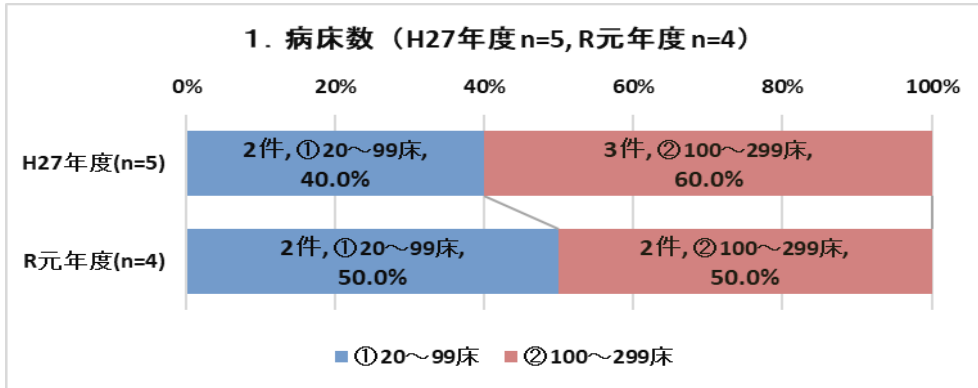


2 病院 (H27年度調査 回答数 5か所／対象数 5か所・回答率 100%)
(R元年度調査 回答数 4か所／対象数 4か所・回答率 100%)

