令和４年度東播磨圏域医療・介護連携に関するアンケート調査結果

（東播磨圏域医療・介護連携推進会議　2023 年 3 月作成）

調査概要

- 調査期間：令和４年 11 月１日(火)～12 月 16 日（金）　※　回答状況を鑑み、２週間延長とした。
- 調査対象：居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センターに所属する介護支援計画（ケアプラン）を作成する職員
- 調査方法・所要時間：オンライン調査・20 分程度
- 調査の周知：各市町の医療・介護連携推進事業担当者より調査対象となる事業所に調査実施の周知を依頼し、当該事業所より所属するケアプランを作成する職員への調査の周知協力を得た。
- 回答方法：オンライン調査は、Forms で作成したアンケートフォームへの回答の送信にて行った。
- 調査事業所数・対象者数（概数）：226 事業所・621 人
  【明石市：86 事業所・250 人　加古川市：90 事業所・211 人　高砂市：25 事業所・108 人
  稲美町：11 事業所・34 人　播磨町：８事業所・18 人】
- 有効回答数：272 人（43.8%）　※（　）内の数値は有効回答率を示す（参考値）
  【明石市 129 人(51.6%)、加古川 73 人(34.6%)、播磨町８人(44.4%)、稲美町 29 人(85.3%)、高砂市 33 人(30.6%)】
- 調査事務局：東播磨圏域医療・介護連携推進会議事務局（加古川健康福祉事務企画課）
- 調査依頼文および調査票：別添調査依頼文・調査票を参照

調査結果

1．回答者の属性

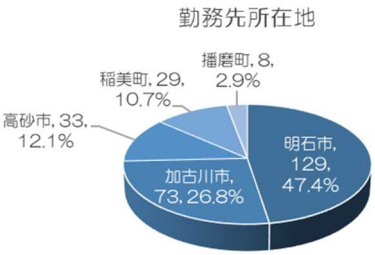
1-1 勤務先の所在市町

回答者の勤務先所在市町は、明石市 47.4%、加古川市 26.8%、高砂市 12.1%、稲美町 10.7%、播磨町 2.9%となっている。

表　勤務先の所在市町（n=272）

市町名	回答数	回答比率
明石市	129	47.4%
加古川市	73	26.8%
高砂市	33	12.1%
稲美町	29	10.7%
播磨町	8	2.9%

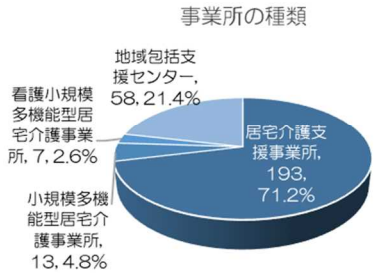
図　勤務先の所在市町（n=272）



1-2 事業所の種類

回答者の所属する事業所の種類は、「居宅介護支援事業所」71.2%、「地域包括支援センター」21.4%、「小規模多機能型居宅介護事業所」4.8%、「看護小規模多機能型居宅介護事業所」2.6%となっている。市町別にみると、「居宅介護支援事業所」の占める割合は、稲美町が 82.8%と最も高くなっている。

図　事業所の種類（n=271）



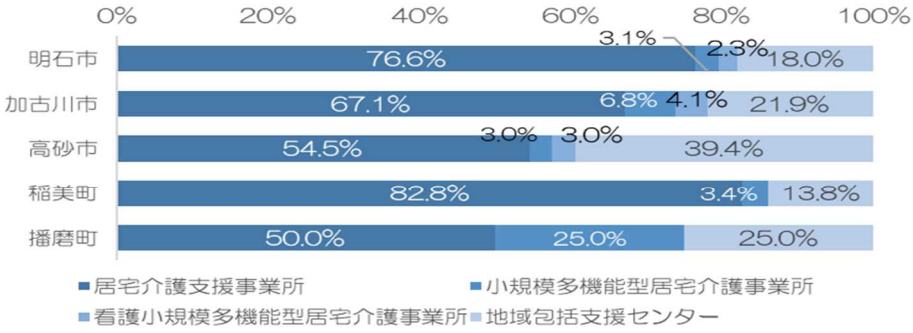


表　事業所の種類（n=271）

市町名	居宅介護支援事業所	小規模多機能型居宅介護事業所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	地域包括支援センター
東播磨	193(71.2)	13(4.8)	7(2.6)	58(21.4)
明石市	98(76.6)	4(3.1)	3(2.3)	23(18.0)
加古川市	49(67.1)	5(6.8)	3(4.1)	16(21.9)
高砂市	18(54.5)	1(3.0)	1(3.0)	13(39.4)
稲美町	24(82.8)	1(3.4)	0(0.0)	4(13.8)
播磨町	4(50.0)	2(25.0)	0(0.0)	2(25.0)

1-3 主たる職種

回答者の主たる職種は、「福祉系介護支援専門員」84.3%、「医療系介護支援専門員」10.4%、「その他」5.2%となっている。市町別にみると、「医療系介護支援専門員」の割合は、高砂市が21.9%と最も高くなっている。

図　主たる職種（n=268）

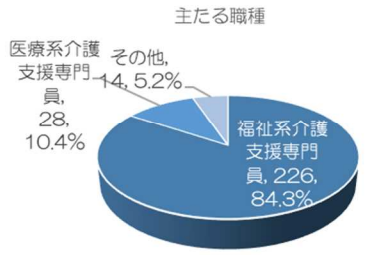


表　主たる職種（n=268）

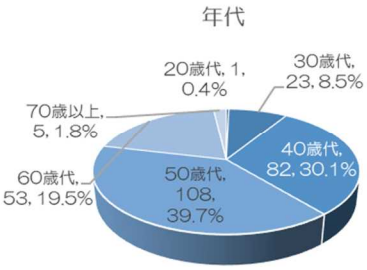
市町名	福祉系介護支援専門員	医療系介護支援専門員	その他
東播磨	226(84.3)	28(10.4)	14(5.2)
明石市	110(86.6)	12(9.4)	5(3.9)
加古川市	61(84.7)	7(9.7)	4(5.6)
高砂市	21(65.6)	7(21.9)	4(12.5)
稲美町	26(89.7)	2(6.9)	1(3.4)
播磨町	8(100)	0(0.0)	0(0.0)

1-4　年代

回答者の年代は、「50 歳代」が 39.7%と最も多く、次いで「40 歳代」30.1%、「60 歳代」19.5%、「30 歳代」8.5%、「70 歳代」1.8%、「20 歳代」0.4%となっている。

