

平成28年度在宅医療アンケート

練馬区医師会在宅医療部会

平成29年度第2回練馬区在宅療養推進協議会
在宅療養専門部会 平成29年9月26日
練馬区役所本庁舎7階練馬区防災センター

平成28年度在宅医療アンケート

目的：練馬区医師会における在宅医療（往診や訪問診療）
の現状調査と課題の抽出

調査実施期間：平成28年10月19日～10月28日

回答方法：アンケート用紙郵送に対する回答
質問に対する選択回答（複数回答含む）
一部数値記入やその他欄に自由記述式使用

対象医療機関：459医療機関

回収率：295医療機関（64.3%）

アンケート基本情報

標榜科目

①在宅医療を行う医療機関の標榜科目

| | | | | | | | |
|-------|----|------|---|-------|---|------|---|
| 内科 | 73 | 皮膚科 | 6 | 眼科 | 6 | 整形外科 | 5 |
| 外科 | 4 | 泌尿器科 | 2 | 脳神経外科 | 2 | 形成外科 | 2 |
| 耳鼻咽喉科 | 1 | 小児科 | 1 | 産婦人科 | 1 | 消化器科 | 1 |
| 老年内科 | 1 | 精神科 | 0 | 無回答 | 6 | | |

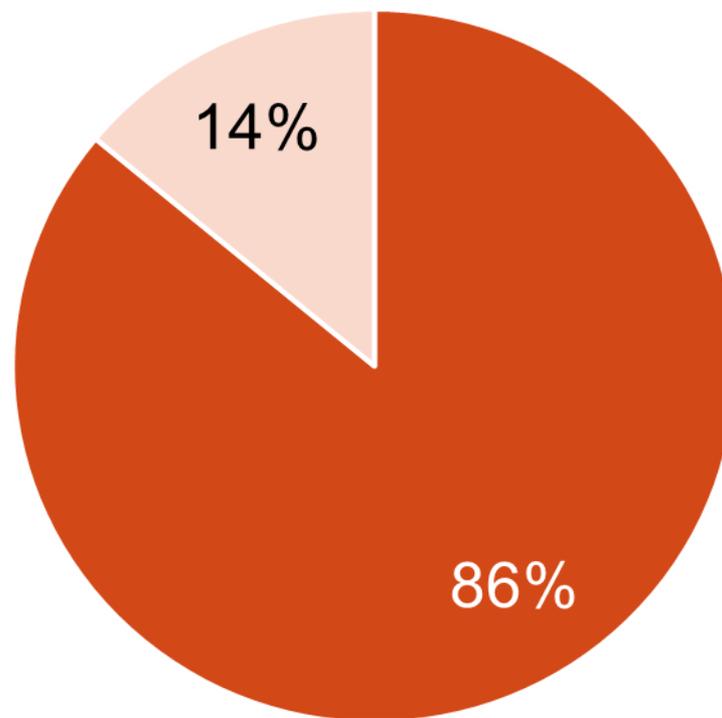
②在宅医療を行わない医療機関の標榜科目

| | | | | | | | |
|------|----|------|----|-------|----|------|----|
| 内科 | 59 | 眼科 | 20 | 耳鼻咽喉科 | 19 | 整形外科 | 17 |
| 小児科 | 14 | 皮膚科 | 13 | 精神科 | 7 | 産婦人科 | 5 |
| 外科 | 3 | 神経内科 | 3 | 泌尿器科 | 2 | 消化器科 | 1 |
| 乳腺外科 | 1 | 胃腸科 | 1 | 婦人科 | 1 | 肝臓内科 | 1 |
| 無回答 | 44 | | | | | | |

＜在宅医療の実施状況＞

在宅医療を行う医師の性別

| | | |
|----|-----|-----|
| 男 | 90 | 86% |
| 女 | 15 | 14% |
| 合計 | 105 | |

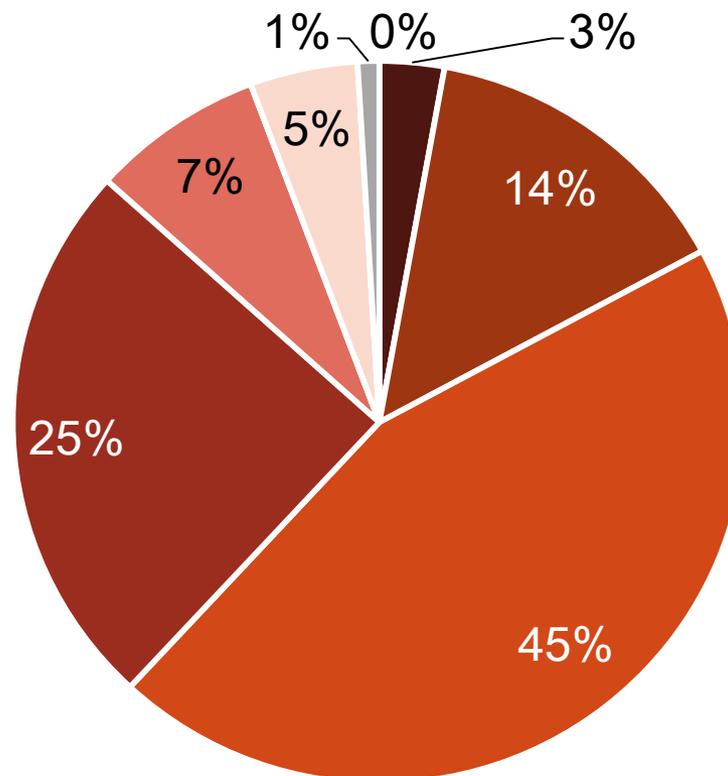


■ 男 ■ 女

＜在宅医療の実施状況＞

在宅医療を行う医師の年齢層

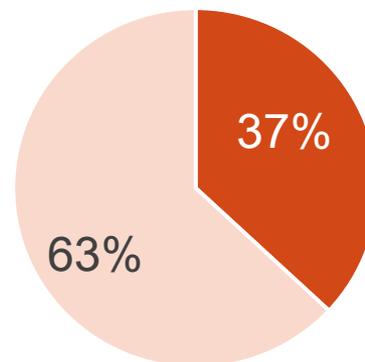
| | | |
|-----|-----|-----|
| 20代 | 0 | 0% |
| 30代 | 3 | 3% |
| 40代 | 15 | 14% |
| 50代 | 47 | 45% |
| 60代 | 26 | 25% |
| 70代 | 8 | 7% |
| 80代 | 5 | 5% |
| 90代 | 1 | 1% |
| 合計 | 105 | |



■ 20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50代
 ■ 60代 ■ 70代 ■ 80代 ■ 90代

現在往診や訪問診療を行っていますか

| | | |
|--------|-----|-----|
| 行っている | 109 | 37% |
| 行っていない | 186 | 63% |
| 合計 | 295 | |



■ 行っている □ 行っていない

行わない理由

- 夜間を含む24時間365日の緊急対応が困難 1 3 8
- がん患者や重症患者への対応困難 9 5
- 外来診療が忙しくて手が回らない 1 0 2
- 診療報酬上の収支が外来診療に専従したほうが良い 8
- 移動手段（自転車・自動車）確保が煩わしい 3 4
- 取り組んでみたいが始め方がわからない 1 2
- その他 ※ 4 8

行なわない理由 ※その他の記述

- 診療科の専門性

精神科 耳鼻科 眼科 小児科 産婦人科 整形外科 皮膚科 透析など

往診で出来る事が限られる。

専門以外の対応が困難。

必要性が無いと考える。

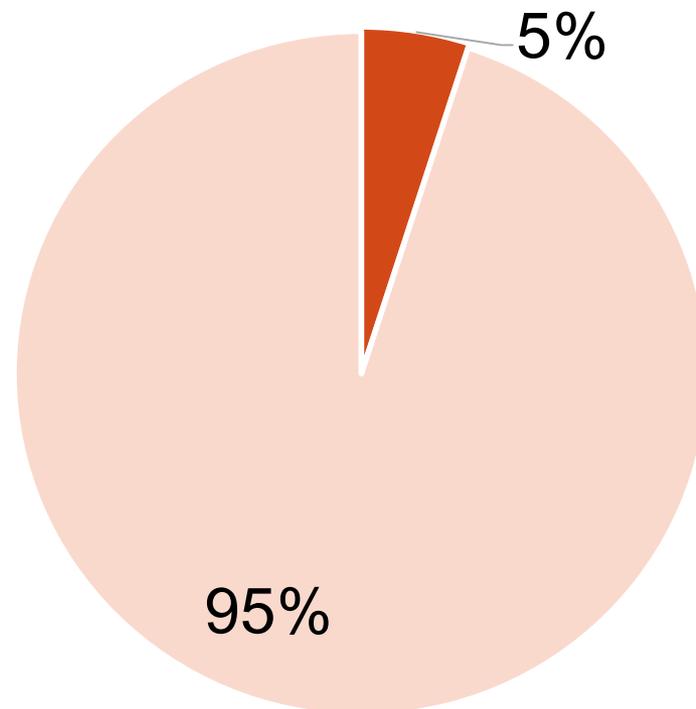
必要があれば考える。

小児在宅医療も今後ニーズは高まるのでそのアナウンスも必要と思う。

- 老齢にて体力がない。体調不良。
- 当院の方針として在宅以外の診療を行いたいと考えているため
- 外来のみで手一杯。外来のみ頑張ると決めている。
- 診療報酬が抑えられる方向なので、往診は行すが訪問診療は行わない方向です。
- 一人では何もできない。医師会が中心となってグループ診療を計画すべきです。

