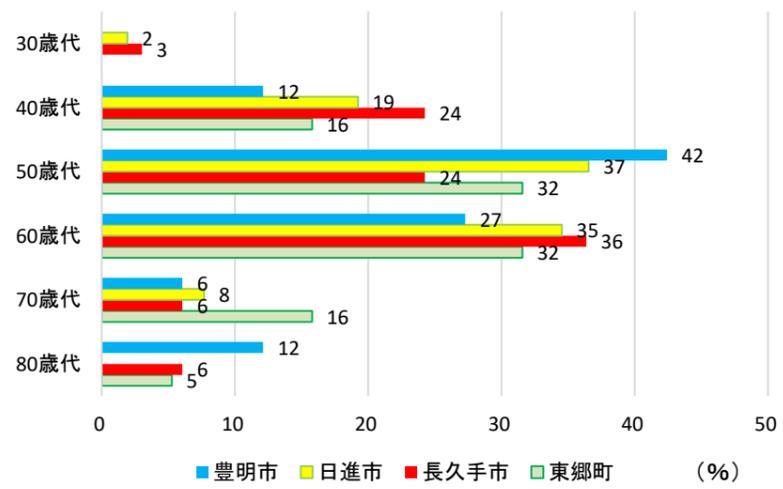
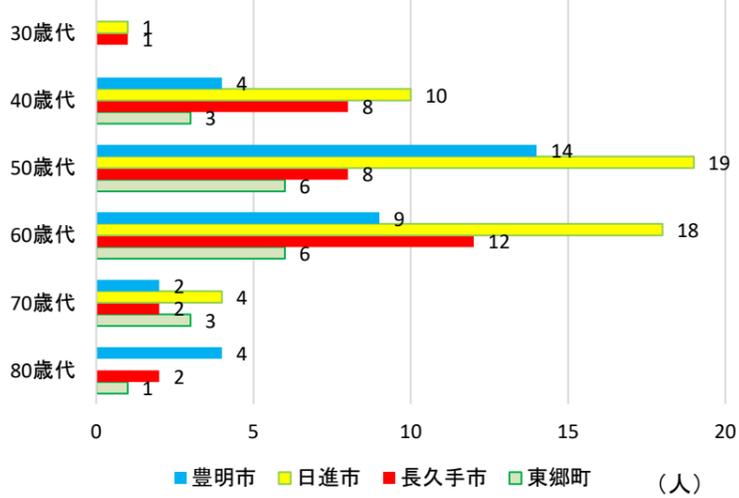


4市町「在宅医療・介護連携に関する調査票」アンケート調査結果一覧 ～病院・診療所編～

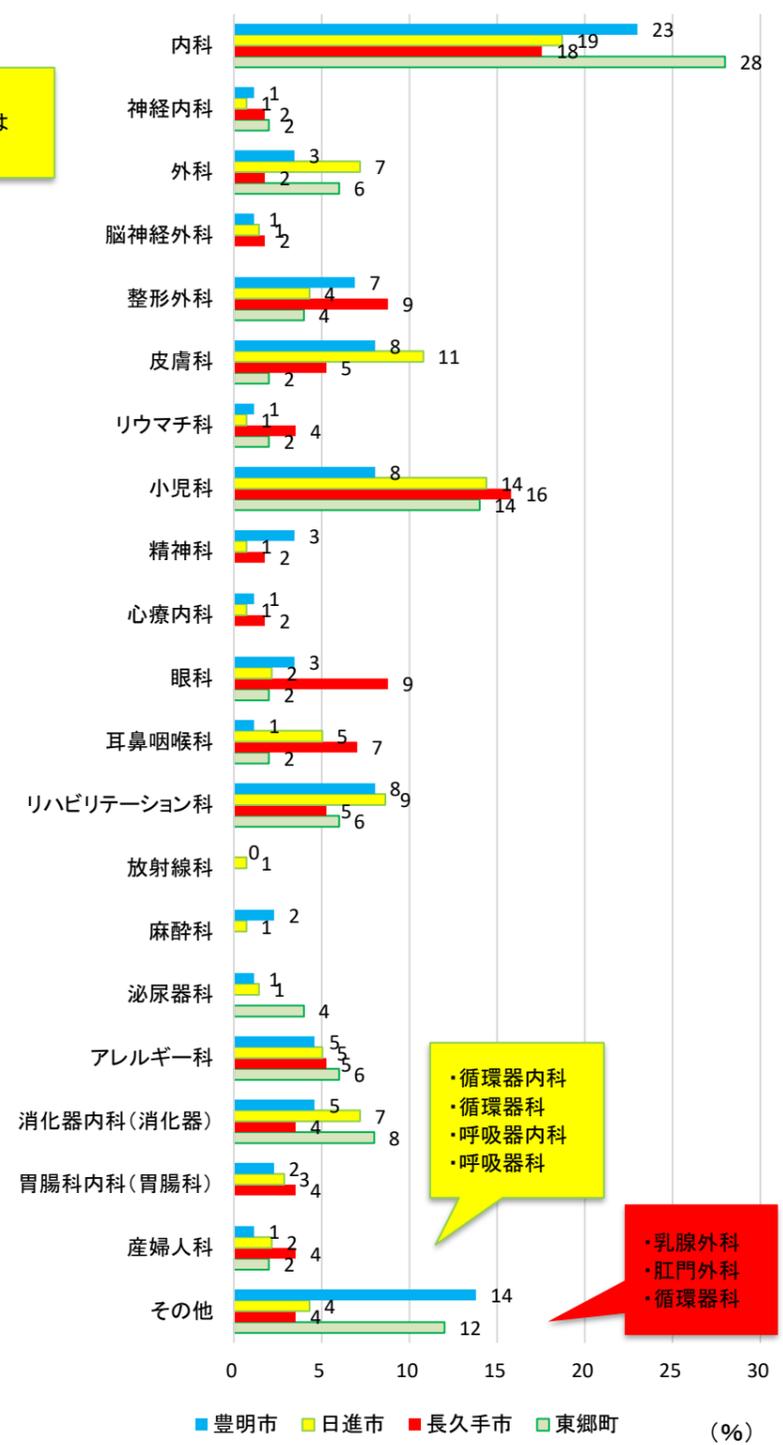
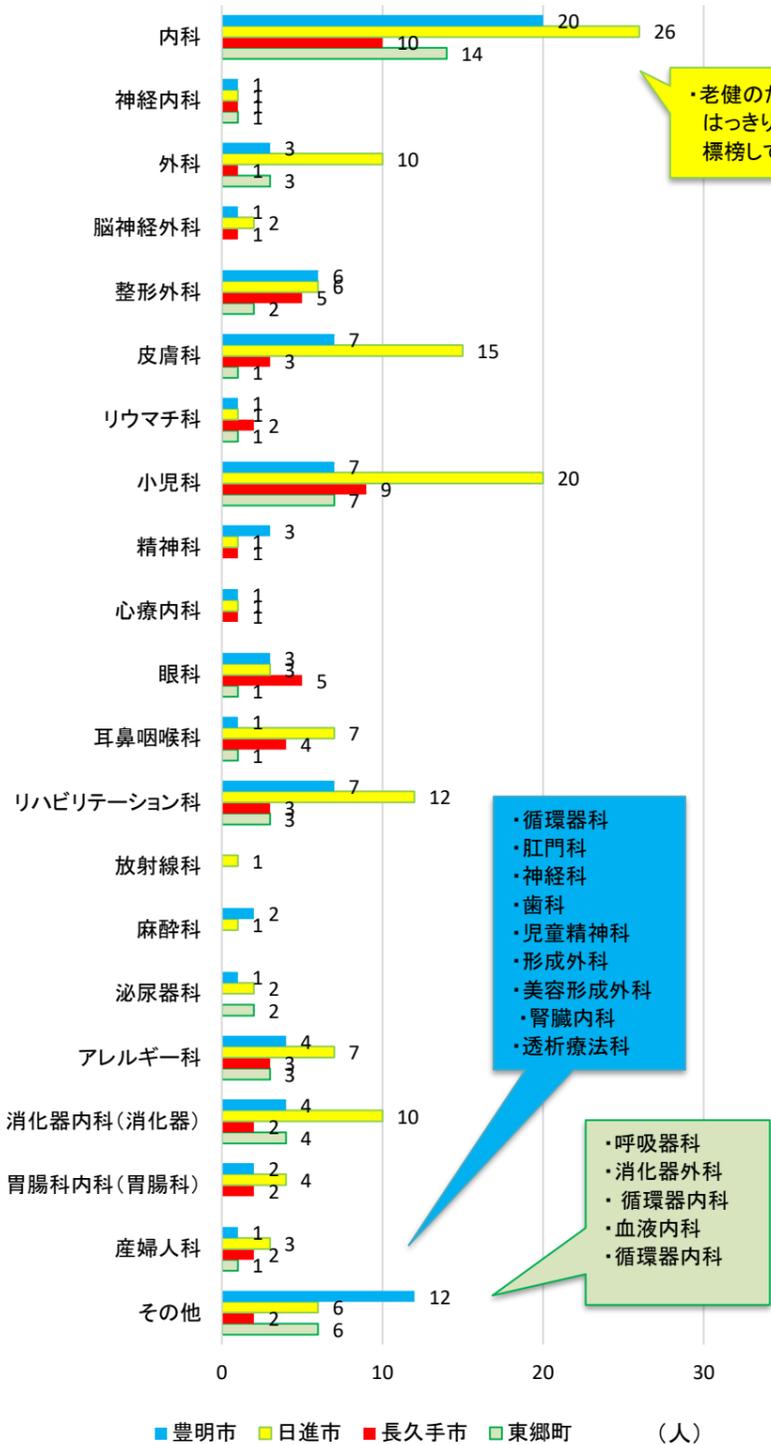
◆調査実施期間 平成30年6月～平成31年2月
 ◆調査対象施設 豊明市・日進市・長久手市・東郷町内の病院・診療所
 ◆調査施設数 162施設(うち回答137施設)
 ◆回収率 84.6%

(質問番号は豊明市、東郷町アンケートに準ずる)

質問1 あなたの年齢をお選びください

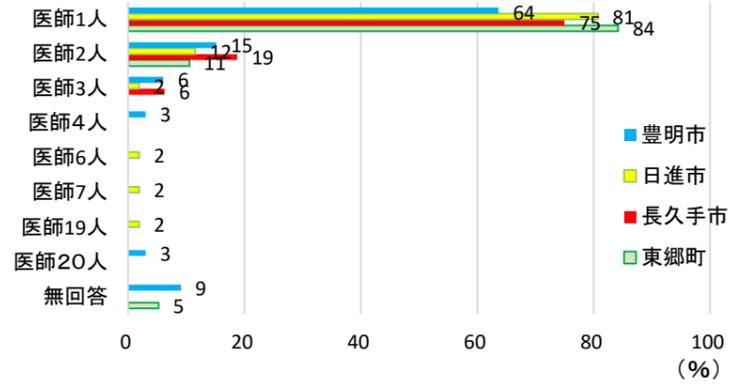
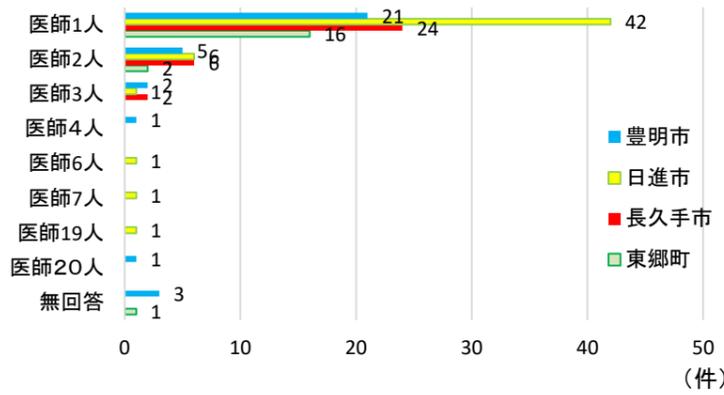


質問2 貴院の標榜科目についてお尋ねします。(複数回答可)

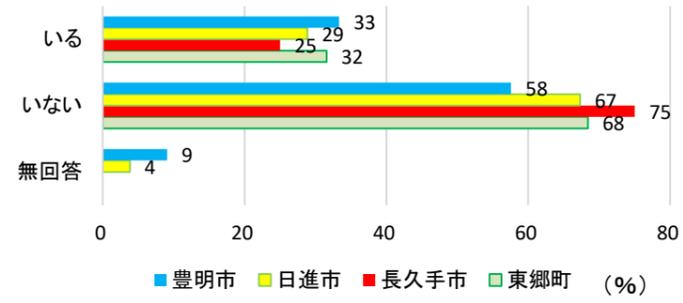
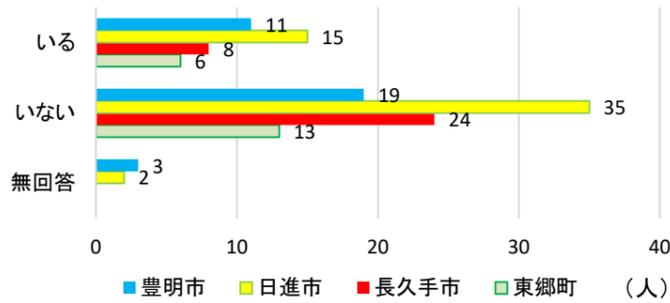


質問3 現在、診療所に関わる職員の人数(医師のみ)、常勤・非常勤スタッフの有無をお書きください。

【医師(院長を含む)】

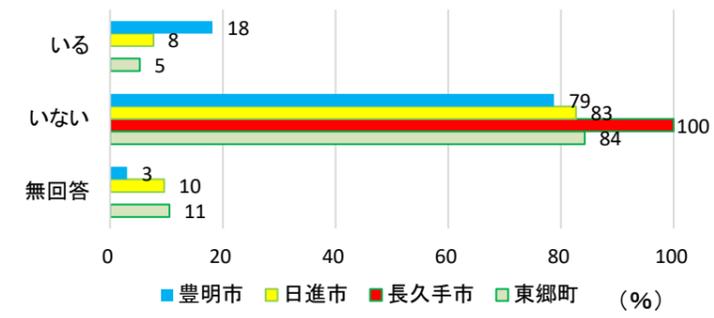
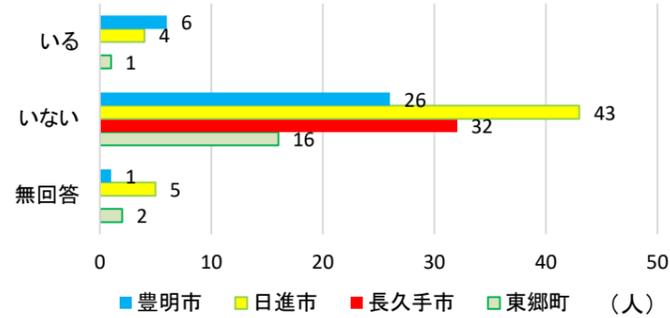


◆定期的に診療する非常勤医の有無

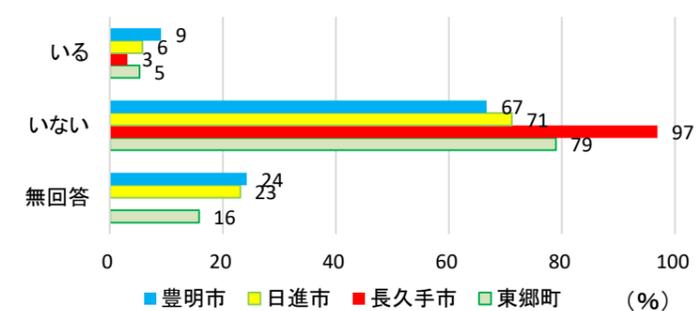
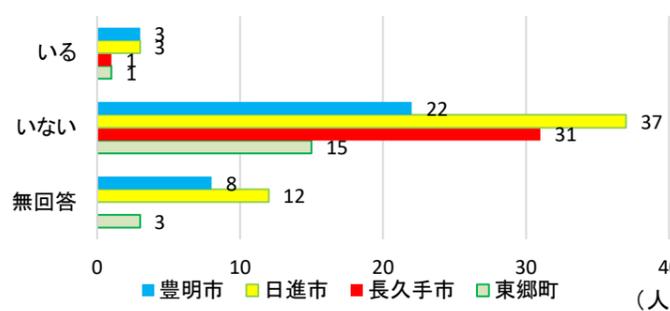


【薬剤師】

◆常勤スタッフの有無

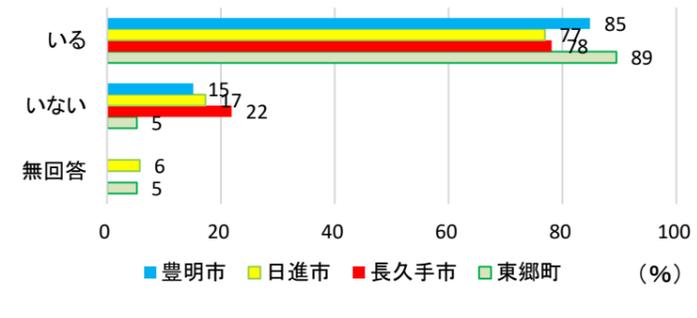
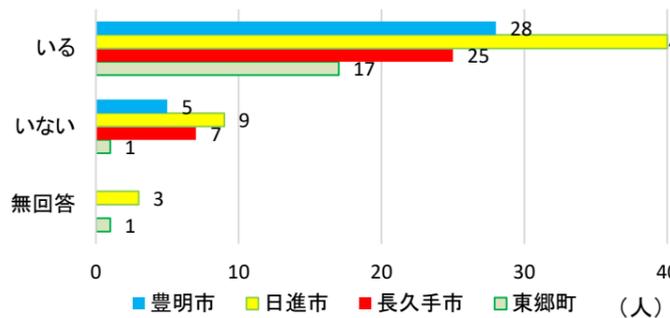


◆定期的に従事する非常勤スタッフ

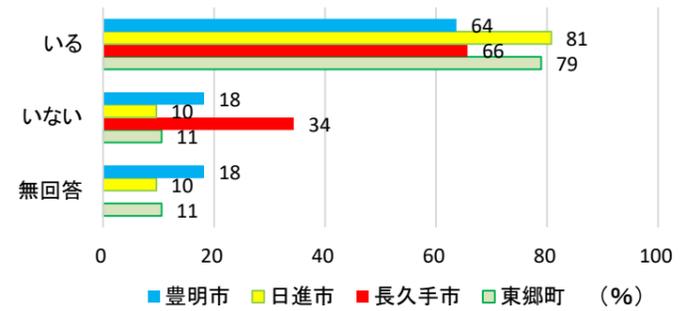
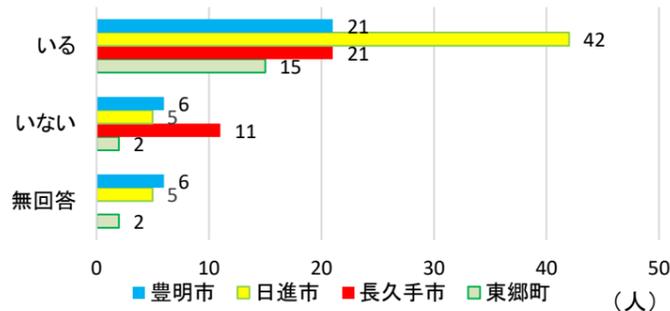


【看護職員】

◆常勤スタッフの有無

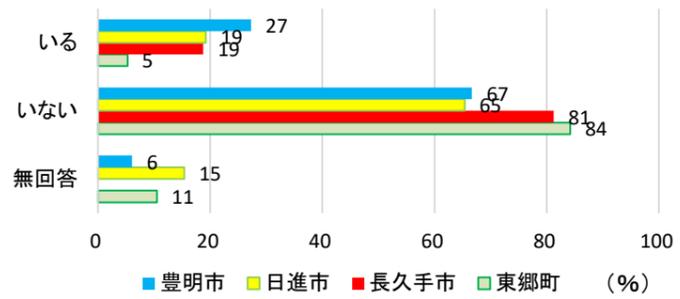
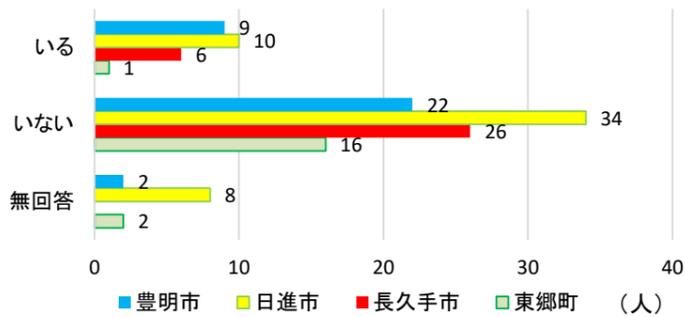


◆定期的に従事する非常勤スタッフ

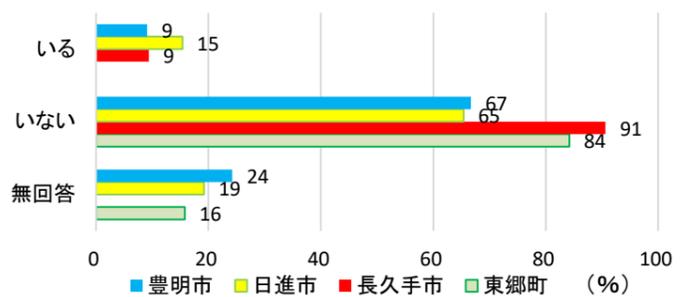
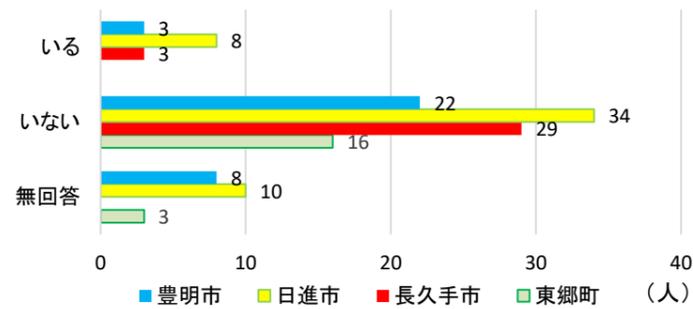


【技師】

◆常勤スタッフの有無

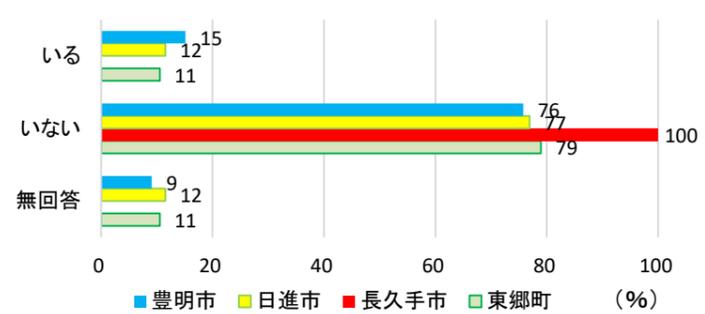
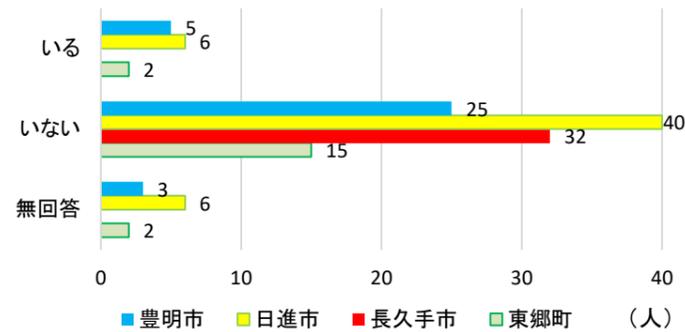


◆定期的に従事する非常勤スタッフ

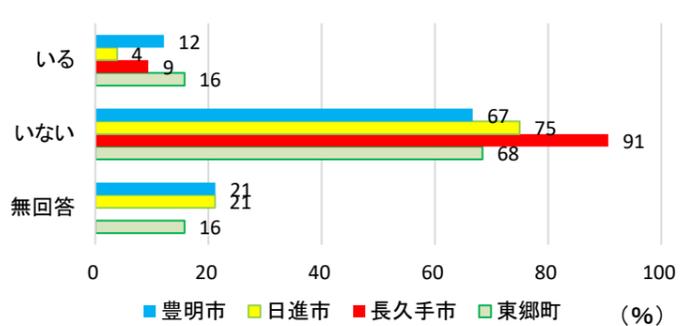
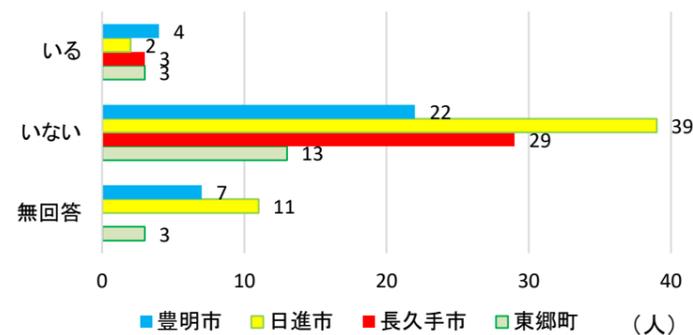


【栄養士】

◆常勤スタッフの有無

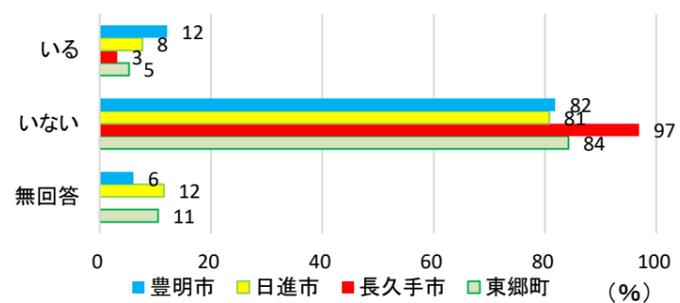
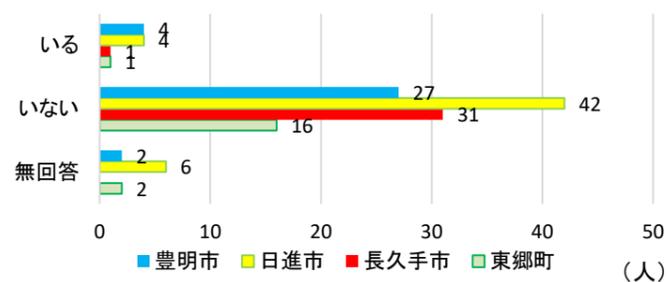