市町別にみると、「50 歳代」の割合は、高砂市で 42.4%と最も高くなっている。

図　年代（n=272）



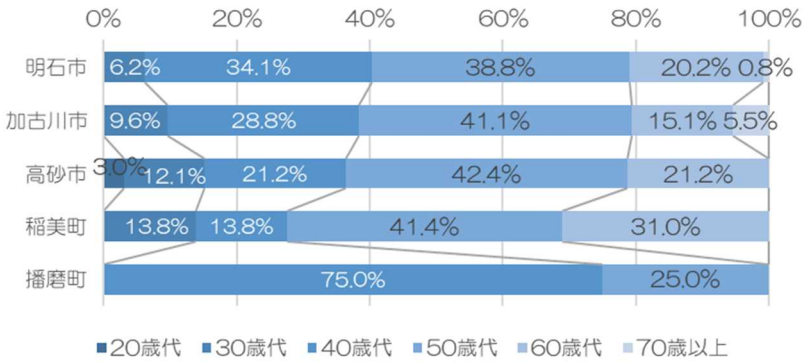


表　年代（n=272）

市町名	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳以上
東播磨	1(0.4)	23(8.5)	82(30.1)	108(39.7)	53(19.5)	5(1.8)
明石市	0(0.0)	8(6.2)	44(34.1)	50(38.8)	26(20.2)	1(0.8)
加古川市	0(0.0)	7(9.6)	21(28.8)	30(41.1)	11(15.1)	4(5.5)
高砂市	1(3.0)	4(12.1)	7(21.2)	14(42.4)	7(21.2)	0(0.0)
稲美町	0(0.0)	4(13.8)	4(13.8)	12(41.4)	9(31.0)	0(0.0)
播磨町	0(0.0)	0(0.0)	6(75.0)	2(25.0)	0(0.0)	0(0.0)

1-5　経験年数

回答者の経験年数は、「10～20 年未満」が 41.2%と最も高く、次いで「5～10 年未満」31.6%、「5 年未満」23.2%、「20 年以上」4.0%となっている。市町別にみると、「10～20 年未満」の割合は、高砂市が 51.5%と最も高く、次いで稲美町 44.8%、明石市 42.6%となっている。

図　経験年数（n=272）

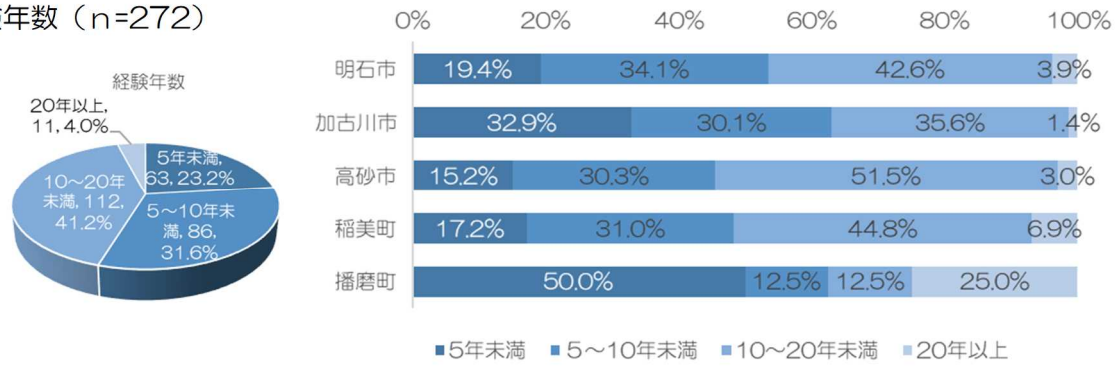


表　経験年数（n=272）

市町名	5 年未満	5～10 年未満	10～20 年未満	20 年以上
東播磨	63(23.2)	86(31.6)	112(41.2)	11(4.0)
明石市	25(19.4)	44(34.1)	55(42.6)	5(3.9)
加古川市	24(32.9)	22(30.1)	26(35.6)	1(1.4)
高砂市	5(15.2)	10(30.3)	17(51.5)	1(3.0)
稲美町	5(17.2)	9(31.0)	13(44.8)	2(6.9)
播磨町	4(50.0)	1(12.5)	1(12.5)	2(25.0)

2　入院時の連携状況（令和４年 10 月中の実績）

病院から介護支援専門員等（以下ケアマネ）への情報提供率は、東播磨圏域は 67.3%、市町別にみると、播磨町が 83.3%と最も高く、次いで高砂市 75.0%、明石市 73.8%、稲美町 64.3%、加古川市 56.3%の順となっている。

ケアマネから病院への「入院時情報提供書」送付率は、東播磨圏域は 70.0%、市町別にみると、播磨町が 100%と最も高く、次いで稲美町 85.7%、加古川市 73.9%、高砂市 70.0%、明石市 61.9%となっている。うち、３日以内の送付率は、東播磨圏域は 90.3%、市町別にみると、稲美町が 97.2%と最も高く、次いで高砂市 92.9%、加古川市 92.0%、明石市 86.9%、播磨町 66.7%となっている。

表 入院時の連携状況（n=271）

市町名	担当した利用者総数（A）	該当月の入院件数（B）	入院率（B/A）	病院からケアマネへの連絡受理件数(C)	病院からの情報提供率（C/B）	ケアマネから病院への「入院時情報提供書」送付件数（D）	うち３日以内の送付件数（E）（送付率E/D）	ケアマネから病院への「入院時情報提供書」送付率（D/B）
東播磨	10162	367	3.6	247	67.3	257	232（90.3）	70.0
明石市	4288	160	3.7	118	73.8	99	86（86.9）	61.9
加古川市	3261	119	3.6	67	56.3	88	81（92.0）	73.9
高砂市	1086	40	3.7	30	75.0	28	26（92.9）	70.0
稲美町	1174	42	3.6	27	64.3	36	35（97.2）	85.7
播磨町	353	6	1.7	5	83.3	6	4（66.7）	100

3　退院時の連携状況（令和４年 10 月中の実績）

病院からケアマネへの連絡率は、東播磨圏域は 81.8%、市町別にみると、明石市・播磨町が 100%と最も高く、次いで、高砂市 84.8%、稲美町 70.8%、加古川市 60.8%となっている。

病院からケアマネへの「退院時情報提供書」受理率は、東播磨圏域は 83.5%、市町別にみると、明石市が 86.3%と最も高く、次いで加古川市 84.8%、播磨町 80.0%、稲美町 79.2%、高砂市 75.8%となっている。

表 退院時の連携状況（n=267）

市町名	担当した利用者総数（A）	該当月の退院件数(B)	退院率（B/A）	病院からケアマネへの退院調整の連絡受理件数(C)	病院からケアマネへの連絡率（C/B）	病院からケアマネへの「退院時情報提供書」受理件数（D）	病院からケアマネへの「退院時情報提供書」受理率（D/B）	退院後、ケアマネから病院への情報提供件数（E）（提供率 E/B）
東播磨	10162	236	2.3	193	81.8	197	83.5	67（28.4）
明石市	4288	95	2.2	95	100	82	86.3	29（30.5）
加古川市	3261	79	2.4	48	60.8	67	84.8	18（22.8）
高砂市	1086	33	3.0	28	84.8	25	75.8	12（36.4）
稲美町	1174	24	2.0	17	70.8	19	79.2	7（29.2）
播磨町	353	5	1.4	5	100	4	80.0	1（20.0）

4　かかりつけ医との連携状況

かかりつけ医よりケアマネへの情報提供率は、東播磨圏域は 5.0%、市町別にみると、明石市が6.8%と最も高く、次いで稲美町 6.0%、加古川市 3.4%、高砂市 2.5%、播磨町 2.0%となっている。うち、利用者負担が生じた割合は、東播磨圏域は 11.2%、市町別にみると、加古川市が 26.8%と最も高く、次いで播磨町 14.3%、高砂市 7.4%、明石市 7.2%、稲美町 4.2%となっている。

