

日医総研ワーキングペーパー

在宅医療を担う診療所の現状と課題

— 「診療所の在宅医療機能に関する調査」の結果から —

No. 233

2011年4月26日

日本医師会総合政策研究機構
野村真美 出口真弓 吉田澄人

在宅医療を担う診療所の現状と課題 - 「診療所の在宅医療機能に関する調査」
の結果から

日本医師会総合政策研究機構 野村真美 出口真弓 吉田澄人
研究協力者 岸本麻衣子（日医総研）

キーワード

- ◆在宅医療 ◆在宅療養支援診療所 ◆在宅医学管理及び処置
◆退院時カンファレンス ◆後方支援病院 ◆顔の見える連携

ポイント

- ◆全国の在宅療養支援診療所（以下、届出あり）および、在宅療養支援診療所以外で在宅医療を行っている診療所（以下、届出なし）を対象に、在宅医療への関与や、実施している在宅医療の提供内容および対象患者の状態等の把握を目的にアンケート調査を行った（対象 3,905 施設。有効回答 1,446 施設、有効回答率 37.0%）。調査時点に在宅医療を行っていなかった 224 施設を除いた 1,222 施設を在宅医療の実態についての分析対象とした（届出あり 764 施設、届出なし 458 施設）。
- ◆在宅療養支援診療所の届出を行っていない施設でも、自院で受け入れることができないとする傷病や医学管理・処置の状況は、在宅療養支援診療所と比べても遜色はなかった。しかし、今後在宅医療を縮小する方針の施設は 2 割近くあり、在宅療養支援診療所以上にモチベーションの維持が困難な現状がうかがえた。
- ◆在宅医療を持続的に提供する体制を構築するためには、後方支援となる有床診療所や在宅療養支援病院との連携の強化が重要である。24時間の在宅療養支援の体制と、病床を併せ持つ有床診療所や在宅療養支援病院が連携することができれば、在宅医療の裾野が広がる可能性がある。併せて、かかりつけ医はこれまで以上に、地域包括ケアにおけるリーダーシップと関与が求められる。かかりつけ医が率先して、他職種とともに「顔の見える連携」地域に構築することができれば、地域全体の在宅医療提供の質の向上と、在宅患者のQOL(生活の質)の向上に寄与することができるであろう。

目 次

はじめに.....	3
1. 調査の概要.....	5
(1) 調査目的.....	5
(2) 調査方法.....	5
2. 調査結果.....	8
(1) 診療所の概要.....	8
(2) 在宅医療に従事する医師と訪問診療等（往診含む）の状況.....	15
①在宅医療に従事する医師の状況.....	15
②在宅医療の提供状況.....	19
(3) 対象患者の主傷病および管理・処置の状況等.....	25
①主傷病別の在宅患者数および自院の受け入れ状況.....	25
②医学管理および処置の状況別の在宅患者数および自院の受け入れ状況.....	29
(4) 在宅患者の受け入れの経緯等.....	33
①在宅患者の受け入れ経緯.....	33
②退院時カンファレンスの開催状況.....	35
③在宅終了の理由.....	39
④在宅患者の病院への救急搬送、在宅看取りの状況.....	40
(5) 自院の在宅医療提供体制の整備状況.....	43
(6) 自院の所在地域における在宅医療基盤の進展状況等.....	46
①自院の所在地域の在宅医療基盤の進展状況.....	46
②在宅療養支援病院との連携状況.....	49
(7) 在宅医療のスタンス、将来方向.....	50
3. 調査のまとめ.....	53
4. 考察.....	55
集計表.....	60
調査票.....	113

はじめに

まず、この度の東日本大震災により被災されました方々に、心よりお見舞い申し上げます。被災地が一日も早く復興されますことを心よりお祈り申し上げます。

さて、本調査は、国が推進している現在の在宅医療の方向性について、国民や地域のためになっているか、課題の整理やその解決のための基礎データを収集する日医総研独自の調査研究です。2008年度より、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションなど、中心的な役割を担う施設における連携と課題について実態の把握を進めてきました¹。

今回は、在宅療養支援診療所と、当該届出はなさらずに在宅医療を展開してこられた診療所の両方にご協力いただき、在宅医療提供の全体像の把握と、課題の整理を目的にアンケート調査を実施いたしました。

本調査より導かれた結果から、提供体制、受け入れられる患者の状態についての認識、医療機関同士や関係者との連携など、提供側からみた在宅医療の現状としては、様々な課題が存在することが改めて浮かび上がりました。それらの課題に対して、在宅医療の実現には、関係者との連携が極めて重要であることについて指摘いたしました。本報告が、地域医療の最前線において、地域住民の生活を支える医療に奮闘しておられるかかりつけ医の先生方の、日々の診療の一助となれば幸いに存じます。

未筆ながら、多忙な業務の中、本調査の回答にご協力頂いた多数の診療所の先生方に心から感謝申し上げます。

2011年4月

¹ 野村真美・出口真弓「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」日医総研ワーキングペーパー No.183 (2009年1月)

研究員 野村 真美

研究員 出口 真弓

主任研究員 吉田 澄人

<研究協力者> 日医総研 岸本 麻衣子

1. 調査の概要

(1) 調査目的

現在行われている在宅医療の実施状況、対象となる患者像、課題を整理する。特に、在宅療養支援診療所と、届出はしていないが在宅医療を行っている診療所それぞれの診療上の課題を捉え、今後の在宅医療のあり方を検討するための基礎資料に資することを目的とする。

(2) 調査方法

本調査の対象は、全国の在宅療養支援診療所、および、在宅療養支援診療所の届出はしていないが在宅医療を行っている診療所である。全国の当該診療所の状況を把握している独立行政法人福祉医療機構の協力を得て、2010年11月現在、同機構 WAM NET に登録されている「在宅療養支援診療所（以下、在支診）」および「在宅時医学総合管理料を届け出ているが、在支診の届出をしていない診療所（以下、届出なし）」とした。なお、この時点で在宅医療を行う診療所は、全国 18,052 施設であった（表 1）。

また、調査対象のサンプリング方法については、在宅医療を実施している全国の診療所の 20%相当の 3,926 施設を都道府県別に層化無作為抽出したうえで、同一市町村への偏りを修正し、最終的なリストを作成して配布した。

調査協力困難と判明した 21 施設は除外したため、調査対象となった診療所は、最終的に、3,905 施設（在支診 2,585 施設、届出なし 1,320 施設）であった（表 1）。調査協力困難な理由とは、転居先不明や診療所の廃止・休止等であった。

表 1 調査対象および全国の在宅医療を行う診療所
および本調査における有効回答の状況

	届出時点で在宅医療を 行っている診療所 施設数(A)+(B)	(A)在宅療養支援診療所	(B)届出なし※
全国の状況	18,052(100.0%)	11,696(64.8%)	6,356(35.2%)
調査対象	3,905(100.0%)	2,585(66.2%)	1,320(33.8%)
有効回答数	1,446(100.0%)	867(60.0%)	579(40.0%)
有効回答率	37.0%		

※在宅時医学総合管理料を届け出ているが、在支診の届出をしていない診療所

調査方法は、郵送法によるアンケート調査とした。

調査項目は、以下の 8 つの内容についてである。特に断りのない場合は 2010 年 10 月現在の状況を尋ねている。具体的な項目については、巻末に資料として調査票を掲載している。

表 2 本調査のアンケート調査項目

① 診療所の概要
② 在宅医療に従事する医師と訪問診療等の状況
③ 対象患者の主傷病および管理・処置の状況等
④ 在宅患者の受け入れの経緯等(2010年4月以降)
⑤ 在宅療養指導管理の提供状況と必要な医療材料等についての対応
⑥ 自院の在宅医療提供体制の整備状況
⑦ 自院の所在地域における在宅医療基盤の進展状況等
⑧ 在宅医療のスタンス、将来の方向

調査実施時期は、2010年12月1～17日としていたが、年末であることから回収状況を勘案し、期間を延長した。最終的に2011年1月31日到着分までを集計対象とした。

表 3 全国の在宅医療を行う診療所の状況

	在宅医療 施設数 合計※	施設数		割合(%)	
		在支診	届出なし	在支診	届出なし
北海道	349	251	98	71.9	28.1
青森県	110	72	38	65.5	34.5
岩手県	106	81	25	76.4	23.6
宮城県	187	108	79	57.8	42.2
秋田県	93	66	27	71.0	29.0
山形県	155	72	83	46.5	53.5
福島県	246	158	88	64.2	35.8
茨城県	258	159	99	61.6	38.4
栃木県	213	124	89	58.2	41.8
群馬県	316	188	128	59.5	40.5
埼玉県	532	380	152	71.4	28.6
千葉県	357	213	144	59.7	40.3
東京都	2,103	1,236	867	58.8	41.2
神奈川県	1,098	665	433	60.6	39.4
新潟県	285	100	185	35.1	64.9
富山県	88	40	48	45.5	54.5
石川県	152	126	26	82.9	17.1
福井県	63	49	14	77.8	22.2
山梨県	56	42	14	75.0	25.0
長野県	388	227	161	58.5	41.5
岐阜県	325	164	161	50.5	49.5
静岡県	449	258	191	57.5	42.5
愛知県	891	510	381	57.2	42.8
三重県	237	134	103	56.5	43.5
滋賀県	123	67	56	54.5	45.5
京都府	479	281	198	58.7	41.3
大阪府	1,989	1,501	488	75.5	24.5
兵庫県	1,088	706	382	64.9	35.1
奈良県	175	111	64	63.4	36.6
和歌山県	288	135	153	46.9	53.1
鳥取県	93	51	42	54.8	45.2
島根県	200	113	87	56.5	43.5
岡山県	422	274	148	64.9	35.1
広島県	640	509	131	79.5	20.5
山口県	247	125	122	50.6	49.4
徳島県	189	132	57	69.8	30.2
香川県	155	106	49	68.4	31.6
愛媛県	223	168	55	75.3	24.7
高知県	75	41	34	54.7	45.3
福岡県	1,028	746	282	72.6	27.4
佐賀県	169	128	41	75.7	24.3
長崎県	349	298	51	85.4	14.6
熊本県	298	190	108	63.8	36.2
大分県	201	172	29	85.6	14.4
宮崎県	130	103	27	79.2	20.8
鹿児島県	350	250	100	71.4	28.6
沖縄県	84	66	18	78.6	21.4
合計	18,052	11,696	6,356	64.8	35.2

独立行政法人福祉医療機構より提供を受けたもの。

※2010年11月時点の「在宅療養支援診療所」および「在宅時医学総合管理料を届け出ている在支診以外の診療所」の合計。

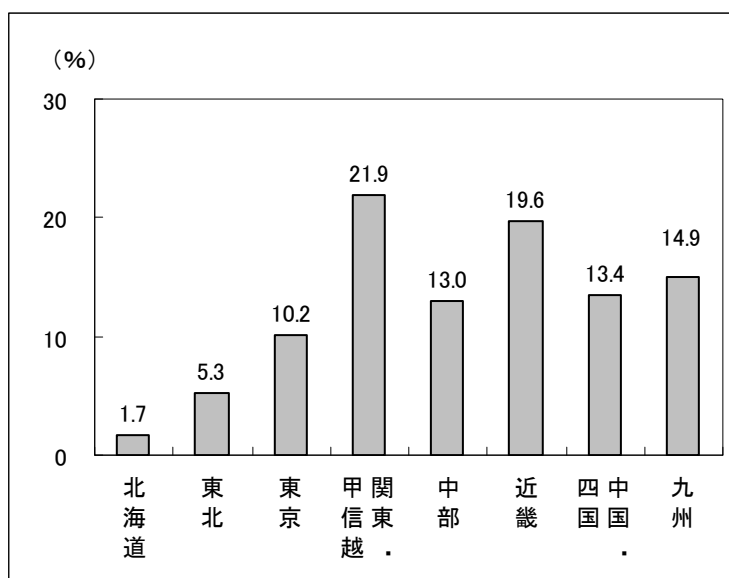
2. 調査結果

(1) 診療所の概要

所在地域

「関東・甲信越」が 21.9%と最も多く、続いて「近畿」が 19.6%、「九州」が 14.9%、「中国・四国」が 13.4%「中部」が 13.0%の順であった。調査対象の構成比と大きな差はみられなかった（図 1）。

図 1 所在地域 (n=1,446)



病床の有無

病床の有無についてそれぞれの構成割合をみると、「無床」が 85.8%（1,241 施設）、「有床」が 13.7%（198 施設）であった（図 2）。「有床（191 施設、無回答を除いている）」の 1 施設あたりの平均届出総病床数は 15.6 床であった（表 4）。

図 2 病床の有無（n=1,446）

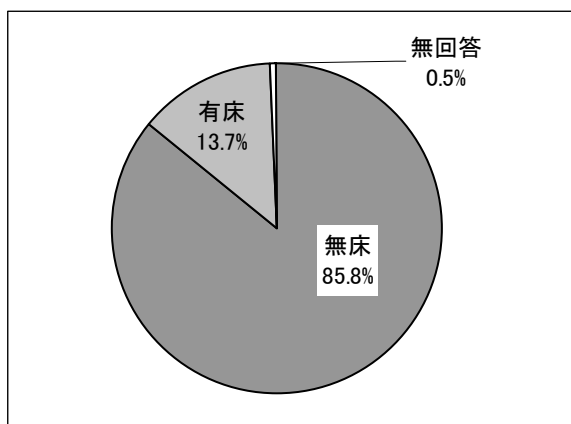


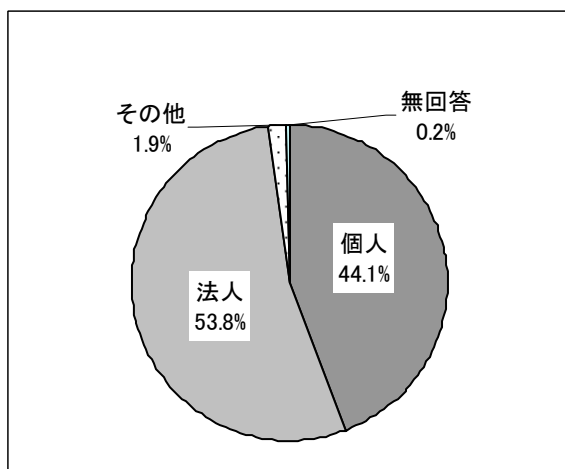
表 4 平均届出病床数の内訳

	平均届出病床数 (n=191)
総病床数	15.6
一般病床	10.9
医療療養	2.9
介護療養	1.8
ショートステイ	1.6

開設主体

開設主体をみると、「法人」が 53.8%、「個人」が 44.1%であった。全国の一般診療所に占める「法人」の割合²（「個人」47.2%、「法人」36.3%）と比べ、本調査における「法人」では約 20 ポイント高かった（図 3）。

図 3 開設主体（n=1,446）

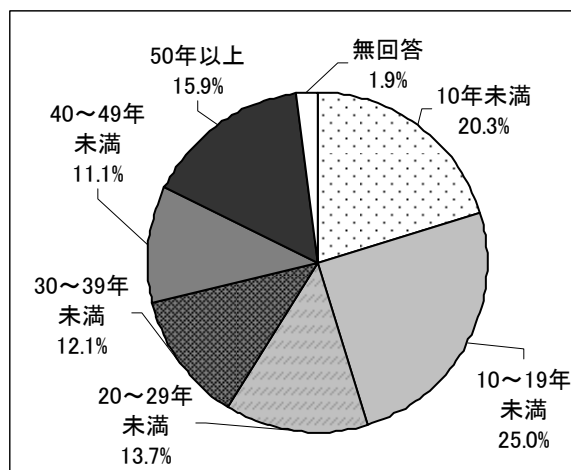


² 厚生労働省「医療施設動態調査」平成 23 年 1 月末概数。

現在までの開業年数

継承前の期間を含めた現在までの開業年数の階級区分別の構成割合は、以下に示したとおりである。平均開業年数は27.8年であった（図4）。

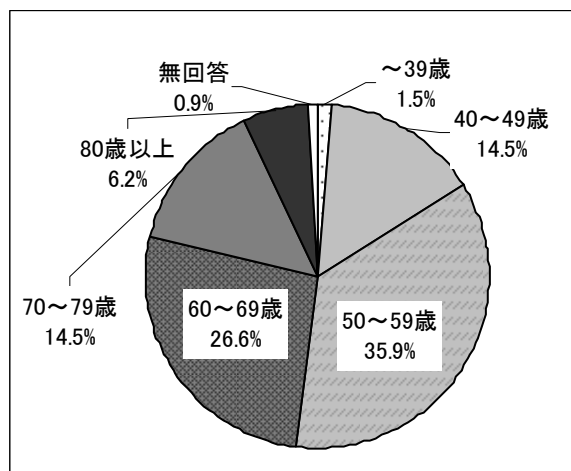
図4 現在までの開業年数（n=1,446）



開設者の年齢

開設者の年齢をみると、50歳代が最も多く35.9%、続いて60歳代が26.6%、70歳代と40歳代がそれぞれ14.5%の順であった。50～60歳代が全体の約6割以上を占めていた（図5）。

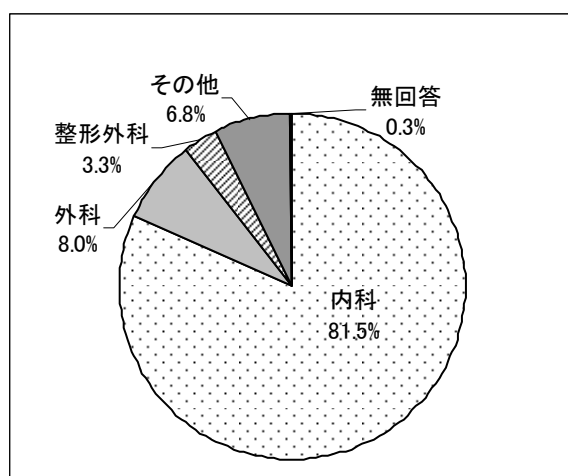
図5 開設者の年齢（n=1,446）



主たる診療科

主たる診療科をみると、「内科」が 81.5%で最も多く、続いて「外科」が 8.0%「整形外科」が 3.3%の順であった。「その他」では、10 施設以上の回答が得られた診療科について、多い順に「脳神経外科」「小児科」「泌尿器科」「麻酔科」であった（図 6）。

図 6 主たる診療科 (n=1,446)

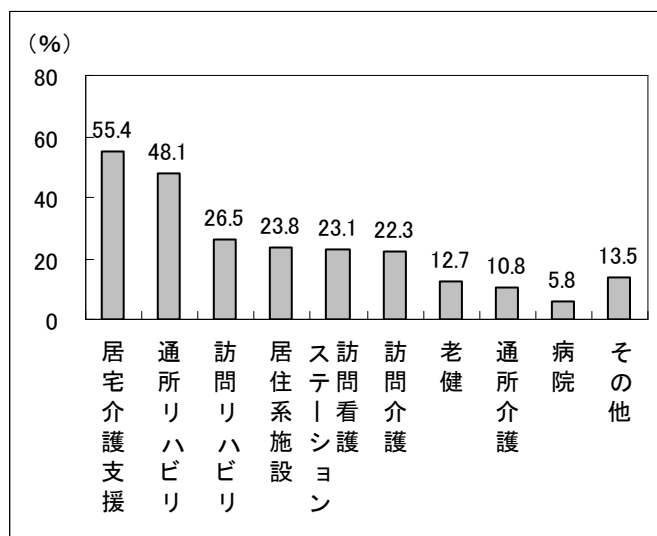
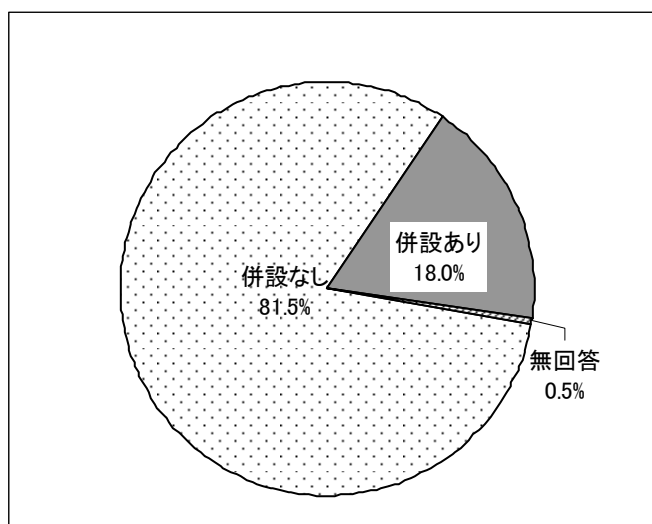


併設施設および併設事業

併設施設および併設事業があると回答した診療所は 18.0%であった。

施設および事業の内容をみると、「居宅介護支援」が 55.4%と最も多く、続いて「通所リハビリ」が 48.1%、「訪問リハビリ」が 26.5%、「居住系施設³⁾」が 23.8%、「訪問看護ステーション」が 23.1%の順であった。「その他」の具体的な事業内容には、「ショートステイ」や「デイサービス」等が挙げられていた（図 7）。

図 7 併設事業等の有無およびその内容



³⁾ ケアハウス、グループホーム、高専賃など

在宅医療の実施状況

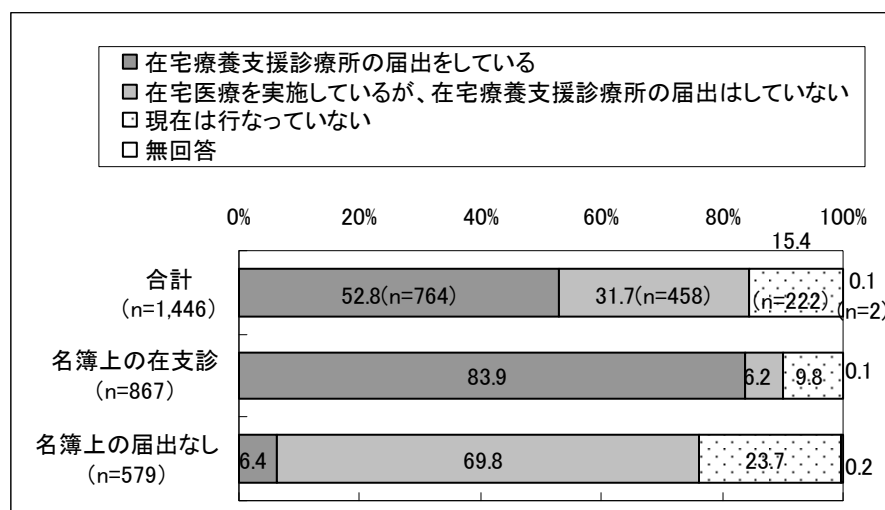
届出状況や在宅医療の提供形態については、WAM NET の登録内容と 2010 年 10 月の調査時点との間で異動があり得ることから、アンケートの中で調査時点における在宅医療の実施状況を尋ねた。選択肢は、「在宅療養支援診療所の届出をしている」「在宅医療を実施しているが、在宅療養支援診療所の届出はしていない」「現在は在宅医療を行っていない」の 3 つである。

この結果、「在宅療養支援診療所の届出をしている」と回答した診療所が 52.8%、「在宅医療を実施しているが、在宅療養支援診療所の届出はしていない」が 31.7%、「現在は在宅医療を行っていない」が 15.4%の順であった。

名簿掲載上の在宅療養支援診療所（以下、名簿上の在支診）の回答をみると、「在宅療養支援診療所の届出をしている」が 83.9%、名簿掲載上の届出をしていない診療所（以下、名簿上の届出なし）では、「在宅医療を実施しているが、在宅療養支援診療所の届出はしていない」が 69.8%にとどまっている。

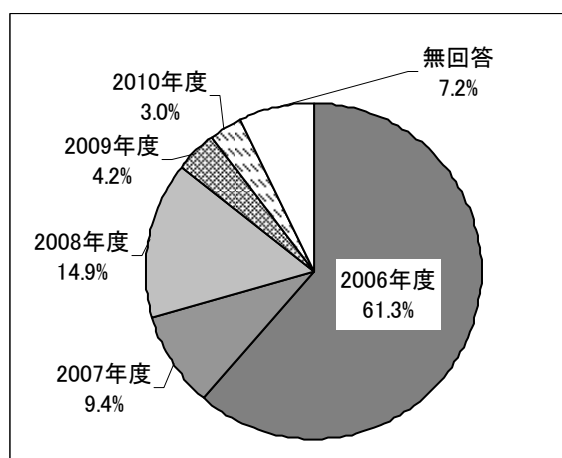
また、名簿上の届出なしでも、調査時点では、「在宅療養支援診療所の届出をしている」が 6.4%であった。「現在は在宅医療を行っていない」については、名簿上の届出なしが 23.7%、名簿上の在支診では 9.8%を占めていた（図 8）。

図 8 在宅医療の実施状況 (n=1, 446)



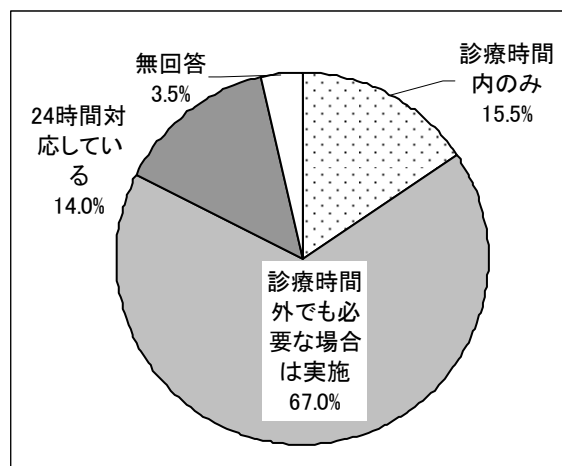
「在宅療養支援診療所の届出をしている」診療所の届出時期については、制度開始初年度である「2006年度」が最も多く6割以上を占め、続いて「2008年度」が14.9%の順であった。それ以降の直近の2か年に当たる「2009年度」「2010年度」については、それぞれ5%未満にとどまっていた（図9）。

図9 届出ありの診療所数 (n=764) 届出年度別



届出なしの診療所に、在宅医療の実施状況を尋ねたところ、「診療時間外でも在宅医療を行っている」と回答した診療所が67.0%を占めて最も多く、「診療時間内のみ」が15.5%、「24時間対応を行っている」が14.0%の順であった（図10）。

図10 届出なしの在宅医療実施状況 (n=458)



