

「地域医療（システム）推進のための
アンケート調査」集計結果報告書

平成20年5月

大阪府医師会 勤務医部会

目 次

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. 調査の概要 | 1 |
| 1) 調査目的 | 2 |
| 2) 調査名称と調査対象 | 2 |
| 3) 客体抽出 | 2 |
| 4) 調査方法および調査期間 | 3 |
| 5) 回収状況 | 3 |
| 2. フェイスシート | 5 |
| 1) 許可病床数 | 6 |
| 2) 開設主体 | 7 |
| 3) 医療機関所在地 | 8 |
| 4) 実診療科目（患者数上位5つ） | 9 |
| 5) （平日）1日あたりの（平均）延べ患者数 | 14 |
| 3. 糖尿病地域病診連携に関するアンケート | 15 |
| 【糖尿病患者の方に対する診療について】 | 16 |
| 1) 現在、糖尿病患者の方を診療しているか | 16 |
| 2) 糖尿病専門医療機関か | 17 |
| 3) 糖尿病専門医がいるか | 18 |
| 4) 月平均延べ患者数 | 19 |
| 5) 特定診療枠を設定しているか | 20 |
| 6) 血糖コントロールのHbA1cの目標値は | 21 |
| 7) 糖尿病専門医療機関紹介時のHbA1cの基準値は | 23 |
| 【糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携について】 | 25 |
| 8) 糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携は必要か | 25 |
| 9) どのような場合に連携は必要か | 26 |
| 10) 相応しい紹介先の開設主体は | 28 |
| 11) 相応しい紹介先の診療形態は | 30 |
| 12) 相応しい紹介先の施設類型は | 32 |
| 【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】 | 34 |
| 13) 診療連携パスが作成された場合、情報を入手したいか | 34 |
| 14) 詳細アンケート実施時に回答するか | 35 |
| 15) 自由意見等 | 36 |
| 4. 障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションに関するアンケート | 41 |
| 【障害者の方に対する一般診療（通院・初診）について】 | 42 |
| 1) 特定診療枠を設定しているか | 42 |
| 2) 診療を断ることはあるか | 43 |
| 3) やむを得ず診療を断る場合、他院を紹介するか | 56 |

| | |
|---|-----|
| 【障害者の方に対するリハビリテーションについて】 | 60 |
| 4) 障害者の方に対するリハビリテーションを行っているか | 60 |
| 5) 月平均延べ患者数 | 61 |
| 6) 特定診療枠を設定しているか | 63 |
| 7) 障害者の方に対するリハビリテーションの今後の予定は | 64 |
| 【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】 | 65 |
| 8) 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、 情報を入手したいか | 65 |
| 9) 詳細アンケート実施時に回答するか | 66 |
| 10) 自由意見等 | 67 |
| 5. HIV感染者・AIDS患者の診療連携に関するアンケート | 71 |
| 【HIV陽性患者・AIDS患者の方に対する診療について】 | 72 |
| 1) (抗HIV療法が不要な安定期の)HIV陽性患者を診療しているか | 72 |
| 2) 月平均延べ患者数 | 73 |
| 3) 特定診療枠を設定しているか | 73 |
| 4) (今後の)抗HIV療法が不要な安定した患者の診療について | 75 |
| 5) (今後の)抗HIV療法を実施し安定している患者の診療について | 76 |
| 【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】 | 77 |
| 6) 拠点病院と一般病院間の連携システムが構築された場合、 参画したいか | 77 |
| 7) 詳細アンケート実施時に回答するか | 78 |
| 8) 自由意見等 | 79 |
| 6. 発達障害児のための支援ネットワーク形成に関するアンケート | 81 |
| 【発達障害等の子どもさんに対する診療について】 | 82 |
| 1) 発達障害等の子どもさんを診ているか（診たことがあるか） | 82 |
| 2) (他院から)紹介された場合、発達障害等の子どもさんを 診ることができるか | 85 |
| 3) 特定診療枠を設定しているか | 93 |
| 4) 発達障害の子どもさんの診療にあたっての問題点は | 94 |
| 【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】 | 97 |
| 5) 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、 情報を入手したいか | 97 |
| 6) 詳細アンケート実施時に回答するか | 98 |
| 7) 自由意見等 | 99 |
| 7. 付録（調査票） | 105 |

1. 調査の概要

1) 調査目的

大阪府民の多様化する医療ニーズに応えるため、また、地域医療（システム）推進のあり方を検討するため勤務医部会内に設置された（公募研究）検討委員会の基礎資料に資することを目的とする。

2) 調査名称と調査対象

【調査名称】

1. 「糖尿病地域病診連携に関するアンケート」
（以下「糖尿病アンケート」と称する）
2. 「障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションに関するアンケート」
（以下「障害者アンケート」と称する）
3. 「H I V感染者・A I D S患者の診療連携に関するアンケート」
（以下「A I D Sアンケート」と称する）
4. 「発達障害児のための支援ネットワーク形成に関するアンケート」
（以下「発達障害児アンケート」と称する）

(1) 病院用アンケート（1種：上記「1」～「4」を1つにとりまとめたもの）

(2) 診療所用アンケート（3種：上記「1」「2」「4」をそれぞれ実施）

【調査対象】

（平成19年3月末日現在）本会会員（が所属する医療施設）を対象とする。

3) 客体抽出

(1) 病院用アンケート

全病院536施設（国公立・公的75施設、私的431施設、その他30施設）を客体とする。

(2) 診療所用アンケート

隔年実施される『会員意見調査』同様に、年齢階級別の層化基準（80歳以上を除く）に基づきランダムサンプリング。ただし、下記条件を課す。

1. 「糖尿病アンケート」

内科を第1実診療科目として登録する診療所会員2,978人より複数会員所属の5施設を調整した2,973人を基に、250客体をサンプリング。

| | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～79歳 | 計 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| (第1標榜)内科 | 80 | 549 | 947 | 651 | 746 | 2,973 |
| 客体数 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 250 |

2. 「障害者アンケート」

上記「1」を除いた上で、内科、外科または泌尿器科を第1実診療科目として登録する診療所会員3,036人より複数会員所属の1施設を調整した3,035人を基に、256客体をサンプリング。

| | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～79歳 | 計 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| (第1標榜)内科 | 80-50 | 549-50 | 947-50 | 651-50 | 746-50 | 2,723 |
| ()外科 | 3 | 30 | 83 | 59 | 45 | 220 |
| ()泌尿器科 | 3 | 29 | 39 | 11 | 10 | 92 |
| 計 | 36 | 558 | 1,019 | 671 | 751 | 3,035 |
| 客体数 | 36 | 55 | 55 | 55 | 55 | 256 |

3. 「発達障害児アンケート」

小児科または精神科を第1実診療科目として登録する会員328人より複数会員所属の2施設を調整した326客体をサンプリング。

| | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～79歳 | 計 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| (第1標榜)小児科 | 6 | 55 | 94 | 48 | 27 | 230 |
| ()精神科 | 4 | 34 | 36 | 16 | 6 | 96 |
| 客体数 | 10 | 89 | 130 | 64 | 33 | 326 |

4) 調査方法および調査期間

【調査方法】

(1) 病院用アンケート

直接郵送、無記名、自計方式

(2) 診療所用アンケート

直接郵送、自計方式

糖尿病アンケート、障害者医療アンケートは無記名

発達障害児アンケートは記名

【調査期間】

一斉発送 平成19年4月13日（金）

回答期限 同 5月11日（金） [調査票最終受領：6月8日（金）]

データ入力期間 同 5月14日（月）～6月15日（金）

データ集計期間

単純集計 同 6月25日（月）～ 第一次集計結果調整

同 7月23日（月）～ 検討委員会における検討開始

クロス集計 同 11月 9日（金）～ 検討委員会における検討開始

集計報告書

まとめ 同 11月 9日（金）～ 検討委員会における検討開始

発刊 同 5月

5) 回収状況

| | (診療所) 【糖尿病】 アンケート | (診療所) 【障害者】 アンケート | (診療所) 【発達障害児】 アンケート | 病院 アンケート | 計 |
|-------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------|-------|
| 送付数 | 250 | 256 | 326 | 536 | 1,368 |
| 有効客体数 | 249*1 | 256 | 326 | 535*2 | 1,366 |
| 回答数 | 116 | 110 | 156 | 194*3 | 575 |
| 回収率 | 46.6% | 43.0% | 47.9% | 36.3% | 42.2% |

※1：あて先不明1件

※2：無床クリニック混在1件

※3：病院用アンケートは内容が下記の4つにカテゴリーに分かれており、それぞれのカテゴリーの全設問に無回答という無効回答が若干あり、それぞれのカテゴリーごとの有効回答数と回答率は次のとおりとなった。

| | (病 院) アンケート 【糖尿病】 | (病 院) アンケート 【障害者】 | (病 院) アンケート 【AIDS】 | (病 院) アンケート 【発達障害児】 |
|-------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 有効客体数 | 535 | | | |
| 回答数 | 194 | | | |
| 無効回答数 | 12 | 6 | 16 | 12 |
| 有効回答数 | 182 | 188 | 178 | 182 |
| 有効回答率 | 34.0% | 35.1% | 33.3% | 34.0% |

2. フェイスシート

1) 許可病床数

[病：設問1] 貴院の許可病床数は？

[病：設問1-1] 一般病床

| | 0床 | 1~19床 | 20~50床 | 51~100床 | 101~300床 | 301床以上 | 無回答 | 無効回答 | 合計 |
|----|-------|-------|--------|---------|----------|--------|------|------|--------|
| 件数 | 27 | 1 | 43 | 38 | 45 | 37 | 2 | 1 | 194 |
| 比率 | 13.9% | 0.5% | 22.2% | 19.6% | 23.2% | 19.1% | 1.0% | 0.5% | 100.0% |
| 件数 | 27 | 1 | 43 | 38 | 45 | 37 | 2 | | 193 |
| 比率 | 14.0% | 0.5% | 22.3% | 19.7% | 23.3% | 19.2% | 1.0% | | 100.0% |

[病：設問1-2] その他の病床

| | | あり | なし | 無回答 | 無効回答 | 合計 |
|---------|----|-------|-------|------|------|--------|
| 療養病床 | 件数 | 79 | 105 | 9 | 1 | 194 |
| | 比率 | 40.7% | 54.1% | 4.6% | 0.5% | 100.0% |
| | 件数 | 79 | 105 | 9 | | 193 |
| | 比率 | 40.9% | 54.4% | 4.7% | | 100.0% |
| 精神病床 | 件数 | 18 | 161 | 14 | 1 | 194 |
| | 比率 | 9.3% | 83.0% | 7.2% | 0.5% | 100.0% |
| | 件数 | 18 | 161 | 14 | | 193 |
| | 比率 | 9.3% | 83.4% | 7.3% | | 100.0% |
| 感染・結核病床 | 件数 | 8 | 169 | 16 | 1 | 194 |
| | 比率 | 4.1% | 87.1% | 8.2% | 0.5% | 100.0% |
| | 件数 | 8 | 169 | 16 | | 193 |
| | 比率 | 4.1% | 87.6% | 8.3% | | 100.0% |

[病：設問1-3] 合計

| | 20~50床 | 51~100床 | 101~300床 | 301床以上 | 無回答 | 無効回答 | 合計 |
|----|--------|---------|----------|--------|------|------|--------|
| 件数 | 22 | 46 | 75 | 49 | 1 | 1 | 194 |
| 比率 | 11.3% | 23.7% | 38.7% | 25.3% | 0.5% | 0.5% | 100.0% |
| 件数 | 22 | 46 | 75 | 49 | 1 | | 193 |
| 比率 | 11.4% | 23.8% | 38.9% | 25.4% | 0.5% | | 100.0% |

[診：設問1] 貴院は？（許可病床数の有無）

| | | 無床診療所 | 有床診療所 | 無回答 | 合計 |
|----------|----|-------|-------|------|--------|
| 糖尿病 | 件数 | 111 | 4 | 1 | 116 |
| | 比率 | 95.7% | 3.4% | 0.9% | 100.0% |
| 障害者医療・リハ | 件数 | 104 | 4 | 2 | 110 |
| | 比率 | 94.5% | 3.6% | 1.8% | 100.0% |
| 小児発達支援 | 件数 | 153 | 2 | 1 | 156 |
| | 比率 | 98.1% | 1.3% | 0.6% | 100.0% |
| 合計 | 件数 | 368 | 10 | 4 | 382 |
| | 比率 | 96.3% | 2.6% | 1.0% | 100.0% |

2) 開設主体

[病・診：設問2] 貴院の開設主体は？

| | | 国公立 ・公的 | 私的 (医療法人 含む) | その他 (学校法人、会 社、社福など) | 無回答 | 無効回答 | 合計 | |
|-----|--------------|------------|--------------------|---------------------------|------|------|--------|--------|
| 病院 | 件数 | 27 | 148 | 18 | 0 | 1 | 194 | |
| | 比率 | 13.9% | 76.3% | 9.3% | 0.0% | 0.5% | 100.0% | |
| | 件数 | 27 | 148 | 18 | 0 | | 193 | |
| | 比率 | 14.0% | 76.7% | 9.3% | 0.0% | | 100.0% | |
| 診療所 | 糖尿病 | 件数 | 1 | 114 | 0 | 1 | | 116 |
| | | 比率 | 0.9% | 98.3% | 0.0% | 0.9% | | 100.0% |
| | 障害者 医療・リハ | 件数 | 0 | 106 | 0 | 4 | | 110 |
| | | 比率 | 0.0% | 96.4% | 0.0% | 3.6% | | 100.0% |
| | 小児 発達支援 | 件数 | 0 | 156 | 0 | 0 | | 156 |
| | | 比率 | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | | 100.0% |
| | 診療所 合計 | 件数 | 1 | 376 | 0 | 5 | | 382 |
| | | 比率 | 0.3% | 98.4% | 0.0% | 1.3% | | 100.0% |

3) 医療機関所在地

[病：設問3] 貴院の所在地は？

| | 病院 | | | |
|---------|-----|--------|-----|--------|
| | 件数 | 比率 | 件数 | 比率 |
| 第1ブロック | 18 | 9.3% | 18 | 9.3% |
| 第2ブロック | 10 | 5.2% | 10 | 5.2% |
| 第3ブロック | 25 | 12.9% | 25 | 13.0% |
| 第4ブロック | 16 | 8.2% | 16 | 8.3% |
| 第5ブロック | 14 | 7.2% | 14 | 7.3% |
| 第6ブロック | 20 | 10.3% | 20 | 10.4% |
| 第7ブロック | 23 | 11.9% | 23 | 11.9% |
| 第8ブロック | 18 | 9.3% | 18 | 9.3% |
| 第9ブロック | 10 | 5.2% | 10 | 5.2% |
| 第10ブロック | 25 | 12.9% | 25 | 13.0% |
| 第11ブロック | 13 | 6.7% | 13 | 6.7% |
| 無回答 | 1 | 0.5% | 1 | 0.5% |
| 無効回答 | 1 | 0.5% | | |
| 合計 | 194 | 100.0% | 193 | 100.0% |

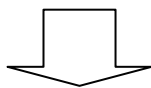
[診：設問3] 貴院の所在地は？

| | 診療所 | | | | | | | |
|---------|-----|--------|--------------|--------|------------|--------|-----|--------|
| | 糖尿病 | | 障害者 医療・リハ | | 小児 発達支援 | | 合計 | |
| | 件数 | 比率 | 件数 | 比率 | 件数 | 比率 | 件数 | 比率 |
| 第1ブロック | 9 | 7.8% | 10 | 9.1% | 23 | 14.7% | 42 | 11.0% |
| 第2ブロック | 12 | 10.3% | 6 | 5.5% | 10 | 6.4% | 28 | 7.3% |
| 第3ブロック | 10 | 8.6% | 9 | 8.2% | 20 | 12.8% | 39 | 10.2% |
| 第4ブロック | 10 | 8.6% | 9 | 8.2% | 15 | 9.6% | 34 | 8.9% |
| 第5ブロック | 9 | 7.8% | 5 | 4.5% | 12 | 7.7% | 26 | 6.8% |
| 第6ブロック | 10 | 8.6% | 17 | 15.5% | 20 | 12.8% | 47 | 12.3% |
| 第7ブロック | 11 | 9.5% | 8 | 7.3% | 10 | 6.4% | 29 | 7.6% |
| 第8ブロック | 12 | 10.3% | 11 | 10.0% | 12 | 7.7% | 35 | 9.2% |
| 第9ブロック | 6 | 5.2% | 12 | 10.9% | 7 | 4.5% | 25 | 6.5% |
| 第10ブロック | 14 | 12.1% | 14 | 12.7% | 16 | 10.3% | 44 | 11.5% |
| 第11ブロック | 13 | 11.2% | 9 | 8.2% | 11 | 7.1% | 33 | 8.6% |
| 合計 | 116 | 100.0% | 110 | 100.0% | 156 | 100.0% | 382 | 100.0% |

4) 実診療科目 (患者数上位5つ)

[病:設問4] 主たる実診療科目は? (N=193)

| 病院 | | | | | |
|--------|-----|-------|--------|-----|-------|
| 科目 | 件数 | N数比率 | 科目 | 件数 | N数比率 |
| 内科 | 148 | 76.7% | 産科 | 7 | 3.6% |
| 呼吸器科 | 19 | 9.8% | 婦人科 | 2 | 1.0% |
| 消化器科 | 66 | 34.2% | 産婦人科 | 22 | 11.4% |
| 循環器科 | 59 | 30.6% | 眼科 | 21 | 10.9% |
| 心療内科 | 5 | 2.6% | 耳鼻咽喉科 | 7 | 3.6% |
| 小児科 | 35 | 18.1% | 気管食道科 | 0 | 0.0% |
| 精神科 | 19 | 9.8% | 皮膚科 | 8 | 4.1% |
| 神経科 | 9 | 4.7% | 泌尿器科 | 8 | 4.1% |
| 神経内科 | 3 | 1.6% | 皮膚泌尿器科 | 2 | 1.0% |
| 外科 | 111 | 57.5% | 性病科 | 0 | 0.0% |
| 形成外科 | 5 | 2.6% | リハビリ科 | 43 | 22.3% |
| 美容外科 | 0 | 0.0% | 放射線科 | 13 | 6.7% |
| 脳神経外科 | 28 | 14.5% | 麻酔科 | 6 | 3.1% |
| 呼吸器外科 | 2 | 1.0% | アレルギー科 | 1 | 0.5% |
| 心臓血管外科 | 3 | 1.6% | リウマチ科 | 2 | 1.0% |
| 小児外科 | 3 | 1.6% | 全科 | 0 | 0.0% |
| 肛門科 | 8 | 4.1% | その他 | 17 | 8.8% |
| 整形外科 | 124 | 64.2% | 合計 | 806 | |



(病院) 科目集約

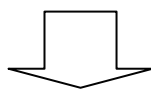
| | 件数 | 比率 |
|---------|-----|--------|
| 内科系 | 297 | 36.8% |
| 小児科 | 35 | 4.3% |
| 精神科系 | 31 | 3.8% |
| 外科系 | 284 | 35.2% |
| 産婦人科系 | 31 | 3.8% |
| 眼科 | 21 | 2.6% |
| 耳鼻咽喉科系 | 7 | 0.9% |
| 皮膚泌尿器科系 | 18 | 2.2% |
| リハビリほか | 65 | 8.1% |
| その他 | 17 | 2.1% |
| 合計 | 806 | 100.0% |

その他の内訳

| その他の(17件)内訳 | 件数 |
|-------------|----|
| 小児専門科 | 1 |
| 血液内分泌内科 | 1 |
| 血液内科 | 1 |
| ホスピス | 1 |
| 腎臓内科・人工透析 | 2 |
| 人工透析 | 3 |
| 歯科・口腔外科 | 1 |
| 歯科 | 2 |
| 糖尿病 | 1 |
| 内分泌代謝内科 | 1 |
| メンタルヘルス科 | 1 |
| 消化器内科 | 1 |
| 脊椎外科 | 1 |

[診（糖尿病）：設問4] 主たる実診療科目は？ (N=116)

| 診療所（糖尿病） | | | | | |
|----------|-----|-------|--------|-----|-------|
| 科目 | 件数 | N数比率 | 科目 | 件数 | N数比率 |
| 内科 | 113 | 97.4% | 産科 | 0 | 0.0% |
| 呼吸器科 | 13 | 11.2% | 婦人科 | 3 | 2.6% |
| 消化器科 | 38 | 32.8% | 産婦人科 | 2 | 1.7% |
| 循環器科 | 30 | 25.9% | 眼科 | 0 | 0.0% |
| 心療内科 | 2 | 1.7% | 耳鼻咽喉科 | 1 | 0.9% |
| 小児科 | 33 | 28.4% | 気管食道科 | 1 | 0.9% |
| 精神科 | 2 | 1.7% | 皮膚科 | 11 | 9.5% |
| 神経科 | 2 | 1.7% | 泌尿器科 | 4 | 3.4% |
| 神経内科 | 5 | 4.3% | 皮膚泌尿器科 | 2 | 1.7% |
| 外科 | 17 | 14.7% | 性病科 | 1 | 0.9% |
| 形成外科 | 0 | 0.0% | リハビリ科 | 14 | 12.1% |
| 美容外科 | 0 | 0.0% | 放射線科 | 6 | 5.2% |
| 脳神経外科 | 3 | 2.6% | 麻酔科 | 1 | 0.9% |
| 呼吸器外科 | 0 | 0.0% | アレルギー科 | 8 | 6.9% |
| 心臓血管外科 | 1 | 0.9% | リウマチ科 | 2 | 1.7% |
| 小児外科 | 1 | 0.9% | 全科 | 0 | 0.0% |
| 肛門科 | 5 | 4.3% | その他 | 4 | 3.4% |
| 整形外科 | 9 | 7.8% | 合計 | 334 | |



(診療所・糖尿病) 科目集約

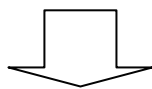
| | 件数 | 比率 |
|---------|-----|--------|
| 内科系 | 196 | 58.7% |
| 小児科 | 33 | 9.9% |
| 精神科系 | 9 | 2.7% |
| 外科系 | 36 | 10.8% |
| 産婦人科系 | 5 | 1.5% |
| 眼科 | 0 | 0.0% |
| 耳鼻咽喉科系 | 2 | 0.6% |
| 皮膚泌尿器科系 | 17 | 5.1% |
| リハビリほか | 32 | 9.6% |
| その他 | 4 | 1.2% |
| 合計 | 334 | 100.0% |

その他の内訳

| その他(4件)内訳 | 件数 |
|-----------|----|
| 糖尿病外来 | 1 |
| 漢方外来専門 | 1 |
| 漢方薬 | 1 |
| 東洋医学 | 1 |

[診（障害者医療・リハ）：設問4] 主たる実診療科目は？ (N=110)

| 診療所（障害者医療・リハ） | | | | | |
|---------------|----|-------|--------|-----|-------|
| 科目 | 件数 | N 数比率 | 科目 | 件数 | N 数比率 |
| 内科 | 95 | 86.4% | 産科 | 0 | 0.0% |
| 呼吸器科 | 10 | 9.1% | 婦人科 | 3 | 2.7% |
| 消化器科 | 38 | 34.5% | 産婦人科 | 0 | 0.0% |
| 循環器科 | 30 | 27.3% | 眼科 | 3 | 2.7% |
| 心療内科 | 2 | 1.8% | 耳鼻咽喉科 | 1 | 0.9% |
| 小児科 | 24 | 21.8% | 気管食道科 | 0 | 0.0% |
| 精神科 | 4 | 3.6% | 皮膚科 | 5 | 4.5% |
| 神経科 | 2 | 1.8% | 泌尿器科 | 9 | 8.2% |
| 神経内科 | 3 | 2.7% | 皮膚泌尿器科 | 0 | 0.0% |
| 外科 | 21 | 19.1% | 性病科 | 1 | 0.9% |
| 形成外科 | 0 | 0.0% | リハビリ科 | 11 | 10.0% |
| 美容外科 | 0 | 0.0% | 放射線科 | 3 | 2.7% |
| 脳神経外科 | 0 | 0.0% | 麻酔科 | 2 | 1.8% |
| 呼吸器外科 | 1 | 0.9% | アレルギー科 | 1 | 0.9% |
| 心臓血管外科 | 1 | 0.9% | リウマチ科 | 3 | 2.7% |
| 小児外科 | 0 | 0.0% | 全科 | 0 | 0.0% |
| 肛門科 | 3 | 2.7% | その他 | 4 | 3.6% |
| 整形外科 | 15 | 13.6% | 合計 | 295 | |



(診療所・障害者医療・リハ) 科目集約

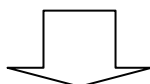
| | 件数 | 比率 |
|---------|-----|--------|
| 内科系 | 175 | 59.3% |
| 小児科 | 24 | 8.1% |
| 精神科系 | 9 | 3.1% |
| 外科系 | 41 | 13.9% |
| 産婦人科系 | 3 | 1.0% |
| 眼科 | 3 | 1.0% |
| 耳鼻咽喉科系 | 1 | 0.3% |
| 皮膚泌尿器科系 | 15 | 5.1% |
| リハビリほか | 20 | 6.8% |
| その他 | 4 | 1.4% |
| 合計 | 295 | 100.0% |

その他の内訳

| その他(4件)内訳 | 件数 |
|-----------|----|
| 乳腺外来 | 1 |
| 人工透析 | 2 |
| 甲状腺外来 | 1 |

[診（小児発達支援）：設問4] 主たる実診療科目は？（N=156）

| 診療所（小児発達支援） | | | | | |
|-------------|-----|-------|--------|-----|-------|
| 科目 | 件数 | N 数比率 | 科目 | 件数 | N 数比率 |
| 内科 | 21 | 13.5% | 産科 | 0 | 0.0% |
| 呼吸器科 | 2 | 1.3% | 婦人科 | 2 | 1.3% |
| 消化器科 | 0 | 0.0% | 産婦人科 | 1 | 0.6% |
| 循環器科 | 2 | 1.3% | 眼科 | 0 | 0.0% |
| 心療内科 | 22 | 14.1% | 耳鼻咽喉科 | 0 | 0.0% |
| 小児科 | 111 | 71.2% | 気管食道科 | 0 | 0.0% |
| 精神科 | 41 | 26.3% | 皮膚科 | 2 | 1.3% |
| 神経科 | 29 | 18.6% | 泌尿器科 | 0 | 0.0% |
| 神経内科 | 2 | 1.3% | 皮膚泌尿器科 | 0 | 0.0% |
| 外科 | 0 | 0.0% | 性病科 | 0 | 0.0% |
| 形成外科 | 0 | 0.0% | リハビリ科 | 0 | 0.0% |
| 美容外科 | 0 | 0.0% | 放射線科 | 0 | 0.0% |
| 脳神経外科 | 0 | 0.0% | 麻酔科 | 0 | 0.0% |
| 呼吸器外科 | 0 | 0.0% | アレルギー科 | 27 | 17.3% |
| 心臓血管外科 | 0 | 0.0% | リウマチ科 | 0 | 0.0% |
| 小児外科 | 1 | 0.6% | 全科 | 0 | 0.0% |
| 肛門科 | 0 | 0.0% | その他 | 0 | 0.0% |
| 整形外科 | 1 | 0.6% | 合計 | 264 | |

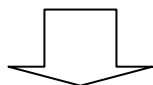


（診療所・小児発達支援）科目集約

| | 件数 | 比率 |
|---------|-----|--------|
| 内科系 | 47 | 17.8% |
| 小児科 | 111 | 42.0% |
| 精神科系 | 72 | 27.3% |
| 外科系 | 2 | 0.8% |
| 産婦人科系 | 3 | 1.1% |
| 眼科 | 0 | 0.0% |
| 耳鼻咽喉科系 | 0 | 0.0% |
| 皮膚泌尿器科系 | 2 | 0.8% |
| リハビリほか | 27 | 10.2% |
| その他 | 0 | 0.0% |
| 合計 | 264 | 100.0% |

[診（合計）：設問4] 主たる実診療科目は？（N=382）

| 診療所（合計） | | | | | |
|---------|-----|-------|--------|-----|-------|
| 科目 | 件数 | N 数比率 | 科目 | 件数 | N 数比率 |
| 内科 | 229 | 59.9% | 産科 | 0 | 0.0% |
| 呼吸器科 | 25 | 6.5% | 婦人科 | 8 | 2.1% |
| 消化器科 | 76 | 19.9% | 産婦人科 | 3 | 0.8% |
| 循環器科 | 62 | 16.2% | 眼科 | 3 | 0.8% |
| 心療内科 | 26 | 6.8% | 耳鼻咽喉科 | 2 | 0.5% |
| 小児科 | 168 | 44.0% | 気管食道科 | 1 | 0.3% |
| 精神科 | 47 | 12.3% | 皮膚科 | 18 | 4.7% |
| 神経科 | 33 | 8.6% | 泌尿器科 | 13 | 3.4% |
| 神経内科 | 10 | 2.6% | 皮膚泌尿器科 | 2 | 0.5% |
| 外科 | 38 | 9.9% | 性病科 | 2 | 0.5% |
| 形成外科 | 0 | 0.0% | リハビリ科 | 25 | 6.5% |
| 美容外科 | 0 | 0.0% | 放射線科 | 9 | 2.4% |
| 脳神経外科 | 3 | 0.8% | 麻酔科 | 3 | 0.8% |
| 呼吸器外科 | 1 | 0.3% | アレルギー科 | 36 | 9.4% |
| 心臓血管外科 | 2 | 0.5% | リウマチ科 | 5 | 1.3% |
| 小児外科 | 2 | 0.5% | 全科 | 0 | 0.0% |
| 肛門科 | 8 | 2.1% | その他 | 8 | 2.1% |
| 整形外科 | 25 | 6.5% | 合計 | 893 | |



（診療所・合計）科目集約

| | 件数 | 比率 |
|---------|-----|--------|
| 内科系 | 418 | 46.8% |
| 小児科 | 168 | 18.8% |
| 精神科系 | 90 | 10.1% |
| 外科系 | 79 | 8.8% |
| 産婦人科系 | 11 | 1.2% |
| 眼科 | 3 | 0.3% |
| 耳鼻咽喉科系 | 3 | 0.3% |
| 皮膚泌尿器科系 | 34 | 3.8% |
| リハビリほか | 79 | 8.8% |
| その他 | 8 | 0.9% |
| 合計 | 893 | 100.0% |

その他の内訳

| その他(8件)内訳 | 件数 |
|-----------|----|
| 糖尿病外来 | 1 |
| 漢方外来専門 | 1 |
| 漢方薬 | 1 |
| 東洋医学 | 1 |
| 乳腺外来 | 1 |
| 人工透析 | 2 |
| 甲状腺外来 | 1 |

5) (平日) 1日あたりの(平均)延べ患者数

[病・診：設問5] (平日) 1日あたりの(平均)延べ患者数は？

[病：設問5-1] 外来患者数

| | 300人 以下 | 301～ 500人 | 501～ 1000人 | 1001～ 1500人 | 1501～ 3000人 | 3001～ 5000人 | 5000人 以上 | 無回答 | 無効回答 | 合計 |
|----|------------|--------------|---------------|----------------|----------------|----------------|-------------|------|------|--------|
| 件数 | 128 | 19 | 21 | 14 | 8 | 0 | 0 | 3 | 1 | 194 |
| 比率 | 66.0% | 9.8% | 10.8% | 7.2% | 4.1% | 0.0% | 0.0% | 1.5% | 0.5% | 100.0% |
| 件数 | 128 | 19 | 21 | 14 | 8 | 0 | 0 | 3 | | 193 |
| 比率 | 66.3% | 9.8% | 10.9% | 7.3% | 4.1% | 0.0% | 0.0% | 1.6% | | 100.0% |

[診：設問5-1] 外来患者数

| | | 25人 以下 | 26～ 50人 | 51～ 75人 | 76～ 100人 | 101人 以上 | 無回答 | 合計 |
|--------------|----|-----------|------------|------------|-------------|------------|------|--------|
| 糖尿病 | 件数 | 19 | 45 | 27 | 16 | 6 | 3 | 116 |
| | 比率 | 16.4% | 38.8% | 23.3% | 13.8% | 5.2% | 2.6% | 100.0% |
| 障害者 医療・リハ | 件数 | 20 | 39 | 29 | 14 | 8 | 0 | 110 |
| | 比率 | 18.2% | 35.5% | 26.4% | 12.7% | 7.3% | 0.0% | 100.0% |
| 小児 発達支援 | 件数 | 19 | 53 | 53 | 17 | 11 | 3 | 156 |
| | 比率 | 12.2% | 34.0% | 34.0% | 10.9% | 7.1% | 1.9% | 100.0% |
| 合計 | 件数 | 58 | 137 | 109 | 47 | 25 | 6 | 382 |
| | 比率 | 15.2% | 35.9% | 28.5% | 12.3% | 6.5% | 1.6% | 100.0% |

[病：設問5-2] 入院患者数

| | 50人 以下 | 51～100 人 | 101～200 人 | 201～300 人 | 301～500 人 | 501～ 2000人 | 2001人 以上 | 無回答 | 無効回答 | 合計 |
|----|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|-------------|------|------|--------|
| 件数 | 34 | 42 | 51 | 21 | 30 | 12 | 0 | 3 | 1 | 194 |
| 比率 | 17.5% | 21.6% | 26.3% | 10.8% | 15.5% | 6.2% | 0.0% | 1.5% | 0.5% | 100.0% |
| 件数 | 34 | 42 | 51 | 21 | 30 | 12 | 0 | 3 | | 193 |
| 比率 | 17.6% | 21.8% | 26.4% | 10.9% | 15.5% | 6.2% | 0.0% | 1.6% | | 100.0% |

[診：設問5-2] 入院患者数

| | | 0人 | 5人 以下 | 6～ 10人 | 11～ 15人 | 16人 以上 | 合計 |
|--------------|----|-------|----------|-----------|------------|-----------|--------|
| 糖尿病 | 件数 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| | 比率 | 75.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 25.0% | 100.0% |
| 障害者 医療・リハ | 件数 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| | 比率 | 50.0% | 25.0% | 25.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| 小児 発達支援 | 件数 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 比率 | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| 合計 | 件数 | 6 | 2 | 1 | 0 | 1 | 10 |
| | 比率 | 60.0% | 20.0% | 10.0% | 0.0% | 10.0% | 100.0% |

3. 糖尿病地域病診連携に関するアンケート

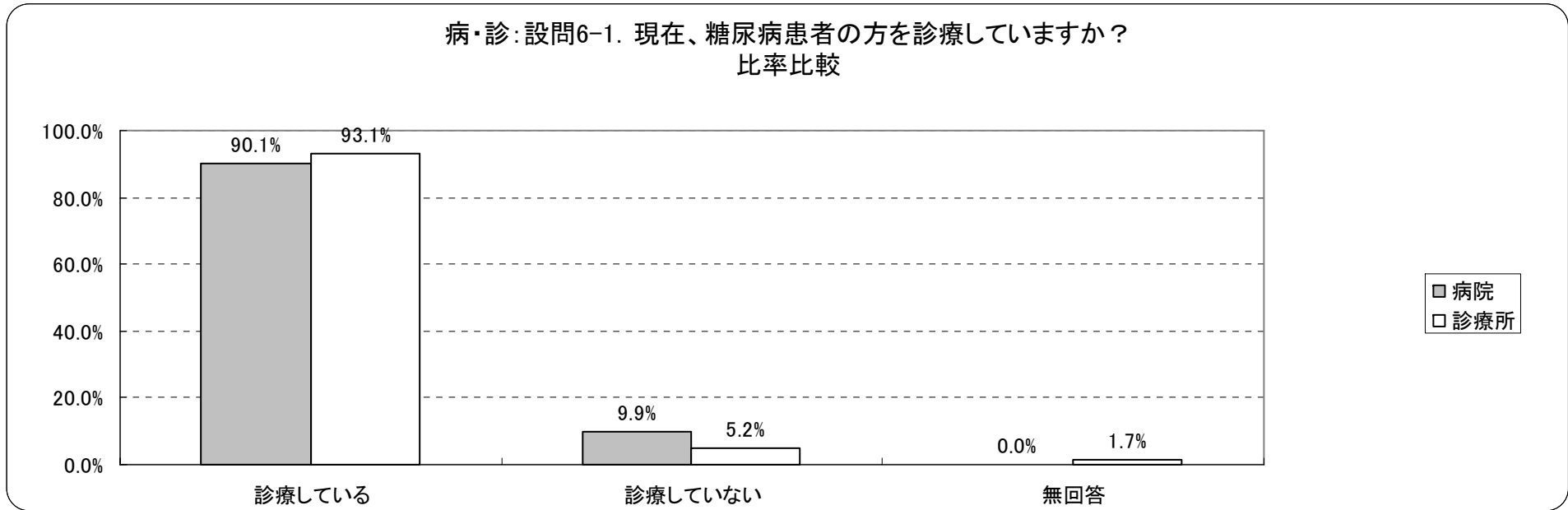
【糖尿病患者の方に対する診療について】

1) 現在、糖尿病患者の方を診療しているか

[病・診：設問6] 糖尿病患者に対する診療について

[病・診：設問6-1] 現在、糖尿病患者の方を診療していますか？

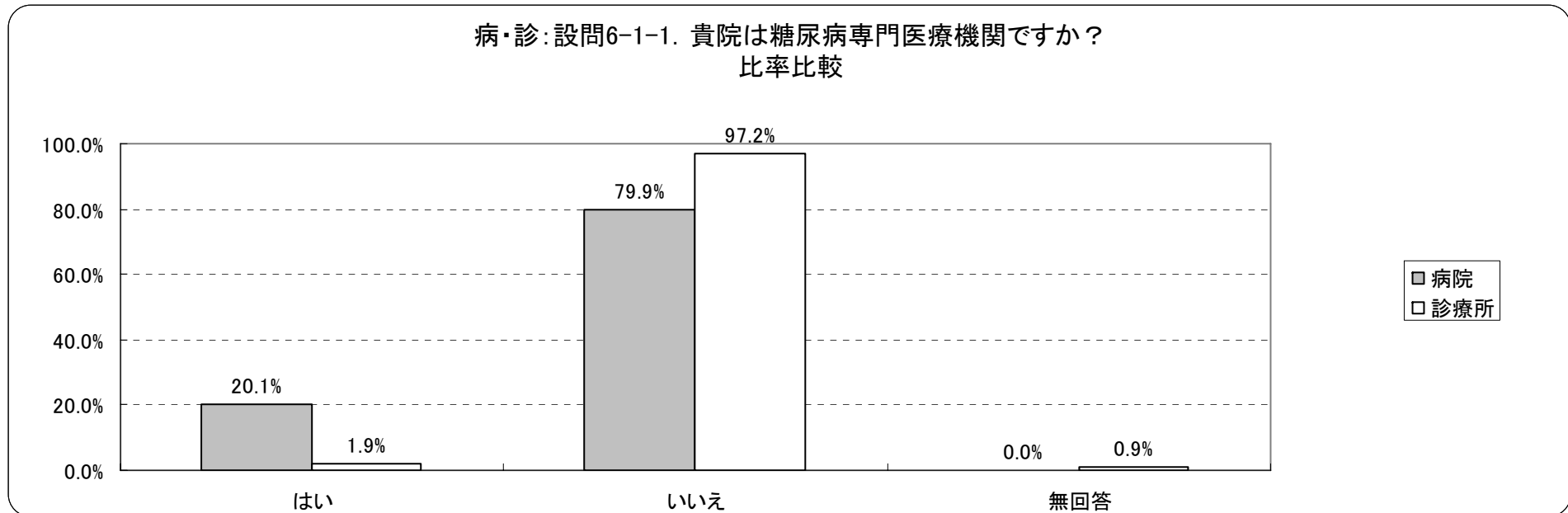
| | | 診療 している | 診療 していない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|------------|-------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 164 | 18 | 0 | 182 |
| | 比率 | 90.1% | 9.9% | 0.0% | 100.0% |
| 診療所 (N=116) | 件数 | 108 | 6 | 2 | 116 |
| | 比率 | 93.1% | 5.2% | 1.7% | 100.0% |
| 合計 (N=298) | 件数 | 272 | 24 | 2 | 298 |
| | 比率 | 91.3% | 8.1% | 0.7% | 100.0% |



