

往診代診医師派遣業務 評価アンケート調査結果

- 調査期間：令和6年12月17日～令和7年1月7日
- 調査対象：①往診代診医師派遣を依頼したことのある
医療機関 11件
②代診医（本業務への協力医師） 10名
③利用実績のない医療機関 780件
- 調査方法：①、②郵送
③FAX
- 回答結果：①9件（82%）
②9件（90%）
③136件（17%）

往診代診医師派遣を依頼したことのある医療機関

配布件数 11件

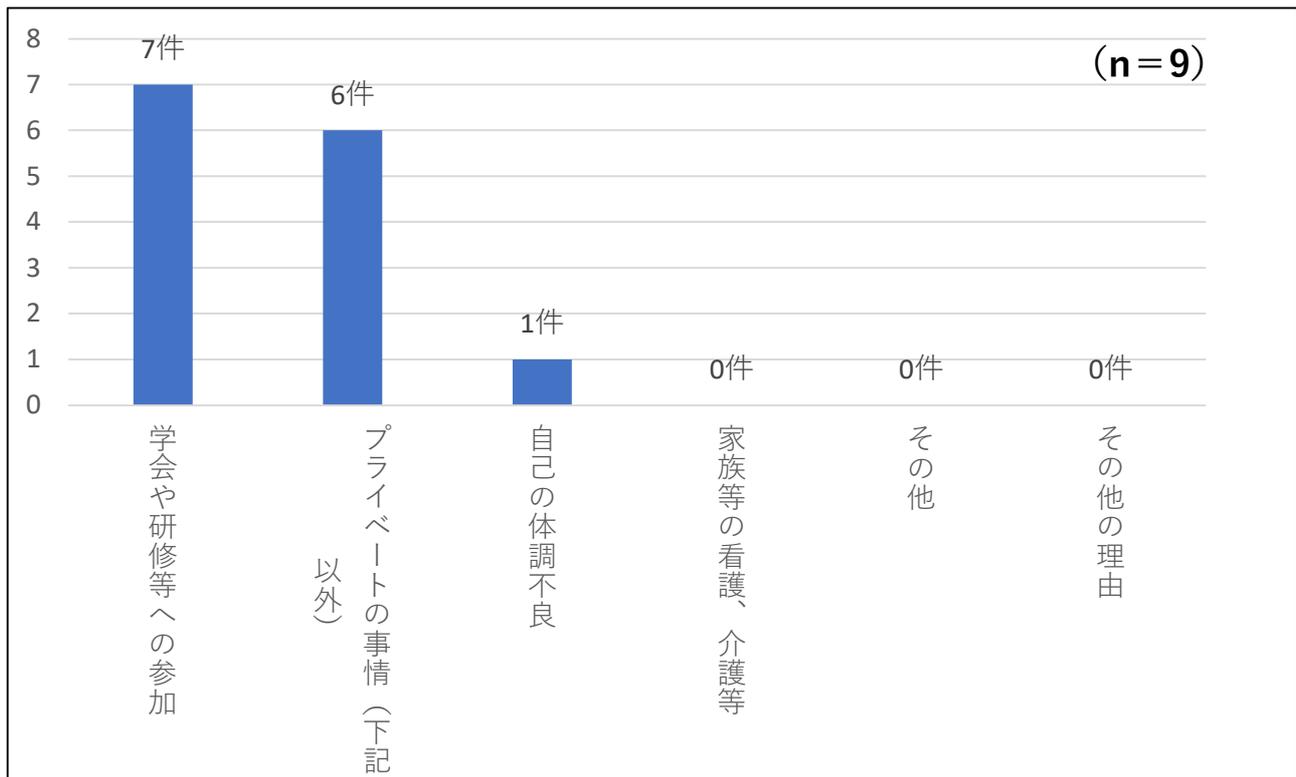
回答件数 9件

問1 貴院の体制について教えてください（依頼した時点におけるおおよその実績）

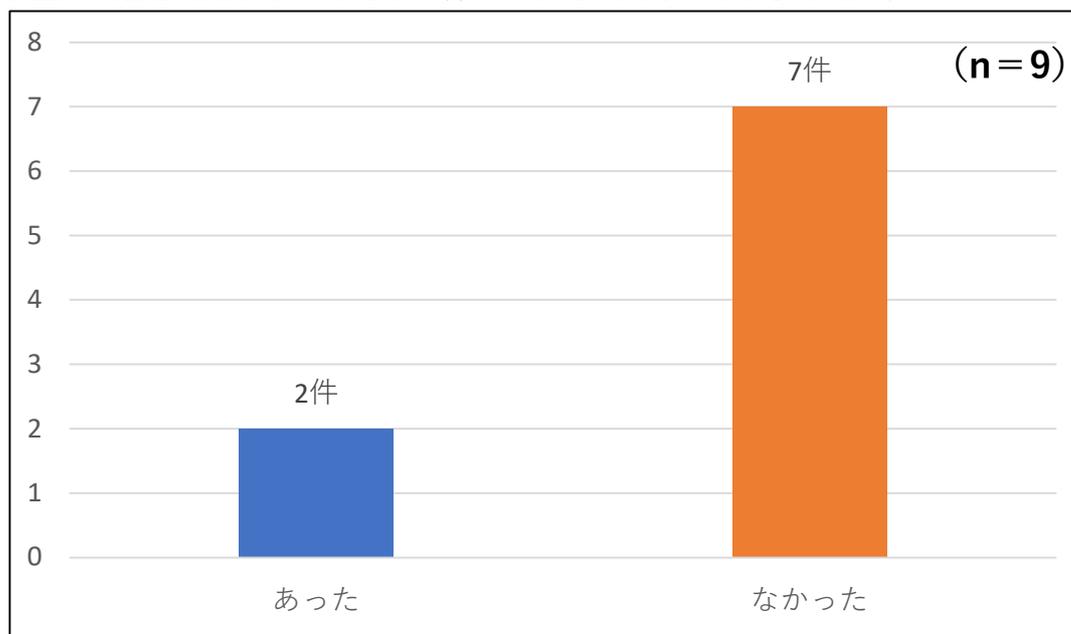
(n=9)

在宅医療に携わる医師（常勤換算）	訪問診療を実施している時間（半日を1単位として）	訪問診療に同行する業務を担当する看護師	そのうち、夜間や時間外の往診に同行（必要時のみ）	一ヶ月あたりの平均管理患者	そのうち同一建物居住者（住宅型有料老人ホーム、	一ヶ月あたりの平均訪問診療実施件数	そのうち同一建物居住者への訪問診療	一ヶ月あたりの往診実施件数	そのうち緊急往診算定、時間外（夜間・休日）
1名	10単位	1名	1名	80名	20名	140件	35件	25件	12件
1名	2.5単位	1名	0名	35名	22名	32件	15件	8件	3件
3名	9単位	2名	0名	40名	5名	80件	28件	30件	10件
-	0単位	0名	0名	99名	67名	179件	104件	74件	8件
1名	2単位	1名	1名	80名	70名		2件	80件	1件
2名	12単位	3名	0名	150名	90名	300件	10件	20件	5件
	10単位	2名	2名	120名	50名	240件	100件	24件	12件
3名	5単位	1名		90名	40名	110名	50件	20件	15件
1名	8単位	1名	1名	20名	10名	45件	20件	7件	5件