◆定期的に従事する非常勤スタッフ

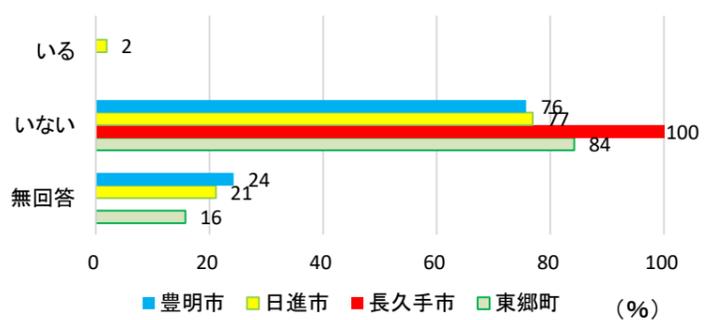
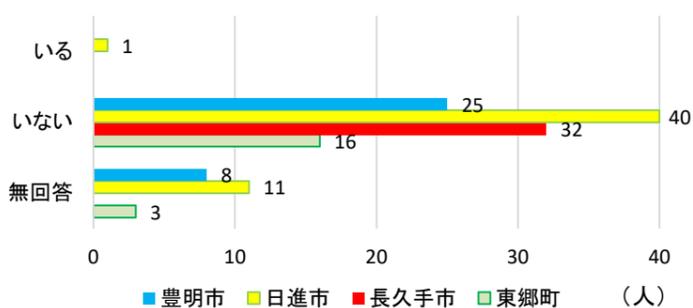


【ソーシャルワーカー】

◆常勤スタッフの有無

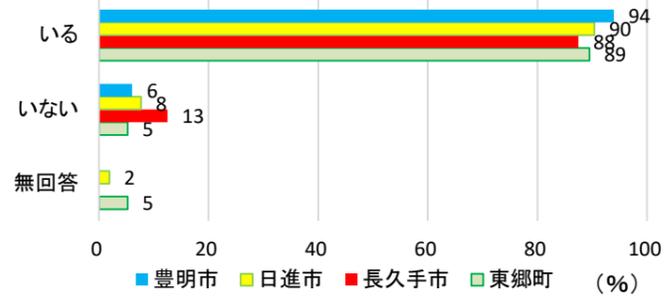
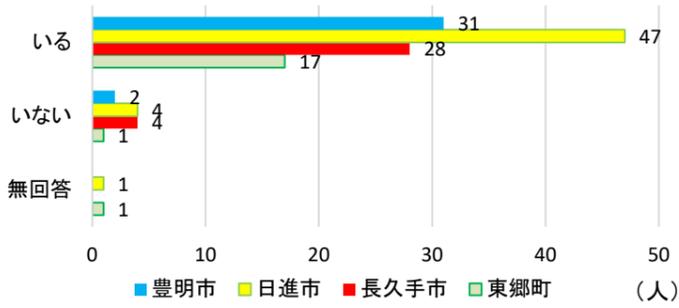


◆定期的に従事する非常勤スタッフ

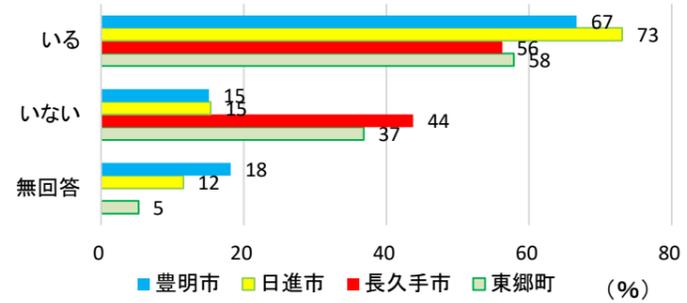
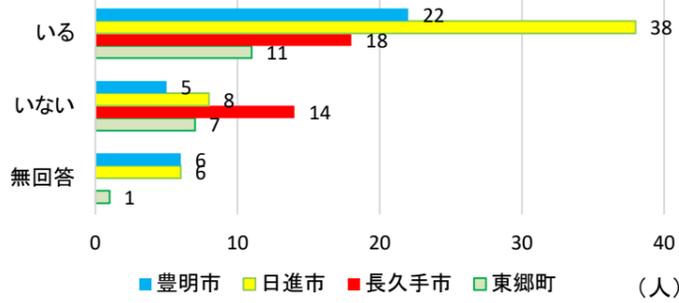


【事務職員・その他】

◆常勤スタッフの有無

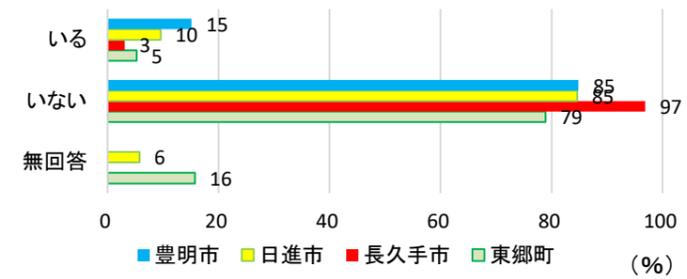
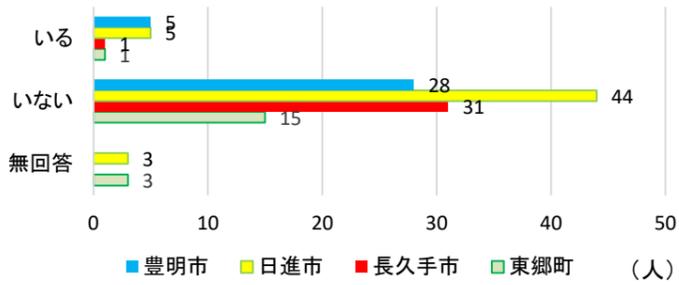


◆定期的に従事する非常勤スタッフ

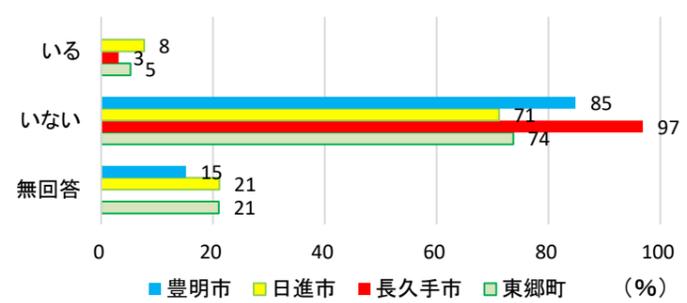
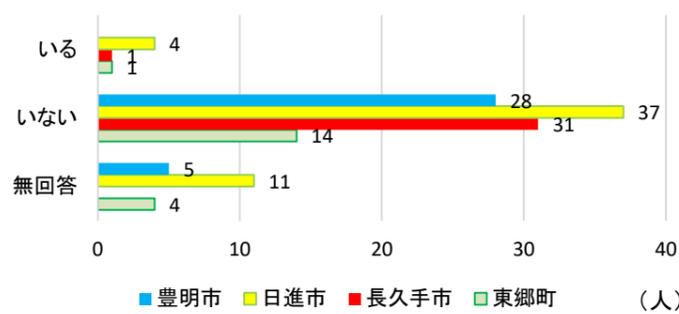


【上記職員の中でケアマネジャー資格を有する人】

◆常勤スタッフの有無



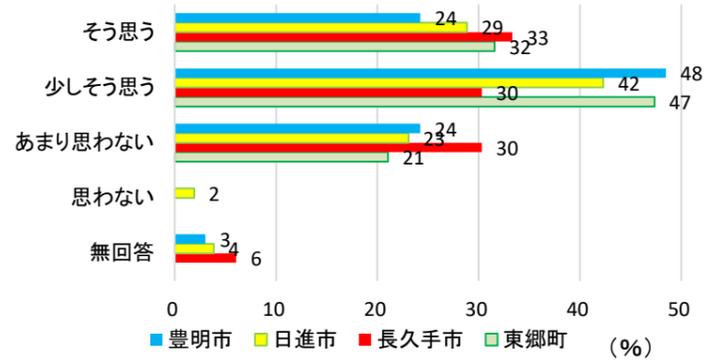
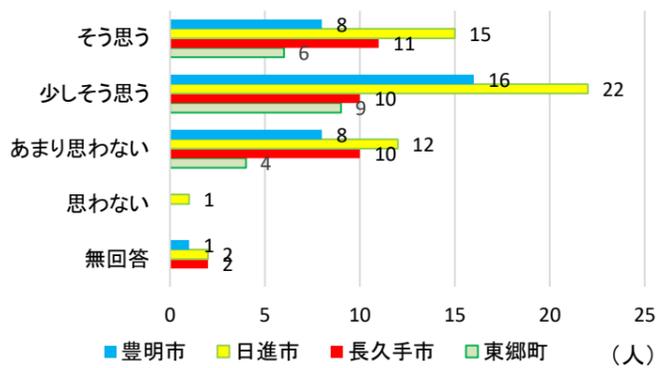
◆定期的に従事する非常勤スタッフ



質問4 在宅医療に対する一般的なイメージを、以下の該当するところの□に✓でチェックしてください。

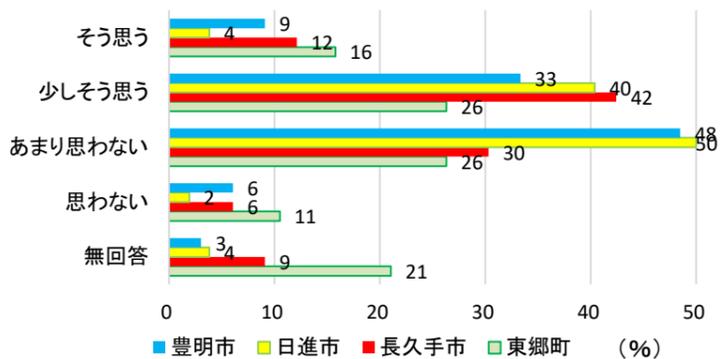
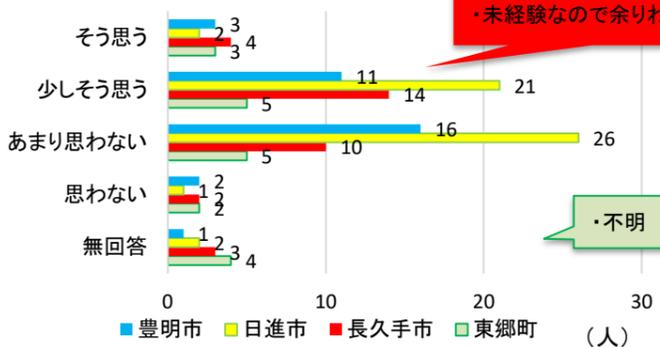
(1) 在宅医療について理解している病院医師は増えている

・在宅医療は全くタッチしていないので判断できません

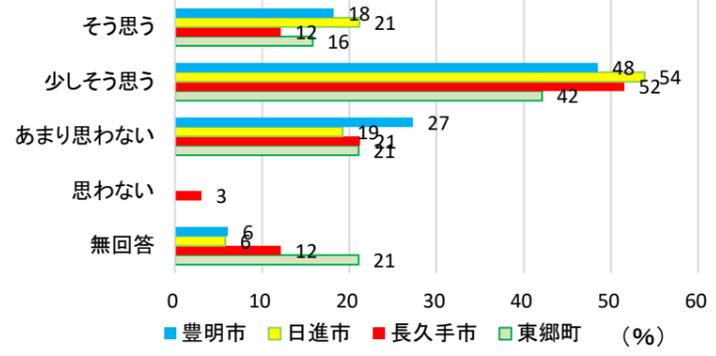
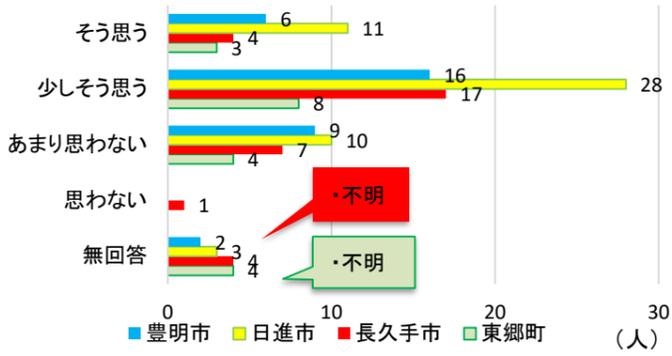


(2) 在宅医療へ従事する医師の満足感が高い

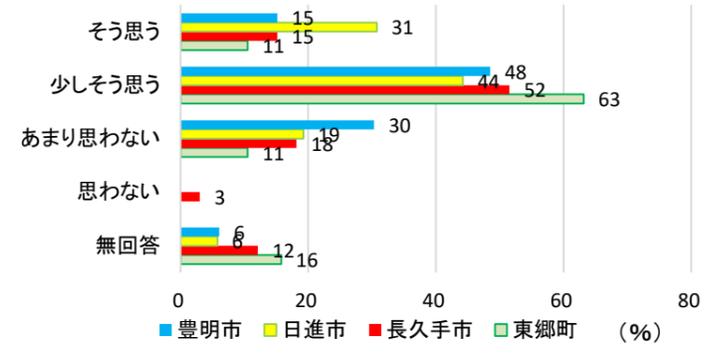
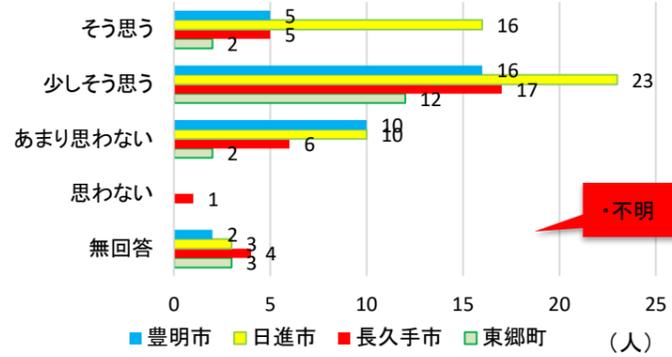
・未経験なので余りわからない



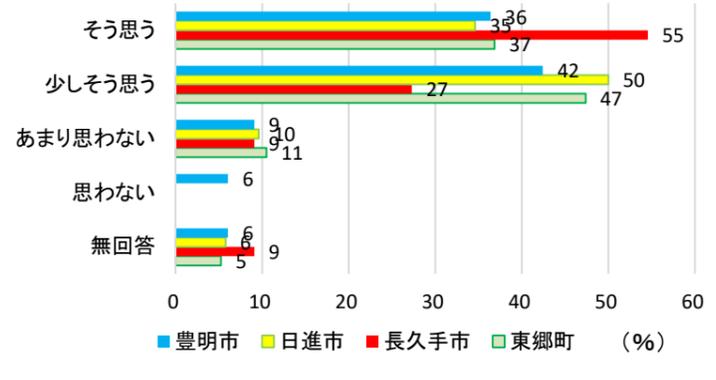
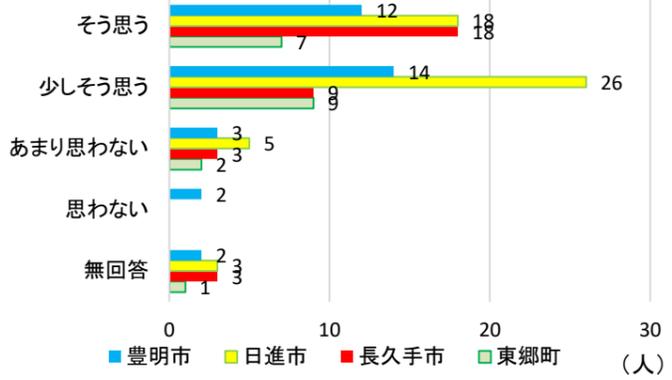
(3) 在宅医療を受ける患者の満足感が高い



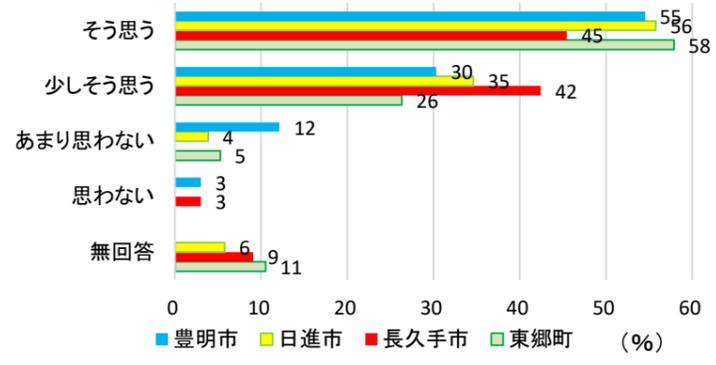
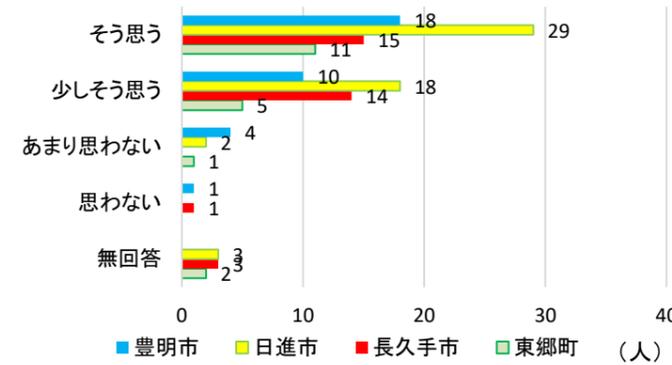
(4) 在宅医療を受ける家族の満足感が高い



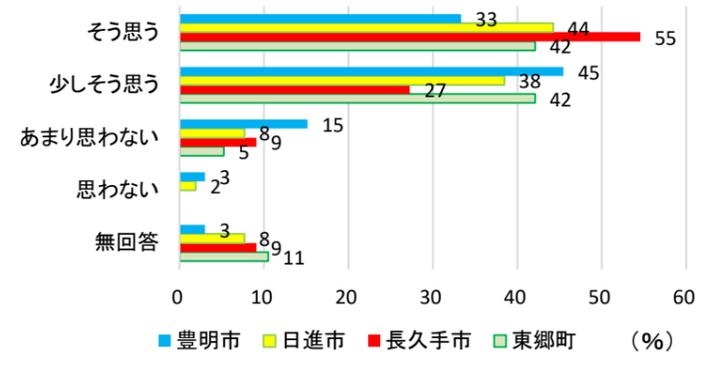
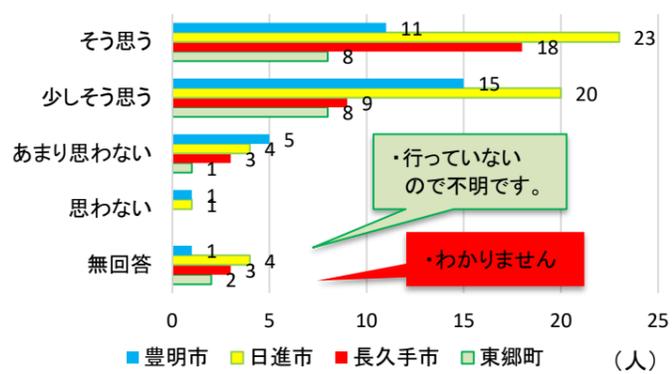
(5) 在宅医療を望む患者は増えている



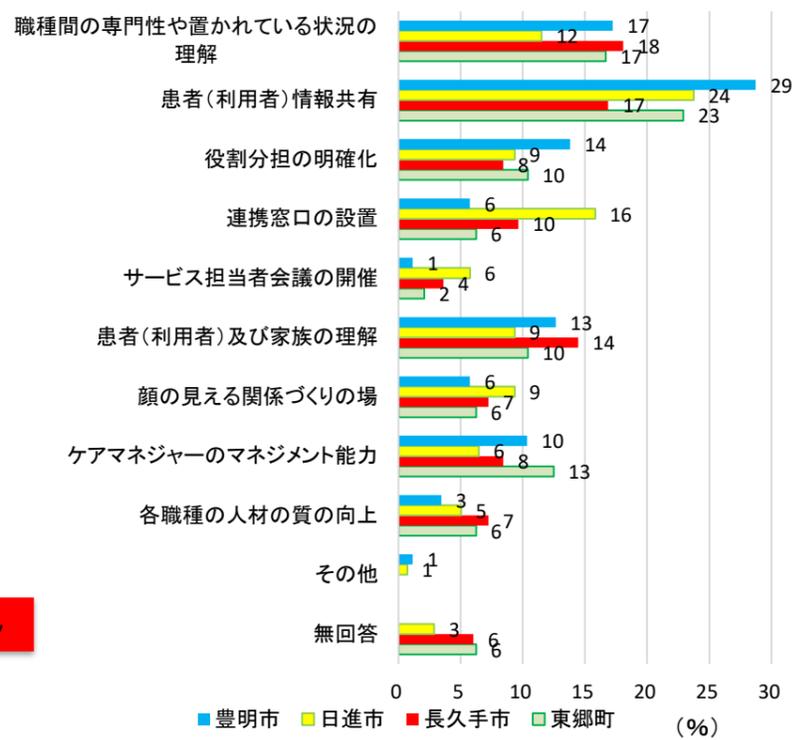
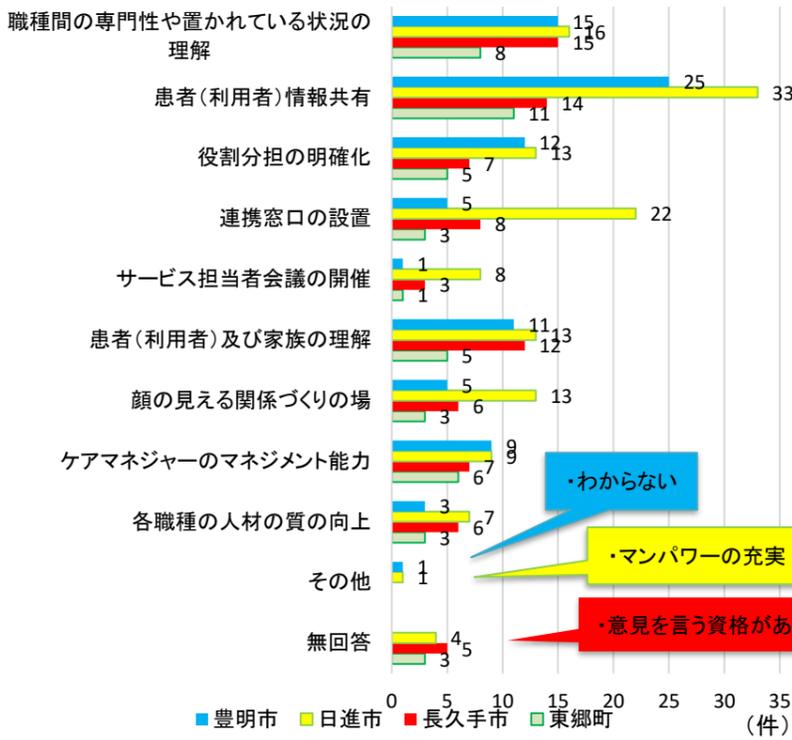
(6) 在宅医療をするのには複数の医師で分担する必要がある



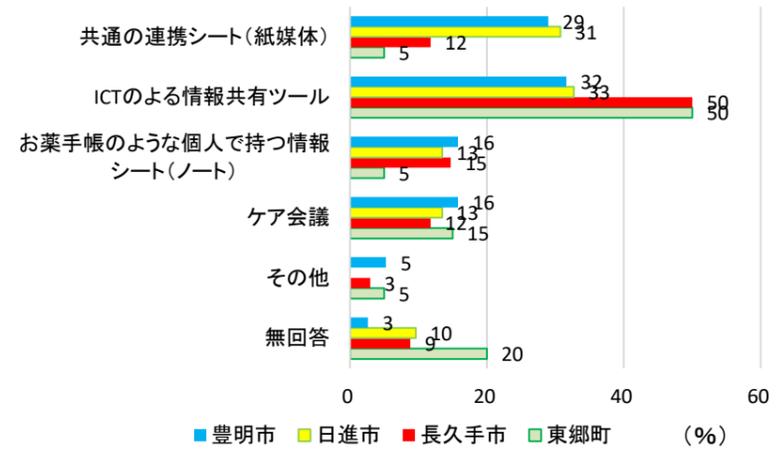
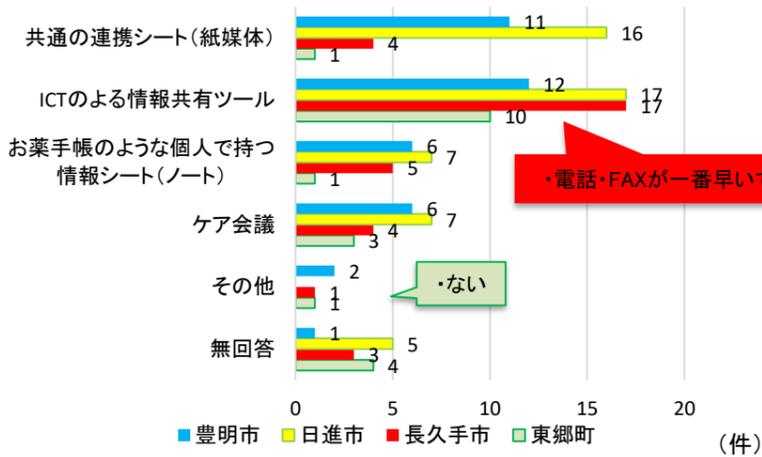
(7) 今後在宅医療は推進すべき



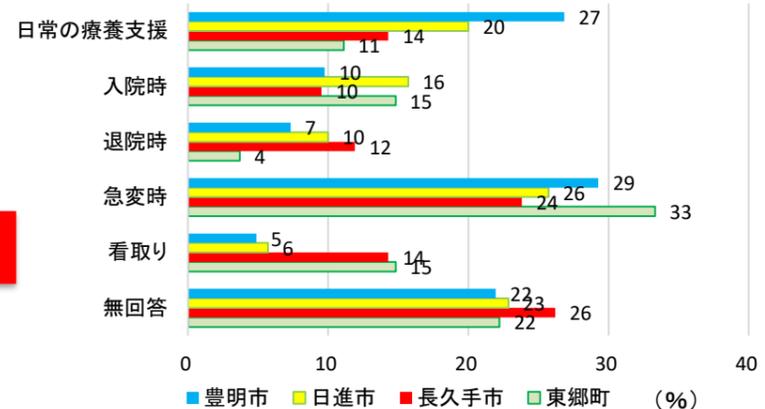
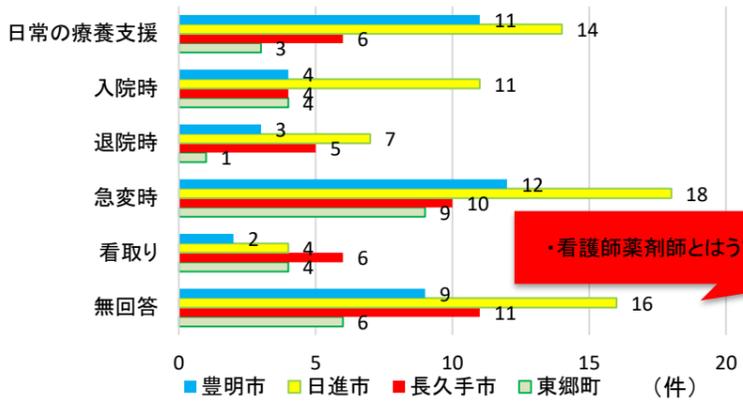
質問5 多職種間の連携がうまくいくには何が必要と思われますか？(上位3つまで)



