
令和元年度 在宅医療・介護連携推進支援事業

在宅医療・介護連携推進事業 全国実施状況

2020（令和2）年 3月

株式会社 富士通総研

目 次

1. 令和元年度在宅医療・介護連携推進事業の実施状況	1
(1) 市区町村.....	1
(2) 都道府県.....	50
2. 調査票.....	69
(1) 調査票（市区町村）	69
(2) 調査票（都道府県）	75
3. 調査の実施手順	77

1. 令和元年度在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

平成 30 年度から介護保険法の地域支援事業が全面施行となり、全国の市区町村では、在宅医療・介護連携をはじめとした地域包括ケアの推進に向けた取り組みが本格化している。一方、平成 29 年に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアの推進に関し、都道府県による市区町村支援等の取組が努力義務として規定され、都道府県においては、地域の実情に応じて市区町村を支援していくことがより一層求められている。

これらの背景を踏まえて、本調査では、在宅医療・介護連携の推進に向けた都道府県による取り組みの中でも、特に市区町村職員や地域の医療・介護関係者の人材育成、及びそれを支援する都道府県の体制等に焦点を当て、各都道府県の取り組み状況や課題意識等について、その実態を把握することを目的として実施した。

(1) 市区町村

① 実施概要

調査対象	1,741 市区町村
配布・回収	Microsoft Excel ファイルで作成した調査票を全都道府県に送付し、都道府県が管内市区町村に同調査票を配布・回収したものを受託業者が回収する方法とした。
実施時期	令和 2 年 3 月
回答件数	1,739 市区町村（回答率 99.9%）

※1 選択肢のある設問は、回答のあった 47 都道府県に対する割合を算出し、小数点以下第 2 位を四捨五入している。したがって、単一設問の場合でも、各選択肢の数値の合計が 100.0%にならない場合がある。

※2 本文や図表中の選択肢表記は、場合によって語句を短縮・簡略化している場合がある。

※3 自由回答部分については、回答趣旨と異なるものであってもそのまま転記し、明らかな誤字以外は修正していない。また、記載されている文言が同一である場合、取りまとめて数を記載している場合がある。

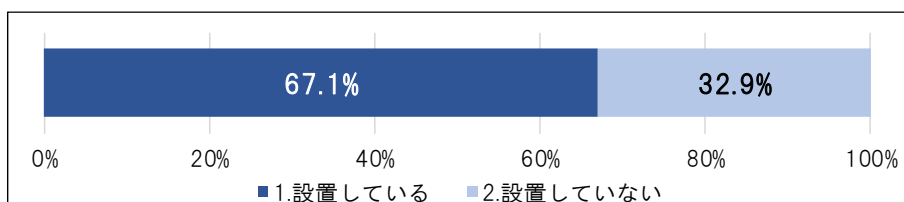
② 調査結果

問1. 貴市区町村では、在宅医療・介護連携の推進に際して検討するための協議会を設置されていますか。

(単一回答) (n=1,739)

在宅医療・介護連携の推進に際して検討するための協議会は、「1. 設置している」(67.1%)が「2. 設置していない」(32.9%)を上回る。

	%	回答数
1.設置している	67.1%	1,166
2.設置していない	32.9%	573

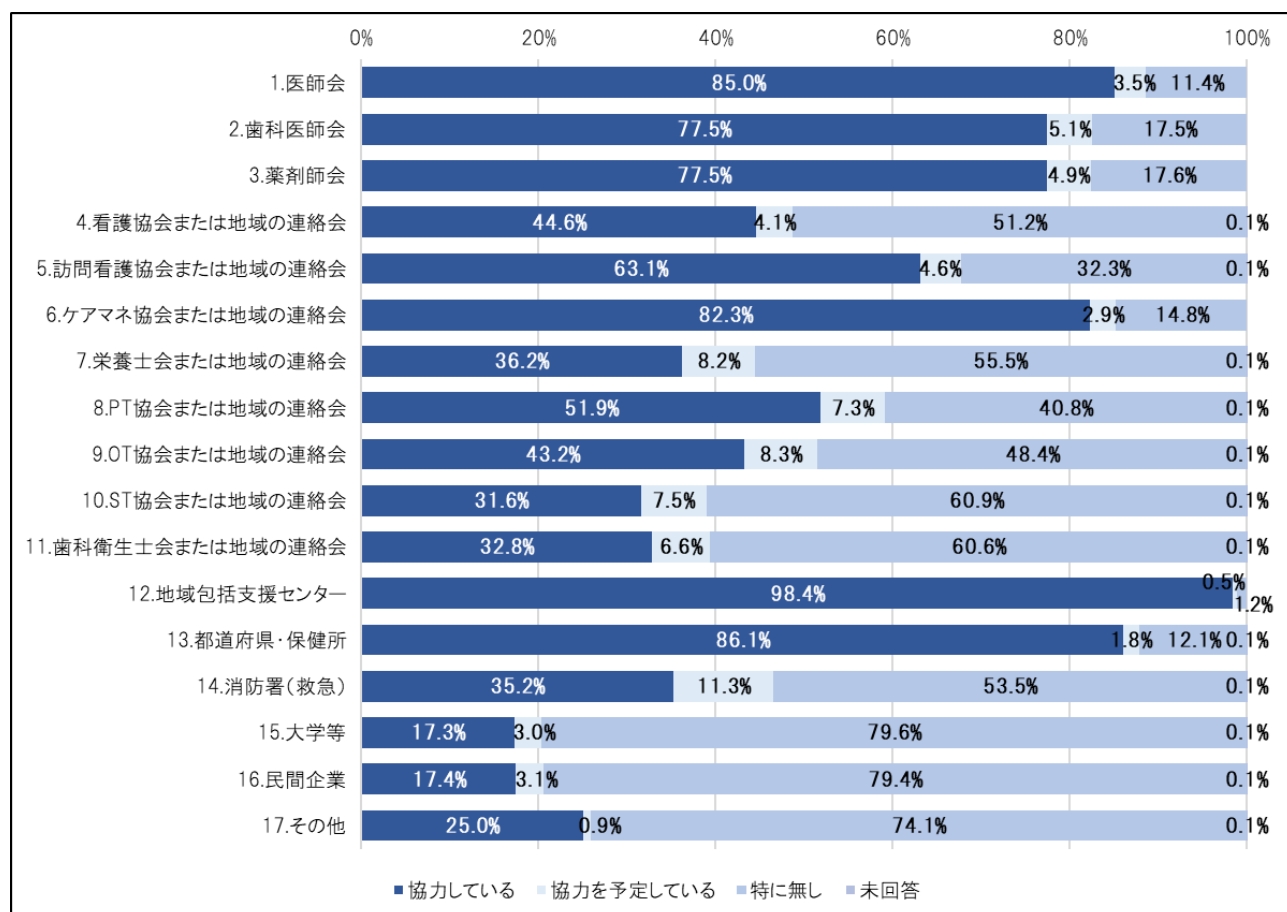


問2. 次に示す団体との関係について、あてはまるとお考えのものを選択してください。

(単一回答) (n=1,739)

職能団体として最も多いものは「1. 医師会」(85.0%)、「6. ケアマネ協会または地域の連絡会」(82.3%)、「2. 歯科医師会」および「3. 薬剤師会」(77.5%)である。行政関係で多いものは、「12. 地域包括支援センター」(98.4%)、「13. 都道府県・保健所」(86.1%)である。

	%				回答数			
	協力している	協力を予定している	特に無し	未回答	協力している	協力を予定している	特に無し	未回答
1.医師会	85.0%	3.5%	11.4%	0.0%	1,479	61	199	0
2.歯科医師会	77.5%	5.1%	17.5%	0.0%	1,347	88	304	0
3.薬剤師会	77.5%	4.9%	17.6%	0.0%	1,347	86	306	0
4.看護協会または地域の連絡会	44.6%	4.1%	51.2%	0.1%	776	71	891	1
5.訪問看護協会または地域の連絡会	63.1%	4.6%	32.3%	0.1%	1,097	80	561	1
6.ケアマネ協会または地域の連絡会	82.3%	2.9%	14.8%	0.0%	1,431	50	258	0
7.栄養士会または地域の連絡会	36.2%	8.2%	55.5%	0.1%	630	142	966	1
8.PT協会または地域の連絡会	51.9%	7.3%	40.8%	0.1%	902	127	709	1
9.OT協会または地域の連絡会	43.2%	8.3%	48.4%	0.1%	752	144	842	1
10.ST協会または地域の連絡会	31.6%	7.5%	60.9%	0.1%	549	130	1,059	1
11.歯科衛生士会または地域の連絡会	32.8%	6.6%	60.6%	0.1%	571	114	1,053	1
12.地域包括支援センター	98.4%	0.5%	1.2%	0.0%	1,711	8	20	0
13.都道府県・保健所	86.1%	1.8%	12.1%	0.1%	1,497	31	210	1
14.消防署(救急)	35.2%	11.3%	53.5%	0.1%	612	196	930	1
15.大学等	17.3%	3.0%	79.6%	0.1%	300	53	1,385	1
16.民間企業	17.4%	3.1%	79.4%	0.1%	303	54	1,381	1
17.その他	25.0%	0.9%	74.1%	0.1%	435	15	1,288	1



【「17.その他」で「協力している」を回答した場合の協力先】

(n=435)

①医療		実数	%
①医療	病院	84	19.3%
	診療所・医院	28	6.4%
	訪問看護ステーション	14	3.2%
	医師	8	1.8%
	計	134	30.8%
②社会福祉協議会			
社会福祉協議会		108	24.8%
③介護・福祉			
③介護・福祉	老人保健施設、介護保険施設・事業所	103	23.7%
	介護保険サービス事業所連絡会・協議会	10	2.3%
	計	113	26.0%
④職能団体・専門職			
④職能団体・専門職	介護福祉士会	27	6.2%
	介護福祉士	4	0.9%
	社会福祉士会	24	5.5%
	社会福祉士	4	0.9%
	ソーシャルワーカー協会	27	6.2%
	ソーシャルワーカー	20	4.6%
	計	106	24.4%
⑤住民			
⑤住民	民生委員協議会	41	9.4%
	民生委員	2	0.5%
	計	43	9.9%
⑥その他			
NPO法人		5	1.1%

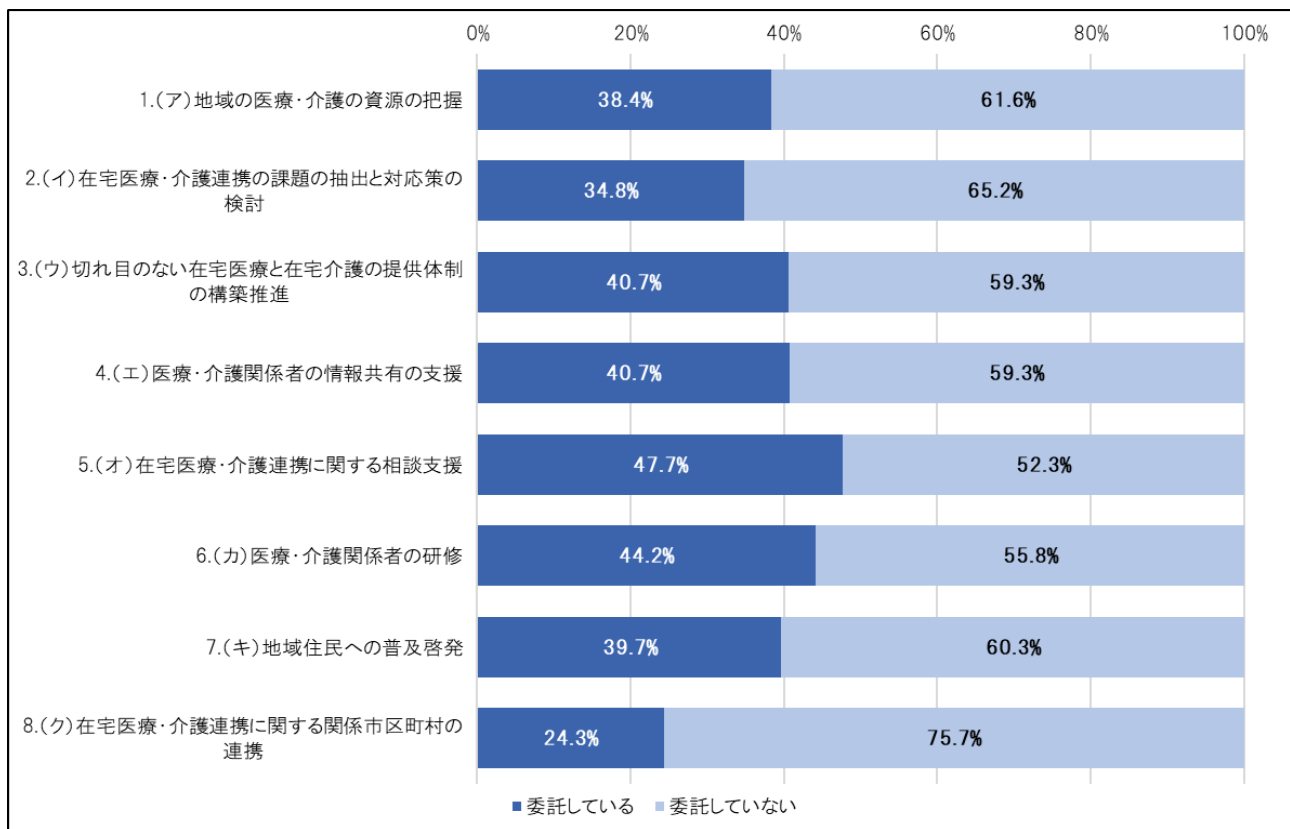
※以上について複数をあげて回答している場合もある

問3. 貴市区町村における在宅医療・介護連携推進事業のうち、委託されている事業項目はありますか。

(単一回答) (n=1,739)

委託している事業項目について、最も多いものは「5. (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援」(47.7%)であり、次いで「6. (カ)医療・介護関係者の研修」(44.2%)、「3. (ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」および「4. (エ)医療・介護関係者の情報共有の支援」(40.7%)である。

	%		回答数	
	委託している	委託していない	委託している	委託していない
1.(ア)地域の医療・介護の資源の把握	38.4%	61.6%	668	1,071
2.(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	34.8%	65.2%	606	1,133
3.(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	40.7%	59.3%	707	1,032
4.(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	40.7%	59.3%	708	1,031
5.(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	47.7%	52.3%	829	910
6.(カ)医療・介護関係者の研修	44.2%	55.8%	768	971
7.(キ)地域住民への普及啓発	39.7%	60.3%	690	1,049
8.(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	24.3%	75.7%	423	1,316



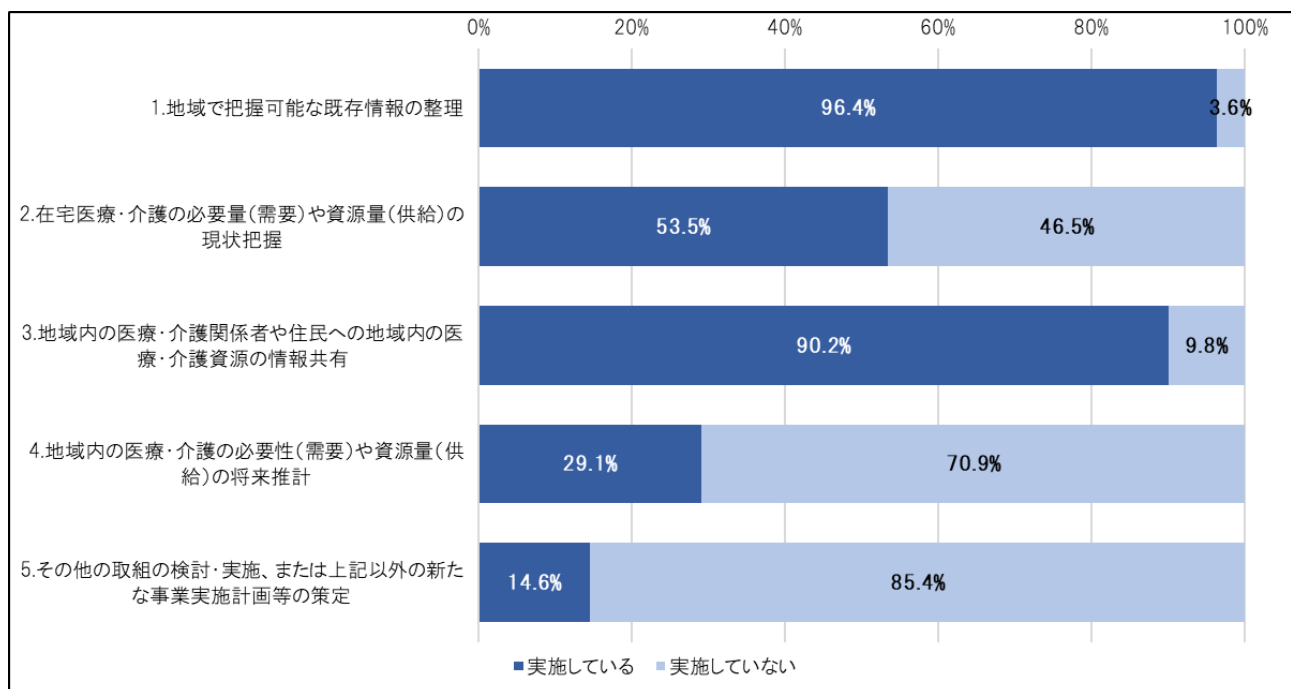
問4. 貴市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の状況について、各事業項目の進捗状況を教えてください。

問4.① (ア) 地域の医療・介護の資源の把握

(単一回答) (n=1,739)

「(ア)地域の医療・介護の資源の把握」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「1.地域で把握可能な既存情報の整理」(96.4%)であり、次いで「3.地域内の医療・介護関係者や住民への地域内の医療・介護資源の情報共有」(90.2%)、「2.在宅医療・介護の必要量(需要)や資源量(供給)の現状把握」(53.5%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.地域で把握可能な既存情報の整理	96.4%	3.6%	1,676	63
2.在宅医療・介護の必要量(需要)や資源量(供給)の現状把握	53.5%	46.5%	930	809
3.地域内の医療・介護関係者や住民への地域内の医療・介護資源の情報共有	90.2%	9.8%	1,568	171
4.地域内の医療・介護の必要性(需要)や資源量(供給)の将来推計	29.1%	70.9%	506	1,233
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	14.6%	85.4%	254	1,485

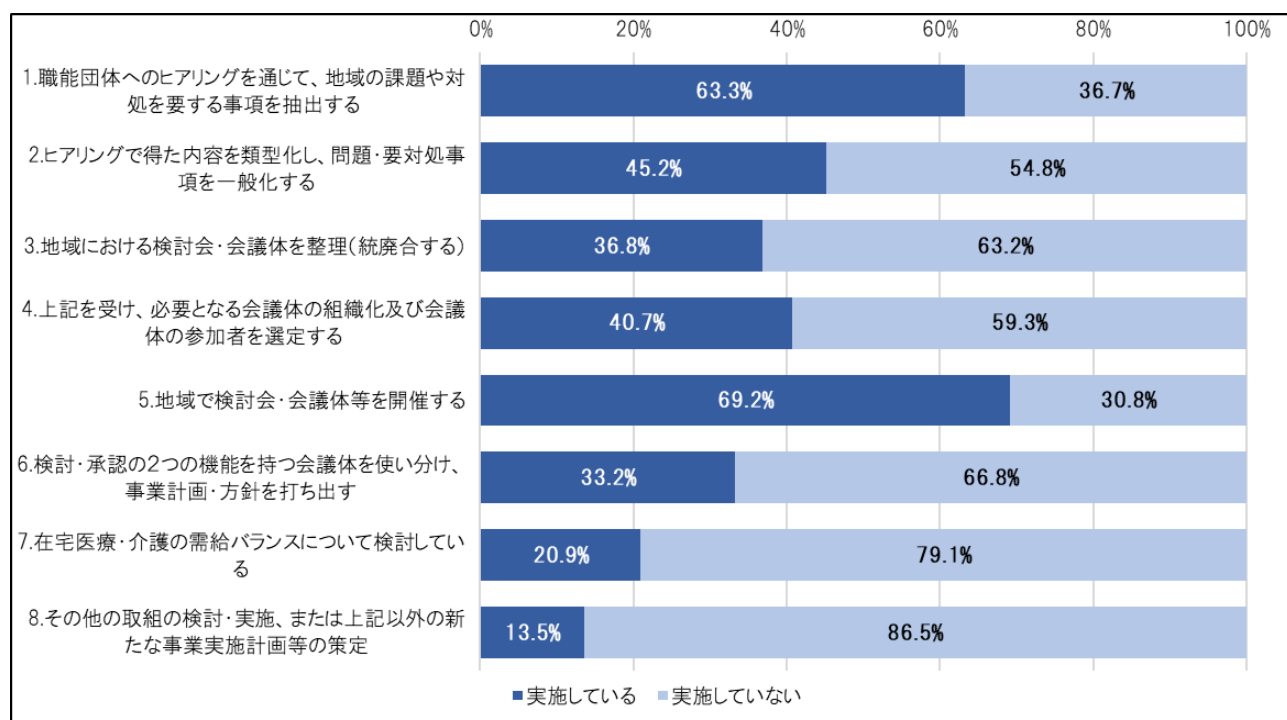


問4.② (イ) 在宅医療・介護連携の課題と対応策の検討

(単一回答) (n=1,739)

「(イ) 在宅医療・介護連携の課題と対応策の検討」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「5. 地域で検討会・会議体等を開催する」(69.2%)であり、次いで「1. 職能団体へのヒアリングを通じて、地域の課題や対応を要する事項を抽出する」(63.3%)、「2. ヒアリングで得た内容を類型化し、問題・要対応事項を一般化する」(45.2%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.職能団体へのヒアリングを通じて、地域の課題や対応を要する事項を抽出する	63.3%	36.7%	1,101	638
2.ヒアリングで得た内容を類型化し、問題・要対応事項を一般化する	45.2%	54.8%	786	953
3.地域における検討会・会議体を整理(統廃合する)	36.8%	63.2%	640	1,099
4.上記を受け、必要となる会議体の組織化及び会議体の参加者を選定する	40.7%	59.3%	707	1,032
5.地域で検討会・会議体等を開催する	69.2%	30.8%	1,203	536
6.検討・承認の2つの機能を持つ会議体を使い分け、事業計画・方針を打ち出す	33.2%	66.8%	578	1,161
7.在宅医療・介護の需給バランスについて検討している	20.9%	79.1%	363	1,376
8.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	13.5%	86.5%	235	1,504

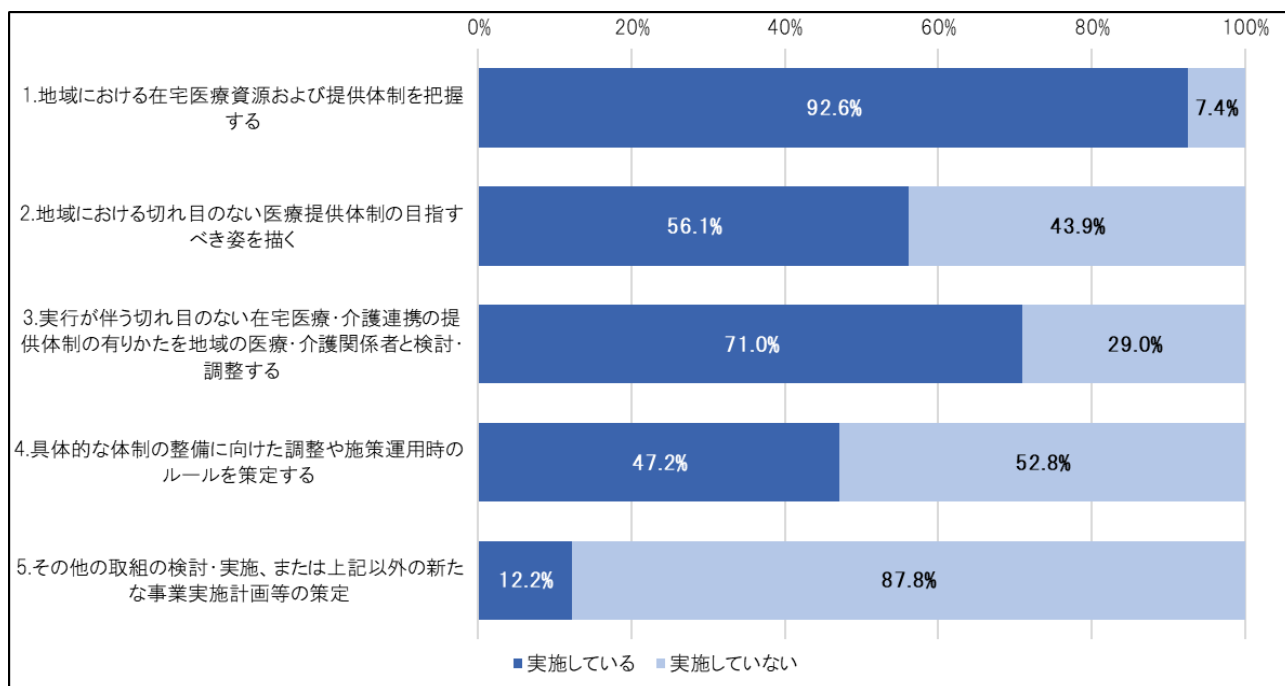


問4.③ (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

(単一回答) (n=1,739)

「(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「1. 地域における在宅医療資源および提供体制を把握する」(92.6%)であり、次いで「3. 実行が伴う切れ目のない在宅医療・介護連携の提供体制の有りかたを地域の医療・介護関係者と検討・調整する」(71.0%)、「2. 地域における切れ目のない医療提供体制の目指すべき姿を描く」(56.1%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.地域における在宅医療資源および提供体制を把握する	92.6%	7.4%	1,610	129
2.地域における切れ目のない医療提供体制の目指すべき姿を描く	56.1%	43.9%	975	764
3.実行が伴う切れ目のない在宅医療・介護連携の提供体制の有りかたを地域の医療・介護関係者と検討・調整する	71.0%	29.0%	1,235	504
4.具体的な体制の整備に向けた調整や施策運用時のルールを策定する	47.2%	52.8%	820	919
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	12.2%	87.8%	212	1,527

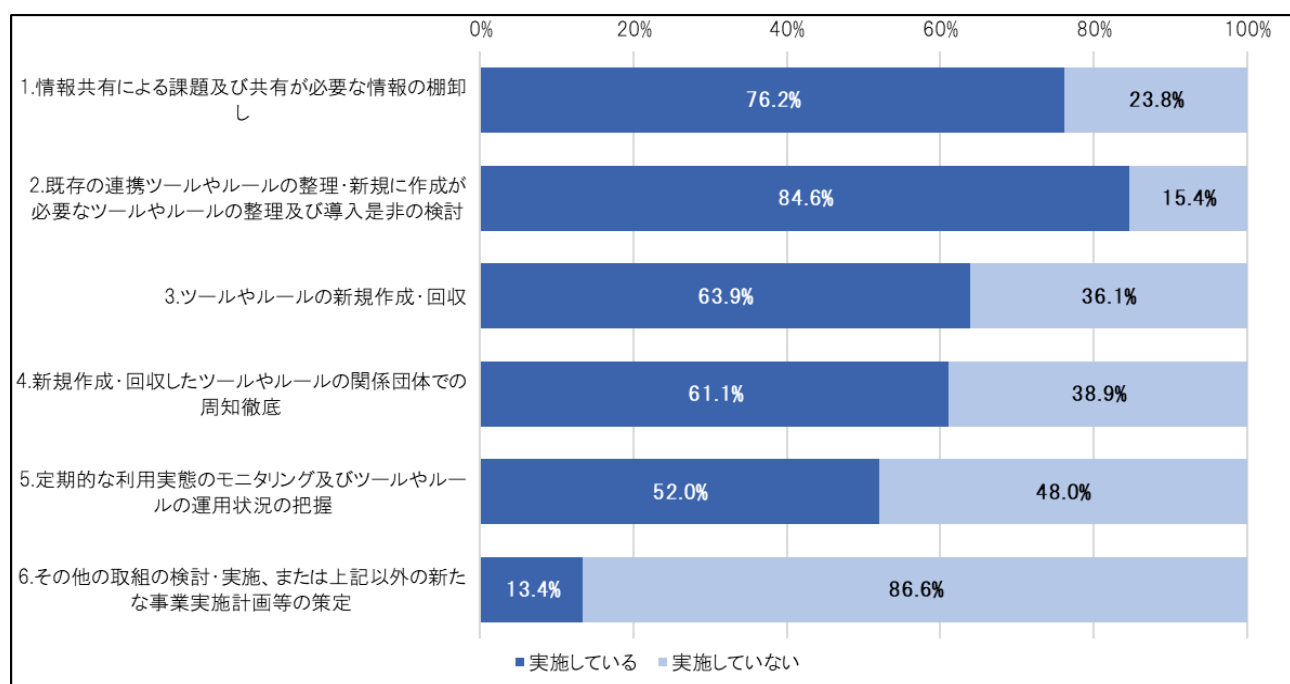


問4.④ (工) 医療・介護関係者の情報共有の支援

(単一回答) (n=1,739)

「(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援」の進捗状況について、「実施している」と回答したもののの中で最も多いのは「2. 既存の連携ツールやルールの整理・新規に作成が必要なツールやルールの整理及び導入是非の検討」(84.6%)であり、次いで「1. 情報共有による課題及び共有が必要な情報の棚卸し」(76.2%)、「3. ツールやルールの新規作成・回収」(63.9%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.情報共有による課題及び共有が必要な情報の棚卸し	76.2%	23.8%	1,325	414
2.既存の連携ツールやルールの整理・新規に作成が必要なツールやルールの整理及び導入是非の検討	84.6%	15.4%	1,471	268
3.ツールやルールの新規作成・回収	63.9%	36.1%	1,111	628
4.新規作成・回収したツールやルールの関係団体での周知徹底	61.1%	38.9%	1,063	676
5.定期的な利用実態のモニタリング及びツールやルールの運用状況の把握	52.0%	48.0%	904	835
6.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	13.4%	86.6%	233	1,506

