

在宅医療・介護サービス提供者への調査

区では、令和8年度の「中央区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」の策定に向けて、在宅医療と介護の実態と課題を把握し、区民の方が在宅医療や介護サービスが必要になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域に住み続けられるよう医療と介護の連携を推進するため、区内の医療機関（病院・診療所、歯科診療所、薬局）を対象に、本調査を実施します。調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年10月 中 央 区

調査について

- ・この調査は、区内の医療機関（病院・診療所、歯科診療所、薬局）にお送りしています。
- ・この調査は無記名方式で行います。回答者が特定されることはありません。
- ・調査結果は、区の高齢者施策の推進のために利用され、その他の目的で使用されることはありません。
- ・この調査は●●ページ、計●●問です。

ご記入にあたってのお願い

- ・回答は、医療機関の医師、歯科医師、薬剤師の方がご記入ください。
- ・鉛筆や黒または青のボールペンで記入してください。
- ・回答は、あてはまる番号に○をつけてください（一部の設問は数字を記入します）。
- ・「その他」に○をつけた場合は、〔 〕内に具体的にその内容をご記入ください。
- ・調査票は令和7年10月1日現在でご記入いただき、11月●日（●）までに同封の返信用封筒に入れて投函してください。（切手は不要です。）
- ・この調査票は郵送でお送りしていますが、パソコン、スマートフォンからも回答可能です。なお、パソコン、スマートフォンから回答いただいた場合は、本調査票の記入・提出は不要です。

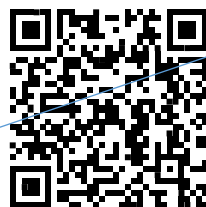
パソコン、スマートフォンからの回答方法

- 1 以下のURLかQRコードを読み取り、インターネット回答のサイトにアクセスしてください。
- 2 下記のID・パスワードを使ってログインして回答をお願いします。（ログインできない場合は問い合わせ先までご連絡ください。）

URL : <https://●●●●●●>

ID :

パスワード :



（ID・パスワードとも無作為に配布されていますので、回答者が特定されることはありません。）

【問い合わせ先】

★調査の目的・内容について

中央区福祉保健部介護保険課管理係 TEL 03-3546-5642

★調査票の書き方やインターネット回答方法、同封物の不足について

株式会社サーベイリサーチセンター TEL 000-000-0000（フリーダイヤル）
受付時間 午前10時～午後5時（土日・祝日を除く。）

（この調査は中央区から株式会社サーベイリサーチセンターに委託して実施しています。）

貴医療機関について

問1 貴医療機関の種類をお聞きます。(○は1つ)

- | | |
|----------------|--------|
| 1. 病院 | 2. 診療所 |
| 3. 歯科診療所 | 4. 薬局 |
| 5. その他〔具体的に： 〕 | |

【問1-1は、問1で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

▶問1-1 専門とされている診療科目についてお聞きます。(○は1つ)

- | | | |
|-----------------|----------|----------------|
| 1. 内科 | 2. 神経内科 | 3. 精神科 |
| 4. 外科 | 5. 整形外科 | 6. 皮膚科 |
| 7. 眼科 | 8. 耳鼻咽喉科 | 9. 泌尿器科 |
| 10. 婦人科 | 11. 小児科 | 12. リハビリテーション科 |
| 13. その他〔具体的に： 〕 | | |

【すべての方におうかがいします】

問2 貴医療機関の所在地はどちらですか。(○は1つ)

- | | | |
|---------|---------------------|---------|
| 1. 京橋地域 | 2. 日本橋地域（八重洲一丁目を含む） | 3. 月島地域 |
|---------|---------------------|---------|

在宅医療の実施状況について

問3 「往診」や「訪問診療」を実施していますか。また、今後実施する意向がありますか。

(○は1つ)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 実施している |
| 2. 現在は実施していないが、3年以内に実施する意向がある |
| 3. 実施する意向はあるが実施は難しい |
| 4. 実施する意向はない |

【問3-1は、問3で「1」と答えた方におうかがいします】

▶問3-1 在宅療養支援の実施状況についてお聞きます。(○はいくつでも)

- | |
|---------------------------------|
| 1. 「往診」※1を単独で実施している |
| 2. 「往診」※1を他の医療機関との連携により実施している |
| 3. 「訪問診療」※2を単独で実施している |
| 4. 「訪問診療」※2を他の医療機関との連携により実施している |
| 5. その他〔具体的に： 〕 |

※1：患者の求めに応じて急変時に訪問して行う診療

※2：通院の困難な患者に定期的に訪問して行う診療

日常的な在宅療養について

問4 貴機関が日常的な在宅療養で大切にしていることは次のどれですか。(○は3つまで)

