

## 千葉県保健医療計画改定に関する調査 【B2】診療所（有床）票（別冊2 在宅医療）

**【提出期限と提出方法】**

調査回答期限は**令和5年9月8日（金）**です。期日までに、同封の実施要領に記載した調査専用ホームページから、調査票の電子ファイル（EXCEL）のダウンロードにて取得してご回答いただいた後、回答済みのファイルをアップロード提出して頂きますようお願い致します。

※ アップロード提出がうまくいかない場合

→調査事務局のメールアドレス宛に回答済みの調査票（EXCEL）をお送りください。

※ セキュリティの関係で上記URLにアクセスできない場合

→紙の調査票に記入の上、同封の返信用封筒に入れてご返送ください。

**【調査票ご記入時の注意点】**

- ・特に断りのない限り、令和5年8月1日時点の状況をご記入ください。
- ・当該時点の状況を把握されていない場合は、直近の状況をご回答ください。
- ・Excelファイルの表示上、自由回答欄の記載内容が見えなくなっても問題ございません。

**（ご担当者様の氏名・連絡先）**

施設名称			
氏名		部署名	
電話番号		e-mail	



**Q7** 在宅医療を始めたきっかけについて、該当する選択肢の番号に○をつけてください。  
(複数回答可)

選択肢 (該当するもの全てに○)	回答欄
01 かかりつけ医として診ていた患者から要望があった	
02 連携する医療機関、施設等から要望があった	
03 地元の行政等から要望があった	
04 外来患者数が減り、自ら訪問診療等を始めた	
05 かかりつけの患者が通院困難となり、自ら訪問診療等を始めた	
06 在宅医療に対するニーズの高まりを感じた	
07 診療報酬上のメリットから	
08 開設 ( 継承 ) 時から訪問診療等を行っている	
09 その他 具体的に ( <input type="text"/> )	

**Q8** 在宅療養支援診療所の届け出について該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢 (該当するもの1つを選択)	回答欄
01 届け出ている【⇒Q10へ】	02 届け出していない【⇒Q9へ】

**Q9** 《Q8で「02 届け出していない」を選択された診療所にお伺いします。》  
在宅療養支援診療所の届け出を行わない理由について該当する選択肢の番号に○をつけてください。  
(複数回答可)

選択肢 (該当するもの全てに○)	回答欄
01 在宅医療を担当する常勤医師の確保が困難であるため	
02 24時間対応が可能な体制づくりが負担であるため	
03 届け出ることによって患者の負担も増えるため	
04 外来を中心に診療しており、届け出を行う利点が少ないため	
05 緊急時に患者が入院できる病床を確保することが難しいため	
06 その他 具体的に ( <input type="text"/> )	

**Q10** 所属している常勤の医師の、医師会への所属状況について該当する番号に○をつけ、加入状況について、ご回答ください。(複数回答可)

選択肢 (該当するもの全てに○)	回答欄	加入者	自院の常勤医師数
01 地区医師会		<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
02 千葉県医師会		<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
03 日本医師会		<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
04 医師会に所属している医師が自院にいない			

## Ⅱ. 従事者及び管理者の状況について

Q11 患者・居住者の居宅を訪問して行う業務に従事している医師の体制について、医師1人当たり回答欄1行を用いてご回答ください。

番号	勤務形態（1つを選択）		年代（1つを選択）		業務内容（1つを選択）
	A 常勤職員 B 非常勤職員	(Bの場合) 常勤換算人数 ※注参照	02 20歳代 04 40歳代 06 60歳代	03 30歳代 05 50歳代 07 70歳以上	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

注1： 非常勤職員数を常勤換算数でご回答いただく設問は、貴院の1週間の通常勤務時間を基本として、下記の方法で算出し、小数点以下第2位を四捨五入した数字をご記入ください。例えば、1週間の通常勤務時間が40時間の医療機関で、週3日、各自5時間勤務の非常勤職員の場合、 $5 \text{時間} \times 3 \text{日} \div 40 \text{時間} = 0.375 \Rightarrow 0.4 \text{人}$

注2： 列が足りない（31名以上の医師がいる）場合は、恐れ入りますが、別の白紙に31以降の番号と各項目の該当する回答をご記入の上、同封してご返送ください。例えば、

