

## II 調査結果

### 1 調査結果の概要

#### ■診療所

- 在宅医療の実施状況については、「訪問診療を実施している」、「依頼があれば可能」と回答した診療所が36.1%、一方、「行う予定はない」が54.2%であった。
- 在宅で実施可能な疾患・処置では、「末期がん（看取り）」67.8%、「褥瘡」57.6%が実施できる施設が多かった。一方、「医療処置が必要な小児」11.9%、「気管切開下陽圧人工呼吸」18.6%と、実施できる施設が少ない結果であった。
- 気軽に相談できる機関では、「訪問看護ステーション」「診療所（医師）」「病院（医師）」が比較的多く、「医療機関（看護師）」「歯科診療所」は比較的少なかった。
- 在宅医療推進のための必要な項目として、「緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」「円滑に在宅移行できるような病院の取組」「入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取組」との回答が比較的多かった。

#### ■病院

- 退院調整（支援）窓口となる部署は81.2%設置されていたが、残りの18.8%で未設置であった。
- 退院調整（支援）を担当している職種は、専任・兼任ともソーシャルワーカーが最も多かった。
- 病棟内の退院担当者の配置は37.5%にとどまり、50.0%の施設で担当者がいなかった。（残り12.5%は未回答）
- 在宅移行困難ケースとして、「本人は在宅を望んだが、家族が望んでいなかった」が最も多く、次いで「住環境が整わなかった」「在宅介護サービスが十分そろえられなかった」であった。
- 専門的な相談ができる機関では、「訪問看護ステーション（看護師）」「地域包括支援センター」が多く、「病院（医師）」「歯科診療所」は少なかった。
- 在宅医療推進に必要な項目について、「24時間体制に協力可能な医師」や「緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」が最も多く、すべての施設が必要と回答していた。

#### ■歯科診療所

- 在宅歯科診療を「実施している」と「今後行う予定」の歯科診療所をあわせて42.5%で、「今のところ行う予定ない」は53.5%であった。
- 在宅歯科医療の問題点としては、「在宅歯科医療では十分な医療が提供できない」「在宅歯科医療用の装置、器具の購入にコストがかかる」と回答した歯科診療所が88.1%と多かった。
- 気軽に相談できる機関として、「歯科診療所」「診療所（医師）」を挙げている歯科診療所が66.7%と多かった。
- 在宅歯科医療推進に必要な項目として、「地域の歯科医師の在宅歯科医療に対する理解の向上」「在宅医療従事者の人材育成システム」との回答が順に多かった。

#### ■在宅患者訪問薬剤管理指導薬局

- 在宅での指導を「実施している」「依頼があれば実施」「今後行う予定」を合わせて75.9%、「行う予定はない」が20.4%であった。
- 気軽に相談できる機関として「薬局」「診療所（医師）」が多く、「介護老人保健施設」「地域包括支援センター」「病院（医師）」をあげている薬局は少なかった。
- 在宅医療推進に必要な項目として、「在宅医療従事者の人材育成システム」「緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」が多かった。

## ■居宅介護支援事業所

- 職員の職種では「医療系」より「福祉系」の介護支援専門員・主任介護支援専門員が多かった。
- 在宅移行がスムーズにいかない要因としては、「患者、家族が在宅への不安強い」「患者・家族が利用できるサービスを知らない」「独居や老々介護」の順が多かった。
- 対応状況は、「褥瘡ケアが必要な患者」、「尿留置カテーテルの管理が必要な患者」は対応できているが多く、「人工呼吸器装着患者」「中心静脈栄養の管理が必要な患者」は難しいという結果であった。
- 気軽に相談できる機関として、「地域包括支援センター」「訪問看護ステーション（看護師）」が多く、「病院（医師）」「薬局」「医療機関（看護師）」については少なかった。
- 在宅医療推進に必要な項目として、「緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」、「24時間体制に尽力可能な医師の存在」、「在宅療養の相談拠点」が多かった。

## ■訪問看護ステーション

- 訪問看護ステーションが24時間対応、連絡体制の加算届け出をしているのは約半数である。
- 24時間加算届出を行わない理由としては、41.7%の施設が「24時間体制に対応する人員を増やせない」をあげている。
- 対応可能な疾患・処置としては、「褥瘡」や「尿留置カテーテル」「吸引」「難病患者」は実施できているが多く、「人工呼吸器」「小児」はできないが多いという結果だった。
- 気軽に相談できる機関について、「訪問看護ステーション」「居宅介護支援事業所」「地域包括支援センター」「診療所（医師）」が多く、「歯科診療所」「特別養護老人ホーム」「グループホーム」は少なかった。
- 在宅医療推進に必要な項目について、「緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」「24時間体制に協力可能な医師の存在」「24時間体制の訪問看護ステーションの存在」「入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み」との回答が多かった。

## ■地域包括支援センター

- 職員の専任職種では、「介護支援専門員」「社会福祉士」「保健師」の順が多かった。
- 在宅移行がスムーズにいかない要因として、「独居や老々介護」「患者・家族が在宅への不安が強い」「患者家族が利用できるサービス知らない」が多かった。
- カンファレンス等実施状況は、「退院カンファレンス」「利用者の居宅等での関係機関カンファレンス」への参加は実施していたが、一部「入院後の病院職員への情報提供」ができていないセンターがあった。
- 気軽に相談できる機関は、「居宅介護支援事業所」「地域包括支援センター」「特別養護老人ホーム」「診療所（医師）」「訪問看護ステーション」が多く、「薬局」「グループホーム」「医療機関（看護師）」「病院（医師）」「歯科診療所」が少なかった。
- 在宅医療推進に必要な項目について、「緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」「24時間体制の訪問看護ステーションの存在」「介護福祉サービスの充実」「入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み」「多職種との情報交換、顔あわせの場」が多かった。

## ■老人保健施設、特別養護老人ホーム、小規模多機能居住介護事業所

- ショートステイとして「認知症」「褥瘡」「尿留置カテーテル」「胃瘻」は受け入れができる施設が多いが、「IVH利用者」や「麻薬使用中のがん患者」など医療処置患者の受け入れができる施設は少ない。
- 入所者を看取る場合に必要な項目として、「職員の教育や研修」「病院や診療所との連携強化」「看取りについての職員間の共通理解」が多くあげられていた。