

「千葉県オレンジ連携シート」の利用状況等に関するアンケート結果

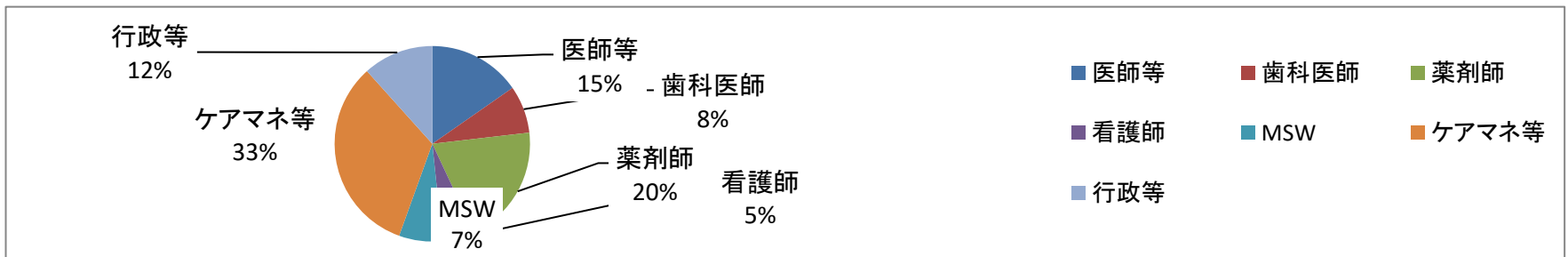
実施期間: R5.5.17~R5.6.30

- 調査対象: ① 認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者(以下「医師等」)
 ② 歯科医師認知症対応力向上研修修了者(以下「歯科医師」)
 ③ 薬剤師認知症対応力向上研修修了者(以下「薬剤師」)
 ④ 看護職員認知症対応力向上研修修了者(以下「看護師」)
 ⑤ 千葉県医療ソーシャルワーカー協会会員(以下「MSW」)
 ⑥ 居宅介護支援事業者(以下「事業者(ケアマネ等)」)
 ⑦ 市町村54、地域包括支援センター235、中核地域生活支援センター13(以下「行政等」)

回答数: 1,286件(回答率22.8%) ① 197 ② 101 ③ 255 ④ 69 ⑤ 92 ⑥ 422 ⑦ 150

【回答数及び回答率について】

	①医師等	②歯科医師	③薬剤師	④看護師	⑤MSW	⑥ケアマネ等	⑦行政等	合計
対象者数(人)	1281	484	1085	184	360	1946	302	5642
回答者数(人)	197	101	255	69	92	422	150	1286
回答率(%)	15.4	20.9	23.5	37.5	25.6	21.7	49.7	22.8
全体割合(%)	15.3	7.9	19.8	5.4	7.2	32.8	11.7	100.0



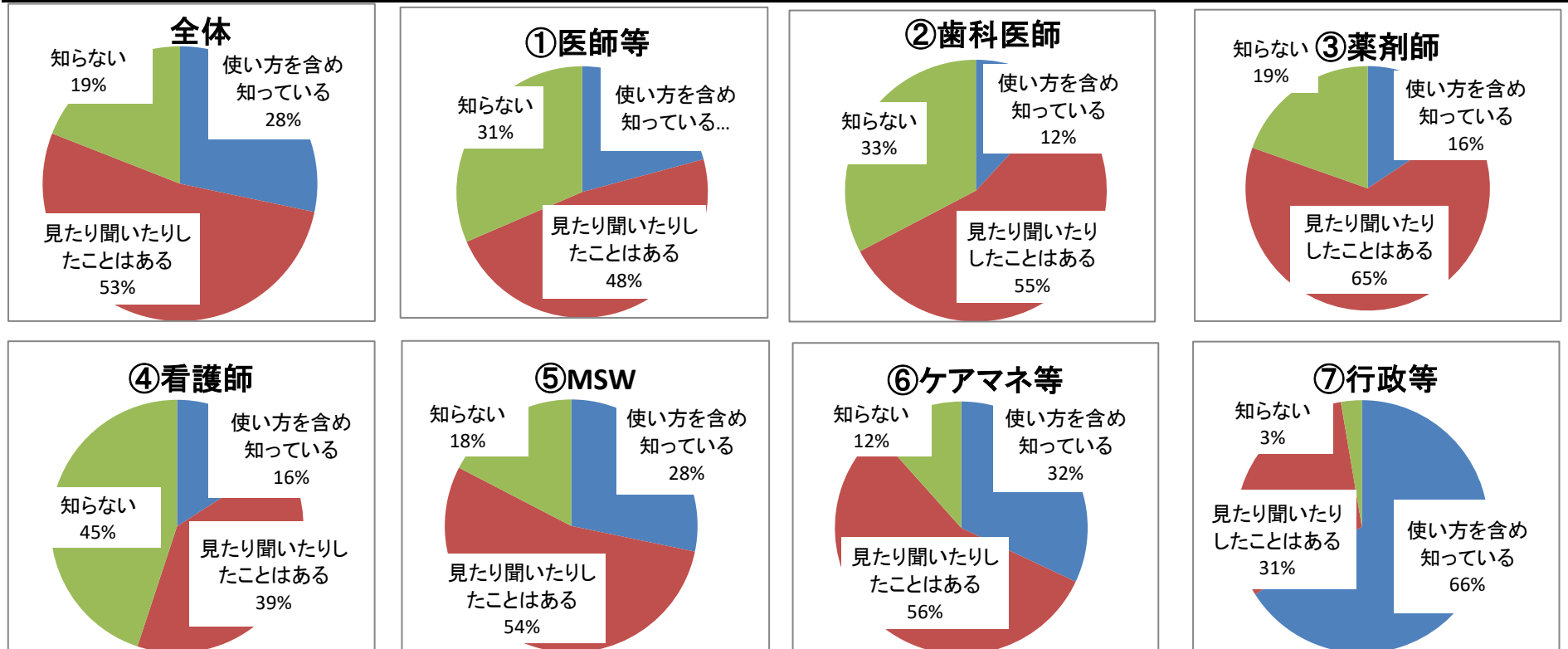
・ケアマネ等の介護支援事業者の回答数が最も多く、次いで薬剤師からの回答が多かったが、回答率で見ると行政等が最も高かった。

調査結果:

1 シートの認知度

※各調査対象における割合

	全体	①医師等	②歯科医師	③薬剤師	④看護師	⑤MSW	⑥ケアマネ等	⑦行政等
使い方を含め知っている	364 28.3%	41 20.8%	12 11.9%	40 15.7%	11 15.9%	26 28.3%	135 32.0%	99 66.0%
見たり聞いたりしたことはある	677 52.6%	94 47.7%	56 55.4%	165 64.7%	27 39.1%	50 54.3%	238 56.4%	47 31.3%
知らない	245 19.1%	62 31.5%	33 32.7%	50 19.6%	31 45.0%	16 17.4%	49 11.6%	4 2.7%

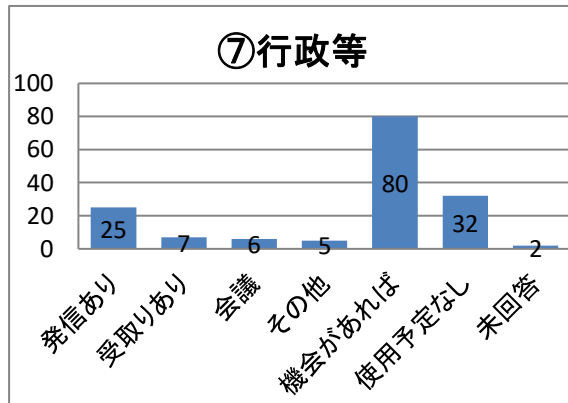
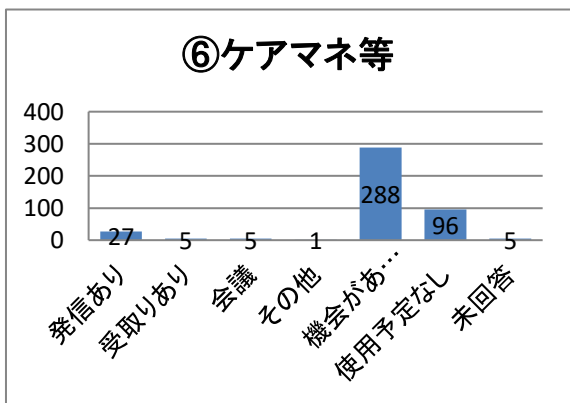
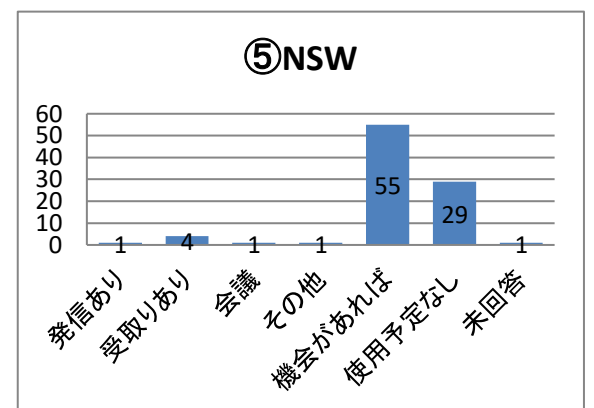
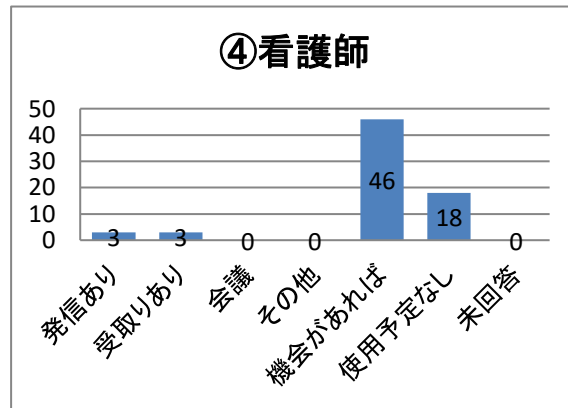
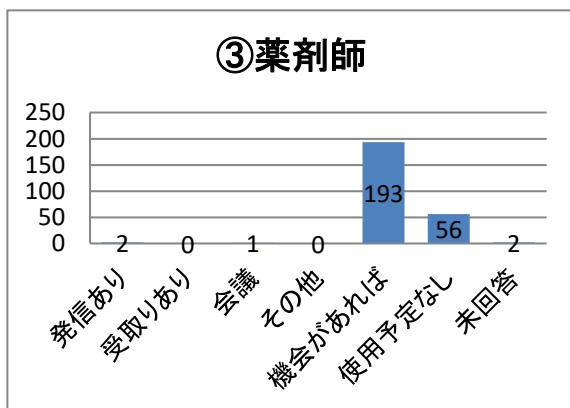
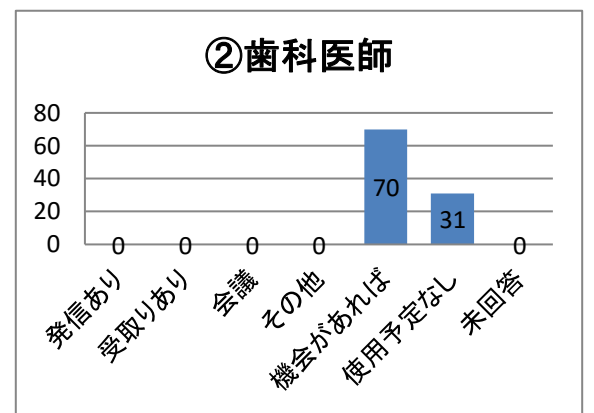
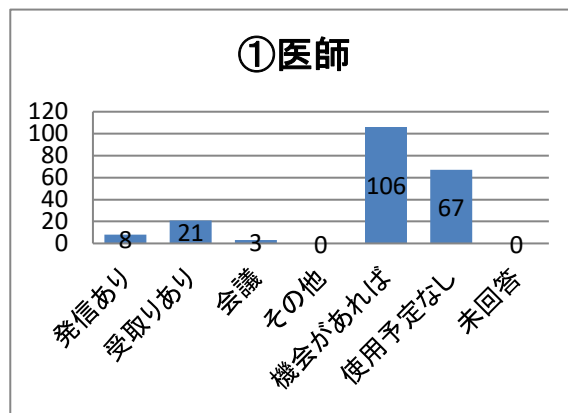
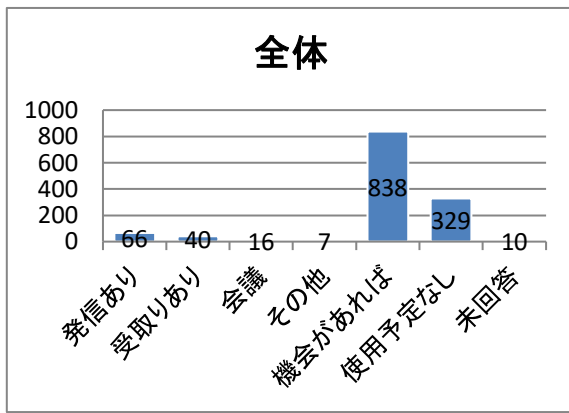