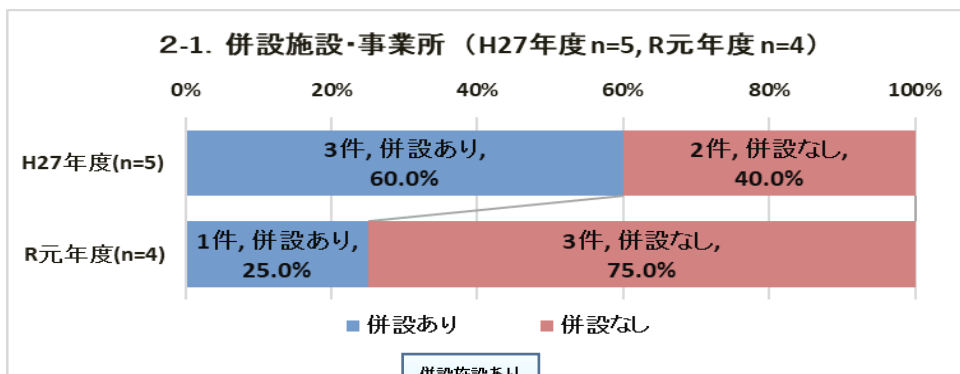
H27年度調査時より対象となる病院は1か所減少した。

1. 病床数

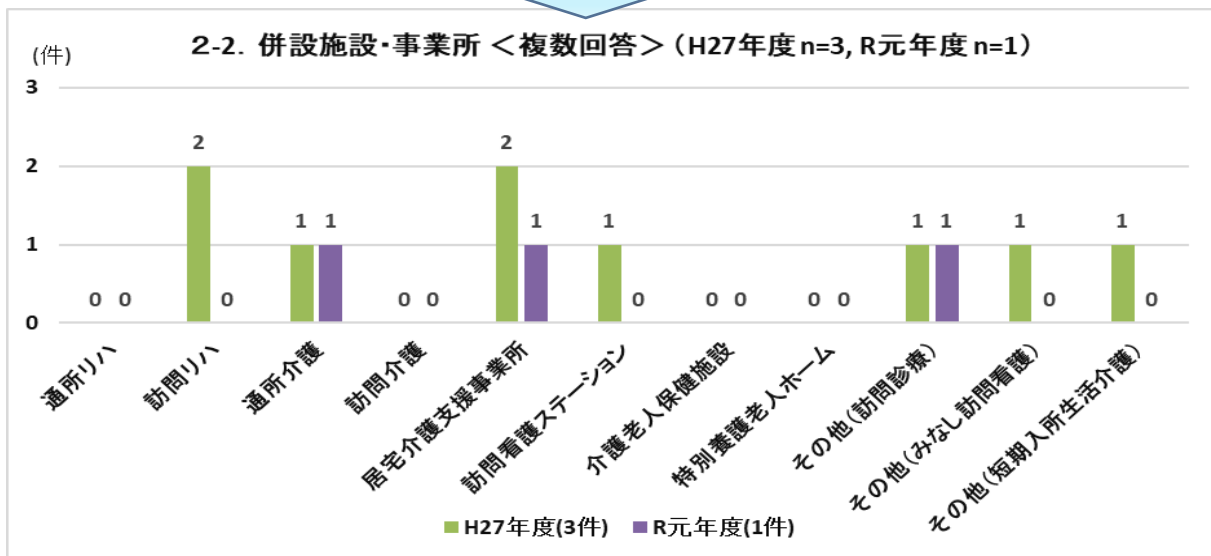


100~299床ある病院が1病院減少。

2. 併設施設・併設事業所

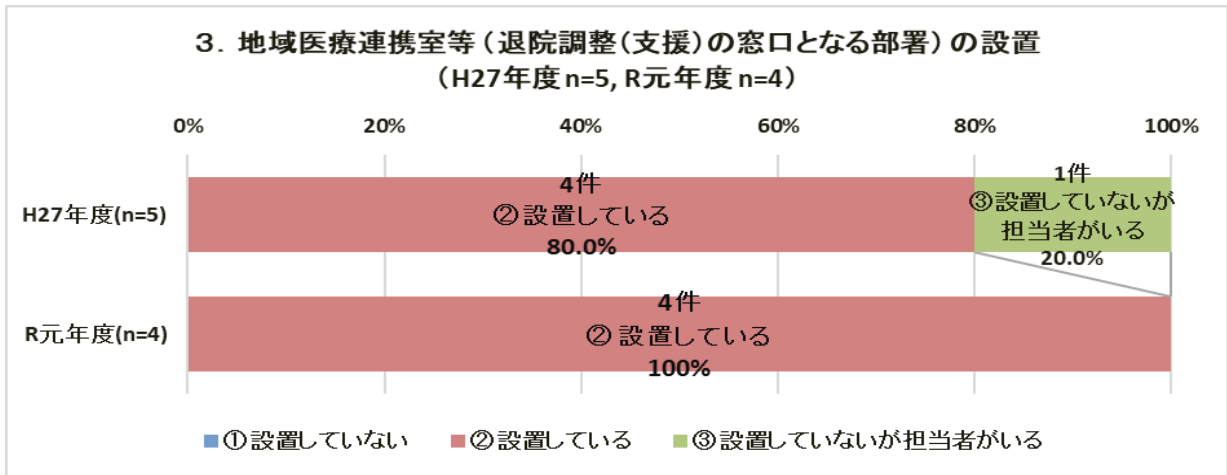


併設施設ありの内訳について



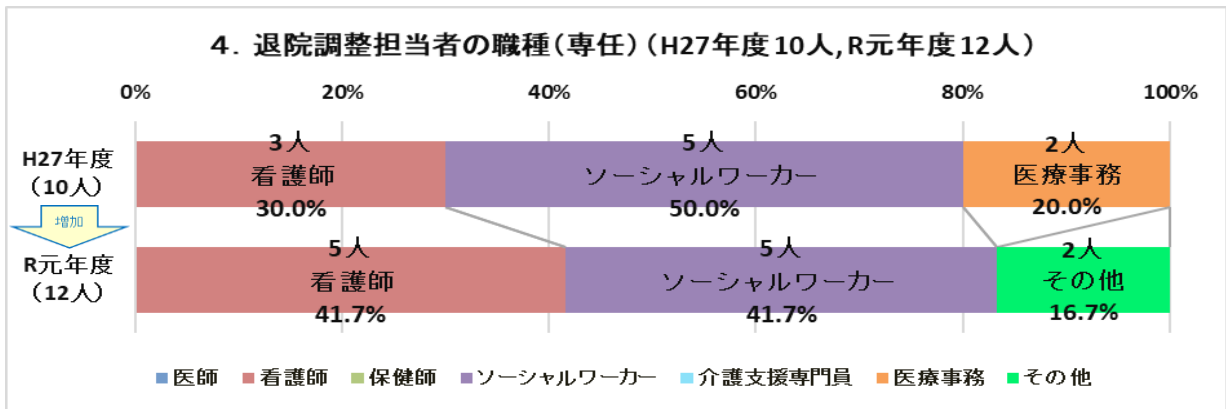
併設施設・事業所ありと回答した病院は減少。
「訪問リハ」「居宅介護支援事業所」「訪問看護ステーション」「みなし訪問看護」「短期入所生活介護」の併設施設・事業所が減少。

3. 地域医療連携室等(退院調整(支援)の窓口となる部署)の設置



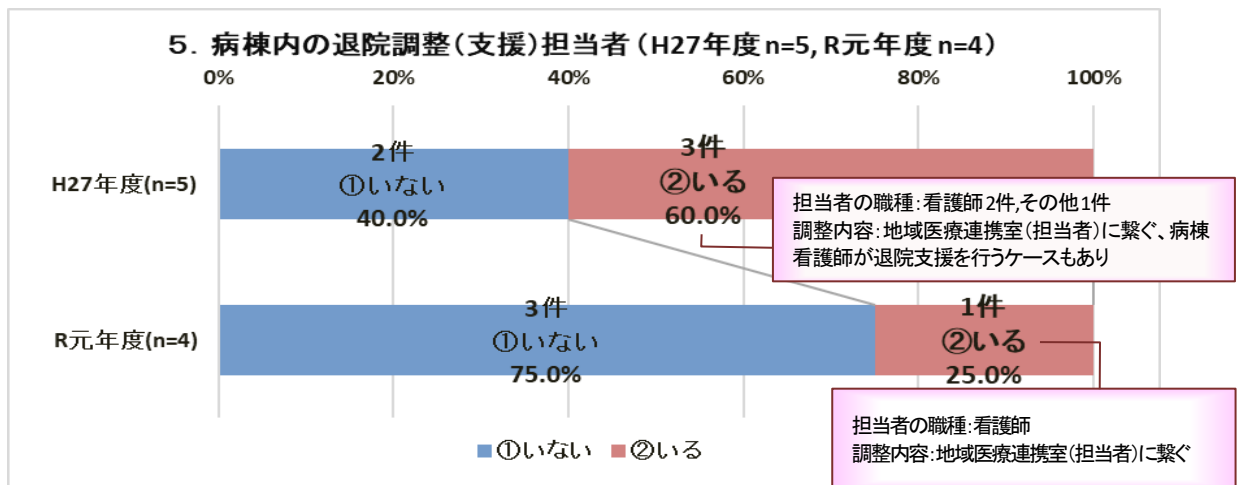
4病院すべてが地域医療連携室等(退院調整(支援)の窓口となる部署)を設置。

4. 退院調整(支援)を担当している職員の職種と人数(専任)