(2) 在宅医療に従事する医師と訪問診療等（往診含む）の状況

本節からは、名簿掲載時の状況ではなく、調査時点の2010年10月現在の在宅医療の実施状況にもとづき、「在宅療養支援診療所の届出をしている」と回答した764施設を「届出あり」、「在宅医療を実施しているが、在宅療養支援診療所の届出はしていない」と回答した458施設を「届出なし」として整理し、1,222施設を「調査時点で在宅医療を行っている診療所」として分析を行った。

①在宅医療に従事する医師の状況

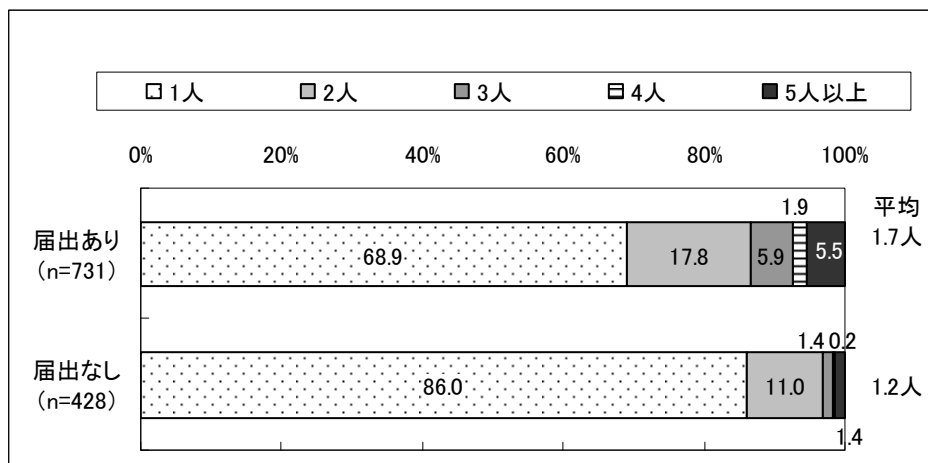
在宅医療に従事する医師数（実人数）

在宅医療に従事する医師数とは、2010年10月中に、在宅患者への訪問診療等を1件以上行った医師数のことである。

男女別および勤務形態別の医師数の回答に欠損のなかった1,159診療所の集計結果を示す。

届出あり・なし別に1施設あたりの在宅医総数の階級区分別の構成割合をみると、在宅医が3人以上いる診療所が、「届出あり」では13.3%、「届出なし」では3.0%であり、「届出あり」は「届出なし」より10ポイント以上高かった（図11）。

図11 1施設あたりの在宅医総数の階級区分別の構成割合 - 届出あり・なし別
(n=1,159 無回答を除く)



届出あり・なし別の1施設あたりの在宅医総数をみると、「届出あり」では平均1.7人、「届出なし」では平均1.2人であった。

年齢階級別の在宅医数の構成割合を届出あり・なし別にみると、傾向に大きな違いはみられなかったが、70歳以上の常勤医師の割合は「届出あり」では11.7%だったが、「届出なし」では20.5%と2割を超えていた（表5）。

表5 年齢階級別在宅医数の構成割合

(%)

診療所区分	年齢 勤務 形態	全体	～29歳	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
届出なし (428施設)	常勤 (n=474)	100.0	0.2	2.1	16.2	35.9	25.1	20.5
	非常勤 (n=275)	100.0	4.7	32.0	30.9	21.8	6.9	3.6
	常勤・非常勤計 (n=749)	100.0	1.9	13.1	21.6	30.7	18.4	14.3
届出あり (n=731施設)	常勤 (n=879)	100.0	0.5	6.0	22.5	34.9	24.3	11.7
	非常勤 (n=138)	100.0	5.1	34.1	31.2	17.4	8.0	4.3
	常勤・非常勤計 (n=1,017)	100.0	1.1	9.8	23.7	32.5	22.1	10.7
全体 (1,159施設)	常勤 (n=1,353)	100.0	0.4	4.7	20.3	35.3	24.6	14.8
	非常勤 (n=413)	100.0	4.8	32.7	31.0	20.3	7.3	3.9
	常勤・非常勤計 (n=1,766)	100.0	1.4	11.2	22.8	31.8	20.6	12.2

在宅患者への訪問エリア

在宅患者への訪問エリアについて、診療所から在宅患者宅への標準的な距離を尋ねたところ、10km未満の範囲とする回答が約半数を占めていた。一方で、「10～20km未満」および「20km以上」と、遠方まで訪問している診療所は、39.6%であった（図12）。

診療所からの平均移動時間は24.7分で、「10～30分未満」が46.0%で約半数を占めていたが、比較的遠方のエリアに訪問を行っている「30～60分未満」および「60分以上」が44.1%を占めていた（図13）。

図12 診療所からの半径(n=1,222)

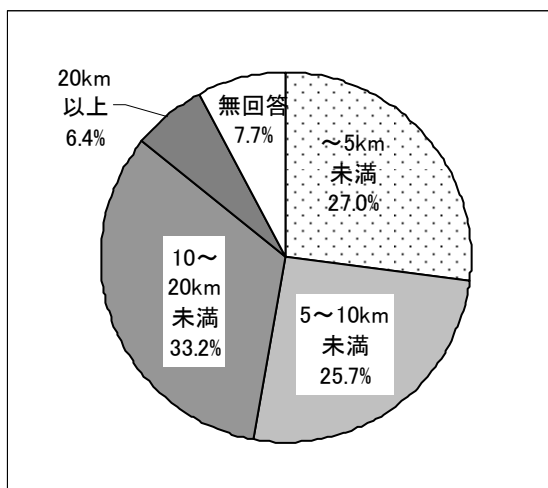
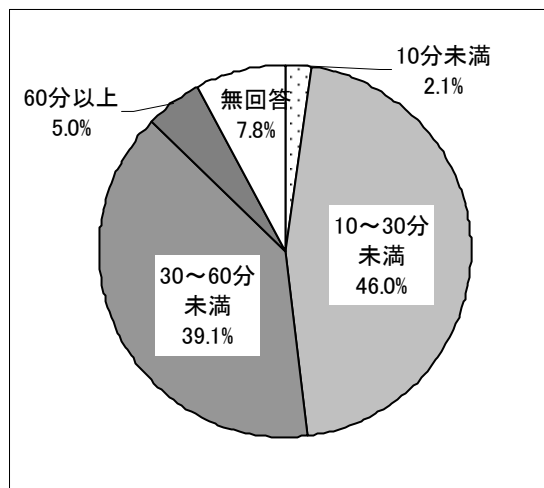


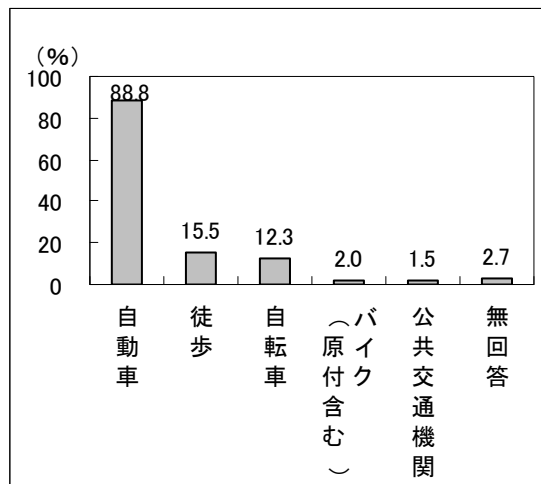
図13 診療所からの時間(n=1,222)



主な移動手段

訪問する際の主な移動手段は、「自動車」が 88.8%で最も多く、続いて「徒歩」が 15.5%、「自転車」が 12.3%であった。「公共交通機関」の利用は極めて少なかった（図 14）。

図 14 主な移動手段（複数回答 n=1,222）



②在宅医療の提供状況⁴

1 施設当たりの常勤換算後の在宅医総数

2010年10月の1か月における、1施設当たりの常勤換算後の在宅医総数の人数階級区別の構成割合をみると、「1.0人以上」が最も多く82.3%であった（図15）。常勤換算後の在宅医総数が「2.0人以上」および「3.0人以上」の占める割合は、「届出あり」では16.8%であったが、「届出なし」では8.9%と若干少なかった（図16）。

図15 1施設当たりの常勤換算後の在宅医総数の人数階級区別の構成割合
(n=886、無回答を除く)

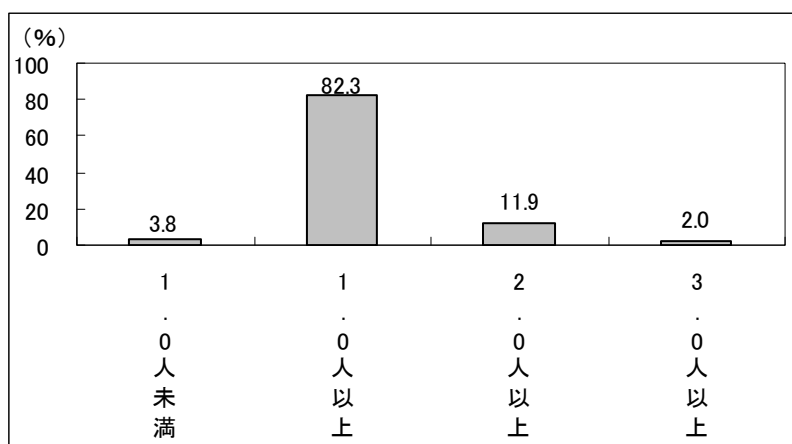
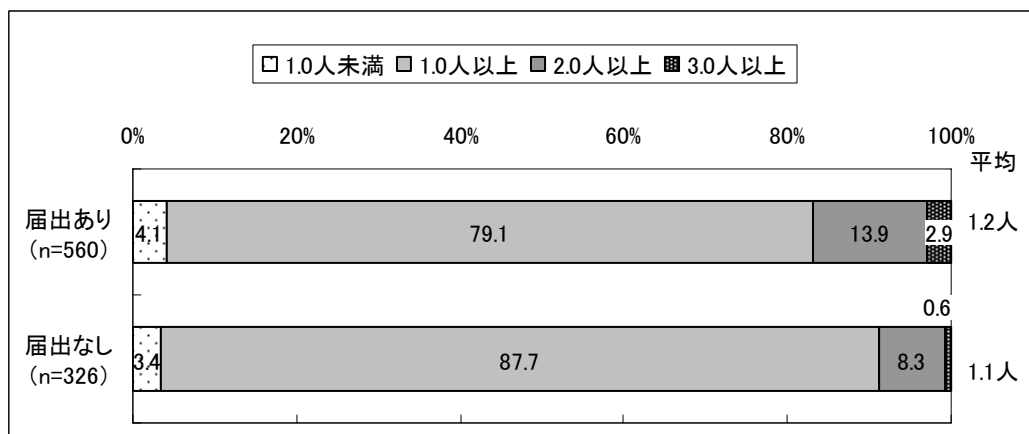


図16 常勤換算後の在宅医総数の人数階級区別の構成割合 - 届出あり・なし別



⁴ 在宅医総数（常勤換算）、在宅医療にかかる業務時間、在宅医療患者数（実人数）、訪問回数全てに回答があった886施設が対象

1 施設当たりの在宅医療にかかる業務時間⁵

2010年10月分の、1施設当たりの在宅医療にかかる業務時間は平均26.6時間であった。「10時間未満」が41.5%と最も多く、「10時間以上」が18.4%、「20時間以上」が13.0%、「60時間以上」が11.2%と続いた（図17）。

届出あり・なし別にみると、24時間体制を要件とし、在宅患者数をより多く抱えている「届出あり」では平均35.1時間であり、「届出なし」の平均11.9時間の約3倍の業務時間となっていた（図18）。

図17 1施設当たりの在宅医療にかかる業務時間（n=886）－2010年10月分

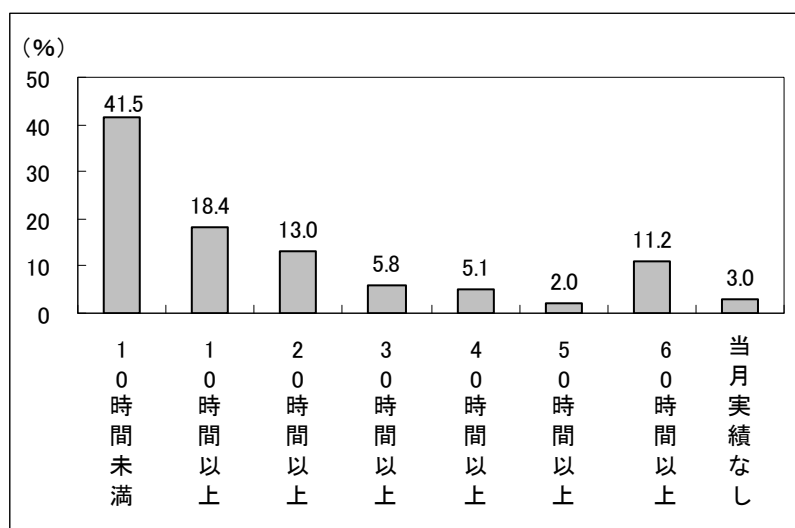
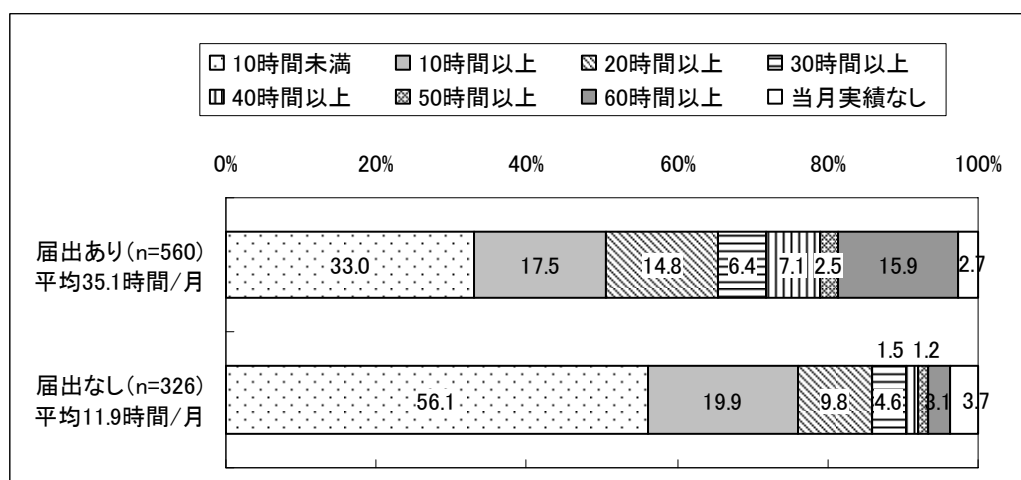


図18 1施設当たりの在宅医療にかかる業務時間 - 届出あり・なし別



⁵ 2010年10月中における、訪問診療、往診、診療所内での準備、患者宅への移動など、24時間体制の待機時間を除いた全ての業務時間

1 施設当たりの在宅患者数（実人数）

2010年10月分の、1施設あたりの在宅患者数は平均21.4人で、そのうちグループホーム、ケアハウス、高専賃などの居住系施設等などの自宅以外では平均7.1人であった。

在宅患者数が5人未満であった施設が最も多く、3割以上を占めていたが、50人以上という施設も約1割みられた。6割以上の施設は自宅以外の在宅患者がおらず、次いで、「5人未満」が15.7%であった（図19、図20）。

図19 在宅患者数(n=886)
平均21.4人

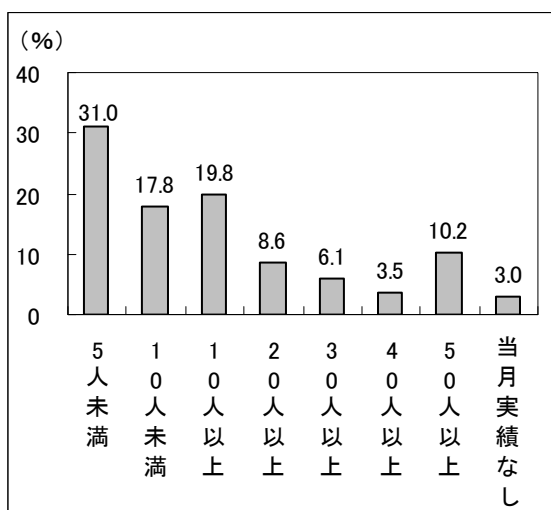
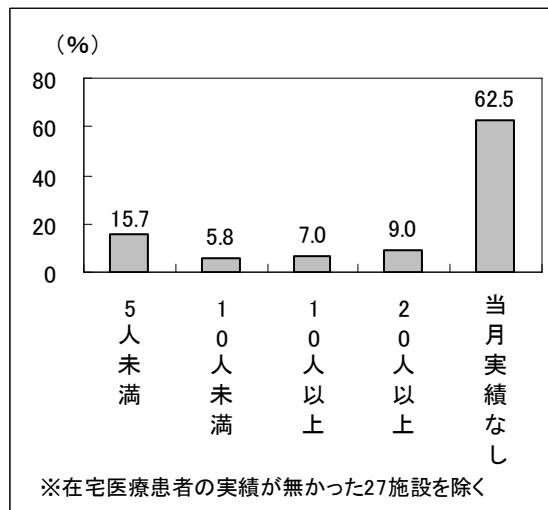


図20 自宅以外の在宅患者数(n=859)
平均7.1人



届出あり・なし別に在宅患者数をみると、それぞれ平均 28.2 人、平均 9.7 人であった（図 21）。また、在宅患者の人数階級別の構成割合をみると、「50 人以上」と回答した診療所は、「届出あり」で 14.8%、「届出なし」でも 2.1%が「50 人以上」の在宅患者の診療を行っていた（図 21）。自宅以外の在宅患者の診療を行った施設の占める割合は、「届出あり」が 44.0%、「届出なし」が 26.1%であった（図 22）。

図 21 人数階級別にみた月間在宅患者数 - 届出あり・なし別

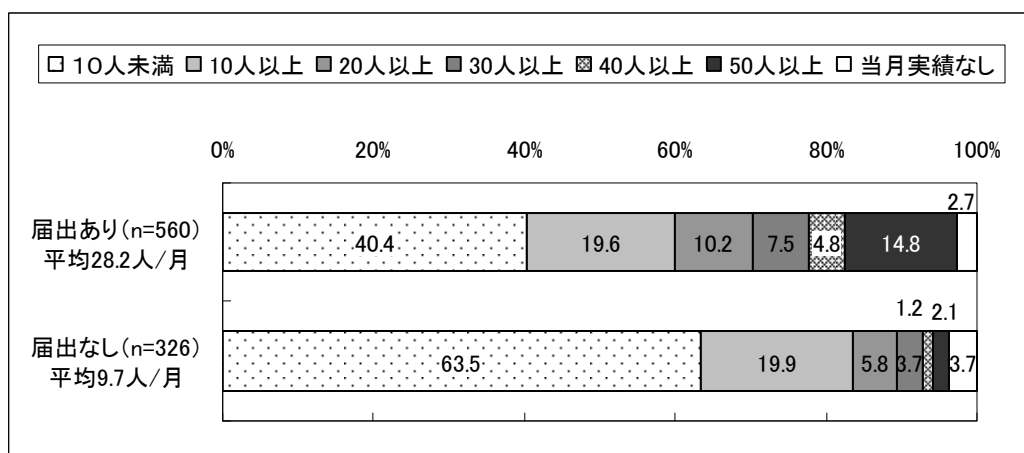
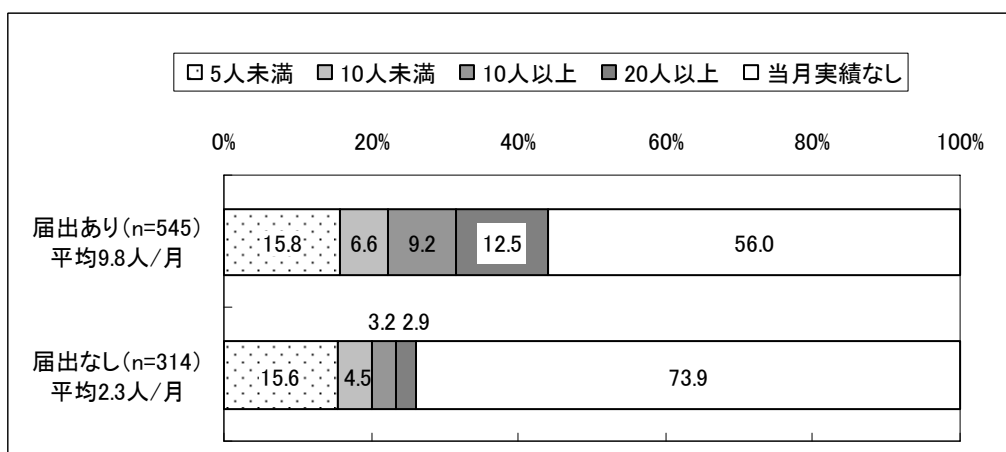


図 22 人数階級別にみた自宅以外の在宅医療患者数 - 届出あり・なし別



1 施設当たりの訪問回数

2010年10月分の、1施設当たりの訪問回数は平均50.0回であり、そのうちグループホーム、ケアハウス、高専賃などの自宅以外の在宅患者への訪問回数は、平均15.5回であった。訪問回数が「10回未満」という施設が29.6%と最も多く、「10回以上」と合わせると、訪問回数が20回未満の施設が約半数であった。一方、50回以上の施設も25.8%あった。

自宅以外の施設への訪問回数は「10回未満」が16.6%で最も多かった(図23、図24)。

図23 1施設当たりの訪問回数－2010年10月分 (n=886) 平均50.0回

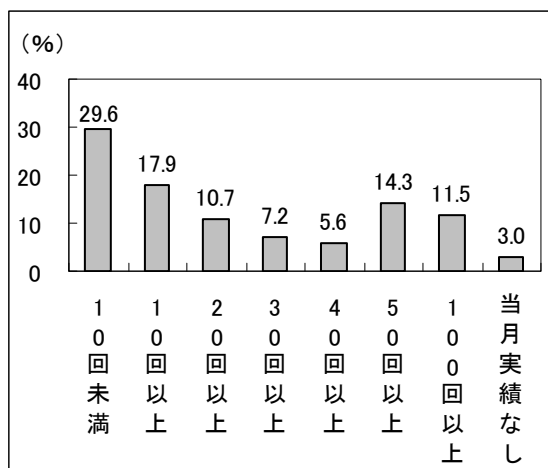
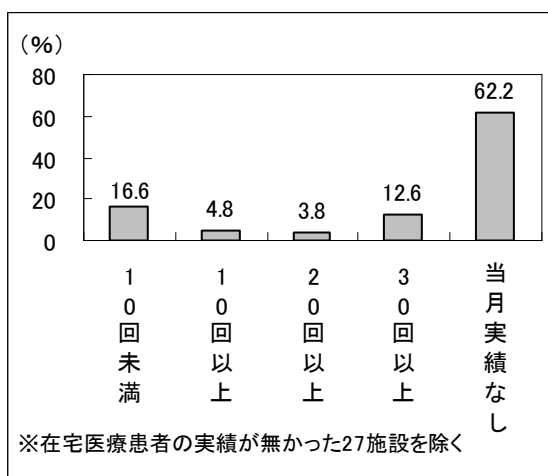
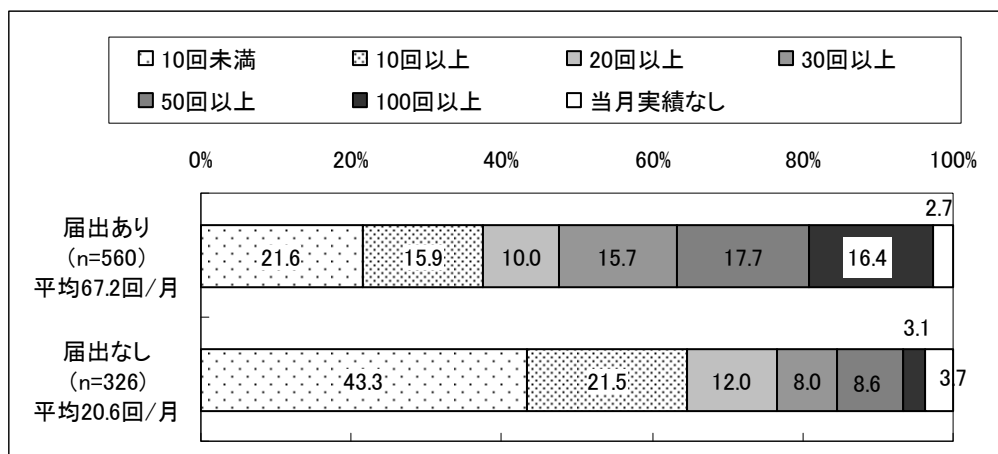


図24 1施設当たりの自宅以外の訪問回数－2010年10月分 (n=859)
平均15.5回



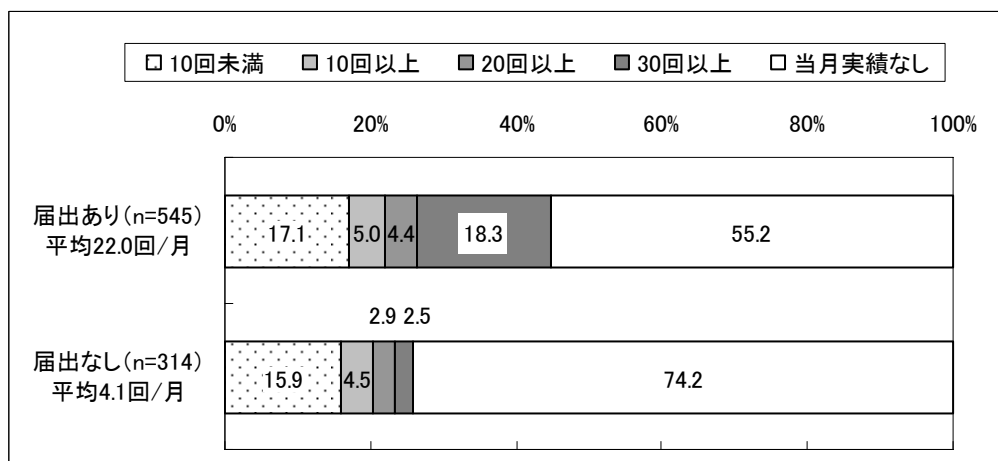
届出あり・なし別に1施設当たりの訪問回数をみると、30回以上の訪問を行った診療所が、「届出あり」では49.8%、「届出なし」では19.7%であった。そのうち、50回以上の訪問を行った診療所が、「届出あり」では34.1%、「届出なし」では11.7%であった（図25）。