31番目の医師が常勤職員、50代、外来中心の場合：31. A 5 —

32番目の医師が非常勤職員（週3日、5時間勤務）、60代、在宅医療中心の場合：32. B (0.4人) 6 三

**Q12** 患者・居住者の居宅を訪問して行う業務に従事している職員（医師除く）の実人数と職員の充足感について、職種ごとにご回答ください。

職種	人数		職員の充足感（1つを選択）	
	常勤	非常勤	1:不足している	2:充足している
看護師				
准看護師				
管理栄養士				
理学療法士(PT)				
作業療法士(OT)				
言語聴覚士(ST)				
その他（事務職員等）				

**Q13** 令和4年度における介護保険による居宅療養管理指導（介護予防給付含む）の提供状況について、職種ごとにご回答ください。

職種	選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
医師	01 提供している	02 提供していない	
管理栄養士	01 提供している	02 提供していない	

### Ⅲ. 在宅医療の実施状況について

#### Ⅲ. 1 訪問状況

**Q14** 現体制で1か月当たりの在宅医療提供可能な最大の訪問人数と延べ回数をご回答ください。

サービス	1か月当たり 最大の訪問人数		1か月当たり 最大の延べ訪問回数	
	人程度	延べ	人程度	延べ
訪問診療				
訪問看護				
訪問リハビリテーション				
訪問栄養食事指導				

**Q15** 小児患者に対する訪問診療・往診を提供していますか。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）		回答欄
01 小児科医が提供している		
02 小児科以外の医師が提供している		
03 提供していない		

#### Ⅲ. 2 提供先の状況

**Q16** 貴院が診療している患者について、在宅医療の適応を判断した主体の割合をご記入ください。

自院	紹介元医療機関	その他	合計（自動計算）	
			0	

**Q17** 《Q16で「紹介元医療機関」にご記入された診療所にお伺いします。》

紹介元医療機関について該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
01 特定の病院からの紹介が多い	02 特定の医療機関はないが病院からの紹介が多い	
03 特定の診療所からの紹介が多い	04 特定の医療機関はないが診療所からの紹介が多い	
05 紹介元の医療機関に偏りはない		

<b>Q18</b> 貴院が訪問可能なエリアにおける移動時間について該当する選択肢の番号1つを選択してください。				
選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄		
平均移動時間	01 15分未満	02 15分以上30分未満	03 30分以上45分未満	
	04 45分以上60分未満	05 60分以上		
最大移動時間	01 15分未満	02 15分以上30分未満	03 30分以上45分未満	
	04 45分以上60分未満	05 60分以上		
<b>Q19</b> 直近1年程度で、訪問診療の新規依頼への対応が困難であったケースはありますか。				
選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄		
01 はい【⇒Q20へ】		02 いいえ【⇒Q21へ】		
<b>Q20</b> 《Q19で「01 はい」を選択された診療所にお伺いします。》 対応が困難であった理由について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）				
選択肢（該当するもの全てに○）		回答欄		
01 対応困難な疾患の患者であったため 具体的に（ <input type="text"/> ）				
02 24時間対応が必要な患者であったため				
03 対応可能な件数を超過していたため				
04 遠方の患者であったため				
05 退職者の発生等で人員体制が不十分であったため				
06 患者・家族の希望する支援の実施が困難であったため				
07 関係機関の調整がつかず、支援チームが作れなかったため				
08 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）				
<b>Q21</b> 直近1年程度で、患者への夜間・休日往診対応が困難であったケースはありますか。				
選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄		
01 はい【⇒Q22へ】		02 いいえ【⇒Q23へ】		
<b>Q22</b> 《Q21で「01 はい」を選択された診療所にお伺いします。》 対応が困難であった理由について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）				
選択肢（該当するもの全てに○）		回答欄		
01 夜間・休日往診を実施していないため				
02 依頼があった時点で救急対応が必要と判断したため				
03 別の往診依頼に対応していたため				
04 遠方の患者であったため				
05 急を要しないと判断したため				
06 covid-19感染による隔離期間であったため				
07 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）				
<b>Q23</b> 令和4年度に訪問診療を行った（対応した）患者の居住形態の種類について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）				
選択肢（該当するもの全てに○）		回答欄		
01 自宅（戸建て）				
02 自宅（マンション等）				
03 サービス付き高齢者向け住宅				
04 有料老人ホーム				
05 認知症対応型共同生活介護				
06 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）				
07 障害者グループホーム				
08 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）				

### Ⅲ. 3 在宅医療の充足状況について

**Q24** 貴院が診療している地域における在宅医療の充足状況について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
01 充足していると思う【⇒Q26へ】	02 充足していると思わない【⇒Q25へ】	
03 わからない【⇒Q26へ】		

