

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度調査）の
報告案について

○ 在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査（右下頁）

- ・報告書（医科・訪問看護・薬剤管理）（案）・・・・・・・・・・・・・・・・ 1頁
- ・報告書（歯科）（案）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 888頁
- ・NDBデータ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1050頁
- ・調査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1059頁

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度調査）

在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の
実施状況調査

報告書（案）

◆◆目次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	3
4. 調査項目	3
5. 調査検討委員会	17
II. 調査の結果	18
1. 回収結果	18
2. 医療機関調査	20
(1) 施設の概要（令和4年11月1日現在）	20
(2) 診療体制及び患者数	87
(3) 在宅療養に関する診療報酬の算定状況等	154
(4) 末期の悪性腫瘍患者の訪問診療の実施状況等	209
(5) 容態が急変した患者への対応状況等	238
(6) 訪問リハビリテーション*の実施状況等	242
(7) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応	252
3. 医療機関患者調査	284
(1) 訪問診療を実施した患者について	284
(2) 訪問看護を実施した患者について	370
4. 訪問看護調査	485
(1) 施設の概要（令和4年11月1日現在）	485
(2) 人員体制	492
(3) 利用者の状況	515
(4) 届出状況及び訪問看護の体制（令和4年11月1日時点）	549
(5) 精神科訪問看護の届出及び算定状況（令和4年11月1日時点）	568
(6) 診療報酬の算定状況	583
(7) 訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等	590

(8)	ICT（情報通信技術）の活用状況.....	600
(9)	新型コロナウイルス感染症の影響について.....	603
5.	訪問看護利用者調査.....	604
(1)	利用者調査	604
6.	保険薬局調査	659
(1)	施設の概要（令和4年11月1日現在）	660
(2)	加算等の届出の状況.....	695
(3)	薬局の体制	706
(4)	主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導.....	740
(5)	他職種との連携.....	748
(6)	医療用麻薬持続注射・中心静脈栄養法.....	757
(7)	退院時共同指導料.....	771
(8)	0410 対応と在宅患者へのオンライン服薬指導	776
7.	保険薬局患者調査.....	786
(1)	患者調査	786

I. 調査の概要

1. 目的

令和4年度診療報酬改定において、質の高い在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護を確保する観点から、在宅医療については外来在宅共同指導料の新設等、在宅歯科医療については、歯科訪問診療料の評価の見直し等、在宅訪問薬剤管理については、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の新設等、訪問看護については、専門性の高い看護師による訪問看護の評価の推進等を行った。

これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響や、在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護を実施している保険医療機関等の訪問の実施状況、患者に行われている医療内容、介護関係者との連携状況等について調査・検証を行う。

2. 調査対象

本調査では、「①-1 医療機関調査」「①-2 医療機関患者調査」「②-1 訪問看護調査」「②-2 訪問看護利用者調査」「③-1 保険薬局調査」「③-2 保険薬局患者調査」の6つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

①-1 医療機関調査

全国の医療機関のうち、以下の(a)から(e)の条件で計2,653施設を抽出した。(a)在宅療養支援診療所から1,000施設、(b)在宅療養支援病院から600施設、(c)訪問診療を行っている在宅療養後方支援病院又は地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている病院から500施設、(d)在宅時医学総管理料又は施設入居時等医学総管理料の届出を行っている一般診療所から400施設を無作為抽出し、(e)訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関から153施設を悉皆で抽出した。

①-2 医療機関患者調査

「①-1 医療機関調査」の調査対象となった施設の職員が、患者調査の条件に沿って、1施設あたり訪問診療を行った患者2名と訪問看護を行った患者2名の計4名を抽出し、回答した。

②-1 訪問看護調査

全国の訪問看護ステーションのうち、以下の(a)、(b)の条件で計1,862施設を抽出した。(a)機能強化型訪問看護ステーションから862施設を悉皆で抽出した。(b)機能強化型以外の訪問看護ステーションから1,000施設を無作為抽出した。

②-2 訪問看護利用者調査

「②-1 訪問看護調査」の調査対象となった施設の職員が、利用者調査の条件に沿って、1施設あたり訪問診療を行った利用者4名を抽出し、回答した。調査客体数は最大で7,448人とした。

③-1 保険薬局調査

全国の保険薬局のうち、在宅患者調剤加算の届出を行っている薬局から 3,000 施設を無作為抽出した。

③-2 保険薬局患者調査

「③-1 保険薬局調査」の調査対象となった施設の職員が、患者調査の条件に沿って、1 施設あたり訪問薬剤管理指導を行った患者 2 名を抽出し、回答した。調査客体数は最大で 6,000 人とした。

3. 調査方法

本調査は、医療機関調査・訪問看護ステーション調査・保険薬局調査の全てにおいて、調査票一式を郵便にて調査対象となる施設に送付し、当該施設の管理者、又は事務管理者にご回答いただいたうえで、郵便（料金受取人払い、返信用封筒は調査票発送時に同封）にて回収する方法にて実施した。回答者の負担軽減のため、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法を選択できるようにした。

患者調査は、医療機関調査・訪問看護ステーション調査・保険薬局調査の調査対象となった各施設の職員が、前掲の条件に沿って医療機関調査及び訪問看護ステーションの場合は1施設あたり患者又は利用者4名、保険薬局の場合は患者2名を無作為抽出し、ご本人の同意が得られた方を対象とした。対象患者について各施設の職員が記入を行い、施設単位で調査票を返送いただく。

事務局は、回収した調査票の検票を行い、辞退（理由等を書いた文書を同封しているケースがある）、白紙（ほとんど全ての設問への記入がない）を除いた上で、調査データの電子化を行った。

調査実施時期は、令和4年12月から令和5年1月であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「①-1 医療機関調査」「①-2 医療機関患者調査」「②-1 訪問看護調査」「②-2 訪問看護利用者調査」「③-1 保険薬局調査」「③-2 保険薬局患者調査」）の調査項目は以下のとおりである。

《①-1 医療機関調査》

設問種類	設問項目
1. 施設の概要	①開設者
	②訪問診療および往診を行っている診療科
	③医療機関の種別
	（診療所の場合）
	④在宅専門診療所への該当有無
	⑤許可病床数
	⑥在宅療養支援病院・診療所への該当状況
	⑦法人で運営している施設・事業所・サービス等
	⑧同一施設内または隣接している施設・事業所・サービス等
	⑨医療情報連携ネットワークへの参加有無
	⑩他機関との ICT 活用状況
	（ICT 活用の場合）
	⑪ICT でどのような情報を共有しているか
⑫在宅医療の提供にあたり連携している医療機関の有無	
（連携機関ありの場合）	

設問種類	設問項目
	⑬連携機関の数、理由 （連携機関なしの場合） ⑭連携機関がない理由 （在支診・病の場合） ⑮オンコール体制の採用状況 （在支診・病の場合） ⑯在支診・病の患者・地域への利点 （在支診・病の場合） ⑰利点となっていないと考えるもの （在支診・病でない場合） ⑱今後の届出予定 （在支診・病でない⇒届出予定なしの場合） ⑲届出ない理由 ⑳新型コロナウイルス感染症と診断・疑いがある患者への訪問 （情報通信機器を用いた診察あり） ㉑今後の診療の意向
2. 診療体制・患者数	①患者数 ②職員数、訪問診療に係る職員、往診の体制 ③訪問診療を行う時間の決め方 ④主治医として往診・訪問診療した患者数（経路別等） ⑤主治医として在宅医療を実施した患者数（死亡数等） ⑥各診療料を算定した患者数 ⑦訪問診療について依頼されること・することのバランス ⑧在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2を算定した患者数 ⑨⑧のうち、訪問診療の期間別の患者数内訳 ⑩他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した患者数、理由 ⑪他の医療機関の連携医療機関として身取りを行った患者数 ⑫歯科訪問診療との連携状況 ⑬歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼した実績 ⑭歯科訪問診療と連携する際の困難事例 ⑮歯科医療機関連携加算1の実績 ⑮-1 どのような場合に歯科医療機関との連携をしたか ⑮-2 歯科医療機関連携加算1を算定していない理由 ⑯薬局へ在宅薬剤管理を依頼した実績 ⑰訪問薬剤管理指導を実施する薬局との困難事例の有無 ⑰-1 訪問薬剤管理指導を実施する薬局との困難事例

設問種類	設問項目
	⑱薬局の薬剤師と一緒に訪問することの有無
	⑱-1 一緒に訪問した薬剤師に何を期待しているか
3. 在宅療養の関する診療報酬の算定状況	①在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の1等の算定回数（延べ）
	②緊急往診加算の実績 （緊急往診加算の算定回数が1以上）
	③状態像別の算定患者数
	④ターミナルケアの実態（加算の算定患者数等）
	⑤包括的支援加算の算定人数 （⑤が1人以上の場合）
	⑥算定患者の要介護2以上等の人数
	⑦外来在宅共同指導料1の実績 （⑦が0人の場合）
	⑧算定していない理由
	⑨外来在宅共同指導料2の実績 （⑨が0人の場合）
	⑩算定していない理由
	⑪在宅患者訪問薬剤管理指導料の単一建物診療患者数別の算定回数
	⑫在宅患者訪問栄養食事指導料単一建物診療患者数別の算定回数 （⑫が0回の場合）
	⑬算定していない理由
	⑭在宅患者訪問看護・指導料等の算定実績 （⑮～⑱は在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外が回答）
	⑮在宅療養移行加算1，2の算定状況 （⑮で1の算定ありの場合）
	⑯自施設で24時間往診、連絡体制を確保できているか （⑯で2の算定ありの場合）
	⑰連携している医療機関数及び夜間のサービス提供を行っている機関 （⑰で算定なしの場合）
	⑱算定していない理由
4. 末期の悪性首相患者の訪問診療の実施状況	①在宅がん医療総合診療料の算定実績
	②末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況 （②で「1. 積極的に受け入れている」または「2. 積極的には受け入れていないが、受入は可能」を選んだ場合）
	③末期の悪性腫瘍の患者を紹介された人数、受け入れた人数 （②で「2. 積極的には受け入れていないが、受入は可能」または「3. 受け入れていない」を選んだ場合）
	④その理由
	⑤在宅がん医療総合診療料の届出有無
	⑥在宅がん医療総合診療料の算定回数別の訪問診療等の人数

設問種類	設問項目
	⑦在宅がん医療総合診療料の
	⑧在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出状況
	⑨訪問診療に関係する医療従事者の緩和ケア研修の有無
	⑩末期の悪性腫瘍の患者の内訳（緩和ケア必要患者数等）
	⑪在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応
	⑫緩和ケア必要患者のうち、入院となった患者（目的別）
5. 容態が急変した患者への対応状況	①往診依頼のあった患者数等
	②容態が急変し、入院させた患者の入院先医療機関
	③訪問診療の患者で容態が急変し、入院を希望して医療機関に連絡するものの入院調整が難しかった事例の理由
6. 訪問リハビリテーションの実施状況	①訪問リハビリテーションの実施有無
	②在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定人数等
	③訪問リハビリテーションについて、6か月の平均単位数
	④訪問リハビリテーションについて、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の人数及び対象疾患
	⑤訪問リハビリテーションを終了した人数、終了までの平均期間
	⑥訪問リハビリテーションの患者へのFIM等の実施状況
	（⑥で定期的な測定を行っていない場合）
	⑦その理由
7. 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインを踏まえた対応	①ガイドライン等を踏まえた適切な意思決定に係る指針の作成有無
	（①で作成している場合）
	②指針として定めていること及び実施にあたっての評価（達成度合）
	（②で「話し合いの内容について関係者と共有すること」を選んだ場合）
	③-1 話し合いの内容をどのように共有しているか
	（②で「話し合いの内容について関係者と共有すること」を選んだ場合）
	③-2 共有している情報の内容として最も当てはまるもの

《①-2 医療機関患者調査》

設問種類	設問項目
1. 特定の患者	①性別
	②年齢
	③訪問先
	④連携機関先
	⑤訪問先において、訪問診療をしている患者数

設問種類	設問項目
	⑥調査日の診察状況
	⑦要介護度
	⑧認知症高齢者の日常生活自立度
	⑨訪問リハビリテーションの実施有無
	(訪問リハビリテーションの実施ありの場合)
	⑩訪問リハビリテーションを実施している機関
	(訪問リハビリテーションの実施ありの場合)
	⑪BI 及び FIM の点数
	⑫精神疾患の有無
	⑬障害者手帳などの有無
	⑭同居家族などの有無
	⑮患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
	⑯訪問診療を行ったきっかけ
	⑰訪問診療を行っている理由
	⑱訪問診療の対象病名
	⑲人生の最終段階かどうか
	⑳人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインの内容を踏まえた本人の医師の確認状態
	㉑人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況
	(㉑で同居家族へ共有していないと回答した場合)
	㉒共有していない理由
	(㉑で遠方の家族へ共有していないと回答した場合)
	㉓共有していない理由
	㉔人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインの内容を踏まえた情報の共有状況
	㉕人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインの内容を踏まえた対応で課題になっていること
	㉖医師が実施した診療内容・連携等
	㉗医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等
	㉘当該患者に訪問診療を開始した時期
	㉙複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者か (在総患、施設総患、在宅がん医療総合診療の届出施設のみ)
	㉚複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか
	(㉚で「はい」と回答した場合)
	㉛他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼について
	㉜当該患者の医学管理料・加算の算定状況

設問種類	設問項目
	㉓ 1 か月間の訪問診療実施回数
	㉔ 調査日の診療時間
	㉕ 往診（定期的・計画的な訪問診療ではない）を行った回数
	㉖ 1 か月間の訪問看護実施回数（医療保険・介護保険の両方を含む）

《②-1 訪問看護調査》

設問種類	設問項目
1. 施設の概要、人員体制、利用者の状況	①開設者
	②同一法人・同一敷地内の医療・介護施設・事業所
	②-1 貴事業所と同一法人（同系列を含む）が有する医療・介護施設・事業所該当番号
	③訪問看護を開始した時期
	④サテライト事業所の有無と、ある場合はその設置数
	⑤医療保険の「特別地域訪問看護加算」に係る地域の有無
	⑥医療資源の少ない地域に該当するか
	(⑤で「1. はい」と回答、または、⑥で「1. はい」と回答した場合)
	⑦複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者があるか
	⑧介護保険の訪問看護費の「中山間地域等の小規模事業所加算」の対象地域にあるか
	⑨業務継続計画の策定状況
	⑩職員数（常勤換算）
	⑪常勤看護職員数
	⑫令和4年11月1日時点の認定看護師及び専門看護師の有無、いる場合の人数と活動実績
	⑬令和4年11月1日時点の特定行為研修修了者の有無、いる場合の人数と活動実績
	⑭令和4年8月から10月の3か月間における、新規利用者数（実人数）と対応が終了した利用者数
	⑮令和3年10月と令和4年10月の各1か月間の訪問看護の利用者数
	⑯（参照A）のうち、15歳未満の利用者について、超重症児・準超重症児・医療的ケア児・その他の人数
	⑰（参照A）のうち、日常生活自立度（寝たきり度）別の人数
	⑱（参照A）のうち、要介護度別の人数
	⑲（参照A）のうち、要介護者等について、認知症高齢者の日常生活自立度の区分別の人数
⑳精神科訪問看護療養費を算定している利用者（参照B）のうち、GAF尺度別の人数	
㉑令和3年10月、および令和4年10月の医療保険の利用者数を対象に、利用者の延べ訪問回数	
2. 届出状況及び訪問看護の体制	①介護保険法の指定状況
	②24時間対応体制加算の届出の有無
	②-1 24時間対応体制加算の届出意向
	②-2 24時間対応体制の確保のための、営業時間外の対応の体制
	②-3 24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策として望ましいもの

設問種類	設問項目
	②-4 24 時間対応体制加算の届出を行っていない理由 ②-5 24 時間対応体制加算の届出を行っていない場合、複数のステーションで連携すれば 24 時間の体制確保が可能か ③特別管理加算の届出の有無 ④訪問看護基本療養費に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無 ⑤機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無 ⑤-1 人材育成のための研修等の実施状況 ⑤-2 地域の医療機関、訪看ステーション、住民等に対する情報提供又は相談の実績 ⑤-3 今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向 ⑤-4 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件 ⑥専門管理加算の届出の有無 ⑥-1 専門管理加算を算定した利用者数
3. 精神科訪問看護の届出状況	①精神科訪問看護基本療養費の届出の有無 (「1. あり (精神科訪問看護基本療養費の届出)」と回答した場合) ①-1) 精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者の届出状況 ②精神科複数回訪問加算の届出の有無 ③精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無 (「1. あり (精神科重症患者支援管理連携加算の届出)」と回答した場合) ③-1 精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者数 (③-1 で精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が 0 人の場合) ③-2 精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由 ③-3 届出を行っていない理由 ④身体合併症に対応の有無 (「1. 対応している」と回答した施設) ④-1 下記の状態等の患者への対応の可否 (精神科訪問看護の届出をしている訪問看護ステーションのみ回答) ⑤複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種ごとに
4. 診療報酬の算定状況について	①複数名訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種ごとに ②令和 3 年及び令和 4 年の 5～10 月の 6 か月間の訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数 (リハビリ職が単独で 1 日以上訪問看護を実施している実績がある場合) ③-1 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法として行っているもの (リハビリ職が単独で 1 日以上訪問看護を実施している実績がある場合) ③-2 リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容が指示書に記載されているか
	①令和 3 年 10 月および令和 4 年 10 月の訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数

設問種類	設問項目
5. 貴訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等	②訪問看護情報提供療養費 2を算定した利用者がある場合、その利用者について特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の18歳未満の小児等に該当する人数
	③訪問看護情報提供療養費 2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがあるかと、ある場合の人数
	③-1 訪問看護情報提供療養費 2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがある場合、算定できなかった理由
	④医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況、地域での取組等として実施しているもの
	⑤地域の薬剤師との連携状況等について、①連携している薬剤師が実施していること、②薬剤師の活動として期待すること
6. ICT の活用状況	①他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICTを活用しているか
	②医療情報連携ネットワークへの参加の有無
7. 新型コロナウイルス感染症の影響について	①令和4年5月～10月の6か月間に、貴事業所で、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者への訪問を行った人数

《②-2 訪問看護利用者調査》

設問種類	設問項目
1. 令和4年10月に「医療保険」で訪問看護を行った利用者4名についての利用状況	①性別
	②年齢
	③要介護度
	④障害高齢者の日常生活自立度
	⑤認知症高齢者の日常生活自立度
	⑥障害者手帳などの種類
	⑦利用している介護保険サービス、障害福祉サービス
	⑧GAF 尺度
	⑨現在在宅療養を続けている原因の病名
	⑩現在在宅療養を続けている原因の病名
	⑪別表第七の疾病等の該当の有無
	⑫別表第八に掲げる特別な管理の有無
	⑬人生の最終段階か
	⑭「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること
	⑮超重症児・準超重症児か

設問種類	設問項目
	⑮-1 「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無
	⑯ 当該利用者に訪問看護を開始した時期
	⑰ 在宅療養への移行前の居場所
	⑱ 直近の退院月（令和4年5月～10月）
	⑲ 訪問看護の種別
	⑲-1 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無
	⑲-2 精神科訪問看護指示書のうち、精神科訪問看護に関する留意事項及び指示内容
	⑲-3 令和4年10月1か月間に訪問看護で提供したケア内容と、直近1回の訪問時に行ったケア内容
	⑲-4 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無
	⑲-5 【⑲-4で「1.あり」と回答した場合】複数回の訪問で提供した訪問看護の内容
	⑲-6 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無
	⑲-7 【⑲-6で「1.あり」と回答した場合】複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護で提供した訪問看護の内容
	⑳ 訪問看護の加算等の状況
	㉑ 貴事業所からの訪問日数および訪問回数
	㉑-1 1回の訪問時間別延回数
	㉑-2 緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間
	㉑-3 1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数
	㉒ 直近1回の訪問時間
	㉓ 訪問看護を提供した職員の職種
	㉓-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数
	㉔ 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種
	㉕ 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無・回数
	㉖ 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容
	㉗ 精神科訪問看護報告書の記載内容
	㉘ 当該利用者の訪問診療受療の有無
	㉙ 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度

《③-1 保険薬局調査》

設問種類	設問項目
1. 薬局の状況	①所在地
	②開設者

設問種類	設問項目
	③同一グループ等による薬局数 ④開設年 ⑤チェーン薬局か ⑥処方箋の応需状況 ⑦どのような場所に立地しているか ⑧在宅患者の処方箋を受けている医療機関の数 ⑧-1 最も多く処方箋を受けた医療機関の情報 ⑨応需医療機関数 ⑩売上高に占める保険調剤売上の割合 ⑪保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数 ⑫一般用医薬品の備蓄品目数 ⑬パーティション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、座って服薬指導が受けられる施設の有無 ⑭高度管理医療機器等の販売業の許可の有無 ⑮高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無 ⑯電子版お薬手帳の導入有無 ⑰オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況 ⑱令和4年度の調剤基本料の届出状況 ⑱-1 全処方箋の受付回数 ⑲他薬局や医療機関、訪問看護ステーション、在宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICTを活用しているか(活用している ICT 全て選ぶ) ⑳認定等の状況
2. 加算等の届出の状況	①在宅患者調剤加算の届出状況 ②在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況 ③在宅中心静脈栄養法加算の届出状況 ④地域支援体制加算の届出状況 ⑤連携強化加算の届出状況 ⑥麻薬小売業者の免許を取得しているか ⑥-1 麻薬調剤の実績
3. 薬局の体制	①在宅対応の有無 ②-1 在宅訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定件数等(単一のためモノにおいて訪問した患者数別) ③貴薬局勤務の薬剤師の人数 ④-1 管理薬剤師の年代

設問種類	設問項目
	④-2 管理薬剤師の勤続年数
	④-3 管理薬剤師の薬剤師としての経験年数
	⑤在宅患者の夜間休日対応の体制
	⑥在宅患者の夜間休日対応での業務
	⑦どのように無菌製剤処理のための体制を整えているか
4. 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導	①在宅患者訪問薬剤管理指導の実施の有無(計画的な場合)
	①-1 行った理由
	③在宅患者訪問薬剤管理指導の実施の有無(緊急の場合)
	③-1 行った理由
5. 他職種との連携	①医師と一緒に時間調整して患者を訪問することがあるか (①であると回答済)
	②医師と患者を訪問することになったきっかけ
	③患者を訪問した回数
	④薬剤師が提供した薬学的管理の内容
	⑤他職種への情報提供
6. 医薬用麻薬持続注射・中心静脈栄養法	①在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数と患家を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数(過去6か月)
	②在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に使用した材料
	③在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用する中で、償還価格が仕入れ価格を下回ることあったか
	④在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数と患家を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数(過去6か月)
	⑤在宅において、中心静脈栄養法を行っている患者に使用した材料
	⑥在宅において、中心静脈栄養法を行っている患者に材料を使用する中で、償還価格が仕入れ価格を下回ることあったか
7. 退院時共同指導料	①令和4年5～10月の間で、退院時カンファレンスへ参加したことがあるか (①であると回答した場合)
	②退院時共同指導料の算定回数
	③令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、患者が入院している医療機関における参加職種の範囲が拡大したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースの有無
	④令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導に参加する場合の要件を緩和したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースの有無 (①でないと回答した場合)
	⑤退院時カンファレンスへ参加したことがない理由

設問種類	設問項目
8. 0410 対応と在宅患者へのオンライン服薬指導	①備考欄に「0410 の対応」と記載された処方箋の応需状況
	②在宅患者オンライン薬剤管理指導の算定状況
	③オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
	④オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況

《③-2 保険薬局患者調査》

設問種類	設問項目
1. 訪問薬剤管理指導(医療も介護も両方の訪問を含む)を実施した患者	①性別
	②年齢
	③訪問薬剤管理指導で算定した点数
	④介護家族の有無
	⑤認知症の有無
	⑥褥瘡の有無
	⑦主病名
	⑧ターミナル期か
	⑨医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ
	⑩令和4年5月～10月の間、当該患者は入院していたか
	⑪令和4年5月～10月の間、当該患者の退院時共同指導に参加したか
	(⑪で参加した場合)
	⑪-1 参加方法
	⑪-2 参加した他の職種
	(計画的な場合)
	⑫主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施の有無
	⑫-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由
	(緊急の場合)
	⑬主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施の有無
⑬-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導を行った理由	
⑭提供した医薬材料	
⑮提供した医療材料のうち、償還価格が仕入れ価格を下回ることの有無	
⑯訪問頻度	
⑰訪問薬剤管理指導に要した時間	
⑱この患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点	
⑲この患者に行った薬学的管理	

設問種類	設問項目
	⑳薬剤師の介入で実際に減薬に至ったか
	㉑訪問薬剤管理指導で、医師の訪問に同行したか

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

○関 ふ佐子	横浜国立大学大学院 国際社会科学研究院 教授
川越 正平	あおぞら診療所 院長
孫 尚孝	東京薬科大学客員教授
長津 雅則	日本薬剤師会常務理事
野口 麻衣子	東京医科歯科大学大学院 在宅・緩和ケア看護学分野 准教授
平原 優美	日本訪問看護財団 常任理事 あすか山訪問看護ステーション 統括所長
守上 佳樹	医療法人双樹会

【オブザーバー】

永瀬 伸子	お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授
-------	-----------------------

II. 調査の結果

1. 回収結果

医療機関調査の有効回答数（施設数）は515件、有効回答率は19.4%であった。また、医療機関患者調査の有効回答数は880件であった。

訪問看護調査の有効回答数（施設数）は823件、有効回答率は44.2%であった。また、訪問看護利用者調査の有効回答数は3,020件であった。

保険薬局調査の有効回答数（施設数）は1,423件、有効回答率は47.4%であった。また、保険薬局患者調査の有効回答数は2,496件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
医療機関調査	2,653件	515件	19.4%
在宅療養支援診療所	1,000件	227件	22.7%
在宅療養支援病院	600件	78件	13.0%
訪問診療を行っている在宅療養後方支援病院又は地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている病院	500件	94件	18.8%
在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の届出を行っている一般診療所	400件	90件	22.5%
訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関	153件	26件	17.0%
医療機関患者調査	-	880件	-
訪問診療を行った患者	-	705件	-
訪問看護を行った患者	-	175件	-
訪問看護調査	1,862件	823件	44.2%
機能強化型訪問看護ステーション	862件	442件	51.3%
機能強化型以外の訪問看護ステーション	1,000件	377件	37.7%
訪問看護利用者調査	-	3,020件	-
保険薬局調査	3,000件	1,423件	47.4%
保険薬局患者調査	-	2,496件	-

* 患者調査については、各施設で対象となる患者数が把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。

* 訪問看護調査は、施設種別が不明な調査票があったため合計数が一致しない。

<参考>令和2年度調査（前回調査）での回収状況

令和2年度調査（前回調査）の回収状況は以下のとおりであった。

図表 1-2 前回調査の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
医療機関調査	2,131 件	622 件	29.2%
訪問看護調査	1,000 件	640 件	64.0%

2. 医療機関調査

【調査対象等】

○調査票 医療機関調査

調査対象：全国の医療機関のうち、以下の(a)から(e)の条件で計2,653施設を抽出した。(a)在宅療養支援診療所から1,000施設、(b)在宅療養支援病院から600施設、(c)訪問診療を行っている在宅療養後方支援病院又は地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている病院から500施設、(d)在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の届出を行っている一般診療所から400施設を無作為抽出し、(e)訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関から153施設を悉皆で抽出した。

回答数：515件

回答者：開設者・管理者

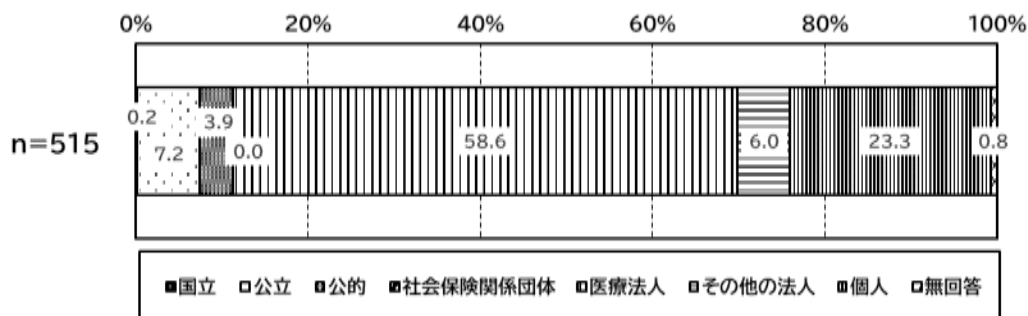
※クロス集計の各内訳の回答数については、各内訳の回答があった調査票を集計の対象としているため、全体の回答数と各内訳の回答数の合計が一致しない場合がある。

(1) 施設の概要（令和4年11月1日現在）

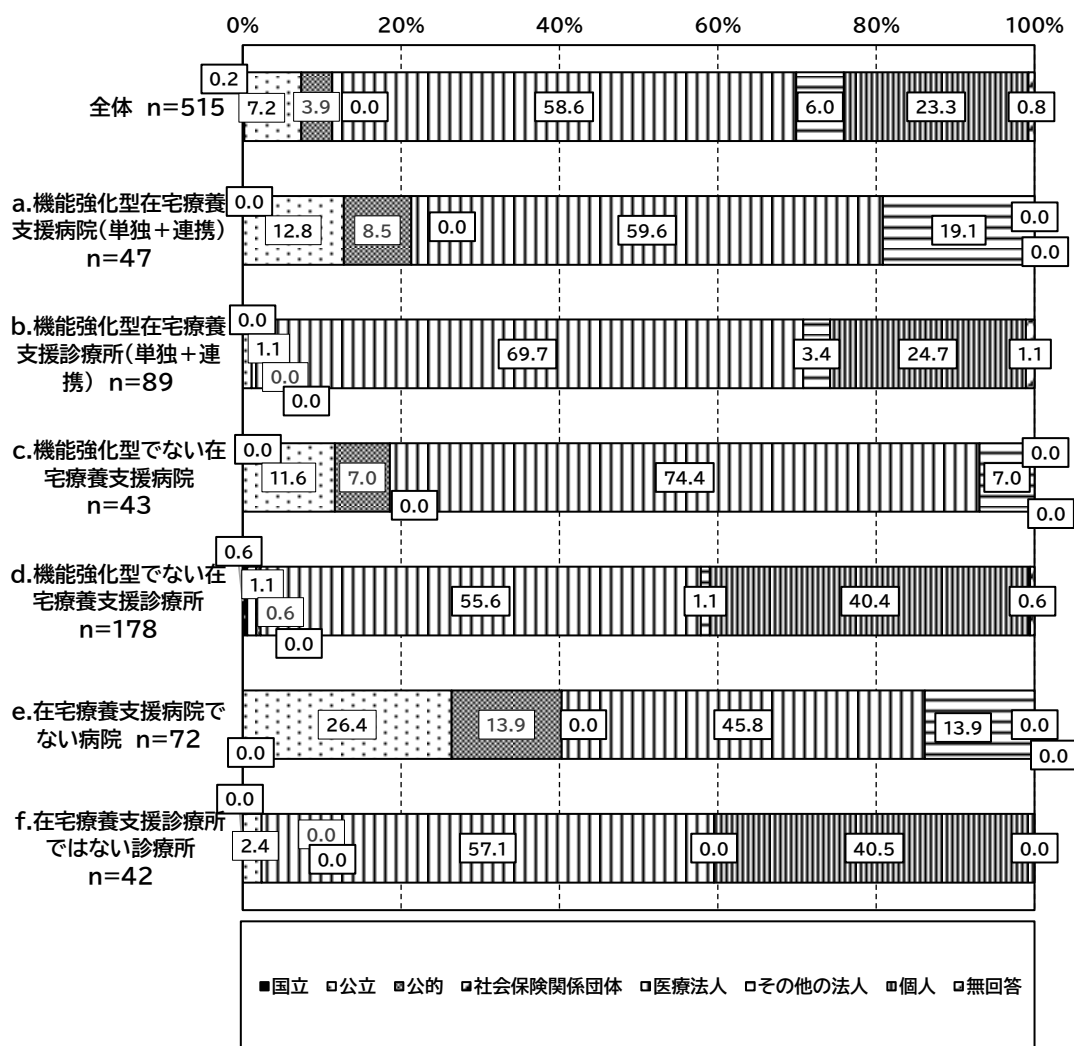
① 開設者

開設者については、「医療法人」が58.6%と最も多かった。

図表 2-1 開設者

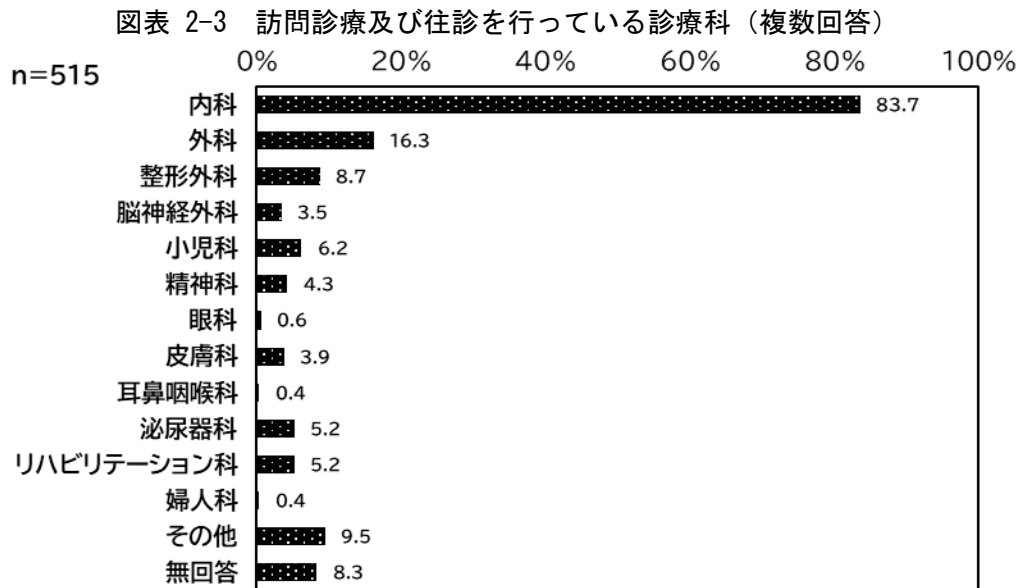


図表 2-2 開設者
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

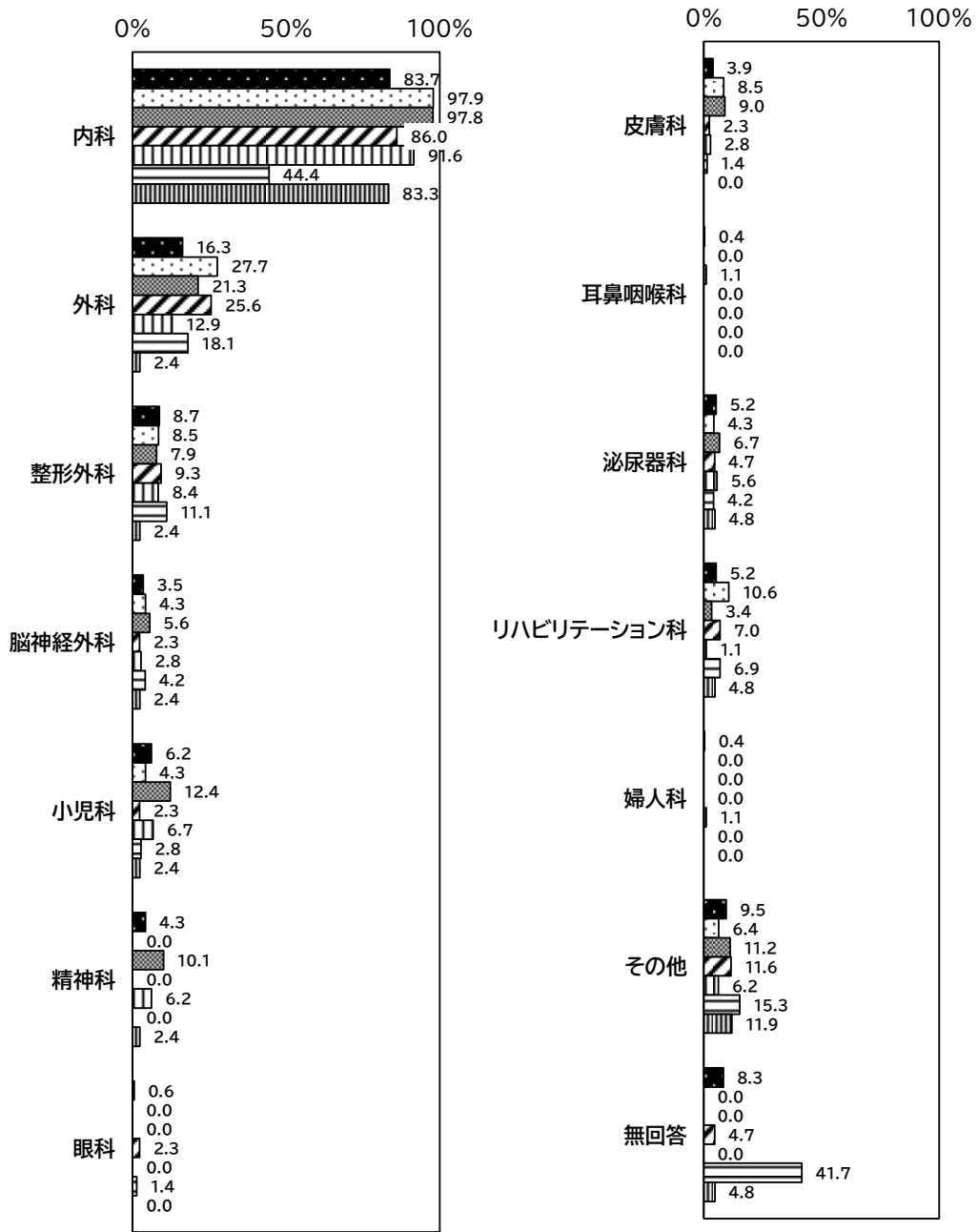


② 訪問診療及び往診を行っている診療科

訪問診療及び往診を行っている診療科（複数回答）については、「内科」が83.7%と最も多かった。



図表 2-4 訪問診療及び往診を行っている診療科（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

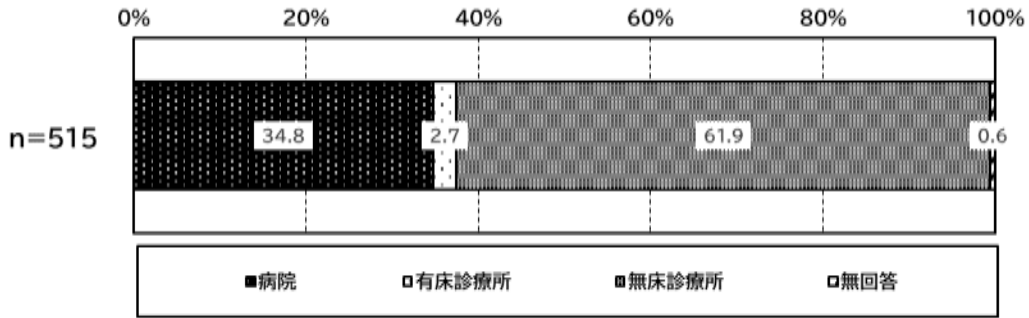


■全体 n=515
 □a.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=89
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=178
 □b.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=42
 □d.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=47
 ■e.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=43
 □f.在宅療養支援病院でない病院 n=72

③ 医療機関の種別

医療機関の種別については、「無床診療所」が61.9%と最も多かった。

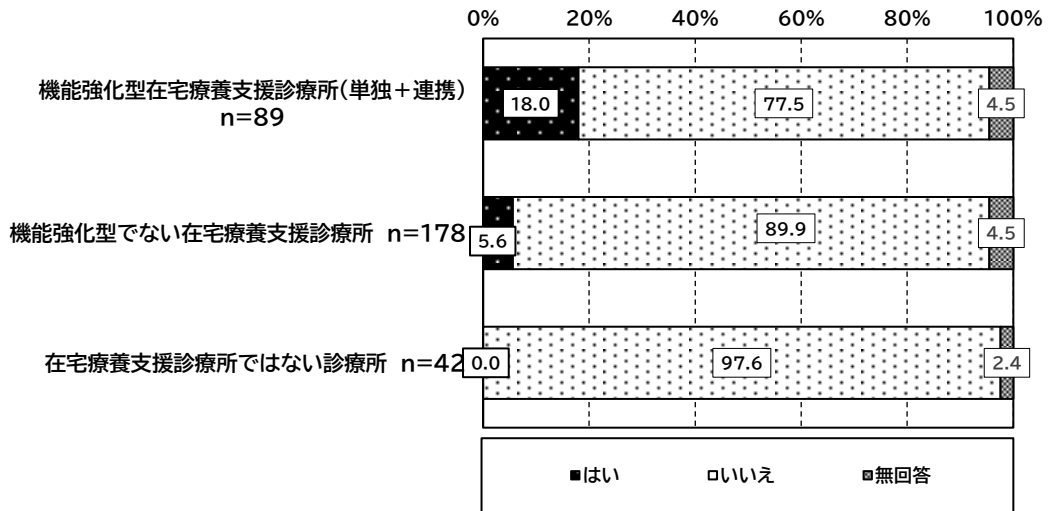
図表 2-5 医療機関の種別



④ 在宅専門診療所であるか

在宅専門診療所であるかを尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-6 在宅専門診療所であるか



⑤ 病床区分別の許可病床数

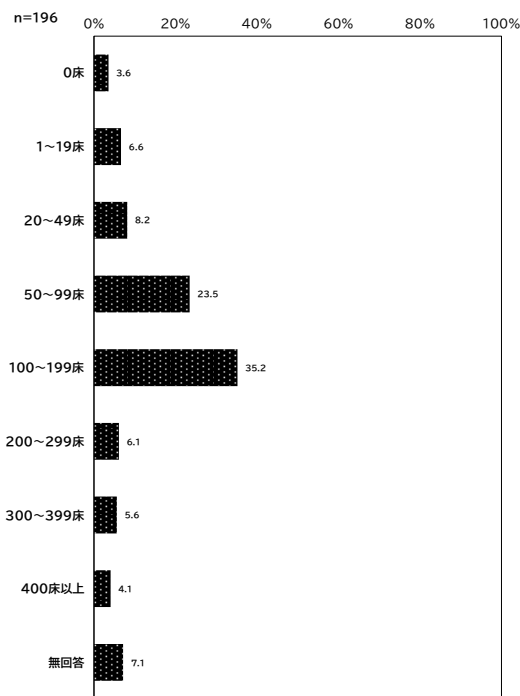
病床を有する医療機関に病床区分別の許可病床数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-7 病床区分別の許可病床数

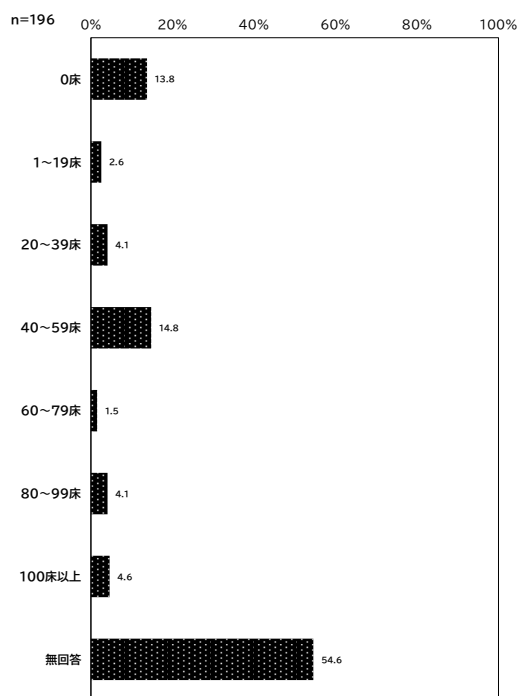
(単位：床)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	182	139.6	119.7	118.5
医療療養病床	89	42.3	38.8	41.0
介護療養病床（介護医療院は除く）	53	4.2	17.6	0.0
精神病床	50	0.0	0.0	0.0
結核病床及び感染症病床	59	1.6	4.6	0.0

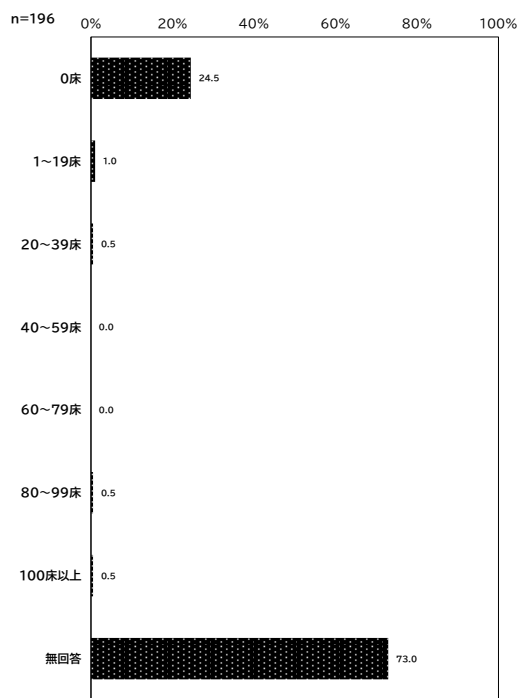
図表 2-8 一般病床



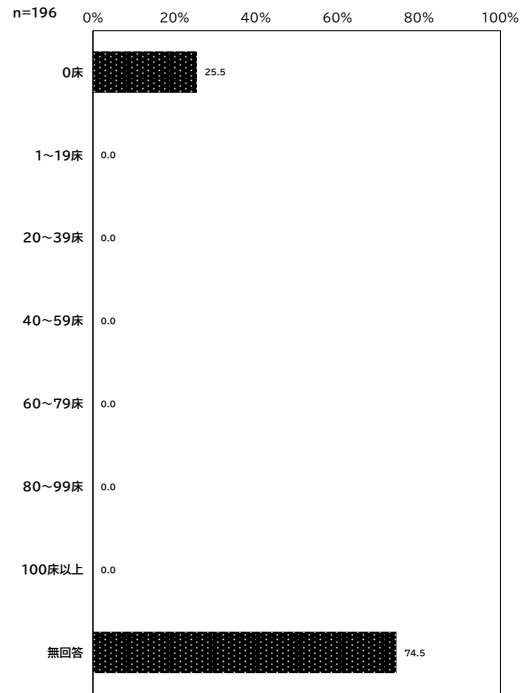
図表 2-9 医療療養病床



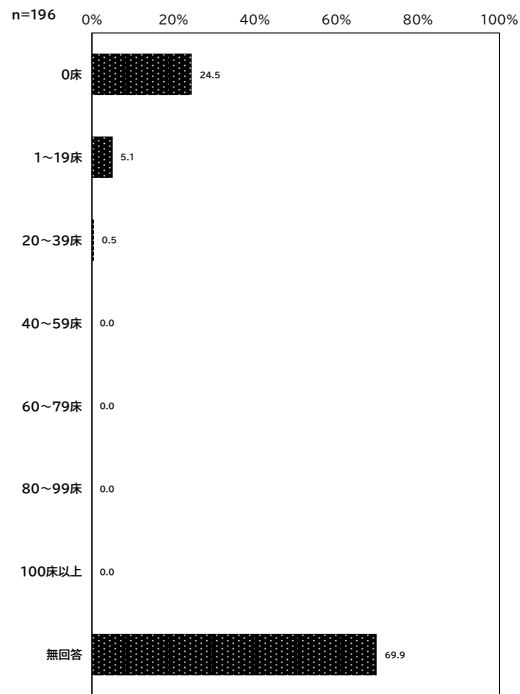
図表 2-10 介護療養病床（介護医療院は除く）



図表 2-11 精神病床



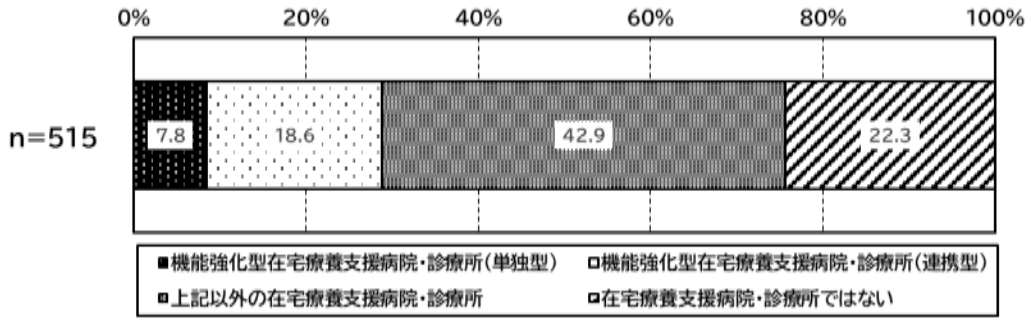
図表 2-12 結核病床及び感染症病床



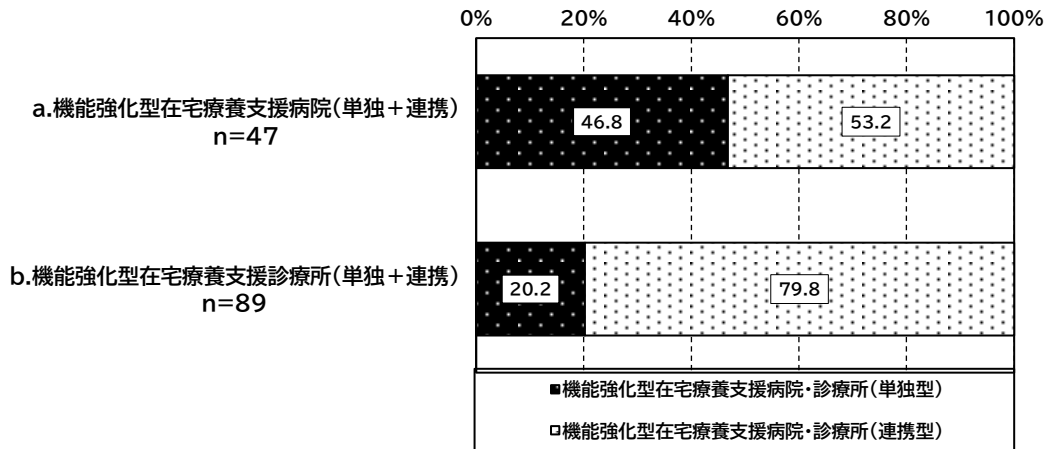
⑥ 在宅療養支援病院・診療所の届出区分

在宅療養支援病院・診療所の届出区分について、機能強化型でない在宅療養支援病院・診療所が42.9%と最も多かった。

図表 2-13 在宅療養支援病院・診療所の届出区分



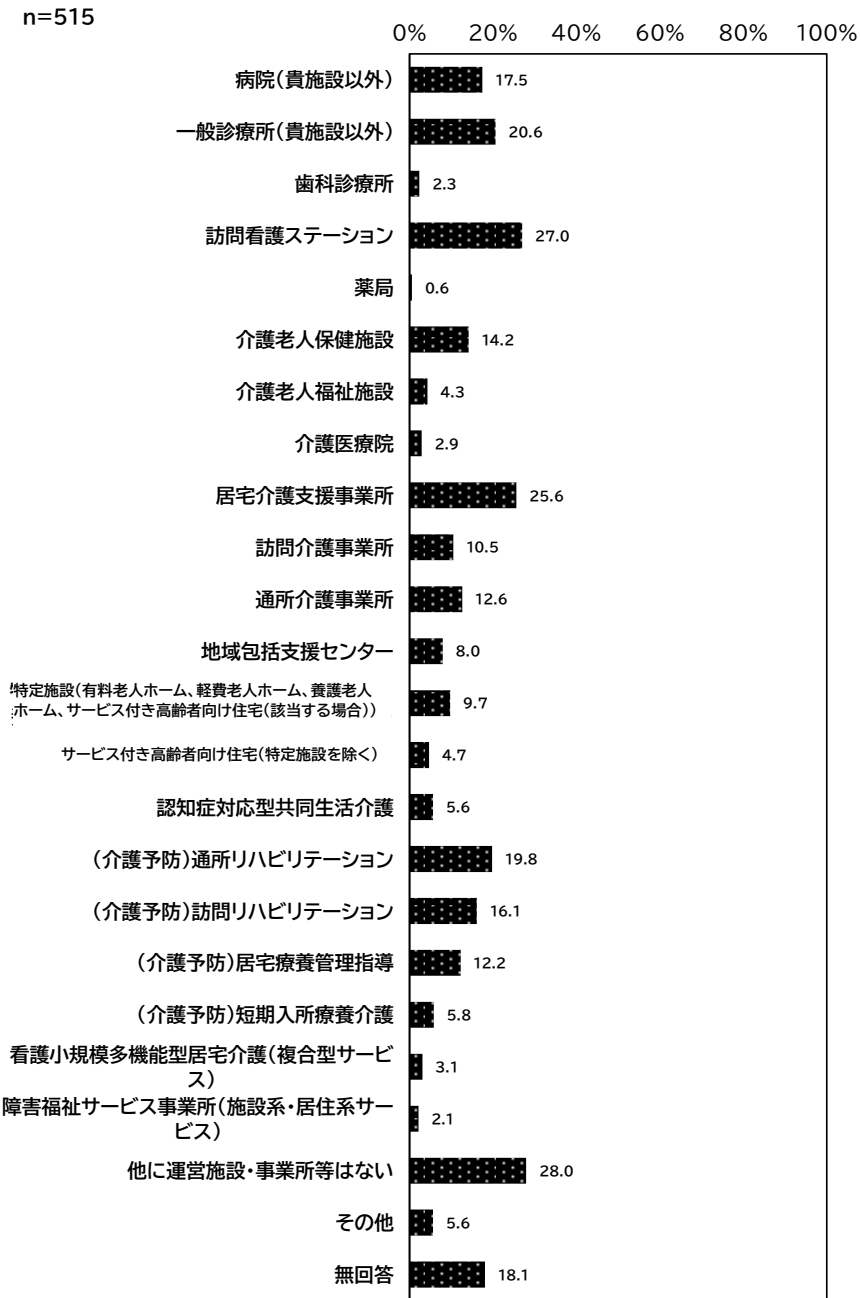
図表 2-14 在宅療養支援病院・診療所の届出区分
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



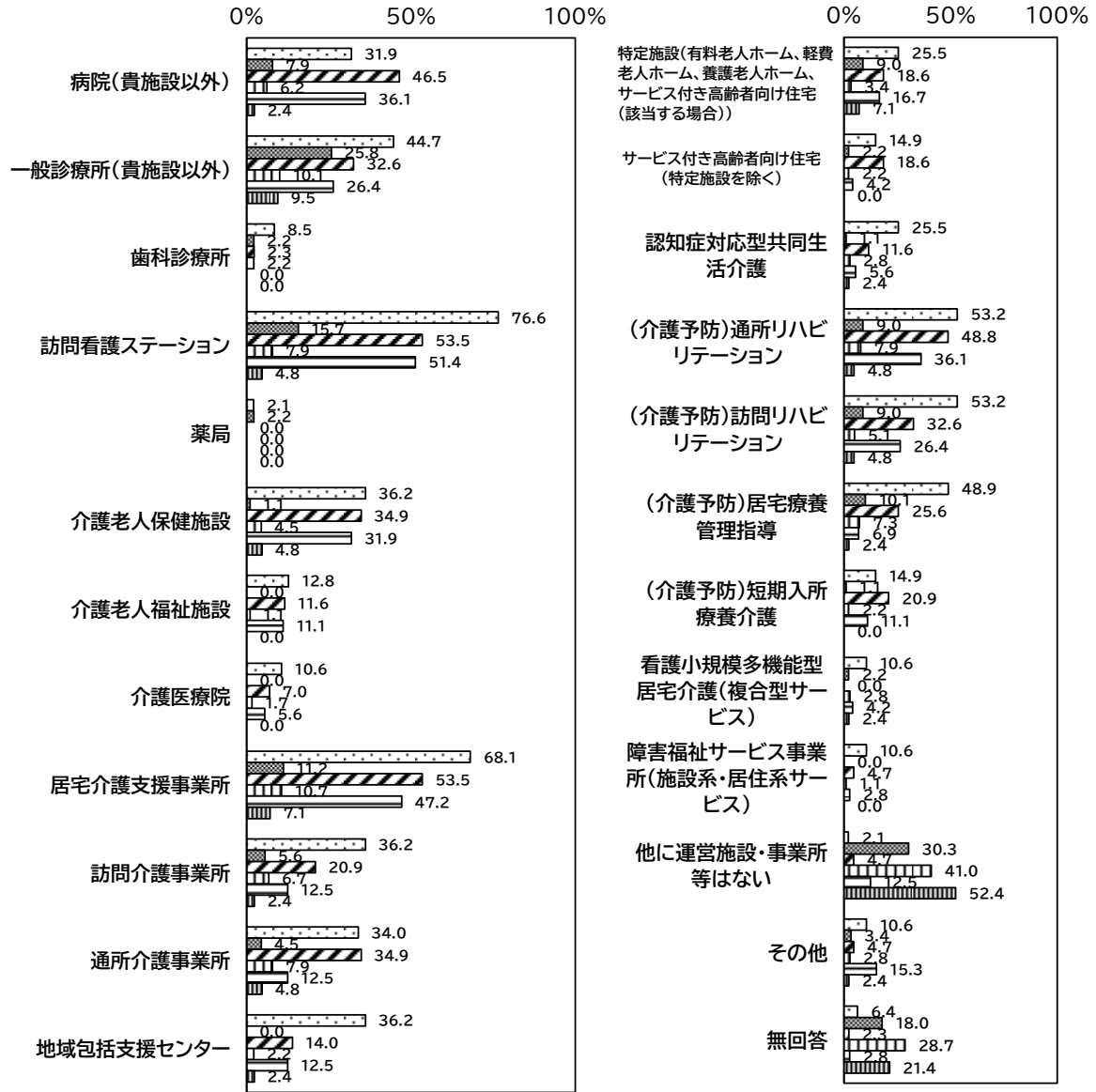
⑦ 運営している施設・事業所・サービス等

運営している施設・事業所・サービス等について、「訪問看護ステーション」が27.0%であった。

図表 2-15 運営している施設・事業所・サービス等（複数回答）



図表 2-16 運営している施設・事業所・サービス等（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

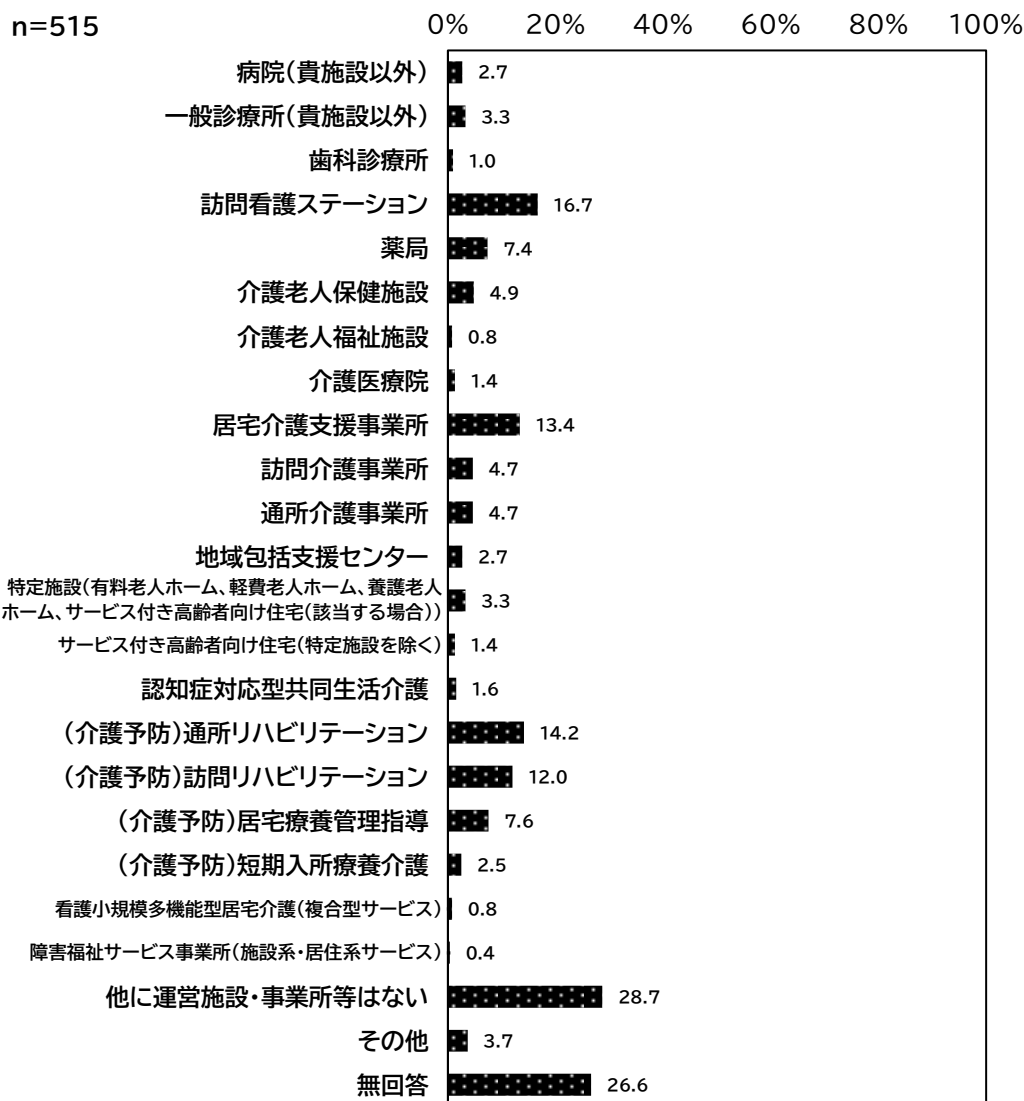


□a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=47 □b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=89
 □c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=43 □d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=178
 □e.在宅療養支援病院でない病院 n=72 □f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=42

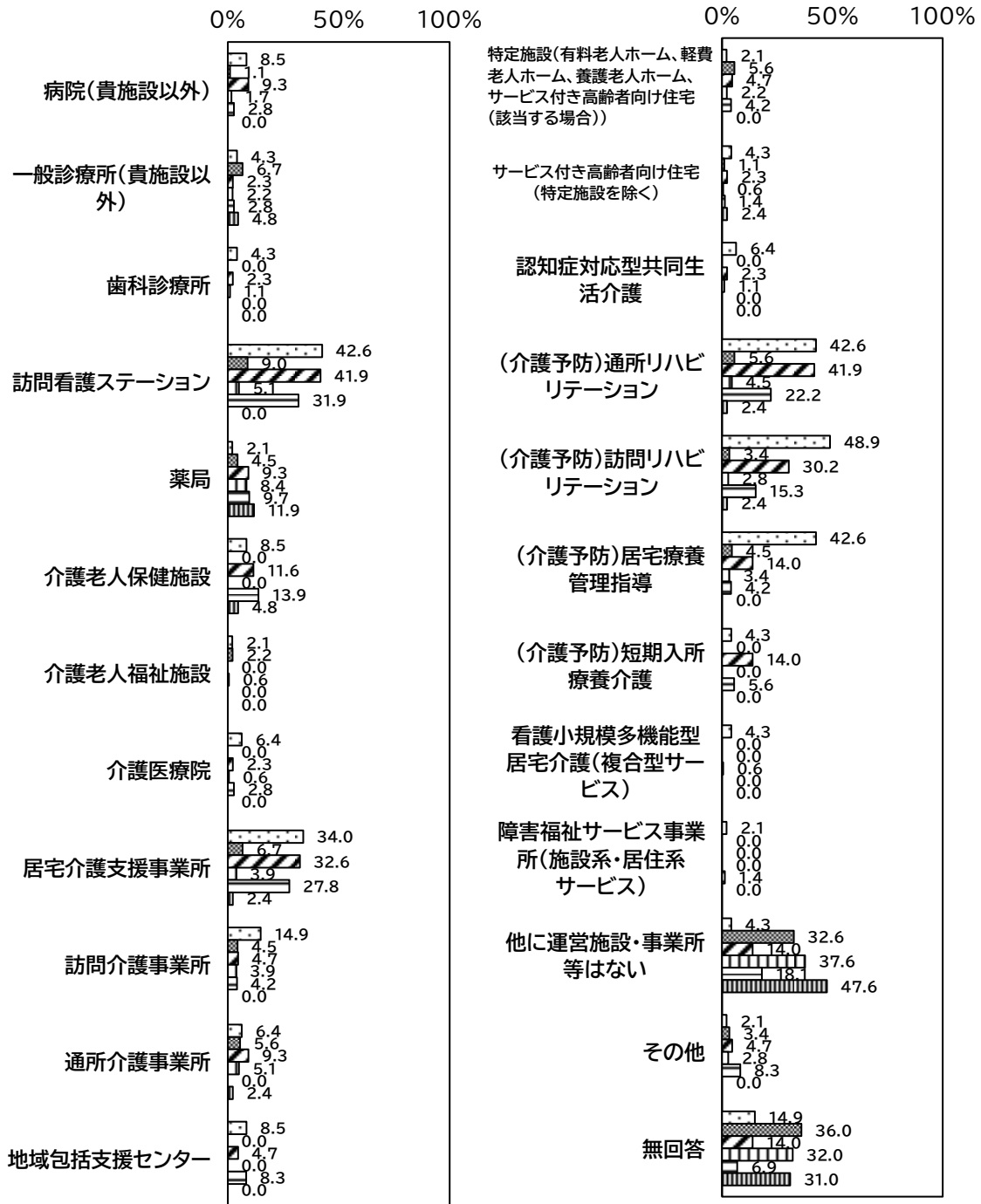
⑧ 同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等

同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等について、「他に運営施設・事業所等はない」が28.7%と最も多かった。

図表 2-17 同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等（複数回答）



図表 2-18 同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等
 (複数回答) 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



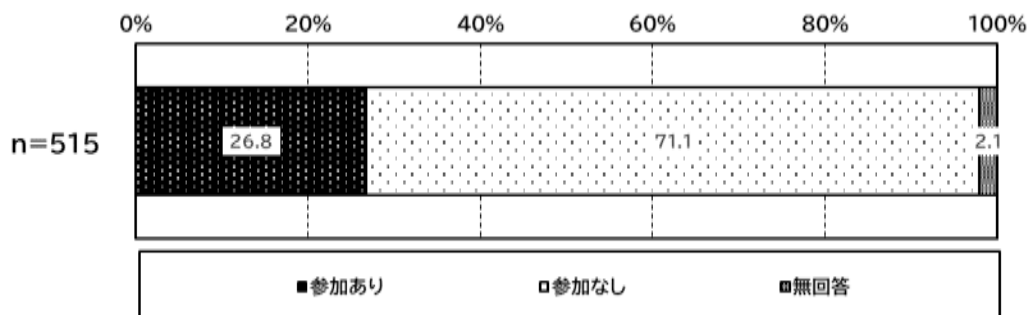
□a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=47
 ■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=89
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=43
 □d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=178
 ■e.在宅療養支援病院でない病院 n=72
 ■f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=42

⑨ 医療情報連携ネットワーク*への参加の有無

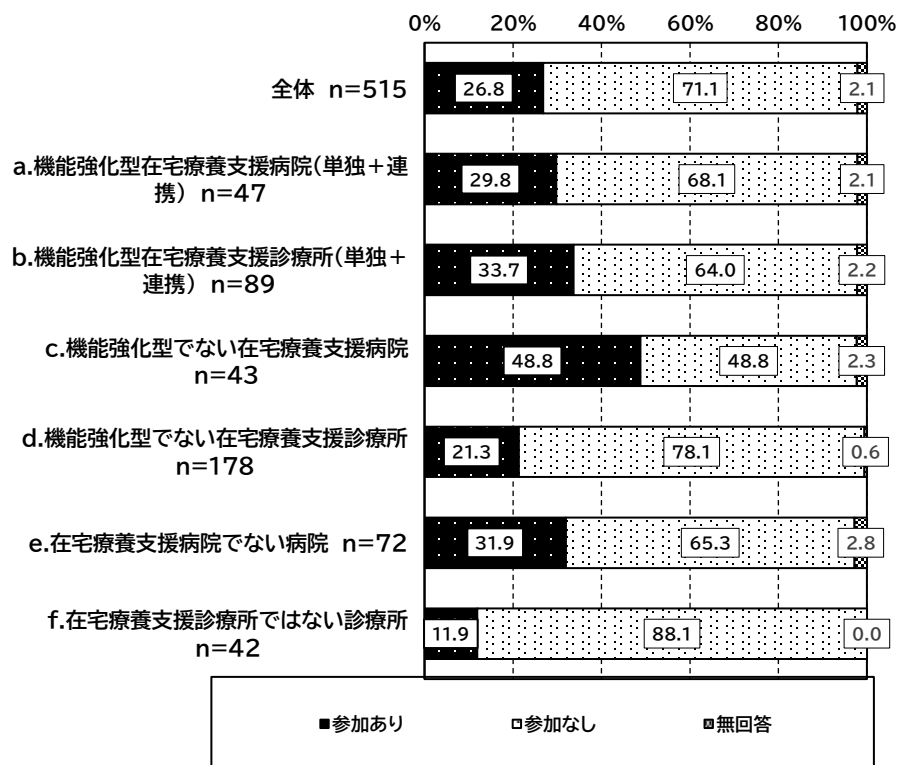
医療情報連携ネットワークへの参加の有無について、「参加なし」が71.1%であった。

*医療情報連携ネットワークは、地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワークを指す。

図表 2-19 医療情報連携ネットワークへの参加の有無



図表 2-20 医療情報連携ネットワークへの参加の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



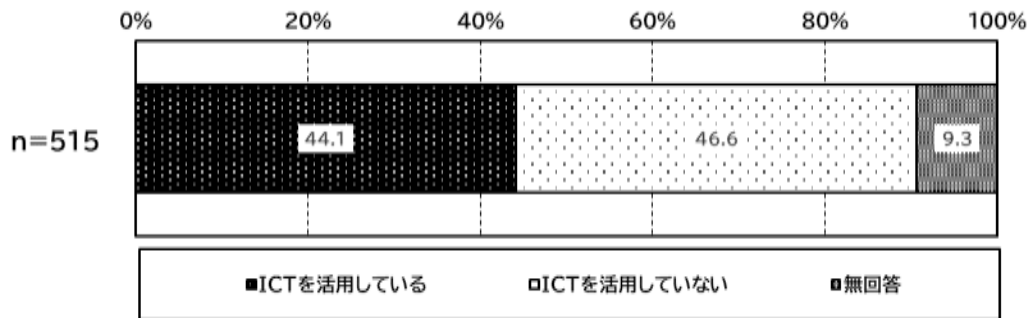
⑩ 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無

他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT（情報通信技術）を活用しているか尋ねたところ、

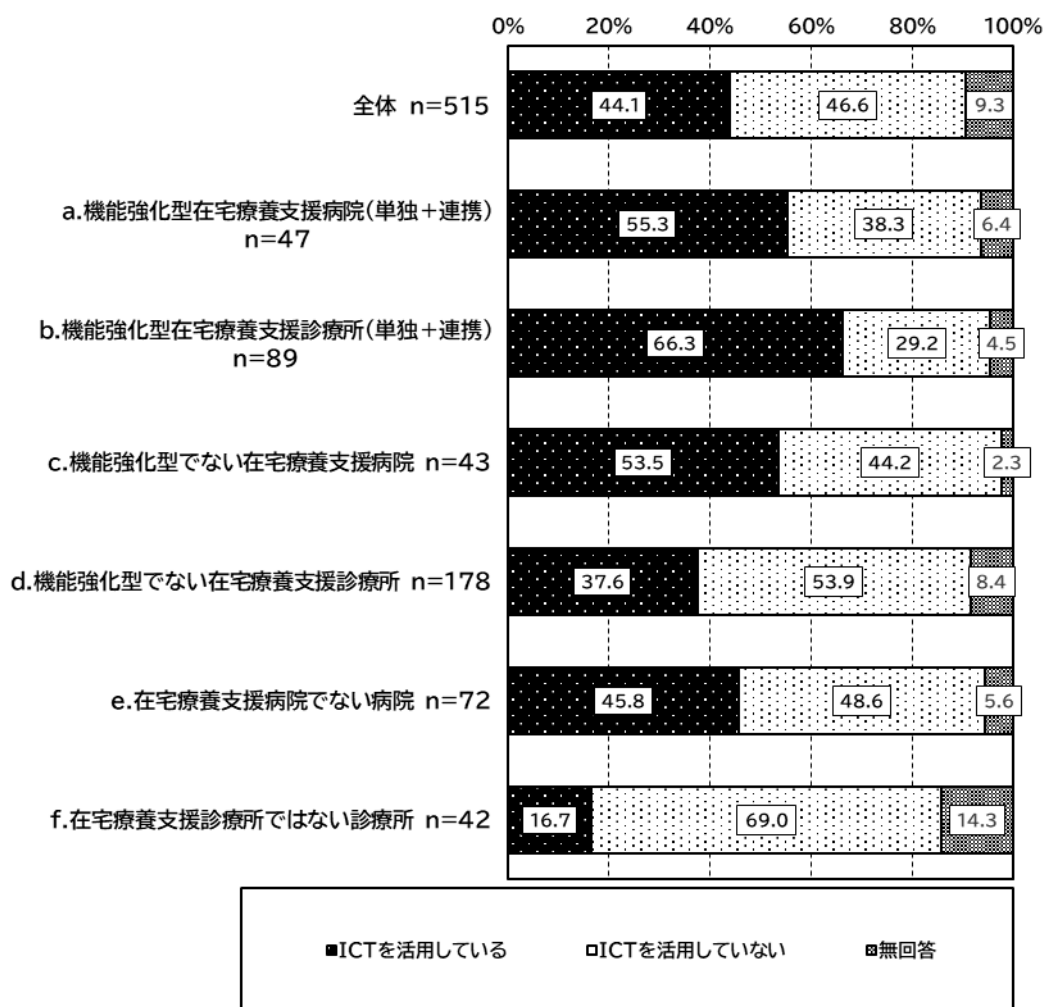
「ICT を活用していない」が 46.6%であった。

また、ICT を活用している場合、どのような ICT を活用しているか尋ねたところ、「メール」が 55.5%と最も多かった。

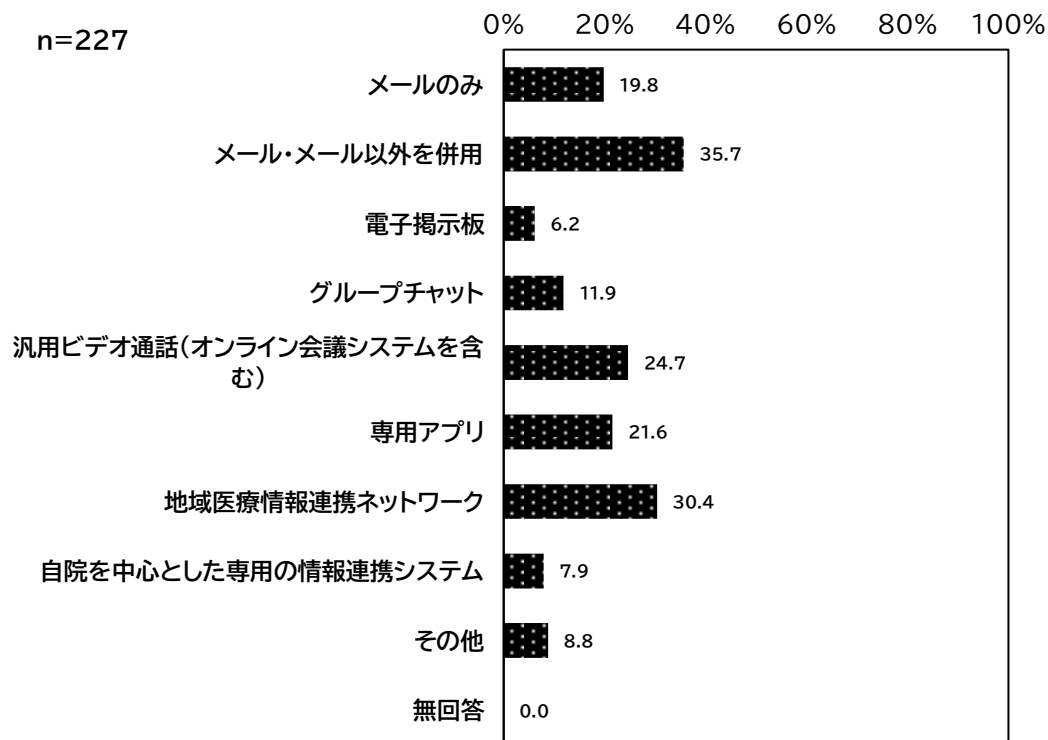
図表 2-21 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無



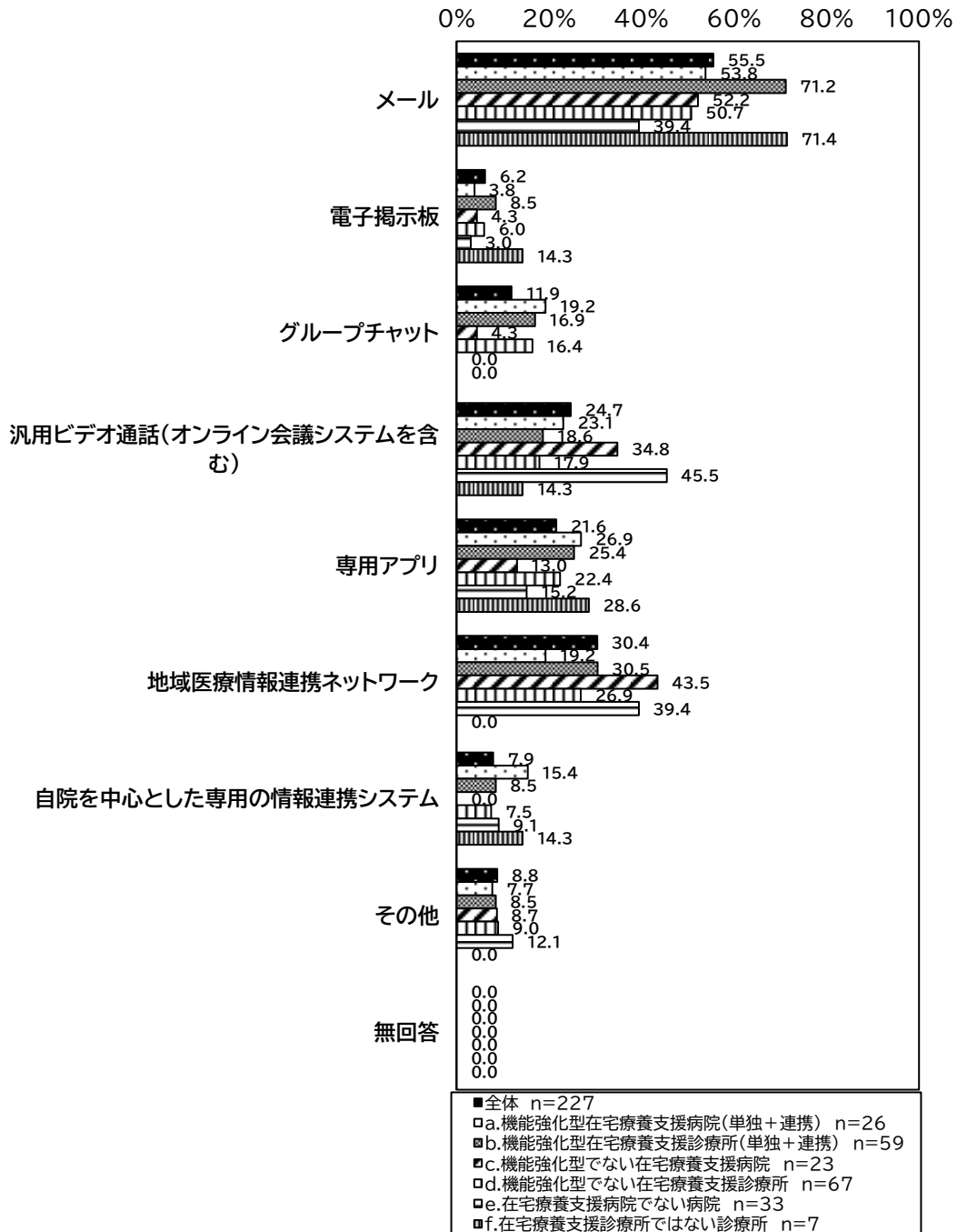
図表 2-22 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-23 活用している ICT（「ICT を活用している」と回答した場合）
（複数選択）



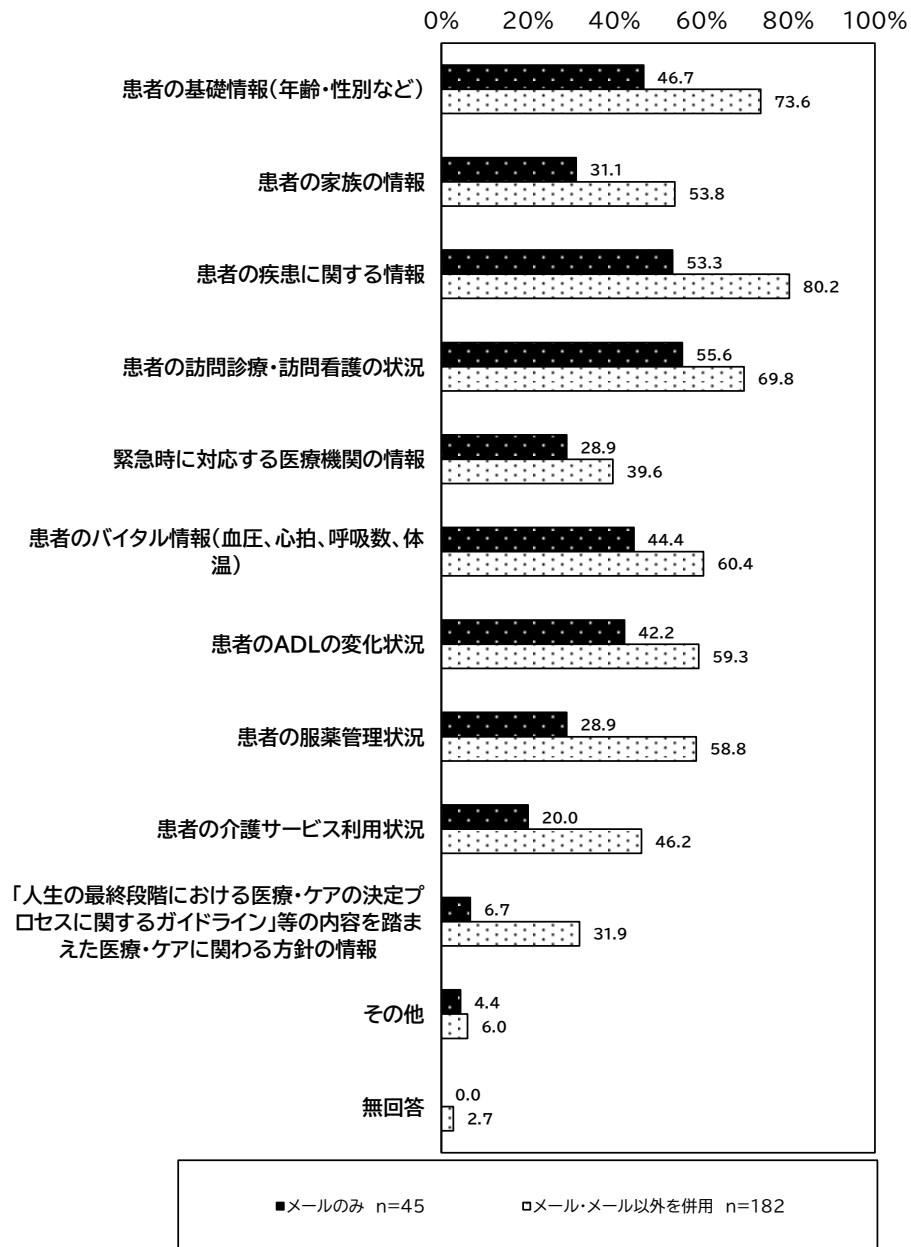
図表 2-24 活用している ICT（「ICT を活用している」と回答した場合）
（複数選択）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



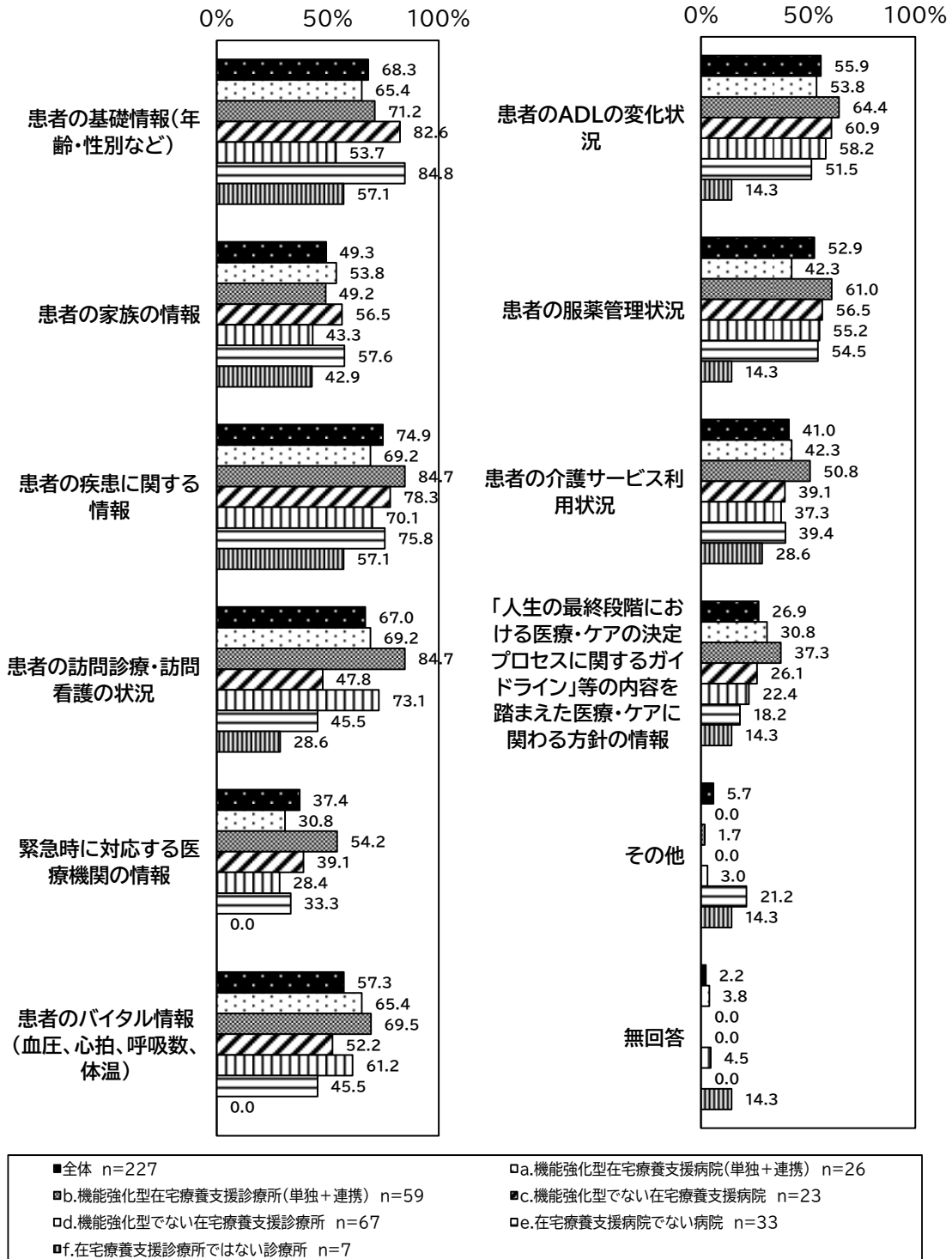
⑪ ICT を活用して共有している情報

「ICT を活用している」と回答した 227 施設に対して、①ICT を活用して共有している情報を尋ねたところ、メールのみ活用している施設では「患者の訪問診療・訪問看護の状況」が 55.6%と最も多かった。メール・メール以外を併用している施設では「患者の疾患に関する情報」が 80.2%と最も多かった。

図表 2-25 ICT を活用して共有している情報
(「ICT を活用している」と回答した場合) (複数選択)



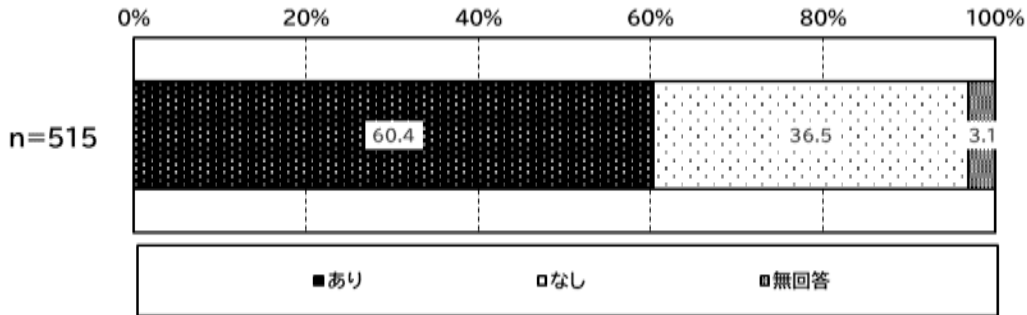
図表 2-26 ICT を活用して共有している情報
 (「ICT を活用している」と回答した場合) (複数選択)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



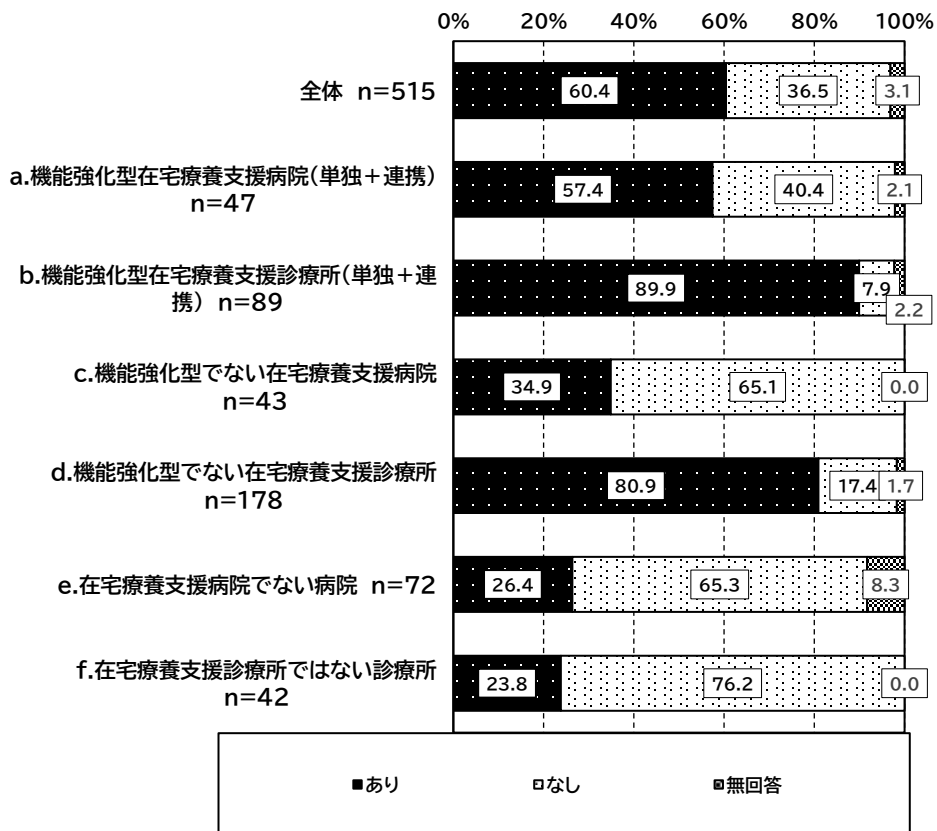
⑫ 在宅医療の提供にあたり連携している医療機関の有無

在宅医療の提供にあたり連携している医療機関の有無について、「あり」が60.4%であった。

図表 2-27 在宅医療の提供にあたり連携している医療機関



図表 2-28 在宅医療の提供にあたり連携している医療機関
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑬ 連携医療機関の数、および当該医療機関と連携している理由

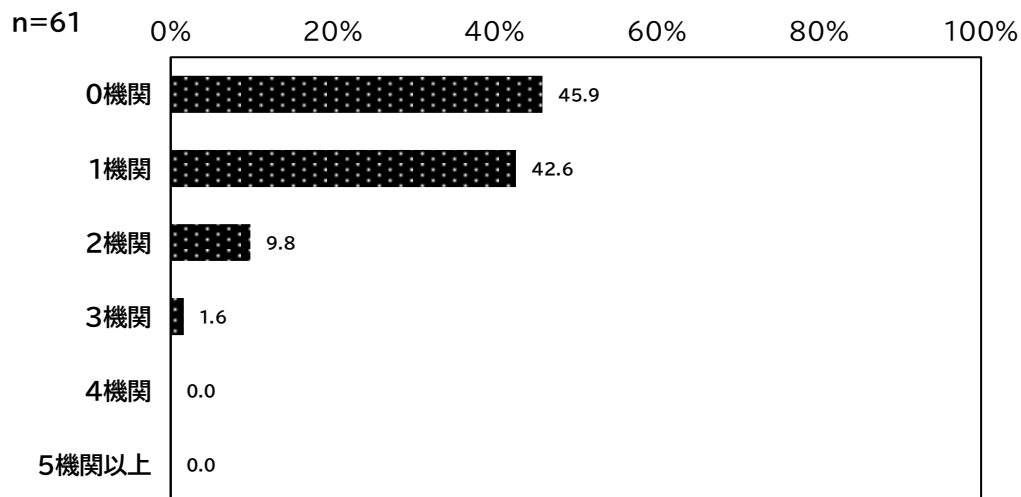
在宅医療の提供にあたり連携している医療機関が「あり」と回答した 311 施設に対して、連携医療機関の数を尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 2-29 連携医療機関の数（連携医療機関が「あり」と回答した場合）

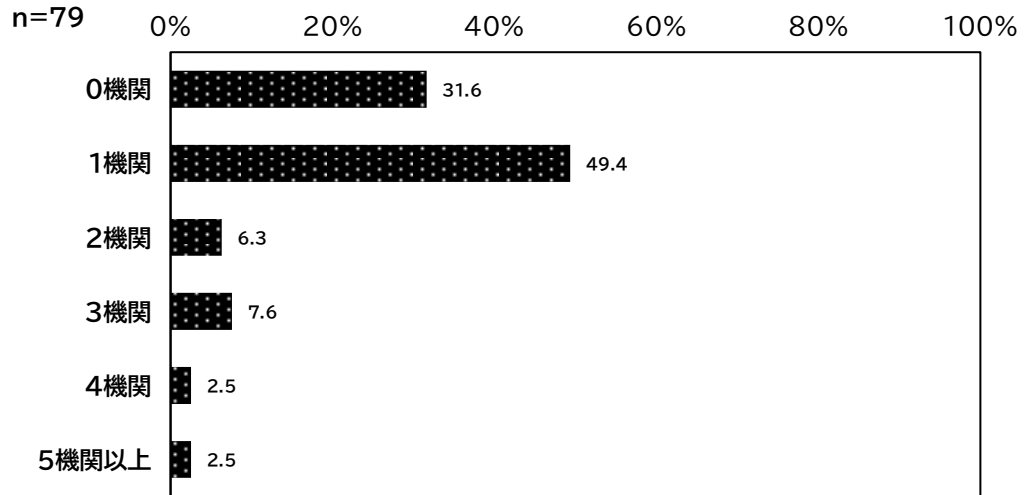
(単位：施設)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
病院	機能強化型在宅療養支援病院（単独型）	61	0.7	0.7	1.0
	機能強化型在宅療養支援病院（連携型）	79	1.2	1.9	1.0
	上記以外の在宅療養支援病院	68	1.0	1.2	1.0
	在宅療養支援病院ではない病院	118	1.7	1.8	1.0
診療所	機能強化型在宅療養支援診療所（単独型）	47	0.9	2.7	0.0
	機能強化型在宅療養支援診療所（連携型）	114	2.5	2.4	2.0
	上記以外の在宅療養支援診療所	67	2.4	6.2	1.0
	在宅療養支援診療所ではない診療所	51	1.2	1.9	0.0

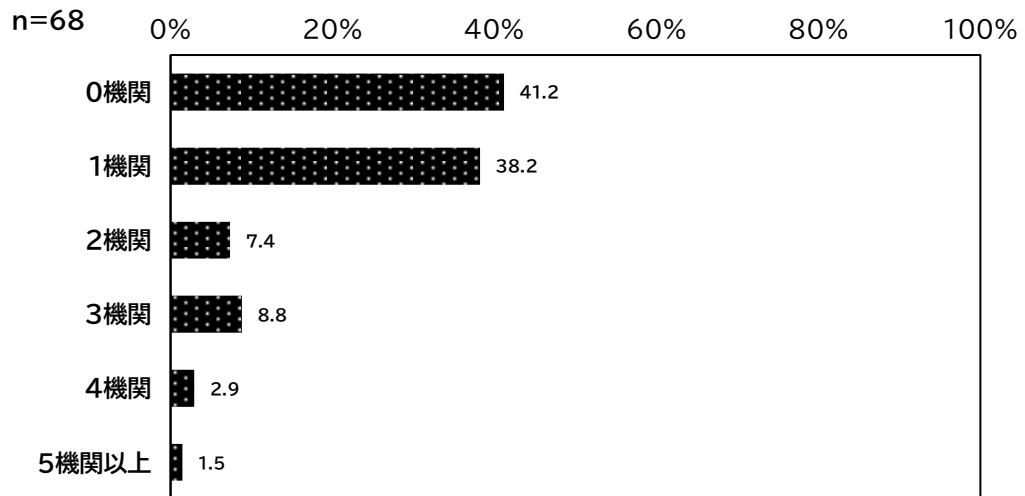
図表 2-30 機能強化型在宅療養支援病院（単独型）



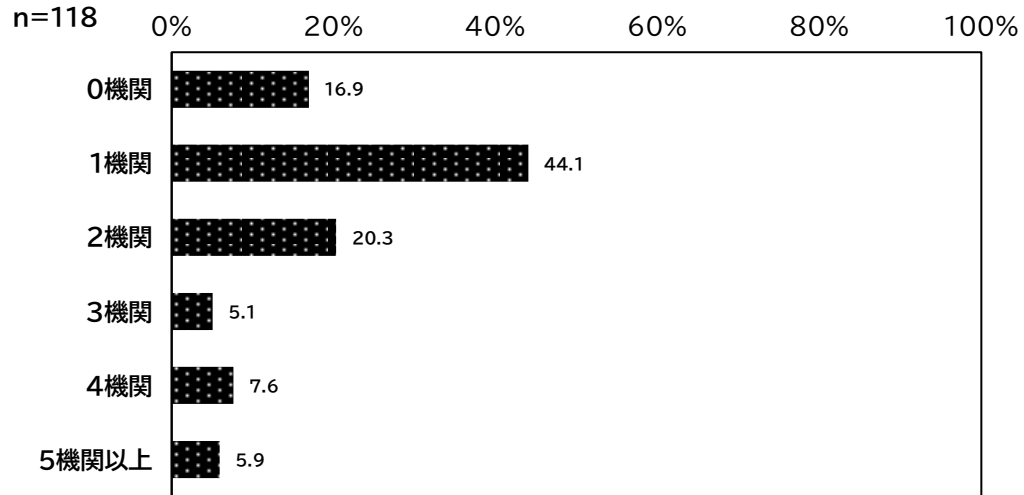
図表 2-31 機能強化型在宅療養支援病院（連携型）



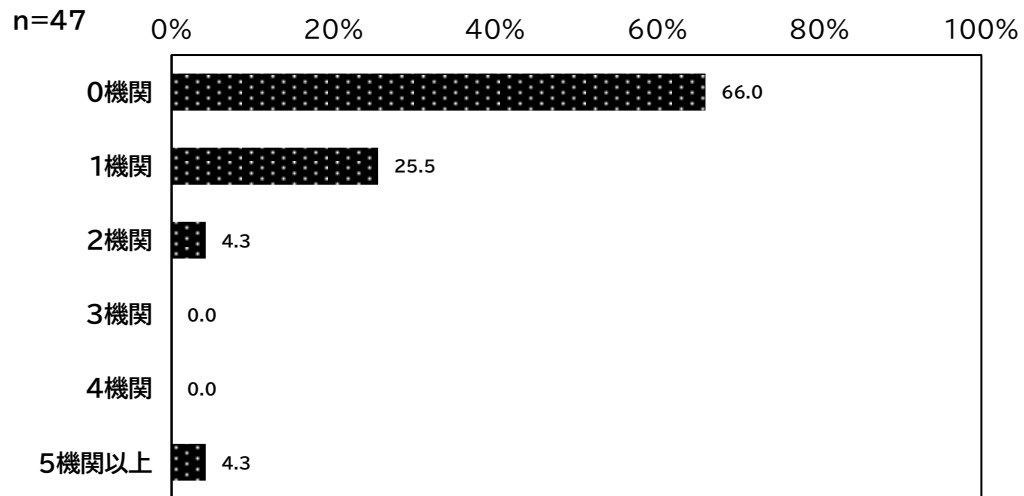
図表 2-32 上記以外の在宅療養支援病院



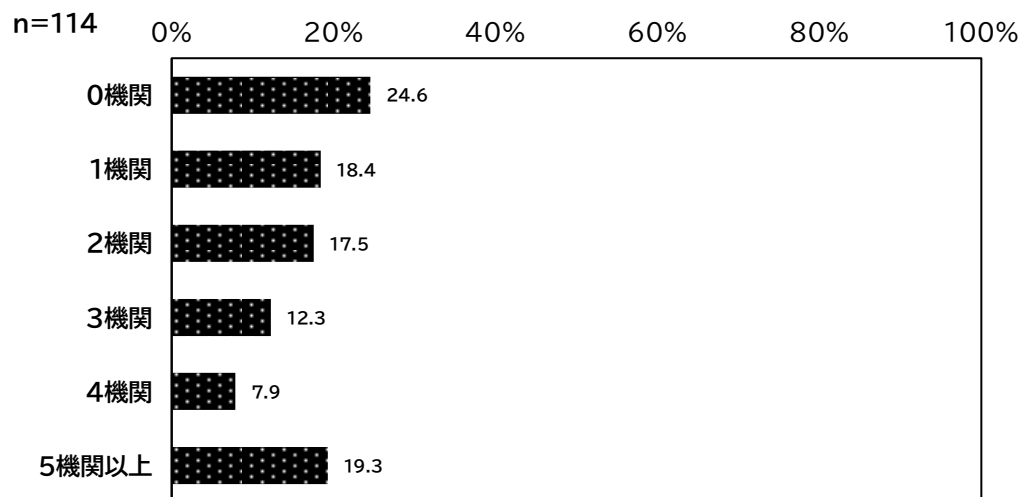
図表 2-33 在宅療養支援病院ではない病院



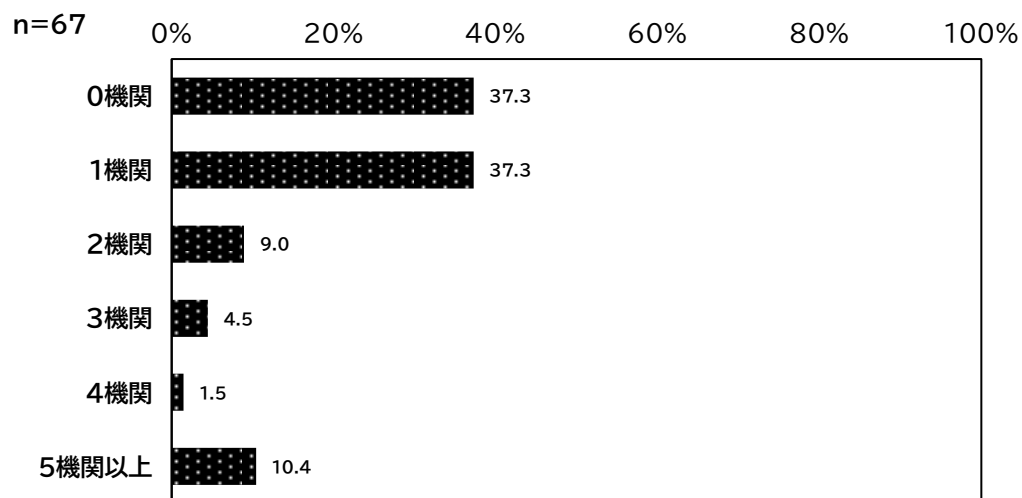
図表 2-34 機能強化型在宅療養支援診療所（単独型）



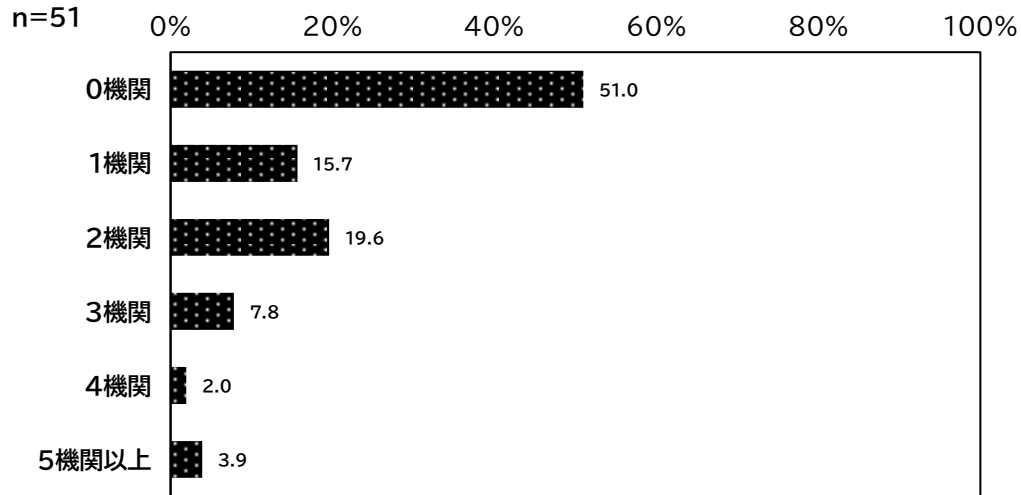
図表 2-35 機能強化型在宅療養支援診療所（連携型）



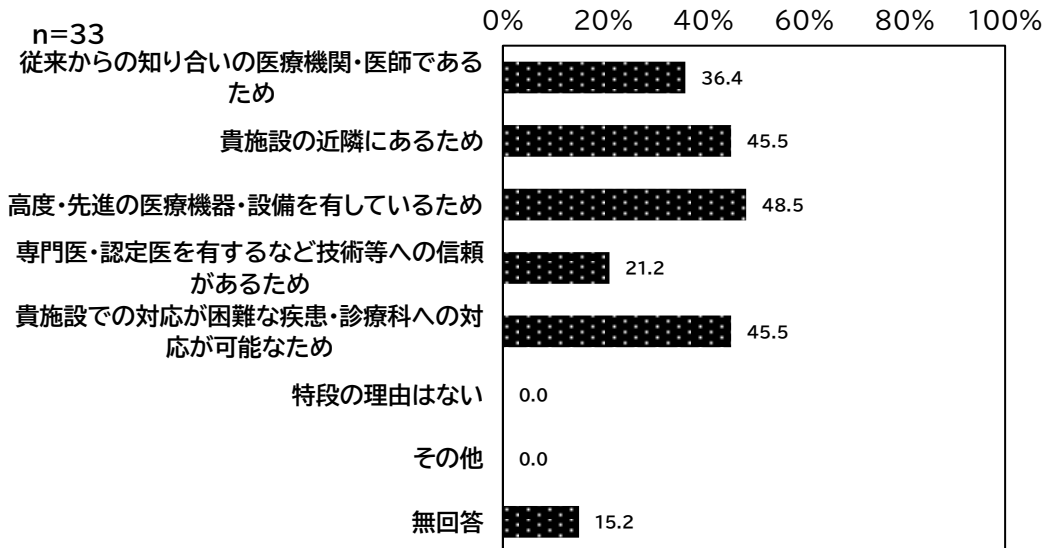
図表 2-36 上記以外の在宅療養支援診療所



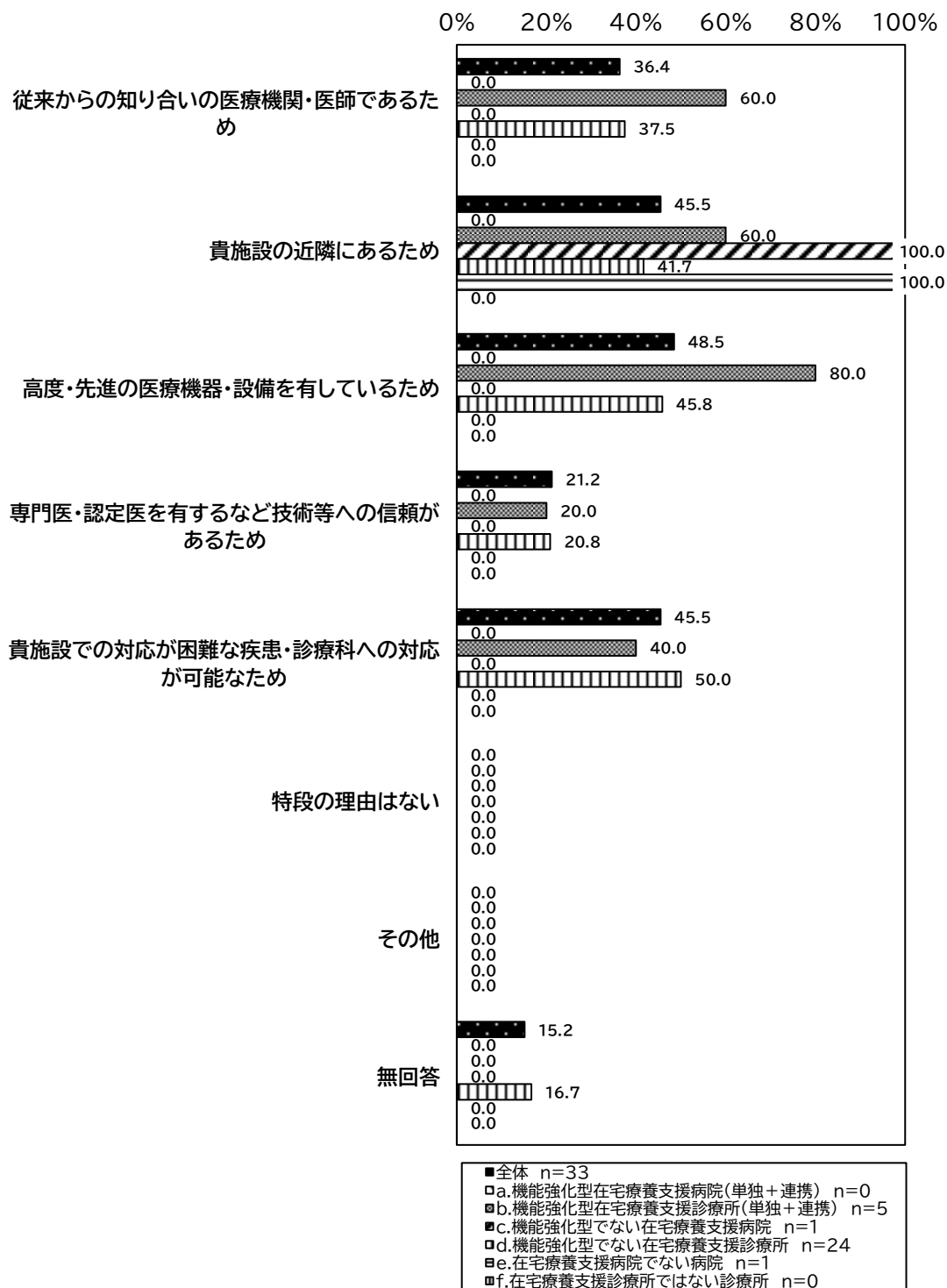
図表 2-37 在宅療養支援診療所ではない診療所



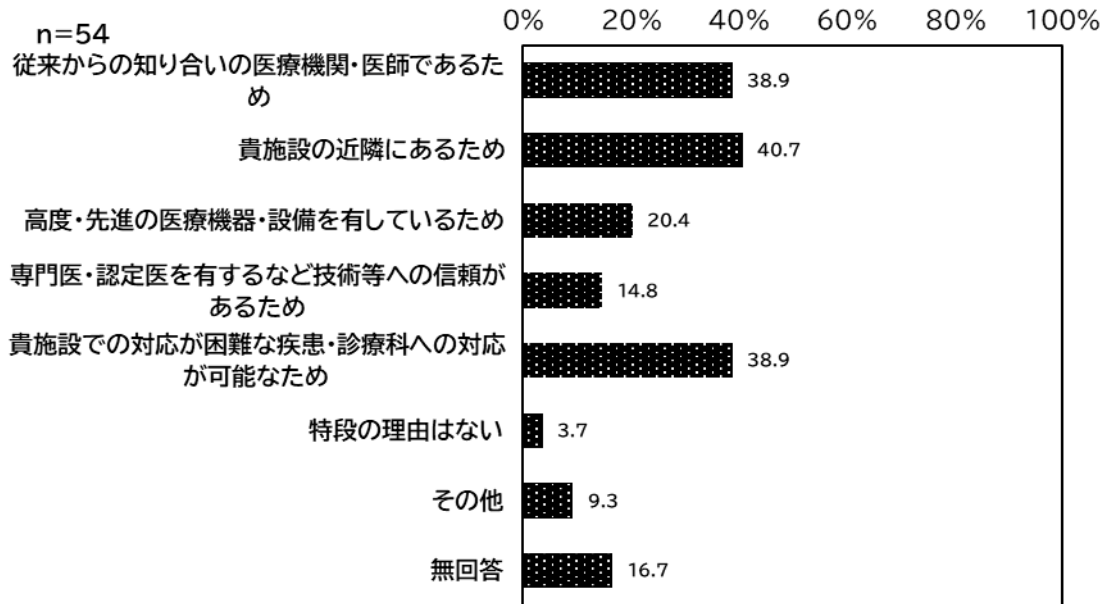
図表 2-38 当該医療機関と連携している理由
機能強化型在宅療養支援病院（単独型）
（連携医療機関が「あり」と回答した場合）（最大3つ選択）



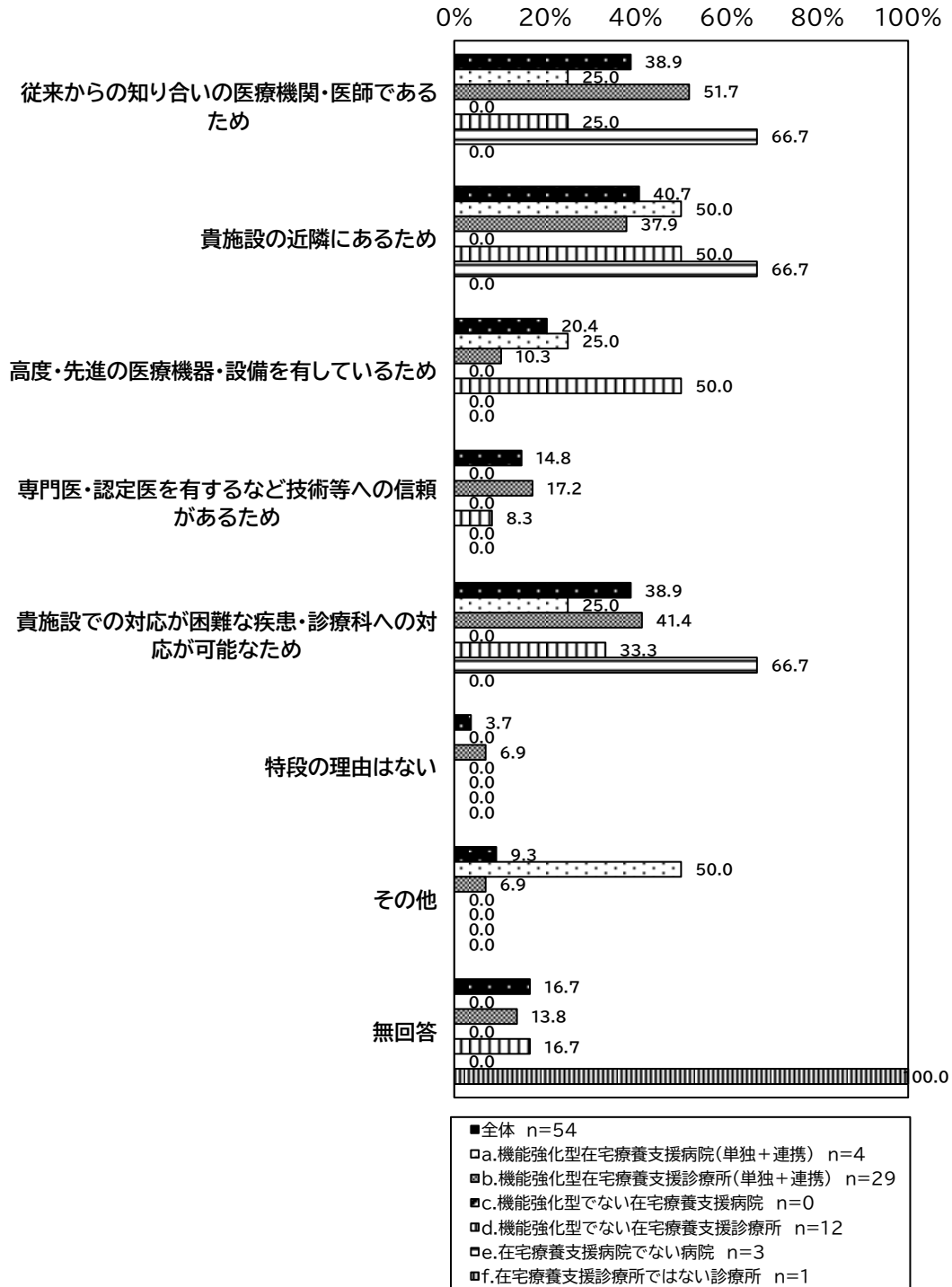
図表 2-39 当該医療機関と連携している理由
機能強化型在宅療養支援病院（単独型）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



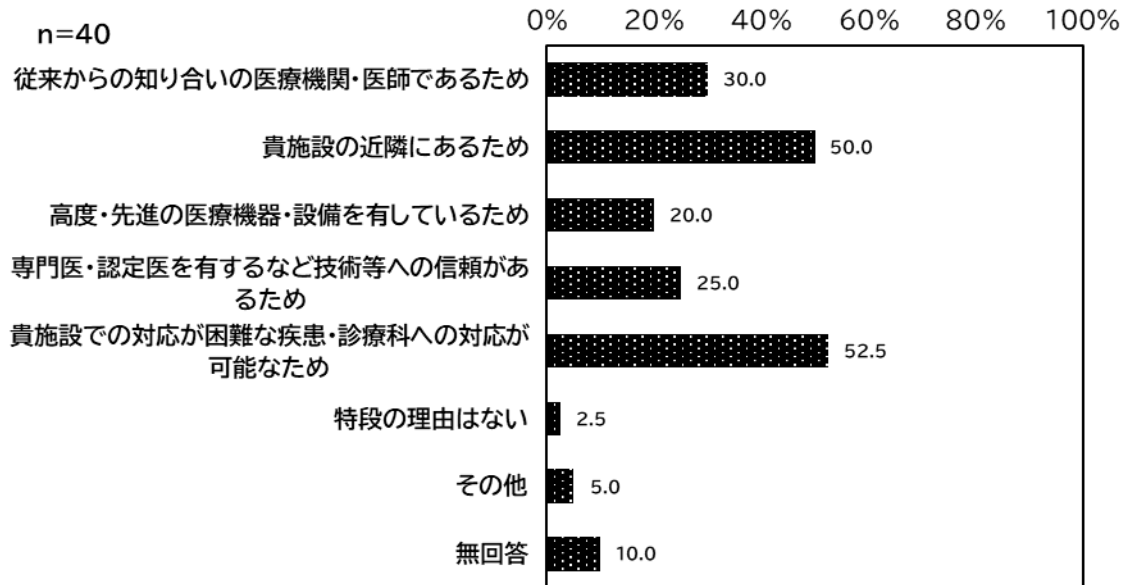
図表 2-40 当該医療機関と連携している理由
 機能強化型在宅療養支援病院（連携型）
 （連携医療機関が「あり」と回答した場合）（最大3つ選択）



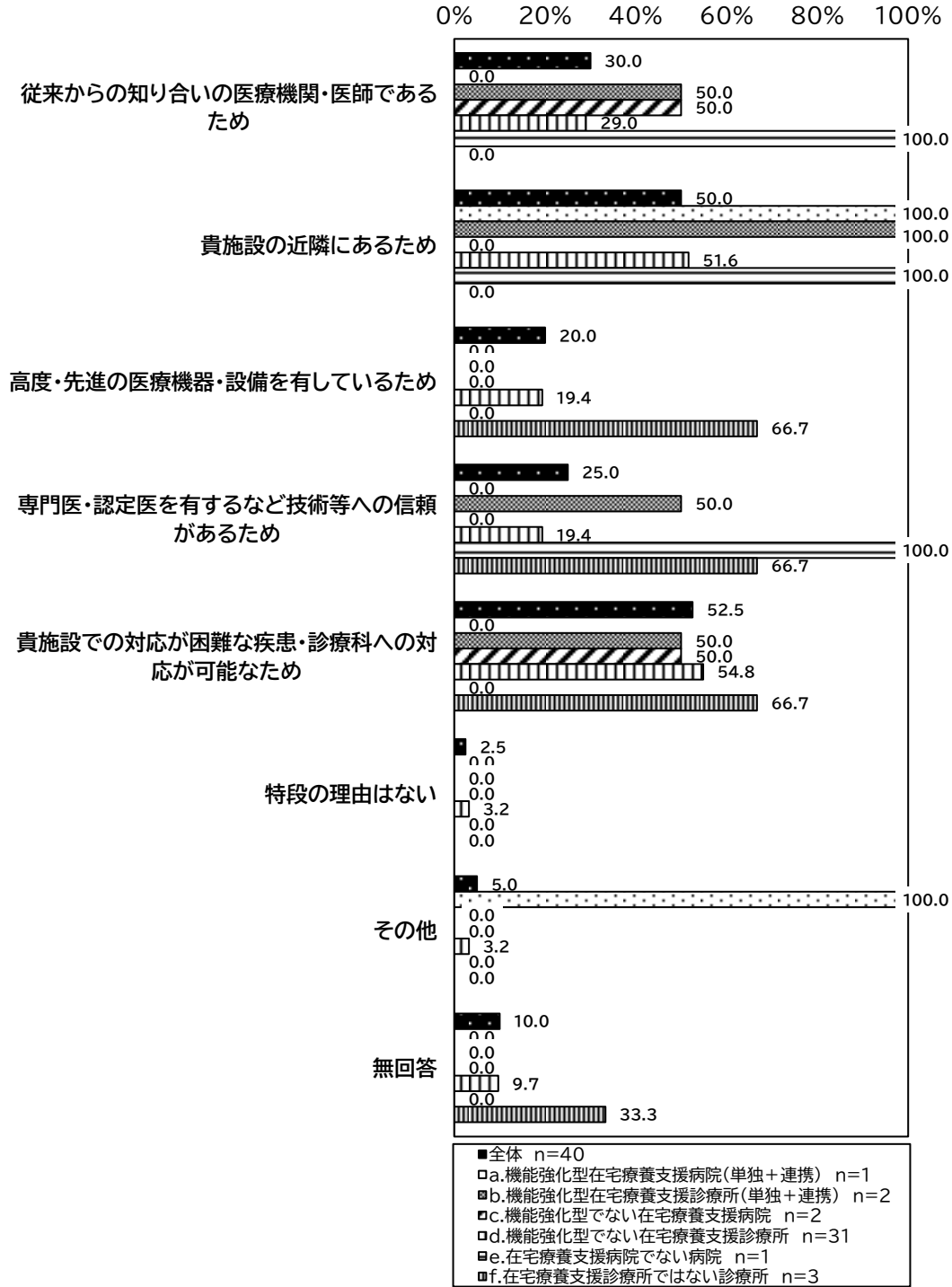
図表 2-41 当該医療機関と連携している理由
機能強化型在宅療養支援病院（連携型）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



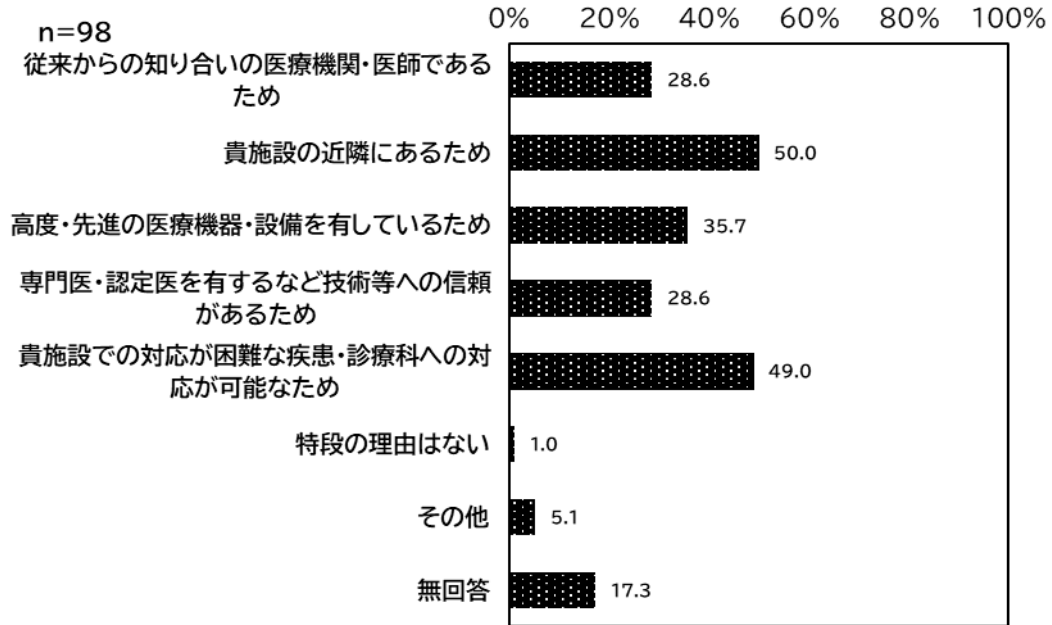
図表 2-42 当該医療機関と連携している理由
 上記以外の在宅療養支援病院
 (連携医療機関が「あり」と回答した場合) (最大3つ選択)



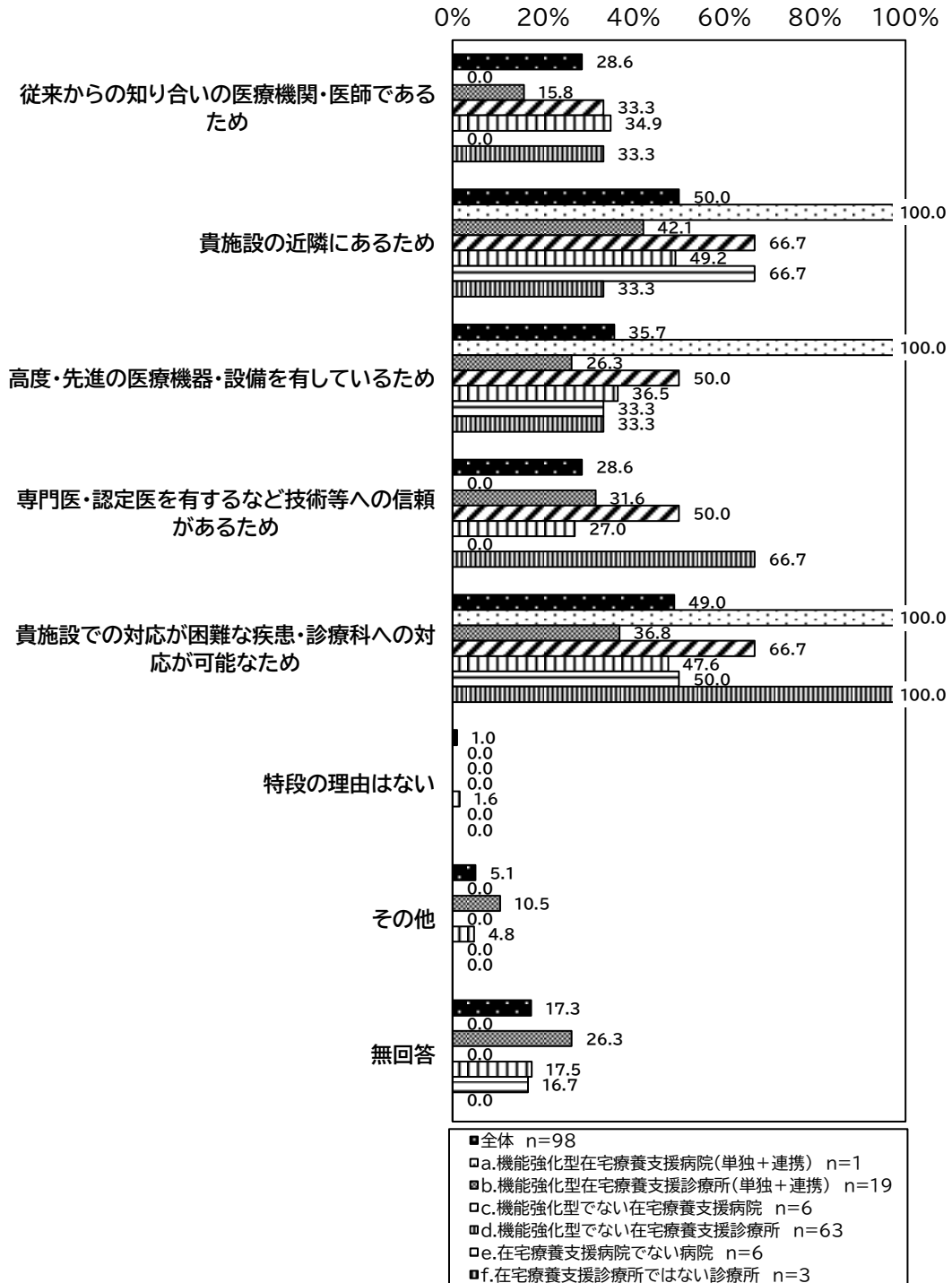
図表 2-43 当該医療機関と連携している理由
 上記以外の在宅療養支援病院
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



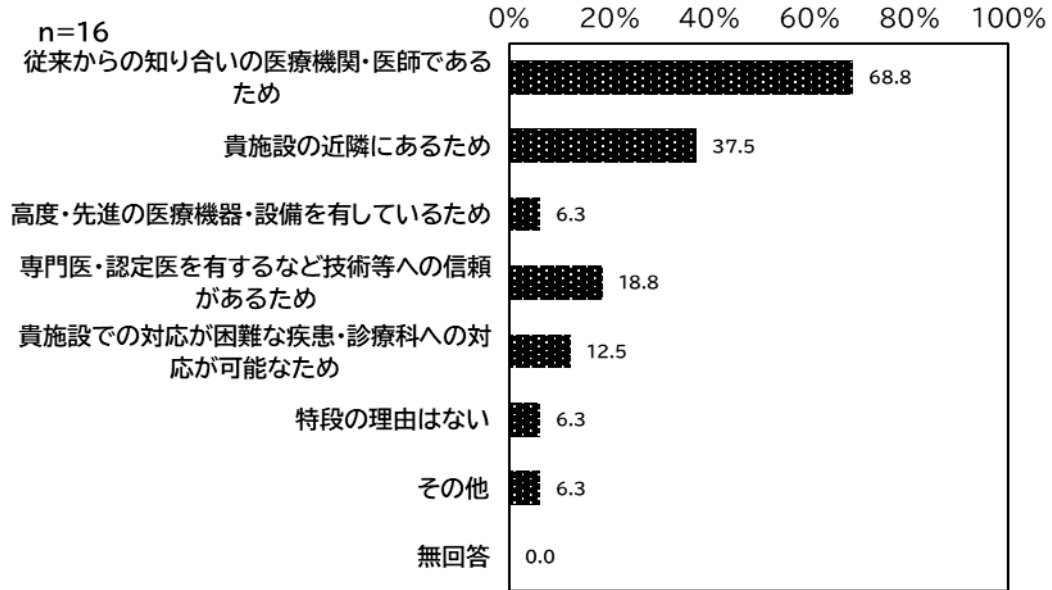
図表 2-44 当該医療機関と連携している理由
 在宅療養支援病院ではない病院
 (連携医療機関が「あり」と回答した場合) (最大3つ選択)



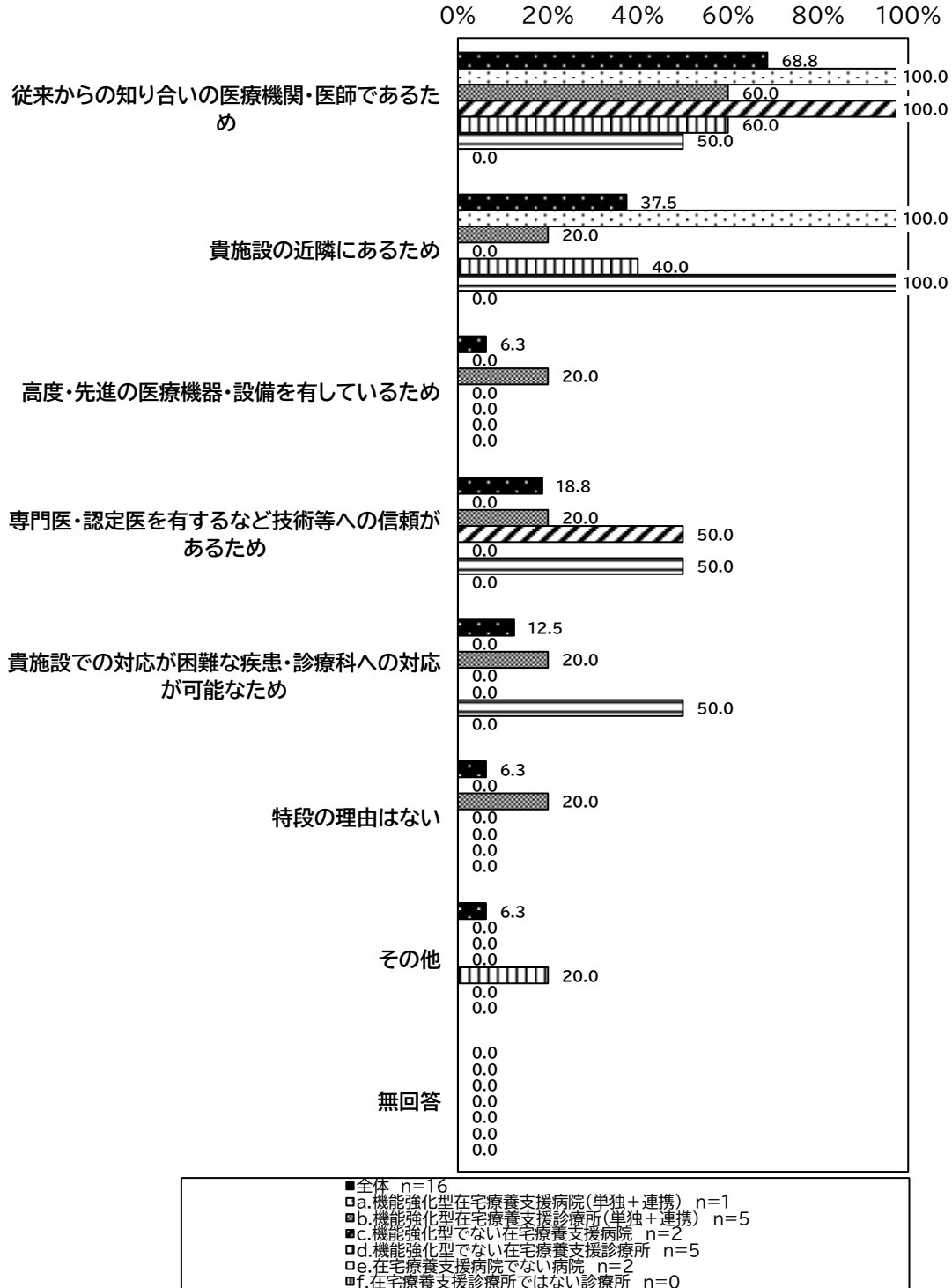
図表 2-45 当該医療機関と連携している理由
在宅療養支援病院ではない病院



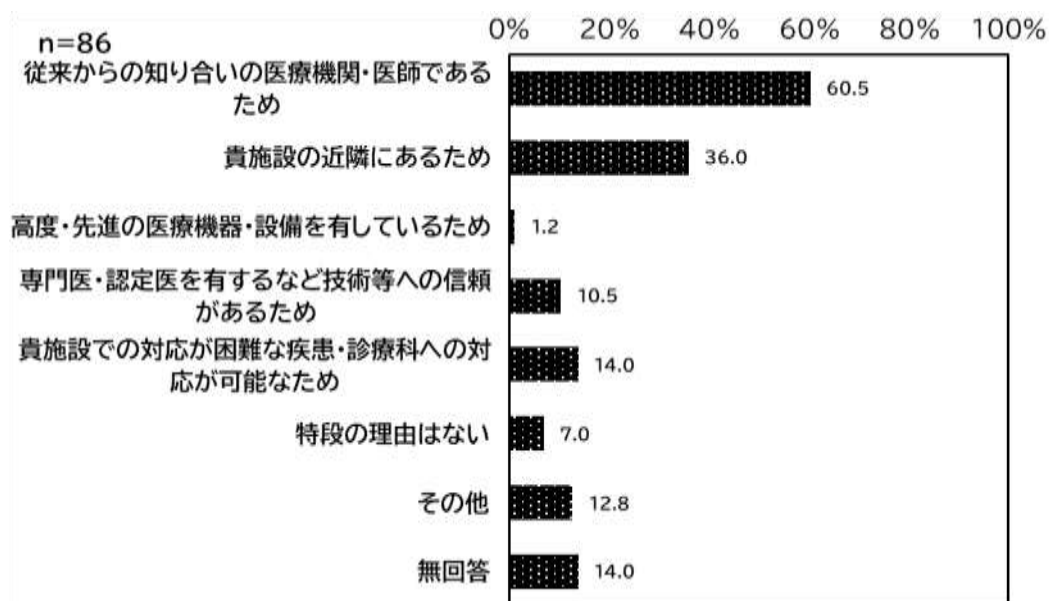
図表 2-46 当該医療機関と連携している理由
 機能強化型在宅療養支援診療所（単独型）
 （連携医療機関が「あり」と回答した場合）（最大3つ選択）



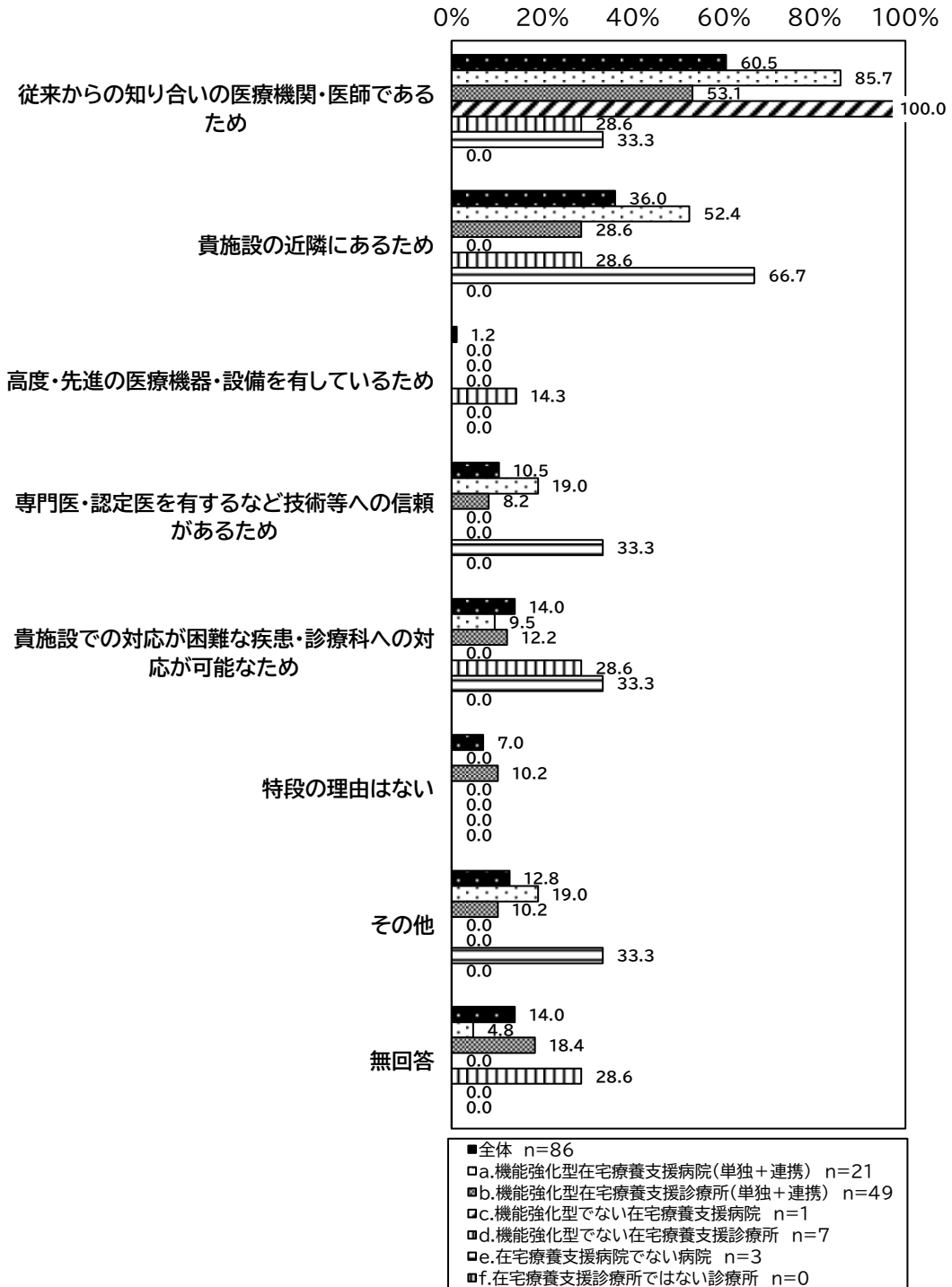
図表 2-47 当該医療機関と連携している理由
機能強化型在宅療養支援診療所（単独型）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



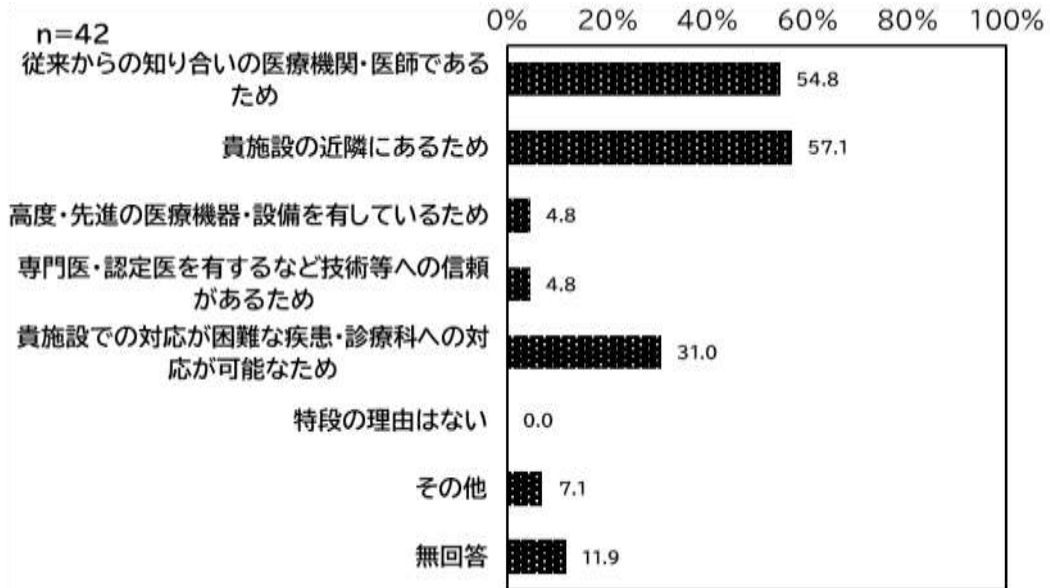
図表 2-48 当該医療機関と連携している理由
 機能強化型在宅療養支援診療所（連携型）
 （連携医療機関が「あり」と回答した場合）（最大3つ選択）



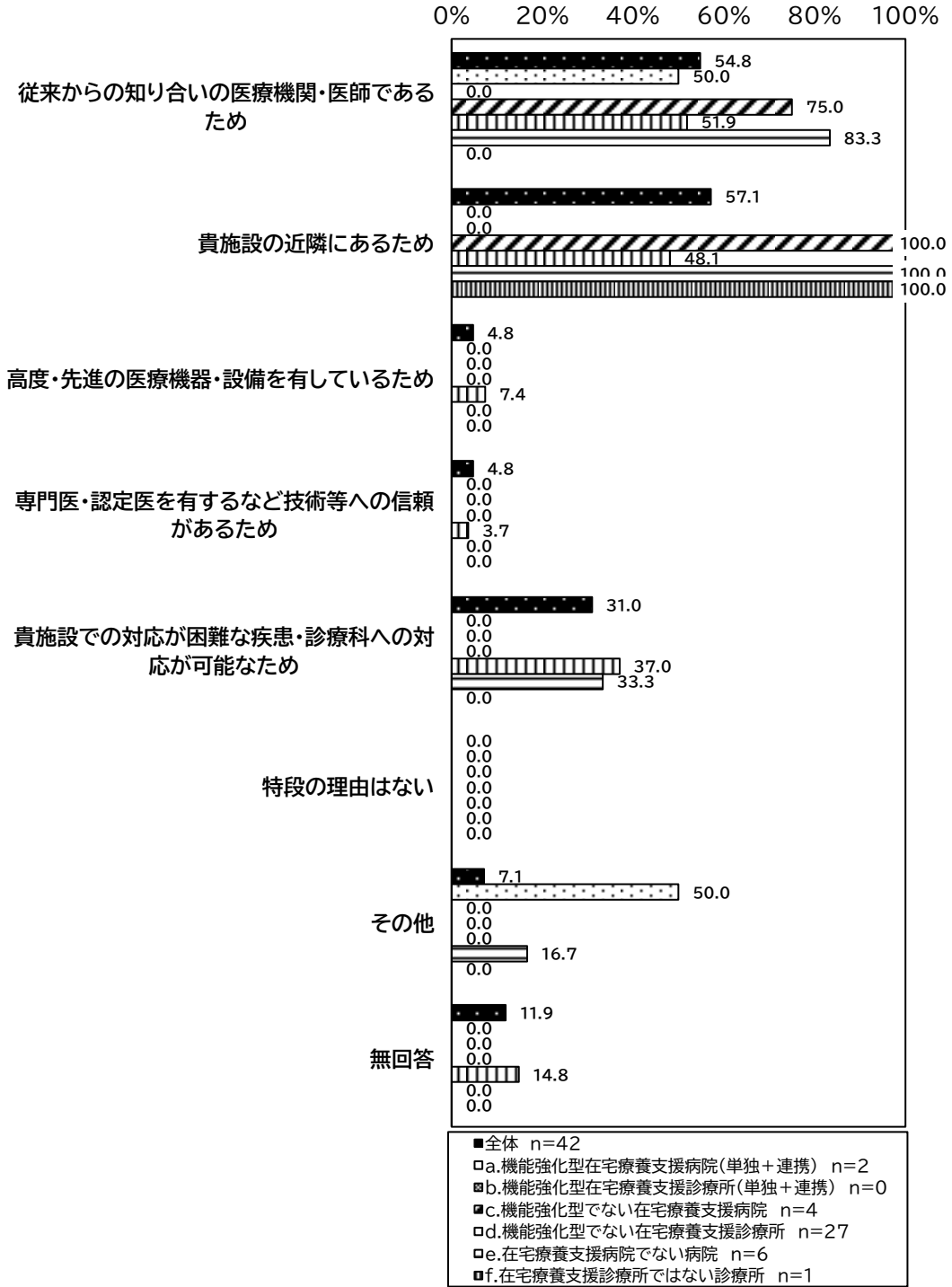
図表 2-49 当該医療機関と連携している理由
機能強化型在宅療養支援診療所（連携型）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



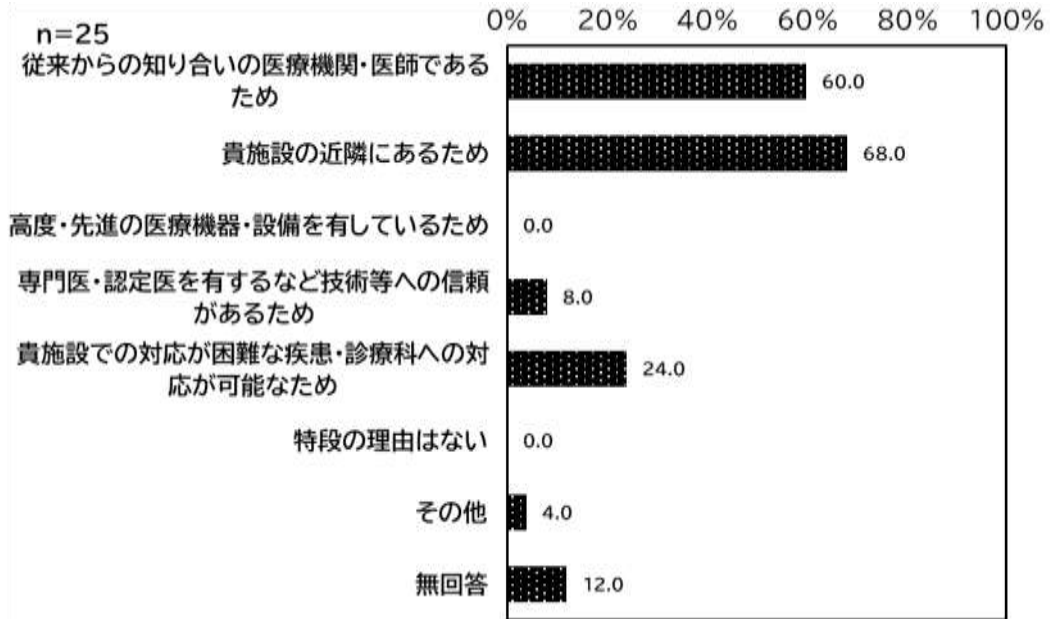
図表 2-50 当該医療機関と連携している理由
 上記以外の在宅療養支援診療所
 (連携医療機関が「あり」と回答した場合) (最大3つ選択)



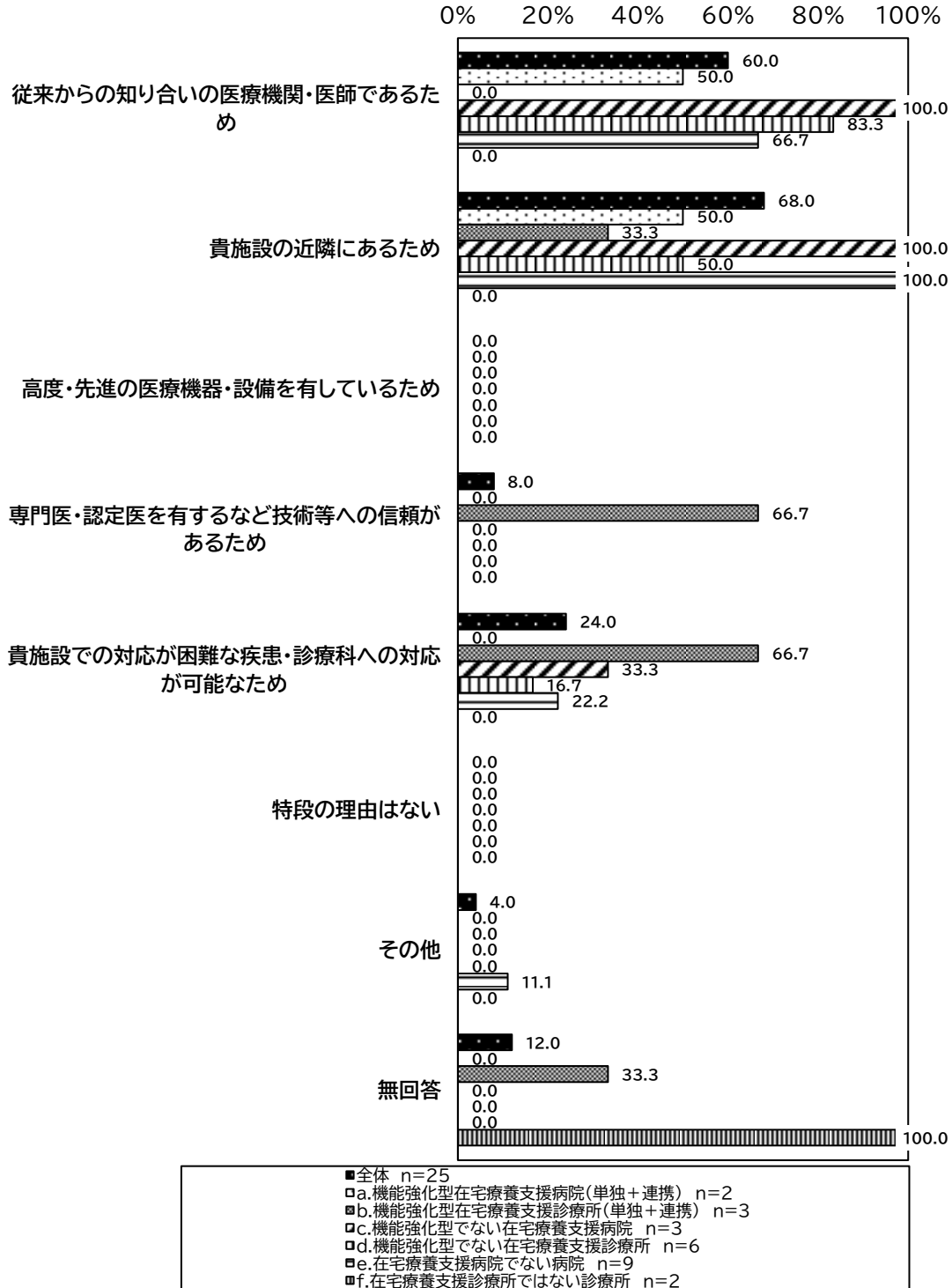
図表 2-51 当該医療機関と連携している理由
 上記以外の在宅療養支援診療所
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-52 当該医療機関と連携している理由
 在宅療養支援診療所ではない診療所
 (連携医療機関が「あり」と回答した場合) (最大3つ選択)



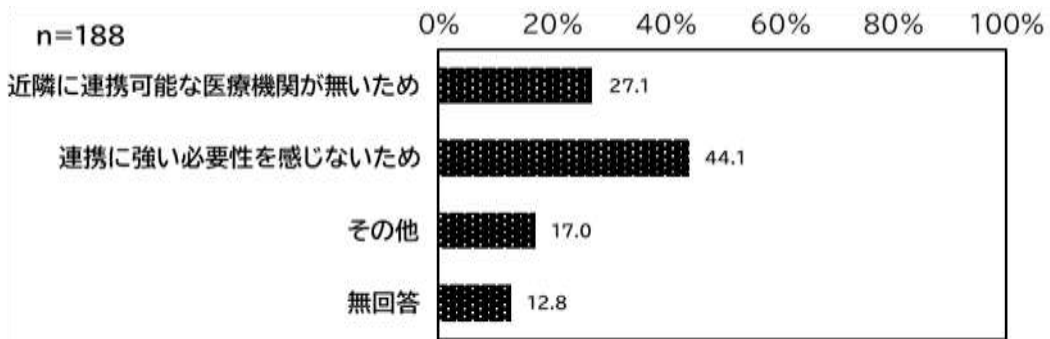
図表 2-53 当該医療機関と連携している理由
在宅療養支援診療所ではない診療所
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



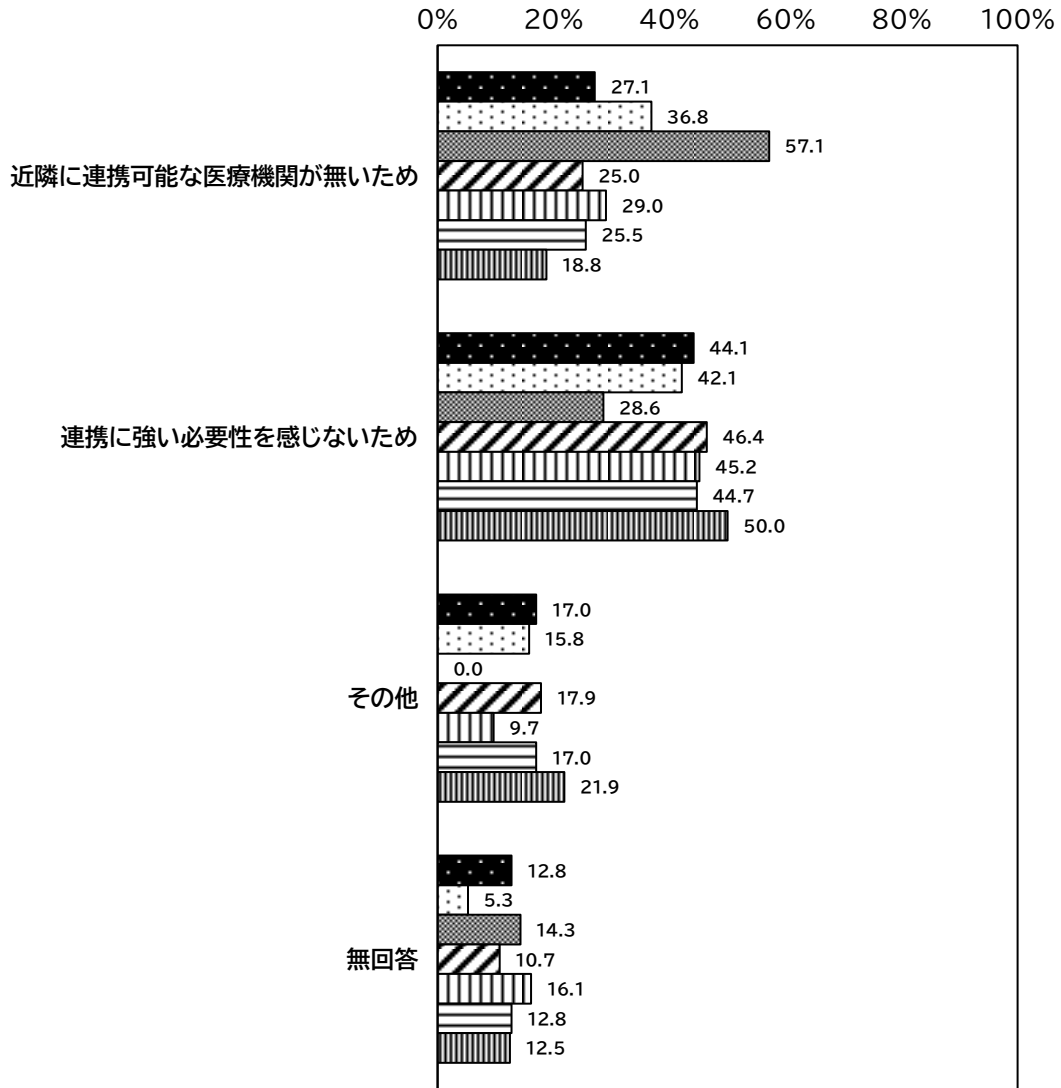
⑭ 連携している医療機関が無い理由

在宅医療の提供にあたり連携している医療機関が「なし」と回答した188施設に対して、連携している医療機関が無い理由を尋ねたところ、「連携に強い必要性を感じないため」が44.1%と最も多かった。

図表 2-54 連携している医療機関が無い理由
(連携医療機関が「なし」と回答した場合)



図表 2-55 連携している医療機関が無い理由
 (連携医療機関が「なし」と回答した場合)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

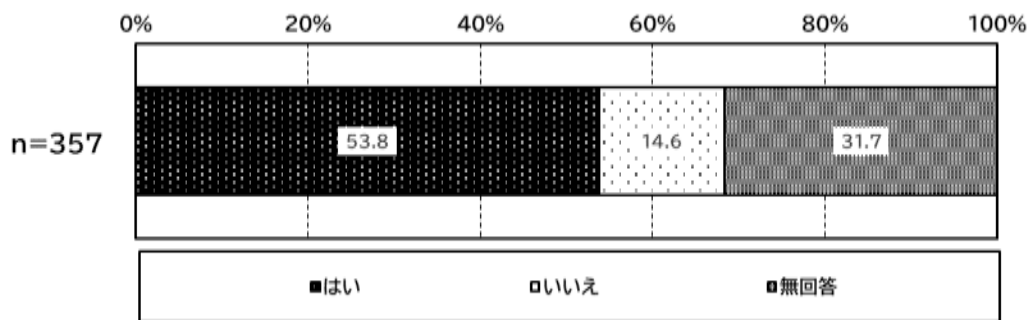


- 全体 n=188
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=19
- b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=7
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=28
- d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=31
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=47
- f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=32

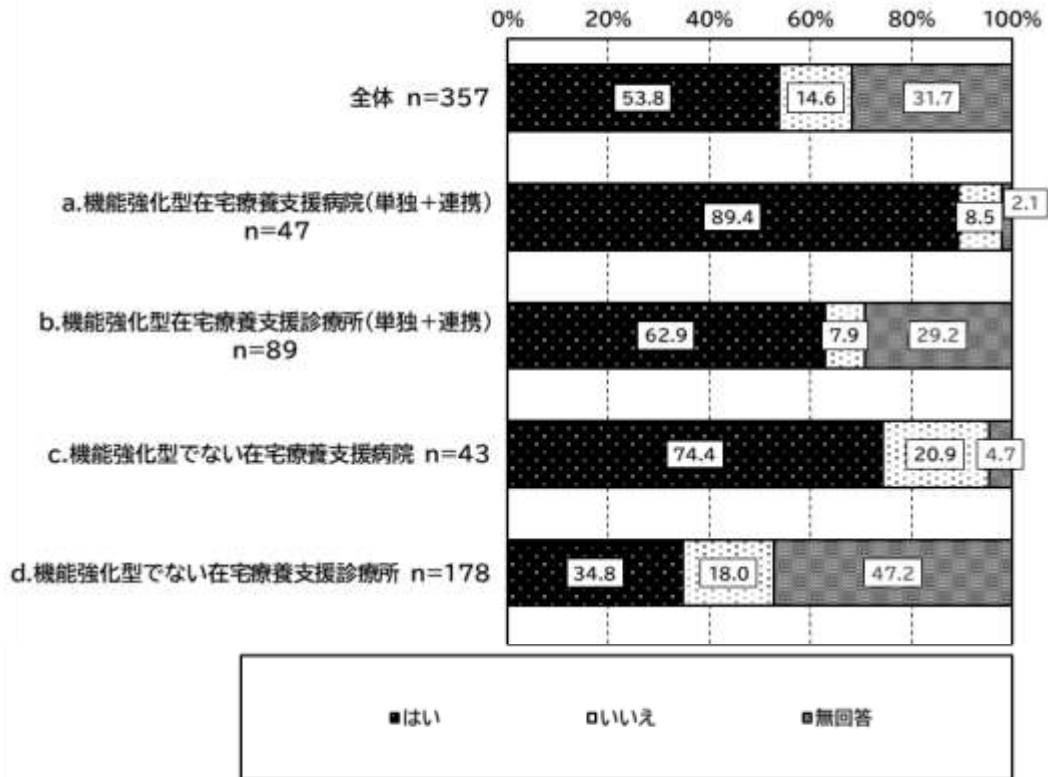
⑮ 24時間の往診担当医の確保方法として、自宅等院外での待機（オンコール体制）を採用しているか

「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」（357施設）に対して、24時間の往診担当医の確保方法として、自宅等院外での待機（オンコール体制）を採用しているかを尋ねたところ、「はい」が53.8%であった。

図表 2-56 24時間の往診担当医の確保方法として、
自宅等院外での待機（オンコール体制）を採用しているか
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」）



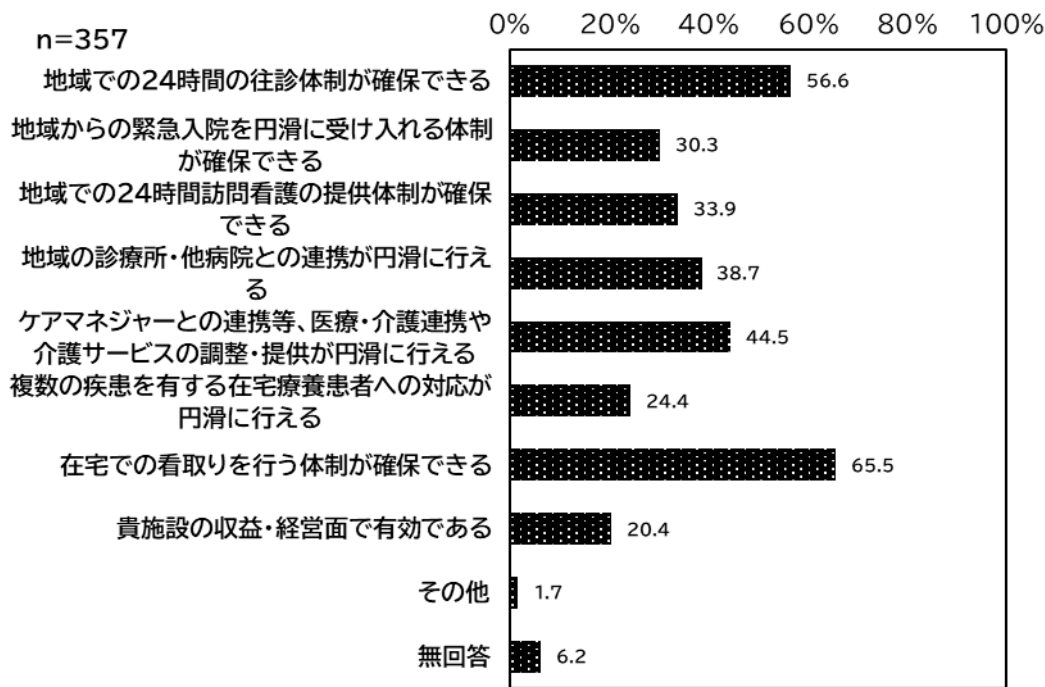
図表 2-57 24時間の往診担当医の確保方法として、
 自宅等院外での待機（オンコール体制）を採用しているか
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



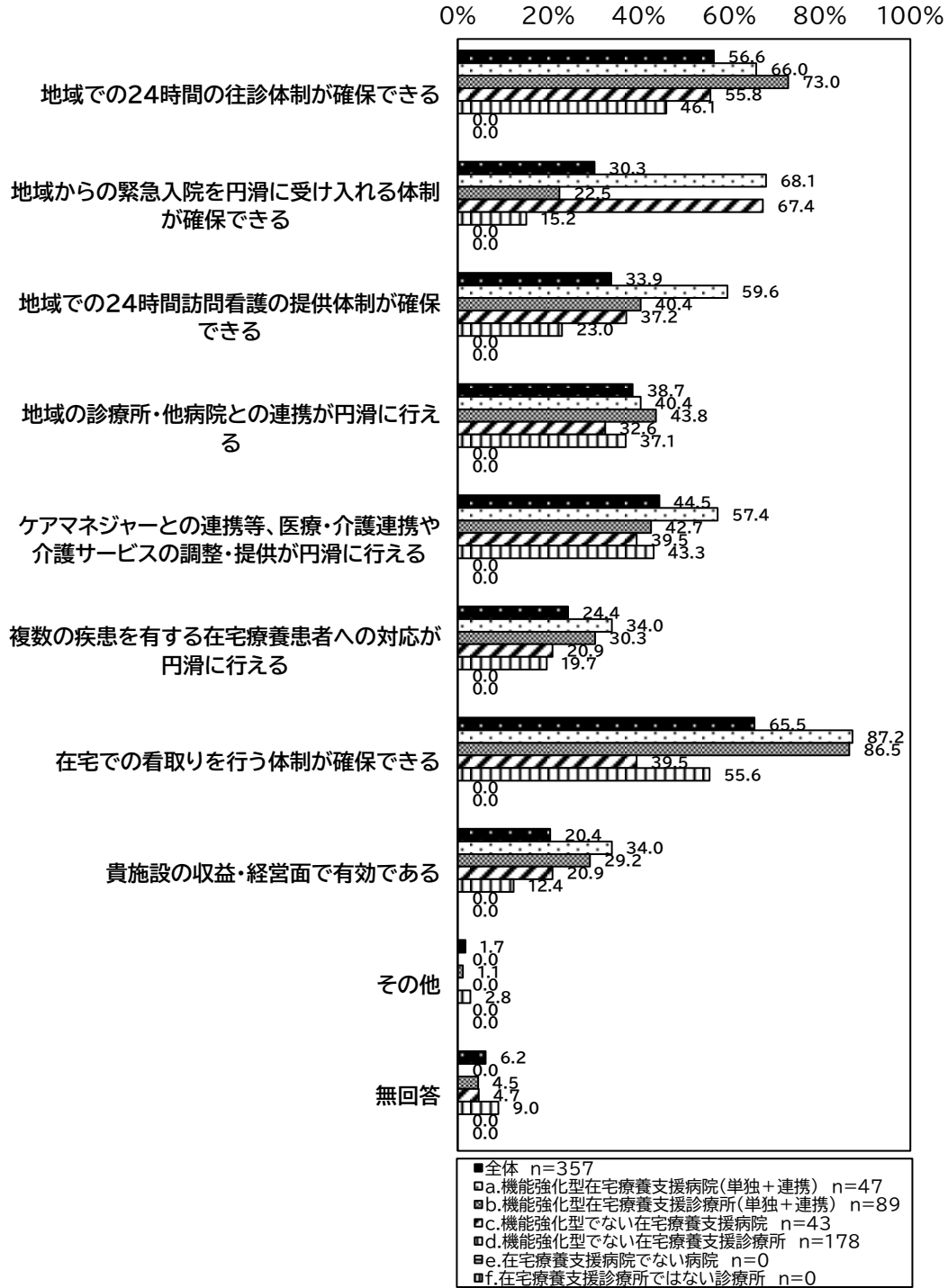
⑩ 在宅療養支援病院・診療所であることで、貴施設および患者・地域への利点となっていると考えること

「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」（357施設）に対して、在宅療養支援病院・診療所であることで、貴施設および患者・地域への利点となっていると考えることを尋ねたところ（複数回答）、「在宅での看取りを行う体制が確保できる」が65.5%と最も多かった。

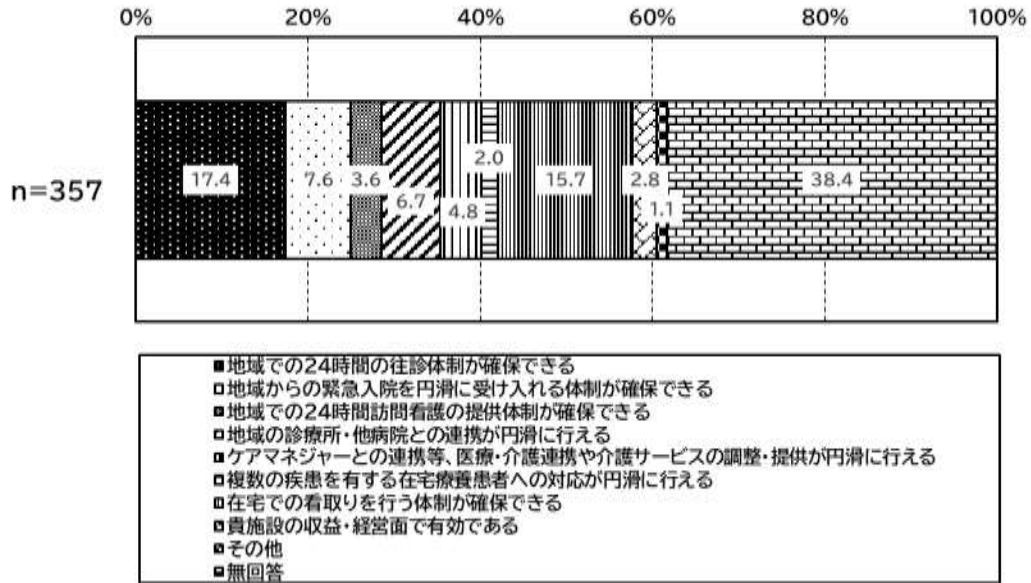
図表 2-58 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域への利点となっていると考えること
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」）



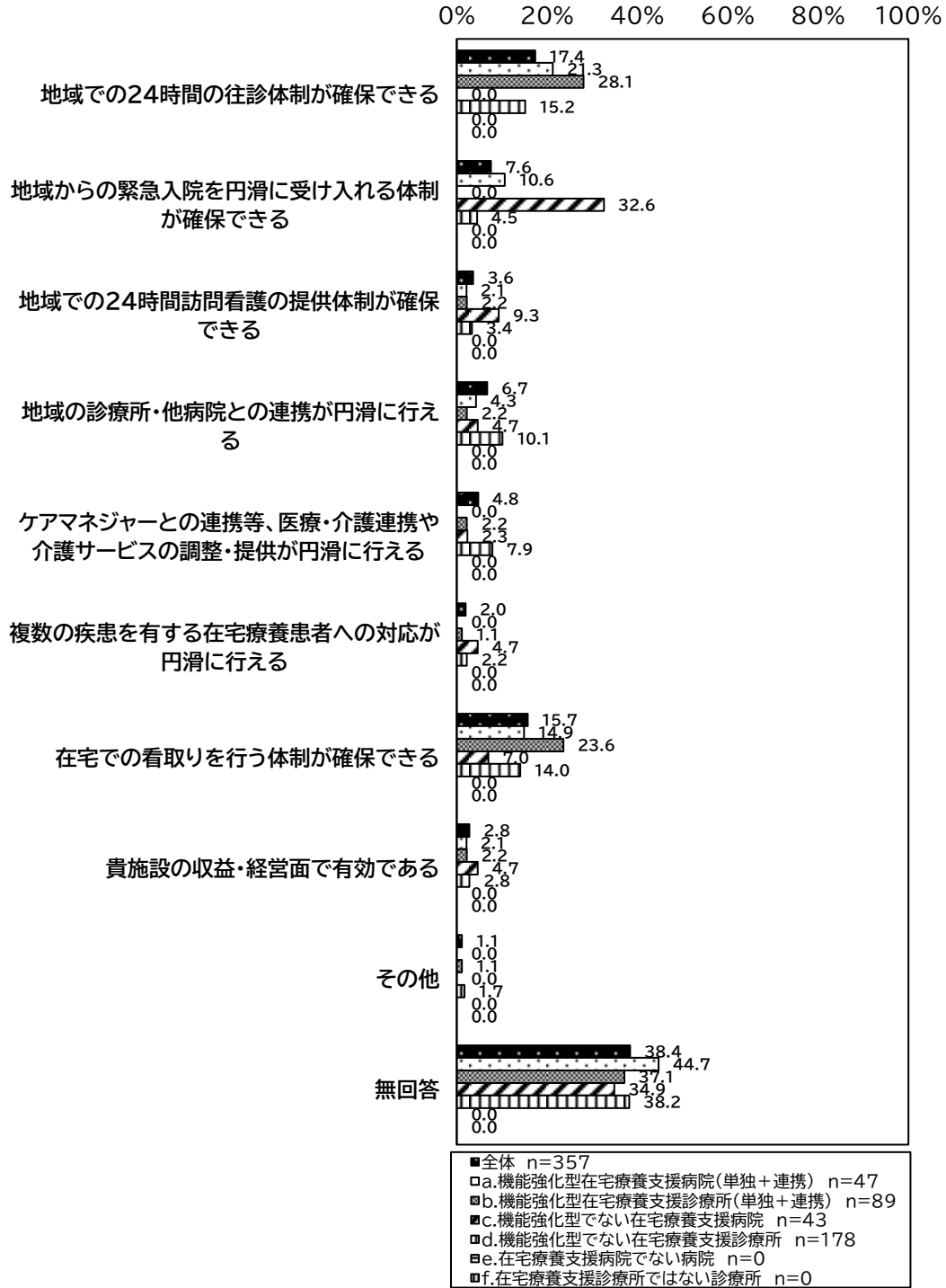
図表 2-59 在宅療養支援病院・診療所であることで、
 貴施設および患者・地域への利点となっていると考えること
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-60 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域へ最も利点となっていると考えること
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」）



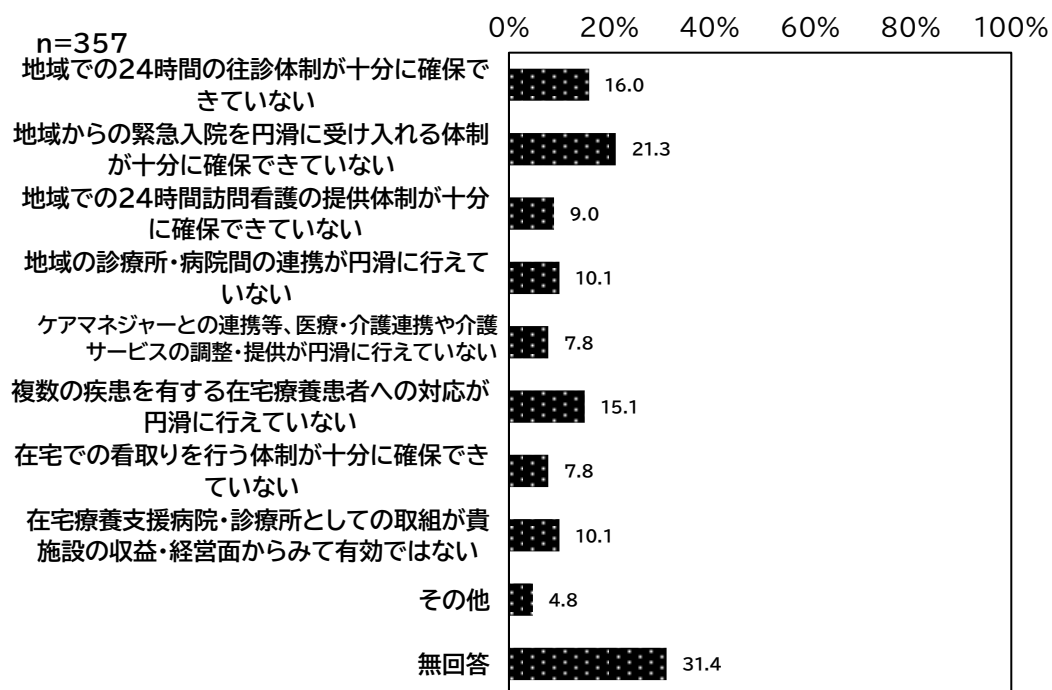
図表 2-61 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域へ最も利点となっていると考えること
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



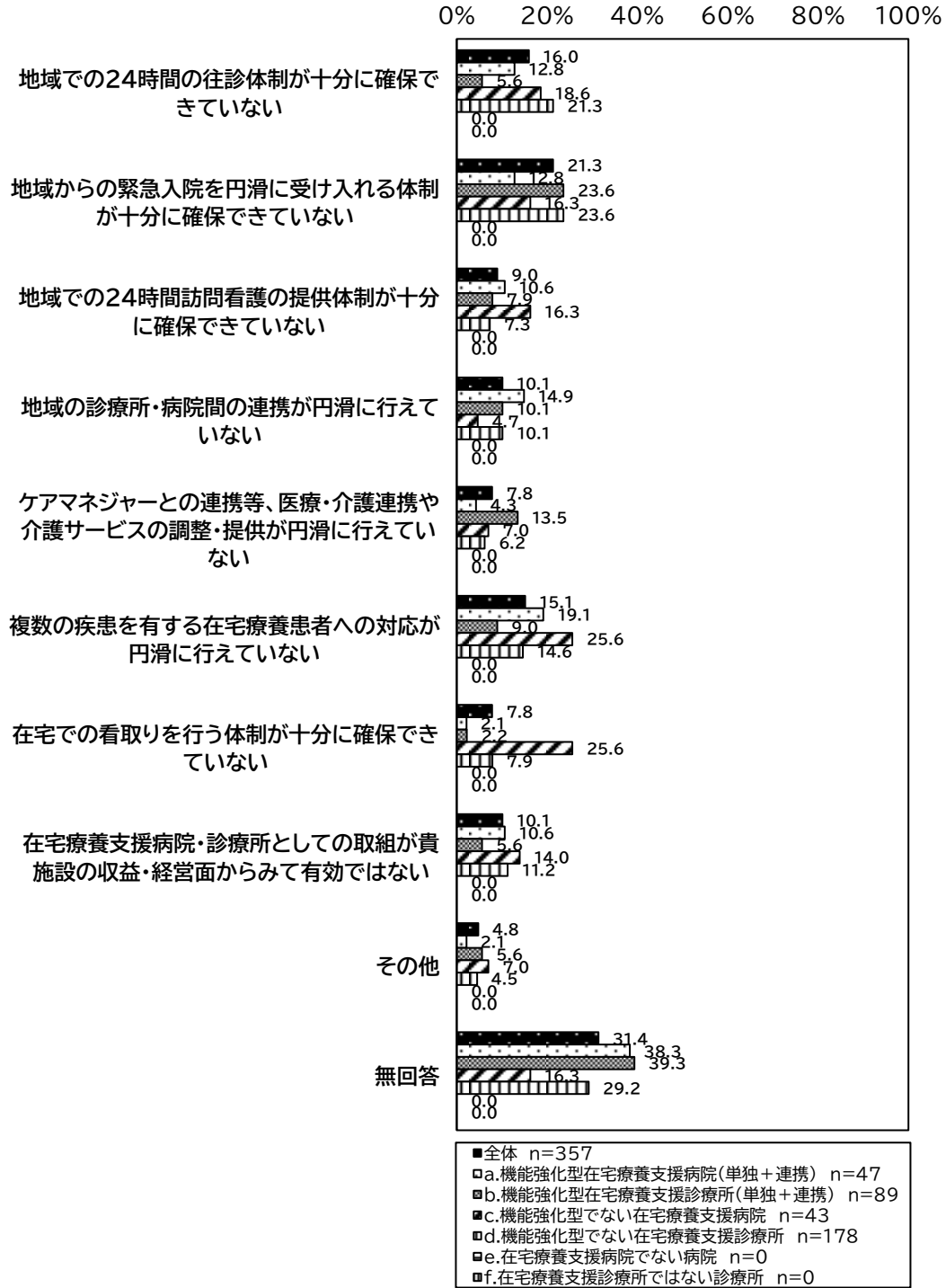
⑰ 在宅療養支援病院・診療所であることで、貴施設および患者・地域への利点となっていない（課題・問題である）と考えること

「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」（357施設）に対して、在宅療養支援病院・診療所であることで、貴施設および患者・地域への利点となっていないと考えることを尋ねたところ（複数回答）、「地域からの緊急入院を円滑に受け入れる体制が十分に確保できていない」が21.3%と最も多かった。

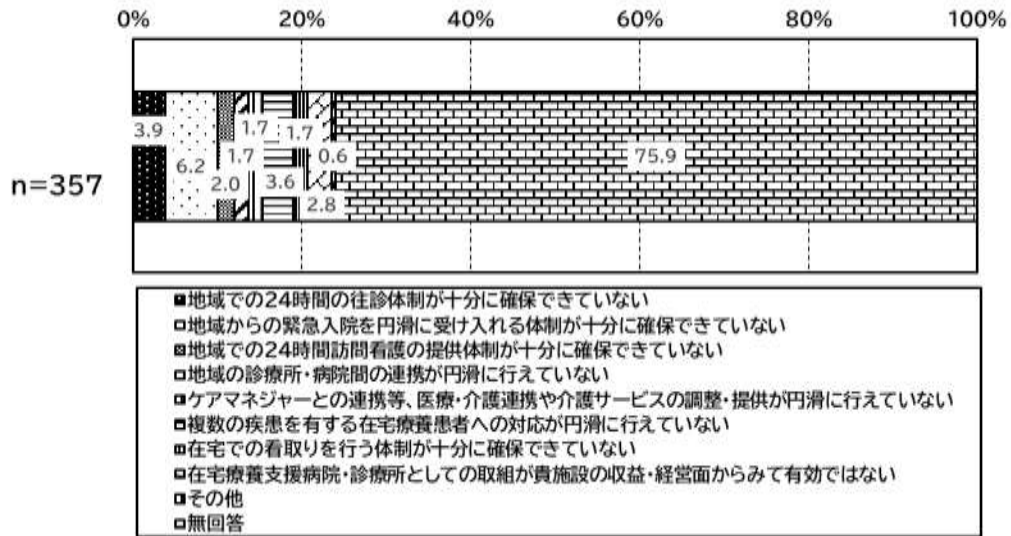
図表 2-62 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域への利点となっていないと考えること
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」）



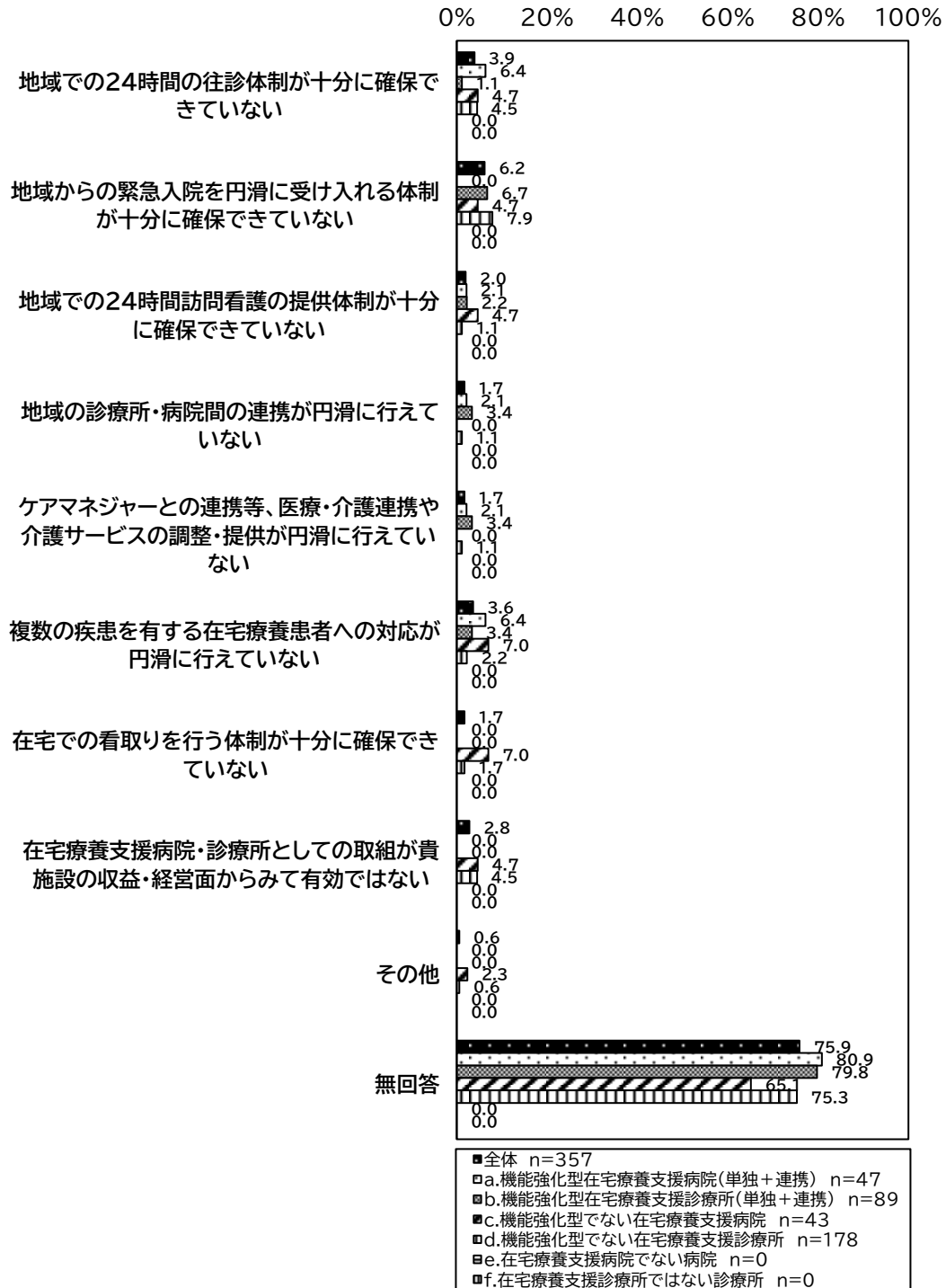
図表 2-63 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域への利点となっていないと考えること
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-64 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域への利点に最もなっていないと考えること
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」）



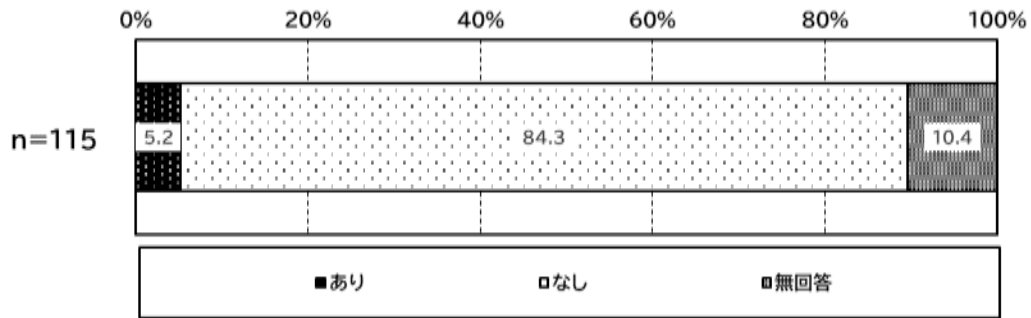
図表 2-65 在宅療養支援病院・診療所であることで、
貴施設および患者・地域への利点に最もなっていないと考えること
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



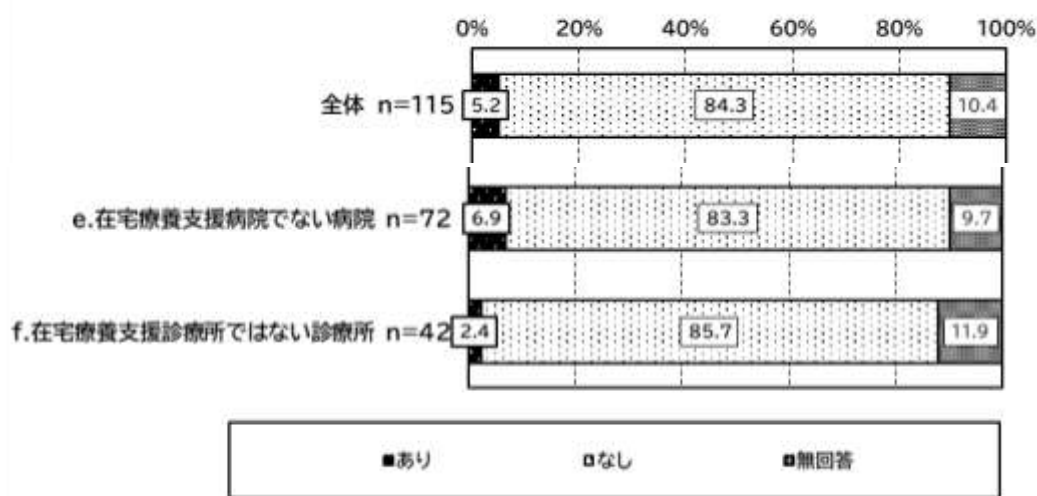
⑩ 在宅療養支援病院・診療所の届出予定

「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない施設（115施設）に対して、在宅療養支援病院・診療所の届出予定の有無を尋ねたところ、「なし」が84.3%であった。

図表 2-66 在宅療養支援病院・診療所の届出予定の有無
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない施設）



図表 2-67 在宅療養支援病院・診療所の届出予定の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



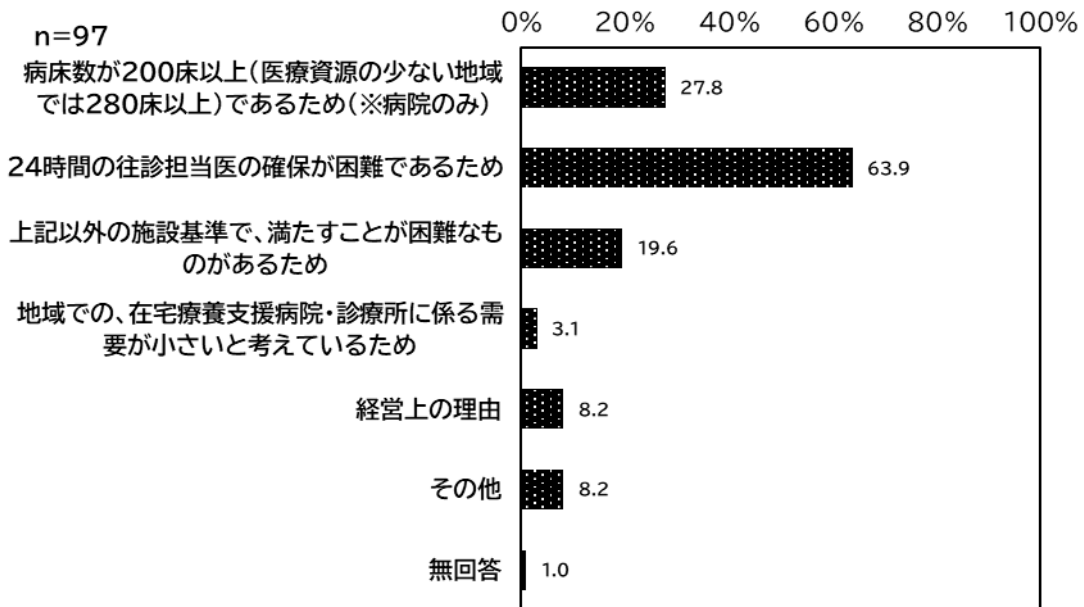
図表 2-68 在宅療養支援病院・診療所の届出予定時期
(「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない施設)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出時期の見込み(年)	6	2022.3	0.5	2022
届出時期の見込み(月)	6	8.8	4.9	12

