
公立神崎総合病院
在宅療養に関するアンケート 報告書

令和 7 年 9 月
公立神崎総合病院

アンケートの概要

【趣旨・目的】

高齢化が進むなか、医療と介護の複合ニーズが一層多くなり、在宅医療の必要性が高まっている状況のもとで、公立神崎総合病院（以下、当院）として在宅療養を支援していくために、今後、どのような機能・役割を担うのかを検討していくことが求められている。

そこで、潜在化しやすい傾向にある在宅療養に関するニーズを把握する一環として、日ごろより、在宅療養支援に関わっている関係機関の意見を聞かせていただき、今後の取り組みに活かしていけるようアンケート調査を実施した。

在宅療養とは…自宅や施設などの住み慣れた環境（在宅）で、医療や介護などのケア、生活支援サービス等を利用しながら療養生活を送ることを指す。こうした過程を多機関・多職種でサポートすることを在宅療養支援とする。

※アンケート依頼先に提示した。

【対象機関】

当院と連携する可能性のある近接地域（主に神崎郡三町、朝来市生野町）に位置する主要な医療・介護機関（特に、訪問診療などの在宅医療のニーズが把握しやすい機関として、以下を選定）

- ・地域包括支援センター
- ・社会福祉協議会（地域福祉部門）
- ・病院・診療所（歯科を除く）
- ・訪問看護ステーション
- ・居宅介護支援事業所
- ・特別養護老人ホーム・老人保健施設
- ・障がい者基幹相談支援センター

【実施方法】

①インターネットによる回答…Googleフォームにてアンケート作成、URLまたはQRコードからアクセスして回答を入力

②または、回答用紙を所定のFAXに返信
（①②を併記して選択してもらう）

※各機関で、在宅療養支援に関わっておられる代表者、主担当者の方など1名の回答者により、所属機関の全般状況について回答していただくように依頼した。

【実施期間】

令和7年8月12日（火）～令和7年8月25日（月） ※8月27日まで回答あり。

【倫理的配慮】

ご協力いただいた回答内容は、統計的な処理を行い当院における課題分析等のみに活用し、個別の機関や個人に関する内容の公表は行わない。

※今回のアンケートに関する問い合わせ等については、医事企画課（担当：谷）まで。

アンケートの回答状況

68ヶ所の機関・事業所に依頼 42件の回答あり、回収率は約6割

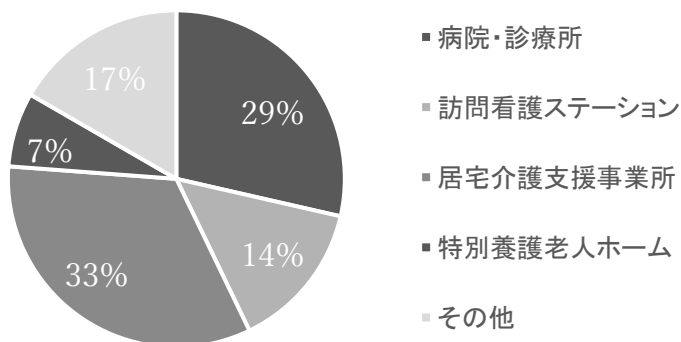
種別	依頼数	回答数	回収率(%)
病院・診療所	26	12	46.2%
訪問看護ステーション	6	6	100.0%
居宅介護支援事業所	16	14	87.5%
特別養護老人ホーム	6	3	50.0%
その他	14	7	50.0%
合計	68	42	61.8%

■神崎郡内および朝来市の一部の機関・事業所68ヶ所に依頼、42件の回答あり（回収率61.8%）。

■機関・事業所の種別により依頼数（母数）に差があるが、回答数として多かったのは、①居宅介護支援事業所14件、②病院・診療所12件。回収率では訪問看護ステーションが100%（6件）であった。

■機関・事業所の種別ごとの回答の割合としては、病院・診療所、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションで3/4以上を占めている。

■回答者の主たる職種別では、介護支援専門員の割合が最も高く、次いで、医師、保健師・看護師となっている。



種別	回答数	%
病院・診療所	12	28.6%
訪問看護ステーション	6	14.3%
居宅介護支援事業所	14	33.3%
特別養護老人ホーム	3	7.1%
その他	7	16.7%
合計	42	100.0%

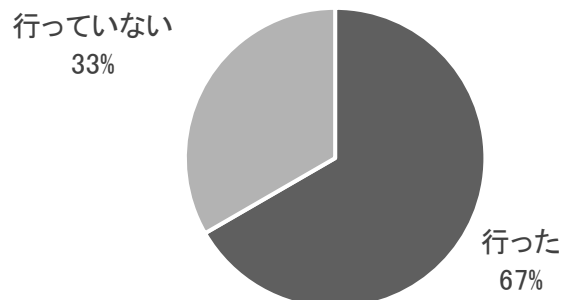
職種	回答数	%
医師	10	23.8%
保健師・看護師	10	23.8%
社会福祉士	3	7.1%
介護支援専門員	15	35.7%
その他	4	9.5%
合計	42	100.0%