ケアマネよりかかりつけ医への情報提供率は、東播磨圏域は 4.9%、市町別にみると、播磨町が7.1%と最も多く、次いで明石市 6.6%、加古川市 3.9%、稲美町 3.4%、高砂市 2.6%となっている。

表　かかりつけ医との連携状況（n=267）

市町名	担当した利用者総数（A）	かかりつけ医よりケアマネへの情報提供件数（B）	かかりつけ医よりケアマネへの情報提供率（B/A）	うち利用者負担が生じた件数(C)(率 C/B)	依頼するも回答が得られなかった件数（D）	ケアマネよりかかりつけ医への情報提供件数（E）	ケアマネよりかかりつけ医への情報提供率（E/A）
東播磨	10162	509	5.0	57 (11.2)	52	503	4.9
明石市	4288	292	6.8	21 (7.2)	26	282	6.6
加古川市	3261	112	3.4	30 (26.8)	16	128	3.9
高砂市	1086	27	2.5	2 (7.4)	7	28	2.6
稲美町	1174	71	6.0	3 (4.2)	3	40	3.4
播磨町	353	7	2.0	1 (14.3)	0	25	7.1

5　訪問看護師との連携状況

訪問看護師よりケアマネへの情報提供率は、東播磨圏域は 17.5%、市町別にみると加古川市が20.5%と最も高く、次いで播磨町 17.8%、明石市 17.2%、高砂市 15.7%、稲美町が 11.8%となっている。

ケアマネより訪問看護師への情報提供率は、東播磨圏域は 9.9%、市町別にみると播磨町が14.7%と最も高く、次いで加古川市が 10.6%、高砂市 10.2%、明石市 9.3%、稲美町 8.0%となっている。

表　訪問看護師との連携状況（n=270）

市町名	担当した利用者総数（A）	訪問看護師よりケアマネへの情報提供件数（B）	訪問看護師よりケアマネへの情報提供率（B/A）	ケアマネより訪問看護師への情報提供件数（C）	ケアマネより訪問看護師への情報提供率（C/A）
東播磨	10162	1779	17.5	1004	9.9
明石市	4288	737	17.2	400	9.3
加古川市	3261	669	20.5	347	10.6
高砂市	1086	171	15.7	111	10.2
稲美町	1174	139	11.8	94	8.0
播磨町	353	63	17.8	52	14.7

6　薬剤師との連携状況

薬剤師よりケアマネへの情報提供率は、東播磨圏域は 5.5%、市町別にみると、明石市が 7.0%と最も高く、次いで稲美町 6.9%、播磨町 6.5%、加古川市 3.6%、高砂市 3.1%となっている。

ケアマネより薬剤師への情報提供率は、東播磨圏域は 2.1%、市町別にみると明石市、播磨町で 2.8%と最も高く、次いで加古川市 1.8%、高砂市・稲美町 1.1%となっている。

表 薬剤師との連携状況（n=270）

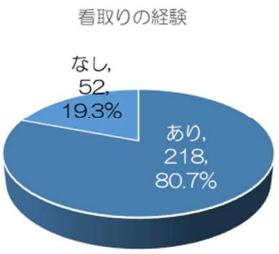
市町名	担当した利用者総数（A）	薬剤師よりケアマネへの情報提供件数（B）	薬剤師よりケアマネへの情報提供率（B/A）	ケアマネより薬剤師への情報提供件数（C）	ケアマネより薬剤師への情報提供率（C/A）
東播磨	10162	558	5.5	216	2.1
明石市	4288	301	7.0	122	2.8
加古川市	3261	119	3.6	59	1.8
高砂市	1086	34	3.1	12	1.1
稲美町	1174	81	6.9	13	1.1
播磨町	353	23	6.5	10	2.8

7　看取りの現状

7-1　看取りの経験

看取りの経験は、東播磨圏域では「あり」と回答したものは 80.7%、「なし」と回答したものは 19.3%となっている。市町別にみると、播磨町が 100%と最も高く、次いで高砂市 84.8%、稲美町 82.8%、加古川市 81.7%、明石市 77.5%となっている。

図　看取りの経験（n=270）



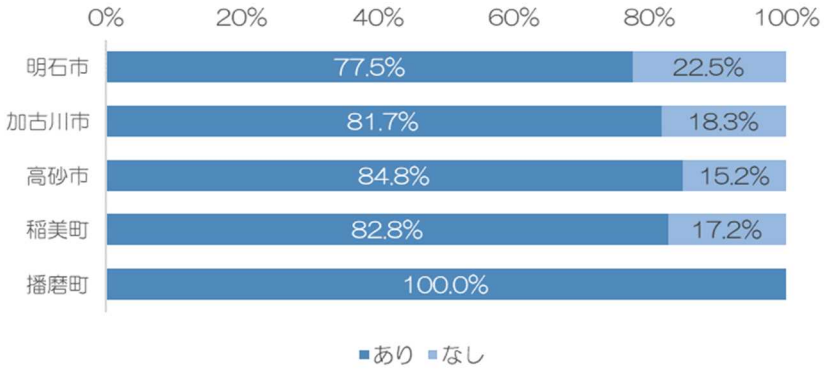


表　看取りの経験（n=270）

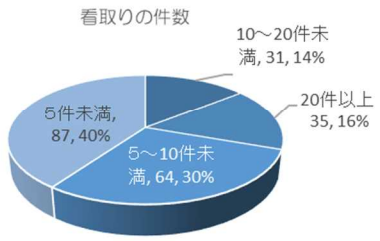
	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
あり	218 (80.7)	100 (77.5)	58 (81.7)	28 (84.8)	24 (82.8)	8 (100)
なし	52 (19.3)	29 (22.5)	13 (18.3)	5 (15.2)	5 (17.2)	0 (0.0)

7-2　看取りの件数

看取りの件数は、東播磨圏域では「5 件未満」が 40.1%と最も多く、次いで「5～10 件未満」が 29.5%、「20 件以上」が 16.1%、「10～20 件未満」が 14.3%となっている。

市町別にみると、「5 件未満」と回答したものは、加古川市が 42.1%と最も多く、次いで明石市が 42.0%、稲美町が 41.7%となっている。「20 件以上」と回答したものは、播磨町が 37.5%と最も多く、次いで高砂市が 21.4%、明石市が 15.0%となっている。