・「使い方を含め知っている」と「聞いたことがある」を合わせ全体の81.0%が、オレンジ連携シートを知っていた。
 ・行政等は「使い方も含め知っている」66.2%を占めた。

2 シートの利用状況(令和3年度)

2-1 シートの使用度(複数選択可) ※本質問の各回答数における割合

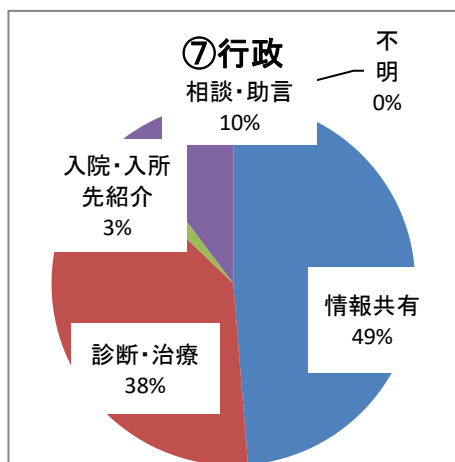
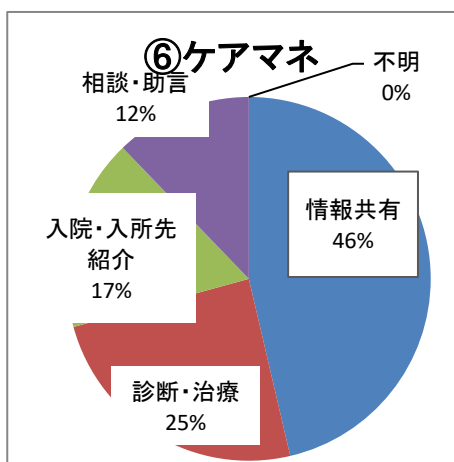
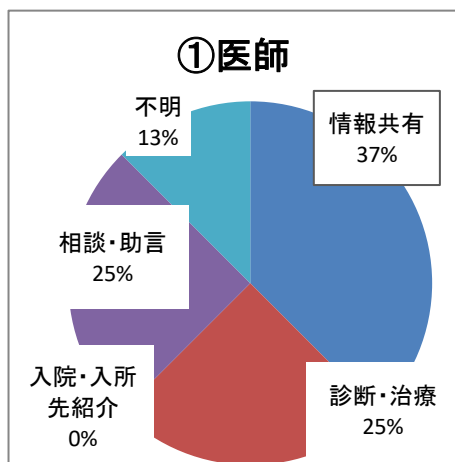
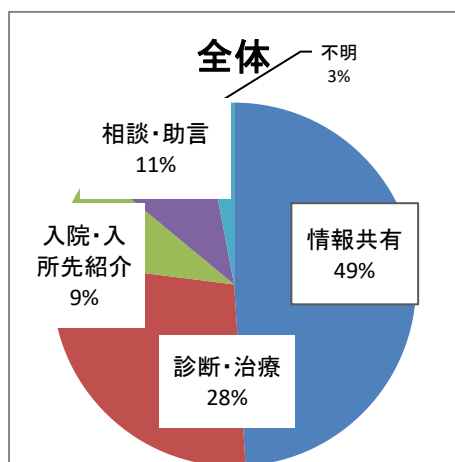
	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
(1)発信したことがある	66	5.0%	8	3.9%	0	0.0%	2	0.8%	3	4.3%	1	1.1%	27	6.3%	25	15.9%
(片道):回数	204	—	3	—	0	—	11	—	10	—	0	—	120	—	60	—
(双方):回数	56	—	14	—	0	—	0	—	1	—	10	—	16	—	15	—
(2)受取ったことがある	42	3.2%	21	10.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.3%	4	4.3%	5	1.2%	7	4.5%
(片道):回数	104	—	54	—	0	—	0	—	12	—	19	—	9	—	10	—
(双方):回数	45	—	8	—	0	—	0	—	5	—	10	—	12	—	10	—
(3)会議等で使用したことがある	17	1.3%	3	1.5%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	2	2.2%	5	1.2%	6	3.8%
回数	49	—	6	—	0	—	2	—	0	—	2	—	27	—	12	—
(4)その他の使い方をしている	7	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	1	0.2%	5	3.2%
(5)機会があれば使いたい	838	64.1%	106	52.0%	70	69.3%	193	76.0%	46	65.7%	55	59.1%	288	67.4%	80	51.0%
(6)今後も使用予定はない	328	25.1%	66	32.4%	31	30.7%	56	22.0%	18	25.7%	29	31.2%	96	22.5%	32	20.4%
(7)未回答	10	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	1	1.1%	5	1.2%	2	1.3%



- ・「発信したことがある」と回答した割合は行政等が15.9%で最も高く、次いでケアマネ等が6.3%だった。
- ・「受け取ったことがある」は、医師等が10.2%と最も高く、次いで看護師が4.3%だった。
- ・「会議等で使用したことがある」と「その他の使い方をしている」は、行政等が最も高く両者を合わせると7.0%だった。
- ・「機会があれば使いたい」薬剤師が76.0%と最も高く、次いで「歯科医師」が69.3%だった。

2-2 「2 発信したことがある」と回答した人のうち、発信の主な目的及び主な受信者(相手方) (複数選択可)※ 本質問の各回答数における割合

発信の主な目的 (複数選択可)	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
情報共有	45	46.9%	3	37.5%	0	-	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%	19	46.3%	19	48.7%
回数	184	回	2	回	0	回	0	回	2	回	20	回	108	回	52	回
主な受信者(相手方)			ケアマネ、包括、 居宅介護事業 所等		-		-		病院		医療機関、医師、 ケアマネ、包括、行政等		医療機関、主治医、認知 症疾患医療センター、ケア マネ 等		医療機関、主治医、認知 症疾患医療センター、ケア マネ 等	
診断・治療依頼	28	29.2%	2	25.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	10	24.4%	15	38.5%
回数	94	回	12	回	0	回	0	回	0	回	20	回	16	回	46	回
主な受信者(相手方)			地域包括支援セ ンター、認知症 疾患医療セン ター等		-		-		-		物忘れ外来等医療 機関		医療機関、認知症疾 患医療センター 等		医療機関、主治医、認知 症疾患医療センター 等	
入院・入所先の紹介依頼	9	9.4%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	7	17.1%	1	2.6%
回数	34	回	0	回	0	回	0	回	0	回	0	回	26	回	8	回
主な受信者(相手方)			-		-		-		-		-		医療機関、認知症疾 患医療センター 等		精神科病院 等	
相談・助言	11	11.5%	2	25.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	12.2%	4	10.3%
回数	31	回	2	回	0	回	0	回	0	回	0	回	6	回	23	回
主な受信者(相手方)			地域包括支援セ ンター等		-		-		-		-		医療機関、医師、ケア マネ 等		医療機関、かかりつけ医、 精神科病院 等	
用途不明	3	3.1%	1	12.5%	0	-	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
回数	12	回	1	回	0	回	11	回	0	回	0	回	0	回	0	回

