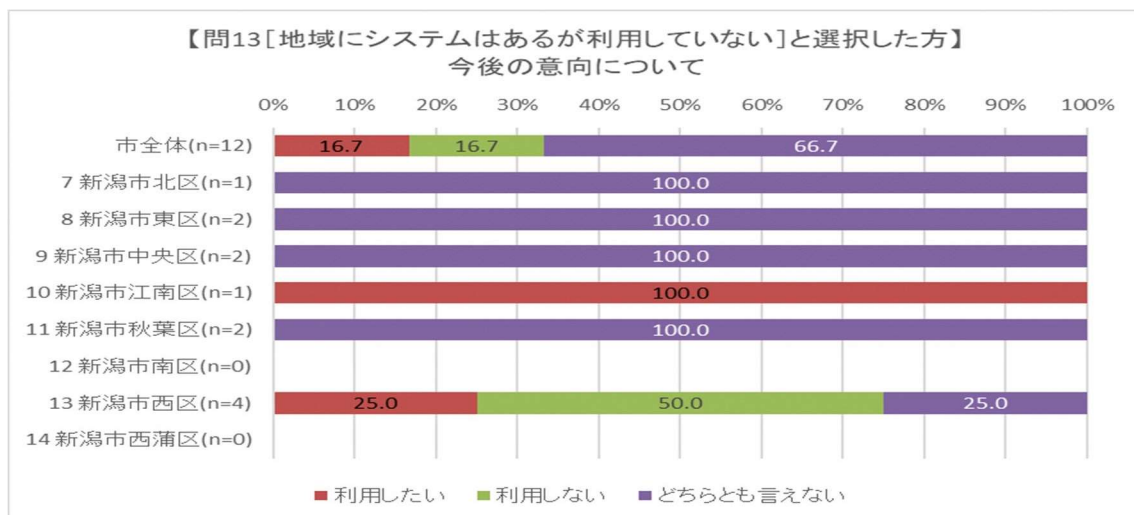
問 13. 地域の ICT 連携システムの利用



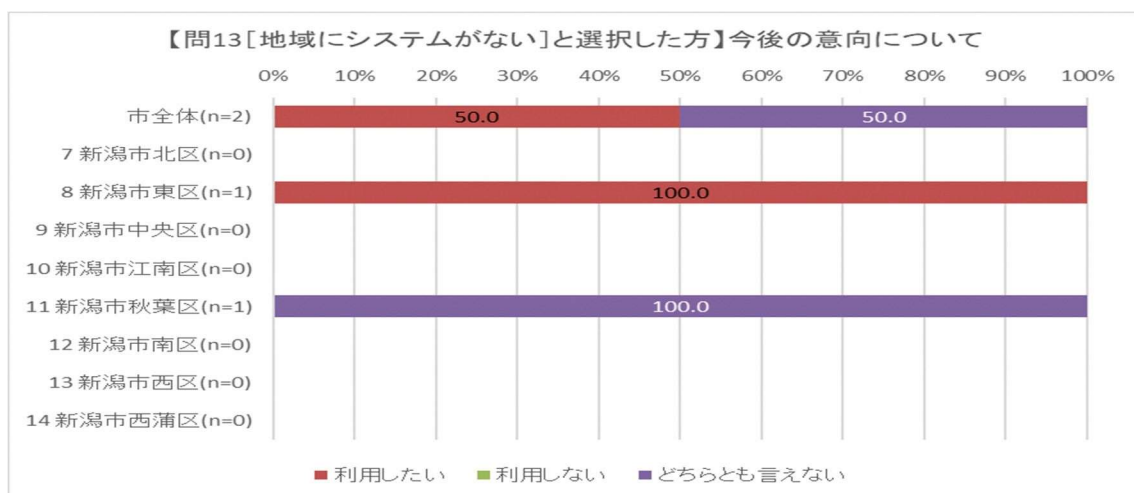
【問 13[利用している]と選択した方】今後の意向



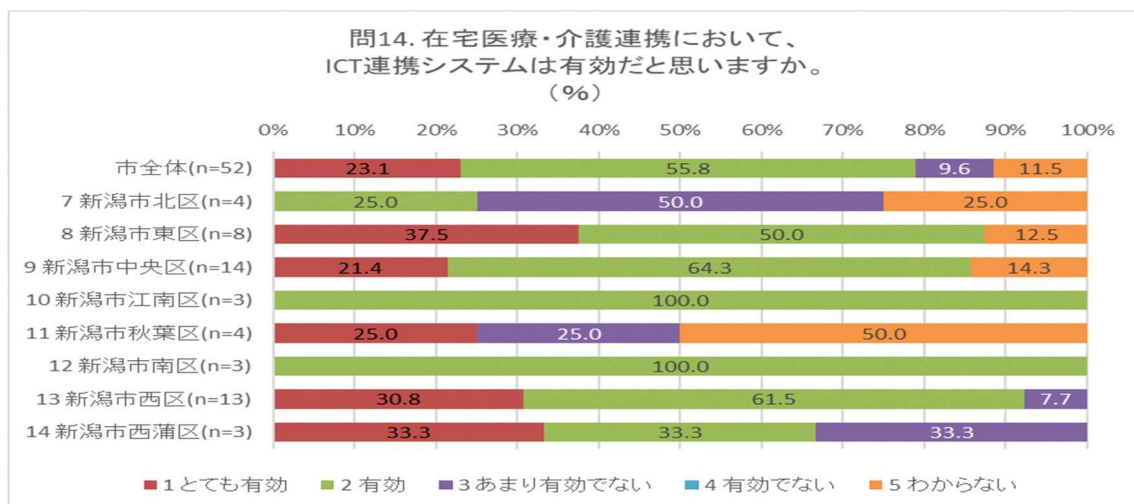
【問 13[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向



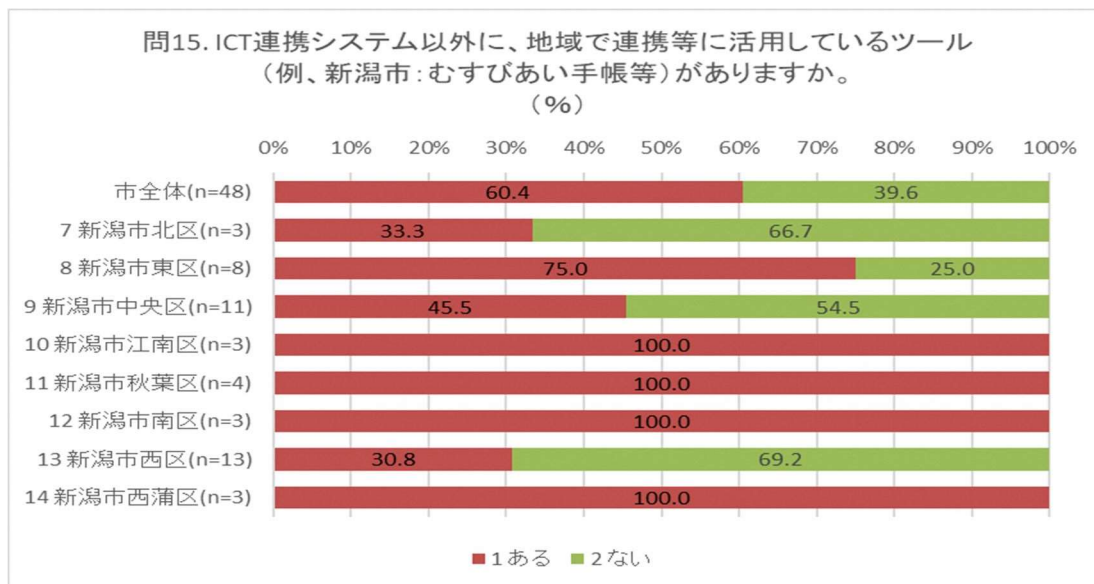
【問 13[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向



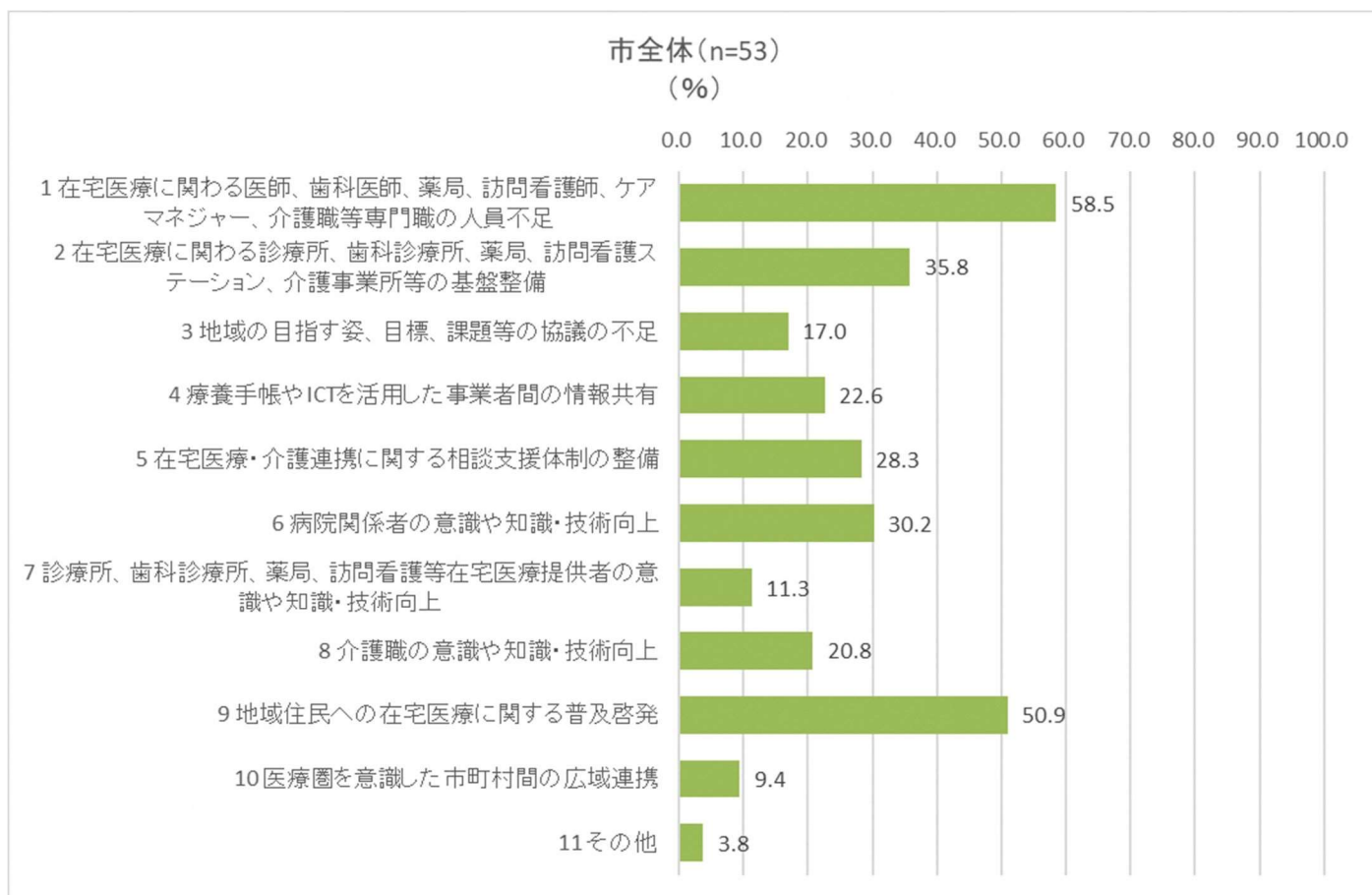
問 14. 在宅医療・介護の連携における ICT 連携システムの有効性



問 15. ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)



問 17. 地域の在宅医療に関する課題(3つ)



	1 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬局、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職等	2 在宅医療に関わる診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等	3 地域の目指す目標、課題等の協議の不足	4 療養手帳やICTを活用した事業者間の情報共有	5 在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の整備	6 病院関係者の意識や知識・技術向上	7 診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護等在宅医療提供者の意識や知識・技術向上	8 介護職の意識や知識・技術向上	9 地域住民への在宅医療に関する普及啓発	10 医療圏を意識した市町村間の広域連携	11 その他	
市全体	53 100.0	31 58.5	19 35.8	9 17.0	12 22.6	15 28.3	16 30.2	6 11.3	11 20.8	27 50.9	5 9.4	2 3.8
1-2)所在地(市町村)	4	3	1	2	1	2	1	0	0	1	1	0
7 新潟市北区	100.0	75.0	25.0	50.0	25.0	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0
8 新潟市東区	100.0	62.5	25.0	12.5	0.0	37.5	37.5	12.5	37.5	37.5	12.5	0.0
9 新潟市中央区	100.0	42.9	28.6	7.1	42.9	21.4	21.4	21.4	28.6	85.7	7.1	0.0
10 新潟市江南区	100.0	66.7	66.7	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0
11 新潟市秋葉区	100.0	75.0	50.0	25.0	0.0	50.0	0.0	25.0	0.0	50.0	0.0	0.0
12 新潟市南区	100.0	33.3	66.7	33.3	0.0	33.3	66.7	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0
13 新潟市西区	100.0	71.4	42.9	14.3	28.6	14.3	28.6	0.0	21.4	35.7	7.1	14.3
14 新潟市西蒲区	100.0	33.3	0.0	0.0	33.3	66.7	33.3	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0

「その他」

・ 連携に関する診療報酬	13 西区
・ 障がい者の入れるグループホーム等の不足	13 西区

問 18. 在宅医療全般に関するご意見等

・ 在宅診療所として活躍されている医療機関は多数医師がいるようですが開業医の在宅診療については緊急対応が難しい。	7 北区
・ 地域以外の病院からも、新規の受け入れも行ってはいますがDrがカンファレンスに出席してくださったり、病院のNSも在宅に目を向けて情報をくださったりと以前よりも連携しやすくなっている事を感じています。	8 東区
・ 給与面で病院勤務との格差が大きい。利用者、介護者と密に接する為のコロナ対策としての衛生物品を個々に調達しなければならない。保険請求が時間で区切られているが訪問看護は滞在時間以外の調整に時間がかかるが加算がない(サービス担当者会議も含めて)	9 中央区
・ 医師間だけではなく看護師間の連携が必要	9 中央区
・ 施設入所が多く、在宅で療養される人が減っているように思います。長期のショートステイ利用も多く感じます。利用者数は変わらないが、訪問件数の減少に繋がっていると思います。	10 江南区
・ コロナにより、これまでと違う意味での在宅医療が増えた(病院、施設では死に目にあえない)仕方なく在宅受け入れをする家が増えた事による受け入れ体制の不備(家での)が増えました。受け入れする住民への支援をこれまで以上に行政にお願いしたい(在宅看取り資料(啓発)物品(オムツ等)の支給拡大)	10 江南区
・ コロナ禍でなお一層、在宅への意義が高まったかと感じます。実際は様々な問題がありますが。家にいたいという思いを口に出していいという風潮を感じます。出しても叶わなかったけれど今は叶う。	12 南区
・ 日よう・祝日に対応していますが平日と変わらない算定です。割増しなどがあれば対応する所があれば利用者の安心につながると感じます。	13 西区
・ 在宅での虐待や引きこもり、対応困難な認知症の事例があった時、行政に相談するが窓口が分かりづらい。また、次々に色々な部署に回されてしまう、具体的な解決に至らないことが多い。	13 西区
・ 介護、医療が互いの特質や困難さを理解し、歩み寄ることが必要。互いの施行がスムーズにいくとより利用者、家族の安心感も増すとされる。	13 西区
・ 往診医が足りない負担も大きい。有床病院に訪問診療部が必須とします。病院に入院直後カンファレンスも有効だと考えます(在宅チームと病院で)	14 西蒲区
・ 病院の医師との連携がとりにくい。遠慮があります。(忙しいと思いますし、どの機関にどのように連絡したら良いかなど)通院相談窓口等が有効に活用できると良いと思います。	14 西蒲区

令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「薬局」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

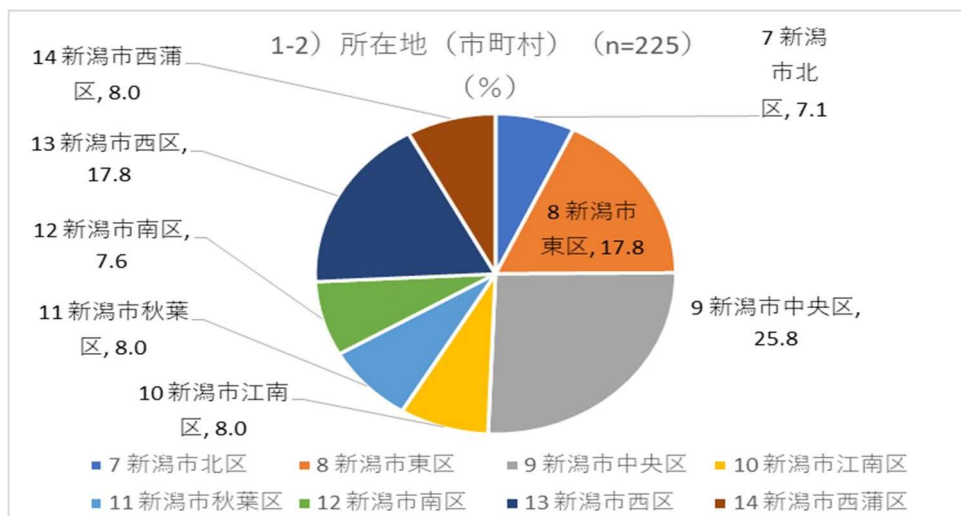
【薬局調査票】

回答：655 施設 ※網掛けは、訪問を行っている施設 318 施設が回答

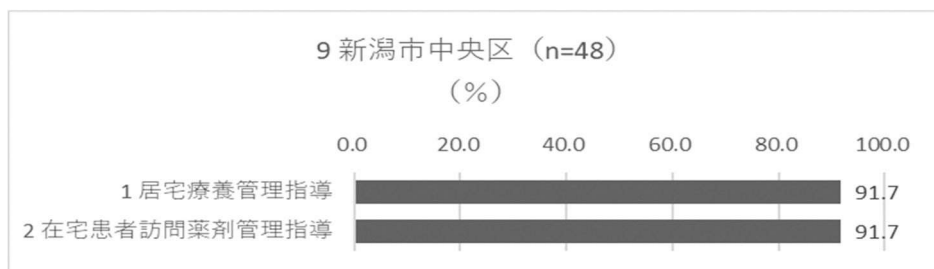
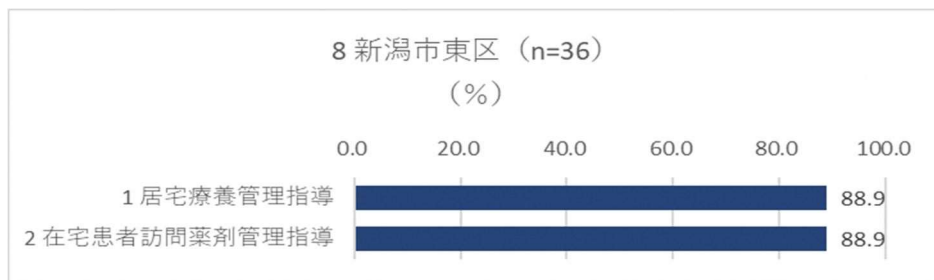
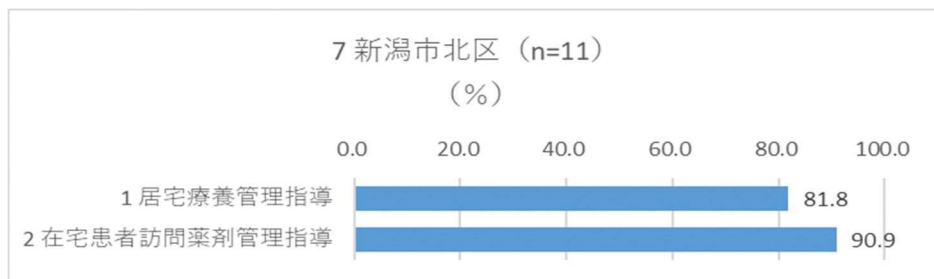
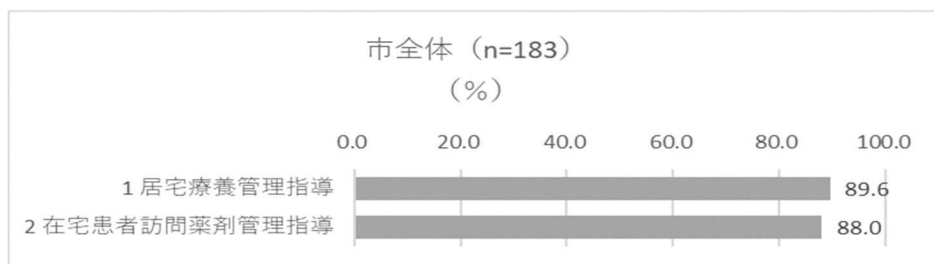
1-1) 薬局名
1-2) 所在地 (圏域)
1-2) 所在地 (市町村)
1-3) 届出をしているもの
問 2) 現在、居宅療養管理指導等を行っていますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。
問 3) 今後 (5 年後)、居宅療養管理指導等を行っていると思いますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。
問 4) 今後新たに居宅療養管理指導等を行う、または提供件数を増やすには何が必要だと思いますか。 必要性が高いと思われるものを 3 つまで選択して下さい。
その他【 】
問 5) 居宅療養管理指導等を担当している職員の人数をご記入下さい。 【職員数【 】】
問 6) 居宅療養管理指導等を行っている患者の実人数、訪問延べ件数を数字でご記入下さい。
問 7) 今後、居宅療養管理指導等の患者をどのくらい増やすことが可能ですか。 【問 7 [ひと月あたり] と選択した方】件数 【【 】】
問 8) これまでに病院が行う退院前カンファレンス、ケアマネージャーが行うサービス担当者会議への出席要請がありましたか。 【問 8 [要請があった] と選択した方】これまでの出席頻度を一つ選択して下さい。 【問 8 [要請はなかった] と選択した方】要請があれば出席したいと思いますか。 【問 8 [半数程度は出席している] [ほとんどしていない] [条件が合えば出席したい] と選択した方】 調整によって出席が可能となる条件がありますか。(複数選択可)
その他【 】
問 9) 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要だと思いますか。3 つまで選択して下さい。 その他【 】
問 10) 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できていると思いますか。
問 11) 居宅療養管理指導等を受けている患者に対し、常時連絡がとれる体制をとっていますか。(報酬上の加算算定有無は問いません。) 【問 11 [基本的に常時対応している (訪問・電話等)] と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員は誰ですか。 条件【 】
問 12) 居宅療養管理指導等を行っている患者に対し、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できていますか。
問 13) 居宅療養管理指導等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と思いますか。
問 14) あなたの地域の ICT 連携システムを利用していますか。 【問 14 [利用している] と選択した方】今後の意向について 【問 14 [地域にシステムはあるが利用していない] と選択した方】今後の意向について 【問 14 [地域にシステムがない] と選択した方】今後の意向について
問 15) 在宅医療・介護連携において、ICT 連携システムは有効だと思いますか。
問 16) ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール (例、新潟市：むすびあい手帳等) がありますか。 名称【 】
問 17) 地域の ICT 連携システムのより効果的な活用のために、必要と思われることがあればご記入下さい。
問 18) 地域の在宅医療に関する課題は何だと思いますか。当てはまるものを 3 つまで選択して下さい。 その他【 】

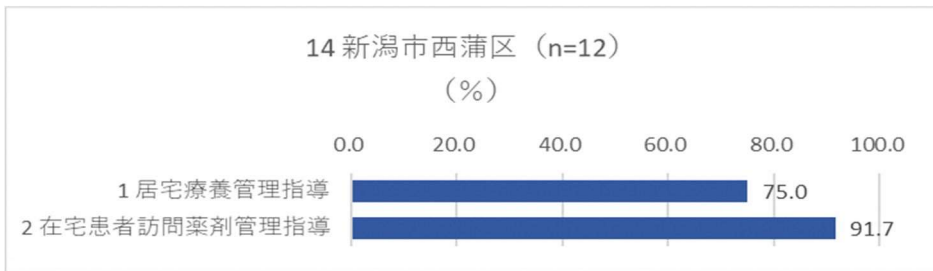
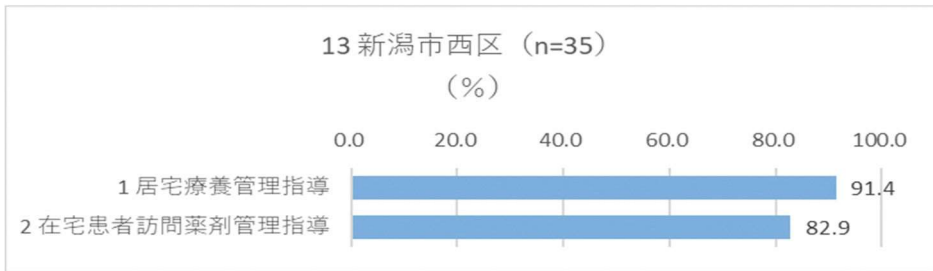
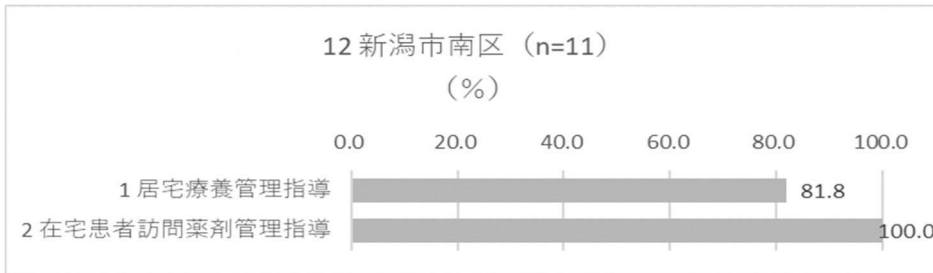
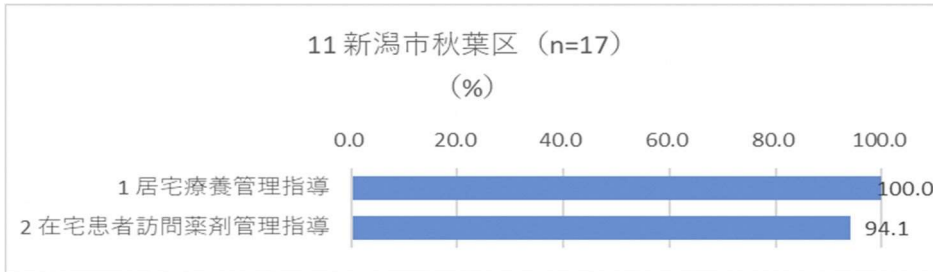
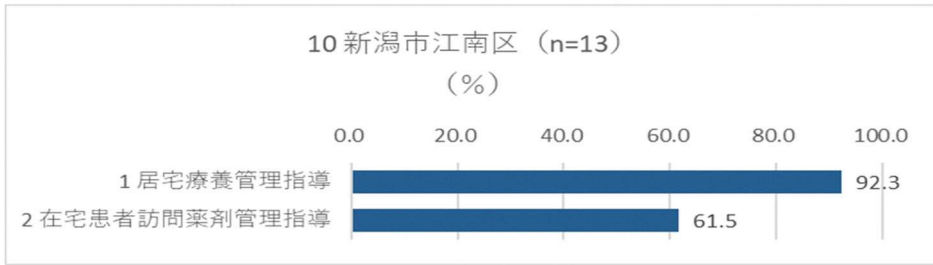
問 1. 貴局の基本情報について

1-2)所在地(市町村)

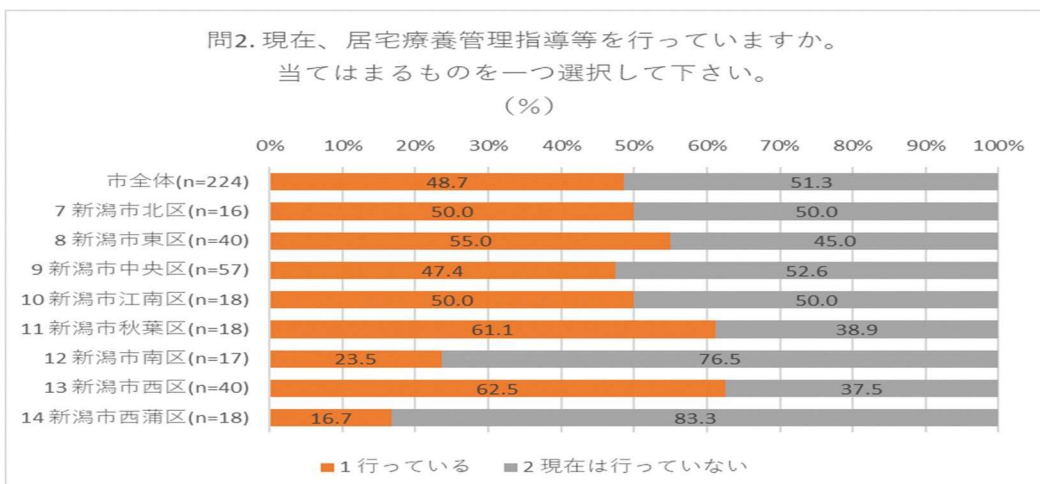


1-3)届出をしているものがあれば、すべて○で囲んで下さい。



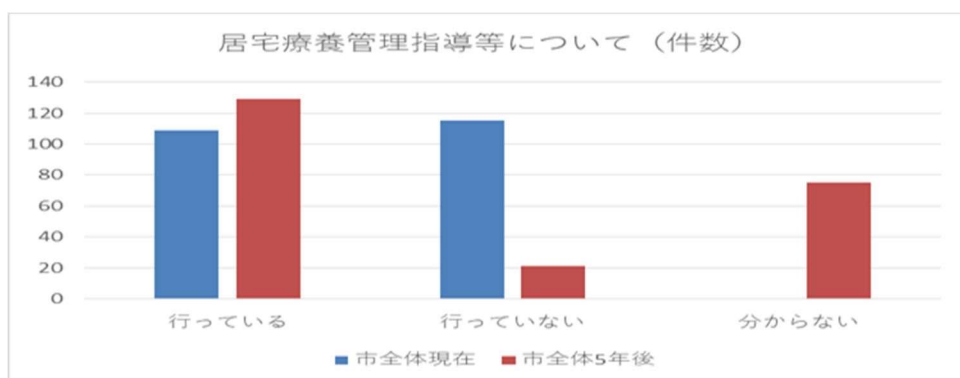
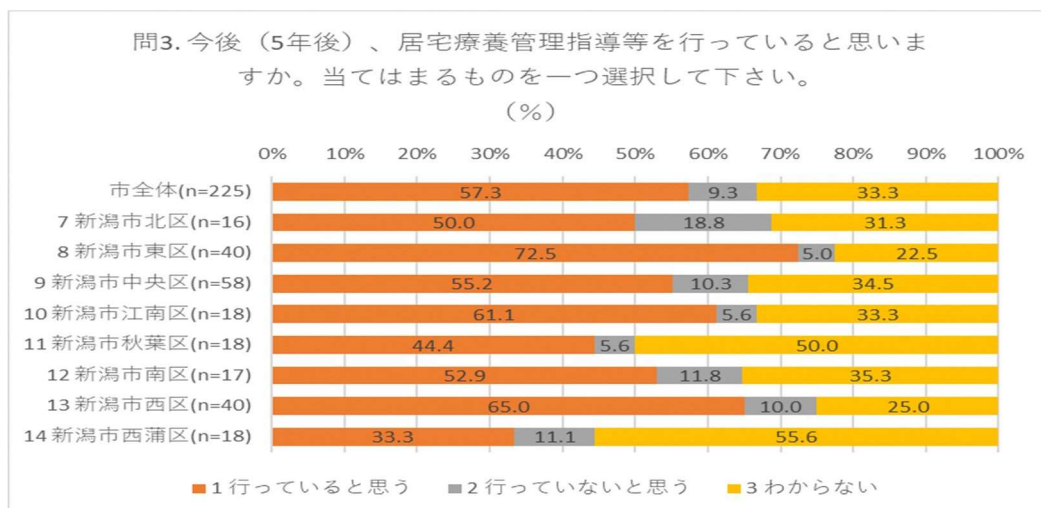


問2. 現在の居宅療養管理指導等について

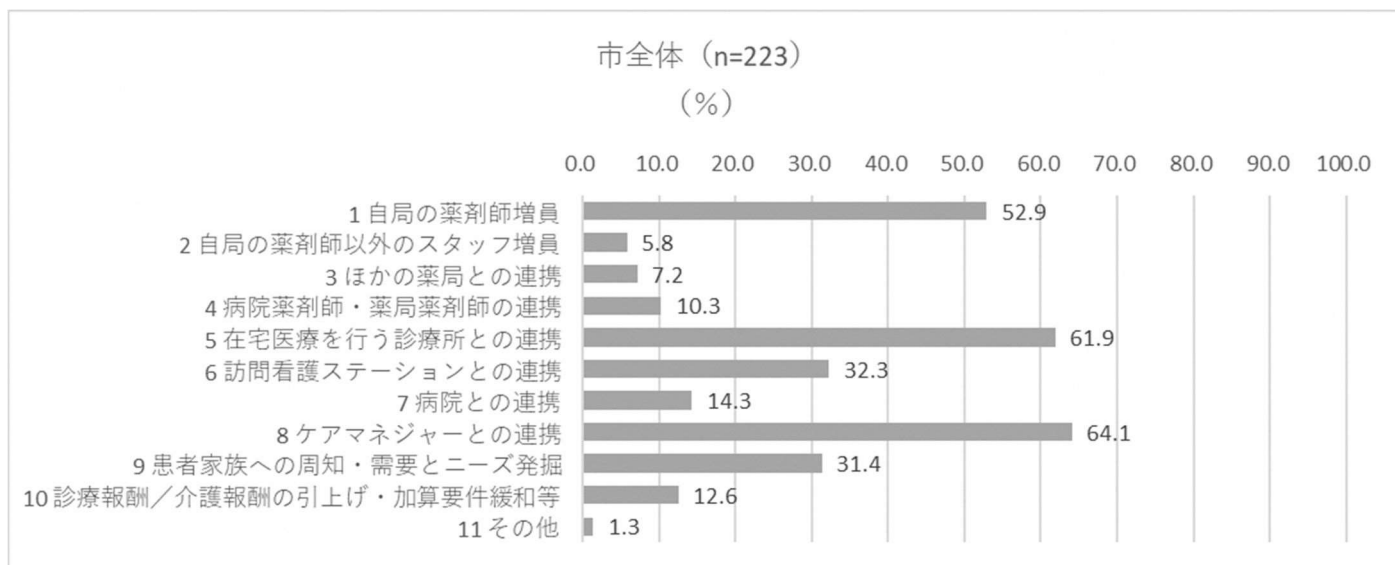


	行っている	行っていない
市全体	109	115
7 北区	8	8
8 東区	22	18
9 中央区	27	30
10 江南区	9	9
11 秋葉区	11	7
12 南区	4	13
13 西区	25	15
14 西蒲区	3	15

問3. 今後(5年後)、居宅療養管理指導等について

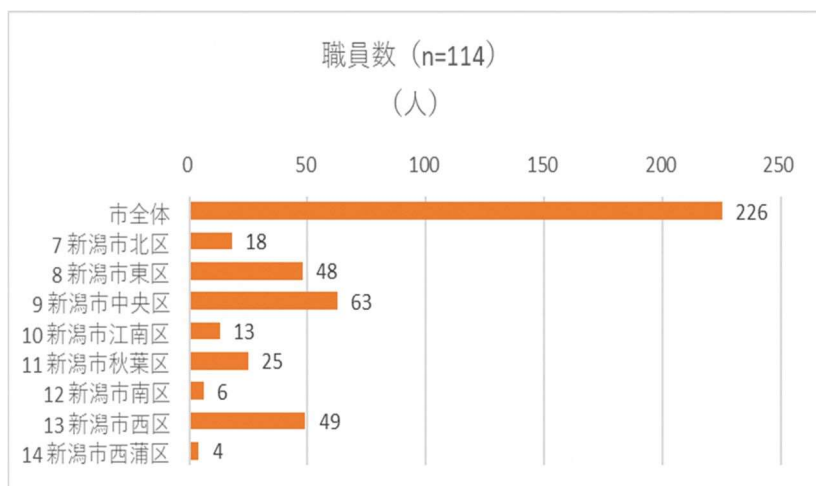


問4. 今後新たに居宅療養管理指導等を行う、または提供件数を増やすには何が必要か(3つ)



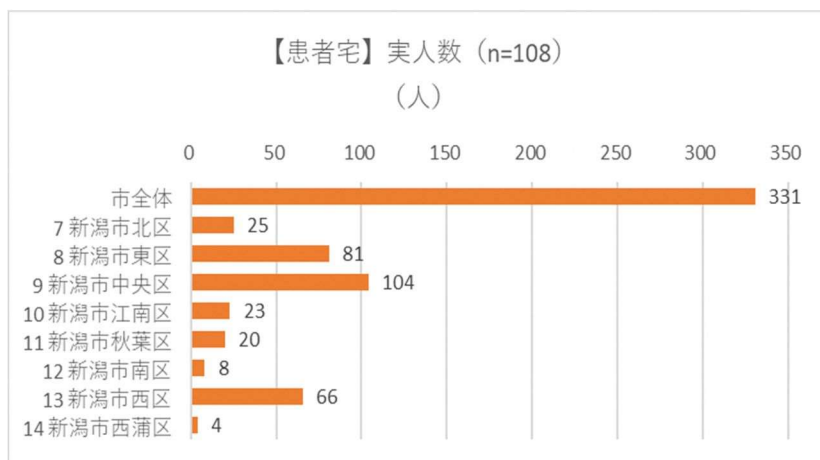
	度数 横%	1 自局の 薬剤師増 員	2 自局の 薬剤師以 外のス タッフ増 員	3 ほかの 薬局との 連携	4 病院薬 剤師・薬 局薬剤師 の連携	5 在宅医 療を行う 診療所と の連携	6 訪問看 護ステー ションとの 連携	7 病院と の連携	8 ケアマ ネジャー との連携	9 患者家 族への周 知・需要と ニーズ発 掘	10 診療 報酬／介 護報酬の 引上げ・ 加算要件 緩和等	11 その他
市全体	223 100.0	118 52.9	13 5.8	16 7.2	23 10.3	138 61.9	72 32.3	32 14.3	143 64.1	70 31.4	28 12.6	3 1.3
7 新潟市北区	16 100.0	13 81.3	0 0.0	1 6.3	3 18.8	12 75.0	5 31.3	3 18.8	10 62.5	1 6.3	2 12.5	0 0.0
8 新潟市東区	39 100.0	16 41.0	3 7.7	4 10.3	2 5.1	23 59.0	13 33.3	6 15.4	25 64.1	12 30.8	5 12.8	0 0.0
9 新潟市中央区	58 100.0	31 53.4	5 8.6	1 1.7	6 10.3	39 67.2	15 25.9	12 20.7	33 56.9	19 32.8	11 19.0	0 0.0
10 新潟市江南区	17 100.0	10 58.8	0 0.0	3 17.6	1 5.9	12 70.6	6 35.3	1 5.9	8 47.1	6 35.3	1 5.9	0 0.0
11 新潟市秋葉区	18 100.0	9 50.0	1 5.6	1 5.6	0 0.0	8 44.4	4 22.2	2 11.1	15 83.3	8 44.4	1 5.6	2 11.1
12 新潟市南区	17 100.0	8 47.1	1 5.9	2 11.8	3 17.6	10 58.8	6 35.3	1 5.9	11 64.7	3 17.6	2 11.8	0 0.0
13 新潟市西区	40 100.0	26 65.0	3 7.5	2 5.0	6 15.0	25 62.5	17 42.5	5 12.5	26 65.0	16 40.0	3 7.5	1 2.5
14 新潟市西蒲区	18 100.0	5 27.8	0 0.0	2 11.1	2 11.1	9 50.0	6 33.3	2 11.1	15 83.3	5 27.8	3 16.7	0 0.0

問 5. 居宅療養管理指導等を担当している職員の人数

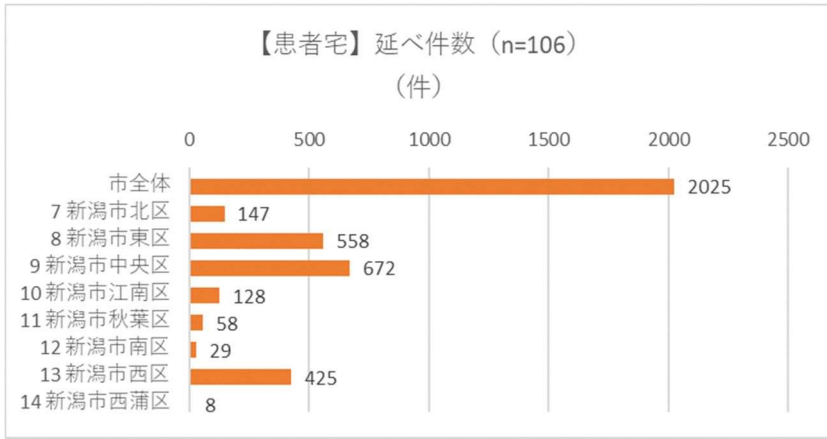


職員数				
	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
	114	2.0	0.0	9.0
7 北区	8	2.3	1.0	4.0
8 東区	24	2.0	1.0	5.0
9 中央区	29	2.2	0.0	9.0
10 江南区	8	1.6	1.0	3.0
11 秋葉区	12	2.1	1.0	6.0
12 南区	4	1.5	1.0	2.0
13 西区	26	1.9	1.0	4.0
14 西蒲区	3	1.3	1.0	2.0

問 6. 居宅療養管理指導等を行っている患者の実人数、訪問延べ件数

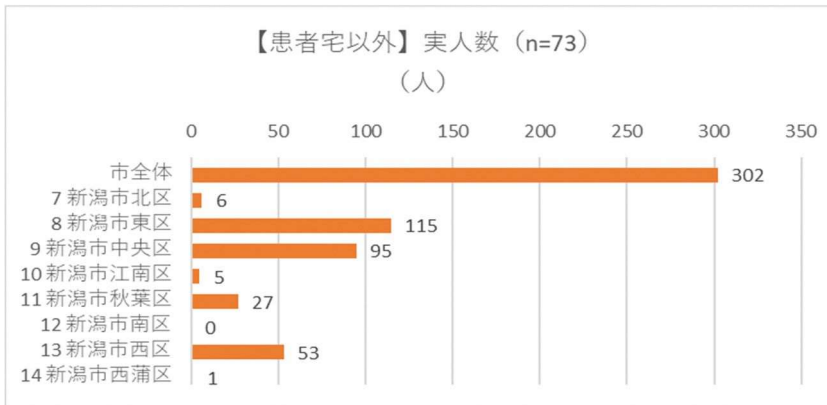


【患者宅】実人数				
	施設数	平均 人	最小値 人	最大値 人
市全体	108	3.1	0.0	35.0
7 北区	8	3.1	1.0	6.0
8 東区	21	3.9	0.0	13.0
9 中央区	26	4.0	0.0	35.0
10 江南区	9	2.6	1.0	7.0
11 秋葉区	11	1.8	0.0	6.0
12 南区	4	2.0	0.0	5.0
13 西区	26	2.5	1.0	8.0
14 西蒲区	3	1.3	0.0	3.0



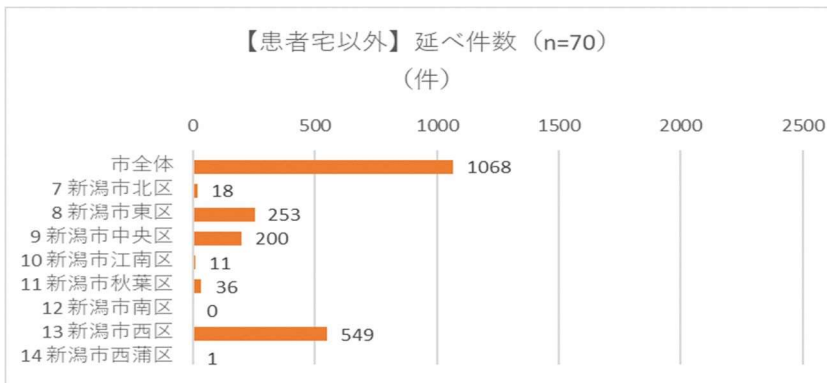
【患者宅】延べ件数

	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	106	19.1	0.0	383.0
7 北区	8	18.4	10.0	30.0
8 東区	21	26.6	0.0	171.0
9 中央区	26	25.8	0.0	383.0
10 江南区	8	16.0	1.0	90.0
11 秋葉区	10	5.8	0.0	20.0
12 南区	4	7.3	0.0	13.0
13 西区	26	16.4	0.0	96.0
14 西蒲区	3	2.7	0.0	4.0



【患者宅以外】実人数

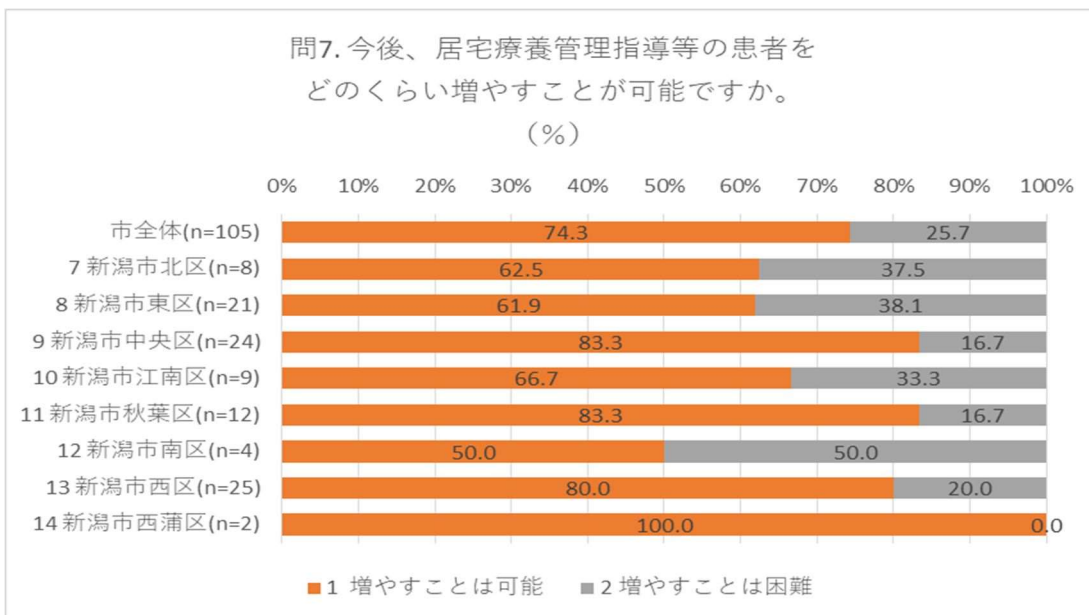
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	73	4.1	0.0	80.0
7 北区	6	1.0	0.0	4.0
8 東区	16	7.2	0.0	80.0
9 中央区	17	5.6	0.0	48.0
10 江南区	4	1.3	0.0	4.0
11 秋葉区	5	5.4	0.0	27.0
12 南区	3	0.0	0.0	0.0
13 西区	21	2.5	0.0	19.0
14 西蒲区	1	1.0	1.0	1.0