図　看取りの件数（n=217）



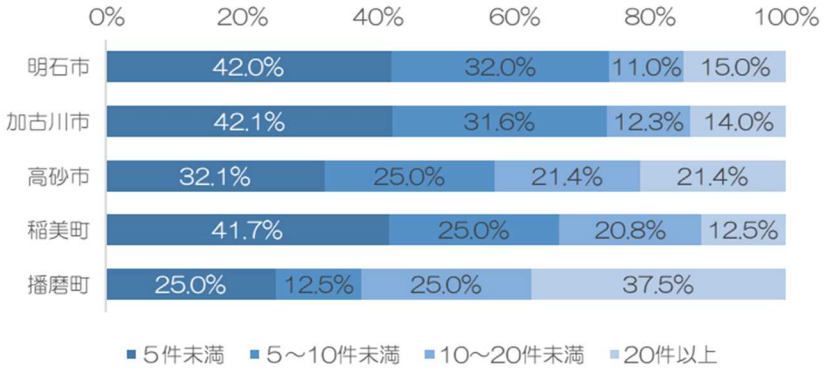


表　看取りに関わった件数（n=217）

	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
5 件未満	87(40.1)	42(42.0)	24(42.1)	9(32.1)	10(41.7)	2(25.0)
5～10 件未満	64(29.5)	32(32.0)	18(31.6)	7(25.0)	6(25.0)	1(12.5)
10～20 件未満	31(14.3)	11(11.0)	7(12.3)	6(21.4)	5(20.8)	2(25.0)
20 件以上	35(16.1)	15(15.0)	8(14.0)	6(21.4)	3(12.5)	3(37.5)

7-3　看取りの状態像

看取りの状態像は、東播磨圏域では「がん等の身体機能が急変する疾患の看取り」が 72.4%と最も高く、次いで「慢性疾患（認知症を含む）、老化によるゆっくりと身体機能が低下する看取り」が 52.6%、「心・肺疾患等、入退院を繰り返し、徐々に身体機能が低下する看取り」が 33.8%となっている。市町別にみると、「心・肺疾患等、入退院を繰り返し、徐々に身体機能が低下する看取り」については、高砂市が 42.4%と最も高くなっている。

図　看取りの状態像（n=272）

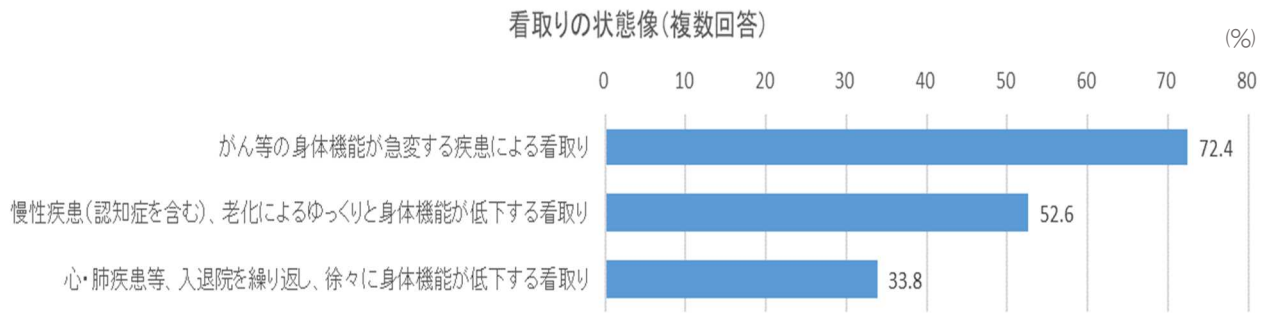


図　市町別看取りの状態像

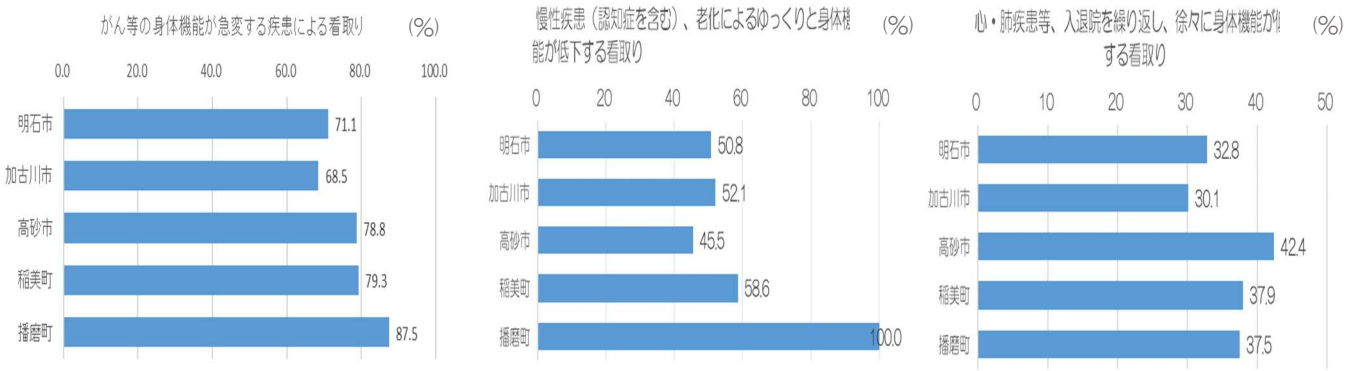


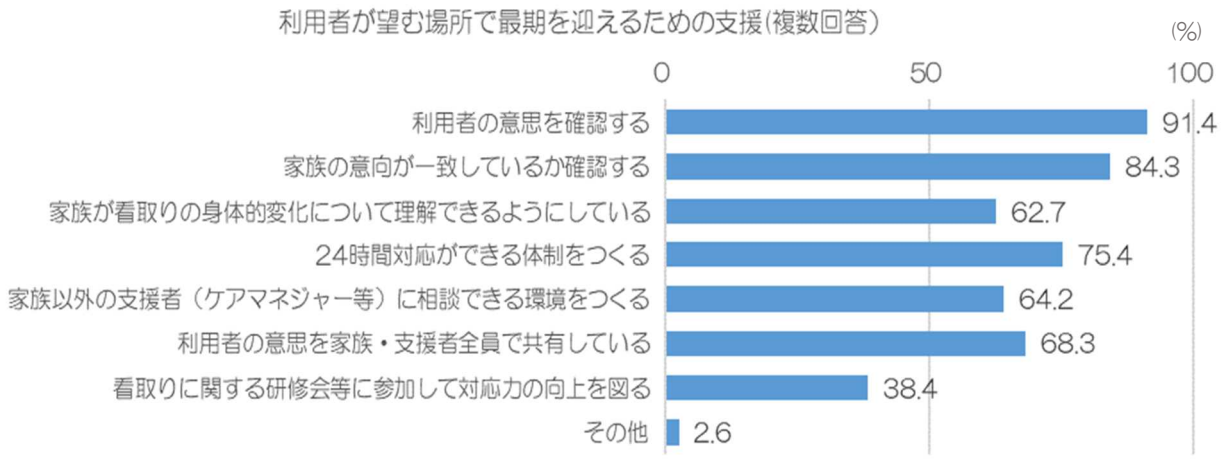
表　看取りの状態像(複数回答)　（n=272）

	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
がん等の身体機能が急変する疾患による看取り	197(72.4)	91(71.1)	50(68.5)	26(78.8)	23(79.3)	7(87.5)
慢性疾患（認知症を含む）、老化によるゆっくりと身体機能が低下する看取り	143(52.6)	65(50.8)	38(52.1)	15(45.5)	17(58.6)	8(100)
心・肺疾患等、入退院を繰り返し、徐々に身体機能が低下する看取り	92(33.8)	42(32.8)	22(30.1)	14(42.4)	11(37.9)	3(37.5)

