

第 2 部

千葉保健医療圏域

I. 対象及び回収状況

1. 診療所

(1) 調査対象

千葉市内の診療所 558 件を調査対象とした。なお、小児科単科診療所、一般からの外来診療を行っていない診療所（企業内診療所、学内診療所、特養内診療所、刑務所内診療所 等）を除いた。

調査対象診療所の地域分布を図 1-1 に示した。中央区が 159 件（28.5%）と最も診療所が多く、次いで花見川区の 88 件（15.8%）であった。

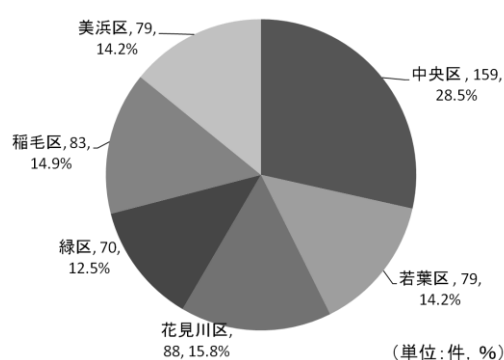


図 1-1 調査対象（診療所） n=558

(2) 回答状況

回答数は 313 件、回答率は 56.1%であった（図 1-2）。所在地ごとの回答率を表 1-1 に示した。所在地ごとの回答率に大きな偏りは認められなかった。

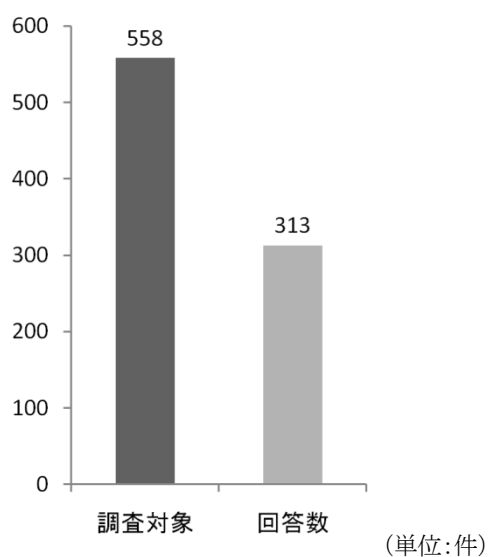


図 1-2 回答状況（診療所）

表 1-1 地域別回答率（診療所）

所在地	回答診療所数	調査対象診療所数	回答率
中央区	84	159	52.8%
若葉区	41	79	51.9%
花見川区	53	88	60.2%
緑区	40	70	57.1%
稲毛区	47	83	56.6%
美浜区	48	79	60.8%
合計	313	558	56.1%