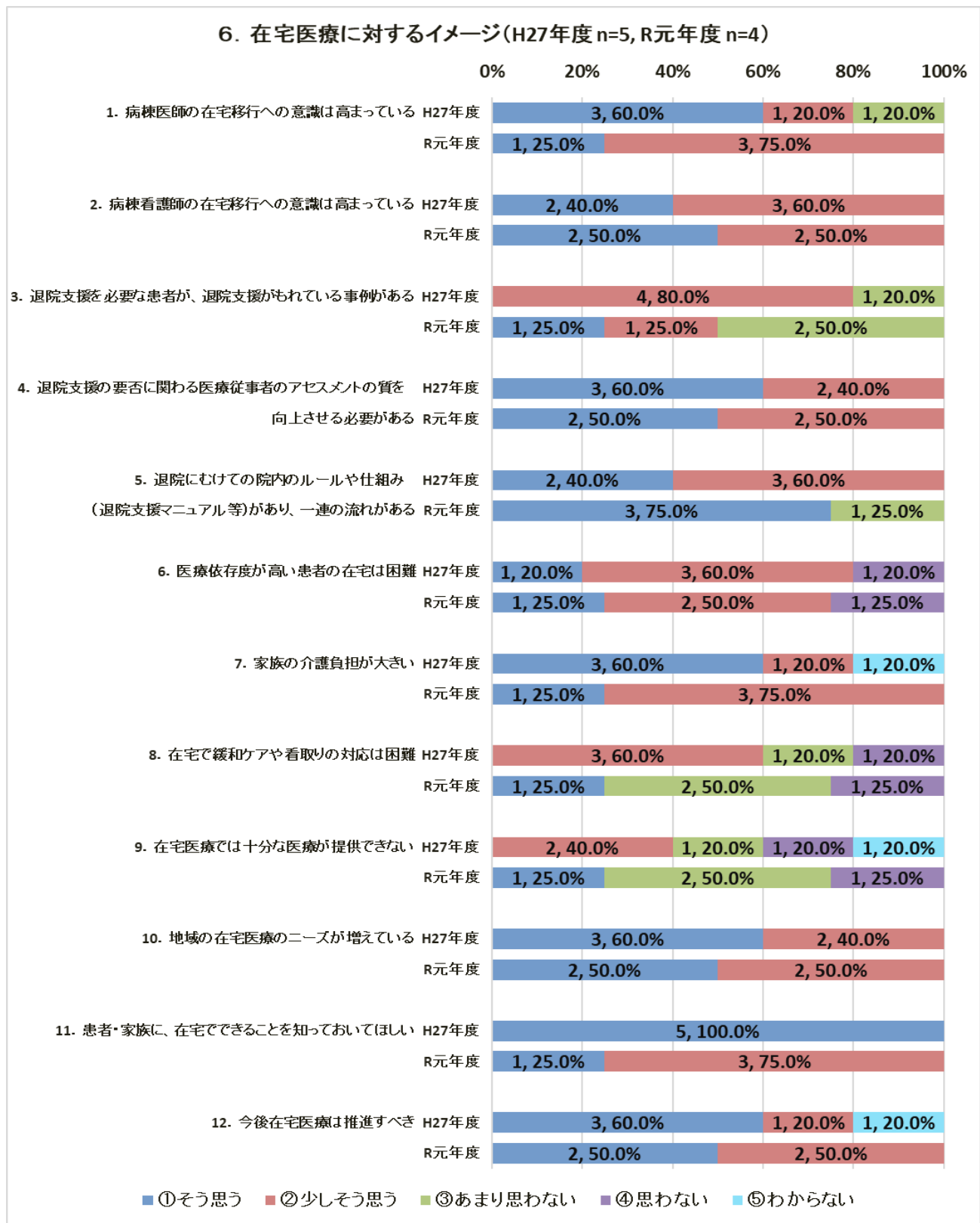
退院調整(支援)を担当している人数は増加。
職種は看護師が増加、医療事務が減少。