〈在宅医療を行っていない医療機関〉 今後往診や訪問診療を行う予定がありますか

| | | |
|------|-----|-----|
| 予定あり | 9 | 5% |
| 予定なし | 172 | 95% |
| 合計 | 181 | |

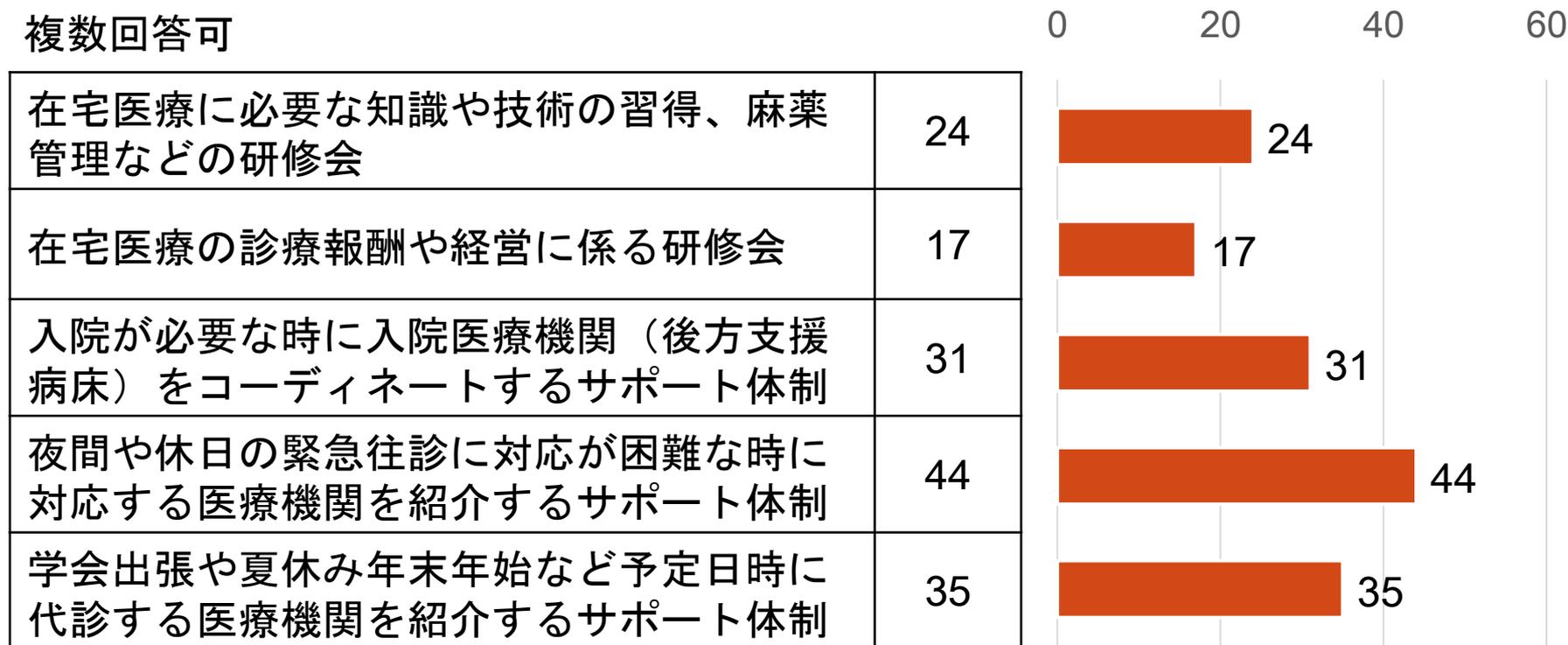


■ 予定あり ■ 予定なし

〈在宅医療を行っていない医療機関〉

今後以下のような医師会の研修やサポート体制があれば、在宅医療を検討しようと思いますか

複数回答可



その他 とにかくグループ診療が必要。

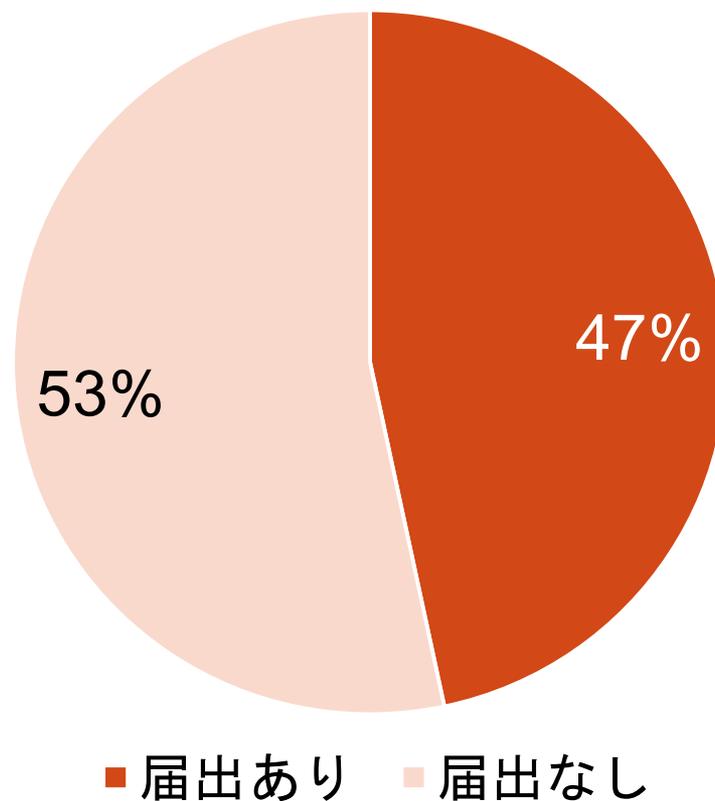
産婦人科：膣洗浄などが在宅で出来ればと思う

眼科：ポータブルタイプの眼科機器の貸し出し

＜在宅医療の実施状況＞

在宅時医学総合管理料の届け出状況

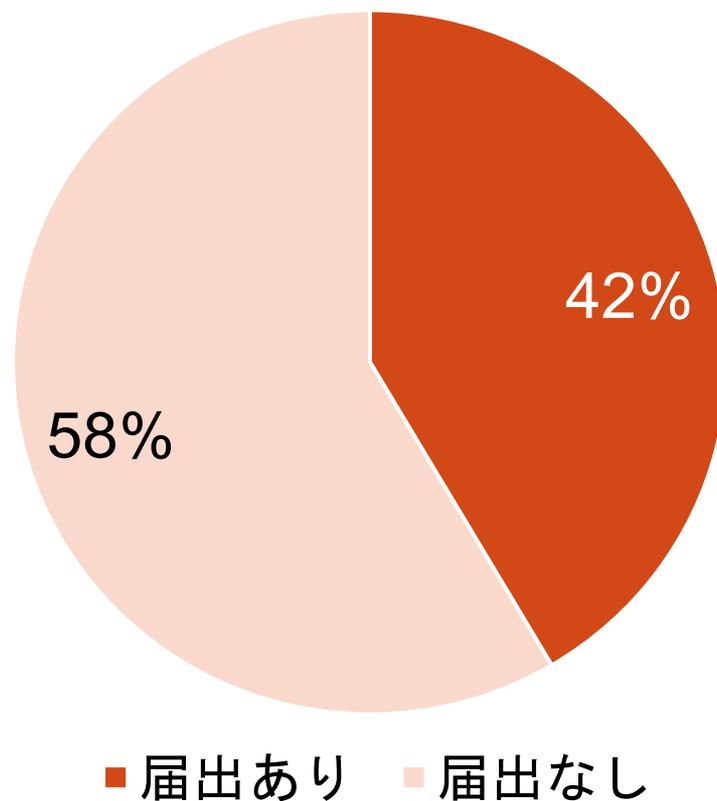
| | | |
|------|-----|-----|
| 届出あり | 49 | 47% |
| 届出なし | 56 | 53% |
| 合計 | 105 | |



<在宅医療の実施状況> 在宅療養支援診療所の届け出状況

| | | |
|------|-----|-----|
| 届出あり | 44 | 42% |
| 届出なし | 62 | 58% |
| 合計 | 106 | |