2. 病院

(1) 調査対象

千葉市内の病院 42 件を調査対象とした。なお、小児科単科病院、一般からの外来診療を行っていない病院を除いた。

調査対象病院の地域分布を図 1-3 に示した。中央区が 18 件（42.9%）と最も病院数が多く、次いで美浜区の 6 件（14.3%）であった。

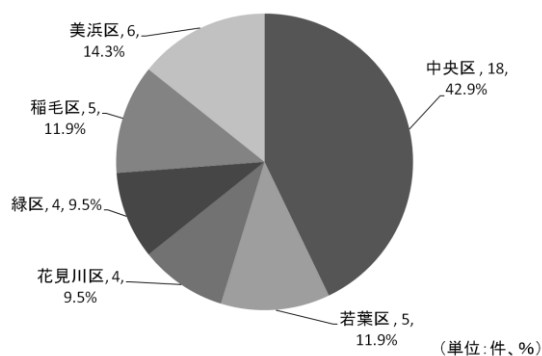


図 1-3 調査対象（病院） n=42

(2) 回答状況

回答数は 31 件、回答率は 73.8%であった（図 1-4）。所在地ごとの回答率を表 1-2 に示した。中央区と稲毛区の回答率が他の地区よりも低かった。

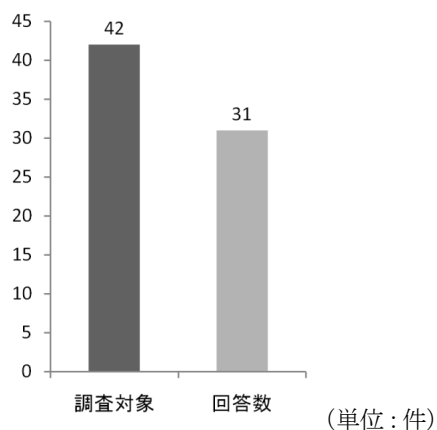


図 1-4 回答状況（病院）

表1-2 地域別回答率（病院）

所在地	回答病院数	調査対象病院数	回答率
中央区	10	18	55.6%
若葉区	4	5	80.0%
花見川区	4	4	100.0%
緑区	4	4	100.0%
稲毛区	3	5	60.0%
美浜区	6	6	100.0%
合計	31	42	73.8%

Ⅱ．診療科目

調査票の選択肢は、千葉県医療情報提供システム（ちば医療なび）に掲載されている診療科目を基に作成した。

1．診療所

回答があった診療所 313 件中最も標榜が多かった診療科目は内科の 163 件（52.1%）であり、次いで外科の 53 件（16.9%）、小児科の 50 件（16.0%）であった。リハビリテーション科は 38 件（12.1%）であった（図 2-1）。

今回の調査対象 558 診療所の中で内科の標榜のある診療所は 364 件、そのうち内科単科は 30 件であり、多くは何らかの診療科目を併記していた。

また、リハビリテーション科については、単科標榜の診療所はなく、全て何らかの併設科目があった。最も多かったのは整形外科の 38 件中 27 件（71.1%）であり、次いで内科 18 件（47.4%）、外科及びリウマチ科の 14 件（36.8%）であった（図 2-2）。

