

各介護事業所 御中

在宅医療・介護連携に関する実態調査の実施について (依頼)

令和 7 年●月●日

静岡市地域包括ケア推進課

平素より本市の地域包括ケア推進にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本市では、在宅医療・介護の体制整備や多職種連携の強化に向けた取り組みを進めており、その一環として、地域における実態を把握し、今後の施策の検討資料とするため、医療機関及び介護事業所等を対象とした表記調査を実施いたします。本調査は定期的に実施しており (前回調査：令和 4 年度)、今回も継続的な実態把握の一環として行うものです。

つきましては、大変お忙しい中恐縮ではございますが、趣旨をご理解のうえ、次頁以降の調査票にご記入いただき、下記期限までにご提出ください。なお、本調査は匿名で実施し、回答機関名が特定されることはございません。

記

- 1 調査対象機関 訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型共同生活介護、
看護小規模多機能型居宅介護、訪問リハビリテーション
※以下の機関には別様式の調査票を送付しております。
病院、医科診療所 (有床・無床)、歯科科診療所、薬局、訪問介護、訪問入浴介護、
居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション、通所介護 (認知症対応型含む)
- 2 提出期限 令和 7 年 9 月 30 日 (火) ※予定
- 3 提出方法 別添の返信用封筒に封入してください。
※オンラインでの回答をご希望の場合は、以下の URL よりご入力いただき、
本状は破棄してください。
URL : ●●●●●●●●
- 4 その他
 - ・調査票は手入力で集計するため、多少の汚損等は支障ございません。
 - ・調査票や返信用封筒の再送が必要な場合は、ご連絡ください。
 - ・市 HP にも調査概要や調査票データを掲載しています。
URL : ●●●●●●●●
 - ・調査結果は令和 8 年 3 月末までに市 HP (上記 URL) に掲載予定です。
 - ・本調査は任意であり、無理のない範囲でご協力ください。
- 5 お問い合わせ先 静岡市 地域包括ケア推進課 在宅医療・介護連携係 橋本・平川
電話 : 054-221-1576 (直通) メール : chiikikea@city.shizuoka.lg.jp
住所 : 〒静岡市葵区追手町 5 番 1 号 静岡庁舎新館 14 階

※ご記入の留意点

1. 設問中、特に記載のないものに関しては、令和7年8月1日現在の状況でお答えください。
2. 調査票に示す「在宅医療」とは、自宅のみでなく、有料老人ホーム・サービス付高齢者住宅・ケアハウス・グループホーム等の介護施設での医療提供を含めます。
3. 各質問の該当する項目のいずれかに○印をつけるか、又はご記入をお願いします。

貴機関の属性について

問 1 貴機関の所在地が属する包括圏域を選択してください。【1つ選択】

区	番号	地域包括支援センター名	主な対象区域
葵区	1	城西	駒形、新通、田町
	2	安西番町	安西、番町
	3-①	城東	葵、安東
	3-②	井川	井川
	4	伝馬町横内	伝馬町、横内
	5	城北	麻機、竜南、城北
	6	千代田	千代田、千代田東
	7	長尾川	北沼上、西奈、西奈南
	8	美和	足久保、美和、安倍口
	9	賤機	井宮、井宮北、賤機南
	10	安倍	梅ヶ島、大河内、玉川、松野、賤機北、賤機中
	11	服織	服織、服織西、南藁科
	12	藁科	中藁科、清沢、大川
駿河区	13	小鹿豊田	東源台、東豊田、西豊田
	14	八幡山	森下、富士見
	15	大谷久能	大谷、久能
	16	大里中島	大里西、中島
	17	大里高松	中田、大里東、宮竹、南部、富士見の一部
	18	長田	長田東、長田南、川原
	19	丸子	長田北、長田西
清水区	20	港北	辻、江尻、袖師
	21	興津川	興津、小島
	22	両河内	両河内
	23	港南	入江、浜田、清水
	24	岡船越	岡、船越
	25	高部	高部
	26	飯田庵原	飯田、庵原
	27	松原	不二見、駒越、折戸、三保
	28	有度	有度
	29	蒲原由比	蒲原、由比

