

宮城県在宅医療関係機関アンケート調査

【調査の目的】

在宅医療は、高齢になっても病気や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療であり、地域包括ケアシステムの不可欠な構成要素となります。

この調査は、第8次宮城県地域医療計画の策定に当たり、県内の在宅医療の実態を把握し、各地域における今後の事業推進に必要な基礎資料を得ることを目的として、在宅医療に従事されている医療機関を対象に調査をお願いするものです。

いただいた御意見を参考に検討を行ってまいりたいと考えておりますので、本調査に御協力くださいますようお願い申し上げます。

1. 回答方法

パソコンやスマートフォン等を利用して、みやぎ電子申請サービスからの回答に御協力をお願いします。（みやぎ電子申請サービスの利用が難しい場合は、調査票に回答を記入の上、宮城県保健福祉部医療政策課宛てにFAX又はメールにて御提出ください。）

2. 実施期間

令和5年7月10日（月）から令和5年7月20日（木）まで

3. その他

本調査は今後の事業推進に活かすための基礎資料として利用いたします。また、個別医療機関の情報は判別できない形で公表させていただくことを御了承ください。

●スマートフォン等から回答する場合は、右の二次元コードから、みやぎ電子申請サービスへアクセスしてください。



●パソコンから回答する場合は、宮城県ホームページから「在宅医療の取組について」とサイト内検索して、みやぎ電子申請サービスへアクセスしてください。

（みやぎ電子申請サービスURL）

<https://www.shinsei.elg-front.jp/miyagi2/uketsuke/form.do?id=1686808662387>

【担当】（FAX・メール提出先）

宮城県 保健福祉部医療政策課 地域医療第二班 （電話：022-211-2617）

FAX：022-211-2694 エル

メール：tiikii2@pref.miyagi.lg.jp

【基本情報】

(1) 所在市区町村

| | |
|-------|--|
| 市区町村名 | |
|-------|--|

(2) 医療機関名

| | | | | |
|--------|----------|--|------|--|
| ①医療機関名 | | | | |
| 回答者 | ②所属 | | ③職名 | |
| | ④氏名 | | ⑤TEL | |
| | ⑥メールアドレス | | @ | |

(3) 在宅医療の実施体制

| | |
|------------|---|
| 選択肢 | ア. 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院（機能強化型）の届出をしている イ. 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院（通常型）の届出をしている ウ. 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出はしていないが、在宅時医学総合管理料の届出をしている エ. 上記ア～ウの届出はしていないが、訪問診療等を実施している オ. 過去に実施していたが、現在は実施していない →問 15 以降へ カ. 全く実施していない →問 15 以降へ |
|------------|---|

(4) 在宅医療を担当する ①医師数 ②看護職員数 及び 平均年齢

| | | |
|----------|-------------------------------|----------|
| ①医師数 | | 人（非常勤含む） |
| 医師平均年齢 | ～30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代～ | |
| ②看護職員数 | | 人（非常勤含む） |
| 看護職員平均年齢 | ～30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代～ | |

(5) 患者担当の主な契機

| | |
|------------|--|
| 選択肢 | ア. 以前から自院に入院・通院していた患者 イ. 他医療機関から紹介された患者 ウ. ケアマネジャー等の介護関係者から依頼のあった患者 エ. その他（) |
|------------|--|

(6) 一週間のうち、医療機関として在宅医療を行っているおおまかな日数

| | |
|------------|--|
| 選択肢 | ア. 5日以上（訪問に専念しほぼ毎日訪問する等） イ. 3～4日（訪問が主で特定日に外来を行う等） ウ. 1～2日（外来が主だが特定日に訪問する、毎日半日訪問する等） エ. 1日未満（外来が主で特定日の半日に訪問する、昼休みに訪問する等） |
|------------|--|

(7) 直近1か月間（令和5年6月）の患者数（実人数）

| | | | |
|-----|---|--------------------------------|---|
| 患者数 | 人 | （うち介護サービス（公的・民間問わず）を利用している患者数） | 人 |
|-----|---|--------------------------------|---|

(8) 主な訪問看護の体制

選択肢 ア. 自院の訪問看護部門で実施
 イ. 同一法人の訪問看護ステーションと連携
 ウ. 他法人の訪問看護ステーションと連携
 エ. 訪問看護は実施していない