1. 利用者本人への丁寧な説明
2. 利用者の意向について家族全体の理解が得られるような説明
3. 支援者間における治療や方向性の共有
4. 早い段階での本人の治療やケアに対する意思の確認
5. 家族と支援者間における本人の意思の確認、共有
6. 関係者全員が、在宅医療・介護サービスのイメージが持てること
7. 緊急時、休日夜間における医療体制の確保
8. 緊急時、休日夜間における介護体制との連携
9. その他〔

問5 現在、関わっているサービス利用者の情報などについて、次の関係機関、職種との連携状況をお聞きます。(①から⑮それぞれ○は1つつつ)

	十分連携 している	ある程度連 携している	連携が不十 分である	ほとんど連 携していない
①病院	1	2	3	4
②サービス利用者のかかりつけ医	1	2	3	4
③サービス利用者に必要と考えられる 診療科の医師	1	2	3	4
④歯科医師	1	2	3	4
⑤薬剤師	1	2	3	4
⑥病院の地域連携室 (医療ソーシャルワーカー)	1	2	3	4
⑦おとしより相談センター (地域包括支援センター)	1	2	3	4
⑧訪問看護ステーション	1	2	3	4
⑨訪問・通所リハビリテーション	1	2	3	4
⑩介護支援専門員（ケアマネジャー）	1	2	3	4
⑪訪問介護	1	2	3	4
⑫通所介護（デイサービス）	1	2	3	4
⑬短期入所生活介護 (ショートステイ)	1	2	3	4
⑭福祉用具貸与・販売事業者	1	2	3	4
⑮地域福祉コーディネーター・ 生活支援コーディネーター	1	2	3	4

問6 日常的な在宅療養について、現在課題になっていることは次のどれですか。

(○はいくつでも)

1. 24時間365日対応できる医療従事者の確保
2. 専門外の医療行為や疾患に対応できる連携体制
3. 緊急時の入院受入れ、または連携医療機関への入院手配
4. 看取りや急変時の対応に関する知識・技術等の向上
5. 家族の負担を軽減するサービス等の情報提供
6. その他〔具体的に： 〕

問7 認知症の患者の状況で実際にあり、大変なことは何ですか。(○は3つまで)

1. 本人や家族が医療機関を受診しない
2. 本人の意思の確認が難しい
3. 家族が認知症であることを認めない
4. 薬の飲み違いや飲まないなど、服薬管理ができない
5. 介護サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある
6. 認知症の症状が急変して緊急対応が必要になる
7. 認知症のため適切な介護サービスが受けられない
8. 消費者被害に遭遇したことがある
9. 虐待の恐れがある
10. 本人と家族間で介護の方針が違う
11. 医療的な管理が難しい
12. その他〔具体的に： 〕

問8 介護サービス事業者との連携について、次のようなことを行っていますか。

(○はいくつでも)

1. サービス担当者会議への参加
2. 書面等による、在宅療養者に関する情報の共有
3. ICTツールによる、在宅療養者に関する情報の共有
4. 介護サービス事業者との定期的な情報交換
5. 緊急時の対処方法に関する介護サービス事業者との取り決め
6. その他〔具体的に： 〕

7. 上記のような連携は行っていない



【問8-1は、問8で「7」と答えた方におうかがいします】

▶問8-1 その理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 介護サービス事業者の医療に関する知識や理解が不足している
2. 介護保険などの福祉の制度がわからない
3. お互いに多忙で連絡がとれない
4. 介護サービス事業者との交流の機会がない
5. 連携方法がわからない
6. 連携の重要性をあまり感じない
7. その他〔具体的に： 〕

【すべての方におうかがいします】

問9 ケアマネジャー（介護支援専門員）との連携で課題がありますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------|-------|------------|
| 1. ある | 2. ない | 3. 連携していない |
|-------|-------|------------|

【問9-1は、問9で「1」と答えた方におうかがいします】

▶問9-1 課題と感じていることを具体的にお書きください。

【すべての方におうかがいします】

問10 おとしより相談センター（地域包括支援センター）との連携で課題がありますか。

(○は1つ)

- | | | |
|-------|-------|------------|
| 1. ある | 2. ない | 3. 連携していない |
|-------|-------|------------|

【問10-1は、問12で「1」と答えた方におうかがいします】

▶問10-1 課題と感じていることを具体的にお書きください。

【すべての方におうかがいします】

問11 訪問看護ステーションとの連携で課題がありますか。(○は1つ)

1. ある	2. ない	3. 連携していない
-------	-------	------------

【問11-1は、問11で「1」と答えた方におうかがいします】

▶問11-1 課題と感じていることを具体的にお書きください。

--

【すべての医師・歯科医師の方におうかがいします】

問12 薬局との連携で課題がありますか。(○は1つ)

1. ある	2. ない	3. 連携していない
-------	-------	------------

【問12-1は、問12で「1」と答えた方におうかがいします】

▶問12-1 課題と感じていることを具体的にお書きください。

--

I C T 機器（情報通信機器）の活用について

【すべての事業所におうかがいします】

問13 貴事業所では、多職種連携 I C Tシステムを利用していますか。(○は1つ)