**Q25** 《Q24で「02 充足していると思わない」を選択された診療所にお伺いします。》

充足していないと思われる部分について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。

（複数回答可）

	選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
在宅医療を担う人材	01 医師	
	02 歯科医師	
	03 看護師	
	04 薬剤師	
	05 理学療法士	
	06 作業療法士	
	07 言語聴覚士	
	08 管理栄養士	
	09 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	
在宅医療を担う施設	01 病院	
	02 診療所	
	03 歯科診療所	
	04 薬局	
	05 訪問看護ステーション	
	06 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	
在宅医療の内容	01 訪問診療	
	02 往診	
	03 訪問歯科診療	
	04 訪問看護	
	05 訪問薬剤管理指導	
	06 訪問栄養管理指導	
	07 訪問リハビリテーション	
	08 看取り対応	
	09 緊急時の患者の入院受け入れ	
	10 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	
在宅医療の連携	01 診療所、病院と他機関との連携	
	02 歯科診療所と他機関との連携	
	03 薬局と他機関との連携	
	04 訪問看護ステーションと他機関との連携	
	05 介護関係者と他機関との連携	
	06 行政と他機関との連携	
	07 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

### Ⅲ. 4 急変時の対応（時間外の体制）

**Q26** 貴院による診療時間外（夜間・休診日）の往診対応について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 すべての在宅療養患者に対して24時間対応が可能【⇒Q27へ】	
02 必要があれば夜間でも対応する【⇒Q27へ】	
03 夜間の対応は難しいが、休診日の日中は必要があれば対応する【⇒Q27へ】	
04 診療時間外は対応が難しい【⇒Q28へ】	

**Q27** 《Q26で「01 すべての在宅療養患者に対して24時間対応が可能」、「02 必要があれば夜間でも対応する」あるいは「03 夜間の対応は難しいが、休診日の日中は必要があれば対応する」を選択された診療所にお伺いします。》

診療時間外（夜間・休診日）の対応の負担感について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 負担である	
02 やや負担である	
03 あまり負担ではない	
04 負担ではない	
05 わからない	

**Q28** 診療時間外（夜間・休診日）の患者家族からのファーストコールの対応について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 主治医が受ける	
02 医師が交代で受ける	
03 医師以外の院内スタッフ（看護職員等）が受ける	
04 訪問看護ステーションに依頼している	
05 外部のコールセンターが受ける	
06 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**Q29** 診療時間外（夜間・休診日）の対応や24時間対応の体制づくりや負担軽減への現在の取組状況について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）		回答欄
他機関との 連携	01 輪番体制等連携体制の構築 具体的に（ <input type="text"/> ）	
	02 バックベットの確保	
	03 24時間調剤可能な薬局との連携	
	04 24時間対応可能な訪問看護ステーションとの連携	
自院の体制	05 在宅医療を担当する複数の常勤医師の確保	
	06 診療時間外対応・常勤医師不在時に対応する非常勤医師の確保	
	07 時間外（当直）専門の事業者への委託	
	08 24時間訪問可能な看護職員の確保	
その他の取組や課題、上記回答の補足等（自由記載）		
<input type="text"/>		

### Ⅲ. 5 終末期・看取りの対応

**Q30** 貴院によるアドバンス・ケア・プランニング（終末期における意思決定支援。愛称：人生会議）（以下「ACP」という。）の取組状況について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
01 ACPを知らない、若しくは具体的な内容がわからないため取り組んでいない 02 必要性を感じないため取り組んでいない    03 ニーズがないため取り組んでいない 04 対応可能な人員（組織）体制がないため取り組んでいない 05 可能な範囲で取り組んでいる    06 自院の方針として積極的に取り組んでいる 07 ACPについて書面に起こしている    08 その他		
選択肢	具体的な取組内容（自由回答）	
05		
06		
08		

**Q31** 貴院と地域とのACPに関する連携状況について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
01 必要性を感じないため連携していない    02 ニーズがないため連携していない 03 可能な範囲で連携している    04 専門の職員を配置し連携している 05 医療・ケアチームとして連携している 06 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）		

**Q32** 貴院と地域とのACPに関する連携について、課題と思われるものに○をつけてください。（複数選択可）

選択肢（該当するもの全てに○）		回答欄
01 ACPに関する知識・技術の習熟		
02 情報共有のツール		
03 関係者間の連絡調整		
04 緊急時の取り決め		
05 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）		