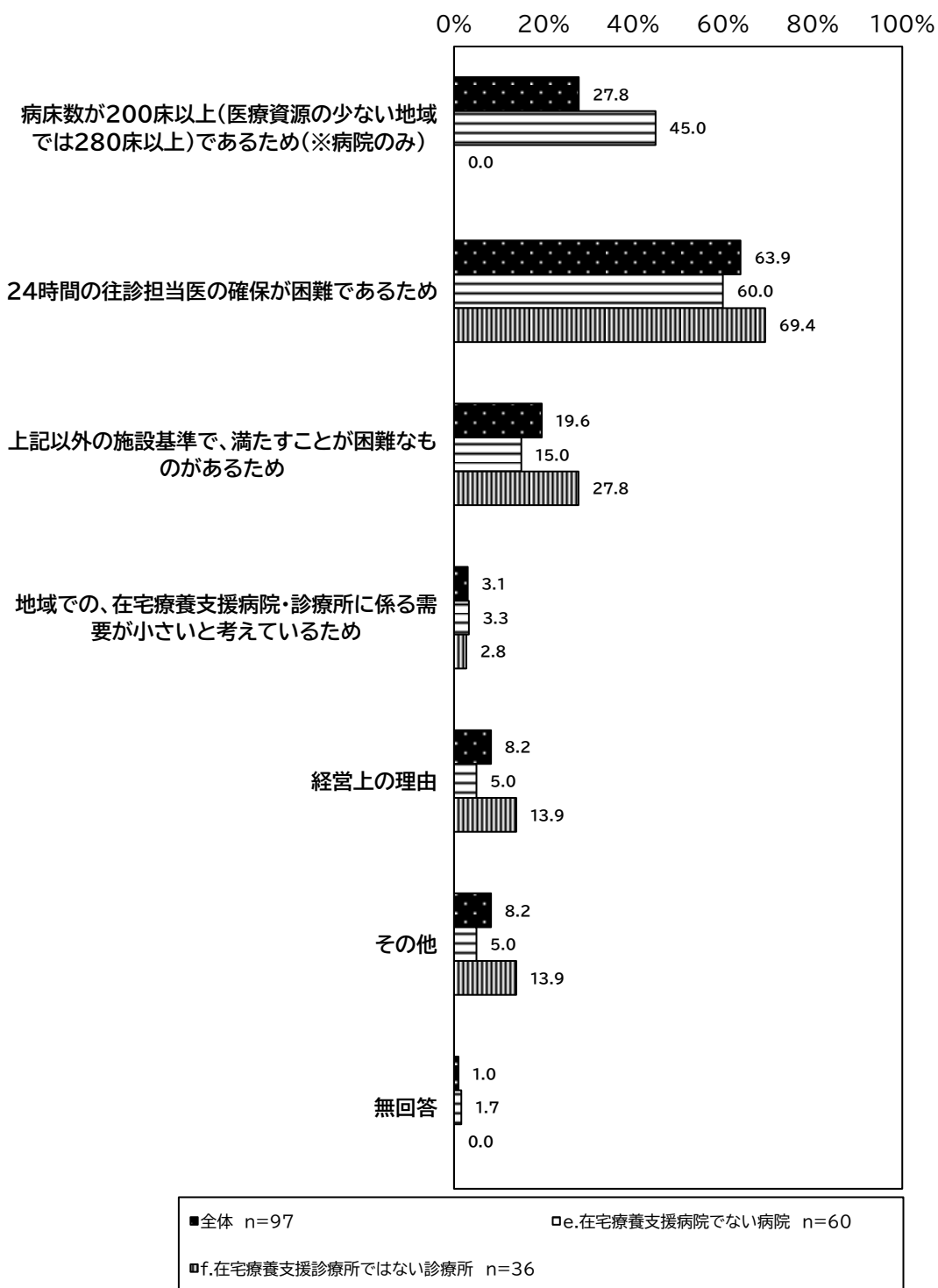
⑱ 在宅療養支援病院・診療所の届出を行わない理由

「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の届出予定を「なし」と回答した施設（97施設）に対して、在宅療養支援病院・診療所の届出を行わない理由を尋ねたところ、「24時間の往診担当医の確保が困難であるため」が63.9%と最も多かった。

図表 2-69 在宅療養支援病院・診療所の届出を行わない理由
（「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の届出予定がない施設）
（複数回答）



図表 2-70 在宅療養支援病院・診療所の届出を行わない理由
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑳ 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数

令和4年5月～10月の6か月間に、新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者*への訪問を行った人数について尋ねたところ、「往診患者数」が35.3人、「訪問診療患者数」が133.6人であった。

*「新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者」は、訪問時点では新型コロナウイルス感染症と診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケース

図表 2-71 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または
新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数
(全患者)

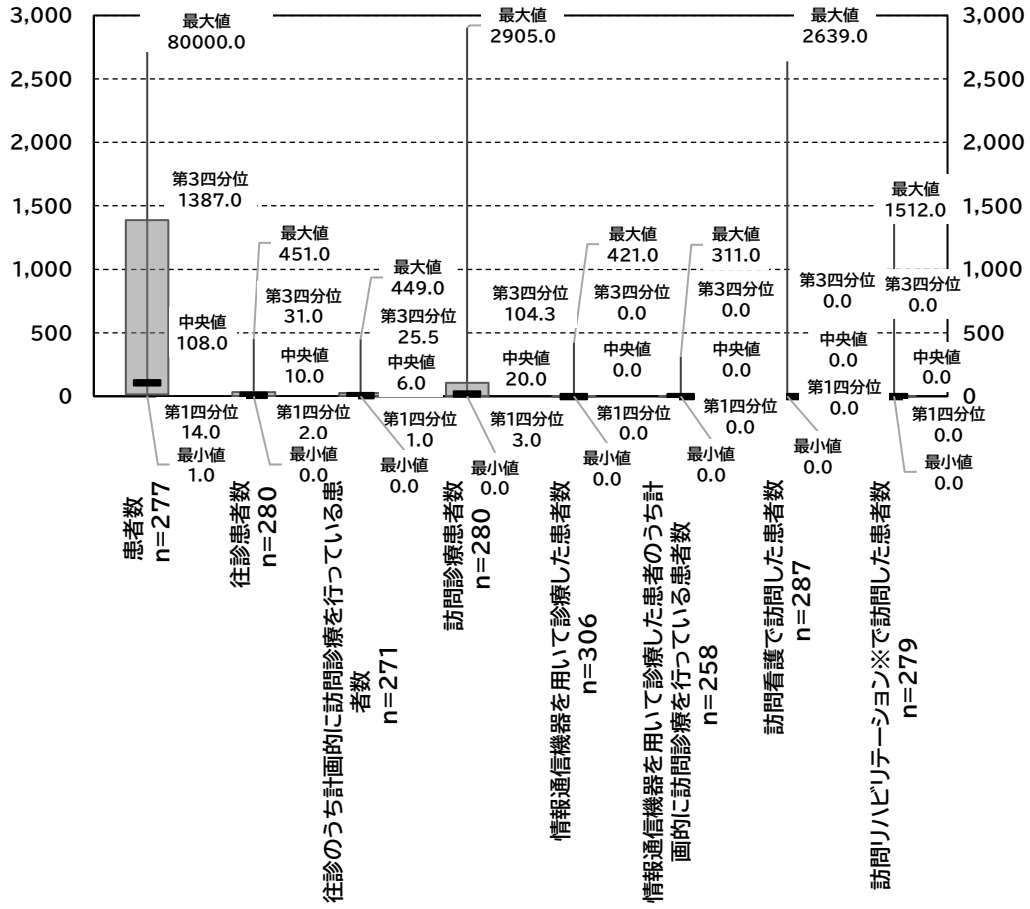
(単位：人)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
患者数	277	2414.4	7960.5	108.0
1) 往診患者数	280	35.3	71.0	10.0
2) 1)の患者のうち主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	271	31.2	67.3	6.0
3) 訪問診療患者数	280	133.6	319.6	20.0
4) 情報通信機器を用いて診療した患者数	306	14.3	52.1	0.0
5) 4)のうち主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	258	6.2	27.7	0.0
6) 訪問看護で訪問した患者数	287	26.7	176.0	0.0
7) 訪問リハビリテーション*で訪問した患者数	279	14.4	109.4	0.0

*訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除く。

注：令和4年5月～10月の6か月の患者数が0人、往診患者数または訪問診療患者数のいずれもが0人または無回答を除いて算出している。

図表 2-72 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または
新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数
(全患者)



図表 2-73 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、
または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数
(うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者)

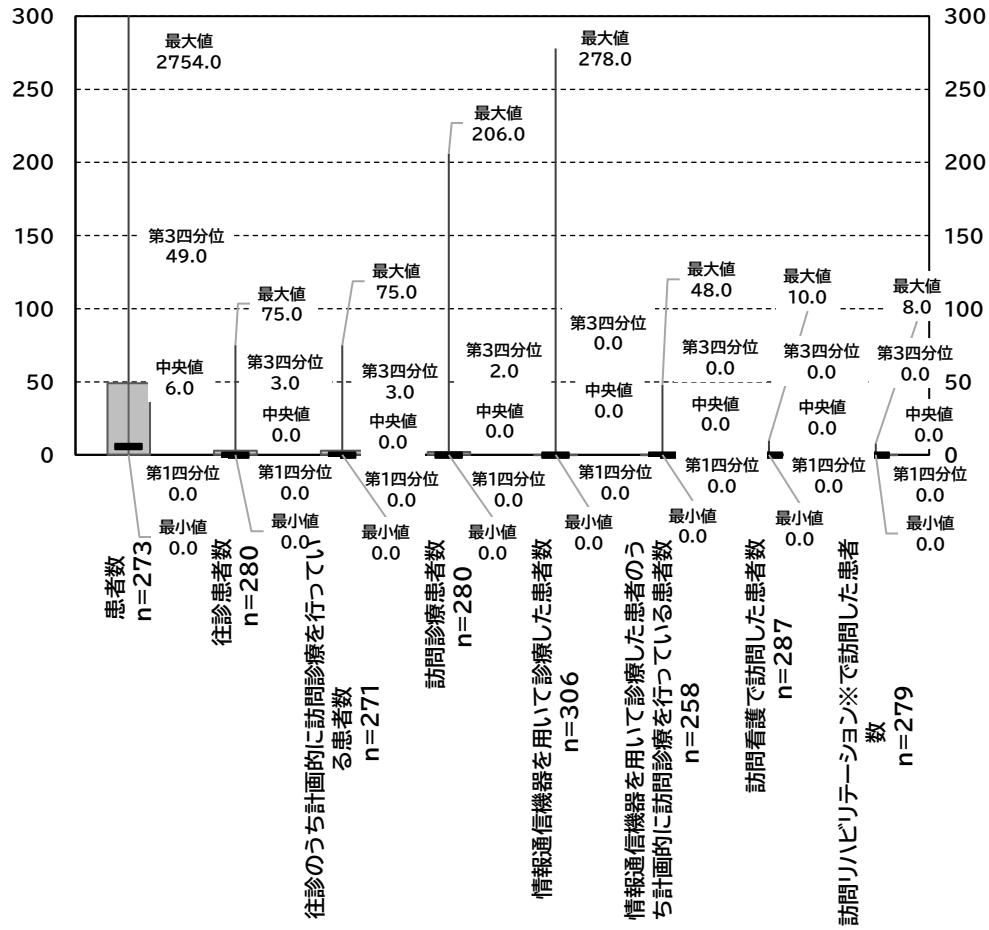
(単位：人)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
患者数	273	96.1	252.6	6.0
1) 往診患者数	265	4.8	11.5	0.0
2) 1)の患者のうち主治医として計画的 に訪問診療を行っている患者数	257	4.1	10.6	0.0
3) 訪問診療患者数	293	5.1	17.2	0.0
4) 情報通信機器を用いて診療した患者数	301	6.7	33.2	0.0
5) 4)のうち主治医として計画的に訪 問診療を行っている患者数	254	1.0	4.6	0.0
6) 訪問看護で訪問した患者数	284	0.3	1.3	0.0
7) 訪問リハビリテーション*で訪問した 患者数	280	0.1	0.5	0.0

*訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除く。

注：令和4年5月～10月の6か月の患者数が0人、往診患者数または訪問診療患者数のいずれもが0人または無回答を除いて算出している。

図表 2-74 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、
 または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数
 (うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者)



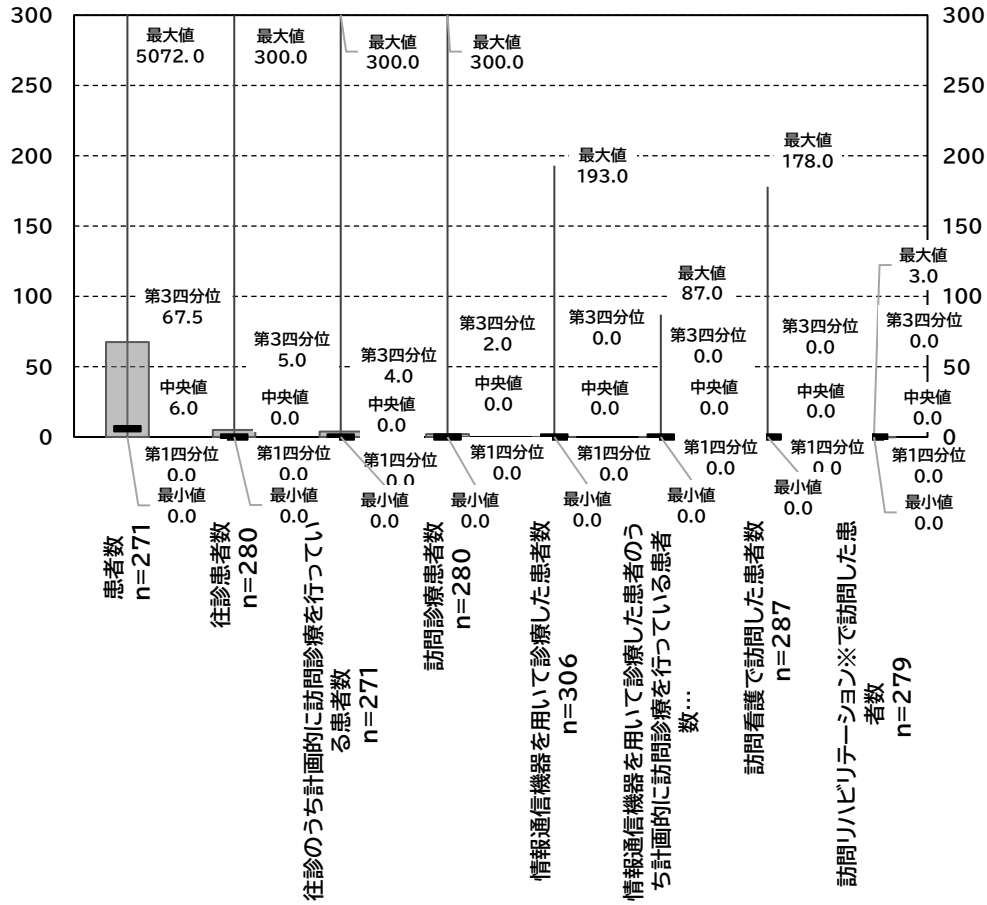
図表 2-75 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、
 または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数
 (新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者)

(単位：人)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
患者数	271	148.6	474.7	6.0
1) 往診患者数	262	6.9	22.5	0.0
2) 1)の患者のうち主治医として計画的 に訪問診療を行っている患者数	252	6.0	22.4	0.0
3) 訪問診療患者数	293	6.4	25.1	0.0
4) 情報通信機器を用いて診療した患者数	300	2.4	15.2	0.0
5) 4)のうち主治医として計画的に訪 問診療を行っている患者数	254	1.3	8.4	0.0
6) 訪問看護で訪問した患者数	282	1.6	12.3	0.0
7) 訪問リハビリテーション*で訪問した 患者数	279	0.0	0.2	0.0

*訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除く。

図表 2-76 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、
 または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数
 (新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者)

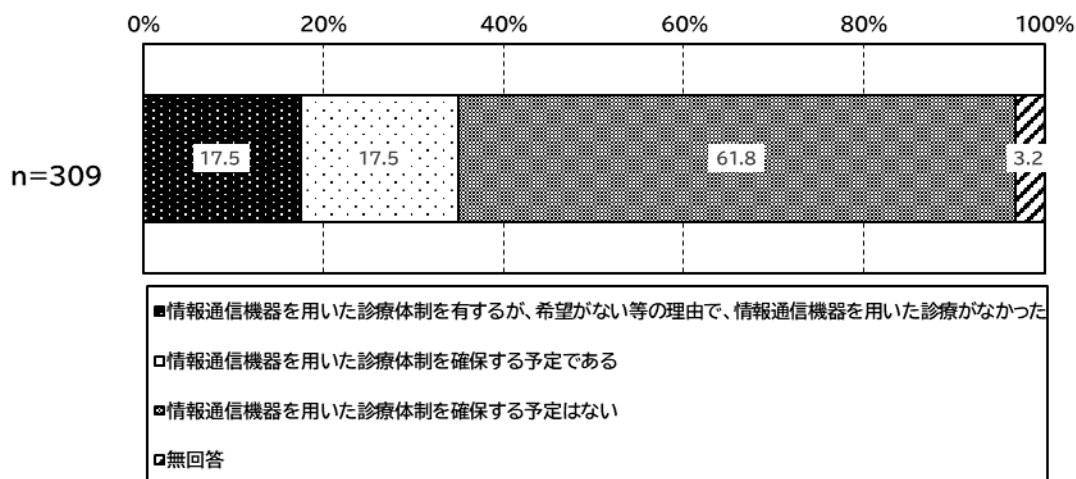


② 今後の情報通信機器を用いた診療の意向

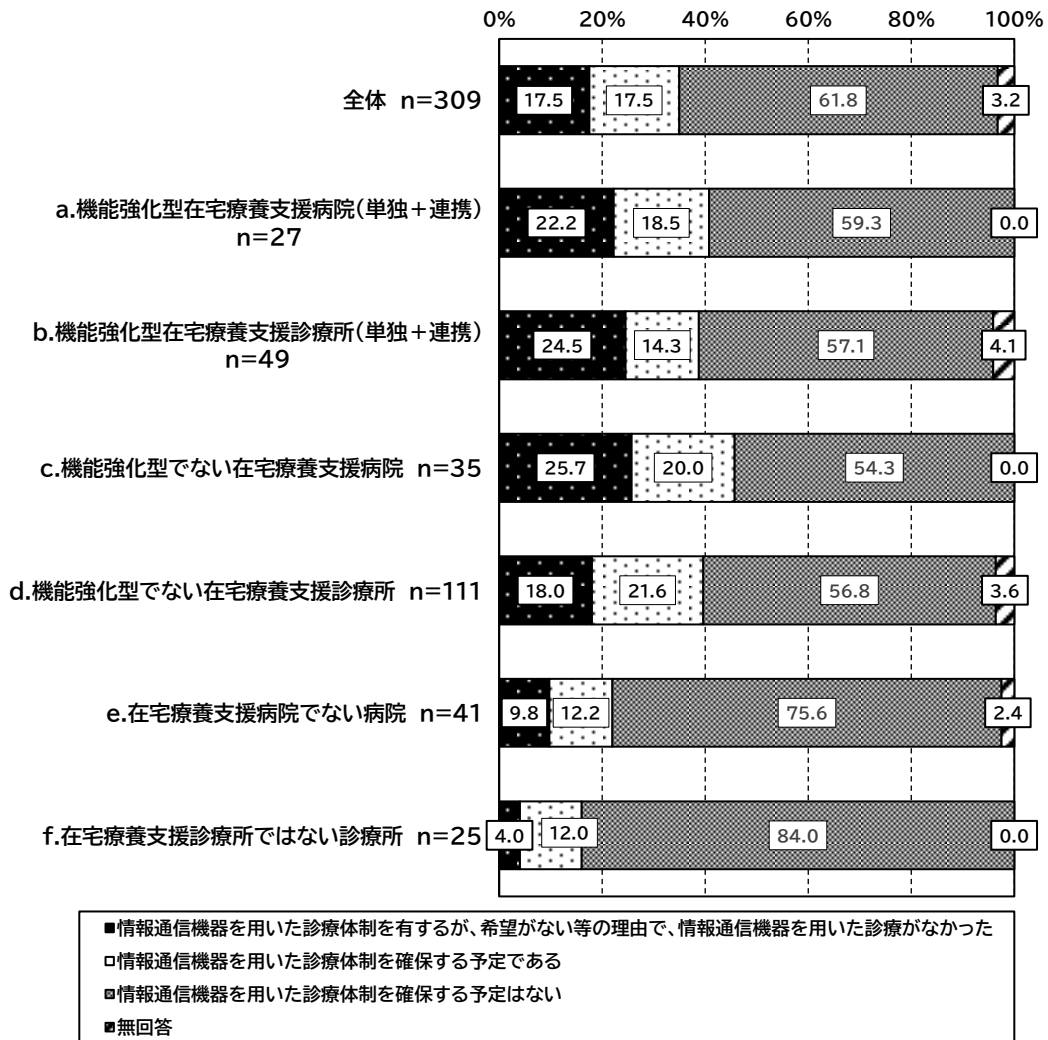
「新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数」について、「4) 情報通信機器を用いて診察した患者数」が0人であった施設（309施設）に今後の情報通信機器を用いた診療の意向を尋ねたところ、「情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない」が61.8%と最も多かった。

また、「情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない」を選択した場合（191施設）に情報通信機器を用いた診療を実施意向がない理由について尋ねたところ、「対面診療の方がすぐれているため」が50.8%と最も多かった。

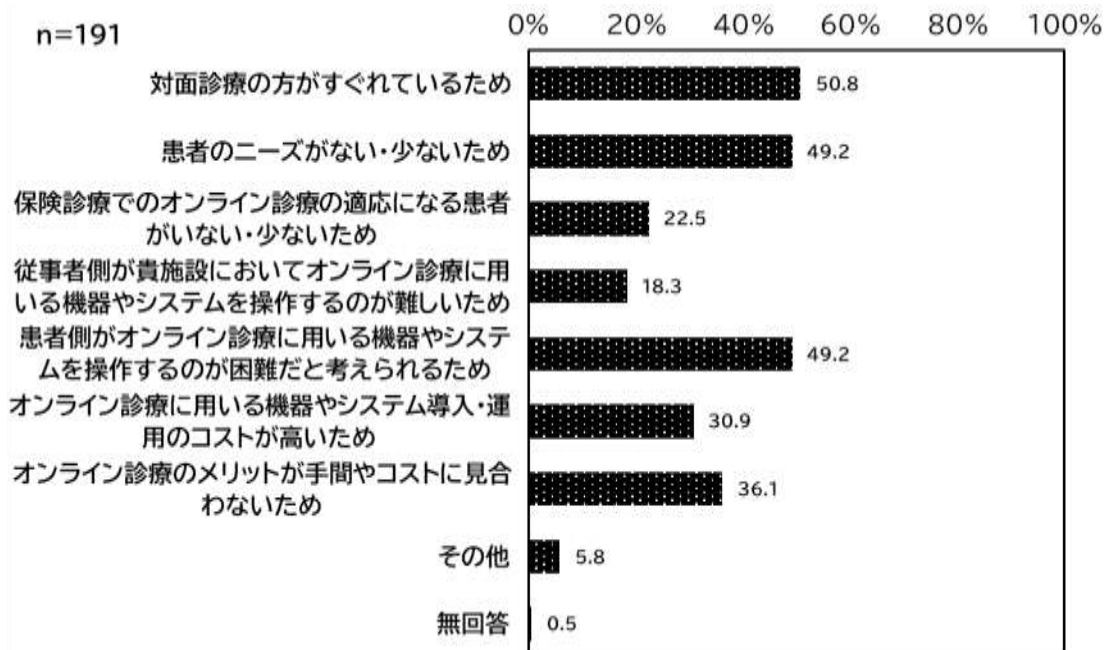
図表 2-77 今後の情報通信機器を用いた診療の意向



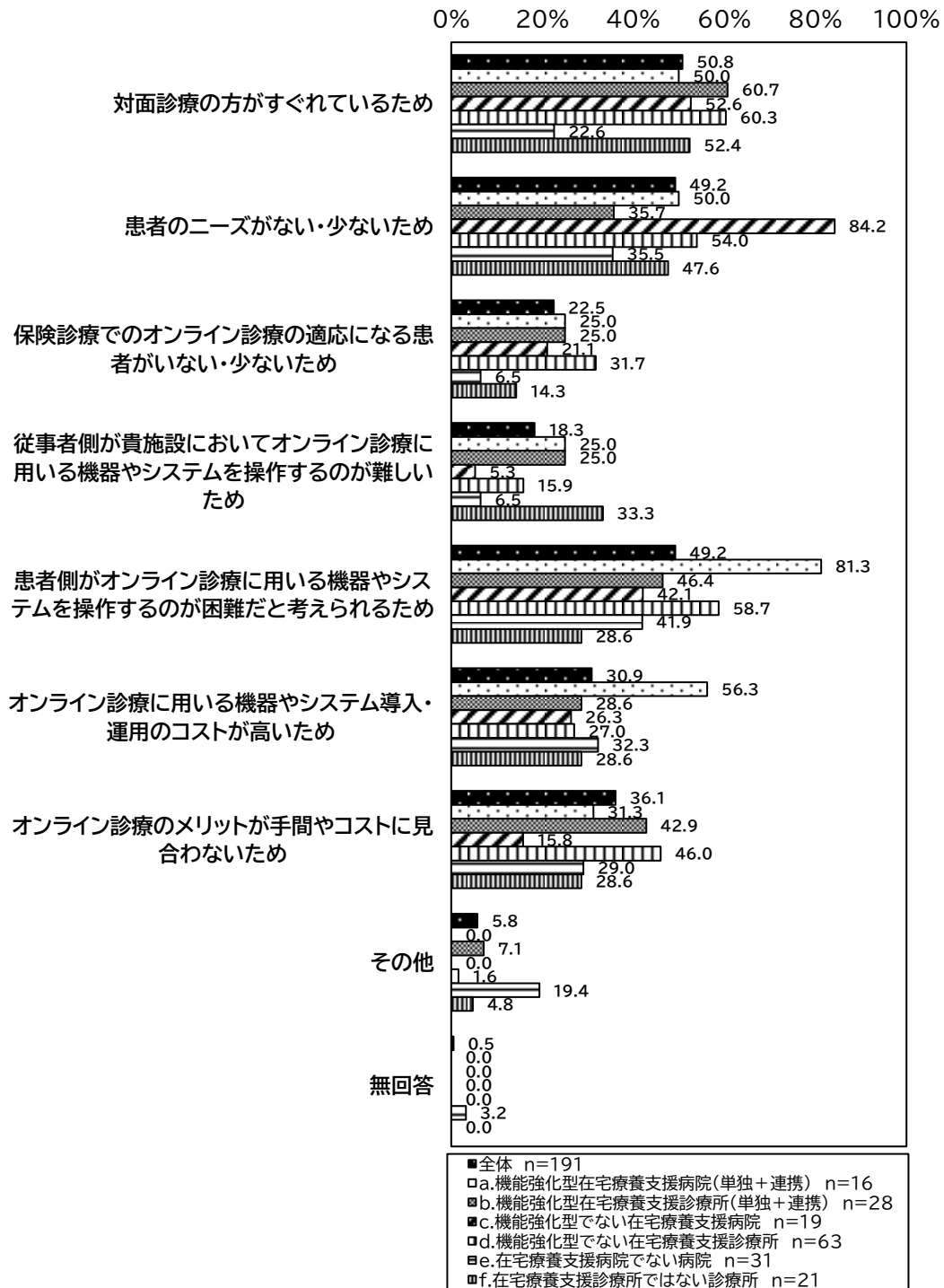
図表 2-78 今後の情報通信機器を用いた診療の意向
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-79 情報通信機器を用いた診療の意向がない理由
 (「情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない」を選択した施設)
 (複数回答)



図表 2-80 情報通信機器を用いた診療の意向がない理由
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



(2) 診療体制及び患者数

① 患者数

令和3年5月と10月、および令和4年5月と10月のそれぞれ1か月間の患者数を尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 2-81 1か月間の患者数

(単位：人)

	回答施設数	令和3年5月			回答施設数	令和3年10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 初診患者数*	438	267.2	465.4	91	437	287.4	478.3	95
2) 再診延べ患者数*	439	2170.8	3474.1	860	438	2412.9	3909.2	919
3) 往診を行った延べ患者数	438	8.5	20.4	1	439	8.8	21.1	1
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	393	0.1	1.6	0	393	0.1	1.6	0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	443	78.7	165.2	18	440	82.6	171.9	19.5
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	400	0.2	1.7	0	397	0.2	1.8	0

*在宅医療分は含めない

	回答施設数	令和4年5月			回答施設数	令和4年10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 初診患者数*	443	291.8	473.2	97	445	325.1	650.9	107
2) 再診延べ患者数*	443	2195.1	3555.3	859	446	2322.1	3741.5	919
3) 往診を行った延べ患者数	441	11.2	55.9	2	443	9.2	20.0	2
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	396	0.0	0.5	0	392	0.1	1.2	0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	445	82.1	167.5	18	445	84.9	171.4	20
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	400	0.4	3.9	0	398	0.4	4.0	0

*在宅医療分は含めない

② 職員数

②-1 全職員数（常勤換算*）

令和4年11月1日現在の全職員数（常勤換算*）を尋ねたところ、以下のとおりであった。

*非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算。

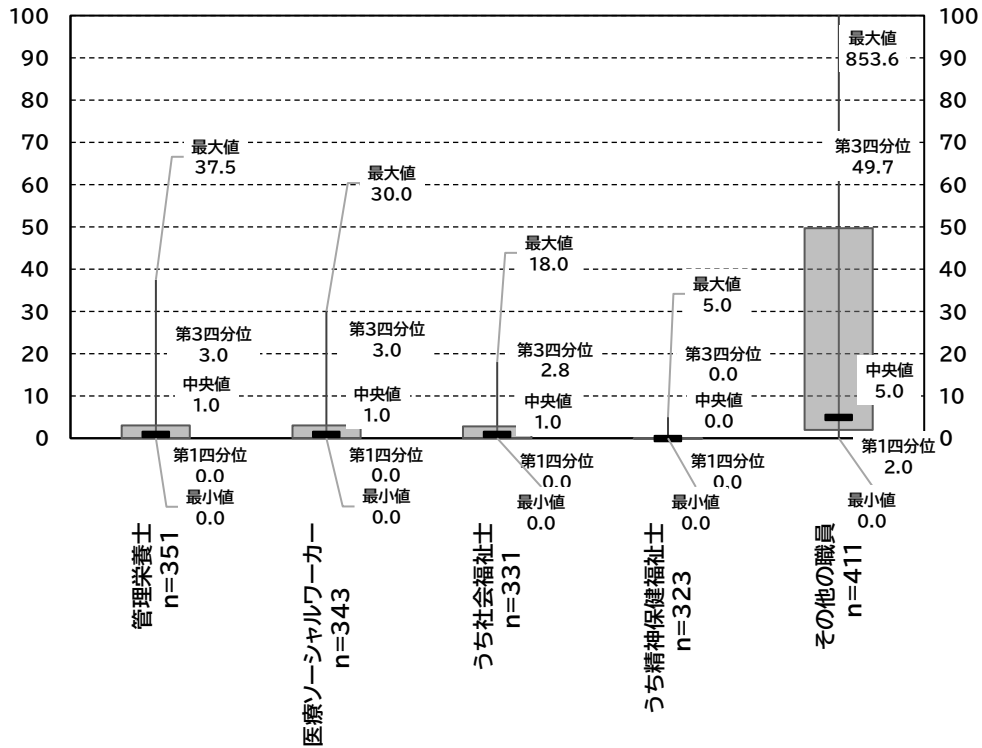
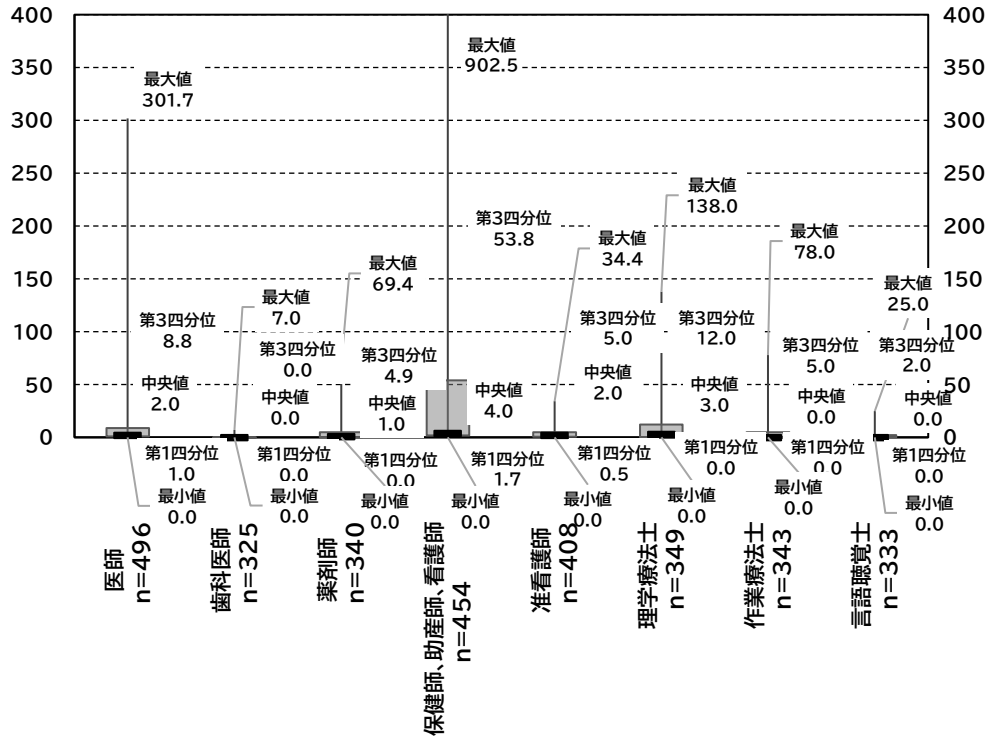
- 1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）
- 1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

図表 2-82 職員数（常勤換算）

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医師		496	9.8	24.0	2
歯科医師		325	0.3	0.9	0
薬剤師		340	3.6	6.9	1
保健師・助産師・看護師		454	45.4	92.6	4
准看護師		408	3.7	5.1	2
リハビリ職	理学療法士	349	8.7	15.2	3
	作業療法士	343	3.9	8.0	0
	言語聴覚士	333	1.6	3.2	0
管理栄養士		351	1.8	3.1	1
医療ソーシャルワーカー		343	2.0	2.9	1
	うち社会福祉士	331	1.6	2.4	1
	うち精神保健福祉士	323	0.1	0.5	0
その他の職員		411	37.3	74.2	5

図表 2-83 職員数（常勤換算）



②-2 在宅医療の実施のため、患者に訪問をする職員数（常勤換算*）

在宅医療の実施のため、患者に訪問をする職員数（常勤換算*）を尋ねたところ、以下のとおりであった。

* 令和4年10月1か月間について、在宅医療に携わった時間で換算。

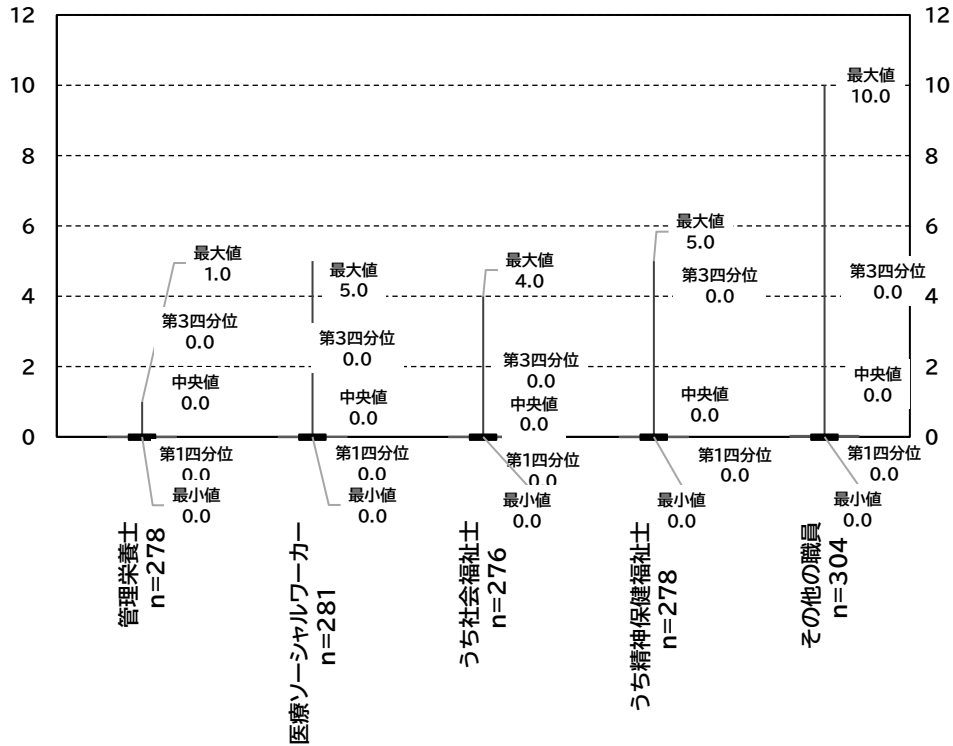
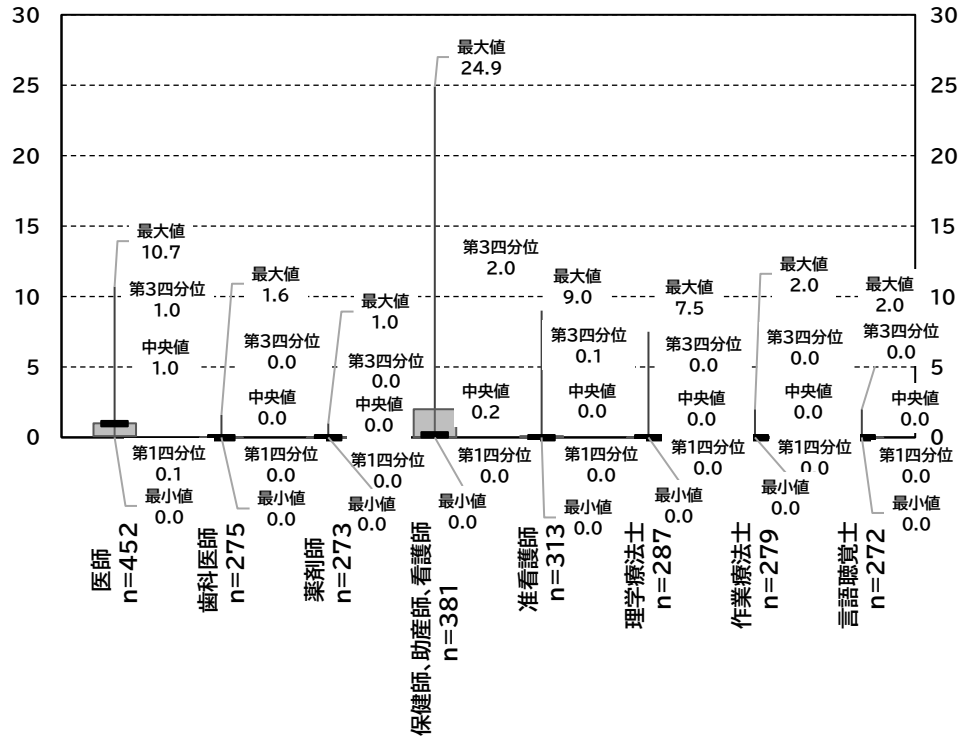
例) 1週間の勤務時間40時間のうち、在宅医療に携わった時間が16時間であれば $16 \div 40 = 0.4 \rightarrow$ 「0.4人」と換算

図表 2-84 在宅医療の実施のため、患者に訪問をする職員数（常勤換算）

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医師		452	0.9	1.2	1
歯科医師		275	0.0	0.1	0
薬剤師		273	0.0	0.1	0
保健師・助産師・看護師		381	1.2	2.1	0.2
准看護師		313	0.3	0.8	0
リハビリ職	理学療法士	287	0.3	1.0	0
	作業療法士	279	0.1	0.4	0
	言語聴覚士	272	0.0	0.1	0
管理栄養士		278	0.0	0.1	0
医療ソーシャルワーカー		281	0.1	0.6	0
	うち社会福祉士	276	0.1	0.4	0
	うち精神保健福祉士	278	0.0	0.4	0
その他の職員		304	0.5	1.3	0

図表 2-85 在宅医療の実施のため、患者に訪問をする職員数（常勤換算）



②-3 各診療科における訪問診療を行う医師の人数

各診療科における訪問診療を行う医師の人数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-86 在宅医療の実施のため、患家に訪問をする職員数（常勤換算）

（単位：人）

	回答施設数	常勤			回答施設数	非常勤		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
内科	362	1.4	1.4	1	218	0.8	1.6	0
うち呼吸器内科	224	0.2	0.4	0	178	0.1	0.4	0
うち循環器内科	236	0.3	0.5	0	181	0.1	0.4	0
うち消化器内科	240	0.4	0.7	0	180	0.1	0.7	0
うち腎臓内科	216	0.1	0.3	0	175	0.0	0.1	0
うち脳神経内科	225	0.1	0.4	0	176	0.1	0.5	0
うち内分泌代謝・糖尿病内科	218	0.1	0.5	0	176	0.1	0.5	0
うち血液内科	216	0.1	0.3	0	174	0.0	0.0	0
うち膠原病・リウマチ内科	214	0.0	0.2	0	174	0.0	0.1	0
うちアレルギー内科	216	0.0	0.1	0	175	0.0	0.2	0
うち感染症内科	215	0.0	0.1	0	174	0.0	0.0	0
うち老年内科	214	0.1	0.4	0	175	0.1	0.4	0
うち腫瘍内科	215	0.0	0.1	0	174	0.0	0.0	0
小児科	151	0.1	0.4	0	130	0.0	0.1	0
皮膚科	141	0.0	0.2	0	129	0.0	0.3	0
精神科	145	0.1	0.4	0	138	0.1	0.6	0
外科	189	0.4	0.8	0	143	0.1	0.4	0
うち消化器外科	171	0.3	0.7	0	143	0.2	0.8	0
うち呼吸器外科	167	0.0	0.2	0	140	0.0	0.1	0
うち心臓血管外科	166	0.0	0.2	0	142	0.0	0.2	0
うち小児外科	165	0.0	0.1	0	139	0.0	0.0	0
うち乳腺外科	166	0.0	0.1	0	139	0.0	0.0	0
外科	189	0.4	0.8	0	143	0.1	0.4	0
整形外科	159	0.2	0.5	0	136	0.1	0.7	0
産婦人科	141	0.0	0.2	0	126	0.0	0.0	0
眼科	138	0.0	0.1	0	127	0.1	1.0	0
耳鼻咽喉科	138	0.0	0.1	0	126	0.0	0.4	0
泌尿器科	151	0.1	0.4	0	132	0.1	0.6	0
脳神経外科	148	0.2	0.6	0	131	0.0	0.2	0
救急科	140	0.1	0.5	0	126	0.0	0.1	0
形成外科	143	0.1	0.2	0	128	0.0	0.1	0
リハビリテーション科	144	0.1	0.3	0	127	0.0	0.0	0

	回答施設数	常勤			回答施設数	非常勤		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
総合診療科	154	0.3	1.1	0	134	0.1	0.4	0
その他	150	0.2	1.1	0	130	0.2	1.3	0

②-4 診療時間内、診療時間外における往診対応が可能な医師数

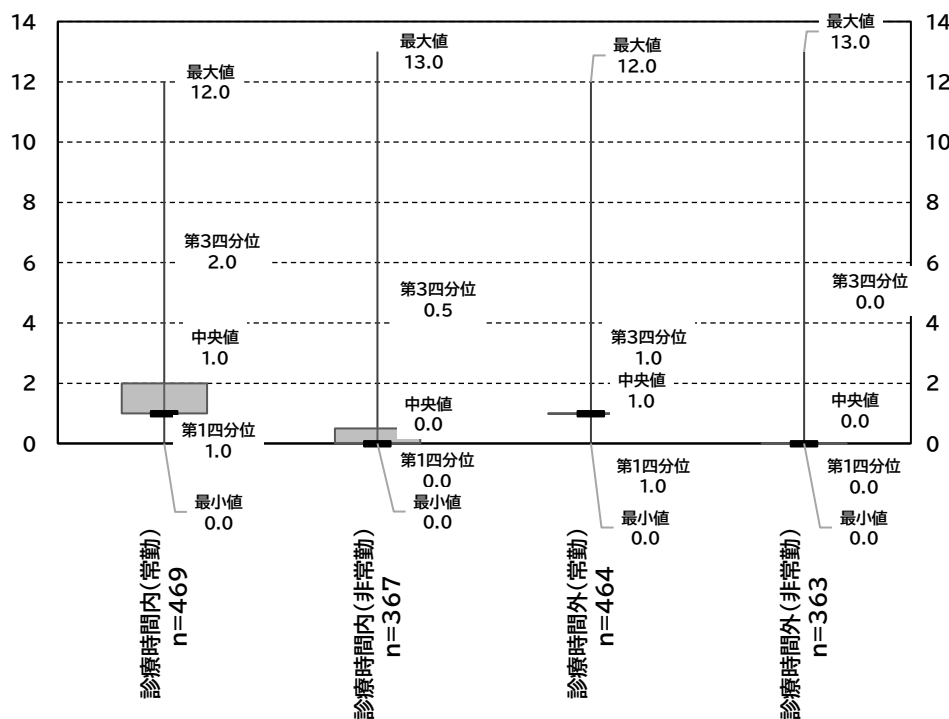
診療時間内、診療時間外における往診対応が可能な医師数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-87 診療時間内、診療時間外における往診対応が可能な医師数

(単位：人)

	回答施設数	常勤			回答施設数	非常勤		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
診療時間内	469	1.4	1.5	1	367	0.5	1.2	0
診療時間外	464	1.1	1.3	1	363	0.3	1.1	0

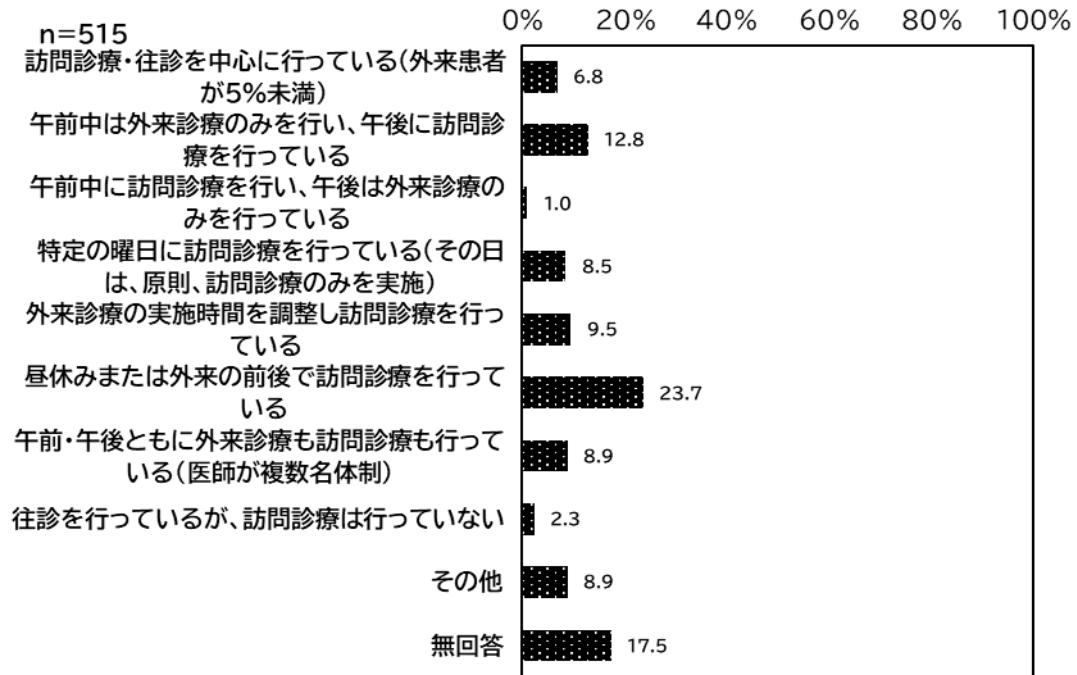
図表 2-88 診療時間内、診療時間外における往診対応が可能な医師数



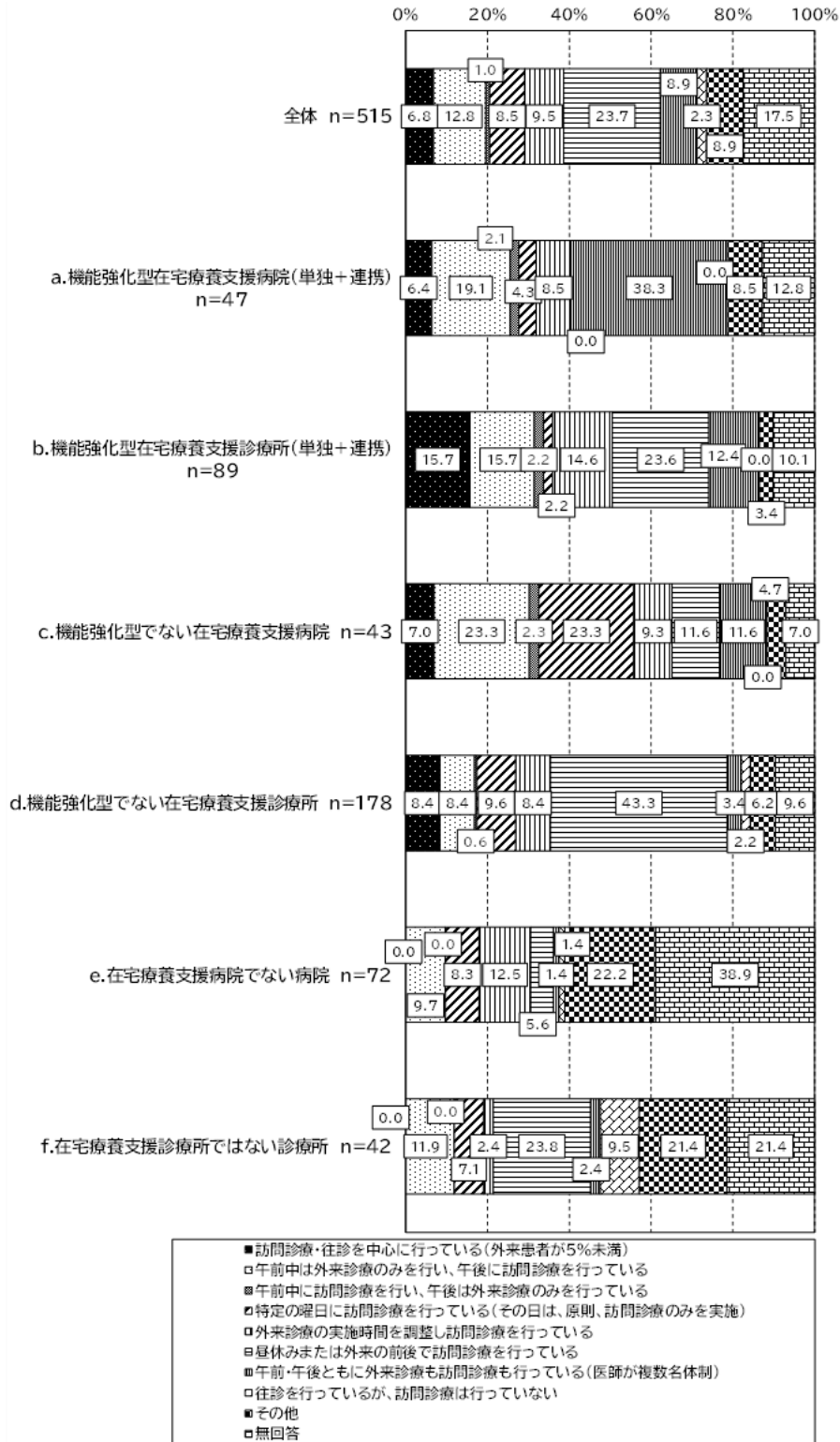
③ 訪問診療を行う時間の定め方

訪問診療を行う時間をどのように定めているか尋ねたところ、「昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている」が23.7%と最も多かった。

図表 2-89 訪問診療を行う時間の定め方（複数回答）



図表 2-90 訪問診療を行う時間の定め方（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



④ 主治医として往診・訪問診療を実施した患者数（実人数）

令和3年5月と10月、および令和4年5月と10月のそれぞれ1か月間に主治医として往診・訪問診療を実施した患者数（実人数）*を尋ねたところ、以下のとおりであった。

*往診と訪問診療を両方提供した患者は、それぞれで数える。

図表 2-91 主治医として往診を実施した患者数（実人数）

（単位：人）

	回答施設数	令和3年5月			回答施設数	令和3年10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 往診を提供した患者* ¹	425	6.6	14.2	2	425	7.0	15.4	1
2)①自院に通院・入院していた患者	384	1.7	4.1	0	387	1.7	4.3	0
2)②上記2)①のうち、直近1年間* ² に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者								
2)③連携医療機関からの紹介患者	379	0.6	4.5	0	383	0.7	4.6	0
2)④連携医療機関以外からの紹介患者	381	1.5	6.6	0	383	1.7	7.6	0
3)精神疾患を主傷病とする患者	303	0.5	5.4	0	303	0.6	5.7	0
4)15歳未満の患者	313	0.0	0.2	0	312	0.0	0.2	0
5)往診について、医師が必要性を認めて実施した患者* ³	314	5.6	11.5	1	314	6.0	12.9	1

*1:何回訪問しても「1人」と数える。

*2:令和3年11月～令和4年10月。

*3:医師の判断ではなく、契約等に基づいて実施した患者を除く。

(単位：人)

	回答施設数	令和4年5月			回答施設数	令和4年10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 往診を提供した患者*1	429	7.7	16.8	2	430	9.0	23.6	2
2)①自院に通院・入院していた患者	380	1.8	4.3	0	384	2.0	4.7	0
2)②上記2)①のうち、直近1年間*2に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	315	0.3	0.9	0	348	0.3	1.0	0
2)③連携医療機関からの紹介患者	376	0.6	3.6	0	381	0.6	3.3	0
2)④連携医療機関以外からの紹介患者	380	2.0	8.9	0	382	2.1	10.2	0
3)精神疾患を主傷病とする患者	306	0.6	5.6	0	311	0.6	6.3	0
4)15歳未満の患者	314	0.0	0.3	0	319	0.0	0.3	0
5)往診について、医師が必要性を認めて実施した患者*3	318	6.3	14.2	1	323	6.8	16.1	1

*1:何回訪問しても「1人」と数える。

*2:令和3年11月～令和4年10月。

*3:医師の判断ではなく、契約等に基づいて実施した患者を除く。

図表 2-92 主治医として訪問診療を実施した患者数（実人数）

(単位：人)

	回答施設数	令和3年5月			回答施設数	令和3年10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 訪問診療を提供した患者*1	443	54.0	110.3	17	444	55.9	113.7	16.5
2)①自院に通院・入院していた患者	347	18.0	48.2	4	347	18.3	48.5	4
2)②上記2)①のうち、直近1年間*2に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者								
2)③他の医療機関からの紹介患者	301	12.2	36.6	0	304	12.9	38.8	0
2)④医療機関以外からの紹介患者	299	5.4	38.4	0	301	5.6	38.9	0
3)精神疾患を主傷病とする患者	331	2.9	14.5	0	330	3.1	15.9	0
4)15歳未満の患者	341	0.1	1.2	0	340	0.2	1.4	0

*1:何回訪問しても「1人」と数える。

*2:令和3年11月～令和4年10月。

(単位：人)

	回答 施設 数	令和4年5月			回答 施設 数	令和4年10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
1) 訪問診療を提供した患者*1	446	57.1	112.4	16.5	449	58.7	113.5	18
2)①自院に通院・入院していた患者	351	17.9	48.1	4	355	18.2	48.9	4
2)②上記2)①のうち、直近1年間*2に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	273	1.9	5.0	0	278	2.2	5.5	0
2)③他の医療機関からの紹介患者	311	13.7	40.1	0	314	13.7	40.3	0
2)④医療機関以外からの紹介患者	305	6.7	35.7	0	308	8.3	42.3	0
3)精神疾患を主傷病とする患者	333	3.3	18.3	0	336	3.3	19.3	0
4)15歳未満の患者	343	0.4	4.0	0	346	0.4	4.1	0

*1:何回訪問しても「1人」と数える。

*2:令和3年11月～令和4年10月。

⑤ 主治医として在宅医療（往診または訪問診療）を実施した患者数（実人数）

主治医として在宅医療（往診または訪問診療）を実施した患者数（実人数）を尋ねたところ、「令和3年5月～10月」が平均142.0人、「令和4年5月～10月」が平均148.3人であった。

図表 2-93 主治医として在宅医療（往診または訪問診療）を実施した患者数（実人数）

（単位：人）

	回答施設数	令和3年5月～10月			回答施設数	令和4年5月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療（往診または訪問診療）を提供した患者*1	443	142.0	495.6	32	449	148.3	485.3	30
2) 死亡した患者	381	10.7	22.2	3	389	10.7	22.6	3
3) 医療機関以外で死亡した患者	359	8.3	19.1	2	369	8.2	18.9	2
4) 自宅*2での死亡者	356	5.6	1	1	368	5.3	15.7	1
5) 居住系施設*3での死亡者	355	1.9	0	0	368	2.5	7.3	0
6) 介護老人福祉施設での死亡者	353	0.4	0	0	366	0.5	3.3	0
7) 介護老人保健施設および介護医療院での死亡者	352	0.1	0	0	365	0.1	0.5	0
8) 上記4)から7)に該当しない場所*4での死亡者	353	0.0	0	0	366	0.0	0.4	0
9) 医療機関で死亡した患者	364	2.8	5.5	1	377	2.9	5.8	1
10) 施設で死亡した患者	362	0.8	3.0	0	373	0.9	2.9	0
11) 連携医療機関*5で死亡した患者	359	0.8	3.0	0	373	0.8	2.8	0
12) 連携医療機関以外で死亡した患者	359	0.9	2.8	0	372	1.0	3.6	0
13) 患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し、7日以内に死亡した患者	360	0.2	0.7	0	372	0.2	0.9	0

*1:何回実施しても「1人」と数える。

*2:「自宅」は、施設以外で、戸建て（持家・借家問わず）、団地・マンション等の集合住宅を指す。

*3:「居住系施設」は、上記の「*2」及び介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院以外の居住先をいい、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サ高住（該当する場合））、認知症グループホーム等が該当する。

*4: 「4) から 7) に該当しない場所」は、上記の「*2」「*3」および介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院以外の場所をいい、短期入所生活介護の提供場所、（看護）小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスの提供場所等が該当する。

*5: 「連携医療機関」は、貴施設が連携型の在支診・在支病である場合は在宅支援連携体制を構築する保険医療機関として届け出ている医療機関、連携型の在支診・在支病でない場合については、連携型の在支診・在支病における在宅支援連携体制を構築する保険医療機関に準ずる、緊急時の病床確保等を行っている医療機関を指す。

(単位：人)

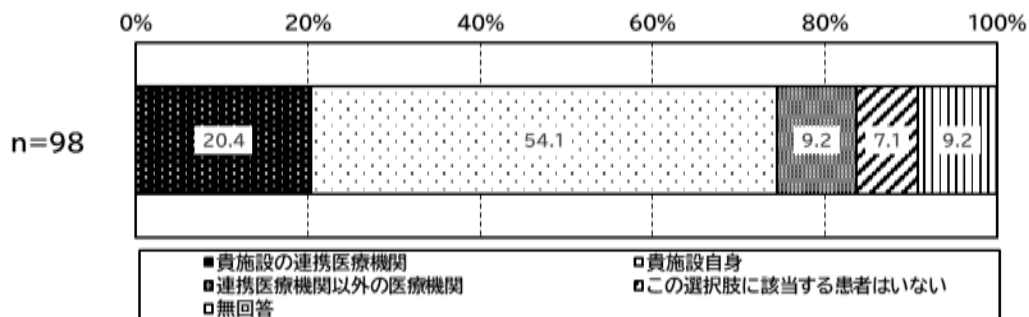
	回答 施設 数	令和4年5月			回答 施設 数	令和4年10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
14) 貴施設または他施設の地域 包括ケア病棟等*6 から退院 した患者	347	2.4	9.5	0	352	2.7	10.2	0
15) 地域包括ケア病棟等に入 院・入棟していた理由別								
a) 急性期治療を経過した後 に、当該急性期病棟から転 棟した	343	1.0	5.4	0	350	1.3	7.8	0
b) 在宅療養を行っている患者 の急性疾患対応のため入院 した	343	1.0	4.1	0	349	1.2	4.3	0
c) 検査入院や教育入院、化学 療法等の予定入院であった	343	0.0	0.3	0	349	0.0	0.3	0
d) その他	342	0.1	0.7	0	349	0.1	0.6	0

*6: 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料を算定する病床を指す。

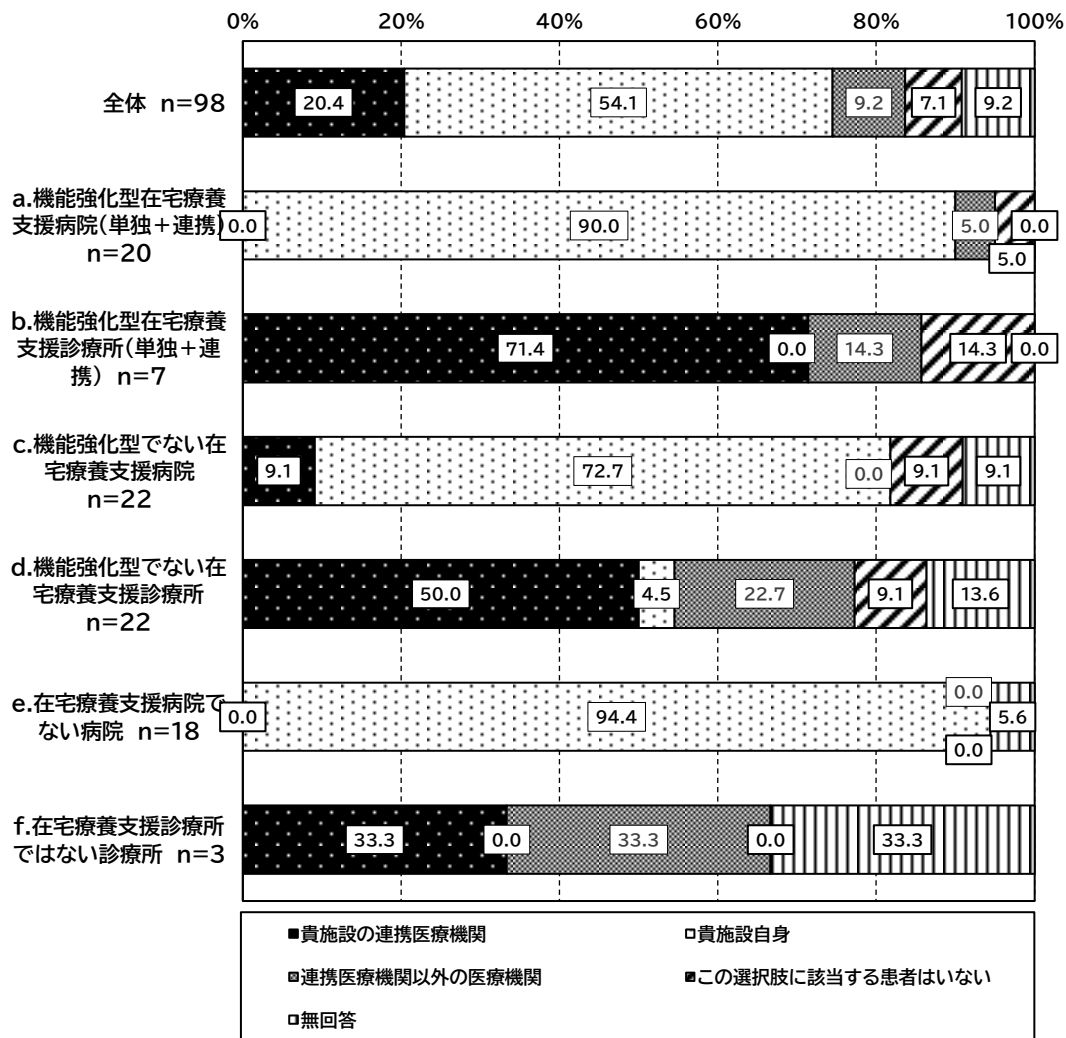
16) 「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院（転棟）した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか

14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合（98施設）について、「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院（転棟）した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるかを尋ねたところ、「貴施設自身」が54.1%と最も多かった。

図表 2-94 「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院（転棟）した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか
14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合)



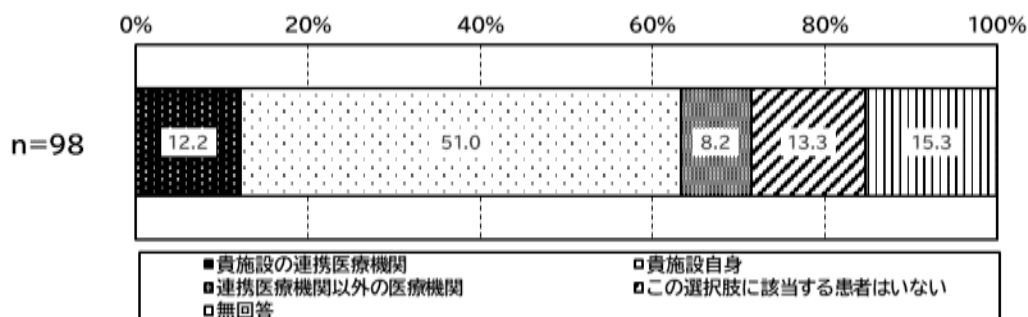
図表 2-95 「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院（転棟）した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



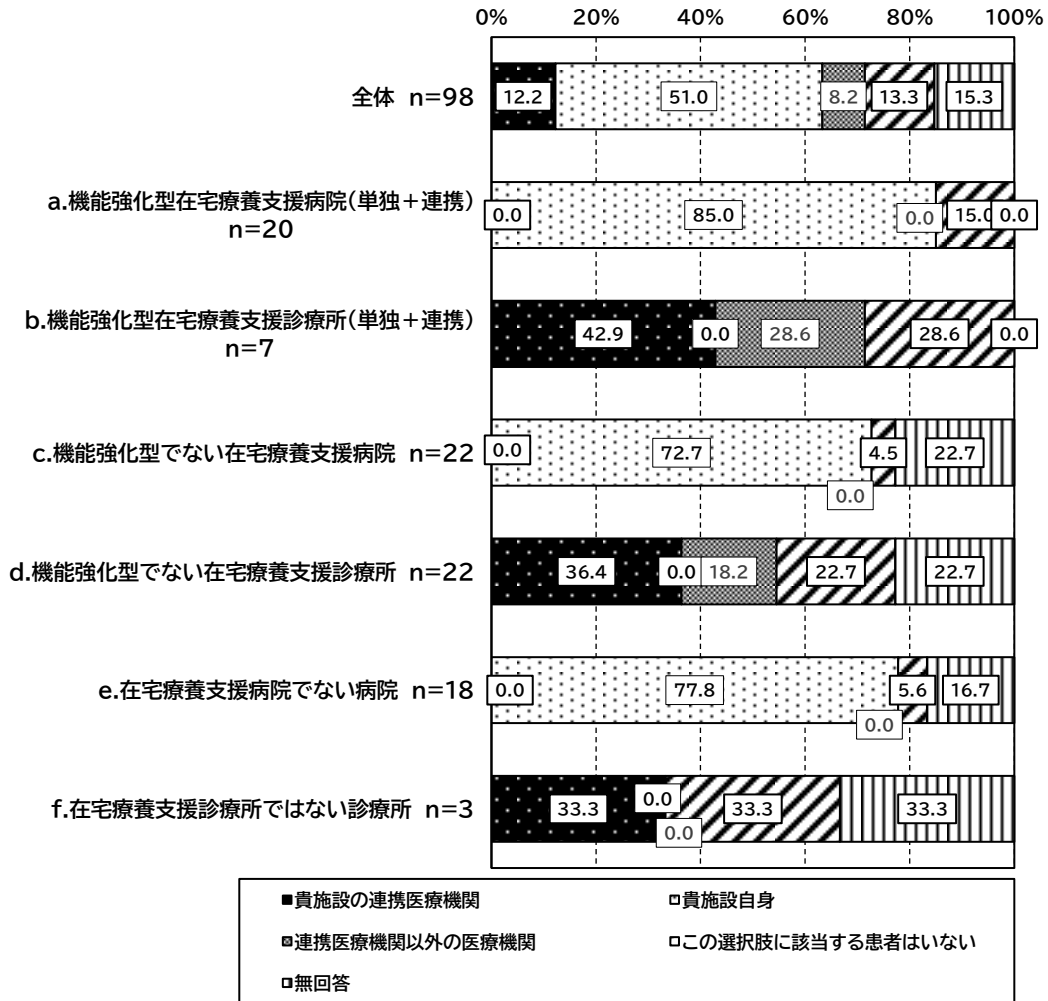
17) 「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか

14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合（98施設）について、「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるかを尋ねたところ、「貴施設自身」が51.0%と最も多かった。

図表 2-96 「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか
14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合)



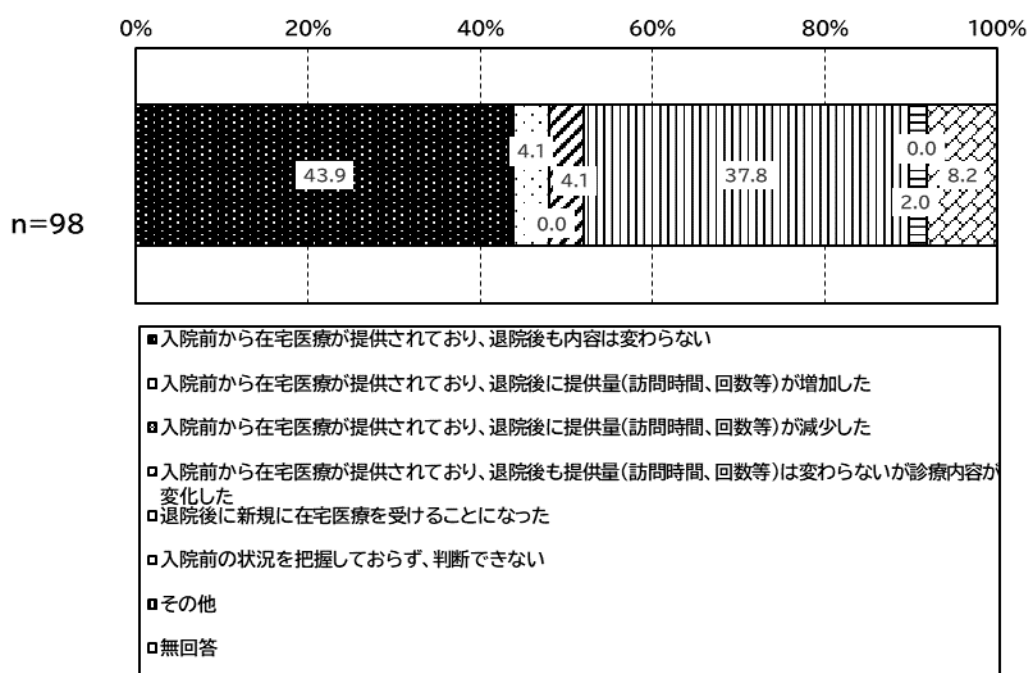
図表 2-97 「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



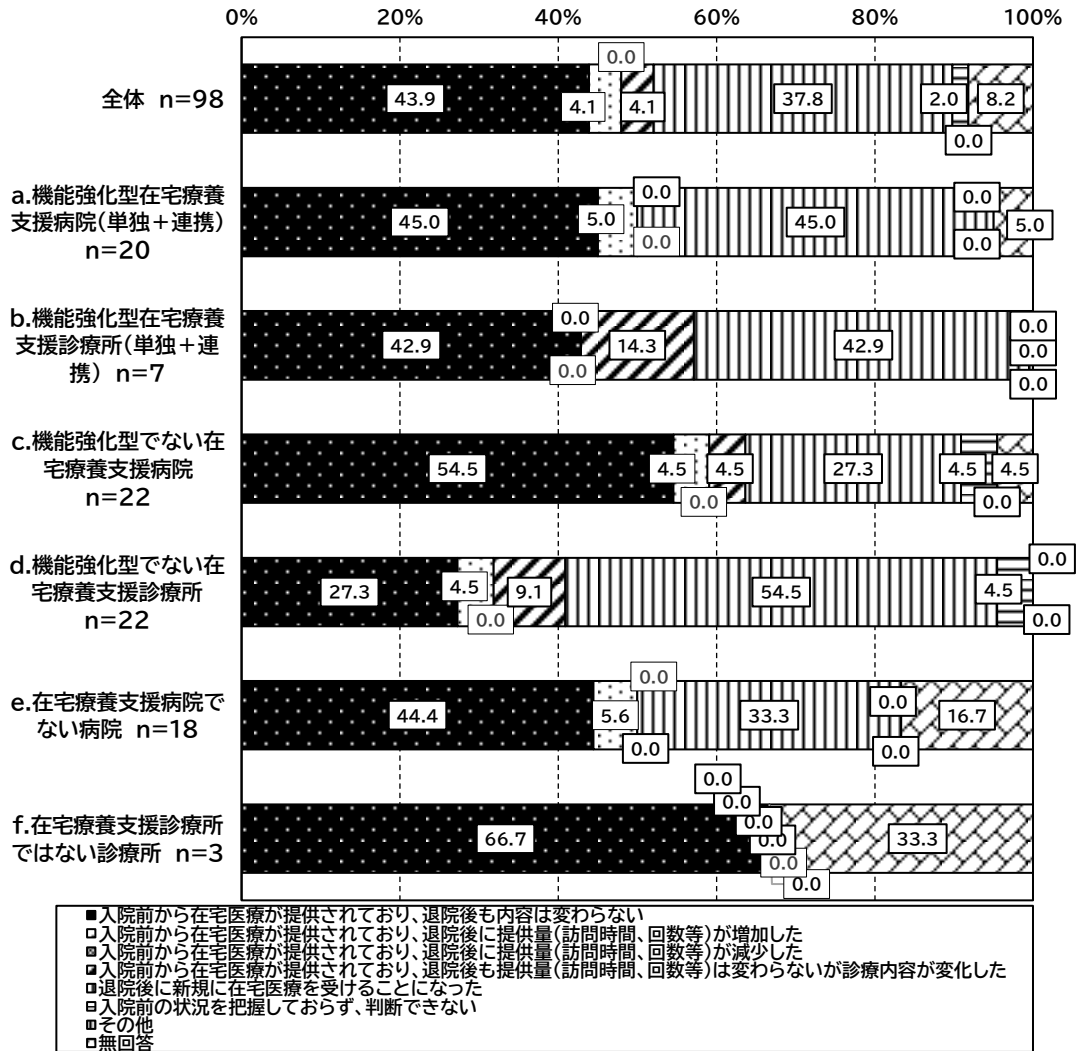
18) 当該患者の、入院前後の在宅医療（往診・訪問診療・訪問看護）の提供状況

14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合（98施設）について、当該患者の、入院前後の在宅医療（往診・訪問診療・訪問看護）の提供状況を尋ねたところ、「入院前から在宅医療が提供されており、退院後も内容は変わらない」が43.9%と最も多かった。

図表 2-98 当該患者の、入院前後の在宅医療（往診・訪問診療・訪問看護）の提供状況
14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」の
いずれかまたは両方が「1人」以上の場合)



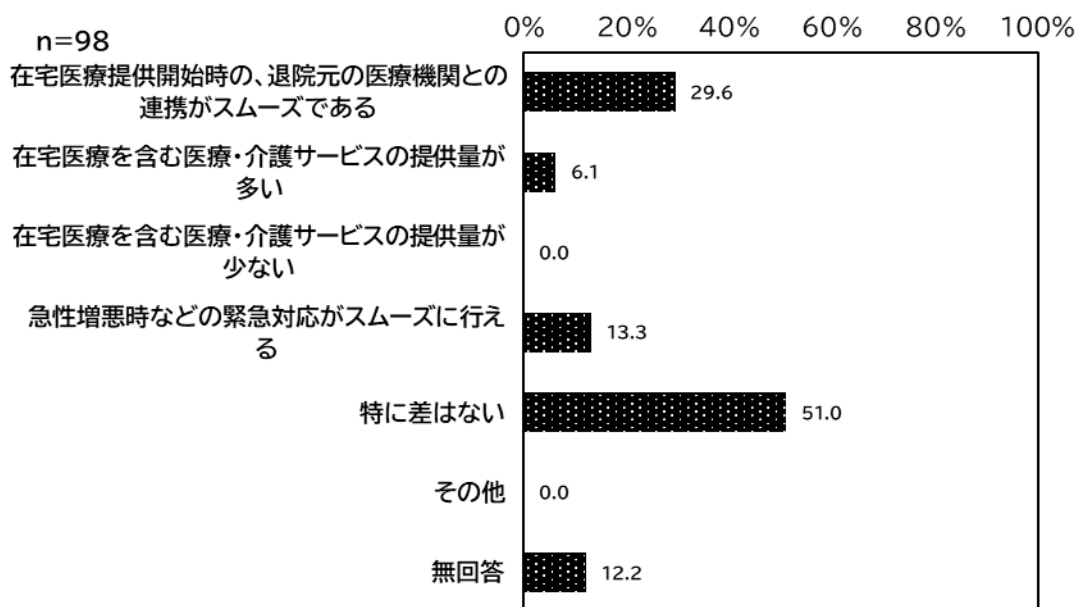
図表 2-99 当該患者の、入院前後の在宅医療（往診・訪問診療・訪問看護）の提供状況【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



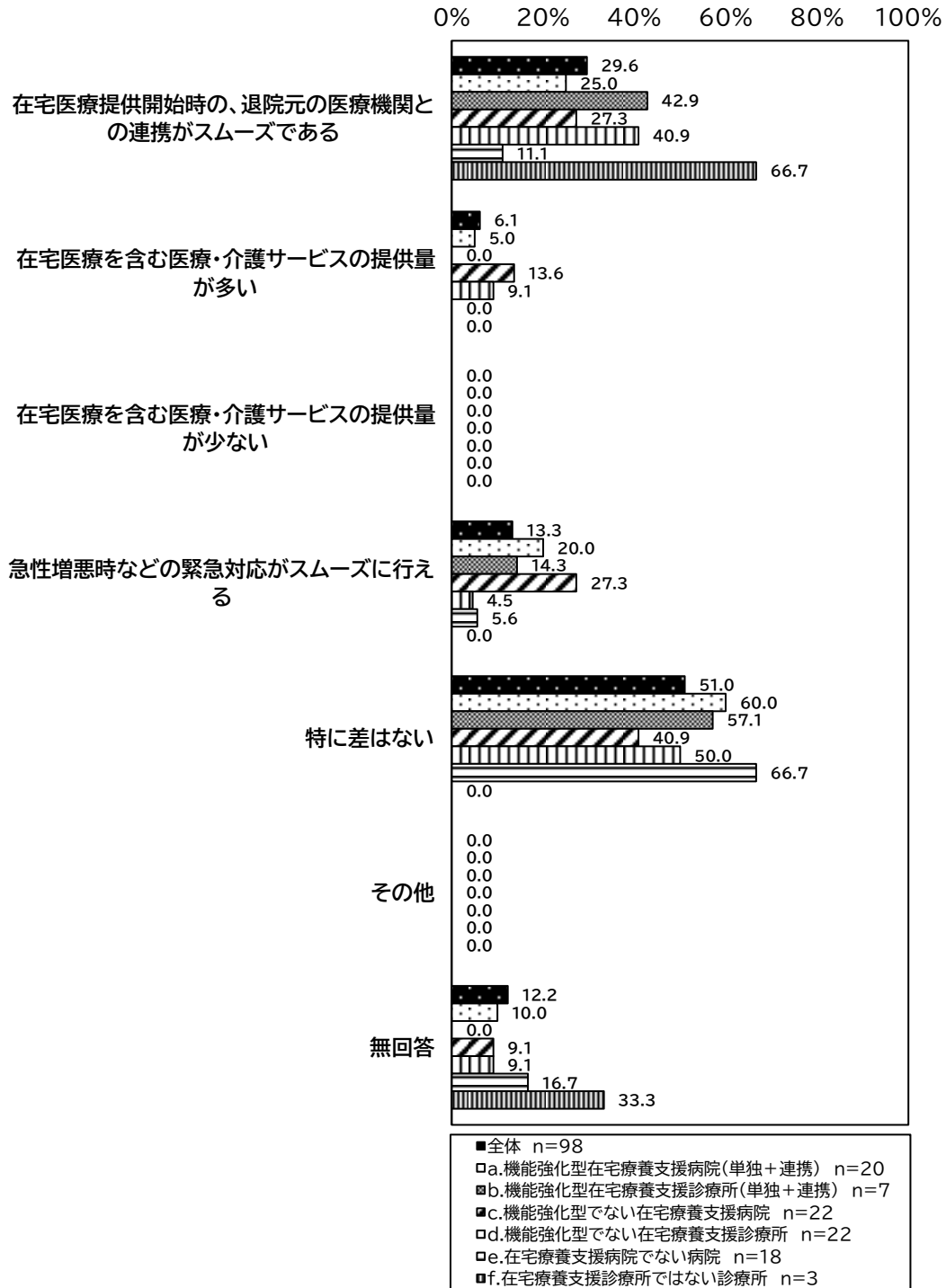
19) 当該患者が、地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べたときにあてはまる特徴・項目

14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合（98施設）について、当該患者が、地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べたときにあてはまる特徴・項目を尋ねたところ、「在宅医療提供開始時の、退院元の医療機関との連携がスムーズである」が29.6%と最も多かった。

図表 2-100 当該患者が、地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べたときにあてはまる特徴・項目
14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合）（複数回答）



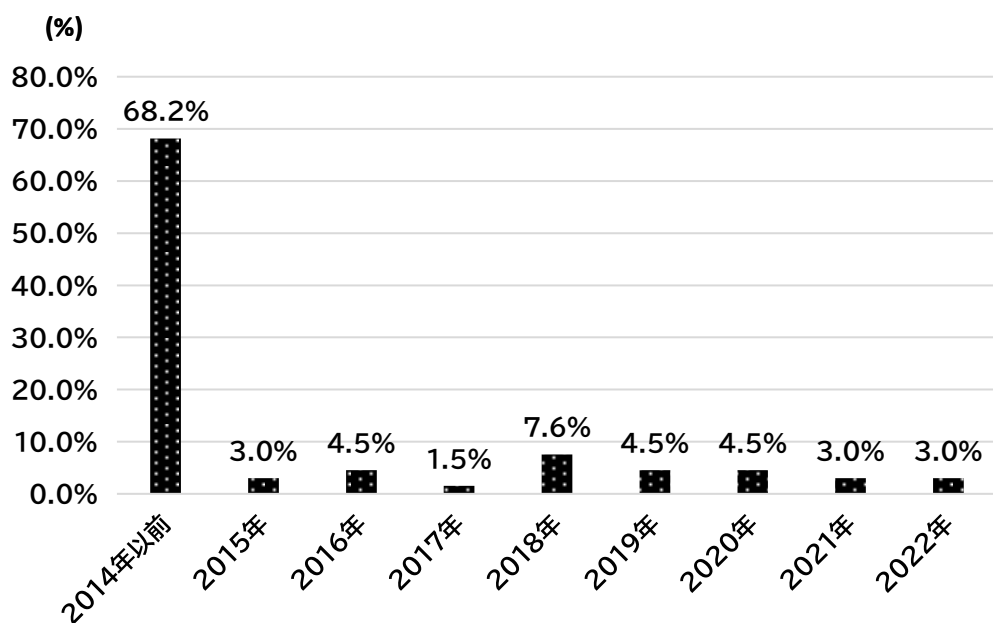
図表 2-101 当該患者が、地域包括ケア病棟等以外からの退院患者
と比べたときにあてはまる特徴・項目
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



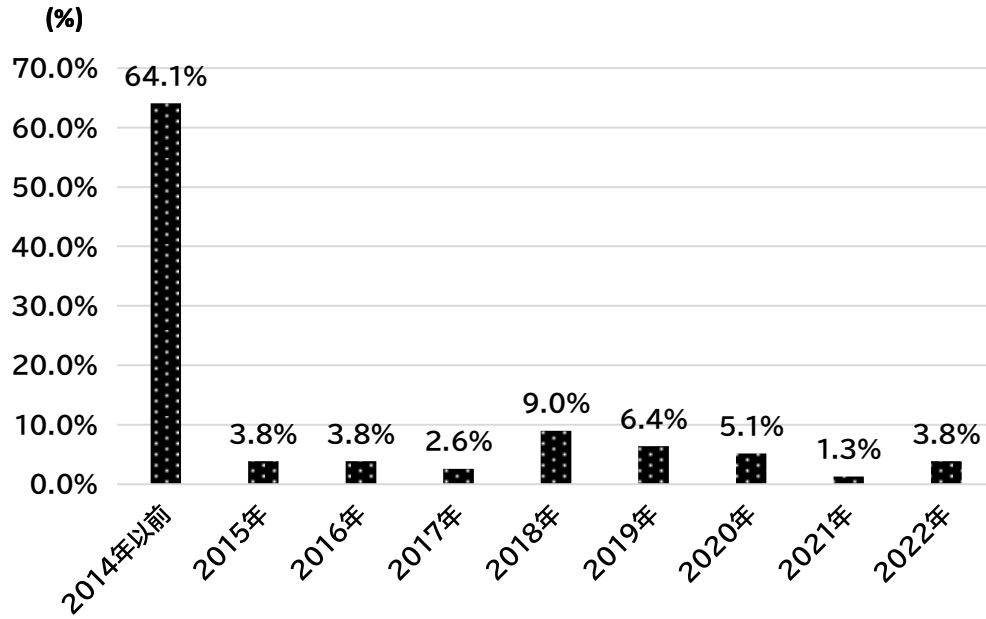
20) 貴施設が往診・訪問診療を開始した時期

14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合（98施設）について、貴施設が往診・訪問診療を開始した時期を尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 2-102 貴施設が往診を開始した時期
14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」の
いずれかまたは両方が「1人」以上の場合)



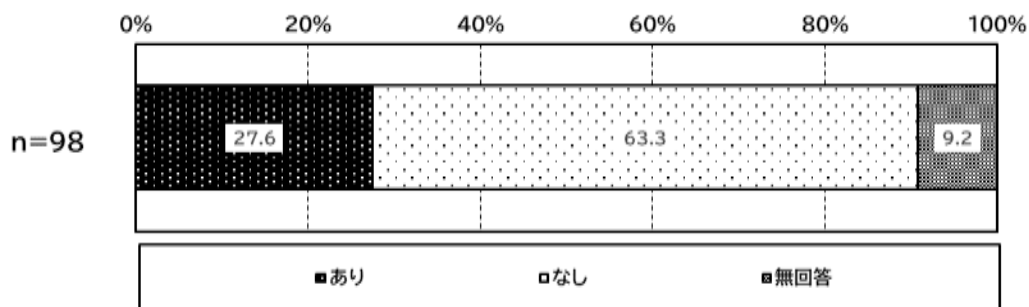
図表 2-103 貴施設が訪問診療を開始した時期
 14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」の
 いずれかまたは両方が「1人」以上の場合)



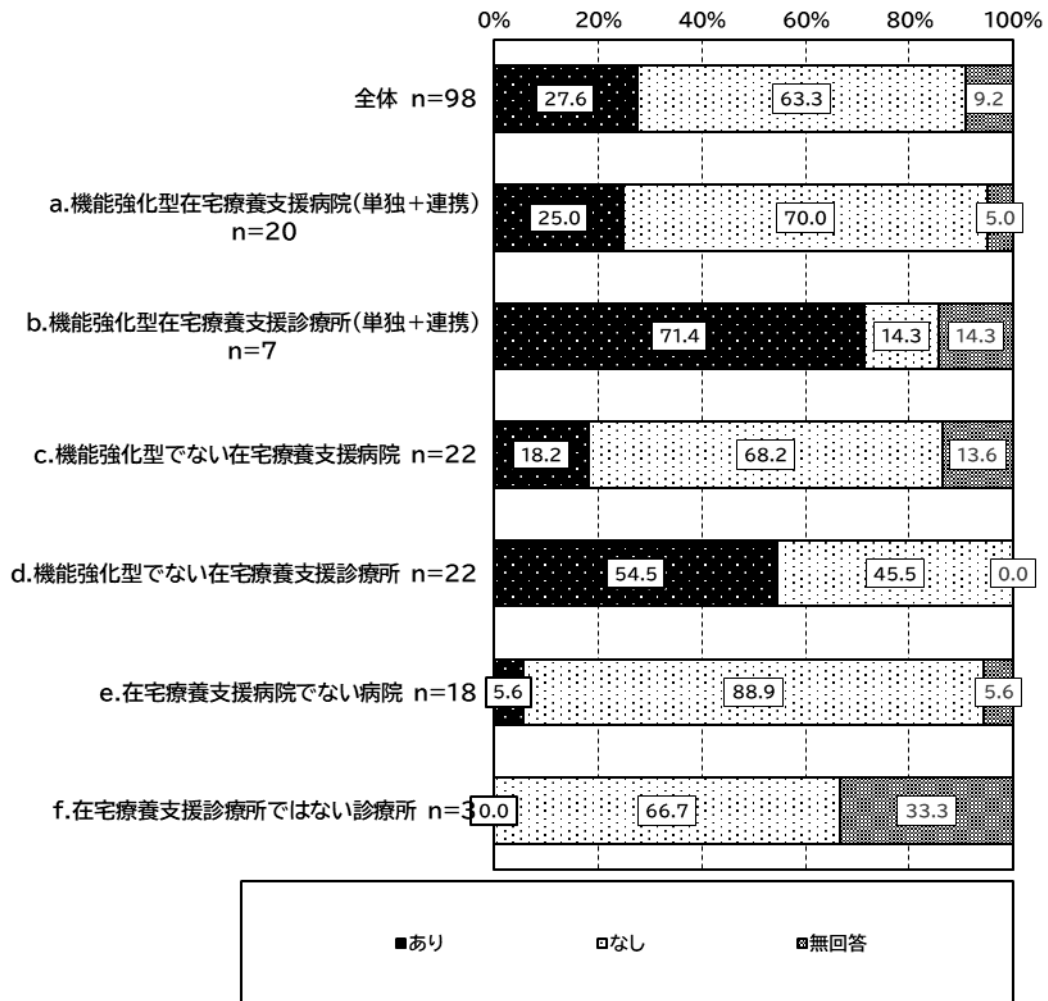
21) 連携している夜間休日も対応できる薬局の有無

14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合（98施設）について、連携している夜間休日も対応できる薬局の有無を尋ねたところ、「なし」が63.3%と最も多かった。

図表 2-104 連携している夜間休日も対応できる薬局の有無
14) で「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」の
いずれかまたは両方が「1人」以上の場合)



図表 2-105 連携している夜間休日も対応できる薬局の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑥ 診療料等を算定した患者数（実人数）

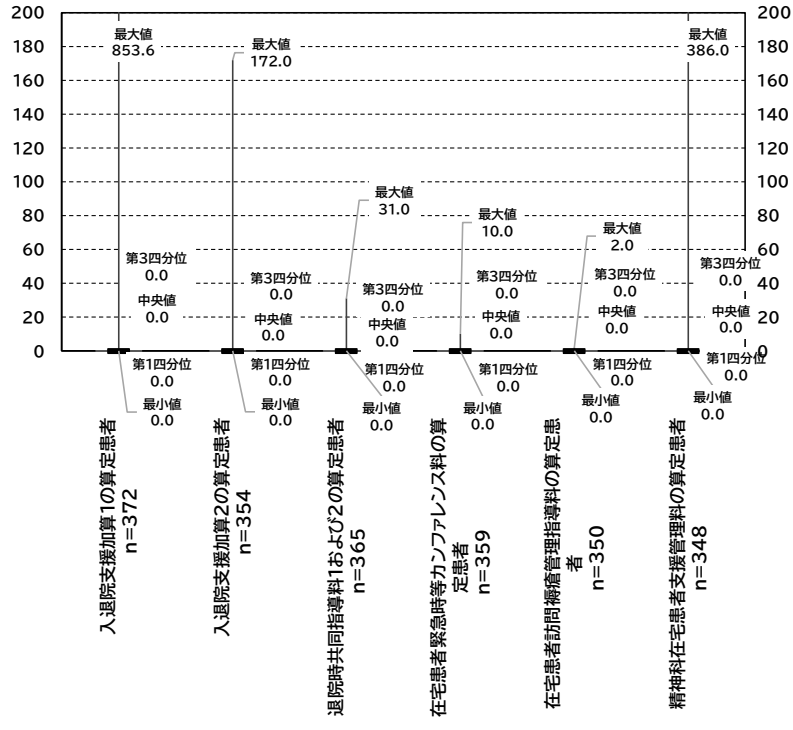
令和3年5月～7月および8月～10月、令和4年5月～7月および8月～10月の間に、貴施設で以下の診療料等を算定した患者数（実人数）について尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 2-106 診療料等を算定した患者数（実人数/令和3年度）

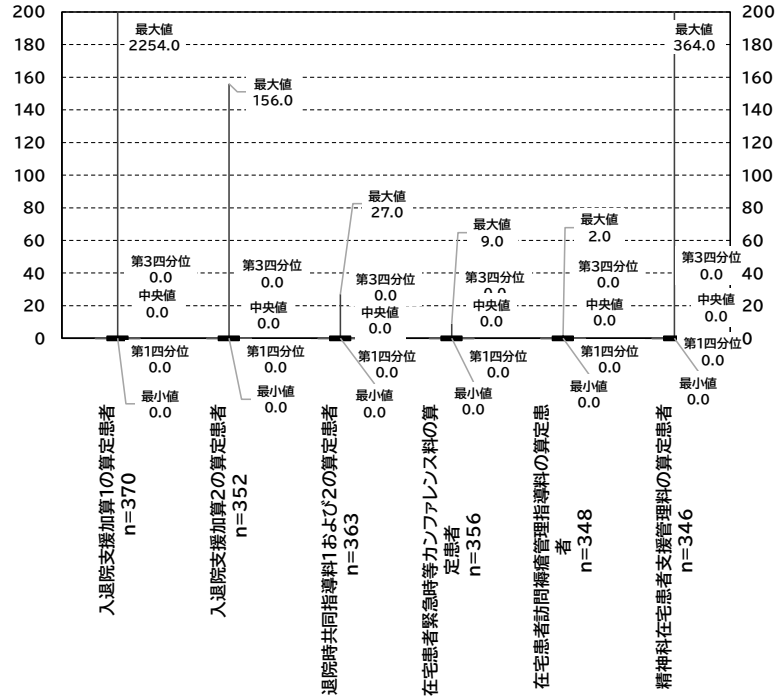
（単位：人）

	回答施設数	令和3年5月～7月			回答施設数	令和3年8月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 入退院支援加算1の算定患者	372	58.4	198.9	0	370	64.3	216.6	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	226	0.0	0.2	0	222	0.1	0.5	0
2) 入退院支援加算2の算定患者	354	3.0	15.5	0	352	3.0	15.8	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	211	0.0	0.1	0	210	0.0	0.2	0
3) 退院時共同指導料1および2の算定患者	365	1.5	4.3	0	363	1.5	4.4	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	220	0.1	0.7	0	217	0.1	1.0	0
4) 在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定患者	359	0.2	0.9	0	356	0.1	0.9	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	210	0.0	0	0	208	0.0	0.2	0
5) 在宅患者訪問褥瘡管理指導料の算定患者	350	0.0	0.1	0	348	0.0	0.1	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	199	0.0	0	0	197	0.0	0	0
6) 精神科在宅患者支援管理料の算定患者	348	1.1	20.7	0	346	1.1	19.6	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	198	0.0	0	0	196	0.0	0	0

図表 2-107 診療料等を算定した患者数（実人数/令和3年度）
（令和3年5月～7月）



（令和3年8月～10月）

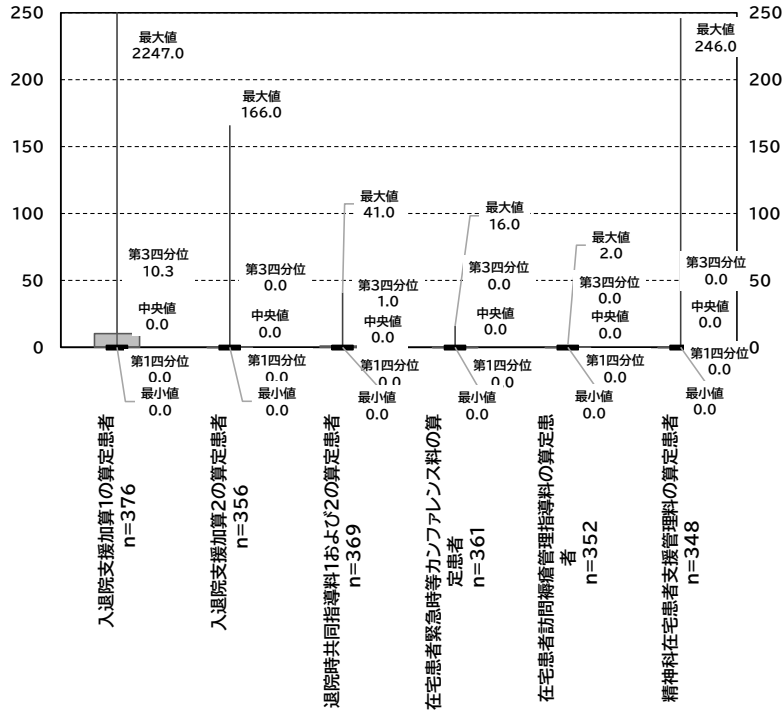


図表 2-108 診療料等を算定した患者数（実人数/令和4年度）

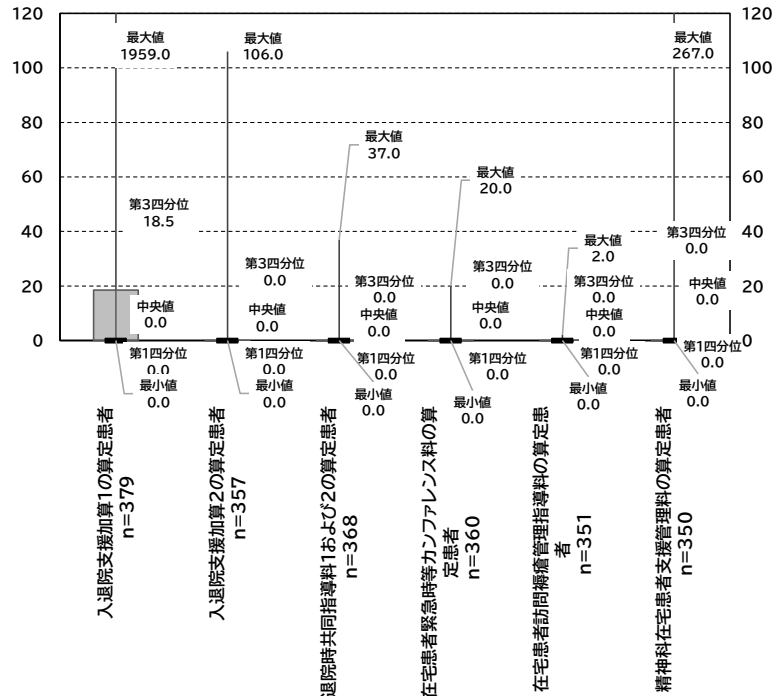
（単位：人）

	回答 施設 数	令和4年5月～7月			回答 施設 数	令和4年8月～10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
1) 入退院支援加算1の算定患者	376	66.2	212.9	0	379	62.2	198.7	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	226	0.8	8.7	0	229	0.6	5.9	0
2) 入退院支援加算2の算定患者	356	3.3	17.3	0	357	1.6	9.6	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	211	0.0	0.1	0	212	0.0	0.1	0
3) 退院時共同指導料1および2の算定患者	369	1.8	5.5	0	368	1.7	5.2	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	221	0.4	2.6	0	221	0.3	2.2	0
4) 在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定患者	361	0.2	1.2	0	360	0.2	1.3	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	213	0.0	0.1	0	213	0.0	0	0
5) 在宅患者訪問褥瘡管理指導料の算定患者	352	0.0	0.1	0	351	0.0	0.1	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	201	0.0	0	0	200	0.0	0	0
6) 精神科在宅患者支援管理料の算定患者	348	0.7	13.2	0	350	0.8	14.3	0
うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者	198	0.0	0	0	198	0.0	0	0

図表 2-109 診療料等を算定した患者数（実人数/令和4年度）
（令和4年5月～7月）



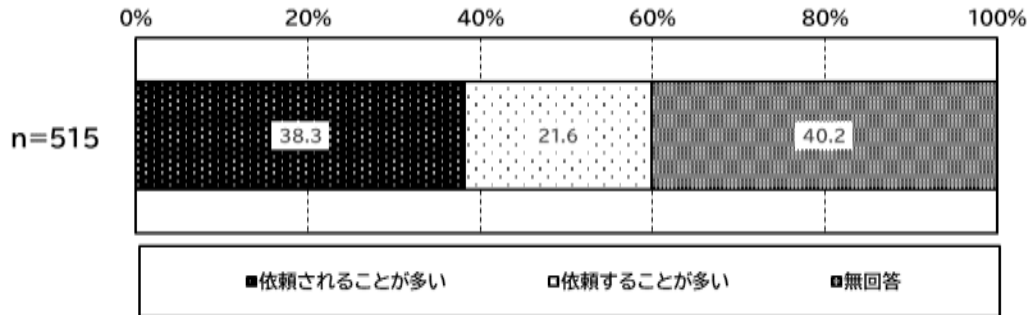
（令和4年8月～10月）



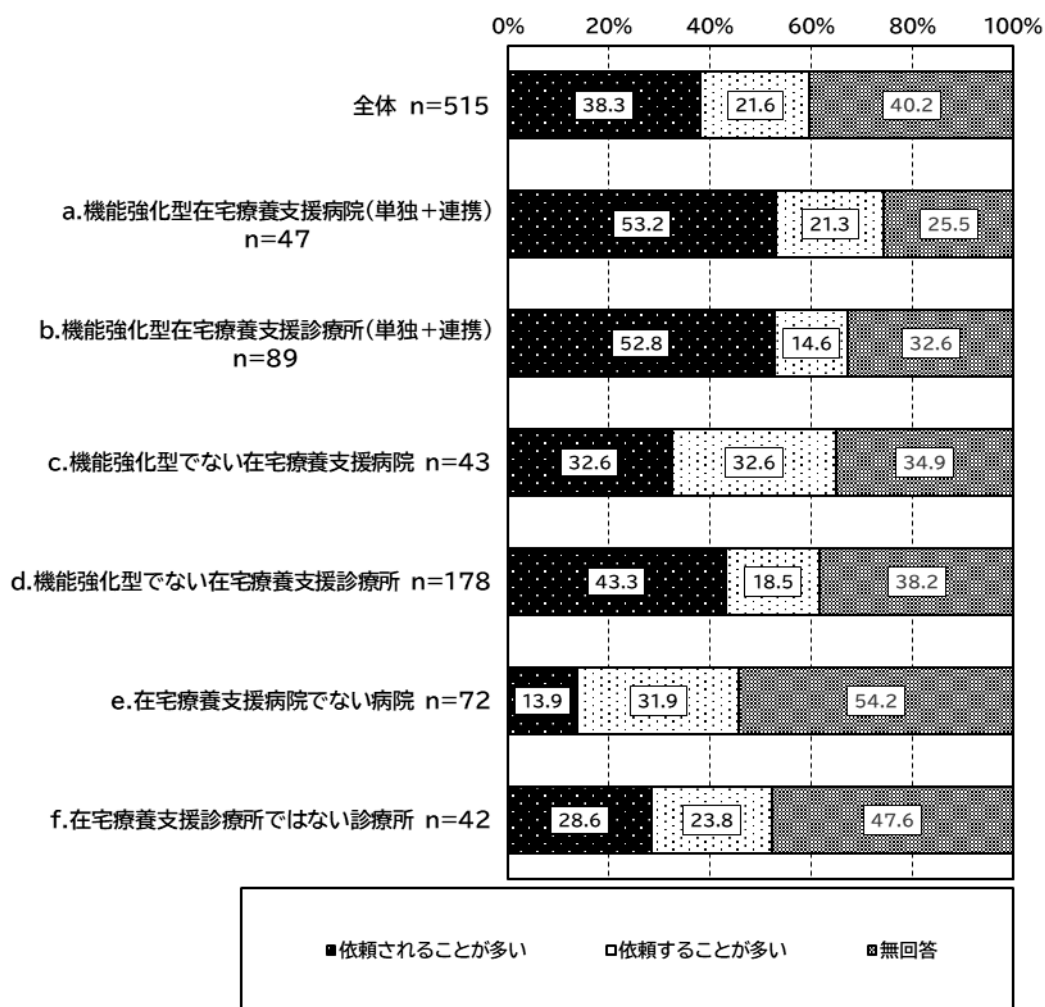
⑦ 定期的な訪問診療の依頼

「他の医療機関が主治医として訪問診療を提供している患者について定期的な訪問診療を依頼されること」と、「貴施設が主治医として訪問診療を提供している患者について他の医療機関に定期的な訪問診療を依頼すること」のどちらが多いかについて、「依頼されることが多い」が38.3%であった。

図表 2-110 定期的な訪問診療の依頼



図表 2-111 定期的な訪問診療の依頼
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



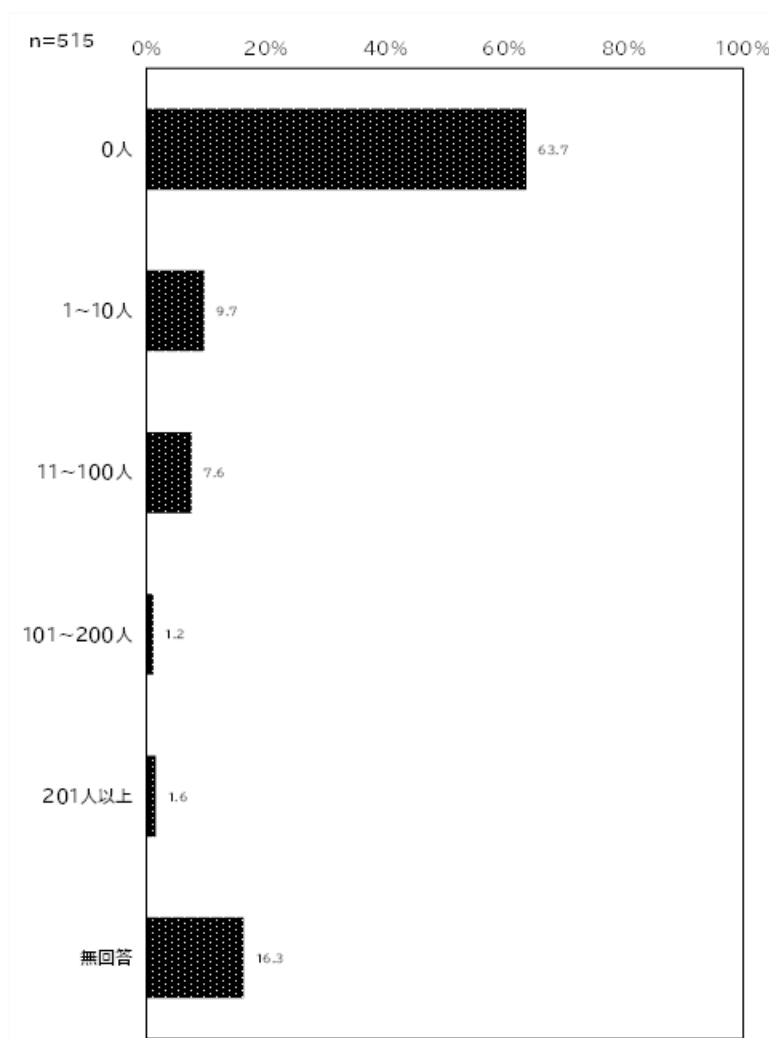
⑧ 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2の算定患者数（実人数）

令和4年5月～10月の6か月間に在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2を算定した患者数（実人数）について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-112 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2の算定患者数（実人数）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2の算定患者数	431	19.5	125.5	0



⑨ 在宅患者訪問診療料（I）の2の算定患者数（実人数）（訪問診療の期間別）

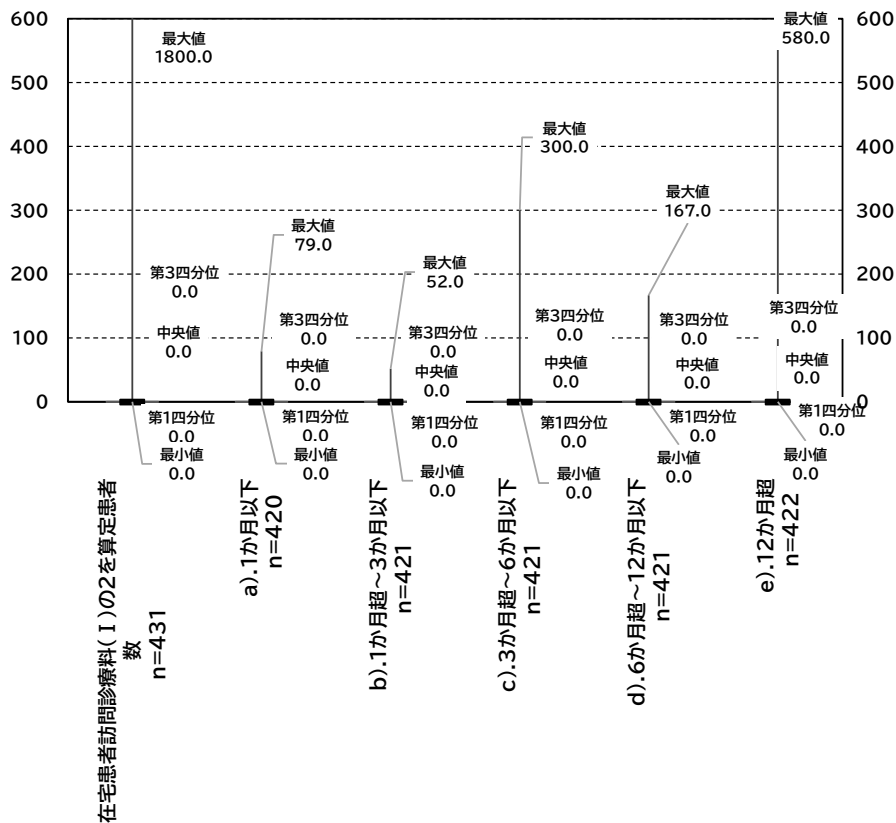
令和4年5月～10月の6か月間に在宅患者訪問診療料（I）の2を算定した患者数（実人数）について、依頼された訪問診療が令和4年11月1日時点で継続中の患者における、訪問診療の期間別の患者数尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-113 在宅患者訪問診療料（I）の2の算定患者数（実人数）
（訪問診療の期間別）（算定患者数が1人以上の施設）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅患者訪問診療料（I）の2の算定患者数	431	19.5	125.5	0
a) 1か月以下	420	0.7	5.6	0
b) 1か月超～3か月以下	421	0.8	4.4	0
c) 3か月超～6か月以下	421	1.7	15.5	0
d) 6か月超～12か月以下	421	1.9	11.9	0
e) 12か月超	422	5.8	36.3	0

図表 2-114 在宅患者訪問診療料（I）の2の算定患者数（実人数）
（訪問診療の期間別）（算定患者数が1人以上の施設）



⑩ 訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数
(令和4年5月～10月の6か月間)

1) 訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数

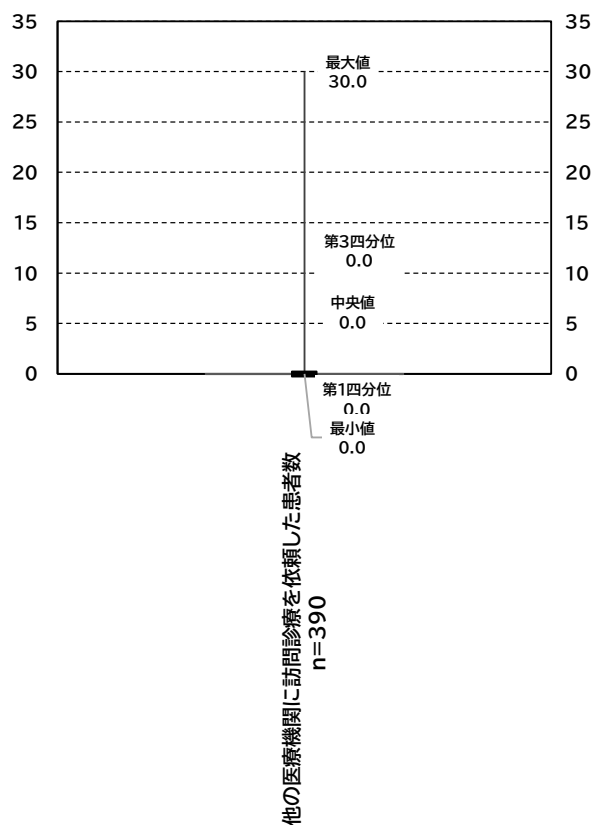
令和4年5月～10月の6か月間における在宅患者訪問診療料（I）の2を算定した患者について、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数（実人数）尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-115 訪問診療を提供している患者のうち、
他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数（実人数）

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供している患者のうち、 他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数	390	0.4	2.4	0

図表 2-116 訪問診療を提供している患者のうち、
他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数（実人数）



2) 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別の患者数

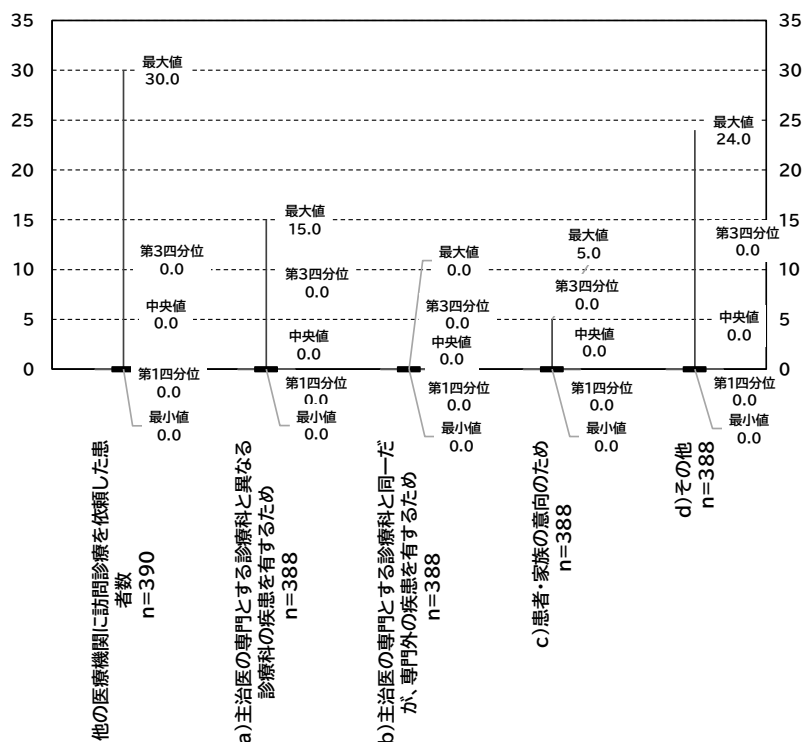
他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別の患者数を尋ねたところ、「訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数」が390人であった。

図表 2-117 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別の患者数（実人数）

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供している患者のうち、 他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数	390	0.4	2.4	0
a) 主治医の専門とする診療科と異なる 診療科の疾患を有するため	388	0.2	1.1	0
b) 主治医の専門とする診療科と同一だが、 専門外の疾患を有するため	388	0.0	0	0
c) 患者・家族の意向のため	388	0.0	0.4	0
d) その他	388	0.1	1.3	0

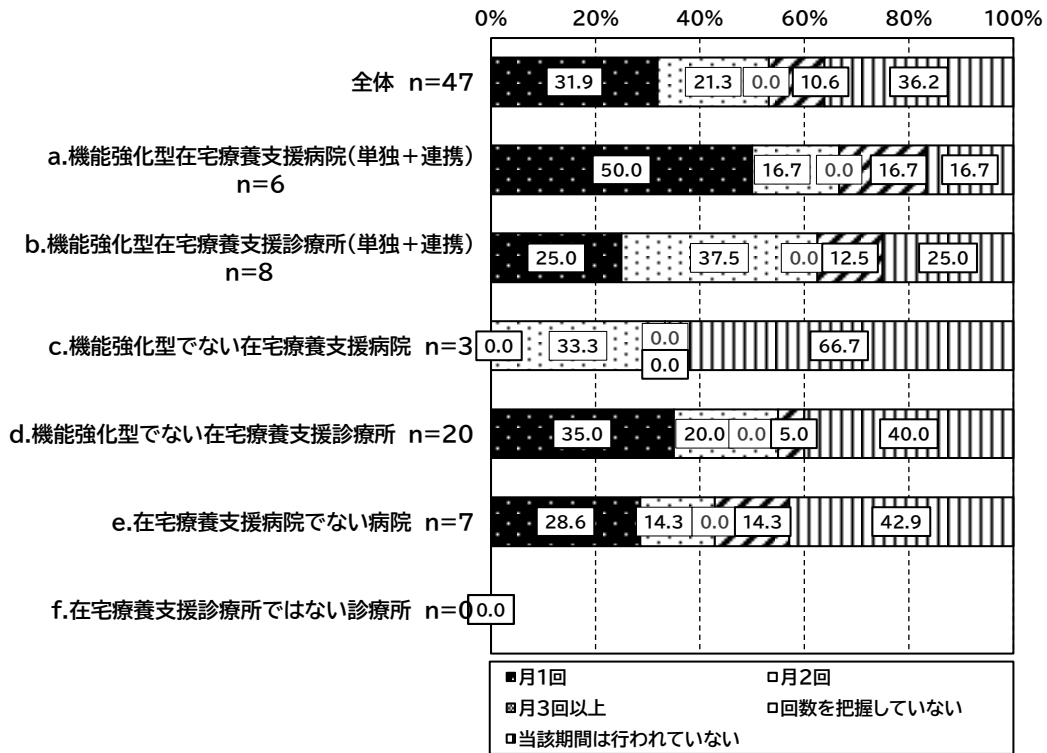
図表 2-118 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別の患者数（実人数）



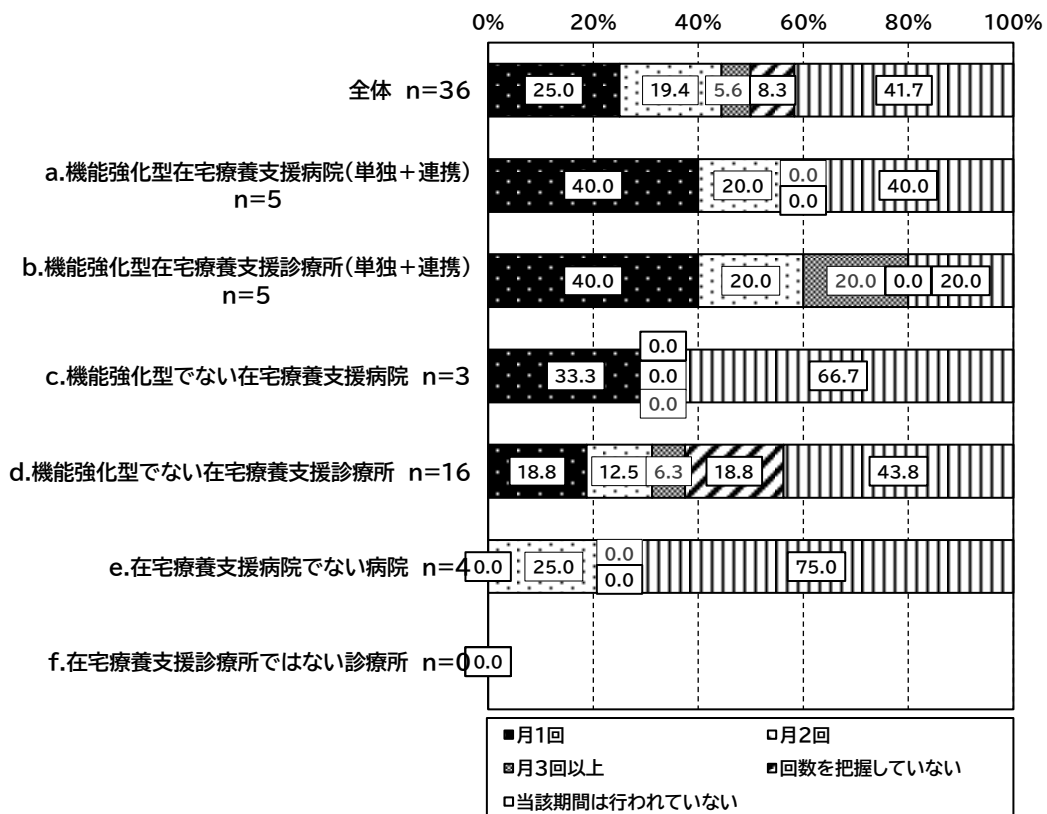
3) 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数

他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数を尋ねたところ、「当該期間には行われていない」が36.2%であった。

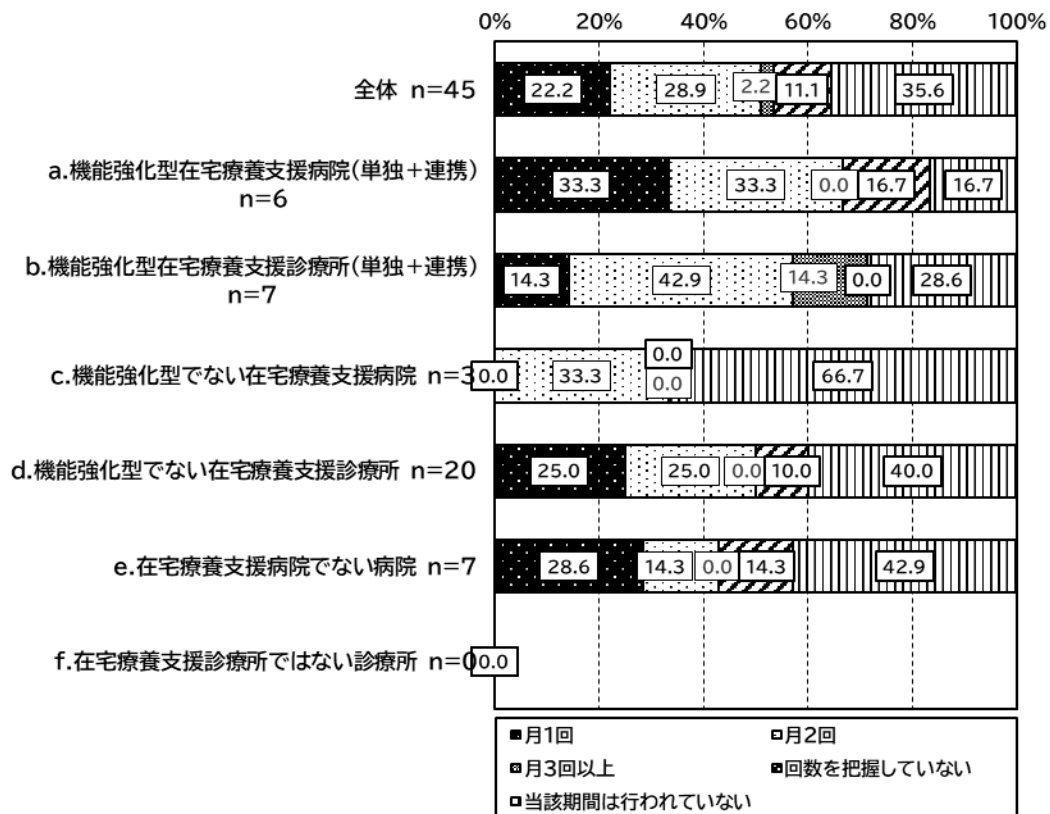
図表 2-119 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数
初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数 最も多いもの
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



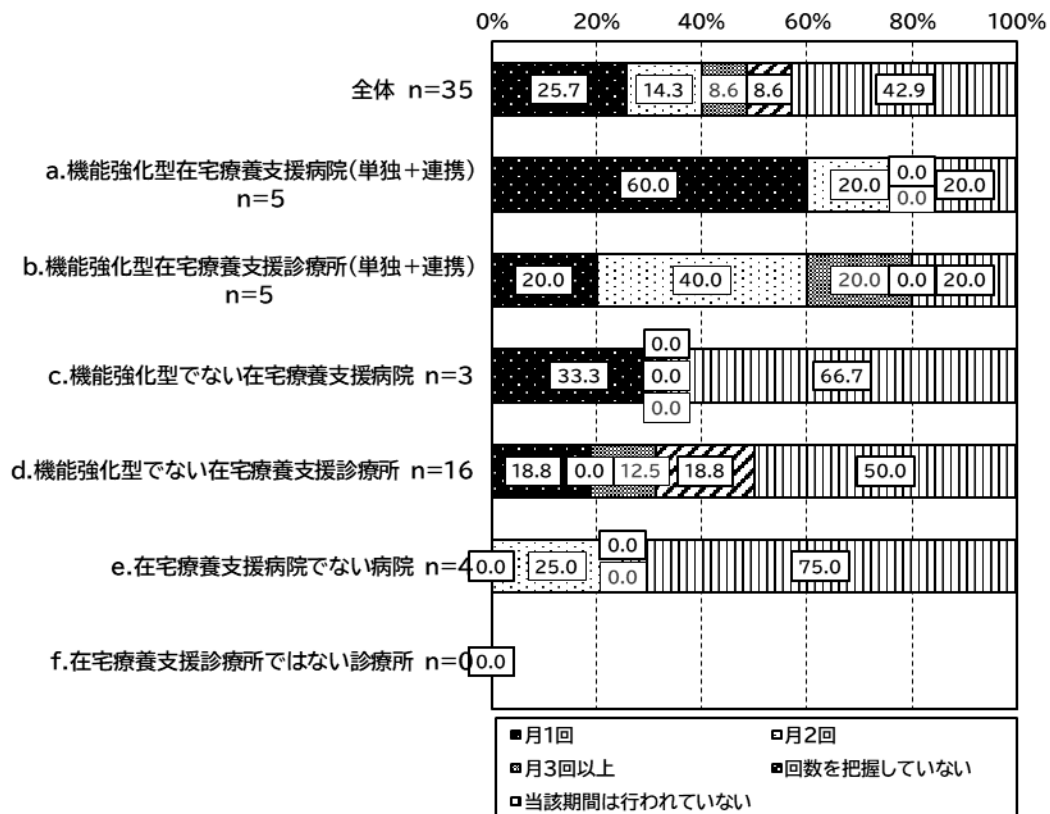
図表 2-120 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数
 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数 2番目に多いもの
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



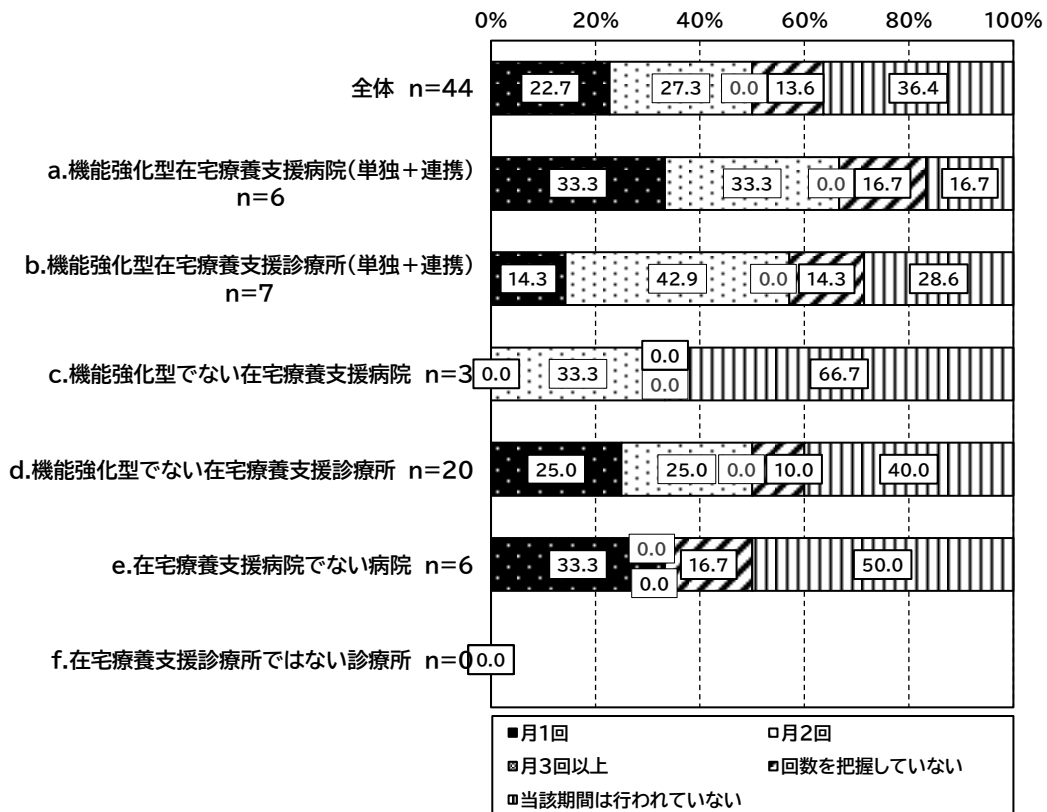
図表 2-121 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数
 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数 最も多いもの
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



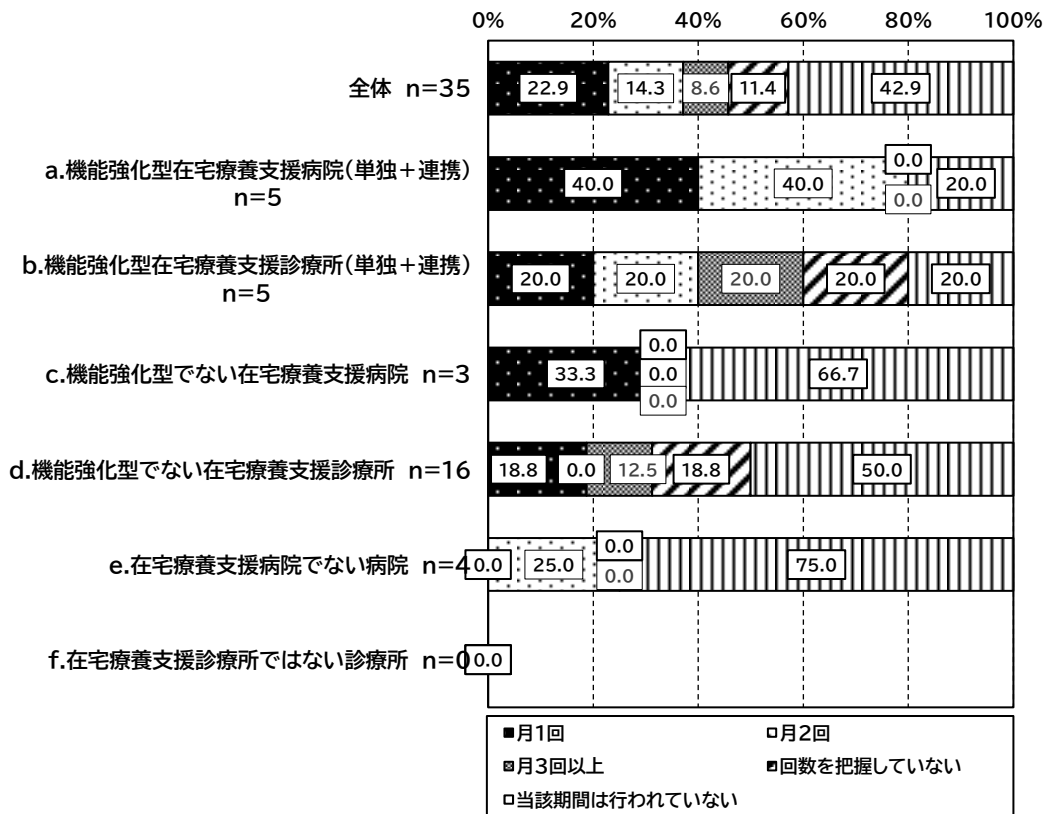
図表 2-122 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数
 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数 2番目に多いもの
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-123 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数
 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数 最も多いもの
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-124 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数
 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数 2番目に多いもの
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



4) 依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間別の患者数

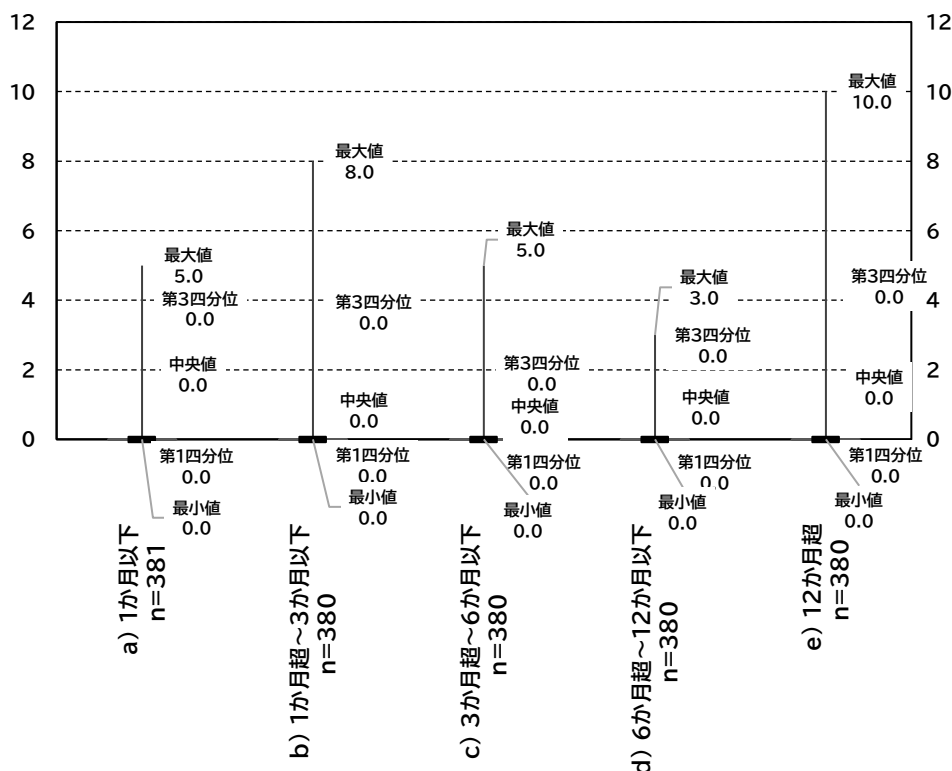
他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、依頼した訪問診療が令和4年11月1日時点で継続中の患者における、依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間別の患者数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-125 依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間別の患者数

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
a) 1か月以下	381	0.0	0.4	0
b) 1か月超～3か月以下	380	0.0	0.5	0
c) 3か月超～6か月以下	380	0.0	0.4	0
d) 6か月超～12か月以下	380	0.0	0.2	0
e) 12か月超	380	0.1	0.6	0

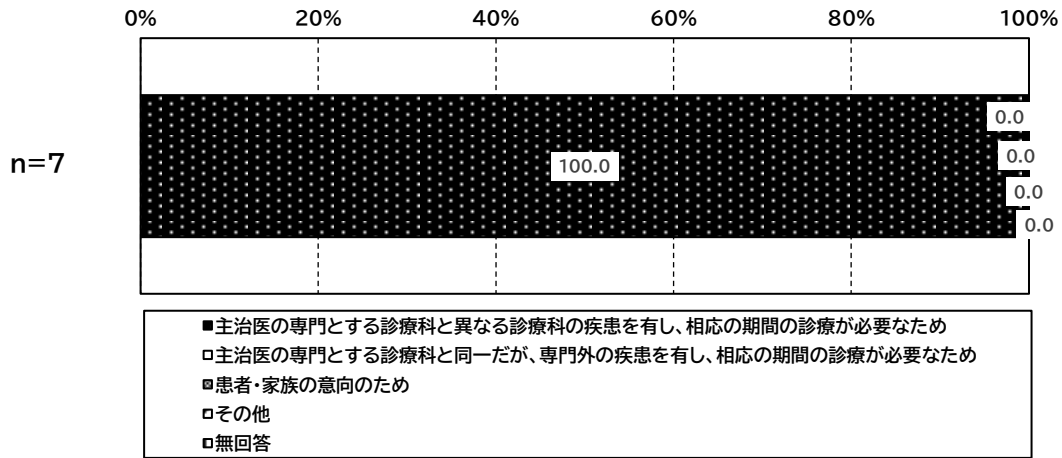
図表 2-126 依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間別の患者数



5) 期間が6か月超である理由として、最も多いもの

他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間が6か月超である場合、その理由を尋ねたところ、「主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有し、相応の期間の診療が必要なため」が100%であった。

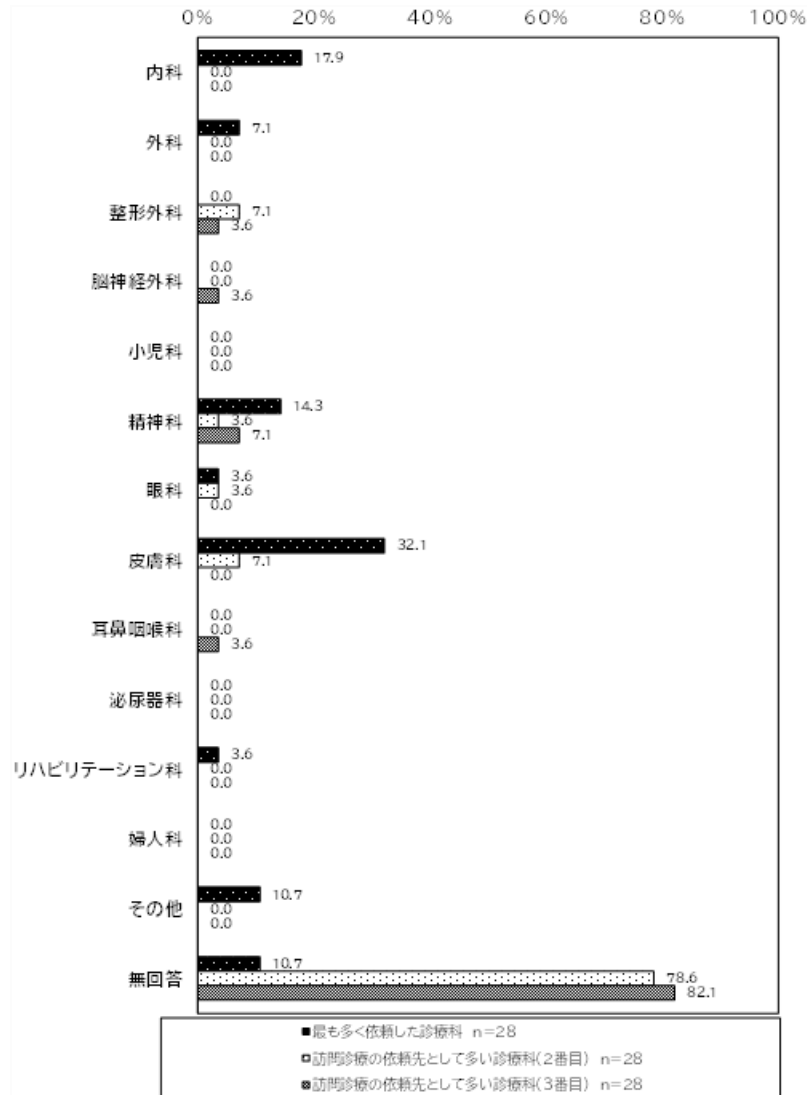
図表 2-127 期間が6か月超である理由として、最も多いもの
(期間が6か月超の患者がいる場合)



6) 訪問診療の依頼先として多い診療科

他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、訪問診療の依頼先として多い診療科を尋ねたところ、「皮膚科」が32.1%と最も多かった。

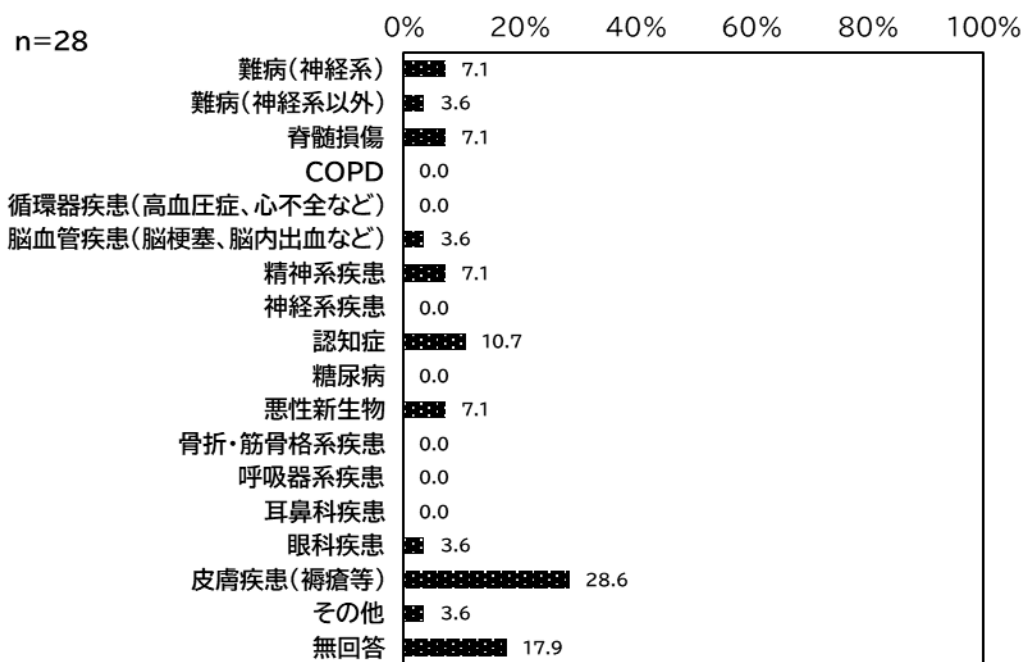
図表 2-128 訪問診療の依頼先として多い診療科
(多い診療科を順に3つ選択)



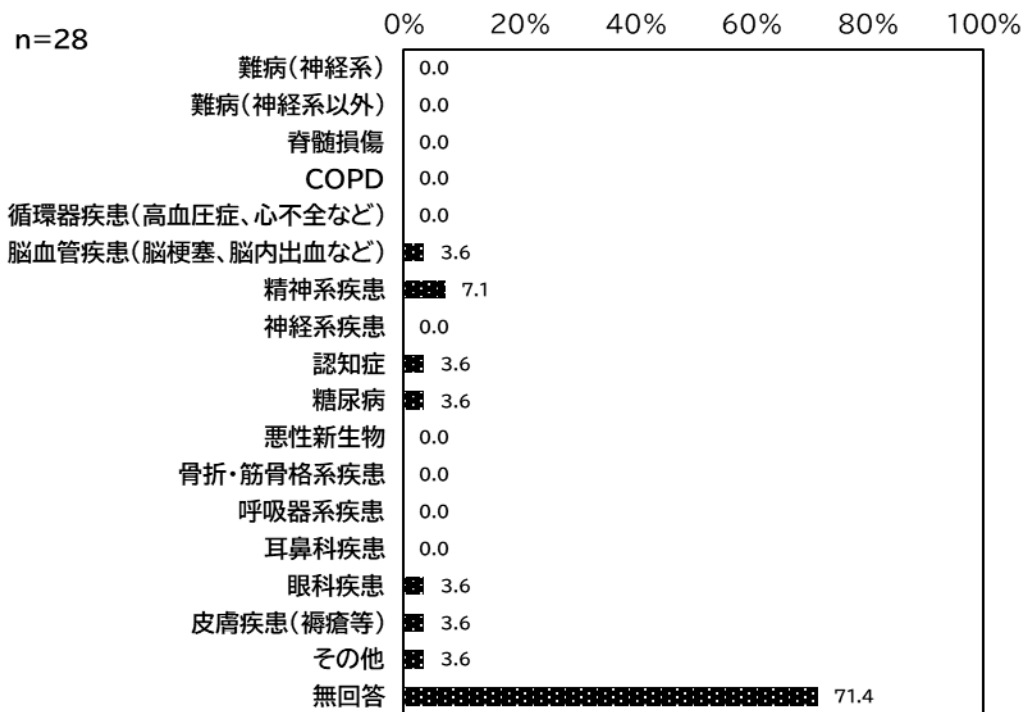
7) 訪問診療を依頼した対象病名として多いもの

他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、訪問診療を依頼した対象病名として多いものを尋ねたところ、「皮膚疾患（褥瘡等）」が28.6%と最も多かった。

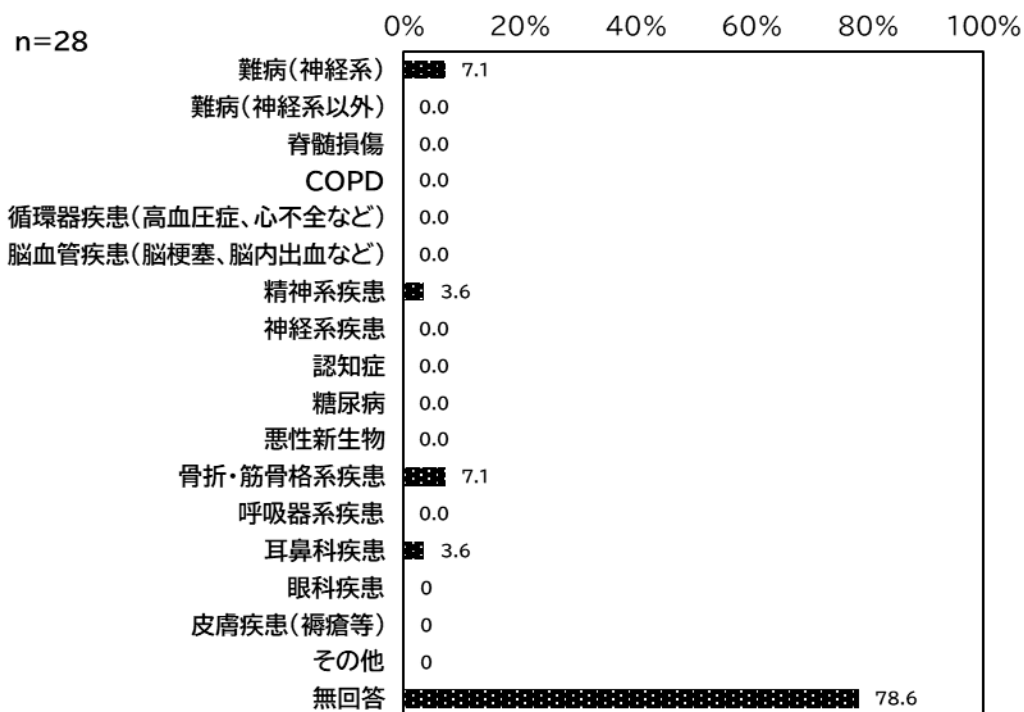
図表 2-129 訪問診療を依頼した対象病名として多いもの 最も多い病名
(多い病名を順に3つ選択)



図表 2-130 訪問診療を依頼した対象病名として多いもの 2 番目に多い病名
 (多い病名を順に3つ選択)



図表 2-131 訪問診療を依頼した対象病名として多いもの 3 番目に多い病名
(多い病名を順に3つ選択)



8) 依頼先の医療機関の種別ごとの患者数

他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、依頼先の医療機関の種別ごとの患者数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-132 依頼先の医療機関の種別ごとの患者数

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅療養支援病院	381	0.0	0.5	0
b) 在宅療養支援病院以外の病院	381	0.0	0.5	0
c) 在宅療養支援診療所	381	0.0	0.3	0
d) 在宅療養支援診療所以外の診療所	381	0.2	1.8	0

9) 貴施設と特別の関係である医療機関に依頼した患者数

他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数について、貴施設と特別の関係*である医療機関に依頼した患者数依頼先の医療機関の種別ごとの患者数を尋ねたところ、平均0.0人であった。

*「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

図表 2-133 貴施設と特別の関係である医療機関に依頼した患者数

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
貴施設と特別の関係である医療機関に依頼した患者数	378	0.0	0.2	0

① 他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数

令和4年5月～10月の6か月間に、貴施設が他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数を尋ねたところ、平均0.5人であった。

図表 2-134 他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数

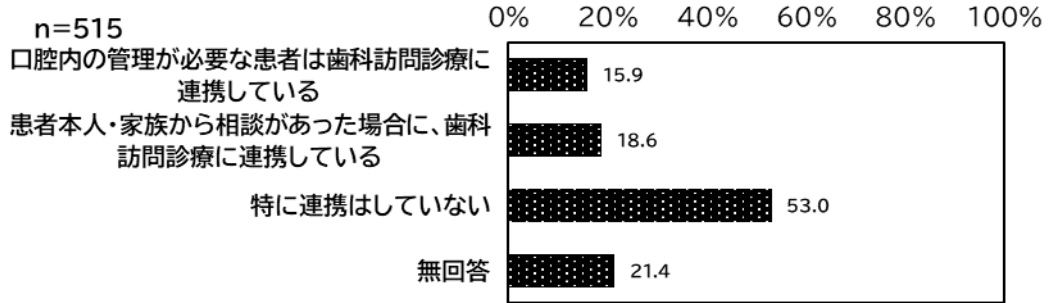
(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数	175	0.5	4.3	0

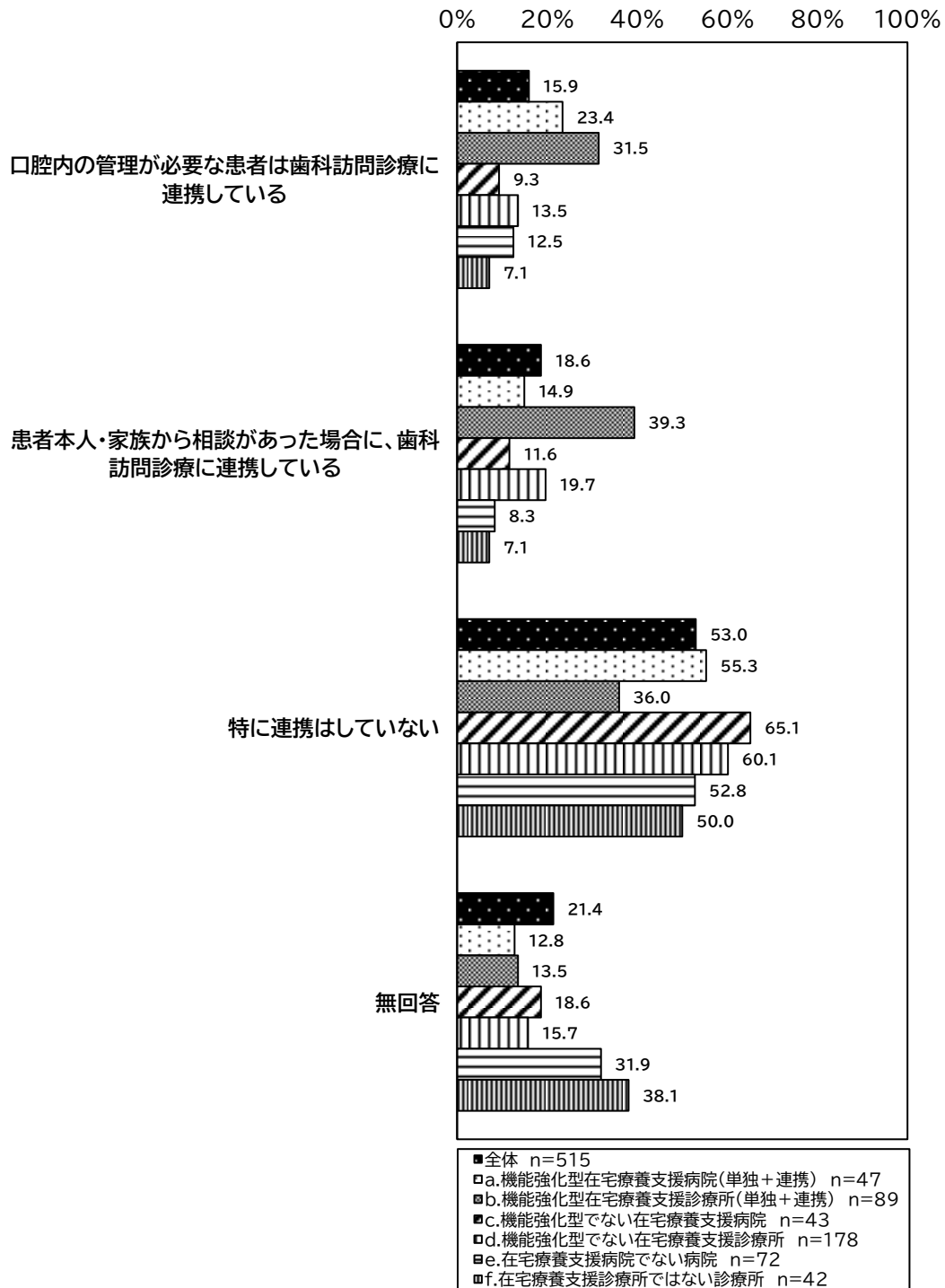
⑫ 歯科訪問診療との連携状況

歯科訪問診療との連携状況について、「特に連携はしていない」が53.0%と最も多かった。

図表 2-135 歯科訪問診療との連携状況（複数回答）



図表 2-136 歯科訪問診療との連携状況（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑬ 歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼した実績（実人数）

令和4年5月～10月の6か月間における、歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼した実績（実人数）は、以下のとおりであった。

図表 2-137 歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼した実績（実人数）

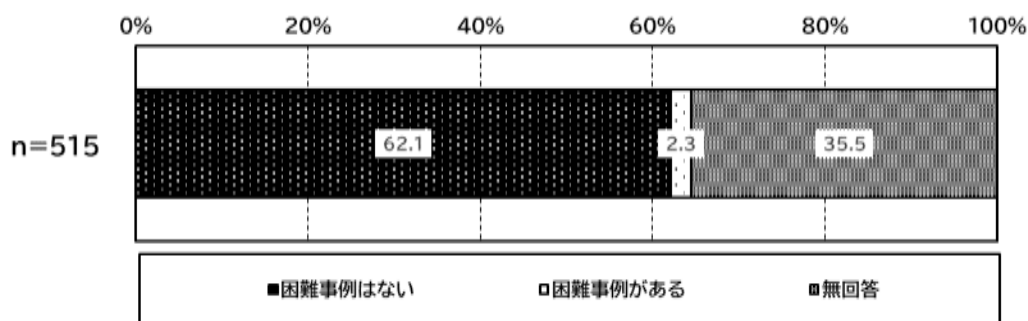
（単位：人）

	回答 施設数	平均 値	標準 偏差	中央 値
歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼した実績（実人数）	323	1.6	6.6	0

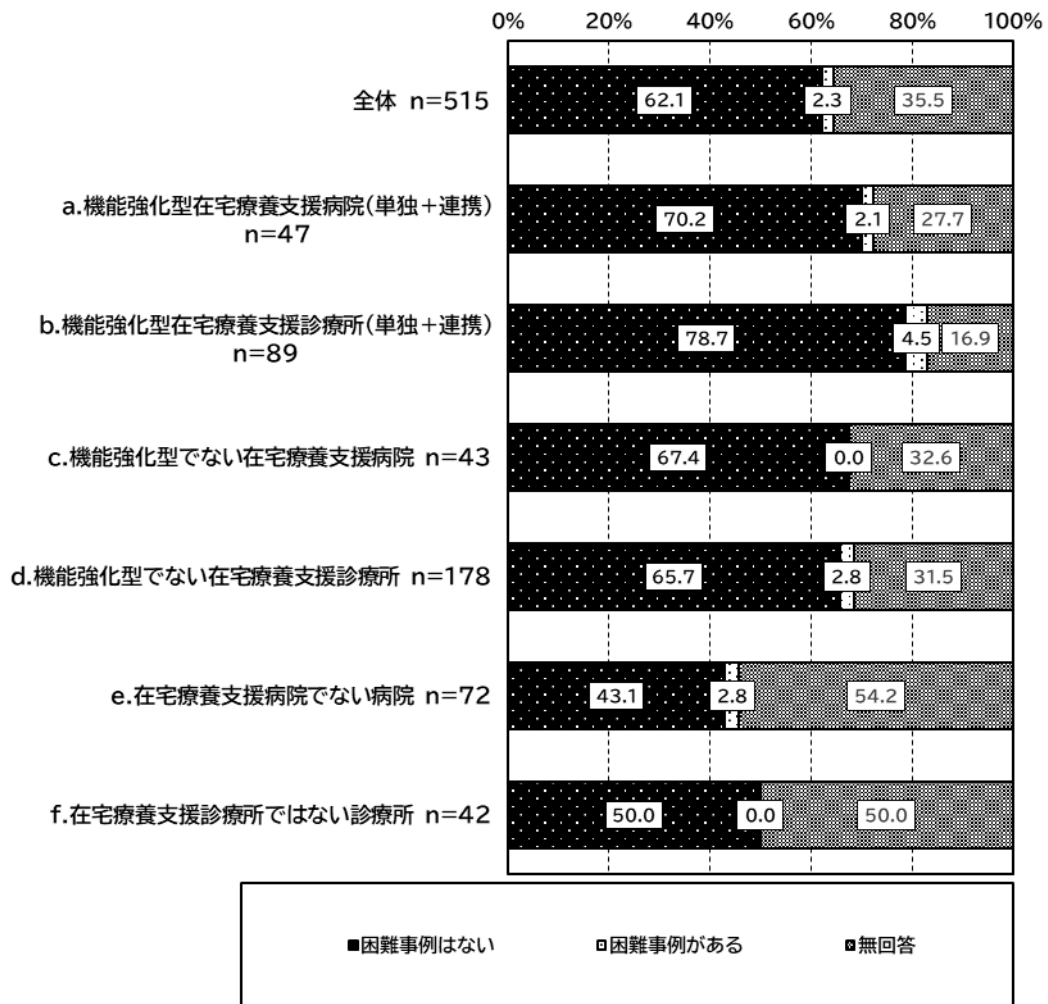
⑭ 歯科訪問診療と連携する際の困難事例の有無

歯科訪問診療と連携する際の困難事例の有無について「困難事例はない」が62.1%であった。

図表 2-138 歯科訪問診療と連携する際の困難事例の有無



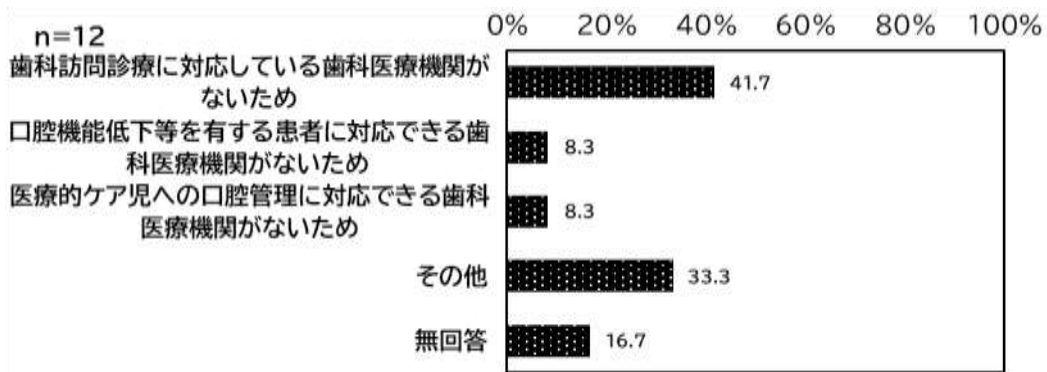
図表 2-139 歯科訪問診療と連携する際の困難事例の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



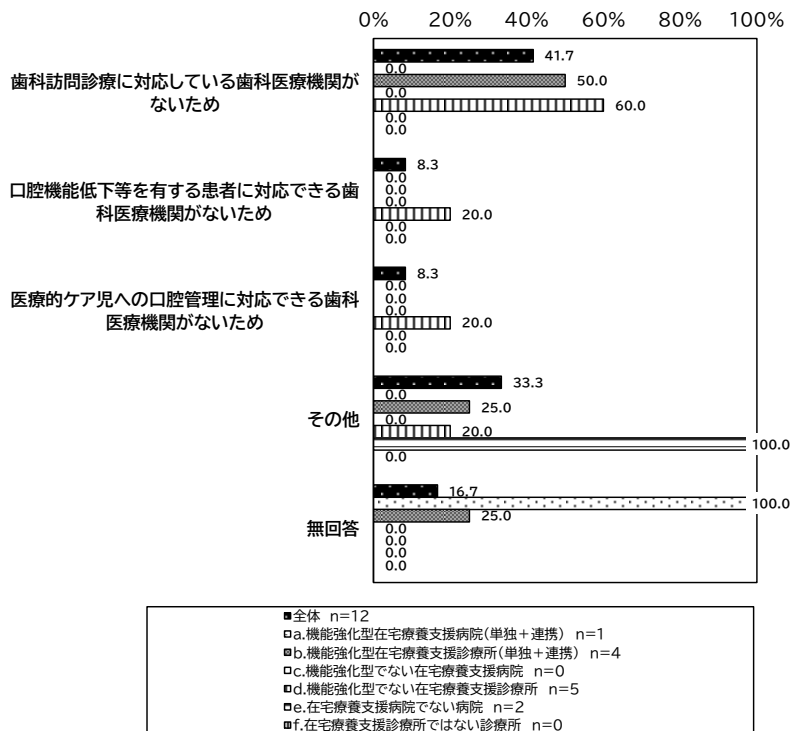
⑭-1 歯科訪問診療と連携する際の困難事例

歯科訪問診療と連携する際、「困難事例がある」と回答した施設（12施設）に対して、困難事例について尋ねたところ、「歯科訪問診療に対応している歯科医療機関がないため」が41.7%と最も多かった。

図表 2-140 歯科訪問診療と連携する際の困難事例
（困難な事例がある施設）（複数回答）



図表 2-141 歯科訪問診療と連携する際の困難事例
（困難な事例がある施設）（複数回答）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑮ 歯科医療機関連携加算 1 の実績

令和 4 年 5 月～10 月の 6 か月間における、歯科医療機関連携加算 1 の実績について、算定実人数は 391 人、算定回数は 391 回であった。

図表 2-142 歯科医療機関連携加算 1 の実績

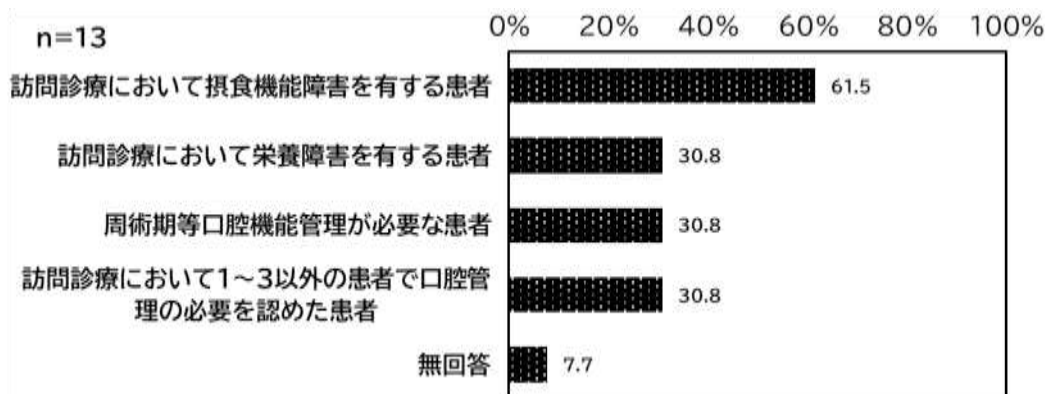
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
算定実人数 (人)	391	0.4	5.1	0
算定回数 (回)	391	0.4	5.2	0

⑮-1 歯科医療機関とどのような場合に連携したか

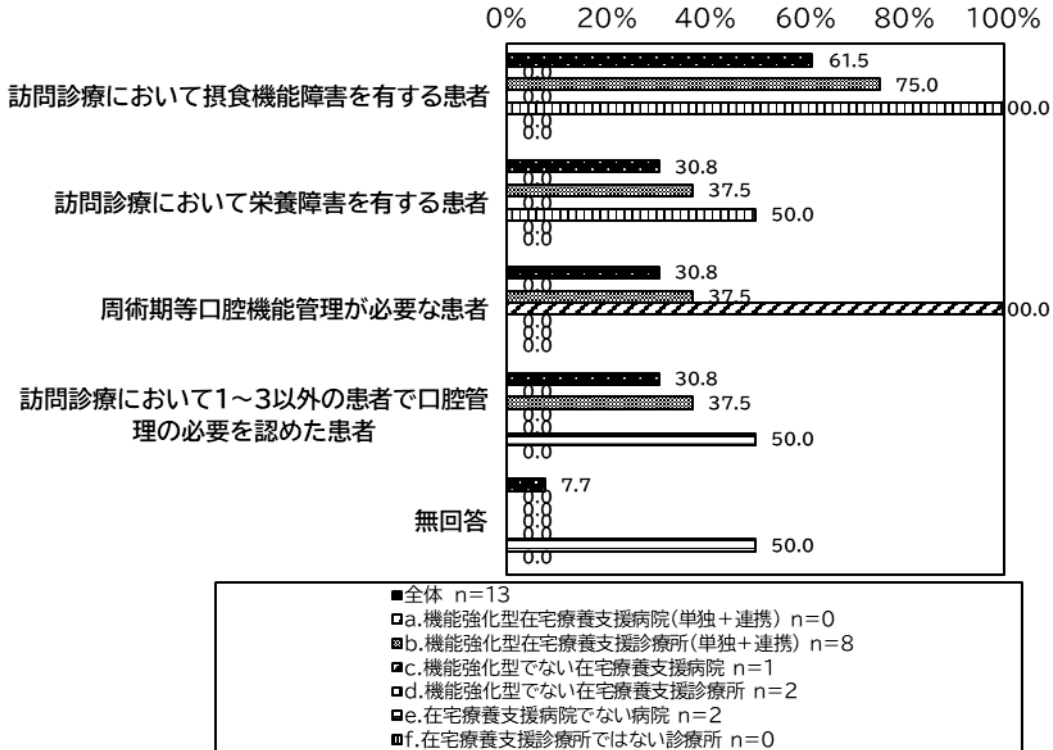
歯科医療機関連携加算 1 の算定回数が 1 回以上の施設 (13 施設) に対して、どのように連携したか尋ねたところ、「訪問診療において摂食機能障害を有する患者」が 61.5%と最も多かった。

また最も該当する件数が多かったものについて尋ねたところ、「無回答」が 46.2%と最も多かった。

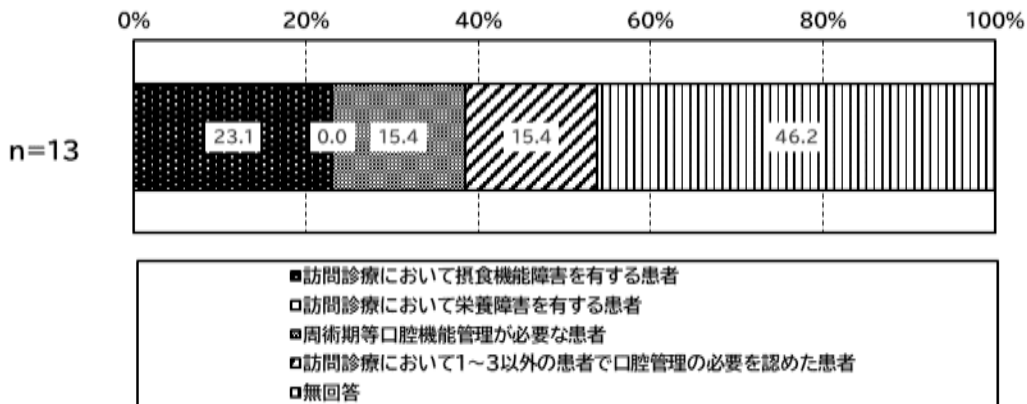
図表 2-143 歯科医療機関とどのような場合に連携したか
(歯科医療機関連携加算 1 の算定回数が 1 回以上の施設) (複数回答)



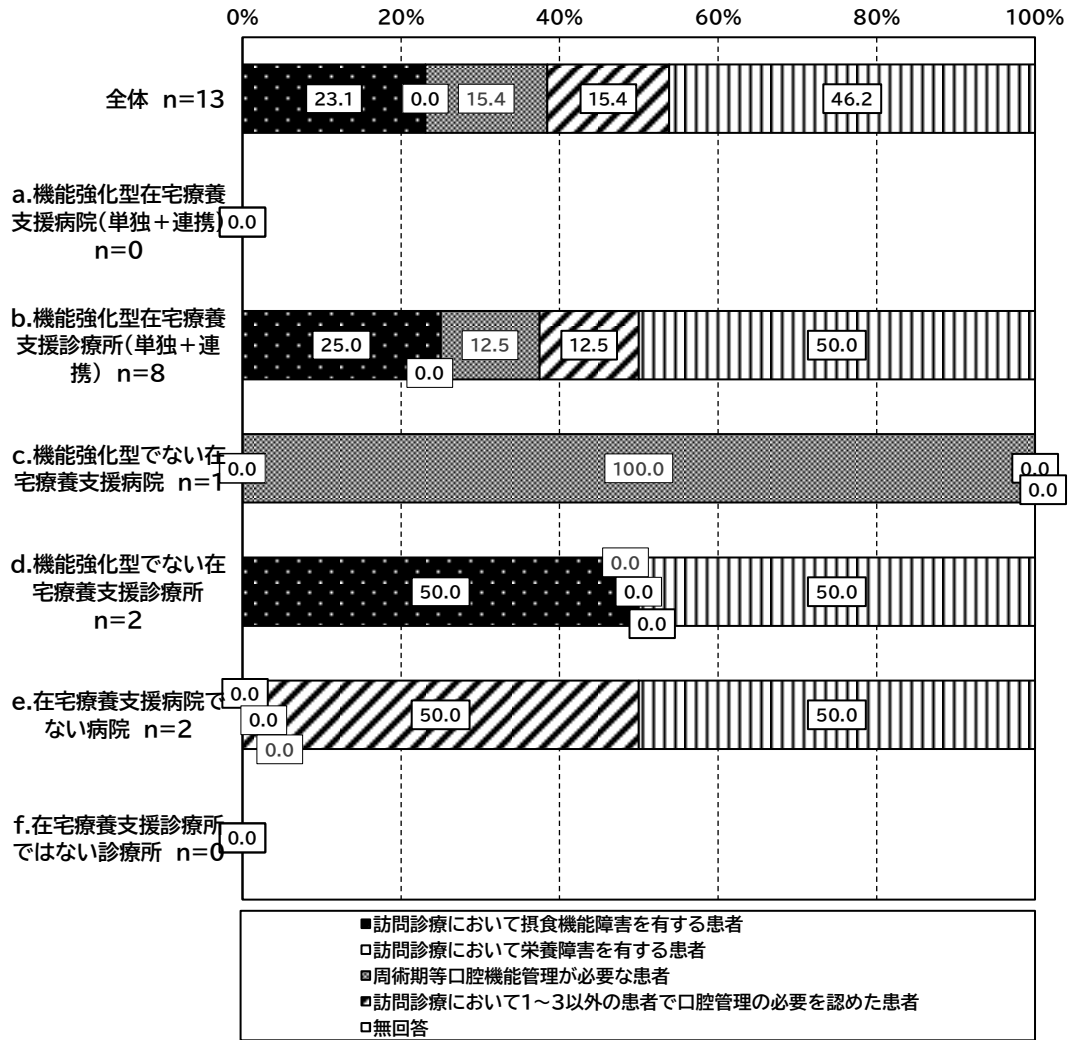
図表 2-144 歯科医療機関とどのような場合に連携したか
 (歯科医療機関連携加算1の算定回数が1回以上の施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-145 歯科医療機関とどのような場合に連携したか、最も件数が多かったもの
 (歯科医療機関連携加算1の算定回数が1回以上の施設)



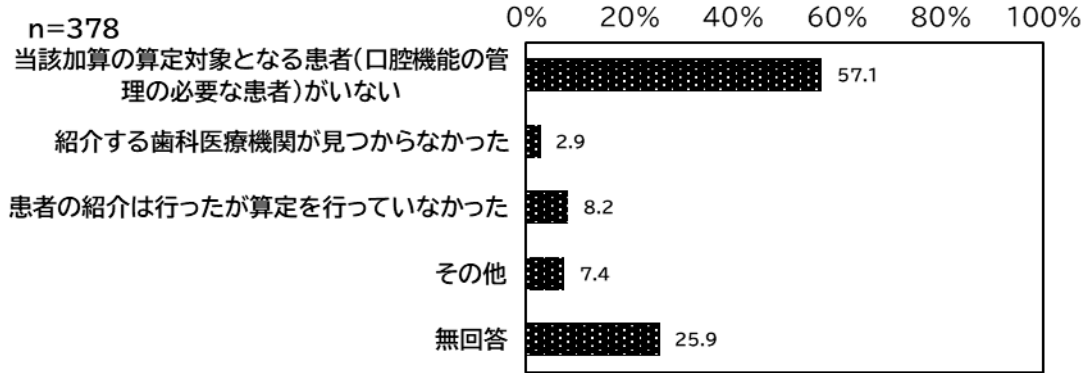
図表 2-146 歯科医療機関とどのような場合に連携したか、最も件数が多かったもの
 (歯科医療機関連携加算1の算定回数が1回以上の施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



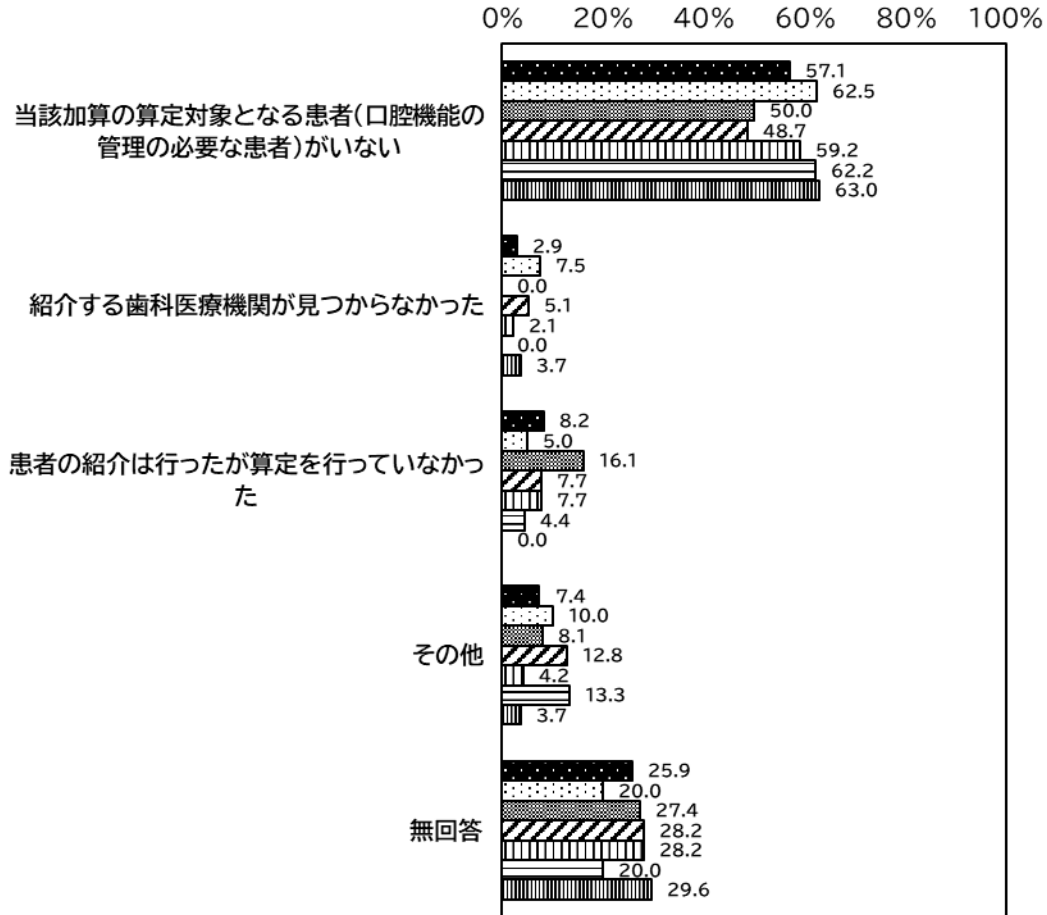
⑮-2 歯科医療機関連携加算 1 を算定していない理由

歯科医療機関連携加算 1 の算定回数が 0 回の施設 (378 施設) に対して、歯科医療機関連携加算 1 を算定していない理由を尋ねたところ、「当該加算の算定対象となる患者 (口腔機能の管理の必要な患者) がいない」が 57.1% と最も多かった。

図表 2-147 歯科医療機関連携加算 1 を算定していない理由
(歯科医療機関連携加算 1 の算定回数が 0 回の施設) (複数回答)



図表 2-148 歯科医療機関連携加算 1 を算定していない理由
 (歯科医療機関連携加算 1 の算定回数が 0 回の施設) (複数回答)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



- 全体 n=378
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=40
- ▣b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=62
- ▤c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=39
- ▥d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=142
- ▧e.在宅療養支援病院でない病院 n=45
- ▨f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=27

⑩ 薬局へ在宅薬剤管理指導を依頼した実績（実人数）

令和4年5月～10月の6か月間における、薬局へ在宅薬剤管理指導を依頼した実績（実人数）について、以下のとおりであった。

図表 2-149 薬局へ在宅薬剤管理指導を依頼した実績（実人数）

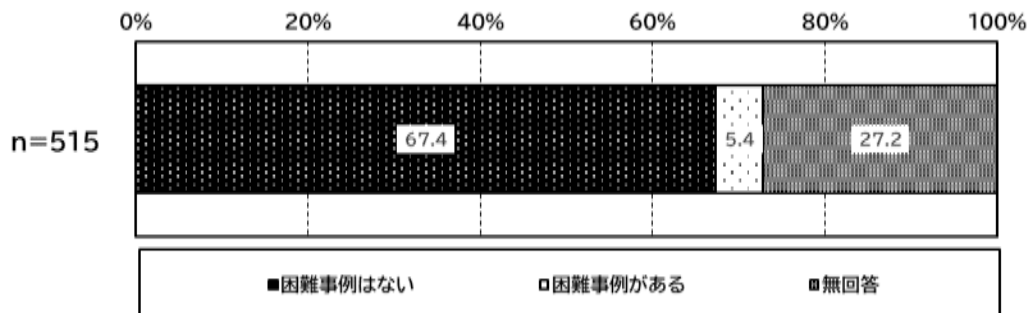
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
薬局へ在宅薬剤管理指導を依頼した患者	372	27.3	102.6	0
うち麻薬の投与を行っている患者	254	3.1	22.4	0
うち麻薬の持続注射を行っている患者	252	0.7	5.5	0
うち中心静脈栄養を行っている患者	255	0.9	3.5	0

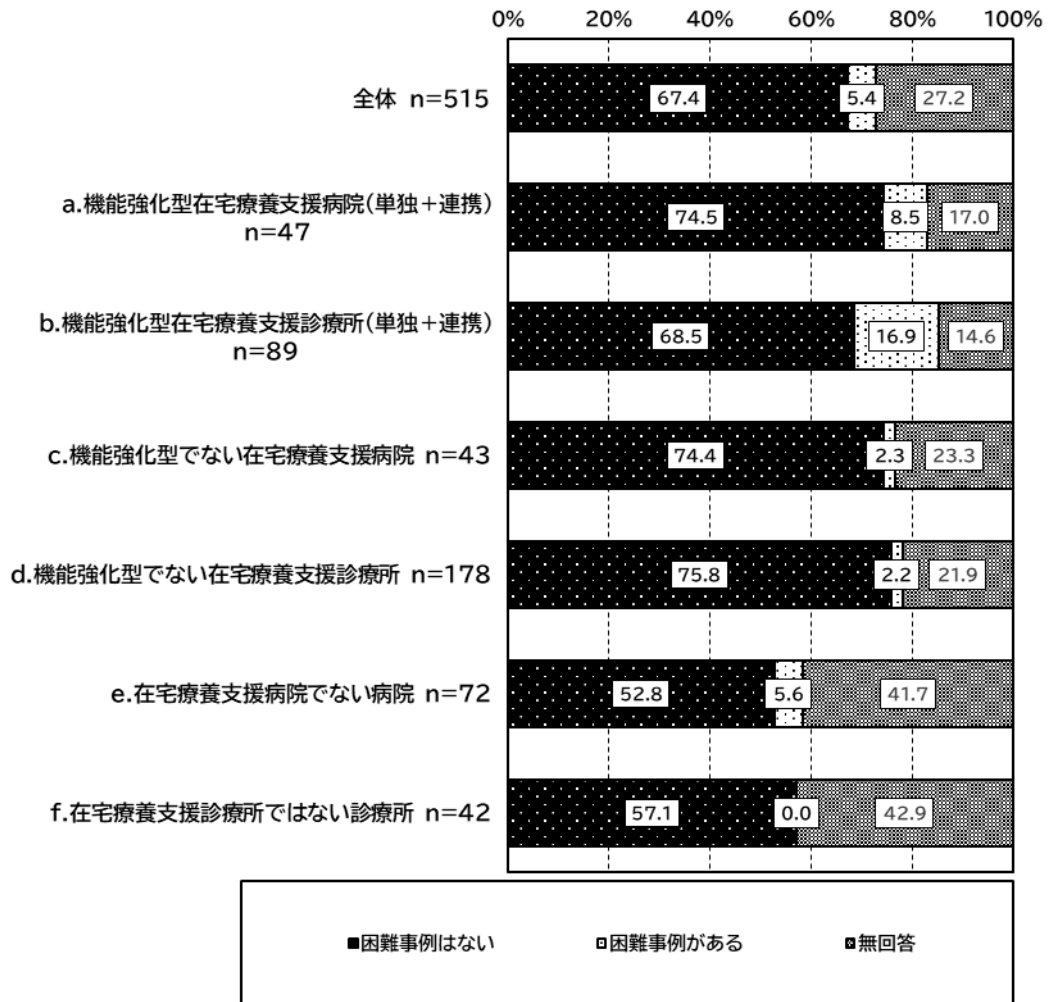
⑪ 訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例の有無

訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例の有無について尋ねたところ、「困難事例はない」が67.4%と最も多かった。

図表 2-150 訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例の有無



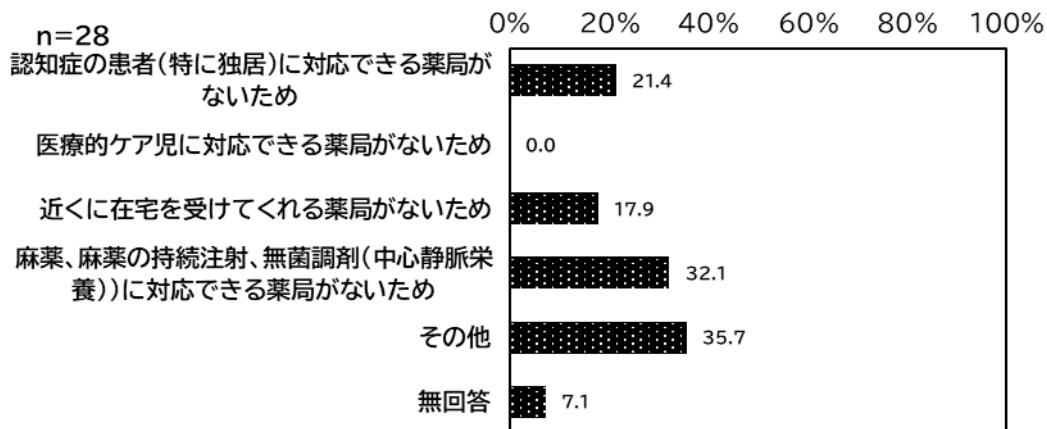
図表 2-151 訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



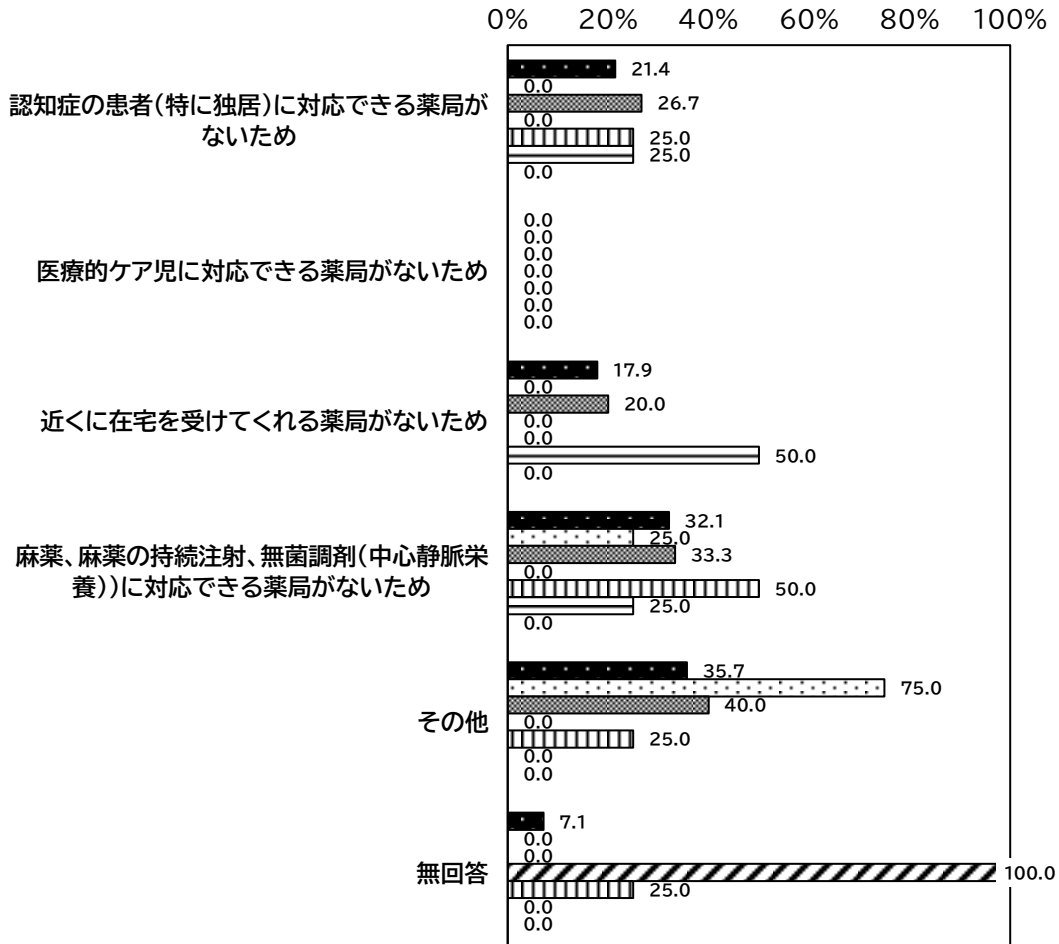
⑰-1 訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例

訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の「困難事例がある」施設（28施設）に対して、困難事例を尋ねたところ、「麻薬、麻薬の持続注射、無菌調剤（中心静脈栄養））に対応できる薬局がないため」が32.1%であった。

図表 2-152 訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例
（困難な事例がある施設）（複数回答）



図表 2-153 訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例
 (困難な事例がある施設) (複数回答)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

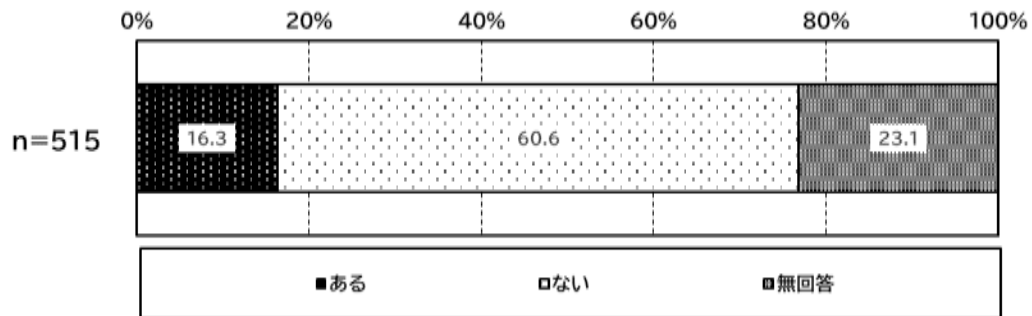


- 全体 n=28
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=4
- ▨b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=15
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=1
- ▨d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=4
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=4
- ▨f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0

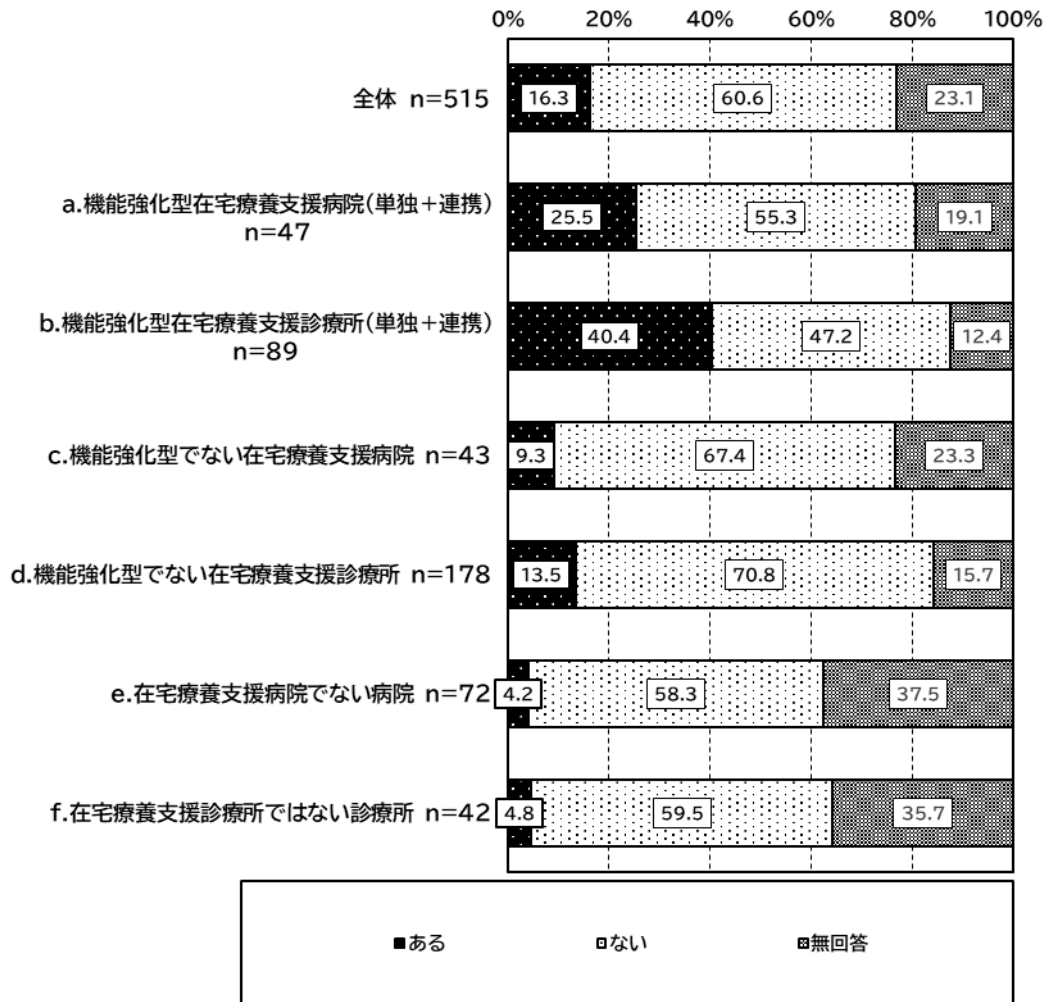
⑩ 薬局の薬剤師と一緒に訪問することの有無

薬局の薬剤師と一緒に訪問することの有無について尋ねたところ、「ない」が60.6%であった。

図表 2-154 薬局の薬剤師と一緒に訪問することの有無



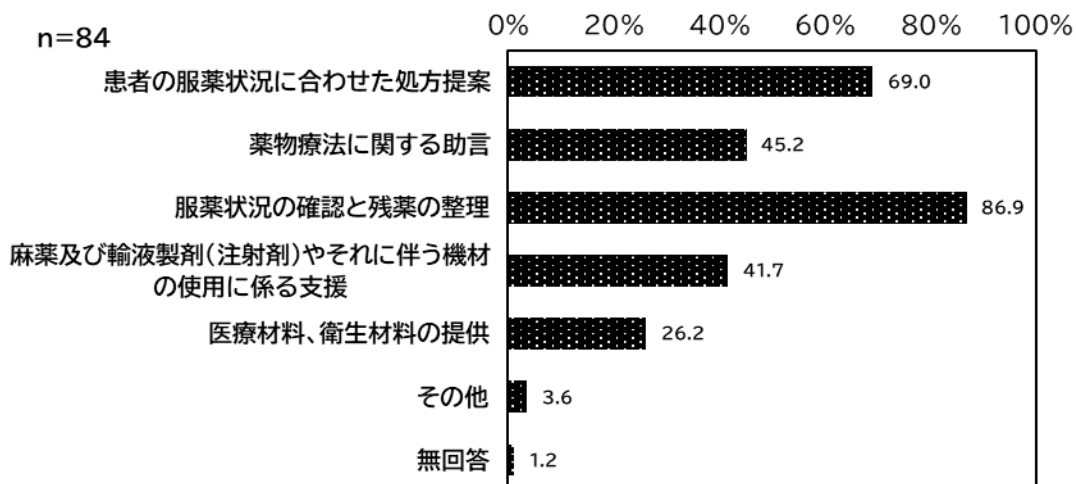
図表 2-155 薬局の薬剤師と一緒に訪問することの有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



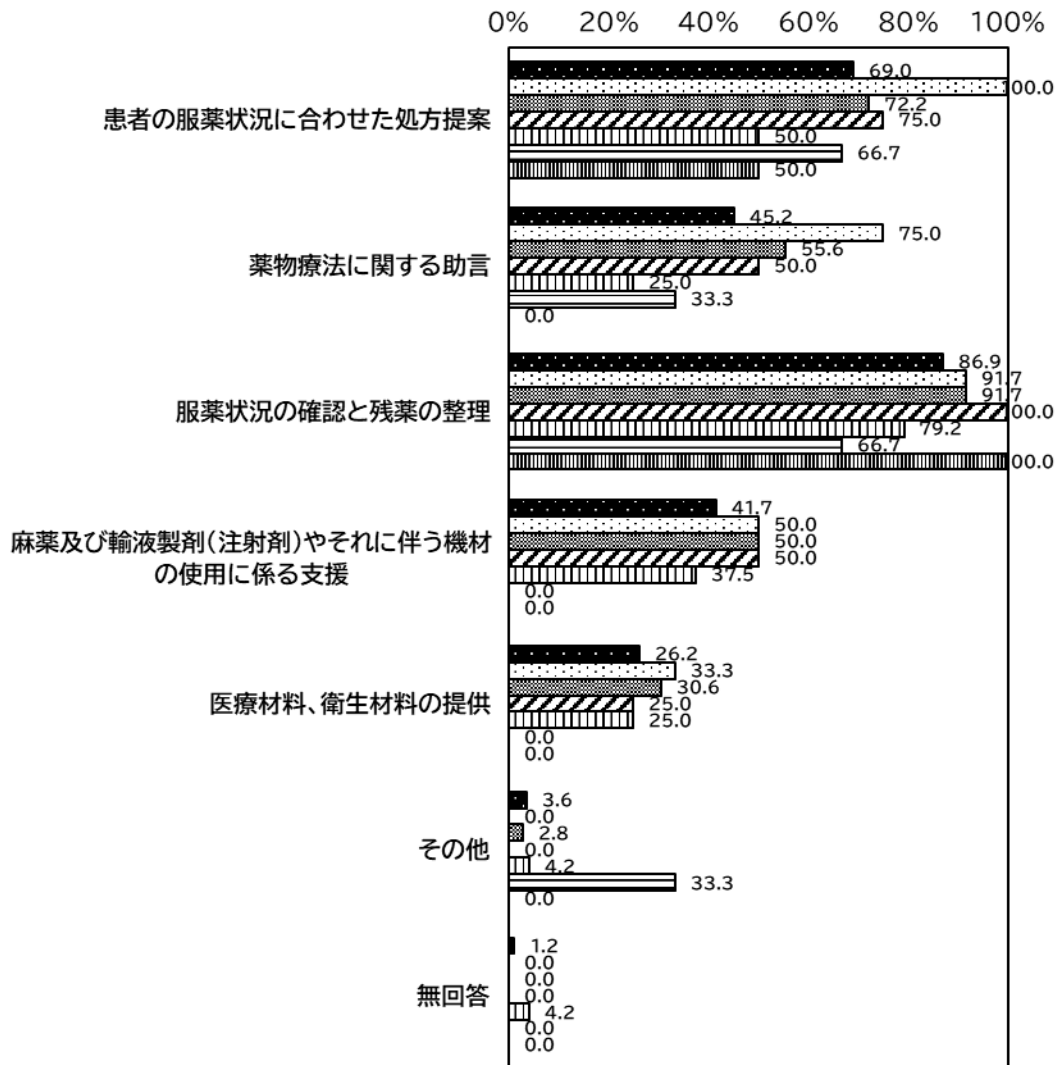
⑩-1 薬局の薬剤師と一緒に訪問した時に薬剤師に期待すること

薬局の薬剤師と一緒に訪問することが「ある」施設（84施設）に対して、薬局の薬剤師と一緒に訪問した時に薬剤師に期待することを尋ねたところ、「服薬状況の確認と残薬の整理」が86.9%と最も多かった。