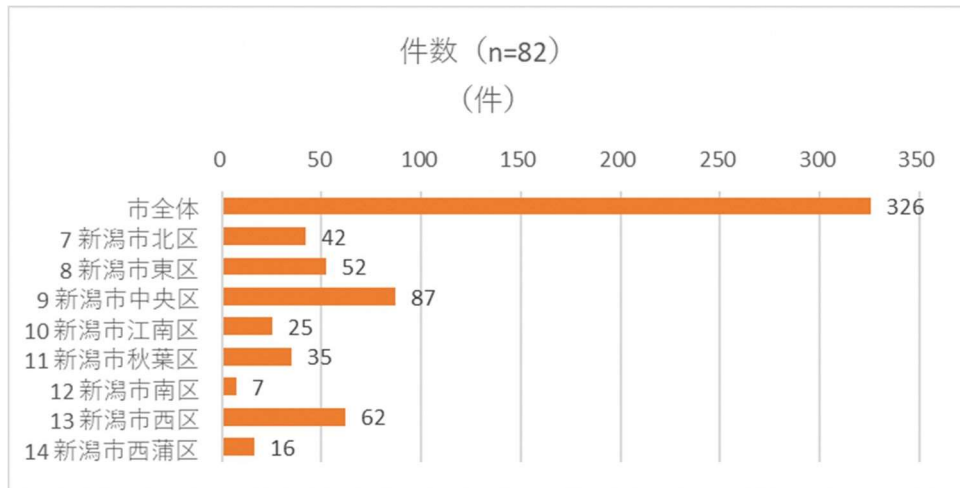
【患者宅以外】延べ件数

	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	70	15.3	0.0	280.0
7 北区	6	3.0	0.0	16.0
8 東区	15	16.9	0.0	100.0
9 中央区	17	11.8	0.0	100.0
10 江南区	3	3.7	0.0	11.0
11 秋葉区	5	7.2	0.0	36.0
12 南区	3	0.0	0.0	0.0
13 西区	20	27.5	0.0	280.0
14 西蒲区	1	1.0	1.0	1.0

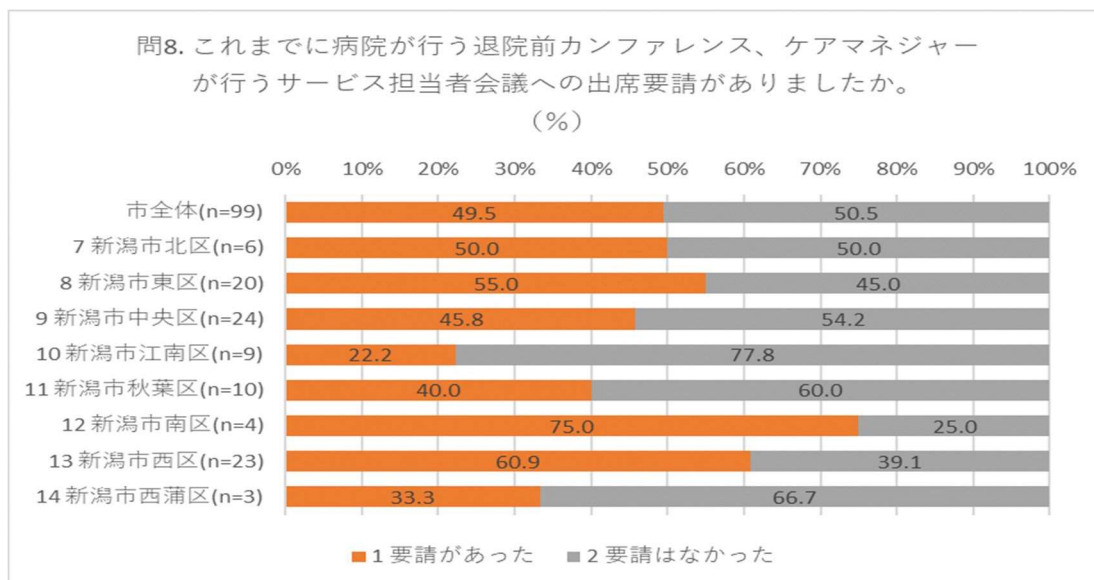
問7. 今後、居宅療養管理指導等の患者をどのくらい増やすことが可能か



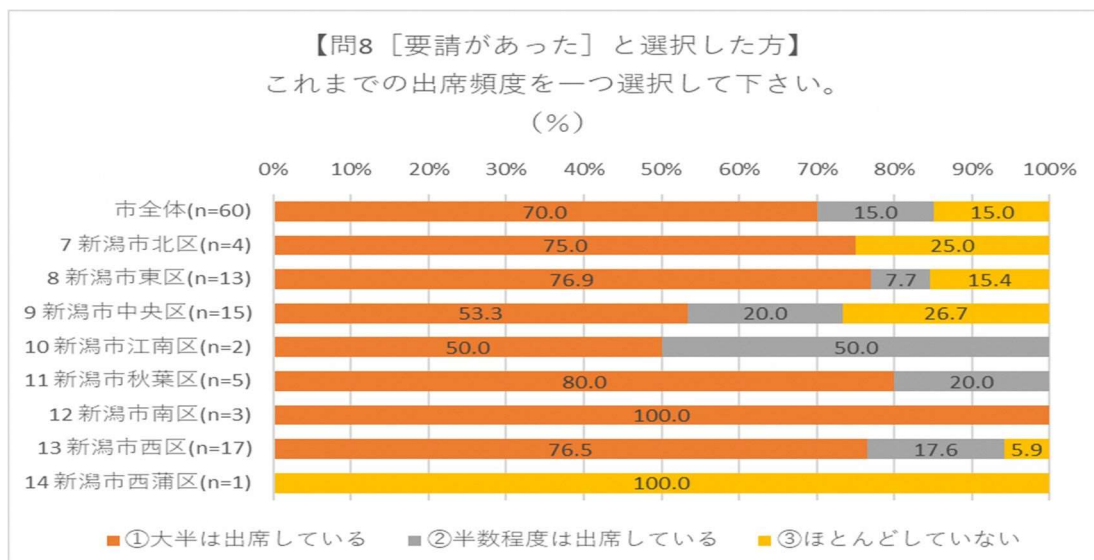
増やすことができる件数



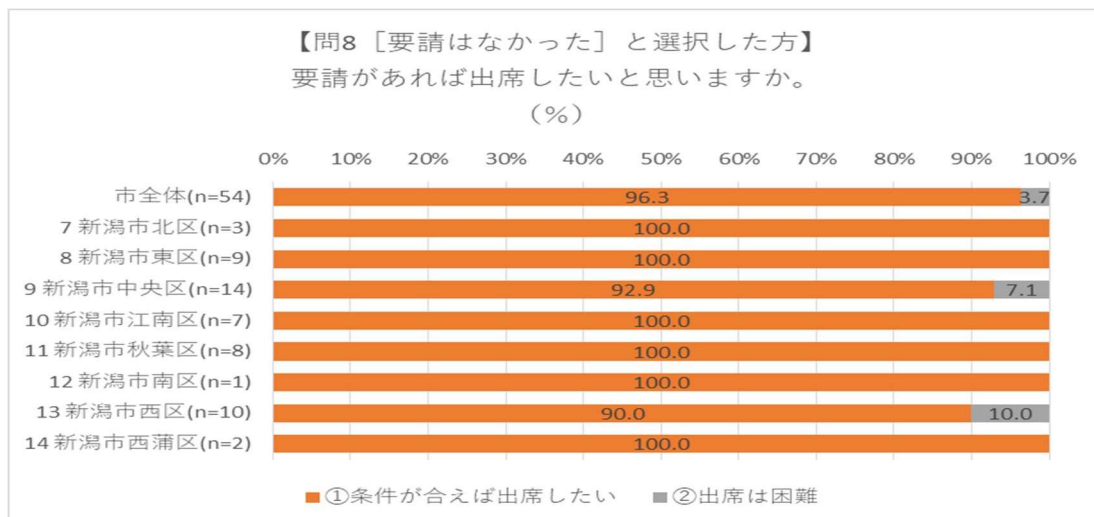
問 8. 病院が行う退院前カンファレンス、ケアマネジャーが行うサービス担当者会議への出席要請



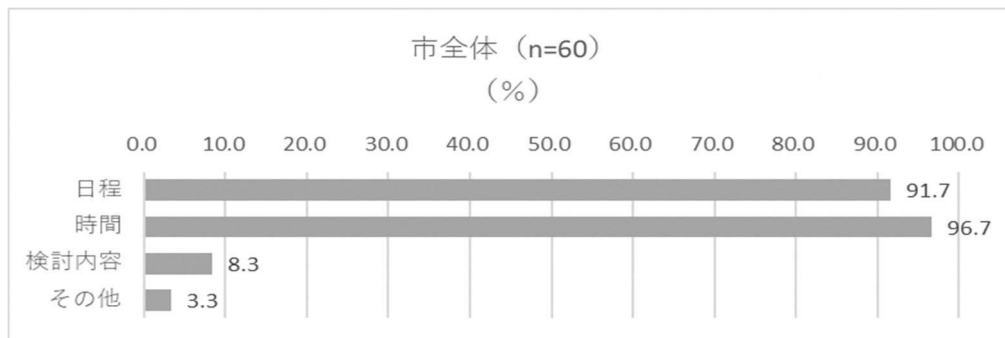
【問 8[要請があった]と選択した方】これまでの出席頻度



【問8[要請はなかった]と選択した方】出席意向

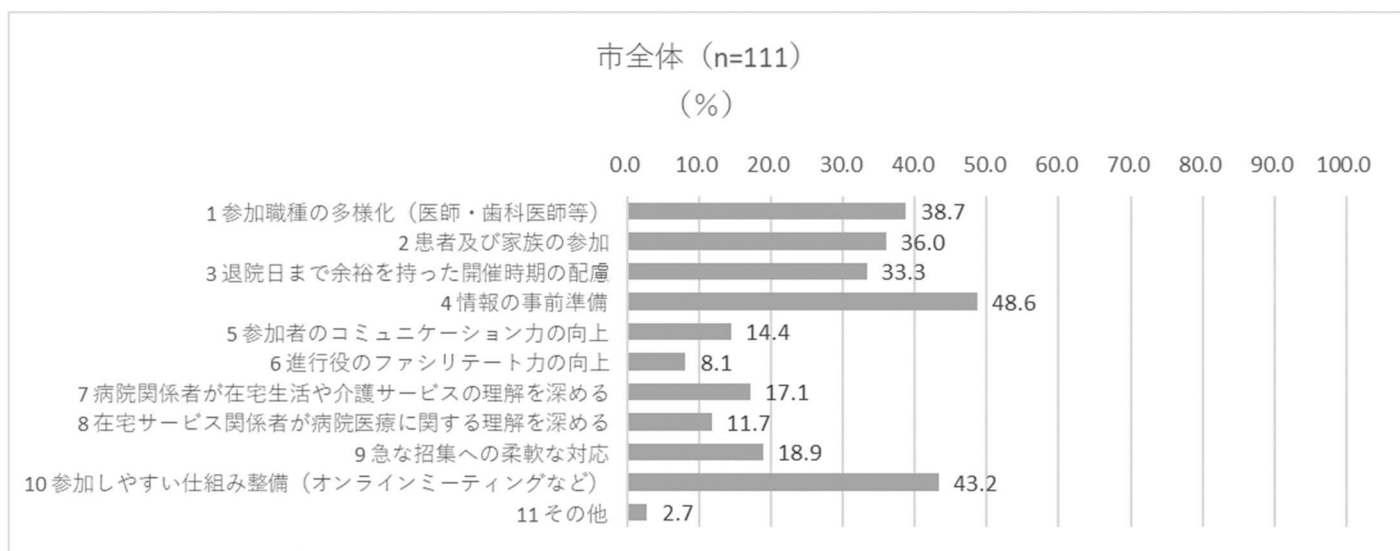


【問8[半数程度は出席している][ほとんどしていない][条件が合えば出席したい]と選択した方】
調整によって出席な条件(複数選択可)



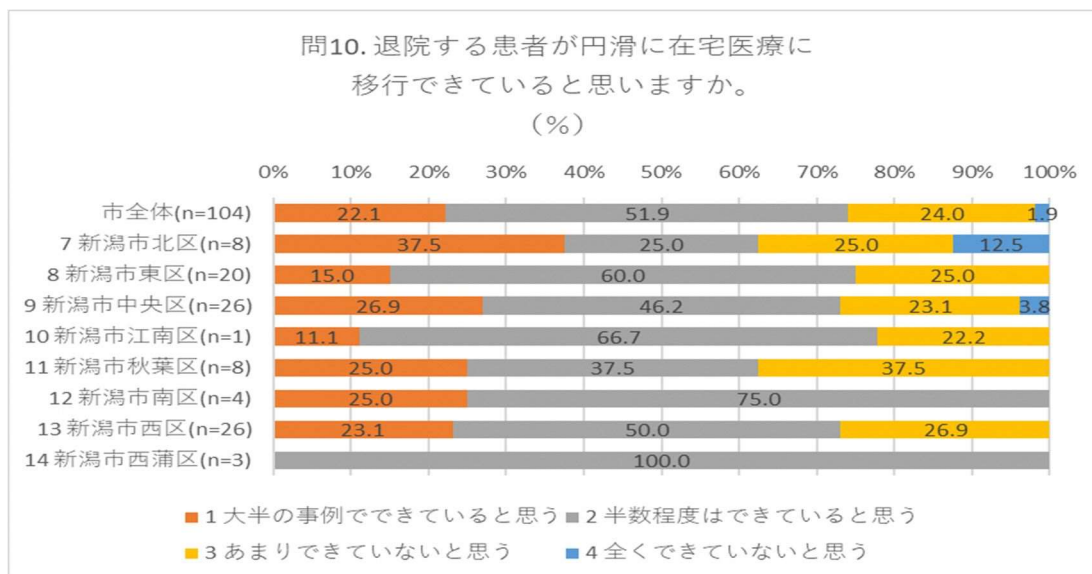
		度数 横%	日程	時間	検討内容	その他
市全体		60	55	58	5	2
		100.0	91.7	96.7	8.3	3.3
1-2) 所在地(市町村)	7 新潟市北区	3	3	3	1	0
		100.0	100.0	100.0	33.3	0.0
	8 新潟市東区	11	11	11	0	0
		100.0	100.0	100.0	0.0	0.0
	9 新潟市中央区	18	16	17	2	1
		100.0	88.9	94.4	11.1	5.6
	10 新潟市江南区	6	5	6	0	0
		100.0	83.3	100.0	0.0	0.0
	11 新潟市秋葉区	8	8	8	1	0
	100.0	100.0	100.0	12.5	0.0	
12 新潟市南区	1	1	1	0	0	
	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	
13 新潟市西区	11	10	10	1	1	
	100.0	90.9	90.9	9.1	9.1	
14 新潟市西蒲区	2	1	2	0	0	
	100.0	50.0	100.0	0.0	0.0	

問 9. 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要か(3つ)

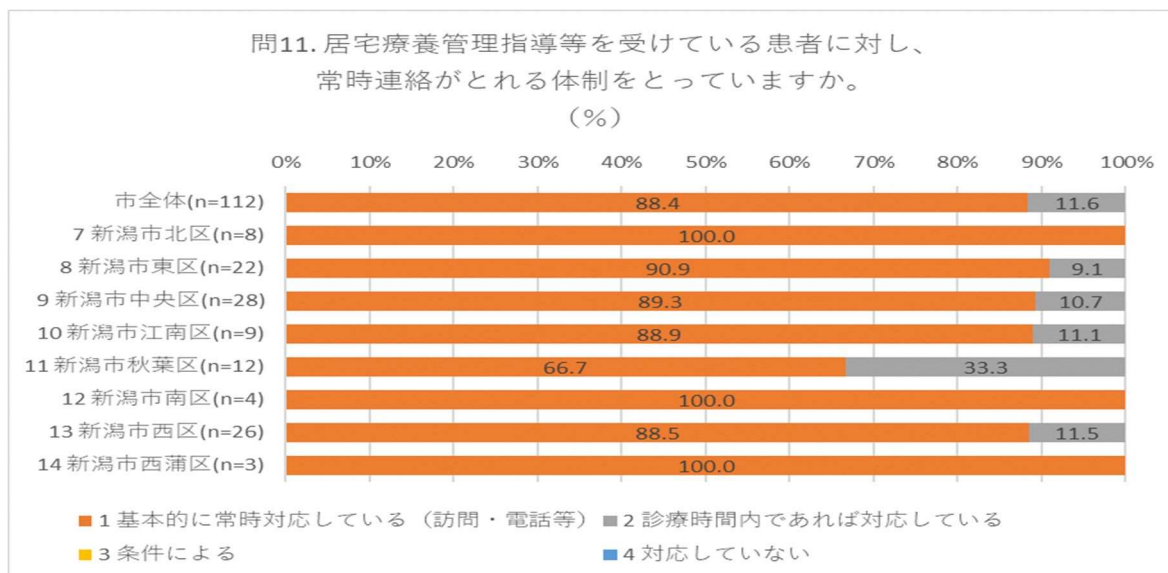


	度数 横%	1 参加職種の多様化(医師・歯科医師等)	2 患者及び家族の参加	3 退院日まで余裕を持った開催時期の配慮	4 情報の事前準備	5 参加者のコミュニケーション力の向上	6 進行役のファシリテート力の向上	7 病院関係者が在宅生活や介護サービスの理解を深める	8 在宅サービス関係者が病院医療に関する理解を深める	9 急な招集への柔軟な対応	10 参加しやすい仕組み整備(オンラインミーティングなど)	11 その他
市全体	111	43	40	37	54	16	9	19	13	21	48	3
1-2)所在地(市町村)	100.0	38.7	36.0	33.3	48.6	14.4	8.1	17.1	11.7	18.9	43.2	2.7
7 新潟市北区	8	2	5	1	4	1	2	0	1	1	4	0
8 新潟市東区	22	9	7	6	13	4	1	2	3	2	10	1
9 新潟市中央区	27	7	11	8	12	5	3	7	3	3	17	0
10 新潟市江南区	100.0	25.9	40.7	29.6	44.4	18.5	11.1	25.9	11.1	11.1	63.0	0.0
11 新潟市秋葉区	9	5	4	2	4	0	0	3	0	1	2	0
12 新潟市南区	12	5	6	7	7	0	1	1	0	5	1	0
13 新潟市西区	4	0	0	1	2	1	0	2	1	1	2	0
14 新潟市西蒲区	26	13	6	12	9	5	2	4	5	6	12	2
	100.0	50.0	23.1	46.2	34.6	19.2	7.7	15.4	19.2	23.1	46.2	7.7
	3	2	1	0	3	0	0	0	0	2	0	0
	100.0	66.7	33.3	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0

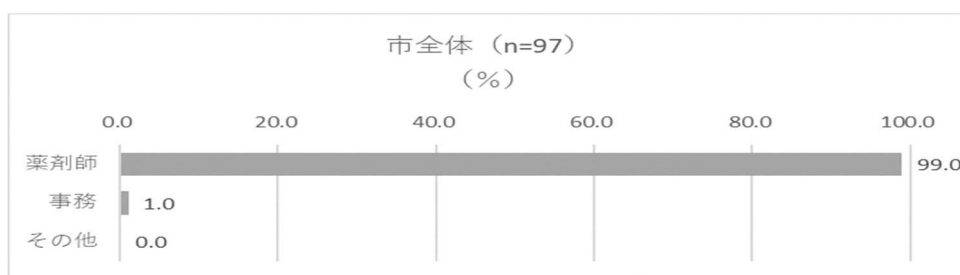
問 10. 退院する患者が円滑に在宅医療に移行できているか



問 11. 居宅療養管理指導等を受けている患者に対し、常時連絡がとれる体制か(報酬上の加算算定有無は問わない)

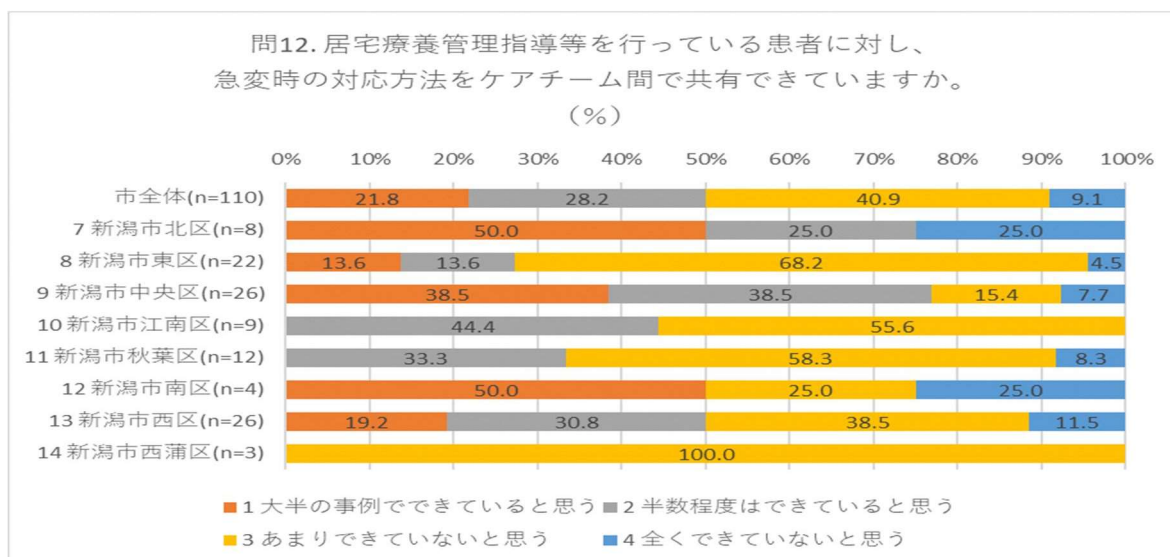


【問 11[基本的に常時対応している(訪問・電話等)]と選択した方】時間外でファーストコール対応している職員

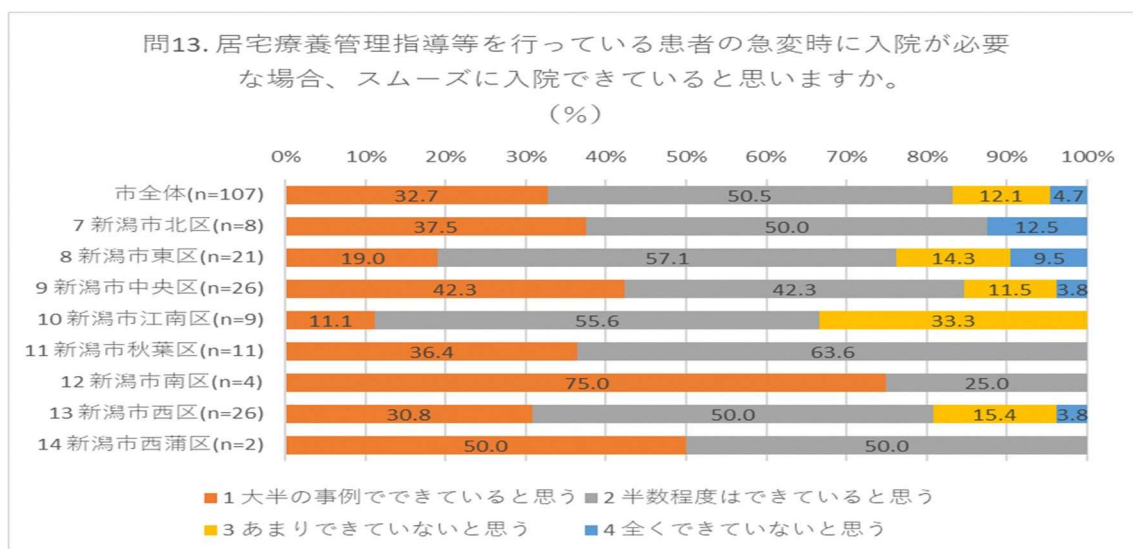


		度数	薬剤師	事務	その他
		横%			
市全体		97	96	1	0
		100.0	99.0	1.0	0.0
1-2)所在地(市町村)	7 新潟市北区	8	8	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0
	8 新潟市東区	19	19	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0
	9 新潟市中央区	24	23	1	0
		100.0	95.8	4.2	0.0
	10 新潟市江南区	8	8	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0
	11 新潟市秋葉区	8	8	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0
12 新潟市南区	4	4	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	
13 新潟市西区	23	23	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	
14 新潟市西蒲区	3	3	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	

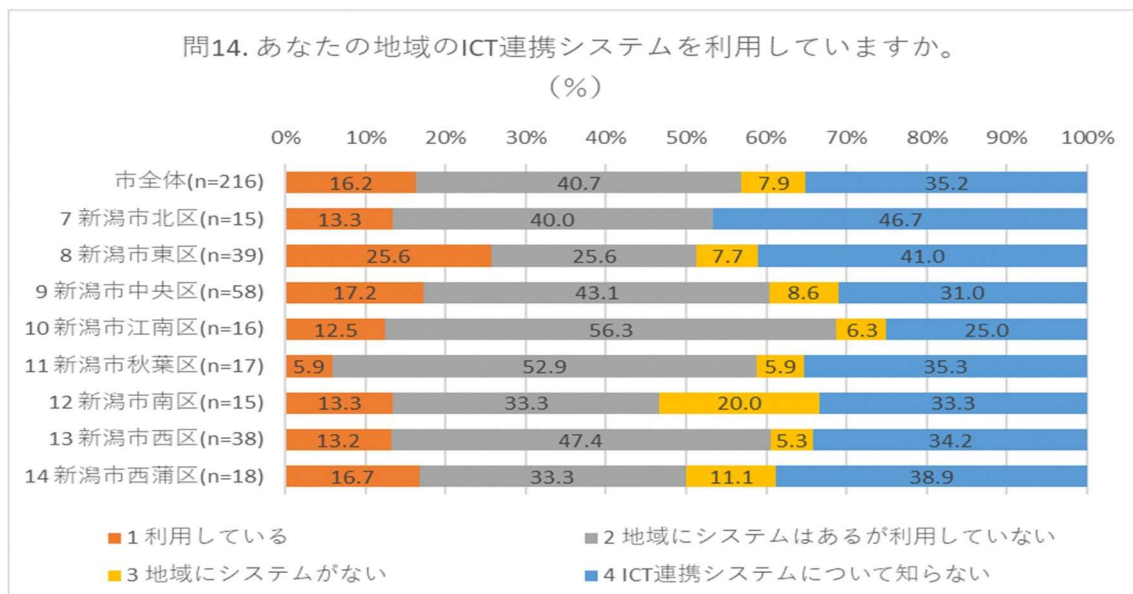
問 12. 居宅療養管理指導等を行っている患者に対し、急変時の対応方法をケアチーム間で共有できているか



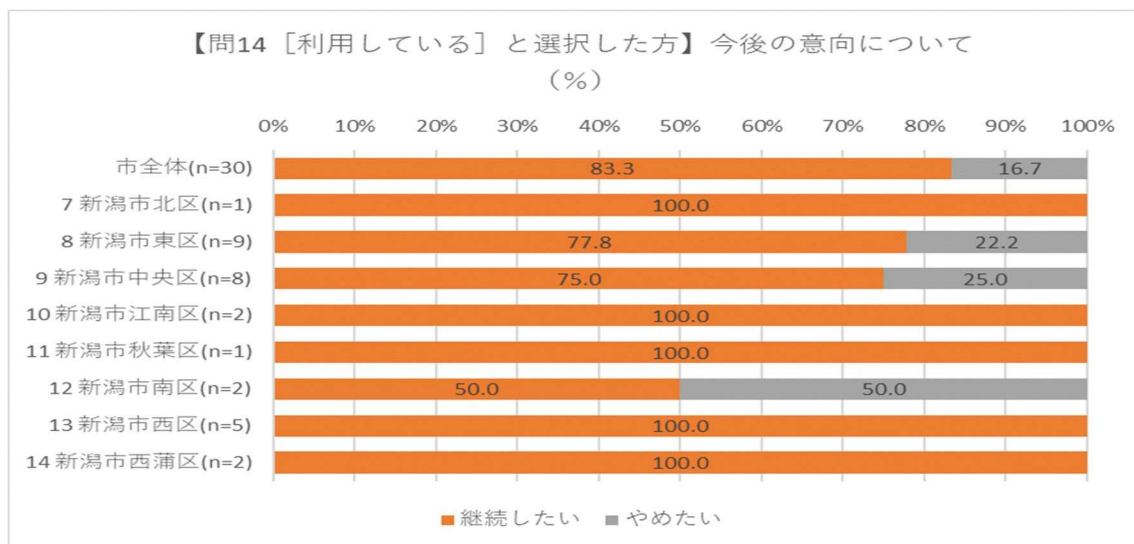
問 13. 居宅療養管理指導等を行っている患者の急変時に入院が必要な場合、スムーズに入院できているか



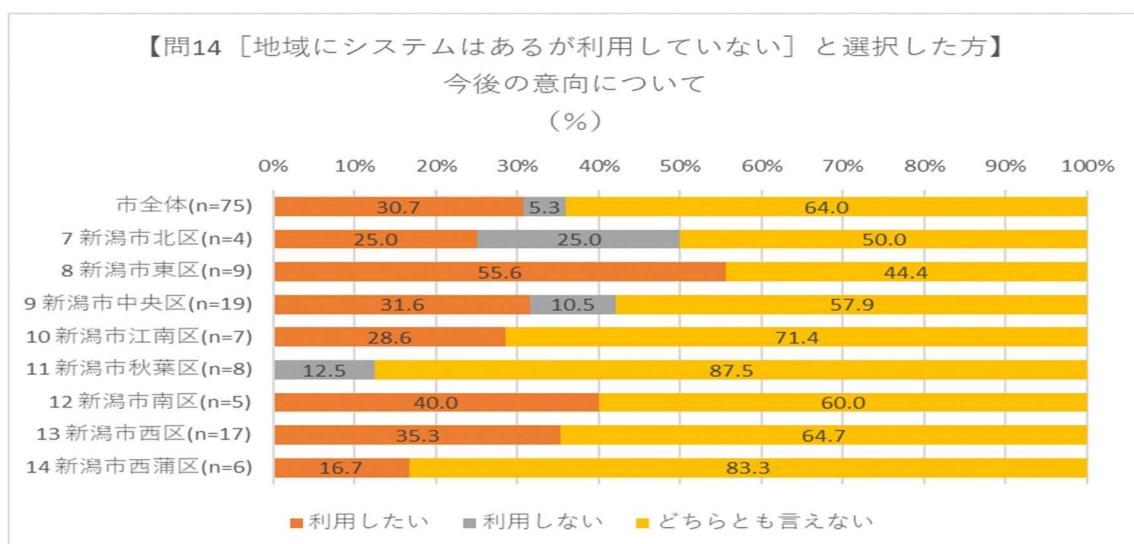
問 14. 地域の ICT 連携システムの利用



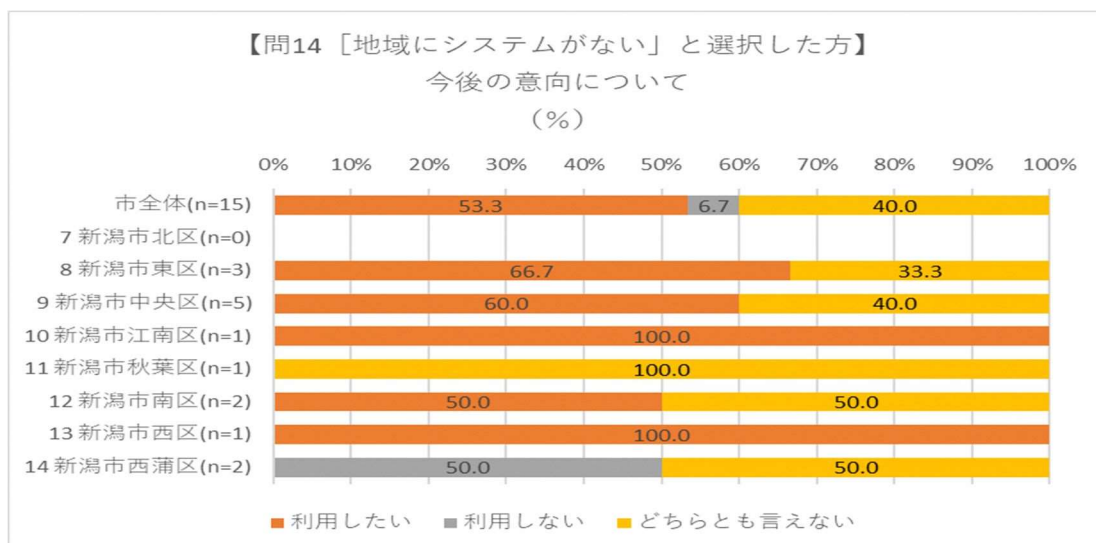
【問 14[利用している]と選択した方】今後の意向について



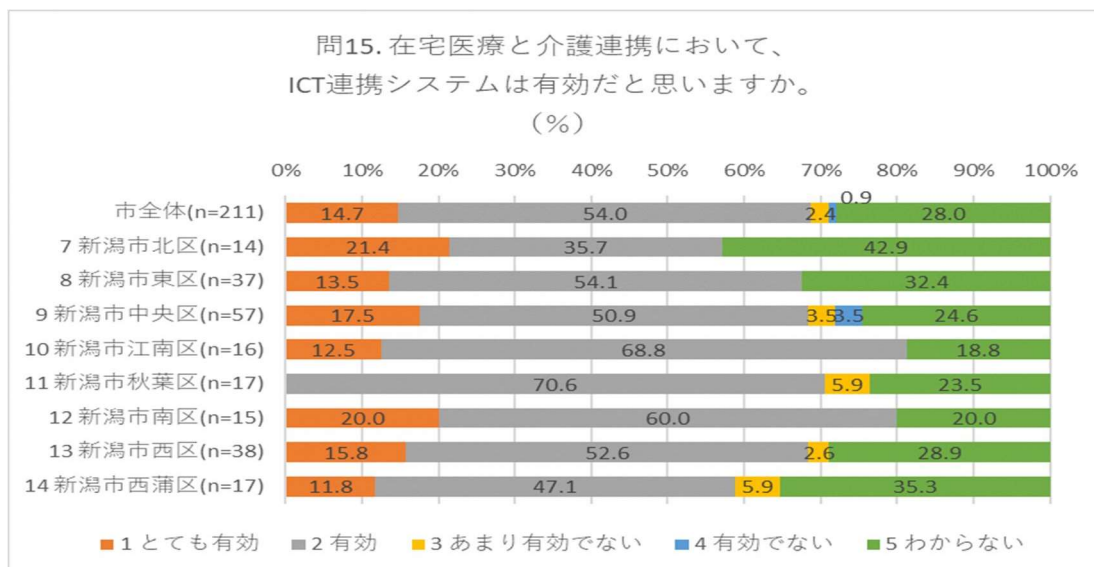
【問 14[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向について



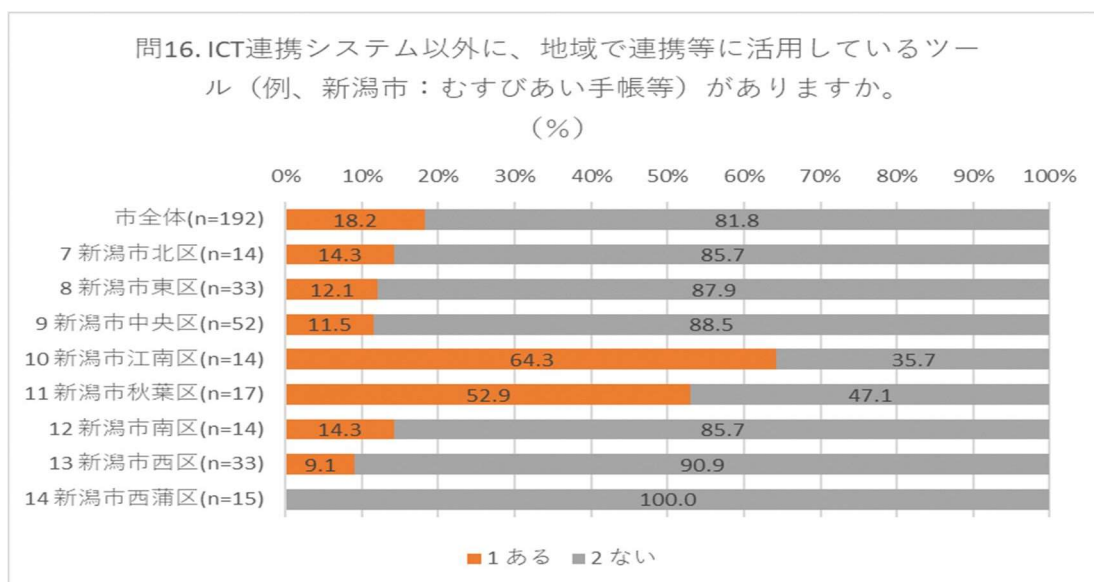
【問 14[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向について



問 15. 在宅医療・介護連の連携における、ICT 連携システムの有効性



問 16. ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール



問 18. 地域の日常療養支援に関する課題(3つ)



上

	度数	1 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職等専門職の人員不足	2 在宅医療に関わる診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等の基盤整備	3 地域の目指す姿、目標、課題等の協議の不足	4 療養手帳やICTを活用した事業者間の情報共有	5 在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の整備	6 病院関係者の意識や知識・技術向上	7 診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護等在宅医療提供者の意識や知識・技術向上	8 介護職の意識や知識・技術向上	9 地域住民への在宅医療に関する普及啓発	10 医療圏を意識した市町村間の広域連携	11 その他
市全体	215	111	89	37	57	59	7	64	1	82	20	7
1-2)所在地(市町村)	100.0	51.6	41.4	17.2	26.5	27.4	3.3	29.8	0.5	38.1	9.3	3.3
7 新潟市北区	15	8	7	2	4	2	1	3	0	2	3	0
8 新潟市東区	39	19	15	10	13	11	0	10	0	14	3	0
9 新潟市中央区	100.0	48.7	38.5	25.6	33.3	28.2	0.0	25.6	0.0	35.9	7.7	0.0
10 新潟市江南区	57	35	21	9	19	11	3	22	0	22	2	2
11 新潟市秋葉区	100.0	61.4	36.8	15.8	33.3	19.3	5.3	38.6	0.0	38.6	3.5	3.5
12 新潟市南区	15	8	6	1	5	8	0	3	1	2	3	2
13 新潟市西区	100.0	53.3	40.0	6.7	33.3	53.3	0.0	20.0	6.7	13.3	20.0	13.3
14 新潟市西蒲区	17	8	7	2	3	10	0	3	0	6	0	1
7 新潟市北区	100.0	47.1	41.2	11.8	17.6	58.8	0.0	17.6	0.0	35.3	0.0	5.9
8 新潟市東区	16	5	9	4	1	4	1	4	0	6	2	0
9 新潟市中央区	100.0	31.3	56.3	25.0	6.3	25.0	6.3	25.0	0.0	37.5	12.5	0.0
10 新潟市江南区	38	20	16	6	10	9	2	14	0	20	4	1
11 新潟市秋葉区	100.0	52.6	42.1	15.8	26.3	23.7	5.3	36.8	0.0	52.6	10.5	2.6
12 新潟市南区	18	8	8	3	2	4	0	5	0	10	3	1
13 新潟市西区	100.0	44.4	44.4	16.7	11.1	22.2	0.0	27.8	0.0	55.6	16.7	5.6

令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「居宅介護支援事業所」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

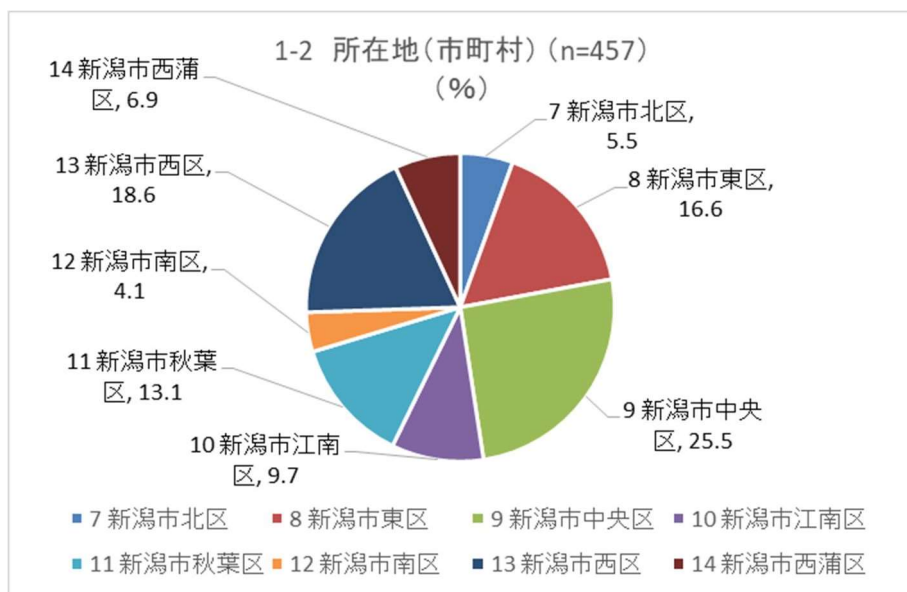
【居宅介護支援事業所調査票】

回答数：145 施設

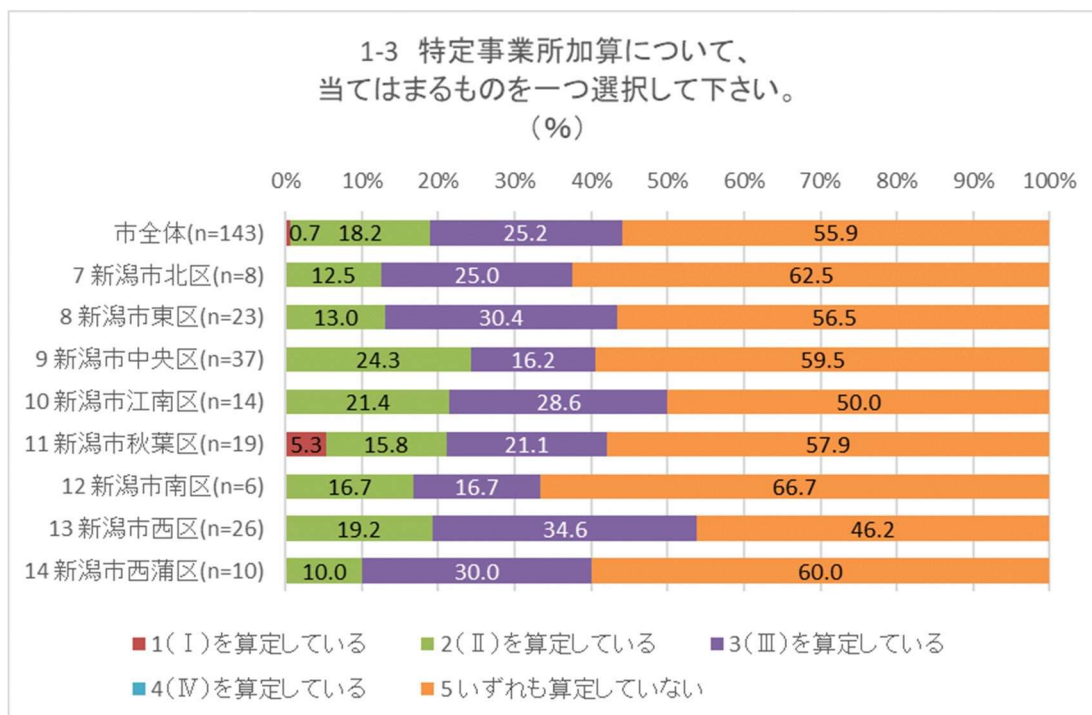
1-1)事業所名
1-2)所在地(圏域)
1-2)所在地(市町村)
1-3)特定事業所加算について、当てはまるものを一つ選択して下さい。
1-4)主任介護支援専門員と介護支援専門員の人数をご記入下さい。
【1-5:給付管理数】【給付管理数【 】】
【1-5:要支援度1の人数内訳】
【1-5:要支援度2の人数内訳】
【1-5:要介護度1の人数内訳】
【1-5:要介護度2の人数内訳】
【1-5:要介護度3の人数内訳】
【1-5:要介護度4の人数内訳】
【1-5:要介護度5の人数内訳】
問2)在宅医療(訪問診療・歯科訪問診療・訪問薬剤管理指導・訪問看護等)を必要と考える利用者に提供できていると思いますか。
【問2[提供できていないことが多い][どちらとも言えない]と選択した方] 提供できていないと思う方にお聞きします。理由はどのようなことだと思いますか。
3-1)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ますか。
3-2)退院前カンファレンス(サービス担当者会議)は、必要時に開催できていますか。
3-3)上記3-1、3-2において、できない理由は何だと思いますか。
問4)円滑な在宅医療への移行のために望ましい入退院支援の開始時期はどのくらいだと思いますか。
問5)退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために何が必要だと思いますか。3つまで選択して下さい。
問6)在宅医療を受けている利用者に対し、常時連絡がとれる体制(事業所の当番制含む)をとっていますか。 (報酬上の加算算定有無は問いません。)
問7)急変時の対応方法をケアチーム間で共有できていますか。
問8)急変時に入院が必要な場合、スムーズに入院できていると思いますか。
問9)2019.4.1～2020.3.31の1年間に、担当した看取り事例の概ねの人数を選択して下さい。【約【 】】
問10)看取り事例について、今後の意向を一つ選択して下さい。
問11)あなたの地域のICT連携システムを利用していますか。
【問11[利用している]と選択した方]今後の意向について
【問11[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方]今後の意向について
【問11[地域にシステムがない]と選択した方]今後の意向について
問12)在宅医療・介護連携において、ICT連携システムは有効だと思いますか。
問13)ICT連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール(例、新潟市:むすびあい手帳等)がありますか。
問14)地域のICT連携システムのより効果的な活用のために、必要と思われることがあればご記入下さい。
問15)地域の在宅医療に関する課題は何だと思いますか。当てはまるものを3つまで選択して下さい。
問16)在宅医療全般に関して、ご意見等ございましたらご記入下さい。