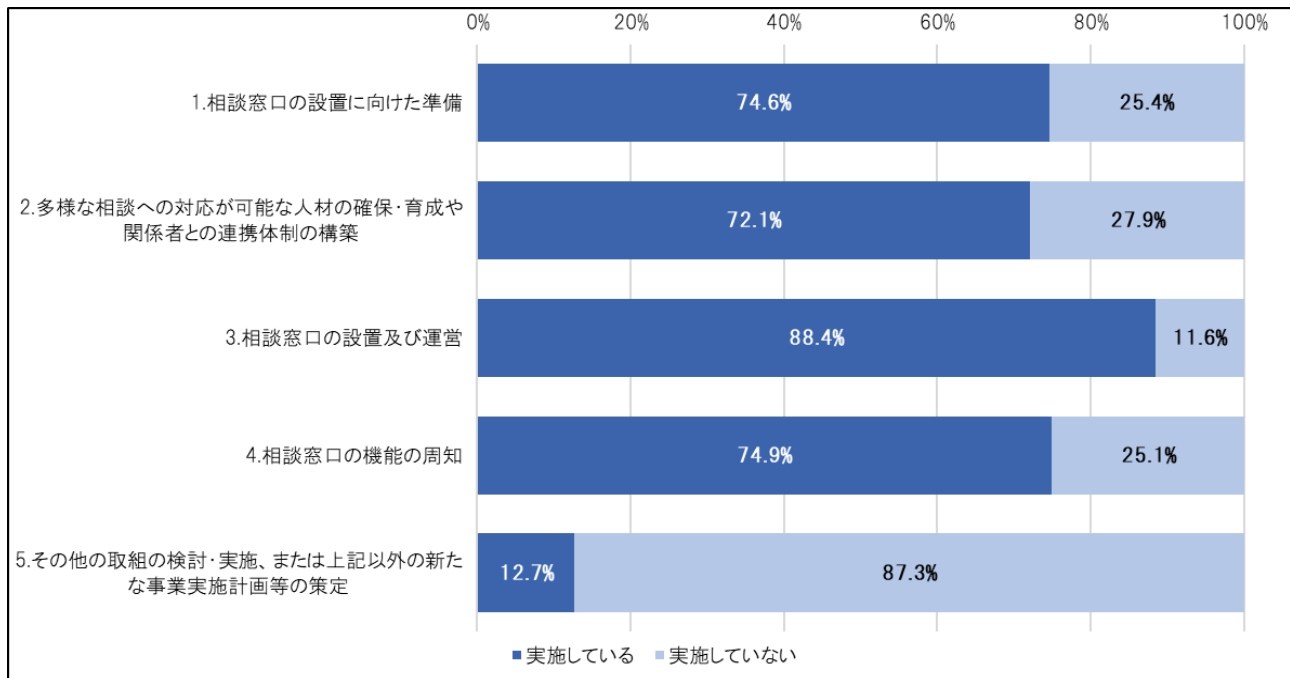


問4.⑤ (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

(単一回答) (n=1,739)

「(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「3. 相談窓口の設置及び運営」(88.4%)であり、次いで「4. 相談窓口の機能の周知」(74.9%)、「1. 相談窓口の設置に向けた準備」(74.6%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.相談窓口の設置に向けた準備	74.6%	25.4%	1,297	442
2.多様な相談への対応が可能な人材の確保・育成や関係者との連携体制の構築	72.1%	27.9%	1,254	485
3.相談窓口の設置及び運営	88.4%	11.6%	1,538	201
4.相談窓口の機能の周知	74.9%	25.1%	1,303	436
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	12.7%	87.3%	220	1,519

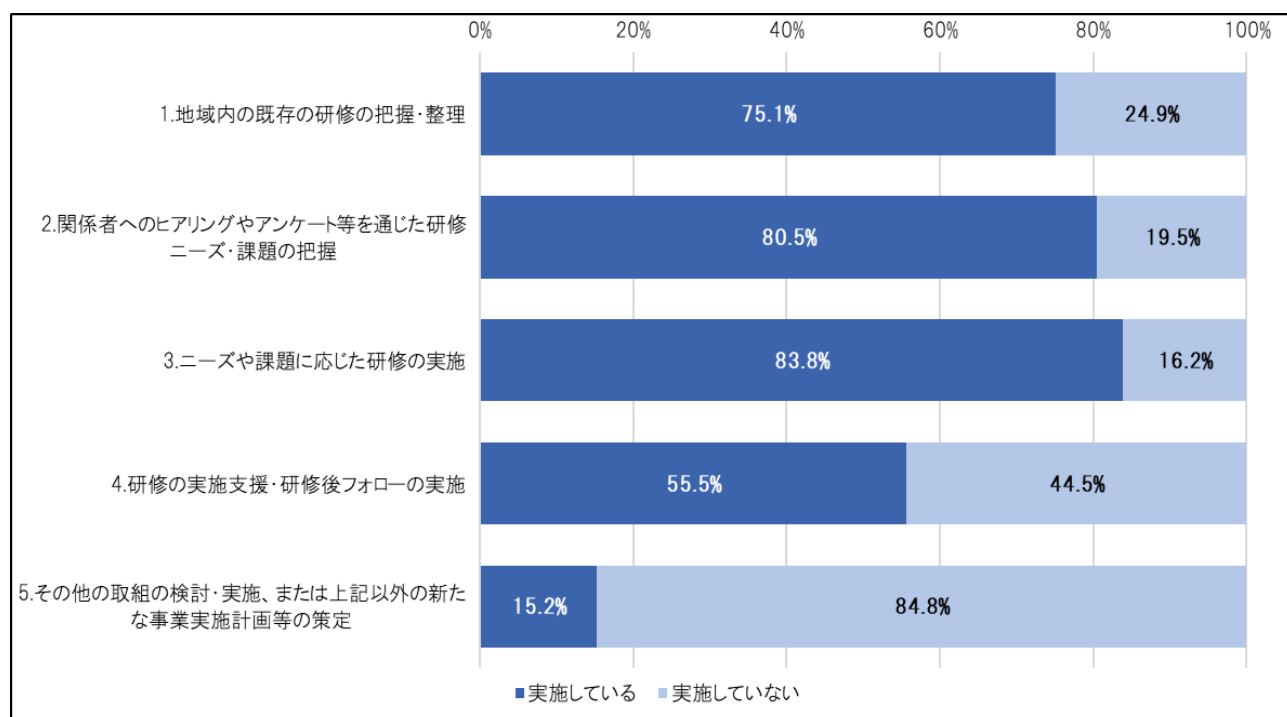


問4.⑥ (カ) 医療・介護関係者の研修

(単一回答) (n=1,739)

「(カ)医療・介護関係者の研修」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「3. ニーズや課題に応じた研修の実施」(83.8%)であり、次いで「2. 関係者へのヒアリングやアンケート等を通じた研修ニーズ・課題の把握」(80.5%)、「1. 地域内の既存の研修の把握・整理」(75.1%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.地域内の既存の研修の把握・整理	75.1%	24.9%	1,306	433
2.関係者へのヒアリングやアンケート等を通じた研修ニーズ・課題の把握	80.5%	19.5%	1,400	339
3.ニーズや課題に応じた研修の実施	83.8%	16.2%	1,458	281
4.研修の実施支援・研修後フォローの実施	55.5%	44.5%	966	773
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	15.2%	84.8%	264	1,475

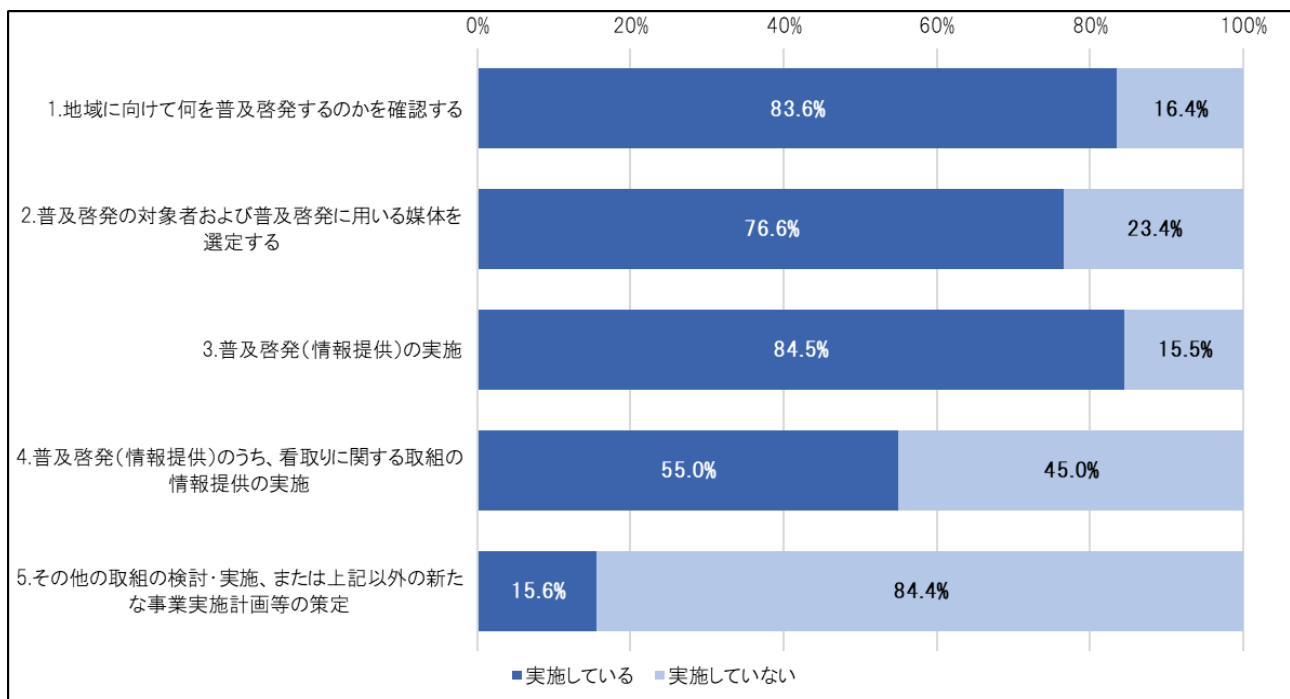


問4.⑦ (キ) 地域住民への普及啓発

(単一回答) (n=1,739)

「(キ) 地域住民への普及啓発」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「3. 普及啓発(情報提供)の実施」(84.5%)であり、次いで「1. 地域に向けて何を普及啓発するのかを確認する」(83.6%)、「2. 普及啓発の対象者および普及啓発に用いる媒体を選定する」(76.6%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.地域に向けて何を普及啓発するのかを確認する	83.6%	16.4%	1,453	286
2.普及啓発の対象者および普及啓発に用いる媒体を選定する	76.6%	23.4%	1,332	407
3.普及啓発(情報提供)の実施	84.5%	15.5%	1,469	270
4.普及啓発(情報提供)のうち、看取りに関する取組の情報提供の実施	55.0%	45.0%	956	783
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	15.6%	84.4%	272	1,467

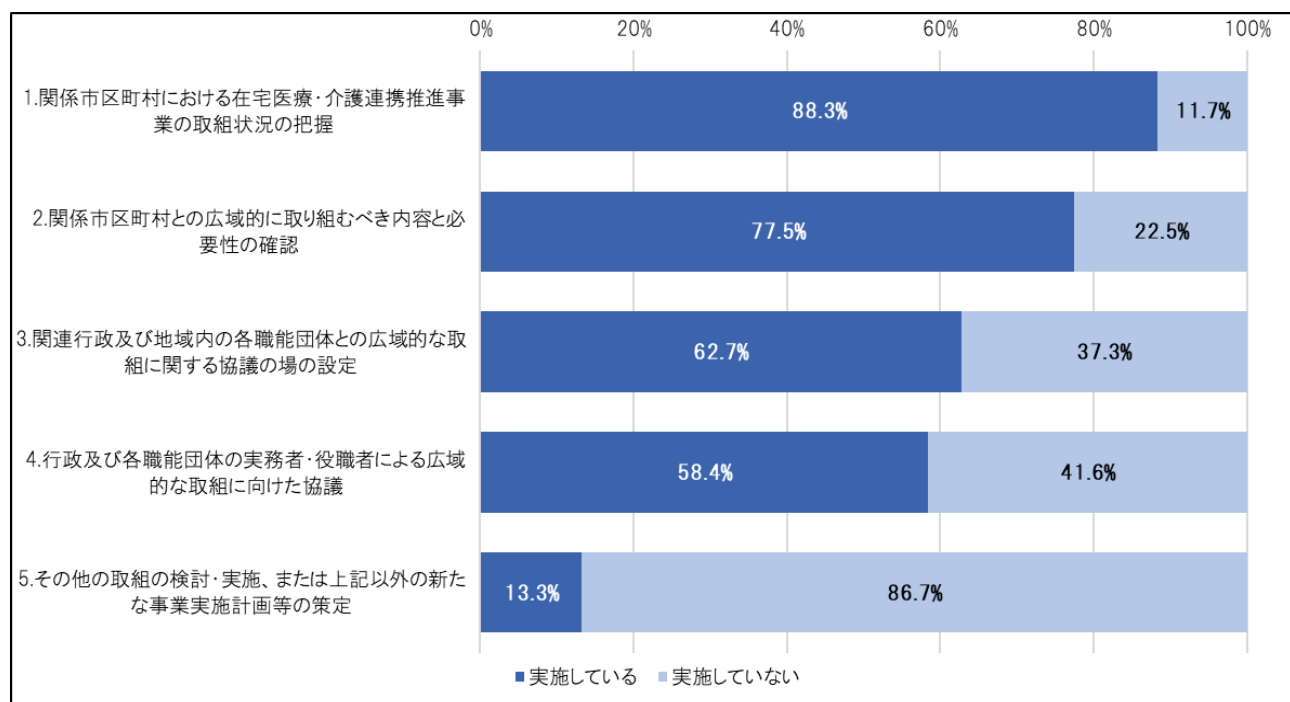


問4.⑧ (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

(単一回答) (n=1,739)

「(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携」の進捗状況について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「1. 関係市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の取組状況の把握」(88.3%)であり、次いで「2. 関係市区町村との広域的に取り組むべき内容と必要性の確認」(77.5%)、「3. 関連行政及び地域内の各職能団体との広域的な取組に関する協議の場の設定」(62.7%)、「4. 行政及び各職能団体の実務者・役職者による広域的な取組に向けた協議」(58.4%)、「5. その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定」(13.3%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1.関係市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の取組状況の把握	88.3%	11.7%	1,536	203
2.関係市区町村との広域的に取り組むべき内容と必要性の確認	77.5%	22.5%	1,348	391
3.関連行政及び地域内の各職能団体との広域的な取組に関する協議の場の設定	62.7%	37.3%	1,091	648
4.行政及び各職能団体の実務者・役職者による広域的な取組に向けた協議	58.4%	41.6%	1,016	723
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	13.3%	86.7%	231	1,508

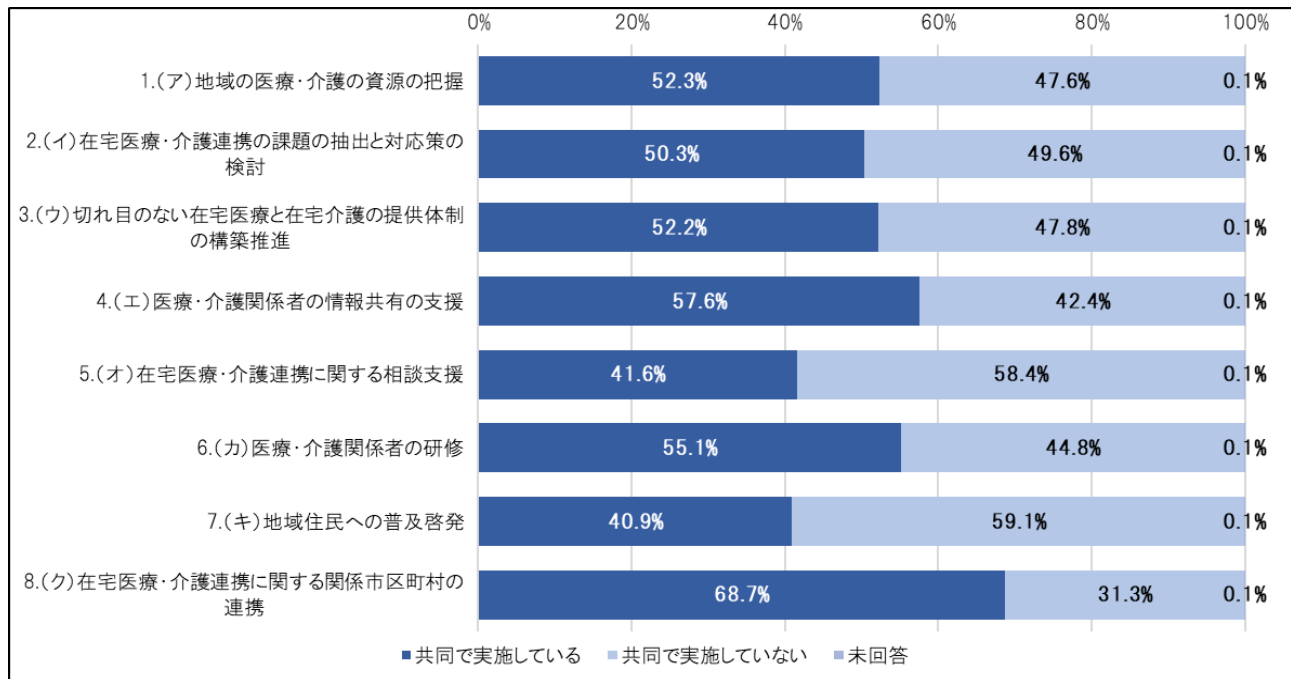


問5. 貴市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の状況について、近隣自治体との共同実施の状況を教えてください。

(単一回答) (n=1,739)

近隣自治体との共同実施の状況では、「8.(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携」(68.7%)が最も多く、次いで「4.(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援」(57.6%)、「6.(カ)医療・介護関係者の研修」(55.1%)である。

	%			回答数		
	共同で実施している	共同で実施していない	未回答	共同で実施している	共同で実施していない	未回答
1.(ア)地域の医療・介護の資源の把握	52.3%	47.6%	0.1%	910	828	1
2.(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	50.3%	49.6%	0.1%	875	863	1
3.(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	52.2%	47.8%	0.1%	907	831	1
4.(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	57.6%	42.4%	0.1%	1,001	737	1
5.(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	41.6%	58.4%	0.1%	723	1,015	1
6.(カ)医療・介護関係者の研修	55.1%	44.8%	0.1%	959	779	1
7.(キ)地域住民への普及啓発	40.9%	59.1%	0.1%	711	1,027	1
8.(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	68.7%	31.3%	0.1%	1,194	544	1

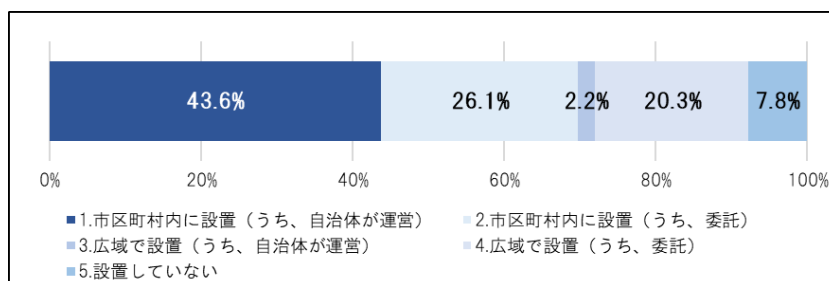


問6. 「(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援」の窓口の設置場所と、その運営者を教えてください。

(単一回答) (n=1,739)

「(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援」の窓口の設置場所とその運営者は、「1. 市区町村内に設置(うち、自治体が運営)」(43.6%)が最も多く、次いで「2. 市区町村内に設置(うち、委託)」(26.1%)、「4. 広域で設置(うち、委託)」(20.3%)である。

	%	回答数
1.市区町村内に設置(うち、自治体が運営)	43.6%	759
2.市区町村内に設置(うち、委託)	26.1%	454
3.広域で設置(うち、自治体が運営)	2.2%	38
4.広域で設置(うち、委託)	20.3%	353
5.設置していない	7.8%	135



【「2」、「4」の場合の主な委託先】

(n=435)

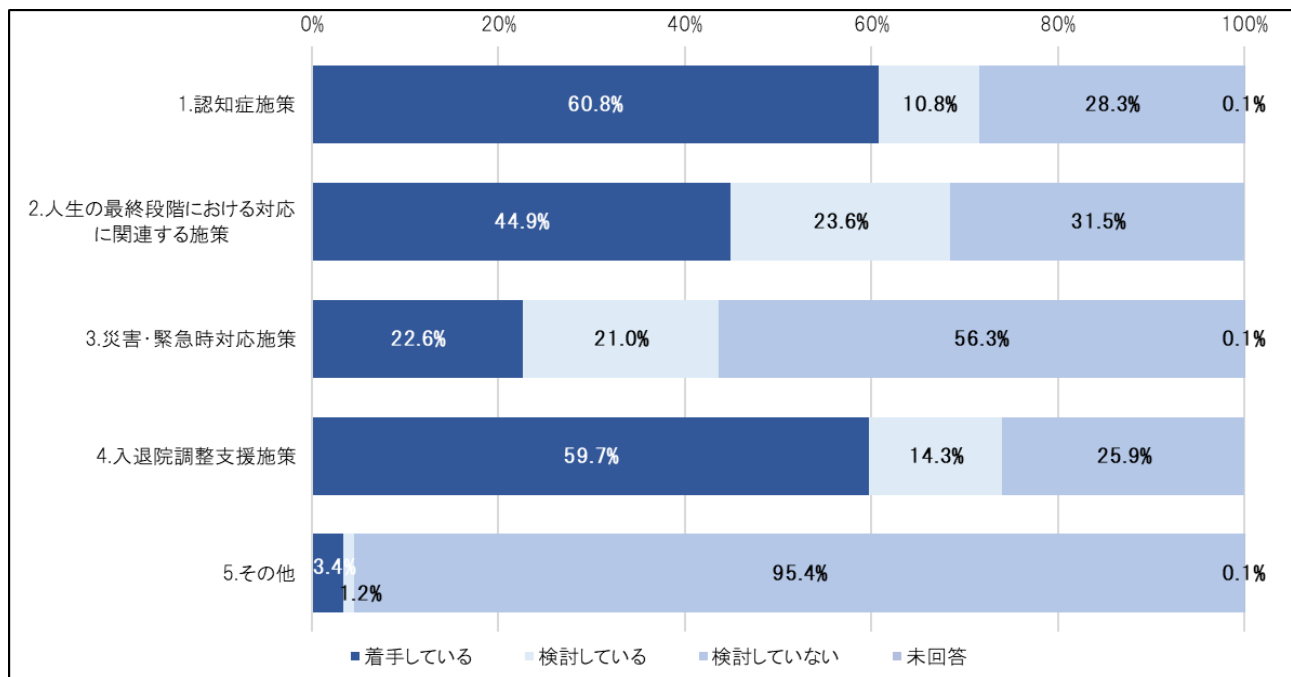
項目	実数	%
医師会	455	56.4%
地域包括支援センター	149	18.5%
病院	72	8.9%
医療法人	28	3.5%
訪問看護ステーション	11	1.4%
社会福祉協議会	15	1.9%
社会福祉法人	6	0.7%
医師会・地域包括支援センター	11	1.4%
医師会及び病院	8	1.0%
地域包括支援センター・社会福祉協議会	6	0.7%
医師会及び訪問看護ステーション	3	0.4%
病院・社会福祉法人	3	0.4%
地域包括支援センター・社会福祉法人	3	0.4%
医療法人・社会福祉法人	2	0.2%
病院・地域包括支援センター	2	0.2%
社会福祉協議会・社会福祉法人	2	0.2%
医療法人・訪問看護ステーション	1	0.1%
医療法人・地域包括支援センター	1	0.1%
医師会・医療法人・社会福祉法人	1	0.1%
医師会関与 計	477	59.1%
地域包括支援センター 計	172	21.3%

問7. 貴市区町村において、在宅医療・介護連携推進事業の手引き等で示されている事業項目（ア）～（ク）の取組例と合わせて取り組まれている施策について教えてください。

（単一回答）（n=1,739）

在宅医療・介護連携推進事業の手引き等で示されている事業項目（ア）～（ク）の取組例と合わせて取り組まれている施策について、「着手している」と回答したものの中で最も多いのが、「1. 認知症施策」（60.8%）であり、次いで「4. 入退院調整支援施策」（59.7%）、「2. 人生の最終段階における対応に関連する施策」（44.9%）である。

	%				回答数			
	着手している	検討している	検討していない	未回答	着手している	検討している	検討していない	未回答
1.認知症施策	60.8%	10.8%	28.3%	0.1%	1,057	188	493	1
2.人生の最終段階における対応に関連する施策	44.9%	23.6%	31.5%	0.0%	781	410	548	0
3.災害・緊急時対応施策	22.6%	21.0%	56.3%	0.1%	393	366	979	1
4.入退院調整支援施策	59.7%	14.3%	25.9%	0.0%	1,039	249	451	0
5.その他	3.4%	1.2%	95.4%	0.1%	59	20	1,659	1



【「5.その他」で「着手している」又は「検討している」と回答したものの具体的内容】

項目	内容
救急医療	・ 在宅医療・救急医療連携
	・ 救急医療との連携
	・ 病院が保有する救急車を活用した、在宅患者の搬送事業（医師会へ補助）
介護予防・生活支援	・ 介護予防施策とのタイアップ
	・ 介護予防・自立支援に関する施策
	・ 一般介護予防事業

項目	内容
	・介護予防事業 ・介護予防施策、生活支援・見守りに関する施策、高齢者福祉施策 ・村内のリハビリテーションや介護予防事業の連携 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・地域リハビリテーション活動支援事業 ・重症化予防 ・食支援体制の構築、フレイル予防への専門職の関与 ・フレイル対策 ・フレイル関連事業 ・介護予防(フレイル予防)施策等 ・単身独居高齢者の生活支援 ・生活体制整備支援事業
服薬管理	・お薬手帳を活用した医療と介護の連携促進 ・お薬手帳を使った医療職と介護職との連携支援 ・ブラウンバッグ事業(薬を正しく、無駄なく飲む為に医師会、薬剤師会、歯科医師会と共催) ・残薬発見時等の医療スタッフ(医師、薬剤師、訪問看護師等)と介護スタッフ(CM、ヘルパー等)の連携体制の仕組みづくり
地域ケア会議	・地域ケア会議 ・地域ケア会議推進事業 ・地域ケア会議から出てきた地域課題(身元保証人問題、ごみ屋敷問題など)に関連する施策 ・高齢者の権利擁護施策(地域包括ケア会議の全体会議で報告を受けている)
地域包括ケアシステム	・地域包括ケアシステム構築に関連する施策 ・地域包括ケアシステム構築の成果指標の設定と共有 ・総合事業に関する施策
普及啓発、住民参加	・市民への啓発 ・専門職による市民啓発活動 ・介護予防事業とあわせた住民への啓発 ・住民互助の推進(生活支援体制整備事業) ・生活習慣病重症化予防のためのサポーター養成
権利擁護	・権利擁護事業 ・権利擁護における支援 ・権利擁護(成年後見制度や消費被害予防)の普及啓発 ・権利擁護の取組
研修	・理学療法士や薬剤師等地域の専門職の仕事を理解するための研修会を実施し、在宅医療チームの構築 ・多職種研修会(定例会)における様々なテーマの設定、情報共有と課題解決についての話し合い

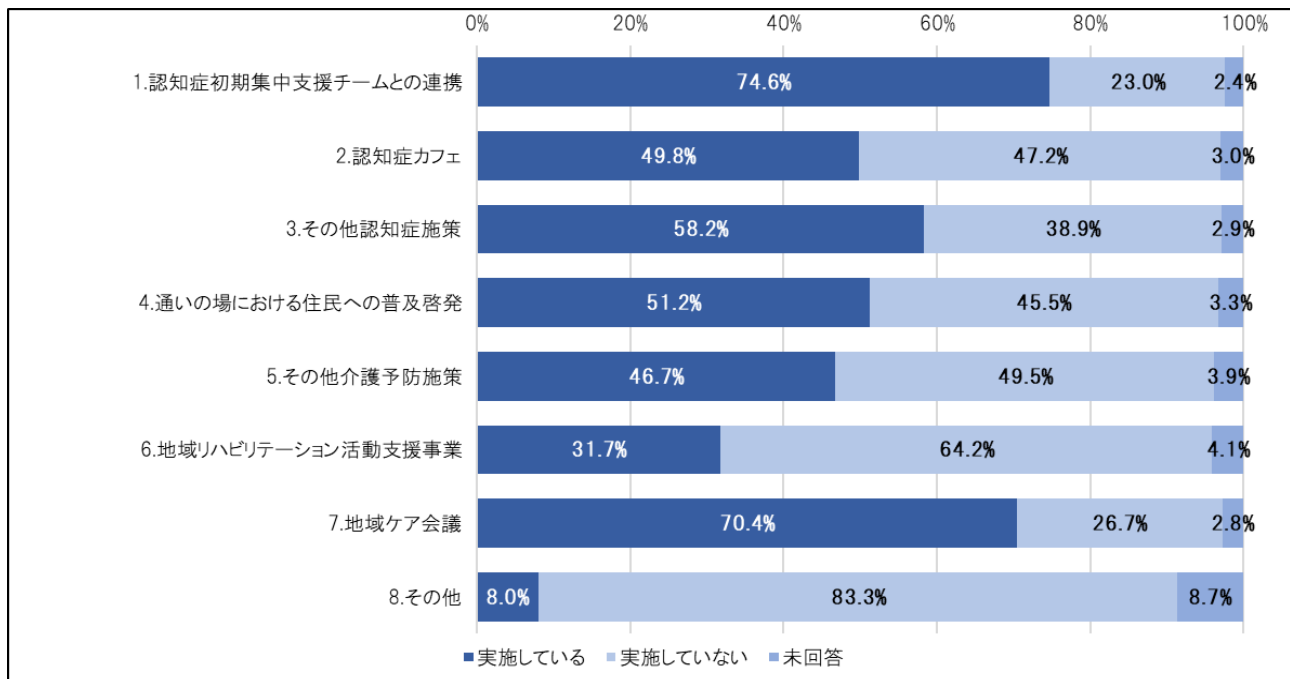
項目	内容
	・ 広域での研修会を通じた認知症や人生の最終段階に関する関係者等での学びの深耕 ・ 在宅医療介護連携推進事業の運営委員会でも課題となった認知症の方への対応について、今後専門職向けに研修を検討している。 ・ 専門職向け研修会の定期的な開催 ・ 地域共生社会の研修 ・ 口腔ケアに関する研修
ICT	・ ICT の活用 ・ 地域医療 IT ネットワークを活用した医療介護間のさらに詳細な情報共有（ACP の共有を含む） ・ ICT 連携 ・ 医療介護連携ツール（ICT） ・ 多職種情報共有システムの導入、普及施策 ・ 市周辺の医療機関と介護職の連携 ICT ネットワークの運用
人材確保	・ 医療介護人材確保に関する事業 ・ 福祉現場の人材の確保と人材の定着支援の検討 ・ 人材確保
その他	・ 保健指導 ・ 在宅医療・介護に関する市民アンケート調査、専門職向け調査の実施 ・ 生活の場（療養・急変） ・ 訪問看護ステーションの看護師との高齢者宅への訪問 ・ 障がい者支援施策

問7.①-1 質問7で「1.認知症施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。

(単一回答) (n=1,245)

在宅医療・介護連携推進事業と連動した認知症施策の内容は、「1. 認知症初期集中支援チームとの連携」(74.6%)が最も多く、次いで「7. 地域ケア会議」(70.4%)、「3. その他認知症施策」(58.2%)である。

	%			回答数		
	実施している	実施していない	未回答	実施している	実施していない	未回答
1.認知症初期集中支援チームとの連携	74.6%	23.0%	2.4%	929	286	30
2.認知症カフェ	49.8%	47.2%	3.0%	620	588	37
3.その他認知症施策	58.2%	38.9%	2.9%	725	484	36
4.通いの場における住民への普及啓発	51.2%	45.5%	3.3%	637	567	41
5.その他介護予防施策	46.7%	49.5%	3.9%	581	616	48
6.地域リハビリテーション活動支援事業	31.7%	64.2%	4.1%	395	799	51
7.地域ケア会議	70.4%	26.7%	2.8%	877	333	35
8.その他	8.0%	83.3%	8.7%	100	1,037	108