問2 往診代診医師派遣を利用した理由をお聞かせください。（複数回答可）



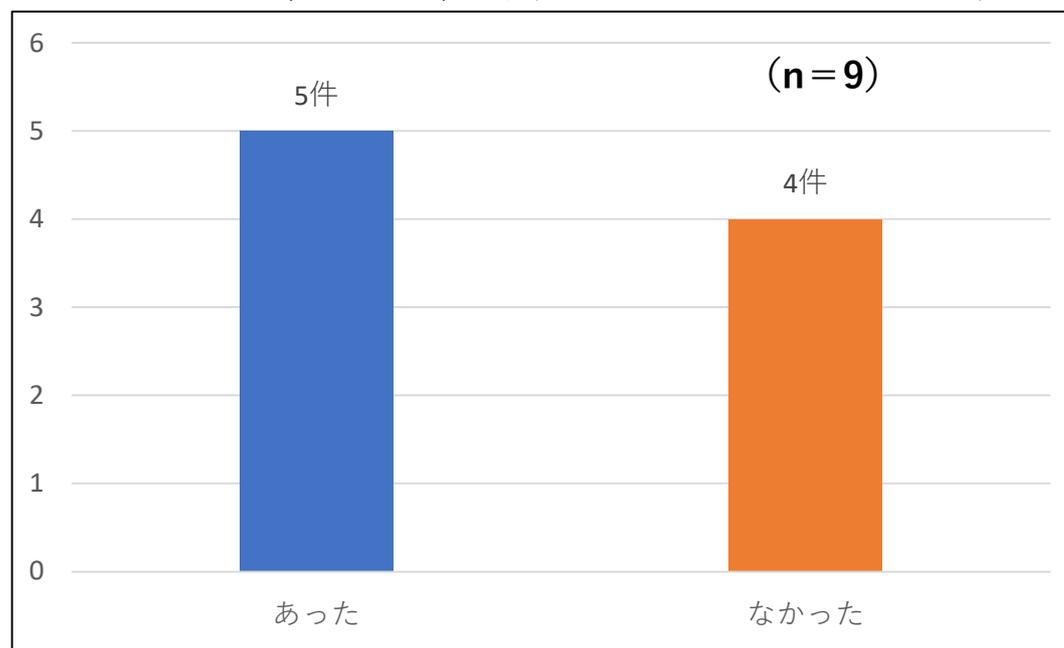
問3 往診代診医師派遣を利用するにあたり、特に生じた作業等がありましたか。



■ 「あった」とお答えの場合、その内容をお知らせください

- ・ 雇用上の手続き
- ・ 代診医師の非常勤登録、契約書のやり取り

問4 往診代診医師派遣の利用時（不在期間中）に、代診医による往診はありましたか。



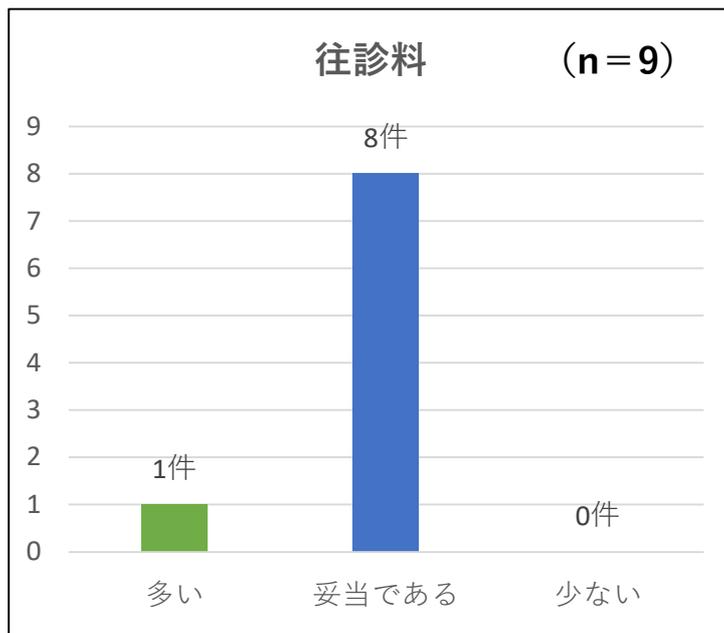
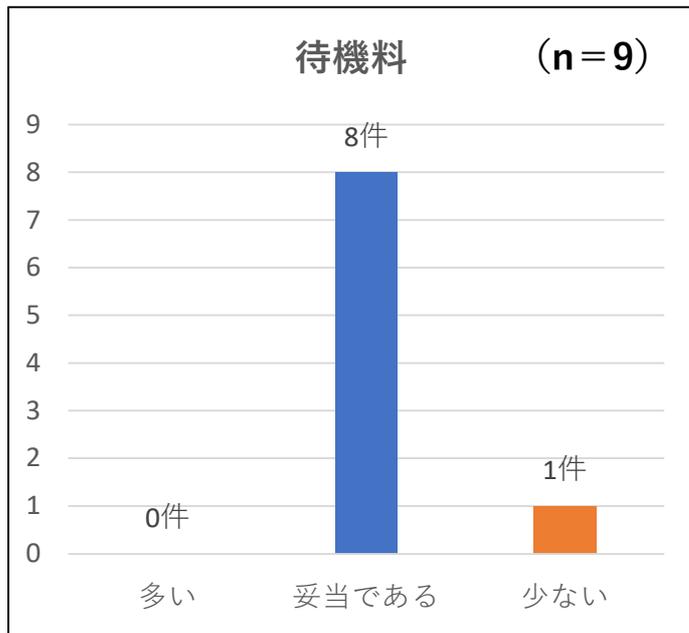
■ 「あった」とお答えの場合、その評価をお知らせください

- ・ 良かった【2件】
- ・ 迅速に対応して助かった。
- ・ 迅速に対応してくださったので良かったとおもいます

問5 本業務により代診医へ支払う金額について、どのようにお考えですか。

(待機料：依頼日数×依頼期間中に往診がありそうな患者数×100円)

(往診料：実際に対応があった件数×20,000円)



■待機料を少ないと考えた理由
記載なし

■待機料

- ・往診依頼の可能性に応じて待機料が増えるべきであると考えするため

■往診料を多いと考えた理由

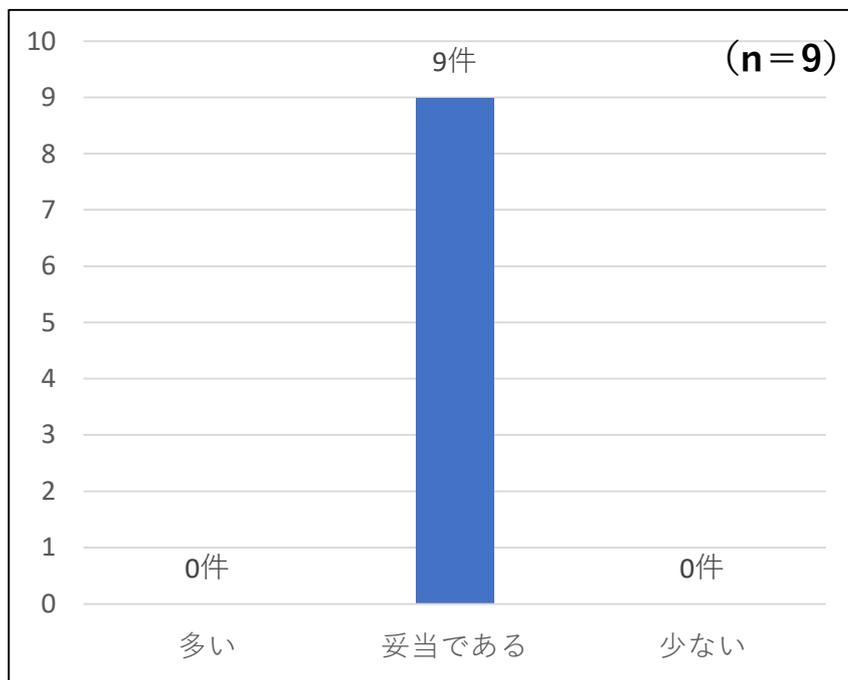
- ・休日加算と夜間加算が算定できる場合¥20,000は妥当。土曜日は診療報酬の扱いとして休日ではないため720点しか算出できない。医療機関が赤字になります。

■待機料を妥当であると考えた理由

- ・往診に赴くモチベーションとして、一定の金額は必要と考える。また、時間帯等で金額が変動すると、計算や代診の先生とのコミュニケーションが煩雑になりうるため

問6 県医師会（本業務）から支払われる補助金額（待機料）について、どのようにお考えですか。

(平日：10,000円/日、土日：20,000円/日)



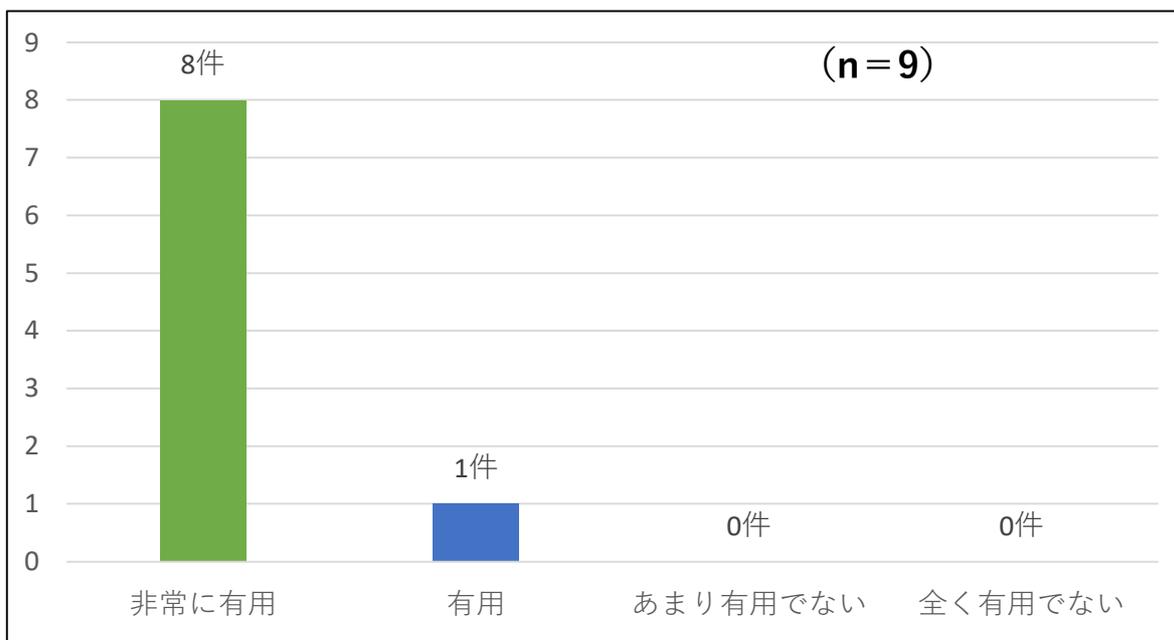
■待機料を妥当であると考えた理由

- ・患者が少ない場合、代診医の先生にお渡しする金額が少なくなるため

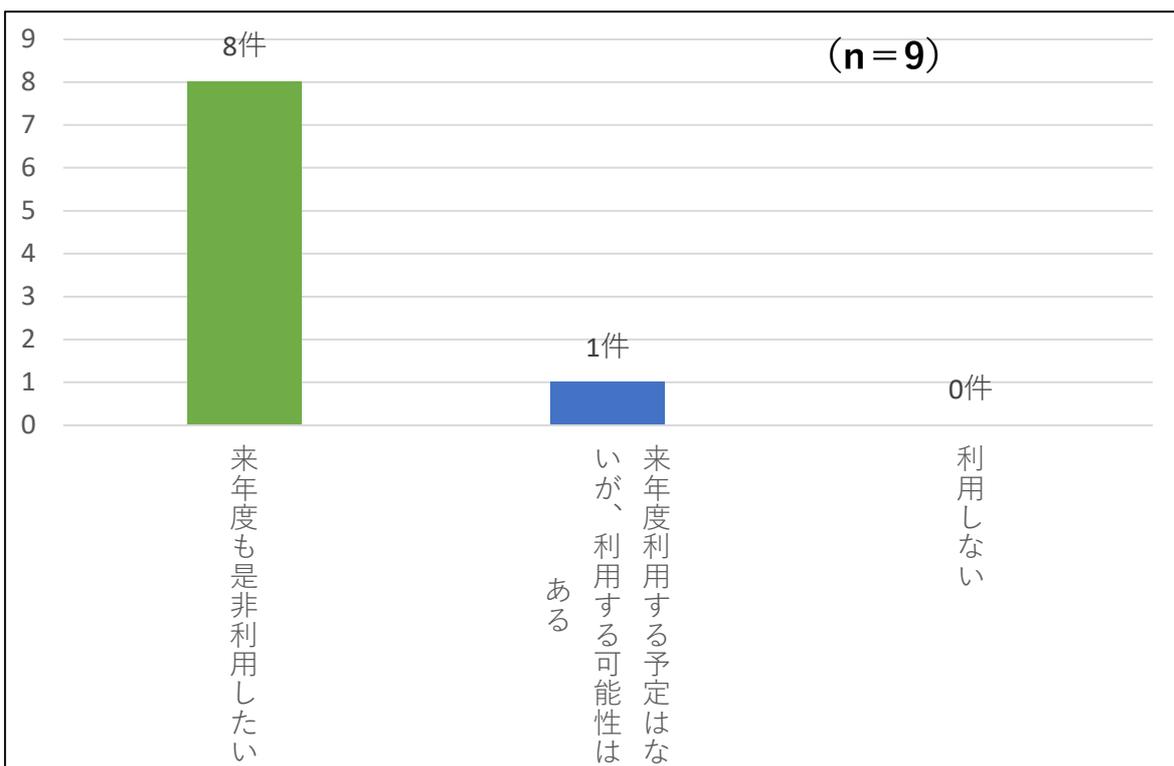
問7 往診代診医師派遣を利用する際に希望する改善点があればお知らせください。

- ・特になし
- ・特になし。とても助かっています。
- ・利用する前に当院担当看護師と代診医師との面談（WEBでも良いので）の機会があった方が（看護師）安心する。
- ・継続を希望

