

当地区の医療は在宅医療は比較的良好な環境にある。

平成7年より介護家族・施設職員・保健師訪問ステーションなどと連携があり、在宅ネットワークは育ってきたが、医師の協力が一番難しく苦労した。最近の厚労省の動き、政策もあり若手の参加が増えて喜ばしく思う。

当院には在宅医療は実施していません。①長期間通院された方②自宅での最後を希望される方③家族が積極的治療を希望しない方④延命治療をしないと確認した方 以上①～④を約束いただいた方のみ往診しています。

島の唯一の診療所です。対象患者が少ない。

在宅24時間利用をにするため施工後この十年間往診ではしていません。理想的なことは今後も療法のバックアップ体制抜きでは困難と
思っております。

24時間対応ではありません。昨年度は2件していましたがあくまでも往診対応のみです。昨年は1件していましたが夏場に要望がかなりありました。

在宅医療を行っていないのでお答えできないことが多いです

在宅医療はしていないので特に問題を感じていません。

新規開業で実績がなく申し訳ありません。

在宅医療はありません。

婦人科のクリニックにて該当しないのでは。

往診介護制度は原則として行わない。

往診対応についてのみ記入させていただきました。

往診のみです。在宅介護は行っていません。

昔はささいなことで、休日、深夜を問わず往診を依頼されていました。まず毎週長期的に往診を依頼する家が必ず数件はありました。しかし最近は一人暮らしが多くなったこととデイケアの充実、交通費が負担となったことが原因でほとんど往診を依頼されません。

私個人は81歳の老医師で診療に積極的ではありません。永年、診療してきた患者から依頼されれば往診します。報告書が不十分で申し訳ありません。

院長高齢のためかほとんど依頼がない。

74歳の老医ですので何事にも半歩引いてそれなりの診療をしております。

医療費抑制のために在宅医療を推進することは反対する。在宅医療を希望する患者には提携するのが良いが、希望しない人は病院から
追い払うべきではない。今までで経験からは在宅での終末期医療を希望された患者や家族はいません。

基本的に当院は在宅医療について今後関与する気持ちはない。非医療による施行されている行動・行為等を考えると在宅に関しては関わりたくないと考える。

このアンケートは本格的に介護事業所に介入していなくて悠々と医療行為を依頼を受けて往診あるいは在宅誘導をし医師に一般に開業
医はは外来のみの誘導に終始しています。

質問の仕方が変。

このマークシートで対応できない。

在宅療養支援診療所ではない一般診療所に対してこれらの質問は不適当に思われます。都道府県において、診療時間帯には差があり
(京都市では主に午前診および夜診があるなど)設問などは不適切。東京ではなく地方中心の考え方で調整することも必要では。

質問の内容が全く現状にそぐわない。違うことを答えようとしても選択肢がない。このようなアンケートを考えること自体が「厚労省はわかっていない」ということを表している。

添付資料 2

事務担当者記入票

在宅医療に関する診療所調査

*本調査票は、事務担当者の方がご記入ください。

*回答の際は、あてはまる選択肢の○を黒色のペンか鉛筆で塗りつぶしてください。

*具体的な数値や内容をご記入いただく部分もあります。

分からない場合は「-」と記入してください。

マーク記入例

良い例

悪い例



1. 貴院の概要について

1-1. 所在地、開設主体等 (※2011年2月末時点)

(1) 所在地	() 都・道 府・県 () 市・区 町・村	(2) 診療所の区分 (どちらかを選択)	<input type="radio"/> 有床診療所 ⇒届出病床数:() 床 <input type="radio"/> 無床診療所
(3) 開設主体 (1つだけ選択)	<input type="radio"/> 個人 <input type="radio"/> 医療法人 <input type="radio"/> 公立 (都道府県・市町村・広域連合および一部事務組合) <input type="radio"/> 公的、社会保険関係団体 <input type="radio"/> 社会福祉法人 <input type="radio"/> 協同組合および連合会 <input type="radio"/> その他		
(4) 主たる 診療科 (1つだけ選択)	<input type="radio"/> 内科 <input type="radio"/> 精神科 <input type="radio"/> 整形外科 <input type="radio"/> 外科 <input type="radio"/> 皮膚科 <input type="radio"/> 泌尿器科 <input type="radio"/> 脳神経外科 <input type="radio"/> 小児科 <input type="radio"/> その他 ()		
(5) 医師数 (実人数)	常勤 ※週4日(終日)以上:() 人 非常勤:() 人		