図25 1施設当たりの訪問回数階級区分別の構成割合
- 届出あり・なし別 - 2010年10月分



自宅以外の1施設当たりの訪問回数の階級区分別の構成割合をみると、当月訪問を実施した診療所は、「届出あり」が44.8%、「届出なし」が25.8%であった。また、1施設当たりの訪問回数が「30回以上」の診療所の占める割合は、「届出あり」が18.3%、「届出なし」が2.5%と明確な差がみられた（図26）。

図26 1施設当たりの自宅以外の訪問回数階級区分別の構成割合
- 届出あり・なし別 - 2010年10月分



(3) 対象患者の主傷病および管理・処置の状況等

①主傷病別の在宅患者数および自院の受け入れ状況⁶

表6は、主傷病別の在宅患者数および自院の受け入れ状況について回答の得られた診療所748施設における主傷病別の在宅患者数を示している。

主傷病別の構成比をみると、「寝たきりまたは準寝たきり」が最も多く36.8%、続いて「認知症」が31.2%、「呼吸器疾患」5.5%、「がん」5.3%の順であった。最も少ないのは「小児」の0.3%であった。

表6 主傷病別にみた在宅患者数(n=748、在宅患者数 15,505人)

	在宅患者数		
	届出あり (n=283)	届出なし (n=465)	合計 (n=748)
合計	12,429(100.0%)	3,076(100.0%)	15,505(100.0%)
寝たきりまたは準寝たきり	4,439(35.7%)	1,267(41.2%)	5,706(36.8%)
認知症	3,928(31.6%)	913(29.7%)	4,841(31.2%)
呼吸器疾患	716(5.8%)	139(4.5%)	855(5.5%)
重度心身障害	457(3.7%)	128(4.2%)	585(3.8%)
小児	41(0.3%)	0(0.0%)	41(0.3%)
がん	746(6.0%)	69(2.2%)	815(5.3%)
特定疾患等難病	439(3.5%)	103(3.3%)	542(3.5%)
その他	1,663(13.4%)	457(14.9%)	2,120(13.7%)

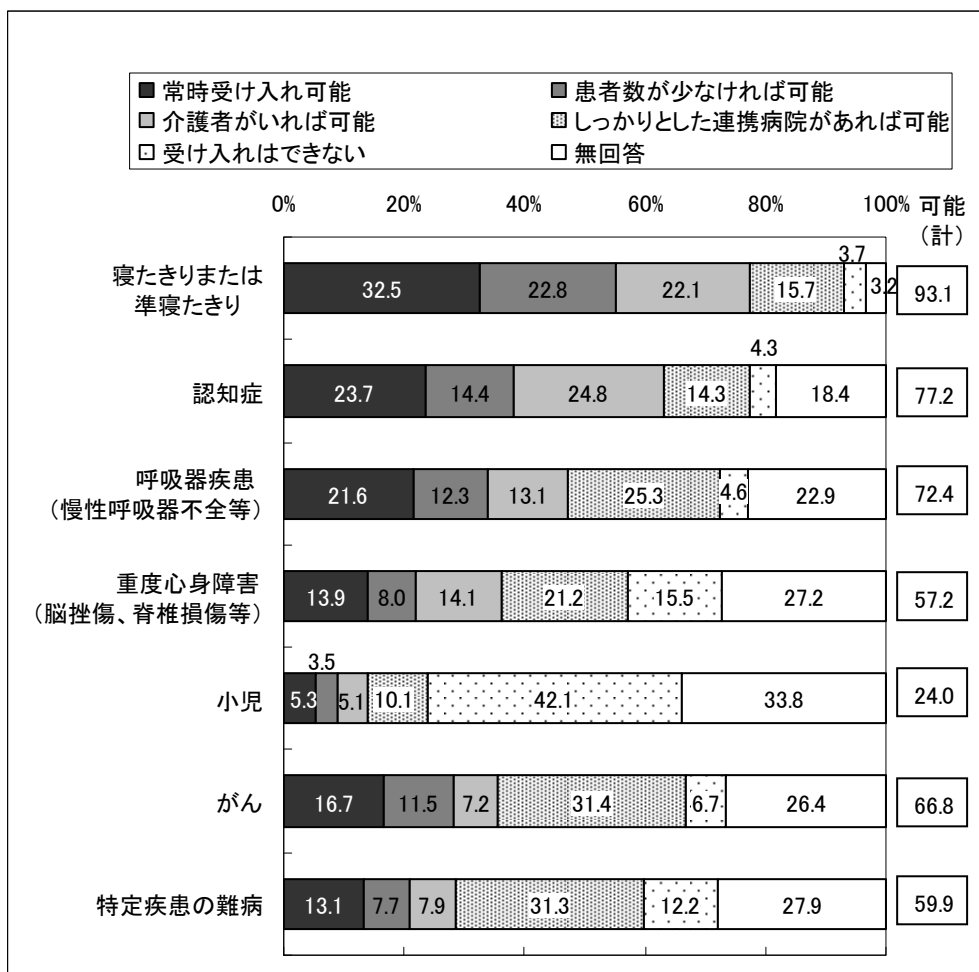
⁶主たる傷病別在宅患者数および管理・処置状況別在宅患者数に全て記入がある748施設が対象。受け入れ状況は、748施設のうち全て無回答であった124施設を除いた624施設が対象。

図 27 は、主傷病別にみた在宅患者について、2010 年 10 月の訪問実績の有無とは無関係に、自院で受け入れることが可能であるか否かについて尋ねた回答の集計結果を示している。

「常時受け入れ可能」と条件付で可能である場合（「患者数が少なければ可能」「介護者がいれば可能」「しっかりとした連携病院があれば可能」）を合計した割合、すなわち「可能（計）」と示した割合が最も多かったのは、「寝たきりまたは準寝たきり」で、9 割以上を占めていた。続いて、「認知症」「呼吸器疾患」「がん」では約 7 割が「可能（計）」と回答していた。

しかし、「小児」の患者については、「可能（計）」と回答した診療所は 2 割程度にとどまっており、現状の診療所の在宅医療において、小児を受け入れることが困難な状況にあることが読み取れる。

図 27 主傷病別にみた自院の受け入れ状況 (n=624)



届出あり・なしの別に、「常時受け入れ可能」と条件付で可能である場合（「患者数が少なければ可能」「介護者がいれば可能」「しっかりとした連携病院があれば可能」）を合計した「可能（計）」の割合をみると、「重度心身障害」「小児」「がん」を除いた主傷病に関しては、自院での受け入れについての意識差はあまり見られない。ところが、「常時受け入れ可能」に絞ってみると、24 時間体制を前提としていない「届出なし」では、「届出あり」でも回答が少ない「小児」を除いたその他の主傷病で 10 ポイント以上低い回答結果が示されていた（図 28、図 29）。

図 28 主傷病別にみた自院の受け入れ状況 - 届出あり (n=395)

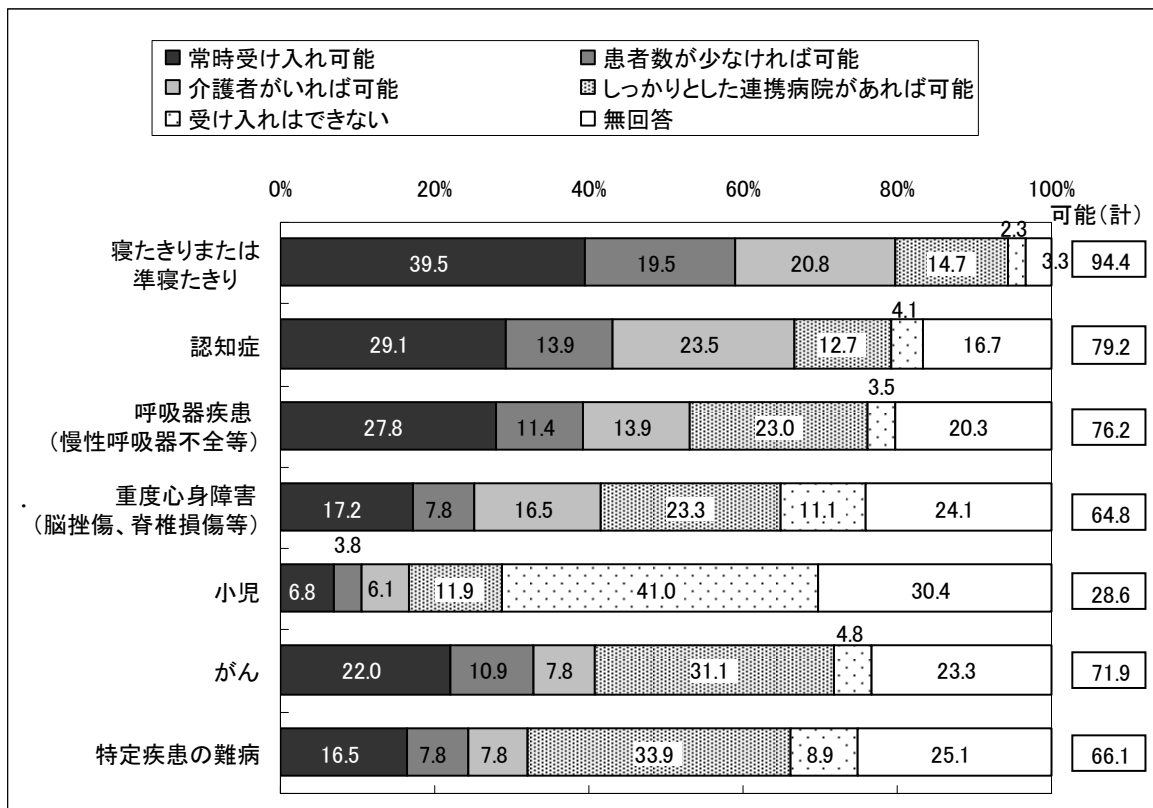
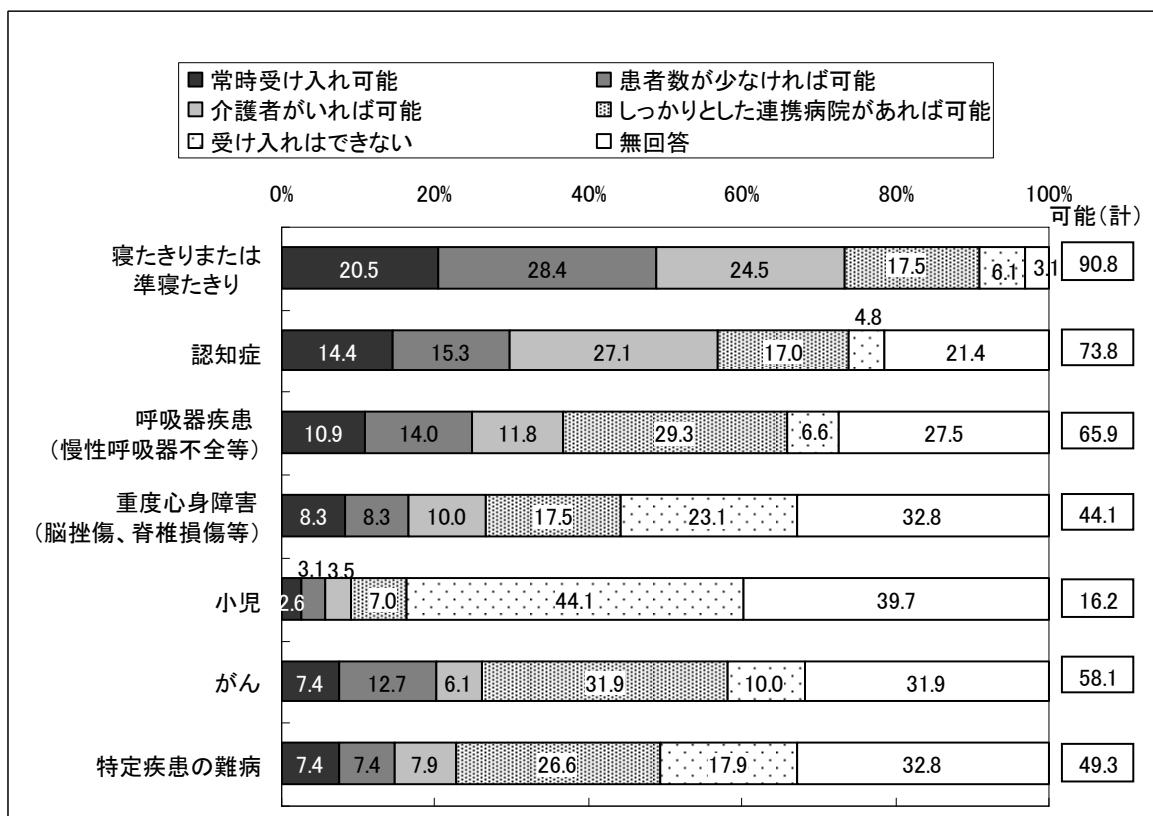


図 29 主傷病別にみた自院の受け入れ状況 - 届出なし (n=229)



②医学管理および処置の状況別の在宅患者数および自院の受け入れ状況

主傷病別の在宅患者数の集計対象と同様に、医学管理および処置の状況について回答の得られた 555 施設の在宅患者 13,493 人の内訳等を表 7 に示している。

「在宅酸素療法」「胃ろう」がそれぞれ約 7%であった。なお、届出あり・なし別の医学管理および処置の状況ごとの構成に、特段の差はみられなかった。

表 7 医学管理および処置の状況別にみた在宅患者数と構成割合⁷

(無回答を除く n=555、在宅患者数 13,493 人)

	在宅患者数		
	届出なし n=199	届出あり n=356	合計 n=555
在宅酸素療法	160(6.3%)	690(6.3%)	850(6.3%)
人工呼吸器管理	21(0.8%)	94(0.9%)	115(0.9%)
気管切開	33(1.3%)	159(1.4%)	195(1.4%)
中心静脈栄養	7(0.3%)	103(0.9%)	110(0.8%)
腹膜透析	4(0.2%)	1(0.0%)	5(0.0%)
経管栄養	52(2.1%)	370(3.4%)	422(3.1%)
胃ろう	182(7.2%)	678(6.2%)	860(6.4%)
褥そう等※	89(3.5%)	415(3.8%)	504(3.7%)
導尿	110(4.4%)	376(3.4%)	486(3.6%)
疼痛管理	42(1.7%)	391(3.6%)	433(3.2%)
自己注射	89(3.5%)	328(3.0%)	417(3.1%)

※ 褥そう等難治性皮膚疾患の略

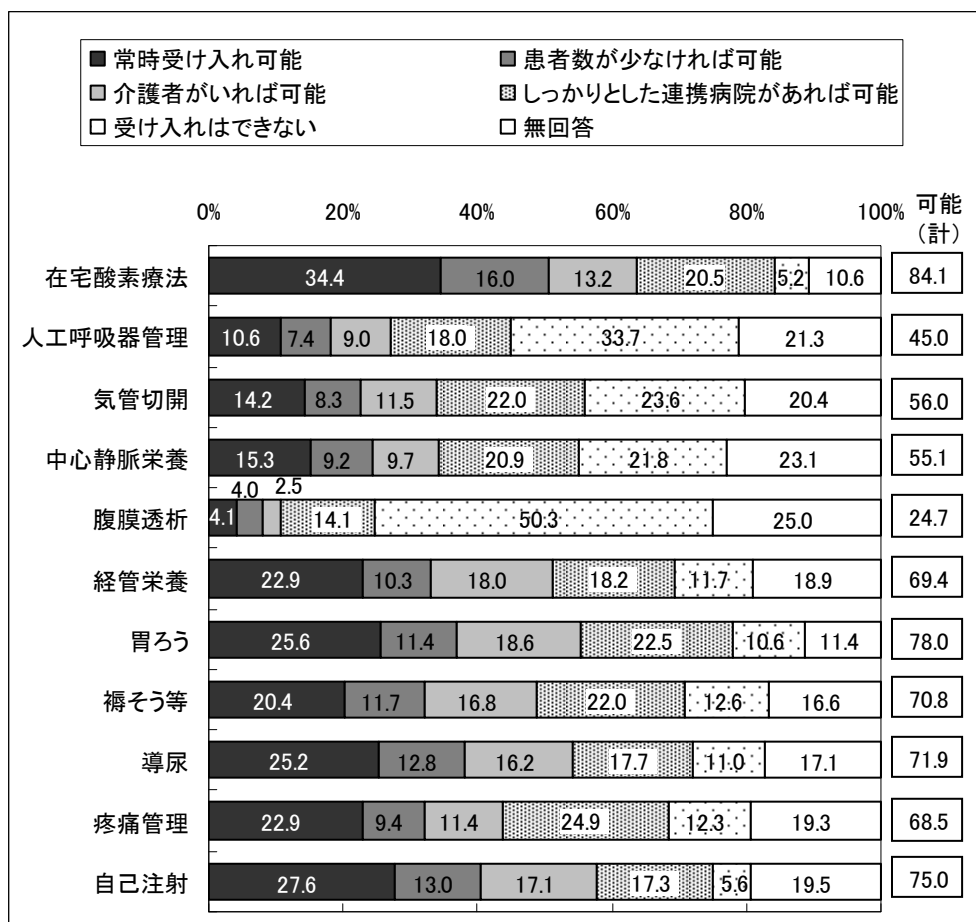
注 () 内の%は、全患者数に占める割合

⁷ 1人の患者に対し、複数の処置がとられるため、合計は100%とにならない。

左記の医学管理および処置等が必要な患者の受け入れについて、「在宅酸素療法」「胃ろう」「褥そう等」「導尿」「自己注射」の5項目では、「常時受け入れ可能」と条件付で可能（「患者数が少なければ可能」「介護者がいれば可能」「しっかりとした連携病院があれば可能」）を合計した「可能（計）」の割合が、7割以上を占めていた。

「可能（計）」の占める割合が相対的に低いのは「人工呼吸器管理」45.0%、「腹膜透析」24.7%などであった。これらの医学管理のうち、「連携病院があれば可能」と回答した診療所が、「人工呼吸器管理」では18.0%、「腹膜透析」では14.1%であり、他の項目と同様に、連携病院の存在によっては、受け入れの幅が広がる可能性がある（図30）。

図 30 自院の受け入れ状況 - 管理・処置別 (n=555)



届出あり・なしの別にみると、「気管切開」「中心静脈栄養」「経管栄養」「導尿」の 4 項目については、「届出あり」の診療所では、「届出なし」と比べて、「可能(計)」の占める割合が、約 20 ポイント高かった。また、いずれの項目についても、連携病院の必要性が、2 割前後の割合で認められた (図 31、図 32)。

図 31 医学管理・処置別受け入れ状況 - 届出あり (n=356)

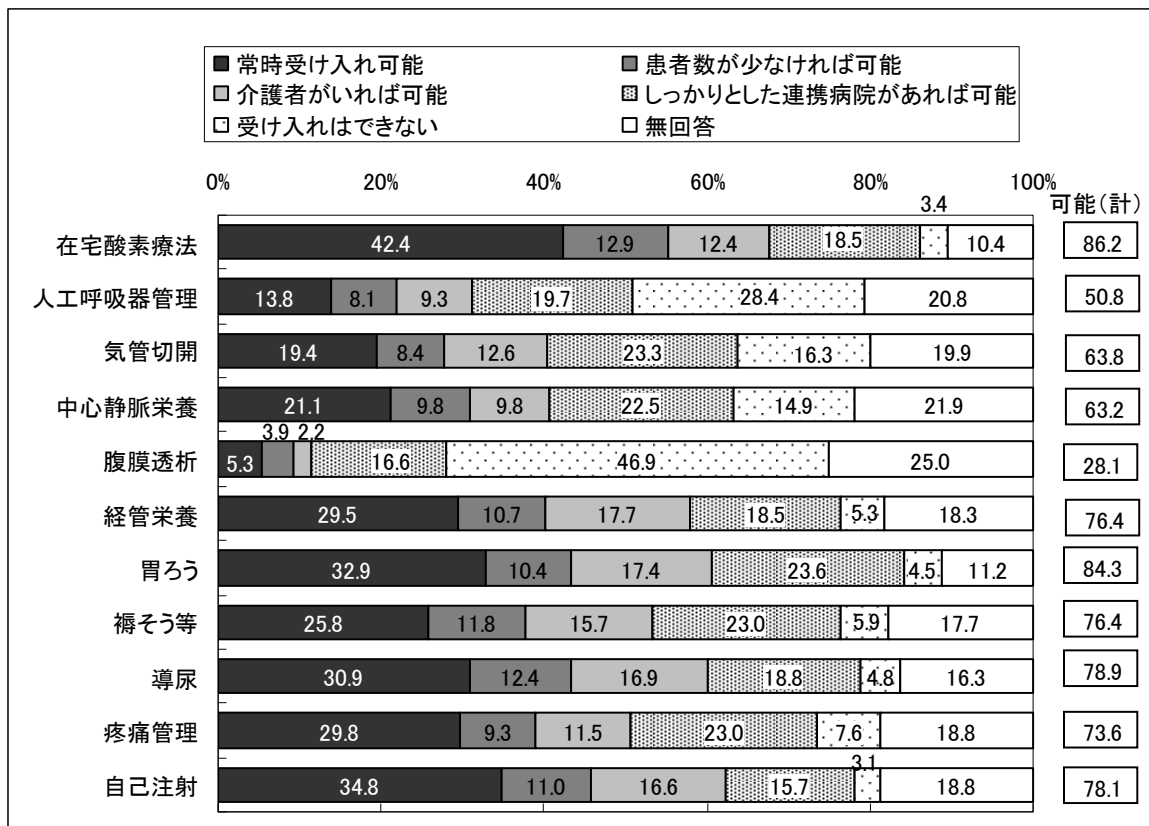
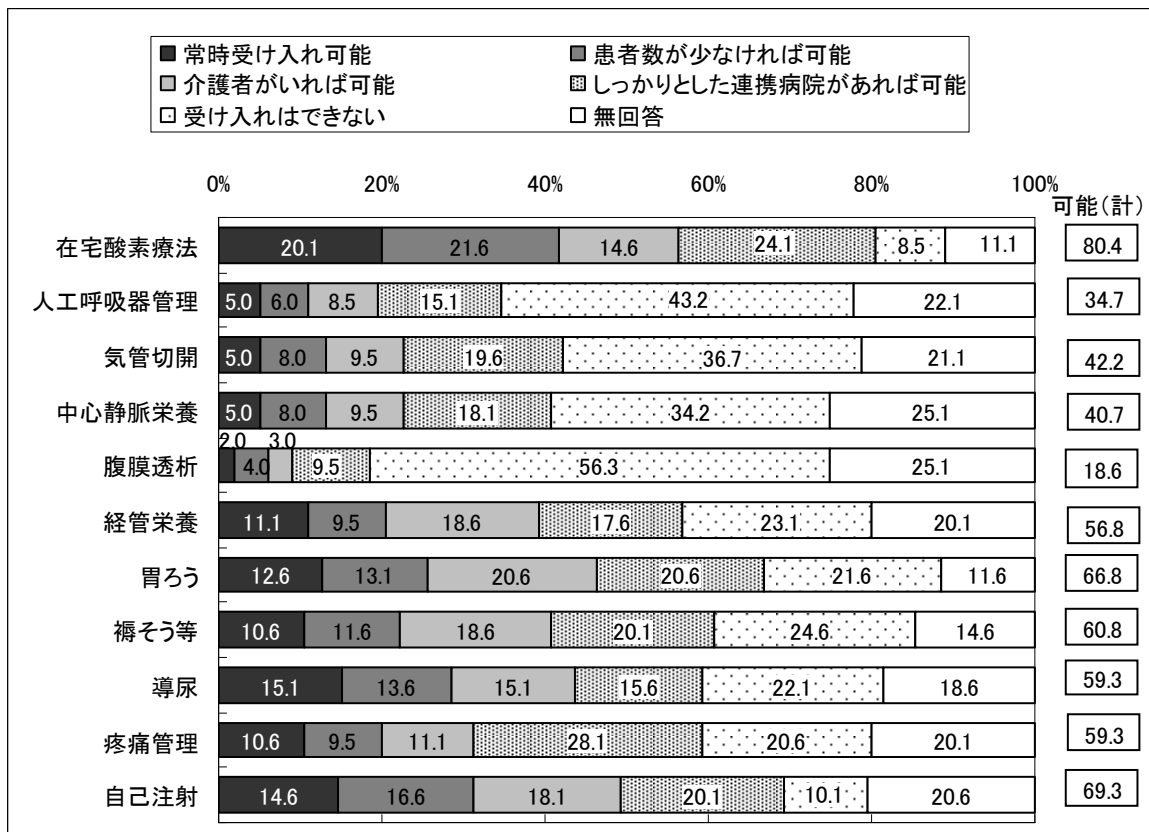


図 32 医学管理・処置別受け入れ状況 - 届出なし (n=196)