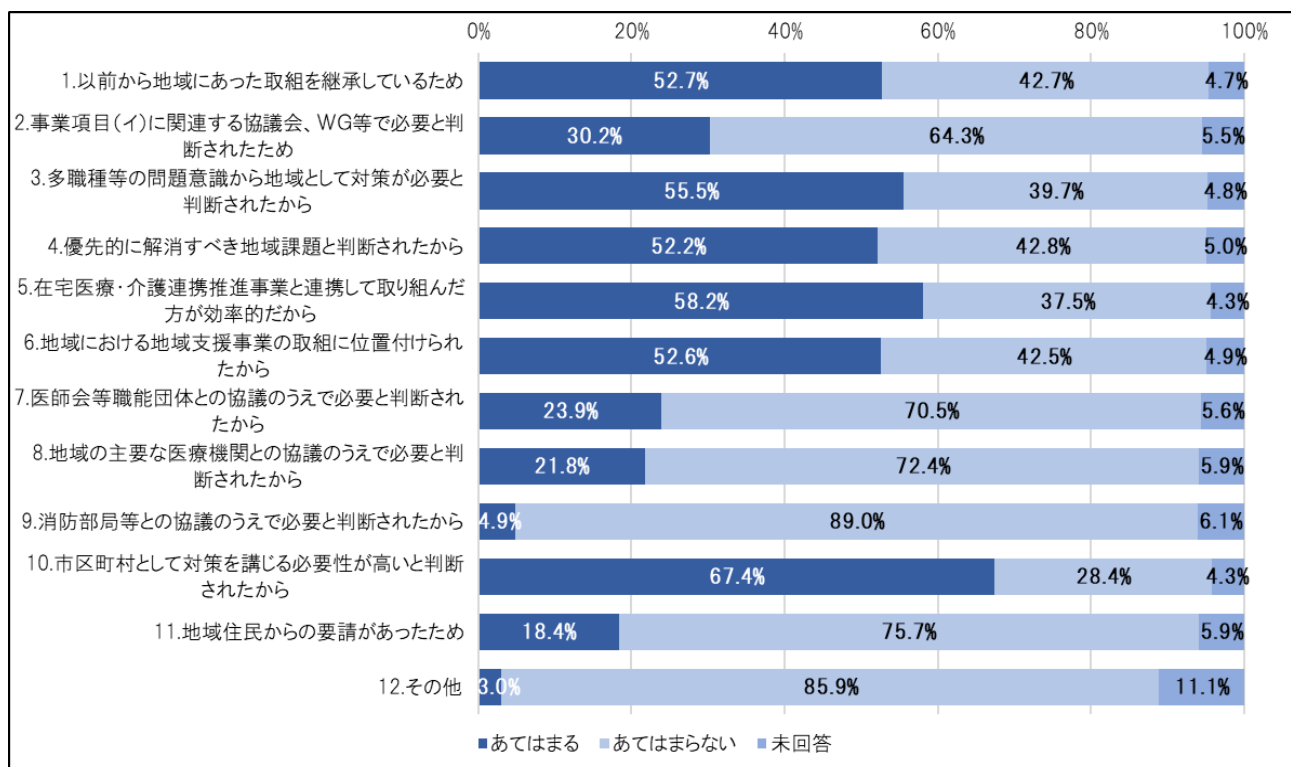


問7.①-2 引き続き、質問7で「1.認知症施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。そのようにされている理由について教えてください。

(単一回答) (n=1,245)

認知症施策の実施、もしくは検討をしている理由として、「あてはまる」と回答したものの中で最も多いのは「10. 市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから」(67.4%)であり、次いで「5. 在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから」(58.2%)、「3. 多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから」(55.5%)である。

	%			回答数		
	あてはまる	あてはまらない	未回答	あてはまる	あてはまらない	未回答
1.以前から地域にあった取組を継承しているため	52.7%	42.7%	4.7%	656	531	58
2.事業項目(イ)に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため	30.2%	64.3%	5.5%	376	801	68
3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから	55.5%	39.7%	4.8%	691	494	60
4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから	52.2%	42.8%	5.0%	650	533	62
5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから	58.2%	37.5%	4.3%	724	467	54
6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから	52.6%	42.5%	4.9%	655	529	61
7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから	23.9%	70.5%	5.6%	297	878	70
8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから	21.8%	72.4%	5.9%	271	901	73
9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから	4.9%	89.0%	6.1%	61	1,108	76
10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから	67.4%	28.4%	4.3%	839	353	53
11.地域住民からの要請があったため	18.4%	75.7%	5.9%	229	942	74
12.その他	3.0%	85.9%	11.1%	37	1,070	138

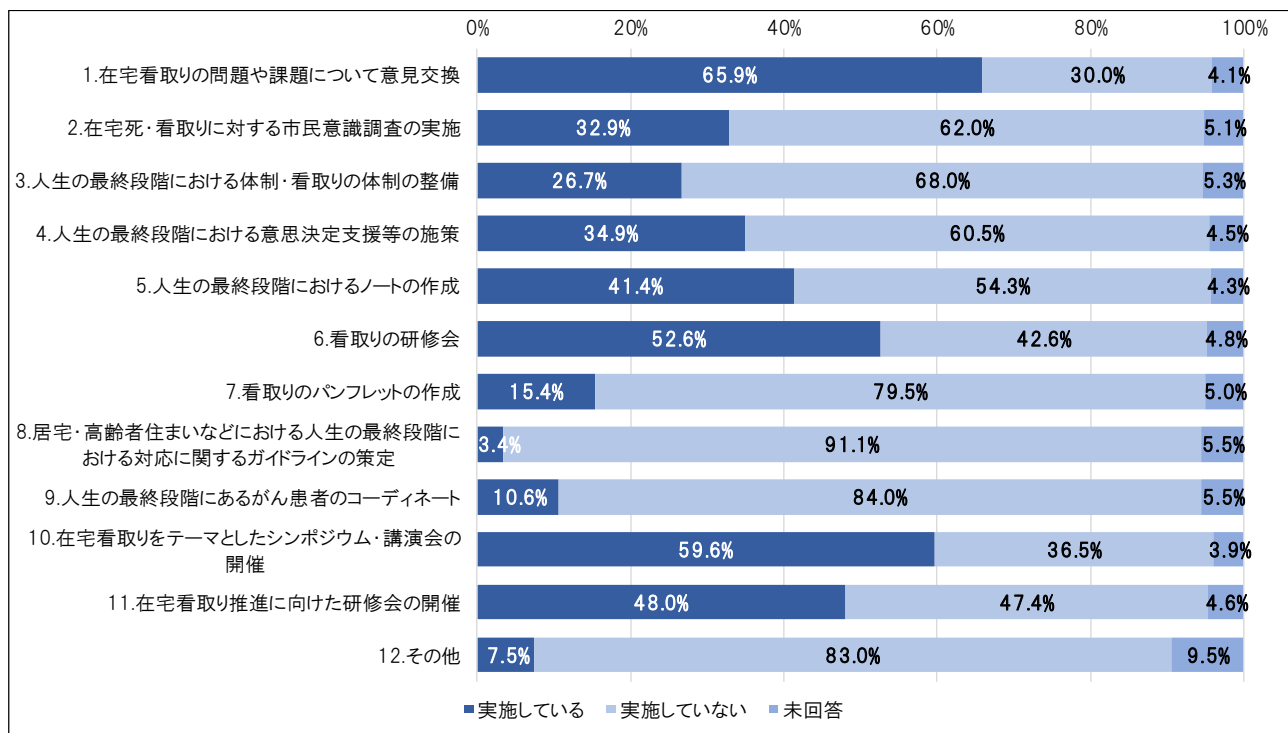


問7.②-1 質問7で「2.人生の最終段階における対応に関連する施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。

(単一回答) (n=1,191)

在宅医療・介護連携推進事業と連動した人生の最終段階における対応に関連する施策の内容は、「1.在宅看取りの問題や課題について意見交換」(65.9%)が最も多く、次いで「10.在宅看取りをテーマとしたシンポジウム・講演会の開催」(59.6%)、「6.看取りの研修会」(52.6%)である。

	%			回答数		
	実施している	実施していない	未回答	実施している	実施していない	未回答
1.在宅看取りの問題や課題について意見交換	65.9%	30.0%	4.1%	785	357	49
2.在宅死・看取りに対する市民意識調査の実施	32.9%	62.0%	5.1%	392	738	61
3.人生の最終段階における体制・看取りの体制の整備	26.7%	68.0%	5.3%	318	810	63
4.人生の最終段階における意思決定支援等の施策	34.9%	60.5%	4.5%	416	721	54
5.人生の最終段階におけるノートの作成	41.4%	54.3%	4.3%	493	647	51
6.看取りの研修会	52.6%	42.6%	4.8%	627	507	57
7.看取りのパンフレットの作成	15.4%	79.5%	5.0%	184	947	60
8.居宅・高齢者住まいなどにおける人生の最終段階における対応に関するガイドラインの策定	3.4%	91.1%	5.5%	40	1,085	66
9.人生の最終段階にあるがん患者のコーディネート	10.6%	84.0%	5.5%	126	1,000	65
10.在宅看取りをテーマとしたシンポジウム・講演会の開催	59.6%	36.5%	3.9%	710	435	46
11.在宅看取り推進に向けた研修会の開催	48.0%	47.4%	4.6%	572	564	55
12.その他	7.5%	83.0%	9.5%	89	989	113

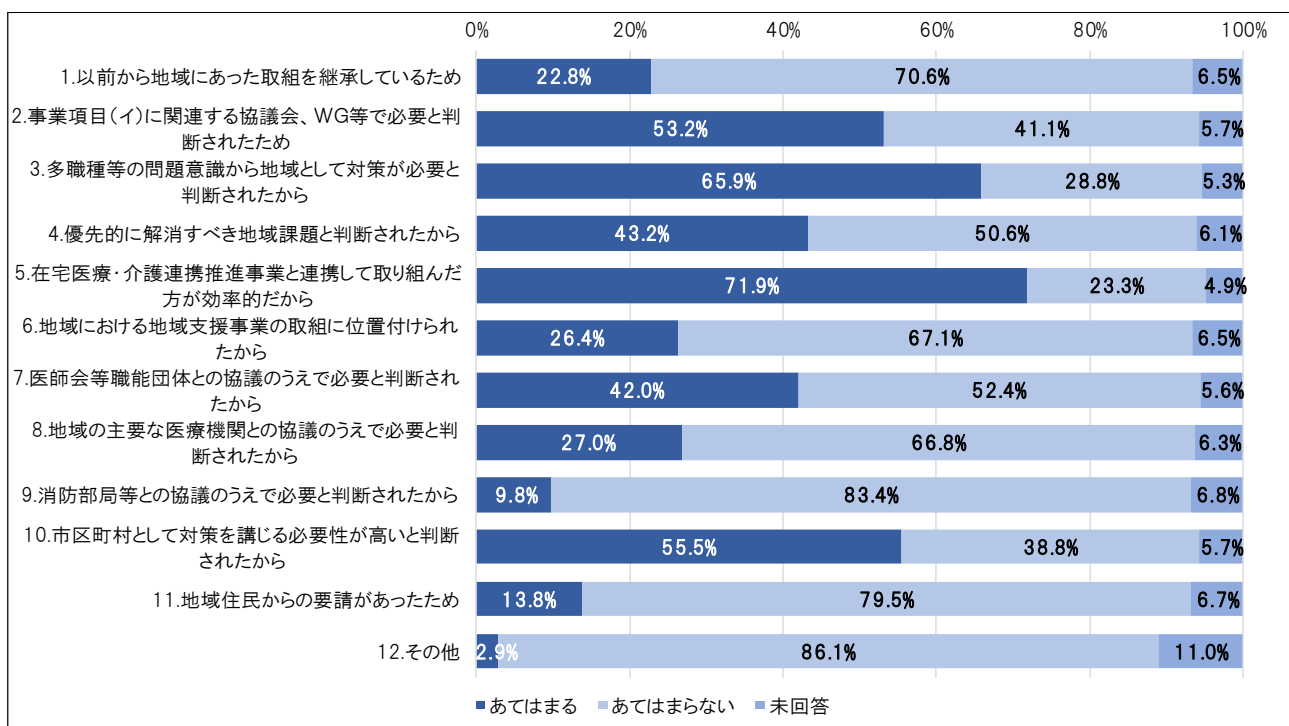


問7.②-2 引き続き、質問7で「2.人生の最終段階における対応に関連する施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。そのようにされている理由を教えてください。

(単一回答) (n=1,191)

人生の最終段階における対応に関連する施策の実施、もしくは検討をしている理由として、「あてはまる」と回答したものの中で最も多いのは「5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから」(71.9%)であり、次いで「3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから」(65.9%)、「10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから」(55.5%)である。

	%			回答数		
	あてはまる	あてはまらない	未回答	あてはまる	あてはまらない	未回答
1.以前から地域にあった取組を継承しているため	22.8%	70.6%	6.5%	272	841	78
2.事業項目(イ)に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため	53.2%	41.1%	5.7%	634	489	68
3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから	65.9%	28.8%	5.3%	785	343	63
4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから	43.2%	50.6%	6.1%	515	603	73
5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから	71.9%	23.3%	4.9%	856	277	58
6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから	26.4%	67.1%	6.5%	314	799	78
7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから	42.0%	52.4%	5.6%	500	624	67
8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから	27.0%	66.8%	6.3%	321	795	75
9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから	9.8%	83.4%	6.8%	117	993	81
10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから	55.5%	38.8%	5.7%	661	462	68
11.地域住民からの要請があったため	13.8%	79.5%	6.7%	164	947	80
12.その他	2.9%	86.1%	11.0%	34	1,026	131

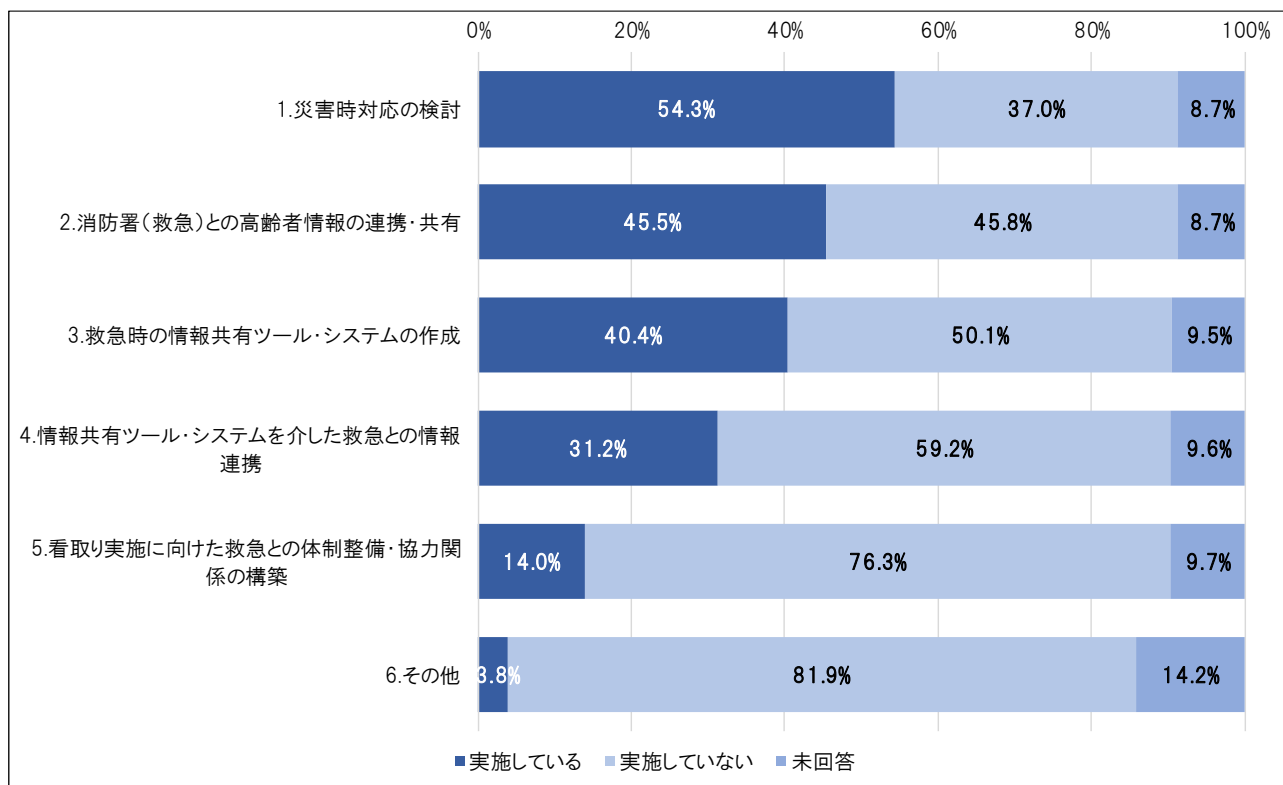


問7.③-1 質問7で「3.災害・緊急時対応施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。

(単一回答) (n=759)

在宅医療・介護連携推進事業と連動した災害・緊急時対応施策の内容は、「1. 災害時対応の検討」(54.3%)が最も多く、次いで「2. 消防署(救急)との高齢者情報の連携・共有」(45.5%)、「3. 救急時の情報共有ツール・システムの作成」(40.4%)である。

	%			回答数		
	実施している	実施していない	未回答	実施している	実施していない	未回答
1.災害時対応の検討	54.3%	37.0%	8.7%	412	281	66
2.消防署(救急)との高齢者情報の連携・共有	45.5%	45.8%	8.7%	345	348	66
3.救急時の情報共有ツール・システムの作成	40.4%	50.1%	9.5%	307	380	72
4.情報共有ツール・システムを介した救急との情報連携	31.2%	59.2%	9.6%	237	449	73
5.看取り実施に向けた救急との体制整備・協力関係の構築	14.0%	76.3%	9.7%	106	579	74
6.その他	3.8%	81.9%	14.2%	29	622	108

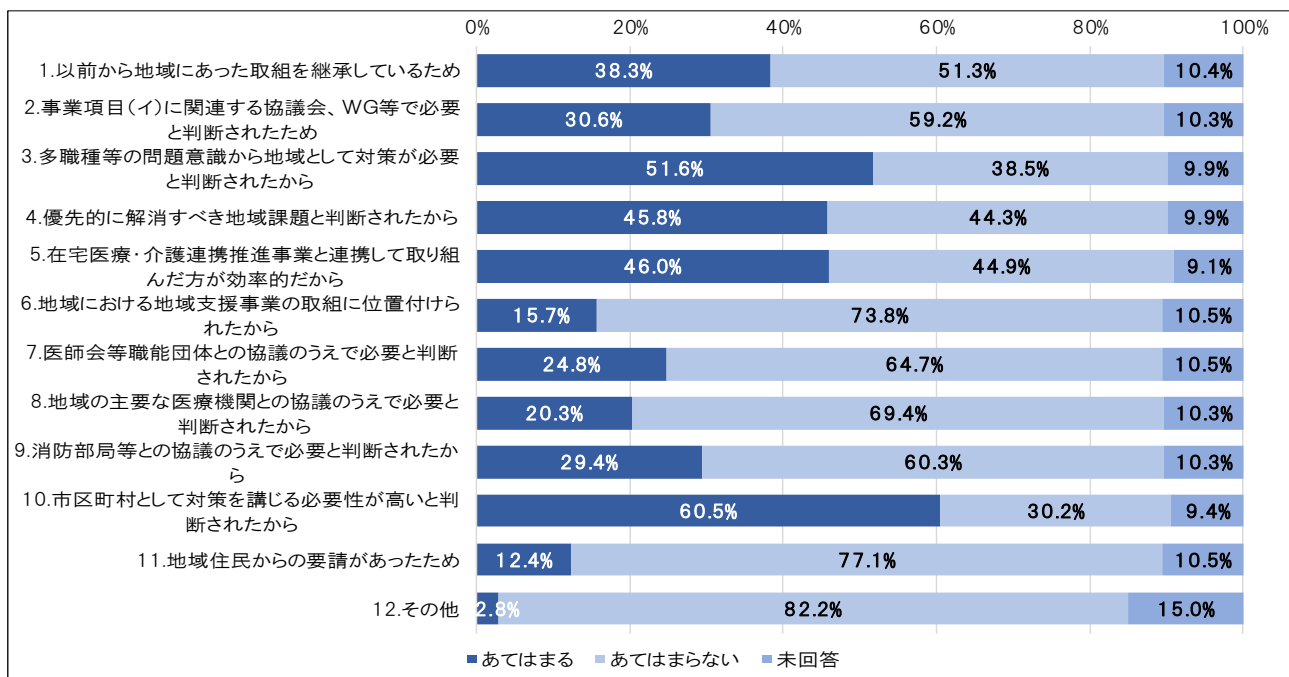


問7.③-2 引き続き、質問7で「3.災害・緊急時対応施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。そのようにされている理由を教えてください。

(単一回答) (n=759)

災害・緊急時対応施策の実施、もしくは検討をしている理由として、「あてはまる」と回答したもののの中で最も多いのは「10. 市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから」(60.5%)であり、次いで「3. 多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから」(51.6%)、「5. 在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから」(46.0%)である。

	%			回答数		
	あてはまる	あてはまらない	未回答	あてはまる	あてはまらない	未回答
1.以前から地域にあった取組を継承しているため	38.3%	51.3%	10.4%	291	389	79
2.事業項目(イ)に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため	30.6%	59.2%	10.3%	232	449	78
3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから	51.6%	38.5%	9.9%	392	292	75
4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから	45.8%	44.3%	9.9%	348	336	75
5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから	46.0%	44.9%	9.1%	349	341	69
6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから	15.7%	73.8%	10.5%	119	560	80
7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから	24.8%	64.7%	10.5%	188	491	80
8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから	20.3%	69.4%	10.3%	154	527	78
9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから	29.4%	60.3%	10.3%	223	458	78
10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから	60.5%	30.2%	9.4%	459	229	71
11.地域住民からの要請があったため	12.4%	77.1%	10.5%	94	585	80
12.その他	2.8%	82.2%	15.0%	21	624	114

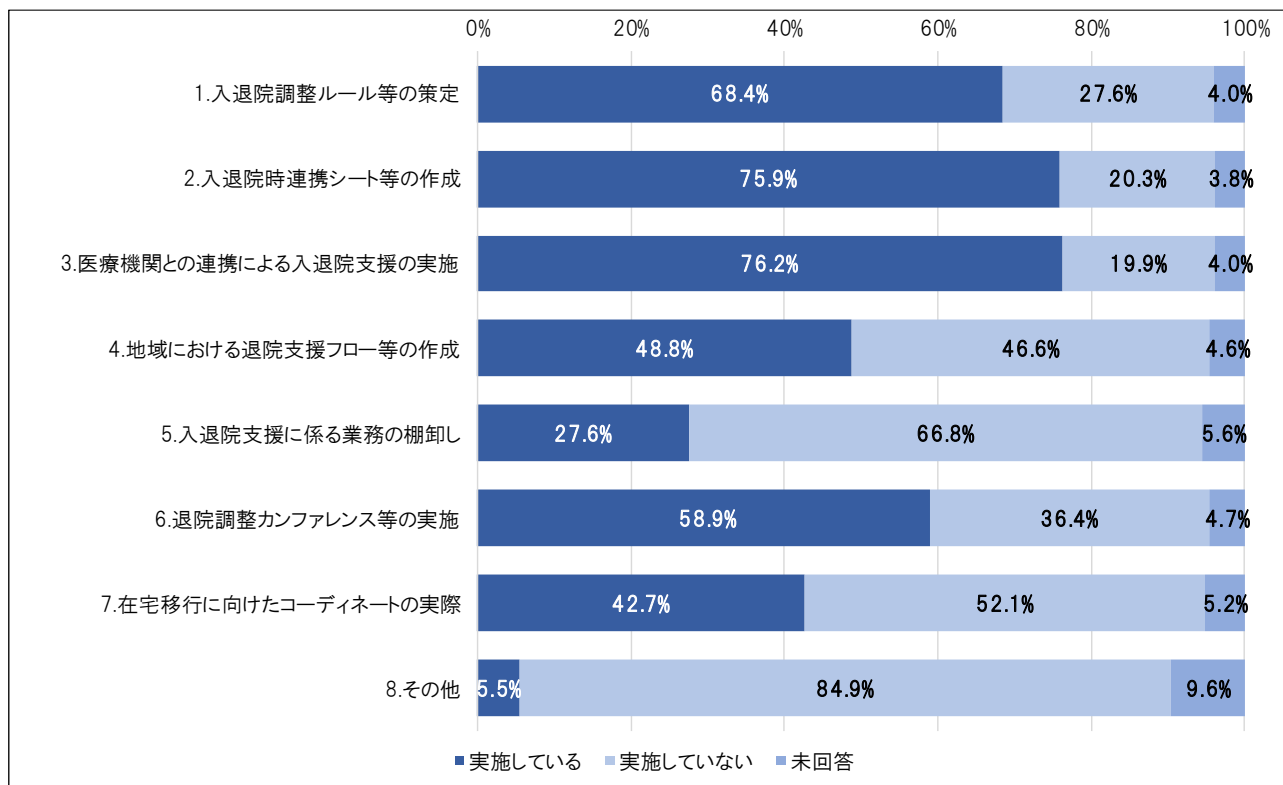


問7.④-1 質問7で「4.入退院調整支援施策等」に1もしくは2と回答した方に伺います。在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。

(単一回答) (n=1,288)

在宅医療・介護連携推進事業と連動した入退院調整支援施策等の内容は、「3. 医療機関との連携による入退院支援の実施」(76.2%)が最も多く、次いで「2. 入退院時連携シート等の作成」(75.9%)、「1. 入退院調整ルール等の策定」(68.4%)である。

	%			回答数		
	実施している	実施していない	未回答	実施している	実施していない	未回答
1.入退院調整ルール等の策定	68.4%	27.6%	4.0%	881	355	52
2.入退院時連携シート等の作成	75.9%	20.3%	3.8%	977	262	49
3.医療機関との連携による入退院支援の実施	76.2%	19.9%	4.0%	981	256	51
4.地域における退院支援フロー等の作成	48.8%	46.6%	4.6%	629	600	59
5.入退院支援に係る業務の棚卸し	27.6%	66.8%	5.6%	356	860	72
6.退院調整カンファレンス等の実施	58.9%	36.4%	4.7%	759	469	60
7.在宅移行に向けたコーディネートの実際	42.7%	52.1%	5.2%	550	671	67
8.その他	5.5%	84.9%	9.6%	71	1,093	124

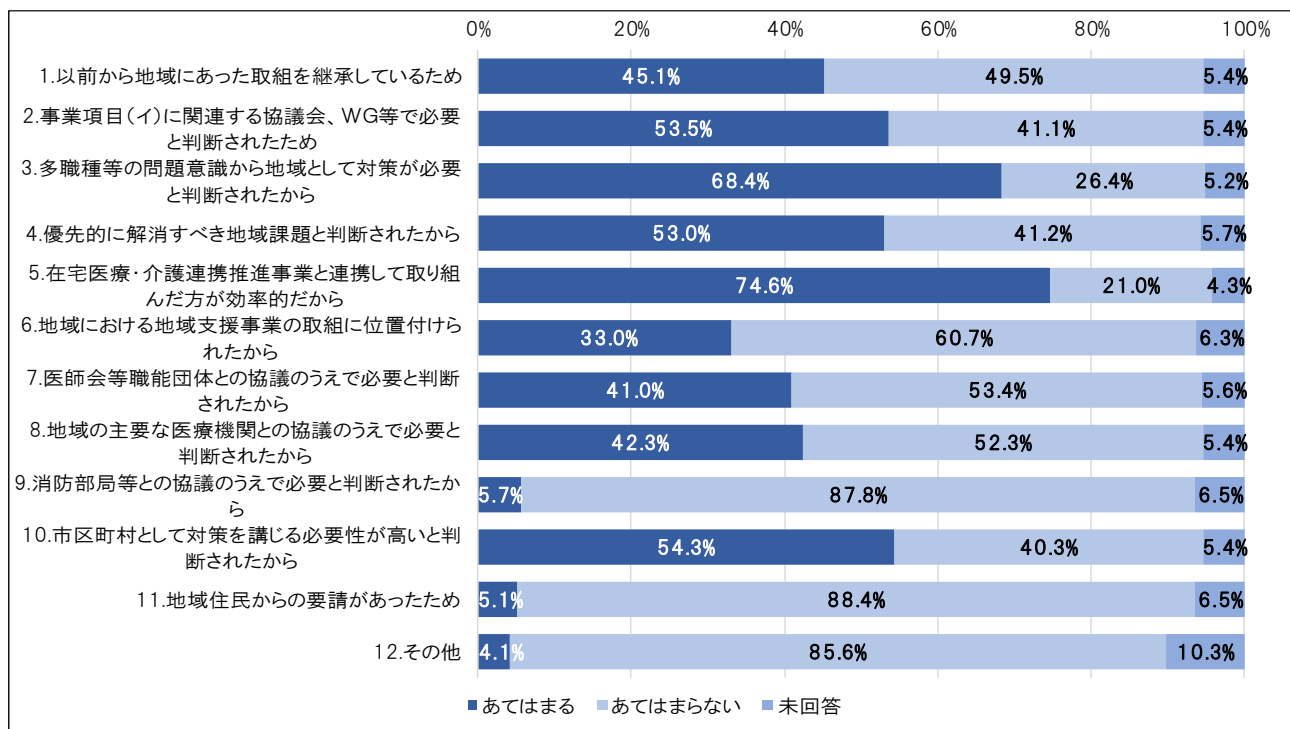


問7.④-2 引き続き、質問7で「4.入退院調整支援施策等」に1もしくは2と回答した方に伺います。そのようにされている理由を教えてください。

(単一回答) (n=1,288)

入退院調整支援施策等の実施、もしくは検討をしている理由として、「あてはまる」と回答したもののの中で最も多いのは「5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから」(74.6%)であり、次いで「3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから」(68.4%)、「10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから」(54.3%)である。

	%			回答数		
	あてはまる	あてはまらない	未回答	あてはまる	あてはまらない	未回答
1.以前から地域にあった取組を継承しているため	45.1%	49.5%	5.4%	581	638	69
2.事業項目(イ)に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため	53.5%	41.1%	5.4%	689	529	70
3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから	68.4%	26.4%	5.2%	881	340	67
4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから	53.0%	41.2%	5.7%	683	531	74
5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから	74.6%	21.0%	4.3%	961	271	56
6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから	33.0%	60.7%	6.3%	425	782	81
7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから	41.0%	53.4%	5.6%	528	688	72
8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから	42.3%	52.3%	5.4%	545	673	70
9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから	5.7%	87.8%	6.5%	73	1,131	84
10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから	54.3%	40.3%	5.4%	699	519	70
11.地域住民からの要請があったため	5.1%	88.4%	6.5%	66	1,138	84
12.その他	4.1%	85.6%	10.3%	53	1,102	133