2) 糖尿病専門医療機関か

[病・診：設問6-1-1] 貴院は糖尿病専門医療機関ですか？

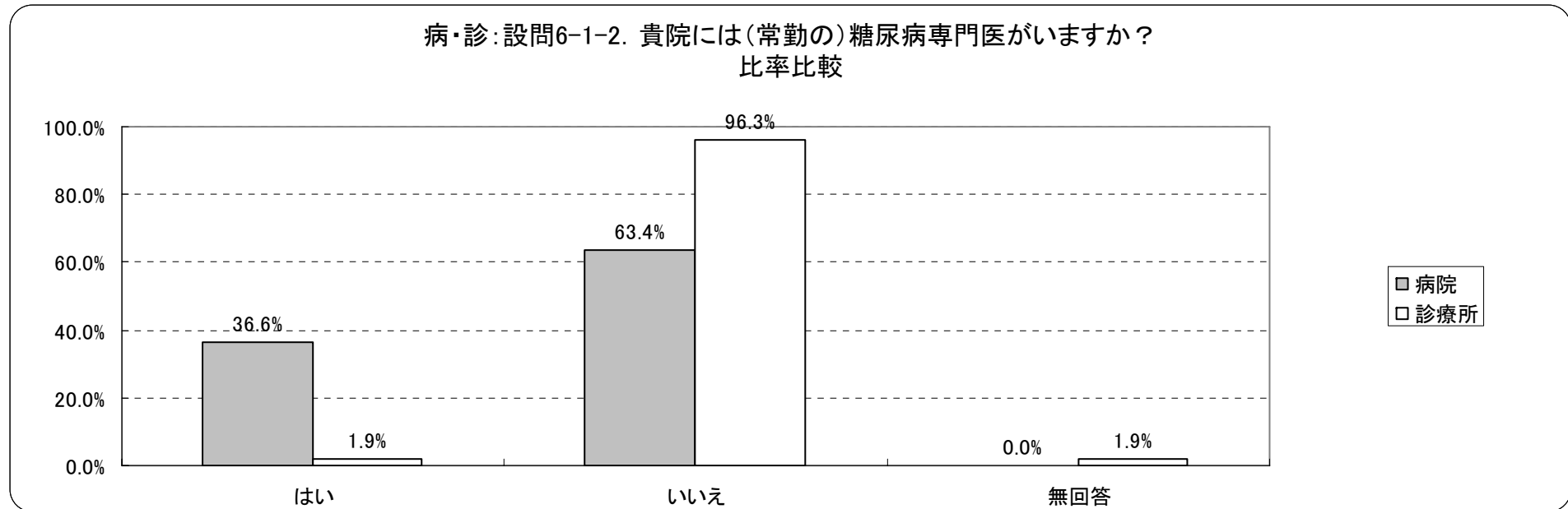
| | | はい | いいえ | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|-------|------|--------|
| 病院 (N=164) | 件数 | 33 | 131 | 0 | 164 |
| | 比率 | 20.1% | 79.9% | 0.0% | 100.0% |
| 診療所 (N=108) | 件数 | 2 | 105 | 1 | 108 |
| | 比率 | 1.9% | 97.2% | 0.9% | 100.0% |
| 合計 (N=272) | 件数 | 35 | 236 | 1 | 272 |
| | 比率 | 12.9% | 86.8% | 0.4% | 100.0% |



3) 糖尿病専門医がいるか

[病・診：設問6-1-2] 貴院には（常勤の）糖尿病専門医がいますか？

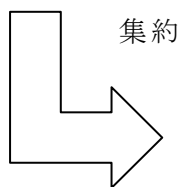
| | | はい | いいえ | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|-------|------|--------|
| 病院 (N=164) | 件数 | 60 | 104 | 0 | 164 |
| | 比率 | 36.6% | 63.4% | 0.0% | 100.0% |
| 診療所 (N=108) | 件数 | 2 | 104 | 2 | 108 |
| | 比率 | 1.9% | 96.3% | 1.9% | 100% |
| 合計 (N=272) | 件数 | 62 | 208 | 2 | 272 |
| | 比率 | 22.8% | 76.5% | 0.7% | 100.0% |



4) 月平均延べ患者数

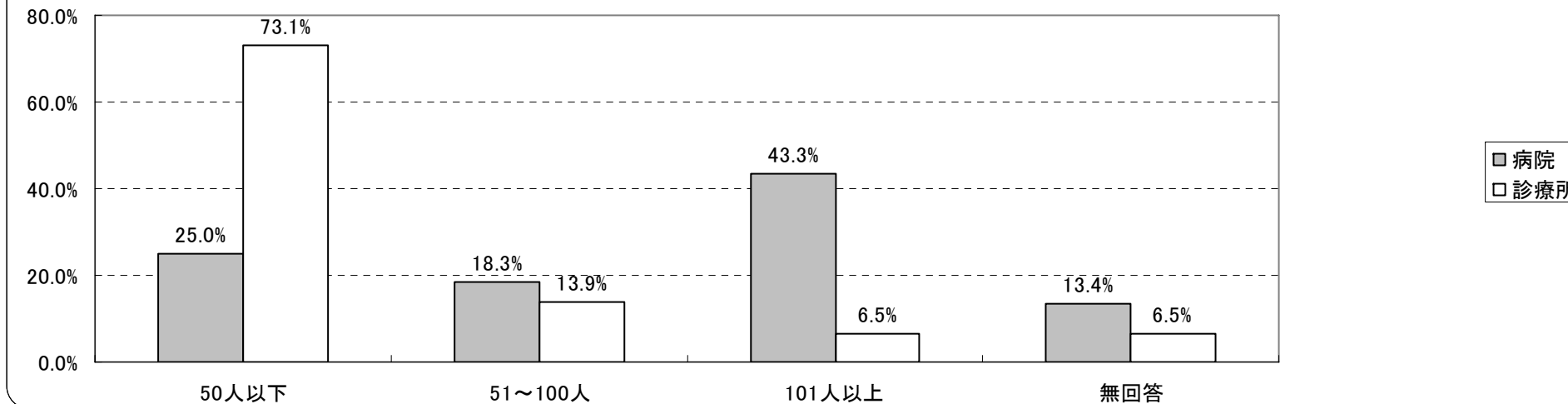
[病・診：設問6-2] 月平均 [延べ] 人くらい

| 病院 | | 20人以下 | 21~50人 | 51~100人 | 101~200人 | 201~400人 | 401~600人 | 601~800人 | 801~1000人 | 1001~1200人 | 1201~1500人 | 1501人以上 | 無回答 | 合計 |
|-----|----|---------|--------|---------|----------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|---------|-------|--------|
| | | (N=164) | 件数 | 21 | 20 | 30 | 17 | 22 | 13 | 5 | 6 | 3 | 0 | 5 |
| | 比率 | 12.8% | 12.2% | 18.3% | 10.4% | 13.4% | 7.9% | 3.0% | 3.7% | 1.8% | 0.0% | 3.0% | 13.4% | 100% |
| 診療所 | | 25人以下 | 26~50人 | 51~75人 | 76~100人 | 101人以上 | | | | | | | 無回答 | 合計 |
| | | (N=108) | 件数 | 45 | 34 | 5 | 10 | 7 | | | | | | |
| | 比率 | 41.7% | 31.5% | 4.6% | 9.3% | 6.5% | | | | | | | 6.5% | 100.0% |



| | | 50人以下 | 51~100人 | 101人以上 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|---------|--------|-------|--------|
| 病院 (N=164) | 件数 | 41 | 30 | 71 | 22 | 164 |
| | 比率 | 25.0% | 18.3% | 43.3% | 13.4% | 100% |
| 診療所 (N=108) | 件数 | 79 | 15 | 7 | 7 | 108 |
| | 比率 | 73.1% | 13.9% | 6.5% | 6.5% | 100.0% |
| 合計 (N=272) | 件数 | 120 | 45 | 78 | 29 | 272 |
| | 比率 | 44.1% | 16.5% | 28.7% | 10.7% | 100.0% |

病・診：設問6-2. 月平均(延べ)糖尿病患者数
比率比較



5) 特定診療枠を設定しているか

[病・診：設問6-3] (糖尿病患者の方の診療において) 特定の診療枠を設定していますか？

| | | 診療日・ 診療時間を設定 | 診療科を設定 | 設定していない | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-----------------|--------|---------|------|------|--------|
| 病院 (N=164) | 件数 | 49 | 25 | 86 | 2 | 2 | 164 |
| | 比率 | 29.9% | 15.2% | 52.4% | 1.2% | 1.2% | 100.0% |
| 診療所 (N=108) | 件数 | 3 | 3 | 101 | 1 | 0 | 108 |
| | 比率 | 2.8% | 2.8% | 93.5% | 0.9% | 0.0% | 100.0% |
| 合計 (N=272) | 件数 | 52 | 28 | 187 | 3 | 2 | 272 |
| | 比率 | 19.1% | 10.3% | 68.8% | 1.1% | 0.7% | 100.0% |

その他内容

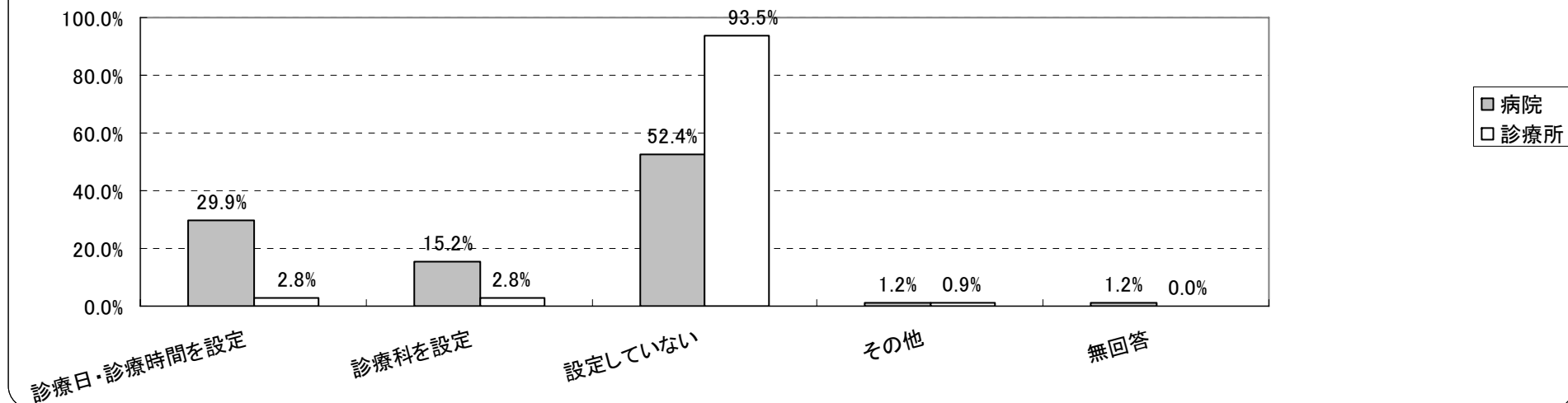
[病院 1 件]

1 年毎の間隔で定期的に必要

[診療所 1 件]

他 HP からの紹介がない

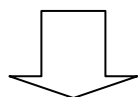
病・診：設問6-3. (糖尿病患者の方の診療において)特定の診療枠を設定していますか？
比率比較



6) 血糖コントロールのHbA1cの目標値は

[病・診：設問6-4] 糖尿病患者の方を診る場合、血糖コントロールのHbA1cの目標値は？

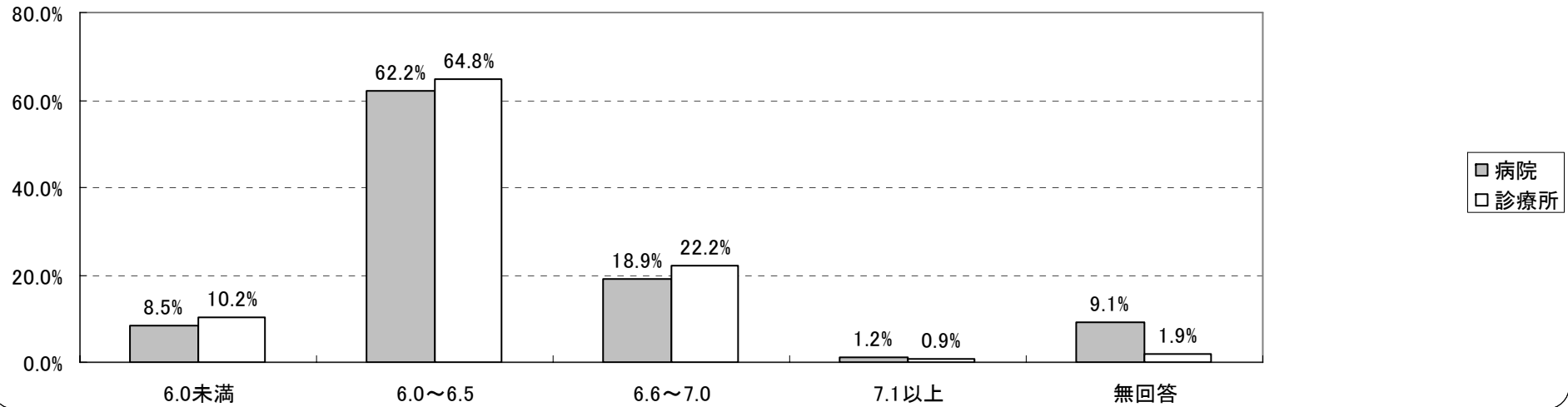
| 病院 (N=164) | | | 診療所 (N=108) | | |
|------------|-----|--------|-------------|-----|--------|
| 目標値 | 件数 | 比率 | 目標値 | 件数 | 比率 |
| 3.0 | 1 | 0.6% | | | |
| | | | 5.0 | 1 | 0.9% |
| 5.5 | 1 | 0.6% | 5.5 | 1 | 0.9% |
| 5.7 | 1 | 0.6% | | | |
| 5.8 | 10 | 6.1% | 5.8 | 9 | 8.3% |
| 5.9 | 1 | 0.6% | | | |
| 6.0 | 19 | 11.6% | 6.0 | 22 | 20.4% |
| 6.2 | 1 | 0.6% | 6.2 | 2 | 1.9% |
| | | | 6.3 | 1 | 0.9% |
| 6.4 | 8 | 4.9% | | | |
| 6.5 | 74 | 45.1% | 6.5 | 45 | 41.7% |
| 6.6 | 3 | 1.8% | | | |
| 6.9 | 2 | 1.2% | 6.9 | 3 | 2.8% |
| 7.0 | 26 | 15.9% | 7.0 | 21 | 19.4% |
| 8.0 | 2 | 1.2% | 8.0 | 1 | 0.9% |
| 無回答 | 15 | 9.1% | 無回答 | 2 | 1.9% |
| 合計 | 164 | 100.0% | 合計 | 108 | 100.0% |



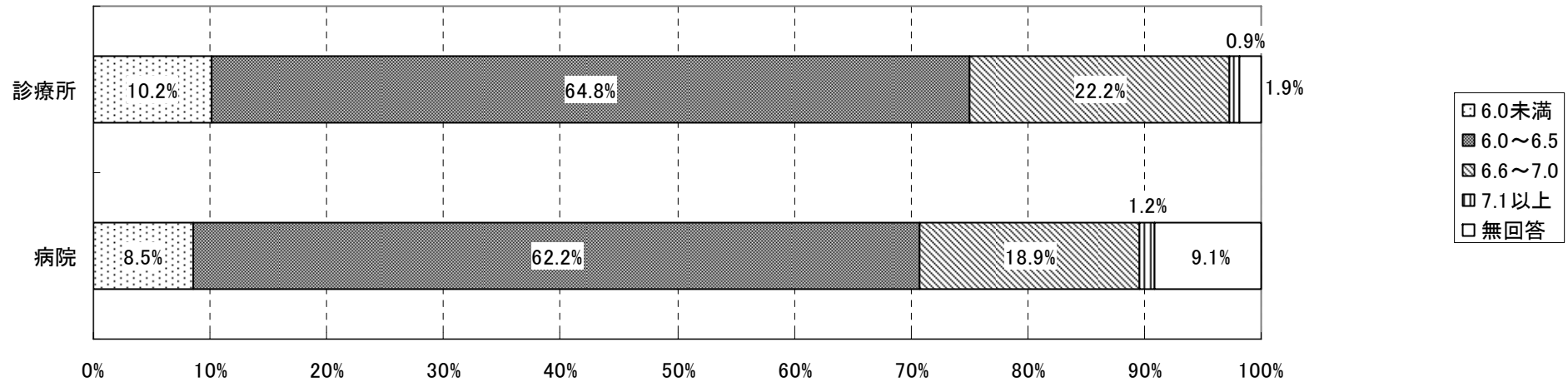
集約

| | | 6.0 未満 | 6.0~ 6.5 | 6.6~ 7.0 | 7.1 以上 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-----------|-------------|-------------|-----------|------|--------|
| 病院 (N=164) | 件数 | 14 | 102 | 31 | 2 | 15 | 164 |
| | 比率 | 8.5% | 62.2% | 18.9% | 1.2% | 9.1% | 100.0% |
| 診療所 (N=108) | 件数 | 11 | 70 | 24 | 1 | 2 | 108 |
| | 比率 | 10.2% | 64.8% | 22.2% | 0.9% | 1.9% | 100.0% |
| 合計 (N=272) | 件数 | 25 | 172 | 55 | 3 | 17 | 272 |
| | 比率 | 9.2% | 63.2% | 20.2% | 1.1% | 6.3% | 100.0% |

病・診：設問6-4. 血糖コントロールのHbA1cの目標値は？
比率比較



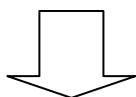
病・診：設問6-4. 血糖コントロールのHbA1cの目標値は？
比率比較



7) 糖尿病専門医療機関紹介時の HbA1c の基準値は

[病・診：設問6-5] (糖尿病専門医のいる) 糖尿病専門医療機関へ紹介される場合の HbA1c の基準値は？

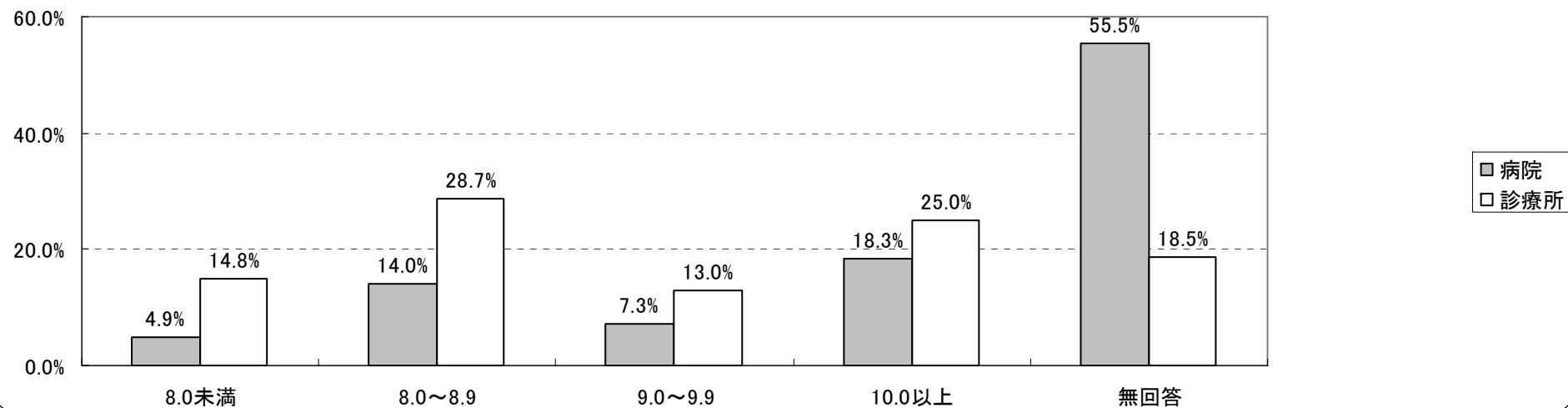
| 病院 (N=164) | | | 診療所 (N=108) | | |
|------------|-----|--------|-------------|-----|--------|
| 基準値 | 件数 | 比率 | 基準値 | 件数 | 比率 |
| 5.8 | 1 | 0.6% | | | |
| 6.0 | 1 | 0.6% | 6.0 | 1 | 0.9% |
| 6.5 | 1 | 0.6% | 6.5 | 2 | 1.9% |
| 7.0 | 4 | 2.4% | 7.0 | 7 | 6.5% |
| 7.5 | 1 | 0.6% | 7.5 | 5 | 4.6% |
| | | | 7.9 | 1 | 0.9% |
| 8.0 | 21 | 12.8% | 8.0 | 26 | 24.1% |
| 8.5 | 2 | 1.2% | 8.5 | 5 | 4.6% |
| 9.0 | 12 | 7.3% | 9.0 | 14 | 13.0% |
| 10.0 | 26 | 15.9% | 10.0 | 22 | 20.4% |
| | | | 11.0 | 1 | 0.9% |
| 12.0 | 4 | 2.4% | 12.0 | 3 | 2.8% |
| | | | 13.0 | 1 | 0.9% |
| 無回答 | 91 | 55.5% | 無回答 | 20 | 18.5% |
| 合計 | 164 | 100.0% | 合計 | 108 | 100.0% |



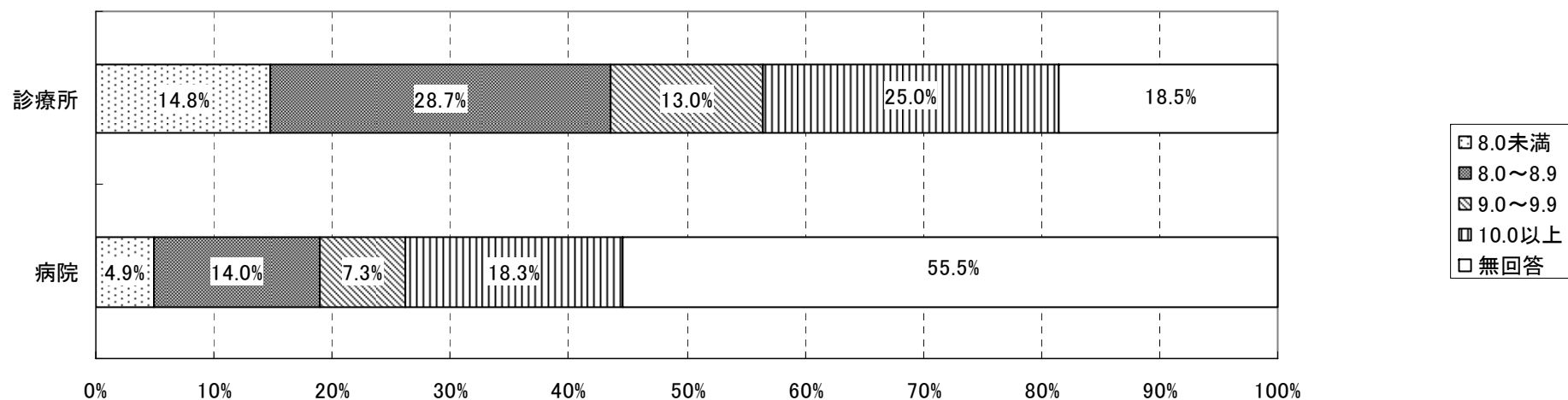
集約

| | | 8.0 未満 | 8.0~ 8.9 | 9.0~ 9.9 | 10.0 以上 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-----------|-------------|-------------|------------|-------|--------|
| 病院 (N=164) | 件数 | 8 | 23 | 12 | 30 | 91 | 164 |
| | 比率 | 4.9% | 14.0% | 7.3% | 18.3% | 55.5% | 100.0% |
| 診療所 (N=108) | 件数 | 16 | 31 | 14 | 27 | 20 | 108 |
| | 比率 | 14.8% | 28.7% | 13.0% | 25.0% | 18.5% | 100.0% |
| 合計 (N=272) | 件数 | 24 | 54 | 26 | 57 | 111 | 272 |
| | 比率 | 8.8% | 19.9% | 9.6% | 21.0% | 40.8% | 100.0% |

病・診：設問6-5. 紹介する場合のHbA1cの基準値は？
比率比較



病・診：設問6-5. 紹介する場合のHbA1cの基準値は？
比率比較



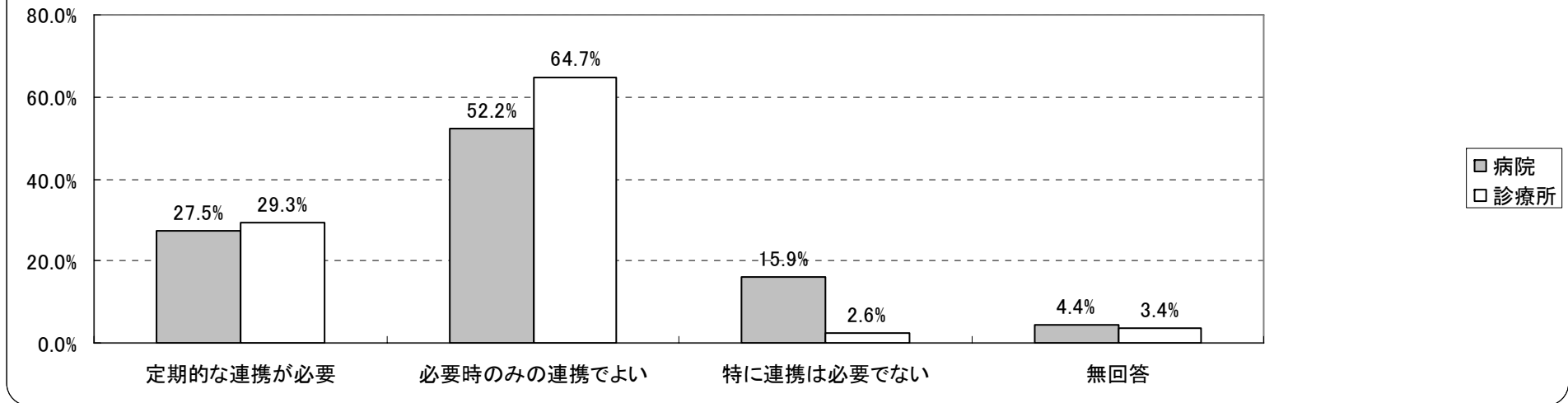
【糖尿病専門医・医療機関との診療連携について】

8) 糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携は必要か

[病・診：設問7] 糖尿病専門医・糖尿病専門医療機関との診療連携は必要だと思いますか？

| | | 定期的な連携が必要 | 必要時のみの連携でよい | 特に連携は必要でない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-----------|-------------|------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 50 | 95 | 29 | 8 | 182 |
| | 比率 | 27.5% | 52.2% | 15.9% | 4.4% | 100.0% |
| 診療所 (N=116) | 件数 | 34 | 75 | 3 | 4 | 116 |
| | 比率 | 29.3% | 64.7% | 2.6% | 3.4% | 100.0% |
| 合計 (N=298) | 件数 | 84 | 170 | 32 | 12 | 298 |
| | 比率 | 28.2% | 57.0% | 10.7% | 4.0% | 100.0% |

病・診：設問7. 糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携は必要だと思いますか？
比率比較



9) どのような場合に連携は必要か

[病・診：設問8] 糖尿病専門医療機関との連携はどのような場合に必要ですか？ [複数回答可]

| | | 教育入院や インスリン 導入時 | 血糖 コントロールが 不良な場合 | 6カ月毎の 間隔で 定期的に必要な | インスリン投与 を受けている 患者の場合 | 合併症の評価 や治療のため | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|------|-----------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------|------------------|------|------|--------|
| 病院 (N=145) | 件数 | 76 | 102 | 12 | 23 | 95 | 13 | 1 | 322 |
| | 比率 | 23.7% | 31.8% | 3.7% | 7.2% | 29.6% | 4.0% | | 100.0% |
| | N数比率 | 52.4% | 70.3% | 8.3% | 15.9% | 65.5% | 9.0% | 0.7% | |
| 診療所 (N=109) | 件数 | 94 | 89 | 6 | 22 | 60 | 2 | 3 | 276 |
| | 比率 | 34.4% | 32.6% | 2.2% | 8.1% | 22.0% | 0.7% | | 100.0% |
| | N数比率 | 86.2% | 81.7% | 5.5% | 20.2% | 55.0% | 1.8% | 2.8% | |
| 合計 (N=254) | 件数 | 170 | 191 | 18 | 45 | 155 | 15 | 4 | 598 |
| | 比率 | 28.6% | 32.2% | 3.0% | 7.6% | 26.1% | 2.5% | | 100.0% |
| | N数比率 | 66.9% | 75.2% | 7.1% | 17.7% | 61.0% | 5.9% | 1.6% | |

その他内容

[病院 12 件]

1 年毎の間隔で定期的に必要な

CSII などが必要な場合

I型糖尿病

インシュリン状態が出現しコントロール不良となったとき

ヤング1型、他の特定疾患合併時、妊娠など

眼科 救急状態時

眼科のレーザー治療、腎不全の治療(透析含)

重度合併症(心筋梗塞、脳梗塞、下肢壊疽など)の時。

当院にて教育入院指導施行しております

当院は産科のためGDMやDMをみることが多いため密な指導とスクリーニング体制が必要

入院・外来による介入が有効と判断されるとき

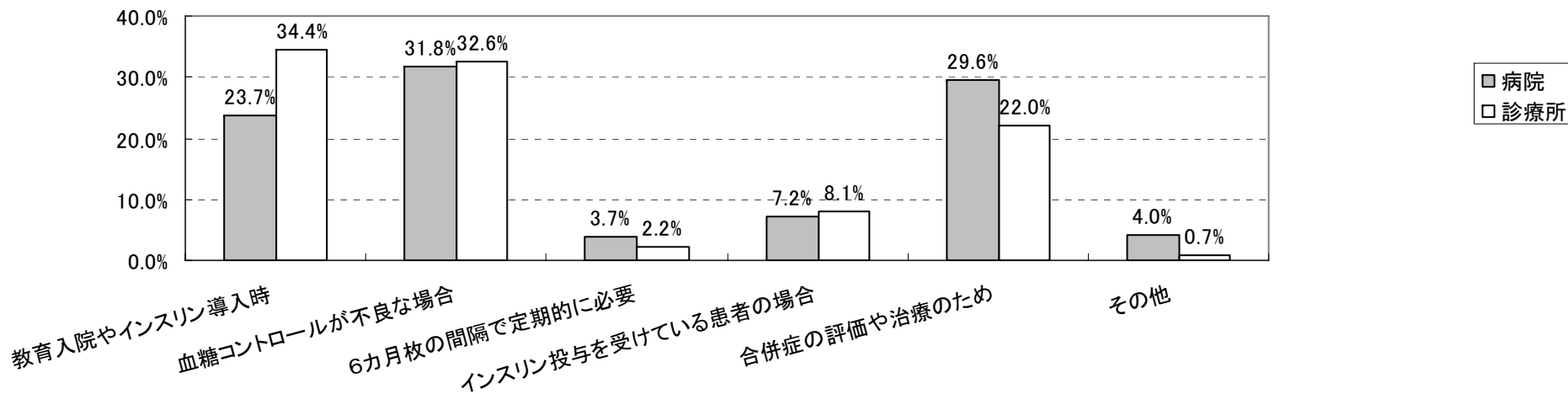
妊娠希望の患者

[診療所 2 件]

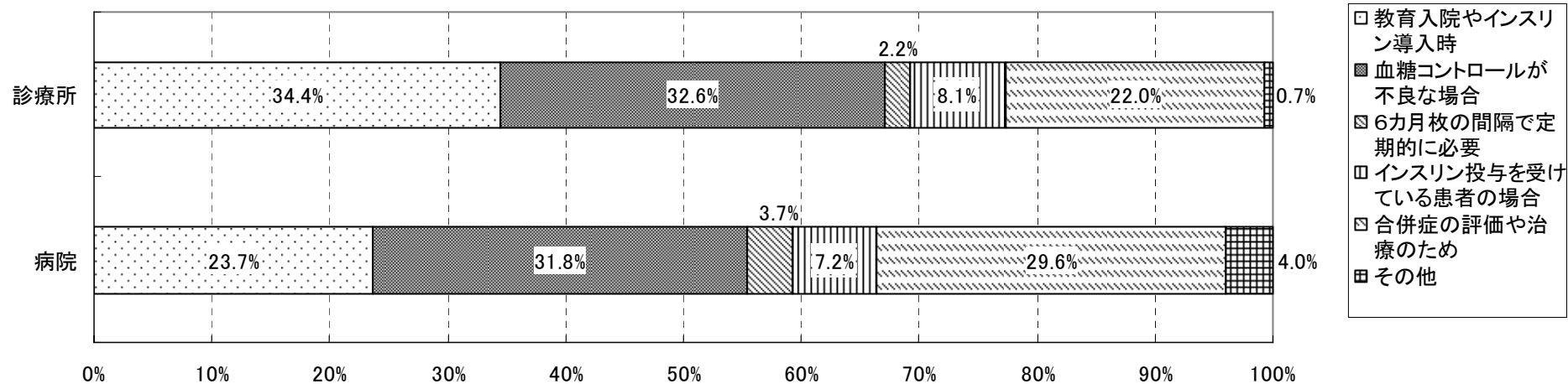
栄養指導、運動療法など具体的な教育

救急治療必要の場合 24 時間体制で診てくれる事

病・診：設問8. 糖尿病専門医療機関との診療連携はどのような場合に必要ですか？[複数回答可]
比率比較



病・診：設問8. 糖尿病専門医療機関との診療連携はどのような場合に必要ですか？[複数回答可]
比率比較



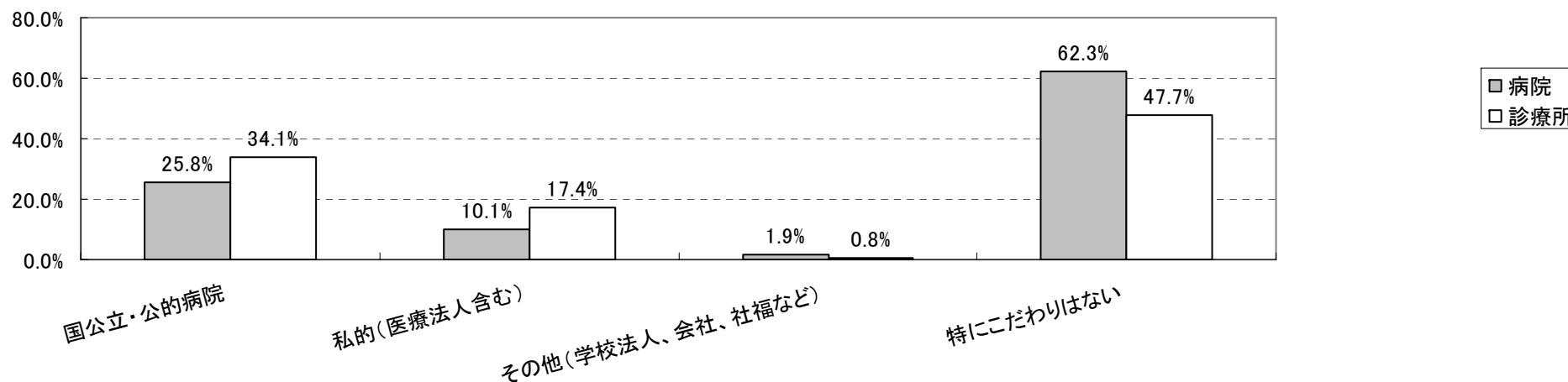
10) 相応しい紹介先の開設主体は

[病・診：設問9] 糖尿病患者に係る相応しい医療機関連携について

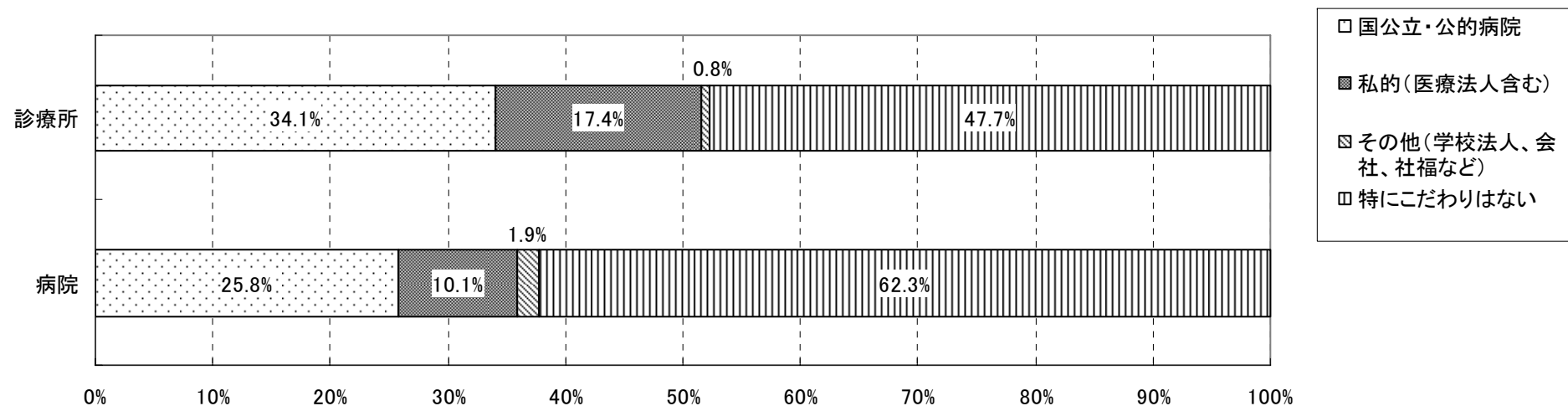
[病・診：設問9-1] 相応しいと思われる紹介先の開設主体は？ [複数回答可]

| | | 国公立・公的病院 | 私的 (医療法人含む) | その他(学校法人、 会社、社福など) | 特にこだわりはない | 無回答 | 合計 |
|---------|---------|----------|----------------|-----------------------|-----------|-------|--------|
| 病院 | 件数 | 41 | 16 | 3 | 99 | 3 | 162 |
| | 比率 | 25.8% | 10.1% | 1.9% | 62.3% | | 100.0% |
| (N=145) | N数比率 | 28.3% | 11.0% | 2.1% | 68.3% | 2.1% | |
| | 件数 | 45 | 23 | 1 | 63 | 6 | 138 |
| 診療所 | 比率 | 34.1% | 17.4% | 0.8% | 47.7% | | 100.0% |
| | (N=109) | N数比率 | 41.3% | 21.1% | 0.9% | 57.8% | 5.5% |
| 合計 | 件数 | 86 | 39 | 4 | 162 | 9 | 300 |
| | 比率 | 29.6% | 13.4% | 1.4% | 55.7% | | 100.0% |
| (N=254) | N数比率 | 33.9% | 15.4% | 1.6% | 63.8% | 3.5% | |