問8 往診代診医師派遣への評価について



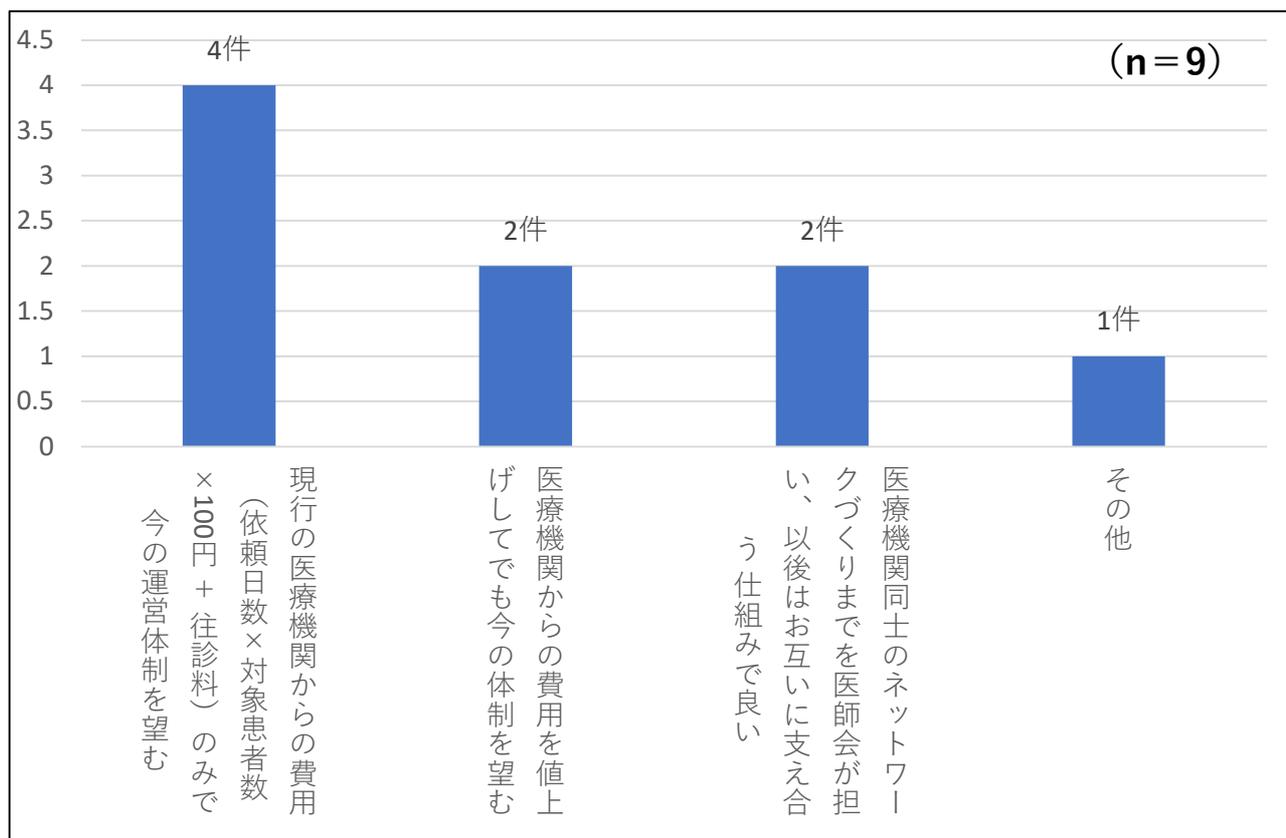
問9 往診代診医師派遣を、今後も利用する予定ですか。



問10 県内の医療機関が診療時間外の往診（看取りを含む）体制を構築するには、どのような支援・取り組みが必要だと思いますか。

- ・このような代診事業が必要だと思う
- ・地区医師会単位の代診医制度があった方が頼みやすいと思います
- ・アプリなどを用いてスマホで依頼などを行えたら
- ・現在の往診代診医師派遣業務が必要だと思います。
- ・看取りに対するインセンティブを強化する
- ・県医師会、地区医師会の支援
- ・かかりつけ医機能を果たしている医師（開業医、病院勤務医）に対して、通院困難となり在宅医療が必要な患者を適切に在宅医に引き継ぐための情報提供、研修会の開催等
- ・定期的な訪問診療を行っているが時間外往診を行っていない医療機関に対して、地区医療提供体制協議会等に名称を伝える等の何らかの指導
- ・中部地区の北側および北部地区等の、往診のリソースが少なく受けることが難しい地域の住民を支える地域の開業医への支援、連携への支援の継続が必要

問11 往診代診医師派遣業務について、県からの補助（追加の待機料：平日:10,000円、土日:20,000円）が無いと仮定した場合、持続可能な形とするのであれば、どうしたらいいと思いますか。



■ 「その他」の理由

- ・県からの補助の一部を医院が負担

問12 その他、ご意見やご提案がありましたらお聞かせください。

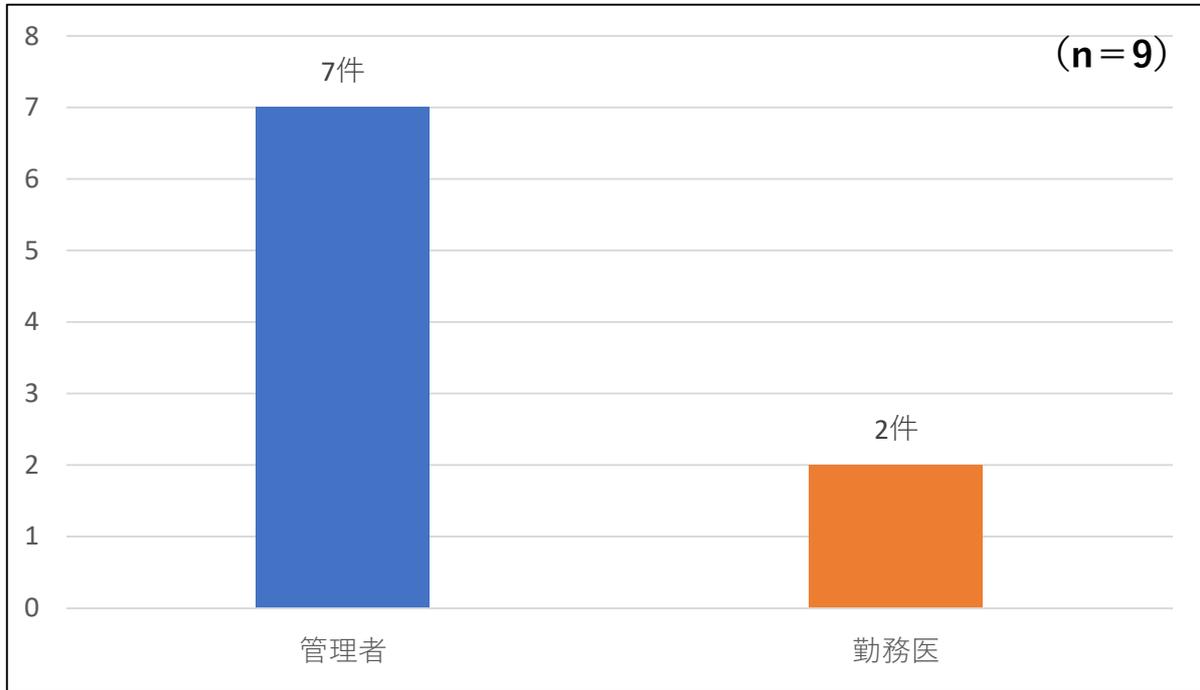
- ・事業の継続をぜひお願いします
- ・代診先生にいくらでしたら代診してくれるかと聞いた方がいいと思います