質問6 多職種との連携において、最も有効と思われるツールを一つ選んでください。

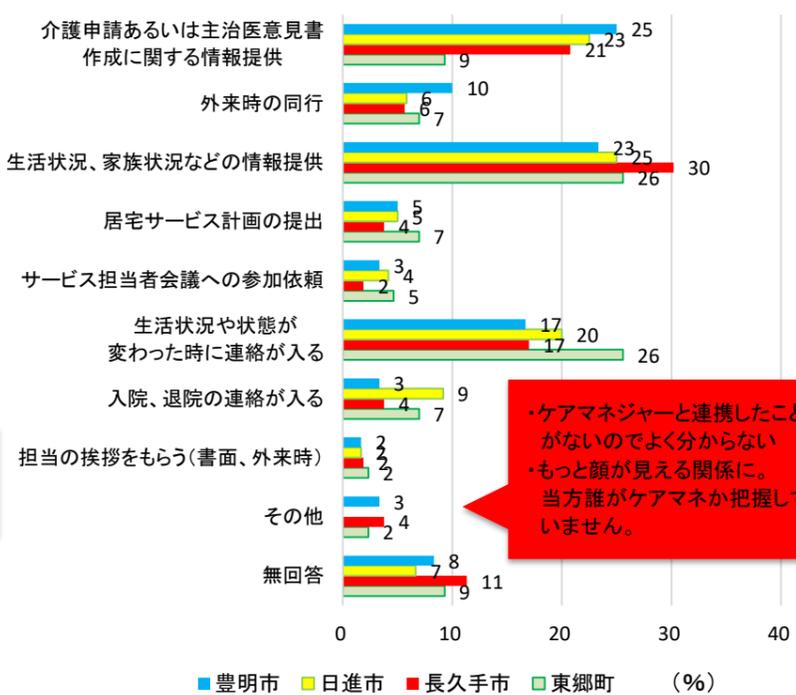
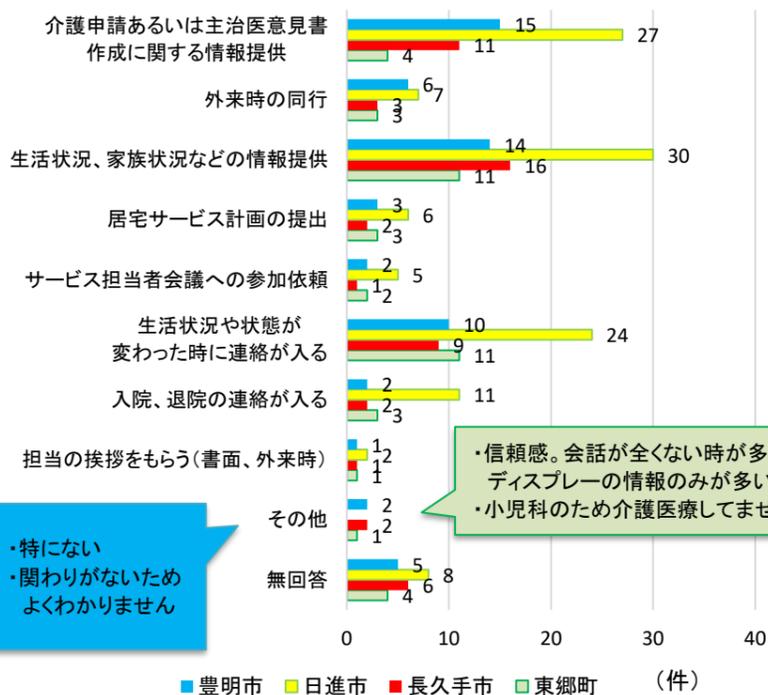


質問7 多職種間の連携が特にうまくいっていない場面はどこですか？(複数回答可)

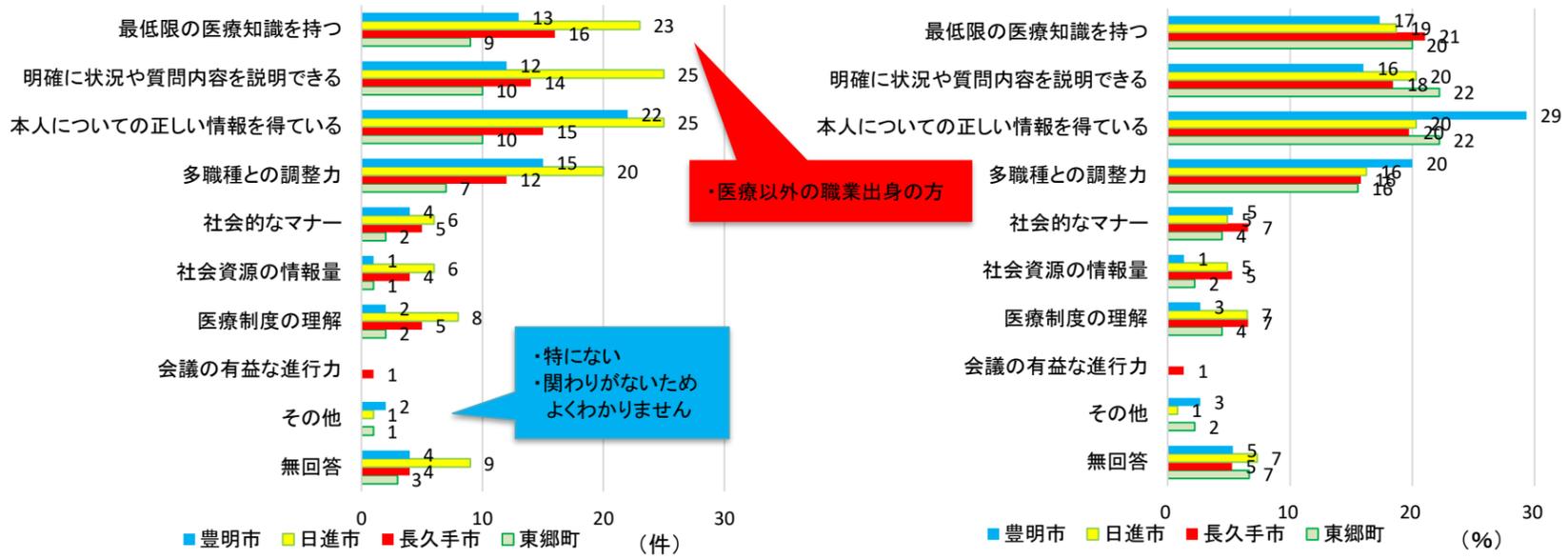


質問8 介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携についてお尋ねします。

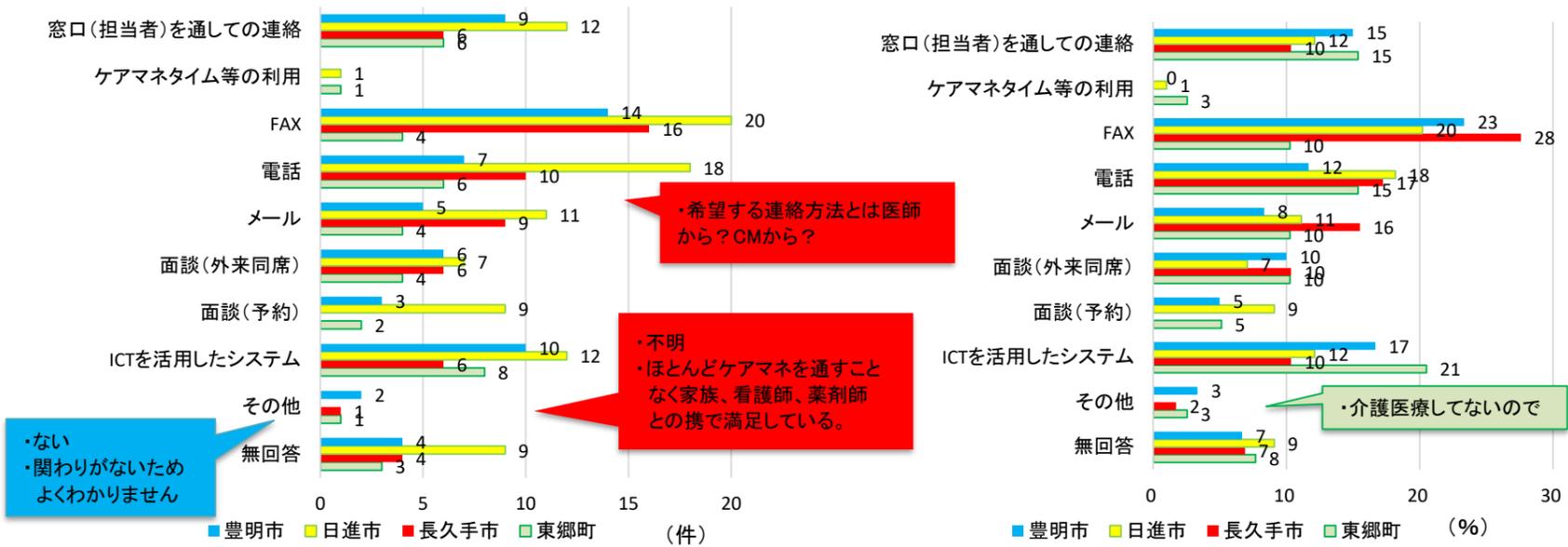
(1) 関わりのある介護支援専門員(ケアマネジャー)に求めることは何ですか？(複数回答可)



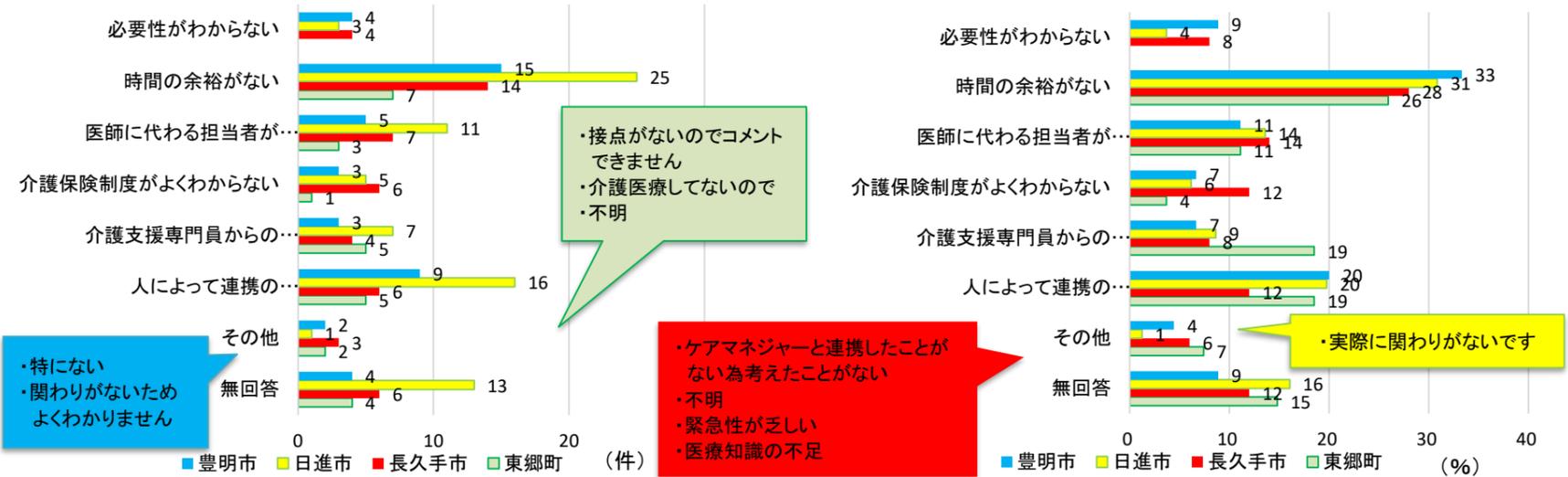
(2) 介護支援専門員(ケアマネジャー)に求める力量について(上位3つまで)



(3) 介護支援専門員(ケアマネジャー)との希望する連絡方法について(複数回答可)

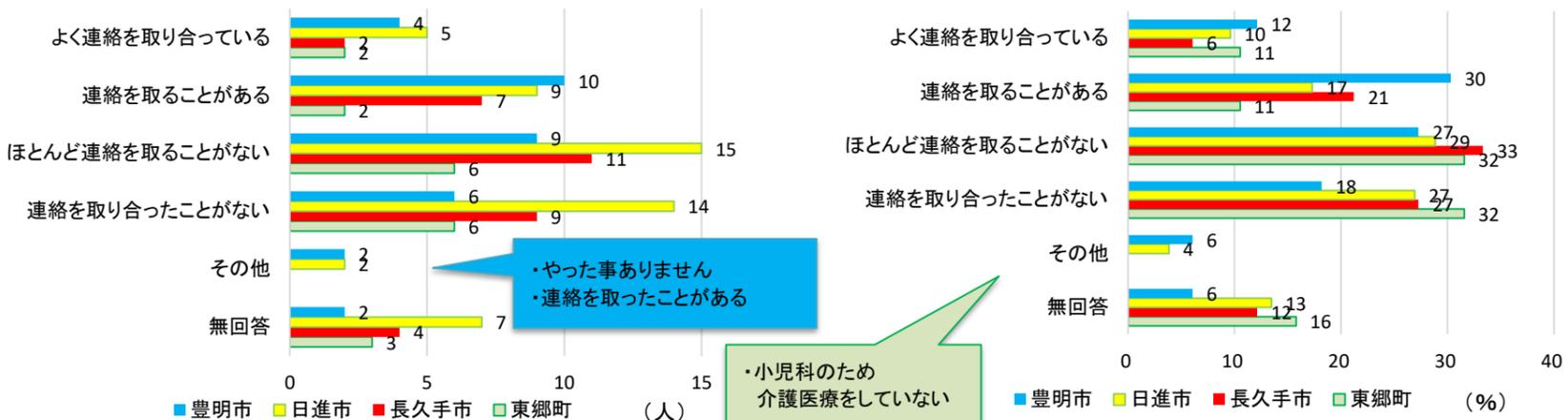


(4) 介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携に支障となっている事は何ですか?(複数回答可)

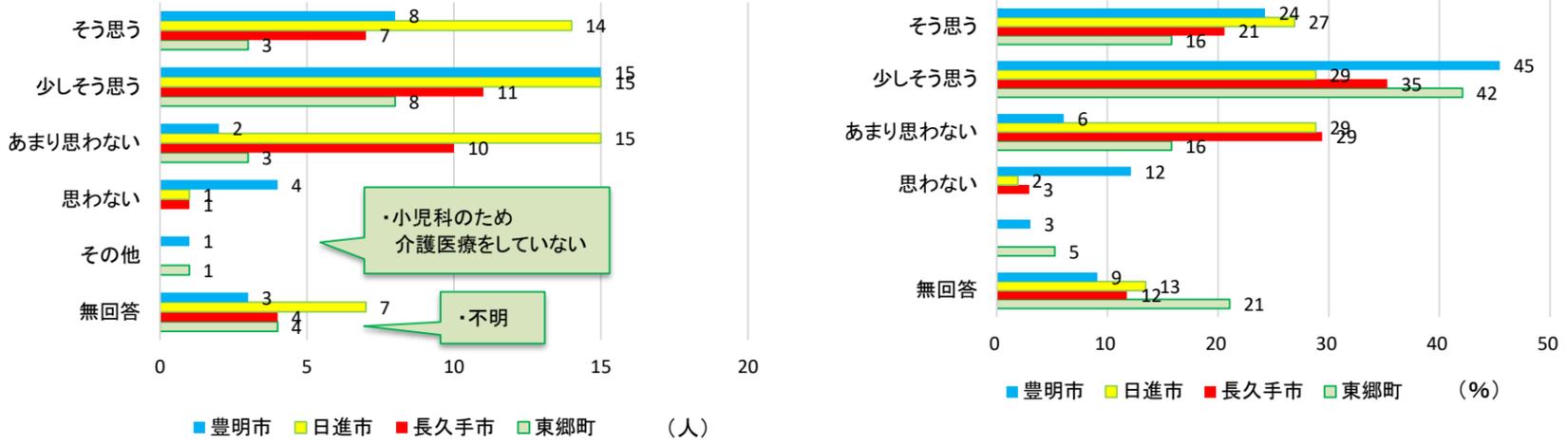


質問9 介護支援専門員(ケアマネジャー)以外の介護関係者(デイサービスの職員やヘルパー等)との連携についてお尋ねします。

(1) 介護支援専門員(ケアマネジャー)以外の介護関係者(デイサービスの職員やヘルパー等)と連絡をとりあったことがありますか? 一つ選んでください。



(2)介護支援専門員(ケアマネジャー)以外の介護関係者(デイサービスの職員やヘルパー等)とも、直接連携を取る必要性を感じますか？
一つ選んでください。



(3)介護支援専門員(ケアマネジャー)以外の関係者との連携に支障となっていることがあればお書きください。

【豊明市】

- ・当院のデイケアスタッフとは必要上連絡を取っている。
- ・わかりません
- ・ケアマネジャーの能力差
- ・ナシ
- ・介護関係者が遠慮して話かけてこないことが多いです。

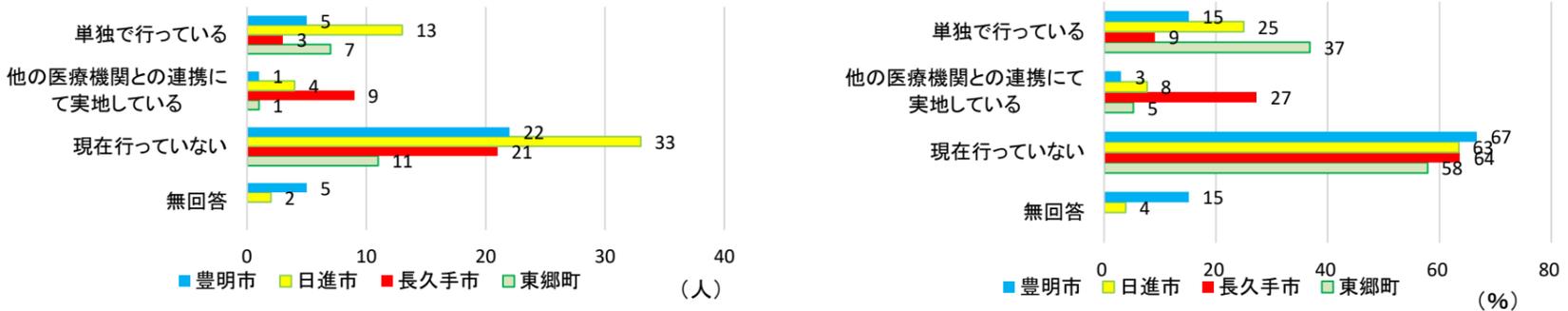
【東郷町】

- ・皆多忙であるがほんの少し連携の必要が認識できれば前に進める。
- ・わからない
- ・連絡～連携ツールの活用が可能か否か？
- ・「敷居が高い」と思い込まれている？

【日進市】

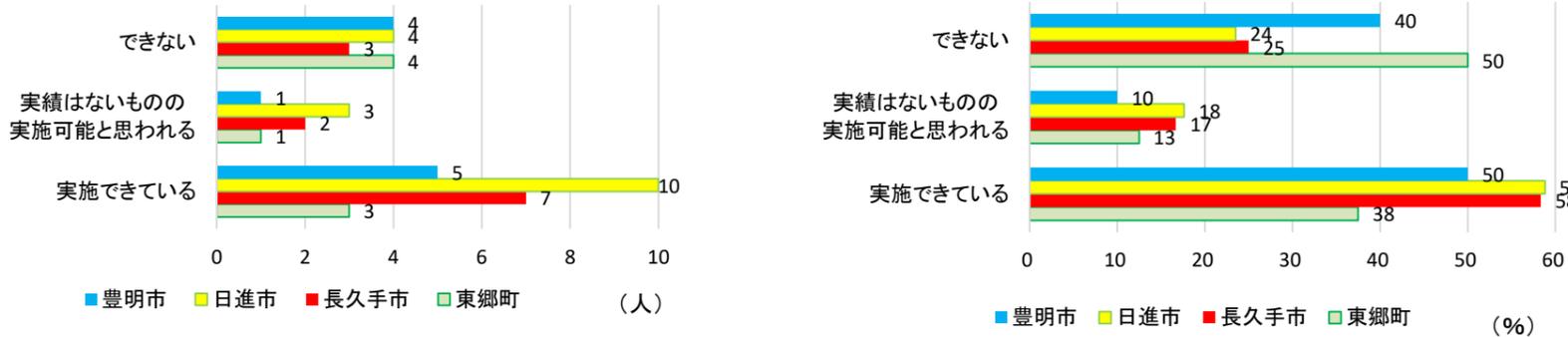
- ・医師にへだたりをもっているらしい。
- ・個々のヘルパーが困っていること柄を上司のヘルパーがとりまとめ、看護師を介してこちらに相談するうち少しずつニュアンスがかわって伝わってしまう。ヘルパーとナース、医師でポイントがずれてしまったり。
- ・在宅でのメモのやり取りが中心。医療的に間違っことを伝えてしまうことがある。
- ・なし
- ・患者様と直接的に密に関わっているヘルパーの能力・資質によって医師(或いはケアマネ)への連絡の頻度が異なり、対処が遅れることがある。ヘルパーとの連携。訪問看護も同様。
- ・特になし
- ・こちらが忙しい

質問10 在宅医療(訪問診療)を行っていますか？又は今後取り組む意向はありますか？

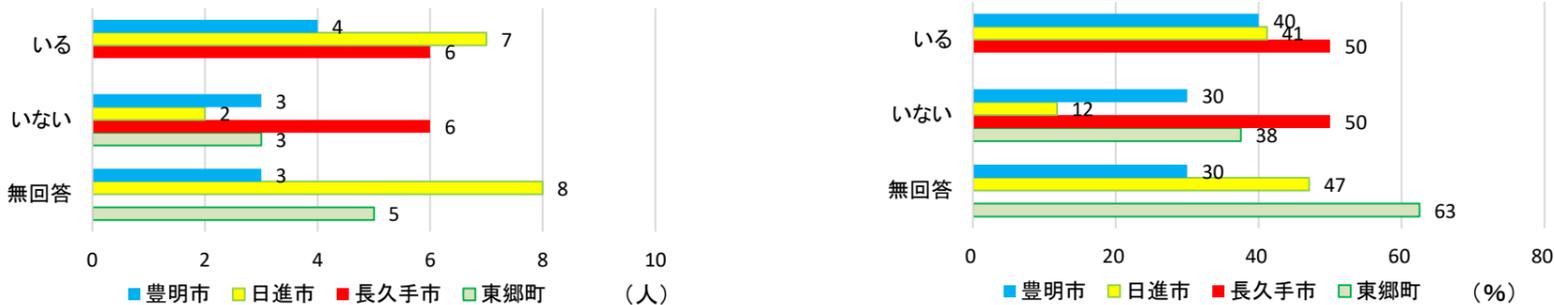


質問11 貴院で対応可能な在宅医療について、該当するところの口に✓でチェックしてください。また相談できる専門家の有無について、該当するところの口に✓でチェックしてください。

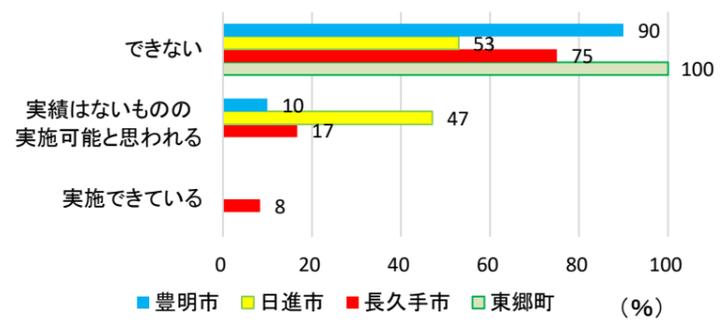
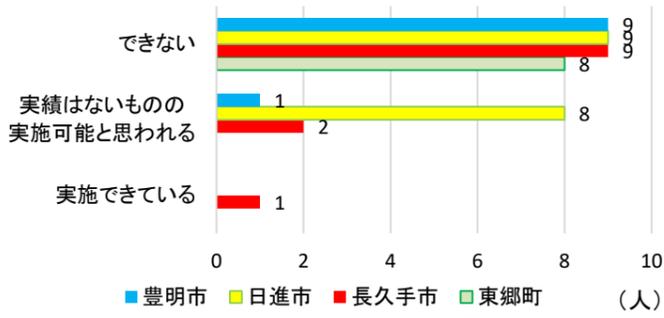
(1)中心静脈栄養



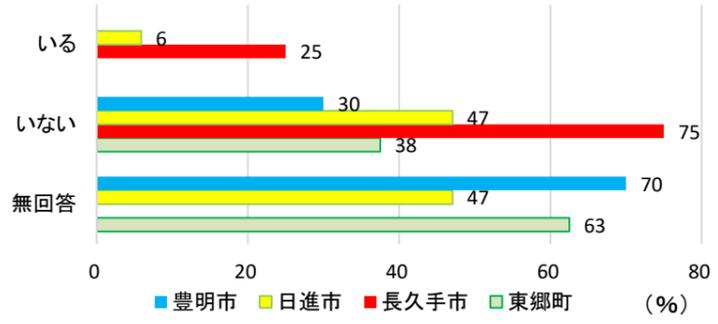
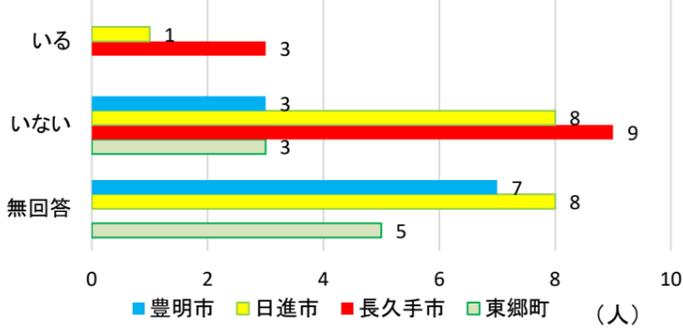
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



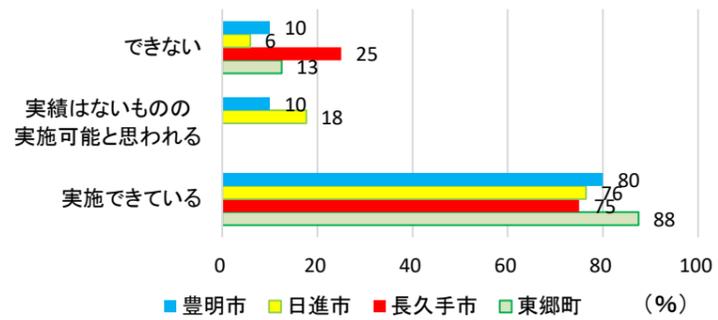
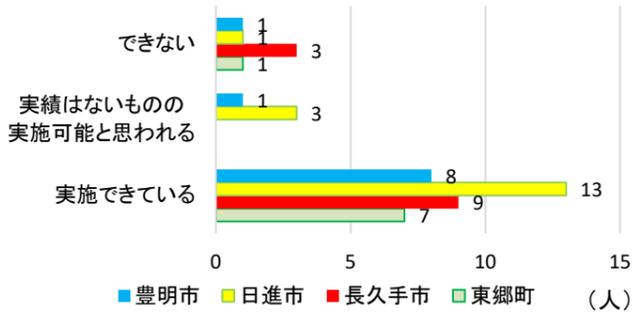
(2) 腹膜透析