- ・強化単独型 1
- ・強化連携型 9
- ・強化型以外 30



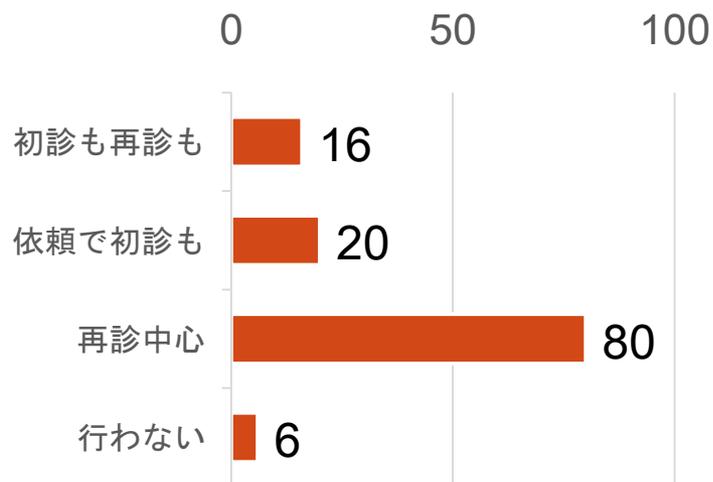
＜在宅医療の実施状況＞

往診と訪問診療

往診

複数回答可

| | |
|--------|----|
| 初診も再診も | 16 |
| 依頼で初診も | 20 |
| 再診中心 | 80 |
| 行わない | 6 |

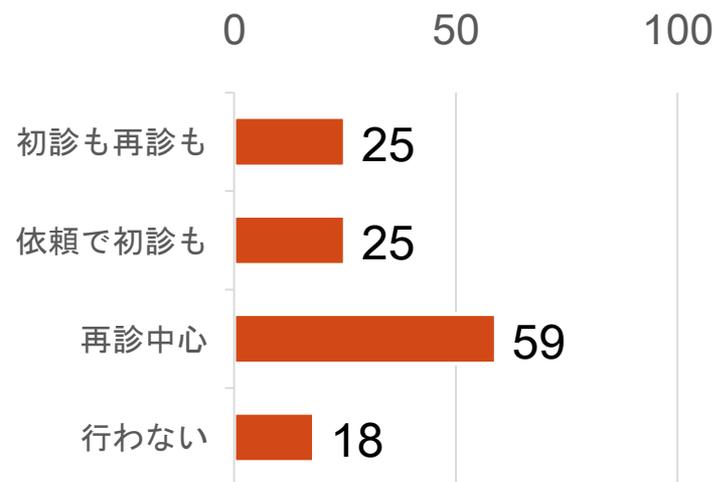


対応患者609人

訪問診療

複数回答可

| | |
|--------|----|
| 初診も再診も | 25 |
| 依頼で初診も | 25 |
| 再診中心 | 59 |
| 行わない | 18 |

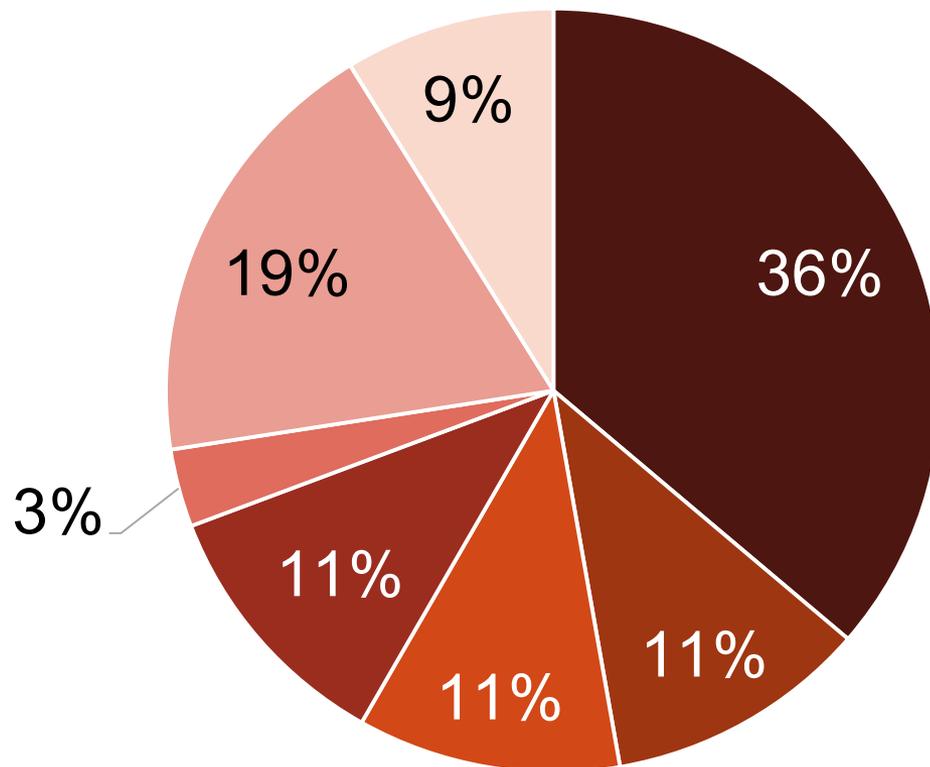


対応患者1,284人

＜在宅医療の実施状況＞

訪問件数（1か月間）

| | | |
|--------|----|-----|
| 1～4件 | 33 | 36% |
| 5～9件 | 10 | 11% |
| 10～19件 | 10 | 11% |
| 20～29件 | 10 | 11% |
| 30～39件 | 3 | 3% |
| 40件以上 | 17 | 19% |
| なし | 8 | 9% |
| 合計 | 91 | |



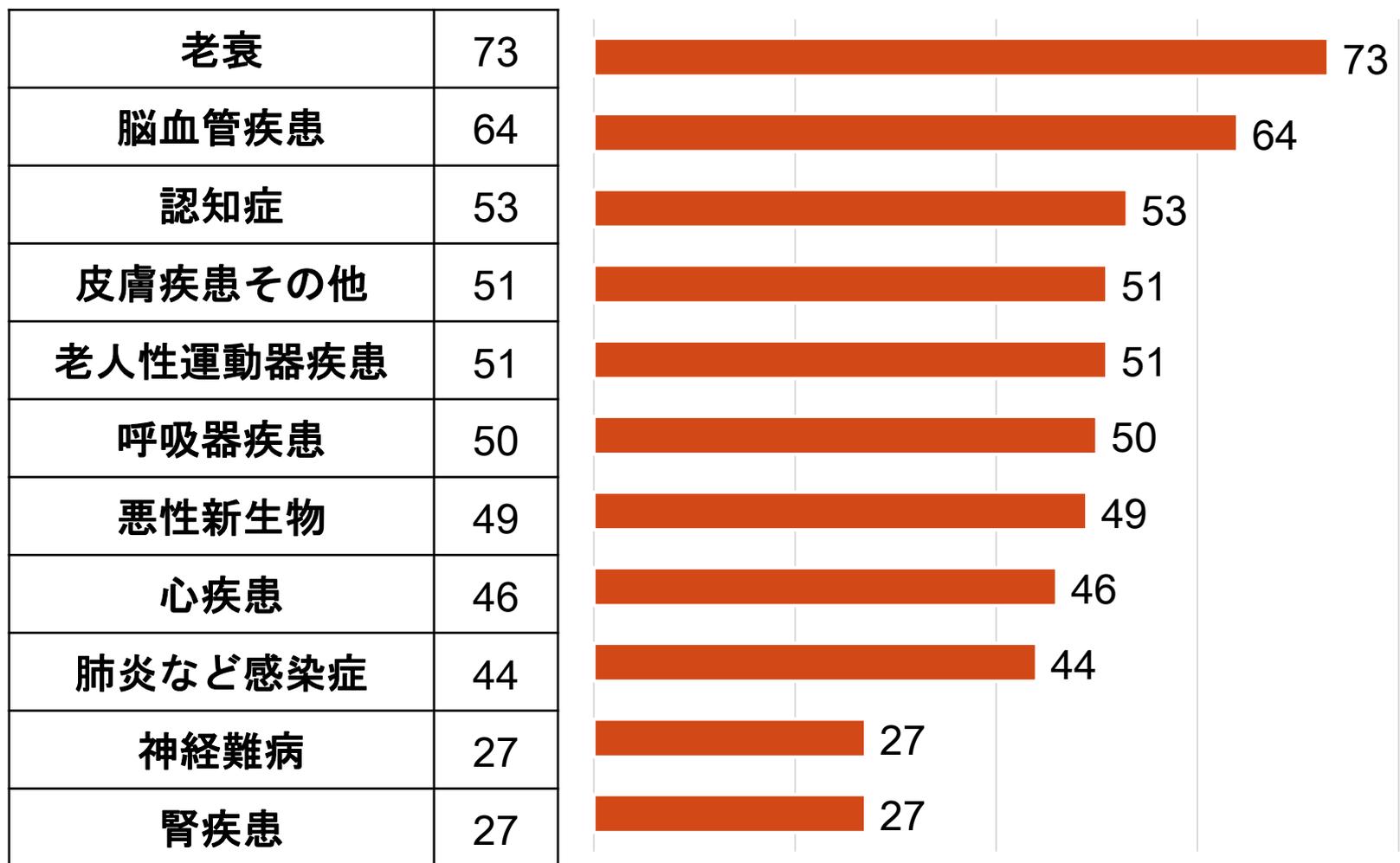
■ 1～4件 ■ 5～9件 ■ 10～19件 ■ 20～29件
 ■ 30～39件 ■ 40件以上 ■ なし