(6) 在宅医療の開始時期	訪問診療・往診の開始時期	西暦 () 年 () 月
	在宅療養支援診療所の届出時期	西暦 () 年 () 月
(7) 同一主体 (同一法人等) の併設事業	<input type="radio"/> 併設事業あり⇒右の副問へ <input type="radio"/> 併設事業なし	副問. 併設事業を選んでください (あてはまるもの全て選択) <input type="radio"/> 病院・診療所 <input type="radio"/> 介護老人保健施設 <input type="radio"/> 介護老人福祉施設 <input type="radio"/> その他の居住系施設 () <input type="radio"/> 訪問看護事業所 (自施設から訪看を提供している場合も含む) <input type="radio"/> 居宅介護支援 (デイケア・療養通所介護・居宅介護事業所など) <input type="radio"/> その他 ()
		<input type="radio"/> 在宅療養支援診療所の届出をしたことがない <input type="radio"/> 在宅療養支援診療所の算定あり <input type="radio"/> 在宅療養支援診療所の届出のみで、実際の算定はない <input type="radio"/> 2011年2月末日時点で、在宅療養支援診療所の届出を取り消している

1 - 2. 在宅医療に関わる職員の実人員 (常勤非常勤の合計)

在宅医療を実施している医師数	() 人
《そのうち》 24時間体制に対応する医師数	() 人
看護職員数	() 人
《そのうち》 24時間体制に対応する看護職員数	() 人
ソーシャルワーカー	() 人
事務職員	() 人
その他の職種 ()	() 人

※非常勤の常勤換算の必要はありません。

1 - 3. 医療保険請求状況 (2011年2月)

	総件数	診療実日数	総点数
外来 (入院外) 全体	() 件	() 日	() 点
うち、在宅医療を受けている疾患の請求分*	() 件	() 日	() 点

※管理料にかかわらず月に1回以上訪問診療または往診を行った件数を書いてください。

1 - 4. 在宅医療の算定件数 (2011年2月)

※算定数が「0件」の場合には、空欄ではなく「0件」と数値をご記入ください

	在宅医療の算定項目	件数
(1) 医療保険	在宅時医学総合管理料	() 件
	特定施設入居時等医学総合管理料	() 件
	往診料	() 件
	往診料 (緊急往診加算)	() 件
	往診料 (夜間加算)	() 件
	往診料 (深夜加算)	() 件
	在宅患者訪問診療料 1 (自宅)	() 件
	在宅患者訪問診療料 2 (居住系施設入居者)	() 件
	緊急訪問看護加算	() 件
	在宅ターミナルケア加算	() 件
	在宅末期医療総合診療料	() 件
	在宅患者緊急時等カンファレンス料	() 件
	在宅中心静脈栄養法指導管理料	() 件
	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	() 件
	在宅人工呼吸指導管理料	() 件
	在宅気管切開患者指導管理料	() 件
	がん性疼痛緩和指導管理料	() 件
	重症者加算	() 件
	乳幼児加算	() 件
	幼児加算	() 件
在宅移行早期加算	() 件	
救急搬送診療料	() 件	
退院時共同指導料	() 件	
(2) 介護保険	居宅療養管理指導	() 件

Ⅰ - 5. 患者の状況

(1) 貴院が平成 23 年 1 月～現在までに担当した 在宅患者数	総数 () 人
(2) 貴院の在宅等での平成 22 年中の看取り数	居宅での看取り数 () 人 居住系施設での看取り数 () 人

Ⅱ. 在宅医療に関わる連携体制について

Ⅱ - 1. 2011 年 2 月中に、下記のそれぞれについて、連携をとっている機関と算定実績をご記入ください

訪問看護 ステーション	訪問看護指示書発行実績のある施設数 訪問看護指示料算定件数	() 施設 () 件
病院	診療情報提供実績のある病院数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
診療所	診療情報提供実績のある診療所数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
歯科診療所	診療情報提供実績のある歯科診療所数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
調剤薬局	診療情報提供実績のある調剤薬局数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
ケアマネジャー	居宅療養管理指導にかかる情報提供件数	() 件