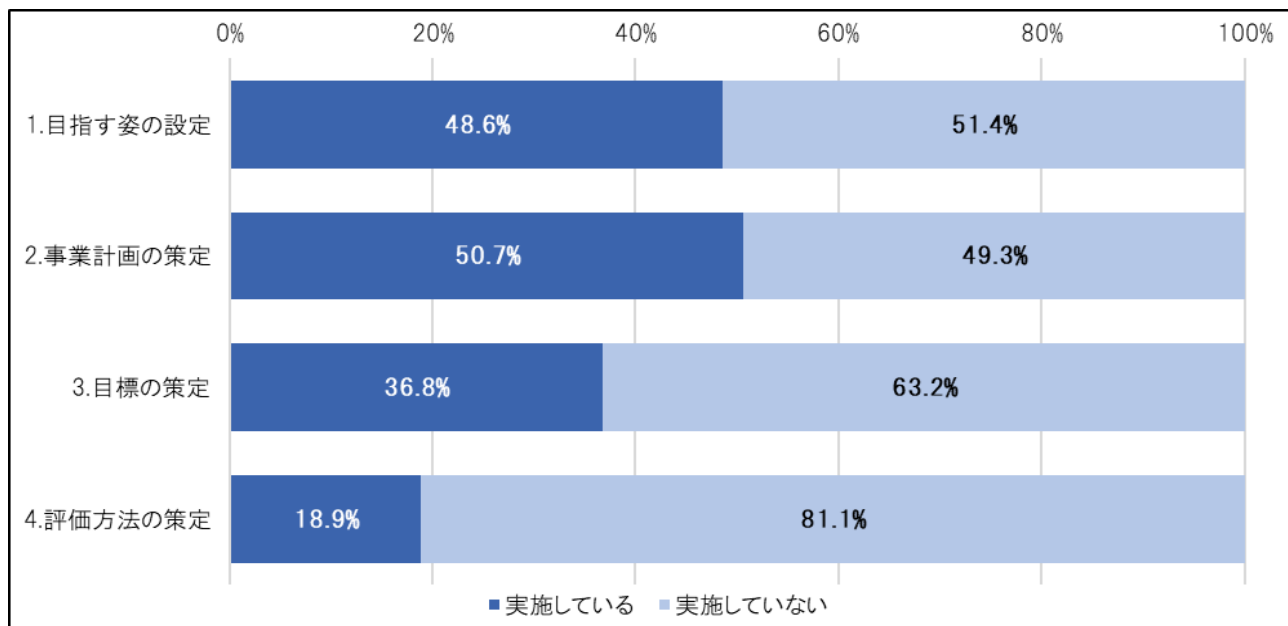


問8. 貴市区町村では、在宅医療・介護連携を推進する上で、目指す姿・実現したい姿を設定し、それに基づいて事業計画、目標、評価方法を策定して事業を推進されていますか。

(単一回答) (n=1,739)

目指す姿・実現したい姿の設定や、それに基づいた事業計画、目標、評価方法の策定について、「実施している」と回答したものの中で最も多いのは「2. 事業計画の策定」(50.7%)であり、次いで「1. 目指す姿の設定」(48.6%)、「3. 目標の策定」(36.8%)である。

	%		回答数	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
1. 目指す姿の設定	48.6%	51.4%	846	893
2. 事業計画の策定	50.7%	49.3%	881	858
3. 目標の策定	36.8%	63.2%	640	1,099
4. 評価方法の策定	18.9%	81.1%	328	1,411

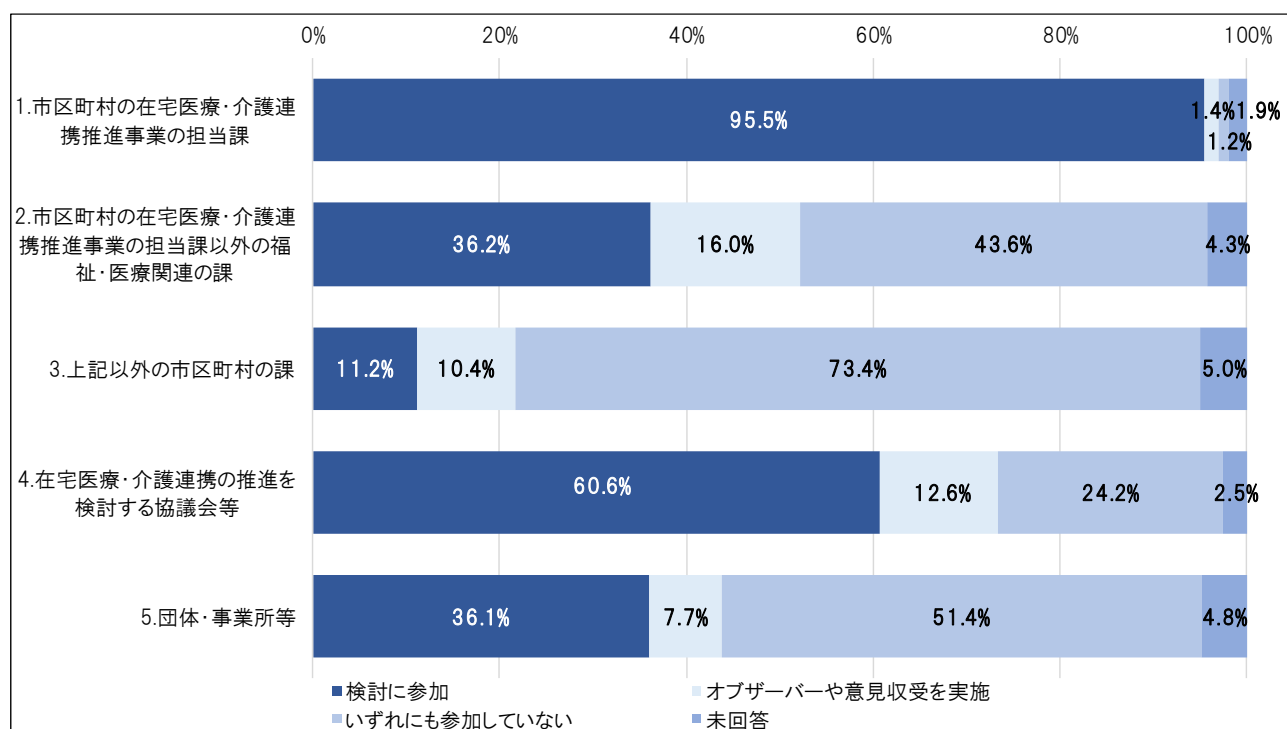


問8.① 問8で「1.目指す姿の設定」に「実施している」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

(単一回答) (n=846)

目指す姿の設定を実施する際の検討体制について、「1.検討に参加」と回答したものの中で最も多いのは「1.市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課」(95.5%)であり、次いで「4.在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等」(60.6%)、「2.市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課」(36.2%)である。

	%				回答数			
	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答
1.市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課	95.5%	1.4%	1.2%	1.9%	808	12	10	16
2.市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課	36.2%	16.0%	43.6%	4.3%	306	135	369	36
3.上記以外の市区町村の課	11.2%	10.4%	73.4%	5.0%	95	88	621	42
4.在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等	60.6%	12.6%	24.2%	2.5%	513	107	205	21
5.団体・事業所等	36.1%	7.7%	51.4%	4.8%	305	65	435	41

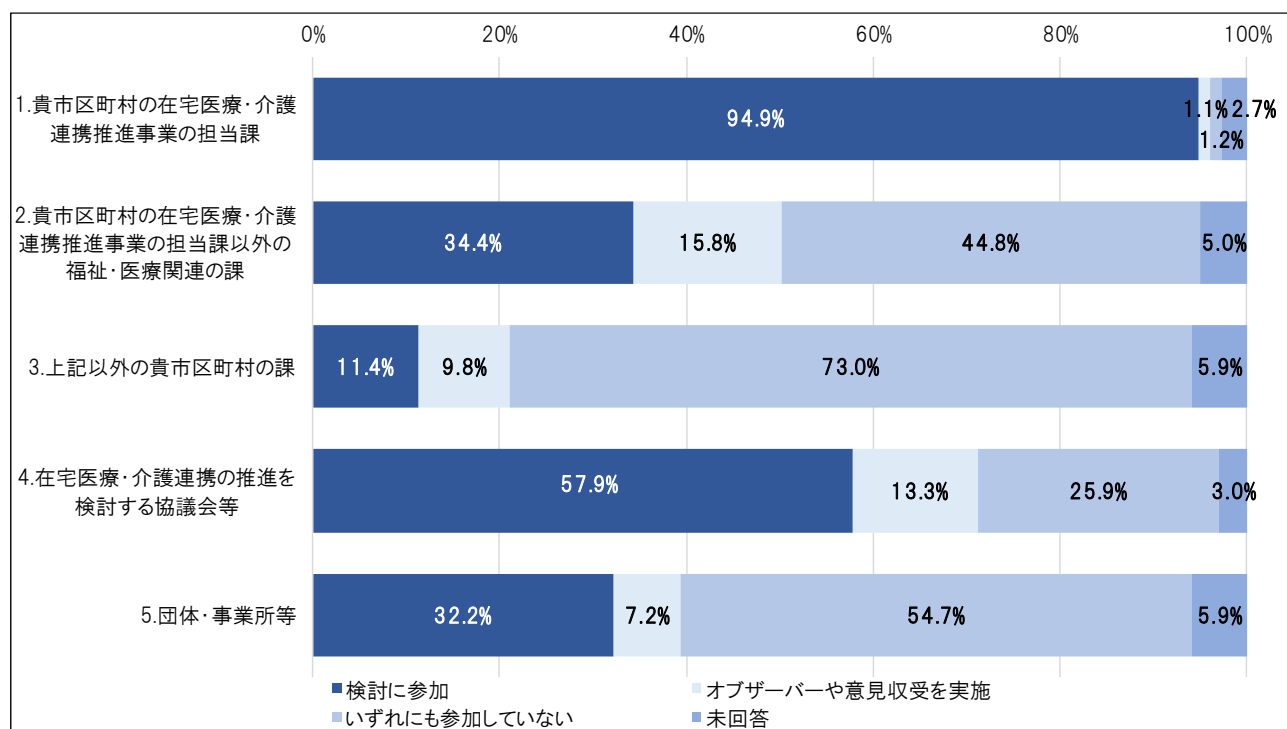


問8.② 問8で「2.事業計画の策定」に「実施している」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

(単一回答) (n=881)

事業計画の策定を実施する際の検討体制について、「1. 検討に参加」と回答したものの中で最も多いのは「1. 市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課」(94.9%)であり、次いで「4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等」(57.9%)、「2. 市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課」(34.4%)である。

	%				回答数			
	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答
1. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課	94.9%	1.1%	1.2%	2.7%	836	10	11	24
2. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課	34.4%	15.8%	44.8%	5.0%	303	139	395	44
3. 上記以外の貴市区町村の課	11.4%	9.8%	73.0%	5.9%	100	86	643	52
4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等	57.9%	13.3%	25.9%	3.0%	510	117	228	26
5. 団体・事業所等	32.2%	7.2%	54.7%	5.9%	284	63	482	52

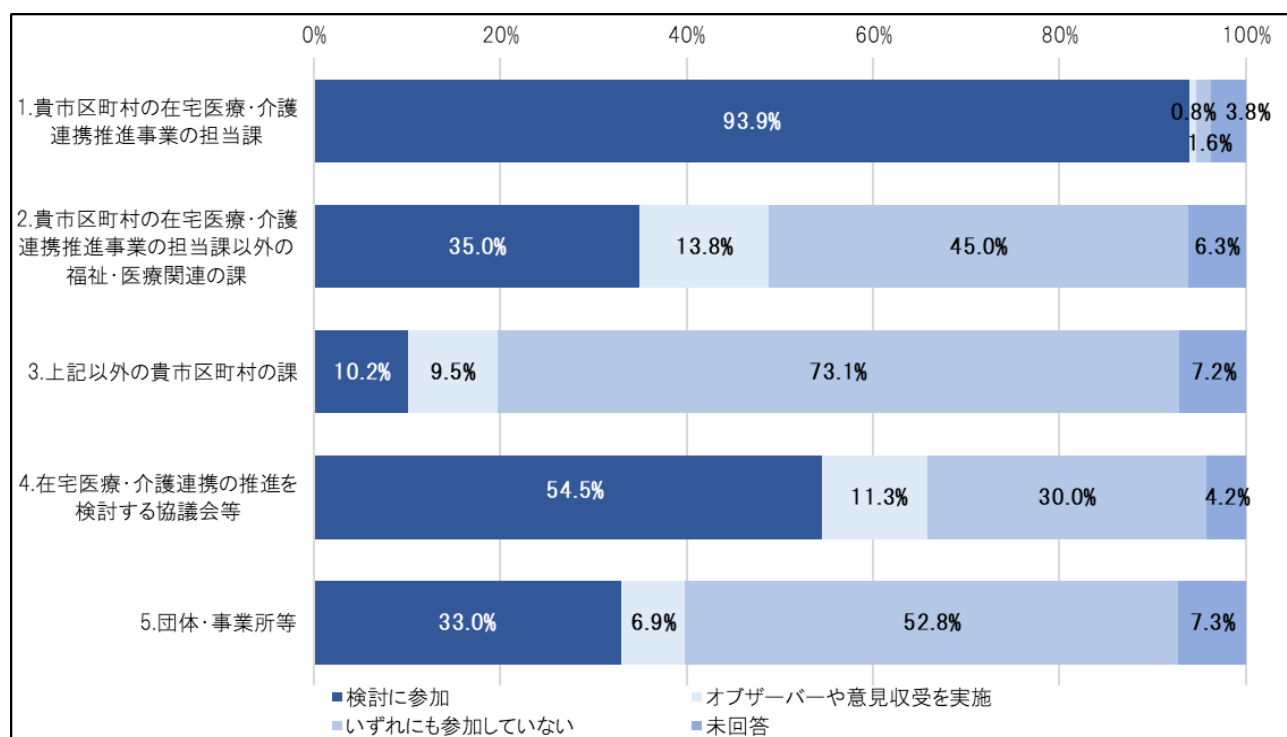


問8.③ 問8で「3.目標の策定」に「実施している」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

(単一回答) (n=640)

目標の策定を実施する際の検討体制について、「1.検討に参加」と回答したものの中で最も多いのは「1.市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課」(93.9%)であり、次いで「4.在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等」(54.5%)、「2.市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課」(35.0%)である。

	%				回答数			
	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答
1.貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課	93.9%	0.8%	1.6%	3.8%	601	5	10	24
2.貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課	35.0%	13.8%	45.0%	6.3%	224	88	288	40
3.上記以外の貴市区町村の課	10.2%	9.5%	73.1%	7.2%	65	61	468	46
4.在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等	54.5%	11.3%	30.0%	4.2%	349	72	192	27
5.団体・事業所等	33.0%	6.9%	52.8%	7.3%	211	44	338	47

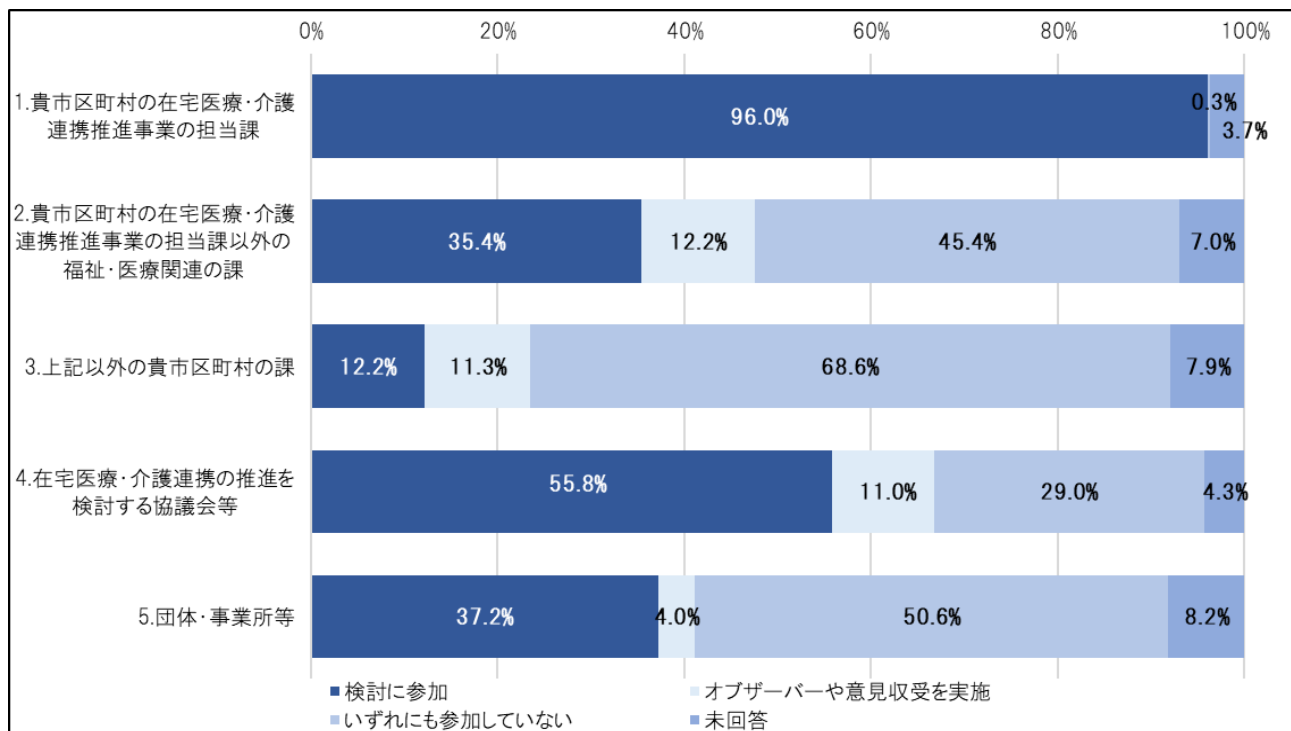


問8.④ 問8で「4.評価方法の策定」に「実施している」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

(単一回答) (n=328)

評価方法の策定を実施する際の検討体制について、「1. 検討に参加」と回答したものの中で最も多いのは「1. 市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課」(96.0%)であり、次いで「4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等」(55.8%)、「5. 団体・事業所等」(37.2%)である。

	%				回答数			
	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答	検討に参加	オブザーバーや意見収受を実施	いずれにも参加していない	未回答
1. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課	96.0%	0.0%	0.3%	3.7%	315	0	1	12
2. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課	35.4%	12.2%	45.4%	7.0%	116	40	149	23
3. 上記以外の貴市区町村の課	12.2%	11.3%	68.6%	7.9%	40	37	225	26
4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等	55.8%	11.0%	29.0%	4.3%	183	36	95	14
5. 団体・事業所等	37.2%	4.0%	50.6%	8.2%	122	13	166	27

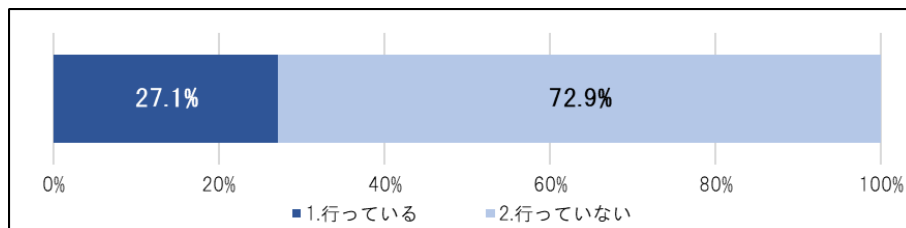


問9. 貴市区町村では、在宅医療・介護連携推進事業の取組改善（PDCAの運用）を行っていますか。

（単一回答）（n=1,739）

取組改善（PDCA の運用）については、「2. 行っていない」（72.9%）が約 7 割を占めており、「1. 行っている」（27.1%）を上回る。

	%	回答数
1.行っている	27.1%	472
2.行っていない	72.9%	1,267

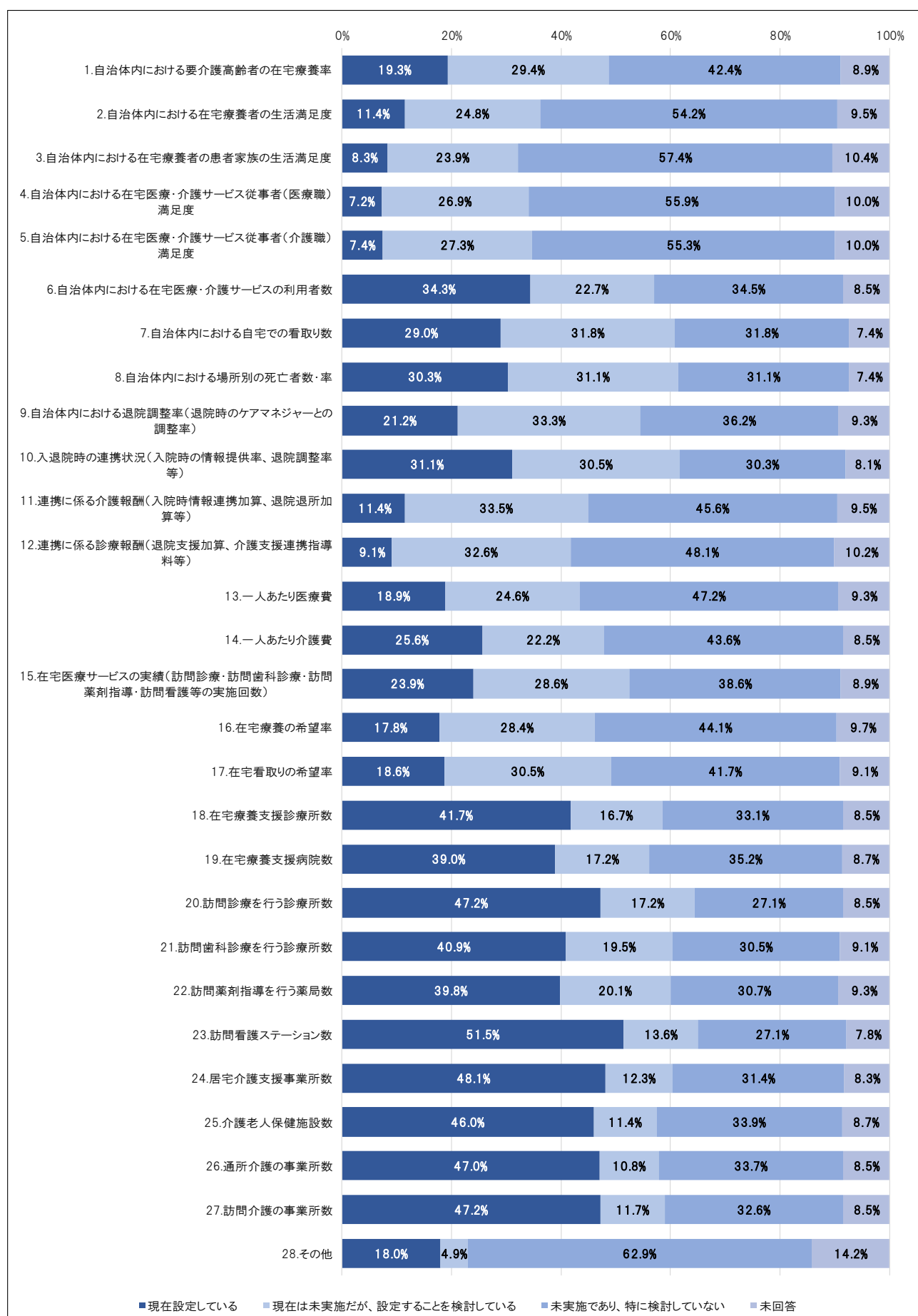


問9.① 問9で「1.行っている」と回答された方は次の質問に回答ください。各取組のPDCAの運用など、事業進捗を評価する際に活用（モニタリング）している評価指標を教えてください。

（単一回答）（n=472）

事業進捗を評価する際に活用（モニタリング）している評価指標は、「23. 訪問看護ステーション数」（51.5%）が最も多く、次いで「24. 居宅介護支援事業所数」（48.1%）、「20. 訪問診療を行う診療所数」（47.2%）、「27. 訪問介護の事業所数」（47.2%）である。

	%				回答数			
	現在設定している	現在は未実施だが、設定することを検討している	未実施であり、特に検討していない	未回答	現在設定している	現在は未実施だが、設定することを検討している	未実施であり、特に検討していない	未回答
1.自治体内における要介護高齢者の在宅療養率	19.3%	29.4%	42.4%	8.9%	91	139	200	42
2.自治体内における在宅療養者の生活満足度	11.4%	24.8%	54.2%	9.5%	54	117	256	45
3.自治体内における在宅療養者の患者家族の生活満足度	8.3%	23.9%	57.4%	10.4%	39	113	271	49
4.自治体内における在宅医療・介護サービス従事者（医療職）満足度	7.2%	26.9%	55.9%	10.0%	34	127	264	47
5.自治体内における在宅医療・介護サービス従事者（介護職）満足度	7.4%	27.3%	55.3%	10.0%	35	129	261	47
6.自治体内における在宅医療・介護サービスの利用者数	34.3%	22.7%	34.5%	8.5%	162	107	163	40
7.自治体内における自宅での看取り数	29.0%	31.8%	31.8%	7.4%	137	150	150	35
8.自治体内における場所別の死亡者数・率	30.3%	31.1%	31.1%	7.4%	143	147	147	35
9.自治体内における退院調整率（退院時のケアマネジャーとの調整率）	21.2%	33.3%	36.2%	9.3%	100	157	171	44
10.入退院時の連携状況（入院時の情報提供率、退院調整率等）	31.1%	30.5%	30.3%	8.1%	147	144	143	38
11.連携に係る介護報酬（入院時情報連携加算、退院退所加算等）	11.4%	33.5%	45.6%	9.5%	54	158	215	45
12.連携に係る診療報酬（退院支援加算、介護支援連携指導料等）	9.1%	32.6%	48.1%	10.2%	43	154	227	48
13.一人あたり医療費	18.9%	24.6%	47.2%	9.3%	89	116	223	44
14.一人あたり介護費	25.6%	22.2%	43.6%	8.5%	121	105	206	40
15.在宅医療サービスの実績（訪問診療・訪問歯科診療・訪問薬剤指導・訪問看護等の実施回数）	23.9%	28.6%	38.6%	8.9%	113	135	182	42
16.在宅療養の希望率	17.8%	28.4%	44.1%	9.7%	84	134	208	46
17.在宅看取りの希望率	18.6%	30.5%	41.7%	9.1%	88	144	197	43
18.在宅療養支援診療所数	41.7%	16.7%	33.1%	8.5%	197	79	156	40
19.在宅療養支援病院数	39.0%	17.2%	35.2%	8.7%	184	81	166	41
20.訪問診療を行う診療所数	47.2%	17.2%	27.1%	8.5%	223	81	128	40
21.訪問歯科診療を行う診療所数	40.9%	19.5%	30.5%	9.1%	193	92	144	43
22.訪問薬剤指導を行う薬局数	39.8%	20.1%	30.7%	9.3%	188	95	145	44
23.訪問看護ステーション数	51.5%	13.6%	27.1%	7.8%	243	64	128	37
24.居宅介護支援事業所数	48.1%	12.3%	31.4%	8.3%	227	58	148	39
25.介護老人保健施設数	46.0%	11.4%	33.9%	8.7%	217	54	160	41
26.通所介護の事業所数	47.0%	10.8%	33.7%	8.5%	222	51	159	40
27.訪問介護の事業所数	47.2%	11.7%	32.6%	8.5%	223	55	154	40
28.その他	18.0%	4.9%	62.9%	14.2%	85	23	297	67



【「5.その他」で「現在検討している」又は「設定することを検討している」と回答したものの具体的内容】

	内容
看取り	・ 自宅看取り率(異常死を含む自宅看取り)、在宅医療連携拠点等での多職種連携会議実施回数と新規相談者数
	・ 人生会議の実施率、人生会議の浸透率
	・ 施設看取り数
	・ 24 時間看取り対応可能な医療機関数
	・ ターミナルケア加算の算定要件を満たす訪問看護事業所の割合
	・ 在宅ターミナルケア加算、看取り介護加算
	・ ACP の導入状況
	・ 終活支援ノートの配布実績
	・ 看取りフォーラム開催時の参加者アンケート調査
	・ 死亡手続時における家族の満足度調査
相談	・ 高齢者に関する相談件数(地域包括支援センター)
	・ 年齢や問題の種類に関わらない生活問題の相談件数や内容
	・ 在宅医療介護連携支援センターへの相談件数、同センターからの情報提供数
	・ (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口への相談件数
	・ 在宅医療推進センターの相談件数
	・ 在宅医療・介護連携窓口の相談件数
	・ 医療・介護関係者からの相談件数
	・ MCS の利用者数、医療介護相談室への相談件数等
会議	・ 在宅医療・介護連携に関する相談支援件数
	・ 地域包括ケアシステム 2 市 2 町会議開催回数
	・ 多職種連携会議の開催回数、参加者数(機関数)
	・ 在宅医療・介護連携支援事業推進協議会及び調整会議開催回数
	・ 在宅医療・介護連携推進協議会における各事業の実施内容の報告、委員による評価
地域ケア会議	・ 連携検討会の開催回数
	・ 地域ケア会議参加者数
専門職の研修	・ 地域ケア会議における個別事例検討件数
	・ 多職種連携研修参加機関数
	・ 多職種研修会参加者数、市民普及啓発研修会等参加者人数
	・ 多職種連携研修会に参加した専門職数
	・ 多職種連携強化研修実施回数、市民啓発回数
	・ 多職種連携研修会参加者の満足度
市民向け講座	・ 講演会・多職種研修開催回数
	・ 市民啓発講座への参加人数
	・ 研修会開催数、市民公開講座開催数
	・ 研修会・市民公開講座等におけるアンケート結果

	内容
	・在宅医療や看取りに関する市民普及啓発講座の参加人数
ICT・情報共有	・情報共有ツールの活用状況(交付数、交付機関、連携機関数等)、相談窓口の活用状況(件数、内容等)
	・情報共有ツールを活用して多職種が支援する患者の数
	・連携システム登録患者数
	・情報共有システムの運用・活用状況
	・在宅医療介護連携システム加入事業者数
	・情報連携システムを利用する医療機関・介護事業所の数
	・医療介護連絡帳配布数
	・地域連携連絡票活用状況、入退院時支援が円滑に行われている状況
	・入退院連携シートの認知度と満足度
課題の設定・評価	・在宅医療・介護の連携推進に向けた実態把握と課題の整理、解決策の検討を行うための協議会の設置、それぞれの課題解決に向けた取組の実績評価
	・抽出課題の進捗状況確認
	・質的検討の実施
	・
	・前年度の事業結果等を振り返り、翌年度の事業に反映している。
	・目標値と実績の比較(サービスごとの給付額と利用延人員)
	・介護保険事業計画における、他の事業と共に実施する目標と現状の取り組みに対する評価
	・事業による評価指標を設け、経年で目標立案と評価を行っている。
その他	・要支援・要介護認定率
	・要介護(要支援)認定者数・認定率、ア～クの事業実績
	・訪問看護の受給者数
	・居宅介護(居宅介護予防)ケアプラン数、訪問サービス(居宅療養管理指導)
	・在宅時医学総合管理料届出機関数
	・訪問看護ステーションの利用状況
	・往診や訪問診療件数
	・地域包括支援センターの訪問延べ件数
	・訪問リハビリ事業所
	・リハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たす通所リハビリテーション事業所の割合
	・小規模多機能、訪問栄養指導事業所数
	・有料老人ホーム数
	・有料老人ホーム数、認知症対応型共同生活介護など町内の介護事業者数
	・かかりつけ医、歯科医を決めている区民の割合
	・在宅療養中患者の残薬量の金額、住んでいる市区町村の満足度
	・介護・介助・医療が必要になったとき、在宅での療養に不安を感じると回答した人の割合