図表 2-156 薬局の薬剤師と一緒に訪問した時に薬剤師に期待すること
（複数回答）



図表 2-157 薬局の薬剤師と一緒に訪問した時に薬剤師に期待すること
 (複数回答) 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



- 全体 n=84
- ▣a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=12
- ▣b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=36
- ▣c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=4
- ▣d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=24
- ▣e.在宅療養支援病院でない病院 n=3
- ▣f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=2

(3) 在宅療養に関する診療報酬の算定状況等

① 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

在宅療養に関する診療報酬の算定回数等について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-158 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

1) 在宅患者訪問診療料（I）の1

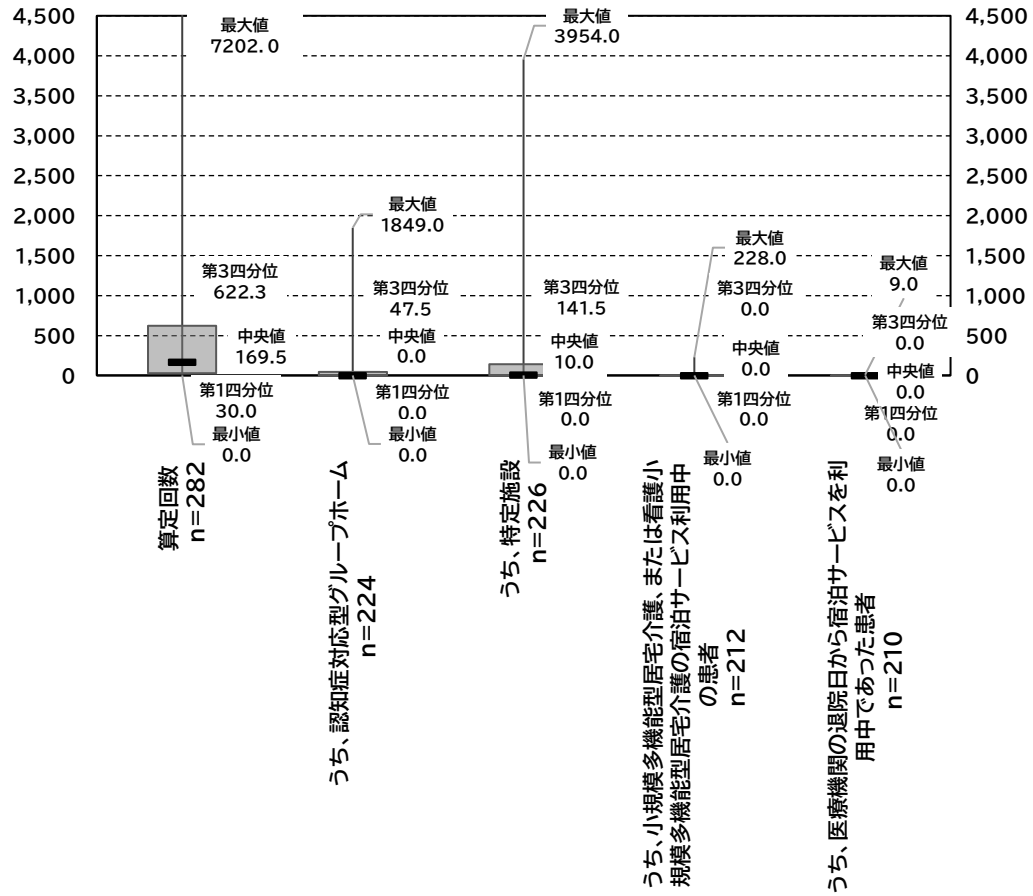
(単位：回)

	回答施設数	令和3年5月～10月			回答施設数	令和4年5月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
算定回数	282	557.8	957.5	169.5	286	553.2	907.6	167.0
うち、認知症対応型グループホーム	224	84.3	235.2	0.0	228	77.6	217.9	0.0
うち、特定施設*	226	237.2	607.5	10.0	233	220.6	525.4	10.0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者	212	5.3	25.3	0.0	217	5.8	31.9	0.0
うち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者	210	0.1	0.6	0.0	214	0.0	0.1	0.0

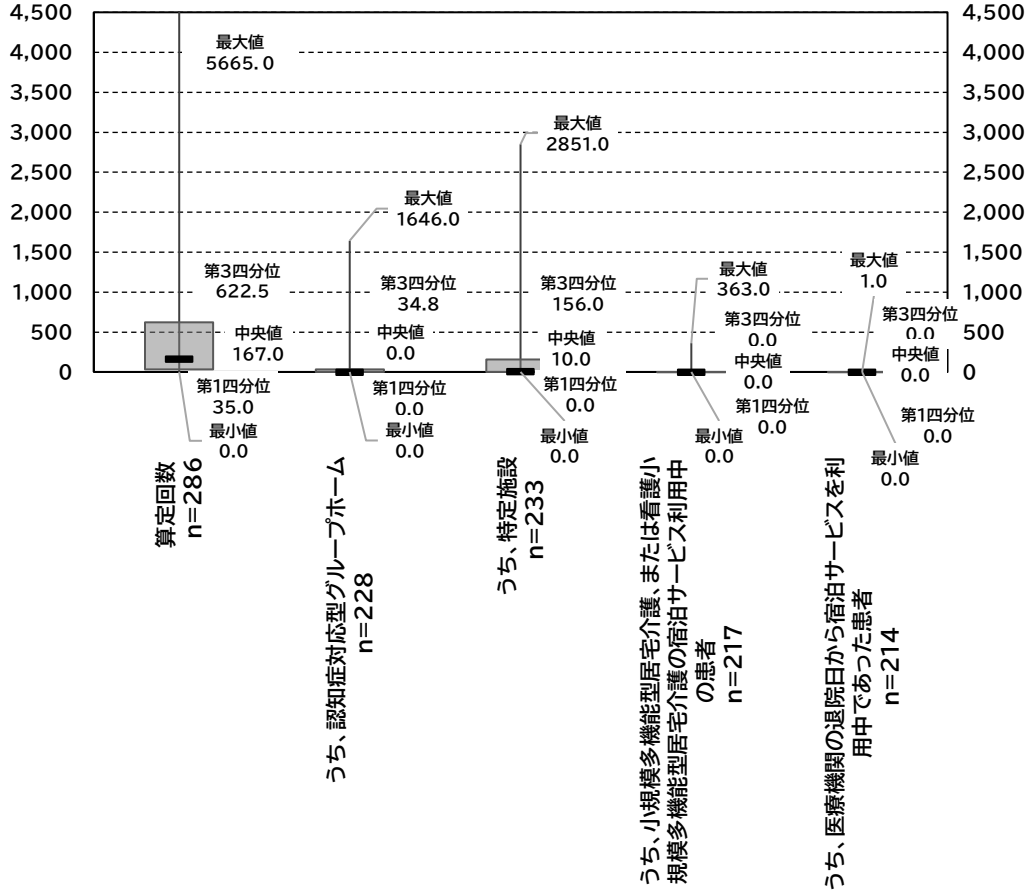
*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

注：令和4年5月～10月の6か月の患者数が0人、往診患者数または訪問診療患者数のいずれもが0人または無回答を除いて算出している。

図表 2-159 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 1) 在宅患者訪問診療料 (I) の 1 (令和3年5月~10月)



図表 2-160 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 1) 在宅患者訪問診療料（I）の1（令和4年5月～10月）



図表 2-161 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
2) 在宅患者訪問診療料（I）の 2

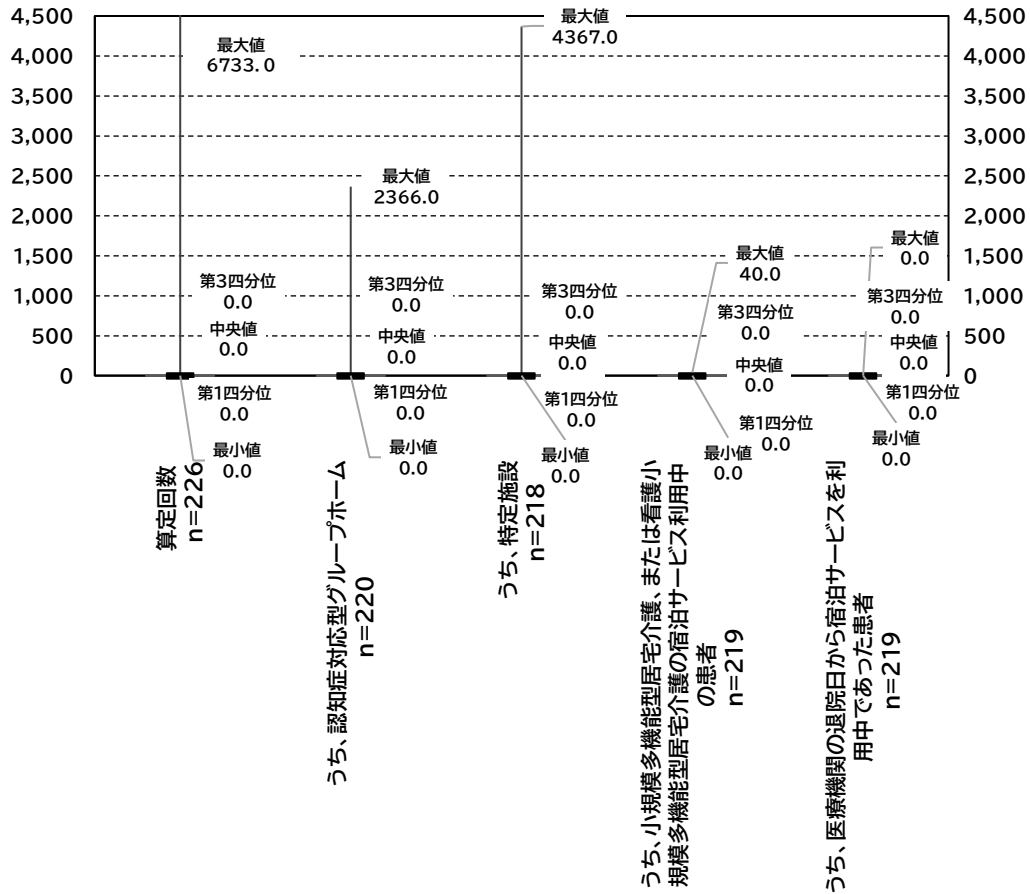
(単位：回)

	回答 施設 数	令和3年5月～10月			回答 施設 数	令和4年5月～10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
算定回数	226	33.6	448.4	0.0	226	51.0	506.7	0.0
うち、認知症対応型グループホーム	220	11.0	159.5	0.0	220	11.1	157.7	0.0
うち、特定施設*	218	21.9	296.5	0.0	219	39.2	387.9	0.0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者	219	0.2	2.7	0.0	220	0.2	3.1	0.0
うち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者	219	0.0	0.0	0.0	221	0.0	0.0	0.0

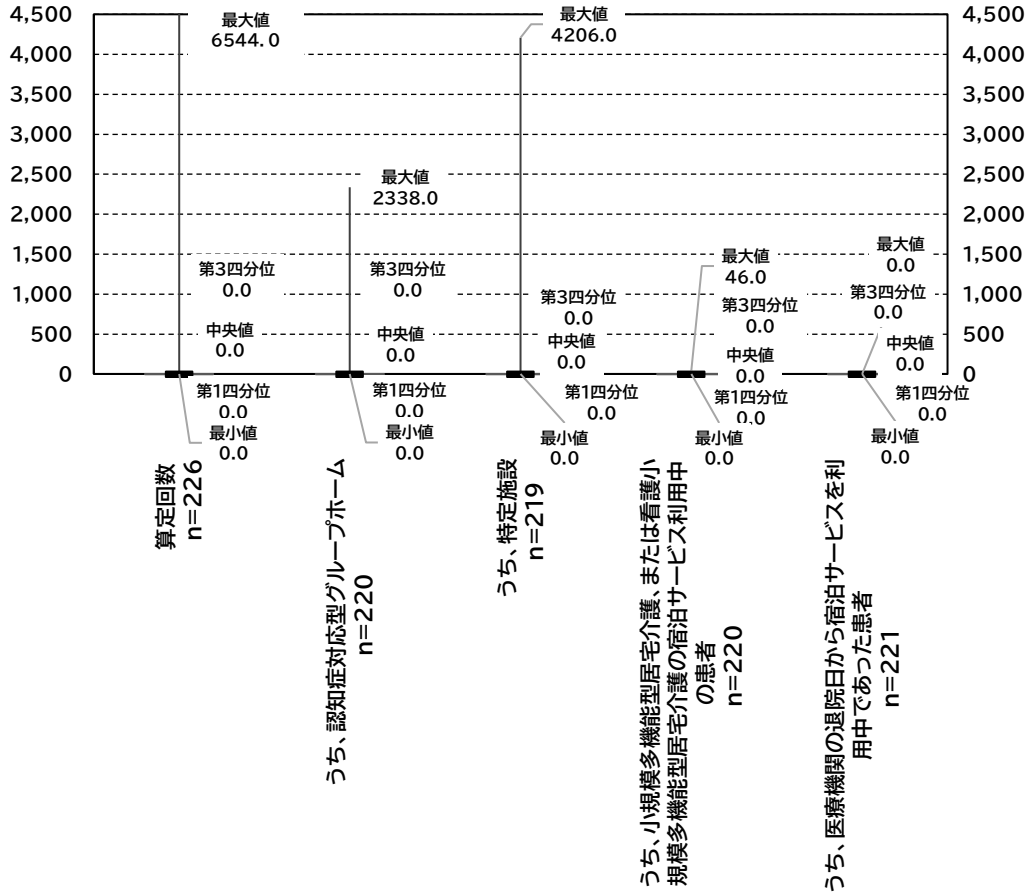
*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

注：令和4年5月～10月の6か月の患者数が0人、往診患者数または訪問診療患者数のいずれもが0人または無回答を除いて算出している。

図表 2-162 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 2) 在宅患者訪問診療料 (I) の 2 (令和3年5月~10月)



図表 2-163 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 2) 在宅患者訪問診療料 (I) の 2 (令和4年5月~10月)



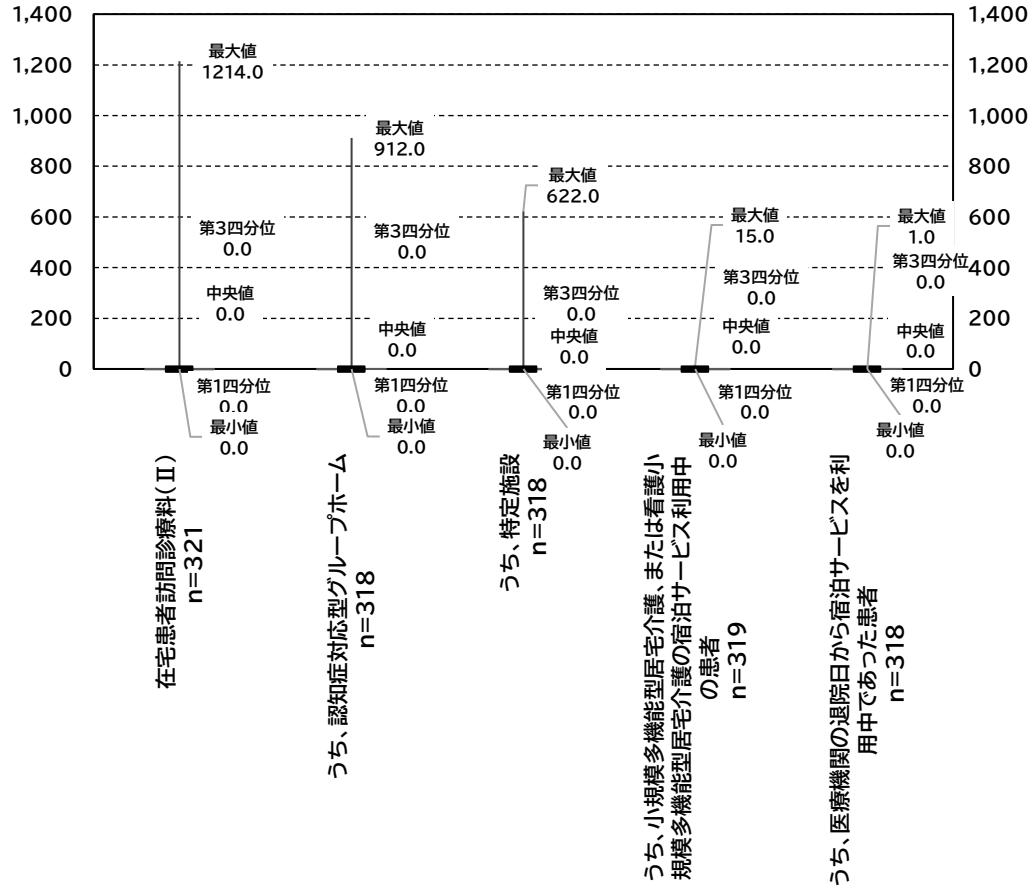
図表 2-164 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
3) 在宅患者訪問診療料 (Ⅱ)

(単位：回)

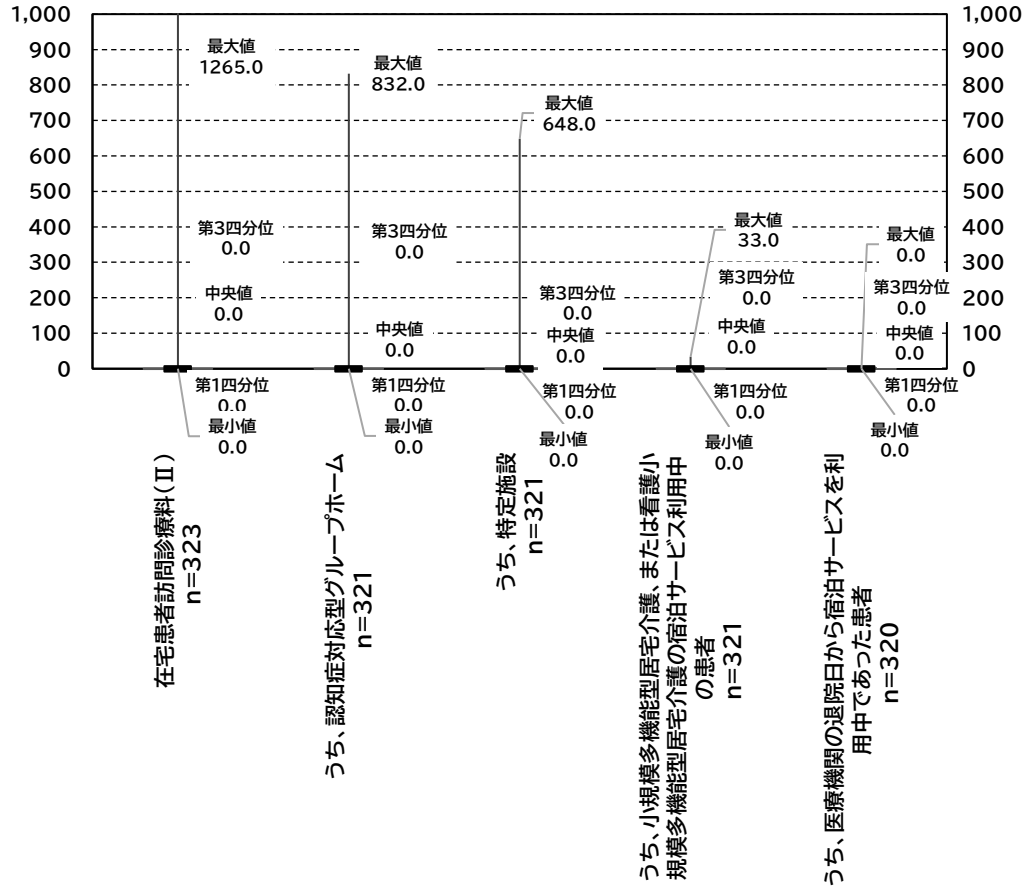
	回答 施設 数	令和3年5月～10月			回答 施設 数	令和4年5月～10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
算定回数	321	18.4	105.7	0	323	19.4	108.4	0
うち、認知症対応型グループ ホーム	318	3.6	52.0	0	321	3.9	47.9	0
うち、特定施設*	318	9.5	61.8	0	321	9.7	64.5	0
うち、小規模多機能型居宅介 護、または看護小規模多機能 型居宅介護の宿泊サービス利 用中の患者	319	0.1	0.9	0	321	0.1	1.9	0
うち、医療機関の退院日か ら宿泊サービスを利用中で あった患者	318	0.0	0.1	0	320	0.0	0.0	0

*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

図表 2-165 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 3) 在宅患者訪問診療料(Ⅱ)(令和3年5月~10月)



図表 2-166 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 3) 在宅患者訪問診療料(Ⅱ)(令和4年5月~10月)



図表 2-167 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

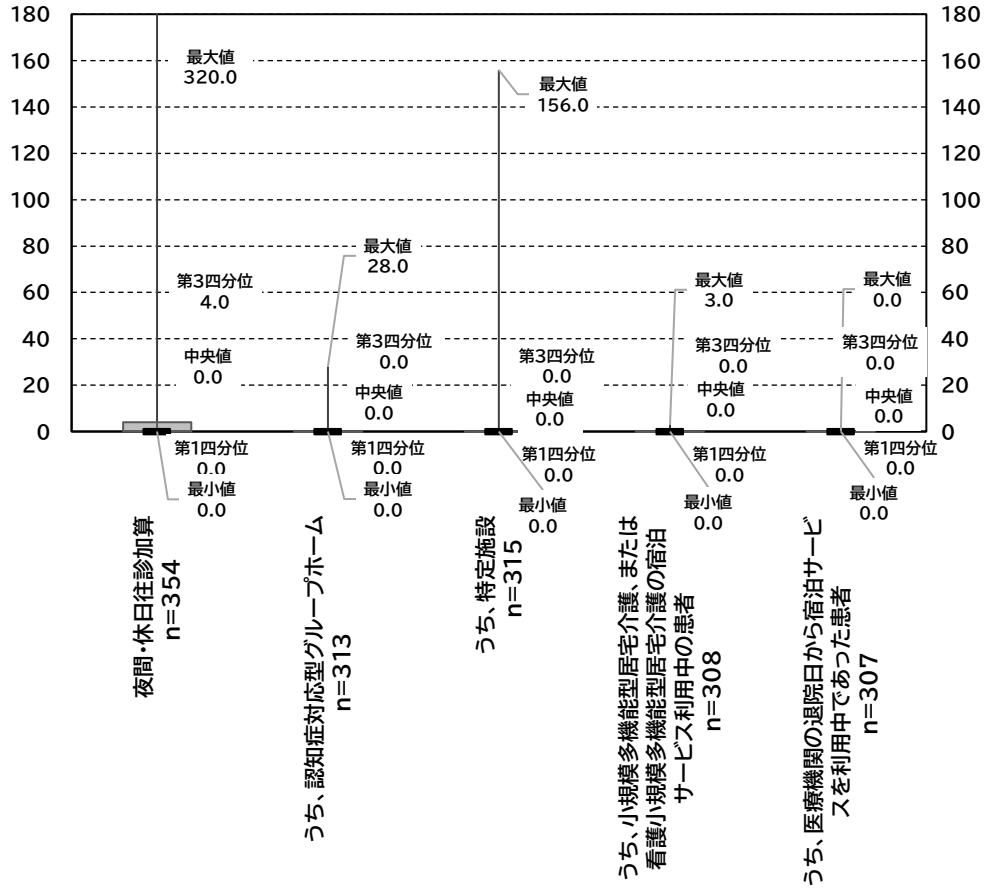
4) 夜間・休日往診加算

(単位：回)

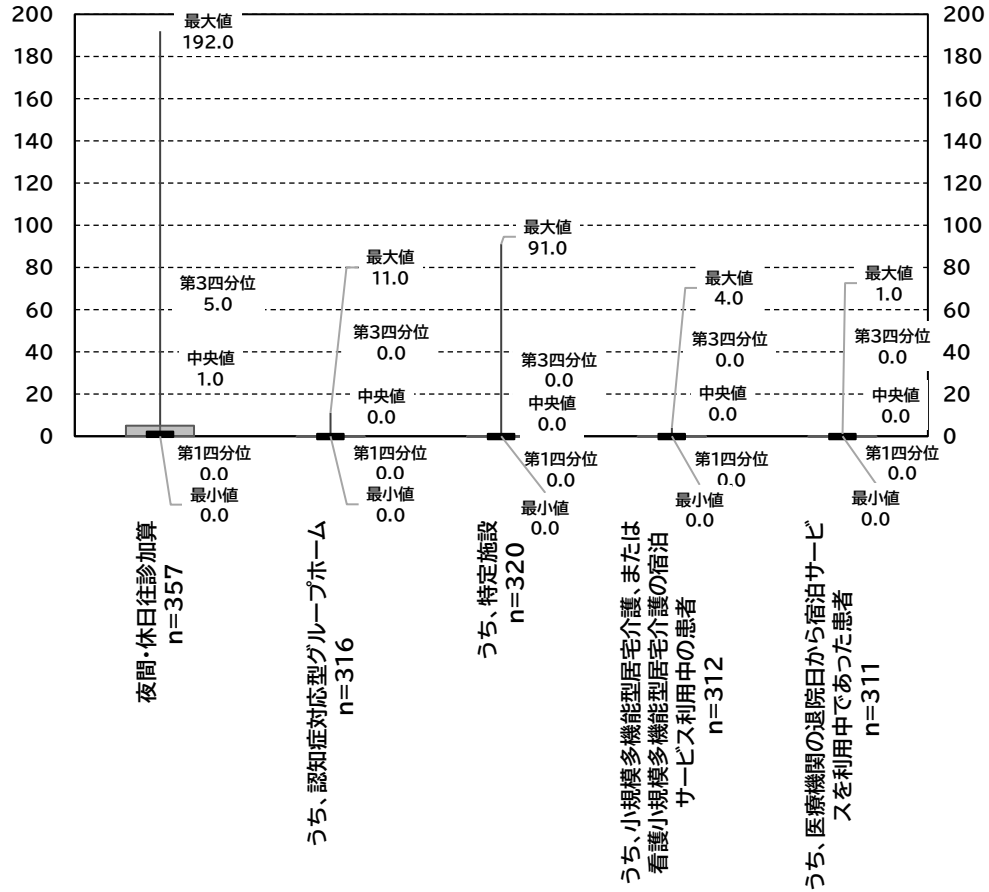
	回答施設数	令和3年5月～10月			回答施設数	令和4年5月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
算定回数	354	6.7	22.9	0	357	6.1	16.3	1
うち、認知症対応型グループホーム	313	0.2	1.7	0	316	0.2	0.9	0
うち、特定施設*	315	1.5	9.5	0	320	1.6	6.9	0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者	308	0.0	0.3	0	312	0.0	0.2	0
うち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者	307	0.0	0	0	311	0.0	0.1	0

*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

図表 2-168 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
4) 夜間・休日往診加算 (令和3年5月~10月)



図表 2-169 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
4) 夜間・休日往診加算 (令和4年5月~10月)



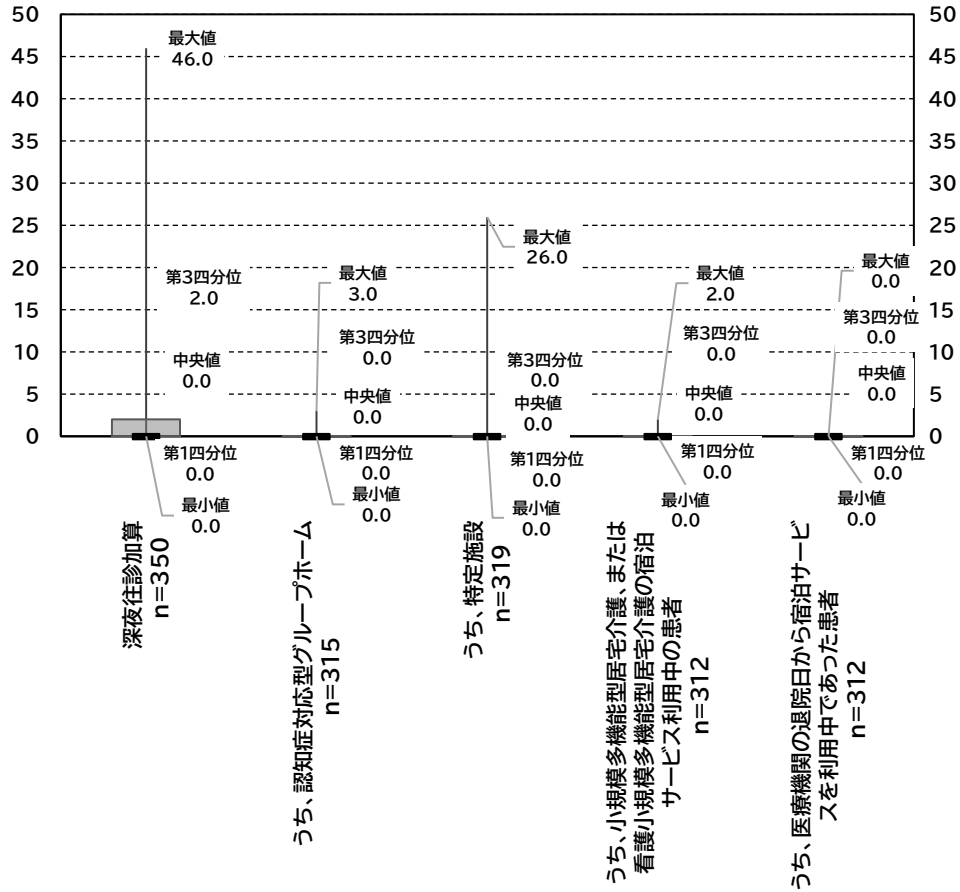
図表 2-170 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
5) 深夜往診加算

(単位：回)

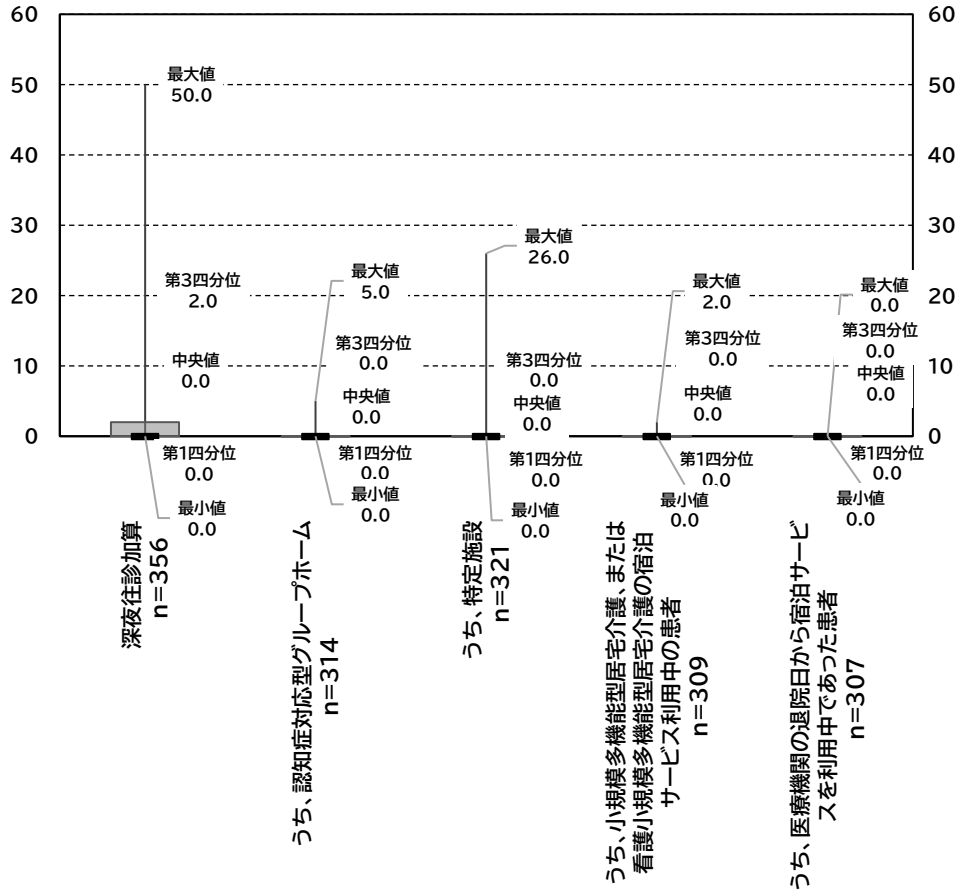
	回答 施設 数	令和3年5月～10月			回答 施設 数	令和4年5月～10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
算定回数	350	2.7	6.8	0	356	2.9	7.0	0
うち、認知症対応型グループ ホーム	315	0.1	0.3	0	314	0.1	0.4	0
うち、特定施設*	319	0.7	2.9	0	321	0.8	3.0	0
うち、小規模多機能型居宅介 護、または看護小規模多機能 型居宅介護の宿泊サービス利 用中の患者	312	0.0	0.1	0	309	0.0	0.2	0
うち、医療機関の退院日か ら宿泊サービスを利用中で あった患者	312	0.0	0	0	307	0.0	0	0

*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

図表 2-171 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
5) 深夜往診加算 (令和3年5月~10月)



図表 2-172 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
5) 深夜往診加算 (令和4年5月~10月)



図表 2-173 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

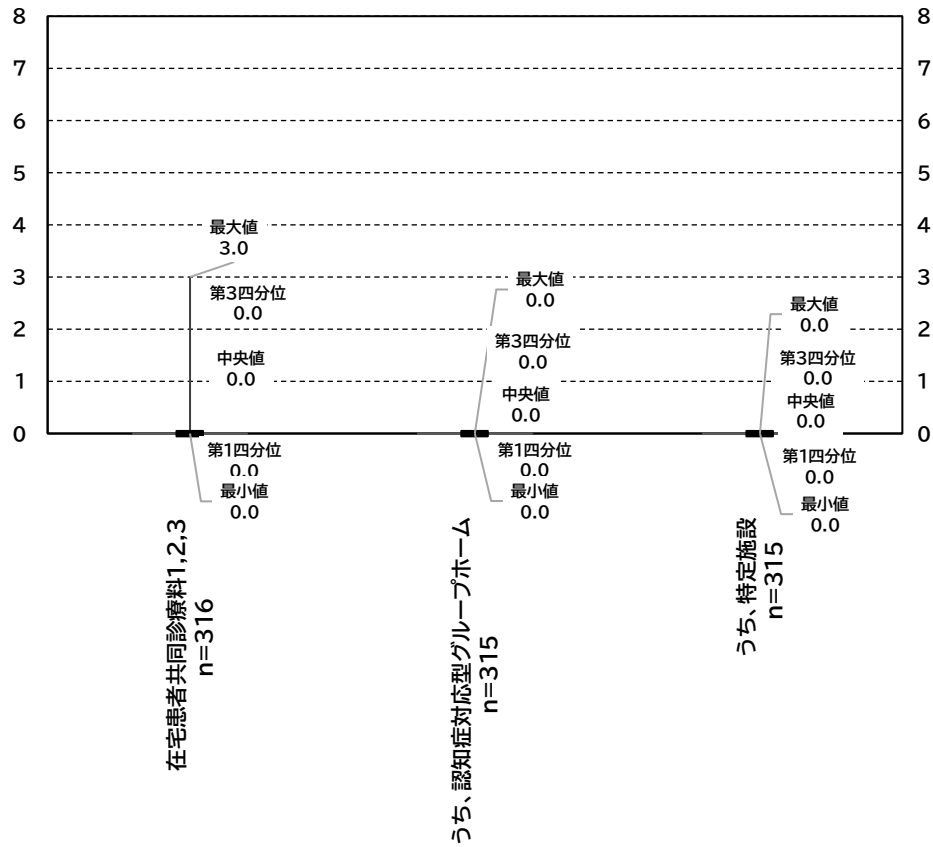
6) 在宅患者共同診療料 1, 2, 3

(単位：回)

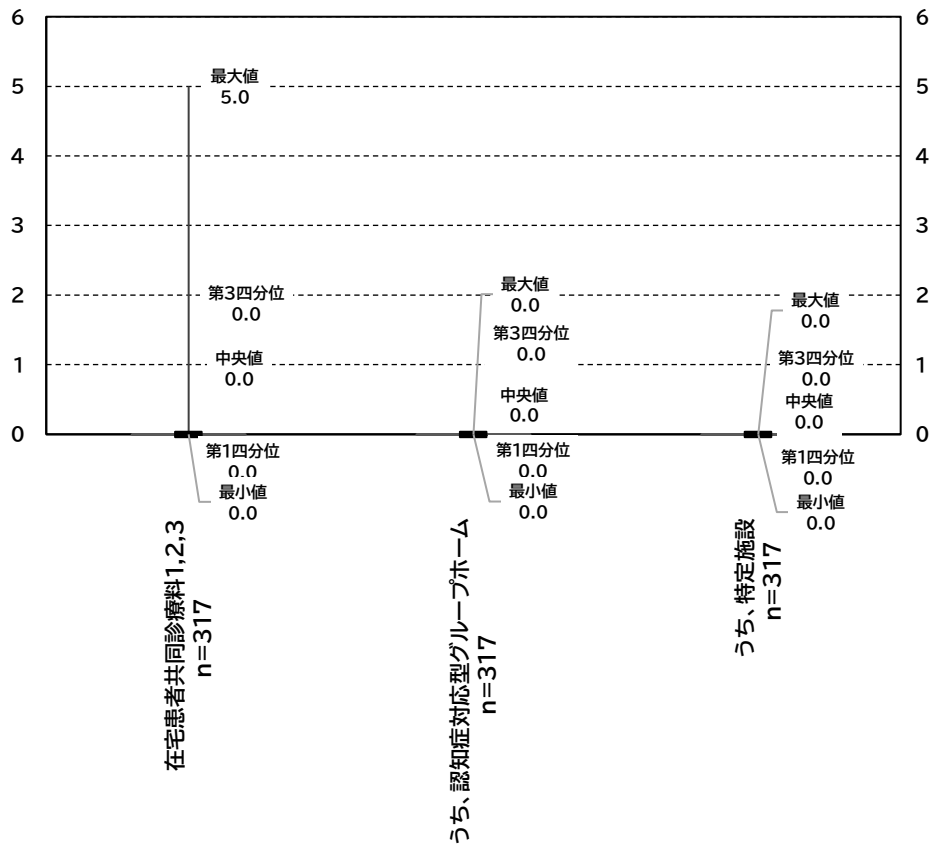
	回答施設数	令和3年5月～10月			回答施設数	令和4年5月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
算定回数	316	0.0	0.2	0	317	0.0	0.3	0
うち、認知症対応型グループホーム	315	0.0	0	0	317	0.0	0	0
うち、特定施設*	315	0.0	0	0	317	0.0	0	0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者								
うち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者								

*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

図表 2-174 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 6) 在宅患者共同診療料 1, 2, 3 (令和3年5月~10月)



図表 2-175 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 6) 在宅患者共同診療料 1, 2, 3 (令和 4 年 5 月～10 月)



図表 2-176 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

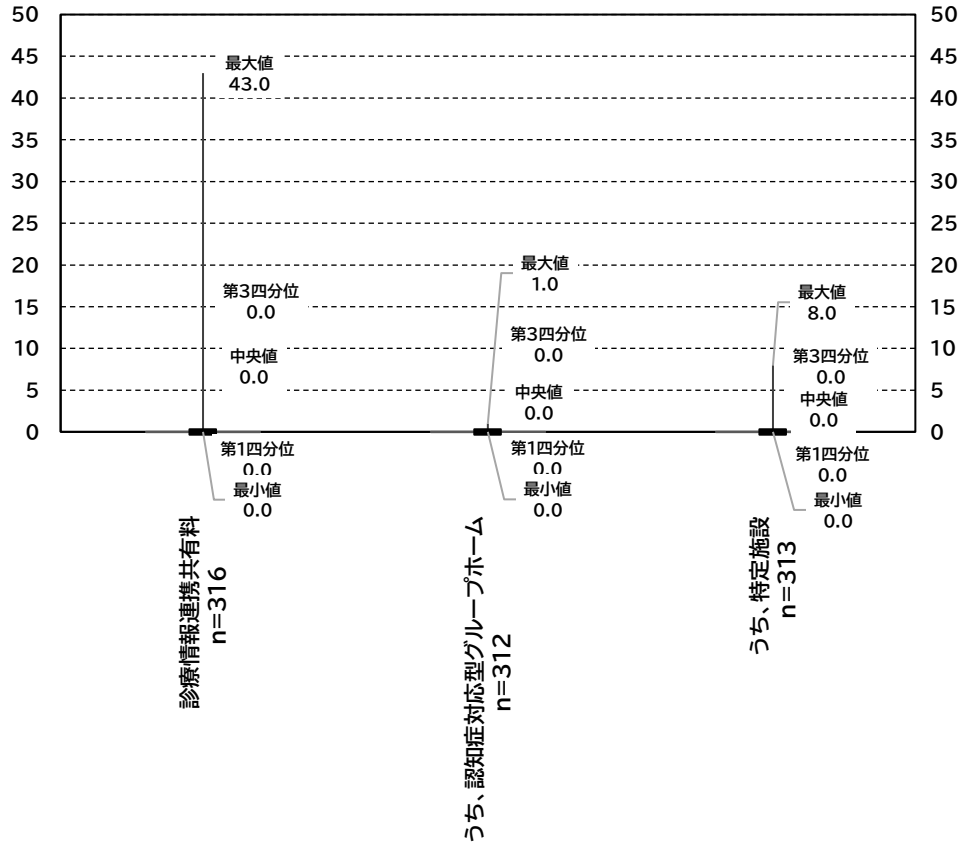
7) 診療情報連携共有料

(単位：回)

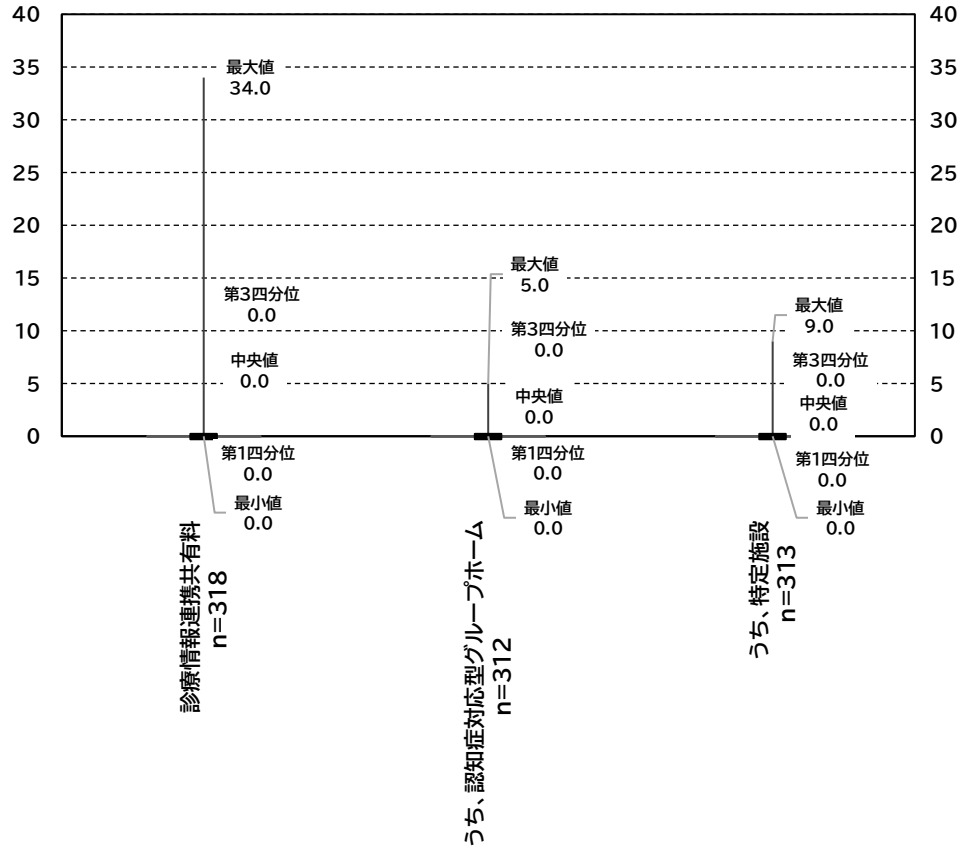
	回答施設数	令和3年5月～10月			回答施設数	令和4年5月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
算定回数	316	0.6	3.1	0	318	0.7	3.0	0
うち、認知症対応型グループホーム	312	0.0	0.1	0	312	0.0	0.3	0
うち、特定施設*	312	0.1	0.8	0	313	0.2	1.0	0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者								
うち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者								

*有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合）を指す。

図表 2-177 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
 7) 診療情報連携共有料 (令和3年5月~10月)



図表 2-178 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
7) 診療情報連携共有料 (令和4年5月~10月)



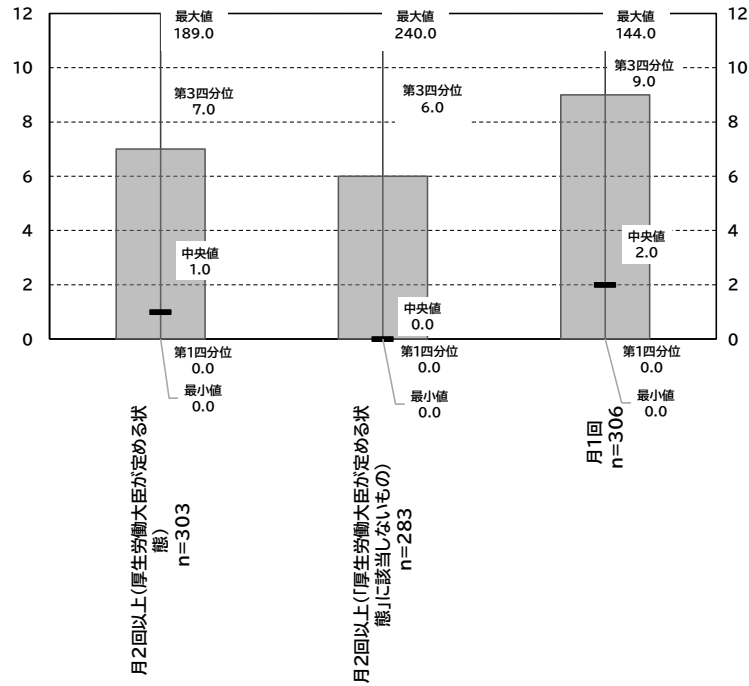
図表 2-179 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
8) 在宅時医学総合管理料

(単位：回)

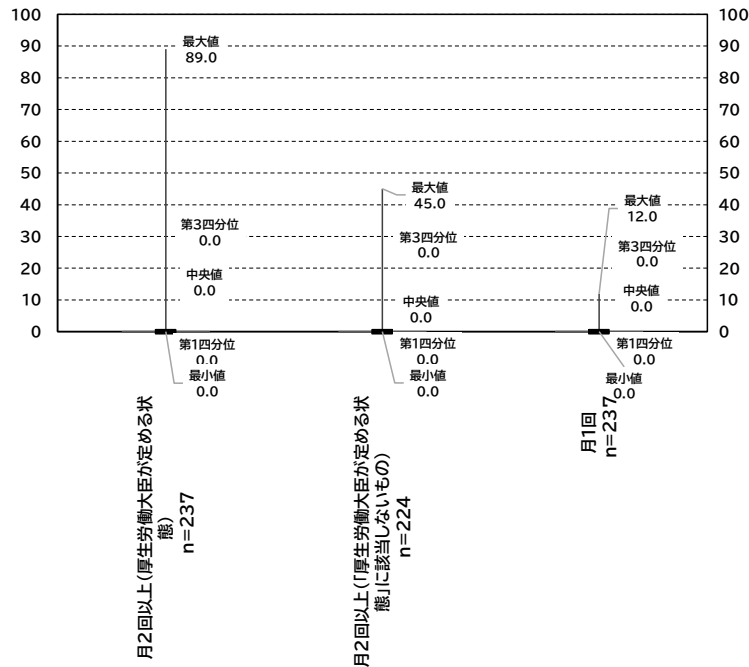
		単一建物診療患者数											
		1人				2人～9人				10人以上			
		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上 (厚生労働大臣が定める状態*)	R3:5月	303	8.5	20.3	1	237	0.9	6.2	0	232	0.4	2.6	0
	R3:10月	299	8.9	20.8	1	233	1.0	7.5	0	228	0.4	2.3	0
	R4:5月	301	9.4	22.6	1	234	1.2	7.5	0	230	0.6	3.4	0.0
	R4:10月	303	9.8	24.1	1.0	234	1.1	6.1	0.0	230	0.6	3.4	0.0
b) 月2回以上 (「a)」に該当しないもの)	R3:5月	283	9.9	26.8	0.0	224	1.0	4.7	0.0	218	0.8	6.7	0.0
	R3:10月	282	10.6	28.5	0.0	225	0.9	3.8	0.0	218	0.9	7.0	0.0
	R4:5月	283	10.2	28.0	1.0	223	0.7	3.0	0.0	219	0.8	6.3	0.0
	R4:10月	282	11.1	28.8	1.0	223	0.8	3.4	0.0	218	0.8	5.3	0.0
c) うち1回は情報通信機器を用いた診療	R3:5月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R3:10月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R4:5月	219	0.0	0.2	0.0	189	0.0	0.0	0.0	188	0.0	0.0	0.0
	R4:10月	219	0.1	0.7	0.0	189	0.0	0.0	0.0	188	0.0	0.0	0.0
d) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R3:5月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R3:10月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R4:5月	211	0.0	0.0	0.0	184	0.0	0.0	0.0	181	0.0	0.0	0.0
	R4:10月	207	0.0	0.0	0.0	177	0.0	0.0	0.0	175	0.0	0.5	0.0
e) 月1回	R3:5月	306	8.6	17.0	2.0	237	0.3	1.4	0.0	227	0.6	5.8	0.0
	R3:10月	305	8.3	16.3	2.0	235	0.3	1.6	0.0	225	0.7	6.5	0.0
	R4:5月	303	9.0	18.5	2.0	234	0.3	1.6	0.0	224	0.8	6.8	0.0
	R4:10月	307	8.7	17.5	2.0	234	0.4	1.6	0.0	225	0.8	6.7	0.0
f) うち2月目は情報通信機器を用いた診療	R3:5月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R3:10月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R4:5月	223	0.0	0.1	0.0	189	0.0	0.0	0.0	189	0.0	0.1	0.0
	R4:10月	223	0.0	0.1	0.0	190	0.0	0.0	0.0	189	0.0	0.1	0.0
g) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R3:5月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R3:10月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	R4:5月	219	0.0	0.0	0.0	187	0.0	0.0	0.0	184	0.0	0.0	0.0
	R4:10月	215	0.0	0.0	0.0	187	0.0	0.1	0.0	182	0.1	0.6	0

* 「厚生労働大臣が定める状態」は、特掲診療料の施設基準別表第8の2にある疾患および状態をいう。

図表 2-180 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和3年5月）

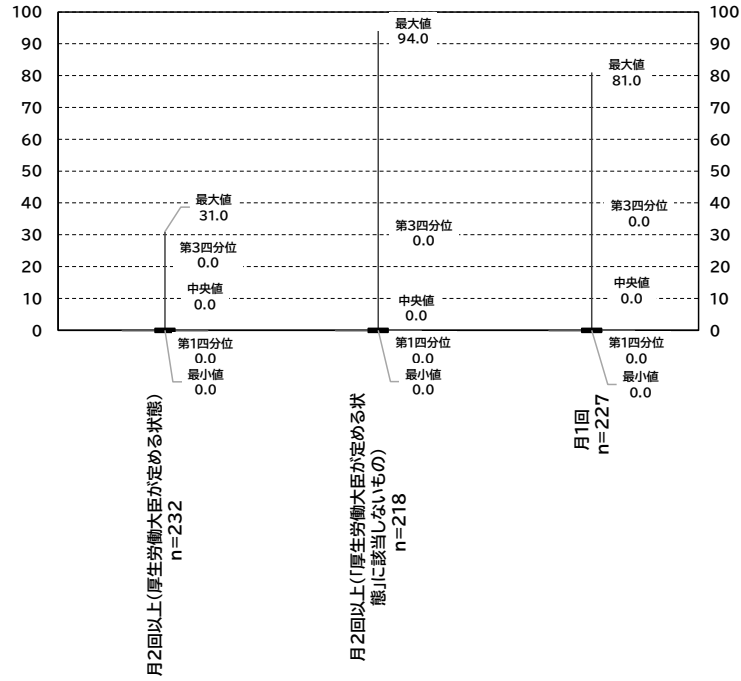


図表 2-181 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和3年5月）



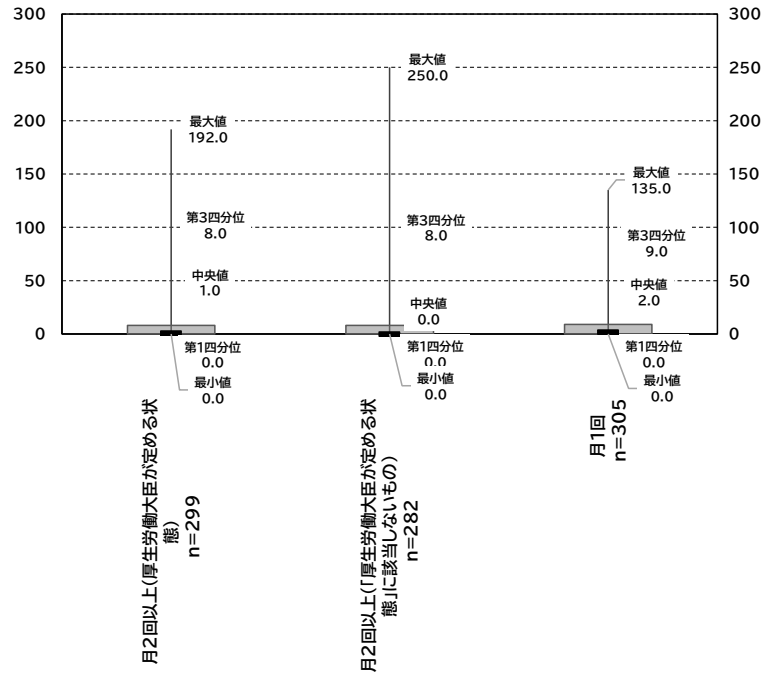
図表 2-182 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和3年5月）



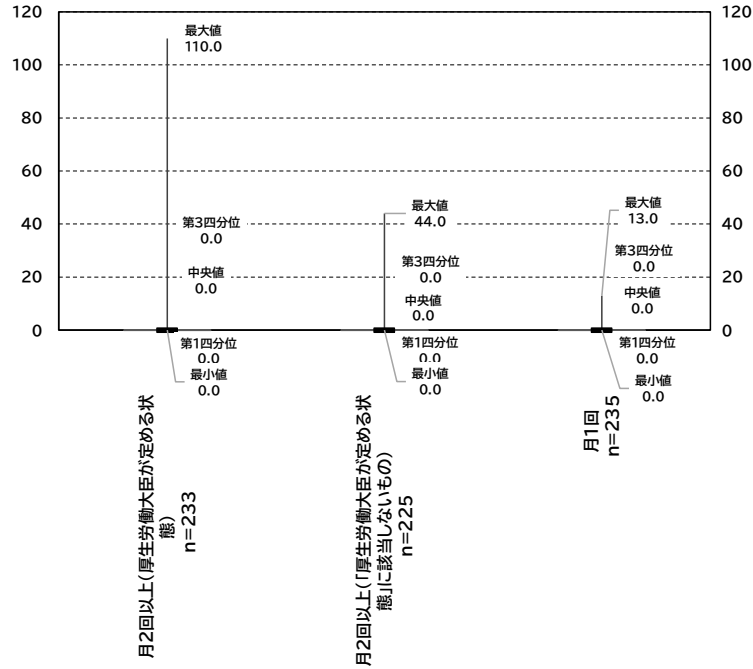
図表 2-183 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和3年10月）



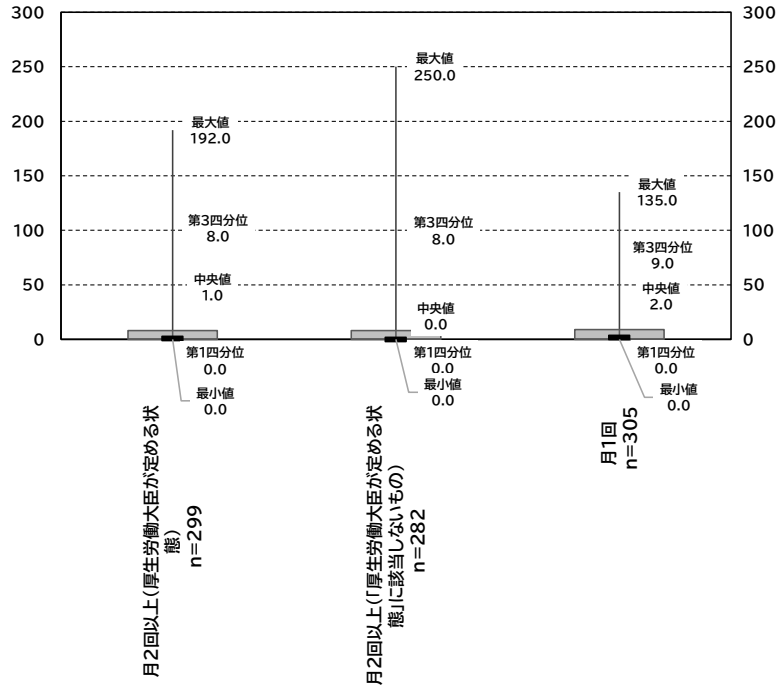
図表 2-184 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和3年10月）

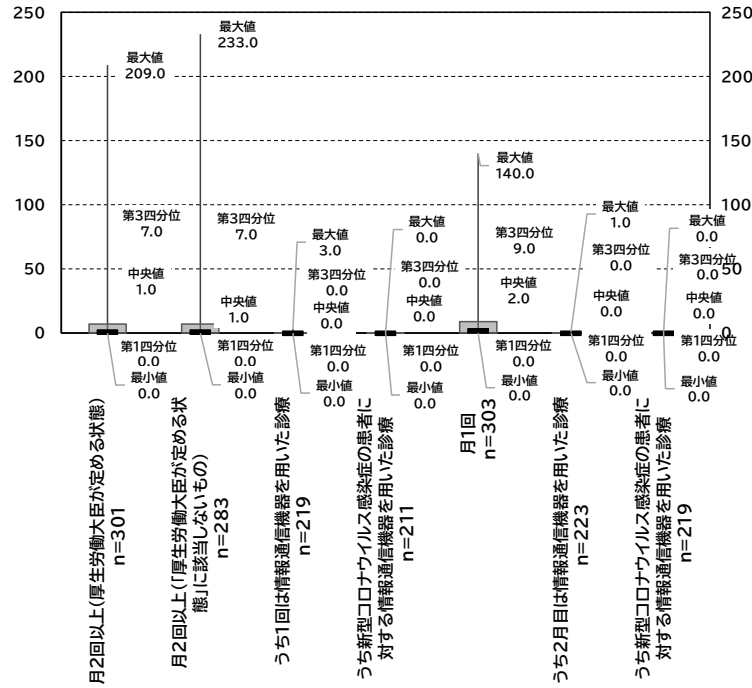


図表 2-185 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

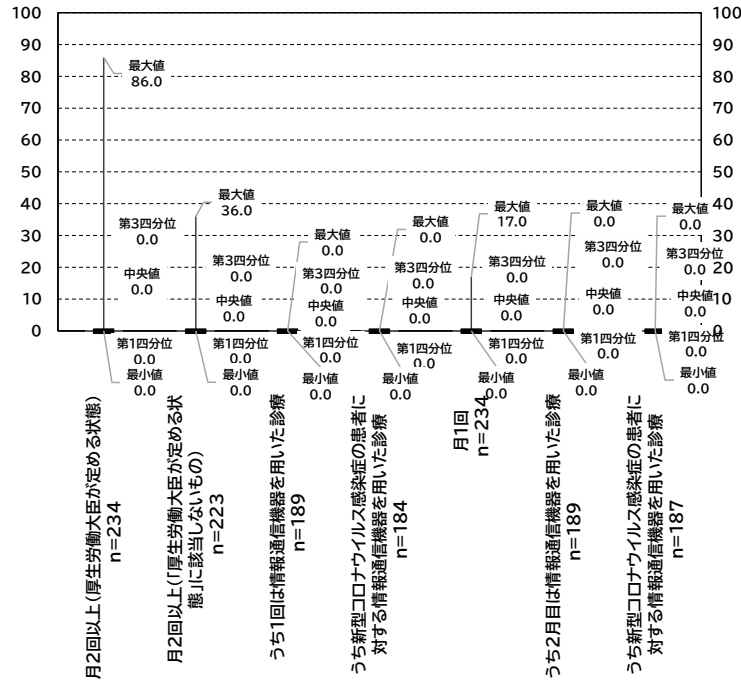
8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和3年10月）



図表 2-186 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和4年5月）

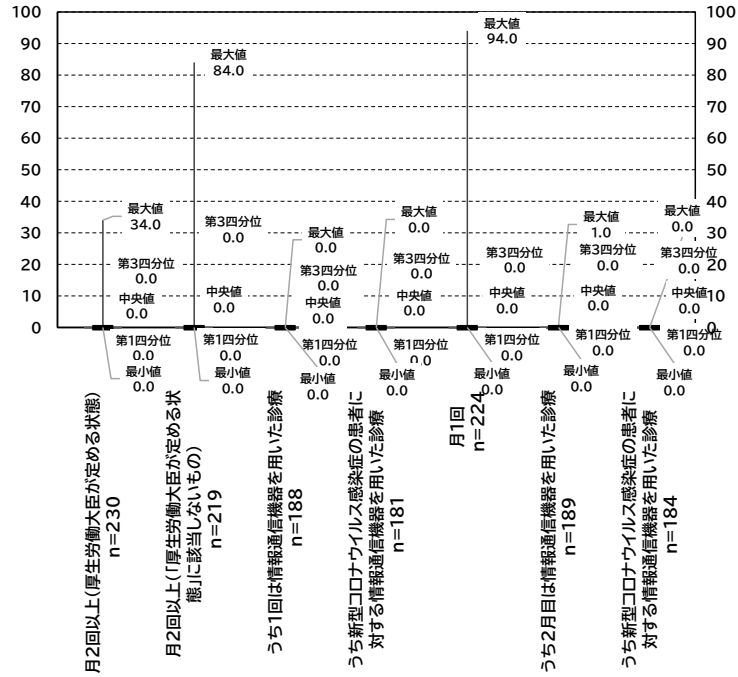


図表 2-187 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和4年5月）



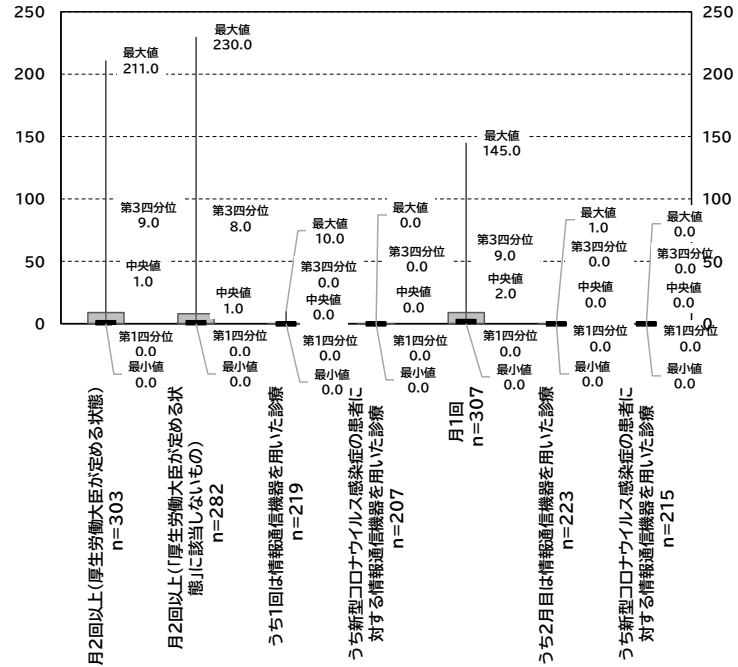
図表 2-188 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和4年5月）



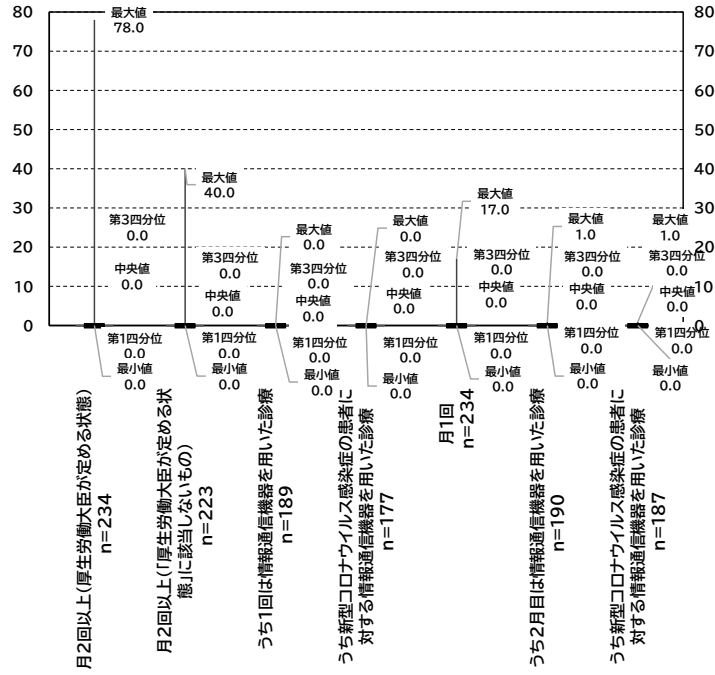
図表 2-189 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和4年10月）



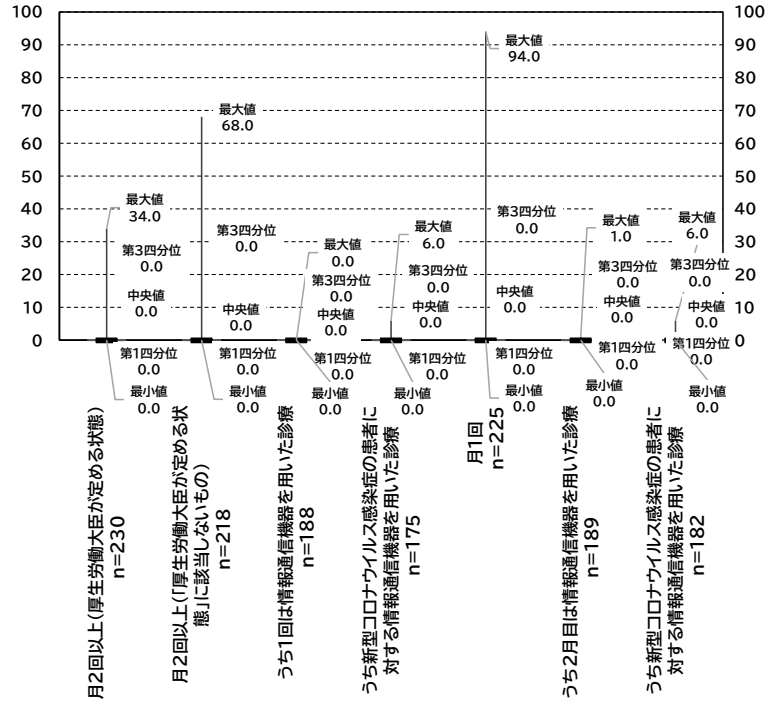
図表 2-190 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料 (単一建物診療患者数 2人~9人) (令和4年10月)



図表 2-191 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料 (単一建物診療患者数 10人以上) (令和4年10月)



図表 2-192 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等
9) 施設入居時等医学総合管理料

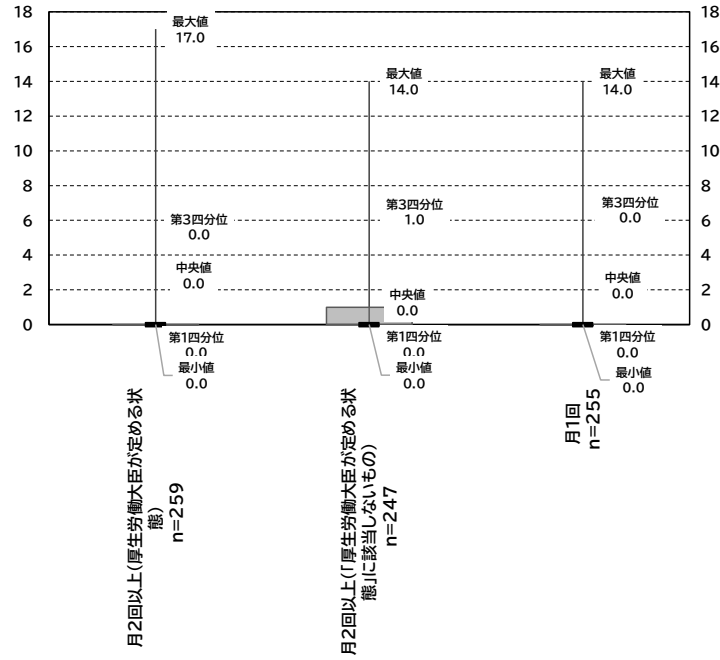
(単位：回)

		単一建物診療患者数											
		1人				2人～9人				10人以上			
		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上 (厚生労働大臣が定める状態*)	R3：5月	259	0.5	1.6	0.0	255	3.9	12.4	0.0	246	5.9	22.3	0.0
	R3：10月	258	0.4	1.5	0.0	255	4.4	13.3	0.0	245	6.1	23.1	0.0
	R4：5月	258	0.5	1.5	0.0	256	4.3	14.1	0.0	245	6.3	24.0	0.0
	R4：10月	255	0.5	1.8	0.0	258	4.7	14.8	0.0	245	7.2	28.1	0.0
b) 月2回以上 (「a)」に該当しないもの)	R3：5月	247	0.7	2.0	0.0	252	10.8	25.3	0.0	237	16.8	51.3	0.0
	R3：10月	245	0.8	2.1	0.0	251	11.0	24.9	0.0	236	16.6	51.6	0.0
	R4：5月	247	0.8	2.0	0.0	252	11.2	26.4	0.0	239	16.1	51.7	0.0
	R4：10月	246	0.8	2.1	0.0	251	11.8	27.3	0.0	239	18.8	56.9	0.0
c) うち1回は情報通信機器を用いた診療	R3：5月												
	R3：10月												
	R4：5月	205	0.0	0.4	0.0	197	0.0	0.5	0.0	194	0.3	3.0	0.0
	R4：10月	205	0.0	0.3	0.0	197	0.0	0.5	0.0	194	0.0	0.1	0.0
d) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R3：5月												
	R3：10月												
	R4：5月	202	0.0	0.3	0.0	192	0.0	0.4	0.0	190	0.0	0.1	0.0
	R4：10月	195	0.0	0.4	0.0	186	0.0	0.4	0.0	181	0.0		0.0
e) 月1回	R3：5月	255	0.5	1.6	0.0	253	2.4	5.8	0.0	240	2.0	6.8	0.0
	R3：10月	251	0.5	1.6	0.0	254	2.4	6.3	0.0	240	1.8	6.5	0.0
	R4：5月	254	0.6	1.4	0.0	255	2.7	6.6	0.0	244	2.4	8.2	0.0
	R4：10月	255	0.6	1.4	0.0	255	2.8	6.8	0.0	238	2.0	6.6	0.0
f) うち2月目は情報通信機器を用いた診療	R3：5月												
	R3：10月												
	R4：5月	210	0.0	0.1	0.0	200	0.0		0.0	195	0.2	2.6	0
	R4：10月	209	0.0	0.1	0.0	199	0.0	0.1	0.0	194	0.0		0
g) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R3：5月												
	R3：10月												
	R4：5月	204	0.0	0.1	0.0	193	0.0		0.0	189	0.2	2.4	0
	R4：10月	204	0.0		0.0	192	0.0		0.0	187	0.0		0

* 「厚生労働大臣が定める状態」は、特掲診療料の施設基準別表第8の2にある疾患および状態をいう。

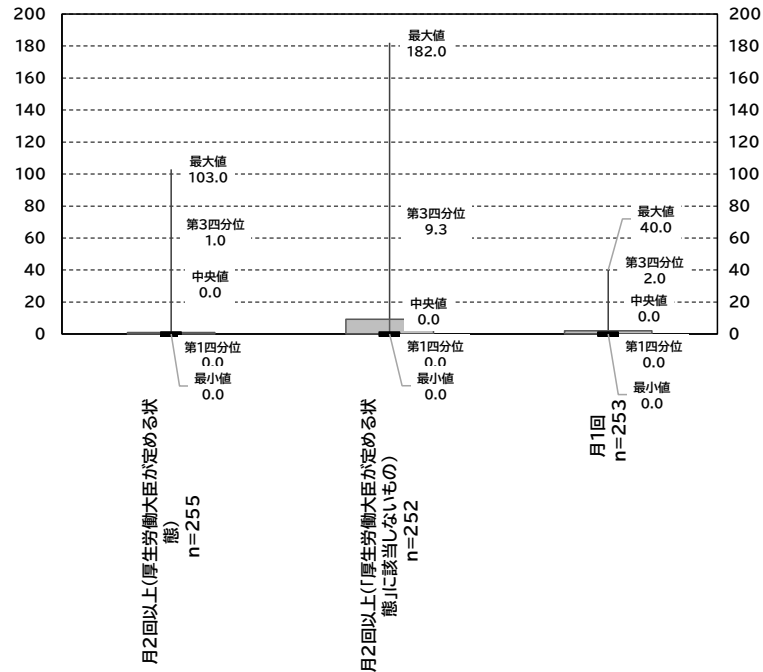
図表 2-193 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和3年5月）



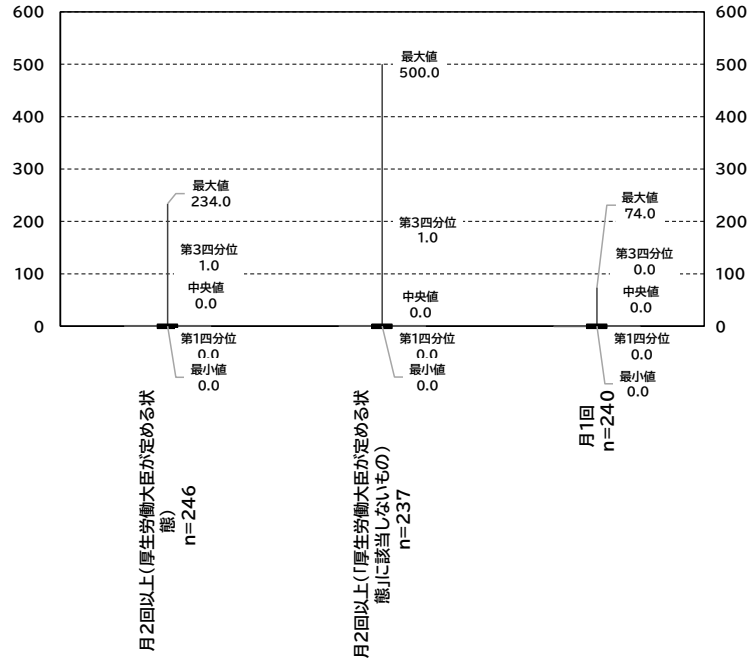
図表 2-194 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和3年5月）



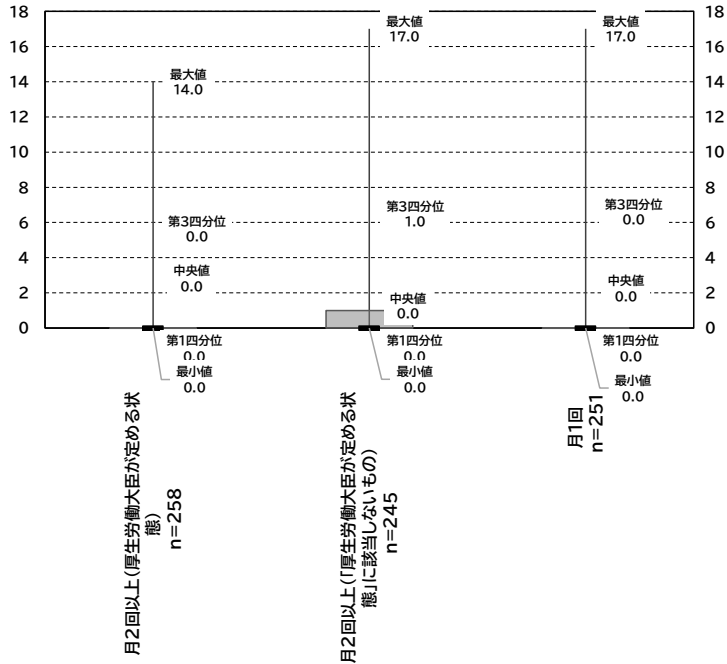
図表 2-195 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和3年5月）



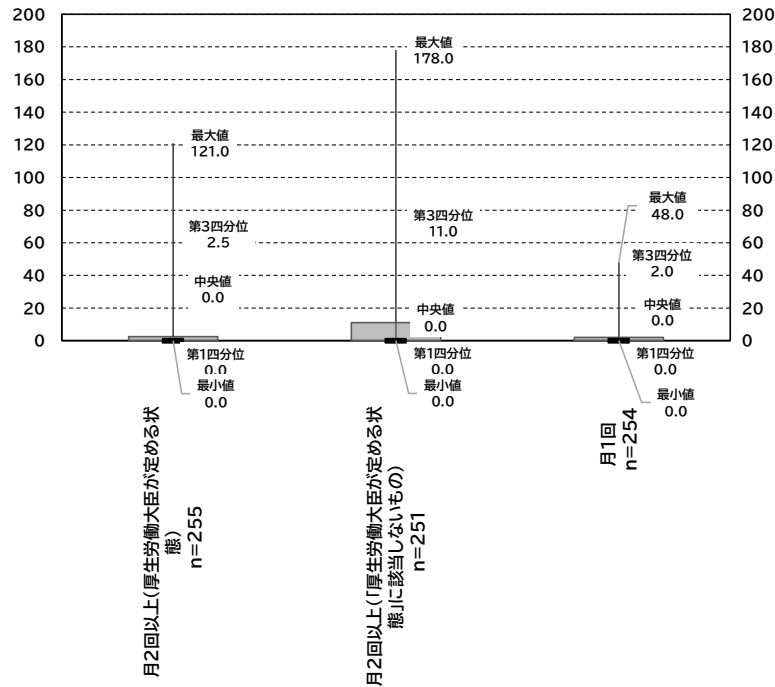
図表 2-196 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和3年10月）



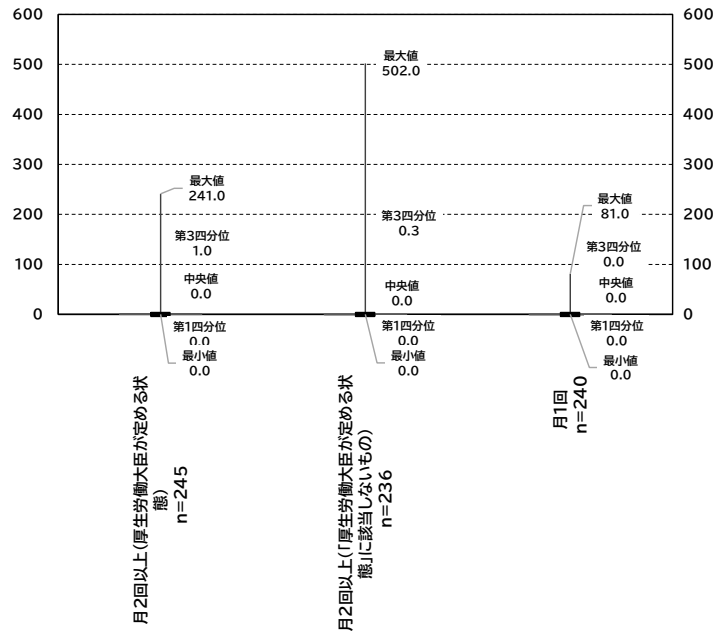
図表 2-197 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和3年10月）



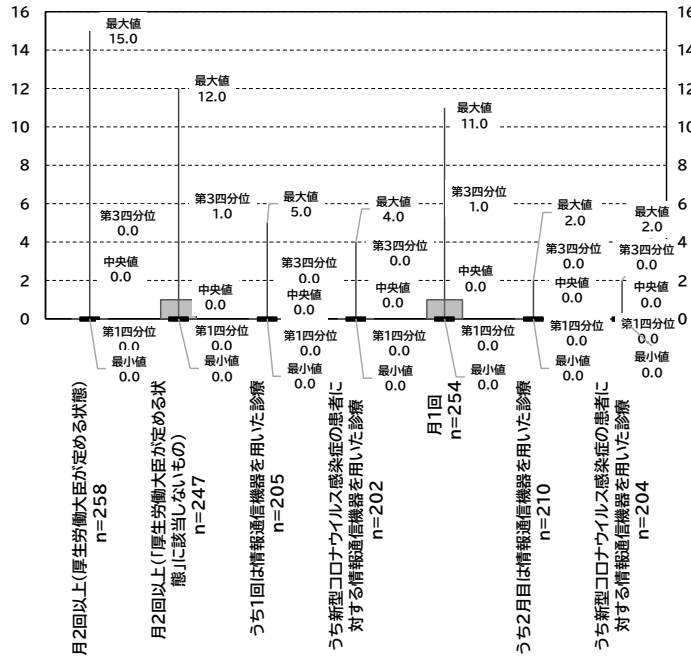
図表 2-198 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和3年10月）



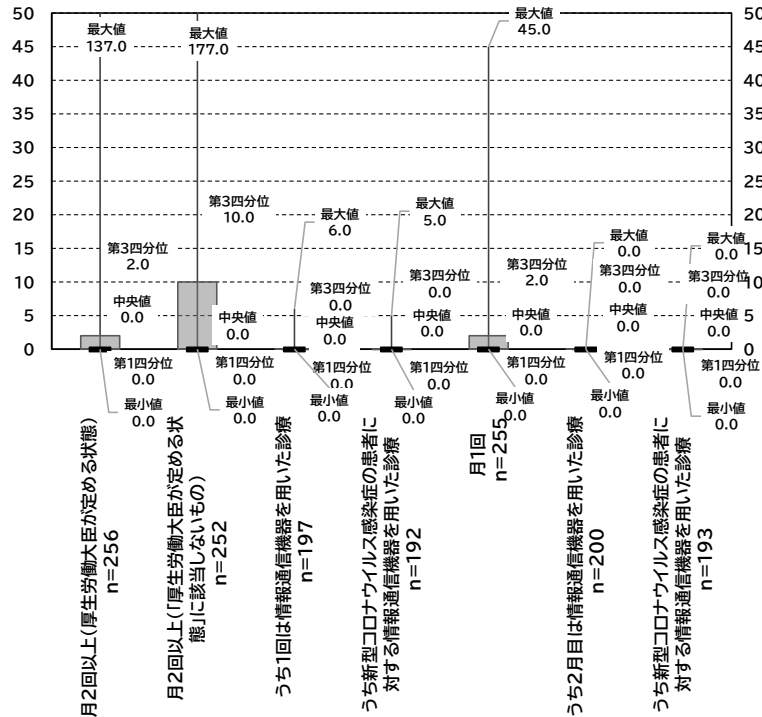
図表 2-199 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和4年5月）



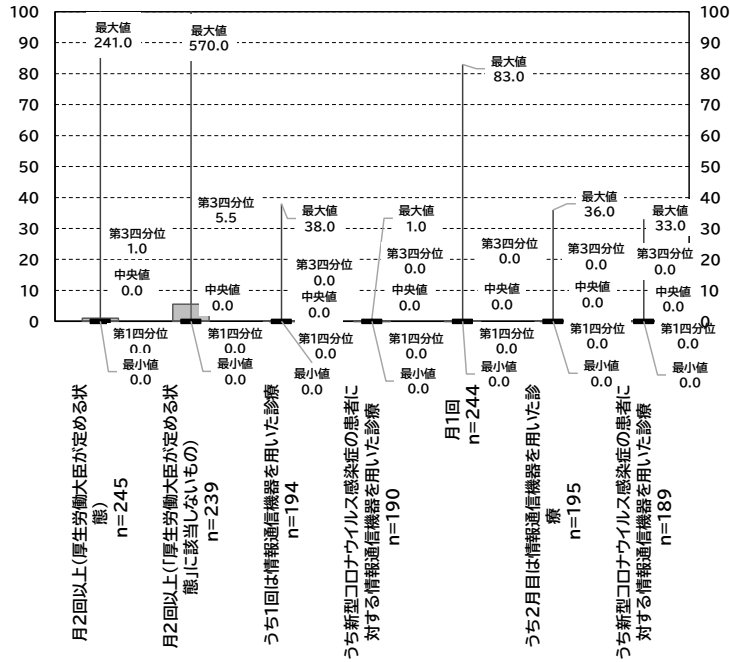
図表 2-200 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和4年5月）



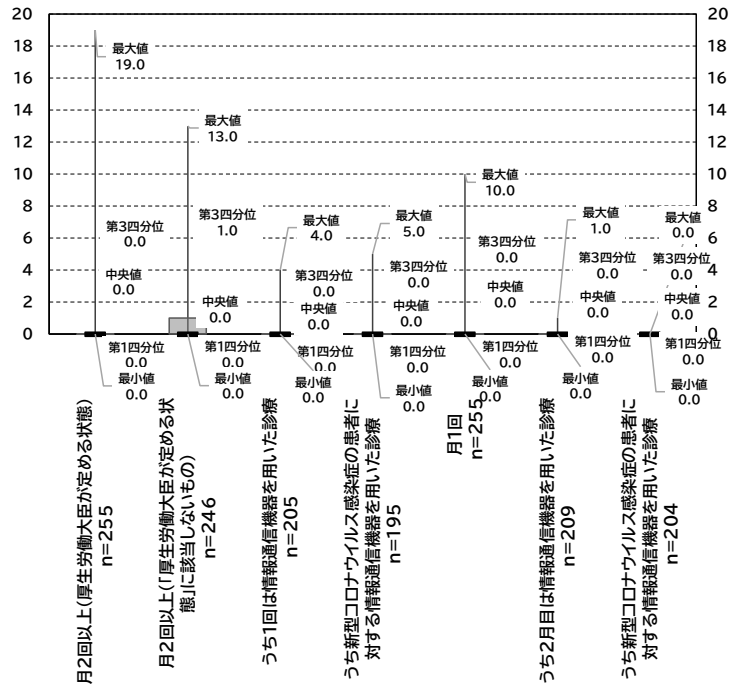
図表 2-201 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和4年5月）



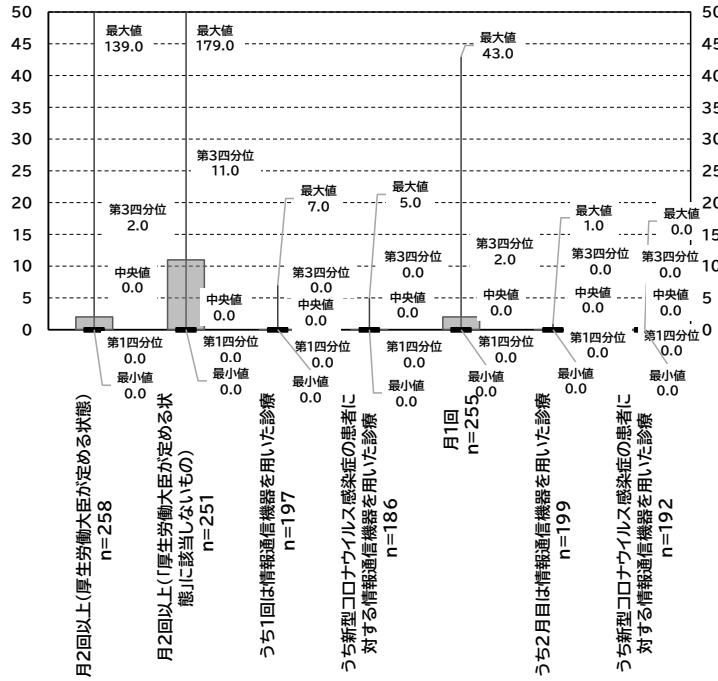
図表 2-202 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 1人）（令和4年10月）



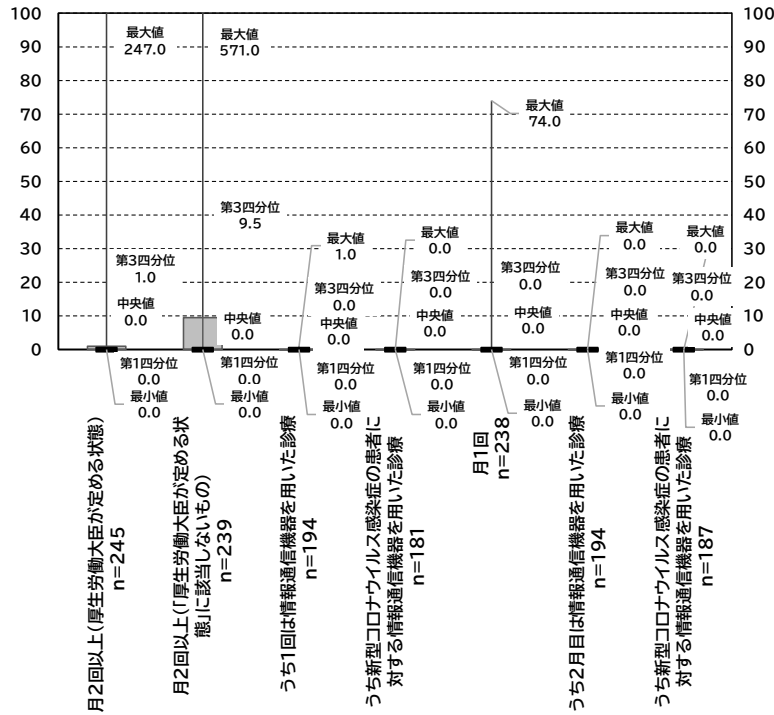
図表 2-203 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 2人～9人）（令和4年10月）



図表 2-204 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料（単一建物診療患者数 10人以上）（令和4年10月）



② 緊急往診加算の実績

令和4年5月～10月の6か月間における、緊急往診加算の実績について、算定実人数は平均5.6人、算定回数は平均7.0回であった。

図表 2-205 緊急往診加算の実績

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
算定実人数（人）	419	5.6	23.3	0.0
算定回数（回）	416	7.0	27.9	0.0

③ 緊急往診加算の実績

緊急往診加算の算定回数が1回以上ある施設（178施設）に対して、算定患者の算定要件として該当する状態像別人数（実人数）を尋ねたところ、医学的に終末期と考えられる患者が5.5人、急性腹症が0.9人であった。

図表 2-206 緊急往診加算算定患者の算定要件として該当する
状態像別人数（実人数）
（緊急往診加算の算定回数が1回以上ある施設）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
急性心筋梗塞	90	0.4	1.5	0.0
脳血管障害	90	0.7	2.0	0.0
急性腹症	95	0.9	3.1	0.0
医学的に終末期と考えられる患者	139	5.5	11.8	2.0
その他	114	4.6	12.9	1.0

④ 在宅でのターミナルケア

令和4年5月～10月の6か月間における、在宅でのターミナルケアに関して、以下のとおりであった。

図表 2-207 在宅でのターミナルケアに関する算定患者数

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	329	7.5	18.7	1.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	264	9.9	31.9	2.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	258	0.8	2.5	0.0
d) 看取り加算	311	8.0	19.8	1.0
e) 死亡診断加算	291	2.1	5.3	0.0

⑤ 包括的支援加算の算定人数（実人数）

令和4年10月の1か月間における、包括的支援加算の算定人数（実人数）について、以下のとおりであった。

図表 2-208 包括的支援加算の算定人数（実人数）

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
算定実人数	311	40.2	77.6	9.0

⑥ 包括的支援加算の算定人数（実人数）の詳細

包括的支援加算の算定人数（実人数）が1人以上の施設（180施設）に対して、算定患者の状態別に人数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-209 包括的支援加算の算定人数（実人数）の詳細
（包括的支援加算の算定人数が1人以上の施設）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 要介護2以上の状態又はこれに準ずる状態2	166	54.7	74.7	28.5
2) 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さのために、介護を必要とする認知症の状態	140	18.2	36.7	4.0
3) 頻回1の訪問看護*を受けている	138	5.8	16.0	0.0
4) 訪問診療時又は訪問看護時において処置を受けている状態、注射または喀痰吸引、経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）、鼻腔栄養を受けている	131	2.1	6.7	0.0
5) 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設等看護職員が配置された施設に入居し、医師の指示を受けた看護職員による処置を受けている状態	132	1.7	9.6	0.0
6) その他関係機関等との調整等のために訪問診療を行う医師による特別な医学管理を必要とする状態	130	0.6	3.6	0.0

*訪問看護は、医療保険と介護保険の両方を含む。

⑦ 外来在宅共同指導料1の算定人数（実人数）

令和4年5月～10月の6か月間における、外来在宅共同指導料1の算定人数（実人数）について、以下のとおりであった。

図表 2-210 外来在宅共同指導料1の算定人数（実人数）

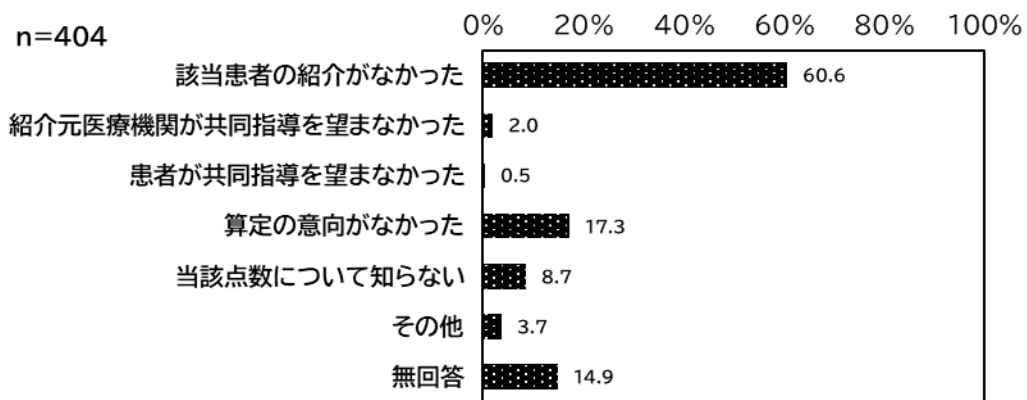
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
算定実人数	404	0.0	0.0	0.0

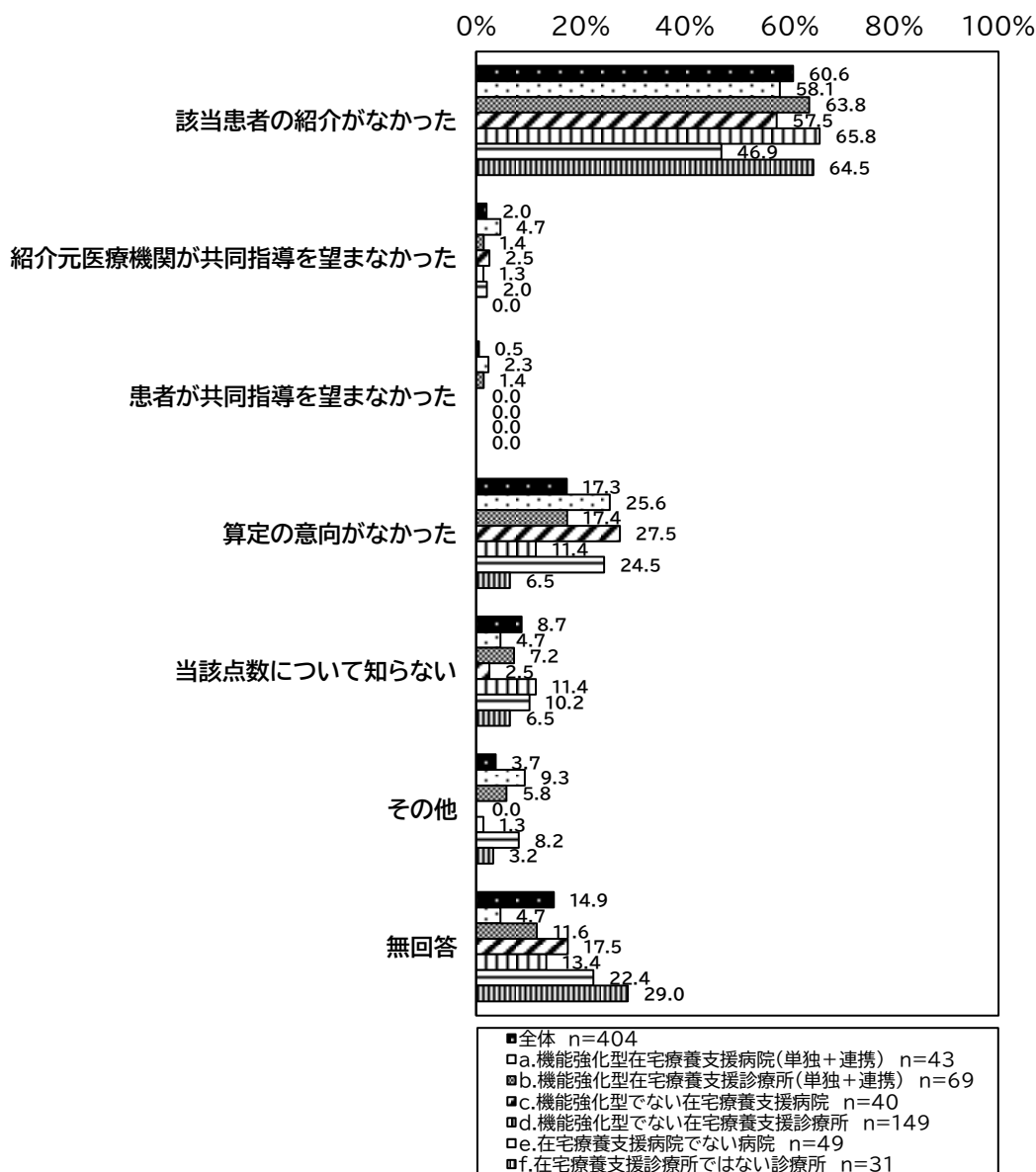
⑧ 外来在宅共同指導料1を算定していない理由

外来在宅共同指導料1を算定していない施設(404施設)に対して、外来在宅共同指導料1を算定していない理由を尋ねたところ、「該当患者の紹介がなかった」が60.6%と最も多かった。

図表 2-211 外来在宅共同指導料1を算定していない理由
(外来在宅共同指導料1の算定人数が0人の施設) (複数回答)



図表 2-212 外来在宅共同指導料1を算定していない理由
 (外来在宅共同指導料1の算定人数が0人の施設) (複数回答)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑨ 外来在宅共同指導料2の算定人数（実人数）

令和4年5月～10月の6か月間における、外来在宅共同指導料2の算定人数（実人数）について、以下のとおりであった。

図表 2-213 外来在宅共同指導料2の算定人数（実人数）

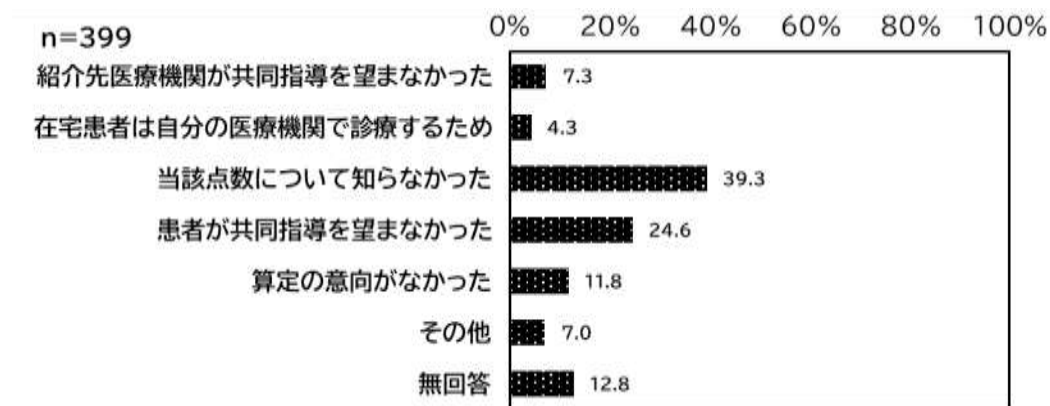
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
算定実人数	399	0.0	0.0	0.0
うち情報通信機器を用いた人数	400	0.0	0.1	0.0

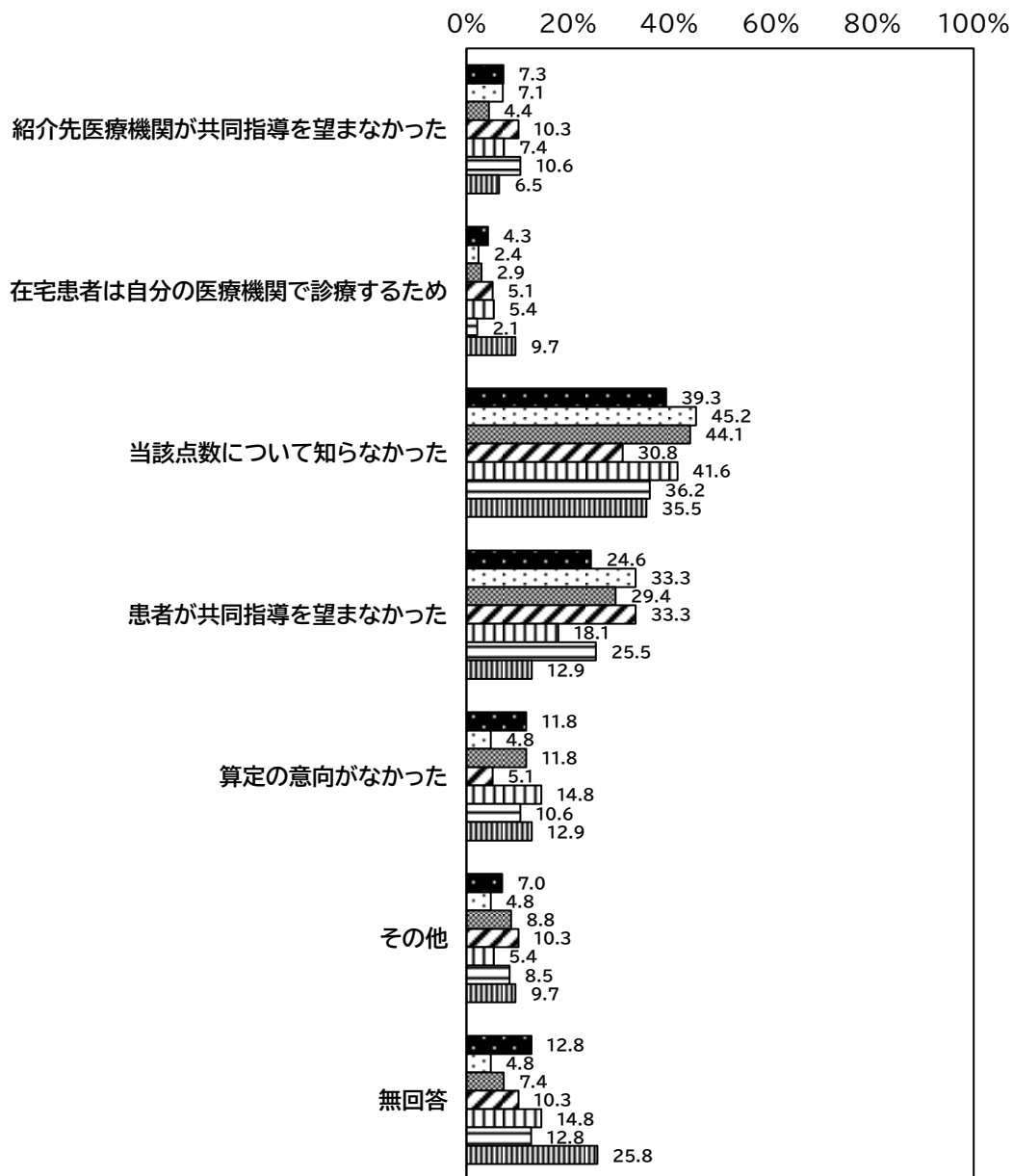
⑩ 外来在宅共同指導料2を算定していない理由

外来在宅共同指導料2を算定していない施設（399施設）に対して、外来在宅共同指導料2を算定していない理由を尋ねたところ、「当該点数について知らなかった」が39.3%と最も多かった。

図表 2-214 外来在宅共同指導料2を算定していない理由
（外来在宅共同指導料2の算定人数が0人の施設）（複数回答）



図表 2-215 外来在宅共同指導料2を算定していない理由
 (外来在宅共同指導料2の算定人数が0人の施設) (複数回答)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



■全体 n=399
 □a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=42
 ■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=68
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=39
 ■d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=149
 □e.在宅療養支援病院でない病院 n=47
 ■f.在宅療養支援診療所でない診療所 n=31

⑪ 在宅患者訪問薬剤管理指導料の単一建物診療患者数別の延べ算定回数

令和4年5月～10月の6か月間における、在宅患者訪問薬剤管理指導料の単一建物診療患者数別の延べ算定回数について、以下のとおりであった。

*介護保険における居宅療養管理指導は除く。

図表 2-216 在宅患者訪問薬剤管理指導料の
単一建物診療患者数別の延べ算定回数

(単位：回)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
単一建物診療患者数：1人	339	3.0	27.5	0.0
単一建物診療患者数：2～9人	321	1.8	14.1	0.0
単一建物診療患者数：10人以上	317	9.5	145.3	0.0

⑫ 在宅患者訪問栄養食事指導料の単一建物診療患者数別の延べ算定回数

在宅患者訪問栄養食事指導料を算定している施設は4施設であった。在宅患者訪問栄養食事指導料を算定している施設の令和4年5月～10月の6か月間における、在宅患者訪問栄養食事指導料の単一建物診療患者数別の延べ算定回数について、以下のとおりであった。

*介護保険における居宅療養管理指導は除く。

図表 2-217 在宅患者訪問栄養食事指導料の
単一建物診療患者数別の延べ算定回数

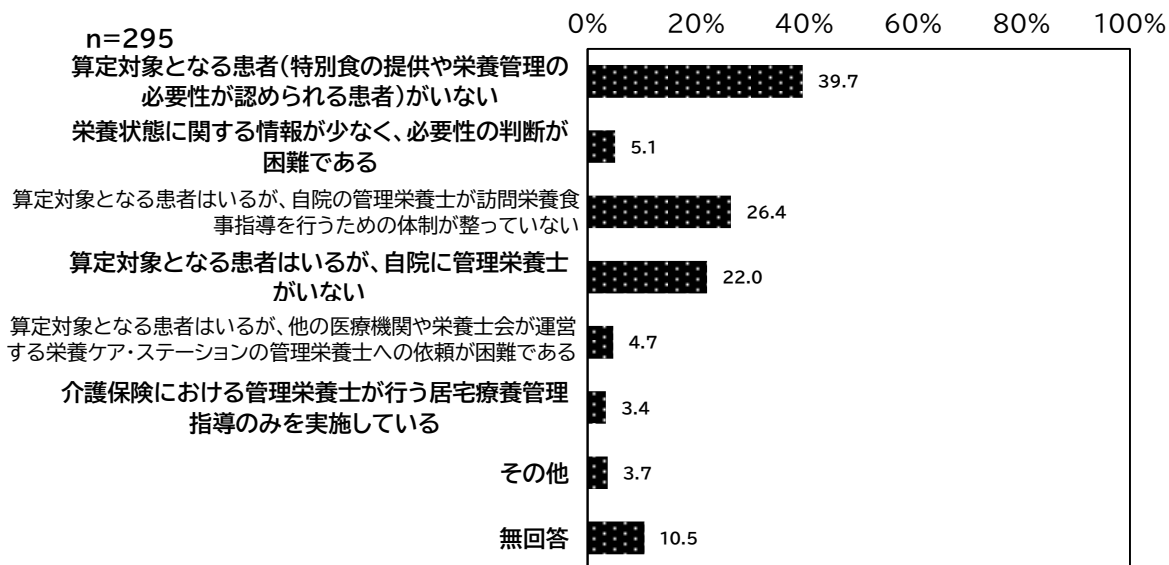
(単位：回)

	単一建物 診療患者 数	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
1) 在宅患者訪問栄養食事指導料 1	1人	4	8.8	6.8	9.5
	2～9人	0	0.0	0.0	0.0
	10人以上	0	0.0	0.0	0.0
2) 在宅患者訪問栄養食事指導料 2	1人	0	0.0	0.0	0.0
	2～9人	0	0.0	0.0	0.0
	10人以上	0	0.0	0.0	0.0
3) 2)のうち、他の医療機関に所属する 管理栄養士の指導による算定回数	1人	0	0.0	0.0	0.0
	2～9人	0	0.0	0.0	0.0
	10人以上	0	0.0	0.0	0.0
4) 2)のうち、栄養ケア・ステーション に所属する管理栄養士の指導による 算定回数	1人	0	0.0	0.0	0.0
	2～9人	0	0.0	0.0	0.0
	10人以上	0	0.0	0.0	0.0

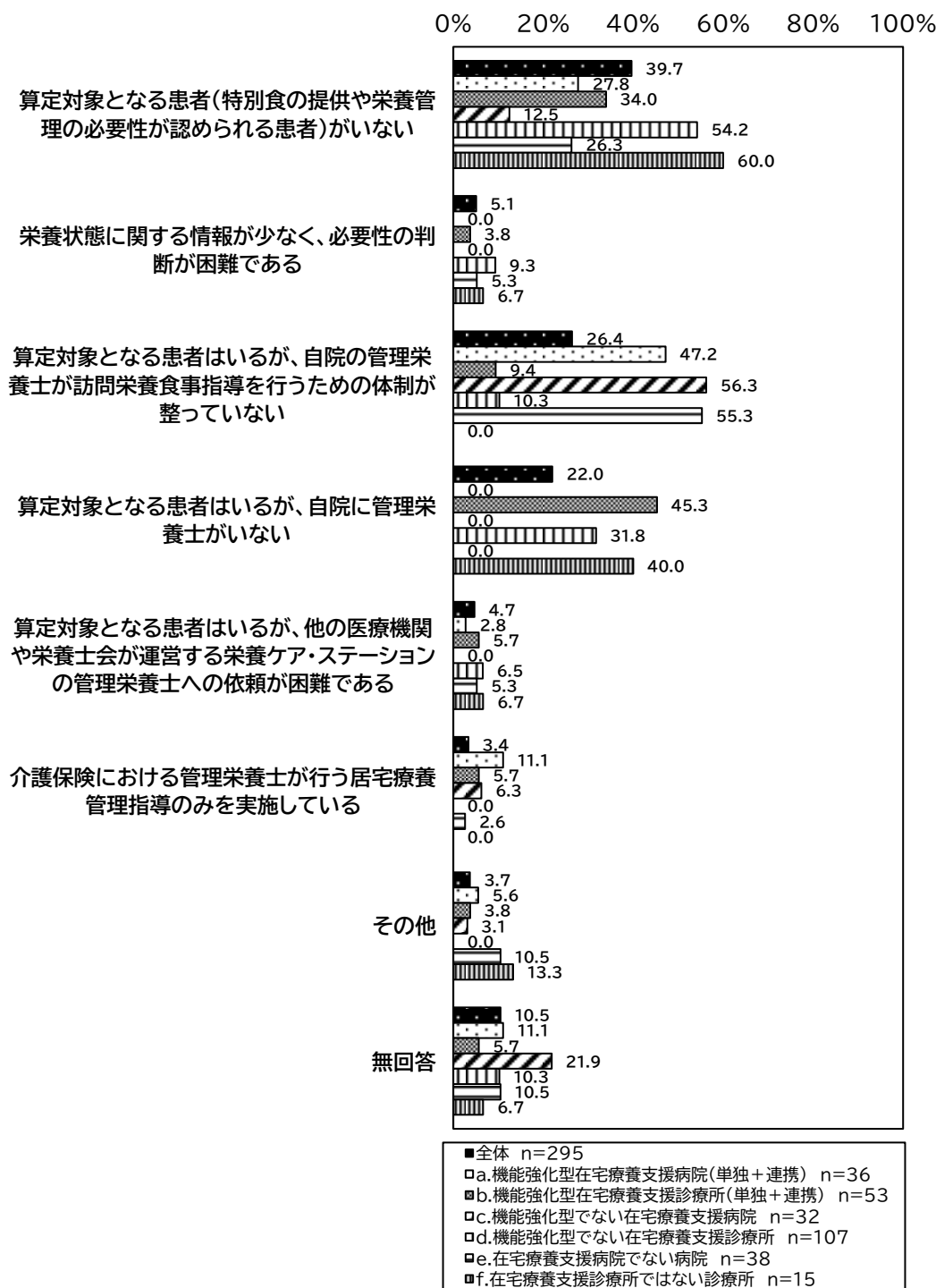
⑬ 在宅患者訪問栄養食事指導料を算定していない理由

在宅患者訪問栄養食事指導料を算定していない施設（295施設）に対して、在宅患者訪問栄養食事指導料を算定していない理由を尋ねたところ、「算定対象となる患者（特別食の提供や栄養管理の必要性が認められる患者）がない」が39.7%と最も多かった。

図表 2-218 在宅患者訪問栄養食事指導料を算定していない理由
（在宅患者訪問栄養食事指導料の算定人数が0人の施設）（複数回答）



図表 2-219 在宅患者訪問栄養食事指導料を算定していない理由
 (在宅患者訪問栄養食事指導料の算定人数が0人の施設) (複数回答)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑭ 在宅患者訪問看護・指導料等の算定回数

令和3年10月及び令和4年10月の1か月間における、在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料の算定回数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-220 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料の算定回数

	回答施設数	令和3年10月			回答施設数	令和4年10月			
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値	
在宅患者訪問看護・指導料	算定実人数（人）	331	5.1	35.9	0.0	334	5.5	39.8	0.0
	算定回数（回）	331	9.0	49.4	0.0	334	9.4	48.8	0.0
同一建物居住者訪問看護・指導料	算定実人数（人）	327	1.3	10.2	0.0	329	1.2	9.1	0.0
	算定回数（回）	327	6.8	56.8	0.0	329	6.3	51.0	0.0
精神科訪問看護・指導料	算定実人数（人）	326	0.5	5.7	0.0	327	0.5	5.8	0.0
	算定回数（回）	326	2.0	27.2	0.0	327	1.8	23.5	0.0

⑮ 在宅療養移行加算1、2の算定状況

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外の医療機関（250施設）に対して、令和4年5月～10月の6か月間の在宅療養移行加算1、2の算定状況について尋ねたところ、以下のとおりであった。

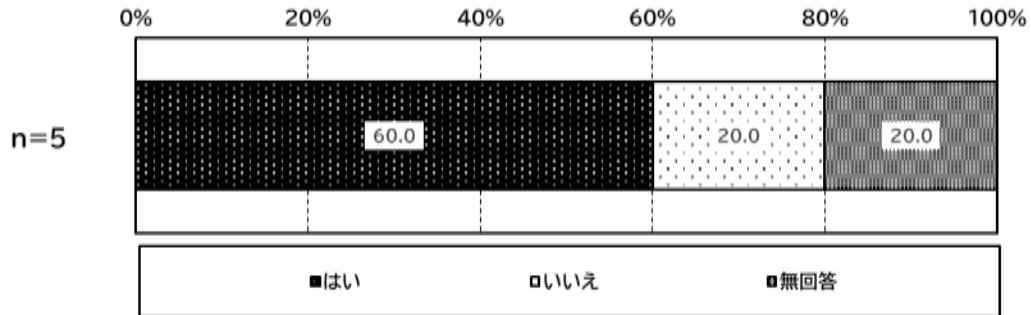
図表 2-221 在宅療養移行加算1、2の算定状況
（在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外の医療機関）

	回答施設数	算定実人数（人）			回答施設数	算定回数（回）		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅療養移行加算1	181	1.0	10.8	0.0	182	1.8	19.4	0.0
在宅療養移行加算2	178	0.1	1.1	0.0	178	0.3	4.4	0.0

⑩ 自施設で24時間の往診体制及び24時間の連絡体制を確保できているか

在宅療養移行加算1の算定がある施設（5施設）に対して、自施設で24時間の往診体制及び24時間の連絡体制を確保できているか尋ねたところ、「はい」が60.0%であった。

図表 2-222 自施設で24時間の往診体制及び
24時間の連絡体制を確保できているか（在宅療養移行加算1の算定がある施設）



1) 在宅療養移行加算 1 の算定にあたり連携している医療機関数

在宅療養移行加算 1 の算定があり、自施設で 24 時間の往診体制及び 24 時間の連絡体制を確保できていないと回答した施設（1 施設）に対して、在宅療養移行加算 1 の算定にあたり連携している医療機関数を尋ねたところ、「在宅療養支援病院」が 1 施設であり、それ以外の連携先は 0 施設であった。

図表 2-223 在宅療養移行加算 1 の算定にあたり連携している医療機関数
 (在宅療養移行加算 1 の算定があり、自施設で 24 時間の往診体制及び 24 時間の連絡体制を確保できていないと回答した施設)

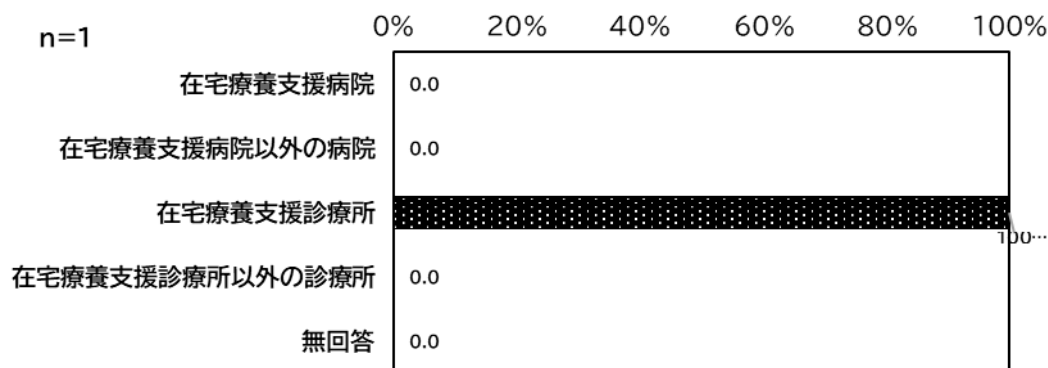
(単位：施設)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅療養支援病院	1	1.0	-	1.0
在宅療養支援病院以外の病院	1	0.0	-	0.0
在宅療養支援診療所	1	0.0	-	0.0
在宅療養支援診療所以外の診療所	1	0.0	-	0.0

2) 患者への夜間のサービス提供を行っている機関

在宅療養移行加算1の算定があり、自施設で24時間の往診体制及び24時間の連絡体制を確保できていないと回答した施設（1施設）に対して、患者への夜間のサービス提供を行っている機関を尋ねたところ、「在宅療養支援診療所」が100.0%であった。

図表 2-224 患者への夜間のサービス提供を行っている機関
(在宅療養移行加算1の算定があり、自施設で24時間の往診体制及び24時間の連絡体制を確保できていないと回答した施設) (複数回答)



⑰ 連携している医療機関数及び夜間のサービス提供を行っている機関

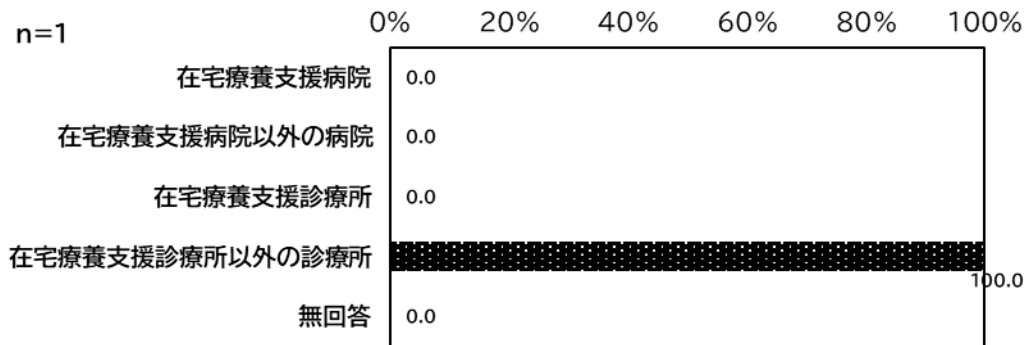
在宅療養移行加算2の算定がある施設（1施設）に対して、連携している医療機関数及び夜間のサービス提供を行っている機関を尋ねたところ、連携している医療機関数は「1」であった。夜間のサービス提供を行っている機関は「在宅療養支援診療所以外の診療所」であった。

図表 2-225 連携している医療機関数 (在宅療養移行加算2の算定がある施設)

(単位：施設)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅療養支援病院	0	-	-	-
在宅療養支援病院以外の病院	0	-	-	-
在宅療養支援診療所	0	-	-	-
在宅療養支援診療所以外の診療所	1	1.0	-	1.0

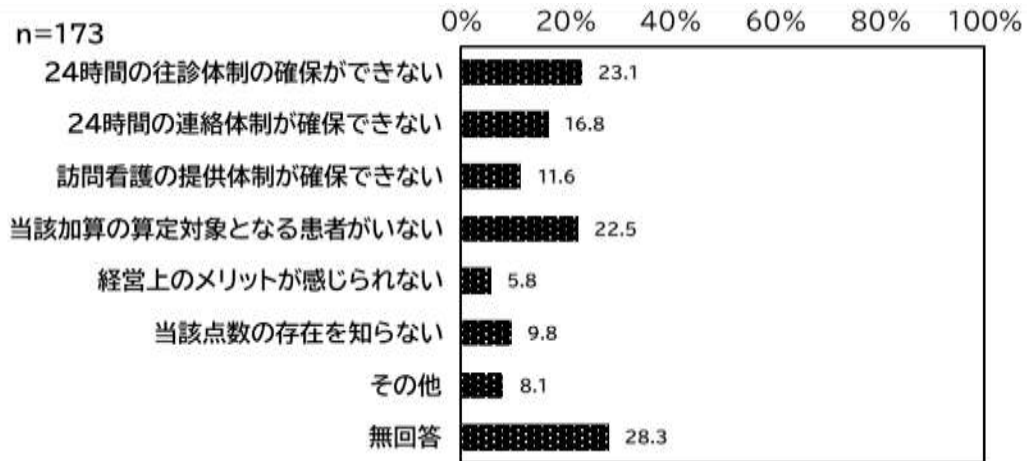
図表 2-226 夜間のサービス提供を行っている機関
 (在宅療養移行加算2の算定がある施設) (複数回答)



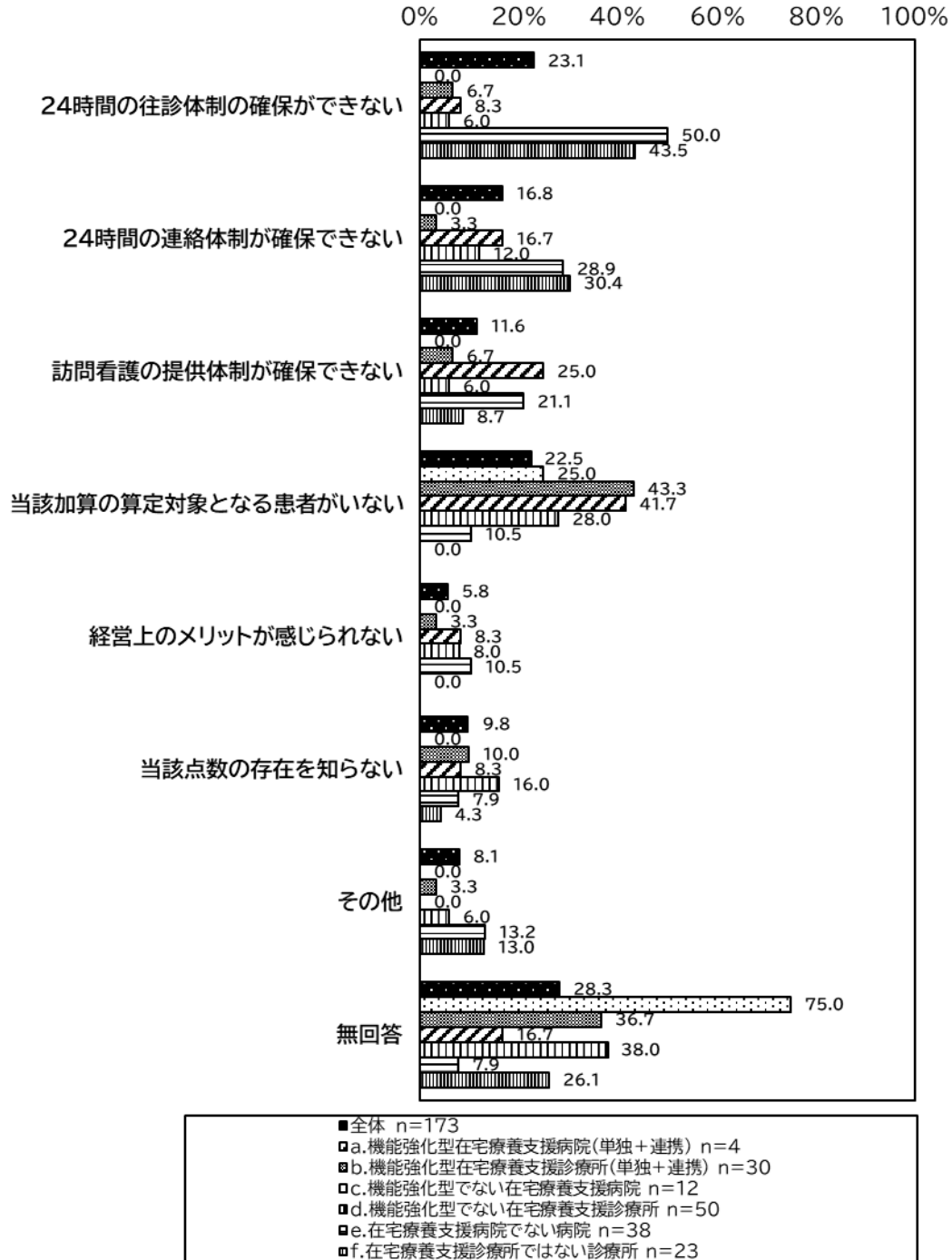
⑩ 在宅療養移行加算 1、2 を算定していない理由

在宅療養移行加算 1、2 の算定がない施設（173 施設）に対して、在宅療養移行加算 1、2 を算定していない理由を尋ねたところ、「24 時間の往診体制 n 確保ができない」が 23.1% で最も多かった。

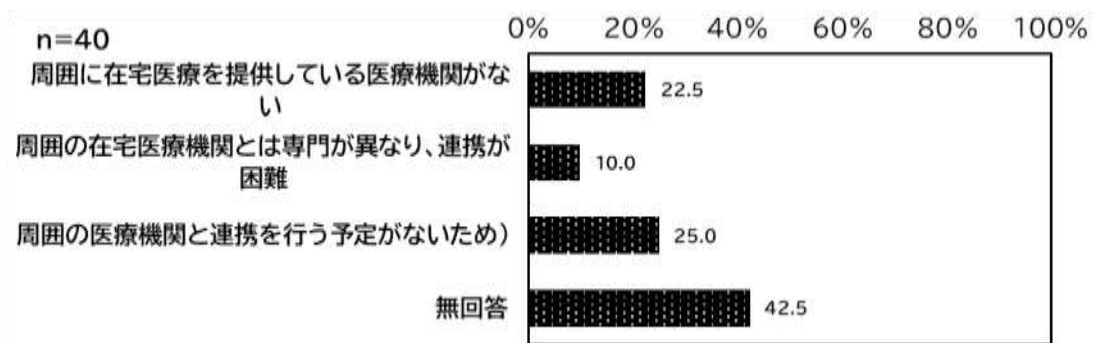
図表 2-227 在宅療養移行加算 1、2 を算定していない理由
（在宅療養移行加算 1、2 の算定がない施設）



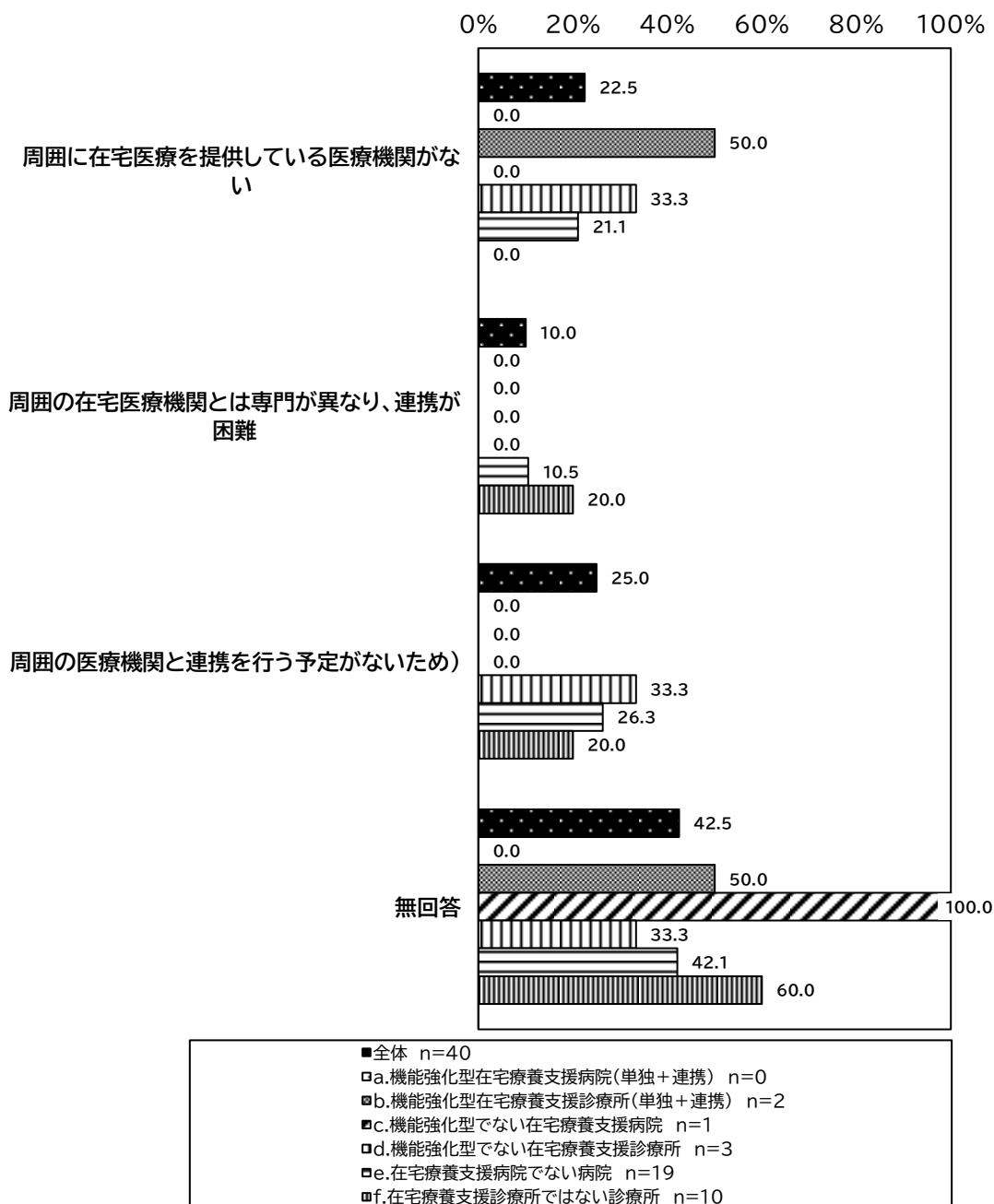
図表 2-228 在宅療養移行加算 1、2 を算定していない理由
 (在宅療養移行加算 1、2 の算定がない施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-229 在宅療養移行加算 1、2 を算定していない理由のうち、
24 時間の往診体制の確保ができない理由



図表 2-230 在宅療養移行加算 1、2 を算定していない理由のうち、
24 時間の往診体制の確保ができない理由
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



(4) 末期の悪性腫瘍患者の訪問診療の実施状況等

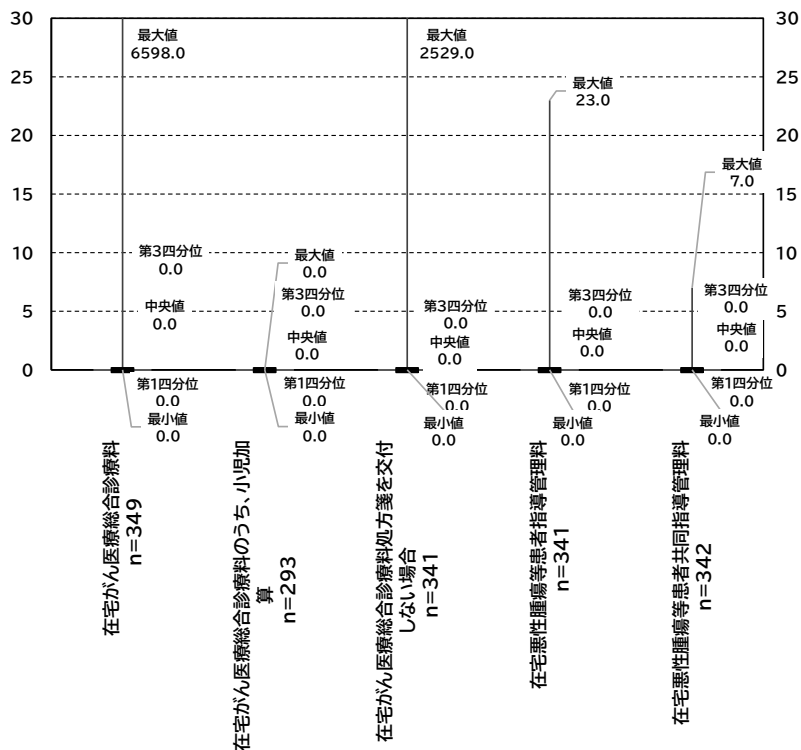
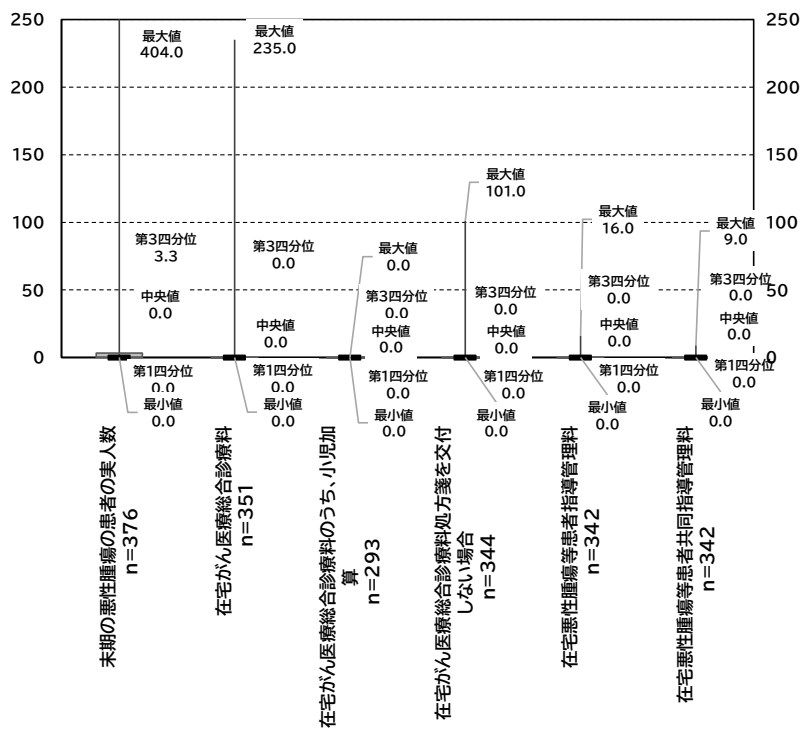
① 末期の悪性腫瘍の患者の実人数等

令和4年5月～10月の6か月間における、末期の悪性腫瘍の患者の実人数、当該患者のうち、在宅がん医療総合診療料の算定実人数、算定回数、在宅がん医療総合診療料処方箋を交付しない場合の算定実人数、算定回数、在宅悪性腫瘍等患者指導管理料及び在宅悪性腫瘍等患者共同指導管理料の算定実人数、算定回数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-231 末期の悪性腫瘍の患者の実人数等

	回答施設数	算定実人数（人）			回答施設数	算定回数（回）		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
末期の悪性腫瘍の患者の実人数	376	6.7	26.1	0.0				
在宅がん医療総合診療料	351	1.6	14.8	0.0	349	39.6	389.1	0.0
うち、小児加算	293	0.0		0.0	293	0.0		0.0
在宅がん医療総合診療料処方箋を交付しない場合	344	0.6	6.0	0.0	341	17.3	192.3	0.0
在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	342	0.2	0.0	17.3	341	0.3	2.0	0.0
在宅悪性腫瘍等患者共同指導管理料	342	0.0	0.6	0.0	342	0.0	0.4	0.0

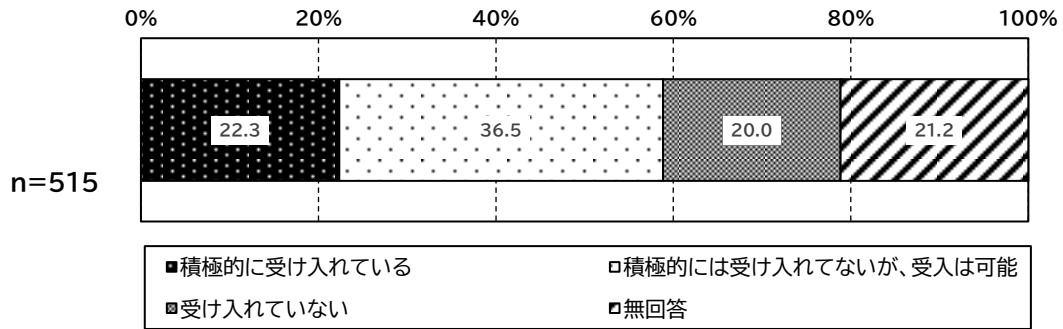
図表 2-232 末期の悪性腫瘍の患者の算定実人数



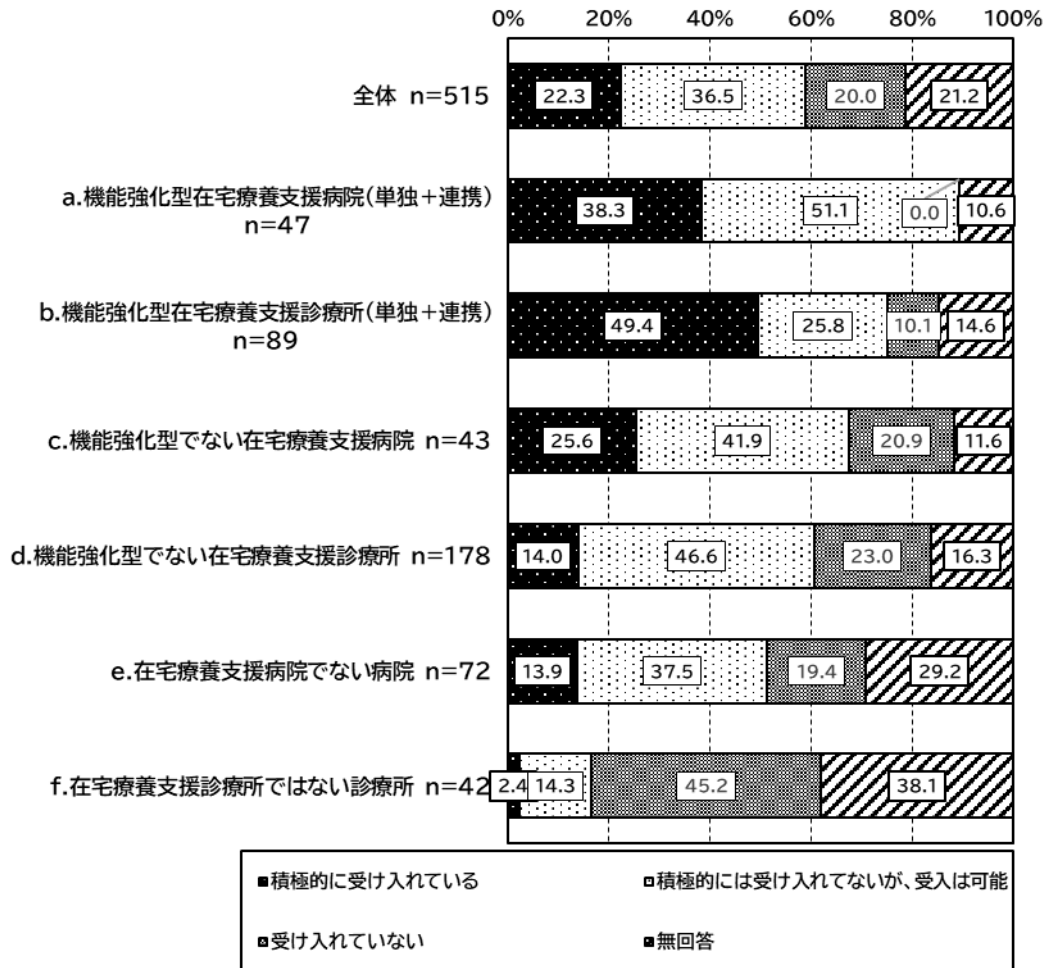
② 末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況

末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況について、「積極的に受け入れてないが、受入は可能」が36.5%と最も多かった。

図表 2-233 末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況



図表 2-234 末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



③ 末期の悪性腫瘍の患者を紹介された人数、受け入れた人数

末期の悪性腫瘍の患者を「積極的に受け入れている」または「積極的に受け入れているが、受入は可能」と回答した施設（291施設）に対して、末期の悪性腫瘍の患者を紹介された人数（数えている場合のみ）、受け入れた人数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

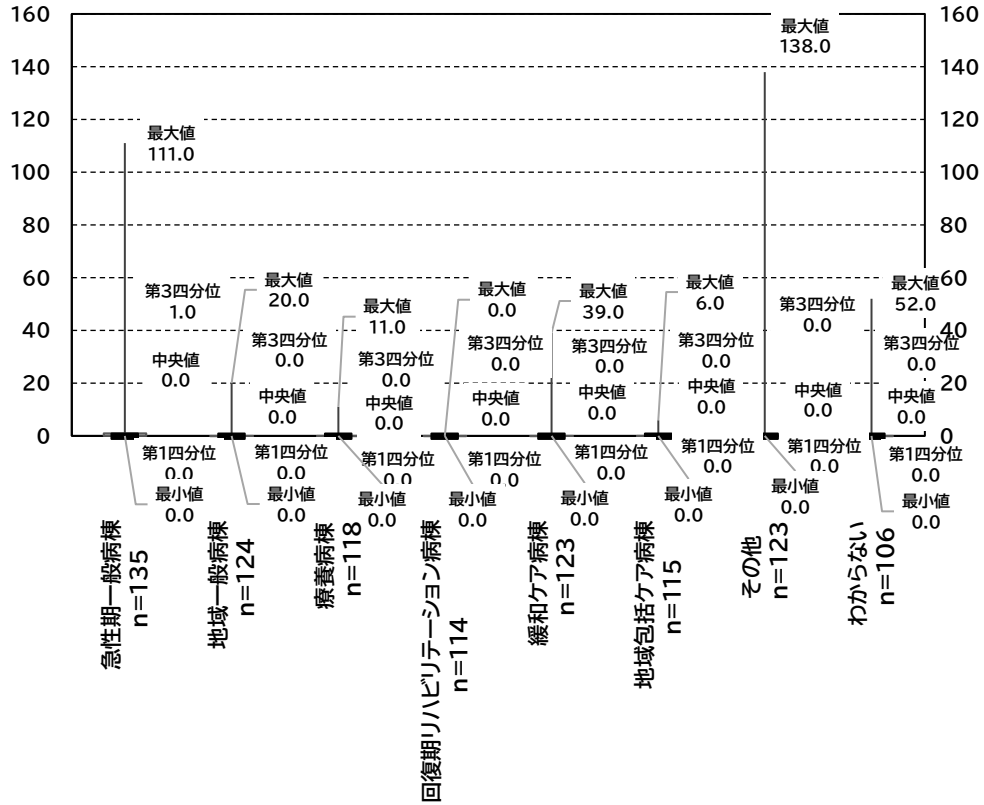
図表 2-235 末期の悪性腫瘍の患者を紹介された人数（数えている場合のみ）、受け入れた人数

（末期の悪性腫瘍の患者を「積極的に受け入れている」または「積極的に受け入れているが、受入は可能」と回答した施設）

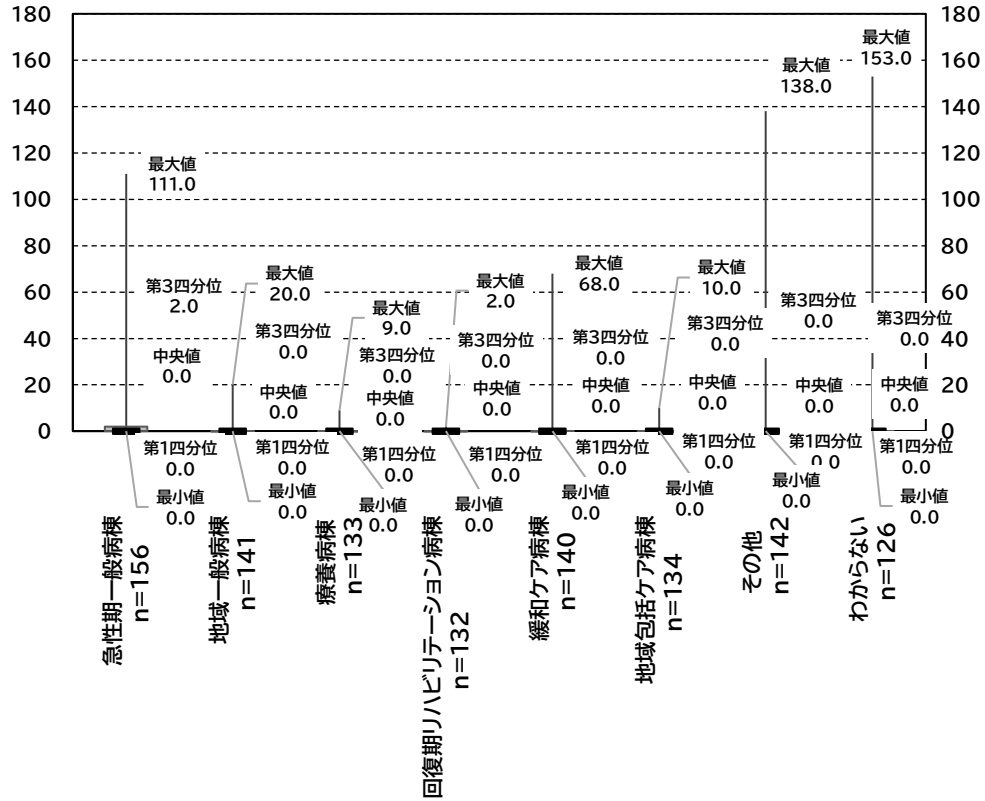
（単位：人）

	回答施設数	紹介された人数（数えている場合のみ）			回答施設数	受入人数		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
急性期一般病棟	135	3.6	13.6	0.0	156	4.0	14.6	0.0
地域一般病棟	124	0.5	2.1	0.0	141	0.5	2.1	0.0
療養病棟	118	0.1	1.0	0.0	133	0.1	0.9	0.0
回復期リハビリテーション病棟	114	0.0	0.0	0.0	132	0.0	0.2	0.0
緩和ケア病棟	123	0.8	4.2	0.0	140	1.7	8.3	0.0
地域包括ケア病棟	115	0.1	0.6	0.0	134	0.3	1.2	0.0
その他	123	2.0	13.2	0.0	142	2.2	12.9	0.0
わからない	106	0.8	5.5	0.0	126	2.6	14.7	0.0

図表 2-236 末期の悪性腫瘍の患者を紹介された人数（数えている場合のみ）
 （末期の悪性腫瘍の患者を「積極的に受け入れている」または
 「積極的に受け入れていないが、受入は可能」と回答した施設）



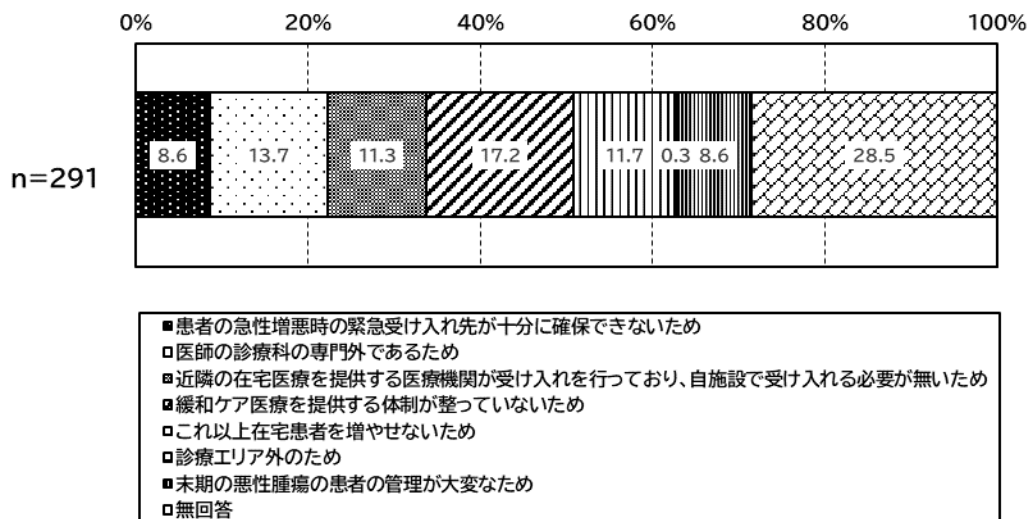
図表 2-237 末期の悪性腫瘍の患者を受け入れた人数
 (末期の悪性腫瘍の患者を「積極的に受け入れている」または
 「積極的には受け入れていないが、受入は可能」と回答した施設)



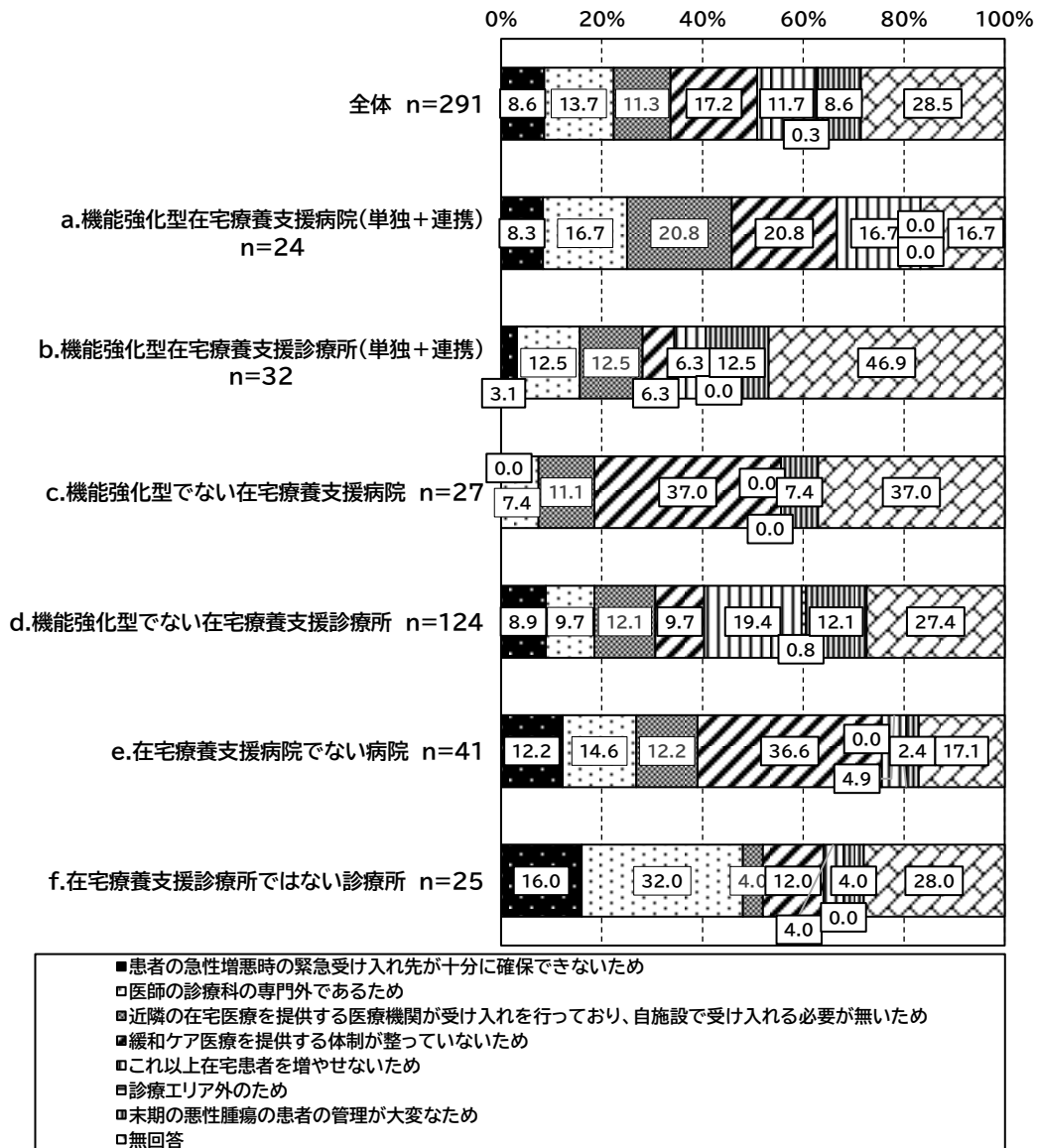
④ 末期の悪性腫瘍の患者を受け入れていない、積極的には受け入れていない理由

末期の悪性腫瘍の患者を「積極的には受け入れていないが、受入は可能」または「受け入れていない」と回答した施設（291 施設）に対してその理由を尋ねたところ、「緩和ケア医療を提供する体制が整っていないため」が 17.2%であった。

図表 2-238 末期の悪性腫瘍の患者を受け入れていない、積極的には受け入れていない理由



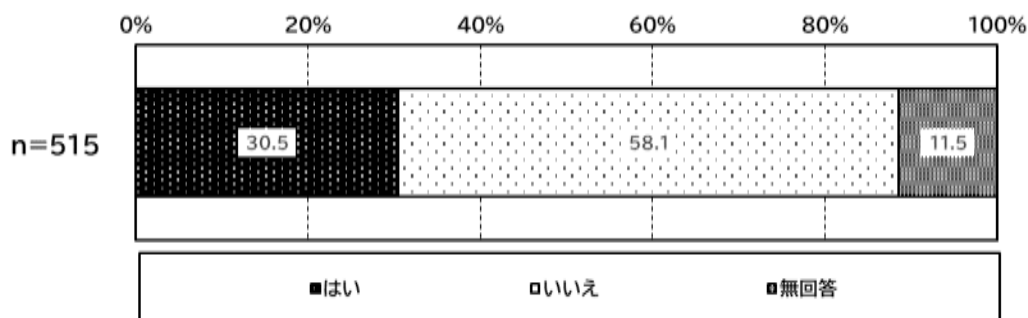
図表 2-239 末期の悪性腫瘍の患者を受け入れていない、積極的には受け入れていない理由
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑤ 在宅がん医療総合診療料の届出

在宅がん医療総合診療料の届出について、「いいえ」が58.1%であった。

図表 2-240 在宅がん医療総合診療料の届出



⑥ 在宅がん医療総合診療料の算定回数、訪問診療、往診、訪問看護の人数

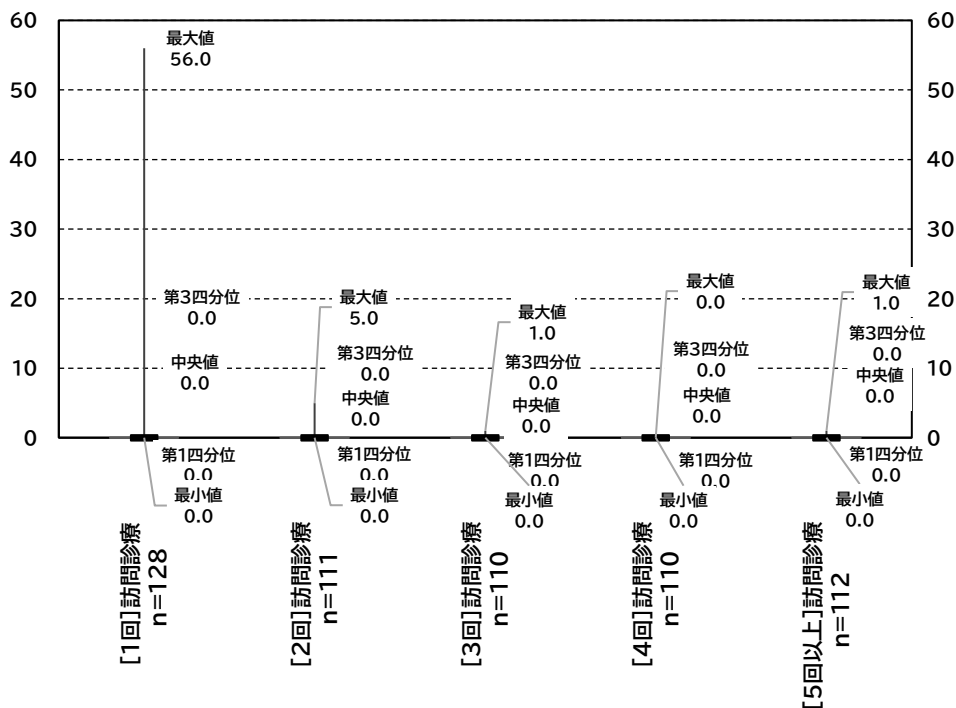
令和4年10月23日（日）から29日（土）の一週間の間における在宅がん医療総合診療料の算定回数、訪問診療、往診、訪問看護の人数について、回数別に尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-241 在宅がん医療総合診療料の算定回数、訪問診療、往診、訪問看護の人数

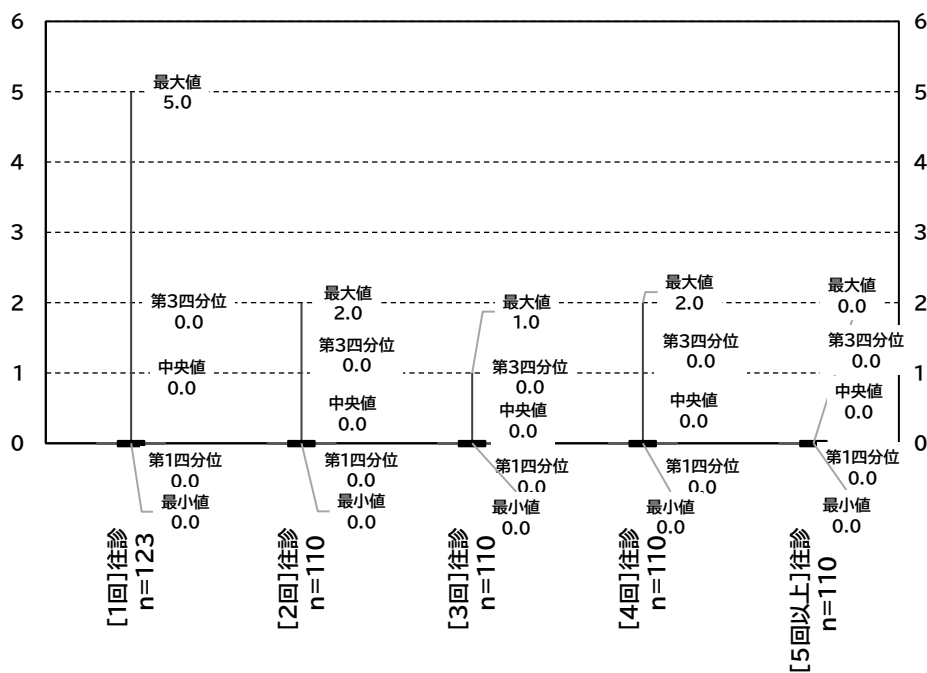
(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
4⑥1). [1回]訪問診療	128	1.7	6.9	0.0
4⑥1). [2回]訪問診療	111	0.1	0.6	0.0
4⑥1). [3回]訪問診療	110	0.0	0.1	0.0
4⑥1). [4回]訪問診療	110	0.0	0.0	0.0
4⑥1). [5回以上]訪問診療	112	0.0	0.2	0.0
4⑥2). [1回]往診	123	0.1	0.5	0.0
4⑥2). [2回]往診	110	0.0	0.2	0.0
4⑥2). [3回]往診	110	0.0	0.1	0.0
4⑥2). [4回]往診	110	0.0	0.2	0.0
4⑥2). [5回以上]往診	110	0.0	0.0	0.0
4⑥3). [1回]訪問看護	119	0.0	0.3	0.0
4⑥3). [2回]訪問看護	107	0.1	0.4	0.0
4⑥3). [3回]訪問看護	110	0.5	3.9	0.0
4⑥3). [4回]訪問看護	107	0.1	0.7	0.0
4⑥3). [5回以上]訪問看護	111	0.3	1.8	0.0

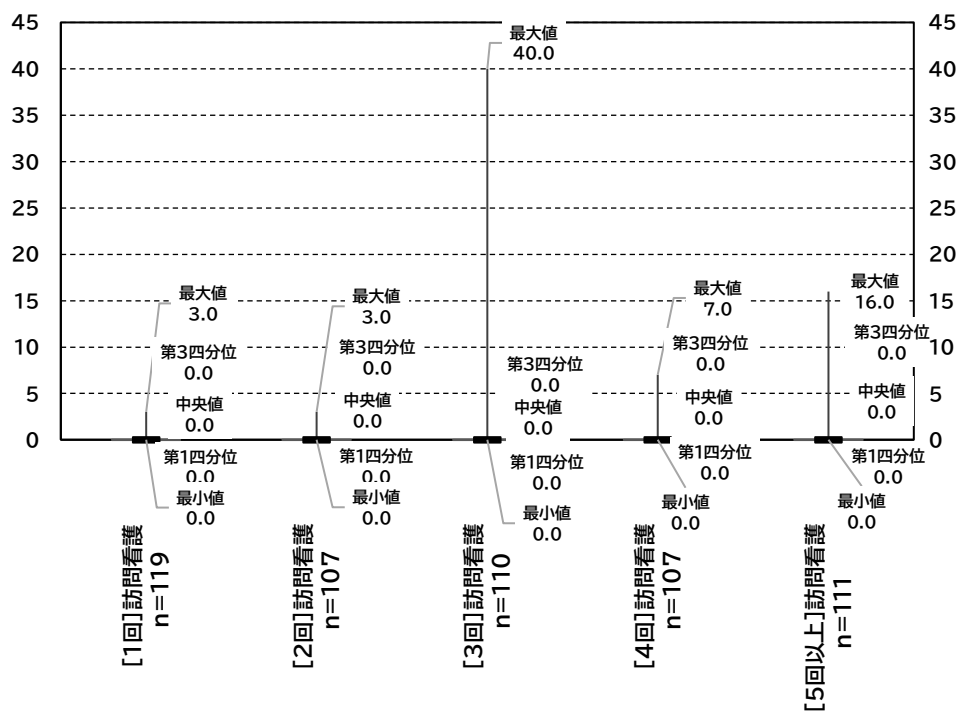
図表 2-242 在宅がん医療総合診療料の訪問診療の人数



図表 2-243 在宅がん医療総合診療料の往診の人数



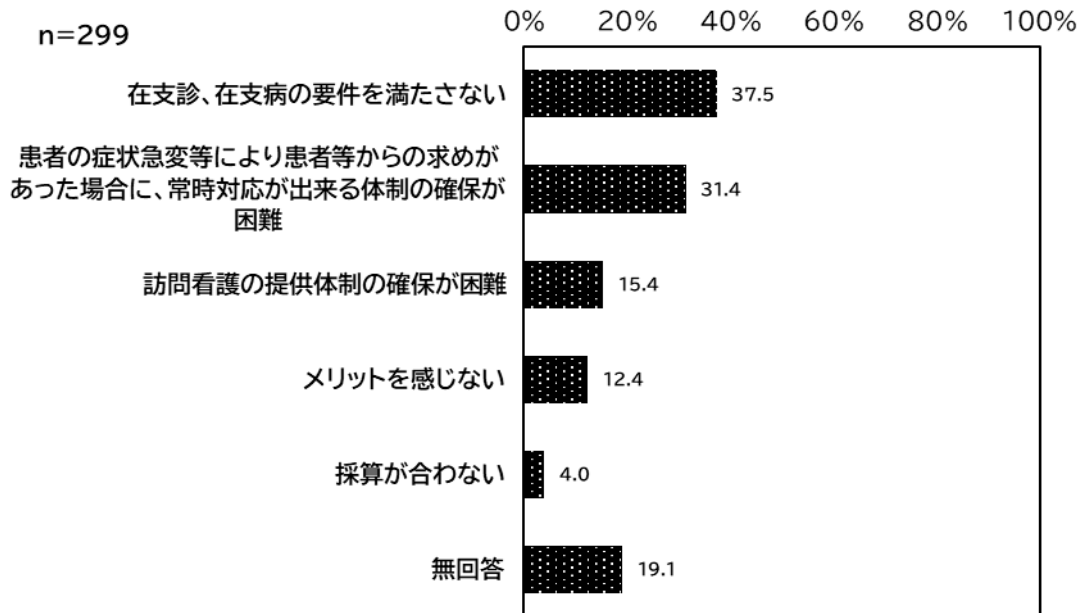
図表 2-244 在宅がん医療総合診療料の訪問看護の人数



⑦ 在宅がん医療総合診療料の届出を行っていない理由

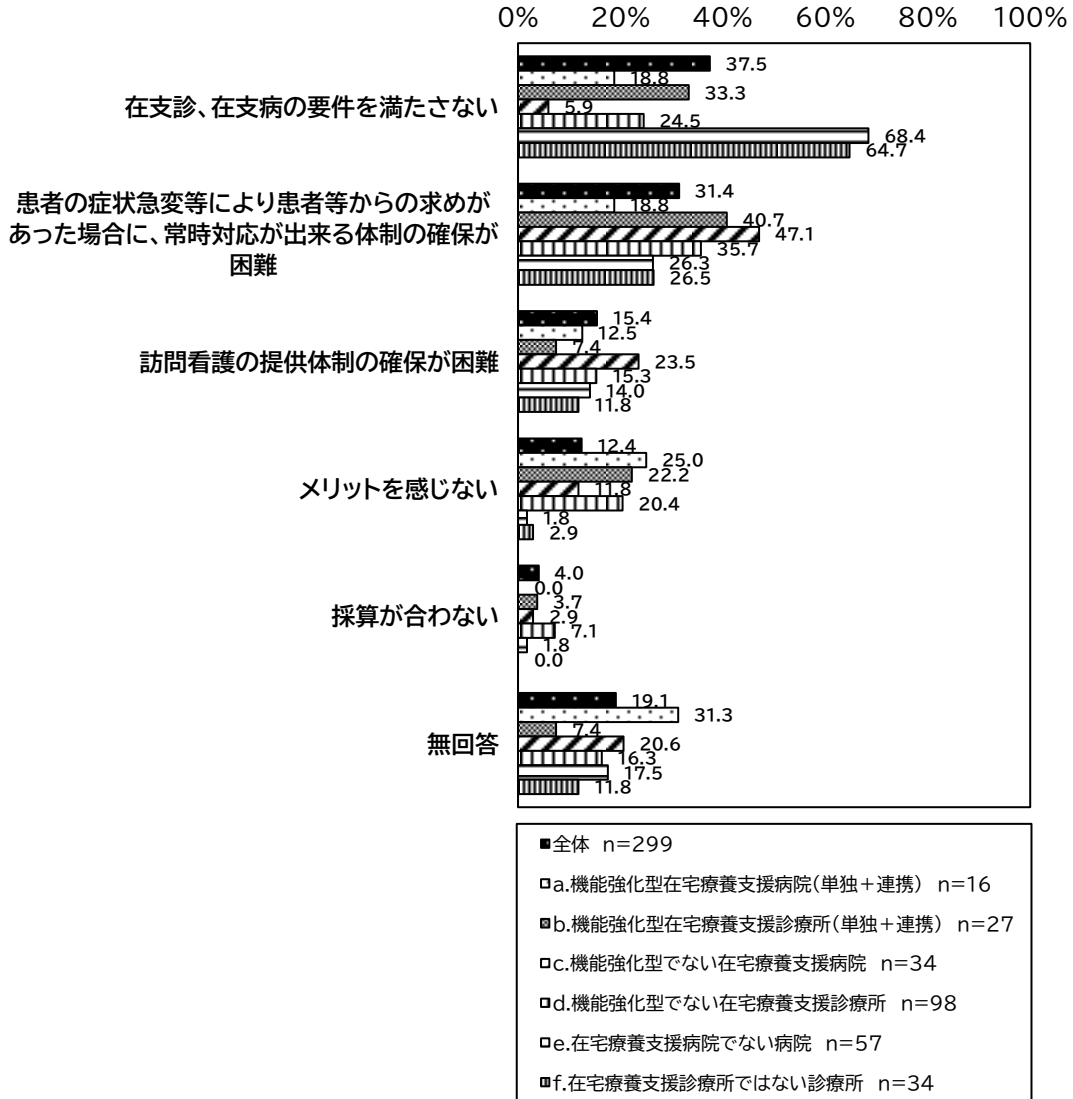
在宅がん医療総合診療料の届出を行っていない施設（299 施設）にその理由を尋ねたところについて、「在支診、在支病の要件を満たさない」が 37.5%であった。

図表 2-245 在宅がん医療総合診療料の届出を行っていない理由
(複数回答)



図表 2-246 在宅がん医療総合診療料の届出を行っていない理由
(複数回答)

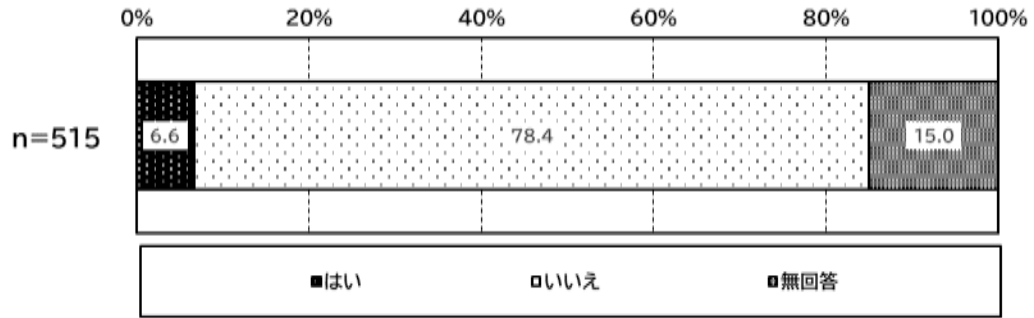
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



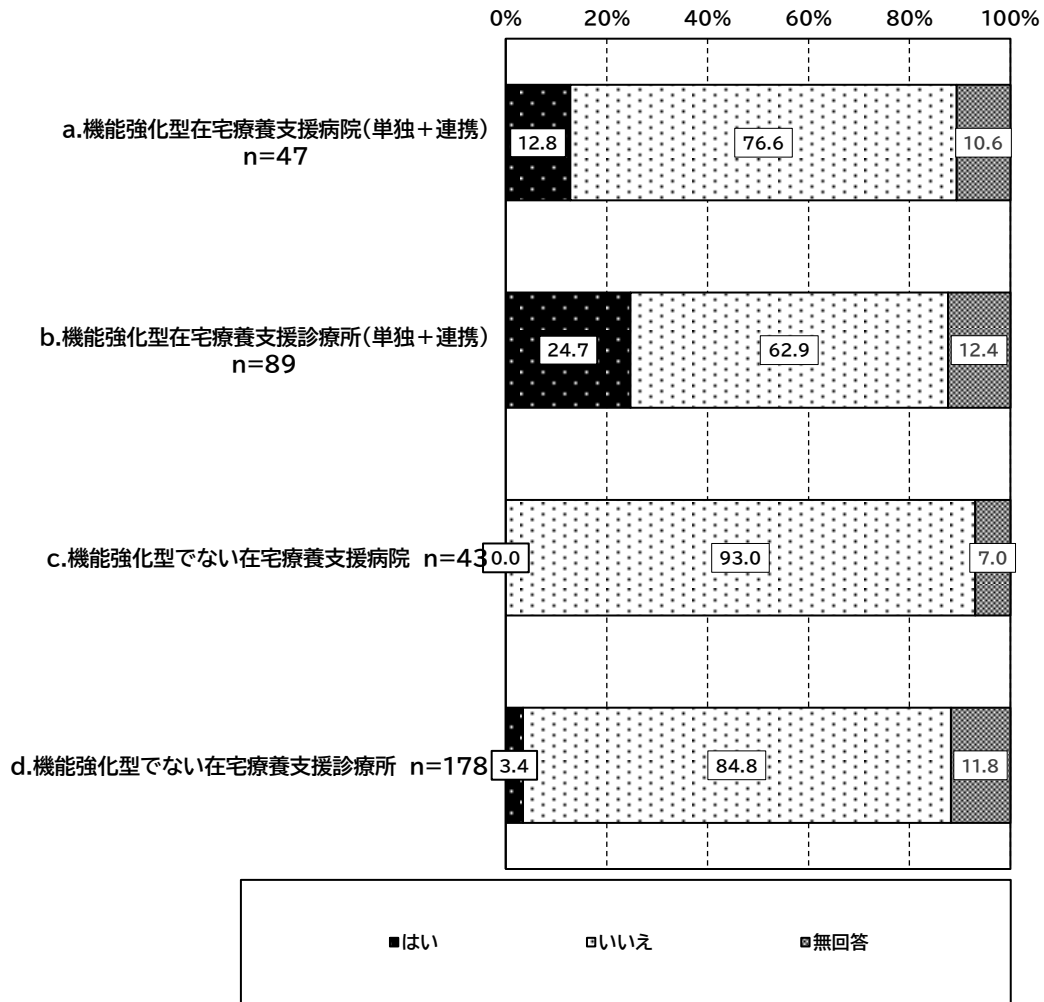
⑧ 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出

在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出について、「いいえ」が78.4%であった。

図表 2-247 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出



図表 2-248 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑨ 訪問診療に関係する医療従事者について、緩和ケア研修の有無

訪問診療に関係する医療従事者について、緩和ケア研修の有無を尋ねたところ、医師の緩和ケアに係る研修*1について「研修を修了した医師がいる」が37.1%であった。

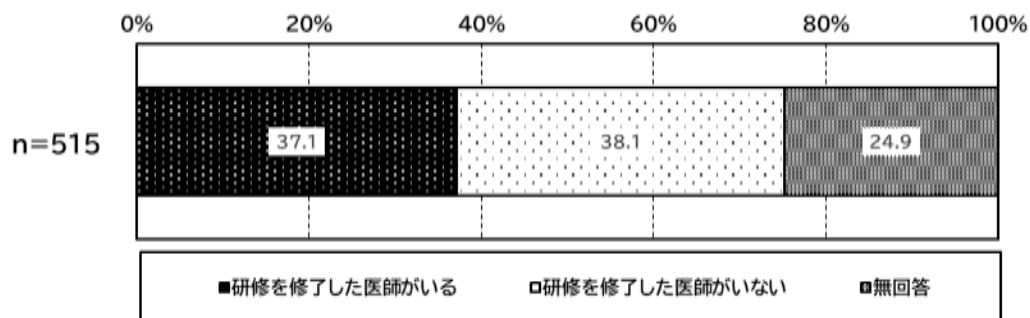
また、看護師の緩和ケア病棟等における研修*2について、「研修を修了した看護師がいる」が9.1%であった。

*1 医師の緩和ケアに係る研修とは「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した緩和ケア研修会や緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会（国立がん研究センター主催）等が該当する。

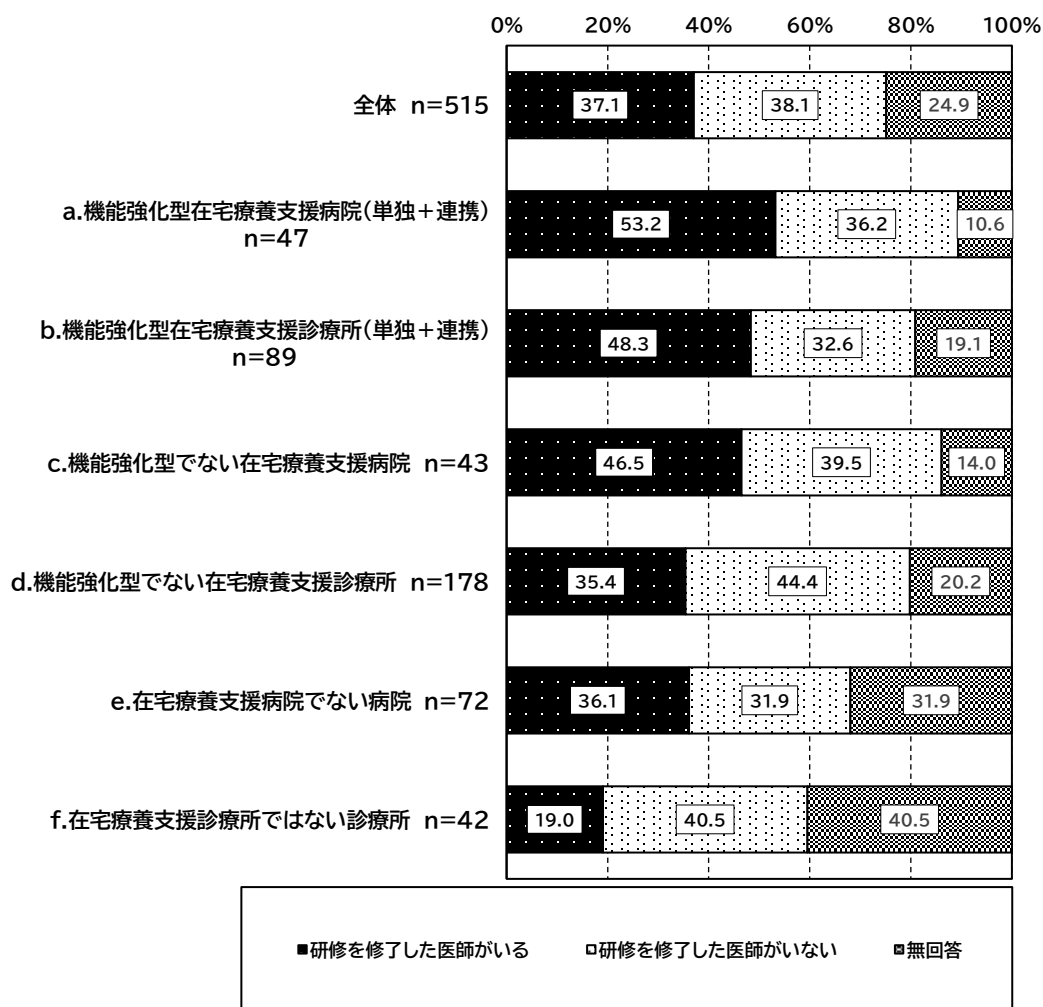
*2 看護師の緩和ケア病棟等における研修とは

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「緩和ケア」、「がん性疼痛看護」、「がん化学療法看護」、「乳がん看護」又は「がん放射線療法看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「がん看護」の専門看護師教育課程が該当する。

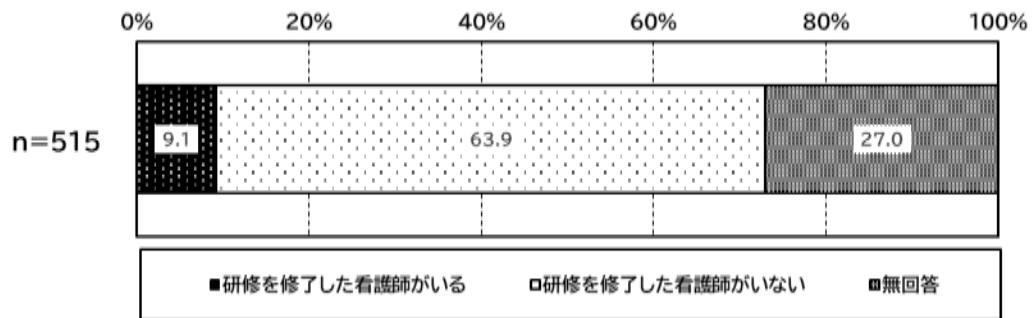
図表 2-249 訪問診療に関係する医療従事者について、緩和ケア研修の有無（医師）



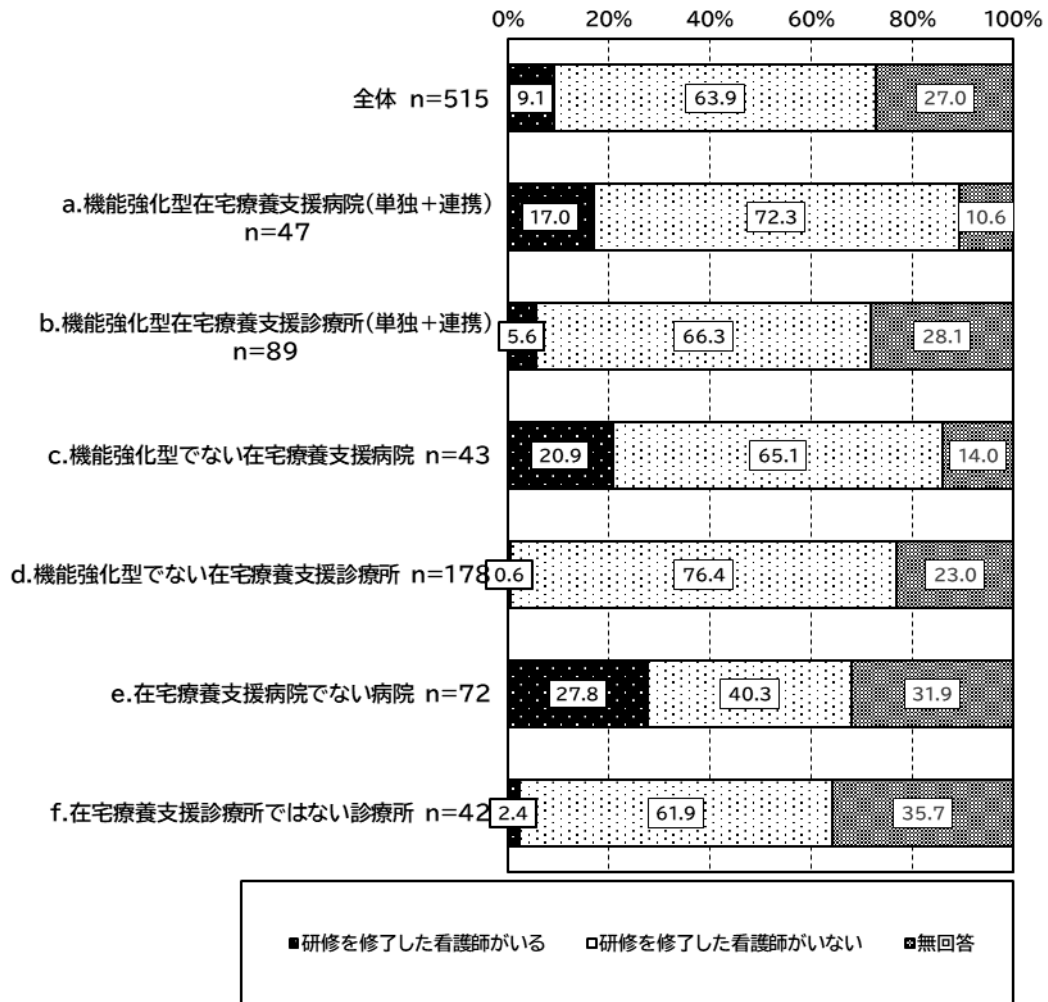
図表 2-250 訪問診療に関係する医療従事者について、緩和ケア研修の有無（医師）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-251 訪問診療に関係する医療従事者について、緩和ケア研修の有無（看護師）



図表 2-252 訪問診療に関係する医療従事者について、緩和ケア研修の有無（看護師）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑩ 末期の悪性腫瘍の患者の人数の詳細

末期の悪性腫瘍の患者の詳細について、以下のとおりであった。

図表 2-253 末期の悪性腫瘍の患者の詳細

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 緩和ケアを必要とする状態の患者	329	5.9	26.0	0.0

(単位：人)

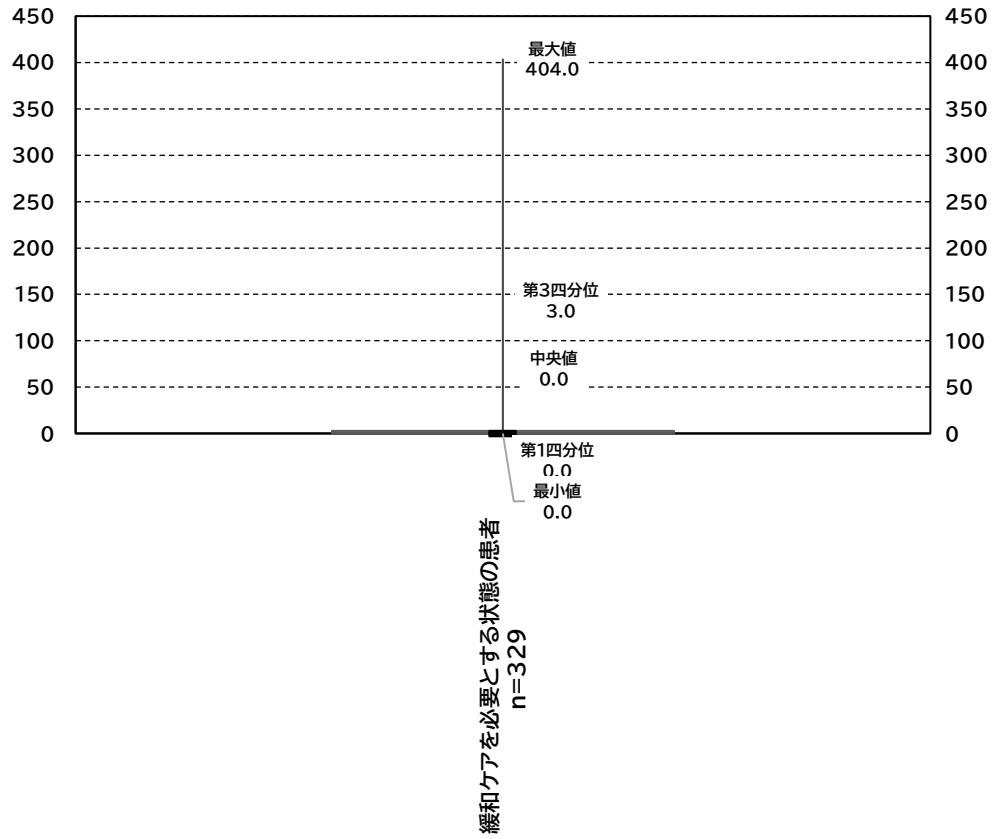
	回答施設数	麻薬			回答施設数	非麻薬		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
2) 疼痛管理を行った人数	240	5.8	27.6	0.0	213	3.7	34.3	0.0
3) 鎮痛療法（注射によるもの）のみを行った人数	239	0.7	4.2	0.0	209	0.5	6.6	0.0
4) 鎮痛療法（貼付剤によるもの）のみを行った人数	243	0.8	4.1	0.0	208	0.5	6.7	0.0
5) 鎮痛療法（内服薬によるもの）のみを行った人数	241	1.9	9.7	0.0	208	0.7	2.9	0.0
6) 貼付剤と内服薬を併用したもの	241	1.6	4.5	0.0	210	0.9	10.1	0.0

(単位：人)

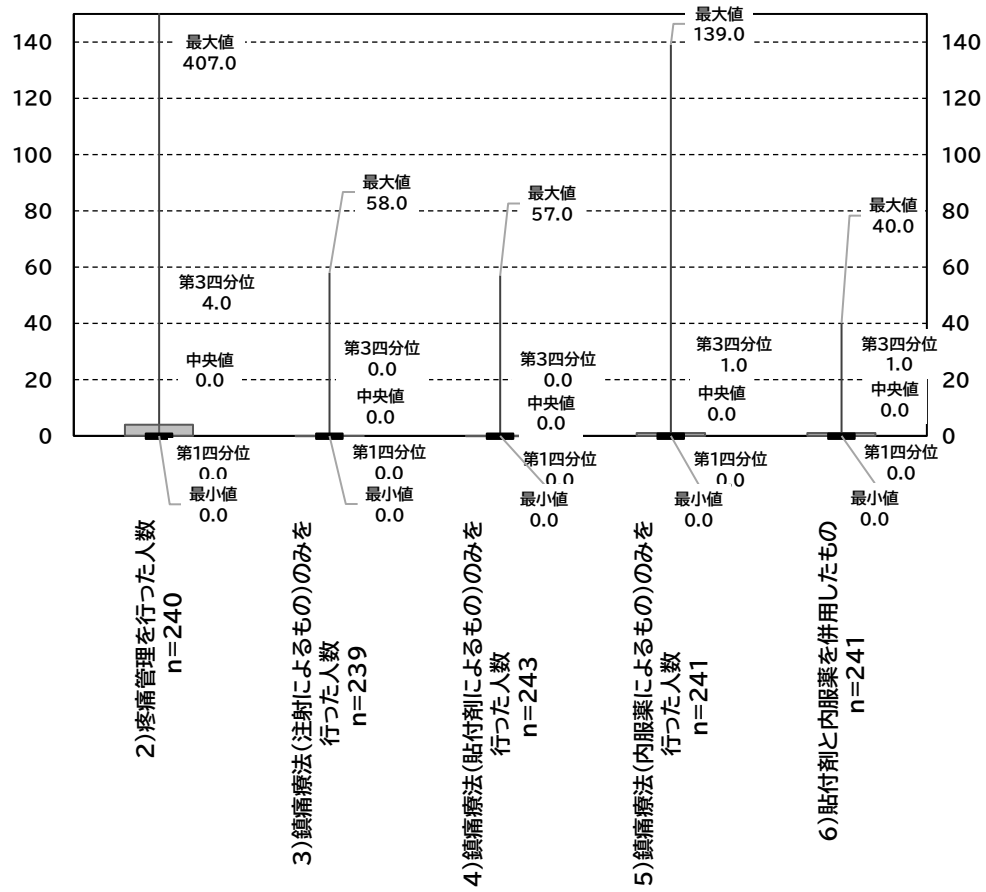
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
6)-2 麻薬と非麻薬を併用しているもの	219	1.1	4.8	0.0
7) 貼付剤と内服薬以外の組み合わせの鎮痛療法を行ったもの	239	1.0	9.5	0.0
8) 精神的ケアを行った人数	217	3.5	17.5	0.0
9) 疼痛コントロール不良になった人数	213	0.4	3.1	0.0

図表 2-254 末期の悪性腫瘍の患者の詳細

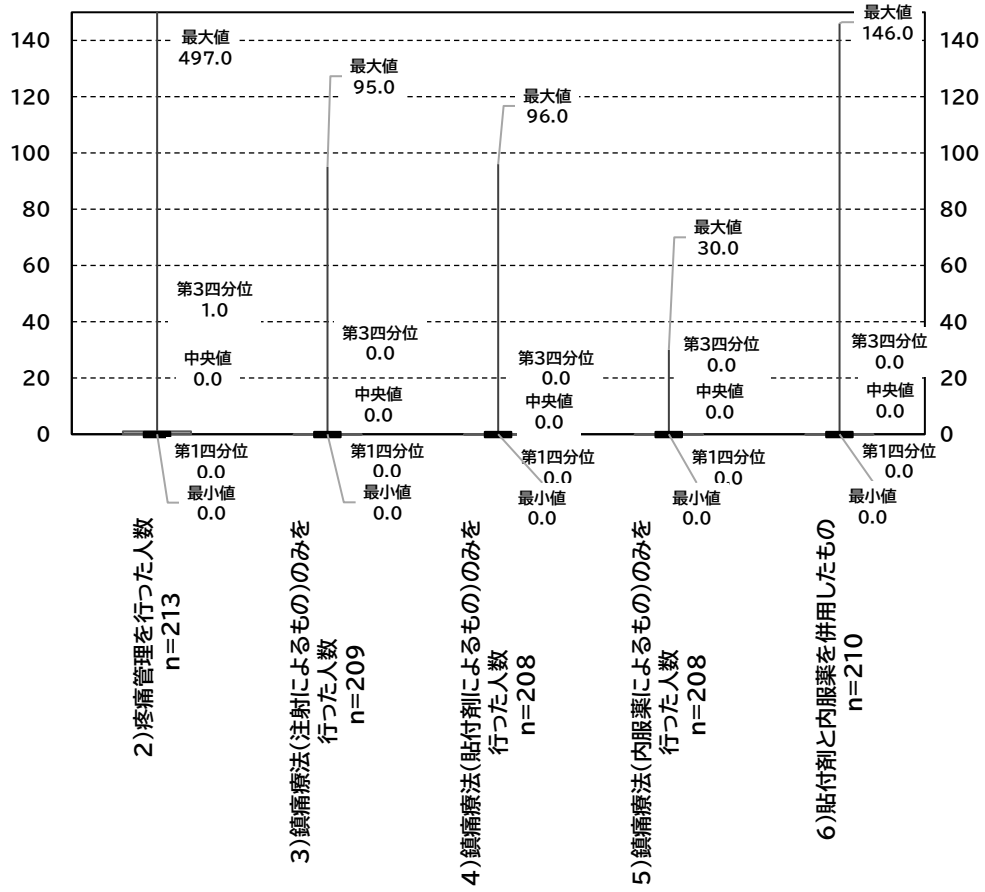
1)



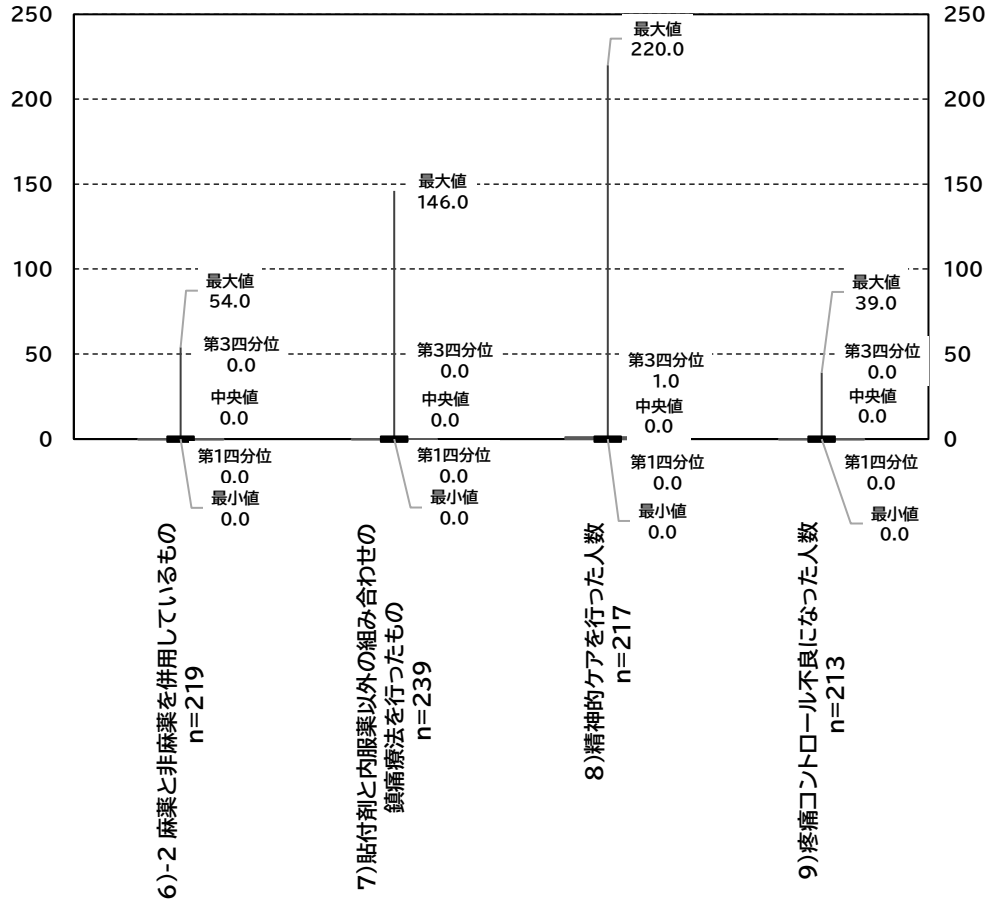
図表 2-255 末期の悪性腫瘍の患者の詳細
2) ~6) (麻薬)



