

平成28年度 つくば市在宅医療・介護連携推進事業意識調査 調査票一覧
市民、医師歯科医師、ケアマネジャー、訪問看護師

平成30年度第3回つくば市在宅医療・介護連携推進協議会

つくば市在宅医療・介護連携推進事業 アンケート調査票



性別： 1.男 2.女
 年齢：H28.7.1現在 1.20歳代 2.30歳代 3.40歳代 4.50歳代 5.60歳代 6.70歳以上
 居住地区：(中学校区) 1.筑波西 2.筑波東 3.大穂 4.豊里 5.桜 6.竹園東 7.並木 8.吾妻 9.春日
 10.谷田部 11.谷田部東 12.高山 13.手代木 14.荃崎 15.高崎 16.わからない(居住地：例 研究学園)

以下の該当する番号に○,必要欄に記入をお願いします

問1 あなたの家族構成をお聞きます。
 1.ひとり暮らし 2.夫婦ふたり暮らし
 3.親子世代同居(親と同居又は子供と同居) 4.三世帯同居
 5.兄弟・姉妹と同居 6.その他()

問2 あなたは介護保険の認定を受けていますか。
 1.いる(介護度はいくつですか;) 2.いない

問3 あなたの家族は介護保険の認定を受けていますか。
 1.いる(あなたは、介護者ですか はい いいえ) 2.いない

***かかりつけ医について**

問4 あなたは体の不調などで医療機関にかかる場合、最初に受診する医療機関はどこですか
 1.診療所・医院・クリニック 2.病院(総合病院等) 3.受診したことがない

問5 あなたは健康状態や病気のことで相談する身近な「かかりつけ医」を決めていますか。
 1.決めている(診療所・医院・クリニック) 2.決めている(病院等)
 3.決めていない

***在宅で医療や介護を受けることについて**

問6 あなたは「在宅医療」についてご存知ですか。
 *在宅医療とは「医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方」のことです。
 1.よく知っている 2.ある程度知っている
 3.言葉だけは知っている 4.知らない

問7 あなたは、高齢期に医療や介護が必要になった時に、どこで過ごしたいですか。
 1.自宅(子供の家も含む)
 2.病院などの医療機関
 3.特別養護老人ホーム・老人保健施設・グループホーム等の介護施設(介護保険を利用して入所できる施設)
 4.サービス付き高齢者住宅(バリアフリー対応の賃貸住宅で、見守りや生活支援サービスが受けられる住宅)
 5.その他()

問8 ご家族が、高齢期に医療や介護が必要になった時に、どこで過ごしてもらいたいですか。
 1.自宅(子供の家も含む)
 2.病院などの医療機関
 3.特別養護老人ホーム・老人保健施設・グループホーム等の介護施設(介護保険を利用して入所できる施設)
 4.サービス付き高齢者住宅(バリアフリー対応の賃貸住宅で、見守りや生活支援サービスが受けられる住宅)
 5.その他()

問9 あなたは将来、脳卒中やがん・骨折(後遺症が残るような)などで療養生活が必要になった場合、自宅で療養を希望しますか。また、その実現可能だと思いますか。
 1.希望するし、実現可能だと思う ⇒問10へ 2.希望するが、実現は難しい ⇒問11へ
 3.希望しないが、実現は可能だと思う⇒問10へ 4.希望しないし、実現も難しい ⇒問11へ
 5.現在、在宅医療を受けている ⇒問10へ

問10 問9で1・3・5を選んだ方にお聞きます。(複数回答可)
あなたが、自宅で療養生活を送る場合「実現可能」だと思う理由は何ですか
 1.家族が協力的だから 2.経済的に安定しているから
 3.緊急時に対応できる環境が整っているから 4.見てくれる家族がいるから
 5.部屋やトイレ等環境が整っているから 6.訪問系の介護サービスの体制が整っているから
 7.通所系の介護サービス(デイサービス・デイケアなど)の体制が整っているから
 8.信頼できる相談相手がいるから(職種に○を付けてください; 医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・ケアマネジャー)
 9.在宅医療の体制が整っているから 10.その他()

問11 問9で2・4を選んだ方にお聞きます。(複数回答可)
あなたが、自宅で療養生活を送る場合「実現は難しい」または「希望しない」理由は何ですか
 1.家族の負担(肉体的・精神的) 2.経済的な負担
 3.緊急時や救急時の対応 4.見てくれる人がいない
 5.部屋やトイレ等環境が整っていない 6.近くで診てくれる医師がいない
 7.訪問看護や介護の体制が整っていない 8.医師の訪問体制が整っていない
 9.薬剤師の訪問体制が整っていない 10.訪問リハビリテーションが整っていない
 11.通所系の介護サービス(デイサービス・デイケアなど)の体制が整っていない 12.その他()

***看取りについて 看取りとは・・・病気の人のそばにいて世話をすること又、死期まで見守り看病することです**

問12 あなた自身は、将来看取りを迎える場所について、考えたことがありますか。
 1.ある(いつ頃に考えましたか: 20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・70歳代)
 2.ない

問13 あなた自身は、将来看取りを迎える場所として、次のどこを希望しますか。
 1.自宅 ⇒問14へ 2.介護施設(特別養護老人ホーム・介護老人保健施設等) ⇒問15へ
 3.医療機関(病院・診療所・緩和ケア施設等) ⇒問15へ
 4.有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等⇒問16へ 5.その他⇒問16へ

問14 問13で1を選んだ方にお聞きます。
それはなぜですか、今の考えに一番近いものを選んでください。
 1.過剰な医療は受けたくないから 2.家族に看取られたいから
 3.自宅(住み慣れた居住の場)がいいから 4.その他()
問17へお進みください

問15 問13で2・3を選んだ方にお聞きます。
それはなぜですか、今の考えに一番近いものを選んでください。

1.自宅に近い家庭的な環境だから	2.自宅で亡くなるとときに迷惑がかかるから
3.十分な介護サービスを受けたいから	4.家族がいらないから
5.その他 ()	