問 2 貴機関における職種別の従事者数を記入してください。

※複数の資格のある従事者については、主たる業務に係る職種 1 つに記入してください。

※常勤、非常勤は問いません。

1 職種	2 従事者	3 従事者のうち在宅医療を実施している者
① 医師	() 人	() 人
② 看護師	() 人	() 人
③ 准看護師	() 人	() 人
④ 理学療法士	() 人	() 人
⑤ 作業療法士	() 人	() 人
⑥ 言語聴覚士	() 人	() 人
⑦ 介護福祉士	() 人	() 人
⑧ 介護支援専門員	() 人	() 人
⑨ 介護職員	() 人	() 人
⑩ 事務職	() 人	() 人
⑪ その他	() 人	() 人
()	() 人	() 人
()	() 人	() 人
()	() 人	() 人

問 3 貴機関の種別を選択してください。【1つ選択】

※複数の機関を併設している場合は、この調査票の送付文に表示された、調査対象としての機関種別を回答してください。

1 訪問看護ステーション 2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4 訪問リハビリテーション事業所

問 4 訪問によるサービス提供等について、実施している事業を選択してください。【複数選択可】

1 訪問看護	2 訪問リハビリテーション
3 訪問歯科衛生指導	4 訪問薬剤管理指導
5 訪問栄養・食事指導	6 訪問介護
7 その他 ()	
()	
()	

問 5 最近（直近 3 か月程度）に、新たに介護サービス利用（訪問看護は医療・介護いずれも）を開始した利用者の紹介元について、特に多いと感じるものを上位 3 つまでお選びください。

※新規利用者が少ない場合は、直近 1 年等の範囲でも構いません。

1 病院
2 医科診療所（有床）
3 医科診療所（無床）
4 歯科診療所
5 薬局
6 訪問看護ステーション
7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
8 看護小規模多機能型居宅介護事業所
9 居宅介護支援事業所
10 訪問介護事業所
11 通所介護事業所
12 訪問入浴介護事業所
13 訪問リハビリテーション事業所
14 通所リハビリテーション事業所
15 地域包括支援センター
16 行政機関
17 本人・家族
18 民生委員等
19 その他 ()

問 6 訪問による診療等を行った疾患別、場所別の利用者数を記載してください。

※令和 7 年 5 月 1 日～7 月 31 日の 3 か月間

		1 訪問看護(人)	2 訪問リハビリテーション(人)	3 訪問歯科衛生指導(人)	4 訪問薬剤管理指導(人)	5 訪問栄養・食事指導(人)	6 訪問介護(人)	7 その他 (人)	(人)	(人)
(1) (疾患別) 利用者数										
	① 利用者数 (実数)									
	うち、がん患者数									
	② 利用者数 (延べ数)									
	うち、がん患者数									
(2) 訪問場所別利用者数 (実数)										
	① 自宅									
	② 特別養護老人ホーム									
	③ 有料老人ホーム									
	④ サービス付高齢者住宅									
	⑤ 軽費老人ホーム (ケアハウス)									
	⑥ グループホーム									
	⑦ その他 ()									
(3) 令和 6 年 8 月 1 日～令和 7 年 7 月 31 日までの 1 年間における利用者数 (実数)										
	① 看取り利用者数 (実数)	() 人								
	② 上記①のうち、がん患者数 (実数)	() 人								

問 7 対象範囲(移動距離)を定めていますか。【1つ選択】

- 1 決めている ⇒ 【静岡市内及び市外 ・ 市内 ・ 区内 ・ その他 ()】
 2 特に決めていない

問 8 対象とする疾患を決めていますか。【複数選択可】

※令和 7 年 5 月 1 日～7 月 31 日の 3 か月間

- | | |
|----------|--------------|
| 1 がん | 2 糖尿病 |
| 3 高血圧性疾患 | 4 虚血性心疾患 |
| 5 脳血管疾患 | 6 認知症 |
| 7 神経難病 | 8 慢性呼吸不全 |
| 9 消化器疾患 | 10 泌尿器系疾患 |
| 11 肝臓疾患 | 12 腎疾患(透析含む) |
| 13 骨折 | 14 脊髄損傷 |
| 15 終末期 | 16 在宅における看取り |
| 17 口腔疾患 | 18 その他 () |