＜在宅医療の実施状況＞

往診や訪問診療で診る疾患

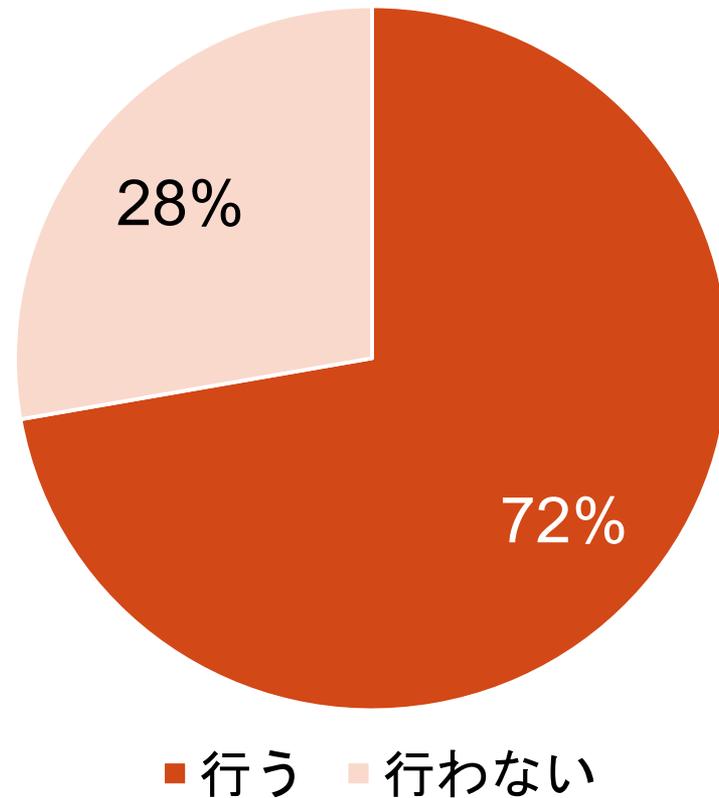
複数回答可

0 20 40 60 80



<在宅医療の実施状況> 看取りの実施状況

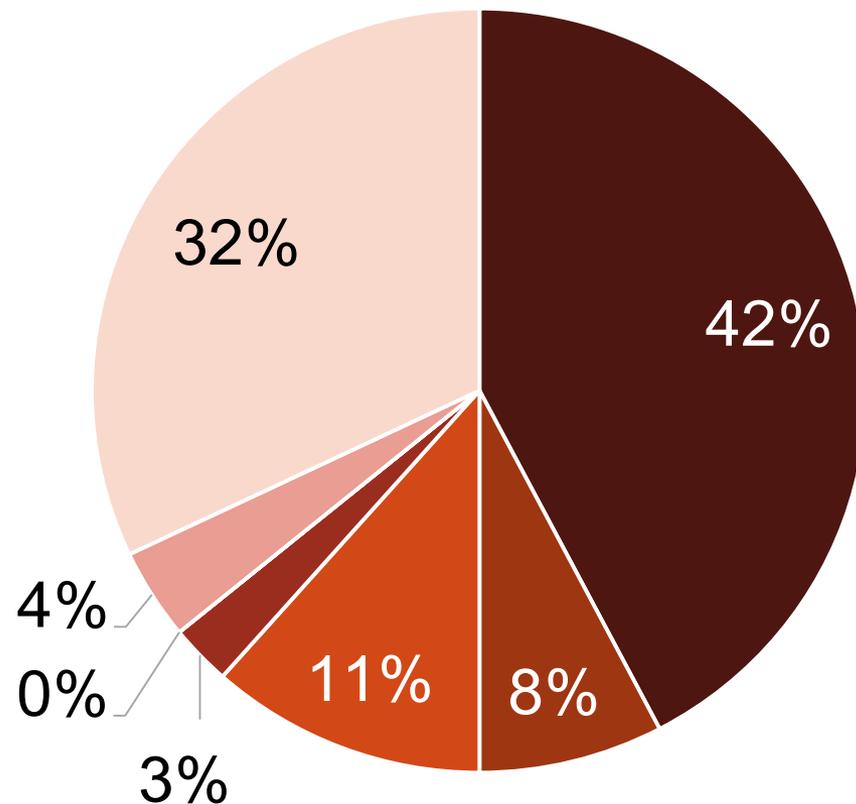
| | | |
|------|-----|-----|
| 行う | 78 | 72% |
| 行わない | 30 | 28% |
| 合計 | 108 | |



＜在宅医療の実施状況＞

看取り件数 (H27. 7. 1～H28. 6. 30)

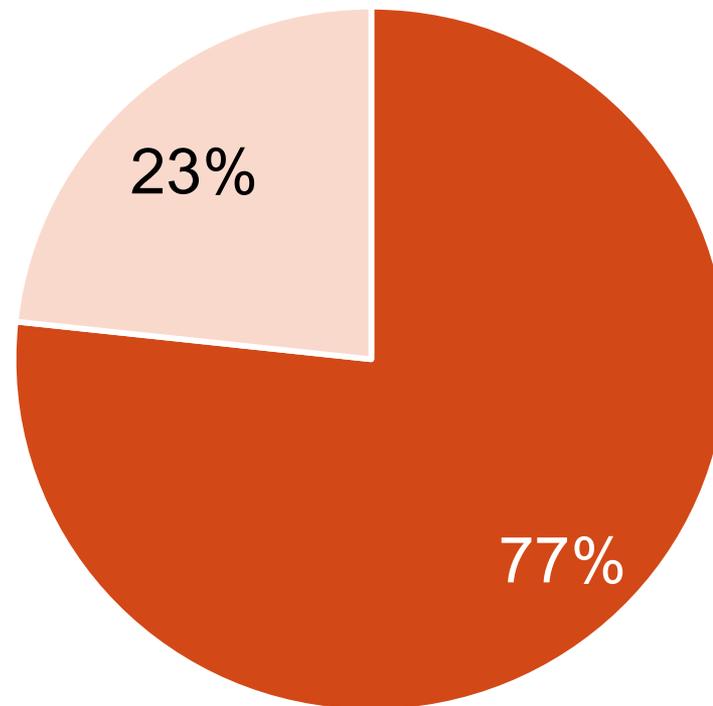
| | | |
|--------|----|-----|
| 1～4件 | 33 | 42% |
| 5～9件 | 6 | 8% |
| 10～19件 | 9 | 11% |
| 20～29件 | 2 | 3% |
| 30～39件 | 0 | 0% |
| 40件以上 | 3 | 4% |
| なし | 25 | 32% |
| 合計 | 78 | |



■ 1～4件 ■ 5～9件 ■ 10～19件 ■ 20～29件
■ 30～39件 ■ 40件以上 ■ なし

＜在宅医療の実施状況＞ 看取り場所

| | | |
|-------|-----|-----|
| 自宅 | 270 | 77% |
| 施設系居宅 | 82 | 23% |
| 合計 | 352 | |