7-4　利用者が望む場所で最期を迎えるための支援として実践していること

利用者が望む場所で最期を迎えるための支援として実践していることについて、東播磨圏域では「利用者の意思を確認する」が 91.4%と最も高く、次いで「家族の意向が一致しているか確認する」が 84.3%、「24 時間対応ができる体制をつくる」が 75.4%、「利用者の意思を家族・支援者全体で共有している」が 68.3%となっている。

図　利用者が望む場所で最期を迎えるための支援（複数回答）（n=268）



（その他の内容）

・ケアマネ自身のメンタルケアも意識している。

・あえて看取りの話しとはせず、会話の中で本人様のお考えを認識する。

・看取りというより利用者様とよく話しをすることを意識している。

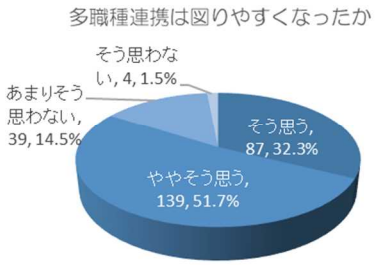
8　医療・介護連携の現状

8-1　過去５年間で多職種との連携は図りやすくなったか

過去５年間で多職種との連携は図りやすくなったかについて、東播磨圏域では、「ややそう思う」が 51.7%と最も高く、次いで「そう思う」が 32.3%、「あまりそう思わない」が 14.5%、「そう思わない」が１.5%となっている。

市町別にみると、「そう思う」と回答したものは、明石市が 41.4%と最も多く、次いで稲美町 34.5%、播磨町 25.0%、高砂市 24.2%、加古川市 19.7%となっている。

図　多職種との連携（n=269）



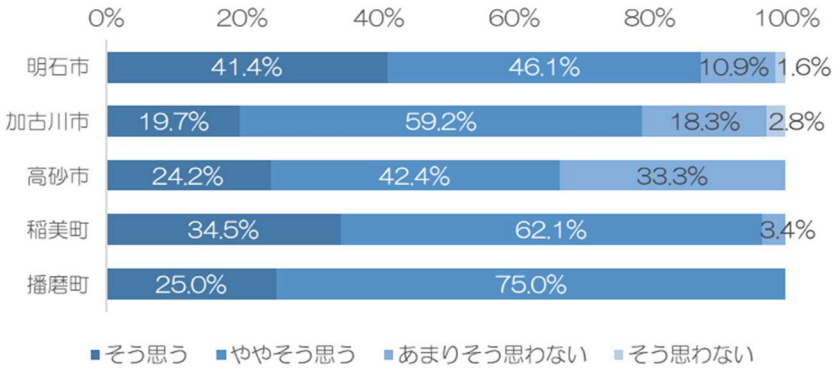


表　多職種との連携（n=269）

	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
そう思う	87(32.3)	53(41.4)	14(19.7)	8(24.2)	10(34.5)	2(25.0)
ややそう思う	139(51.7)	59(46.1)	42(59.2)	14(42.4)	18(62.1)	6(75.0)
あまりそう思わない	39(14.5)	14(10.9)	13(18.3)	11(33.3)	1(3.4)	0(0.0)
そう思わない	4(1.5)	2(1.6)	2(2.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

8-2 前質問のように回答した理由（自由記述）

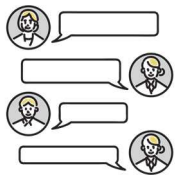
前質問のように回答した理由を尋ねると、229 件の意見があった。回答の中より一部抜粋して下記に掲載する。

そう思う・ややそう思う

- 連携シートの様式が浸透した。医療機関も在宅生活の情報を必要と考えてくれているように感じる。
- 書面だけでなくＬＩＮＥやショートメールなどを使い情報共有できるようになったから。
- 職種ごとに多職種連携を言われているため、それぞれ意識が変化してきたと思う。
- 主治医とのコンタクトが取りやすく返信も早い。薬剤師、歯科医師など相談しやすい雰囲気を感じる。
- 地域連携室を通して、カンファレンス等を事前に開催いただけることが増えている。

あまりそう思わない・そう思わない

- 利用者様にかかわる医療が、急性期、慢性期、地域支援病院なのか、地域の開業医なのかによって連携のしやすさが変わるように思う。
- 医師に意見を求めても回答されない場合がある。
- 入退院時の情報を病院側が個人情報だと言われ教えてくれない。



8-3　COVID-19 の流行を受けて、医療・介護連携体制に影響はあったか

COVID-19 の流行を受けて、医療・介護連携体制に影響はあったかについて、東播磨圏域では「あり」と回答したものは 65.1%、「なし」と回答したものは 34.9%となっている。

市町別にみると、「あり」と回答したものは、播磨町が 75.0%と最も高く、次いで明石市 68.0%、加古川市 66.2%、稲美町 62.1%、高砂市 51.5%となっている。

図　COVID-19 の影響（n=269）

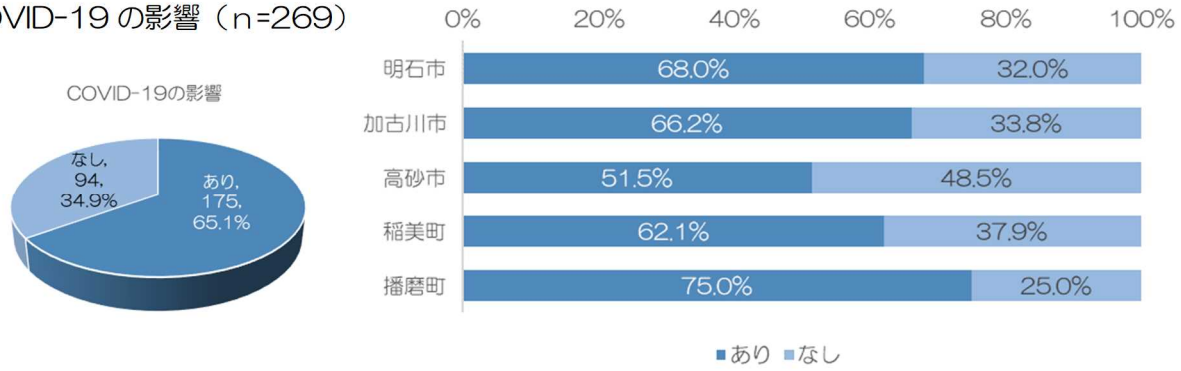


表　COVID-19 の影響（n=269）

	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
あり	175(65.1)	87(68.0)	47(66.2)	17(51.5)	18(62.1)	6(75.0)
なし	94(34.9)	41(32.0)	24(33.8)	16(48.5)	11(37.9)	2(25.0)