在宅療養支援の実施状況

7 割近い機関・事業所が「在宅療養に関する支援」を実施

- 回答のあった機関・事業所のうち、直近3ヶ月の間に何らかの「在宅療養に関する支援」を行った機関・事業所は、7 割近くの28ヶ所（67%）であった。
- 在宅療養に関する支援の中で、患者／利用者の状態（医療的ケア）として最も多かったのは「終末期への対応」次いで「酸素療法」となっている。（複数回答）

在宅療養支援実施の有無

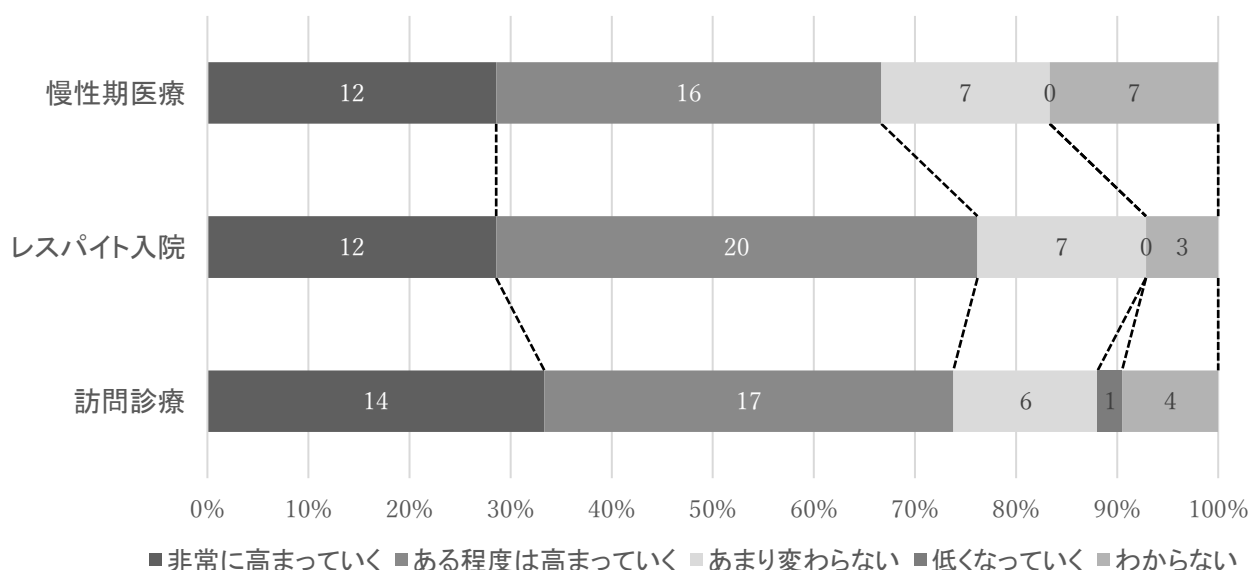


※なお、以降の記述では、在宅療養の支援を行った場合を「実施」、行っていない場合を「非実施」と表記します。

医療ケアの内容	回答数
点滴管理	11
酸素療法	13
経皮経管栄養	8
経鼻経管栄養	5
尿カテーテル	12
人工肛門	5
褥瘡処置・ケア	12
終末期の対応	20
疼痛管理	6
喀痰吸引	11
人工呼吸器	5
その他合計	15

地域におけるニーズの高まり

約7割の機関・事業者が「訪問診療」などに対する地域のニーズは「高まっていく」と回答



- 当院で取り組んでいる「訪問診療」「レスパイト入院」「慢性期医療（入院）」について、今後、地域におけるそれぞれのニーズは高まっていくか、回答を求めた。
- 地域のニーズとして「非常に高まっていく」「ある程度は高まっていく」を合わせた割合は、訪問診療で 73.8%、レスパイト入院で 76.2%、慢性期医療（入院）で 66.7%と、いずれも高い割合となり、「非常に高まっていく」という回答数では訪問診療が最も多かった（14 件）。

	訪問診療			レスパイト入院			慢性期医療		
在宅療養支援実施の有無	実 施	非実施	小計	実 施	非実施	小計	実 施	非実施	小計
非常に高まっていく	9	5	14	7	5	12	8	4	12
ある程度は高まっていく	13	4	17	15	5	20	12	4	16
あまり変わらない	5	1	6	4	3	7	5	2	7
低くなっていく	0	1	1	0	0	0	0	0	0
わからない	1	3	4	2	1	3	3	4	7
小計	28	14	42	28	14	42	28	14	42