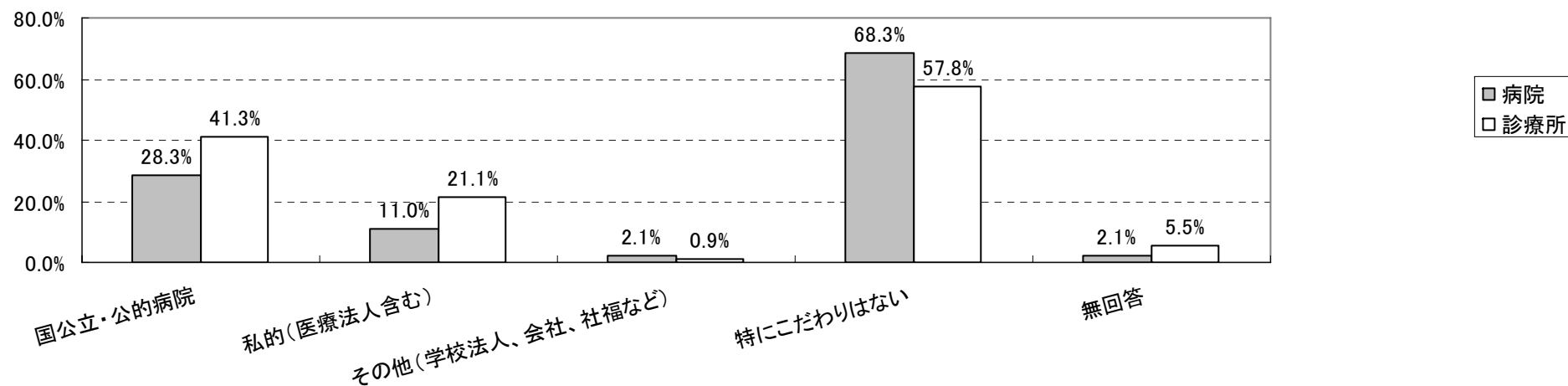
病・診：設問9-1. 相応しいと思われる紹介先の開設主体は？ [複数回答可]
比率比較



病・診：設問9-1. 相応しいと思われる紹介先の開設主体は？[複数回答可]
比率比較



病・診：設問9-1. 相応しいと思われる紹介先の開設主体は？[複数回答可]
N数比率比較



11) 相応しい紹介先の診療形態は

[病・診：設問9-2] 相応しいと思われる紹介先の診療形態は？ [複数回答可]

| | | 糖尿病専門 外来がある 医療機関 | 糖尿病専門医 のいる 医療機関 | 眼科のある 医療機関 | 特に こだわりはない | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|------|------------------------|-----------------------|---------------|---------------|------|------|--------|
| 病院 (N=145) | 件数 | 60 | 77 | 43 | 30 | 3 | 8 | 221 |
| | 比率 | 28.2% | 36.2% | 20.2% | 14.1% | 1.4% | | 100.0% |
| | N数比率 | 41.4% | 53.1% | 29.7% | 20.7% | 2.1% | 5.5% | |
| 診療所 (N=109) | 件数 | 70 | 64 | 23 | 9 | 2 | 6 | 174 |
| | 比率 | 41.7% | 38.1% | 13.7% | 5.4% | 1.2% | | 100.0% |
| | N数比率 | 64.2% | 58.7% | 21.1% | 8.3% | 1.8% | 5.5% | |
| 合計 (N=254) | 件数 | 130 | 141 | 66 | 39 | 5 | 14 | 395 |
| | 比率 | 34.1% | 37.0% | 17.3% | 10.2% | 1.3% | | 100.0% |
| | N数比率 | 51.2% | 55.5% | 26.0% | 15.4% | 2.0% | 5.5% | |

その他内容

[病院 3 件]

足

透析、妊娠など病院に応じて

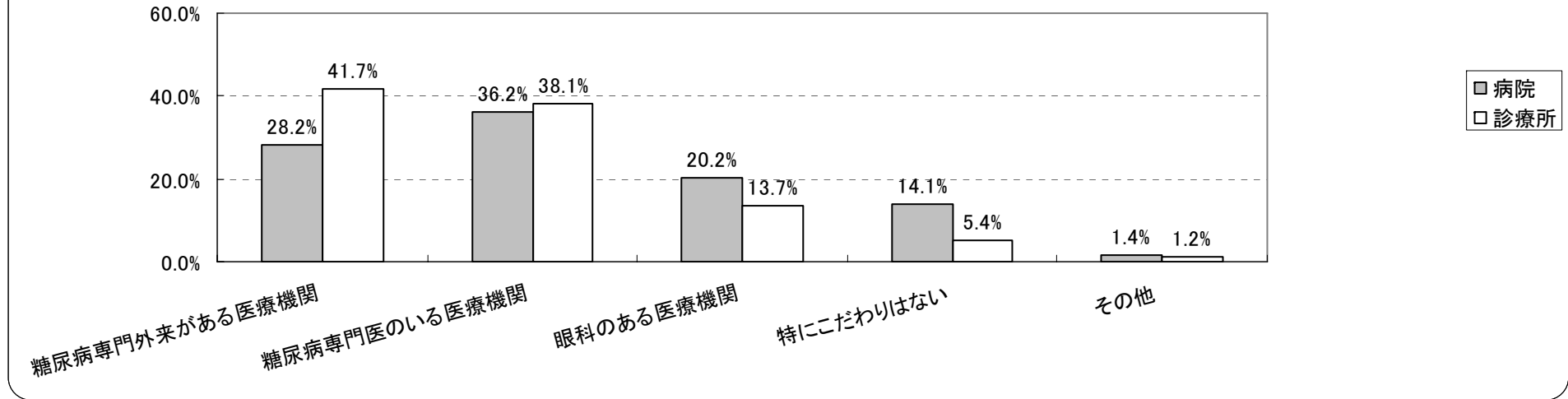
妊娠希望などがあれば産婦人科もあること

[診療所 2 件]

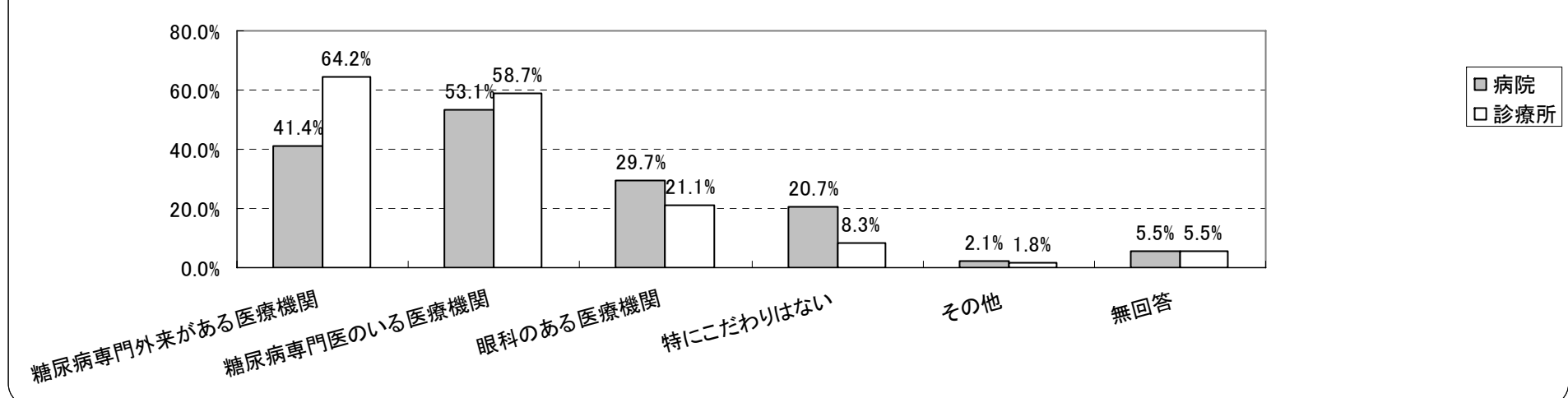
透析のある医療機関

内分泌科があるHPへ

病・診：設問9-2. 相応しいと思われる紹介先の診療形態は？[複数回答可]
比率比較



病・診：設問9-2. 相応しいと思われる紹介先の診療形態は？[複数回答可]
N数比率比較

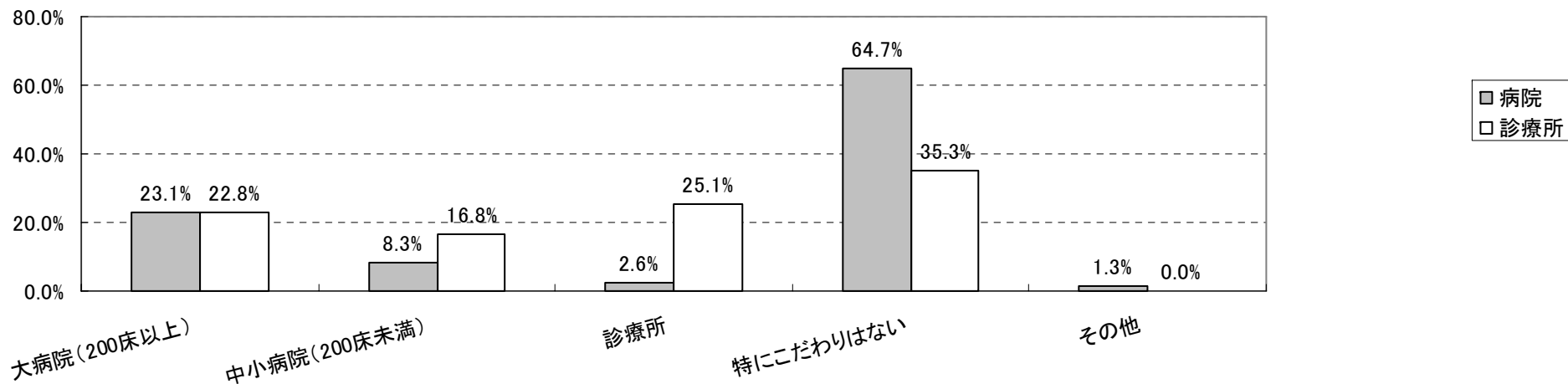


12) 相応しい紹介先の施設類型は

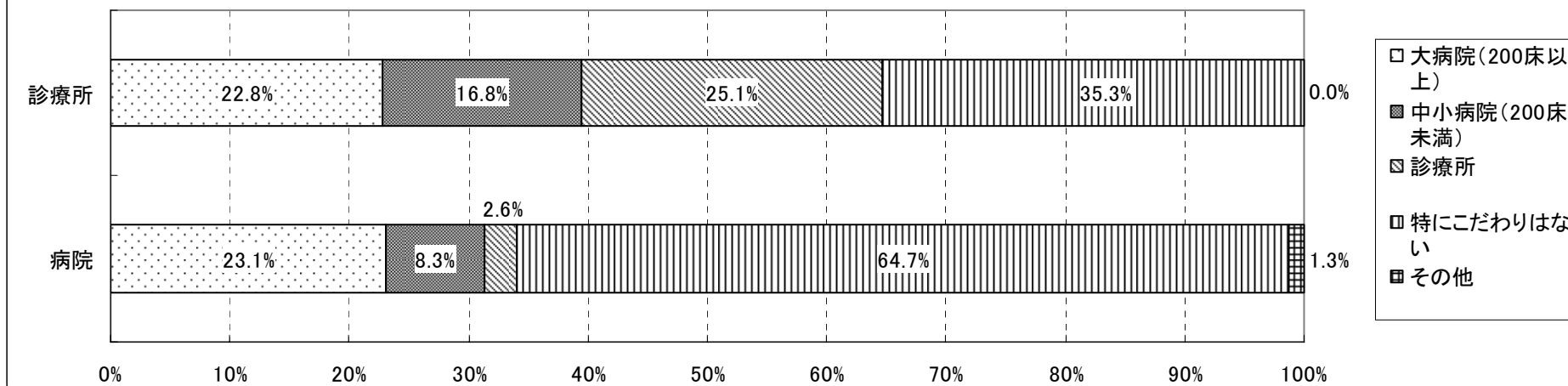
[病・診：設問9-3] 相応しいと思われる紹介先の施設類型は？ [複数回答可]

| | | 大病院 (200床以上) | 中小病院 (200床未満) | 診療所 | 特に こだわりはない | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|------|-----------------|------------------|-------|---------------|------|------|--------|
| 病院 (N=145) | 件数 | 36 | 13 | 4 | 101 | 2 | 2 | 158 |
| | 比率 | 23.1% | 8.3% | 2.6% | 64.7% | 1.3% | | 100.0% |
| | N数比率 | 24.8% | 9.0% | 2.8% | 69.7% | 1.4% | 1.4% | |
| 診療所 (N=109) | 件数 | 38 | 28 | 42 | 59 | 0 | 0 | 167 |
| | 比率 | 22.8% | 16.8% | 25.1% | 35.3% | 0.0% | | 100.0% |
| | N数比率 | 34.9% | 25.7% | 38.5% | 54.1% | 0.0% | 0.0% | |
| 合計 (N=254) | 件数 | 74 | 41 | 46 | 160 | 2 | 2 | 325 |
| | 比率 | 22.9% | 12.7% | 14.2% | 49.5% | 0.6% | | 100.0% |
| | N数比率 | 29.1% | 16.1% | 18.1% | 63.0% | 0.8% | 0.8% | |

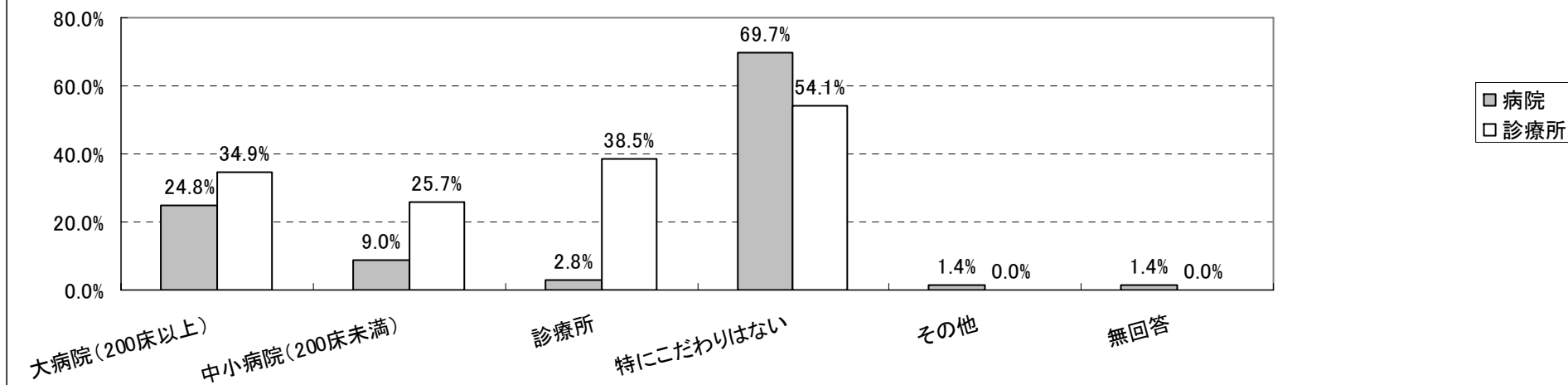
病・診：設問9-3. 相応しいと思われる紹介先の施設類型は？ [複数回答可]
比率比較



病・診：設問9-3. 相応しいと思われる紹介先の施設類型は？[複数回答可]
比率比較



病・診：設問9-3. 相応しいと思われる紹介先の施設類型は？[複数回答可]
N数比率比較



【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

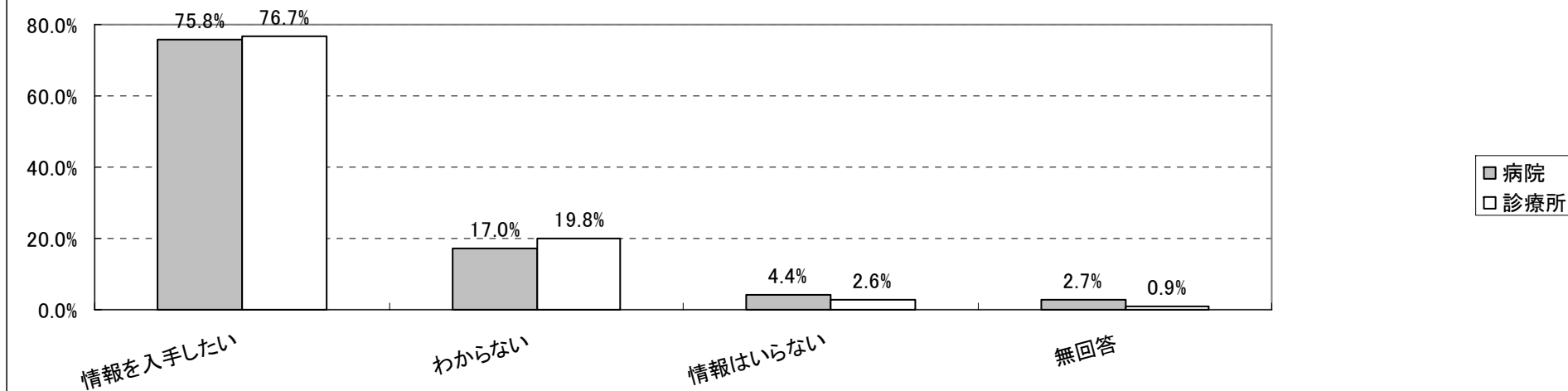
13) 診療連携パスが作成された場合、情報を入手したいか

[病・診：設問10] 糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携パス*が作成された場合、情報を入手したいと思いますか？

※クリニカルパスとは、主に入院時に患者さんに手渡される病気を治すうえで必要な治療・検査やケアなどをタテ軸に、時間軸（日付）をヨコ軸に取って作った、診療スケジュール表のことです（日本クリニカルパス学会ホームページより）。また、平成18年4月の診療報酬改定で、診療連携パスの対象疾患として大腿骨頸部骨折が採用されましたが、今後、糖尿病についても連携パスが取り上げられる可能性があります。

| | | 情報を入手したい | わからない | 情報は いらない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|----------|-------|-------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 138 | 31 | 8 | 5 | 182 |
| | 比率 | 75.8% | 17.0% | 4.4% | 2.7% | 100.0% |
| 診療所 (N=116) | 件数 | 89 | 23 | 3 | 1 | 116 |
| | 比率 | 76.7% | 19.8% | 2.6% | 0.9% | 100.0% |
| 合計 (N=298) | 件数 | 227 | 54 | 11 | 6 | 298 |
| | 比率 | 76.2% | 18.1% | 3.7% | 2.0% | 100.0% |

病・診：設問10. 糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携パスが作成された場合、
情報を入手したいと思いますか？ 比率比較

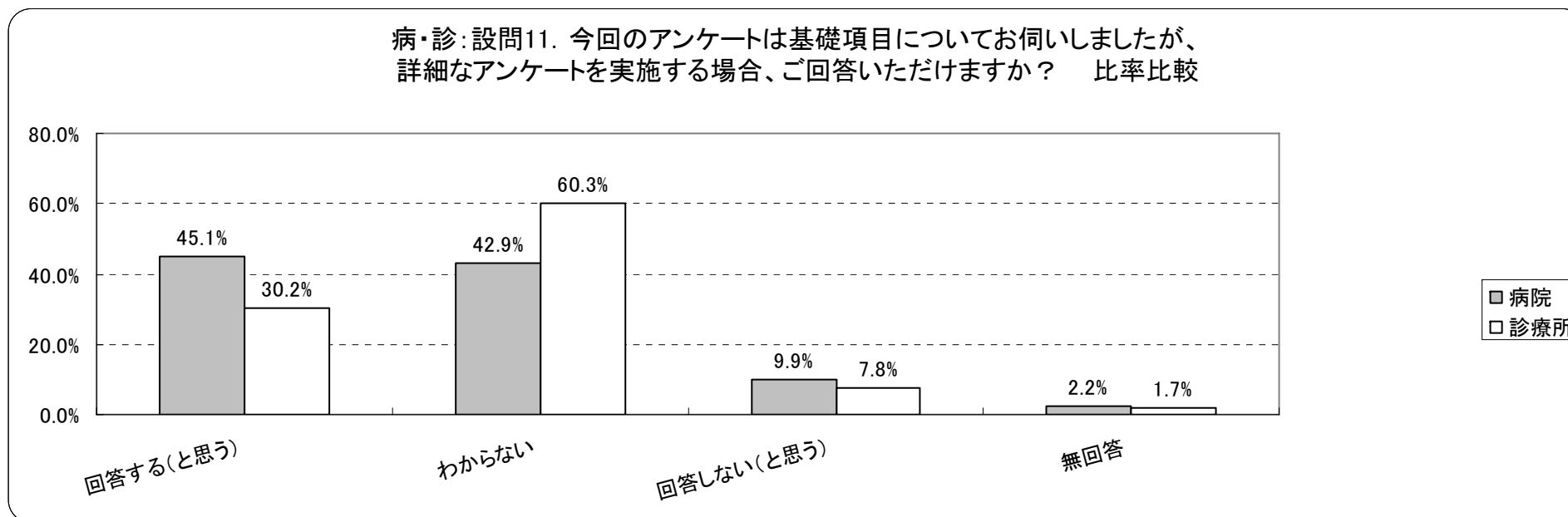


14) 詳細アンケート実施時に回答するか

[病・診：設問11] 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

| | | 回答する (と思う) | わからない | 回答しない (と思う) | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|---------------|-------|----------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 82 | 78 | 18 | 4 | 182 |
| | 比率 | 45.1% | 42.9% | 9.9% | 2.2% | 100.0% |
| 診療所 (N=116) | 件数 | 35 | 70 | 9 | 2 | 116 |
| | 比率 | 30.2% | 60.3% | 7.8% | 1.7% | 100.0% |
| 合計 (N=298) | 件数 | 117 | 148 | 27 | 6 | 298 |
| | 比率 | 39.3% | 49.7% | 9.1% | 2.0% | 100.0% |

病・診：設問11. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、
詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？ 比率比較



15) 自由意見等

[病・診：設問12] 糖尿病の方に対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

診療所の意見等 [31件]

| | |
|----|---|
| 8 | インスリンの導入時期に迷いがあります。 |
| 10 | ・HbA1c 高値にもかかわらず病識なく、定期治療してもつながらない Pt の管理の「しかた」上手に診療に結びつけるには？ ・DM の管理での医療費が高く、それが原因で中断する場合あり。 |
| 16 | 糖尿病専門医による診療は、保険点数を下記のどちらかに固定すべきです。 1.生活習慣病管理料 2.特定疾患療養管理料 |
| 22 | 新薬の使い方をよく理解するまでが時間が掛かる。従って使いたくても使えないで手をこまねいている事がある。 |
| 25 | 1.通院加療が続かない。 2.インスリン療法の教育講座が少ない。 |
| 31 | ・栄養指導（詳細な知識なし、時間なし） ・インシュリン拒否 ・病院受診拒否 |
| 36 | インスリンの導入、DM の教育をお願いしたいだけなのに、紹介すると患者さんが帰ってこないことが多く、こまる。 |
| 38 | 当地では南大阪医療センターのドクターが熱心なため、病院と診療所の連ケイが密になっている。 |
| 42 | 糖尿病専門医でないため、患者教育の点で不備を感じています。ただ開業医に来られる患者さんは、夕方や土曜日など公的病院の診療時間外での通院を希望されます。栄養士の定期的な派遣なども検討していただきたいです。 |
| 48 | 糖尿病非専門医が簡単に専門医にコンサルトできる環境があれば良いと思います。 |
| 54 | 一般開業医が取扱う糖尿病診療を話合う会合を年に2～3回催して貰えれば診療の向上に役立つと思われませんが。 |
| 56 | 4月16日、クリニカルパスを実施。公的病院第3号の患者が入院しました。 |
| 57 | 糖尿病の方の診療には通常の慢性疾患の方の診療の3～10倍(10分～30分)の時間が必要です(特に経過がよくない場合、インスリンの導入時など)。それに対しての診療報酬面の配慮が頂けたら、ありがたいと存じます。 |
| 58 | 食事療法、運動療法を守れない患者が多い(几帳面な人はちゃんと守り、コントロール良好となり易いが)。入院している間は良くなるが、退院すると元の状態に戻る。専門医であろうがなかろうが同じと思う。毎日1～2回のインスリン注を嫌がり、経口インスリンが開発されればと思う。 |
| 60 | 教育入院の場合(医療費の自己負担がいくらぐらいになるか、入院期間)を前もって患者が選べるようにしてほしい。 |
| 61 | 糖尿病の治療費が高額になりやすいので困っている。 |
| 64 | 糖尿病の方でHbA1c10くらいで他院に紹介しても「特に症状ないんで受診するのをやめました」などで受診拒否される方が意外に多い。納得させるのに非常に時間がかかった。 |
| 69 | なかなか継続して治療に通院してくれない。思い出したように受診され・・・。もともと小生の勉強不足、説明不足が原因ですが、いつも反省しています。 |
| 70 | 教育入院して帰ってきてても1ケ年するとともに戻る。しかし自覚する事によって血糖コントロールを少しでも行い合併症を先送りする事ができる。DMのある人は心筋梗塞、脳梗塞、腎不全の合併症リスクが他の人よりかなり多く発症している例を当方でも体験しているのでDMになる前に過食、肥満等指導する事が大切。成人病にとってはDMは「悪の枢軸」である。 |
| 72 | 専門医が情報をあまり連絡してくれない。 |
| 77 | 生活スタイルが多様化し、労働時間の変則も多く、投薬、インスリン療法の時間認定に悩む事が結構あります。 |

| | |
|-----|---|
| 78 | 糖尿病は、きっちり管理しないと重大な状態を引き起こす疾患であるという認識が、一般人に浸透していないと感じることが多いです。もとマスコミ等々を利用して、一般の方々に知識を広める方法などを考える必要があると思います(多くの患者さんは医師が説明することよりも、お互い聞き及んだ誤った知識・情報を交換し信じていることが多いようです)。 |
| 85 | 昨年末～本年初めにかけてDM研修全て受講するも府医より何の連絡もなし。どうしてですか?ちなみに小児救急は連絡がありましたが。本当に信用できるのか? |
| 92 | 食餌療法を守らない患者さんの指導 |
| 95 | DMの専門家と私共一般内科医師のDM Controlには差があり、患者の10年後を見すえた治療方針が示されていけば何よりと思います。但し現在のインスリン治療(1日3回毎食前)のように実際高齢者ではかなり継続が困難な物もあるかと思えます。患者の年齢に見合った治療方針も大切かと考えています。 |
| 96 | 食事療法を守れない人へのカロリー制限食の調理の実際 膝・腰の痛みのある太った人への運動療法の指導の実際 など、具体的に示した冊子でもあればありがたいのですが・・・。 |
| 102 | 1.病識の乏しい人が多い 2.治療中断が多い 3.大病院紹介しても嫌がる人が多い(インスリン導入) |
| 104 | 治療のみでなく日常的な栄養指導、食事指導を継続的に実施することが重要 |
| 105 | 社会が豊かになり、 便利、すなわち体を動かさなくても生活が出来る 豊食、すなわち飢えのない社会になっている 社会が糖尿病を増悪させている。 |
| 109 | ・(当地の)市民病院の糖尿外来はほとんど元市民病院のOBの開業医に送っているだけなので、地域での連携というものはとれません。 ・私立でなく市立なのにサテライトの様な形態をとることは常識では考えられません。なおその診療所には休診日の救急の場合は市民病院の〇〇番の電話番号にTELする様、院外に掲示してあります。長年市民税もはらい、医師としては私は40台、内科専門医資格は持ちますが、開業後当地ではDM患者さんを診ることはほとんどなくなりました(他疾患は普通の頻度です)。 |
| 112 | 厳格な管理の必要な年齢層、生活環境と比較的マイルドなコントロールが妥当かという層との分けも必要と現場では考えます。 |
| 114 | 糖尿病について、どういう病気かという基本的なことがわかっていないPtが案外多い。 合併症のこと、治療のこと(内服、インスリンはもちろん食事療法の重要性)など詳しく説明し理解させることが重要。 |

病院の意見等 [44件]

| | |
|----|---|
| 4 | 軽度認知症を伴っていて、家族が病院まで送ってくるが、家族は診察室に入ってくれない場合がある。精神科患者の糖尿病の治療のためには家族の理解と協力がぜひとも必要であると思う。 |
| 8 | 小児母性専門医療期間として連携(ネットワーク)への参加を希望 |
| 10 | 4年前に糖尿病学会に所属するようになってから現在の糖尿病治療の移り変わりに日々勉強の毎日ですが、診療にたずさわる時間が増えれば細かな治療が出来るものと考えております。 |
| 16 | コンプライアンスがよくない |
| 21 | 患者の理解が得られないときのインスリン療法の危険性 |
| 37 | 頑固な人が多い(生活スタイルを変えようとはしない)。理解力の乏しい人が多い?それとも説明が悪い? |
| 38 | 食事療法に対する患者の理解が乏しい事 |
| 39 | 外来指導に限界を感じます |
| 51 | 糖尿病専門医の資格は取っていないがずっと糖尿病(学会所属)治療に従事。特に専門医へ送るの必要性を感じない。 |

| | |
|-----|---|
| 54 | 糖尿病専門医が必ずしも臨床時にそれにふさわしいとはいえないと感じる事がたびたびある。専門医制度の落とし穴にも目を向ける必要がある。 |
| 56 | 当院は回復期リハビリテーションに特化した病院で、一般診療は行っていません |
| 68 | 糖尿病専門医数から考えると必ず一般開業医の先生方と連携が必要と思います。 |
| 70 | 仕事の都合、あるいは仁生を楽しまない等の理由で指導に従わない人、検査を拒否する人がいる。 |
| 75 | 早期に紹介して頂きたい |
| 80 | 専門医だけで対応するのは困難であり地域の連携強化が必須。行政指導のネットワーク作り |
| 81 | 自覚症状がない場合、いくら口頭で血糖管理の必要性を言っても食事療法や運動療法を自分で実施しないことが少なくない |
| 82 | 病態(糖尿病)を中心におき、患者さんを主体とした支援チームで治療に当たるといった形が病院、診療所のみならず保険調剤薬局、会社、学校、行政、研究機関その他社会全体に構築されること(三次元連携) |
| 88 | 合併症特に糖尿性壊疽などは出現後急速に悪化することがある。新しい治療法も試みたいし、紹介したいと思うが、紹介しても受け入れに時間がかかり結局切断を余儀なくされる事がある。糖尿病性腎症についても同様である。 |
| 91 | 現在糖尿病診療においてはその病態の把握、血管合併症などの評価と治療、さらにチーム医療としての患者教育などその専門性は高いレベルを要求されており、糖尿病専門医・専門医療機関との病診連携は不可欠であり、早急に具体化すべきである。 |
| 93 | タクシー運転手、看護婦など仕事上生活が不規則にならざるを得ない職業があるが、こういったケースの指導を専門医がどのように指導されているか知りたいです。 |
| 100 | 呼吸器専門施設ではあるが排菌結核例重症DM合併例の診療に苦慮する |
| 104 | 重度ケトージスの症例は公的病院(糖尿病専門医のいる)でもひきうけてもらえないことがありました |
| 105 | 本人様に自覚のない方が多く、診察に来る様指示しても来られない時が多く困る事があります。今後患者様にもっと糖尿病といものを理解してもらう必要があると思います。 |
| 106 | ランタスが新規患者に使えなかった事 |
| 110 | 御本人にDMをコントロールしたいという意欲・意思がない場合は困ります |
| 114 | 患者への教育・指導が困難な時あり |
| 117 | 当院にてDM専門外来を行っている。しかし担当医は専門医ではない！上記問題は兪量センターにたまにお願いする理由である。 |
| 120 | 糖尿病の治療は難しい。大病院で短期内受診 or 入院してもよくならない症例が多い。大病院から血糖コントロール不良のまま当院へ紹介されてくることがある。大病院では院内での連携即ち糖尿病科と他科との連携がないことが多い(例えば呼吸器疾患で大病院へ入院中、糖尿病は殆ど診てもらえないなど)。糖尿病の治療費が高い。 |
| 122 | 理解力の乏しい方への指導並びに治療のサポートをして頂ける方のいない高齢の方の様に、困難を感じる場合があります。 |
| 124 | 対応療法中心でなく食事・運動療法に重点を置いた患者教育が重要と思われます。 |
| 128 | 病診連携パス(入院、検査、治療方針の決定・変更などは病院で、日常管理は診療所で)が活用されることが望ましい。病院への通院はキャパシティをこえている。 |
| 136 | 大学病院や基幹病院から、よく紹介されるが総じてコントロール不足のケースが多い。HbA1c8~9程度で送られてくる。90日投薬でコントロール出来るはずもなく、我々の様な中傷病院でのきめ細かい対応が必要と考える。 |
| 139 | 現在吹田市も連携システムを作成しています。 |

| | |
|-----|--|
| 140 | <p>現在世界中で採用されている糖尿病の分類方式では、血糖値に基づいて正常型・境界型・糖尿病型に分ける3分類法です。しかし本来高血糖はインスリン分泌低下とインスリン抵抗性の相関によって決まるものである以上、やはりいんすりん分泌能を加えた分類がより本質的で精密だと考え、糖負荷2時間値の3段階と、インスリン産性指数の3段階とを縦軸と横軸に組み合わせ、「9分離法」を考案しました。これによると正常段階から糖尿病に至るまでの道筋が、日本人に多い低インスリン経路か、欧米人に多い高インスリン経路かをまず知ることができ、次いで糖尿病の進行の度合いも血糖値よりも的確に分かります。同程度の高血糖でもインスリン療法が是非必要か、又は食事療法と運動療法だけでよいかという治療方針を立てています。</p> <p>また、現在糖尿病治療の第1選択肢としてSU剤がよく使用されていますが、SU剤は膵臓を刺激しインスリンを無理やり分泌させる薬剤ですので、4～5年もすると膵臓が疲労しインスリンを分泌しなくなり、更に高血糖になってしまいます。この状態になってしまってから、インスリン療法を始めても血糖値はコントロールできても、インスリン注射から離脱することは容易ではありません。このようなことから当院では、SU剤は使用せずに、早期段階から短期間、集中的にインスリン療法を導入し、その間に疲労した膵臓をやすませる「強化インスリン療法」を取り入れています。約1ヶ月の入院治療で半数以上の方がインスリン注射から離脱し、食事療法と運動療法だけでコントロールが可能な状態になっています。豊中糖尿病フォーラム等)にて発表させていただいています。</p> |
| 147 | 連携病院診療所間でデータが共有できるシステムがあると密な連携ができて便利と考えます。 |
| 148 | インスリン治療をすすめた場合仲々理解が得られない。食事療法が不完全と思われるケースが多い。 |
| 151 | 大阪市内でも全国でも同様と思われるが住居地区により患者さんのコンプライアンスの良し悪しが強くあり当院周辺は比較的コンプライアンスが低い為、今時 HbA1c 10以上の方が結構おられます。インスリン導入についても通常なら外来で充分なところ他大病院への紹介が必要になる場合が多い。又現在大阪府糖尿病協会所属の指導医の先生方は患者に対して糖尿病手帳配布を行うことを心にかけているが、近隣の他施設では手配していない場合も多い。これを徹底すべきと思う。開業医と連携して合併症チェックも積極的に行いたい。 |
| 166 | 血糖が安定していても患者さんに地域の医療機関に紹介しても、なかなか行ってくれない。 |
| 172 | 糖尿病患者の入院において、入院目的を明確にすることが重要と思っています。糖尿病教育、合併症のチェック、今後の治療方針の決定などを入院の重点項目と考えています。単に血糖値が高いからといって、患者が入院目的がはっきりしないまま入院されても教育等の効果が上がらずに、血糖コントロールを一時的にしたいというのみの入院になってしまう恐れがあります。(一般的に糖尿病は尿状が乏しく、急性代謝失調や昏睡などを除くと、血糖値の改善のみでは症状に変化が乏しいと思います。)糖尿病教育、合併症のチェック、今後の治療方針の決定がある程度できた患者については可能な限り掛かりつけ医をもたれることをすすめているつもりです。病診連携が最も重要な疾患の1つだと思っています。 |
| 174 | 専門医療機関とそれ以外医療機関の間の連携を構築し、患者の病態別層別化を行い、それぞれの機関が診療にあたるべき患者の診療にあたる事が望ましいと考えます。 |
| 180 | 膵腎同時移植、ランゲルハンス島移植、持続インスリン注入等を施行しなければならない時などに専門医療機関に紹介したい。 |
| 192 | 高齢の方で一人暮らし、もしくは一人で通院される方への生活指導や服薬状況の確認が困難 |
| 193 | 連携パスが利用できる様に願っております。 |
| 194 | 今後病院連携も必要になるでしょう。 |

4. 障害者の方に対する一般医療・
リハビリテーションに関するアンケート

【障害者の方に対する一般診療（通院・初診）について】

1) 特定診療枠を設定しているか

[病：設問13、診：設問6] 障害者の方に対する一般診療（通院・初診）について

[病：設問13-1、診：設問6-4]（障害者の方の一般診療において）特定の診療枠を設定していますか？

| | | 診療日・ 時間を設定 | 診療科を 設定 | 設定 していない | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|---------------|------------|-------------|------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 6 | 2 | 161 | 2 | 18 | 189 |
| | 比率 | 3.2% | 1.1% | 85.2% | 1.1% | 9.5% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 1 | 0 | 105 | 4 | 0 | 110 |
| | 比率 | 0.9% | 0.0% | 95.5% | 3.6% | 0.0% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 7 | 2 | 266 | 6 | 18 | 299 |
| | 比率 | 2.3% | 0.7% | 89.0% | 2.0% | 6.0% | 100.0% |

その他内容

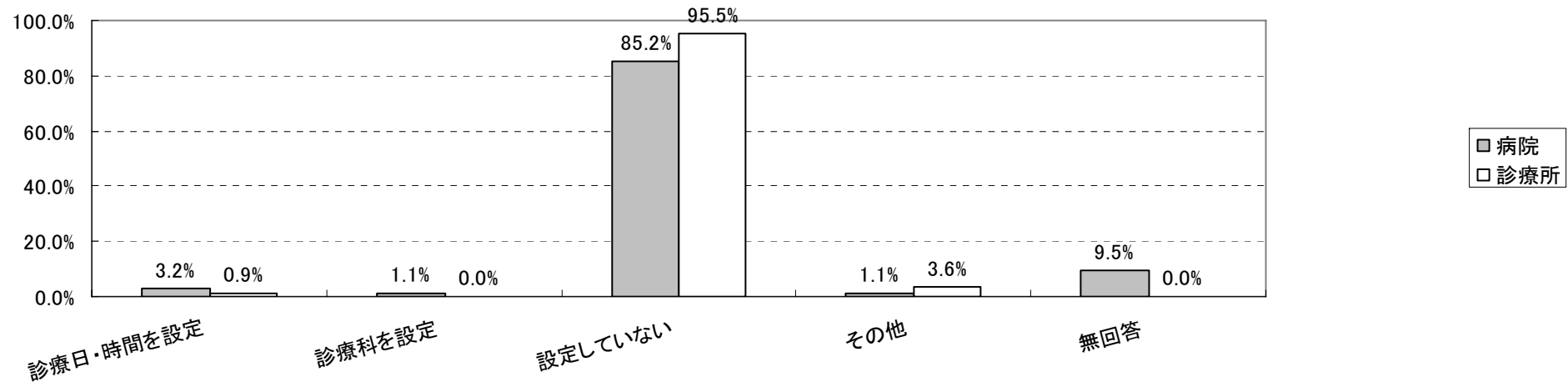
[病院 2 件]