図表 2-256 末期の悪性腫瘍の患者の詳細
2) ~6) (非麻薬)



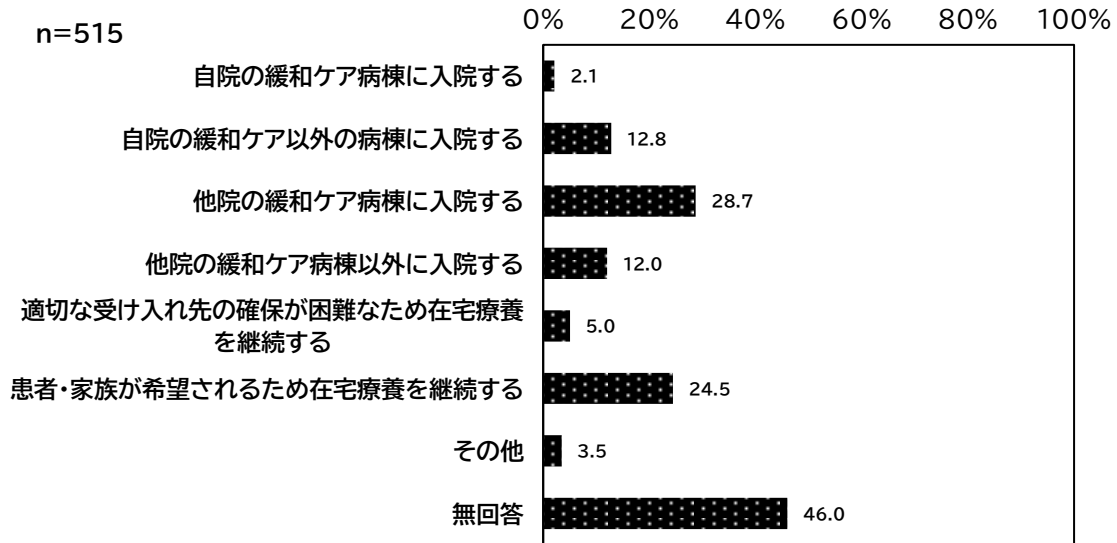
図表 2-257 末期の悪性腫瘍の患者の詳細
6) -2~9)



⑪ 在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応

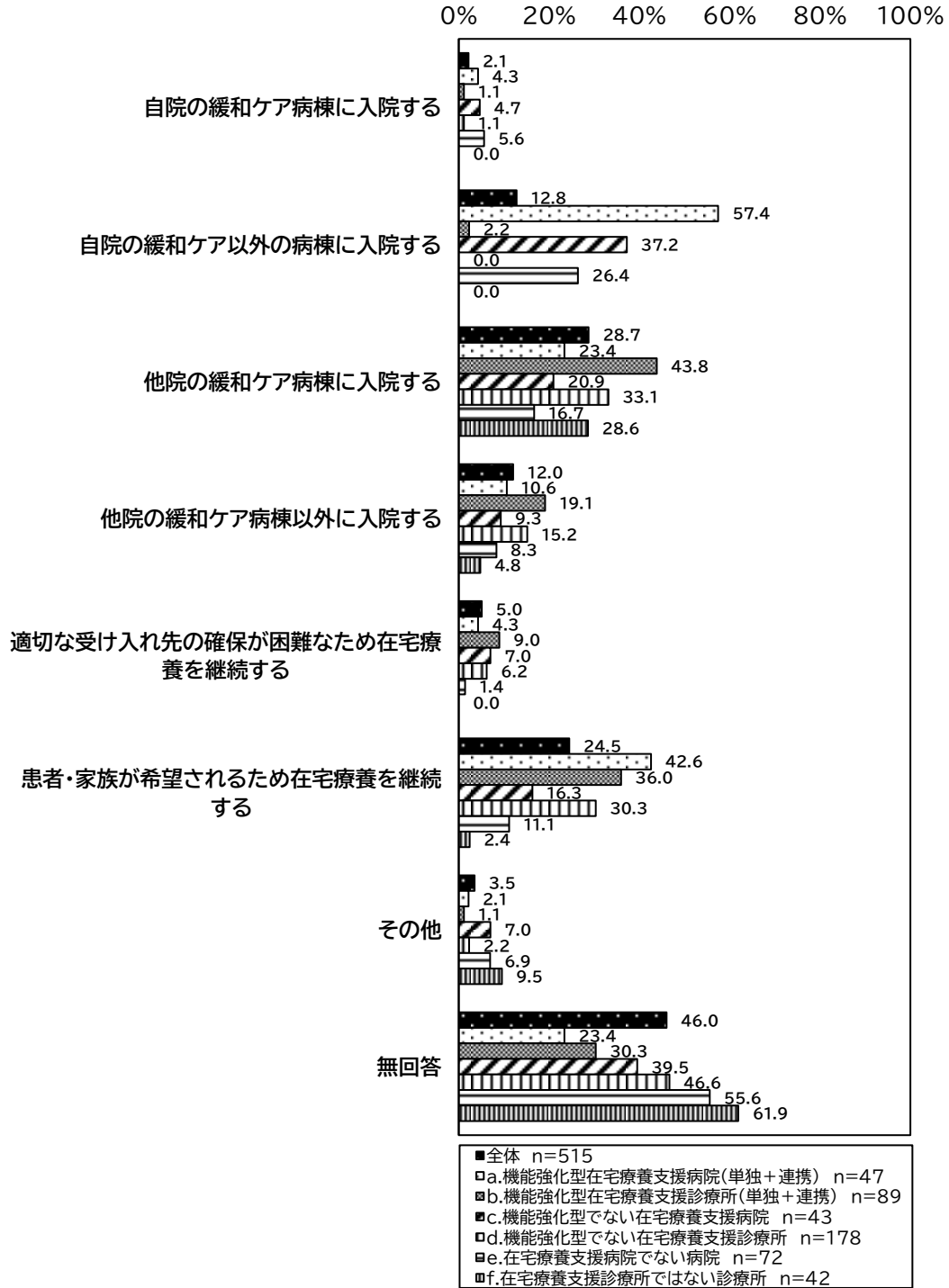
在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応（あてはまるものを複数回答）について、最も該当する件数が多かったものは「他院の緩和ケア病棟に入院する」28.7%であった。

図表 2-258 在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応

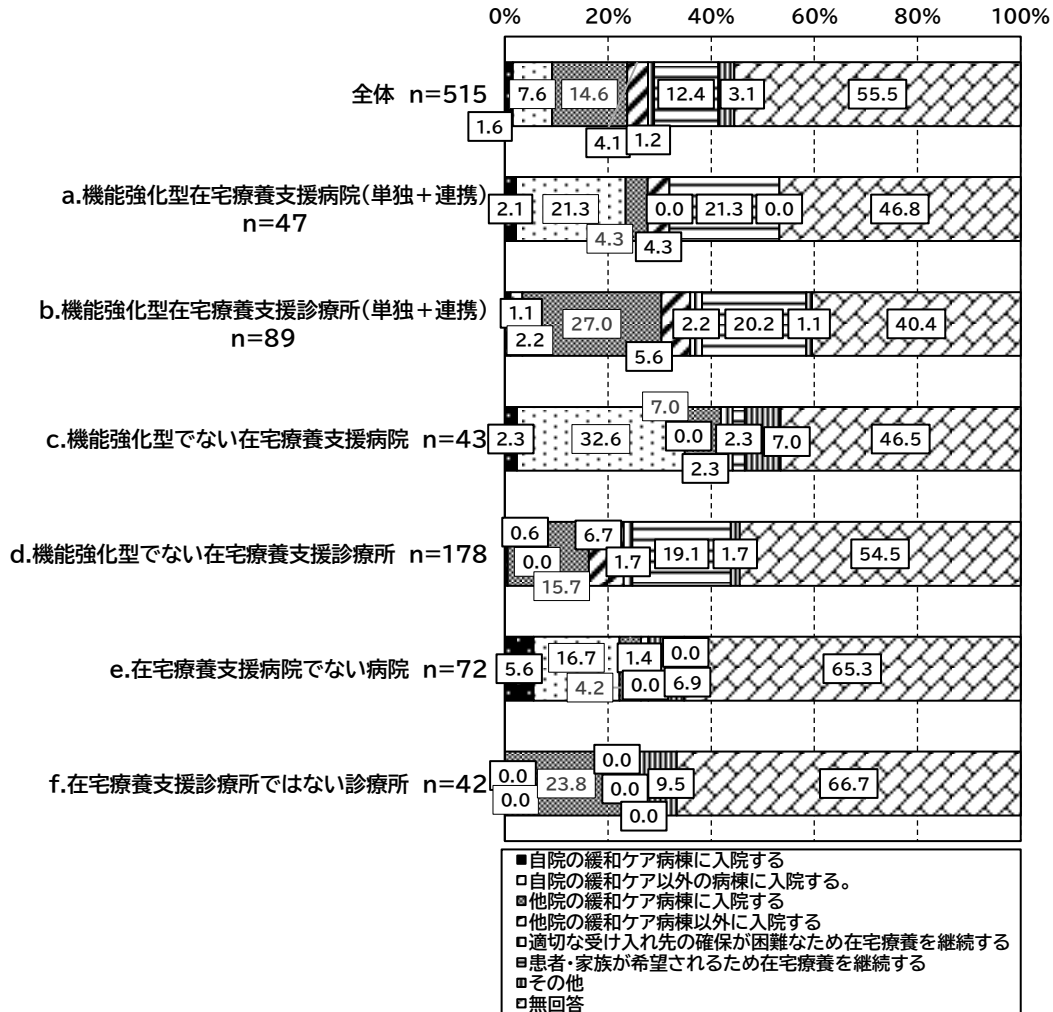


図表 2-259 在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-260 在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応 最も該当する件数が多かったもの
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑫ 末期の悪性腫瘍の患者のうち、緩和ケアを必要とする状態の患者について、入院となった場合の目的別患者数

末期の悪性腫瘍の患者のうち、緩和ケアを必要とする状態の患者について、入院となった場合の目的別患者数（実人数）を尋ねたところ、以下のとおりであった

図表 2-261 末期の悪性腫瘍の患者のうち、緩和ケアを必要とする状態の患者について、入院となった場合の目的別患者数（実人数）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 疼痛コントロール目的	291	0.7	2.9	0.0
2) 心不全のコントロール目的	278	0.0	0.1	0.0
3) 呼吸不全のコントロール目的	281	0.1	0.5	0.0
4) 急性不安対応目的	280	0.1	1.3	0.0
5) バイタルの急変	281	0.1	0.7	0.0
6) その他	283	0.6	3.3	0.0

(5) 容態が急変した患者への対応状況等

- ① 訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に往診依頼のあった患者
 訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に往診依頼のあった患者について
 実人数を尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 2-262 訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に往診依頼のあった患者
 (実人数)

(単位：人)

	回答 施設 数	診療時間内			回答 施設 数	診療時間外		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
1) 往診依頼のあった患者	370	23.0	52.1	2.0	355	7.2	18.4	1.0
2) 往診等に対応して在宅療 養を継続した患者	351	14.1	34.7	1.0	336	3.8	10.5	0.0
3) 往診等に対応して他医療 機関を受診させた患者	323	1.0	3.5	0.0	316	0.3	1.2	0.0
4) 情報通信機器を用いた診 療を行った患者	330	0.3	3.7	0.0	324	0.1	1.3	0.0
5) 往診や情報通信機器を用 いた診療等を行わず他医療 機関を受診させた患者	321	0.2	1.3	0.0	318	0.2	1.1	0.0
6) 既に急変時の入院先が予 め決まっていた患者	320	1.3	9.3	0.0	312	0.4	2.9	0.0
7) 実際には予定していな かった病院に入院した患 者	314	0.1	0.7	0.0	310	0.0	0.2	0.0

② 訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に容態が急変し、入院させた患者の入院先医療機関

訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に容態が急変し、入院させた患者の入院先医療機関を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-263 訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に容態が急変し、入院させた患者の入院先医療機関

(単位：施設)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1)-1 日ごろから連携を行っている医療機関	258	1.6	3.5	1
1)-2 日ごろから連携を行っていない医療機関	209	1.5	3.8	0
2)-1 日ごろから入院する可能性のある患者の情報の共有を行っている医療機関	213	0.8	1.3	0
2)-2 日ごろから入院する可能性のある患者の情報の共有を行っていない医療機関	184	1.4	2.3	0

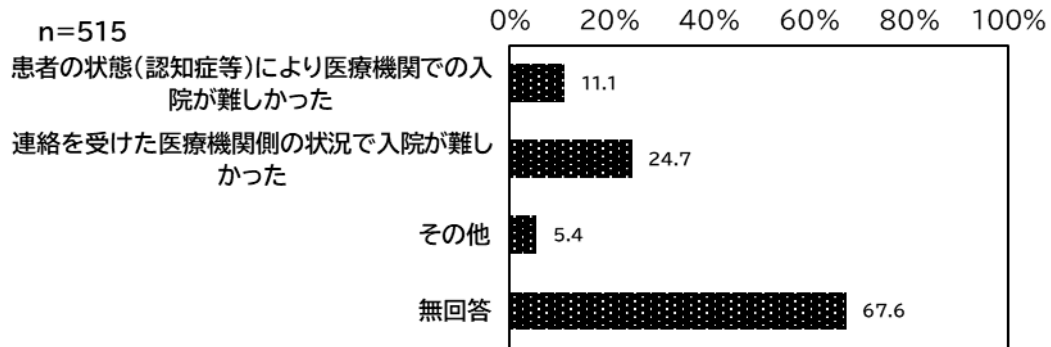
(単位：施設)

入院先病棟	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1. 急性期一般病棟	158	3.5	7.7	1
2. 地域一般病棟	125	0.6	2.0	0
3. 療養病棟	119	0.4	2.1	0
4. 回復期リハビリテーション病棟	118	0.0	0.2	0
5. 緩和ケア病棟	122	0.3	1.4	0
6. 地域包括ケア病棟	120	1.0	4.4	0
7. その他	119	0.5	4.5	0
8. わからない	125	1.4	4.5	0

③ 訪問診療の患者で、これまでに容態が急変し入院を希望して医療機関に連絡するものの、入院調整が難しかった事例があればその理由

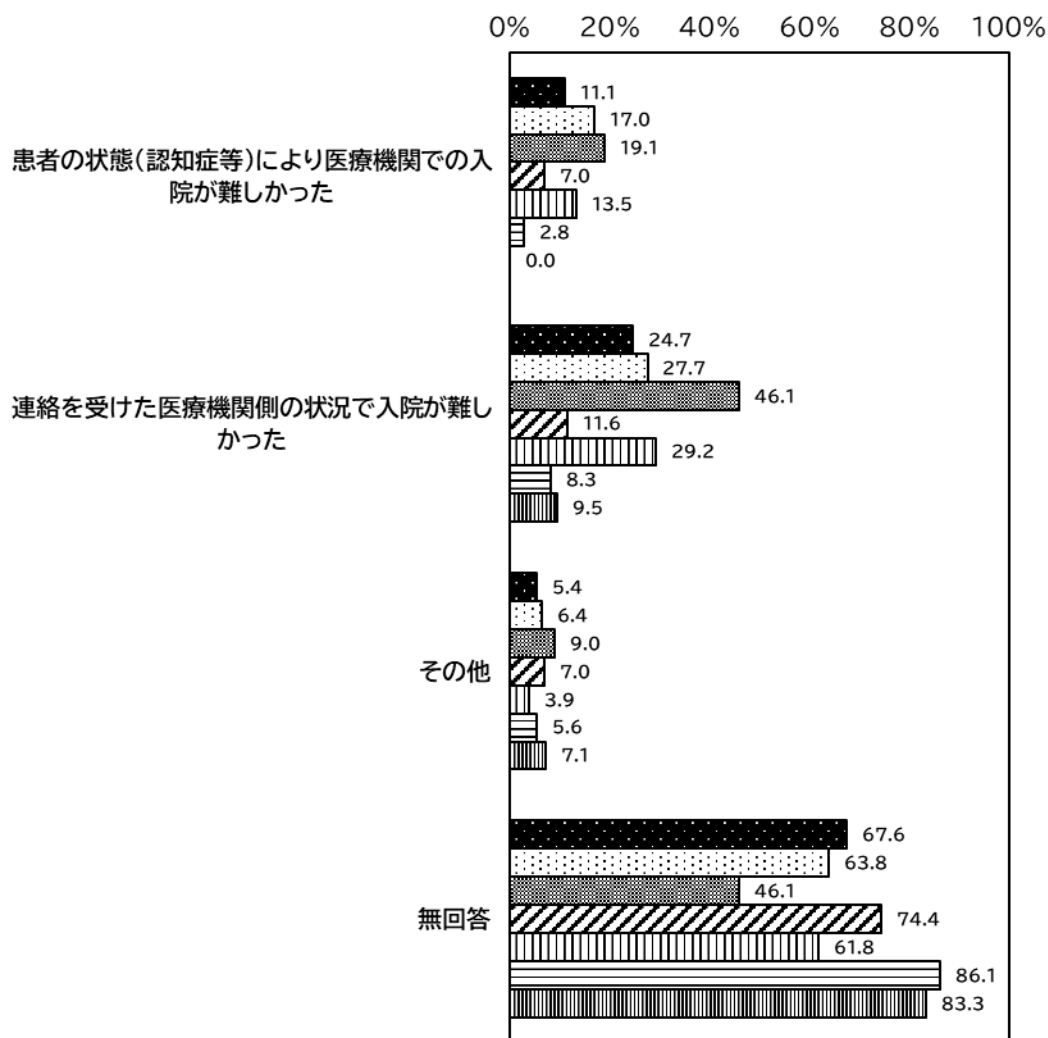
訪問診療の患者で、これまでに容態が急変し入院を希望して医療機関に連絡するものの、入院調整が難しかった事例があればその理由を尋ねたところ、「連絡を受けた医療機関側の状況で入院が難しかった」が24.7%であった。

図表 2-264 訪問診療の患者で、これまでに容態が急変し入院を希望して医療機関に連絡するものの、入院調整が難しかった事例があればその理由（複数回答）



図表 2-265 訪問診療の患者で、これまでに容態が急変し入院を希望して医療機関に連絡するものの、入院調整が難しかった事例があればその理由（複数回答）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



- 全体 n=515
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=47
- ▨b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=89
- ▩c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=43
- ▧d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=178
- ▦e.在宅療養支援病院でない病院 n=72
- ▤f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=42

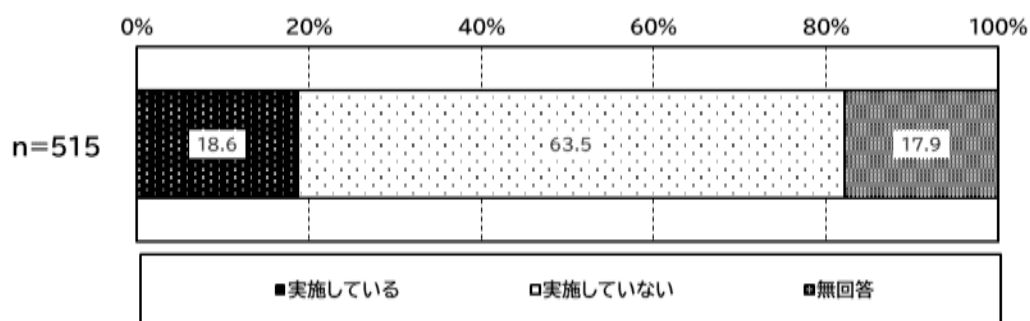
(6) 訪問リハビリテーション*の実施状況等

① 訪問リハビリテーション*の実施有無

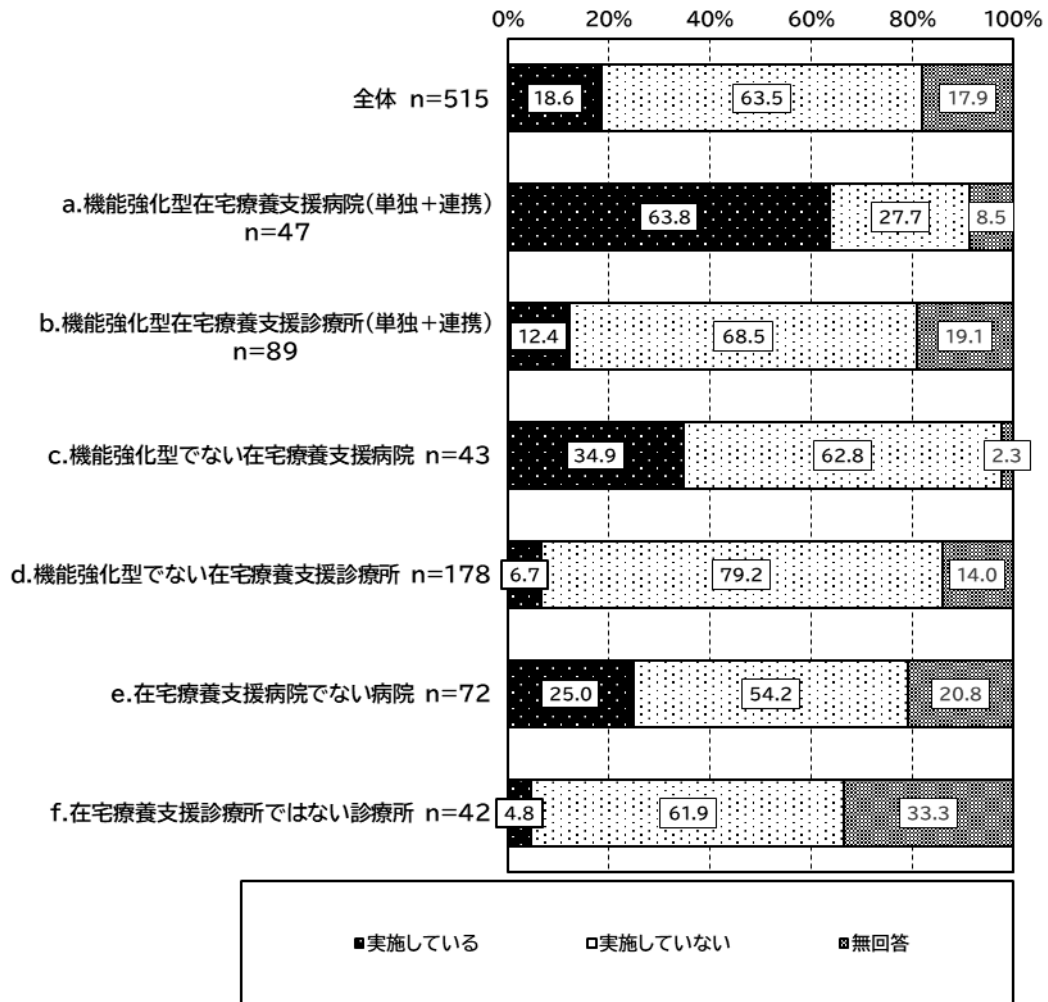
訪問リハビリテーション*の実施有無について、「実施していない」が63.5%であった。

*訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除く。

図表 2-266 訪問リハビリテーションの実施有無



図表 2-267 訪問リハビリテーションの実施有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



② 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の以下の算定実人数、算定回数

訪問リハビリテーションを「実施している」と回答した施設（96施設）に対して、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の以下の算定実人数、算定回数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-268 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の以下の算定実人数、算定回数
(訪問リハビリテーションを実施している施設)

	回答施設数	算定実人数 (人)			回答施設数	算定回数 (回)		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 同一建物居住者以外の場合	90	6.6	23.1	0	84	65.2	173.6	0
2) 同一建物居住者の場合	80	0.1	0.5	0	73	3.0	19.1	0

③ 実施した訪問リハビリテーションの平均単位数

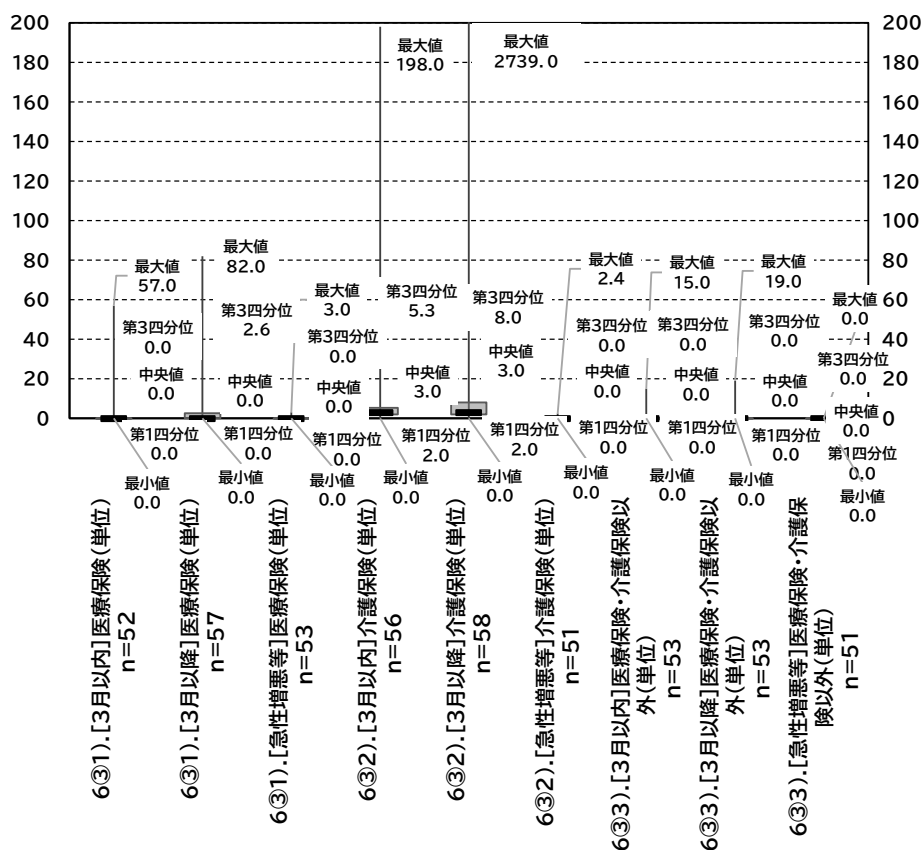
訪問リハビリテーションを「実施している」と回答した施設（96施設）に対して、令和4年5月～10月の6か月間における実施した訪問リハビリテーションの平均単位数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-269 実施した訪問リハビリテーションの平均単位数
(訪問リハビリテーションを実施している施設)

(単位：単位)

	回答施設数	退院の日から起算して3月以内の患者 (上限週12単位)			回答施設数	退院の日から起算して3月以降の患者 (上限週6単位)			回答施設数	急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者 (上限1日4単位)		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 医療保険	52	1.8	8.4	0.0	57	5.6	16.7	0.0	53	0.1	0.5	0.0
2) 介護保険	56	14.5	36.0	3.0	58	103.0	386.5	3.0	51	0.1	0.4	0.0
3) 医療保険・介護保険以外	53	0.4	2.1	0.0	53	0.5	2.7	0.0	51	0.0	0.0	0.0

図表 2-270 実施した訪問リハビリテーションの平均単位数
(訪問リハビリテーションを実施している施設)



④ 急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の人数及び対象疾患

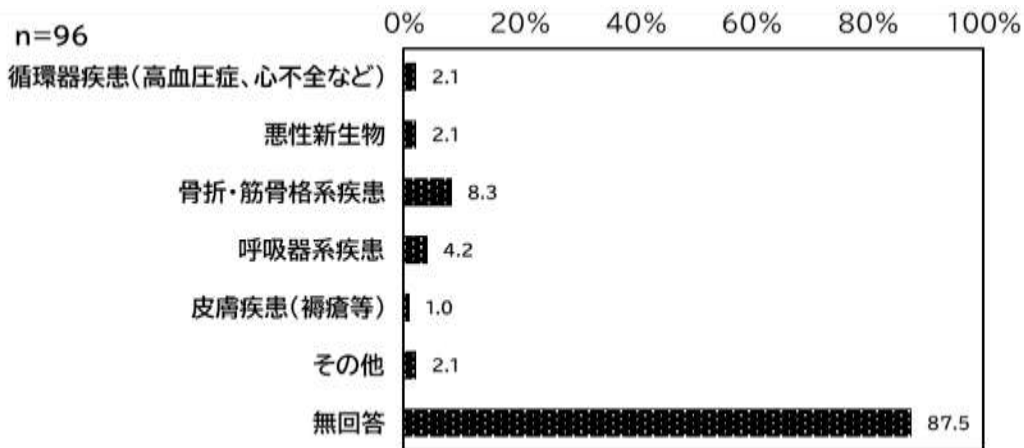
訪問リハビリテーションを「実施している」と回答した施設（96施設）に対して、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の人数及び対象疾患を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-271 急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の人数
(訪問リハビリテーションを実施している施設)

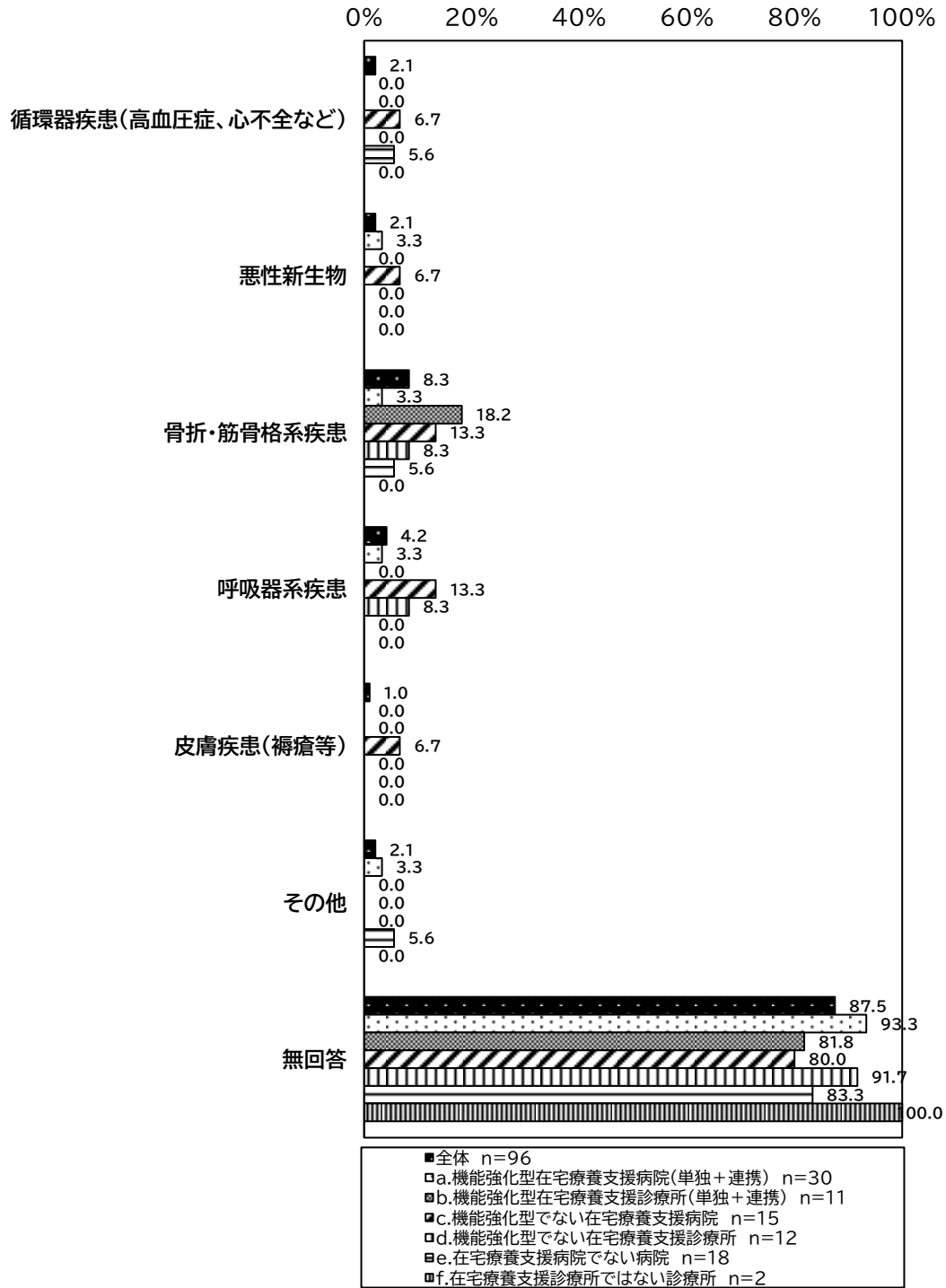
(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
患者の人数	85	0.2	1.0	0.0

図表 2-272 急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の対象疾患（訪問リハビリテーションを実施している施設）（複数回答）



図表 2-273 急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の対象疾患（訪問リハビリテーションを実施している施設）（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑤ 訪問リハビリテーションを終了した人数、期間

訪問リハビリテーションを「実施している」と回答した施設（96 施設）に対して、訪問リハビリテーションを終了した人数、期間を尋ねたところ、以下のとおりであった。

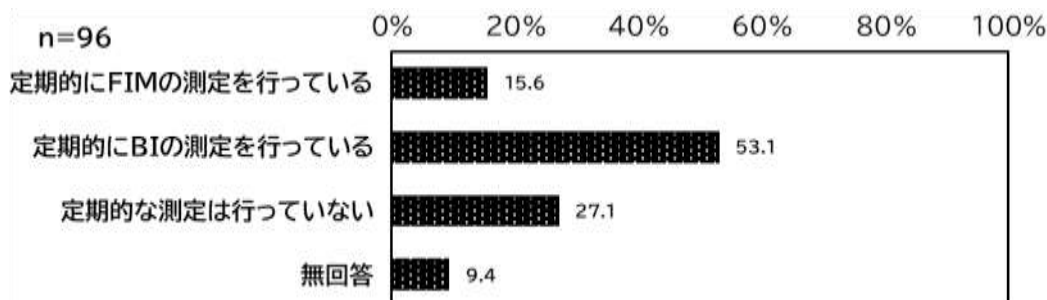
図表 2-274 訪問リハビリテーションを終了した人数、期間
（訪問リハビリテーションを実施している施設）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
訪問リハビリテーションを終了した人数（人）	84	10.2	17.6	5.0
訪問リハビリテーションを終了するまでの期間の平均（か月）	77	10.7	8.8	8.0

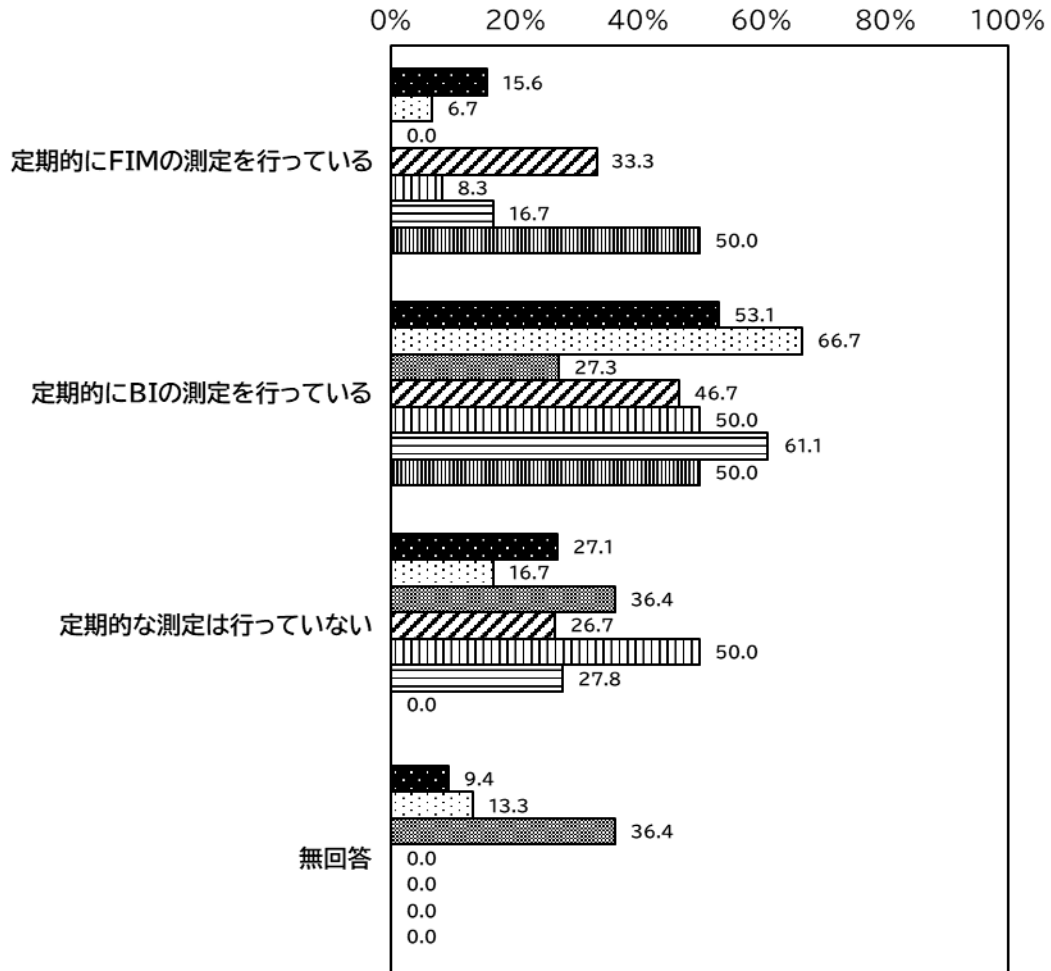
⑥ 訪問リハビリテーションの患者に対するFIM等の実施状況

訪問リハビリテーションを「実施している」と回答した施設（96 施設）に対して、訪問リハビリテーションの患者に対するFIM等の実施状況を尋ねたところ、「定期的にBIの測定を行っている」53.1%であった。

図表 2-275 訪問リハビリテーションの患者に対するFIM等の実施状況
（複数回答）



図表 2-276 訪問リハビリテーションの患者に対するFIM等の実施状況
 (複数回答) 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

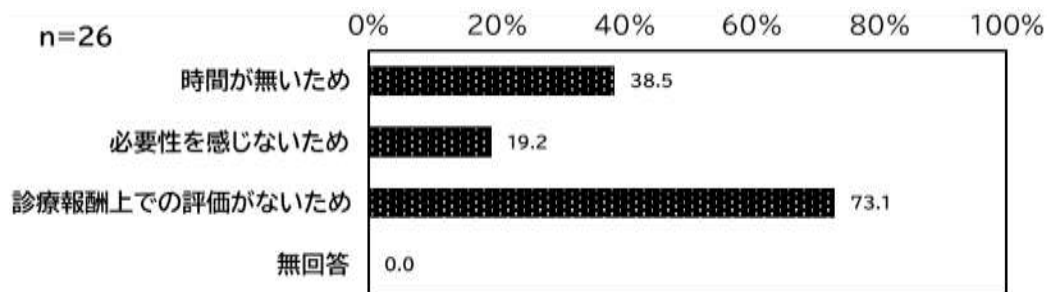


- 全体 n=96
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=30
- ▨b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=11
- ▩c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=15
- ▧d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=12
- ▦e.在宅療養支援病院でない病院 n=18
- ▤f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=2

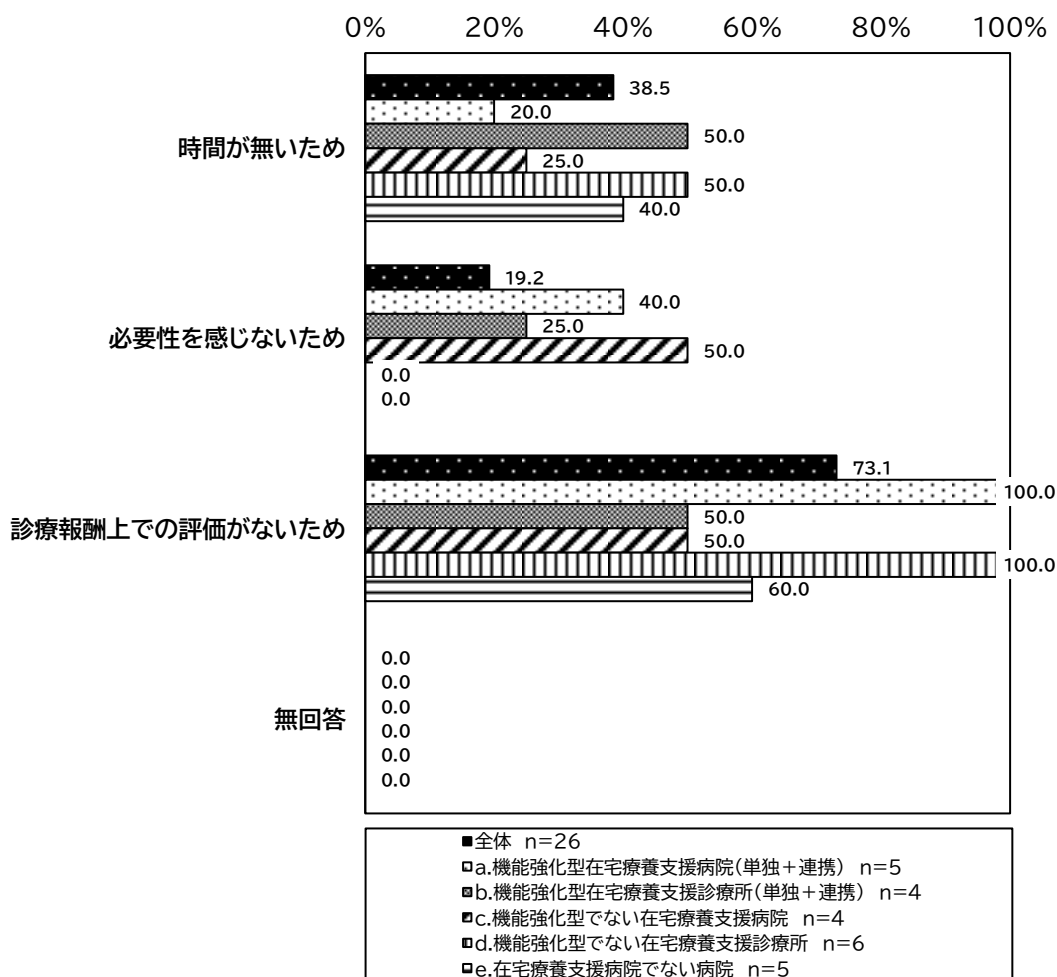
⑦ FIM等の実施状況の定期的な測定を行っていない理由

FIM等の実施状況について、「定期的な測定は行っていない」と回答した施設（26施設）に対して、その理由を尋ねたところ、「診療報酬上での評価がないため」73.1%であった。

図表 2-277 FIM等の実施状況の定期的な測定を行っていない理由
(複数回答)



図表 2-278 FIM 等の実施状況の定期的な測定を行っていない理由
 (複数回答) 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

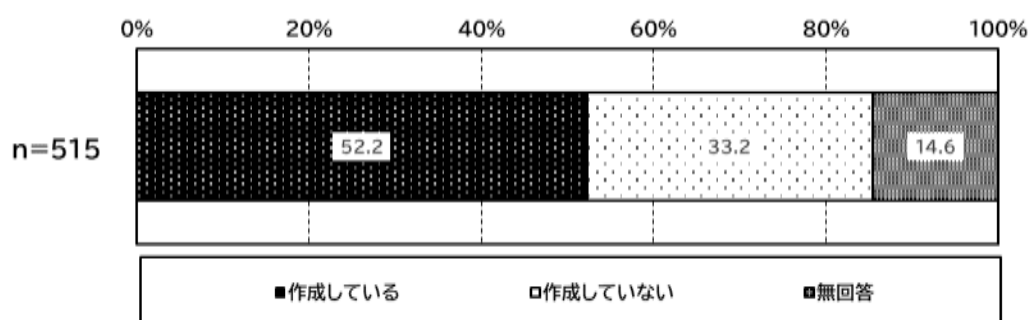


(7) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応

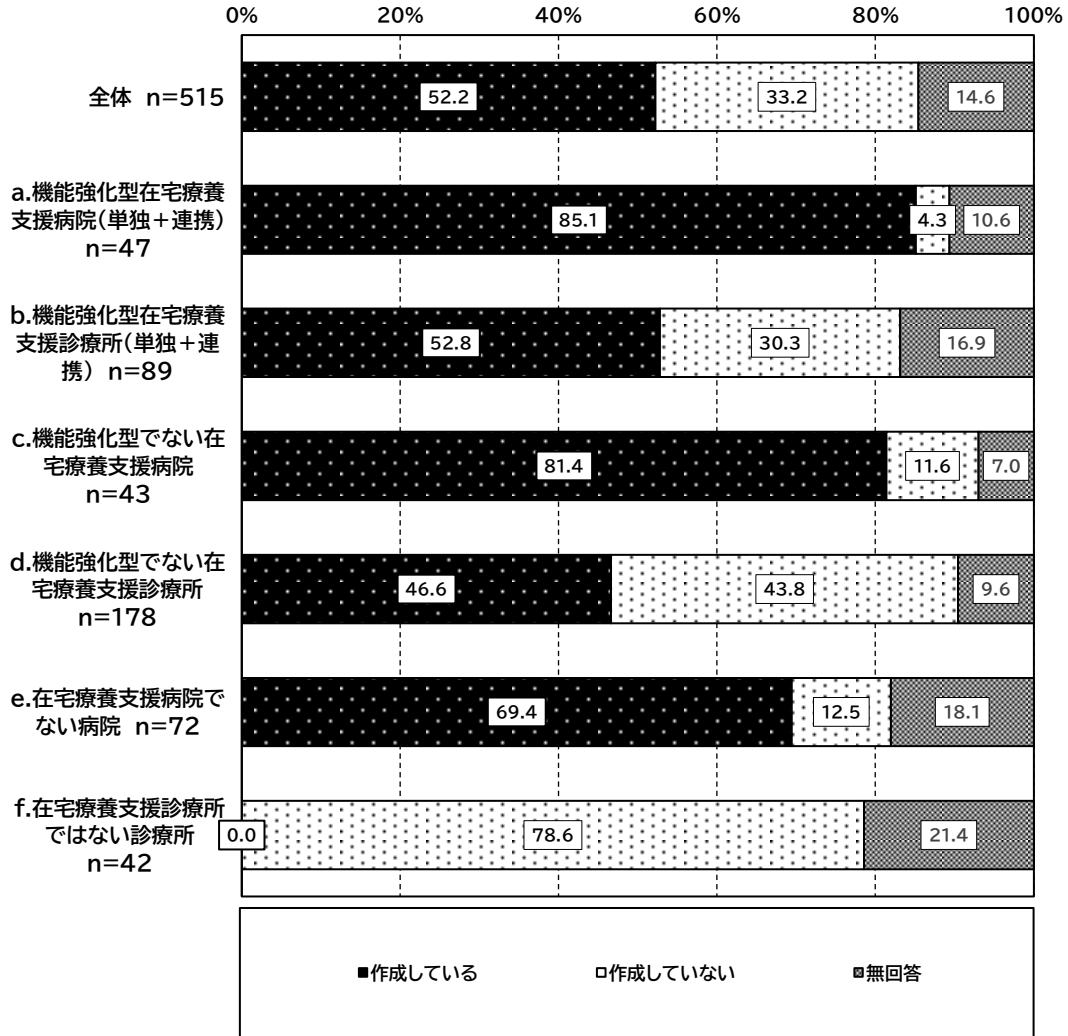
① 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針の作成状況

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針の作成状況について、「作成している」が52.2%あった。

図表 2-279 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針の作成状況



図表 2-280 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針の作成状況
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



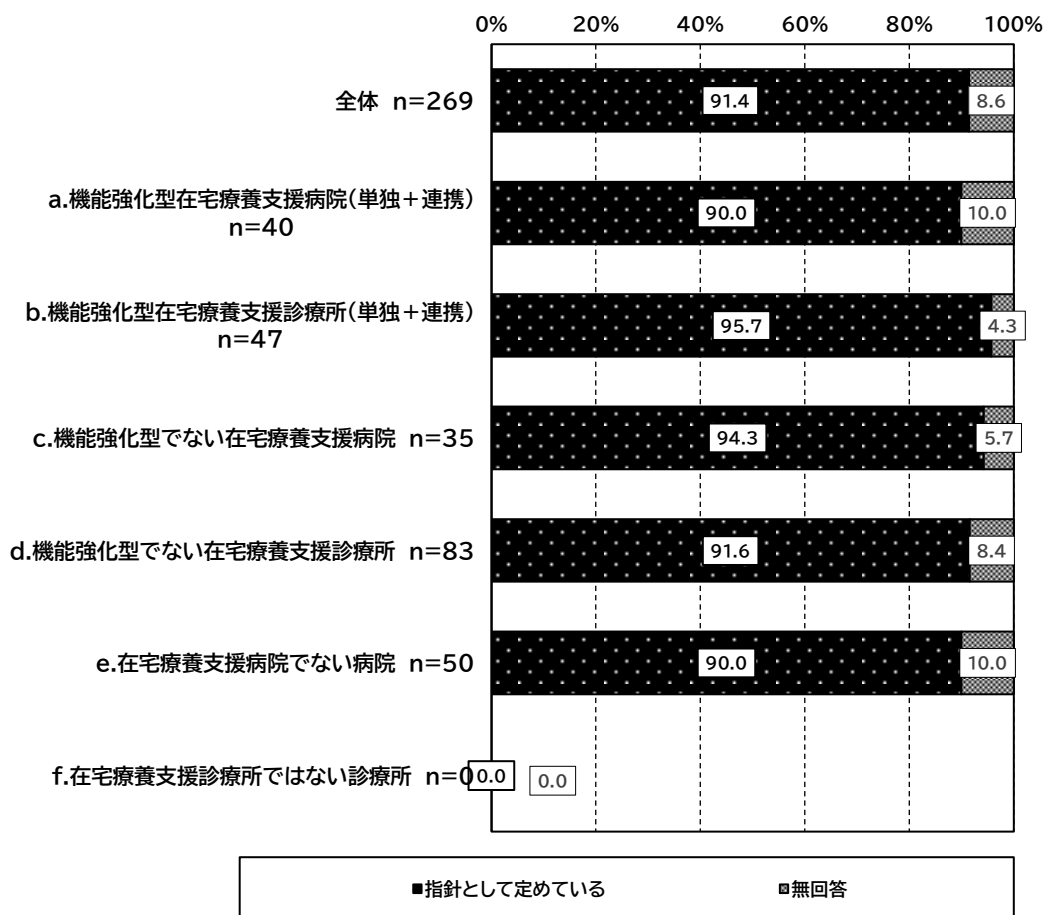
② 指針として定めていること及び指針の実施にあたっての評価

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設（269施設）に対して、指針として定めていること及び指針の実施にあたっての評価について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-281 指針として定めていること

1. 医療従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと

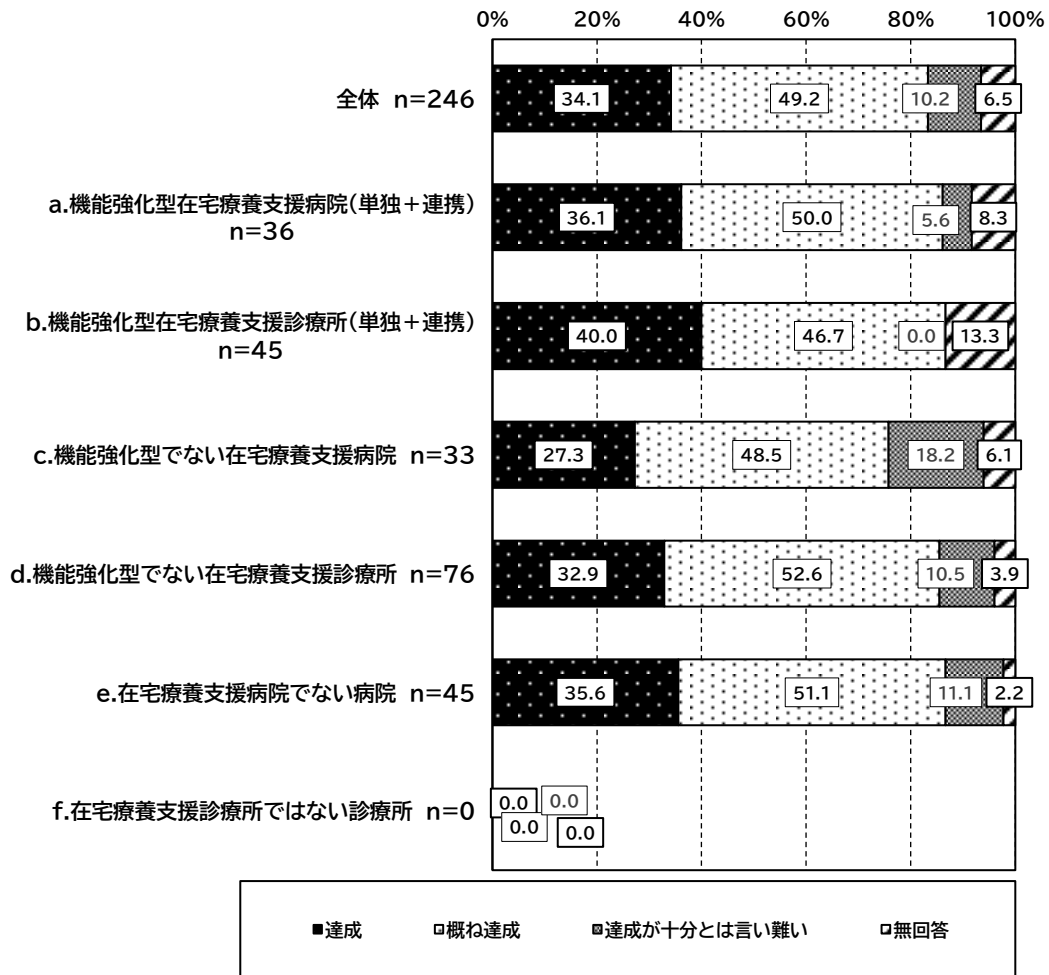
（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）



図表 2-282 指針の実施にあたっての評価

1. 医療従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと

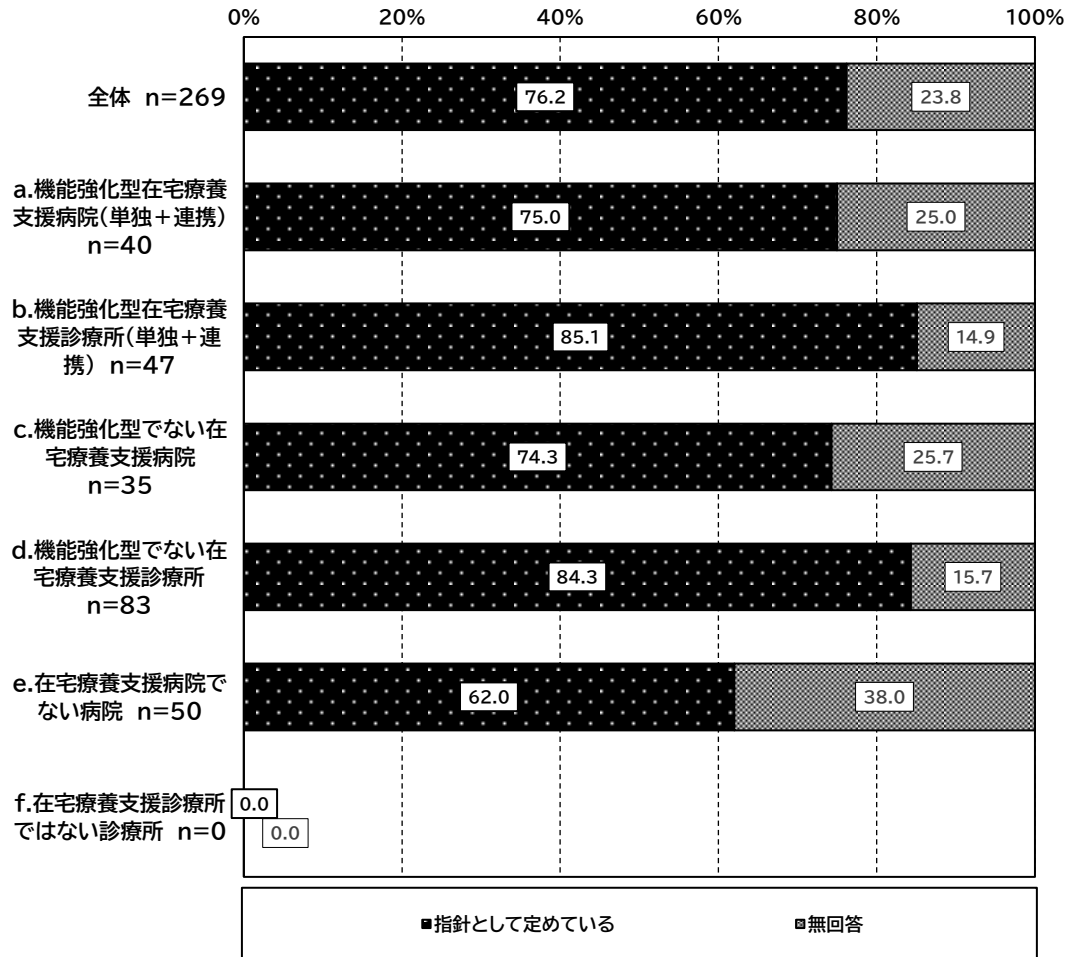
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-283 指針として定めていること

2. 介護従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと

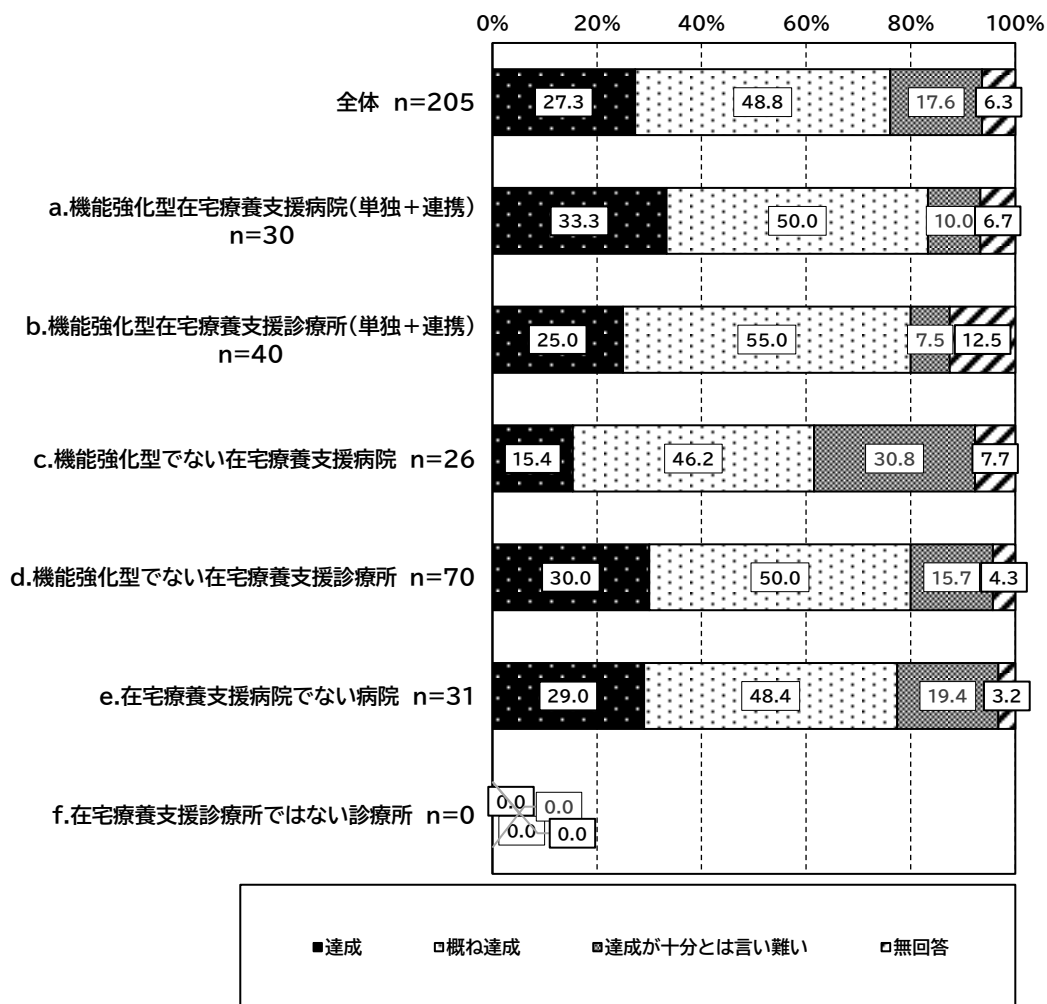
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



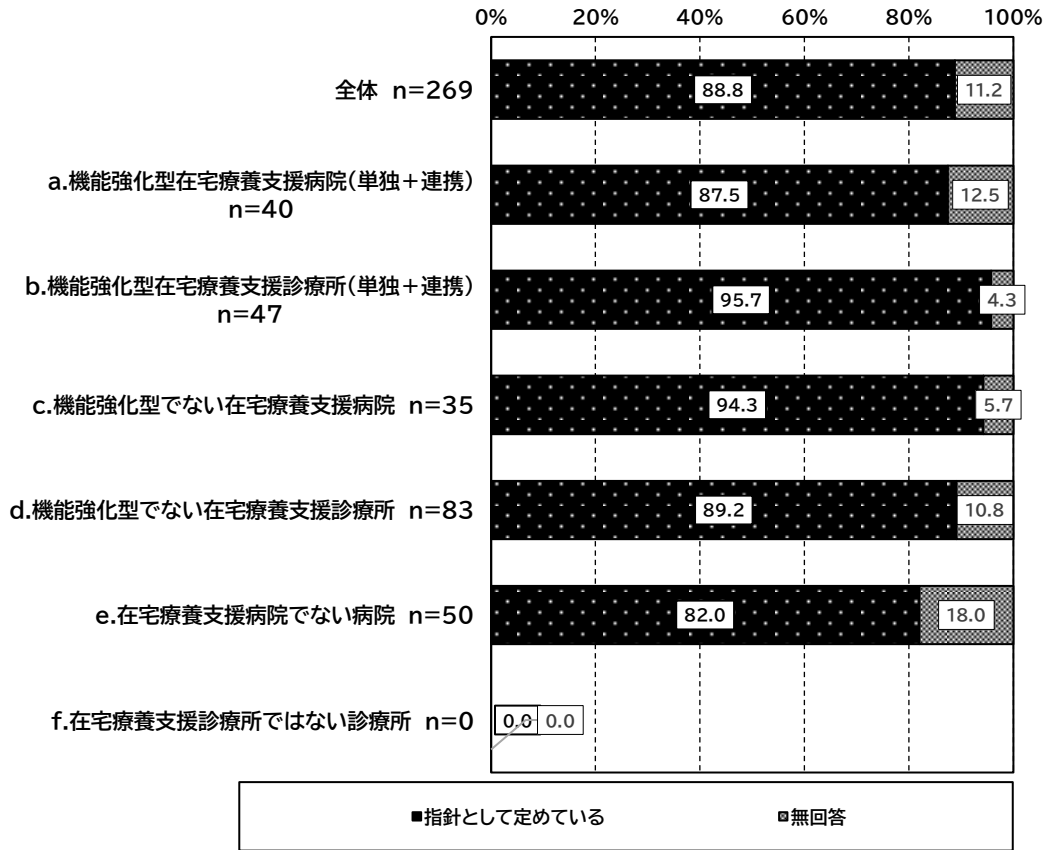
図表 2-284 指針の実施にあたっての評価

2. 介護従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと

(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



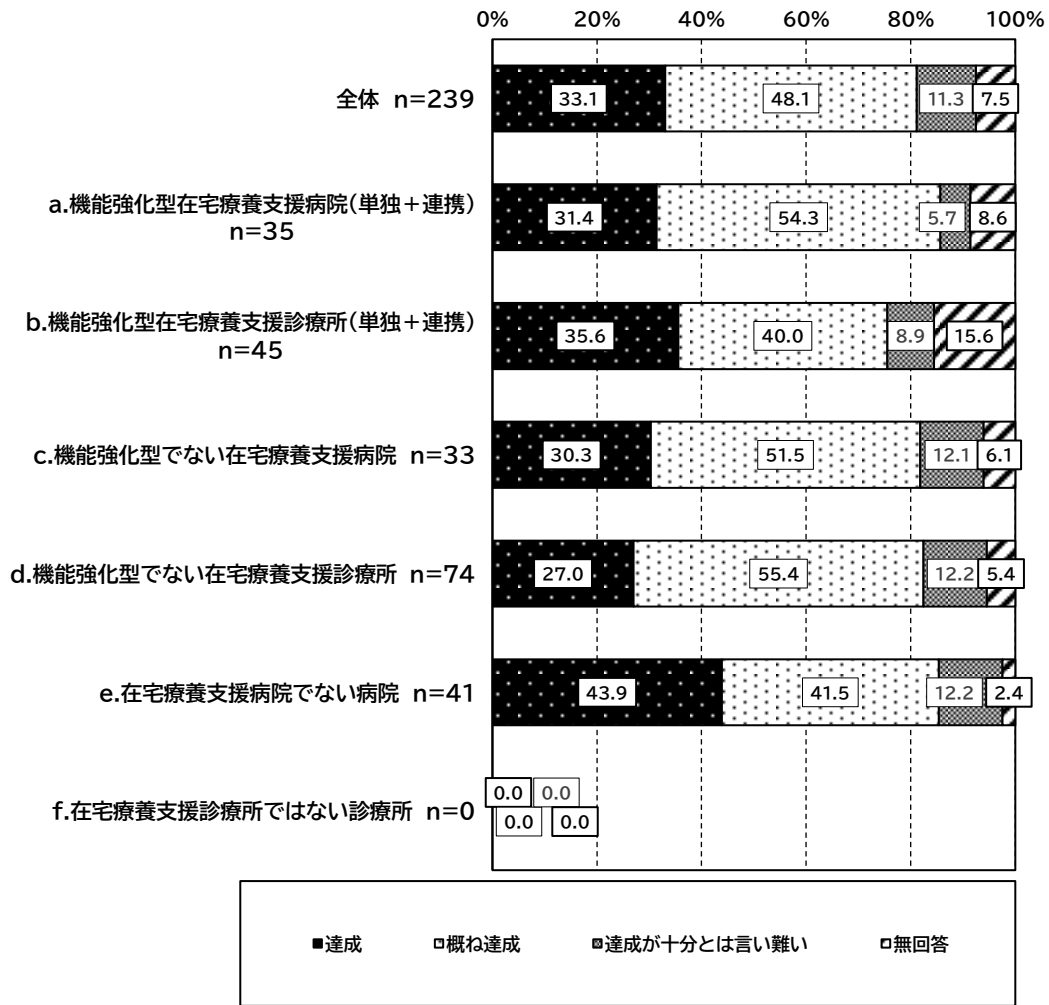
図表 2-285 指針として定めていること
 3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏
 まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-286 指針の実施にあたっての評価

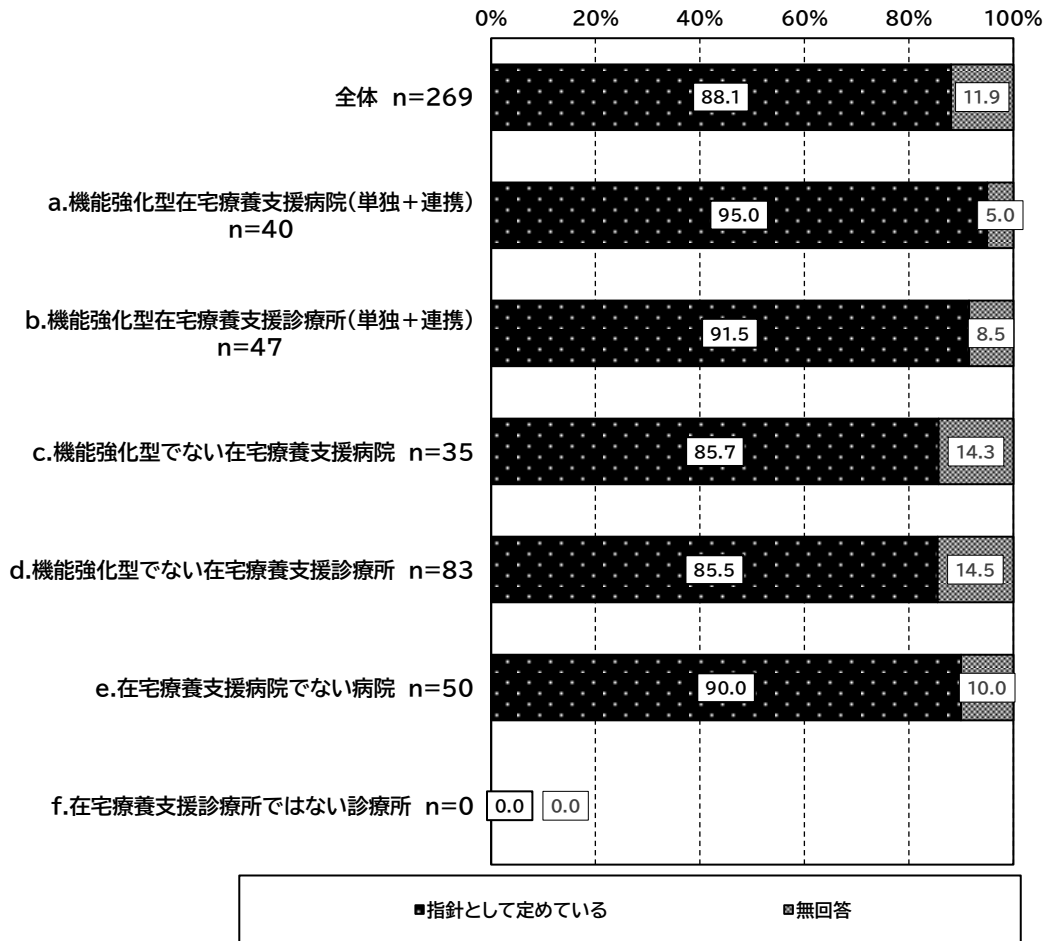
3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること

(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



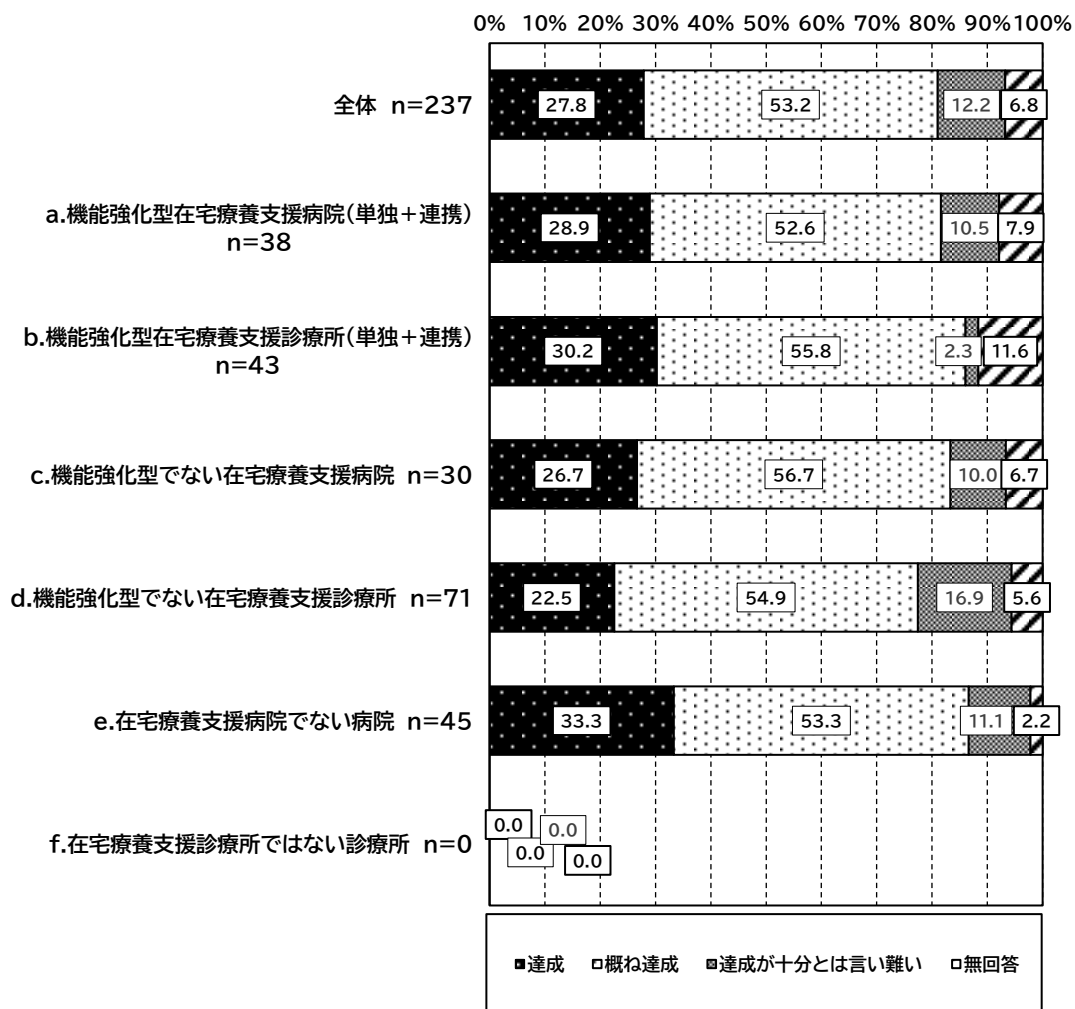
図表 2-287 指針として定めていること

4. 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、患者が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームによって行うこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



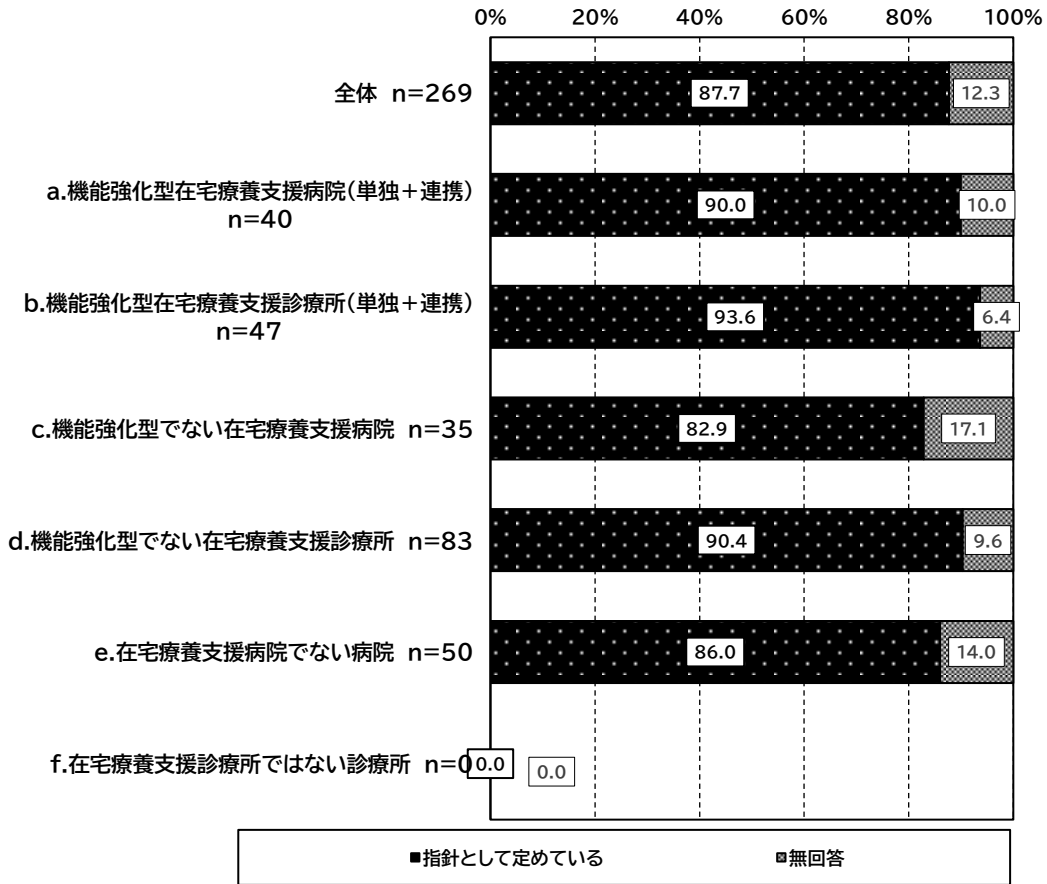
図表 2-288 指針の実施にあたっての評価

4. 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、患者が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームによって行うこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



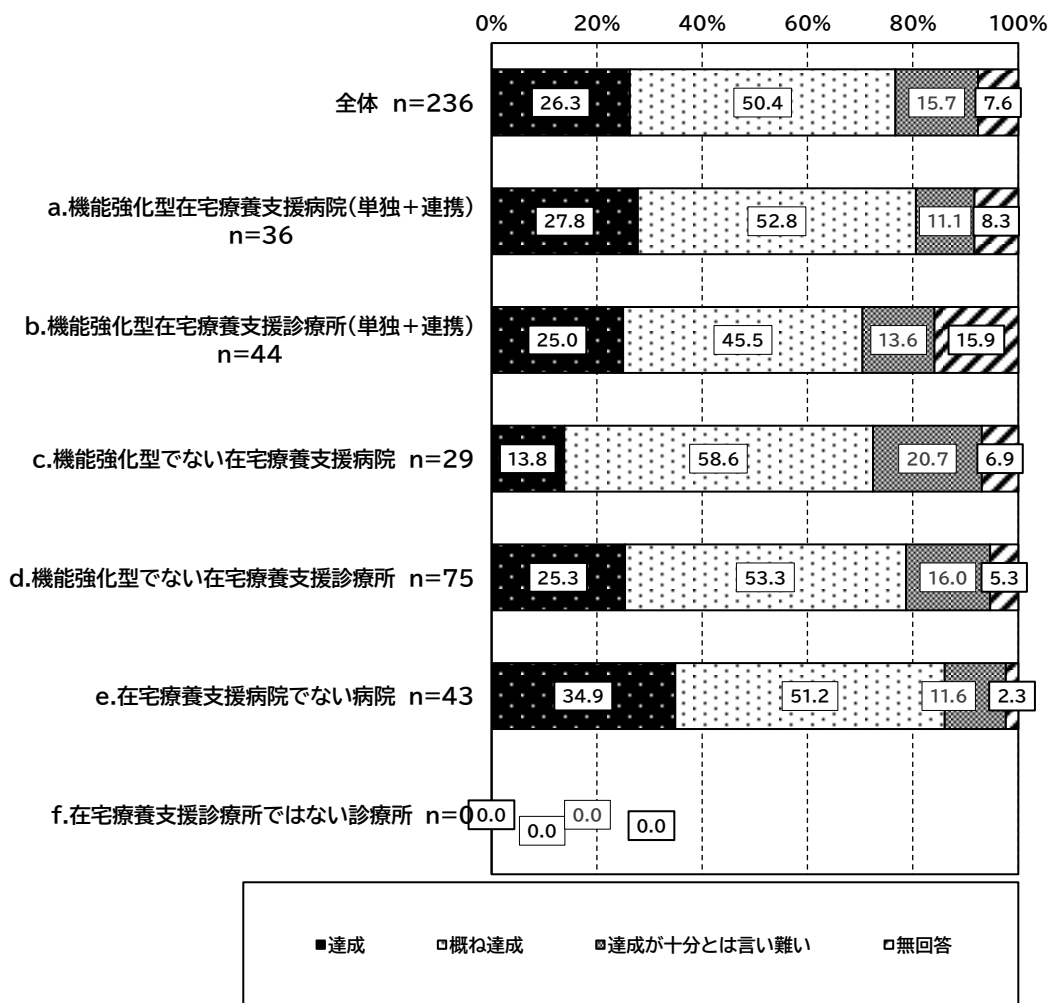
図表 2-289 指針として定めていること

5. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行うこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



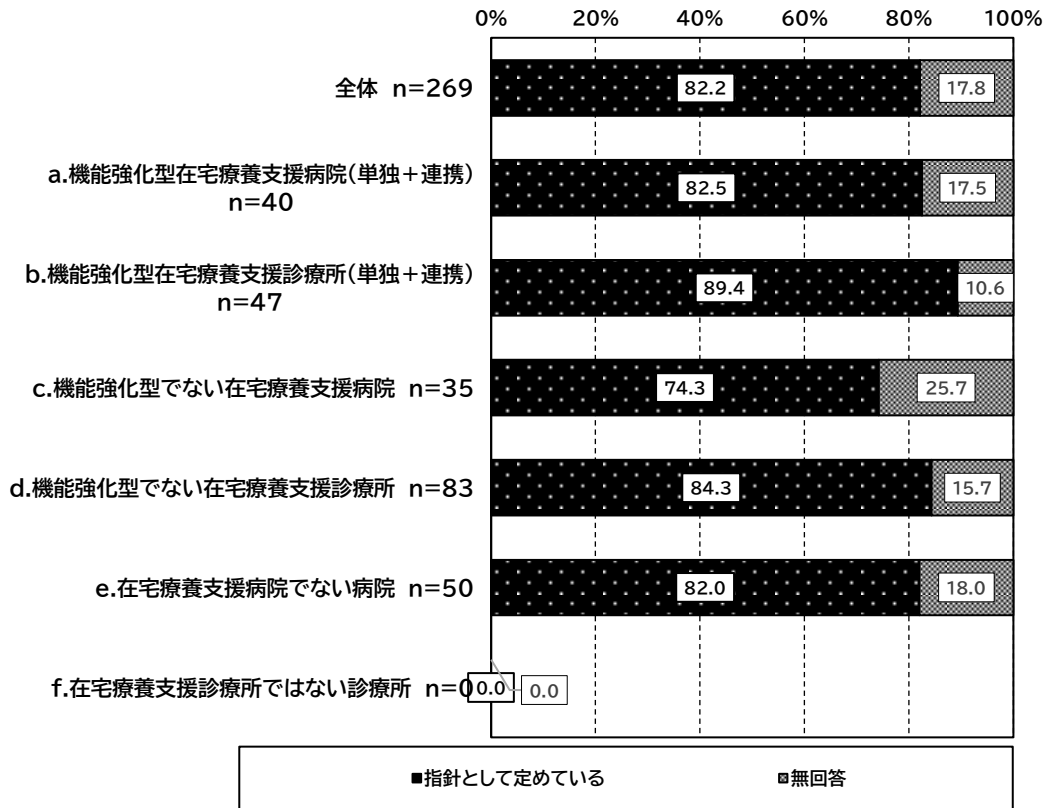
図表 2-290 指針の実施にあたっての評価

5. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行うこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



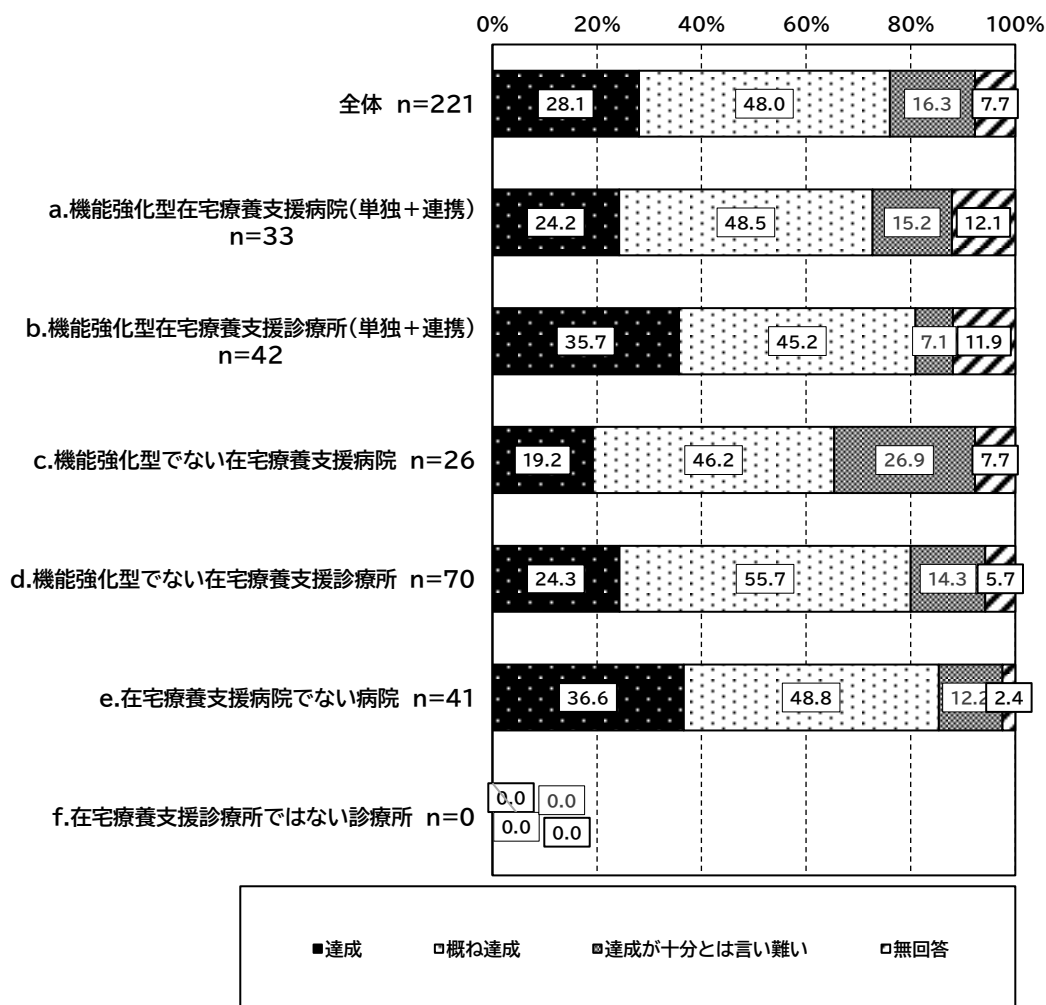
図表 2-291 指針として定めていること

6. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-292 指針の実施にあたっての評価

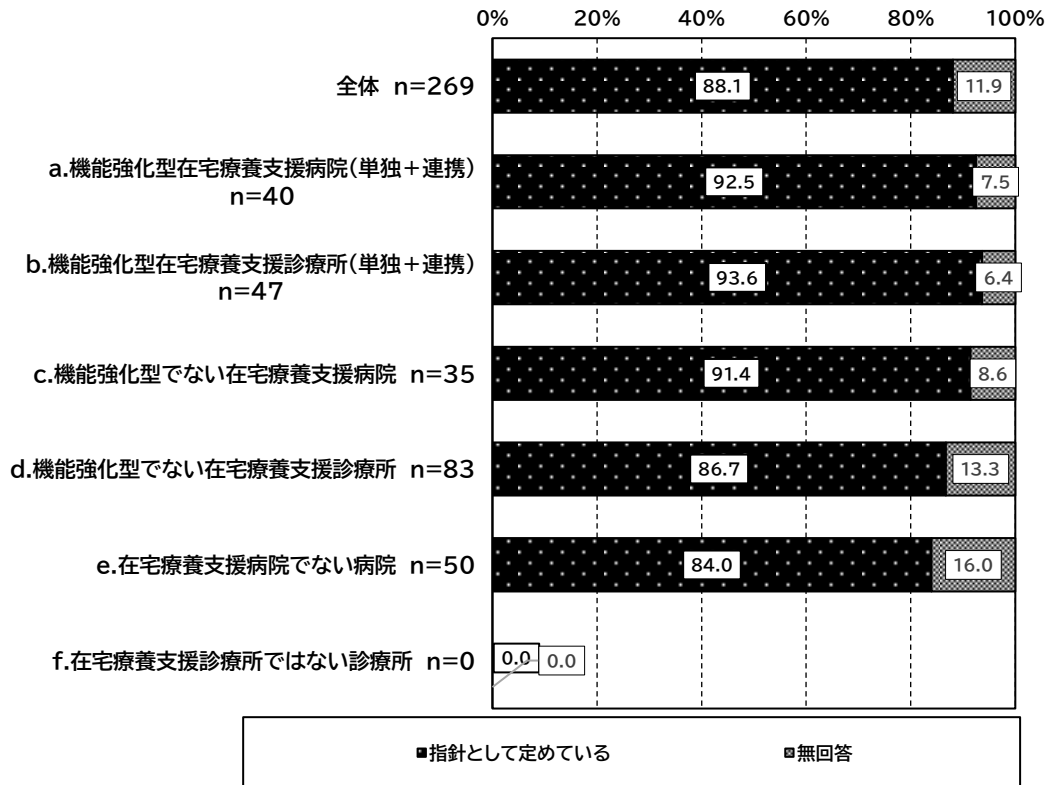
6. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-293 指針として定めていること

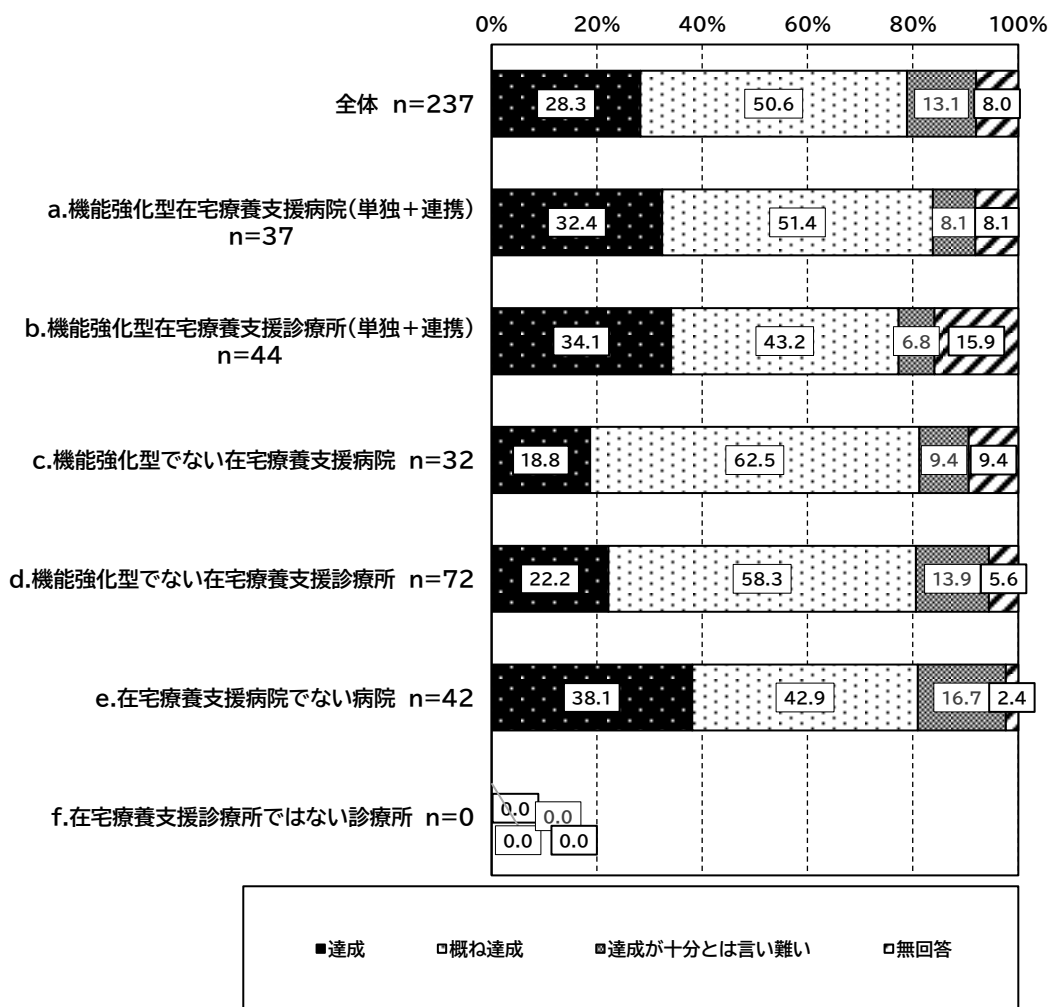
7. 本人の意思確認ができない場合に、医療・ケアチームと家族等で十分に話し合い、適切な手順によって慎重な判断を行い最善の方針をとること

(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



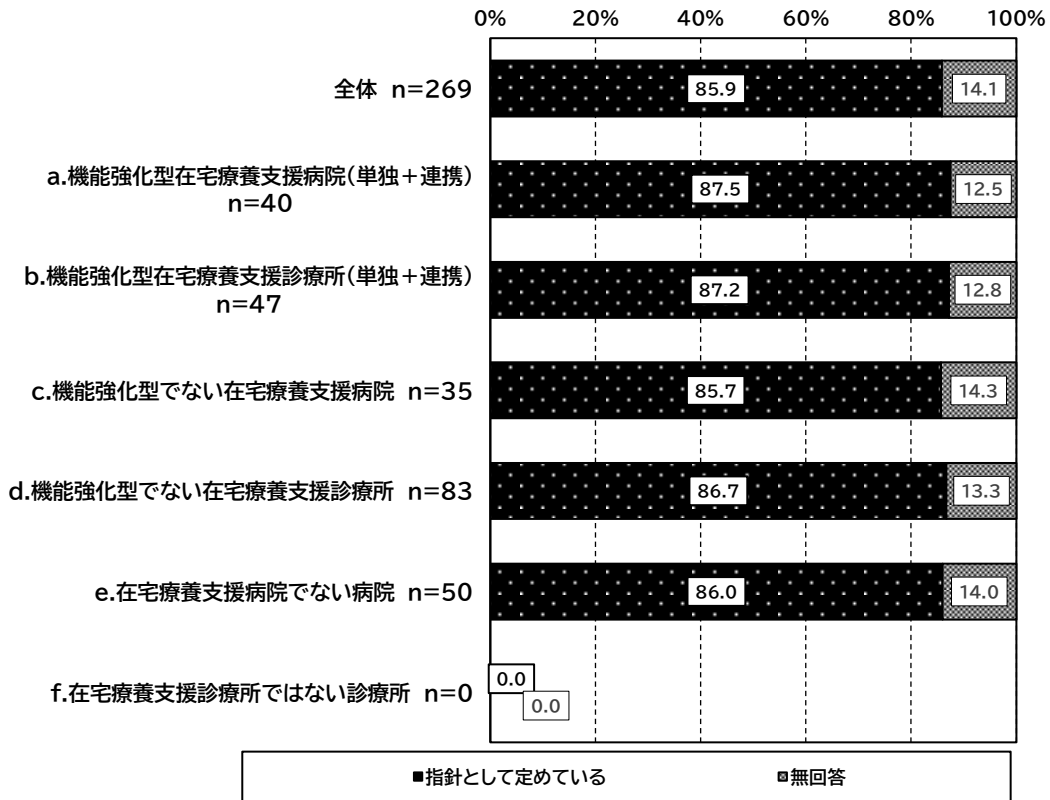
図表 2-294 指針の実施にあたっての評価

7. 本人の意思確認ができない場合に、医療・ケアチームと家族等で十分に話し合い、適切な手順によって慎重な判断を行い最善の方針をとること
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設



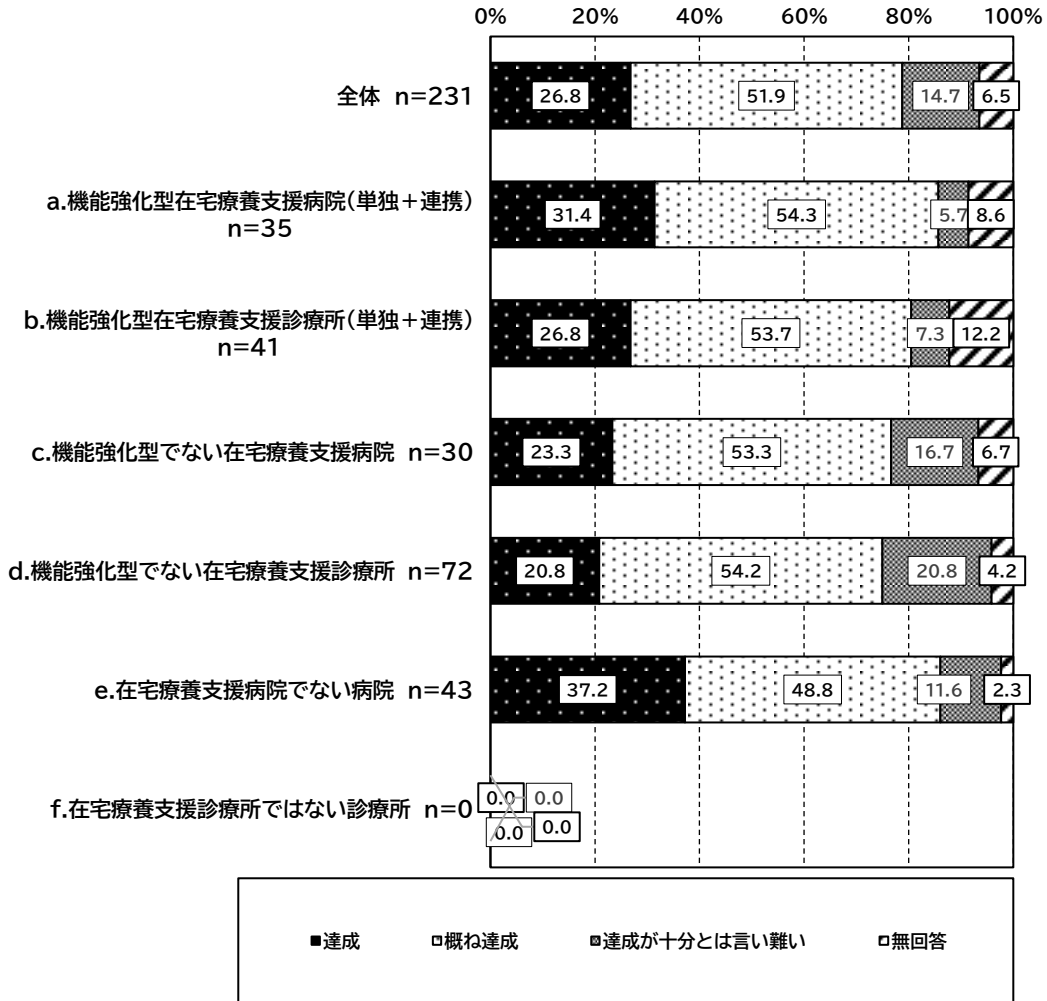
図表 2-295 指針として定めていること

8. 本人の意思確認ができない場合で、家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合に、本人にとっての最善の方針をとること
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



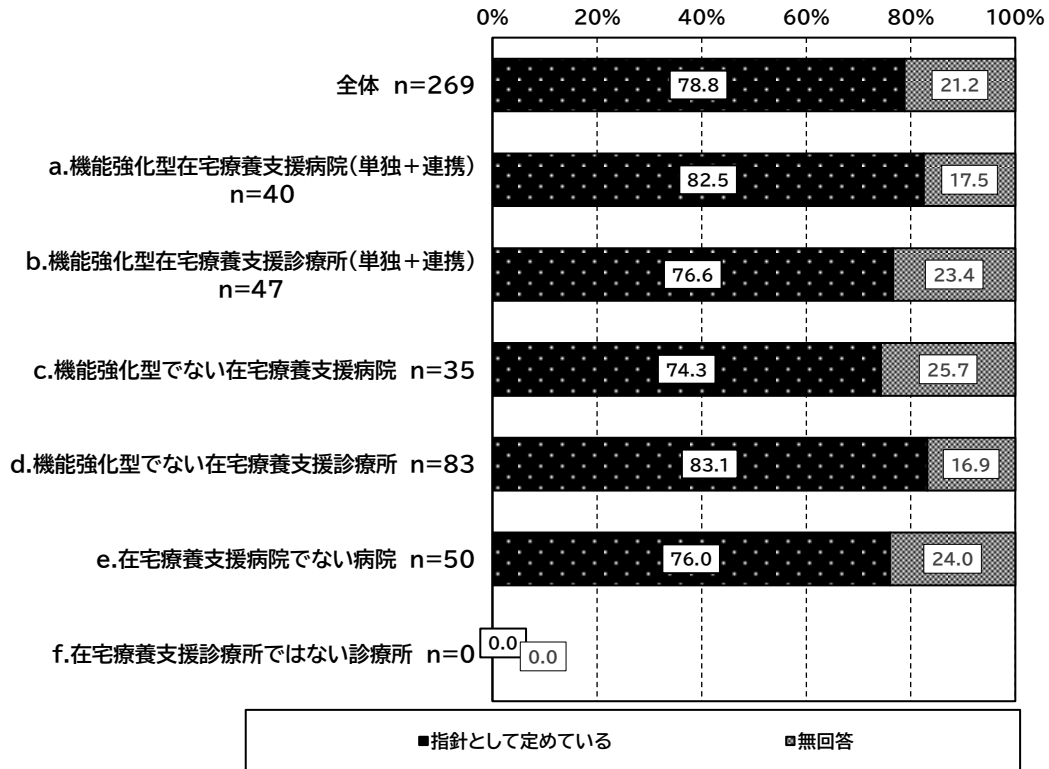
図表 2-296 指針の実施にあたっての評価

8. 本人の意思確認ができない場合で、家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合に、本人にとっての最善の方針をとること
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



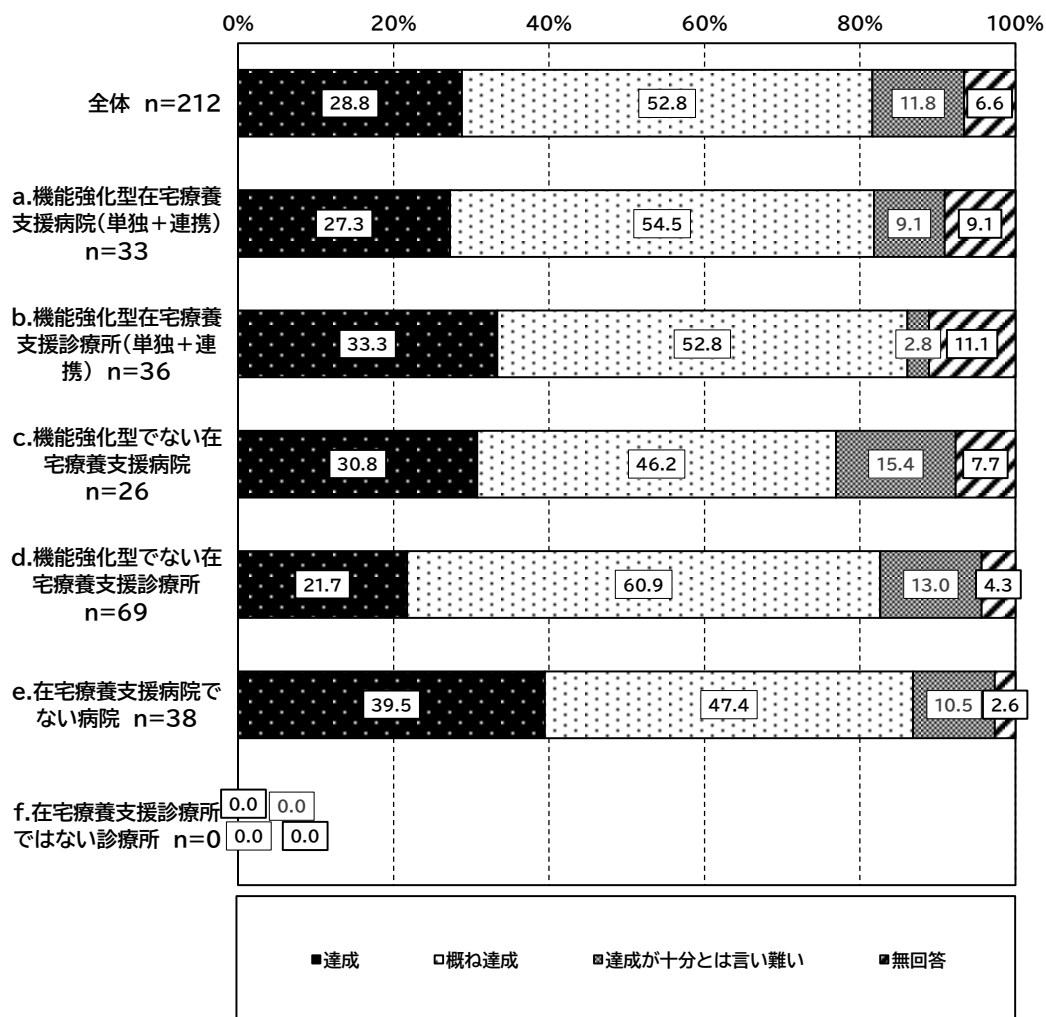
図表 2-297 指針として定めていること

9. 医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、医療・ケア行為の中止等を、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すること（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）



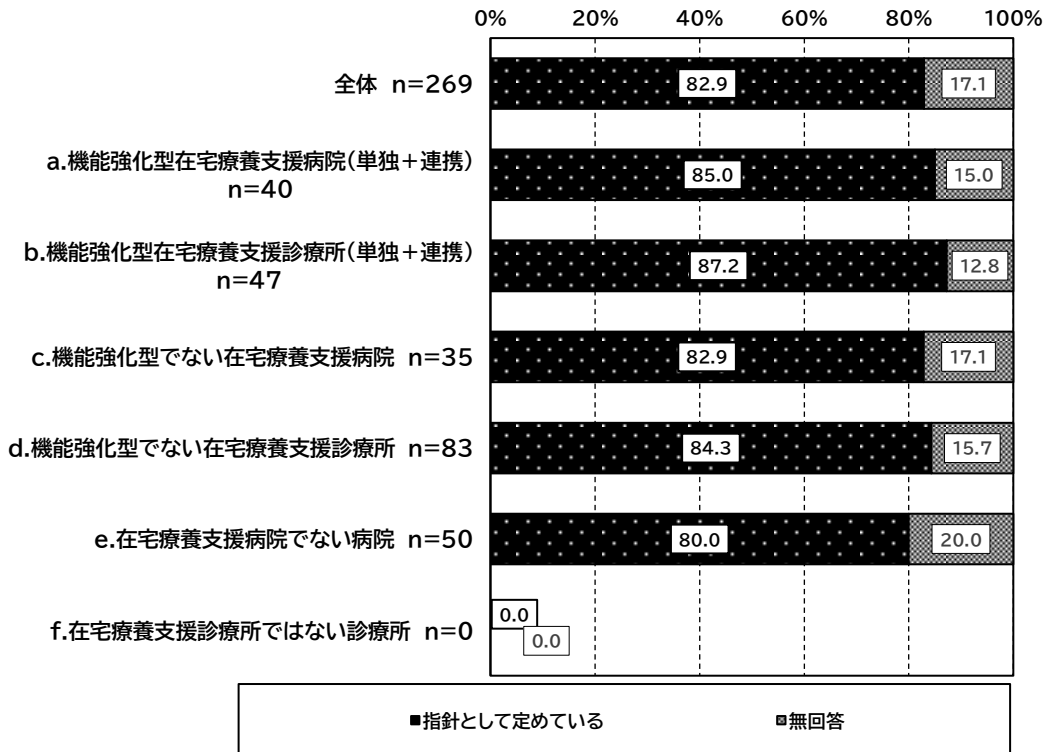
図表 2-298 指針の実施にあたっての評価

9. 医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、医療・ケア行為の中止等を、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すること（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）



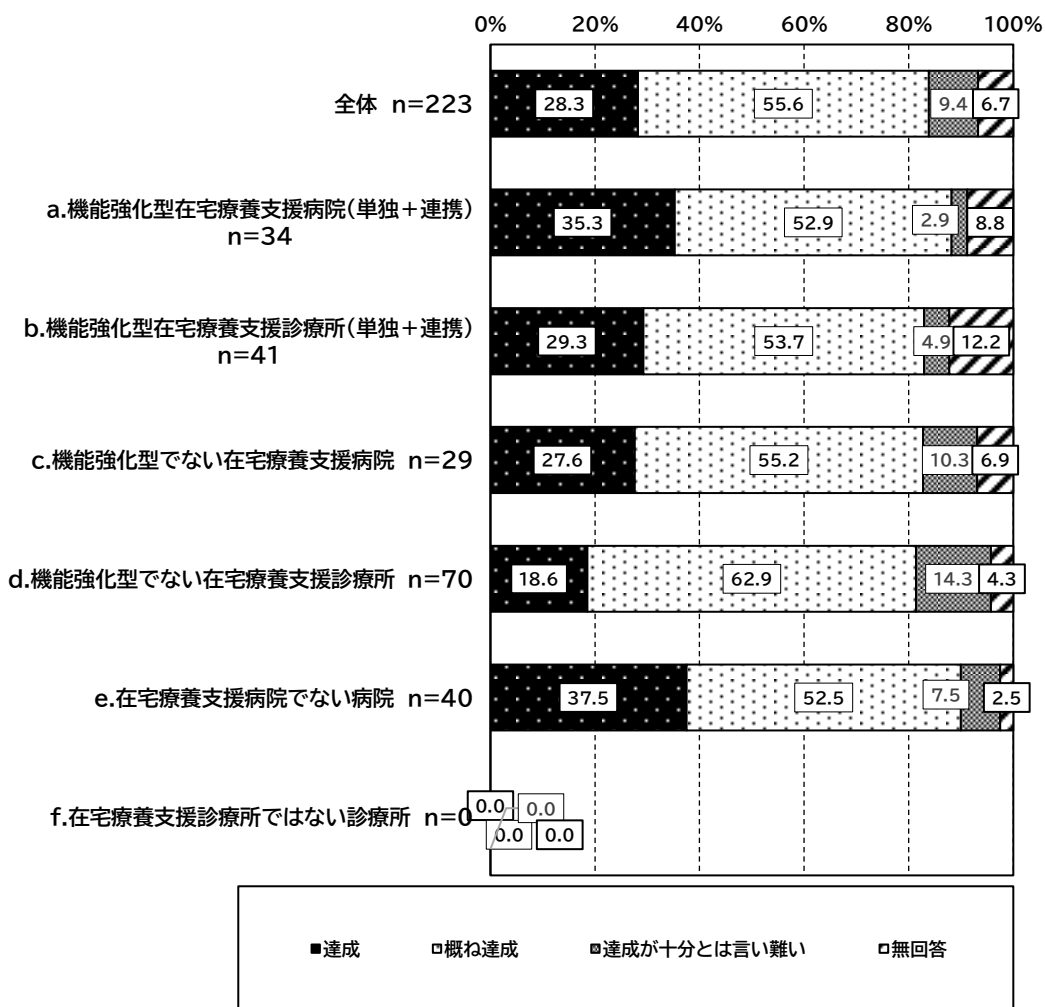
図表 2-299 指針として定めていること

10. 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うこと。
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-300 指針の実施にあたっての評価

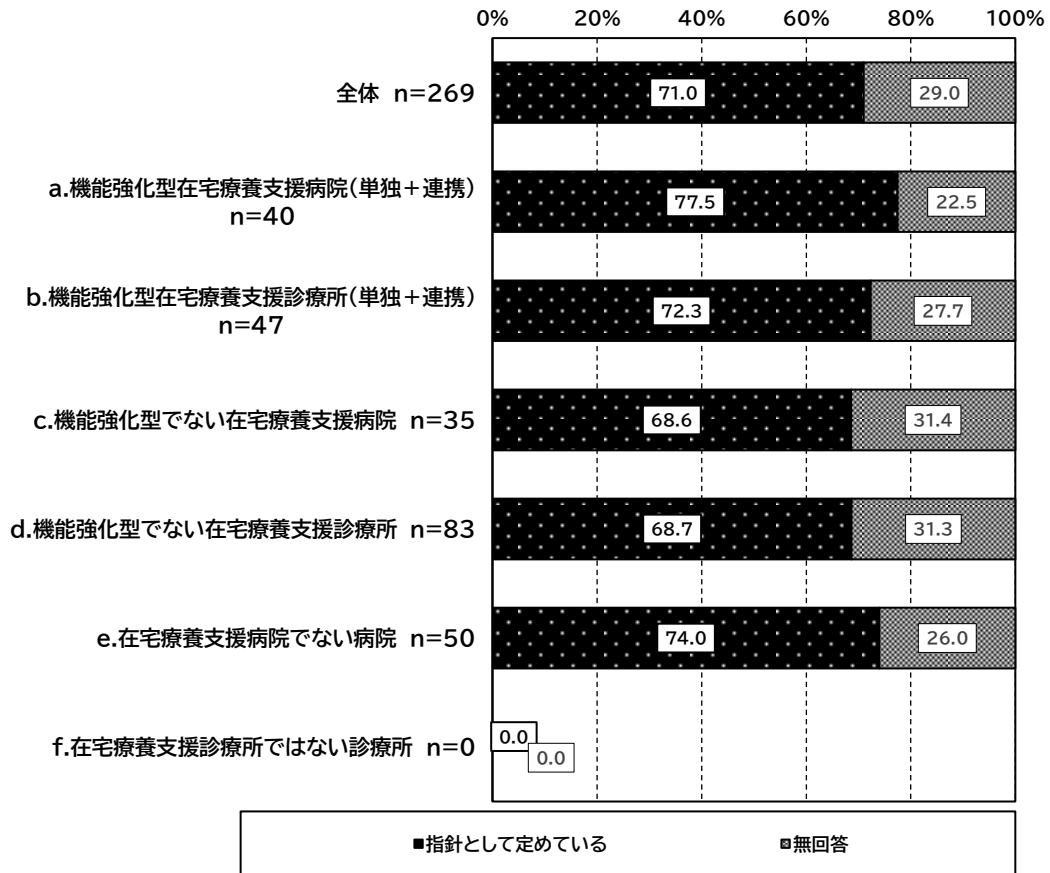
10. 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うこと
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-301 指針として定めていること

11. 医療・ケアの方針について、本人、家族等、医療・ケアチームの間で話し合いを繰り返し行う等しても、合意に至らない場合の対応方針

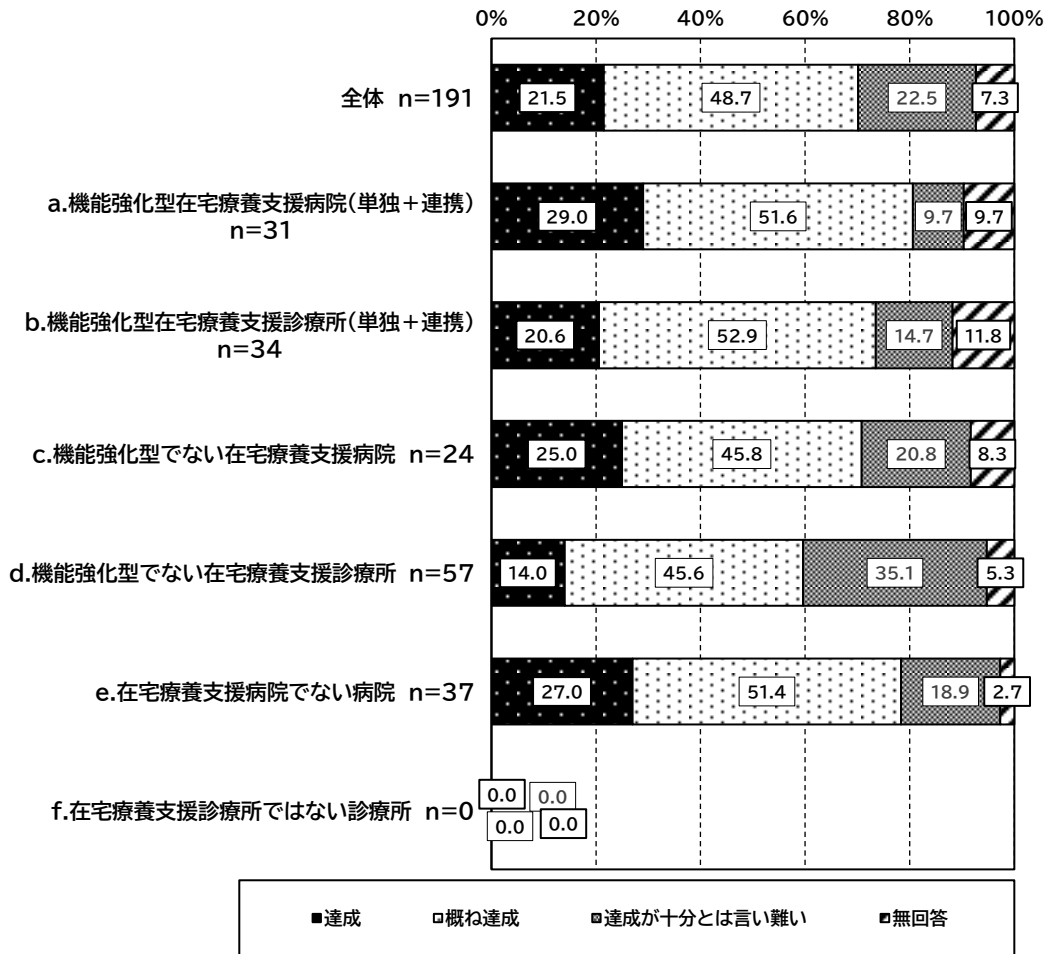
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-302 指針の実施にあたっての評価

11. 医療・ケアの方針について、本人、家族等、医療・ケアチームの間で話し合いを繰り返し行う等しても、合意に至らない場合の対応方針

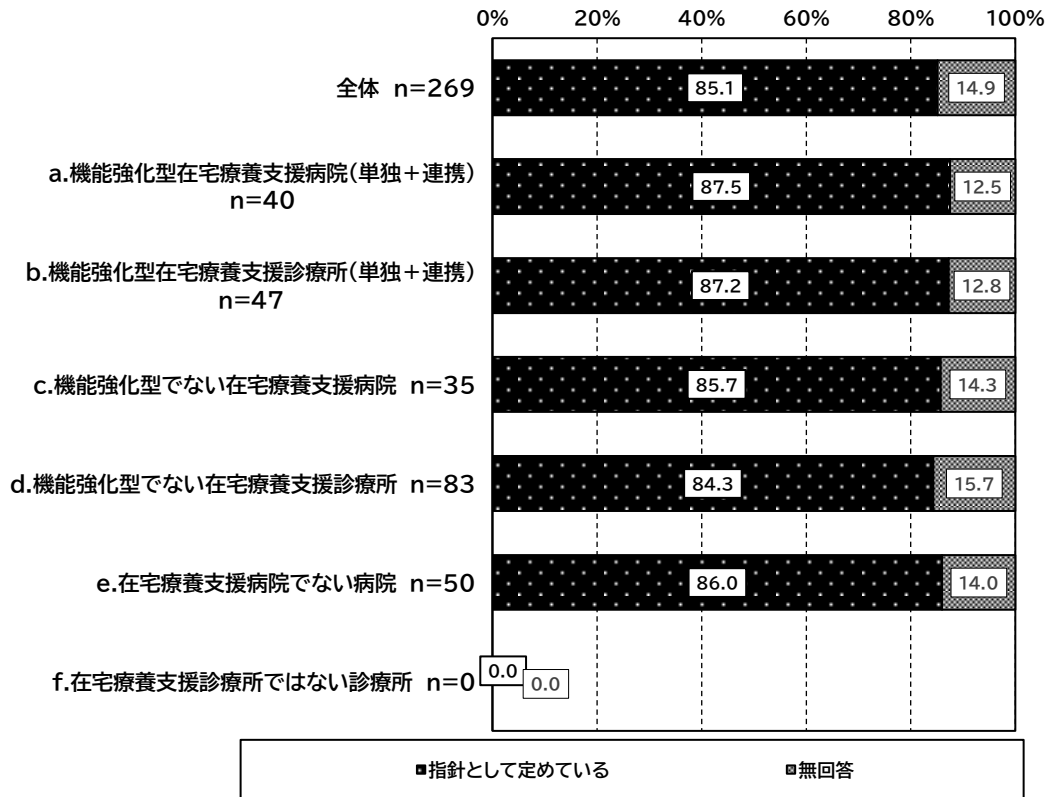
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-303 指針として定めていること

12. 話し合った内容をその都度文章にまとめておくこと

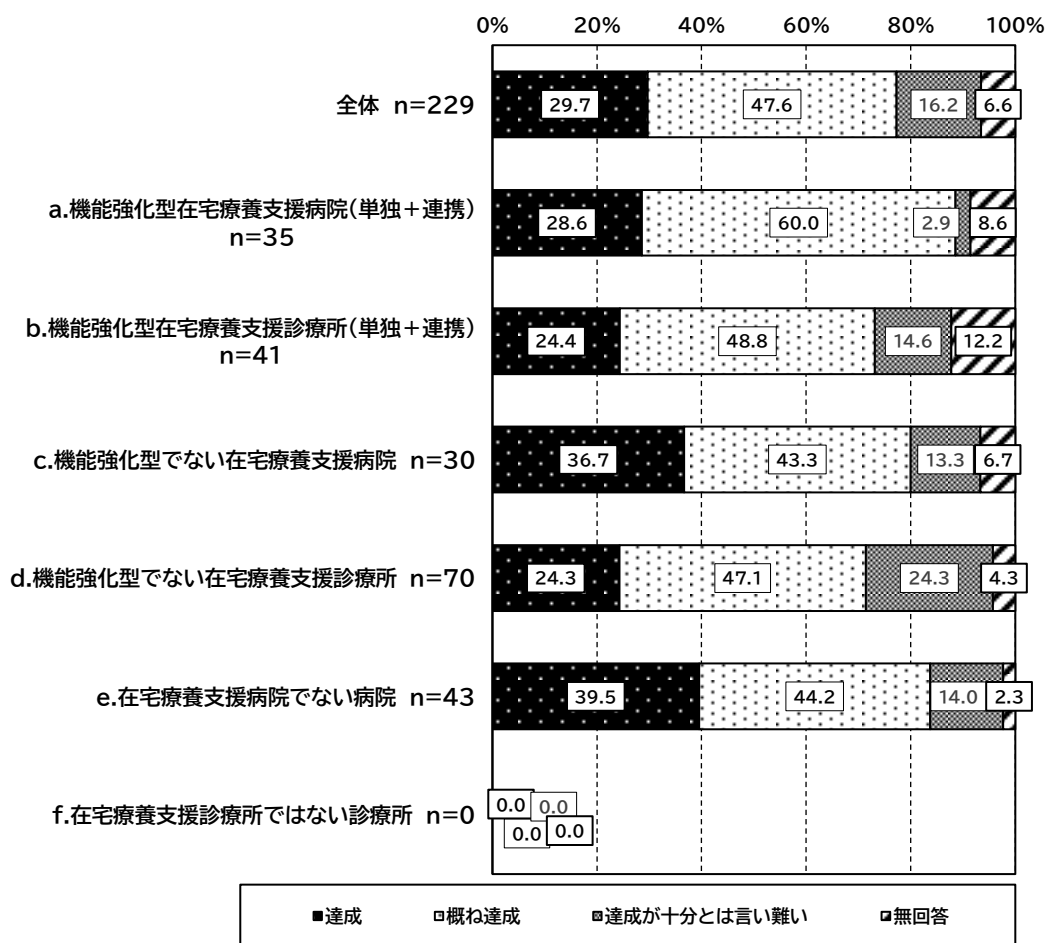
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-304 指針の実施にあたっての評価

12. 話し合った内容をその都度文章にまとめておくこと

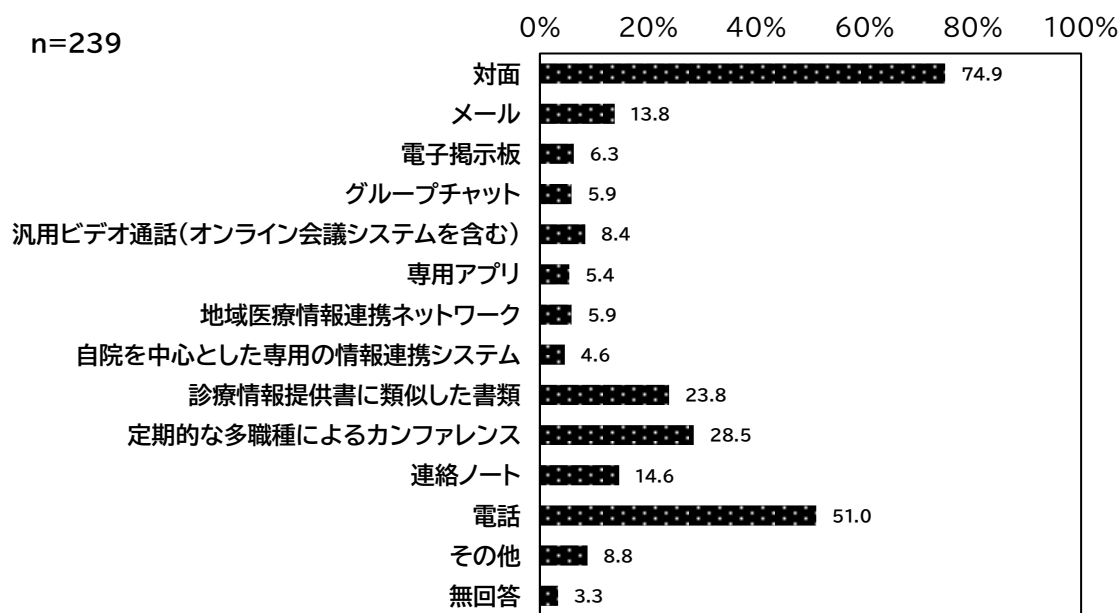
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



③ 話し合いの内容の共有方法

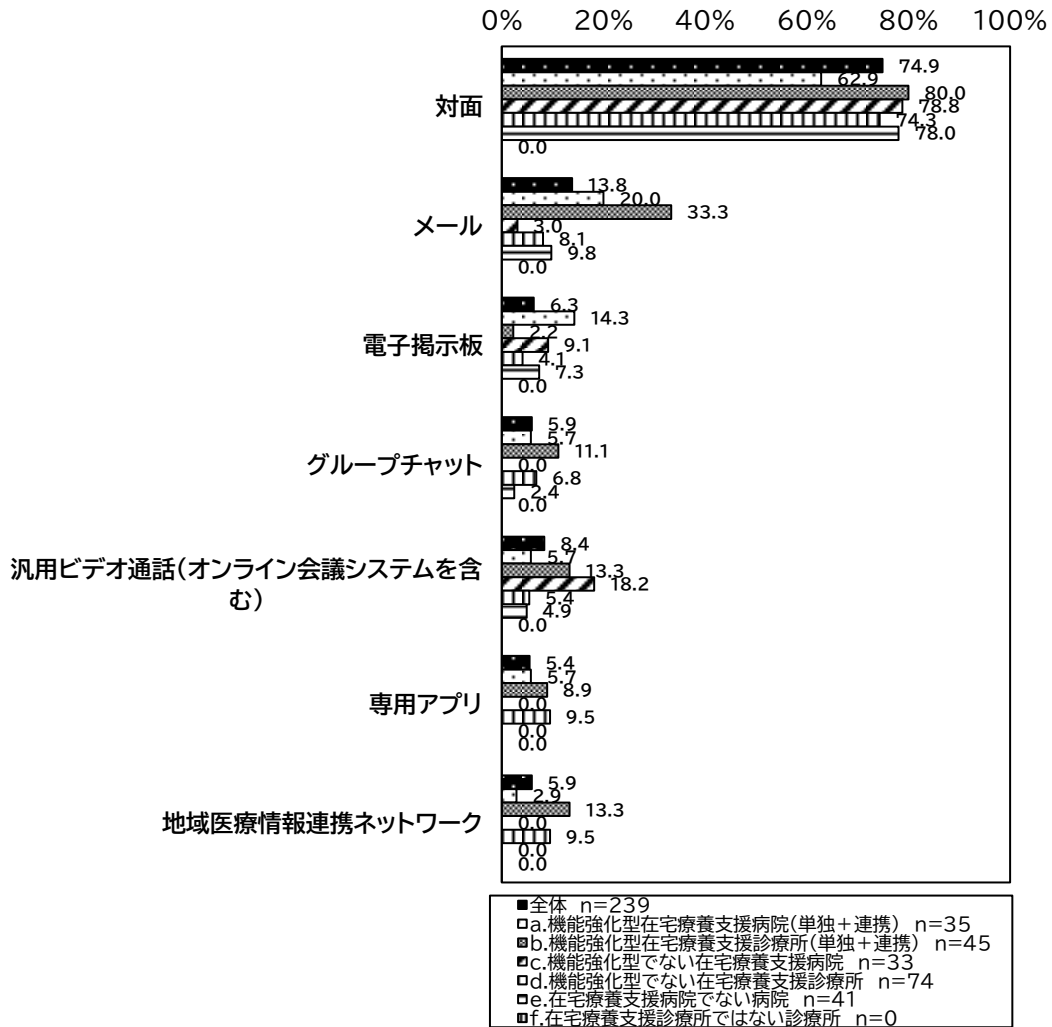
指針として定めていることとして、「話し合いの内容について、関係者と共有すること。」を選択した施設（239施設）に対して、話し合いの内容の共有方法を尋ねたところ、最も利用している方法は「対面」で74.9%あった。

図表 2-305 話し合いの内容の共有方法
(指針として定めていることとして、「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設) (複数回答)

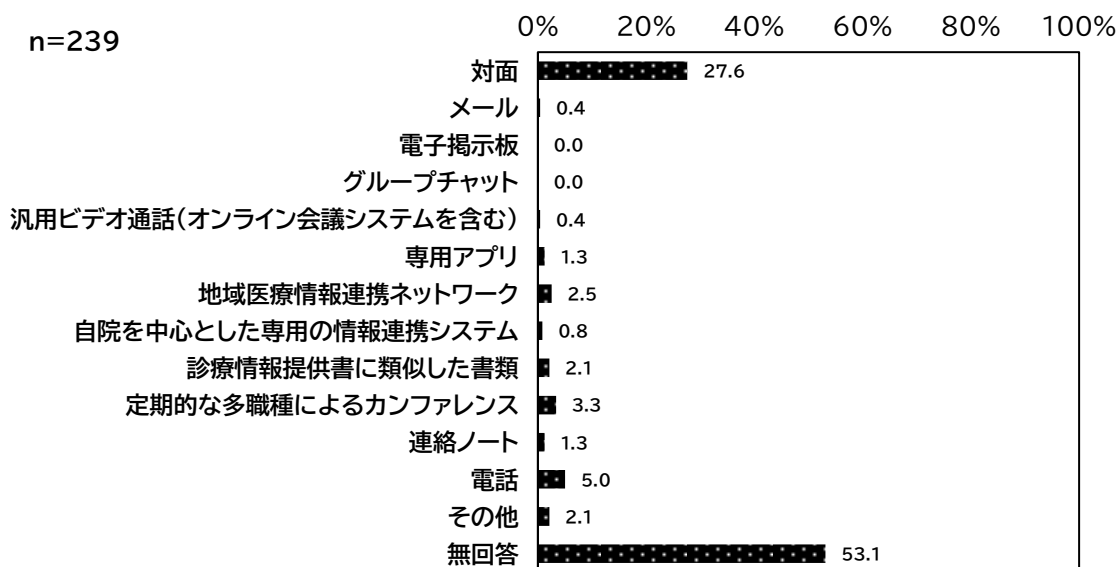


図表 2-306 話し合いの内容の共有方法
 (指針として定めていることとして、「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設) (複数回答)

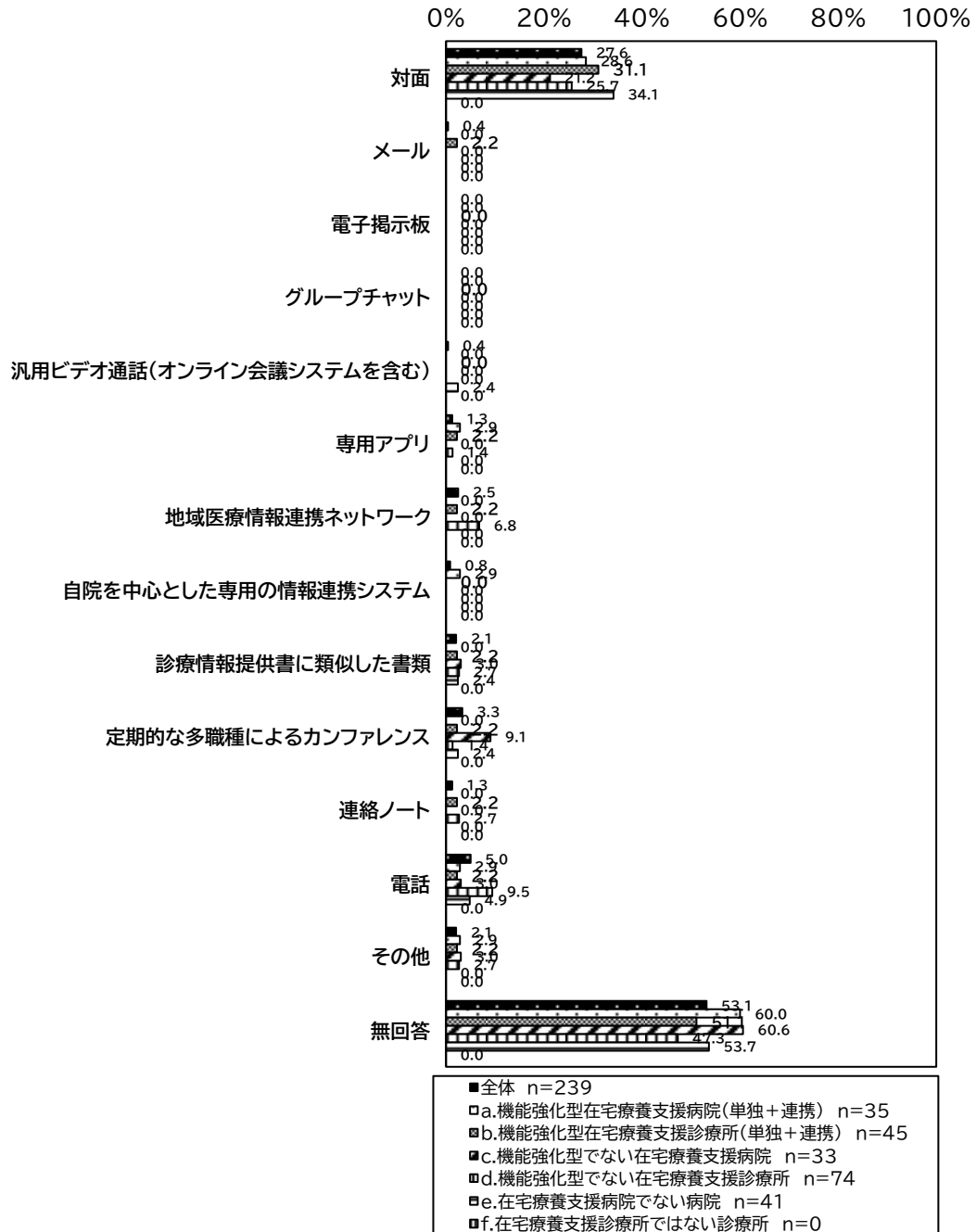
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 2-307 最も利用している話し合いの内容の共有方法
 (指針として定めていることとして、
 「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設)



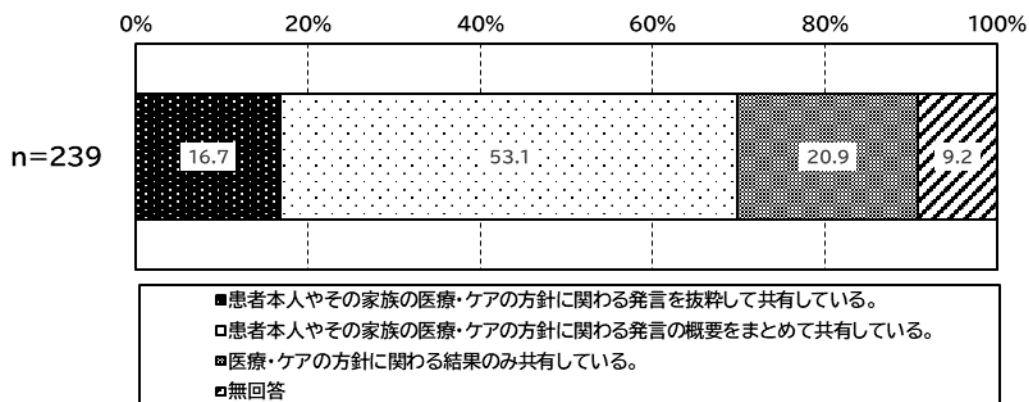
図表 2-308 最も利用している話し合いの内容の共有方法
 (指針として定めていることとして、
 「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



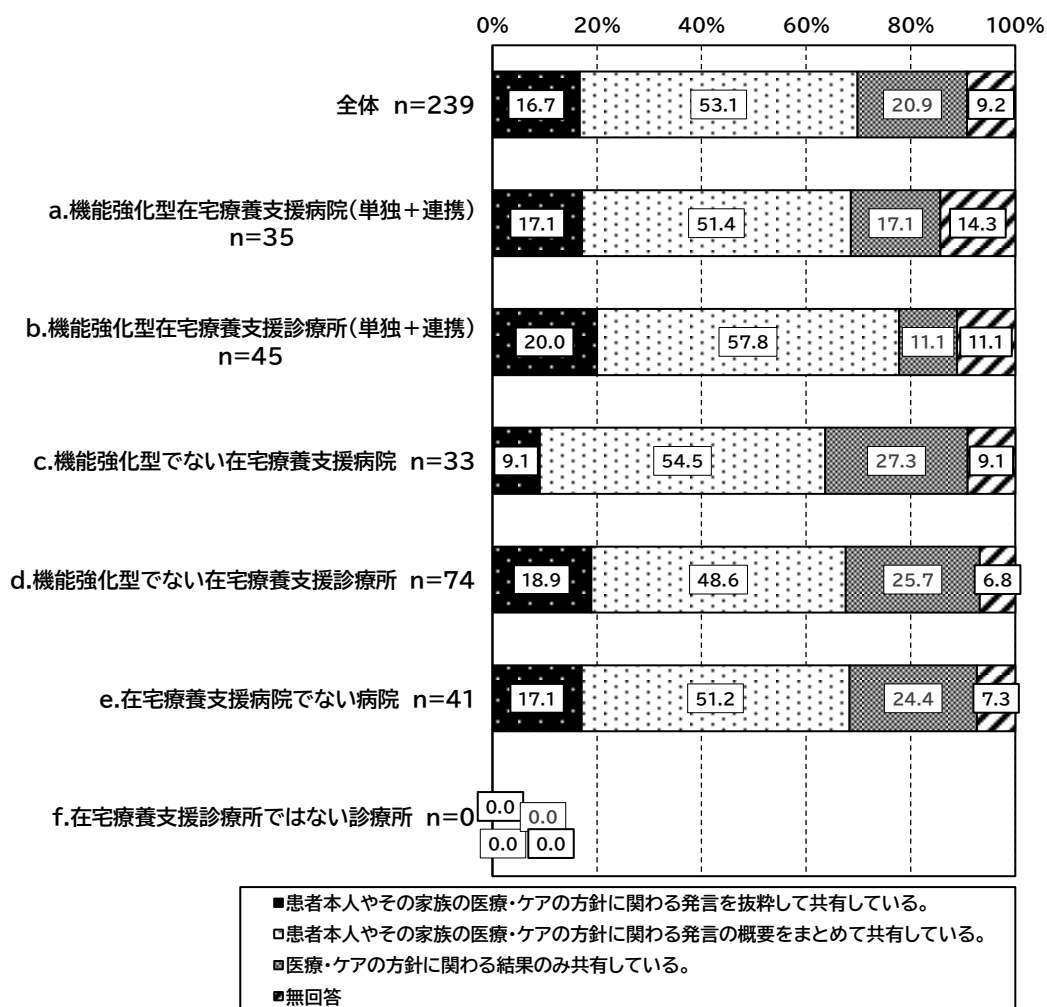
④ 共有している情報

指針として定めていることとして、「話し合いの内容について、関係者と共有すること。」を選択した施設（239施設）に対して、共有している情報の内容として最も当てはまるものを尋ねたところ、「患者本人やその家族の医療・ケアの方針に関わる発言の概要をまとめて共有している。」53.1%であった。

図表 2-309 共有している情報の内容として最も当てはまるもの
（指針として定めていることとして、
「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設）



図表 2-310 共有している情報の内容として最も当てはまるもの
 (指針として定めていることとして、
 「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



3. 医療機関患者調査

【調査対象等】

○調査票 医療機関患者調査

調査対象：「医療機関調査」の調査対象となった施設の職員が、1施設あたり訪問診療を行った患者2名と訪問看護を行った患者2名の計4名を抽出し、回答した。

回答数：訪問診療を行った患者705件、訪問看護を行った患者175件

回答者：開設者・管理者

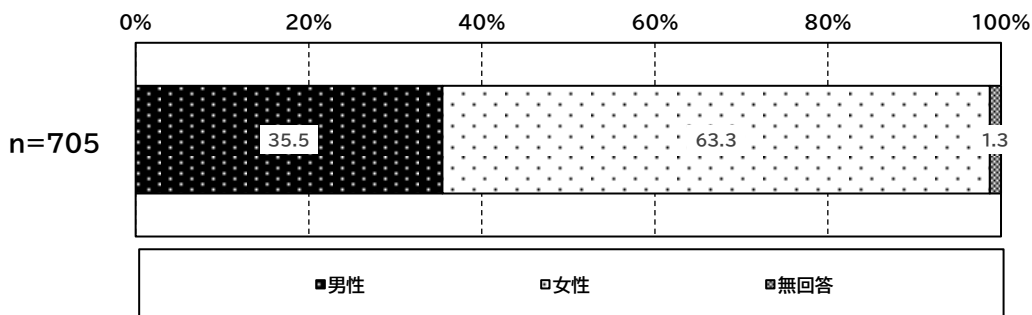
※クロス集計の各内訳の回答数については、各内訳の回答があった調査票を集計の対象としているため、全体の回答数と各内訳の回答数の合計が一致しない場合がある。

(1) 訪問診療を実施した患者について

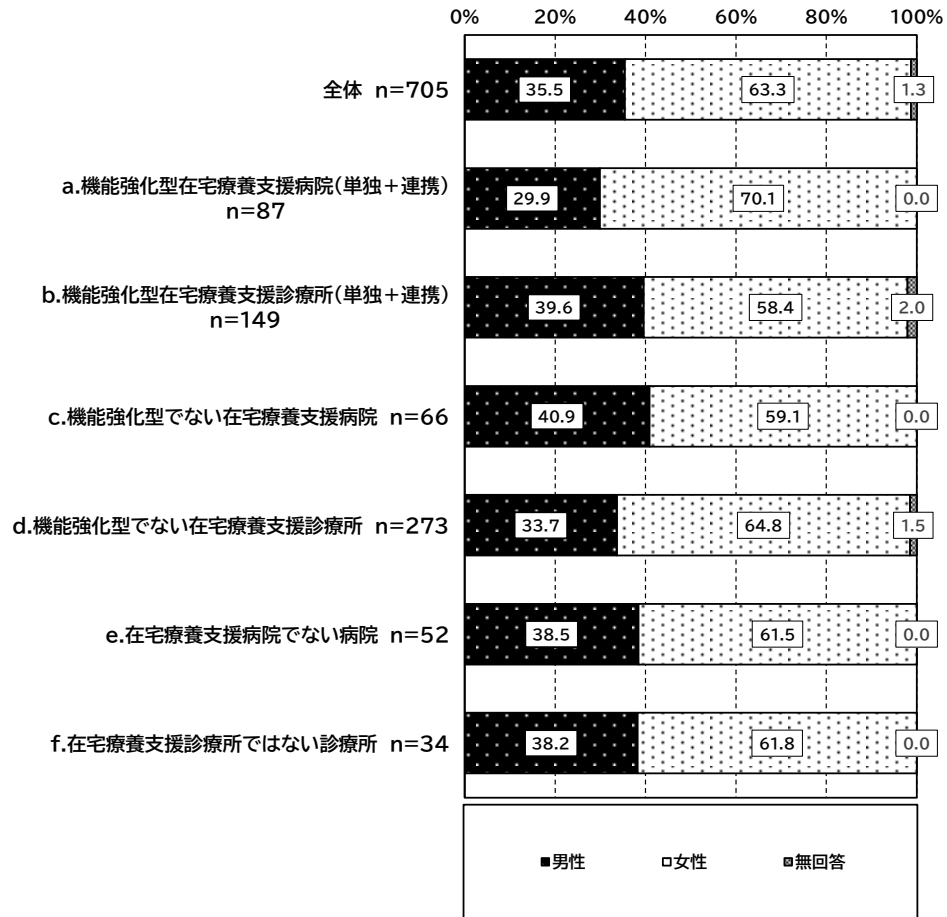
① 性別

性別について、「男性」が35.5%、「女性」が63.3%であった。

図表 3-1 性別



図表 3-2 性別【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



② 年齢

年齢については、以下のとおりであった。

図表 3-3 年齢

(単位：歳)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
年齢	688	84.2	13.6	87

図表 3-4 年齢【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

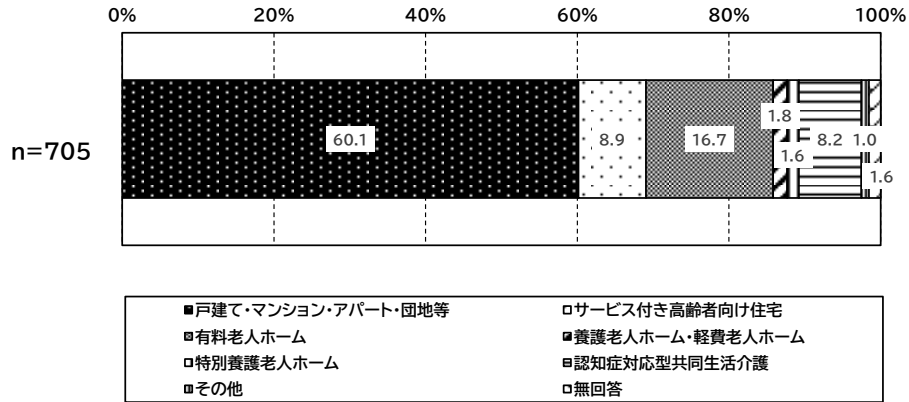
(単位：歳)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	87	85.0	10.7	87
b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	146	81.9	18.1	87.5
c. 機能強化型でない在宅療養支援 病院	65	85.8	7.8	87
d. 機能強化型でない在宅療養支援 診療所	263	84.2	13.9	88
e. 在宅療養支援病院でない病院	52	83.0	10.9	85
f. 在宅療養支援診療所ではない診 療所	34	85.9	11.3	88.5

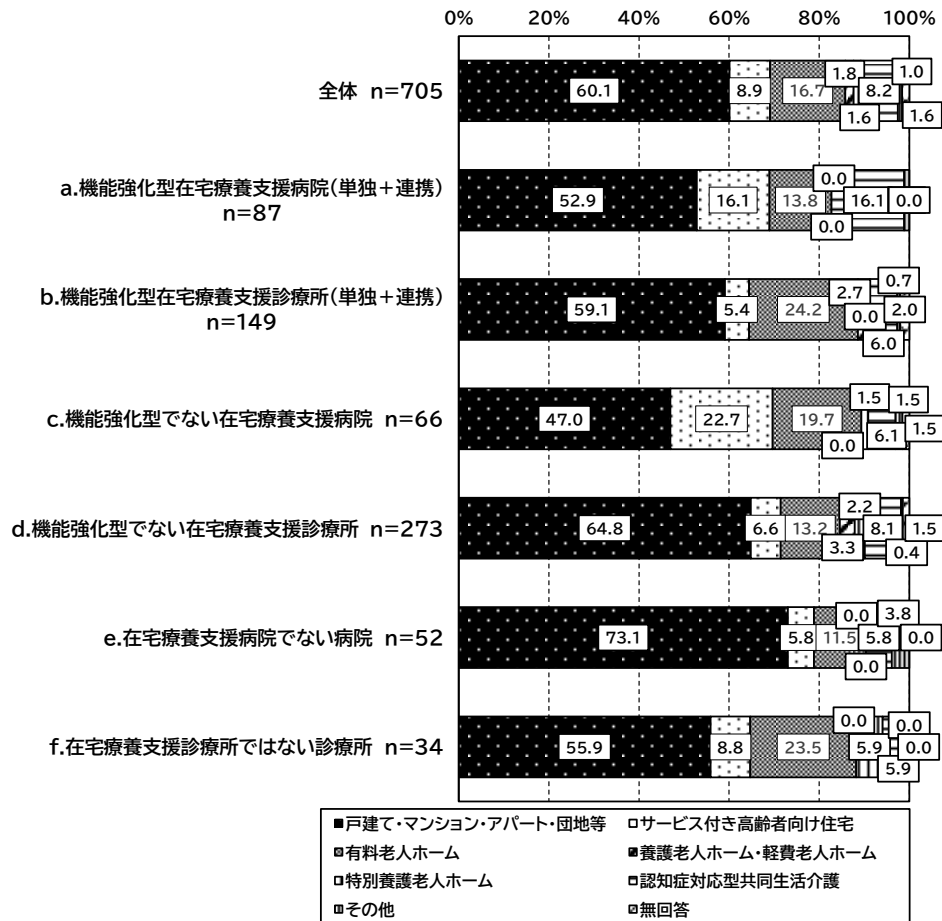
③ 訪問先

訪問先について、「戸建て・マンション・アパート・団地等」が60.1%であった。

図表 3-5 訪問先



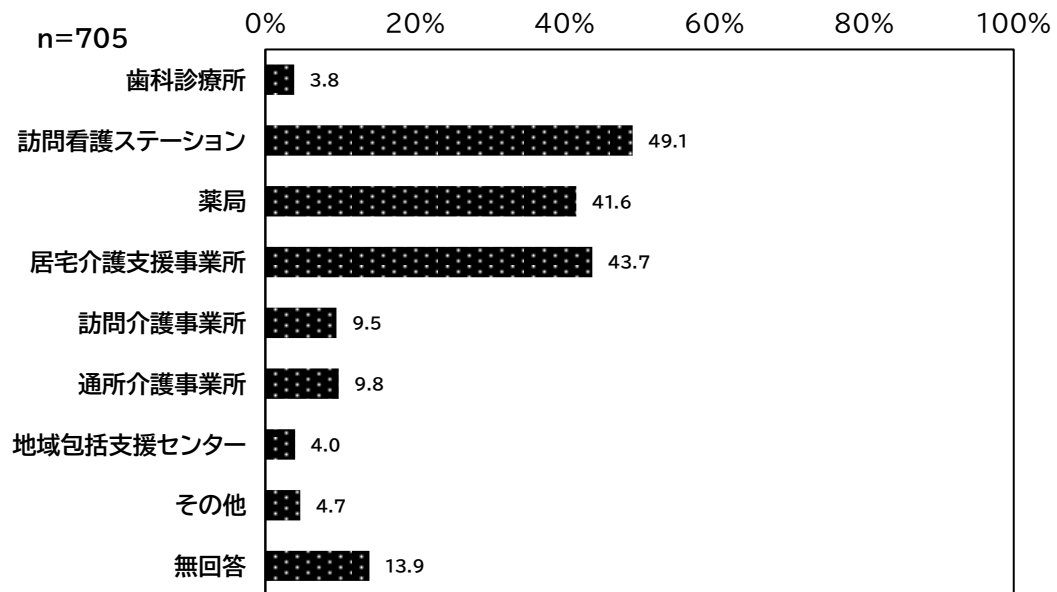
図表 3-6 訪問先【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



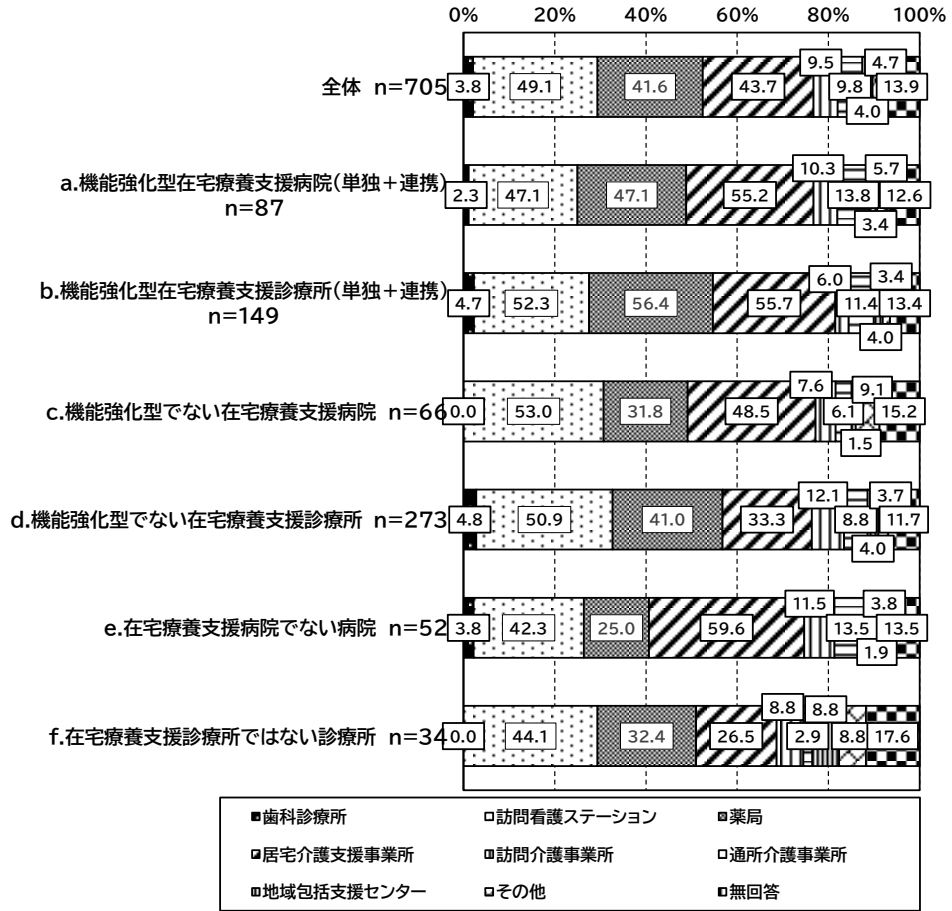
④ 連携機関先

連携機関先について、「訪問看護ステーション」が49.1%であった。

図表 3-7 連携機関先



図表 3-8 連携機関先【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

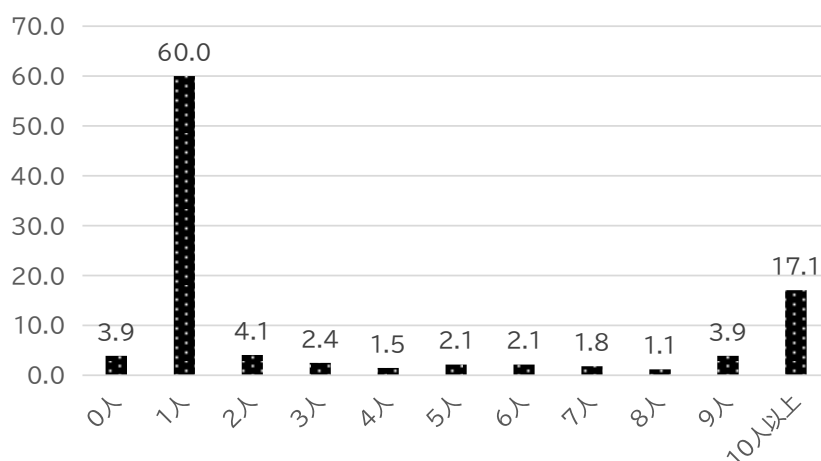


⑤ 訪問先建物（単一建物）において、貴施設が訪問診療を実施している患者数
「訪問先」で回答した訪問先建物（単一建物）において、訪問診療を実施している患者数（調査対象の患者を含めた人数）について、以下のとおりであった。

図表 3-9 訪問先建物（単一建物）において、貴施設が訪問診療を実施している患者数

(単位：人)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
訪問先建物（単一建物）において、貴施設が訪問診療を実施している患者数	615	6.1	11.9	1



図表 3-10 訪問先建物（単一建物）において、貴施設が訪問診療を実施している患者数
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

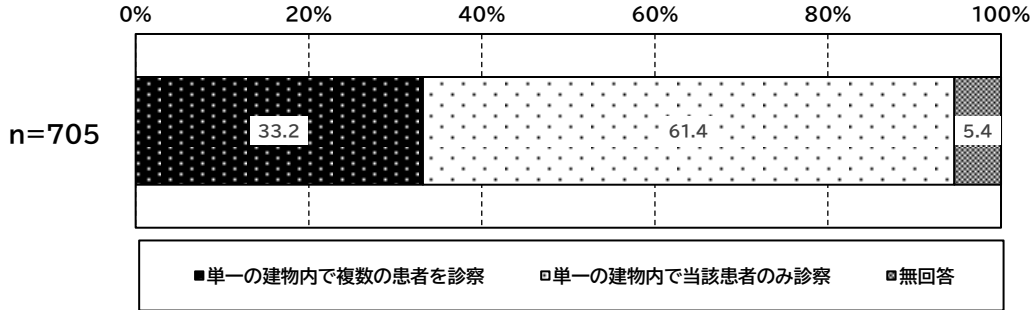
(単位：人)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独+連携）	70	9.0	15.2	1
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独+連携）	129	8.6	14.9	1
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	56	6.4	8.5	1.5
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	250	5.0	10.9	1
e. 在宅療養支援病院でない病院	45	4.1	10.9	1
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	31	4.1	4.0	1

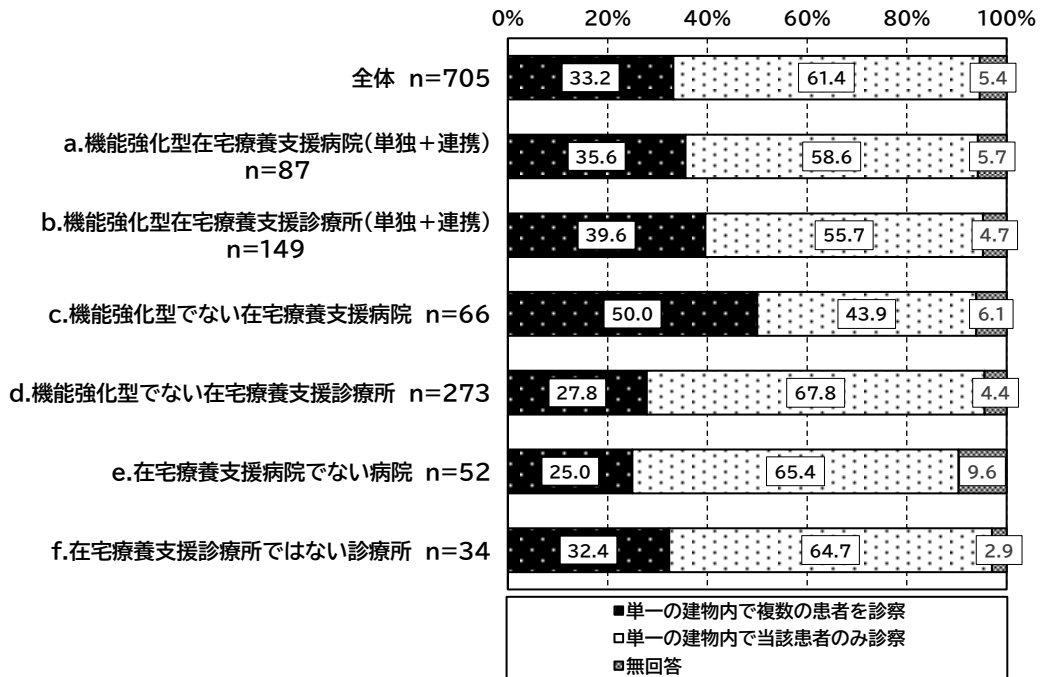
⑥ 調査日の診察状況

調査日の診察状況について、「単一の建物内で当該患者のみ診察」が61.4%であった。

図表 3-11 調査日の診察状況



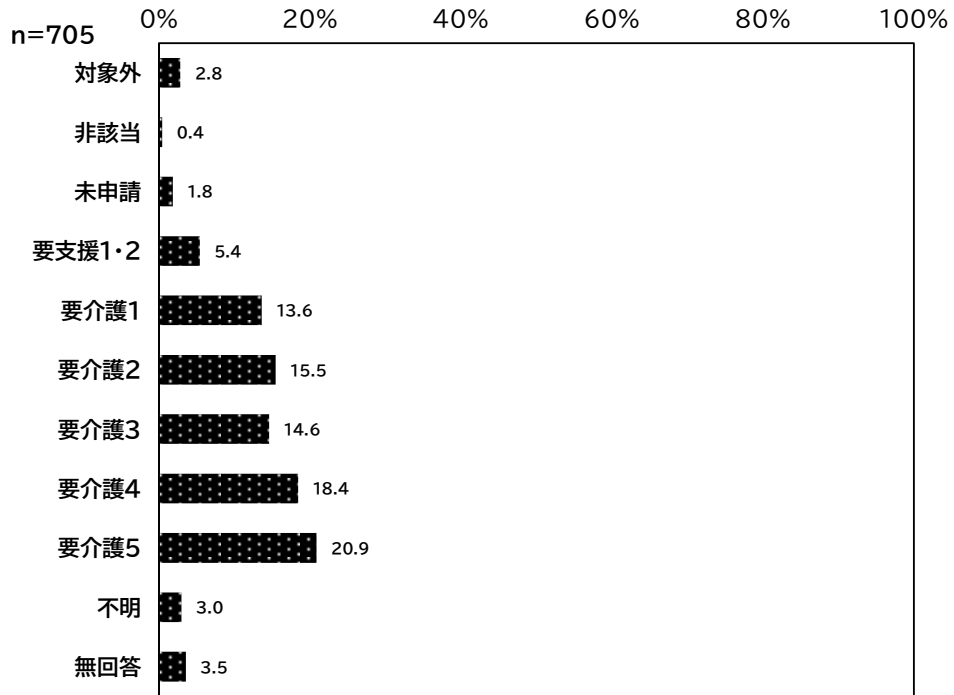
図表 3-12 調査日の診察状況【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



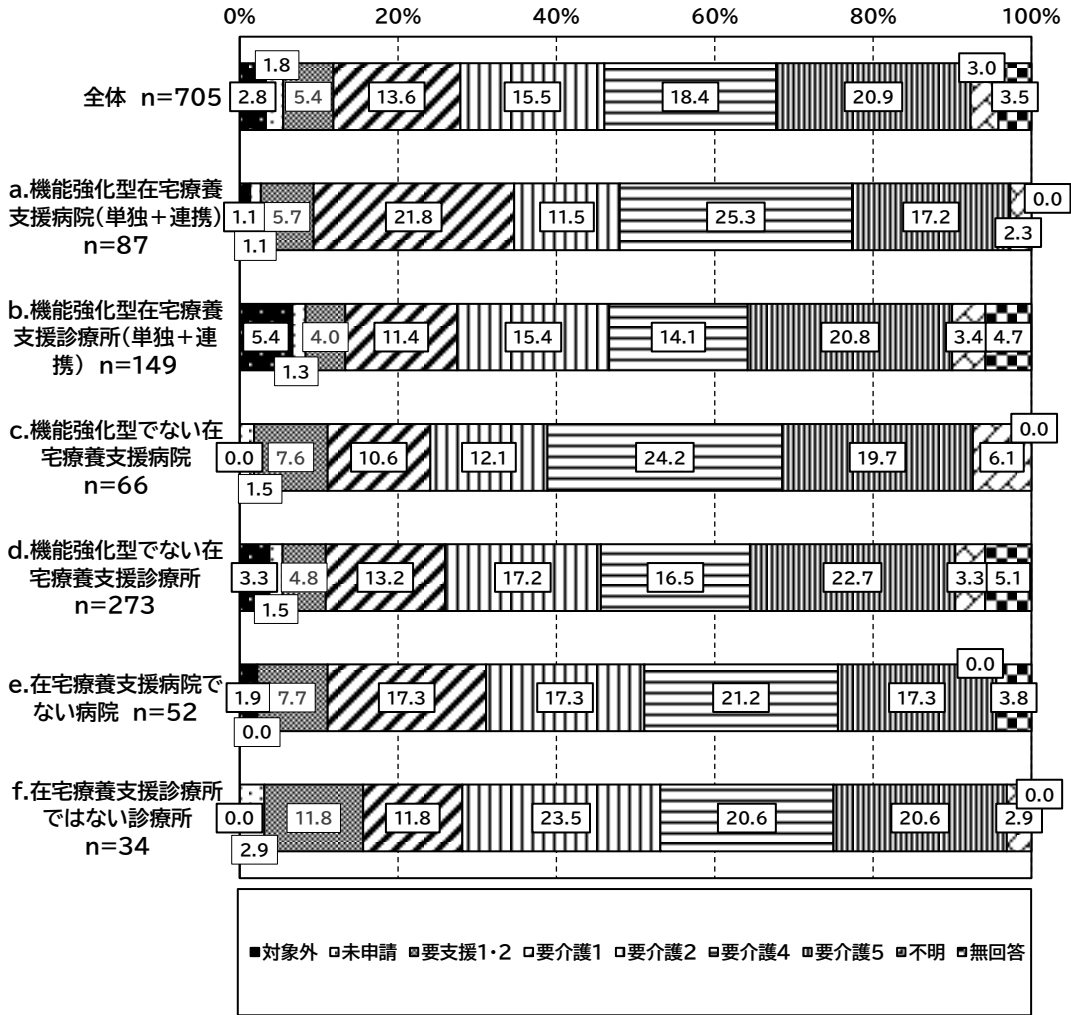
⑦ 要介護度

要介護度について、「要介護度5」が20.9%であった。

図表 3-13 要介護度



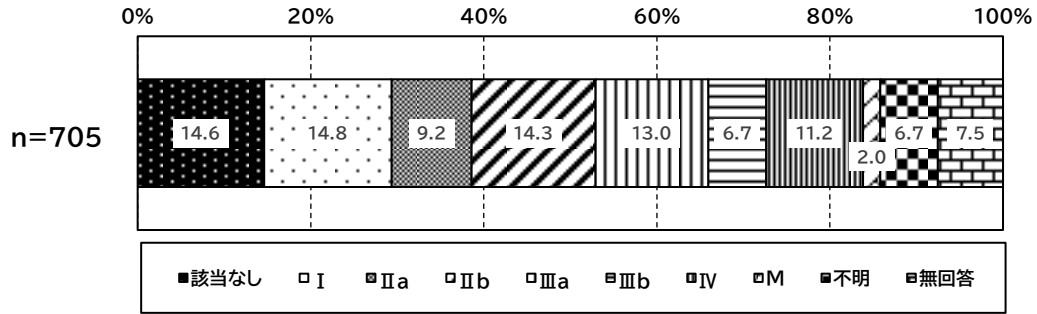
図表 3-14 要介護度【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



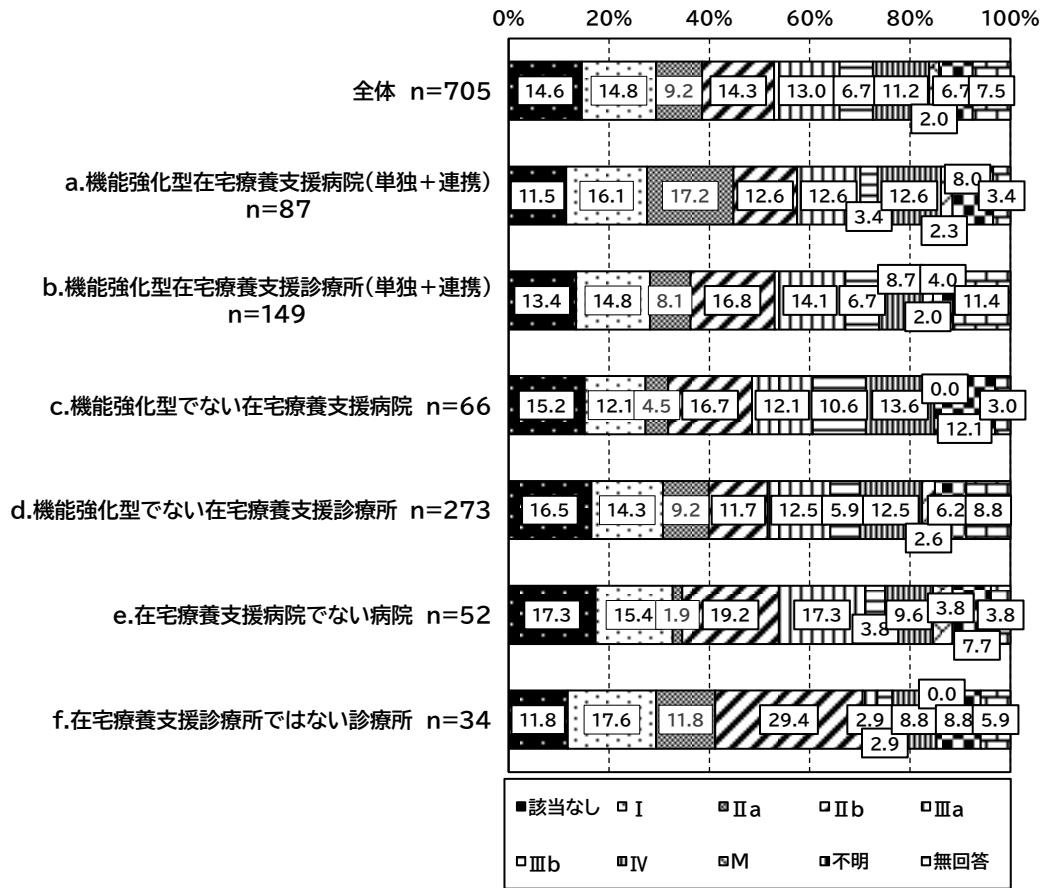
⑧ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度について、「I」が14.8%で最も多かった。

図表 3-15 認知症高齢者の日常生活自立度



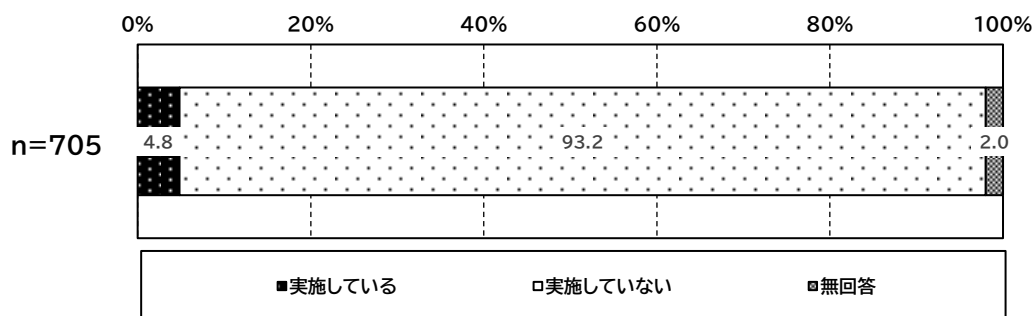
図表 3-16 認知症高齢者の日常生活自立度【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



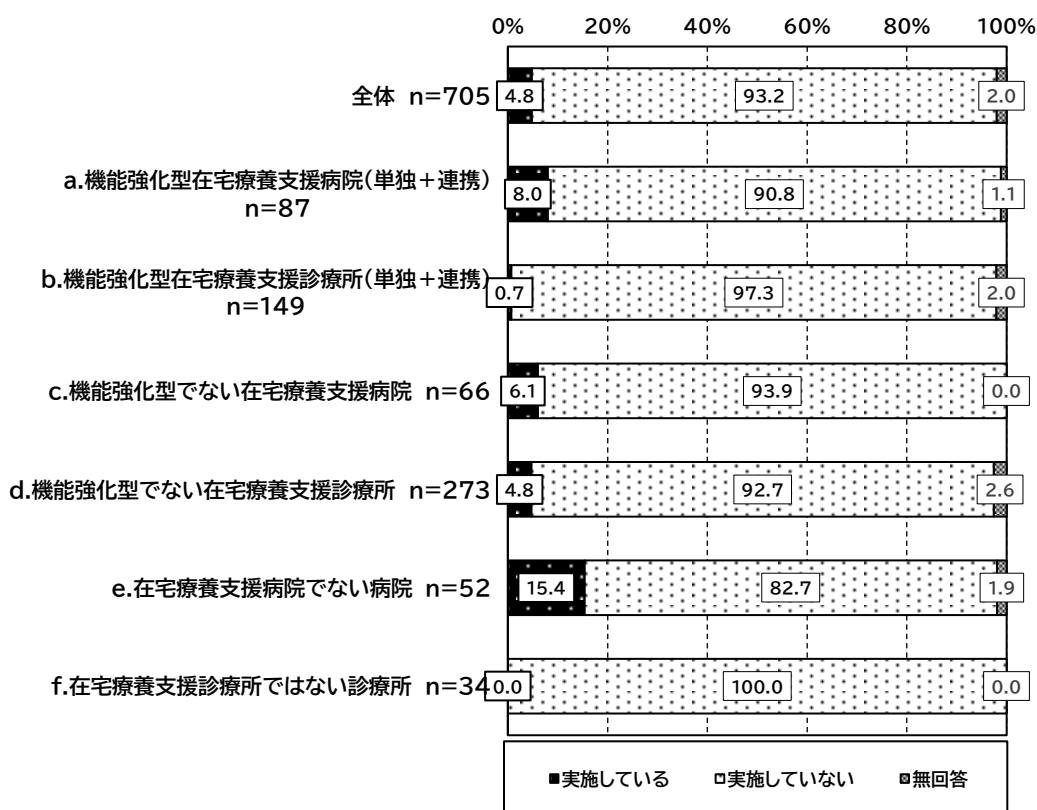
⑨ 訪問リハビリテーションの実施の有無

訪問リハビリテーション（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除く）の実施について、「実施していない」が93.2%であった。

図表 3-17 訪問リハビリテーションの実施の有無



図表 3-18 訪問リハビリテーションの実施の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑩ 訪問リハビリテーションを実施している期間

⑨で訪問リハビリテーションを実施している場合、当該患者に訪問リハビリテーションを実施している期間を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-19 当該患者に訪問リハビリテーションを実施している期間

(単位：か月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
当該患者に訪問リハビリテーションを実施している期間	30	20.5	29.4	10.5

図表 3-20 当該患者に訪問リハビリテーションを実施している期間
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

(単位：か月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	7	20.3	15.1	24
b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	1	11.0	-	11
c. 機能強化型でない在宅療養支援 病院	3	21.7	17.7	13
d. 機能強化型でない在宅療養支援 診療所	11	21.5	41.4	6
e. 在宅療養支援病院でない病院	7	22.0	30.5	10
f. 在宅療養支援診療所ではない診 療所	0	-	-	-

⑪ BI 及び FIM（機能的自立度評価法）の点数

⑨で訪問リハビリテーションを実施している場合、BI 及び FIM（機能的自立度評価法）の点数（算出している場合）を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-21 BI 及び FIM（機能的自立度評価法）の点数

（単位：点）

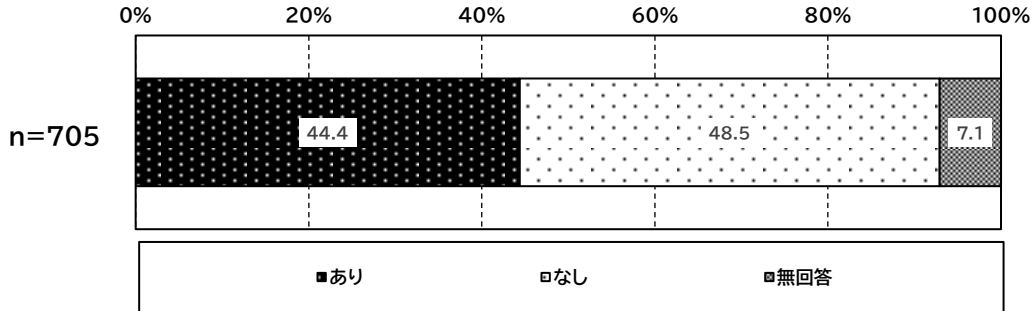
		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
BI	訪問リハビリテーション 開始時	12	50.4	33.8	60
	令和4年度4月中	12	52.5	36.2	67.5
	令和4年度10月中	12	56.3	36.6	77.5
FIM	訪問リハビリテーション 開始時	4	43.0	42.3	39
	令和4年度4月中	4	36.3	45.1	21.5
	令和4年度10月中	4	36.3	45.1	21.5

⑫ 精神疾患の有無

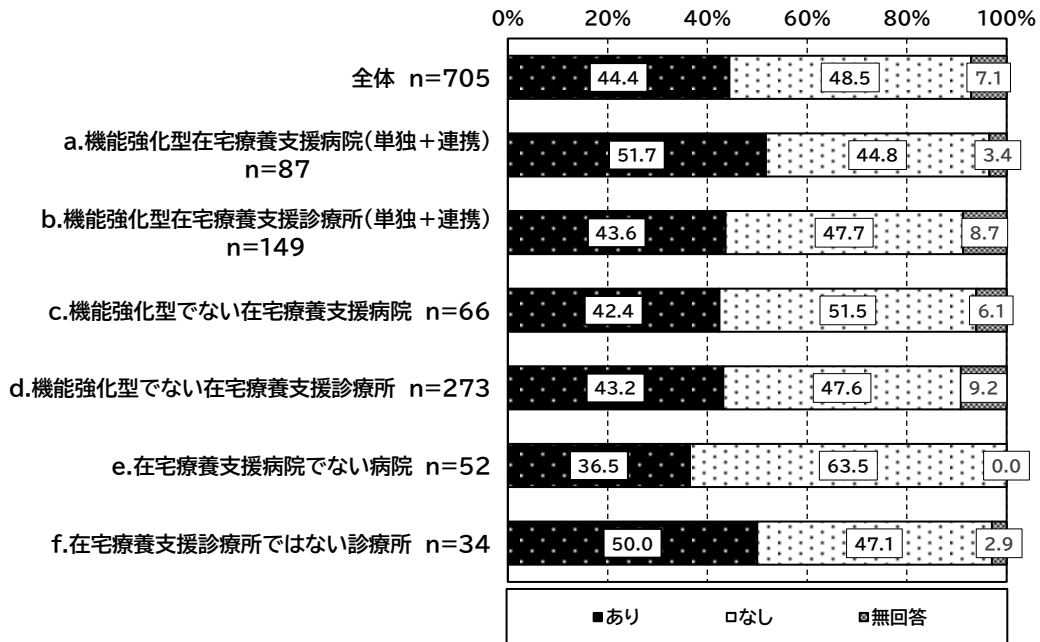
精神疾患の有無について、「なし」が48.5%であった。

精神疾患が「あり」の患者（313名）について、「認知症」が79.6%であった。

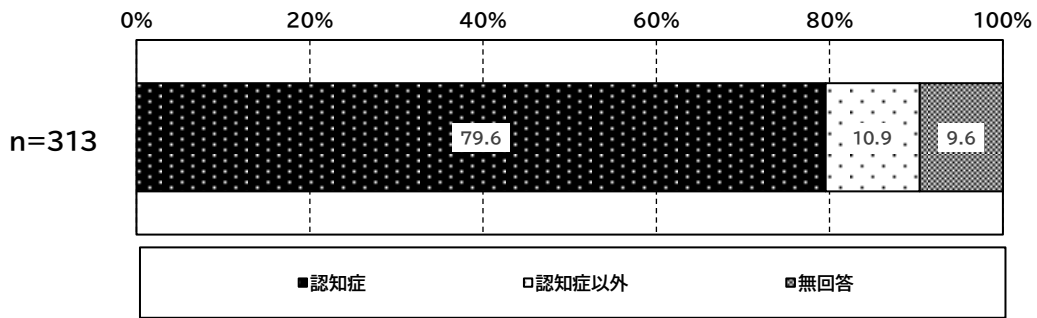
図表 3-22 精神疾患の有無



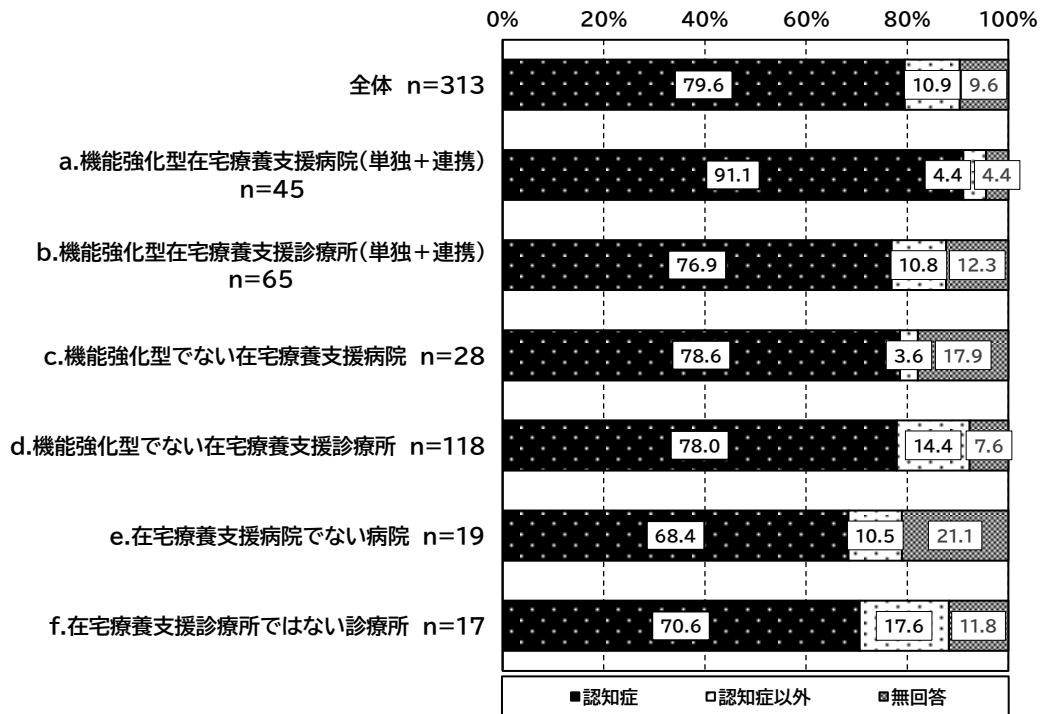
図表 3-23 精神疾患の有無【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-24 精神疾患ありの場合の認知症の該当



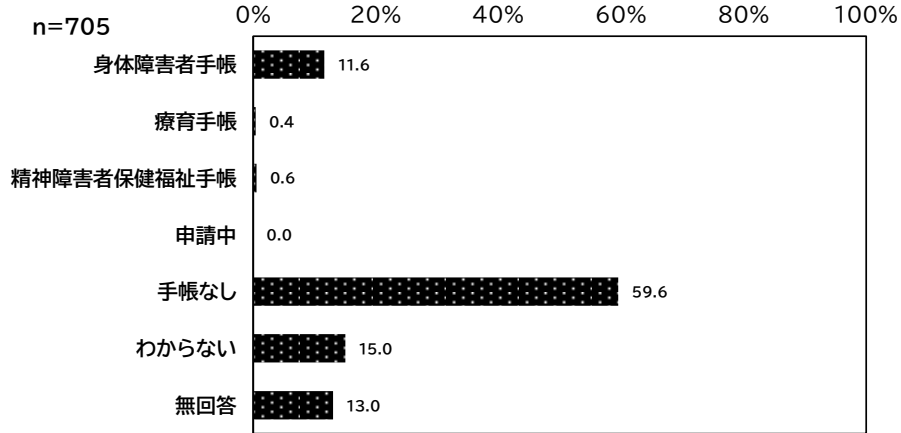
図表 3-25 精神疾患ありの場合の認知症の該当
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



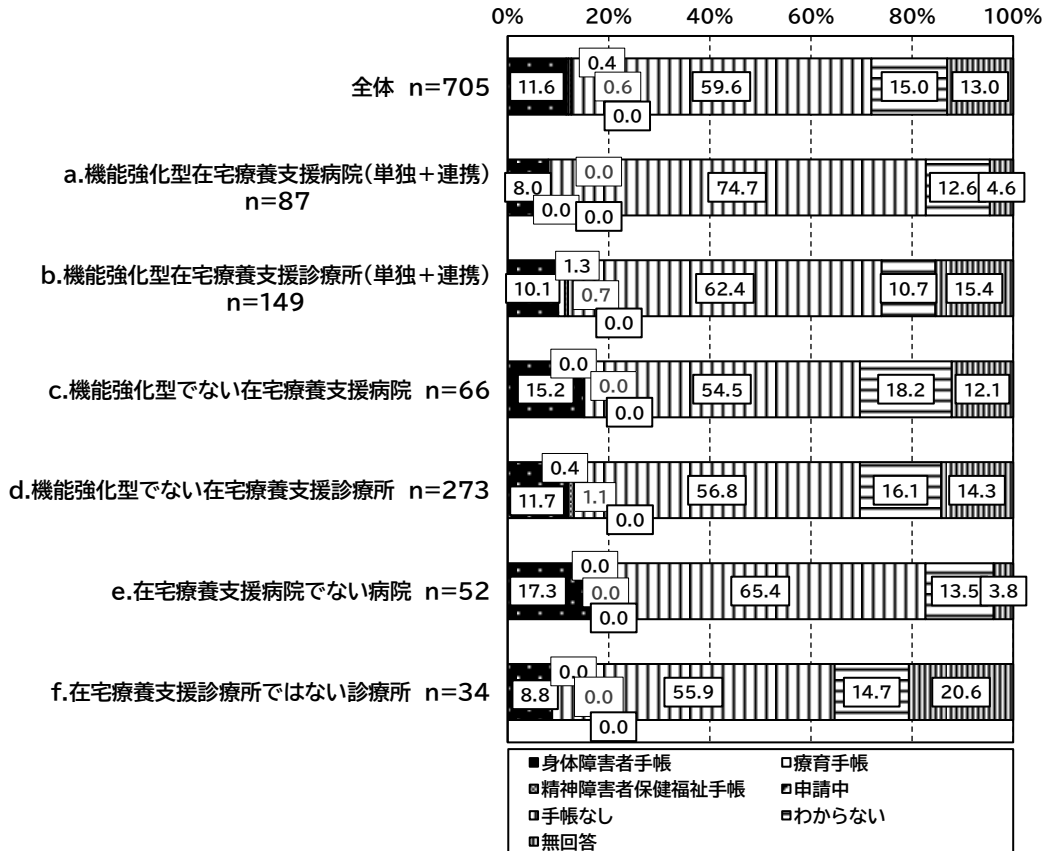
⑬ 障害者手帳などの種類

障害者手帳などの種類について、「手帳無し」が59.6%であった。

図表 3-26 障害者手帳などの種類



図表 3-27 障害者手帳などの種類
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



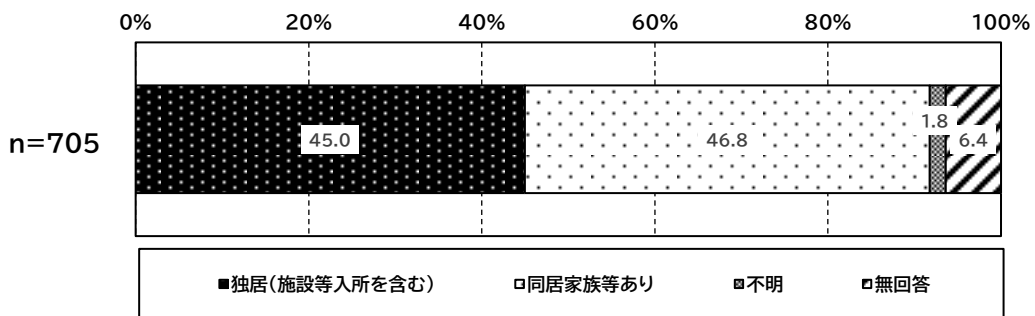
図表 3-28 障害者手帳などの級

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
身体障害者手帳（級）	66	1.5	0.9	1
療育手帳（度）	2	1.0	-	1
精神障害者保健福祉手帳（級）	2	1.5	0.7	1.5

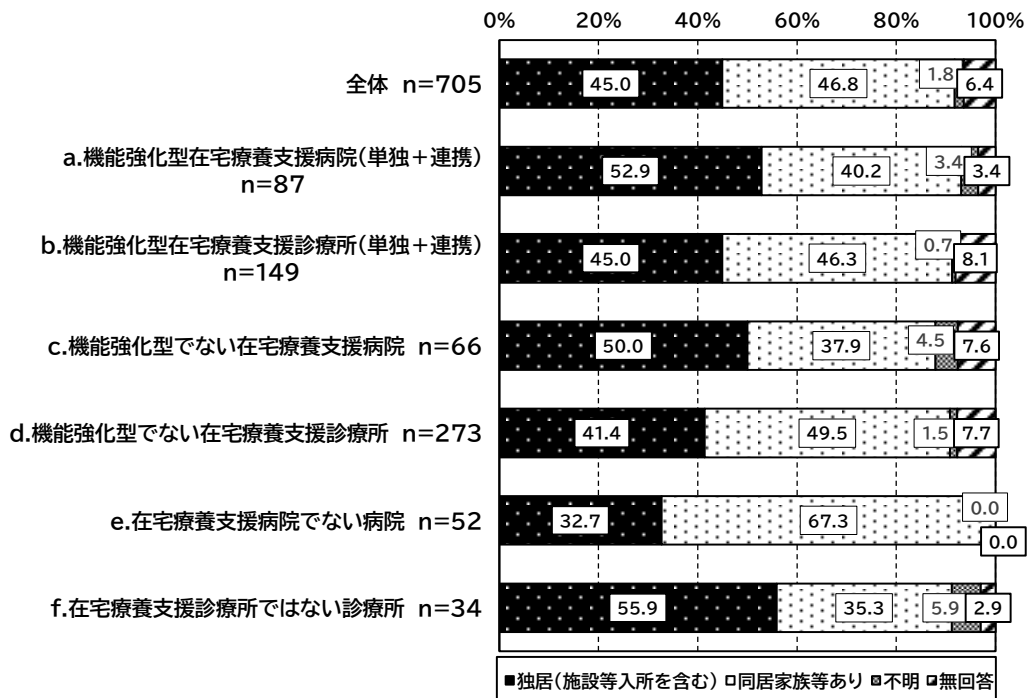
⑭ 同居家族等の有無

同居家族等の有無について、「同居家族等あり」が46.8%であった。

図表 3-29 同居家族等の有無



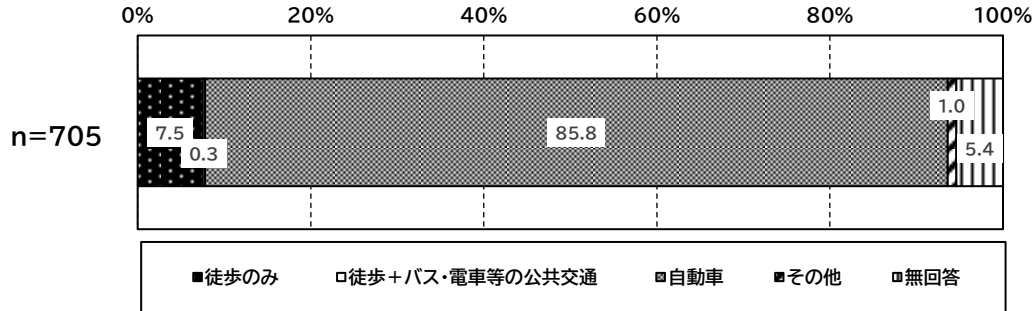
図表 3-30 同居家族等の有無【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



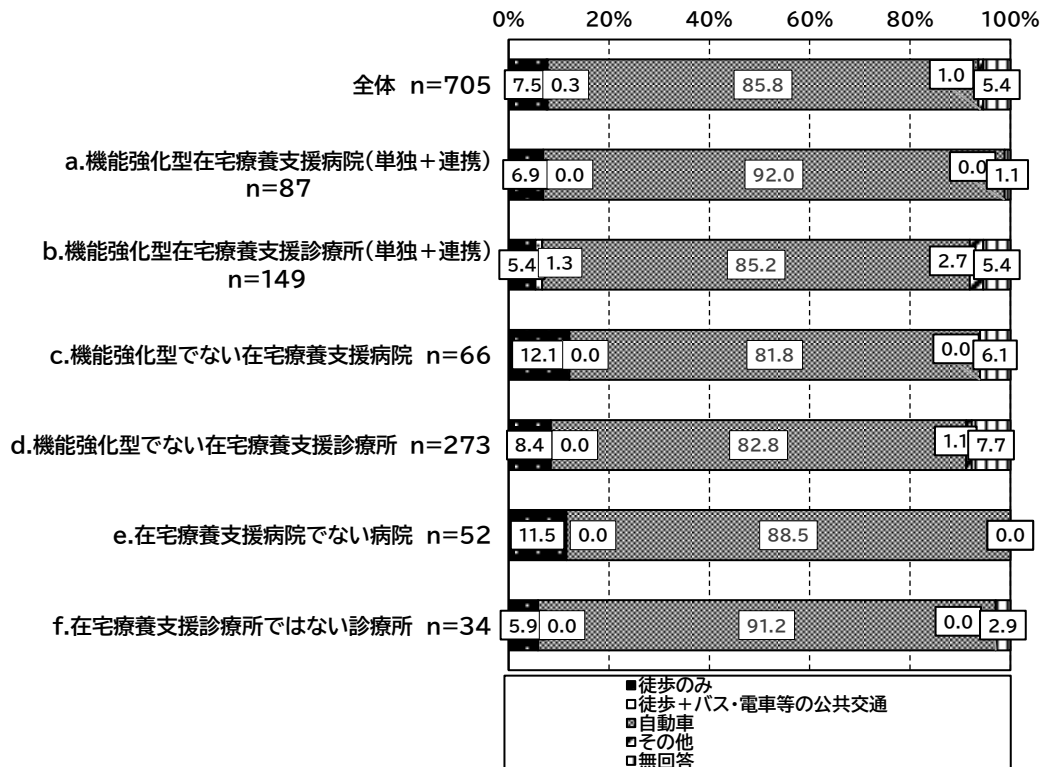
⑮ 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間

患家を訪問するのに用いる交通手段について、「自動車」が85.8%であった。また、移動時間（施設から患家までの片道時間）は以下のとおりであった。

図表 3-31 患家を訪問するのに用いる交通手段



図表 3-32 患家を訪問するのに用いる交通手段
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-33 患家を訪問する際の移動時間

(単位：分)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
徒歩のみ	50	4.4	2.5	5
徒歩+バス・電車等の公共交通	2	30.0	-	30
自動車	596	13.5	8.4	10
その他	7	6.1	5.7	5