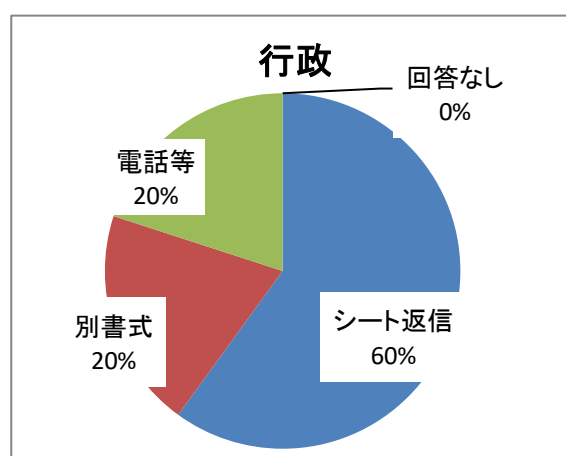
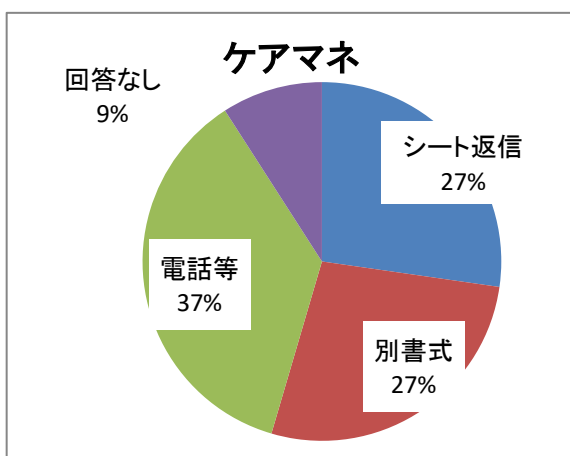
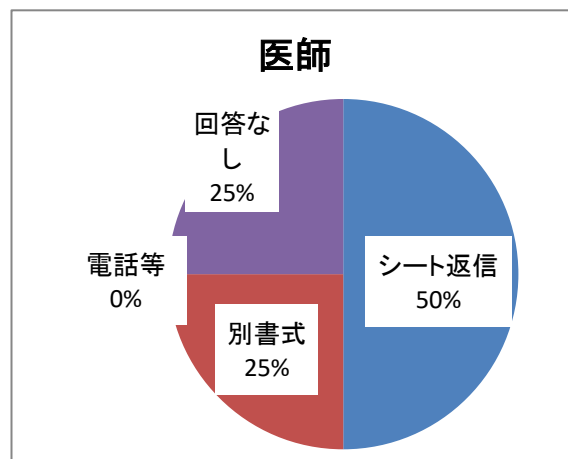
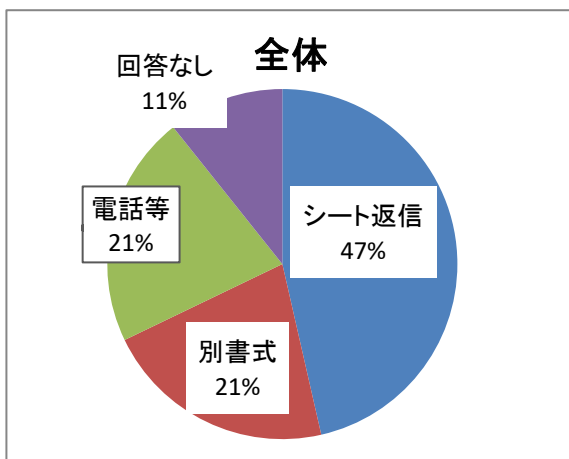


・「情報共有」を目的に発信しているが46.9%と最も多く、次い29.2%で「診断・治療依頼」が多かった。

・「入院・入所先の紹介依頼」は、9.4%で最も少なかった。

5 「4 双方向(返信要)シートが発信あり」の内、相手からの返信有無 (複数選択可) ※ 本質問の各回答数における割合

相手からの返信(複数選択可)	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合	回数	割合
(1)シート返信欄に記載し返信された	13	46.4%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	100.0%	3	27.3%	6	60.0%
回数	43	回	10	回	0	回	0	回	1	回	10	回	8	回	14	回
主な受信者(相手方)			包括、介護施設		—		—		病院地域連携室 相談員		包括、ケアマネ		病院地域連携室、認知症専門外来等		医療機関、主治医、包括、ケアマネ、認知症疾患医療センター等	
(2)診療情報提供書等別書式で回答があった	6	21.4%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	27.3%	2	20.0%
回数	5	回	2	回	0	回	0	回	0	回	0	回	2	回	1	回
主な受信者(相手方)			認知症疾患医療センター		—		—		—		—		県内病院 等		—	
(3)電話等により回答があった	6	21.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	36.4%	2	20.0%
回数	7	回	0	回	0	回	0	回	0	回	0	回	5	回	2	回
主な受信者(相手方)			—		—		—		—		—		医療機関、病院SW等		認知症初期集中支援チーム、サポート医 等	
(4)回答がなかった	3	10.7%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%
回数	4	回	2	回	0	回	0	回	1	回	0	回	1	回	0	回
主な受信者(相手方)			不明		—		—		病院地域連携室		—		医療機関		—	

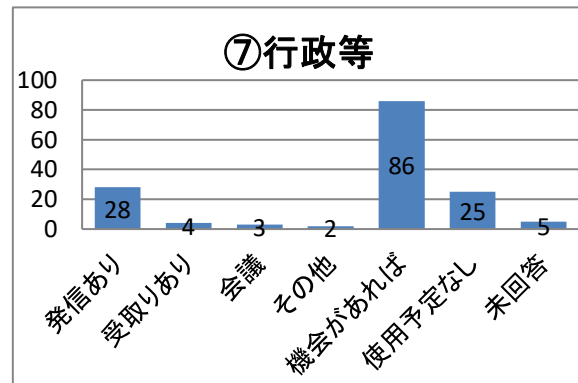
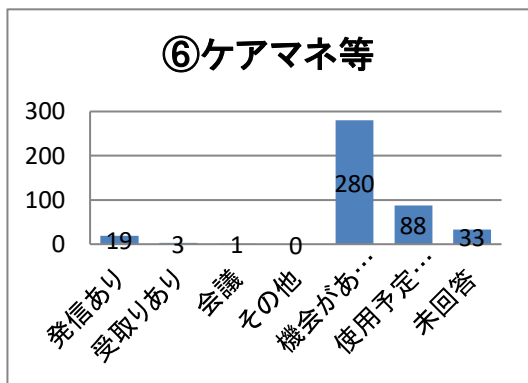
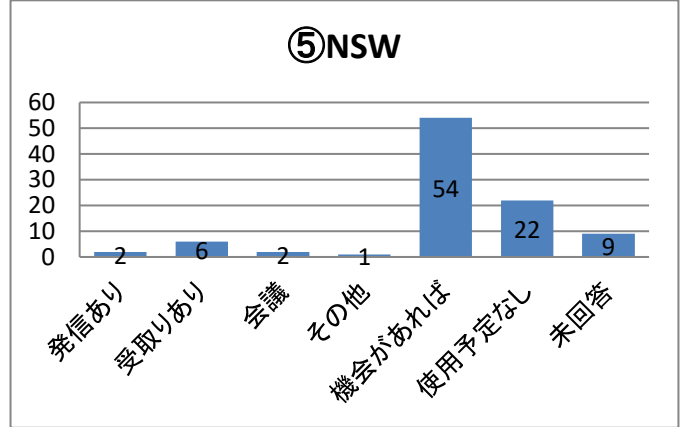
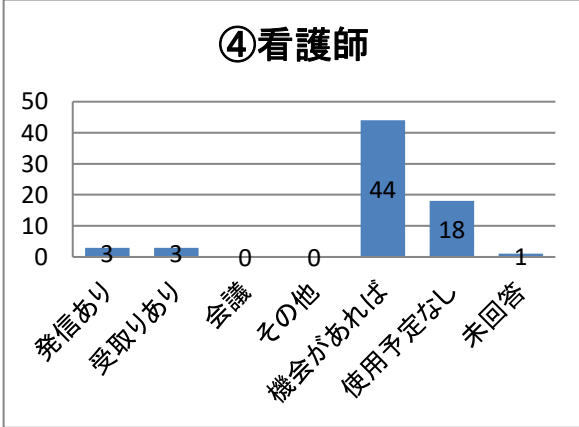
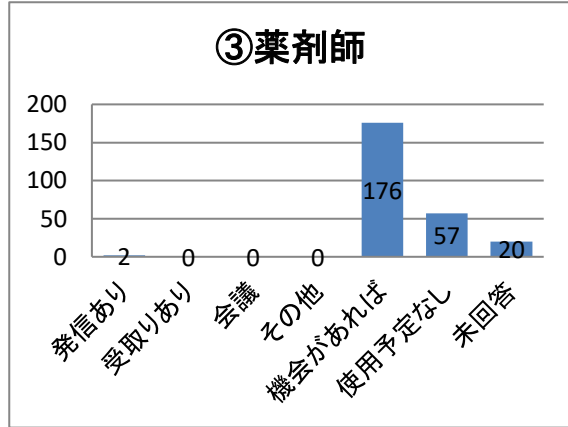
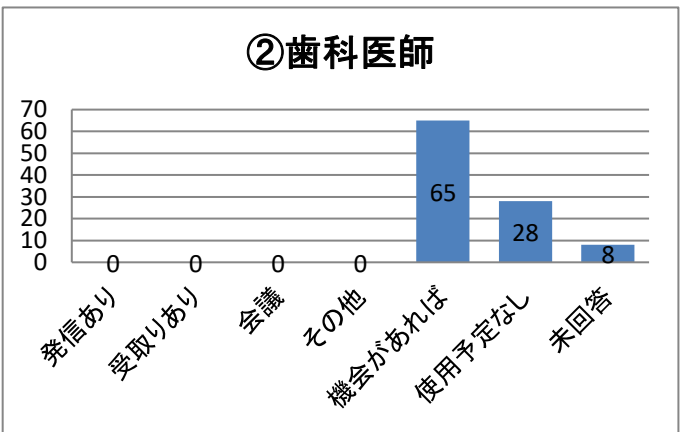
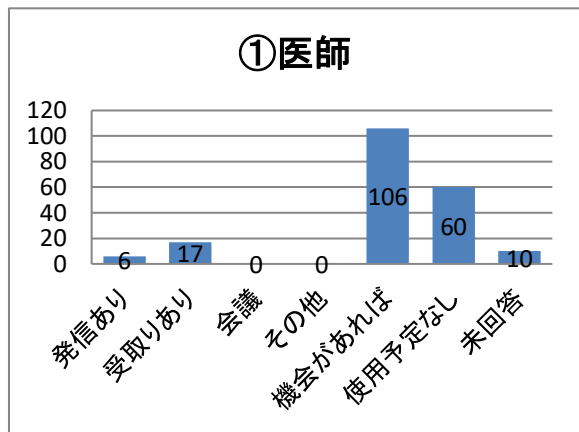
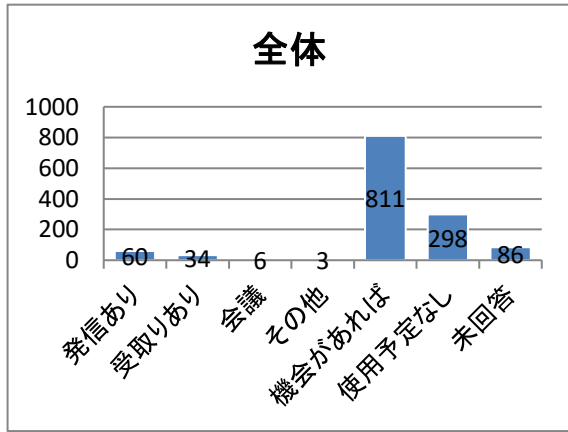


・「シート返信欄に記載し返信された」が46.4%と最も高く、次いで「別書式で回答があった」及び「電話等により回答があった」が21.4%と続き、「回答がなかった」は10.7%

3 シートの利用状況(令和4年度)