**Q33** 貴院による自宅や施設等の居宅での看取りへの対応状況について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
01 積極的に行っている    02 可能な範囲で行っている 03 現在行っていないが、今後は対応を検討したい 04 行っておらず、病院に搬送している		
看取りへの対応で困ったこと（自由記載） <input type="text"/>		

**Q34** 直近1年程度の間に、訪問診療・往診等を提供されていた方のうち、亡くなられた方の死亡場所の状況について、療養場所別に該当する選択肢の番号1つを選択してください。

療養場所	選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
自宅	01 自宅での看取りが多い      02 自宅と病院が半々程度 03 病院で亡くなる方が多い      04 わからない	
施設	01 施設での看取りが多い      02 施設と病院が半々程度 03 病院で亡くなる方が多い      04 わからない	

**Q35** 高齢化の進行による多死社会への対応として、貴院のお考えに最も近い選択肢の番号1つに○をつけてください。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 自宅での看取りを進めたい      02 施設での看取りを進めたい 03 医療機関での看取りを進めたい      04 わからない 05 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

### Ⅲ. 6 在宅医療現場での労働災害について

Q36 在宅医療現場における職員への被害について、貴院の職員が経験されたものについて○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 腰痛などの身体損傷	
02 訪問時の交通事故	
03 在宅医療現場での針刺し事故等の血液・体液暴露	
04 在宅医療現場での感染症暴露	
05 室内犬にかまれるなどの動物被害	
06 在宅医療現場での、ハラスメント、暴言・軟禁・暴力行為等 具体的に（ <input type="text"/> ）	
07 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	
08 特になし	

Q37 在宅医療現場における職員の危険防止について、貴院で取り組んでいるものすべてに○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 人力で抱え上げない・持ち上げないケアなどの身体損傷の防止の取組	
02 リキャップ防止などの血液・体液暴露の防止の取組	
03 スタндартプリコーションの実施などの感染症暴露の防止の取組	
04 各種労働災害に対応した危険防止マニュアルの作成	
05 労働災害発生時の相談体制（内部・外部）の構築	
06 危険防止に関する研修会への参加又は研修会の実施	
07 ハラスメント、暴力等に対応する職員の配置	
08 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	
09 特になし	

Q38 在宅医療現場における職員の危険防止について、千葉県で行うことが望ましいと考えるものすべてに○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 在宅医療現場における職員の危険防止に関する研修会	
02 在宅医療現場における職員の危険防止マニュアル等のひな型の提示	
03 人力で抱え上げない・持ち上げないケアの普及	
04 血液・体液暴露事故が生じたときに初期検査・初期治療をしてくれる病院の確保	
05 ハラスメントに対応した相談窓口の設置	
06 自院で実施するハラスメント対策や暴力等に対する防止策への助成	
07 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

### Ⅳ. 多職種連携

#### Ⅳ. 1 多職種連携におけるDXの推進状況について

Q39 患者の病歴や日々の訪問記録（手書きや電子データ等）等の各種情報を、院外の関係者と共有していますか。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 はい【⇒Q40へ】	02 いいえ【⇒Q41へ】

**Q40 《Q39で「01 はい」を選択された診療所にお伺いします。》**  
 訪問記録・情報を誰と共有していますか。該当する選択肢の番号に○をつけてください。  
 (複数回答可)

選択肢 (該当するもの全てに○)	回答欄
01 病院	
02 他の診療所	
03 歯科診療所	
04 調剤薬局	
05 訪問看護ステーション	
06 居宅介護支援事業所	
07 介護施設 (入所施設)	
08 その他在宅介護サービス事業者	
09 患者・家族	
10 その他 具体的に ( )	