図表 3-34 患家を訪問する際の移動時間
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

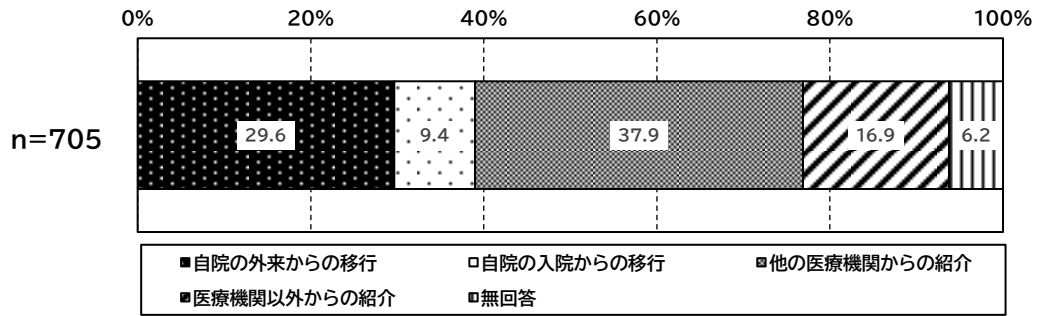
(単位：分)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
徒歩のみ	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	6	4.3	1.6	5
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	6	3.7	1.5	4
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	8	4.3	4.0	3.5
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	22	4.5	1.9	5
	e. 在宅療養支援病院でない病院	6	4.3	4.4	2
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	2	5.0	0.0	5
徒歩＋バス・電車等の公共交通	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	0			
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	2	30.0	0.0	30
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	0			
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	0			
	e. 在宅療養支援病院でない病院	0			
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0			
自動車	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	79	13.9	7.6	11
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	126	15.0	9.2	15
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	50	15.1	10.4	10
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	223	12.4	7.5	10
	e. 在宅療養支援病院でない病院	46	13.5	8.5	10
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	31	12.9	8.2	10
その他	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	0			
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	4	8.3	5.4	7.5
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	0			
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	3	3.3	5.8	0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	0			
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0			

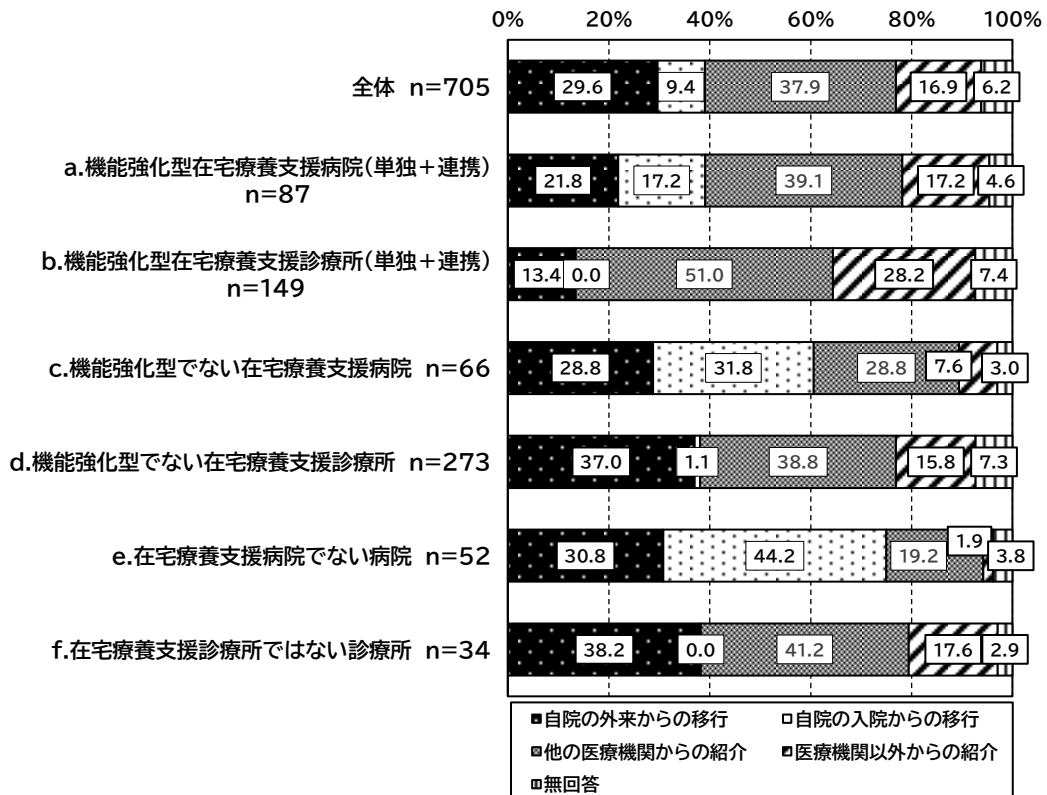
⑩ 訪問診療を行ったきっかけ

訪問診療を行ったきっかけについて、「他の医療機関からの紹介」が37.9%であった。

図表 3-35 訪問診療を行ったきっかけ



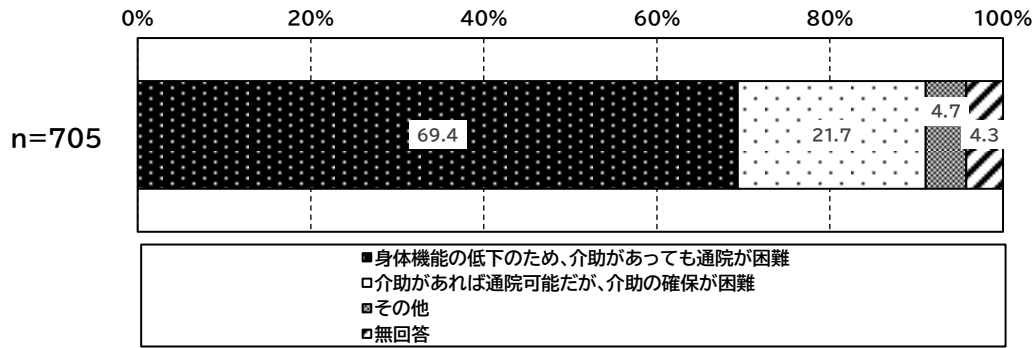
図表 3-36 訪問診療を行ったきっかけ
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



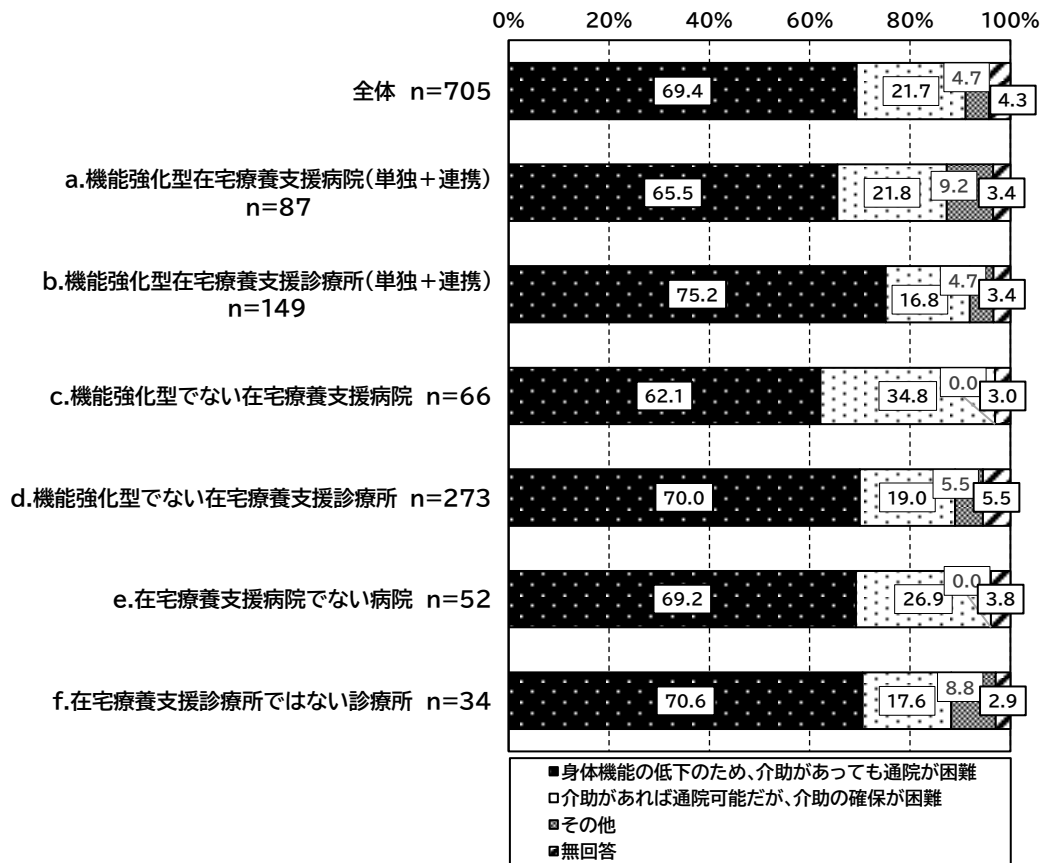
⑰ 訪問診療を行っている理由

訪問診療を行っている理由について、「身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難」が69.4%であった。

図表 3-37 訪問診療を行っている理由



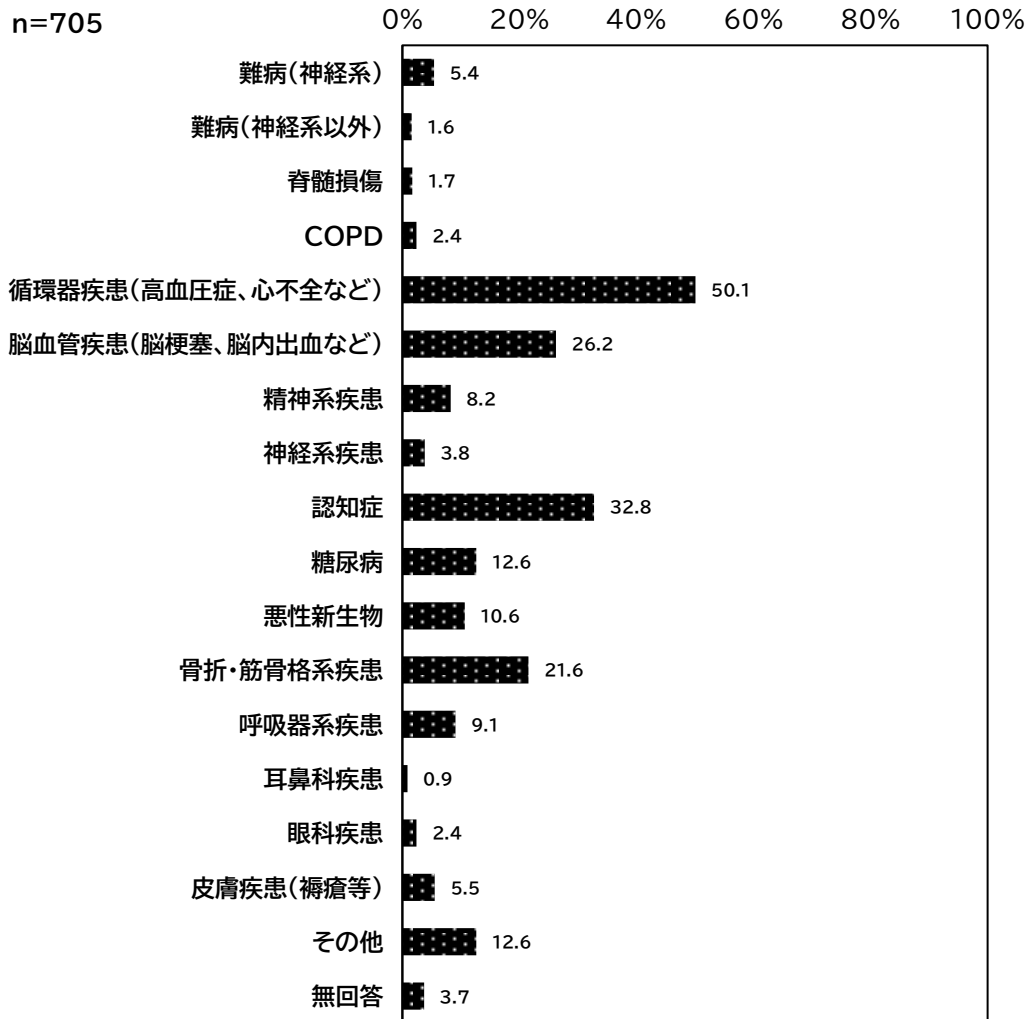
図表 3-38 訪問診療を行っている理由【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



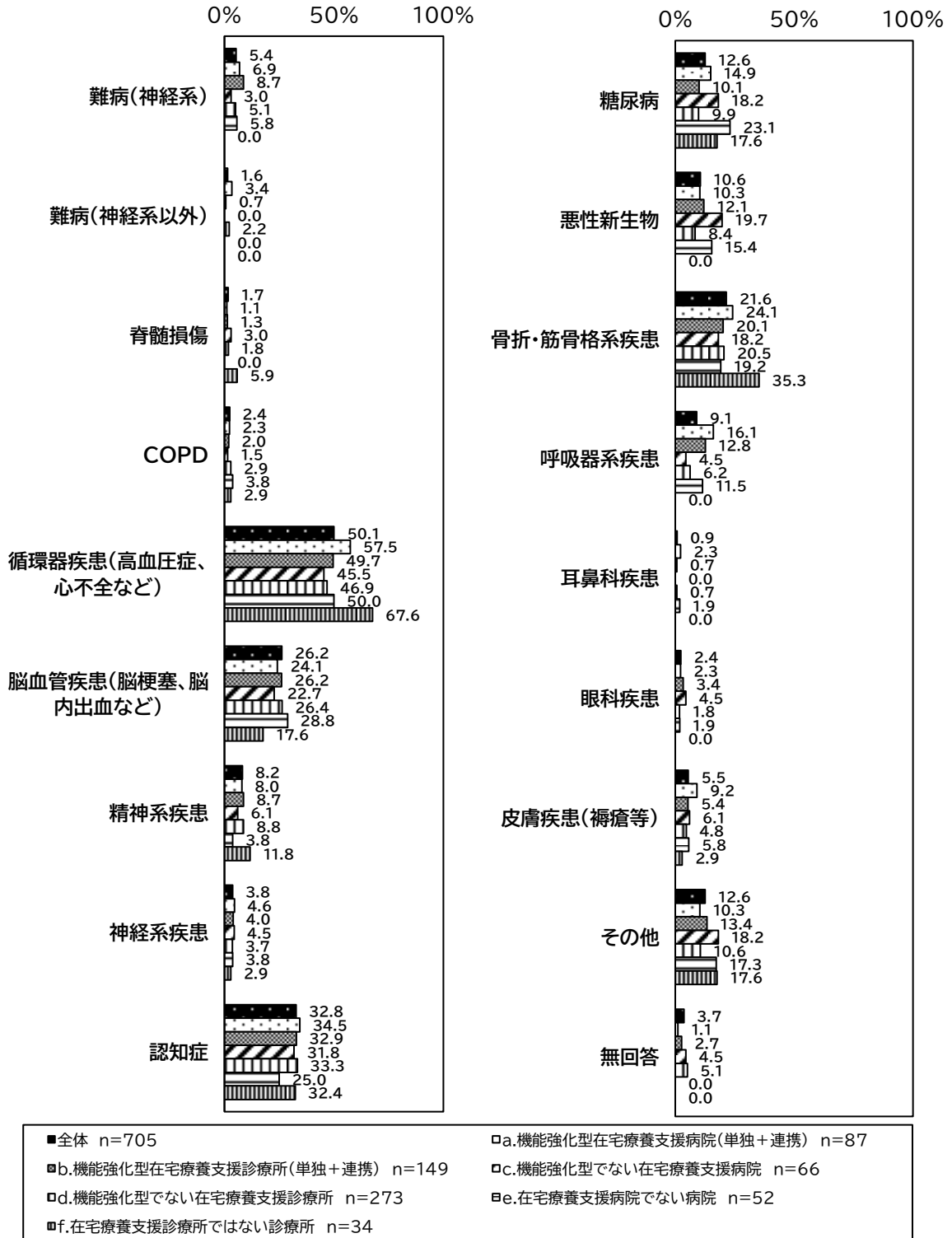
⑩ 訪問診療の対象病名

訪問診療の対象病名について、「循環器疾患（高血圧症、心不全など）」が50.1%であった。

図表 3-39 訪問診療の対象病名（複数回答）



図表 3-40 訪問診療の対象病名（複数回答）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

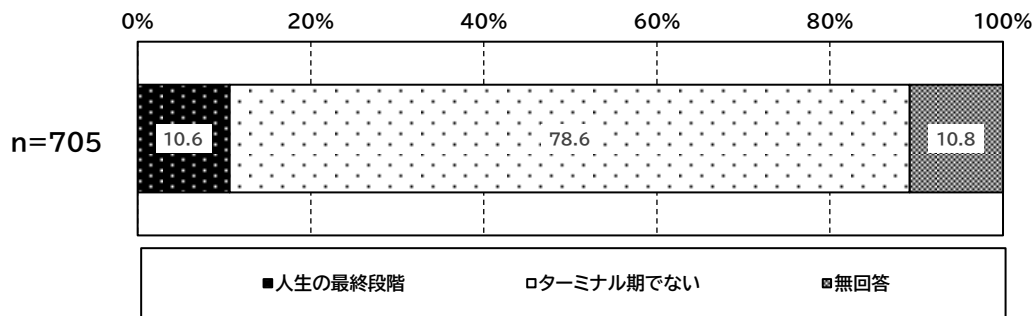


⑱ 人生の最終段階*かどうか

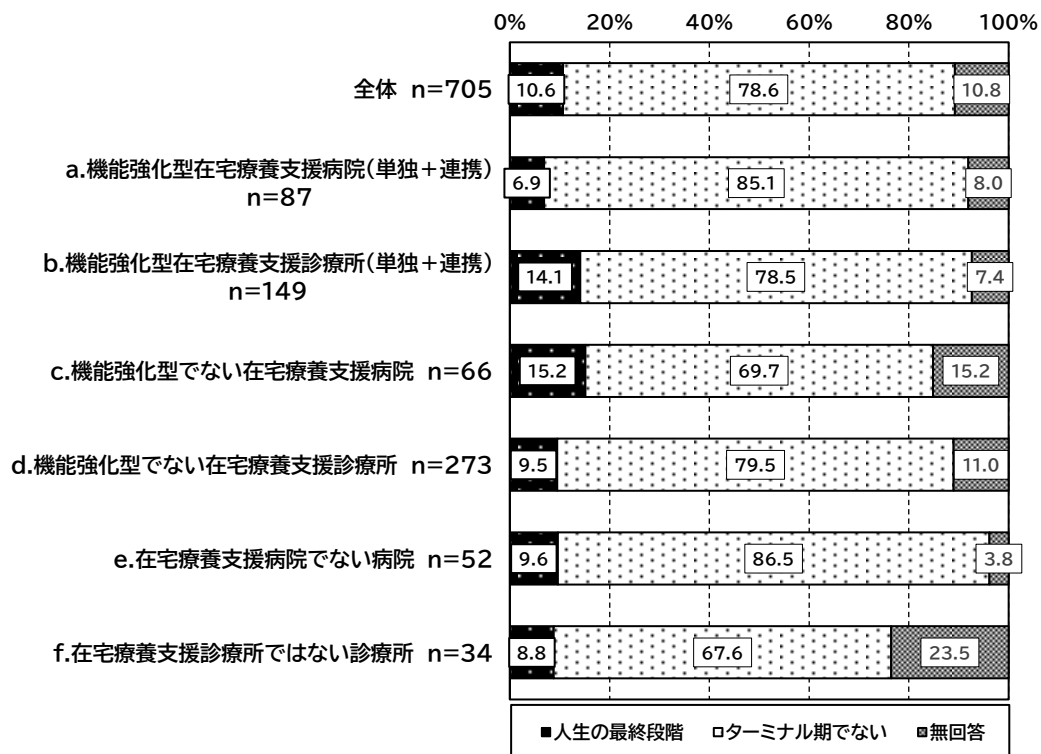
人生の最終段階*かどうかについて、「人生の最終段階」が10.6%、「ターミナル期でない」が78.6%であった。

*人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰等により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のことを指す。

図表 3-41 人生の最終段階かどうか



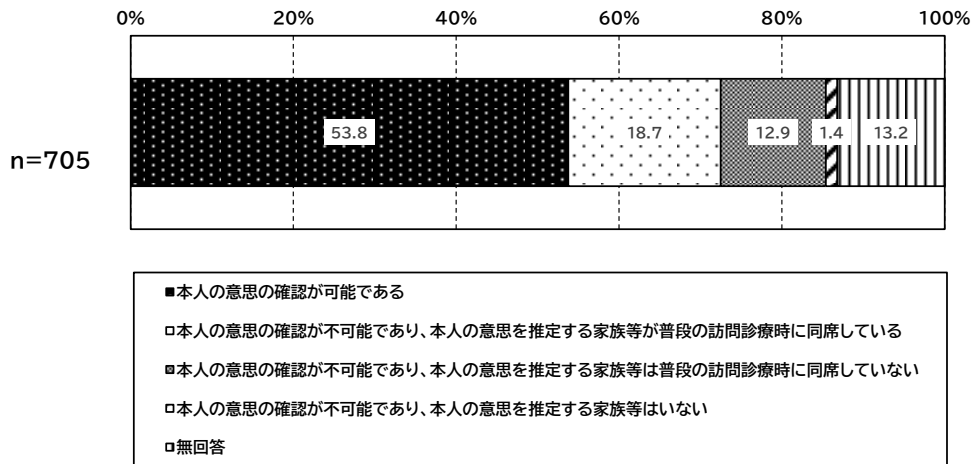
図表 3-42 人生の最終段階かどうか【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



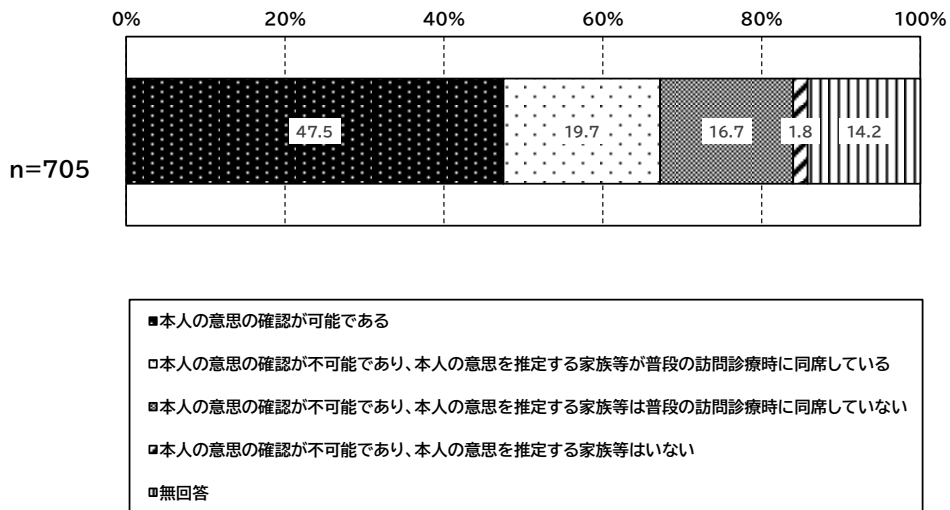
⑳ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態について、訪問診療開始時点では「本人の意思の確認が可能である」が53.8%であった。直近では「本人の意思の確認が可能である」が47.5%であった。

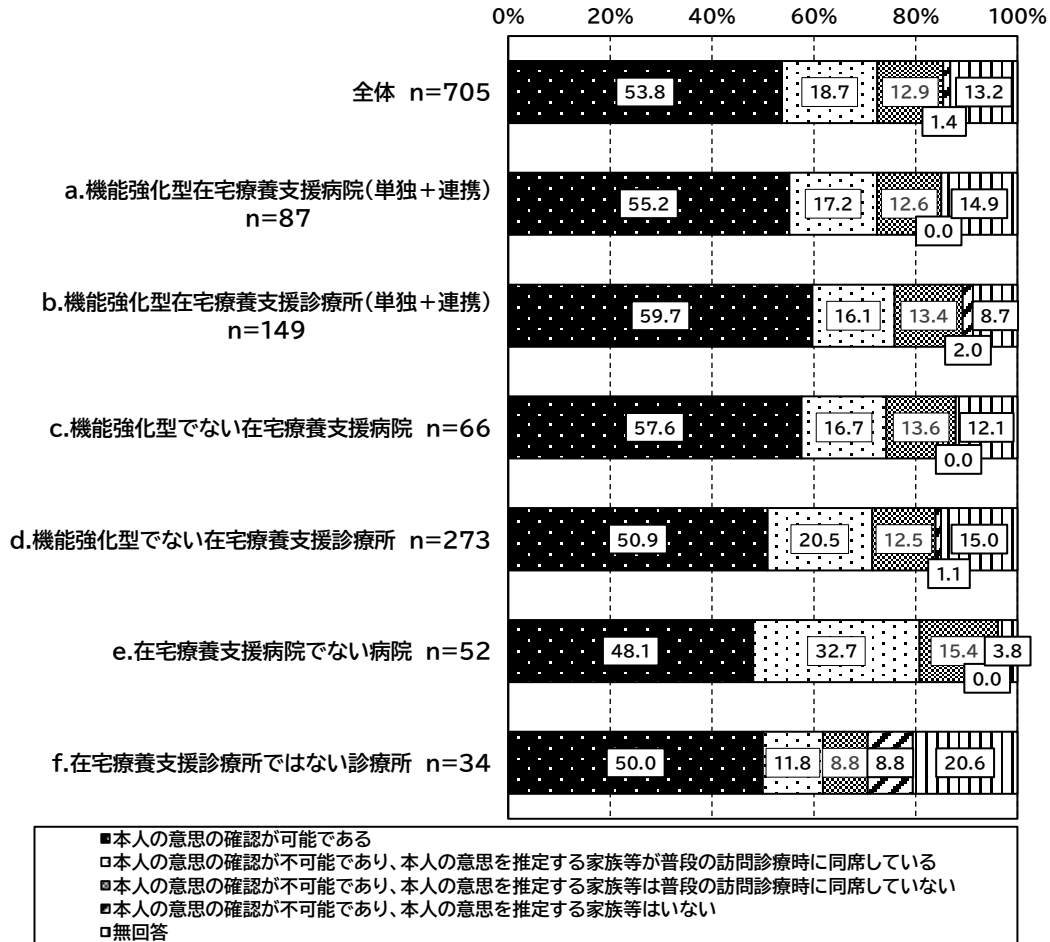
図表 3-43 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態（訪問診療開始時点）



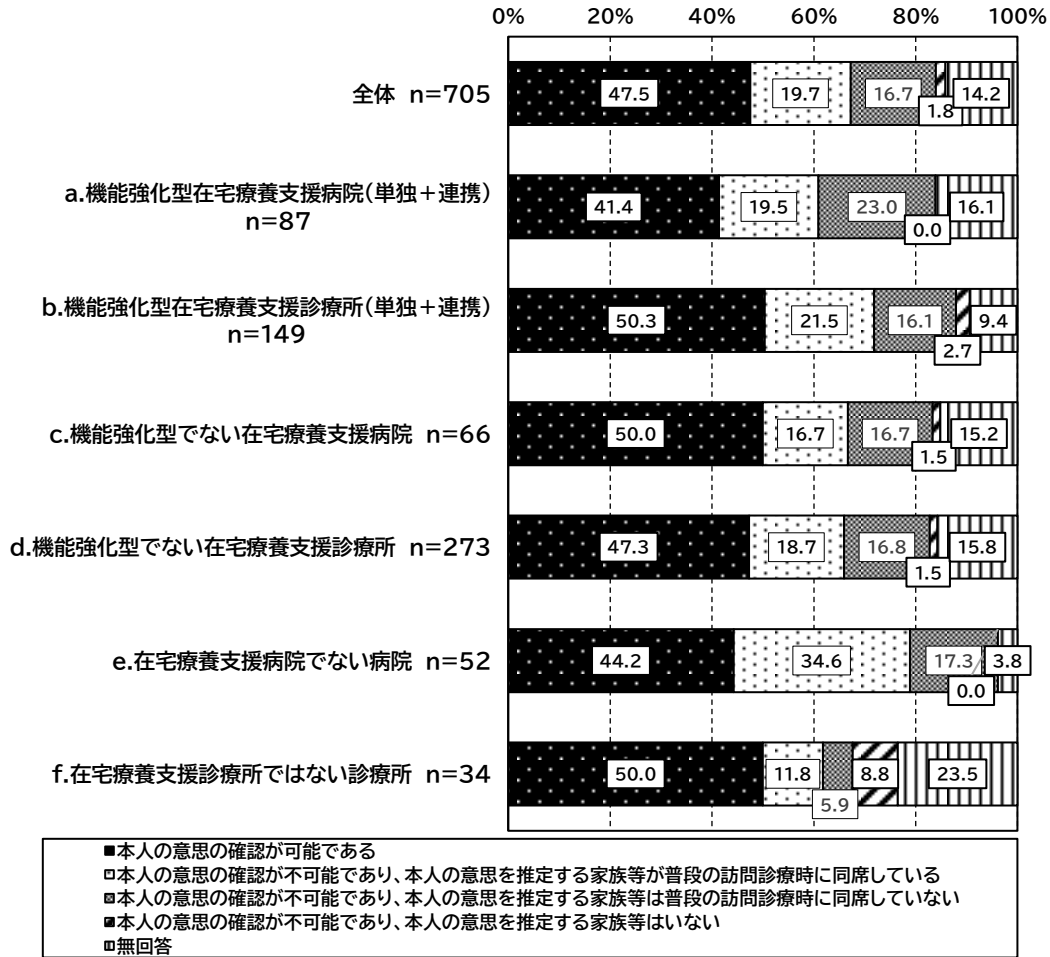
図表 3-44 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態（直近）



図表 3-45 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態（訪問診療開始時点）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



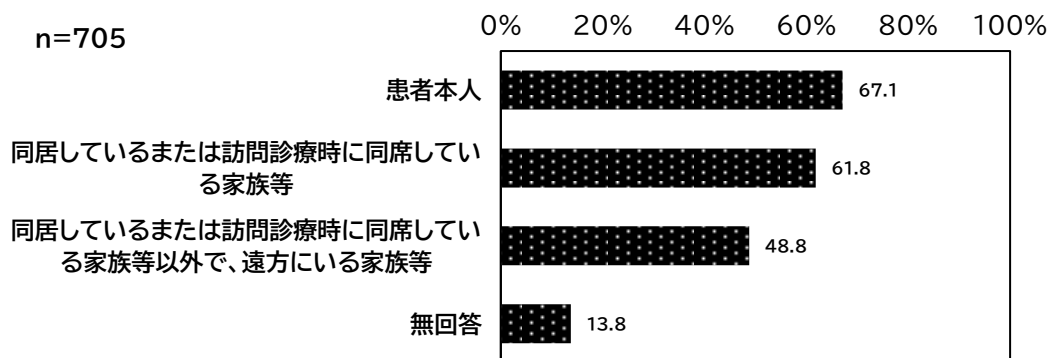
図表 3-46 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態（直近）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



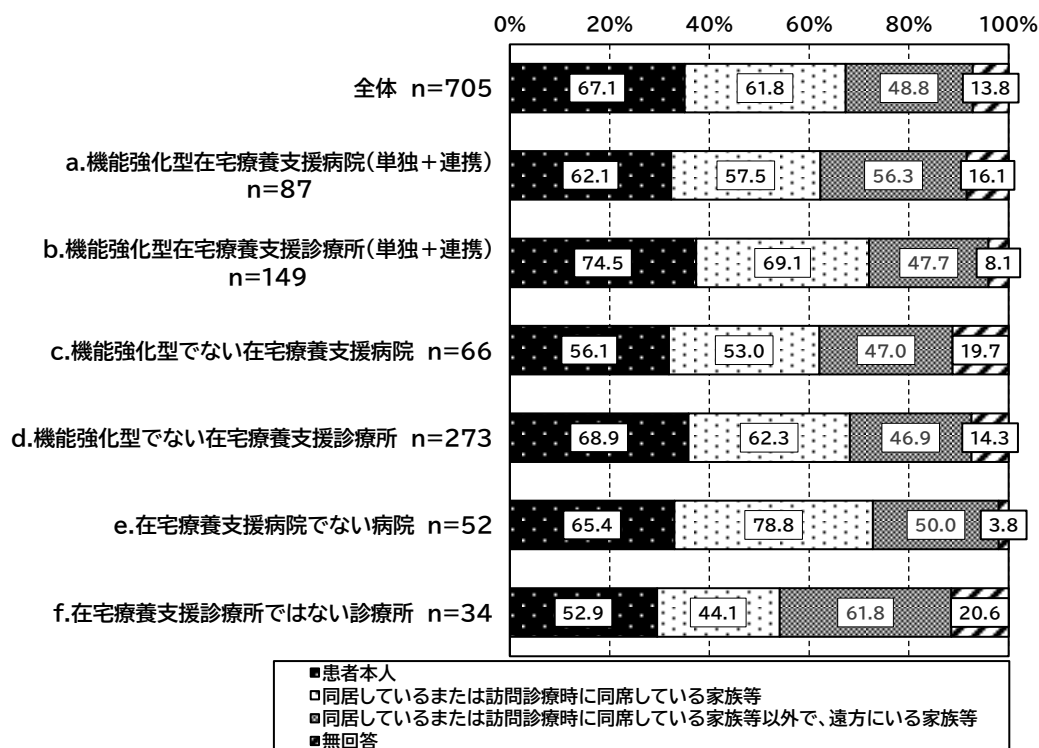
㊦ 人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況

人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況を尋ねたところ、「患者本人」が67.1%であった。

図表 3-47 人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況（複数回答）



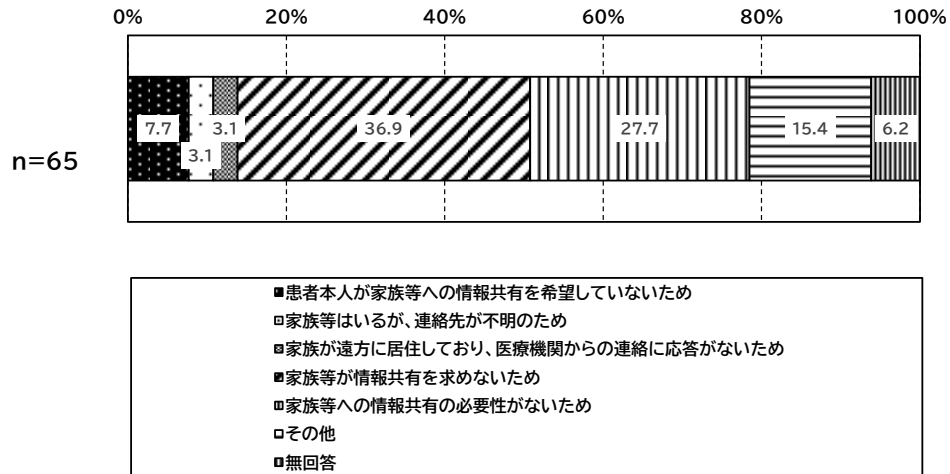
図表 3-48 人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑳ 同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等に共有していない理由

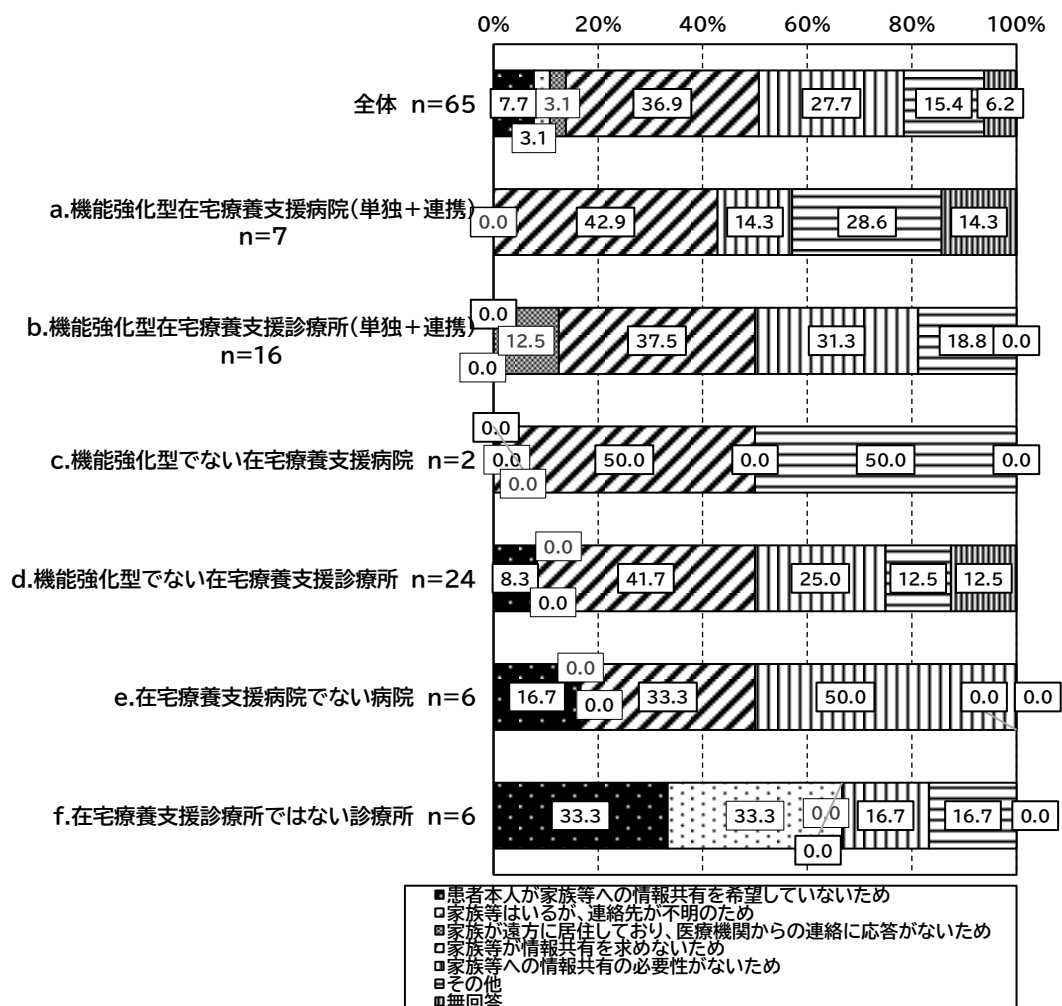
人生の最終段階における医療・ケアの方針について、同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等に共有していない場合、その理由を尋ねたところ、「家族が遠方に居住しており、医療機関からの連絡に応答がないため」が36.9%であった。

図表 3-49 同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等に共有していない理由
(共有していないと回答した場合)



図表 3-50 同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等に共有していない理由
 (共有していないと回答した場合)

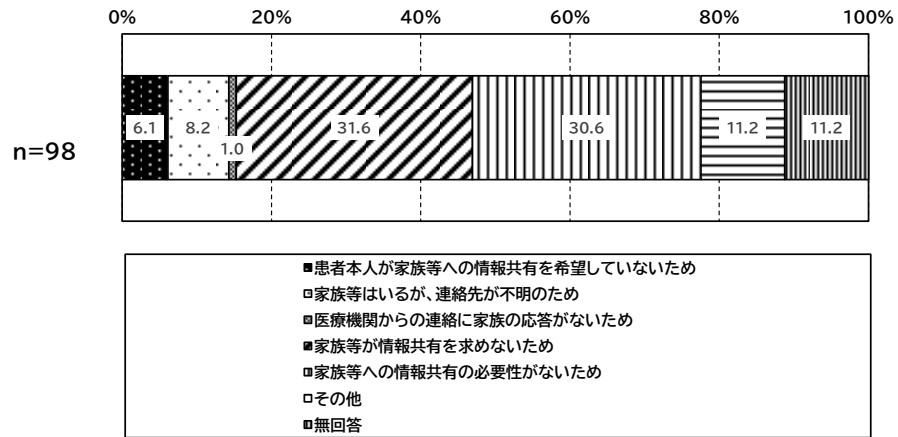
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



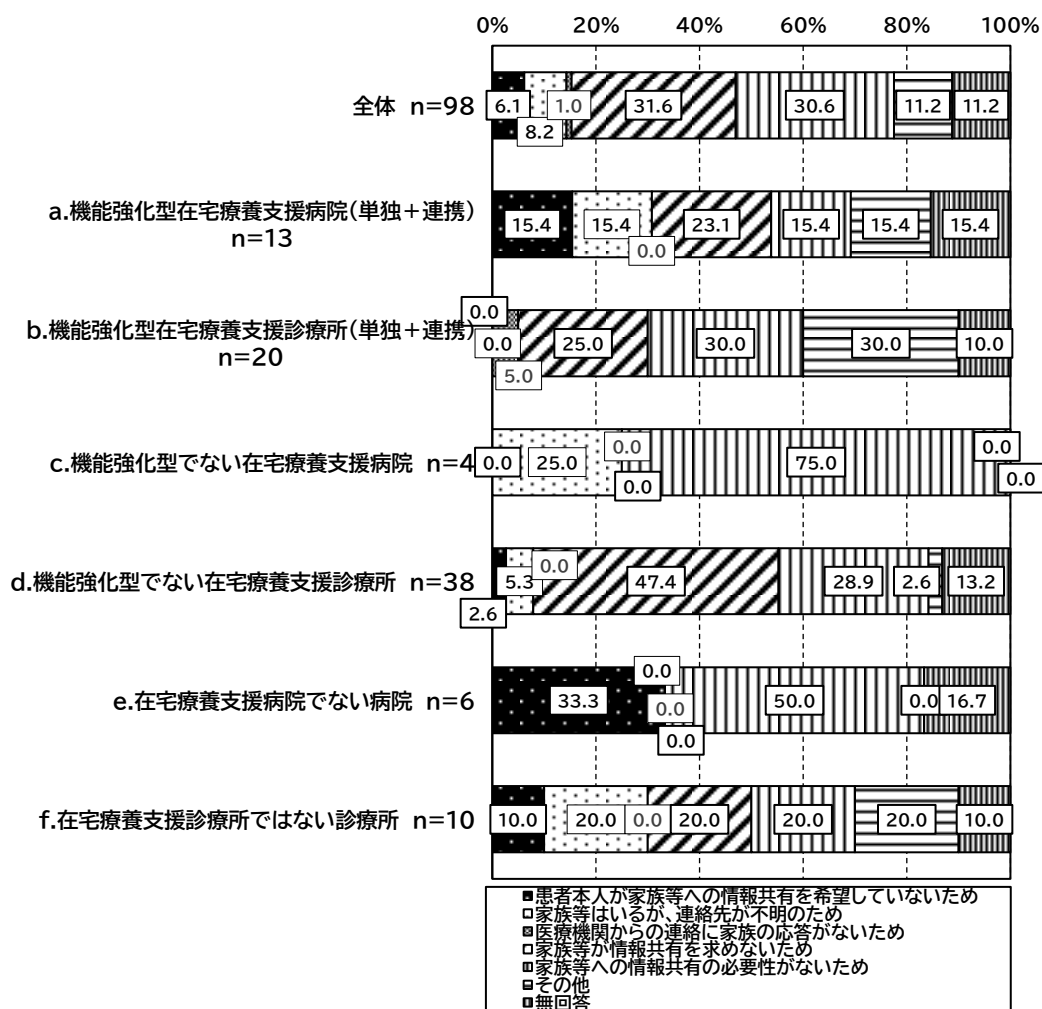
⑬ 遠方にいる家族等に共有していない理由

人生の最終段階における医療・ケアの方針について、遠方にいる家族等に共有していない場合、その理由を尋ねたところ、「家族等が情報共有を求めないため」が31.6%であった。

図表 3-51 遠方にいる家族等に共有していない理由（共有していないと回答した場合）



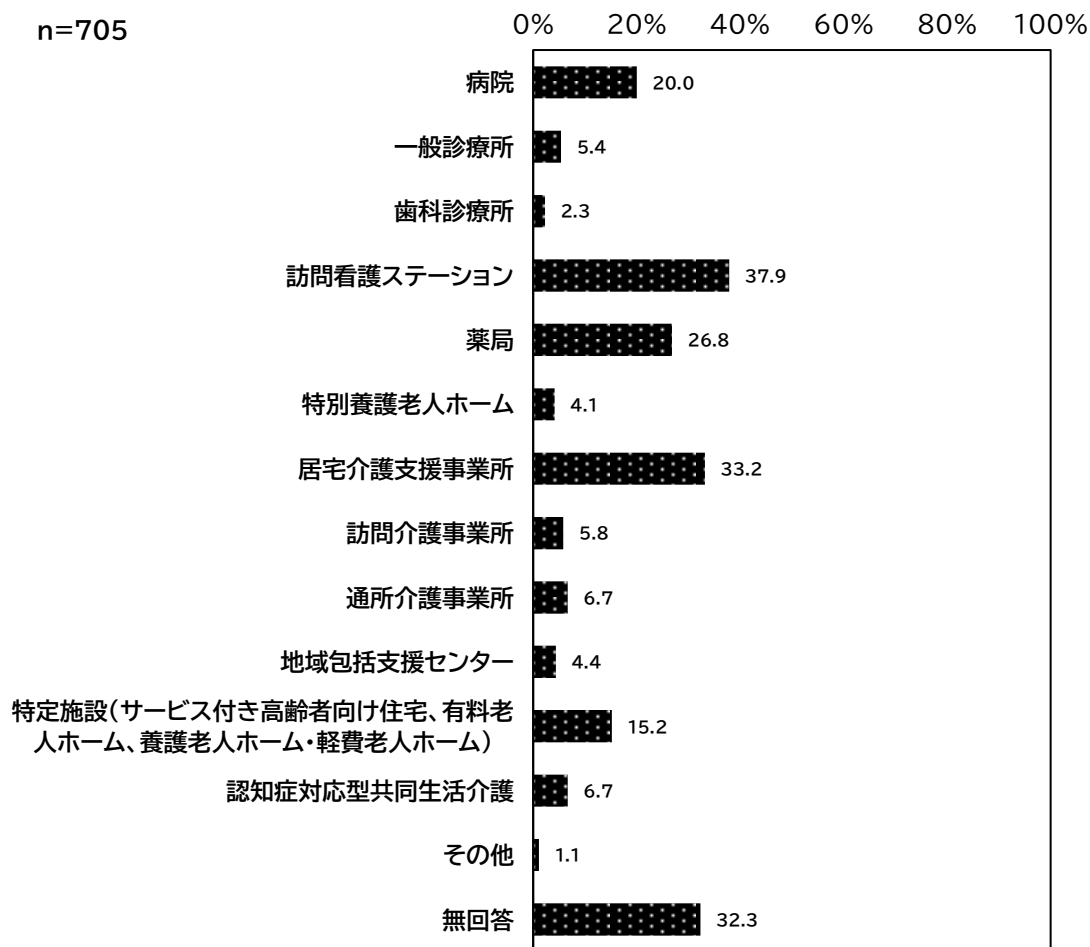
図表 3-52 遠方にいる家族等に共有していない理由（共有していないと回答した場合）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



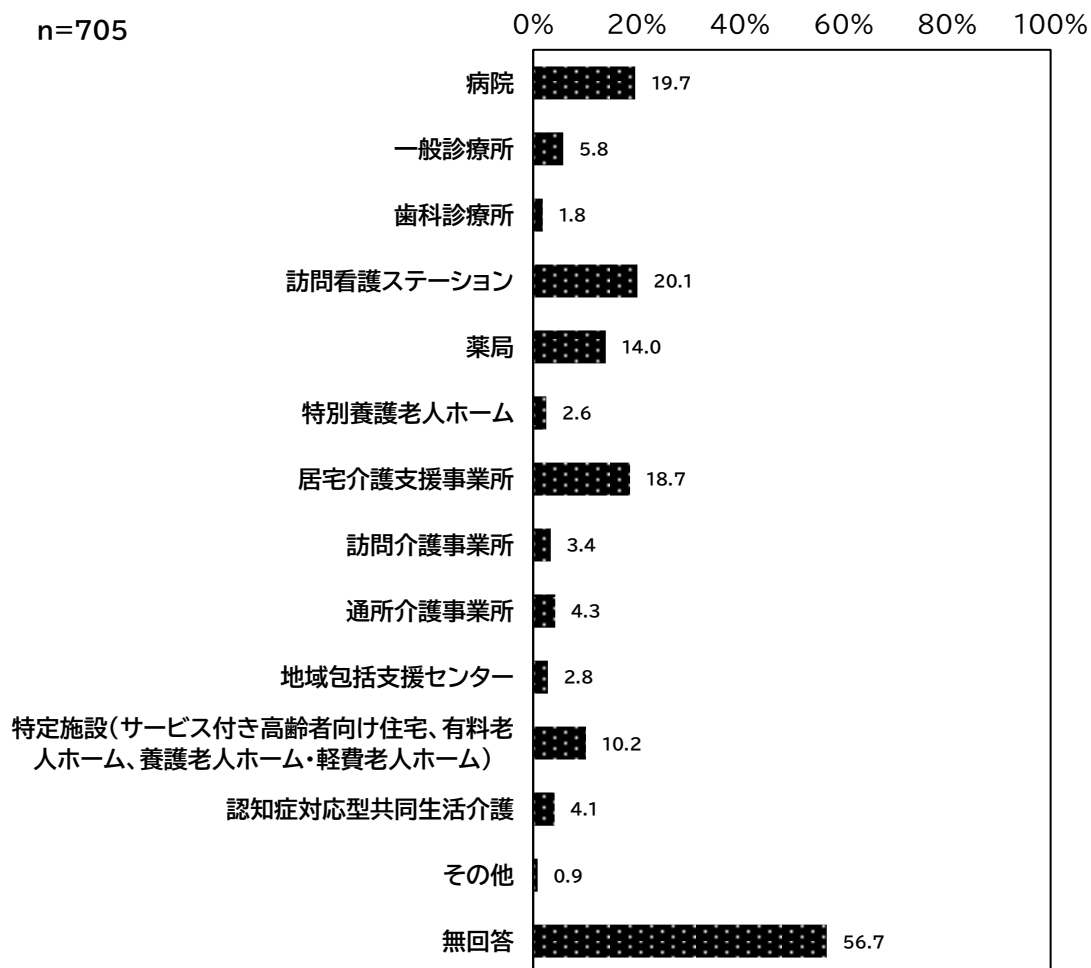
⑭ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況を尋ねたところ、以下のとおりであった。

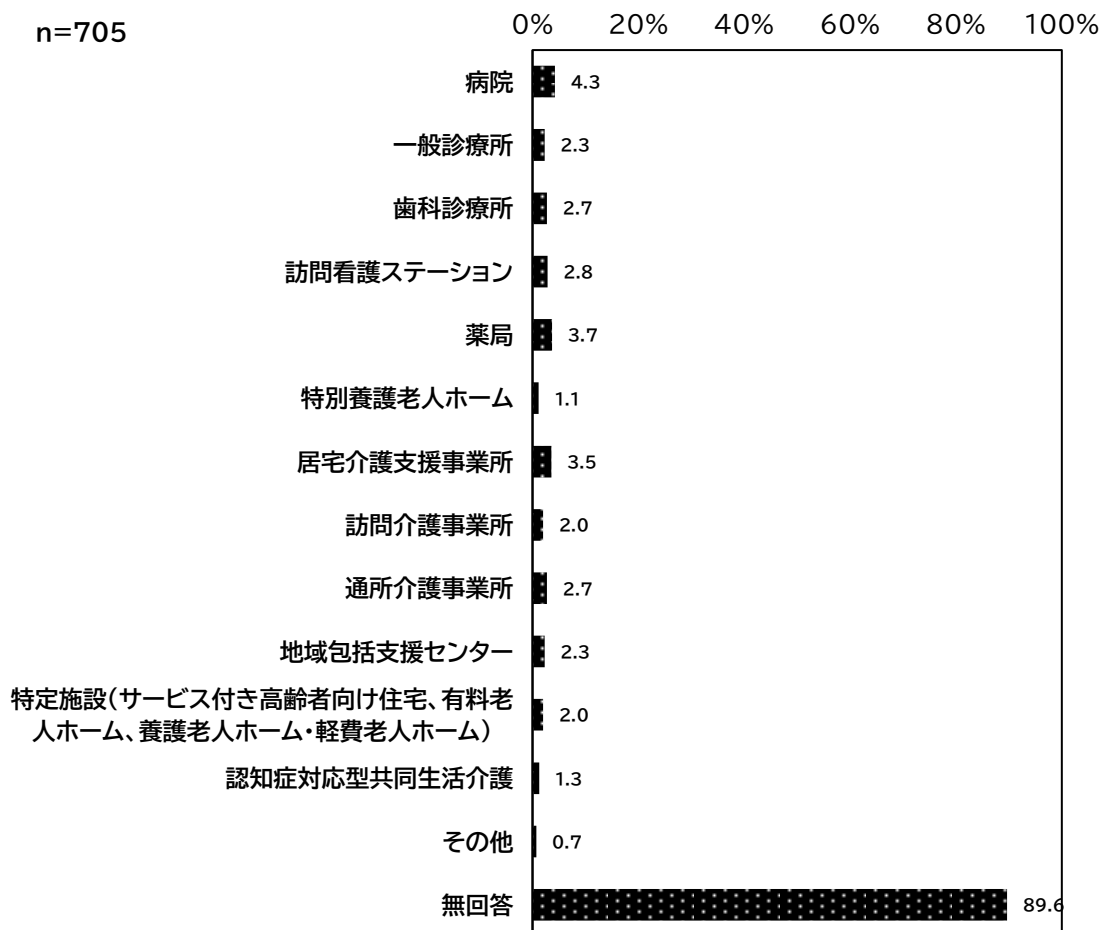
図表 3-53 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況
(当該施設から情報を提供している施設)



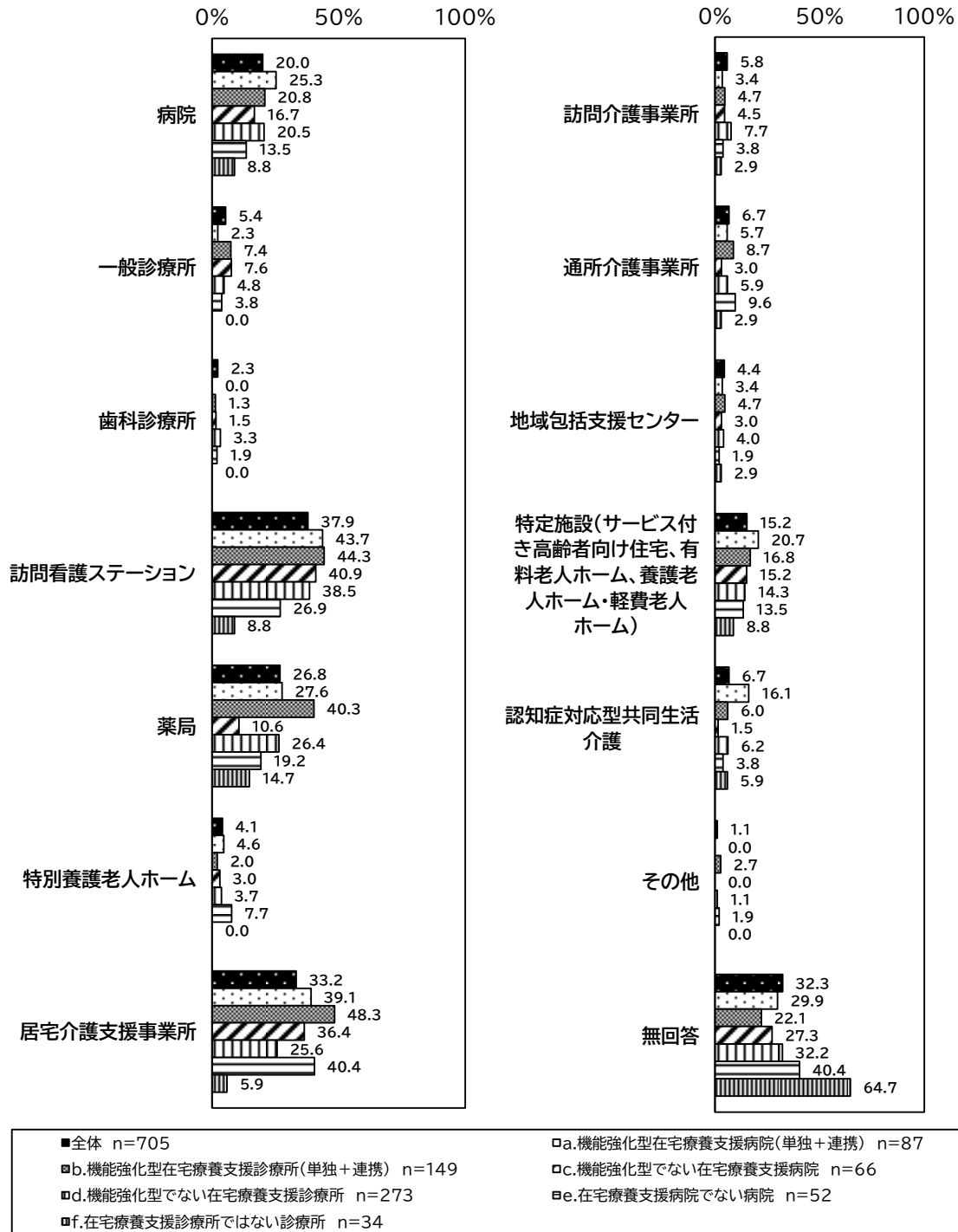
図表 3-54 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況
(当該施設に情報を提供したことがある施設)



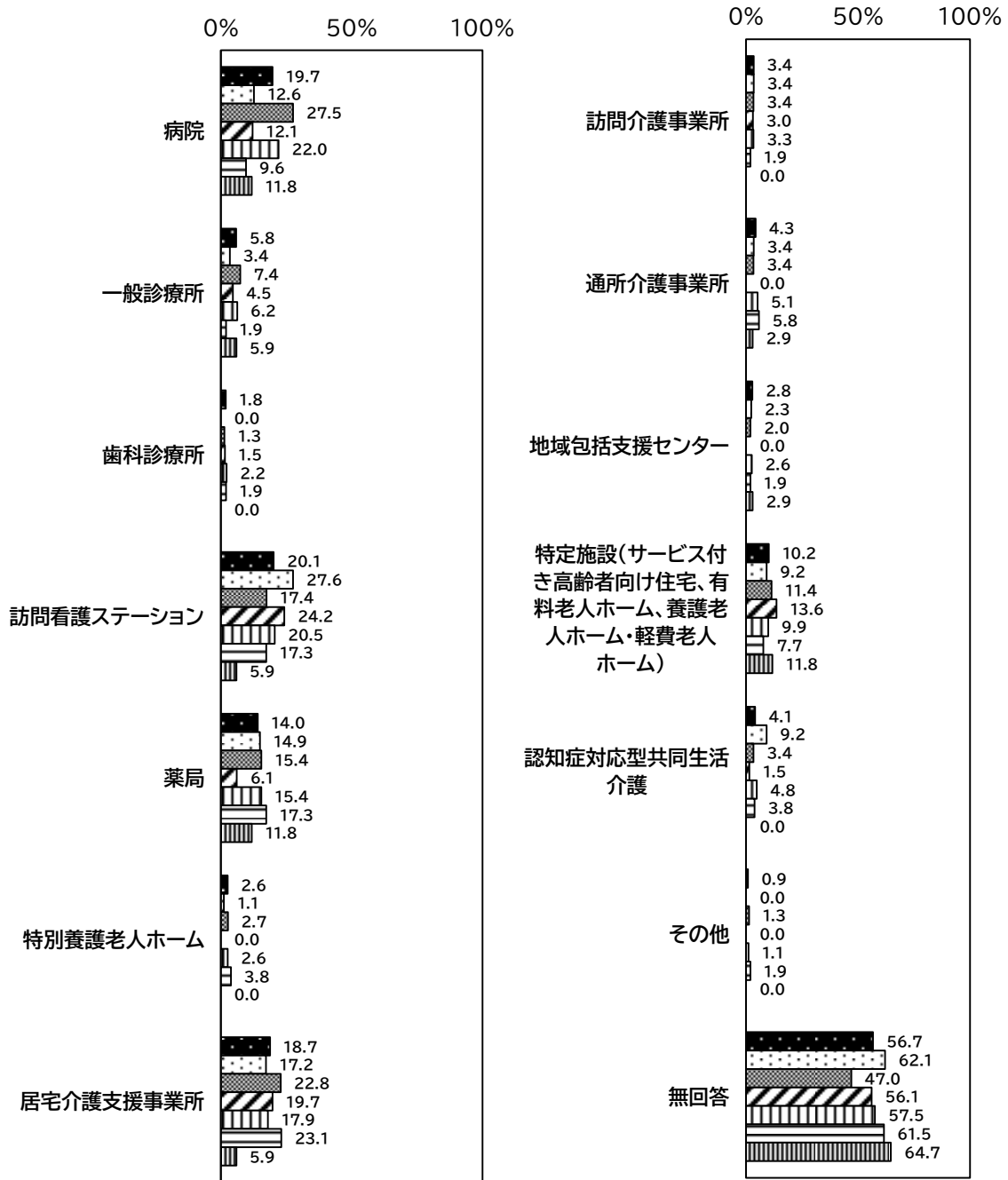
図表 3-55 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況
 (情報の共有が必要であると考えられるが、情報を共有していない施設)



図表 3-56 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況
 (当該施設から情報を提供している施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

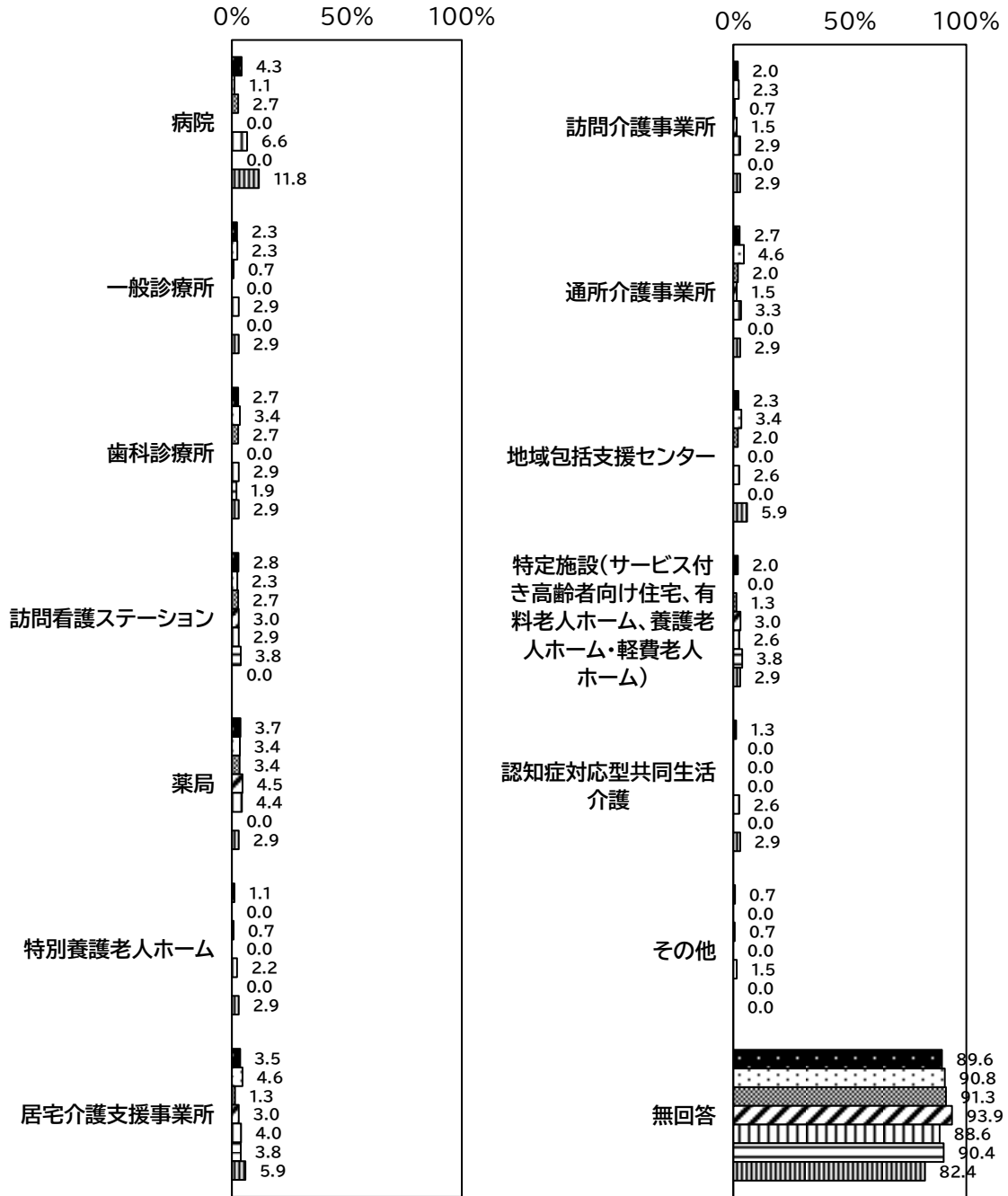


図表 3-57 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況
 (当該施設に情報を提供したことのある施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



■全体 n=705
 ■a.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
 □b.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
 ■c.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34
 □d.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
 □e.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
 □f.在宅療養支援病院でない病院 n=52

図表 3-58 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況
 (情報の共有が必要であると考えられるが、情報を共有していない施設)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

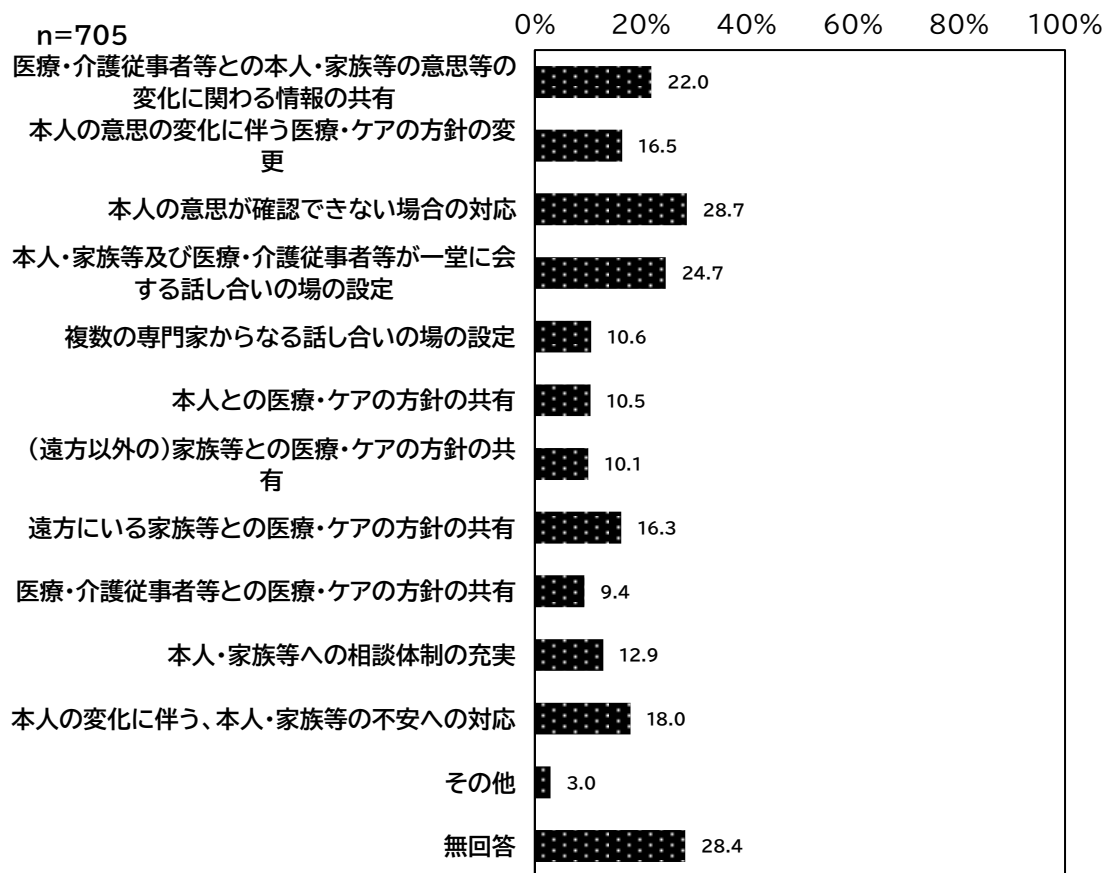


■全体 n=705
 ■a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
 ■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
 ■d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
 ■e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
 ■f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34

②⑤ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること

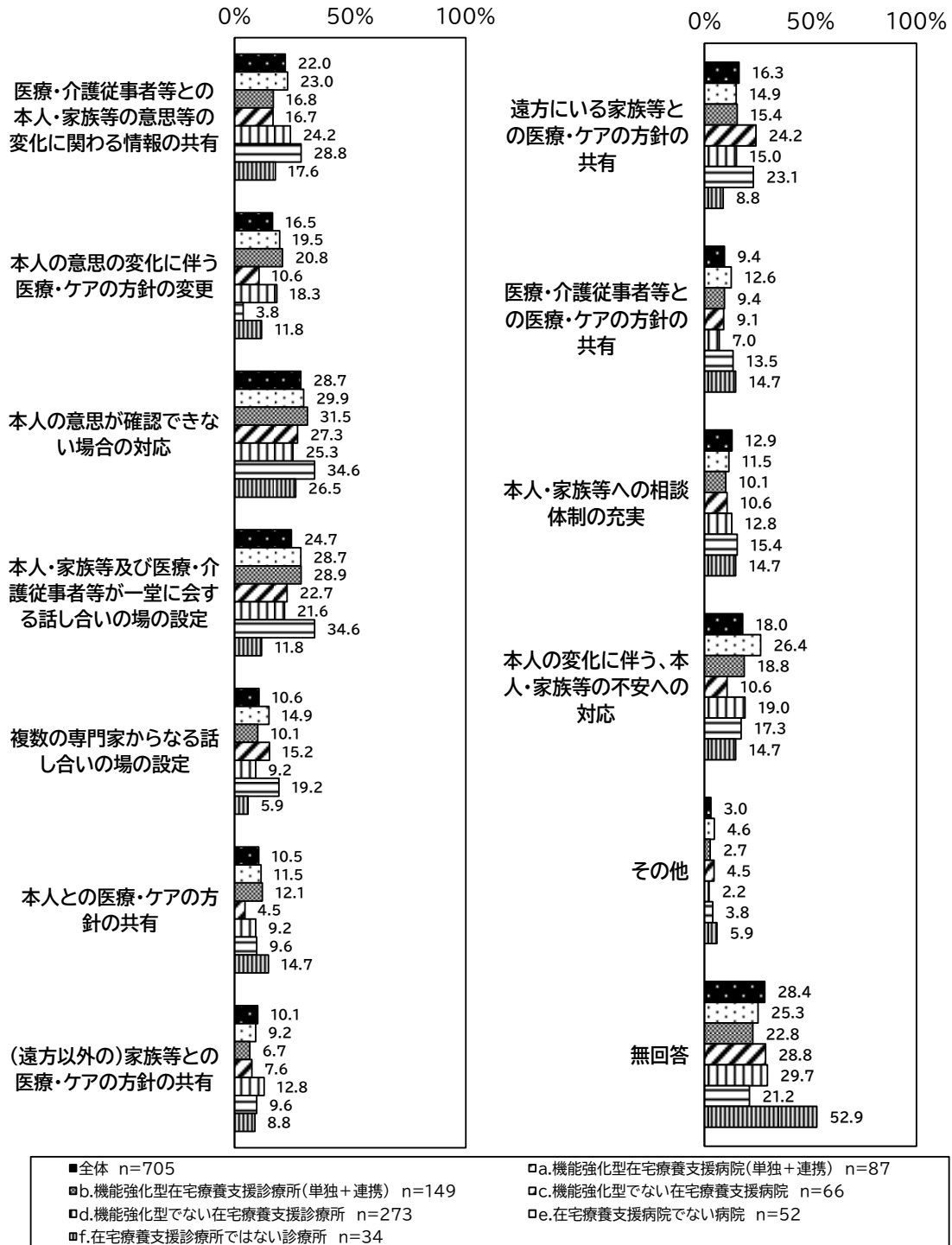
「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることを尋ねたところ、「本人の意思が確認できない場合の対応」が28.7%であった。

図表 3-59 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること（複数回答）



図表 3-60 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること（複数回答）

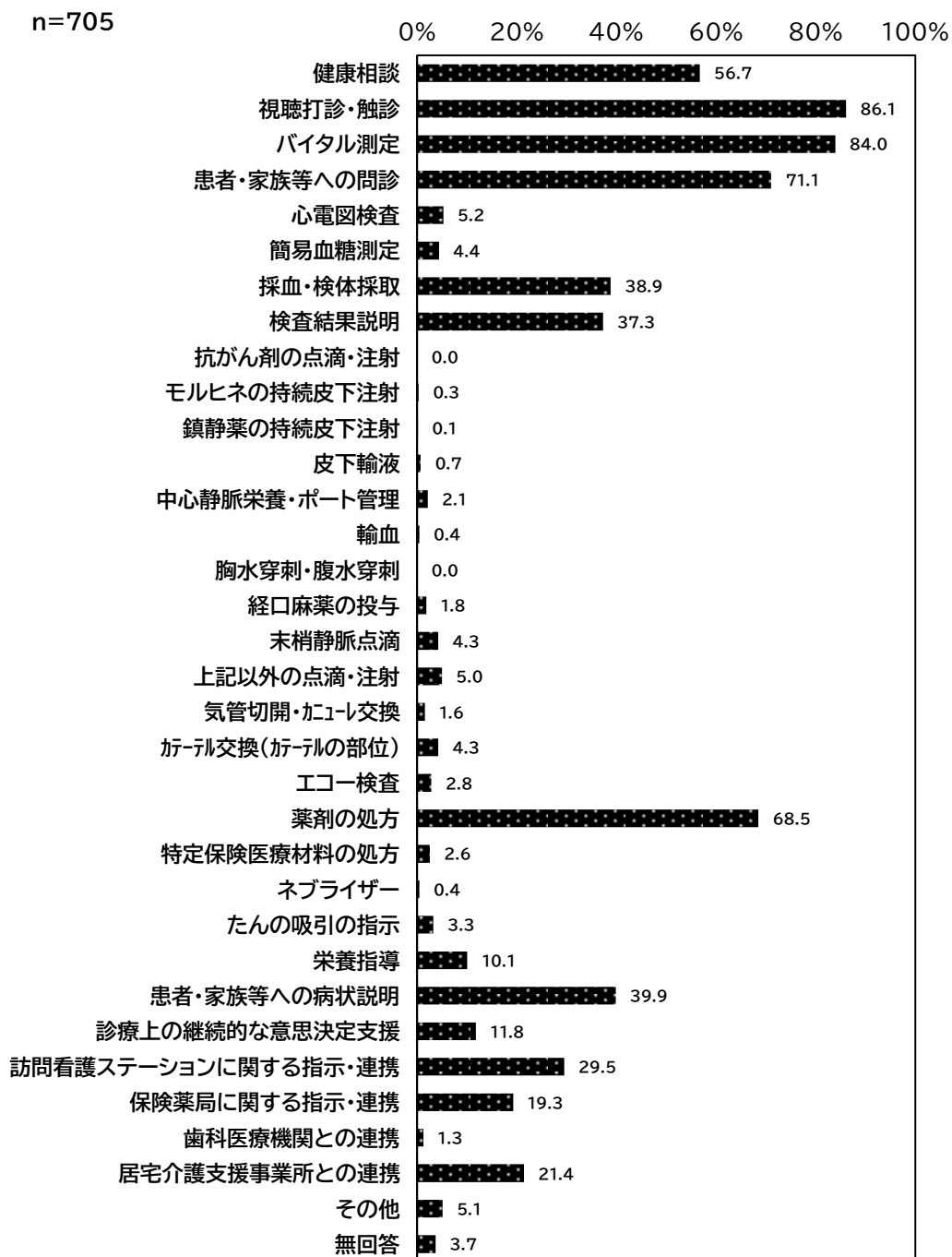
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



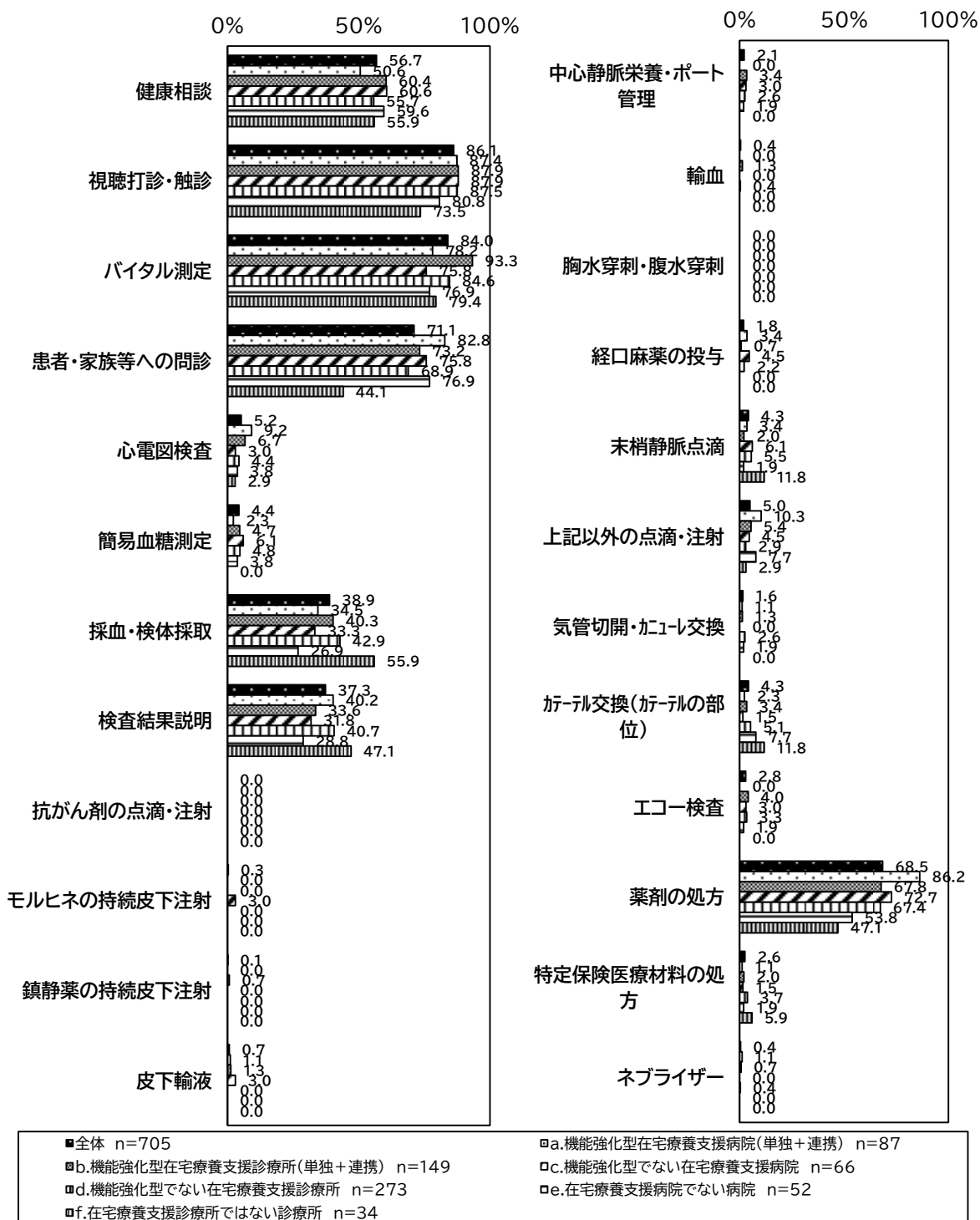
⑳ 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等

令和4年10月1か月間に、当該患者に対して医師が実施した診療内容・連携等を尋ねたところ、「視聴打診・触診」が86.1%であった。

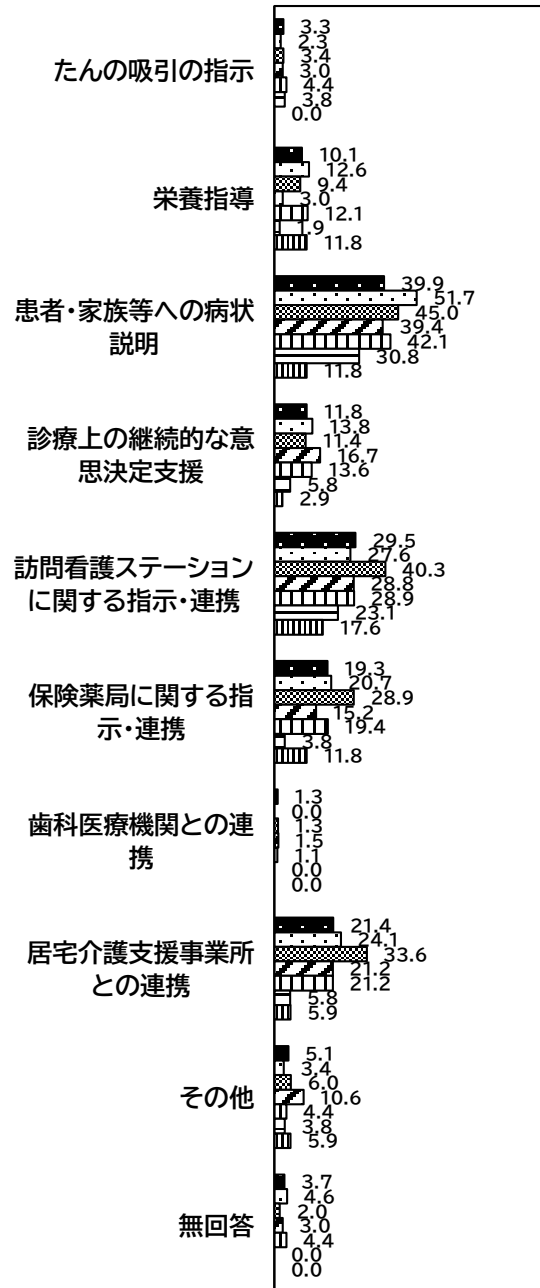
図表 3-61 当該患者に対して医師が実施した診療内容・連携等（複数回答）



図表 3-62 当該患者に対して医師が実施した診療内容・連携等（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



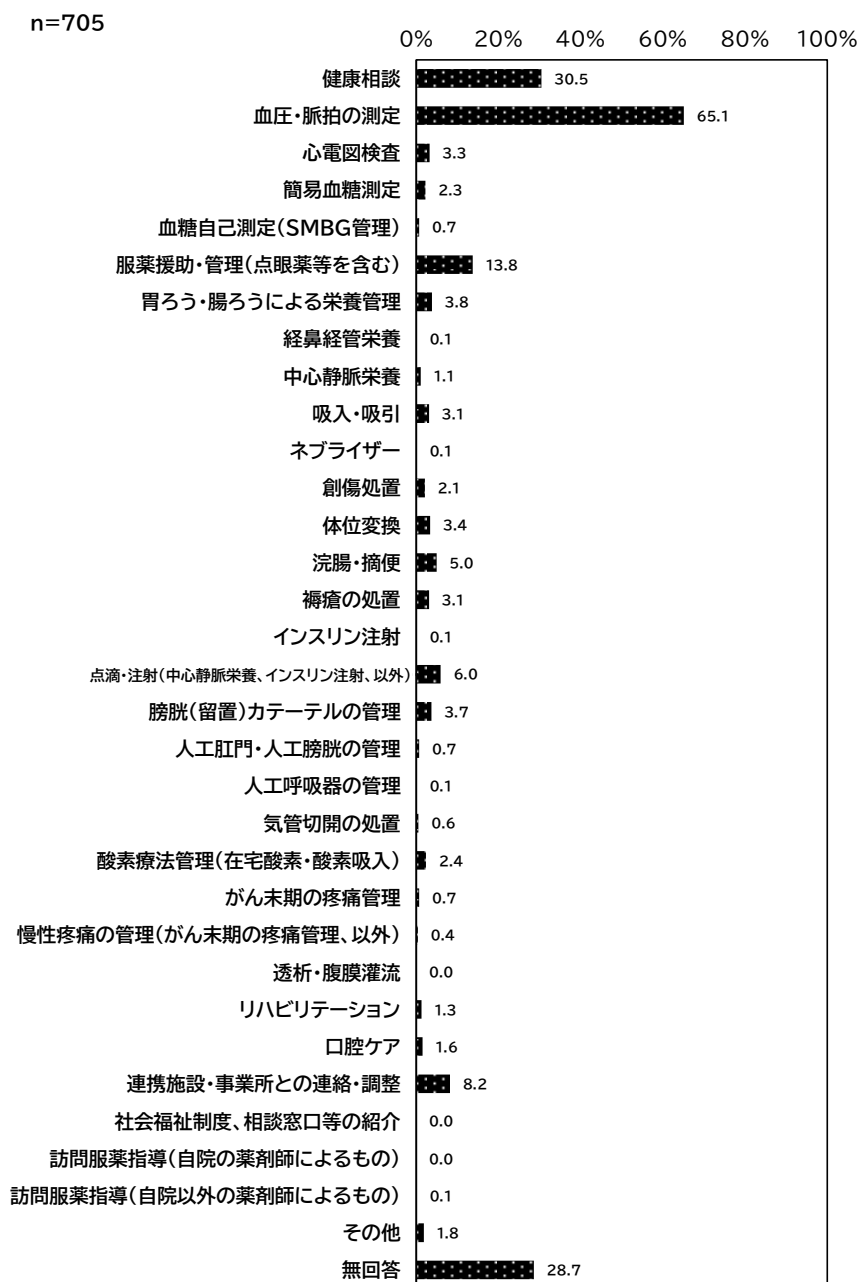
0% 50% 100%



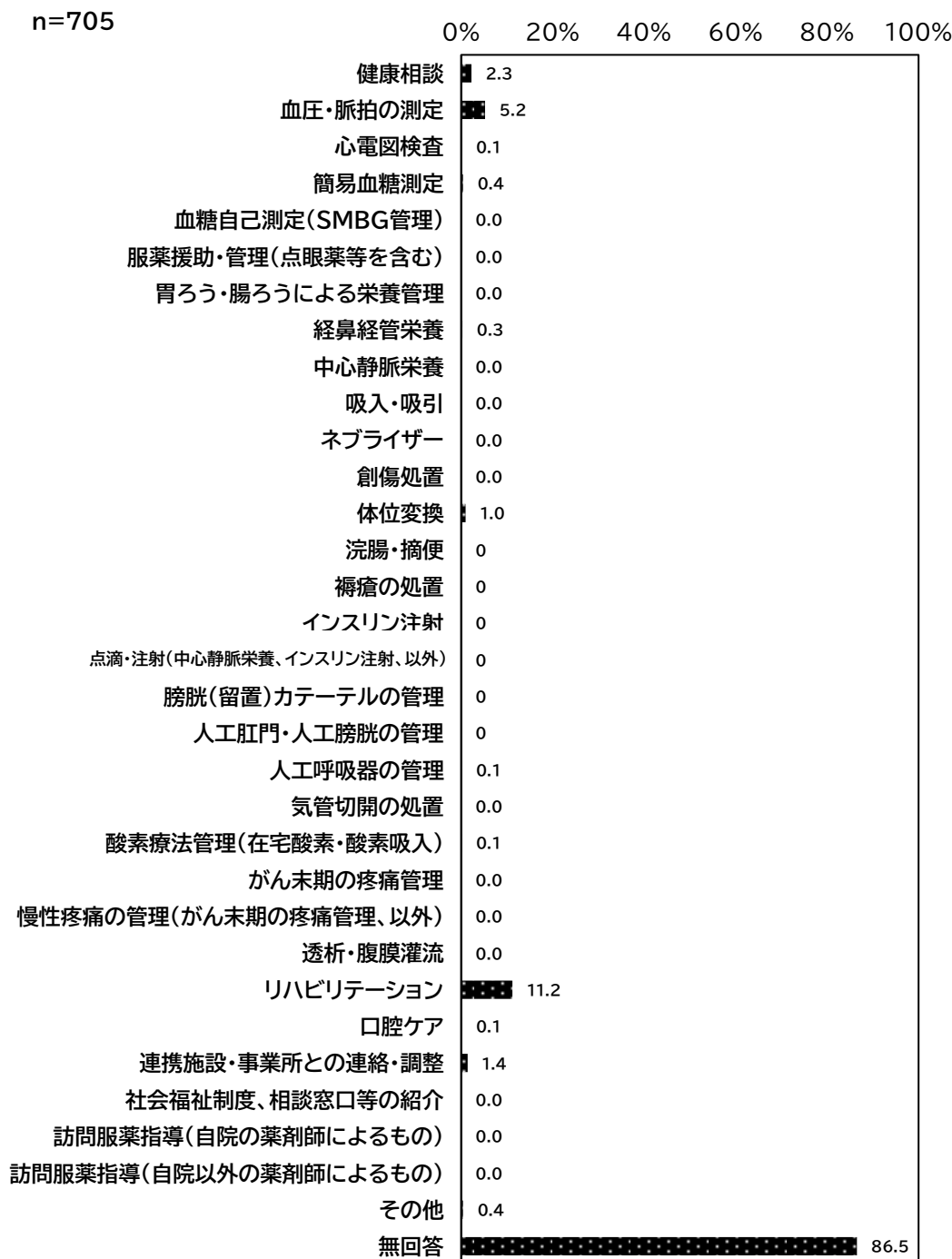
- 全体 n=705
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
- ▣b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
- ▣d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
- ▣f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34

⑳ 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等
 令和4年10月か月間に、当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等を尋ねたところ、以下のとおりであった。

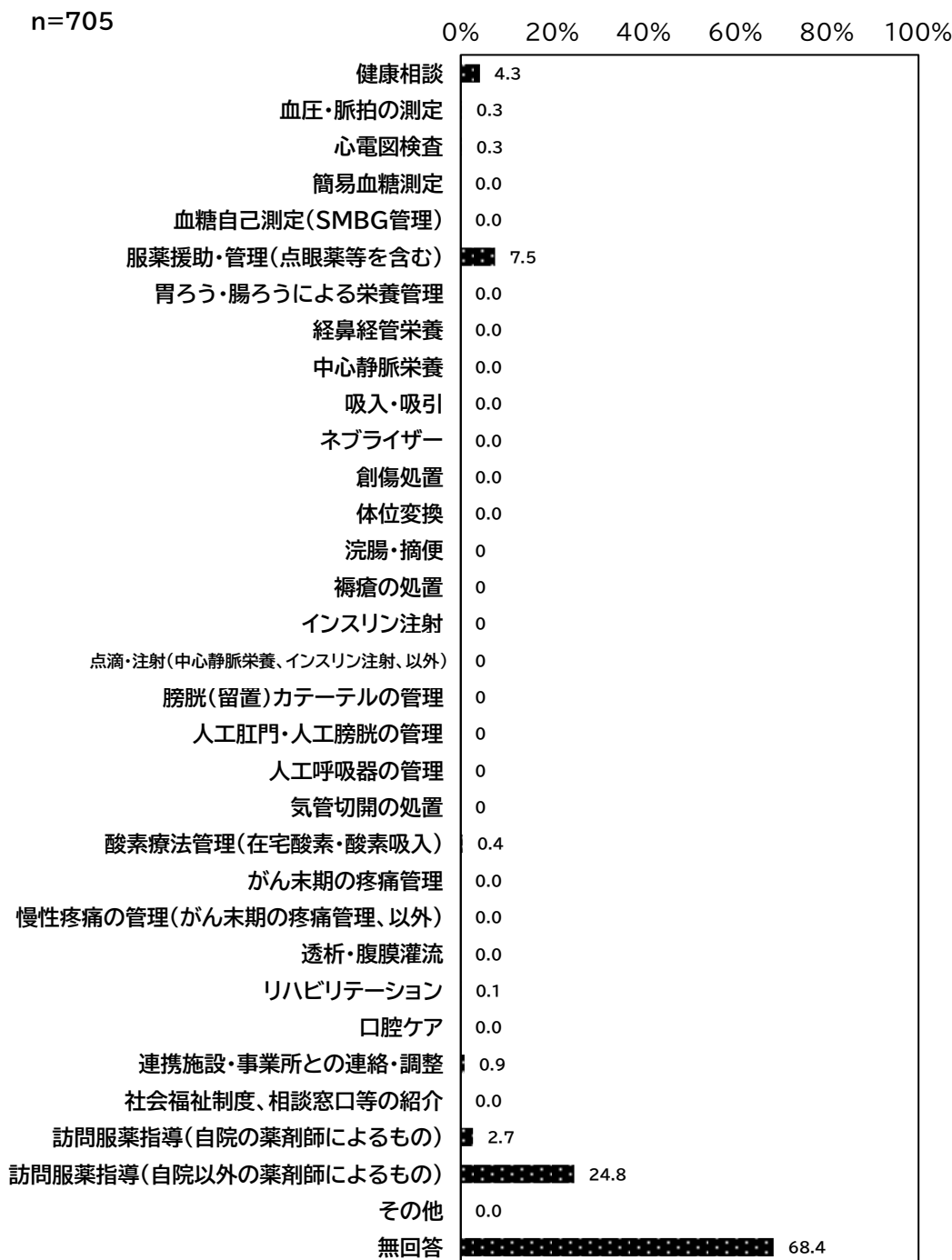
図表 3-63 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）
 （看護職員が実施したもの）



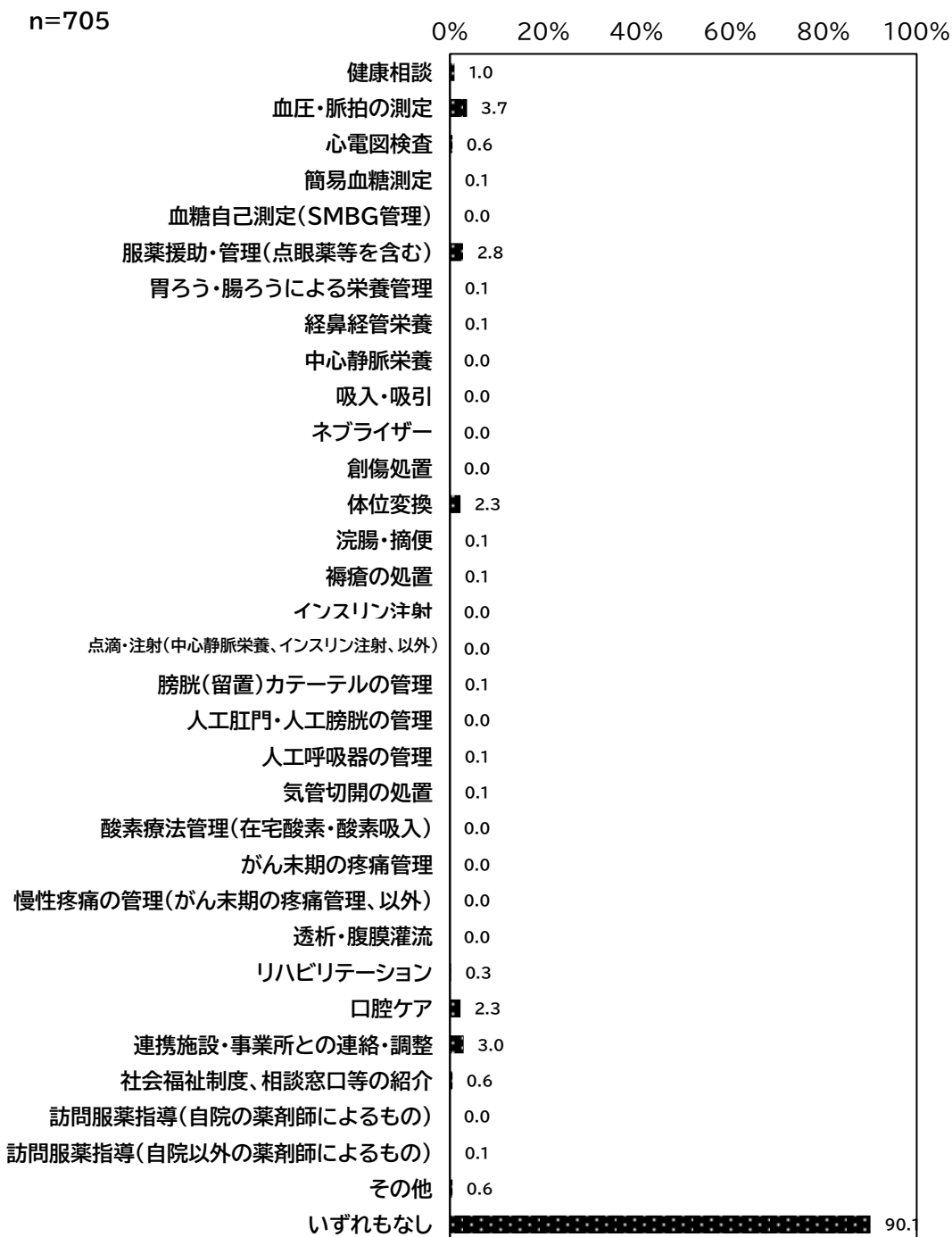
図表 3-64 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）
（リハビリ職が実施したもの）



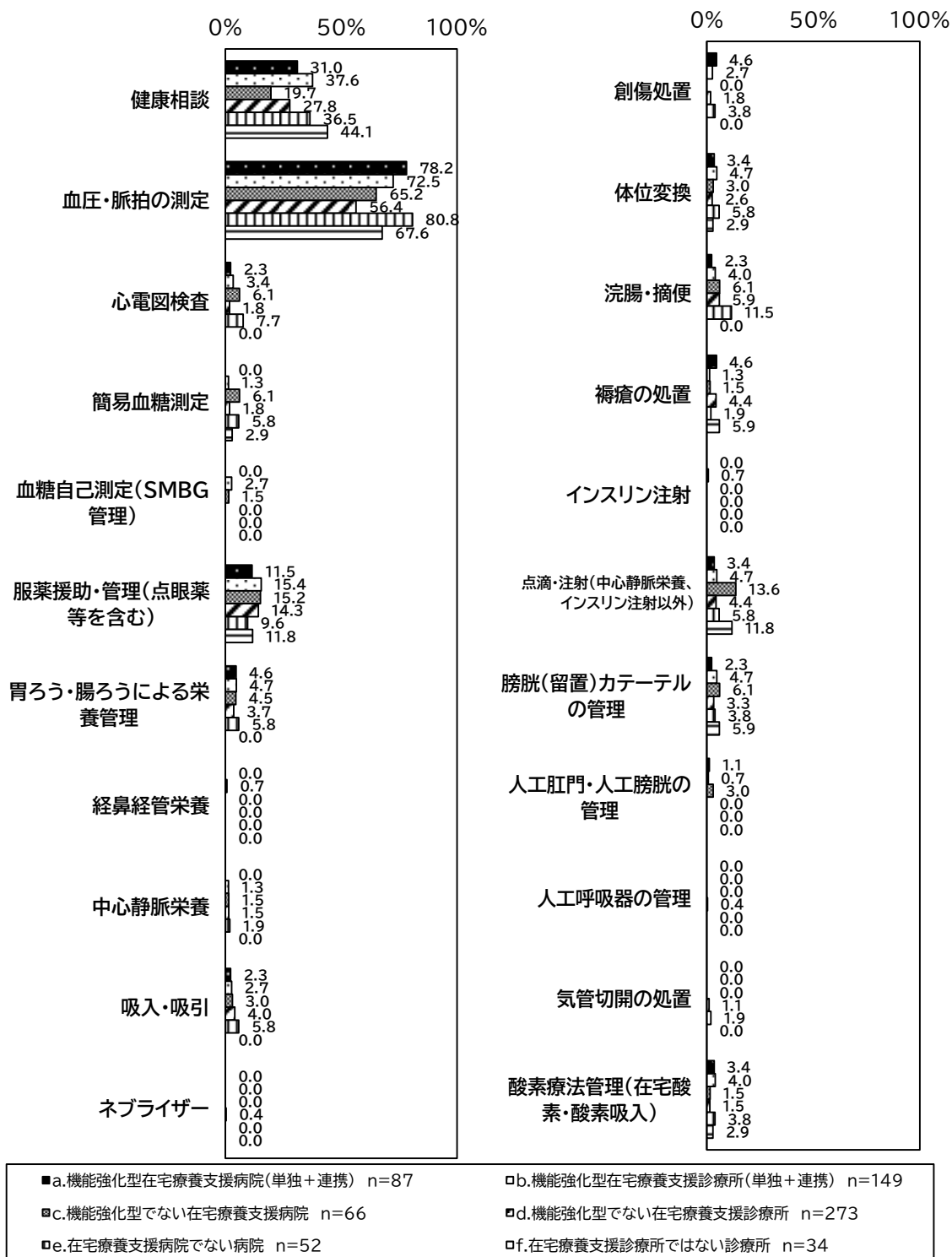
図表 3-65 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）
（薬剤師が実施したもの）

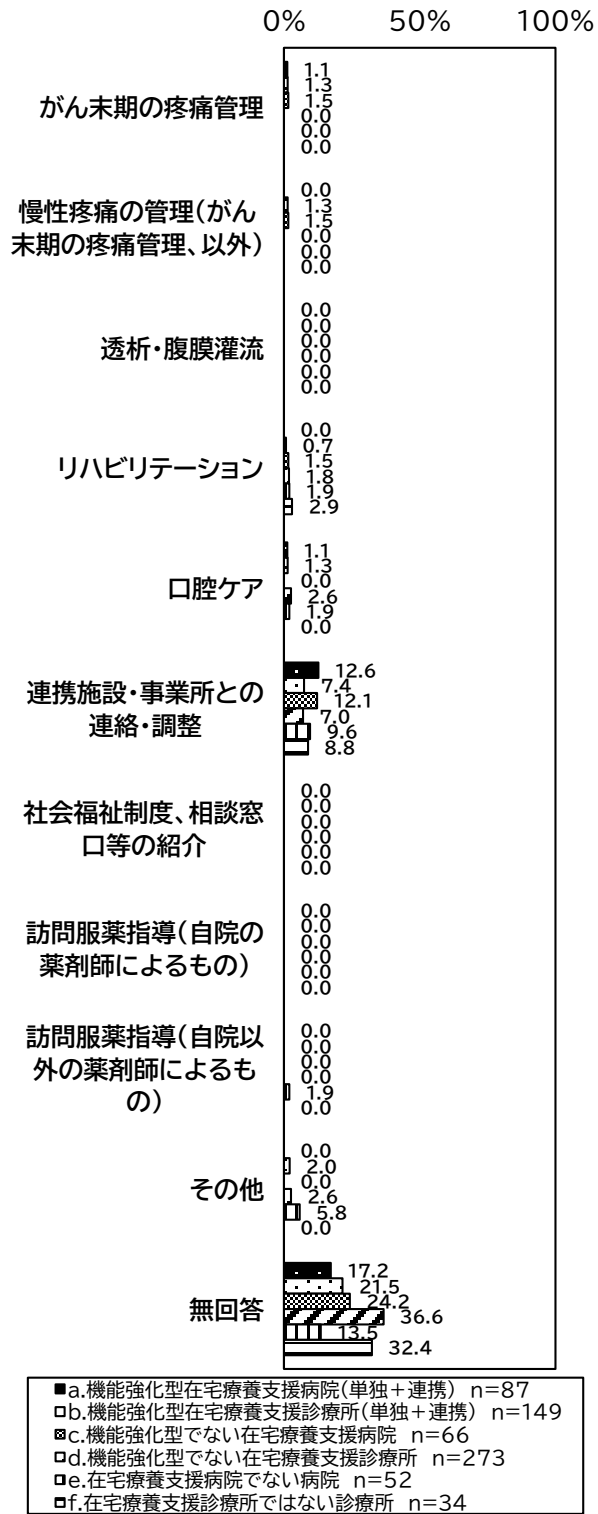


図表 3-66 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）
（その他の職員が実施したもの）

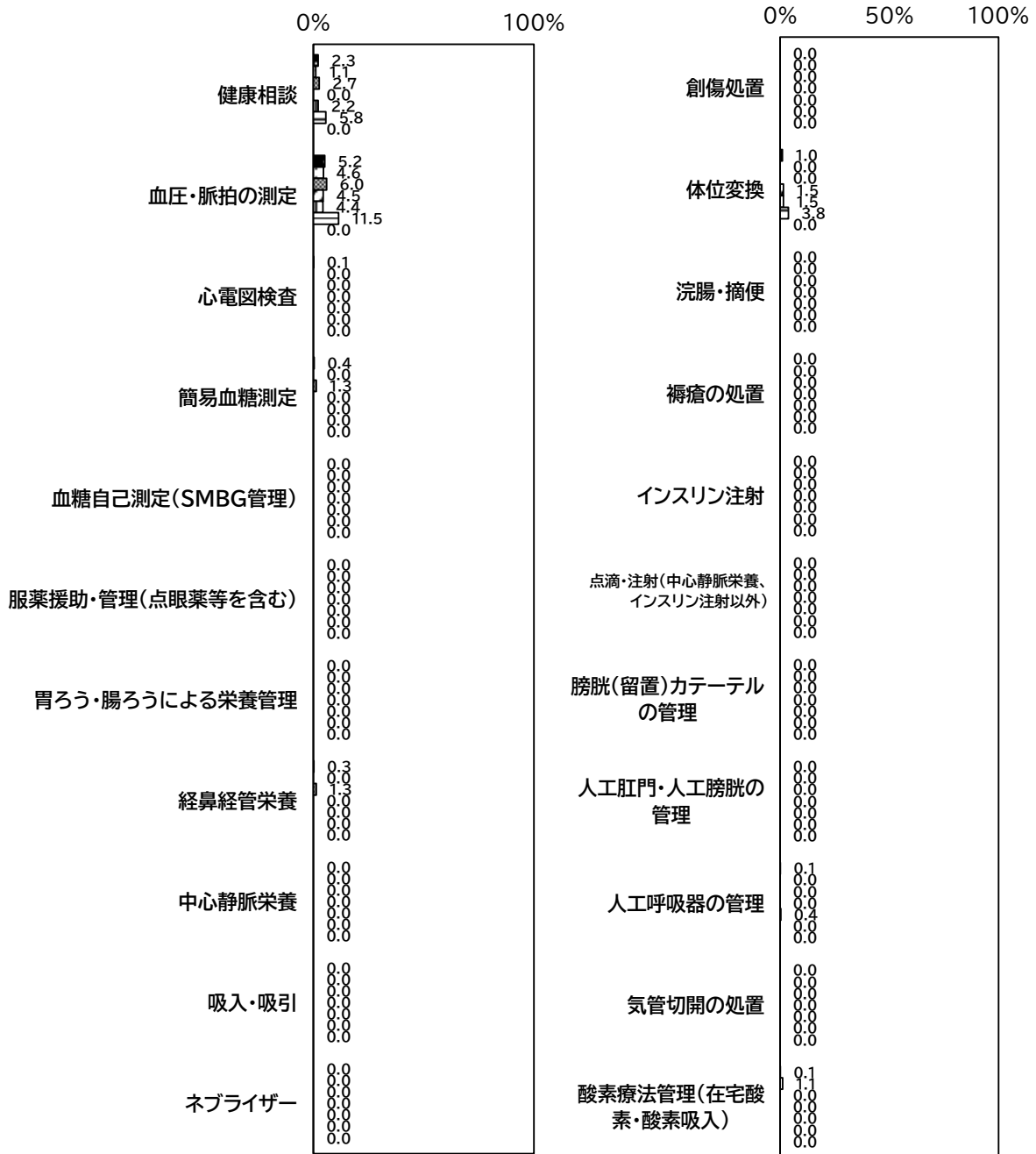


図表 3-67 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）（看護職員が実施したもの）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

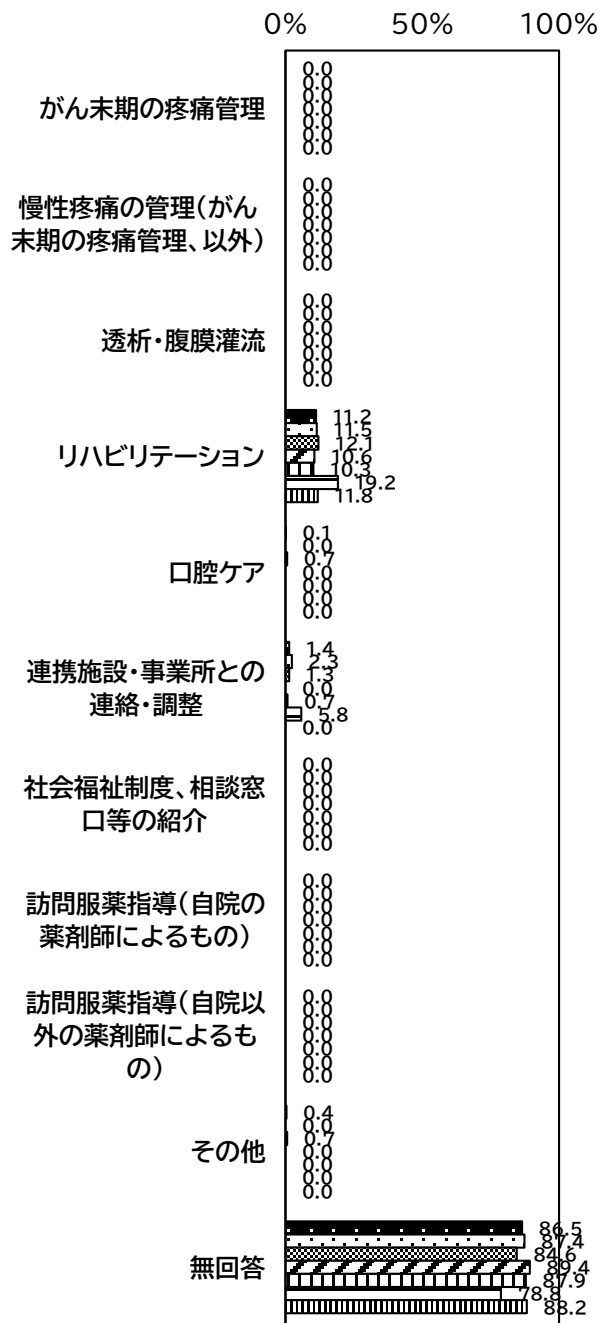




図表 3-68 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）（リハビリ職が実施したもの）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



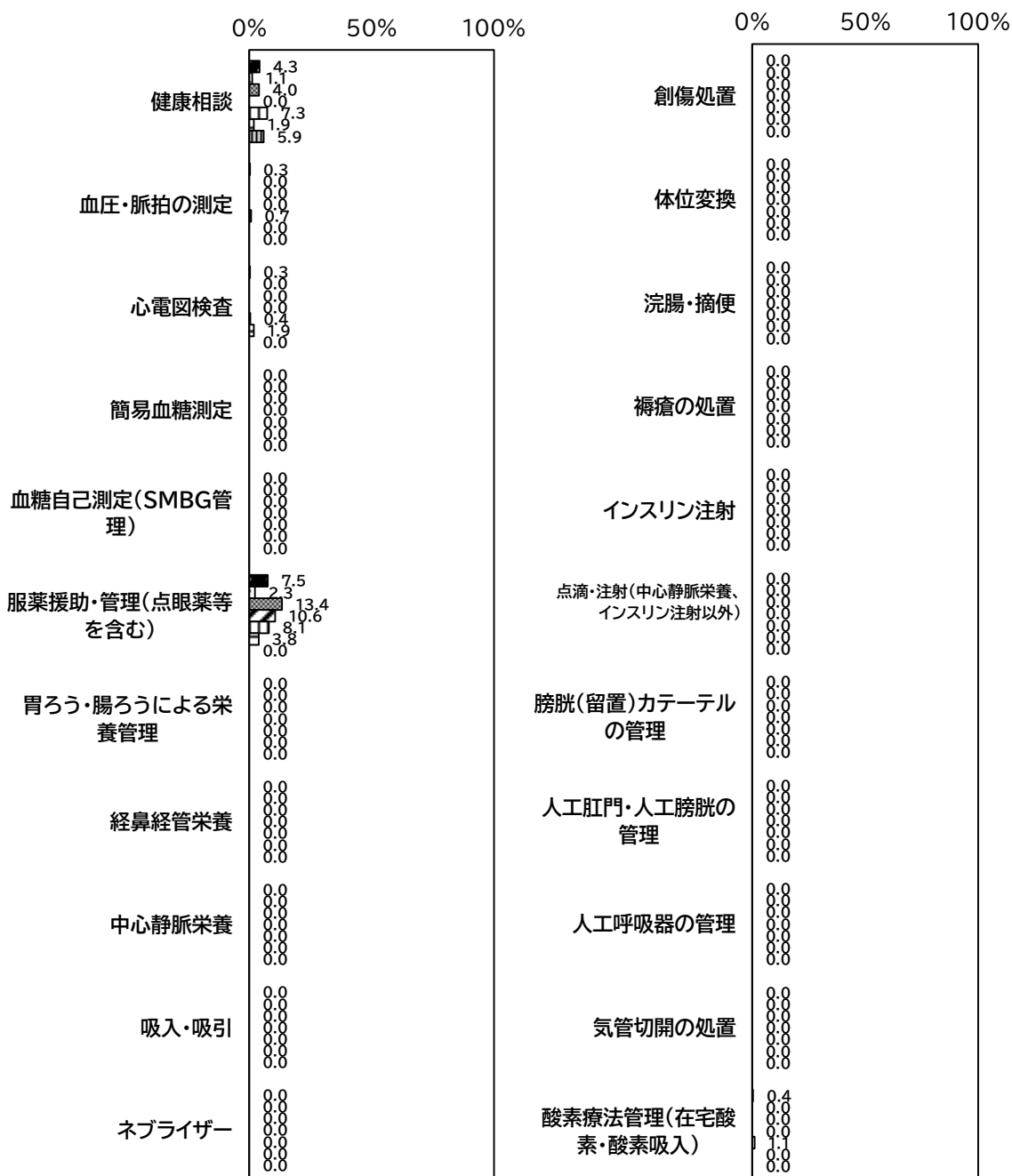
■全体 n=705	□a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149	■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
□d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273	□e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
■f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34	



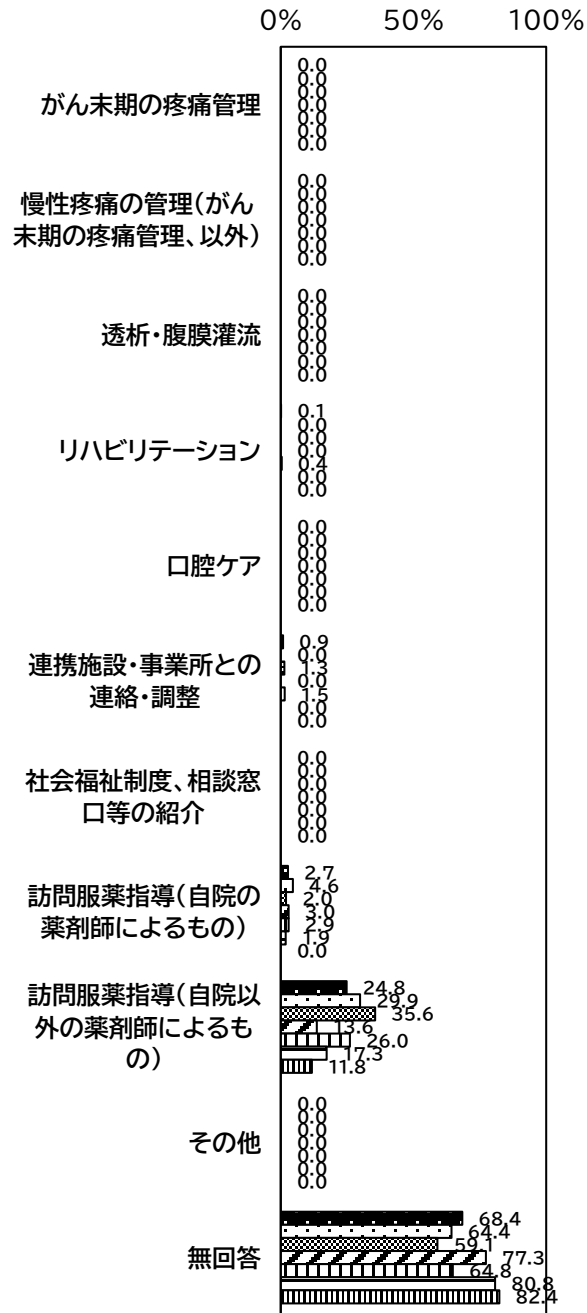
- 全体 n=705
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
- b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
- d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
- f.在宅療養支援診療所でない診療所 n=34

図表 3-69 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）
（薬剤師が実施したもの）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



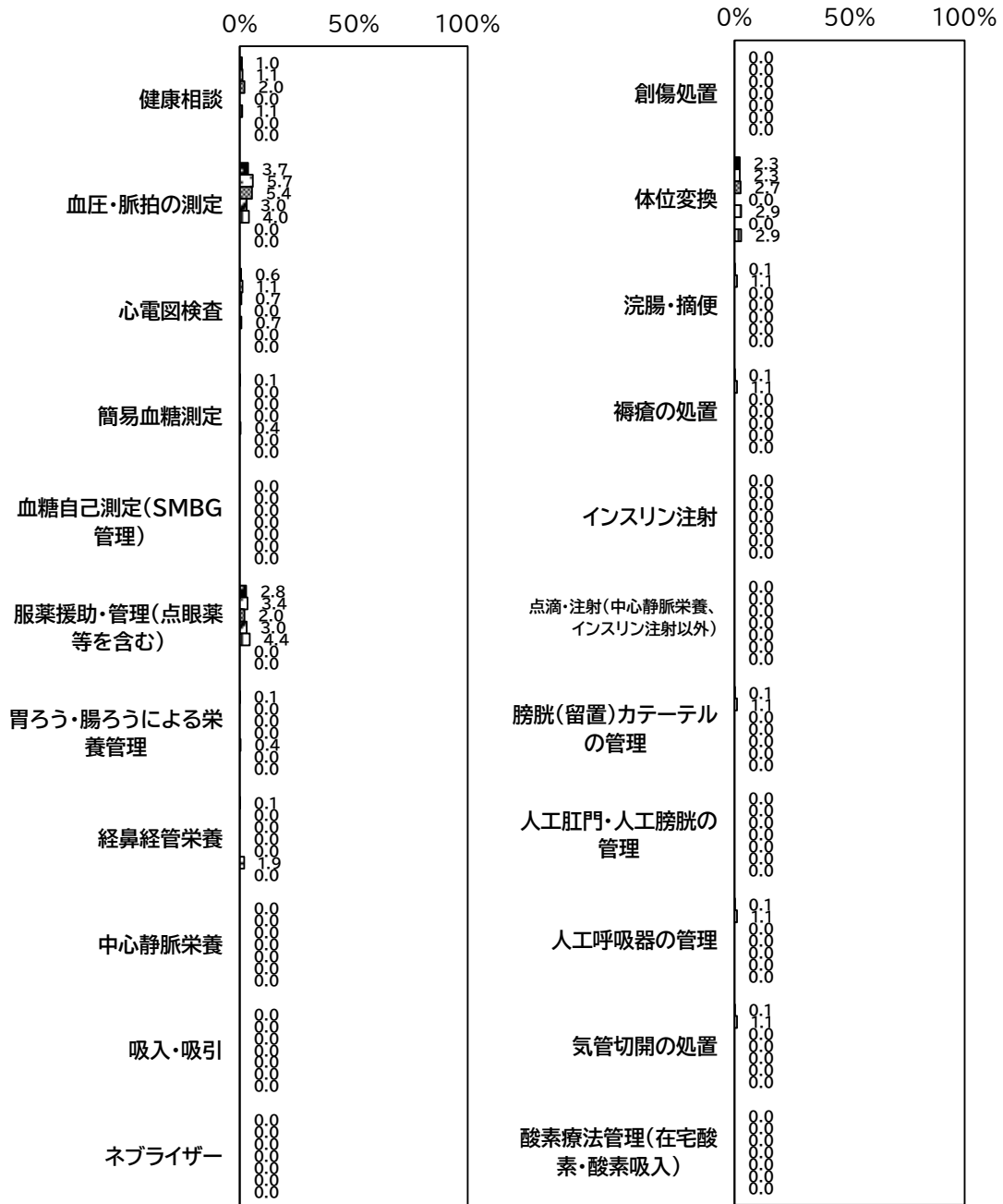
■全体 n=705
 ■a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
 ■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
 ■d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
 ■e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
 ■f.在宅療養支援診療所でない診療所 n=34



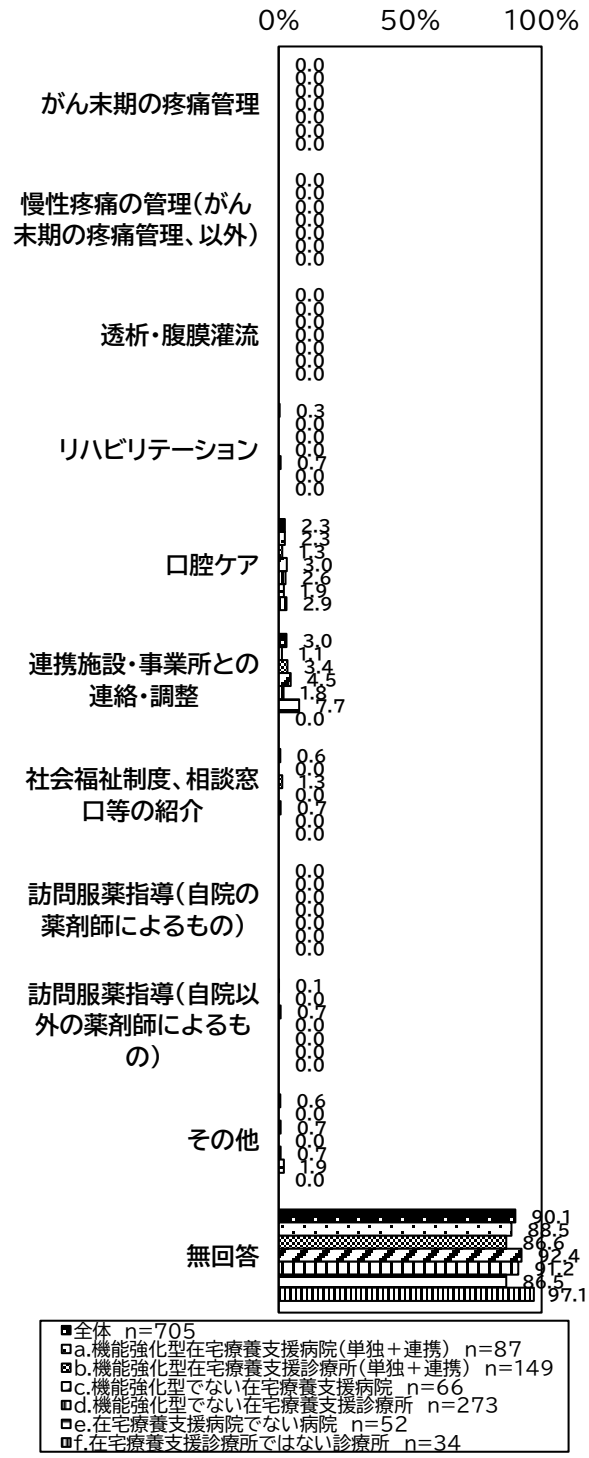
- 全体 n=705
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
- b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
- d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
- f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34

図表 3-70 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（3つまで選択）
（その他の職員が実施したもの）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

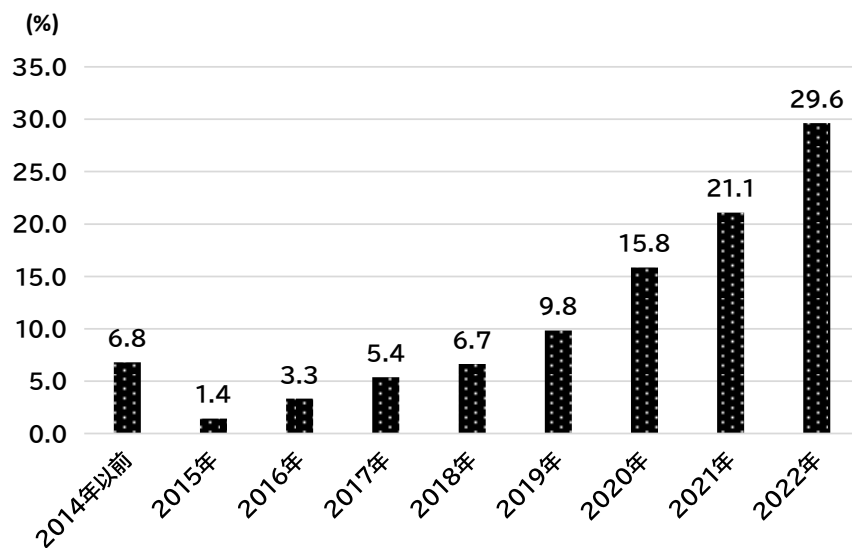


■全体 n=705
 ■a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=87
 ■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=149
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=66
 ■d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=273
 ■e.在宅療養支援病院でない病院 n=52
 ■f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34

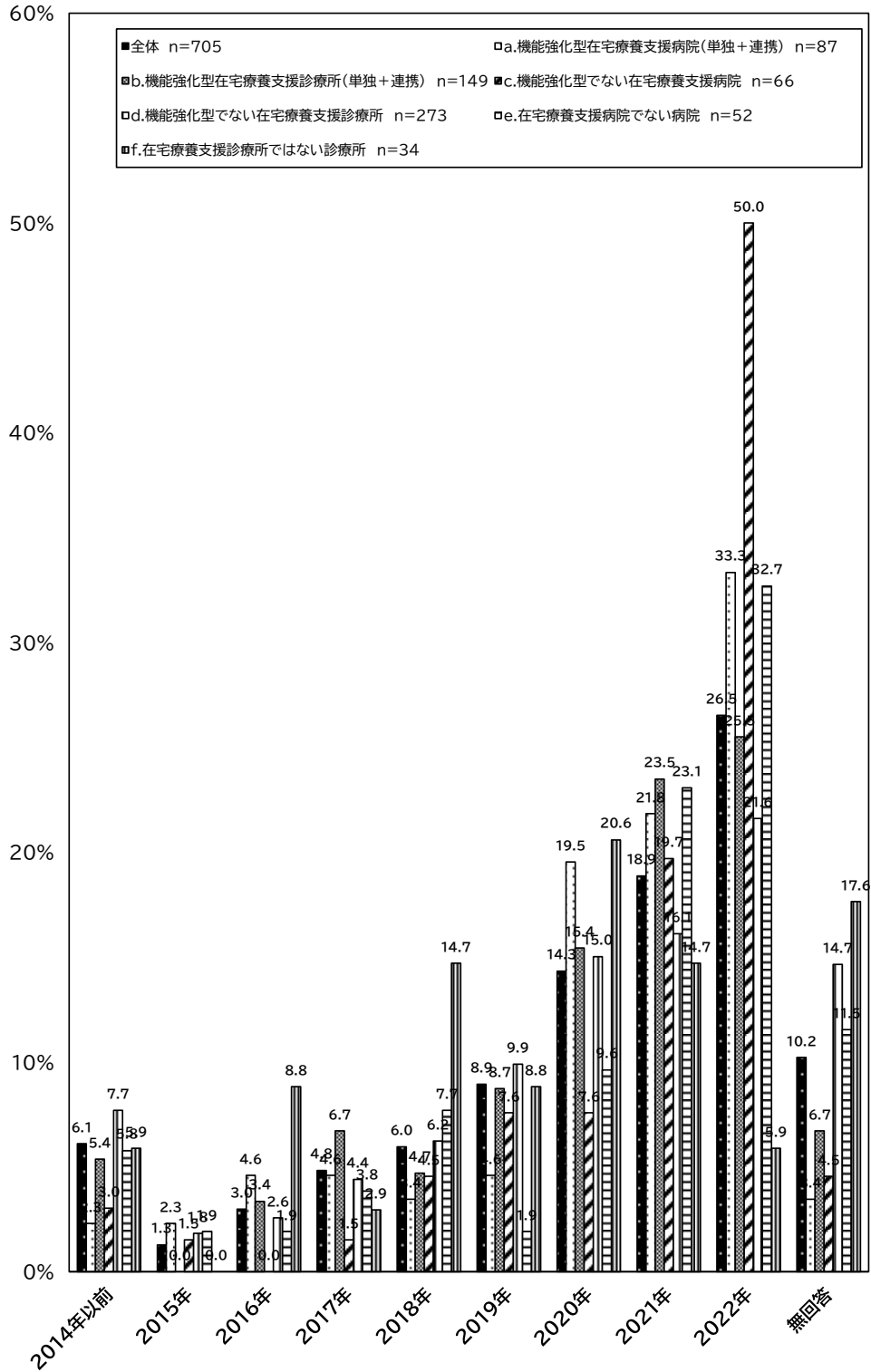


⑳ 当該患者に訪問診療を開始した時期
当該患者に訪問診療を開始した時期を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-71 当該患者に訪問診療を開始した時期

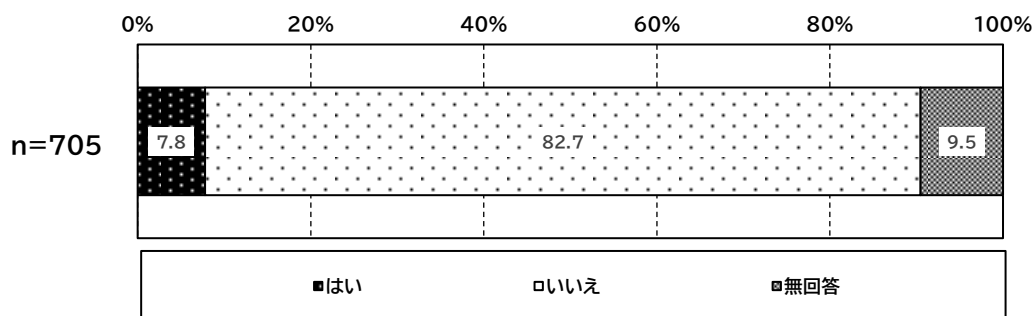


図表 3-72 当該患者に訪問診療を開始した時期【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

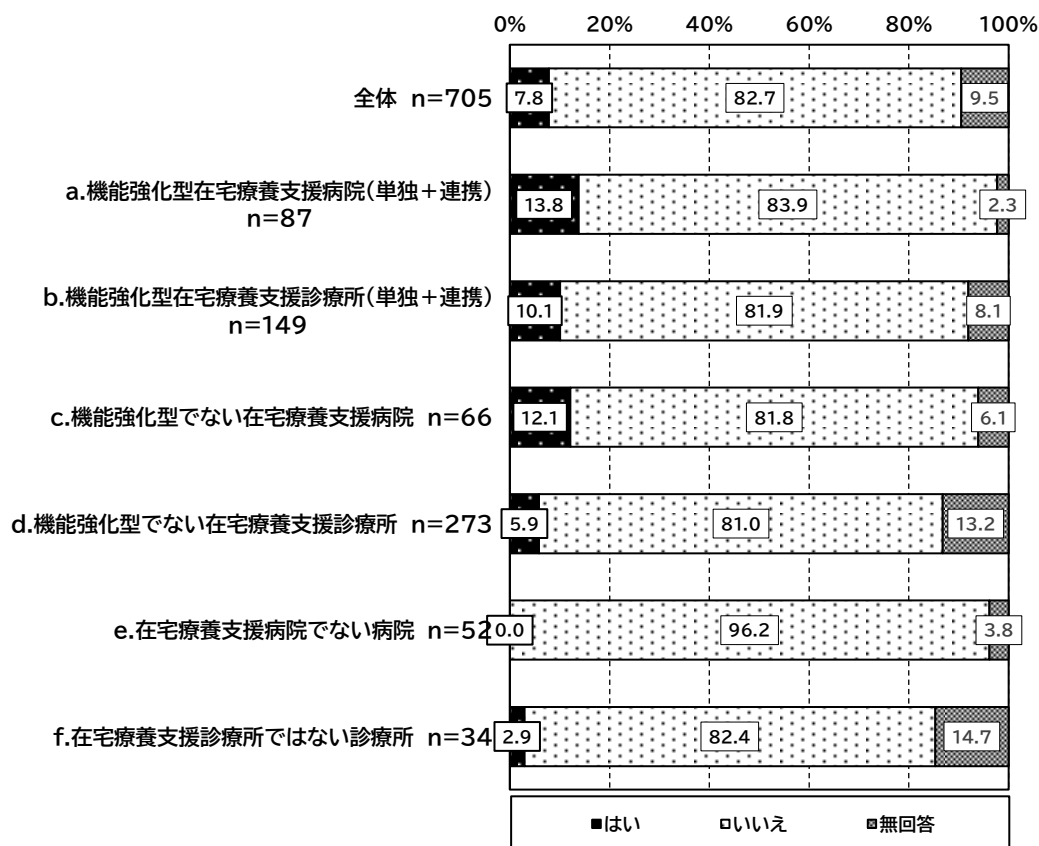


⑳ 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者が複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者かを尋ねたところ、「いいえ」が82.7%であった。

図表 3-73 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者か



図表 3-74 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者か【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

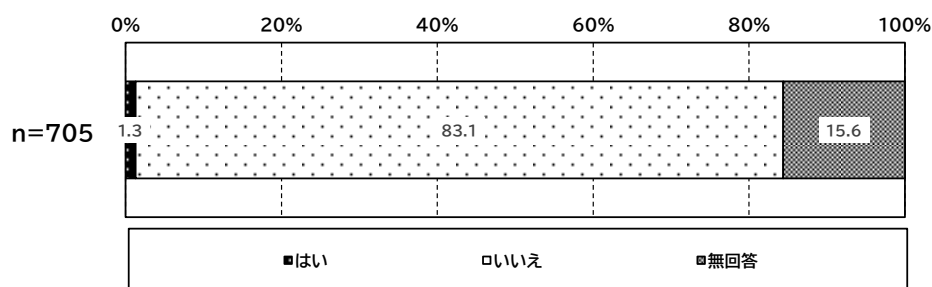


③⑩ 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか

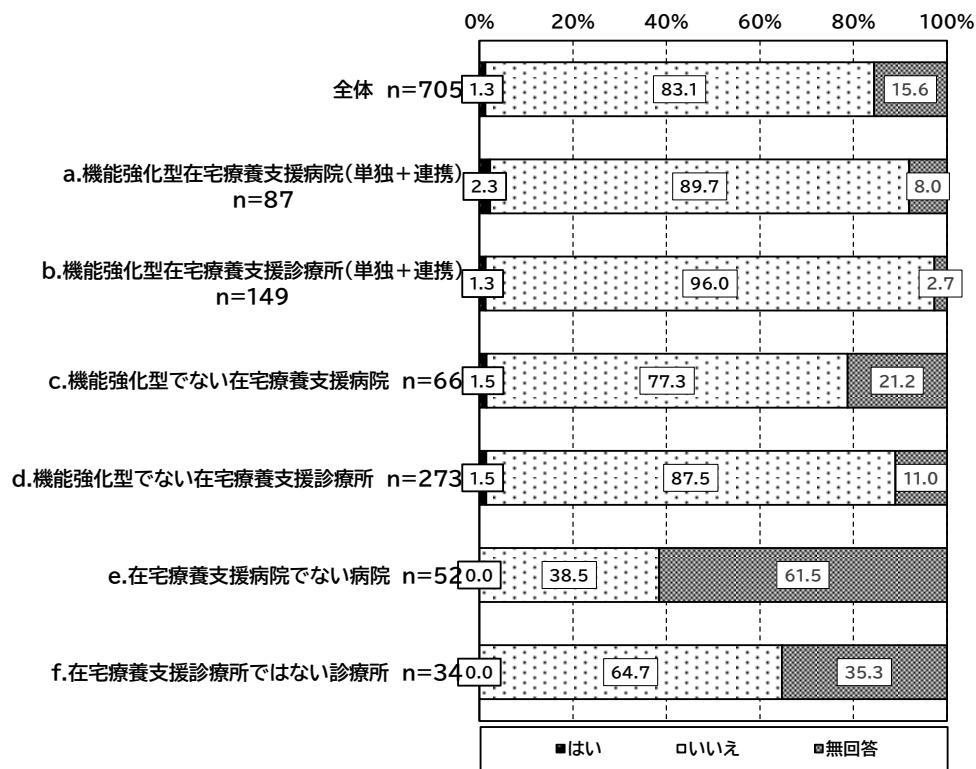
在総管、施設総管、在宅がん医療総合診療料の届出を行っている施設（705施設）に対して、複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるかを尋ねたところ、「いいえ」が83.1%であった。

「はい」と回答した場合、依頼した医療機関数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-75 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか



図表 3-76 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-77 「はい」と回答した場合の依頼した医療機関数

(単位：か所)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
依頼した医療機関数	9	1.0	-	1

図表 3-78 「はい」と回答した場合の依頼した医療機関数

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

(単位：か所)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	2	1.0	0.0	1
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	2	1.0	0.0	1
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	1	1.0	-	1
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	4	1.0	0.0	1
e. 在宅療養支援病院でない病院	0			
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0			

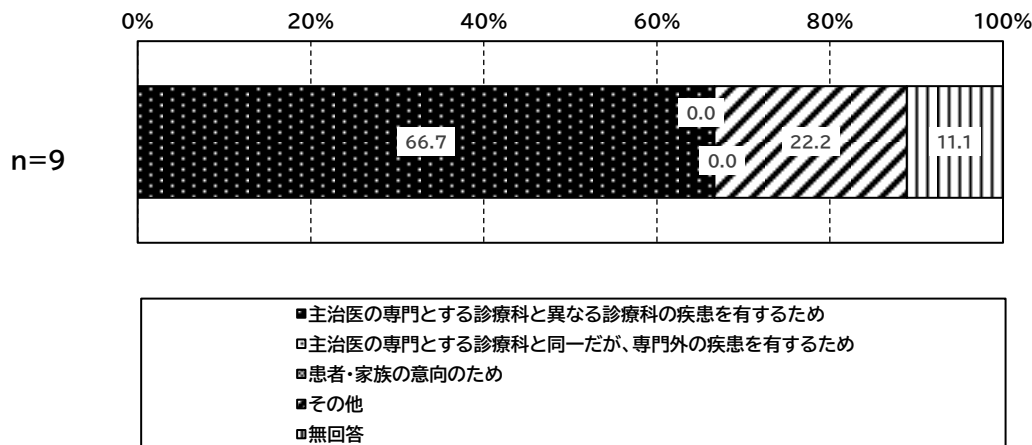
③ ① 他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼

複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者（9名）について、他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼状況を尋ねたところ、以下のとおりであった。

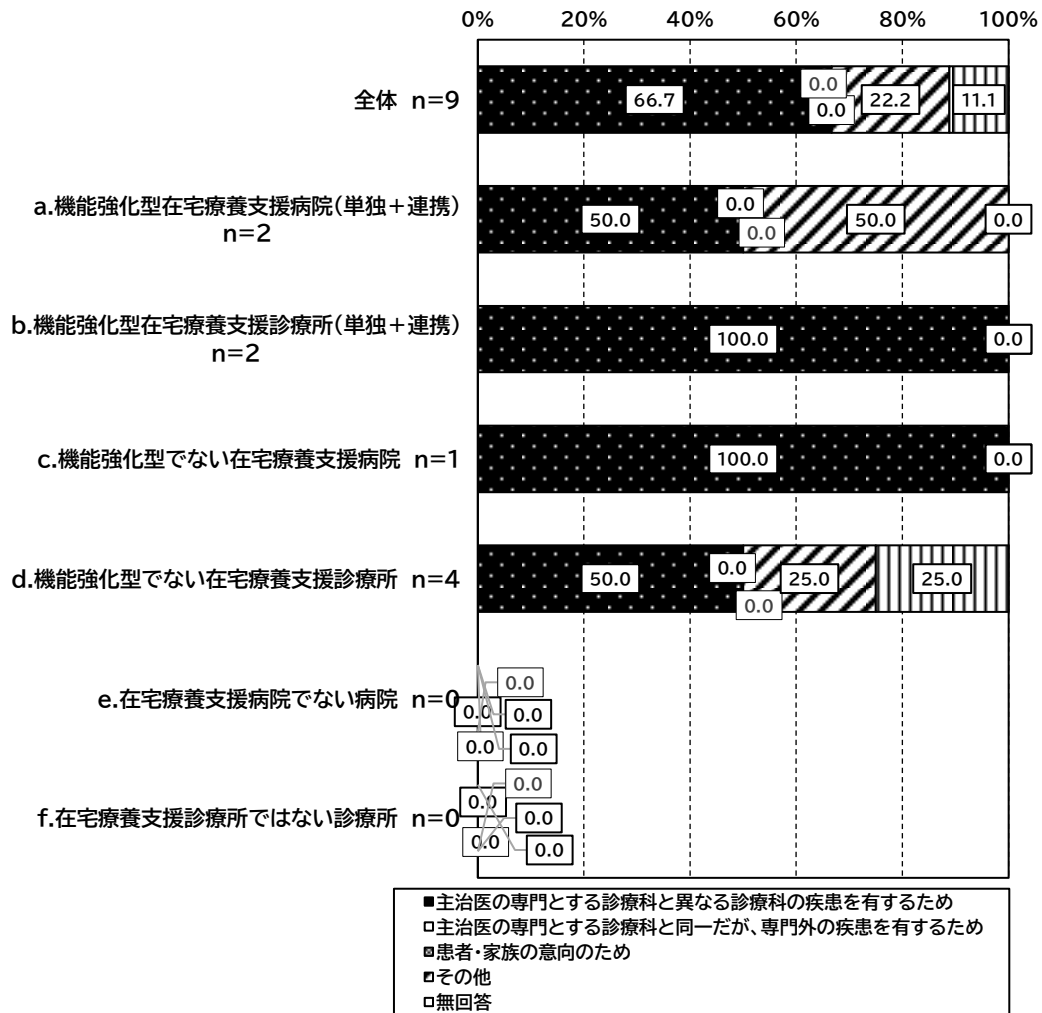
a) 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由

他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由について、「主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため」が66.7%であった。

図表 3-79 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由
(他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)



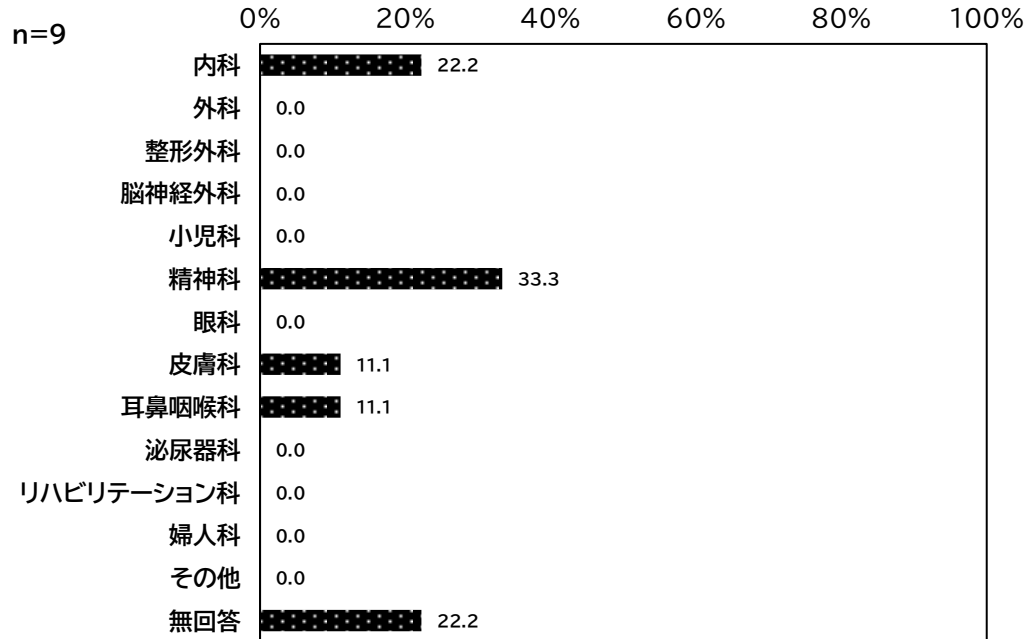
図表 3-80 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



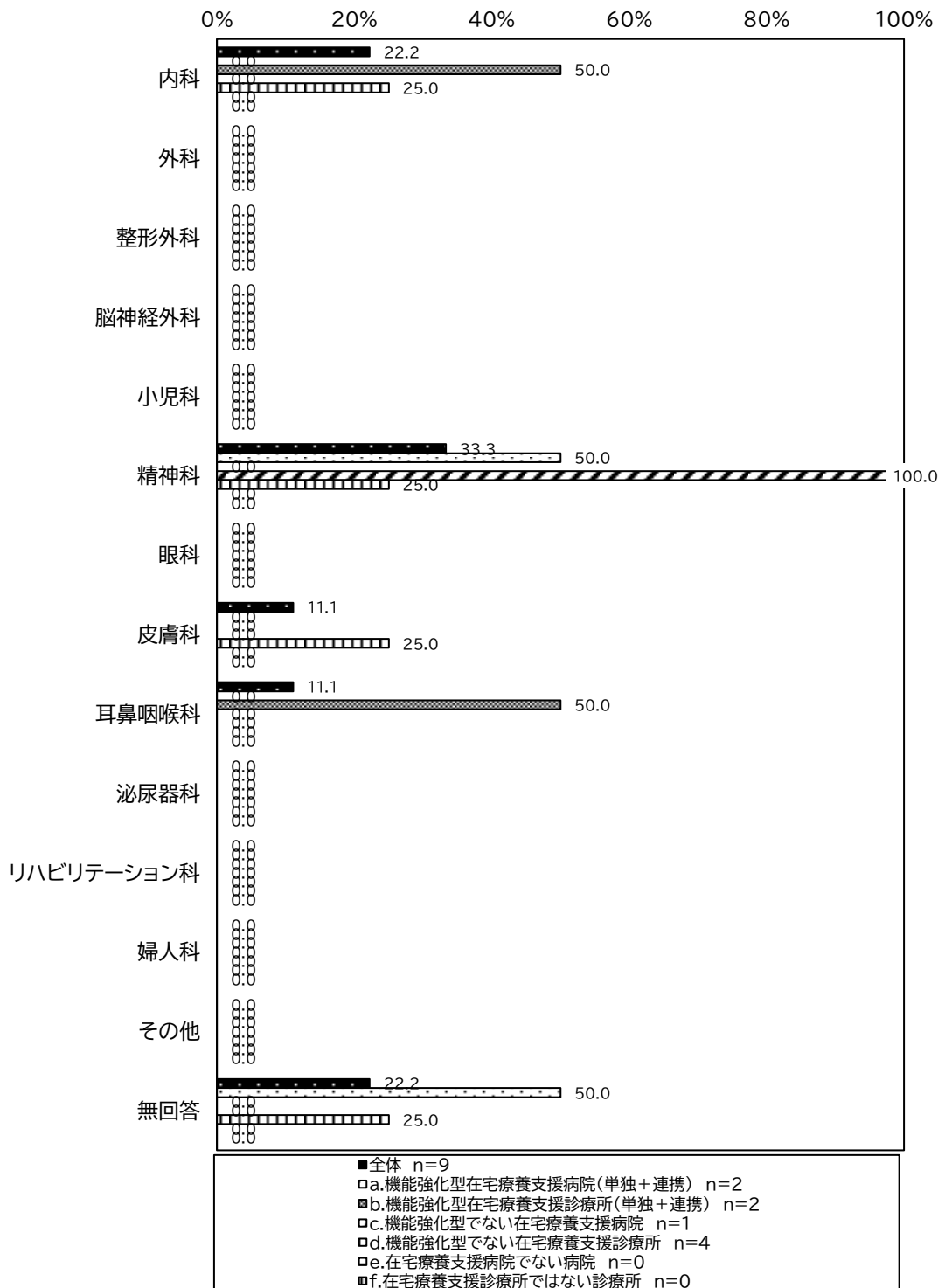
b) 依頼先の診療科

依頼先の診療科について、「精神科」が 33.3%であった。

図表 3-81 依頼先の診療科（他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者）



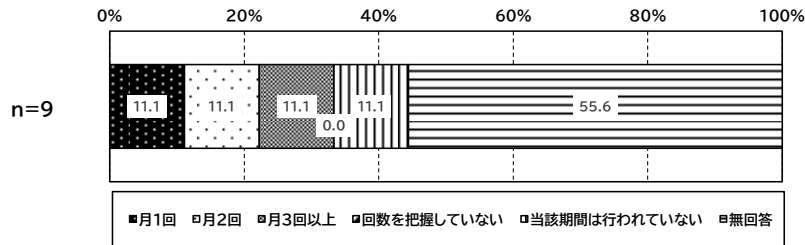
図表 3-82 依頼先の診療科（他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



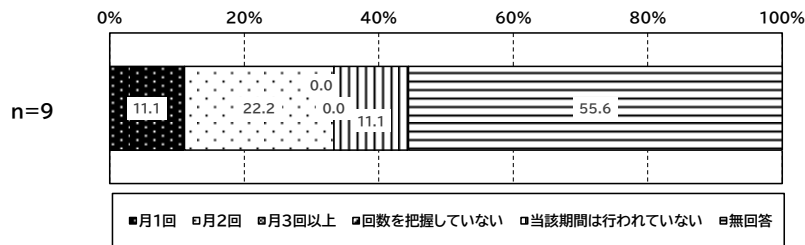
c) 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数

依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数は以下のとおりであった。

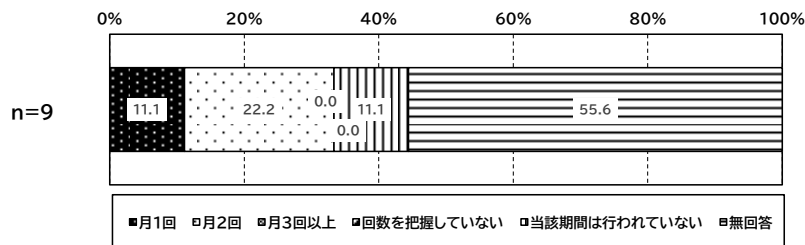
図表 3-83 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者) (初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数)



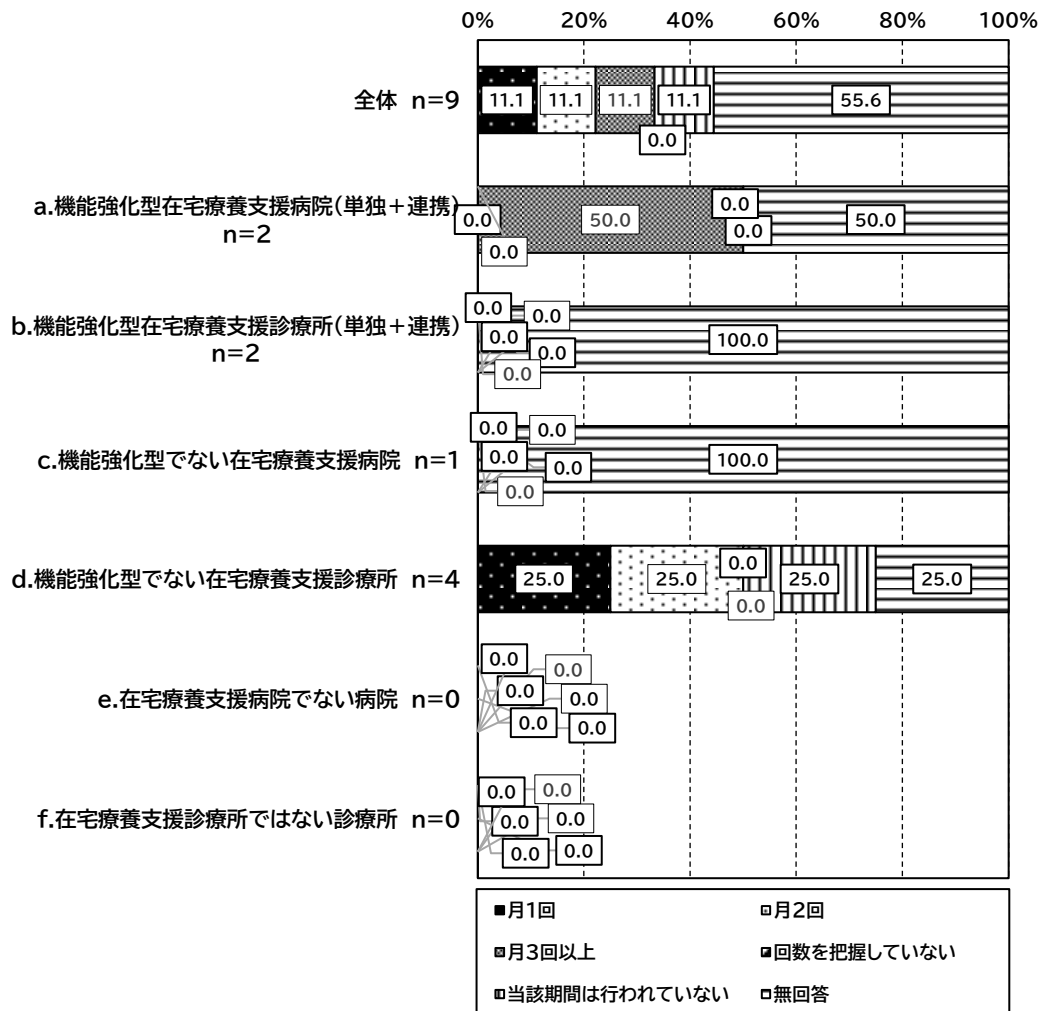
図表 3-84 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 (初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数)



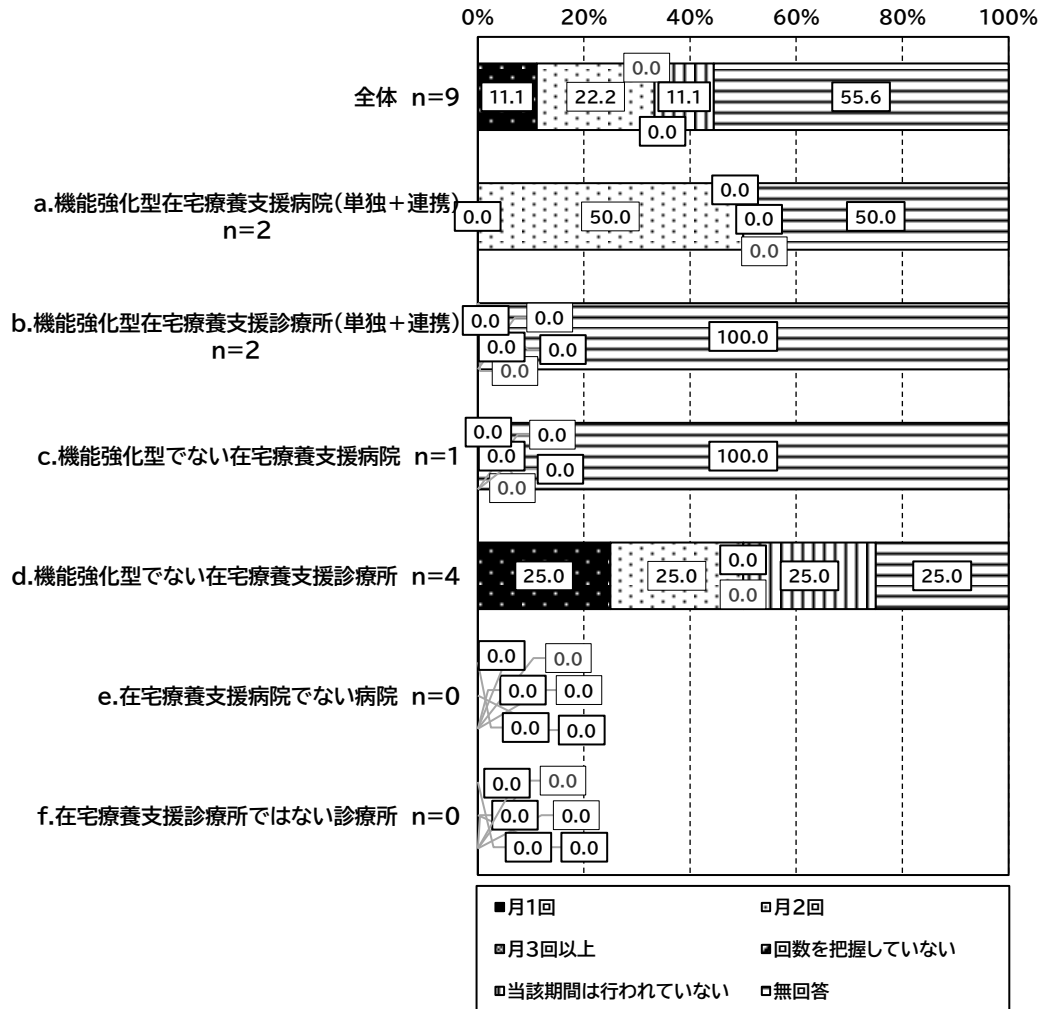
図表 3-85 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 (初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数)



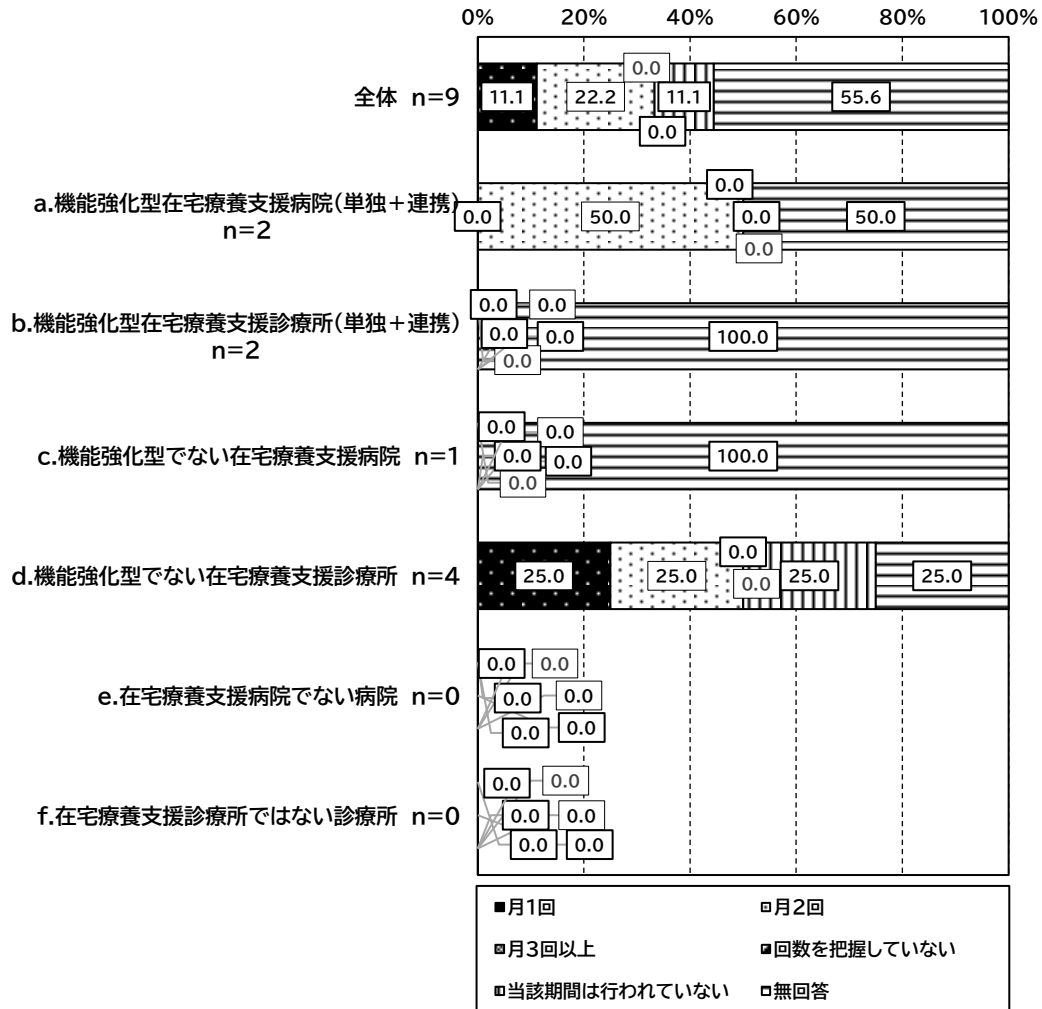
図表 3-86 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 (初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-87 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 (初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



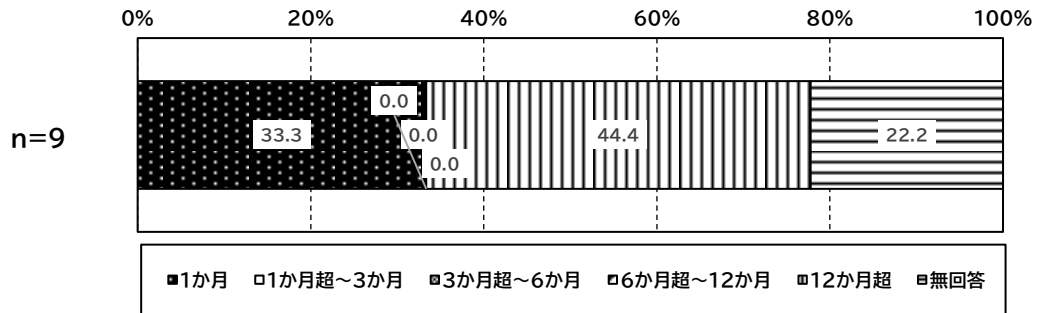
図表 3-88 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 (初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



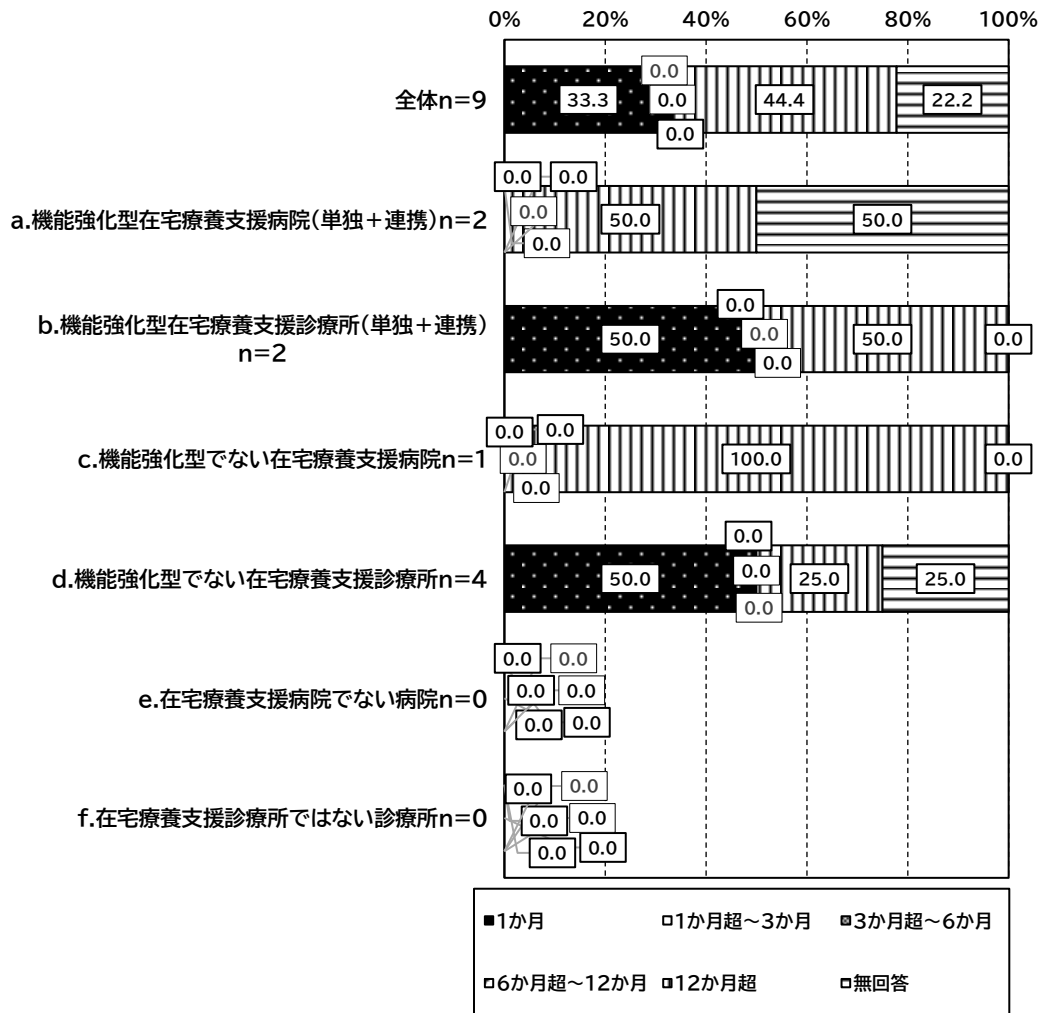
d) 依頼先の医療機関による訪問診療の期間（見込みを含む）

依頼先の医療機関による訪問診療の期間（見込みを含む）について、「12 か月超」が 44.4%であった。

図表 3-89 依頼先の医療機関による訪問診療の期間（見込みを含む）
 （他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者）



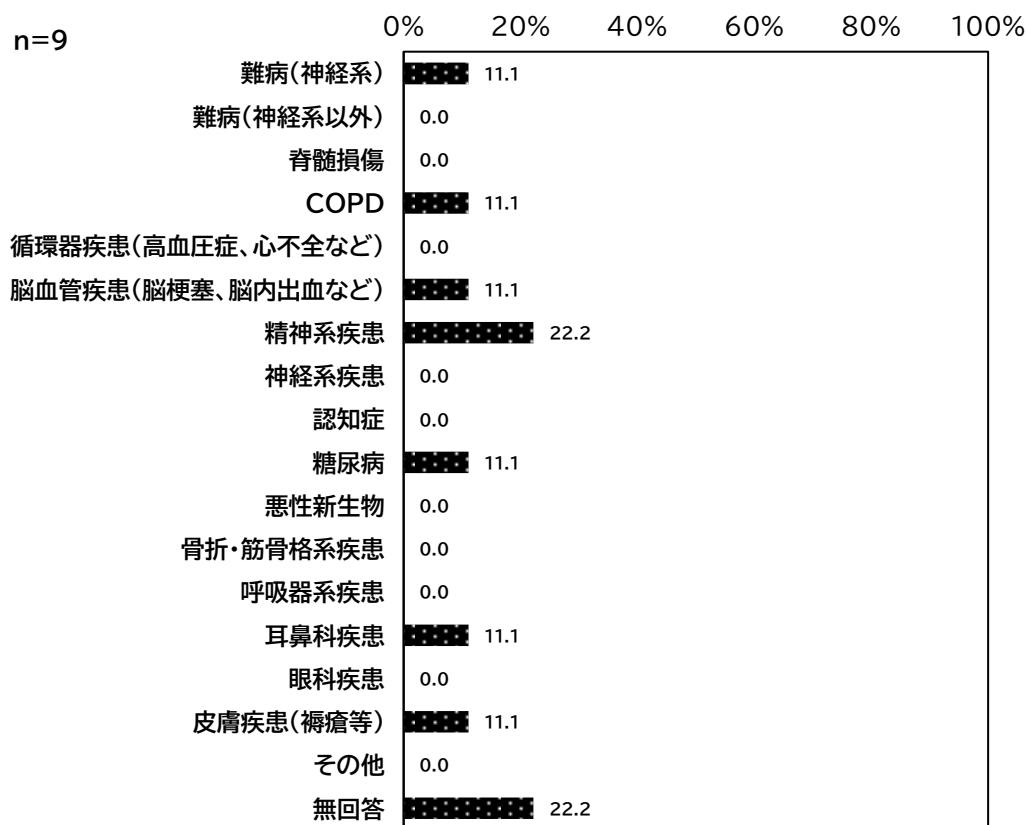
図表 3-90 依頼先の医療機関による訪問診療の期間（見込みを含む）
 （他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者）
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



e) 訪問診療を依頼した病名

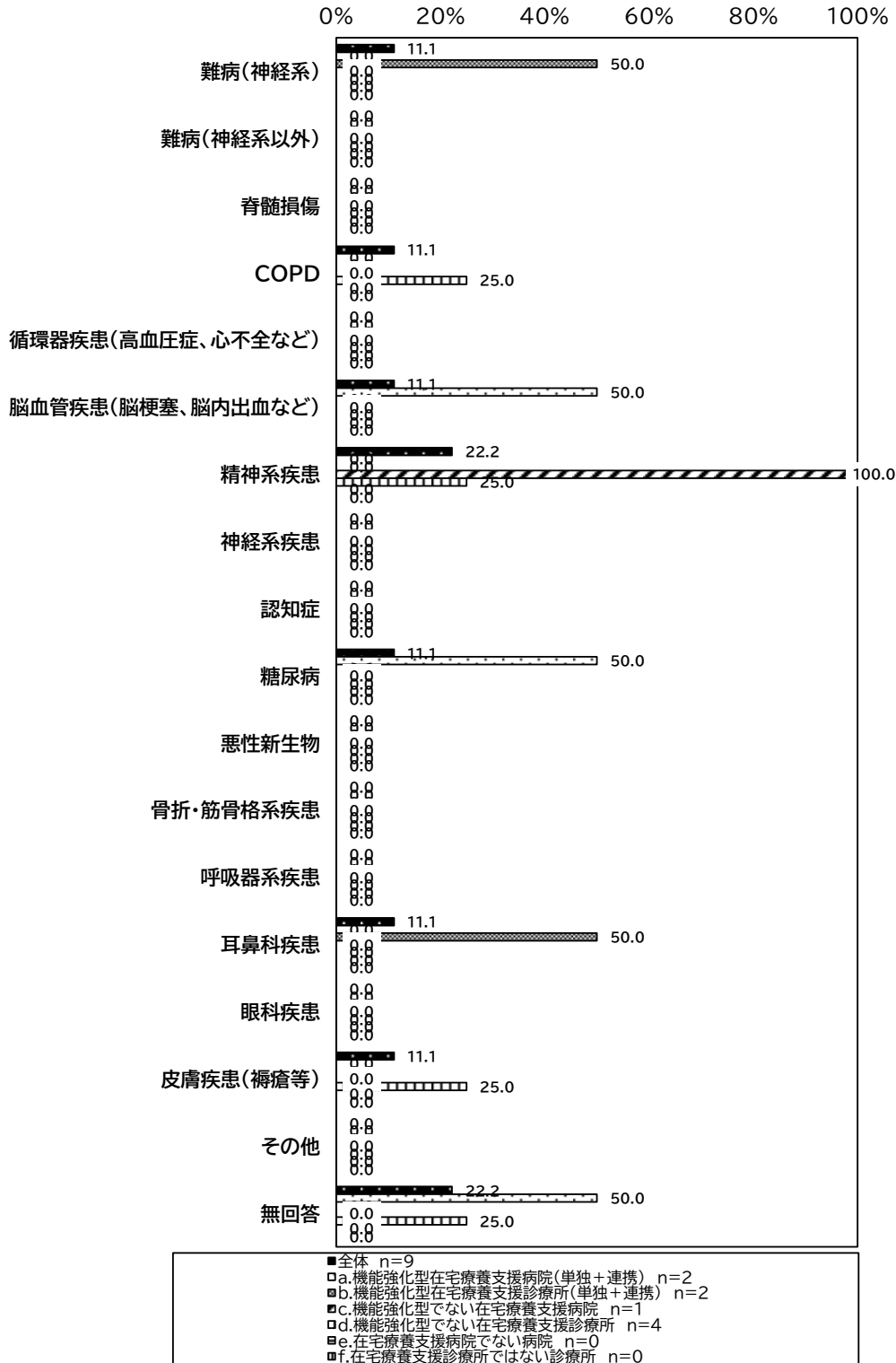
訪問診療を依頼した病名について、「精神系疾患」が22.2%であった。

図表 3-91 訪問診療を依頼した病名
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)



図表 3-92 訪問診療を依頼した病名

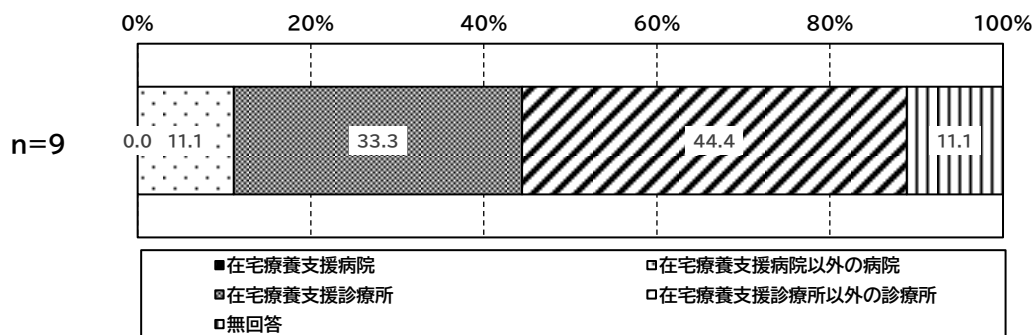
(他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者) 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



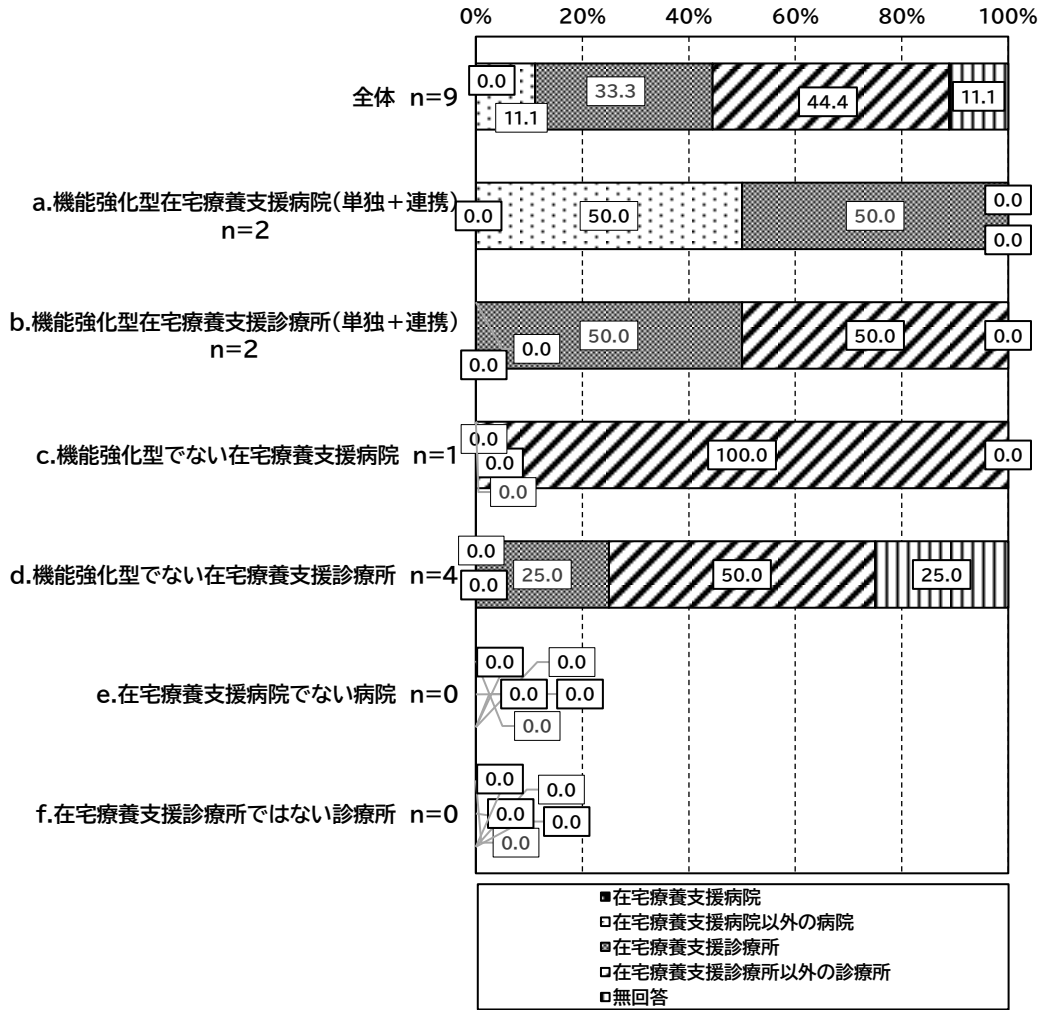
f) 依頼先の医療機関の種別

依頼先の医療機関の種別について、「在宅療養支援診療所以外の診療所」が44.4%であった。

図表 3-93 依頼先の医療機関の種別
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)



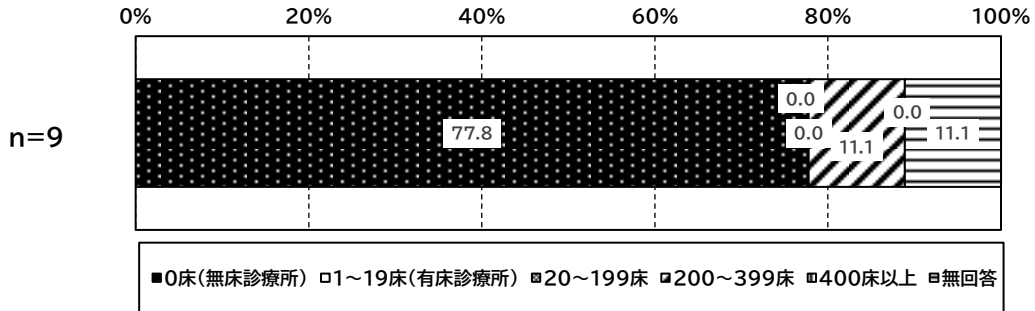
図表 3-94 依頼先の医療機関の種別
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



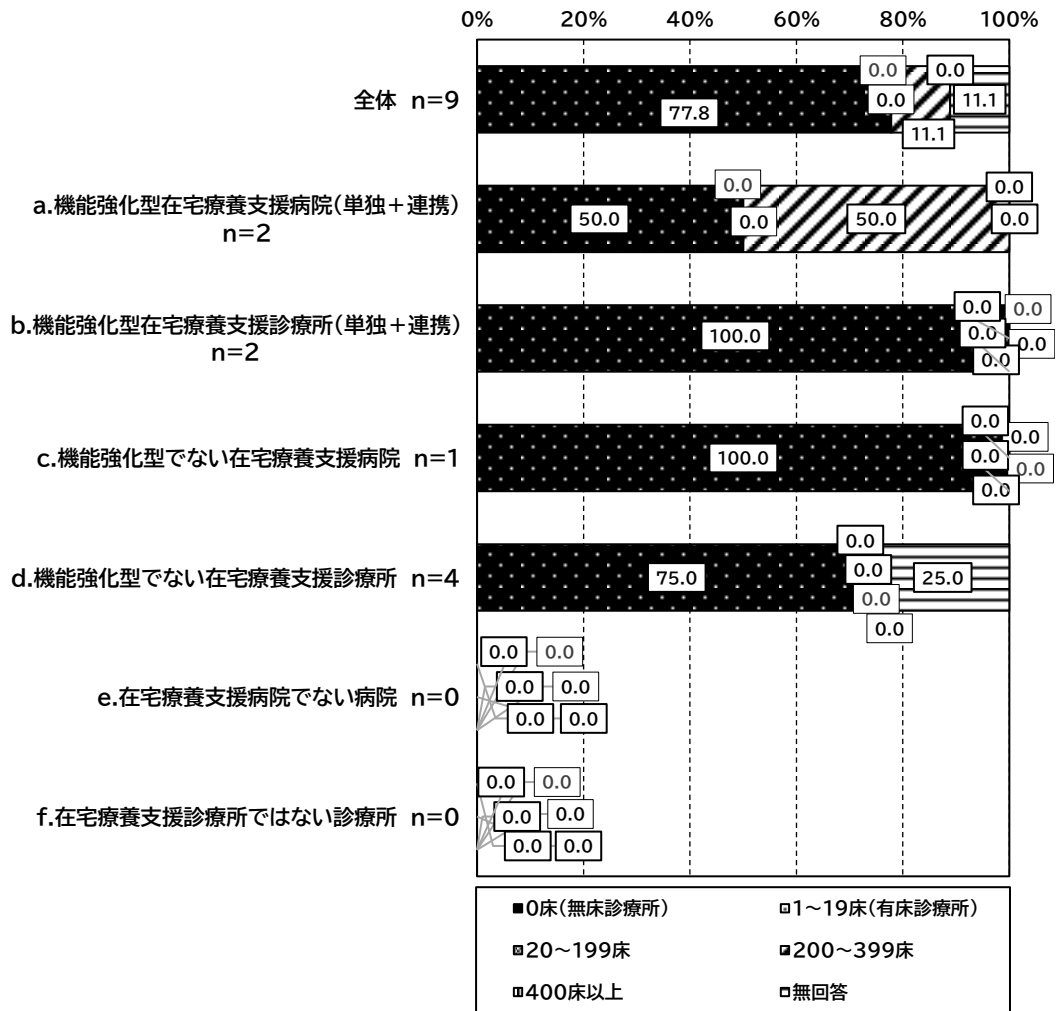
g) 依頼先の医療機関の許可病床数

依頼先の医療機関の許可病床数について、「0床（無床診療所）」が77.8%であった。

図表 3-95 依頼先の医療機関の許可病床数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)



図表 3-96 依頼先の医療機関の許可病床数
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

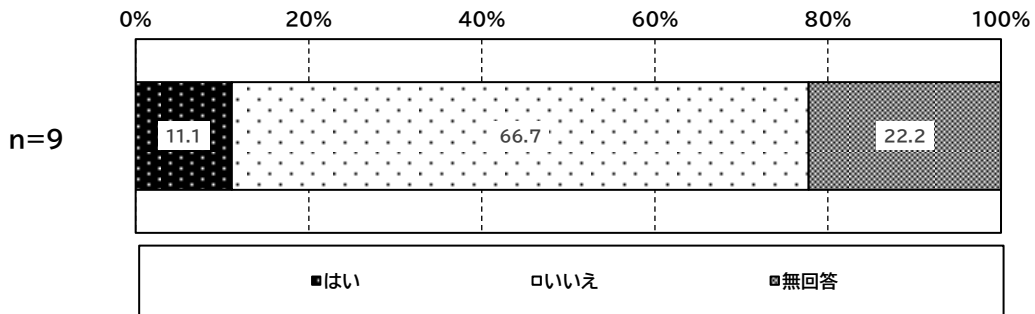


h) 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか

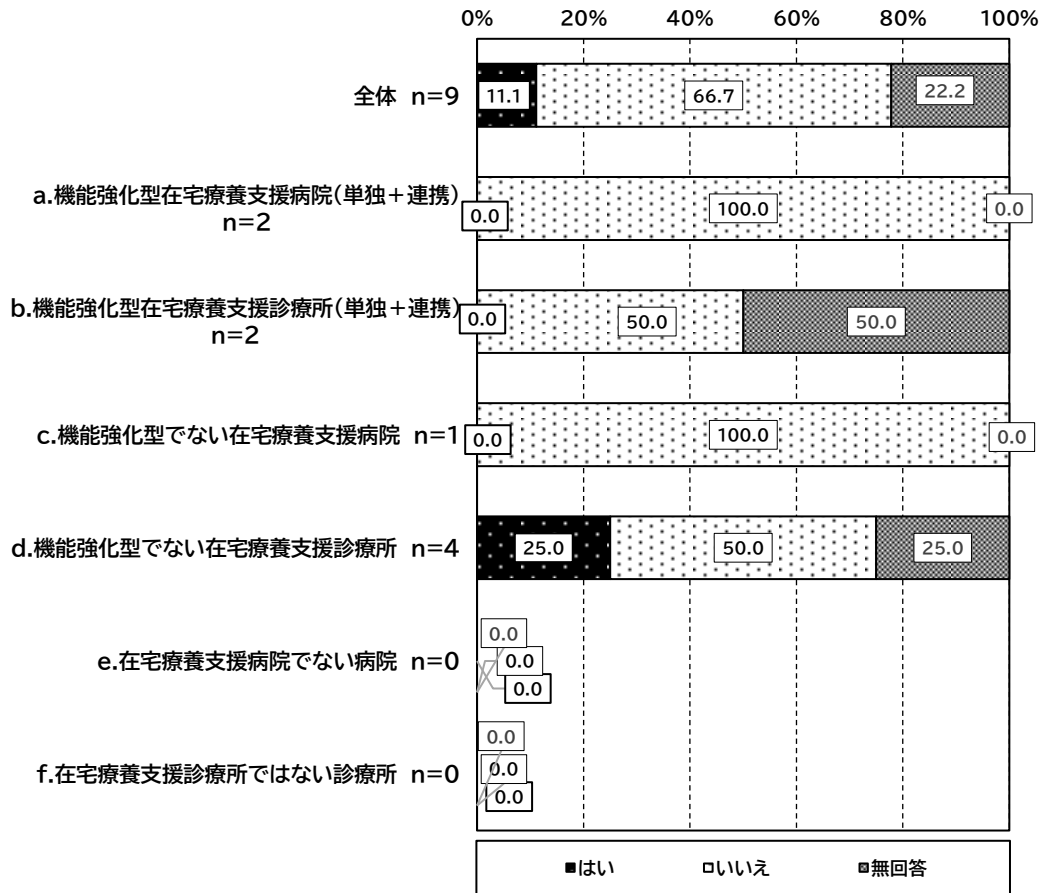
依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか*について、「いいえ」が66.7%であった。

*特別の関係とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

図表 3-97 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか
(他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、
他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)



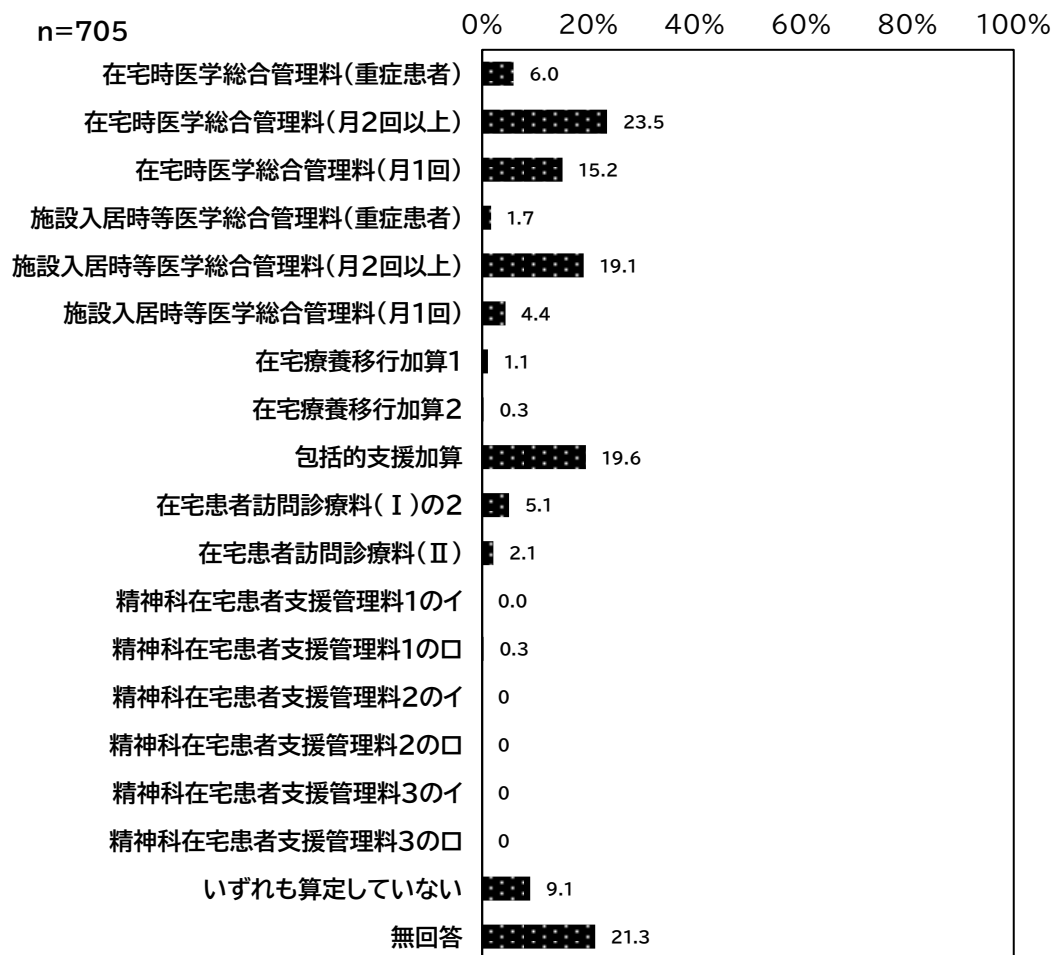
図表 3-98 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか
 (他の医療機関の医師に訪問複数疾患への対応等のため、
 他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



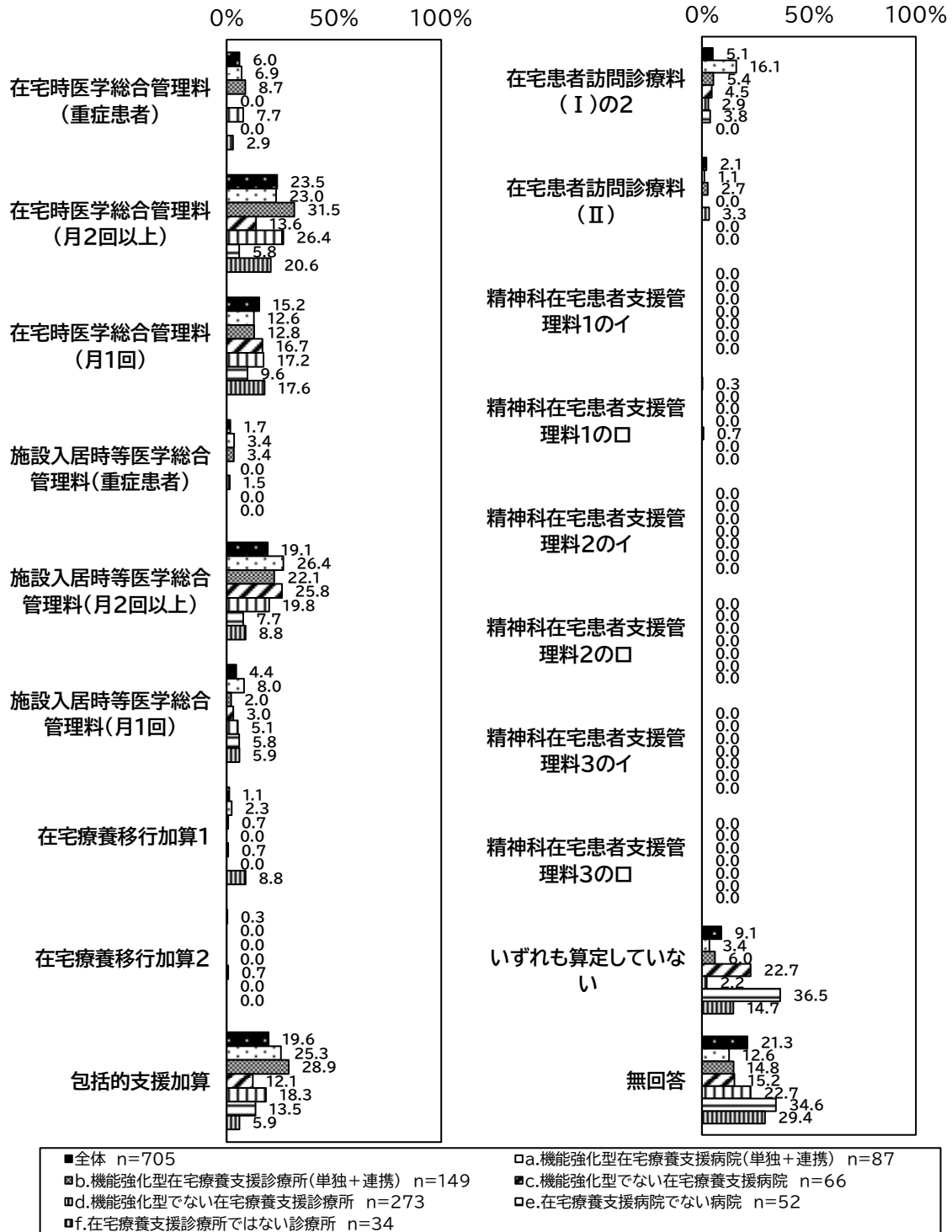
⑳ 当該患者の、医学管理料・加算の算定状況

当該患者の、医学管理料・加算の算定状況について、「在宅時医学総合管理料（月2回以上）」が23.5%であった。

図表 3-99 当該患者の、医学管理料・加算の算定状況（複数回答）



図表 3-100 当該患者の、医学管理料・加算の算定状況（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



③③ 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数

当該患者への、令和4年10月1か月間の訪問診療実施回数は、以下のとおりであった。

図表 3-101 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
当該患者への1か月間の訪問診療実施回数	592	2.0	2.3	2

図表 3-102 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	82	1.8	0.7	2
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	134	2.1	0.9	2
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	59	1.7	0.8	2
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	223	2.0	1.1	2
e. 在宅療養支援病院でない病院	40	1.3	0.5	1
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	26	1.6	0.8	1.5

③④ 調査日の診療時間

調査日の診療時間（当該患者のために患家に滞在した時間）は、以下のとおりであった。

図表 3-103 調査日の診療時間（当該患者のために患家に滞在した時間）

（単位：分）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
調査日の診療時間	582	18.0	11.4	15

図表 3-104 調査日の診療時間（当該患者のために患家に滞在した時間）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

（単位：分）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	82	15.9	9.3	15
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	133	17.4	11.4	15
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	58	19.2	12.6	15.5
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	220	19.3	12.0	15
e. 在宅療養支援病院でない病院	40	17.9	12.6	15
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	23	14.8	8.0	15

㊸ 往診を行った回数

令和4年5月～令和4年10月の6か月間で、往診（定期的・計画的な訪問診療ではない）を行った回数は、以下のとおりであった。

図表 3-105 往診（定期的・計画的な訪問診療ではない）を行った回数

（単位：回）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
往診（定期的・計画的な訪問診療ではない） を行った回数	583	0.9	3.4	0

図表 3-106 往診（定期的・計画的な訪問診療ではない）を行った回数

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

（単位：回）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	80	1.5	5.3	0
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	133	0.8	2.0	0
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	57	0.5	1.1	0
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	222	0.9	3.6	0
e. 在宅療養支援病院でない病院	39	0.4	1.4	0
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	24	1.2	3.3	0

③⑥ 当該患者への、1 か月間の訪問診療実施回数

令和4年10月1 か月間の当該患者への訪問看護実施回数は平均3.2回であった。

(医療保険、介護保険の両方を含む。)

図表 3-107 当該患者への、1 か月間の訪問看護実施回数

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
当該患者への、1 か月間の訪問看護実施回数	541	3.2	7.0	0

図表 3-108 当該患者への、1 か月間の訪問看護実施回数

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

(単位：回)

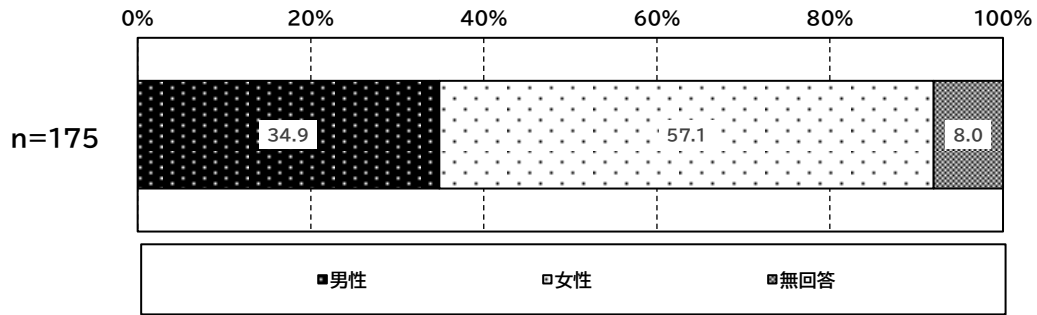
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	76	2.8	4.4	0
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	114	3.2	6.0	0
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	55	3.7	7.4	0
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	209	3.5	8.7	0
e. 在宅療養支援病院でない病院	36	2.4	3.6	0
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	23	1.0	2.2	0