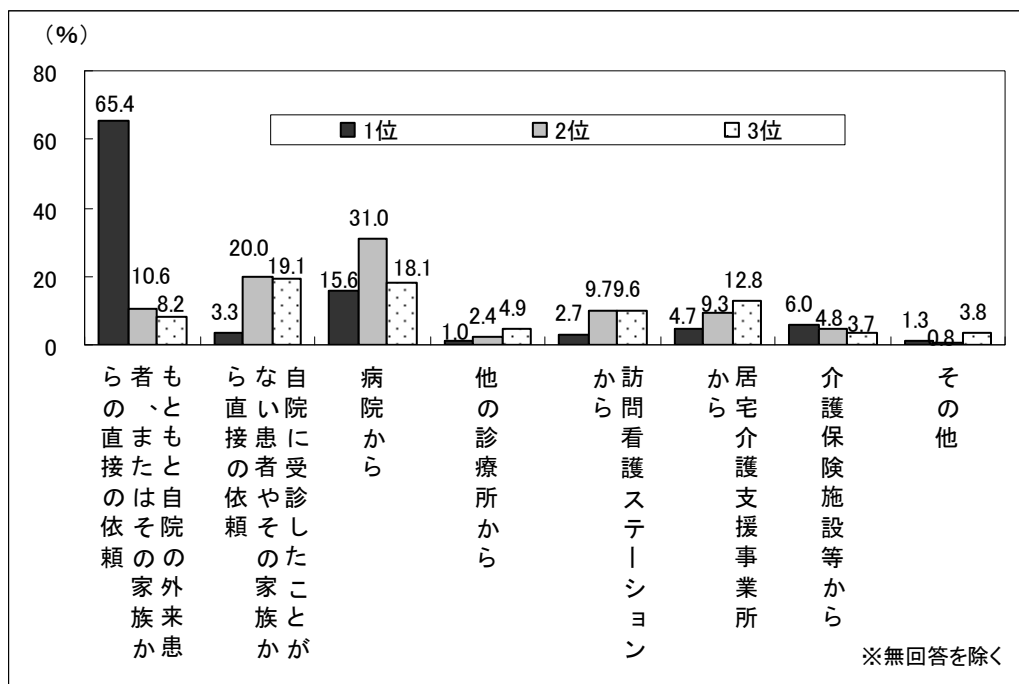


(4) 在宅患者の受け入れの経緯等⁸

① 在宅患者の受け入れ経緯

平成 22 年 4～10 月現在の在宅患者の受け入れ経緯について尋ねたところ、「1 位」として最も多かったのは、「もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼」が 65.4%、「2 位」として最も多かったのは「病院から」31.0%、「3 位」として最も多かったのは「自院に受診したことがない患者やその家族から直接の依頼」が 19.1%であった（図 33）。

図 33 在宅患者受け入れの経緯（n=1,109、平成 22 年 4～10 月、多い順に 3 つ）



⁸ ①～③は、在宅患者受け入れの経緯および在宅終了の理由の全てに記入があった 1,109 施設が対象。④～⑤は在宅医療を行っている 1,222 施設が対象。

届出あり・なし別に在宅患者の受け入れ経緯の1位をみると、「届出なし」で最も多い「もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼」が75.1%を占めていた。「届出あり」でも「もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼」が最も多いものの、「届出なし」より約15ポイント低く、続く「病院から」が「届出なし」よりも約8ポイント上回っていた（表8）。

表8 在宅患者の受け入れ経緯の1位 - 届出あり・なし別 (n=1,109)

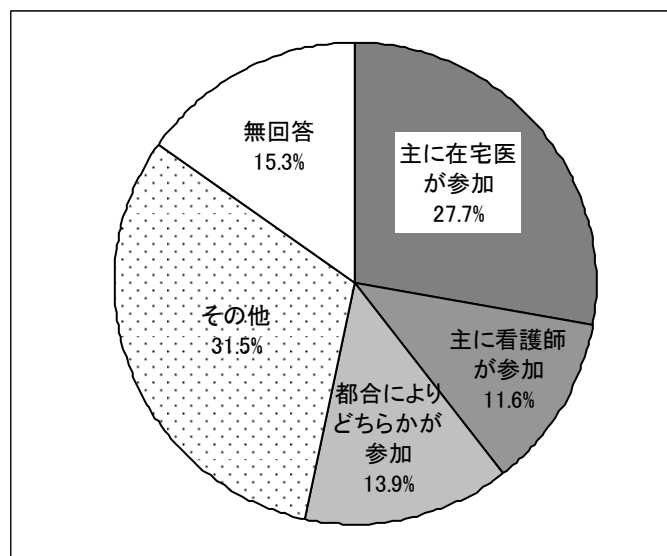
	もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼	自院に受診したことがない患者やその家族からの直接の依頼	病院から	他の診療所から	訪問看護ステーションから	居宅介護支援事業所から	介護保険施設等から	その他	合計
届出なし(n=394)	75.1	4.1	10.4	1.3	0.8	3.3	4.1	1.0	100.0
届出あり(n=715)	60.0	2.9	18.5	0.8	3.8	5.5	7.1	1.4	100.0
合計	65.4	3.3	15.6	1.0	2.7	4.7	6.0	1.3	100.0

②退院時カンファレンスの開催状況

参加状況

図 34 は、退院患者の退院時カンファレンスが開催された（あるいは開催した）場合の、自院の参加状況について尋ねた結果を示している。「主に在宅医が参加」が最も多く 27.7%であり、続いて「都合により、（医師か看護師の）どちらかが参加」が 13.9%、「主に看護師が参加」11.6%の順であった。「その他」においては、「退院時カンファレンスは本来入院先の病院が行うものであり、診療所が退院時カンファレンスを行う（または参加する）必要がない」「特に必要はない」という趣旨のコメントが複数記述されていた。半数以上の診療所で、同カンファレンスの必要性に関する認識や医師の参加が促進されている一方で、必要性そのものについても、意見が分かれている側面がうかがえた。

図 34 退院時カンファレンス参加状況 (n=1, 109)



退院時カンファレンスの職種構成

それでは、参加している退院時カンファレンスでは、主にどのような職種構成となっているのだろうか。

職種構成として最も多かったものは、「医師（病院医師と診療所医師の両方）・看護師（病棟看護師と診療所看護師の両方）＋専門職（訪問看護師、ケアマネジャー等）」であり、全体の半数以上を占めていた。

一方で、医師も看護師が参加していない「専門職のみ」「専門職＋インフォーマル（家族、親戚、民生委員など）」という回答も合わせて、約 4 分の 1 を占めていた（表 9）。

表 9 退院時カンファレンスの職種構成
(n=690 無回答を除く)

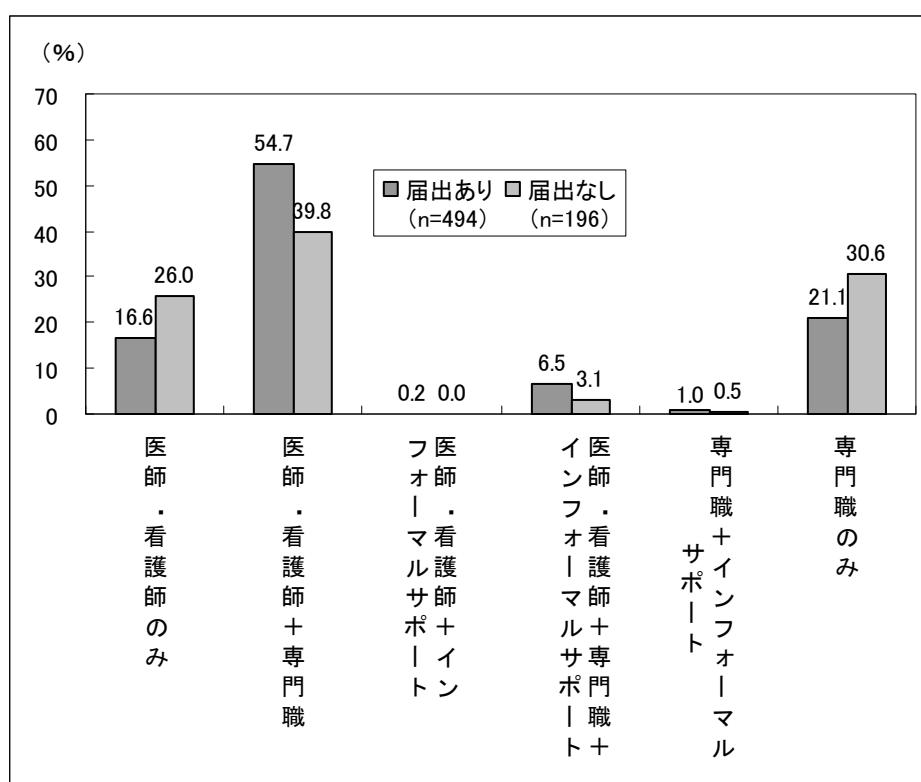
	施設数	%
医師・看護師＋専門職＋インフォーマル	133	19.3
医師・看護師＋専門職	348	50.4
医師・看護師＋インフォーマル	1	0.1
医師・看護師	38	5.5
専門職＋インフォーマル	6	0.9
専門職のみ	164	23.8
合計	690	100

※ 専門職…訪問看護師、介護支援専門員(ケアマネジャー)等。

※ インフォーマル…家族、親戚、民生委員等の地域ボランティア等

届出あり・なし別にみると、「届出あり」では「医師・看護師＋専門職」という構成が 54.7%で最も多く、「届出なし」と比べても 15 ポイント高かった。「医師・看護師のみ」については、「届出なし」が、「届出あり」を約 10 ポイント上回っていた。

図 35 退院時カンファレンスへの職種構成 - 届出あり・なし別
(n=690、無回答を除く)



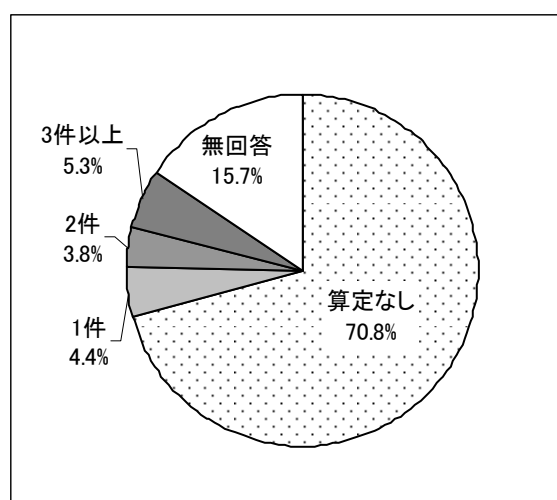
退院時共同指導料 1 の算定状況

平成 22 年度の医科診療報酬点数表によれば、退院時共同指導料とは、「地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医」または「当該保険医の指示を受けた看護師等」が、「患者が入院している保険医療機関に赴き、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等と共同して行ったうえで、文書により情報提供」した場合、すなわち退院時カンファレンスを行った場合に、「地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関において算定する」と定められた診療行為点数項目である⁹。

図 36 は、平成 22 年 4～10 月までの半年間の「退院時共同指導料 1」の算定件数別の構成比を示している。退院時カンファレンスに参加している診療所の 1 施設当たりの算定件数は平均 0.8 件であった。

算定なしの回答の補足として、「診療所は算定できない」、「(自院は)届出ありではないので算定対象外である」などの補足コメントが見受けられたことから、本来は算定対象である診療所が算定を行っていないケースもあると考えられる。

図 36 退院時共同指導料 1 の算定件数 (n=1,109 平成 22 年 4～10 月分)

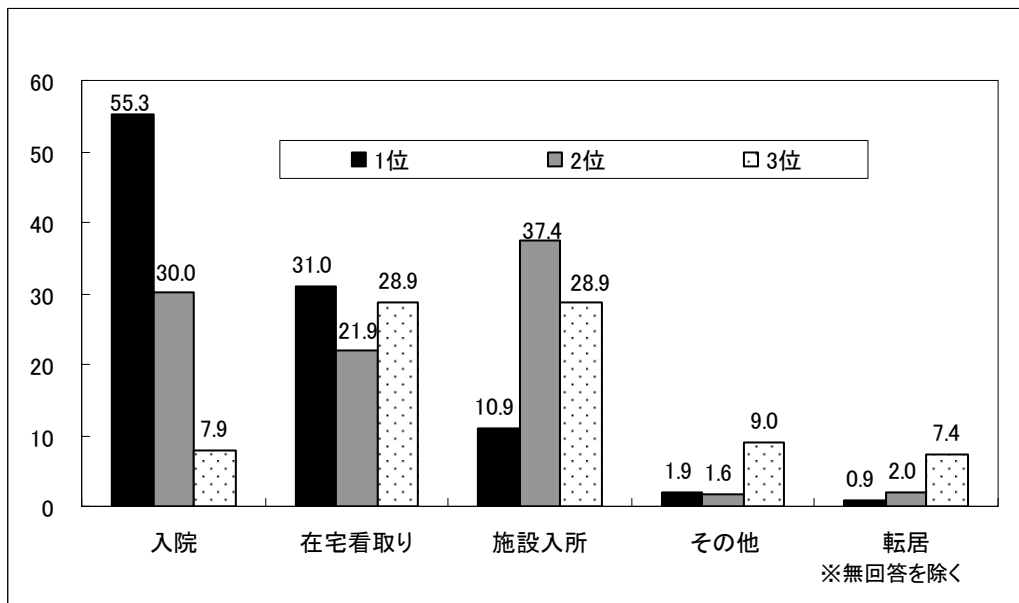


⁹原則として、当該入院中 1 回だけ算定できる。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中 2 回に限り算定できる（在宅療養支援診療所は 1,000 点。在宅療養支援診療所以外は 600 点）。

③在宅終了の理由

在宅患者の終了理由として最も多かったものは「入院」で 55.3%、続いて、「在宅看取り」は 31.0%であった。2位としては「施設入所」が最も多く 37.4%、続いて3位では「施設入所」「在宅看取り」がそれぞれ 28.9%であった（図 37）。

図 37 在宅終了の理由（n=1,109）



④在宅患者の病院への救急搬送、在宅看取りの状況

病院への救急搬送件数

平成22年4～10月の6か月間に、在宅患者を病院に救急搬送した診療所は約6割であった（図38）。1施設当たりの救急搬送件数は、平均3.6件であった。

届出あり・なし別で救急搬送の状況を見ると、「届出あり」の1施設当たりの救急搬送件数は、「届出なし」の約2倍であり、「届出あり」では「10件以上」の施設が1割以上であった（図39）。

図38 在宅患者の病院への救急搬送件数（n=1,222）

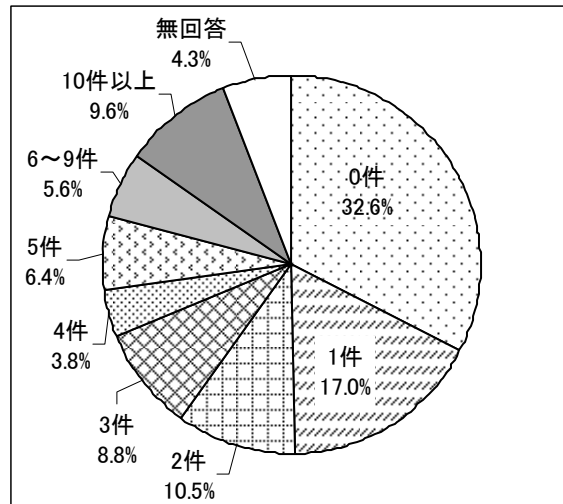
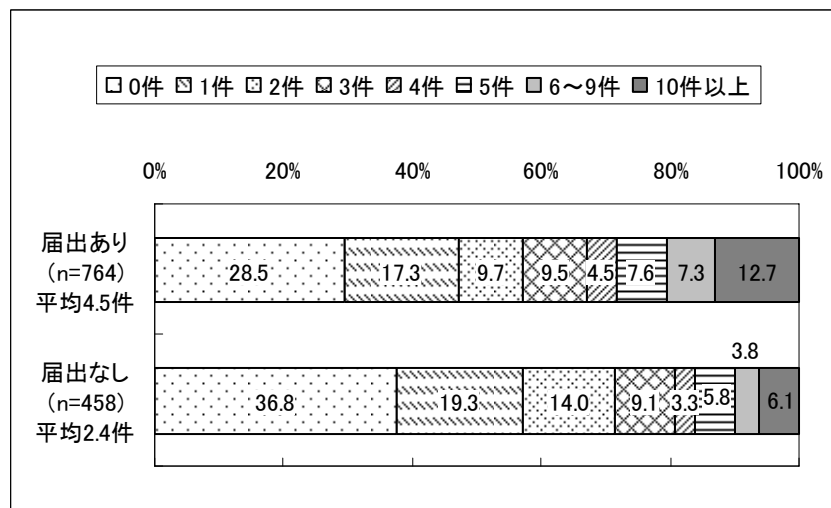


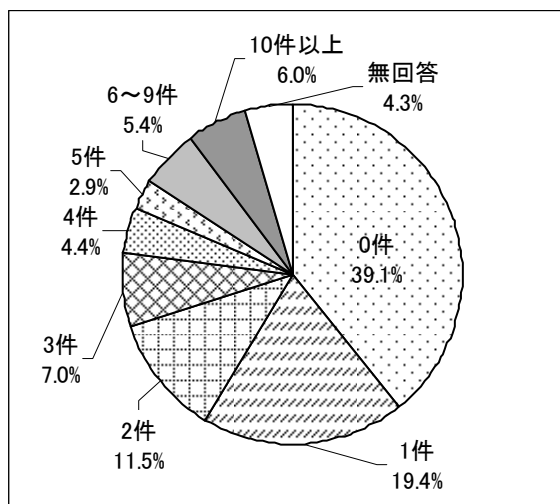
図39 救急搬送件数-届出あり・なし別（n=1,222）



在宅看取りの件数

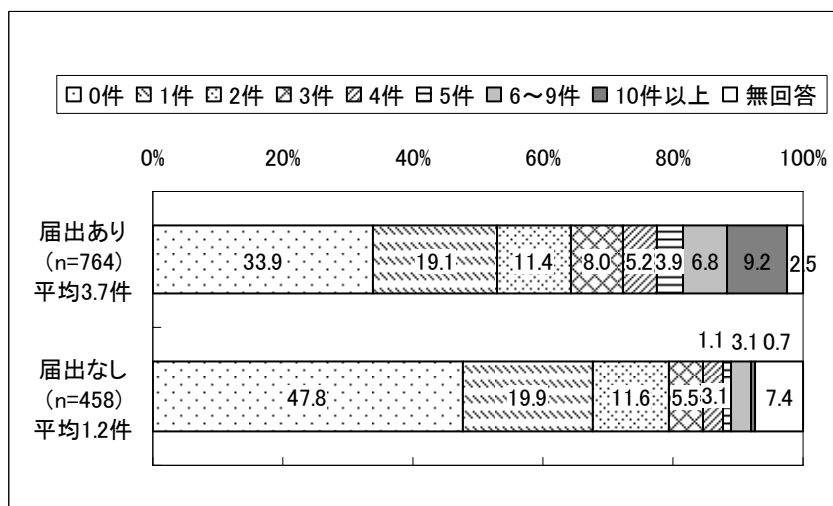
平成 22 年 4 月から 10 月の 6 か月間に、在宅看取りを行った診療所は、約 6 割を占めていた（図 40）。

図 40 在宅看取りの件数（n=1,222）



届出あり・なし別に、在宅看取りの状況を見ると、「届出あり」では 63.6%、「届出なし」では 44.8%の診療所が、在宅看取りを実施していた（図 41）¹⁰。

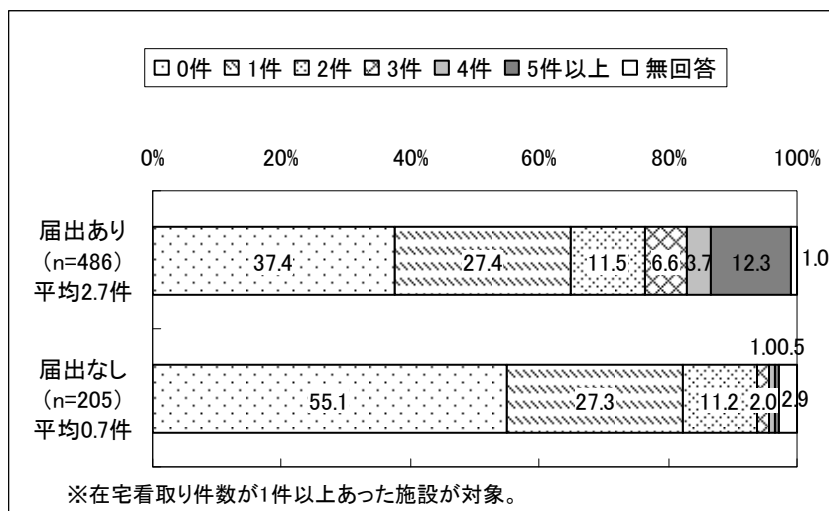
図 41 在宅看取り件数—届出あり・なし別（n=1,222）



¹⁰ 小数点の端数処理の都合上、「届出なし」医療機関の合計は 100%とならない。

看取りのうち、がんの看取りについては、「届出あり」が 61.5%、「届出なし」でも 42.0%が実施していた（図 42）¹¹。

図 42 うち、がんの看取り件数 - 届出あり・なし別（n=693）



¹¹ 小数点の端数処理の都合上、「届出あり」医療機関の合計は 100%とならない。

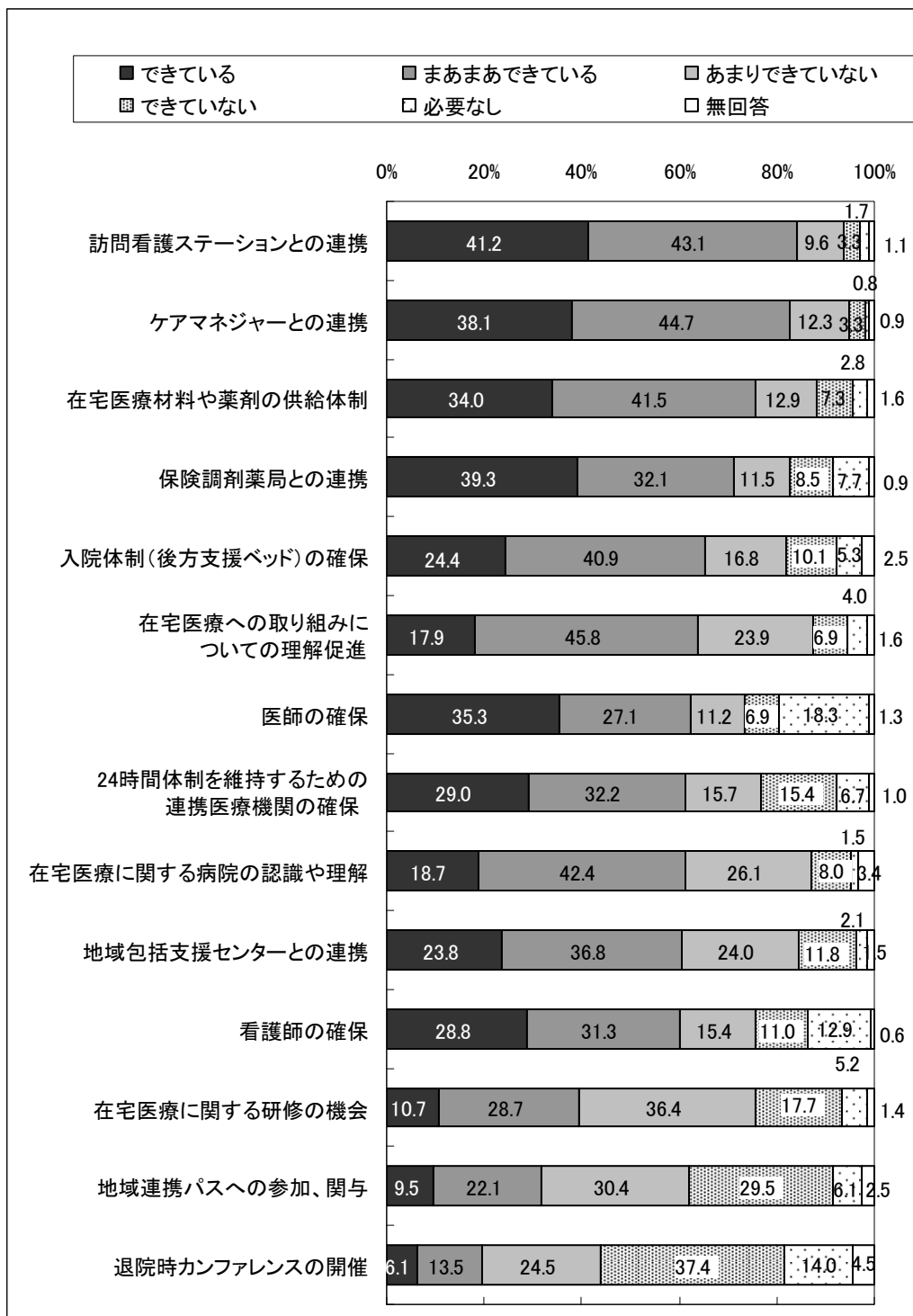
(5) 自院の在宅医療提供体制の整備状況¹²

各診療所における在宅医療提供体制の整備状況について、「できている」「まあまあできている」「あまりできていない」「できていない」「必要なし」の5件法による評価を尋ねた。

その結果、「できている」「まあまあできている」をあわせた「できている(計)」という回答が最も多かったのが「訪問看護ステーションとの連携」で84.3%、続いて、「ケアマネジャーとの連携」が82.8%であった。一方、これらの2つの連携機関と比べて、「地域包括支援センターとの連携」は60.6%であり、相対的に低い結果が示されていた。「在宅医療に関する研修の機会」「地域連携パスへの参加・関与」「退院時カンファレンスの開催」の3項目については、「あまりできていない」「できていない」の合計が、54.1%、59.9%、61.9%と半数以上を占めていた(図43)。

¹² 全て無回答であった40施設を除いた1,182施設が対象。

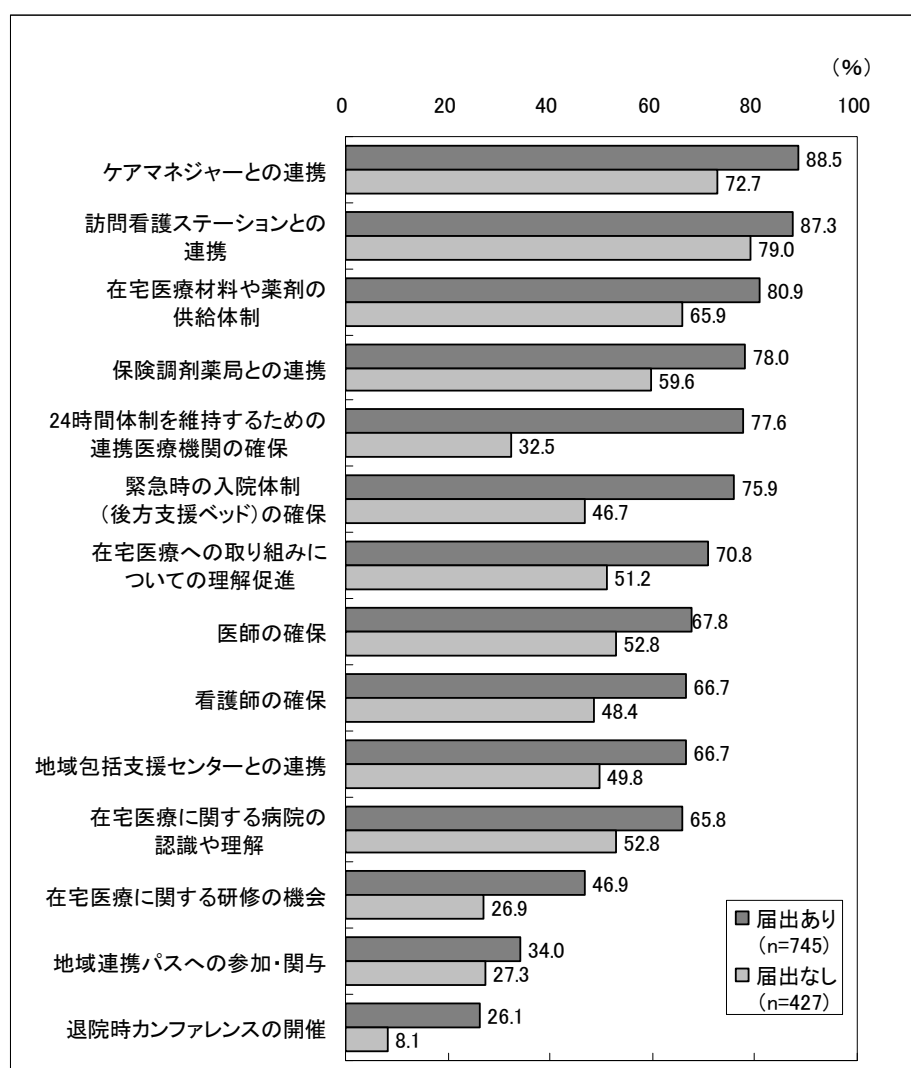
図 43 自院の在宅医療提供体制の整備状況 (n=1,182 無回答を除く)