3-1 シートの使用度 (複数選択可) ※本質問の各回答数における割合

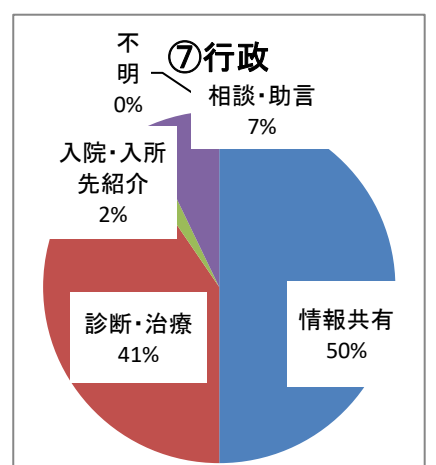
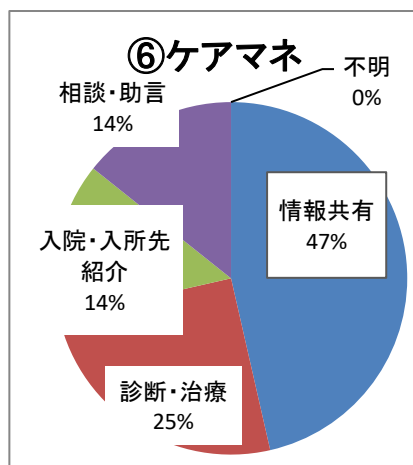
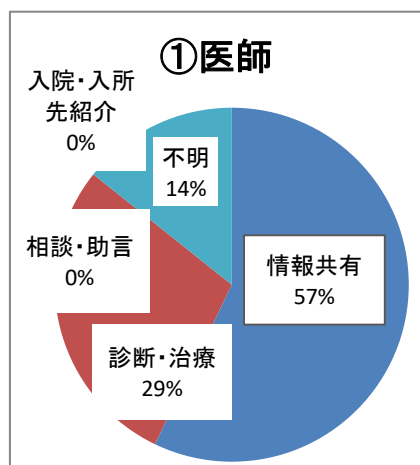
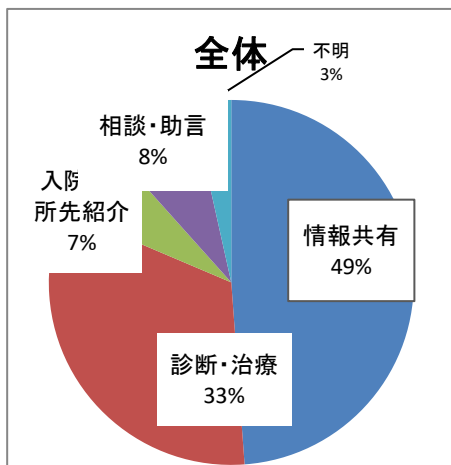
	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
(1)発信したことがある	60	4.6%	6	3.0%	0	0.0%	2	0.8%	3	4.3%	2	2.1%	19	4.5%	28	18.3%
(片道):回数	147	—	7	—	0	—	5	—	3	—	5	—	81	—	46	—
(双方):回数	39	—	10	—	0	—	0	—	6	—	5	—	11	—	7	—
(2)受取ったことがある	34	2.6%	17	8.5%	0	0.0%	0	0.0%	4	5.7%	6	6.3%	3	0.7%	4	2.6%
(片道):回数	74	—	33	—	0	—	0	—	7	—	24	—	1	—	9	—
(双方):回数	23	—	7	—	0	—	0	—	6	—	5	—	4	—	1	—
(3)会議等で使用したことがある	6	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.1%	1	0.2%	3	2.0%
回数	16	—	0	—	0	—	0	—	0	—	1	—	8	—	7	—
(4)その他の使い方をしている	3	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	2	1.3%
(5)機会があれば使いたい	811	62.5%	106	53.3%	65	64.4%	176	69.0%	44	62.9%	54	56.3%	280	66.0%	86	56.2%
(6)今後も使用予定はない	298	23.0%	60	30.2%	28	27.7%	57	22.4%	18	25.7%	22	22.9%	88	20.8%	25	16.3%
(7)未回答	86	6.6%	10	5.0%	8	7.9%	20	7.8%	1	1.4%	9	9.4%	33	7.8%	5	3.3%



- ・「発信したことがある」と回答した割合は行政等が17.2%で最も高く、次いでケアマネ等が4.0%だった。
- ・「受け取ったことがある」は、医師等が8.6%と最も高く、次いでMSWが6.3%だった。
- ・「会議等で使用したことがある」と「その他の使い方をしている」は、行政等が最も高く両者を合わせると3.3%だった。
- ・「機会があれば使いたい」は薬剤師が69.0%と最も高く、次いでケアマネが66.4%だった。

3-2 「発信したことがある」と回答した人のうち、発信の主な目的及び主な受信者(相手方)(複数選択可) ※ 本質問の各回答数における割合

発信の主な目的 (複数選択可)	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
情報共有	42	48.8%	4	57.1%	0	-	0	0.0%	2	50.0%	2	66.7%	13	46.4%	21	50.0%
回数	162	回	17	回	0	回	5	回	4	回	10	回	82	回	44	回
主な受信者(相手方)			ケアマネ、包括、 居宅介護事業 所等		-		-		病院		地域包括支援セ ンター、ケアマネ 等		医療機関、主治医、 看護師、MSW、介護 サービス事業所 等		医療機関、かかりつけ医、 認知症患者医療セン ター、サポート医 等	
診断・治療依頼	28	32.6%	2	28.6%	0	-	0	0.0%	1	25.0%	1	33.3%	7	25.0%	17	40.5%
回数	74	回	13	回	0	回	0	回	5	回	10	回	9	回	37	回
主な受信者(相手方)			地域包括支援セ ンター、認知症 治療病院 等		-		-		地域包括支援セ ンター		地域包括支援セ ンター、ケアマネ 等		医療機関		物忘れ外来、精神科病 院、認知症専門医 等	
入院・入所先の紹介依頼	6	6.3%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	4	14.3%	1	2.4%
回数	11	回	0	回	0	回	0	回	2	回	0	回	8	回	1	回
主な受信者(相手方)			-		-		-		病院地域連携室		-		病院地域連携室、 MSW 等		主治医	
相談・助言	7	7.3%	0	-	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	14.3%	3	7.1%
回数	16	回	0	回	0	回	0	回	0	回	0	回	6	回	10	回
主な受信者(相手方)			-		-		-		-		-		医療機関、包括、主 治医 等		認知症患者医療セン ター、かかりつけ医、サ ポート医、物忘れ外来 等	
用途不明	3	3.1%	1	-	0	-	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
回数	6	回	1	回	0	回	5	回	0	回	0	回	0	回	0	回

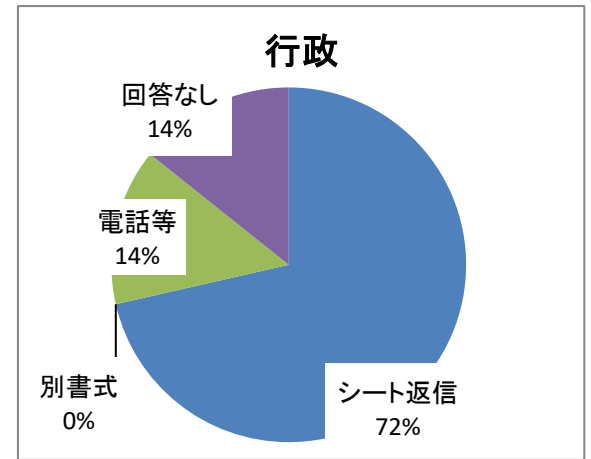
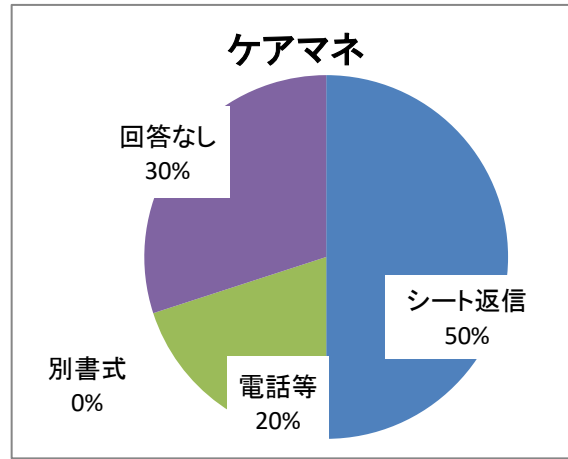
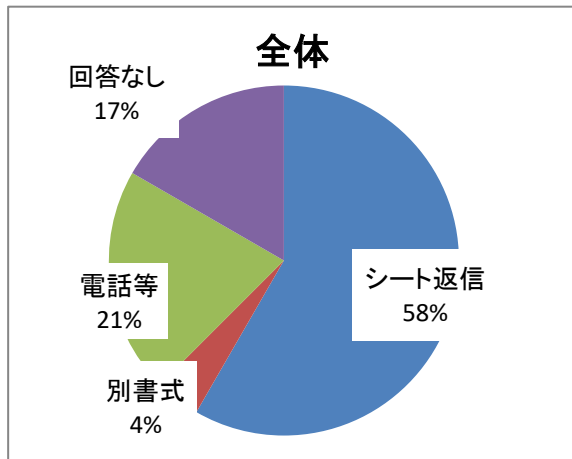


・「情報共有」を目的に発信しているが48.8%と最も多く、次い32.6%で「診断・治療依頼」が多かった。
 ・「入院・入所先の紹介依頼」は、6.3%で最も少なかった。

3-3 「双方向(返信要)シート」の発信ありの内、相手からの返信有無(複数選択可) ※ 本質問の各回答数における割合

相手からの返信(複数 選択可)	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
(1)シート返信欄に記 載し返信された	14	58.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	5	50.0%	5	71.4%
回数	28	回	10	回	0	回	0	回	0	回	5	回	7	回	6	回
主な受信者(相手方)			包括、ケアマネ 等		-		-		-		包括、ケアマネ、複 数の関係団体 等		病院地域連携室、認 知症専門病院 等		認知症患者医療セン ター、認知症初期集 中支援チーム 等	
(2)診療情報提供書等 別書式で回答があっ た	1	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
回数	5	回	0	回	0	回	0	回	5	回	0	回	0	回	0	回
主な受信者(相手方)			-		-		-		地域包括支援セ ンター		-		-		-	
(3)電話等により回答 があった	5	20.8%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	20.0%	1	14.3%
回数	7	回	1	回	0	回	0	回	1	回	0	回	3	回	2	回
主な受信者(相手方)			地域包括支援セ ンター		-		-		病院地域連携室		-		病院、医師		かかりつけ医、サポート医	
(4)回答がなかった	4	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	30.0%	1	14.3%