5. 病棟内の退院調整(支援)担当者



病棟内の退院調整(支援)担当者が「いない」病院が増加。

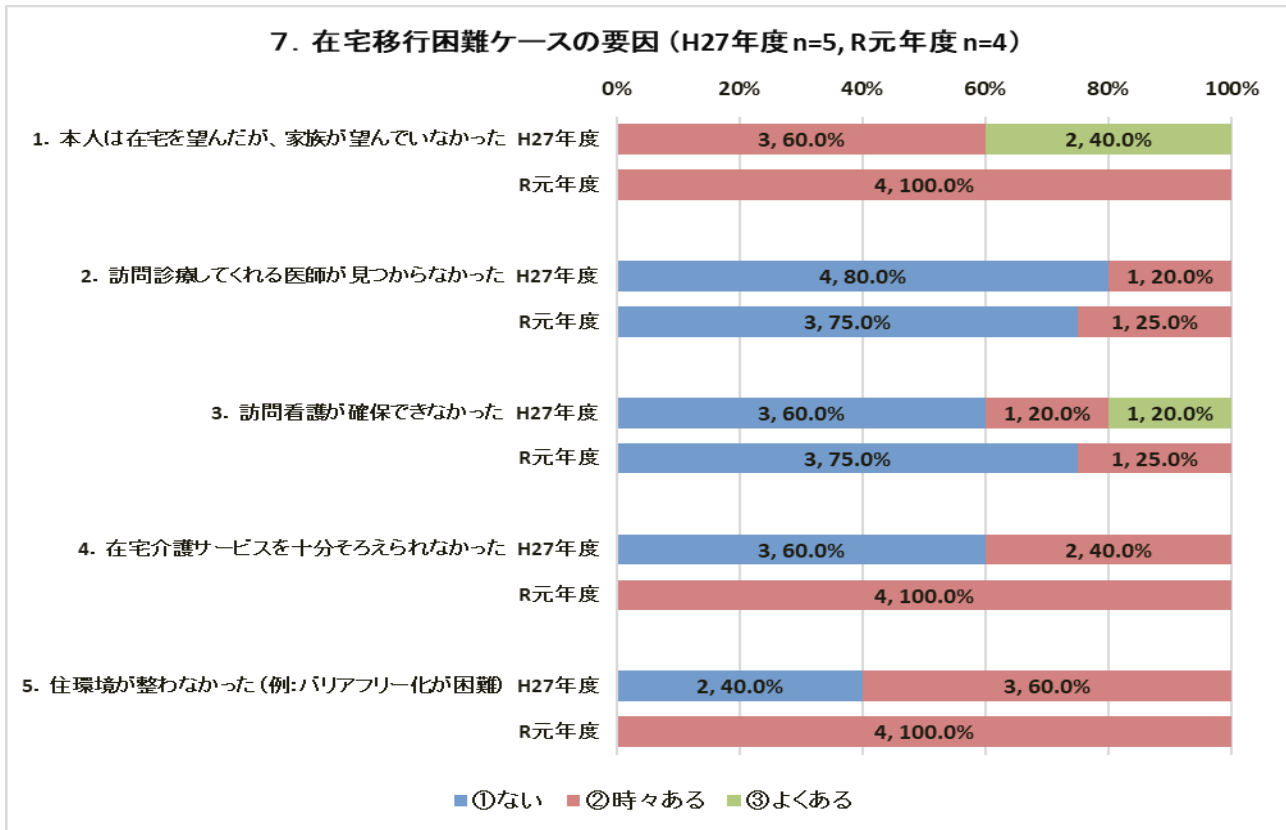
6. 在宅医療に対するイメージ



3病院が「5. 退院にむけての院内のルールや仕組み(退院支援マニュアル等)があり、退院支援の一連の流れがある」に「① そう思う」と回答。

「3. 退院支援を必要な患者が、退院支援がもれている事例がある」「8. 在宅で緩和ケアや看取りの対応は困難」「9. 在宅医療では十分な医療が提供できない」について「思わない」(「③ あまり思わない」+「④ 思わない」)が増加。