代診医（本業務への協力医師）

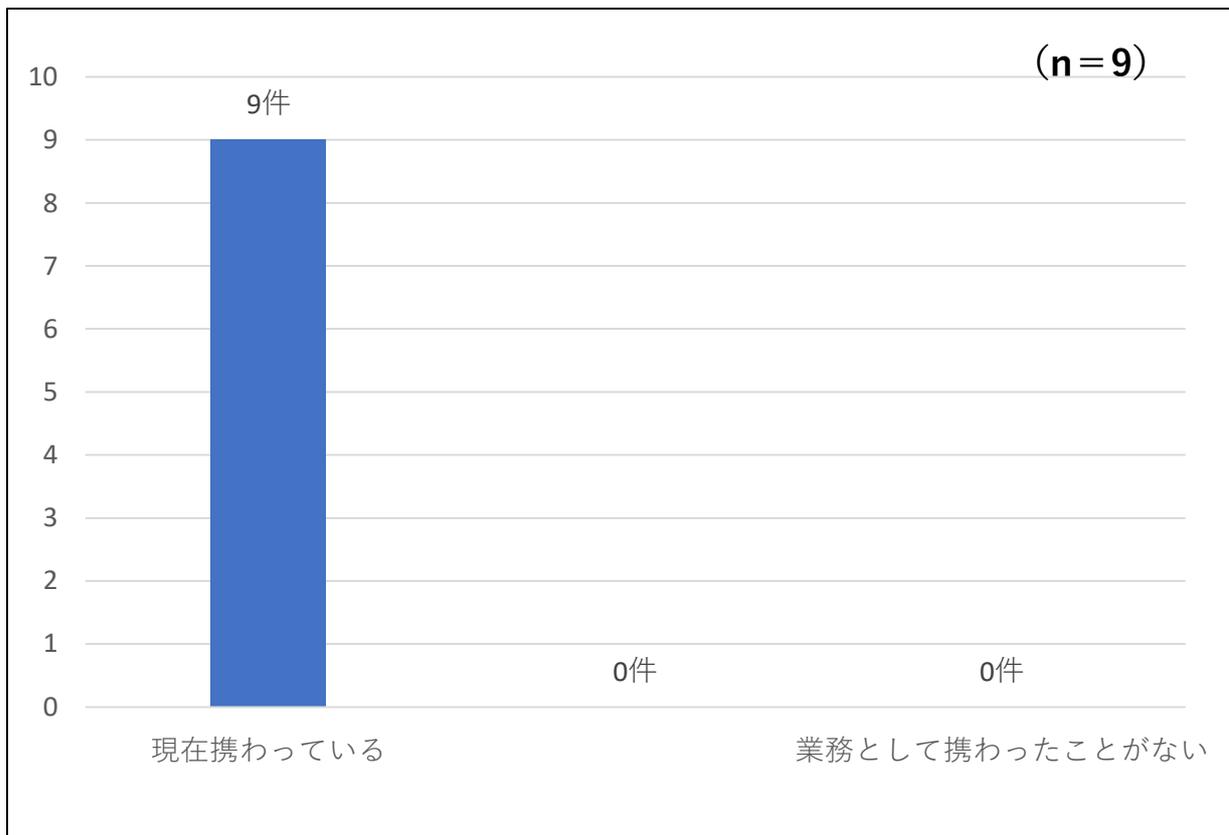
配布件数 10件

回答件数 9件

問1 現在の雇用形態について



問2 在宅医療に携わっていますか。



「現在携わっている」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

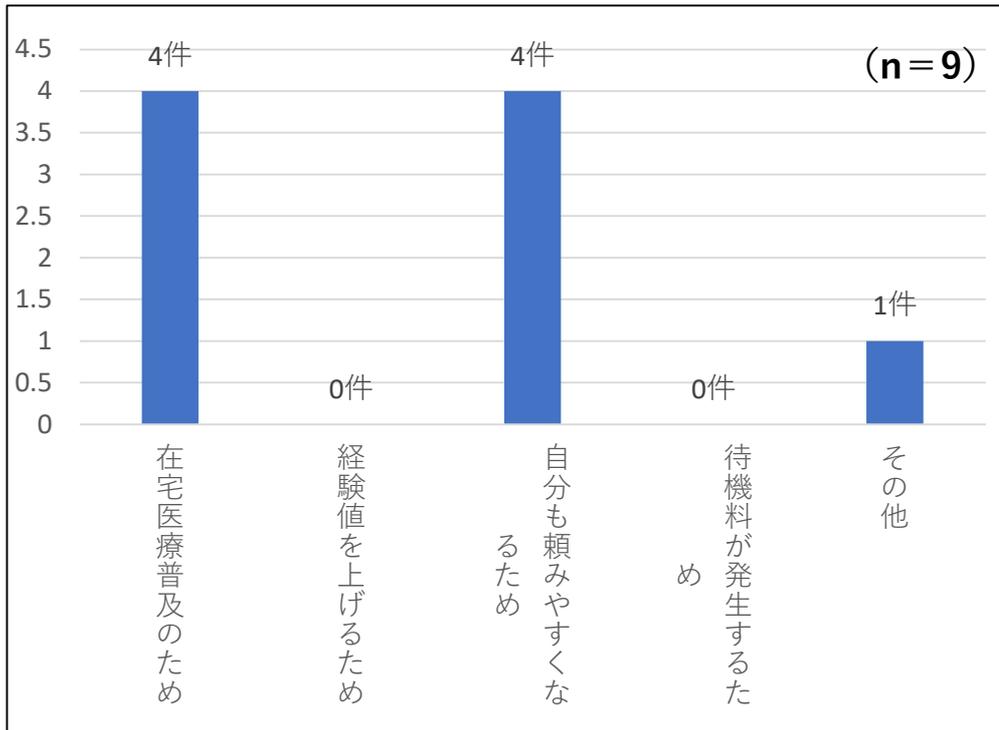
問2-1. 先生が担当される在宅医療の体制について教えてください。

(往診代診を依頼した時点におけるおおよその実績)

(n=9)

一ヶ月あたりの平均管理患者	そのうち同一建物居住者（住宅型有料老人ホーム、サ高住等）	一ヶ月あたりの平均訪問診療実施件数	そのうち同一建物居住者への訪問診療	一ヶ月あたりの往診実施件数	そのうち緊急往診算定、時間外（夜間・休日）
80名	20名	140件	35件	25件	12件
7名	5名	28件	20件	0件	0件
25名	8名	35件	27件	3件	0件
15名	3名	44件	16件	8件	3件
99名	67名	179件	104件	74件	8件
90名	40名	110件	40件	20件	15件
120名	50名	240件	100件	24件	12件
120名	70名	160件	107件	17件	4件
20名	10名	45件	20件	7件	5件

問3 往診代診医師派遣に協力していただいた動機はなんですか。

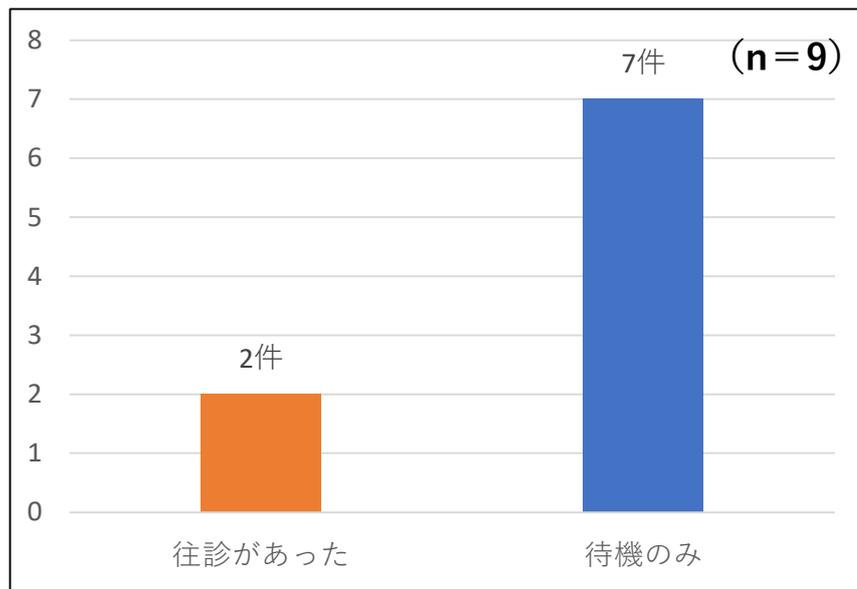


■「その他」の理由
・相互扶助の為

問4 代診を依頼された際に感じた不安や事前に行った準備などがありますか。

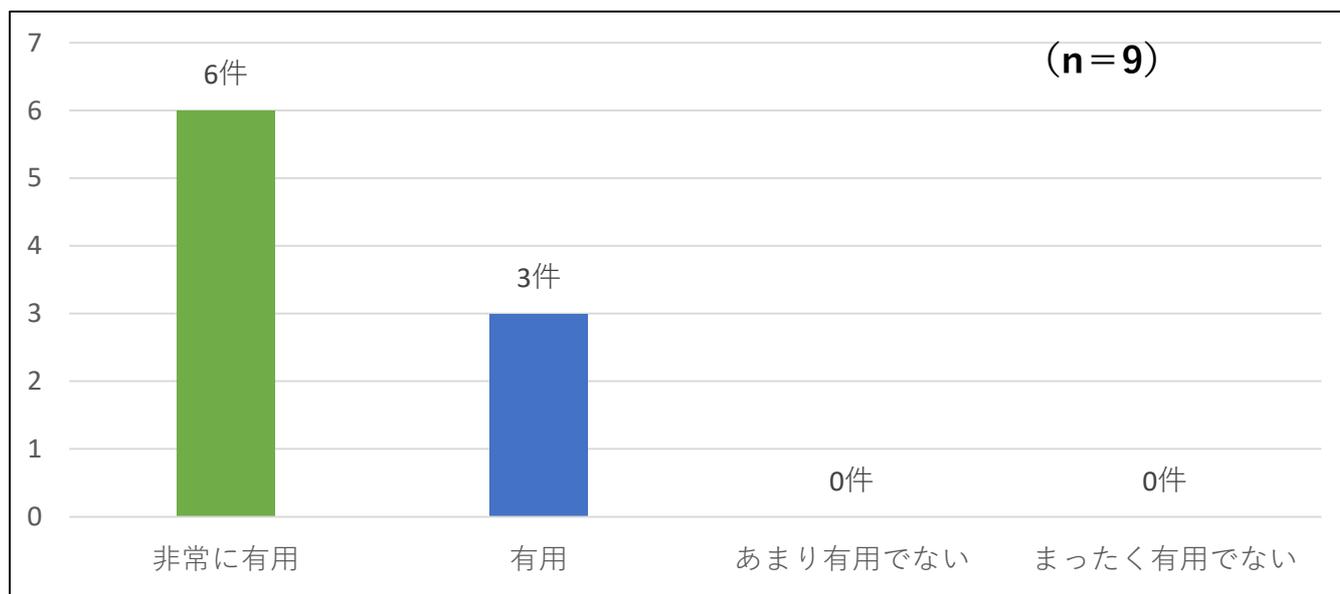
- ・クリニック地図を確認
- ・診療地域が全く違うため、事前に依頼されたクリニック付近まで行ってみた（特に夜間行く際迷わないか不安だったため）
- ・がん末期の患者さんについて事前にある程度の情報をいただきました
- ・依頼される医療機関の医師と連絡を取った
- ・特になし

問5 依頼された期間中に往診はありましたか。



- 「往診があった」とお答えの場合、その時の感想を教えてください。
- ・看取りを行ったがとてもスムーズにできました
 - ・電話で患者の情報を確認し、同行看護師がいたので不安なく診療できた

問6 往診代診医師派遣への評価について



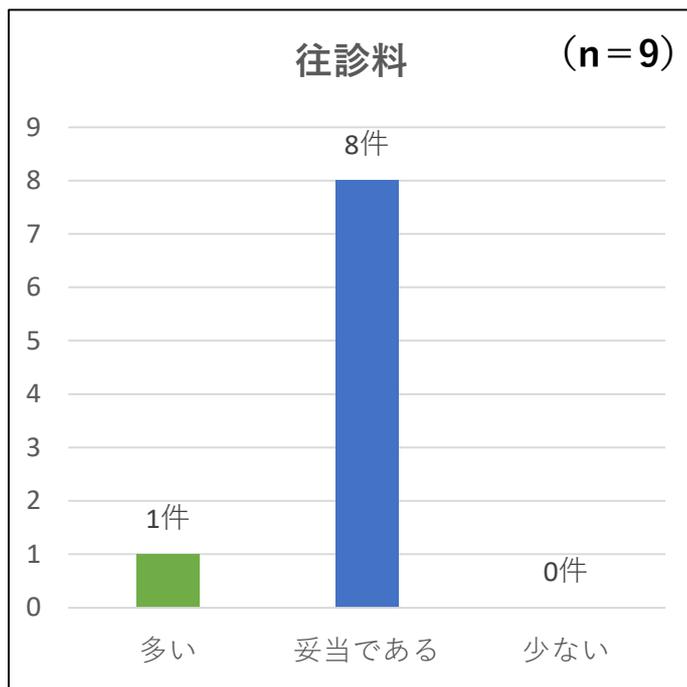
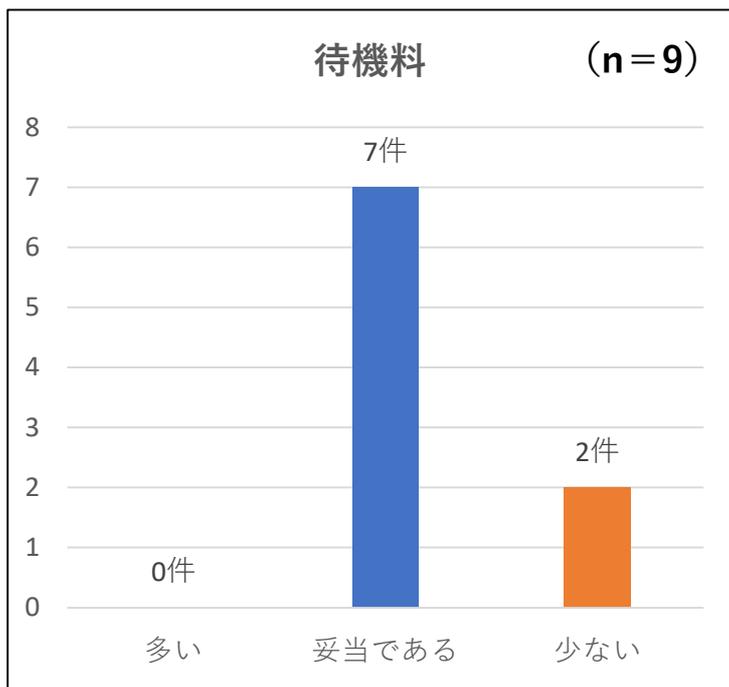
問7 往診や夜間の看取り体制の普及に向けて、どのような支援・取り組みが必要だと思いますか。