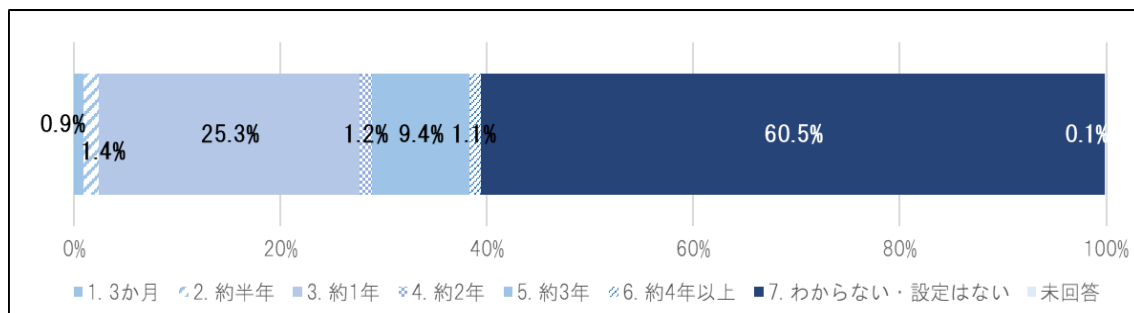
	内容
	・在宅医療後方支援体制の登録者数や利用者数、 救急医療情報キットの配布実績や活用実績
	・高齢者保健福祉計画・介護保険計画の策定にかかる各種調査に併せた在宅医療・介護連携に関する項目の評価
	・在宅医療が必要だと思う人の割合、在宅医療の認知度
	・幸福度
	・本人・主介護者の主観的幸福感、一般介護予防教室実施数、地域のカフェ・サロンの実施数、生活支援拠点整備状況
	・医療介護関係者が集まる機会等を通じた意見の聴取
	・医療ニーズの高い方への支援について負担に思う介護支援専門員の割合、再入院の割合・理由
	・介護保険・老人保健福祉サービス提供計画
	・医師会を通じた周知・配付
	・スムーズに連携できていると思う医療・介護関係者の割合
	・医療職との連携について、うまく連携が取れていると感じている介護職の割合、介護職と連携をとることがある医師の割合（以上、アンケート調査）
	・医療と介護が連携している割合
	・医療機関と連携している介護事業所数
	・医療・介護関係者の連携度
	・在宅医療の量的拡充（訪問診療受給状況の増）

問10. 貴市区町村において、在宅医療・介護連携推進事業の取組改善（PDCAの運用）に要する目安としている期間を教えてください。

（単一回答）（n=1,739）

取組改善（PDCA の運用）に要する目安としている期間は、「7. わからない・設定はない」（60.5%）が最も多く、次いで「3. 約1年」（25.3%）、「5. 約3年」（9.4%）である。

	%	回答数
1. 3か月	0.9%	16
2. 約半年	1.4%	25
3. 約1年	25.3%	440
4. 約2年	1.2%	21
5. 約3年	9.4%	164
6. 約4年以上	1.1%	19
7. わからない・設定はない	60.5%	1,052
未回答	0.1%	2

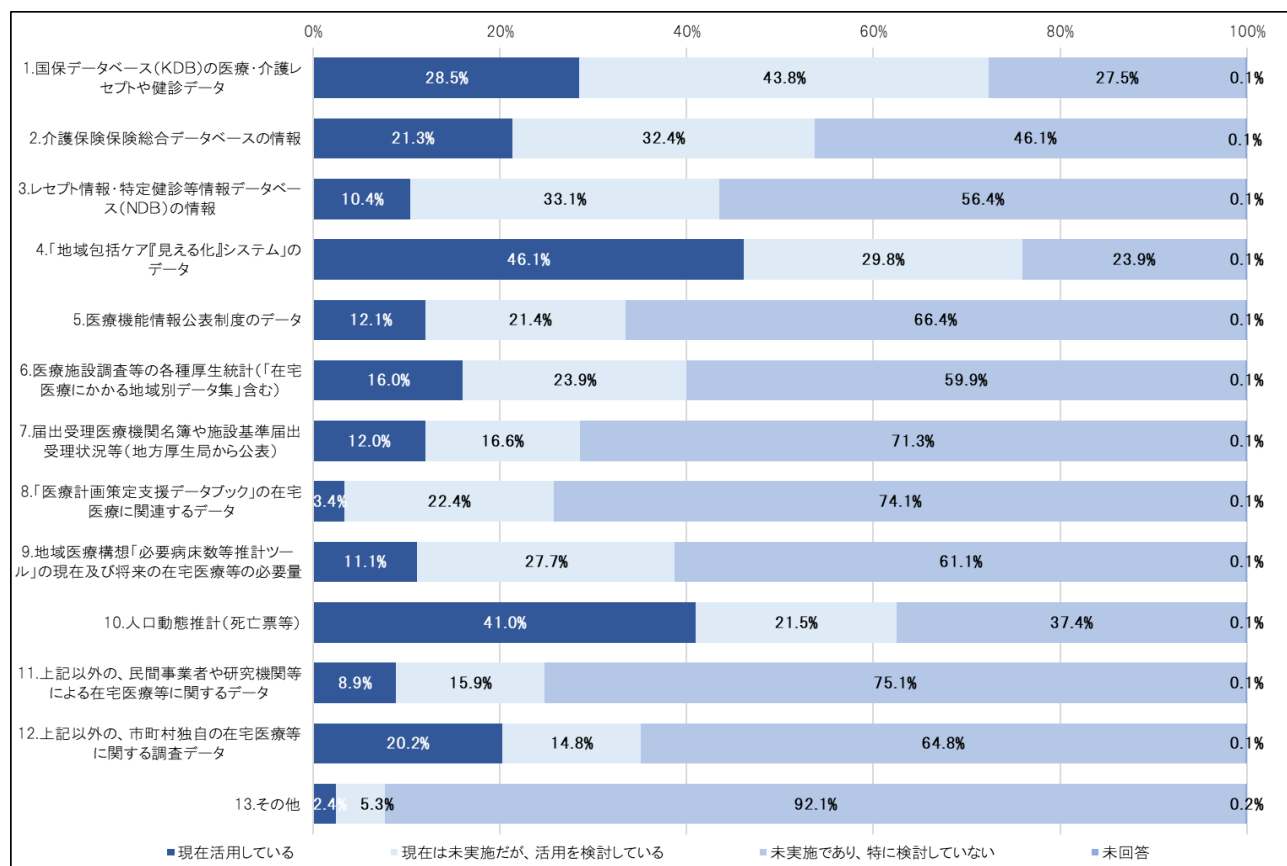


問11. 貴市区町村で、次のデータの活用状況について教えてください。

(単一回答) (n=1,739)

データの活用状況について、「現在活用している」と回答したものの中で最も多いのは、「4. 「地域包括ケア『見える化』システム」のデータ」(46.1%)であり、次いで、「10. 人口動態推計(死亡票等)」(41.0%)、「1. 国保データベース(KDB)の医療・介護レセプトや健診データ」(28.5%)である。

	%				回答数			
	現在活用している	現在は未実施だが、活用を検討している	未実施であり、特に検討していない	未回答	現在活用している	現在は未実施だが、活用を検討している	未実施であり、特に検討していない	未回答
1.国保データベース(KDB)の医療・介護レセプトや健診データ	28.5%	43.8%	27.5%	0.1%	496	762	479	2
2.介護保険保険総合データベースの情報	21.3%	32.4%	46.1%	0.1%	371	564	802	2
3.レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の情報	10.4%	33.1%	56.4%	0.1%	181	575	981	2
4.「地域包括ケア『見える化』システム」のデータ	46.1%	29.8%	23.9%	0.1%	802	519	416	2
5.医療機能情報公表制度のデータ	12.1%	21.4%	66.4%	0.1%	210	372	1,155	2
6.医療施設調査等の各種厚生統計(「在宅医療にかかる地域別データ集」含む)	16.0%	23.9%	59.9%	0.1%	279	416	1,042	2
7.届出受理医療機関名簿や施設基準届出受理状況等(地方厚生局から公表)	12.0%	16.6%	71.3%	0.1%	209	288	1,240	2
8.「医療計画策定支援データブック」の在宅医療に関連するデータ	3.4%	22.4%	74.1%	0.1%	59	389	1,289	2
9.地域医療構想「必要病床数等推計ツール」の現在及び将来の在宅医療等の必要量	11.1%	27.7%	61.1%	0.1%	193	481	1,063	2
10.人口動態推計(死亡票等)	41.0%	21.5%	37.4%	0.1%	713	374	650	2
11.上記以外の、民間事業者や研究機関等による在宅医療等に関するデータ	8.9%	15.9%	75.1%	0.1%	154	277	1,306	2
12.上記以外の、市町村独自の在宅医療等に関する調査データ	20.2%	14.8%	64.8%	0.1%	352	258	1,127	2
13.その他	2.4%	5.3%	92.1%	0.2%	42	92	1,602	3



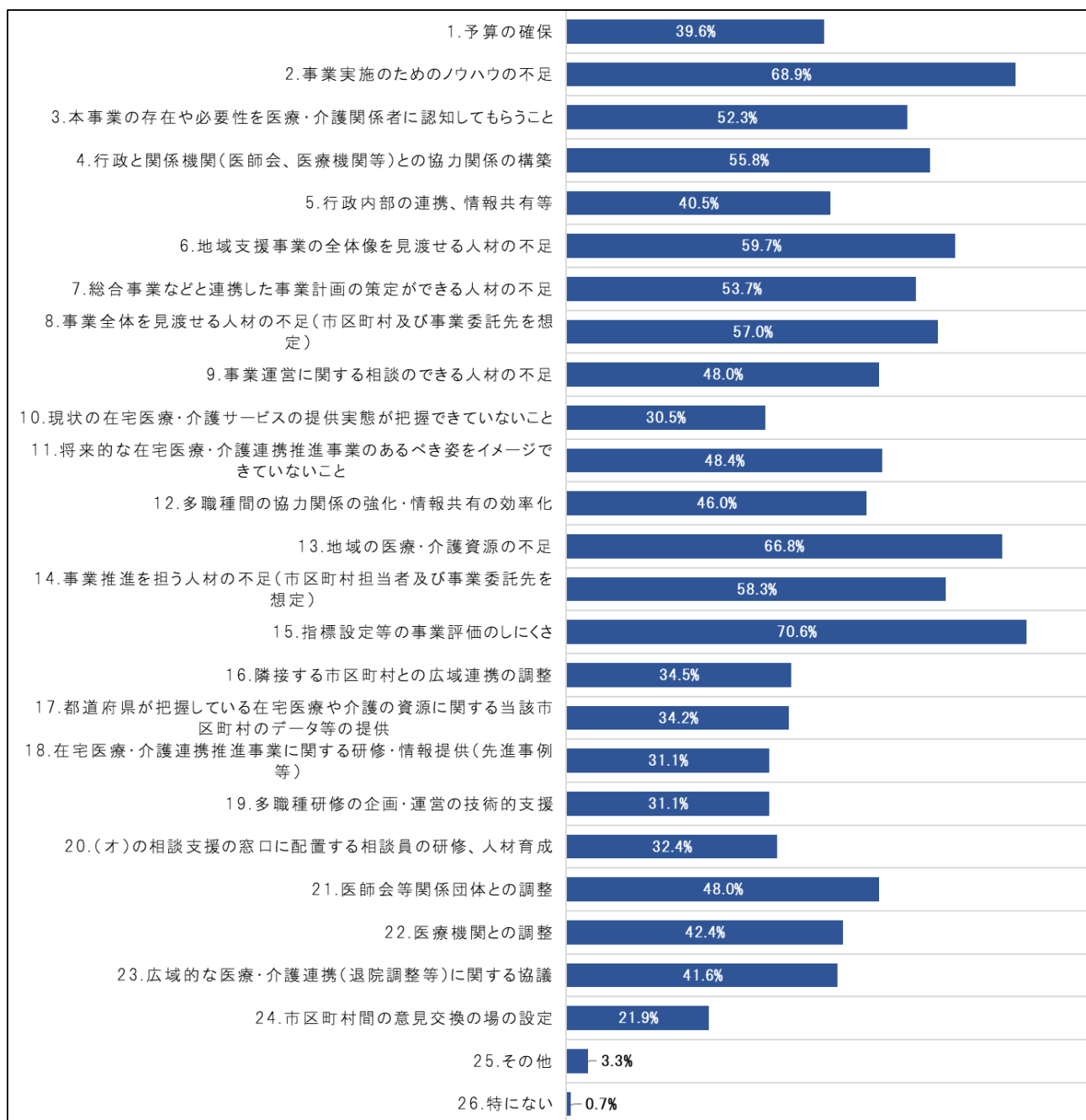
問12. 次のうち、貴市区町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施していく中で課題だと感じているものを全て選択してください。

そこで選択したものの中から、①課題解消の優先順位が高いもの（５つまで）、②国に支援を期待する課題（５つまで）、③都道府県に支援を期待する課題（５つまで）を選んでください。

（複数回答）（n=1,739）

在宅医療・介護連携推進事業を実施していく中での課題では、「15. 指標設定等の事業評価のしにくさ」（70.6%）が最も多く、次いで「2. 事業実施のためのノウハウの不足」（68.9%）、「13. 地域の医療・介護資源の不足」（66.9%）である。

	%	回答数
1. 予算の確保	39.6%	688
2. 事業実施のためのノウハウの不足	68.9%	1,198
3. 本事業の存在や必要性を医療・介護関係者に認知してもらうこと	52.3%	910
4. 行政と関係機関（医師会、医療機関等）との協力関係の構築	55.8%	970
5. 行政内部の連携、情報共有等	40.5%	704
6. 地域支援事業の全体像を見渡せる人材の不足	59.7%	1,038
7. 総合事業などと連携した事業計画の策定ができる人材の不足	53.7%	933
8. 事業全体を見渡せる人材の不足（市区町村及び事業委託先を想定）	57.0%	992
9. 事業運営に関する相談のできる人材の不足	48.0%	834
10. 現状の在宅医療・介護サービスの提供実態が把握できていないこと	30.5%	530
11. 将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと	48.4%	842
12. 多職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化	46.0%	800
13. 地域の医療・介護資源の不足	66.8%	1,162
14. 事業推進を担う人材の不足（市区町村担当者及び事業委託先を想定）	58.3%	1,013
15. 指標設定等の事業評価のしにくさ	70.6%	1,227
16. 隣接する市区町村との広域連携の調整	34.5%	600
17. 都道府県が把握している在宅医療や介護の資源に関する当該市区町村のデータ等の提供	34.2%	594
18. 在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供（先進事例等）	31.1%	541
19. 多職種研修の企画・運営の技術的支援	31.1%	541
20. (オ)の相談支援の窓口配置する相談員の研修、人材育成	32.4%	563
21. 医師会等関係団体との調整	48.0%	834
22. 医療機関との調整	42.4%	738
23. 広域的な医療・介護連携（退院調整等）に関する協議	41.6%	723
24. 市区町村間の意見交換の場の設定	21.9%	380
25. その他	3.3%	57
26. 特になし	0.7%	12

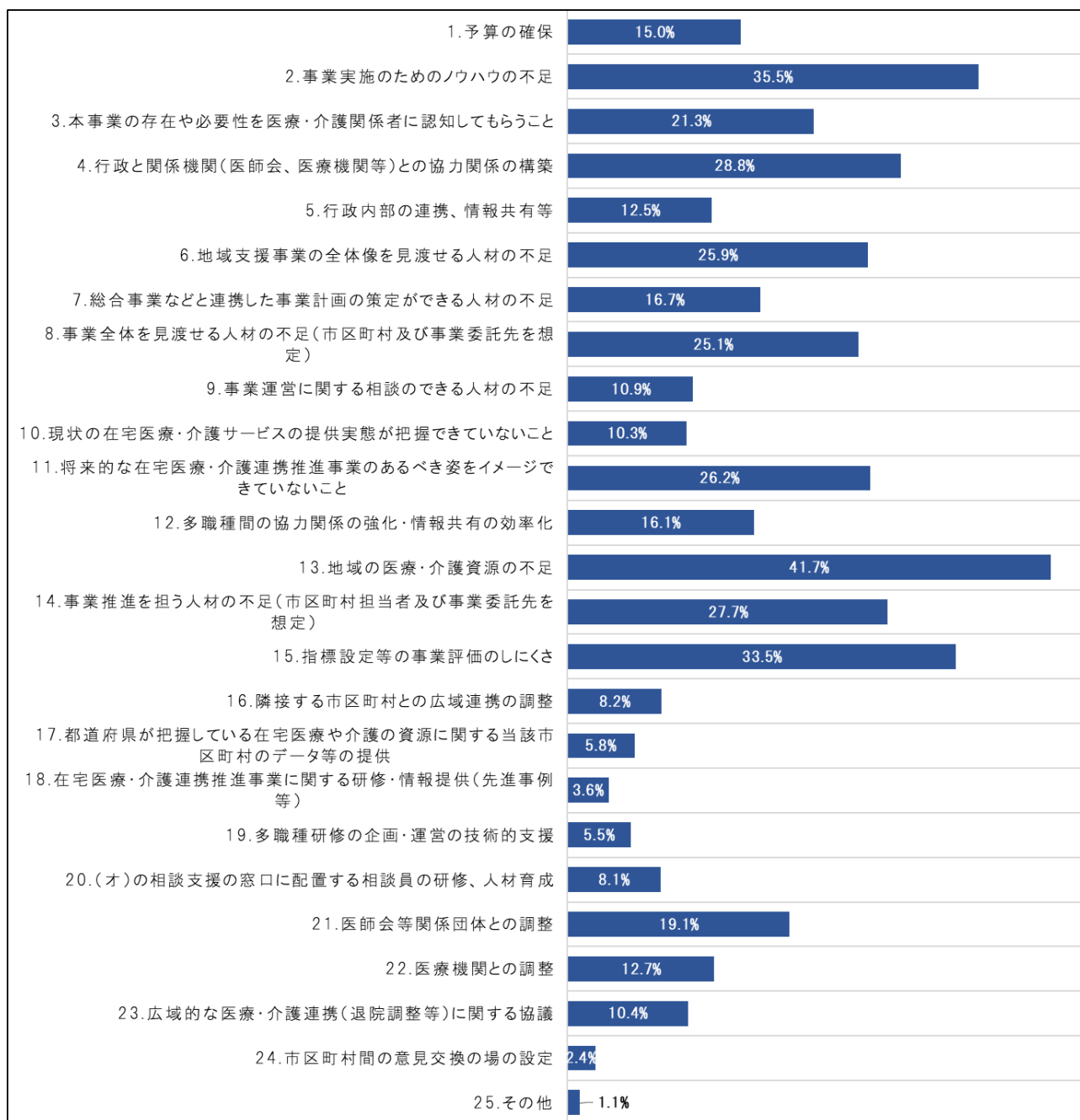


問12.① 課題解消の優先順位が高いもの（５つまで）

（複数回答）（n=1,739）

課題解消の優先順位が高いものは、「13. 地域の医療・介護資源の不足」（41.7%）が最も多く、次いで「2. 事業実施のためのノウハウの不足」（35.5%）、「15. 指標設定等の事業評価のしにくさ」（33.5%）である。

	%	回答数
1. 予算の確保	15.0%	260
2. 事業実施のためのノウハウの不足	35.5%	617
3. 本事業の存在や必要性を医療・介護関係者に認知してもらうこと	21.3%	370
4. 行政と関係機関（医師会、医療機関等）との協力関係の構築	28.8%	500
5. 行政内部の連携、情報共有等	12.5%	217
6. 地域支援事業の全体像を見渡せる人材の不足	25.9%	451
7. 総合事業などと連携した事業計画の策定ができる人材の不足	16.7%	290
8. 事業全体を見渡せる人材の不足（市区町村及び事業委託先を想定）	25.1%	437
9. 事業運営に関する相談のできる人材の不足	10.9%	189
10. 現状の在宅医療・介護サービスの提供実態が把握できていないこと	10.3%	179
11. 将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと	26.2%	455
12. 多職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化	16.1%	280
13. 地域の医療・介護資源の不足	41.7%	725
14. 事業推進を担う人材の不足（市区町村担当者及び事業委託先を想定）	27.7%	481
15. 指標設定等の事業評価のしにくさ	33.5%	583
16. 隣接する市区町村との広域連携の調整	8.2%	142
17. 都道府県が把握している在宅医療や介護の資源に関する当該市区町村のデータ等の提供	5.8%	101
18. 在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供（先進事例等）	3.6%	62
19. 多職種研修の企画・運営の技術的支援	5.5%	96
20. (オ)の相談支援の窓口に配置する相談員の研修、人材育成	8.1%	140
21. 医師会等関係団体との調整	19.1%	333
22. 医療機関との調整	12.7%	220
23. 広域的な医療・介護連携（退院調整等）に関する協議	10.4%	181
24. 市区町村間の意見交換の場の設定	2.4%	42
25. その他	1.1%	19



問12.② 国に支援を期待する課題（5つまで）

（複数回答）（n=1,739）

国に支援を期待する課題では、「15. 指標設定等の事業評価のしにくさ」（41.8%）が最も多く、次いで「13. 地域の医療・介護資源の不足」（37.0%）、「2. 事業実施のためのノウハウの不足」（30.0%）である。

	%	回答数
1. 予算の確保	28.5%	496
2. 事業実施のためのノウハウの不足	30.0%	521
3. 本事業の存在や必要性を医療・介護関係者に認知してもらうこと	15.5%	269
4. 行政と関係機関（医師会、医療機関等）との協力関係の構築	12.4%	215
5. 行政内部の連携、情報共有等	2.1%	36
6. 地域支援事業の全体像を見渡せる人材の不足	11.4%	199
7. 総合事業などと連携した事業計画の策定ができる人材の不足	7.1%	123
8. 事業全体を見渡せる人材の不足（市区町村及び事業委託先を想定）	8.5%	148
9. 事業運営に関する相談のできる人材の不足	9.0%	156
10. 現状の在宅医療・介護サービスの提供実態が把握できていないこと	5.7%	99
11. 将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと	16.0%	279
12. 多職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化	5.8%	101
13. 地域の医療・介護資源の不足	37.0%	644
14. 事業推進を担う人材の不足（市区町村担当者及び事業委託先を想定）	11.0%	192
15. 指標設定等の事業評価のしにくさ	41.8%	727
16. 隣接する市区町村との広域連携の調整	2.6%	45
17. 都道府県が把握している在宅医療や介護の資源に関する当該市区町村のデータ等の提供	5.8%	101
18. 在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供（先進事例等）	14.5%	252
19. 多職種研修の企画・運営の技術的支援	5.1%	88
20. (オ)の相談支援の窓口配置する相談員の研修、人材育成	7.1%	124
21. 医師会等関係団体との調整	13.1%	228
22. 医療機関との調整	6.3%	109
23. 広域的な医療・介護連携（退院調整等）に関する協議	5.1%	89
24. 市区町村間の意見交換の場の設定	0.9%	16
25. その他	1.0%	18

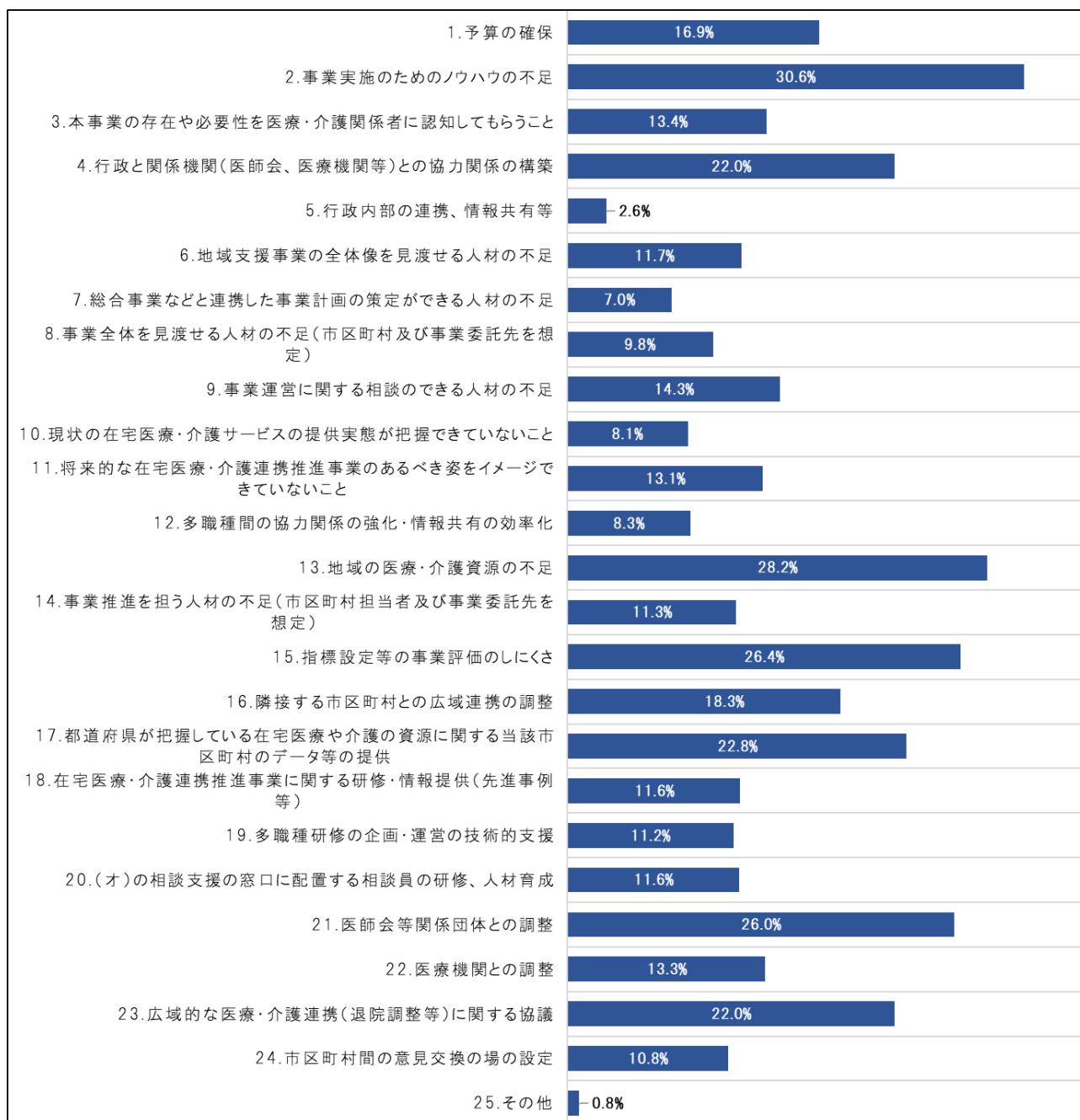
1.予算の確保	28.5%
2.事業実施のためのノウハウの不足	30.0%
3.本事業の存在や必要性を医療・介護関係者に認知してもらうこと	15.5%
4.行政と関係機関(医師会、医療機関等)との協力関係の構築	12.4%
5.行政内部の連携、情報共有等	2.1%
6.地域支援事業の全体像を見渡せる人材の不足	11.4%
7.総合事業などと連携した事業計画の策定ができる人材の不足	7.1%
8.事業全体を見渡せる人材の不足(市区町村及び事業委託先を想定)	8.5%
9.事業運営に関する相談のできる人材の不足	9.0%
10.現状の在宅医療・介護サービスの提供実態が把握できていないこと	5.7%
11.将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと	16.0%
12.多職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化	5.8%
13.地域の医療・介護資源の不足	37.0%
14.事業推進を担う人材の不足(市区町村担当者及び事業委託先を想定)	11.0%
15.指標設定等の事業評価のしにくさ	41.8%
16.隣接する市区町村との広域連携の調整	2.6%
17.都道府県が把握している在宅医療や介護の資源に関する当該市区町村のデータ等の提供	5.8%
18.在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供(先進事例等)	14.5%
19.多職種研修の企画・運営の技術的支援	5.1%
20.(オ)の相談支援の窓口に配置する相談員の研修、人材育成	7.1%
21.医師会等関係団体との調整	13.1%
22.医療機関との調整	6.3%
23.広域的な医療・介護連携(退院調整等)に関する協議	5.1%
24.市区町村間の意見交換の場の設定	0.9%
25.その他	1.0%

問12.③ 都道府県に支援を期待する課題（５つまで）

（複数回答）（n=1,739）

都道府県に支援を期待する課題では、「2. 事業実施のためのノウハウの不足」（30.6%）が最も多く、次いで「13. 地域の医療・介護資源の不足」（28.2%）、「15. 指標設定等の事業評価のしにくさ」（26.4%）である。

	%	回答数
1. 予算の確保	16.9%	294
2. 事業実施のためのノウハウの不足	30.6%	533
3. 本事業の存在や必要性を医療・介護関係者に認知してもらうこと	13.4%	233
4. 行政と関係機関（医師会、医療機関等）との協力関係の構築	22.0%	382
5. 行政内部の連携、情報共有等	2.6%	46
6. 地域支援事業の全体像を見渡せる人材の不足	11.7%	203
7. 総合事業などと連携した事業計画の策定ができる人材の不足	7.0%	122
8. 事業全体を見渡せる人材の不足（市区町村及び事業委託先を想定）	9.8%	170
9. 事業運営に関する相談のできる人材の不足	14.3%	248
10. 現状の在宅医療・介護サービスの提供実態が把握できていないこと	8.1%	141
11. 将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと	13.1%	228
12. 多職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化	8.3%	144
13. 地域の医療・介護資源の不足	28.2%	490
14. 事業推進を担う人材の不足（市区町村担当者及び事業委託先を想定）	11.3%	197
15. 指標設定等の事業評価のしにくさ	26.4%	459
16. 隣接する市区町村との広域連携の調整	18.3%	319
17. 都道府県が把握している在宅医療や介護の資源に関する当該市区町村のデータ等の提供	22.8%	396
18. 在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供（先進事例等）	11.6%	202
19. 多職種研修の企画・運営の技術的支援	11.2%	194
20. (オ)の相談支援の窓口配置する相談員の研修、人材育成	11.6%	201
21. 医師会等関係団体との調整	26.0%	452
22. 医療機関との調整	13.3%	231
23. 広域的な医療・介護連携（退院調整等）に関する協議	22.0%	382
24. 市区町村間の意見交換の場の設定	10.8%	188
25. その他	0.8%	14