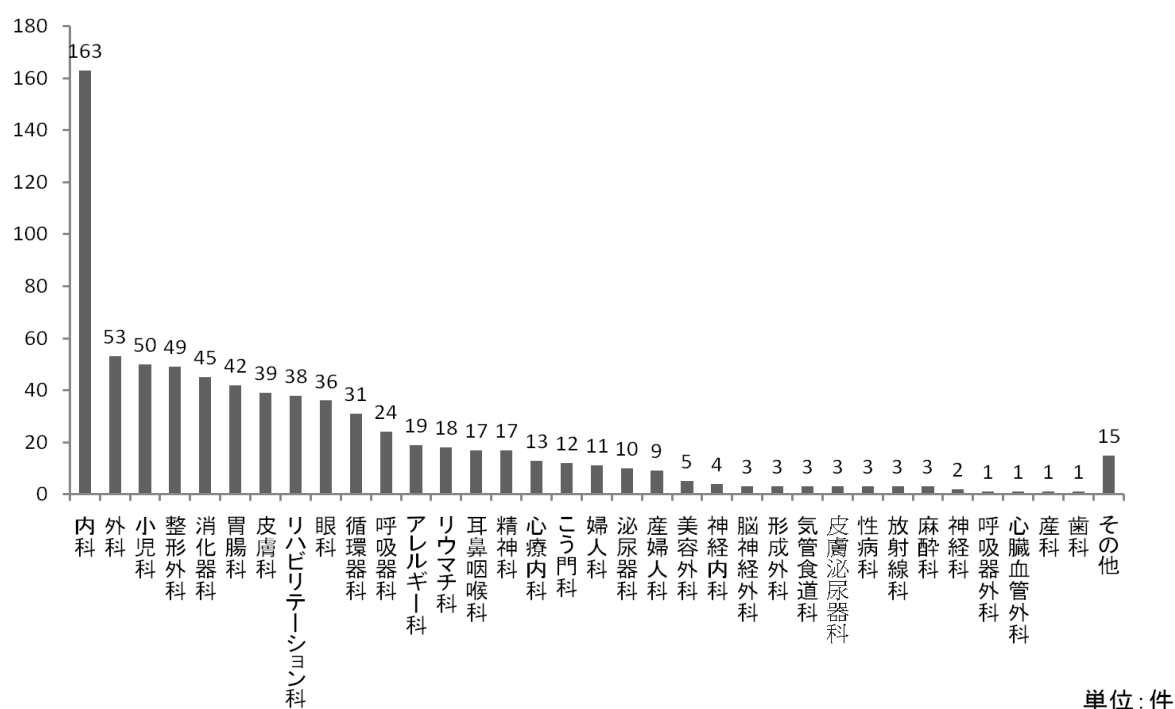


図 2-1 診療科目（診療所） n=313

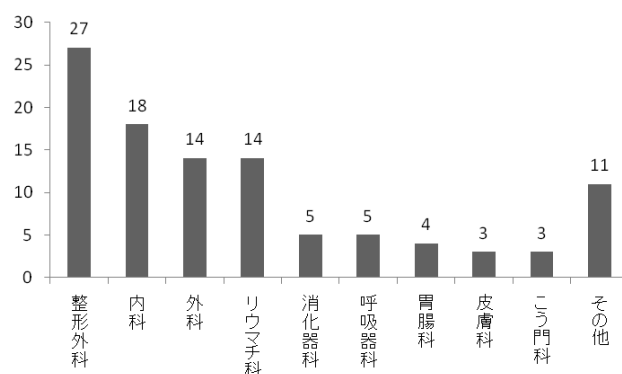


図 2-2 リハビリテーション科併設科目（診療所） n=38

2. 病院

回答があった病院 31 件中最も標榜が多かった診療科目は内科の 25 件（80.6%）であり、次いで整形外科が 22 件（71.0%）、外科が 21 件（67.7%）であった。

リハビリテーション科は 16 件（51.6%）であった（図 2-3）。

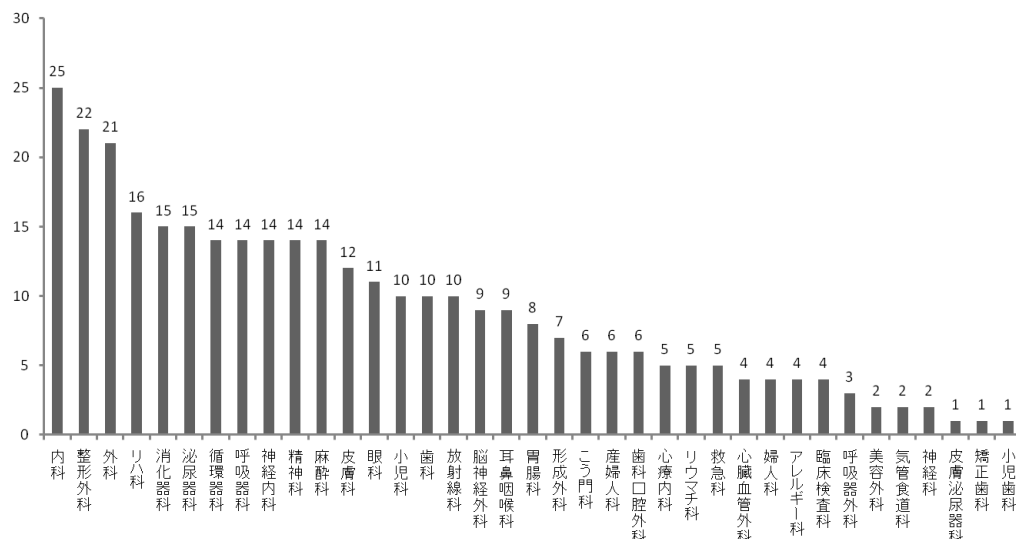


図 2-3 診療科目（病院） n=31

Ⅲ. 併設施設

診療所及び病院の併設施設のうち、主に介護保険に関わるサービスの有無を確認した。

1. 診療所

併設施設無しが 267 件（85.3%）と最も多かった。

併設施設では居宅介護支援事業所が 14 件（4.5%）、通所リハビリテーションが 11 件（3.5%）であった。訪問リハビリテーション事業所は 5 件（1.6%）であった（図 3-1）。

居宅介護支援事業所を併設している診療所には、選択肢の 8 施設全てを併設している 1 件をはじめ、居宅介護支援事業所以外に何らかの施設を併設している診療所が 11 件あった。