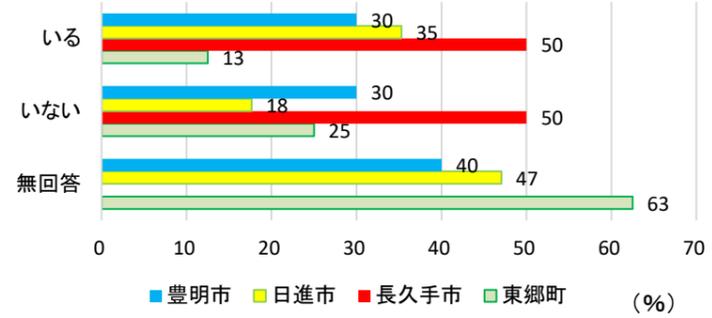
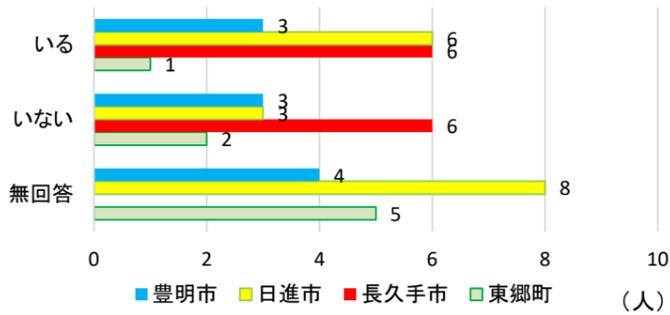
◆この処置や治療について相談できる専門家がいる



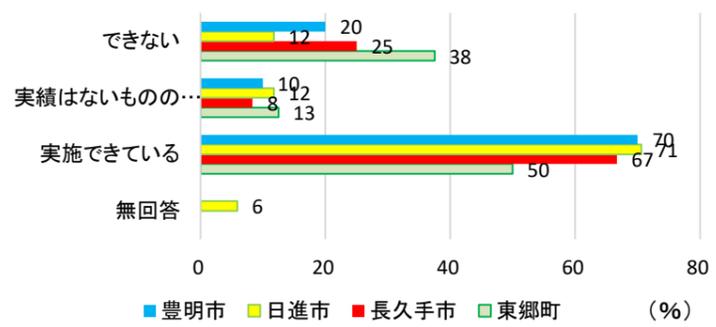
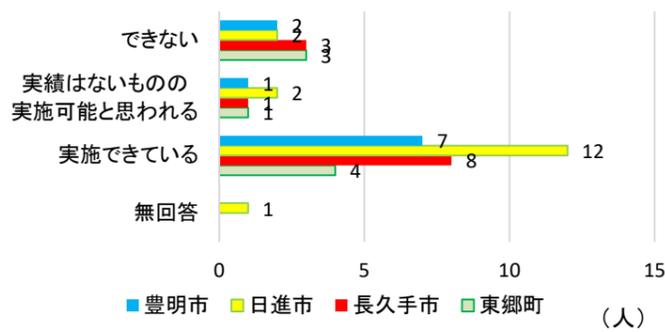
(3) 酸素療法



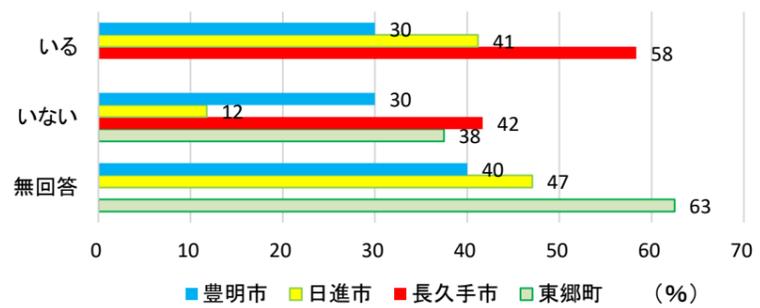
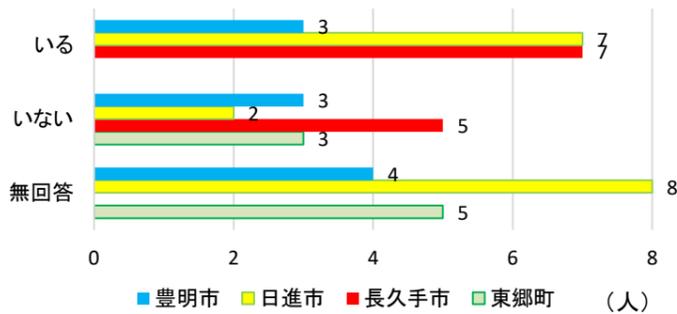
◆この処置や治療について相談できる専門家がいる



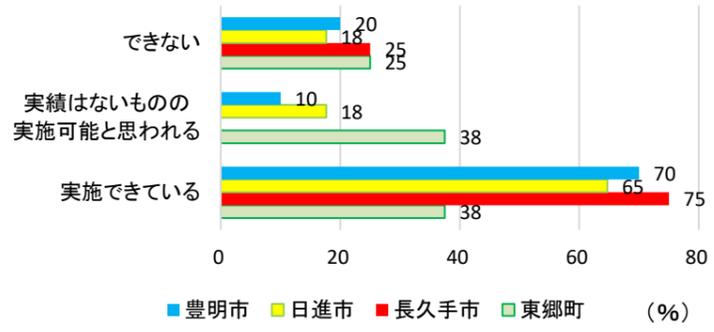
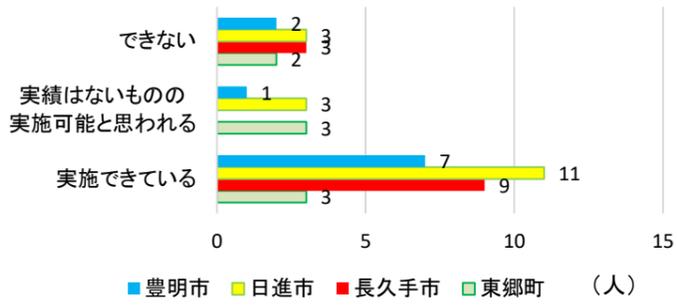
(4) 疼痛の管理



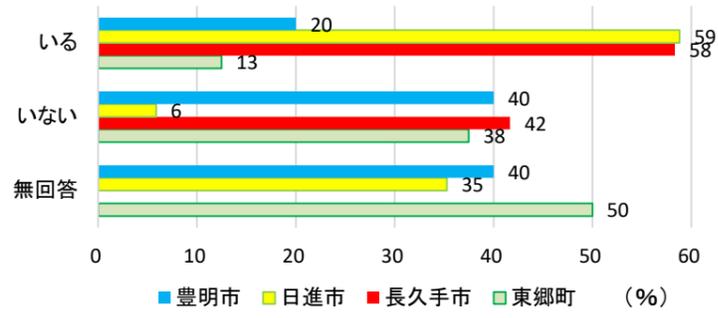
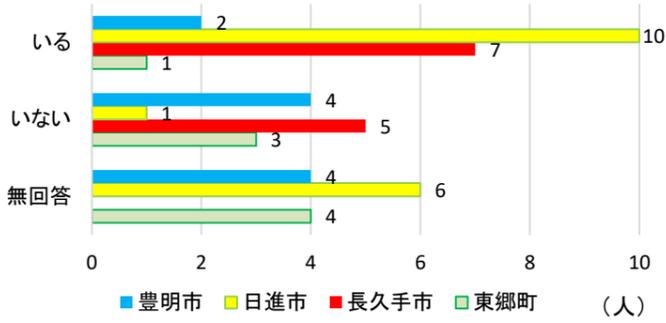
◆この処置や治療について相談できる専門家がいる



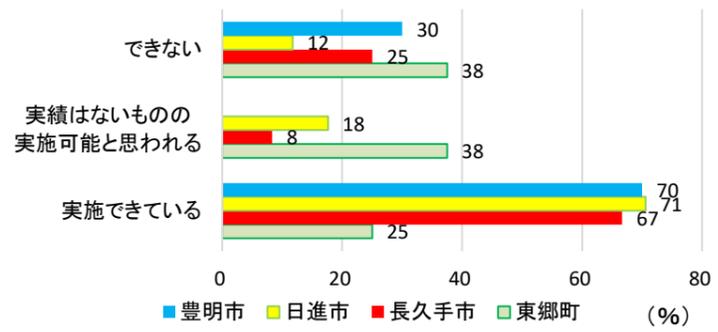
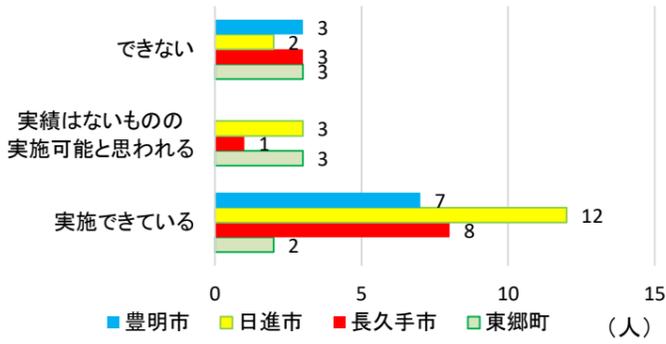
(5) 褥瘡の管理



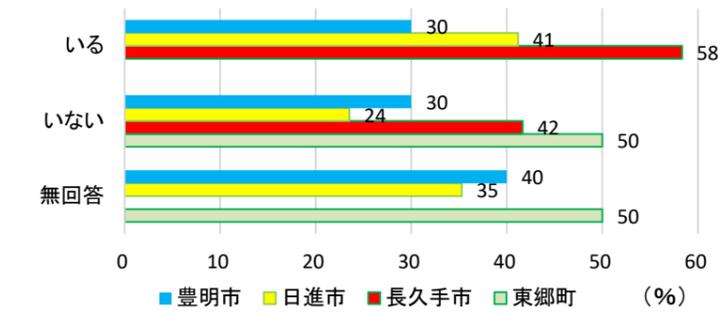
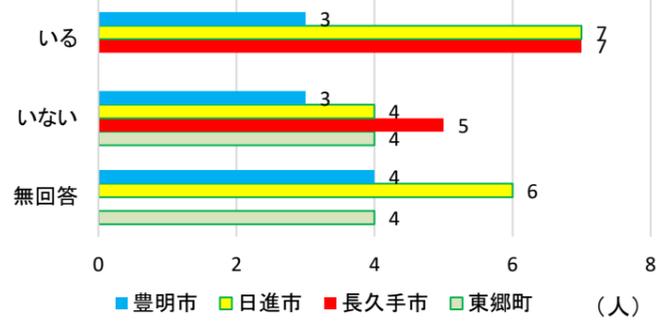
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



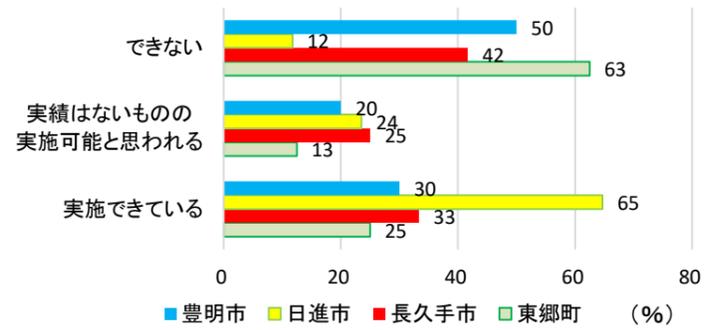
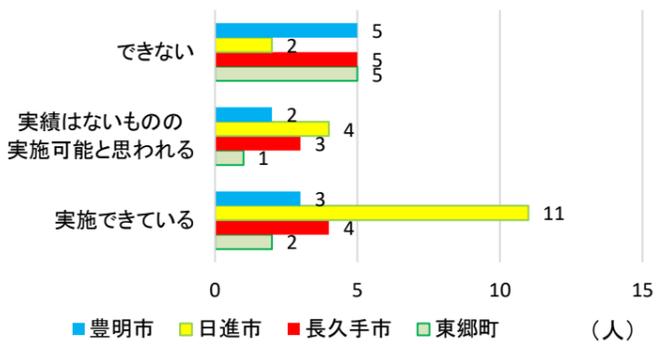
(6) 胃瘻の管理



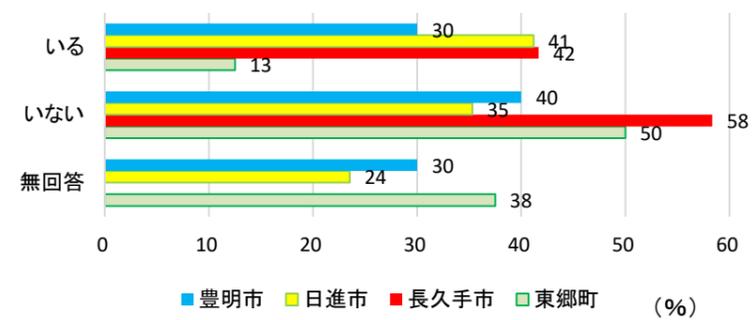
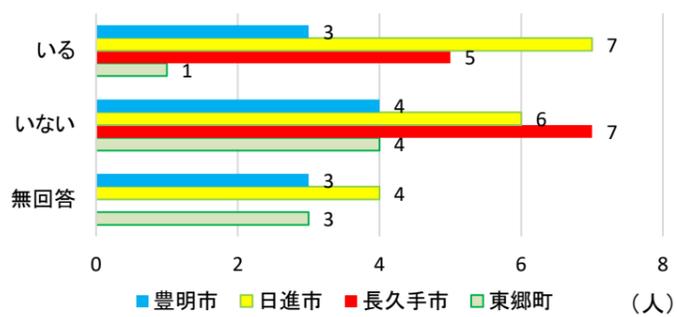
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



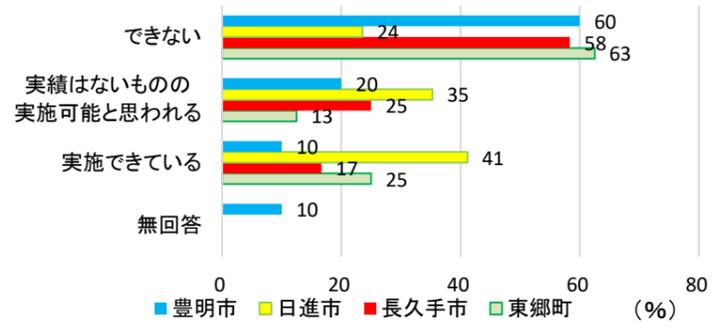
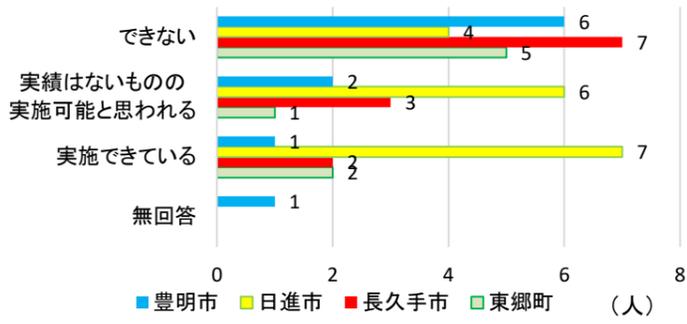
(7) 人工肛門の管理



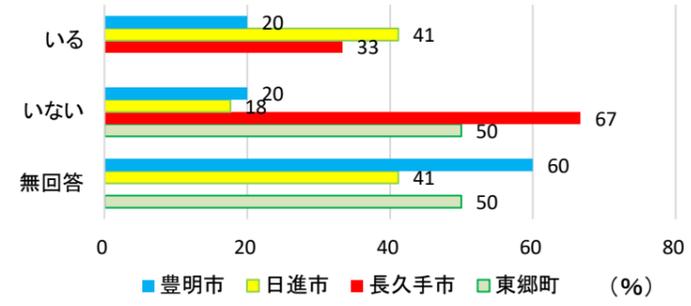
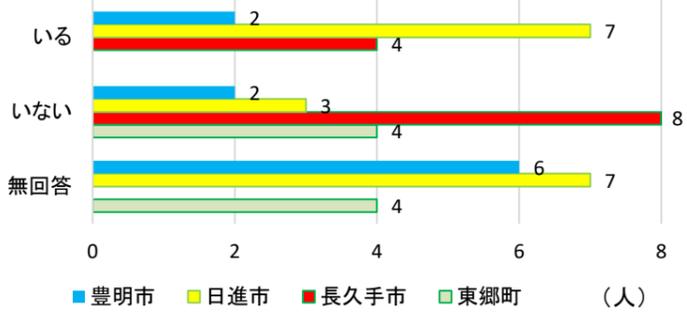
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



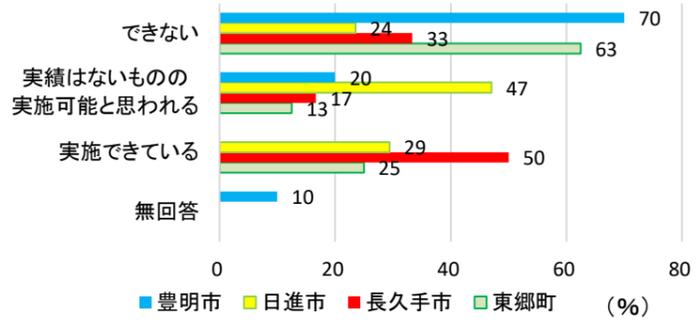
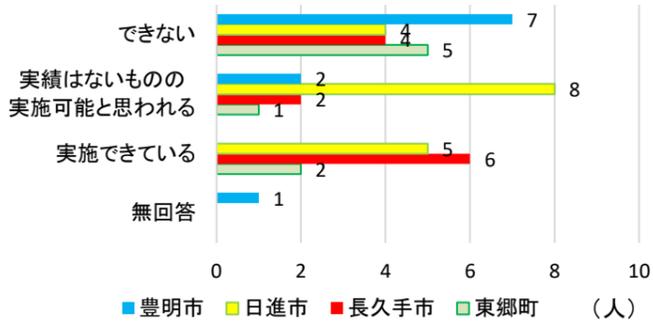
(8)人工膀胱の管理



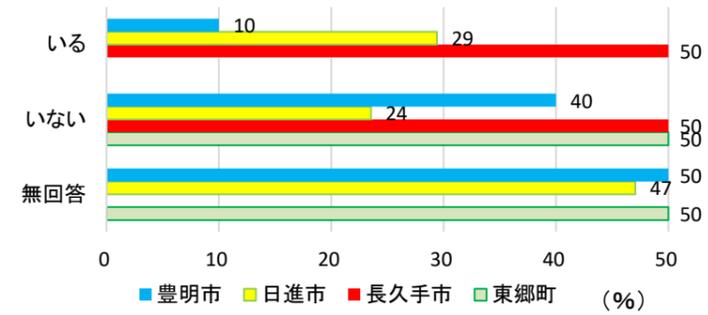
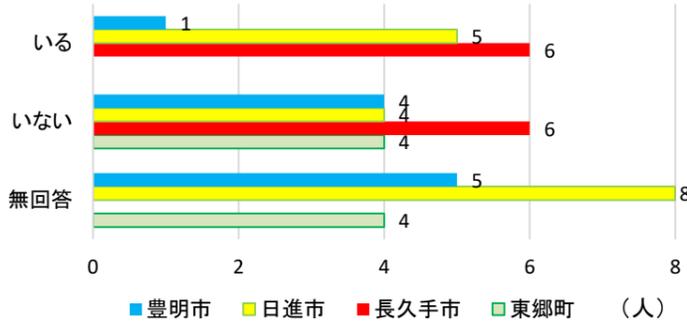
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



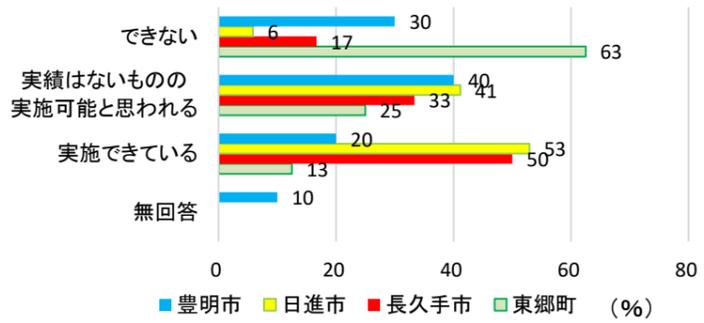
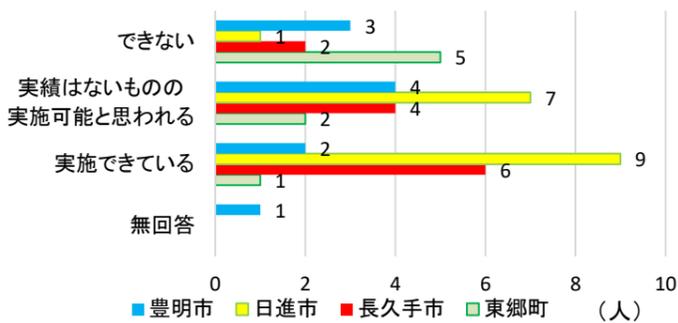
(9)人工呼吸器



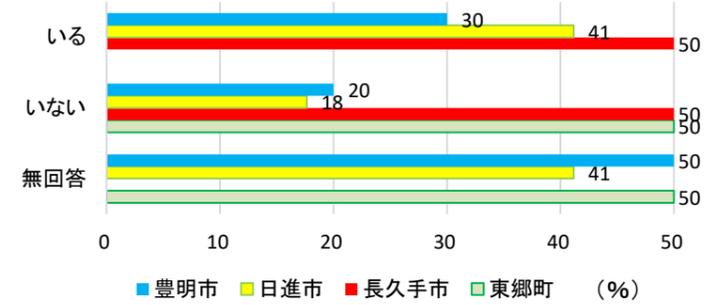
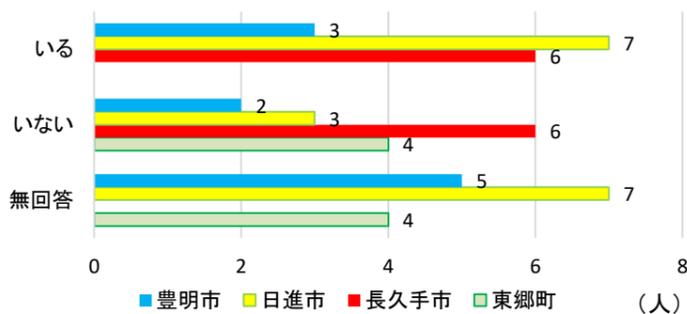
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



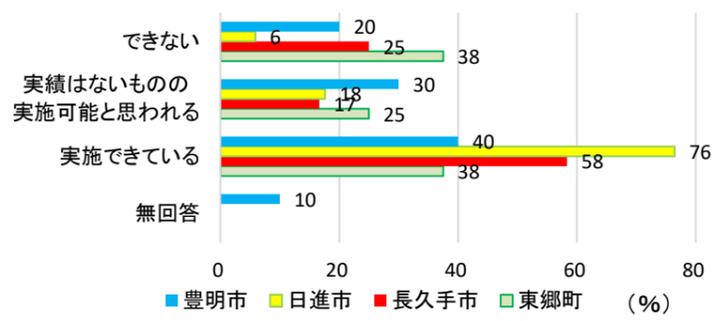
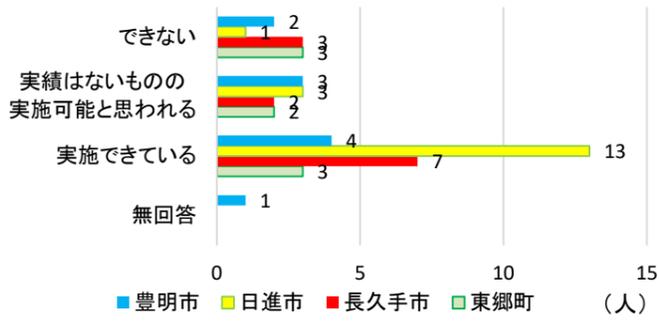
(10)気管切開部の処置



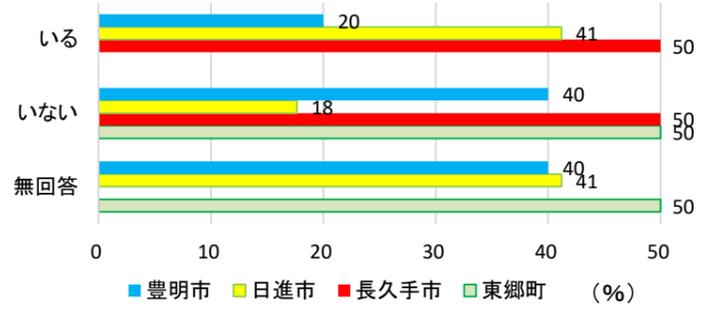
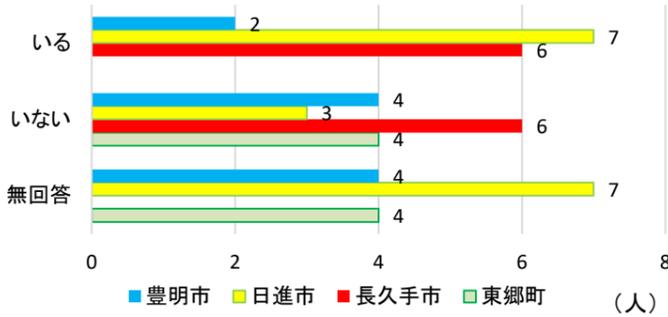
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



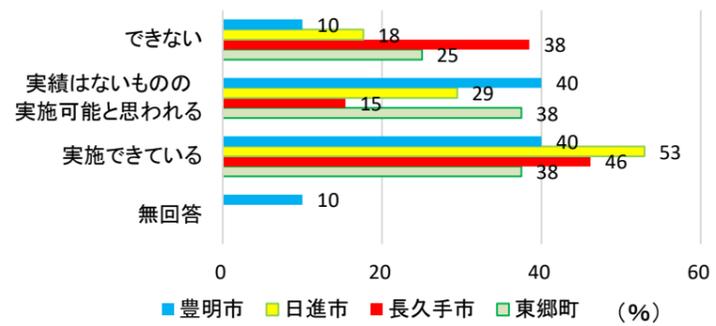
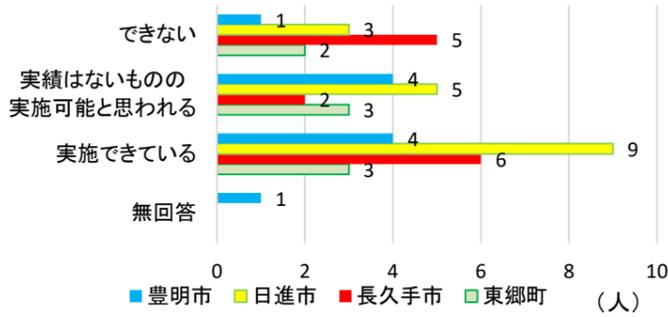
(11)ターミナルケアの対応