**Q41 院外の関係者との情報共有にあたり、情報通信技術 (ICT) を活用していますか。**

選択肢 (該当するもの1つを選択)	回答欄
01 はい【⇒Q42へ】    02 いいえ【⇒Q43へ】    03 活用を検討している【⇒Q44へ】	

**Q42 《Q41で「01 はい」を選択された診療所にお伺いします。》**  
 院外の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術 (ICT) についてご回答ください。

	選択肢	回答欄
利用頻度 (閲覧・登録の頻度) (1つを選択)	01 頻繁に利用している 02 ときどき利用している 03 ほとんど利用していない	
利用しているシステムの種類 (1つを選択)	01 1種類のみ 02 複数のシステムを、目的によって使い分けている 03 同じ目的でも患者や連携先施設によってシステムが異なる	
システムの名称	( )	
利用目的 (複数回答可)	01 医療機関の診療記録等 (カルテや検査結果等) の共有	
	02 関係者間の連絡 (伝言や写真の共有等)	
	03 患者のバイタル管理	
	04 その他 具体的に ( )	
導入のきっかけ (複数回答可)	01 地域 (市町村や多職種会議等) で導入を決定したため	
	02 自院で必要性を判断し、連携先に依頼して導入した	
	03 他施設 (主治医除く) からの依頼で導入した	
	04 その他 具体的に ( )	

**Q43 《Q41で「02 いいえ」を選択された診療所にお伺いします。》**  
 情報通信技術 (ICT) を活用しない理由は何ですか。該当する選択肢の番号に○をつけてください。  
 (複数回答可)

選択肢 (該当するもの全てに○)	回答欄
01 システム導入方法がわからない	
02 システムの活用方法がわからない	
03 システム導入の予算がない	
04 紙のほうが管理しやすい	
05 その他 具体的に ( )	

#### IV. 2 他機関・多職種連携の状況

**Q44** 地域の多職種との連携の促進に向け、現在行っている又は貴院が協力している取組について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 連携窓口の一覧の作成	
02 入退院支援のルール作り	
03 入退院時のカンファレンスの実施	
04 個別のケース会議の実施	
05 ICTを活用した患者情報の共有	
06 地域の多職種による研修の実施	
07 連携のための地域リーダーの育成	
08 緊急時の入院受入体制の構築	
09 病院勤務医の理解と協力の促進	
10 在宅医療に関する各機関の認識の共有や理解の促進	
11 財政支援によるインセンティブの付与	
12 D to P with N（患者が看護師等といる場合のオンライン診療）の活用	
13 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**Q45** 多職種連携の促進に向けて、貴院が現在、連携を図っている院外の職種について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 医師（病院）	
02 医師（診療所）	
03 歯科医師	
04 看護職員（病院）	
05 看護職員（診療所）	
06 看護職員（訪問看護ステーション等）	
07 薬剤師	
08 管理栄養士・栄養士	
09 歯科衛生士	
10 リハビリ専門職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）	
11 医療ソーシャルワーカー（MSW）	
12 ケアマネジャー	
13 介護施設（入所施設）の職員	
14 地域包括支援センターの職員	
15 在宅医療・介護連携支援センターの職員	
16 在宅医療支援拠点の職員	
17 その他在宅介護サービス事業所の職員	
18 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

## V. 災害時の対応

**Q46** 現在、在宅医療を提供している患者のうち、人工呼吸、酸素療法や透析療法を行う患者の有無について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

	選択肢（該当するもの1つを選択）		回答欄
人工呼吸療法	01 いる	02 いない	
（うち24時間実施）	01 いる	02 いない	
酸素療法	01 いる	02 いない	
（うち24時間実施）	01 いる	02 いない	
血液透析療法	01 いる	02 いない	

**Q47** 現在、在宅医療を提供している患者のうち、Q46の患者以外に、生命維持の観点から長期の停電時の電源確保が必須になる患者の有無について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

	選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 いる	具体的に（ <input type="text"/> ）	02 いない

**Q48** 《Q46またはQ47のいずれかの選択肢で「01 いる」を選択された診療所にお伺いします。》

長期の停電時の対策について、患者・家族と取り決めている内容について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

	選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01	停電復旧までの電源確保の方法	
02	電源が確保できない場合の避難先（病院・診療所や避難所）	
03	避難先（病院・診療所や避難所）への移動方法	
04	体調急変時の緊急連絡先	
05	患者を支援している行政やケアマネジャー等の連絡先	
06	その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**Q49** 在宅医療を提供している患者が避難所（福祉避難所）に避難した場合、避難先における医療の提供について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

	選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01	避難先に訪問し、医療の提供が可能	
02	避難先が自院から近い場合、訪問して医療の提供が可能	
03	電話やオンラインにより、医療の提供が可能	
04	対応できない	

**Q50** 業務継続計画（BCP）の策定状況について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

	選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01	策定済み【⇒Q52へ】	
02	今後策定する予定【⇒Q52へ】 具体的な時期（ <input type="text"/> ）	
03	策定していない【⇒Q51へ】	