(2) 訪問看護を実施した患者について

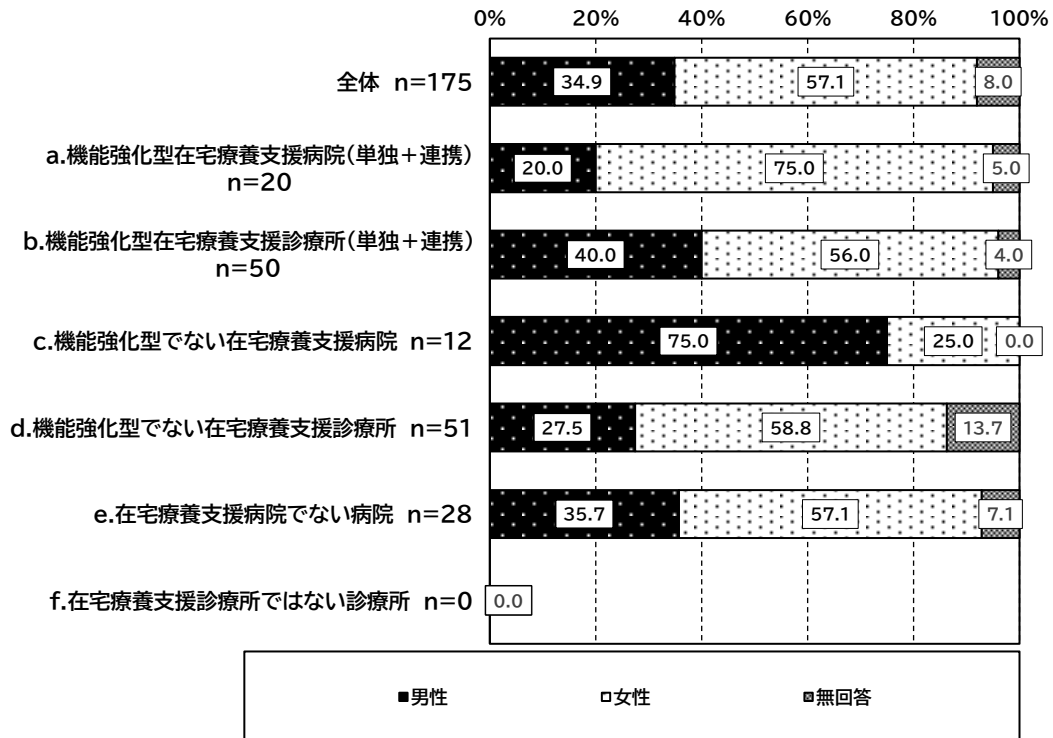
① 性別

性別について、「男性」が34.9%、「女性」が57.1%であった。

図表 3-109 性別



図表 3-110 性別【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



② 年齢

年齢については、以下のとおりであった。

図表 3-111 年齢

(単位：歳)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
年齢	159	80.9	12.9	83.0

図表 3-112 年齢【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

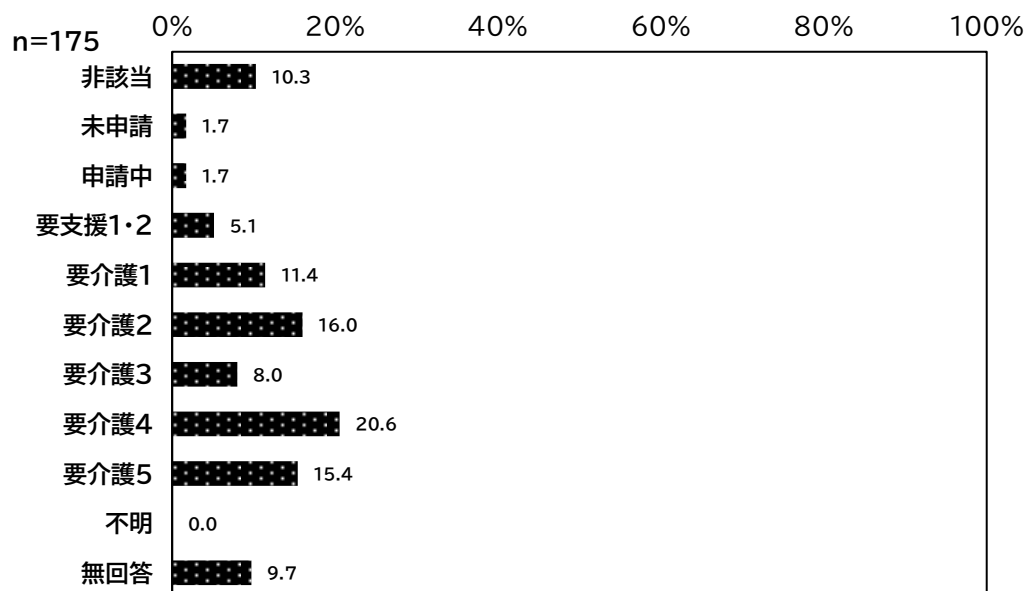
(単位：歳)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	18	81.8	16.2	87.0
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	47	80.7	11.4	83.0
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	76.3	19.5	84.5
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	84.2	11.6	86.5
e. 在宅療養支援病院でない病院	26	78.8	8.4	80.0
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

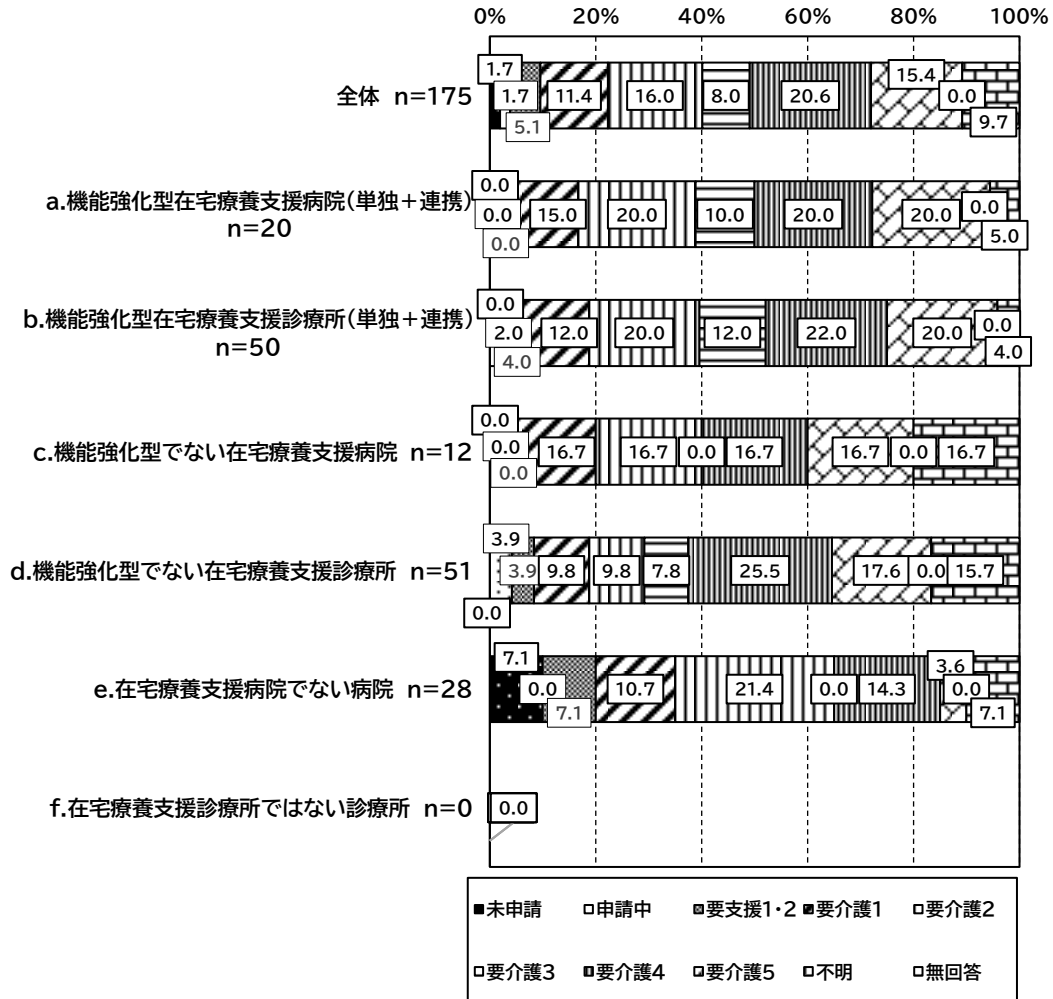
③ 要介護度

要介護度について、「要介護度4」が20.6%と最も多く、次いで「要介護度2」が16.0%であった。

図表 3-113 要介護度



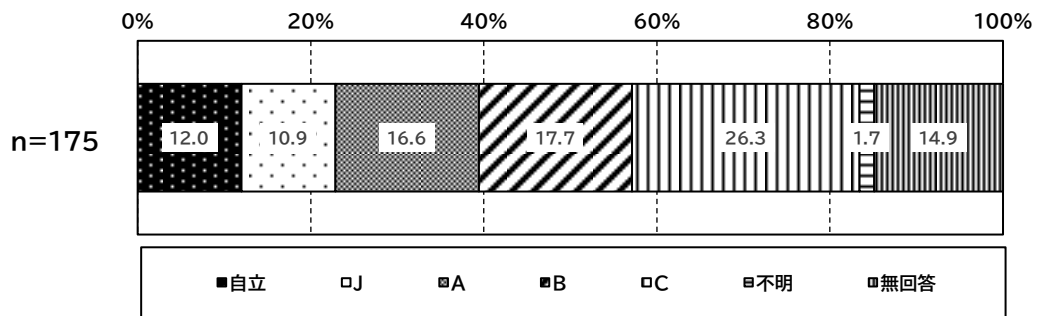
図表 3-114 要介護度【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



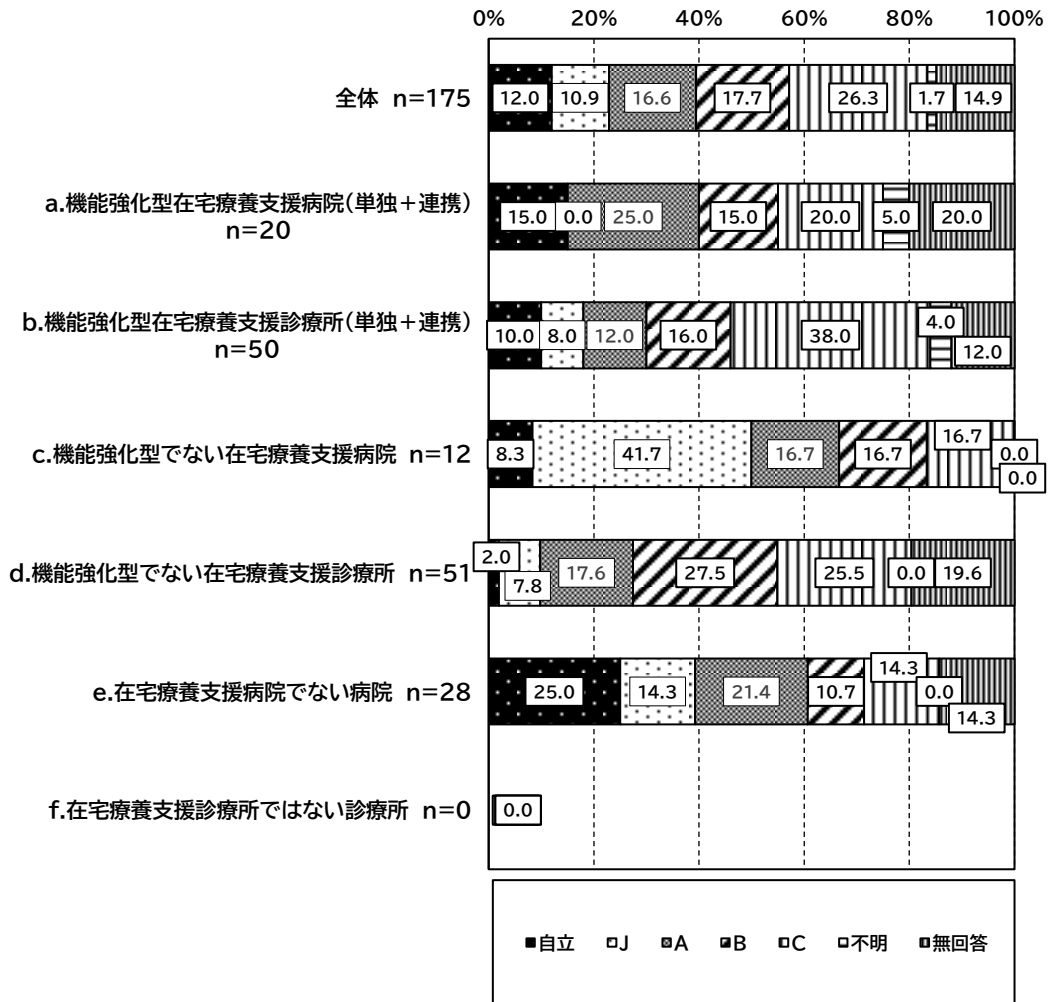
④ 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）について、「C」が26.3%であった。

図表 3-115 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）



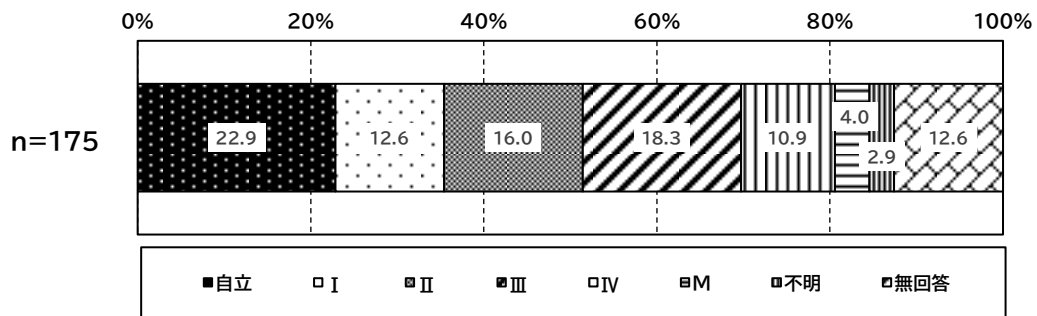
図表 3-116 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



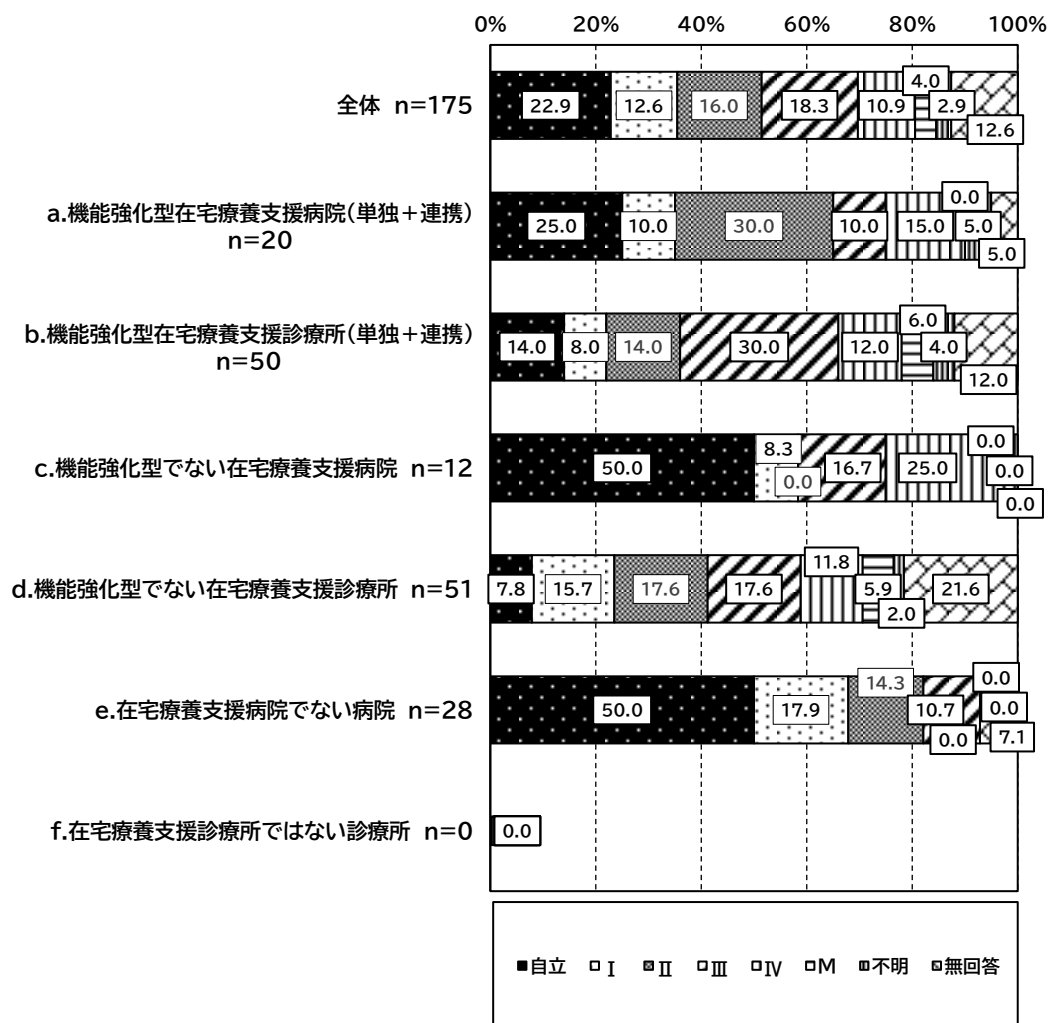
⑤ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度について、「自立」が22.9%で最も多かった。

図表 3-117 認知症高齢者の日常生活自立度



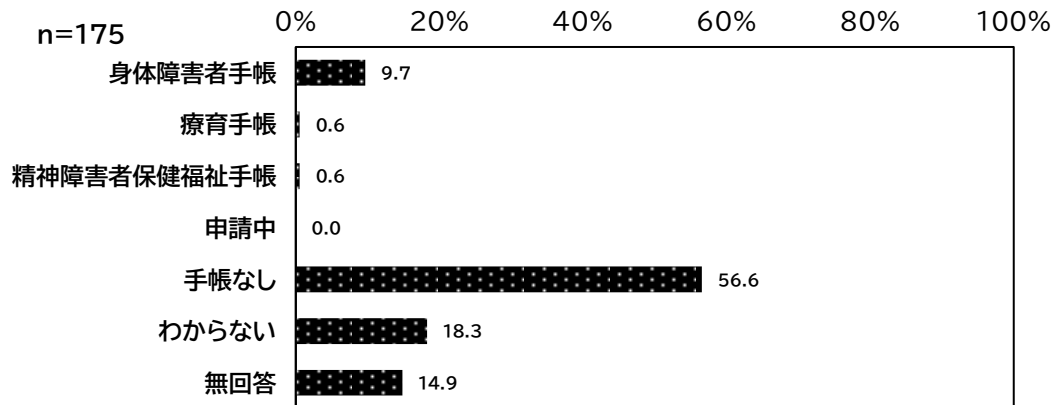
図表 3-118 認知症高齢者の日常生活自立度【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



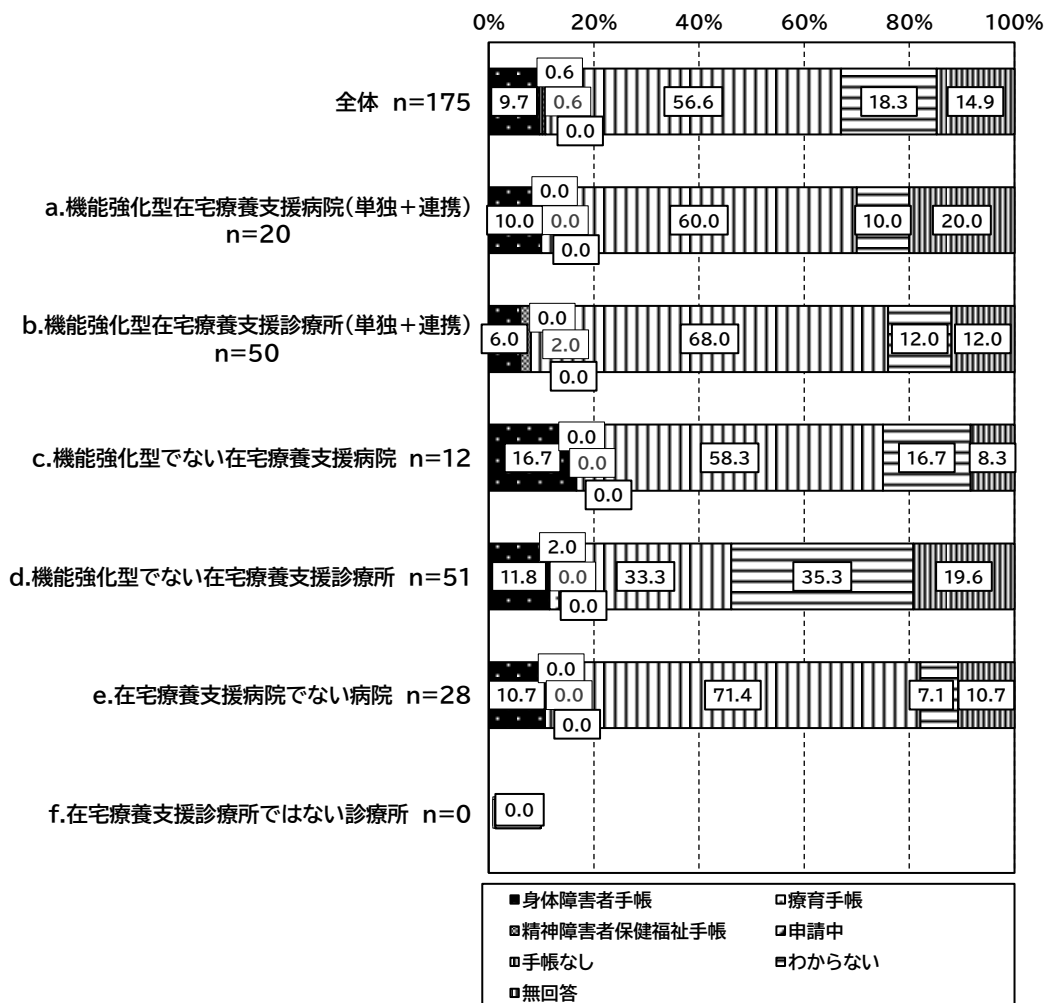
⑥ 障害者手帳などの種類

障害者手帳などの種類について、「手帳なし」が56.6%で最も多かった。

図表 3-119 障害者手帳などの種類



図表 3-120 障害者手帳などの種類【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-121 障害者手帳などの種類

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
身体障害者手帳 (級)	14	2.2	1.3	2.0
療育手帳 (度)	1	2.0	-	2.0
精神障害者保健福祉手帳 (級)	0	-	-	-

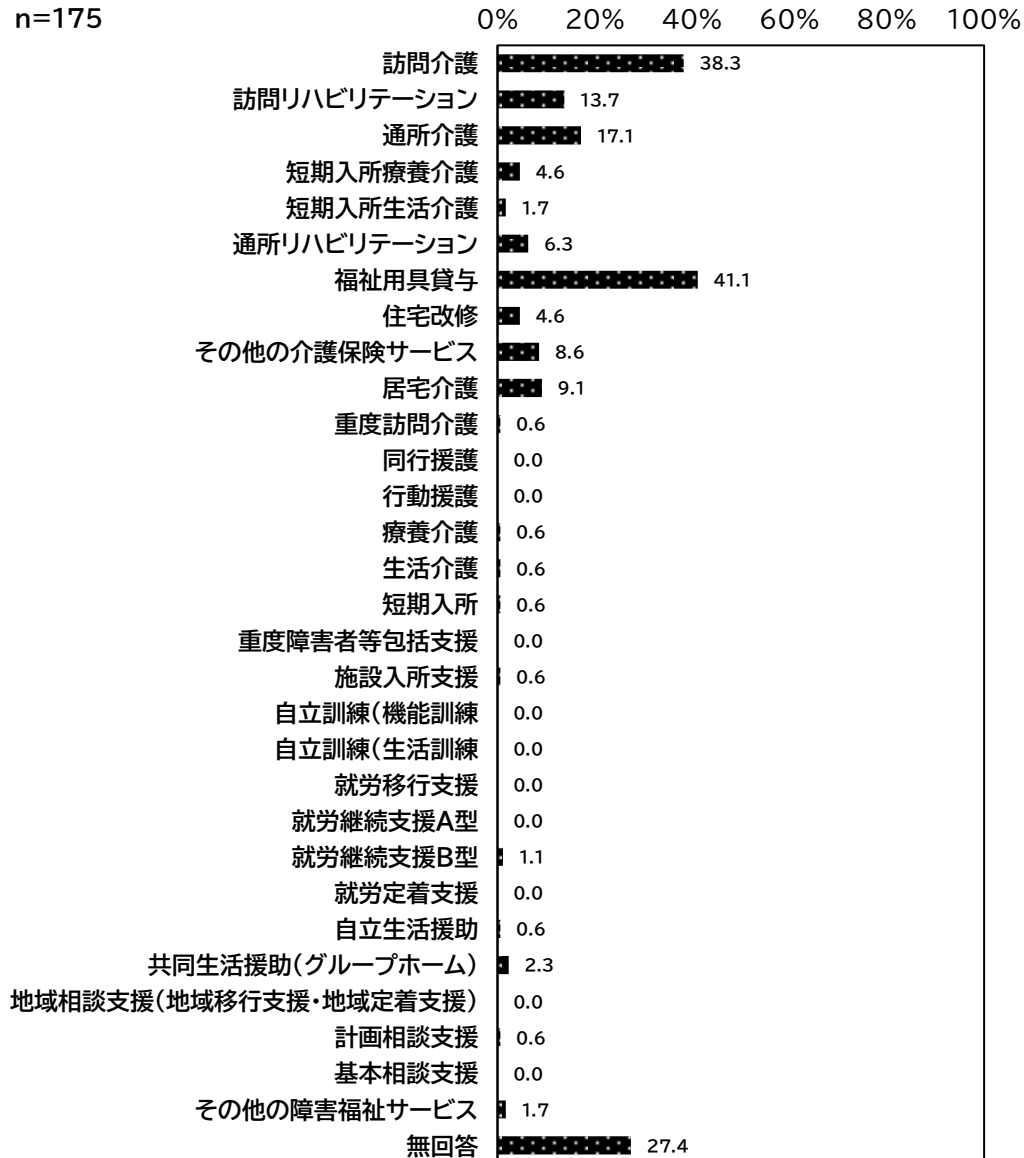
図表 3-122 障害者手帳などの種類【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
身体障害者手帳 (級)	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	2	3.0	1.4	3
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	3	2.3	1.5	2
	c. 機能強化型でない在宅療養支援 病院	1	2.0	-	2
	d. 機能強化型でない在宅療養支援 診療所	4	2.5	1.7	2.5
	e. 在宅療養支援病院でない病院	3	1.3	0.6	1
	f. 在宅療養支援診療所ではない診 療所	0	-	-	-
療育手帳(度)	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	0	-	-	-
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	0	-	-	-
	c. 機能強化型でない在宅療養支援 病院	0	-	-	-
	d. 機能強化型でない在宅療養支援 診療所	1	2.0	-	2
	e. 在宅療養支援病院でない病院	0	-	-	-
	f. 在宅療養支援診療所ではない診 療所	0	-	-	-
精神障害者保健 福祉手帳(級)	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	0	-	-	-
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	0	-	-	-
	c. 機能強化型でない在宅療養支援 病院	0	-	-	-
	d. 機能強化型でない在宅療養支援 診療所	0	-	-	-
	e. 在宅療養支援病院でない病院	0	-	-	-
	f. 在宅療養支援診療所ではない診 療所	0	-	-	-

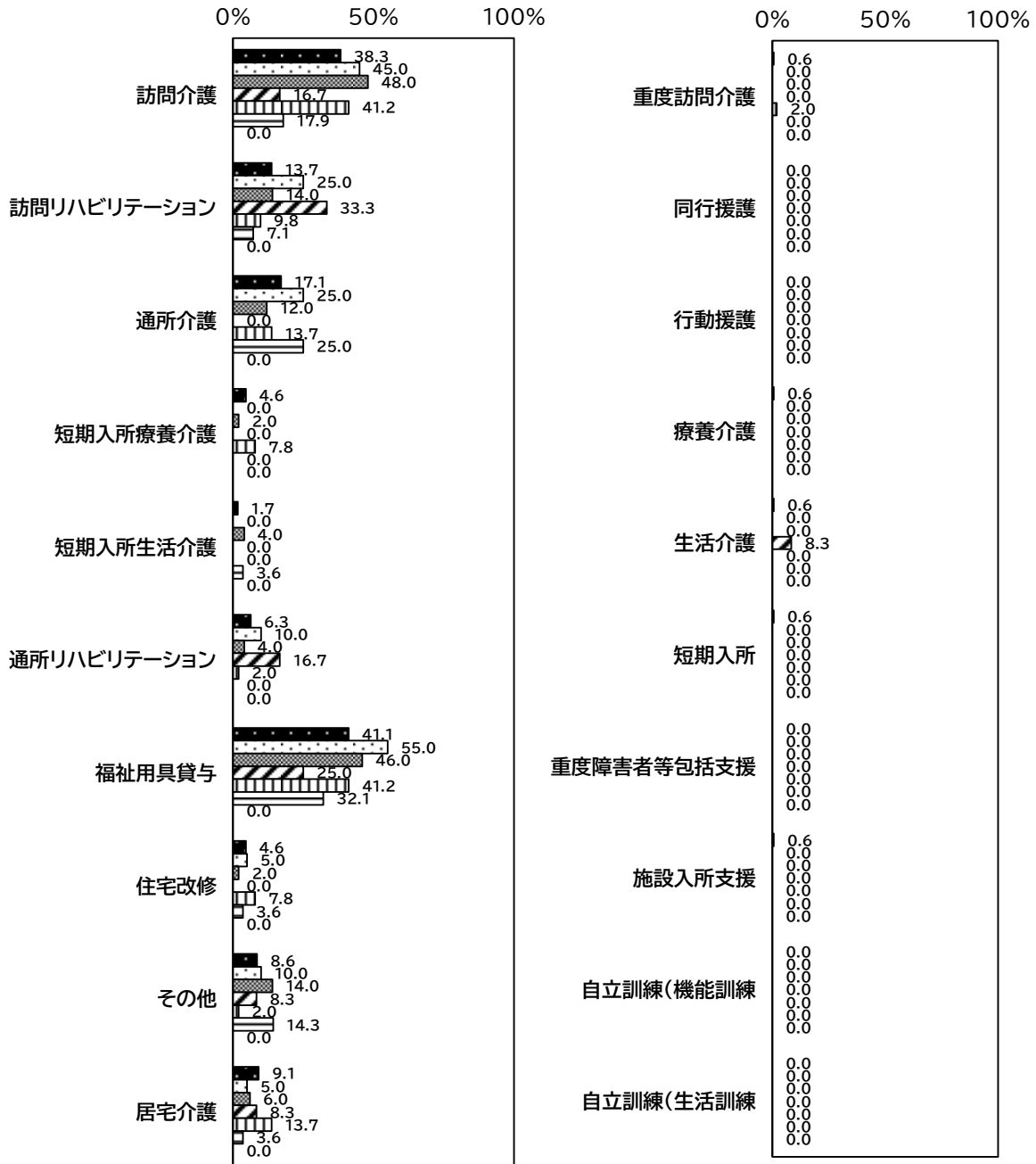
⑦ 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス

利用している介護保険サービス、障害福祉サービスについて、「福祉用具貸与」が41.1%であった。

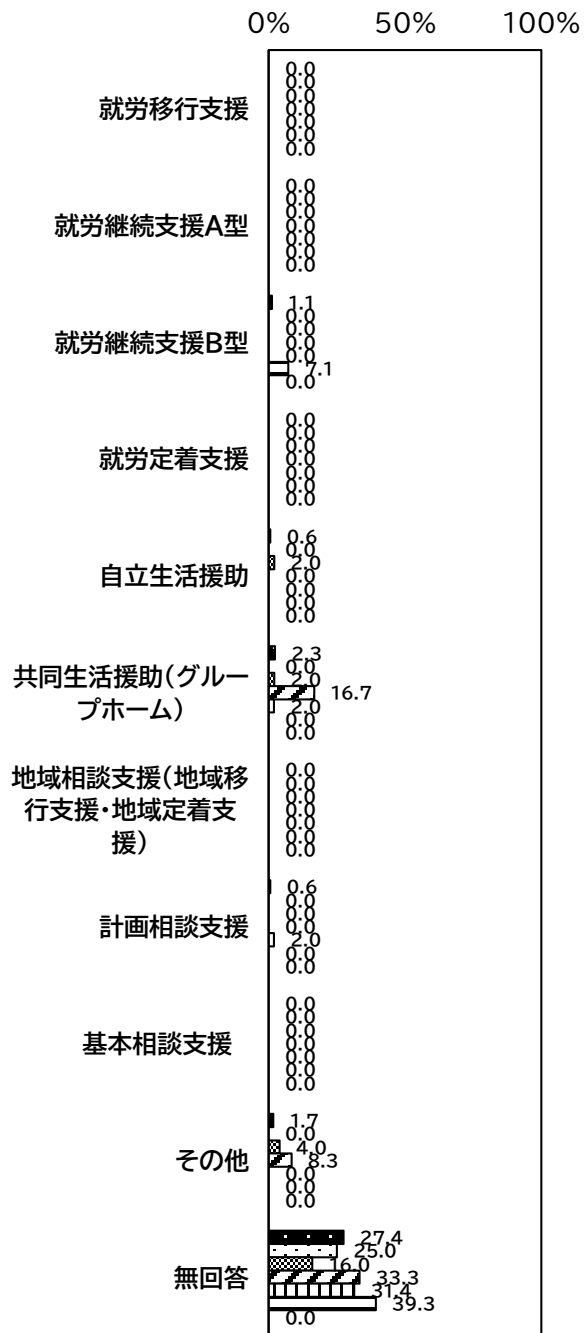
図表 3-123 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス
(複数回答)



図表 3-124 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



■全体 n=175
 ■b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=50
 □d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=51
 ■f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0
 □a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=20
 ■c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=12
 □e.在宅療養支援病院でない病院 n=28



- 全体 n=175
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=20
- ▣b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=50
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=12
- ▣d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=51
- ▣e.在宅療養支援病院でない病院 n=28
- ▣f.在宅療養支援診療所でない診療所 n=0

⑧ GAF 尺度

GAF 尺度については、以下のとおりであった。

図表 3-125 GAF 尺度

(単位：点)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
GAF 尺度	3	47.7	11.6	42.0	61.0	40.0

図表 3-126 GAF 尺度【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

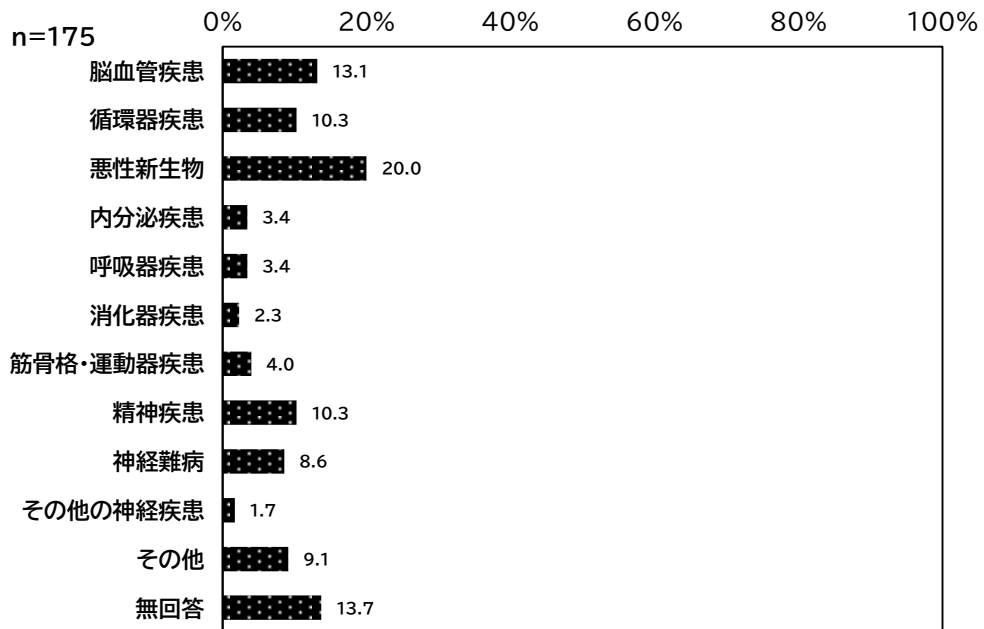
(単位：点)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	0	-	-	-	-	-
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	2	41.0	1.4	41.0	42.0	40.0
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	0	-	-	-	-	-
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	0	-	-	-	-	-
e. 在宅療養支援病院でない病院	1	61.0	-	61.0	61.0	61.0
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-	-	-

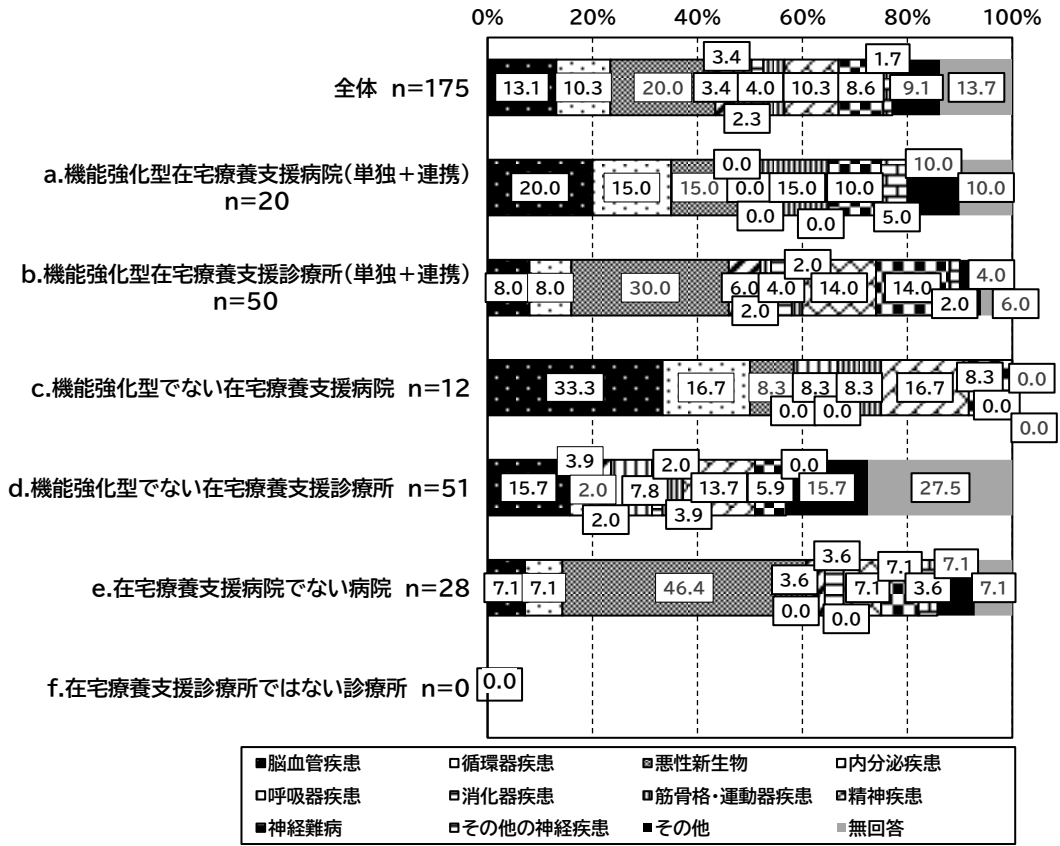
⑨ 現在在宅療養を続けている原因の病名（主傷病）

現在在宅療養を続けている原因の病名（主傷病）について、「悪性新生物」が20.0%であった。

図表 3-127 現在在宅療養を続けている原因の病名（主傷病）



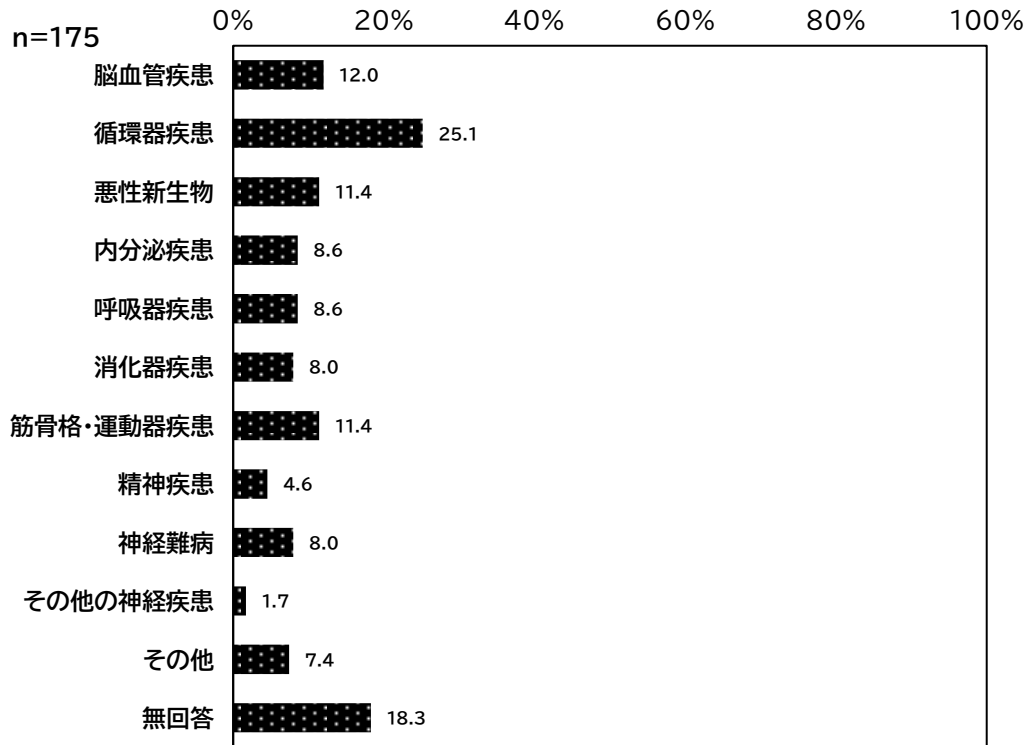
図表 3-128 現在在宅療養を続けている原因の病名（主傷病）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



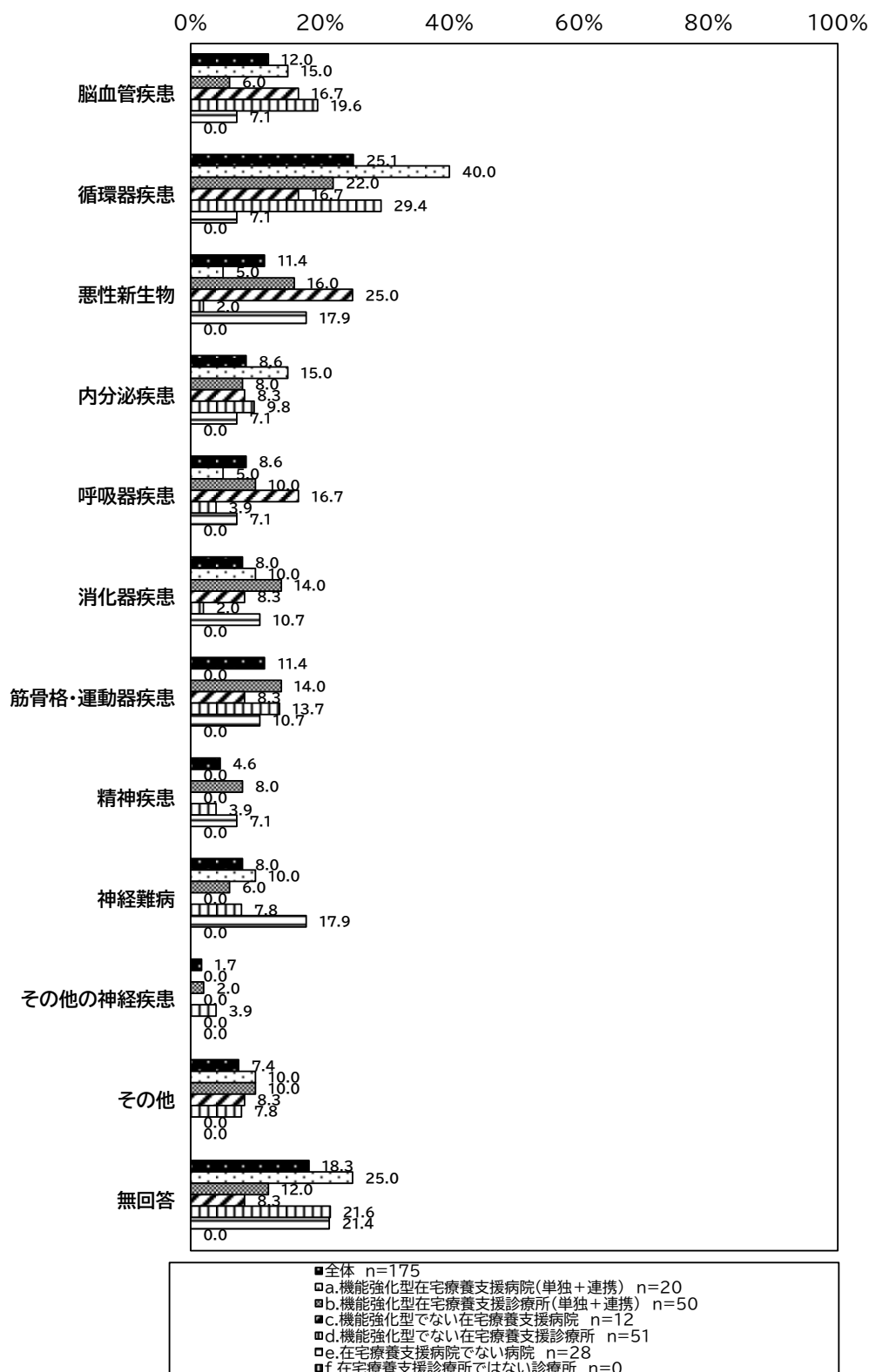
⑩ 現在在宅療養を続けている原因の病名（副傷病）

現在在宅療養を続けている原因の病名（副傷病）について、「循環器疾患」が25.1%であった。

図表 3-129 現在在宅療養を続けている原因の病名（副傷病）
（最大2つを選択）



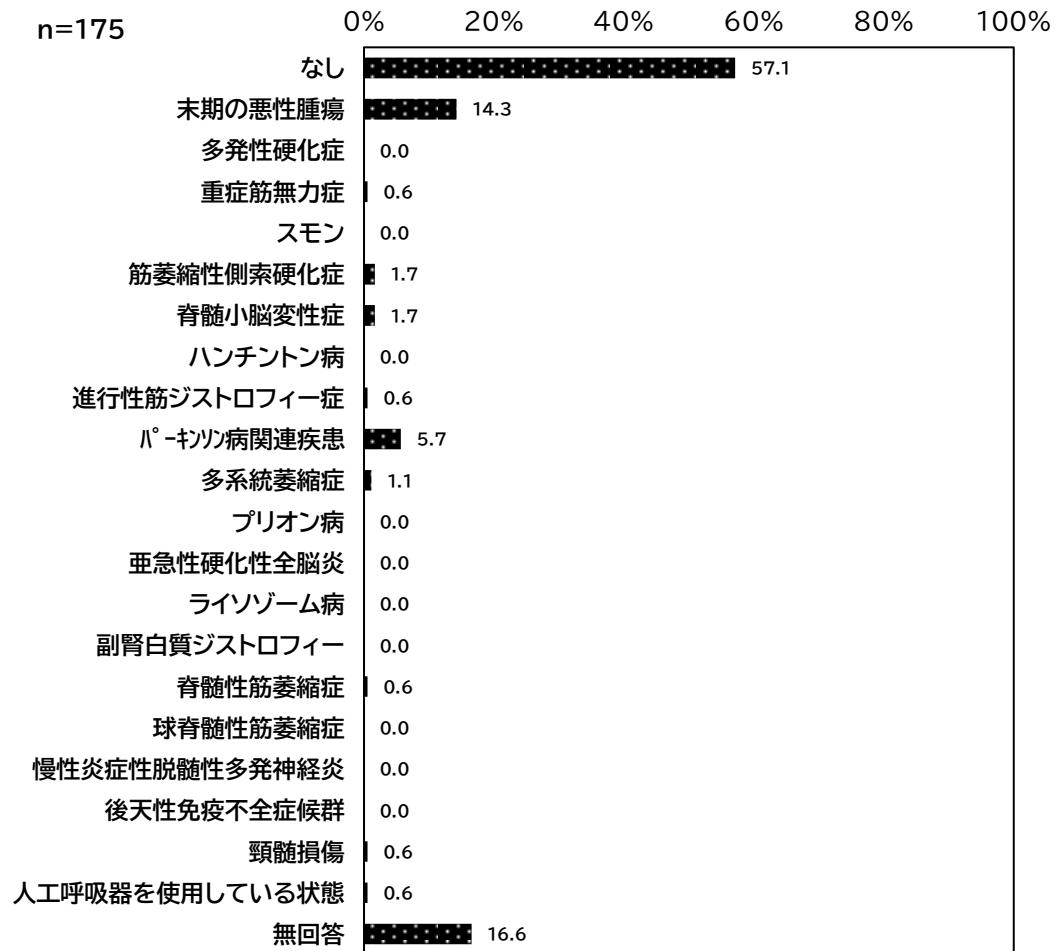
図表 3-130 現在在宅療養を続けている原因の病名（副傷病）（最大2つを選択）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



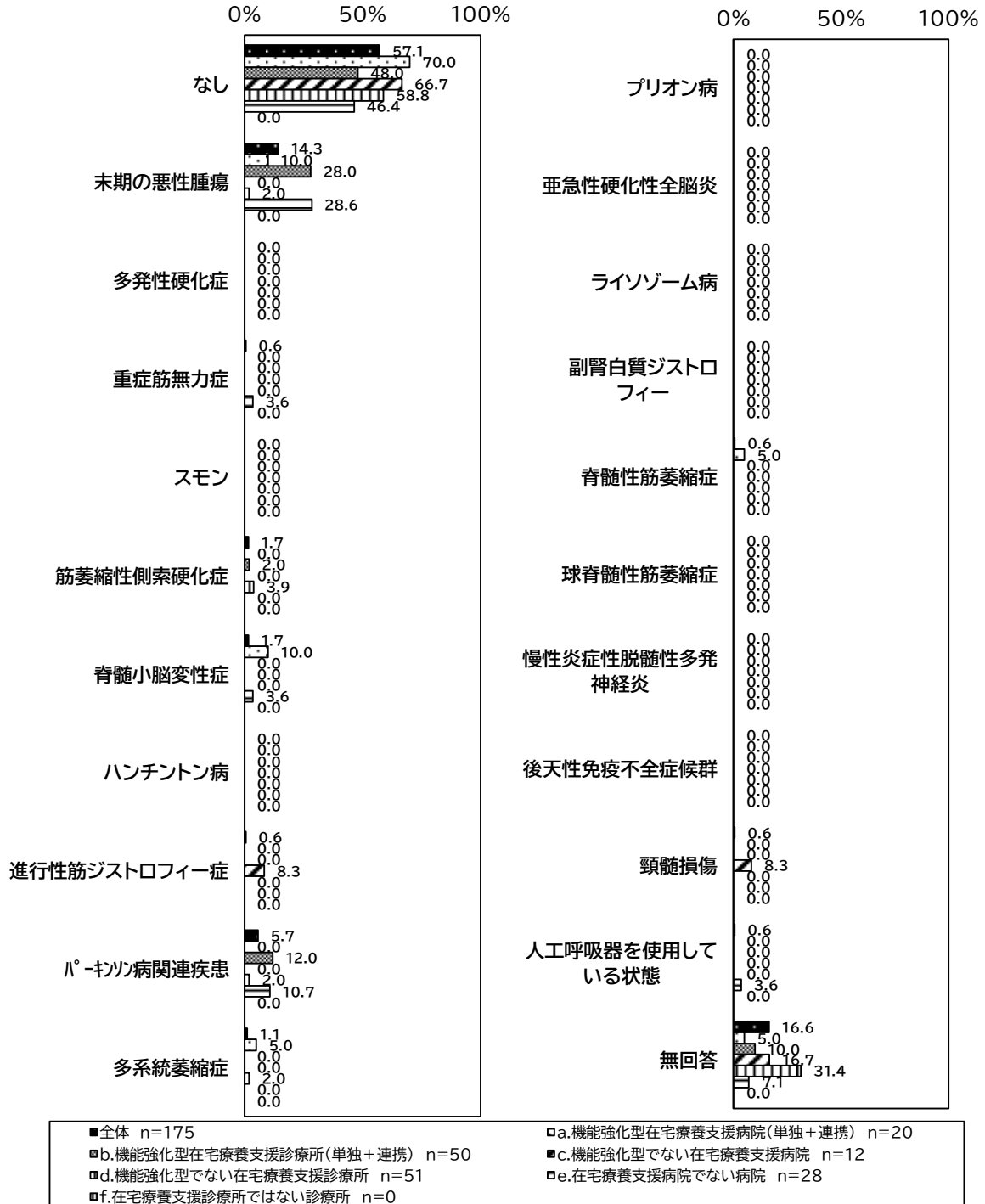
⑪ 別表第七の疾病等の該当の有無

別表第七の疾病等の該当の有無について、「なし」が57.1%であった。

図表 3-131 別表第七の疾病等の該当の有無（複数回答）



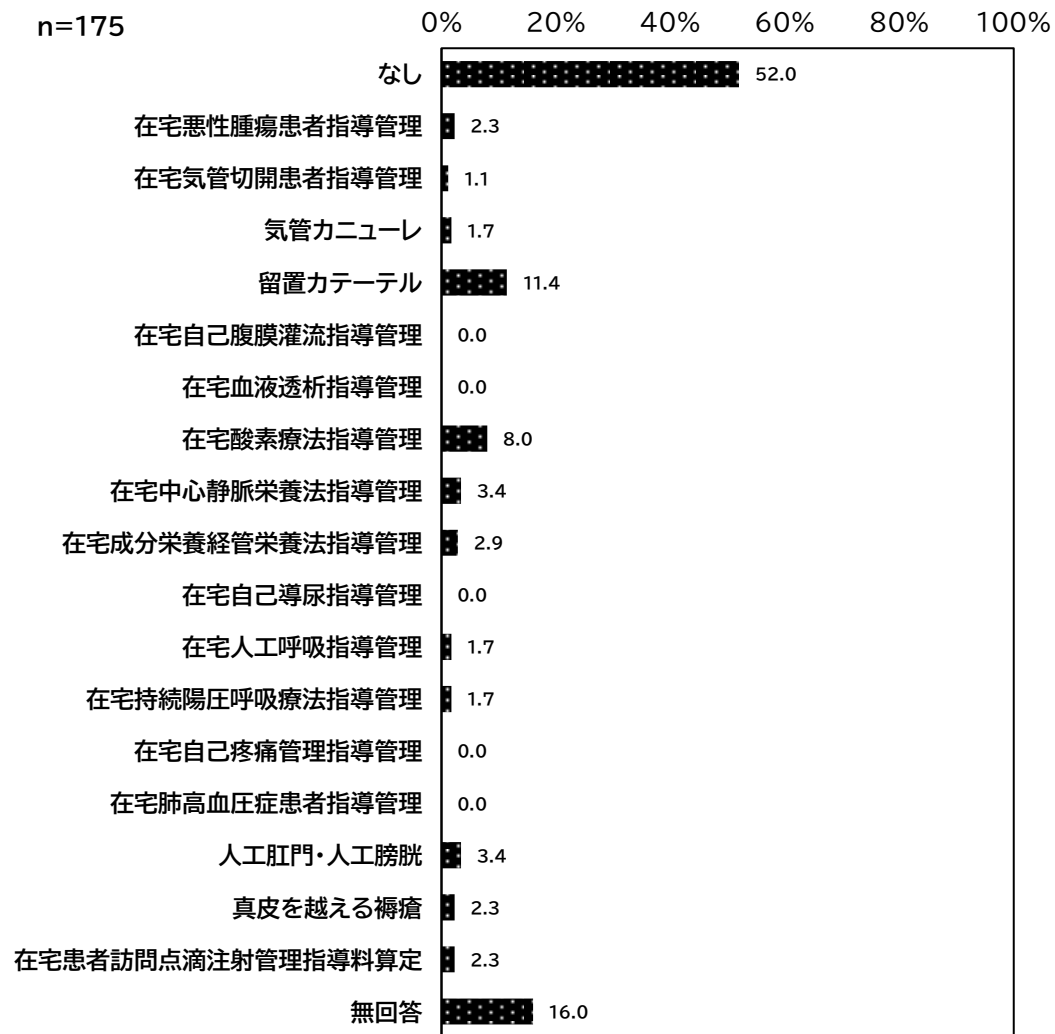
図表 3-132 別表第七の疾病等の該当の有無（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



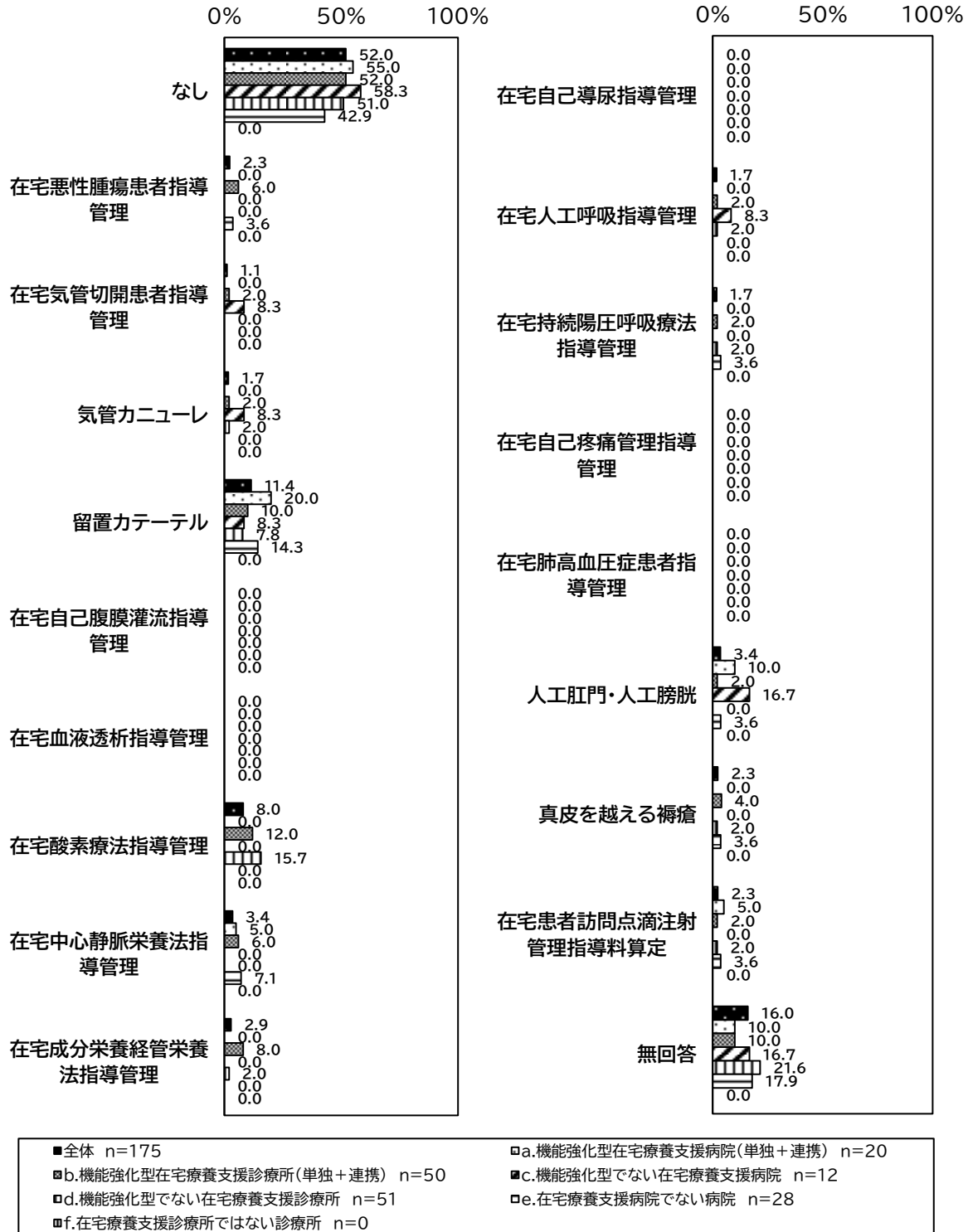
⑫ 別表第八に掲げる特別な管理の有無

別表第八に掲げる特別な管理の有無について、「なし」が52.0%であった。

図表 3-133 別表第八に掲げる特別な管理の有無（複数回答）



図表 3-134 別表第八に掲げる特別な管理の有無（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

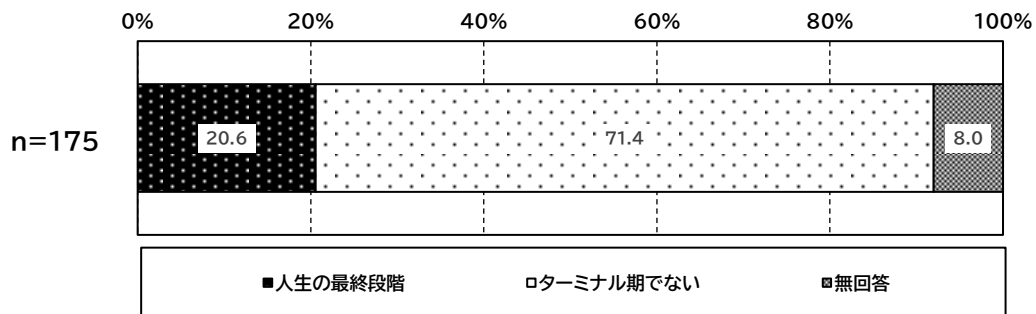


⑬ 人生の最終段階*かどうか

人生の最終段階*かどうかについて、「人生の最終段階*」であるが 20.6%であった。

*人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰等により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のことを指す。

図表 3-135 人生の最終段階かどうか

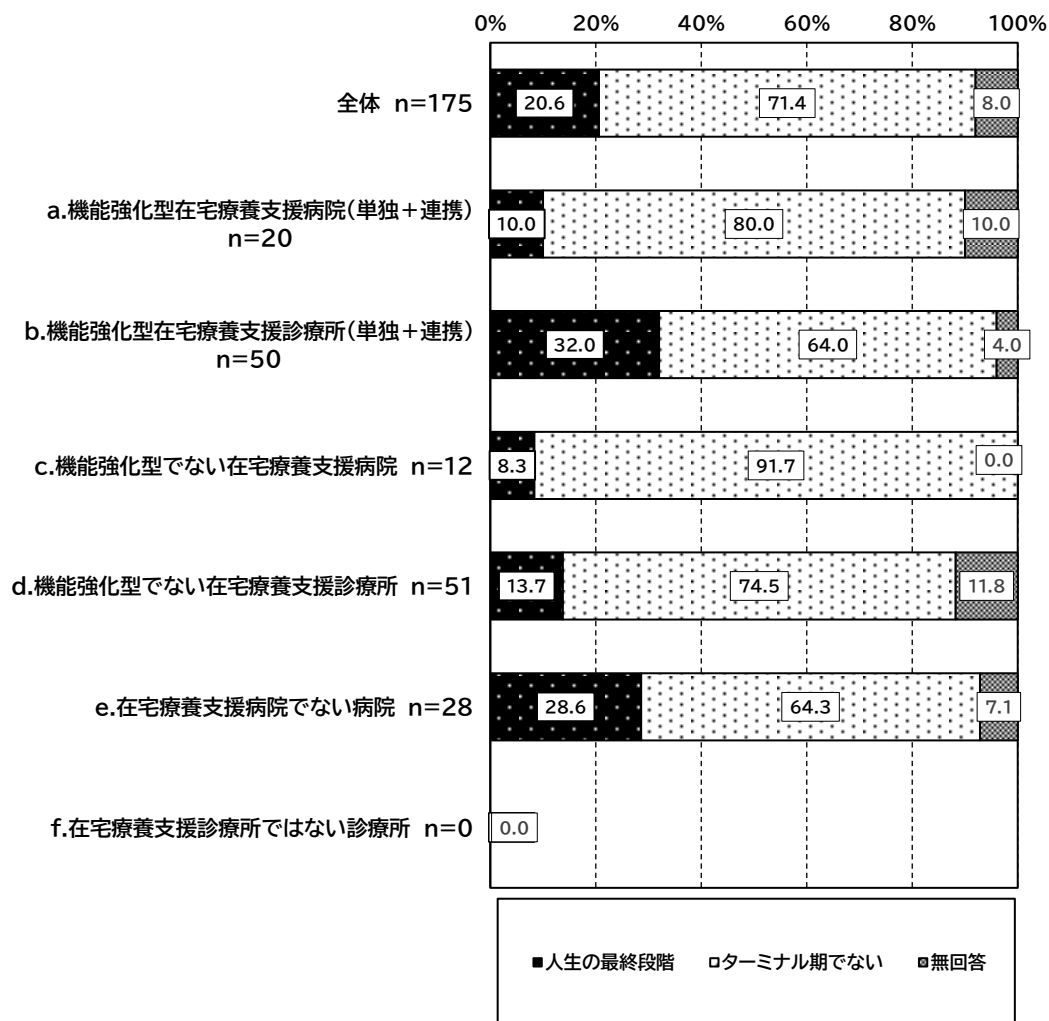


図表 3-136 人生の最終段階の場合の余命の見込み

(単位：か月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
人生の最終段階の場合の余命の見込み	27	3.5	4.7	2

図表 3-137 人生の最終段階かどうか【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-138 人生の最終段階の場合の余命の見込み【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

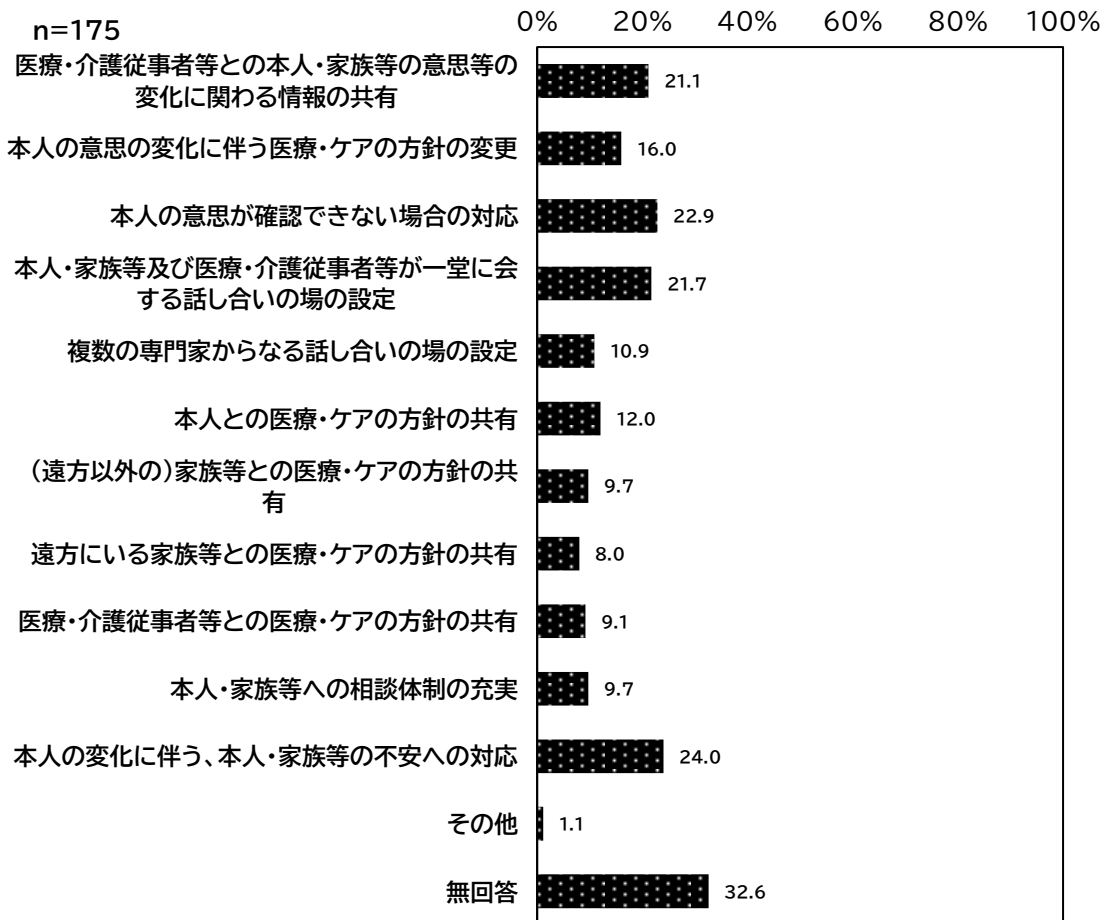
(単位：か月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	0	-	-	-
b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	12	2.8	2.5	1.5
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	0	-	-	-
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	7	2.4	1.8	2
e. 在宅療養支援病院でない病院	6	3.2	2.8	2.5
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

⑭ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること

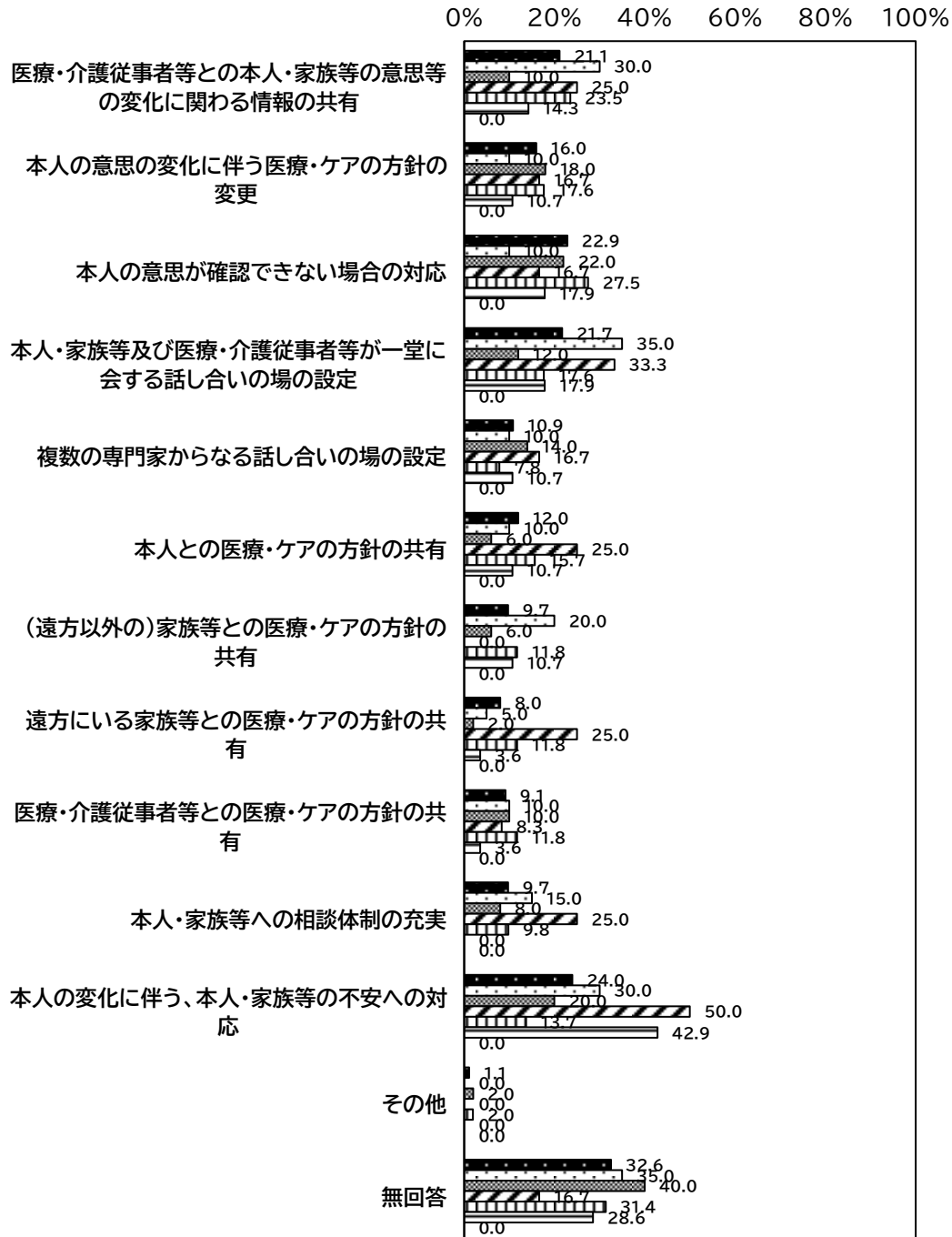
「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることを尋ねたところ、「本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応」が24.0%であった。

図表 3-139 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること（複数回答）



図表 3-140 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていること（複数回答）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



■全体 n=175
 □a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=20
 □b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=50
 □c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=12
 □d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=51
 □e.在宅療養支援病院でない病院 n=28
 □f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0

⑮ 超重症児・準超重症児かどうか

超重症児・準超重症児かどうか（15歳未満の場合）について、該当する患者はいなかった。

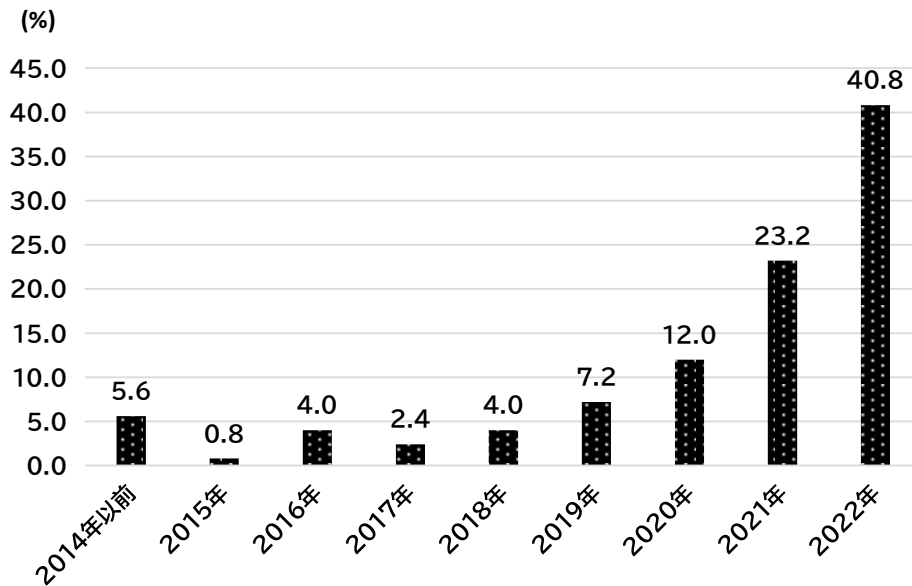
⑮-1 「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無

15歳未満の回答がなかったため、本設問に該当する患者はいなかった。

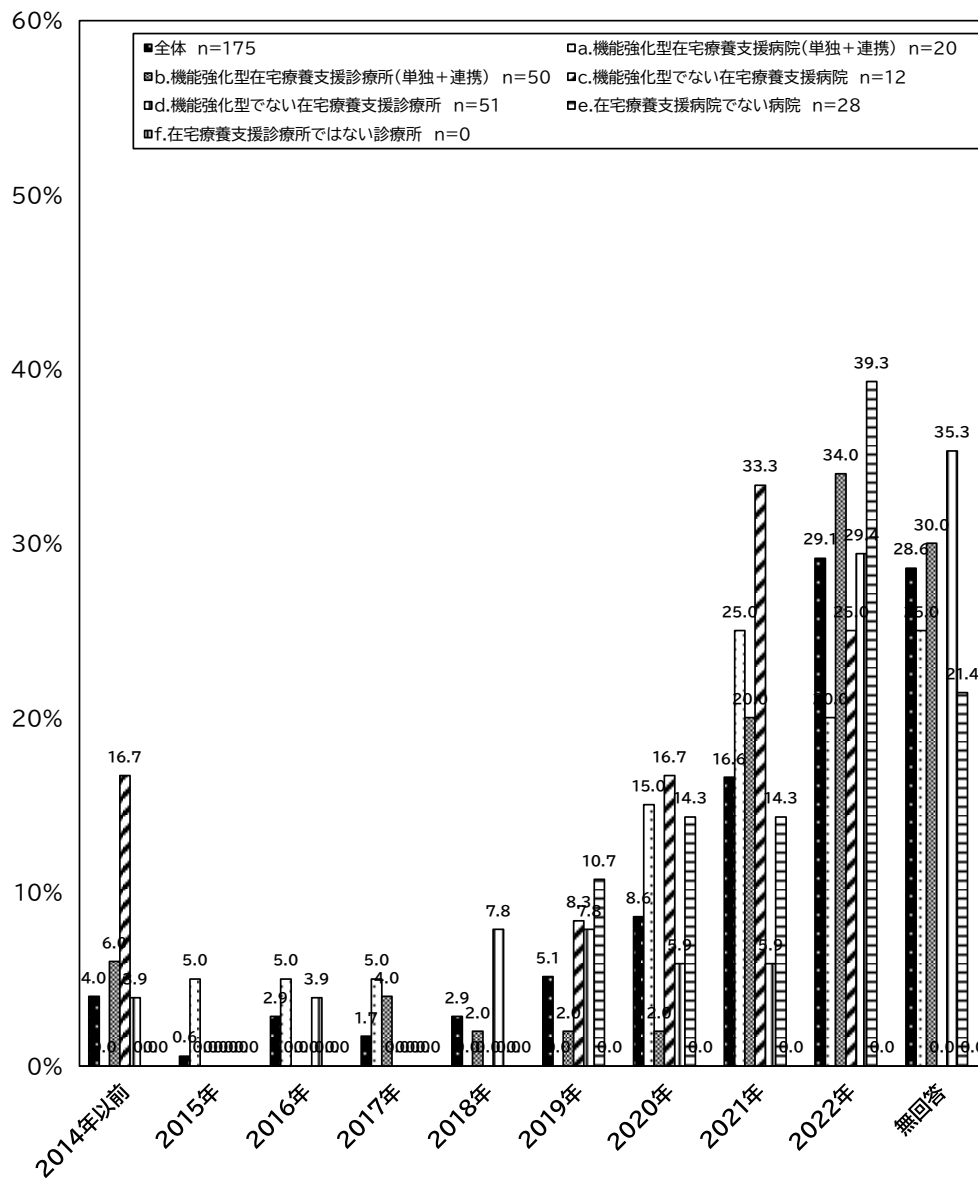
⑯ 当該患者に訪問看護を開始した時期

当該患者に訪問看護を開始した時期については、以下のとおりであった。

図表 3-141 当該患者に訪問看護を開始した時期



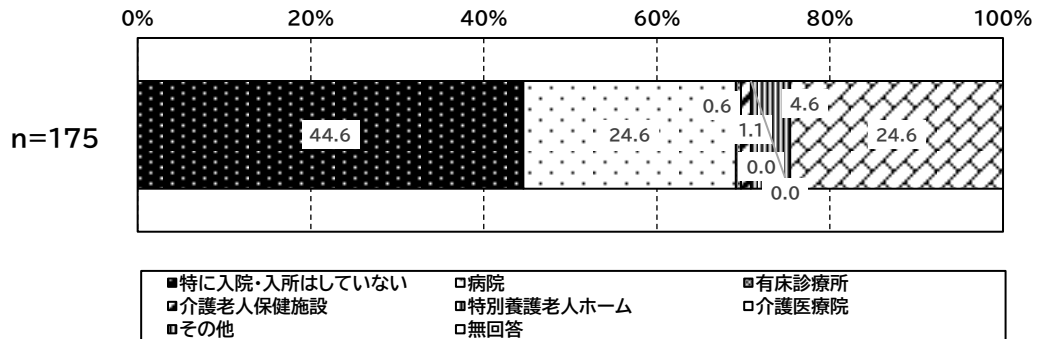
図表 3-142 当該患者に訪問看護を開始した時期
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



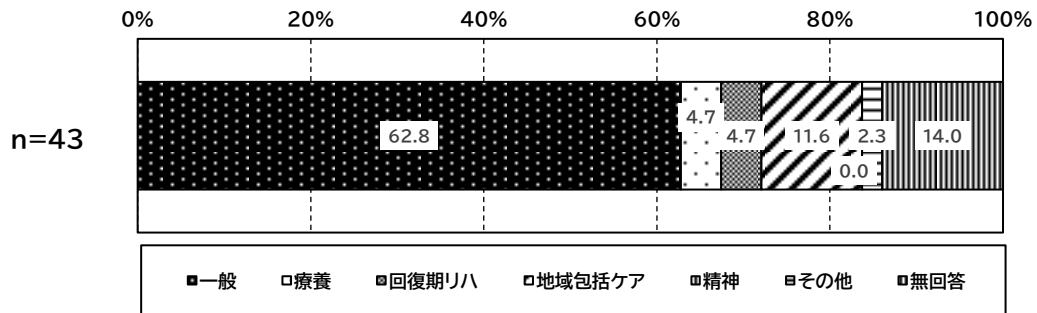
⑰ 在宅療養への移行前の居場所

令和3年11月から令和4年10月における、在宅療養への移行前の居場所について、「特に入院・入所はしていない」が44.6%であった。

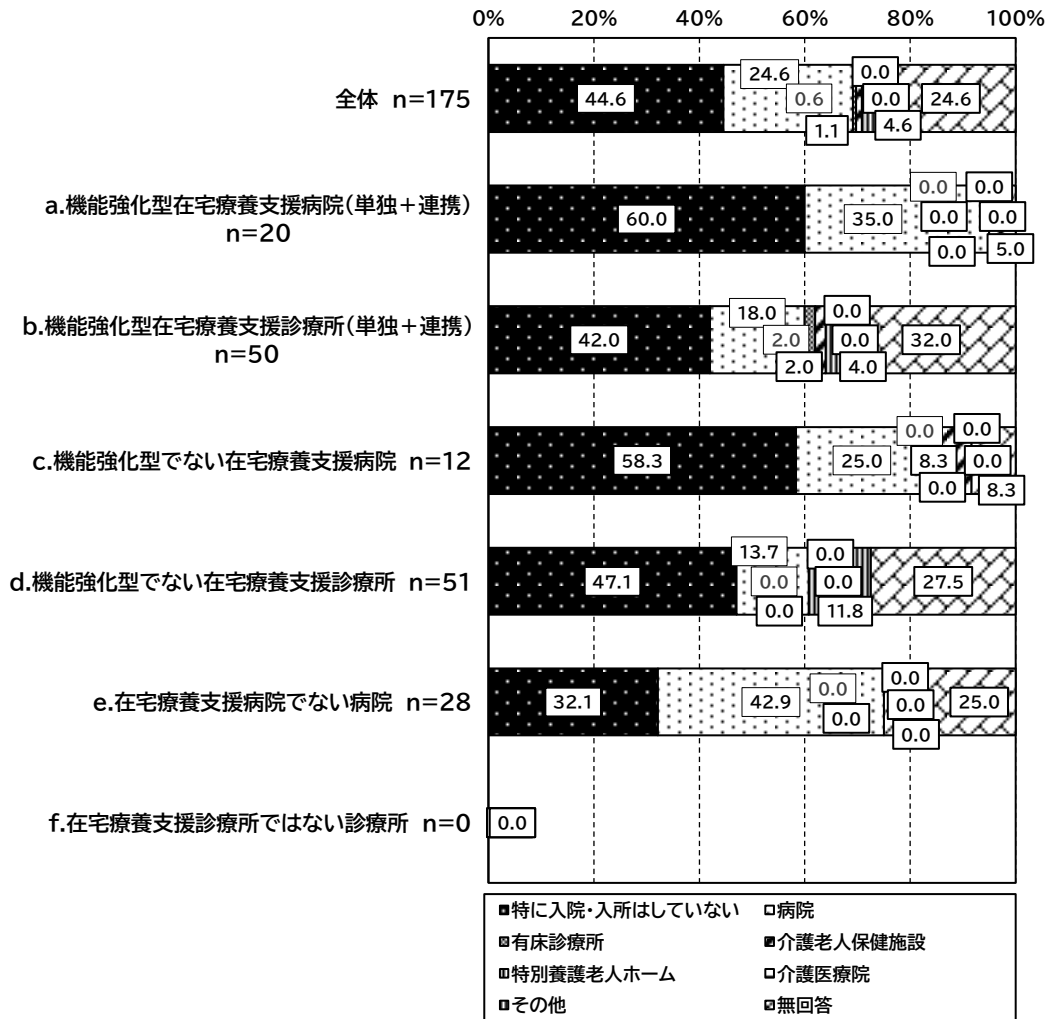
図表 3-143 在宅療養への移行前の居場所



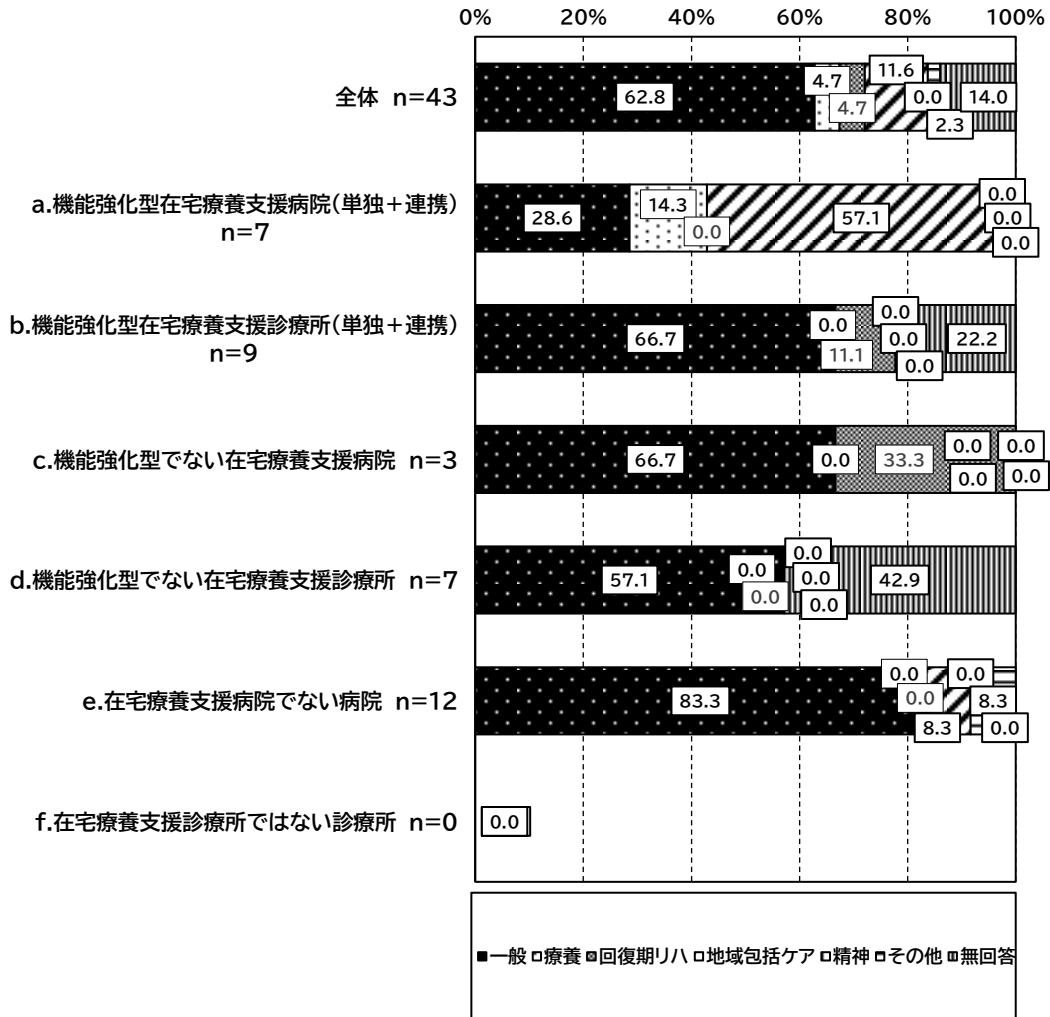
図表 3-144 在宅療養への移行前の居場所が病院の場合の内訳



図表 3-145 在宅療養への移行前の居場所
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



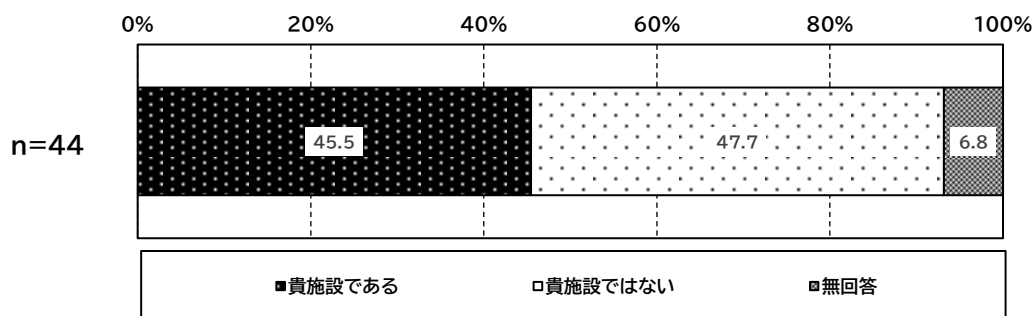
図表 3-146 在宅療養への移行前の居場所が病院の場合の内訳



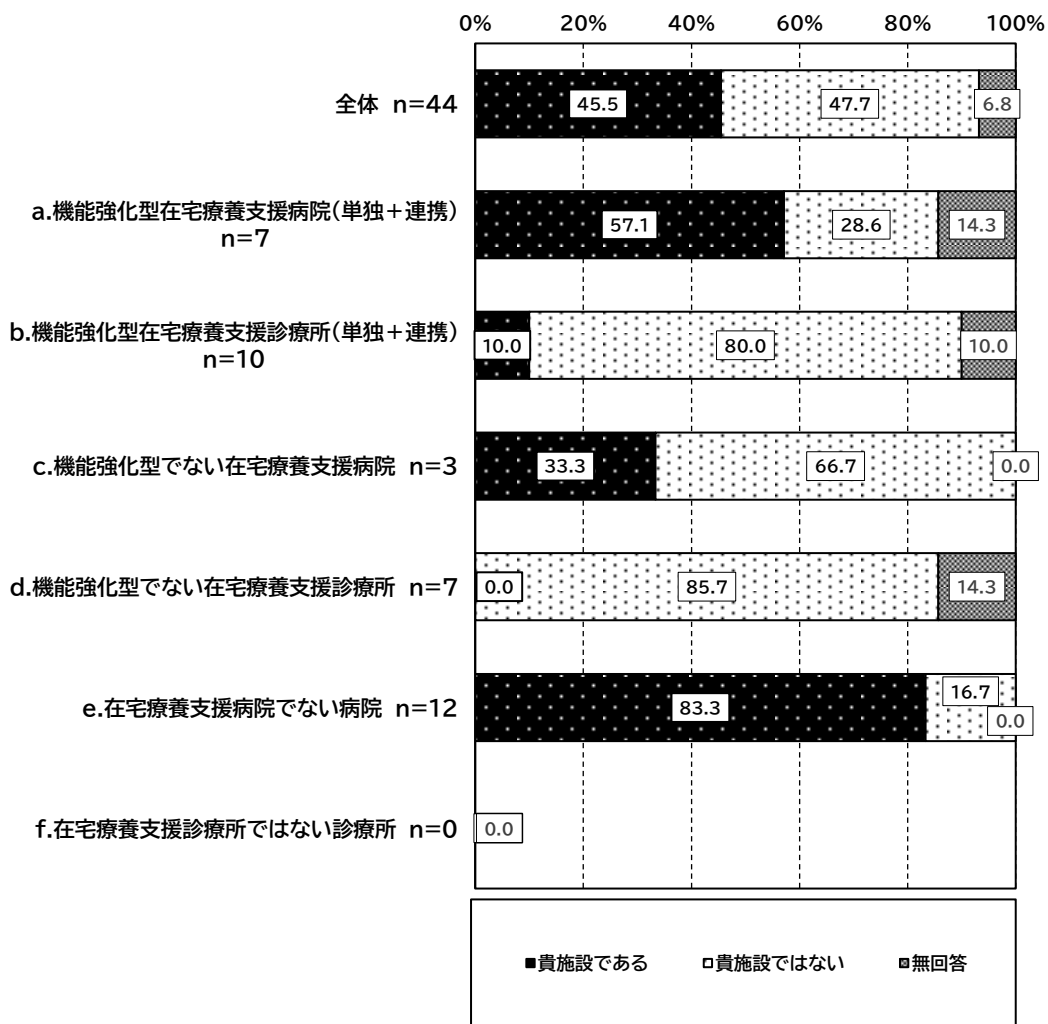
⑰-1 在宅療養への移行前の居場所（病院・診療所）について

⑰において、在宅療養への移行前の居場所が「病院」、「有床診療所」の場合（43名）、当該医療機関は貴施設であるか尋ねたところ、「貴施設である」が45.5%であった。

図表 3-147 在宅療養への移行前の居場所が「病院」、「有床診療所」の場合、当該医療機関は貴施設であるか



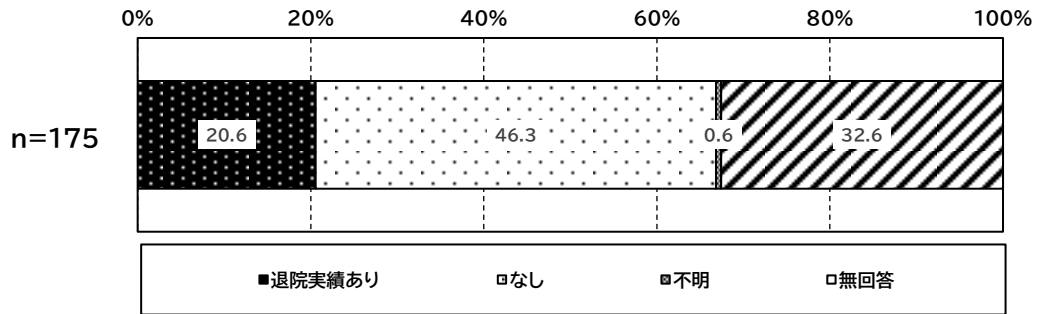
図表 3-148 在宅療養への移行前の居場所が「病院」、「有床診療所」の場合、当該医療機関は貴施設であるか【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



⑩ 直近の退院月

令和4年5月から令和4年10月における、直近の退院月について、「なし」が46.3%であった。

図表 3-149 直近の退院月（令和4年5月～10月）

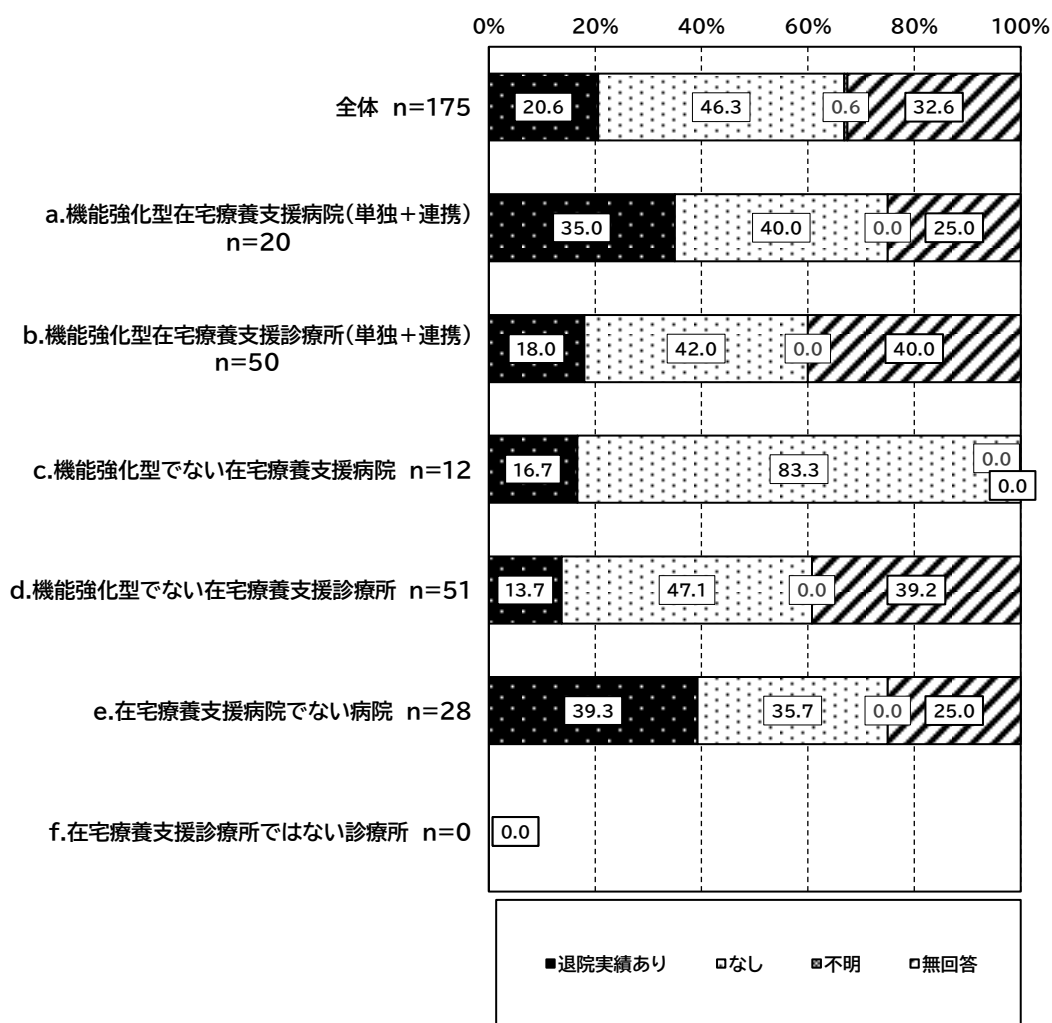


図表 3-150 退院実績ありの場合の退院月

(単位：月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
退院実績ありの場合の退院月	36	8.1	2.2	8

図表 3-151 直近の退院月（令和4年5月～10月）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-152 退院実績ありの場合の退院月
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

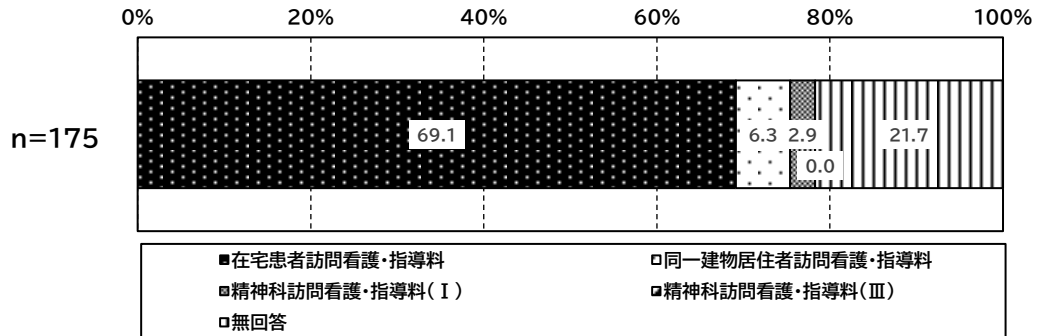
(単位：月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独+連携）	7	9.3	1.0	10
b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独+連携）	9	8.2	1.6	9
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	2	9.0	1.4	9
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	7	7.7	1.7	8
e. 在宅療養支援病院でない病院	11	7.4	3.3	8
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

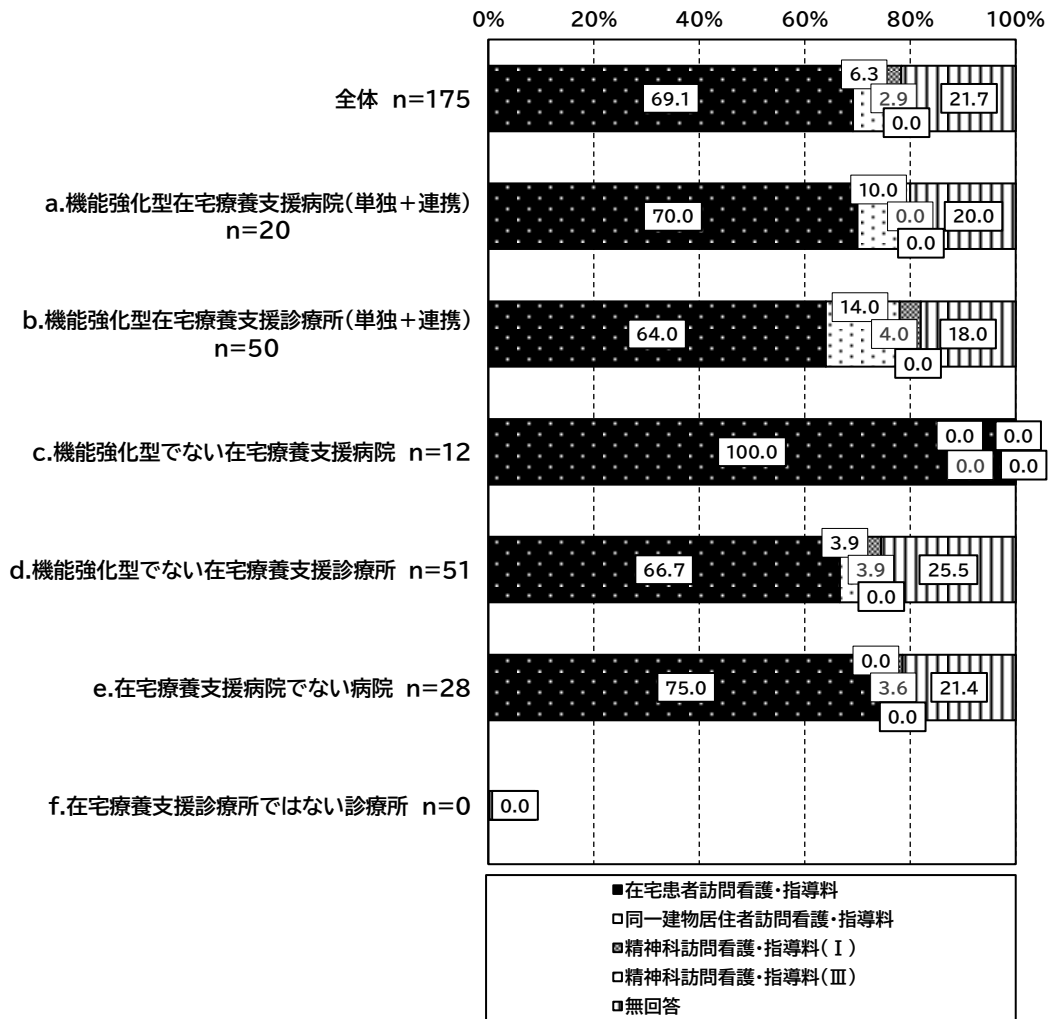
⑱ 訪問看護の種別

令和4年10月における、訪問看護の種別について、「在宅患者訪問看護・指導料」が69.1%であった。

図表 3-153 訪問看護の種別（令和4年10月）



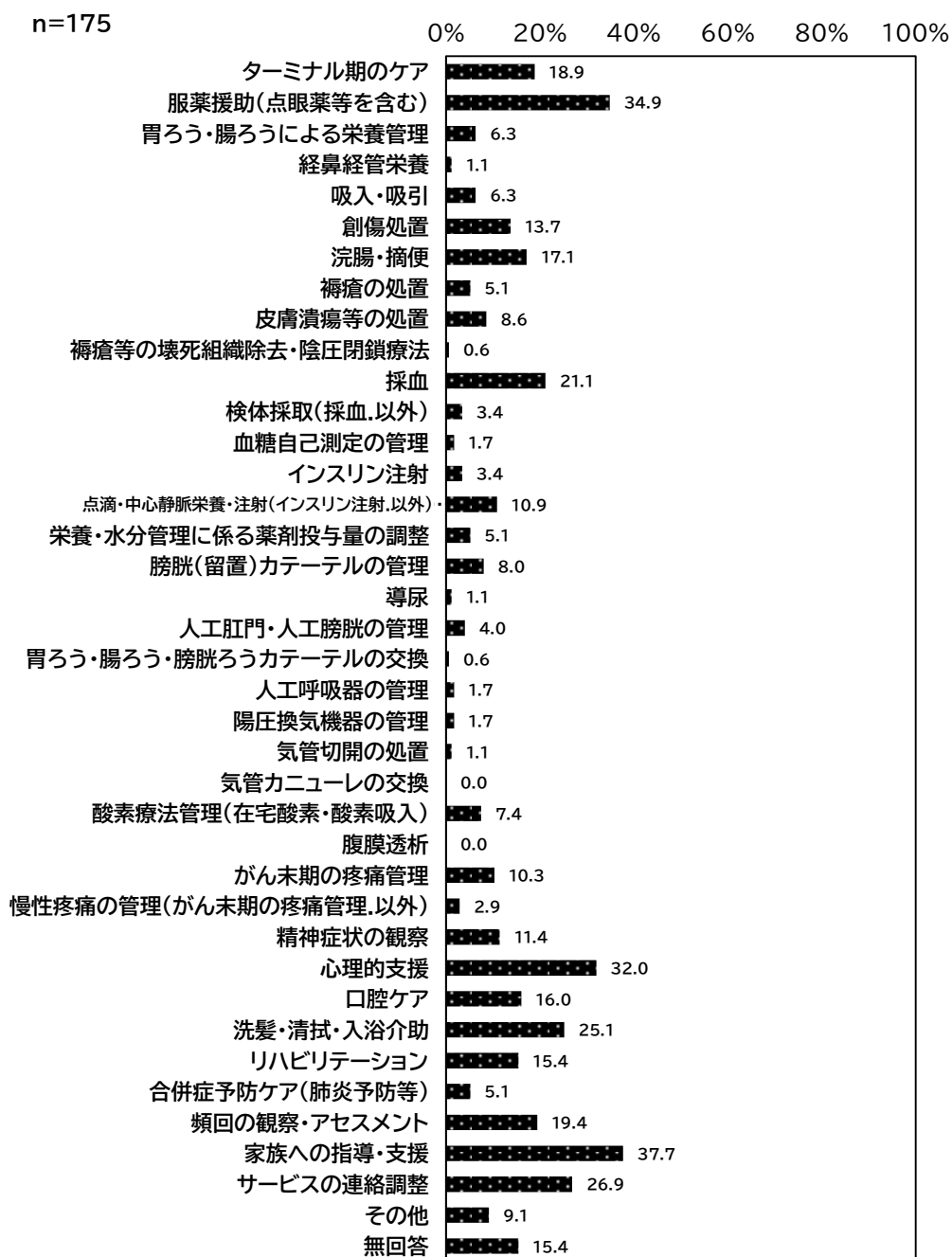
図表 3-154 訪問看護の種別（令和4年10月）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



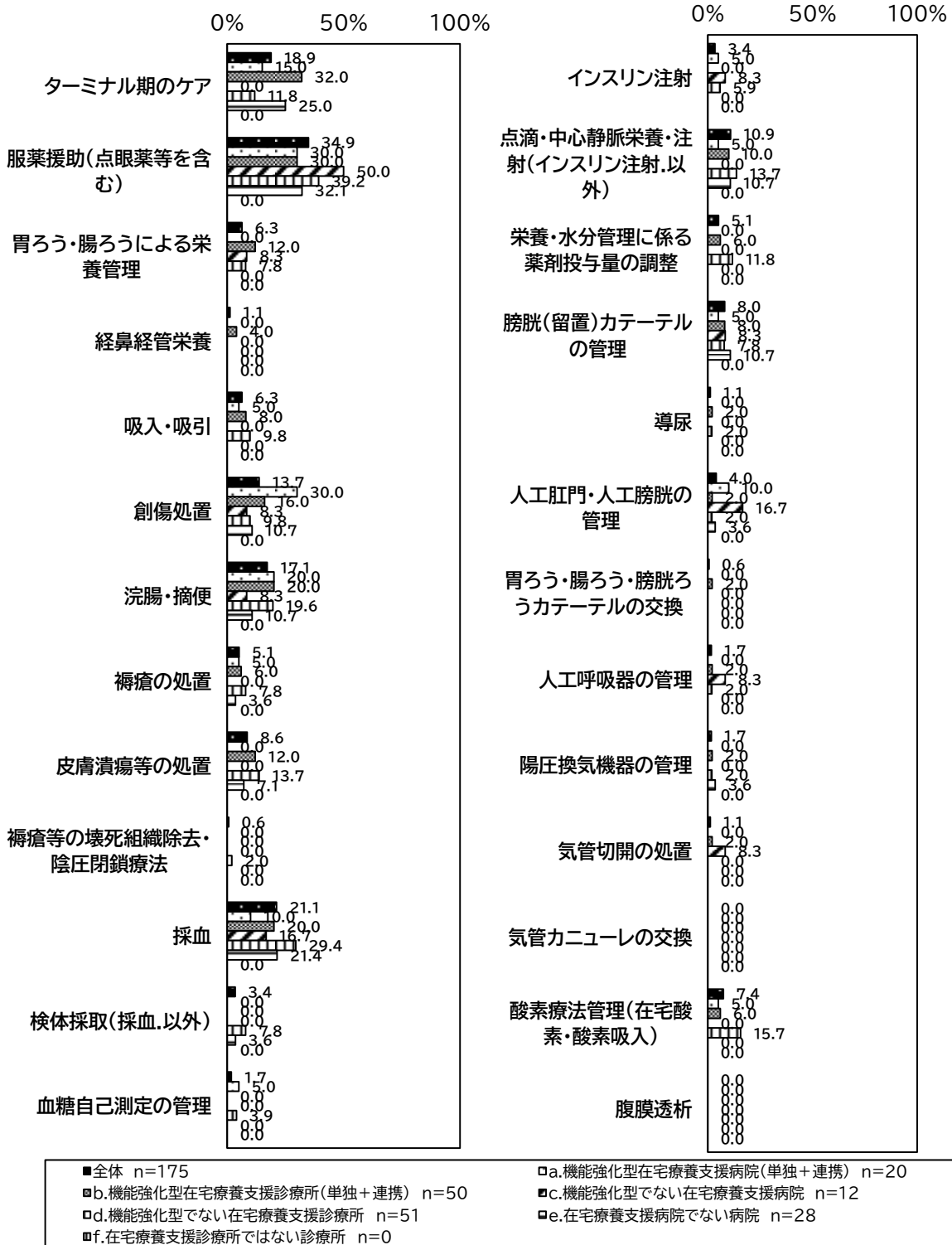
①9-1 令和4年10月1か月間に訪問看護で提供したケア内容

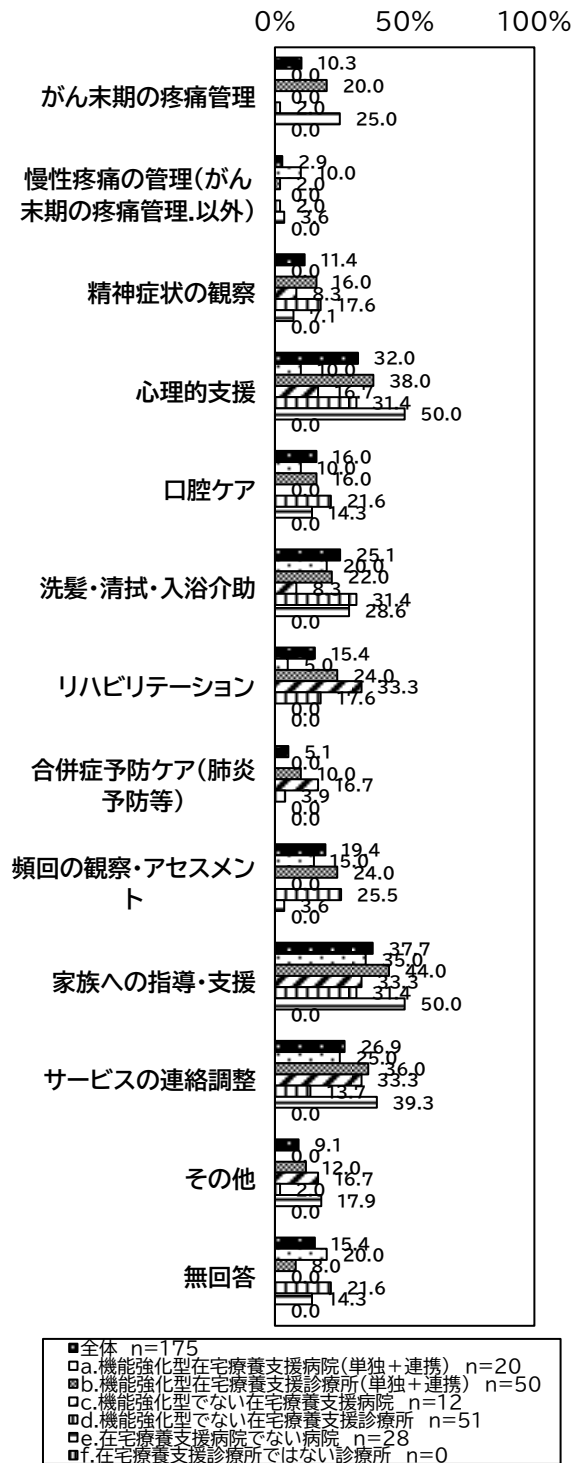
令和4年10月1か月間に訪問看護で提供したケア内容について、「家族への指導・支援」が37.7%であった。

図表 3-155 令和4年10月1か月間に訪問看護で提供したケア内容（複数回答）



図表 3-156 令和4年10月1か月間に訪問看護で提供したケア内容（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

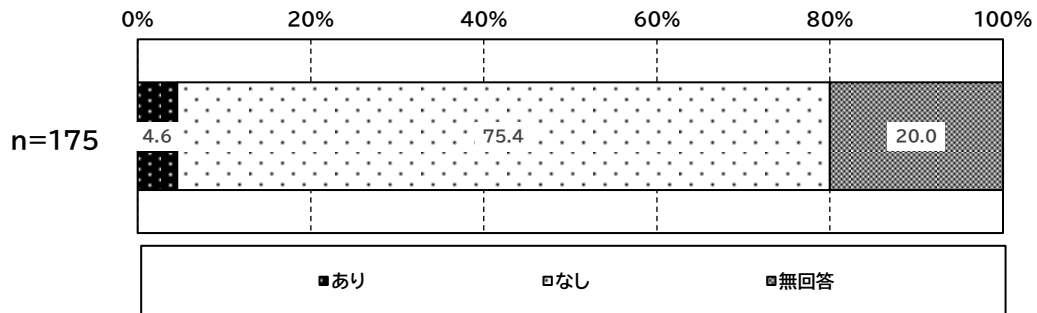




⑭-2 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無

難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無について、「なし」が75.4%であった。

図表 3-157 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無

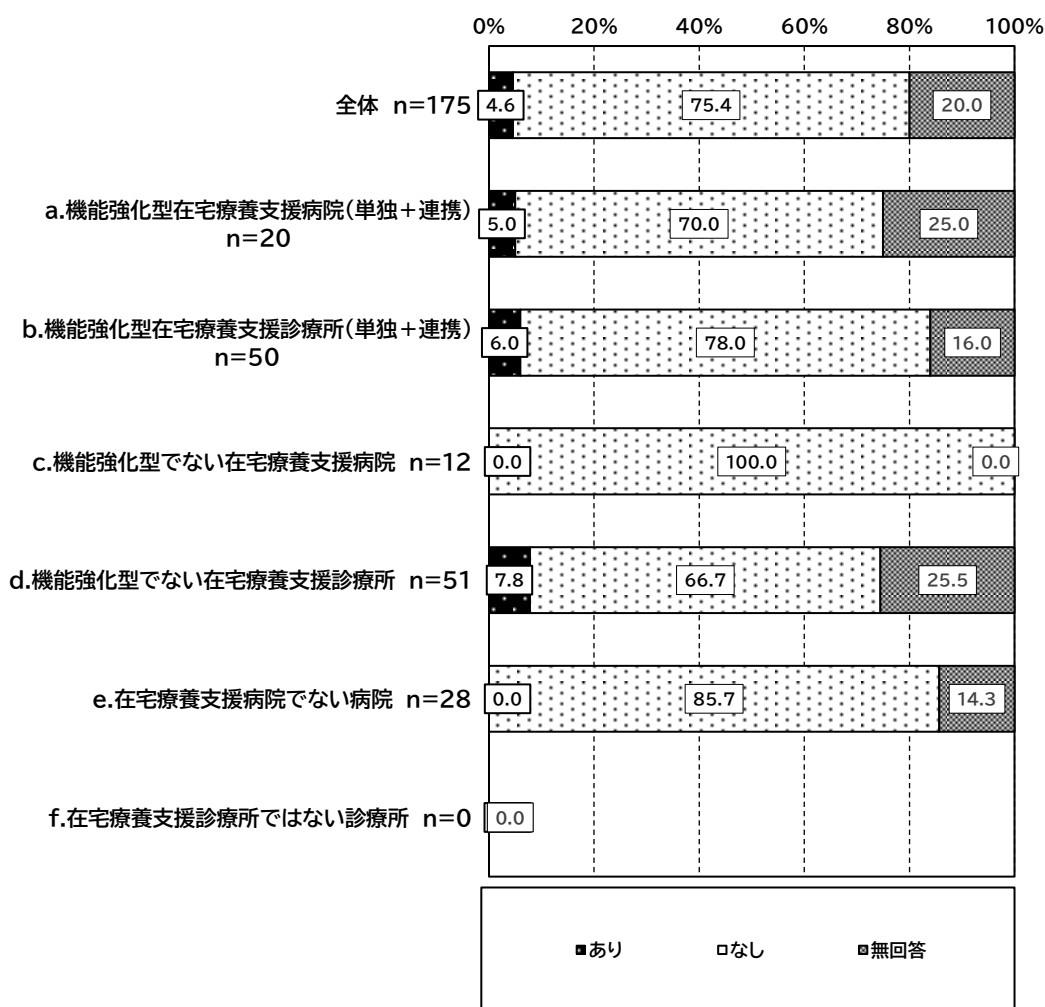


図表 3-158 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定ありの場合の日数

(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定ありの場合の日数	全体	7	11.1	9.4

図表 3-159 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-160 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定ありの場合の日数
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

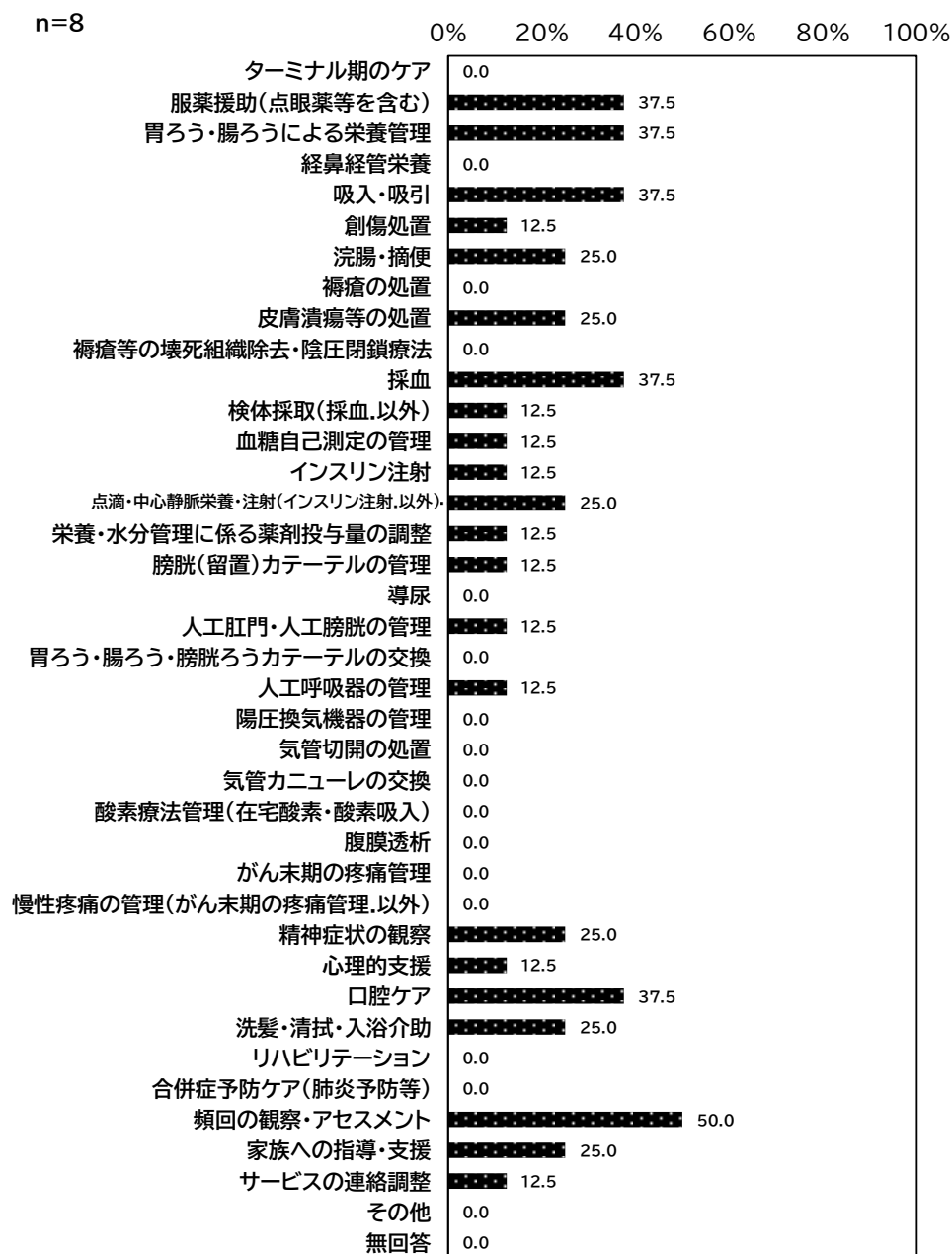
(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	1	1.0	-	1
b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	2	18.5	14.8	18.5
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	0	-	-	-
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	4	10.0	5.5	12
e. 在宅療養支援病院でない病院	0	-	-	-
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

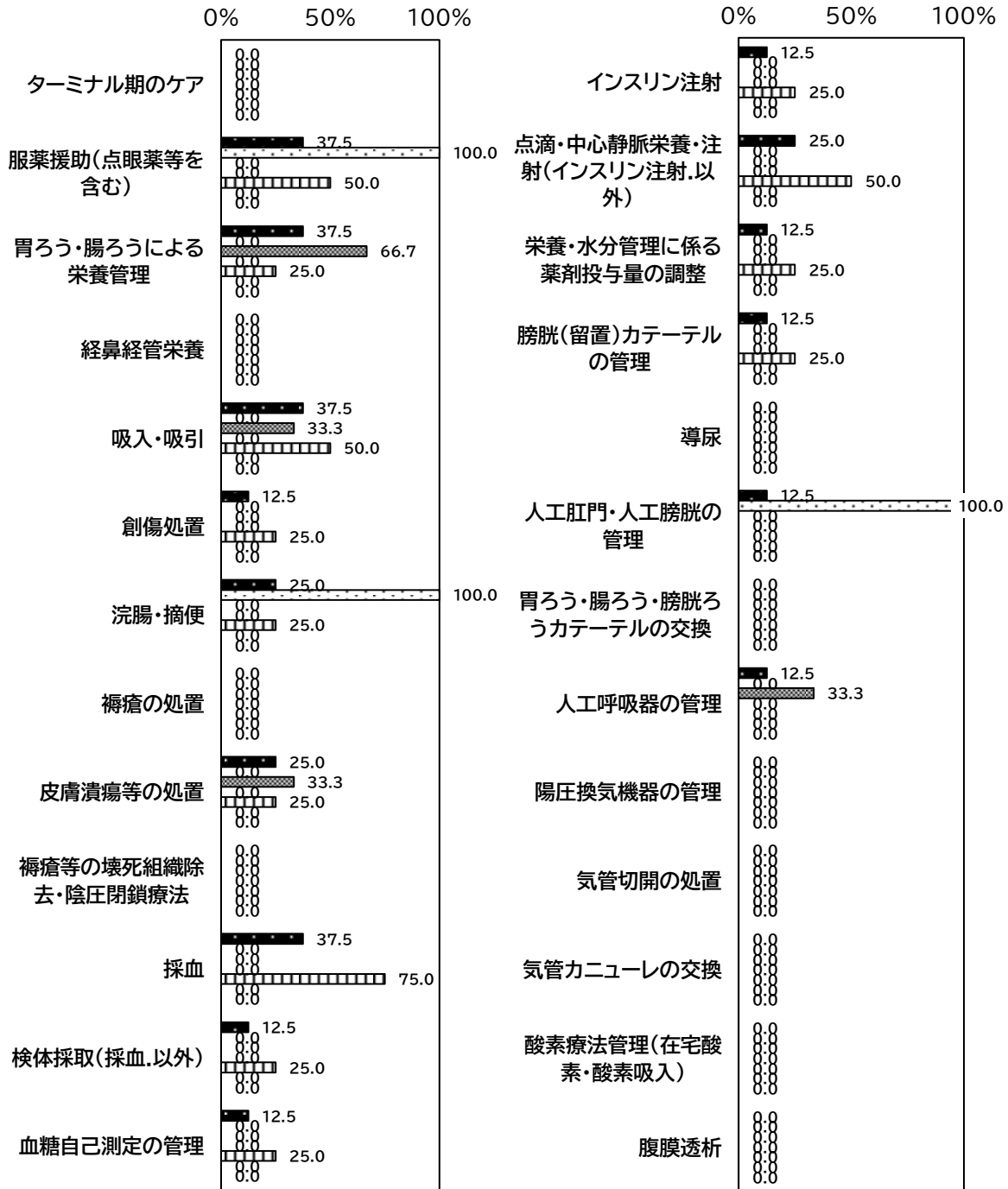
⑬-3 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）

難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定が「あり」と回答した場合（8名）、複数回の訪問で提供した訪問看護の内容を尋ねたところ以下のとおりであった。

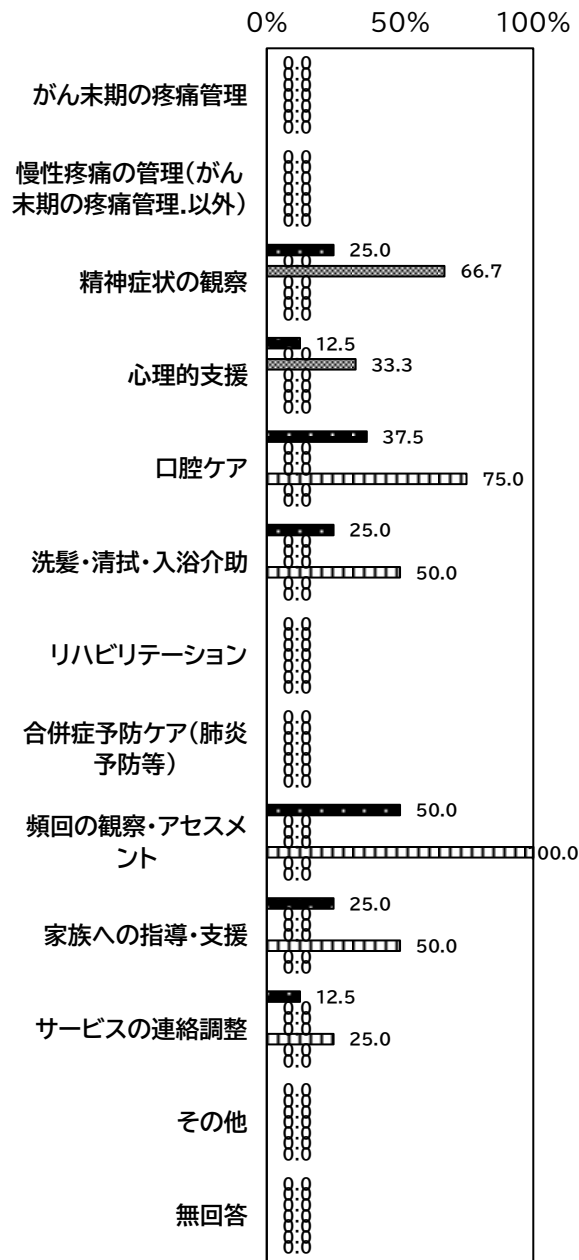
図表 3-161 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）
（難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定あり）（複数回答）
（1回目の訪問時）



図表 3-162 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）
 （難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定あり）（複数回答）
 （1回目の訪問時）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



■全体 n=8
 ■a.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=3
 □b.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=4
 □c.在宅療養支援病院でない病院 n=0
 □d.在宅療養支援病院 n=0
 □e.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0
 □f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0

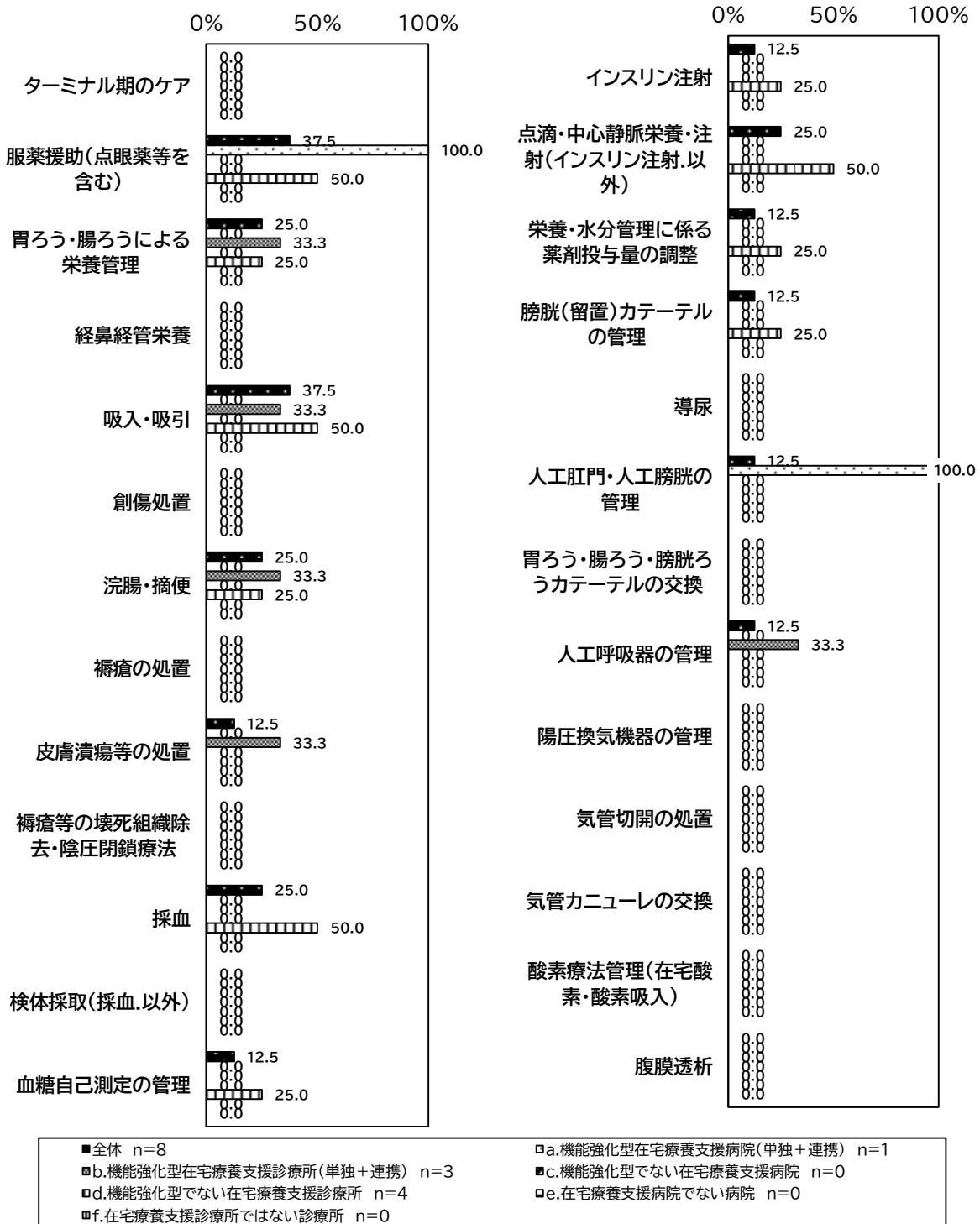


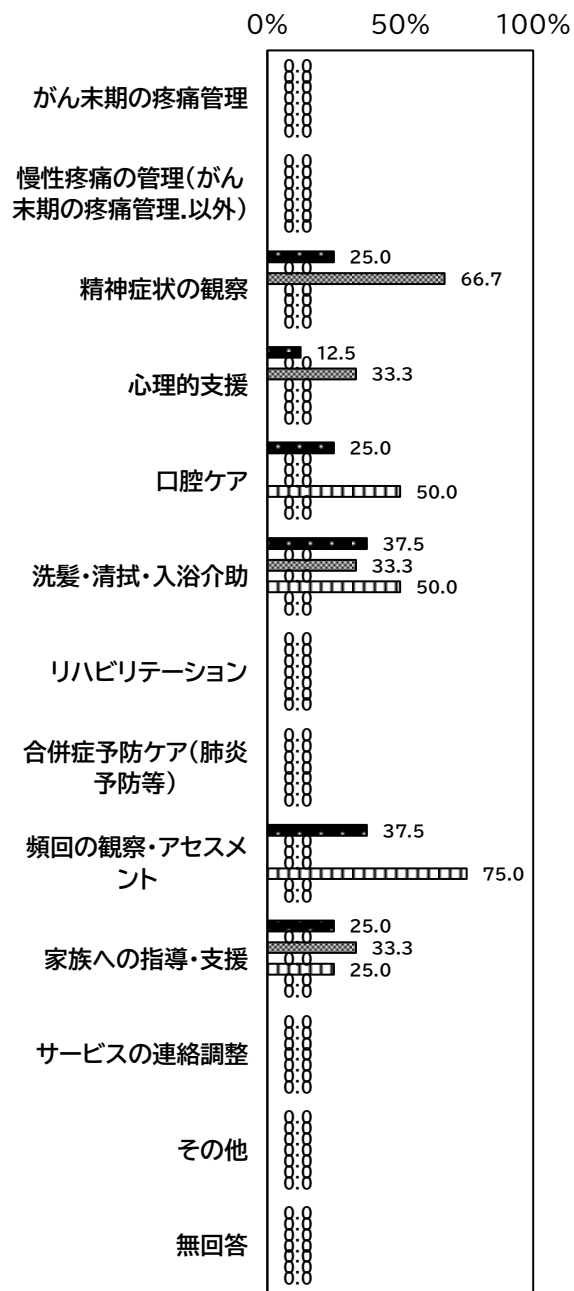
- 全体 n=8
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=1
- ▣b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=3
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=0
- ▣d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=4
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=0
- ▣f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0

図表 3-163 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）
 （難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定あり）（複数回答）
 （2回目の訪問時）



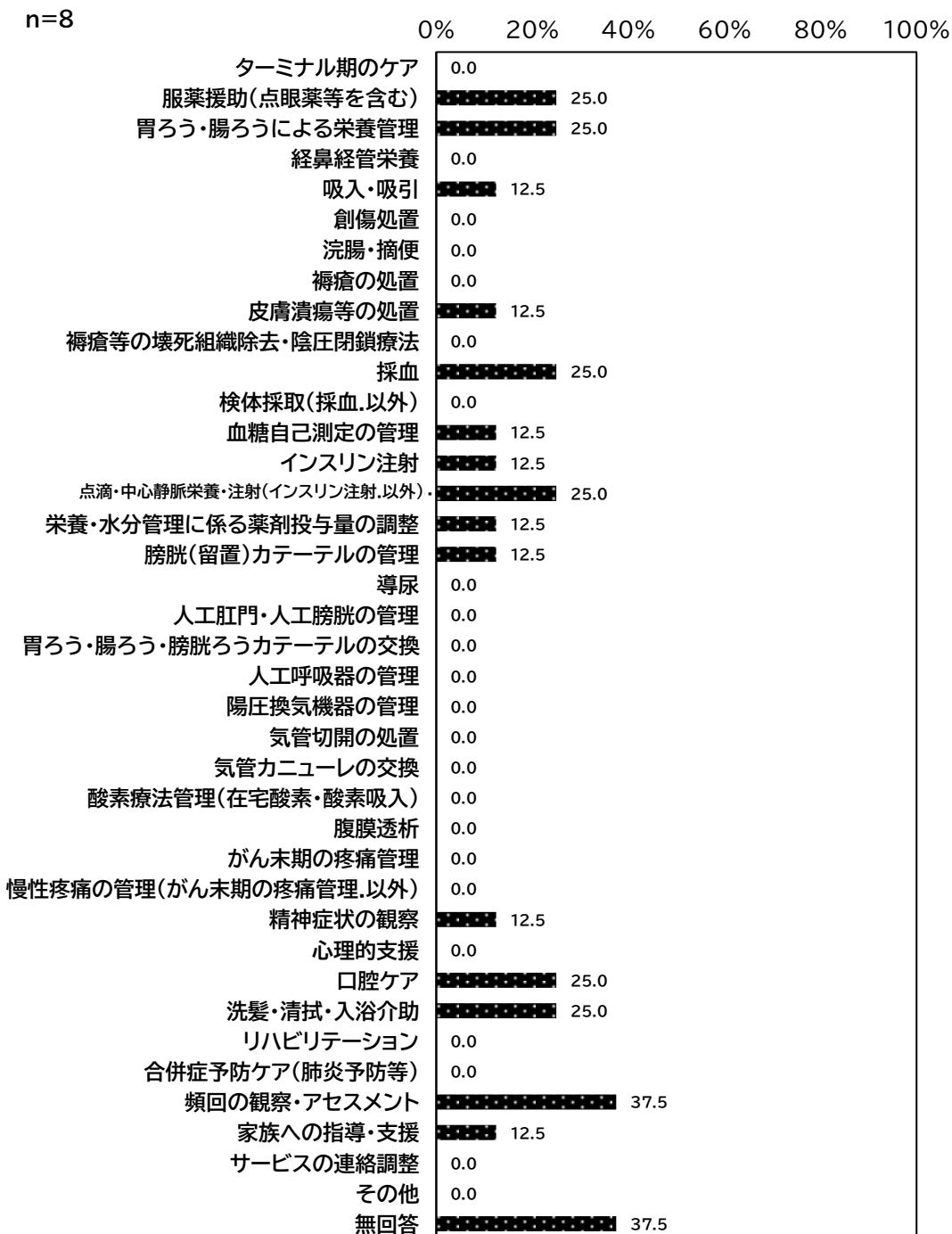
図表 3-164 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）
 （難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定あり）（複数回答）
 （2回目の訪問時）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



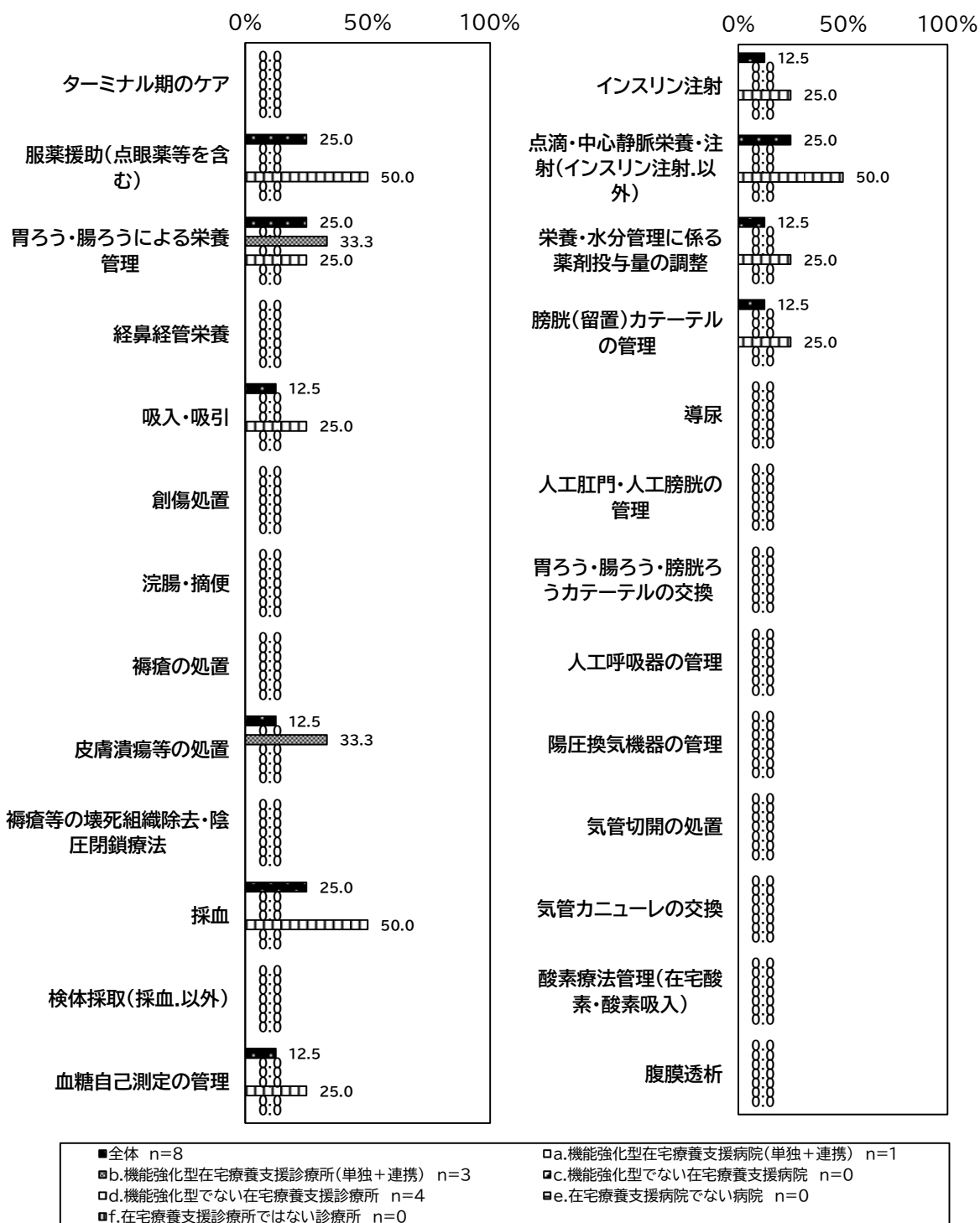


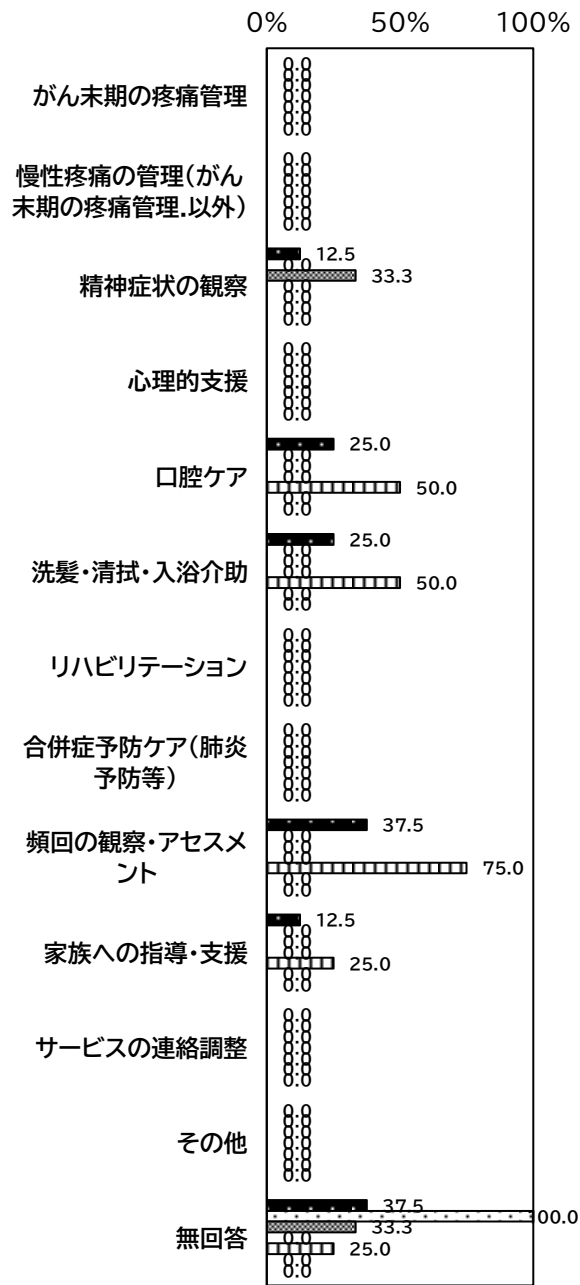
■全体 n=8
 □a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=1
 □b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=3
 □c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=0
 □d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=4
 □e.在宅療養支援病院でない病院 n=0
 □f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=0

図表 3-165 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）
 （難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定あり）（複数回答）
 （3回目の訪問時）



図表 3-166 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）
 （難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定あり）（複数回答）
 （3回目の訪問時）【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



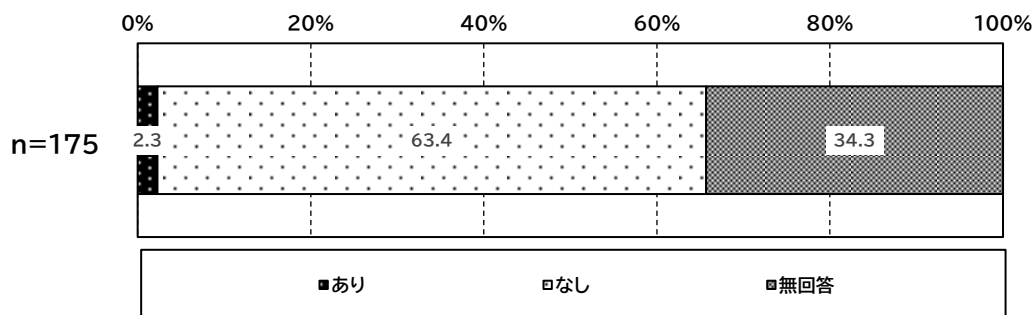


- 全体 n=8
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=1
- ▣b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=3
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=0
- ▣d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=4
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=0
- ▣f.在宅療養支援診療所でない診療所 n=0

⑭-4 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無

複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無について、「なし」が63.4%であった。

図表 3-167 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無

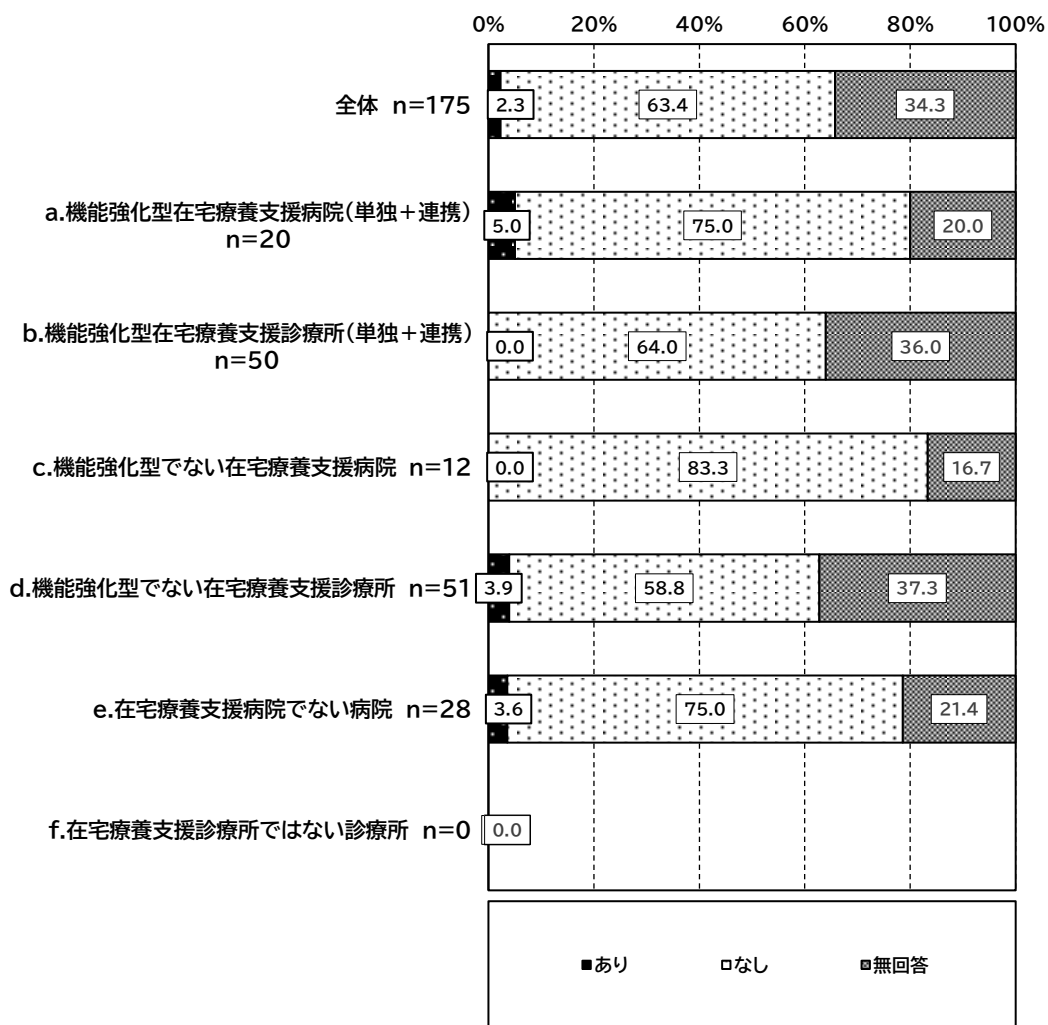


図表 3-168 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定ありの場合の日数

(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定ありの場合の日数	4	1.0	-	1

図表 3-169 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-170 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定ありの場合の日数【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

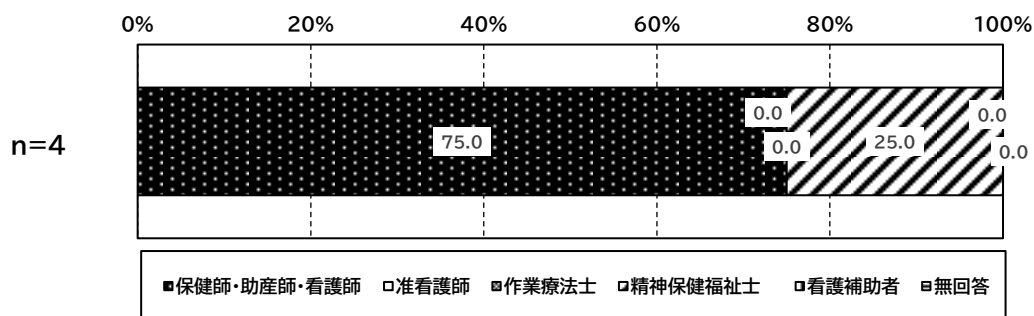
(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	1	1.0	-	1
b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	0	-	-	-
c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	0	-	-	-
d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	2	1.0	0.0	1
e. 在宅療養支援病院でない病院	1	1.0	-	1
f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

⑭-5 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名の訪問）

1) 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定が「あり」と回答した場合、保健師、助産師又は看護師と同行した職種について、「保健師・助産師・看護師」が75.0%であった。

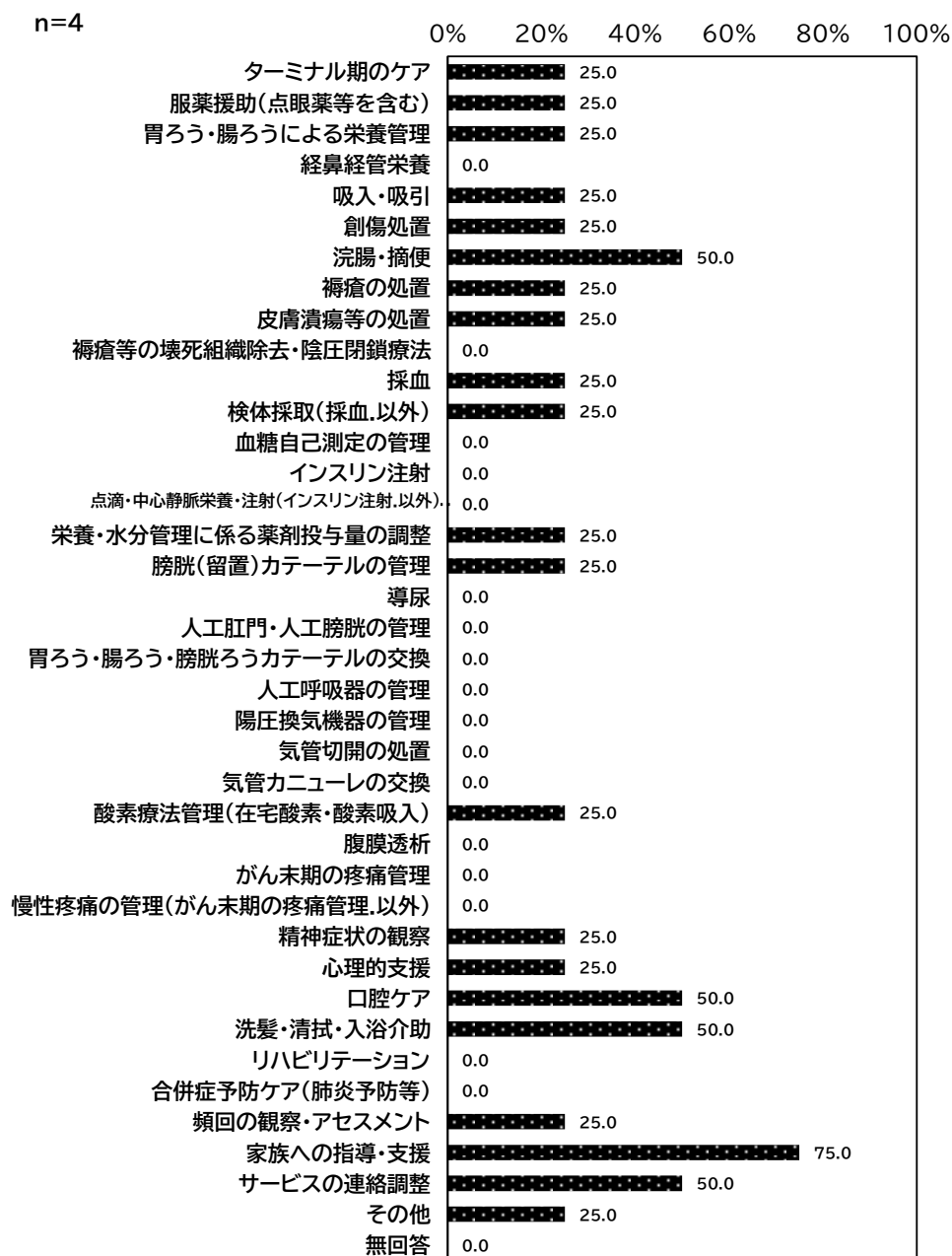
図表 3-171 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定が「あり」と回答した場合の保健師、助産師又は看護師と同行した職種（直近1回の複数名の訪問）



2) 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定が「あり」と回答した場合、複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の複数名の訪問）（令和4年10月）は、以下のとおりであった。

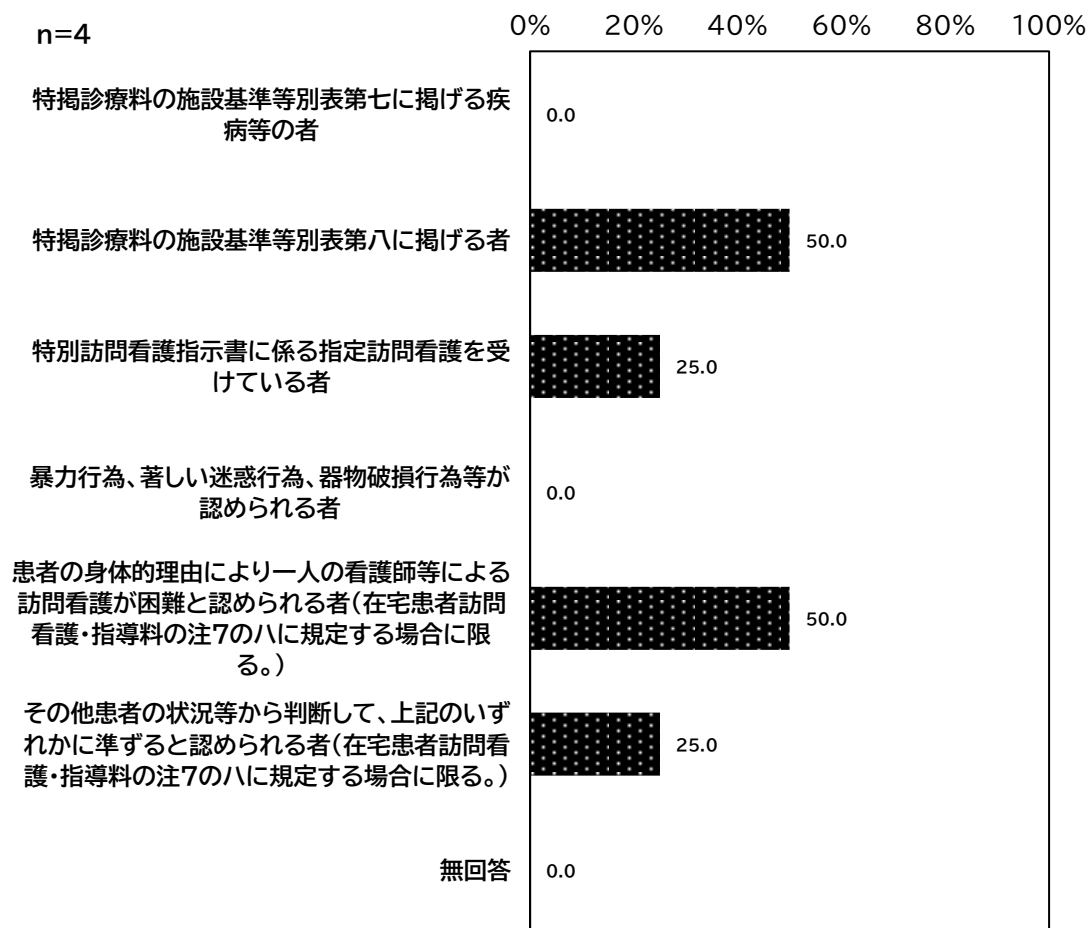
なお、1回目、2回目、3回目それぞれの訪問時における訪問看護の内容を尋ねたが、2回目、3回目については回答がなかったため掲載していない。

図表 3-172 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定が「あり」と回答した場合の複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の複数名の訪問）（1回目の訪問時）（複数回答）



3) 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定理由について「特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者」及び「患者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者」が、50.0%であった。

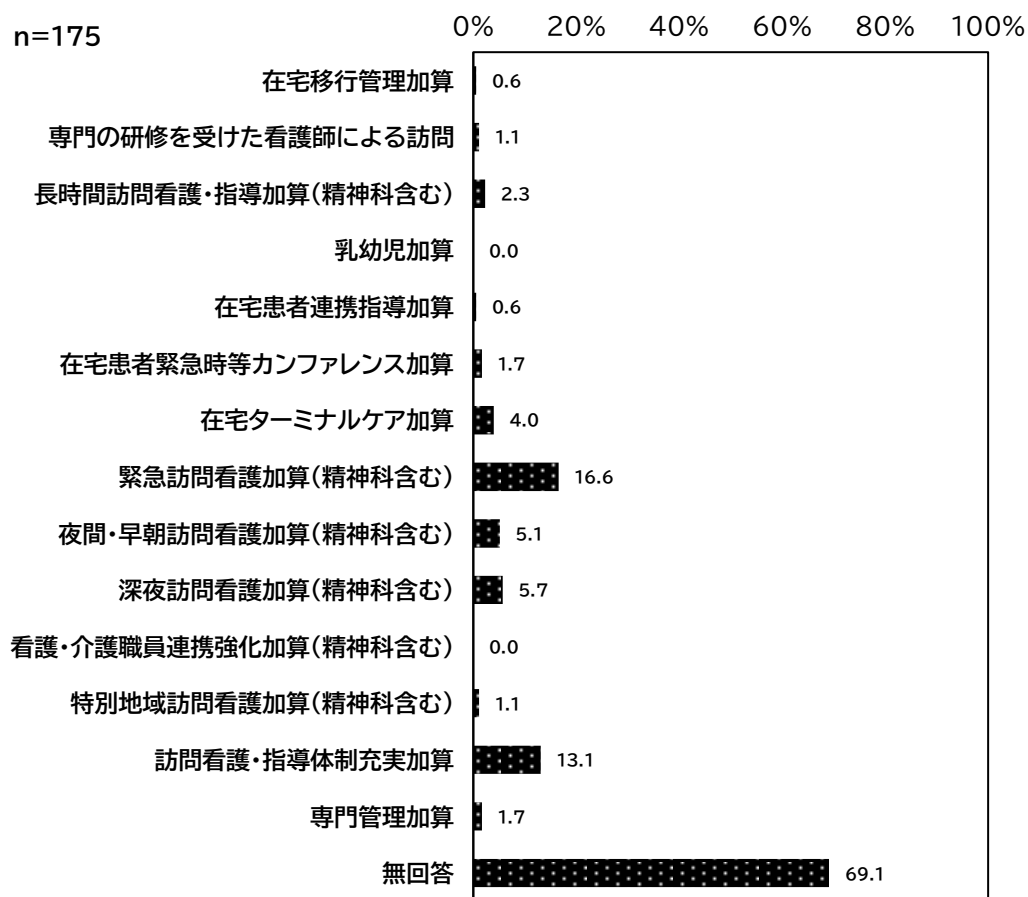
図表 3-173 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定理由
(複数回答)



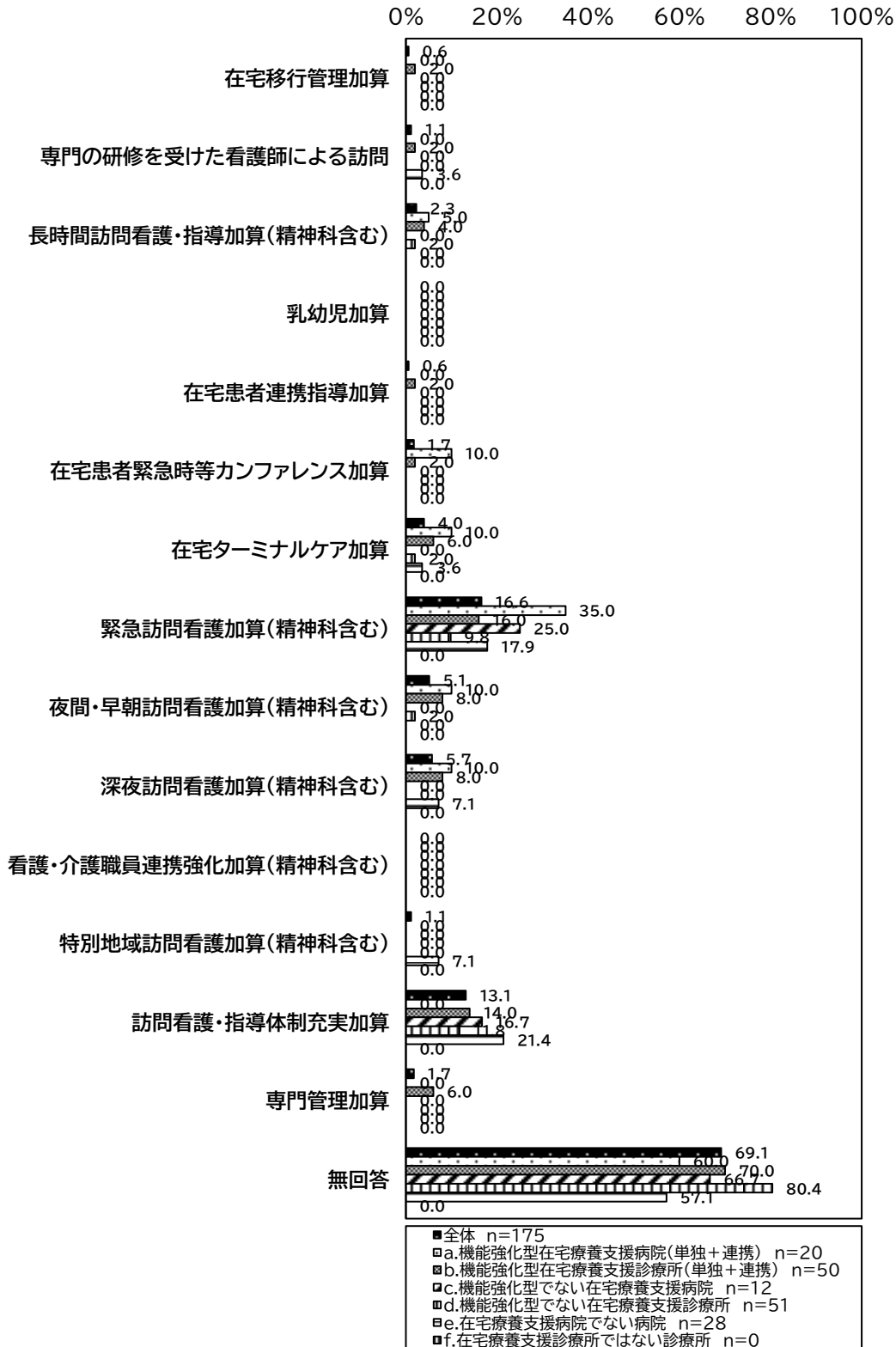
⑳ 訪問看護の加算等の状況

令和4年10月における、訪問看護の加算等の状況について、「緊急訪問看護加算（精神科含む）」が16.6%で最も多かった。

図表 3-174 訪問看護の加算等の状況（複数回答）



図表 3-175 訪問看護の加算等の状況（複数回答）
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



② 訪問日数および訪問回数

令和4年10月における、自施設からの訪問日数および訪問回数については、以下のとおりであった。

図表 3-176 令和4年10月の自施設からの訪問日数および訪問回数

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
令和4年10月の自施設からの延訪問日数(日)	158	5.9	6.4	4
令和4年10月の自施設からの延訪問回数(回)	155	8.1	15.0	4

図表 3-177 令和4年10月の自施設からの訪問日数および訪問回数
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
令和4年10月の自施設からの延訪問日数(日)	a. 機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携)	16	5.6	3.6	5
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携)	48	7.9	8.5	4
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	3.6	2.2	4
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	45	4.9	6.5	4
	e. 在宅療養支援病院でない病院	26	6.0	4.8	4.5
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-
令和4年10月の自施設からの延訪問回数(回)	a. 機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携)	16	6.8	4.4	5
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携)	46	12.1	21.0	4
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	3.8	2.0	4
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	45	7.4	16.6	4
	e. 在宅療養支援病院でない病院	26	6.6	6.9	4.5
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

㉑-1 1回の訪問時間別延回数

1回の訪問時間別延回数については、以下のとおりであった。

図表 3-178 1回の訪問時間別延回数

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 30分未満	152	4.4	15.0	1
b. 30分以上 45分未満	153	1.5	3.9	0
c. 45分以上 60分未満	155	1.2	3.4	0
d. 60分以上 75分未満	152	0.7	2.1	0
e. 75分以上 90分以下	153	0.2	0.9	0
f. 90分超	152	0.1	0.7	0

図表 3-179 1回の訪問時間別延回数【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

(単位：回)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 30分未満	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	16	3.3	4.4	1.5
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	46	7.6	21.4	1
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	11	1.8	1.7	2
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	4.7	16.6	1
	e. 在宅療養支援病院でない病院	25	0.6	1.9	0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-
b. 30分以上 45分未満	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	16	1.3	2.5	0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	46	1.9	4.5	0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	0.9	2.4	0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	1.8	5.1	0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	25	1.4	2.0	0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

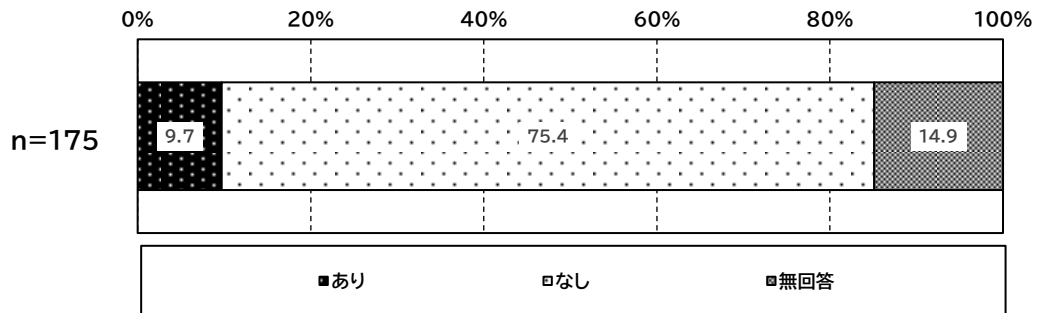
		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
c. 45分以上 60分未満	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	16	1.8	3.7	0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	47	1.3	2.7	0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	0.5	1.2	0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	0.4	1.1	0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	25	2.2	6.8	0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-
d. 60分以上 75分未満	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	16	0.4	1.1	0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	46	0.8	2.8	0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	11	0.5	1.3	0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	0.5	1.6	0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	25	1.6	2.4	0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-
e. 75分以上 90分以下	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	16	0.1	0.3	0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	47	0.3	1.2	0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	11	0.0	0.0	0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	0.1	0.6	0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	25	0.3	1.2	0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-
f. 90分超	a. 機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携)	16	0.1	0.3	0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所 (単独+連携)	46	0.3	1.3	0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	11	0.0	0.0	0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	44	0.0	0.2	0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	25	0.0	0.0	0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-

㉑-2 緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間

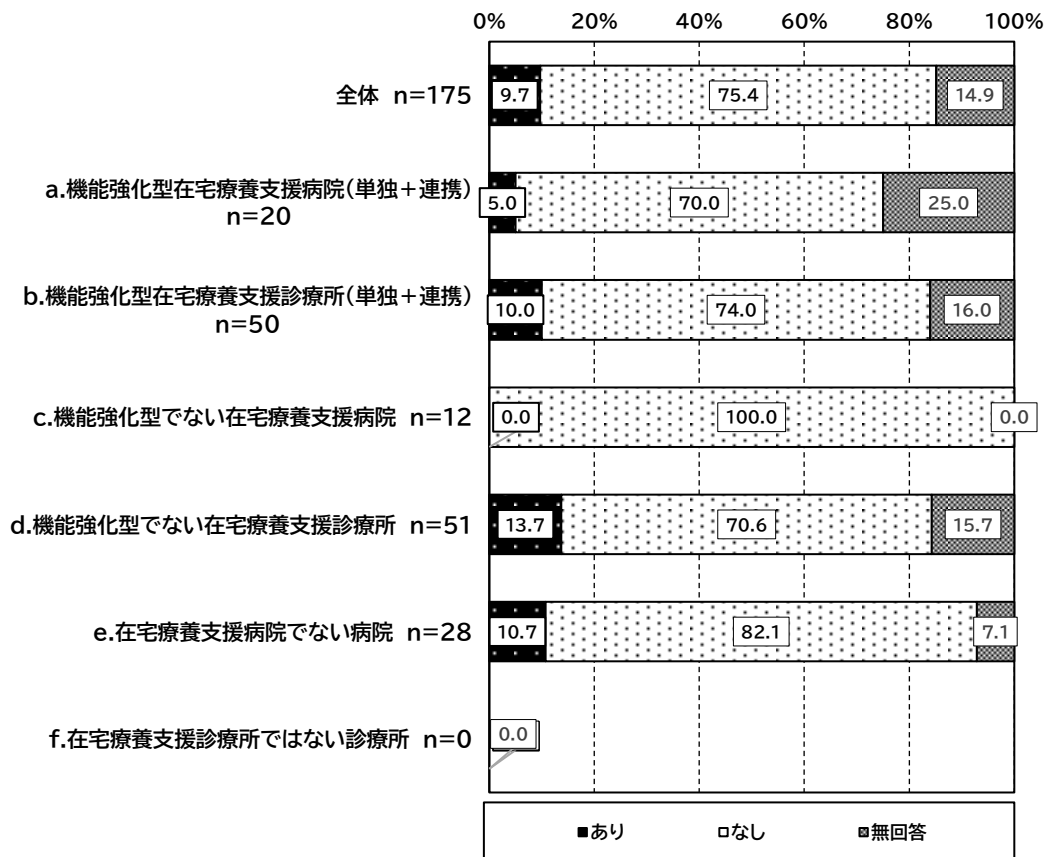
緊急訪問の有無について、「なし」が75.4%であった。

緊急訪問の理由は、意識レベル低下、看取り、呼吸状態の変化や脱水などであった。

図表 3-180 緊急訪問の有無



図表 3-181 緊急訪問の有無【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



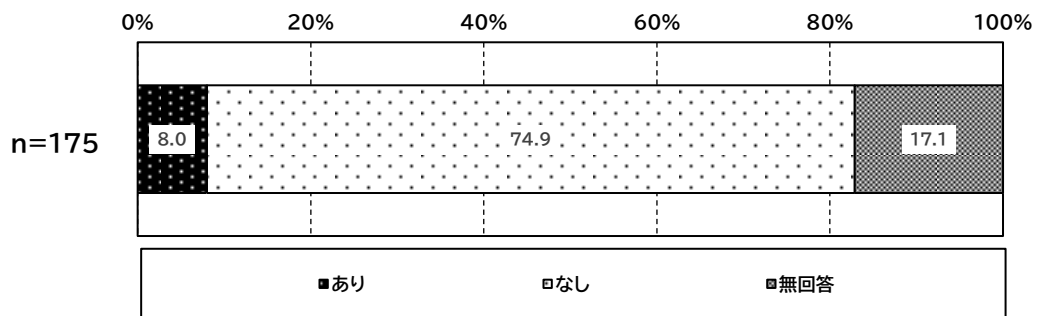
図表 3-182 緊急訪問の回数・訪問時間

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
回数 (回)	17	4.9	10.2	1.0	32.0	1.0
訪問時間 (分)	14	46.8	23.5	42.0	80.0	10.0

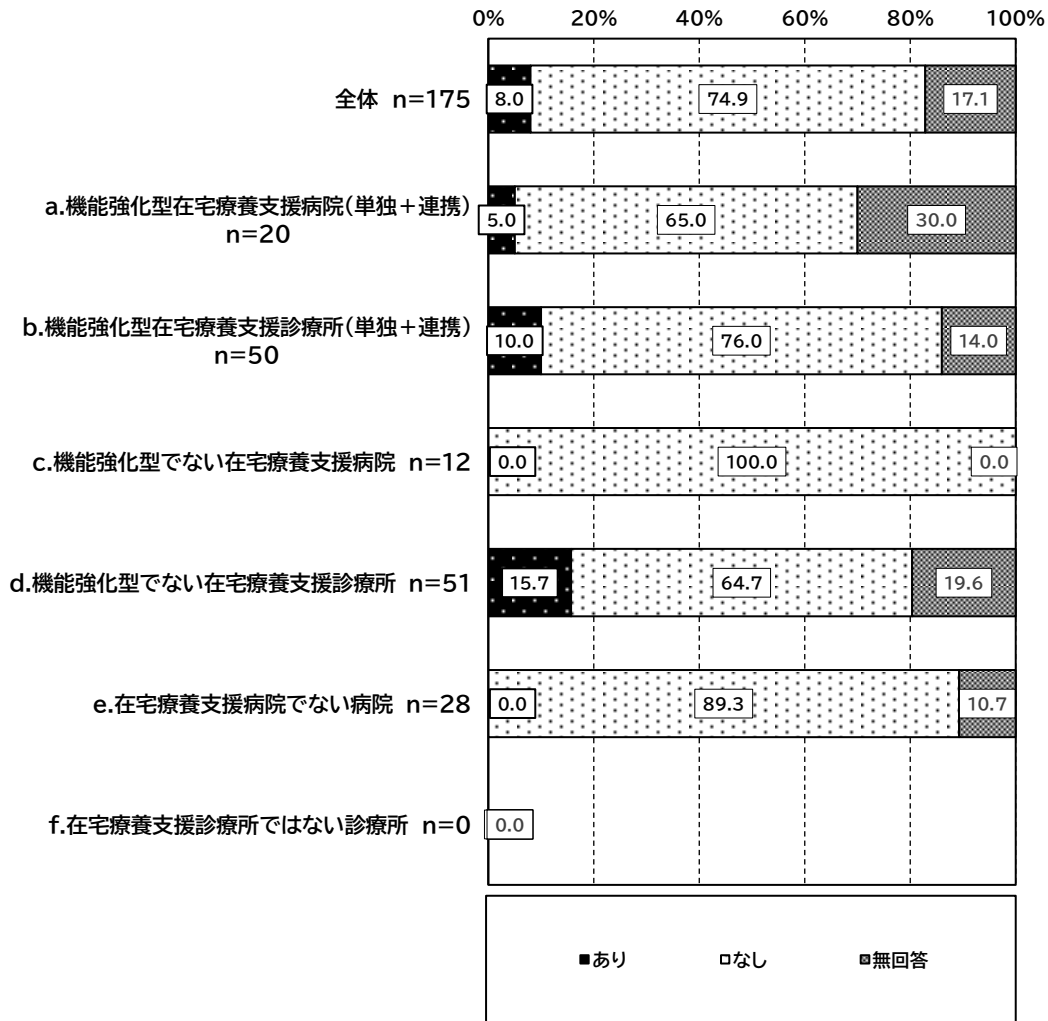
②-3 1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数

1日につき複数回の訪問を行った日の有無について、「なし」が74.9%であった。

図表 3-183 1日につき複数回の訪問を行った日の有無



図表 3-184 1日につき複数回の訪問を行った日の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-185 1日につき複数回の訪問を行った日の延日数

(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
1日につき複数回の訪問を行った日の延日数	14	8.7	9.8	6	31.0	1.0

㊸ 直近1回の訪問時間

直近1回の訪問時間（移動時間は含まない）については以下のとおりであった。

図表 3-186 直近1回の訪問時間

（単位：分）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
直近1回の訪問時間	147	38.1	19.9	30	105.0	2.0

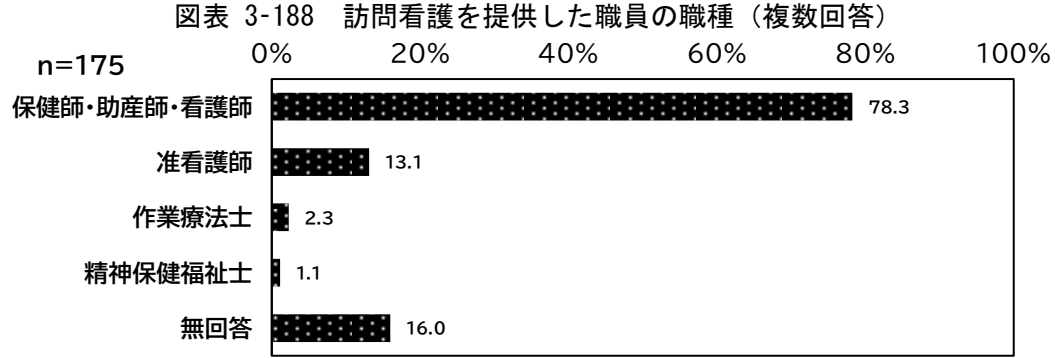
図表 3-187 直近1回の訪問時間【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

（単位：分）

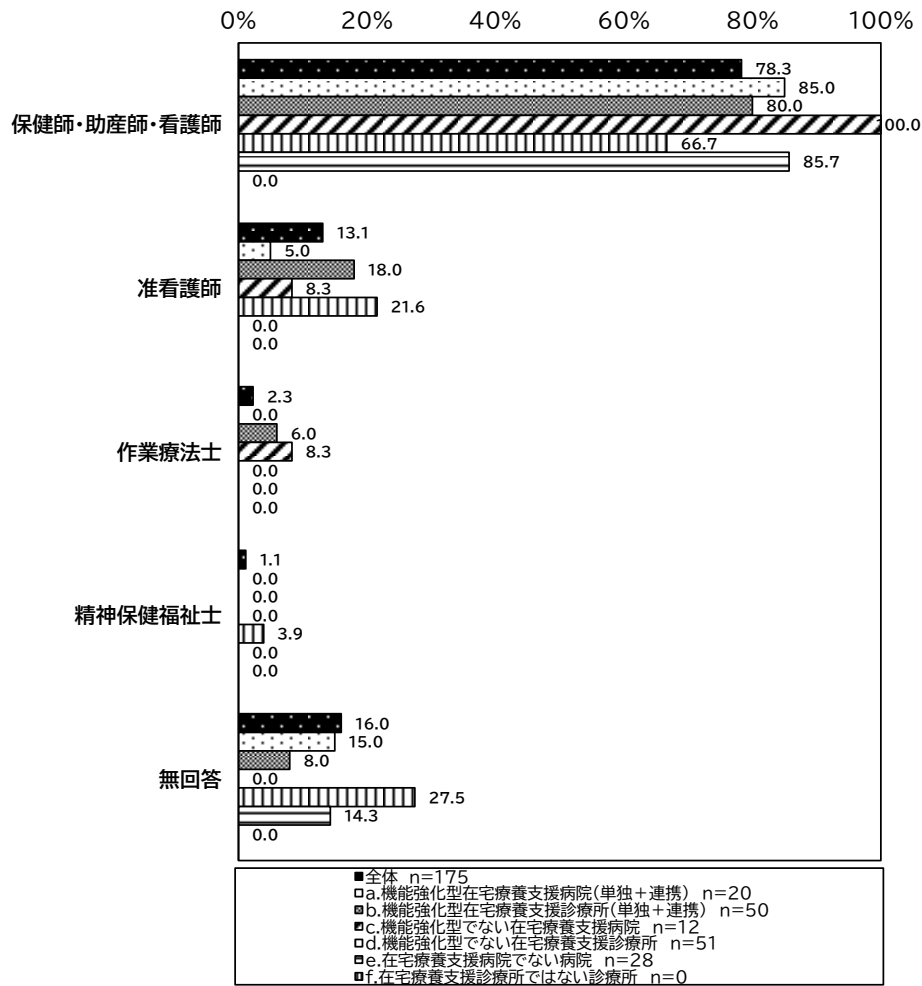
		回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
直近1回の訪問時間	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	16	34.6	20.0	30	60.0	2.0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	46	36.5	21.4	30	105.0	5.0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	11	40.2	18.8	29	70.0	20.0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	40	36.4	19.4	30	90.0	10.0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	23	46.4	18.1	47	83.0	7.0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	0	0	0	0	0

㉓ 訪問看護を提供した職員の職種

訪問看護を提供した職員の職種について、「保健師・助産師・看護師」が78.3%で最も多かった。



図表 3-189 訪問看護を提供した職員の職種【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】（複数回答）



㊸-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数

令和4年10月における、訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数について、は以下のとおりであった。

図表 3-190 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
保健師・助産師・看護師	142	15.8	70.6	4	594.0	0.0
准看護師	142	1.0	5.8	0	61.0	0.0
作業療法士	145	0.2	0.9	0	8.0	0.0
精神保健福祉士	144	0.0	0.1	0	1.0	0.0

図表 3-191 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

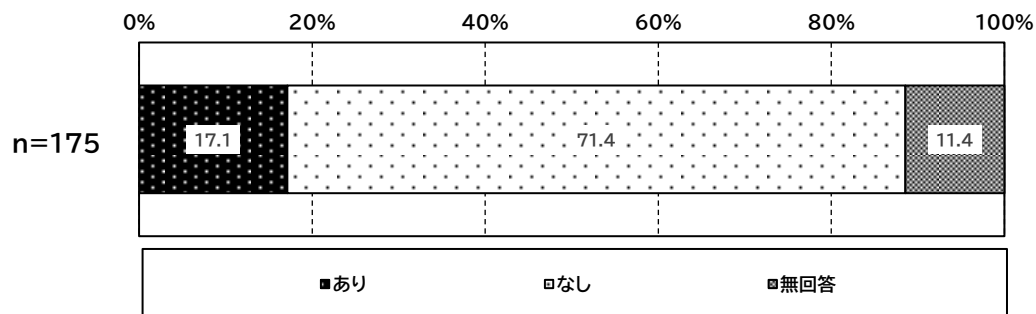
(単位：回)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
保健師・助産師・看護師	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	16	5.4	3.5	5	17.0	2.0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	43	11.8	21.5	4	87.0	0.0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	11	3.5	1.9	4	8.0	1.0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	37	38.6	134.9	4	594.0	0.0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	24	5.5	4.2	4.5	20.0	0.0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-	-	-
准看護師	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	17	0.1	0.2	0	1.0	0.0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	45	1.2	4.8	0	31.0	0.0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	0.1	0.3	0	1.0	0.0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	36	2.3	10.2	0	61.0	0.0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	21	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-	-	-

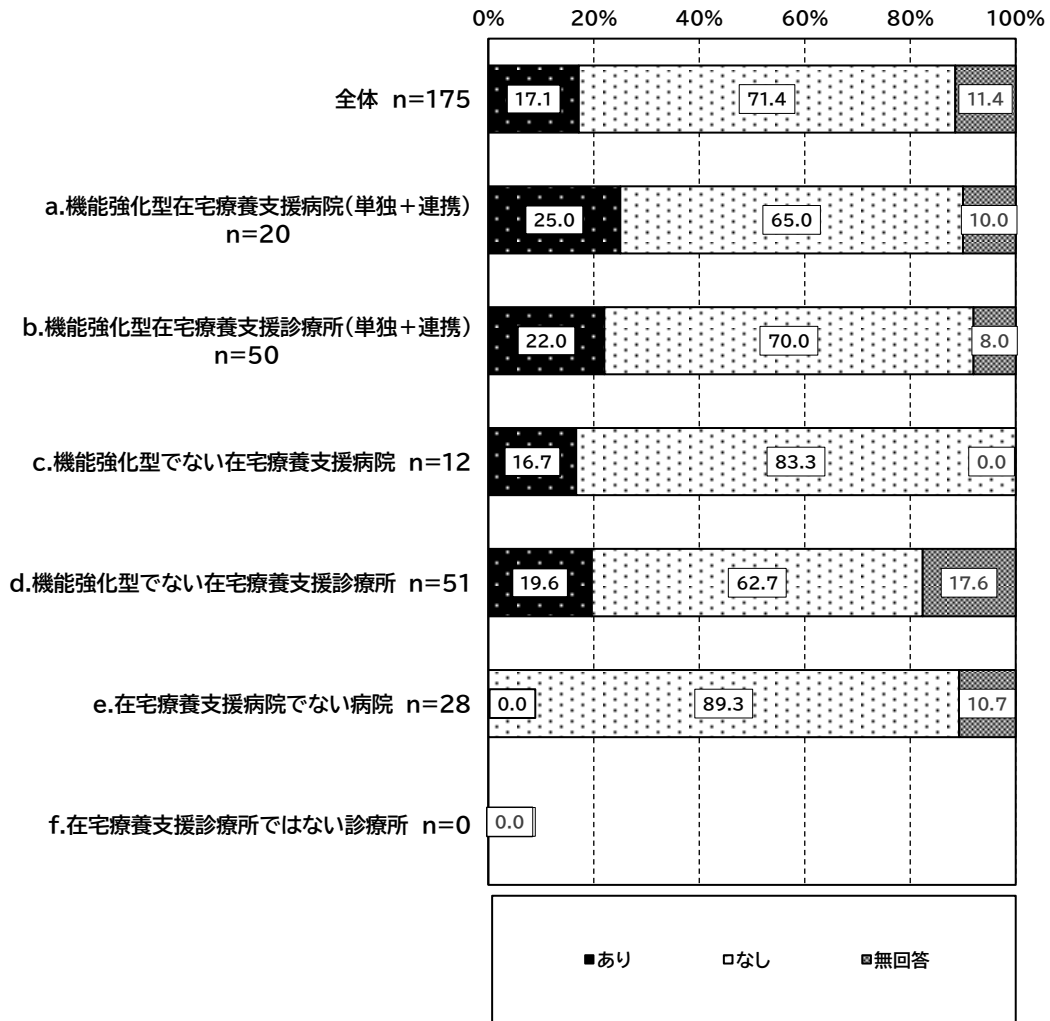
		回答者数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
作業療法士	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	17	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	45	0.4	1.4	0	8.0	0.0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	0.3	1.2	0	4.0	0.0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	38	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	22	0.2	0.9	0	4.0	0.0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-	-	-
精神保健福祉士	a. 機能強化型在宅療養支援病院（単独＋連携）	17	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	b. 機能強化型在宅療養支援診療所（単独＋連携）	45	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	c. 機能強化型でない在宅療養支援病院	12	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	d. 機能強化型でない在宅療養支援診療所	38	0.1	0.2	0	1.0	0.0
	e. 在宅療養支援病院でない病院	21	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	f. 在宅療養支援診療所ではない診療所	0	-	-	-	-	-

⑳ 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種
 令和4年10月における、自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種について尋ねたところ、以下のとおりであった。

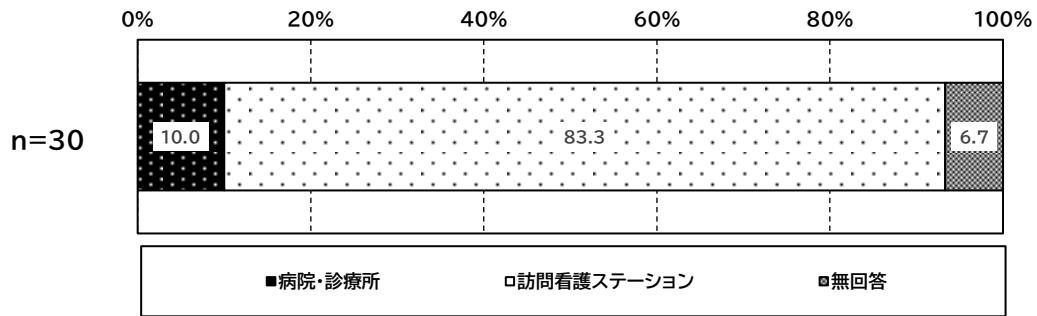
図表 3-192 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無



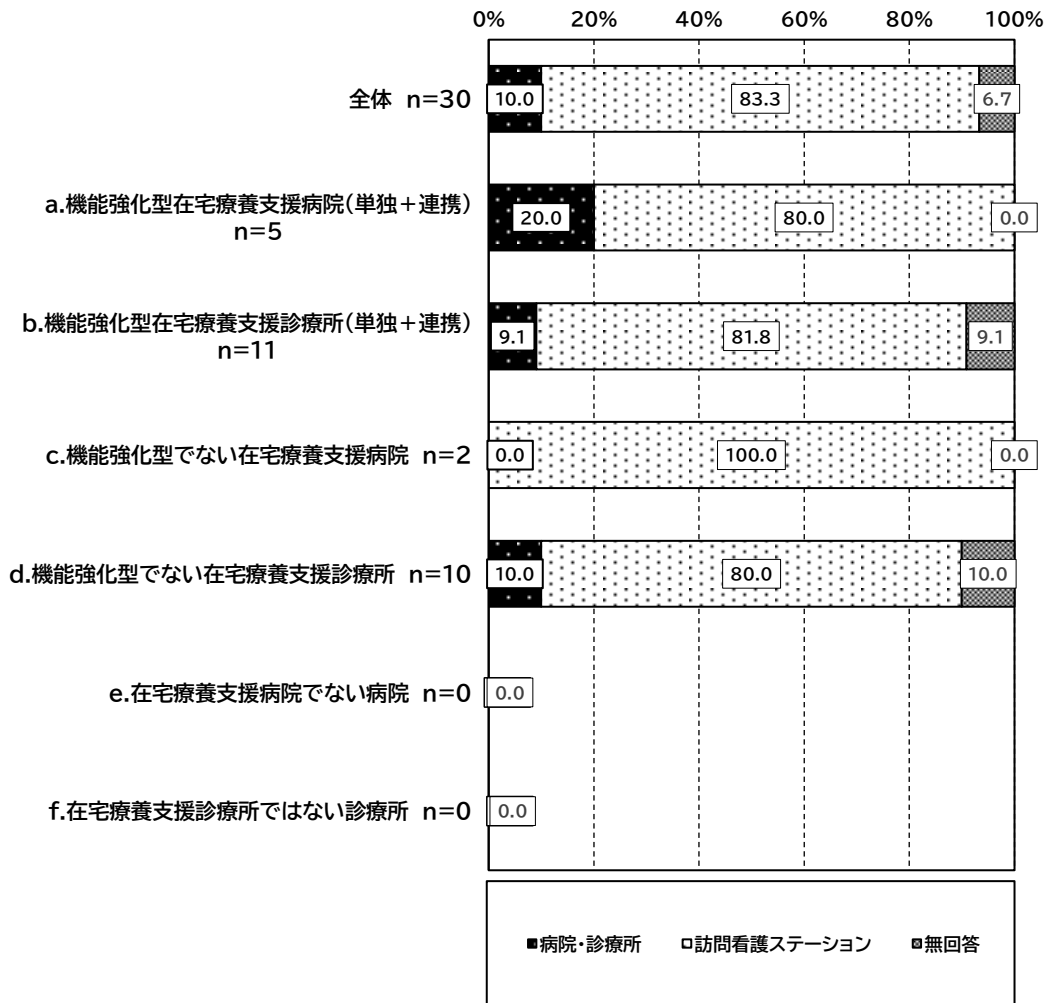
図表 3-193 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



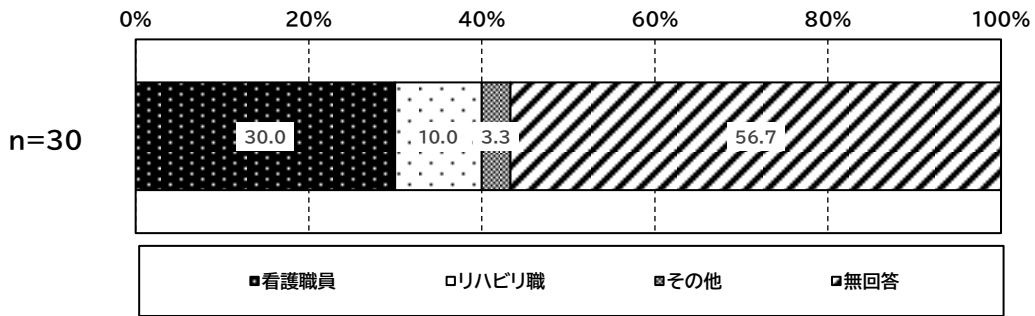
図表 3-194 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の種別