8-4　どのような影響か（自由記述）

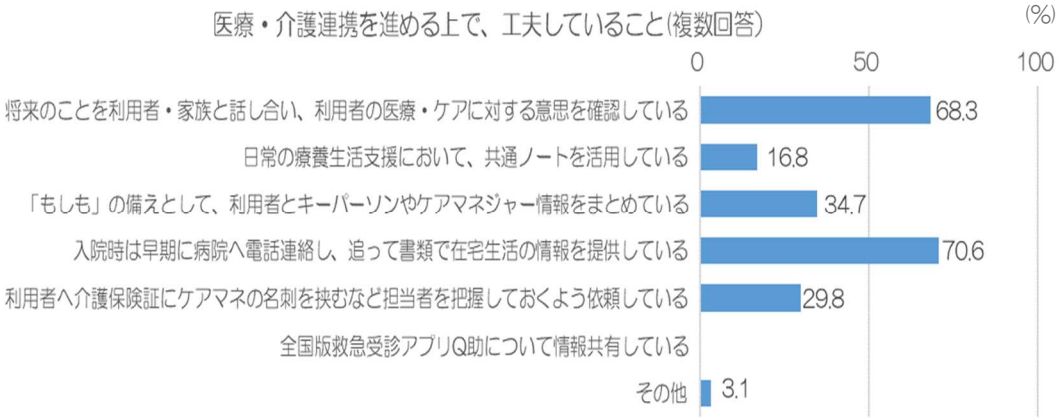
前質問に「あり」と回答した方へ、どのような影響があったか尋ねると、160 件の意見があった。回答の中より一部抜粋して下記に掲載する。

- サービス利用が急遽できなくなった。他のサービスも使えなくなったことで家族様の負担が増えた。
- 事業所見学ができない、顔の見える関係性が築きにくい。
- 退院前にカンファレンスが行えないだけでなく、退院まで本人の身体状況を把握できないことが生じている。
- 退院前カンファレンスが減ったので利用者の細かな情報が入手しにくい。一度に多職種との情報共有が行いにくくなった。
- 面会制限により入院中の御本人の身体状況が把握できないまま在宅介護の組立をすることになりミスマッチが起こる。支援者間でのイメージの共有が難しい。
- 救急車搬送拒否、陽性者の受け入れ、サービス利用ができない。独居での陽性者対応。
- 担当者会議の開催がしにくい。参集型の研修が減り他職種との連携図れる機会が減った。自宅訪問がしにくくなった時があった。
- 重篤な方でも入院していると面会できないので最後は看取りたいと家族の希望があると退院になる事。
- 利用者が熱発など体調不良の時、医療や介護サービスをスムーズに利用できないことが多かった。
- 面談によるカンファレンスが出来ない。顔を見て話をしないと伝わりにくい。リモートはだいぶ慣れたがまだ十分ではない。
- 介護サービスの変更・中止等の対応、一人暮らしの利用者への対応が困難になった。

8-5　医療・介護連携を進める上で工夫していること（複数回答）

医療・介護連携を進める上で工夫していることについて、東播磨圏域では「入院時は早期に病院へ電話連絡し、追って書類で在宅生活の情報を提供している」が 70.6%と最も多く、「将来のことを利用者・家族と話し合い、利用者の医療・ケアに対する意思を確認している」が 68.3%、「もしもの備えとして、利用者とキーパーソンやケアマネジャー情報をまとめている」が 34.7%となっている。

図　工夫していること（複数回答）（n=262）



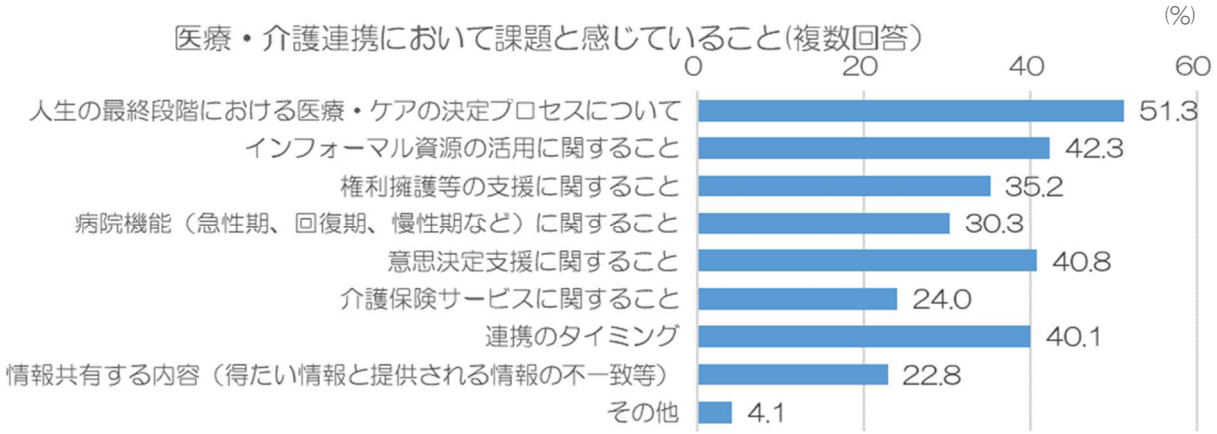
（その他の内容）

- 利用者様の様子、サ-ビス事業所様との話した内容をまとめている。
- 主治医と常日頃から在宅での状況をＦＡＸで伝えるようにしている。
- それぞれの立場があると思うので話しあう事が大切だと思う。
- 入院時に担当ケアマネを伝えるよう説明し文章を作成。
- できるだけ医師の往診時に合わせて訪問し、顔を会わせるようにしている。
- 転院・退院の話が出たら連絡頂けるようお願いしている。

8-6　医療・介護連携において課題と感じていること（複数回答）

医療・介護連携において課題と感じていることについて、東播磨圏域では、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスについて」が 51.3%と最も多く、次いで「インフォーマル資源の活用に関すること」が 42.3%、「意思決定支援に関すること」が 40.8%となっている。

図　課題と感じていること（複数回答）（n=267）



（その他の内容）

- ガン末期、余命 3 ヶ月でも介護 2 が出なければ福祉用具のレンタルに例外給付の書類が必要であり、状態がどんどん変化する中で、前もっての申請は出来ない。尚、主治医と中々連絡が取れない状況の時は特に困る。
- 身寄りのない方に対するケアマネの役割
- 在宅療養において訪問看護が入っている場合、医師と訪問看護師、ケアマネとの間での連携において、医師と訪問看護の連携は行いやすく、訪問看護とケアマネとの連携も行いやすいが、医師とケアマネの連携についてはどのようにどの程度行っていくべきなのか。
- 看護師が忙しいため定期的な情報共有の時間が確保できない。
- 病院の退院支援側が介護保険の現状を理解していない。
- 利用者負担（経済的）
- 「今日退院します。」「明日退院します。」「ベッドがいっぱいだから退院して」と家族に言う。看護師からは利用者の情報は個人情報なので教えられないと言われた。
- 連携の必要性に温度差を感じる。
- 在宅、病院双方がお互いの役割や業務内容、法的根拠について認識不足であること。
- 訪看と家族と直接相談して決定され、事後報告になることも多い。

8-7　医療・介護の共通する4つの場面（「日常の療養」「急変時」「入退院支援」「看取り」）での限界（困難さ）と解決策

医療・介護が主に共通する４つの場面（「日常の療養」「急変時」「入退院支援」「看取り」）で限界（困難さ）はどのようなことか。また、それを解決するためにどのような取り組みが必要か尋ねると、265 件の意見があった。回答の中より一部抜粋して下記に掲載する。