- ・現事業の継続
- ・オンライン診療や訪問看護ステーションからのヘルプ
- ・できれば、地区（中部、南部、北部等）別にグループが組めたらより良いかと思う。
- ・訪問看護ステーションとの密な連携
- ・県医師会、地区医師会の支援
- ・ソロ・プラクティスには限界あり。グループ・プラクティスがベストで、代診事業はセカンドベストだと思います。
- ・代診を引き受ける医師に対して、「代診を引き受けたいくなる」インセンティブが必要。金銭的なものや、依頼医療機関との連携の推進、代診が価値ある経験となること、代診の経験が周囲からの評価につながること等

問8 依頼した医療機関から支払われる金額について、どのようにお考えですか。

(待機料：依頼日数×依頼期間中に往診がありそうな患者数×100円)

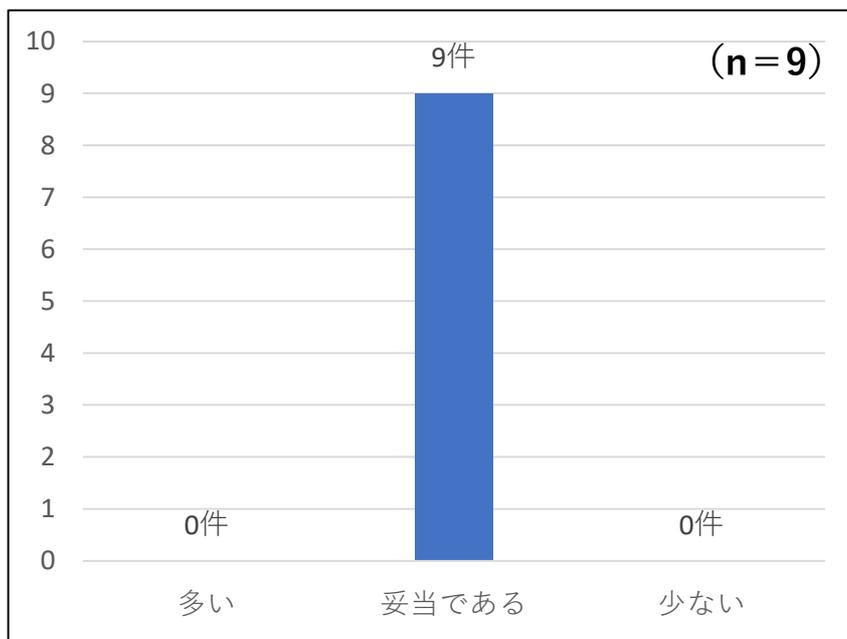
(往診料：実際に対応があった件数×20,000円)



- 待機料を少ないと考えた理由
- ・拘束されることにはかわりはないため
 - ・これだけだとすると引き受けたくない

- 往診料を多いと考えた理由
- ・10,000円程度が良い

問9 県医師会（本業務）から依頼した医療機関に支払われる補助金額（待機料）について、どのようにお考えですか。



- 待機料が妥当であると考えた理由
- ・あえて往診を受けようとするにはメリットが必要なため
 - ・依頼医療機関からの待機料のみではインセンティブにはならない

問10 その他、ご意見やご提案がありましたらお聞かせください。

- ・是非継続をお願いします

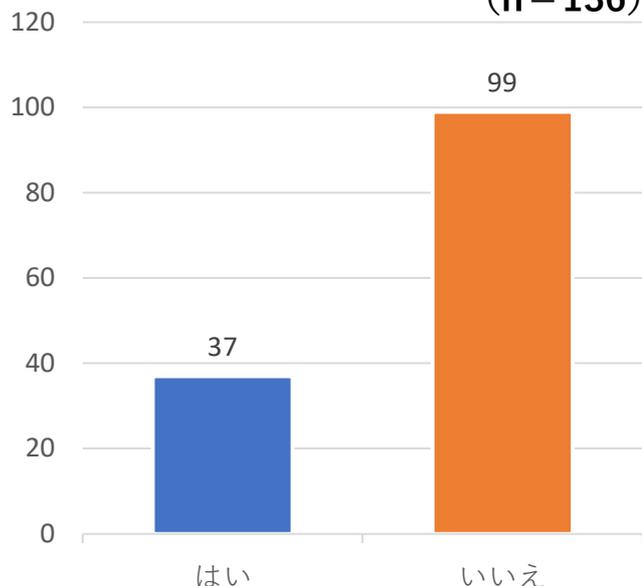
利用実績のない医療機関

配布件数 780件

回答件数 136件

問1 在宅医療を行っていますか。

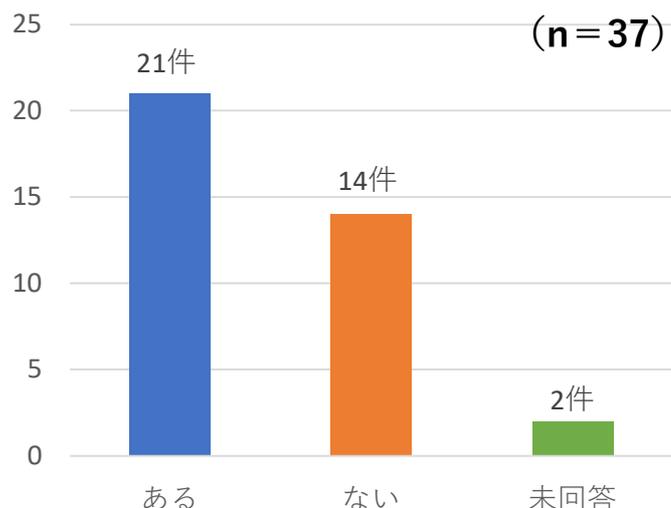
(n = 136)



「はい」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

問1-1 往診や看取りで困ったことはありますか

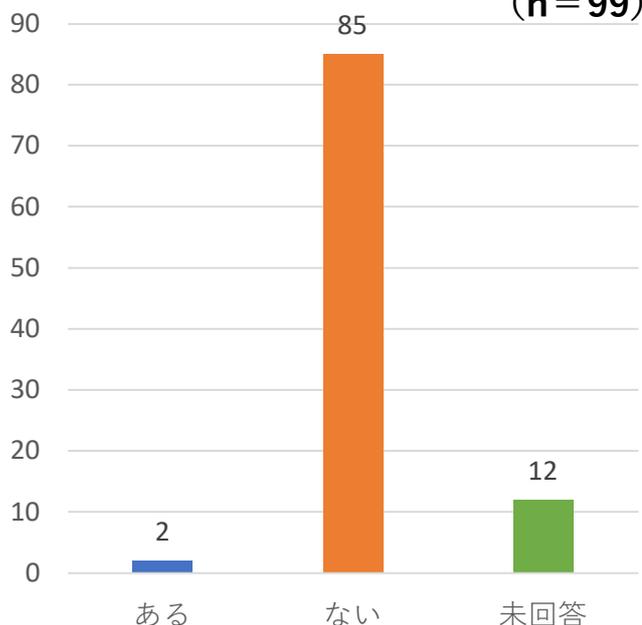
(n = 37)



「いいえ」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

問1-2 在宅医療を行う予定がありますか

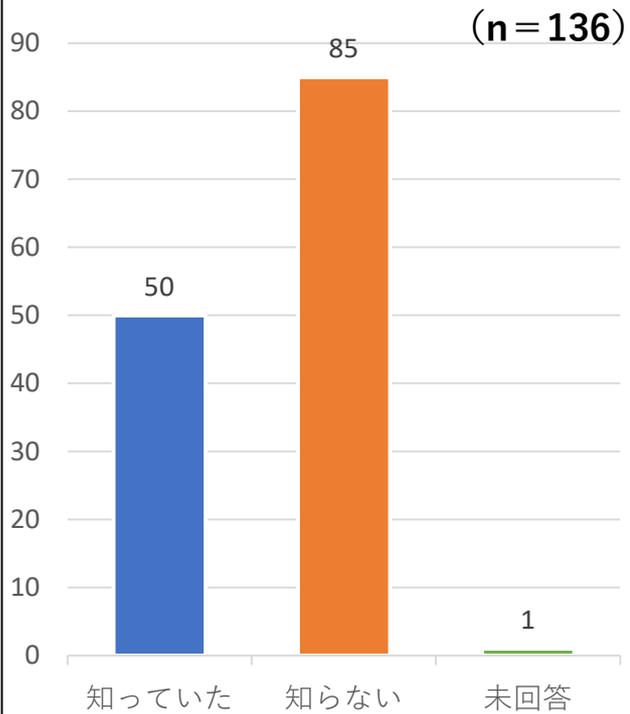
(n = 99)