問 1. 貴事業所の基本情報について

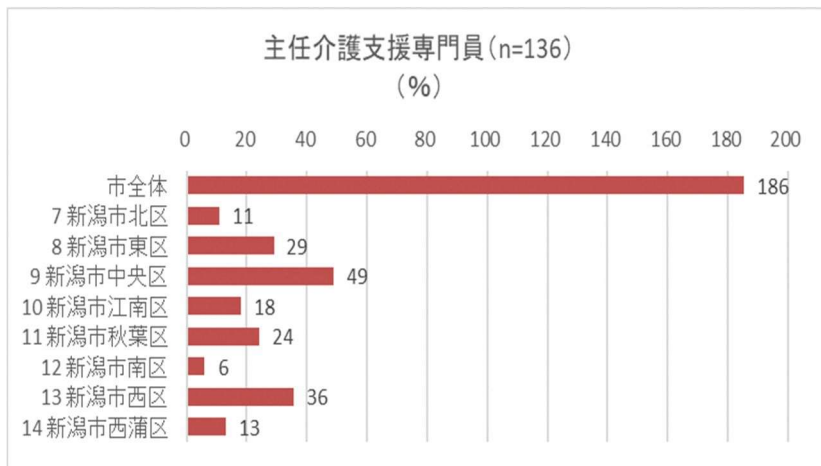
1-2)所在地(市町村)



1-3)特定事業所加算について

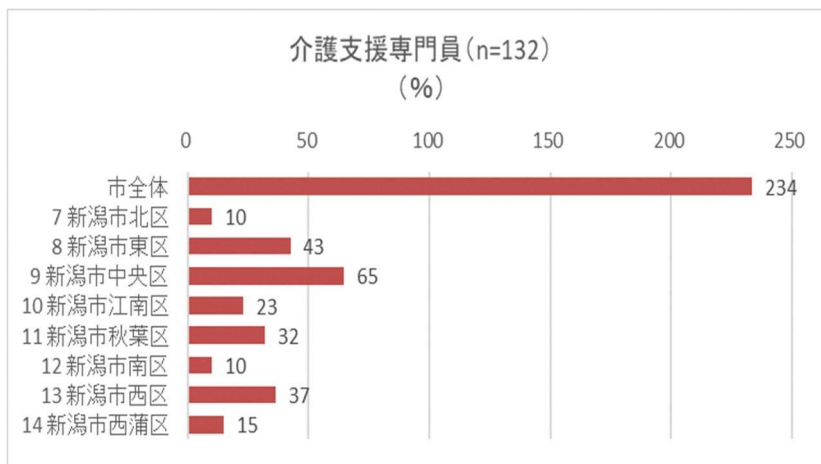


1-4)主任介護支援専門員と介護支援専門員の人数



主任介護支援専門員

	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	136	1.4	0.0	5.0
7 北区	7	1.6	0.0	3.0
8 東区	22	1.3	0.0	5.0
9 中央区	34	1.4	0.0	5.0
10 江南区	14	1.3	0.0	3.0
11 秋葉区	17	1.4	0.0	4.0
12 南区	6	1.0	0.0	2.0
13 西区	26	1.4	0.0	3.0
14 西蒲区	10	1.3	0.0	3.0

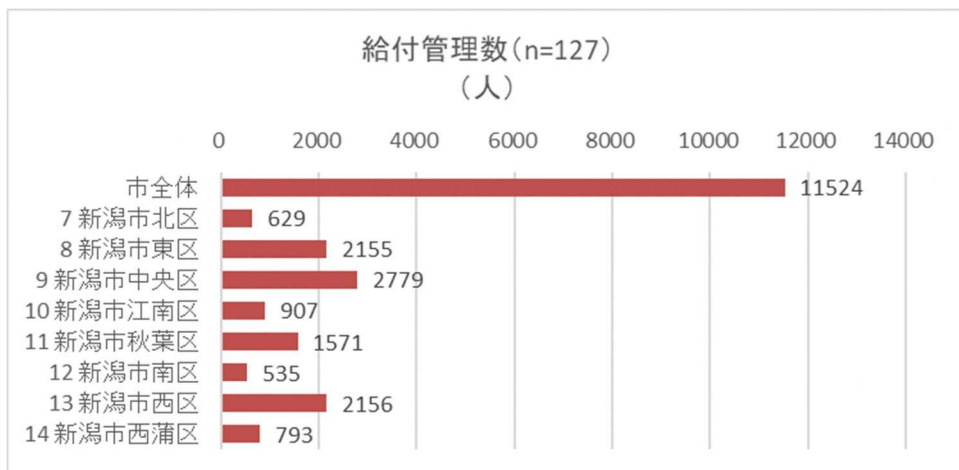


介護支援専門員

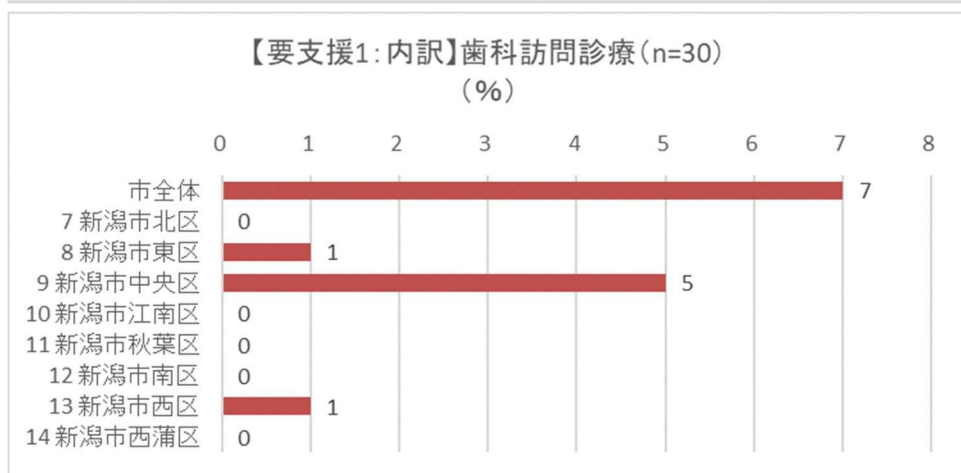
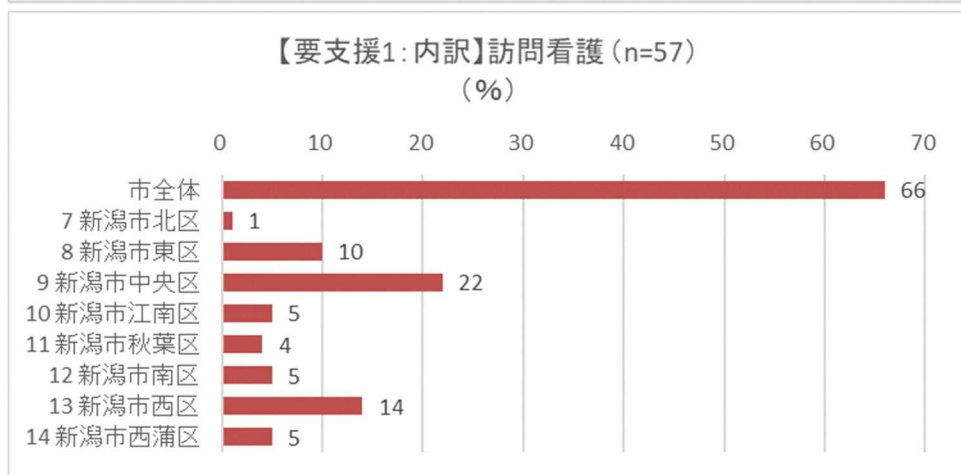
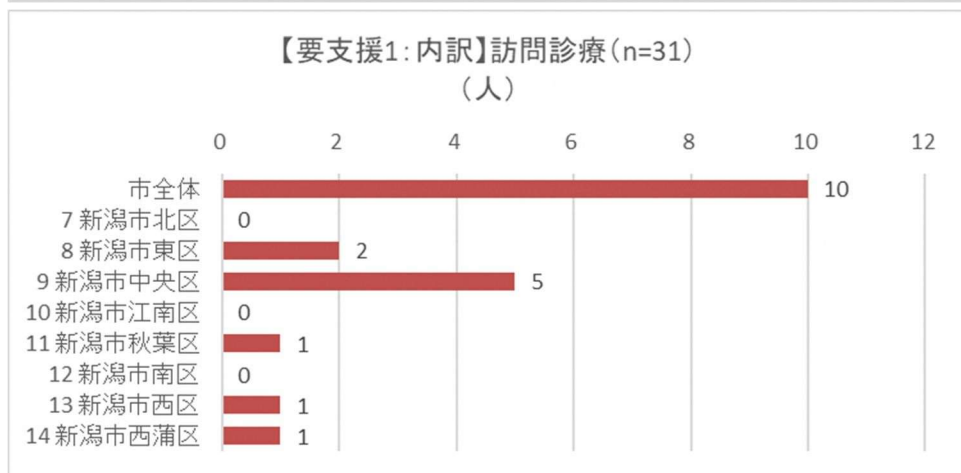
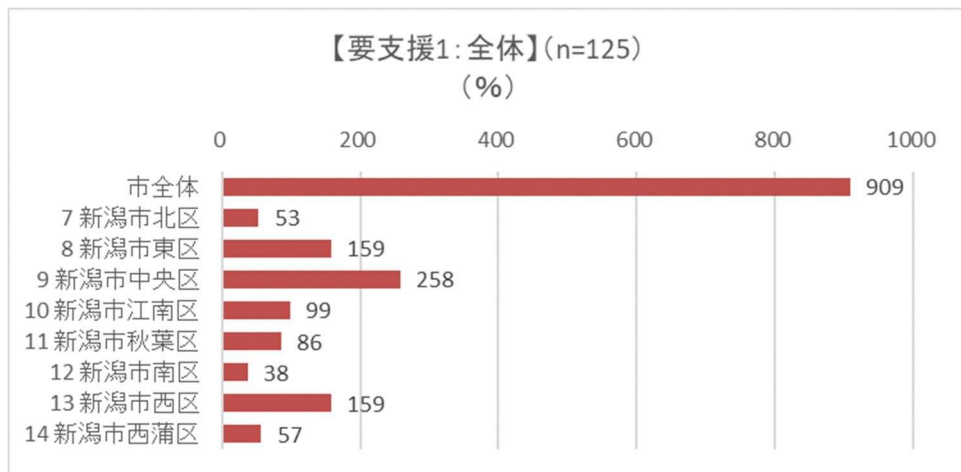
	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	132	1.8	0.0	10.0
7 北区	6	1.7	0.0	5.0
8 東区	24	1.8	0.0	4.0
9 中央区	33	2.0	0.0	10.0
10 江南区	13	1.8	1.0	3.0
11 秋葉区	18	1.8	0.0	5.0
12 南区	6	1.7	1.0	2.0
13 西区	24	1.5	1.0	4.0
14 西蒲区	8	1.9	1.0	3.0

1-5)給付管理数とその要介護度別人数内訳について

【1-5:給付管理数】

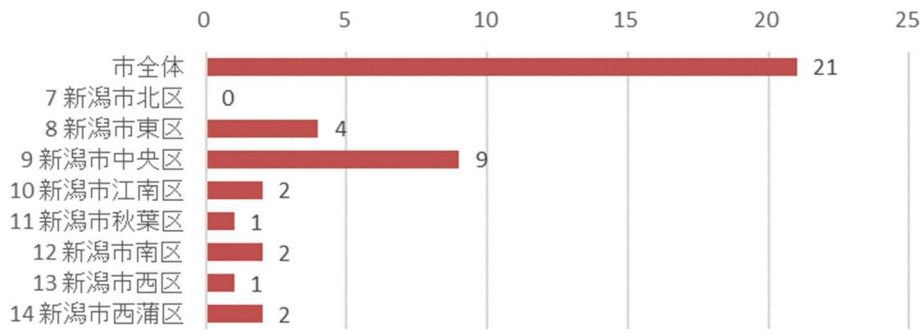


【1-5:要支援度1の人数内訳】



【要支援1:内訳】薬局訪問(n=37)

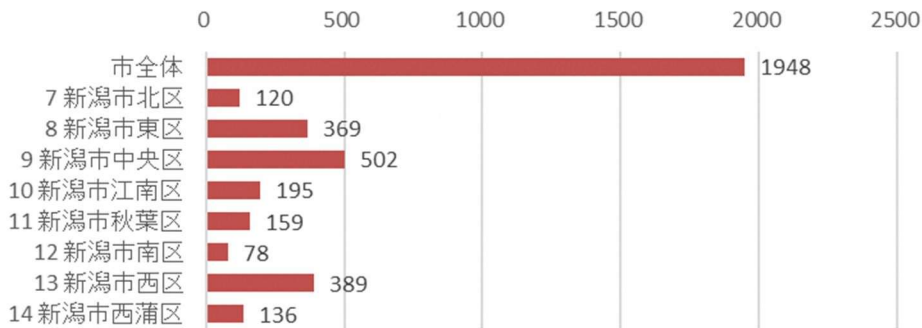
(%)



【1-5:要支援度2の人数内訳】

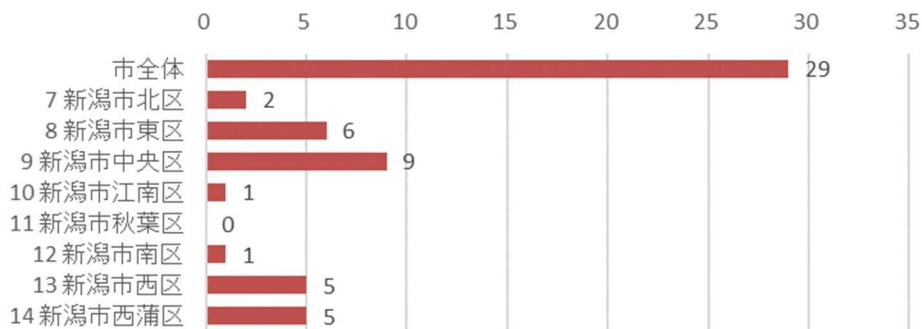
【要支援2:全体】(n=135)

(人)



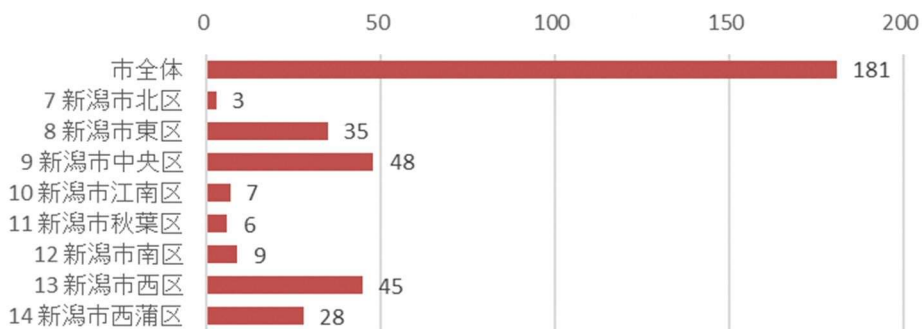
【要支援2:内訳】訪問診療(n=40)

(人)



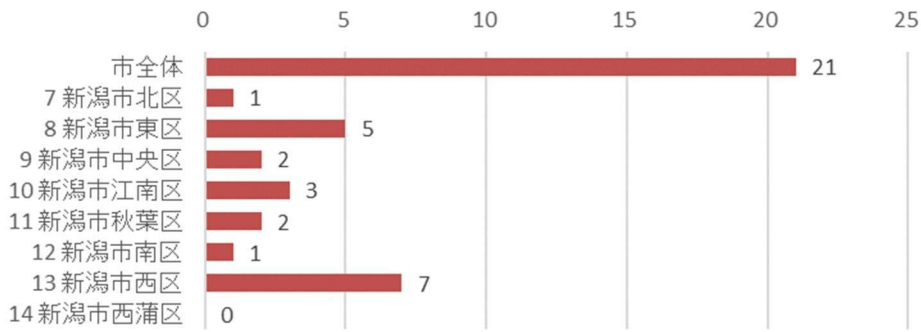
【要支援2:内訳】訪問看護(n=73)

(人)



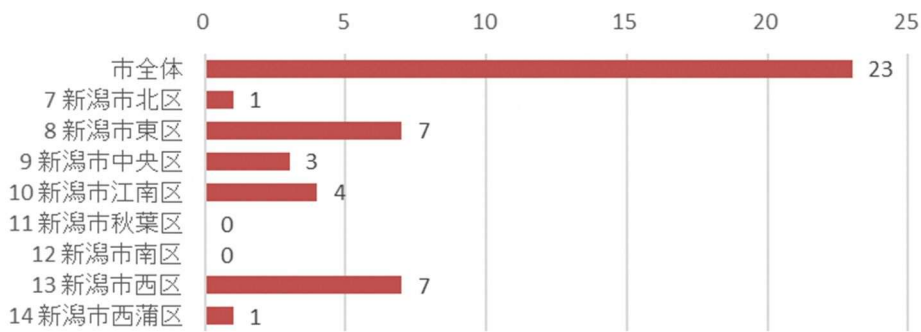
【要支援2:内訳】歯科訪問診療(n=35)

(人)



【要支援2:内訳】薬局訪問(n=38)

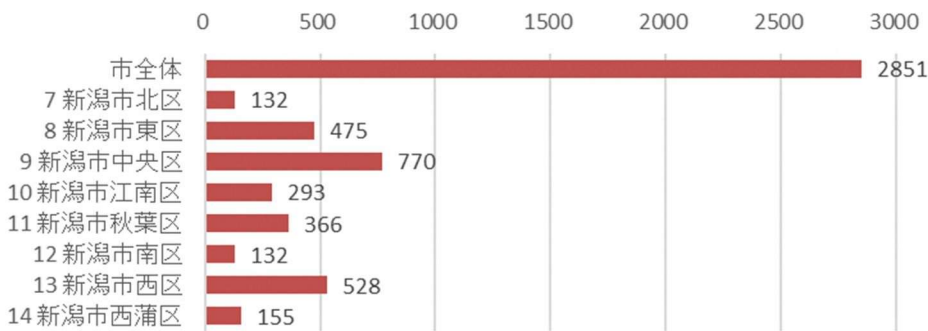
(人)



【1-5:要介護度1の人数内訳】

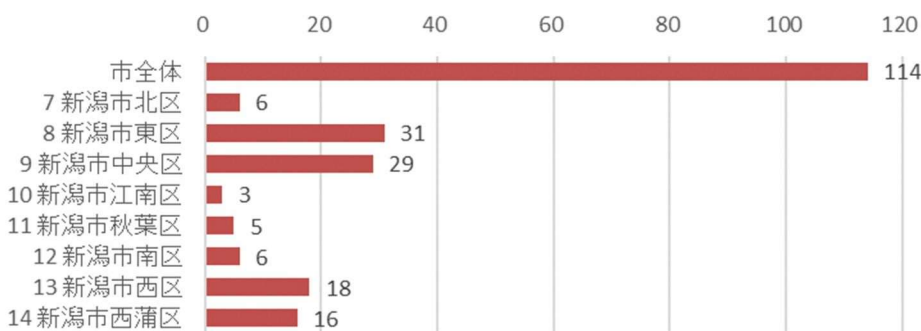
【要介護1:全体】(n=138)

(人)

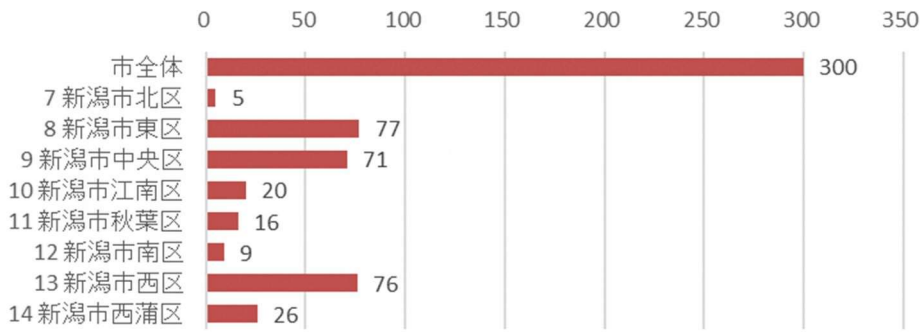


【要介護1:内訳】訪問診療(n=65)

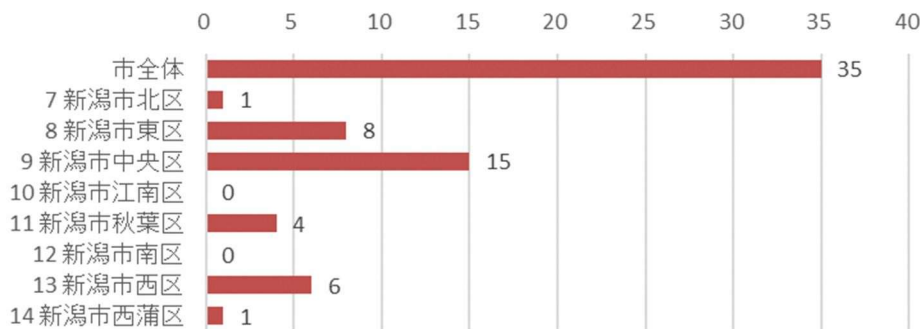
(人)



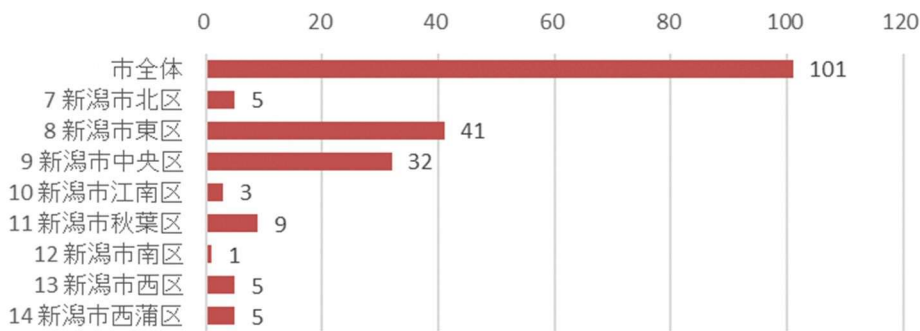
【要介護1:内訳】訪問看護 (n=92)
(人)



【要介護1:内訳】歯科訪問診療 (n=44)
(人)

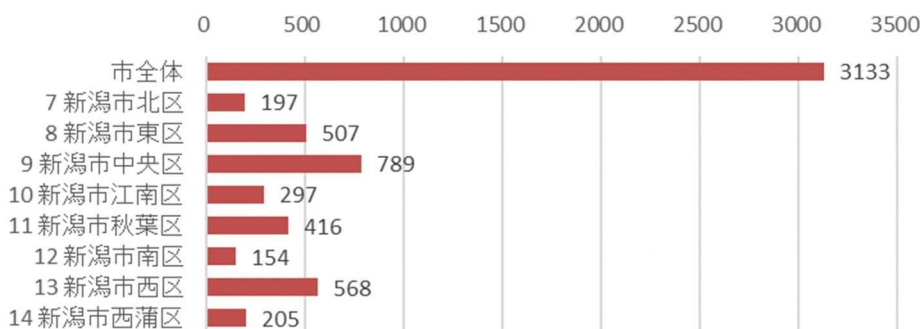


【要介護1:内訳】薬局訪問 (n=61)
(人)



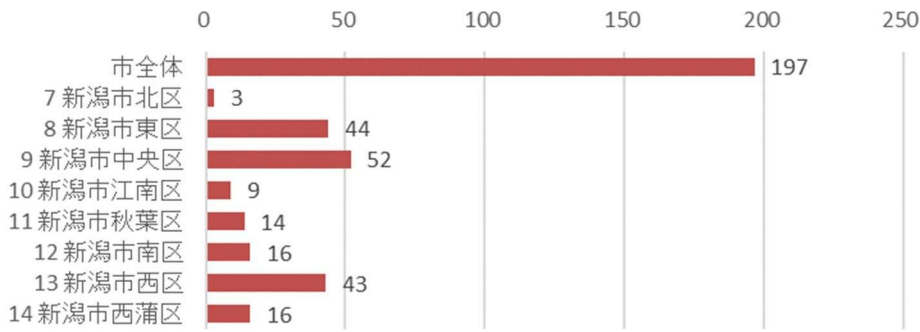
【1-5:要介護度2の人数内訳】

【要介護2:全体】(n=140)
(人)



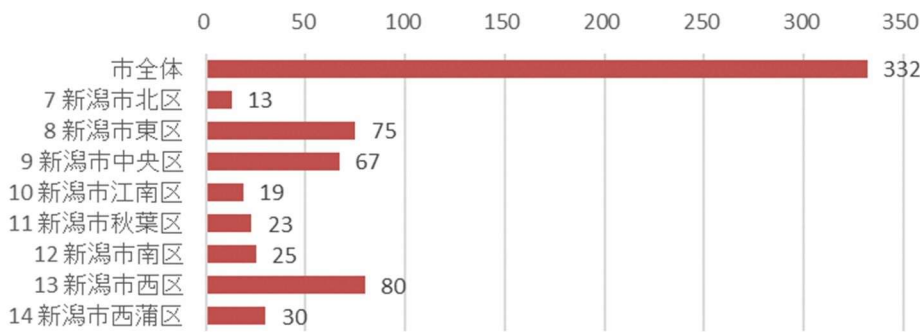
【要介護2：内訳】訪問診療(n=76)

(人)



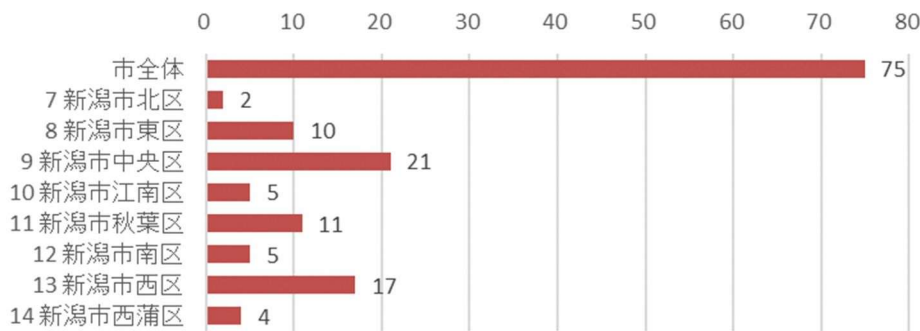
【要介護2：内訳】訪問看護(n=97)

(人)



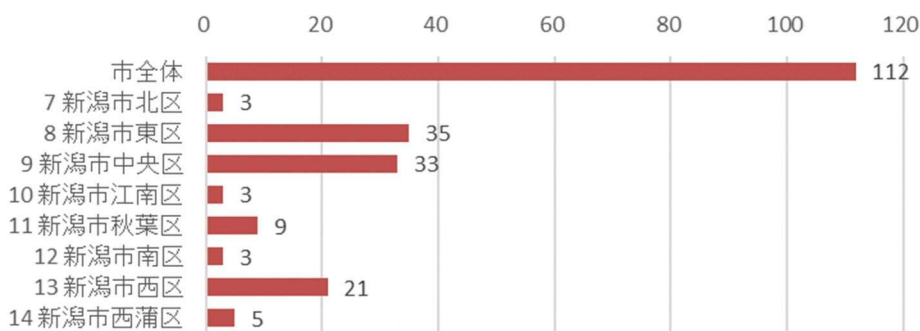
【要介護2：内訳】歯科訪問診療(n=62)

(人)

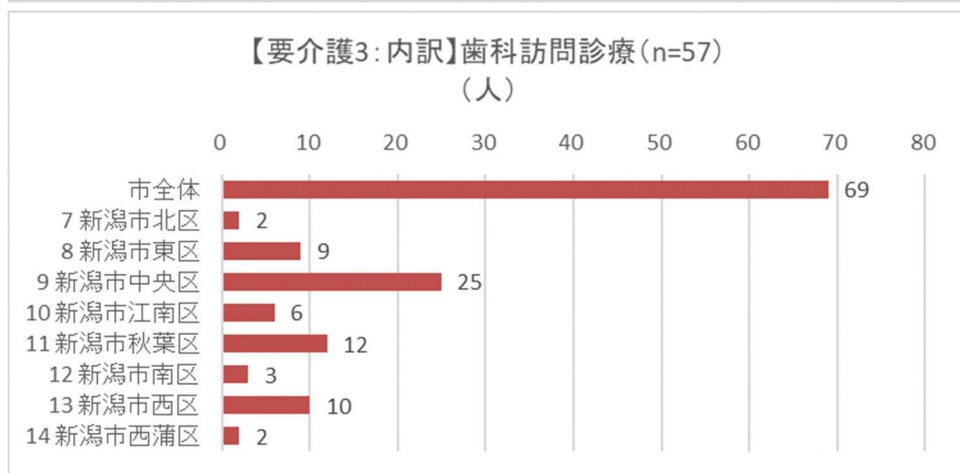
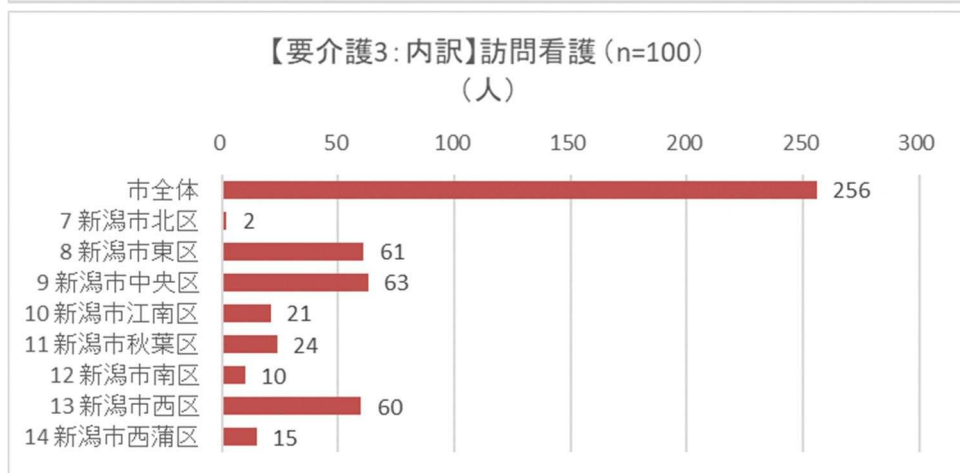
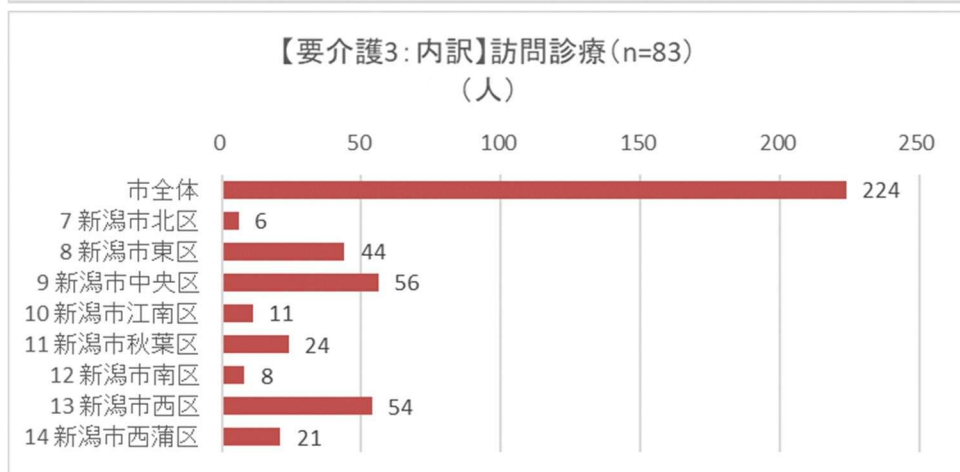
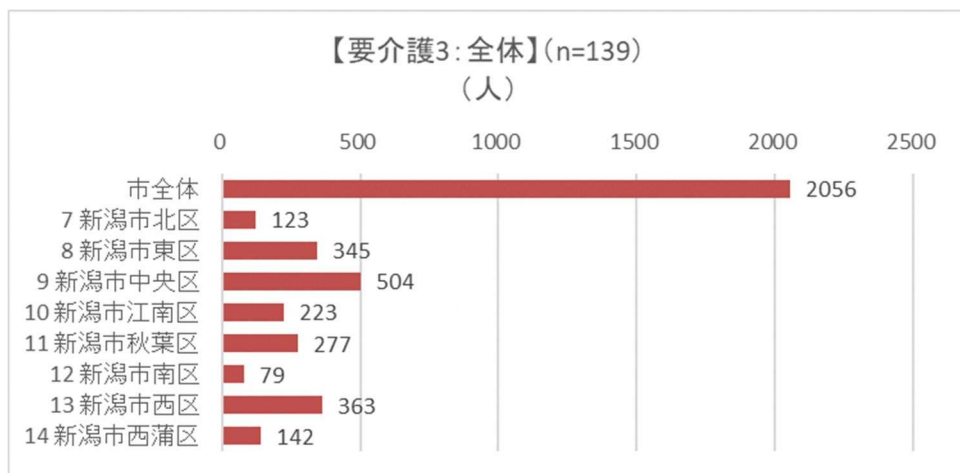


【要介護2：内訳】薬局訪問(n=65)

(人)

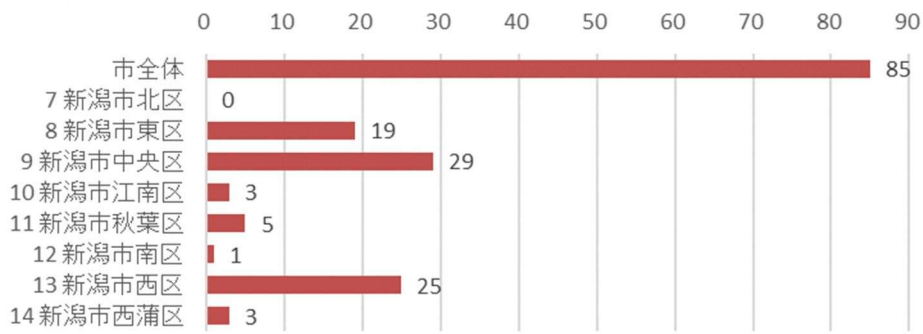


【1-5:要介護度3の人数内訳】



【要介護3:内訳】薬局訪問(n=51)

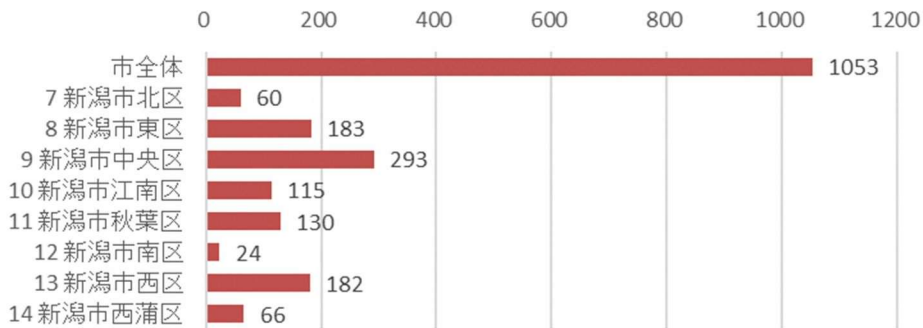
(人)



【1-5:要介護度4の人数内訳】

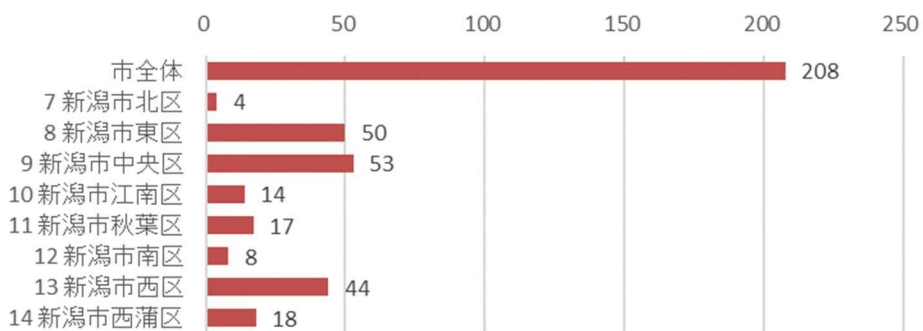
【要介護4:全体】(n=138)

(人)



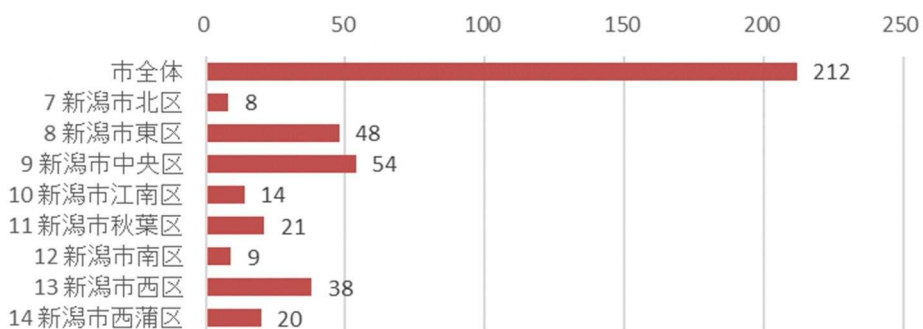
【要介護4:内訳】訪問診療(n=79)

(人)



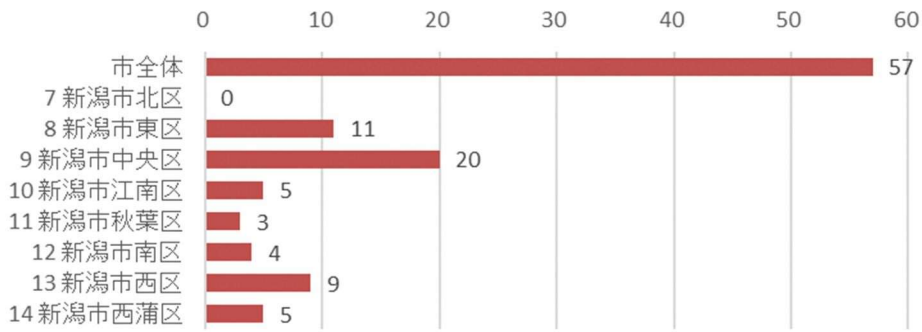
【要介護4:内訳】訪問看(n=91)

(人)



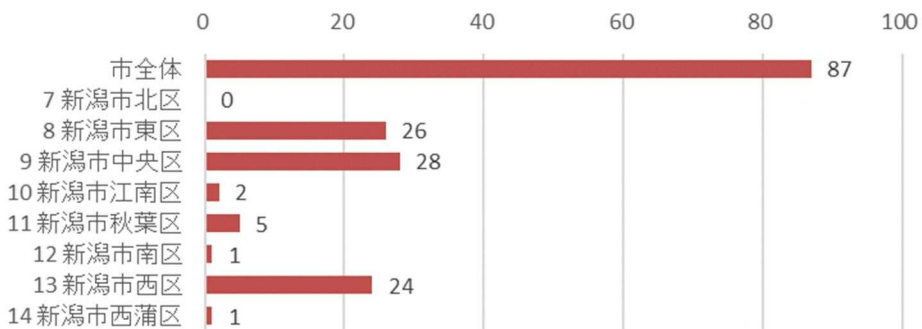
【要介護4:内訳】歯科訪問診療(n=50)

(人)



【要介護4:内訳】薬局訪問(n=49)

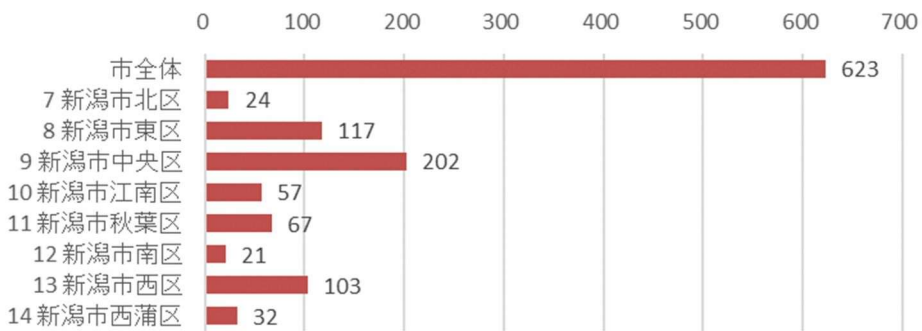
(人)



【1-5:要介護度5の人数内訳】

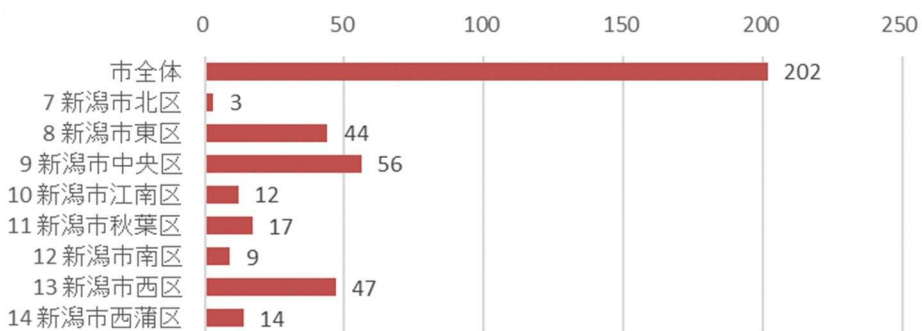
【要介護5:全体】(n=133)

(人)



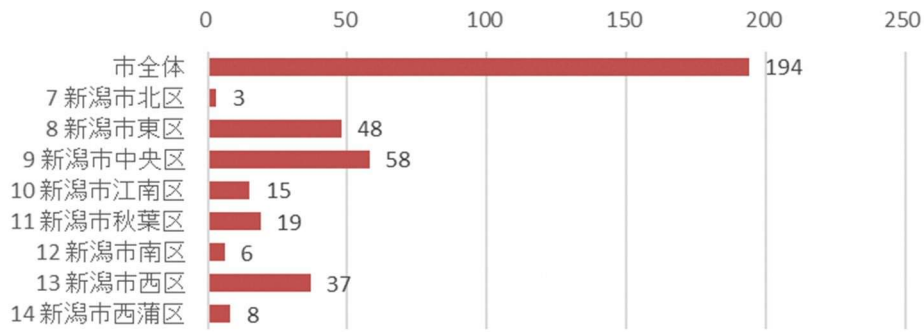
【要介護5:内訳】訪問診療(n=81)

(人)



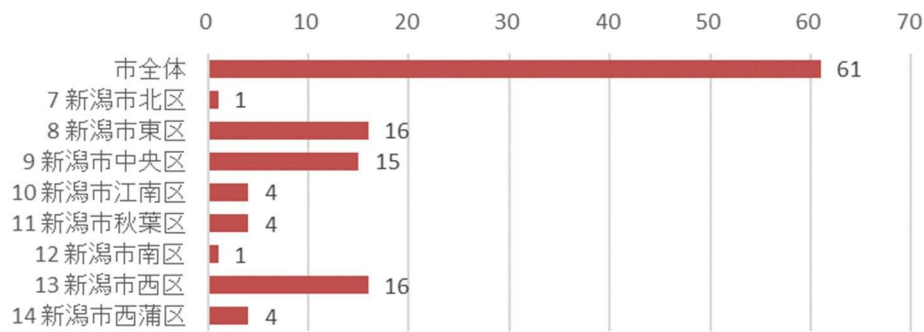
【要介護5：内訳】訪問看護(n=91)

(人)



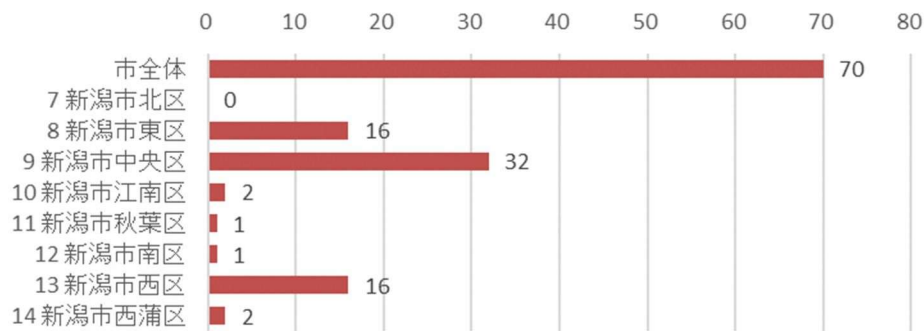
【要介護5：内訳】歯科訪問診療(n=55)

(人)

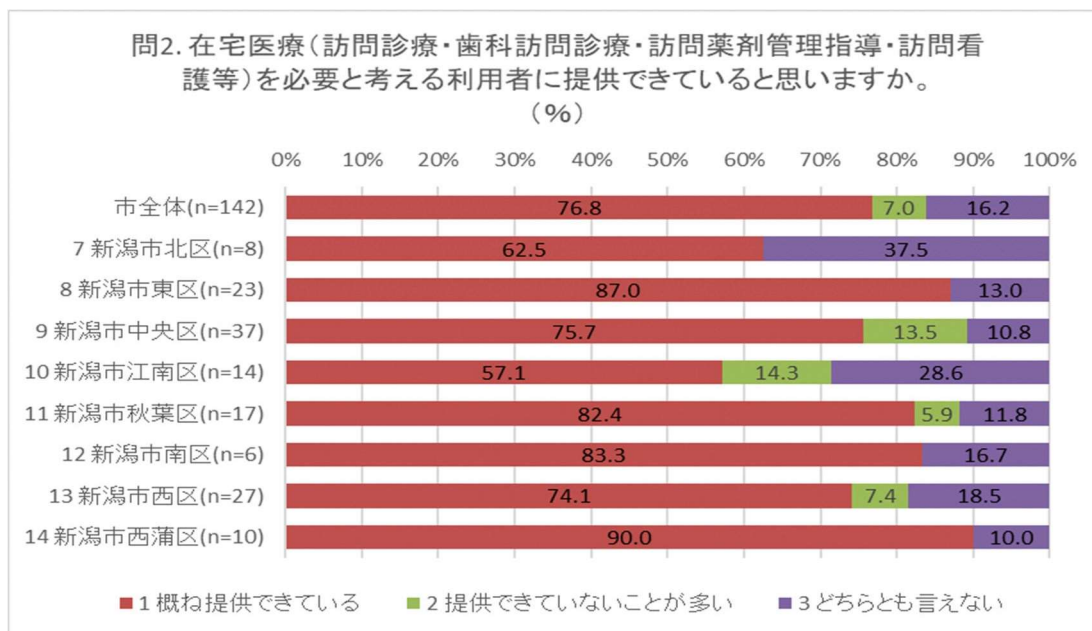


【要介護5：内訳】薬局訪問(n=40)