外来通院していません
精神科の単科病院です

[診療所 1 件]

今までに経験ない。原則一般と同じ。

病：設問13-1. 診：設問6-4.（障害者の方の一般診療において）特定の診療枠を設定していますか？
比率比較



2) 診療を断ることはあるか

[病：設問13-2、診：設問6-1] 診療時間内で診療を断られることはありますか？

| | | 原則ない | ある | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|------|------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 163 | 7 | 3 | 16 | 189 |
| | 比率 | 86.2% | 3.7% | 1.6% | 8.5% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 104 | 4 | 2 | 0 | 110 |
| | 比率 | 94.5% | 3.6% | 1.8% | 0.0% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 267 | 11 | 5 | 16 | 299 |
| | 比率 | 89.3% | 3.7% | 1.7% | 5.4% | 100.0% |

ある(どのような場合ですか?)内容

[病院 7 件]

院内急変や救急患者対応時
救急性のあるとき

小児科

専門医不在

専門外で外来担当医が拒否する場合

当センターは循環器疾患専門医療機関であるため、ご通院患者以外の一般診療は障害者に限らず原則お断りしています。
当院に掛かりつけでない方は原則的に元の病院(施設)に返す。

[診療所 2 件]

1.大きい外傷、2.顔面の外傷、3.事故による外傷、4.科外
スタッフが1人で対応不可能のため

その他内容

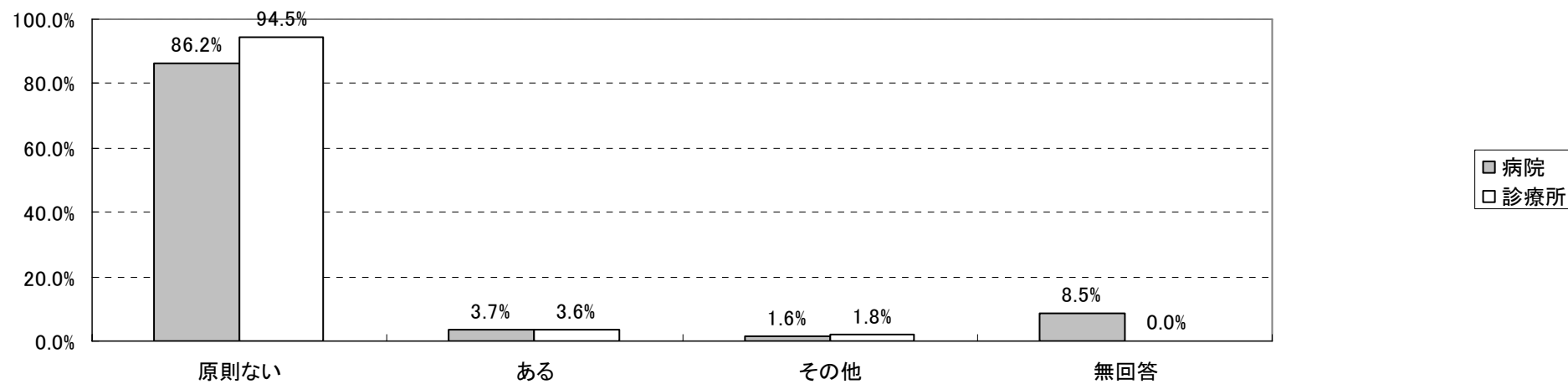
[病院 2 件]

小児の障害者は法人内施設を紹介
障害者の範囲がわからない

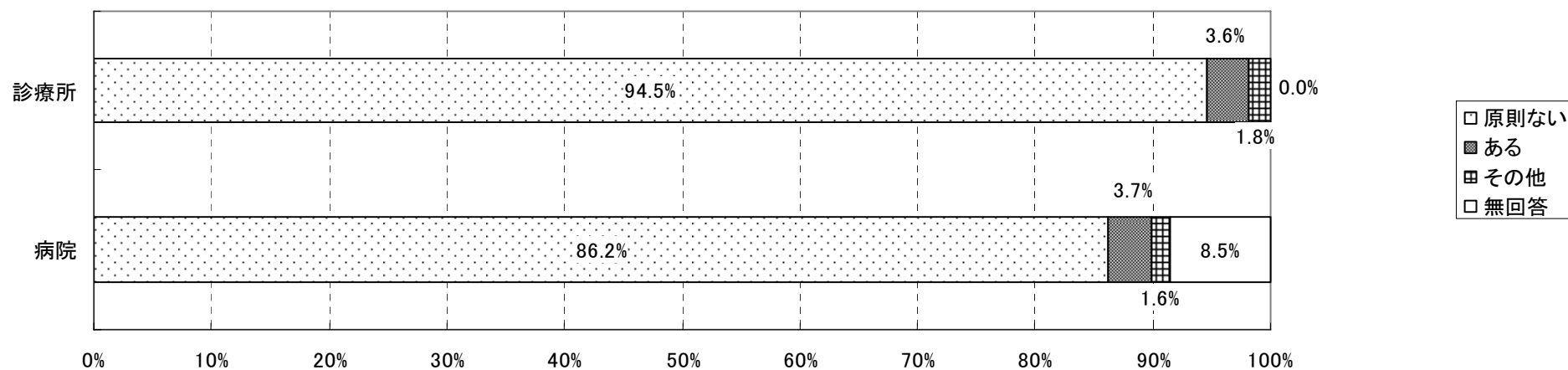
[診療所 2 件]

乳腺・甲状腺の専門科であるため一般診療なし
小児はお断りしています。

病：設問13-2. 診：設問6-1. 診療時間内で診療を断られることはありますか？
比率比較



病：設問13-2. 診：設問6-1. 診療時間内で診療を断られることはありますか？
比率比較



[病：設問13-3、診：設問6-2] 診療日の診療時間外で診療を断られることはありますか？

| | | 原則ない | ある | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|-------|------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 100 | 70 | 6 | 13 | 189 |
| | 比率 | 52.9% | 37.0% | 3.2% | 6.9% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 46 | 55 | 8 | 1 | 110 |
| | 比率 | 41.8% | 50.0% | 7.3% | 0.9% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 146 | 125 | 14 | 14 | 299 |
| | 比率 | 48.8% | 41.8% | 4.7% | 4.7% | 100.0% |

ある(どのような場合ですか?)内容

[病院 63 件]

①当院外来受診したことがない患者さんで全身状態の把握が困難と判断された場合。②救急患者対応中で物理的に診療困難な場合。

OP日

アルコール症専門病院のため

スタッフがいない

スタッフの調整がつかない

医師(専門医)不在時

医師の手がふさがっており対応できない場合

医師不在の場合

一般の方と区別なく、急患・重症患者の対応で断る場合がある。

一般診療は時間内のみです。時間外は救急疾患に対して救急センターで対応しています。

院内急変や救急患者対応時

過去に当院への通院歴がない場合

救急患者及び紹介患者は例外としています。障害者と健常者の区別はしていません。

救急性のあるとき

緊急世がない疾病の場合で、時間内の外来が混雑・延長して対応できない場合

緊急性のない場合

検査を必要とする場合

原則的に元の病院(施設)に返す。

時間外の外来診療は実施していない為

時間外の対応は関連する急性期救急病院にお願いしている

時間外初診は原則していない

時間外診療の体制が整っていない

時間外診療は基本的に行っていない

時間的に余裕なし。救急に師匠を来たす

時間内であれば可能

疾病により当院での診療が困難な場合

手術で医師が全員手術室にいる場合

手術など対応できない場合

初診など

初診は原則的に受け付けていない

小児、外科、整形外科の場合

小児科

障害者であるかないかに関係なく救急病院でなくスタッフの配置の問題により基本的に時間外対応は困難な状況

障害者でない方の一般診療についても手術等で診療できないことがあるから

診療の体制が取れていない時（一般患者に同じ）

診療医が不在その他やむをえない仕事中の来診は対応できない

診療時間外の診療は原則していない

診療受付時間外は応じない

専門医が不在（整形）

専門医や担当医が不在の場合

専門医不在

専門外で外来担当医が拒否する場合。病棟手術で対応できない場合。

他の業務がありたいおうできない時

多忙時等

体制がない

対応できる医師が他の診療に掛かっている時

待ち時間が数時間以上かかりそうで他医にかかることができる時間など

担当医の専門性による

担当医の判断

担当医師不在の為

電話問い合わせは症状に応じて対応。直接来院された場合は原則診療する

当センターは循環器疾患専門医療機関であるため、ご通院患者以外の一般診療は障害者に限らず原則お断りしています。

当院が全くの初診で、当直医が非常勤医師の場合、診られないことがある

当院への通院歴のない初診の場合

当直医が科が違う場合

当直医による治療になる為

当直医の判断（病状により対応可能かどうか）

二次救急を原則としており感冒等は一次医療機関受診をすすめている

入院加療の必要性が予想されるか、満床のとき

必要な検査が出来ない場合

病棟、検査業務のため、対応できない場合

夜間の受診に場合

療養型 Hp のため、検査体制、医師人員体制が対応できない場合

[診療所 53 件]

診療所にいない時

往診に出かけていたり、私用や勉強会で留守にしている時

予定がある時

スタッフのいない時

パート従業員で構成しているので時間外は職員の手がなく診療無理である

学会や市講演会でクリニックに戻れない場合。医師会の仕事の時。

開業医で職員はパートですので急患でなければ断っています。

医師不在の為

マンパワーがない(パラメディカルを 7 人も呼び出さなければならない(出勤するかどうか不明)→大赤字)

スタッフが必要でスタッフがいらない時

原則として時間外は診療していない(医薬分業も一つの原因)。

1.自身の病気、2.飲酒時、3.科外

自宅と診療所が車で 40 分以上はなれているため、すぐに対応できないことがある

診療所に医師不在の時

無人である為

時間外は閉院し不在

他の職員が一人も居ない時は原則として断っている。特に女性の初診者では後のトラブルを避けるため。

スタッフがいらない

在宅診療の予定があるとき

遠方へ出かけている時。学会、研究会等参加時

時間外の理由が不明な場合

他に予定がある

不在の時

不在のため

医師が不在の時

看護師が診療介助につけない状態のとき

往診、医師会の出務の為

診療時間外は原則診療してません

外出時(遠方)

学会などで医師が不在の場合

往診等で診療所を離れている場合

診療時間外でスタッフが帰宅したあとなど

外出時など

飲酒

スタッフ不在で診療対応のできない時

時間外はクリニックにいない為
スタッフがいない(無人)
緊急性のなさそうな時
十分な体制で診療できないため
初診
外出など予定がある場合のみ。その他は診察します。
障害のない人と同じ
医師不在時
公務の予定のある時
往診予定がある場合
次に急ぐ予定が入っている場合
診療所を離れている場合(元より往診での診察もしていない場合で)
Dr不在にて
いない時
診療従事者が不在
在宅医療と重なるような場合
不在
・医師が他用中の場合
・明らかに設備等の問題で対応できない場合

その他内容

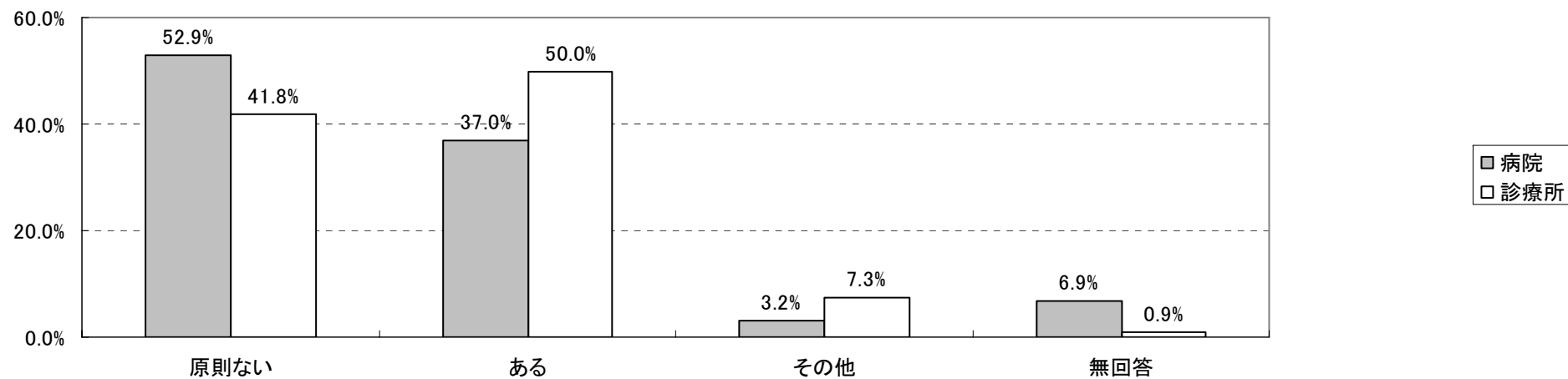
[病院 6 件]

救急対応不可能なため診療不可
障害者の範囲がわからない
診療時間内に来て頂くよう依頼
精神障害を合併しない患者は来院しない
担当医の判断によりかわる
当直医(パート)の判断による

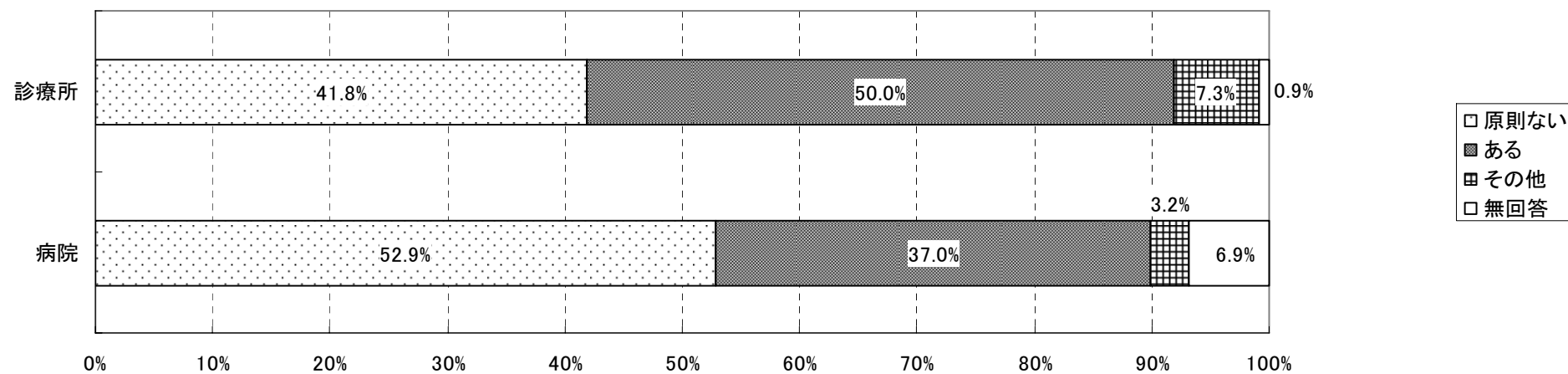
[診療所 8 件]

現在のところ時間外は対応していない
事例なし
乳腺・甲状腺の専門科であるため一般診療なし
診療体制が整わない時間帯は原則断る。
診療時間外は別の用事で不在
往診、検診などない時は原則ない
診療時間外は閉めています。
診療所が狭い(10坪)。診療時間外はクリニックにいない。スタッフがいない

病：設問13-3. 診：設問6-2. 診療日の診療時間外で診療を断られることはありますか？
比率比較



病：設問13-3. 診：設問6-2. 診療日の診療時間外で診療を断られることはありますか？
比率比較



[病：設問13-4、診：設問6-3] 休診日で診療依頼があった場合、診療を断られることはありますか？

| | | 原則ない | ある | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|-------|-------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 78 | 86 | 11 | 14 | 189 |
| | 比率 | 41.3% | 45.5% | 5.8% | 7.4% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 37 | 57 | 14 | 2 | 110 |
| | 比率 | 33.6% | 51.8% | 12.7% | 1.8% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 115 | 143 | 25 | 16 | 299 |
| | 比率 | 38.5% | 47.8% | 8.4% | 5.4% | 100.0% |

ある(どのような場合ですか?)内容

[病院 78 件]

①当院外来受診したことがない患者さんで全身状態の把握が困難と判断された場合。②救急患者対応中で物理的に診療困難な場合。

スタッフの調整がつかない

その時の受け入れ態勢による。通常、医師が1名の為

リハビリテーション科は時間外がなく、一般診療は各科が対応する為詳細不明ですが、原則はないです。

レントゲン撮影が必要と思われるのに撮影ができない場合など

医師不在の場合

一般の方と区別なく、急患・重症患者の対応で断る場合がある。

一般診療は時間内のみです。時間外は救急疾患に対して救急センターで対応しています。

院内急変や救急患者対応時

過去に当院への通院歴がない場合

基本すべての方で診療はうけていません

休診日でも救急センターで対応可能な場合は対応している

休診日の外来診療は実施していない

休診日の診療対応が不可能なため

休診日は応じられない

休診日は病院が休みの日であるため

休日、時間外は三次対応及び再来者の急変を中心に診療している。

休日の対応も連する急性期救急病院にお願いしている

休日は当院受診が有った人のみとしています。急患は病院内体制上おことわりしています。

休日は当直医になっていますのでそのDrの判断で病状によっては診れない場合があります。

休日体制が整っていない

救急患者及び紹介患者は例外としています。障害者と健常者の区別はしていません。

救急診療を行っていないため

救急診療を実施していない

緊急性がない疾病の場合

緊急性のない場合

近くに救急病院があるため、当院は十分な救急体制にない

検査を必要とする場合

原則的に元の病院(施設)に返す。

現状、休日は初診の診療を原則的に行っていない

時間外は原則していない

時間外診療(救急)は基本的に行っていない

疾病により当院での診療が困難な場合

主診に冠する専門医が勤務していない場合

初診など

初診は原則的に受け付けていない

小児、外科、整形外科の場合

小児科

症状による。担当医が内科医の場合、外科疾患は断る場合あり

症状病気によって対応できないことがある

障害者であるかないかに関係なく救急病院でなくスタッフの配置の問題により基本的に時間外対応は困難な状況

診療できる体制にありません

診療の体制が取れていない時(一般患者に同じ)

診療医不在、当直医は専門外であることが多い

人員配置をしていない

専門医が不在の時。他の患者を診療中で手が離せない時。

専門医が不在等

専門医や担当医が不在の場合

専門医不在

専門外の当直医の場合

他の患者で診察不可の場合

他科(専門外)の時

多忙時等

体制がない

対応していないので

担当医の専門性による

担当医の専門領域による

担当医の判断

担当医師不在の為

電話問い合わせは症状に応じて対応。直接来院された場合は原則診療する

土曜日の午後及び日曜日と休日

当センターは循環器疾患専門医療機関であるため、ご通院患者以外の一般診療は障害者に限らず原則お断りしています。

当院が全くの初診で、当直医が非常勤医師の場合、診られないことがある
当院で緊急検査 etc 対応できない場合、小児科外科 etc 対応不可
当院は救急病院ではないので休診日の対応が困難
当院への通院歴のない初診の場合
当直医が他からのアルバイトで常勤医がいない場合、大病院（公立）へ紹介することがある
当直医が内科で、外科受診などの場合
当直医による治療になる為
当直医の専門分野、能力による
当直医の担当領域（内科系又は外科系）と症状が異なる場合
当直医の判断
二次救急を原則としており感冒等は一次医療機関受診をすすめている
日直医が入院患者に対する対応で手一杯の時
日当直医の判断にて
入院患者の急変時
必要な検査が出来ない場合
療養型 Hp のため、検査体制、医師人員体制が対応できない場合

【診療所 54 件】

休診日は原則どなたも診療しない
遠出をしている時
調子が悪い時、予定のある時
対応が不可能な状況と考えられるケース
パート従業員で構成しているので時間外は職員の手がなく診療無理である
院長不在もしくは緊急性の無い場合で診療の困難な時、他院紹介？
急患でなければ断る。
診療所にスタッフ不在の為
マンパワーがない（パラメディカルを 7 人も呼び出さなければならない（出勤するかどうか不明）→大赤字）
私・公用で無理な時
原則として休診日は診療していない。
1.重症と思われる時、2.飲酒時、3.科外
自宅と診療所が車で 40 分以上はなれているため、すぐに対応できないことがある
診療所に医師不在の時
無人の為
遠方に居る場合
閉院し不在につき
他の職員が一人も居ないときは原則として断っている。特に女性の初診者では後のトラブルを避けるため。
診療所と自宅が別の為。出務していなければ時間的に無理。
遠方へ出かけている時

自宅から診療所までが遠い
在宅 Pt の往診計画と重なる時。人員が準備できない時
不在の時
無人化する為
不在のため
スタッフが同行できない
看護師が診療介助につけない状態のとき
予定のスケジュールで診療所に不在
診療時間外は原則診療してません
外出時(遠方)、学会出張時
学会などで医師が不在の場合
出先で診療所にすぐ戻れない場合
自宅が別(県外)のためお断りすることがある。
外出時など
スタッフ不在で診療対応のできない時
クリニックにいない為
クリニックが閉鎖(無人)
原則断る
十分な体制で診療できないため
初診
診療所には通っており、不在のため
医師不在の場合
障害のない人と同じ
医師不在時
往診予定がある場合
予定が入っている場合、他の医療機関を紹介する
診療所と住所が違い診療所にいない場合(元より往診での診察をしていない場合で)
救急体制のできる病院があるので
診療所にいないから
Dr不在にて
いない時
遠隔地へ行っている時
不在
・医師が他用中の場合
・明らかに設備等の問題で対応できない場合

その他内容

[病院 9 件]

回復期リハビリテーション病院としての機能しかありません

救急対応不可能なため診療不可

障害者の範囲がわからない

診療を行っていない

診療依頼がない

診療時間内に来て頂くよう依頼

担当医の判断によりかわる

通院患者は原則診療する

当直医(パート)の判断による

[診療所 14 件]

現在のところ時間外は対応していない。

事例なし

クリニックに行けない場合は他院に紹介している。

乳腺・甲状腺の専門科であるため一般診療なし

診療体制が整わない時間帯は原則断る。

休診日は不在

休診日には Pt と連絡がとれない

自宅と診療所が違う為不在

休診日は留守です

診療所と自宅が別

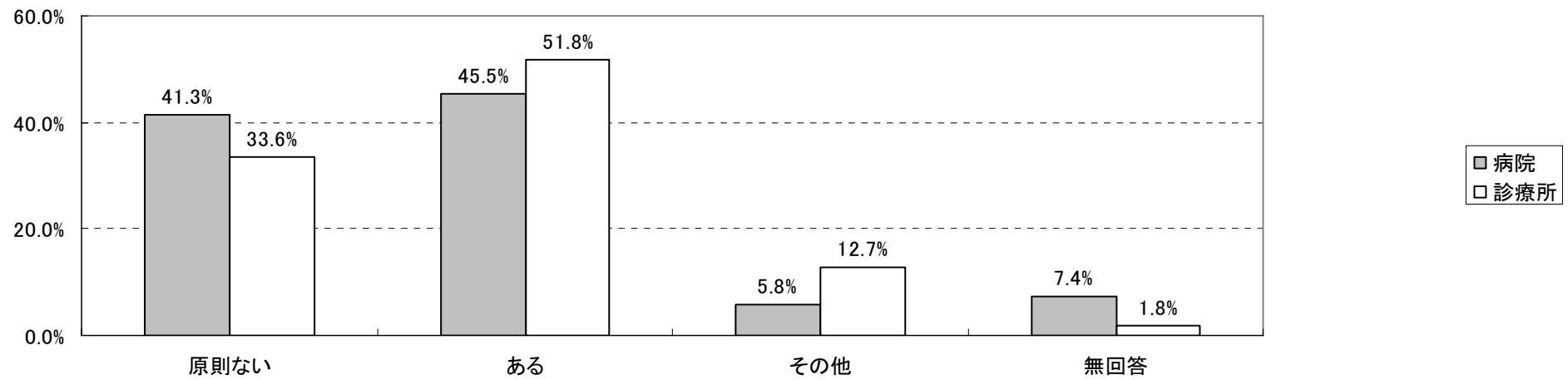
相談の上救急部へ紹介する事はある。

診療時間外は閉めています。

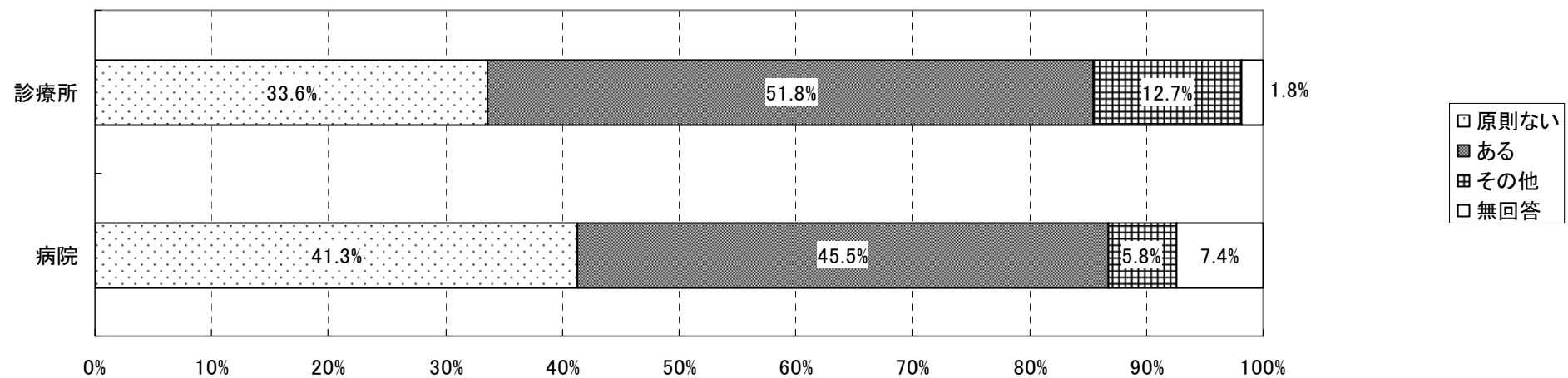
休診日は急患でないときは断る。

スタッフがいない。休診日はクリニックに不在

病：設問13-4. 診：設問6-3. 休診日で診療依頼があった場合、診療を断られることはありますか？
比率比較



病：設問13-4. 診：設問6-3. 休診日で診療依頼があった場合、診療を断られることはありますか？
比率比較



3) やむを得ず診療を断る場合、他院を紹介するか

[病：設問13-5、診：設問6-5] やむを得ず診療を断らなければならない場合、協力医療機関や他院を紹介されますか？

| | | 紹介 している | ケース・ バイ・ケース | 紹介 していない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|------------|----------------|-------------|-------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 84 | 55 | 21 | 29 | 189 |
| | 比率 | 44.4% | 29.1% | 11.1% | 15.3% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 69 | 28 | 4 | 9 | 110 |
| | 比率 | 62.7% | 25.5% | 3.6% | 8.2% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 153 | 83 | 25 | 38 | 299 |
| | 比率 | 51.2% | 27.8% | 8.4% | 12.7% | 100.0% |

[病：設問13-5-1、診：設問6-5-1] その主な理由は何ですか？

「ケース・バイ・ケース」「紹介していない」の主な理由は何ですか？

[病院 55 件]

これまで対応した経験がほとんどないため

なかなか受けて頂けないので時間が掛かる

一般の患者と同様、救急診療は事務の時点で断っているため

一般病棟がない為、入院が必要と思われる時はお断りします

飲酒、暴言、暴行、診療拒否(もちろん障害者に限らない一般原則)

各科・主治医の判断

患者さんの要望に沿えない場合がある

患者の病状により紹介可能なときとそうでないときがある

希望されない場合

休診日は窓口がないため

救急のみ対応です

救急隊にまかせる

救急連携病院がないため救急病院への〇〇を認めている

協力医療機関が見つかるか不明の為

緊急性がない場合は時間内に改めて受診して頂くようにしている。緊急性がある場合は、対応できる病院へ紹介するようにしている。

原則病院で診るから

現在当院にはPTがおりませんのでリハビリに積極的には実施しておりません

今までそのようなケースがないため

今まで例がない

今迄に経験がない

産婦人科専門なので対応できる範囲で対応している

事務員・担当医の判断

時間外・休診日に紹介が困難

時間外救急で対応不能な程混乱している際（非障害者と同様の対応）

時間的に対応できない

手術等で誰も対応することができない時があるが基本的に他院を紹介している

受け入れ機関が見つければ

症状に応じて担当医の判断による

紹介先がわからないときがある

紹介先が不定。診療協力して受け入れてもらえる施設が限られたり受け入れてもらえないことがある。

状況によります

診療拒否していないので紹介する必要はない

専門医不在

専門外

専門外の患者さんの場合、対応不可と判断した時

他の患者と同様に対応する

他の肛門科専門施設が時間診療しているとは考えにくい

他院の受け入れ状況がはっきりしないため

他院の情報を把握していないので、消防署に問い合わせるように伝える。

直接来院→紹介する、Telによる問い合わせ→患者側から他院聞かれるかによる

適当な紹介先がないことも多いため

電話での診察依頼時

電話での問い合わせや取り扱っていない小児科等の場合は、一旦受診や紹介状を書くより直接受診されるほうが診療がスムーズに進むため

電話対応なので救急時間外対応していただける病院消防にきいていただいています。

当院かかりつけ患者で紹介する場合があります

当院で診療できない場合。親の希望。

当院は救急外来をしていないので時間外診療は救急隊にまかせます

当直医のみの場合対応しきれないことがある

特にありません

特にない

内科医の常勤がない

病疾患に対する専門医が居ない

殆どが電話対応の為

本院は精神科専門病院のため

本人並びに家族の同意が得られる時

【診療所 21 件】

患者さんの希望をきいてから

特になし

市内中心地であり、病院等多いので。

当院受診での障害者の方は特に問題なく、また、一度も対応を断ったことは無い。まずは診察をして他院に紹介する場合がある。

当院での治療はしないで紹介を目的とした態度の患者は断ることもあり得る

病状による

該当するケースがなかったから

当院での診療や対処能力が超えと考えられるとき

地区の医療センターへ紹介。或いは例外的に往診している。

やむを得ずことわるわけだから、紹介状をかける状況ではないかと考える。Telにての対応等で口頭でのコメントはするが。

適当なところがわからない

経験はありませんが「やむを得ずの場合」は他医紹介するでしょう。

別にない

受け取ってくださる医療機関へ紹介する場合と、当院で可の場合は当院でも受ける。

初診で状況がわからない時など家族の判断にまかせることがある。

今まで他院を紹介した事はない。障害のある患者様は少ないので。

来院されている場合は他院をあたってあげるが、電話などの問合せなら紹介はしていない

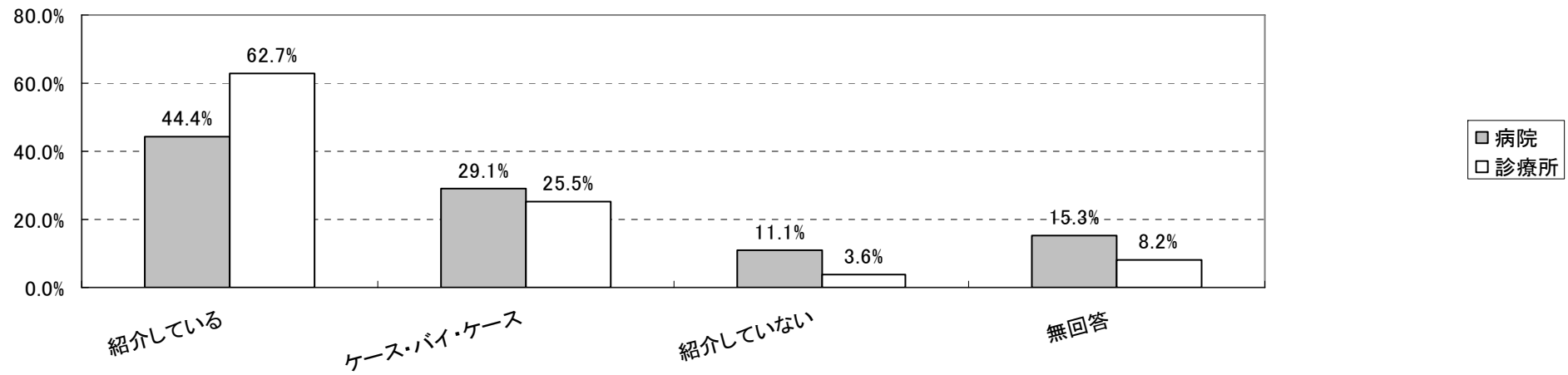
あまり実例ありませんので、その時になってみないと分からない

必要に応じて

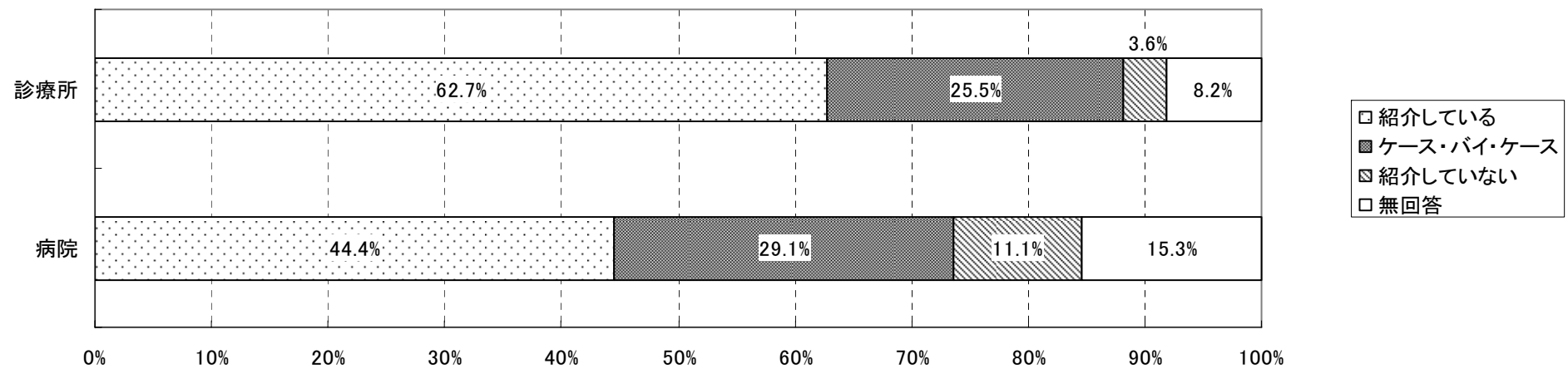
病診連携をとっている病院にも断られた場合、当院から紹介先を指定して紹介するのは難しい

緊急性のあるものは紹介している

病：設問13-5. 診：設問6-5. やむを得ず診療を断らなければならない場合、
協力医療機関や他院を紹介されますか？ 比率比較



病：設問13-5. 診：設問6-5. やむを得ず診療を断らなければならない場合、
協力医療機関や他院を紹介されますか？ 比率比較



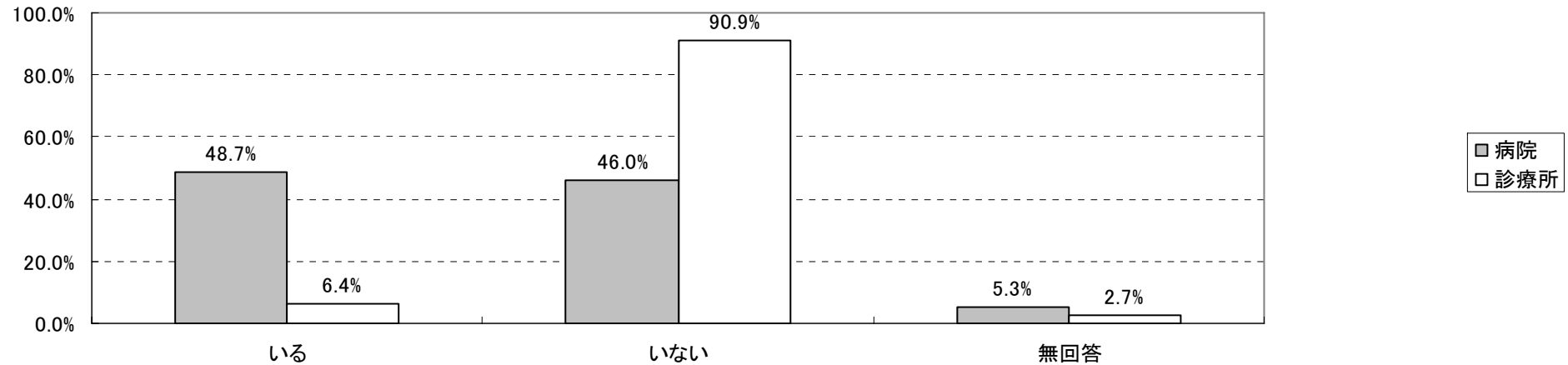
【障害者の方に対するリハビリテーションについて】

4) 障害者の方に対するリハビリテーションを行っているか

[病：設問14、診：設問7] 障害者の方に対するリハビリテーションを行っていますか？

| | | いる | いない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------|-------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 92 | 87 | 10 | 189 |
| | 比率 | 48.7% | 46.0% | 5.3% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 7 | 100 | 3 | 110 |
| | 比率 | 6.4% | 90.9% | 2.7% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 99 | 187 | 13 | 299 |
| | 比率 | 33.1% | 62.5% | 4.3% | 100.0% |