問17へお進みください

問16 問13で4.5を選んだ方にお聞きます。
その場所を選んだ理由は何ですか。ご自由にお書きください。

理由 ;

*** 医療・介護情報について**

問17 あなたが自宅で療養生活を送る場合に、受けたいサービスは次のどれですか。(複数回答可)

1.訪問介護 (ヘルパーの訪問)	2.訪問入浴介護
3.訪問看護 (看護師の訪問)	4.訪問リハビリテーション (理学療法士・作業療法士などが訪問)
5.訪問診療 (医師の訪問)	6.薬局の訪問 (薬剤師の訪問)
7.訪問歯科診療 (歯科医師の訪問)	8.通所リハビリテーション (デイケア)
9.通所介護 (デイサービス)	10.短期入所・生活介護・療養介護 (ショートステイ)
11.病院への送迎	12.病院への付き添い
13.家の中の掃除	14.買い物 (買ってきてもらう)
15.買い物 (同行してもらいたい)	16.家の周りのこと (草取り, 庭の手入れ, ペットの散歩など)
17.家の中の電球取り換え, ゴミ出し	18.見守り, 話し相手
19.配食サービス	20.その他 (希望するサービス)
21.わからない	

問18 24時間365日体制で往診を行う、在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。

1.実際に利用したことがある (家族も含む)
2.利用したことはないが、どこの病院・診療所で行っているかを知っている
3.聞いたことはあるが、どこの病院・診療所で行っているかわからない
4.知らない

問19 自宅で療養する高齢者などに、訪問看護サービスを提供する訪問看護ステーションがあることをご存知ですか

1.実際に利用したことがある (家族も含む)
2.利用したことはないが、どこに訪問看護ステーションがあるか知っている
3.聞いたことはあるが、どこに訪問看護ステーションがあるかわからない
4.知らない

問20 自宅で療養する際に介護支援専門員 (ケアマネジャー) が介護保険の居宅サービス計画 (ケアプラン) を作成し、提供する居宅介護支援事業所があることをご存知ですか。

1.実際に利用したことがある (家族も含む)
2.利用したことはないが、どこに居宅介護支援事業所があるか知っている
3.聞いたことはあるが、どこに居宅介護支援事業所があるかわからない
4.知らない

問21 あなたがリハビリを受けるとしたら、どのような時にリハビリが必要と思いますか。

1.寝たきりになった時	2.ベットから起きるのが大変になった時	3.歩くのが大変になった時
4.日常生活 (排せつ・入浴・食事・着替え) が大変になった時	5.調理・洗濯・掃除が大変になった時	
6.外出や通勤・趣味活動が大変になった時	7.ケガや病気になった時	
8.その他 ()	9.わからない	

問22 あなたは健康や医療について困った時に、誰に相談をしますか (複数回答可)

1.家族	2.親族	3.友人・知人	4.医師	5.看護師
6.医師・看護師以外の医療専門家 (薬剤師・理学療法士などのリハビリ専門職など)	7.病院のソーシャルワーカー (医療相談員)			
8.介護支援専門員 (ケアマネジャー)	9.保健センター	10.地域包括支援センター・在宅介護支援センター		
11.いない	12.その他 ()			

問23 あなたは介護や福祉制度について困った時に、誰に相談をしますか。(複数回答可)

1.親族	2.友人・知人	3.医師	4.看護師
5.介護福祉士	6.介護支援専門員 (ケアマネジャー)	7.その他の専門職 ()	
8.保健センター	9.地域包括支援センター・在宅介護支援センター	10.社会福祉協議会	
11.いない	12.その他 ()		

問24 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存知ですか
*市では、H24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。自宅で具合が悪くなり救急車を呼んだ時に、救急隊員等が活用して、迅速な処置を行えることができます。

1.知っている	2.知らない
---------	--------

問25 あなたはつくば市における医療や介護についてどのように感じていますか。

	1 全く思わない	2 あまり思わない	3 どちらとも いえない	4 かなり思う	5 非常に思う	6 わからない
1.救急時の医療体制が整っている	1	2	3	4	5	0
2.自宅でも受けられる医療体制が整っている	1	2	3	4	5	0
3.地域で介護サービスを受けられる体制が整っている	1	2	3	4	5	0

つくば市における医療介護についてご意見等がありましたら自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました
いただいた貴重なご意見は、今後の市の施策に十分活用させていただきます。
同封の返信用封筒(切手は不要です)に入れて8月1日(月)までに返信してください。

つくば市在宅医療・介護連携推進事業 アンケート調査票（医師・歯科医師）

以下の該当する番号に○,必要欄に記入をお願いします

- 性別： 1.男 2.女
 勤務形態： 1.常勤 2.非常勤
 年齢： 1.20歳代 2.30歳代 3.40歳代 4.50歳代
 5.60歳代 6.70歳代 7.80歳以上

- 臨床経験年数：
 1.5年未満 2.5年以上10年未満 3.10年以上20年未満
 4.20年以上30年未満 5.30年以上

主とする専門診療分野：

- 1.内科系 2.外科系 3.歯科 4.その他（ ）

- 病床の有無： 1.病床なし 2.病床あり

問1 貴院は在宅医療（この調査では訪問診療・往診のこととします）を行っていますか。

- 1.行っている ⇒ **問2へお進みください。問2以降の設問すべてお答えください。**
 2.行っていないが、今後行う予定
 3.行っていない（今後も行う予定はない）
- 問2.問3のみお答えください。以上でアンケートは終了です。**