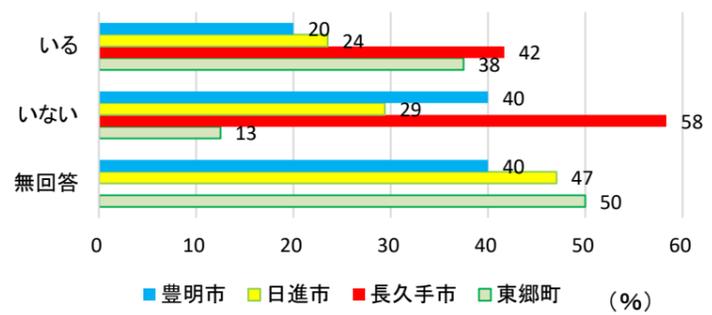
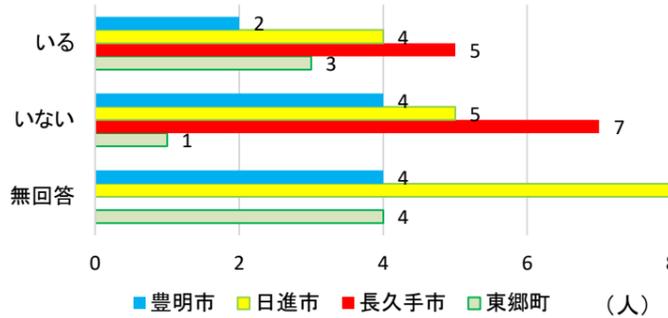
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



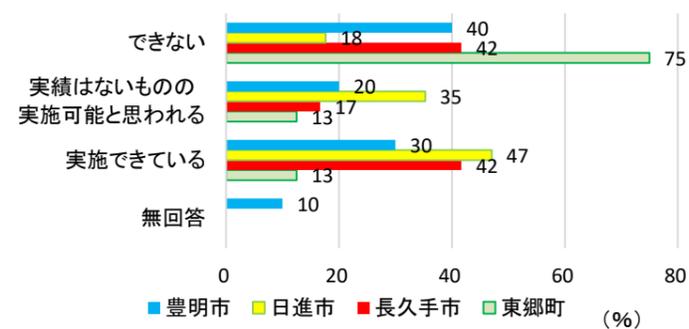
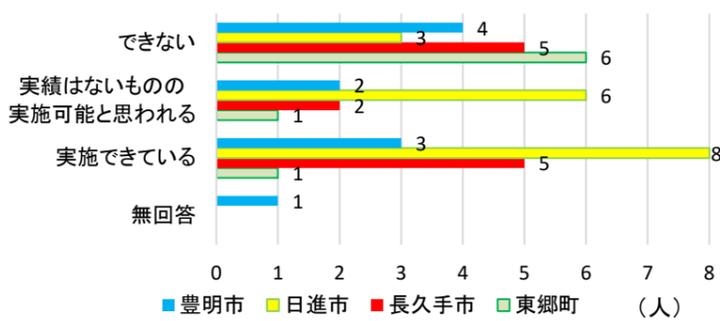
(12)脳血管疾患のリハビリ指示



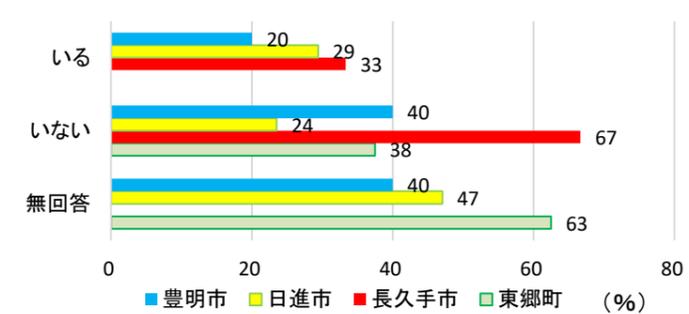
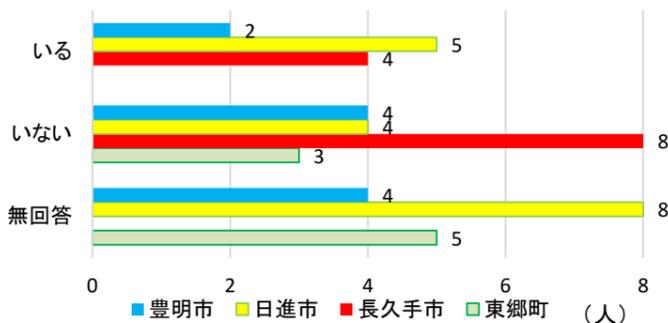
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



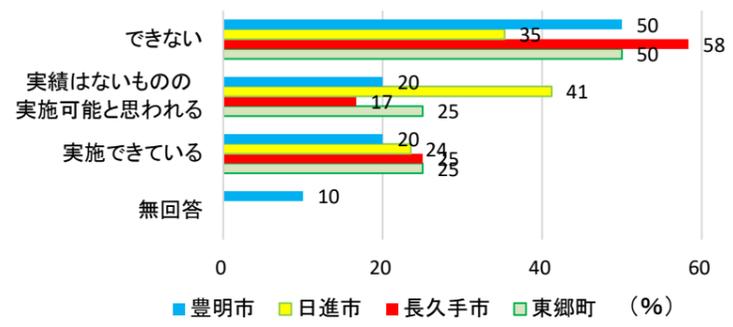
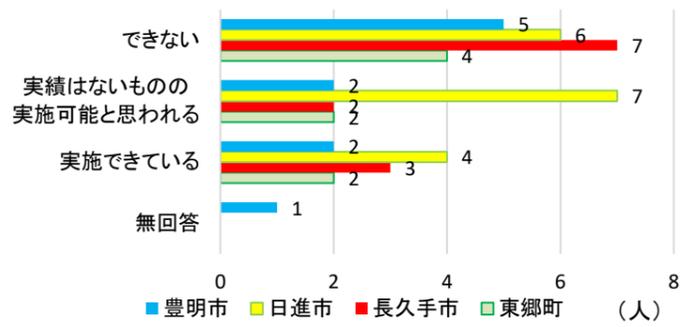
(13)運動器疾患のリハビリ指示



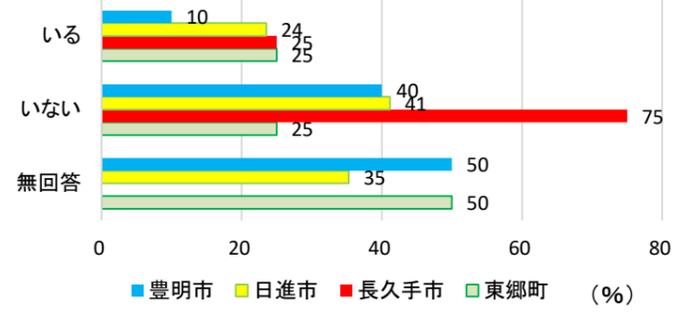
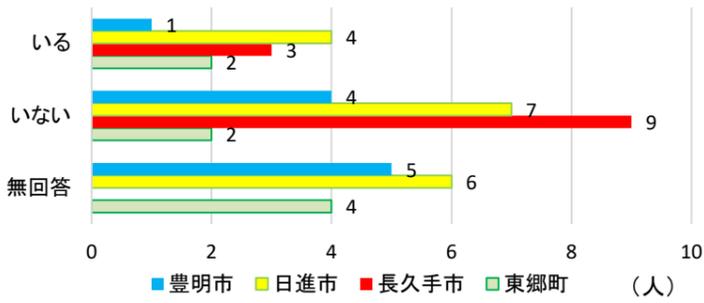
◆この処置や治療について相談できる専門家がいます



(14) 摂食嚥下障害のリハビリ指示

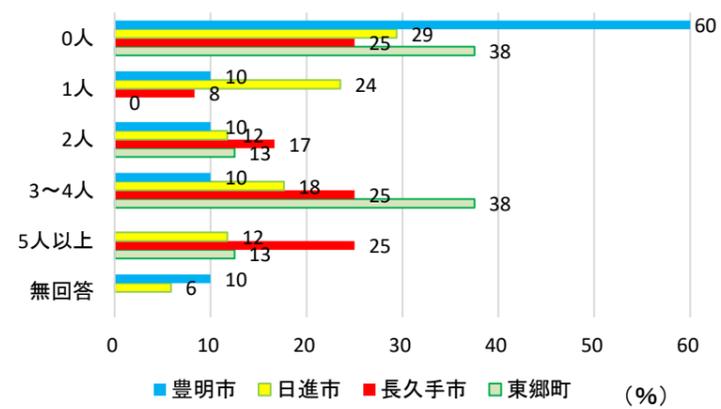
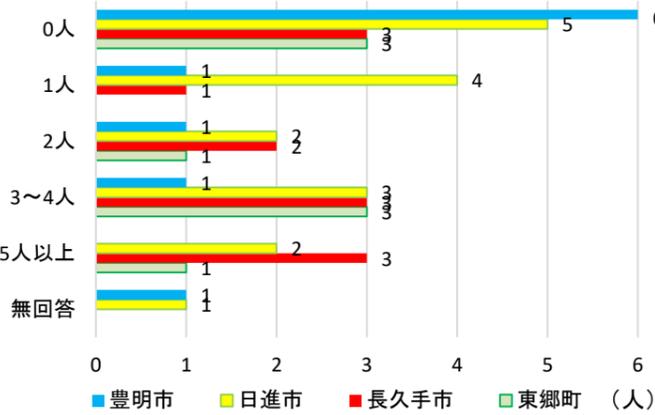


◆この処置や治療について相談できる専門家がいる

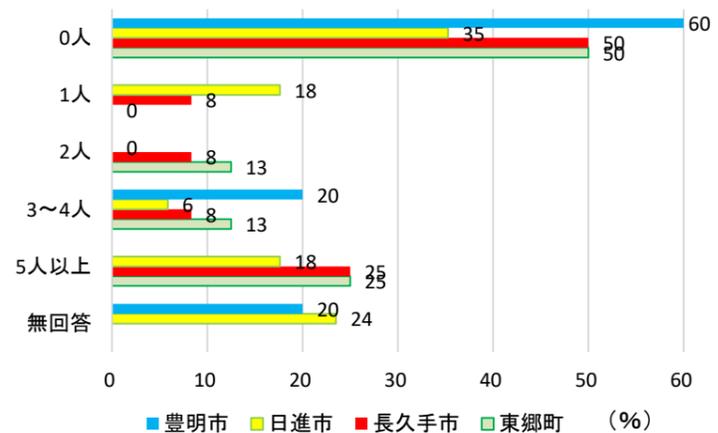
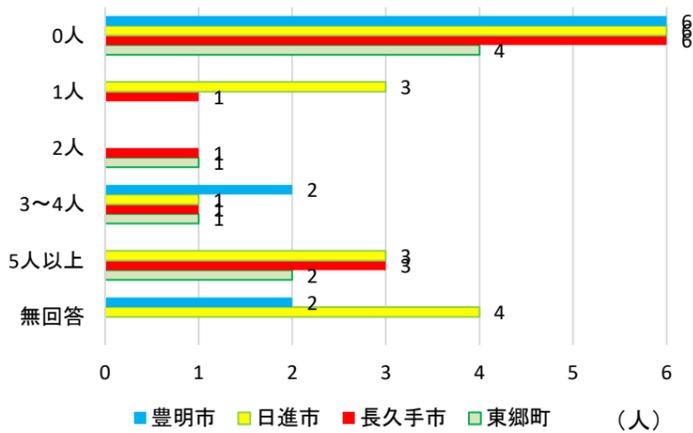


質問12 在宅医療(診療技術、診療報酬等)、介護サービス、福祉サービスなどについて、同一法人以外で直接相談できる人がどのくらいいますか？該当するところの口に✓でチェックしてください。

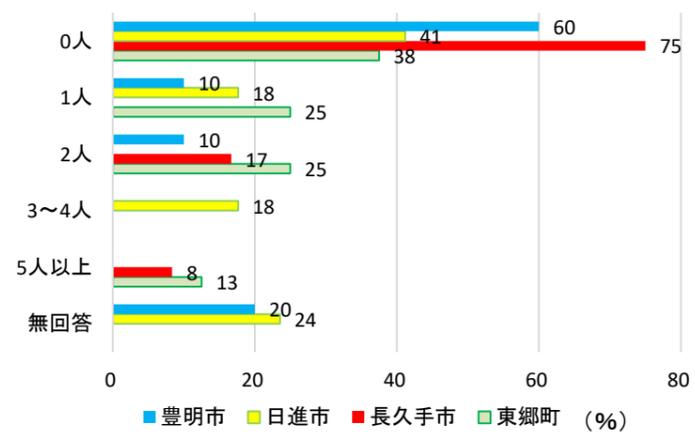
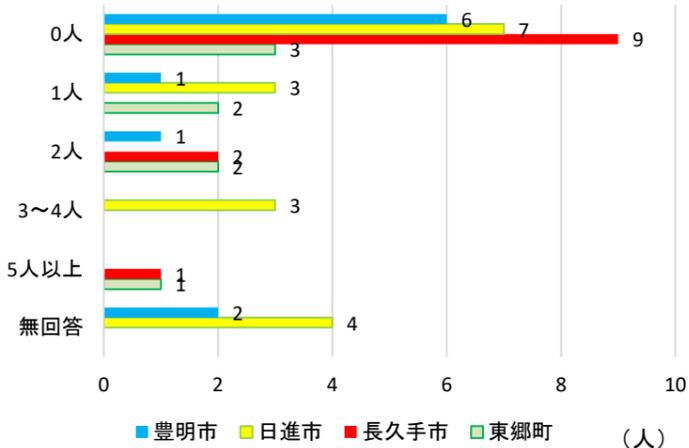
(1) 医師(診療所)



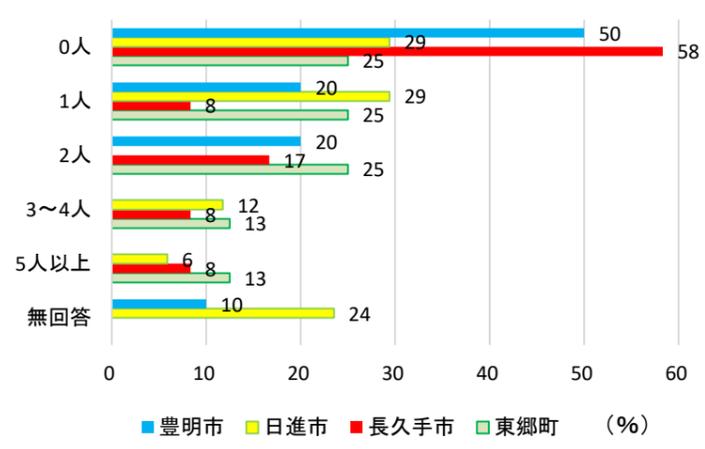
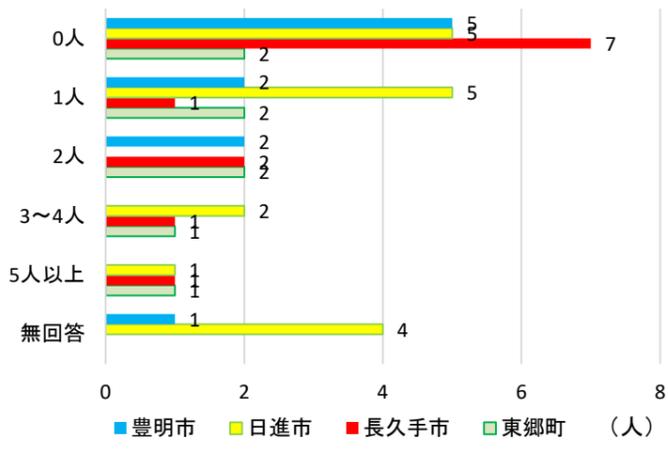
(2) 医師(病院)



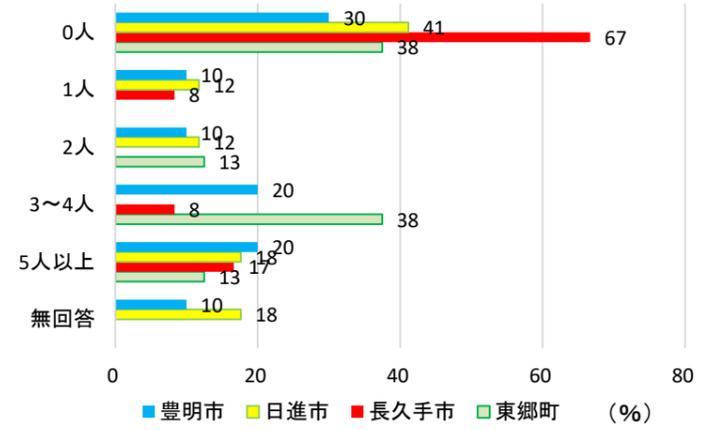
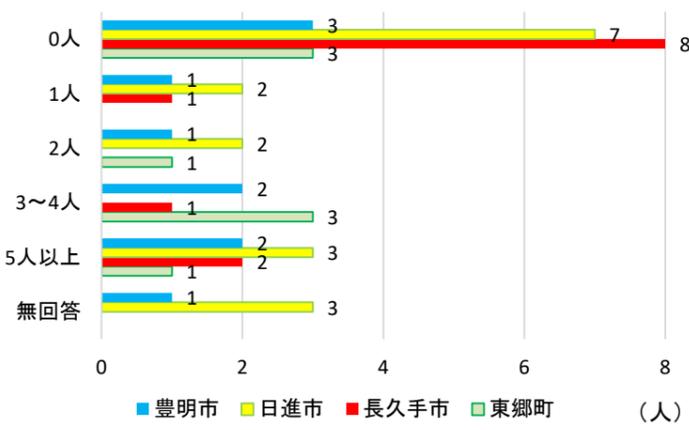
(3) 歯科医師



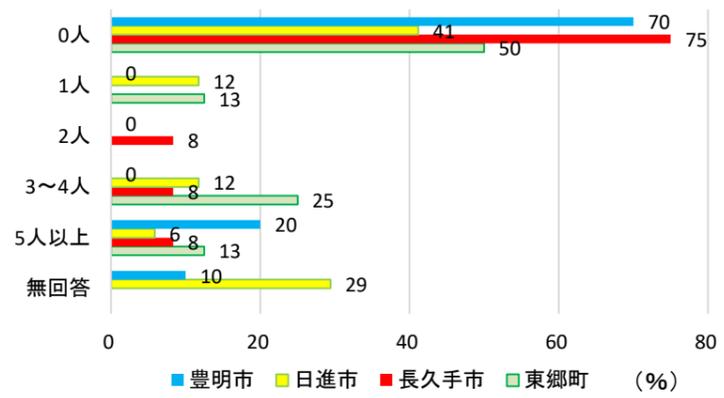
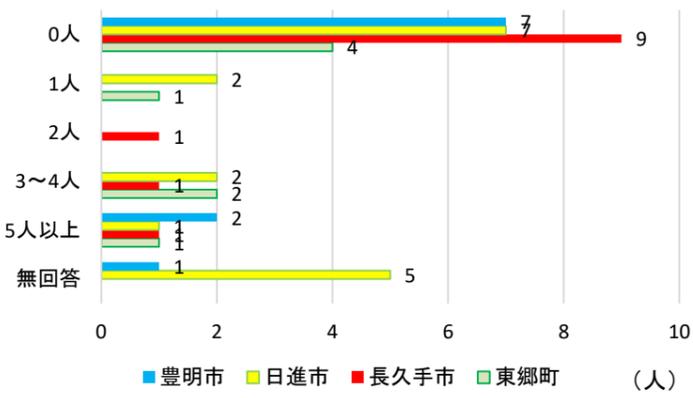
(4) 薬剤師



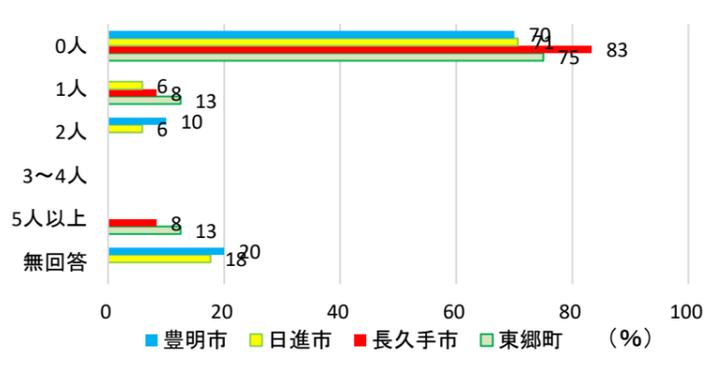
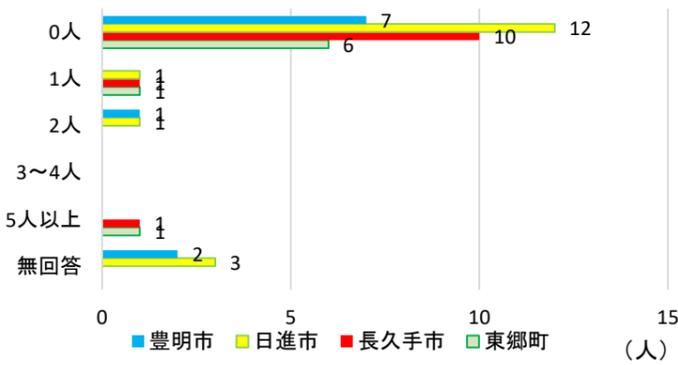
(5) 看護師



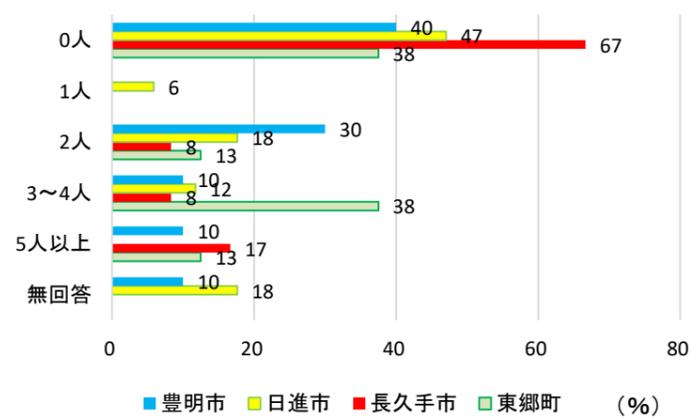
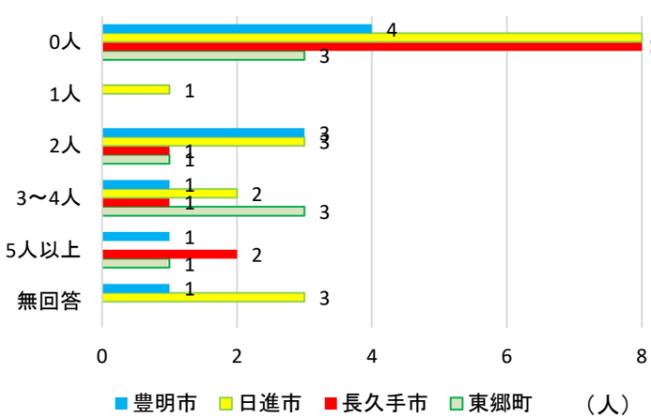
(6) 理学療法士・作業療法士



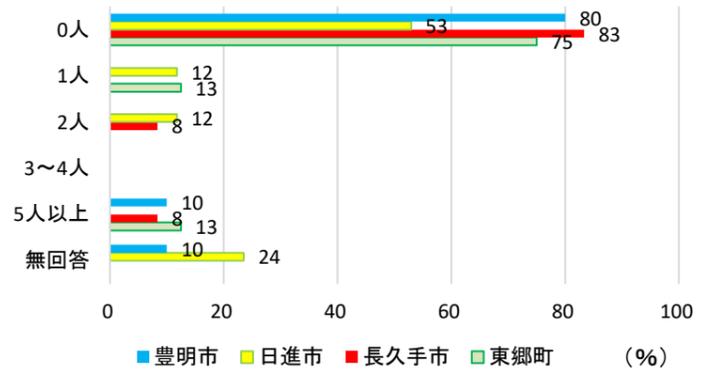
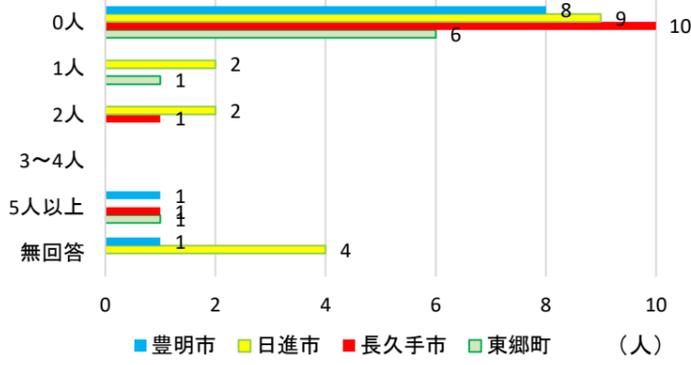
(7) 栄養士



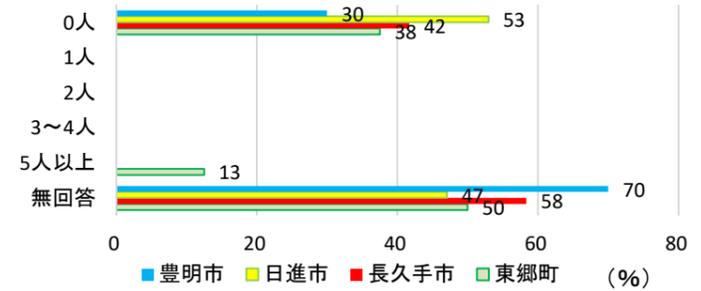
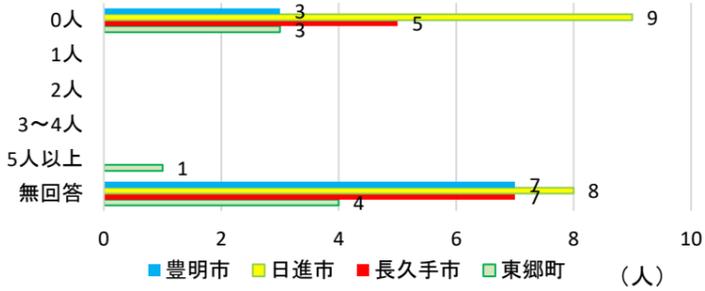
(8) ケアマネジャー