届出あり・なし別に「できている（計）」の割合を比較したところ、「訪問看護ステーションとの連携」「ケアマネジャーとの連携」については、届出あり・なしのどちらも多かったが、「地域連携パス」、「退院時カンファレンス」については、どちらも少なかった。

また、「24時間体制を維持するための連携医療機関の確保」については、「届出あり」が7割を超えているのに対し、「届出なし」では約45ポイント低く、「緊急時の入院体制の確保（後方支援ベッド）の確保」でも約30ポイント低く、顕著な差がみられた。また「在宅医療に関する研修の機会」「退院時カンファレンスの開催」については、「届出あり」でも半数に満たないが、「届出なし」では、さらに20ポイント低かった（図44）。

図 44 自院の在宅医療提供体制 - できている（計）の占める割合
届出あり・届出なし別（n=1,172）



(6) 自院の所在地における在宅医療基盤の進展状況等¹³

①自院の所在地の在宅医療基盤の進展状況

診療所所在地における在宅医療基盤の進展状況について、「かなりすすんでいる」、「ややすすんでいる」「あまりすすんでいない」「ほとんどすすんでいない」「わからない」の5件法による評価を尋ねた。

「訪問看護ステーションの充足」「ケアマネジャーとの連携や情報共有」については、「すすんでいる」「ややすすんでいる」の合計（以下、「すすんでいる（計）」と記す）が約7割を占めていたが、「地域包括支援センターとの連携」は約半数に留まっていた。

「退院時カンファレンスの開催」「24時間体制の在宅医療機関のネットワーク」は「ほとんどすすんでいない」が25%を超えていた（図45）。

届出あり・なし別に、在宅医療基盤の進展状況が「すすんでいる（計）」の占める割合をみると、いずれの項目でも「届出あり」が、「届出なし」を上回っていた。特に「緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の充足」について、「届出あり」（56.5%）と「届出なし」（34.4%）の差が大きく、20ポイント以上の開きが見られた（図46）。「届出あり」に比べて、「届出なし」を取り巻く在宅医療の提供環境は、より厳しい状況に置かれていることが読み取れた。

¹³ 全て無回答であった50施設を除いた1,172施設が対象。

図 45 地域の在宅医療基盤の進展状況 (n=1,172 無回答を除く)

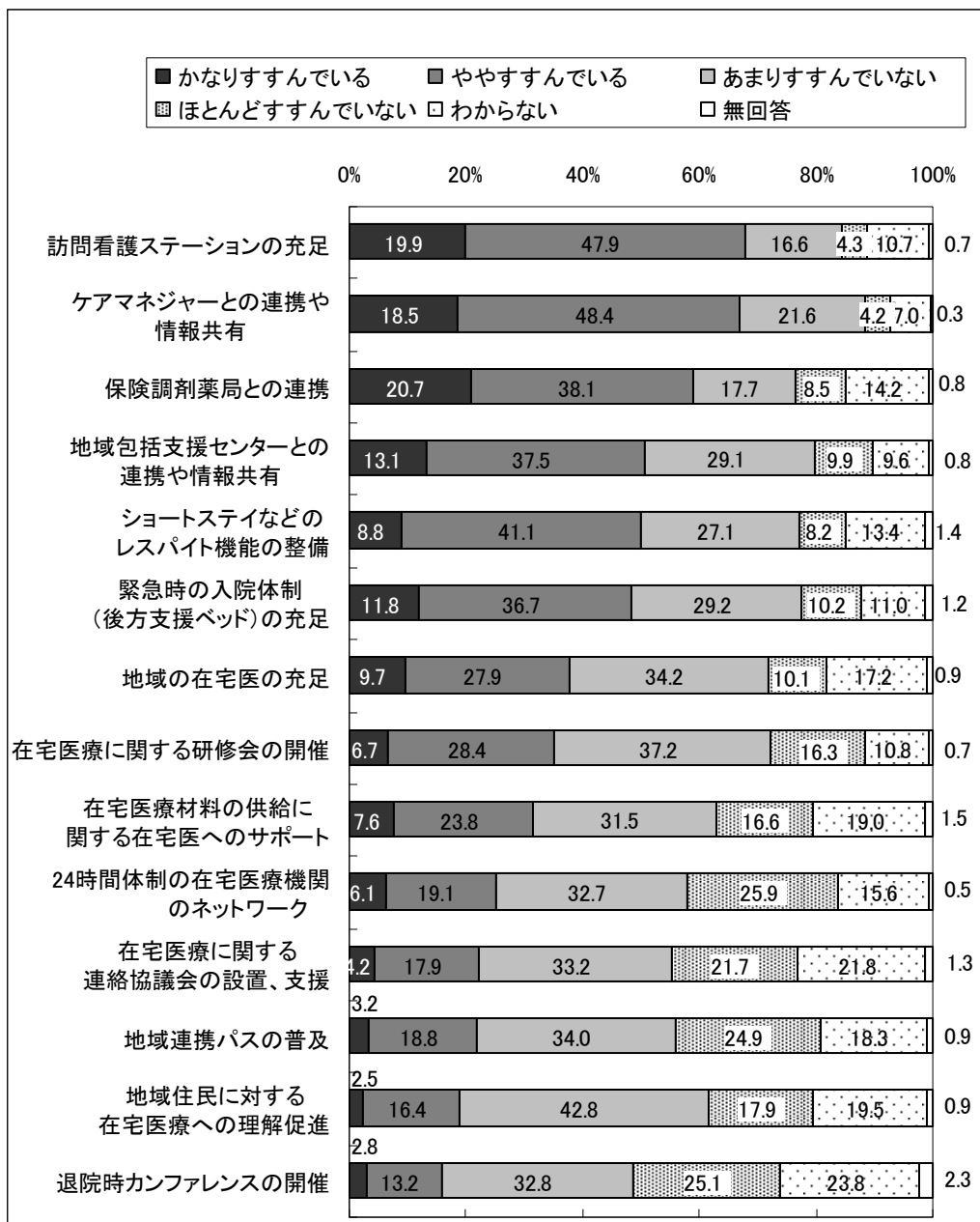
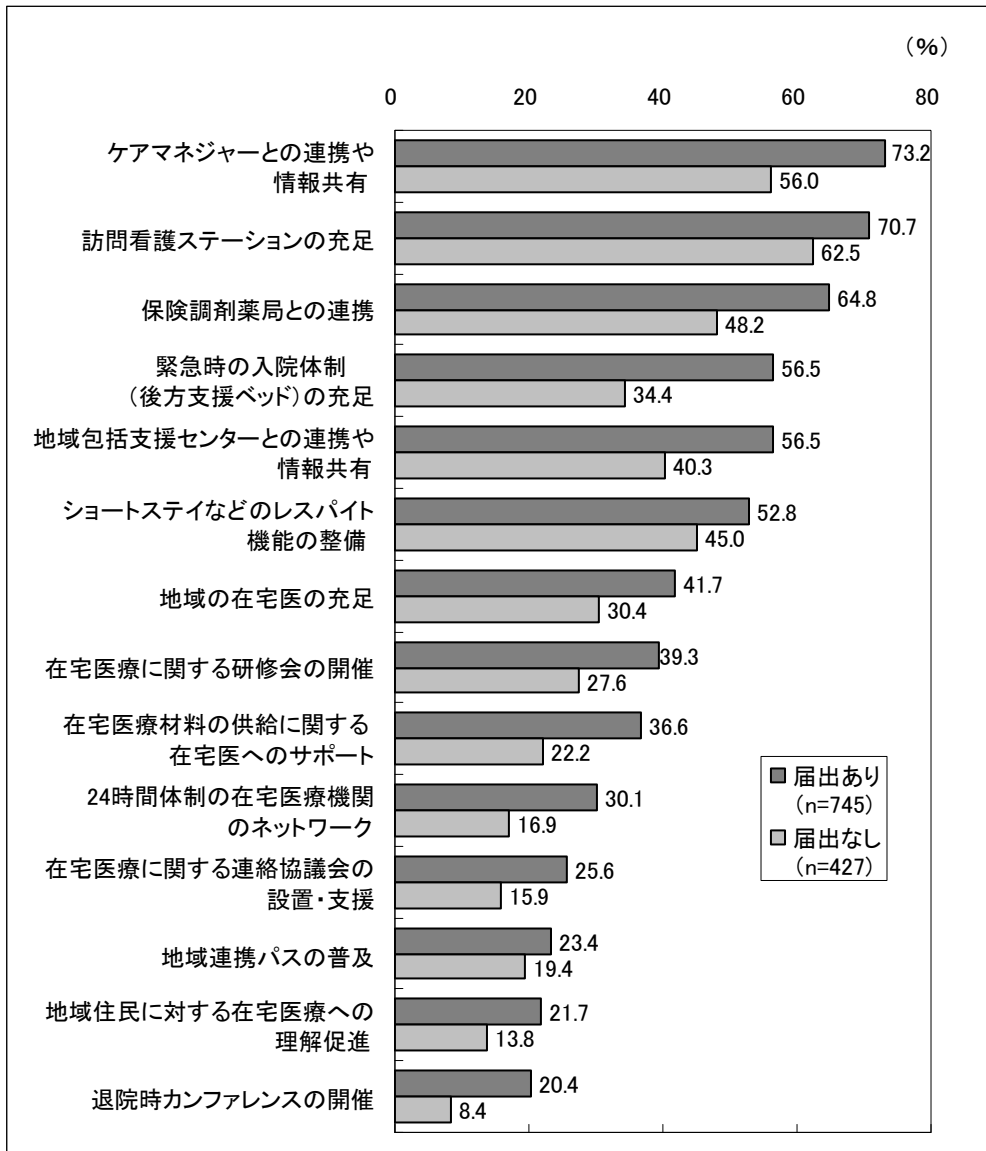


図 46 届出あり・届出なし別にみた地域の在宅医療基盤 - 「すすんでいる（計）」



②在宅療養支援病院¹⁴との連携状況

自院の所在地域に在宅療養支援病院が「ある」と回答した診療所は約4割であった（図47）。在宅療養支援病院がある診療所の8割以上は在宅療養支援病院と連携を行っている（図48）。所在地域に在宅療養支援病院がないと回答した診療所の7割以上が、仮に地域に存在した場合、連携をしたいと考えていた（図49）。

図47 在宅療養支援病院の有無 (n=1,222) → 図48 在宅療養支援病院との連携 (n=527)

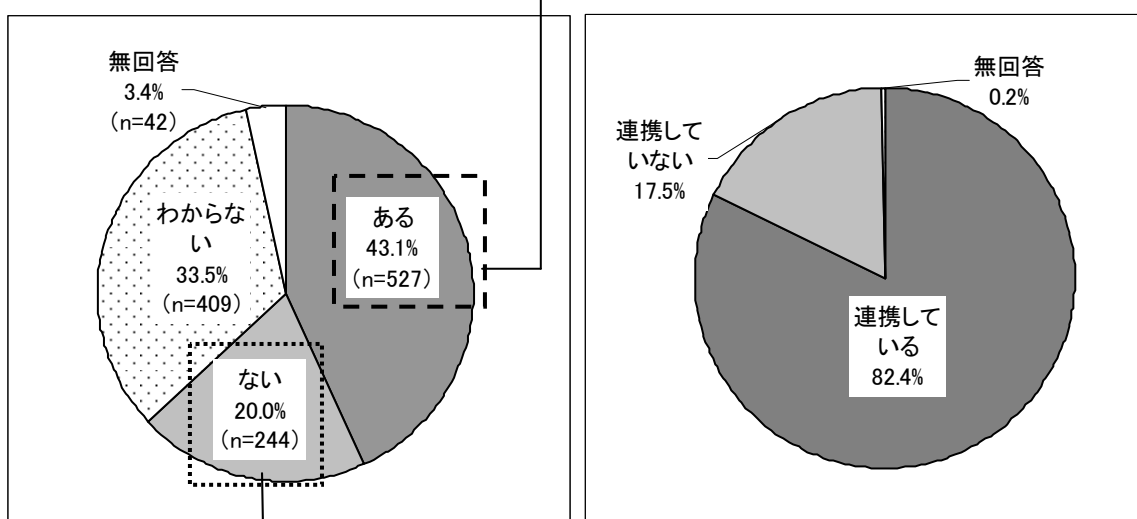
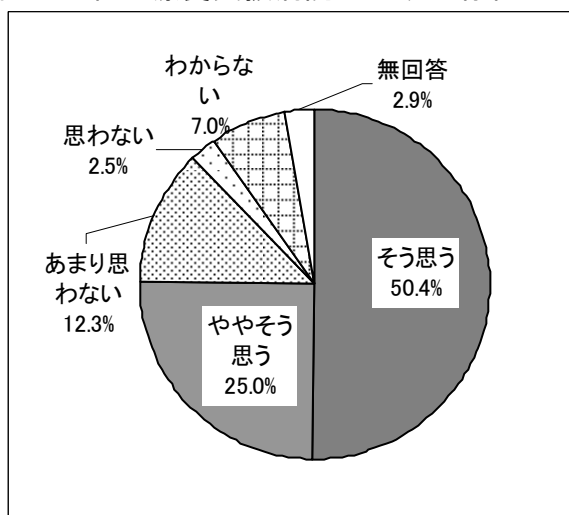


図49 在宅療養支援病院が地域に存在した場合、連携したいと思うか (n=244)



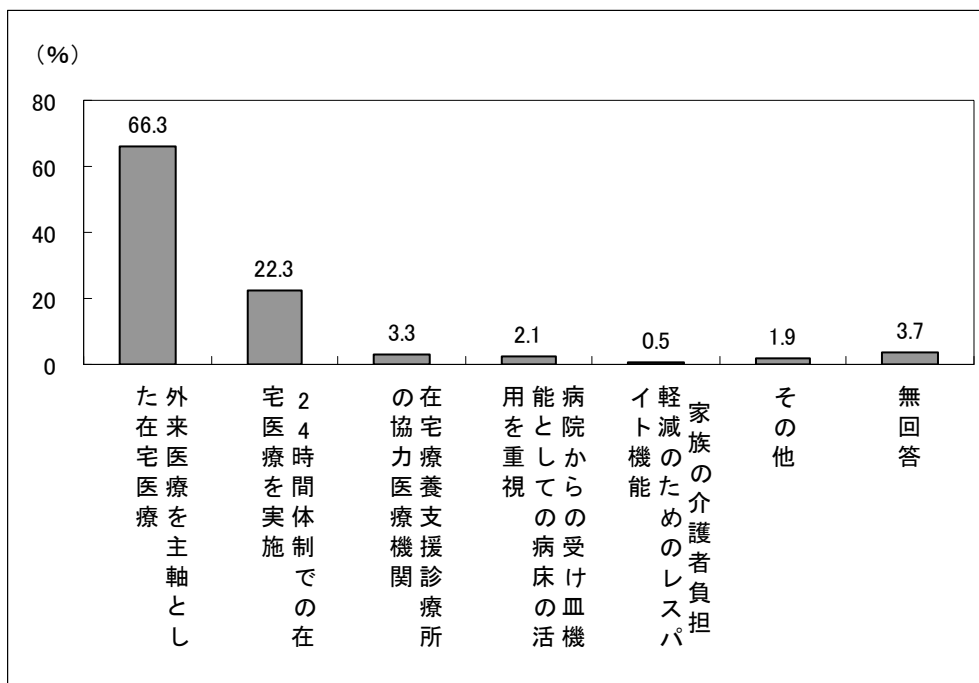
¹⁴在宅療養支援病院とは、①許可病床数が200床未満の病院であること、又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないこと、②往診を担当する医師は当該保険医療機関の当直体制を担う医師とは別の者であること、③24時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定し、その連絡先を文書で患者に提供していることを要件としている。これら以外は、従来の在宅療養支援診療所の要件と同様。

(7) 在宅医療のスタンス、将来方向

在宅医療のスタンス

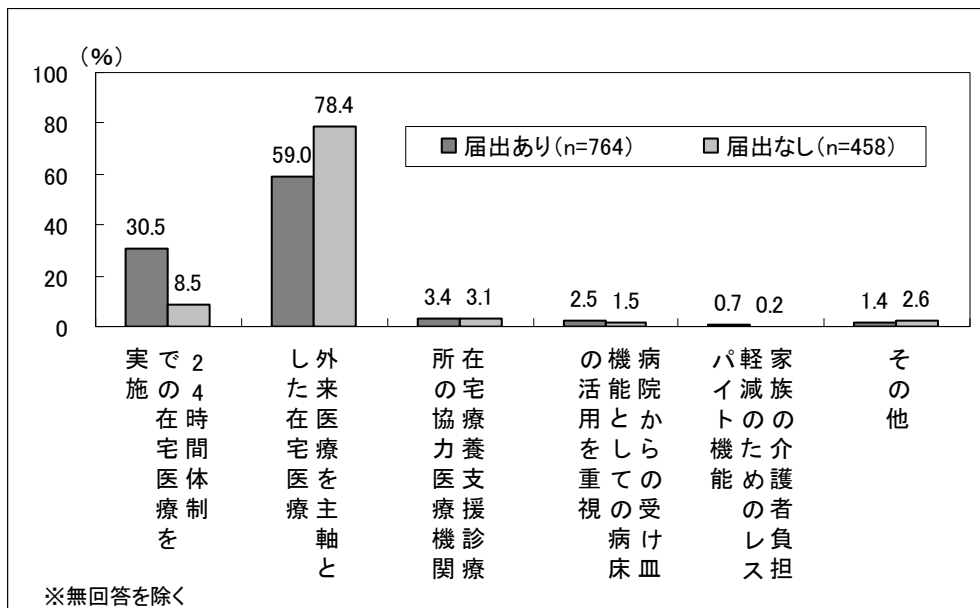
今後、どのようなスタンスで、在宅医療を進めたいかを尋ねたところ、「外来医療を主軸とした在宅医療」が最も多く 66.3%で、続いて「24 時間体制での在宅医療を実施」22.3%の順であった（図 50）。

図 50 進めたいと考える在宅医療のスタンス (n=1,222)



届出あり・なし別にみると、「届出あり」では、「外来医療を主軸とした在宅医療」が最も多く 59.0%で、続いて「24 時間体制での在宅医療を実施」が 30.5%であった。一方、「届出なし」では、最も多い「外来医療を主軸とした在宅医療」が 78.4%と多数を占め、続く「24 時間体制での在宅医療を実施」が 8.5%であった（図 51）。

図 51 進めたいと考える在宅医療のスタンス - 届出あり・届出なし別



自院における在宅医療の実施に関する方針

今後の在宅医療の実施予定については、「現状維持」が最も多く 60.9%、続いて「拡大」が 17.2%、「縮小」が 14.2%であった（図 52）。これを、届出あり・届出なし別にみると、「届出あり」では 2 割以上の施設が「拡大」を考えていたが、「届出なし」については、約 1 割にとどまっていた（図 54）。

「縮小」するとした理由は、「年齢や体力」が 77.0%と最も多く、続いて「（在宅医療に対応するための）体制の維持が困難」が 37.4%であった。「その他」については、「マンパワー不足」「多忙」「制度面の課題」「患者（患者家族含む）との関係」等の記述回答が挙げられていた（図 53）。

「届出なし」で「縮小」と回答した診療所は約 2 割であったが、「届出あり」では約 1 割にとどまっていた。

図 52 在宅医療の実施に関する方針 (n=1,222)

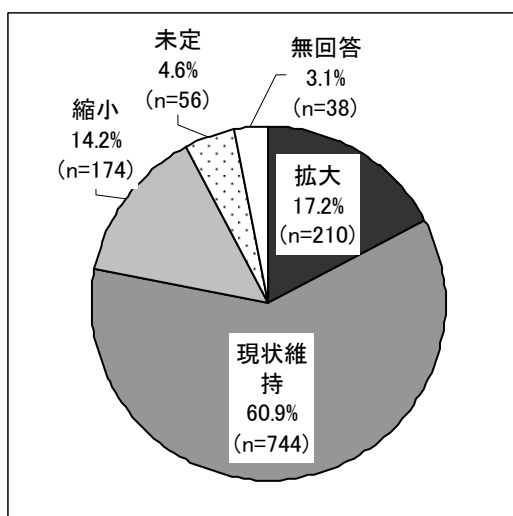


図 53 縮小する理由 (n=174)

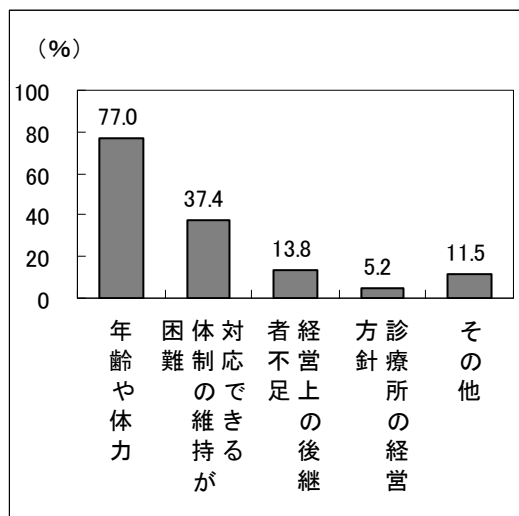
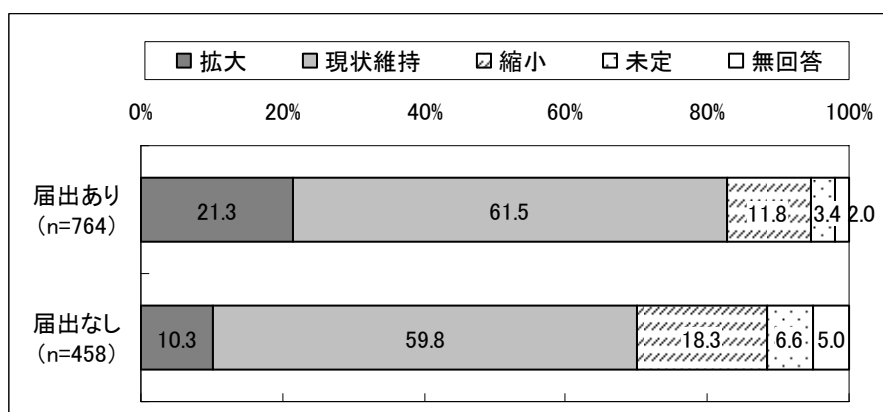


図 54 在宅医療の実施に関する方針 - 届出あり・届出なし別



3. 調査のまとめ

(1) 全国の在宅療養支援診療所（届出あり）および、在宅療養支援診療所以外で在宅医療を行っている診療所（届出なし）を対象に、在宅医療提供の全体像の把握と、課題の把握を目的にアンケート調査を実施した（3,905 施設が対象。有効回答数 1,446 施設。有効回答率 37.0%）。このうち、「届出あり」764 施設および「届出なし」458 施設の計 1,222 施設を調査時点で在宅医療を行っている診療所として、分析を行った。

(2) 2010 年 10 月中の在宅医の総数は、「届出あり」では 1 施設当たり 1.7 人、「届出なし」では 1.2 人であった。在宅医療にかかる業務時間は、「届出あり」が 35.1 時間、「届出なし」が 11.9 時間で、約 3 倍であった。1 施設あたりの在宅患者数は、「届出あり」で 28.2 人、「届出なし」で 9.7 人であった。また、1 施設あたりの訪問回数は平均 50.0 回、そのうち自宅以外は平均 15.5 回であった。50 回以上の訪問を行った診療所の割合は、「届出あり」が 34.1%、「届出なし」が 11.7% であった。

(3) 主傷病別の在宅患者数をみると、「寝たきりまたは準寝たきり」の患者が 36.8%と最も多かった。

自院の受け入れ状況については、受け入れ可能とする回答が最も多かったのは、「寝たきりまたは準寝たきり」で約 9 割、「認知症」「呼吸器疾患」「がん」では約 7 割であった。「小児」を受け入れ可能であると回答した診療所は約 2 割にとどまり、在宅医療での小児の受け入れが厳しい状況にあることが判明した。

(4) 医学管理および処置等の状況について回答の得られた 555 施設の在宅患者 13,493 人をみると、患者の受け入れについて、「在宅酸素療法」「胃ろう」「褥そう等」「導尿」「自己注射」は、「常時受け入れ可能」と条件付で可能とする割合の合計が、7 割以上を占めていた。一方、「人工呼吸器管理」は 45.0%、「腹膜透析」は 24.7%と相対的に割合が低かった。また、いずれの項目についても、連携病院の必要性が一定の割合で認められた。

(5) 在宅患者の受け入れの経緯は、「もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼」が7割近くを占め、最も多かった。在宅患者の終了理由の1位は「入院」であった。

(6) 2010年4～10月の6ヶ月間の在宅看取りを行った診療所は、「届出あり」で63.6%、「届出なし」で44.8%であった。がんの看取りは、「届出なし」では42.0%、「届出あり」では61.5%の診療所で行われていた。