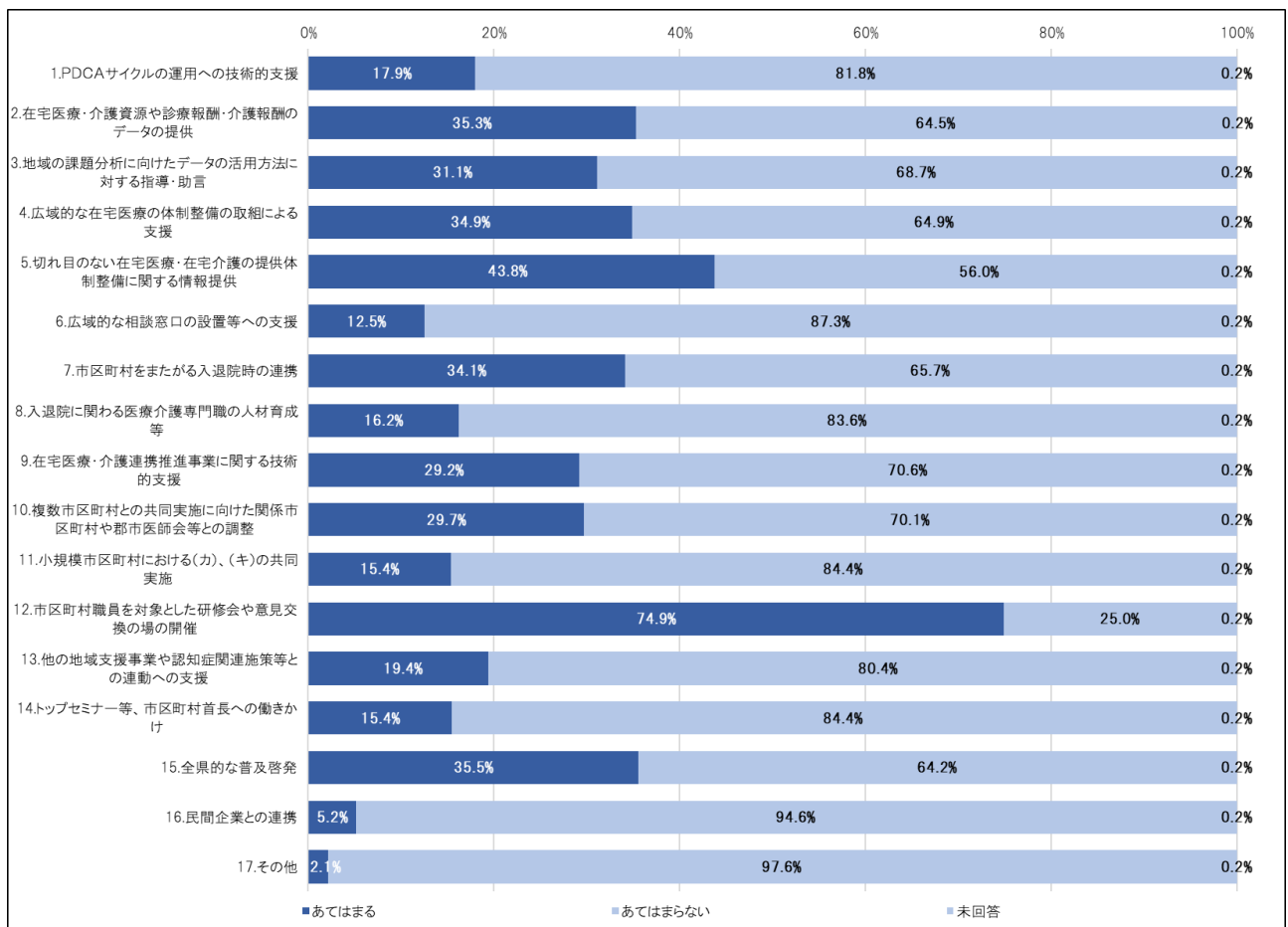


問13. 貴市区町村が在宅医療・介護の連携を推進できるよう、都道府県からどのような支援を受けていますか。

(単一回答) (n=1,739)

都道府県から受けている支援では、「12. 市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の開催」(74.9%)が最も多く、次いで「5. 切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制整備に関する情報提供」(43.8%)、「15. 全県的な普及啓発」(35.5%)である。

	%			回答数		
	あてはまる	あてはまらない	未回答	あてはまる	あてはまらない	未回答
1.PDCAサイクルの運用への技術的支援	17.9%	81.8%	0.2%	312	1,423	4
2.在宅医療・介護資源や診療報酬・介護報酬のデータの提供	35.3%	64.5%	0.2%	614	1,121	4
3.地域の課題分析に向けたデータの活用方法に対する指導・助言	31.1%	68.7%	0.2%	541	1,194	4
4.広域的な在宅医療の体制整備の取組による支援	34.9%	64.9%	0.2%	607	1,129	3
5.切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制整備に関する情報提供	43.8%	56.0%	0.2%	761	974	4
6.広域的な相談窓口の設置等への支援	12.5%	87.3%	0.2%	218	1,518	3
7.市区町村をまたがる入退院時の連携	34.1%	65.7%	0.2%	593	1,142	4
8.入退院に関わる医療介護専門職の人材育成等	16.2%	83.6%	0.2%	281	1,454	4
9.在宅医療・介護連携推進事業に関する技術的支援	29.2%	70.6%	0.2%	508	1,227	4
10.複数市区町村との共同実施に向けた関係市区町村や郡市医師会等との調整	29.7%	70.1%	0.2%	516	1,219	4
11.小規模市区町村における(力)・(キ)の共同実施	15.4%	84.4%	0.2%	267	1,468	4
12.市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の開催	74.9%	25.0%	0.2%	1,302	434	3
13.他の地域支援事業や認知症関連施策等との連動への支援	19.4%	80.4%	0.2%	337	1,399	3
14.トップセミナー等、市区町村首長への働きかけ	15.4%	84.4%	0.2%	268	1,467	4
15.全県的な普及啓発	35.5%	64.2%	0.2%	618	1,117	4
16.民間企業との連携	5.2%	94.6%	0.2%	90	1,645	4
17.その他	2.1%	97.6%	0.2%	37	1,698	4

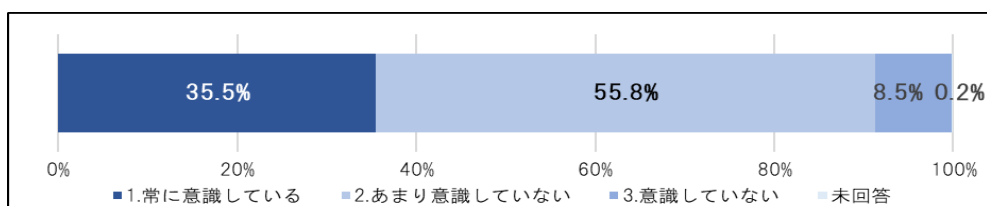


問14. 都道府県が策定する医療計画や地域医療構想との整合性は意識されていますか。

(単一回答) (n=1,739)

都道府県が策定する医療計画や地域医療構想との整合性について、「2. あまり意識していない」(55.8%)が最も多く、次いで「1. 常に意識している」(35.5%)、「3. 意識していない」(8.5%)である。

	%	回答数
1.常に意識している	35.5%	617
2.あまり意識していない	55.8%	971
3.意識していない	8.5%	148
未回答	0.2%	3



(2) 都道府県

① 実施概要

調査対象	47 都道府県
配布・回収	Microsoft Excel ファイルで作成した調査票を全都道府県に送付し、都道府県からの回答を集計した。
実施時期	令和 2 年 3 月
回答件数	47 都道府県（回答率 100.0%）

※1 選択肢のある設問は、回答のあった 47 都道府県に対する割合を算出し、小数点以下第 2 位を四捨五入している。したがって、単一設問の場合でも、各選択肢の数値の合計が 100.0%にならない場合がある。

※2 本文や図表中の選択肢表記は、場合によって語句を短縮・簡略化している場合がある。

※3 自由回答部分については、回答趣旨と異なるものであってもそのまま転記し、明らかな誤字以外は修正していない。また、記載されている文言が同一である場合、取りまとめて数を記載している場合がある。

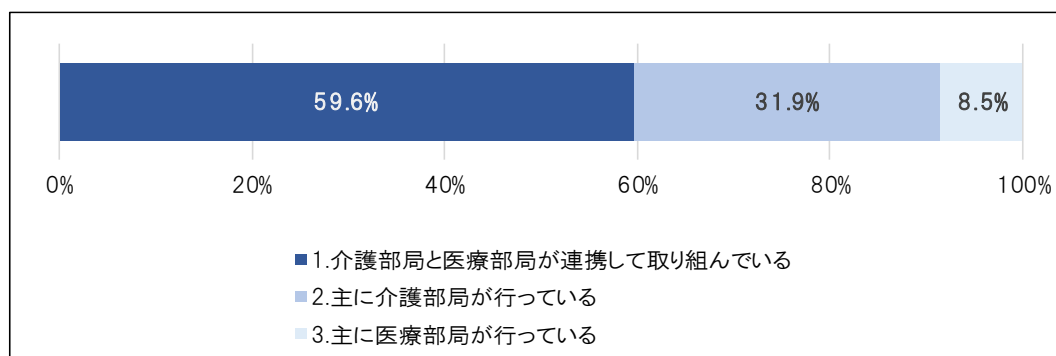
② 調査結果

問1. 貴都道府県において市区町村の在宅医療・介護連携推進を支援している機関を教えてください。

(単一回答) (N=47)

市区町村の在宅医療・介護連携推進を支援している機関について、最も多いものは「1. 介護部局と医療部局が連携して取り組んでいる」(59.6%)であり、次いで「2. 主に介護部局が行っている」(31.9%)、「3. 主に医療部局が行っている」(8.5%)である。

	%	回答数
1.介護部局と医療部局が連携して取り組んでいる	59.6%	28
2.主に介護部局が行っている	31.9%	15
3.主に医療部局が行っている	8.5%	4

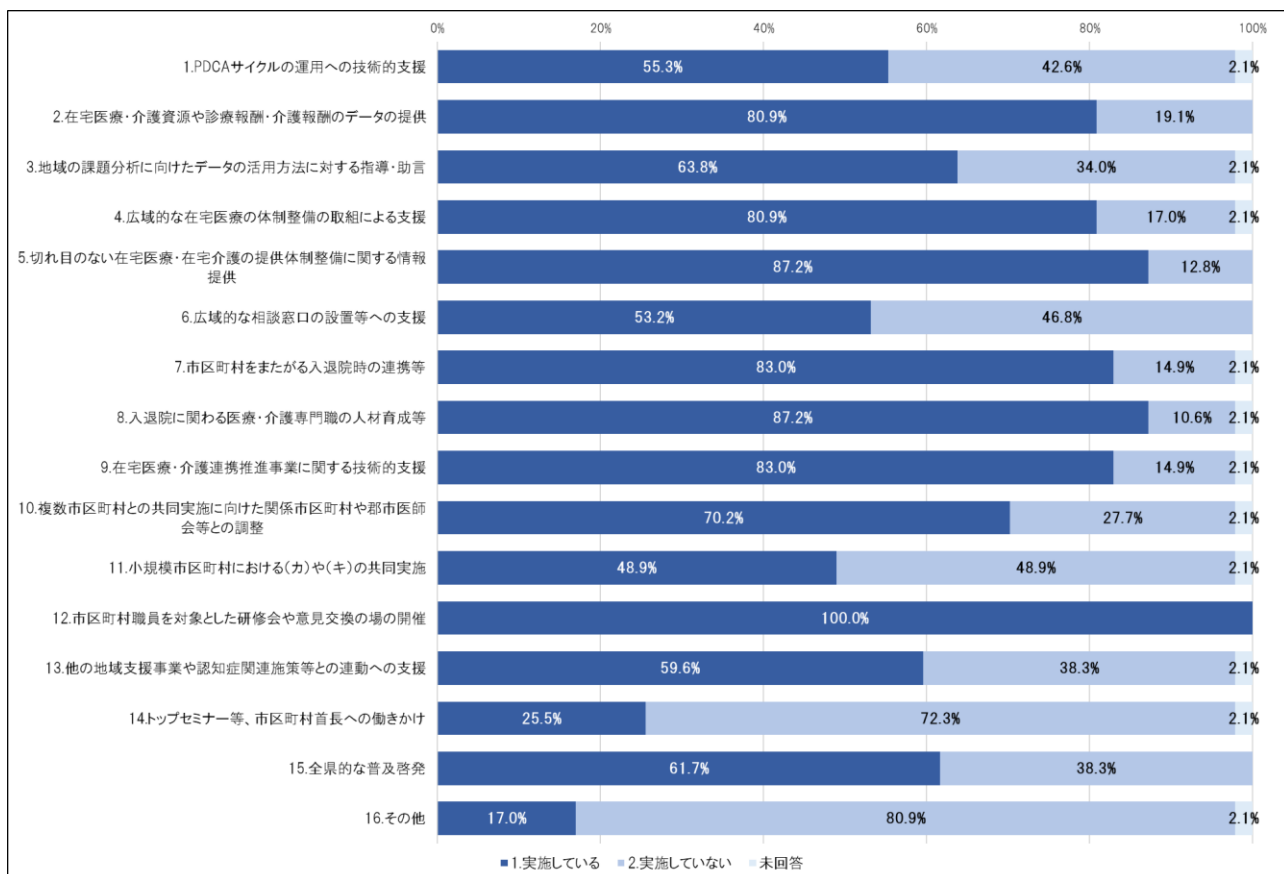


問2. 市区町村が在宅医療・介護の連携を推進できるよう、どのような支援を行っていますか。

(単一回答) (N=47)

在宅医療・介護連携推進に向けた市区町村への支援について、「実施している」と回答したもので最も多いのは「12. 市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の開催」(100.0%)であり、次いで「5. 切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制整備に関する情報提供」(87.2%)、「8. 入退院に関わる医療・介護専門職の人材育成等」(87.2%)が同率で並ぶ。

	%			回答数		
	1.実施している	2.実施していない	未回答	1.実施している	2.実施していない	未回答
1.PDCAサイクルの運用への技術的支援	55.3%	42.6%	2.1%	26	20	1
2.在宅医療・介護資源や診療報酬・介護報酬のデータの提供	80.9%	19.1%	0.0%	38	9	0
3.地域の課題分析に向けたデータの活用方法に対する指導・助言	63.8%	34.0%	2.1%	30	16	1
4.広域的な在宅医療の体制整備の取組による支援	80.9%	17.0%	2.1%	38	8	1
5.切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制整備に関する情報提供	87.2%	12.8%	0.0%	41	6	0
6.広域的な相談窓口の設置等への支援	53.2%	46.8%	0.0%	25	22	0
7.市区町村をまたがる入退院時の連携等	83.0%	14.9%	2.1%	39	7	1
8.入退院に関わる医療・介護専門職の人材育成等	87.2%	10.6%	2.1%	41	5	1
9.在宅医療・介護連携推進事業に関する技術的支援	83.0%	14.9%	2.1%	39	7	1
10.複数市区町村との共同実施に向けた関係市区町村や郡市医師会等との調整	70.2%	27.7%	2.1%	33	13	1
11.小規模市区町村における(力)や(キ)の共同実施	48.9%	48.9%	2.1%	23	23	1
12.市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の開催	100.0%	0.0%	0.0%	47	0	0
13.他の地域支援事業や認知症関連施策等との連動への支援	59.6%	38.3%	2.1%	28	18	1
14.トップセミナー等、市区町村首長への働きかけ	25.5%	72.3%	2.1%	12	34	1
15.全県的な普及啓発	61.7%	38.3%	0.0%	29	18	0
16.その他	17.0%	80.9%	2.1%	8	38	1



【16.その他の具体的内容】

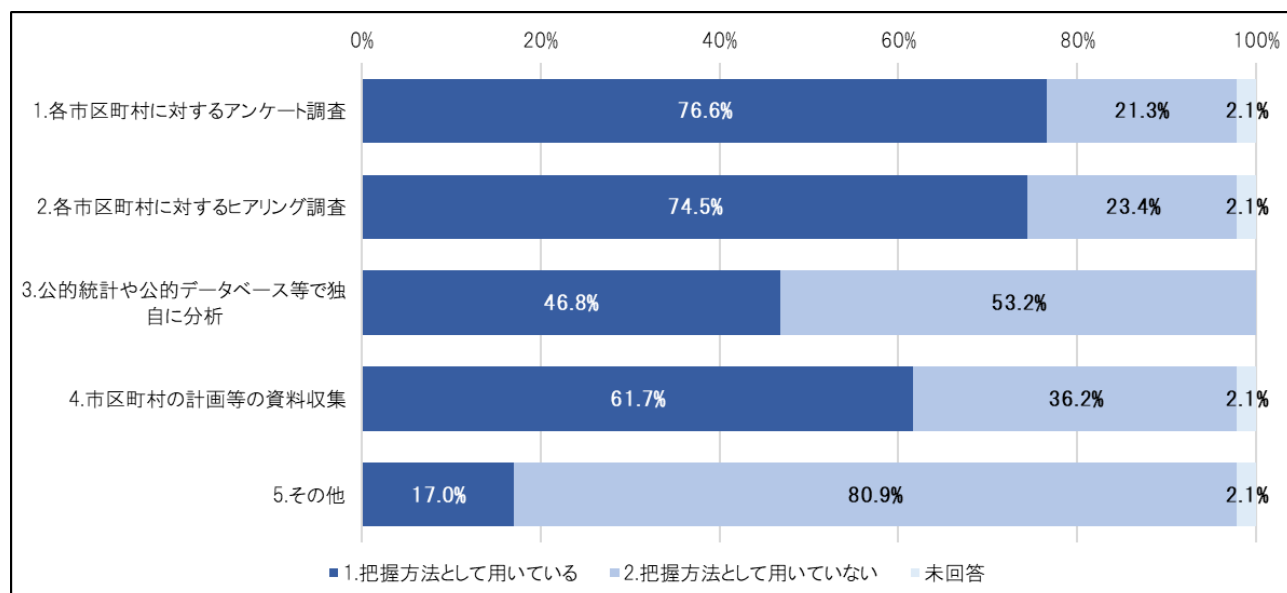
内容
・ 在宅医療・介護連携推進事業の手引きの県補足資料の作成
・ 圏域毎に退院調整ルールの運用・評価会議の開催
・ 課題を抱える市区町村へのアドバイザー派遣
・ 病院と地域の医療・介護関係者との広域的な情報共有への支援 ・ 病院の在宅療養に関する理解促進
・ 市町村部課長への働きかけ
・ モデル事業（在宅医療に関するロードマップ作成支援）における市区町村と医師会等の調整の実施
・ 全保健所（県設置）に在宅医療・介護連携推進等を担う地域包括ケア推進スタッフを配置
・ 県内市町の取組状況の情報提供

問3. 市区町村の在宅医療・介護連携の推進に向けた取組状況や支援ニーズの把握方法を教えてください。

(単一回答) (N=47)

市区町村の在宅医療・介護連携の推進に向けた取組状況や支援ニーズの把握方法について、「把握方法として用いている」と回答した中で最も多いものは「1. 各市区町村に対するアンケート調査」(76.6%)であり、次いで「2. 各市区町村に対するヒアリング調査」(74.5%)、「3. 市区町村の計画等の資料収集」(61.7%)である。

	%			回答数		
	1.把握方法として用いている	2.把握方法として用いていない	未回答	1.把握方法として用いている	2.把握方法として用いていない	未回答
1.各市区町村に対するアンケート調査	76.6%	21.3%	2.1%	36	10	1
2.各市区町村に対するヒアリング調査	74.5%	23.4%	2.1%	35	11	1
3.公的統計や公的データベース等で独自に分析	46.8%	53.2%	0.0%	22	25	0
4.市区町村の計画等の資料収集	61.7%	36.2%	2.1%	29	17	1
5.その他	17.0%	80.9%	2.1%	8	38	1



【5.その他の具体的内容】

内容
・ 市町村事業実施状況調査
・ 各種データから在宅医療の実施状況等を整理
・ 保険者機能強化推進交付金の調査票を参考
・ 市町村や関係団体等との意見交換
・ 保険者機能強化推進交付金の評価指標結果
・ 各市町村の事業に都道府県が出席・参画を通じて把握
・ 医療圏域ごとの市区町村担当者会議の開催、取り組み状況や課題についての情報共有
・ 市町担当者との連絡会において把握

問4. 在宅医療・介護に関する次のデータの活用状況について教えてください。

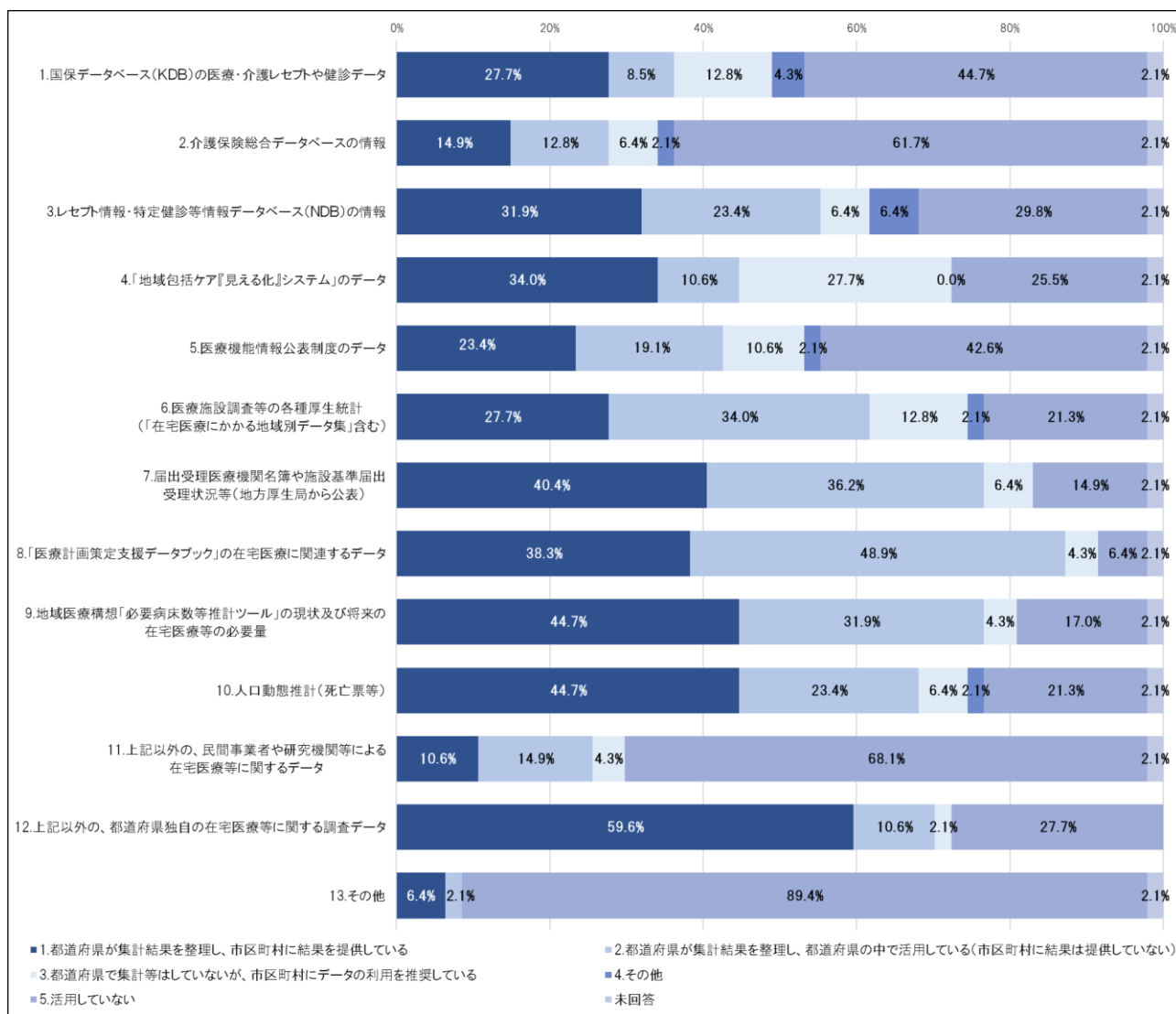
(単一回答) (N=47)

在宅医療・介護に関する次のデータの活用状況について、「都道府県が集計結果を整理し、市区町村に結果を提供している」と回答したものの中で最も多いのは「12. 都道府県独自の在宅医療等に関する調査データ」(59.6%)であり、次いで「9. 地域医療構想『必要病床数等推計ツール』の現状及び将来の在宅医療等の必要量」と「10. 人口動態推計(死亡票等)」(44.7%)が同率である。

「都道府県が集計結果を整理し、都道府県の中で活用している(市区町村に結果は提供していない)」と回答した中で最も多いものは「8. 「医療計画策定支援データブック」の在宅医療に関連するデータ」(48.9%)であり、次いで「7. 届出受理医療機関名簿や施設基準届出受理状況等(地方厚生局から公表)」(36.2%)、「6. 医療施設調査等の各種厚生統計(「在宅医療にかかる地域別データ集」含む)」(34.0%)である。

「都道府県で集計等はしていないが、市区町村にデータの利用を推奨している」と回答したものについては、最も多いものが「4. 「地域包括ケア『見える化』システム」のデータ」(27.7%)であり、「1. 国保データベース(KDB)の医療・介護レセプトや健診データ」と、「6. 医療施設調査等の各種厚生統計(「在宅医療にかかる地域別データ集」含む)」(12.8%)が同率である。

	%						回答数					
	1.都道府県が集計結果を整理し、市区町村に結果を提供している	2.都道府県が集計結果を整理し、都道府県の中で活用している(市区町村に結果は提供していない)	3.都道府県で集計等はしていないが、市区町村にデータの利用を推奨している	4.その他	5.活用していない	未回答	1.都道府県が集計結果を整理し、市区町村に結果を提供している	2.都道府県が集計結果を整理し、都道府県の中で活用している(市区町村に結果は提供していない)	3.都道府県で集計等はしていないが、市区町村にデータの利用を推奨している	4.その他	5.活用していない	未回答
1.国保データベース(KDB)の医療・介護レセプトや健診データ	27.7%	8.5%	12.8%	4.3%	44.7%	2.1%	13	4	6	2	21	1
2.介護保険総合データベースの情報	14.9%	12.8%	6.4%	2.1%	61.7%	2.1%	7	6	3	1	29	1
3.レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の情報	31.9%	23.4%	6.4%	6.4%	29.8%	2.1%	15	11	3	3	14	1
4.「地域包括ケア『見える化』システム」のデータ	34.0%	10.6%	27.7%	0.0%	25.5%	2.1%	16	5	13	0	12	1
5.医療機能情報公表制度のデータ	23.4%	19.1%	10.6%	2.1%	42.6%	2.1%	11	9	5	1	20	1
6.医療施設調査等の各種厚生統計(「在宅医療にかかる地域別データ集」含む)	27.7%	34.0%	12.8%	2.1%	21.3%	2.1%	13	16	6	1	10	1
7.届出受理医療機関名簿や施設基準届出受理状況等(地方厚生局から公表)	40.4%	36.2%	6.4%	0.0%	14.9%	2.1%	19	17	3	0	7	1
8.「医療計画策定支援データブック」の在宅医療に関連するデータ	38.3%	48.9%	4.3%	0.0%	6.4%	2.1%	18	23	2	0	3	1
9.地域医療構想「必要病床数等推計ツール」の現状及び将来の在宅医療等の必要量	44.7%	31.9%	4.3%	0.0%	17.0%	2.1%	21	15	2	0	8	1
10.人口動態推計(死亡票等)	44.7%	23.4%	6.4%	2.1%	21.3%	2.1%	21	11	3	1	10	1
11.上記以外の、民間事業者や研究機関等による在宅医療に関するデータ	10.6%	14.9%	4.3%	0.0%	68.1%	2.1%	5	7	2	0	32	1
12.上記以外の、都道府県独自の在宅医療等に関する調査データ	59.6%	10.6%	2.1%	0.0%	27.7%	0.0%	28	5	1	0	13	0
13.その他	6.4%	2.1%	0.0%	0.0%	89.4%	2.1%	3	1	0	0	42	1



【13.その他の具体的内容】

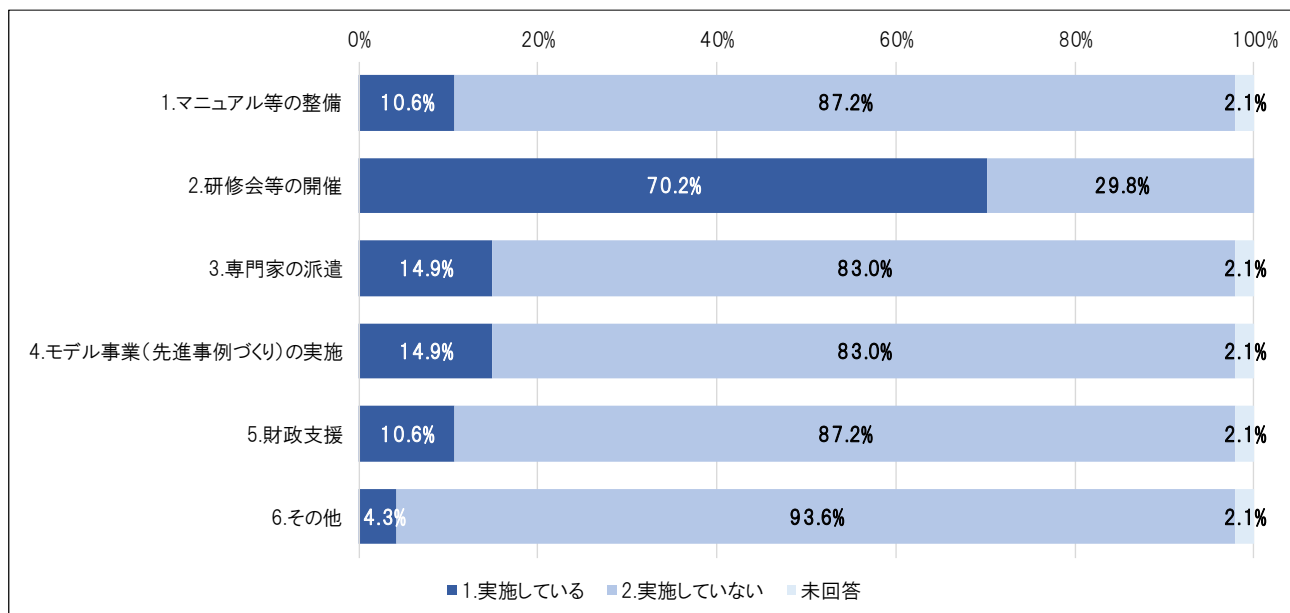
内容
・療養病床の転換意向等状況調査のまとめを行い、情報提供している。
・地域包括ケアシステムの強化に向けた5要素(医療、介護、予防、住まい、生活支援)に関するデータを市町へ提供した。
・患者動態調査を活用している。

問5. 在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの利活用について、実施している市区町村支援を教えてください。

(単一回答) (N=47)

在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの利活用に向けた市区町村支援について、「実施している」と回答したものの中で最も多いものは「2. 研修会等の開催」(70.2%)であり、次いで「3. 専門家の派遣」と「4. モデル事業(先進事例づくり)の実施」(14.9%)が同率である。

	%			回答数		
	1.実施している	2.実施していない	未回答	1.実施している	2.実施していない	未回答
1.マニュアル等の整備	10.6%	87.2%	2.1%	5	41	1
2.研修会等の開催	70.2%	29.8%	0.0%	33	14	0
3.専門家の派遣	14.9%	83.0%	2.1%	7	39	1
4.モデル事業(先進事例づくり)の実施	14.9%	83.0%	2.1%	7	39	1
5.財政支援	10.6%	87.2%	2.1%	5	41	1
6.その他	4.3%	93.6%	2.1%	2	44	1