(9) 医療ソーシャルワーカー

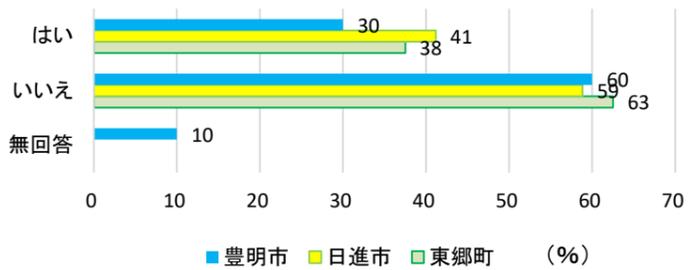
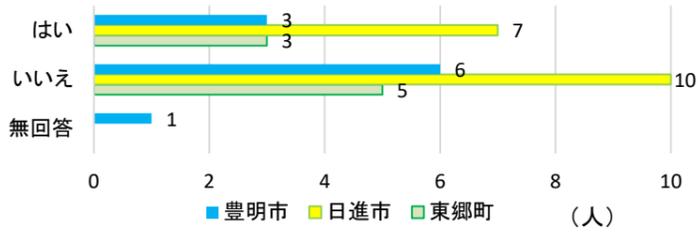


(10) その他

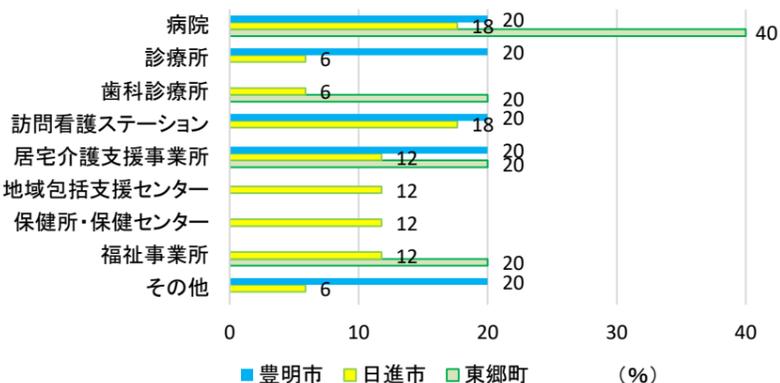
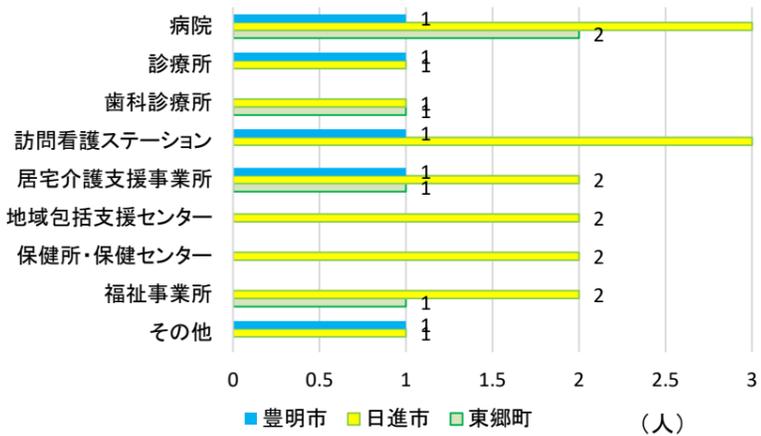


(豊明市・日進市・東郷町)

質問13 多職種との連携で困難を感じる時はありますか？



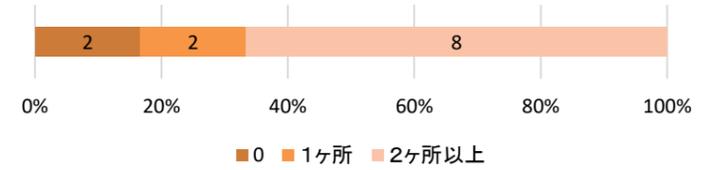
「はい」と答えた方へ、困難を感じた連携先を教えてください。



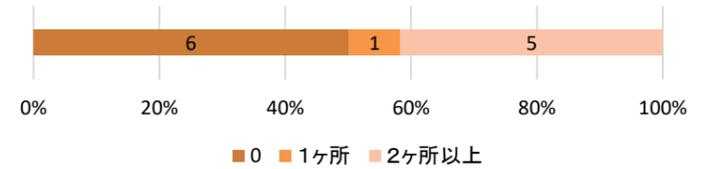
(長久手市)

質問13 在宅医療を実施するにあたって、今まで何か所くらい下記にある事業所・施設と連携してこられましたか？在宅医療を提供していない方は0を選択してください。

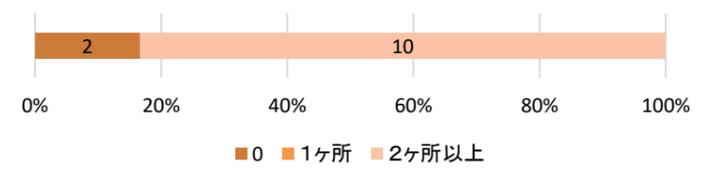
(1) 診療所



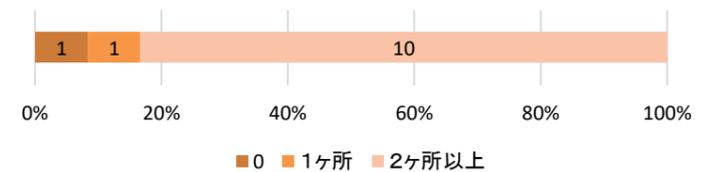
(2) 歯科診療所



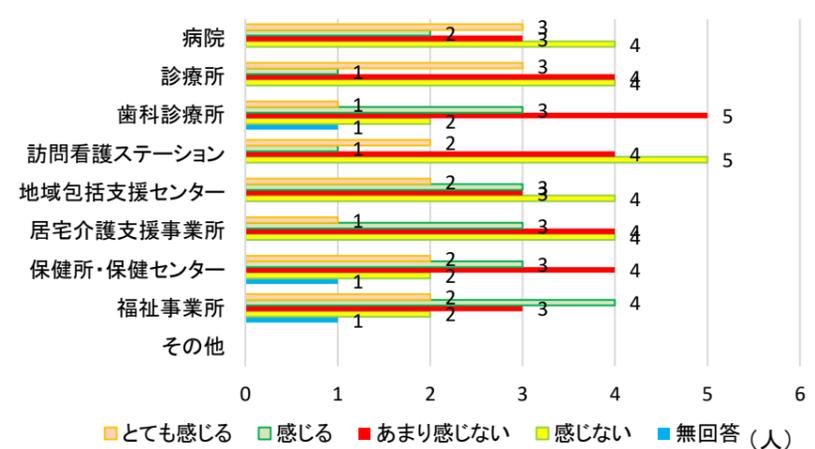
(3) 訪問看護ステーション



(4) 居宅介護支援事業所



質問14 以下の機関と連携をさらに強化するとき、困難を感じますか？



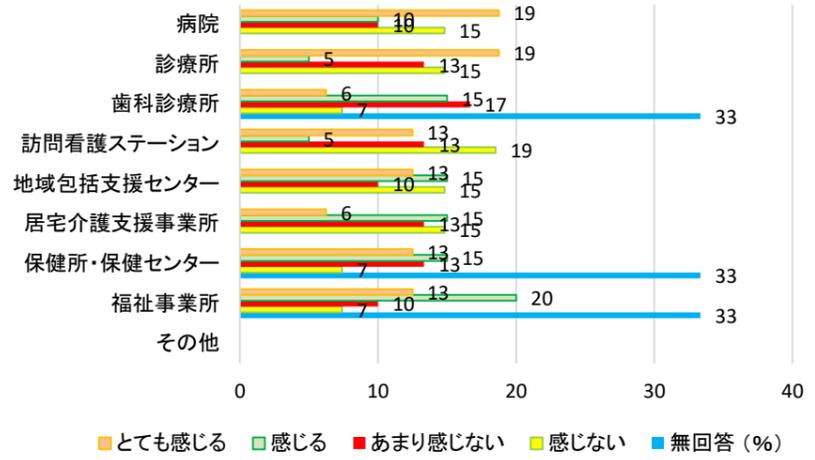
どんな状況でしたか？

【豊明市】

- ・サービス担当者会議に出席出来ない事が多い。各自の時間調整が困難。
- ・とにかく集会が多すぎるので

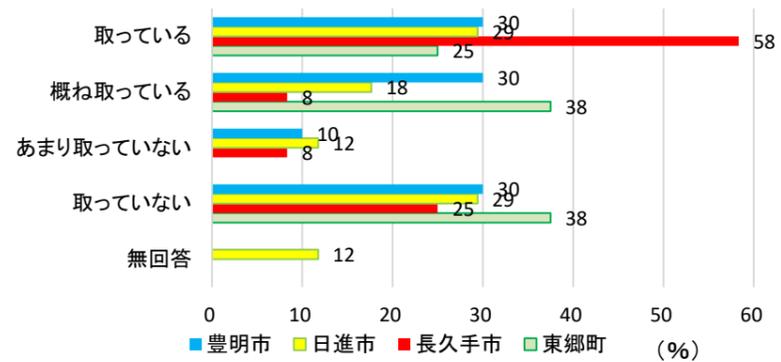
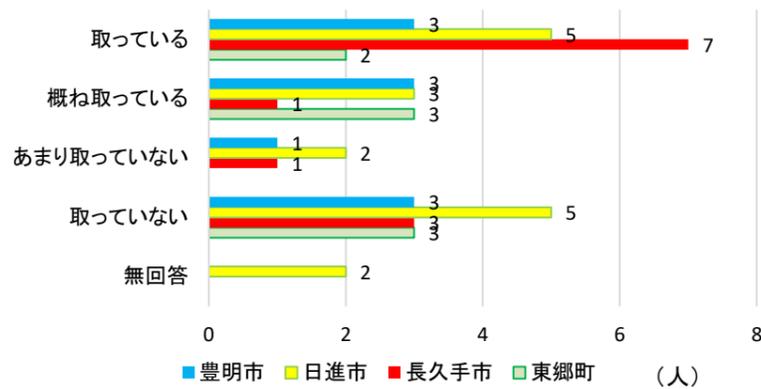
【日進市】

- ・特に困難を感じてはいないが、中々しっかり連絡できていないと言えない。
- ・まだ連携システムがしっかり構築されていないように思う。
- ・連絡が少ない。能力・資質的に低いと感じたステーションの看護師が、適切な、当方の意図する処置・対応が出来ない。



質問14 在宅での看取りを希望する患者に対する、介護との連携についてお尋ねします。

(1) 看取りを希望する患者に対し、介護支援専門員(ケアマネジャー)等、介護との連携を取っていますか？



(2) (1)で「あまり取っていない」「取っていない」の理由は何ですか？

【豊明市】

- ・ケースがほとんどないため急変時はER対応としています。

【日進市】

- ・施設の方がほとんどで必要性が乏しい
- ・該当者がいない
- ・概ね医療ではいるので、つつい連絡が遅れる
- ・経験なし
- ・対象患者がいない
- ・老人ホームの場合は職員がいるので、その方と相談している。
- ・自宅の時は訪問看護ナースと連携していた。
- ・看取りを行っていない

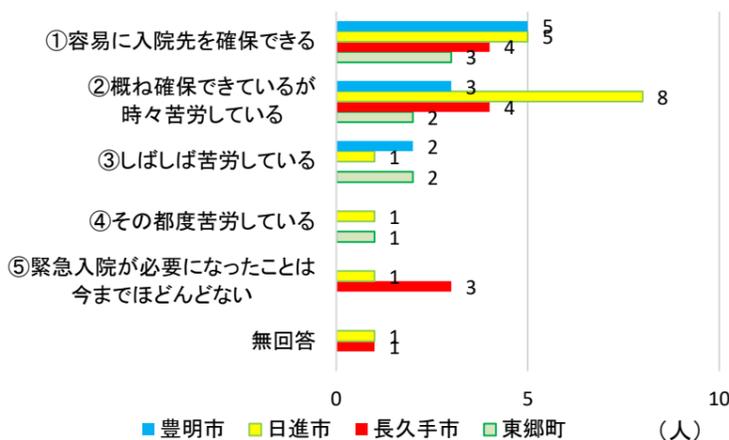
【長久手市】

- ・取る理由がない。看護師との連携で完結する。
- ・多くのケアマネが看取りの現場にかかわっていない。
- ・症例があまりない
- ・そもそもみつっていない。

【東郷町】

- ・ケアマネに資質の差が多すぎてむしろ邪魔になる。
- ・まだ看取り(になりそうな)患者の実績がないから。

質問15 訪問診療や往診で対応中の患者が、緊急入院が必要となった場合の受け入れ先の確保について伺います。該当するところの口に✓でチェックしてください。



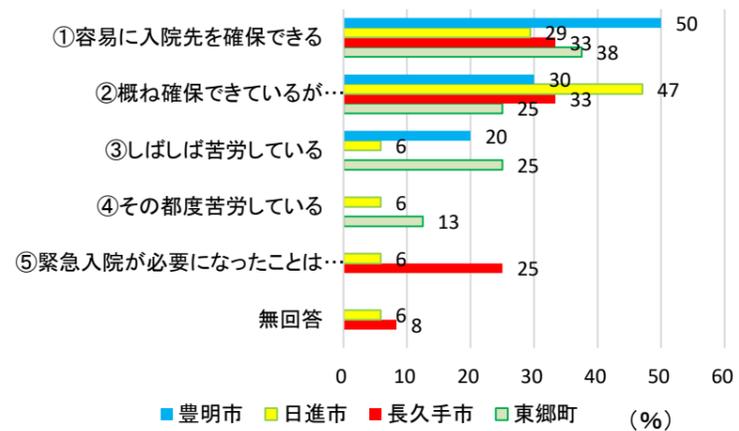
(豊明市・日進市・東郷町)

[付問]

実際に連携、あるいは依頼している受け入れ先の医療機関名をお書きください。

【豊明市】

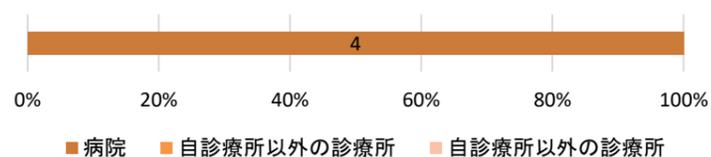
- ・ 藤田医科大学病院、相生山病院、辻村外科病院
- ・ 相生山病院
- ・ 藤田医科大、南生協病院
- ・ 藤田医科大学病院



(長久手市)

①、②を選択された方のみお答えください。

①容易に入院先を確保できている



- ・ 藤田医科大学病院、南生協病院
- ・ 藤田こころケアセンター、藤田医科大学病院、大同病院、南生協病院
- ・ 藤田医科大学病院
- ・ 藤田医科大学病院、大同病院、名古屋記念病院、八千代病院

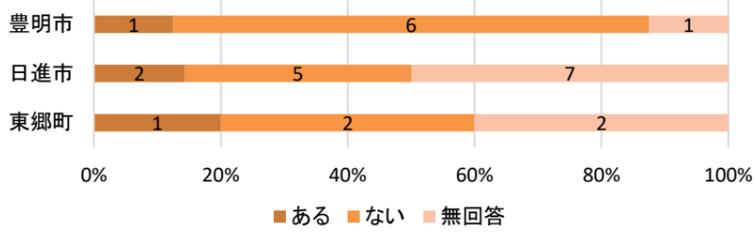
【東郷町】

- ・ 名古屋記念病院、相生山病院、並木病院、日進おりど病院
- ・ 藤田医科大学病院、アガペクリニック、名古屋記念病院
- ・ 日進おりど病院

【日進市】

- ・ 旭労災病院、東名古屋病院など
- ・ 愛知国際病院
- ・ 東名古屋病院、名古屋記念病院
- ・ 藤田医科大学病院、名古屋記念病院、日進おりど病院
- ・ 名古屋第二赤十字病院、愛知医科大学病院
- ・ 日進おりど病院
- ・ 名古屋記念病院、日進おりど病院
- ・ 名古屋記念病院、日進おりど病院、相生山病院、藤田医科大学病院、名古屋第二赤十字病院、アガペクリニック
- ・ 愛知国際病院

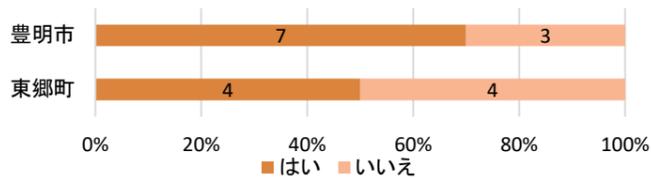
「地域包括ケア病棟」を利用している、あるいはしたことがあるかご回答ください。



- 【豊明市】 ・小嶋病院
- 【日進市】 ・日進おりど病院
- 【東郷町】 ・相生山病院

(豊明市・東郷町)

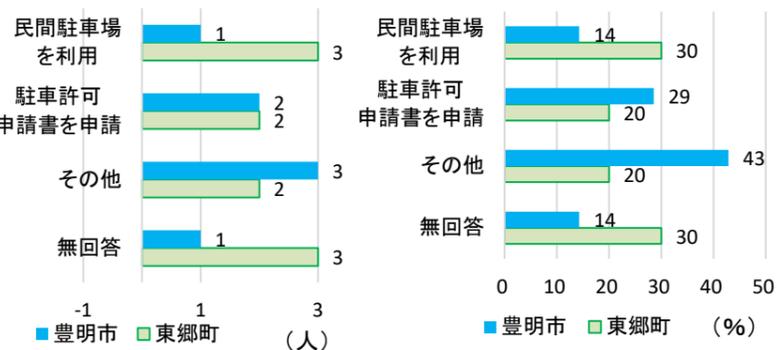
質問16 訪問先に車の駐車場所がなくて困ったことがありますか？



(1) その地域を教えてください

- 【豊明市】 ・新栄町
- ・二村台、仙人塚
- ・二村台
- ・阿野町
- ・豊明、緑区
- 【東郷町】 ・東郷町 押草団地
- ・東郷町和合ヶ丘
- ・東郷町 押草団地
- ・諸輪、和合ヶ丘、白鳥、和合
- ・押草団地内

(2) 対策として行っていることを教えてください

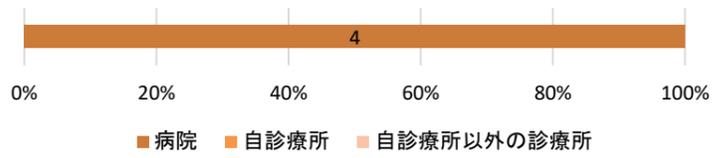


その他 コメント

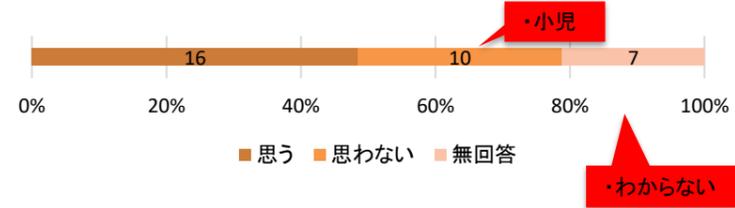
・運転手の同行
・路上駐車

・タクシー、家族
・路上駐車

②概ね確保できているが時々苦労している



質問21 かかりつけ医を持つことは住民の中に広がっていると思われますか？



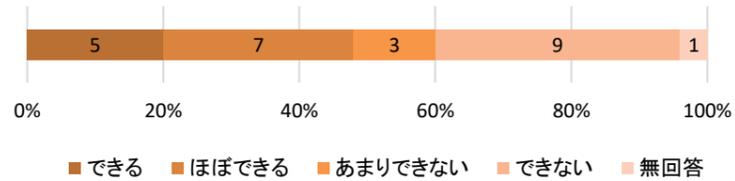
・小児

・わからない

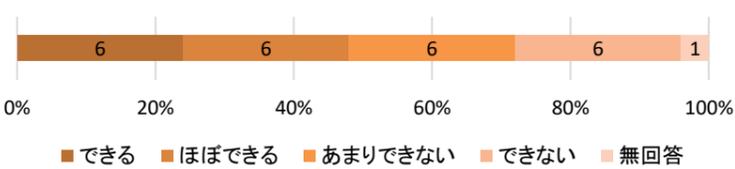
質問22 かかりつけ医としての以下のような役割について伺います

・下記質問の意図がよくわかりませんが医院の自己評価ということでしょうか？老人介護に関しては全く経験なし。

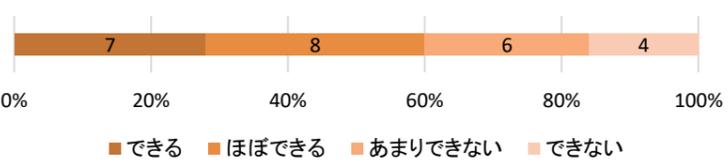
(1) 諸臓器の総合的な診療を提供する



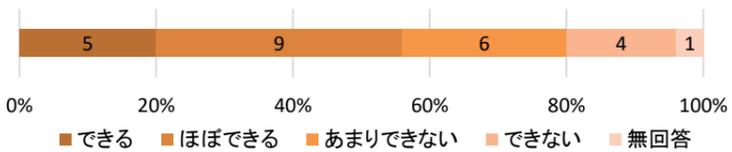
(2) 患者の社会・経済的側面を評価し、対応できる



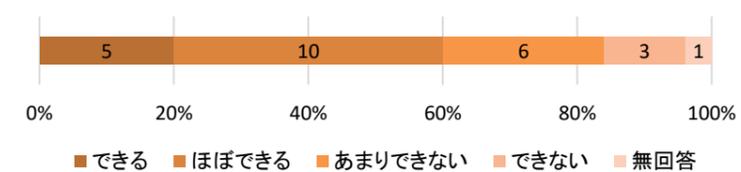
(3) 患者の心理面を評価し対応できる



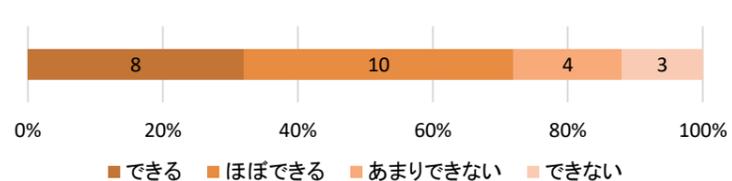
(4) 健康増進のための評価や対応ができる



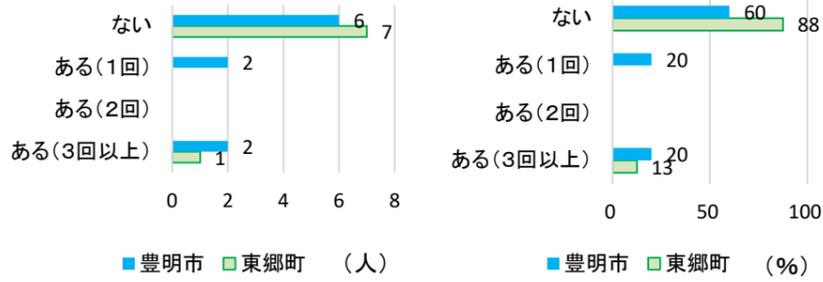
(5) 疾病予防のための評価や対応ができる



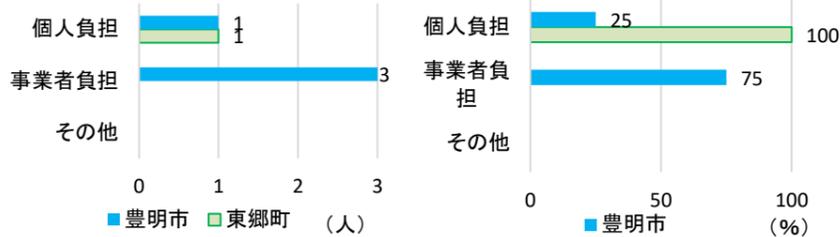
(6) 患者の病状に応じた適切な専門医療機関を紹介できる



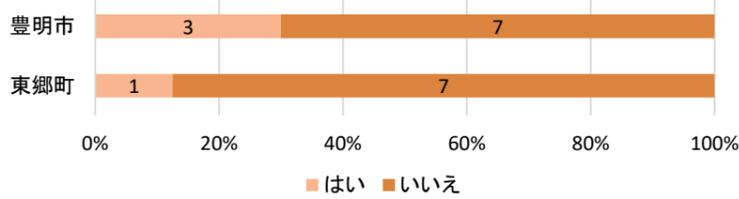
質問17 平成28年4月1日以降にあなたの職場の職員が、訪問先で駐車違反の張り紙(確認標章)を受けたことがありますか？



質問18 質問17で「ある」と答えた場合その際の駐車違反の反則金の支払い方法を教えてください



質問19 サービス担当者会議など、他の事業者と同時間帯に訪問するなどで、駐車場に困ったことはありますか？



質問20 行政や警察に対して、今後の駐車場課題に対して意見や提案などがありましたらご自由に記載願います。

【豊明市】

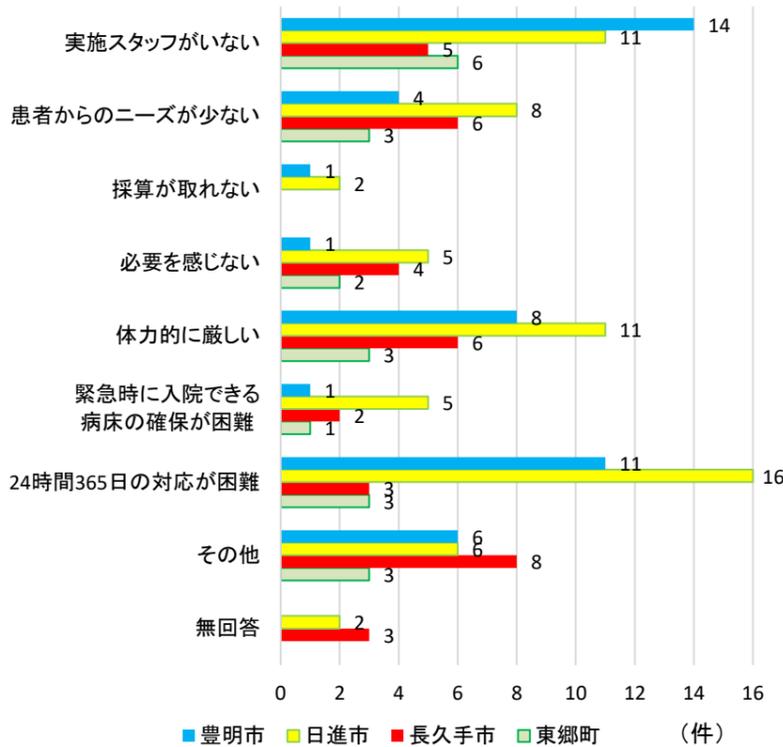
・在宅医療の今後の発展のために、簡易な手法での駐車許可書の取得を可能にしていきたい。

【東郷町】

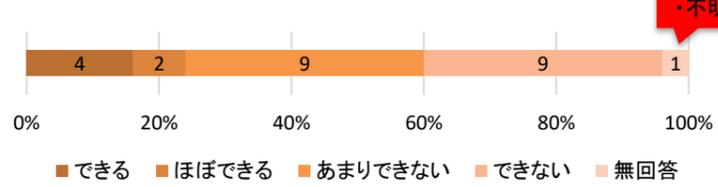
・名古屋に比べ格段楽をしているが違反は今後厳しくなるので対応を希望する。
・短時間に限り、路上駐車を許可していただけるような免罪符を交付して欲しい。