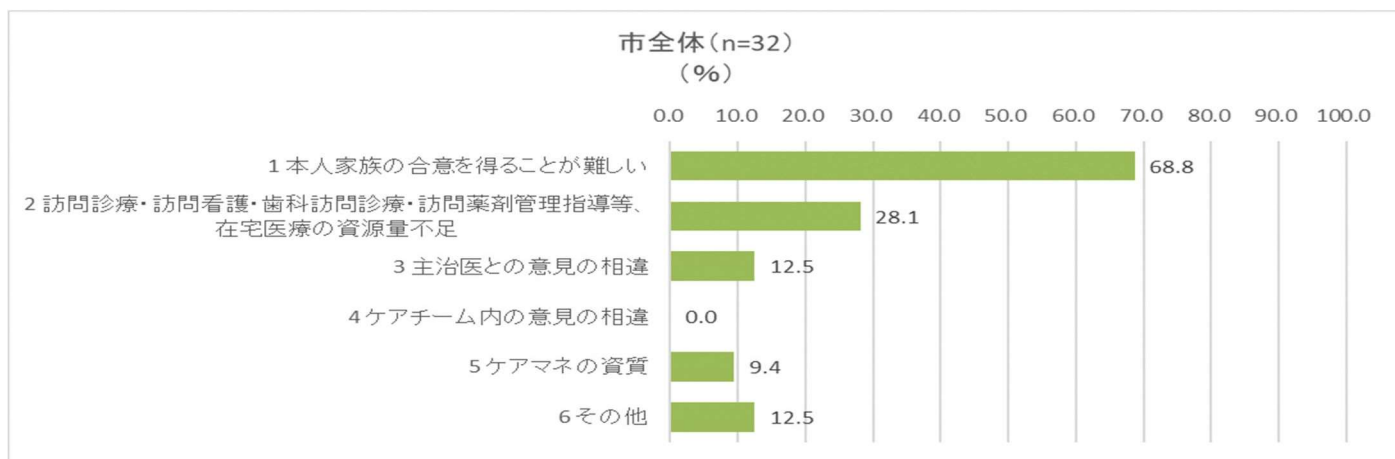
(人)



問 2. 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)について

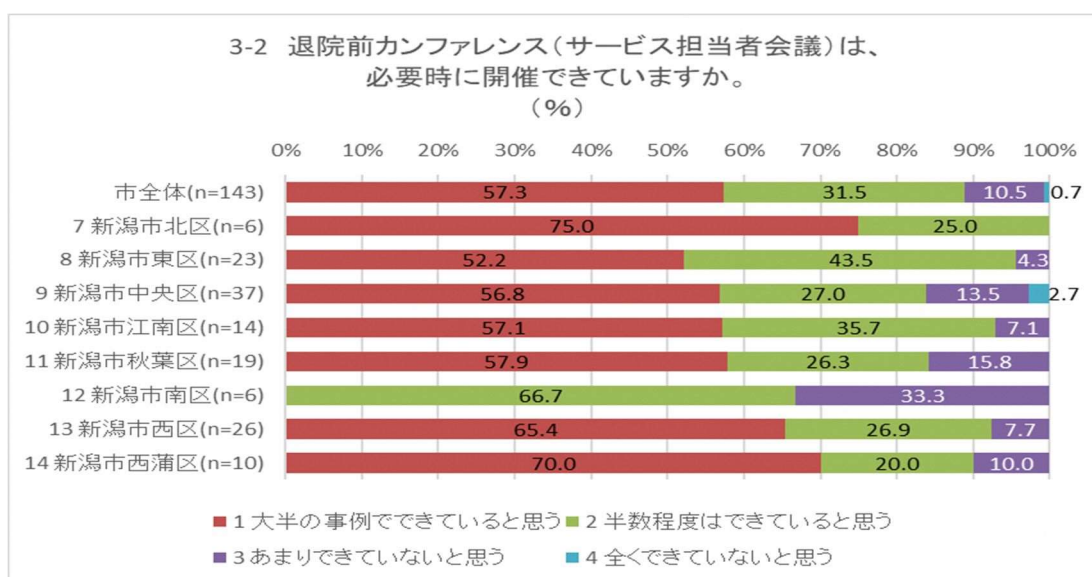
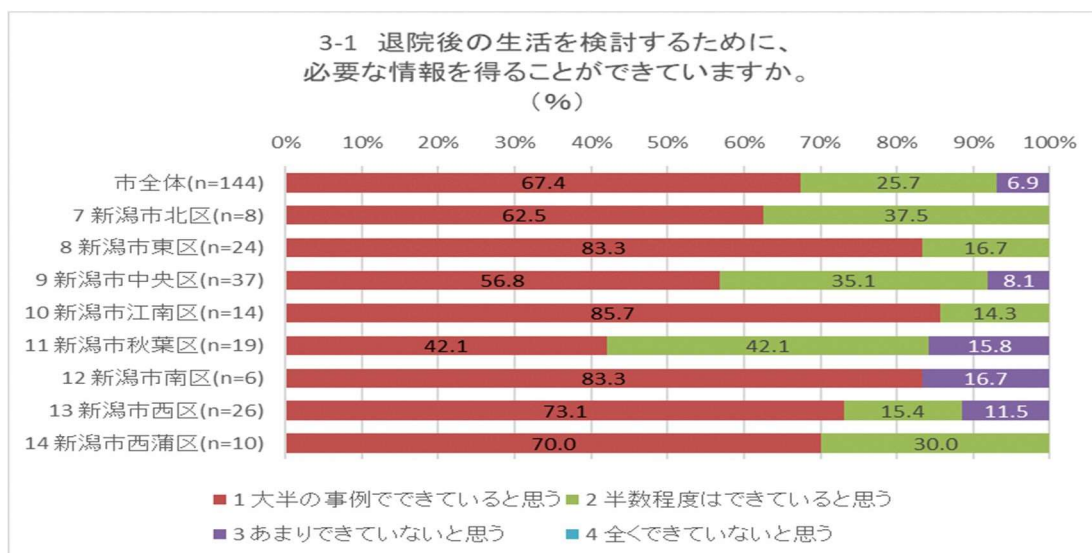


【問 2[提供できていないことが多い][どちらとも言えない]と選択した方】提供できていない理由



		度数 横%	1 本人家族の合意を得ることが難しい	2 訪問診療・訪問看護・歯科訪問診療・訪問薬剤管理指導等、在宅医療の資源量不足	3 主治医との意見の相違	4 ケアチーム内の意見の相違	5 ケアマネの資質	6 その他
市全体		32 100.0	22 68.8	9 28.1	4 12.5	0 0.0	3 9.4	4 12.5
1-2)所在地(市町村)	7 新潟市北区	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	1 33.3
	8 新潟市東区	3 100.0	1 33.3	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	9 新潟市中央区	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	1 12.5
	10 新潟市江南区	5 100.0	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0
	11 新潟市秋葉区	5 100.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0
	12 新潟市南区	1 100.0	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	13 新潟市西区	7 100.0	5 71.4	3 42.9	0 0.0	0 0.0	1 14.3	0 0.0
	14 新潟市西蒲区	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

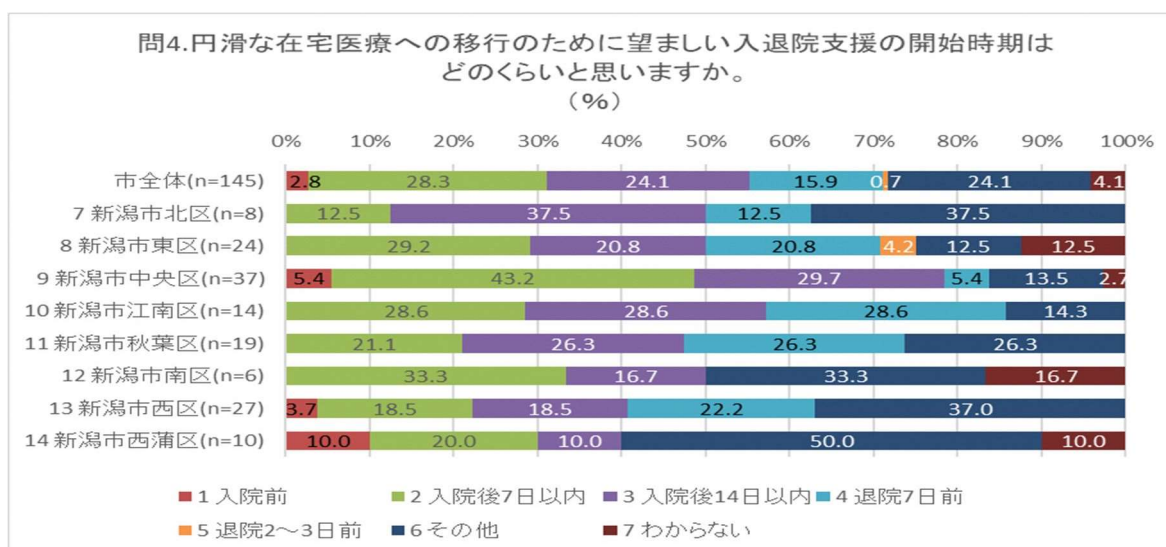
問 3. 利用者が入院した場合の病院関係者とのやりとりの実際について



【3-1、3-2 ができていない理由】

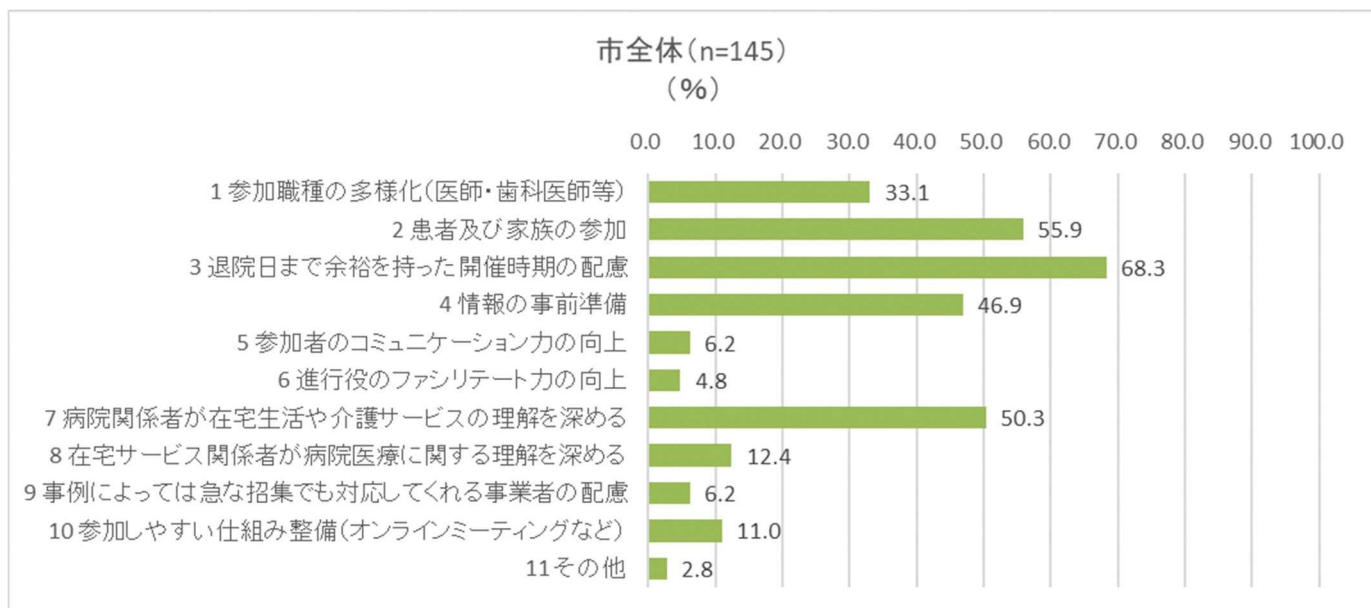
コロナによる面会制限。急に退院が決まる。

問 4. 入退院支援について



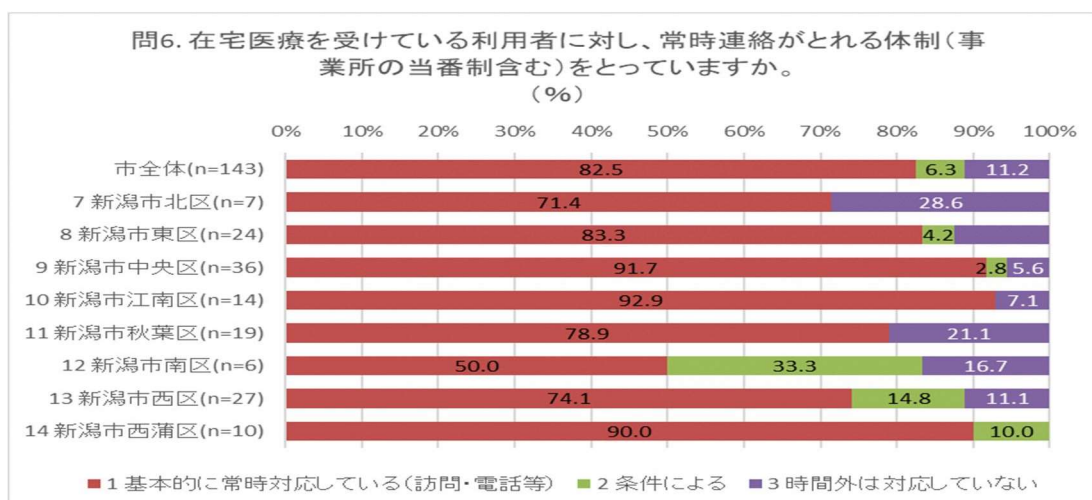
【その他】ケースによる。退院2週~1ヶ月前。

問 5. 退院前カンファレンスやサービス担当者会議の充実のために必要だと思うこと(3つ)

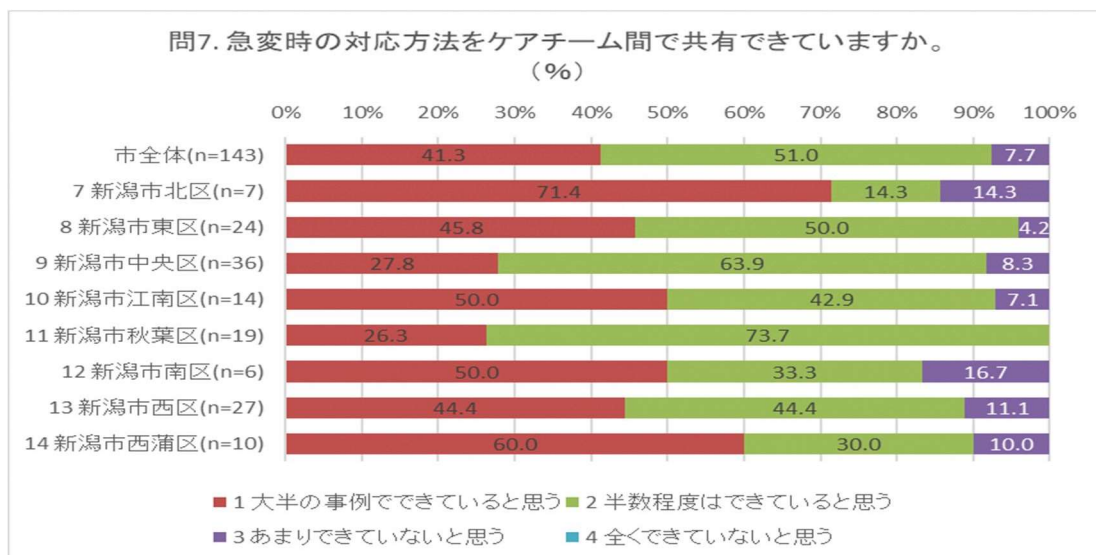


	度数	1 参加職種の多様化(医師・歯科医師等)	2 患者及び家族の参加	3 退院日まで余裕を持った開催時期の配慮	4 情報の事前準備	5 参加者のコミュニケーション力の向上	6 進行役のアシリテート力の向上	7 病院関係者が在宅生活や介護サービスの理解を深める	8 在宅サービス関係者が病院医療に関する理解を深める	9 事例によっては急な招集でも対応してくれる事業者の配慮	10 参加しやすい仕組み整備(オンラインミーティングなど)	11 その他
市全体	145	48	81	99	68	9	7	73	18	9	16	4
1-2)所在地(市町村)	100.0	33.1	55.9	68.3	46.9	6.2	4.8	50.3	12.4	6.2	11.0	2.8
7 新潟市北区	8	3	5	5	3	0	0	4	1	0	0	1
8 新潟市東区	24	7	13	17	14	0	1	12	1	2	4	1
9 新潟市中央区	37	15	23	22	12	3	1	18	7	3	6	0
10 新潟市江南区	14	4	5	10	4	1	2	9	1	1	3	0
11 新潟市秋葉区	19	6	12	13	11	2	1	9	1	1	0	1
12 新潟市南区	6	1	3	5	2	0	0	4	2	0	1	0
13 新潟市西区	27	11	15	20	16	1	0	11	3	2	2	1
14 新潟市西蒲区	10	1	5	7	6	2	2	6	2	0	0	0

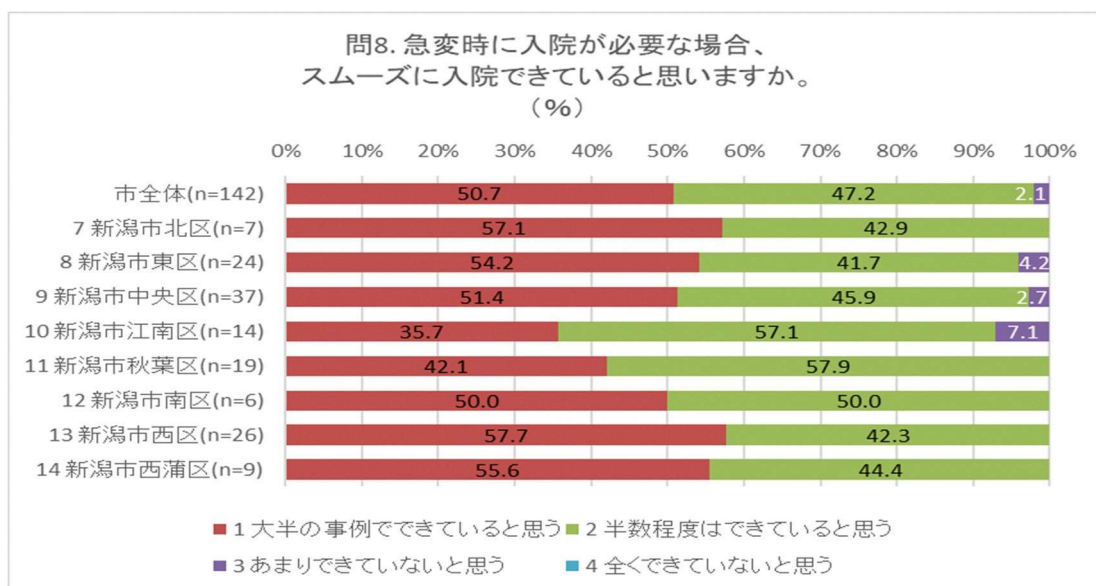
問 6. 在宅医療を受けている利用者に対する連絡体制(報酬上の加算算定有無は問わない)



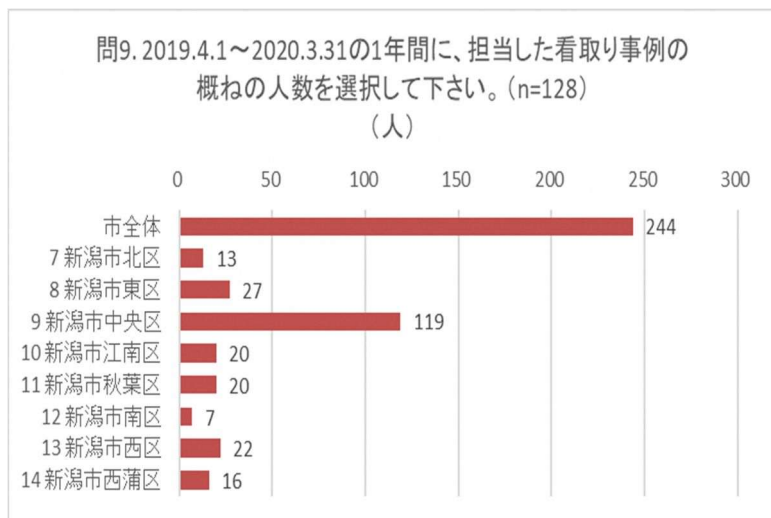
問 7. 急変時の対応方法について



問 8. 急変時に入院が必要な場合のスムーズな入院について

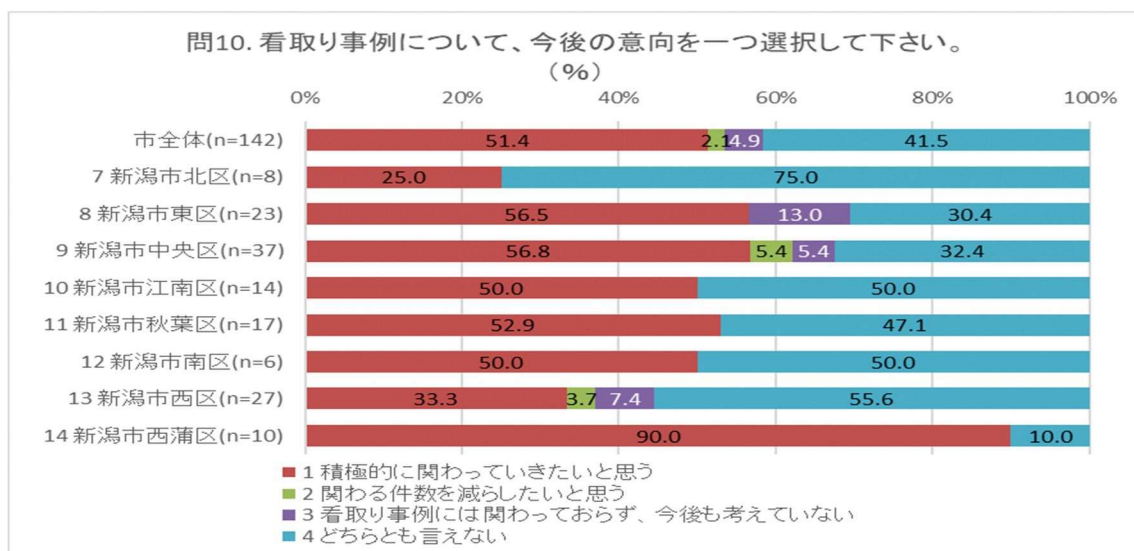


問 9. 担当した看取り事例の概ねの人数(2019 年度 1 年間)



	施設数	平均人	最小値人	最大値人
市全体	128	1.9	0.0	33.0
7 北区	5	2.6	0.0	8.0
8 東区	19	1.4	0.0	8.0
9 中央区	34	3.5	0.0	33.0
10 江南区	13	1.5	0.0	8.0
11 秋葉区	17	1.2	0.0	5.0
12 南区	5	1.4	1.0	2.0
13 西区	25	0.9	0.0	5.0
14 西蒲区	10	1.6	0.0	4.0

問 10. 看取り事例について、今後の意向



看取り事例について、今後の意向に関する理由(一部抜粋)

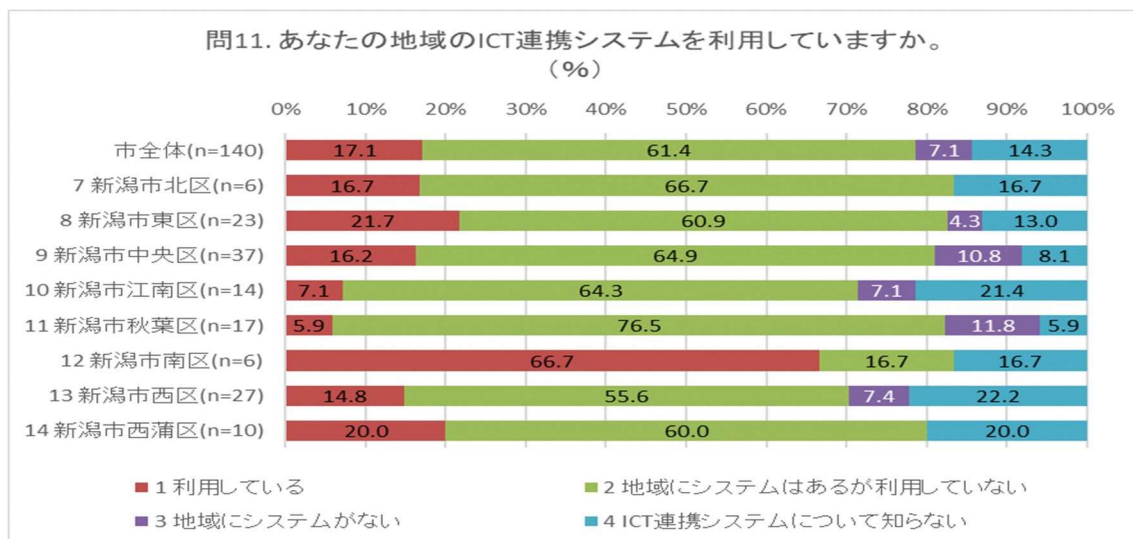
【積極的に関わっていききたい】

- ・ターミナルの方が在宅に帰ってくるケースが多くなっており、今後できる事は支援させてもらいたい。
- ・看取りはQOL向上における選択しの一つと考えており、利用者様及びご家族に今後の生活を見直す機会だと思ふ。
- ・ご本人・ご家族の強い意向があり、医療関係者との連携が図られる場合には対応していききたいと思います。
- ・なるべく自宅で看たいというご家族が増えており、避けて通れない事です。主治医へ訪問診療を依頼できた例もあり、在宅医療に前向きな医師もおられるから。
- ・医療や訪問看護事業所と連携が図れやすい環境であるため。
- ・終末期を住み慣れた我が家で過ごしたい。「自宅で最期を迎えたい」という意思がある場合、家族ともよく話しあい、看取りチームを編成していきたい。
- ・誰もが悔いなく最期をむかえていただきたいので、最後まで寄りそいたいと思います。
- ・地域で最後まで生活していきたい、自宅看取りを行いたいとの要望にできるだけこたえていきたいから。
- ・在宅で死を迎える事が出来る事を伝え選択してもらった場合は全力で支援したい。
- ・人の終末に於いて、特に家族に後悔して欲しくない。本人には最期納得して頂ける支援で向き合いたい。
- ・その方の最後の人生に関われることを大切にしたいと思っています。
- ・本人、家族の満足感が大きく、それにかかわるスタッフも充実感が得られるため
- ・ご本人・ご家族の想いを支援したい為。

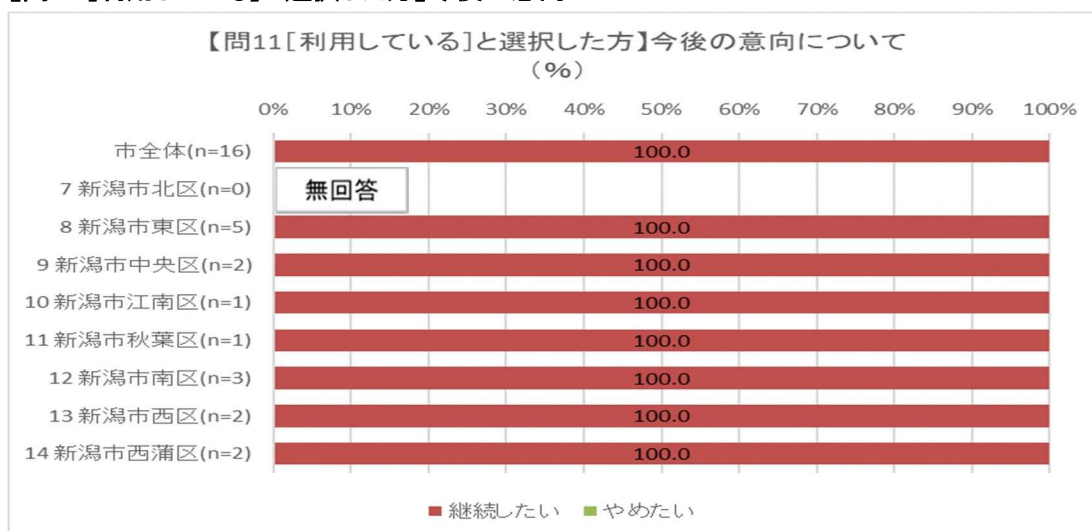
【減らしたい・考えていない・どちらとも言えない】

- ・本当の看取り経験がなく、不安や自信のなさがある。
- ・医療面での知識不足や苦手意識があるため
- ・本人・家族の意向や関わる医療関係者の体制による。特に医師が往診や死亡診断をするかは重要。
- ・今後自宅での看取りを希望する例は増えると思われるが、適切なケアチームが不可欠と思われる。
- ・主治医や事業所との連携が必須となるが、連携ツールの導入が会社として整っておらず、必要時の対応に不安が残るため。
- ・「看取り」の言葉が一人歩きし、医療者・介護職、家族でそれぞれ受け取り方が違う。看取り支援のサービスも不足していると思う。
- ・医療面に対する家族の依頼心が根強い
- ・家族の考え方や本人の気持ちなど、複雑であり、看取りそのものが、家族にとって恐怖感があるようである。
- ・自宅で最期までと考える家族がほとんどいないため

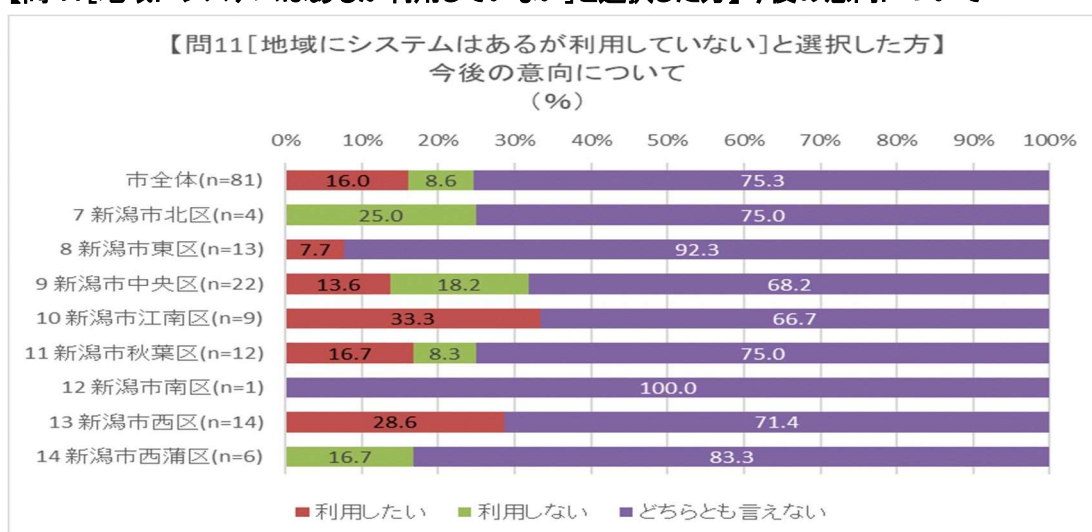
問 11. 地域の ICT 連携システムの利用



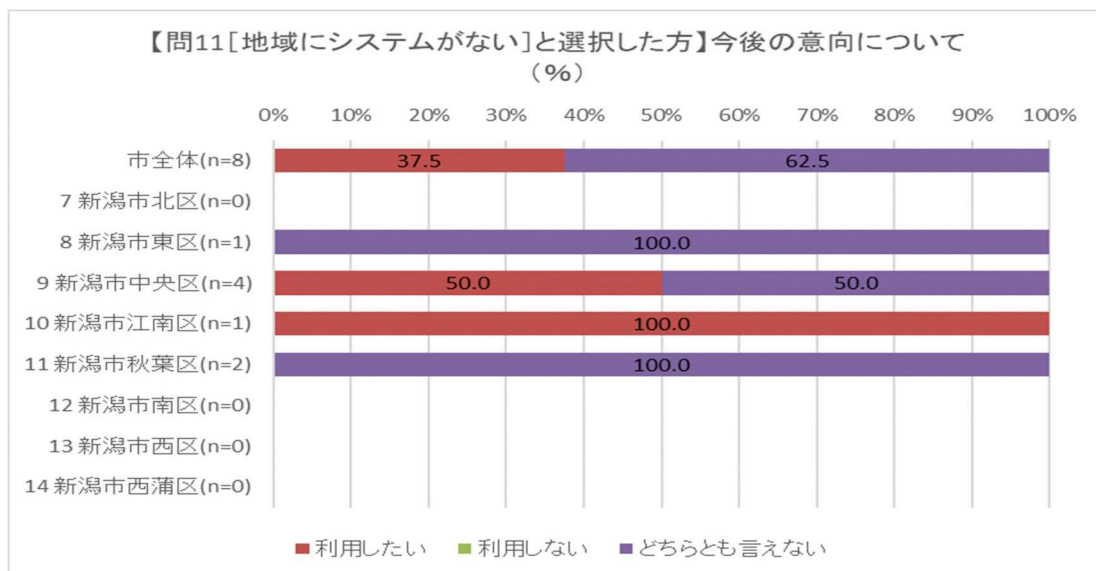
【問 11[利用している]と選択した方】今後の意向について



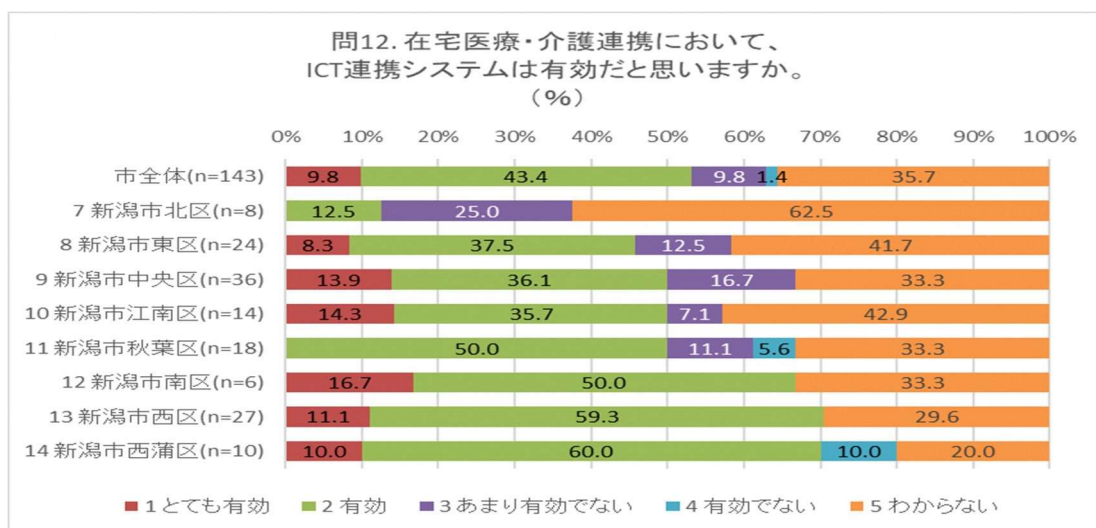
【問 11[地域にシステムはあるが利用していない]と選択した方】今後の意向について



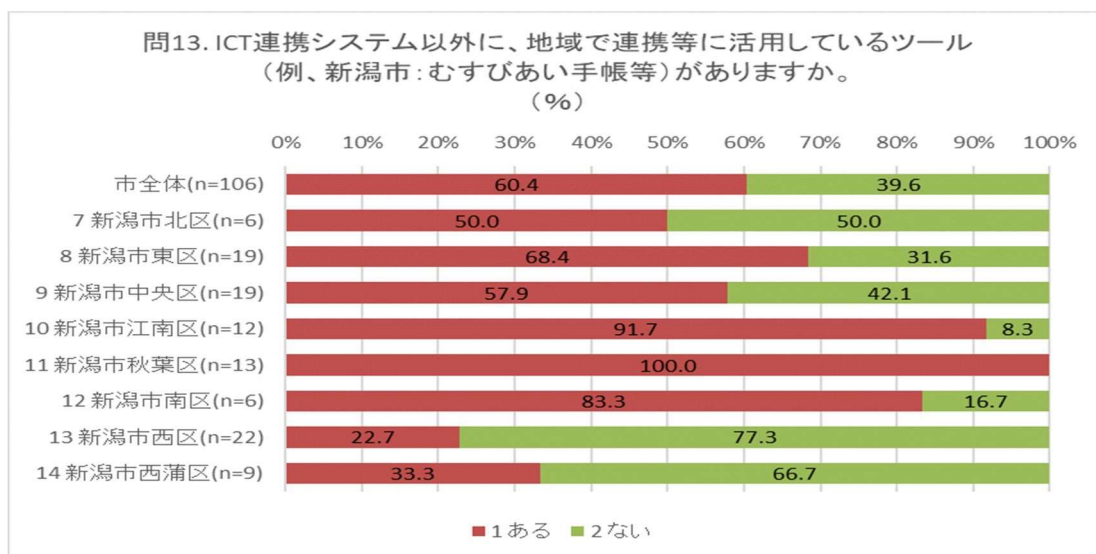
【問11[地域にシステムがない]と選択した方】今後の意向について



問12. 在宅医療・介護の連携における ICT 連携システムの有効性



問13. ICT 連携システム以外に、地域で連携等に活用しているツール



問 15. 地域の在宅医療に関する課題(3つ)



	度数 横%	1 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬局、訪問看護師、ケアマネージャー、介護職等専門職の人員不足	2 在宅医療に関わる診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等の基礎整備	3 地域の目指す姿、目標、課題等の協議の不足	4 療養手帳やICTを活用した事業者間の情報共有	5 在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の整備	6 病院関係者の意識や知識・技術向上	7 診療所、歯科診療所、薬局、訪問介護等在宅医療提供者の意識や知識・技術向上	8 介護職の意識や知識・技術向上	9 地域住民への在宅医療に関する普及啓発	10 医療圏を意識した市町村間の広域連携	11 その他
市全体	141	47	53	51	23	48	28	11	34	60	7	6
1-2)所在地(市町村)	8	3	4	1	1	1	1	2	1	6	0	0
7 新潟市北区	100.0	37.5	50.0	12.5	12.5	12.5	12.5	25.0	12.5	75.0	0.0	0.0
8 新潟市東区	24	7	6	7	4	9	7	4	5	10	0	2
9 新潟市中央区	100.0	29.2	25.0	29.2	16.7	37.5	29.2	16.7	20.8	41.7	0.0	8.3
10 新潟市江南区	35	10	17	20	3	9	8	2	6	15	4	0
11 新潟市秋葉区	100.0	28.6	48.6	57.1	8.6	25.7	22.9	5.7	17.1	42.9	11.4	0.0
12 新潟市南区	14	3	4	2	4	7	2	2	5	7	1	1
13 新潟市西区	100.0	21.4	28.6	14.3	28.6	50.0	14.3	14.3	35.7	50.0	7.1	7.1
14 新潟市西蒲区	17	9	4	6	2	7	3	0	3	4	1	0
	100.0	52.9	23.5	35.3	11.8	41.2	17.6	0.0	17.6	23.5	5.9	0.0
	6	2	2	0	1	2	4	0	2	4	1	0
	100.0	33.3	33.3	0.0	16.7	33.3	66.7	0.0	33.3	66.7	16.7	0.0
	27	9	12	13	6	9	2	1	7	10	0	1
	100.0	33.3	44.4	48.1	22.2	33.3	7.4	3.7	25.9	37.0	0.0	3.7
	10	4	4	2	2	4	1	0	5	4	0	2
	100.0	40.0	40.0	20.0	20.0	40.0	10.0	0.0	50.0	40.0	0.0	20.0

問 15. 地域の在宅医療に関する課題「その他」(一部抜粋)

- ・ 地域における役割分担の整理と見える化
- ・ 地域の連携、目指す姿の共通認識
- ・ 医師の理解
- ・ 連携のしやすさ

問 16. 在宅医療全般に関する意見(一部抜粋)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科、歯科以外にも、高齢者は皮膚疾患による治療が必要な方が多い。皮膚科の訪問診療等をオープン化して欲しいと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅生活が困難な為、ショートステイなどの施設を長期利用している場合、訪問診療ができない。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 看取りが対応可能なショートステイが増えれば、ご家族の負担軽減につながると思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科の先生だけではなく様々な専門家の先生に在宅診療をお願いしたいです。通院困難な方、急変時、かかりつけ医でなくても往診して下さる先生がいて下さるとありがたいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問診療に積極的に関わって頂ける地域の診療所が増えることを願っています。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が在宅生活やサービス(介護保険)利用への興味を持ち、看取り対応も可能となるように、訪問診療や往診にもっと取り組めるようになってほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会資源の不足(訪問看護の事業所や訪問診療をしてくださる医師が少ない)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関によって連携のとり易い、とりづらいという状況がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・ スワネットやむすびあい手帳は、活用できていない事業所が多い。医療、介護が連携しやすいツールがあるとよい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新潟市在宅医療・介護連携センターとステーションが出来てから、新潟市の研修で一緒にいる機会も多くなり、医療と介護連携はよりスムーズに連携できるようになったと感じています。何より各病院のMSWさん達。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通常業務でも時間が足りなくなると、連携したくてもできずにいることもあるが、医療、介護の連携に対するそれぞれの担当者の意識は高まっており、助けられる事が多くありがたいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護する側の心配や、家族が不安になったり、体調を崩してしまった場合のフォローの入院が直にできると、安心感があり、在宅が広がると思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診、医療をうけるということ自体に支援が必要なケースが目立ってきたように感じます。病院の病状説明にケアマネが同席、医療同意も求められます。どういう連携が良いのか、いつも考えさせられています。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療用麻薬を利用している方のショートステイの受け入れ先が少ない。インスリン注射をしている方も、受け入れ先が見つからないことが多い。そこがクリアできたらまだ在宅生活を続けられる方々がいた。介護側の意識や受け入れ体制の整備を医療サイドと一緒にしていけたらよいと思っている。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 何例か関わった感想としては、家族の介護力がある程度ないと、看取りは難しい。介護サービスのみで体制を整えるにはサービスが少なすぎる。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的な支援が必要と思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 最近では地域課題が問われていますし、研修でも課題はあがり、方向性が話し合われます。ですが、では一体誰が？いつ？実施するかは全く決まらず、結局理想で終わってしまう日々です。更に、独居の方が増え、認知症の方が増えている中で、民生委員、町内会の対応が圏域で温度差があります。結局、人なんです。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院によって相談しづらい感じがある。病院と在宅での意識の違いは大きいと思う。若い世代からお在宅医療についての重要性を伝えていけるようなシステム作りがあればと考えます。
<ul style="list-style-type: none"> ・ これからますます必要となると思います。いろいろな決まり事も必要ですが、まずは、地域の主治医と患者や家族との信頼関係が重要と思います。