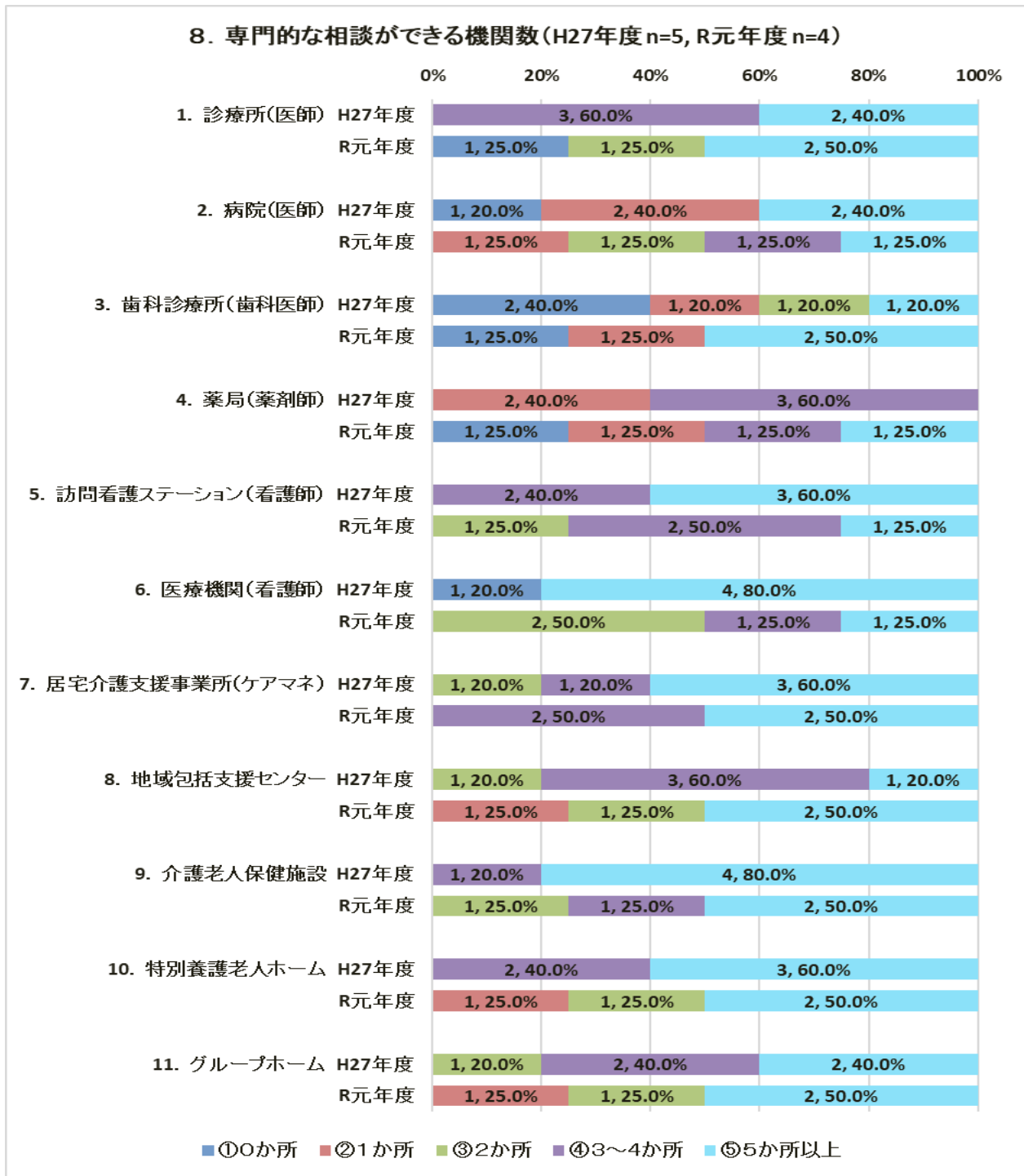
7. 在宅移行困難ケースの要因



4病院すべてが「1. 本人は在宅を望んだが、家族が望んでいなかった」「4. 在宅介護サービスを十分そろえられなかった」「5. 住環境が整わなかった(例: バリアフリー化が困難)」に「②時々ある」と回答。

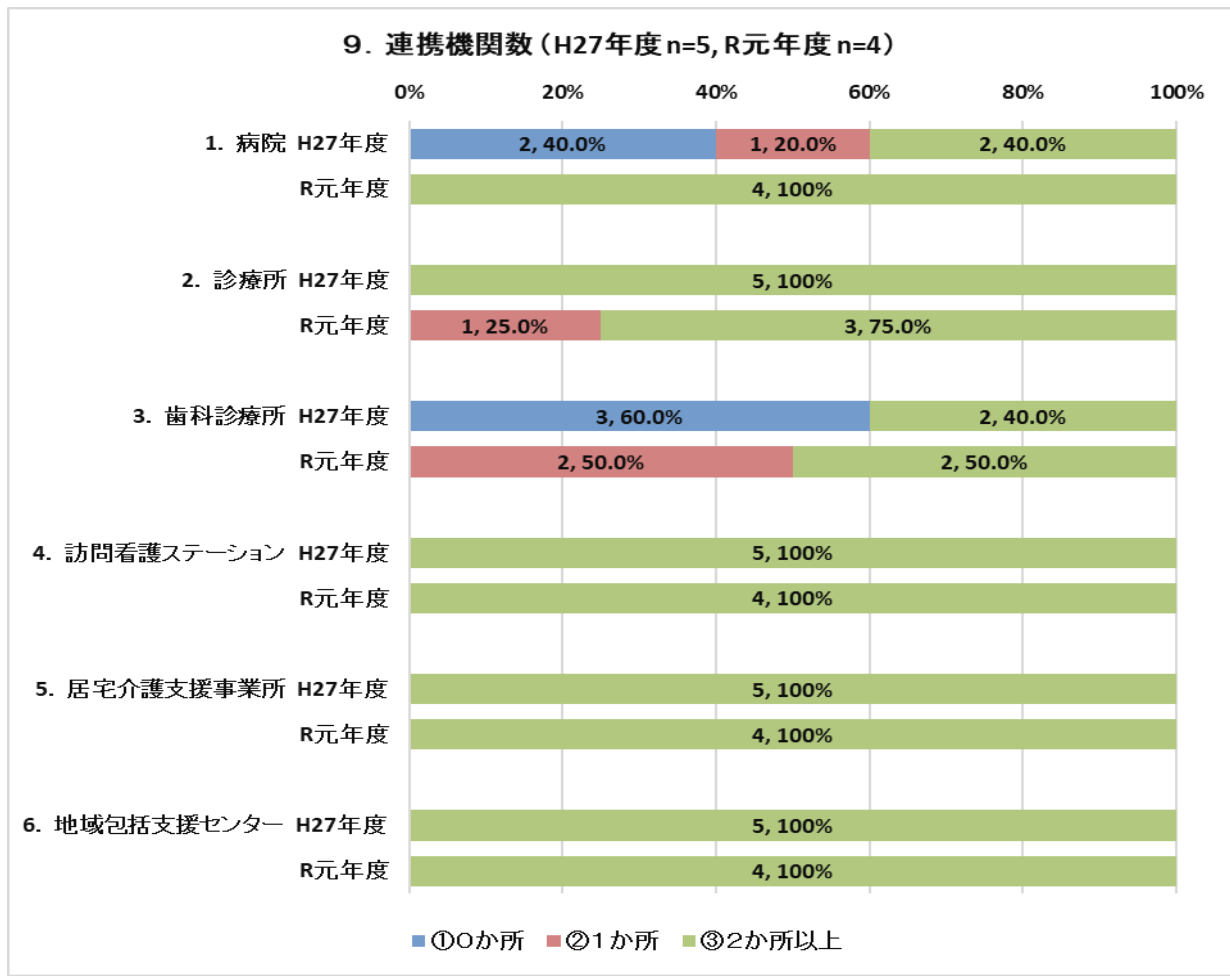
また、「1. 本人は在宅を望んだが、家族が望んでいなかった」「3. 訪問看護が確保できなかった」については「③よくある」の回答がなくなった。