Ⅲ. 在宅医療に関わる移動について

(1) 診療所から患者宅 までの主たる移動 方法についてお答え ください	<input type="radio"/> 徒歩	(2) 診療所から患者宅 までの平均的な移動 時間についてお答え ください	<input type="radio"/> 15 分以下
	<input type="radio"/> 自転車		<input type="radio"/> 16～30 分
	<input type="radio"/> 自動二輪		<input type="radio"/> 31～60 分
	<input type="radio"/> 乗用車		<input type="radio"/> 61 分以上
	<input type="radio"/> その他()		

質問は以上で終わりです。同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、施設責任者票とまとめて投函してください。ご協力ありがとうございました。

お問い合わせ

厚生労働省特別研究事業

在宅療養支援の実態把握と機能分化に関する調査班事務局

株式会社キャンサーキャン 担当：西内

TEL 03-6427-8875 FAX 03-6427-8895

添付資料 3

Ⅲ. 24 時間体制の担当

<p>(1) 貴院において、平成 23 年 2 月中に 24 時間体制で待機していた日はおよそ何日ですか？</p>	<p><input type="radio"/> 24 時間体制で待機した日は、全くない</p> <p><input type="radio"/> 1～5 日は、24 時間体制で待機した</p> <p><input type="radio"/> 6～10 日は、24 時間体制で待機した</p> <p><input type="radio"/> 11～15 日は、24 時間体制で待機した</p> <p><input type="radio"/> 16～20 日は、24 時間体制で待機した</p> <p><input type="radio"/> 21～25 日は、24 時間体制で待機した</p> <p><input type="radio"/> 26～28 日は、24 時間体制で待機した</p>
<p>(2) 貴院における、夜間・深夜の急病対応について、普段もっとも多い対応方法一つをお答え下さい</p>	<p><input type="radio"/> 直ちに医師自らが対応</p> <p><input type="radio"/> 訪問看護ステーションに対応を依頼</p> <p><input type="radio"/> 自院の看護師に対応を依頼</p> <p><input type="radio"/> できるだけ朝まで待ってもらう</p> <p><input type="radio"/> 病院受診を勧める</p> <p><input type="radio"/> 訪問看護師が先に訪問し医師の診療が必要という場合対応する</p> <p><input type="radio"/> その他 ()</p>
<p>(3) 貴院における、夜間・深夜の看取りへの対応について、普段もっとも多い対応方法一つをお答え下さい</p>	<p><input type="radio"/> 直ちに医師自らが対応</p> <p><input type="radio"/> 訪問看護ステーションに対応を依頼</p> <p><input type="radio"/> 自院の看護師に対応を依頼</p> <p><input type="radio"/> できるだけ朝まで待ってもらう</p> <p><input type="radio"/> 病院での対応を依頼</p> <p><input type="radio"/> その他 ()</p>

<p>(4) 貴院の医師が学会参加のための出張などで一日以上不在となる際の対応として、以下のうち<u>当てはまるものを全て</u>お答え下さい</p>	<p><input type="radio"/> 携帯電話等の手段を用いて、外出先から自ら対応し方針を決める</p> <p><input type="radio"/> 同一診療所の他の医師がカバーする仕組みがあり、原則的に対応を一任する</p> <p><input type="radio"/> 非常勤の医師を雇用して、原則的に対応を一任する</p> <p><input type="radio"/> 患者対応を他の診療所の医師に依頼する仕組みがあり、原則的に対応を一任する</p> <p><input type="radio"/> 患者対応を病院の医師に依頼する仕組みがあり、原則的に対応を一任する</p> <p><input type="radio"/> ある程度までは、訪問看護ステーションに対応を一任する</p> <p><input type="radio"/> 上記以外の対応方法を持っている ()</p>
-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. 貴院の在宅医療提供体制について