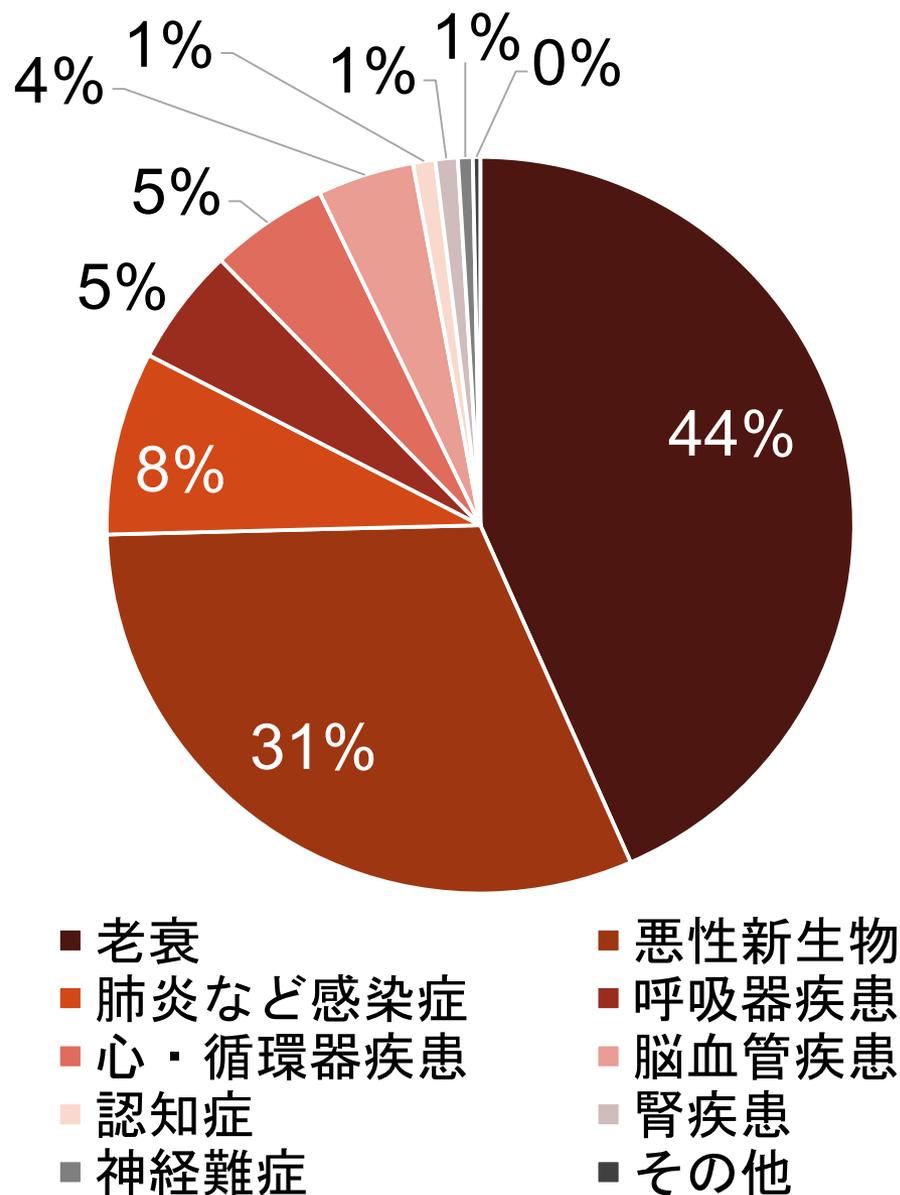


■ 自宅 ■ 施設系居宅

＜在宅医療の実施状況＞

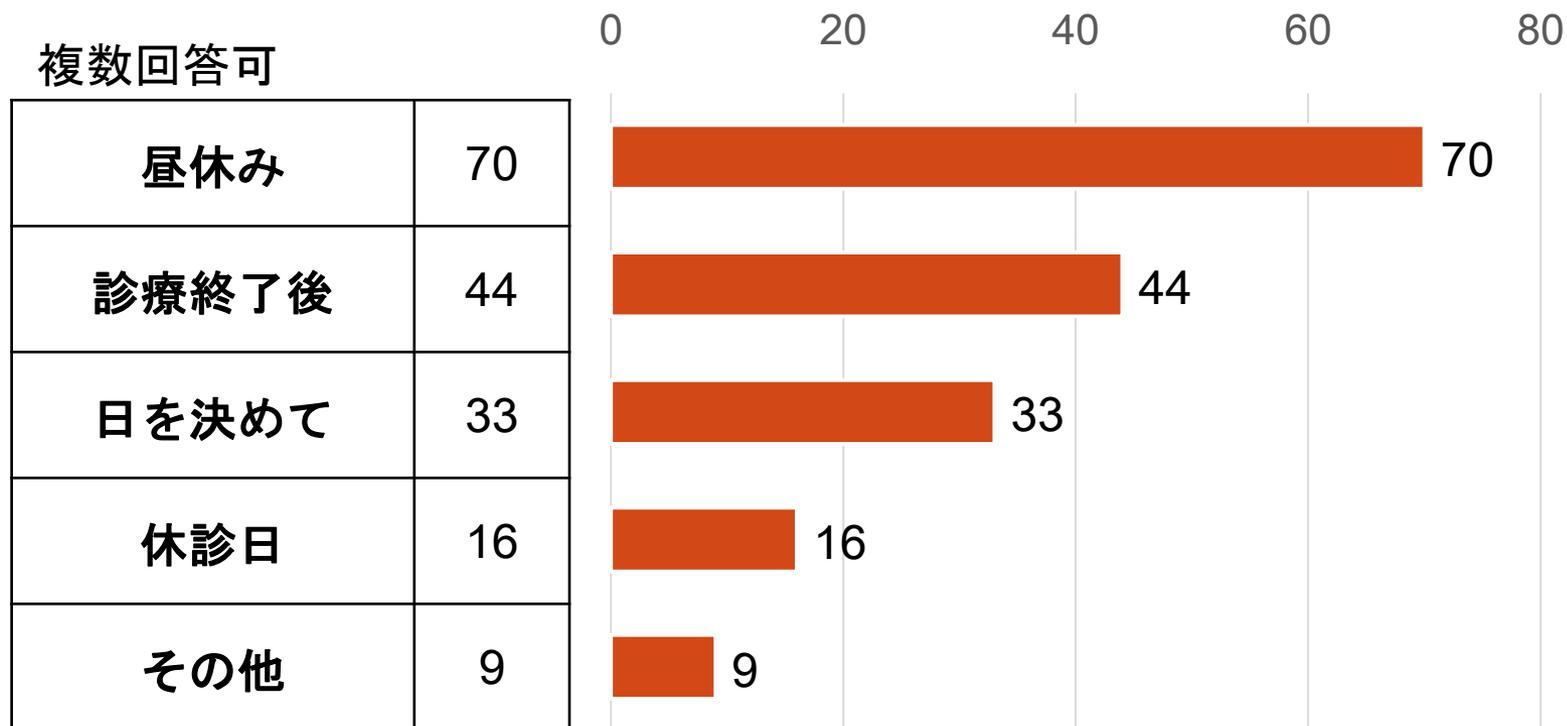
看取り病名

| | | |
|---------|-----|-----|
| 老衰 | 135 | 44% |
| 悪性新生物 | 97 | 31% |
| 肺炎など感染症 | 25 | 8% |
| 呼吸器疾患 | 16 | 5% |
| 心・循環器疾患 | 16 | 5% |
| 脳血管疾患 | 13 | 4% |
| 認知症 | 3 | 1% |
| 腎疾患 | 3 | 1% |
| 神経難症 | 2 | 1% |
| その他 | 1 | 0% |
| 合計 | 311 | |



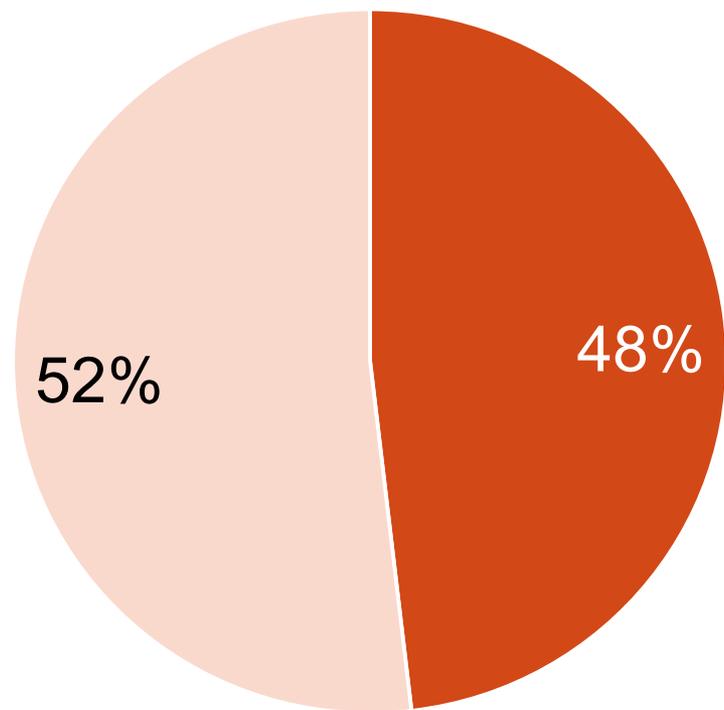
＜在宅医療の実施状況＞

往診・訪問診療を行う時間帯



＜在宅医療の実施状況＞ 24時間対応の状況

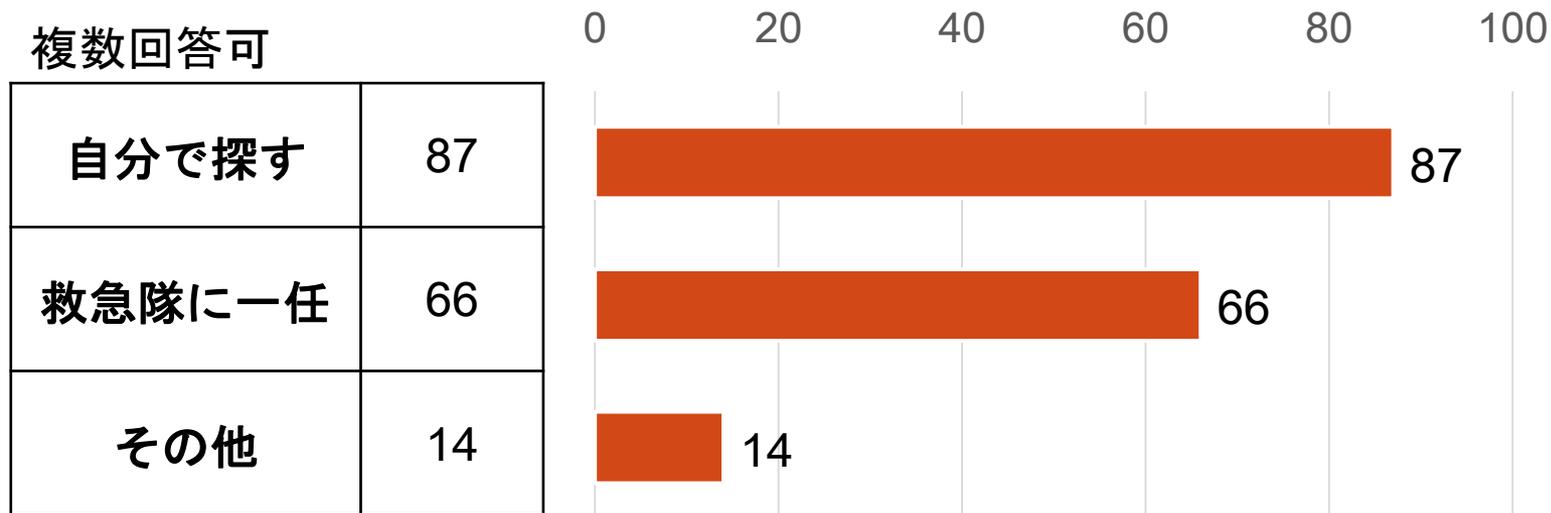
| | | |
|--------|-----|-----|
| 行っている | 52 | 48% |
| 行っていない | 56 | 52% |
| 合計 | 108 | |