**Q51** 《Q50で「03 策定していない」を選択された診療所にお伺いします。》

業務継続計画（BCP）を策定していない理由は何ですか。該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

	選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01	業務継続計画（BCP）の策定方法がわからない	
02	他の関係機関と共同しないと策定できない	
03	策定する必要性を感じない	
04	その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**Q52** 在宅医療を提供する患者に対する災害時の医療に係る備えとして、今後必要とされる対応について、該当する選択肢の番号3つまでに○をつけてください。

選択肢（該当するもの3つまでに○）	回答欄
01 緊急避難先となる医療機関・入所施設の確保	
02 緊急避難先となる医療機関・入所施設への発電機の設置	
03 緊急避難先となる医療機関・入所施設の業務継続の確保	
04 患者・家族に貸出可能な非常用電源の準備	
05 患者・家族による非常用電源の確保	
06 患者宅への水・食糧支援	
07 市町村が作成する避難行動要支援者名簿への掲載	
08 患者の個別避難計画の策定	
09 在宅医療に特化した相談窓口の設置	
10 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**Q53** 災害に伴う長期停電が生じた場合、在宅療養患者へ貸出可能な非常電源がどこにあると良いと思いますか。該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 在宅医療の基幹となる病院・診療所    02 保健所    03 市区町村役場	
04 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**VI. 課題・今後の方針について**

**Q54** 今後の在宅医療への貴院の取組方針について、該当する選択肢の番号1つを選択してください。

選択肢（該当するもの1つを選択）	回答欄
01 拡充を検討している【⇒Q55・57へ】	
02 現状を維持する【⇒Q57へ】	
03 縮小を検討している【⇒Q55へ】	
04 在宅医療の提供をやめる予定【⇒Q56へ】	

**Q55** 《Q54で「01 拡充を検討している」「03 縮小を検討している」のいずれかを選択された診療所にお伺いします。》拡充（縮小）の具体的方法について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 医師の増（減）員	
02 看護師の増（減）員	
03 その他職員の増（減）員 具体的に（ <input type="text"/> ）	
04 対応エリアの拡大（縮小）	
05 提供する医療の拡充（縮小） 具体的に（ <input type="text"/> ）	
06 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	

**Q56** 《Q54で「03 縮小を検討している」、「04 在宅医療の提供をやめる予定」を選択された診療所にお伺いします。》在宅医療の提供を縮小・廃止する理由について、該当する選択肢の番号に○をつけてください。（複数回答可）

選択肢（該当するもの全てに○）	回答欄
01 在宅を担当する医師の不足によるため	
02 医師の高齢化のため	
03 看護師の不足によるため	
04 外来患者増により外来診療の負担が増加しているため	
05 訪問看護事業所の閉鎖等により地域の協力体制が維持できなくなったため	
06 機材の不足、老朽化によるため	
07 採算が取れないため	
08 その他	
その他の具体的な内容、上記回答の補足等（自由記載）	

**Q57** 在宅医療を提供する上での課題について、該当する選択肢の番号3つまでに○をつけてください。

選択肢（該当するもの3つまでに○）	回答欄
01 継承者の確保	
02 医師の高齢化による廃業	
03 人口減少や競合医療機関増多による減収での廃業	
04 在宅医療に従事する医師の確保	
05 在宅医療に従事する看護職員の確保	
06 在宅医療に従事する職員（医師・看護職員除く）の確保	
07 長距離訪問時の助成	
08 家族の介護力	
09 患者の経済的負担の軽減	
10 在宅医療に関する取組・研修機会の確保	
11 緊急時の受け入れ態勢の整備	
12 ターミナルケアや看取りケアまで対応できる環境の整備	
13 在宅医療現場における職員の危険防止対策の充実	
14 多職種連携のための環境の整備	
15 在宅医療を提供する医療機関間の連携体制の構築	
16 介護分野の事業所との情報共有	
17 災害時の継続的な医療の提供	
18 災害後早期の通常医療体制への復旧	
19 災害後早期の患者の通常生活への復帰	
20 在宅介護サービスの充実	
21 在宅医療に関する県の取組情報の見える化	
22 在宅医療に関する診療報酬の引き上げ	
23 地域住民へ医療機能分化や在宅医療への理解を促進するための情報提供	
24 その他 具体的に（ <input type="text"/> ）	
25 特になし	

在宅医療に関するご意見等ございましたら以下にご記入ください。

--

設問はここで終了です。ご協力ありがとうございました。