問 9 対応する時間帯を決めていますか。【1つ選択】

- 1 決めている ⇒ さらに①～③を選んでください。
 ① 24 時間いつでも対応
 ② 曜日や時間を決めて対応
 ⇒ 【曜日】 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日
 【時間】 () 時 () 分～ () 時 () 分
 ③ その他 ()
 2 決めていない

問 10 対応可能な処置を選択してください。【複数選択可】

1 経管栄養療法（胃ろう・腸ろう・経鼻カテーテル）	2 在宅酸素療法
3 在宅注射療法（I V H・点滴注射・自己注射）	4 在宅腹膜灌流
5 人工呼吸器の管理	6 気管切開の処置
7 膀胱カテーテルの留置・導尿	8 人工肛門（ストーマケア）・人工膀胱
9 看取り（の処置）	10 がん末期の疼痛管理
11 がん末期以外の疼痛等の管理	12 リハビリテーション
13 褥瘡処置・皮膚処置	14 吸入・吸引
15 浣腸・摘便	16 人工透析
17 歯科医療・口腔ケア（自費を含む）	18 歯周病治療
19 むし歯の治療	20 抜歯等の処置
21 義歯関係処置（自費を含む）	22 フッ素塗布
23 服薬管理・点眼指導	24 麻薬の取扱い
25 認知症患者の対応	26 その他（ ）

問 11 サービス提供の終了理由ごとに、利用者数を記入してください。【複数選択可】

※令和 7 年 5 月 1 日～7 月 31 日の 3 か月間

	終了者の状況	利用者数（実数）
①	利用者の死亡	（ ）人
③	利用者の入院（他医療機関への転院も含む）	（ ）人
④	施設への入所	（ ）人
⑤	サービス付高齢者住宅への入居	（ ）人
⑥	引っ越し、転出	（ ）人
⑦	病状軽快	（ ）人
⑧	家族・親族等からの申し出	（ ）人
⑨	その他（ ）	（ ）人

問 12 貴事業所には、医療機関からの訪問指示が何か所、何人ありますか。

※令和 7 年 5 月 1 日～7 月 31 日の 3 か月間

※ 1 人の利用者に複数の主治医がいる場合は、医療機関数は複数の主治医のいる箇所数を、利用者数（実数）は 1 人と記入

病院	（ ）か所	利用者数（実数）	（ ）人
医科診療所（有床・無床）	（ ）か所	利用者数（実数）	（ ）人

問 13 主治医から訪問指示を受ける上で困ることはありますか。【1つ選択】

※令和7年5月1日～7月31日の3か月間

1 ある	→問 14 へ	2 ない	→問 15 へ
------	---------	------	---------

問 13 で、「1 ある」を選択した機関のみ回答してください。

問 14 困ることがあると答えた理由を選択してください。【複数選択可】

項目	病院	医科診療所
① 主治医との連絡を取る際の窓口がわかりにくい		
② 外来診療時間の連絡が取りづらい		
③ 医師により対応が異なるため、その調整が難しい		
④ 指示書を書いてもらうまで時間がかかる		
⑤ 主治医から高度の看護技術を指示され、対応できないことがある		
⑥ 本人や家族からの依頼の場合、主治医が訪問看護の必要性を感じていない		
⑦ 複数の主治医がいる場合、どの医師に指示を得るかの判断が難しい		
⑧ 特定の主治医がいない場合、その調整に時間がかかる		
⑨ その他 ()		

問 15 病院において医師以外に直接連携する職種を選択してください。【複数選択可】

※令和7年5月1日～7月31日の3か月間

1 病院の地域連携室担当者	2 外来看護師
3 病棟看護師	4 医療ソーシャルワーカー
5 理学療法士等リハビリ職	5 薬剤師
7 歯科医師	8 その他の職種 ()

問 16 訪問指示書以外に医療機関から情報を得る場合、個人情報保護法等を理由に断られた、あるいは、情報提供料を請求されたこと等がありますか。【1つ選択】

※令和7年5月1日～7月31日の3か月間

1 特にない	2 断られたことがある
3 情報提供料を請求されたことがある	

問 17 今後現在の体制を維持した場合、訪問利用数を増やすことが可能ですか。【1つ選択】

1 利用者数を増やすことが可能 ⇒ (1か月当たり 人程度)
2 利用者数を増やすことはできるが、現状を維持したい
3 利用者数を増やすことはできない
4 わからない
5 その他 ()