■ 行っている ■ 行っていない

＜在宅医療の実施状況＞

病状急性増悪時の入院先確保

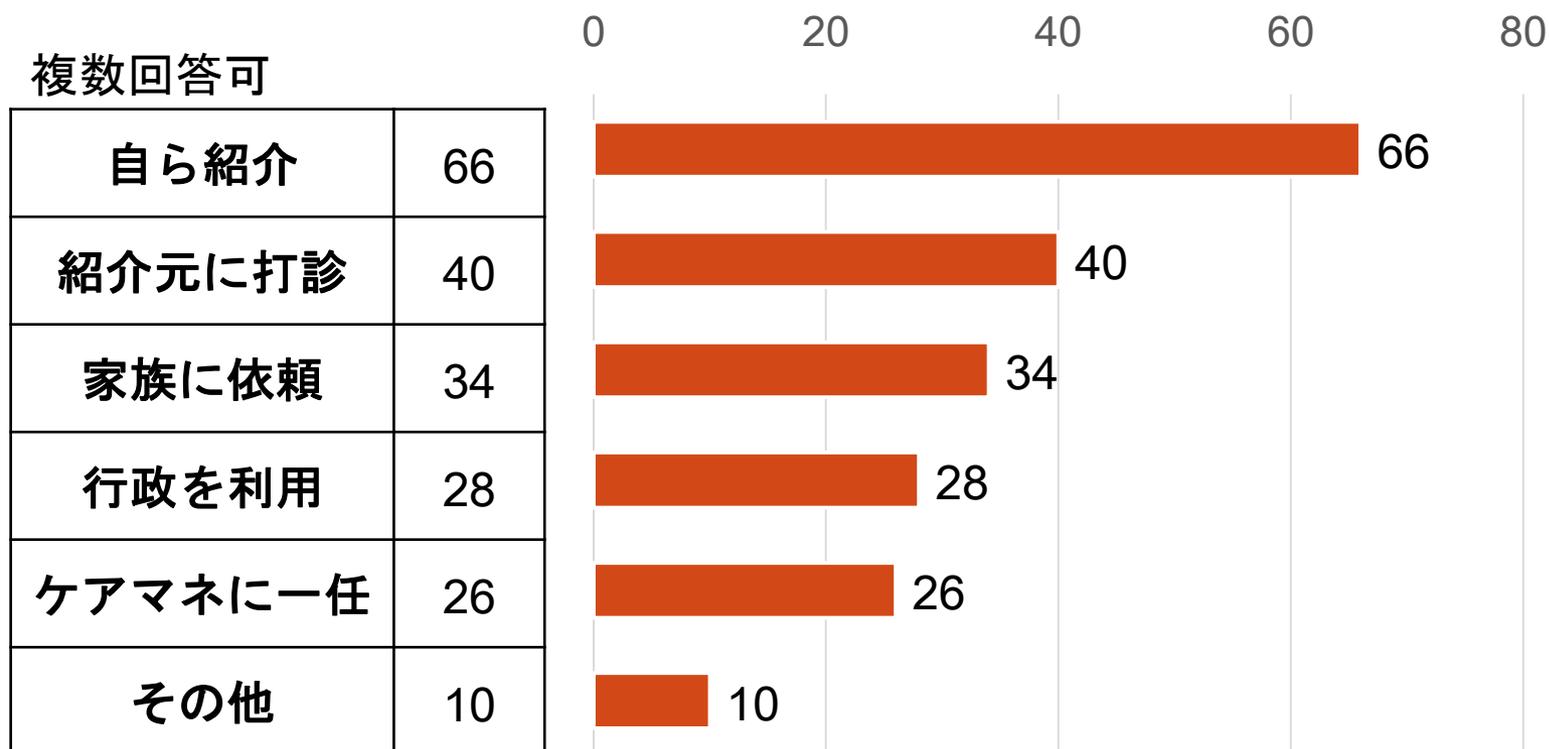


その他の内容：医師会に相談する
近くの病院に打診
法人の病床で対応
連絡なく家族が救急車を呼んで搬送してしまう事がある

<在宅医療の実施状況>

社会的事由で入院先の確保が困難な場合の対応

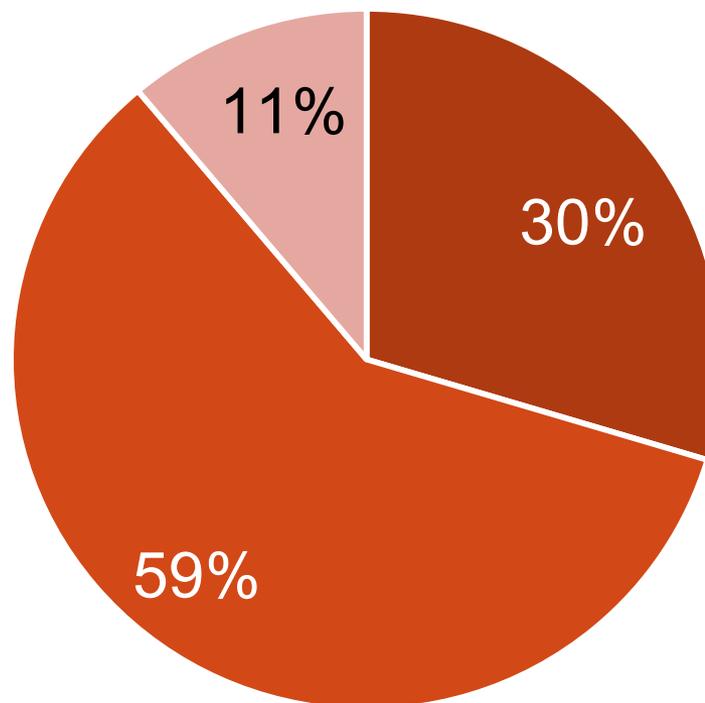
(周辺症状の強い認知症患者の身体疾患やレスパイトケア)



<在宅医療の実施状況>

練馬区医師会在宅医療後方支援病床コーディネート事業

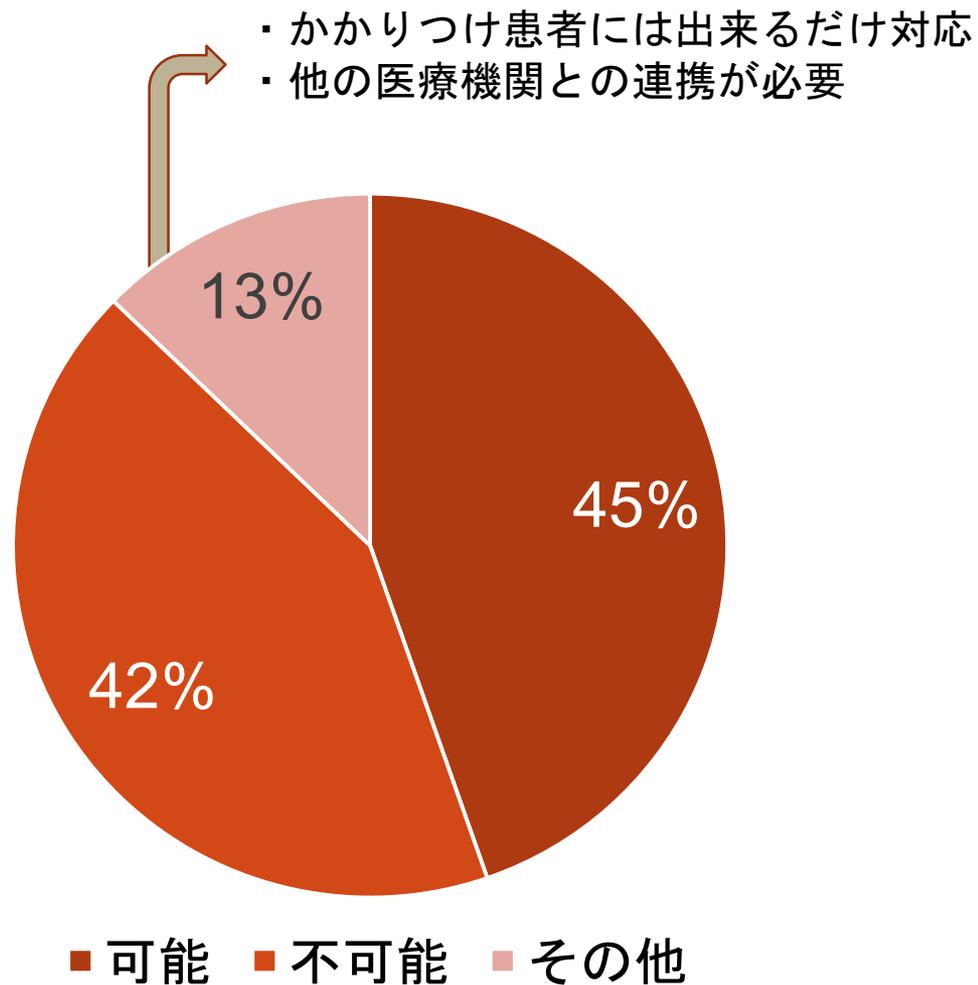
| | | |
|---------|-----|-----|
| 利用している | 32 | 30% |
| 利用していない | 64 | 59% |
| 知らない | 12 | 11% |
| 合計 | 108 | |