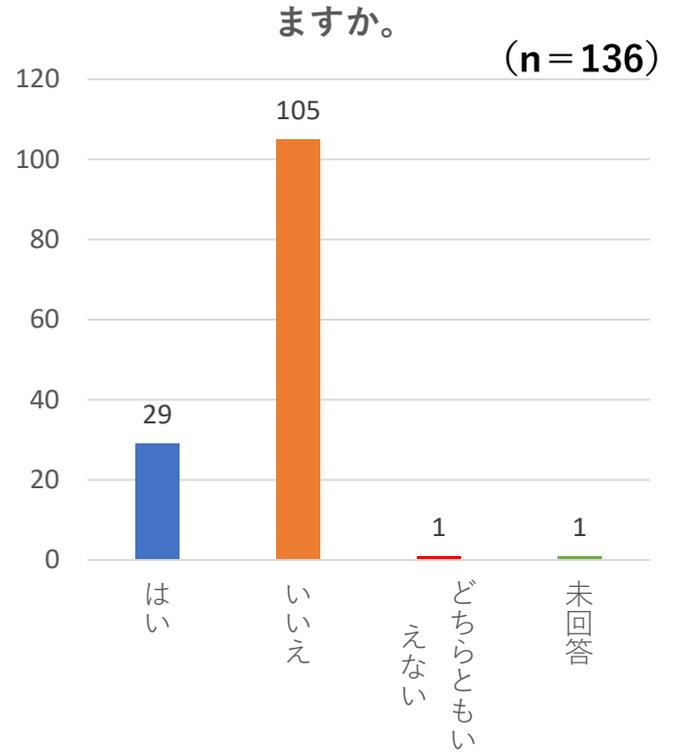
問1-1 往診や看取りで困ったことの内容

- ・人員不足
- ・往診要請にすぐに対応できない（診療中）
- ・出張時の看取り・代診確保が難しい
- ・深夜帯の看取り：予想され御家族が納得されている時は早期に訪問して死亡診断書を渡すことが多い。急な看取り、体調の急変時は時間に関係なく訪問・往診する。
- ・島外出張時の対応
- ・外来診療中に亡くなった時に、外来を一時ストップすることになる
- ・今後の地域医療における当院の役割などを含めて検討している所です
- ・併設サ高住の入居者の急変や看取りで困ったことがある（特に旅行中、イベント参加中）
- ・夜間の看取り
- ・施設で看取り対応困難と言われた。/状態情報がない/施設によっては介護責任者不明/訪問時間に制限がある
- ・看取り期と県外出張が重なった
- ・外来中ですぐの対応が困難な時がある

問2 本業務をご存じでしたか

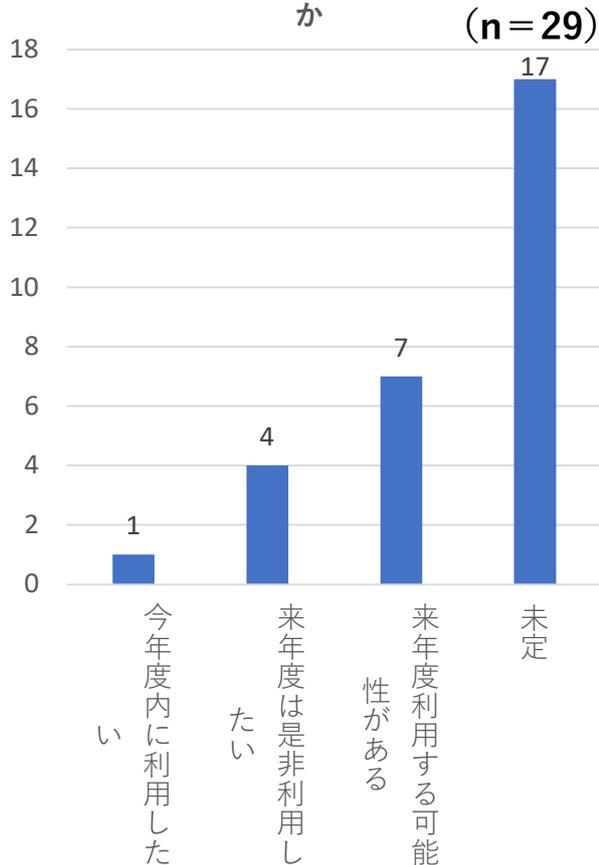


問3 本業務を利用したいと思いますか。



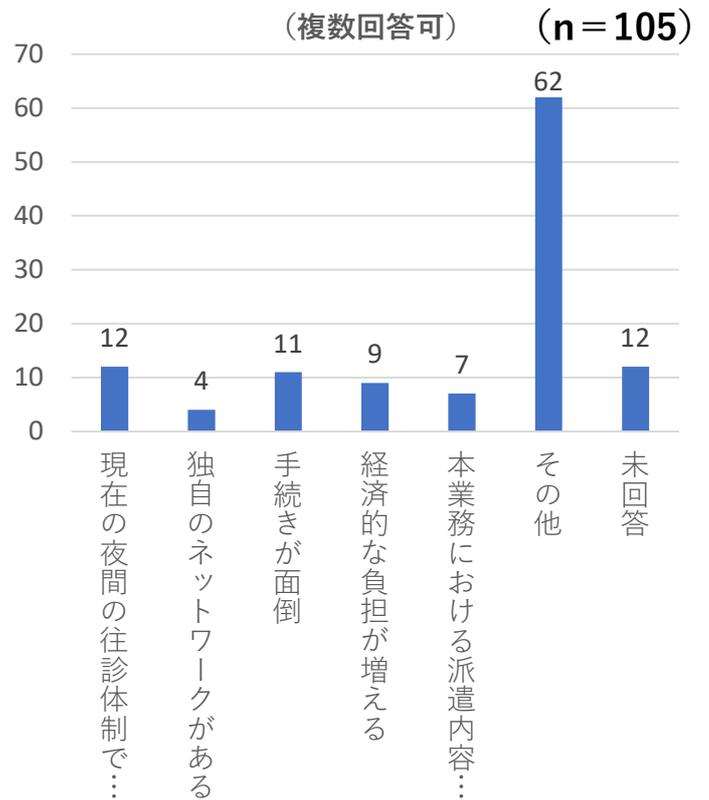
「はい」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

問3-1 利用予定はいつ頃とお考えですか



「いいえ」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

問3-2 利用しない、または利用に関心が低い理由を教えてください



問3-2 その他の理由

1. 在宅医療・往診を行っていない為
往診していない【6件】
往診を行う予定はない
往診等の対応は、現在予定していない為
往診体制が無い
在宅医療を行っていない【6件】
在宅医療を行う予定がないため【3件】
在宅医療（往診・訪問診療）の予定がない為
現在、在宅医療実施の予定がないため
在宅・往診はできない
在宅医療を行っていないため本事業の利用が発生
しない
訪問診療に移行するため
手続き以外も面倒
当院での医師では厳しい
対象となる患者さんがいません【2件】
小児科なので
ゆとりがない
機会がない
従事者不足

2. 診療科や医療機能が異なるため
眼科診療のため関連性が薄い
眼科は往診は無理
当院は眼科のみの診療で診る事ができない
整形外科外来診療で手いっぱいのため
整形外科診療の為
精神科往診の特殊性
透析施設のため該当しない

3. 医師の年齢や体力的な制約の為
高齢の為（6年前迄は往診を実施していた）
医師が高齢
体力的に難しい【2件】

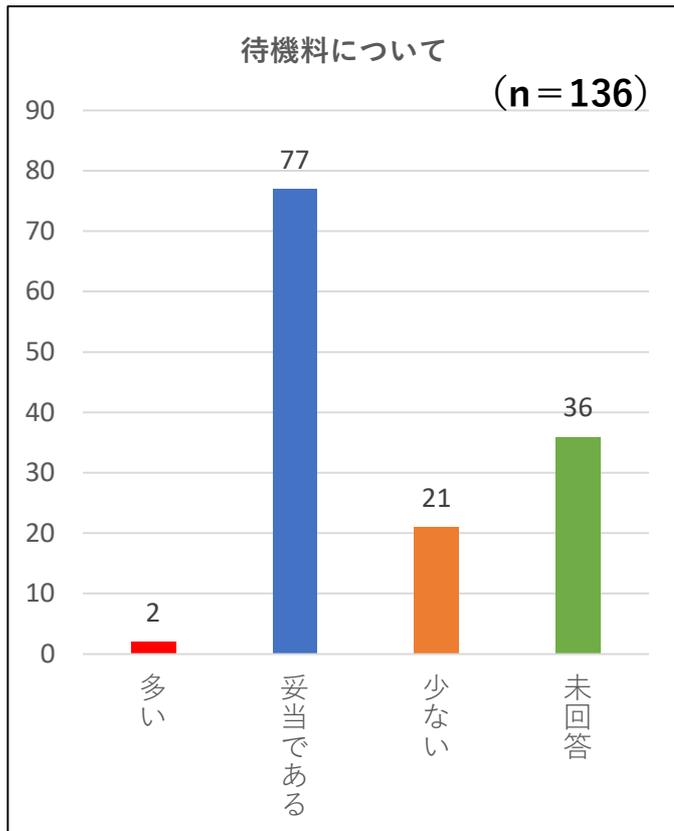
4. 業務の多忙さによる制約の為
外来診療のみ
現状の仕事で手いっぱいである
一般診療で余裕がない
現在の業務だけでも残業することが多いため
現在の診療体制にて対応が可能な為

5. 在宅医療への必要性や関心がないため
必要性を感じていない
必要な状況がない
勝手ですが自分が必要になったら利用したいと思います

6. その他
宮古はムリでしょう
翌日（死亡）診断でもOK
したことがないのでわからない
回答なし【7件】

問4 往診代診医師派遣を依頼した医療機関から代診医へ支払われる待機料・往診料について
以下の金額を設定しておりますが、どのようにお考えですか。

■依頼した医療機関から代診医へ支払われる待機料・往診料について

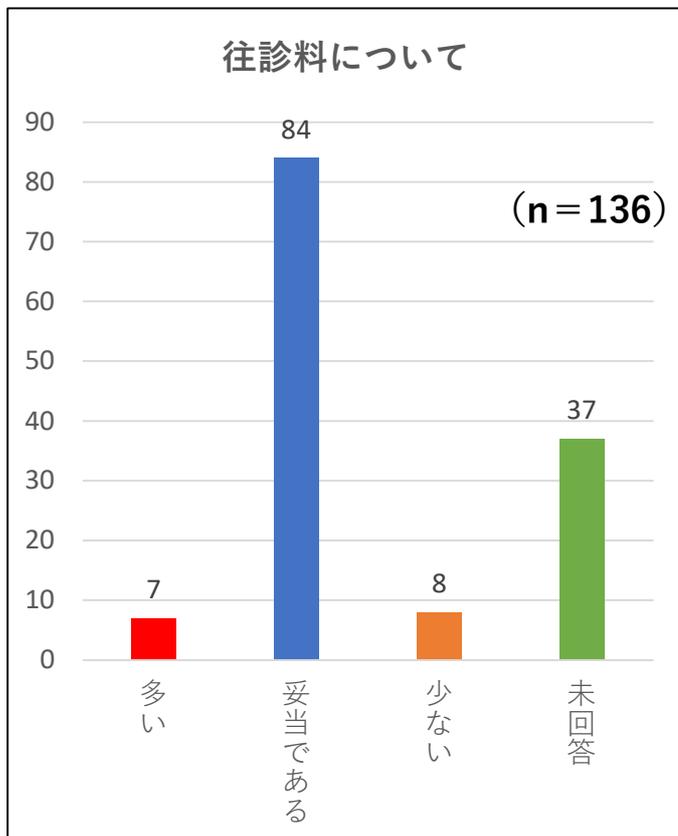


●「妥当である」と答えた理由について

- ・分からない
- ・少なくはない
- ・充分である
- ・特に考えたことはない
- ・特にありません
- ・拘束されるので

●「少ない」と答えた理由について

- ・対価として少なすぎる
- ・何を元にその計算式が使用されているのか不明だが、多く見積もっても1日数千円程度。医師が自由を制限され、待機するのに報償としてはあまりに少ないのでは？
- ・往診がありそうな患者が少数だと待機料が低額になる
- ・件数が少ない場合時間のみとられる