【6.その他の具体的内容】

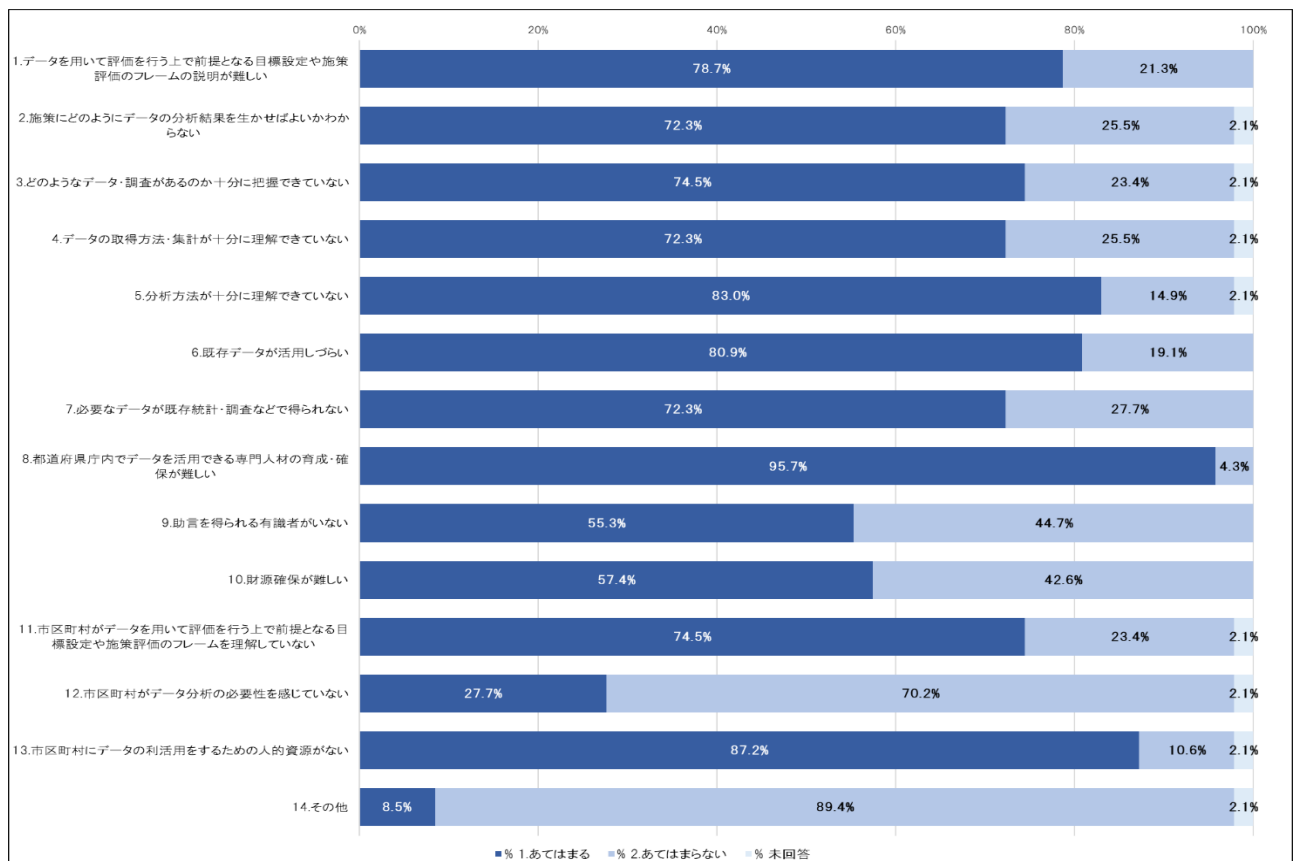
内容
・ 県で整理したデータの提供
・ KDB の医科・歯科レセプト情報を分析

問6. 在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの活用に際し、都道府県が市区町村を支援する上で課題であると思うものを教えてください。また、その中で最も課題であると思うものの1つを教えてください。

(単一回答) (N=47)

在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの活用に際し、都道府県が市区町村を支援する上で課題であると思うものについて、「あてはまる」と回答したものの中で最も多いのは「8. 都道府県庁内でデータを活用できる専門人材の育成・確保が難しい」(95.7%)であり、次いで「13. 市区町村にデータの利活用をするための人的資源がない」(87.2%)、「5. 分析方法が十分に理解できていない」(83.0%)である。

	%			回答数		
	1.あてはまる	2.あてはまらない	未回答	1.あてはまる	2.あてはまらない	未回答
1.データを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームの説明が難しい	78.7%	21.3%	0.0%	37	10	0
2.施策にどのようにデータの分析結果を生かせばよいかわからない	72.3%	25.5%	2.1%	34	12	1
3.どのようなデータ・調査があるのか十分に把握できていない	74.5%	23.4%	2.1%	35	11	1
4.データの取得方法・集計が十分に理解できていない	72.3%	25.5%	2.1%	34	12	1
5.分析方法が十分に理解できていない	83.0%	14.9%	2.1%	39	7	1
6.既存データが活用しづらい	80.9%	19.1%	0.0%	38	9	0
7.必要なデータが既存統計・調査などで得られない	72.3%	27.7%	0.0%	34	13	0
8.都道府県庁内でデータを活用できる専門人材の育成・確保が難しい	95.7%	4.3%	0.0%	45	2	0
9.助言を得られる有識者がいない	55.3%	44.7%	0.0%	26	21	0
10.財源確保が難しい	57.4%	42.6%	0.0%	27	20	0
11.市区町村がデータを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームを理解していない	74.5%	23.4%	2.1%	35	11	1
12.市区町村がデータ分析の必要性を感じていない	27.7%	70.2%	2.1%	13	33	1
13.市区町村にデータの利活用をするための人的資源がない	87.2%	10.6%	2.1%	41	5	1
14.その他	8.5%	89.4%	2.1%	4	42	1

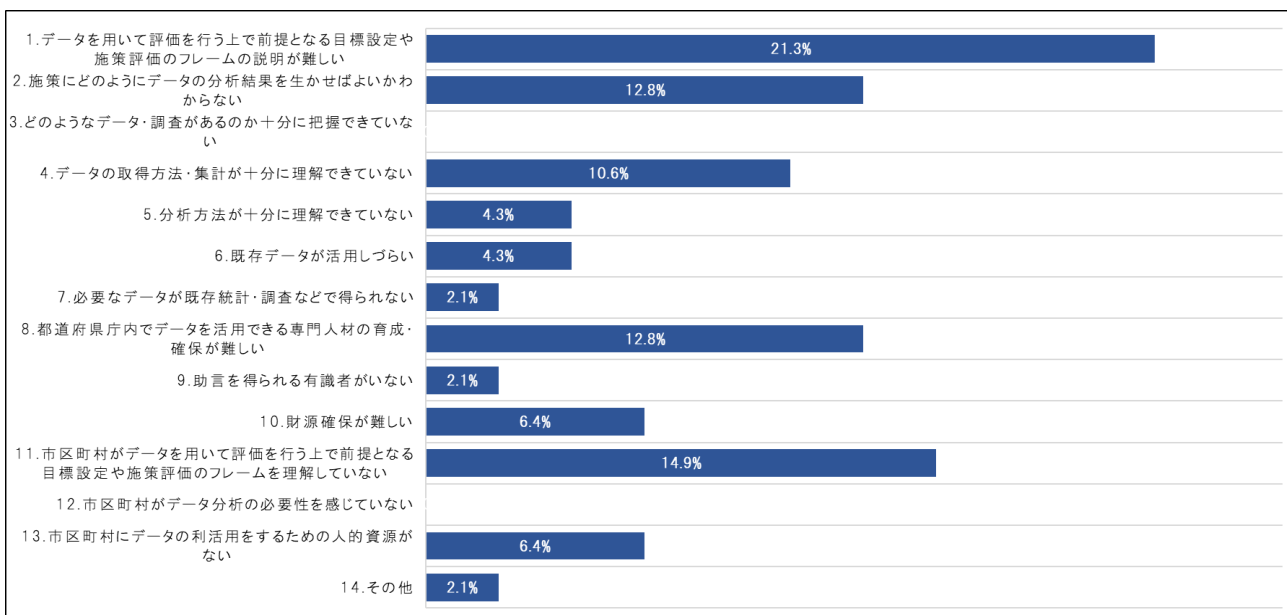


【6.その他の具体的内容】

内容
・ KDB データを活用した分析等を行うに当たり市区町村の承認を要すること。（個人情報保護審査会への付議等）
・ 施策評価等の考え方に関する研修等は実施しているが、国が推奨しているレセプトデータ等はデータ取得の手続きが標準化しておらず、現時点では十分な分析・施策反映のしようがない。
・ アウトカム指標、目標値の設定が難しい。
・ 既存統計で得られるデータで進捗が確認できるアウトカム指標の設定が困難（入手可能な既存統計情報の大半はストラクチャー指標）。

最も課題であるものについては、「1. データを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームの説明が難しい」（21.3%）が最も多く、次いで「11. 市区町村がデータを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームを理解していない」（14.9%）、「2. 施策にどのようにデータの分析結果を生かせばよいかわからない」（12.8%）、「8. 都道府県庁内でデータを活用できる専門人材の育成・確保が難しい」（12.8%）である。

	%	回答数
1.データを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームの説明が難しい	21.3%	10
2.施策にどのようにデータの分析結果を生かせばよいかわからない	12.8%	6
3.どのようなデータ・調査があるのか十分に把握できていない	0.0%	0
4.データの取得方法・集計が十分に理解できていない	10.6%	5
5.分析方法が十分に理解できていない	4.3%	2
6.既存データが活用しづらい	4.3%	2
7.必要なデータが既存統計・調査などで得られない	2.1%	1
8.都道府県庁内でデータを活用できる専門人材の育成・確保が難しい	12.8%	6
9.助言を得られる有識者がいない	2.1%	1
10.財源確保が難しい	6.4%	3
11.市区町村がデータを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームを理解していない	14.9%	7
12.市区町村がデータ分析の必要性を感じていない	0.0%	0
13.市区町村にデータの利活用をするための人的資源がない	6.4%	3
14.その他	2.1%	1

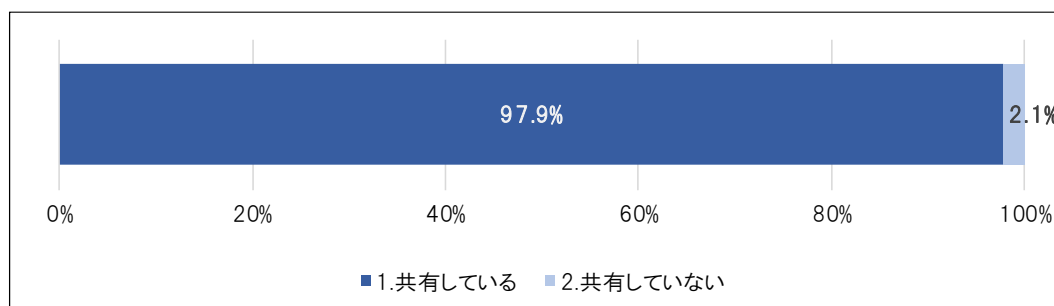


問7. 貴都道府県の医療計画や地域医療構想を市区町村と共有していますか。

(単一回答) (N=47)

都道府県の医療計画や地域医療構想の市区町村との共有については、「1. 共有している」(97.9%)が「2. 共有していない」(2.1%)を大きく上回る。

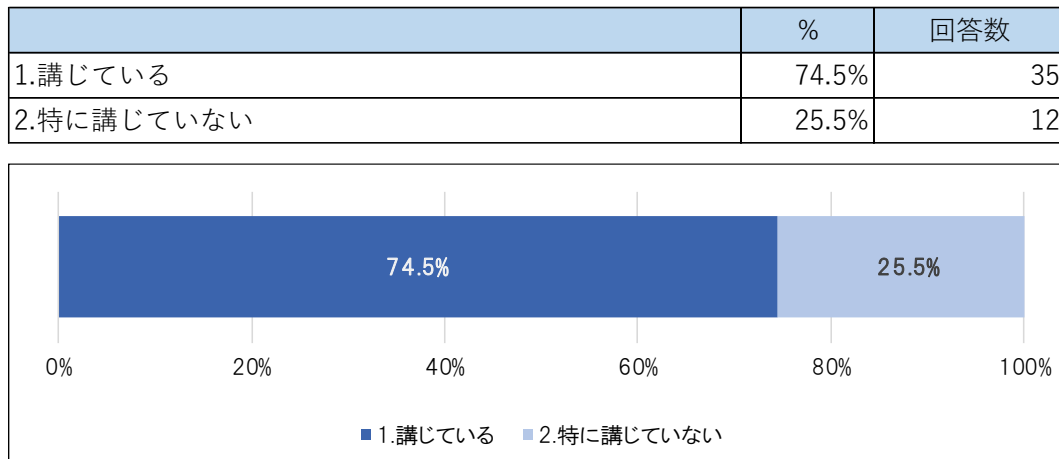
	%	回答数
1.共有している	97.9%	46
2.共有していない	2.1%	1



問8. 貴都道府県の医療計画や地域医療構想と市区町村の事業と整合性を図るための対策を講じていますか。

(単一回答) (N=47)

都道府県の医療計画や地域医療構想と市区町村の事業と整合性を図るための対策については、「1. 講じている」(74.5%)が「2. 特に講じていない」(25.5%)を上回る。



【「1. 講じている」と回答した場合の具体的内容】

項目	内容
市町村が 委員等で参加	・ 地域医療構想調整会議への市町村の参加、医療計画策定に際しての市町村の意見聴取を行っている。 ・ 医療計画の進行管理等を行う県保健医療推進協議会及び二次医療圏ごとに設置している地域保健医療協議会に市町村から委員として参加してもらっている。 ・ 地域医療構想会議に各市町が構成員として参加している。また、地域医療構想調整会議の在宅医療に係る分科会として在宅医療推進協議会を設置しており、各市町がその構成員として参加している。 ・ 各保健医療圏で開催している保健医療福祉協議会や地域医療構想調整会議において、市区町村長が委員となっており、医療計画の進捗状況等について協議が行われている。 ・ 医療計画及び地域医療構想について市町村と共有するとともに、地域医療構想に関しては、地域医療構想調整会議に、市区町村に参加してもらっている。 ・ 地域医療構想調整会議を通じて、慢性期における医療と介護の適切な需要・供給について協議している。
協議による 整合性の確保	・ 地域医療・介護調整会議(協議の場(平成 29 年度実施))を開催し、訪問診療の将来需要等について共有した。 ・ 各圏域の地域医療構想調整会議において、市町の介護保険計画と医療計画との整合性が図れるよう検討の場が持たれている。 ・ 保健医療計画及び地域医療構想の実現に向け、各地域医療構想調整会議にて協議を行うことで、市町事業との整合性を図っている。 ・ 第 7 次保健医療計画改定時、「施設整備に係る圏域調整会議」や「地域医療構想調整会議」を活用し、県計画と市町村計画の整合を図りながら在宅医療の整備目標と介護保険施設の整備目標を検討した。

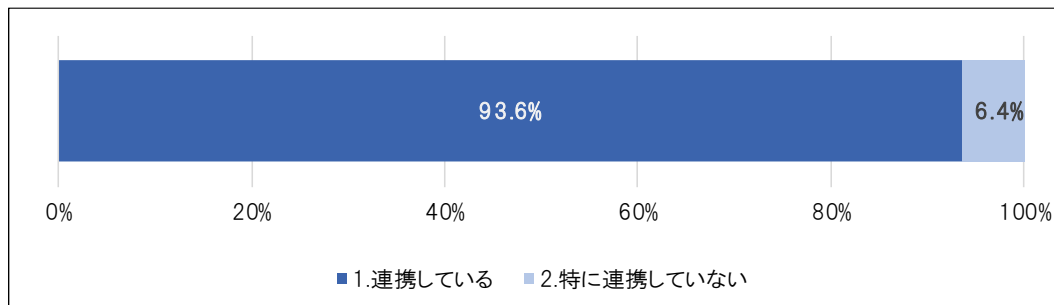
項目	内容
	・ 2 次医療圏ごとに保健所(県設置)が事務局となって設置している地域保健医療対策会議医療・介護連携部会において、保健医療計画・地域医療構想と市区町村介護保険事業計画の整合性を図っている。
その他検討の場の確保	・ 医療・介護の体制整備に係る協議の場を地域医療構想調整会議に引き続き、同日に開催している。 ・ 全市区町村が出席する「介護施設・在宅医療等追加的需要等調整会議」を実施し、各市町村における 2025 年の介護施設・在宅医療等の追加的需要の調整を行った。 ・ 地域包括ケア推進ネットワーク会議(地域包括ケアシステム構築のための医療・福祉・介護団体等による相互理解、課題共有、情報共有の場)に市町も参画しており、課題や情報を共有している。 ・ 圏域ごとの会議において、当該圏域に属する市区町村の担当者が出席している。 ・ 各保健所に市区町村と意見交換・協議する場を設定している。 ・ 二次医療圏ごとに在宅医療懇話会を開催し、情報共有及び意見交換を実施している。 ・ 市区町村、振興局等関係機関を各郡市医師会等单位で意見交換を実施している。
市町村への説明	・ 市町村が在宅医療介護連携の推進のために設置している会議等に医療計画担当者が出向き、地域医療構想の推進に伴い必要となる在宅医療介護連携の取組や新たに策定している医師確保計画等の状況を説明し、施策推進のための方向性の共有を図っている。 ・ 市町村担当者会議等において、医療計画や地域医療構想について説明を行っている。
ヒアリング	・ 医療計画と市区町村介護保険計画の整合性を図るためヒアリングを行う。 ・ 市町ヒアリング・地域医療構想調整会議による情報共有を行っている。 ・ 計画・構想の策定段階において、市町に委員として参画を求めるとともに、市町からの意見を聴取している。
説明会	・ 地域医療構想について市町に対して説明会を開いているほか、各地域で開催する保健医療計画推進協議会に市町も参加している。
通知	・ 医療計画や地域医療構想の策定過程等において整合性を図るよう通知している。
データ提供	・ 各地域の地域医療構想会議において各市町村のデータを提供している。

問9. 市区町村の在宅医療・介護の連携推進において、都道府県医師会と連携していますか。

(単一回答) (N=47)

市区町村の在宅医療・介護の連携推進における都道府県医師会と連携については、「1. 連携している」(93.6%)が「2. 特に連携していない」(6.4%)を大きく上回る。

	%	回答数
1.連携している	93.6%	44
2.特に連携していない	6.4%	3



【「1.連携している」と回答した場合の具体的内容】

項目	内容
会議等への出席	・ 二次医療圏域ごとに設置している在宅医療専門部会にて入退院調整ルールを検討しており、委員として参加してもらっている。
	・ 地域包括ケア推進協議会の医療介護・多職種連携専門委員会等に参画していただいている。
	・ 会議のメンバーとして参加していただくなど、助言を頂き、情報を共有している。
	・ 平成 30 年度県医師会に委託し二次医療圏域毎に市区町村と郡市医師会の懇談会を実施。顔の見える関係を構築することで、令和 1 年度以降、二次医療圏域ごとに保健所が開催する会議に郡市医師会や医療機関の出席につながった。
	・ 県医師会主催の協議会に参画している。
	・ 郡市医師会や市町との連携会議を県医師会に委託し実施している。
	・ 医師会とは随時意見交換を行い、協働して事業を進めている。また、毎年「地区医会・区市区町村連絡会」等を通じ区市区町村と地区医師会の連携強化を図っている。
	・ 医師会主催の会議への出席、在宅医療・介護連携推進事業に関する意見を県主催の協議会等で聴取することにより連携を行っている。
	・ 在宅医療・介護連携に係るネットワーク会議を実施している。
	・ 県事業、委託事業共に、県医師会と協議しながら実施している。
	・ 県主催の在宅医療推進会議において、県の在宅医療・介護連携推進の方向性および目標を共有し取組を共に進めている。
	・ モデル事業(在宅医療に関するロードマップ作成支援)において、市区町村、医師会、保健所等で調整会議を開催し、医介連携事業の課題や推進について意見交換を実施している。
	・ 県医師会を通じて、郡市医師会会員の医療と介護の協議の場への参画を依頼。

項目	内容
	・ 県医師会の在宅医療担当理事との政策協議、県医師会主催の郡市医師会長会議での市町への協力呼びかけなどを行っている。 ・ 県在宅医療・介護連携推進協議会を設置しており、県医師会も構成委員である。 ・ 県医師会等と連携会議の開催を実施している。 ・ 医師会の主催する地域包括ケア関係会議への出席、行政説明等を行っている。 ・ 各郡市等医師会において、在宅医療・介護連携に関するフォーラムを開催、多職種交流会、病院と診療所との懇談会等を実施している。 ・ 県地域包括ケア推進会議や在宅医療・介護連携推進協議会を実施し、県内各地域の課題や成果について情報共有している。 ・ 地域医療構想調整会議の在宅医療に係る分科会として在宅医療推進協議会を設置しており、県医師会、各市町がその構成員として参加している。
研修	・ 市区町村職員向け在宅医療人材育成研修を県医師会に委託している。 ・ 多職種人材育成研修事業を県医師会に委託した他、県医師会が実施する在宅医療・介護連携のための取組を支援している。 ・ 市区町村を対象とした研修に関して講師を派遣してもらうなど所要の連携を図っている。 ・ 市区町村在宅医療・介護連携担当者向け研修を実施している。 ・ 人材育成のための研修の企画や実施を協働で行うほか、県民への普及活動を実施している。 ・ 県医師会に専門職向けの研修を委託している。 ・ 終末期対応向上研修(終末期に対応できる医療職・介護職を育成することを目的とした研修の実施)を実施している。 ・ 県医師会と協働での看取り研修等を実施している。 ・ 在宅医療・介護連携推進協議会の委員就任及び在宅医療に係る多職種が研修を実施するための補助などを行っている。 ・ 市区町村が実施する多職種連携研修会支援のための人材育成等を実施している。
ICT	・ 県医師会と連携し、在宅医療・介護連携のための ICT を活用した情報共有システムの普及を図っている。 ・ 多職種連携のための情報システムの活用促進等を行っている。
補助・助成	・ 郡市医師会が市町と連携を図りながら行う事業に要する経費を助成している。 ・ 県医師会の在宅医療・介護の関係事業に補助を行っている。 ・ 県医師会が実施する全県的な人材育成事業への補助を行っている。 ・ 地域医療介護総合確保基金の補助を行っている。 ・ 地域医療介護総合確保基金で各圏域の医師会が実施する在宅医療連携拠点事業に対して補助を行っている。
その他	・ 県医師会に設置の在宅医療推進センターと連携しながら事業を実施している。 ・ 県医師会に在宅医療支援センターを設置し、郡市医師会在宅医療支援センターとの連携を強化することで、市区町村の在宅医療・介護連携事業への支援を行っている。 ・ 在宅医療・介護支援センター等の運営(県民や在宅医療・介護関係者からの相談対応等)を行っている。 ・ 在宅医療連合会(事務局:県医師会)を組織し、市区町村を含む関係団体と情報を共有している。

問10. 現在、在宅医療・介護連携の推進にあたり、市区町村支援を実施する上で課題と感じていることを教えてください。（自由回答）

	内容
資源	・ 小規模市区町村が多い中で、専門職の人材確保が課題である。 ・ 活用できる財源が限られている。 ・ 市区町村の体制（人員不足）、目の前の業務に追われている。 ・ 県も市区町村もマンパワーが不足している。 ・ 2030 年～40 年にかけて、人口減少により(特に小規模な)市町の医療・介護資源が絶対的に不足すると考えられる。
ICT	・ 医療資源がもともと乏しく、ICT を導入しても、初期費用はともかくランニングコストは補助外となると導入のハードルが上がるため、在宅医療が推進できない地域にどのような支援が有効なのか判断が難しい。
データ活用	・ 市区町村が必要とする情報の整理、データの分析の技術が不足している。 ・ 在宅医療・介護のデータに関する知識や、データ分析を支援するノウハウの不足、県庁内での目指すべき方向性を含めた情報共有・連携、各市区町村の実情に応じたきめ細かな支援を行うための体制作りが課題である。 ・ KDB データ等各種データの活用が推奨されており、必要性はわかるものの、技術的な面、人力的な面で取り組みづらい状況にあると考える。 ・ 在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの利活用について市町支援を実施していきたいと考えるが、統計的な手法に関するその支援自体が市町の負担とならないよう配慮しなければいけない。 ・ 在宅医療・介護連携に関するデータ活用について、市区町村への適切な支援方法の検討に苦慮している。 ・ 他事業（データヘルス推進事業、医療費水準分析等事業など）においても、類似のデータ活用を行う事業があり、市区町村からは共有してほしいといった要望があるが、データ入手に際し、目的が違う等の理由から共有が困難である。一方で、在宅医療・介護連携に関連するデータも重複しているものもあることから、国単位で共通データを活用できるようなシステムがあると、統一的な施策展開が可能と考える。 ・ 市区町村におけるデータの活用に係る支援の実施が課題である。 ・ 各種データを活用した事業展開を実施したいが市町も県も人的余裕がないため有識者等の支援が必要である。 ・ 在宅医療・介護連携の推進に向けてデータの活用が重要であると県も市町も理解はしているが、具体的にどのようなデータをどう分析してどう生かせばいいのか理解できておらず、またそのための人的資源・余裕もない状況が課題と感じる。 ・ データの活用を求められるが、市区町村も県もデータ分析に手間をかけられるほど人員に余裕がない。元になる医療・介護レセプト、健診データは全国一律の枠組みなので、国が主導してデータ分析・活用を進めてほしい。 ・ 市町に対しデータを活用した具体的な助言ができていない点が課題である。
マネジメント	・ 郡市医師会との調整（市区町村と郡市医師会の考え方に相違がある場合の調整）や、規模が異なる自治体間の連携、課題の把握や目的・評価指標の設定等、事業マネジメントに関するノウハウが少ないことが課題である。 ・ 県、市ともに当事業を実施することによる目指す姿の設定やその設定をするためのスキル・ノウハウがない。また、PDCA サイクルを回すための評価手法の理解や、具体的に活用できるデータの取得が出来ていない。

	内容
	・市区町村は、事業実施が目的化しており、そこからの視点の転換や、支援者側の事業推進のためのノウハウ不足が課題である。 ・医療政策の推進(病床機能のダウンサイジングや機能分化、医師の働き方改革による、マンパワーの確保)が地域包括ケアに与えるインパクトを定量的に示し市区町村の意識を変えていきたいが、県、市区町村担当者の人事異動等が生じると、継続的な取組を進めていくことが難しい。 ・在宅介護・医療連携における市区町村支援のノウハウがない。 ・各地域によって資源や課題が様々であり、それに応じた取組を進める必要があるため、一律の情報提供が有効とならない場合がある。 ・在宅医療を担当する部局が明確でない市区町村もあり、在宅医療に関する課題や支援の必要性について把握しにくい。また、市区町村で事業を実施しても、その事業をどのように評価すべきか指標や方法がわからないという意見が多かった。 ・PDCA サイクルの運用については、各圏域の市区町村が中心となって進める必要があるが、ある圏域ではリーダーシップをとるところがないため県が担っているところが多い。 ・事業実施に温度差がある(小規模市町では、単独で実施するノウハウが少なく、意欲にばらつきがある)ため、全体支援の他に個別支援も有効かと考えるが、地域により沿った支援の方策が掴みにくい。 ・市区町村支援の必要性、効果等を数字で見せづらく、予算等の確保が極めて難しく(今年度までは、各保健所に嘱託職員を配置し、個別に市区町村支援を実施)、また、市区町村の大半が郡市医師会への委託により事業を実施しており、事業実施効果等が見えづらい。 ・市区町村における在宅医療・介護連携のあるべき姿がイメージできていないことから、市区町村が希望する都道府県に期待する支援策がイメージできていない。 ・連携が目指す姿、施策に期待した成果等が整理されておらず、事業評価に苦慮している市区町村が見受けられる。(次年度より、市区町村職員等向け研修を実施予定)
地域差	・市区町村の規模、他事業も含めた事業実施の優先順位等が各市区町村で異なり、在宅医療・介護連携の取組状況について地域差がある。 ・それぞれの市区町村の取組状況に格差が生じている。 ・区市区町村ごとに地域の実情や取組状況が異なっている中で、在宅療養に関する取組の全体的な底上げを図っていくために、今後都としてどのような支援を行っていくべきかが課題である。 ・各地域によって資源や課題が様々であり、それに応じた取組を進める必要があるため、一律の情報提供が有効とならない場合がある。 ・市町によって取組や体制に差があることや、県担当者のノウハウの蓄積も十分とはいえないことが課題である。
庁内連携	・市町によっては縦割行政が強く、庁内における医療、介護、予防の横断的な連携に困難を感じている。 ・医療部局と介護部局との連携が困難である。
その他	・広域的な取組として「切れ目のない体制づくり」に取組むことが難しいと考えている。 ・切れ目ない在宅医療と介護が一体的に提供される体制の支援や、保健所の機能強化、広域連携への支援、医療に対しての敷居が高いと感じていることへの支援が課題である。 ・地域支援事業に位置付けられてから数年が経過し、県内市町全体としては事業の実施体制はできつつあるため、今後は市町より近い保健所を中心に、圏域ごとで市町の課題に応じた個別支援を実施していく方がよいと思うが、保健所も多くの仕事を抱えており、異動も重なると、支援体制を引き継いで協働していくことが難しい。

	内容
	・ 大半の市区町村が二次医療圏域ごとに協力して群市医師会や病院等に委託実施している。そのため、これまで県（保健所）が行ってきた役割（関係機関との広域調整や人材育成研修等）は受託先が担うようになり、県（保健所）が具体的な支援を行っていない圏域もある。今後、実施主体の市区町村が自立してくれば、県はどのような立ち位置（役割）を目指せばよいのか方向性を定められていない。 ・ 県保健所による市町個別支援を実施しているが、十分な成果が得られていない。市町から頼られる県保健所となっていない。