問2 在宅医療のイメージについて伺います。

(実際に携わってなくても、ご自身のイメージをお答えください)	1 全くそ 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.在宅医療に関心がある	1	2	3	4	5	0
2.在宅医療への取り組みを増やしたい	1	2	3	4	5	0
3.在宅医療は十分な医療が提供できない	1	2	3	4	5	0
4.緩和ケア・在宅看取りへの対応は困難である	1	2	3	4	5	0
5.在宅医療は医師の時間的拘束等の負担が大きい	1	2	3	4	5	0
6.カンファレンス等の時間の確保は困難である	1	2	3	4	5	0
7.在宅患者に関する連絡や文書作成など負担が大きい	1	2	3	4	5	0
8.在宅医療は医療費の患者負担が高い	1	2	3	4	5	0
9.在宅医療は家族の介護負担が大きい	1	2	3	4	5	0
10.在宅医療について理解している医師は増えている	1	2	3	4	5	0
11.在宅医療に従事する医師の満足度は高い	1	2	3	4	5	0
12.在宅医療を受けている家族の満足度は高い	1	2	3	4	5	0
13.在宅医療を受けている患者の満足度は高い	1	2	3	4	5	0
14.在宅医療するには複数の医師で分担する必要がある	1	2	3	4	5	0
15.在宅医療をするには在宅サービスや医療等の関係職種の理解協力が必要である。	1	2	3	4	5	0
16.在宅医療をするには研修会を含めた、医師会のバックアップが必要である	1	2	3	4	5	0
17.今後、つくば市は在宅医療は推進すべきである	1	2	3	4	5	0
18.かかりつけ医を持つことは住民に浸透していると思う	1	2	3	4	5	0

問7 貴院において、現体制のままで1か月間に対応可能な在宅患者の最大数をお尋ねします。

問3 リハビリテーションについて伺います。リハビリテーションに、最も期待することは何ですか。

*この調査での「リハビリテーション」とは、入院・通所・訪問における理学療法・作業療法・言語療法による支援を指します。

- 1.退院支援への関与
- 2.住宅改修・福祉用具調整
- 3.在宅療養している利用者へのリハビリテーション実施（訪問リハビリや通所リハビリなどの直接的支援）
- 4.リハビリテーションのアセスメント・計画を作成し他職種へ支援
- 5.その他

* **問1で2・3 と答えた方は、これでアンケートの記入は終了です。ありがとうございました。**

* **問1で1 と答えた方は、お手数でも引き続きご回答ください。よろしく願いいたします。**

問4 在宅医療で対応可能な疾病・処置は何ですか。

(回答①) また、この処置や治療について相談できる専門家がいますか。(回答②)	回答①			回答②	
	1 実施出 来ている	2 実際はな いもの実 現可能	3 出来 ない	この処置や治療について相 談できる専門家がいる	
1.ALS等難病の経過観察	1	2	3	1 いる	2 いない
2.運動麻痺や運動機能低下へのリハビリ指示	1	2	3	1 いる	2 いない
3.末期がんの症状緩和や着取りの対応	1	2	3	1 いる	2 いない
4.インスリン投与等、糖尿病の管理と生活指導	1	2	3	1 いる	2 いない
5.在宅酸素療法等、慢性呼吸不全への対応	1	2	3	1 いる	2 いない
6.摂食・嚥下障害のリハビリ指示	1	2	3	1 いる	2 いない
7.認知症の薬物療法とケア	1	2	3	1 いる	2 いない
8.褥瘡の治療とケア	1	2	3	1 いる	2 いない
9.胃ろうの管理	1	2	3	1 いる	2 いない
10.人工肛門の管理	1	2	3	1 いる	2 いない
11.中心静脈栄養の管理	1	2	3	1 いる	2 いない
12.歯科治療を含む口腔ケア	1	2	3	1 いる	2 いない

問5 在宅医療を実施している訪問先はどこですか。（複数回答 可）

- 1.患者の自宅（戸建て・アパート・マンション等）
- 2.特別養護老人ホーム・有料老人ホーム・グループホーム等の介護施設
- 3.サービス付き高齢者住宅
- 4.その他（ ）

問6 貴院において、直近1か月で在宅医療を行っている患者数をお尋ねします。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1.1～2人 | 2.3～5人 | 3.6～9人 |
| 4.10～14人 | 5.15～19人 | 6.20～24人 |
| 7.25～29人 | 8.30～39人 | 9.40人以上 |

1	2	3	4	5	0
---	---	---	---	---	---

1.患者の強い求めがあれば必要に応じて1~2人可能	2.3~5人	3.6~9人
4.10~19人	5.20~29人	6.30~39人
	7.40人以上	

問8 在宅医療で対応中の患者に対し、緊急入院が必要となった場合、受け入れ先の確保はどのようにされていますか。

- 1.いつも入院先は確保出来ている
- 2.概ね確保出来ているが、時々苦労している
- 3.しばしば苦労している
- 4.いつも苦労している

問9 円滑な連携が取れていると感じる職種はありますか (複数回答可)

- | | | |
|--------------------|------------------------|-----------|
| 1.他の診療所医師 | 2.紹介元の病院医師 | 3.歯科医師 |
| 4.介護支援専門員(ケアマネジャー) | 5.保険薬局の薬剤師 | 6.訪問看護師 |
| 7.看護師(病院・診療所) | 8.保健師 | 9.ヘルパー |
| 10.介護福祉士・生活相談員 | 11.医療ソーシャルワーカー・ケースワーカー | |
| 12.理学療法士 | 13.作業療法士 | 14.言語聴覚士 |
| 15.栄養士・管理栄養士 | 16.行政担当者 | 17.その他() |

問10 連携がとりにくいと感じる職種はありますか (複数回答可)

- | | | |
|--------------------|------------------------|-----------|
| 1.他の診療所医師 | 2.紹介元の病院医師 | 3.歯科医師 |
| 4.介護支援専門員(ケアマネジャー) | 5.保険薬局の薬剤師 | 6.訪問看護師 |
| 7.看護師(病院・診療所) | 8.保健師 | 9.ヘルパー |
| 10.介護福祉士・生活相談員 | 11.医療ソーシャルワーカー・ケースワーカー | |
| 12.理学療法士 | 13.作業療法士 | 14.言語聴覚士 |
| 15.栄養士・管理栄養士 | 16.行政担当者 | 17.その他() |

問11 在宅医療を実施するにあたって、今後新たに連携したいと考えている医療機関・団体はどこですか。(複数回答可)