- それぞれのニーズの高まりについて、在宅療養の支援を実施した機関・事業所と非実施の機関・事業所に分けて比較したところ、実施した機関・事業所のほうが高い割合で「非常に高まっていく」「ある程度は高まっていく」という回答であった（訪問診療で 78.6%、レスパイト入院で 78.6%、慢性期医療（入院）で 71.4%）。
- これは、実際に在宅療養の支援に関わっている機関・事業所が、実感をともなう地域でのニーズの高まりをとらえているのではないかと推測される。
- 各々が選択した回答について、「非常に高まっていく」「ある程度は高まっていく」と回答した理由、それ以外（「あまり変わらない」「低くなっていく」「わからない」）の回答の理由を次に示す。（自由記述）

訪問診療	「高まっていく」と回答した理由	・最後まで自宅で希望される方は増えると思う反面、家族が自宅で最後まで介護できるかどうか不明 ・通院困難者が多くなっている ・在宅で生活される際に連携をとりながら支援できる医師が少ないこともあり、在宅生活を支えるときに困難さを感じる ・入院や施設では無く自宅で療養する方が増えてくる ・在宅に帰りたいと思われる方が多い ・病院に行けない人への訪問診療のニーズは高い ・高齢となり免許返納すると通院手段に困る・送迎等の足の問題 ・高齢夫婦や独居により受診が困難な方が増えている ・需要に対し、疼痛コントロールや緊急訪問に対応した訪問診療が不足していると感じる ・がんのターミナルや心不全など医療との連携が不可欠なケースが増えている ・在宅介護が困難になっている・介護者就労のケースが多い ・老々介護による負担の軽減がみられない ・これからも長期入院はますます難しくなってくるであろうし、ACPなどの普及により最後は病院であってもできる限り長く在宅での生活を希望される方が増えてくると思える
------	-----------------	--

		・高齢独居や高齢夫婦など、運転できる家族の不在等の理由で受診に行けない方は増えると思う ・在宅で過ごせる期間が増加してきていると感じる ・終末期を自宅で迎えたい利用者が増えた ・自宅での看取りが増えつつある・家で看取り希望が増えている ・地域のかかりつけ医の高齢化、医療度の高い利用者の増加 ・高齢世帯の増加や要介護者の増加でニーズは高いと思う ・今後、介護施設に入所できない高齢者が増えて、医療機関に通院できない方が増えると予測 ・高齢化・高齢者の増加 ・施設不足・地域の社会的支援の不足 ・医療機関への家族送迎による通院が困難になりつつあるため ・病気をしても在宅で過ごせるという選択肢があるということを住民が知ること増えそう ・高齢化で今まで運転できていた人ができず、交通手段が確保できない人も増えてくるのではないかと(公共交通手段が少ない、また家族が遠方だったり、平日は家族が仕事で休みにくいなど) ・必要な処置が確保できれば入院ではなく在宅での生活がニーズに沿っていると思われる ・在宅療養を続けるためには Dr.の往診が不可欠
	それ以外の回答をした理由	・医師のマンパワー不足でニーズが増えても対応が困難では。訪問看護などで対応出来る部分もあると思う ・核家族化し高齢者を面倒見る事が出来にくくなっていて、在宅で面倒見るキーパーソンの不足がある ・在宅療養に当たって家族の介護力が高まっていくとは思えない ・家族が介護不可能、核家族化がすすみ独居が増えていく ・施設が充実しているし、在宅となると家族の負担が大きくなり、高齢者世帯等が多く共倒れになったり、症状が悪化する可能性が大 ・最期を家で看るか病院に頼むかその家庭で事情が違う ・自宅で介護したいという家族が減っている ・在宅サービスに限りがある ・社会資源がない(特にヘルパー不足)
レスパイト入院	「高まっていく」と回答した理由	・医療的ケアのある方はショートなど介護保険の受け皿では困難 ・透析、カテーテルなど特養や老健では対応不可の方が一定数おられるので、その方々の在宅生活支援のために必要 ・医療度が高い要介護者は介護施設のショートステイは使いにくい ・家族の介護負担軽減のためには必要・介護者不足・介護者の都合 ・在宅介護における介護負担の分散になる・介護負担の軽減が必要 ・家族介護の長期化は、家族が慣れていないせいもあり、かなりストレスを感じるため利用が必要 ・経管栄養その他の利用者様の受け入れ先がない