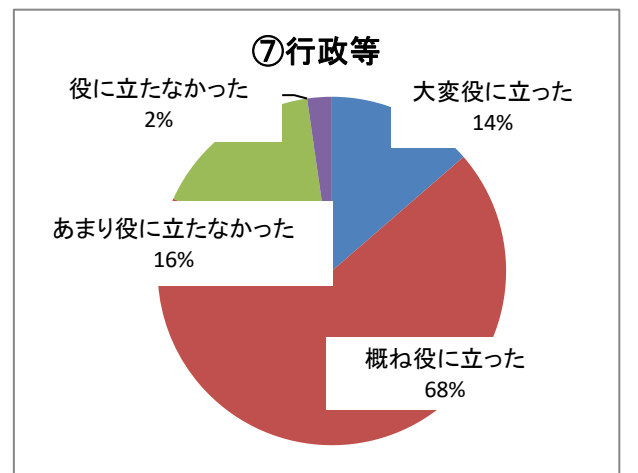
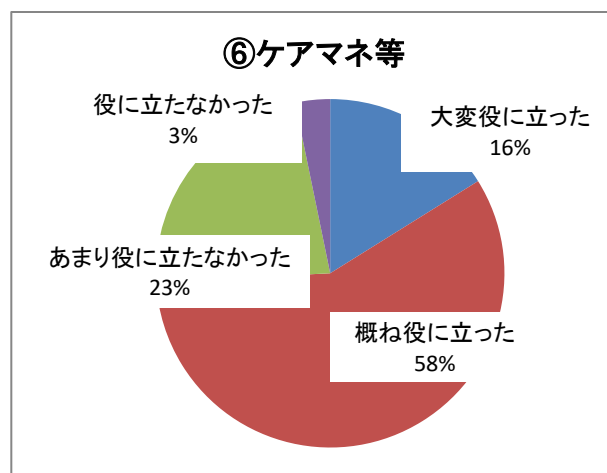
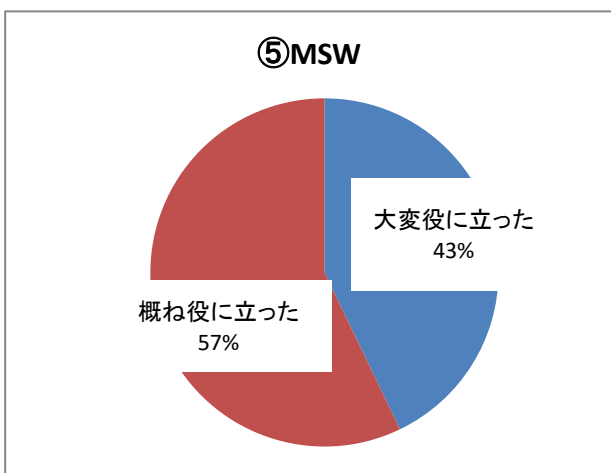
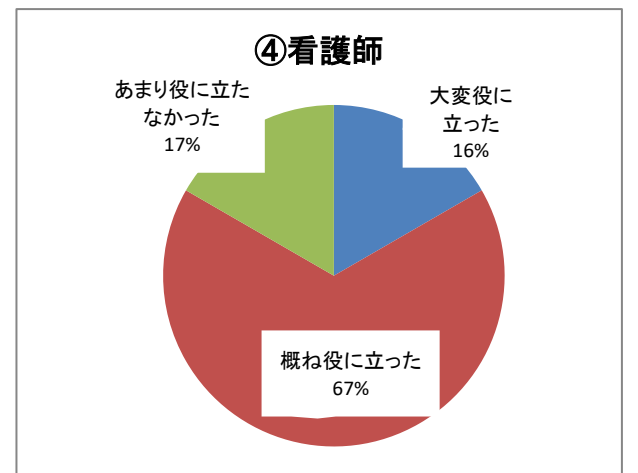
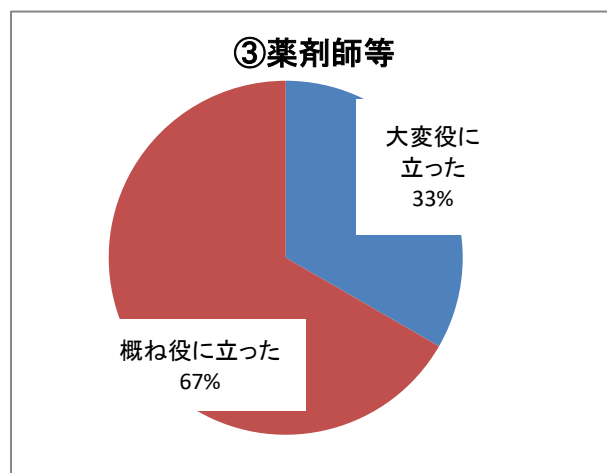
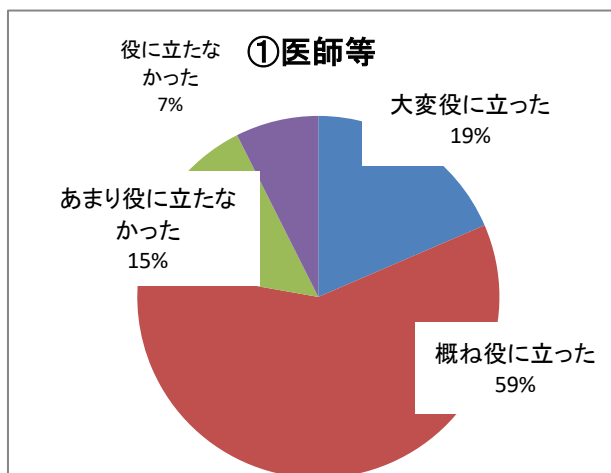
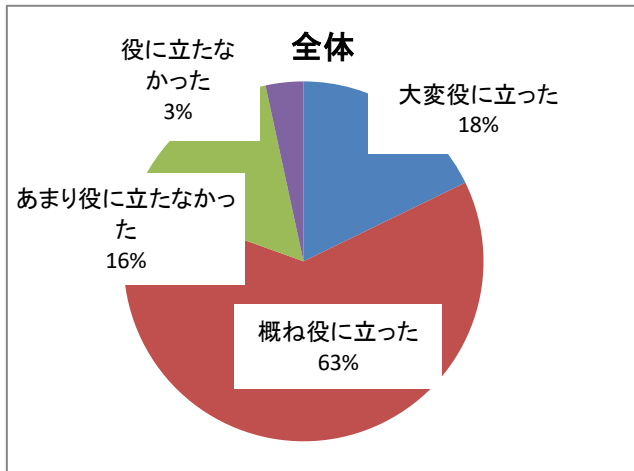
回数	5回	0回	0回	0回	0回	0回	4回	1回
主な受信者(相手方)		—	—	—	—	—	医療機関、包括 等	主治医



・「シート返信欄に記載し返信された」が58.3%と最も高く、次いで「電話等により回答があった」が20.8%と続き、「回答がなかった」は16.7%だった。

4 有用性 ※ 『2-1及び3-1使用度』の(1)~(4)における割合

円滑な支援や関係づくりに役立ったか	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師等		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
大変役に立った	21	17.8%	5	18.5%	0	0.0%	1	33.3%	1	16.7%	3	42.9%	5	16.1%	6	13.6%
概ね役に立った	74	62.7%	16	59.3%	0	0.0%	2	66.7%	4	66.7%	4	57.1%	18	58.1%	30	68.2%
あまり役に立たなかった	19	16.1%	4	14.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	7	22.6%	7	15.9%
役に立たなかった	4	3.4%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	1	2.3%



・「概ね役立った」と「大変役立った」を合わせ、全体の70.5%が有用と回答している。

・回答者の属性別でも、全ての属性において、7割以上が「概ね役立った」「大変役立った」と回答している。

5 役に立った例 回答数(全体):61件

・本人や家族が積極的に受診を希望しておらず、第三者(ケアマネジャーや包括職員)が受診を勧奨した場合、シートの内容で受診の目的が明確になった。	医師
・当院受診前に沢山の情報を地域包括支援センターからいただけたので、診察(診断)に役立った。また、相談員も事前に情報があつた上で関わることができ、次の動き(サービス利用等)に早くつなげることができた。	医師
・主治医意見書の記載に役立った。	医師
・病院受診にあたり、事前にケアマネジャーからシートを受け取ることで患者の生活状況や既往歴、介護保険サービス利用状況、病状、課題、家族関係等の情報を事前に得られるため、診療をスムーズに進めやすい。	医師
・入院中の経緯が分かり、お薬の手配をすることが出来る。	薬剤師
・当院の外来受診は、基本的にかかりつけ医からの診療情報提供書持参での受診を、スタンダードとしており、持参がない場合選定療養費がかかる。しかし、認知症患者は本人の自覚が乏しく、受診が難しいケースも多く、診断、精査に結びつかず、治療はもちろん、介護保険申請ができず、結果引きこもりのようなケースになってしまうことが多い。そのようなケースに対して介入している地域包括支援センターが、診療情報提供書代わりに、オレンジシート(さくらパス)を持参させて受診を勧めてくれることで、すみやか、円滑に受診につながる。選定療養費もかからず、患者家族や包括支援センタースタッフに大変助かると言われている。	看護師
・カルテにいれることによって他の職種との情報共有が出来た。	MSW
・電話での連携だけでは聞き取れない情報が、視覚的に具体的にわかってよかった。また、病院ではソーシャルワーカーが受取窓口になることが多いが、紙面でいただけると、医師が介護保険主治医意見書の参考にしたり、他職種も目にするので情報共有にもたいへんよい。	MSW
・病院からの情報提供がありましたが、サマリーとは別にもらえたので、情報収集ができました。	ケアマネ
・連携シートがきっかけで病院の連携室との、関係性が良好となり入退院支援が円滑になった。	ケアマネ
・医療機関の医師へ受診前に情報提供し、同行受診の際にスムーズに話しが進んだ。	ケアマネ
・入院目的での関係機関との共有や 成年後見制度申し立て時の事情説明の補足資料として活用した	ケアマネ
・短期入所施設から、認知症症状の対応が大変なので受診をして薬をもらってほしい、と何度も言われ続けた。オレンジシートを用いて医師に受診前にやりとりさせて頂いた為、受診時も何の相談をしたのかが明確となり、スムーズであった。返信シートにて、医師の考えを正確に施設側へ伝える事ができた。	ケアマネ
・医師に口頭で説明するよりオレンジシートを基に説明する事で記録に残り説明もしやすい	行政等
・困難ケースを支援していた時に、対象者が外来受診できなくなり、往診を検討する場面で使用した。往診先から包括での支援経過がわかる書類の提出を求められ、本シートの内容で適切な情報提供が出来たと考えます。	行政等
・ご本人の状態や気になる状況について、正確に関係者間で把握することができた。それぞれの思いで本人に対応することなく、一貫した対応で本人のBPSDの改善に役立った。	行政等
・介護申請になかなか繋がらない方に対して、支援の経過を伝え、主治医より介護申請についての話をさせていただくことで、介護申請に繋がったことがある。	行政等
・主治医に本人の自宅での様子や家族から聞き取りした内容をお伝えできたことで、主治医意見書作成や症状が悪化した際の他院への紹介をスムーズに対応してもらえた。	行政等
虐待を受けている可能性がある方について、具体的な本人の状況を主治医へお伝えするためにシートを活用しました。介護サービスの利用に消極的なご家族に対し、主治医が訪問し働きかけをしてくださいました。その後、適切な介護サービスの利用につながりました。	行政等
・キーパーソンのいない方の生活状況を主治医に伝えることができた。	行政等