問11. 今後実施を検討している市区町村支援があれば、教えてください。（自由回答）

内容
・介護部局と医療部局が連携し、出先機関である保健所を中心として、広域調整や個別支援を引き続き実施していく。
・健康・医療・介護データを連結するビッグデータの基盤を整備中であり、本システムを活用した地域分析の実施と市区町村へのフィードバックを行う。
・厚労省から示される KDB システムのデータ等の提供や、県が実施する各種調査結果等の提供を行う。
・市区町村向け研修の充実（新たにトップレベルセミナーと基礎研修を開催）や、実務担当者会議等に対する専門家（アドバイザー）の派遣を行う。
・「在宅訪問栄養食事指導支援事業」として在宅高齢者又はその家族からの依頼に基づき、管理栄養士を派遣し、訪問栄養食事指導を実施予定（背景として市区町村栄養士によるマンパワー不足が有）。将来的には、市区町村の地域支援事業における同様の取組みにつなげる予定である。
・医療や介護の資源が不足している郡部の町村を支援するため、地域の中核病院を中心とした在宅医療・介護連携の取組に対して支援していく予定である。
・市区町村においては、広域的な取組として、「切れ目のない体制づくり」に取組むことが難しいと考えている。平成 29 年度から、複数の医療機関が連携（グループ化）し、切れ目のない体制づくりを行っているが、来年度からは、医科のほか訪問看護ステーションなどの事業所も参画する体制を構築していく予定である。
・KDB データ等を活用した在宅療養に関する区市区町村ごとの供給の現状把握と、需要に関する現状把握及び推計、ICTを活用した地域の医療・介護関係者や医療機関の広域的な情報共有への支援を行う。
・県内病院の入退院調整窓口を調査し、そのデータを提供することにより市区町村の円滑な入退院支援の施策につなげてもらうことを予定している。また、保健所での医療・介護関係者による会議等を活用した入退院調整ルールにおける市区町村支援の在り方について検討する予定である。
・令和 2・3 年中に厚労省から提供される予定の KDB データの活用等を行う。
・データを活用した課題抽出に関して、有識者（大学教授等）に、希望する市区町村へ助言していただく。
・二次医療圏域単位で開催している「圏域別研究会」において、他圏域の好事例を展開している市区町村に事例発表をしてもらい、施策構築の参考としてもらう。
・データ活用支援は、県医師会と連携して実施している、在宅医療・介護連携に係るネットワーク会議（市区町村職員・地区医師会職員対象）において研修を行っていく予定である。
・ACP についての全県的な取組推進に向けた研修等の支援を行う。
・令和元年度より、市町地域支援事業担当者、各コーディネーター（市町認知症地域支援推進員、市町生活支援コーディネーター、市町在宅医療・介護連携支援コーディネーター）を対象に、目指す姿、目標、計画（協働のアクションプラン）の立案を通し、地域支援事業者間の横断的な連携、協働の基盤づくりに取り組んでいる。次年度は、評価計画について研修、実践支援を行い、各市町において PDCA サイクルにより目指す姿の実現に向かうための協働の地域づくりの基盤整備を図る。
・小規模市区町村に対する効果的な事業の導入・展開に向けた支援や複数市区町村にまたがる広域的な連携推進に向けた支援を行う。
・在宅医療に関するデータの見える化を行い、市区町村に提供することで課題を明確にし、第 8 期介護保険事業計画の整備目標設置や在宅医療・介護連携の推進に活用できるように支援を行う。
・先駆的に実施している市区町村や課題や悩みを抱える市区町村への聞き取り調査を行い、市区町村担当者会議で課題解決に向けて情報共有する。
・全県的な普及啓発（啓発リーフレットのリニューアル）を行う。
・市区町村で活用できるデータの提供を行う。

内容
・今年度は県内全市区町村での情報交換会を開催する。 ・来年度は改めて退院調整ルールを医療と介護の関係者に周知するため、県内の広域で研修会を開催予定である。
・映像やマンガなどを活用した普及啓発資材の作成を行う。
・コンサル会社による市町職員、連携窓口担当者へのセミナー、個別支援の実施を行う。
・埼玉県立大学教授を招聘し、PDCA サイクルを回すための具体的手法を学ぶための事業マネジメント研修会を来年度上半期に4回コースで開催し、下半期は第8期計画にあるべき姿や目標値を記載できるよう市区町村への支援を行う予定である。
・在宅医療の推進に係る効果的な事業の立案とその評価方法等について理解を深めるとともに、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進方策の検討に資するよう、市区町村職員等を対象とした研修会を実施する。

2. 調査票

(1) 調査票（市区町村）

F1 貴市区町村の総務省「全国地方公共団体コード」(5ケタ)を記入してください。

未回答
設問あり

※総務省の自治体コード(5桁)を記入してください。
6桁目の番号はチェックサイト(確認用の数字)のため、左から5桁(都道府県コード桁＋市町村コード
3桁)が対象であり、最後の6桁目は入力不要です。(例:123456の場合、12345が対象)

F1

※総務省の地方自治体コードが不明な場合は、手順書に全国地方公共団体
コードのURLが掲載されているのでご確認ください。

F2 貴市区町村の所属する県名を選択してください。

未回答
設問あり

F2

F3 貴市区町村の自治体名を記入してください。

未回答
設問あり

F3

F4 在宅医療・介護連携推進事業を主として担当している部署の種類について、最も近いものをお知らせください。

未回答
設問あり

1. 医療系部署(例:地域医療課、健康推進課等)
2. 介護系部署(例:高齢福祉課、介護福祉課等)
3. 地域包括ケア総合の部署(例:地域包括ケア推進課等)
4. その他(下欄に具体的に記載)

F4

F5 貴市区町村の人口についてお知らせください。(令和2年1月1日現在の人口)

未回答
設問あり

1. 5万人未満
2. 5万人以上10万人未満
3. 10万人以上20万人未満
4. 20万人以上50万人未満
5. 50万人以上100万人未満
6. 100万人以上

F5

問1 貴市区町村では、在宅医療・介護連携の推進に際して検討するための協議会を設置されていますか。

未回答
設問あり

1. 設置している
2. 設置していない

問1

問2 次に示す団体との関係について、あてはまると思われるものを選択してください。

未回答
設問あり

1. 医師会
2. 歯科医師会
3. 薬剤師会
4. 看護協会または地域の連絡会
5. 訪問看護協会または地域の連絡会
6. ケアマネ協会または地域の連絡会
7. 栄養士会または地域の連絡会
8. PT協会または地域の連絡会
9. OT協会または地域の連絡会
10. ST協会または地域の連絡会
11. 歯科衛生士会または地域の連絡会
12. 地域包括支援センター
13. 都道府県・保健所
14. 消防署(救急)
15. 大学等
16. 民間企業
17. その他

問2

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ入
力

選択肢

1. 協力している
2. 協力を予定している
3. 特になし

問3 貴市区町村における在宅医療・介護連携推進事業のうち、委託されている事業項目はありますか。

未回答
設問あり

- 1.(ア)地域の医療・介護の資源の把握
- 2.(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- 3.(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- 4.(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援
- 5.(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 6.(カ)医療・介護関係者の研修
- 7.(キ)地域住民への普及啓発
- 8.(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

問3

該当する選択肢の番号を
右からそれぞれ入
力

選択肢

1. 委託している(委託先を記載)
2. 委託していない

問4 貴市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の状況について、各事業項目ごとの進捗状況を教えてください。

未回答 設問あり	①(ア)地域の医療・介護の資源の把握	問4①	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.地域で把握可能な既存情報の整理			
	2.在宅医療・介護の必要性(需要)や資源量(供給)の現状把握			
	3.地域内の医療・介護関係者や住民への地域内の医療・介護資源の情報共有			
	4.地域内の医療・介護の必要性(需要)や資源量(供給)の将来推計			
	5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定			
未回答 設問あり	②(イ)在宅医療・介護連携の課題と対応策の検討	問4②	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.職能団体へのヒアリングを通じて、地域の課題や対処を要する事項を抽出する			
	2.ヒアリングで得た内容を類型化し、問題・要対処事項を一般化する			
	3.地域における検討会・会議体を整理(統廃合する)			
	4.上記を受け、必要となる会議体の組織化及び会議体の参加者を選定する			
	5.地域で検討会・会議体等を開催する			
	6.検討・承認の2つの機能を持つ会議体を使い分け、事業計画・方針を打ち出す			
	7.在宅医療・介護の需給バランスについて検討している			
未回答 設問あり	③(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	問4③	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.地域における在宅医療資源および提供体制を把握する			
	2.地域における切れ目のない医療提供体制の目指すべき姿を描く			
	3.実行が伴う切れ目のない在宅医療・介護連携の提供体制の有りかたを地域の医療・介護関係者と検討・調整する			
	4.具体的な体制の整備に向けた調整や施策運用時のルールを策定する			
	5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定			
未回答 設問あり	④(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	問4④	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.情報共有による課題及び共有が必要な情報の棚卸し			
	2.既存の連携ツールやルールの整理・新規に作成が必要なツールやルールの整理及び導入是非の検討			
	3.ツールやルールの新規作成・回収			
	4.新規作成・回収したツールやルールの関係団体での周知徹底			
	5.定期的な利用実態のモニタリング及びツールやルールの運用状況の把握			
	6.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定			
未回答 設問あり	⑤(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	問4⑤	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.相談窓口の設置に向けた準備			
	2.多様な相談への対応が可能な人材の確保・育成や関係者との連携体制の構築			
	3.相談窓口の設置及び運営			
	4.相談窓口の機能の周知			
	5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定			
未回答 設問あり	⑥(カ)医療・介護関係者の研修	問4⑥	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.地域内の既存の研修の把握・整理			
	2.関係者へのヒアリングやアンケート等を通じた研修ニーズ・課題の把握			
	3.ニーズや課題に応じた研修の実施			
	4.研修の実施支援・研修後フォローの実施			
	5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定			
未回答 設問あり	⑦(キ)地域住民への普及啓発	問4⑦	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.地域に向けて何を普及啓発するのかを確認する			
	2.普及啓発の対象者および普及啓発に用いる媒体を選定する			
	3.普及啓発(情報提供)の実施			
	4.普及啓発(情報提供)のうち、看取りに関する取組の情報提供の実施			
	5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定			

④(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

未回答
設問あり

	問4⑧
1.関係市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の取組状況の把握	
2.関係市区町村との広域的に取り組むべき内容及び必要性の確認	
3.関連行政及び地域内の各職能団体との広域的な取組に関する協議の場の設定	
4.行政及び各職能団体の実務者・役職者による広域的な取組に向けた協議	
5.その他の取組の検討・実施、または上記以外の新たな事業実施計画等の策定	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 実施している 2. 実施していない

問5 貴市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の状況について、近隣自治体との共同実施の状況を教えてください。

未回答
設問あり

	問5
1.(ア)地域の医療・介護の資源の把握	
2.(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	
3.(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	
4.(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	
5.(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	
6.(カ)医療・介護関係者の研修	
7.(キ)地域住民への普及啓発	
8.(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 共同で実施している 2. 共同で実施していない

問6 「(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援」の窓口の設置場所と、その運営者を教えてください。

未回答
設問あり

	問6
①設置されているところ	
②窓口の運営者	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 市区町村内に設置 2. 広域で設置 3. 設置していない
1. 自治体が運営している 2. 委託している

問7 貴市区町村において、在宅医療・介護連携推進事業の手引き等で示されている事業項目(ア)～(ク)の取組例と合わせて取り組まれている施策について教えてください。

未回答
設問あり

	問7
1.認知症施策	
2.人生の最終段階における対応に関連する施策	
3.災害・緊急時対応施策	
4.入退院調整支援施策	
5.その他	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 着手している 2. 検討している 3. 検討していない

※以下の①～④については、該当する方のみ御答えください。

①-1.質問7で「1.認知症施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。
在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願ひ
します

	問7①-1
1.認知症初期集中支援チームとの連携	
2.認知症カフェ	
3.その他認知症施策	
4.通いの場における住民への普及啓発	
5.その他介護予防施策	
6.地域リハビリテーション活動支援事業	
7.地域ケア会議	
8.その他	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 実施している 2. 実施していない

①-2.引き続き、質問7で「1.認知症施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。
そのようにされている理由について教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願ひ
します

	問7①-2
1.以前から地域にあった取組を継承しているため	
2.事業項目(イ)に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため	
3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから	
4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから	
5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから	
6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから	
7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから	
8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから	
9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから	
10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから	
11.地域住民からの要請があったため	
12.その他	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. あてはまる 2. あてはまらない

該当する場合は回答をお願いします	②-1.質問7で「2.人生の最終段階における対応に関連する施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。 在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。		問7②-1	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.在宅看取りの問題や課題について意見交換				
	2.在宅死・看取りに対する市民意識調査の実施				
	3.人生の最終段階における体制・看取りの体制の整備				
	4.人生の最終段階における意思決定支援等の施策				
	5.人生の最終段階におけるノートの作成				
	6.看取りの研修会				
	7.看取りのパンフレットの作成				
	8.居宅・高齢者住まいなどにおける人生の最終段階における対応に関するガイドラインの策定				
	9.人生の最終段階にあるがん患者のコーディネート				
	10.在宅看取りをテーマとしたシンポジウム・講演会の開催				
	11.在宅看取り推進に向けた研修会の開催				
	12.その他				

該当する場合は回答をお願いします	②-2.引き続き、質問7で「2.人生の最終段階における対応に関連する施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。そのようにされている理由を教えてください。		問7②-2	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. あてはまる 2. あてはまらない
	1.以前から地域にあった取組を継承しているため				
	2.事業項目（イ）に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため				
	3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから				
	4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから				
	5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから				
	6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから				
	7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから				
	8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから				
	9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから				
	10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから				
	11.地域住民からの要請があったため				
	12.その他				

該当する場合は回答をお願いします	③-1.質問7で「3.災害・緊急時対応施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。 在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。		問7③-1	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.災害時対応の検討				
	2.消防署（救急）との高齢者情報の連携・共有				
	3.救急時の情報共有ツール・システムの作成				
	4.情報共有ツール・システムを介した救急との情報連携				
	5.看取り実施に向けた救急との体制整備・協力関係の構築				
	6.その他				

該当する場合は回答をお願いします	③-2.引き続き、質問7で「3.災害・緊急時対応施策」に1もしくは2と回答した方に伺います。 そのようにされている理由を教えてください。		問7③-2	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. あてはまる 2. あてはまらない
	1.以前から地域にあった取組を継承しているため				
	2.事業項目（イ）に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため				
	3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから				
	4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから				
	5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから				
	6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから				
	7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから				
	8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから				
	9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから				
	10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから				
	11.地域住民からの要請があったため				
	12.その他				

該当する場合は回答をお願いします	④-1.質問7で「4.入退院調整支援施策等」に1もしくは2と回答した方に伺います。 在宅医療・介護連携推進事業と連動した同施策の内容を教えてください。		問7④-1	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. 実施している 2. 実施していない
	1.入退院調整ルール等の策定				
	2.入退院時連携シート等の作成				
	3.医療機関との連携による入退院支援の実施				
	4.地域における退院支援フロー等の作成				
	5.入退院支援に係る業務の棚卸し				
	6.退院調整カンファレンス等の実施				
	7.在宅移行に向けたコーディネートの実施				
8.その他					

該当する場合は回答をお願いします	④-2.引き続き、質問7で「4.入退院調整支援施策等」に1もしくは2と回答した方に伺います。 そのようにされている理由を教えてください。		問7④-2	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	1. あてはまる 2. あてはまらない
	1.以前から地域にあった取組を継承しているため				
	2.事業項目（イ）に関連する協議会、WG等で必要と判断されたため				
	3.多職種等の問題意識から地域として対策が必要と判断されたから				
	4.優先的に解消すべき地域課題と判断されたから				
	5.在宅医療・介護連携推進事業と連携して取り組んだ方が効率的だから				
	6.地域における地域支援事業の取組に位置付けられたから				
	7.医師会等職能団体との協議のうえで必要と判断されたから				
	8.地域の主要な医療機関との協議のうえで必要と判断されたから				
	9.消防部局等との協議のうえで必要と判断されたから				
	10.市区町村として対策を講じる必要性が高いと判断されたから				
	11.地域住民からの要請があったため				
	12.その他				

問8 貴市区町村では、在宅医療・介護連携を推進する上で、目指す姿・実現したい姿を設定し、それに基づいて事業計画、目標、評価方法を策定して事業を推進されていますか。

未回答
設問あり

問8
1. 目指す姿の設定
2. 事業計画の策定
3. 目標の策定
4. 評価方法の策定

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 実施している
2. 実施していない

※以下の①～④については、該当する方のみ御答えください。

①問8で「1. 目指す姿の設定」に「1」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願い
します

問8①
1. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課
2. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課
3. 上記以外の貴市区町村の課
4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等
5. 団体・事業所等
=

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 検討に参加
2. オブザーバーや意見収受を実施
3. いずれにも参加していない

②問8で「2. 事業計画の策定」に「1」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願い
します

問8②
1. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課
2. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課
3. 上記以外の貴市区町村の課
4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等
5. 団体・事業所等
=

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 検討に参加
2. オブザーバーや意見収受を実施
3. いずれにも参加していない

③問8で「3. 目標の策定」に「1」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願い
します

問8③
1. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課
2. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課
3. 上記以外の貴市区町村の課
4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等
5. 団体・事業所等
=

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 検討に参加
2. オブザーバーや意見収受を実施
3. いずれにも参加していない

④問8で「4. 評価方法の策定」に「1」と回答された方に伺います。その際の検討体制を教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願い
します

問8④
1. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課
2. 貴市区町村の在宅医療・介護連携推進事業の担当課以外の福祉・医療関連の課
3. 上記以外の貴市区町村の課
4. 在宅医療・介護連携の推進を検討する協議会等
5. 団体・事業所等
=

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 検討に参加
2. オブザーバーや意見収受を実施
3. いずれにも参加していない

問9 貴市区町村では、在宅医療・介護連携推進事業の取組改善(PDCAの運用)を行っていますか。

未回答
設問あり

問10
1. 行っている
2. 行っていない

※以下の①については、該当する方のみ御答えください。

①問9で「1. 行っている」と回答された方は次の質問に回答ください。

各取組のPDCAの運用など、事業進捗を評価する際に活用(モニタリング)している評価指標を教えてください。

該当する
場合は
回答を
お願い
します

問10①
1. 自治体内における要介護高齢者の在宅療養率
2. 自治体内における在宅療養者の生活満足度
3. 自治体内における在宅療養者の患者家族の生活満足度
4. 自治体内における在宅医療・介護サービス従事者(医療職)満足度
5. 自治体内における在宅医療・介護サービス従事者(介護職)満足度
6. 自治体内における在宅医療・介護サービスの利用者数
7. 自治体内における自宅での看取り数
8. 自治体内における場所別の死亡者数・率
9. 自治体内における退院調整率(退院時のケアマネジャーとの調整率)
10. 入退院時の連携状況(入院時の情報提供率、退院調整率等)
11. 連携に係る介護報酬(入院時情報連携加算、退院退所加算等)
12. 連携に係る診療報酬(退院支援加算、介護支援連携指導料等)
13. 一人あたり医療費
14. 一人あたり介護費
15. 在宅医療サービスの実施(訪問診療・訪問歯科診療・訪問薬剤指導・訪問看護等の実施回数)
16. 在宅療養の希望率
17. 在宅看取りの希望率
18. 在宅療養支援診療所数
19. 在宅療養支援病院数
20. 訪問診療を行う診療所数
21. 訪問歯科診療を行う診療所数
22. 訪問薬剤指導を行う薬局数
23. 訪問看護ステーション数
24. 居宅介護支援事業所数
25. 介護老人保健施設数
26. 通所介護の事業所数
27. 訪問介護の事業所数
28. その他
=

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢番号
1. 現在設定している
2. 現在は未実施だが、設定することを検討している
3. 未実施であり、特に検討していない

問10 貴市区町村において、在宅医療・介護連携推進事業の取組改善(PDCAの運用)に要する目安としている期間を教えてください。

未回答 設問あり	問9
	1. 3か月
	2. 約半年
	3. 約1年
	4. 約2年
	5. 約3年
	6. 約4年以上
	7. わからない・設定はない

問11 貴市区町村で、次のデータの活用状況について教えてください。

未回答 設問あり	問11
	1. 国保データベース(KDB)の医療・介護レセプトや健診データ
	2. 介護保険保険総合データベースの情報
	3. レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の情報
	4. 「地域包括ケア」見える化」システムのデータ
	5. 医療機能情報公表制度のデータ
	6. 医療施設調査等の各種厚生統計(「在宅医療にかかる地域別データ集」含む)
	7. 届出受理医療機関名簿や施設基準届出受理状況等(地方厚生局から公表)
	8. 「医療計画策定支援データブック」の在宅医療に関連するデータ
	9. 地域医療構想「必要病床数等推計ツール」の現在及び将来の在宅医療等の必要量
	10. 人口動態推計(死亡票等)
	11. 上記以外の、民間事業者や研究機関等による在宅医療等に関するデータ
	12. 上記以外の、市町村独自の在宅医療等に関する調査データ
	13. その他

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 現在活用している 2. 現在は未実施だが、活用を検討している 3. 未実施であり、特に検討していない

問12 ①次のうち、貴市区町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施していく中で課題だと感じているものを全て選択してください。
そこで選択したものの中から、

- ②課題解消の優先順位が高いもの(5つまで)
③国に支援を期待する課題(5つまで)
④都道府県に支援を期待する課題(5つまで) ...を選んでください。
※①を選択せずに②～④を選択するとエラーが出ます。

最低1個 は選択し てください。	問12	①を選択した項目のうち				該当するものに 1を入力	選択肢
	①実施していく中で 課題と感じているもの (いくつでも)	②課題解消の優先 順位の高いもの (5つまで)	③国に支援を期待 する課題 (5つまで)	④都道府県に支援 を期待する課題 (5つまで)			
	1. 予算の確保						
	2. 事業実施のためのノウハウの不足						
	3. 本事業の存在や必要性を医療・介護関係者に認知してもらうこと						
	4. 行政と関係機関(医師会、医療機関等)との協力関係の構築						
	5. 行政内部の連携、情報共有等						
	6. 地域支援事業の全体像を見渡せる人材の不足						
	7. 総合事業などと連携した事業計画の策定ができる人材の不足						
	8. 事業全体を見渡せる人材の不足(市区町村及び事業委託先を想定)						
	9. 事業運営に関する相談のできる人材の不足						
	10. 現状の在宅医療・介護サービスの提供実態が把握できていないこと						
	11. 将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと						
	12. 多職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化						
	14. 地域の医療・介護資源の不足						
	15. 事業推進を担う人材の不足(市区町村担当者及び事業委託先を想定)						
	16. 指標設定等の事業評価のしにくさ						
	17. 隣接する市区町村との広域連携の調整						
	18. 都道府県が把握している在宅医療や介護の資源に関する当該市区町村のデータ等の提供						
	19. 在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供(先進事例等)						
	20. 多職種研修の企画・運営の技術的支援						
	21. (才)の相談支援の窓口(に)配置する相談員の研修、人材育成						
	22. 医師会等関係団体との調整						
	23. 医療機関との調整						
	24. 広域的な医療・介護連携(退院調整等)に関する協議						
	25. 市区町村間の意見交換の場の設定						
	26. その他						
	27. 特になし						

←①で「27. 特になし」を選択した場合、上の1～26の課題はなし
ということになり、②～④は選択できません。

問13 貴市区町村が在宅医療・介護の連携を推進できるよう、都道府県からどのような支援を受けていますか。

未回答 設問あり	問13
	1. PDCAサイクルの運用への技術的支援
	2. 在宅医療・介護資源や診療報酬・介護報酬のデータの提供
	3. 地域の課題分析に向けたデータの活用方法に対する指導・助言
	4. 広域的な在宅医療の体制整備の取組による支援
	5. 切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制整備に関する情報提供
	6. 広域的な相談窓口の設置等への支援
	7. 市区町村をまたがる入退院時の連携
	8. 入退院に関わる医療介護専門職の人材育成等
	9. 在宅医療・介護連携推進事業に関する技術的支援
	10. 複数市区町村との共同実施に向けた関係市区町村や都府県医師会等との調整
	11. 小規模市区町村における(才)・(才)の共同実施
	12. 市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の開催
	13. 他の地域支援事業や認知症関連施策等との連動への支援
	14. トップセミナー等、市区町村首長への働きかけ
	15. 全県的な普及啓発
	16. 民間企業との連携
17. その他	

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. あてはまる 2. あてはまらない

問14 都道府県が策定する医療計画や地域医療構想との整合性は意識されていますか。

未回答 設問あり	問14
	1. 常に意識している
	2. あまり意識していない 3. 意識していない

問15 在宅医療・介護連携の推進のため、今後貴市区町村で必要だとお考えの取組があれば教えてください。

--

問16 今後、貴市区町村で在宅医療・介護連携を推進するにあたり、国、都道府県に対して望まれる支援があれば教えてください。

--

(2) 調査票（都道府県）

F1 貴都道府県の総務省「全国地方公共団体コード」(2ケタ)を記入してください。

未回答
設問あり

F1

※総務省の地方自治体コードが不明な場合は、手順書に全国地方公共団体コードのURLが掲載されているのでご確認ください。

F2 貴都道府県名を選択してください。

未回答
設問あり

F2

問1 貴都道府県において市区町村の在宅医療・介護連携推進を支援している機関を教えてください。

未回答
設問あり

問1
1.介護部局と医療部局が連携して取り組んでいる。
2.主に介護部局が行っている
3.主に医療部局が行っている

問2 市区町村が在宅医療・介護の連携を推進できるよう、どのような支援を行っていますか。

未回答
設問あり

問2
1.PDCAサイクルの運用への技術的支援
2.在宅医療・介護資源や診療報酬・介護報酬のデータの提供
3.地域の課題分析に向けたデータの活用方法に対する指導・助言
4.広域的な在宅医療の体制整備の取組による支援
5.切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制整備に関する情報提供
6.広域的な相談窓口の設置等への支援
7.市区町村をまたがる入退院時の連携等
8.入退院に関わる医療・介護専門職の人材育成等
9.在宅医療・介護連携推進事業に関する技術的支援
10.複数市区町村との共同実施に向けた関係市区町村や郡市医師会等との調整
11.小規模市区町村における(カ)や(キ)の共同実施
12.市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の開催
13.他の地域支援事業や認知症関連施策等との連動への支援
14.トップセミナー等、市区町村首長への働きかけ
15.全県的な普及啓発
16.その他

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 実施している
2. 実施していない

問3 市区町村の在宅医療・介護連携の推進に向けた取組状況や支援ニーズの把握方法を教えてください。

未回答
設問あり

問3
1.各市区町村に対するアンケート調査
2.各市区町村に対するヒアリング調査
3.公的統計や公的データベース等で独自に分析
4.市区町村の計画等の資料収集
5.その他

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 把握方法として用いている
2. 把握方法として用いていない

問4 在宅医療・介護に関する次のデータの活用状況について教えてください。

未回答
設問あり

問4
1.国保データベース(KDB)の医療・介護レセプトや健診データ
2.介護保険総合データベースの情報
3.レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の情報
4.「地域包括ケア[見える化]システム」のデータ
5.医療機能情報公表制度のデータ
6.医療施設調査等の各種厚生統計(「在宅医療にかかる地域別データ集」含む)
7.届出受理医療機関名簿や施設基準届出受理状況等(地方厚生局から公表)
8.「医療計画策定支援データブック」の在宅医療に関連するデータ
9.地域医療構想「必要病床数等推計ツール」の現状及び将来の在宅医療等の必要量
10.人口動態推計(死亡票等)
11.上記以外の、民間事業者や研究機関等による在宅医療等に関するデータ
12.上記以外の、都道府県独自の在宅医療等に関する調査データ
13.その他

該当する
選択肢の番号を
右からそれぞれ
入力

選択肢
1. 都道府県が集計結果を整理し、市区町村に結果を提供している
2. 都道府県が集計結果を整理し、都道府県の中で活用している (市区町村に結果は提供していない)
3. 都道府県で集計等はしていないが、市区町村にデータの利用を推奨している
4. その他
5. 活用していない

問5 在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの活用について、実施している市区町村支援を教えてください。

未回答 設問あり		問5	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	選択肢 1. 実施している 2. 実施していない
	1. マニュアル等の整備			
	2. 研修会等の開催			
	3. 専門家の派遣			
	4. モデル事業（先進事例づくり）の実施			
	5. 財政支援			
	6. その他			

問6 在宅医療・介護連携の推進に向けたデータの活用の際に、都道府県が市区町村を支援する上で課題であると考えるものを教えてください。また、その中で最も課題であると思われるものを1つを教えてください。

未回答 設問あり		問6	該当する 選択肢の番号を 右からそれぞれ 入力	選択肢 1. あてはまる 2. あてはまらない
	1. データを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームの説明が難しい			
	2. 施策にどのようにデータの分析結果を生かせばよいかわからない			
	3. どのようなデータ・調査があるのか十分に把握できていない			
	4. データの取得方法・集計が十分に理解できていない			
	5. 分析方法が十分に理解できていない			
	6. 既存データが活用しづらい			
	7. 必要なデータが既存統計・調査などで得られない			
	8. 都道府県内でデータを活用できる専門人材の育成・確保が難しい			
	9. 助言を得られる有識者がいない			
	10. 財源確保が難しい			
	11. 市区町村がデータを用いて評価を行う上で前提となる目標設定や施策評価のフレームを理解していない			
	12. 市区町村がデータ分析の必要性を感じていない			
	13. 市区町村にデータの活用をするための人的資源がない			
	14. その他			
以上のうち、最もあてはまると考えるもの1つ（上の項目番号を入力）				

問7 貴都道府県の医療計画や地域医療構想を市区町村と共有していますか。

未回答 設問あり		問7
	1. 共有している	
	2. 共有していない	

問8 貴都道府県の医療計画や地域医療構想と市区町村の事業と整合性を図るための対策を講じていますか。

未回答 設問あり		問8
	1. 講じている	
	2. 特に講じていない	

問9 市区町村の在宅医療・介護の連携推進において、都道府県医師会と連携していますか。

未回答 設問あり		問9
	1. 連携している	
	2. 特に連携していない	

問10 現在、在宅医療・介護連携の推進にあたり、市区町村支援を実施する上で課題と感じていることを教えてください。

--

問11 今後実施を検討している市区町村支援があれば、教えてください。

--

3. 調査の実施手順

令和元年度 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況調査 作業手順

以下の手順にて調査の実施をお願いいたします。

年度末のお忙しいところ、大変申し訳ありませんが御協力を宜しくをお願いいたします。

1. 国 → 都道府県

国は都道府県に調査票として、エクセルファイルを2種類送付します。

都道府県のファイル	①令和元年度在宅医療・介護連携推進事業 調査票(都道府県)
市区町村のファイル	②令和元年度在宅医療・介護連携推進事業 調査票(市区町村)

2. 都道府県 → 市区町村

都道府県は市区町村に、上の調査票ファイルの②を送付し、調査を依頼してください。(①は都道府県の調査分です)
※両調査票とも自治体コードを記載する欄がありますが、不明な場合は次をご確認ください。

全国地方公共団体コード <https://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html>

3. 市区町村 → 都道府県

市区町村から、入力完了したファイルを都道府県へ提出してください。

※ 広域連合や一部事務組合(以下、広域連合等)で実施している場合や、複数市区町村で共同実施している場合も、在宅医療・介護連携推進事業が市区町村に実施義務があることから、市区町村毎に回答・提出してください。

※ 調査票ファイルのシート名を、当該市区町村名に修正してください。(正しい表記をお願いします。)

※ 市区町村から提出するファイル名については、「都道府県番号_自治体コード(5桁)_都道府県市区町村名」に変更して下さい。

例)01_01100_北海道札幌市

4. 都道府県 → 株式会社富士通総研(国委託先)

(1) 都道府県分

回答したファイルの「シート名」は「都道府県名」にして修正してください。例)北海道

ファイル名については、「都道府県番号_都道府県名」に変更して下さい。例)01_北海道

(2) 市区町村分

都道府県は、市区町村から提出された全市区町村分の調査票のファイルを、まとめて提出してください。なお、市区町村から提出されたファイルを都道府県の方で加工する必要はありませんが、メールに添付される際に各ファイル名が「都道府県番号_自治体コード(5桁)_都道府県市区町村名」になっているかを必ず確認してください。

※提出先は、本調査の委託を受けている株式会社富士通総研(森川・名取)にお願いします。

提出先: fri-homecare-rs@cs.jp.fujitsu.com

【提出先・問合せ先】

株式会社富士通総研

行政経営グループ 森川・名取

e-mail: fri-homecare-rs@cs.jp.fujitsu.com