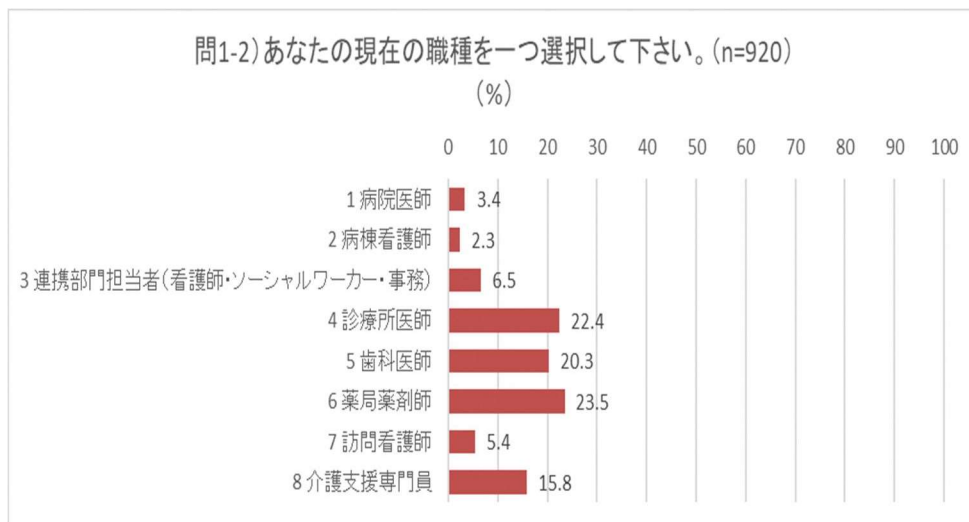
令和2年度
地域医療提供体制に関する実態・意識調査
新潟市「個人票」調査結果

令和3年7月
新潟市保健衛生部地域医療推進課

【個人票】 回答数:920 人

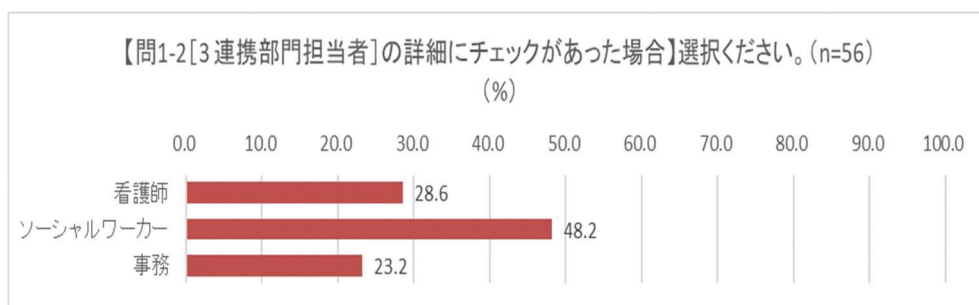
問 1-1)所在地(圏域・市町村)	
問 1-2)あなたの現在の職種を一つ選択して下さい。	
問 1-2[3 連携部門担当者]の詳細にチェックがあった場合選択ください。	
問 2)あなたの現在の勤務部門・事業所での勤続年数を一つ選択して下さい。	
問 3)あなたは他の医療機関や介護事業所との間で、患者情報をどの程度やり取りしていますか。 太枠の中に、それぞれ◎、○、△、×のいずれかを記入して下さい。	
問 4)あなたは他の医療機関や介護事業所との協力・連携について、どの程度できていると思いますか。 太枠の中に、それぞれ◎、○、△、×のいずれかを記入して下さい。	
問 5)患者や家族に対して、あるいはケアチーム間で、ACP を意識した関わりを持っていますか。当てはまるものを一つ選択して下さい。	
問 5[ACP を意識した関わりを持っている]と選択した方①必要な情報はケアチーム内で共有できていると思いますか。	
問 5[ACP を意識した関わりを持っている]と選択した方②ケアチーム間で共有している場合の方法を選んで下さい。(複数選択可)	
問 6)人生の最終段階における本人の意向を尊重した医療の充実に何が重要だと思いますか。当てはまるものを2 つまで選択して下さい。	
問 7-1)地域で在宅医療推進センターが行う講演会や研修会等に参加したことがありますか。	
7-2) 郡市医師会在宅医療推進センターに特に力を入れて取り組んでほしいことがありますか。	
問 8-1)地域で在宅医療・介護連携支援センターが行う講演会や研修会等に参加したことがありますか。	
8-2) 市町村在宅医療・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がありますか。	
問 9)あなたが職務を行う地域での状況についての質問です。 次の①～⑫について、あなたご自身が最も当てはまるものに一つ○を ご記入下さい。(そう思う 5 点、少しそう思う 4 点、どちらでもない 3 点、あまりそう思わない 2 点、そう思わない 1 点)	
I 他の施設 の関係者や りとり	①患者(利用者)と一緒にみている他の施設の関係者に知りたいことを気軽にきける
	②一緒にみている患者(利用者)のことで連絡をとるときに、躊躇せずに連絡ができる
	③一緒にみている患者(利用者)のことで連絡のとりやすい時間や方法がわかる
II 地域の他 の職種の役 割	④患者(利用者)に関わる地域の他の職種の困っていることがだいたいわかる
	⑤患者(利用者)に関わる自分以外の職種の動き方が実感をもってわかる
	⑥患者(利用者)に関わる自分以外の職種の出来ることがわかる
III 地域の関 係者の名前と 顔・考え方	⑦地域で患者(利用者)に関わっている人の、名前と顔、考え方や方針がわかる
	⑧地域で患者(利用者)に関わっている施設の理念や事情がわかる
	⑨地域で患者(利用者)に関わっている人の、性格、つきあい方がわかる
IV 地域の多 職種で話し合 う機会	⑩患者(利用者)に関わるいろいろな職種が直接会って話す機会がある
	⑪普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある
	⑫地域連携に関して、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある
V 地域の相 談できるネット ワーク	⑬患者(利用者)に関わることで、気軽に相談できる人がいる
	⑭患者(利用者)に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかだいたいわかる
	⑮患者(利用者)に関わることで困ったときには、まず電話してみようと思う人がいる
VI地域のリ ソース(資源)	⑯患者(利用者)が利用できる地域の介護サービスがわかる
	⑰患者(利用者)が利用できる地域の医療資源やサービスがわかる
	⑱利用できる地域の医療資源やサービスについて具体的に患者(利用者)や家族に説明できる
VII病院と地 域の連携	⑲退院や入院のときに、相手がどんな情報を必要としているかを考えて申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている
	⑳在宅(施設)に移行する患者(利用者)については、退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている
	㉑退院する患者(利用者)について、急に容体が変わったときの対応や連絡先を決めている
問 10)あなたは、自身の仕事に満足感を感じていますか。	

問 1-2. 現在の職種について



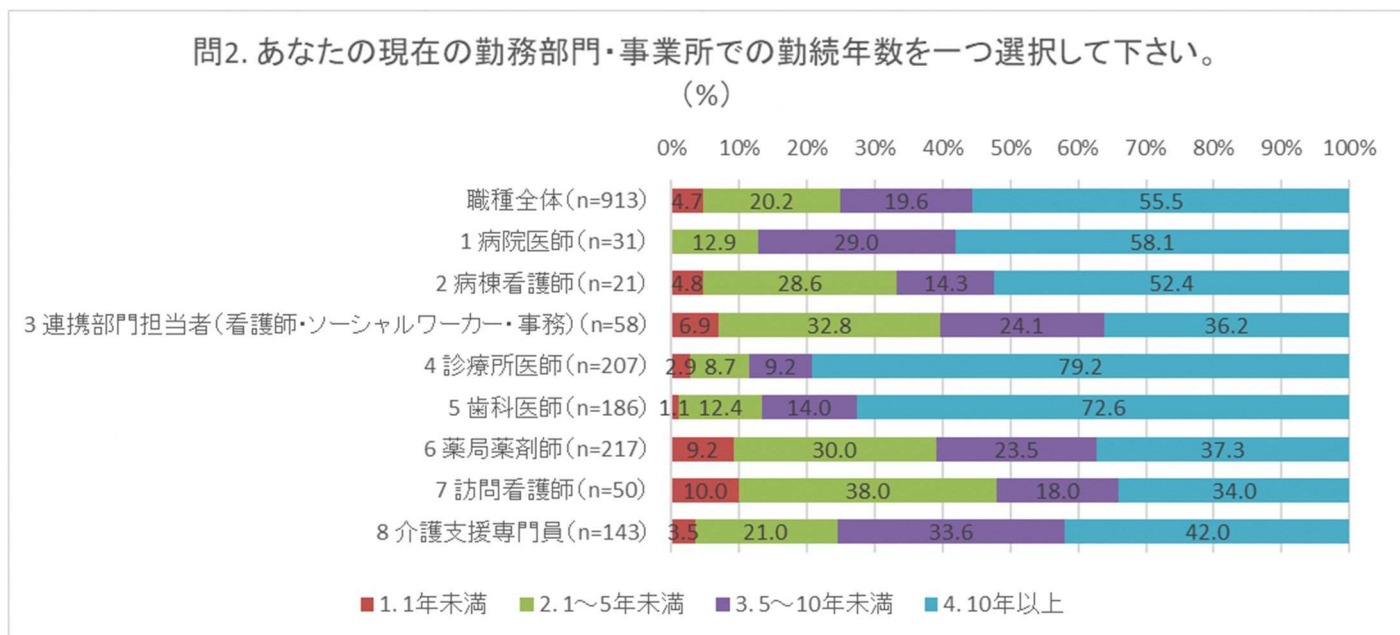
人	
合計	920
1 病院医師	31
2 病棟看護師	21
3 連携部門担当者(看護師・ソーシャルワーカー・事務)	60
4 診療所医師	207
5 歯科医師	188
6 薬局薬剤師	217
7 訪問看護師	50
8 介護支援専門員	146

問 1-2[3 連携部門担当者]の詳細にチェックがあった場合職種について

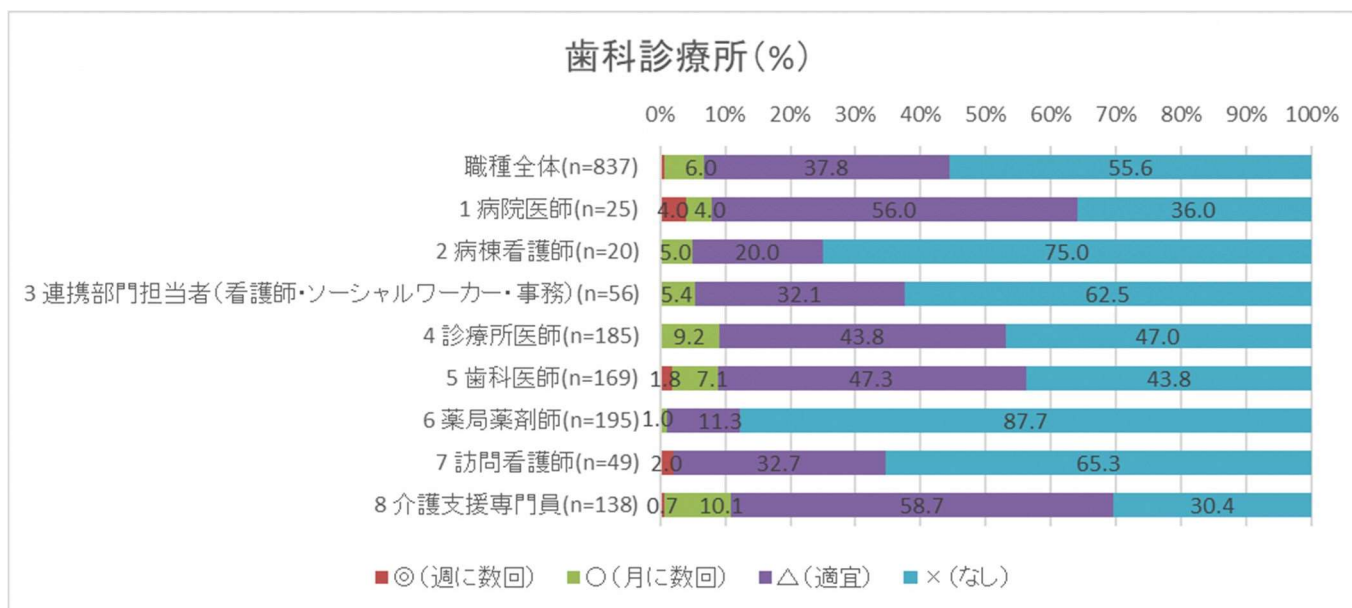
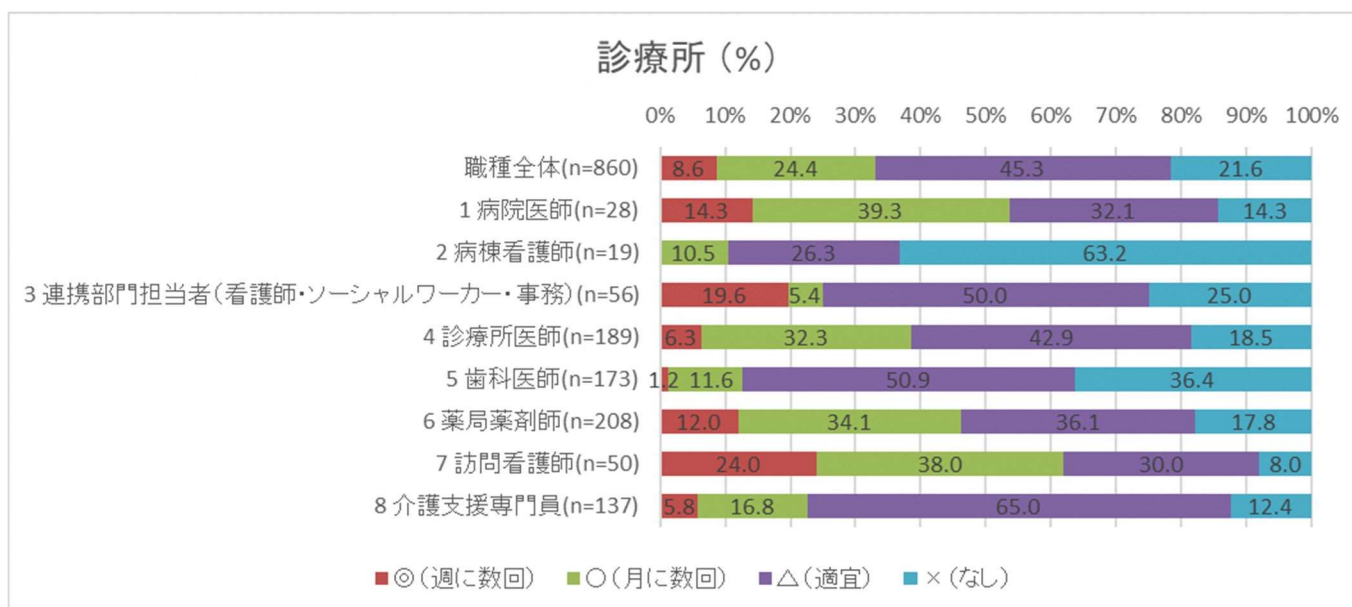
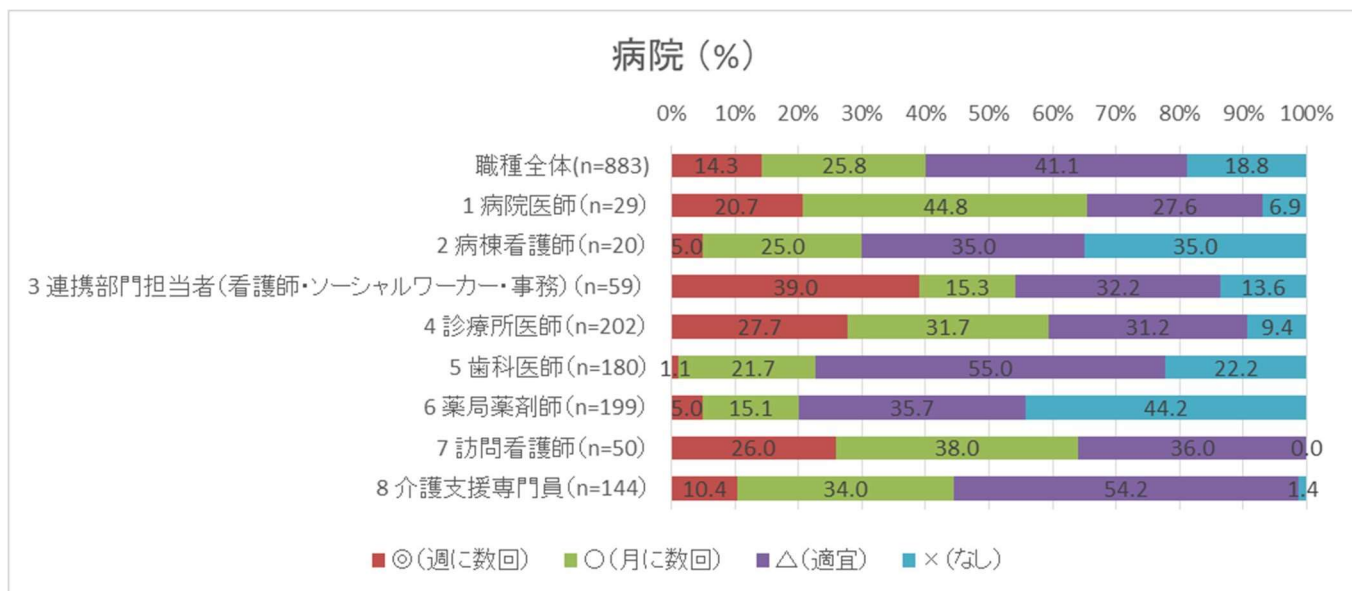


人	
合計	56
1 看護師	16
2 ソーシャルワーカー	27
3 事務	13

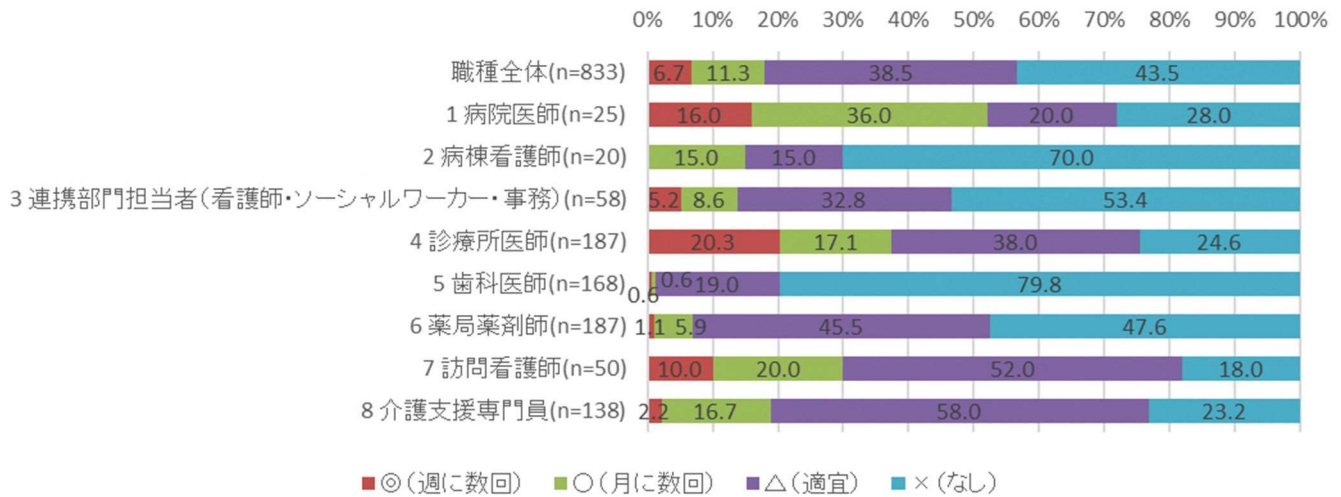
問 2. 現在の勤務部門・事業所での勤続年数



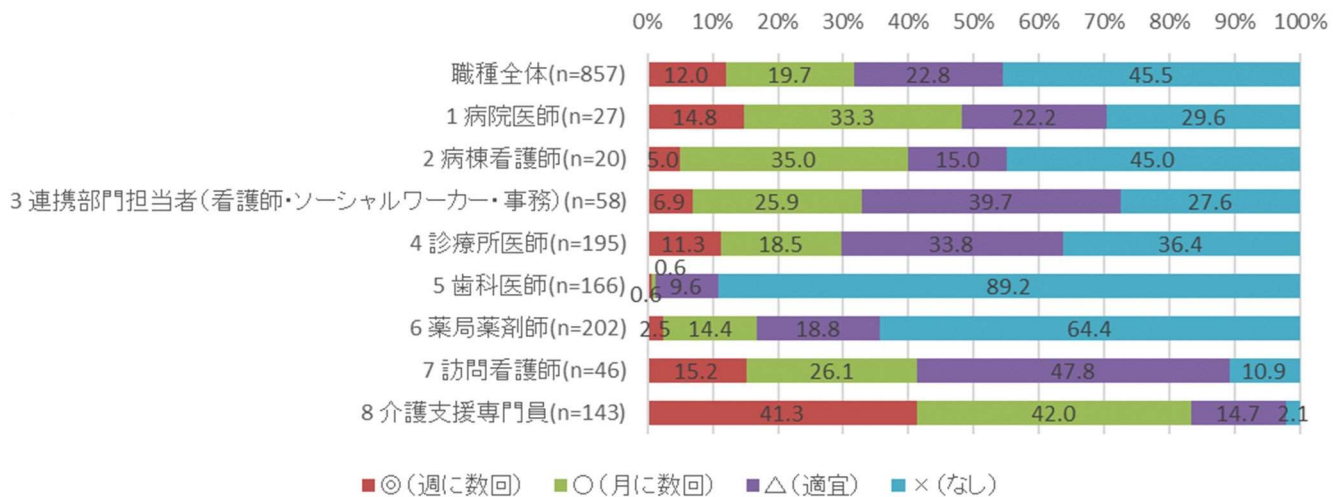
問 3. 他の医療機関や介護事業所との間で、患者情報をどの程度やり取りの頻度



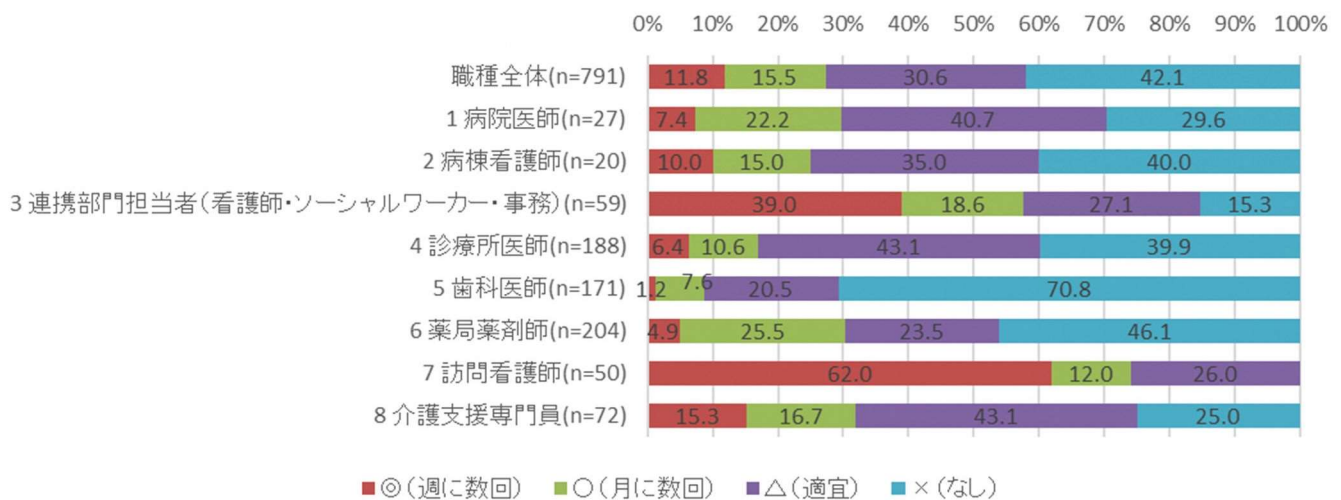
薬局(%)



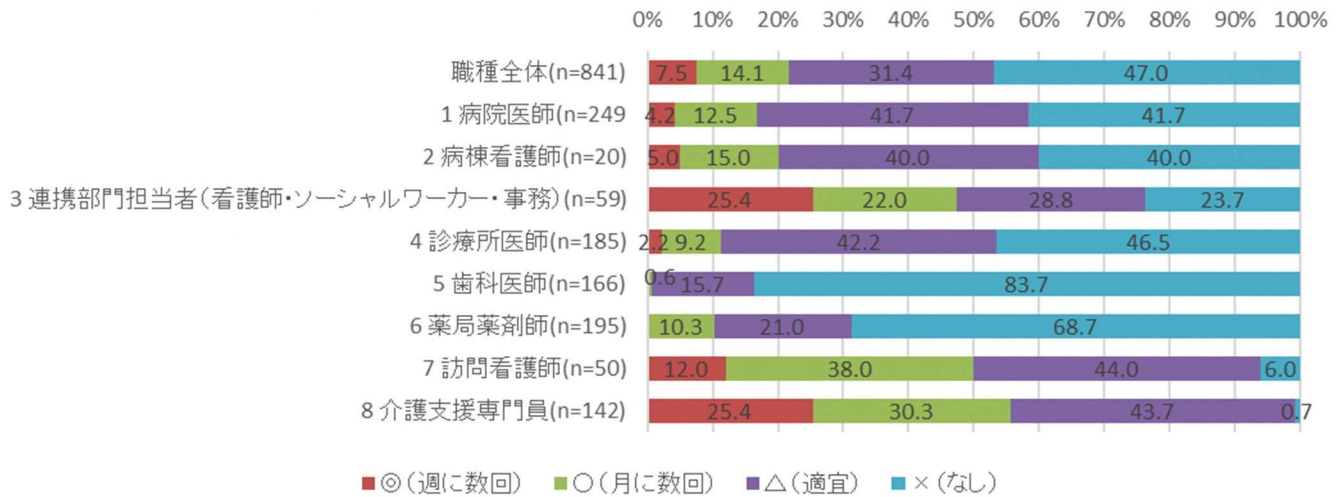
訪問看護ステーション(%)



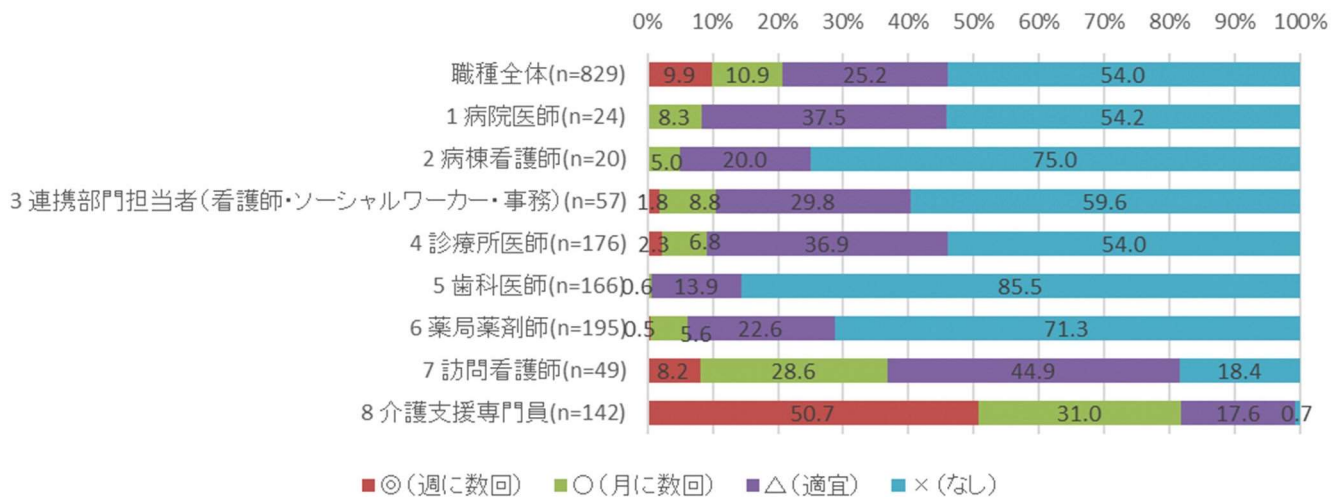
居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)(%)



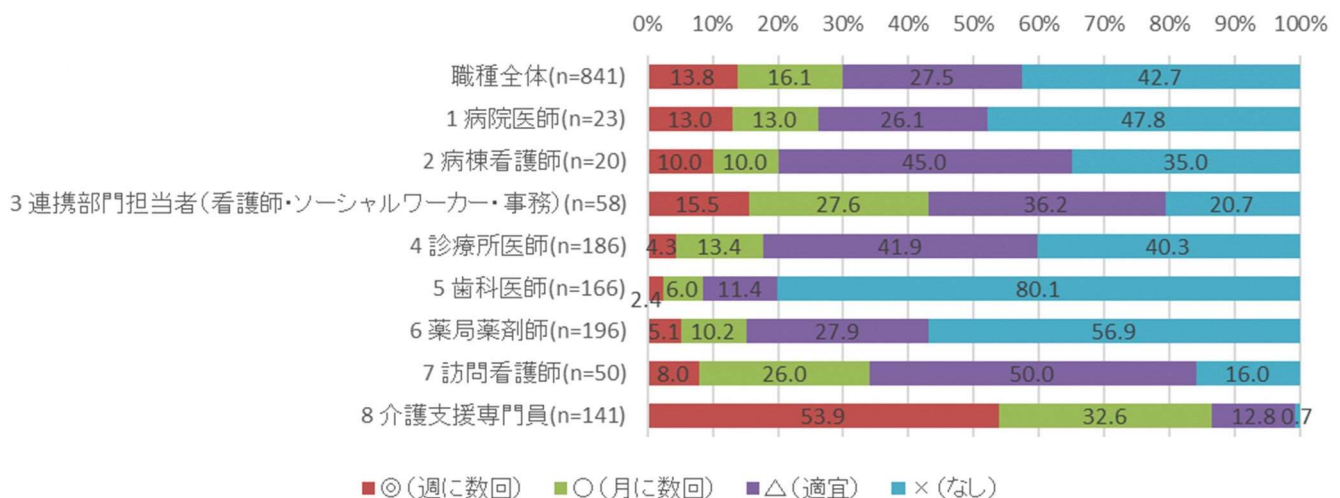
地域包括支援センター(%)



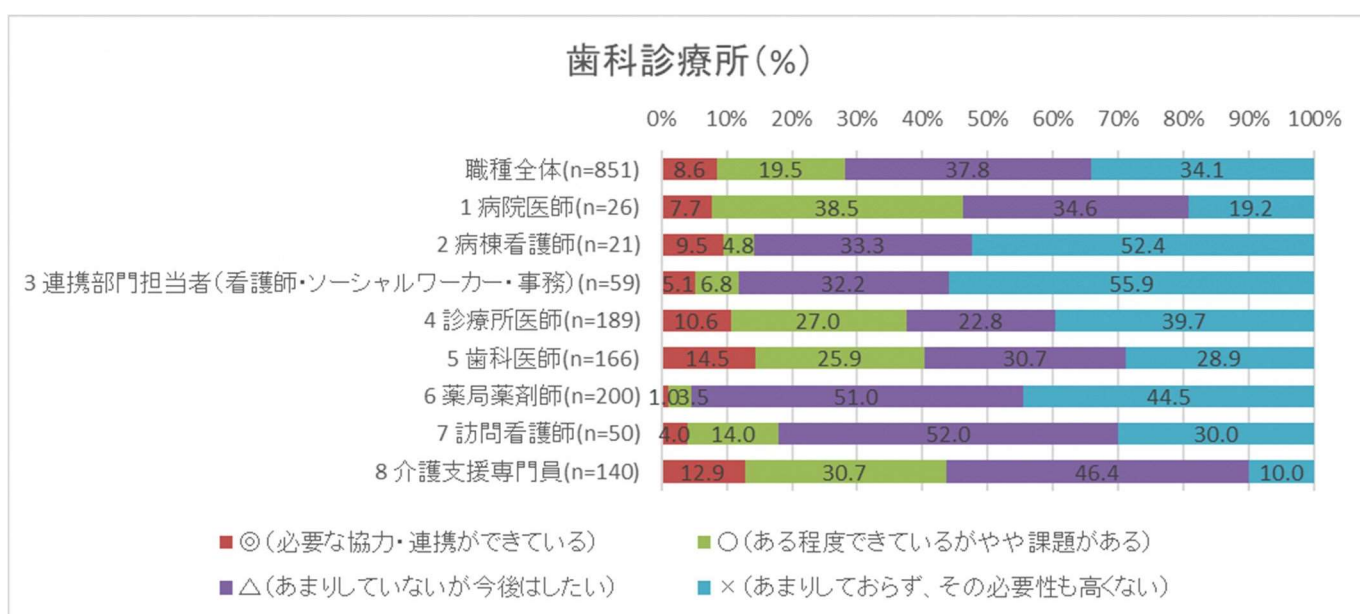
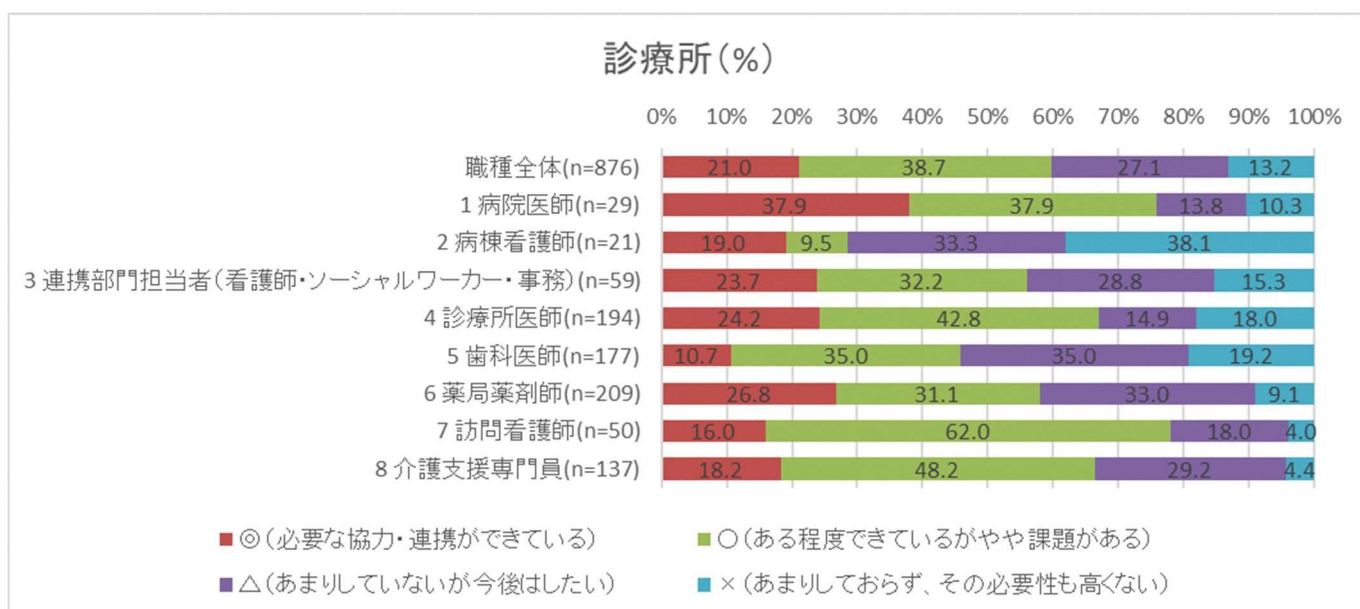
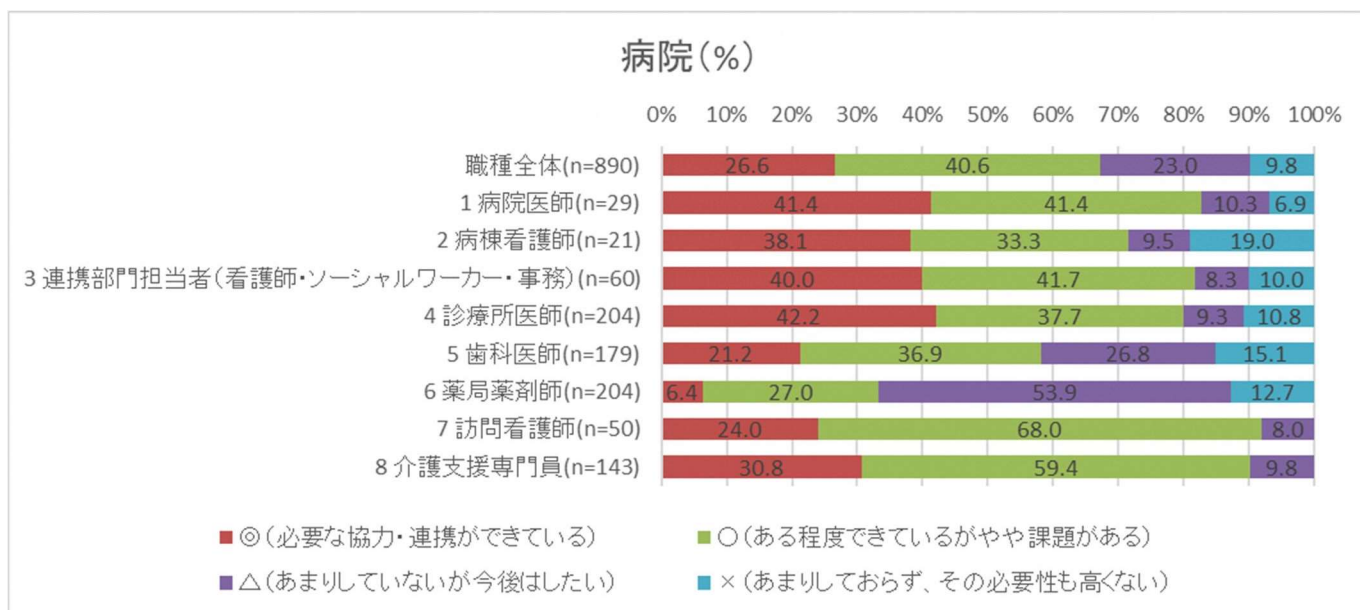
訪問介護事業所(ヘルパー)(%)



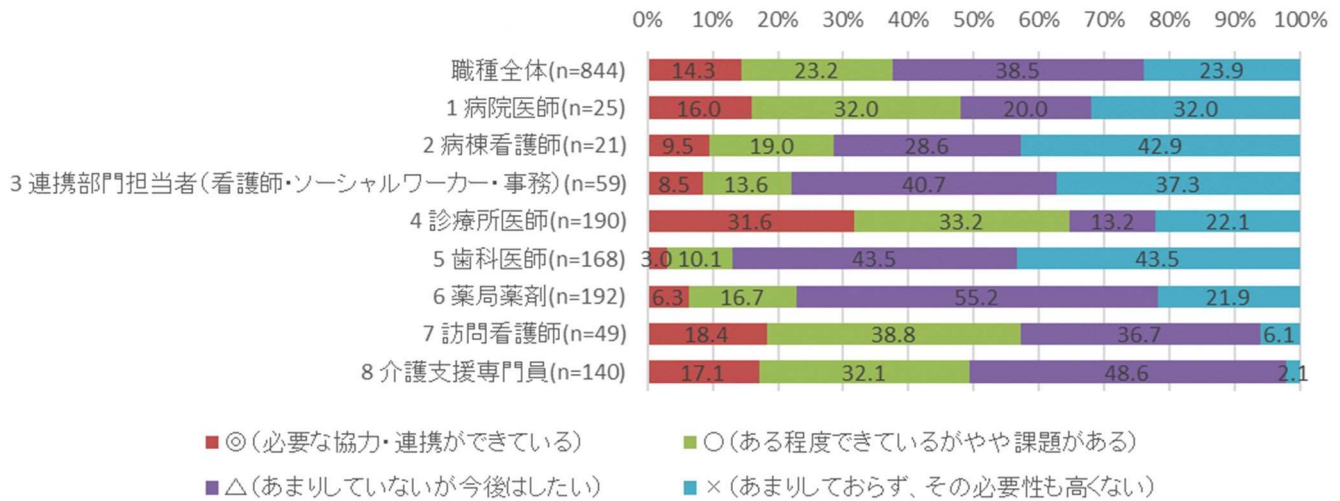
介護事業所(デイサービス、ショートステイ、特養等)(%)



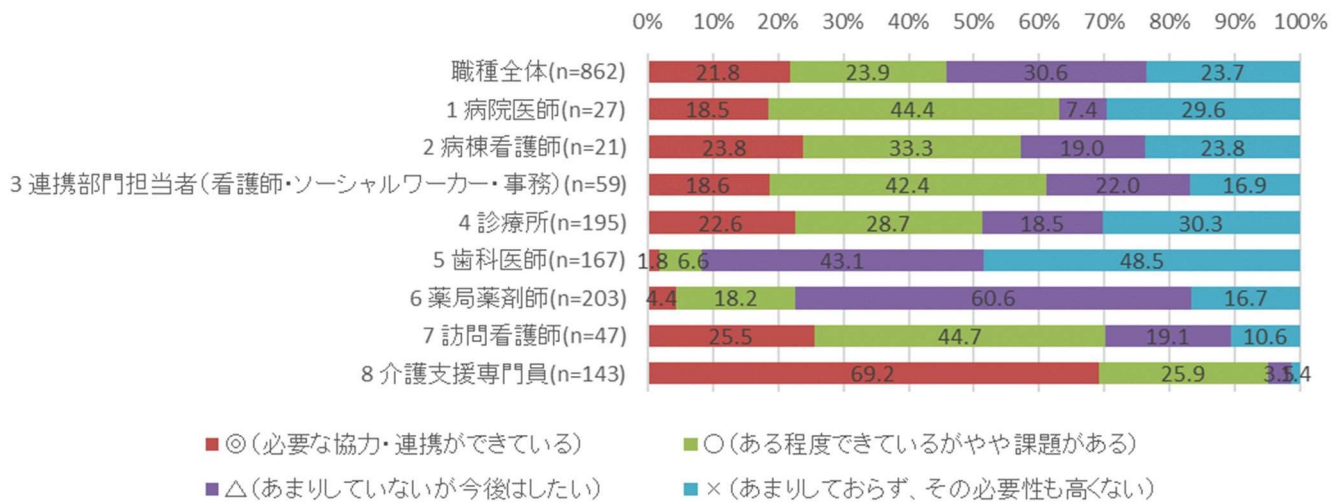
問 4. 他の医療機関や介護事業所との協力・連携について



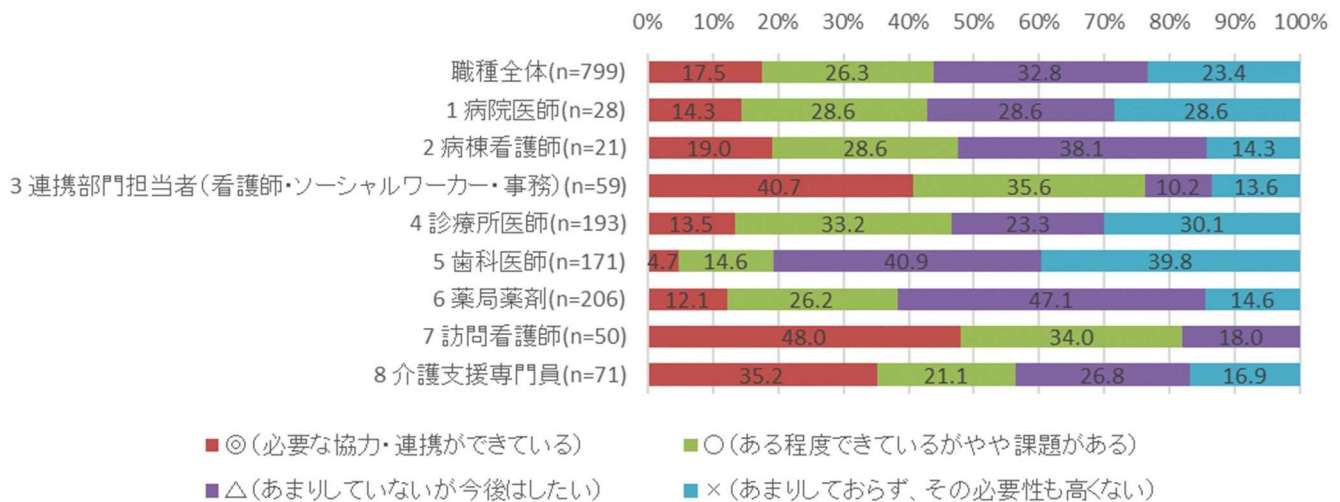
薬局(%)



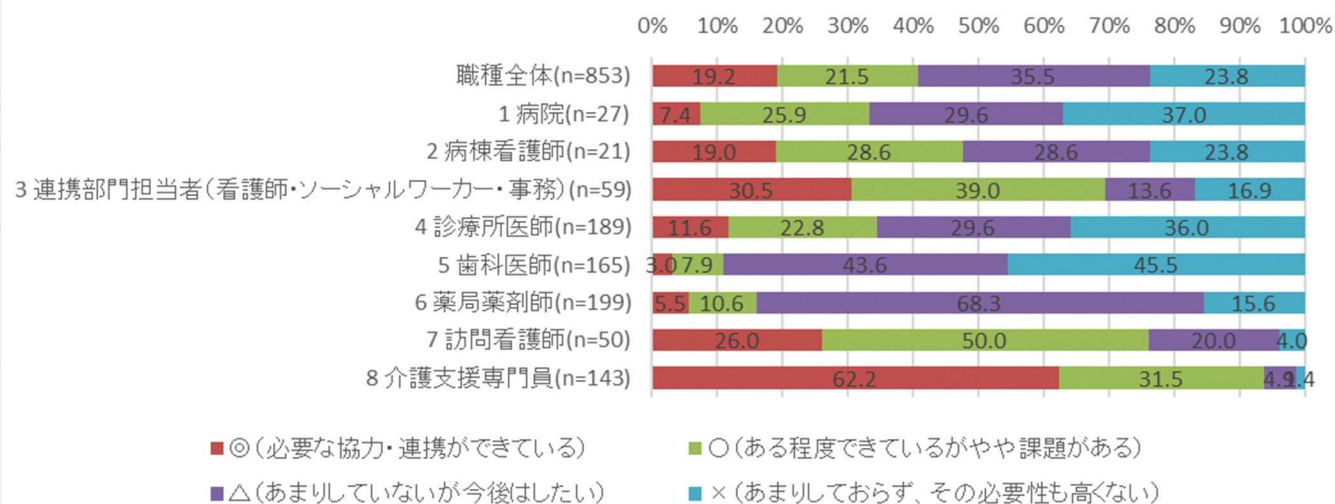
訪問看護ステーション(%)



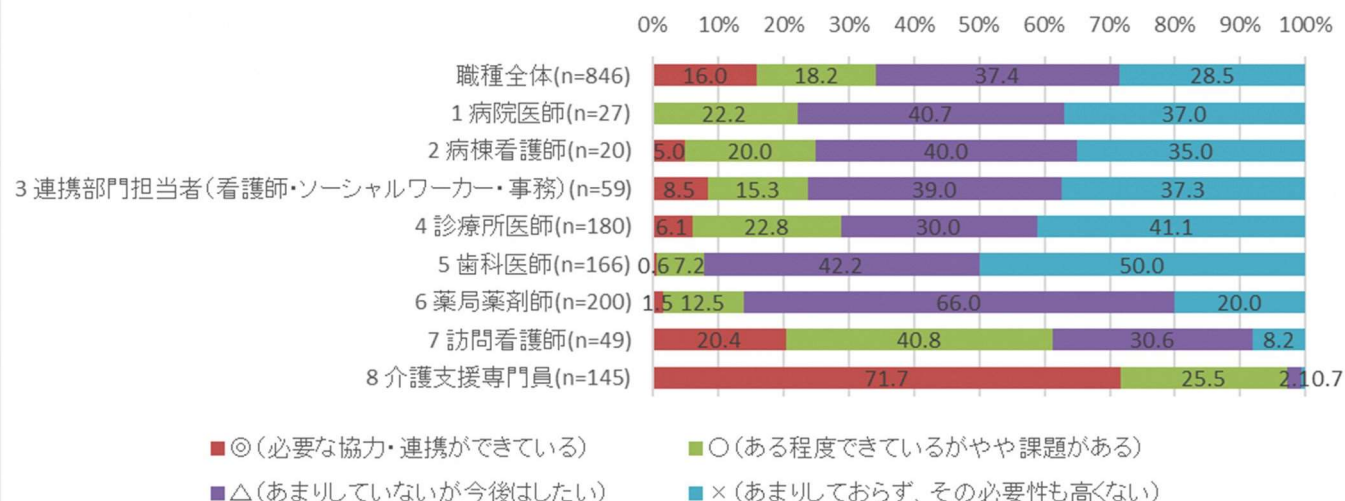
居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)(%)



