公印省略

８高ケ推第２４９号
令和８年４月２０日

県内在宅医療サービス事業所管理者　殿

福 岡 県 保 健 医 療 介 護 部
高齢者地域包括ケア推進課長

在宅の医療や介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメントに関する
アンケート調査について

平素から本県の保健医療介護行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。
この度県では、令和６年度より開始した在宅の医療や介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント対策事業の事業効果を検証することを目的に、下記のとおりアンケート調査を行うこととといたしました。
つきましては、調査対象の在宅医療サービス事業所におかれましては、ご多忙中と存じますが、調査にご協力くださいますようお願いします。

記

１　調査対象（在宅医療サービス事業所分）
次の①～⑤のいずれかの在宅医療サービスを行っている事業所
① 在宅医療機関（㋐～㋓のいずれかの医療機関）
㋐在宅療養支援診療所、㋑在宅療養支援病院、㋒在宅時医学総合管理料
㋓過去１年間※1で居宅療養管理指導の算定実績のある医療機関
② 訪問看護事業所
③ 在宅歯科医療機関（㋐又は㋑の歯科医療機関）
㋐在宅療養支援歯科診療所、㋑過去１年間※1で居宅療養管理指導の算定実績のある歯科医療機関
④ 栄養ケア・ステーション
⑤ 在宅患者訪問薬局（㋐又は㋑の薬局）
㋐在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設、㋑過去１年間※1で居宅療養管理指導の算定実績のある薬局
**※①～⑤以外の在宅医療サービス事業所については、回答不要です。**

２　調査内容及び回答方法
別紙１「在宅の医療や介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメントアンケート調査実施要領」のとおり

３　回答期限
令和８年６月３０日（火）

４　その他
本調査結果については、県ホームページ等で報告する予定です。
なお、本アンケートの回答内容について事業所名や個人が特定される形で公表することはありません。

問合せ先
福岡県高齢者地域包括ケア推進課　在宅医療係　担当：塩田
電話：０９２－６４３－３２７５
e-mail：zaitakuiryou@pref.fukuoka.lg.jp