<p>(1) 現在担当しておられる在宅患者数について、カルテに記載した主傷病別の人数をお答え下さい</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>主傷病の分類</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>神経難病</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>整形外科疾患</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>がん以外の内部臓器疾患</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>精神疾患(認知症も含む)</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>小児疾患</td> <td>() 人</td> </tr> </tbody> </table>	主傷病の分類	人数	がん	() 人	神経難病	() 人	脳血管疾患	() 人	整形外科疾患	() 人	がん以外の内部臓器疾患	() 人	精神疾患(認知症も含む)	() 人	小児疾患	() 人
主傷病の分類	人数																
がん	() 人																
神経難病	() 人																
脳血管疾患	() 人																
整形外科疾患	() 人																
がん以外の内部臓器疾患	() 人																
精神疾患(認知症も含む)	() 人																
小児疾患	() 人																
<p>(2) 過去一年間に看取った患者について、カルテに記載した主傷病別の人数をお答え下さい</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>主傷病の分類</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>神経難病</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>整形外科疾患</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>がん以外の内部臓器疾患</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>精神疾患(認知症も含む)</td> <td>() 人</td> </tr> <tr> <td>小児疾患</td> <td>() 人</td> </tr> </tbody> </table>	主傷病の分類	人数	がん	() 人	神経難病	() 人	脳血管疾患	() 人	整形外科疾患	() 人	がん以外の内部臓器疾患	() 人	精神疾患(認知症も含む)	() 人	小児疾患	() 人
主傷病の分類	人数																
がん	() 人																
神経難病	() 人																
脳血管疾患	() 人																
整形外科疾患	() 人																
がん以外の内部臓器疾患	() 人																
精神疾患(認知症も含む)	() 人																
小児疾患	() 人																

<p>(3) 訪問診療に必要な医療衛生材料を自院から供与していますか？</p>	<input type="radio"/> すべて自院で購入・管理して供与 <input type="radio"/> 自院からある程度供与 <input type="radio"/> 病院から供与してもらう <input type="radio"/> 基本的に患者に購入させている		
<p>(4) 地域の診療所の医師が不在の際などに、担当患者のサポートを提供しあう診診連携等の協力体制に関与していますか？</p>	<input type="radio"/> している <input type="radio"/> していない	<p>(5) 介護や看護に関わる他施設のスタッフと過去三か月以内に合同でカンファレンスを行ったことはありますか？</p>	<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない
<p>(6) 地域の各種機関との連携や地域の資源情報の集約・発信等に従事する職員の配置がありますか？</p>	<input type="radio"/> ある⇒(7)へ <input type="radio"/> ない	<p>(7) (6)で「ある」と回答された方で専門の担当者を置かれている場合はその担当者の方の主たる資格を一つお選びください</p>	<input type="radio"/> 看護師 <input type="radio"/> 医療ソーシャルワーカー <input type="radio"/> 介護福祉士・介護支援専門員など介護職 <input type="radio"/> 特に資格なし（事務職）

V. 在宅医療を行う上での障害について

貴院において在宅医療を行う上での障害について選択肢から当てはまる物を一つお答え下さい。

		これまで特に問題となったことはない	現時点で問題となっている	かつて問題であったが解決した	「かつて問題であったが解決した」と回答した方のみ具体的な解決法をお答えください（自由記述）
<p>(1) 24時間対応をする上での障害</p>	<p>時間外の急病対応や死亡診断が度重なり負担になる</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<p>不在時の対応を依頼できる医師がいない</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<p>地域で診診連携に取り組みたいが、そのための条件や体制が整っていない</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<p>緊急入院やレスパイト入院※に対応してくれる病院が不足している</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

※ 家族や介護者等の休養や休息のための一時的入院

		これまで特に 問題となった ことはない	現時点で 問題と なっている	かつて問題で あったが 解決した	「かつて問題であったが解決した」と回答した方のみ具体的な解決策をお答えください（自由記述）
(1) 24時間 対応をする上 での障害	訪問看護ステーションに緊急時に依頼できない	0	0	0	
	保険薬局に緊急時に依頼できない	0	0	0	
(2) 在宅医療 を効率的に行 う上での障害	医薬品の規格・包装単位が大きく無駄や不良在庫が発生する	0	0	0	
	夜間休日対応可能な薬局が近隣に不足していて薬剤の供給がタイムリーではない	0	0	0	
	無菌調剤が必要な注射調剤に対応してくれる薬局が近隣にない	0	0	0	
	不要となった抗がん剤や麻薬等の廃棄の確認ができない	0	0	0	
	PCAポンプ等の在宅医療機器の確保やコスト負担が難しい	0	0	0	
	在宅用医療・衛生材料の包装単位が大きく、使用頻度の低い材料では無駄や不良在庫が発生する	0	0	0	
(3) 医療・ 介護の連携 推進の障害	医療者とケアマネジャーとの間に、実際に顔を合わせて相談する機会が不足している	0	0	0	