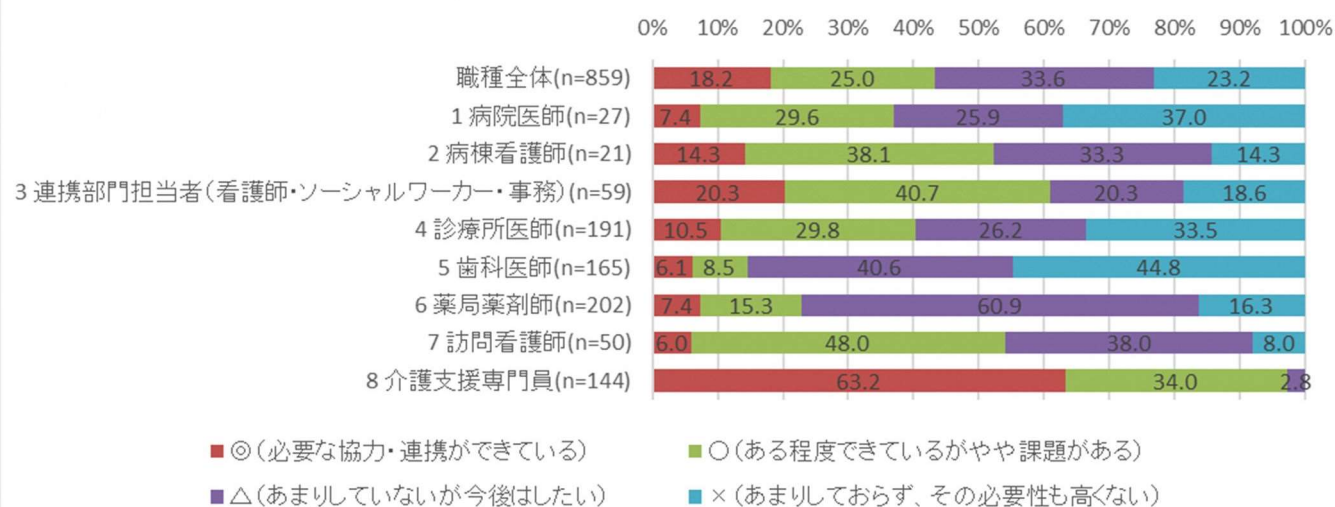
地域包括支援センター(%)



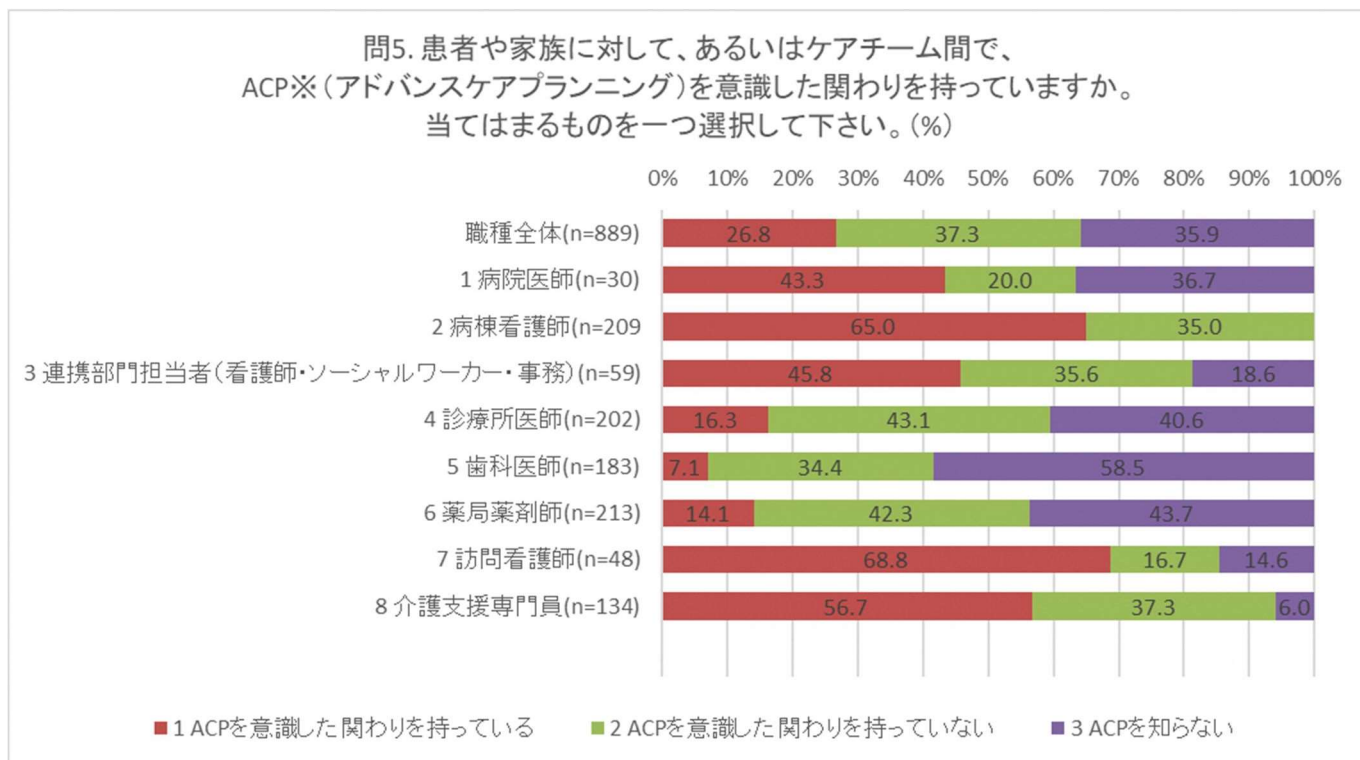
訪問介護事業所(ヘルパー)(%)



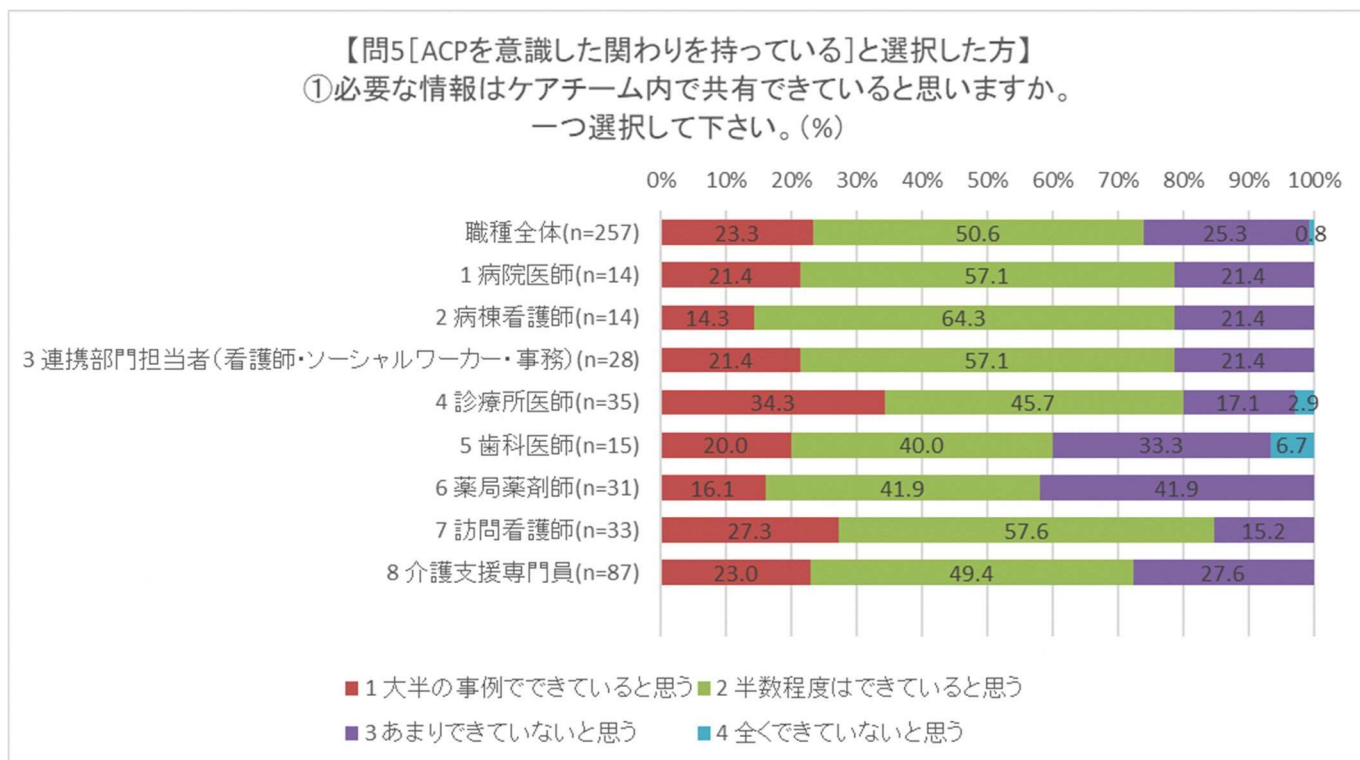
介護事業所(デイサービス、ショートステイ、特養等)(%)



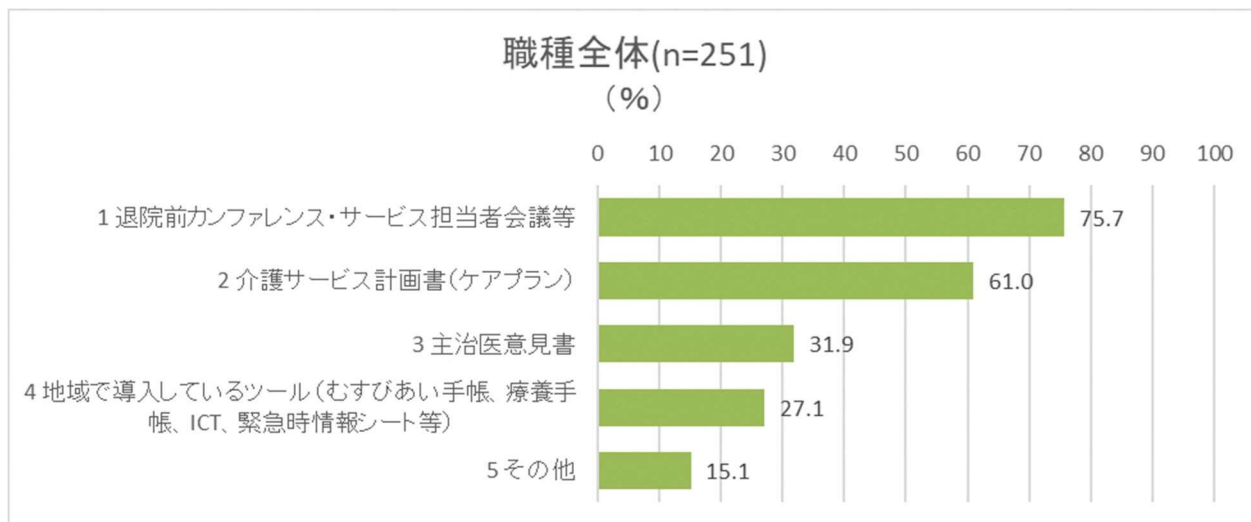
問 5. ACP を意識した関わりについて



問 5[ACP を意識した関わりを持っている]と選択した方①ケアチーム内での情報共有



問 5[ACP を意識した関わりを持っている]と選択した方②ケアチーム間での共有方法(複数選択可)

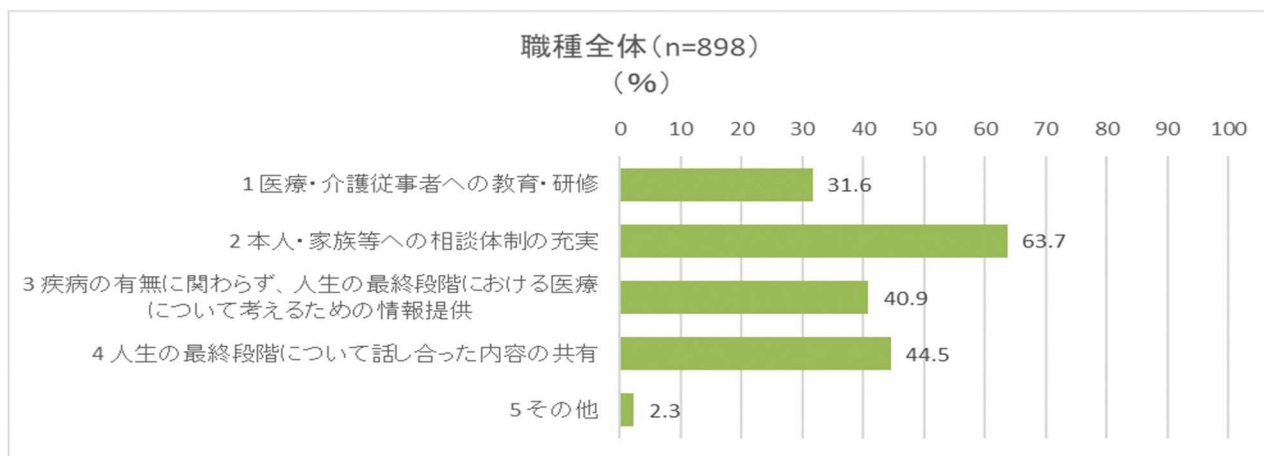


	職種全体	度数 横%	1 退院前 カンファ レンス・ サービス 担当者会 議等	2 介護 サービス 計画書 (ケアプ ラン)	3 主治医 意見書	4 地域で 導入して いるツ ール(む すびあ い手 帳、療 養手 帳、 ICT、緊 急時情 報シ ート 等)	5 その他
	職種全体	251 100.0	190 75.7	153 61.0	80 31.9	68 27.1	38 15.1
Q4 問1- 2)あなた の現在の 職種を一 つ選択し て下さ い。	1 病院医師	14 100.0	11 78.6	6 42.9	5 35.7	2 14.3	3 21.4
	2 病棟看護師	13 100.0	12 92.3	3 23.1	1 7.7	0 0.0	2 15.4
	3 連携部門担当者	27 100.0	24 88.9	8 29.6	6 22.2	5 18.5	4 14.8
	4 診療所医師	34 100.0	12 35.3	20 58.8	21 61.8	10 29.4	9 26.5
	5 歯科医師	11 100.0	3 27.3	4 36.4	4 36.4	6 54.5	3 27.3
	6 薬局薬剤師	32 100.0	18 56.3	26 81.3	9 28.1	4 12.5	3 9.4
	7 訪問看護師	33 100.0	31 93.9	20 60.6	7 21.2	4 60.6	9 27.3
	8 介護支援専門員	87 100.0	79 90.8	66 75.9	27 31.0	21 24.1	5 5.7

問 5[ACP を意識した関わりを持っている]と選択した方②ケアチーム間での共有方法(「その他」一部抜粋)

病院医師	<ul style="list-style-type: none"> 1-2d/y 本人・家族と面談、お互いに確認、書式として残す 診療情報提供書 特養入所時の家族との面談
病棟看護師	<ul style="list-style-type: none"> 直接やりとり 他部門との定期的なカンファレンスの実施
連携部門担当者	<ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師の訪問のたびに 電話等、口頭連絡
診療所医師	<ul style="list-style-type: none"> カルテへの記載 個別に連絡を取り合う(訪看等) 自院で導入しているツール 当院のフォーマットがあります 診療の場の共有 訪看やSSと定期的にカンファレンスを行っている 患者、家族・訪問看護ステーションとの話し合いを行っている
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> Tel、文書の交換 診療情報提供書(御依頼、返事等必要時)
薬局薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> メール・電話での連絡の取り合い 報告書・情報提供書
訪問看護師	<ul style="list-style-type: none"> 他職種、家族との連携ノート 連絡ノート・カンファレンス・記録 カルテ スワンネット 電話連絡や訪問同席 訪問記録
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> 各事業所との面談時(Tel時)の情報支援時 サービス事業PTからの情報提供 必要時連絡

問 6. 人生の最終段階における本人の意向を尊重した医療の充実に必要だと思うこと(2 つまで)

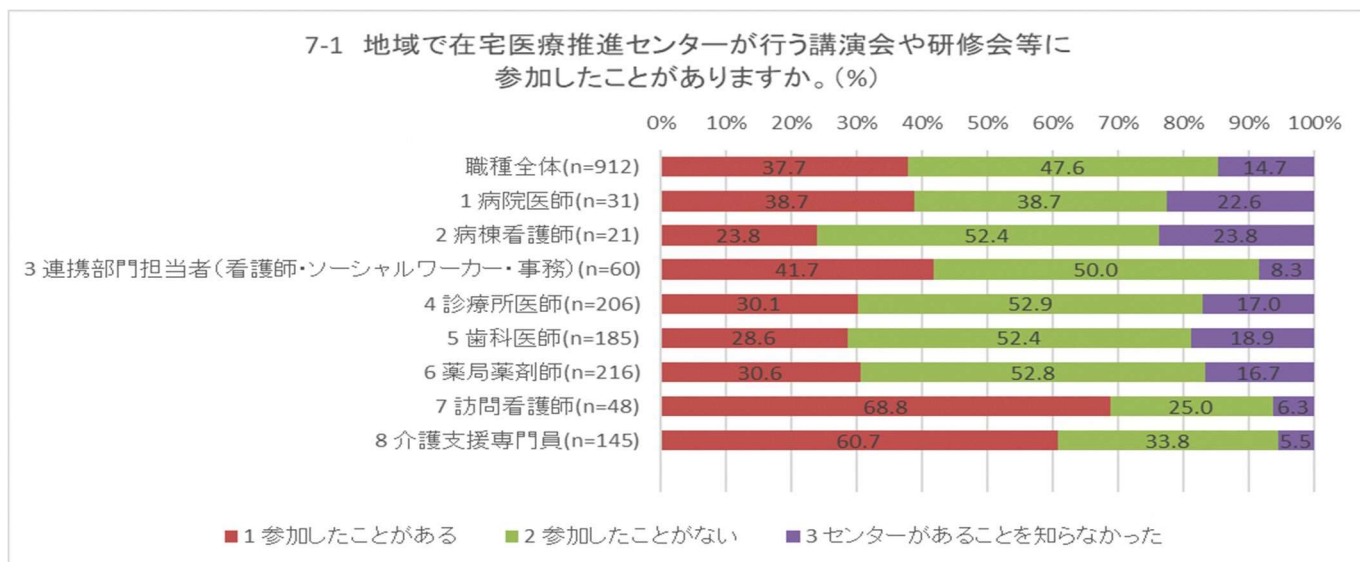


		1 医療・介護従事者への教育・研修	2 本人・家族等への相談体制の充実	3 疾病の有無に関わらず、人生の最終段階における医療について考えるための情報提供	4 人生の最終段階について話し合った内容の共有	5 その他							
		度数	横%	度数	横%	度数	横%						
職種全体		898	100.0	284	31.6	572	63.7	367	40.9	400	44.5	21	2.3
Q4 問1-2) あなたの現在の職種を一つ選択して下さい。	1 病院医師	29	100.0	10	34.5	18	62.1	12	41.4	10	34.5	2	6.9
	2 病棟看護師	21	100.0	9	42.9	14	66.7	11	52.4	11	52.4	0	0.0
	3 連携部門担当者	57	100.0	28	49.1	27	47.4	22	38.6	26	45.6	4	7.0
	4 診療所医師	200	100.0	50	25.0	129	64.5	81	40.5	83	41.5	5	2.5
	5 歯科医師	181	100.0	54	29.8	113	62.4	59	32.6	92	50.8	7	3.9
	6 薬局薬剤師	215	100.0	68	31.6	148	68.8	92	42.8	85	39.5	2	0.9
	7 訪問看護師	49	100.0	17	34.7	25	51.0	24	49.0	30	61.2	0	0.0
	8 介護支援専門員	146	100.0	48	32.9	98	67.1	66	45.2	63	43.2	1	0.7

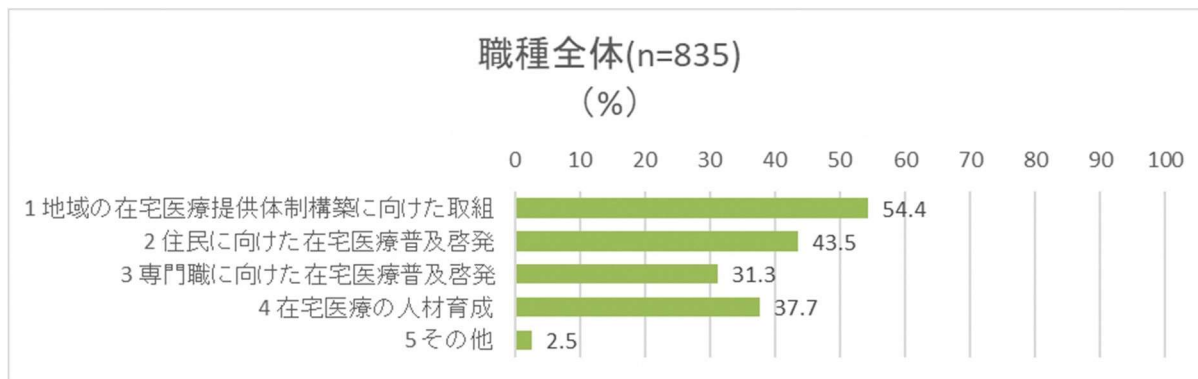
問 6 人生の最終段階における本人の意向を尊重した医療の充実に必要だと思うこと(「その他」一部抜粋)

病院医師	<ul style="list-style-type: none"> 元気なうちに本人の意向確認 生きていく為の支え、家族を交えての介護、無理させない
連携部門担当者	<ul style="list-style-type: none"> 住民に対する啓発、子供への死の教育 希望時の受け入れ体制 意思決定できる人の存在 費用(負担)の低減
診療所医師	<ul style="list-style-type: none"> 日本人全体が死生観についてある程度深く考える必要がある 義務教育中に人を尊重することを知る 前提として家族が本人の意向を理解し実践すること
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> 介護従事者の質を上げる 相談に対する報酬 死ぬことの自覚 最終段階に対する社会的合意 患者さんが医療に使うお金がある事 様々な職種との関わり、送る人、宗教家等
薬局薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> 意向を確認できる状態の時に話し合える環境 4のための法制度
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> 本人がきちんと意思決定し表明できること

問 7. 7-1) 地域で在宅医療推進センターが行う講演会や研修会等への参加有無



7-2) 郡市医師会在宅医療推進センターに特に力を入れて取り組んでほしいこと

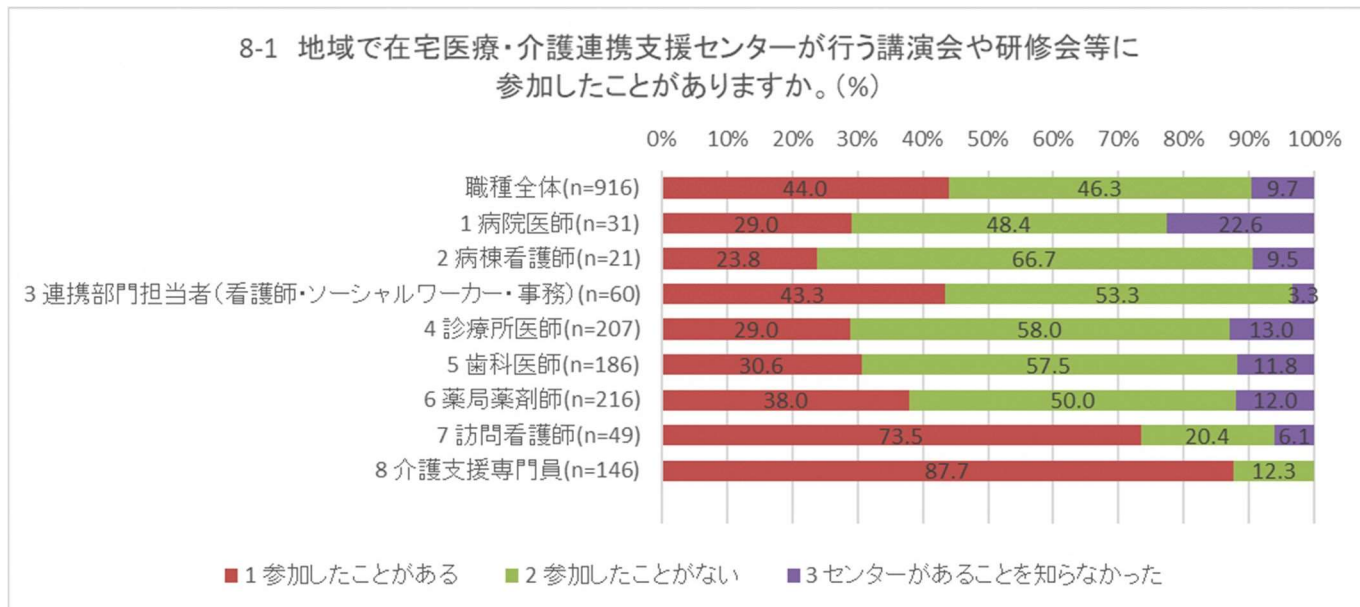


		度数 横%	1 地域の 在宅医療 提供体制 構築に向 けた取組	2 住民に 向けた在 宅医療普 及啓発	3 専門職 に向けた 在宅医療 普及啓発	4 在宅医 療の人材 育成	5 その他
職種全体		835 100.0	454 54.4	363 43.5	261 31.3	315 37.7	21 2.5
Q4 問1- 2)あなた の現在の 職種を一 つ選択し て下さ い。	1 病院医師	27 100.0	15 55.6	13 48.1	4 14.8	16 59.3	0 0.0
	2 病棟看護師	21 100.0	15 71.4	10 47.6	8 38.1	6 28.6	0 0.0
	3 連携部門担当者	55 100.0	29 52.7	25 45.5	23 41.8	22 40.0	0 0.0
	4 診療所医師	177 100.0	95 53.7	58 32.8	38 21.5	72 40.7	6 3.4
	5 歯科医師	166 100.0	74 44.6	79 47.6	47 28.3	53 31.9	6 3.6
	6 薬局薬剤師	200 100.0	117 58.5	86 43.0	63 31.5	75 37.5	7 3.5
	7 訪問看護師	48 100.0	27 56.3	27 56.3	19 39.6	23 47.9	0 0.0
	8 介護支援専門員	141 100.0	82 58.2	65 46.1	59 41.8	48 34.0	2 1.4

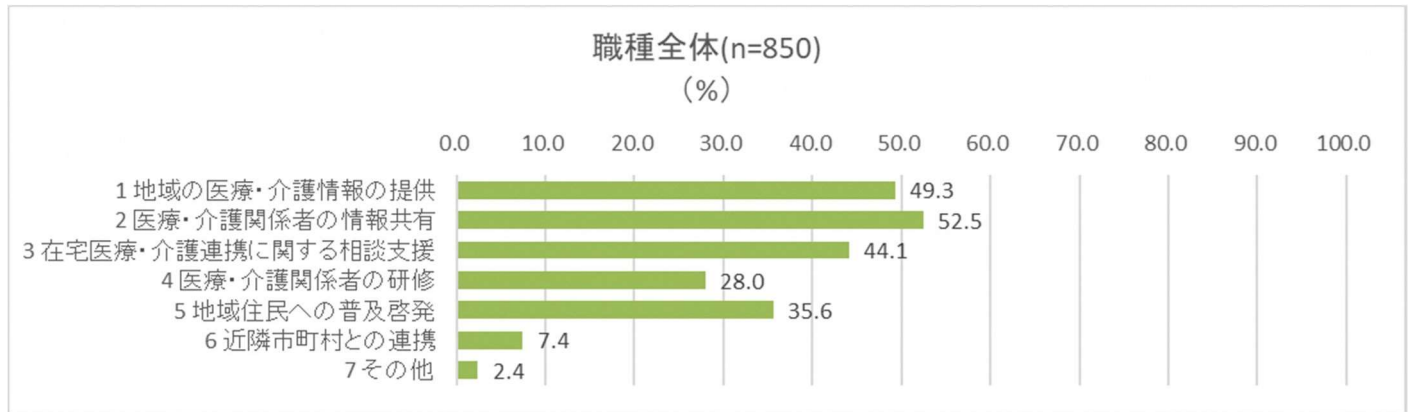
7-2 郡市医師会在宅医療推進センターに特に力を入れて取り組んでほしいこと(「その他」一部抜粋)

診療所医師	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネと対等に議論出来る知識 ・ 医師の参加数を増やすこと
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔衛生等の必要性を啓蒙しながら紹介先等又は近くの医療現場へ依頼してほしい
薬局薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 顔の見える関係がなくとも紹介しやすい仕組み ・ 共有ツールの統一化 ・ 関係従事者の人員体制に配慮した取組み ・ 東区の往診医を増やしたい。医師に現状を把握してほしい ・ 在宅医療機関との出会いの場(講習会など) ・ 患者様に対するメンタルケアの講習
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療現場の実践や到達の情報が少なく学習会など開いてほしい ・ 医療サイドの方々は、介護事業所や、当事者から見て、近づき難く、厳しいイメージがある。壁が高い。

問 8. 8-1) 地域で在宅医療・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有無



8-2)市町村在宅医療・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



		度数 横%	1 地域の 医療・介 護情報の 提供	2 医療・ 介護関係 者の情報 共有	3 在宅医 療・介護 連携に関 する相談 支援	4 医療・ 介護関係 者の研修	5 地域住 民への普 及啓発	6 近隣市 町村との 連携	7 その他
職種全体		850 100.0	419 49.3	446 52.5	375 44.1	238 28.0	303 35.6	63 7.4	20 2.4
Q4 問1- 2)あなた の現在の 職種を一 つ選択し て下さ い。	1 病院医師	27 100.0	12 44.4	14 51.9	15 55.6	7 25.9	14 51.9	1 3.7	0 0.0
	2 病棟看護師	21 100.0	13 61.9	15 71.4	10 47.6	5 23.8	7 33.3	4 19.0	1 4.8
	3 連携部門担当者	57 100.0	32 56.1	33 57.9	30 52.6	20 35.1	24 42.1	9 15.8	0 0.0
	4 診療所医師	175 100.0	86 49.1	71 40.6	79 45.1	33 18.9	54 30.9	11 6.3	8 4.6
	5 歯科医師	169 100.0	70 41.4	74 43.8	42 24.9	46 27.2	79 46.7	6 3.6	6 3.6
	6 薬局薬剤師	206 100.0	100 48.5	130 63.1	91 44.2	58 28.2	53 25.7	14 6.8	3 1.5
	7 訪問看護師	49 100.0	27 55.1	25 51.0	22 44.9	23 46.9	26 53.1	5 10.2	0 0.0
	8 介護支援専門員	146 100.0	79 54.1	84 57.5	86 58.9	46 31.5	46 31.5	13 8.9	2 1.4

8-2 市町村在宅医療・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(「その他」一部抜粋)

病棟看護師	・	情報提供用紙の統一
診療所医師	・	医師の参加数を増やすこと
	・	地域共存型のシステム構築
歯科医師	・	参加医師の増員
薬局薬剤師	・	従事する人員体制に配慮した取組
介護支援専門員	・	開業医との連携に関すること
	・	医療関係者の在宅介護に関する知識の向上

問9. 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度」(質問票)の点数について

(「個人票」調査結果 p.1 問9 参照)

- ・質問票は、7 因子各 3 項目ずつの計 21 項目から構成されている
- ・各項目「そう思う 5 点」「少しそう思う 4 点」「どちらでもない 3 点」「あまりそう思わない 2 点」「そう思わない 1 点」の得点を加算

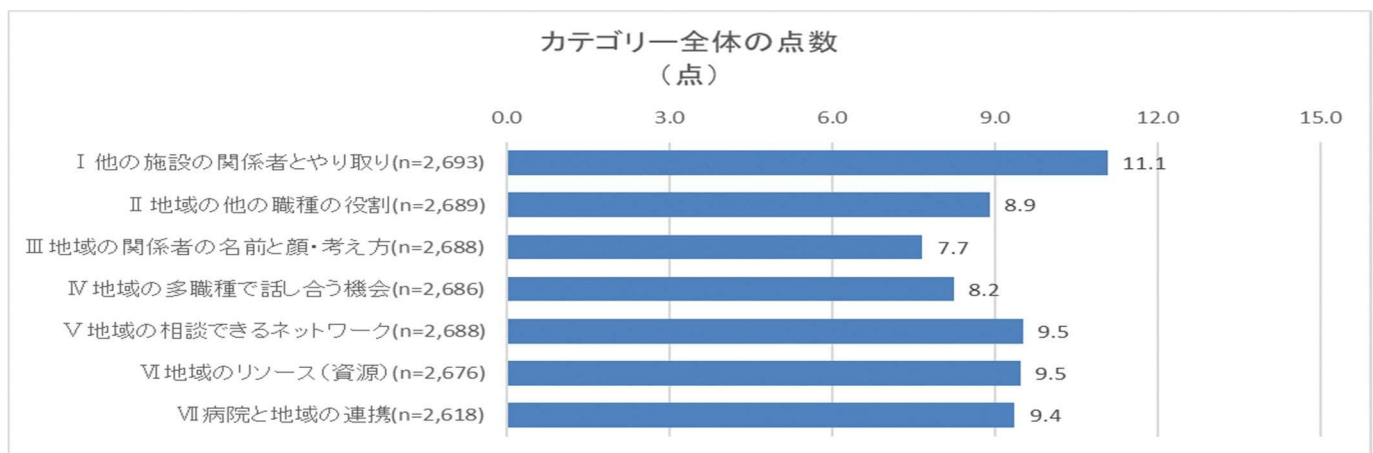
【問 9-1(全職種)・問 9-2(職種別)】

各因子を構成する 3 項目の得点を加算したものの平均値を算出(範囲 5~15 点)。

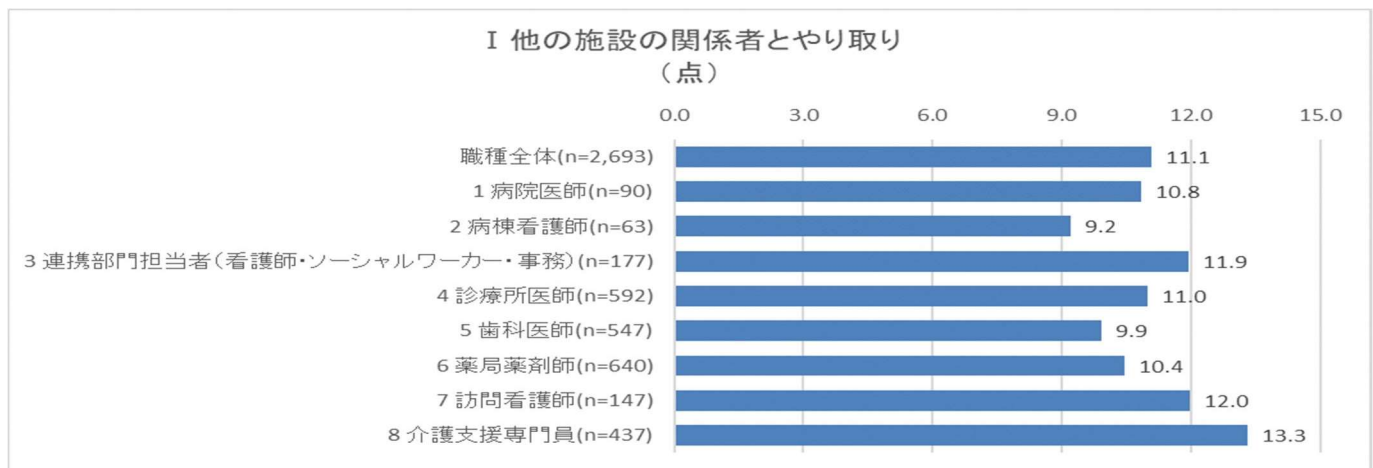
【問 9-3】

各項目の得点の平均値を算出(範囲 1~5 点)。

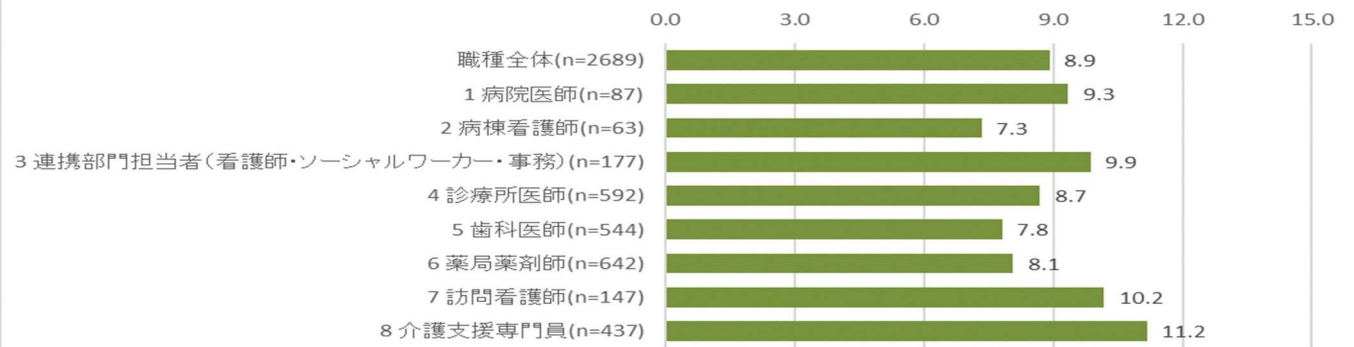
問9-1. 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度」 因子(I~VII)の全職種点数



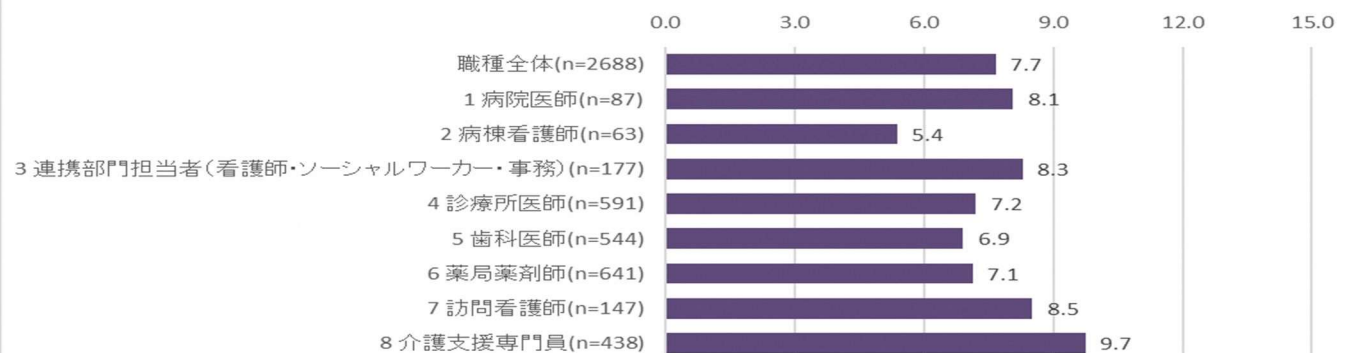
問9-2. 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度」 因子(I~VII)の職種別点数



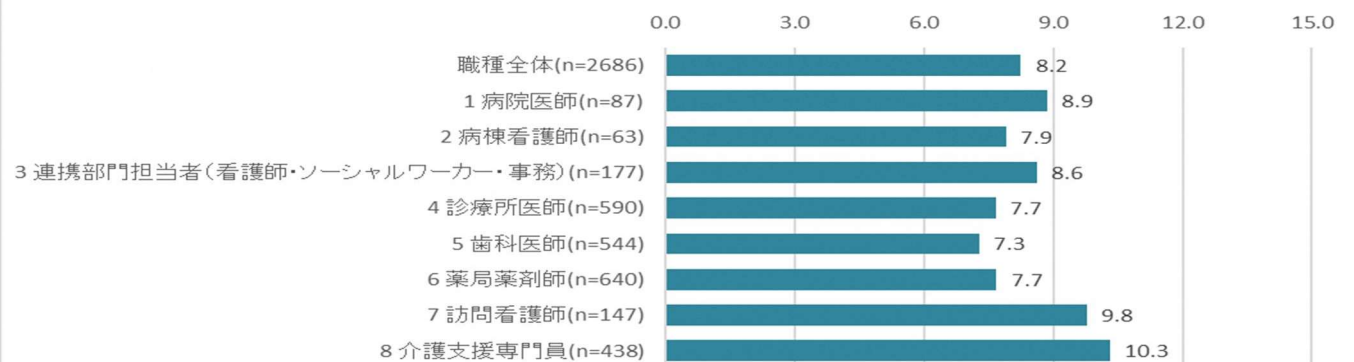
II 地域の他の職種の役割 (点)



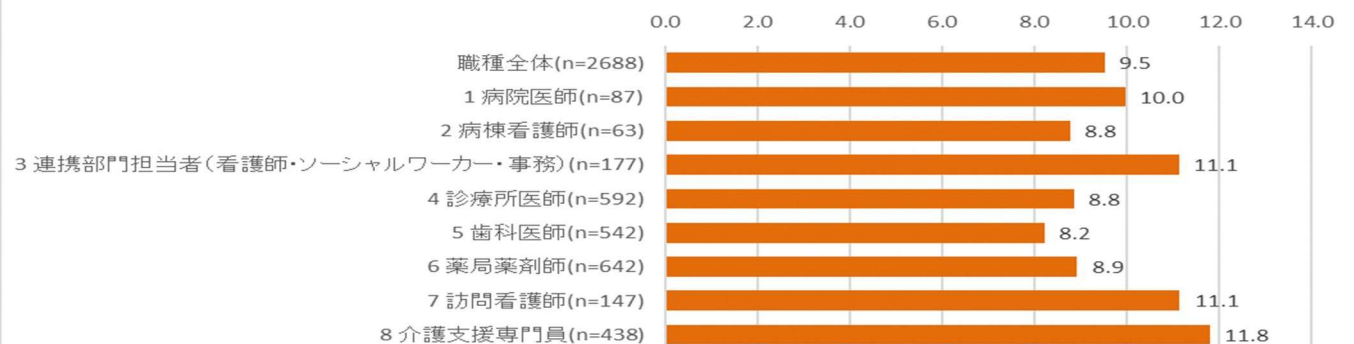
III 地域の関係者の名前と顔・考え方 (点)



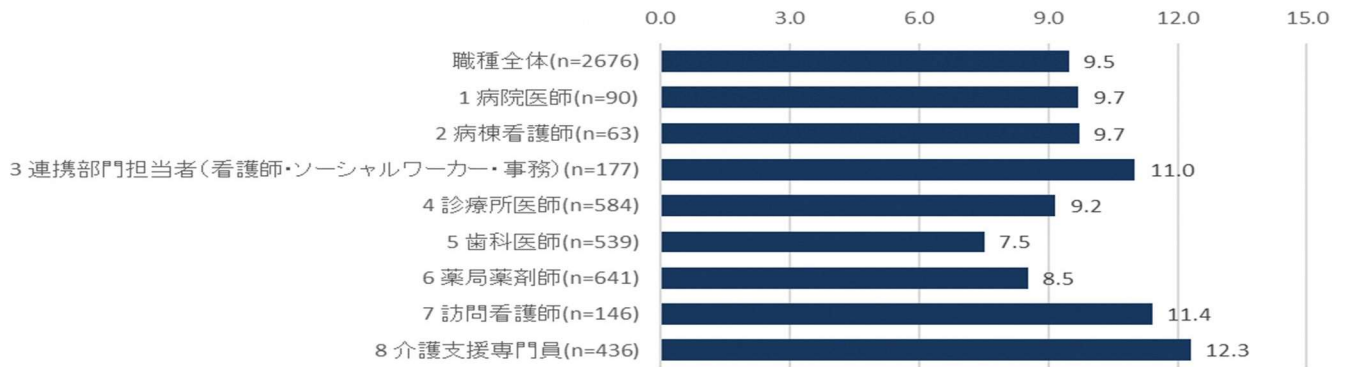
IV 地域の多職種で話し合う機会 (点)



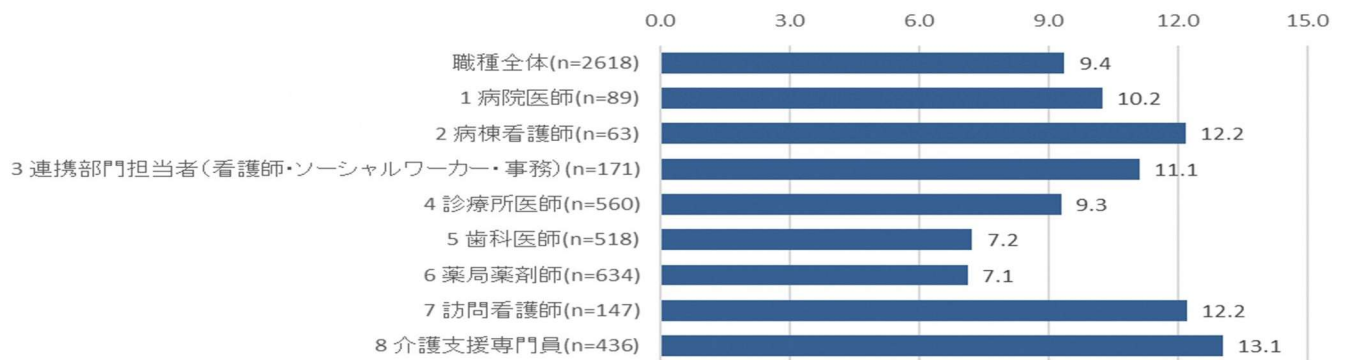
V 地域の相談できるネットワーク (点)



VI 地域のリソース (点)