■ 利用している ■ 利用していない ■ 知らない

<在宅医療の実施状況> 末期癌患者の対応

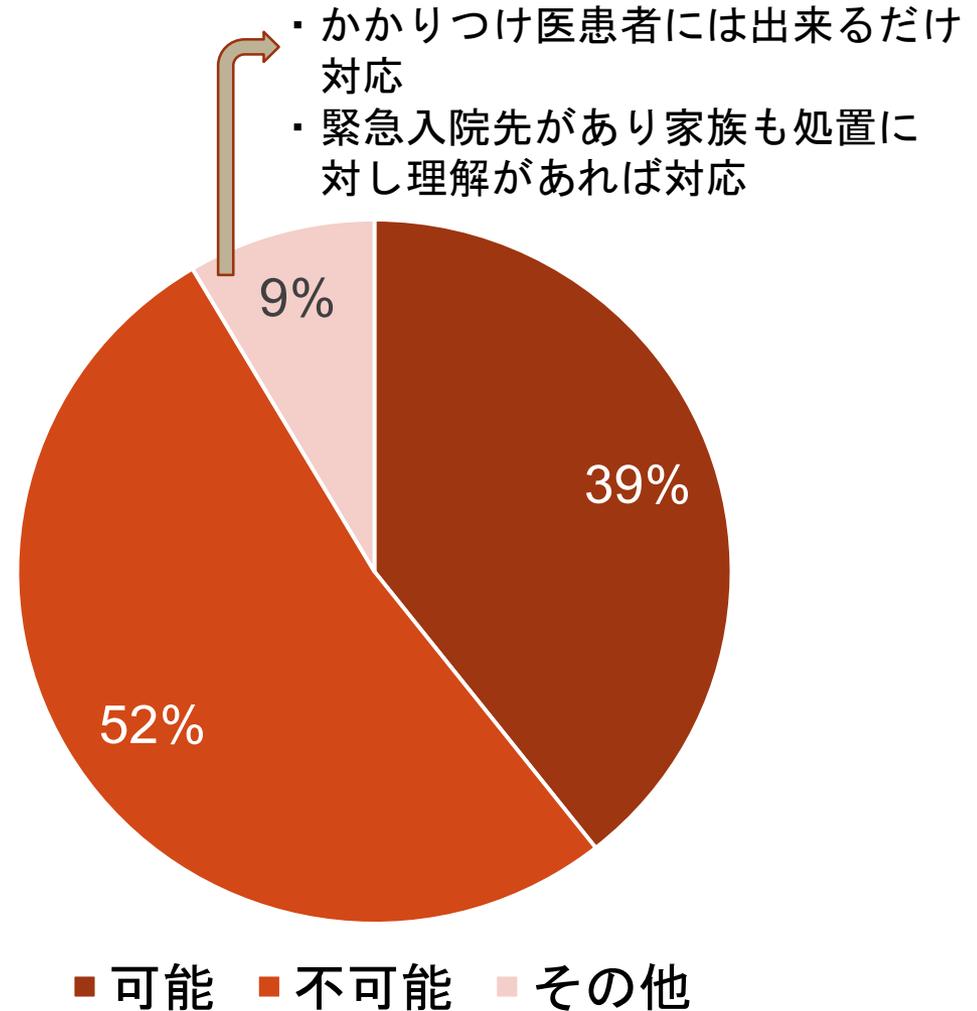
| | | |
|-----|----|-----|
| 可能 | 42 | 45% |
| 不可能 | 40 | 42% |
| その他 | 12 | 13% |
| 合計 | 94 | |



<在宅医療の実施状況>

胃瘻や気管切開など医療処置のある患者の対応

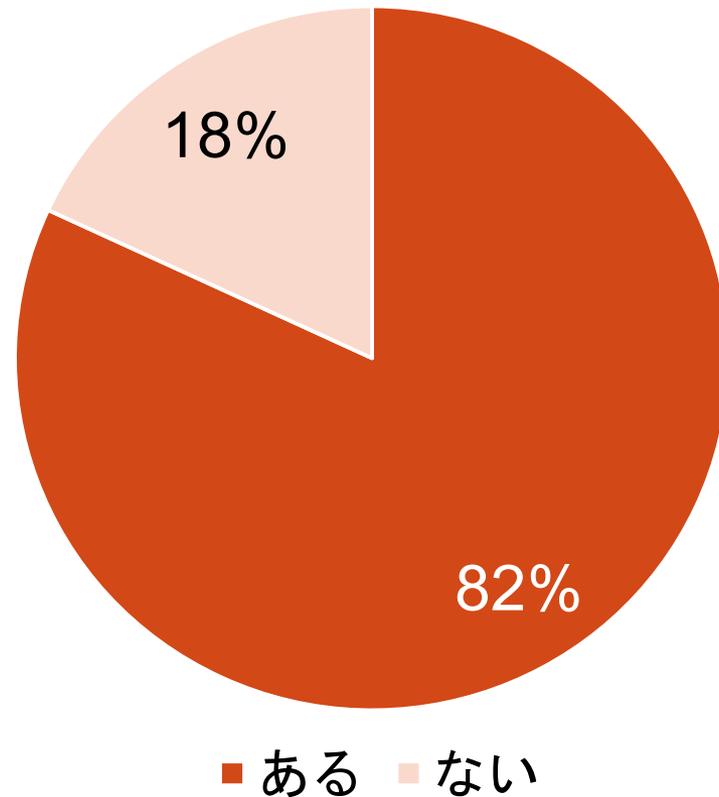
| | | |
|-----|----|-----|
| 可能 | 37 | 39% |
| 不可能 | 49 | 52% |
| その他 | 8 | 9% |
| 合計 | 94 | |