病：設問14. 診：設問7. 障害者の方に対するリハビリテーションを行っていますか？
比率比較



5) 月平均延べ患者数

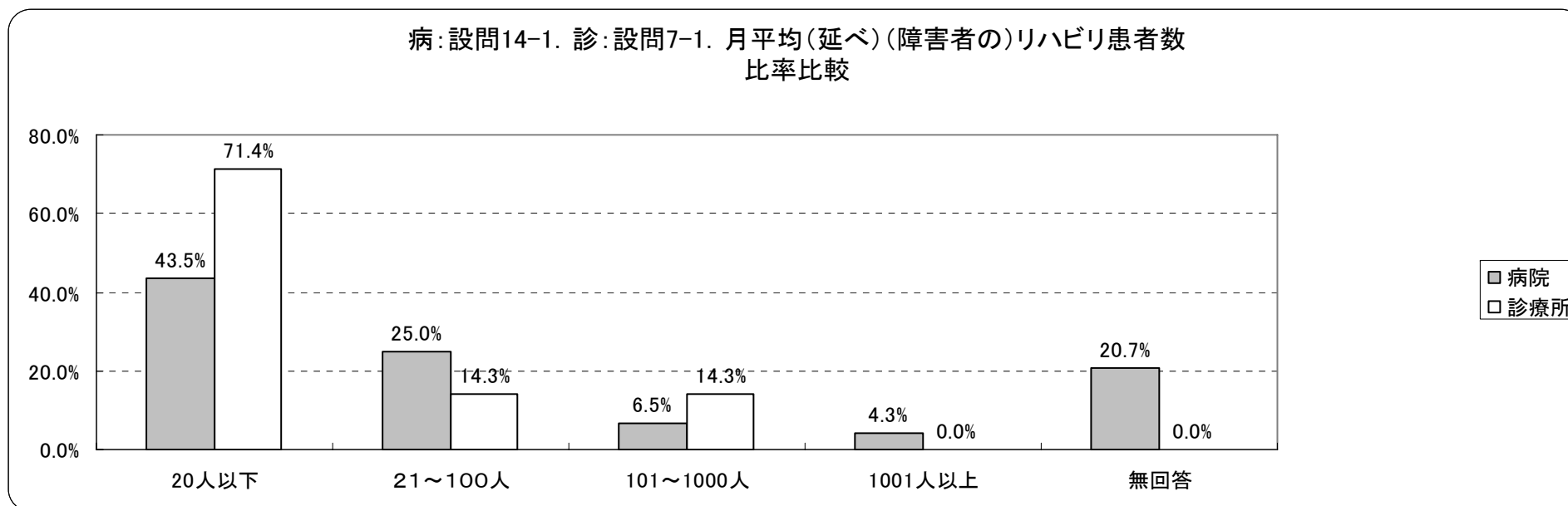
[病：設問14-1、診：設問7-1] 月平均 [延べ] 人くらい

| 病院 (N=92) | | | 診療所 (N=7) | | |
|-----------|----|--------|-----------|----|--------|
| 人数 | 件数 | 比率 | 人数 | 件数 | 比率 |
| 1 | 5 | 5.4% | 1 | 1 | 14.3% |
| 2 | 5 | 5.4% | | | |
| 3 | 6 | 6.5% | 3 | 2 | 28.6% |
| 5 | 10 | 10.9% | | | |
| 8 | 2 | 2.2% | 8 | 1 | 14.3% |
| 10 | 4 | 4.3% | | | |
| | | | 12 | 1 | 14.3% |
| 14 | 1 | 1.1% | | | |
| 15 | 2 | 2.2% | | | |
| 20 | 5 | 5.4% | | | |
| 25 | 2 | 2.2% | | | |
| 28 | 1 | 1.1% | | | |
| 30 | 5 | 5.4% | | | |
| 39 | 1 | 1.1% | | | |
| 40 | 4 | 4.3% | | | |
| 50 | 1 | 1.1% | | | |
| 60 | 1 | 1.1% | | | |
| 70 | 1 | 1.1% | | | |
| 80 | 1 | 1.1% | 80 | 1 | 14.3% |
| 94 | 1 | 1.1% | | | |
| 100 | 5 | 5.4% | | | |
| | | | 113 | 1 | 14.3% |
| 130 | 1 | 1.1% | | | |
| 180 | 1 | 1.1% | | | |
| 200 | 1 | 1.1% | | | |
| 300 | 1 | 1.1% | | | |
| 370 | 1 | 1.1% | | | |
| 700 | 1 | 1.1% | | | |
| 1300 | 1 | 1.1% | | | |
| 2020 | 1 | 1.1% | | | |
| 6800 | 1 | 1.1% | | | |
| 7000 | 1 | 1.1% | | | |
| 無回答 | 19 | 20.7% | 無回答 | 0 | 0.0% |
| 合計 | 92 | 100.0% | 合計 | 7 | 100.0% |

集約

| | | 20人以下 | 21～100人 | 101～1000人 | 1001人以上 | 無回答 | 合計 |
|--------------|----|-------|---------|-----------|---------|-------|--------|
| 病院 (N=92) | 件数 | 40 | 23 | 6 | 4 | 19 | 92 |
| | 比率 | 43.5% | 25.0% | 6.5% | 4.3% | 20.7% | 100.0% |
| 診療所 (N=7) | 件数 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| | 比率 | 71.4% | 14.3% | 14.3% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| 合計 (N=99) | 件数 | 45 | 24 | 7 | 4 | 19 | 99 |
| | 比率 | 45.5% | 24.2% | 7.1% | 4.0% | 19.2% | 100.0% |

病:設問14-1. 診:設問7-1. 月平均(延べ)(障害者の)リハビリ患者数
比率比較



6) 特定診療枠を設定しているか

[病：設問14-2、診：設問7-2] (障害者の方に対するリハビリテーションにおいて) 特定の診療枠を設定していますか？

| | | 診療日・ 時間を設定 | 診療科を 設定 | 設定 していない | その他 | 無回答 | 合計 |
|--------------|----|---------------|------------|-------------|------|------|--------|
| 病院 (N=92) | 件数 | 4 | 12 | 71 | 3 | 2 | 92 |
| | 比率 | 4.3% | 13.0% | 77.2% | 3.3% | 2.2% | 100.0% |
| 診療所 (N=7) | 件数 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 7 |
| | 比率 | 28.6% | 0.0% | 71.4% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| 合計 (N=99) | 件数 | 6 | 12 | 76 | 3 | 2 | 99 |
| | 比率 | 6.1% | 12.1% | 76.8% | 3.0% | 2.0% | 100.0% |

その他内容

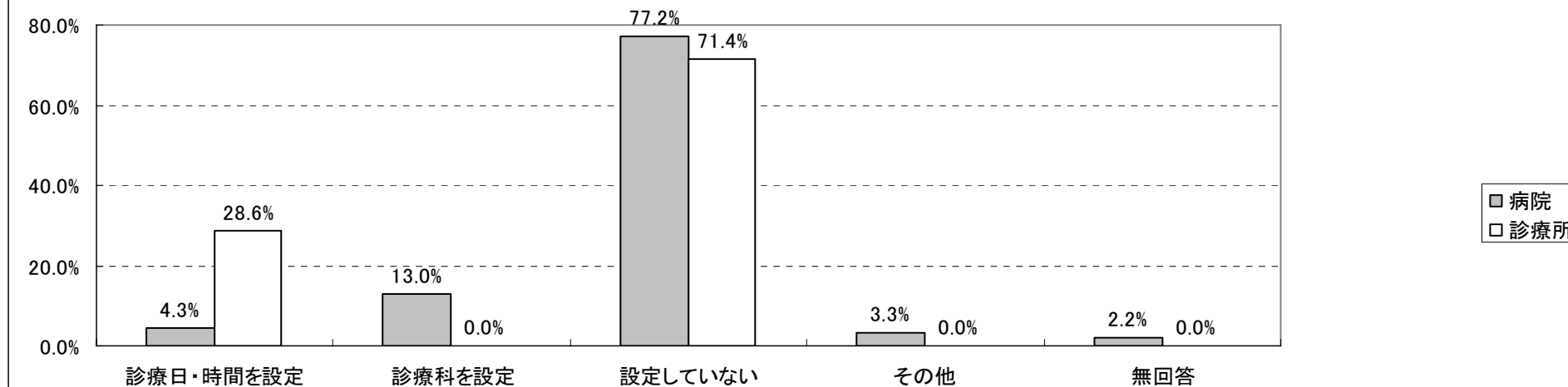
[病院 3 件]

あいまに設定又は訪問リハ実施

原則として本院に入院されている急性期患者様のみを対象としています。

全例入院で対応。外来でのリハビリは施行せず

病：設問14-2. 診：設問7-2. (障害者の方に対するリハビリテーションにおいて)
特定の診療枠を設定していますか？ 比率比較

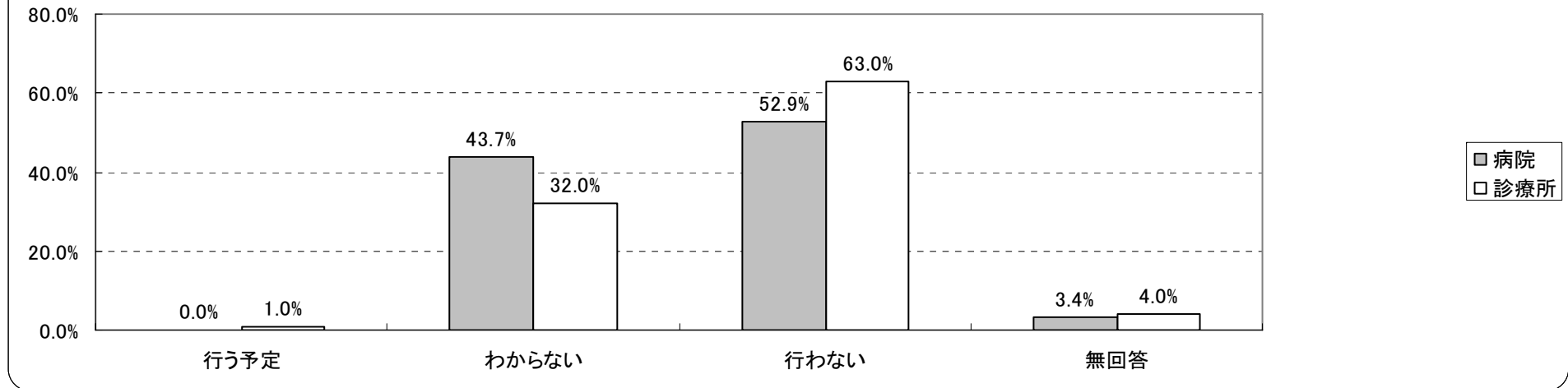


7) 障害者の方に対するリハビリテーションの今後の予定は

[病：設問14-3、診：設問7-3] (障害者の方に対するリハビリテーションの) 今後の予定は？

| | | 行う予定 | わからない | 行わない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|------|-------|-------|------|--------|
| 病院 (N=87) | 件数 | 0 | 38 | 46 | 3 | 87 |
| | 比率 | 0.0% | 43.7% | 52.9% | 3.4% | 100.0% |
| 診療所 (N=100) | 件数 | 1 | 32 | 63 | 4 | 100 |
| | 比率 | 1.0% | 32.0% | 63.0% | 4.0% | 100.0% |
| 合計 (N=187) | 件数 | 1 | 70 | 109 | 7 | 187 |
| | 比率 | 0.5% | 37.4% | 58.3% | 3.7% | 100.0% |

病：設問14-3. 診：設問7-3. (障害者の方に対するリハビリテーションの) 今後の予定は？
比率比較



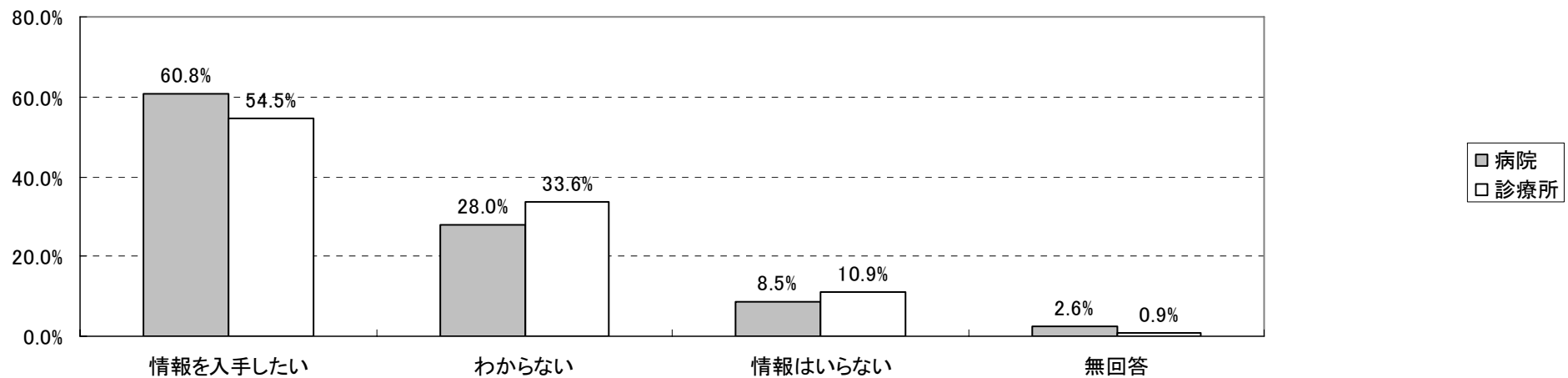
【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

8) 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいか

[病：設問15、診：設問8] 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいと思いますか？

| | | 情報を 入手したい | わからない | 情報は いらない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|--------------|-------|-------------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 115 | 53 | 16 | 5 | 189 |
| | 比率 | 60.8% | 28.0% | 8.5% | 2.6% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 60 | 37 | 12 | 1 | 110 |
| | 比率 | 54.5% | 33.6% | 10.9% | 0.9% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 175 | 90 | 28 | 6 | 299 |
| | 比率 | 58.5% | 30.1% | 9.4% | 2.0% | 100.0% |

病：設問15. 診：設問8. 障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションに係る医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいと思いますか？ 比率比較

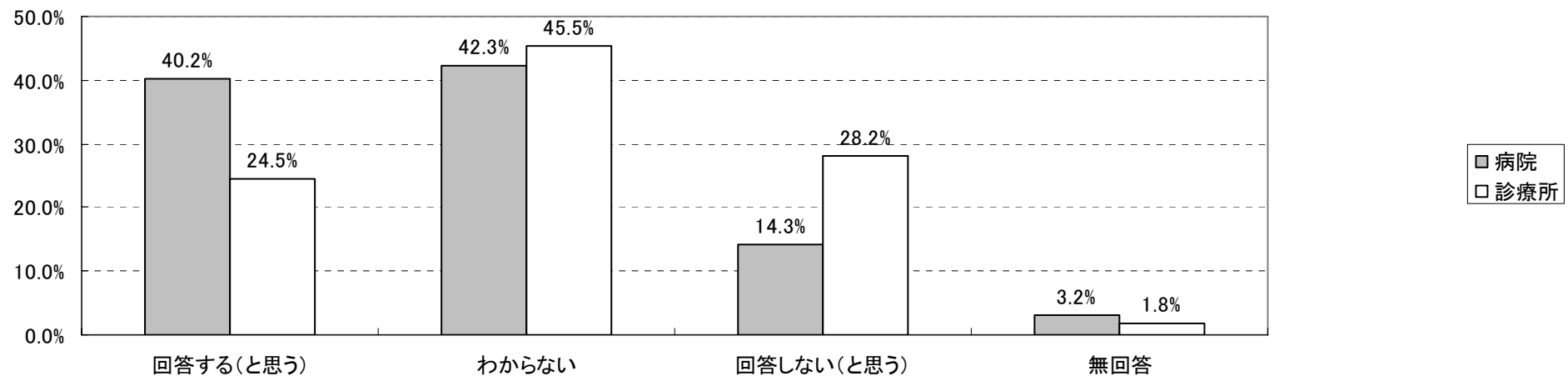


9) 詳細アンケート実施時に回答するか

[病：設問16、診：設問9] 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

| | | 回答する (と思う) | わからない | 回答しない (と思う) | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|---------------|-------|----------------|------|--------|
| 病院 (N=189) | 件数 | 76 | 80 | 27 | 6 | 189 |
| | 比率 | 40.2% | 42.3% | 14.3% | 3.2% | 100.0% |
| 診療所 (N=110) | 件数 | 27 | 50 | 31 | 2 | 110 |
| | 比率 | 24.5% | 45.5% | 28.2% | 1.8% | 100.0% |
| 合計 (N=299) | 件数 | 103 | 130 | 58 | 8 | 299 |
| | 比率 | 34.4% | 43.5% | 19.4% | 2.7% | 100.0% |

病：設問16. 診：設問9. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、
詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？ 比率比較



10) 自由意見等

[病：設問17、診：設問10] 障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションについて、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

診療所の意見等 [26件]

| | |
|----|--|
| 2 | （「調査票」表紙、前文の第3段落目（「これらに対応すべく・・・程遠いものが予想されます」の）府の実験システムと、実際に必要なシステムとは乖離している。府は政府の下請け機関なのか、市町村の困難の下意上達機関なのか。行政組織全体を作り直す以外にない。 |
| 11 | 殆ど受診されない為、困った事はないが、できる限り対応するようにはしている。 |
| 17 | 今後のあるべき姿 1.身体障害の方に対するリハビリテーションについては当院では不能。一般診療（いわゆる風邪ひき、気管支炎等）の対応については可能。 2.知的障害者については専門医との連携のもとでは可能。 |
| 19 | ・主訴等がこちらに伝わりにくい。 ・他の病院と比較される。 |
| 20 | マンパワー不足と、又、人員を採用して赤字になるようでは公立と異なり困難です。 |
| 27 | 障害者であっても内科診療をするのは当然のこと。但し知的、精神障害者は附添いが必ず要すること。診察に時間がかかるが止むを得ない。差別は不可。 |
| 30 | 病院に紹介したいが、一人で受診する事が困難な場合がある。 |
| 36 | やっていないので特になし。 |
| 38 | 障害者であろうと、その他の人であろうと、本来はもちろん同等であり、同等に基づく同様の一般診療を通常行っているものであろうから、その両者に云々、温度差はないものと考えており、このようなアンケートをされている目的に私は少し不思議に思いました。 |
| 40 | 障害自体に対する診療は、スペース、人材確保できませんし、専門外なのでしておりません。 |
| 47 | 実際リハビリテーションの内容が見直して修正できるケースが少なく、経験をもった正しい知識の職員を配置しなければならない。大病院・病院・その他の施設に従事するPT、OT、ST etc のコメディカルがシフトで診療所をローテートして頂けるなら助かります。スタッフ確保も募集も診療所レベルでは困難でスタッフ不足です。ぜひPTの方を紹介していただければ幸いです。 |
| 54 | すでに脊損膀胱に関するネットワークに加入して報告も行っております。 |
| 55 | 泌尿器科標榜という状況であるため、障害者の方に対する一般診療はあり得ます。リハビリテーションはあり得ないので、特に意見を述べる立場ではないと思う。 |
| 60 | 障害の種類(病名)を保護者が知らないことが多く、使用薬なども情報が無い場合が多い。 新しい取り組みをする場合、今後はビジネスとして成り立つかを優先して下さい。赤字覚悟のようなモデルで医師の善意にたよるシステムはよくないと思います。 |
| 61 | 移動が大変な為、悪化時のみの受診が多いこと！自分で動けないのでうつ病にかかりやすい。 |
| 64 | 一般診療は困ったことはない。リハビリに関しては近隣に専門の機関があるのですべて紹介し受入れてもらっている。私自身はリハビリについての知識も経験も乏しいので、特に意見はないが、様々な障害の方がいるので画一的にリハビリの日数制限を設定するのはまことにけしからんと考えている。患者さんから苦情や怨嗟の声を聞いている。何とか改善してもらいたいと思っている。 |
| 68 | 正直、対応できない。する気もない。 |
| 72 | 当院は内科なので診療は障害者の方に対しても健常者の方と変わらずにします。ただリハビリテーションは専門外ですので行っていません。 |
| 77 | 積極的に取り入れたいと思うが、スタッフのことを考えるとなかなか困難な面もあると考える。 |
| 79 | 特にありません |
| 81 | 最低患者さんとコミュニケーションがとれること。 |
| 84 | 特になし |

| | |
|-----|--|
| 88 | 障害者だからといって差別もしないが特別扱いもしない。 |
| 91 | 患者が来院できず、薬だけ欲しい等 |
| 98 | 当院は困った事が山積みです。 精神科の患者さんのうち、独居、身寄りがいない人で、母が統合失調症であったため、生活の仕方（入浴、洗顔、掃除等）の習慣が出来ていない患者では、入院の上、生活指導する必要があるのに、入院の処置をお願いしても受け入れてくれない役所制度の変化には特に困っている。精神科訪問看護の能力の限界を越えているものがある。 |
| 105 | 地区のグループホームの入所者の相談及び在宅の障害者の診療を行っているが、最近、急変時に対応を断られることが増えている印象がある。 |

病院の意見等 [35件]

| | |
|-----|---|
| 9 | 自由診療の肛門科単科病院なのでそのようなケースは遭遇しない |
| 24 | 当院は入院を主とした回復期病院であり、原則として外来にこられる方は対象外となっています。ただ、労災関係、重度（合併症を持った）方の外来リハはつづけている現状です。一般診療はしておりません。 |
| 32 | 本院は一昨年に入職した整形外科医が、元身体障害者福祉センターの整形外科部長をしていたため、それまでに主治医として診療していた脳性マヒの方や関節リウマチの障害者の方が転医されてきました。ですので、その先生のと時のみ診療可能です。 |
| 38 | H19.4のリハビリ治療の改正により（厚労省による）介護保険によるリハビリ訓練を受けている患者が健康保険を使った病院でのリハビリ訓練を同時に受けられなくなったことは、リハビリ治療に対する改悪そのものである。 |
| 56 | 当院は回復期リハビリテーションに特化した病院で、一般診療は行っていません（通院リハも原則的には行っていません） |
| 59 | 公的施設や行政の方で対応を依頼できるシステムがない。公的病院や施設に紹介する窓口を作っていただき、受け入れてもらいたい。 |
| 62 | 安価なりハビリ施設を増やすべき |
| 64 | アンケートについて。「障害者」というのは脳卒中や運動障害（整形外科疾患）もいっちゃうと思います。「脳性麻痺や脊髄疾病、知的障害」だけを対象としているのかどうかわかりません。14-1. 入院・外来両方を含めての数字にします。 |
| 75 | 特にありません |
| 88 | 介護予防というより診療所・病院でのリハビリを（現存しているのだから）充実、推進させるべき |
| 91 | ここで定義される障害者の診療は行っていない。急性疾患である脳血管障害の急性期診療（ほとんど入院）と急性期リハ、一部慢性期患者の外来診療を行実施しているが、回復期以降のリハは行ってない。通院中の脳血管障害既往患者（後遺症患者含む）についてはここで定義されている一般診療を行うこともある。しかし循環器科以外の診療かがないという病院の特殊性ゆえ、一般診療の大半は併設している一般開業医や他の総合病院にお願いしている。この場合、後遺症が高度で寝たきり～高度要介護の患者の紹介先に困ることは稀ならず経験する。 |
| 92 | 一般病院の通院リハに期待するのは難しい。今日の改定でよけい難しくなってきた。単位医療圏に複数箇所必要である。 |
| 94 | ・当院には担当する診療科が存在しないです。・詳細なアンケートも回答できるものについては解答いたしますがそうでない様な場合が多いと考えられます。 |
| 96 | 附属大手前整肢学園で障害者リハを行っている |
| 112 | 診療報酬改定に左右されることが多い |
| 114 | リハビリの日数制限と診療報酬が少ない |
| 116 | 障害者の一般診療は可能な限り各科医師が行っていますが、知的理解力のない方への抑制検査や述語の安静に対するの対策が不十分なままです。診療前に明らかに問題が分かっている場合、障害者センターなどで検査も含めて診療していただけるシステムがあれば有効かと思えます。リハビリテーションに関しても例え1を挙げても対症患者の得手不得手があることは能力的にも設備的にも機関連携システムが使えれば有効と思えます。 |
| 119 | 当院では脳性麻痺、脊椎損傷、知的障害等の障害者の方に対する外来リハビリテーションを行っておりません。 |
| 124 | 障害者に対するリハビリの日数制限はするべきではない。中止すれば寝たきりの人が増える可能性大であり、家族等介護者の負担も大きくなると思われれます。 |
| 125 | 維持期のリハビリテーションを行ってもらえる病院・施設がなく困っています。受け入れ施設の整備が急がれる状況である。 |

| | |
|-----|---|
| 127 | 障害者の状態をよく知る付き添いの方に同席していただき、あらゆる状態像に対して適切に対応していきたいと思う。 |
| 133 | リハの診療報酬改定で急性期へのシフトが毎年なされ、急性期病院では入院患者のみリハで忙殺されています。障害者慢性期のリハが適切に実施できる施設等優遇措置がなされ、患者をどこに紹介すれば良いのか地域での情報が共有できれば良いと思います。 |
| 136 | 今回の診療報酬上での算定期間の除外規定に入っているが、今後の政策変更も十分考えられる為、当事者（医者側、患者側）とも非常に不安定な状況であり、大きな問題であると考えます。 |
| 139 | 脳性麻痺、脊椎損傷、知的障害の方のリハビリテーションについて、リハ算定期間に設定に伴いリハを継続するための諸手続きが必要となって医師、患者様サイド両方とも困っている。 |
| 143 | ・ここでいう「障害者」の定義がわかりません。（広い意味では疾病により残った障害を持つ者？） ・重複疾患、障害を持っている方が増加、一障害者の医療内容を全体的にマネジメントできる医師・部門が必要と考えます。 |
| 147 | 多少の時間は掛かるがそのようなことは全く医療と関係ないので全く非障害者と同等に対応すべき。但し、医療者側の障害者に対する理解が乏しい事が問題。自立回復意見書の際も本来作製に当たり専門科や資格は定めをつくっておらず、かかりつけで作成すべき（医師会ホームページに書類がアップされているほどに）であるが、わからない、書けないと断られたり、かかりつけ（内科など）があるにもかかわらず初診で受診の方への紹介・作成依頼があったり等々、医療者側にバリアフリーの観念が欠けているように思われる。 |
| 149 | 基本的にかかりつけ医からの情報提供がないと治療が困難である。一般症状に対して通常の治療を行っているのかどうか不明であり、困る場合がある。 |
| 162 | 当院は精神科病院で主な治療の対象が精神障害者ですが本アンケートの障害者に精神障害者が含まれているのか否か判断できませんでしたので、返答できにくく申し訳ありませんが空欄になっています。 |
| 165 | ・障害児・者の外来リハ実施医療機関が限定されており外来リハ実施医療機関のみに集中して限界がある（要望に応えられない現状） ・疾患別リハビリテーション科の施設認可の対象疾患以外は外来リハの受け入れが出来ず要望に応じられない。 |
| 167 | 当院は一般病院であるのでCP、脊損は比較的少ない。小数であるので対応できていると思います。 |
| 174 | 現在南大阪地区のリハビリテーションネットワークを構築中です。 |
| 176 | 小児の脳性麻痺や急性期脊損は専門的な設備や環境が必要だが、成人の脳性麻痺や慢性期の脊損患者でリハビリが必要な方については一般病院で普通に対応できるようになるべき。 |
| 179 | 急性期病院では障害者の方に対する一般診療・リハビリは一しよんいには限界がある。 |
| 186 | 障害を含めて総合的にリハ診断を下せる医師が少ない。社会資源（保険含め）等にまで目を配れる医師となるともう絶望的に少ない。現場セラピストやMSWでできることは限られている。権限も限られている。 |
| 191 | 特に小児の障害児のリハについて困っています。・送り先が見当たらない。 |

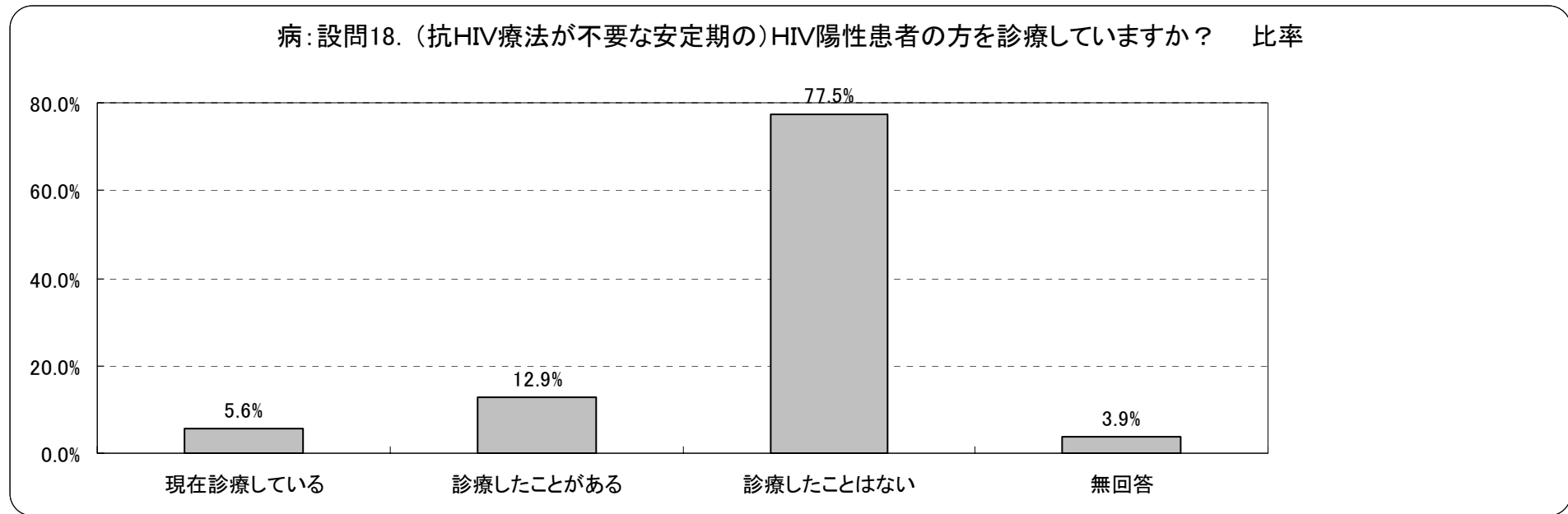
5. HIV感染者・AIDS患者の
診療連携に関するアンケート

【HIV陽性患者・AIDS患者の方に対する診療について】

1) (抗HIV療法が不要な安定期の) HIV陽性患者を診療しているか

[病：設問18] (抗HIV療法が不要な安定期の) HIV陽性患者の方を診療していますか？

| | | 現在診療している | 診療したことがある | 診療したことはない | 無回答 | 合計 |
|---------------|----|----------|-----------|-----------|------|--------|
| 病院 (N=178) | 件数 | 10 | 23 | 138 | 7 | 178 |
| | 比率 | 5.6% | 12.9% | 77.5% | 3.9% | 100.0% |



2) 月平均延べ患者数

[病：設問18-1] 月平均 [延べ] 人くらい

| 人数 | 病院(N=10) | |
|-----|----------|--------|
| | 件数 | 比率 |
| 2 | 2 | 20.0% |
| 5 | 2 | 20.0% |
| 6 | 1 | 10.0% |
| 10 | 1 | 10.0% |
| 20 | 1 | 10.0% |
| 60 | 1 | 10.0% |
| 100 | 1 | 10.0% |
| 800 | 1 | 10.0% |
| 合計 | 10 | 100.0% |

3) 特定診療枠を設定しているか

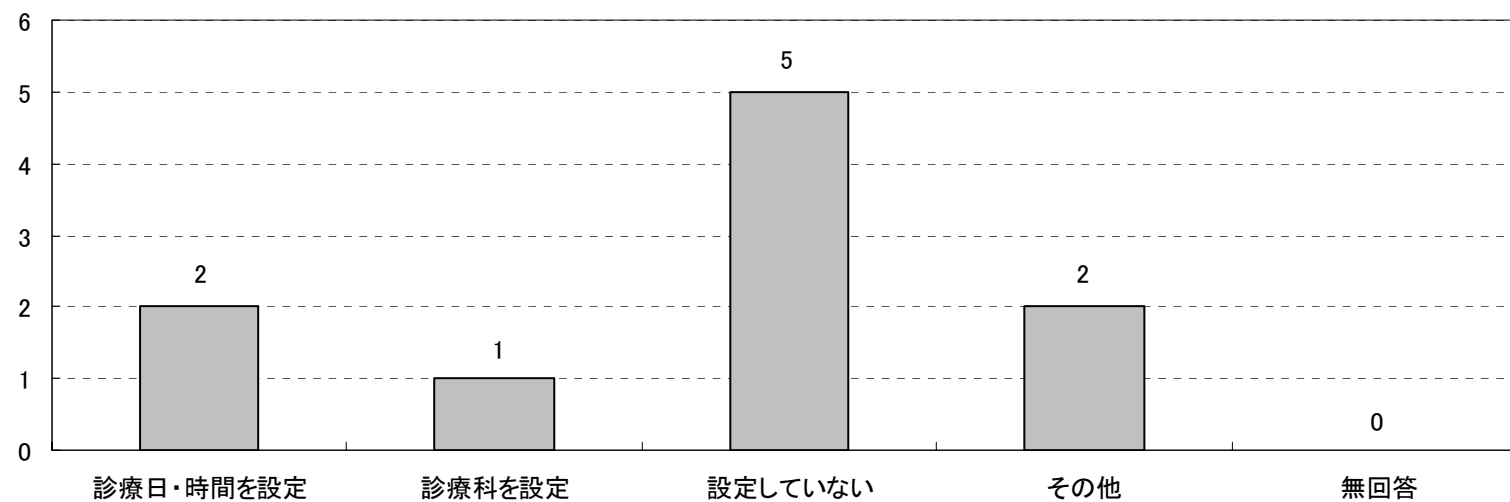
[病：設問18-2] (HIV 陽性患者の方に対する診療において) 特定の診療枠を設定していますか？

| | | 診療日・ 時間を設定 | 診療科を 設定 | 設定 していない | その他 | 無回答 | 合計 |
|--------------|----|---------------|------------|-------------|-------|------|--------|
| 病院 (N=10) | 件数 | 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | 10 |
| | 比率 | 20.0% | 10.0% | 50.0% | 20.0% | 0.0% | 100.0% |

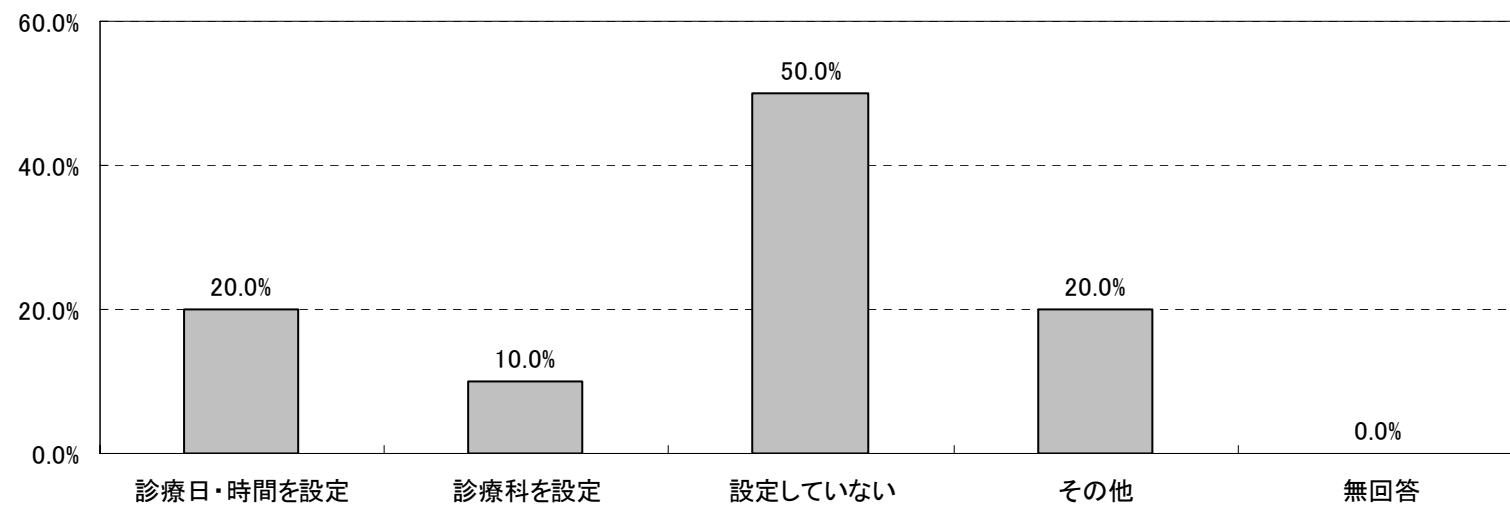
その他内容

当院免疫感染症科にて月～金、診療を行っている。第1、第3土曜日は午前のみ、土曜外来(完全予約制、初診不可)を行っている。
肺結核合併例に限る

病:設問18-2. (HIV陽性患者の方に対する診療において)特定の診療枠を設定していますか? 件数



病:設問18-2. (HIV陽性患者の方に対する診療において)特定の診療枠を設定していますか? 比率

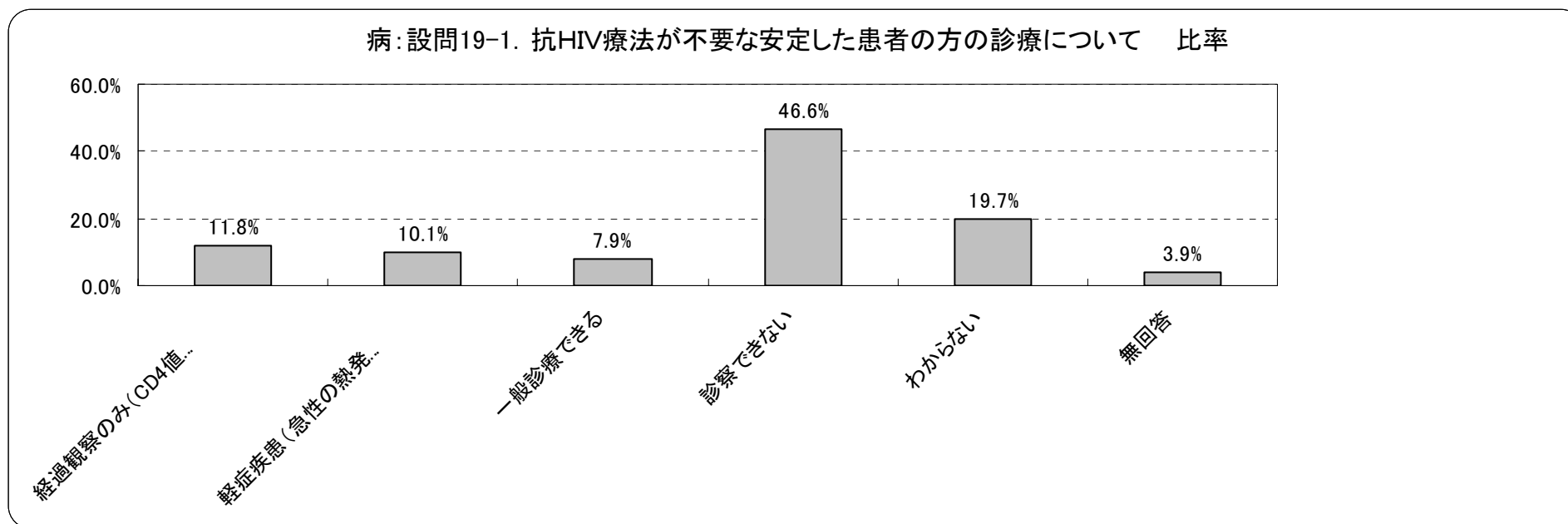


4) (今後の) 抗HIV療法が不要な安定した患者の診療について

[病：設問19] 今後の HIV 陽性患者の方の診療について

[病：設問19-1] 抗 HIV 療法が不要な安定した患者の方の診療について

| | | 経過観察のみ (CD4 値や ウィルス量の 血液検査など) ならばできる | 軽症疾患 (急性の熱発、 腹痛、感冒など) ならば診療できる | 一般診療できる | 診療できない | わからない | 無回答 | 合計 |
|---------------|----|--|---|---------|--------|-------|------|--------|
| 病院 (N=178) | 件数 | 21 | 18 | 14 | 83 | 35 | 7 | 178 |
| | 比率 | 11.8% | 10.1% | 7.9% | 46.6% | 19.7% | 3.9% | 100.0% |