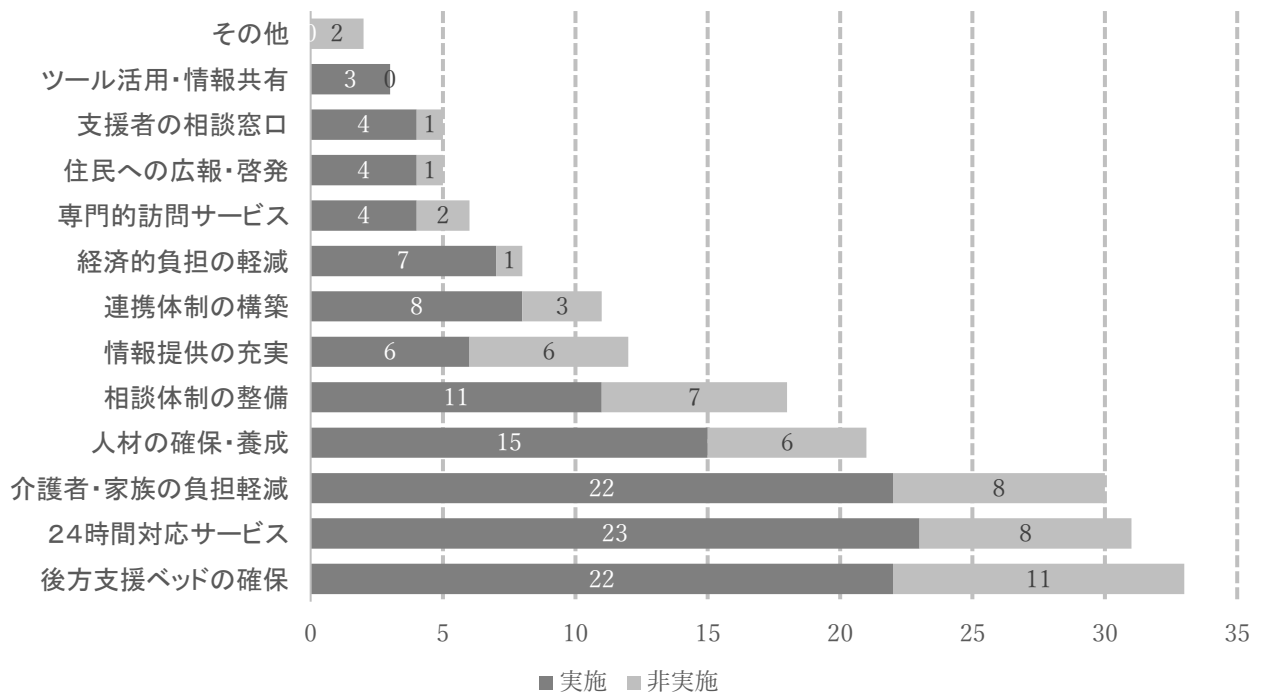
		・医療度の高い利用者の増加 ・自宅療養者が増え、特に医療依存度が高い方の介護者にとって、いざという時預け先がある事は自宅療養を続ける安心材料になる ・在宅で面倒見るキーパーソンの不足・独居の方がいる ・家族の介護疲れやストレス・介護に関わる家族が減っていく ・ショートステイのベッド数が減少している、また医療的ニーズが高い方の介護負担軽減のためにレスパイト入院は救世主である ・支援者の休息や病院サイドも患者の状態把握ができ、需要は高い ・医療依存度の高い人が在宅療養するためには必要不可欠なサービス、レスパイトがあることで在宅療養が維持できている人もある ・家族の負担を軽減する仕組みが必要、利用するしないは状況に合わせて選択できればありがたい ・高齢化 ・家族が介護のみならず他の件でも忙しく疲労が増す ・家族の休息、回復する時間が必要 ・短期入所の予定の際に希望をとるのが難しくなった ・レスパイト入院ができる病院が少ない ・短期入所できる施設がない ・レスパイト入院がもっと知られるようになれば利用が多くなると思う
	それ以外の回答をした理由	・レスパイトの条件にもよると思う ・「レスパイト」の知名度が低い ・医療依存度の高い患者はレスパイトしか頼るところがないが、医療処置のない患者は、本来第一選択はショートステイになるので、ショートに入れるならそちらを利用されるのではないかと思う ・入院費が高いイメージ ・利用するまでのハードルが高い ・レスパイト入院してから、次のレスパイト入院まで期間を空ける必要がある ・医療的処置が必要である人が主なので現状と変わらない ・介護力が低いため少しでも大変になると療養型病院を希望する家族が多い ・在宅介護を積極的に行っていこうと思う若い介護者は激減していると感じる
慢性期医療	「高まっていく」と回答した理由	・高齢者人口が多い・高齢化 ・心不全など慢性疾患を持たれている患者数が非常に増えている ・入院せずに長く自宅で療養したいと思うため、また長く入院できない ・在宅介護の介護力が弱い、使えるサービスが少ない ・在宅より入院での療養を希望されるケースが増えると思われる ・在宅介護が困難になっている ・ACPも進まない中で若い家族ほど依存度は高い傾向、病院側が受け入れてくれるなら増えていくと思うが、現状受け入れてもらえない ・次の受け入れ先がなかったり、老人ホームでは対応できないことがある