●「多い」と答えた理由について

- ・なんとなくですが・・・

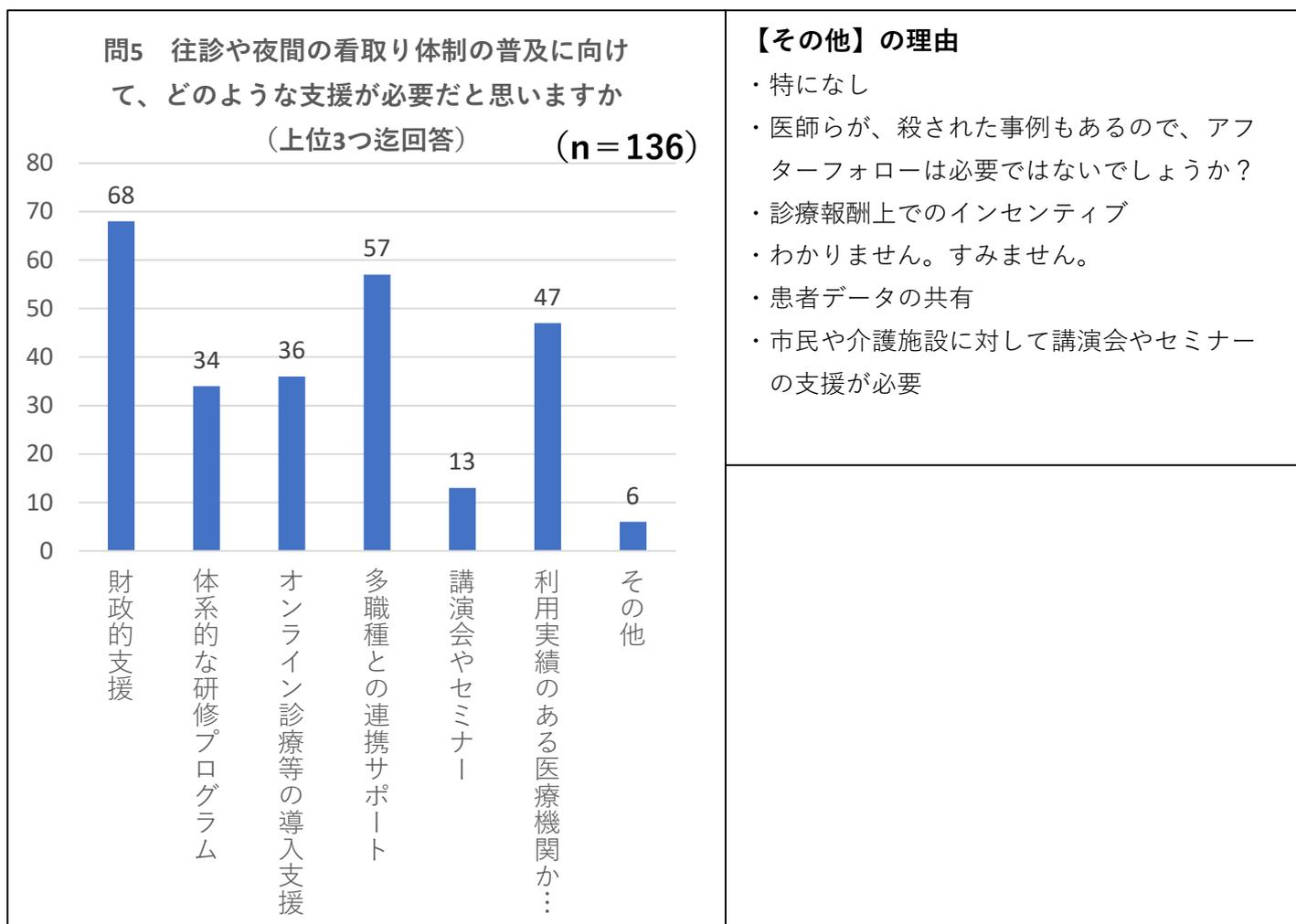
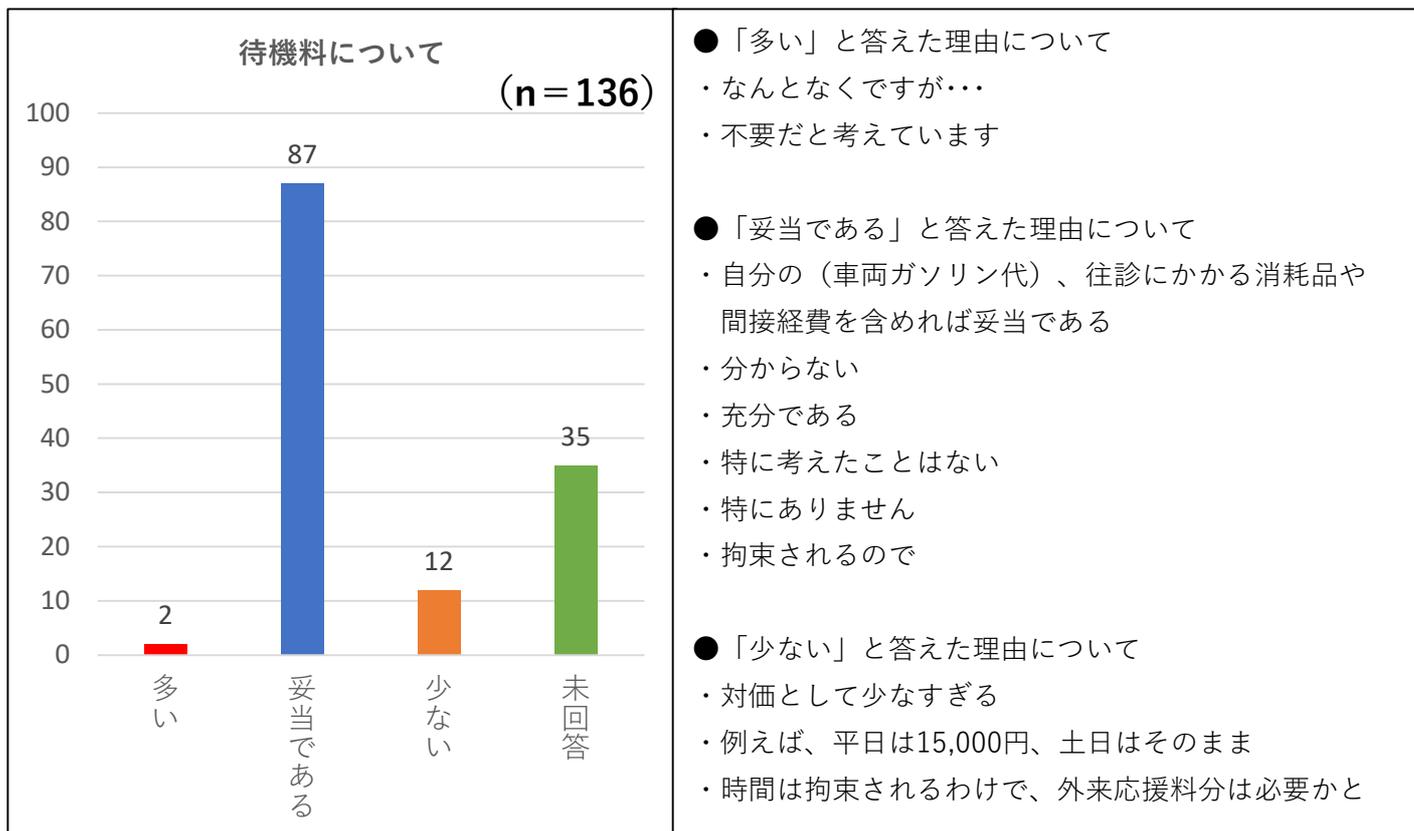
●「妥当である」と答えた理由について

- ・病院日直・当直勤務とほぼ同等（待機や病当直）
- ・分からない
- ・少なくはない
- ・充分である
- ・特に考えたことはない
- ・特にありません
- ・所要時間と時間帯において妥当と思う

●「少ない」と答えた理由について

- ・対価として少なすぎる

■ 県医師会（本業務）から依頼した医療機関へ支払われる補助金額（待機料）について



問6 今後、県医師会（本業務）から支払われる補助金額（待機料）が無くなった場合、自立運営に関して、どのようなサポートがあれば良いと思いますか。

1

- ・ 国家補償 財務省解体（緊縮財政の根源であるため）
- ・ 公的資金の支援
- ・ 県の財政支援が手厚くあるべき
- ・ 他からの協力医師への支給
- ・ 国の支援が必要
- ・ 報償費なしでは無理だと思う
- ・ 行政サポート

2

- ・ 自立運営可能な診療報酬体系が必要
- ・ サービスに価格転嫁できるなんらかの仕組み
- ・ 事業に参加して利用する医療施設からの会費徴収など
- ・ 医師会を通して紹介の活動など

3

- ・ 地域の中で完結できるように地区医師会に協力サポートしてもらう体制が望ましい
- ・ 事務局業務については支援が得られるとよい
- ・ 他医療機関との連携強化
- ・ 研修や教育をしての付加価値をつける（地域研修をして、何らかの専門医取得の要件として）
- ・ 医師会による仲介サポートの内容や手続きが十分に整っていることが重要だと考えております

4

- ・ 体力の限界をこえてもやるしかない

5

- ・ 県医師会からの報酬費はなくして、医師派遣の調整事務作業を県医師の事務で引き継ぐことになるのでしょうか？

6

- ・ 診療報酬は？ ①往診代診医の医療機関が算定
②依頼した医療機関が算定（代診医はその医療機関に登録必要ではないでしょうか）

7 その他

- ・ 特になし【2件】
- ・ わかりません【4件】

問7 本業務への改善点があればお聞かせください。

- ・ 手当てのみではなく、対応した医師や医療スタッフの診療報酬算定できる仕組みが必要。知らなかった事業であるが、施設のみで今後実施していくのは難しいと思われる。地域の面を活用した幅広い対応が今後の地域医療提供体制確保が必要。
- ・ 石垣島では県立病院にも依頼できるとよいが、兼業制限⇒の問題か、クリアできそうにない
- ・ 精神科版のモデルケースを知りたい
- ・ 医師一覧表（顔写真付き）など一目見て分かりやすくオンラインで完結するようなシステム作成をお願いします
- ・ 特になし【5件】
- ・ 分からない
- ・ ありません
- ・ 今のところ思いつかない
- ・ ない

