

在宅医療の提供と連携に関する実態調査

在宅療養支援診療所調査票

I. 貴院の概要

設問 I-1. 所在地、事業の開始時期、開設主体等

2008年7月現在

(1) 所在地	都道府県名	市区町村名
(2) 診療所の区分 (どちらかに○)	①有床診療所(届出病床数: 床) ②無床診療所	
(3) 開設主体 (1つだけ○)	①個人 ②医療法人 ③公立(都道府県・市町村・広域連合および一部事務組合) ④公的、社会保険関係団体 ⑤社会福祉法人 ⑥協同組合および連合会 ⑦その他	
(4) 主たる診療科 (1つだけ○)	①内科 ②精神科 ③整形外科 ④外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 ⑦脳神経外科 ⑧小児科 ⑨その他()	
(5) 医師数(実人員)	総数()人 ※常勤非常勤の合計	
(6) 在宅患者への 処方形態 (1つだけ○)	①主に院内処方 ②主に院外処方 ③患者の事情に応じた処方	
(7) 在宅医療の 開始時期	訪問診療・往診の開始時期	(西暦) 年 月
	在宅療養支援診療所の届出時期	(西暦) 年 月
(8) 同一法人の 併設事業	①併設事業あり ⇒SQ. 併設事業を選んでください。(あてはまるもの全てに○) ア.病院 イ.介護老人保健施設 ウ.介護老人福祉施設 エ.その他の入所施設() オ.訪問看護ステーション カ.居宅介護支援 キ.その他() ②併設事業なし	
(9) 在宅療養支援 診療所としての 稼働状況 (1つだけ○)	① 在宅療養支援診療所の算定あり ② 在宅療養支援診療所の届出のみで、実際の算定はない ⇒①、②に回答された方は、調査票2ページにお進みください。 ③ 2008年7月現在、在宅療養支援診療所の届出を取り消している ⇒③に回答された方は、調査票2ページ以降の回答は不要です。本 ページのみご返送ください。ご協力ありがとうございました。	

設問 I - 5. 医療保険請求状況（2008 年 7 月）

	総件数	診療実日数	総点数
①外来（入院外）全体	件	日	点
②うち、在宅医療を受けている患者の請求分※	件	日	点
※在宅時医学総合管理料および特定施設入居者等医学総合管理料を算定している患者分のみを計上して下さい。 なお、外来通院分が含まれている場合もその分を除く必要はなく、単純に合計してください。			

設問 I - 6. 在宅医療の算定件数（2008 年 7 月）

（1）医療保険

算定数が「0件」の場合には、空欄ではなく「0件」と数値をご記入ください。

在宅医療の算定項目	件数
①在宅時医学総合管理料	件
②特定施設入居者等医学総合管理料	件
③往診料（緊急往診加算）	件
④往診料（夜間加算）	件
⑤往診料（深夜加算）	件
⑥在宅患者訪問診療料 1（自宅）	件
⑦在宅患者訪問診療料 2（居宅系施設入居者）	件
⑧在宅ターミナルケア加算	件
⑨在宅末期医療総合診療料	件
⑩在宅患者緊急時等カンファレンス料	件

（2）介護保険

居宅療養管理指導	件
----------	---

Ⅱ. 在宅療養支援診療所の届出理由等

設問Ⅱ-1. 「在宅療養支援診療所」の届出理由を選んでください。(2つまで○)

- ① 届出前から、在宅医療を行っていたから
- ② 看取りまでを含めた在宅医療に関心があったから
- ③ 診療活動を通して、患者からのニーズを感じていたから
- ④ 在宅の算定点数が高く評価されるから
- ⑤ 患者ごとに算定するため、届出をしやすかったから
- ⑥ その他

設問Ⅱ-2. (1)～(3)の緊急時の体制について、お答えください。

(1) 緊急時の連絡対応(当てはまる番号全てに○)

- ① ひとりの医師で対応している
- ② 自院の複数の医師が当番制で対応している
- ③ 地域内の複数医療機関と連携し、輪番制で対応している
- ④ 24時間連絡対応を行う看護職員等を配置し対応している
- ⑤ 地域の24時間対応のネットワークシステムを活用している
- ⑥ その他()