		・代替策が乏しい ・摂食障害、誤嚥等の対応が増加している ・独居・高齢者世帯が増加している ・一人暮らしの方が増え、自宅で様子をみるのが難しい ・同居世帯がほぼないなか、老々介護で共倒れになってしまう ・施設入所の医療処置の制約もあり入りにくく、介護力が望めない家もあるので、退院先が見つかりにくい ・自宅での受け入れ態勢が整うまで入院できる病院が必要 ・必要に応じて入院で対応できるのがありがたい ・病状は安定しているが介護力が低いため自宅療養が難しく、入院を希望する家族が多い
	それ以外の回答をした理由	・正直、入院させたいが費用面で在宅を余儀なくされる人もいると思う ・医療側も退院支援に力をいれておられるし、今後もそうしていかないと病院の経営も難しくなっていくのではと思われる ・施設で対応できない状態の方もいらっしゃる ・延命等望まなくなり、自然な形の老衰が主流になると思う

在宅療養支援のために重要なこと

在宅療養支援で重要なことは、「後方支援ベッドの確保」「24 時間対応」「介護負担の軽減」

■地域において在宅療養の支援を充実させるために重要なこととして、多くあげられたのは、①緊急時等の後方支援ベッドの確保（33 件）、②24 時間対応の医療・介護サービス（31 件）、③介護者・家族の負担軽減（30 件）であった。次いで、④人材の確保・養成（21 件）、⑤相談体制の整備（18 件）があげられた。



■在宅療養の支援を実施した機関・事業所と非実施の機関・事業所での回答の比較については、下表の通り。

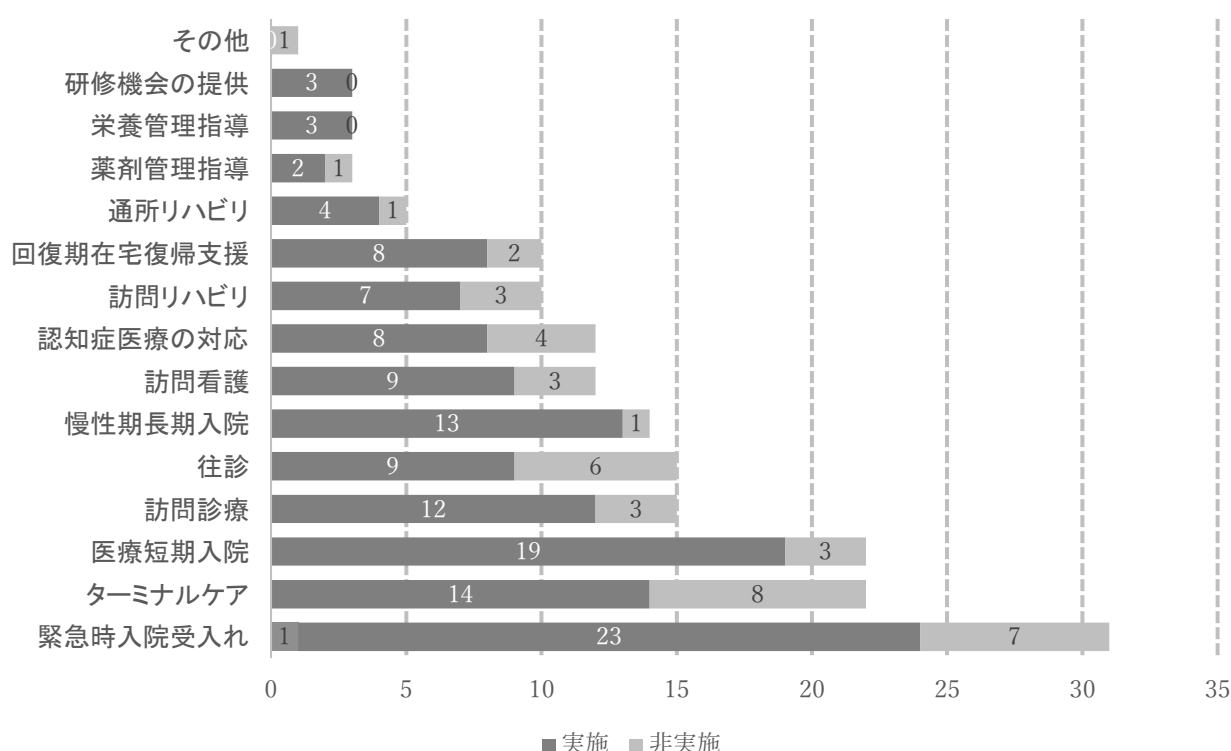
在宅療養支援実施の有無	実施	非実施	合計
後方支援ベッドの確保	22	11	33
24時間対応サービス	23	8	31
介護者・家族の負担軽減	22	8	30
人材の確保・養成	15	6	21
相談体制の整備	11	7	18
情報提供の充実	6	6	12
連携体制の構築	8	3	11
経済的負担の軽減	7	1	8
専門的訪問サービス	4	2	6
住民への広報・啓発	4	1	5
支援者の相談窓口	4	1	5
ツール活用・情報共有	3	0	3
その他	0	2	2