(7) 在宅医療の提供体制の整備状況について、「訪問看護ステーションとの連携」「ケアマネジャーとの連携」は8割以上が「できている」「まあまあできている」と感じていたが、「在宅医療に関する研修の機会」「地域連携パスへの参加・関与」「退院時カンファレンスの開催」については、「あまりできていない」「できていない」の合計が半数を超えていた。

(8) 所在地域での在宅医療基盤の整備状況は、「訪問看護ステーションの充足」および「ケアマネジャーとの連携や情報共有」では、約7割がすすんでいるという回答であった。一方、「地域包括支援センターとの連携や情報共有」は約半数に留まっていた。「退院時カンファレンスの開催」は最も少ない2割弱に留まった。

(9) どのような在宅医療のスタンスで進めるかについては、「届出あり」では、「外来医療を主軸とした在宅医療」が最も多く59.0%で、続いて「24時間体制での在宅医療を実施」が30.5%であった。一方、「届出なし」では、最も多い「外来医療を主軸とした在宅医療」が78.4%と多数を占めていた。

(10) 今後の在宅医療の実施方針については、「現状維持」が最も多く60.9%、続いて「拡大」が17.2%、「縮小」が14.2%であった。「縮小」とした理由は、「年齢や体力」が約8割と最も多く、続いて「(在宅医療に対応するための)体制の維持が困難」が37.4%であった。「届出あり」では2割以上の施設が「拡大」を考えていたが、「届出なし」については、約1割にとどまっていた。

4. 考察

これまでの調査結果にもとづいて、以下に考察を述べる。

現代の在宅医療に求められているのは、地域包括ケアを実現するためのシステムとしての在宅医療の提供体制の確立である。本調査を通じて、在宅医療の担い手の中核である診療所の現状をみると、在宅医療への参入が依然少ないことや、在宅療養支援診療所と、届出はしていないが在宅医療を行っている診療所双方に、在宅医療の継続に関するモチベーション維持が、困難な状況にあることが判明した。

在宅療養支援診療所における課題

2006年度に在宅療養支援診療所の届出制度が開始されてから、5年が経過している。届出数の推移をみると、届出数は増加してきているが、2009年以降では、対前年同月比で4%増に留まっており、ほぼ横ばいの傾向が続いている(表10)。

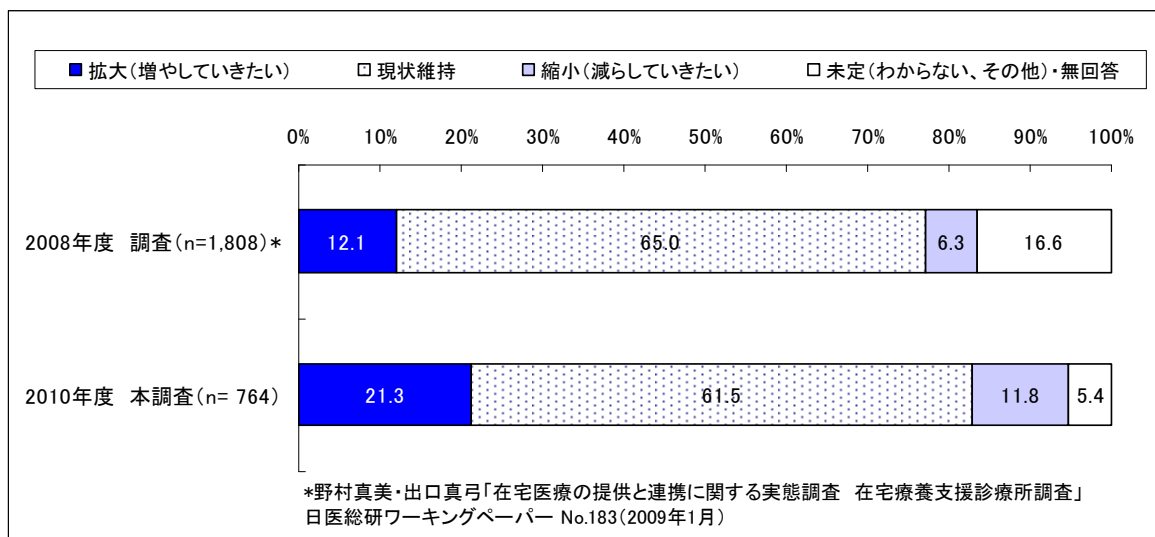
表 10 在宅療養支援診療所の届出数の推移

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年
各年7月公表の届出数	9,434	10,477	11,450	11,950	12,487
届出数の増加率					
対前年同月比	—	11.1%	9.3%	4.4%	4.5%

注) 厚生労働省保険局医療課調べ

参考までに、在宅医療のスタンス、方向性について、日医総研による2008年度実施の在宅療養支援診療所調査結果と、2010年度実施の本調査結果を図55に示した。調査規模が同一でないため、単純に比較はできないが、在宅医療を拡大していく意向を持つ診療所が前回調査より約9ポイント増えたものの、縮小の意向も6ポイント増加し、また、現状維持がいずれも約6割であることから、今後の在宅医療の提供に大きな変化は見込めないことがわかる。

図 55 在宅療養支援診療所における今後の在宅医療の運営方針



また、在宅医の確保は、容易でないことも判明している。1 施設当たりの在宅医総数が医師 1 人という体制の診療所は、約 7 割を占めていた。また、自院の在宅医の確保が十分でないと評価した診療所が約 2 割、地域において在宅医が充足していないと評価した診療所が 4 割であり、在宅医の充足状況は厳しい現状にあることがわかった。また、自院の 24 時間体制維持のための、連携医療機関や緊急時の病床確保に関しては、2 割弱の診療所が十分対応できていないと回答していた¹⁵。

在宅療養支援診療所は、24 時間体制の連絡・訪問体制を維持するために必要な診療報酬点数の評価がなされているはずであるが、地域の取り巻く環境も厳しい中で、個々の診療所に多大な努力を強いているだけでは、ぎりぎりの体制で維持している在宅療養支援診療所については疲弊するばかりであろう。

¹⁵ 本稿においては、図 44 の「できている(計)」で示しているが、「できていない(計)」の割合は、「連携医療機関の確保」は 20.8%、「緊急時の病床確保」は 19.4%だった。

在宅療養支援診療所の届出をしていない診療所における課題

届出をしていない診療所でも多くの課題が存在した。在宅医療のスタンスや方針をみると、拡大する方針にある診療所は1割に留まり、縮小するという回答は2割近くであった。このことから、在宅療養支援診療所以上にモチベーションの維持が困難な現状が浮かび上がった。

24時間体制の要件がなく、負担が少ないとみなされやすい在宅療養支援診療所の届出をしていない診療所についても、相応の体制をとっていることが判明した。1割以上の診療所で24時間体制をとっている実態が存在した。また、30分以上の遠方まで対応している診療所や、時間外にも対応する診療所が多数見られた。さらに、24時間体制はとれるが、患者の一部負担が大きいため、敢えて在宅療養支援診療所の届出をしていないなどの回答が寄せられている状況もある。在宅患者数や訪問回数などの実績は、在宅療養支援診療所と比べて少ないが、自院で受け入れることができないとする傷病や医学管理・処置の状況は、在宅療養支援診療所と比べても遜色はない。患者の多寡にかかわらず、訪問診療等を実施すること自体、相応の体制を整えていることを示しているといえる。

加えて、届出をしていない診療所を取り巻く地域の在宅医療の基盤は、在宅療養支援診療所と比べても厳しい状況であることがわかった。特に、自院の在宅医や看護師の確保等である。一方で、24時間体制の縛りがないこともあり、外来診療の延長として在宅医療を展開することができる。今後、在宅医療提供の裾野を広げるためにも、こうした診療所の存在は重要である。在宅療養支援診療所の届出をしていない診療所に対しても、モチベーションを高める方策が望まれる。

いかにして、在宅医療を担う診療所のモチベーションを担保していくか

在宅医療を行う医師の年齢構成は、50代がピークで60代から徐々に減少している。また、新たに在宅医療を行う診療所の数は、近年横ばいとなっている。こうした現状を勘案すると、診療所が在宅医療を無理なく継続できる仕組みを構築していく必要がある。

その切り札のひとつが、従来から重視されている有床診療所の病床との連携と、中小病院において届出が増加している在宅療養支援病院との連携を強化することであろう。

診療所の多くは、外来診療の延長として在宅医療を実施する診療所が多い。本調査において、緊急時の病床確保や、様々な傷病、医学管理・処置等の受け入れ状況について、確実に連携が取れる病院があれば、在宅患者を受け入れられるとした回答が一定の割合で示された。とりわけ在宅療養支援の届出をしていない診療所でも、連携可能な有床診療所や病院が存在することで、緊急時等の体制についての負担軽減を図ることができる。在宅医療を実施する診療所が急激に増加する傾向にないことから、一般診療所において、現在日本医師会が提唱している「午後から地域へ」というスタイルが普及して行けば、わが国の在宅医療の提供体制の裾野が広がる可能性がある。

そして、連携の仕組みを現実的に機能させるためには、かかりつけ医と後方支援病院の明確な機能の明確化とともに円滑な連携のためのルールを構築し、適切な診療報酬上の評価が必要である。また、在宅療養支援診療所の届出有無や患者の多寡に関わらず、適切に在宅医療を提供している診療所には、必要な評価がなされるべきである。ただし、わが国の負担の重さは、医療サービス提供者にとっても、在宅療養支援を行ううえで足かせになっている。必要な医療の抑制に繋がりがねないからである。この点についても、できるだけ早期の見直しが必要であると考えている。

併せて、かかりつけ医はこれまで以上に、地域包括ケアにおけるリーダーシップと関与が求められる。高齢化の進展とともに介護保険を利用する患者も増えており、特に在宅患者のニーズに応じた多様な連携が必要となる。医療機関や医療・介護サービス提供を行う様々な関係機関を交えた日常的なサービス提供時の留意事項や、患者の状態変化時の対応の際などについての関係者の役割を明確化し、連携方法およびルールを確立しておかなければならない。かかりつけ医が率先して、ケア・カンファレンス・研修会・地域ケア会議等を通じて「顔の見える連携」を構築しておくことが肝要であろう。各地域で行われている様々な在宅医療の先進的な取り組みからも示唆されているように、敷居の高さを感じさせないかかりつけ医の存在は、他職種のモチベーション向上、的確な情報共有による患者の状態変化に応じた対応、地域全体の在宅医療提供の質の向上に繋がり、在宅患者の状態の安定とQOL（生活の質）の向上に寄与することができるであろう。

集計表

1. 基本情報

集計表 1 所在地域

	施設数	%
北海道	24	1.7
東北	76	5.3
東京	147	10.2
関東・甲信越	317	21.9
中部	188	13.0
近畿	284	19.6
中国・四国	194	13.4
九州	216	14.9
合計	1,446	100.0

集計表 2 病床の有無

	施設数	%
無床	1,241	85.8
有床	198	13.7
無回答	7	0.5
合計	1,446	100.0

集計表 3 総病床数内訳 (平均 15.6 床)¹⁶ 集計表 4 一般病床数内訳 (平均 10.9 床)

	施設数	%
5床未満	14	7.3
5～9床	17	8.9
10～14床	19	9.9
15～18床	30	15.7
19床	111	58.1
合計	191	100.0

	施設数	%
なし	13	6.8
5床未満	32	16.8
5～9床	35	18.3
10～14床	42	22.0
15～18床	16	8.4
19床	53	27.7
合計	191	100.0

¹⁶ 集計表 3～集計表 7 は、有床診療所 198 施設のうち、総病床数、一般病床数、医療療養病床数、介護療養病床数の内訳が全て記入されている 191 施設を対象としている。

集計表 5 医療療養病床数内訳
(平均 2.9 床)

	施設数	%
なし	125	65.4
5床未満	14	7.3
5～9床	32	16.8
10～14床	11	5.8
15～18床	8	4.2
19床	1	0.5
合計	191	100.0

集計表 6 介護療養病床内訳
(平均 1.8 床)

	施設数	%
なし	158	82.7
5床未満	3	1.6
5～9床	12	6.3
10～14床	12	6.3
15～18床	4	2.1
19床	2	1.0
合計	191	100.0

集計表 7 ショートステイ病床数内訳 (平均 1.6 床)

	施設数	%
なし	83	43.5
5床未満	10	5.2
5床以上	10	5.2
無回答	88	46.1
合計	191	100.0

集計表 8 開設主体

	施設数	%
個人	637	44.1
法人	778	53.8
その他	28	1.9
無回答	3	0.2
合計	1,446	100.0

集計表 9 開業年数

	施設数	%
10年未満	294	20.3
10～19年未満	361	25.0
20～29年未満	198	13.7
30～39年未満	175	12.1
40～49年未満	160	11.1
50年以上	230	15.9
無回答	28	1.9
合計	1,446	100.0

集計表 10 開設者の現在の年齢

	施設数	%
～39歳	22	1.5
40～49歳	210	14.5
50～59歳	519	35.9
60～69歳	384	26.6
70～79歳	209	14.5
80歳以上	89	6.2
無回答	13	0.9
合計	1,446	100.0

集計表 11 主たる診療科

	施設数	%
内科	1,179	81.5
外科	116	8.0
整形外科	48	3.3
その他	99	6.8
無回答	4	0.3
合計	1,446	100.0

その他内訳(n>1): 脳神経外科24 小児科15 泌尿器科13
 麻酔科10 精神科6 消化器内科6 神経内科5 産婦人科3
 婦人科2

集計表 12 併設施設および併設事業の有無

	施設数	%
併設なし	1,179	81.5
併設あり	260	18.0
無回答	7	0.5
合計	1,446	100.0

集計表 13 併設施設・事業の内容
(複数回答)

	施設数	%
居宅介護支援	144	55.4
訪問介護	58	22.3
訪問看護ステーション	60	23.1
訪問リハビリ	69	26.5
通所リハビリ	125	48.1
通所介護	28	10.8
老健	33	12.7
居住系施設	62	23.8
病院	15	5.8
その他	35	13.5
全体	260	100.0

集計表 14 在宅医療の実施状況

	施設数	%
現在は行っていない	222	15.4
在宅医療を実施しているが、在宅療養支援診療所の届出はしていない	458	31.7
在宅療養支援診療所の届出をしている	764	52.8
無回答	2	0.1
合計	1,446	100.0

集計表 15 届出なしの在宅医療実施状況

	施設数	%
診療時間内のみ	71	15.5
診療時間外でも必要な場合は実施	307	67.0
24時間対応している	64	14.0
無回答	16	3.5
合計	458	100.0

集計表 16 届出ありの届出年度

	施設数	%
2006年度	468	61.3
2007年度	72	9.4
2008年度	114	14.9
2009年度	32	4.2
2010年度	23	3.0
無回答	55	7.2
合計	764	100.0

2. 在宅医療に従事する医師と訪問診療等（在宅医療に従事している届出なしおよび届出あり対象）（平成22年10月分）

年齢別医師数（実数）¹⁷

（1）常勤医師

集計表 17 男性 20 歳代
（平均 0.00 人）

	施設数	%
なし	1,155	99.7
1人以上	4	0.3
合計	1,159	100.0

集計表 18 男性 30 歳代
（平均 0.04 人）

	施設数	%
なし	1,119	96.5
1人以上	40	3.5
合計	1,159	100.0

集計表 19 男性 40 歳代
（平均 0.2 人）

	施設数	%
なし	949	81.9
1人以上	210	18.1
合計	1,159	100.0

集計表 20 男性 50 歳代
（平均 0.4 人）

	施設数	%
なし	741	63.9
1人以上	418	36.1
合計	1,159	100.0

集計表 21 男性 60 歳代
（平均 0.3 人）

	施設数	%
なし	866	74.7
1人以上	293	25.3
合計	1,159	100.0

集計表 22 男性 70 歳代以上
（平均 0.2 人）

	施設数	%
なし	971	83.8
1人	188	16.2
合計	1,159	100.0

集計表 23 女性 20 歳代
（平均 0.00 人）

	施設数	%
なし	1,158	99.9
1人以上	1	0.1
合計	1,159	100.0

集計表 24 女性 30 歳代
（平均 0.02 人）

	施設数	%
なし	1,141	98.4
1人以上	18	1.6
合計	1,159	100.0

集計表 25 女性 40 歳代
（平均 0.04 人）

	施設数	%
なし	1,117	96.4
1人以上	42	3.6
合計	1,159	100.0

集計表 26 女性 50 歳代
（平均 0.04 人）

	施設数	%
なし	1,113	96.0
1人以上	46	4.0
合計	1,159	100.0

集計表 27 女性 60 歳代
（平均 0.03 人）

	施設数	%
なし	1,127	97.2
1人以上	32	2.8
合計	1,159	100.0

集計表 28 女性 70 歳代以上
（平均 0.01 人）

	施設数	%
なし	1,147	99.0
1人以上	12	1.0
合計	1,159	100.0

¹⁷ 全ての年齢区分に回答があった施設が対象（n=1,159）

(2) 非常勤医師

集計表 29 男性 20 歳代
(平均 0.01 人)

	施設数	%
なし	1,148	99.1
1人以上	11	0.9
合計	1,159	100.0

集計表 30 男性 30 歳代
(平均 0.04 人)

	施設数	%
なし	1,114	96.1
1人以上	45	3.9
合計	1,159	100.0

集計表 31 男性 40 歳代
(平均 0.05 人)

	施設数	%
なし	1,099	94.8
1人以上	60	5.2
合計	1,159	100.0

集計表 32 男性 50 歳代
(平均 0.04 人)

	施設数	%
なし	1,111	95.9
1人以上	48	4.1
合計	1,159	100.0

集計表 33 男性 60 歳代
(平均 0.02 人)

	施設数	%
なし	1,141	98.4
1人以上	18	1.6
合計	1,159	100.0

集計表 34 男性 70 歳以上
(平均 0.01 人)

	施設数	%
なし	1,149	99.1
1人以上	10	0.9
合計	1,159	100.0

集計表 35 女性 20 歳代
(平均 0.00 人)

	施設数	%
なし	1,154	99.6
1人以上	5	0.4
合計	1,159	100.0

集計表 36 女性 30 歳代
(平均 0.04 人)

	施設数	%
なし	1,126	97.2
1人以上	33	2.8
合計	1,159	100.0

集計表 37 女性 40 歳代
(平均 0.03 人)

	施設数	%
なし	1,126	97.2
1人以上	33	2.8
合計	1,159	100.0

集計表 38 女性 50 歳代
(平均 0.02 人)

	施設数	%
なし	1,141	98.4
1人以上	18	1.6
合計	1,159	100.0

集計表 39 女性 60 歳代
(平均 0.01 人)

	施設数	%
なし	1,150	99.2
1人以上	9	0.8
合計	1,159	100.0

集計表 40 女性 70 歳以上
(平均 0.01 人)

	施設数	%
なし	1,153	99.5
1人	6	0.5
合計	1,159	100.0

(3) 往診や訪問診療のエリア・主な移動手段

集計表 41 診療所からの半径（平均 8.1km）

	施設数	%
～5km未満	330	27.0
5～10km未満	314	25.7
10～20km未満	406	33.2
20km以上	78	6.4
無回答	94	7.7
合計	1,222	100.0

集計表 42 診療所からの時間（平均 24.7 分圏内）

	施設数	%
10分未満	26	2.1
10～30分未満	562	46.0
30～60分未満	478	39.1
60分以上	61	5.0
無回答	95	7.8
合計	1,222	100.0

集計表 43 主な移動手段（複数回答）

	施設数	%
自動車	1,085	88.8
バイク(原付含む)	25	2.0
自転車	150	12.3
公共交通機関	18	1.5
徒歩	190	15.5
無回答	33	2.7
全体	1,222	100.0

(4) 在宅医療の提供状況¹⁸

集計表 44 在宅医の総数（常勤換算。平均 1.2 人）

	施設数	%
1.0人未満	34	3.8
1.0人以上	729	82.3
2.0人以上	105	11.9
3.0人以上	18	2.0
合計	886	100.0

集計表 45 在宅医療にかかる業務時間（平均 26.6 時間/月）

	施設数	%
当月実績なし	27	3.0
10時間未満	368	41.5
10時間以上	163	18.4
20時間以上	115	13.0
30時間以上	51	5.8
40時間以上	45	5.1
50時間以上	18	2.0
60時間以上	99	11.2
合計	886	100.0

¹⁸ 在宅医総数、在宅医療にかかる業務時間、在宅医療患者数（実人数）、訪問回数 of 全てに回答があった施設が対象（n=886）

集計表 46 在宅医療患者数
(実患者数。平均 21.4 人)

	施設数	%
当月実績なし	27	3.0
5人未満	275	31.0
10人未満	158	17.8
10人以上	175	19.8
20人以上	76	8.6
30人以上	54	6.1
40人以上	31	3.5
50人以上	90	10.2
合計	886	100.0

集計表 47 うち、自宅以外（施設等）
(平均 7.1 人)

	施設数	%
当月実績なし	537	62.5
5人未満	135	15.7
10人未満	50	5.8
10人以上	60	7.0
20人以上	77	9.0
合計	859	100.0

集計表 48 訪問回数
(平均 50.0 回)

	施設数	%
当月実績なし	27	3.0
10回未満	262	29.6
10回以上	159	17.9
20回以上	95	10.7
30回以上	114	12.9
50回以上	127	14.3
100回以上	102	11.5
合計	886	100.0

集計表 49 うち、自宅以外（施設等）
(平均 15.5 回)

	施設数	%
当月実績なし	534	62.2
10回未満	143	16.6
10回以上	41	4.8
20回以上	33	3.8
30回以上	108	12.6
合計	859	100.0

3. 対象患者の主傷病および管理・処置の状況等（平成 22 年 10 月）¹⁹

（1）主たる傷病別内訳および自院の受け入れ状況

集計表 50 寝たきりまたは準寝たきり患者数 集計表 51 自院の受け入れ状況
（平均 7.6 人）

	施設数	%		施設数	%
当月患者なし	96	12.8	常時受け入れ可能	203	32.5
1人	120	16.0	患者数が少なければ可能	142	22.8
2人	98	13.1	介護者がいれば可能	138	22.1
3人	81	10.8	しっかりとした連携病院があれば可能	98	15.7
4人	49	6.6	受け入れはできない	23	3.7
5～9人	140	18.7	無回答	20	3.2
10～19人	95	12.7	合計	624	100.0
20人以上	69	9.2			
合計	748	100.0			

集計表 52 認知症患者数
（平均 6.5 人）

	施設数	%
当月患者なし	327	43.7
1人	106	14.2
2人	61	8.2
3～4人	63	8.4
5～9人	59	7.9
10～19人	68	9.1
20人以上	64	8.6
合計	748	100.0

集計表 53 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	148	23.7
患者数が少なければ可能	90	14.4
介護者がいれば可能	155	24.8
しっかりとした連携病院があれば可能	89	14.3
受け入れはできない	27	4.3
無回答	115	18.4
合計	624	100.0

¹⁹ 主たる傷病別在宅患者数および管理・処置状況別在宅患者数に全て記入がある 748 施設が対象。受け入れ状況は、748 施設のうち全て無回答であった 124 施設を除いた 624 施設が対象。

集計表 54 呼吸器疾患患者数
(平均 1.1 人)

	施設数	%
当月患者なし	468	62.6
1人	128	17.1
2人	70	9.4
3人	26	3.5
4人	18	2.4
5人以上	38	5.1
合計	748	100.0

集計表 55 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	135	21.6
患者数が少なければ可能	77	12.3
介護者がいれば可能	82	13.1
しっかりとした連携病院があれば可能	158	25.3
受け入れはできない	29	4.6
無回答	143	22.9
合計	624	100.0

集計表 56 重度心身障害患者数
(平均 0.8 人)

	施設数	%
当月患者なし	561	75.0
1人	97	13.0
2人	31	4.1
3人以上	59	7.9
合計	748	100.0

集計表 57 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	87	13.9
患者数が少なければ可能	50	8.0
介護者がいれば可能	88	14.1
しっかりとした連携病院があれば可能	132	21.2
受け入れはできない	97	15.5
無回答	170	27.2
合計	624	100.0

集計表 58 小児患者数
(平均 0.1 人)

	施設数	%
当月患者なし	736	98.4
1人以上	12	1.6
合計	748	100.0

集計表 59 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	33	5.3
患者数が少なければ可能	22	3.5
介護者がいれば可能	32	5.1
しっかりとした連携病院があれば可能	63	10.1
受け入れはできない	263	42.1
無回答	211	33.8
合計	624	100.0

集計表 60 がん患者数
(平均 1.1 人)

	施設数	%
当月患者なし	542	72.5
1人	106	14.2
2人	40	5.3
3~4人	24	3.2
5人以上	36	4.8
合計	748	100.0

集計表 61 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	104	16.7
患者数が少なければ可能	72	11.5
介護者がいれば可能	45	7.2
しっかりとした連携病院があれば可能	196	31.4
受け入れはできない	42	6.7
無回答	165	26.4
合計	624	100.0

集計表 62 特定疾患難病患者数
(平均 0.7 人)

	施設数	%
当月患者なし	539	73.0
1人	109	14.5
2~4人	68	8.8
5人以上	32	3.7
合計	748	100.0

集計表 63 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	82	13.1
患者数が少なければ可能	48	7.7
介護者がいれば可能	49	7.9
しっかりとした連携病院があれば可能	195	31.3
受け入れはできない	76	12.2
無回答	174	27.9
合計	624	100.0

集計表 64 その他の疾患患者数
(平均 2.8 人)

	施設数	%
当月患者なし	441	59.0
1人	77	10.3
2~4人	99	13.2
5~9人	61	8.2
10~19人	48	6.4
20人以上	22	2.9
合計	748	100.0

(2) 管理・処置状況別の内訳²⁰

集計表 65 在宅酸素患者数
(平均 1.2 人)

	施設数	%
当月患者なし	437	58.4
1人	143	19.1
2人	75	10.0
3~4人	46	6.1
5人以上	47	6.3
合計	748	100.0

集計表 66 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	191	34.4
患者数が少なければ可能	89	16.0
介護者がいれば可能	73	13.2
しっかりとした連携病院があれば可能	114	20.5
受け入れはできない	29	5.2
無回答	59	10.6
合計	555	100.0

集計表 67 人工呼吸器管理患者数
(平均 0.2 人)