8. 専門的な相談ができる機関数



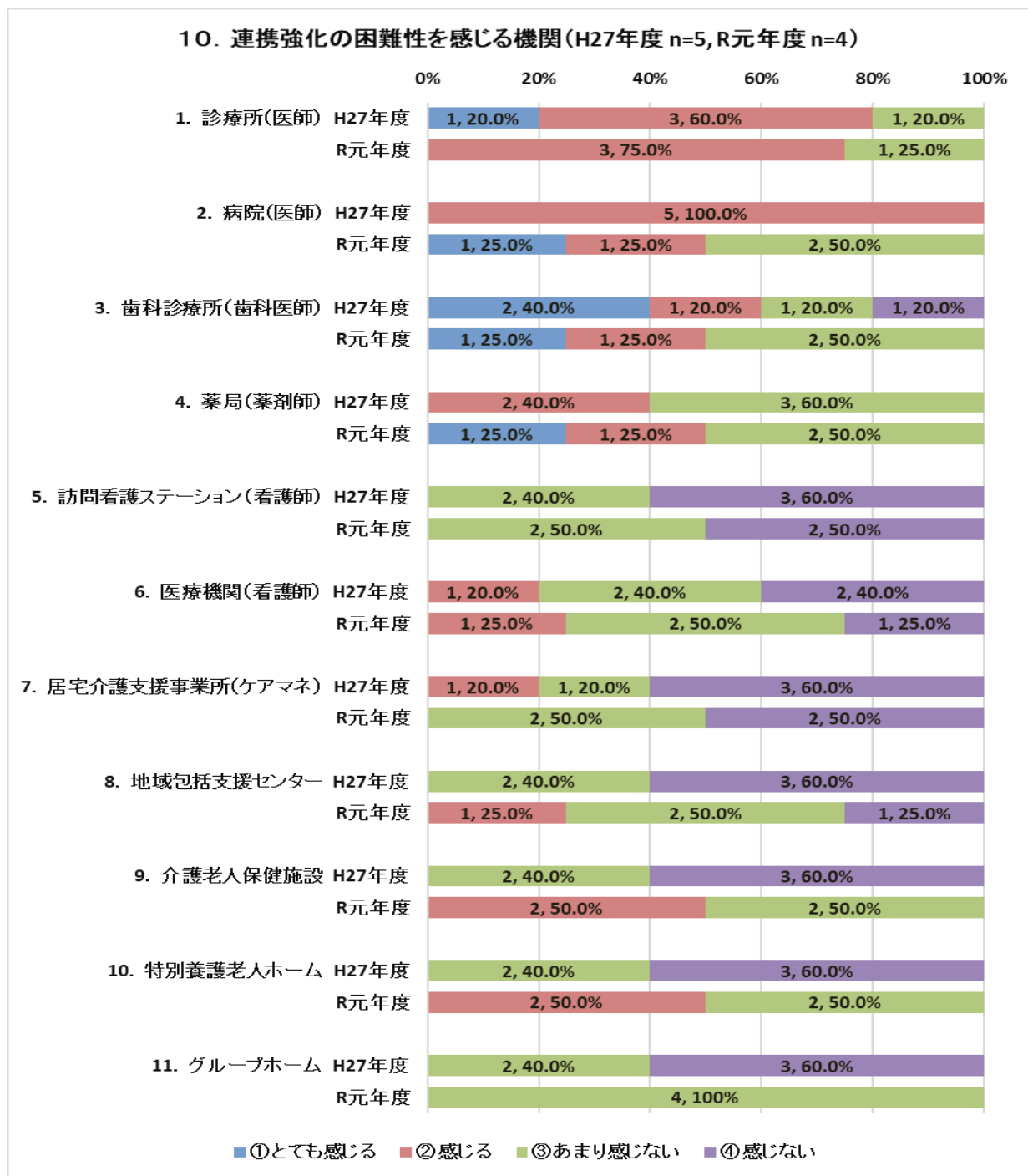
「3. 歯科診療所(歯科医師)」「4. 薬局(薬剤師)」は1病院が「①0か所」と回答。