等

6 役に立たなかった例、困難が生じた例 回答数:19件

・相手から返信がなかった	医師
・主に情報提供として使われたが、届く前に患者さんの来院があり、家族を含めて来院者からの話を聞いていたため、連携シートは確認作業のみとなった。	医師
・オレンジ連携シートの作成に関して、千葉県地域生活連携シートを主に使用していることもあり、2つの書式を記載や更新していくことには業務上、困難と感じております。重なる部分などもあり、お互いに医療等との連携をする書類なので、できれば、複合して使用できる形になると使いやすいつ感じております。	ケアマネ
・書面より口頭の方が早い。返事をくださるかどうかは、書面の内容よりもその方の関心次第と感じています。入院時の地域連携シートは頻度多く使用しますが、やはり受け取った相手がただの書類としてしか扱ってくださらないことも多い。	ケアマネ
・報酬がないとの理由で主治医から返信なし。	行政等
・入院先の医療機関から、提出を求められたため作成して郵送した。提出後、医療機関の職員から、記載内容と同内容の事柄について複数回問い合わせを受けた。電話先の職員は、シートの存在を認識していない様子だったり、見当たらないと言われることもあった。提出したシートが情報共有の手段として有効なのか、個人情報適切に取り扱われているのか、心配になった。	行政等

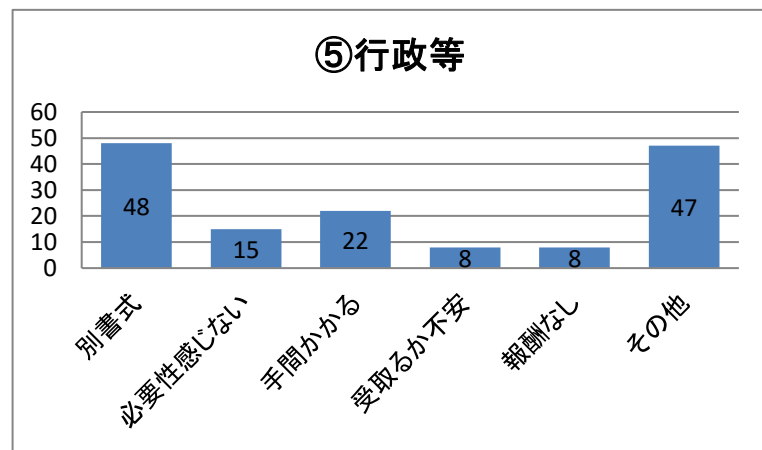
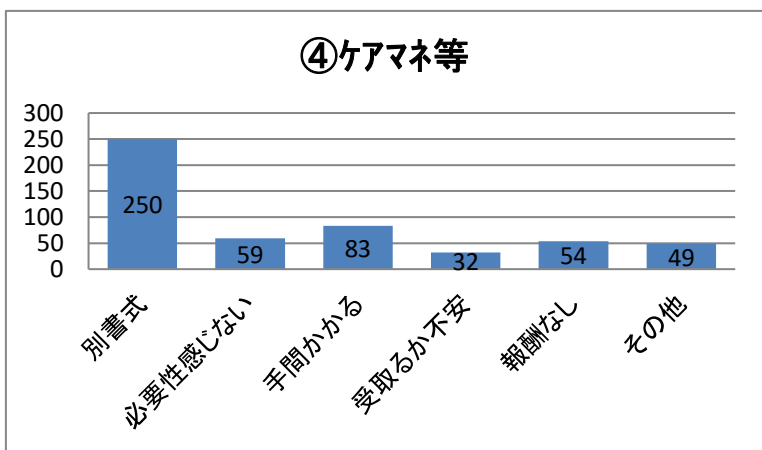
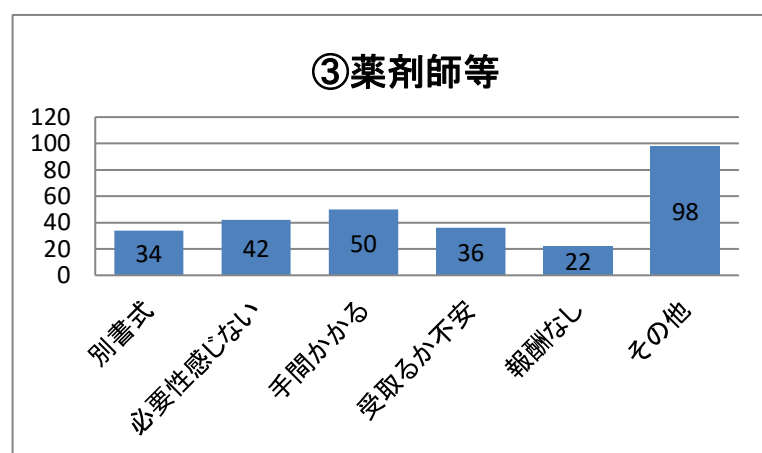
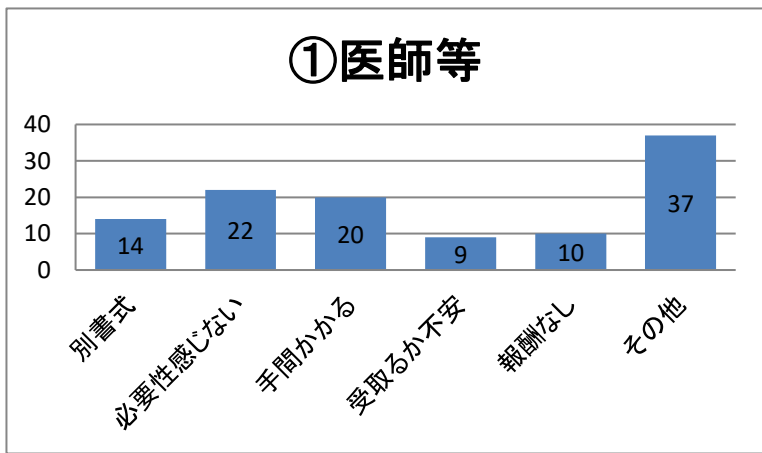
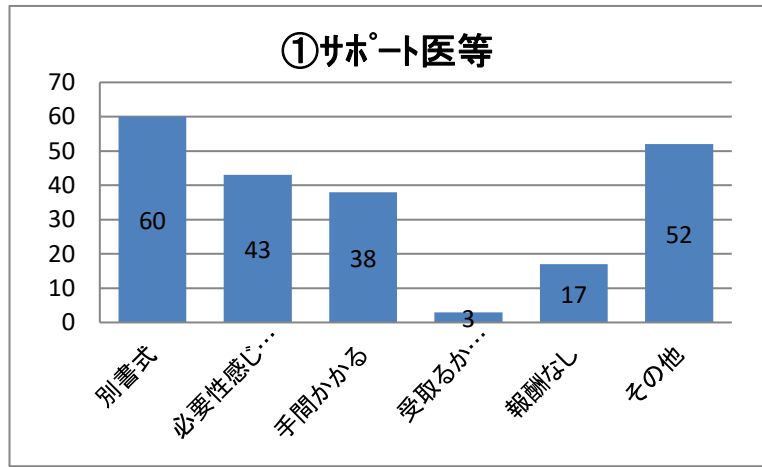
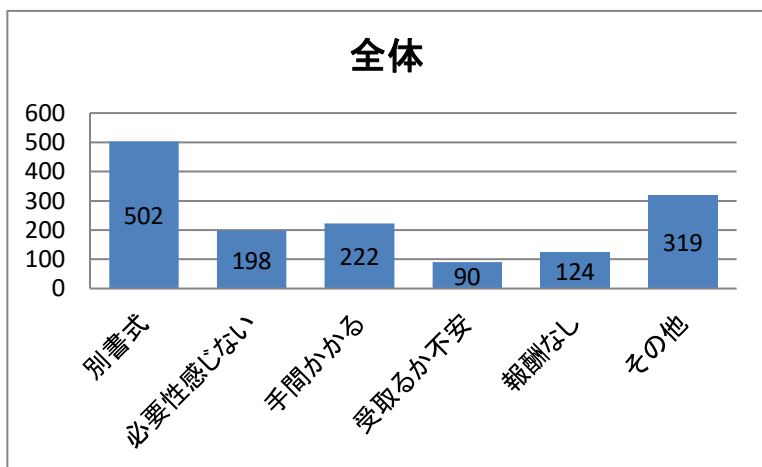
等

6 シートを使用しなかった理由（複数選択可） ※ 本質問の各回答数における割合

(6)使用しない(困難) 理由(複数選択可)	全体		①医師等		②歯科医師		③薬剤師		④看護師		⑤MSW		⑥ケアマネ等		⑦行政等	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
別の書式を使用している	502	34.5%	60	28.2%	14	12.5%	34	12.1%	42	59.2%	54	52.9%	250	47.4%	48	32.4%
シートによるやり取りの必要性を感じない	198	13.6%	43	20.2%	22	19.6%	42	14.9%	3	4.2%	14	13.7%	59	11.2%	15	10.1%
記入が困難、手間がかかる	222	15.3%	38	17.8%	20	17.9%	50	17.7%	3	4.2%	6	5.9%	83	15.7%	22	14.9%
受取ってもらえるか不安がある	90	6.2%	3	1.4%	9	8.0%	36	12.8%	2	2.8%	0	0.0%	32	6.1%	8	5.4%
診療・介護報酬がつかない	124	8.5%	17	8.0%	10	8.9%	22	7.8%	3	4.2%	10	9.8%	54	10.2%	8	5.4%
その他	319	21.9%	52	24.4%	37	33.0%	98	34.8%	18	25.4%	18	17.6%	49	9.3%	47	31.8%