■なお、在宅療養の支援を実施した機関・事業所の回答、非実施の機関・事業所の回答のいずれにおいても、緊急時等の後方支援ベッドの確保、24 時間対応の医療・介護サービス、介護者・家族の負担軽減の件数が多くなっている。

当院に期待する支援策

公立神崎総合病院に実施・充実してほしいことは、主に入院機能に関することやターミナルケア

- 在宅療養支援において、公立神崎総合病院に実施・充実を求めることとしては、①緊急時の入院受入れ（30件）、②医療短期入院（22件）、⑥慢性期の長期入院（14件）など、主に入院機能に関することが上位を占めた。
- 加えて、②ターミナルケア（看取り）の対応（22件）、④訪問診療（15件）、④往診（15件）が多くあげられた。なお、医療短期入院と同数で2番目に多かったターミナルケア（看取り）の対応については、入院での対応と在宅医療での対応などが含まれているのではないかと推察される。



- 在宅療養の支援を実施した機関・事業所と非実施の機関・事業所での回答の比較については、下表の通り。

在宅療養支援実施の有無	実施	非実施	合計
緊急時入院受入れ	23	7	30
ターミナルケア	14	8	22
医療短期入院	19	3	22
訪問診療	12	3	15
往診	9	6	15
慢性期長期入院	13	1	14
訪問看護	9	3	12
認知症医療の対応	8	4	12
訪問リハビリ	7	3	10
回復期在宅復帰支援	8	2	10
通所リハビリ	4	1	5

薬剤管理指導	2	1	3
栄養管理指導	3	0	3
研修機会の提供	3	0	3
その他	0	1	1

■件数の多かった回答のなかで、在宅療養の支援を実施した機関・事業所が回答した割合が高かったのは、慢性期の長期入院（13/14 件）、医療短期入院（19/22 件）、訪問診療（12/15 件）、亜急性期・回復期の患者の在宅復帰支援（8/10 件）となっている。