1. 利用している
2. 導入の準備をしている
3. 導入を検討中
4. 利用（導入）していない ⇒ 問13-2へお進みください

【問13-1は、問13で「1」と答えた事業所におうかがいします】

問13-1 利用している多職種連携システムの種類は何ですか。（自由記述）

1. MCSメディカルケアステーション（エンブレース（株）） 2. TRITRUS（（株）カナミックネットワーク） 3. バイタルリンク（帝人ファーマ（株）） 4. その他〔具体的に：	〕
---	---

【問13-2は、問13で「4」と答えた事業所におうかがいします】

問13-2 利用していない理由は何ですか。(○は1つ)

1. 使い方がわからない
2. スタッフのITスキルに不安がある
3. 法人用の端末がない(自分の端末を使いたくない)
4. 他の事業所や医療機関が利用していないため連携しにくい
5. セキュリティや個人情報の取り扱いに不安がある
6. 他の業務で手が回らず、導入する余裕がない
7. 現在の方法(電話・FAXなど)で問題がない
8. 利用するメリットがよくわからない
9. システムがあることを知らなかった
10. その他〔具体的に： 〕

看取りについて

【すべての事業所におうかがいします】

問14 令和6年10月から令和7年9月までの1年間に、在宅で看取った患者数は何人程度ですか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 0人 | 2. 1～5人 | 3. 6～10人 |
| 4. 11～15人 | 5. 16～20人 | 6. 21～25人 |
| 7. 26人以上 | | |

問15 在宅での看取りの訪問先はどこですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|------------------|
| 1. 自宅 | 2. サービス付き高齢者向け住宅 |
| 3. 有料老人ホーム | |
| 4. 認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護) | |
| 5. その他〔 〕 | 6. 看取りを行っていない |

問16 どのような条件があれば看取りが可能ですか。(○はいくつでも)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 患者本人の意思表示 |
| 2. 看取りに関する指針を患者・家族に説明し同意を得ていること |
| 3. 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断していること |
| 4. 介護者からの24時間の連絡体制 |
| 5. その他〔具体的に： 〕 |

問17 看取りについて、どのように考えていますか。(○は1つ)

1. 看取りは、自宅では困難と考えている
2. 可能な限り自宅で行うが、看取りは医療機関で行うべきである
3. 可能な限り自宅で看取りまで行うべきである
4. 自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい
5. 自宅か医療機関か、本人と家族の意向を尊重した看取りが望ましい
6. その他〔具体的に： 〕

問18 看取りについて、実践していることがこの中にありますか。(○はいくつでも)

1. 利用者の意思を確認する
2. 家族の意向が一致しているか確認する
3. 家族が看取りの身体的変化について理解できるようにしている
4. 24時間対応ができる体制をつくる
5. 家族以外の支援者(ケアマネジャー等)と情報共有できる環境をつくる
6. その他〔具体的に： 〕
7. 看取りを行っていない

問19 ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を活用したことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 活用したことがある | 2. 活用したことがない |
|--------------|--------------|

問20 ACP（アドバンス・ケア・プランニング）をすすめる上で必要なことは何ですか。
(○は3つまで)

1. ACPに関する、利用者・家族をはじめとする、区民啓発を進めること
2. 早いタイミングからの意向の確認や話し合いを行うこと
3. 一度だけでなく、継続的に意向の確認や話し合いをすること
4. 日頃から、気持ちを話せる雰囲気や人間関係をつくること
5. 本人の意向を尊重し、最期まで意思決定支援を心がけること
6. 適切なサービス調整や支援ができる多職種での連携を進めること
7. 本人・家族との不一致、家族間の調整にも配慮すること
8. その他〔具体的に： 〕

在宅療養支援について

問21 医療と介護を一体的に提供し、在宅療養支援を進めていくため、医療機関、介護サービス事業者、行政はどのようなことに取り組むことが必要だと思いますか。

(○は3つまで)

1. 医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる
2. 医療的ケアが必要な人が利用できるデイサービス施設を充実させる
3. 医療的ケアや介護が受けられるサービス付き高齢者向け住宅を充実させる
4. ICTツールによる、在宅療養者に関する情報の共有を推進する
5. 医療と介護の連携マニュアルを作成する
6. 医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する
7. 多職種連携強化のための研修を充実させる
8. その他〔具体的に： 〕

問22 在宅療養に対する医療や介護のあり方や看取り、その他の医療・介護保険制度等を含め、医療と介護の連携について、ご意見やご要望を自由にお書きください。

--

—ご協力ありがとうございました—

このアンケート票は11月●日（●）までに
同封の返信用封筒に入れ、投函してください。（切手は不要です。）