(2) 緊急時の診療体制(当てはまる番号全てに○)

- ① ひとりの医師が、診療を行っている
- ② 複数の医師が当番制で、診療を行っている
- ③ 地域内の複数医療機関と連携し、輪番制で診療している
⇒SQ 協力医療機関数()施設 医師数()人
- ④ その他()

(3) 緊急時の訪問看護(1つだけ○)

- ① 主に自院の訪問看護師に対応を指示している
- ② 主に訪問看護ステーションに対応を指示している
- ③ 状況により自院か訪問看護ステーションのどちらかを判断し、指示している
- ④ その他()

Ⅲ. 在宅医療に必要な連携

設問Ⅲ-1. ①～③の連携機関数をご記入ください

①訪問看護ステーション（ ）事業所
②連携病院（ ）施設 うち、緊急時の入院受入れが可能な病院（ ）施設 24時間診療体制への協力医師数（ ）人
③連携診療所（ ）施設 うち、緊急時の入院受入れが可能な診療所（ ）施設 24時間診療体制への協力医師数（ ）人
④連携している介護支援専門員（ ）人

設問Ⅲ-2. 診療所との連携

(1) 他の診療所との連携は全般にうまくいっていますか。(1つだけ○)

①そう思う	②ややそう思う	③あまりそう思わない	④そう思わない	⑤わからない
-------	---------	------------	---------	--------

(2) 以下のア、イに関する診療所との連携度について、当てはまる番号を選んでください。(1つだけ○)

	連携している	やや連携している	あまり連携していない	い	な	わからない
ア. 24時間診療体制への協力	1	2	3	4	5	6
イ. 自院の専門外の診療に対する協力	1	2	3	4	5	6

設問Ⅲ-3. 病院との連携

(1) 病院との連携は全般にうまくいっていますか。(1つだけ○)

①そう思う	②ややそう思う	③あまりそう思わない	④そう思わない	⑤わからない
-------	---------	------------	---------	--------

(2) 病院から退院してくる患者や家族は、事前に十分な指導や準備を経て、在宅に移行していると思いますか。(1つだけ○)

①そう思う	②ややそう思う	③あまりそう思わない	④そう思わない	⑤わからない
-------	---------	------------	---------	--------

(3) 以下のア～エの連携度について、お答えください。(1つだけ〇)

	連携できている	やや連携できている	あまり連携できていない	連携できていない	どちらでもない	関わりがない
ア. 24時間診療体制への協力	1	2	3	4	5	6
イ. 自院の専門外の診療に対する協力	1	2	3	4	5	6
ウ. 患者の病態が急変した際の確実な入院の受入れ	1	2	3	4	5	6
エ. 退院時カンファレンスへの参加	1	2	3	4	5	6

設問Ⅲ-4. 訪問看護ステーションとの連携

(1) 訪問看護ステーションとの連携は、全般にうまくいっていますか。(1つだけ〇)

- ①そう思う ②ややそう思う ③あまりそう思わない ④そう思わない
⑤わからない

(2) 以下のア～エの連携度について、お答えください。(1つだけ〇)

	連携できている	やや連携できている	あまり連携できていない	連携できていない	どちらでもない	関わりがない
ア. 貴院からの日常的な患者の情報提供	1	2	3	4	5	6
イ. 訪問看護ステーションからの日常的な報告	1	2	3	4	5	6
ウ. 状態変化時の連携	1	2	3	4	5	6
エ. カンファレンスを通じた情報共有	1	2	3	4	5	6

設問Ⅲ-5. 介護支援専門員との連携

(1) 介護支援専門員との連携は、全般にうまくいっていますか。 (1つだけ○)

- ① そう思う ② ややそう思う ③ あまりそう思わない ④ そう思わない
⑤ わからない

(2) 以下のア～エの連携度についてお答えください。 (1つだけ○)

	連携できている	やや連携できている	きつくない	あまり連携できていない	ない	連携できていない	どちらともいえない	関わりがない
ア. 貴院からの日常的な患者の情報提供	1	2	3	4	5	6		
イ. 介護支援専門員からの日常的な報告	1	2	3	4	5	6		
ウ. 状態変化時の連携	1	2	3	4	5	6		
エ. カンファレンスを通じた情報共有	1	2	3	4	5	6		