	施設数	%
当月患者なし	674	90.1
1人	48	6.4
2人以上	26	3.5
合計	748	100.0

集計表 68 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	59	10.6
患者数が少なければ可能	41	7.4
介護者がいれば可能	50	9.0
しっかりとした連携病院があれば可能	100	18.0
受け入れはできない	187	33.7
無回答	118	21.3
合計	555	100.0

²⁰ 主たる傷病別在宅患者数および管理・処置状況別在宅患者数に全て記入がある 748 施設が対象。受け入れ状況は、748 施設のうち全て無回答であった 193 施設を除いた 555 施設が対象。

集計表 69 気管切開患者数
(平均 0.3 人)

	施設数	%
当月患者なし	629	84.1
1人	74	9.9
2人以上	45	6.0
合計	748	100.0

集計表 70 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	79	14.2
患者数が少なければ可能	46	8.3
介護者がいれば可能	64	11.5
しっかりとした連携病院があれば可能	122	22.0
受け入れはできない	131	23.6
無回答	113	20.4
合計	555	100.0

集計表 71 中心静脈栄養患者数
(平均 0.2 人)

	施設数	%
当月患者なし	692	92.5
1人	34	4.5
2人以上	22	2.9
合計	748	100.0

集計表 72 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	85	15.3
患者数が少なければ可能	51	9.2
介護者がいれば可能	54	9.7
しっかりとした連携病院があれば可能	116	20.9
受け入れはできない	121	21.8
無回答	128	23.1
合計	555	100.0

集計表 73 腹膜透析患者数
(平均 0.01 人)

	施設数	%
当月患者なし	745	99.6
1人以上	3	0.4
合計	748	100.0

集計表 74 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	23	4.1
患者数が少なければ可能	22	4.0
介護者がいれば可能	14	2.5
しっかりとした連携病院があれば可能	78	14.1
受け入れはできない	279	50.3
無回答	139	25.0
合計	555	100.0

集計表 75 経管栄養患者数
(平均 0.6 人)

	施設数	%
当月患者なし	593	79.3
1人	70	9.4
2人	40	5.3
3~4人	21	2.8
5人以上	24	3.2
合計	748	100.0

集計表 76 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	127	22.9
患者数が少なければ可能	57	10.3
介護者がいれば可能	100	18.0
しっかりとした連携病院があれば可能	101	18.2
受け入れはできない	65	11.7
無回答	105	18.9
合計	555	100.0

集計表 77 胃ろう患者数
(平均 1.2 人)

	施設数	%
当月患者なし	442	59.1
1人	131	17.5
2人	70	9.4
3~4人	60	8.0
5人以上	45	6.0
合計	748	100.0

集計表 78 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	142	25.6
患者数が少なければ可能	63	11.4
介護者がいれば可能	103	18.6
しっかりとした連携病院があれば可能	125	22.5
受け入れはできない	59	10.6
無回答	63	11.4
合計	555	100.0

集計表 79 褥そう患者数
(平均 0.7 人)

	施設数	%
当月患者なし	542	72.5
1人	116	15.5
2人	38	5.1
3~4人	31	4.1
5人以上	21	2.8
合計	748	100.0

集計表 80 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	113	20.4
患者数が少なければ可能	65	11.7
介護者がいれば可能	93	16.8
しっかりとした連携病院があれば可能	122	22.0
受け入れはできない	70	12.6
無回答	92	16.6
合計	555	100.0

集計表 81 導尿患者数
(平均 0.7 人)

	施設数	%
当月患者なし	518	69.3
1人	137	18.3
2人	51	6.8
3~4人	26	3.5
5人以上	16	2.1
合計	748	100.0

集計表 82 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	140	25.2
患者数が少なければ可能	71	12.8
介護者がいれば可能	90	16.2
しっかりとした連携病院があれば可能	98	17.7
受け入れはできない	61	11.0
無回答	95	17.1
合計	555	100.0

集計表 83 疼痛管理患者数
(平均 0.6 人)

	施設数	%
当月患者なし	619	82.8
1人	77	10.3
2~4人	29	3.9
5人以上	23	3.1
合計	748	100.0

集計表 84 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	127	22.9
患者数が少なければ可能	52	9.4
介護者がいれば可能	63	11.4
しっかりとした連携病院があれば可能	138	24.9
受け入れはできない	68	12.3
無回答	107	19.3
合計	555	100.0

集計表 85 自己注射患者数
(平均 0.6 人)

	施設数	%
当月患者なし	576	77.0
1人	96	12.8
2~4人	54	7.2
5人以上	22	2.9
合計	748	100.0

集計表 86 自院の受け入れ状況

	施設数	%
常時受け入れ可能	153	27.6
患者数が少なければ可能	72	13.0
介護者がいれば可能	95	17.1
しっかりとした連携病院があれば可能	96	17.3
受け入れはできない	31	5.6
無回答	108	19.5
合計	555	100.0

集計表 87 その他の在宅管理・処置患者数
(平均 5.3 人)

	施設数	%
当月患者なし	543	72.6
1人	40	5.3
2～4人	45	6.0
5～9人	31	4.1
10～19人	33	4.4
20人以上	56	7.5
合計	748	100.0

4. 在宅患者の受け入れ・終了の経緯

(1) 平成 22 年 10 月現在の在宅患者受け入れの経緯²¹

集計表 88 在宅患者受け入れの経緯第一位

	施設数	%
もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼	725	65.4
自院に受診したことがない患者やその家族から直接の依頼	37	3.3
病院から	173	15.6
他の診療所から	11	1.0
訪問看護ステーションから	30	2.7
居宅介護支援事業所から	52	4.7
介護保険施設等から	67	6.0
その他	14	1.3
合計	1,109	100.0

²¹ 集計表 88～集計表 98 は、在宅患者受け入れの経緯および在宅終了の理由の全てに記入があった 1,109 施設が対象。

集計表 89 在宅患者受け入れの経緯第二位

	施設数	%
もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼	117	10.6
自院に受診したことがない患者やその家族から直接の依頼	222	20.0
病院から	344	31.0
他の診療所から	27	2.4
訪問看護ステーションから	108	9.7
居宅介護支援事業所から	103	9.3
介護保険施設等から	53	4.8
その他	9	0.8
無回答	126	11.4
合計	1,109	100.0

集計表 90 在宅患者受け入れの経緯第三位

	施設数	%
もともと自院の外来患者、またはその家族からの直接の依頼	91	8.2
自院に受診したことがない患者やその家族から直接の依頼	212	19.1
病院から	201	18.1
他の診療所から	54	4.9
訪問看護ステーションから	107	9.6
居宅介護支援事業所から	142	12.8
介護保険施設等から	41	3.7
その他	42	3.8
無回答	219	19.7
合計	1,109	100.0

(2) 退院時カンファレンス開催の状況

集計表 91 退院時カンファレンスの参加状況

	施設数	%
主に在宅医が参加	307	27.7
主に看護師が参加	129	11.6
都合によりどちらかが参加	154	13.9
その他	349	31.5
無回答	170	15.3
合計	1,109	100.0

集計表 92 参加メンバー構成

	施設数	%
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等	520	46.9
訪問看護師	401	36.2
介護支援専門員(ケアマネジャー)	496	44.7
上記以外の職種	175	15.8
民生委員などの地域ボランティア、家族などのインフォーマルサポート	47	4.2
無回答	417	37.6
全体	1,109	100.0

集計表 93 その他職種の内訳

	施設数	%
歯科医師	2	1.1
保険薬剤師	22	12.6
PT・OT	74	42.3
栄養士	12	6.9
ヘルパー	64	36.6
施設職員	71	40.6
地域包括支援センター職員	50	28.6
無回答	28	16.0
全体	175	100.0

集計表 94 参加メンバー組み合わせ（無回答を除く）

	施設数	%
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+訪問看護師+介護支援専門員	159	23.0
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等のみ	133	19.3
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+訪問看護師+介護支援専門員+その他職種	89	12.9
在宅医(または看護師)と病院医師および看護師+介護支援専門員	50	7.2
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+訪問看護師	23	3.3
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+訪問看護師+介護支援専門員+その他職種+民生委員、家族等	22	3.2
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+介護支援専門員+その他職種	19	2.8
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+訪問看護師+介護支援専門員+民生委員、家族等	11	1.6
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+その他職種	6	0.9
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+介護支援専門員+その他職種+民生委員、家族等	4	0.6
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+訪問看護師+その他職種	2	0.3
在宅医(または看護師)と病院医師および看護師+民生委員、家族等	1	0.1
在宅医(または看護師)と病院医師および病院看護師等+介護支援専門員+民生委員、家族等	1	0.1
訪問看護師+介護支援専門員	60	8.7
介護支援専門員(ケアマネジャー)のみ	54	7.8
訪問看護師のみ	17	2.5
訪問看護師+介護支援専門員+その他職種	15	2.2
その他職種のみ	11	1.6
介護支援専門員+その他職種	6	0.9
介護支援専門員+民生委員、家族等	4	0.6
訪問看護師+介護支援専門員+民生委員、家族等	2	0.3
訪問看護師+その他職種	1	0.1
合計	690	100.0

集計表 95 退院時共同指導料1算定件数（平均0.8件）

	施設数	%
算定なし	785	70.8
1件	49	4.4
2件	42	3.8
3件以上	59	5.3
無回答	174	15.7
合計	1,109	100.0

（3）在宅終了の理由

集計表 96 在宅終了の理由第一位

	施設数	%
入院	613	55.3
施設入所	121	10.9
転居	10	0.9
在宅看取り	344	31.0
その他	21	1.9
合計	1,109	100.0

集計表 97 在宅終了の理由第二位

	施設数	%
入院	333	30.0
施設入所	415	37.4
転居	22	2.0
在宅看取り	243	21.9
その他	18	1.6
無回答	78	7.0
合計	1,109	100.0

集計表 98 在宅終了の理由第三位

	施設数	%
入院	88	7.9
施設入所	320	28.9
転居	82	7.4
在宅看取り	320	28.9
その他	100	9.0
無回答	199	17.9
合計	1,109	100.0

(4) 在宅患者の病院への救急搬送件数、在宅看取り件数、がんの看取り件数(平成22年4月～10月)

集計表 99 在宅患者の病院への救急搬送件数
(平均3.6件)

	施設数	%
0件	398	32.6
1件	208	17.0
2件	128	10.5
3件	107	8.8
4件	47	3.8
5件	78	6.4
6～9件	68	5.6
10件以上	117	9.6
無回答	71	5.8
合計	1,222	100.0

集計表 100 在宅看取り件数
件数

(平均 2.7 件)

	施設数	%
0件	478	39.1
1件	237	19.4
2件	140	11.5
3件	86	7.0
4件	54	4.4
5件	35	2.9
6～9件	66	5.4
10件以上	73	6.0
無回答	53	4.3
合計	1,222	100.0

集計表 101 うち、がんの看取り

(平均 2.1 件)

	施設数	%
0件	295	42.7
1件	189	27.4
2件	79	11.4
3件	36	5.2
4件	20	2.9
5件以上	61	8.8
無回答	11	1.6
合計	691	100.0

5. 在宅指導管理の提供状況と必要な医療材料等についての対応

(1) 在宅自己注射

集計表 102 在宅自己注射の提供の有無

	施設数	%
提供している	595	47.9
提供していない	528	43.5
無回答	99	8.5
合計	1,222	100.0

集計表 103 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	450	75.6
まあまあできている	117	19.7
あまりできていない	9	1.5
どちらともいえない	4	0.7
わからない	5	0.8
無回答	10	1.7
合計	595	100.0

集計表 104 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	170	28.6
対策あり	355	59.7
無回答	70	11.8
合計	595	100.0

集計表 105 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	292	82.3
医師会との連携	6	1.7
他の医療機関との連携	24	6.8
訪問看護ステーションとの協働	89	25.1
その他	17	4.8
対策ありの施設数	355	100.0

集計表 106 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	403	67.7
まあまあできている	131	22.0
あまりできていない	20	3.4
どちらともいえない	7	1.2
わからない	10	1.7
無回答	24	4.0
合計	595	100.0

集計表 107 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	191	32.1
対策あり	308	51.8
無回答	96	16.1
合計	595	100.0

集計表 108 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	260	84.4
医師会との連携	5	1.6
他の医療機関との連携	15	4.9
訪問看護ステーションとの協働	58	18.8
その他	16	5.2
対策ありの施設数	308	100.0

(2) 在宅自己腹膜灌流

集計表 109 在宅自己腹膜灌流の提供の有無

	施設数	%
提供している	22	1.8
提供していない	1,075	88.0
無回答	125	10.2
合計	1,222	100.0

集計表 110 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	10	45.5
まあまあできている	2	9.1
あまりできていない	1	4.5
どちらともいえない	1	4.5
わからない	5	22.7
無回答	3	13.6
合計	22	100.0

集計表 111 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	5	22.7
対策あり	10	45.5
無回答	7	31.8
合計	22	100.0

集計表 112 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	6	60.0
医師会との連携	1	10.0
他の医療機関との連携	1	10.0
訪問看護ステーションとの協働	1	10.0
その他	1	10.0
対策ありの施設数	10	100.0

集計表 113 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	7	31.8
まあまあできている	1	4.5
あまりできていない	1	4.5
どちらともいえない	2	9.1
わからない	5	22.7
無回答	6	27.3
合計	22	100.0

集計表 114 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	4	18.2
対策あり	10	45.5
無回答	8	36.4
合計	22	100.0

集計表 115 衛生材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	7	70.0
その他	2	20.0
対策ありの施設数	10	100.0

(3) 在宅血液透析

集計表 116 在宅血液透析の提供の有無

	施設数	%
提供している	17	1.4
提供していない	1,081	88.5
無回答	124	10.1
合計	1,222	100.0

集計表 117 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	8	47.1
どちらともいえない	2	11.8
わからない	4	23.5
無回答	3	17.6
合計	17	100.0

集計表 118 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	5	29.4
対策あり	6	35.3
無回答	6	35.3
合計	17	100.0

集計表 119 在宅医療材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	3	50.0
他の医療機関との連携	2	33.3
訪問看護ステーションとの協働	2	33.3
対策ありの施設数	6	100.0

集計表 120 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	5	29.4
どちらともいえない	3	17.6
わからない	4	23.5
無回答	5	29.4
合計	17	100.0

集計表 121 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	4	23.5
対策あり	6	35.3
無回答	7	41.2
合計	17	100.0

集計表 122 衛生材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	5	83.3
他の医療機関との連携	1	16.7
その他	1	16.7
対策ありの施設数	6	100.0

(4) 在宅酸素療法

集計表 123 在宅酸素療法の提供の有無

	施設数	%
提供している	716	58.6
提供していない	420	34.4
無回答	86	7.0
合計	1,222	100.0

集計表 124 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	530	74.0
まあまあできている	132	18.4
あまりできていない	10	1.4
どちらともいえない	8	1.1
わからない	10	1.4
無回答	26	3.6
合計	716	100.0

集計表 125 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	176	24.6
対策あり	445	62.2
無回答	95	13.3
合計	716	100.0

集計表 126 在宅医療材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	224	50.3
医師会との連携	4	0.9
他の医療機関との連携	52	11.7
訪問看護ステーションとの協働	116	26.1
その他	141	31.7
対策ありの施設数	445	100.0

集計表 127 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	470	65.6
まあまあできている	150	20.9
あまりできていない	15	2.1
どちらともいえない	17	2.4
わからない	25	3.5
無回答	39	5.4
合計	716	100.0

集計表 128 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	201	28.1
対策あり	370	51.7
無回答	145	20.3
合計	716	100.0

集計表 129 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	219	59.2
医師会との連携	4	1.1
他の医療機関との連携	29	7.8
訪問看護ステーションとの協働	76	20.5
その他	105	28.4
対策ありの施設数	370	100.0

(5) 在宅中心静脈栄養法

集計表 130 在宅中心静脈栄養法の提供の有無

	施設数	%
提供している	238	19.5
提供していない	864	70.7
無回答	120	9.8
合計	1,222	100.0

集計表 131 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	170	71.4
まあまあできている	45	18.9
あまりできていない	5	2.1
どちらともいえない	5	2.1
わからない	3	1.3
無回答	10	4.2
合計	238	100.0

集計表 132 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	54	22.7
対策あり	147	61.8
無回答	37	15.5
合計	238	100.0

集計表 133 在宅医療材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	105	71.4
医師会との連携	3	2.0
他の医療機関との連携	20	13.6
訪問看護ステーションとの協働	57	38.8
その他	12	8.2
対策ありの施設数	147	100.0

集計表 134 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	157	66.0
まあまあできている	57	23.9
あまりできていない	3	1.3
どちらともいえない	6	2.5
わからない	4	1.7
無回答	11	4.6
合計	238	100.0

集計表 135 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	66	27.7
対策あり	121	50.8
無回答	51	21.4
合計	238	100.0

集計表 136 衛生材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	90	74.4
医師会との連携	3	2.5
他の医療機関との連携	13	10.7
訪問看護ステーションとの協働	42	34.7
その他	13	10.7
対策ありの施設数	121	100.0

(6) 在宅成分栄養経管栄養法

集計表 137 在宅成分栄養経管栄養法の提供の有無

	施設数	%
提供している	305	25.0
提供していない	802	65.6
無回答	115	9.4
合計	1,222	100.0

集計表 138 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	213	69.8
まあまあできている	64	21.0
あまりできていない	7	2.3
どちらともいえない	3	1.0
わからない	4	1.3
無回答	14	4.6
合計	305	100.0

集計表 139 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	76	24.9
対策あり	187	61.3
無回答	42	13.8
合計	305	100.0

集計表 140 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	130	69.5
医師会との連携	3	1.6
他の医療機関との連携	17	9.1
訪問看護ステーションとの協働	70	37.4
その他	14	7.5
対策ありの施設数	187	100.0

集計表 141 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	198	64.9
まあまあできている	72	23.6
あまりできていない	7	2.3
どちらともいえない	8	2.6
わからない	3	1.0
無回答	17	5.6
合計	305	100.0

集計表 142 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	84	27.5
対策あり	157	51.5
無回答	64	21.0
合計	305	100.0

集計表 143 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	116	73.9
医師会との連携	3	1.9
他の医療機関との連携	14	8.9
訪問看護ステーションとの協働	58	36.9
その他	13	8.3
対策ありの施設数	157	100.0

(7) 在宅自己導尿

集計表 144 在宅自己導尿の提供の有無

	施設数	%
提供している	271	22.2
提供していない	837	68.5
無回答	114	9.3
合計	1,222	100.0

集計表 145 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	186	68.6
まあまあできている	57	21.0
あまりできていない	10	3.7
どちらともいえない	3	1.1
わからない	4	1.5
無回答	11	4.1
合計	271	100.0

集計表 146 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	76	28.0
対策あり	156	57.6
無回答	39	14.4
合計	271	100.0

集計表 147 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	75	48.1
医師会との連携	3	1.9
他の医療機関との連携	23	14.7
訪問看護ステーションとの協働	74	47.4
その他	13	8.3
対策ありの施設数	156	100.0

集計表 148 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	167	61.6
まあまあできている	64	23.6
あまりできていない	10	3.7
どちらともいえない	6	2.2
わからない	5	1.8
無回答	19	7.0
合計	271	100.0

集計表 149 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	76	28.0
対策あり	144	53.1
無回答	51	18.8
合計	271	100.0

集計表 150 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	90	62.5
医師会との連携	4	2.8
他の医療機関との連携	14	9.7
訪問看護ステーションとの協働	53	36.8
その他	11	7.6
対策ありの施設数	144	100.0

(8) 在宅人工呼吸

集計表 151 在宅人工呼吸提供の有無

	施設数	%
提供している	206	16.9
提供していない	898	73.5
無回答	118	9.7
合計	1,222	100.0

集計表 152 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	142	68.9
まあまあできている	39	18.9
あまりできていない	5	2.4
どちらともいえない	4	1.9
わからない	4	1.9
無回答	12	5.8
合計	206	100.0

集計表 153 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	51	24.8
対策あり	122	59.2
無回答	33	16.0
合計	206	100.0

集計表 154 在宅医療材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	55	45.1
医師会との連携	1	0.8
他の医療機関との連携	19	15.6
訪問看護ステーションとの協働	45	36.9
その他	39	32.0
対策ありの施設数	122	100.0

集計表 155 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	133	64.6
まあまあできている	39	18.9
あまりできていない	3	1.5
どちらともいえない	6	2.9
わからない	6	2.9
無回答	19	9.2
合計	206	100.0

集計表 156 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	61	29.6
対策あり	108	52.4
無回答	37	18.0
合計	206	100.0

集計表 157 衛生材料を円滑に提供するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	67	62.0
他の医療機関との連携	14	13.0
訪問看護ステーションとの協働	35	32.4
その他	30	27.8
対策ありの施設数	108	100.0

(9) 在宅悪性腫瘍患者

集計表 158 在宅悪性腫瘍患者
提供の有無

	施設数	%
提供している	304	24.9
提供していない	807	66.0
無回答	111	9.1
合計	1,222	100.0

集計表 159 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	152	50.0
まあまあできている	100	32.9
あまりできていない	16	5.3
どちらともいえない	7	2.3
わからない	12	3.9
無回答	17	5.6
合計	304	100.0

集計表 160 在宅医療材料を円滑に提供
するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	72	23.7
対策あり	182	59.9
無回答	50	16.4
合計	304	100.0

集計表 161 在宅医療材料を円滑に提供
するための対策(複数回答)

	施設数	%
卸・薬局との連携	107	58.8
医師会との連携	4	2.2
他の医療機関との 連携	40	22.0
訪問看護ステー ションとの協働	95	52.2
その他	7	3.8
対策ありの施設数	182	100.0

集計表 162 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	155	51.0
まあまあできている	92	30.3
あまりできていない	7	2.3
どちらともいえない	9	3.0
わからない	13	4.3
無回答	28	9.2
合計	304	100.0

集計表 163 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	90	29.6
対策あり	150	49.3
無回答	64	21.1
合計	304	100.0

集計表 164 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	94	62.7
医師会との連携	4	2.7
他の医療機関との連携	25	16.7
訪問看護ステーションとの協働	62	41.3
その他	12	8.0
対策ありの施設数	150	100.0

(10) 在宅寝たきり患者処置

集計表 165 在宅寝たきり患者処置提供の有無

	施設数	%
提供している	484	39.6
提供していない	636	52.0
無回答	102	8.3
合計	1,222	100.0

集計表 166 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	267	55.2
まあまあできている	155	32.0
あまりできていない	27	5.6
どちらともいえない	6	1.2
わからない	8	1.7
無回答	21	4.3
合計	484	100.0

集計表 167 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	129	26.7
対策あり	285	58.9
無回答	70	14.5
合計	484	100.0

集計表 168 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	142	49.8
医師会との連携	7	3.8
他の医療機関との連携	43	23.6
訪問看護ステーションとの協働	156	85.7
その他	21	11.5
対策ありの施設数	285	100.0

集計表 169 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	249	51.4
まあまあできている	159	32.9
あまりできていない	30	6.2
どちらともいえない	11	2.3
わからない	6	1.2
無回答	29	6.0
合計	484	100.0

集計表 170 衛生材料を円滑に提供する
ための対策の有無

	施設数	%
対策なし	138	28.5
対策あり	259	53.5
無回答	87	18.0
合計	484	100.0

集計表 171 衛生材料を円滑に提供する
ための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	161	62.2
医師会との連携	4	1.5
他の医療機関との 連携	27	10.4
訪問看護ステー ションとの協働	120	46.3
その他	25	9.7
対策ありの施設数	259	100.0

(11) 在宅自己疼痛管理

集計表 172 在宅自己疼痛管理提供の有無

	施設数	%
提供している	172	11.9
提供していない	934	64.6
無回答	116	23.5
合計	1,222	100.0

集計表 173 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	101	58.7
まあまあできている	49	28.5
あまりできていない	4	2.3
どちらともいえない	3	1.7
わからない	7	4.1
無回答	8	4.7
合計	172	100.0

集計表 174 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	43	25.0
対策あり	98	57.0
無回答	31	18.0
合計	172	100.0

集計表 175 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	62	63.3
医師会との連携	1	1.0
他の医療機関との連携	17	17.3
訪問看護ステーションとの協働	48	49.0
その他	5	5.1
対策ありの施設数	98	100.0

集計表 176 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	93	54.1
まあまあできている	43	25.0
あまりできていない	4	2.3
どちらともいえない	8	4.7
わからない	7	4.1
無回答	17	9.9
合計	172	100.0

集計表 177 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	49	28.5
対策あり	86	50.0
無回答	37	21.5
合計	172	100.0

集計表 178 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	62	72.1
他の医療機関との連携	7	8.1
訪問看護ステーションとの協働	36	41.9
その他	5	5.8
対策ありの施設数	86	100.0

(12) 在宅肺高血圧症患者

集計表 179 在宅肺高血圧症患者の
提供の有無

	施設数	%
提供している	32	2.2
提供していない	1,065	73.7
無回答	125	24.1
合計	1,222	100.0

集計表 180 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	16	50.0
まあまあできている	5	15.6
あまりできていない	2	6.3
わからない	4	12.5
無回答	5	15.6
合計	32	100.0

集計表 181 在宅医療材料を円滑に提供
するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	6	18.8
対策あり	15	46.9
無回答	11	34.4
合計	32	100.0

集計表 182 在宅医療材料を円滑に提供
するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	9	60.0
他の医療機関との 連携	4	26.7
訪問看護ステー ションとの協働	5	33.3
その他	1	6.7
対策ありの施設数	15	100.0

集計表 183 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	16	50.0
まあまあできている	4	12.5
あまりできていない	2	6.3
どちらともいえない	1	3.1
わからない	2	6.3
無回答	7	21.9
合計	32	100.0

集計表 184 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	7	21.9
対策あり	14	43.8
無回答	11	34.4
合計	32	100.0

集計表 185 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	10	71.4
他の医療機関との連携	3	21.4
訪問看護ステーションとの協働	7	50.0
全体	14	100.0

（13）在宅気管切開患者

集計表 186 在宅気管切開患者提供の有無

	施設数	%
提供している	266	21.8
提供していない	845	69.1
無回答	111	9.1
合計	1,222	100.0

集計表 187 在宅医療材料の提供状況

	施設数	%
できている	169	63.5
まあまあできている	67	25.2
あまりできていない	10	3.8
どちらともいえない	3	1.1
わからない	5	1.9
無回答	12	4.5
合計	266	100.0