(9) 緊急時の往診対応等24時間体制の確保

選択肢 ア. 365日実施できる体制が確保されている
 イ. 実施日を決めて対応している（実施できない日がある）
 ウ. 自院で24時間体制を確保できない（していない）
 エ. その他（ ）

(10) 在宅医療の実施に当たっての関係機関等（①から⑤）との連携（患者の紹介や情報共有等）について、それぞれ該当する連携状況を**選択肢ア～エから1つ**選び記入してください。

選択肢 ア. 十分連携している イ. ある程度連携している
 ウ. ほとんど連携していない エ. 全く連携していない

| | |
|-----------------------------|---------------|
| ①自院で対応できない場合に往診や看取り等を行う医療機関 | ア ・ イ ・ ウ ・ エ |
| ②訪問歯科診療を実施する歯科診療所 | ア ・ イ ・ ウ ・ エ |
| ③訪問薬剤指導を実施する薬局 | ア ・ イ ・ ウ ・ エ |
| ④訪問リハビリ実施施設 | ア ・ イ ・ ウ ・ エ |
| ⑤介護サービス事業所 | ア ・ イ ・ ウ ・ エ |

(11) 宮城県病院協会が実施している在宅患者入院受入体制事業の輪番病院について

※「在宅患者入院受入体制事業」とは、在宅療養者の夜間等の急変時対応体制を確保するため、急性期以外の医療機関を中心に、輪番による入院受入体制を構築しており、毎月の輪番表は宮城県ホームページに掲載しております。

選択肢 ア. 頻繁に活用している
 イ. 活用したことがある
 ウ. 自院や連携医療機関で対応しているので活用していない
 エ. 活用したことがない

(12) 医療的ケア児・者の受け入れ状況

| | | |
|------------|-----------------|------------------------|
| 選択肢 | ア. 受け入れている | イ. 受け入れ体制はあるが現在対象者がいない |
| | ウ. 今後受け入れる予定がある | エ. 受け入れは考えていない |

受け入れている場合、直近1か月間（令和5年6月）の患者数（実人数）

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| 患者数 | 人 | （うち15歳未満の患者数） | 人 |
|-----|---|---------------|---|

「エ. 受け入れは考えていない」を選択した場合、その理由（複数選択可）

| | |
|------------|--------------------------------------|
| 選択肢 | ア. 診療時間が長くなり、一日当たりの対応患者数が減ってしまうため |
| | イ. 提供するためのスタッフがいないため |
| | ウ. 患者が求めているものと、提供する側でできることにギャップがあるため |
| | エ. その他（ ） |

(13) 精神疾患（認知症を除く）を有する患者の受け入れ状況

| | | |
|------------|-----------------|------------------------|
| 選択肢 | ア. 受け入れている | イ. 受け入れ体制はあるが現在対象者がいない |
| | ウ. 今後受け入れる予定がある | エ. 受け入れは考えていない |

受け入れている場合、直近1か月間（令和5年6月）の患者数（実人数）

| | |
|-----|---|
| 患者数 | 人 |
|-----|---|

「エ. 受け入れは考えていない」を選択した場合、その理由（複数選択可）

| | |
|------------|--------------------------------------|
| 選択肢 | ア. 診療時間が長くなり、一日当たりの対応患者数が減ってしまうため |
| | イ. 提供するためのスタッフがいないため |
| | ウ. 患者が求めているものと、提供する側でできることにギャップがあるため |
| | エ. その他（ ） |

【質問1：退院支援】

(問1) 入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働による退院支援

| | | |
|------------|----------------|---------------|
| 選択肢 | ア. 十分実施している | イ. ある程度実施している |
| | ウ. ほとんど実施していない | エ. 全く実施していない |

※退院支援の具体的な実施内容

| |
|--|
| |
|--|

(問2) 今後、医療機関で拡充したい機能 (複数選択可)

| | |
|-----|-----------------------------|
| 選択肢 | ア. 退院支援担当者 (看護師、社会福祉士等) の配置 |
| | イ. 多職種による退院前カンファレンスの実施 |
| | ウ. 介護関係者との連携による円滑な情報共有 |
| | エ. 特になし |
| | オ. その他 () |

※退院支援に関する自由意見欄

| |
|--|
| |
|--|

【質問2：日常の療養支援】

(問3) 介護事業者等の多職種との協働による医療の提供

| | | |
|-----|----------------|---------------|
| 選択肢 | ア. 十分実施している | イ. ある程度実施している |
| | ウ. ほとんど実施していない | エ. 全く実施していない |