その他の具体的な内容

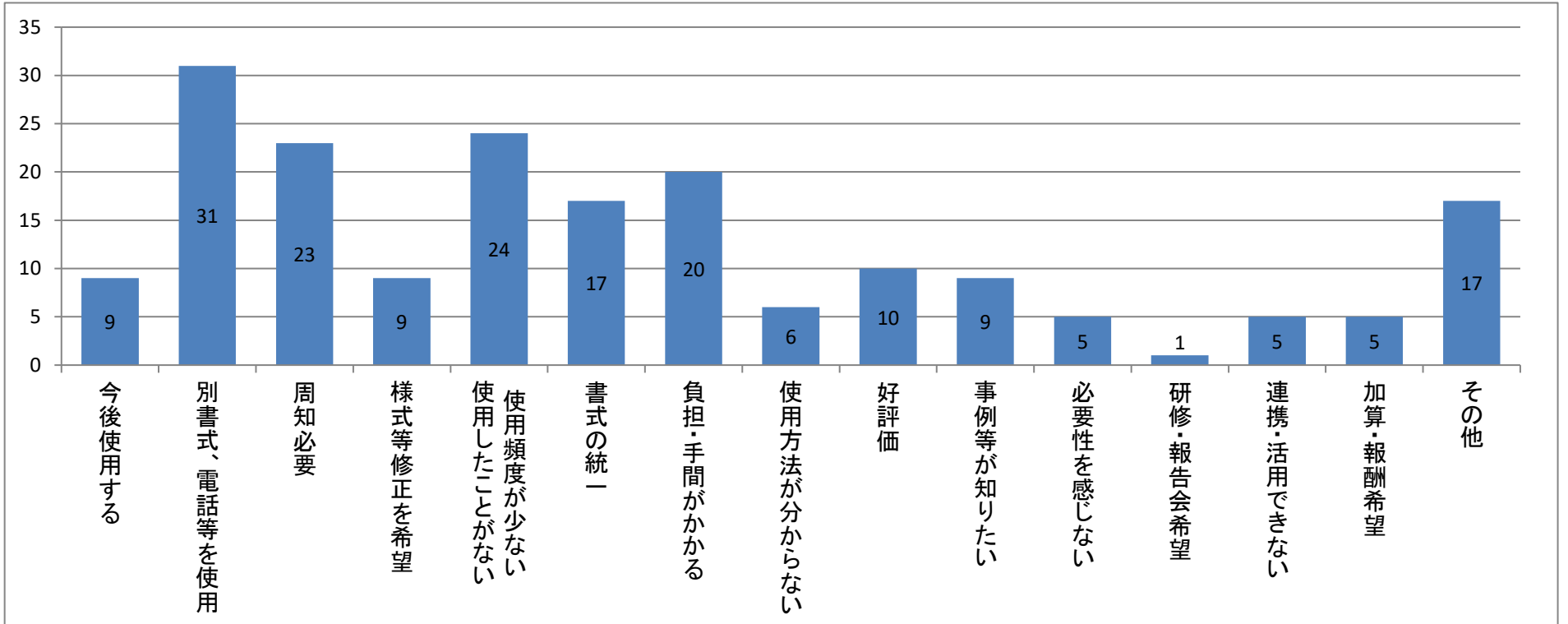
- ・シートを使用する機会がなかった。
- ・医師への相談や多職種連携、情報共有には、初期集中支援チーム員会議や医療介護専用SNS(MCS)を活用している。
- ・地域の医療・介護機関で使っているところがない
- ・使い方がよくわからない
- ・シートの存在を今回のアンケートで初めて知った …など



・地域生活連携シートや診療情報提供書、サマリー等の「別の書式を使用している」が34.5%と最も高く、その他を除き、次いで「記入が困難、手間がかかる」が15.3%、「必要性を感じない」が13.5%と続いた。「必要性を感じない」と回答した割合が最も高かったのは医師等で20.2%だった。

・「診療・介護報酬がつかない」は全体8.5%に留まった

7 意見・要望 回答数(全体):150 ※内容によって、複数該当あり



- ・地域生活連携シート等の「別書式、電話等を使用」との意見が31件と最も多く、次いで「使用したことがない」が24件であった。
- ・オレンジ連携シートを「今後使用する」との意見は9件、「好評価」は9件で、シートの活用に前向きな意見は18件だった。
- ・「様式等修正を希望」は9件であり、「書式の統一」17件、「加算・報酬希望」5件とシートに関する改善の意見は計31件だった。
- ・「周知必要」23件、「事例等が知りたい」9件、「研修・報告会希望」2件といった、シートの活用促進に関する意見は計34件だった。
- ・「負担・手間がかかる」20件・「使用方法が分からない」6件・「必要性を感じない」5件「連携・活用できない」5件と、シートの活用に懐疑的な意見は36件だった。

【今後使用する】 9件

・この度頂きましたシートについて地域連携室との情報共有を行いました。訪問看護や、施設のとやりとり、入院時の情報収集など様々場面で使えるか検討し、運用について考えていきたいと思えます。	看護師
・患者さまの入院時の情報ツールとして、また地域連携室などで退院支援などに活用できたら良いと思えました。	看護師
・現状利用したことがないため、今後積極的に利用したい。また、利用を推進できるように働きかけていきたい。	MSW
・現状は、病院の医師も忙しいなかで返信を頂けるかどうかで、結論を急いでいる中でのやり取りになるので、直接、病院の受診に同行し、口頭でのやり取りが主になってしまっている。 書面で残ることで、各事業所とも情報が共有できるので、今後は使用してみたいと思っている。	ケアマネ
・まずは、病院や包括からの新規依頼時に受け取りたい。そもそも、包括からの依頼は、何の情報もないことが多いので、ぜひこのような連携シートを活用してほしい。 病院とのやり取りの際は、サマリを受け取ったり、千葉県医療連携シートを、存分に活用しているので、オレンジシートの提出を求められることがない。サマリ同様に、退院時に受け取れるのであれば、とてもありがたいと感じます。	ケアマネ
・繋ぎたい医療機関、介護施設により、千葉県オレンジ連携シートのように詳細な情報提供が必要な場合があると思えます。今後も活用の機会があったら使用したいと考えております。	行政等

等

【別書式、電話等を使用】 31件(内 千葉県地域生活連携シート使用 15件)

・個人としては、オンラインでみれて、オレンジシートの方が利用したいと考えますが、地域性なのか、紙ベースの地域生活連携シートが使われています。希望しないと見ることも出来ません。	医師
・日頃顔の見える関係者では、ほぼ電話相談で終了しています。患者を紹介するには、診療情報提供書が使い慣れており手近だと思えます。顔の見える関係づくりへの予算配分をご検討ください。	医師
・オレンジ連携シートではなくフェイスシートやサマリーシート、退院時連携シート等で代用できていることが多く、オレンジ連携シートだけを使う頻度は少ないと感じています	薬剤師
・病院勤務だと退院時は看護サマリーで代用している部分もある。入院前の認知機能の状態を入院時に分かれば入院中の対策も細かくできると思う。ケアマネによって地域連携シートが来たり来なかったりするのでそこも問題だと思う。 入院期間は平均10日前後なので早期に対策を立て、認知機能やADLを落とさないようお互いに連携できることが理想だと思いますが、まだそこまではいってない。	看護師
・入院時の連携はほぼ「千葉県地域連携シート」で行っている。「オレンジシートは認知症の方」と区別するのも手間です。以前連携しようとしたことがありましたが、千葉県地域連携シートと重複するのでオレンジシートは使用していません	ケアマネ
・医療機関とのやりとりは基本的にシートではなく、電話にて実施している。	行政等
・連携の際に、認知症の状況以外にも身体状況や生活の状況、それらに伴う課題等をお伝えする必要があり、まとめて記載できる情報シートを使用しています。両方記載すると手間になってしまい、本シートをあまり使用できておりません。	行政等
・市独自の連携シートを使用しています。記載内容が多いと使いにくい為、なるべく簡易的な内容にしています。シートを利用するにあたり、包括で病院に説明に行きました。病院側で心配な方がいるから、と連携シートを頂く事は少ないです。個人情報扱いというところがネックで、ご本人の同意が得られないと難しい面があります。	行政等

等

【周知必要】 23件

・令和3年度は存在を知らなかった。更なる周知を図り、シートへの認識を共有することが大切と思われます。	医師
・せっかく良いツールがあっても、利用していないのはもったいないと思う。もっと皆に知ってもらい、使用してもらいたいと思う。	薬剤師
・シートの存在自体を今回初めて知った。どのような場面で誰から誰宛てに使用するものなのか、今一つ想像ができなかった。地域の高齢者は何かあればまずは地域包括支援センターや市役所に相談し、そこから個別にかかりつけ医に連絡がいくことと思うが、このシートはどのような場面で使用するのか？と感じた。 また、このシートに関する広報も見かけたことがなく、使用利便性と広報の改善が必要と感じる。	看護師
・外来スタッフが理解しておらず、問い合わせがあった。医師が返信しないと困っていた。医療機関に周知した方がよいと思う。	MSW
・令和3年度よりももっと前に使用したことがあるが、相手がこのシートについて知っていないと渡しにくい。記入することはそんなに負担と感ぜないし、オレンジ連携シートでくださいと言われれば使用するが、そうでない場合は使いにくい。 何年も使っていなかったのが存在を忘れていたし、ここ数年に居宅介護支援事業所に配属されたケアマネジャーについては、オレンジ連携シートを知らなかった。	ケアマネ
・医療と生活面の情報をより正確に共有する必要性が増していく受けで、オレンジ連携シートの活用は有用であると考えております。連携を図る前段において医療、介護福祉の現場、それぞれの領域で普及することでより連携を深めていく為のツールになるのではないかと思います。	行政等
・相手方がシートの存在を知らなかった場合、やり取りのしづらさがあると感じます。シートの存在自体知らない介護・医療関係の方はまだ多いため、シートの普及啓発活動が必要だと感じます。	行政等
・医療機関によって認知度に差がある為、再度周知していただきたい。既存の地域連携シートとの区別をわかりやすく提示すると良いと思う。	行政等

等

【様式等修正を希望】 9件

・パソコン上で入力返事出来ると利便性が向上すると思います	医師
・表形式ではなく、電子化されたデータとして共有したい。	医師
・地域包括センターへ連絡することも多々あります。薬剤師は投薬時の一時しか見れないことが多い代わりに、時間経過による変化に気づくことは俊敏にわかります。 生活状況はわかりませんが、発信者の欄の認知症の症状に、言動、服装、金銭管理を入れてもらえると助かります。	薬剤師
・介護ソフトの中に、情報連携シートがあり、それを利用して、情報連携をしているので、千葉県オレンジ連携シートは使用していません。 利用していないので、使い勝手はわからないのですが、要望としては、書類の提出等の業務が多く、書類を見るのも大変なので、書き込みがしやすく、そのシートをみると、本人の事がわかりやすい内容であるといいと思いました。枚数もなるべく1枚にまとめられていると見やすく利用しやすいのではないかと思います。 会議等に使用するのであれば、後から書き込みができるような余白等があったり、大事な事を確認するようなメモ書き等があるといいのではないかと思います。	ケアマネ