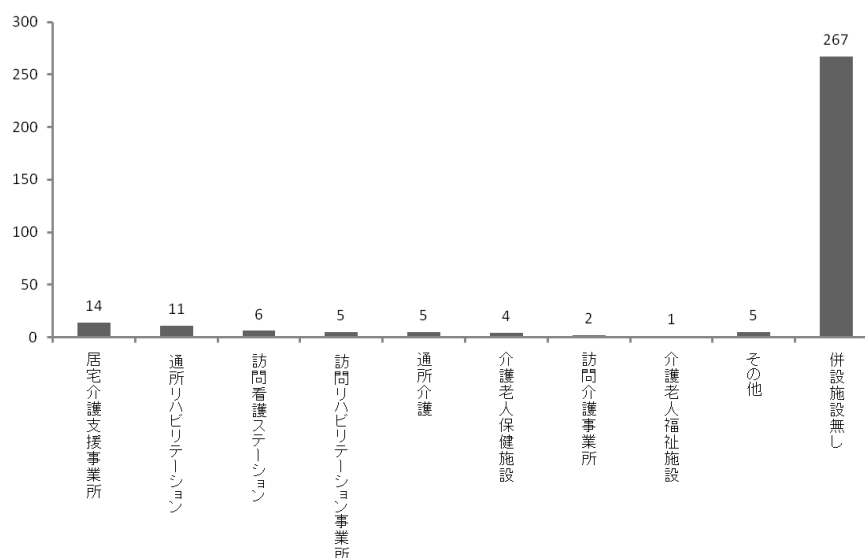


図 3-1 併設施設（診療所） n=313

2. 病院

併設施設が特に無い病院は 15 件であり、併設施設を有している病院が 16 件（51.6%）と半数を超えていた。併設施設としては、居宅介護支援事業所が 8 件（25.8%）、訪問看護ステーションと通所リハビリテーションが共に 6 件（19.4%）であった。訪問リハビリテーション事業所は 3 件（9.7%）であった（図 3-2）。

選択肢の 8 施設全てを併設している病院が 1 件あり、居宅介護支援事業所のみの併設は 2 件であった。

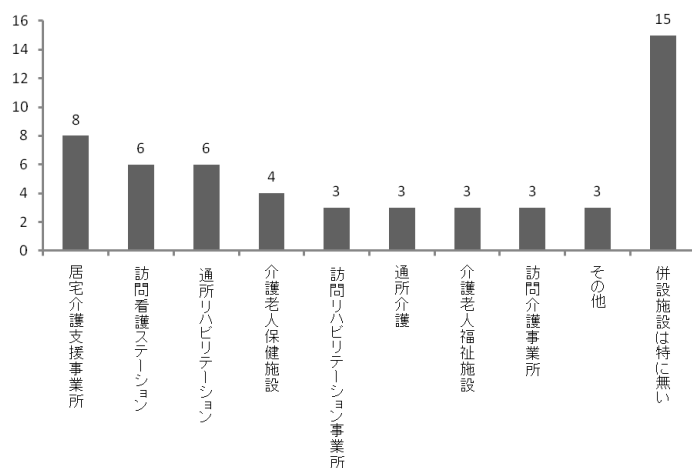


図 3-2 併設施設（病院） n=31（重複回答あり）

IV. 訪問診療もしくは往診の実施

1. 診療所

訪問診療もしくは往診を行っている診療所は 97 件（31.0%）であった。このうち、訪問診療もしくは往診の対象に限定がある診療所は 82 件（26.2%）であった（図 4-1）。 限定している対象について表 4-1 にまとめた。

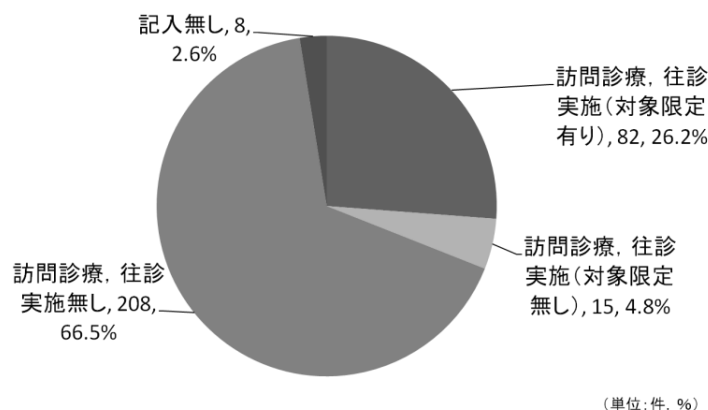


図 4-1 訪問診療もしくは往診の実施（診療所） n=313

表4-1 訪問診療及び往診の対象状態・疾患(自由記載) (診療所)