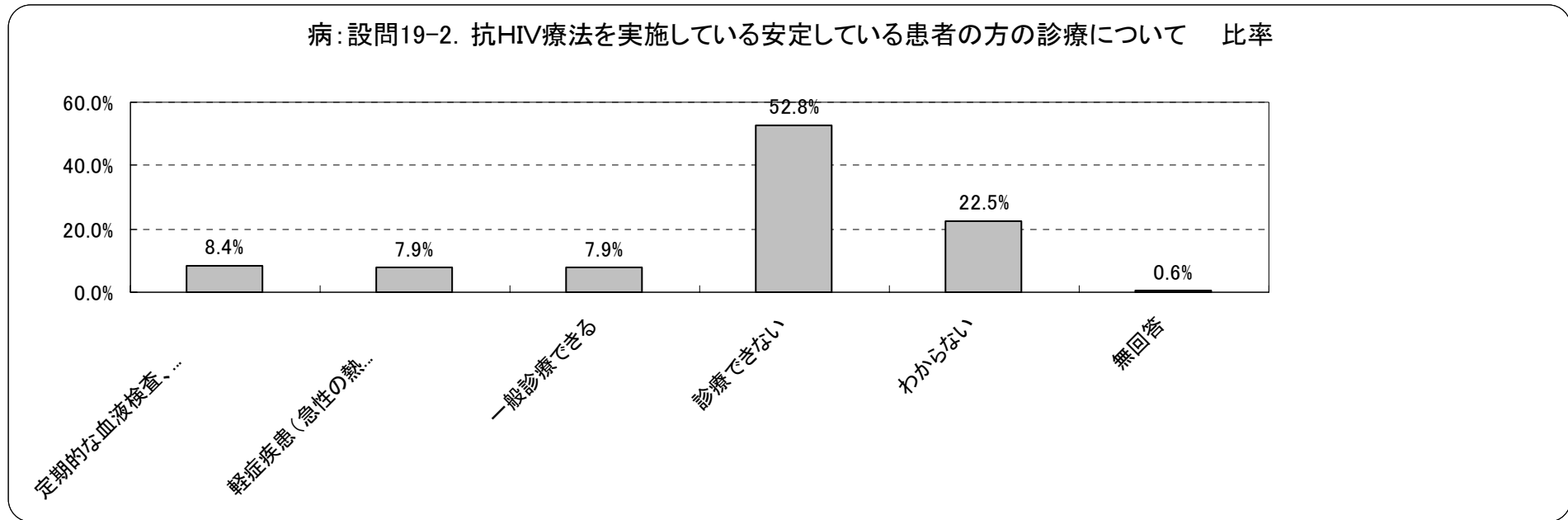


5) (今後の) 抗HIV療法を実施し安定している患者の診療について

[病：設問19-2] 抗HIV療法を実施し安定している患者の方の診療について

| | | 定期的な血液検査、投薬ならばできる | 軽症疾患 (急性の熱発、腹痛、感冒など)ならば診療できる | 一般診療できる | 診療できない | わからない | 無回答 | 合計 |
|---------------|----|-------------------|---------------------------------|---------|--------|-------|------|--------|
| 病院 (N=178) | 件数 | 15 | 14 | 14 | 94 | 40 | 1 | 178 |
| | 比率 | 8.4% | 7.9% | 7.9% | 52.8% | 22.5% | 0.6% | 100.0% |

病：設問19-2. 抗HIV療法を実施している安定している患者の方の診療について 比率



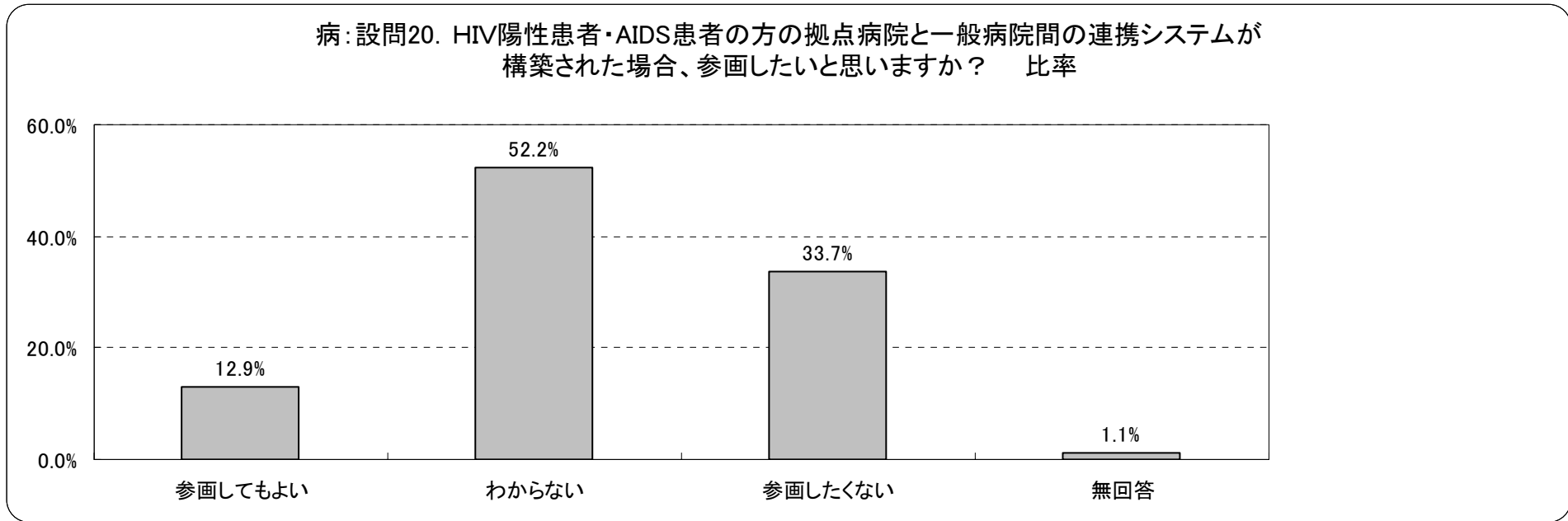
【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

6) 拠点病院と一般病院間の連携システムが構築された場合、参画したいか

[病：設問20] HIV陽性患者・AIDS患者の方の拠点病院と一般病院間の連携システムが構築された場合、参画したいと思いますか？

| | | 参画してもよい | わからない | 参画したくない | 無回答 | 合計 |
|---------------|----|---------|-------|---------|------|--------|
| 病院 (N=178) | 件数 | 23 | 93 | 60 | 2 | 178 |
| | 比率 | 12.9% | 52.2% | 33.7% | 1.1% | 100.0% |

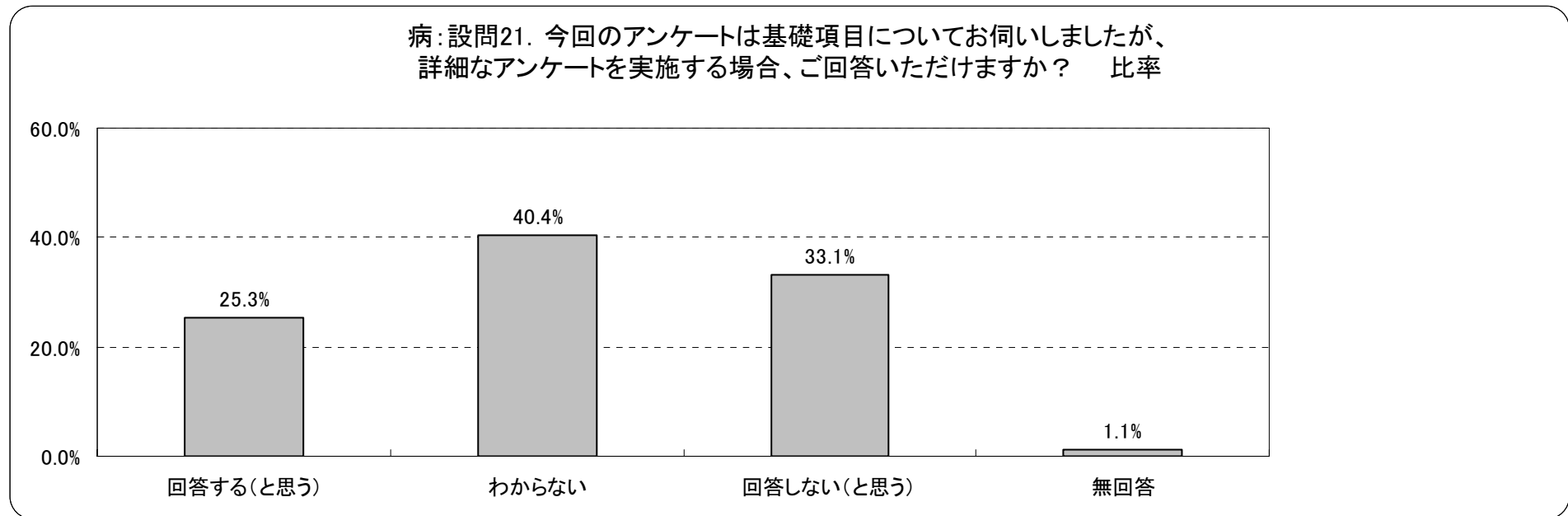
病：設問20. HIV陽性患者・AIDS患者の方の拠点病院と一般病院間の連携システムが構築された場合、参画したいと思いますか？ 比率



7) 詳細アンケート実施時に回答するか

[病：設問21] 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

| | | 回答する (と思う) | わからない | 回答しない (と思う) | 無回答 | 合計 |
|---------------|----|---------------|-------|----------------|------|--------|
| 病院 (N=178) | 件数 | 45 | 72 | 59 | 2 | 178 |
| | 比率 | 25.3% | 40.4% | 33.1% | 1.1% | 100.0% |



8) 自由意見等

[病：設問22] HIV 陽性患者・AIDS 患者の方に対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

病院の意見等 [21件]

| | |
|-----|--|
| 8 | 妊婦 |
| 9 | 自分の専門領域は安定していれば診療できる |
| 54 | 当院では未経験ですが上記は可と予想します。 |
| 56 | 当院は回復期リハビリテーションに特化した病院で、一般診療は行っていません |
| 59 | 拠点病院で対応していただかないと、一般病院では種々な問題点が多すぎて不可である |
| 68 | 内科医欠員のため、現在のところ御協力できません。補完された時点で御協力を検討させていただきます。 |
| 75 | 現在当院ではHIV陽性患者については「診療しない」との看護師等のメディカル部門との了解となっていますので簡単にはいかないと思います。（針刺し、血液汚染事故対策が一番の問題でしょう） |
| 96 | 当方、血液内科で積極的に造血幹細胞移植を多数行っています。常に新しいHIVPt診療を取り入れる余裕はなく、できれば他施設で、と思います。 |
| 114 | 患者使用の針刺し事故の可能性があり不安 |
| 119 | HIV 拠点病院は HIV 検査 1 回につき 4,500 円の補助が出ると聞いておりますが（HIV 拠点病院以上に患者を診察している）当院は頂けないのでしょうか？（公立でも準公立でもないの拠点病院申請は通りません。） |
| 120 | HIV 陽性患者は診たことがない |
| 124 | スタッフに認識があまりないので混乱すると思う。 |
| 125 | 1. HIV 陽性患者、AIDS 患者に対する専門医の養成 2. 病院全体の協力体制 |
| 130 | 問19-22、院内の調整を必要とするので即断できない。 |
| 136 | 上記のような特殊な疾患の場合、公的病院がその責を任うべきである。 |
| 143 | ある特定の病院が理想を追求すれば、患者が集中するのは当然の帰結である。一部の病院に診療加算などの施設認可を与えることは政策上の誤りであって、今後は HIV 診療をもっと平易なものに改めていく必要があるのではないか。大多数の病院には HIV 診療専任の看護師や薬剤師はおらず、HIV 診療用の相談個室を設置する余裕はない。一体どんな患者が全て揃った病院から何も無い病院へ移ってくれるのだろうか。 |
| 146 | 入院中の患者が HIV 陽性と判明した時点で肺結核がなければ刀根山病院、結核症がなければ大阪医療センターにすみやかに転院してもらっています。一般病棟あ内科外来には肺非結核性抗酸菌症で排菌多量の患者が多くいるため、HIV 陽性患者・AIDS 患者を診療するのは難しいと思われれます。 |
| 149 | 拠点病院の多忙は察するに余りありますが、①プライバシー保護②検査が外注③薬剤の在庫が困難などの理由で当院のような中小病院での HIV 診療は難しい面が多いです。 |
| 152 | 一般病棟がないため急患時の対応・判断が遅れる可能性が高く HIV 患者の診療は難しい |
| 167 | 増加しているのは事実なので follow の仕方を専門医が啓蒙されて病診連携なされるのが良いのではないかと思います。 |
| 190 | 当院の HIV/AIDS 患者のカルテ数は、平成 19 年 3 月末日現在で 1050 名を超えました。毎日 20 名前後の新規 HIV 感染患者を受入れております。今後も近畿ブロック拠点病院である当院には患者集中が起り続けられると思われれます。近畿ブロックの HIV 医療体制を維持するには役割の分担が急務と考えます。今後ブロック拠点病院は治療導入決定までの患者や治療困難な患者の受け入れ等を中心に行い、病状が安定している患者については拠点病院や協力病院と連携の上で診療を行うことが医療体制を維持していく為に重要と考えます。さらに病状が安定した患者については、かかりつけ医との病診連携が理想と考えています。 |

**6. 発達障害児のための支援ネットワーク形成
に関するアンケート**

【発達障害等の子どもさんに対する診療について】

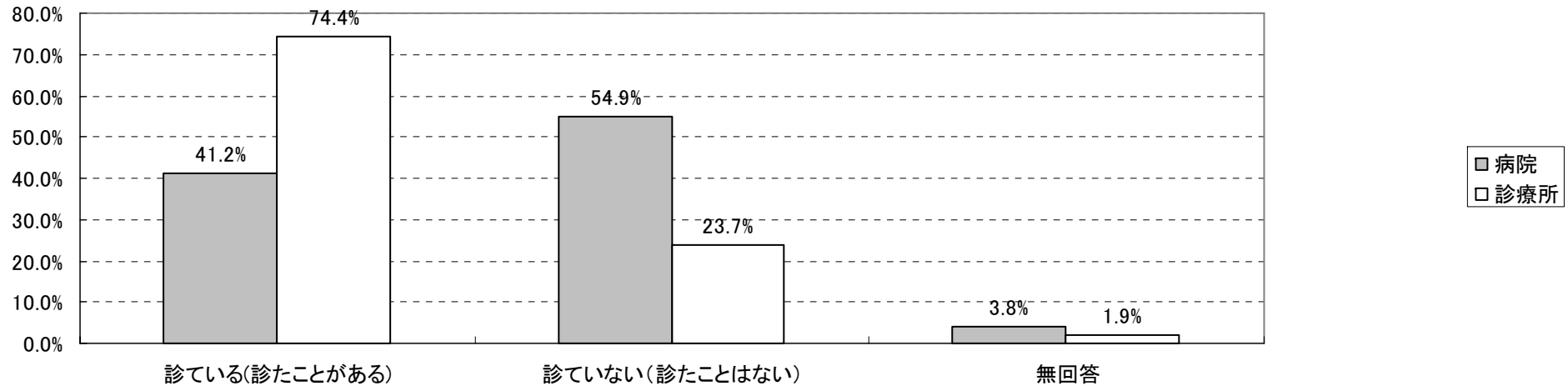
1) 発達障害等の子どもさんを診ているか（診たことはあるか）

〔病：設問23、診：設問6〕現在、下記の発達障害等の子どもさんを診ておられますか？診ておられるか、過去に診られたことがある場合、下記①～⑥のそれぞれに該当するものに○印をつけてください。

- ①広汎性発達障害（自閉症など） ②ADHD（注意欠陥・多動性障害） ③LD（学習障害）
 ④脳性まひ ⑤知的障害 ⑥てんかん

| | | 診ている (診たことがある) | 診ていない (診たことはない) | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-------------------|--------------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 75 | 100 | 7 | 182 |
| | 比率 | 41.2% | 54.9% | 3.8% | 100.0% |
| 診療所 (N=156) | 件数 | 116 | 37 | 3 | 156 |
| | 比率 | 74.4% | 23.7% | 1.9% | 100.0% |
| 合計 (N=338) | 件数 | 191 | 137 | 10 | 338 |
| | 比率 | 56.5% | 40.5% | 3.0% | 100.0% |

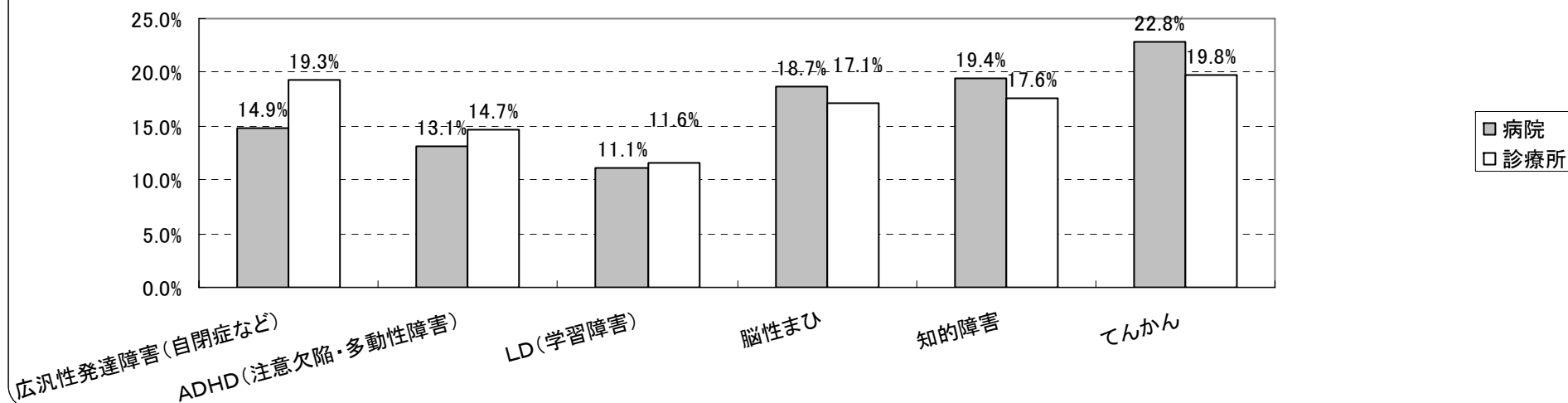
病：設問23. 診：設問6. 現在、下記の発達障害等の子どもさんを診ておられますか？
比率比較



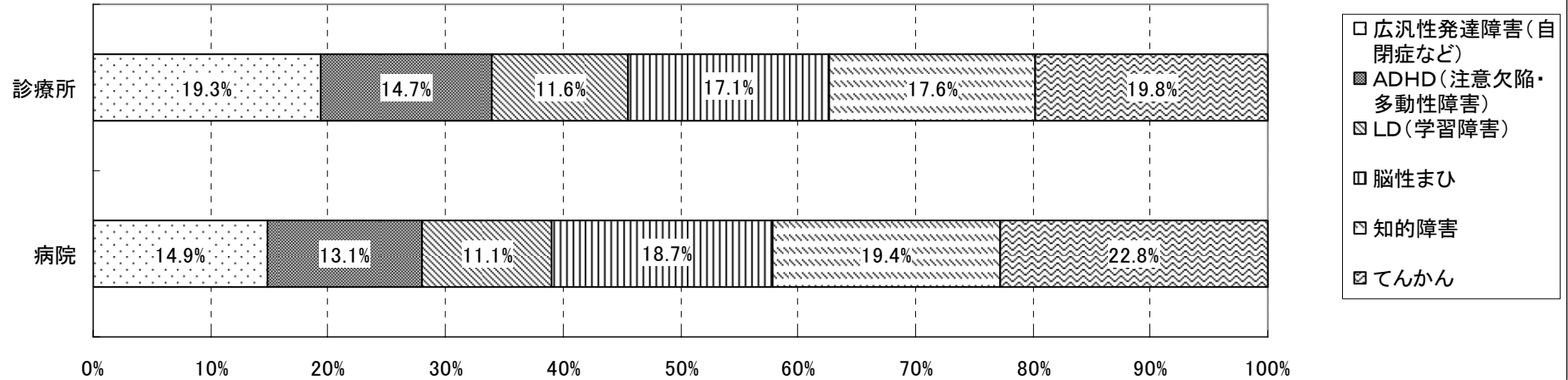
診ている（診たことがある）発達障害等

| | | 広汎性 発達障害 (自閉症など) | ADHD (注意欠陥・ 多動性障害) | LD (学習障害) | (その他) | 脳性まひ | 知的障害 | てんかん | 無回答 | 合計 |
|----------------|------|------------------------|--------------------------|--------------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| 病院 (N=75) | 件数 | 43 | 38 | 32 | | 54 | 56 | 66 | 1 | 290 |
| | 比率 | 14.9% | 13.1% | 11.1% | | 18.7% | 19.4% | 22.8% | | 100.0% |
| | N数比率 | 57.3% | 50.7% | 42.7% | | 72.0% | 74.7% | 88.0% | 1.3% | |
| 診療所 (N=116) | 件数 | 87 | 66 | 52 | | 77 | 79 | 89 | 6 | 456 |
| | 比率 | 19.3% | 14.7% | 11.6% | | 17.1% | 17.6% | 19.8% | | 100.0% |
| | N数比率 | 75.0% | 56.9% | 44.8% | | 66.4% | 68.1% | 76.7% | 5.2% | |
| 合計 (N=191) | 件数 | 130 | 104 | 84 | | 131 | 135 | 155 | 7 | 746 |
| | 比率 | 17.6% | 14.1% | 11.4% | | 17.7% | 18.3% | 21.0% | | 100.0% |
| | N数比率 | 68.1% | 54.5% | 44.0% | | 68.6% | 70.7% | 81.2% | 3.7% | |

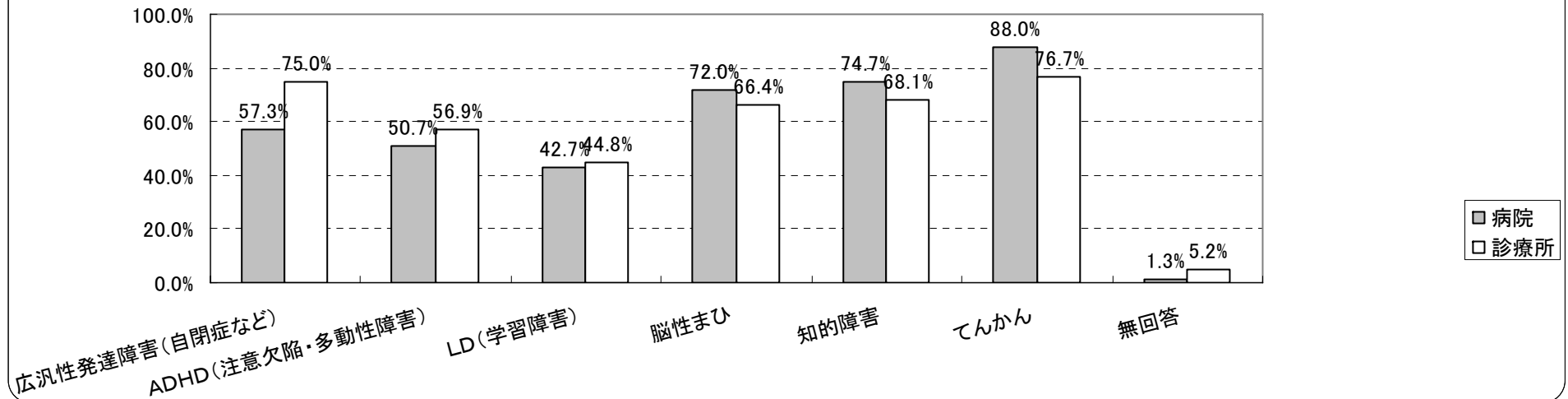
診ている(診ておられた)発達障害等は？ [複数回答可]
比率比較



診ている(診ておられた)発達障害等は？ [複数回答可]
比率比較



診ている(診ておられた)発達障害等は？ [複数回答可]
N数比率比較



2) (他院から) 紹介された場合、発達障害等の子どもさんを診ることができるか

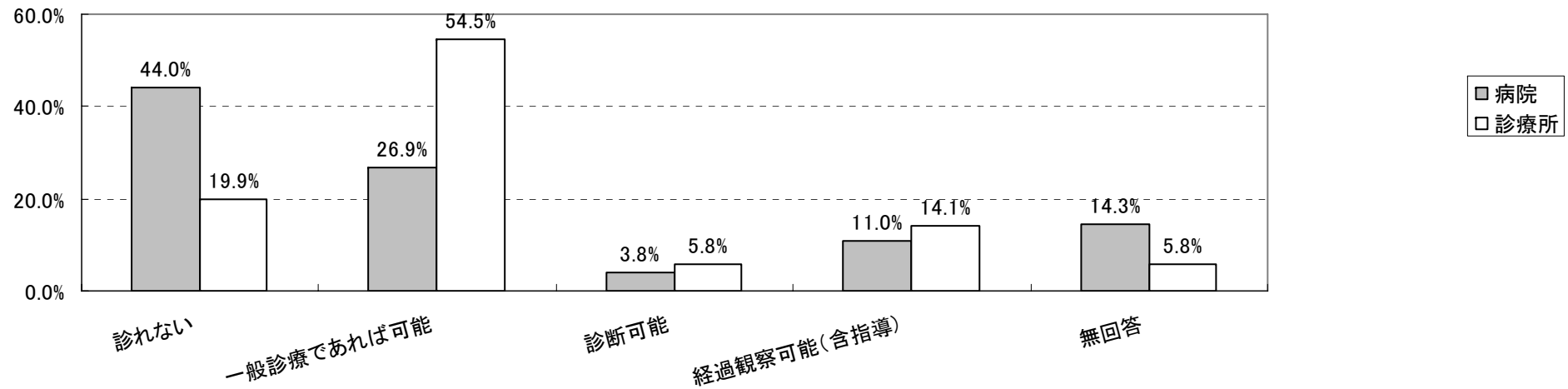
[病：設問24、診：設問7] 今後、下記①～⑥の発達障害等の子どもさんが紹介された場合、貴院で診ていただくことはできますか？

それぞれの該当する欄に○印をつけてください。

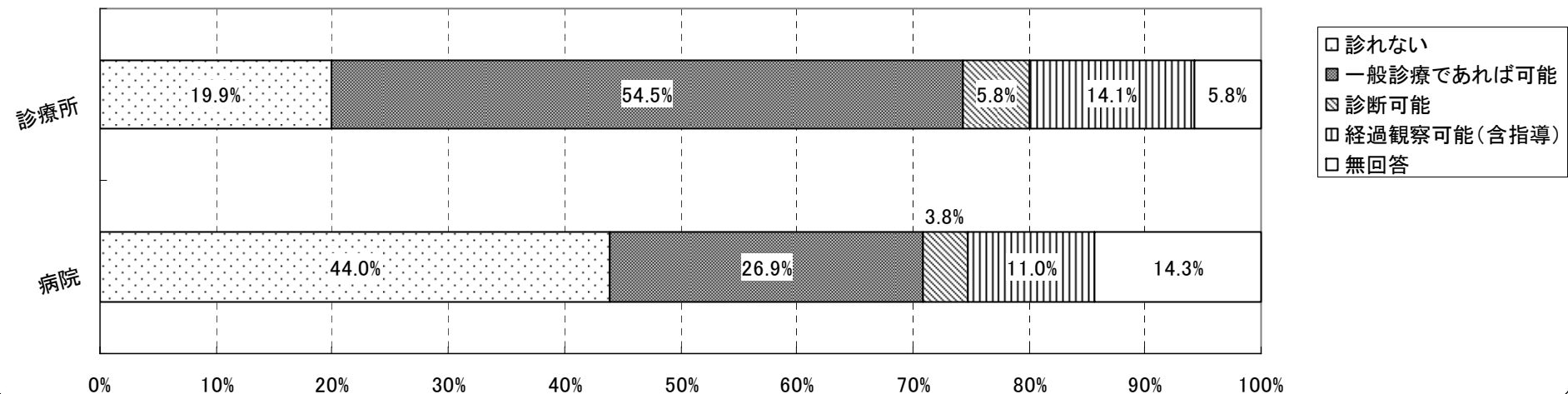
※ここでいう一般診療とは、発達障害等と直接関係のない風邪などの他の病気で受診される場合をいいます。

| 【広汎性発達障害等】 | | 診れない | 一般診療 であれば可能 | 診断可能 | 経過観察可能 (含指導) | 無回答 | 合計 |
|-------------------------------|----------------|--------------|----------------|------------|-----------------|-------------|---------------|
| ①広汎性 発達障害 (自閉症 など) | 病院 (N=182) | 80 44.0% | 49 26.9% | 7 3.8% | 20 11.0% | 26 14.3% | 182 100.0% |
| | 診療所 (N=156) | 31 19.9% | 85 54.5% | 9 5.8% | 22 14.1% | 9 5.8% | 156 100.0% |
| | 合計 (N=338) | 111 32.8% | 134 39.6% | 16 4.7% | 42 12.4% | 35 10.4% | 338 100.0% |
| | 病院 (N=182) | 81 44.5% | 48 26.4% | 7 3.8% | 22 12.1% | 24 13.2% | 182 100.0% |
| ②ADHD (注意欠陥・ 多動性 障害) | 診療所 (N=156) | 34 21.8% | 84 53.8% | 8 5.1% | 20 12.8% | 10 6.4% | 156 100.0% |
| | 合計 (N=338) | 115 34.0% | 132 39.1% | 15 4.4% | 42 12.4% | 34 10.1% | 338 100.0% |
| | 病院 (N=182) | 75 41.2% | 53 29.1% | 7 3.8% | 16 8.8% | 31 17.0% | 182 100.0% |
| ③LD (学習障害) | 診療所 (N=156) | 34 21.8% | 86 55.1% | 8 5.1% | 18 11.5% | 10 6.4% | 156 100.0% |
| | 合計 (N=338) | 109 32.2% | 139 41.1% | 15 4.4% | 34 10.1% | 41 12.1% | 338 100.0% |

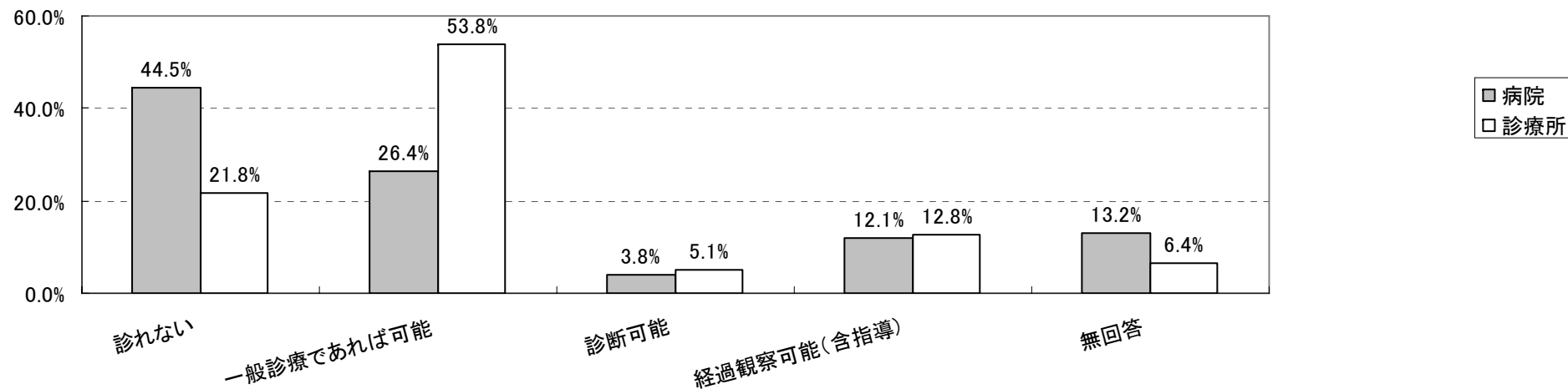
病：設問24①. 診：設問7①. 今後、広汎性発達障害(自閉症など)の子どもさんが紹介された場合、貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



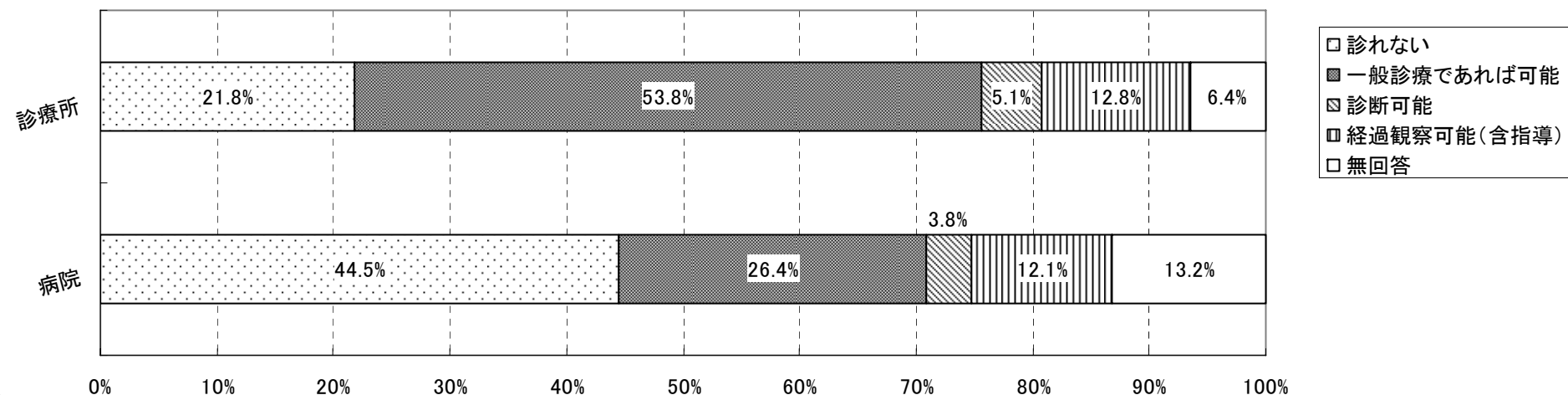
病：設問24①. 診：設問7①. 今後、広汎性発達障害(自閉症など)の子どもさんが紹介された場合、貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



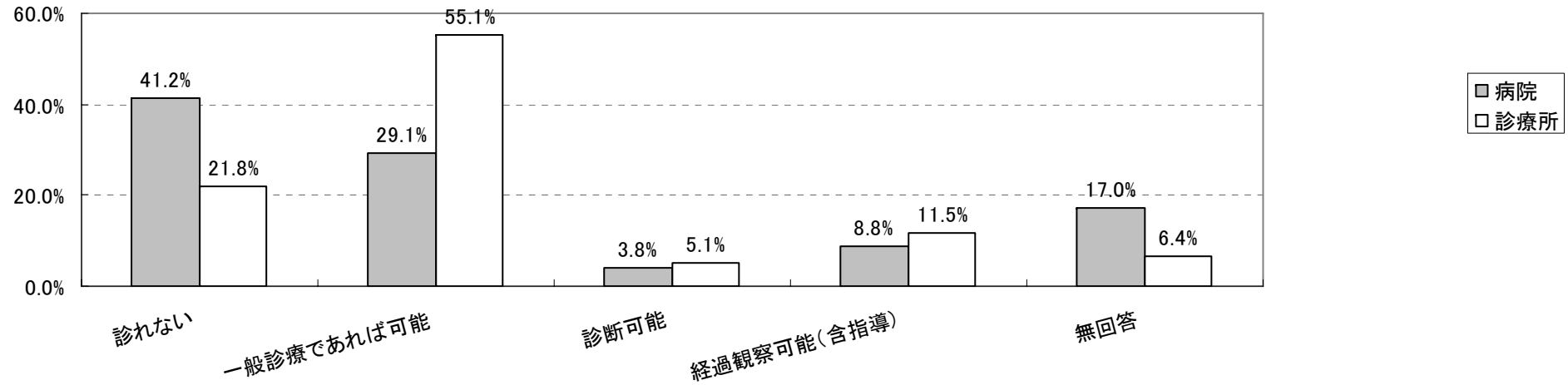
病:設問24②. 診:設問7②. 今後、ADHD(注意欠陥・多動性障害)の子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



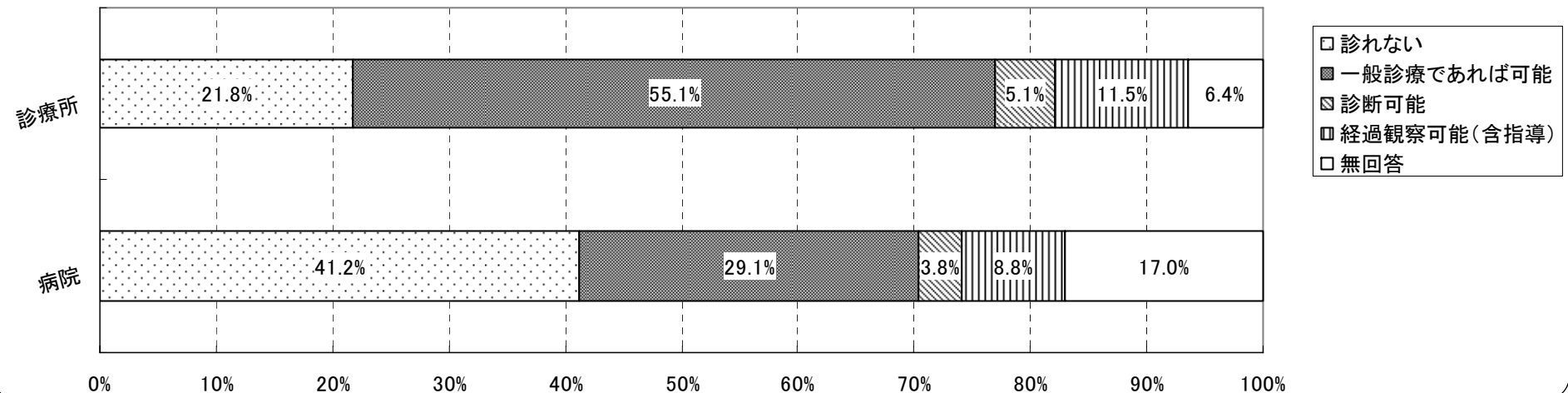
病:設問24②. 診:設問7②. 今後、ADHD(注意欠陥・多動性障害)の子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



病: 設問24③. 診: 設問7③. 今後、LD(学習障害)の子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較