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-----------|--------------|
| 1.他の診療所 | 2.病院 | 3.歯科医院 | 4.保険薬局 | 5.訪問看護ステーション |
| 6.特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム等の施設 | | | | |
| 7.地域包括支援センター・在宅介護支援センター | | 8.居宅介護支援事業所 | | |
| 9.介護サービス事業所(訪問介護・通所介護・通所リハビリテーション等) | | | 10.保健所 | |
| 11.保健センター | 12.市役所 福祉部門 | 13.社会福祉協議会 | 14.その他() | |

問12 医療・介護関係者の情報共有SNS(スマートフォン・タブレットなどを使って患者さんの情報のやり取りをすること)を使った多職種連携についてどのように考えますか

- 1.とても有効であると思うので、利用したい
 - 2.有効であると思うが、利用したいとは思わない
 - 3.利用したいとは思わない
- 理由：セキュリティが心配・操作が面倒・必要性を感じない・その他()
- 4.わからない

問13 退院支援・調整について伺います。	全くそう 思わない	そう思 わない	どちらとも 言えない	そう思 う	非常に そう思 う	わか ら ない
1.医療機関から在宅に移行する際、退院支援・調整で問題を感じることがある	1	2	3	4	5	0
2.医療機関における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5	0
3.退院前カンファレンスには必ず参加している	1	2	3	4	5	0
4.退院前カンファレンスは適切な時期に行われている	1	2	3	4	5	0
5.退院前の指導やカンファレンス参加などで診療報酬を算定している	1	2	3	4	5	0
6.入院時に患者・家族に病状について十分説明し、理解を得ている	1	2	3	4	5	0
7.退院時に患者のサービス関係者(訪問看護師やケアマネジャー等)と円滑な連携が取れている	1	2	3	4	5	0
8.入院の早期の段階から患者の在宅療養に備えた病院医師との情報交換や訪問看護師・ケアマネジャーへの情報提供が重要である	1	2	3	4	5	0
9.在宅に移行する際の退院支援・調整の問題に対する解決策と考えられるものを具体的にお書きください						

問14 日常の療養支援について伺います。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう思 う	5 非常に そう思 う	0 わか ら ない
1.紹介した患者の入院中の情報(診療情報等)を取得し対応している	1	2	3	4	5	0
2.患者・家族に対する日常の療養支援で問題を感じることがある	1	2	3	4	5	0
3.介護保険のケアプラン作成における医学的アドバイスができる	1	2	3	4	5	0
4.主治医意見書、訪問看護指示書等の文書は迅速かつ継続的に発行できている	1	2	3	4	5	0
5.介護保険制度のサービス担当者会議に参加できている	1	2	3	4	5	0
6.訪問リハビリテーションと円滑な連携が取れている	1	2	3	4	5	0
7.通所リハビリテーションと円滑な連携が取れている	1	2	3	4	5	0
8.訪問診療や在宅医療の知識、技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5	0
9.日常の療養支援の問題に対する解決策と考えられるものを具体的にお書きください						

問15 急変時の対応について伺います。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常にそ う思う	0 わから ない
1.急変時の対応で問題を感じることもある	1	2	3	4	5	0
2.急変時の対応について事前に患者・家族と相談し、意思の確認をしている	1	2	3	4	5	0
3.急変時の対応についてサービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5	0
4.24時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療、訪問看護など）が不足していると感じることがある	1	2	3	4	5	0
5.急変時に受け入れてくれる病院がなく、困ったことがある	1	2	3	4	5	0

問16 在宅での看取りについて伺います。 *この調査では「在宅」とは患者の自宅のほか介護施設やサービス付き高齢者向け住宅などの居宅系施設も含みます。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.在宅での看取りについて問題を感じることもある	1	2	3	4	5	0
2.在宅で看取りをすることは、不安や負担に感じることもある	1	2	3	4	5	0
3.今後、在宅で看取るケースを増やしていけると思う	1	2	3	4	5	0
4.在宅で看取りをするために多職種によるカンファレンスは重要である	1	2	3	4	5	0
5.患者が亡くなったあとに、在宅で看取るまでの経過を振り返る話し合い（デスカンファレンス）は重要である	1	2	3	4	5	0

問17 在宅医療の負担軽減や業務の円滑のために、以下の取り組みが有効だと思われるか。	1 有効で はない	2 あまり有 効でない	3 どちらとも 言えない	4 有効	5 非常に 有効	0 わから ない
1.在宅医療・介護の連携をしやすいセンターを設置する	1	2	3	4	5	0
2.夜間・休日の往診等対応を、複数の診療所間で当番制に行う	1	2	3	4	5	0
3.急変時の対応（救急搬送等）について事前に病院と連携する仕組み（在宅医療後方支援病院）	1	2	3	4	5	0
4.在宅医療に取り組む医師が病気や研修参加のため不在になった時、一定期間在宅医療を代行する医師を病院から派遣してもらえる仕組みを作る	1	2	3	4	5	0
5.在宅療養の経験豊かな医師に相談したり・支援してもらえる仕組みを作る	1	2	3	4	5	0
6.中学校区単位で多職種と情報交換・顔合わせができる場の設置する	1	2	3	4	5	0
7.在宅医療に関する市民への啓発活動をする	1	2	3	4	5	0

つくば市における医療や介護について、ご意見等ございましたらご自由に記載してください。

ご協力ありがとうございました。
いただいた貴重なご意見は、今後の市の施策に十分活用させていただきます。

同封の返信用封筒に、切手を貼らずにご投函ください。



|

|

つくば市在宅医療・介護連携推進事業 アンケート調査票（ケアマネジャー）



以下の該当する番号に○,必要欄に記入をお願いします

- 性別： 1.男 2.女
 勤務形態： 1.常勤 2.非常勤
 担当サービス： 1.居宅サービス 2.入所サービス 3.その他（ ）
 年齢： 1.20歳代 2.30歳代 3.40歳代 4.50歳代 5.60歳代以上
 実務経験年数： 1.3年未満 2.3年以上5年未満 3.5年以上10年未満 4.10年以上
 基礎資格： 1.医師 2.歯科医師 3.薬剤師 4.保健師 5.看護師 6.准看護師 7.理学療法士 8.作業療法士 9.言語聴覚士 10.社会福祉士
 11.介護福祉士 12.歯科衛生士 13.あん摩マッサージ指圧師 14.柔道整復師 15.栄養士（管理栄養士） 16.精神保健福祉士 17.その他（ ）