歩行不能にて来院受診が出来ない患者。
 歩行障害
 患者が歩行不可で、通院が不可な方。
 外来通院困難、不可能者
 外来通院が出来ない方のみ対象
 外来へ通院不可能となった状態の方に対して。
 外来で対応できる状態の方が対象
 通院困難な方
 通院困難な近隣の方、軽症者、病状の比較的安定している方。血圧、脂質管理、糖尿病など薬物治療中心。
 通院困難
 通院可能な方
 通院のできない方
 通院が困難な状態
 かかりつけの方で、寝たきりになった場合に実施。
 かかりつけの患者さんで動けない状態になった時。
 病状の安定している方。
 特別な医療をせず家で見守りたい方
 脳血管障害後の方で、通院困難で安定している患者等。
 寝たきりの高齢者の方
 寝たきり状態で家族の希望が強い場合。
 長期当院に通院していた患者で、状態の安定した患者を定期的に。
 症状等について希望に応じて対応している
 家族の希望による
 特になく状況を考えて
 当院のかかりつけ
 当院かかりつけの慢性疾患の患者で通院不能となった時。
 介護力に応じて、入院をすすめることがある。
 往診可能な地域
 クリニック診療枠の空き状態で
 病状が安定しているか、バックアップがあるか。家族が協力してくれるか。
 人工呼吸機施用者は対象にしていない。
 主治医(連携医)として継続治療可能な方に限っている。
 施設への訪問診療実施中
 在宅訪問診療
 在医総管算定患者、在宅療養指導管理算定患者。
 意識の低下、頭痛(強度の)めまい、失語、麻痺、強い胸痛、高熱。
 ターミナル期～整形的な方、在宅で医療を必要としている方。
 褥瘡処置など
 認知症、脳梗塞、四肢不自由など
 尿道バルーンカテーテル交換など
 高齢者で認知症があり、暴力を振う者、統合失調症、うつ病等で来院出来ない状態の者。
 急患、急病の往診のみ。
 歩行困難な方、急性(発熱)疾患で来院困難な高齢者

2. 病院

訪問診療もしくは往診を行っている病院は 12 件（38.7%）であった。このうち、訪問診療もしくは往診の対象に限定がある病院は 11 件（35.5%）であった（図 4-2）。限定している対象について表 4-2 にまとめた。

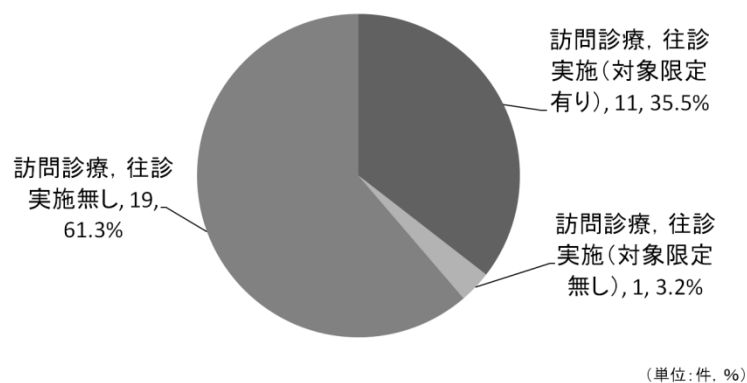


図 4-2 訪問診療もしくは往診の実施（病院） n=31

表4-2 訪問診療及び往診の対象状態・疾患（自由記載） （病院）

歯科に関するもので限定。
 頸椎損傷、難病、脳梗塞等による寝たきり患者。
 神経難病等で人工呼吸器を使用している方のみ。
 廃用症候群を合併しており、家人等のみの援助では通院不能な場合。
 泌尿器科疾患