9. 連携機関数



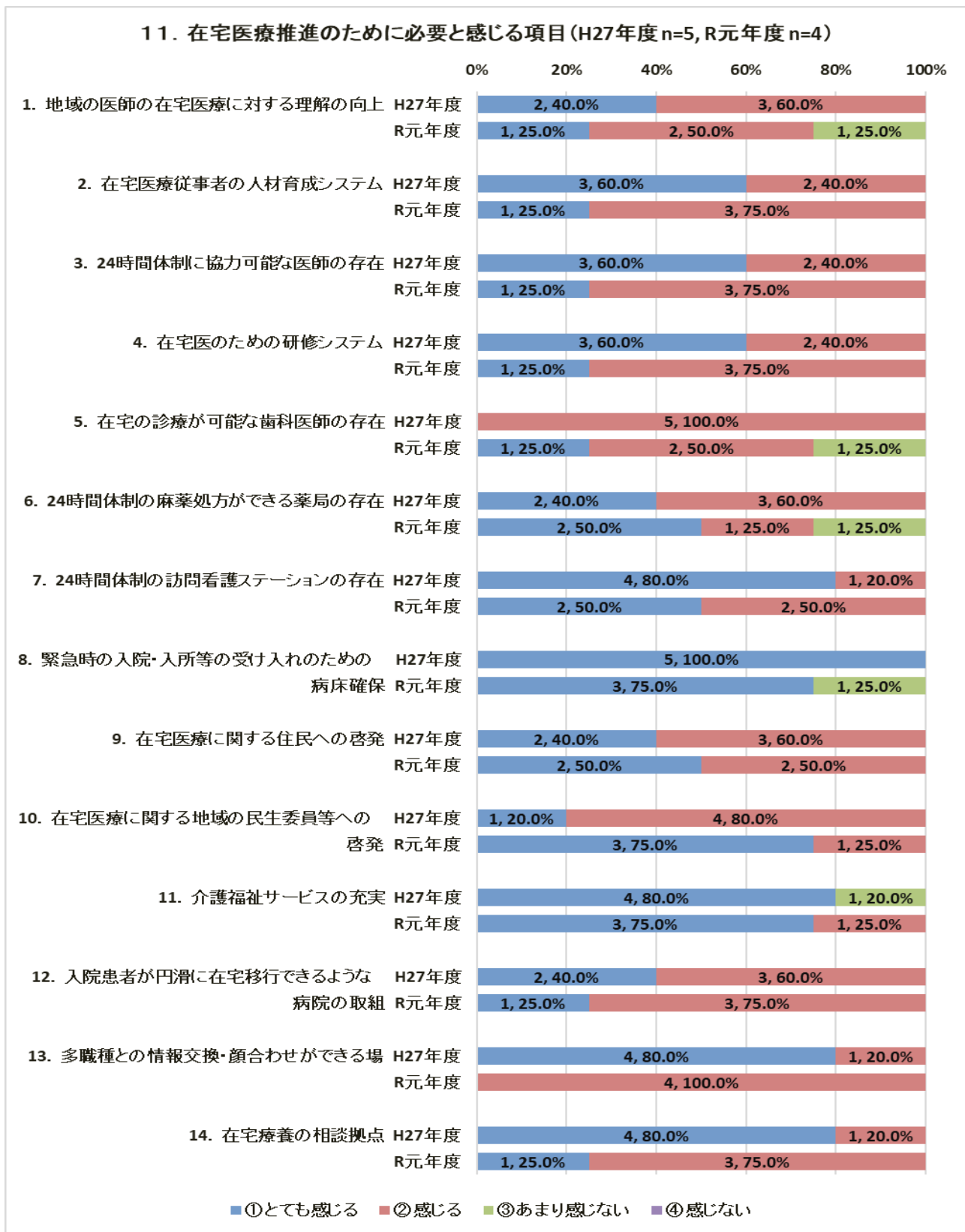
R元年度調査で、連携機関数が「①0か所」であった関係機関はなかった。
「③2か所以上」の機関は、「1. 病院」「4. 訪問看護ステーション」「5. 居宅介護支援事業所」「6. 地域包括支援センター」に4病院すべてが回答。