問1 在宅医療のイメージについて伺います。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.医療依存度が高い患者の在宅は無理である	1	2	3	4	5	0
2.在宅で緩和ケアや看取りの対応は困難である	1	2	3	4	5	0
3.在宅医療は患者の医療費負担が高い	1	2	3	4	5	0
4.在宅医療は家族の介護負担が大きい	1	2	3	4	5	0
5.困難事例について地域包括支援センターを活用している	1	2	3	4	5	0
6.医師との連携は敷居が高い	1	2	3	4	5	0
7.地域医療連携室（連携担当者）のいない病院との連携は困難である	1	2	3	4	5	0
8.医療知識（用語を含む）の不足が業務に支障を来している	1	2	3	4	5	0
9.医療依存度の高いケースのアセスメントは苦手意識がある	1	2	3	4	5	0
10.ケアプランは必要に応じて職場内の他のスタッフと相談しながら作成できる環境である	1	2	3	4	5	0
11.ケアプラン作成時には他職種の意見を十分もらっている	1	2	3	4	5	0
12.医療知識を学ぶ場（機会）は多い	1	2	3	4	5	0
13.医療知識を学ぶ場（機会）がもっと必要である	1	2	3	4	5	0
14.研修会や勉強会にはあまり参加できないと思う	1	2	3	4	5	0
15.サービス担当者会議の日程調整に時間と手間が非常にかかると感じる	1	2	3	4	5	0
16.他機関との情報共有に時間と手間が非常にかかると感じる	1	2	3	4	5	0
17.在宅医療を受ける患者の満足感が高い	1	2	3	4	5	0
18.在宅医療を受ける家族の満足感が高い	1	2	3	4	5	0
19.地域の在宅医療のニーズが増えている	1	2	3	4	5	0
20.今後、つくば市では在宅医療は推進すべきである	1	2	3	4	5	0
21.かかりつけ医を持つことは住民に浸透していると思う	1	2	3	4	5	0

問2 直近1か月で、困難事例などで多職種の連携が必要であると感じているケースはどのくらいありますか
1.1~2人 2.3~5人 3.6~9人 4.10~15人
5.16~20人未満

問3 円滑な連携が取れていると感じる職種はありますか（複数回答可）
1.医師（診療所・クリニック） 2.医師（病院） 3.歯科医師
4.介護支援専門員（ケアマネジャー） 5.保険薬局の薬剤師 6.訪問看護師
7.看護師（病院・診療所） 8.保健師 9.ヘルパー 10.介護福祉士・生活相談員
11.医療ソーシャルワーカー・ケースワーカー 12.理学療法士 13.作業療法士
14.言語聴覚士 15.栄養士・管理栄養士 16.行政担当者

問4 連携がとりにくく感じる職種はありますか（複数回答可）
1.医師（診療所・クリニック） 2.医師（病院） 3.歯科医師
4.介護支援専門員（ケアマネジャー） 5.保険薬局の薬剤師 6.訪問看護師
7.看護師（病院・診療所） 8.保健師 9.ヘルパー 10.介護福祉士・生活相談員
11.医療ソーシャルワーカー・ケースワーカー 12.理学療法士 13.作業療法士
14.言語聴覚士 15.栄養士・管理栄養士
16.行政担当者 17.民生委員 18.その他（ ）

問5 今後新たに連携したいと考えている医療機関・団体等はどこですか。（複数回答可）
1.他の診療所 2.病院 3.歯科医院 4.保険薬局 5.訪問看護ステーション
6.特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム等の施設
7.地域包括支援センター・在宅介護支援センター 8.居宅介護支援事業所
9.介護サービス事業所（訪問介護・通所介護・通所リハビリテーション等） 10.保健所
11.保健センター 12.市役所 福祉部門 13.社会福祉協議会 14.その他（ ）

問6 つくば市医師会が作成した「つくば地域連携タイム一覧」を活用したことがありますか。	
1. 活用したことがある	付問：1. 活用できた 2. あまり活用できなかった (理由 ;)
2. 知っていたが、活用したことはない (理由 ;)	
3. 知らない	

問7 医療・介護関係者の情報共有SNS（スマートフォン・タブレットなど使って対象者の情報をやり取りをすること）を使った多職種連携についてどのように考えますか	
1. とても有効であると思うので、利用したい	
2. 有効であると思うが、利用したいとは思わない	
3. 利用したいとは思わない	理由：セキュリティが心配・操作が面倒・必要性を感じない・その他 ()
4. わからない	

問8 ケアマネジメントで悩んだとき、所属する機関以外で相談できる相談先がありますか	
1. 気軽に相談できる相談先がある	
2. いざとなれば相談できる相談先がある	
3. 余程でないと相談できない	
4. 相談先がない	
5. 相談はしない	

問9 退院時支援・調整について伺います。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1. 医療機関から在宅に移行する際、退院支援・調整で問題を感じることがある	1	2	3	4	5	0
2. 医療機関における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5	0
3. 退院前カンファレンスには必ず参加している	1	2	3	4	5	0
4. 退院前カンファレンスは適切な時期に行われている	1	2	3	4	5	0
5. 退院前の指導やカンファレンス参加などで介護報酬を算定している	1	2	3	4	5	0
6. 退院時に患者・家族は病状について医療機関から十分説明を受けて、理解していることが多い	1	2	3	4	5	0
7. 退院時に患者の主治医やかかりつけ医と円滑な連携がとれている	1	2	3	4	5	0
8. 退院時に患者の在宅サービス関係者（訪問看護師や生活相談員等）と円滑な連携が取れている	1	2	3	4	5	0
9. 入院早期の段階から患者の在宅療養に備えた主治医との情報交換は重要である。（入院時カンファレンスの導入）	1	2	3	4	5	0
10. 医療機関から在宅に移行する際の退院支援・調整の問題に対する解決策を具体的にお書きください						