当院への意見・要望など

（自由記述）

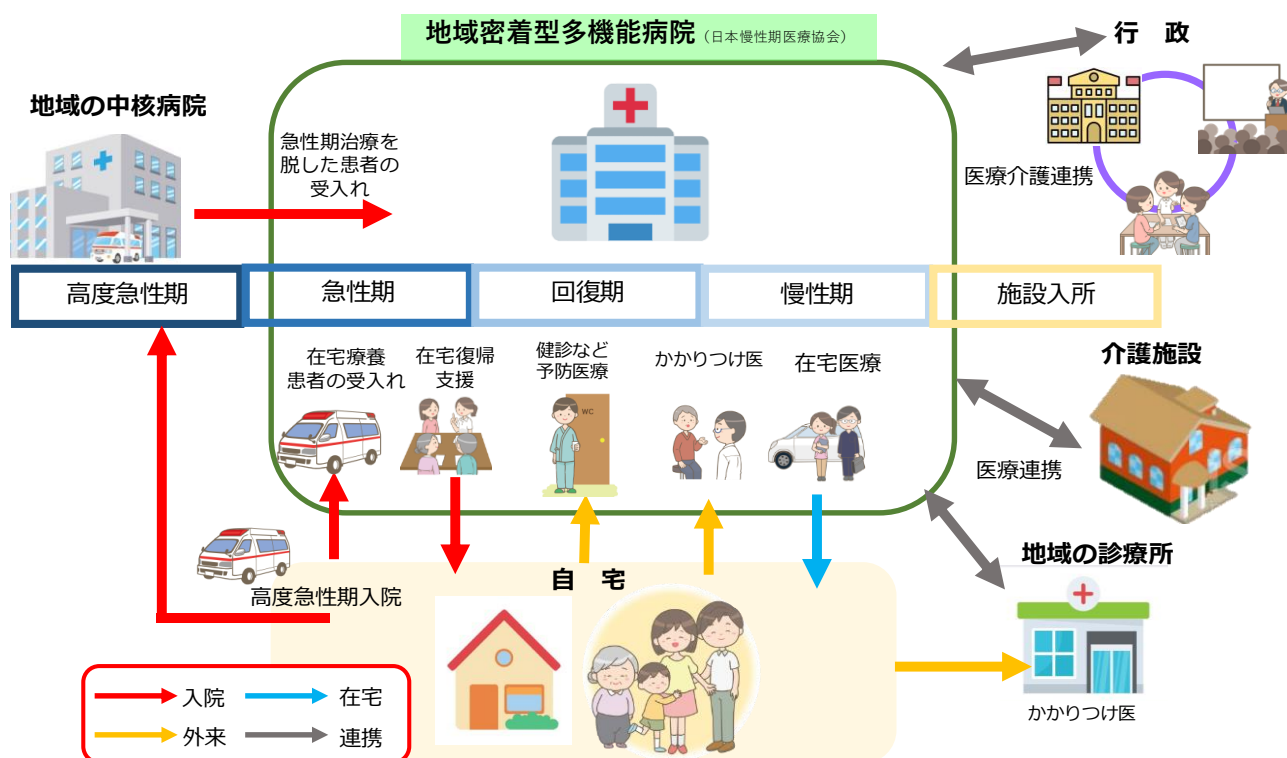
- ・相談窓口の開放、何が相談できるか、内容の提示。
- ・一人の人在在宅で関わっていくためにはどういう体制で関わるのがベストなのか、行政、医療、介護のなわばり、限界を超えたプランの作成。リーダーシップを担うのはだれか、根本的な見直し（発想の転換）が必要な時期にきているように思う。
- ・緊急時に主治医ではないからといって受け入れを拒否しないでください。（同じ地域の住民です。）
- ・看取り（家族の負担を軽減するため、病院で最後まで対応してもらえると安心）
- ・専門機関が連携、協力しながら在宅医療が進んでいくことを期待します。
- ・神崎病院で在宅医療を提供して頂ければ心強く思います。
- ・地域の安心の為、柔軟な対応を期待しています。
- ・通所リハビリの送迎をお願いします。
- ・今の段階で、貴病院は在宅療養に対してどのような考えをお持ちなのでしょう？今後何らかの構想があるなら、それを示された上で関係者にアンケートされてみてもいいのでは？

まとめにかえて

■当院では、令和5年度に策定した「経営強化プラン」および「経営改善計画」において、病院経営の安定化を図るための方向性として、『地域密着型多機能病院』を掲げた（下図参照）。これは、同時に、今後、当院が地域のなかで果たすべき役割・機能を示したものである。

（詳しくは、公立神崎総合病院ホームページに掲載）

■この『地域密着型多機能病院』の考え方にもとづき、令和5年度には、医療短期入院（レスパイト入院）の運用の改善、令和6年度からは、訪問診療の開始、一般病棟における療養病棟入院料の算定、近隣地域の介護保険施設との連携強化などに取り組んでいる。



■今回のアンケートでは、在宅療養をされている患者の緊急時等の受け入れなどの後方支援も含めて、急性期・回復期から慢性期にいたる幅広い入院機能の充実が強く求められていることが明らかになった。そして、訪問診療、レスパイト入院、慢性期医療（入院）など、当院が行ってきた取り組みをよりいっそう進めていく必要性が示されたといえる。

■とりわけ、在宅療養支援で実際に提供されている医療的なケア、あるいは在宅療養支援の充実のために地域で必要なことや当院への期待などの回答をあわせて考えると、入院および在宅医療におけるターミナルケア（看取り）への対応が重要な課題となっている。

■以上をふまえ、当院として、在宅療養を支援する入院・在宅医療の取り組みを強化するために、病院機能の見直し、マンパワーの確保や施設・設備の整備、職員の意識改革なども含めた体制づくりをより具体的に検討していく必要がある。

今回のアンケートについて、貴重なご意見をいただきました
関係機関・事業所みなさまに厚くお礼申し上げます。

参考：アンケートの回答項目

公立神崎総合病院 在宅療養に関するアンケート 回答用紙

【当てはまる項目の□をチェックしてください。（ ）等には具体的に記入してください。】

Q 1. 主たる所属機関の種別は何ですか。（回答は一つのみ）

- ☐ 病院・診療所
- ☐ 訪問看護ステーション
- ☐ 居宅介護支援事業所
- ☐ 特別養護老人ホーム
- ☐ 老人保健施設
- ☐ 地域包括支援センター
- ☐ 社会福祉協議会
- ☐ 障がい者基幹相談支援センター
- ☐ その他（具体的に ）

Q 2. 回答者の主たる職種は何ですか。（回答は一つのみ）

- ☐ 医師
- ☐ 歯科医師
- ☐ 薬剤師
- ☐ 保健師
- ☐ 看護師
- ☐ 社会福祉士
- ☐ 介護福祉士
- ☐ 精神保健福祉士
- ☐ 介護支援専門員
- ☐ 相談支援専門員
- ☐ リハビリ職（理学療法士 作業療法士 言語聴覚士）
- ☐ 栄養士
- ☐ その他（具体的に ）