<在宅医療の実施状況>

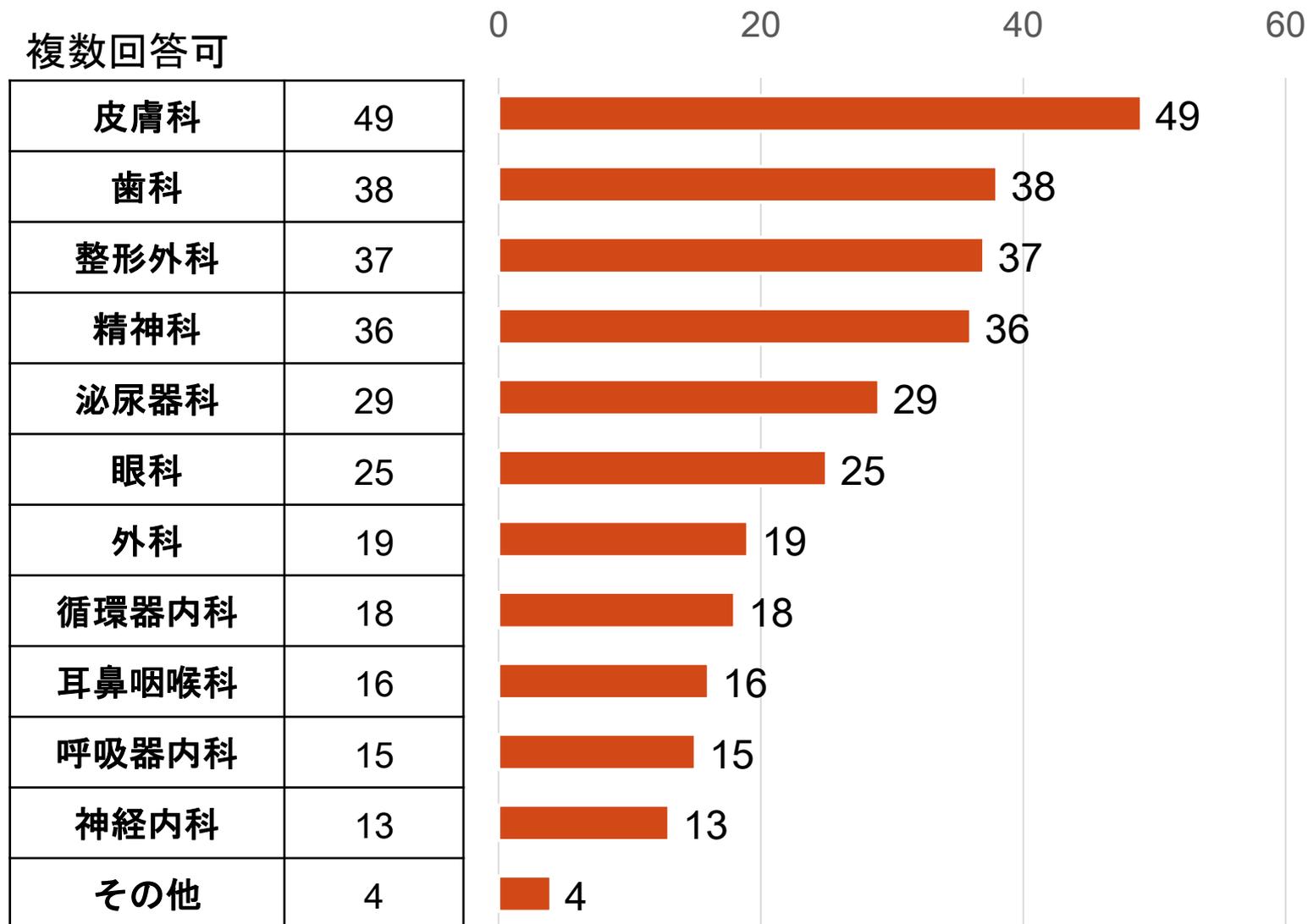
他の診療科との連携が必要と思う事があるか

| | | |
|----|----|-----|
| ある | 77 | 82% |
| ない | 17 | 18% |
| 合計 | 94 | |



＜在宅医療の実施状況＞

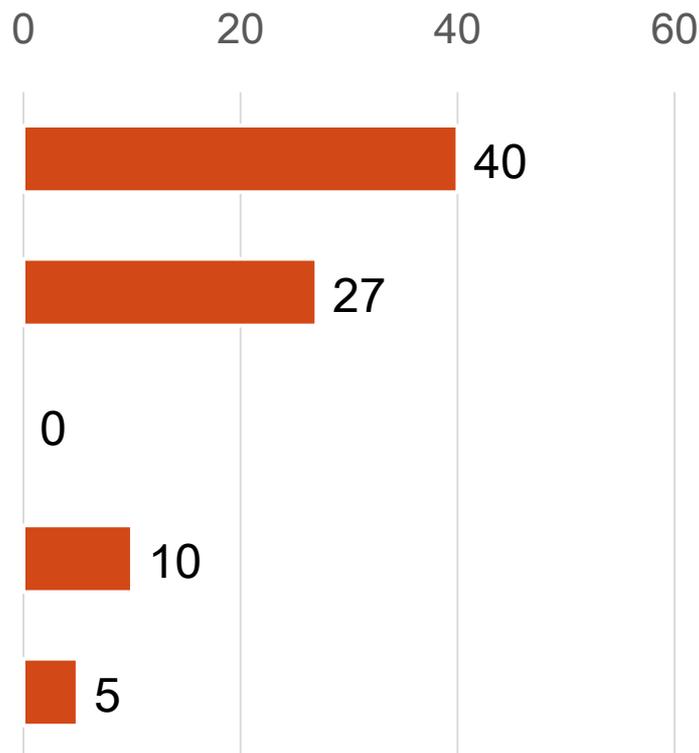
連携が必要な診療科



＜在宅医療の実施状況（在支診・在支病）＞ 外来診療中に在宅患者の緊急対応が求められたときの対応

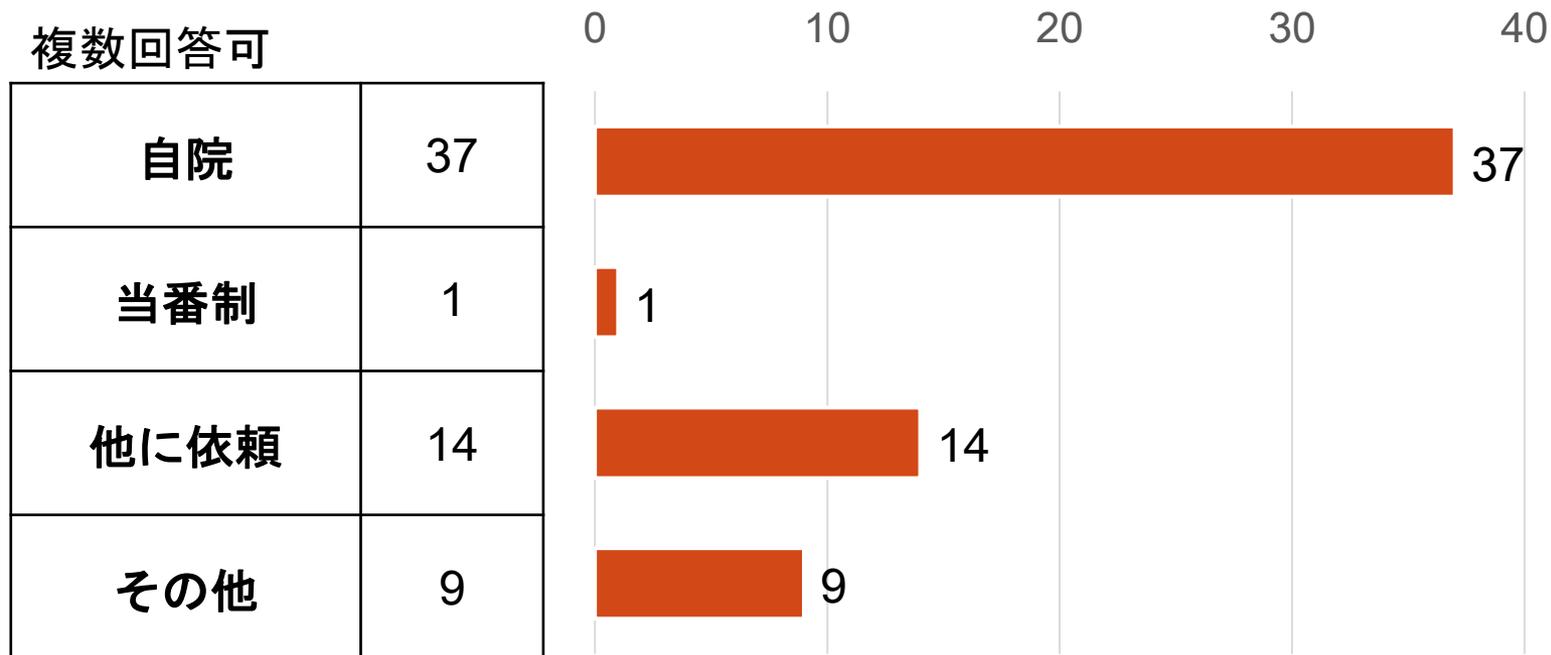
複数回答可

| | |
|---------------------------------|----|
| 緊急度が高ければ救急車要請、 待てる状況と判断すれば往診 | 40 |
| 訪問看護に訪問してもらい状況 の報告を受け対応 | 27 |
| 他の医療機関に緊急往診を依頼 | 0 |
| 救急車対応を原則としている | 10 |
| その他※ | 5 |



※他の医療機関の受診をすすめる

＜在宅医療の実施状況（在支診・在支病）＞ 夜間及び休日の緊急往診



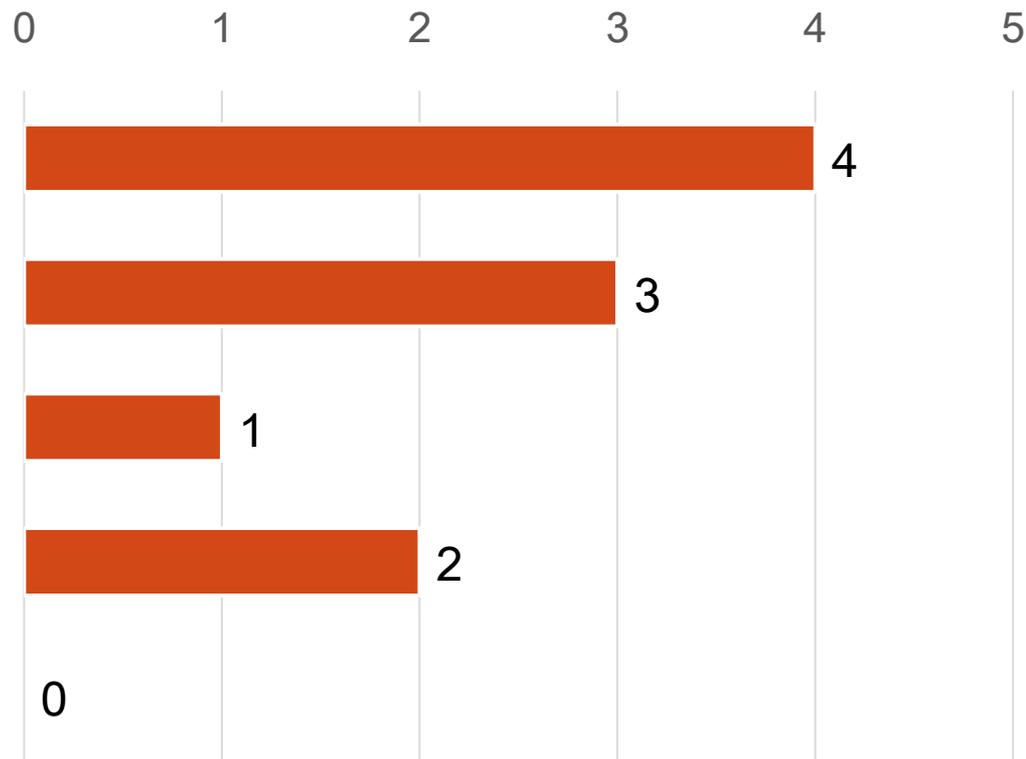
その他の内容：救急車コールもありうる

＜在宅医療の実施状況（常勤医3名以上の在支病あるいは在支診強化型）＞

夜間や緊急時の対応

複数回答可

| | |
|--------|---|
| 自院 | 4 |
| 訪問看護 | 3 |
| 他の医療機関 | 1 |
| 救急車対応 | 2 |
| その他 | 0 |



医療連携センターで行って欲しいこと（自由記述）

- 入院の必要な患者の受け入れ先の紹介
- 病院や介護施設とのコーディネート
- 夜間休日の緊急往診の代診やサポート
- 往診をしている他科の先生を紹介して欲しい
- 認知症患者、特に不穏状態となった時の緊急入院の調整
- 患者が訪問診療の医師を決める際の援助
(センターに連絡すると医師が決まるシステム)
- 練馬区内のブロックごとに訪問診療を行っている
在宅支援診療所（病院）のリスト作成

多職種連携に関して（自由記述）

- 担当者会議などで一同が会し意見交換すべきと思うが、みんな多忙で難しい。交流が無く相手方の顔がよくわからない場合が多い。何かお互いに負担のかからない方法があればと思う
- タイムリーな情報を共有する困難さを感じる
- ICTを使った情報共有が好ましい
- 訪問看護ステーションの中には夜間対応してない所があり、在宅看取り時に夜間連絡がつかずに困ったことがある。
- 医師意見書だけ依頼してくるケアマネが多い
- 誰がケアマネなのかわからないことも多い
- かかりつけ医とケアマネジャーの連携を強化する必要がある。（居宅療養管理指導など）

アンケート結果から見えてきた課題

- 夜間や休日の緊急往診あるいは学会出張のために対応が困難な時に対応できる医療機関を確保するサポート体制
 - かかりつけ医と在支診（病）、在宅専門医療機関、病院との連携構築が必要
 - 区内だけでなく周辺の区外医療機関との連携
 - 後方支援病床コーディネート事業の周知
- 看取り、末期がんの対応、医療処置のある患者への対応が困難
 - 他の診療科との連携が必要。技術の習得、麻薬管理などに関する研修が必要
- 顔の見える多職種連携の構築