設問Ⅲ-6. その他の施設等との連携

以下のア～ウの連携度についてお答えください。 (1つだけ○)

	連携している	やや連携できている	きつくない	あまり連携できていない	ない	連携できていない	どちらともいえない	関わりがない
ア. 特別養護老人ホーム	1	2	3	4	5	6		
イ. 介護老人保健施設	1	2	3	4	5	6		
ウ. 有料老人ホーム・ケアハウスなどの居宅系施設	1	2	3	4	5	6		

設問Ⅲ-7. カンファレンスへの参加

カンファレンスへの在宅担当医師の参加状況について、最も近い状況を選んでください。

(1つだけ○)

- ① 在宅担当医が必ず参加している
② 必ずしも担当医ではないが、自院のスタッフが必ず参加している
③ 日程の調整がつく場合に、在宅担当医が参加している
④ 日程の調整がつく場合に、必ずしも担当医ではないが、自院のスタッフが参加している
⑤ あまり参加していない

設問Ⅲ-8. 地域の会議への参加

在宅担当医が参加している会議を、以下からお答えください。(当てはまる番号全てに○)

- | | | |
|---------|------------|----------------------|
| ①地域ケア会議 | ②在宅に関する研修会 | ③認定審査会 |
| ④在宅勉強会 | ⑤各種連絡会 | ⑥事業運営会議 (地域包括支援センター) |
| ⑦その他 (|) | |

IV. 在宅医療に対する意識

設問Ⅳ-1. 24 時間体制への負担感についてお答えください。(1つだけ○)

- | | | | |
|--------|----------|------------|---------|
| ①負担である | ②やや負担である | ③あまり負担ではない | ④負担ではない |
| ⑤わからない | | | |
| ⑥その他 (| | |) |

-SQ ③④に回答した方に伺います。

24 時間体制が負担でない理由についてお答えください。(当てはまる番号全てに○)

- | | |
|-------------------------|---|
| ①複数の医師で分担しているから | |
| ②複数の医療機関で分担できているから | |
| ③看護職員等の補助があるから | |
| ④地域の事業所との連携がうまくいっているから | |
| ⑤地域のネットワークの仕組みがあるから | |
| ⑥医師会の研修等を含めたバックアップがあるから | |
| ⑦診療報酬上の評価が上がったから | |
| ⑧その他 (|) |

V. 在宅療養支援診療所の課題

設問V-1. 貴院の在宅医療提供上の課題をお選びください。(当てはまる番号全てに○)

- ① 医療依存度の高い患者が多い
- ② 退院支援が不十分なまま在宅移行する患者が多い
- ③ 医療費の患者負担が高い
- ④ 在宅担当医の確保
- ⑤ 看護職員の確保
- ⑥ 在宅医療従事スタッフの専門知識や技術の向上
- ⑦ 緩和ケア・在宅看取りへの対応
- ⑧ ケアカンファレンス等の時間の確保
- ⑨ 在宅患者に関する書類作成時間の確保
- ⑩ 在宅医療に必要な医療材料・機器の適切な調達方法の検討
- ⑪ その他 ()

設問V-2. 貴院の地域において在宅医療が一層充実するために必要と考えられる項目をお選びください。(当てはまる番号全てに○)

- ① 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上
- ② 在宅医療従事者の人材育成
- ③ 24 時間体制に協力可能な医師の存在
- ④ 24 時間体制の訪問看護ステーションの存在
- ⑤ 緊急時の入院・入所等の受入れのための病床確保
- ⑥ 地域の介護・保健・福祉サービスの充実
- ⑦ 入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み
- ⑧ 連絡協議会や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす
- ⑨ 在宅医療支援診療所を運営して行くための相談窓口・支援体制
- ⑩ 診療報酬上の評価
- ⑪ その他 ()

設問V-3. 今後の在宅医療の方向性(1つだけ○)

- ① 在宅医療のウエイトを増やしていきたい
- ② 対応できる範囲で継続していきたい
- ③ 在宅医療のウエイトを減らしていきたい
- ④ その他 ()
- ⑤ わからない

ご協力ありがとうございました。

《お問い合わせ》 日本医師会総合政策研究機構