問10 退院時の在宅移行がスムーズにいかない場合、どのような要因が影響していると思われますか	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1. 退院時の在宅医療についての説明不足である	1	2	3	4	5	0
2. 患者・家族に介護保険の理解が不足している	1	2	3	4	5	0
3. 患者・家族に在宅医療への不安が強い	1	2	3	4	5	0
4. 利用できるサービスが見つからない	1	2	3	4	5	0
5. 在宅移行にあたっての病院からの連絡が遅い	1	2	3	4	5	0
6. 医師からの病状の説明不足	1	2	3	4	5	0
7. 担当の介護支援専門員がいない（介護保険未利用）	1	2	3	4	5	0
8. 独居である	1	2	3	4	5	0
9. 老々介護である	1	2	3	4	5	0
10. 受入先がない	1	2	3	4	5	0
11. 医療依存度が高い	1	2	3	4	5	0
12. 経済的困窮である	1	2	3	4	5	0
13. 認知症が進行している	1	2	3	4	5	0
14. 退院前カンファレンスの適切な時期はいつだと思いますか						

問11 日常の療養支援について伺います	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1. 利用者が入院した場合、入院中の情報を取得し対応している	1	2	3	4	5	0
2. 利用者・家族に対する日常の療養支援で問題を感じることがある	1	2	3	4	5	0
3. 介護保険のケアプラン作成における医学的アドバイスを受けることができる	1	2	3	4	5	0
4. 新規や更新時、区分変更時にはサービス担当者会議は必ず開催している	1	2	3	4	5	0
5. 利用者が在宅等で、担当者会議が適切な時期に適切なメンバーで行われていますか	1	2	3	4	5	0
6. 訪問サービスや在宅医療の知識、技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5	0
7. 日常の療養支援の問題に対する解決策と考えられるものを具体的にお書きください						

問12 退院後、在宅療養が継続できなかった場合、どのような要因が影響していると思われますか。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常にそ う思う	0 わから ない
1.患者の疾病への理解が不足している	1	2	3	4	5	0
2.患者・家族に介護保険の理解が不足している	1	2	3	4	5	0
3.患者・家族に在宅医療への不安が強い	1	2	3	4	5	0
4.利用できるサービスが見つからない	1	2	3	4	5	0
5.担当の介護支援専門員がいない (介護保険未利用者)	1	2	3	4	5	0
6.独居や老々介護	1	2	3	4	5	0
7.介護者の体調が悪くなってしまった	1	2	3	4	5	0
8.医療依存度が高くなった	1	2	3	4	5	0
9.容態が急変をしてしまった	1	2	3	4	5	0
10.認知症が進行してしまった	1	2	3	4	5	0
11.その他 ()						

*** 居宅サービス提供の方のみ**

問13 急変時の対応について伺います。 (実際に携わってなくても、ご自身のイメージをお答えください)	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.急変時の対応で問題を感じることがある	1	2	3	4	5	0
2.急変時の対応について事前に患者・家族と相談し、 意思の確認をしている	1	2	3	4	5	0
3.急変時の対応についてサービス担当者会議などで話 し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5	0
4.24時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療、 訪問看護など）が不足していると感じることがある	1	2	3	4	5	0
5.急変時に受け入れてくれる病院がなく、困ったことがある	1	2	3	4	5	0
6.急変時の対応の問題に対する解決策を具体的にお書きください						


*** 居宅サービス提供の方のみ**

問14 在宅での看取りについて伺います (実際に携わってなくても、ご自身のイメージをお答えください)	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.在宅での看取りについて問題を感じることがある	1	2	3	4	5	0
2.在宅で看取りをすることはサービス提供者にとって不 安や負担を感じることがある	1	2	3	4	5	0
3.今後、在宅で看取るケースを増やしていけると思う	1	2	3	4	5	0
4.在宅で看取りをするために多職種によるサービス担当 者会議は重要である	1	2	3	4	5	0
5.サービス利用者が亡くなったあとに、在宅で看取るまでの経過を振り 返る話し合い（デスカンファレンス）は重要である	1	2	3	4	5	0
6.在宅での看取りの問題に対する解決策を具体的にお書きください						

問15 リハビリテーションについて伺います。 *この調査での「リハビリテーション」とは、入院、通所、訪問すべての時期における理学療法・作業療法・言語療法による支援を指します。
1.リハビリテーションに、最も期待することは何ですか。
1.退院支援への関与 2.退院時の住宅改修・福祉用具調整 3.在宅療養している利用者へのリハビリテーション実施（訪問リハビリや通所リハビリなどの直接的支援） 4.リハビリテーションのアセスメント・計画を作成し他職種へ支援 5.その他 ()
2.どのような時に、リハビリテーションは必要になってくると思いますか（複数回答可）
1.寝たきりになった時 2.ベットから起きるのが大変になった時 3.室内を歩くのが大変になった時 4.日常生活（排せつ・入浴・食事・着替え）が大変になった時 5.調理・洗濯・掃除が大変になった時 6.外出や屋外を歩くのが大変になった時 7.ケガや病気になった時 8.食事の際にむせるようようになった時 9.介護予防やより良い生活のために、必要と思った時 10.その他 ()

問16 在宅医療の負担軽減や業務の円滑のために、以下の取り組みが有効だと思われるか。	1 有効で はない	2 あまり有 効でない	3 どちらとも 言えない	4 有効	5 非常に 有効	0 わから ない
1.在宅医療・介護の連携をやすくするセンターを設置する	1	2	3	4	5	0
2.夜間・休日の往診等対応を、複数の診療所間で当番制に行う	1	2	3	4	5	0
3.急変時の対応（救急搬送等）について事前に病院と連携する仕組みを作る（在宅医療後方支援病院）	1	2	3	4	5	0
4.在宅医療に取り組む医師が病気や研修参加のため不在になった時、一定期間在宅医療を代行する医師を病院から派遣してもらえる仕組みを作る	1	2	3	4	5	0
5.在宅療養の経験豊かな医師に相談したり・支援してもらえる仕組みを作る	1	2	3	4	5	0
6.中学校区単位で多職種と情報交換・顔合わせができる場の設置する	1	2	3	4	5	0
7.在宅医療に関する市民への啓発活動をする	1	2	3	4	5	0