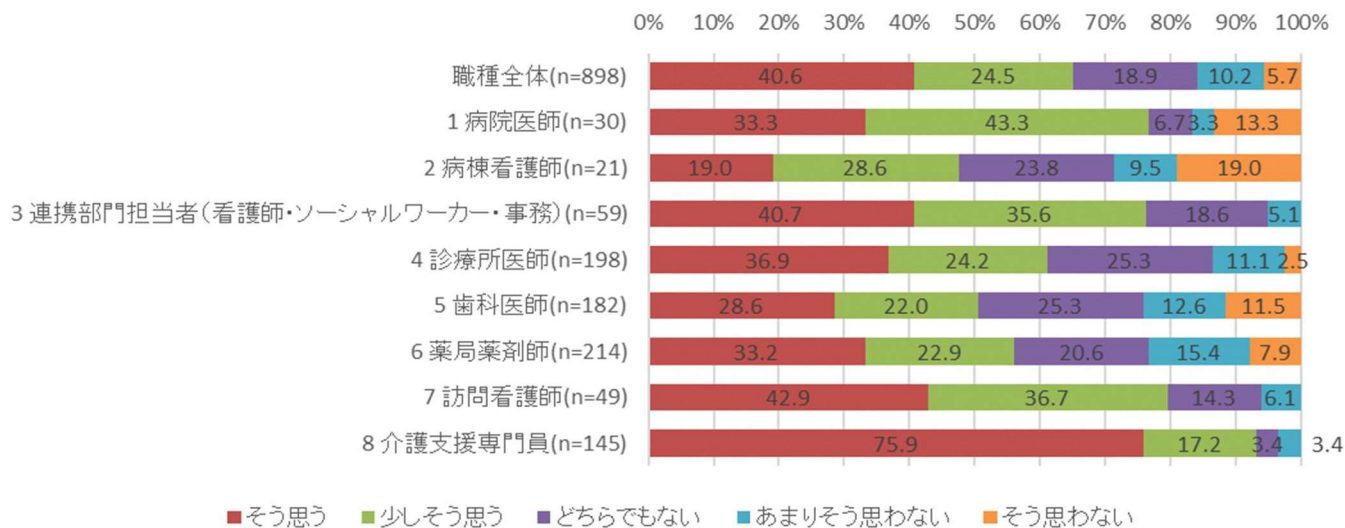


VII 病院と地域の連携 (点)

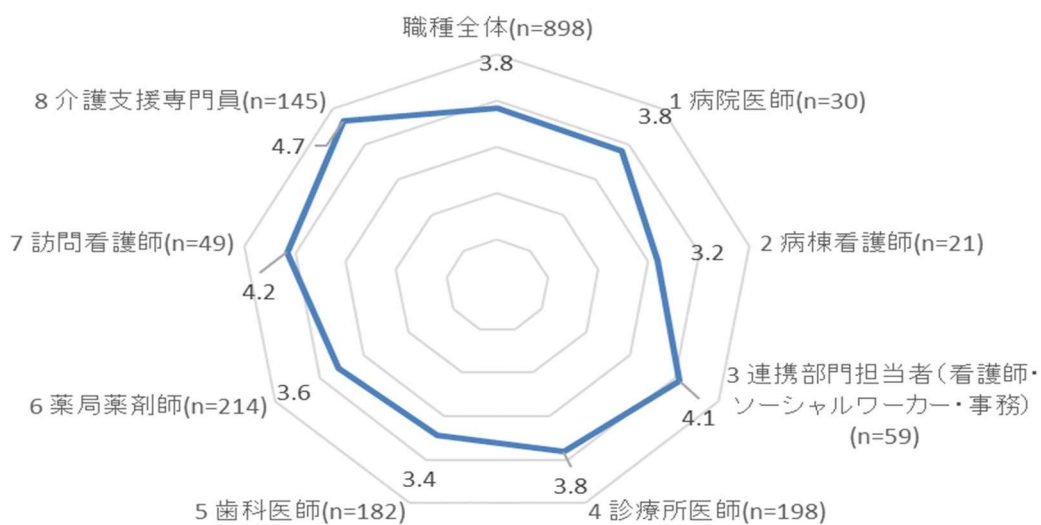


問 9-3. 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度」 21 項目の職種別の状況

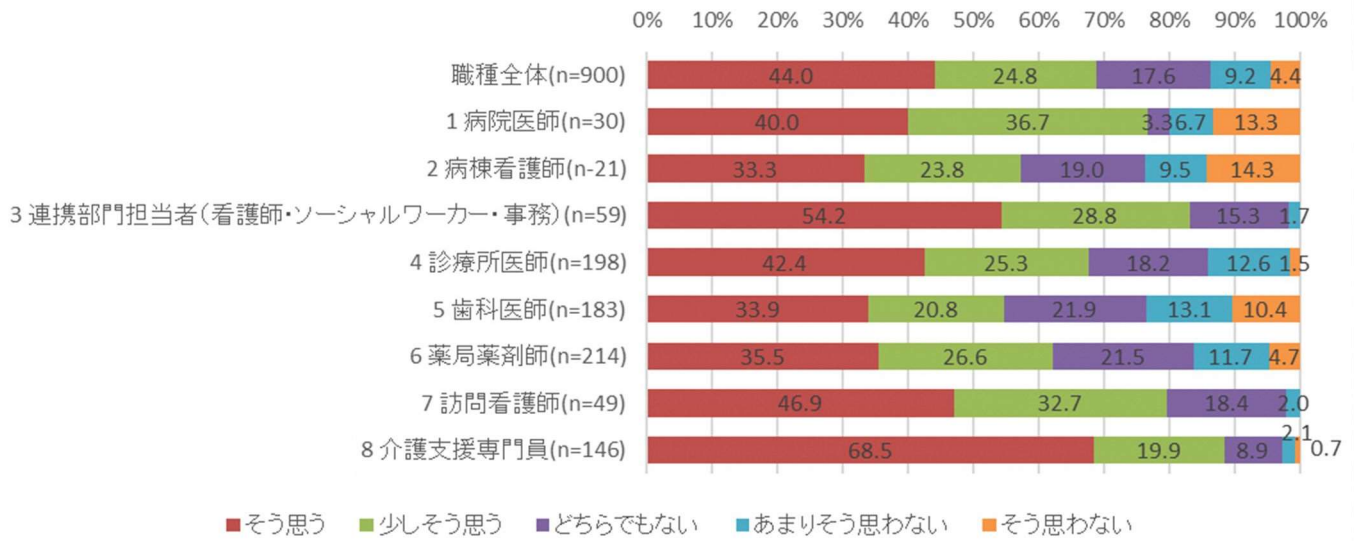
①患者(利用者)と一緒にみている他の施設の関係者に
知りたいことを気軽にきける(%)



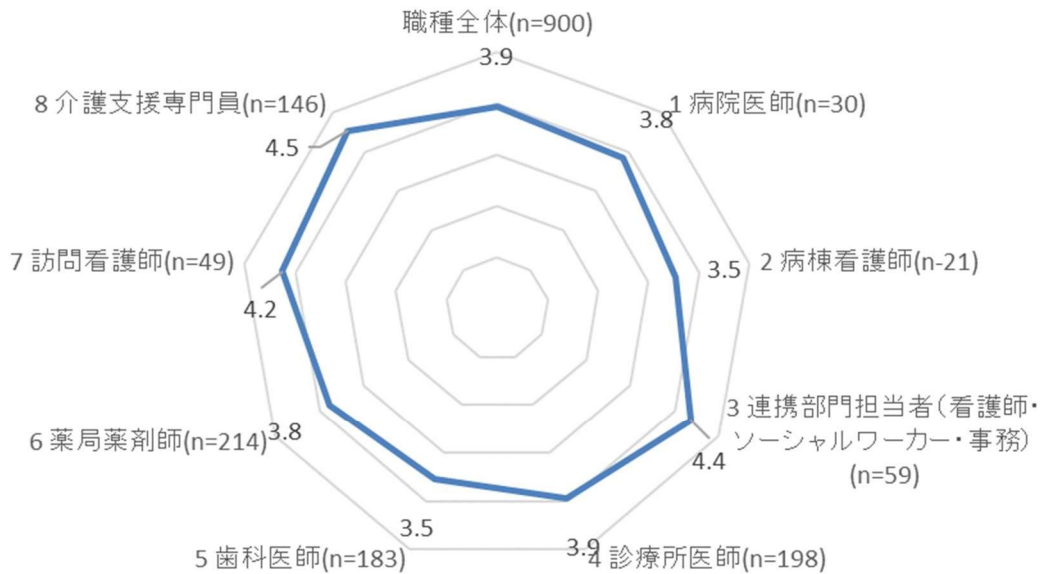
①患者(利用者)と一緒にみている他の施設の関係者に
知りたいことを気軽にきける(点)



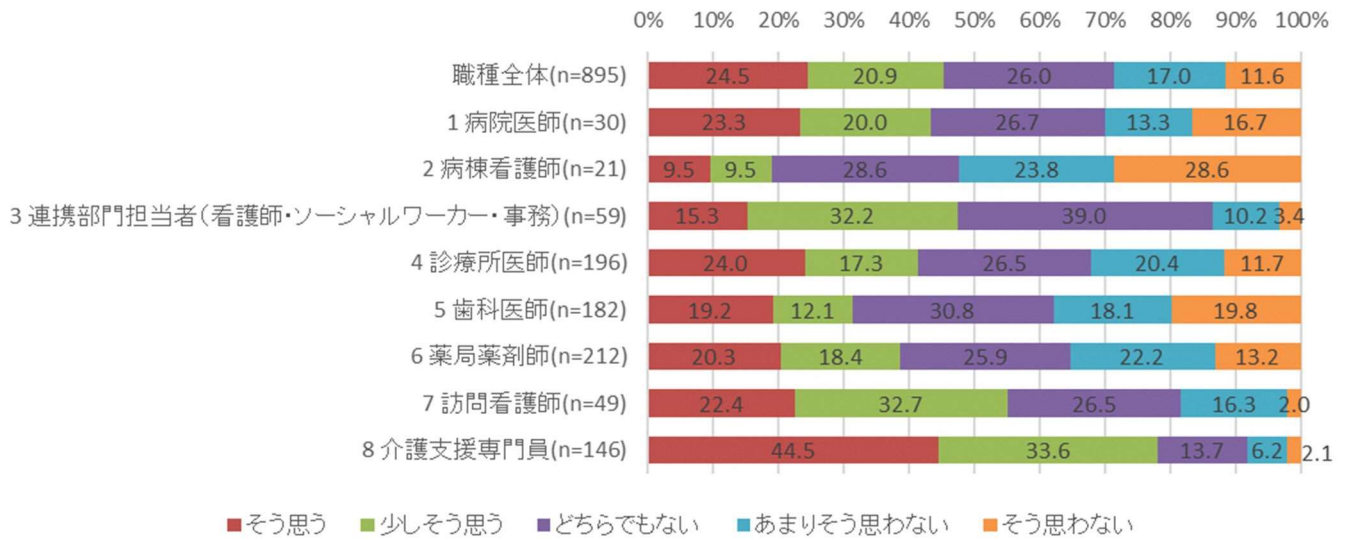
②一緒にみている患者(利用者)のことで連絡をとるときに、
躊躇(ちゅうちょ)せずに連絡ができる(%)



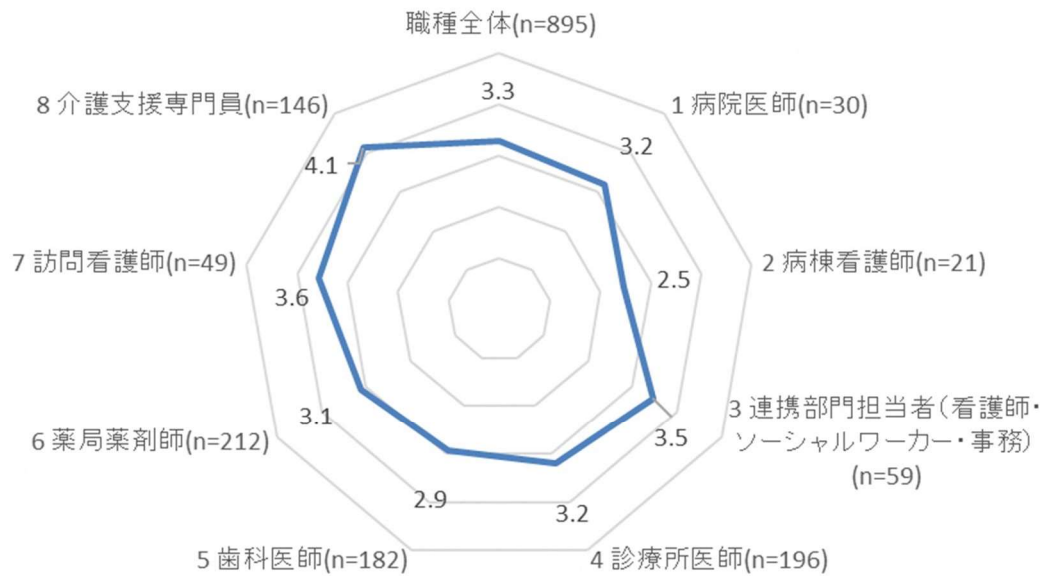
②一緒にみている患者(利用者)のことで連絡をとるときに、
躊躇(ちゅうちょ)せずに連絡ができる(点)



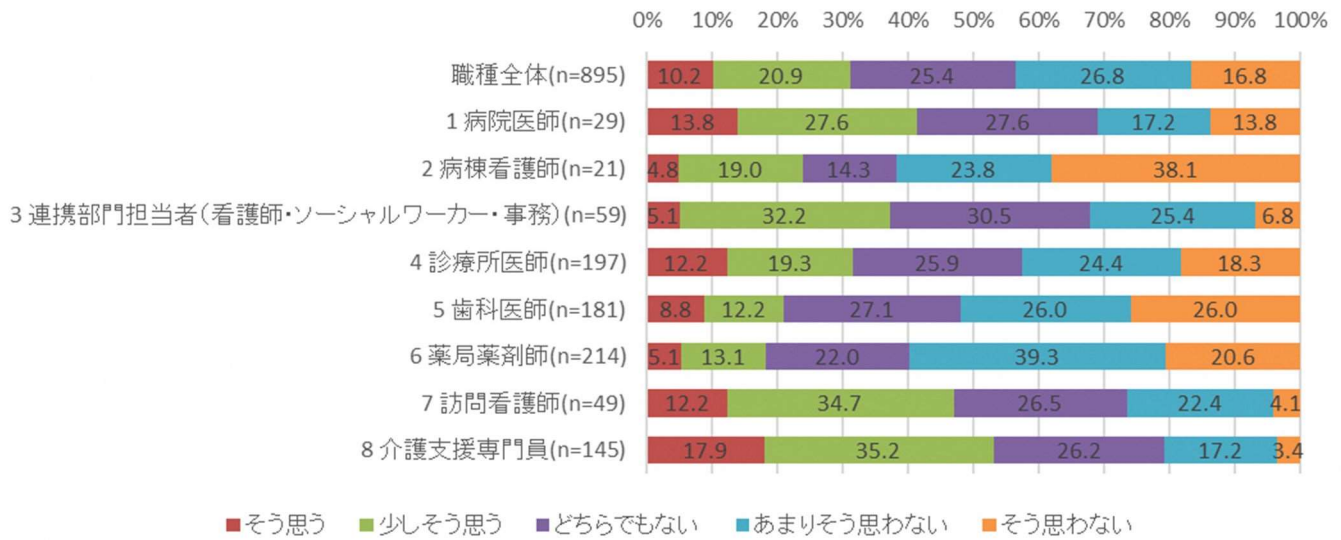
③一緒にみている患者(利用者)のことで
連絡のとりやすい時間や方法がわかる(%)



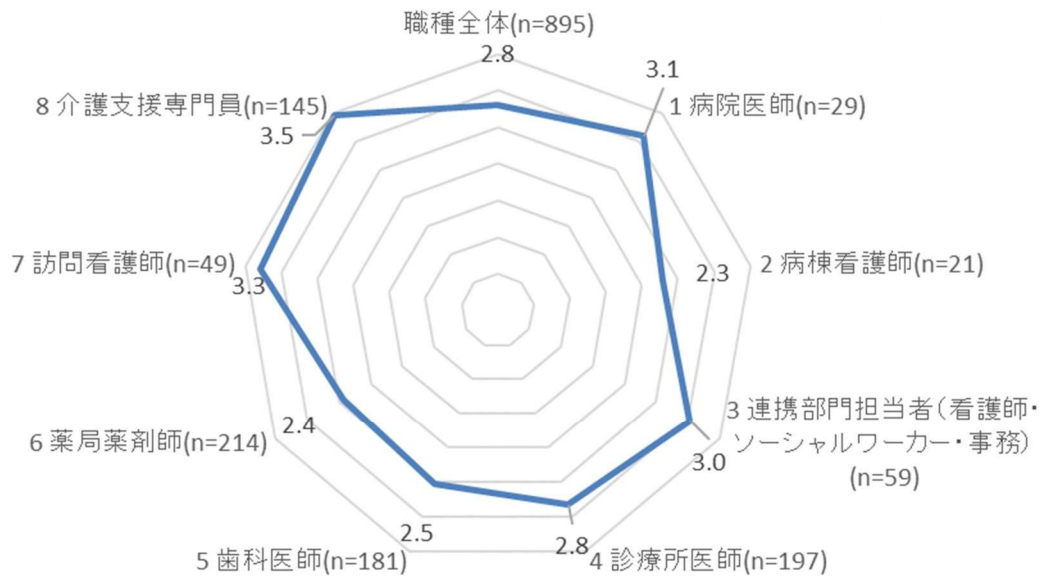
③一緒にみている患者(利用者)のことで
連絡のとりやすい時間や方法がわかる(点)



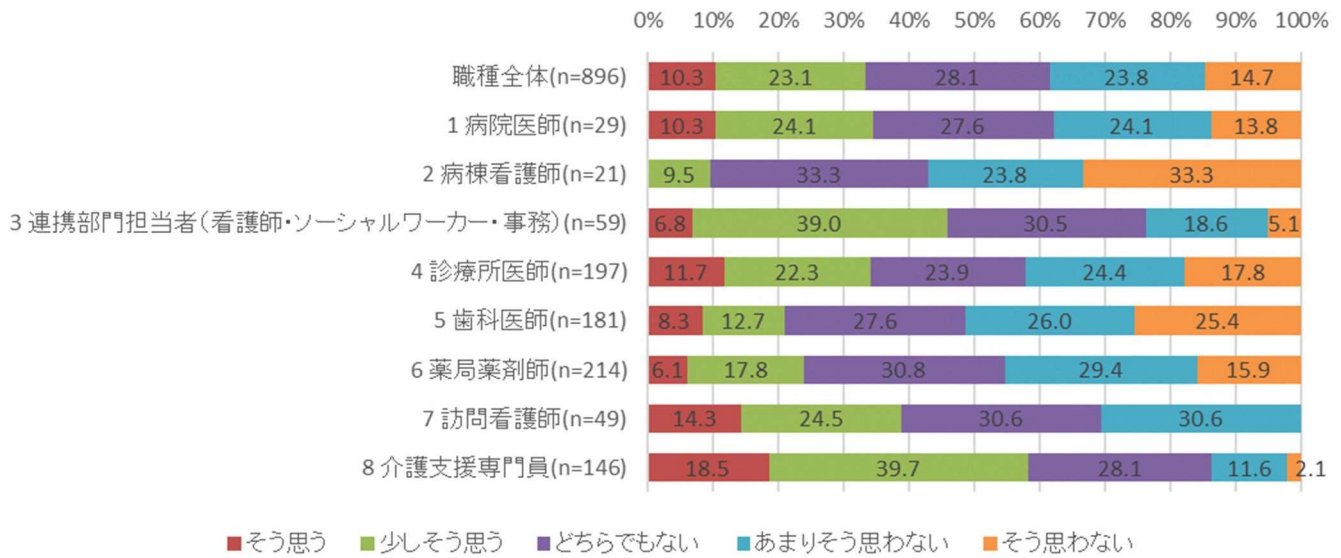
④患者(利用者)に関わる地域の他の職種の困っていることがだいたいわかる
(%)



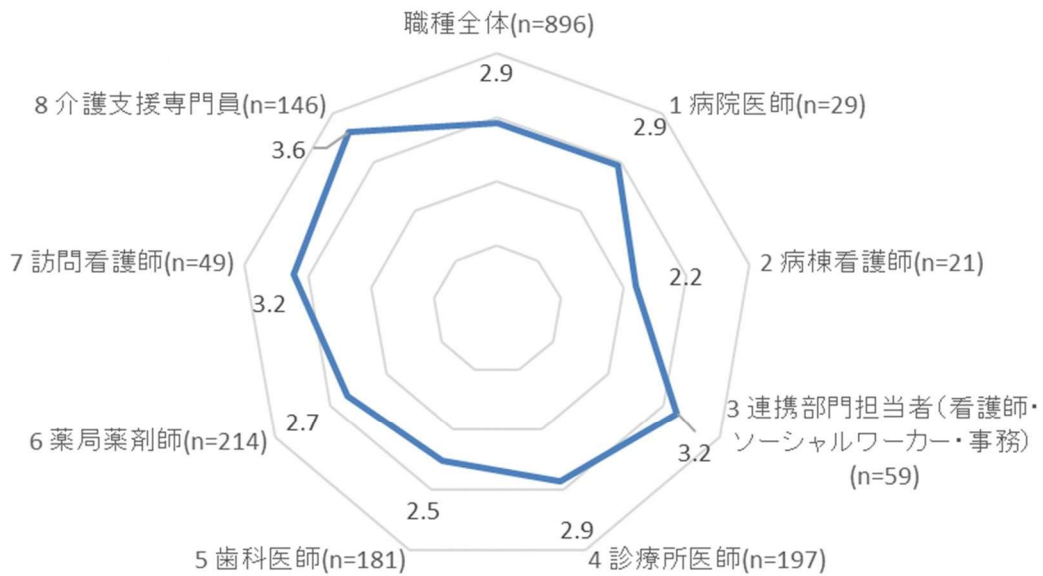
④患者(利用者)に関わる地域の他の職種の困っていることがだいたいわかる
(点)



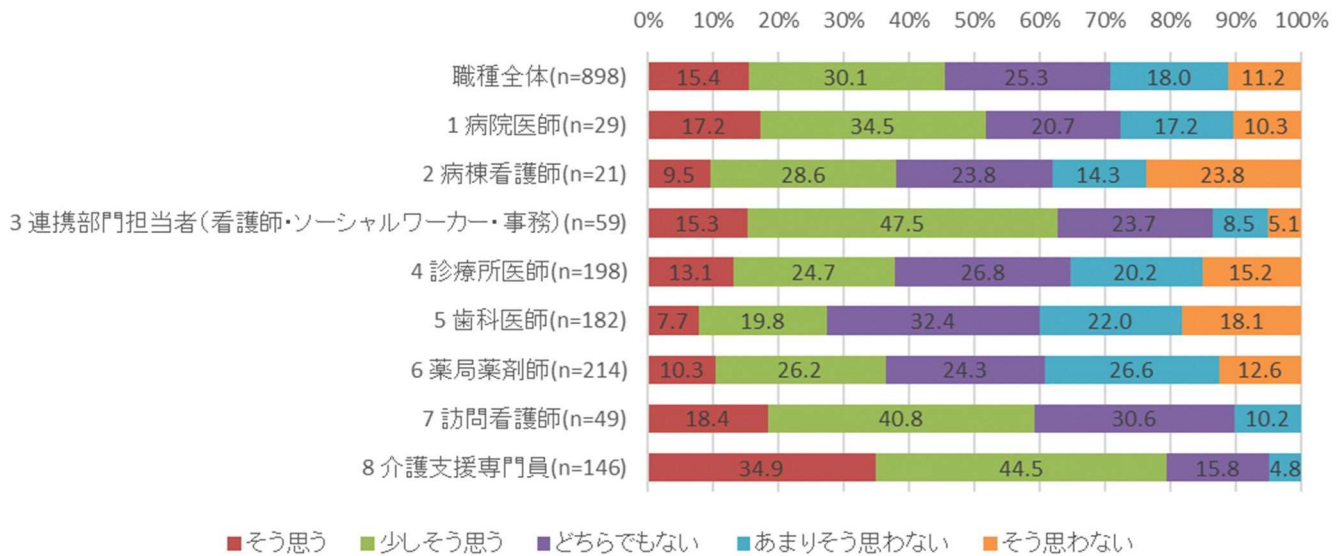
⑤患者(利用者)に関わる自分以外の職種の動き方が実感をもってわかる
(%)



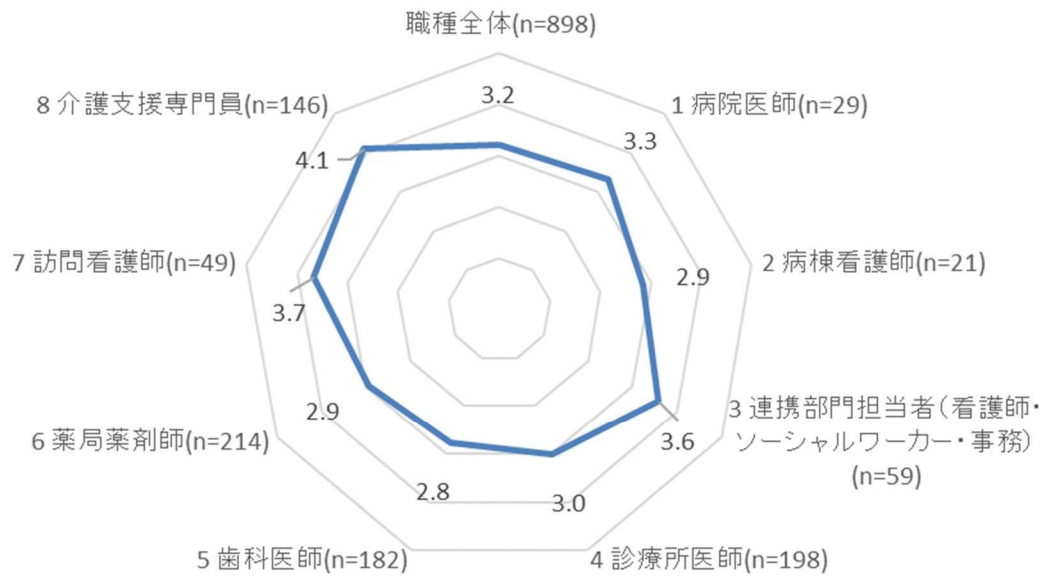
⑤患者(利用者)に関わる自分以外の職種の動き方が実感をもってわかる(点)



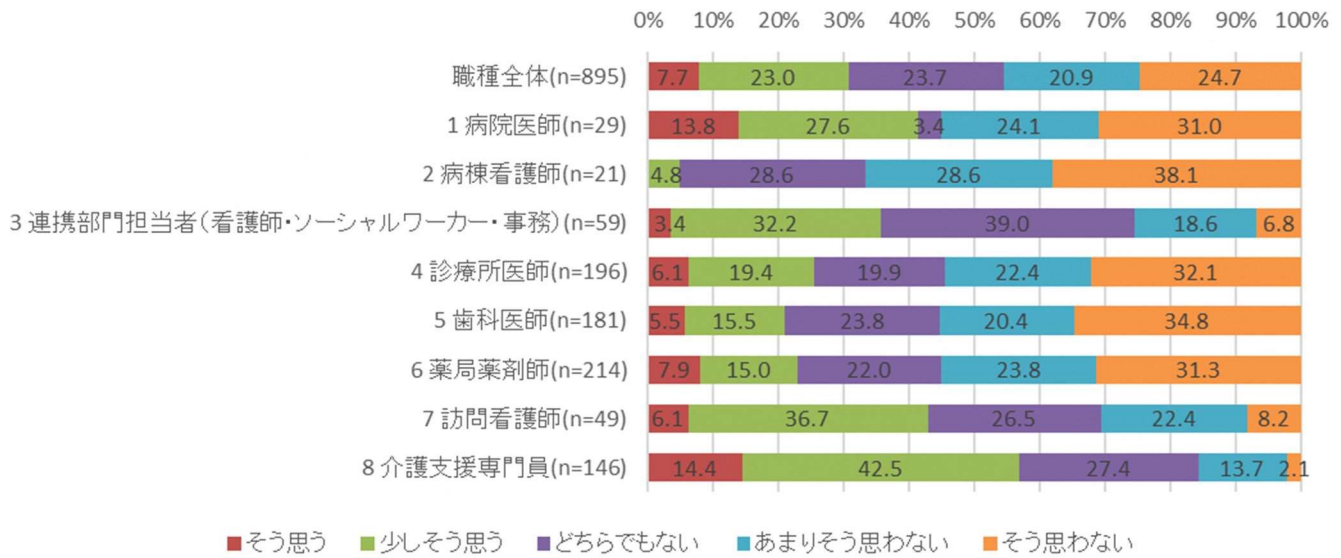
⑥患者(利用者)に関わる自分以外の職種の出来ることがわかる
(%)



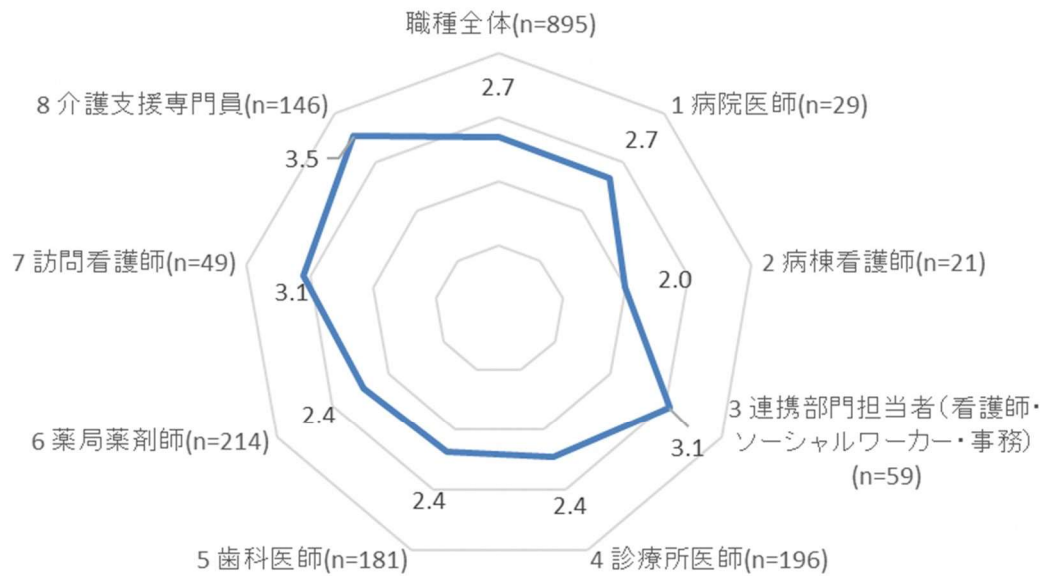
⑥患者(利用者)に関わる自分以外の職種の出来ることがわかる(点)



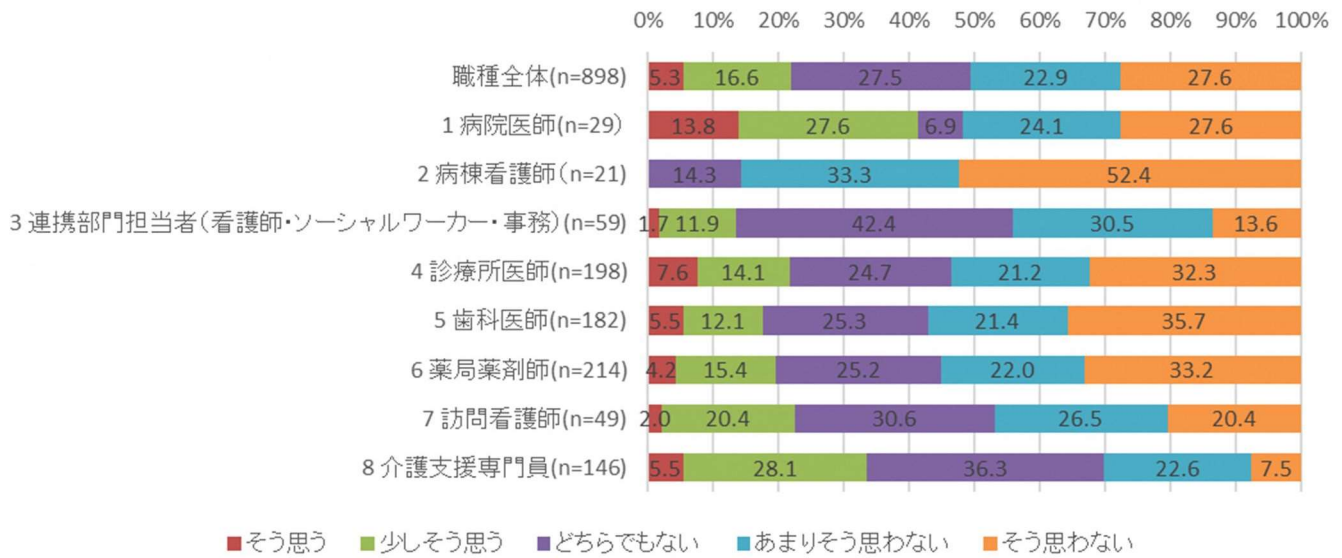
⑦地域で患者(利用者)に関わっている人の、名前と顔、考え方や方針がわかる (%)



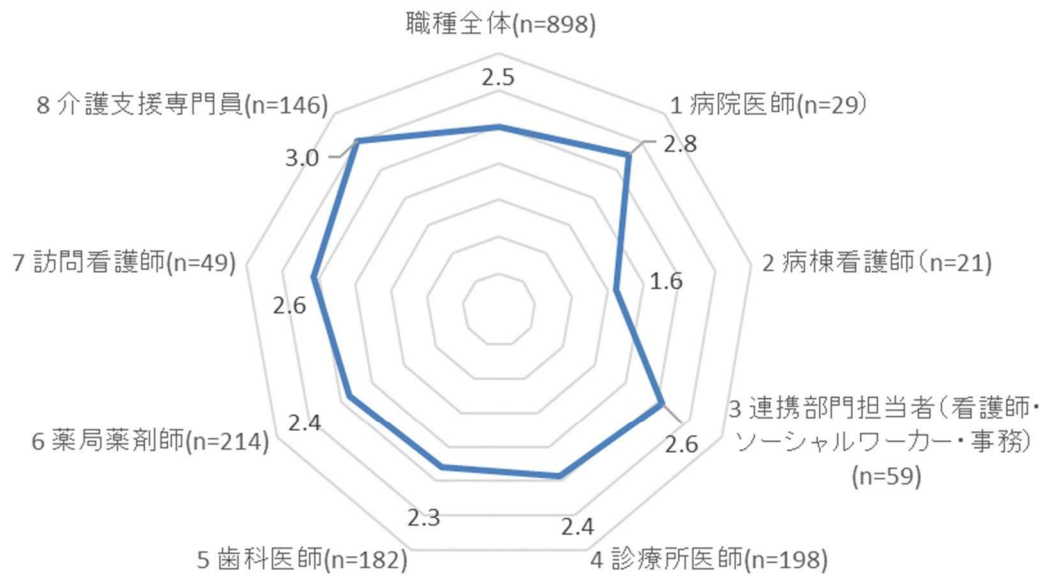
⑦地域で患者(利用者)に関わっている人の、名前と顔、考え方や方針がわかる (点)



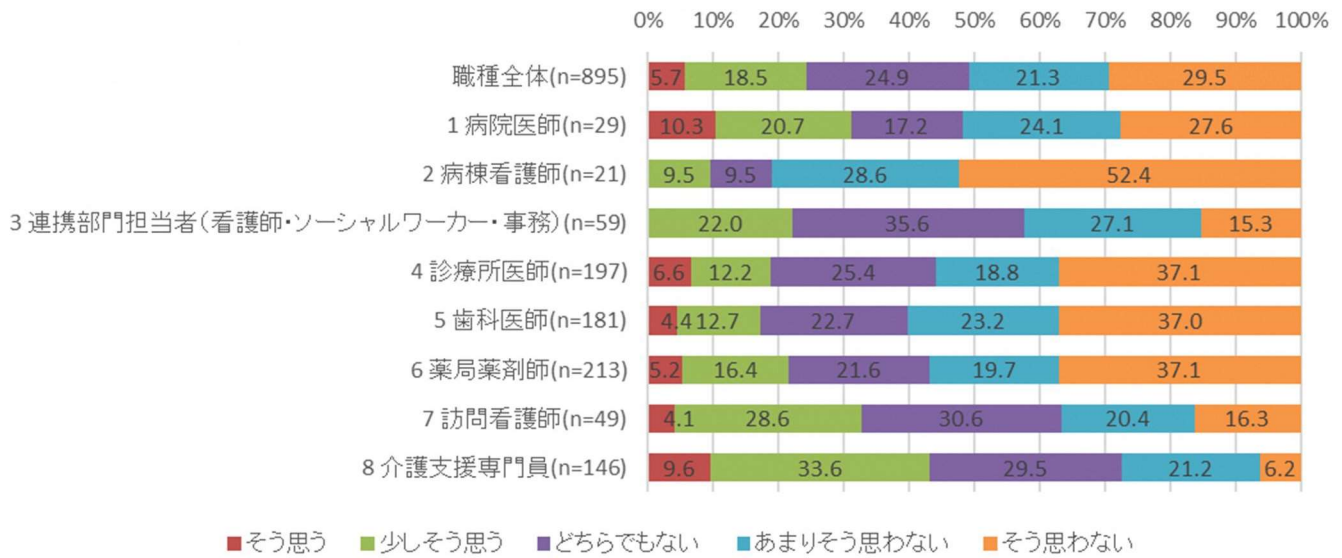
⑧地域で患者(利用者)に関わっている施設の理念や事情がわかる
(%)



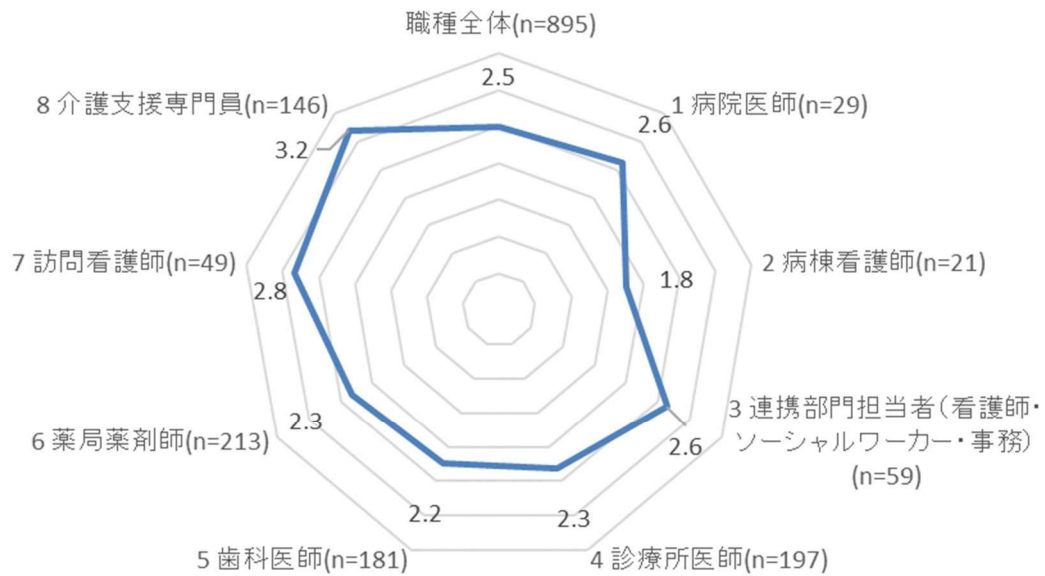
⑧地域で患者(利用者)に関わっている施設の理念や事情がわかる(点)



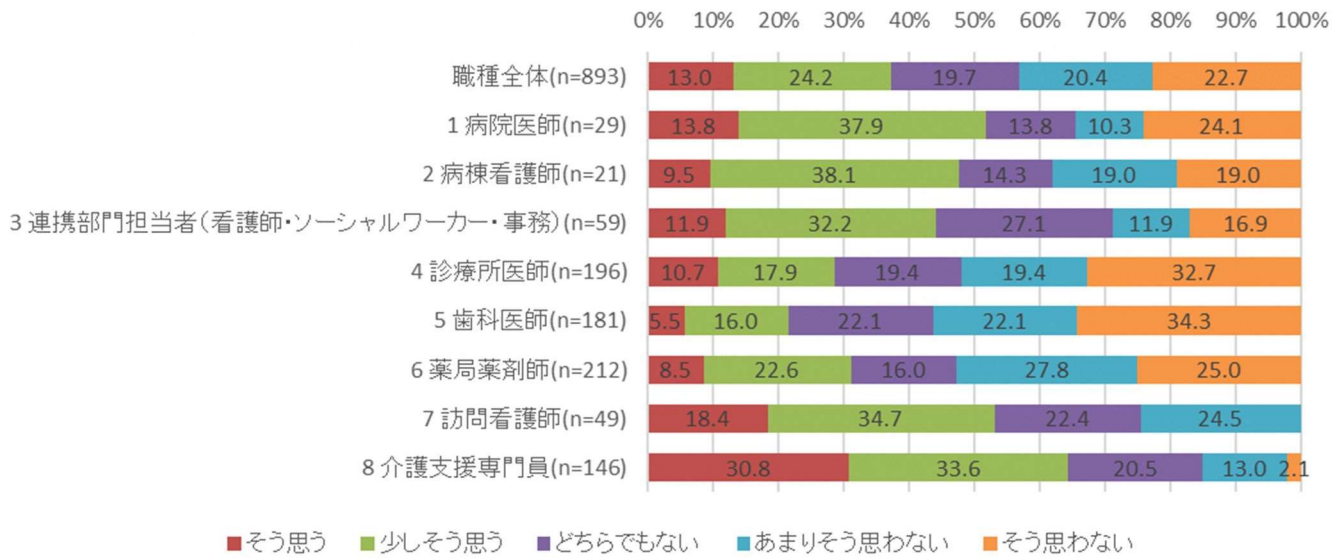
⑨地域で患者(利用者)に関わっている人の、性格、つきあい方がわかる
(%)



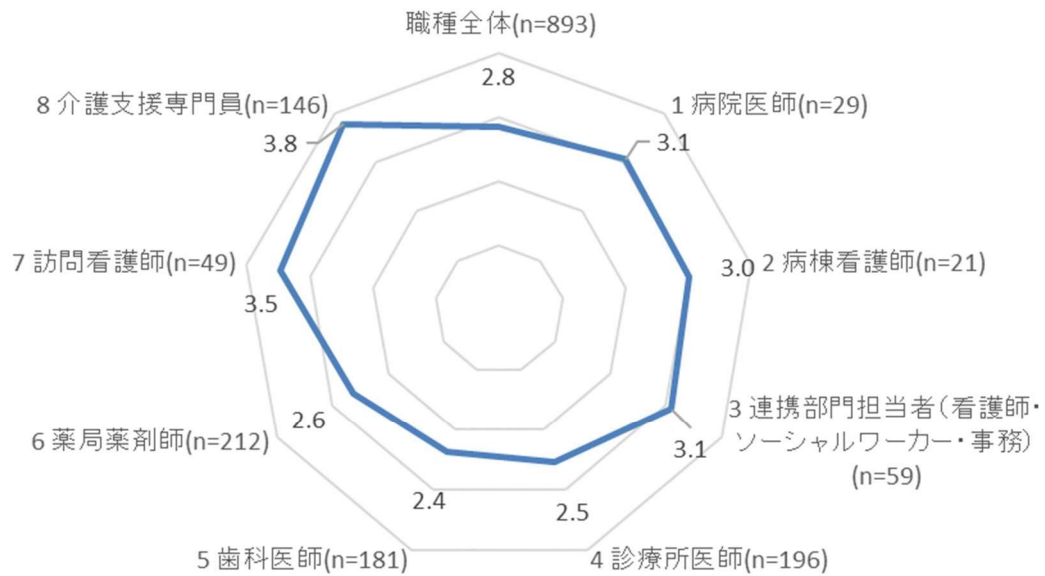
⑨地域で患者(利用者)に関わっている人の、性格、つきあい方がわかる(点)



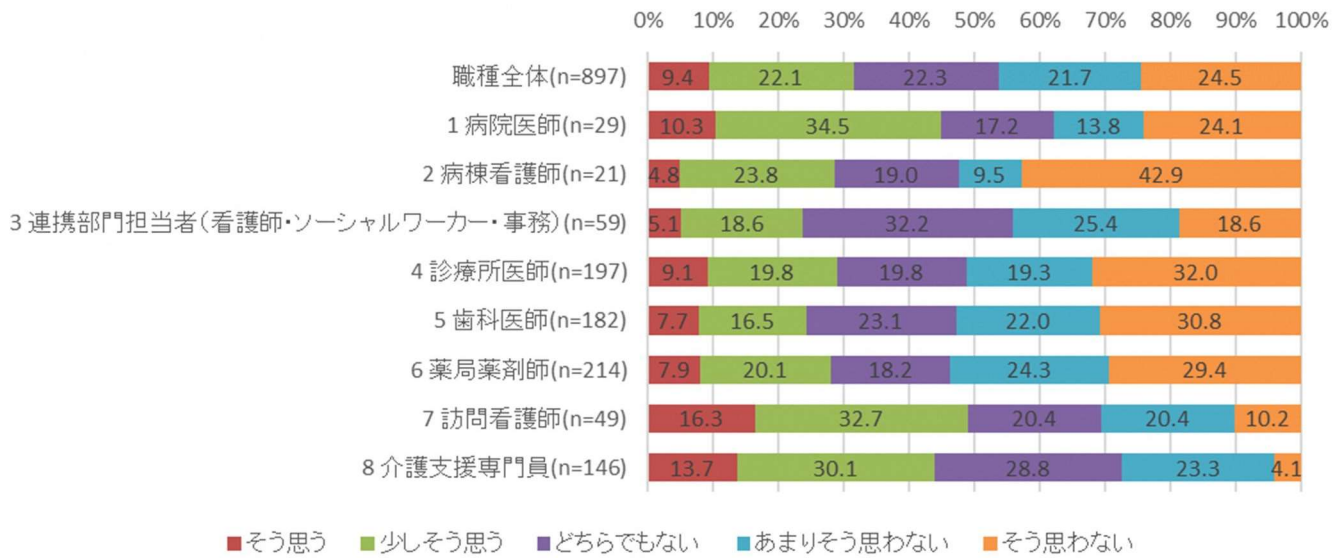
⑩患者(利用者)に関わるいろいろな職種が直接会って話す機会がある
(%)