問8 在宅医療を行っている医療機関のみお答えください。貴院の体制について教えてください。 (n=37)

一ヶ月あたりの平均管理患者	そのうち同一建物居住者（住宅型有料老人ホーム、サ高住等）	一ヶ月あたりの平均訪問診療実施件数	そのうち同一建物居住者への訪問診療	一ヶ月あたりの往診実施件数	そのうち緊急往診算定、時間外（夜間・休日）
280名	80名	313件	104件	64件	18件
6名	3名	9件	3件	0件	0件
600名	420名	1200件	840件	50件	30件
20名	16名	2件	2件	0件	-
3名	0名	5件	0件	5件	3件
8名	6名	13件	4件	1.0件	1件
12名	8名	1件	3件	?	0~1件
1名	0名	1件	0件	0件	0件
10名	10名	10件	10件	1件	1件
2名	0名	4件	0件	0件	0件
23名	21名	5件	3件	0件	0件
14名	-	10件	2件	0~1件	0件
120名	120名	300件	300件	0件	0件
32名	32名	20~32件	20~32件	0~1件	0件
7~8	2名	7~8件	2件	1.0件	0.5件
39名	-	75件	-	14件	2件
115名	82名	197件	142件	22件	3件
30名	30名	30件	30件	0件	0件
50名	14名	60件	14件	10件	3件
60名	55名	100件	90件	5件	1件
40名	2名	80件	4件	2~3件	0件
2名	-	2件	-	4件	1件
5名	0名	11件	0件	2件	1件
53名	53名	10件	10件	30件	5件
数名	0名	0~1件	-	0~1件	0~1件
26名	8名	37件	9件	5件	0件
300名	190名	551件	190件	61件	10件
25名	25名	25件	25件	25件	0件
1名	1名	1件	0件	0件	0件
102名	81名	198件	130件	3件	1件
15名	12名	4件	2件	1件	0件
285名	154名	536件	2件	114件	23件
2名	-	2件	1件	1件	-
約133名	約110名	120~144件	95~107件	6~16件	0~2件
40~50名	35名	80件	40件	1件	2件
-	-	-	-	-	-
60名	45名	130件	95件	4件	1件

問9 その他、ご意見やご提案がありましたらお聞かせください。

- ・出張時でも病状変化は、電話やLINE+訪問看護で対応している。
- ・出張時の看取りの時のみ代診がほしい。
- ・代診サポート医師は現在何人いますか？（登録されている医師の数）
- ・実際に依頼する時に迅速に対応して頂けるのか不安があります。
- ・医師会の事務局の体制がどうなっているのか？知りたい。（受け付時間、日曜日、担当者は専任なのか、何人いるのか？など）
- ・教えてもらいたいことですが、「代診の先生に麻薬処方までお願いできるのか?」、「代診で初見の先生に在宅で死亡診断書を発行していただけるのか?」
- ・当院は閉院に向け訪問診療は5月で終了、心療内科外来は11月でほぼ終了、問い合わせの電話や臨時の受診者に対応しています。
- ・この制度を利用する医療機関を増やしたいのか、それとも制度を支える代診医を増やしたいのか、これら以外の問題点があるのか。現在の制度の問題点がもう少し分かると各問いへの答え方も変わったと思います。引き続きより良い事業改善頑張ってください。
- ・在宅医療は行っていないが、特養の配置医で看取り対応を行っている場合の代診の支援を希望します。
- ・代診応援受けるばかりでなく、時に応援の側にまわることがあってもよいでしょう。
- ・手続きを簡素化して欲しい
- ・南大東島は看取りが年間0~2件ほどと少なく、診療所スタッフである程度対応可能な状況です。本事業による派遣では交通費がかさむ上に在宅以外の急患対応は適応とならず当院での導入は現実的ではないと思われます。急患対応も含めた代診であれば他の離島診療所も含め大変助かると存じます。
- ・申し訳ありませんがアンケートは回答しますが、当院では20年近く診ている患者様のみ往診しており（現在2名）事業への参加は考えておりません。
- ・特になし

令和6年度在宅医療介護連携支援事業
往診代診医師派遣業務評価アンケート(参加医療機関)

往診代診医師派遣業務は、沖縄県からの委託を受けた在宅医療介護連携支援事業として、在宅医療を提供している医療機関の往診や夜間の看取り体制の支援を行うことで往診や自宅等で看取りを受けることができる県民の増加を目指した実証運用として実施し、今年度で3年目を迎えました。これまで、代診を担う医師に対して医療機関からの報償費(県医師会が規定する対応患者一人あたりの待機料および往診対応時の報酬等)とは別に、委託料から待機料(平日:10,000円、土日:20,000円)を支給してきました。

つきましては、今後の方向性や運営体制の検討における基礎資料とさせていただくため、以下のアンケートについてご意見をお聞かせください。

問1. 貴院の体制について教えて下さい(往診代診を依頼した時点におけるおおよその実績)

- ・在宅医療に携わる医師: 常勤換算 名
- ・訪問診療を実施している時間(半日を1単位として): 単位
【例】火曜日と木曜日の午後に訪問診療を実施→2単位
- ・訪問診療に同行する業務を担当する看護師: 名
そのうち、夜間や時間外の往診に同行(必要時のみ等でも可)する業務を担当する看護師: 名
- ・一ヶ月あたりの平均管理患者: 名
そのうち同一建物居住者(住宅型有料老人ホーム、サ高住等): 名
- ・一ヶ月あたりの平均訪問診療実施件数: 件
そのうち同一建物居住者への訪問診療: 件
- ・一ヶ月あたりの往診実施件数: 件
そのうち緊急往診算定、時間外(夜間・休日): 件

問2. 往診代診医師派遣業務を利用された理由をお聞かせください。(複数回答可)

- 学会や研修等への参加 プライベートの事情(下記以外)
- 自己の体調不良 家族等の看護、介護等
- その他()

問3. 往診代診医師派遣業務を利用するにあたり、通常業務以外に発生した業務はありましたか。

- あった なかった
- 「あった」とお答えの場合、その内容をお知らせください

問4. 往診代診医師派遣業務を利用した期間、代診医師の往診はありましたか。

あった なかった

→「あった」とお答えの場合、その評価をお知らせください

問5. 医療機関が支払う報償費の金額について、どのようにお考えですか。

〔 待機料：依頼日数×依頼期間中に往診がありそうな患者数×100円
往診料：実際に対応があった件数×20,000円 〕

(待機料について)

多い 妥当である 少ない

✓ その理由 ()

(往診料について)

多い 妥当である 少ない

✓ その理由 ()

問6. 医師会(本事業委託料)から支給する報償費(待機料)の金額について、どのようにお考えですか。

〔 平日：10,000円、土日：20,000円 〕

多い 妥当である 少ない

✓ その理由 ()

問7. 往診代診医師派遣業務を利用する際に希望する改善点があればお知らせください。

問8. 往診代診医師派遣業務への評価について

非常に有用 有用 あまり有用でない まったく有用でない

問5. 代診医として往診を行いましたか。

行った 待機のみであった

→「行った」とお答えの場合、その時の感想を教えてください。

問6. 往診代診医師派遣業務への評価について

非常に有用 有用 あまり有用でない まったく有用でない

問7. 往診や夜間の看取り体制の普及に向けて、どのような支援・取り組みが必要だと思いますか。

問8. 医療機関から支払われる報償費の金額について、どのようにお考えですか。

〔 待機料：依頼日数×依頼期間中に往診がありそうな患者数×100円
往診料：実際に対応があった件数×20,000円 〕

(待機料について)

多い 妥当である 少ない

✓ その理由 ()

(往診料について)

多い 妥当である 少ない

✓ その理由 ()

問9. 医師会（本事業）から支給する報償費（待機料）の金額について、どのようにお考えですか。

〔 平日：10,000円、土日：20,000円 〕

多い 妥当である 少ない

✓ その理由 ()

問10. その他、ご意見やご提案がありましたらお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

【返信先】 沖縄県医師会 庶務課（往診代診医師派遣業務担当）
Fax : 098-888-0089
Mail : g2staff03@okinawa.med.or.jp

令和 6 年度在宅医療介護連携支援事業
往診代診医師派遣業務評価アンケート調査

往診代診医師派遣業務は、沖縄県からの委託を受けた在宅医療介護連携支援事業として、在宅医療を提供している医療機関の往診や夜間の看取り体制の支援を行うことで往診や自宅等で看取りを受けることができる県民の増加を目指した実証運用として実施し、今年度で 3 年目を迎えました。これまで、代診を担う医師に対して医療機関からの報償費（県医師会が規定する対応患者一人あたりの待機料および往診対応時の報酬等）とは別に、委託料から待機料（平日:10,000 円、土日:20,000 円）を支給してきました。

つきましては、今後の方向性や運営体制の検討、特養の配置医師の支援における基礎資料とさせていただきますため、以下のアンケートについてご意見をお聞かせください。

問 1. 在宅医療を行っていますか。

はい いいえ

問 1 で、「はい」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

→問 1 - 1 往診や看取りで困ったことはありますか。

ある（あり なし）
ない

問 1 で、「いいえ」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

→問 1 - 2 在宅医療を行う予定がありますか。

ある ない

問 2. 本業務をご存じでしたか。

知っていた 知らなかった

問 3. 本業務を利用したいと思いませんか。

はい いいえ

問 3 で、「はい」と答えた方は、以下の設問にお答えください。

→問 3 - 1 利用予定はいつ頃とお考えですか。

今年度内に利用したい 来年度は是非利用したい
予定は決まっていないが、来年度利用する可能性がある
未定

問 7. 本業務への改善点があればお聞かせください。

※問 8 は、在宅医療を行っている医療機関のみお答えください

問 8. 貴院の体制について教えて下さい。

- ・ 一ヶ月あたりの平均管理患者： 名
 そのうち同一建物居住者（住宅型有料老人ホーム、サ高住等）： 名
- ・ 一ヶ月あたりの平均訪問診療実施件数： 件
 そのうち同一建物居住者への訪問診療： 件
- ・ 一ヶ月あたりの往診実施件数： 件
 そのうち緊急往診算定、時間外（夜間・休日）： 件

問 9. その他、ご意見やご提案がありましたらお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

【返信先】 沖縄県医師会 庶務課（往診代診医師派遣業務担当）
Fax : 098-888-0089
Mail : g2staff03@okinawa.med.or.jp