問 18 次に掲載する関係機関とのおおよその連携件数を記入し、主観的な理由を選択してください。

【複数選択可】

		(記入例)	病院	医科診療所 (有床)	医科診療所 (無床)	歯科診療所	薬局	訪問看護ステーション	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	居宅介護支援事業所	訪問介護事業所	通所介護事業所	訪問入浴介護事業所	訪問リハビリテーション事業所	通所リハビリテーション事業所	施設(特養・老健等)	地域包括支援センター	行政機関
連携がうまくいっている事業所数		7																	
その理由	1.常に情報が行きかっている																		
	2.信頼関係が築けている	○																	
	3.先方の業務を理解できている																		
	4.必要時に連絡が取り合える																		
	5.迅速または熱心に対応してもらえる																		
	6.親切で配慮がある	○																	
	7.過去の実績がある																		
	8.その他 ()																		
連携がうまくいっていない事業所数		2																	
その理由	1.情報が来ない																		
	2.信頼性に欠ける																		
	3.顔の見える関係ができていない	○																	
	4.連携の必要性を理解されない																		
	5.連絡がとりづらい																		
	6.対応が遅い、または動かない																		
	7.親切でない																		
	8.過去に問題が生じた																		
	9.その他 ()																		

問 19 医療・介護連携が全体としてうまくいっていると思いますか。【1つ選択】

- | | | |
|---|--------------|---------|
| 1 | うまくいっている | →問 21 へ |
| 2 | まあまあうまくいっている | →問 21 へ |
| 3 | あまりうまくいっていない | →問 20 へ |
| 4 | うまくいっていない | →問 20 へ |
| 5 | わからない | →問 21 へ |

問 19 で、「3 あまりうまくいっていない」「4 うまくいっていない」と答えた機関のみ回答してください。

問 20 医療・介護連携でうまくいっていないと思う理由を選択してください。【複数選択可】

- | | |
|----|-------------------------|
| 1 | 他の職種と顔の見える関係が作れていない |
| 2 | 他の職種の業務内容が共有できていない |
| 3 | 情報交換する会議などの機会がない |
| 4 | 情報交換する時間がない |
| 5 | 病変の急変時における連携体制が不十分 |
| 6 | 人材が育成されていない |
| 7 | どこの機関が主導してくれるかはっきりしていない |
| 8 | 諸制度が複雑で連携する機関がわかりにくい |
| 9 | 関係職種に連携の必要性が理解されていない |
| 10 | 情報交換する方法がわからない |
| 11 | 必要な研修を受講する機会がない |
| 12 | 同居家族や支援者が少なく、在宅療養が困難 |
| 13 | 在宅療養を担う専門職等の資源が不足しているため |
| 14 | 地域全体で在宅療養に対する理解や関心が低い |
| 15 | その他 () |

問 21 在宅医療と介護の連携の推進において、この 3 年間で進展があった事項と今後必要な事項を選択してください。【複数選択可】

項 目	取組みが進んでいる	今後取組む必要がある
1 圏域単位で他職種との情報交換・顔合わせの場を持つ（地域ケア会議の開催等）		
2 多職種による事例検討会の開催		
3 多職種が情報共有するためのツールの作成		
4 多職種連携の事例紹介		
5 在宅医療・介護連携についての知識の習得（研修会等の開催）		
6 地域包括支援センター等、圏域中心機関の機能強化		
7 在宅医療連携パスの作成		
8 市内で実施している在宅医療・介護関連の事業を整理		
9 一般市民への周知、啓発		
10 その他 ()		

問 22 従事者の資質向上のために取り組んでいる内容を選択してください。【複数選択可】

1 貴機関内での研修や勉強会の実施
2 行政や職能団体が主催する事業、研修への積極的な参加
3 関係学会での発表、講師活動の機会の提供
4 サービス利用者等を対象とした評価のためのアンケート調査
5 資格取得のための支援制度の整備
6 従事者を対象とした自己啓発制度や表彰制度の導入
7 機関として地域づくりへの貢献の意識向上
8 その他 ()