集計表 188 在宅医療材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	80	30.1
対策あり	138	51.9
無回答	48	18.0
合計	266	100.0

集計表 189 在宅医療材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	77	55.8
医師会との連携	5	3.6
他の医療機関との連携	29	21.0
訪問看護ステーションとの協働	65	47.1
その他	12	8.7
対策ありの施設数	138	100.0

集計表 190 衛生材料の提供状況

	施設数	%
できている	156	58.6
まあまあできている	73	27.4
あまりできていない	8	3.0
どちらともいえない	5	1.9
わからない	4	1.5
無回答	20	7.5
合計	266	100.0

集計表 191 衛生材料を円滑に提供するための対策の有無

	施設数	%
対策なし	88	33.1
対策あり	128	48.1
無回答	50	18.8
合計	266	100.0

集計表 192 衛生材料を円滑に提供するための対策（複数回答）

	施設数	%
卸・薬局との連携	84	56.0
医師会との連携	4	2.7
他の医療機関との連携	21	14.0
訪問看護ステーションとの協働	48	32.0
その他	12	8.0
対策ありの施設数	128	100.0

6. 自院の在宅医療提供体制の整備状況²²

集計表 193 医師の確保

	施設数	%
できている	417	35.3
まあまあできている	320	27.1
あまりできていない	132	11.2
できていない	82	6.9
必要なし	216	18.3
無回答	15	1.3
合計	1,182	100.0

集計表 194 看護師の確保

	施設数	%
できている	340	28.8
まあまあできている	370	31.3
あまりできていない	182	15.4
できていない	130	11.0
必要なし	153	12.9
無回答	7	0.6
合計	1,182	100.0

集計表 195 在宅医療に関する研修の機会

	施設数	%
できている	127	10.7
まあまあできている	339	28.7
あまりできていない	430	36.4
できていない	209	17.7
必要なし	61	5.2
無回答	16	1.4
合計	1,182	100.0

²² 全ての回答が無回答だった40施設を除いた、1,182施設が集計対象。

集計表 196 24 時間体制を維持するための連携医療機関の確保

	施設数	%
できている	343	29.0
まあまあできている	381	32.2
あまりできていない	185	15.7
できていない	182	15.4
必要なし	79	6.7
無回答	12	1.0
合計	1,182	100.0

集計表 197 退院時カンファレンスの開催

	施設数	%
できている	72	6.1
まあまあできている	160	13.5
あまりできていない	289	24.5
できていない	442	37.4
必要なし	166	14.0
無回答	53	4.5
合計	1,182	100.0

集計表 198 緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の確保

	施設数	%
できている	288	24.4
まあまあできている	484	40.9
あまりできていない	198	16.8
できていない	119	10.1
必要なし	63	5.3
無回答	30	2.5
合計	1,182	100.0

集計表 199 地域連携パスへの参加・関与

	施設数	%
できている	112	9.5
まあまあできている	261	22.1
あまりできていない	359	30.4
できていない	349	29.5
必要なし	72	6.1
無回答	29	2.5
合計	1,182	100.0

集計表 200 在宅医療に関する病院の認識や理解

	施設数	%
できている	221	18.7
まあまあできている	501	42.4
あまりできていない	308	26.1
できていない	94	8.0
必要なし	18	1.5
無回答	40	3.4
合計	1,182	100.0

集計表 201 訪問看護ステーションとの連携

	施設数	%
できている	487	41.2
まあまあできている	509	43.1
あまりできていない	114	9.6
できていない	39	3.3
必要なし	20	1.7
無回答	13	1.1
合計	1,182	100.0

集計表 202 ケアマネジャーとの連携

	施設数	%
できている	450	38.1
まあまあできている	528	44.7
あまりできていない	145	12.3
できていない	39	3.3
必要なし	9	0.8
無回答	11	0.9
合計	1,182	100.0

集計表 203 地域包括支援センターとの連携

	施設数	%
できている	281	23.8
まあまあできている	435	36.8
あまりできていない	284	24.0
できていない	139	11.8
必要なし	25	2.1
無回答	18	1.5
合計	1,182	100.0

集計表 204 保険調剤薬局との連携

	施設数	%
できている	464	39.3
まあまあできている	379	32.1
あまりできていない	136	11.5
できていない	101	8.5
必要なし	91	7.7
無回答	11	0.9
合計	1,182	100.0

集計表 205 在宅医療材料や薬剤の供給体制

	施設数	%
できている	402	34.0
まあまあできている	490	41.5
あまりできていない	152	12.9
できていない	86	7.3
必要なし	33	2.8
無回答	19	1.6
合計	1,182	100.0

集計表 206 在宅医療への取り組みについての理解促進

	施設数	%
できている	212	17.9
まあまあできている	541	45.8
あまりできていない	282	23.9
できていない	81	6.9
必要なし	47	4.0
無回答	19	1.6
合計	1,182	100.0

7. 自院の所在地域における在宅医療基盤の進展状況等

集計表 207 地域の在宅医の充足²³

	施設数	%
かなり進んでいる	114	9.7
やや進んでいる	327	27.9
あまり進んでいない	401	34.2
ほとんど進んでいない	118	10.1
わからない	201	17.2
無回答	11	0.9
合計	1,172	100.0

集計表 208 24 時間体制の在宅医療機関のネットワーク

	施設数	%
かなり進んでいる	72	6.1
やや進んでいる	224	19.1
あまり進んでいない	383	32.7
ほとんど進んでいない	304	25.9
わからない	183	15.6
無回答	6	0.5
合計	1,172	100.0

²³ 集計表 207～集計表 220 は、回答が全て無回答だった 50 施設を除く 1,172 施設を集計対象としている。

集計表 209 在宅医療に関する研修会の開催

	施設数	%
かなり進んでいる	78	6.7
やや進んでいる	333	28.4
あまり進んでいない	436	37.2
ほとんど進んでいない	191	16.3
わからない	126	10.8
無回答	8	0.7
合計	1,172	100.0

集計表 210 退院時カンファレンスの開催

	施設数	%
かなり進んでいる	33	2.8
やや進んでいる	155	13.2
あまり進んでいない	384	32.8
ほとんど進んでいない	294	25.1
わからない	279	23.8
無回答	27	2.3
合計	1,172	100.0

集計表 211 緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の充足

	施設数	%
かなり進んでいる	138	11.8
やや進んでいる	430	36.7
あまり進んでいない	342	29.2
ほとんど進んでいない	119	10.2
わからない	129	11.0
無回答	14	1.2
合計	1,172	100.0

集計表 212 ショートステイなどのレスパイト機能の整備

	施設数	%
かなり進んでいる	103	8.8
やや進んでいる	482	41.1
あまり進んでいない	318	27.1
ほとんど進んでいない	96	8.2
わからない	157	13.4
無回答	16	1.4
合計	1,172	100.0

集計表 213 訪問看護ステーションの充足

	施設数	%
かなり進んでいる	233	19.9
やや進んでいる	561	47.9
あまり進んでいない	195	16.6
ほとんど進んでいない	50	4.3
わからない	125	10.7
無回答	8	0.7
合計	1,172	100.0

集計表 214 ケアマネジャーとの連携や情報共有

	施設数	%
かなり進んでいる	217	18.5
やや進んでいる	567	48.4
あまり進んでいない	253	21.6
ほとんど進んでいない	49	4.2
わからない	82	7.0
無回答	4	0.3
合計	1,172	100.0

集計表 215 地域包括支援センターとの連携や情報共有

	施設数	%
かなり進んでいる	154	13.1
やや進んでいる	439	37.5
あまり進んでいない	341	29.1
ほとんど進んでいない	116	9.9
わからない	113	9.6
無回答	9	0.8
合計	1,172	100.0

集計表 216 保険調剤薬局との連携

	施設数	%
かなり進んでいる	243	20.7
やや進んでいる	446	38.1
あまり進んでいない	208	17.7
ほとんど進んでいない	100	8.5
わからない	166	14.2
無回答	9	0.8
合計	1,172	100.0

集計表 217 在宅医療材料の供給に関する在宅医へのサポート

	施設数	%
かなり進んでいる	89	7.6
やや進んでいる	279	23.8
あまり進んでいない	369	31.5
ほとんど進んでいない	195	16.6
わからない	223	19.0
無回答	17	1.5
合計	1,172	100.0

集計表 218 在宅医療に関する連絡協議会の設置・支援

	施設数	%
かなり進んでいる	49	4.2
やや進んでいる	210	17.9
あまり進んでいない	389	33.2
ほとんど進んでいない	254	21.7
わからない	255	21.8
無回答	15	1.3
合計	1,172	100.0

集計表 219 地域連携パスの普及

	施設数	%
かなり進んでいる	37	3.2
やや進んでいる	220	18.8
あまり進んでいない	398	34.0
ほとんど進んでいない	292	24.9
わからない	214	18.3
無回答	11	0.9
合計	1,172	100.0

集計表 220 地域住民に対する在宅医療への理解促進

	施設数	%
かなり進んでいる	29	2.5
やや進んでいる	192	16.4
あまり進んでいない	502	42.8
ほとんど進んでいない	210	17.9
わからない	229	19.5
無回答	10	0.9
合計	1,172	100.0

集計表 221 自院の所在地域における
在宅療養支援病院の有無

	施設数	%
ある	527	43.1
ない	244	20.0
わからない	409	33.5
無回答	42	3.4
合計	1,222	100.0

集計表 222 連携の有無

	施設数	%
連携している	434	82.4
連携していない	92	17.5
無回答	1	0.2
合計	527	100.0

集計表 223 仮に在宅療養支援病院が地域に存在した場合、連携したいと思うか

	施設数	%
そう思う	123	50.4
ややそう思う	61	25.0
あまり思わない	30	12.3
思わない	6	2.5
わからない	17	7.0
無回答	7	2.9
合計	244	100.0

(8) 自院のスタンス、将来の方向性

集計表 224 自院が目指すスタンス

	施設数	%
24時間体制での在宅医療を実施	272	22.3
外来医療を主軸とした在宅医療	810	66.3
在宅療養支援診療所の協力医療機関	40	3.3
病院からの受け皿機能としての病床の活用を重視	26	2.1
家族の介護者負担軽減のためのレスパイト機能	6	0.5
その他	23	1.9
無回答	45	3.7
合計	1,222	100.0

集計表 225 将来の方向性

	施設数	%
拡大	210	17.2
現状維持	744	60.9
縮小	174	14.2
未定	56	4.6
無回答	38	3.1
合計	1,222	100.0

集計表 226 縮小予定の理由

	施設数	%
年齢や体力	134	77.0
診療所の経営方針	9	5.2
経営上の後継者不足	24	13.8
対応できる体制の維持が困難	65	37.4
その他	20	11.5
全体	174	100.0

調査票

診療所の在宅医療機能に関する調査

※本調査では、「在宅医療」を「往診または訪問診療」と定義しています。

Q1. 貴院の所在地をご記入ください。

所在都道府県名		所在市区町村名	
---------	--	---------	--

Q2. 病床の有無についてお伺いします(該当番号に○)。

1 . 無床 (Q3へお進みください)	2 . 有床 (SQへお進みください)
---------------------	---------------------

SQ Q2で「有床」とお答え頂いた方への質問です。病床数をご記入ください。

届出病床数	<input type="text"/> <input type="text"/> 床 下記(1)(2)の内訳をご記入下さい。						
届出病床数の内訳 (1)	<table border="0"> <tr> <td>①一般病床</td> <td>②医療療養病床</td> <td>③介護療養病床</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> <input type="text"/> 床</td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> 床</td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> 床</td> </tr> </table>	①一般病床	②医療療養病床	③介護療養病床	<input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> 床
①一般病床	②医療療養病床	③介護療養病床					
<input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> 床					
届出病床数の内訳 (2)	<table border="0"> <tr> <td>①ショートステイ</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> <input type="text"/> 床</td> </tr> </table>	①ショートステイ	<input type="text"/> <input type="text"/> 床				
①ショートステイ							
<input type="text"/> <input type="text"/> 床							

Q3. 開設主体についてお伺いします(該当番号に○)。

1 . 個人	2 . 法人	3 . その他 ()
--------	--------	-------------

Q4. 貴院の現在までの開業年数についてお伺いします。

開業年数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 継承の場合は、 <u>継承前からの年数を含めて</u> ご記入ください
------	--

Q5. 開設者の現在の年齢についてお伺いします(該当番号に○)。

1 . ~39歳	2 . 40歳~49歳	3 . 50歳~59歳	4 . 60歳~69歳
5 . 70歳~79歳	6 . 80歳代以上		

Q6. 主たる診療科についてお伺いします。

(該当番号に○/「4」選択時は、診療科名をご記入ください)

1 . 内科	2 . 外科	3 . 整形外科	4 . 1~3以外()科
--------	--------	----------	---------------

Q7. 併設施設および併設事業についてお伺いします(該当番号に○)。

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 併設なし (Q8へお進みください) | 2. 併設あり (SQへお進みください) |
|----------------------|----------------------|

**SQ Q7で「併設あり」とお答え頂いた方への質問です。
併設施設および併設事業をお答えください。(該当番号に○。複数可)**

- | | | |
|-----------|-----------------------------------|---------------|
| 1. 居宅介護支援 | 2. 訪問介護 | 3. 訪問看護ステーション |
| 4. 訪問リハビリ | 5. 通所リハビリ | 6. 通所介護特養 |
| 7. 老健 | 8. 居住系施設(ケアハウス、グループホーム、有料老人ホームなど) | |
| 9. 病院 | 10. その他(具体的に: _____) | |

**Q8. 現在の在宅医療の実施状況について
貴院の在宅医療の実施状況に該当する番号を1~3のうち1つだけ選び、
○をつけてください。**

- | |
|---|
| 1. 現在は在宅医療を行っていない |
| 2. 在宅医療を実施しているが、在宅療養支援診療所の届出はしていない(下記、SQをお答えください) |
| <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>SQ 貴院の実施状況に最も当てはまる番号を1つお選びください</p> <p>a. 診療時間内のみの実施</p> <p>b. 診療時間外でも、必要な場合は実施</p> <p>c. 24時間対応している</p> </div> |
| 3. 在宅療養支援診療所の届出をしている(届出時期をご記入ください) |
| 届出時期 : (西暦) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 月 |

診療所名			
ご記入者名		電話番号	

Q8で「2・3」にご回答いただいた場合は、「在宅医療機関票」にお進みください。

**Q8で「1」にご回答いただいた場合は、本票「診療所票」のみの記入で結構です。
ご協力ありがとうございました。**

～【診療所票】のQ8で「2・3」を選択した方のみご回答ください～

【1】在宅医療に従事する医師と訪問診療等(往診も含む)の状況(平成22年10月)

(1)在宅医療に従事する年齢別の医師数

Q1 在宅患者への往診や訪問診療を月1件以上行う医師の人数をご記入ください。

勤務形態	性別	年齢区分 ※該当しない年齢区分には、「0」を記入下さい。		
常勤 [実人数]	男性	～29歳 □ □ 人	30歳代 □ □ 人	40歳代 □ □ 人
		50歳代 □ □ 人	60歳代 □ □ 人	70歳以上 □ □ 人
	女性	～29歳 □ □ 人	30歳代 □ □ 人	40歳代 □ □ 人
		50歳代 □ □ 人	60歳代 □ □ 人	70歳以上 □ □ 人
非常勤 [実人数]	男性	～29歳 □ □ 人	30歳代 □ □ 人	40歳代 □ □ 人
		50歳代 □ □ 人	60歳代 □ □ 人	70歳以上 □ □ 人
	女性	～29歳 □ □ 人	30歳代 □ □ 人	40歳代 □ □ 人
		50歳代 □ □ 人	60歳代 □ □ 人	70歳以上 □ □ 人

Q2 在宅患者への往診や訪問診療のエリア・主な移動手段をお答えください。

訪問エリア	診療所からの半径 □ □ km以内 (※1km未満は切り上げ)
	診療所からの時間 □ □ □ 分圏内
主な移動手段 (該当番号に○。複数可)	1. 自動車 2. バイク(原付含む) 3. 自転車 4. 公共交通機関 5. 徒歩

(2)在宅医療の提供状況

在宅医の総数(※1)
□ □ □ 人

(※1)常勤医師実人数+非常勤医師の常勤換算

集計した数値は、四捨五入の上、小数点第1位までをご記入ください。

(※2)業務時間には、24時間体制の待機時間は除いて、在宅医療に関する全ての業務内容を含めてください。具体的には、訪問診療、往診、診療所内での準備、患者宅への移動、文書やカルテの記載、関係者との連携調整、カンファレンスなどです。

すべての在宅医の業務量の合計(平成22年10月)		
在宅医療にかかる業務時間(※2)	在宅医療患者数(実人数)	訪問回数
□ □ □ 時間	□ □ □ □ 人 うち 自宅以外 [施設等] □ □ □ □ 人	□ □ □ □ 回 うち 自宅以外 [施設等] □ □ □ □ 回

【2】 対象患者の主傷病および管理・処置の状況等(平成22年10月)

(1) 主傷病別、および管理・処置別の在宅患者数をご記入してください。

(2) 左記の状態の患者の受け入れ状況についての判断として、最もあてはまる番号を、1つ選び、○をつけてください。

≪主たる傷病別の内訳≫ ・患者1人あたり1傷病として、集計してください ・患者数が0人の場合は「0」をご記入ください	Q1. 在宅患者数 [実人数]	Q2. 自院の受け入れ状況 1. 常時受け入れ可能 2. 患者数が少なければ可能 3. 介護者がいれば可能 4. しっかりとした連携病院があれば可能 5. 受け入れはできない
在宅患者数の合計 合計＝在宅医療票1頁、設問(2)と同数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	
① 寝たきりまたは準寝たきり	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
② 認知症	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
③ 呼吸器疾患(慢性呼吸器不全等)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
④ 重度心身障害(脳挫傷・脊椎損傷等)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑤ 小児	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑥ がん	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑦ 特定疾患の難病	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑧ その他(①～⑦以外)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	

≪管理・処置状況別の内訳≫ ・患者1人あたり複数の管理・処置がある場合は、項目ごとに計上してください。 ・患者数が0人の場合は「0」をご記入ください	Q1. 在宅患者数 [実人数]	Q2. 自院の受け入れ状況 同 上
① 在宅酸素	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
② 人工呼吸器管理	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
③ 気管切開	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
④ 中心静脈栄養	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑤ 腹膜透析	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑥ 経管栄養	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑦ 胃ろう	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑧ 褥そう等難治性皮膚疾患	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑨ 導尿	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑩ 疼痛管理	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑪ 自己注射	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
⑫ その他(①～⑪以外)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	

<在宅医療機関票:P-2にお進みください>

在宅医療機関票:P-1

(3) 在宅終了の理由
在宅患者の終了状況について、①～⑤のうち、最も多い順に3つ選び、1、2、3と順位をつけてください。

① 入院	④ 在宅看取り			
② 施設入所	⑤ その他			
③ 転居				

順位	1	2	3
上位3項目 ①～⑤			

(4) 在宅患者の病院への救急搬送件数(平成22年4月～10月)

救急搬送件数	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 件
--------	---

(5) 在宅看取り(平成22年4月～10月)

今年度の在宅看取り件数	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 件	下段もご記入下さい。
うち、がんの看取り件数	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 件	

①～⑩のうち、「1. (指導管理料の算定にかかわらず)指導管理を提供している」に○をつけた項目にのみ、右の設問にご回答ください。

設問	全ての方にに対して				以下の設問は、左記のQで「1. 指導管理を提供している」を選択された項目にのみご回答ください。			
	Q ①～⑩の指導管理の実施状況について どちらかに○をつけてください。	SQ1 在宅療養指導管理を行う際、必要かつ十分な在宅医療材料を、在宅患者に提供できていますか。	SQ1-1 在宅医療材料をより円滑に提供するために、貴院において、何らかの対応を していらっしゃいますか。 (「対策なし・あり」は、どちらかに○)	SQ2 在宅療養指導管理を行う際、必要かつ十分な在宅医療材料を、在宅患者に提供できていますか。	SQ2-1 貴院において、何らかの対応を していらっしゃいますか。 (「対策なし・あり」は、どちらかに○)			
指導管理	1. (指導管理料の算定にかかわらず)指導管理を提供している ⇒SQ1, SQ2 2. 指導管理を提供していない ⇒SQ回答不要	【選択肢】(1つだけ○) 1. できている 2. まあまあできている 3. あまりできていない 4. どちらともいえない 9. わからない	【あり・選択肢】(複数○) 1. 卸・薬局の活用 2. 医師会との連携 3. 他の医療機関との連携 4. 訪問看護ステーションとの協働 5. その他	【選択肢】(1つだけ○) 1. できている 2. まあまあできている 3. あまりできていない 4. どちらともいえない 9. わからない	【あり・選択肢】(複数○) 1. 卸・薬局の活用 2. 医師会との連携 3. 他の医療機関との連携 4. 訪問看護ステーションとの協働 5. その他			
	① 在宅自己注射	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	② 在宅自己腹膜透析	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	③ 在宅血液透析	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	④ 在宅酸素療法	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑤ 在宅中心静脈栄養法	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑥ 在宅成分栄養経管栄養法	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑦ 在宅自己導尿	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑧ 在宅人工呼吸	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑨ 在宅悪性腫瘍患者	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑩ 在宅療養患者処置 (劇痛処置を行っている 薬たきり患者等)	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑪ 在宅自己疼痛管理	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
	⑫ 在宅肺高血圧症患者	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5	
⑬ 在宅気管切開患者	1 . 2 . 3 . 4 . 9	1 . 2 . 3 . 4 . 5	1 . 2 . 3 . 4 . 9	対策なし・あり	対策なし・あり	1 . 2 . 3 . 4 . 5		

<在宅医療機関票:P-1年にお読みください>

在宅医療機関票:P-3

(2) 在宅医療材料の流通に関して、お気づきやご意見等がありましたら、自由にご回答ください。

Q1 購入時の問題(例: 発注時、販売単位、小分け、発送についてなど)

Q2 在庫管理に関してのご意見(例: 在庫スペース、品質管理、規格の標準化など)

【5】 貴院の在宅医療提供体制の整備状況について、①～⑭のうち当てはまる番号を1～4、9のうち、1つ選んでください。

	できている	まあまあ できている	あまりでき ていない	できて いない	必要なし
① 貴院における医師の確保	4	3	2	1	9
② 貴院における看護師の確保	4	3	2	1	9
③ 在宅医療に関する研修の機会	4	3	2	1	9
④ 24時間体制を維持するための連携 医療機関の確保	4	3	2	1	9
⑤ 退院時カンファレンスの開催	4	3	2	1	9
⑥ 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保	4	3	2	1	9
⑦ 地域連携バスへの参加・関与	4	3	2	1	9
⑧ 在宅医療に関する病院の認識や理解	4	3	2	1	9
⑨ 訪問看護ステーションとの連携	4	3	2	1	9
⑩ ケアマネジャーとの連携	4	3	2	1	9
⑪ 地域包括支援センターとの連携	4	3	2	1	9
⑫ 保険調剤薬局との連携	4	3	2	1	9
⑬ 在宅医療材料や薬剤の供給体制	4	3	2	1	9
⑭ 貴院の在宅医療への取り組みについての 理解促進	4	3	2	1	9

【6】貴院の所在地域における在宅医療基盤の進展状況等

(1) ①～⑭までの各項目にあてはまる番号を、1～4、9のうち、1つ選んでください。

	かなり すすんで いる	やや すすんで いる	あまり すすんで いない	ほとんど すすんで いない	わからない
① 地域の在宅医の充足	4	3	2	1	9
② 24時間体制の在宅医療機関のネットワーク	4	3	2	1	9
③ 在宅医療に関する研修会の開催	4	3	2	1	9
④ 退院時カンファレンスの開催	4	3	2	1	9
⑤ 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の充足	4	3	2	1	9
⑥ ショートステイなどのレスパイト機能の整備	4	3	2	1	9
⑦ 訪問看護ステーションの充足	4	3	2	1	9
⑧ ケアマネジャーとの連携や情報共有	4	3	2	1	9
⑨ 地域包括支援センターとの連携や情報共有	4	3	2	1	9
⑩ 保険調剤薬局との連携	4	3	2	1	9
⑪ 在宅医療材料の供給に関する在宅医へのサポート	4	3	2	1	9
⑫ 在宅医療に関する連絡協議会の設置・支援	4	3	2	1	9
⑬ 地域連携パスの普及	4	3	2	1	9
⑭ 地域住民に対する在宅医療への理解促進	4	3	2	1	9

(2) 在宅療養支援病院との連携について

〔説明〕 在宅療養支援病院の要件「半径4km以内に診療所がない」が、2010年4月の診療報酬改定で200床未満病院については取り払われ、200床未満の中小病院も、所定の要件を満たせば在宅療養支援病院の届出が可能となり拡大が図られています。

Q1 貴院の所在地域に在宅療養支援病院はありますか。

1. ある (SQ1へお進みください) 2. ない (SQ2へお進みください) 3. わからない ([7]へお進みください)

SQ1 連携をしていますか。

1. している 2. していない

SQ2 仮に在宅療養支援病院が地域に存在した場合、連携したいと思いますか。

4. そう思う 3. ややそう思う 2. あまり思わない 1. 思わない 9. わからない

【7】 貴院では、どのようなスタンスで在宅医療を進めていきたいと思っていますか。1～6のうち、最も近いものを1つ選んでください。

1. 24時間体制での在宅医療を実施
2. 外来医療を主軸とした在宅医療
3. 在宅療養支援診療所の協力医療機関
4. 病院からの受け皿機能として病床の活用を重視(有床診療所のみ選択可)
5. 家族の介護負担軽減のためのレスパイト機能(有床診療所のみ選択可)
6. その他()

【8】 貴院における在宅医療の実施に関する方針に最も該当するものを1～4のうち、1つ選んでください。

1. 拡げていく予定 2. 現状維持の予定 3. 縮小する予定 4. 未定である
⇒ 3を回答された方は
SQへお進みください

SQ【8】で「3」と回答された方へ 縮小する予定の理由を回答ください。(複数回答可)

1. 年齢や体力 2. 診療所の経営方針 3. 経営上の後継者不足
4. 対応できる体制の維持が困難
5. その他()

お忙しいところ、調査へのご協力ありがとうございました。

《調査に関する問い合わせ先》 日本医師会総合政策研究機構
電話番号：(祝日を除く月～金:10時～17時) 担当:野村・出口・吉田