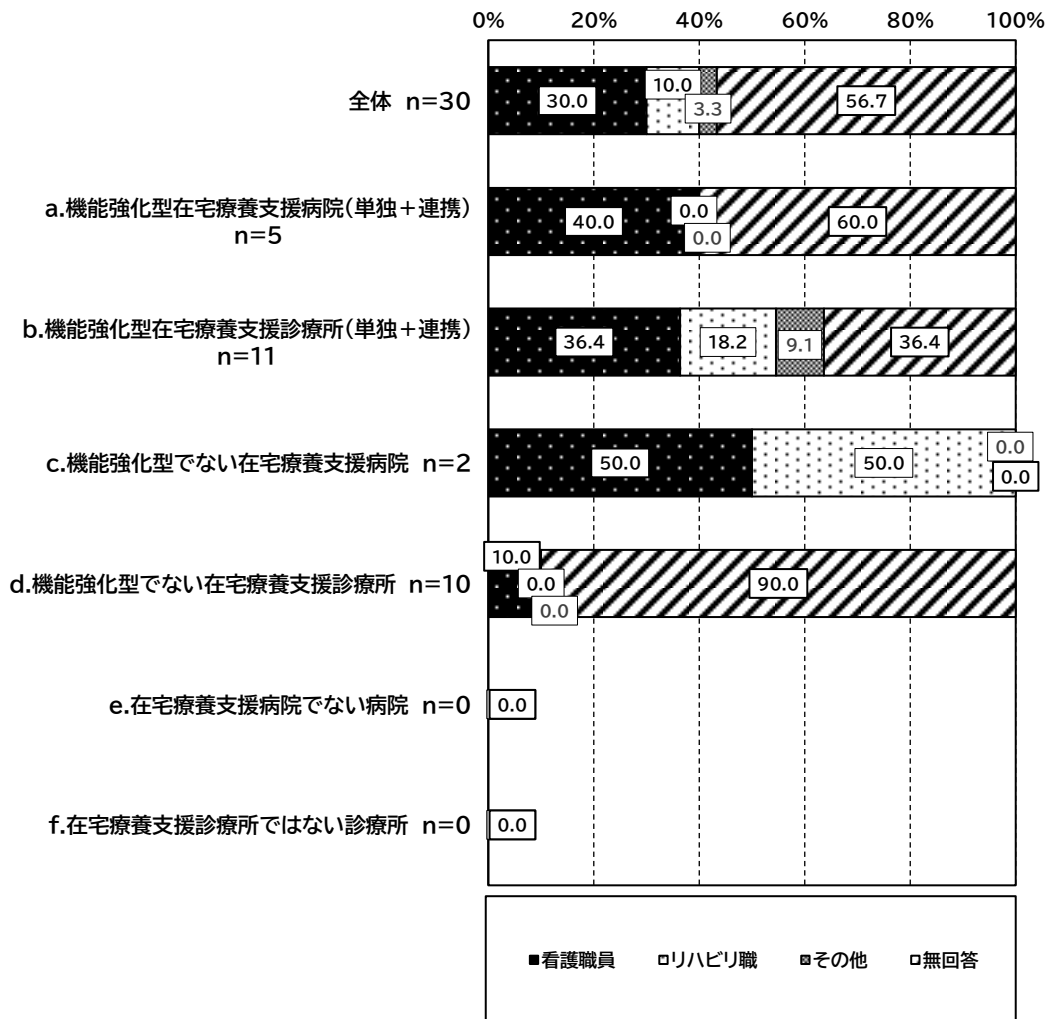
図表 3-195 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の種別
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-196 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の訪問者の職種



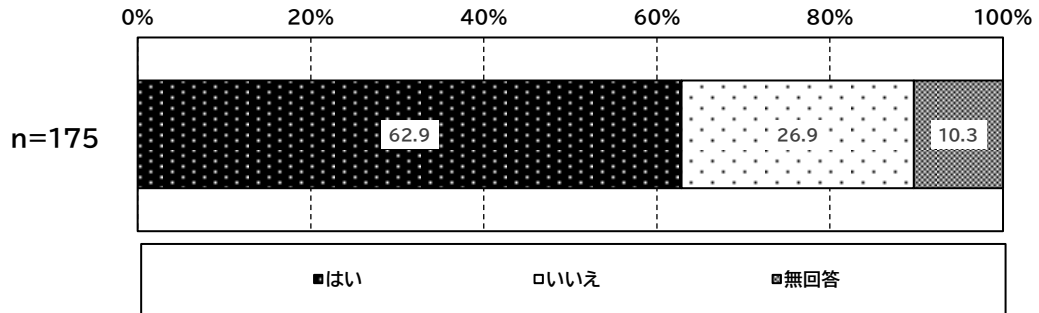
図表 3-197 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の訪問者の職種
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



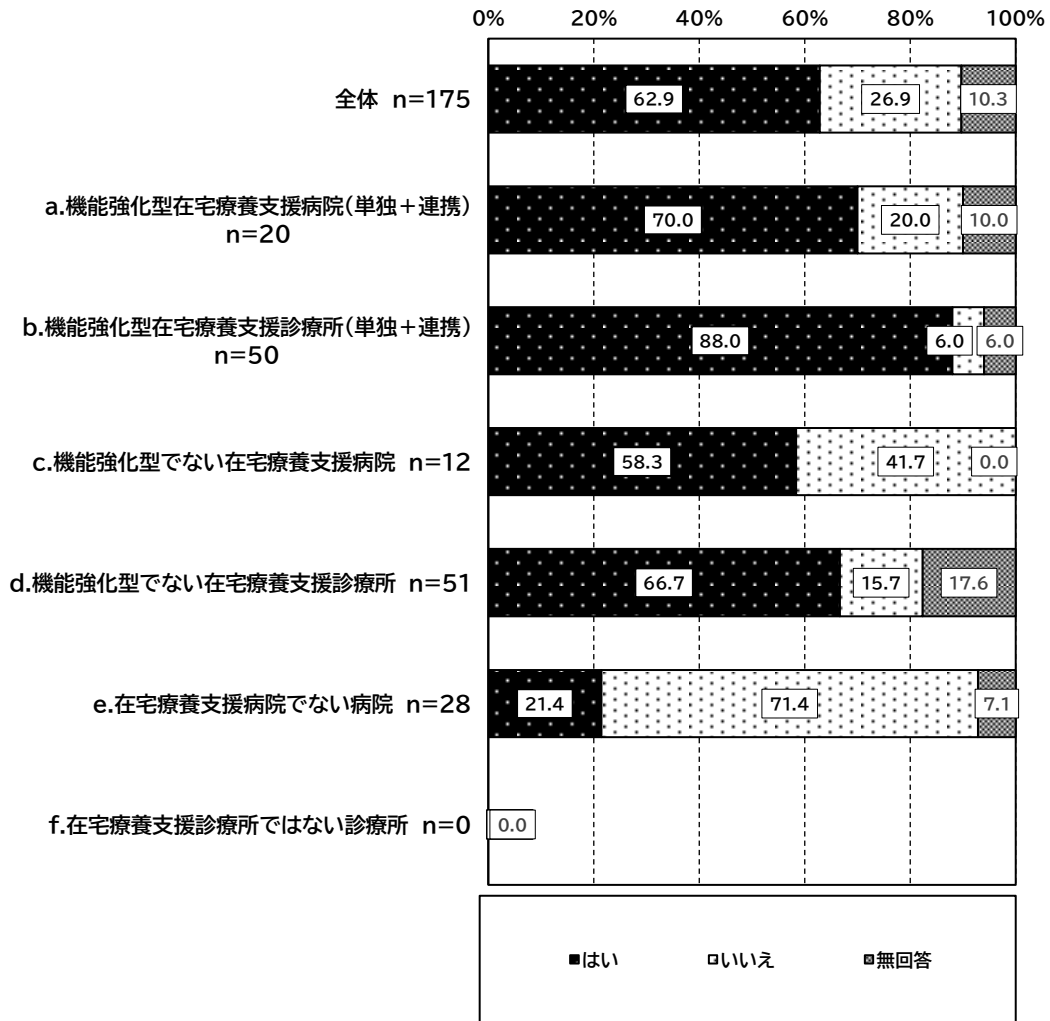
㊸ 当該患者の訪問診療の受療有無

令和4年10月における、当該患者の訪問診療の受療有無について尋ねたところ、「はい」が62.9%であった。

図表 3-198 当該患者の訪問診療の受療有無



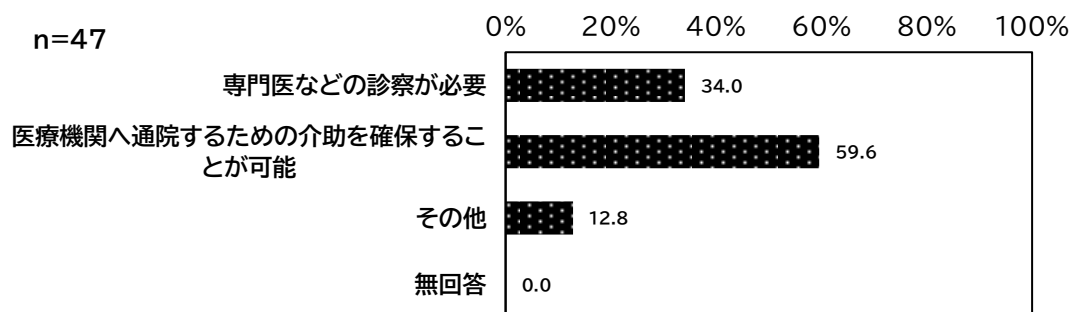
図表 3-199 当該患者の訪問診療の受療有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



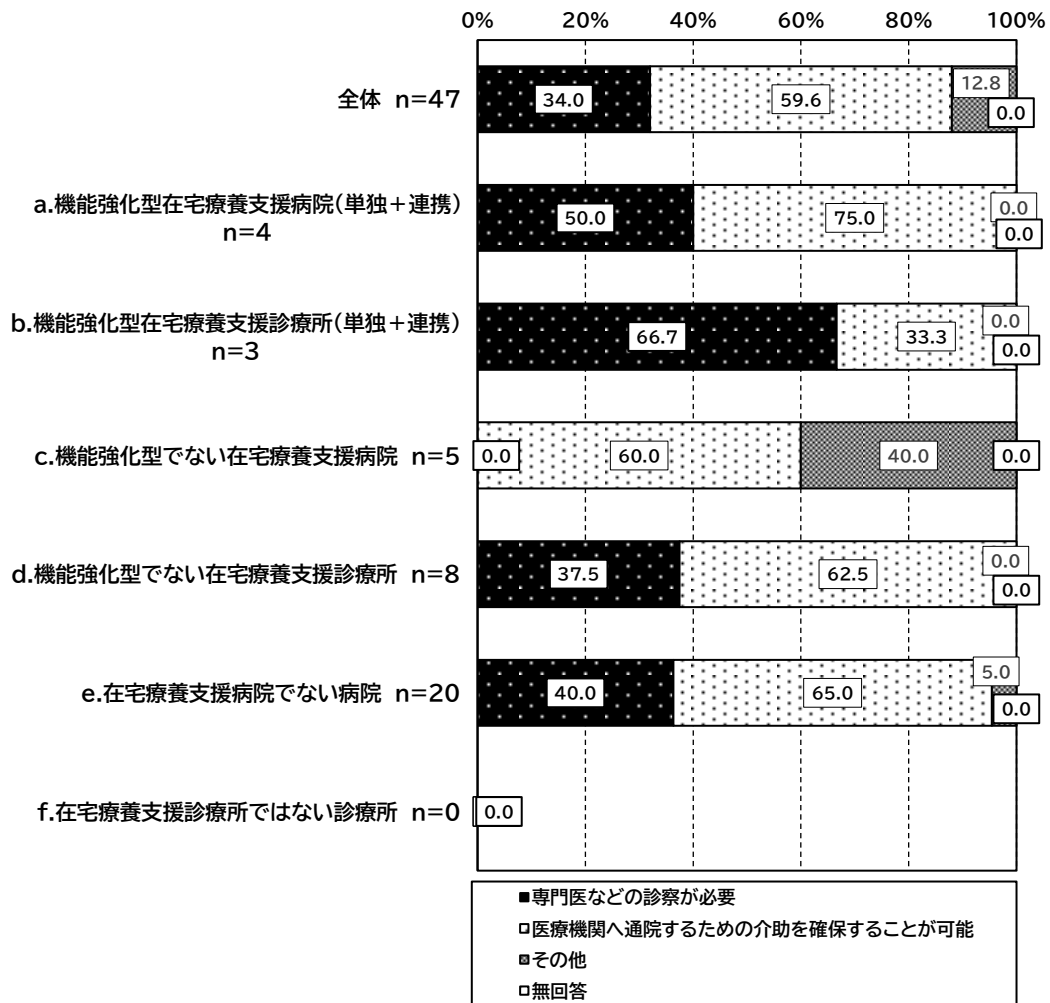
㊸-1 訪問診療を受療していない理由

訪問診療を受療していない場合（47名）、その理由を尋ねたところ、「医療機関へ通院するための介助を確保することが可能」が59.6%であった。

図表 3-200 訪問診療の受療していない理由



図表 3-201 訪問診療の受療していない理由
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



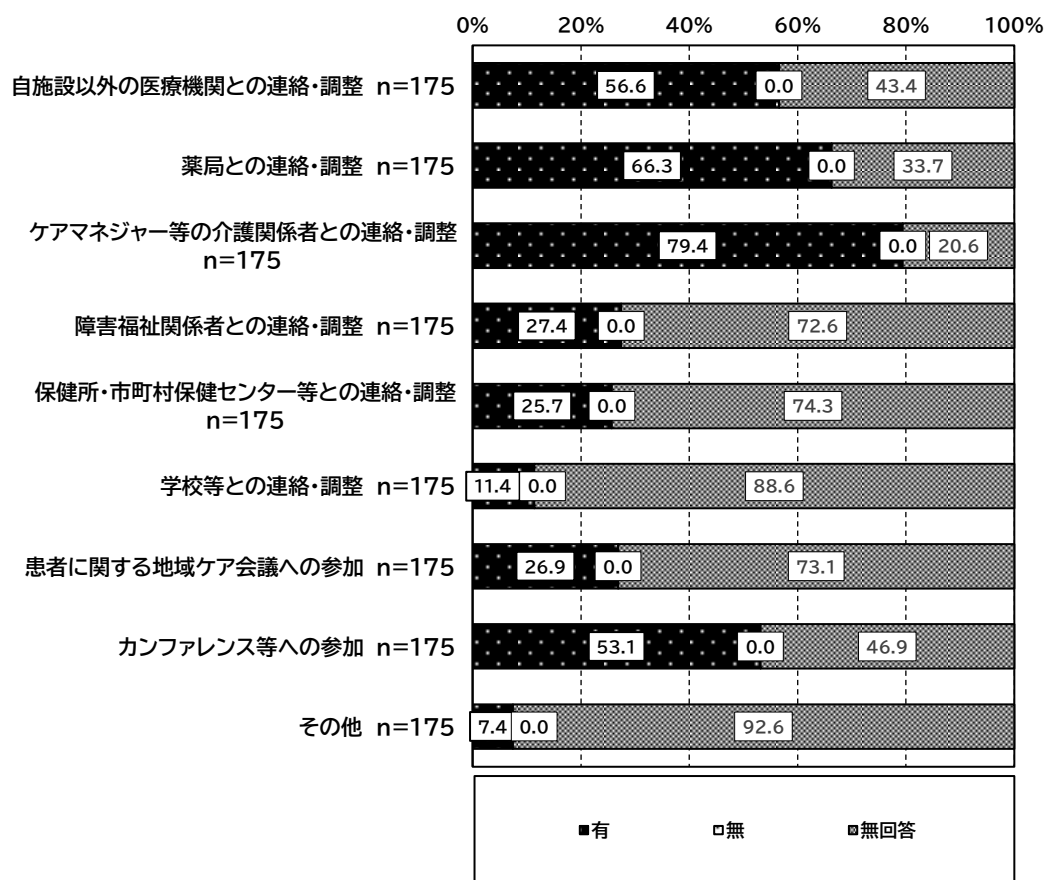
⑳ 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況

医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携の有無を尋ねたところ、以下のとおりであった。

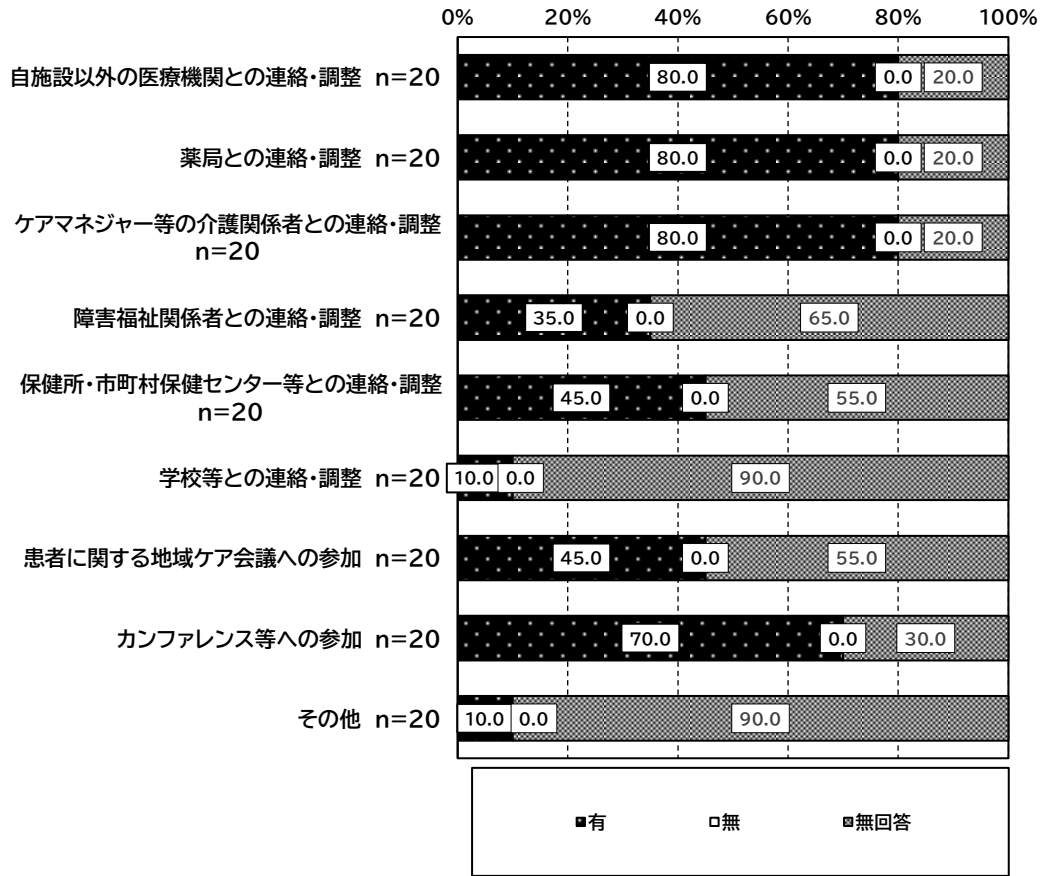
また、医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度を尋ねたところ、図表 3-208 のとおりであった。

なお、在宅療養支援病院・診療所の届出区分別については、在宅療養支援診療所ではない診療所は、回答のあった施設がなかったため掲載していない。

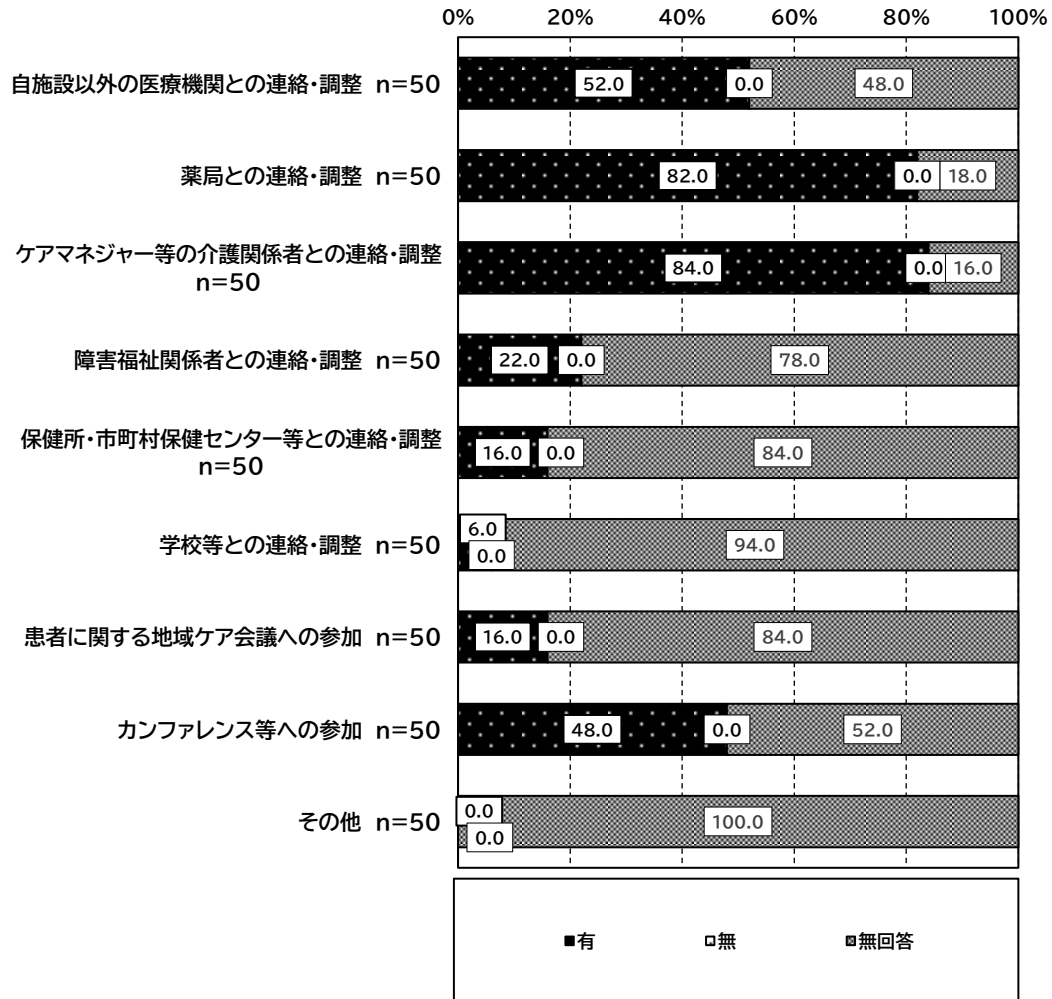
図表 3-202 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無



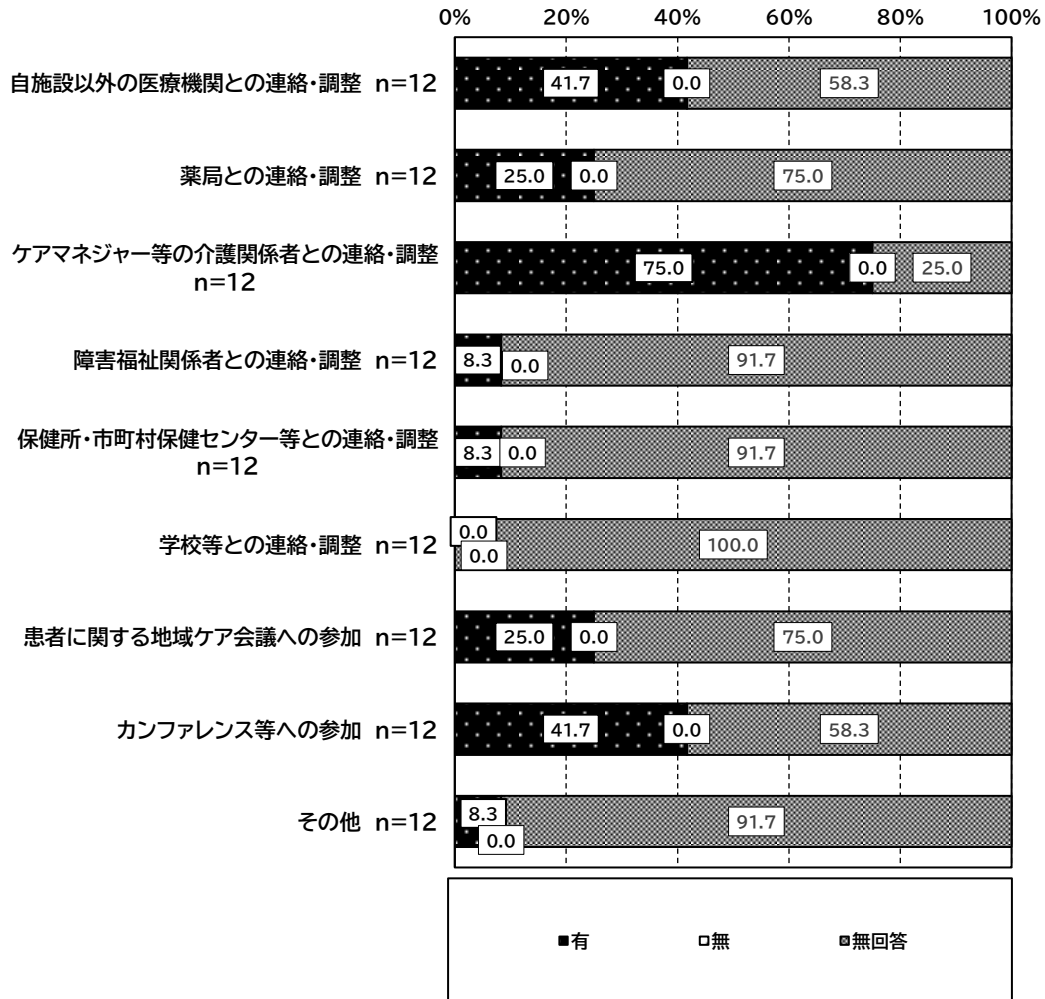
図表 3-203 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型在宅療養支援病院 (単独+連携))



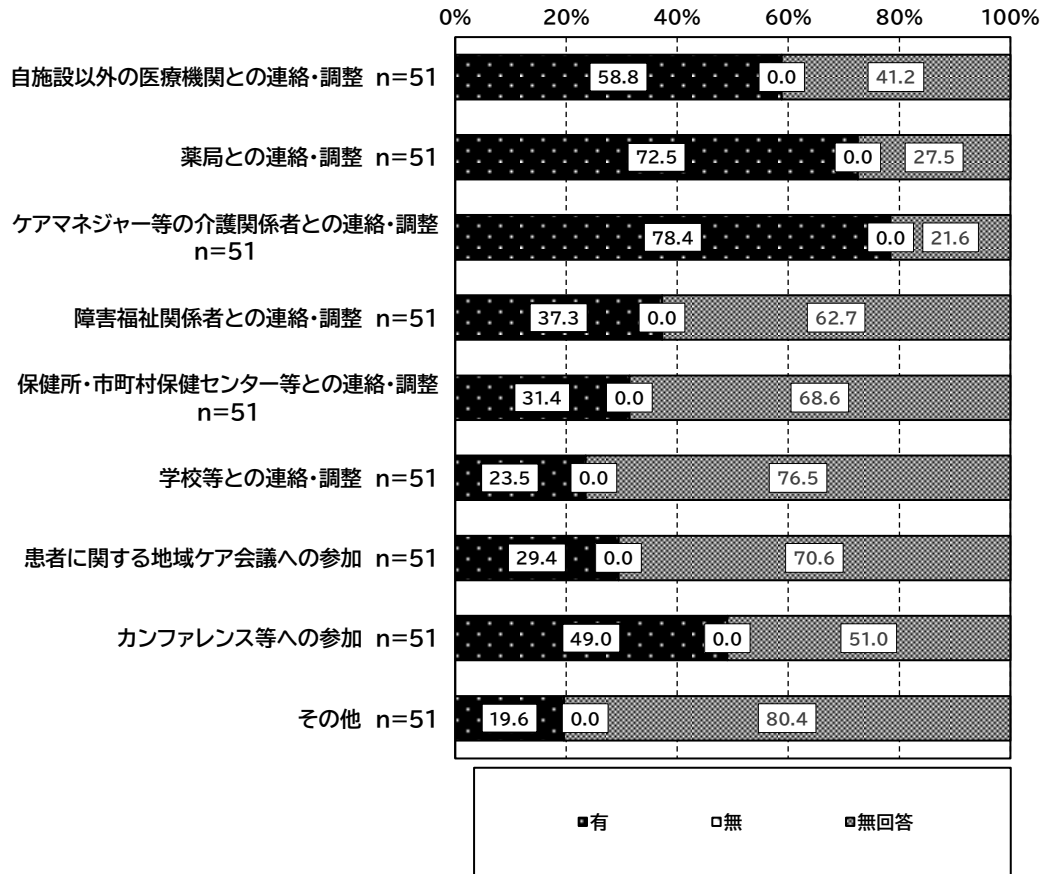
図表 3-204 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携))



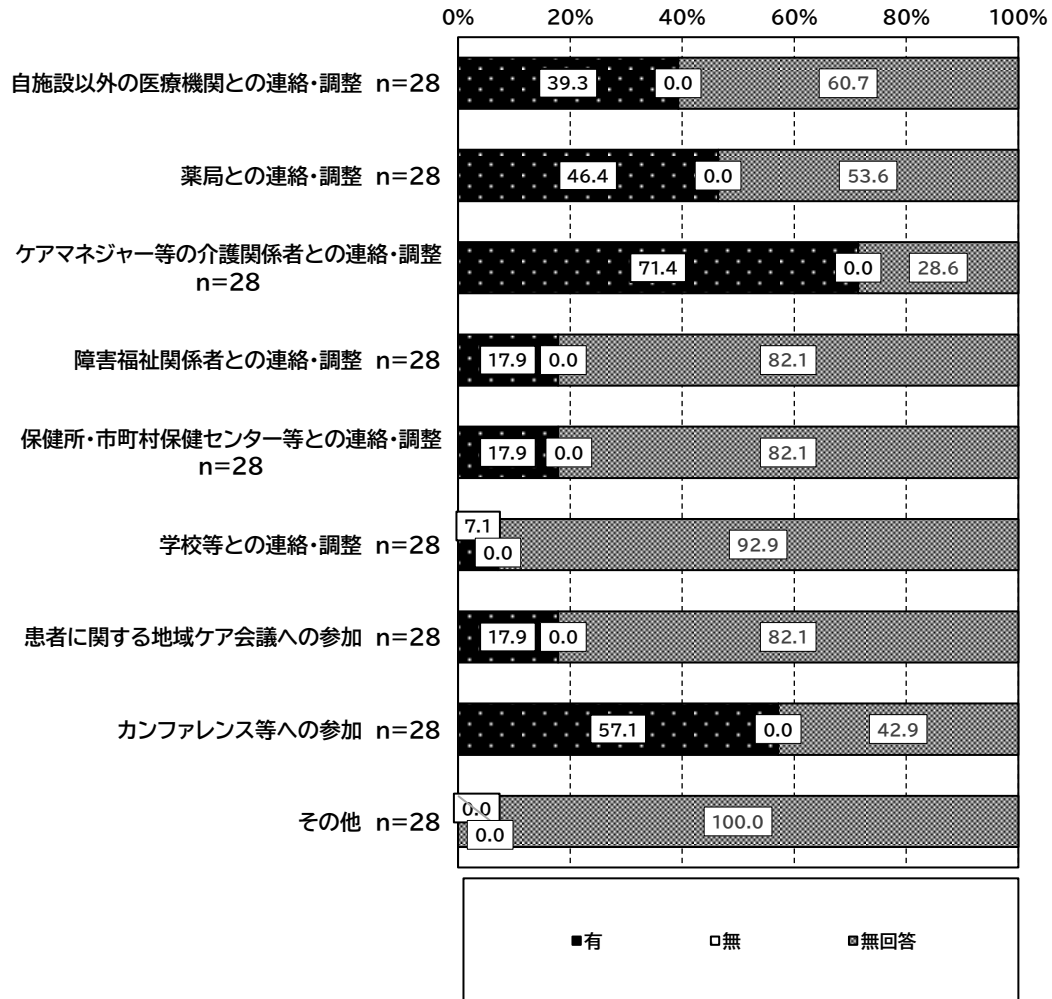
図表 3-205 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型でない在宅療養支援病院)



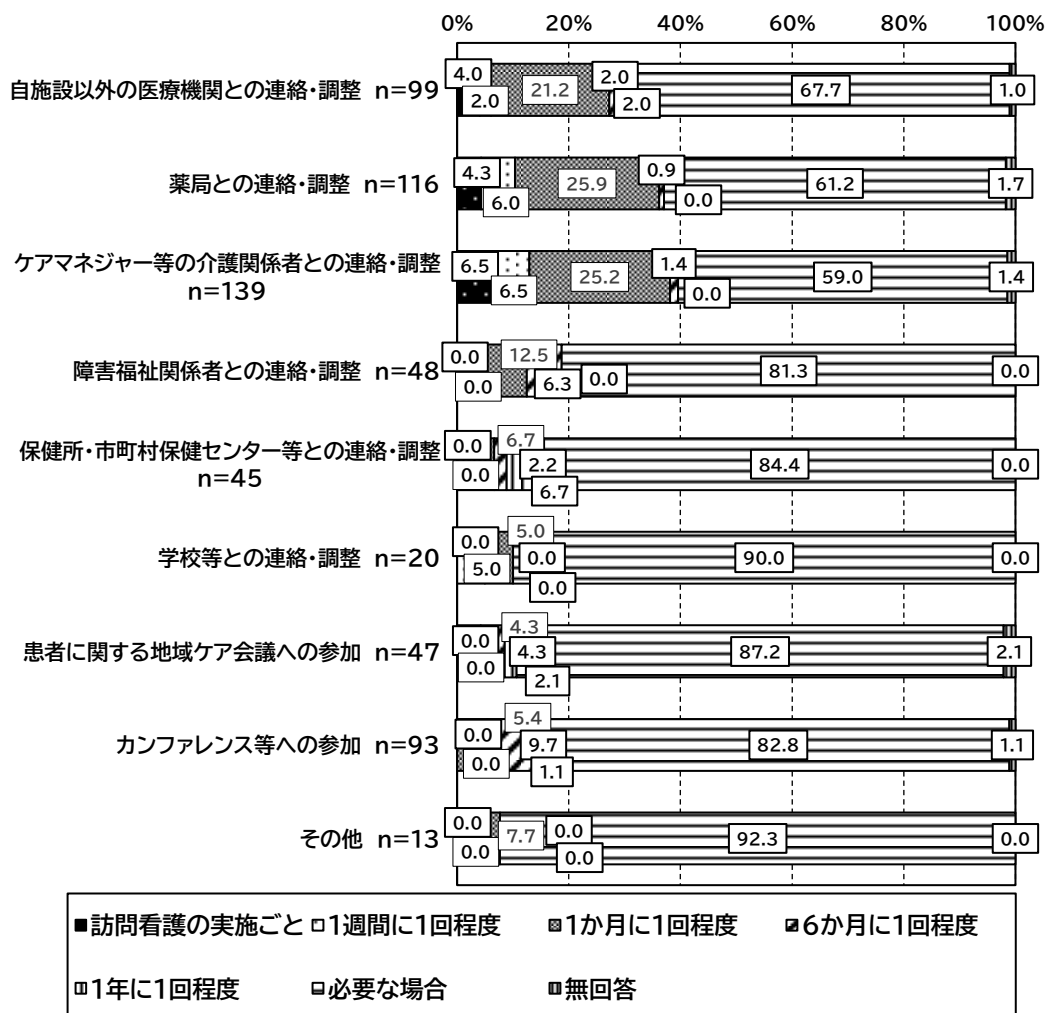
図表 3-206 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型でない在宅療養支援診療所)



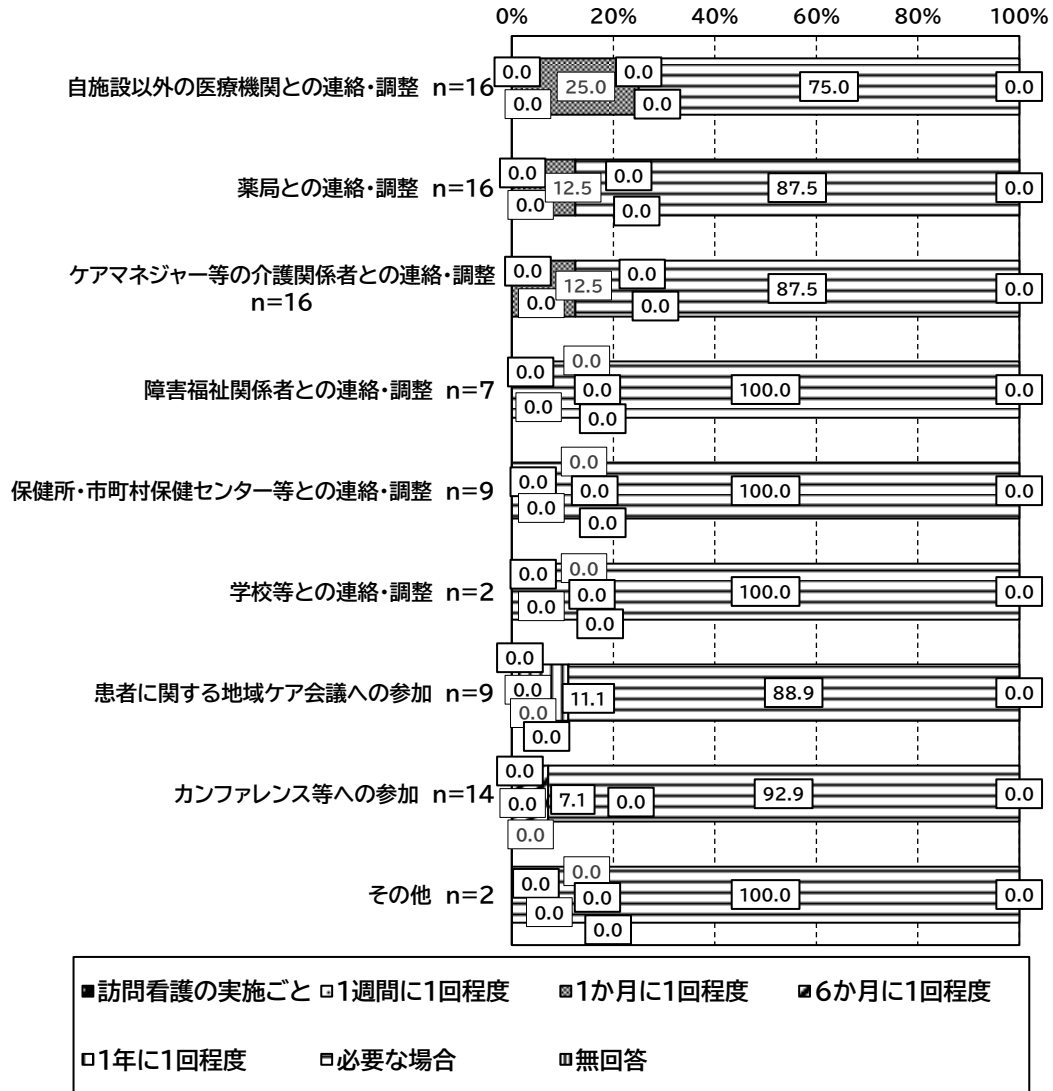
図表 3-207 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (在宅療養支援病院でない病院)



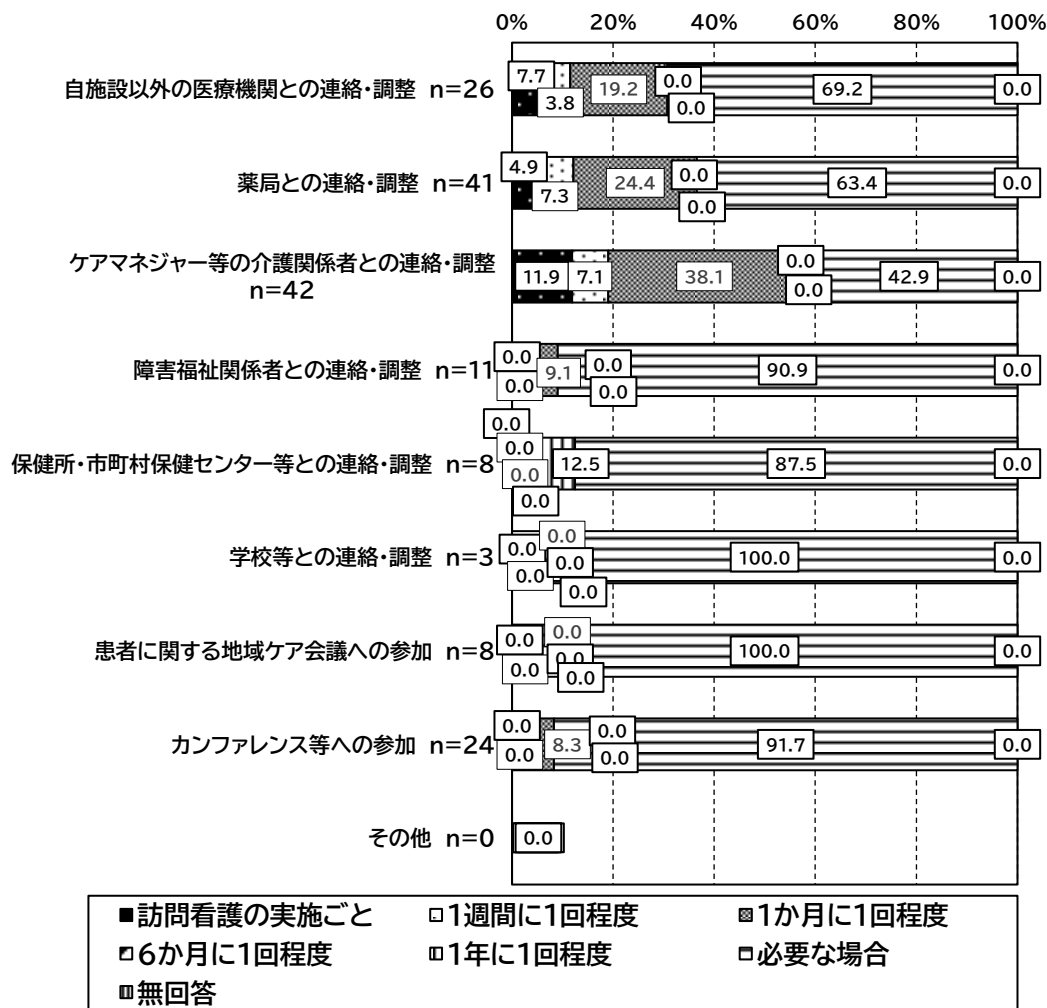
図表 3-208 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度



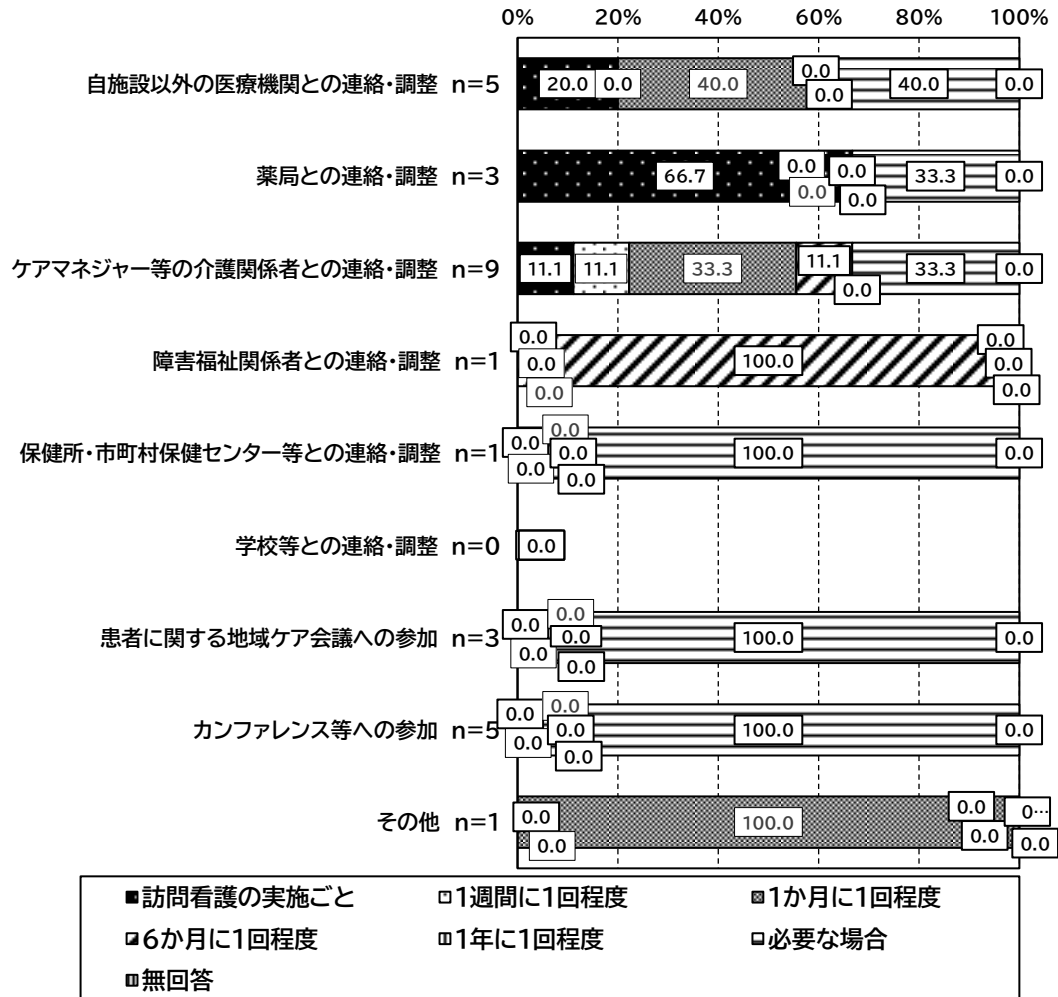
図表 3-209 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携))



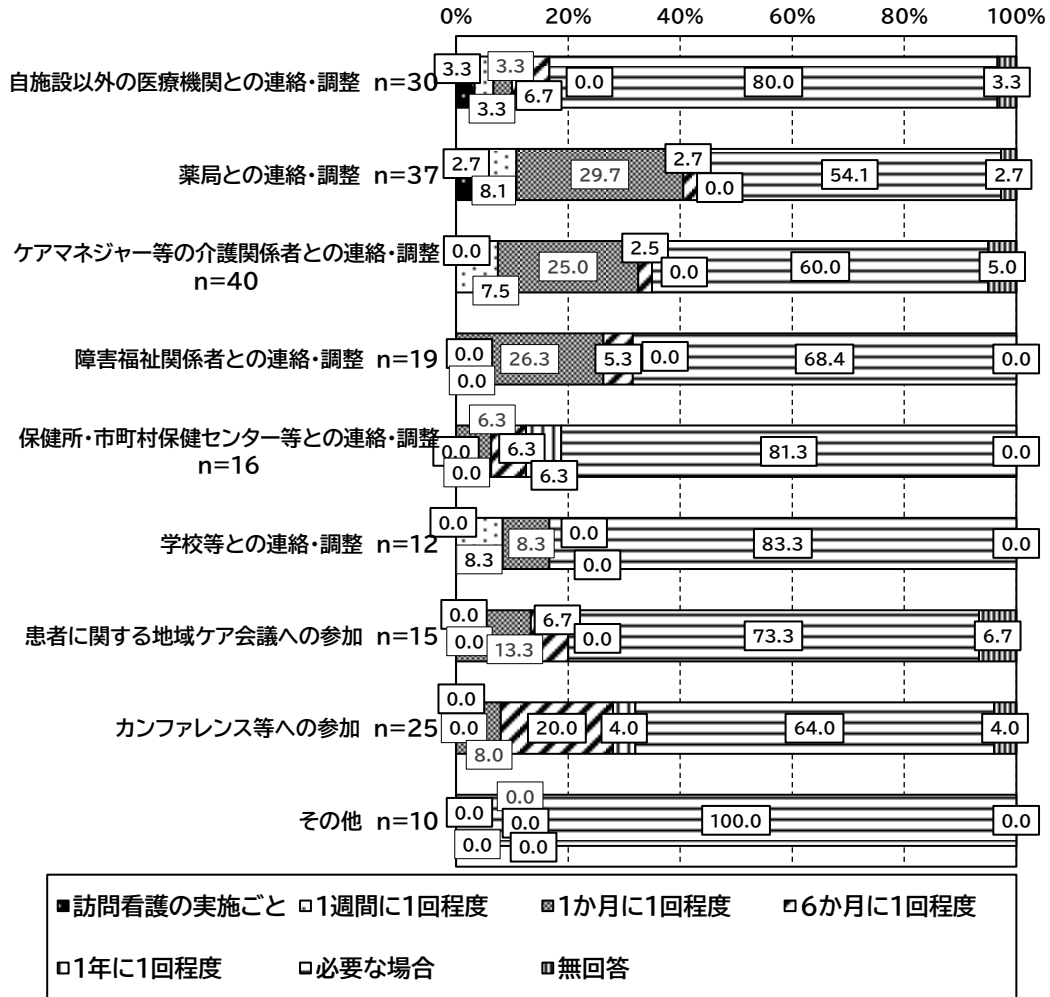
図表 3-210 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携))



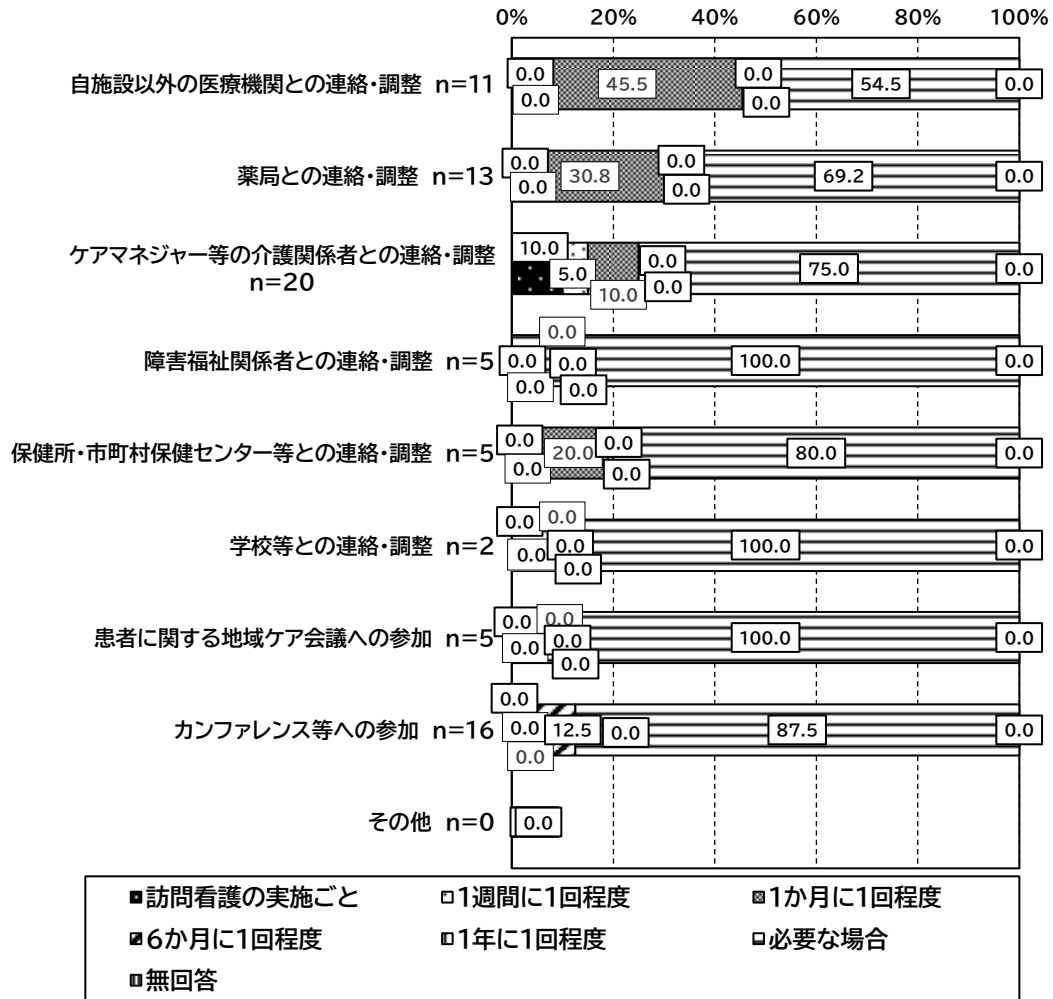
図表 3-211 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型でない在宅療養支援病院)



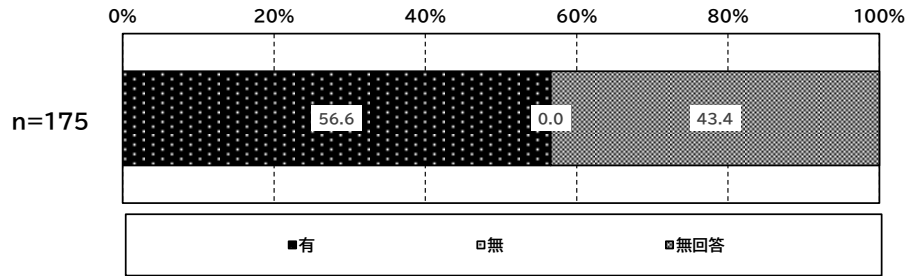
図表 3-212 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (機能強化型でない在宅療養支援診療所)



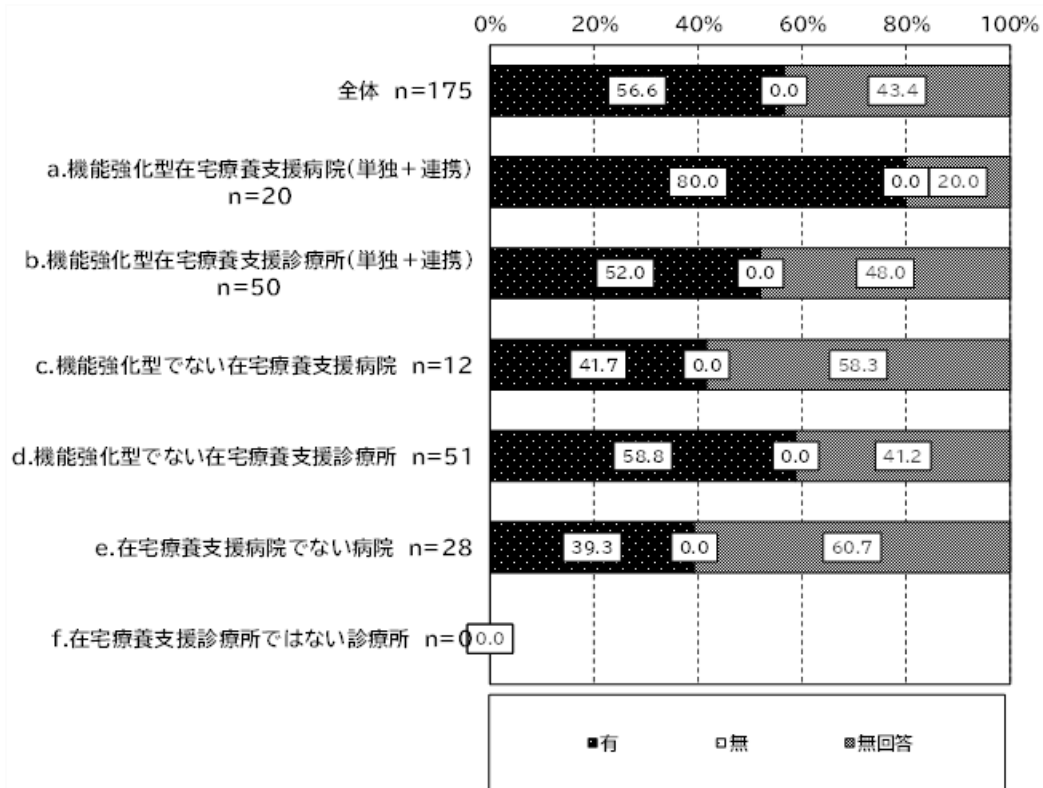
図表 3-213 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】
 (在宅療養支援病院でない病院)



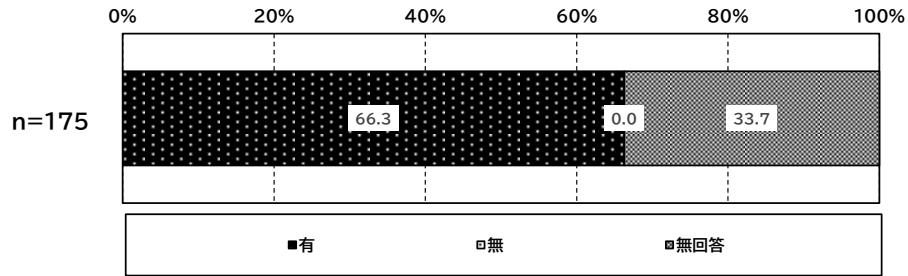
図表 3-214 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 (自施設以外の医療機関との連絡・調整)



図表 3-215 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 (自施設以外の医療機関との連絡・調整)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

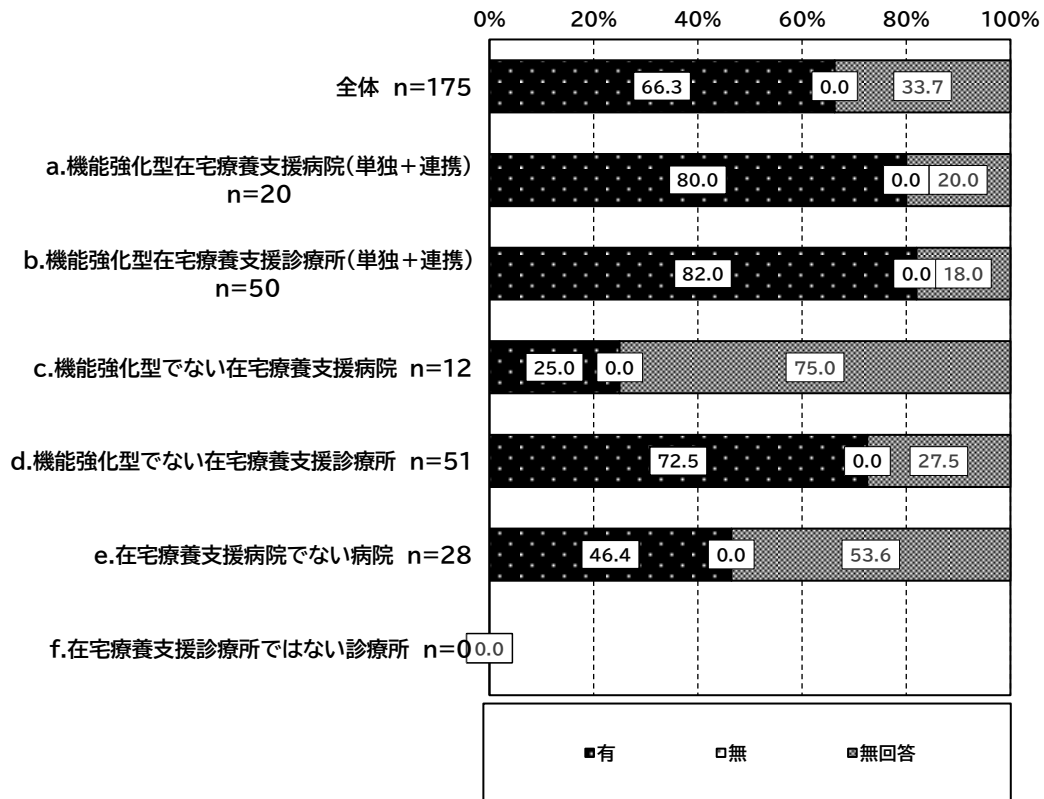


図表 3-216 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(薬局との連絡・調整)

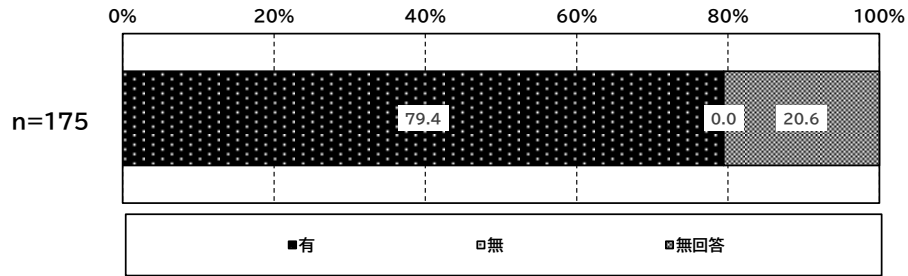


図表 3-217 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(薬局との連絡・調整)

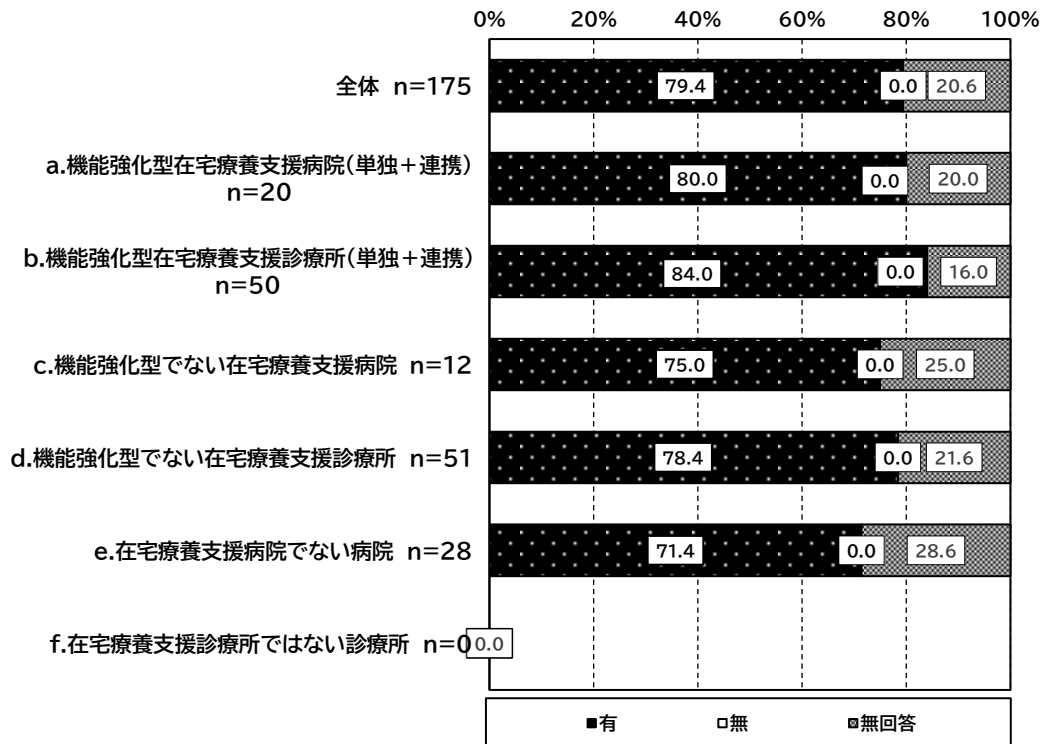
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



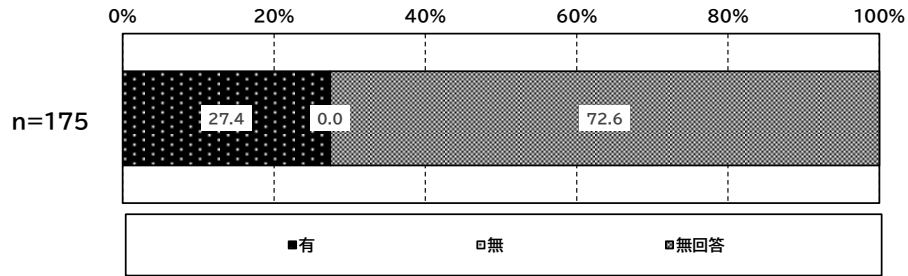
図表 3-218 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整)



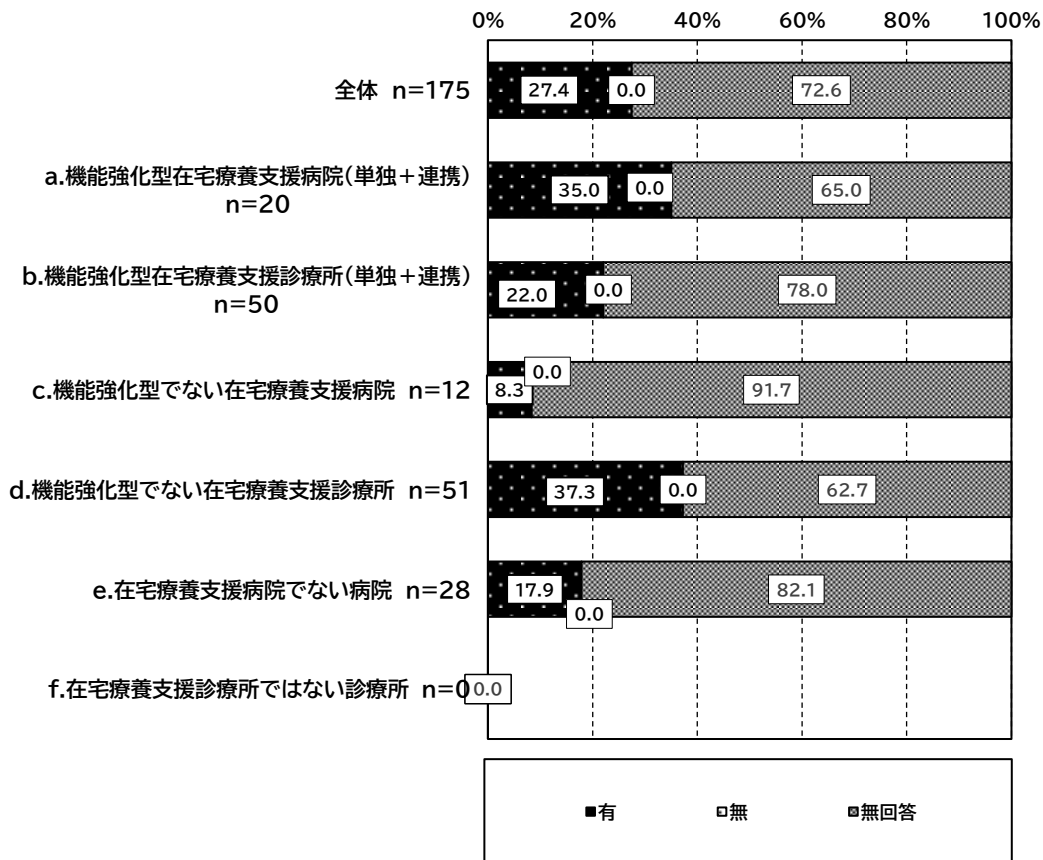
図表 3-219 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整)
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



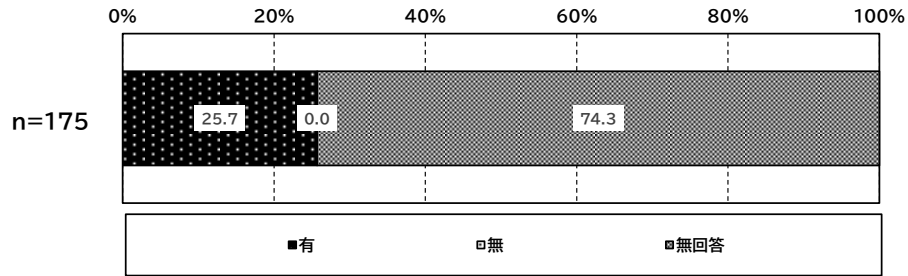
図表 3-220 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(障害福祉関係者との連絡・調整)



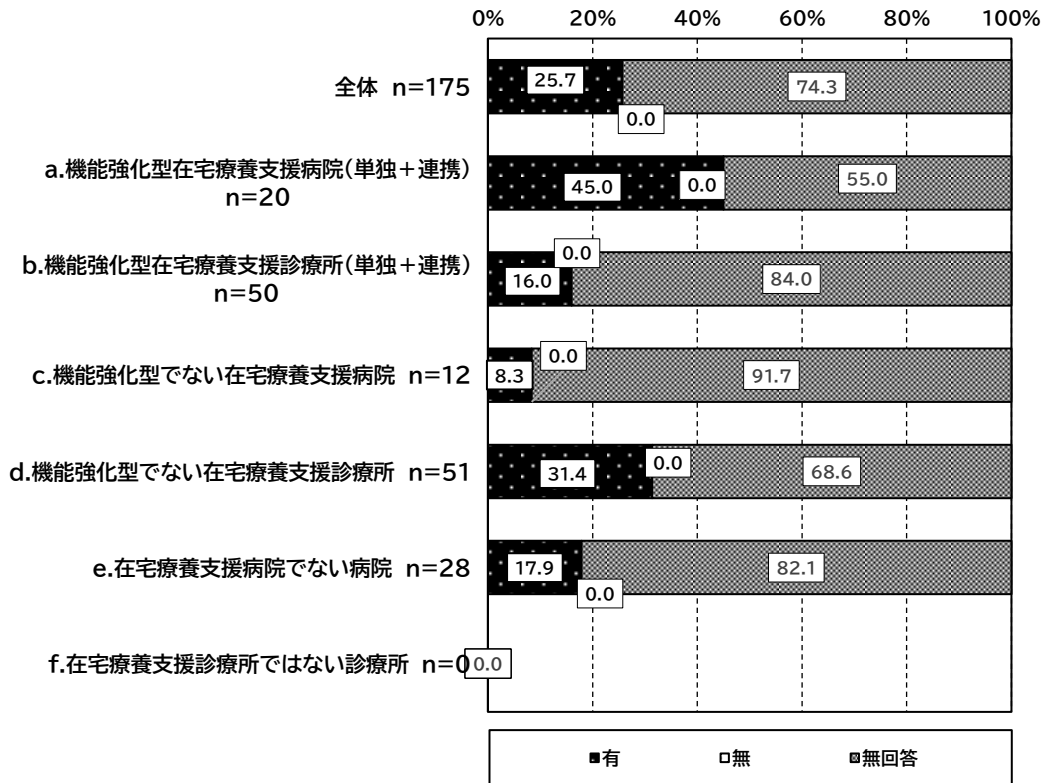
図表 3-221 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(障害福祉関係者との連絡・調整)
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



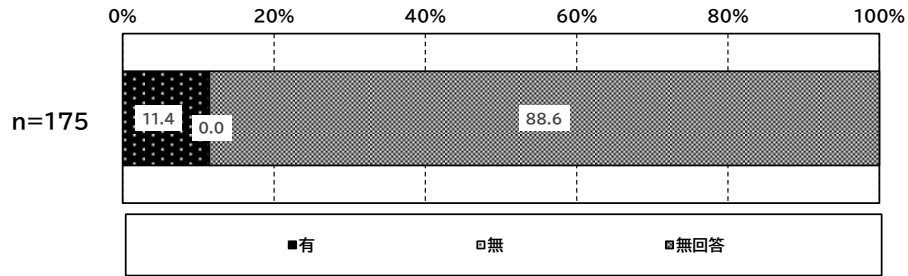
図表 3-222 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(保健所・市町村保健センター等との連絡・調整)



図表 3-223 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(保健所・市町村保健センター等との連絡・調整)
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

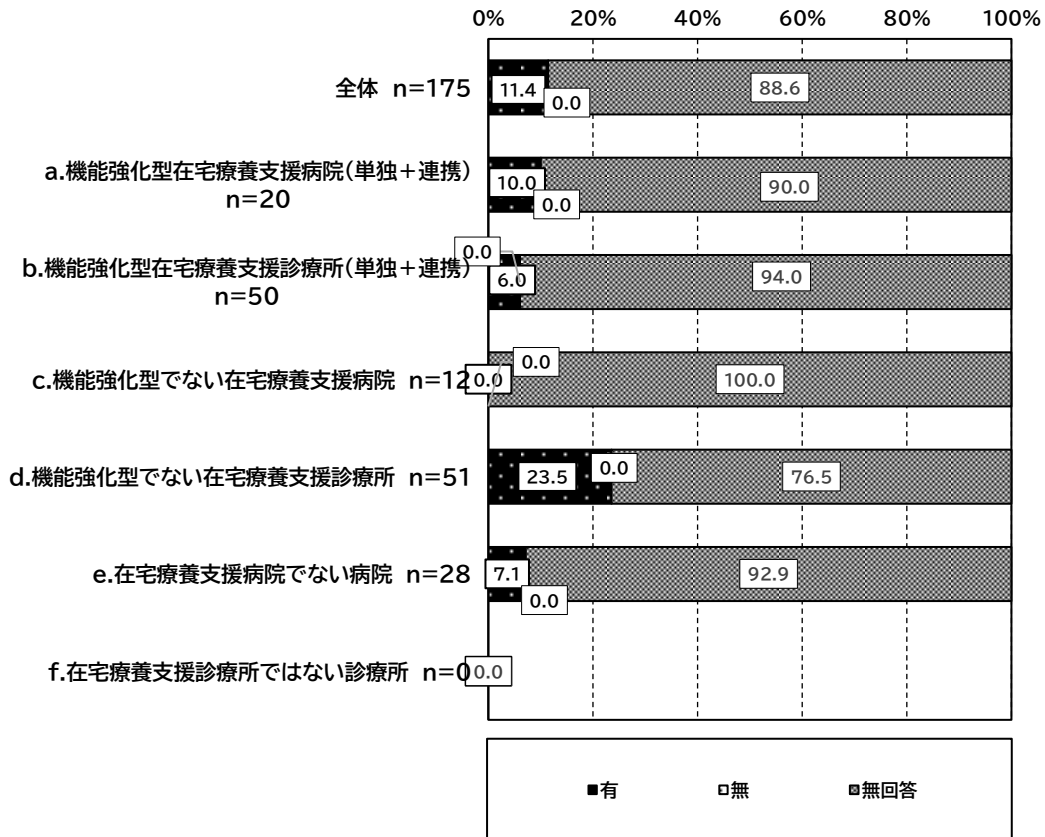


図表 3-224 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(学校等との連絡・調整)

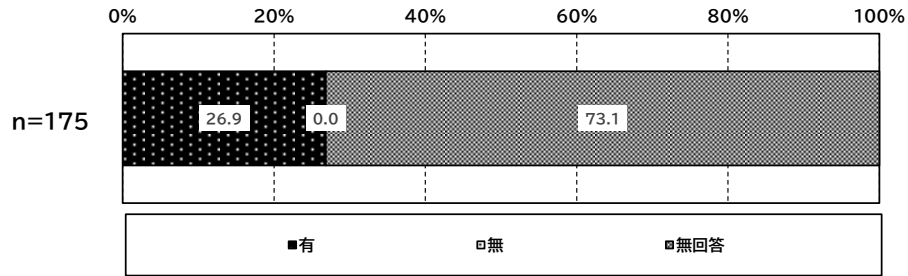


図表 3-225 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(学校等との連絡・調整)

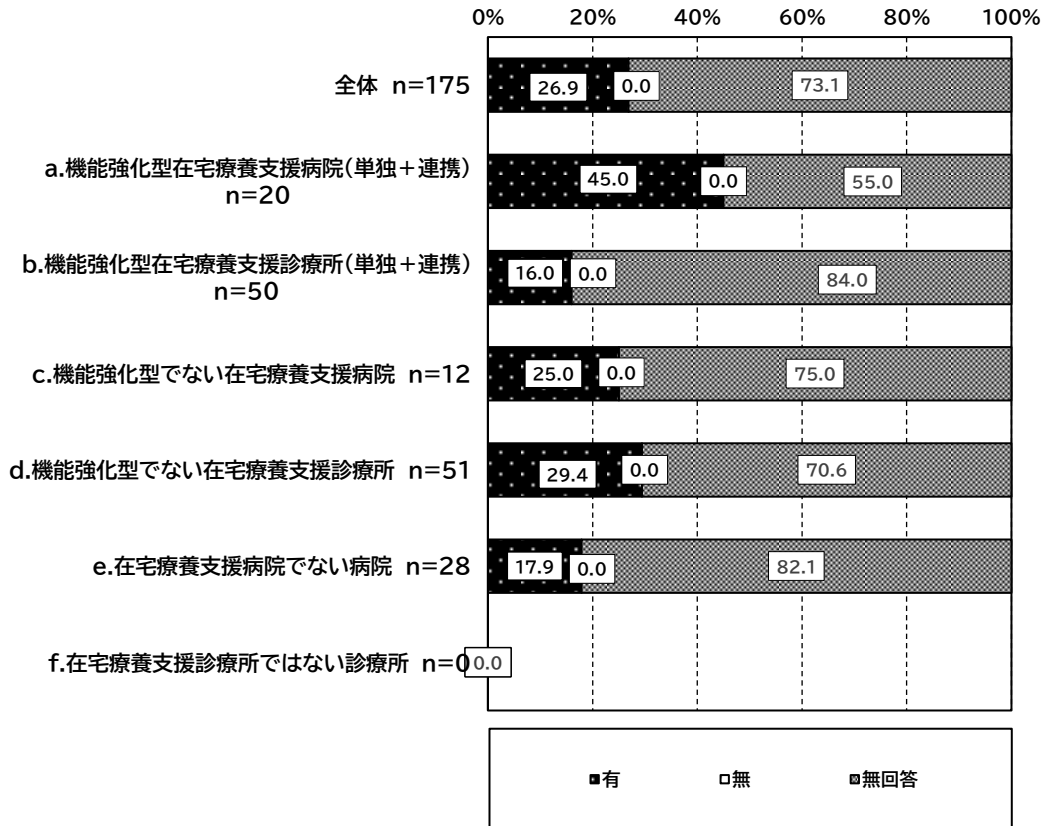
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



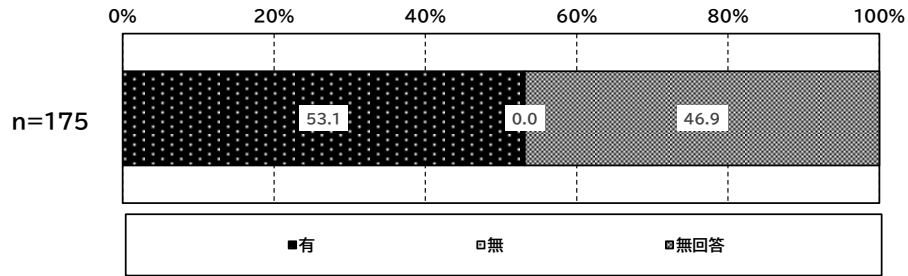
図表 3-226 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 (患者に関する地域ケア会議への参加)



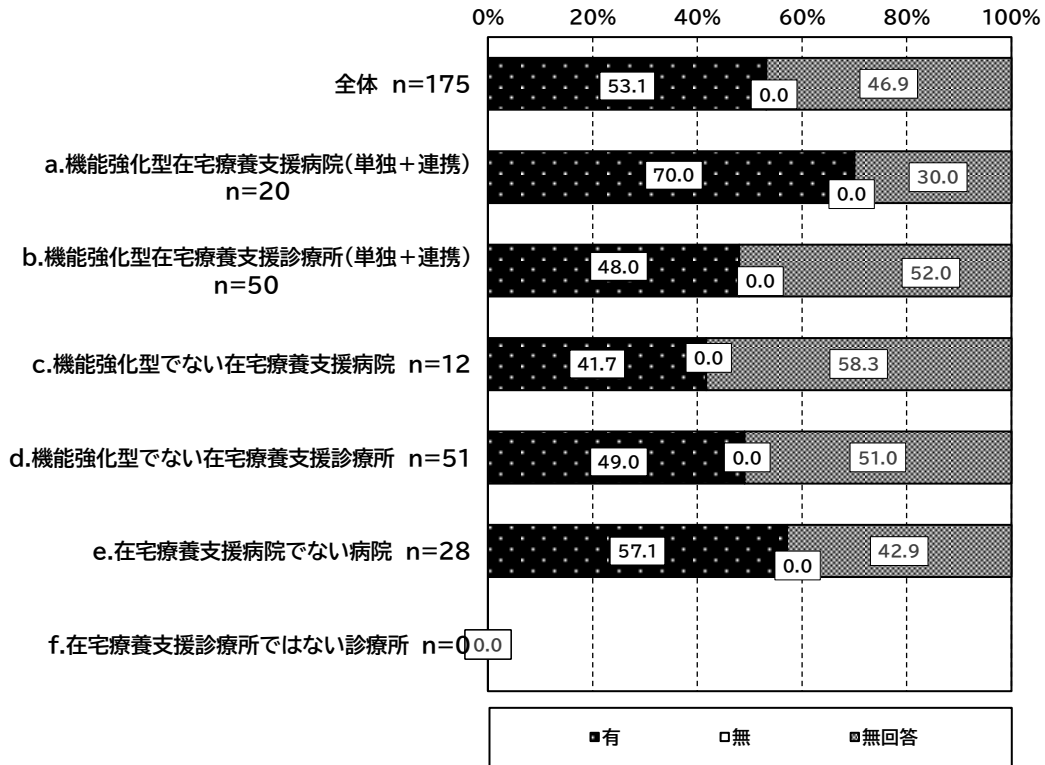
図表 3-227 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
 (患者に関する地域ケア会議への参加)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



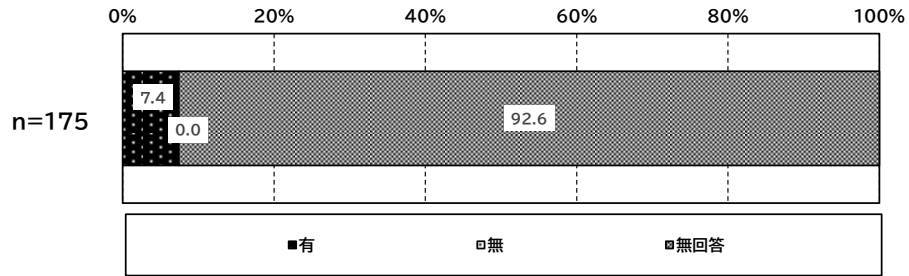
図表 3-228 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(カンファレンス等への参加)



図表 3-229 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(カンファレンス等への参加)
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

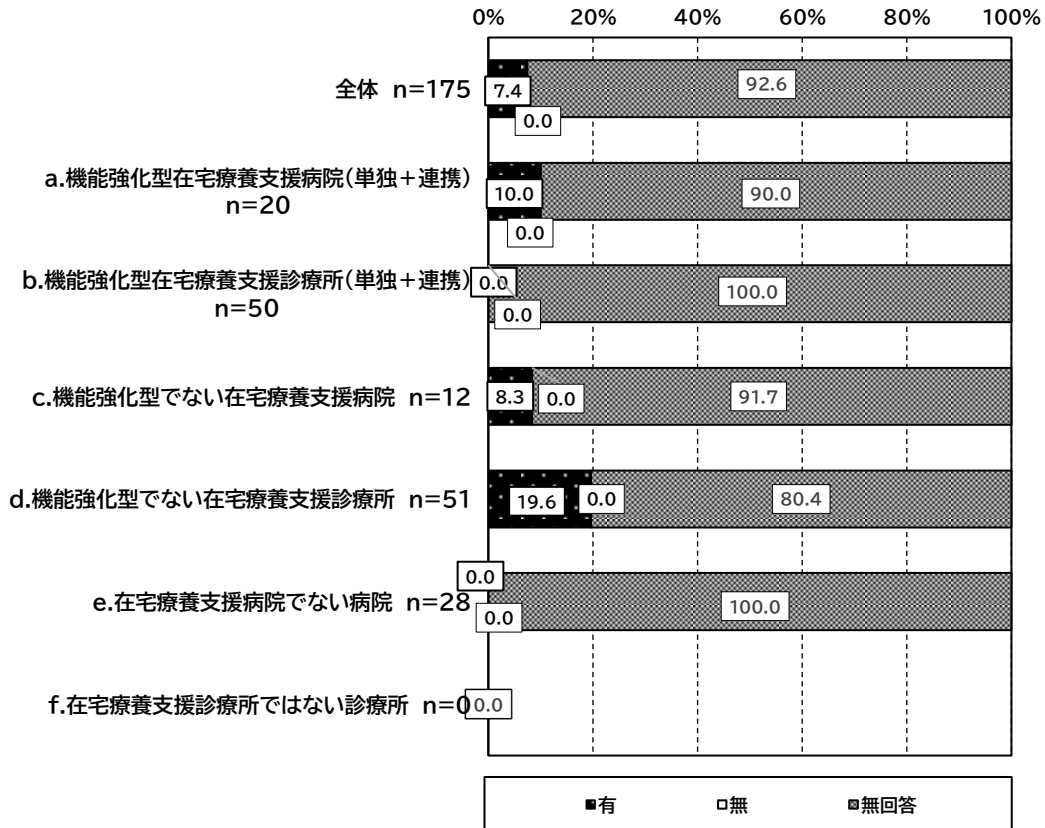


図表 3-230 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(その他)

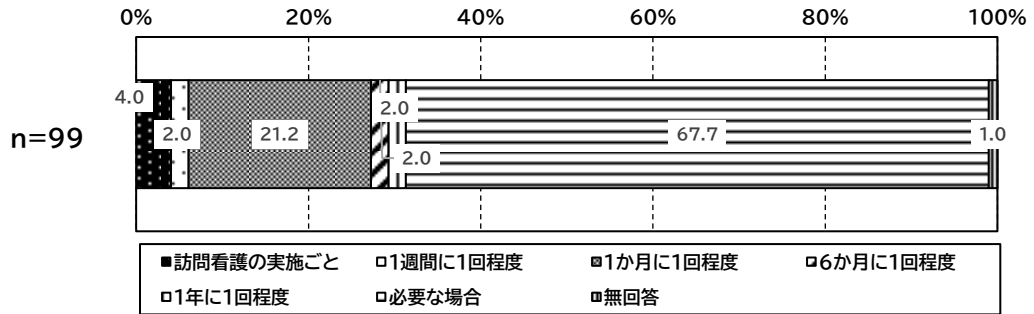


図表 3-231 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無
(その他)

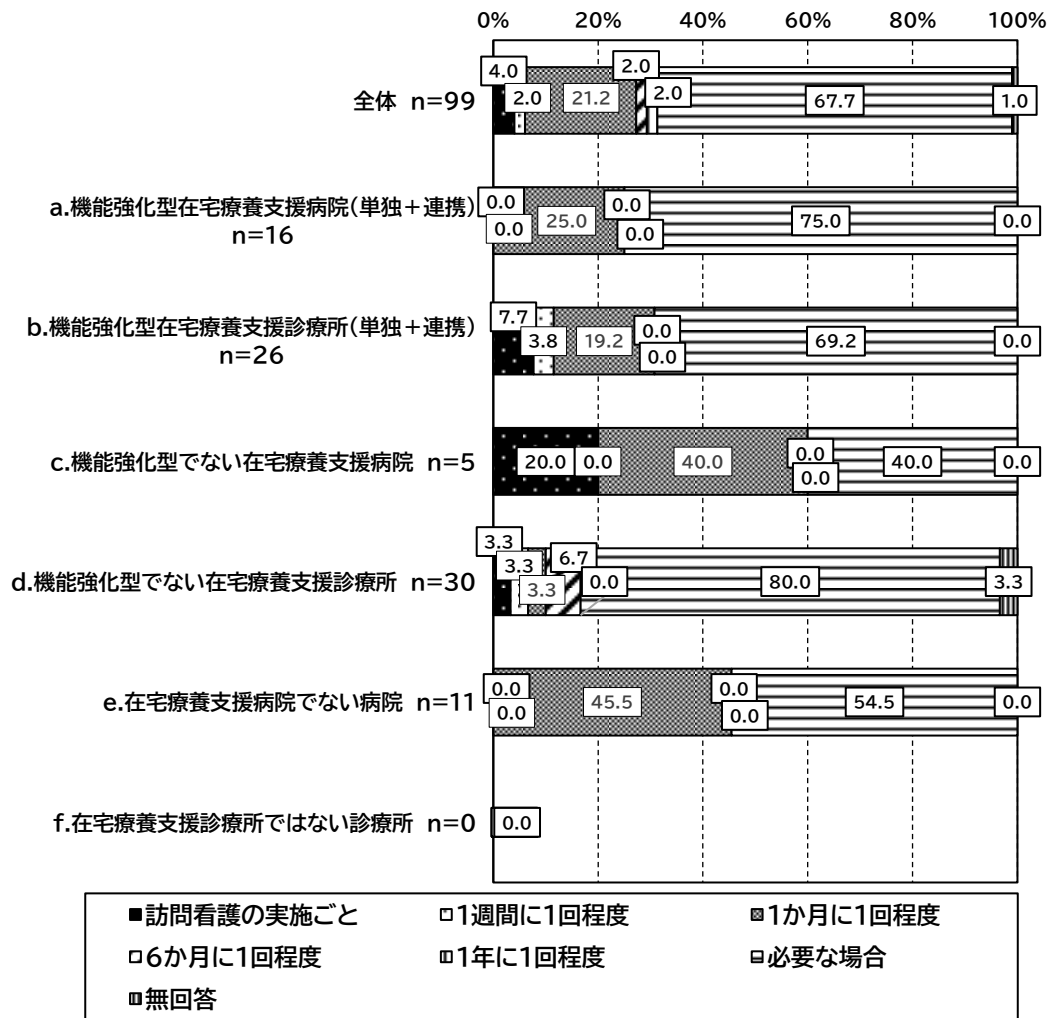
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



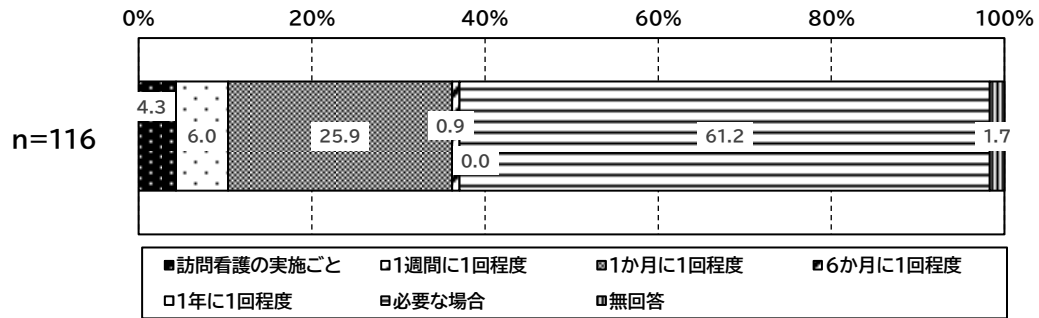
図表 3-232 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (自施設以外の医療機関との連絡・調整)



図表 3-233 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (自施設以外の医療機関との連絡・調整)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

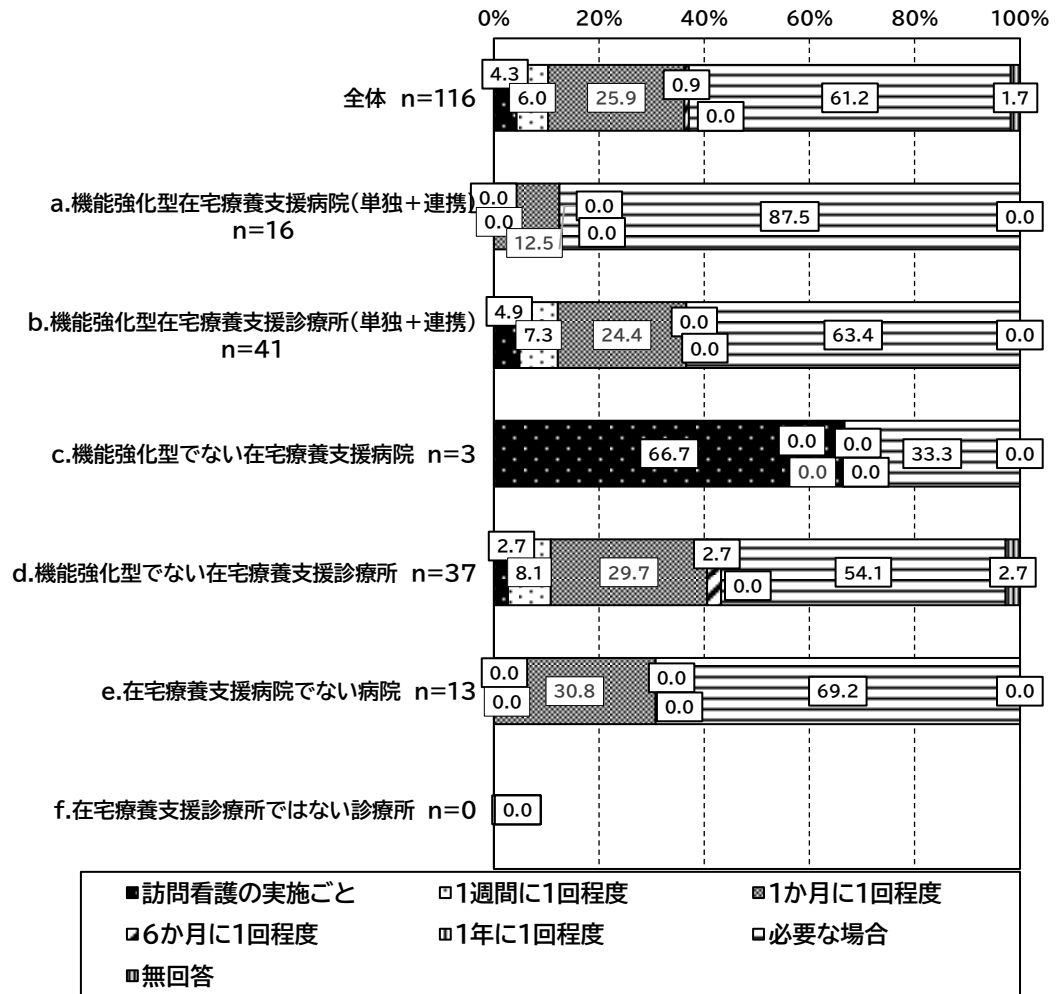


図表 3-234 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (薬局との連絡・調整)

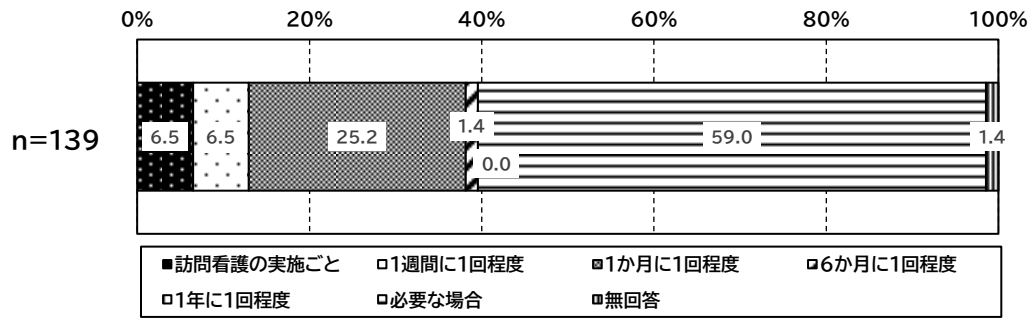


図表 3-235 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (薬局との連絡・調整)

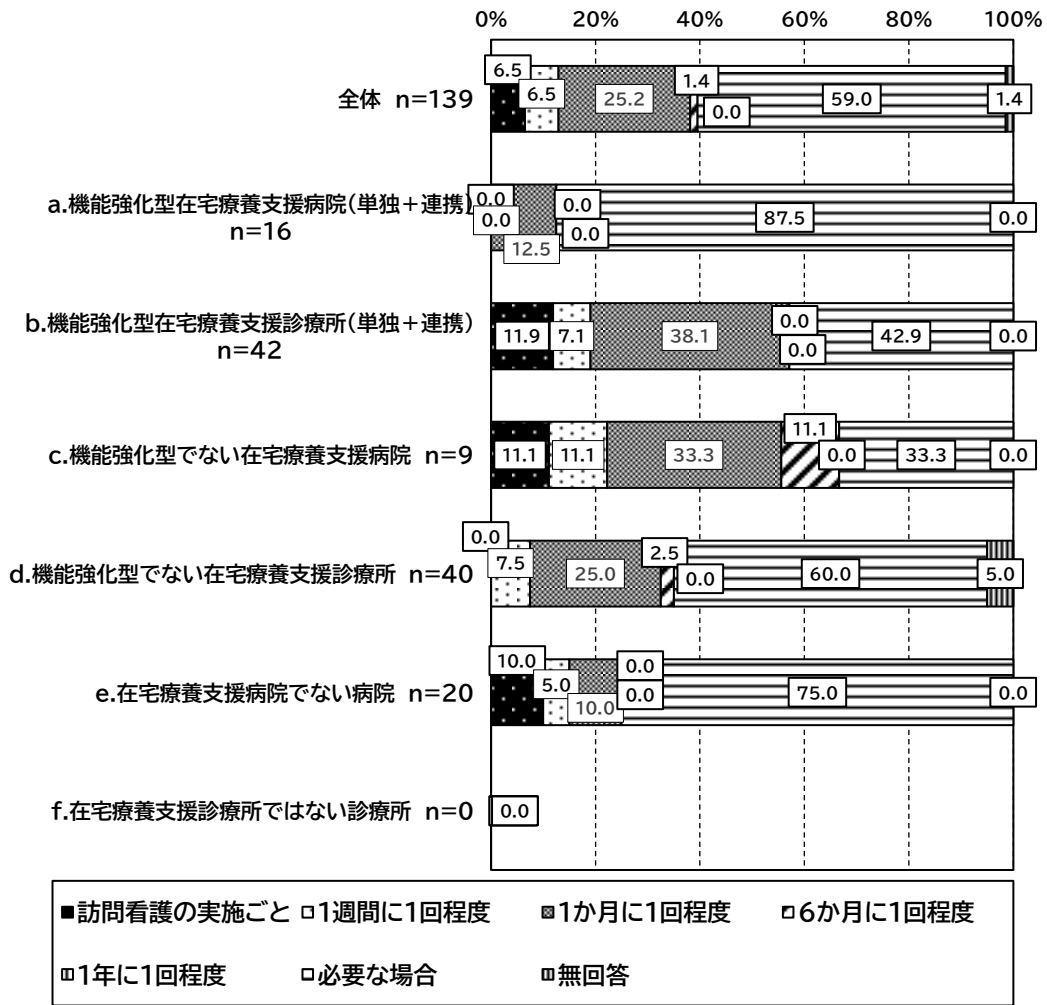
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



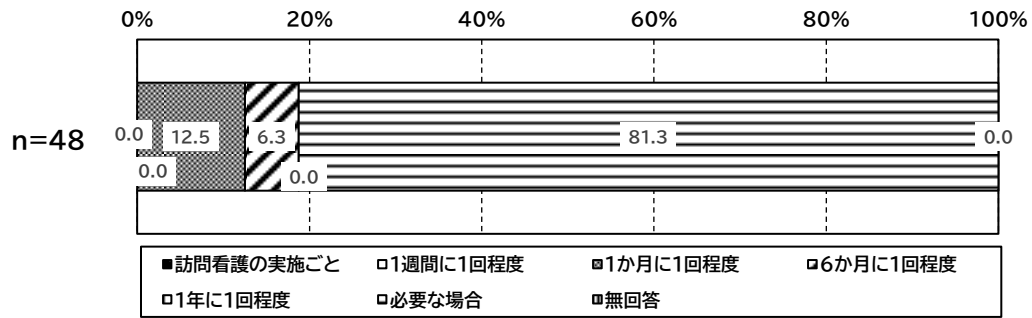
図表 3-236 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整)



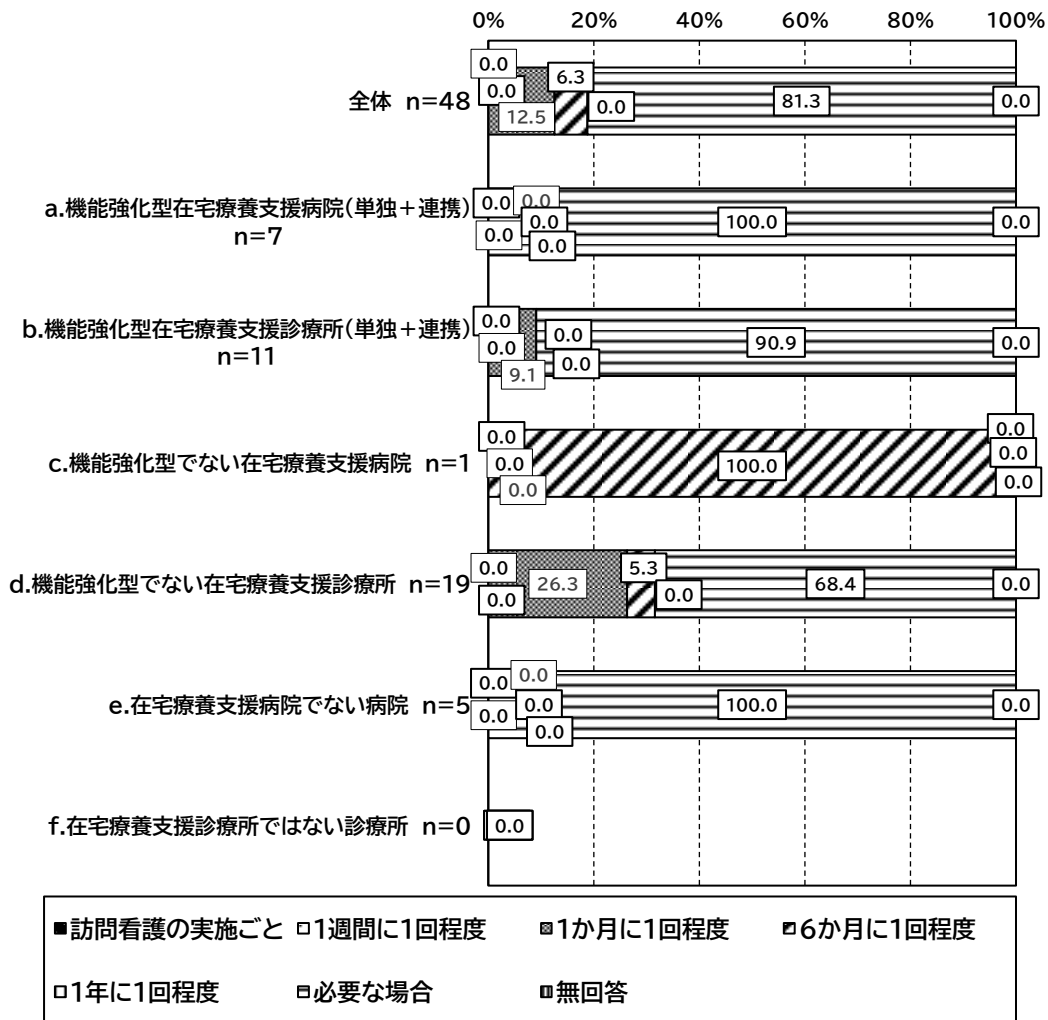
図表 3-237 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



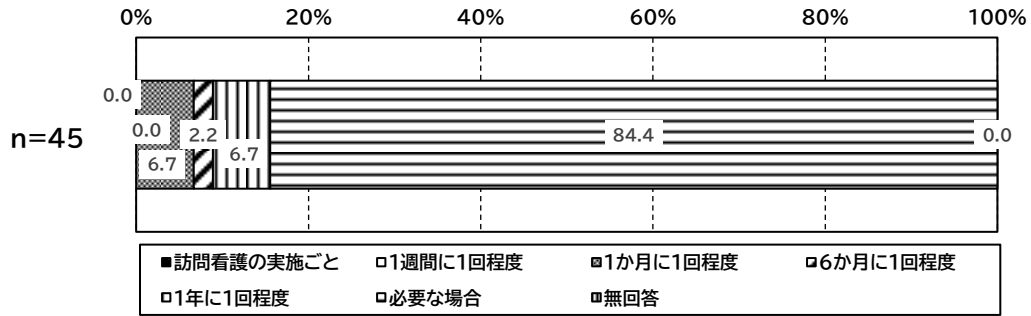
図表 3-238 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (障害福祉関係者との連絡・調整)



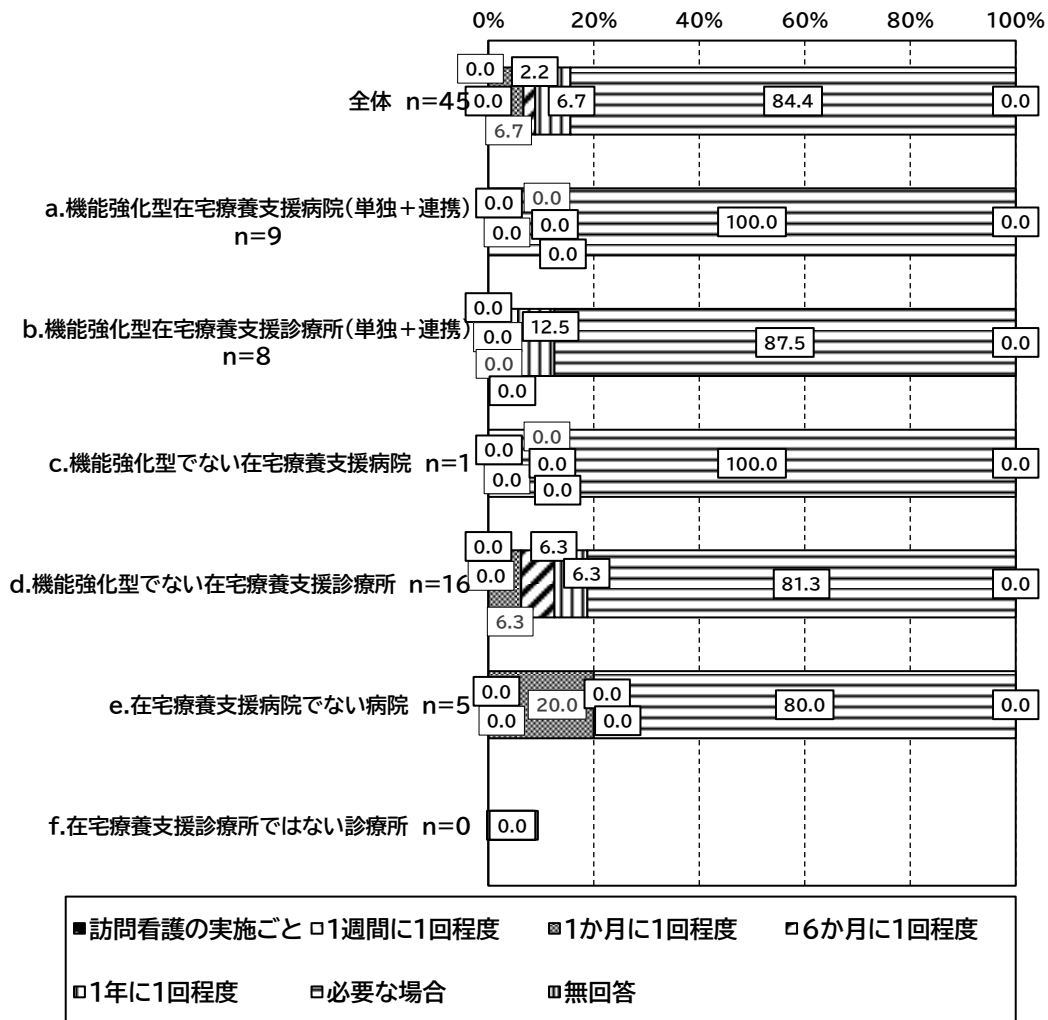
図表 3-239 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (障害福祉関係者との連絡・調整)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



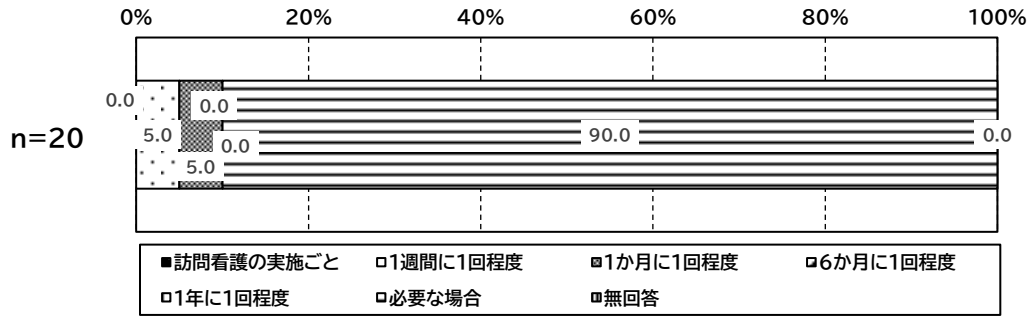
図表 3-240 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (保健所・市町村保健センター等との連絡・調整)



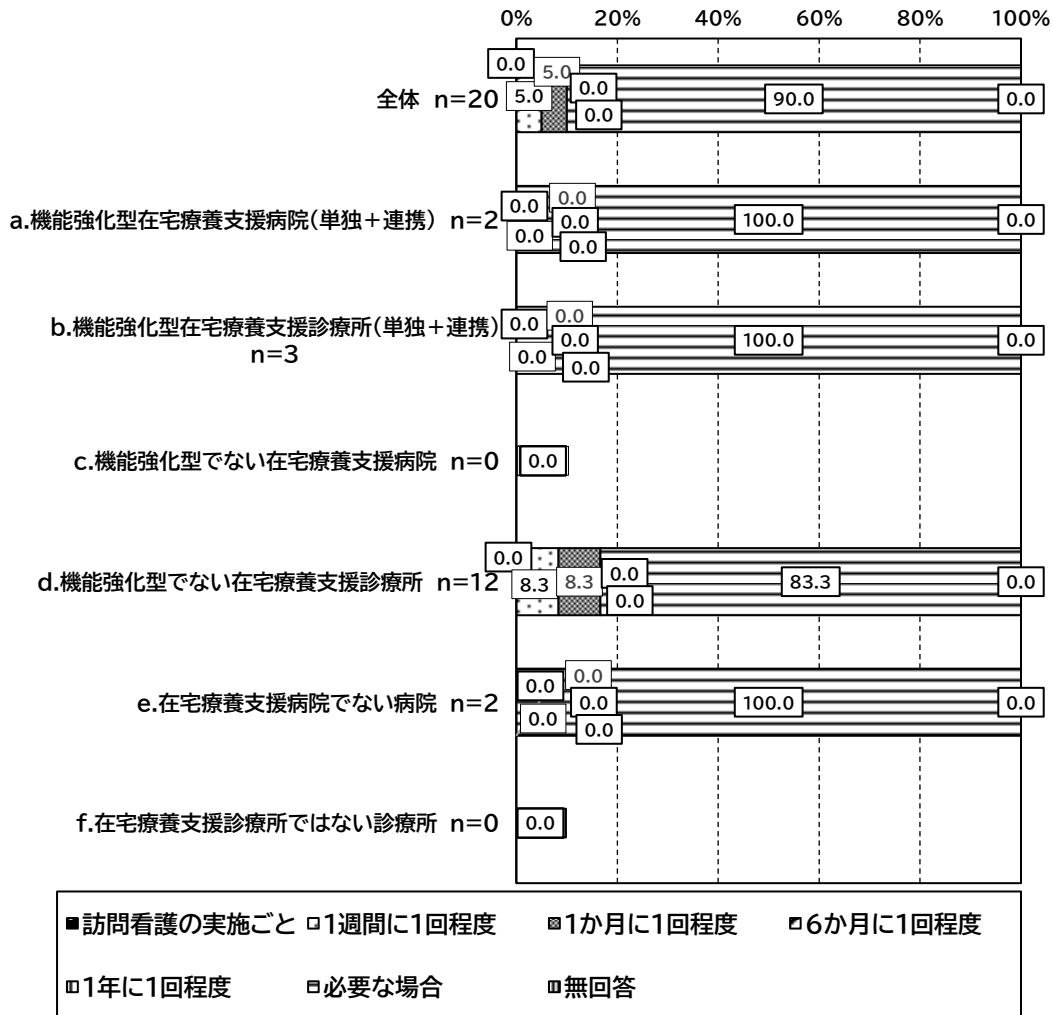
図表 3-241 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (保健所・市町村保健センター等との連絡・調整)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



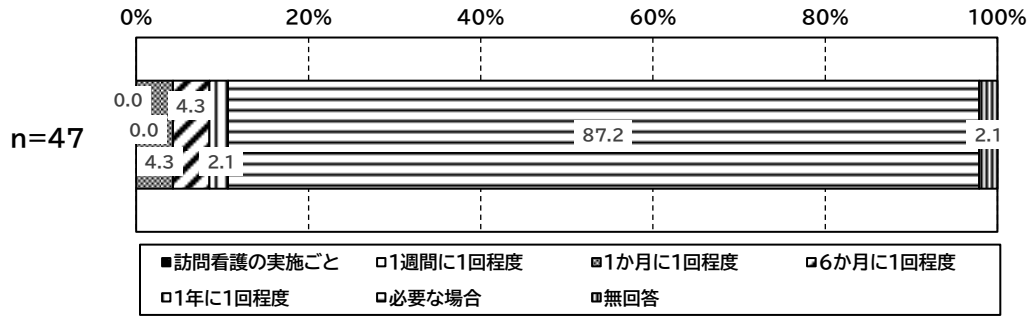
図表 3-242 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(学校等との連絡・調整)



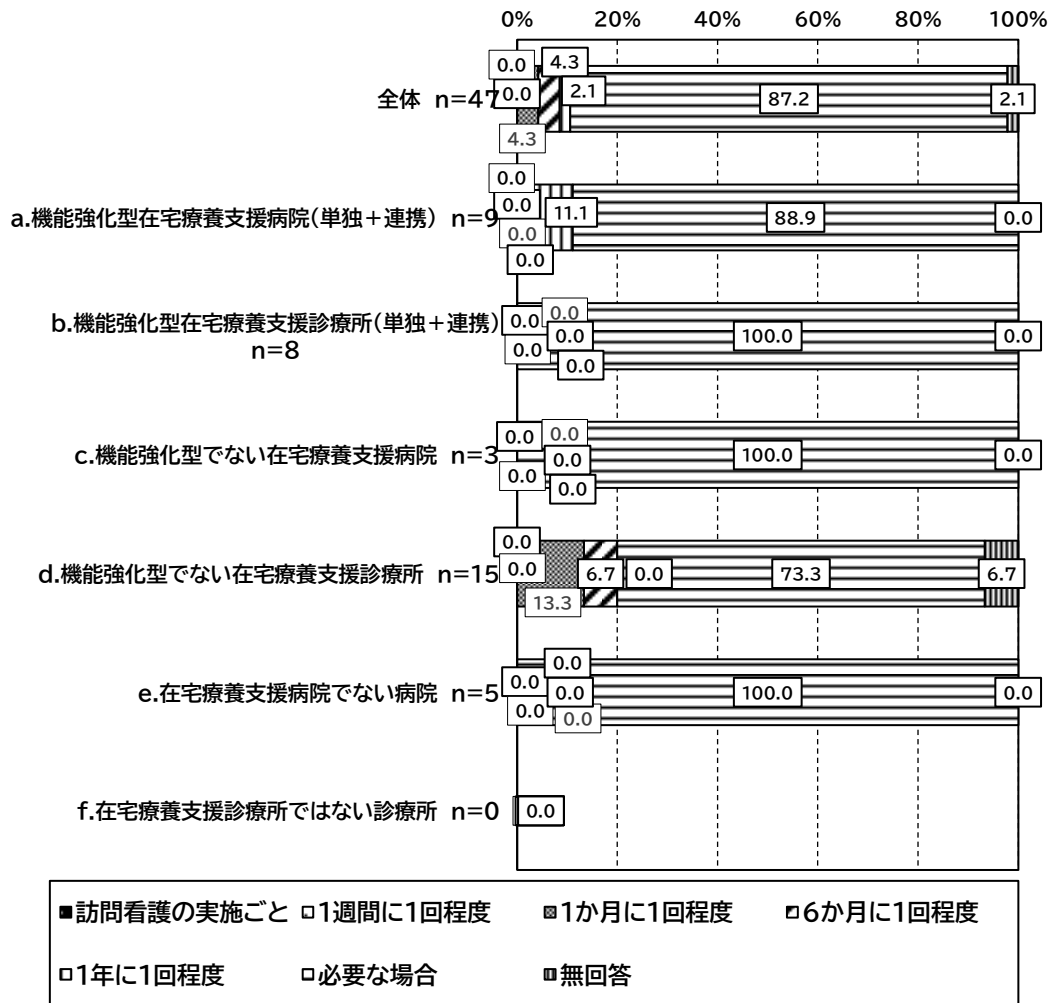
図表 3-243 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (学校等との連絡・調整)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



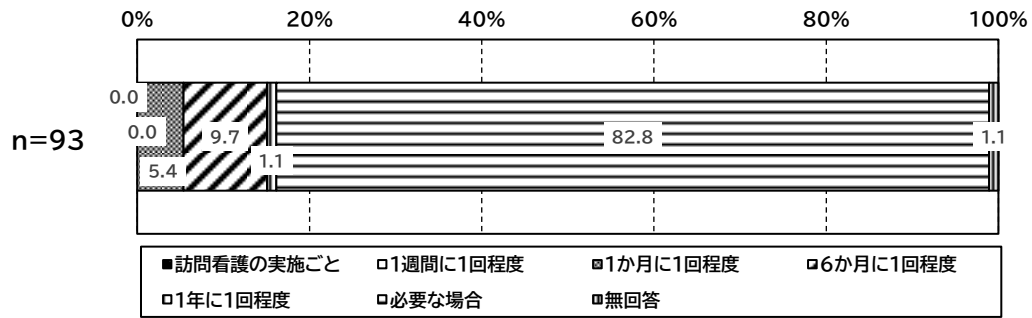
図表 3-244 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (患者に関する地域ケア会議への参加)



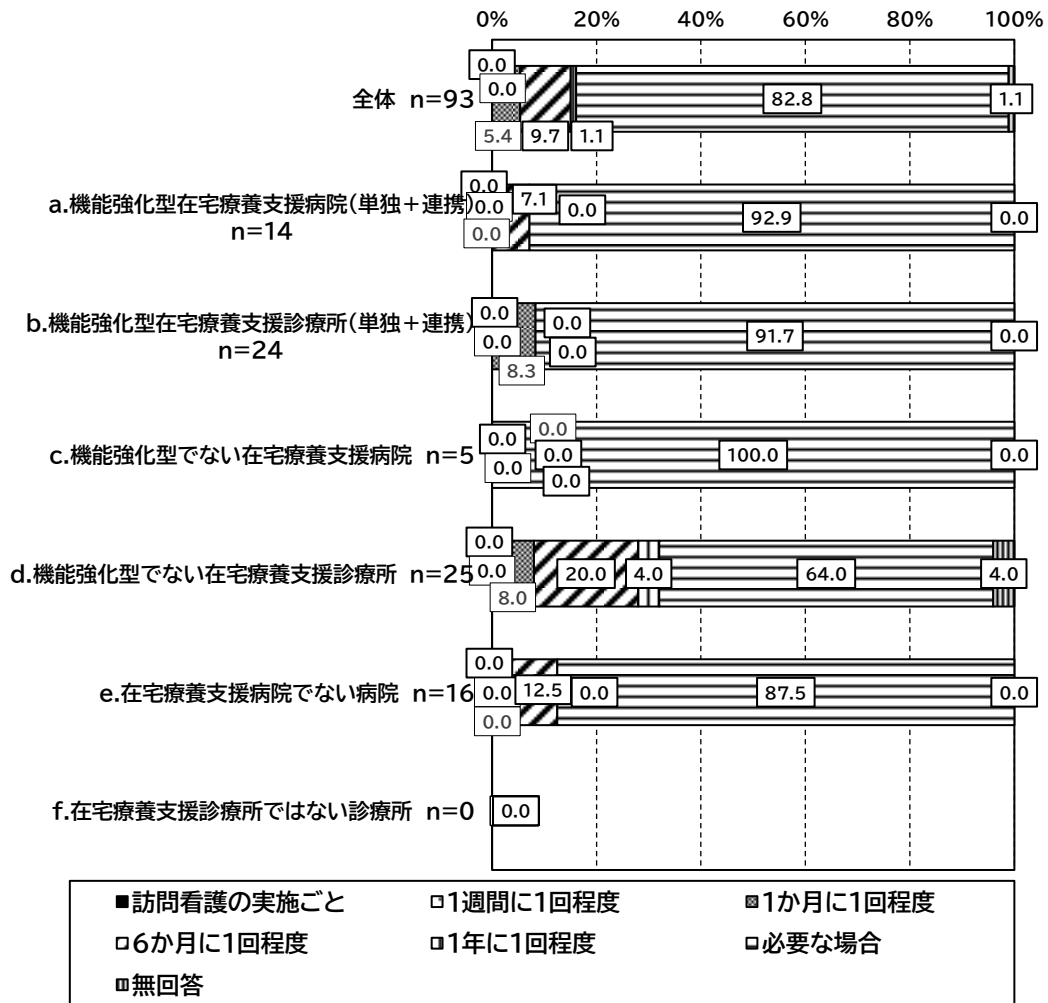
図表 3-245 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (患者に関する地域ケア会議への参加)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



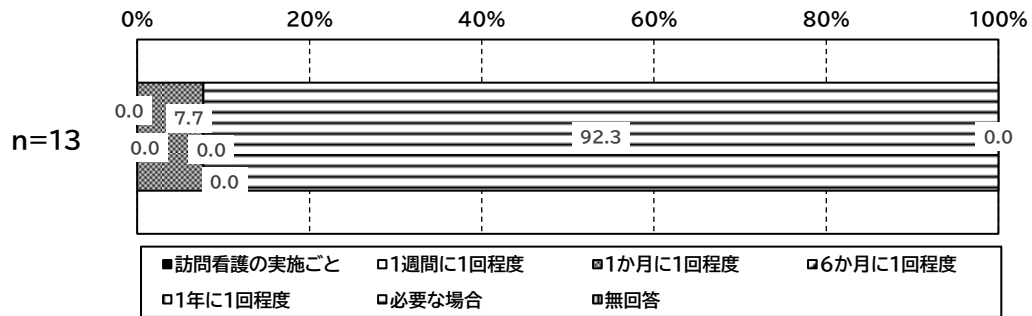
図表 3-246 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(カンファレンス等への参加)



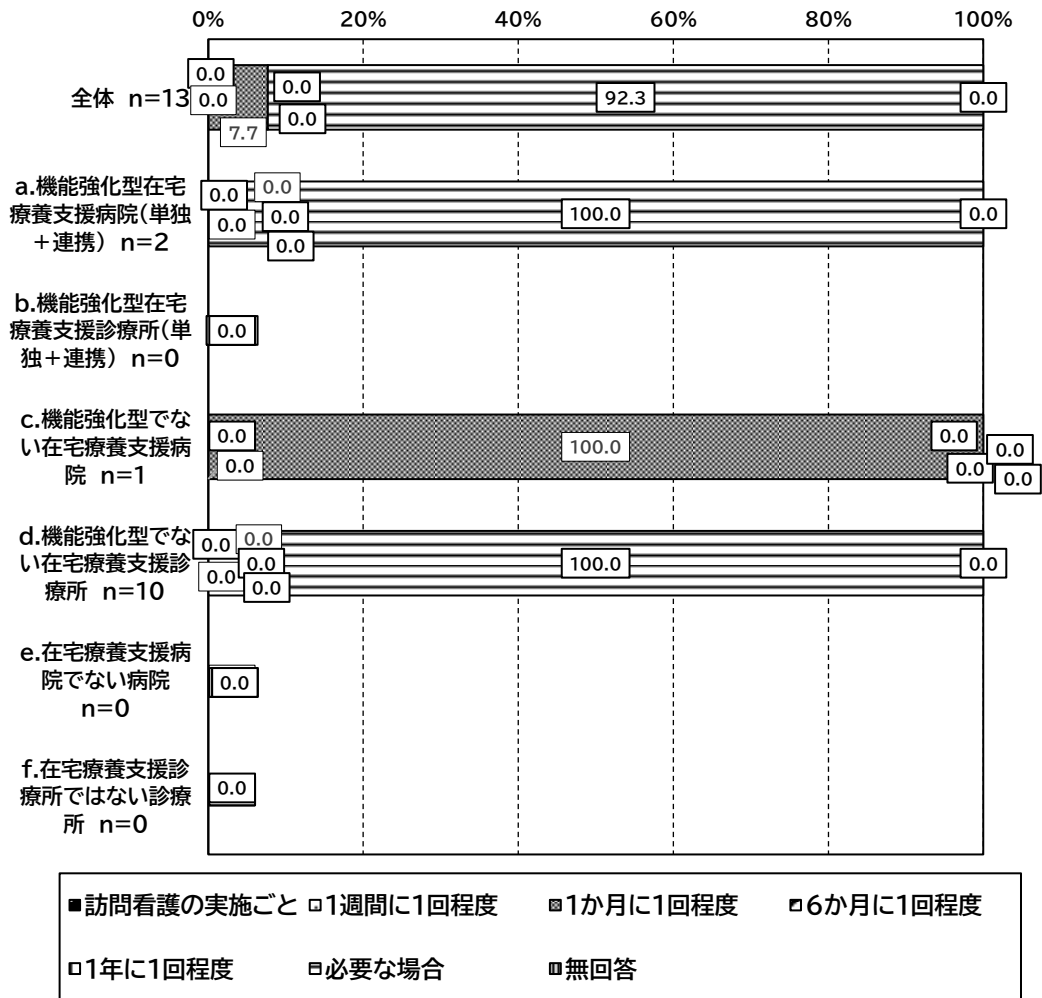
図表 3-247 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (カンファレンス等への参加)
 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



図表 3-248 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(その他)



図表 3-249 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
 (その他) 【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



4. 訪問看護調査

【調査対象等】

○調査票 訪問看護調査

調査対象：全国の訪問看護ステーションのうち、以下の(a), (b)の条件で抽出した計
1,862 施設

(a) 機能強化型訪問看護ステーション 862 施設 (悉皆)

(b) 機能強化型以外の訪問看護ステーション 1,000 施設 (無作為抽出)

回 答 数：823 件

回 答 者：開設者・管理者

※クロス集計の各内訳の回答数については、各内訳の回答があった調査票を集計の対象としているため、全体の回答数と各内訳の回答数の合計が一致しない場合がある。

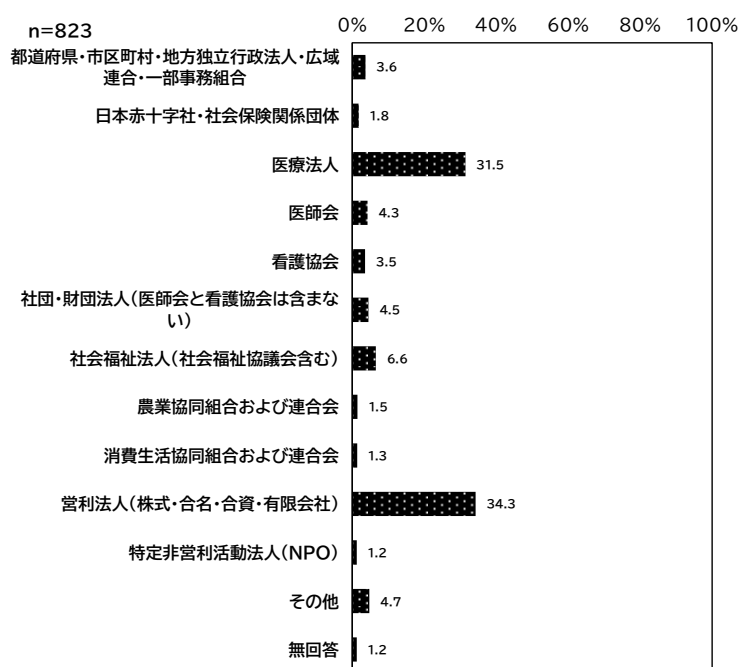
※図表中の n は特段の指定がある場合を除き、回答施設数を示している。

(1) 施設の概要 (令和4年11月1日現在)

① 開設者

開設者については、「営利法人(株式・合名・合資・有限会社)」が34.3%と最も多く、次いで「医療法人」が31.5%であった。

図表 4-1 開設者

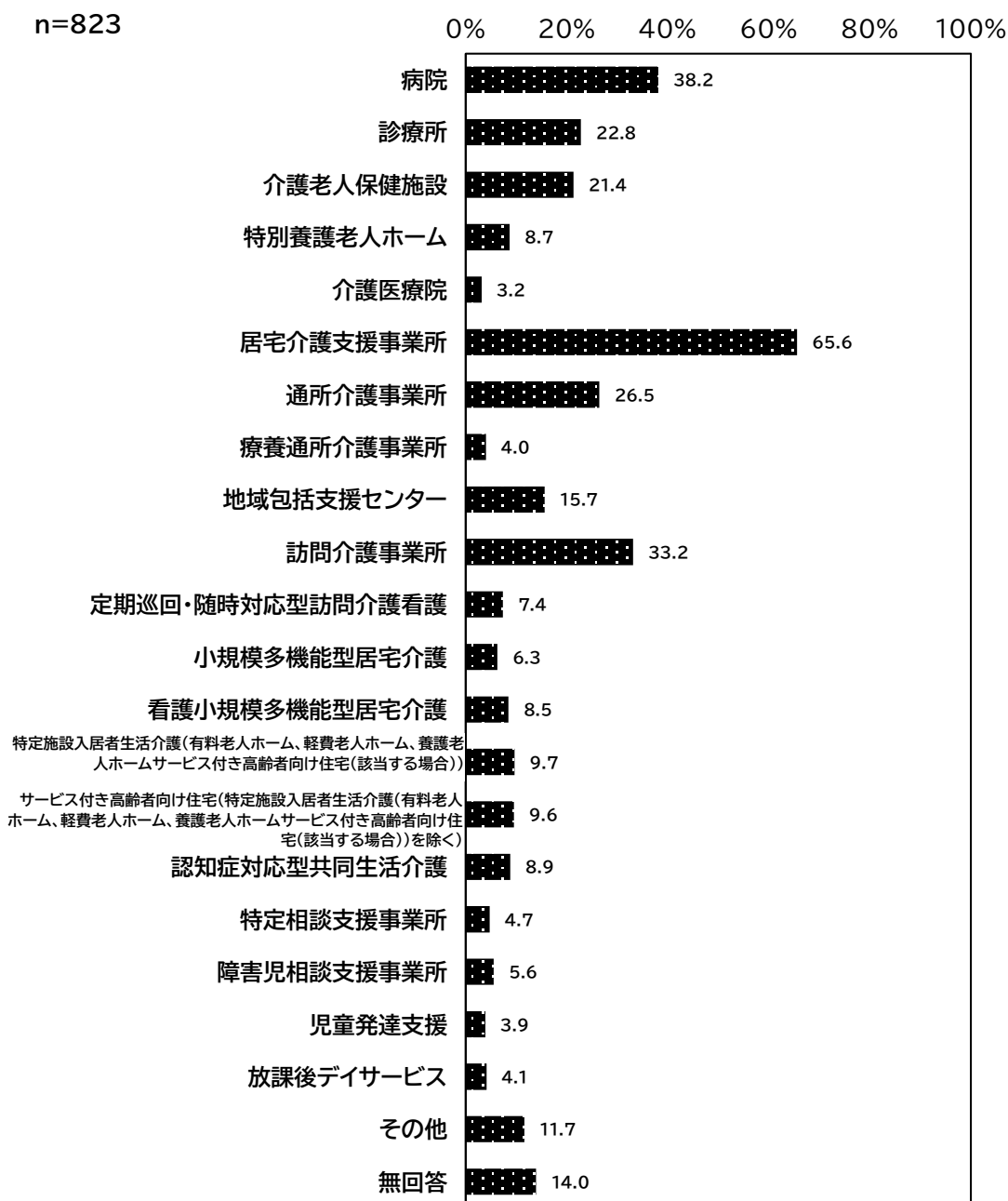


② 同一法人・同一敷地内の医療・介護施設・事業所等

②-1 同一法人（同系列を含む）が有する医療・介護施設・事業所等の種類

同一法人・同一敷地内の医療・介護施設・事業所の種類は、「居宅介護支援事業所」が65.6%で最も多く、次いで「病院」が38.2%であった。

図表 4-2 同一法人（同系列を含む）が有する医療・介護施設・事業所等の種類（複数回答）

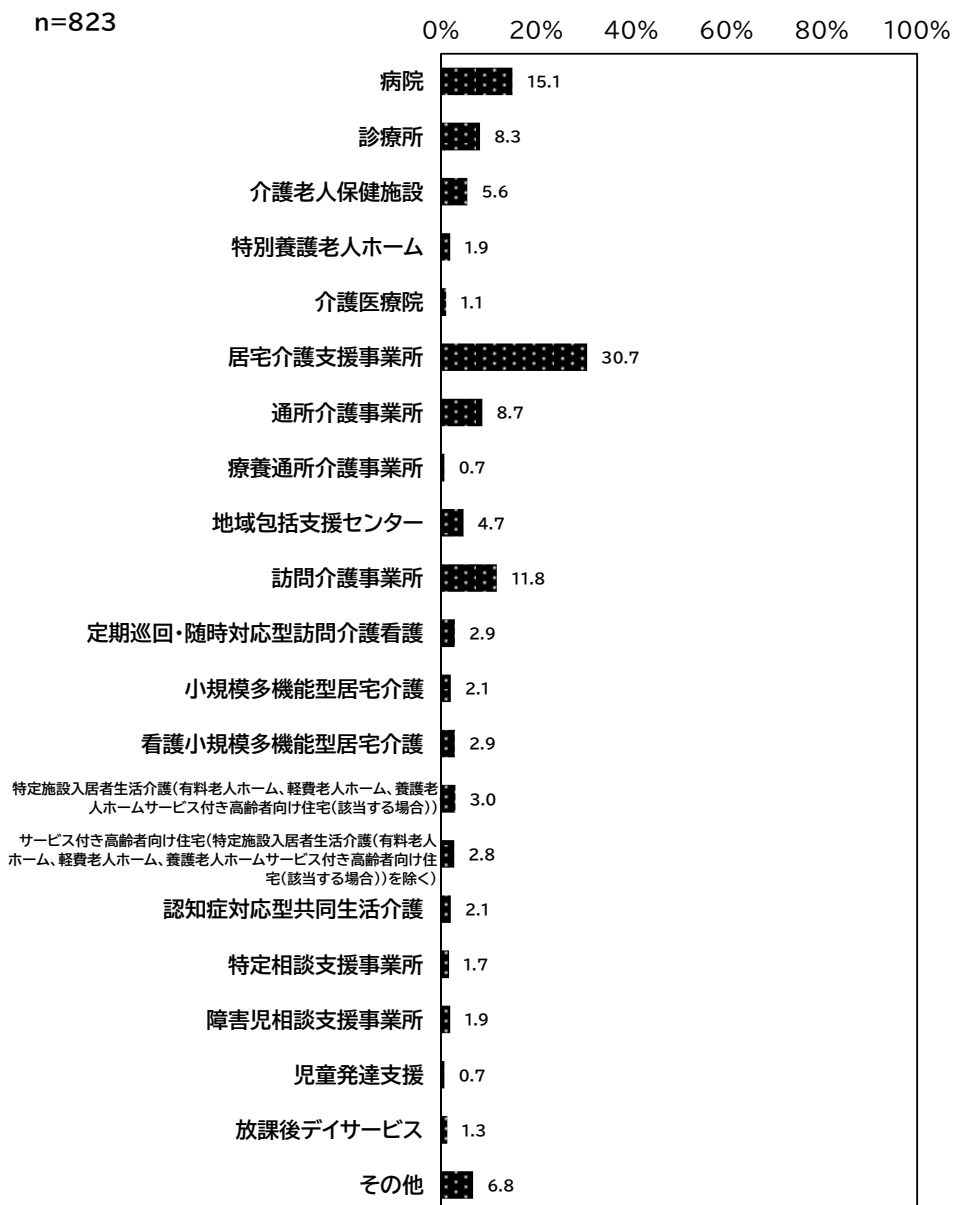


②-2 ②-1のうち、事業所と同一敷地内又は隣接*している医療・介護施設・事業所等

事業所と同一敷地内又は隣接*している医療・介護施設・事業所等については、「居宅介護支援事業所」が30.7%と最も多かった。

*「隣接」とは、敷地外であるが隣り合った場所にある施設を指す（公道等を挟んだ隣接も含む）

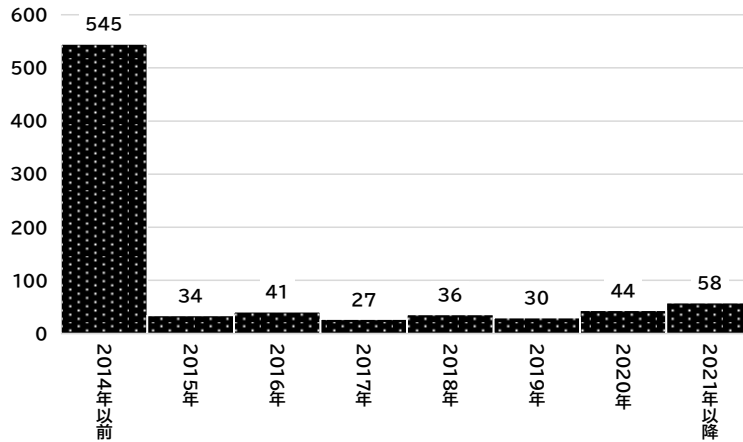
図表 4-3 事業所と同一敷地内又は隣接している医療・介護施設・事業所（複数回答）



③ 訪問看護を開始した時期

訪問看護を開始した時期は、以下のとおりであった。

図表 4-4 訪問看護を開始した時期

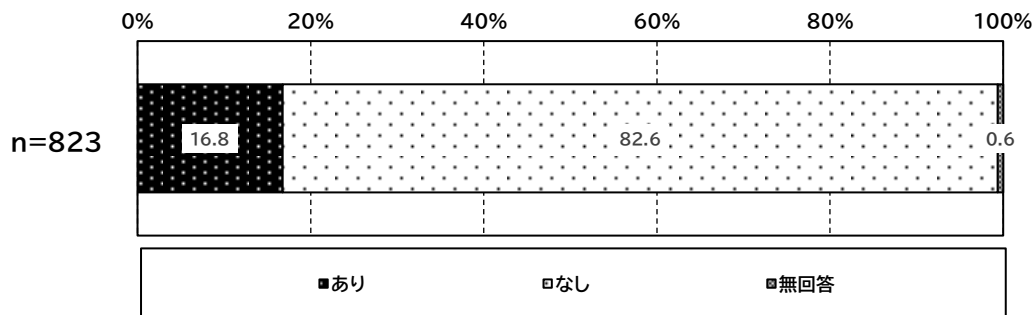


④ サテライト事業所の有無と設置数

サテライト事業所の有無では、「あり」が16.8%であり、「なし」が82.6%あった。

また、サテライト事業所の設置数は、図表 2-6 のとおりであった。（「あり」と回答した施設のみを集計）

図表 4-5 サテライト事業所の有無



図表 4-6 サテライト事業所の設置数（「あり」と回答した施設のみを集計）

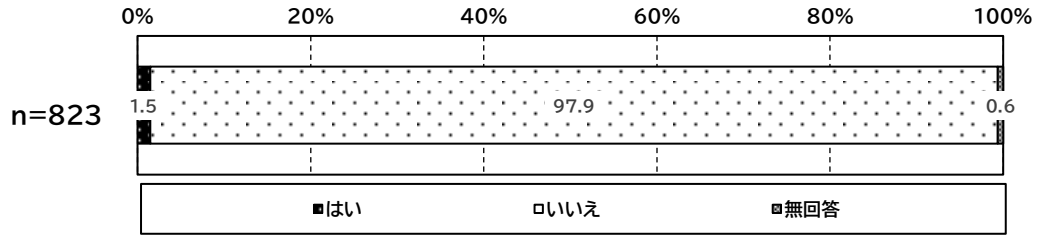
（単位：か所）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
サテライト事業所の設置数	136	1.5	1.3	1

⑤ 医療保険の「特別地域訪問看護加算」に係る地域（過疎地等で厚生労働大臣が定める地域に限る）

医療保険の「特別地域訪問看護加算」に係る地域（過疎地等で厚生労働大臣が定める地域に限る）の該当状況については、「はい」が1.5%、「いいえ」が97.9%であった。

図表 4-7 医療保険の「特別地域訪問看護加算」に係る地域
（過疎地等で厚生労働大臣が定める地域に限る）

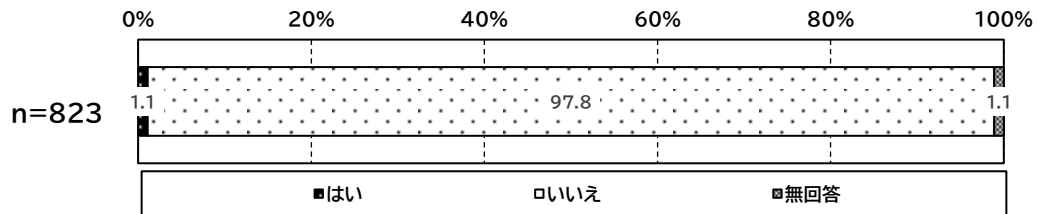


⑥ 医療資源の少ない地域*

医療資源の少ない地域*の該当状況については、「はい」が1.1%、「いいえ」が97.8%であった。

*「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の「別添3」の「別紙2」に掲げる「医療を提供しているが医療資源の少ない地域」

図表 4-8 医療資源の少ない地域



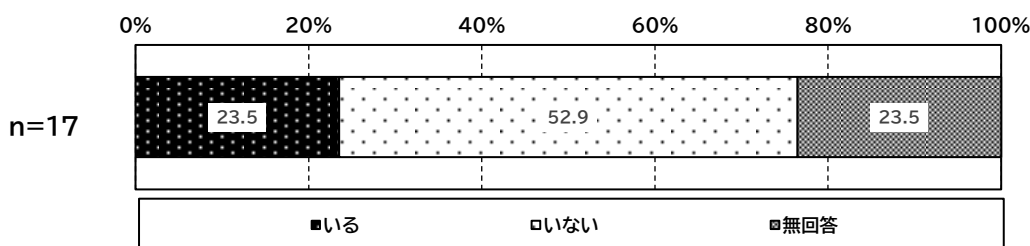
⑦ 複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者の有無（令和4年10月の1か月間）

（⑤で「はい」、または、⑥で「はい」と回答した施設のみ集計）

令和4年10月の1か月間に、複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者の有無は、「いる」が23.5%、「いない」が52.9%であった。

また、「いる」と回答した施設の利用者数は図表2-10のとおりであった。

図表 4-9 複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者の有無（令和4年10月の1か月間）
（⑤で「はい」、または、⑥で「はい」と回答した施設のみ集計）



図表 4-10 複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者数（令和4年10月の1か月間）
（⑦で「いる」と回答した施設のみ集計）

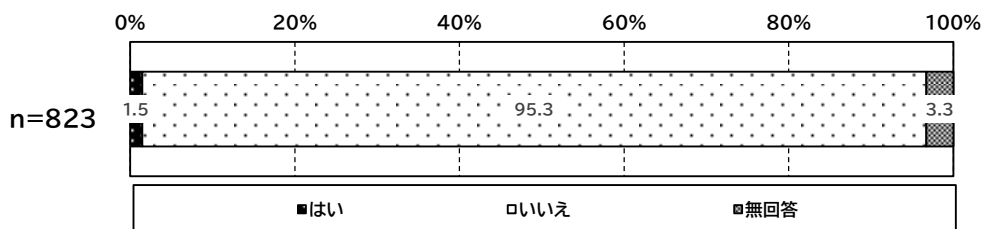
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
利用者数	3	2.7	2.9	1

⑧ 介護保険の訪問看護費の「中山間地域等の小規模事業所加算」の対象地域

介護保険の訪問看護費の「中山間地域等の小規模事業所加算」の対象地域の該当状況については、「はい」が1.5%、「いいえ」95.3%であった。

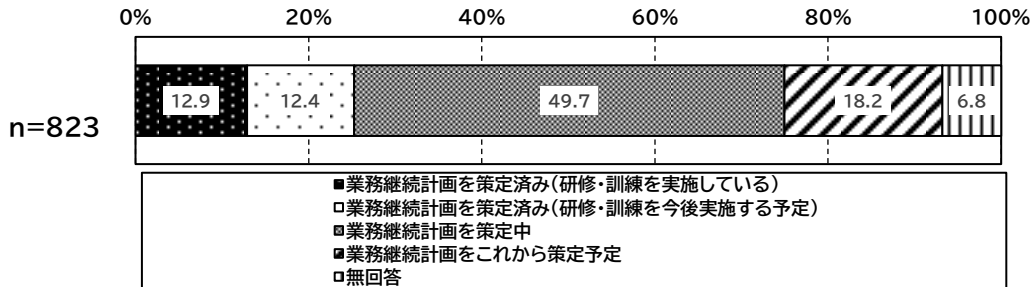
図表 4-11 介護保険の訪問看護費の「中山間地域等の小規模事業所加算」の対象地域の該当状況



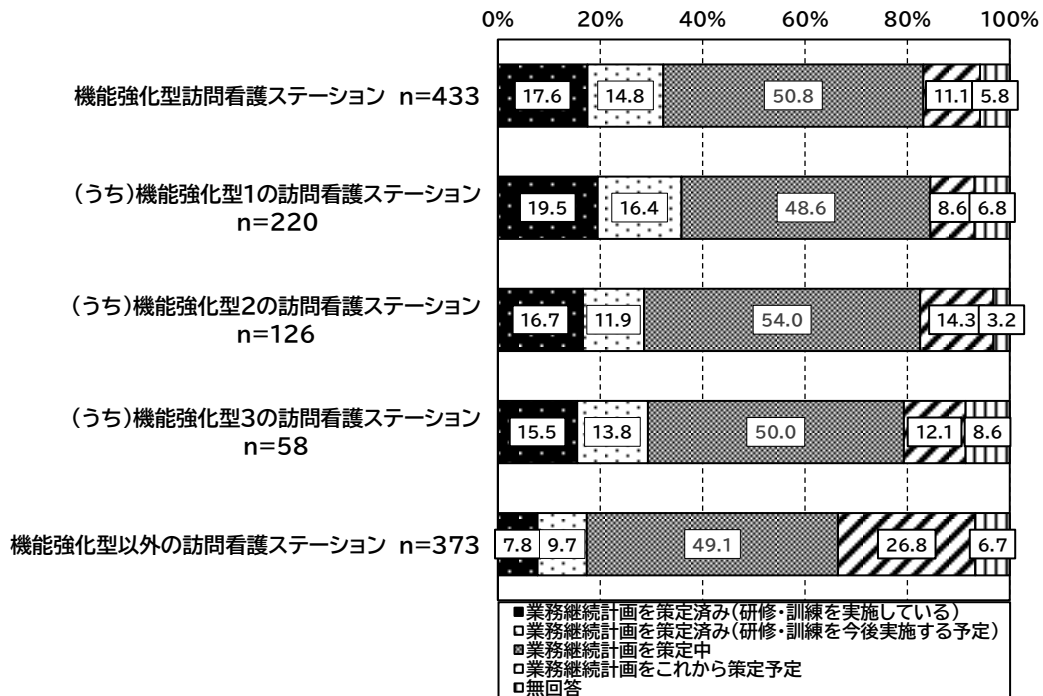
⑨ 業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の策定状況

業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の策定状況は、「業務継続計画を策定中」が49.7%で最も多かった。

図表 4-12 業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の策定状況



図表 4-13 業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の策定状況
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



(2) 人員体制

① 常勤換算*職員数（請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算）

常勤換算*（請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算）した職員数については以下のとおりであった。

* 1人の職員が複数の資格等に当てはまる場合は、主たる業務に従事するものとして計上している（1人の職員を重複計上不可）。

図表 4-14 常勤換算*職員数
（請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算）

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全職員		810	12.2	11.3	10.1
保健師・助産師・看護師		810	8.3	6.6	7.1
准看護師		810	0.3	0.7	0.0
リハビリ職	理学療法士	810	1.5	3.0	1.0
	作業療法士	810	0.6	1.2	0.0
	言語聴覚士	810	0.2	1.0	0.0
その他の職員	（うち） 精神保健福祉士	810	0.0	0.1	0.0
	（うち） 介護支援専門員	810	0.2	0.9	0.0
	（うち） 相談支援専門員	810	0.0	0.1	0.0
	（うち） 事務職員	810	0.9	1.1	1.0
	（うち） その他の職員（看護補助者等）	810	0.2	1.5	0.0

*非常勤職員・兼務職員の「常勤換算」は以下の方法で計算（小数点以下第1位まで）。

- ・ 1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴事業所が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）
- ・ 1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴事業所が定めている常勤職員の1か月の勤務時間）

図表 4-15 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 全職員

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	12.2	11.3	10.1
機能強化型訪問看護ステーション	428	15.4	9.0	13
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	18.3	9.8	16.4
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	11.8	5.1	11
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	12.3	10.6	9.9
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	8.6	12.7	6.3

図表 4-16 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 保健師、助産師、看護師

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	8.3	6.6	7.1
機能強化型訪問看護ステーション	428	10.8	5.8	9.5
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	12.9	6.1	11.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	8.5	3.4	7.6
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	8.6	7.2	7.6
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	5.4	6.3	4.1

図表 4-17 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 准看護師

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.3	0.7	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.2	0.6	0.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.2	0.6	0.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.2	0.5	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.3	0.8	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.4	0.8	0.0

図表 4-18 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 理学療法士

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	1.5	3.0	1.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	1.7	1.8	1.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	2.1	2.1	1.6
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	1.2	1.5	0.8
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	1.0	1.0	1.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	1.3	3.9	0.1

図表 4-19 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 作業療法士

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.6	1.2	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.7	1.0	0.2
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.9	1.1	0.5
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.5	0.9	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.4	0.7	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.5	1.4	0.0

図表 4-20 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 言語聴覚士

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.2	1.0	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.2	0.4	0.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.3	0.5	0.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.1	0.3	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.1	0.3	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.2	1.4	0.0

図表 4-21 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 その他の職員

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	1.4	2.3	1.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	1.8	2.6	1.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	2.1	2.1	1.6
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	1.3	1.4	1.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	1.9	5.3	1.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.8	1.7	0.5

図表 4-22 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 その他の職員のうち精神保健福祉士

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.0	0.1	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.0	0.0	0.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.0	0.0	0.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.0	0.0	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.0	0.0	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.0	0.1	0.0

図表 4-23 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 その他の職員のうち介護支援専門員

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.2	0.9	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.3	1.0	0.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.4	1.1	0.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.2	0.7	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.1	0.6	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.1	0.8	0.0

図表 4-24 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 その他の職員のうち相談支援専門員

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.0	0.1	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.0	0.2	0.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.0	0.2	0.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.0	0.2	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.0	0.1	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.0	0.0	0.0

図表 4-25 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 その他の職員のうち事務職員

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.9	1.1	1.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	1.2	1.2	1.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	1.5	1.3	1.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	1.0	0.9	1.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.9	1.1	1.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.6	0.8	0.4

図表 4-26 常勤換算*職員数
 (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別)
 その他の職員のうちその他の職員(看護補助者等)

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	0.2	1.5	0.0
機能強化型訪問看護ステーション	428	0.2	1.8	0.0
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	0.1	0.6	0.0
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	0.1	0.4	0.0
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	0.8	4.6	0.0
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	0.1	1.1	0.0

② 常勤看護職員の数（令和4年11月1日時点、サテライト配置の看護職員を含む）

常勤看護職員数は、以下のとおりであった。

また、常勤看護職員の割合は、図表 2-28 のとおりであった。

図表 4-27 常勤看護職員の数
（令和4年11月1日時点、サテライト配置の看護職員を含む）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	802	6.9	5.4	6
機能強化型訪問看護ステーション	426	9.0	5.9	8
機能強化型1の訪問看護ステーション	215	10.7	5.9	9
機能強化型2の訪問看護ステーション	126	6.8	3.3	6
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	8.6	9.2	7
機能強化型以外の訪問看護ステーション	366	4.5	3.4	4

図表 4-28 常勤看護職員の割合
（機能強化型訪問看護ステーションの別）

（単位：%）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	810	83.8	16.1	85.9
機能強化型訪問看護ステーション	428	83.6	12.5	83.7
機能強化型1の訪問看護ステーション	218	82.6	12.1	85.7
機能強化型2の訪問看護ステーション	125	84.7	13.6	85.7
機能強化型3の訪問看護ステーション	56	85.8	12.0	86.9
機能強化型以外の訪問看護ステーション	368	83.9	19.4	93.1

*各施設での看護師等に占める看護職員数について集計。

*常勤換算職員数に回答のある810施設を対象に集計。

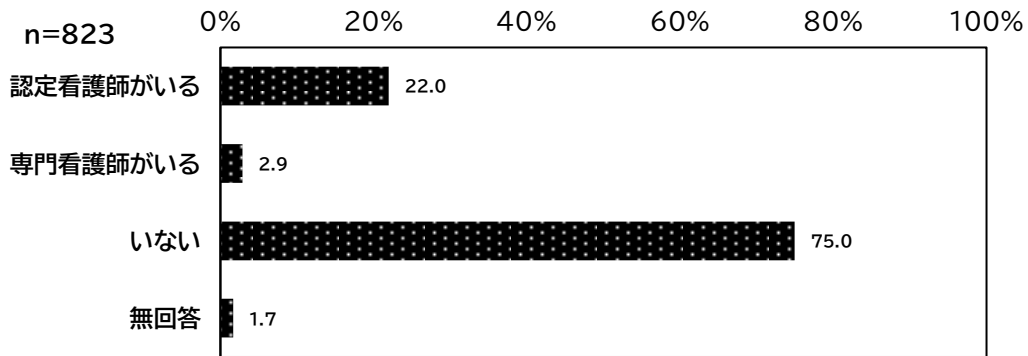
③ 認定看護師及び専門看護師の有無等（令和4年11月1日時点）

1) 認定看護師及び専門看護師の有無と人数（令和4年11月1日時点）

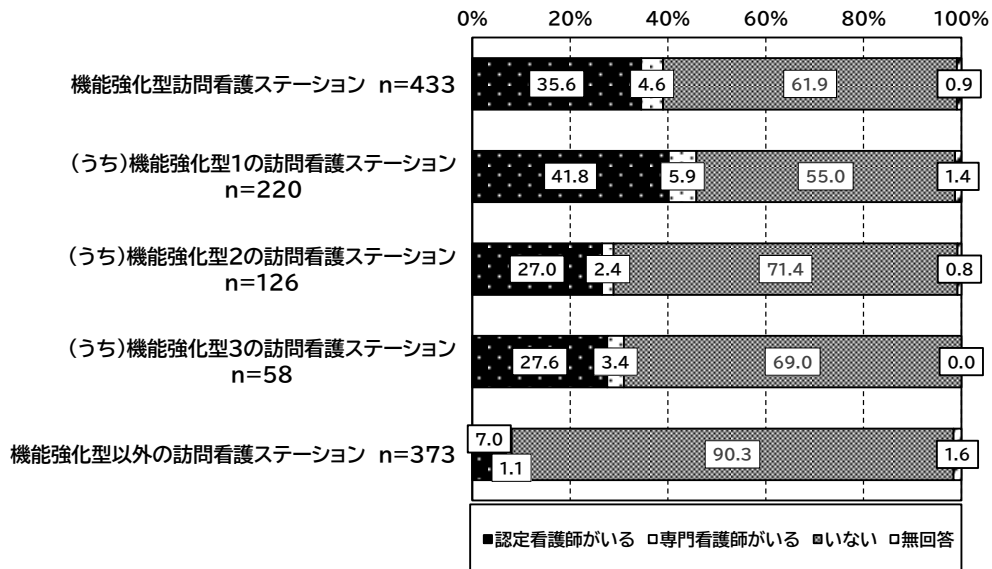
令和4年11月1日時点の認定看護師及び専門看護師の有無と人数については、「認定看護師がいる」が22.0%、「専門看護師がいる」が2.9%、「いない」が75.0%であった。

また、「認定看護師」、「専門看護師」の人数は図表2-31および図表2-32のとおりであった。（「認定看護師がいる」、「専門看護師がいる」と回答した施設のみを集計）

図表 4-29 認定看護師及び専門看護師の有無等（令和4年11月1日時点）



図表 4-30 認定看護師及び専門看護師の有無等（令和4年11月1日時点）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



図表 4-31 認定看護師の人数（令和4年11月1日時点）
 （「認定看護師がいる」と回答した施設のみを集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	181	1.4	0.8	1
機能強化型訪問看護ステーション	154	1.4	0.7	1
機能強化型1の訪問看護ステーション	92	1.4	0.7	1
機能強化型2の訪問看護ステーション	34	1.2	0.4	1
機能強化型3の訪問看護ステーション	16	1.5	1.3	1
機能強化型以外の訪問看護ステーション	26	1.4	0.9	1

図表 4-32 専門看護師の人数（令和4年11月1日時点）
 （「専門看護師がいる」と回答した施設のみを集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）

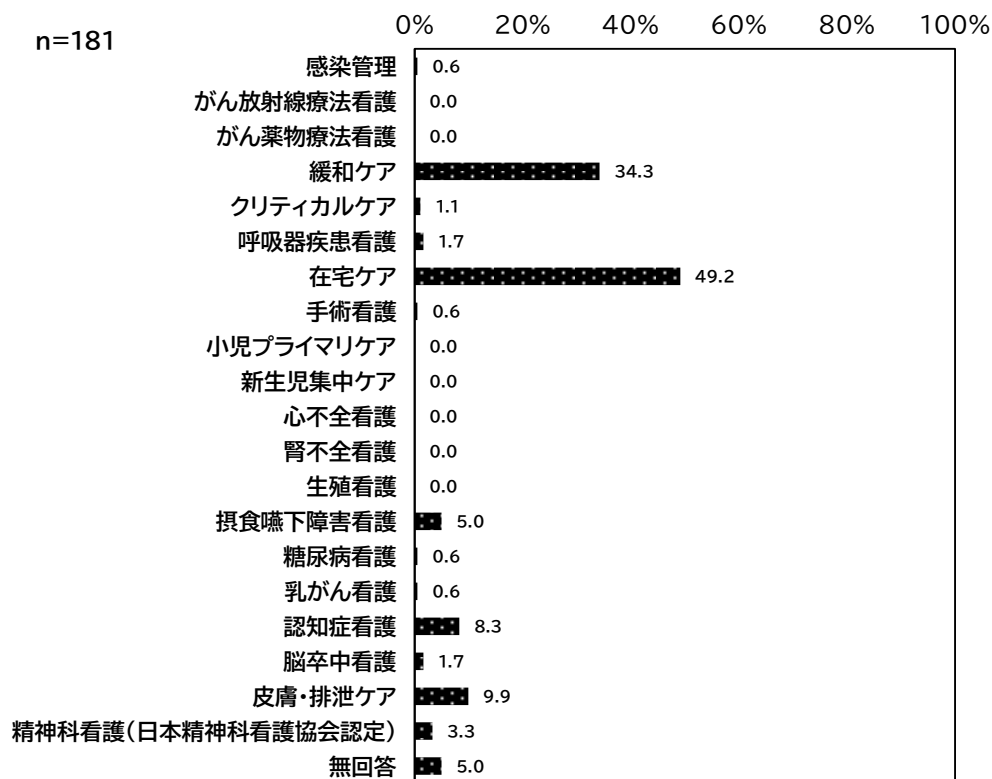
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	24	1.2	0.5	1
機能強化型訪問看護ステーション	20	1.2	0.4	1
機能強化型1の訪問看護ステーション	13	1.2	0.4	1
機能強化型2の訪問看護ステーション	3	1.3	0.6	1
機能強化型3の訪問看護ステーション	2	1.0	0.0	1
機能強化型以外の訪問看護ステーション	4	1.5	1.0	1

2) 認定看護師の専門分野（令和4年11月1日時点）

令和4年11月1日時点の認定看護師の専門分野は「在宅ケア」が49.2%で最も多く、次いで「緩和ケア」が34.3%であった。

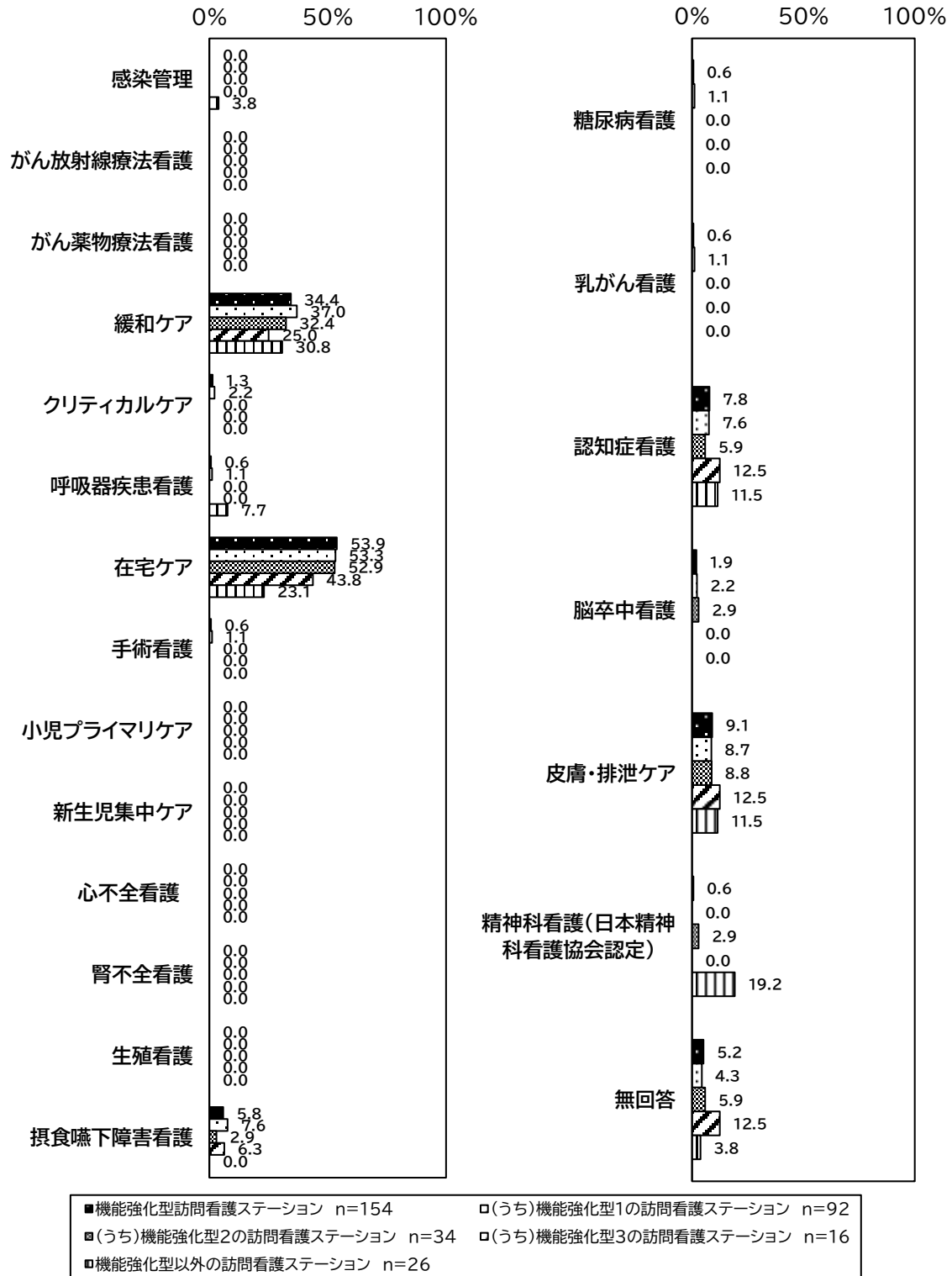
図表 4-33 認定看護師の専門分野（令和4年11月1日時点）（複数回答）



*平成30年度の認定看護師制度改正前の教育内容による研修を修了している者については、下記のとおり回答

- ・「救急看護」「集中ケア」を修了→「クリティカルケア」を選択
- ・「がん性疼痛看護」を修了→「緩和ケア」を選択
- ・「がん化学療法看護」を修了→「がん薬物療法看護」を選択
- ・「不妊症看護」を修了→「生殖看護」を選択
- ・「透析看護」を修了→「腎不全看護」を選択
- ・「摂食・嚥下障害看護」を修了→「摂食嚥下障害看護」を選択
- ・「小児救急看護」を修了→「小児プライマリケア」を選択
- ・「脳卒中リハビリテーション看護」を修了→「脳卒中看護」を選択
- ・「慢性呼吸器疾患看護」を修了→「呼吸器疾患看護」を選択
- ・「慢性心不全看護」を修了→「心不全看護」を選択
- ・「訪問看護」を修了→「在宅ケア」を選択

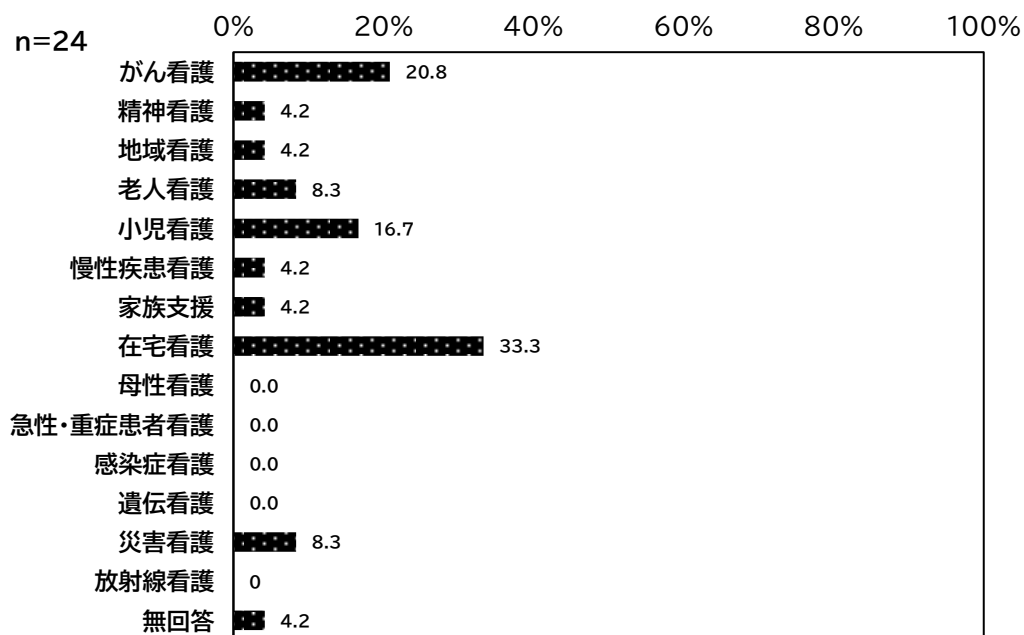
図表 4-34 認定看護師の専門分野（令和4年11月1日時点）（複数回答）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



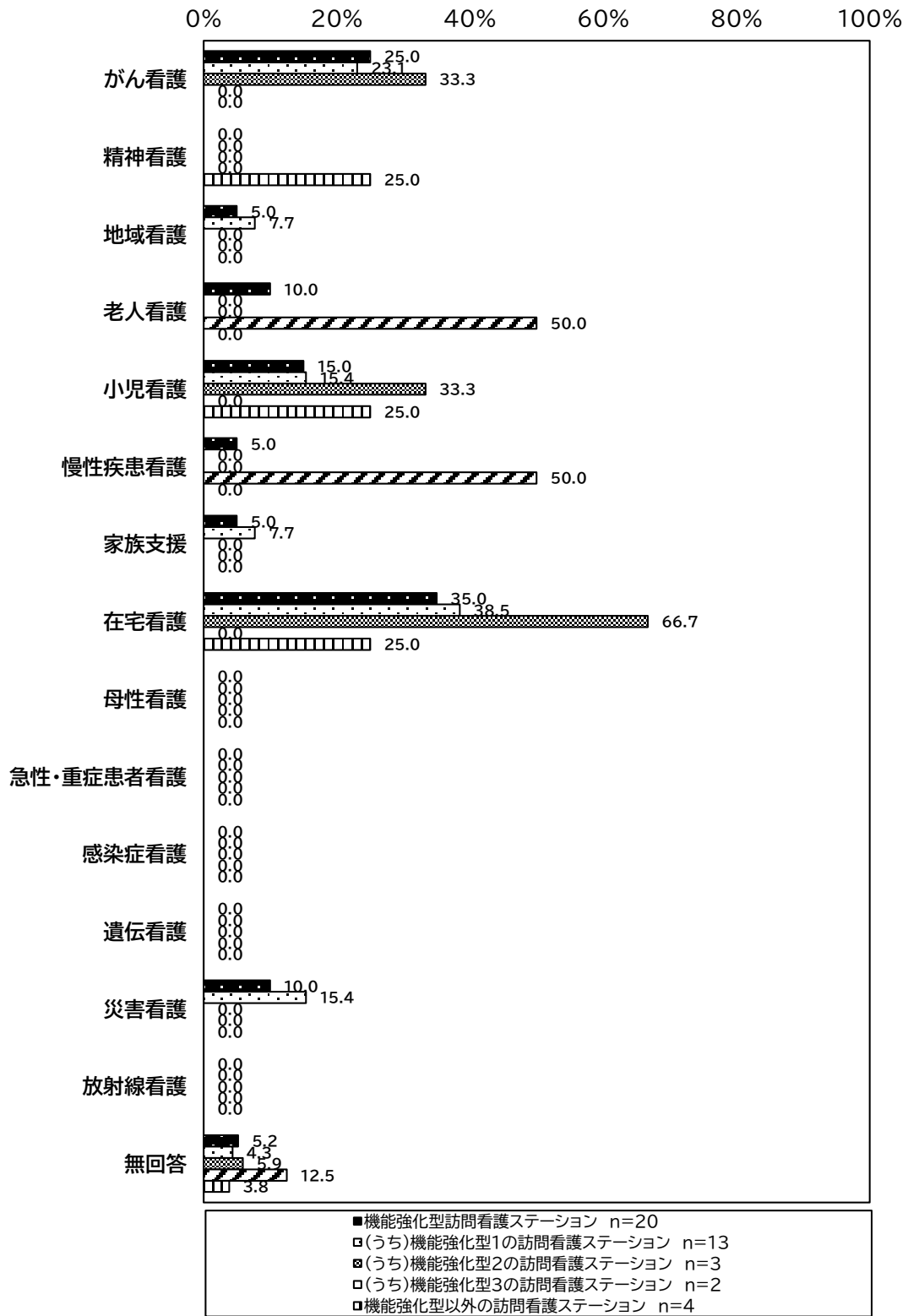
3) 専門看護師の専門分野（令和4年11月1日時点）

令和4年11月1日時点の専門看護師の専門分野は「在宅看護」が33.3%で最も多く、次いで「がん看護」が20.8%であった。

図表 4-35 専門看護師の専門分野（令和4年11月1日時点）
（複数選択）



図表 4-36 専門看護師の専門分野（令和4年11月1日時点）
（複数選択）（機能強化型訪問看護ステーションの別）



4) 認定看護師や専門看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会*の開催回数（令和4年5～10月の6か月間）

令和4年5～10月の6か月間の認定看護師や専門看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会*の開催回数は、平均1.3回であった。

*「研修や勉強会」とは、他機関が開催する研修や勉強会に講師として呼ばれた回数は含めず、自訪問看護ステーションや、専門性の高い看護師自身が主催した研修や勉強会の回数を記載。

図表 4-37 認定看護師や専門看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会*の開催回数（令和4年5～10月の6か月間）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）

(単位：回)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	135	1.3	2.1	1
機能強化型訪問看護ステーション	112	1.3	2.0	1
機能強化型1の訪問看護ステーション	70	1.5	2.3	1
機能強化型2の訪問看護ステーション	26	0.5	0.8	0
機能強化型3の訪問看護ステーション	8	1.1	0.8	1
機能強化型以外の訪問看護ステーション	23	1.1	2.4	0

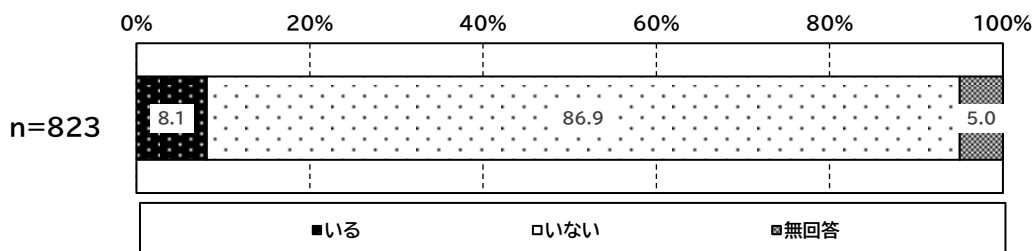
④ 特定行為研修修了者の有無、いる場合の人数と活動実績（令和4年11月1日時点）

1) 特定行為研修修了者の有無、いる場合の人数（令和4年11月1日時点）

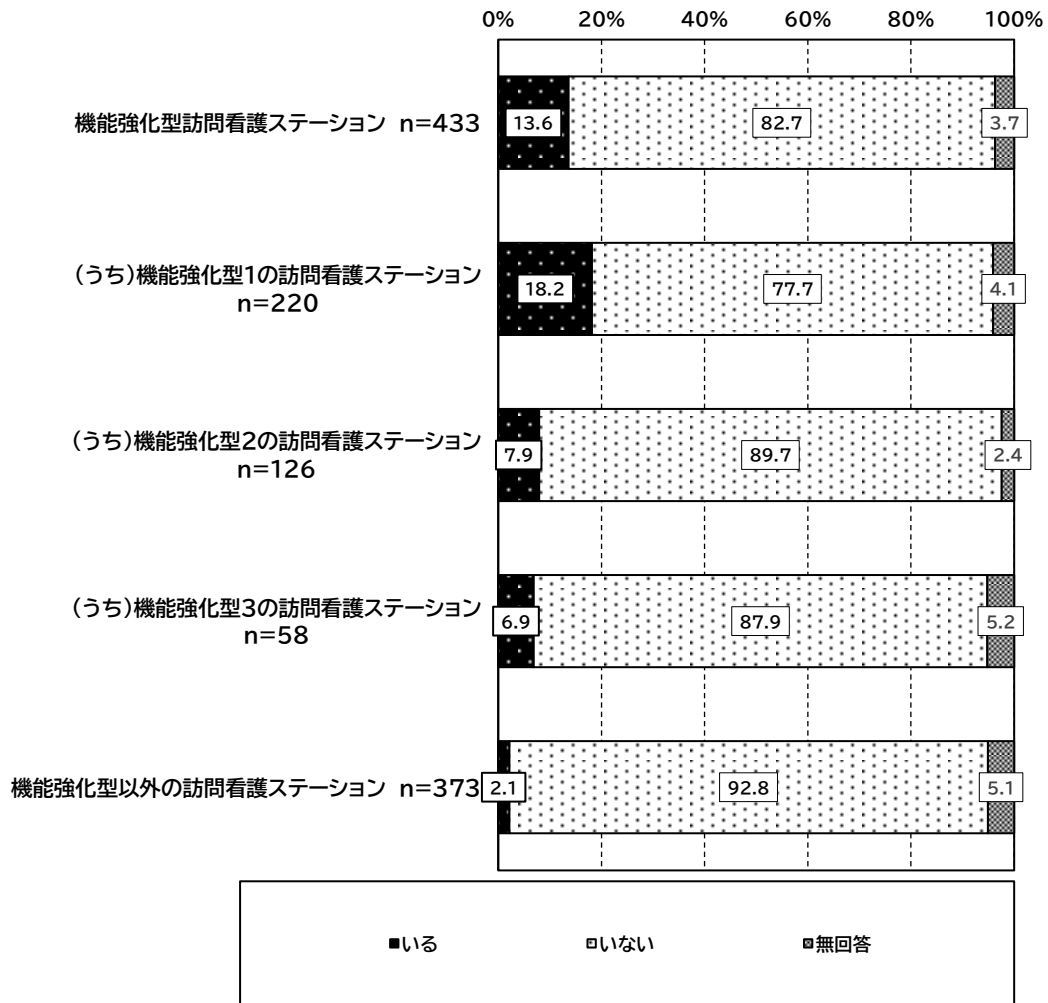
令和4年11月1日時点の特定行為研修修了者の有無については、「いる」が8.1%、「いない」が86.9%であった。

また、特定行為研修修了者数は図表 2-40 のとおりであった。（「いる」と回答した施設のみ集計）

図表 4-38 特定行為研修修了者の有無（令和4年11月1日時点）



図表 4-39 特定行為研修修了者の有無（令和4年11月1日時点）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



図表 4-40 特定行為研修修了者数（令和4年11月1日時点）
 （「いる」と回答した施設のみ集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）

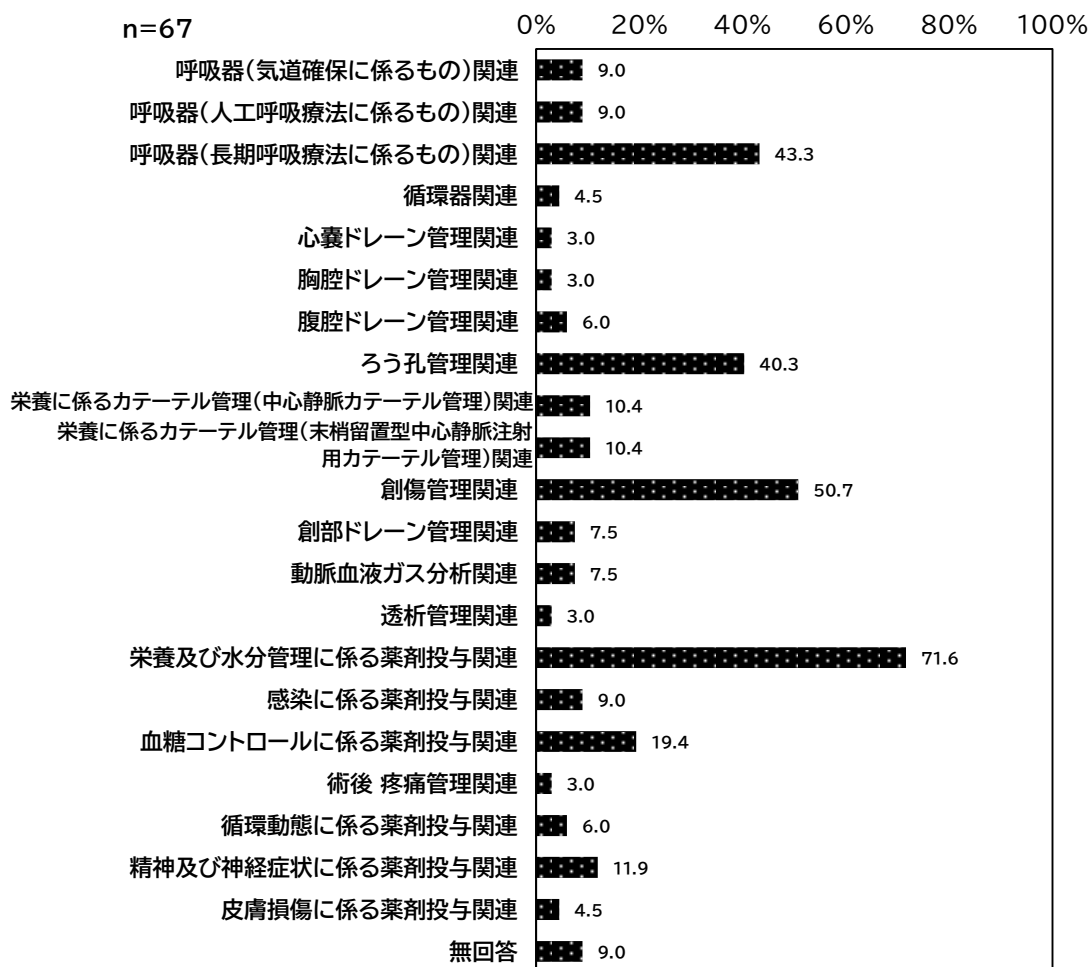
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	64	1.4	0.6	1
機能強化型訪問看護ステーション	57	1.4	0.6	1
機能強化型1の訪問看護ステーション	40	1.4	0.7	1
機能強化型2の訪問看護ステーション	9	1.2	0.4	1
機能強化型3の訪問看護ステーション	3	1.3	0.6	1
機能強化型以外の訪問看護ステーション	7	1.3	0.5	1

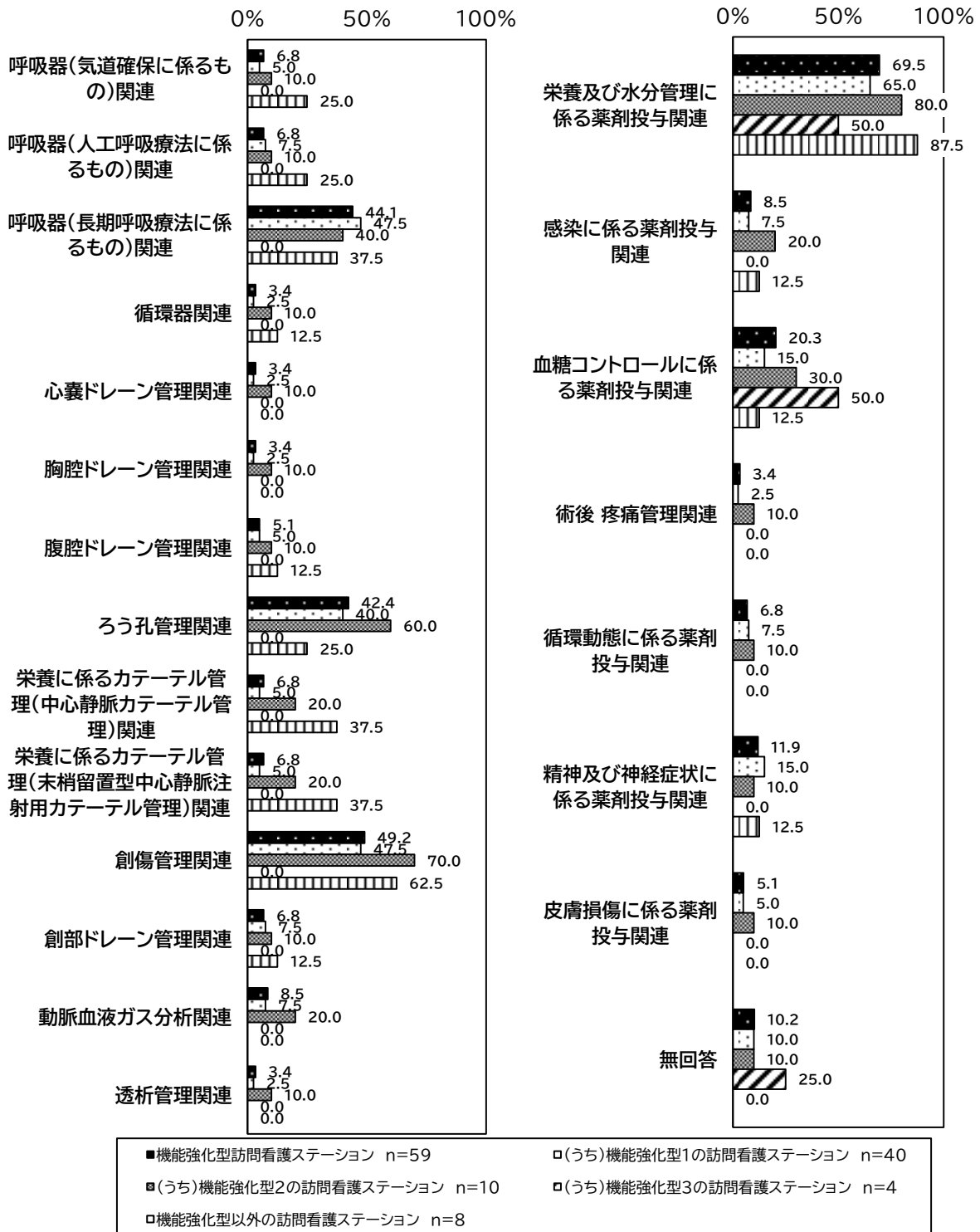
1)-1 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分

特定行為研修修了者が修了している特定行為区分は、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が71.6%と最も多かった。④-1)で「いる」と回答のあった施設のみ集計)

図表 4-41 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分（複数回答）



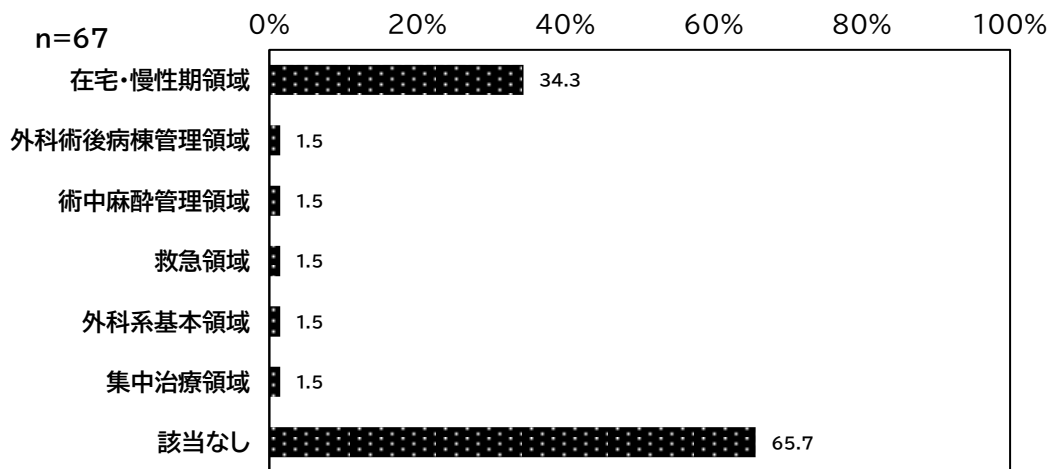
図表 4-42 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分（複数回答）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



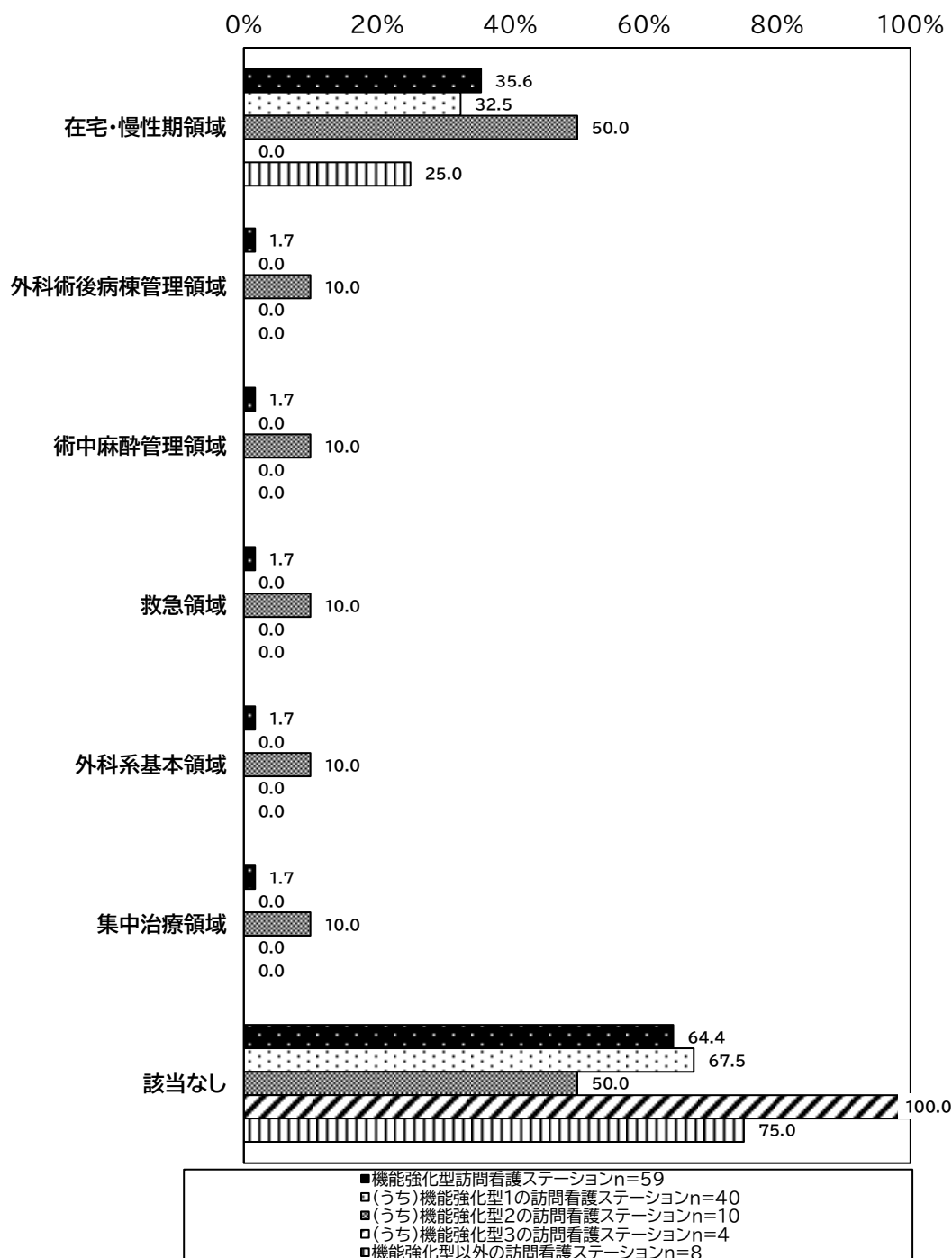
1)-2 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修

特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修では、「在宅・慢性期領域」が34.3%と最も多かった。(④-1)で「いる」と回答のあった施設のみ集計)

図表 4-43 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修 (複数回答)



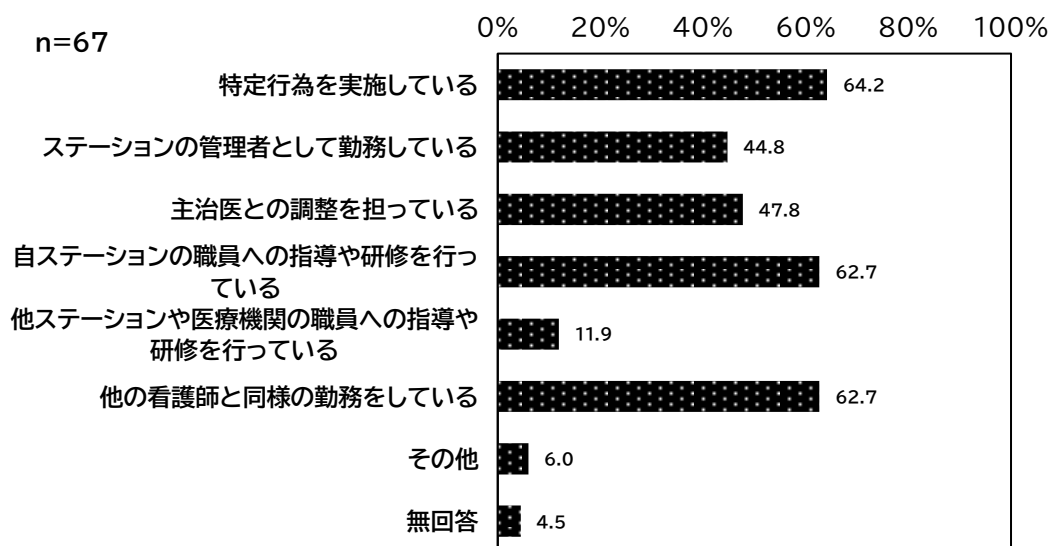
図表 4-44 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修（複数回答）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



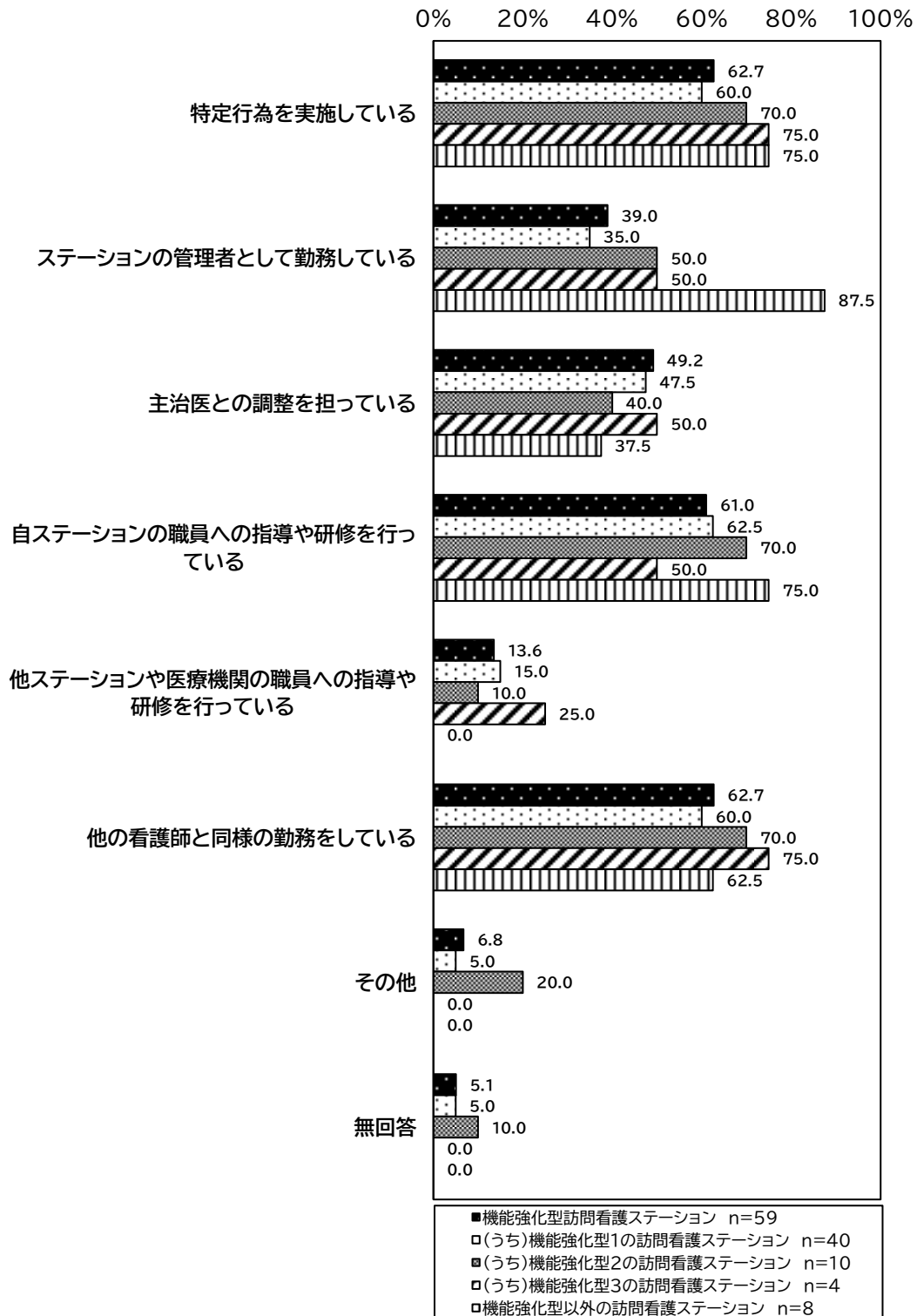
1)-3 特定行為研修修了者が行っている活動

特定行為研修修了者が行っている活動では、「特定行為を実施している」が64.2%と最も多かった。(④-1)で「いる」と回答のあった施設のみ集計)