在宅医療を現在行っていない先生方への質問

質問21 在宅医療を実施していない理由は何ですか？(複数回答可)

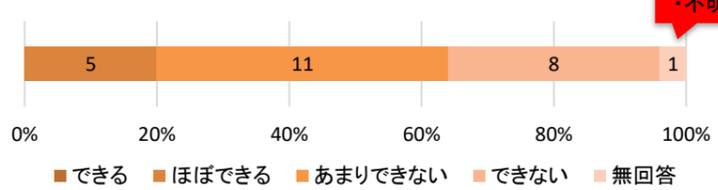


(7) 紹介した患者の入院中の診療を支援できる



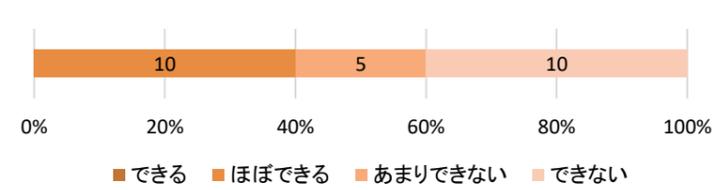
・不明

(8) 退院調整カンファレンスに求めがあれば出て行く

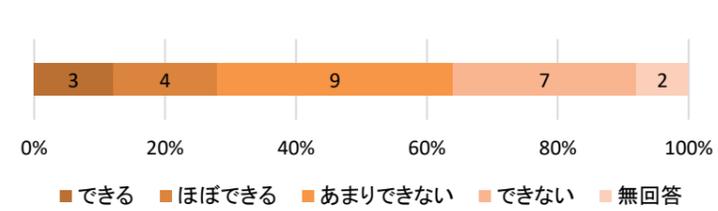


・不明

(9) 介護保険のケアプラン作成における医学的アドバイスができる



(10) 継続して診療を提供している患者の時間外の病状悪化に電話等で相談に応じる



その他 コメント

【豊明市】

- ・それを行う診療科ではないと思います。ただし希望者に対しては行っている
- ・現状院内診療だけでいっぱい、在宅をする時間的余裕がまったくありません。
- ・クリニックの方向性の問題
- ・取り組む意欲がない
- ・訪問診療する時間の確保が困難

【日進市】

- ・眼科です。
- ・産婦人科医を標榜しているため
- ・老健のため

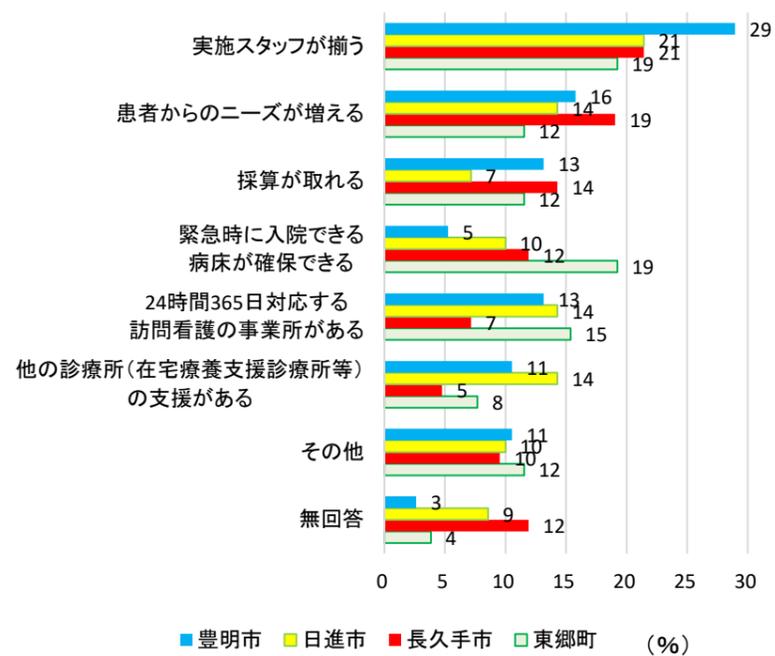
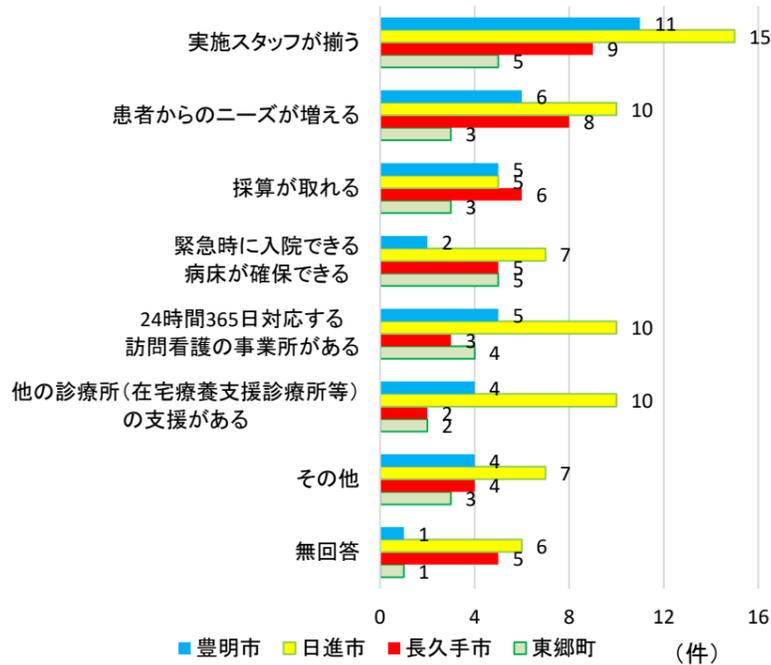
【東郷町】

- ・当院は泌尿器科専門クリニックとして行っているため、内科は継承者のみを対象としています。
- ・時間がとれない
- ・小児科にて訪問又介護診療をおこなっていない

【長久手市】

- ・時間がない(忙しい)
- ・小児科医であり、介護老人を対象とした在宅医療は当院としての守備範囲外である。障害児の在宅医療の必要性を感じるが障害児医療及び小児医療の両面から体制が整っていない。
- ・わかりにくい
- ・機器の確保困難
- ・産婦人科
- ・小児科専門でずっとやってきたので無理
若いころアルバイトで1年くらい内科(の往診も)やったのみ。
- ・行っていない(無回答で欄外コメ)
- ・脳の検査主体のクリニックのため。
- ・透析施設のため訪問診療は困難。
- ・外来での診療が自分の役割だと思っています。

質問22 在宅医療に取り組むための条件は何ですか？(複数回答可)



その他 コメント

【豊明市】

- ・時間的な余裕
- ・回答不能
- ・する気はないです

【日進市】

- ・眼科です。
- ・精神科的治療を一人で365日やるのは私には無理です。
精神科救急体制はあるが、当番hpが遠方であったり、かかりつけがはじめに診察することになっており、時に不在です。近くの精神科hpと協力できればいいと思っています。
- ・必要に迫られておらず、現在の自身のスケジュール上無理と思います
- ・施設、自宅への往診は依頼があれば行っています。
- ・あまり当院は必要がないと思いますが。
- ・老健のため

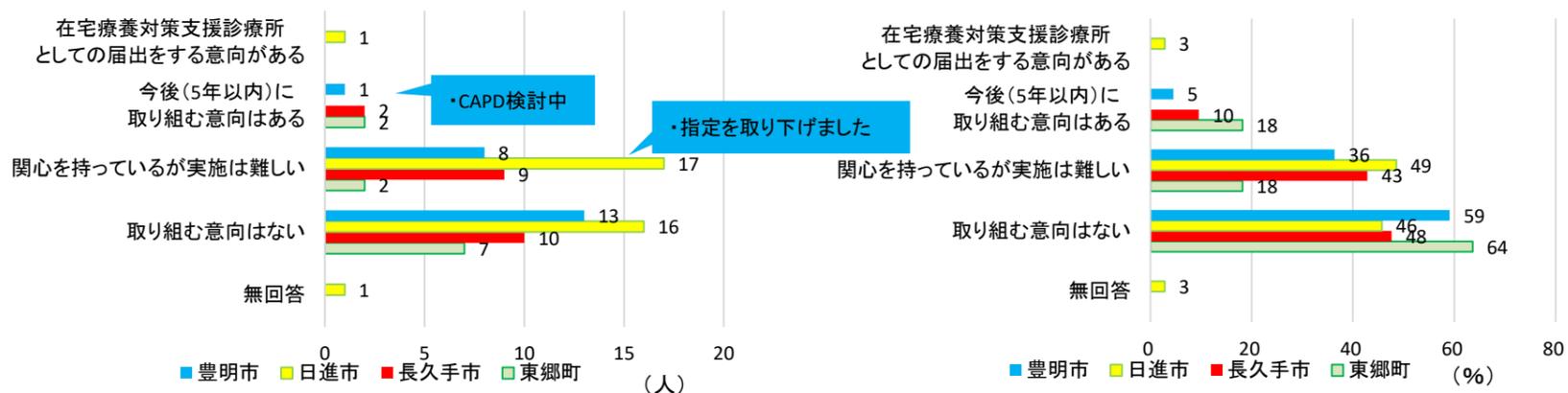
【長久手市】

- ・多くの急性疾患への対応とともに行う医師の時間的体力的問題。
- ・わかりやすくすること
- ・機器の充実
- ・これら(設問 上から4つ目まで)は必要ではないかと思っています。

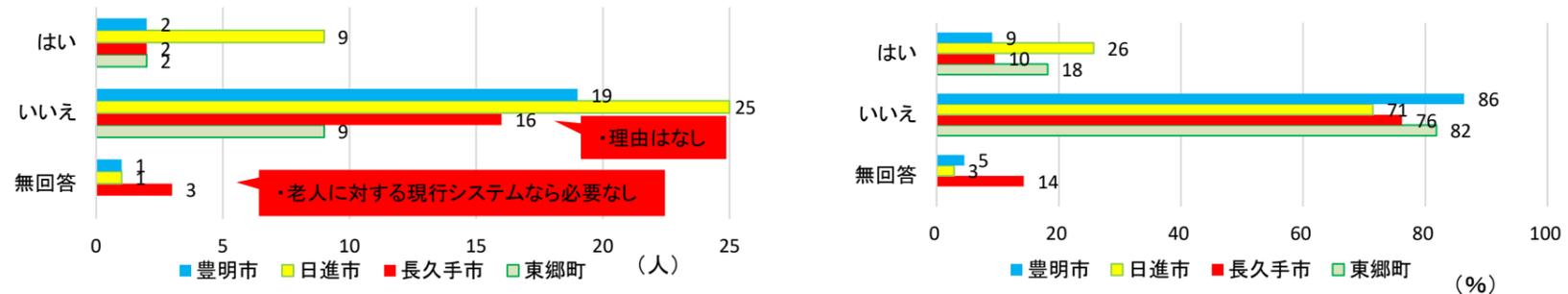
【東郷町】

- ・時間的余裕
- ・体力と気力
- ・精神的、体力的余裕がない

質問23 今後の在宅医療へのお考えを教えてください。

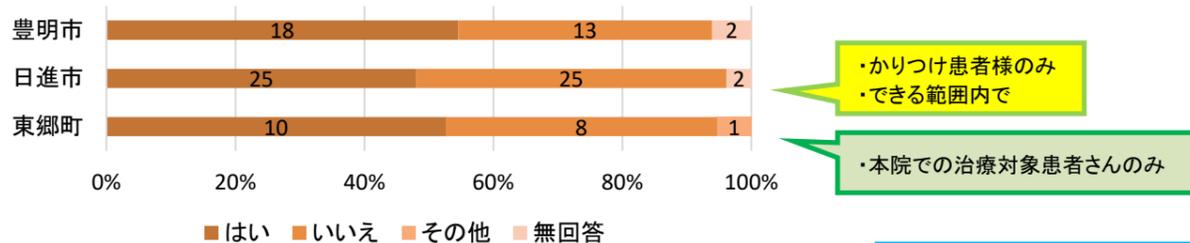


質問24 在宅療養の現場見学、導入に対する知識、経験談など学ぶ機会があれば参加されますか？



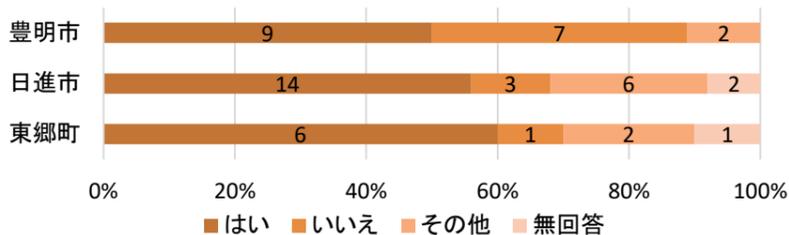
(豊明市・日進市・東郷町)

質問25 認知症の診療をしていますか？



・かりつけ患者様のみ
・できる範囲内で
・本院での治療対象患者さんのみ

「はい」と答えたかたへ、認知症の鑑別診断は行っていますか？

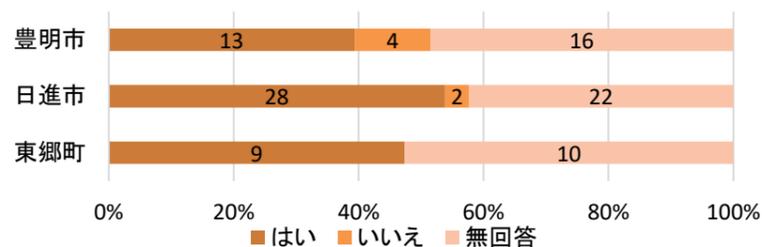


・藤田医科大学病院へ紹介
・専門医へ紹介
・母体病院(桶狭間病院)の方で行っている

・専門病院へ受診
・他の医療機関で行ってもらっています
・HDS-Rは行っているが疾患の鑑別まではできていない
・かかりつけ患者様のみ
・必要に応じて専門機関へ鑑別診断依頼
・CT、MRIはないため、症状既往より鑑別している
・ただし専門病院で

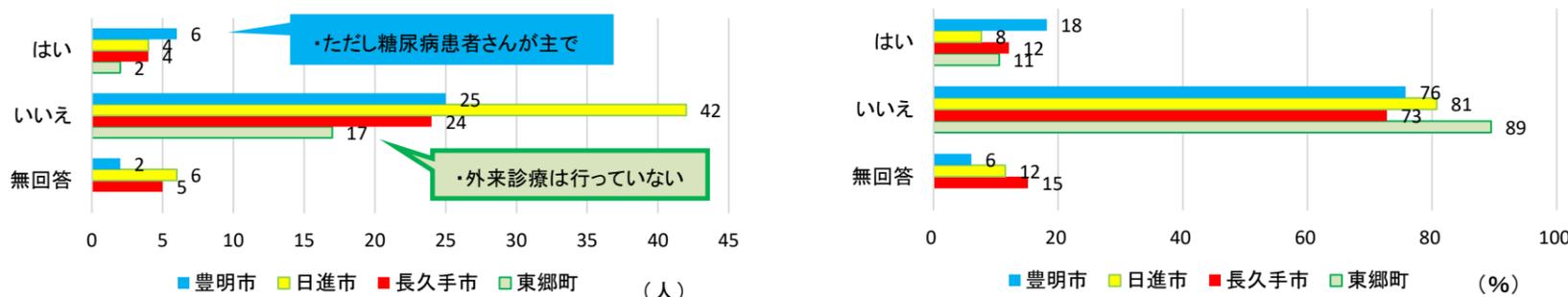
・原則専門医へコンサルト、一部当院で

情報共有に同意いただけますか？



質問26 いま在宅医療の現場で食事のアドバイスをを行う管理栄養士が注目されています。管理栄養士についても教えてください

(1) 外来診療において管理栄養士から患者さんへの指導を行っていますか？

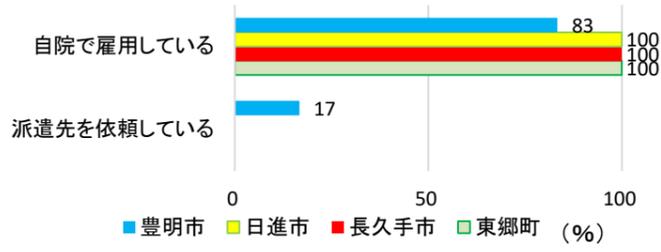
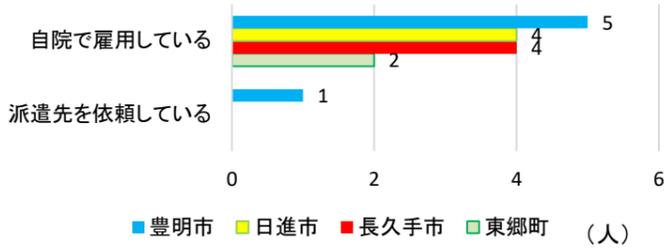


・ただし糖尿病患者さんが主で

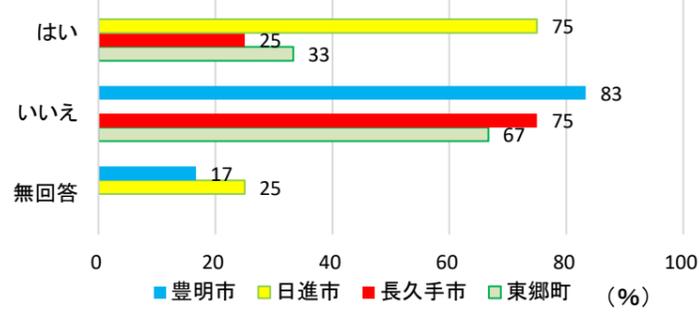
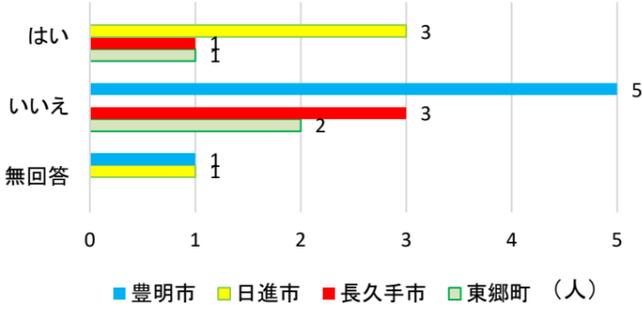
・外来診療は行っていない

(2)「はい」とお答えになった方へお聞きします。

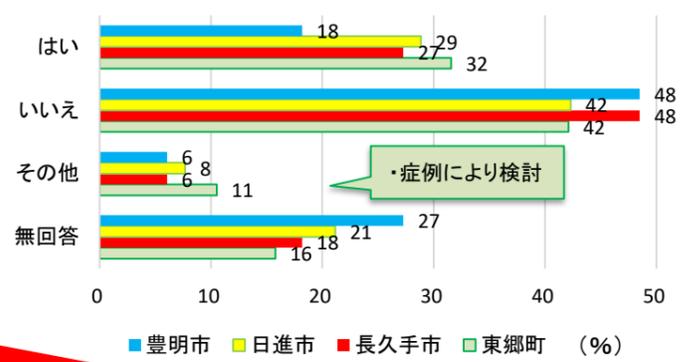
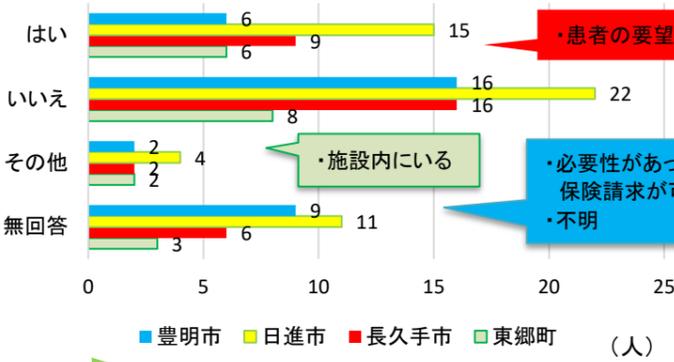
◆管理栄養士の雇用について



◆在宅医療の現場に管理栄養士を導入していますか？



(3) 今後、「やまびこ」から管理栄養士の派遣が可能になれば(外来診療あるいは在宅患者さんへの直接の派遣)利用したいと思いますか？



・患者の要望があれば可能

・施設内にいる

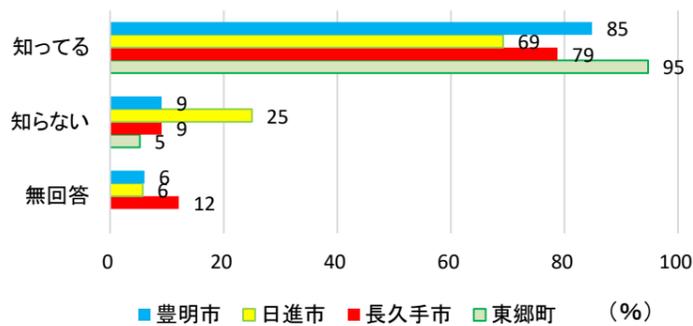
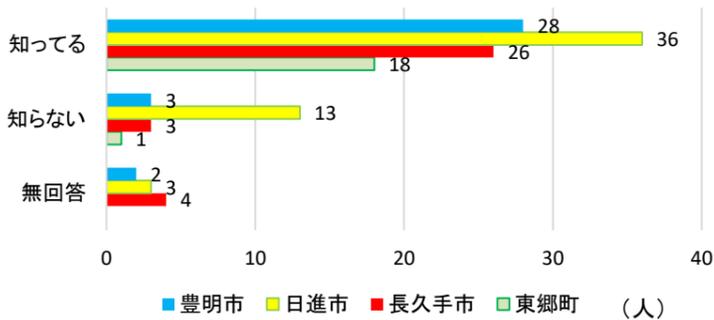
・必要性があった場合、
保険請求が可能かどうかで判断
・不明

・症例により検討

・当院にいるのでそちらが優先しますが距離等によっては依頼
・自身で行っている
・状況によってはお願いすることがあるかもしれません
・頻度の問題(依頼すればその都度すぐに来てもらえるのか)
・金銭の問題(報酬は患者負担なのか、クリニック負担なのか)等による。

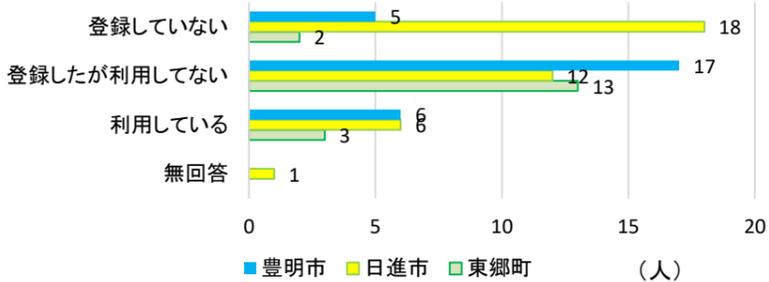
・先の話でしようが、アレルギー食、乳児の栄養指導など小児にも管理栄養士は必要。
以前雇用していましたがなかなか条件のあう人を見つけるのが大変です。
・眼科の為に必要性が少ない。
・検討させていただきます。

質問27 電子@連絡帳についてお伺いします。電子@連絡帳を知っていますか？



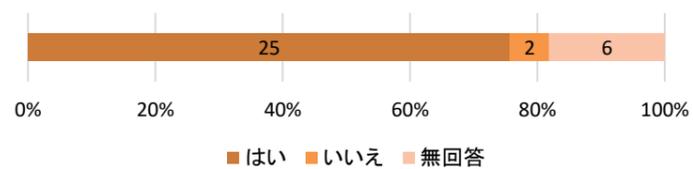
(豊明市・日進市・東郷町)

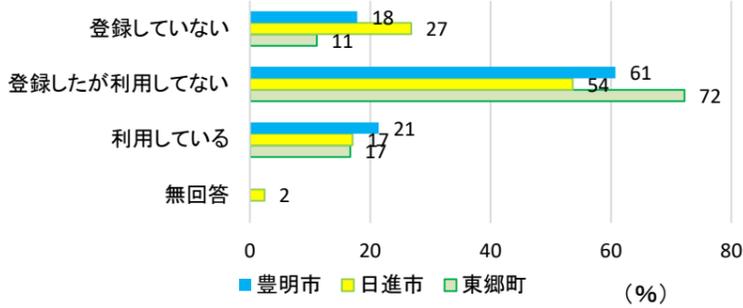
利用状況について



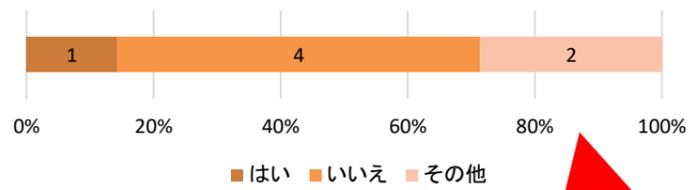
(長久手市)

(2) 導入している。または導入予定がある。





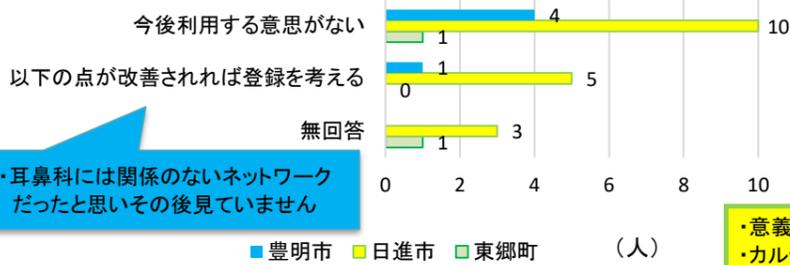
(3)使ってみたい。説明に来て欲しい。



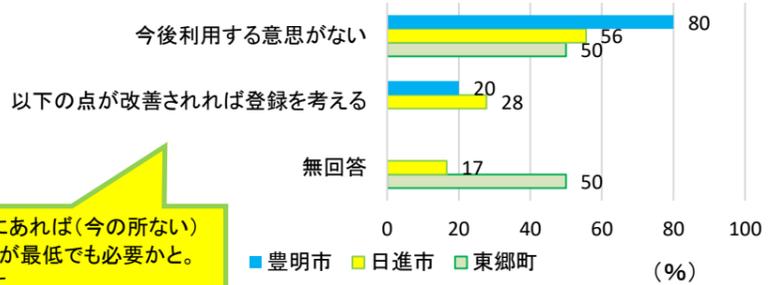
・最近説明頂きました。
これから勉強させていただきます。

(豊明市・日進市・東郷町)