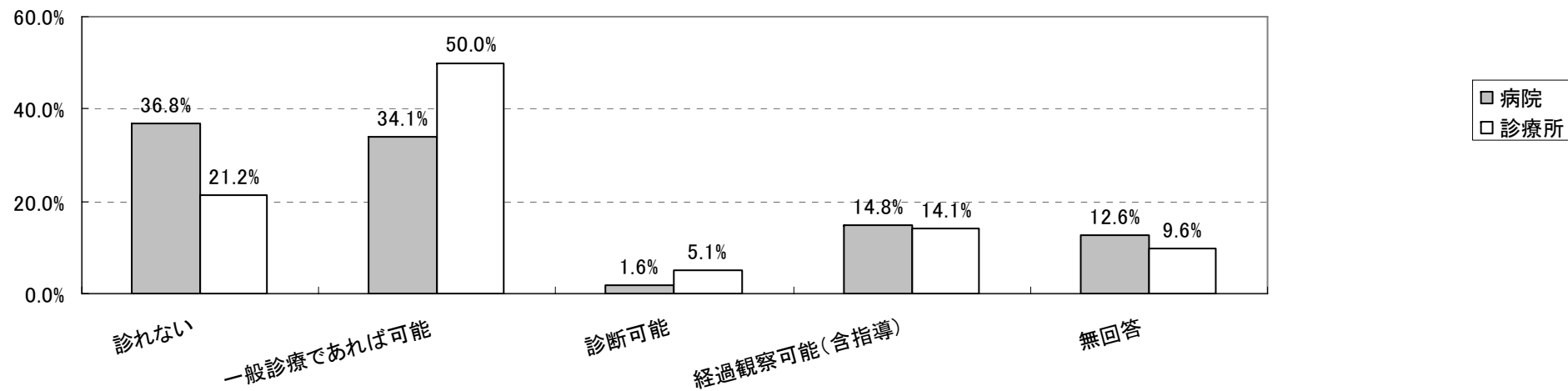


病: 設問24③. 診: 設問7③. 今後、LD(学習障害)の子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較

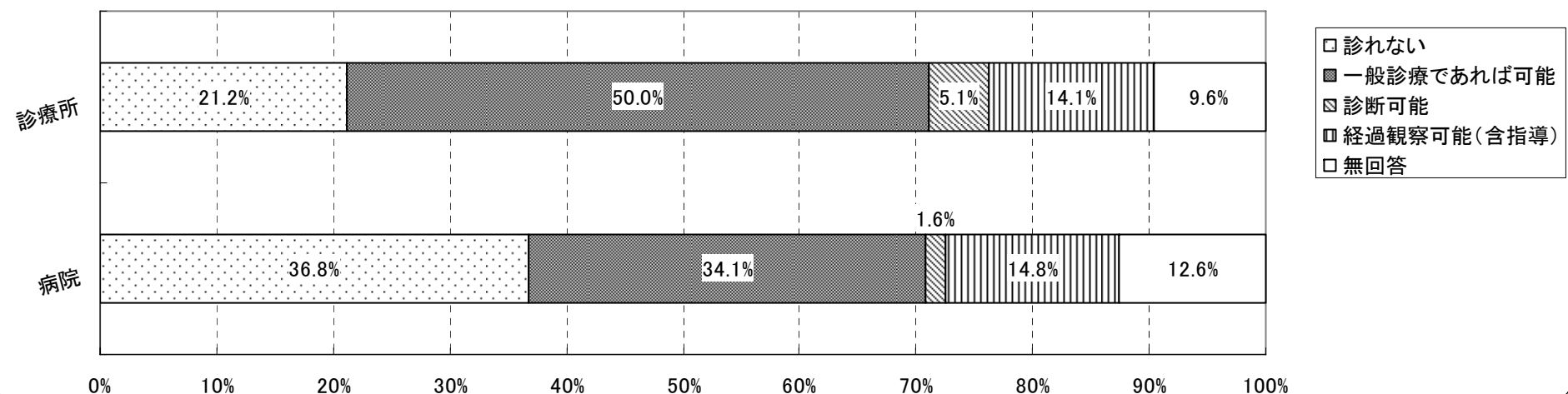


| 【その他障害】 | | 診れない | 一般診療 であれば可能 | 診断可能 | 経過観察可能 (含指導) | 無回答 | 合計 |
|---------|----------------|--------------|----------------|------------|-----------------|-------------|---------------|
| ④脳性まひ | 病院 (N=182) | 67 36.8% | 62 34.1% | 3 1.6% | 27 14.8% | 23 12.6% | 182 100.0% |
| | 診療所 (N=156) | 33 21.2% | 78 50.0% | 8 5.1% | 22 14.1% | 15 9.6% | 156 100.0% |
| | 合計 (N=338) | 100 29.6% | 140 41.4% | 11 3.3% | 49 14.5% | 38 11.2% | 338 100.0% |
| ⑤知的障害 | 病院 (N=182) | 70 38.5% | 62 34.1% | 5 2.7% | 23 12.6% | 22 12.1% | 182 100.0% |
| | 診療所 (N=156) | 27 17.3% | 80 51.3% | 7 4.5% | 30 19.2% | 12 7.7% | 156 100.0% |
| | 合計 (N=338) | 97 28.7% | 142 42.0% | 12 3.6% | 53 15.7% | 34 10.1% | 338 100.0% |
| ⑥てんかん | 病院 (N=182) | 63 34.6% | 52 28.6% | 10 5.5% | 40 22.0% | 17 9.3% | 182 100.0% |
| | 診療所 (N=156) | 31 19.9% | 79 50.6% | 7 4.5% | 34 21.8% | 5 3.2% | 156 100.0% |
| | 合計 (N=338) | 94 27.8% | 131 38.8% | 17 5.0% | 74 21.9% | 22 6.5% | 338 100.0% |

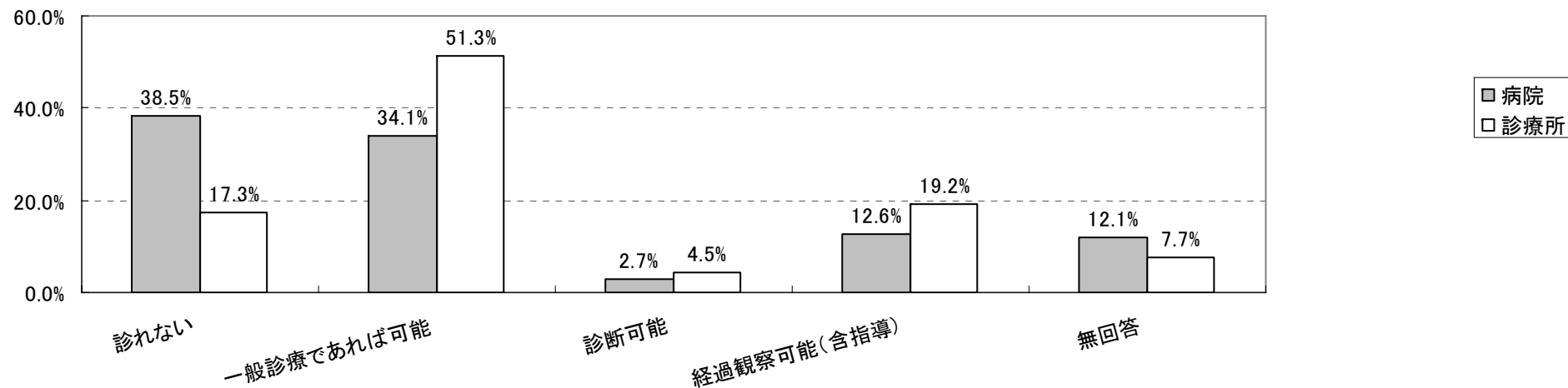
病：設問24④. 診：設問7④. 今後、脳性まひの子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



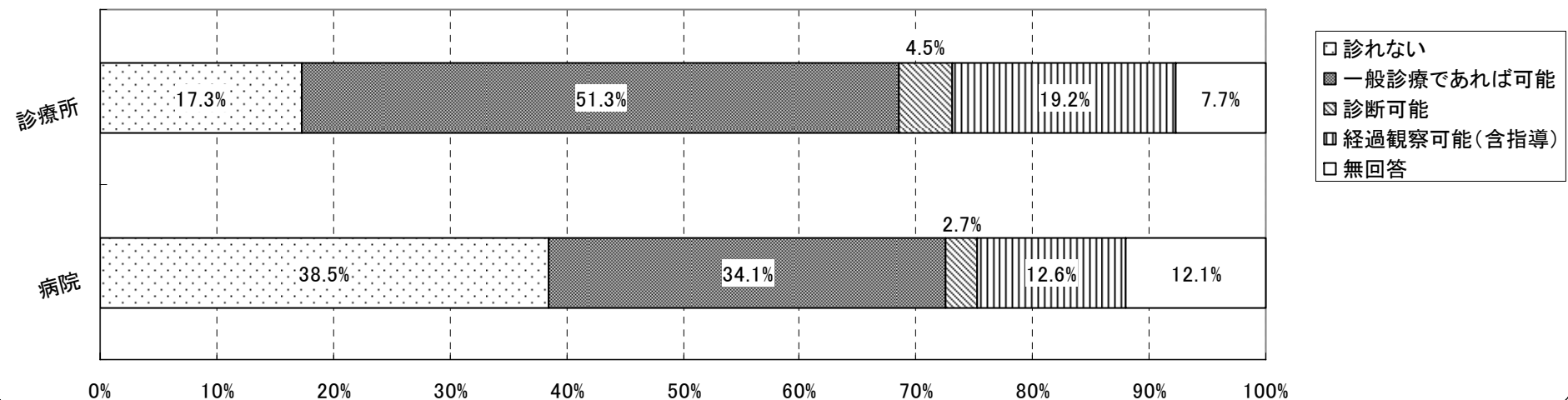
病：設問24④. 診：設問7④. 今後、脳性まひの子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



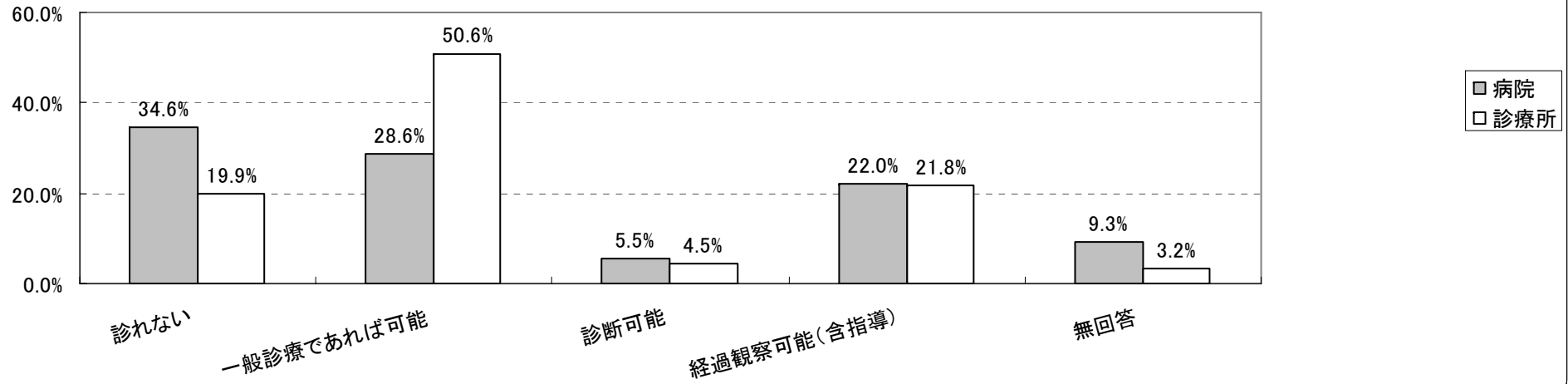
病：設問24⑤. 診：設問7⑤. 今後、知的障害の子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



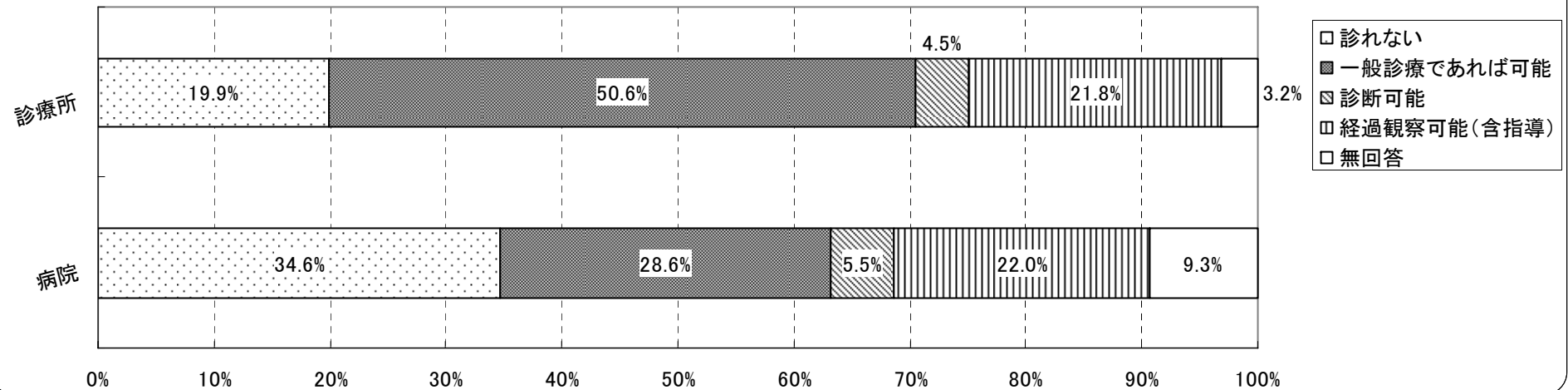
病：設問24⑤. 診：設問7⑤. 今後、知的障害の子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



病：設問24⑥. 診：設問7⑥. 今後、てんかんの子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



病：設問24⑥. 診：設問7⑥. 今後、てんかんの子どもさんが紹介された場合、
貴院で診ていただくことはできますか？ 比率比較



3) 特定診療枠を設定しているか

〔病：設問25、診：設問8〕 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、特定の診療枠を設定していますか？

| | | 診療日・時間を設定 | 診療科を設定 | 設定していない | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|-----------|--------|---------|------|-------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 17 | 3 | 43 | 4 | 115 | 182 |
| | 比率 | 9.3% | 1.6% | 23.6% | 2.2% | 63.2% | 100.0% |
| 診療所 (N=156) | 件数 | 7 | 0 | 105 | 4 | 40 | 156 |
| | 比率 | 4.5% | 0.0% | 67.3% | 2.6% | 25.6% | 100.0% |
| 合計 (N=338) | 件数 | 24 | 3 | 148 | 8 | 155 | 338 |
| | 比率 | 7.1% | 0.9% | 43.8% | 2.4% | 45.9% | 100.0% |

その他内容

〔病院 4 件〕

「診療日・時間を設定」と「診療科を設定」に○

「診療日・時間を設定」と「診療科を設定」に○

小児科なし

当院の小児精神科(松心園)で診療している

〔診療所 4 件〕

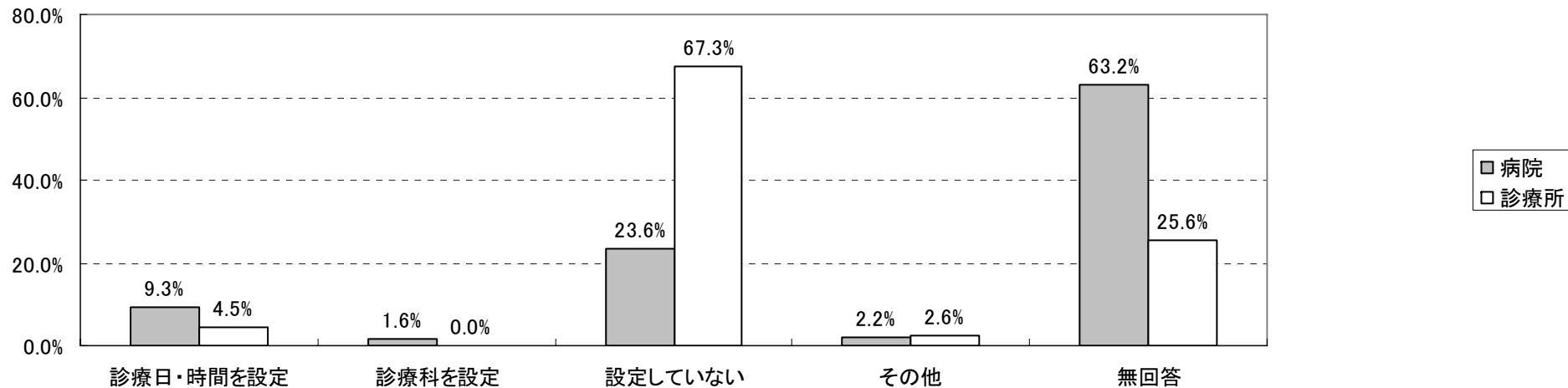
全予約制

常にみえています

時間外の予約診療を行っています。

心理療法士との面談時間を予約

病：設問25. 診：設問8. 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、特定の診療枠を設定していますか？ 比率比較



4) 発達障害の子どもさんの診療にあたっての問題点は

[病：設問26、診：設問9] 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、問題点をお教えてください。

| | | 知識がない | 時間的余裕がない | 経済的インセンティブがない(診療報酬・公的負担等) | マンパワーが足りない | 情報が少ない | その他 | 無回答 | 合計 |
|----------------|------|-------|----------|---------------------------|------------|--------|-------|-------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 68 | 54 | 28 | 88 | 28 | 27 | 34 | 327 |
| | 比率 | 23.2% | 18.4% | 9.6% | 30.0% | 9.6% | 9.2% | | 100.0% |
| | N数比率 | 37.4% | 29.7% | 15.4% | 48.4% | 15.4% | 14.8% | 18.7% | |
| 診療所 (N=156) | 件数 | 78 | 94 | 36 | 67 | 29 | 13 | 5 | 322 |
| | 比率 | 24.6% | 29.7% | 11.4% | 21.1% | 9.1% | 4.1% | | 100.0% |
| | N数比率 | 50.0% | 60.3% | 23.1% | 42.9% | 18.6% | 8.3% | 3.2% | |
| 合計 (N=338) | 件数 | 146 | 148 | 64 | 155 | 57 | 40 | 39 | 649 |
| | 比率 | 23.9% | 24.3% | 10.5% | 25.4% | 9.3% | 6.6% | | 100.0% |
| | N数比率 | 43.2% | 43.8% | 18.9% | 45.9% | 16.9% | 11.8% | 11.5% | |

その他内容

[病院 25 件]

小児科医不在

専門医がない

小児科なし

患者さんの地域の医療機関でフォローアップしてもらいたいがあっただけのところほとんどない。

小児科診療はしていない

本院には常勤小児科医はいない

専門医が週1回来ているので現在は問題ない

専門外である

小児科がない為

心疾患の小児のみを診療対象としているので、小児科医・小児精神科の専門医がない

子供例を扱っていない

専門外

当院は小児科なし

小児科がない

療育施設など他専門機関とのネットワーク、連携ができていない。

他の患者さんとの関係。別待合室はむりなので。

小児科がありません。

発達診断、発達検査や心理検査(wisc含む)の検者、識者が不在。カウンセラー不足。

LDに特化した訓練システムはない

発達検査が行えない

マンパワーが足りない為夜間(16時~9時)土日祝は診れない

小児科がない

ST、保育士、心理士がいない

小児科がない

高齢者認知症へ特化した診療体系をとっているため小児への診療は原則おこなっていない

[診療所 13 件]

心身症の専門科であり、身体症状を主としていない自閉症スペクトラムを診てほしいと言われても原則診ないことにしている。ただし、身体症状を主訴として軽症の自閉症スペクトラムの方々は現実的に多くいて、診察に混じっている。従って、積極的に診てはいないが、経過から診ざるを得ず診ていくことが多い(他機関と連携しながら)。

低身長専門のためGH治療中の患児で軽度発達障害を伴う場合のみ対応

スペースが狭くバリアフリーでない

関心興味あるがしんどいと思う(ムシロ避けたい気持ち)

経験もない

患者数が多すぎる。毎日5名の初診あり。

カウンセリング、集団指導など専門的知識+カウンセラー他人的問題で個人診療所では無理。

待合中の他者とのトラブル、一般(判読不能)の偏見、(判読不能)、障害(判読不能)の一(判読不能)の(判読不能)の被害者意識と過剰な(判読不能)利意識。

心理士 etc がいない

一人につき長い時間を要します。

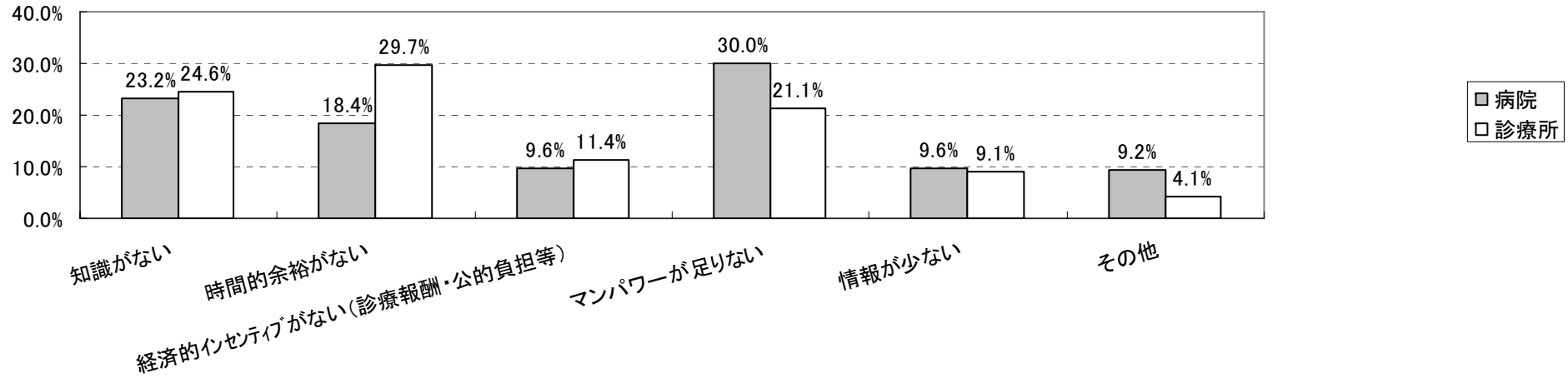
専門的な経験・発達障害の人への対応についての経験が不足している。

連携療育機関が少ない。当院には心理士がいない。

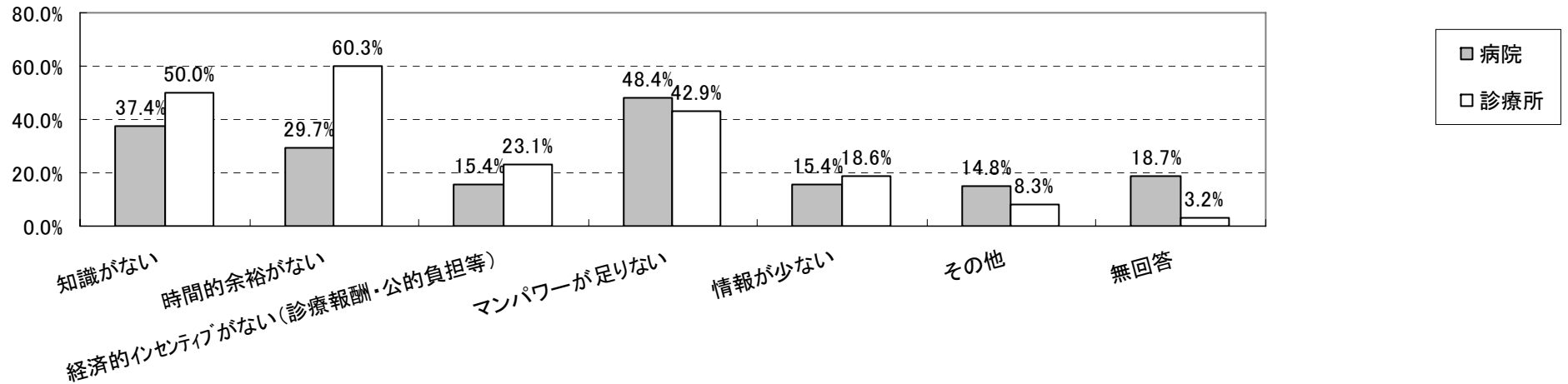
診断能力がなく確定したお話までできない。

専門領域が違う。但し自閉症については2年間の経験あり。

病:設問26. 診:設問9. 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、
問題点をお教えてください。[複数回答可] 比率比較



病:設問26. 診:設問9. 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、
問題点をお教えてください。[複数回答可] N数比率比較

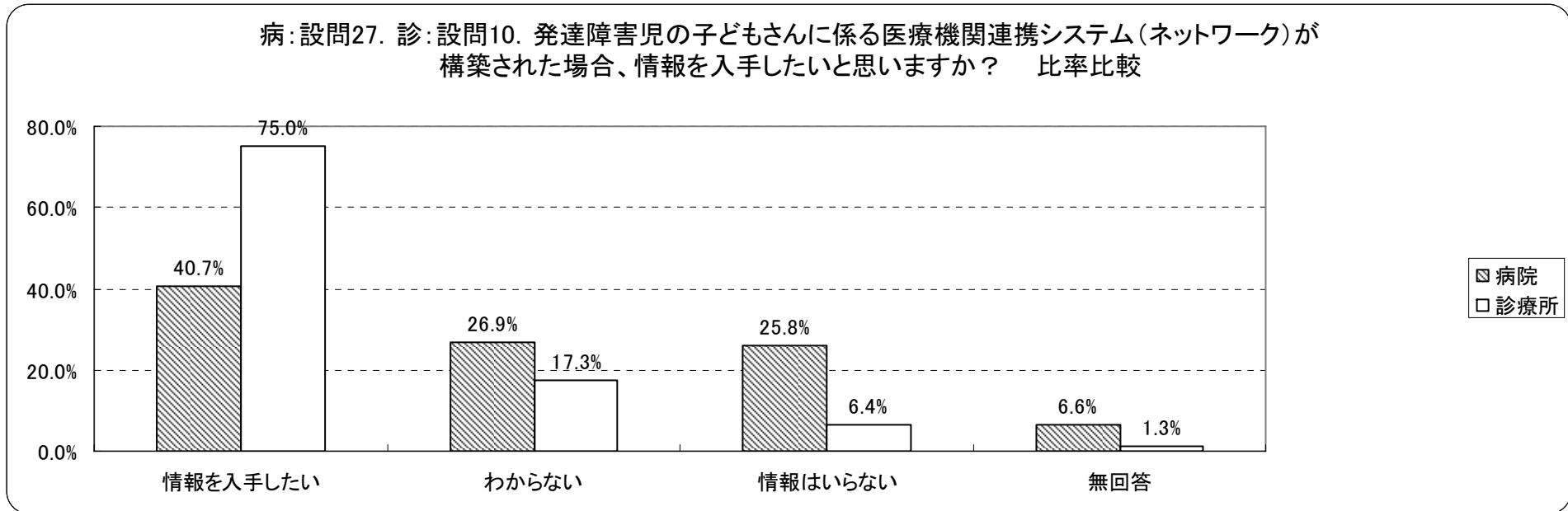


【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

5) 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいか

[病：設問27、診：設問10] 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいと思いますか？

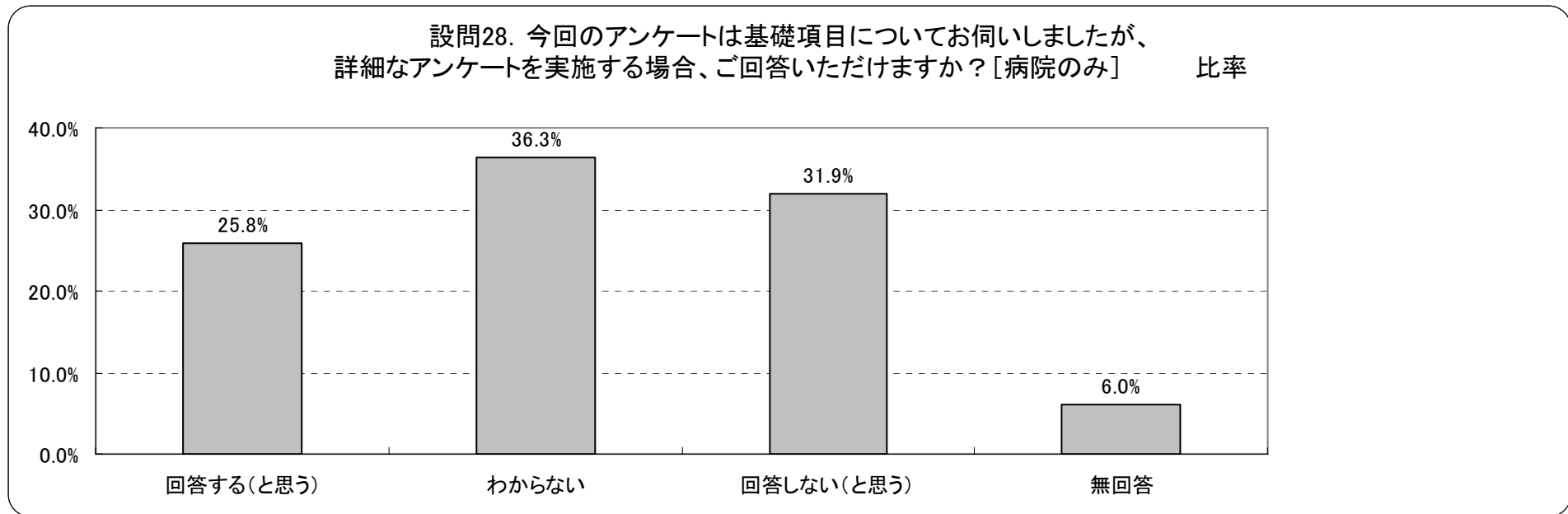
| | | 情報を 入手したい | わからない | 情報は いらない | 無回答 | 合計 |
|----------------|----|--------------|-------|-------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 74 | 49 | 47 | 12 | 182 |
| | 比率 | 40.7% | 26.9% | 25.8% | 6.6% | 100.0% |
| 診療所 (N=156) | 件数 | 117 | 27 | 10 | 2 | 156 |
| | 比率 | 75.0% | 17.3% | 6.4% | 1.3% | 100.0% |
| 合計 (N=338) | 件数 | 191 | 76 | 57 | 14 | 338 |
| | 比率 | 56.5% | 22.5% | 16.9% | 4.1% | 100.0% |



6) 詳細アンケート実施時に回答するか

[病：設問28] 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

| | | 回答する (と思う) | わからない | 回答しない (と思う) | 無回答 | 合計 |
|---------------|----|---------------|-------|----------------|------|--------|
| 病院 (N=182) | 件数 | 47 | 66 | 58 | 11 | 182 |
| | 比率 | 25.8% | 36.3% | 31.9% | 6.0% | 100.0% |



7) 自由意見等

[病：設問29、診：設問11] 発達障害の子どもさんに対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見を
をお聞かせください。

診療所の意見等 [56件]

| | |
|----|---|
| 2 | 知識情報を得ても一般診療所では対応は難しいと思います。紹介できる機関にお願いするしかありませんが時間的に余裕のある時はお手伝いしたいと思います。 |
| 5 | システム(マニュアル)の作成を希望します。 疑った場合 1)診断(どこで誰がするか) 2)どこに紹介するか(紹介先病院) 3)就学中のF/U etc しっかりしたシステムが作られれば開業医も参加できるものと思います。 |
| 6 | 現在、発達障害で他の精神症状(薬物療法が必要なもの)、問題行動を伴う患者のみ診療しています。発達障害のうち広汎性発達障害、ADHD、LDについては、検査、診断、治療を行うには臨床心理士を含め、多職種の人員と、診療時間が必要であり、公的専門医療期間の整備が必要と考えます。 |
| 8 | 確定診断をお願いする医療機関が少なく、あっても受診までに時間がかかります。 |
| 10 | 発達障害の問題は、 1.診断レベルでは問診、観察テストなど人的資源が大切である。 2.治療レベルでは薬物療法にはなじまず、教育・訓練環境の特殊・●●(判読不明)化が望まれる。医師以外のスタッフを揃えた専門施設の充実が望まれる。 3.ネットワークシステムで解決出来る部分は1/10位と考えている。 |
| 21 | 診療中、普通ではないと感じても紹介先探しに困っています(母子センターにTELすると2年待ちと言われた)。遠くても良いので対応できる施設の情報が欲しい。 |
| 23 | 保護者(母親)がしっかりしていて、特定の医療機関での指導などをよく理解しているので、診療するにあたって少し手間取ることがあるがスムーズに行っている。こちらから質問しないと、特定疾患についてあまり語らない。もう少しいろいろ言ってもらった方がこちらも対応の仕方があるのだが。 |
| 24 | ・自閉症児で開口まで診察が困難なときがある。 ・多動児(ADHD)で動き回られて困る事がある。 ・一人当りの診療時間が十分になく、申し訳なく思う時があります。 |
| 29 | 定量性に欠ける部分が多く、通常診療で十分な時間を持ってない(“話をする”時間がとれない)点が大い問題。そのことで一般診療に影響する。 中核病院・公的病院がその役割の中心となる方向がのぞましいと考えます。 |
| 30 | アスペルガー症候群の高校生を診ていた時の経験より(当院ドクター1人、受付1人) 1.家族の協力が得られず、希死念慮の強い時、説明しても受入れ悪く困りはてた。 2.入院依頼もすぐに対応してもらえなかった。 3.本人は長時間の面接を望み、それに対応することが当院として難しかった。 |
| 31 | 発達障害の子どもさんについては ①十分に関心を持っています。しかし、その解説のような講演会や概説的セミナーは多いけれど、「どうしたら、どう扱ったらよいか」は、暗中模索が実情ではないでしょうか？ ②発達診断や、時間やトレーニングをつんだ心理テストなどできなければ正しい診断はできないと思いますが、耐えうるトレーニングをつけていません。発達診断士や心理士をスタッフに加えるだけの(やったことがあります)経済的余裕はありません。 ③私たちに実際にできること→取り扱い、言葉かけ、保護者との相談などのマニュアルや講習会が必要でしょうが、負担に耐えられるか自信がないです。 ④(一般的な病気で)薬をのませるだけでも困難を感じています(興味もっています。上手につき合うと可能な気がしています)。 |

| | |
|----|--|
| 32 | <p>①ADHD、アスペルガーなど専門医、専門施設が少なく、受診、通院の予約が何ヶ月も先になる。</p> <p>②忙しい診療のあいまに、ゆっくりお母さんの悩みを聞いてあげられない。</p> <p>③ ②なので専門カウンセリング、ソーシャルワーカーを常駐した施設、組織をふやしてほしい。</p> |
| 35 | <p>専門(と思われる医療機関)に紹介しても両親が納得して戻ってこられることはあまりないようです。</p> <p>先日でも市内某有力病院小児科に言語発達遅滞の児を紹介し基礎疾患の有無など検討していただくのですが、”遅れていることの診断はついているのに、一体何を求めて受診したのか”といわんばかりの態度で接されて家族のみならず、私もはなはだ遺憾に思います。知的障害などについては、専門医といえどもなすべがあまりないことは私も承知していますが、それならそれなりに家族に納得が得られるように上手に説明し或いは励ましていただくなどが専門家(を名乗るならば)の務めではないでしょうか。</p> <p>一般社会の中でも常に疎外感を味わっている家族に、医療機関までもが追い討ちをかけるような態度は許されません。医学のあらゆる分野で大きな進展の見られる現代において、障害(特に知的障害)を持つ小児に対する治療はもっとも遅れている分野ではないかと思えます。専門家といえども診断はともかくとして治療に関しては全く無力と言っても過言ではないような状況なのですから。せめて患者、家族の悩みを真剣に受けとめるくらのことは配慮されてしかるべきと思えます。それができない医師は専門家の看板をおろしましょう。</p> |
| 38 | <p>困ること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待合室での多動 ・施設併設診療所の質 <p>あるべき姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門医療機関の増設と連携 |
| 39 | <p>1.自分の年齢(78歳)からして診療時間を短くしているので、(発達障害の)①②③について関心は十分にあるが一寸無理だろうと考えている。</p> <p>2.教諭方の取り組みをみて大変だと思う。手助けはしたいが上記の理由でやり辛いと考えている。</p> |
| 43 | <p>一般の成人を対象にした診療所ですので子どもさんは問い合わせがあった時点でお断りしています。(他医療機関に問い合わせてもらっています)</p> <p>待ち合いも限られており実際連れて来られた方も、退避場所などないため気を遣われて帰られます。</p> |
| 47 | <p>当院では対応できませんので、どこか紹介させて頂きたいと思っても、適切な医療機関がわかりません。</p> <p>このアンケートの目的とは異なりますが、成人の感情障害等で現に診ている患者さんの中に、AD/HDをはじめとする軽度発達障害の方が決して少なくありません。その場合、多くはこれまでに一度も「診断」を受けていません。正確な診断を受けてもらうため専門医を紹介したくても、小児期を過ぎた人の受診できる機関はほとんどないように思われます。</p> <p>「時間」「専門職(経験豊かな医師+心理職)」が同意できないと対処も難しいと思えます。それには経済面のバックアップが必要と思われます。</p> |
| 49 | <p>当院もしくは私のこれまでの経験を若い先生につたえたいです。</p> |
| 50 | <p>障害の診断のための知能テスト、その他を統括的に●●(判読不能)をする施設が欲しい。</p> |
| 51 | <p>千船病院のNICUを退院された子どもさんのフォローアップ外来を長い間('97~'05)させて頂いておりました。脳性麻痺のお子さんや、LDのおさんは、結局は専門施設(大手前整肢学園、大阪医大LDセンターetc)に紹介でお世話になりました。</p> <p>開業して約2年の今現在、微力な範囲で、地域の発達に問題のあるお子さんの対応もしたいのですが、何分、多忙を極める診療の中でどの程度できるか・・・と考える次第です。</p> |
| 52 | <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者支援センターにつき情報が無く、今回まで知りませんでした。 ・現在までは必要のある児には、地理的に大阪市立総合医療センター児童青年精神科へ紹介しておりましたが、数ヶ月～半年待ちの状況の様です。 ・支援センターへ紹介して、早期フォローしていただければ良いですが、窓口だけで、総合医療センターへ再紹介となるのなら、二度手間になるだけです。 ・連携システムの情報、詳細、広報御願います。 |
| 56 | <p>スペース、時間、スタッフにゆとりが必要だが、現状では極めて困難。</p> |
| 63 | <p>主に診られている病院での情報が少ない(ない)。</p> |
| 64 | <p>療育する公的医療機関が少なく、初診までの待ち時間が数ヶ月と長すぎて現場の要望に対応してもらってない。</p> |