つくば市における医療や介護について、ご意見等ございましたらご自由に記載してください。

 ご協力ありがとうございました。
同封の返信用封筒に、切手を貼らずにご投函ください。

|

つくば市在宅医療・介護連携推進事業 アンケート調査票（訪問看護師）

以下の該当する番号に○,必要欄に記入をお願いします

性別： 1.男 2.女 勤務形態： 1.常勤 2.非常勤
 年齢： 1.20歳代 2.30歳代 3.40歳代 4.50歳代 5.60歳代以上
 訪問看護経験年数： 1.5年未満 2.5年以上10年未満 3.10年以上20年未満 4.20年以上30年未満 5.30年以上



問1 在宅医療のイメージについて伺います。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.在宅医療への取り組みを増やしたい	1	2	3	4	5	0
2.在宅医療は十分な医療が提供できない	1	2	3	4	5	0
3.緩和ケア・在宅看取りへの対応は困難である	1	2	3	4	5	0
4.カンパレンス等の時間の確保は困難である	1	2	3	4	5	0
5.在宅患者に関する連絡や文書作成など負担が大きい	1	2	3	4	5	0
6.在宅医療は医療費の患者負担が高い	1	2	3	4	5	0
7.在宅医療は家族の介護負担が大きい	1	2	3	4	5	0
8.在宅医療に従事する看護士の満足度は高い	1	2	3	4	5	0
9.在宅医療を受けている家族の満足度は高い	1	2	3	4	5	0
10.在宅医療を受けている患者の満足度は高い	1	2	3	4	5	0
11.在宅医療をするには在宅サービスや医療等の関係職種の理解協力が必要である。	1	2	3	4	5	0
12.在宅医療をするには研修会を含めた、看護士が所属する団体のバックアップが必要	1	2	3	4	5	0
13.今後つくば市では在宅医療は推進すべきである	1	2	3	4	5	0
14.かかりつけ医を持つことは住民に浸透していると思う	1	2	3	4	5	0

問2 在宅医療（訪問看護）を実施している訪問先はどこですか（※複数回答可）

- 1.患者の自宅（戸建て・アパート・マンションなど 子供の家も含む）
- 2.特養、グループホーム、有料老人ホーム等の介護施設
- 3.サービス付き高齢者住宅など
- 4.その他()

問3 直近1か月で、困難事例などで多職種の連携が必要であると感じているケースはどのくらいありますか

- | | | | |
|------------|---------|--------|----------|
| 1.1～2人 | 2.3～5人 | 3.6～9人 | 4.10～15人 |
| 5.16～20人未満 | 6.21人以上 | | |

問4 在宅医療（訪問看護）で悩んだとき、所属機関以外で気軽に相談できる相談先がありますか

- 1.気軽に相談できる相談先がある
- 2.いざとなれば相談できる相談先がある
- 3.相談先がない
- 4.相談はしない

問5 円滑な連携が取れていると感じる職種はありますか（複数回答可）

- | | | |
|------------------------|--------------|---------------|
| 1.医師（診療所・クリニック） | 2.医師（病院） | 3.歯科医師 |
| 4.介護支援専門員（ケアマネジャー） | 5.保険薬局の薬剤師 | 6.看護師（病院・診療所） |
| 7.保健師 | 8.ヘルパー | 9.介護福祉士・生活相談員 |
| 10.医療ソーシャルワーカー・ケースワーカー | 11.理学療法士 | 12.作業療法士 |
| 13.言語聴覚士 | 14.栄養士・管理栄養士 | 15.行政担当者 |
| 16.その他（ ） | | |

問7 連携がとりにくと感じる職種はありますか（複数回答可）

- | | | | |
|--------------------|------------------------|--------------|------------|
| 1.医師（診療所・クリニック） | 2.医師（病院） | 3.歯科医師 | 4.保険薬局の薬剤師 |
| 5.介護支援専門員（ケアマネジャー） | 6.看護師（病院・診療所） | 7.保健師 | 8.ヘルパー |
| 9.介護福祉士・生活相談員 | 10.医療ソーシャルワーカー・ケースワーカー | 11.理学療法士 | |
| 12.作業療法士 | 13.言語聴覚士 | 14.栄養士・管理栄養士 | |
| 15.行政担当者 | 16.民生委員 | 17.その他（ ） | |

問8 今後新たに連携したいと考えている医療機関・団体等はどこですか。（複数回答可）

- 1.他の診療所
- 2.病院
- 3.歯科医院
- 4.保険薬局
- 5.訪問看護ステーション
- 6.特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム等の施設
- 7.地域包括支援センター・在宅介護支援センター
- 8.居宅介護支援事業所
- 9.介護サービス事業所（訪問介護・通所介護・通所リハビリテーション等）
- 10.保健所
- 11.保健センター
- 12.市役所 福祉部門
- 13.社会福祉協議会
- 14.その他（ ）

問9 つくば市医師会が作成した「つくば地域連携タイム一覧」を活用したことがありますか。

- 1.活用したことがある
付問：1.活用できた 2.あまり活用できなかった（理由； ）
- 2.知ってはいたが、活用したことはない（理由； ）
- 3.知らない

問10 医療・介護関係者の情報共有SNS（スマートフォン・タブレットなど使って対象者の情報のやり取りをする）を使った多職種連携についてどのように考えますか

- 1.とても有効であると思うので、利用したい
- 2.有効であると思うが、利用したいとは思わない
- 3.利用したいとは思わない
理由：セキュリティが心配・操作が面倒・必要性を感じない・その他（ ）
- 4.わからない