10. 連携強化の困難性を感じる機関



連携強化が困難な機関として「2. 病院(医師)」「3. 歯科診療所(歯科医師)」「4. 薬局(薬剤師)」について1病院が「①とても感じる」と回答。

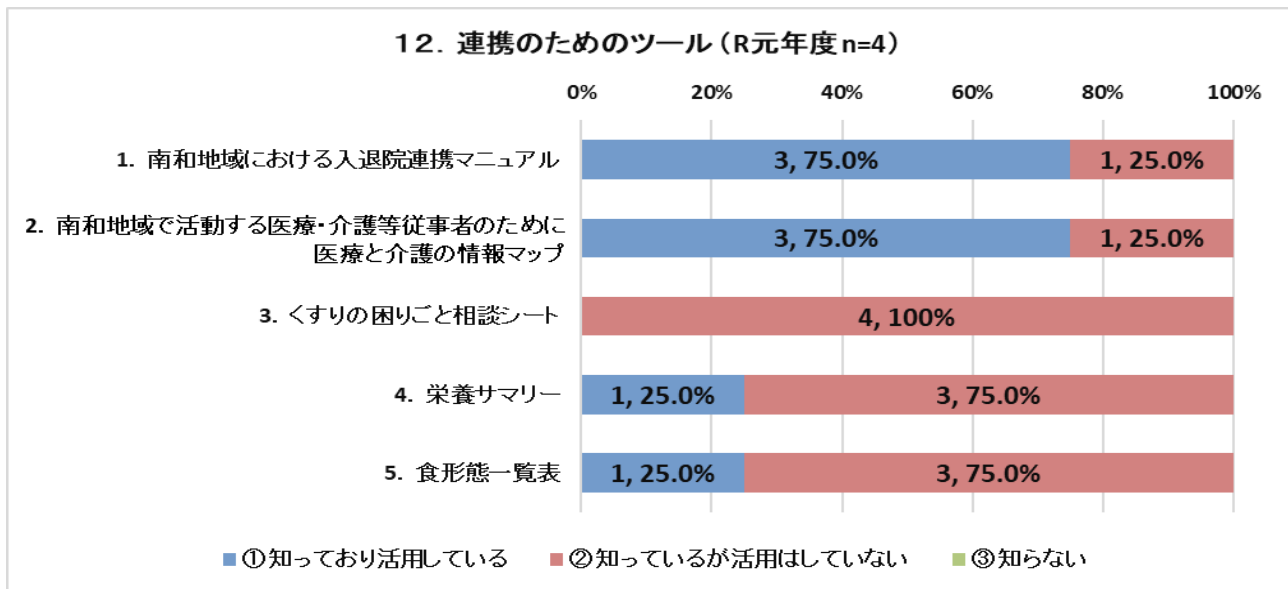
11. 在宅医療推進のために必要と感じる項目



「1. 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上」「5. 在宅の診療が可能な歯科医師の存在」「6. 24時間体制の麻薬処方ができる薬局の存在」「8. 緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」で「③あまり感じない」と回答した病院があった。

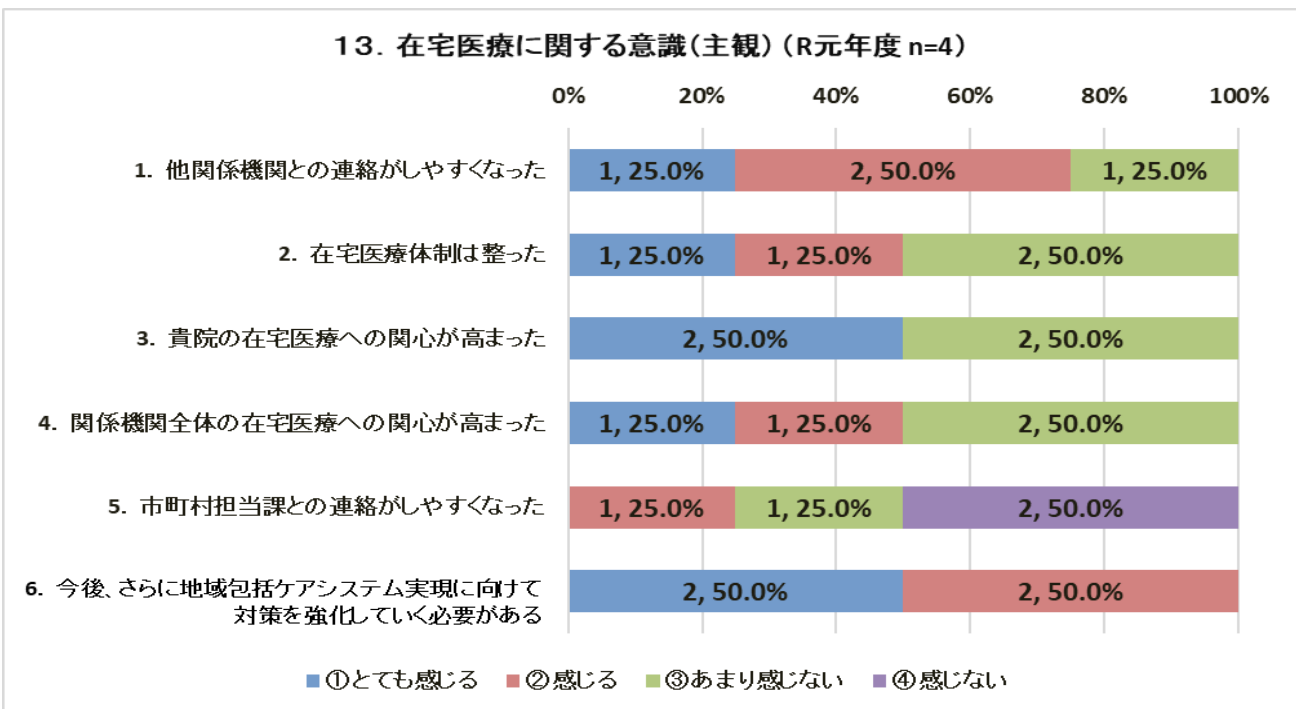
一方で、「8. 緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」「11. 介護福祉サービスの充実」において「感じる」(①とても感じる+②感じる)と回答したのは3病院と最も多かった。

12. 連携のためのツール



連携のためのツールについて「③知らない」と回答した病院はなかった。

13. 在宅医療に関する意識(主観)



「6. 今後、さらに地域包括ケアシステム実現に向けて対策を強化していく必要がある」については「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)と4病院すべてが回答。また、「5. 市町村担当課との連携がしやすくなった」は、3病院が「感じない」(「③あまり感じない」+「④感じない」)と回答。