日常の療養

- 独居の場合は特に、支援がピンポイントになってしまう事で支援が必要な時に急な対応が難しい。金銭管理をしてくれる人が誰もいない。独居の方は出来るだけ入院などを勧めている。金銭管理は後見人などのサービス利用を勧めている。
- 家族が疎遠や遠方の方、身寄りのない方に関しては、ケアマネが支援できる事柄には限界がある。市町村がバックアップできるシステムを構築して、スムーズな連携が叶うようになれば良い。
- １日の水分摂取量の情報収集力が不足。利用者に説明し摂取してもらえるよう働きかけるための根拠のある説明力が不足。栄養についても同様。基本的な知識を学ぶ機会が必要。
- 家族負担の身体的、精神的負担が大きく、緩和するためにも金銭面に負担が大きくかかってくる。インフォーマルサービスでも限界があり、医療・介護従事者の人数が不足したり従事者も疲弊してしまう。担い手である医療介護従事者の給料全体を底上げや ICT の活用をさらに拡大し、利用者・家族の負担だけでなく、医療介護従事者の負担も軽減できるよう社会全体が認識を変えて取り組む必要がある。
- 認知機能低下あり独居で近親者がいない。遠方で暮らしているため強力が得られないケースが増えている。後見人制度を受けける前でもスムーズに諸手続きが行えるような体制。

急変時

- 特に急変時対応について、予め家族を交え相談、意思確認はしていてもいざその時になると混乱する事がある。意思確認は状態に応じて何度もする必要がある。利用者の人生観や価値観を情報共有し、家族の意思も細かく確認してゆく事が必要。
- 病状から危機予測する力をつけること、ケアチームと日頃から急変時の対応について情報共有すること、ケアプラン第１表への対応方法の提示の徹底。
- 在宅で看取ると決めていても特に癌の看取りなどは使用する薬(麻薬等)で急に状況が変わることが多く、本人が痛みや苦しみを訴えていなくとも幻覚や暴言などで介護者に負担が出る事があり、そのような時にレスパイト入院ができたらと思う。退院時にそんな話がいつも出るが実際はなかなかできないことが多い。

入退院支援

- 事前に聞いていた違うタイミングや予期せぬ段階で退院を迫られる。退院日を近い日にちで急につたえられる。支援が整う前に退院させようとしている。
- その病院に勤める医療関係者の考え方・医療機関の方針によって違いはありますが、特に急性期病院では「退院させる」という行為にしか視点がないことがあり、在宅での状況は在宅のチームでどうにかしてください的な「連携」というより「連絡（丸投げ的)」なことに困難さを感じる。
- 入院困難事例は退院時も困難になること。医療機関との連携時に入院時から情報交換し対応方法を検討してく必要がある。生活困窮者、老々介護や認々介護といった地域包括との連携が必須のケースも多い。各担当者が役割を意識して一緒に関わる姿勢が必須なので事例検討会を重ねて対応方法を学ぶ。

看取り

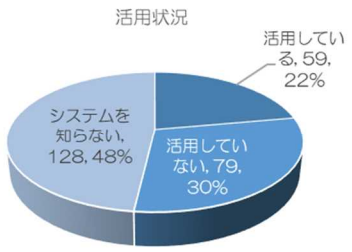
- 「在宅で観る事のご理解」在宅で観ると言う事は、自宅で最期を迎える事になりますが、実際は、「病院に搬送してほしい。」「入院させたい」等、ご理解がされていない家族様もおられる為、何回もご説明させて頂き、在宅での看取りについて説明しています。
- 癌等末期状態になった場合、患者、利用者の家族は一日でも長生きして頂きたい一心で救急車を呼ぼうとするが、病院側は自宅での看取りを希望する方の受け入れには限界が有る為受け入れ拒否といった状況が出来ることがある。家族にもっと理解させる医療教育の場が必要と考えます。
- 病識のない方に対して、日常の療養より看取りに関する意識づけが難しいと実感しております。医療との連携だけではなく、学校や社会での育成場面での啓発をコツコツと取り組むほかないのかと思います。
- 一般市民に命の教育や看取りの教育を普及させる。子供の頃から地域や学校で学ぶ機会を作ること。
- 癌末期の看取りについては、麻薬使用が多くあり、まだ動けるのに麻薬使用となると介護サービス(通所サービス)を受けにくい。特にこのコロナ禍では自宅のみでの支援が中心で本人の意思が反映されにくい。その理由として医療や薬剤師などと介護サービスとの事業所間連携が出来ていない。

9　東播磨圏域連携システム・フロー図・取扱説明書

9-1　東播磨圏域連携システム・フロー図・取扱説明書の活用状況

東播磨圏域連携システム・フロー図・取扱説明書の活用状況について、東播磨圏域では「システムを知らない」が 48.1%と最も高く、次いで「活用していない」が 29.7%、「活用している」が 22.2%となっている。市町別にみると、「活用している」と回答したものは、高砂市が 30.3%と最も多く、次いで明石市 29.1%、加古川市 12.9%、播磨町 12.5%、稲美町 7.1%となっている。

図　活用状況（n=266）



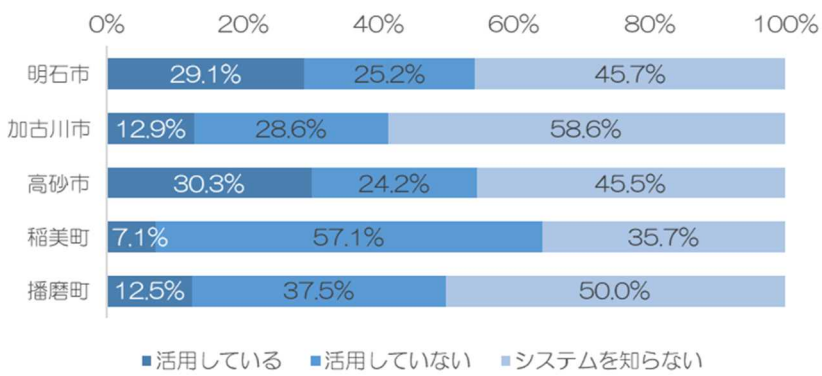


表　活用状況（n=266）

	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
活用している	59(22.2)	37(29.1)	9(12.9)	10(30.3)	2(7.1)	1(12.5)
活用していない	79(29.7)	32(25.2)	20(28.6)	8(24.2)	16(57.1)	3(37.5)
システムを知らない	128(48.1)	58(45.7)	41(58.6)	15(45.5)	10(35.7)	4(50.0)