		これまで特に 問題となった ことはない	現時点で 問題と なっている	かつて問題で あったが 解決した	「かつて問題であったが解決した」 と回答した方のみ具体的な解決策を お答えください（自由記述）
(3) 医療・ 介護の連携 推進の障害	医師の介護保険制度 に関する興味・関心 が不足している	○	○	○	
	医師の介護保険制度 に関する知識が不足 している	○	○	○	
	ケアマネージャーの 医療ケアに関する興 味・関心が不足して いる	○	○	○	
	ケアマネージャーの 医療ケアに関する知 識が不足している	○	○	○	
	地域包括支援セン ターのコーディネー ション機能が不足し ている	○	○	○	
	地域内の在宅医療や 介護サービス資源の 情報が不足している	○	○	○	

V. その他、自由に今後の在宅医療に関するご意見をお聞かせ下さい

質問は以上で終わりです。同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、
事務担当者票とまとめて投函してください。ご協力ありがとうございました。

お問い合わせ

厚生労働省特別研究事業

在宅療養支援の実態把握と機能分化に関する調査班事務局

株式会社キャンサーズキャン 担当：西内

TEL 03-6427-8875 FAX 03-6427-8895

添付資料 4

事務担当者記入票

在宅医療に関する病院調査

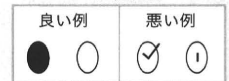
*本調査票は、事務担当者の方がご記入ください。

*回答の際は、あてはまる選択肢の○を黒色のペンか鉛筆で塗りつぶしてください。

*具体的な数値や内容をご記入いただく部分もあります。

分からない場合は「-」と記入してください。

マーク記入例



1. 貴院の概要について

1-1. 所在地、開設主体等 (※2011年2月末時点)

(1) 所在地	() 都・道 府・県 () 市・区 町・村	(2) 届出病床数	() 床
(3) 開設主体 (1つだけ選択)	<input type="radio"/> 個人 <input type="radio"/> 医療法人 <input type="radio"/> 公立 (都道府県・市町村・広域連合および一部事務組合) <input type="radio"/> 公的、社会保険関係団体 <input type="radio"/> 社会福祉法人 <input type="radio"/> 協同組合および連合会 <input type="radio"/> その他		
(4) 診療科 (あてはまるもの全て選択)	<input type="radio"/> 内科 <input type="radio"/> 精神科 <input type="radio"/> 整形外科 <input type="radio"/> 外科 <input type="radio"/> 皮膚科 <input type="radio"/> 泌尿器科 <input type="radio"/> 脳神経外科 <input type="radio"/> 小児科 <input type="radio"/> その他 ()		
(5) 医師数 (実人数)	常勤 ※週4日(終日)以上: () 人 非常勤: () 人		

(6) 在宅医療の開始時期	訪問診療・往診の開始時期	西暦 () 年 () 月
	在宅療養支援病院の届出時期	西暦 () 年 () 月
(7) 同一主体 (同一法人等) の併設事業	<input type="radio"/> 併設事業あり⇒右の副問へ <input type="radio"/> 併設事業なし	副問. 併設事業を選んでください (あてはまるもの全て選択) <input type="radio"/> 病院・診療所 <input type="radio"/> 介護老人保健施設 <input type="radio"/> 介護老人福祉施設 <input type="radio"/> その他の居住系施設 () <input type="radio"/> 訪問看護事業所 (自施設から訪看を提供している場合も含む) <input type="radio"/> 居宅介護支援 (デイケア・療養通所介護・居宅介護事業所など) <input type="radio"/> その他 ()
(8) 在宅医療に関する稼働状況 (1つだけ選択)	<input type="radio"/> 在宅療養支援病院の届出をしたことがない <input type="radio"/> 在宅療養支援病院の算定あり <input type="radio"/> 在宅療養支援病院の届出のみで、実際の算定はない <input type="radio"/> 2011年2月末日時点で、在宅療養支援病院の届出を取り消している	