(1)「登録していない」とお答えの方に理由についてもお聞かせください。

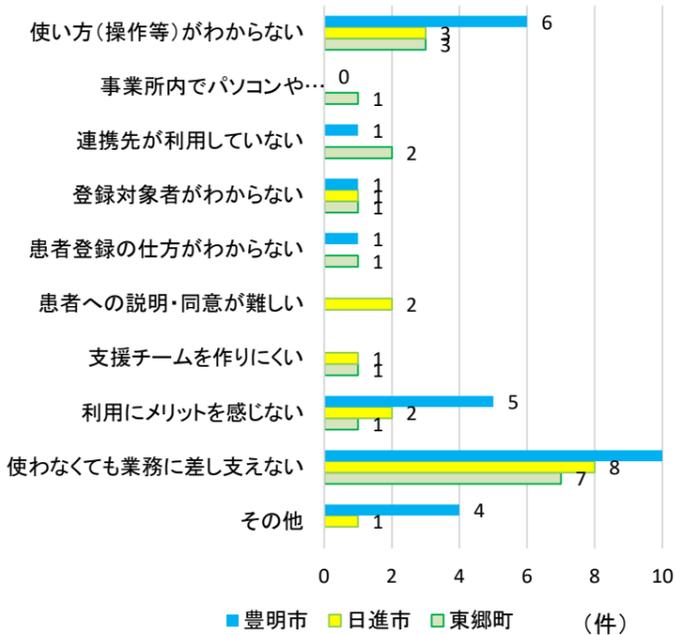


・耳鼻科には関係のないネットワークだったと思いその後見ていません

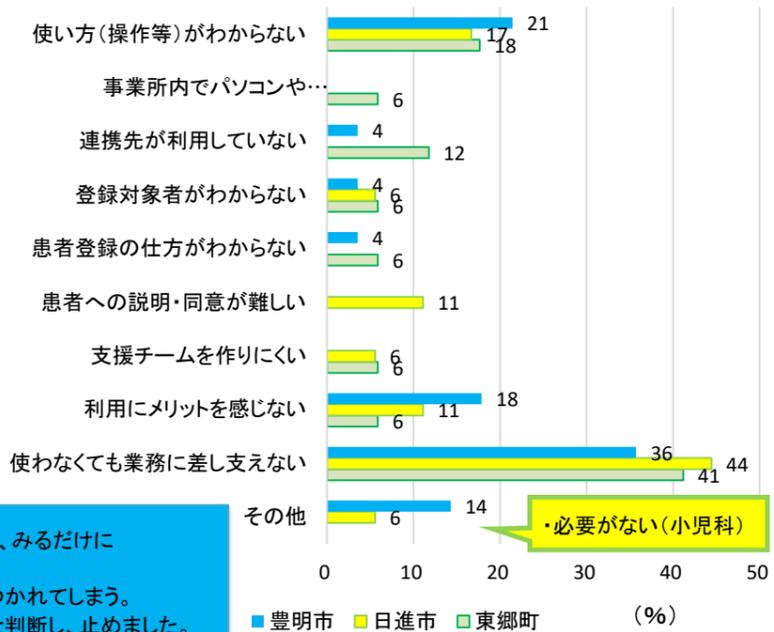


・意義が当院にあれば(今の所ない)
・カルテと連動が最低でも必要かと。
・登録予定です
・登録の方向で考えている
・登録手続き、管理などすべてやっていたらできれば
・自らが高齢で難しそう

(2)「登録したが利用していない」とお答えの方に理由についてもお聞かせください。(複数回答可)

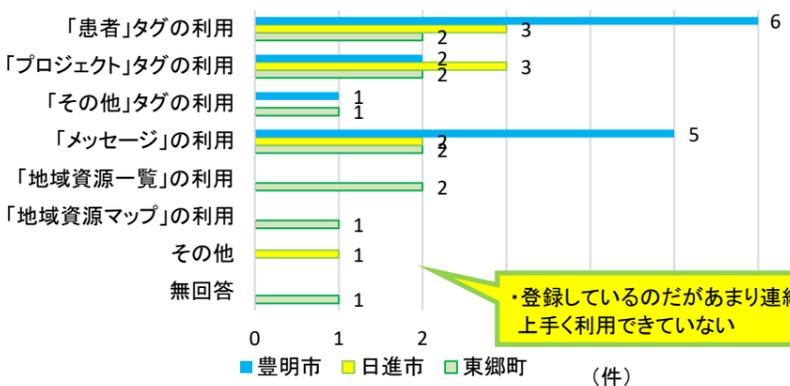


・メールをみても、みるだけになってしまう
・メール対応につかれてしまう。必要性はないと判断し、止めました。今も、止めて、よかったと思っている。
・PCをチェックする時間がない

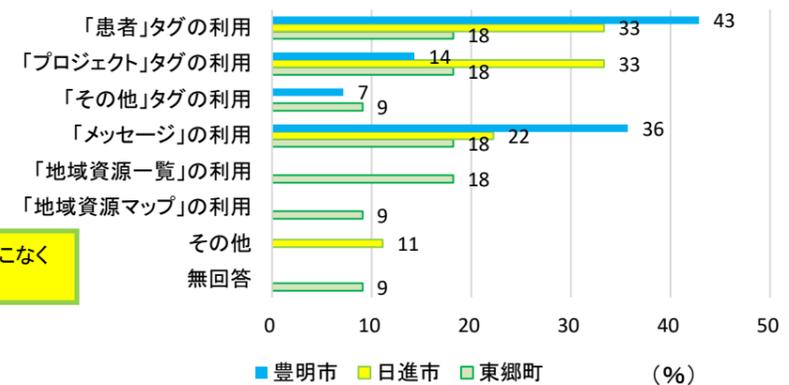


・必要がない(小児科)

(3)「利用している」とお答えの方に利用・閲覧目的は何ですか？(複数回答可)



・登録しているのだがあまり連絡などがこなく上手く利用できていない



利用して良かったことはありますか？

【豊明市】

・多職種との連携に便利

【日進市】

・次回受診の前に情報が得られて対応しやすい。
・情報が伝わる
・他業種の人、連絡先が分からない人とも簡単に連絡が取れる
・連携が計れる。ケアマネが誰なのかわかりやすい。
・自分のフリーの時間に利用できる

使いやすいように改善が必要なところはどこですか？

【豊明市】

- ・スマホでの使用

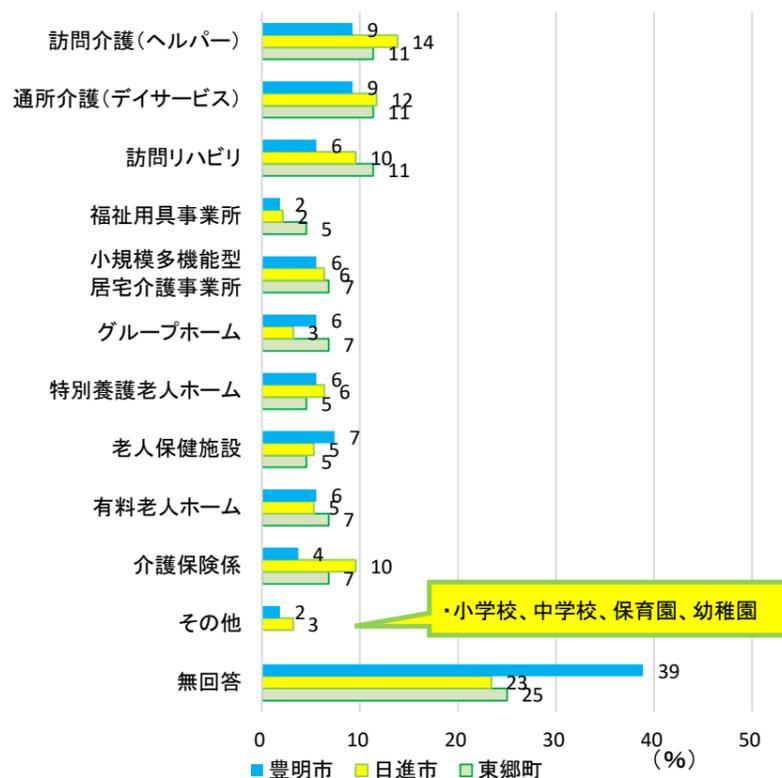
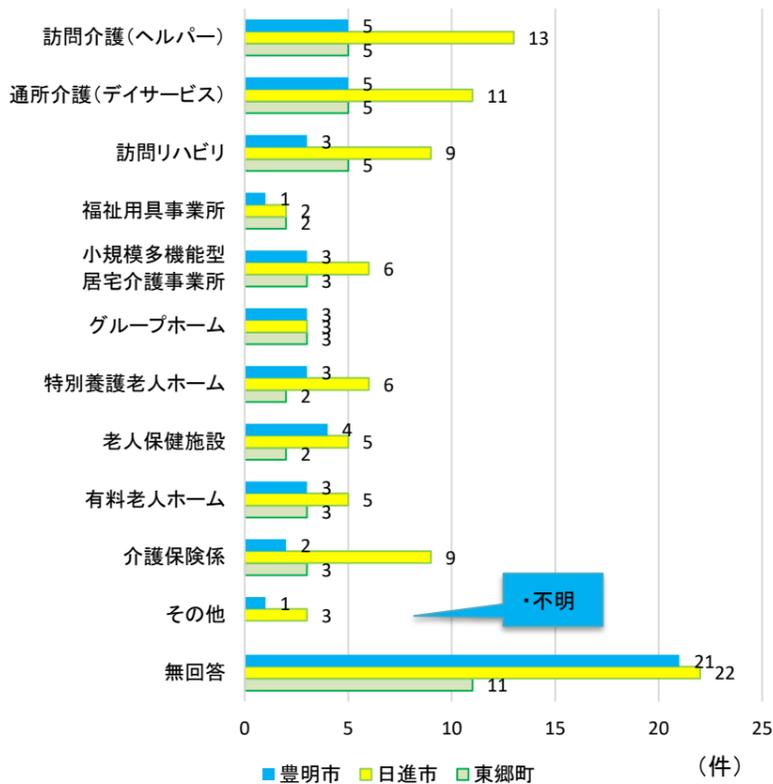
【東郷町】

- ・東郷町も豊明市と同様に介護申請時に全例、登録をすすめるべき。
- ・年末ごろからか？ページを開こうとすると「このサイトは危険です」のアラームが表示され現在開くことができないでいる。

【日進市】

- ・スマホ、パソコンで共有できると良い(同時登録)
- ・通知メールのタイトルに誰からの連絡かがわかると助かります
- ・モバイル版でのアクセスのしやすさ
- ・まず多くの登録数をあげ連絡事項などにも利用できるようにする

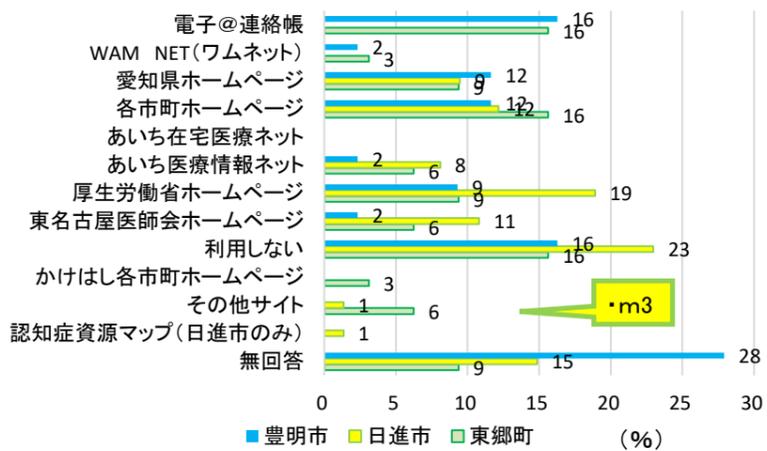
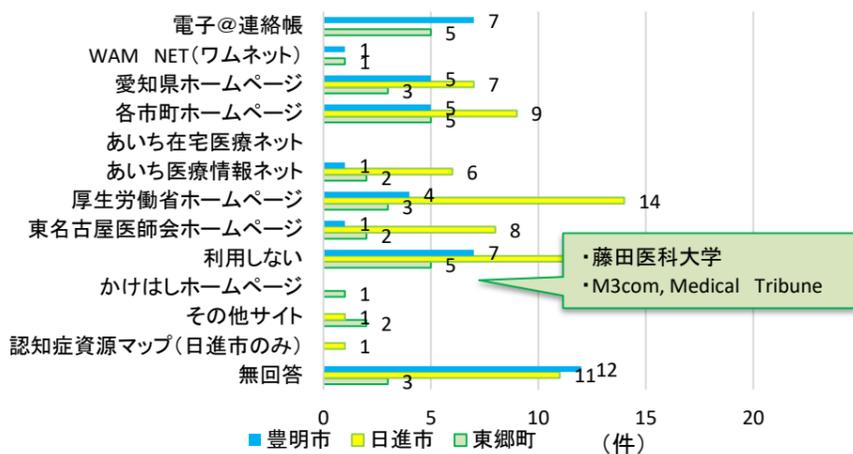
(4) 電子@連絡帳の利用を推進しています。今後、電子@連絡帳を使って連携したい、登録してほしい職種・事業所はありますか？(複数回答可)



(豊明市・日進市・東郷町)

質問28 医療・介護の情報の把握について

(1) 業務の中で、利用する情報サイトはありますか？(複数回答可)



また何を検索していますか？

【豊明市】

- ・見るだけ
- ・各種届出関係
- ・各クリニックのホームページとか
- ・今後の診療報酬体制のあり方、精神・療養病床の今後等について

【東郷町】

- ・介護申請や行政サービス利用について、質問されたおりに、説明のために各地域の情報を検索します。
- ・最新の医療情報

【日進市】

- ・患者さんにつかえる社会資源の検索
- ・他診療所に紹介するときなど
- ・必要な過去の議事録を参照したりなど
- ・医療機関情報の検索
- ・新しい情報や感染症の発生状況など
- ・医療機関の対応能力
- ・感染症情報 ワクチン

(2) あつたらいいなと思う情報サイトなどはありますか？

【豊明市】

- ・ない
- ・すいません。よくわかりません。

【東郷町】

- ・高齢者専用賃貸～グループホーム等の情報

【日進市】

- ・特にありません
- ・特にない
- ・特になし
- ・日進市限定の感染症情報サイト(地域、疾患名など)

(3)医療と介護の連携において、知りたい情報や必要だと思うシステムを教えてください。

【豊明市】

- ・介護認定を受けているか？度数は？
市内の会員（医師）がPCで検索して知ることが必要。
- ・特になし
- ・すいません。よくわかりません。
- ・ナシ

【東郷町】

- ・入～退院時調整システム、～地域保活ケア病棟の空き～利用状況～
デイサービス～通称リハビリ～訪問リハビリの空き～利用状況～
有料老人ホームや特養ホームの空き～待ちの状況など

(豊明市・日進市・東郷町)

質問29 医療と介護の研修会について

(1)医療と介護の連携に関して今後どのような研修を希望しますか？

【豊明市】

- ・医療と介護について医師の仕事と流れと点数の関係、必要書類について
（書類のやりとりの相手について）
- ・わかりません
- ・もっとわかりやすく連携が取れる環境が整うといいと思う。
- ・しない
- ・すいません。よくわかりません。
- ・特になし

【東郷町】

- ・これから超高齢社会の先の多死社会を迎えるに当たって
Advanced Care Planningのみならず、看取り～突然の看取り等に対する
検診～研修～simulationを医療～介護の多職種だけでなく、
警察や消防や行政も含めたものが必要ではないでしょうか？！

(2)貴市町の医療と介護の連携を推進していくためには、何が必要だと思いますか？

【豊明市】

- ・連携とは？推進とはなにか？目的はどこにしているか？
達成の為の時間はどれだけか？
- ・わかりません
- ・わかりません
- ・すいません。よくわかりません。

【東郷町】

- ・顔がみえてよく連携し合い共有を増やす。
- ・中心的役割は主治医が担わなければいけないとは思いますが、
各先生方も特に冬季は多忙な事も多いので、東郷町でも豊明市と同様に
介護申請時に、必要な方(pt.)にはレガッタネットへの登録を進めるべき
だとかんがえます(行政が)。
またケアマネにも必要と思うならば積極的にレガッタネットへの登録を
お願いしたい。(あまりケアマネがpt.の登録しているのを見ていないので)
- ・互いに名前と顔が一致する位の関係になると、連携もよりスムーズに
なると考える。

【日進市】

- ・お金のこと
- ・特にありません
- ・特になし
- ・介護の内容に変化が起こった時に、患者の訴えていることと
それを介護スタッフがどう判断しているかを早く知りたい。
- ・これまでの人間関係、連携を中心に人的ネットワークが出来ている。
質の悪いところや評判の悪いところには依頼しない。
ネットシステムではその質的情報が分からず、表面的な所在地や
連絡先しかわからないため利用しない。

【日進市】

- ・介護スタッフからみた患者さんと医師やNSからみた患者さんの理解を
なるべく一致する部分をふやすような研修
（お互いの理解を一人のPTを通じて説明しあうとか）
- ・認知症ケア、ユマニチュード技法による人の理解
- ・あまり人数の多くないコアな会議
- ・どんどんミーティングすべきである
- ・多職種での合同の研修会を定期的に行っていただき、
他の職種からの話を聞いてみたいと思います。
- ・介護まで行う余裕が無いため、どのような研修を受けるべきか
現在はアイデアがない。
- ・わかりやすく初心者でもやりやすい説明のある研修
- ・在宅医療の制度の複雑化、保険診療システムの多様化等
わからない点もなくタイムリーな説明会を望みます。
- ・現状の'研修会'では毎回同じような内容で役に立っているとは思えない。
「顔が見える」＝'知り合いになる'程度の意味しかない。
介護士、看護師の能力を底上げできるような基本的な勉強をしてもらいたい。
- ・認知症患者への対応
- ・ADLが低下した患者の通院支援
- ・なし ・特になし ・特にありません ・特になし

【日進市】

- ・介護スタッフからみた患者さんと医師やNSからみた患者さんの理解を
なるべく一致する部分をふやすような研修
- ・顔の見える関係、ボランティア組織づくり
- ・医療側と介護側が相互にその必要性を認識すること。
そのためにはお互いに密に連絡を取り合うことが必要だと思います。
→ ヘルピーネットの活用
- ・日進市のやる気
- ・日進市と特定の在宅専門医の深い関係以外に在宅をやる気のあるDr.
にも患者を紹介すべきである。特定のDr.に集中するのは良くないと考える。
- ・いつも同じメンバーでなく多職種交流(特にもっと多くの医師の参加)
- ・医療サイドが積極的になることであるが、現在のやり方では
看取りの際の負担が大きいのではなかなか難しい
- ・様々な人々の理解、関心がないと進まない。多職種の人々の連携、
協力体制、入院できる病院等の整備がもう少し進むと積極的に
やりたい人が増えると思います。
- ・特になし
- ・本医師会が中心となって行政をまきこんだシステムづくりが大切だと思います。
- ・相方の理解
- ・人員
- ・(実際に患者様に関わる)介護士、看護師の、意識・能力のレベルアップ。
各施設の代表が'研修会'に来て、それは末端まで浸透されているのか。
- ・あるレベル以上の患者さんの変化に対する情報の速やかな共有

【豊明市】

- ・個人1人で在宅医療をする場合、在総診は算定困難。在宅を2人以上で実施している診療所がどれだけいるか。また個人で在宅を実施している診療所の場合、長期の休みを取る場合どのようにしているか知りたい。結局機能強化加算と同じで多くの診療所の医師にとっては絵に描いた餅ではない
- ・自院に出来ること、在宅看護コソコソと毎日、毎週こなしていくことが大切。担当してもらえるスタッフが大切。担当スタッフがいたらもっと在宅は充実していくでしょう。
- ・以前はやっていましたが、今後は必要だと思いますが、やれそうにない状況。
- ・特になし
- ・すべての医療機関が在宅医療に取り組むわけではないと思います。アレルギー疾患を中心に考える当院の性格上、今後も在宅医療に積極的に関わることはないと思います。お役に立てず申し訳ありません。
- ・小児科はまだマイナーと思われます。

【日進市】

- ・必要性は感じますが、現在日々の診療、書類、クリニックの雑用でこれ以上の事業拡大は体力的、時間的にも困難です。
- ・実際に個人クリニックで在宅をやられている先生の話があれば聴講したいと思う。
- ・職種が多すぎると考えます。
- ・精神科として何が出来るかなあと考えております。
- ・当院はホスピスを持ち在宅ケアも進んで行ってきました。特にがん終末期の在宅で過ごされる方を専門的に支援しています。そこで持っている情報や方法について提供していくことには協力できると思います。
- ・在宅医療は基本は一人医としての戦いではあるが長期戦になると医療連携は必要となる。Drは各個人が一城主(一城主同士が真の連携とれるかがテーマ)どう連携できるかの関係性による。全ては何度でも会ってその残された命をどうサポートするかを一緒に考えることである。24時間態勢とれるかは基本中の基本
- ・在宅医療は普段の診療時間外に行うので負担が大きい。負担がなるべく少なくできるようなシステムが必要である。
- ・在宅医療をますます発展していくことを願っております。
- ・在宅医療の中で耳鼻科診療で必要かどうか分らず参画しておりません。必要であれば参加する希望はあります。
- ・在宅の重要性は理解できるが時間と人との問題で対応できずにいる。
- ・国、厚生労働省の方針や対応がなかなかしっかりと定まらないうちはなかなか参入するのをためらう先生方も多いと思います。また上述の様にもう少し全体的な協力体制が整うとやりやすくなると思います。"やまびこ日進"の方々は日々大変な努力をされていることと思います。お疲れさまです。
- ・在宅医療はかかりつけ医が主体となって行われることが望めます。現状では在宅を専門に行うクリニックや(病院、グループ)による在宅訪問医が多くなってきており本来のかかりつけ医による在宅医療があまり活発には行われていない。医師会は個人の開業医が多く在宅医療の推進に向けて色々取り組んでいくことが望めます。
- ・医師に関して言えば、所属クリニックの1/10も在宅に関わっていない。24時間連絡が取れ、すぐに対応する、ということを毎日、一人で365日行うことはとても困難である。土日や休日も遠出も出来ず、飲酒も出来ず、夜中の3時4時でも直ちに電話に対応し、処置に行く。それでいて診療報酬はどんどん下げられて、金銭的に報われることもない。それどころか、報酬が下がったため、以前は看護師を連れて行けたのに、その給料も回らないため医師一人で出かけ、一人で処置をする。「強化型」説いて3~4名で"連携"を取っても、数十人ある在宅患者を自分が出かけたい時(=他人も(他の医者も)出かけたい時、土日や祝日など)に「よろしく」と丸投げして、心よく受け入れてくれる医師などいない。本当に患者を救いたい、という強い思いに加え、上記の自己犠牲が払える医者のみが在宅を支えている。これではお先真っ暗です。市町村や医師会はせめて診療報酬を上げる働きかけをして頂けないでしょうか。インセンティブを上げれば、手を上げる医者も増えることが期待できます。
- ・当院は透析施設という特殊性から、在宅医療に興味はあっても実際に取り組むことは困難です。透析患者の高齢化が進んでおり、今後介護を必要とする透析患者はさらに増えていくと思います。したがって、多職種との連携が今後ますます重要になると考えています。当院でも可能な範囲で協力をさせて頂きたいと考えています。また、介護にかかわる方々へ支援をお願いする機会も増えていくと思います。
- ・特になし 特にない

【長久手市】

- ・「やまびこ」の委員でありながら、成人高齢者医療とかかわっていないため、介護医療のシステムも現場の様子、問題点もアンケートでお答えできるほど知識がなく申し訳ありません。小学生から診ている知的障がい青年の自立支援の手伝いを市内の福祉支援グループにお願いしており、その人たちとの関係で経験していることからの想像です。小児の障がい者在宅医療は、基幹病院との関連や複数の主治医との連携などが必要で1地域で完結できない事も多くまだまだ連携作りには問題点が多いと思いますが、介護の主体である保護者の疲弊の現状を考えるとその整備は急務であると思います。
- ・過去も現在も在宅医療は全くタッチしておらず、更に未来においても関与(医療者として)するつもりもありません。従って本アンケートの内容についても全く把握しておりませんので回答もできません。
- ・やまびこさんががんばってください。
- ・在宅医療に携わっていない場合は返答しにくい問いが多かった。
- ・往診は時々行っていますが在宅医療に関しては内科主治医からの依頼を受けて患者さんを診ていました。今回の診療報酬改定ならびに介護保険制度改定に伴い本人音希望なしに主治医の判断で他の医師の往診認められないことになりました。従って従来の方法では在宅医療に関与することが難しい状態です。患者さん本人もしくはその家族の意向で往診依頼を受ければ対応可能ですが眼科の為かかりつけ医として全科的に対応することは難しいです。
- ・良く判らない質問(内容)がある。これを充分検討してその結果を知らせて欲しい。
- ・統計をどのように生かすか！それが問題ですね。がんばりましょう。
- ・医師1年目のみ内科(診療所)で外来、往診やったのみですから答えにくかったです。小児の在宅医療も話題になり必要とは思っていますが、自分がやるとすると無理と思います。(小児科医)
- ・在宅医療の経験はありません。よってあまり理解できていません。当院近傍は若い世代の人が多いため実感として弱いです。

- アンケートに対する回答も不確かなことが多く申し訳ないです。
- ・在宅医療の時間的制約があることが、障害となっている。又、条件が少し改善されたとはいえ、眼科などのマイナー科の診療報酬上の不合理があることが問題かと思います。(在宅患者訪問診療料が算定できないこととか。)
 - ・耳鼻咽喉科的疾患で何かあれば、時間的対応ができれば往診させていただきます。
 - ・回答内容の意味不明なところが散在している
 - ・誰の目線での在宅医療なのかで、療養計画は変わってきます。医療者含むサービス提供者目線ではダメでしょうね。
 - ・プロ意識をもって話す人が乏しいし、いつも”お医者さま”状態が多く真の検討ができない事が常。
 - ・透析施設のため透析時間内(月水金AM9:00～PM11:00 火木土AM9:00～PM3:00)の外出ができません。
 - ・これを充分検討して、その結果を知らせて欲しい。
 - ・病院入院患者が在宅に移行する際訪問診療を行っている医師のリストが患者や家族に示され、自由意志によって在宅担当医が選べるようなシステムを強く希望します。病院から特定の医師を(在宅専門クリニック)勤められている現状が改善されない限り在宅を手がける医療機関が増えることは難しいでしょう。去年当地区医師会で協議されたこともありますが、結局ウヤムヤになってしまいましたね。「やまびこ」さんに期待しています。

【東郷町】

- ・在宅医療の必要性は認識していますが、詳細はほとんど理解していません。可能な範囲で協力はさせて頂きたいと思います。
- ・大変心苦しいのですが現時点ではお手伝いできる余裕がありません。
- ・私の個人的な考えですが、在宅医療や地域包括ケアシステムもかなり充実してきていると感じますが、利用されるpt.やご家族～そして医療やサービスを提供するサイドの両方ともとりつきやすい緩やかな部分がもう少しあっても良いのかなと最近思っています。医療サイド～診療所等では、在宅療養支援診療所～医療機関や地域包括支援加算～在宅医療の算定要件施設要件～点数等は大変複雑で、もうこれだけで敷居が高くなっていて新規参入の妨げになっているのではないのでしょうか。24時間隙間なくではなくて、できる範囲内というのも有りではないのでしょうか？
- ・老健は治療施設ではないので今後このようなアンケートは送らないようにして欲しいです。返答に困りますので、よろしくお願い申し上げます。
- ・アンケートの提出をすっかり失念しており、すみませんでした。