※多職種との協働による取組の具体的な内容

| |
|--|
| |
|--|

(問4) 緩和ケアの提供

| | | |
|-----|----------------|---------------|
| 選択肢 | ア. 十分実施している | イ. ある程度実施している |
| | ウ. ほとんど実施していない | エ. 全く実施していない |

(問5) 家族からの相談対応

| | | |
|-----|----------------|---------------|
| 選択肢 | ア. 十分実施している | イ. ある程度実施している |
| | ウ. ほとんど実施していない | エ. 全く実施していない |

(問6) 日常の療養支援のため、今後、拡充が望まれる機能 (複数選択可)

| | |
|-----|--------------------------------|
| 選択肢 | ア. 在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護ステーションの増加 |
| | イ. 在宅医療業務の負担軽減に向けた医療機関同士の連携 |
| | ウ. 在宅医療で口腔ケアを行う歯科医や歯科衛生士の増加 |
| | エ. 訪問リハビリテーションを行う専門職の増加 |
| | オ. 訪問薬剤指導を行う薬剤師の増加 |
| | カ. 介護関係者との連携チームによる在宅医療の実現 |
| | キ. 特になし |
| | ク. その他 () |

※在宅医療・介護連携に関する自由意見欄

【質問6：今後の展望】

(問15) 今後の在宅医療に対する取組予定について

※患者数は、1か月の実人数を記入してください

- | | | |
|-----|-------------------------------|-----------------|
| 選択肢 | ア. 診療体制を強化して患者数を増やしたい | → _____人程度増やしたい |
| | イ. 現体制のまま患者数を増やしたい | → _____人程度増やしたい |
| | ウ. 現状維持で在宅医療を継続したい | |
| | エ. 患者数を減らしたい | → _____人程度減らしたい |
| | オ. 在宅医療に取り組んでおらず、今後も取り組む予定はない | |

(問16) 医療機関としての懸念事項について（複数選択可）

- | | |
|-----|----------------------------------|
| 選択肢 | ア. 在宅医療に取り組む時間の確保が難しい |
| | イ. 在宅医療に従事するスタッフが不足している |
| | ウ. 在宅医療に従事するスタッフの採用が難しい |
| | エ. 診療報酬が低いいため採算がとれていない |
| | オ. スタッフが高齢化しており、継続に懸念がある |
| | カ. 24時間体制化や他の在宅医療サービス提供者との連携が難しい |
| | キ. 設備の老朽化による設備投資費用に懸念がある |
| | ク. 他の医療機関との競合 |
| | ケ. 特になし |
| | コ. その他（ _____ ） |

※問17は次のページです

(問 17) 今後、在宅医療を推進する上で必要だと思われる取組について (複数選択可)

- 選択肢**
- ア. 在宅医療に取り組む医療機関間での主治医・副主治医制の導入
 - イ. 在宅医療に特化した診療所の設置
 - ウ. 在宅医療に取り組む医療機関間での患者の容態に応じた役割分担
 - エ. 病院の医師による訪問診療等の実施
 - オ. 公立・公的病院の在宅医療への関与強化
 - カ. 緊急時の入院先医療機関の確保
 - キ. 訪問看護ステーションの機能強化 (連携しての 24 時間 365 日対応等)
 - ク. 訪問歯科診療を実施する歯科診療所の増加
 - ケ. 訪問薬剤指導を実施する薬局の増加
 - コ. 訪問リハビリテーションを実施する施設の増加
 - サ. ケアマネジャーとの連携強化
 - シ. 介護サービス事業所の活用
 - ス. 介護事業者等との多職種の協働・連携に関する研修の実施
 - セ. 介護施設等での看取りの支援
 - ソ. 在宅医療の医療技術上のノウハウを学べる研修
 - タ. 地域住民向けの在宅医療に関する講演会や ACP (人生会議) の普及啓発
 - チ. 自宅で最期を迎えることを可能にする医療・介護体制の構築
 - ツ. 財政面 (設備整備への助成等) に対する支援
 - テ. 地域包括ケア担当の市町村関係者との連携強化
 - ト. 看取りや入退院時等に活用する事業所間情報共有ツールの作成・活用
 - ナ. 特になし
 - ニ. その他 ()

※今後の展望に関する自由意見欄

自由意見欄の記入スペース (現在は空白)

～質問は以上です。お忙しいところ、調査へ御協力いただき誠にありがとうございました。～