Q 3. 所属機関において、直近3ヶ月の間に「在宅療養に関する支援」を行いましたか。

- ☐ 行った（→Q 4、Q 5以降へ）
- ☐ 行っていない（→Q 5以降へ）

※「在宅療養に関する支援」には、患者／利用者に対する診療、看護・介護、生活支援などの直接的な医療やケアの提供、また、本人・家族等への相談・助言・情報提供、サービス等の利用手続き援助、支援に関する連絡調整や連携協議などを含みます。

（支援を行った件数の多・少にかかわらずご回答ください。）

Q 4. 「在宅療養に関する支援」を行った患者／利用者について、どのような医療的ケアが必要な状態でしたか。（複数回答：支援を行った件数の多・少にかかわらず該当するものすべてをご回答ください。）

- ☐ 点滴管理

- ☐ 中心静脈栄養
- ☐ 酸素療法
- ☐ 経皮経管栄養(胃ろう、腸ろう)
- ☐ 経鼻経管栄養
- ☐ 尿カテーテル
- ☐ 人工肛門
- ☐ 褥瘡処置・ケア
- ☐ 終末期の対応（ターミナルケア）
- ☐ 疼痛管理（麻薬の使用など）
- ☐ 喀痰吸引
- ☐ 気管切開
- ☐ 人工呼吸器
- ☐ 輸血
- ☐ 人工透析
- ☐ PTCO などの各種ドレナージ
- ☐ その他（具体的に _____ ）

Q 5. 次の在宅療養支援のためのサービスについて、地域におけるニーズは高まっていくと思いますか。

①-1 訪問診療

- ☐ 非常に高まっていくと思う
- ☐ ある程度は高まっていくと思う
- ☐ 現状とあまり変わらないと思う
- ☐ 低くなっていくと思う
- ☐ わからない

①-2 そう思われた理由は何ですか。

（具体的に _____ ）

②-1 レスパイト入院

- ☐ 非常に高まっていくと思う
- ☐ ある程度は高まっていくと思う
- ☐ 現状とあまり変わらないと思う
- ☐ 低くなっていくと思う
- ☐ わからない

②-2 そう思われた理由は何ですか。

（具体的に _____ ）

③-1 慢性期医療（入院）

- ☐ 非常に高まっていくと思う
- ☐ ある程度は高まっていくと思う
- ☐ 現状とあまり変わらないと思う
- ☐ 低くなっていくと思う
- ☐ わからない

③-2 そう思われた理由は何ですか。

（具体的に _____ ）

Q 6. 地域において、在宅療養の支援を充実させるために重要なことは何ですか。(上位5つまで)

- ☐ 患者／利用者や家族のための相談体制の整備
- ☐ 患者／利用者や家族に対する情報提供の充実
- ☐ 緊急時などに対応する後方支援ベッド（病院・施設）の確保
- ☐ 24時間の対応ができる医療・介護サービスの実施
- ☐ 口腔ケア・薬剤管理・栄養管理など専門的な訪問サービスの実施
- ☐ 在宅療養に関する経済的負担の軽減
- ☐ 介護を担う介護者・家族の負担軽減（レスパイト支援）
- ☐ 支援にあたる医療・福祉人材の確保・養成
- ☐ 地域住民への広報・啓発
- ☐ 医療・介護の連携体制の構築
- ☐ ICT 連携ツール・SNS などの活用による情報共有
- ☐ 支援にあたる支援者に対する相談窓口の設置
- ☐ その他（具体的に _____ ）

Q 7. 当院に実施（充実）してほしい在宅療養支援策は何ですか。（複数回答可）

- ☐ 訪問診療
- ☐ 往診
- ☐ 訪問看護
- ☐ 訪問リハビリテーション
- ☐ 通所リハビリテーション
- ☐ 薬剤管理の相談・療養指導（来院または訪問）
- ☐ 栄養管理の相談・療養指導（来院または訪問）
- ☐ ターミナルケア・看取りへの対応
- ☐ 認知症に対する医療的な対応
- ☐ 緊急時の入院受け入れ（バックベッド）
- ☐ 亜急性期・回復期の患者の在宅復帰支援
- ☐ 慢性期（維持期）患者の長期入院への対応
- ☐ 医療短期入院（レスパイト入院）
- ☐ 在宅（施設）ケアのスタッフへの研修機会の提供
- ☐ その他（具体的に _____ ）

Q 8. 当院の地域医療の取り組みなどに関して、ご意見、ご要望などありましたらご記入ください。
（自由記述）