問11 退院時支援・調整について伺います	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.医療機関から在宅に移行する際、退院支援・調整で問題を感じることもある	1	2	3	4	5	0
2.医療機関における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5	0
3.退院前カンファレンスには必ず参加している	1	2	3	4	5	0
4.退院前カンファレンスは適切な時期に行われている	1	2	3	4	5	0
5.退院前の指導やカンファレンス参加などで診療報酬を算定している	1	2	3	4	5	0
6.退院時に患者・家族は病状について医療機関より十分説明を受けて、理解していることが多い	1	2	3	4	5	0
7.退院時に患者の在宅サービス関係者（訪問看護師やケアマネジャー等）と円滑な連携がとれている	1	2	3	4	5	0
8.入院の早期の段階から患者の在宅療養に備えた主治医との情報交換は重要である	1	2	3	4	5	0
9.在宅に移行する際の退院支援・調整の問題に対する解決策と考えられるものを具体的にお願いします						

問12 退院時の在宅移行がスムーズにいかない場合、どのような要因が影響していると思われますか	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.患者・家族に介護保険の理解が不足している	1	2	3	4	5	0
2.患者・家族に在宅医療への不安が強い	1	2	3	4	5	0
3.利用できるサービスが見つからない	1	2	3	4	5	0
4.在宅移行にあたっての病院からの連絡が遅い	1	2	3	4	5	0
5.医師からの病状の説明不足	1	2	3	4	5	0
5.担当の介護支援専門員がいない（介護保険未利用	1	2	3	4	5	0
6.独居世帯である	1	2	3	4	5	0
7.老々介護になる	1	2	3	4	5	0
8.受入先がない	1	2	3	4	5	0
9.医療依存度が高い	1	2	3	4	5	0
10.経済的困窮	1	2	3	4	5	0
11.認知症が進行している	1	2	3	4	5	0
12.退院前カンファレンスの適切な時期はいつだと思いますか						

問13 日常の療養支援について伺います	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.患者の入院中の情報（診療情報等）を取得し、対応できている	1	2	3	4	5	0
2.患者・家族に対する日常の療養支援で問題を感じることもある	1	2	3	4	5	0
3.介護保険のケアプラン作成における医学的アドバイスができる	1	2	3	4	5	0
4.介護保険のサービス担当者会議に参加できている	1	2	3	4	5	0
5.訪問診療や在宅医療の知識、技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5	0
6.日常の療養支援の問題に多する解決策と考えられるものを具体的にお書きください						

問14 退院後、在宅療養が継続できなかった場合、どのような要因が影響していると思われますか（実際に携わってなくても、ご自身のイメージをお答えください）	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.患者の疾病への理解が不足している	1	2	3	4	5	0
2.患者・家族に介護保険の理解が不足している	1	2	3	4	5	0
3.患者・家族に在宅医療への不安が強い	1	2	3	4	5	0
4.利用できるサービスが見つからない	1	2	3	4	5	0
5.担当の介護支援専門員がいない	1	2	3	4	5	0
（介護保険未利用者）						
6.独居や老々介護である	1	2	3	4	5	0
7.介護者の体調が悪くなった	1	2	3	4	5	0
8.医療依存度が高くなった	1	2	3	4	5	0
9.容態が急変してしまった	1	2	3	4	5	0
10.認知症が進行してしまった	1	2	3	4	5	0
11.その他（ ）						

問15 急変時の対応について伺います	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.急変時の対応で問題を感じることもある	1	2	3	4	5	0
2.急変時の対応について事前に患者・家族と相談し、意思の確認をしている	1	2	3	4	5	0
3.急変時の対応についてサービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5	0
4.24時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療、訪問看護など）が不足していると感じることがある	1	2	3	4	5	0
5.急変時に受け入れてくれる病院がなく、困ったことがある	1	2	3	4	5	0

問16 在宅での看取りについて伺います *この調査では「在宅」とは患者の自宅のほか介護施設やサービス付き高齢者向け住宅などの居宅系施設も含まれます。	1 全くそう 思わない	2 そう思 わない	3 どちらとも 言えない	4 そう 思う	5 非常に そう思う	0 わから ない
1.在宅での看取りについて問題を感じることもある	1	2	3	4	5	0
2.在宅で看取りをすることは、不安や負担に感じることもある	1	2	3	4	5	0
3.今後、在宅で看取るケースを増やしていけると思う	1	2	3	4	5	0
4.在宅で看取りをするために多職種によるカンファレンスは重要である	1	2	3	4	5	0
5.患者が亡くなったあとに、在宅で看取るまでの経過を振り返る話し合い（デスカンファレンス）は重要である	1	2	3	4	5	0
6.在宅での看取りの問題に対する解決策を具体的にお書きください						

問18 在宅医療の負担軽減や業務の円滑のために、以下の取り組みが有効だと思われるか	1 有効で はない	2 あまり有 効でない	3 どちらとも 言えない	4 有効	5 非常に 有効	0 わから ない
1.在宅医療・介護の連携しやすくするセンターを設置する	1	2	3	4	5	0
2.夜間・休日の往診等対応を、複数の診療所間で当番制に行う	1	2	3	4	5	0
3.急変時の対応（救急搬送等）について事前に病院と連携する仕組みを作る（在宅医療後方支援病院）	1	2	3	4	5	0
4.在宅医療に取り組む医師が病気や研修参加のため不在になった時、一定期間在宅医療を代行する医師を病院から派遣してもらえる仕組みを作る	1	2	3	4	5	0
5.在宅療養の経験豊かな医師に相談したり・支援してもらえる仕組みを作る	1	2	3	4	5	0
6.中学校区単位で多職種と情報交換・顔合わせができる場の設置する	1	2	3	4	5	0
7.在宅医療に関する市民への啓発活動をする	1	2	3	4	5	0

問17 リハビリテーションについて伺います。リハビリテーションに、最も期待することは何ですか。 *この調査での「リハビリテーション」とは、入院、通所、訪問すべての時期における理学療法・作業療法・言語療法による支援を指します。
1.退院支援への関与
2.退院時の住宅改修・福祉用具調整
3.在宅療養している利用者へのリハビリテーション実施（訪問リハビリや通所リハビリなどの直接的支援）
4.リハビリテーションのアセスメント・計画を作成し他職種へ支援
5.その他()

つくば市における医療や介護について、ご意見等ございましたらご自由に記載してください。



ご協力ありがとうございました。
同封の返信用封筒に、切手を貼らずにご投函ください。