9-2　東播磨圏域連携システム・フロー図・取扱説明書を「活用していない」理由

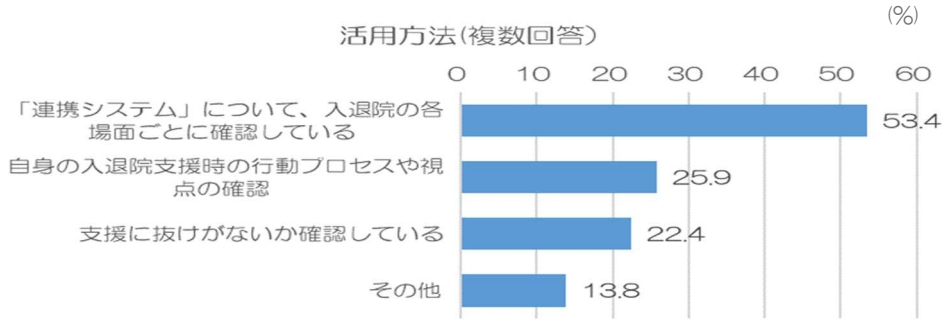
「活用していない」理由を尋ねたところ、57 件の意見があった。（一部抜粋）

- 帳票については必要時活用しているが、フロー図や取説で確認することはしていない。
- 活用しなくても連携がとれるから。
- 今まで使用している書式で普段の業務に支障がないため。
- 事業所で同様の書類がある。

9-3　活用方法（複数回答）

活用方法は、「連携システムについて、入退院の場面ごとに確認している」が 53.4%と最も多く、次いで「自身の入退院支援時の行動プロセスや視点の確認」25.9%、「支援に抜けがないか確認している」22.4%となっている。

図　活用方法（複数回答）（n=58）



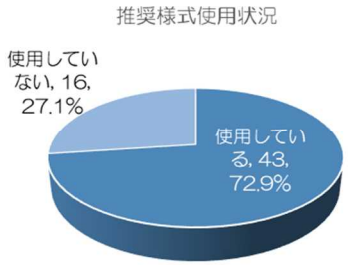
(その他の内容)

- 病気や病状を聞くとき。療養上の指示をきくとき。
- 主治医との連携に使用

9-4　推奨様式

推奨様式について使用しているかについて、「使用している」と回答したものは 72.9%、「使用していない」と回答したものは 27.1%となっている。市町別にみると、「使用している」と回答したものは、高砂市が 90.0%と最も高く、次いで明石市 78.4%、稲美町 50.0%となっている。

図　推奨様式（n=59）



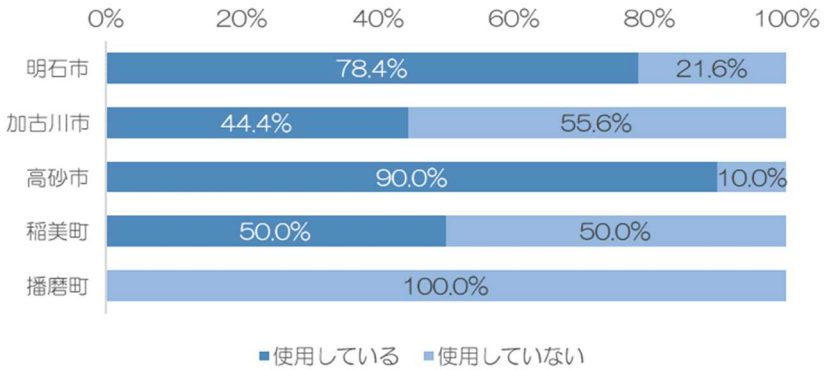


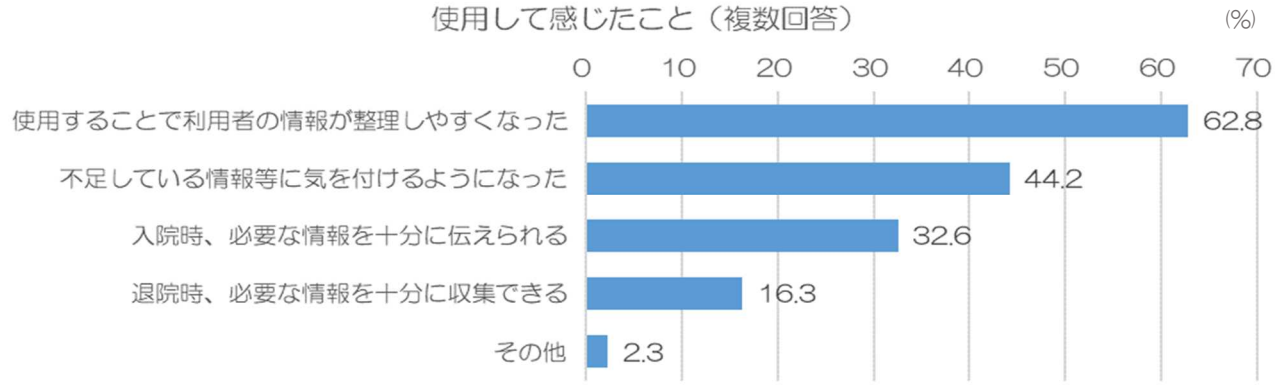
表　推奨様式（n=59）

	東播磨	明石市	加古川市	高砂市	稲美町	播磨町
使用している	43(72.9)	29(78.4)	4(44.4)	9(90.0)	1(50.0)	0(0.0)
使用していない	16(27.1)	8(21.6)	5(55.6)	1(10.0)	1(50.0)	1(100)

9-5　使用して感じたこと

使用して感じたことについて、東播磨圏域では、「使用することで利用者の情報が整理しやすくなった」が 62.8%と最も高く、次いで、「不足している情報等に気を付けるようになった」が 44.2%、「入院時、必要な情報を伝えられる」が 32.6%となっている。

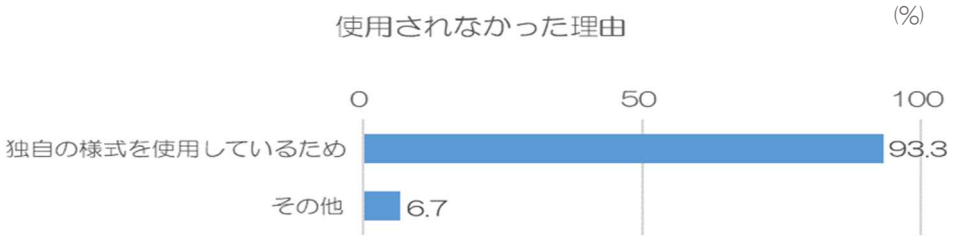
図　使用して感じたこと（複数回答）（n=43）



9-6　使用されなかった理由

使用されなかった理由について、東播磨圏域では、「独自の様式を使用しているため」が 93.3%となっている。

図　使用されなかった理由（n=15）



（その他の内容）

・用紙がわからない

9-7　「東播磨圏域連携システム・フロー図・取扱説明書」に対する意見・感想

「東播磨圏域連携システム・フロー図・取扱説明書」に対する意見・感想について尋ねると、43 件の意見があった。回答の中より一部抜粋して下記に掲載する。

- 全て使っているわけではないですが、使い慣れた書式もあり、助かっています。
- 主に病院サイドの内容に感じるが連携は重要なので病院の動きがわかる。
- 作成時より、推奨であり「基本的に取り組まなければならないシステム・フロー」とはしていないため、機関における職員レベルでの理解度がまちまち（差がある）であるため、活用や利用しづらい点がある。
- コロナで多少システム通りにいかない部分もあるが、抜けがないよう定期的に事務所内で確認する。

アンケート調査にご協力いただきありがとうございました。