| | |
|----|---|
| 66 | 学校や幼稚園との連絡が大切であるが、診療報酬的な評価が得られない。 診断の後方を支えるべき、支援システムがないため、医療での観察のみでは当事者や親は不満足で不安が大きい。 |
| 67 | 個人の小児科クリニックでは上記設問 9 の問題点以外にも ・臨床心理士の協力が必要 ・他の母、小児との待合室でのトラブルが心配 ・個人開業医が児童精神病にできることの限界 などがあると思います。 |
| 71 | 勉強会には参加している。しかし診断・加療となると経験不足であり、その家族の期待に応えられるものは少ないのではと考える。ずるずる経過をみて、どうにもならない時、責任が取れない気がしている。 専門としている医院や病院に行かれている患者さんが来られるが、診断、治療法が混乱している。民間療法をみているような専門をかかげる医院もあり、正直なところ相談にはのるがあまりやりたくないというのがあります。 もっと公的な病院が、小児精神科医をかかえてやるべきと思う。 |
| 72 | 精神科の診療所であるから診て診断をつけることはできても、薬物療法の他の治療手段をもっていないので、このような発達障害の子供や大人の通所施設をふやしてほしい。 #1 精神障害者手帳をとる case が多いが、こころの健康センター以外で、通院できるところがあるのか？ #2 児相や家児相が個人情報をもっているのに医療機関に情報を教えてくれない現状でネットワークが作れるか？ #3 1 対 1 対応のいる人がたくさんいるのに、そのための職員配置のない診療所ではたして何ができるのか？ |
| 77 | 1) 組織化していく段階で、ケースも少ない今、意見できる程の情報もない状況。 これからは各市町村の家族会ぐらいから、「住民含めNPOが中心になっていくでしょう。 診療に関してはその一端をになうことだと思われます。 2) 相談にこられることは稀にありますが、近くの石神互Drにすぐ連絡するようにしています。 |
| 81 | ・プレイセラピー等のカウンセリングについて診療報酬を設けるなどの処置をしてほしい。 ・発達障害の子供本人を診療する場合、それだけでは到底不可能であるので、各々の関係者との相談を受ける場合の取り決めを明確に出して欲しい。たとえば両親の場合や学校の先生等の相談について。 |
| 83 | 診察に協力してくれない場合も多く、情報が入手しにくい。少しずつ信頼関係をつくっていければだんだん改善してくるが。 |
| 85 | 紹介すべき医療機関がよく解らない。 |
| 86 | 専門化が少ないので、大阪市立総合医療センターなどは紹介しても待ち時間が長すぎます。それに説明がうまくいってなくて、患児の家族があまり満足していない case があります。 病診連携スムーズに行くようにしていくと、もう少し対応が十分行われるようになると思います。私自身も機会あるごとに勉強会へでていますが。 |
| 89 | 発達障害の診断については発達検査が必要であり心理士を採用しないといけない当院では、診断についての診療はお断りしています。また発達障害児にとって重要なのは診断ではなくその後の対応ですので(それも就労後のことまで視野に入れての)、個人開業医ではほとんど不可能と考えます。 また学校の先生との面接なども不可欠ですが、患者さんがいない場面での面談を実施したいとしても診療報酬に反映することができず、またそれだけの時間を確保することもできかねます。 やはり臨床心理士やケースワーカーOTなどでチームケアのできる公的機関が主体になって発達障害児の follow をする方がよいと思われます。さらに診断のついてる児に対しては学校での特別支援教育に期待していましたが、学校に相談しても何ら対応してくれることもないままのようです。医療機関の整備も必要ですが、日々子供たちと接している学校側の方がもっと重要だと思います。特別支援教育の充実を望みます。 |
| 91 | 発達障害のある子達の一般診療は積極的に行っています。カウンセリングにも力を入れています。現(判読不能)は一般(通常発育)の子供たちへの診療に時間をとられ発達障害そのものへの治療としての取り組みは専門医に紹介するようにしています。 当枚方市には自閉症児、発達障害児の公的専門機関が少なく残念に思っています。 中京病院がありますがとても足りません。 |

| | |
|-----|--|
| 98 | 児童の精神科診療は児童自体の診察時間も多く掛かるし保護者への説明にそれ以上の時間とパワーをそがれます。その分の経済的な保障ケースワーカー、心理士などチーム医療への報酬がないなどとても手が出せないものと思います。 |
| 99 | 当クリニックには精神科心療内科ですが、児童に対する診療には児童の為のセッティングが必要であり、成人を中心に診療を行っていますので、児童をあわせて診療することは現実的に困難であります。 |
| 100 | 適切な紹介先がわからないことが多い。 |
| 104 | 吹田市立『杉の子学園』での嘱託医の経験から児童精神科医がとても不足。国も養成する必要があると思ってこなかった？ |
| 107 | 疑いがあった場合どこに紹介したらいいかわからない。(病院によっては半年待ち etc) |
| 112 | <p><困っていること></p> <p>①受診に対して無断キャンセル・遅刻が多く、それに対する経営的不利益が目立ちます。</p> <p>②診療報酬では赤字になることがあります。</p> <p>③診断に関し:確定・セカンドオピニオンを大病院やこども心身医療研究所に依頼していますが、距離・コスト・(判読不能)さから患者さん側に拒否されることがあります。</p> <p><今後の希望></p> <p>ネットワークの構築に期待致します。</p> |
| 115 | 経験が乏しく成人のADHDな〇い特に診断しづらい場合が多い |
| 117 | <p>開業前、小児神経科専門医として専門外来をたんとうしていましたが、発達障害の診断は難しいというのが実感です。</p> <p>開業後も他施設がみられている発達障害児の喘息を治療していたことがありましたが喘息薬による興奮で障害が悪化した様に思われ、説明に苦労したことがあります。</p> <p>患者は各医院で色々な疑問を口にします。それに対し各担当医師が適当な事を言えば混乱が生じることは必至です。</p> <p>ネットワークの整備により以上のような点が改善されれば良いと思います。</p> |
| 118 | <p>当院でもみられるようにした方がよいとは思っているが、しっかり診断する自信がない事、そうするための診察する十分な時間が取ってあげられないと思います。</p> <p>5~10分の診察時間では不十分でしょうから当院で経過或いは治療は無理と考えています。専門医に御願いたいのですが、どこも2~3ヶ月どころか半年後などざらです。こういったネットワークが受け入れてくださる医療機関がたくさんあれば、虫の良いお願いですが希望しています。その為には診療報酬がそれに見合う体系にならねばならないでしょう。</p> |
| 122 | <p>心理療法士と共に地域の子供たちや家族の応援をしたいと努力しています。じかんばかりかかって経営上のメリットはありません。診断は出来てもその後のフォローが十分してあげれないのが残念です。カウンセリング料もとりにくく、子供に対する経済的援助がもっとあればと思います。</p> <p>こない患者さんも多く、家族の勝手か私の力量不足か、費用のためか、いやになることがあります。</p> |
| 124 | <p>診断はできるが告知が難しい。患者さんや親御さんの多くは権威のある所での診断でないと納得されない。確かに発達障害と診断されることのメリットは少ない現状ではいたしかたないだろう。</p> <p>社会全体としてこの障害に対する正しい理解の底上げを図ることが大切だろう。</p> |
| 131 | 発達障害の疑いの子供さんは時々みられますが、専門の施設があればいいのですが、専門病院、Drを教えてください。 |
| 132 | 自閉傾向？のレベルの時の保護者とのお話で、どこを紹介してよいのか分かりません。お教えいただけるとさいわいです。 |
| 133 | 感冒の子供さんが多数来る小児科開業医では専門科目に対しても集中できない現状にあります。そのため発達障害児へも時間を割く余裕がないのが本音です。 |
| 134 | 子供が待てない。騒ぐ。 |
| 141 | 小児心身症等の専門医に一任した方が良い。長期 follow が必要な為。 |
| 148 | 専門の医療機関が少なく、お役が1年先などとなっています。 |

| | |
|-----|---|
| 150 | <p>①以前広汎性発達障害の児が予防接種に来られた時、そのときが初めての来院でしたが、母親が思いつめた表情で「他院(近くの小児科の複数名を挙げて)では患児を大勢で押さえつけて無理やり注射をしたので、本人が余計おびえてしまったので、押さえないで欲しい」といわれた。「それまではおとなしくしていても注射のときは急に動くこともあるので押さえないと危ない」旨説明しても母親は納得せず、同行した祖母のとりなしで結局押さえつけて注射をした形になってしまい母親は涙を浮かべて立ち去りそのまま二度と来院されなかった。</p> <p>②養護学(幼)等への受験時の診断書で障害の程度を書く項がありますが、どういう資格でどの程度のことをかくのでしょうか？以前広汎性発達障害の方が大教大附属養護学校の受験をしたいので診断書を書いて欲しいと来られましたが「障害の程度を書く項目が書けないのでオーラップを処方されている病院で書いてもらって欲しい」と母親がこの子をここへ連れて来るのにどれだけ大変か」といわれ結局その後二度と来られなくなった。特に広汎性発達障害の児の保護者との会話は気を付けるようにしています。</p> <p>③オーラップには使用禁忌(クラリス、エリスロシン)や使用注意(プリンペラン、ナウセルイン、グレープフルーツジュースetc)小児科によく使う薬が使えませんが、「何でも大丈夫といわれています」とかいう患者さんもいます。実際のところどの程度併用すると危険なのでしょうか。</p> <p>②と③は質問です。お教示頂ければ幸いです。</p> |
| 151 | <p>「自閉症なんですけど受診しても良いですか？」と家族から連絡を受け、彼らが一般の診療スタイルの中で診察を受けることに多くの問題を抱えていることを再認識しました。</p> <p>「ここでは普通に診ていただけて安心です」と言われてホッとする反面、そんな風に言わざるを得ないご家族と患児のストレスを少しづつでも除けていけたらと思っています。</p> |
| 153 | <p>専門医療機関は予約して2～3年かかるので、せめて、診断だけでも(判読不能)あるが一般の(判読不能)患者さんの(判読不能)時間内、マンパワーともに不足しており、公的な診療支(判読不能)体制(判読不能)ないので、現状による(判読不能)しでやるしかない。これでは一般診療所では診療は不可能である。</p> |
| 155 | <p>すでにアクト大阪から成人アスペルガーその他紹介を受けて子どもの発達障害もある程度みえています。時間がかかり、普通の医療機関では採算がとてあわないと思います。</p> <p>また発達障害の診断はともかく、長期的フォローは発達障害の年齢的な変化、思春期～成人後の</p> |

病院の意見等 [25件]

| | |
|-----|--|
| 31 | 養護学校(幼小中高)あり、外傷てんかん発作があれば学校からの連絡があり対応している |
| 32 | 小児科と脳神経の専門医がないので、15才以下の子供さんは原則診察していません。脳性マヒやてんかんでも成人の場合は診察しています。 |
| 40 | 小児科を標榜していない |
| 47 | 実診療科目に小児科なし。(小児科医在籍なし) |
| 54 | 発達障害の患者さんを救急診療したが、心療内科/精神科医師の主治医より電話問い合わせで十分な患者情報が得られない。又、内科総合病院の存在を精神科医がチェック出来ていないことがあった。 |
| 56 | 当院は回復期リハビリテーションに特化した病院で、一般診療は行っていません |
| 62 | システムの構築をすべき |
| 82 | 発達障害児の診療は治療(リハビリ等)と一体となった医療機関がフォローすべきだと思われる |
| 92 | 当院では小児科診療は行っていません |
| 96 | 一部附属大手前整肢学園で対応している |
| 122 | 専門的医療機関が診断と治療方針を示し、一般病院がそれに従って経過観察するようなネットワークの構築を望みます。現状は上記を依頼しても予約がかなり先になってしまいます。 |
| 125 | 1. 時間的・人的制約が大きすぎますね。 2. 小児科学会心の治療養成推進事業とリンクしてください。 |
| 133 | カウンセラー、児童精神科医等のマンパワー、指導のための設備、時間が必要な割りに経済的インセンティブがなく、急性期病院で、診療体制をしくには無理がある。 |
| 134 | 小児科は一般(発達障害のない小児)の治療も行っていません。 |

| | |
|-----|--|
| 135 | 個人的には発達障害の診療とフォローアップの重要性を認識しており、当院でも将来的には可能性として視野に入れている。しかしながら、上記設問<26>に示したような理由により困難な状況にある。今後、種々の情報交換や人的交流促進のためにも早急にネットワークを構築して頂きたいと思う。 |
| 139 | 行政の発達診断との相互コミュニケーションが不足している。院内に、発達検査、心理検査をうける窓口がない。精神科医不在。 |
| 142 | 何よりも当院には現在小児科医がおらず、小児診療が不可能である。 |
| 143 | 療育施設が絶対的に不足している。学校により対応が異なり、学校によっては適切な療育法をとろうとしてくれない。 |
| 156 | 専門医を探すのが困難(特にLD、ADHDなどの場合)です |
| 157 | 診断後の療育の場が少ない。ST、OT等の療育をしたくても人材がいない |
| 158 | 今の医療制度のもとで十分に診て行く事は大阪弁で「しんどい」です。 |
| 172 | 地域でできることは地域ですべきであると考えています。 |
| 177 | 発達障害児の一般的な生活面、心理相談等を、小児科の一般外来治療の中で行うのは実際困難であろうと考えます。専門施設での定期的なフォローが基本的にあつて、他、発熱感冒症状等に近医一般外来で診るのが現在のところベターな方法ではないかと思えます。 |
| 183 | 知的、発達障害の患児の診療については大学等より専門家を招いて特殊外来を設けていますが、枠組がいっぱいなので現在初診の患者さんの診察に応じることは困難な状況です。 |
| 187 | 当院には臨床心理士等が勤務しておらず WISC-III、K-ABLetc の〇〇ができない。診断・療養ができない。 |

7. 付録（調査票）

平成 19 年 4 月

(大阪府内所在病院)

院 長 殿

大阪府医師会 勤務医部会
部会長 杉 本 壽

大阪府医師会 勤務医部会

地域医療（システム）推進のためのアンケート
ご回答のお願い

前略

大阪府医師会勤務医部会では、第 5 回「地域医療（システム）推進のための研究」を公募し、平成 18 年 10 月より下記の 4 テーマの研究検討委員会を立ち上げました。

それぞれの検討委員会では地域病診連携の重要性が討議され、その実態と課題を把握するためのアンケートを実施することとしました。

つきましては、別紙「アンケート票」にご回答くださり、来る 5 月 11 日までに、同封の返信用封筒により大阪府医師会（学術課）宛ご返送くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

草々

【第 5 回地域医療（システム）推進のための研究検討委員会】

- 生活習慣病対策のための地域病診連携検討委員会（委員長：植田秀樹）
- 地域における障害者医療・リハビリテーションに関する研究検討委員会（委員長：鈴木恒彦）
- 府下におけるエイズ患者の診療連携に関する研究検討委員会（委員長：白阪琢磨）
- 地域発達支援ネットワーク形成のための研究検討委員会（委員長：船戸正久）

アンケートに関するお問合せ先

大阪府医師会（学術課：林・吉田・有賀）

TEL 06-6763-7006 FAX 06-6764-0267

E-mail kinmu@po.osaka.med.or.jp

11. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

1. 回答する（と思う） 2. わからない 3. 回答しない（と思う）

12. 糖尿病の方に対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

【障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションに関する設問】

地域における障害者医療・リハビリテーションに関する研究検討委員会

委員長 鈴木恒彦

平成 18 年 4 月の診療報酬改正に伴い、リハビリテーションの日数制限が設けられ、多くの障害者の方々が医療保険下でのリハビリテーションの継続に困っておられる状況をご存知のとおりです。

またこれとは別に、脳性麻痺、脊椎損傷、知的障害等の障害者の方々が発熱、腹痛、呼吸障害等の症状を訴えられて一般医療機関を受診される場合、障害の原因疾患（難病なども含め）を専門とされていない医療機関では、障害者の方の診療時の対応に苦慮されることもあるかと思えます。

これらに対応すべく大阪府では、平成 19 年 4 月の障害者医療・リハビリテーションセンターの立ち上げに伴い、現在の急性期総合医療センター内に「障害者外来」が新設されます。また府内の脳性麻痺の二次障害と脊髄損傷者の泌尿器科的管理についても、障害者医療ネットワークシステムの構築に関するモデル事業も現在進行中ですが、行政では施策、システム作りに重点がおかれているため自ずと限界があり、第一線医療機関の実状を踏まえた医療機関連携システムの構築には程遠いものが予想されます。

そこで、「地域における障害者医療・リハビリテーションに関する研究検討委員会」では、障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションの実態を把握し、地域における医療機関連携のあり方を検討したいと考えています。その趣旨をご理解賜り、下記設問にご回答くださいますようお願い申し上げます。

【記入上のご注意】

- ① ご回答は、院長または担当責任者の医師がお答えください。医療機関（施設）内全体の実状をご確認の上お願いします。
- ② （特に指示のない場合は）各設問の該当する番号・記号に○印を1つだけお付けください。
- ③ ※印については、注意書や説明をご参照ください。

【障害者の方に対する一般診療（通院）※、リハビリについて】

※ ここでいう一般診療（通院）とは：障害の原因疾患である脳性麻痺や、脊髄損傷、知的障害を伴う脳損傷などの慢性疾患による直接的な主訴とは関係無く、「頭痛や腹痛、咳や鼻水などの風邪症状、便秘や下痢、悪心や嘔吐等」の一般症状を主訴として受診される場合を言います。

13. 障害者の方に対する一般診療（通院・初診）について

13-1. （障害者の方に対する一般診療において）特定の診療枠を設定していますか？

1. 診療日・時間を設定
2. 診療科を設定
3. 設定していない
4. その他 [

]

| | | |
|--------|---------------------------------------|---|
| 初 診 | 13-2. 診療時間内で診療を断られることはありますか？ | 1. 原則ない 2. ある（どのような場合ですか？） 3. その他 [] |
| | 13-3. 診療日の診療時間外で診療を断られることはありますか？ | 1. 原則ない 2. ある（どのような場合ですか？） 3. その他 [] |
| | 13-4. 休診日で診療依頼があった場合、診療を断られることはありますか？ | 1. 原則ない 2. ある（どのような場合ですか？） 3. その他 [] |

13-5. やむを得ず診療を断らなければならない場合、協力医療機関や他院を紹介されますか？

1. 紹介している→（質問 14.へ）
2. ケース・バイ・ケース 3. 紹介していない

↓

13-5-1. その主な理由は何ですか？

[]

14. 障害者の方に対するリハビリテーションを行っていますか？

1. いる 2. いない→（質問 14-3.へ）

↓

14-1. 月平均 [延べ] 人くらい

うち [脳性麻痺 割、脊椎損傷 割、知的障害 割、その他の障害 割]

14-2. （障害者の方に対するリハビリテーションにおいて）特定の診療枠を設定していますか？

1. 診療日・時間を設定 2. 診療科を設定 3. 設定していない
4. その他 [] （質問 15.へ）

14-3. （障害者の方に対するリハビリテーションの）今後の予定は？

1. 行う予定 2. わからない 3. 行わない

【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

15. 障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションに係る医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいと思いますか？

1. 情報を入手したい 2. わからない 3. 情報はいらぬ

16. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

1. 回答する（と思う） 2. わからない 3. 回答しない（と思う）

17. 障害者の方に対する一般診療・リハビリテーションについて、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

19. 今後の HIV 陽性患者の方の診療について

19-1. 抗 HIV 療法が不要な安定した患者の方の診療について

1. 経過観察のみ（CD4 値やウイルス量の血液検査など）ならばできる
2. 軽症疾患（急性の熱発、腹痛、感冒など）ならば診療できる
3. 一般診療できる
4. 診療できない
5. わからない

19-2. 抗 HIV 療法を実施し安定している患者の方の診療について

1. 定期的な血液検査、投薬ならばできる
2. 軽症疾患（急性の熱発、腹痛、感冒など）ならば診療できる
3. 一般診療できる
4. 診療できない
5. わからない

【医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

20. HIV 陽性患者・AIDS 患者の方の拠点病院と一般病院間の連携システムが構築された場合、参画したいと思いますか？

1. 参画してもよい
2. わからない
3. 参画したくない

21. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

1. 回答する（と思う）
2. わからない
3. 回答しない（と思う）

22. HIV 陽性患者・AIDS 患者の方に対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

【発達障害児のための支援ネットワーク形成に関する設問】

地域発達支援ネットワーク形成のための研究検討委員会

委員長 船戸正久

現在、広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害（ADHD：Attention Deficit Hyperactivity Disorder）、学習障害（Learning Disabilities）、高機能自閉症、アスペルガー症候群の患児に対する国をはじめとする行政施策は立ち遅れており、関係機関、特に医療機関の連携は焦眉の急となっております。

国は発達障害者支援法（平成17年法律第167号、平成17年4月1日施行）により都道府県ならびに政令指定都市に1つの発達障害者支援センターを設置することを決め、平成18年度末時点で全国に48箇所整備されました。同法では支援センターを発達障害の有する障害児（者）や家族に対する相談、助言指導、情報提供などの諸事業を総合的に行う拠点と位置付けていますが、まだまだ機能しているとは言えません。

医療を必要とする発達障害児については、同支援センターを中心に診療連携を行うのが理想ですが、現状では、患者が特定の病院に集中しており、患者もその病院も負担がますます増大しています。

そこで、「地域発達支援ネットワーク形成のための研究検討委員会」では、発達障害児の医療機関における診療に対するお考えを把握し、教育機関や福祉機関も含めた連携のあり方を検討したいと考えています。その趣旨をご理解賜り、下記設問にご回答くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

【記入上のご注意】

- ① ご回答は、院長または担当責任者の医師がお答えください。医療機関（施設）内全体の実状をご確認の上お願いします。
- ② （特に指示のない場合は）各設問の該当する番号・記号に○印を1つだけお付けください。
- ③ ※印については、注意書や説明をご参照ください。

【発達障害等の子どもさんに対する診療について】

23. 現在、下記の発達障害等の子どもさんを診ておられますか？診ておられるか、過去に診られたことがある場合、下記①～⑥のそれぞれに該当するものに○印をつけてください。

1. 診ている（診たことがある） 2. 診ていない（診たことはない）

↓

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| ① 広汎性発達障害（自閉症など） | ② ADHD（注意欠陥・多動性障害） |
| ③ LD（学習障害）、 （その他） | |
| ④ 脳性麻痺 | ⑤ 知的障害 ⑥ てんかん |

平成 19 年 4 月

(大阪府内所在診療所)

院 長 殿

大阪府医師会 勤務医部会

部会長 杉 本 壽

生活習慣病対策のための地域病診連携検討委員会

委員長 植 田 秀 樹

糖尿病地域病診連携に関するアンケート調査 ご協力をお願い

前略

「2005（平成 17）年患者調査の概況」（平成 18 年 12 月 7 日、厚生労働省発表）によると、糖尿病患者は 246 万 9 千人（うち男性 132 万 3 千人、女性 114 万 7 千人）となっており、前回（2002（平成 14）年）調査に比し、総数で 18 万 5 千人（男性 11 万 5 千人、女性 7 万 1 千人）増加しました。

また、平成 18 年の健康保険法等の一部改正により、医療費適正化の総合的な推進策の一つとして、保険者に対する一定の予防健診等が義務付けられたこと（40 歳以上の被保険者等を対象とする糖尿病等の予防に着眼した特定健診及び特定保健指導の実施の義務付け等〔平成 20 年 4 月～〕）により、糖尿病治療に対する需要が増大することが予想されています。

現在、糖尿病診療に関しては、使用薬剤の種類も増えたため、同じ病態であっても処方内容が多様化しているのが現状であります。また合併症の予防や進展管理に対しても医療施設により検査内容にかなりの差異を認めるのが実状かと思えます。

そこで、今般勤務医部会内に「生活習慣病対策のための地域病診連携検討委員会」を立ち上げ、一般医療機関と糖尿病専門医または専門医療機関との効果的な診療連携のあり方を検討することとし、先生方のお考えを含めてその実態を把握するためのアンケート調査を実施することとしました。

つきましては、その趣旨をご理解賜り、別紙「アンケート調査」にご回答くださり、来る 5 月 11 日までに、同封の返信用封筒により大阪府医師会（学術課）宛ご返送くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

草々

アンケートに関するお問合せ先

大阪府医師会（学術課：林・吉田・有賀）

TEL 06-6763-7006 FAX 06-6764-0267

E-mail kinmu@po.osaka.med.or.jp

「糖尿病地域病診連携に関するアンケート」

【記入上のご注意】

- ① ご回答は、院長または担当責任者の方がお答えください。医療機関（施設）内全体の実状をご確認の上お願いします。
- ② （特に指示のない場合は）各設問の該当する番号・記号に○印を1つだけお付けください。
- ③ ※印については、注意書や説明をご参照ください。

【フェイスシート】

1. 貴院は？（許可病床の有無）

1. 無床診療所
2. 有床診療所

2. 貴院の開設主体は？

1. 国公立・公的
2. 私的（医療法人を含む）
3. その他（学校法人、会社、社福など）

3. 貴院の所在地は？

1. 第1（豊能）ブロック（豊中市、池田市、吹田市、箕面市、能勢町、豊能町）
2. 第2（三島）ブロック（高槻市、茨木市、摂津市、島本町）
3. 第3（北河内）ブロック（守口市、寝屋川市、門真市、枚方市、大東市、四條畷市、交野市）
4. 第4（中河内）ブロック（東大阪市、八尾市、柏原市）
5. 第5（南河内）ブロック（富田林市、河内長野市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村）
6. 第6（堺）ブロック（堺市）
7. 第7（泉州）ブロック（岸和田市、貝塚市、泉大津市、泉佐野市、和泉市、高石市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町）
8. 第8（大阪市北部）ブロック（北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区）
9. 第9（大阪市西部）ブロック（福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区）
10. 第10（大阪市東部）ブロック（中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区）
11. 第11（大阪市南部）ブロック（阿倍野区、住吉区、住之江区、東住吉区、平野区、西成区）

4. 主たる実診療科目は？（患者数上位5つまで）

1. 内科
2. 呼吸器科
3. 消化器科（胃腸科）
4. 循環器科
5. 心療内科
6. 小児科
7. 精神科
8. 神経科
9. 神経内科
10. 外科
11. 形成外科
12. 美容外科
13. 脳神経外科
14. 呼吸器外科
15. 心臓血管外科
16. 小児外科
17. 肛門科
18. 整形外科
19. 産科
20. 婦人科
21. 産婦人科
22. 眼科
23. 耳鼻咽喉科
24. 気管食道科
25. 皮膚科
26. 泌尿器科
27. 皮膚泌尿器科
28. 性病科
29. リハビリテーション科
30. 放射線科
31. 麻酔科
32. アレルギー科
33. リウマチ科
91. 全科
92. その他 []
93. その他 []
94. その他 []
95. その他 []
96. その他 []

9-2. 相応しいと思われる紹介先の診療形態は？ [複数回答可]

1. 糖尿病専門外来がある医療機関 2. 糖尿病専門医のいる医療機関
3. 眼科のある医療機関 4. 特にこだわりはない
5. その他 []

9-3. 相応しいと思われる紹介先の施設類型は？ [複数回答可]

1. 大病院（200床以上） 2. 中小病院（200床未満）
3. 診療所 4. 特にこだわりはない
5. その他 []

10. 糖尿病専門医・専門医療機関との診療連携パス※が作成された場合、情報を入手したいと思いますか？

※クリニカルパスとは、主に入院時に患者さんに手渡される病気を治すうえで必要な治療・検査やケアなどをタテ軸に、時間軸（日付）をヨコ軸に取って作った、診療スケジュール表のことです（日本クリニカルパス学会ホームページより）。また、平成18年4月の診療報酬改定で、診療連携パスの対象疾患として大腿骨頭部骨折が採用されましたが、今後、糖尿病についても連携パスが取り上げられる可能性があります。

1. 情報を入手したい 2. わからない 3. 情報はいらぬ

11. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

1. 回答する（と思う） 2. わからない 3. 回答しない（と思う）

↓

郵送先をお教えてください [医療機関名：]

[〒 -]

[ご担当者名（ご役職）： ()]

12. 糖尿病の方に対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

平成 19 年 4 月

(大阪府内所在診療所)

院 長 殿

大阪府医師会 勤務医部会

部会長 杉 本 壽

地域における障害者医療・リハビリテーションに関する研究検討委員会

委員長 鈴 木 恒 彦

障害者の方に対する一般医療・リハビリテーション に関するアンケート調査 ご協力をお願い

前略

平成 18 年 4 月の診療報酬改正に伴い、リハビリテーションの日数制限が設けられ、多くの障害者の方々が医療保険下でのリハビリテーション継続に困っておられる状況はご存知のとおりです。

またこれとは別に、脳性麻痺、脊椎損傷、知的障害等の障害者の方々が発熱、腹痛、呼吸障害等の症状を訴えられて一般医療機関を受診される場合、障害の原因疾患（難病なども含め）を専門とされていない医療機関では、障害者の方の診療時の対応に苦慮されることもあるかと思えます。

これらに対応すべく大阪府では、平成 19 年 4 月の障害者医療・リハビリテーションセンターの立ち上げに伴い、現在の急性期総合医療センター内に「障害者外来」が新設されます。また府内の脳性麻痺の二次障害と脊髄損傷者の泌尿器科的管理についても、障害者医療ネットワークシステムの構築に関するモデル事業も現在進行中ですが、行政では施策、システム作りに重点がおかれているため自ずと限界があり、第一線医療機関の実状を踏まえた医療機関連携システムの構築には程遠いものが予想されます。

そこで、今般勤務医部会内に「地域における障害者医療・リハビリテーションに関する研究検討委員会」を立ち上げ、障害者の方に対する一般医療・リハビリテーションの地域における医療機関連携のあり方を検討することとし、その実態を把握するためのアンケート調査を実施することとしました。

つきましては、その趣旨をご理解賜り、別紙「アンケート調査」にご回答くださり、来る 5 月 11 日までに、同封の返信用封筒により大阪府医師会（学術課）宛ご返送くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

草々

アンケートに関するお問合せ先

大阪府医師会（学術課：林・吉田・有賀）

TEL 06-6763-7006 FAX 06-6764-0267

E-mail kinmu@po.osaka.med.or.jp

「障害者の方に対する一般診療・リハビリテーションに関するアンケート」

【記入上のご注意】

- ① ご回答は、院長または担当責任者の方がお答えください。医療機関（施設）内全体の実状をご確認の上お願いします。
- ② （特に指示のない場合は）各設問の該当する番号・記号に○印を1つだけお付けください。
- ③ ※印については、注意書や説明をご参照ください。

【フェイスシート】

1. 貴院は？（許可病床の有無）

1. 無床診療所
2. 有床診療所

2. 貴院の開設主体は？

1. 国公立・公的
2. 私的（医療法人を含む）
3. その他（学校法人、会社、社福など）

3. 貴院の所在地は？

1. 第1（豊能）ブロック（豊中市、池田市、吹田市、箕面市、能勢町、豊能町）
2. 第2（三島）ブロック（高槻市、茨木市、摂津市、島本町）
3. 第3（北河内）ブロック（守口市、寝屋川市、門真市、枚方市、大東市、四條畷市、交野市）
4. 第4（中河内）ブロック（東大阪市、八尾市、柏原市）
5. 第5（南河内）ブロック（富田林市、河内長野市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村）
6. 第6（堺）ブロック（堺市）
7. 第7（泉州）ブロック（岸和田市、貝塚市、泉大津市、泉佐野市、和泉市、高石市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町）
8. 第8（大阪市北部）ブロック（北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区）
9. 第9（大阪市西部）ブロック（福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区）
10. 第10（大阪市東部）ブロック（中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区）
11. 第11（大阪市南部）ブロック（阿倍野区、住吉区、住之江区、東住吉区、平野区、西成区）

4. 主たる実診療科目は？（患者数上位5つまで）

1. 内科
2. 呼吸器科
3. 消化器科（胃腸科）
4. 循環器科
5. 心療内科
6. 小児科
7. 精神科
8. 神経科
9. 神経内科
10. 外科
11. 形成外科
12. 美容外科
13. 脳神経外科
14. 呼吸器外科
15. 心臓血管外科
16. 小児外科
17. 肛門科
18. 整形外科
19. 産科
20. 婦人科
21. 産婦人科
22. 眼科
23. 耳鼻咽喉科
24. 気管食道科
25. 皮膚科
26. 泌尿器科
27. 皮膚泌尿器科
28. 性病科
29. リハビリテーション科
30. 放射線科
31. 麻酔科
32. アレルギー科
33. リウマチ科
91. 全科
92. その他 []
93. その他 []
94. その他 []
95. その他 []
96. その他 []

5. (平日、午前診・午後診のある日) 1日あたりの(平均) 延べ患者数は?

5-1. 外来患者数

1. 25人以下 2. 26~50人 3. 51~75人 4. 75~100人 5. 101人以上

5-2. 入院患者数(無床診療所の場合は、質問6へ)

1. 0人 2. 5人以下 3. 6~10人 4. 11~15人 5. 16人以上

【障害者の方に対する一般診療(通院)*、リハビリについて】

※ここでいう一般診療(通院)とは: 障害の原因疾患である脳性麻痺や、脊髄損傷、知的障害を伴う脳損傷などの慢性疾患による直接的な主訴とは関係無く、「頭痛や腹痛、咳や鼻水などの風邪症状、便秘や下痢、悪心や嘔吐等」の一般症状を主訴として受診される場合を言います。

6. 障害者の方に対する一般診療(通院・初診)について

| | | |
|--------|--------------------------------------|---|
| 初 診 | 6-1. 診療時間内で診療を断られることはありますか? | 1. 原則ない 2. ある(どのような場合ですか?) 3. その他 [] |
| | 6-2. 診療日の診療時間外で診療を断られることはありますか? | 1. 原則ない 2. ある(どのような場合ですか?) 3. その他 [] |
| | 6-3. 休診日で診療依頼があった場合、診療を断られることはありますか? | 1. 原則ない 2. ある(どのような場合ですか?) 3. その他 [] |

6-4. (障害者の方の一般診療において) 特定の診療枠を設定していますか?

1. 診療日・時間を設定 2. 診療科を設定 3. 設定していない
4. その他 []

6-5. やむを得ず診療を断らなければならない場合、協力医療機関や他院を紹介されますか?

1. 紹介している→(質問7.へ)
2. ケース・バイ・ケース 3. 紹介していない

↓

6-5-1. その主な理由は何ですか? []

7. 障害者の方に対するリハビリテーションを行っていますか?

1. いる 2. いない→(質問7-3.へ)

↓

7-1. 月平均 [延べ] 人くらい

うち [脳性麻痺 割、脊髄損傷 割、知的障害 割、その他の障害 割]

7-2. (障害者の方に対するリハビリテーションにおいて) 特定の診療枠を設定していますか？

1. 診療日・時間を設定 2. 診療科を設定 3. 設定していない
4. その他 [] (質問 8. へ)

7-3. (障害者の方に対するリハビリテーションの) 今後の予定は？

1. 行う予定 2. わからない 3. 行わない

【障害者の方に対する一般診療・リハビリテーションに係る医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

8. 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいと思いますか？

1. 情報を入手したい 2. わからない 3. 情報はいらぬ

9. 今回のアンケートは基礎項目についてお伺いしましたが、詳細なアンケートを実施する場合、ご回答いただけますか？

1. 回答する（と思う） 2. わからない 3. 回答しない（と思う）

↓

郵送先をお教えてください [医療機関名 :]

[〒 -]

[ご担当者名（ご役職） : ()]

10. 障害者の方に対する一般診療・リハビリテーションについて、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

平成 19 年 4 月

(大阪府内所在診療所)

院 長 殿

大阪府医師会 勤務医部会

部会長 杉 本 壽

地域発達支援ネットワーク形成のための研究検討委員会

委員長 船 戸 正 久

発達障害児のための支援ネットワーク形成 に関するアンケート調査 ご協力をお願い

前略

現在、広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害（ADHD：Attention Deficit Hyperactivity Disorder）、学習障害（Learning Disabilities）、高機能自閉症、アスペルガー症候群の患児に対する国をはじめとする行政施策は立ち遅れており、関係機関、特に医療機関の連携は焦眉の急となっております。

国は発達障害者支援法（平成 17 年法律第 167 号、平成 17 年 4 月 1 日施行）により都道府県ならびに政令指定都市に 1 つの発達障害者支援センターを設置することを決め、平成 18 年度末時点で全国に 48 箇所整備されました。同法では支援センターを発達障害の有する障害児（者）や家族に対する相談、助言指導、情報提供などの諸事業を総合的に行う拠点と位置付けていますが、まだまだ機能しているとは言えません。

医療を必要とする発達障害患児については、同支援センターを中心に診療連携を行うのが理想ですが、現状では、患者が特定の病院に集中しており負担がますます増大しています。

そこで、今般勤務医部会内に「地域発達支援ネットワーク形成のための研究検討委員会」を立ち上げ、発達障害患児の医療機関における診療連携、さらには教育機関や福祉機関との連携のあり方を検討することとし、医療機関の考え方を含めてその実態を把握するためのアンケート調査を実施することとしました。

つきましては、その趣旨をご理解賜り、別紙「アンケート調査」にご回答くださり、来る 5 月 11 日までに、同封の返信用封筒により大阪府医師会（学術課）宛ご返送くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

草々

アンケートに関するお問合せ先

大阪府医師会（学術課：林・吉田・有賀）

TEL 06-6763-7006 FAX 06-6764-0267

E-mail kinmu@po.osaka.med.or.jp

「発達障害児のための支援NW形成に関するアンケート」

【記入上のご注意】

- ① ご回答は、院長または担当責任者の方がお答えください。医療機関（施設）内全体の実状をご確認の上お願いします。
- ② （特に指示のない場合は）各設問の該当する番号・記号に○印を1つだけお付けください。
- ③ ※印については、注意書や説明をご参照ください。

【フェイスシート】

| | | |
|---------------|----------------------------|-------------|
| 医療機関名 | | |
| 記入ご担当者 | ご芳名 (ご役職: _____) | |
| ご連絡先 | 電話: | Fax: |
| | E-mail: | |

※ご記入されたデータは、大阪府医師会の個人情報保護方針（平成17年4月1日制定）に則り、本アンケート調査の集計業務、および二次調査の基礎資料として使用する以外、流用することはございません。

1. 貴院は？（許可病床の有無）

1. 無床診療所 2. 有床診療所

2. 貴院の開設主体は？

1. 国公立・公的 2. 私的（医療法人を含む） 3. その他（学校法人、会社、社福など）

3. 貴院の所在地は？

1. 第1（豊能）ブロック（豊中市、池田市、吹田市、箕面市、能勢町、豊能町）
2. 第2（三島）ブロック（高槻市、茨木市、摂津市、島本町）
3. 第3（北河内）ブロック（守口市、寝屋川市、門真市、枚方市、大東市、四條畷市、交野市）
4. 第4（中河内）ブロック（東大阪市、八尾市、柏原市）
5. 第5（南河内）ブロック（富田林市、河内長野市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村）
6. 第6（堺）ブロック（堺市）
7. 第7（泉州）ブロック（岸和田市、貝塚市、泉大津市、泉佐野市、和泉市、高石市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町）
8. 第8（大阪市北部）ブロック（北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区）
9. 第9（大阪市西部）ブロック（福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区）
10. 第10（大阪市東部）ブロック（中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区）
11. 第11（大阪市南部）ブロック（阿倍野区、住吉区、住之江区、東住吉区、平野区、西成区）

8. 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、特定の診療枠を設定していますか？

1. 診療日・時間を設定 2. 診療科を設定 3. 設定していない

4. その他 []

9. 上記①②③の発達障害の子どもさんの診療にあたって、問題点をお教えください [複数回答可]

1. 知識がない 2. 時間的余裕がない 3. 経済的インセンティブがない (診療報酬・公的負担等)

4. マンパワーが足りない 5. 情報が少ない

6. その他 []

【発達障害等の子どもさんに係る医療機関連携システム（ネットワーク含む）、その他について】

10. 医療機関連携システム（ネットワーク）が構築された場合、情報を入手したいと思いますか？

1. 情報を入手したい 2. わからない 3. 情報はいらない

11. 発達障害の子どもさんに対する診療について、（困られたこと、今後のあるべき姿など）ご自由にご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

社団法人



大阪府医師会

〒543-8935

大阪市 天王寺区 上本町 2-1-22

TEL 06-6763-7006

FAX 06-6764-0267

大阪府医師会ホームページ

<http://www.osaka.med.or.jp/>

【勤務医の先生へ】

http://www.osaka.med.or.jp/images/tt_index_007.gif