等

【使用頻度が少ない・使用したことがない】 24件

・ケアマネなどからオレンジ連携シートを送付されたことがないし、こちらから送付したこともない。送付されてきた場合には記入することは可能です。	医師
・今まで使用したことは無いが、オレンジシートの活用により、認知症がすすんでいても独居で気がついてくれる家族がそばにいない方などに注意を払っていきたいと再認識しました。書式は簡潔で記入がしやすいとおもいます。	薬剤師
・現在、1年3ヶ月在籍している地域連携室にて1度だけ使用経験がありますが、ソーシャルワーカーに聞いても、殆ど使用がないようでした。	看護師
・さまざまなパスがあり、入力など現場の負担が大きくなる。大切な情報共有もあるので、上手く活用していきたい。総合病院だが精神科はないため、この書式の活用はほぼない。	MSW
・オレンジシートの活用方法を理解出来ていないのが現実的にありますし、オレンジシートを活用してのやりとりがほとんどない。入退院では入退院連携シート(千葉県のもの)を活用させて頂いているので、他の書式でやりとりをしないといけない事がない。	ケアマネ
・オレンジシートのことは把握しているが一度も受け取ったこともなく、病院からも地域連携シートの送付を依頼される。	ケアマネ
・地域連携シートに認知症についても記載出来ている為オレンジシートを活用する機会がない	ケアマネ
・利用者基本情報シートでまとめた情報を連携シートに入力しなおすのが大変で使っていません。	行政等

等

【書式の統一】 17件

・様式が一つに統一すれば仕事はやりやすくなると思う。オレンジ連携シートそのものの普及もまだ道半ばといった印象	薬剤師
・このシートを作成する時に、地域連携シートに情報を加えていけば良いという議論があったと思います。 基礎的な情報と疾患別に必要な情報が同じ所から出せると良いと思う。地域連携シートは診療情報提供書として、診療報酬に該当します。	MSW
・書類が多いとそれだけで管理も増え、重複した情報記入や返信などの連絡対応など業務負担になると思うので、地域連携シートなど加算につながる書式にひとつにしてもらえると助かります。	ケアマネ
・居宅支援事業所においては、入退院時、新規サービス利用の情報提供では、フェースシートの利用又は千葉県地域生活連携シートAを行っているのですが、様式が変わるとその都度記載していかななくてはならなくなり、書類づくりに手間と時間がかかるので、共有できる書式にしたいと思います。	ケアマネ
・運用や書式について、地域生活連携シートと重なる部分などもあるので、複合して使用できるようになるといいと感じております。業務を行う上でオレンジ連携シートと地域生活連携シートの両方を使用することは情報量もあるので、良いことだと思いますが、難しいのが現状ではあります。 また、事業所によっては、加算体制を考えると地域生活連携シートに力を入れている事業所も多いのではと感じております。	ケアマネ
・ご利用者が入院された場合、相手方からは地域連携シートの送付を求められオレンジ連携シートを求められたことがないため地域連携シートに内容を含める形でよいのではと感じます。	ケアマネ
・地域連携シートにおいては一方通行になることが多いので、双方で情報提供が出来ればいいと思う。情報提供の場合、他の書式のものを利用する中、うまく1つにまとめたものがあれば、より利用頻度が高くなるのかと感じる。	行政等

等

【負担・手間がかかる】 20件

・現場は紹介状だけで十分です。連携シートは記載する側でも負担で受け取り側もほとんど読まないと思います。	医師
・役立つと思うが記載に手間がかかる	医師
・シートは紙ベースで受け取ることが多いため、やり取りをするには手間がかかる。	看護師
・書類が増えるだけで必要性を感じない。活かされていない。居宅は報酬がないのに病院が連携シートとは別に求めてくるのが負担。	ケアマネ
・基本的にアセスメントシートへ記載している内容が多く含まれており、わざわざシートへ転記することは手間に感じる。直近の様子など、アセスメントシートに過不足部分がある場合は、必要な部分だけをレターにするなどし、対応している。 近隣医やクリニックなど、先生へ日々の様子や症状・困りごとなどを知ってもらうには、わかりやすいツールだと思うが、そもそもケアマネからの連絡(返信も含め)を嫌がる先生もいらっしゃるため、その辺の温度差の解消が先にできると助かる。	ケアマネ
・認知症以外の方でも、アセスメントシートやフェイスシートなどで情報の共有をしており、そちらでまかなえているのではないかと考えます。あれこれ書類が増えるのは時間と労力の無駄ではないかと思えます。	ケアマネ

等

【使用方法が分からない】 6件

・提供するタイミングが良く分からない。そもそも医療機関が求めているのかも分からないので、これまで医療機関に求められた時のみ提出をしていた。最近では求められることはなかった。	ケアマネ
・どのような場面で、どのように使用することができるのか、具体的に、良く分からないため、連携シート等を使用しています。 「この時はオレンジ連携シートを使用する」と決まりがあれば、おのずと使用する機会が増え、使用に慣れるのではないかと思います。	ケアマネ

等

【好評価】 10件

・使う機会はありませんでしたが、使いやすくわかりやすいとおもいます。	歯科医
・令和3年以前に、あんしんケアセンターからの受信が1回あり、連携のきっかけになりました。	薬剤師
・該当年度の利用はありませんが、令和2年7月に双方向利用致しました。女性の認知症利用者様で症状が進み、ご主人との喧嘩が多くなり、ご主人の対応の仕方について主治医にオレンジシートを送付して回答を頂きました。 その際はソーシャルワーカーが間に入り書類のやりとりとなりましたが、後日受診の際に主治医からご主人に对应の仕方を指導もして頂き、改善傾向みられとても助かりました。	ケアマネ
・圏域の他の高サポに確認を行ったら「病院からの依頼があった場合に利用した」との情報があった。今後医療より依頼があった際は、是非利用していきたい。 千葉県オレンジ連携シートに関しては、認知症の症状に関して記載する場所があるので使いやすいと思う。このシートの良い所は受信者の記入欄にて回答が出来る事。また、返信内容の発信者以外への提供確認欄もあり。情報共有を誰と行ったのかが明確に記載するところも良いと感じた。	ケアマネ
過去に医療機関から送って頂きやり取りしたケースがありました。受診状況や在宅生活状況を双方で共有し、その後の相談等もスムーズでした。	ケアマネ
・以前、精神科の受診同行時に使用。限られた診察時間であったため、シートを医師に渡すことで高齢者の状況を的確に伝えることが出来ました。また、本人前には伝えづらい内容も共有することが出来たので、シートを作成して良かったです。	行政等

等

【事例等が知りたい】 9件

・歯科から他職種への連携の実際例などがあるとシートの運用のイメージが持てると思う	歯科医
・何か、こういう場面で利用した方がいいというご提案があれば利用することもあると思います。基本的には地域生活連携シートを利用しております。	ケアマネ
・実際に使用した好事例があれば是非紹介していただきたいです。	行政等

等

【必要性を感じない】 5件

・通常の医療連携シートで事足りている感じである。 オレンジシートはあまり認識されていないと思う。	ケアマネ
・居宅のケアマネをしているからには、医療と積極的に連携はしていきたいと思いますが、連携シートが色々ある必要性をあまり感じません。	ケアマネ
・認知症の方は、入院後は抑制帯を使用することが殆どの病院で行われています。オレンジシートを利用する意味がありません。認知症の周辺症状に対して、病院の医師から家族に「スタッフが疲れる。診られない」と言うくらいです。シート運用云々より先に対応できることがあるのではないのでしょうか。	ケアマネ

等

【研修・報告会希望】 1件

・効果的な書式/ツールであると実感できれば、自ずと活用されていくのではないのでしょうか。地域の身近な研修会等で成功事例の共有があると随分違うと思います。	ケアマネ
--	------

【連携・活用できない】 5件

・通常の診療情報提供書と重複する事も多い。オレンジシートが普及していないため、シートと他の情報ツールと両方使わないと連携が上手く行かないことが多い印象です。	医師
・例えばですが、そのシートを発信することにより、入院や入所、サービス利用を確実に受け取ってもらえると言うことであれば、利用すると思います。 また、連携の為に利用・使用するものと捉えてはいますが、生活連携シートでもそうなのですが、連携して頂けないのではないかと、使う意義に関しては疑問を持ててしまいます	ケアマネ
・医療機関へ提出しても医療機関側が理解していない事も過去にあり、最近では使用していない。	ケアマネ
・病院とは、必要に応じて地域生活連携シートや診断情報提供書にて連携を図っています。オレンジ連携シートは活用する場面がないです。便利なシートだとは思いますが。	行政

等

【加算・報酬希望】 5件

・転院時や退院時に看護サマリーやADL表が必須とされているので、内容が重複する記録は負担に感じる。別に診療報酬が設定されれば良いと思う。	看護師
・地域生活連携シートと同じような加算のつく物であれば、利用者様の状況に合わせて活用したいと考えますし、一度に2シートを作成する手間を考えると、受信者から申し出がない限り地域生活連携シートにての対応となってしまおうと思われそうです。	ケアマネ
・本シートは認識していたが、アセスメントシートや地域連携シートなどで情報伝達を行っており使用の定着がなかった。アセスメントシートは必要書類であり、地域連携シートは加算もつので意識している。加算がつくと、今より使用意識ができると思う。	ケアマネ

等

【その他】 17件

・介護支援専門員より類似書式で送付してくることがあります。事前連絡があると望ましいが、連絡なく一方的に送付してきたり、通院状況を把握していないのか通院していない患者の在宅サービス利用状況の報告があった。	MSW
・入退院連携シートよりも簡単な感じはするが、慣れ、不慣れ等もある為、まずは必然的にオレンジ連携シートを使う必要がある状態にしたほうが良いと思う。	ケアマネ
・人によって持っている疾病が複数あるので、なかなか1枚のシートにまとまりません。	ケアマネ
・介護や医療にかかっていない認知症で困っている家族が使用して、家族への認知症アセスメントに役立て、それを持って相談機関に繋がる仕組みがあるとよいのではないかと。	ケアマネ
・問2の回答項目に「オレンジ連携シートは知っているが、令和3年度は使用しなかった」という選択肢があるとよかった。	行政等
・受信側の病院事務が、本様式を理解しているか心配。	行政等
・様式の存在は知っていますが、別件ではありますが成年後見人の診断書を作成していただくために情報シートを送りましたが医師に届かず正確な判定だったのか疑問に思うことができました。 2度作成してもらうには金銭もかかりますのでこの時は断念しました。書式を活用して連携を図ることは必要と思いますが、相手側に届かなければ意味がないと思います。	行政等

等