

【栃木県保健福祉部医療政策課】令和6年度在宅医療に係る機能別医療機関現況調査（在宅療養支援歯科病院・在宅療養支援歯科診療所）

以下の設問について、回答をお願いします。結果については、在宅医療に関する各種施策の基礎資料にするともに、医療機関個別の状況を県ホームページで公表します。※基本情報については、「医療機関名」、「所在地」、「電話番号」を公表。

* 必須

基本情報

1. 医療機関名 *

回答を入力してください

2. 担当部署

回答を入力してください

3. 担当者名 *

回答を入力してください

4. 所在地 *

回答を入力してください

5. 電話番号 *

半角数字で入力してください。 例：0286233046（「-」不要）

回答を入力してください

6. FAX番号

半角数字で入力してください。 例：0286233131（「-」不要）

回答を入力してください

7. メールアドレス *

メールアドレスが複数ある場合は「,」で区切ってください。メールアドレスがない場合は「なし」と入力してください。

回答を入力してください

8. 回答日 *

日付を入力してください(yyyy/MM/dd)



このコンテンツはフォームの所有者が作成したものです。送信したデータはフォームの所有者に送信されます。Microsoft は、このフォームの所有者を含むお客様のプライバシーやセキュリティの取り扱いに関して一切の責任を負いません。パスワードを記載しないでください。

Microsoft Forms | AI を活用したアンケート、クイズ、投票 [独自のフォームの作成](#)

このフォームの所有者は、応答データの使用方法についてのプライバシーに関する声明を提供していません。個人情報や機密情報を記載しないでください。| [利用規約](#)

【栃木県保健福祉部医療政策課】令和6年度在宅医療 に係る機能別医療機関現況調査（在宅療養支援歯科 病院・在宅療養支援歯科診療所）

* 必須

在宅医療の実施体制

令和6年8月1日現在の状況について、御回答ください。0人の場合は、「0」を入力してください。

9. 歯科医師 *

実人数を入力してください。

値は数値にする必要があります

10. 歯科衛生士 *

実人数を入力してください。

値は数値にする必要があります

11. 事務職員 *

実人数を入力してください。

値は数値にする必要があります

12. その他

職種と実人数を入力してください。（例）歯科助手 1人

回答を入力してください

13. 歯科訪問診療の実施（対応）時間 *

該当するものすべてを選択してください。

- 午前
- 午後
- 終日
- 特定曜日
- 昼休み又は外来の前後
- 外来の時間を調整して
- その他

14. 対応可能な訪問回数（延べ 人／週） *

現在の体制で対応可能な週あたりの歯科訪問診療の実施人数を入力してください。

値は数値にする必要があります

15. 不在時等の診療支援体制の有無 *

不在時等とは、貴院の医師が不在であることを指します。

- 有
- 無

16. 対応可能な患者（複数選択可） *

現在、該当する患者がない場合にも、対応可能であれば選択してください。

- 医療的ケア児

精神疾患患者

がん患者

障害者

認知症患者

いずれも対応不可

Microsoft 365

このコンテンツはフォームの所有者が作成したものです。送信したデータはフォームの所有者に送信されます。Microsoft は、このフォームの所有者を含むお客様のプライバシーやセキュリティの取り扱いに関して一切の責任を負いません。パスワードを記載しないでください。

Microsoft Forms | AI を活用したアンケート、クイズ、投票 [独自のフォームの作成](#)

このフォームの所有者は、応答データの使用方法についてのプライバシーに関する声明を提供していません。個人情報や機密情報を記載しないでください。| [利用規約](#)

【栃木県保健福祉部医療政策課】令和6年度在宅医療 に係る機能別医療機関現況調査（在宅療養支援歯科 病院・在宅療養支援歯科診療所）

* 必須

在宅医療の実績

貴院単独の実績を御回答ください。実績がない場合は、「0」を入力してください。

17. 歯科訪問診療 1（自宅）*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

18. 歯科訪問診療 1（施設（老人ホーム等））*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

19. 歯科訪問診療 2（自宅）*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

20. 歯科訪問診療 2（施設（老人ホーム等））*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

21. 歯科訪問診療 3（自宅）*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

22. 歯科訪問診療 3（施設（老人ホーム等））*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

23. 歯科訪問診療 4（自宅）*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

24. 歯科訪問診療 4（施設（老人ホーム等））*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

25. 歯科訪問診療 5（自宅）*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

26. 歯科訪問診療 5（施設（老人ホーム等））*

延べ人数を入力してください。（令和6年5月1日から同年7月31日までの3ヶ月間）

値は数値にする必要があります

27. 地域ケア会議の参加回数（Web参加を含む） *

延べ回数を入力してください。（令和5年8月1日から令和6年7月31日までの1年間）

値は数値にする必要があります



このコンテンツはフォームの所有者が作成したものです。送信したデータはフォームの所有者に送信されます。Microsoft は、このフォームの所有者を含むお客様のプライバシーやセキュリティの取り扱いに関して一切の責任を負いません。パスワードを記載しないでください。

Microsoft Forms | AI を活用したアンケート、クイズ、投票 [独自のフォームの作成](#)

このフォームの所有者は、応答データの使用方法についてのプライバシーに関する声明を提供していません。個人情報や機密情報を記載しないでください。| [利用規約](#)