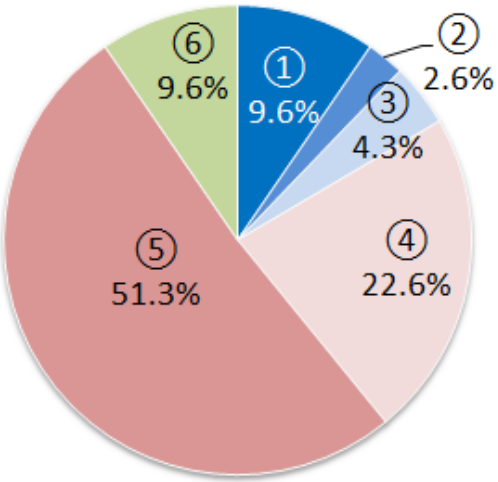
在医総管、特医総管等の引き下げに伴う緊急合同アンケート集計結果－サービス付き高齢者向け住宅－



回答数	115
医療機関	37
高齢者向け住まい	78

北海道	3	大阪	13
宮城	1	兵庫	7
栃木	2	和歌山	1
埼玉	5	岡山	4
千葉	10	広島	2
東京	27	山口	1
神奈川	5	徳島	3
新潟	4	愛媛	2
岐阜	3	福岡	2
静岡	1	長崎	1
愛知	3	熊本	2
京都	7	鹿児島	1
		不明	5

2014.03.06 サ住協調べ

【質問】今回の診療報酬改定を受けて、今後、高齢者向け住まいの入居者に対する訪問診療の方針をどのように変更されるお考えでしょうか。

① 医療機関自体を廃院する	11	9.6%	16.5%
② 高齢者向け住まい全般への訪問診療を止める	3	2.6%	
③ 一部の高齢者向け住まいへの訪問診療を止める	5	4.3%	
④ 体制の見直しや診療の効率化等を行い、訪問診療を続ける	26	22.6%	83.5%
⑤ これまでどおりの体制で訪問診療を続ける	59	51.3%	
⑥ その他	11	9.6%	
計	115		

④体制の見直しや診療の効率化等を行い、訪問診療を続ける

赤字で撤退。給与の良い病院で働く。（医）
医師、看護師の削減（医）
外来中心に（医）
看護師の同行は中止（医）
関西中心に関東は撤退（医）
加算を見直す。患者に対する診療に違いはないのに納得できない。（医）
検討中（医）
土日も往診を行う（医）
1人ずつ別の日に訪問するしかない（医）
訪問看護ステーションを立ち上げる（医）
訪問スケジュールの見直し（医）
他科（皮膚、泌尿器科）廃止、医師削減（医）
みなし訪問看護を請求（医）
曜日を変えて往診。今後は断ることもある。（医）
1軒の診療所に集約(住)
医療依存度の高い方は退去頂くか、入院が多くなるのでは。(住)
介護担当と役割の明確化を(住)
看護師に体制を見直す(住)
グループのクリニックを縮小し統合した(住)
時間短縮(住)
事前に情報共有を(住)
診療時間短縮、医療行為は難しい、人数増(住)
平均年齢85歳。通院はそもそも難しい(住)
撤退の医療機関を埋め合わせようと思っている(住)
訪問回数の削減(住)
毎日訪問に、人数増を(住)
曜日を変えて往診(住)

⑤これまでどおりの体制で訪問診療を続ける

今まで通り品質を落とさない（医）
医療の質が下がるだろう。（医）
拡大はしない（医）
今後困難になるかも知れない（医）
自法人サ付きだから。他はもう行けない（医）
やめるわけにはいかない。乱暴過ぎる。（医）
様子を見る（医）
医療依存度の高い人は無理になる。(住)
施設の看護師を増員(住)
続くか不安(住)
ドクターに感謝(住)

⑥その他

3月中に判断。いずれは撤退も（医）
これ以上は高齢者の住まいへの訪問はやめる（医）
療養管理指導など多の点数を検討（医）
医療機関に任せている（住）
現在通院で対応（住）
しかたがない（住）
先生に依頼しずらい。（住）
相談中（住）
怖くて聞けない（住）

※その他意見　病院からの退院後の受け入れが難しくなる（住）　退院先に困るのでは。救急車を呼んでもらうことが増える（医）