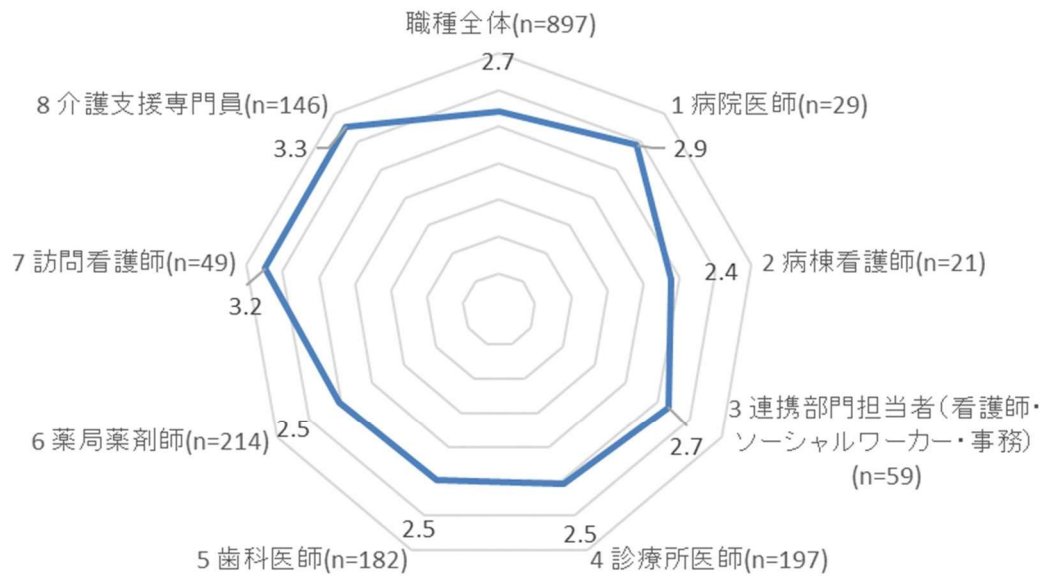
⑩患者(利用者)に関わるいろいろな職種が直接会って話す機会がある
(点)



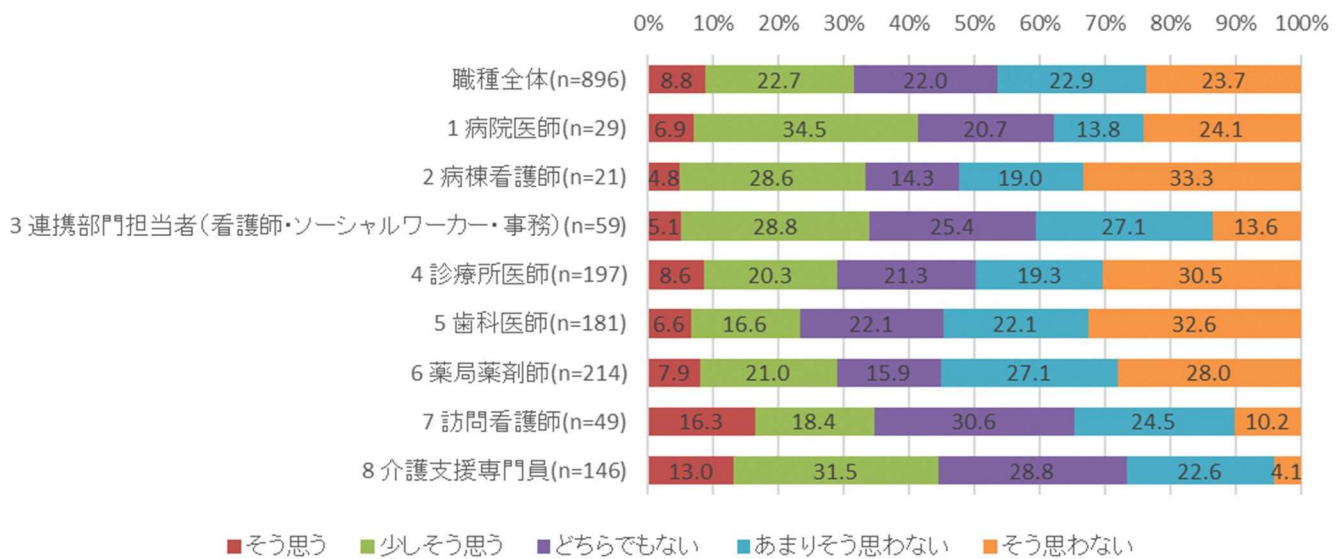
⑪ 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある
(%)



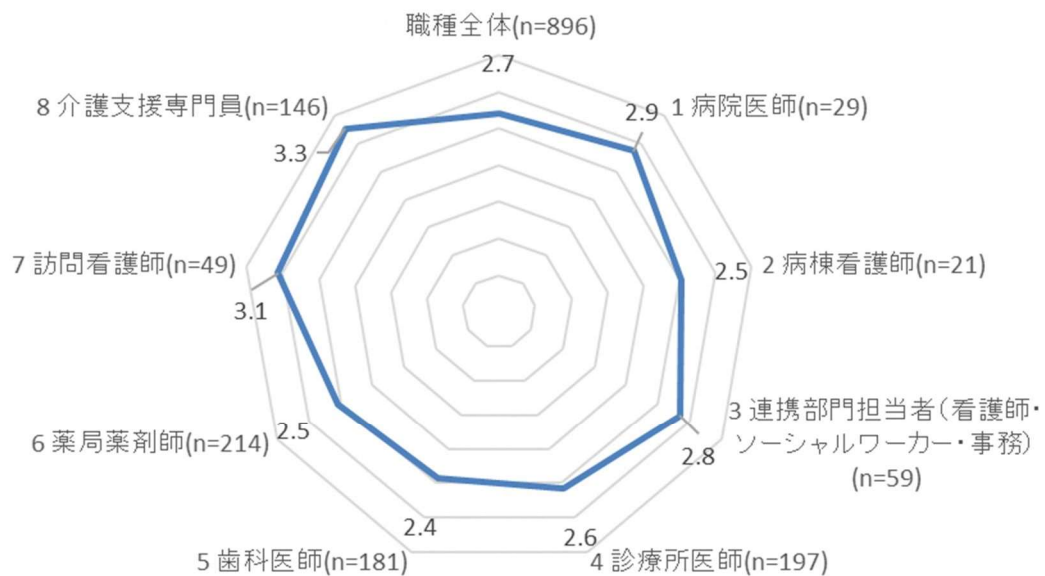
⑪ 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある
(点)



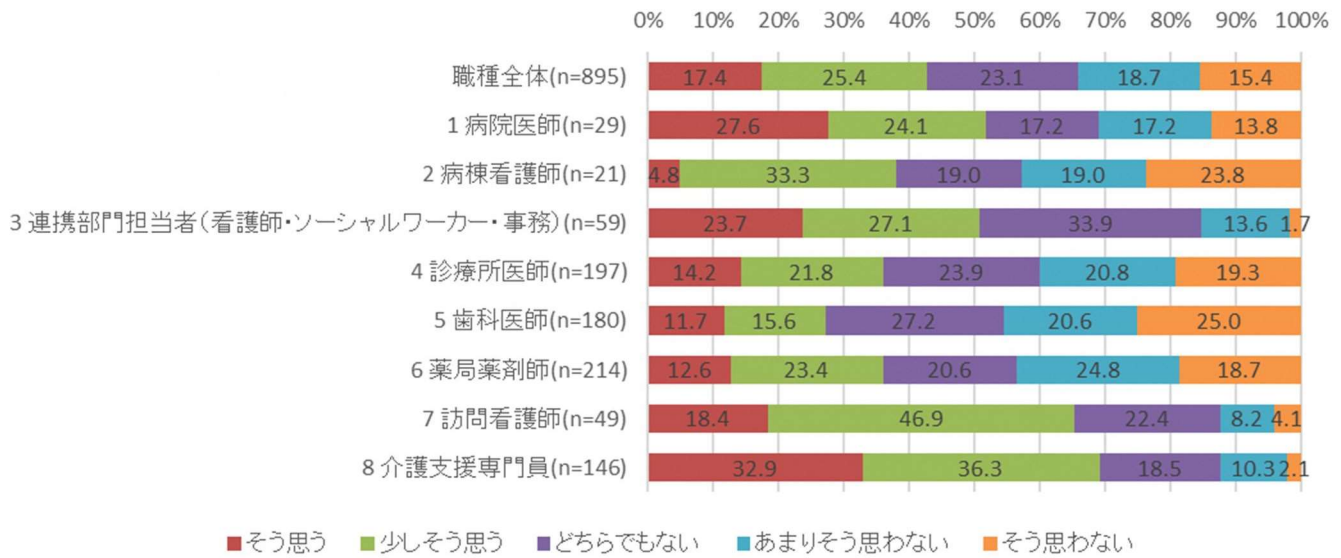
⑫地域連携しに関して、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある
(%)



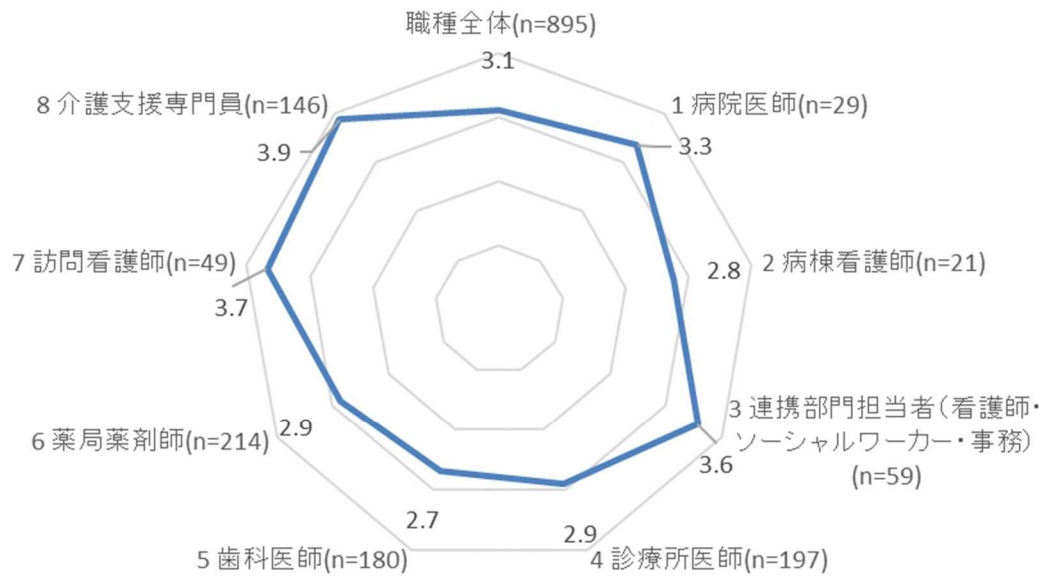
⑫地域連携しに関して、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある
(点)



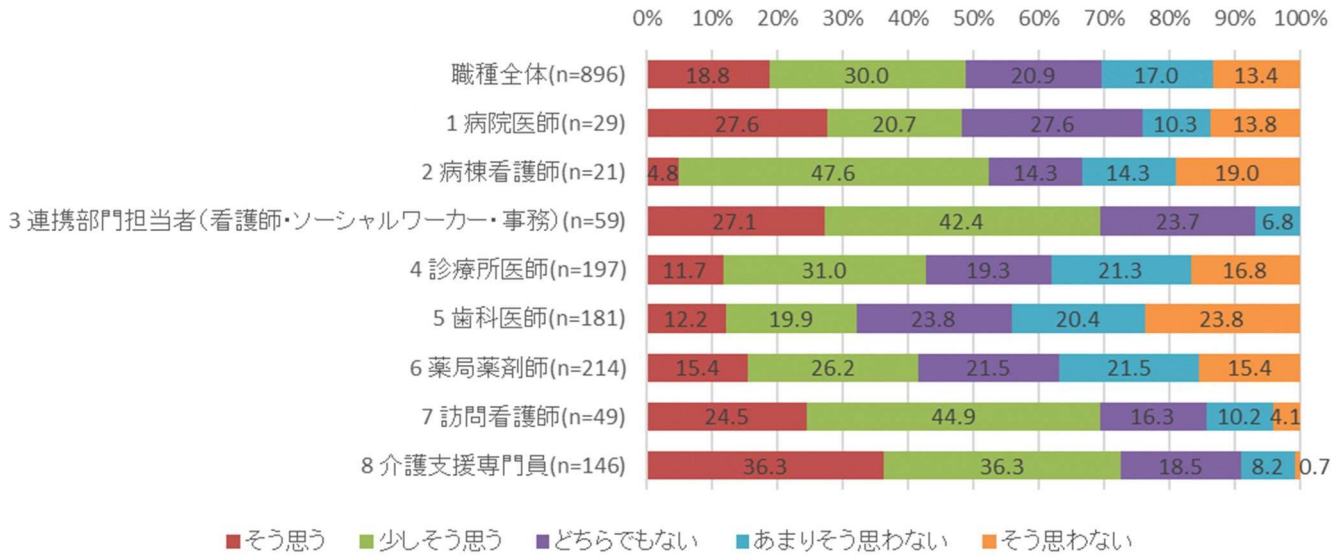
⑬患者(利用者)に関わることで、気軽に相談できる人がいる
(%)



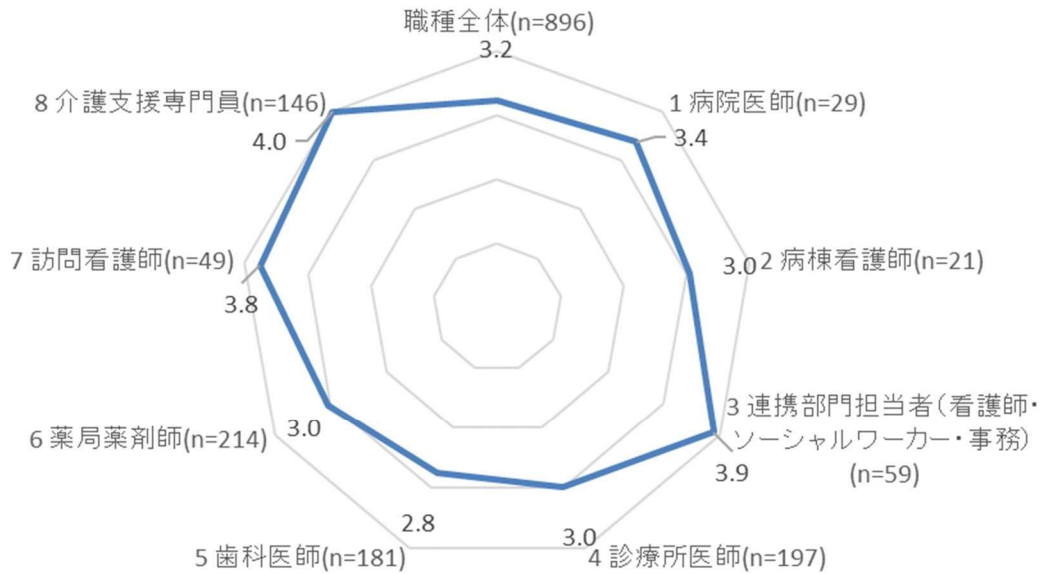
⑬患者(利用者)に関わることで、気軽に相談できる人がいる
(点)



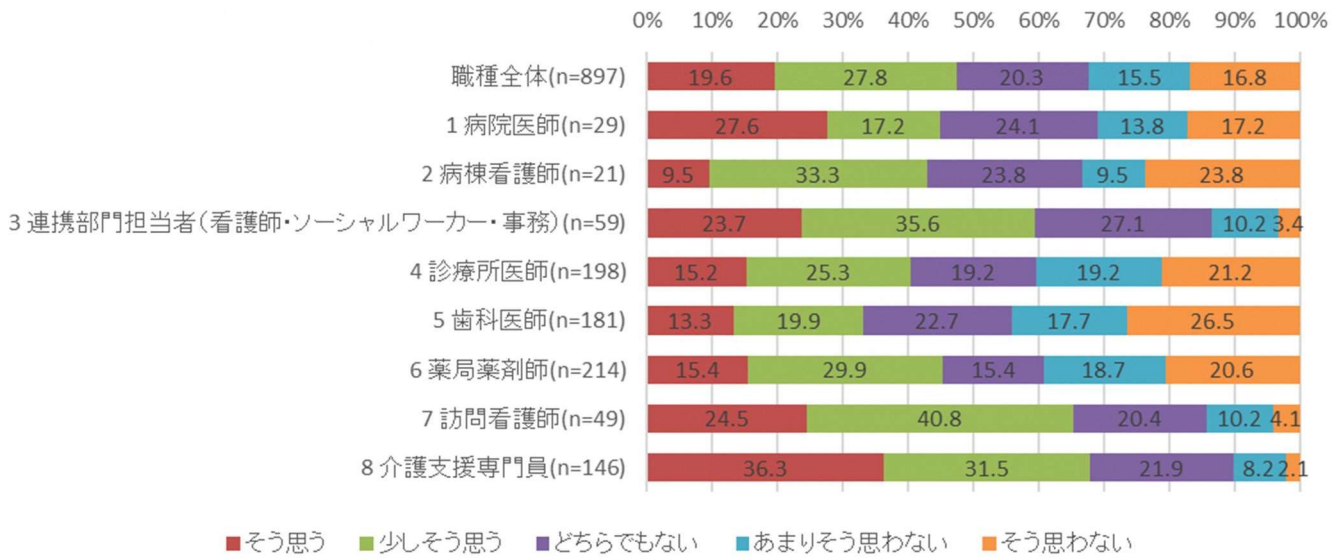
⑭患者(利用者)に関わることで困ったことは、
誰に聞けばいいのかだいたいわかる(%)



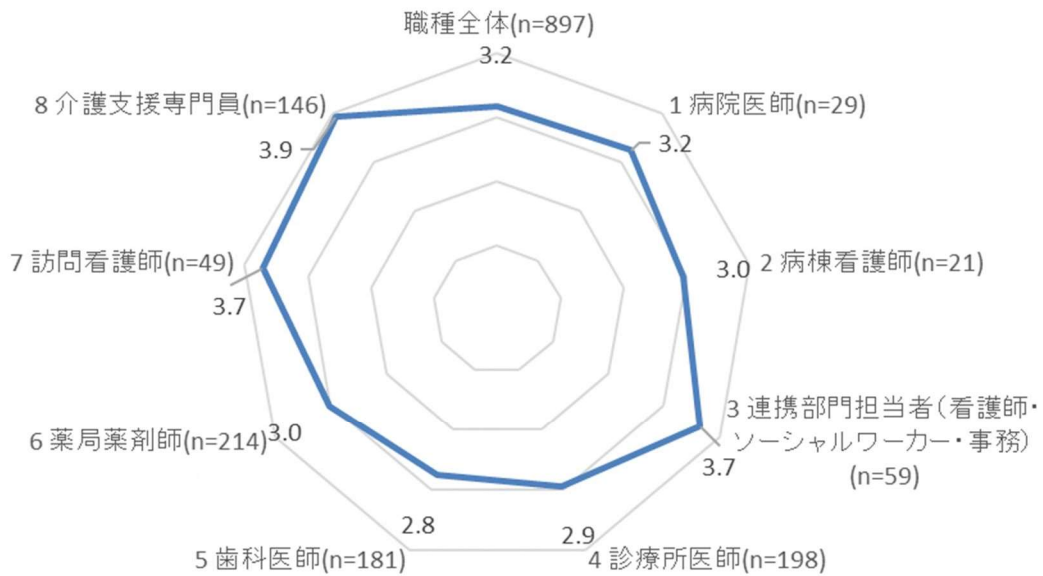
⑭患者(利用者)に関わることで困ったことは、
誰に聞けばいいのかだいたいわかる(点)



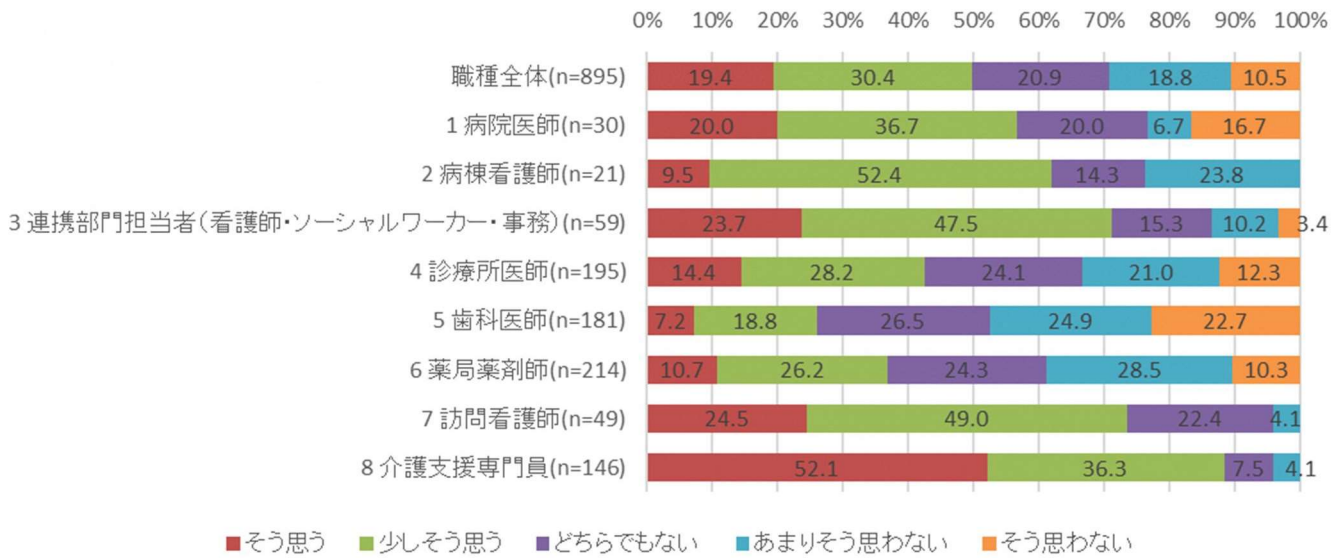
⑮患者(利用者)に関わることで困ったときには、
まず電話してみようと思う人がいる(%)



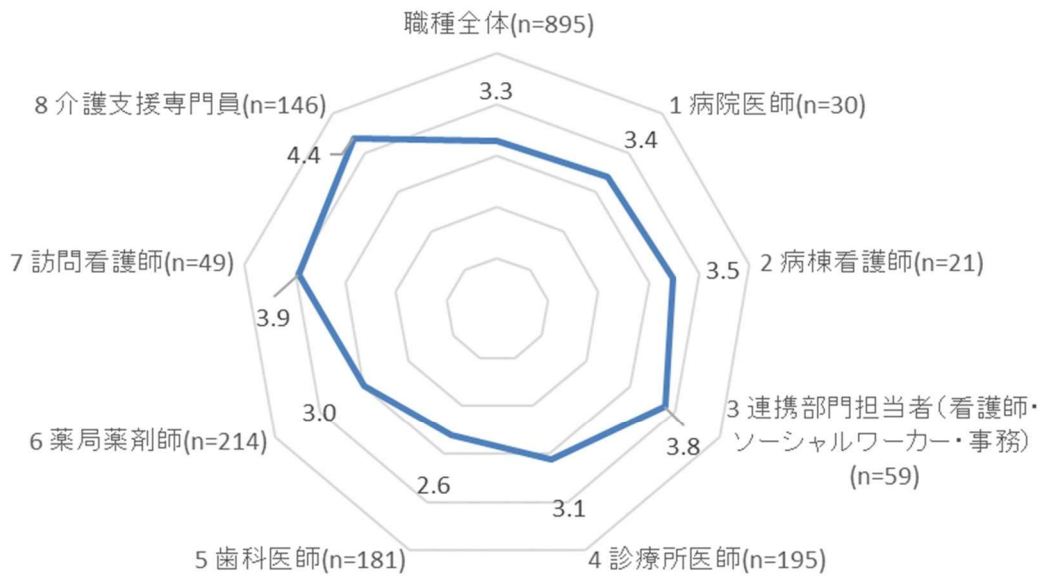
⑮患者(利用者)に関わることで困ったときには、
まず電話してみようと思う人がいる(点)



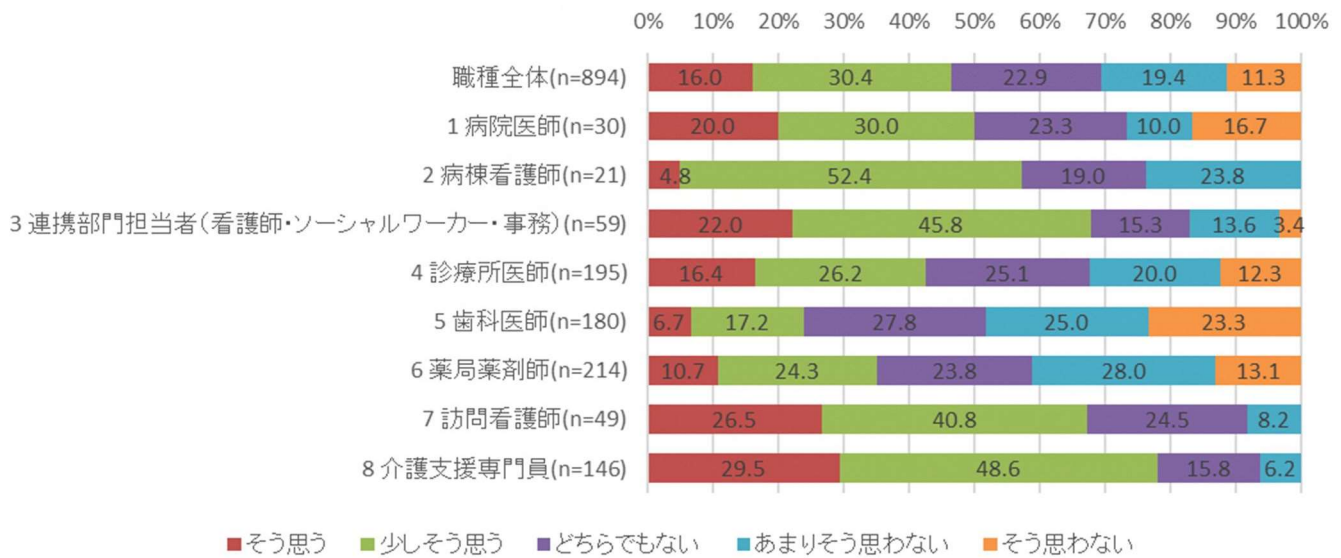
⑩患者(利用者)が利用できる地域の介護サービスがわかる
(%)



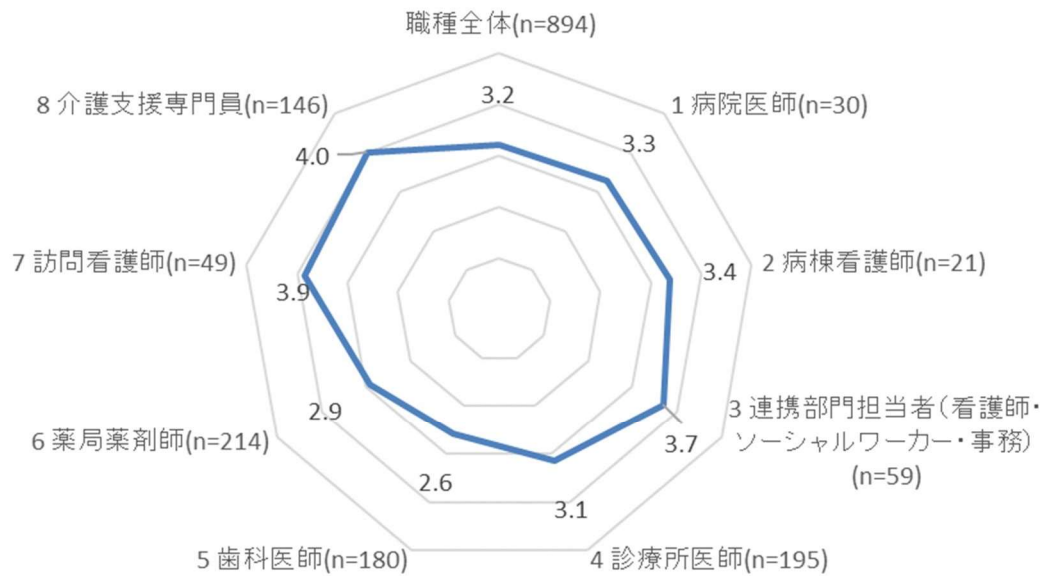
⑩患者(利用者)が利用できる地域の介護サービスがわかる
(点)



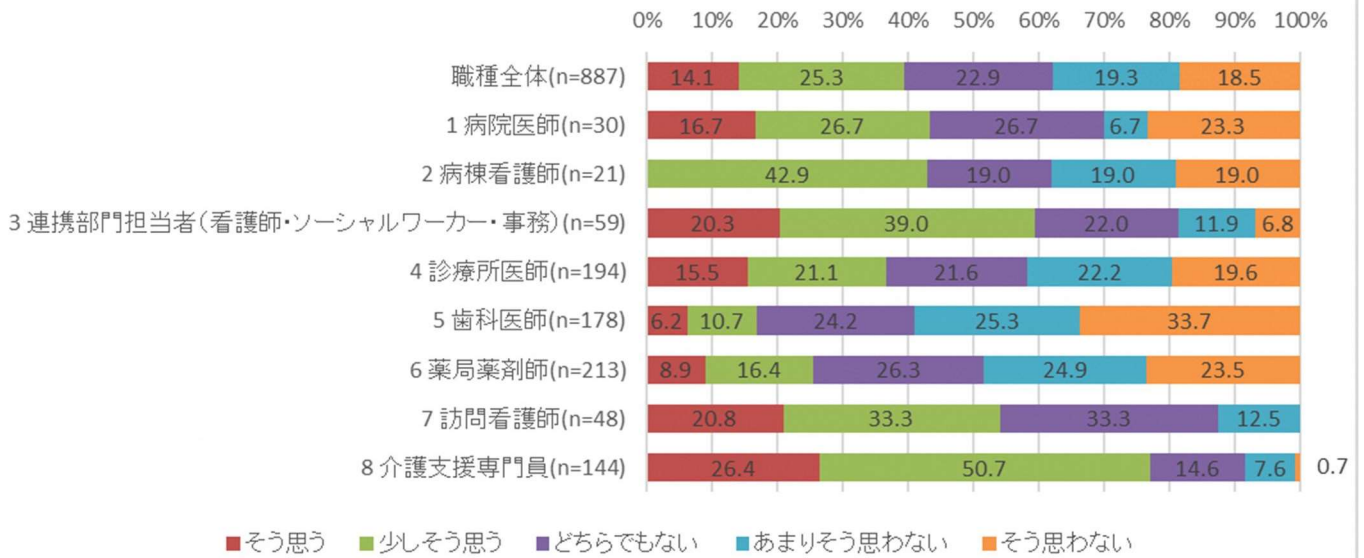
⑰患者(利用者)が利用できる地域の医療資源やサービスがわかる
(%)



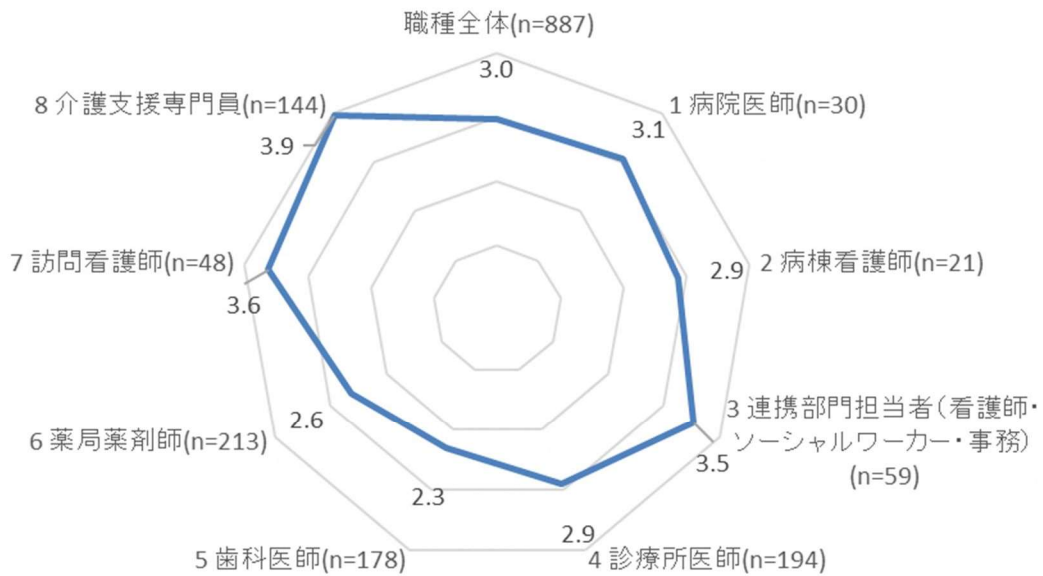
⑰患者(利用者)が利用できる地域の医療資源やサービスがわかる
(点)



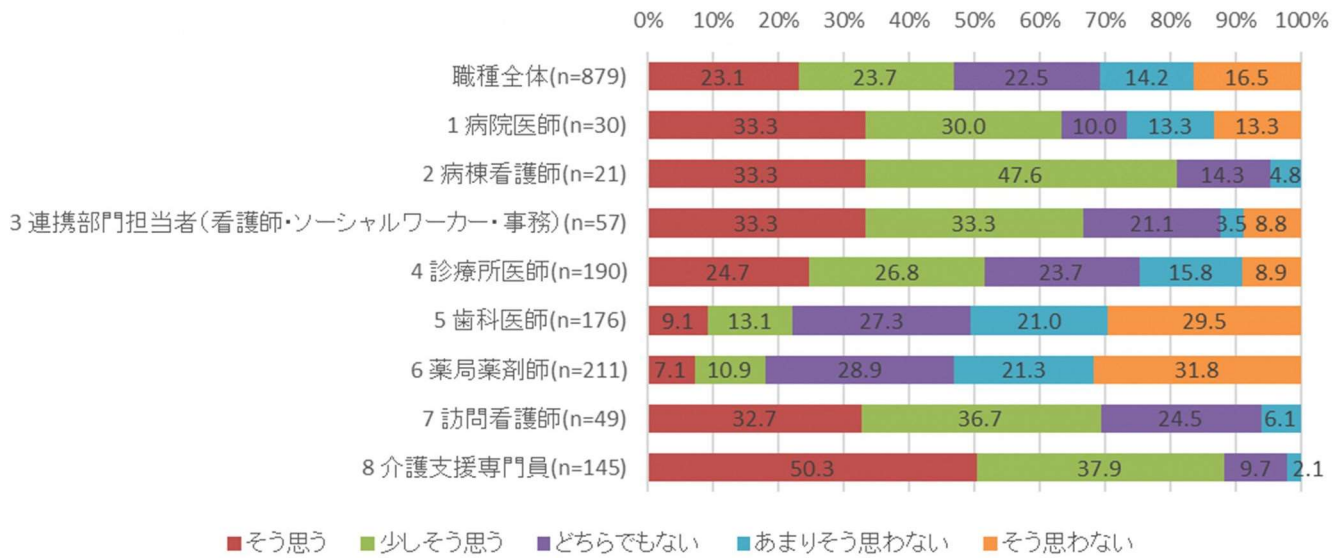
⑱利用できる地域の医療資源やサービスについて
具体的に患者(利用者)や家族に説明できる(%)



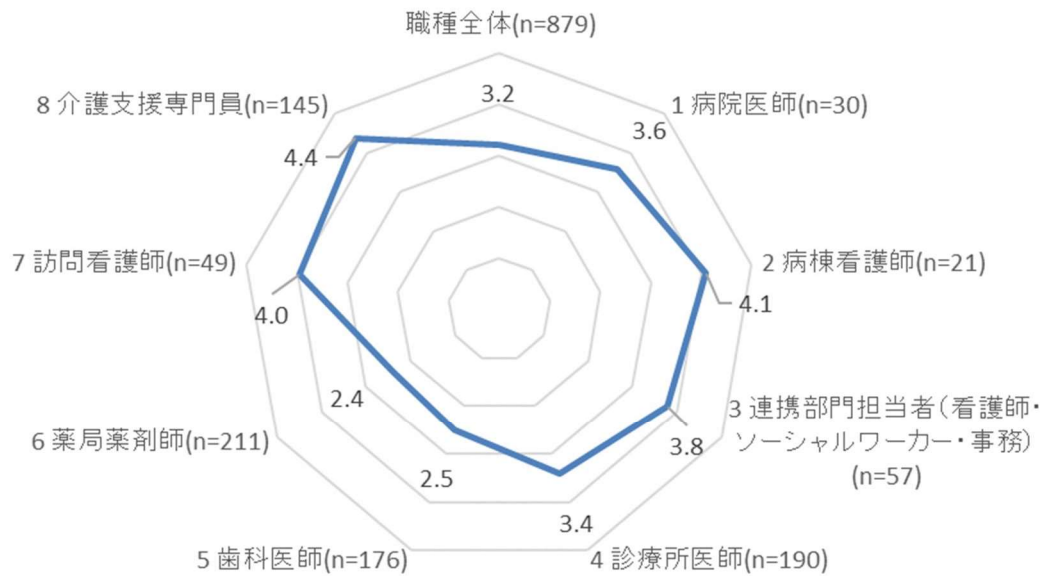
⑱利用できる地域の医療資源やサービスについて
具体的に患者(利用者)や家族に説明できる(点)



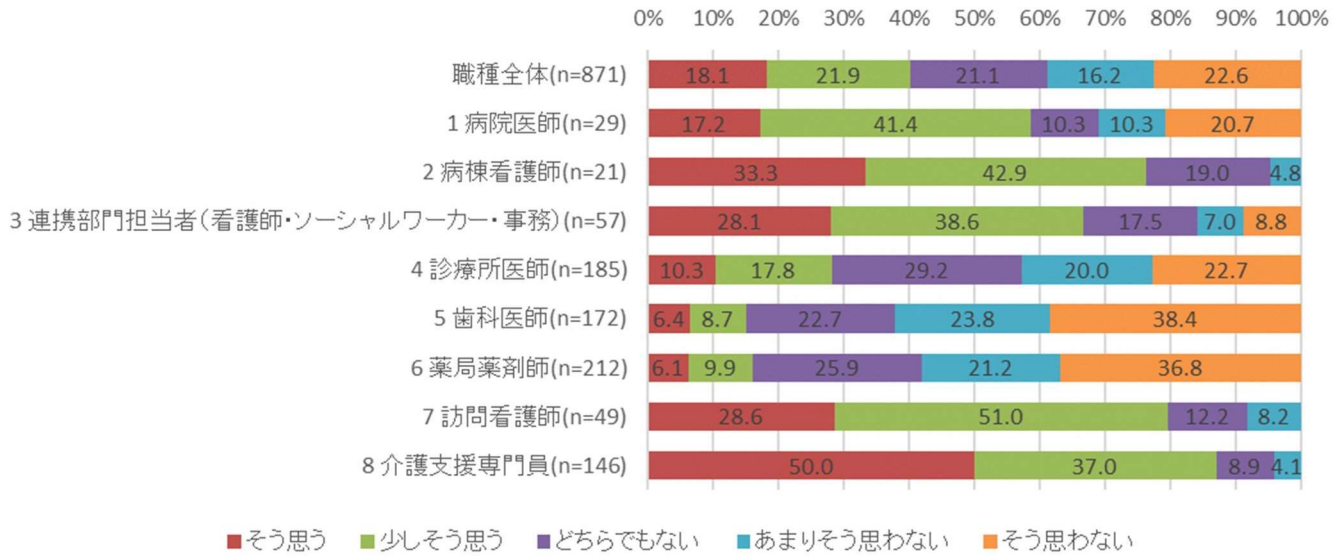
⑱退院や入院のときに、相手がどんな情報を必要としているかを考えて
 申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている(%)



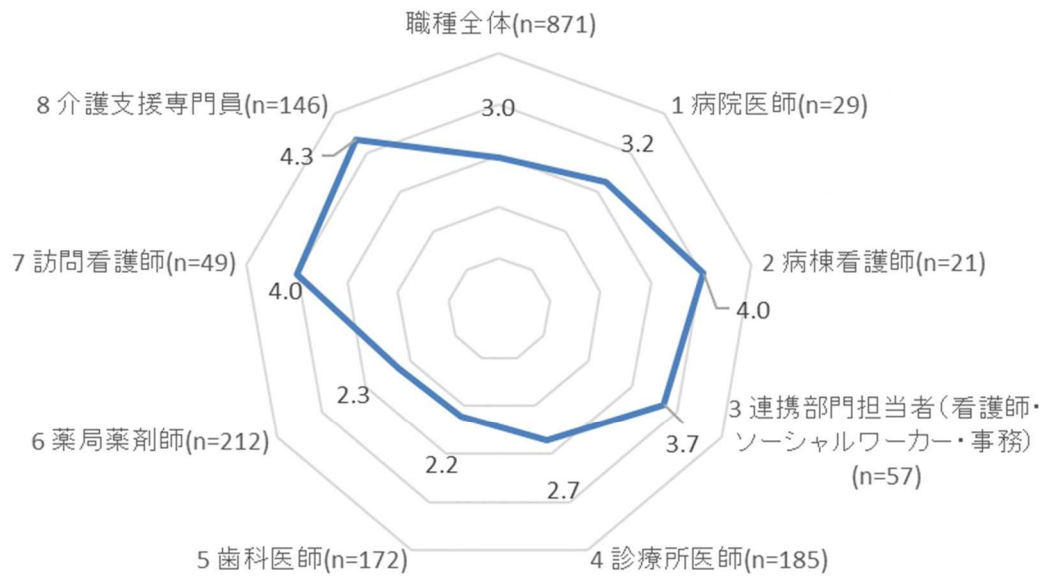
⑱退院や入院のときに、相手がどんな情報を必要としているかを考えて
 申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている(点)



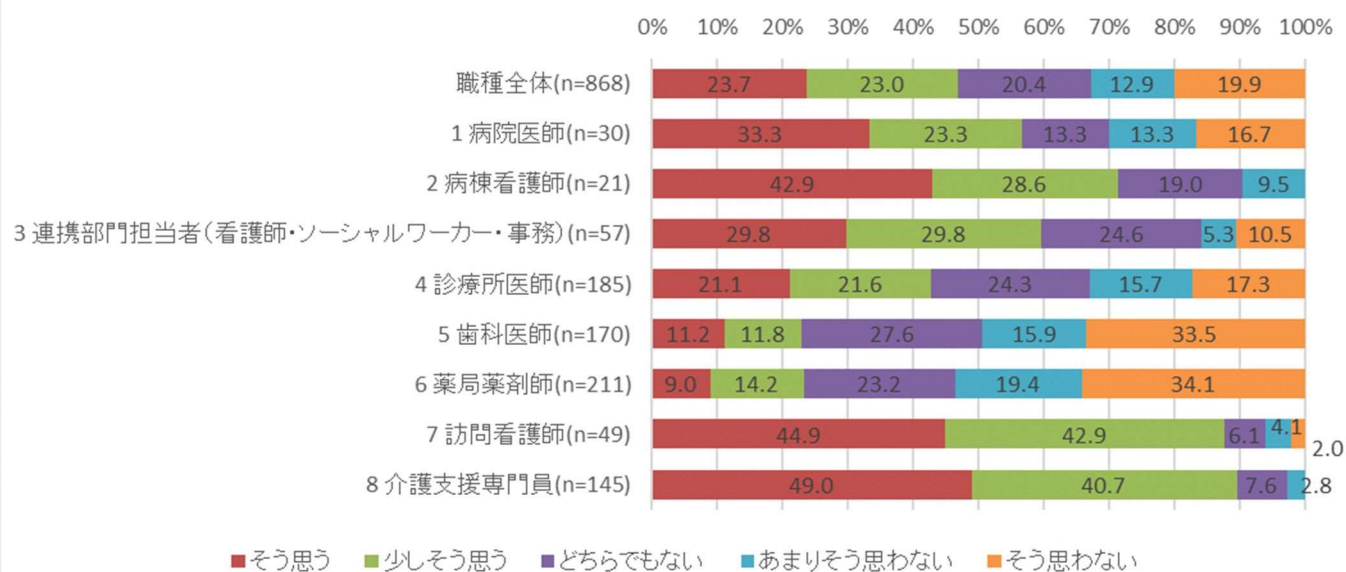
⑳在宅(施設)に移行する患者(利用者)については、
退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている(%)



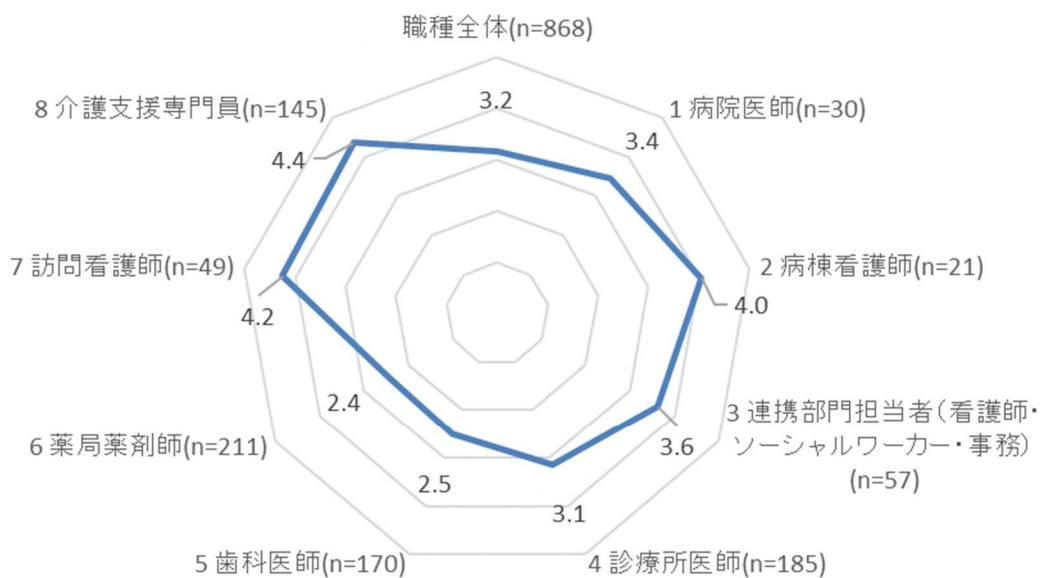
⑳在宅(施設)に移行する患者(利用者)については、
退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている(点)



②退院する患者(利用者)について、急に容体が変わったときの対応や
連絡先を決めている(%)



②退院する患者(利用者)について、急に容体が変わったときの対応や
連絡先を決めている(点)



問 10. 自身の仕事への満足感