終末期医療について

問 23 終末期の利用者の在宅医療や在宅介護に対応していますか。【1 つ選択】

1 対応している	→問 25 へ
2 対応していない	→問 24 へ

問 23 で、「2 対応していない」と答えた機関のみ回答してください。

問 24 対応していない理由を選択してください。【複数選択可】

1	24 時間の体制がとれない
2	対応できる技術・知識がない
3	終末期の方に限らず、訪問対応はしていない
4	その他 ()

問 25 終末期医療等における在宅対応の限界に対するお考えを選択してください。【1つ選択】

1	終末期医療等は在宅で行うのは困難と考えている	→問 26 へ
2	可能な限り在宅で行うが、死の直前は病院等医療機関で行うべきである	→問 27 へ
3	可能な限り在宅で行いたい、単独では難しい	→問 27 へ
4	可能な限り在宅で看取りまで行うべきである	→問 27 へ
5	その他 ()	→問 27 へ

問 25 で、「1 終末期医療等は在宅で行うのは困難と考えている」と答えた機関のみ回答してください。

問 26 その理由を選択してください。【複数選択可】

1	利用者本人や家族にその意向がない
2	介護する家族等に十分な知識がない
3	終末期の病状に対応する設備が不十分である
4	終末期の病状に対応する処置等の技術に不安がある
5	対応できるチーム体制が整っていない
6	その他 ()

問 27 看取る家族がいない独居高齢者の増加が見込まれる中で、地域において優先的に取り組むべきとお考えの事項について選択してください。【複数選択可】

1	看取りや声掛け等、日常生活を支える地域支援体制の整備
2	在宅看取りが可能な施設（有料老人ホーム等）の整備
3	死後対応も含めた多職種の連携体制の構築
4	地域全体で ACP を進める取組
5	自治体や専門職による死後事務支援の体制整備
6	その他 ()

ACP (人生会議) について

問 28 利用者・家族に対して ACP (人生会議) を実施していますか。【1 つ選択】

- | | |
|-----------|---------|
| 1 実施している | →問 30 へ |
| 2 実施していない | →問 29 へ |

問 28 で、「2 実施していない」と答えた機関のみ回答してください。

問 29 実施していない理由を選択してください。【複数選択可】

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1 話し合いのためのノウハウがない | 2 話し合う余裕がない |
| 3 話を切り出すことに抵抗を感じる | 4 話し合うきっかけがなかった |
| 5 話し合う必要性を感じていない | 6 対象となる利用者がいない |
| 7 その他 (|) |

問 30 ACP (人生会議) の推進に必要と考える取組を選択してください。【複数選択可】

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1 貴機関内での研修や勉強会の実施 | |
| 2 行政や関係団体が主催する研修や勉強会への参加 | |
| 3 ACP (人生会議) を実施するためのツール (パンフレット等) | |
| 4 時間的余裕や人員の配置等の体制整備 | |
| 5 エンディングノートの利活用 | |
| 6 その他 (|) |

問 31 静岡市が作成しているエンディングノートについて、該当するものを選択してください。

【複数選択可】

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1 市民向けの周知や配布を強化してほしい | |
| 2 内容がわかりやすく、使いやすい | |
| 3 記載内容を充実してほしい項目がある (具体的な項目:) | |
| 4 修正してほしい項目がある (具体的な項目:) | |
| 5 書き方が分かりづらく、活用しにくい | |
| 6 市販されているエンディングノートもあり、市独自で作成する必要はない | |
| 7 市がエンディングノートを作成していることを知らなかった | |
| 8 作成していることは知っているが、内容は把握していない | |
| 9 その他 (|) |

医療・介護・福祉スーパーバイザーについて

問 32 医療・介護・福祉スーパーバイザーが医師会に配置されていることを知っていますか。

【1つ選択】

1 知っている	2 知らない
---------	--------

情報共有ツールについて

問 33 医科診療所、訪問看護、ケアマネジャーとの情報共有において、最も使用しているツールを情報共有先ごとに選択してください。【1つ選択】

情報共有先	I C T システム		郵送	FAX	電話	直接訪問	その他 ()
	シズケア * かけはし	その他 ()					
医科診療所							
訪問看護							
ケアマネジャー							

問 34 在宅医療と介護との連携等に関するご意見があれば、記入してください。【自由記述】

質問は以上です。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

※返信用封筒に封入の上、令和7年9月30日(火)までに、ご返送ください。