1-2. 在宅医療に関わる職員の実人員 (常勤非常勤の合計)

在宅医療を実施している医師数	() 人
《そのうち》 24時間体制に対応する医師数	() 人
看護職員数	() 人
《そのうち》 24時間体制に対応する看護職員数	() 人
ソーシャルワーカー	() 人
事務職員	() 人
その他の職種 ()	() 人

※非常勤の常勤換算の必要はありません。

1-3. 医療保険請求状況 (2011年2月)

	総件数	診療実日数	総点数
外来 (入院外) 全体	() 件	() 日	() 点
うち、在宅医療を受けている疾患の請求分*	() 件	() 日	() 点

*管理料にかかわらず月に1回以上訪問診療または往診を行った件数を書いてください。

1 - 4. 在宅医療の算定件数 (2011年2月)

※算定数が「0件」の場合には、空欄ではなく「0件」と数値をご記入ください

	在宅医療の算定項目	件数
(1) 医療保険	在宅時医学総合管理料	() 件
	特定施設入居時等医学総合管理料	() 件
	往診料	() 件
	往診料 (緊急往診加算)	() 件
	往診料 (夜間加算)	() 件
	往診料 (深夜加算)	() 件
	在宅患者訪問診療料 1 (自宅)	() 件
	在宅患者訪問診療料 2 (居住系施設入居者)	() 件
	緊急訪問看護加算	() 件
	在宅ターミナルケア加算	() 件
	在宅末期医療総合診療料	() 件
	在宅患者緊急時等カンファレンス料	() 件
	在宅中心静脈栄養法指導管理料	() 件
	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	() 件
	在宅人工呼吸指導管理料	() 件
	在宅気管切開患者指導管理料	() 件
	がん性疼痛緩和指導管理料	() 件
	重症者加算	() 件
	乳幼児加算	() 件
	幼児加算	() 件
在宅移行早期加算	() 件	
救急搬送診療料	() 件	
退院時共同指導料	() 件	
(2) 介護保険	居宅療養管理指導	() 件

I - 5. 患者の状況

(1) 貴院が平成 23 年 1 月～現在までに担当した 在宅患者数	総数 () 人
(2) 貴院の在宅等での平成 22 年中の看取り数	居宅での看取り数 () 人 居住系施設での看取り数 () 人

II. 在宅医療に関わる連携体制について

II - 1. 2011 年 2 月中に、下記のそれぞれについて、連携をとっている機関と算定実績をご記入ください

訪問看護 ステーション	訪問看護指示書発行実績のある施設数 訪問看護指示料算定件数	() 施設 () 件
病院	診療情報提供実績のある病院数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
診療所	診療情報提供実績のある診療所数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
歯科診療所	診療情報提供実績のある歯科診療所数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
調剤薬局	診療情報提供実績のある調剤薬局数 診療情報提供料算定件数	() 施設 () 件
ケアマネージャー	居宅療養管理指導にかかる情報提供件数	() 件

III. 在宅医療に関わる移動について

(1) 貴院から患者宅ま での主たる移動 方法についてお答え ください	<input type="radio"/> 徒歩	(2) 貴院から患者宅ま での平均的な移動時 間についてお答えく ださい	<input type="radio"/> 15 分以下
	<input type="radio"/> 自転車		<input type="radio"/> 16～30 分
	<input type="radio"/> 自動二輪		<input type="radio"/> 31～60 分
	<input type="radio"/> 乗用車		<input type="radio"/> 61 分以上
	<input type="radio"/> その他()		

質問は以上で終わりです。同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、施設責任者票とまとめて投函してください。ご協力ありがとうございました。

お問い合わせ

厚生労働省特別研究事業

在宅療養支援の実態把握と機能分化に関する調査班事務局

株式会社キャンサーズキャン 担当：西内

TEL 03-6427-8875 FAX 03-6427-8895

添付資料 5