図表 4-45 特定行為研修修了者が行っている活動（複数回答）



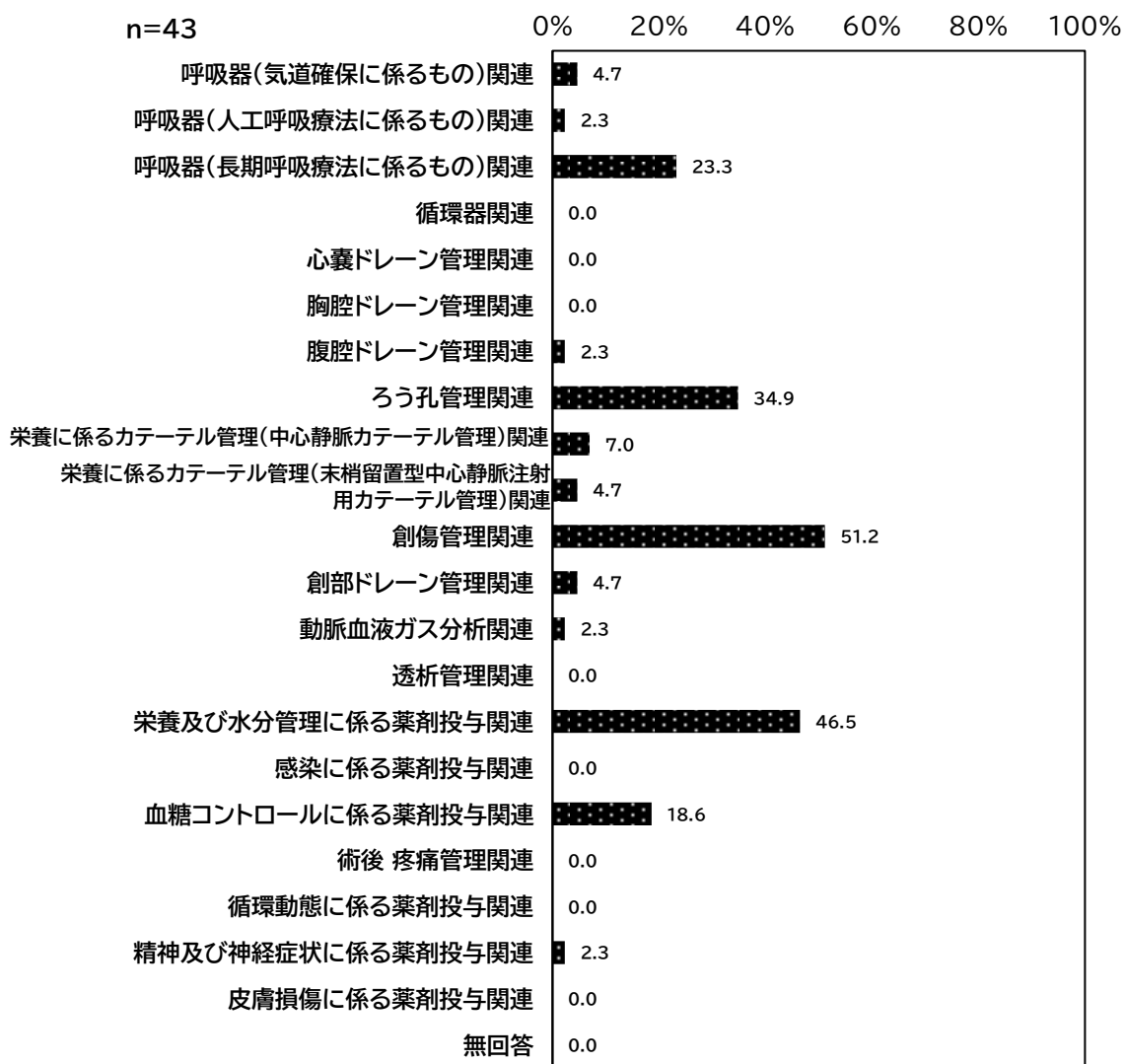
図表 4-46 特定行為研修修了者が行っている活動（複数回答）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



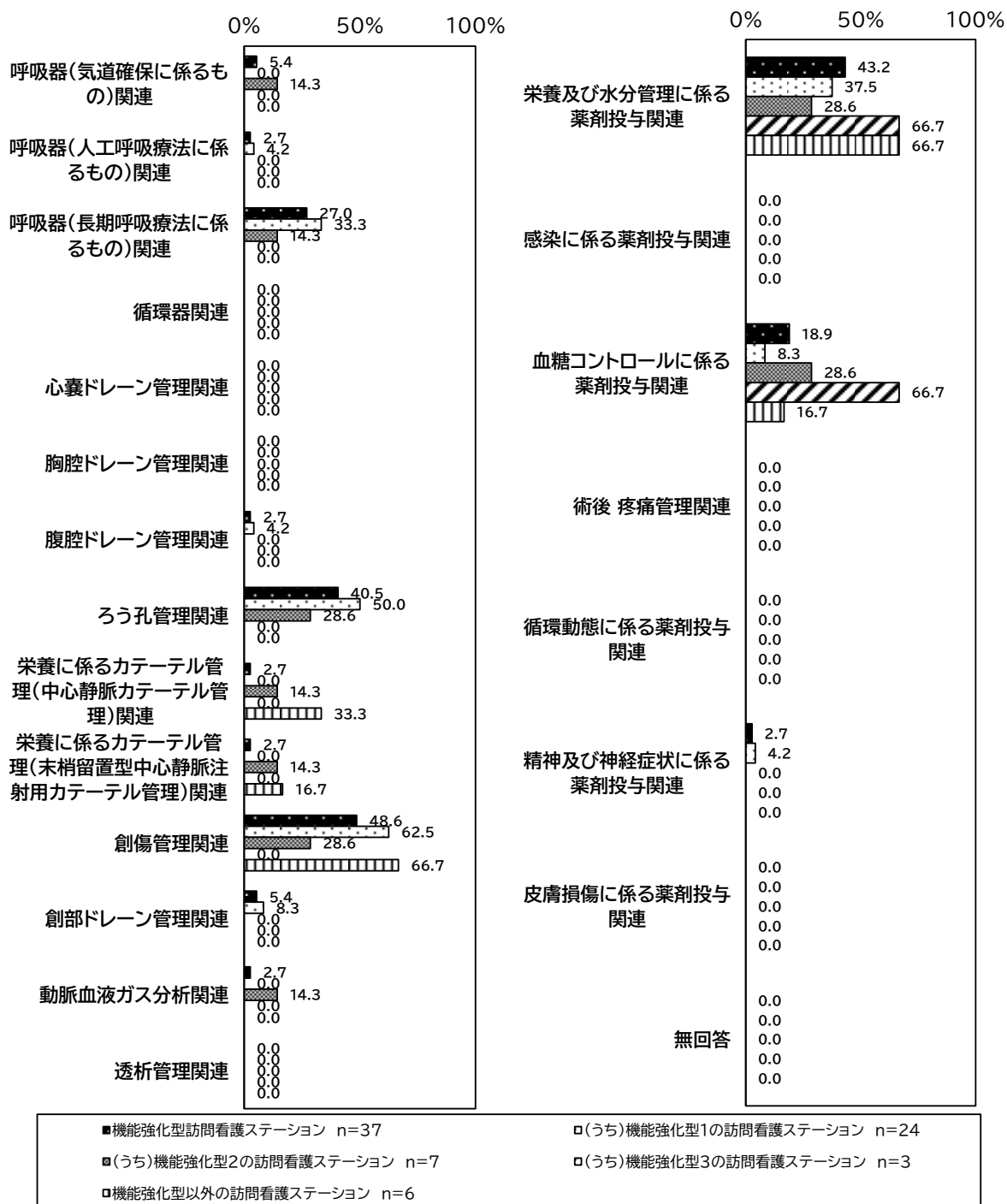
1)-4 実施している特定行為

実施している特定行為としては、「創傷管理関連」が51.2%と最も多かった。(④-1)-3で、「特定行為を実施している」と回答した施設のみ集計)

図表 4-47 実施している特定行為 (複数回答)



図表 4-48 実施している特定行為（複数回答）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



(3) 利用者の状況

① 新規利用者数と対応が終了した利用者数（実人数）（令和4年8月から10月の3か月間）

令和4年8月から10月の3か月間における新規利用者数と対応が終了した利用者数（実人数）は以下のとおりであった。

図表 4-49 新規利用者数と対応が終了した利用者数（実人数）
（令和4年8月から10月の3か月間）

（単位：人）

	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
1) 新規利用者数（医療保険）	810	11.1	18.6	8
2) 対応が終了した利用者数（医療保険）	810	8.8	13.2	6
3) 2)のうち、亡くなった利用者数（医療保険）	810	5.3	6.3	3

② 訪問看護の利用者数（実人数）（令和3年10月と令和4年10月の各1か月間）

令和3年10月と令和4年10月の各1か月間の訪問看護の利用者数（実数）については、以下のとおりであった。

また、「医療保険を算定した利用者数」は図表 2-56 のとおりであった。（「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計）

図表 4-50 訪問看護の利用者数（実人数）
（令和3年10月と令和4年10月の各1か月間）

（単位：人）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央 値
令和 3年 10月	1) 全利用者数（医療保険と介護保険の訪問看護の利用者を合わせた人数（a+b））	789	117.9	88.4	102
	a. 医療保険を算定した利用者数（a-1 + a-2）	789	41.3	40.0	32
	a-1. 医療保険のみを算定した利用者数	789	39.6	39.2	31
	a-2. 医療保険と介護保険の両方を同月に算定した利用者数	789	1.7	4.5	1
	b. 介護保険のみを算定した利用者数	789	76.6	66.9	65
令和 4年 10月	1) 全利用者数（医療保険と介護保険の訪問看護の利用者を合わせた人数（a+b））	808	119.1	88.9	101
	a. 医療保険を算定した利用者数（a-1 + a-2）	808	42.6	42.5	33
	a-1. 医療保険のみを算定した利用者数	808	40.6	41.3	31
	a-2. 医療保険と介護保険の両方を同月に算定した利用者数	808	2.0	5.7	1
	b. 介護保険のみを算定した利用者数	808	76.5	66.0	66

図表 4-51 訪問看護の利用者数（実人数）（機能強化型訪問看護ステーションの別）
令和3年10月及び令和4年10月 全利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	789	117.9	88.4	102
	機能強化型訪問看護ステーション	429	151.8	86.4	133
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	181.2	100.1	166
	機能強化型2の訪問看護ステーション	125	124.5	54.2	117
	機能強化型3の訪問看護ステーション	56	106.0	52.0	99.5
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	348	77.7	72.8	63
令和4年10月	全体	808	119.1	88.9	101
	機能強化型訪問看護ステーション	431	152.3	89.2	131
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	179.3	100.9	162
	機能強化型2の訪問看護ステーション	126	126.3	60.6	114
	機能強化型3の訪問看護ステーション	57	114.9	77.0	98
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	364	81.1	72.3	66

図表 4-52 訪問看護の利用者数（実人数）（機能強化型訪問看護ステーションの別）
令和3年10月及び令和4年10月 医療保険を算定した利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	789	41.3	40.0	32
	機能強化型訪問看護ステーション	429	51.5	31.1	44
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	61.4	33.6	52
	機能強化型2の訪問看護ステーション	125	42.3	28.0	35
	機能強化型3の訪問看護ステーション	56	35.0	17.2	31
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	348	29.1	45.9	18
令和4年10月	全体	808	42.6	42.5	33
	機能強化型訪問看護ステーション	431	52.1	32.8	44
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	61.3	35.8	52
	機能強化型2の訪問看護ステーション	126	43.3	28.9	37.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	57	38.9	24.4	32
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	364	31.7	49.5	19

図表 4-53 訪問看護の利用者数（実人数）（機能強化型訪問看護ステーションの別）
令和3年10月及び令和4年10月 医療保険のみを算定した利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	789	39.6	39.2	31
	機能強化型訪問看護ステーション	429	49.4	30.2	43
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	58.9	32.1	49
	機能強化型2の訪問看護ステーション	125	40.8	28.1	33
	機能強化型3の訪問看護ステーション	56	33.5	17.2	29.5
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	348	27.7	45.2	16.5
令和4年10月	全体	808	40.6	41.3	31
	機能強化型訪問看護ステーション	431	49.7	31.6	42
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	58.5	34.5	50
	機能強化型2の訪問看護ステーション	126	41.4	28.4	36
	機能強化型3の訪問看護ステーション	57	36.6	21.9	31
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	364	30.0	48.4	17.5

図表 4-54 訪問看護の利用者数（実人数）（機能強化型訪問看護ステーションの別）
令和3年10月及び令和4年10月 医療保険と介護保険の両方を同月に算定した利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	789	1.7	4.5	1
	機能強化型訪問看護ステーション	429	2.0	2.9	1
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	2.5	3.6	2
	機能強化型2の訪問看護ステーション	125	1.5	1.8	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	56	1.6	1.8	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	348	1.3	5.9	0
令和4年10月	全体	808	2.0	5.7	1
	機能強化型訪問看護ステーション	431	2.4	4.1	1
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	2.8	3.7	2
	機能強化型2の訪問看護ステーション	126	1.9	4.9	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	57	2.3	4.6	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	364	1.7	7.2	0

図表 4-55 訪問看護の利用者数（実人数）（機能強化型訪問看護ステーションの別）
 令和3年10月及び令和4年10月 介護保険のみを算定した利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	789	76.6	66.9	65
	機能強化型訪問看護ステーション	429	100.3	67.4	90
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	119.8	80.0	103
	機能強化型2の訪問看護ステーション	125	82.2	39.3	78
	機能強化型3の訪問看護ステーション	56	70.9	47.2	62
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	348	48.6	54.5	35
令和4年10月	全体	808	76.5	66.0	66
	機能強化型訪問看護ステーション	431	100.2	68.3	87
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	117.9	78.8	103
	機能強化型2の訪問看護ステーション	126	82.9	43.3	75
	機能強化型3の訪問看護ステーション	57	76.0	62.0	61
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	364	49.4	51.9	37.5

図表 4-56 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)

(単位：人)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
令和 3年 10月	2) 医療保険の特掲診療料の施設基準等別表7(厚生労働大臣の定める疾病等)に該当する利用者数	740	18.8	16.1	16
	3) 医療保険の特掲診療料の施設基準等別表8(厚生労働大臣の定める状態等にあるもの)に該当する利用者数	737	15.5	15.1	12
	4) 「訪問看護指示書」が交付され、精神疾患を有する利用者数	723	4.2	14.7	0
	5) 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数	738	10.2	33.0	1
	6) 「精神科訪問看護指示書」が交付され、身体合併症を有する利用者数	723	2.0	8.7	0
	7) 「特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	730	2.7	5.4	1
	8) 「精神科特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	731	0.3	1.9	0
	9) 「訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数	731	1.8	7.4	0
	10) 「精神科訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数	732	1.2	10.9	0
	11) リハビリ職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が単独で1日以上医療保険の訪問看護を行った利用者数	729	10.2	16.9	4
	令和 4年 10月	2) 医療保険の特掲診療料の施設基準等別表7(厚生労働大臣の定める疾病等)に該当する利用者数	778	18.5	16.4	15
3) 医療保険の特掲診療料の施設基準等別表8(厚生労働大臣の定める状態等にあるもの)に該当する利用者数		777	15.6	16.4	12
4) 「訪問看護指示書」が交付され、精神疾患を有する利用者数		764	4.8	16.8	0.0

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
5) 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数	781	11.0	35.1	1.0
6) 「精神科訪問看護指示書」が交付され、身体合併症を有する利用者数	761	2.1	9.1	0.0
7) 「特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	771	2.9	6.0	1.0
8) 「精神科特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	774	0.3	2.2	0.0
9) 「訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数	773	2.3	10.0	0.0
10) 「精神科訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数	775	1.4	9.1	0.0
11) リハビリ職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が単独で1日以上医療保険の訪問看護を行った利用者数	769	10.7	19.3	4.0

図表 4-57 医療保険を算定した利用者数
（「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）令和3年10月及び令和4年10月
医療保険の特掲診療料の施設基準等別表7（厚生労働大臣の定める疾病等）に該当する利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	740	18.8	16.1	16
	機能強化型訪問看護ステーション	416	26.4	15.9	23
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	31.9	17.5	28
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	20.9	11.5	18.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	54	16.9	9.5	16
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	313	9.0	10.0	6
令和4年10月	全体	778	18.5	16.4	15
	機能強化型訪問看護ステーション	420	26.5	16.3	23
	機能強化型1の訪問看護ステーション	213	32.0	18.1	29
	機能強化型2の訪問看護ステーション	124	21.3	12.2	19
	機能強化型3の訪問看護ステーション	55	17.0	10.0	15
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	346	9.0	10.5	6

図表 4-58 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 医療保険の特掲診療料の施設基準等別表8 (厚生労働大臣の定める状態等にあるもの) に該当
 する利用者数

(単位:人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	737	15.5	15.1	12
	機能強化型訪問看護ステーション	417	22.6	15.4	19
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	27.8	18.0	24
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	17.4	9.9	15
	機能強化型3の訪問看護ステーション	54	14.1	7.8	14
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	310	6.3	7.9	4
令和4年10月	全体	777	15.6	16.4	12
	機能強化型訪問看護ステーション	421	23.2	16.6	19
	機能強化型1の訪問看護ステーション	213	28.3	19.2	24
	機能強化型2の訪問看護ステーション	124	17.5	10.2	15
	機能強化型3の訪問看護ステーション	55	17.1	14.3	13
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	344	6.5	10.5	4

図表 4-59 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 「訪問看護指示書」が交付され、精神疾患を有する利用者数

(単位:人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	723	4.2	14.7	0
	機能強化型訪問看護ステーション	411	3.1	6.6	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	213	3.7	7.3	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	119	2.5	6.2	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	52	2.7	5.5	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	302	5.4	20.2	0
令和4年10月	全体	764	4.8	16.8	0
	機能強化型訪問看護ステーション	414	3.3	7.3	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	213	3.6	6.9	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	2.6	6.2	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	4.3	11.3	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	339	6.3	22.8	0

図表 4-60 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	738	10.2	33.0	1
	機能強化型訪問看護ステーション	416	6.5	14.7	1
	機能強化型1の訪問看護ステーション	214	6.9	13.1	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	7.6	20.1	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	4.0	6.8	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	311	14.7	46.9	1
令和4年10月	全体	781	11.0	35.1	1
	機能強化型訪問看護ステーション	422	6.9	14.8	1
	機能強化型1の訪問看護ステーション	216	7.2	13.4	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	124	7.9	19.2	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	54	5.7	12.1	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	346	15.8	49.1	1

図表 4-61 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 「精神科訪問看護指示書」が交付され、身体合併症を有する利用者数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	723	2.0	8.7	0
	機能強化型訪問看護ステーション	409	1.4	4.3	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	1.6	5.0	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	1.3	3.7	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	50	0.9	2.6	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	304	2.7	11.5	0
令和4年10月	全体	761	2.1	9.1	0
	機能強化型訪問看護ステーション	412	1.4	4.1	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	1.6	4.9	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	123	1.3	3.6	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	51	0.7	1.9	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	337	3.0	12.4	0

図表 4-62 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 「特別訪問看護指示書」を交付された利用者数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	730	2.7	5.4	1
	機能強化型訪問看護ステーション	410	3.2	5.3	2
	機能強化型1の訪問看護ステーション	210	4.0	6.6	2
	機能強化型2の訪問看護ステーション	120	2.4	3.4	1.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	54	2.1	2.7	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	309	2.1	5.6	0
令和4年10月	全体	771	2.9	6.0	1
	機能強化型訪問看護ステーション	415	3.3	5.4	2
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	4.2	6.7	2
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	2.4	3.6	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	55	2.5	3.3	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	344	2.3	6.5	1

図表 4-63 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 「精神科特別訪問看護指示書」を交付された利用者数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	731	0.3	1.9	0
	機能強化型訪問看護ステーション	414	0.3	2.2	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	214	0.4	2.7	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	0.3	1.7	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	52	0.3	1.4	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	306	0.2	1.2	0
令和4年10月	全体	774	0.3	2.2	0
	機能強化型訪問看護ステーション	419	0.4	2.5	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	216	0.4	2.8	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	123	0.4	2.5	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	0.4	1.7	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	343	0.3	1.9	0

図表 4-64 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 「訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	731	1.8	7.4	0
	機能強化型訪問看護ステーション	413	1.6	7.3	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	211	2.2	9.6	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	1.0	2.9	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	1.4	4.6	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	307	2.0	7.6	0
令和4年10月	全体	773	2.3	10.0	0
	機能強化型訪問看護ステーション	419	2.4	11.6	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	214	2.9	12.3	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	123	1.0	3.2	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	54	4.3	20.2	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	342	2.1	7.7	0

図表 4-65 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 「精神科訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	732	1.2	10.9	0
	機能強化型訪問看護ステーション	415	0.3	2.2	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	214	0.3	1.9	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	0.4	2.8	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	52	0.1	0.4	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	306	2.2	16.6	0
令和4年10月	全体	775	1.4	9.1	0
	機能強化型訪問看護ステーション	420	0.5	3.8	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	216	0.4	2.1	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	124	0.4	2.6	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	1.4	8.8	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	343	2.3	12.9	0

図表 4-66 医療保険を算定した利用者数
 (「医療保険を算定した利用者数」に回答があった施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護ステーションの別) 令和3年10月及び令和4年10月
 リハビリ職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が単独で1日以上医療保険の訪問看護
 を行った利用者数

(単位:人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	729	10.2	16.9	4
	機能強化型訪問看護ステーション	410	14.1	20.0	9
	機能強化型1の訪問看護ステーション	210	17.9	23.1	12
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	10.8	17.6	7
	機能強化型3の訪問看護ステーション	52	7.6	9.7	3.5
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	308	5.3	9.9	0
令和4年10月	全体	769	10.7	19.3	4
	機能強化型訪問看護ステーション	414	15.3	23.8	10
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	18.8	24.5	12
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	12.7	27.4	7.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	8.9	10.9	7
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	343	5.3	9.8	0

③ 15歳未満の利用者（超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数）

15歳未満の利用者について、超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数は以下のとおりであった。

（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）

* 「医療的ケア児」とは、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児を指します。

図表 4-67 15歳未満の利用者（超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数）
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）

（単位：人）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
令和 3年 10月	i) 超重症児	677	0.9	2.5	0
	ii) 準超重症児	672	0.8	2.3	0
	iii) 医療的ケア児 (i) ・ ii) を除く)	679	1.1	4.8	0
	iv) その他	649	1.1	7.0	0
令和 4年 10月	i) 超重症児	699	0.9	2.5	0
	ii) 準超重症児	689	0.8	2.3	0
	iii) 医療的ケア児 (i) ・ ii) を除く)	701	1.1	4.3	0
	iv) その他	668	1.1	7.8	0

図表 4-68 15歳未満の利用者（超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数）
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）令和3年10月及び令和4年10月 超重症児

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	677	0.9	2.5	0
	機能強化型訪問看護ステーション	384	1.4	3.2	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	199	1.9	4.1	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	115	1.1	1.9	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	42	0.5	1.3	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	283	0.3	0.9	0
令和4年10月	全体	699	0.9	2.5	0
	機能強化型訪問看護ステーション	387	1.4	3.2	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	200	1.9	4.1	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	116	1.1	1.8	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	43	0.5	1.2	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	302	0.2	0.8	0

図表 4-69 15歳未満の利用者（超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数）
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）令和3年10月及び令和4年10月 準超重症児

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	672	0.8	2.3	0
	機能強化型訪問看護ステーション	379	1.2	3.0	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	199	1.5	3.3	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	110	1.0	2.1	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	42	0.9	4.1	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	284	0.2	0.6	0
令和4年10月	全体	689	0.8	2.3	0
	機能強化型訪問看護ステーション	376	1.2	2.9	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	197	1.5	3.4	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	109	0.9	2.0	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	42	0.8	3.2	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	304	0.2	0.7	0

図表 4-70 15歳未満の利用者（超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数）
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）令和3年10月及び令和4年10月 医療的ケア児

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	679	1.1	4.8	0
	機能強化型訪問看護ステーション	382	1.8	6.2	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	199	2.1	6.2	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	110	1.2	2.4	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	47	2.5	11.7	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	287	0.3	1.1	0
令和4年10月	全体	701	1.1	4.3	0
	機能強化型訪問看護ステーション	383	1.8	5.6	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	200	2.2	6.2	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	111	1.3	2.6	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	46	2.1	8.6	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	308	0.3	1.1	0

図表 4-71 15歳未満の利用者（超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数）
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）令和3年10月及び令和4年10月 その他

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	649	1.1	7.0	0
	機能強化型訪問看護ステーション	364	1.6	9.2	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	187	2.2	12.3	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	106	1.0	3.2	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	43	1.2	4.8	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	276	0.4	1.8	0
令和4年10月	全体	668	1.1	7.8	0
	機能強化型訪問看護ステーション	363	1.8	10.4	0
	機能強化型1の訪問看護ステーション	187	2.5	14.0	0
	機能強化型2の訪問看護ステーション	106	1.1	3.0	0
	機能強化型3の訪問看護ステーション	42	1.4	5.2	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	296	0.4	1.8	0

④ 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数

「日常生活自立度（寝たきり度）別の人数は、以下のとおりであった。

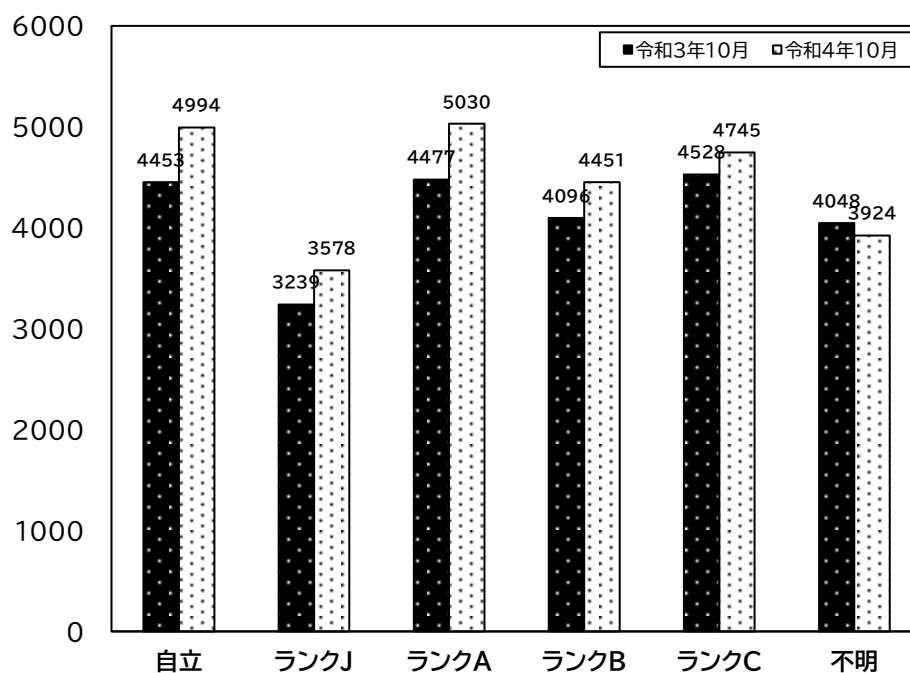
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）

図表 4-72 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）

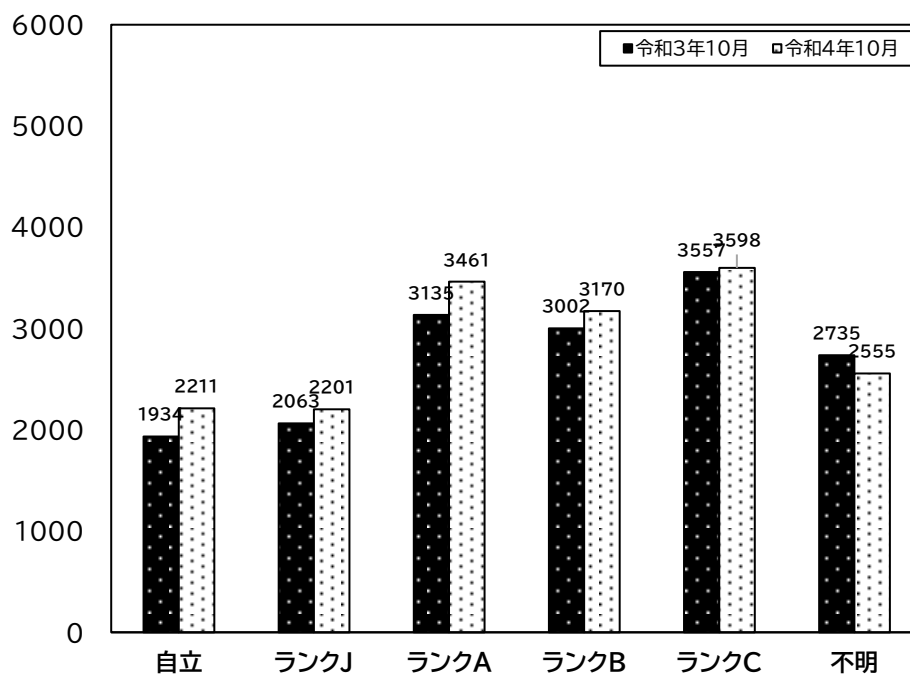
（単位：人）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
令和 3年 10月	自立	504	8.8	25.6	2
	ランク J	536	6.0	14.7	3
	ランク A	549	8.2	9.0	6
	ランク B	548	7.5	7.6	6
	ランク C	545	8.3	8.7	6
	不明	495	8.2	18.9	0
令和 4年 10月	自立	537	9.3	25.4	2
	ランク J	581	6.2	14.5	3
	ランク A	592	8.5	10.5	6
	ランク B	594	7.5	7.8	5
	ランク C	591	8.0	8.2	6
	不明	522	7.5	19.1	0

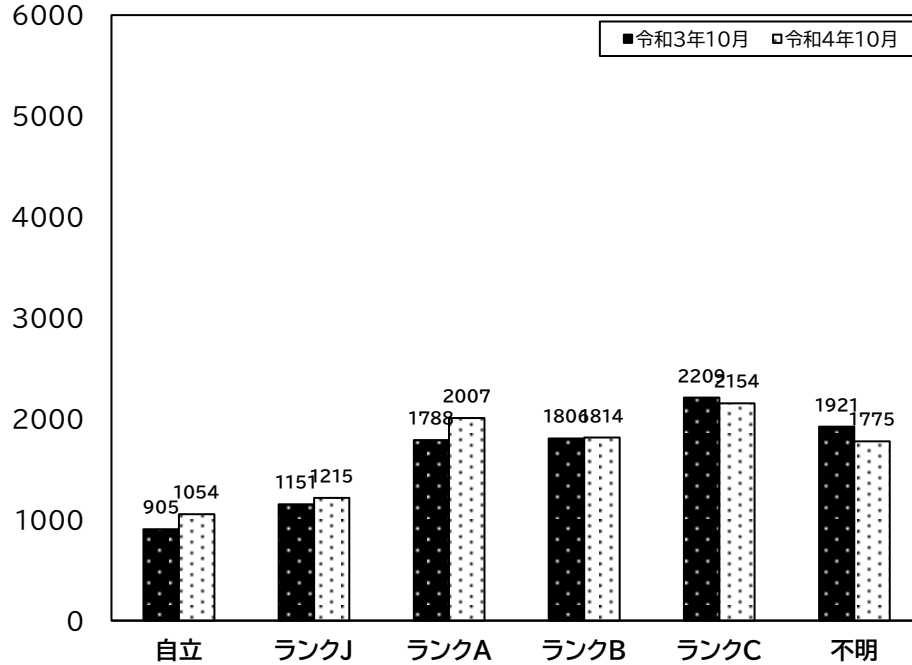
図表 4-73 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数分布
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）全体



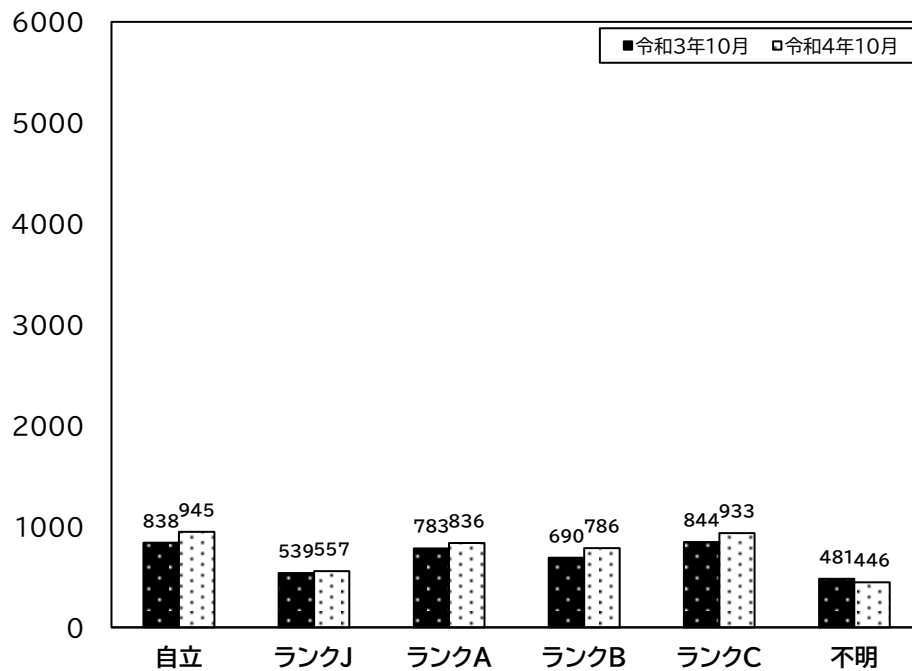
図表 4-74 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数分布
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 機能強化型訪問看護ステーション



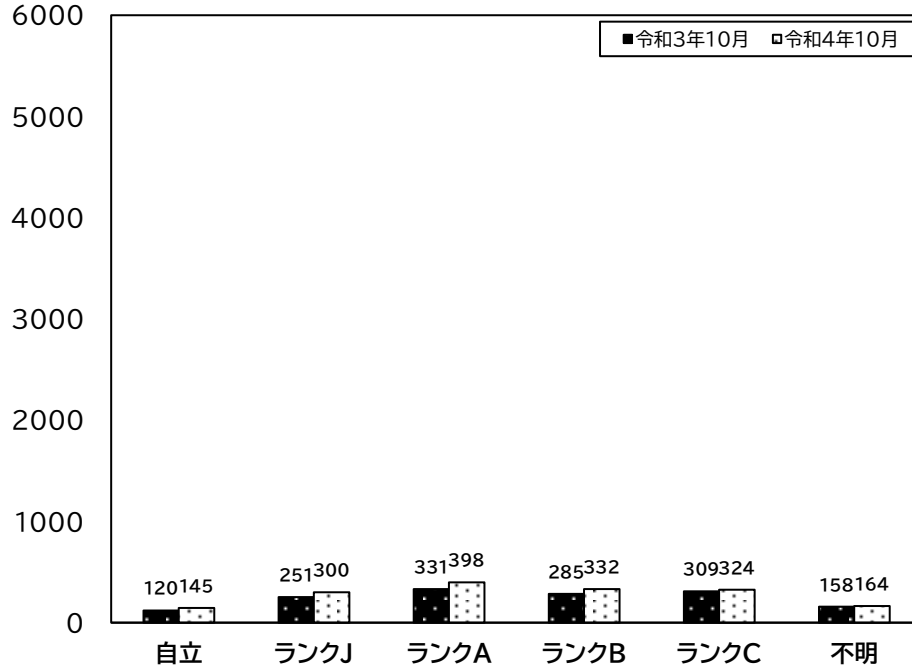
図表 4-75 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数分布
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 機能強化型1の訪問看護ステーション



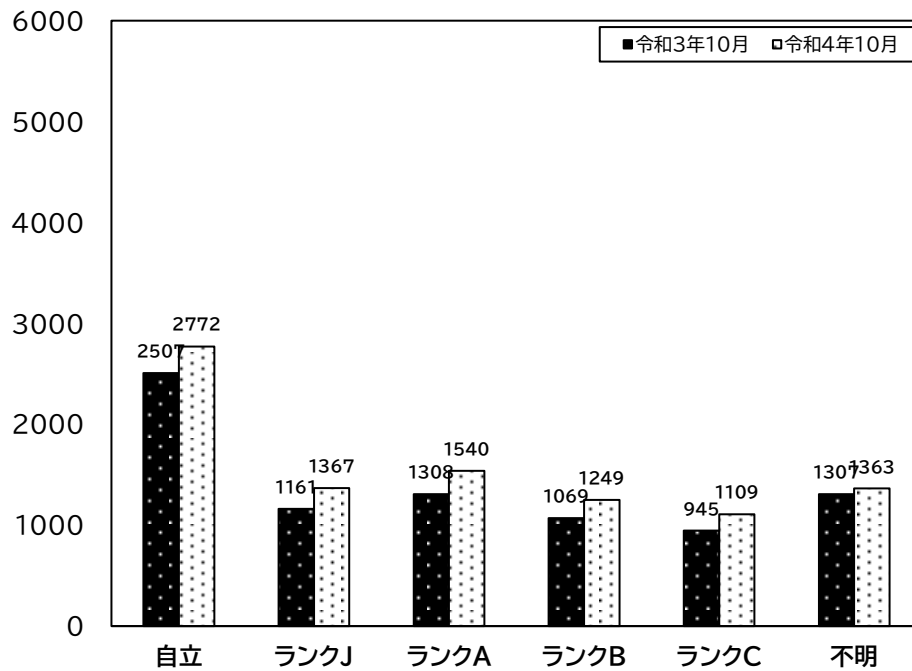
図表 4-76 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数分布
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 機能強化型2の訪問看護ステーション



図表 4-77 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数分布
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 機能強化型3の訪問看護ステーション



図表 4-78 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数分布
 （「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
 機能強化型以外の訪問看護ステーション



⑤ 要介護度別の人数

要介護度別の人数は、以下のとおりであった。

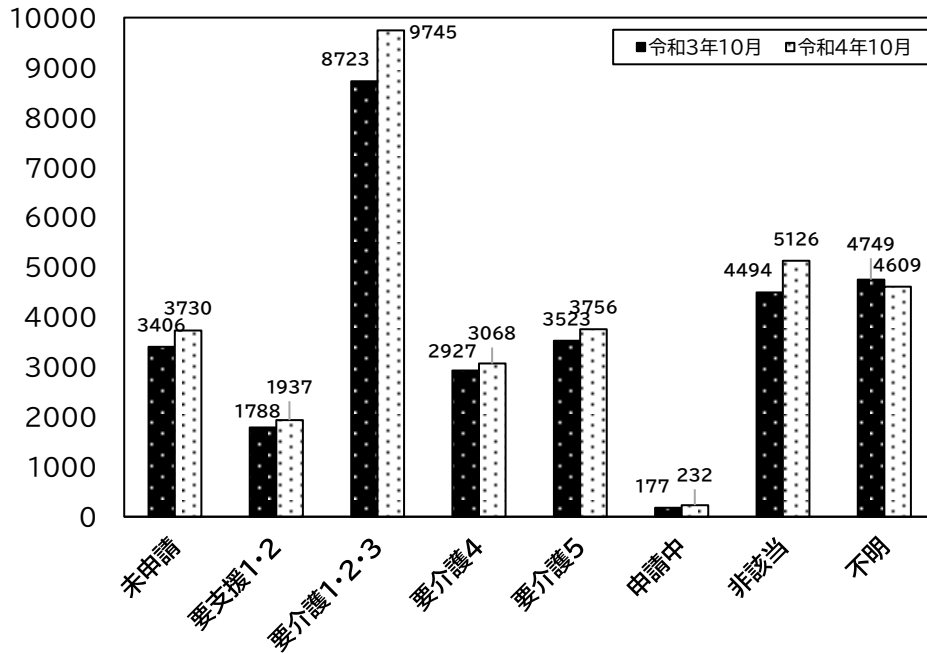
(「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)

図表 4-79 要介護度別の人数
(「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)

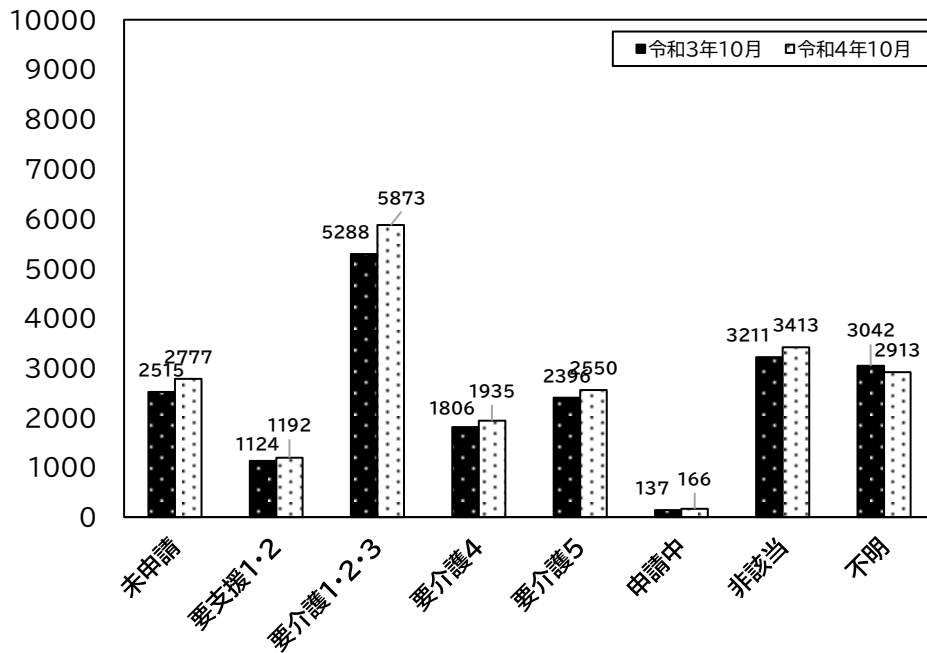
(単位：人)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
令和 3年 10月	未申請	526	6.5	12.3	2
	要支援 1・2	568	3.1	7.7	1
	要介護 1・2・3	627	13.9	40.2	7
	要介護 4	606	4.8	15.6	3
	要介護 5	610	5.8	10.6	4
	申請中	469	0.4	1.1	0
	非該当	507	8.9	15.4	2
	不明	532	8.9	31.0	0
令和 4年 10月	未申請	548	6.8	13.9	2
	要支援 1・2	600	3.2	6.8	1
	要介護 1・2・3	671	14.5	39.2	7
	要介護 4	641	4.8	12.8	3
	要介護 5	652	5.8	11.5	4
	申請中	503	0.5	1.2	0
	非該当	544	9.4	18.5	2
	不明	551	8.4	30.9	0

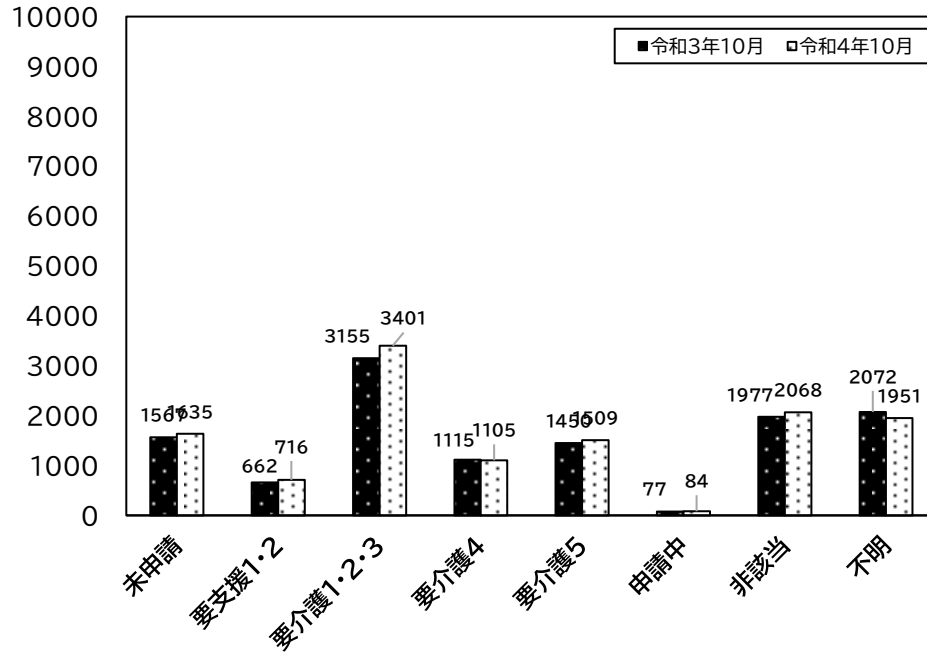
図表 4-80 要介護度別の人数分布
 (「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計) 全体



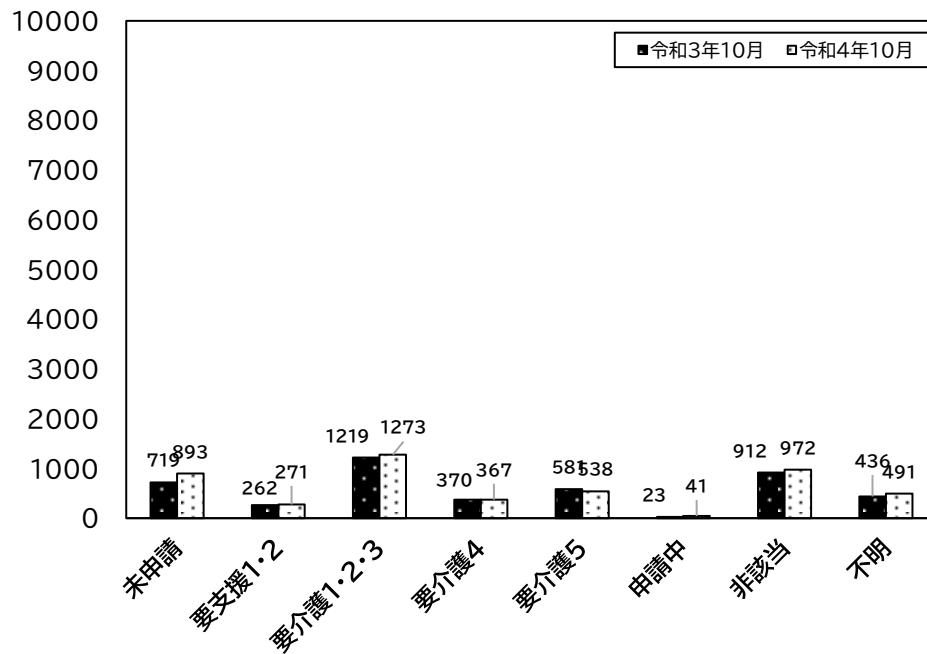
図表 4-81 要介護度別の人数分布
 (「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)
 機能強化型訪問看護ステーション



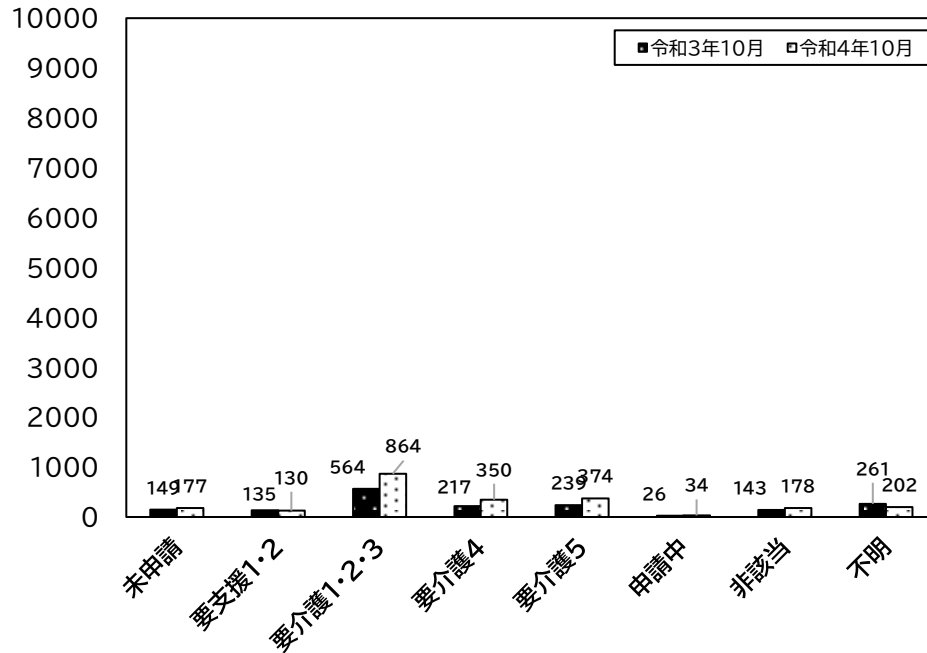
図表 4-82 要介護度別の人数分布
 (「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)
 機能強化型1の訪問看護ステーション



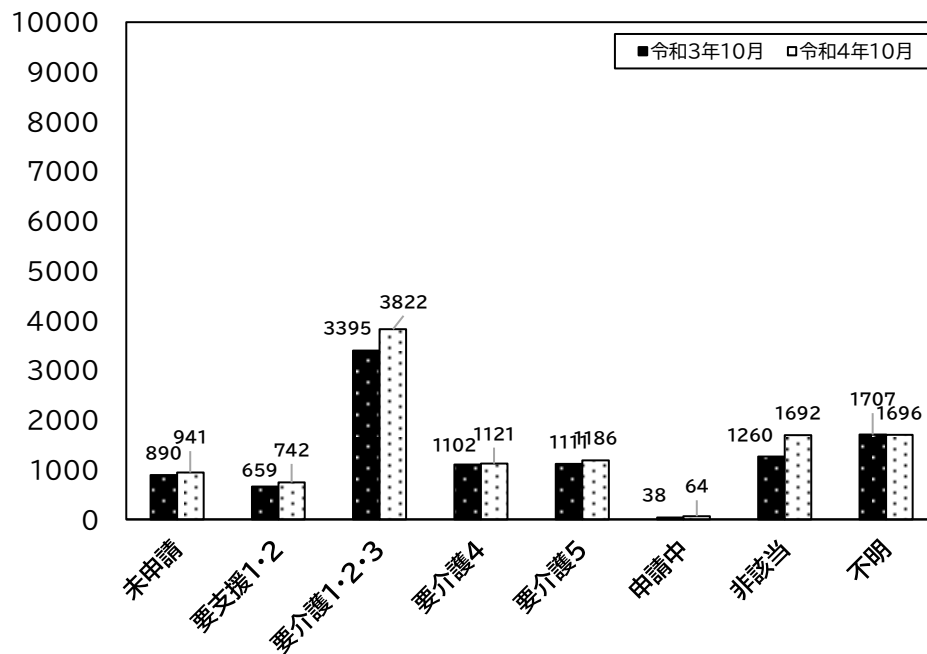
図表 4-83 要介護度別の人数分布
 (「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)
 機能強化型2の訪問看護ステーション



図表 4-84 要介護度別の人数分布
 (「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)
 機能強化型3の訪問看護ステーション



図表 4-85 要介護度別の人数分布
 (「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計)
 機能強化型以外の訪問看護ステーション



⑥ 要介護者等（要支援 1～要介護 5 の利用者）の認知症高齢者の日常生活自立度の区分別人数

要介護者等（要支援 1～要介護 5 の利用者）の認知症高齢者の日常生活自立度の区分別人数は以下のとおりであった。

（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）

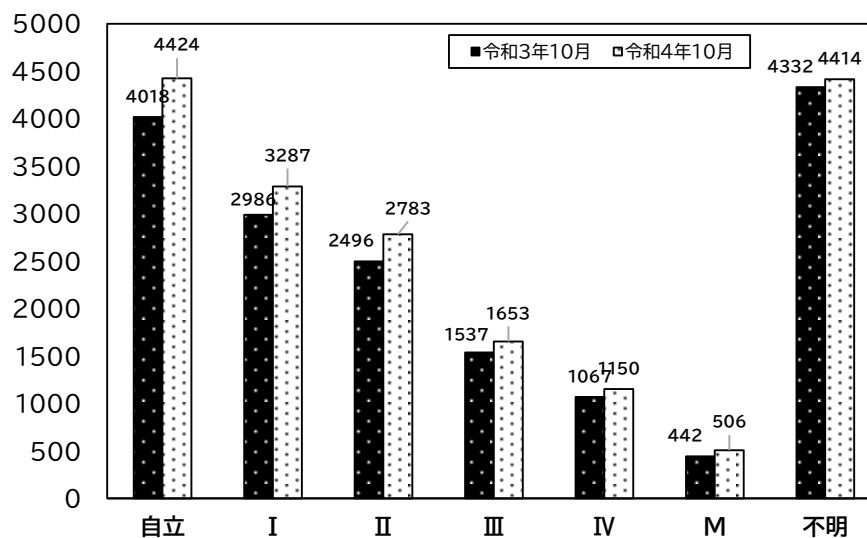
図表 4-86 要介護者等（要支援 1～要介護 5 の利用者）の認知症高齢者の日常生活自立度の区分別人数

（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）

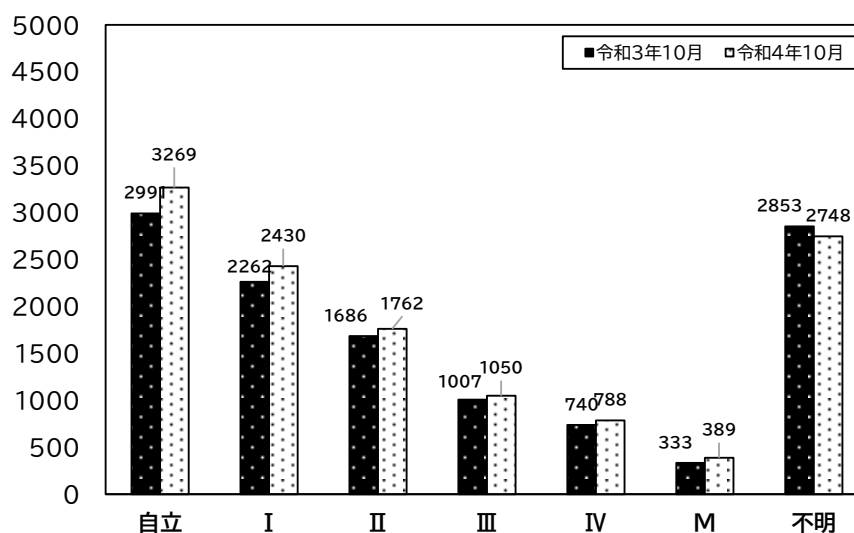
（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和 3 年 10 月	自立	503	8.0	10.2	4
	I	508	5.9	6.6	4
	II	504	5.0	5.6	4
	III	504	3.0	4.3	2
	IV	478	2.2	3.4	1
	M	439	1.0	3.0	0
	不明	478	9.1	24.3	1
令和 4 年 10 月	自立	542	8.2	10.3	5
	I	552	6.0	7.2	4
	II	551	5.1	6.2	3
	III	542	3.0	4.7	2
	IV	509	2.3	4.0	1
	M	477	1.1	3.9	0
	不明	502	8.8	24.9	1

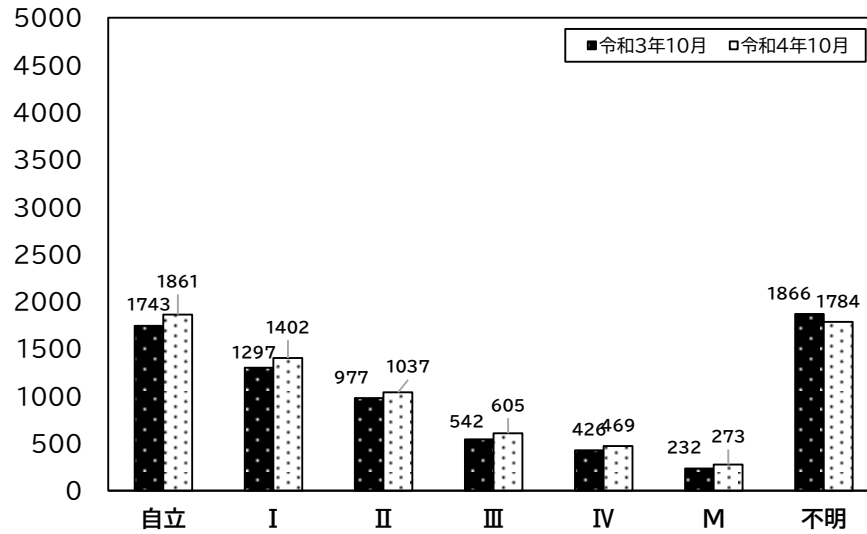
図表 4-87 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）における認知症高齢者の
日常生活自立度別の人数分布
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
全体



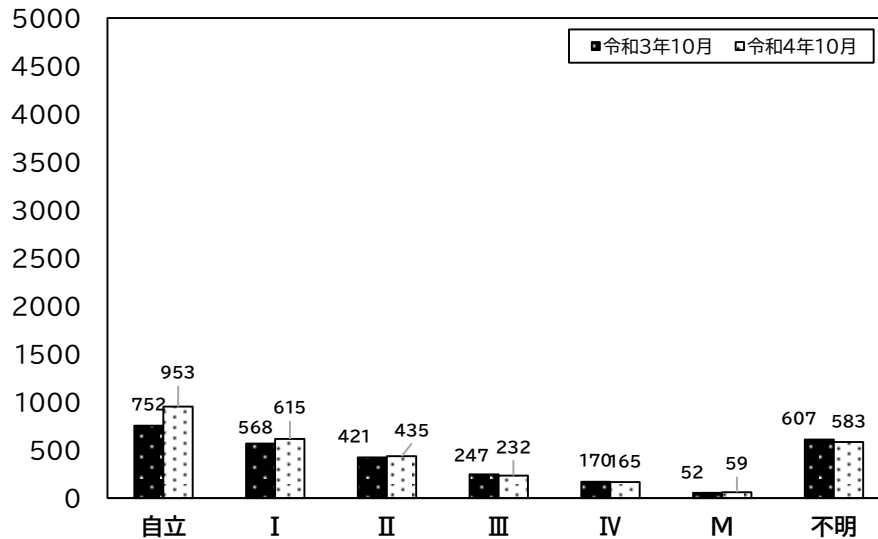
図表 4-88 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）における認知症高齢者の
日常生活自立度別の人数分布
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
機能強化型訪問看護ステーション



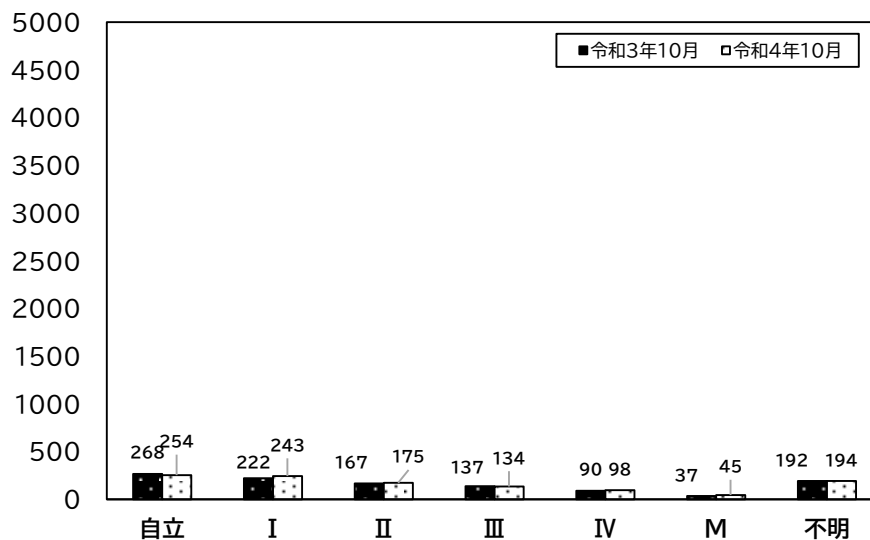
図表 4-89 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）における認知症高齢者の
日常生活自立度別の人数分布
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
機能強化型1の訪問看護ステーション



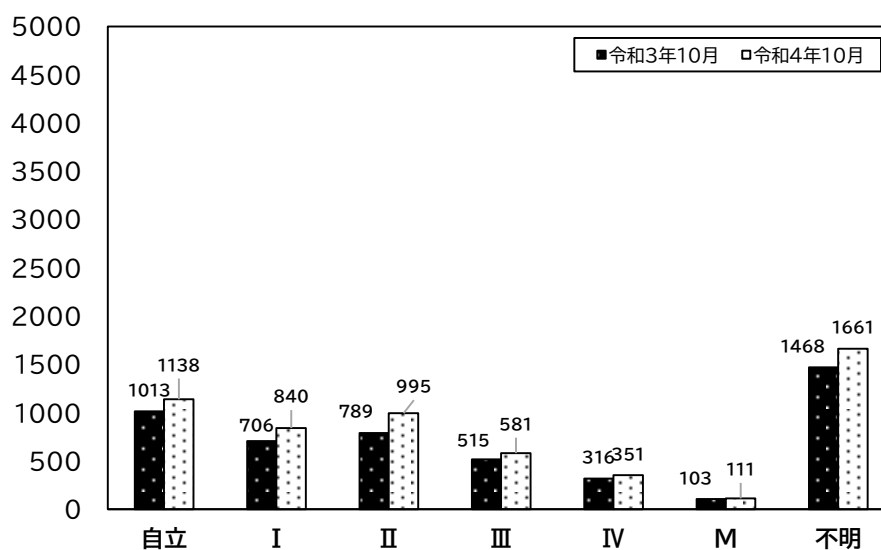
図表 4-90 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）における認知症高齢者の
日常生活自立度別の人数分布
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
機能強化型2の訪問看護ステーション



図表 4-91 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）における認知症高齢者の
日常生活自立度別の人数分布
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
機能強化型3の訪問看護ステーション



図表 4-92 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）における認知症高齢者の
日常生活自立度別の人数分布
（「医療保険を算定した利用者数」と回答した施設のみ集計）
機能強化型以外の訪問看護ステーション



⑦ 精神科訪問看護療養費を算定している利用者のうち、GAF 尺度別の人数

精神科訪問看護療養費を算定している利用者のうち、GAF 尺度別の人数は以下のとおりであった。

図表 4-93 精神科訪問看護療養費を算定している利用者
GAF 尺度別人数の合計

(単位：人)

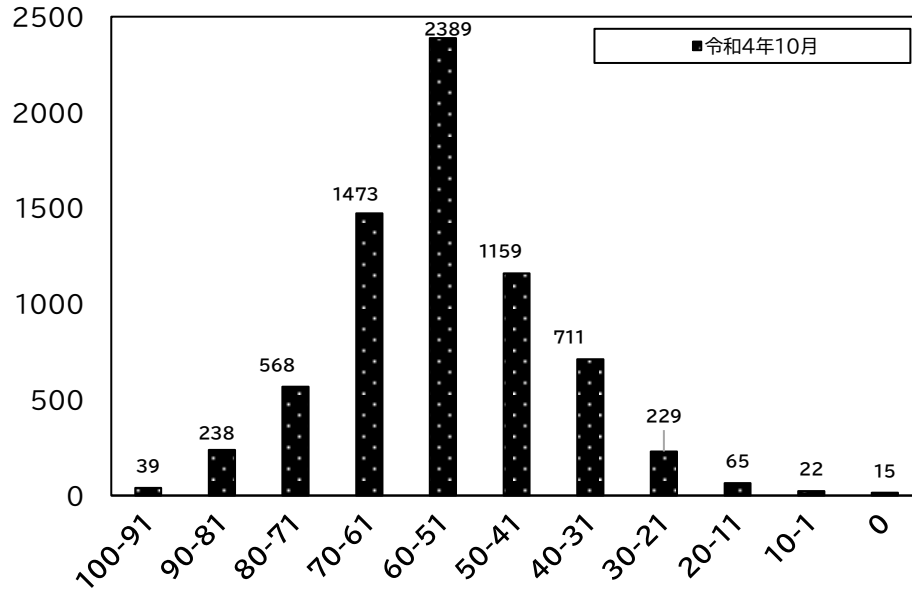
	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
精神科訪問看護療養費を算定している利用者 GAF 尺度別人数の合計	332	11.2	26.6	1

図表 4-94 精神科訪問看護療養費を算定している利用者のうち、GAF 尺度別の人数

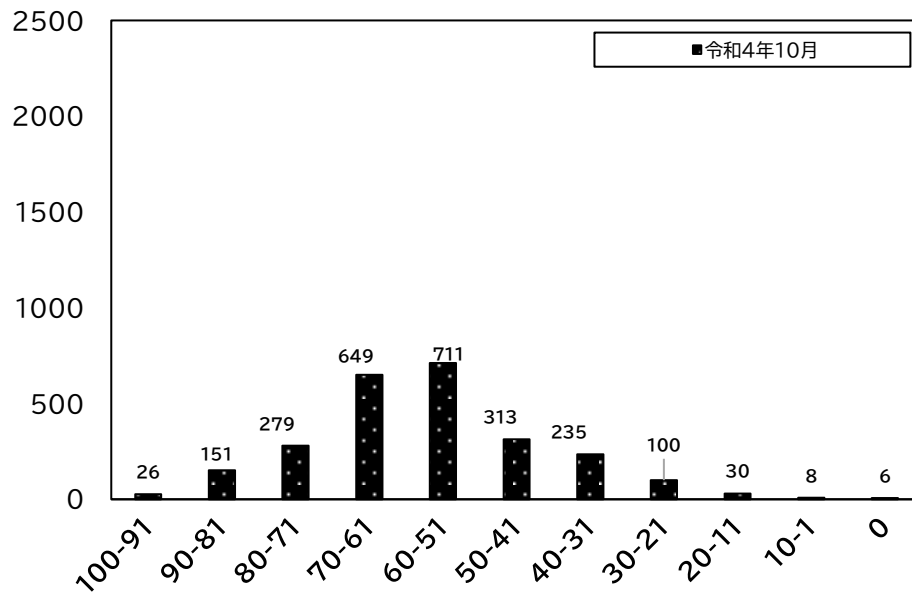
(単位：人)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
令和 4年 10月	100-91	359	0.1	0.5	0
	90-81	387	0.6	1.4	0
	80-71	425	1.3	2.9	0
	70-61	459	3.2	7.4	1
	60-51	462	5.2	26.5	1
	50-41	420	2.8	10.9	0
	40-31	386	1.8	7.1	0
	30-21	380	0.6	2.3	0
	20-11	362	0.2	0.8	0
	10-1	355	0.1	0.4	0
	0	344	0.0	0.4	0

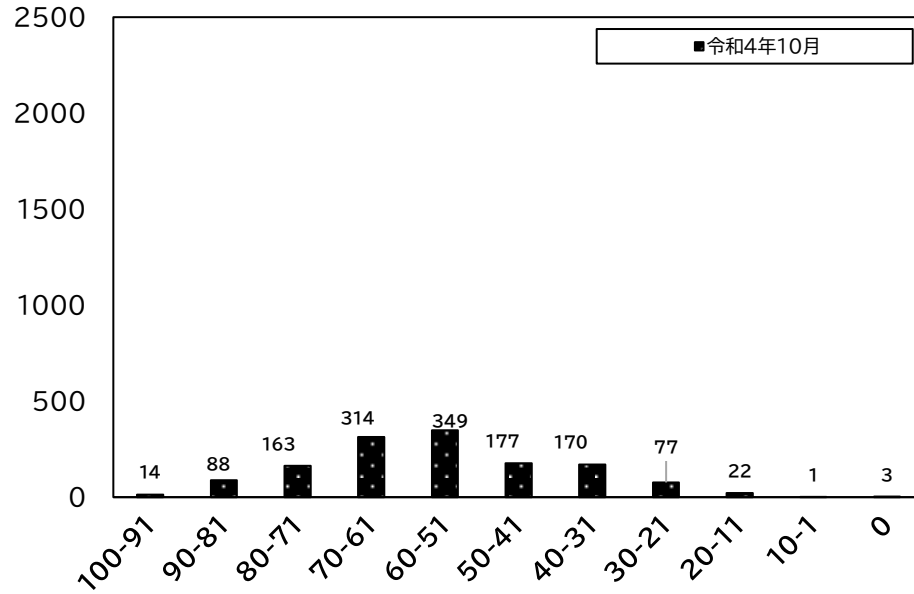
図表 4-95 精神科訪問看護療養費を算定している利用者における
GAF 尺度別の人数分布
全体



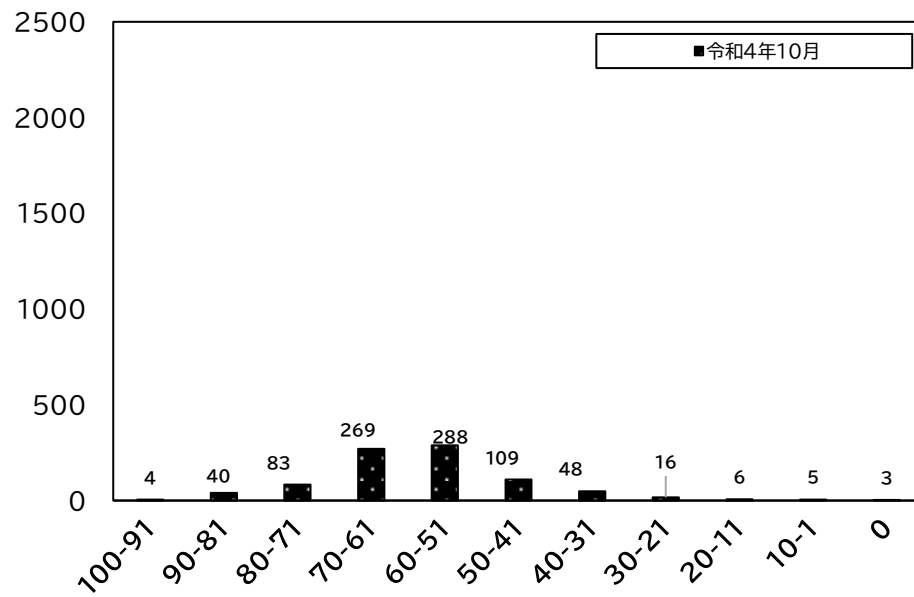
図表 4-96 精神科訪問看護療養費を算定している利用者における
GAF 尺度別の人数分布
機能強化型訪問看護ステーション



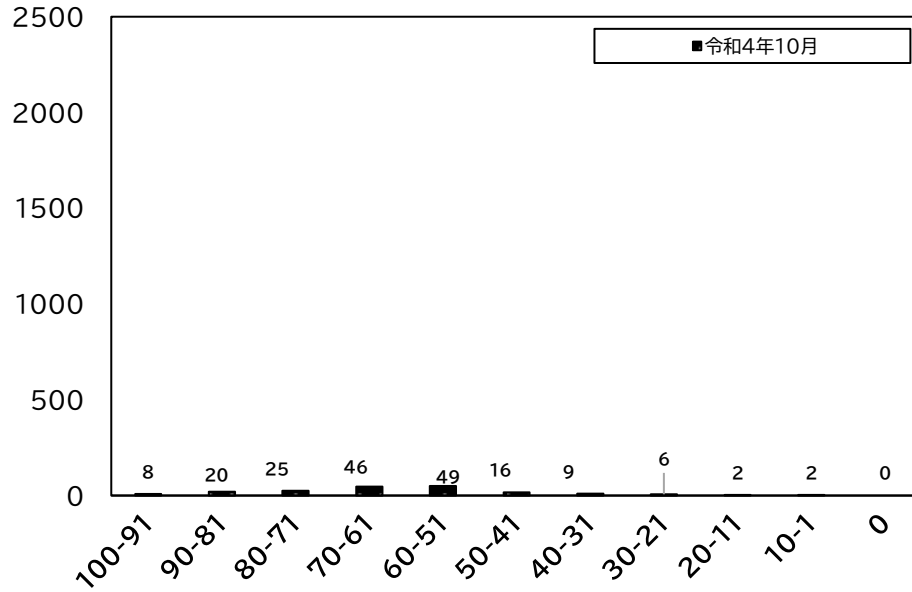
図表 4-97 精神科訪問看護療養費を算定している利用者における
GAF 尺度別の人数分布
機能強化型 1 の訪問看護ステーション



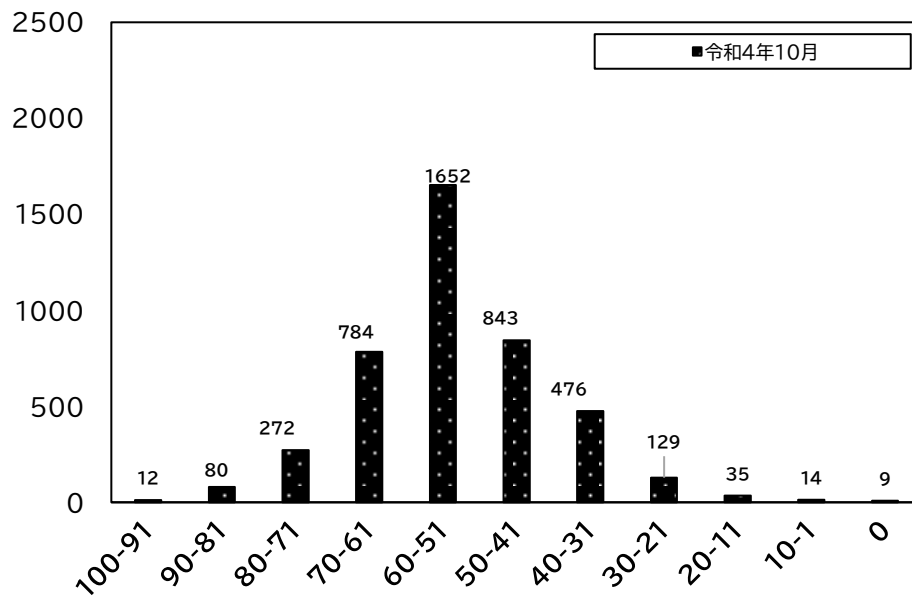
図表 4-98 精神科訪問看護療養費を算定している利用者における
GAF 尺度別の人数分布
機能強化型 2 の訪問看護ステーション



図表 4-99 精神科訪問看護療養費を算定している利用者における
GAF 尺度別の人数分布
機能強化型3の訪問看護ステーション



図表 4-100 精神科訪問看護療養費を算定している利用者における
GAF 尺度別の人数分布
機能強化型以外の訪問看護ステーション



⑧ 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*（令和3年10月、および令和4年10月）

令和3年10月、および、令和4年10月の医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*は、以下のとおりであった。

*ここでの訪問回数とは、基本療養費（Ⅰ）、（Ⅱ）及び精神科基本療養費（Ⅰ）、（Ⅲ）の算定回数を指す。

図表 4-101 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
（令和3年10月、および、令和4年10月）

			回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
令和 3年 10月	1) 医療保険による訪問看護利用者数およびその利用者への延べ訪問回数	利用者数 (人)	789	41.3	40.0	32
		延訪問回数 (回)	707	354.8	350.9	275
	1)-1 ⑧1)のうち、精神科訪問看護基本療養費を算定している利用者数および延べ訪問回数	利用者数 (人)	738	10.2	33.0	1
		延訪問回数 (回)	667	51.5	160.6	2
	1)-2 ⑧1)のうち、リハビリ職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が単独で1日以上以上の訪問看護を実施している利用者数および延べ訪問回数	利用者数 (人)	729	10.2	16.9	4
		延訪問回数 (回)	670	57.3	97.5	24
令和 4年 10月	1) 医療保険による訪問看護利用者数およびその利用者への延べ訪問回数	利用者数 (人)	808	42.6	42.5	33
		延訪問回数 (回)	743	349.1	367.4	257
	1)-1 ⑧1)のうち、精神科訪問看護基本療養費を算定している利用者数および延べ訪問回数	利用者数 (人)	781	11.0	35.1	1
		延訪問回数 (回)	696	38.7	98.0	2
	1)-2 ⑧1)のうち、リハビリ職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が単独で1日以上以上の訪問看護を実施している利用者数および延べ訪問回数	利用者数 (人)	769	10.7	19.3	4
		延訪問回数 (回)	701	57.0	104.2	22

図表 4-102 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
（機能強化型訪問看護ステーションの別）

令和3年10月及び令和4年10月 医療保険による訪問看護利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	789	41.3	40.0	32
	機能強化型訪問看護ステーション	429	51.5	31.1	44
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	61.4	33.6	52
	機能強化型2の訪問看護ステーション	125	42.3	28.0	35
	機能強化型3の訪問看護ステーション	56	35.0	17.2	31
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	348	29.1	45.9	18
令和4年10月	全体	808	42.6	42.5	33
	機能強化型訪問看護ステーション	431	52.1	32.8	44
	機能強化型1の訪問看護ステーション	219	61.3	35.8	52
	機能強化型2の訪問看護ステーション	126	43.3	28.9	37.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	57	38.9	24.4	32
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	364	31.7	49.5	19

図表 4-103 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
（機能強化型訪問看護ステーションの別）

令和3年10月及び令和4年10月 精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	738	10.2	33.0	1
	機能強化型訪問看護ステーション	416	6.5	14.7	1
	機能強化型1の訪問看護ステーション	214	6.9	13.1	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	7.6	20.1	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	4.0	6.8	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	311	14.7	46.9	1
令和4年10月	全体	781	11.0	35.1	1
	機能強化型訪問看護ステーション	422	6.9	14.8	1
	機能強化型1の訪問看護ステーション	216	7.2	13.4	1
	機能強化型2の訪問看護ステーション	124	7.9	19.2	1
	機能強化型3の訪問看護ステーション	54	5.7	12.1	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	346	15.8	49.1	1

図表 4-104 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）
 令和3年10月及び令和4年10月 リハビリ職が単独で1日以上訪問看護を実施している訪問看護利用者数

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	729	10.2	16.9	4
	機能強化型訪問看護ステーション	410	14.1	20.0	9
	機能強化型1の訪問看護ステーション	210	17.9	23.1	12
	機能強化型2の訪問看護ステーション	121	10.8	17.6	7
	機能強化型3の訪問看護ステーション	52	7.6	9.7	3.5
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	308	5.3	9.9	0
令和4年10月	全体	769	10.7	19.3	4
	機能強化型訪問看護ステーション	414	15.3	23.8	10
	機能強化型1の訪問看護ステーション	212	18.8	24.5	12
	機能強化型2の訪問看護ステーション	122	12.7	27.4	7.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	53	8.9	10.9	7
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	343	5.3	9.8	0

図表 4-105 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）

令和3年10月及び令和4年10月 医療保険による訪問看護利用者への延べ訪問回数

（単位：回）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	707	354.8	350.9	275
	機能強化型訪問看護ステーション	403	429.3	321.8	346
	機能強化型1の訪問看護ステーション	205	514.6	375.2	415
	機能強化型2の訪問看護ステーション	120	331.3	208.5	278.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	50	318.7	249.6	275.5
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	295	253.8	363.2	152
令和4年10月	全体	743	349.1	367.4	257
	機能強化型訪問看護ステーション	406	418.0	326.3	343.5
	機能強化型1の訪問看護ステーション	206	503.0	380.2	413
	機能強化型2の訪問看護ステーション	120	316.6	200.5	265.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	52	322.5	279.6	264
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	326	267.0	400.9	149

図表 4-106 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）
 令和3年10月及び令和4年10月 精神科訪問看護基本療養費を算定している利用者への延べ
 訪問回数

（単位：回）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	667	51.5	160.6	2
	機能強化型訪問看護ステーション	384	28.6	57.7	3
	機能強化型1の訪問看護ステーション	196	31.4	61.6	2
	機能強化型2の訪問看護ステーション	112	30.4	62.3	5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	50	18.6	31.2	0
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	275	80.1	231.8	0
令和4年10月	全体	696	38.7	98.0	2
	機能強化型訪問看護ステーション	383	28.7	56.6	4
	機能強化型1の訪問看護ステーション	195	30.5	61.2	2
	機能強化型2の訪問看護ステーション	112	31.7	59.8	4.5
	機能強化型3の訪問看護ステーション	50	20.0	34.5	1
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	303	50.7	129.2	0

図表 4-107 医療保険の利用者数を対象とした、利用者の延べ訪問回数（医療保険）*
 （機能強化型訪問看護ステーションの別）
 令和3年10月及び令和4年10月 リハビリ職が単独で1日以上訪問看護を実施している利用者への延べ訪問回数

（単位：回）

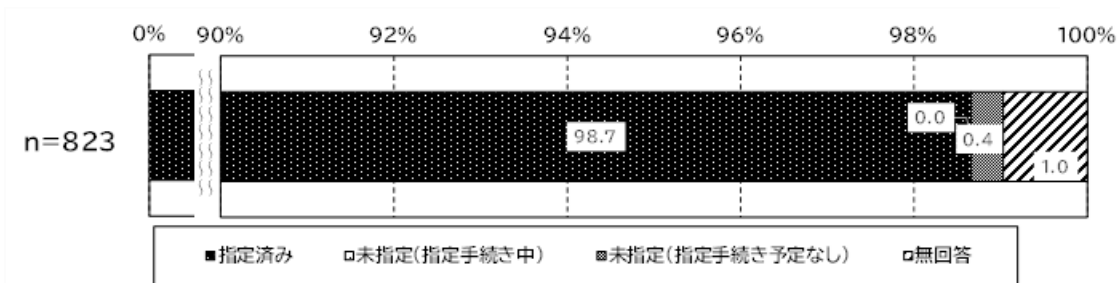
		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年10月	全体	670	57.3	97.5	24
	機能強化型訪問看護ステーション	388	74.7	113.2	44.5
	機能強化型1の訪問看護ステーション	197	96.7	143.6	62
	機能強化型2の訪問看護ステーション	115	50.4	56.2	36
	機能強化型3の訪問看護ステーション	50	47.7	58.8	28
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	275	33.3	63.2	3
令和4年10月	全体	701	57.0	104.2	22
	機能強化型訪問看護ステーション	389	75.4	123.0	45
	機能強化型1の訪問看護ステーション	198	96.8	158.9	58
	機能強化型2の訪問看護ステーション	115	52.5	60.7	30
	機能強化型3の訪問看護ステーション	50	49.4	58.1	31
	機能強化型以外の訪問看護ステーション	304	34.0	68.3	4

(4) 届出状況及び訪問看護の体制（令和4年11月1日時点）

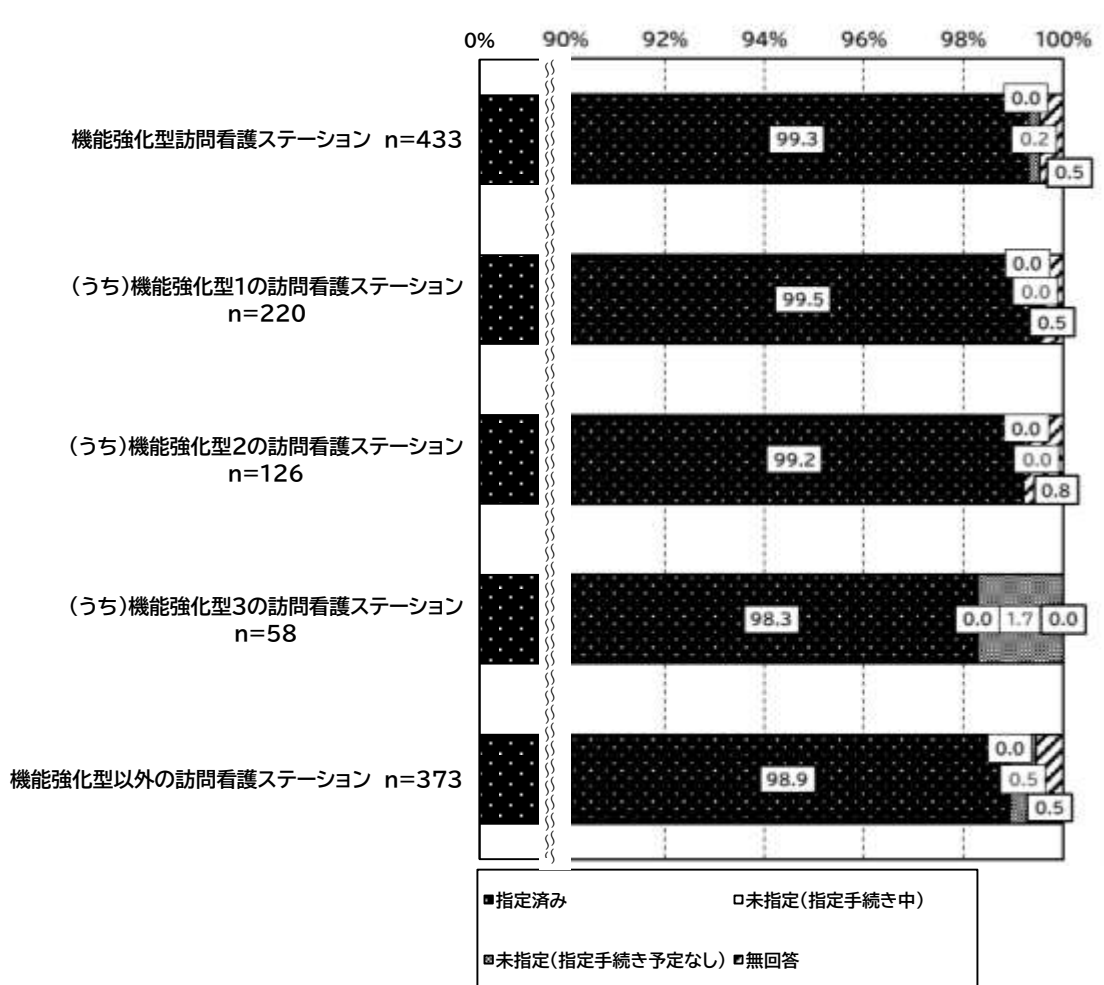
① 介護保険法の指定状況

介護保険法の指定状況は、「指定済み」が98.7%で最も多かった。

図表 4-108 介護保険法の指定状況



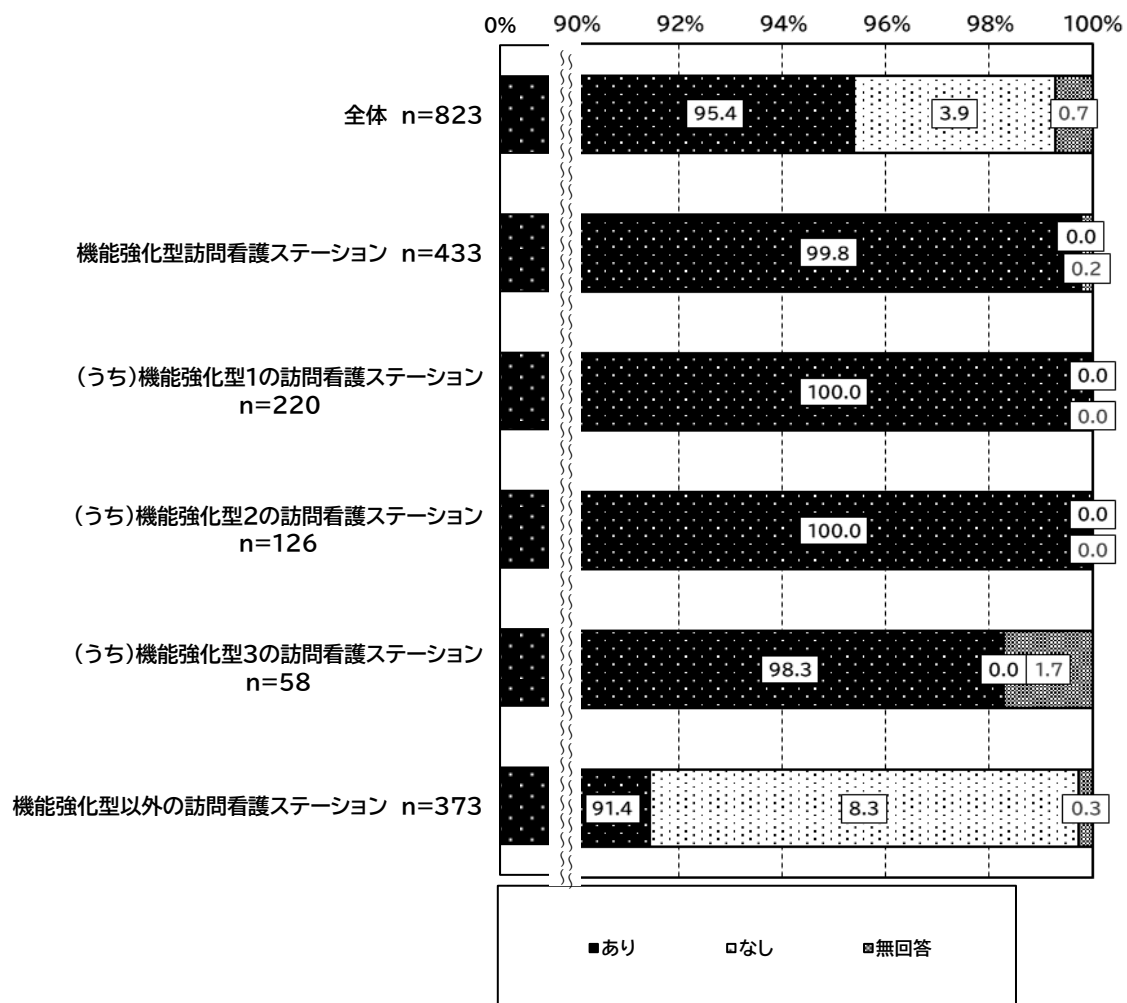
図表 4-109 介護保険法の指定状況（機能強化型訪問看護ステーションの別）



② 24時間対応体制加算の届出の有無

24時間対応体制加算の届出の有無については、「あり」が95.4%、「なし」が3.9%であった。

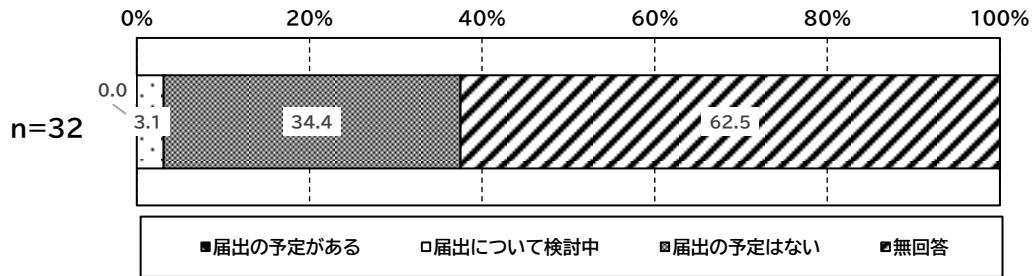
図表 4-110 24時間対応体制加算の届出の有無
(機能強化型訪問看護ステーションの別)



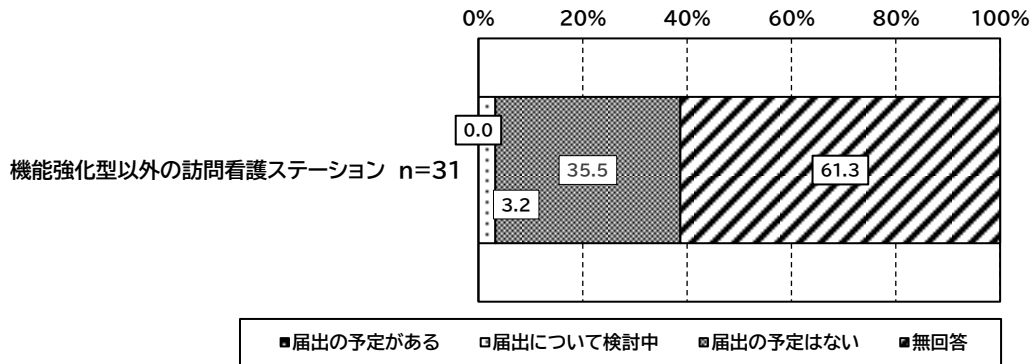
②-1 24時間対応体制加算の届出の意向

②で「なし」と回答した施設における24時間対応体制加算の届出の意向については、「届出の予定はない」が34.4%で最も多かった。

図表 4-111 24時間対応体制加算の届出の意向
(②で「なし」と回答した施設のみ集計)



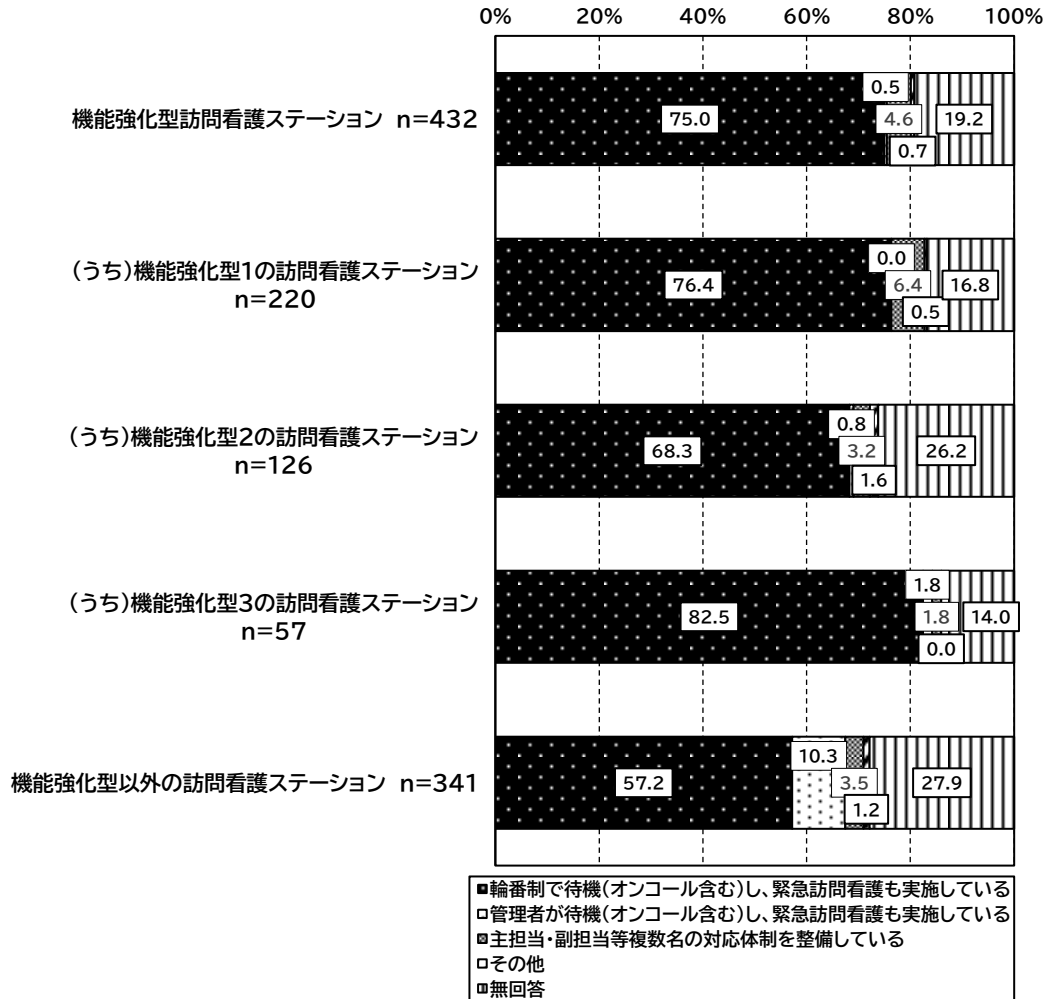
図表 4-112 24時間対応体制加算の届出の意向 (機能強化型以外の訪問看護ステーション)



②-2 24時間対応体制の確保のための営業時間外の対応体制

②で「あり」と回答した施設における24時間対応体制の確保のための営業時間外の対応体制については、以下のとおりであった。

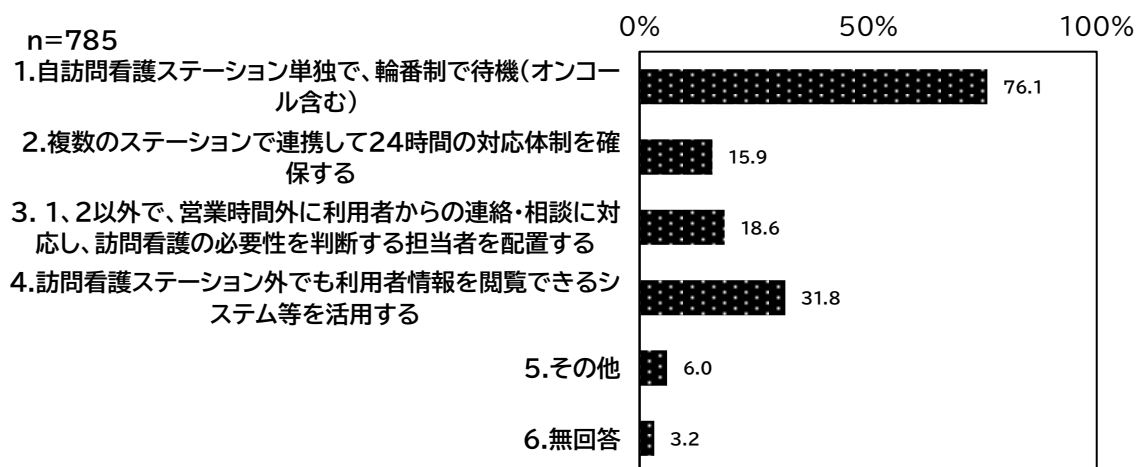
図表 4-113 24時間対応体制の確保のための営業時間外の対応体制
(機能強化型訪問看護ステーションの別)
(②で「あり」と回答した施設のみ集計)



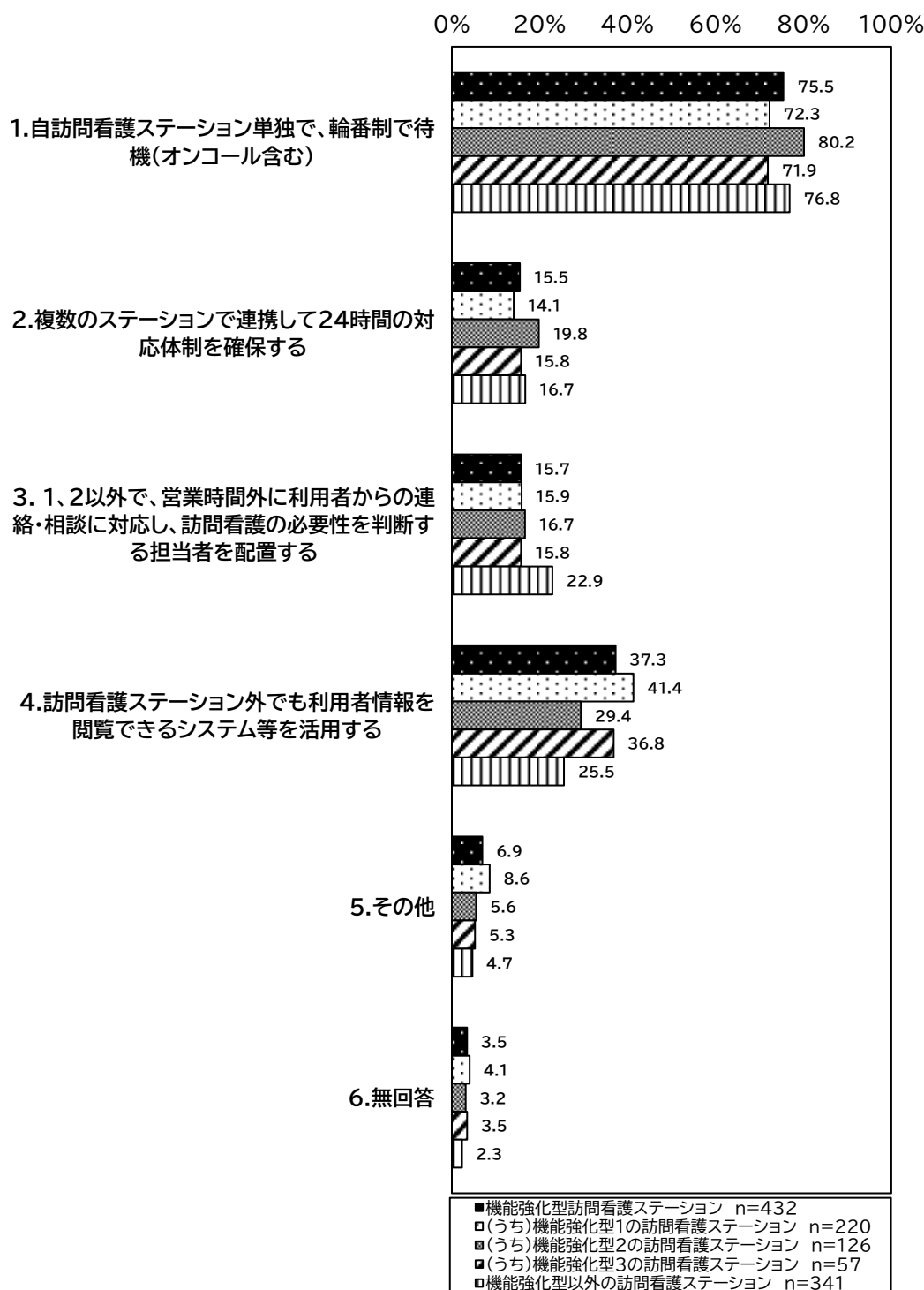
②-3 24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策

②で「あり」と回答した施設における24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策として望ましいものは、「自訪問看護ステーション単独で、輪番制で待機（オンコール含む）」が76.1%で最も多かった。

図表 4-114 24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策
(複数回答)
(②で「あり」と回答した施設のみ集計)



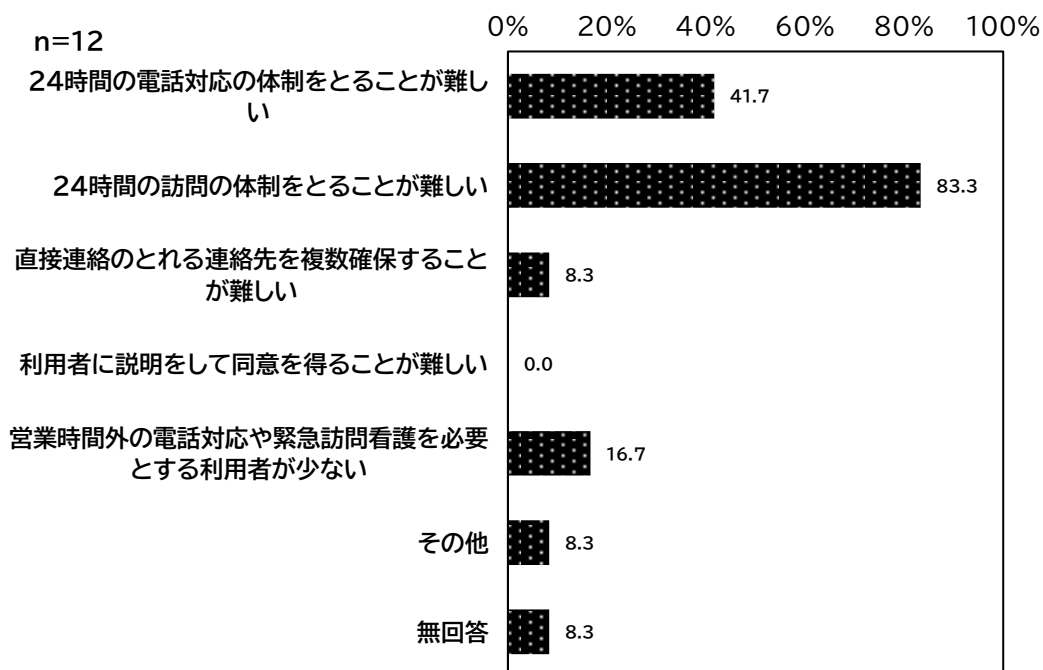
図表 4-115 24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策
 (複数回答) (機能強化型訪問看護ステーションの別)



②-4 24時間対応体制加算の届出を行っていない理由

②-1で「「届出について検討中」又は「届出の予定はない」と回答した施設における24時間対応体制加算の届出を行っていない理由としては、「24時間の訪問の体制をとることが難しい」が83.3%で最も多かった。

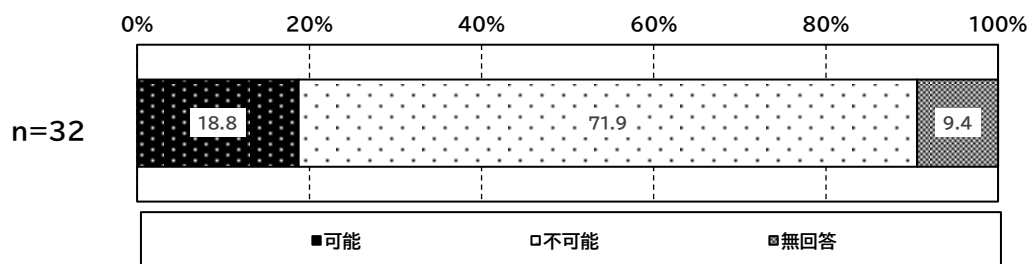
図表 4-116 24時間対応体制加算の届出を行っていない理由（複数回答）
（②-1で「「届出について検討中」又は「届出の予定はない」と回答した施設のみ集計）



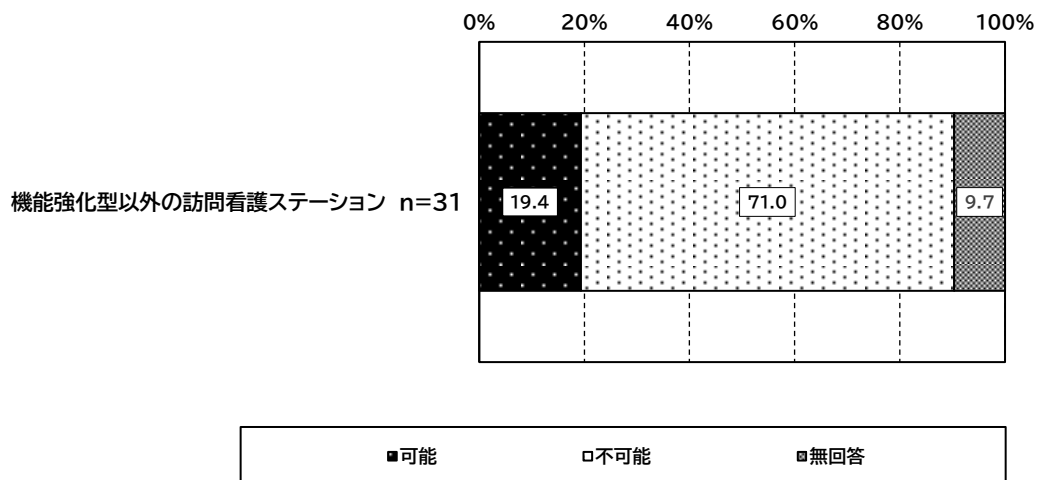
②-5 24時間対応体制加算の届出を行っていない場合、複数のステーションの連携による24時間の体制確保

24時間対応体制加算の届出を行っていない場合、複数のステーションが連携することによる24時間の体制確保については、「可能」が18.8%、「不可能」が71.9%であった。

図表 4-117 24時間対応体制加算の届出を行っていない場合、複数のステーションの連携による24時間の体制確保
(②で「なし」と回答した施設のみ集計)



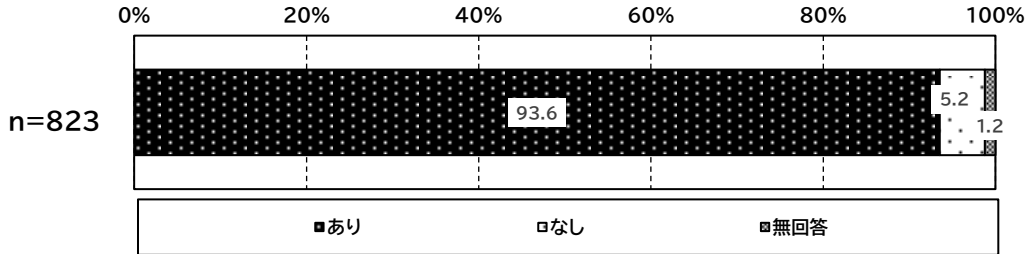
図表 4-118 24時間対応体制加算の届出を行っていない場合、複数のステーションの連携による24時間の体制確保について（機能強化型以外の訪問看護ステーション）



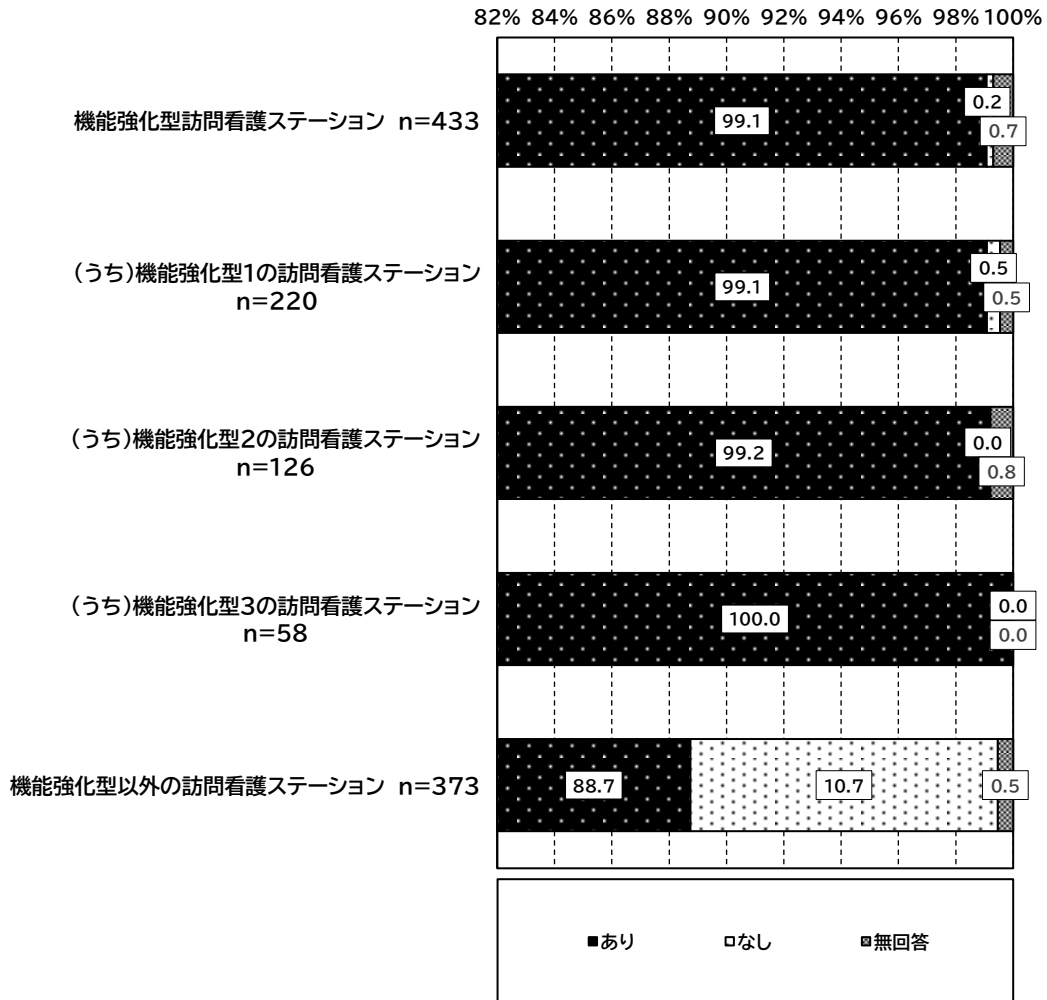
③ 特別管理加算の届出の有無

特別管理加算の届出の有無では、「あり」が93.6%、「なし」が5.2%であった。

図表 4-119 特別管理加算の届出の有無



図表 4-120 特別管理加算の届出の有無（機能強化型訪問看護ステーションの別）

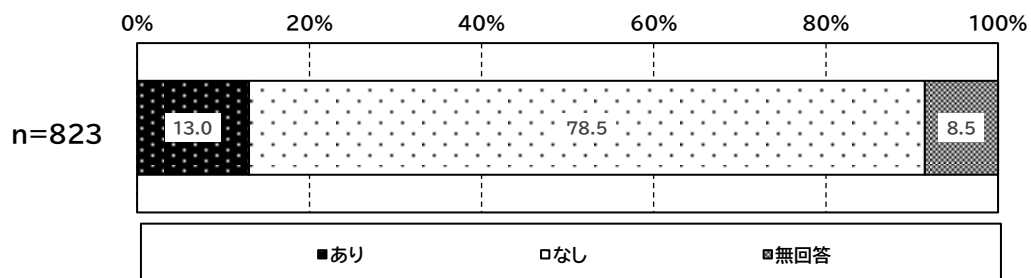


④ 訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無

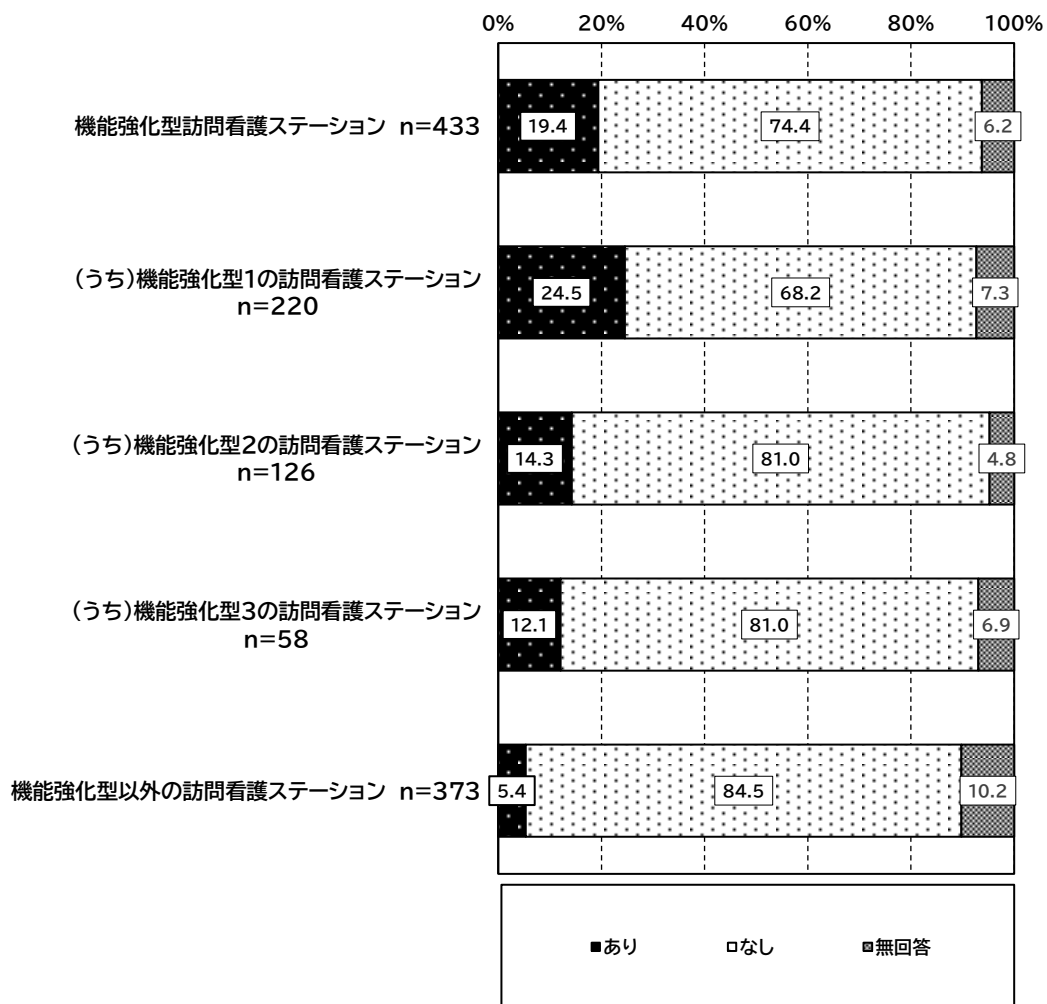
訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無については、「あり」が13.0%、「なし」が78.5%であった。

また、届出の種類では、「緩和ケア」が57.0%で最も多く、次いで「特定行為研修（創傷管理関連）」が30.8%であった。（④で「あり」と回答した施設のみ集計）

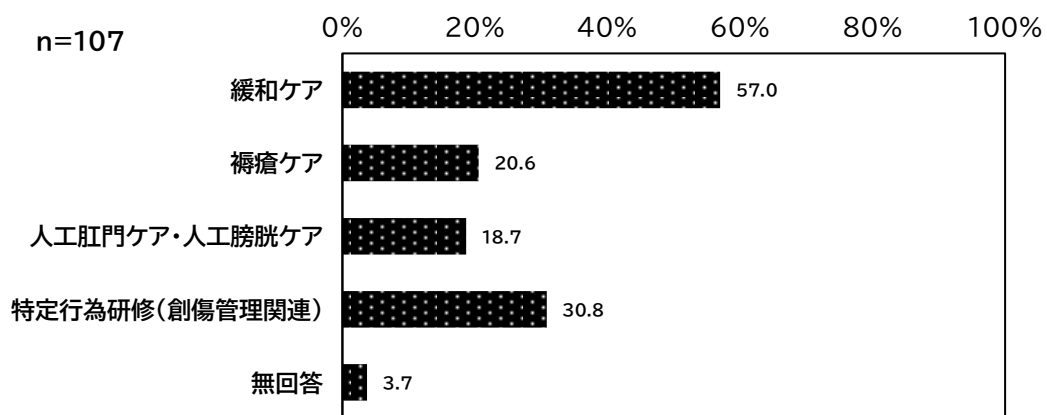
図表 4-121 訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無



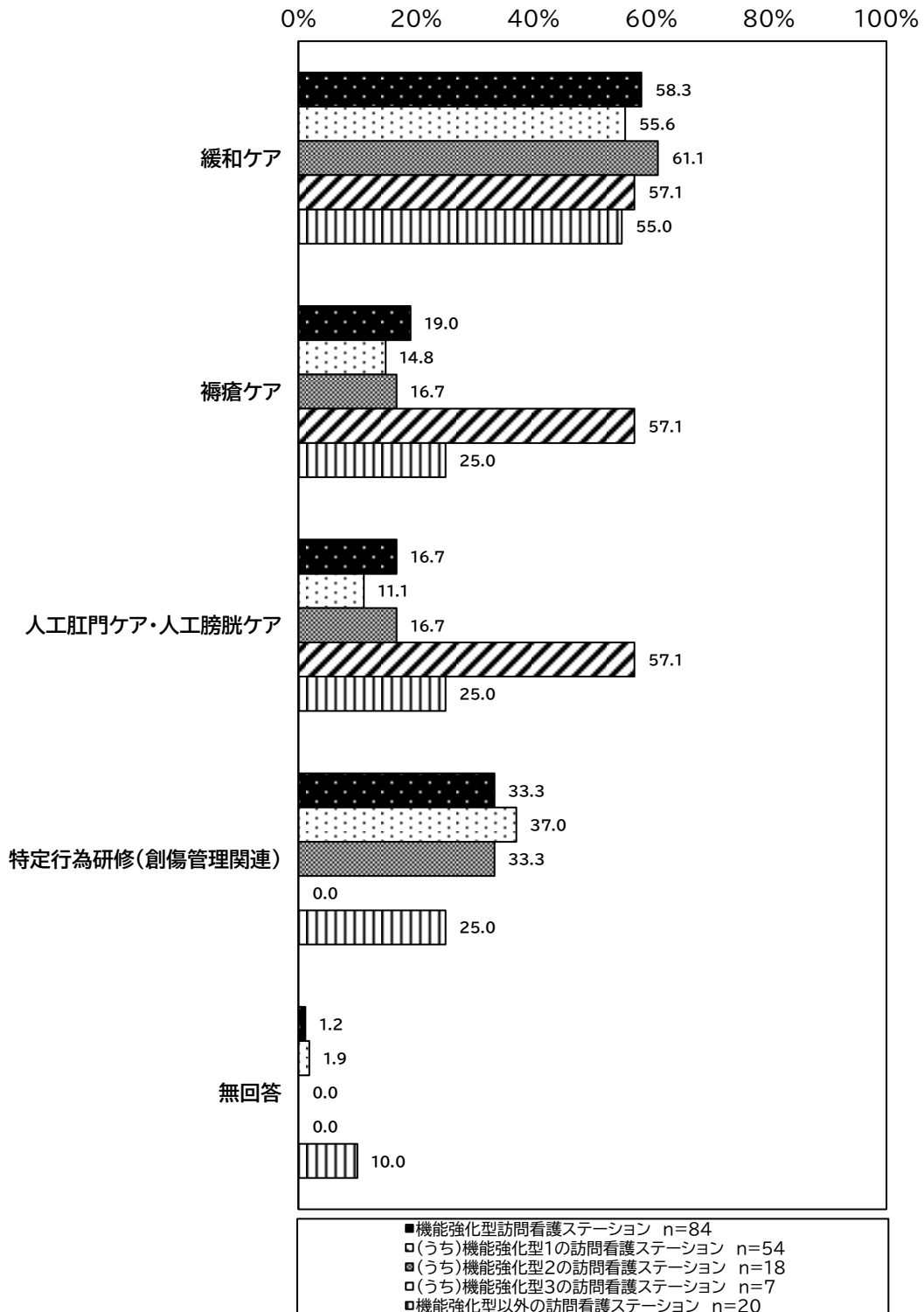
図表 4-122 訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無（機能強化型訪問看護ステーションの別）



図表 4-123 訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の種類
 (④で「あり」と回答した施設のみ集計)



図表 4-124 訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の種類（機能強化型訪問看護ステーションの別）

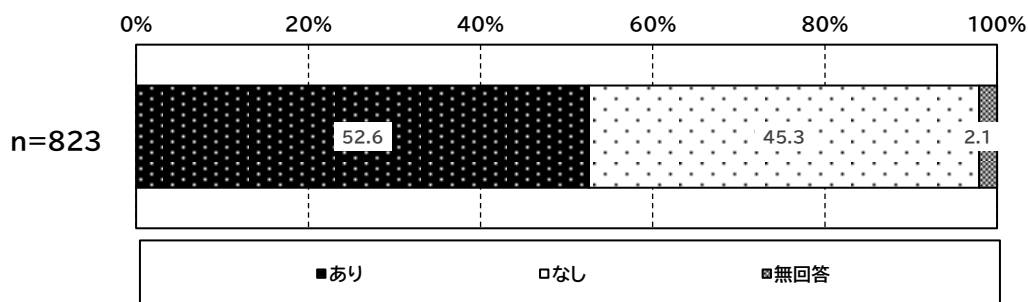


⑤ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無

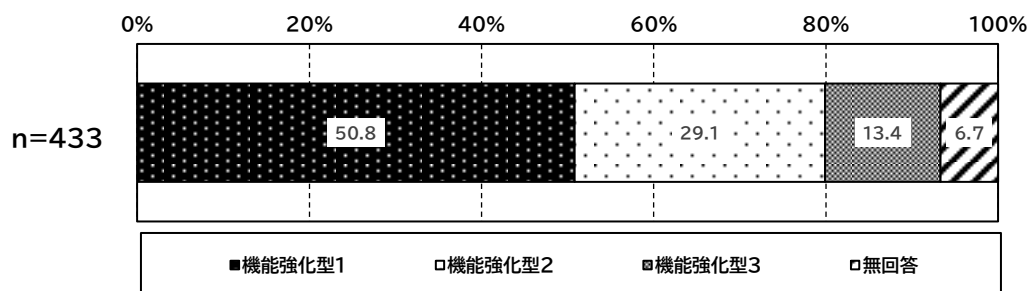
機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無では、「あり」が52.6%、「なし」が45.3%であった。

また、届出の種類では、「機能強化型1」が50.8%で最も多く、「機能強化型2」が29.1%、「機能強化型3」が13.4%であった。(⑤で「あり」と回答した施設のみ集計)

図表 4-125 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無



図表 4-126 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の種類
(⑤で「あり」と回答した施設のみ集計)

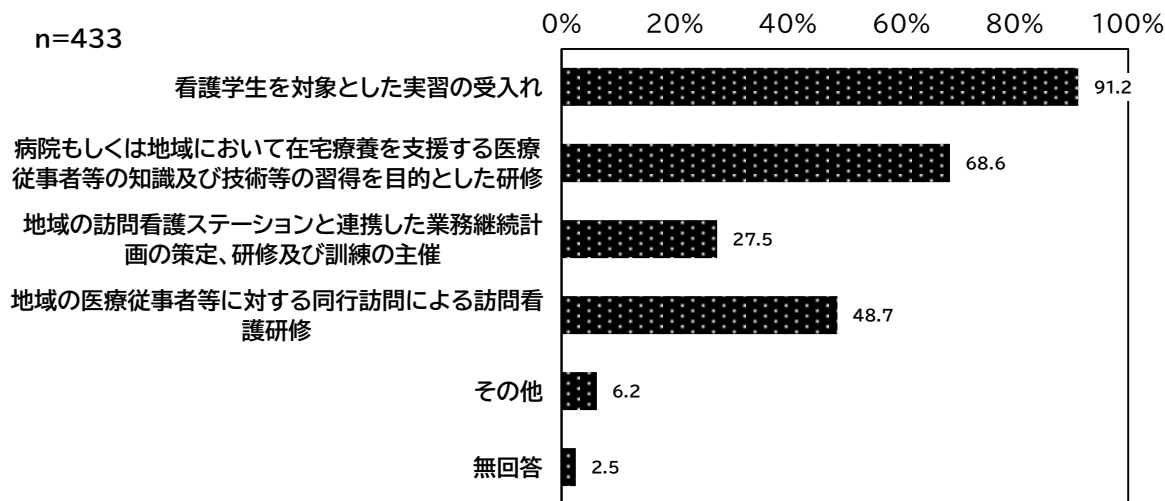


⑤-1 人材育成のための研修等の実施状況

人材育成のための研修等の実施状況については、「看護学生を対象とした実習の受入れ」が91.2%で最も多く、次いで「病院もしくは地域において在宅療養を支援する医療従事者等の知識及び技術等の習得を目的とした研修」が68.6%であった。

(⑤で「あり」と回答した施設のみ集計)

図表 4-127 人材育成のための研修等の実施状況（複数回答）



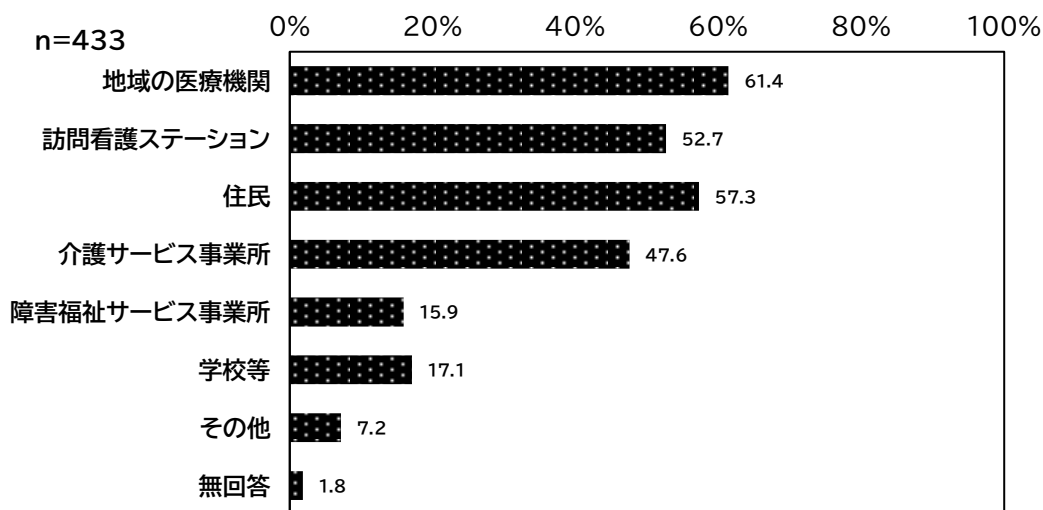
⑤-2 地域の医療機関、訪問看護ステーション、住民等に対する情報提供又は相談の実績

地域の医療機関、訪問看護ステーション、住民等に対する情報提供としては、「地域の医療機関」が61.4%で最も多く、次いで「住民」が57.3%であった。

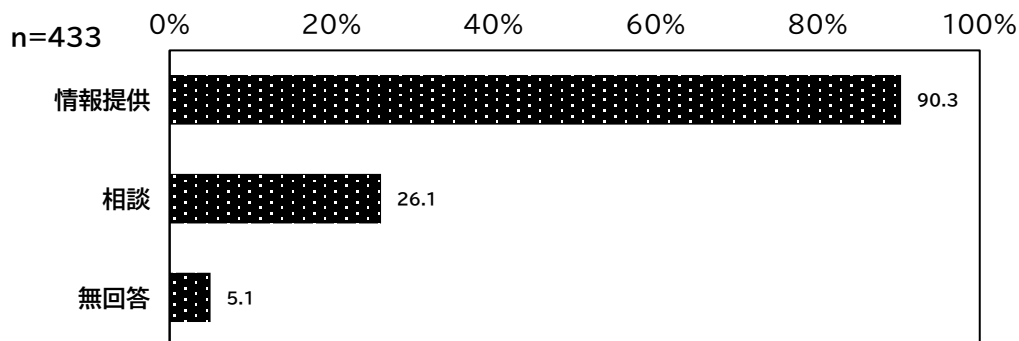
また、情報提供の内容は、「自訪問看護ステーションの提供内容」が75.2%で最も多く、次いで「自訪問看護ステーションの利用方法」が69.1%であった。

(⑤で「あり」と回答した施設のみ集計)

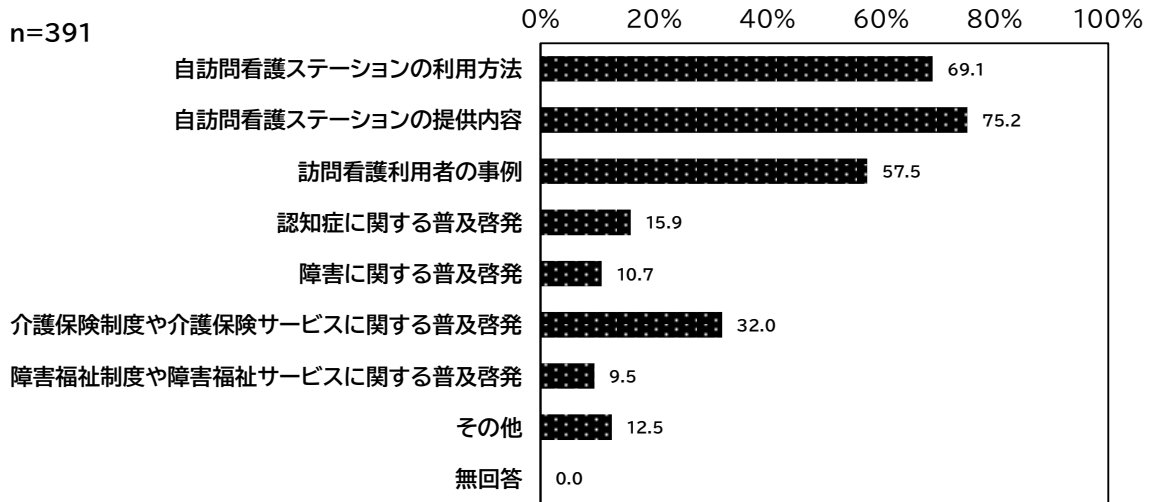
図表 4-128 地域の医療機関、訪問看護ステーション、住民等に対する情報提供 (複数回答)



図表 4-129 情報提供の事項



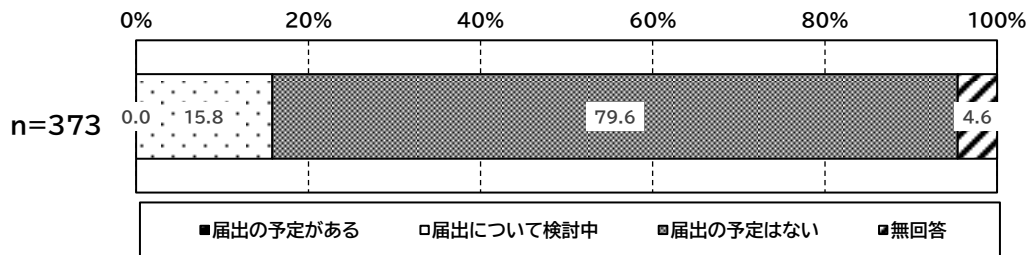
図表 4-130 情報提供の内容（複数回答）



⑤-3 今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向

⑤で「なし」と回答した施設における今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向は、「届出の予定がある」が0.0%、「届出について検討中」が15.8%であった。

図表 4-131 今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向
(⑤で「なし」と回答した施設のみ集計)



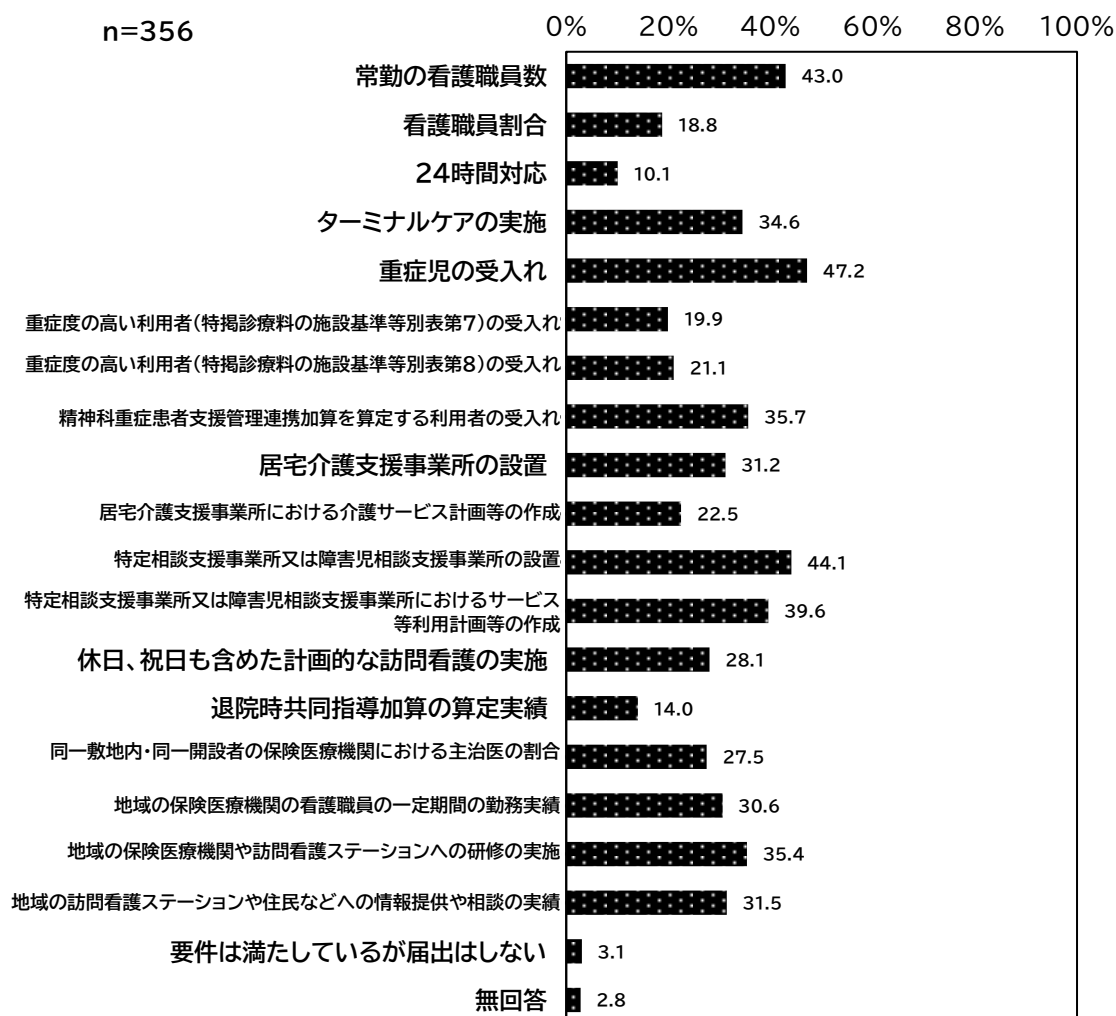
⑤-4 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件

機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件としては、「重症児の受入れ」が47.2%で最も多く、次いで「特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所の設置」が44.1%であった。

(⑤で「なし」と回答し、さらに⑤-3で「届出について検討中」または「届出の予定はない」と回答した施設のみ集計)

図表 4-132 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件（複数回答）

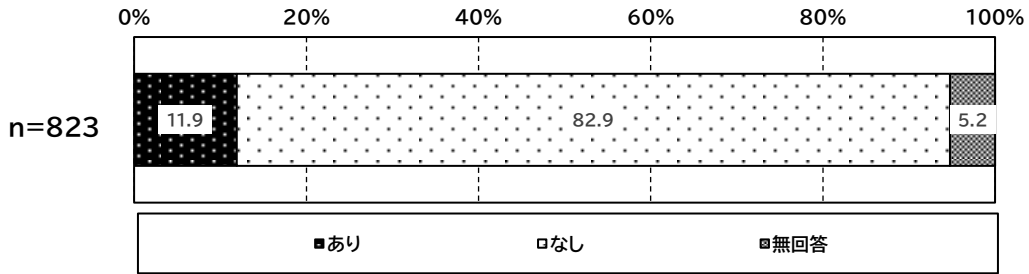
(⑤で「なし」と回答し、さらに⑤-3で「届出について検討中」または「届出の予定はない」と回答した施設のみ集計)



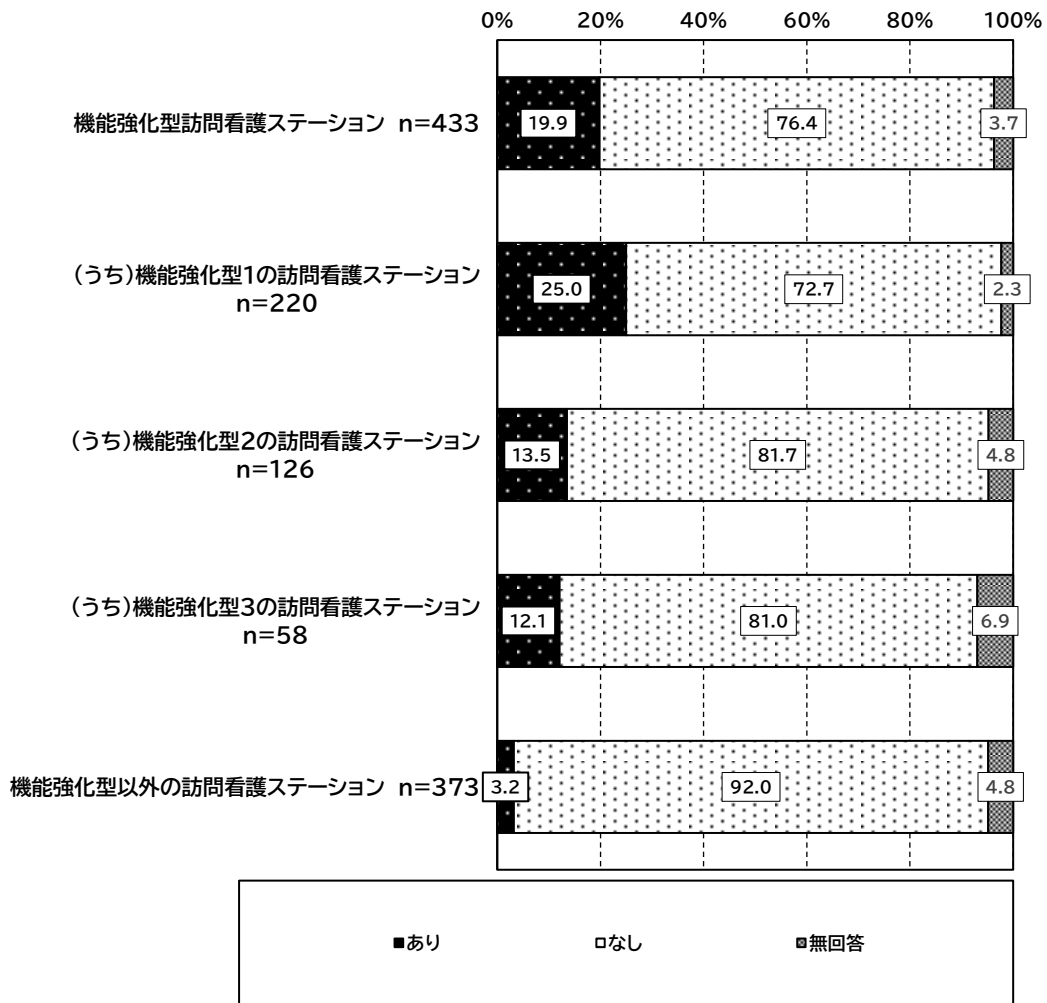
⑥ 専門管理加算の届出の有無

専門管理加算の届出の有無は、「あり」が11.9%、「なし」が82.9%であった。

図表 4-133 専門管理加算の届出の有無



図表 4-134 専門管理加算の届出の有無（機能強化型訪問看護ステーションの別）



⑥-1 専門管理加算を算定した利用者数（令和4年10月1か月間）

令和4年10月1か月間の専門管理加算を算定した利用者数は、平均2.8人であった。（⑥で「あり」と回答した施設のみ集計）

図表 2 47 専門管理加算を算定した利用者数（令和4年10月1か月間）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）（⑥で「あり」と回答した施設のみ集計）

（単位：人）

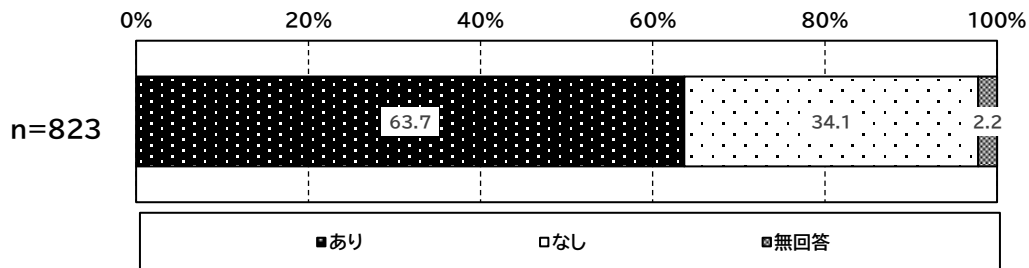
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	94	2.8	4.8	1
機能強化型訪問看護ステーション	84	2.8	5.0	1
機能強化型1の訪問看護ステーション	54	2.9	5.4	1
機能強化型2の訪問看護ステーション	16	2.2	4.4	1
機能強化型3の訪問看護ステーション	7	3.6	4.0	2
機能強化型以外の訪問看護ステーション	10	2.8	3.2	1

(5) 精神科訪問看護の届出及び算定状況（令和4年11月1日時点）

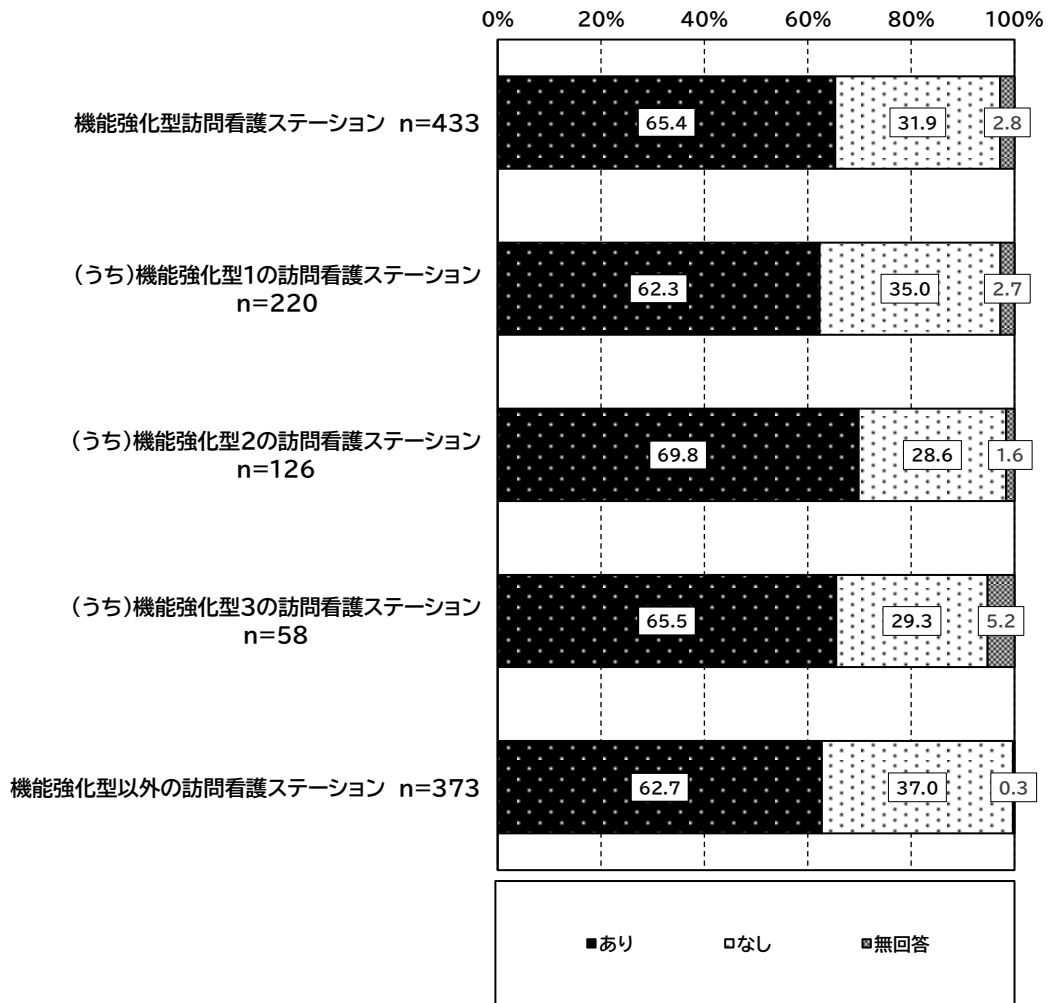
① 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無

精神科訪問看護基本療養費の届出の有無は、「あり」が63.7%、「なし」が34.1%であった。

図表 4-135 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無（令和4年11月1日時点）



図表 4-136 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無（令和4年11月1日時点）
（機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）



①-1 精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者の届出状況

精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者の届出状況は以下のとおりであった。（①で「あり」と回答した施設のみ集計）

図表 4-137 精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者の届出状況
（令和4年11月1日時点）

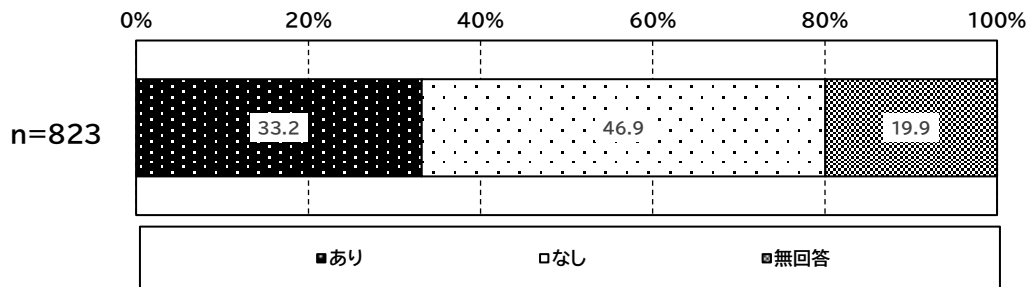
	回答施設数	該当者数			回答施設数	GAF尺度に関する研修*の修了者数		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者数	501	7.8	6.2	6				
2) 1)のうち、精神科を標榜する保険医療機関における精神病棟又は精神科外来の勤務経験のある者	476	1.5	2.9	1	378	0.7	2.0	0
3) 1)のうち、精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験のある者	463	4.0	4.6	2	363	1.5	3.5	0
4) 1)のうち、精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務経験のある者	441	0.1	0.4	0	348	0.1	0.9	0
5) 1)のうち、精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした研修を修了した者	488	4.9	5.0	4	406	2.7	4.3	1
6) 5)のうち、2)～4)いずれにも該当せず5)のみに該当している者	415	2.2	3.9	0	349	1.2	3.3	0

* 「GAF尺度に関する研修」とは、精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした研修のうち、「GAF尺度による利用者の状態の評価方法」の内容に関する研修を指す。

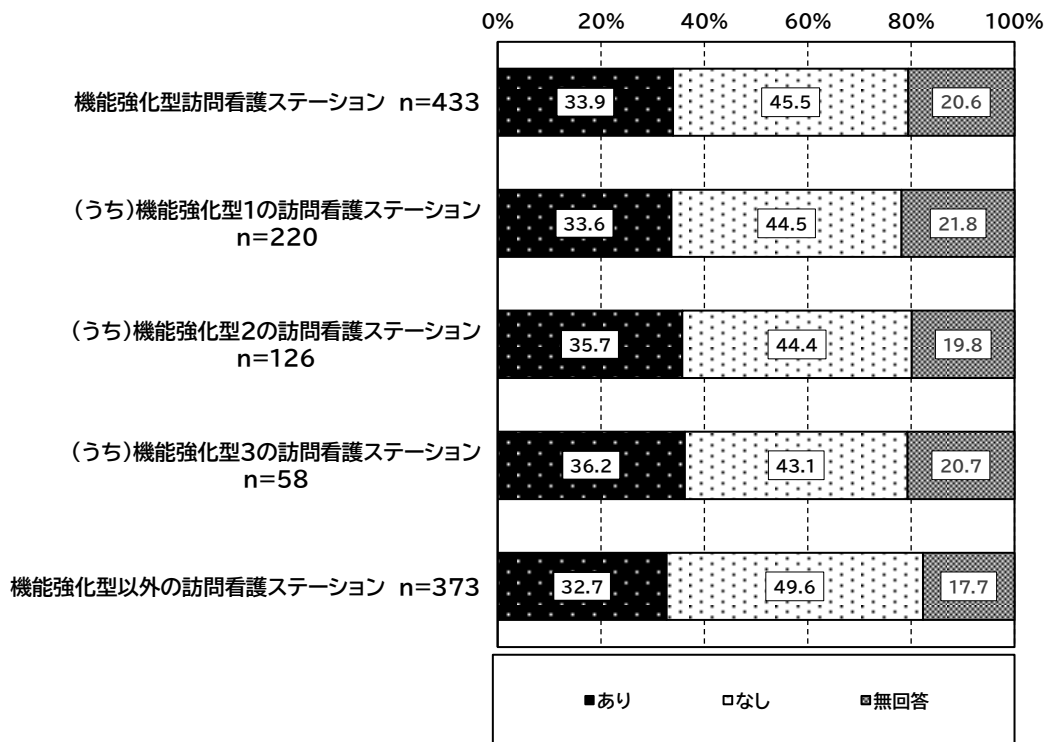
② 精神科複数回訪問加算の届出の有無

精神科複数回訪問加算の届出の有無は、「あり」が33.2%、「なし」が46.9%であった。

図表 4-138 精神科複数回訪問加算の届出の有無
(令和4年11月1日時点)



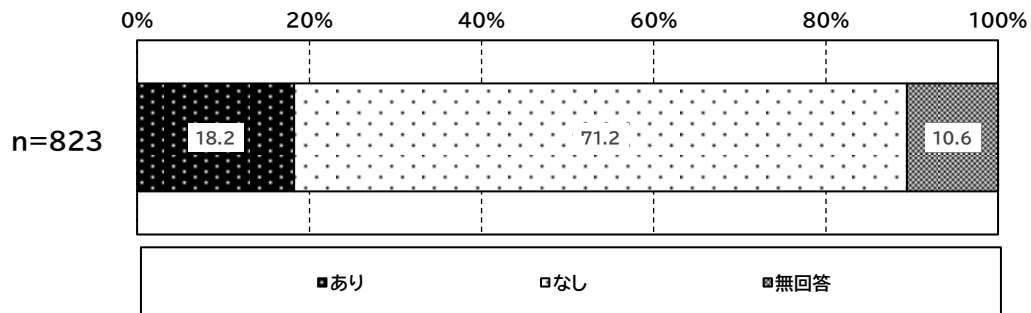
図表 4-139 精神科複数回訪問加算の届出の有無
(令和4年11月1日時点)
(機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別)



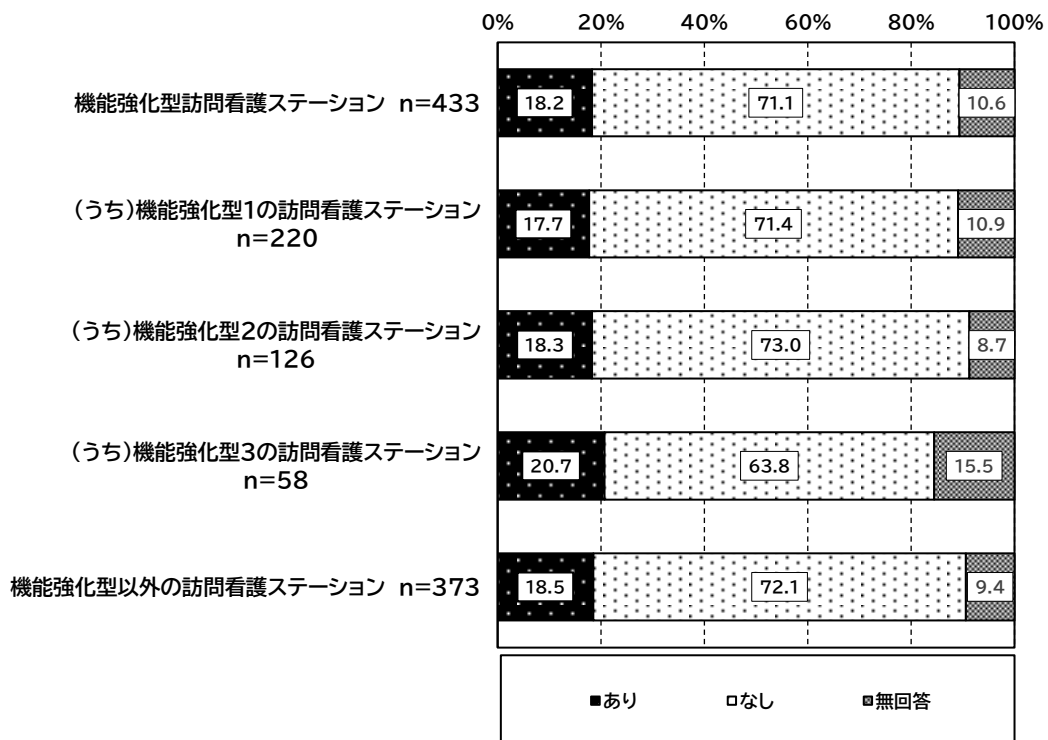
③ 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無

精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無は、「あり」が18.2%、「なし」が71.2%であった。

図表 4-140 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無
(令和4年11月1日時点)



図表 4-141 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無
(令和4年11月1日時点)
(機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別)



③-1 精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数のうち、精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者数（令和4年10月1か月間）

令和4年10月1か月間の精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数のうち、精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者数は以下のとおりであった。

（③で「あり」と回答した施設のみ集計）

図表 4-142 医療保険を算定した利用者数のうち精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数のうち、精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者数（令和4年10月1か月間）（③で「あり」と回答した施設のみ集計）

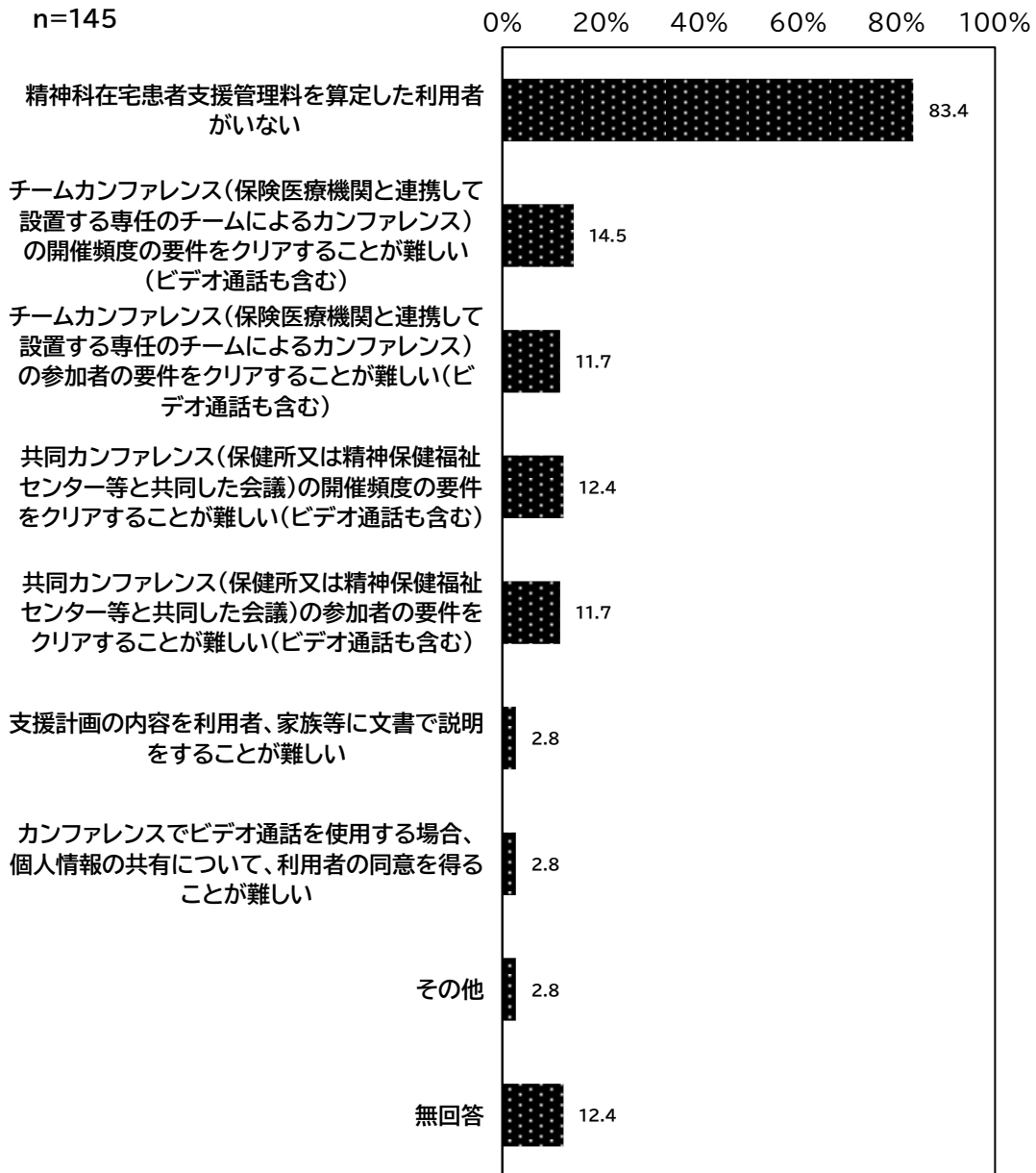
	回答 施設数	平均値	標準偏 差	中央値
1) イ：精神科在宅患者支援管理料 2 のイを算定した利用者数	147	0.0	0.2	0
2) ロ：精神科在宅患者支援管理料 2 のロを算定した利用者数	147	0.0	0.2	0

③-2 精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由

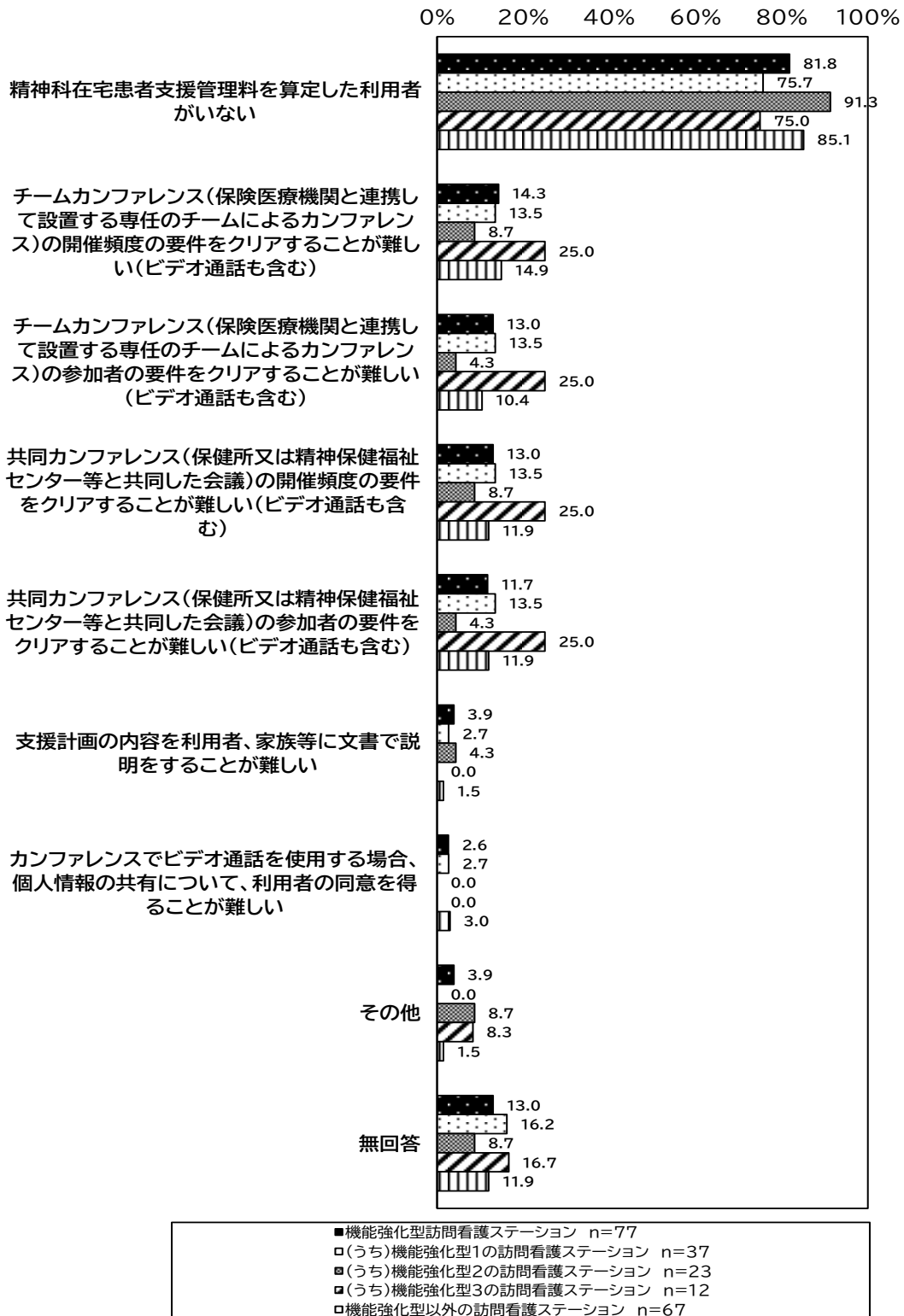
精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由としては、「精神科在宅患者支援管理料を算定した利用者がいない」が83.4%で最も多かった。

(③-1で精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が0人と回答した施設のみ集計)

図表 4-143 精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由（複数回答）



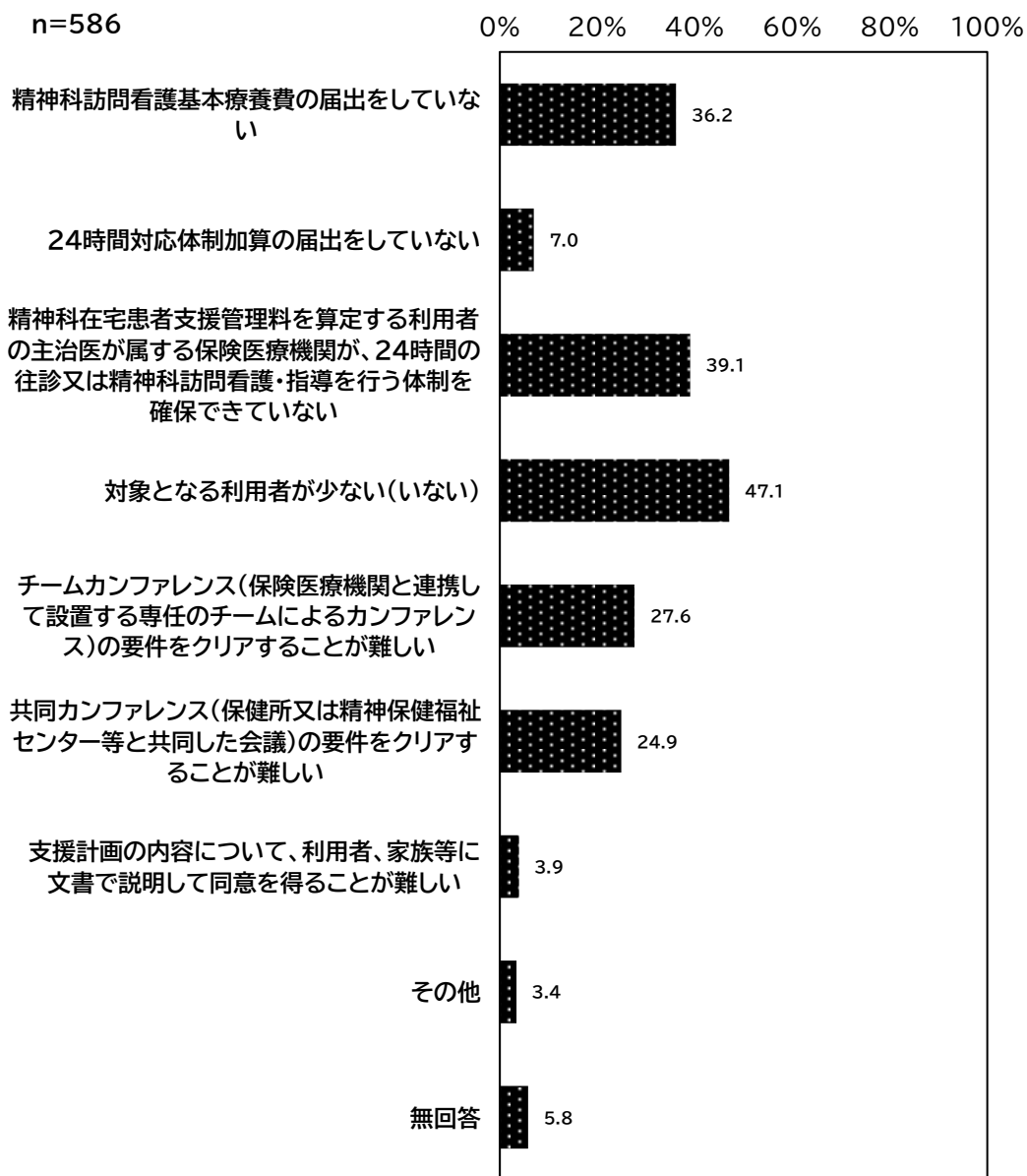
図表 4-144 精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由（複数回答）
（機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）



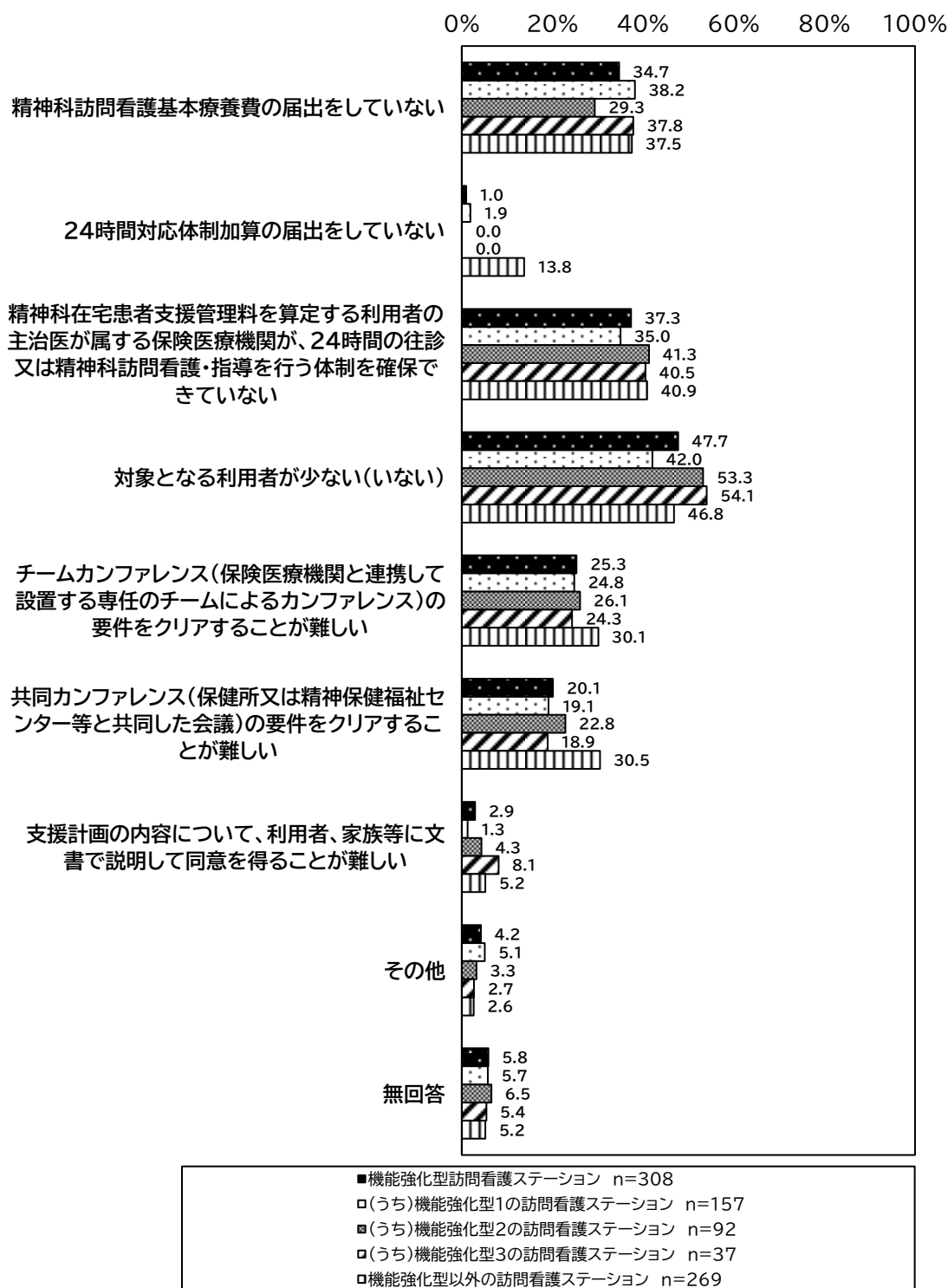
③-3 精神科重症患者支援管理連携加算の届出を行っていない理由

③で「なし」と回答した施設の届出を行っていない理由としては、「対象となる利用者が少ない(いない)」が47.1%で最も多かった。

図表 4-145 届出を行っていない理由（複数回答）
（③で「なし」と回答した施設のみ集計）



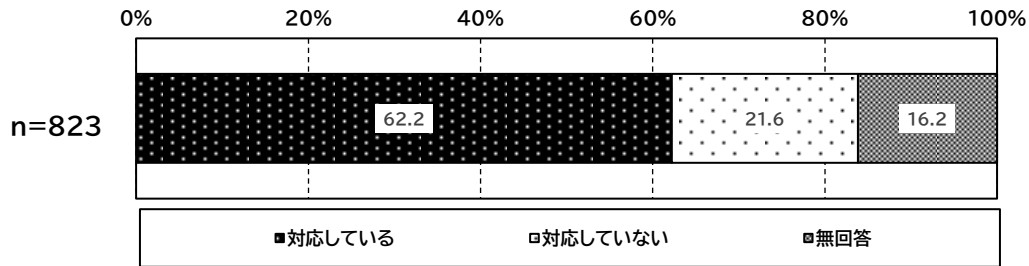
図表 4-146 届出を行っていない理由（複数回答）
（機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）



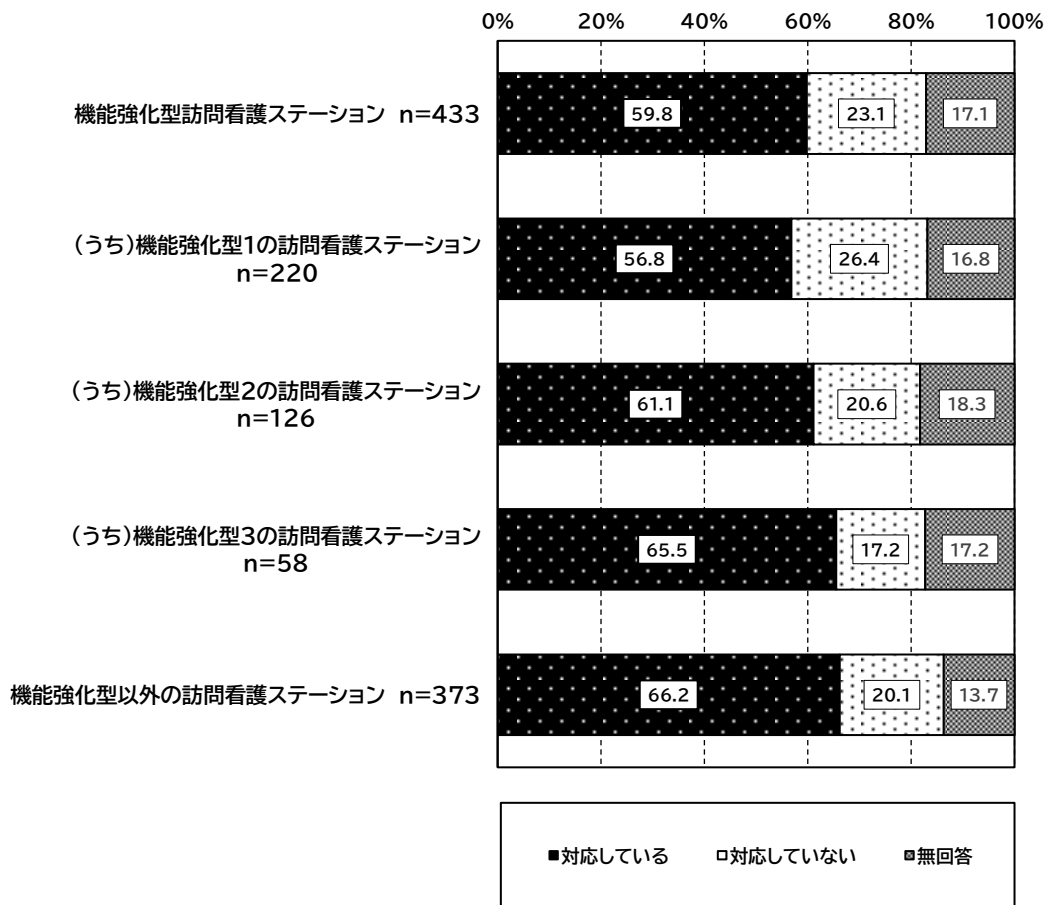
④ 身体合併症の対応について

身体合併症の対応では、「対応している」が62.2%、「対応していない」が21.6%であった。

図表 4-147 身体合併症の対応について



図表 4-148 身体合併症の対応について
(機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別)



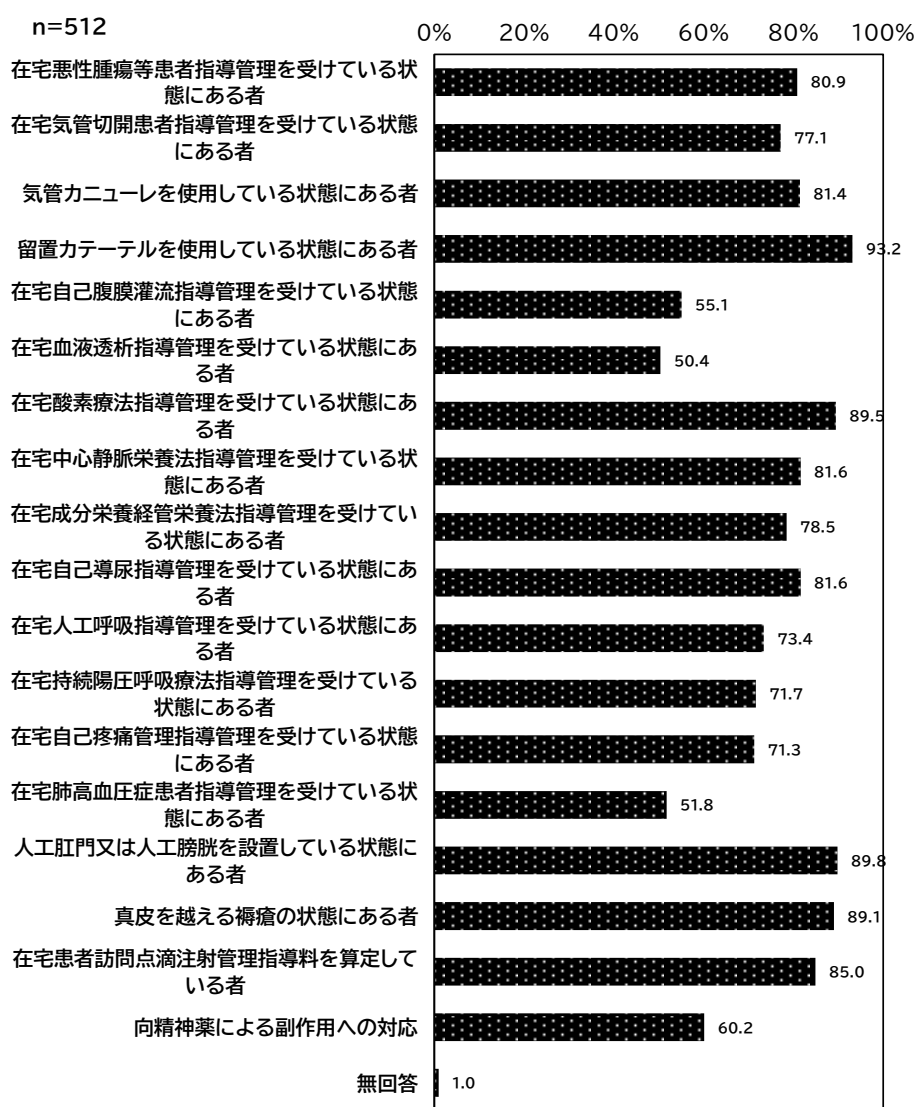
④-1 利用者への対応の可否

利用者への対応の可否については、「留置カテーテルを使用している状態にある者」が93.2%で最も多く、次いで、「人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者」が89.8%であった。

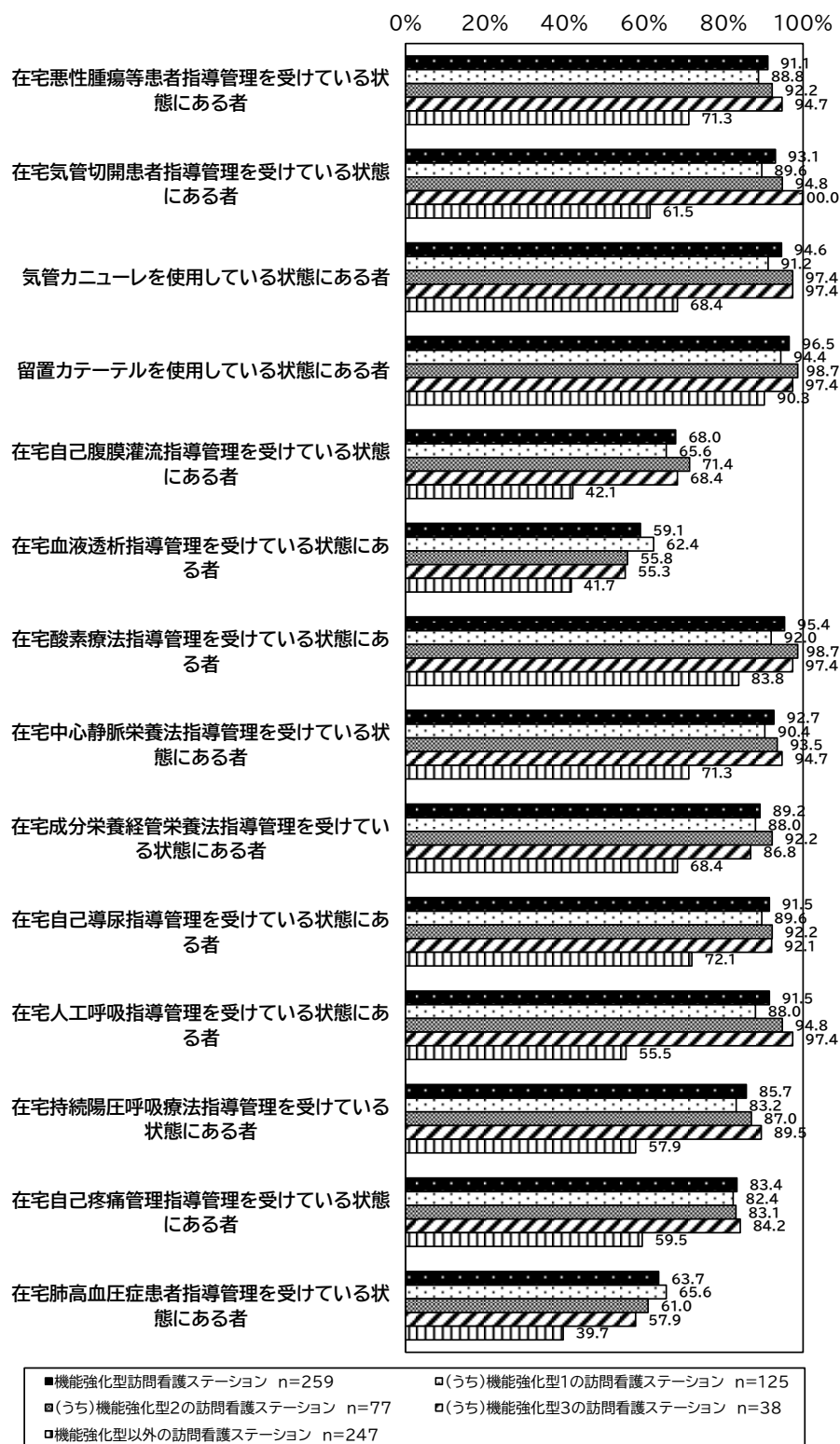
また、機能強化型訪問看護管理療養費の届出有無別の利用者の各状態への対応可能個数（比率）については、図表 2-151 のとおりであった。

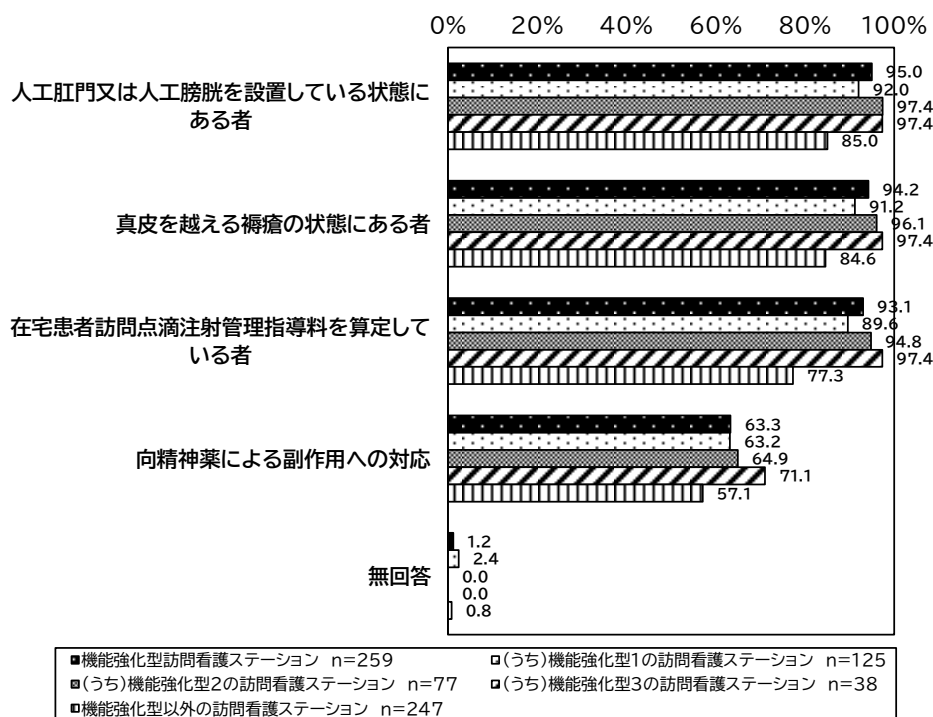
（④で「対応している」と回答した施設のみ集計）

図表 4-149 利用者への対応の可否（複数回答）
（④で「対応している」と回答した施設のみ集計）



図表 4-150 利用者への対応の可否（複数回答）
 （機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）





図表 4-151 利用者への対応の可否（複数回答）（利用者の各状態への対応可能個数（比率））
（機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）

	施設数の計	各状態への対応個数(比率)				
		1~5	6~10	11~15	16~18	無回答
機能強化型訪問看護ステーション	259	4.2%	1.5%	25.1%	68.0%	1.2%
機能強化型1の訪問看護ステーション	125	6.4%	1.6%	20.0%	69.6%	2.4%
機能強化型2の訪問看護ステーション	77	2.6%	1.3%	29.9%	66.2%	0.0%
機能強化型3の訪問看護ステーション	38	2.6%	0.0%	31.6%	65.8%	0.0%
機能強化型以外の訪問看護ステーション	247	18.2%	18.6%	23.1%	39.3%	0.8%
総計	512	11.7%	9.8%	23.8%	53.7%	1.0%

⑤ 医療保険を算定、かつ精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数のうち、複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種（令和4年10月の1か月間）

医療保険を算定、かつ精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数のうち、複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種は、以下のとおりであった。（精神科訪問看護の届出をしている訪問看護ステーションのみを集計）

図表 4-152 医療保険を算定、かつ精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数のうち、複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種（令和4年10月の1か月間）

（単位：人）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
⑤-1 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	a. 保健師、看護師	410	0.6	4.4	0
	b. 作業療法士	410	0.0	0.4	0
	c. 准看護師	410	0.1	0.6	0
	d. 看護補助者	410	0.0	0.2	0
	e. 精神保健福祉士	410	0.0	0.1	0
⑤-2 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	a. 保健師、看護師	410	0.5	3.5	0
	b. 作業療法士	410	0.0	0.2	0
	c. 准看護師	410	0.1	1.1	0
	d. 看護補助者	410	0.0	0.1	0
	e. 精神保健福祉士	410	0.0	0.0	0
⑤-3 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	a. 保健師、看護師	410	0.7	6.7	0
	b. 作業療法士	410	0.0	0.1	0
	c. 准看護師	410	0.0	0.1	0
	d. 看護補助者	410	0.0	0.2	0
	e. 精神保健福祉士	410	0.0	0.0	0

⑤-4 その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者（自由記載）

- ・ 飲酒・怠薬状況により情動変化が著明であるため
- ・ 独特の認知傾向があり、コミュニケーション上のトラブルを回避するため
- ・ 特定のスタッフが訪問しないと不穏になり、親子への同時介入が必要な状態となるため など

(6) 診療報酬の算定状況

① 医療保険を算定した利用者数のうち、複数名訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種（令和4年10月の1か月間）

令和4年10月の1か月間に医療保険を算定した利用者数のうち、複数名訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種は以下のとおりであった。

（1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上）

図表 4-153 医療保険を算定した利用者数のうち、複数名訪問看護加算を算定した利用者数と看護職員と同行した職種（令和4年10月の1か月間）

（単位：人）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
①-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の利用者	a. 保健師、助産師、看護師	672	1.6	4.4	0
	b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	672	0.2	1.2	0
	c. 准看護師	672	0.1	0.7	0
	d. 看護補助者	672	0.6	3.2	0
①-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者	a. 保健師、助産師、看護師	672	1.3	3.5	0
	b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	672	0.2	1.3	0
	c. 准看護師	672	0.1	0.9	0
	d. 看護補助者	672	0.6	4.2	0
①-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者	a. 保健師、助産師、看護師	672	0.3	1.2	0
	b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	672	0.0	0.2	0
	c. 准看護師	672	0.0	0.3	0
	d. 看護補助者	672	0.1	0.7	0
①-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	a. 保健師、助産師、看護師	672	0.3	3.4	0
	b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	672	0.0	0.1	0
	c. 准看護師	672	0.0	0.1	0
	d. 看護補助者	672	0.0	0.1	0
①-5 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	a. 保健師、助産師、看護師	672	0.9	3.4	0
	b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	672	0.1	0.6	0
	c. 准看護師	672	0.0	0.2	0
	d. 看護補助者	672	0.2	1.5	0

①-6 その他、利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者（自由記載）

- ・人工呼吸器装着者の清拭、入浴
- ・家族、利用者それぞれ支援が必要
- ・病状不安定、拒否があり、施設スタッフへの支援が必要 など

② 令和3年及び令和4年の5～10月の6か月間の訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数

令和3年及び令和4年の5～10月の6か月間の訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数は以下のとおりであった。

（小児は15歳未満とする。）

図表 4-154 令和3年及び令和4年の5～10月の6か月間の訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数

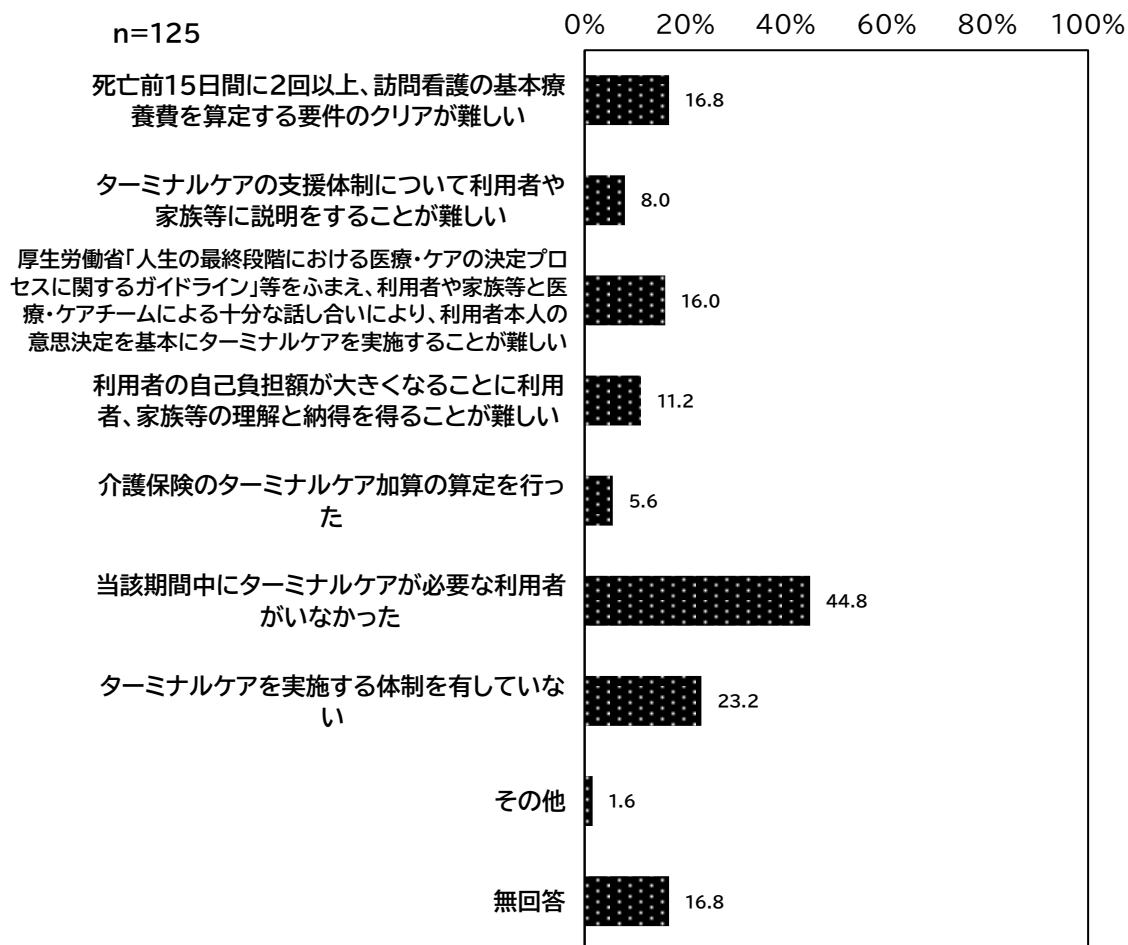
（単位：人）

	回答施設数	令和3年5～10月			回答施設数	令和4年5～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
②-1 訪問看護ターミナルケア療養費1	765	7.8	9.2	5	780	7.8	9.2	5
②-1-1 うち、小児の利用者	742	0.0	0.1	0	749	0.0	0.1	0
②-2 訪問看護ターミナルケア療養費2	709	0.2	1.6	0	723	0.2	2.0	0
②-2-1 うち、小児の利用者	713	0.0	0.0	0	724	0.0	0.0	0

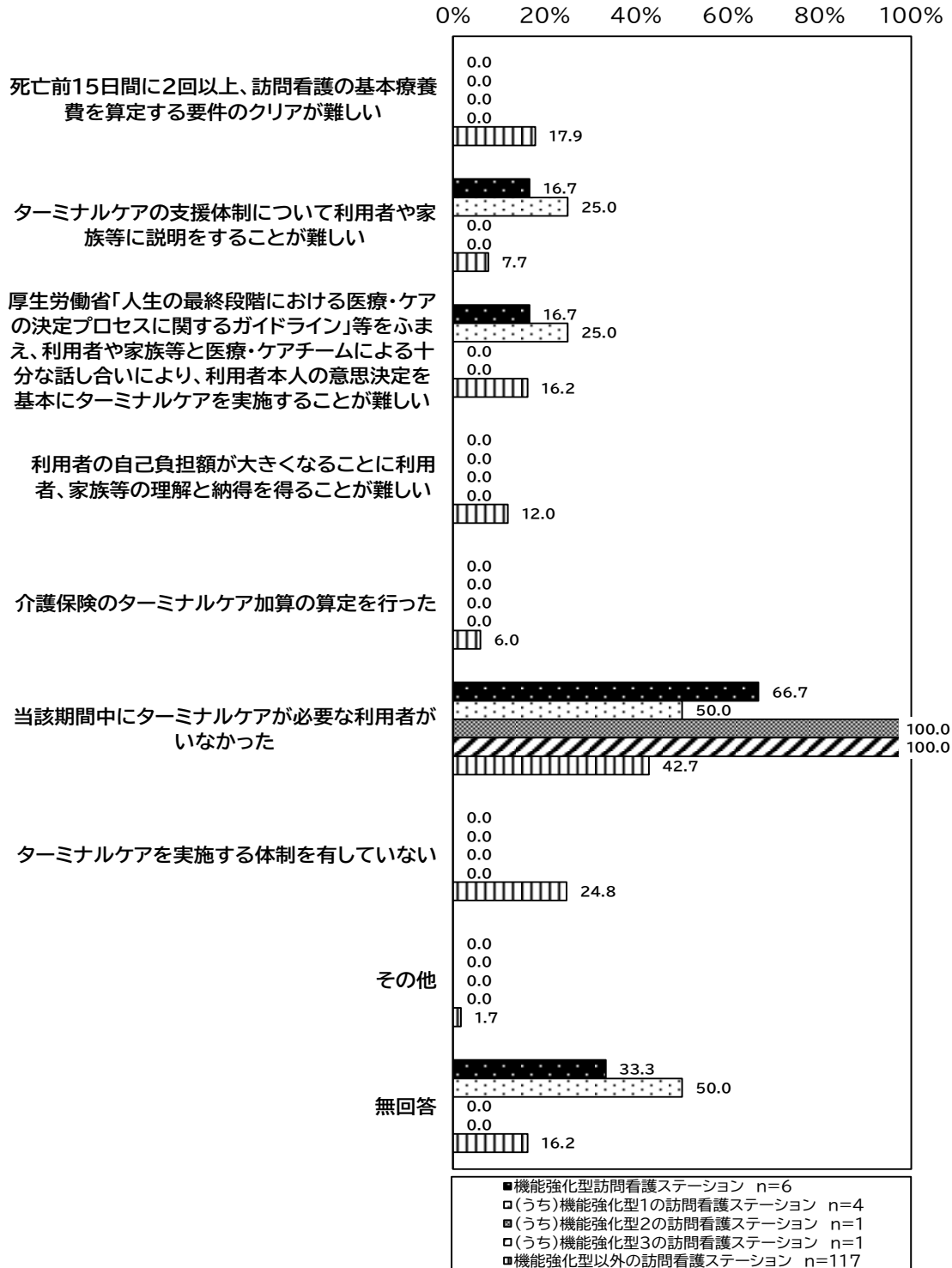
②-3 訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由

訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由は「当該期間中にターミナルケアが必要な利用者がいなかった」が44.8%で最も多かった。（②-1、②-2で、訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない施設のみ集計）

図表 4-155 訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由（複数回答）
（②-1、②-2で、訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない施設のみ集計）



図表 4-156 訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由（複数回答）
 (②-1、②-2で、訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない施設のみ集計)
 (機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別)

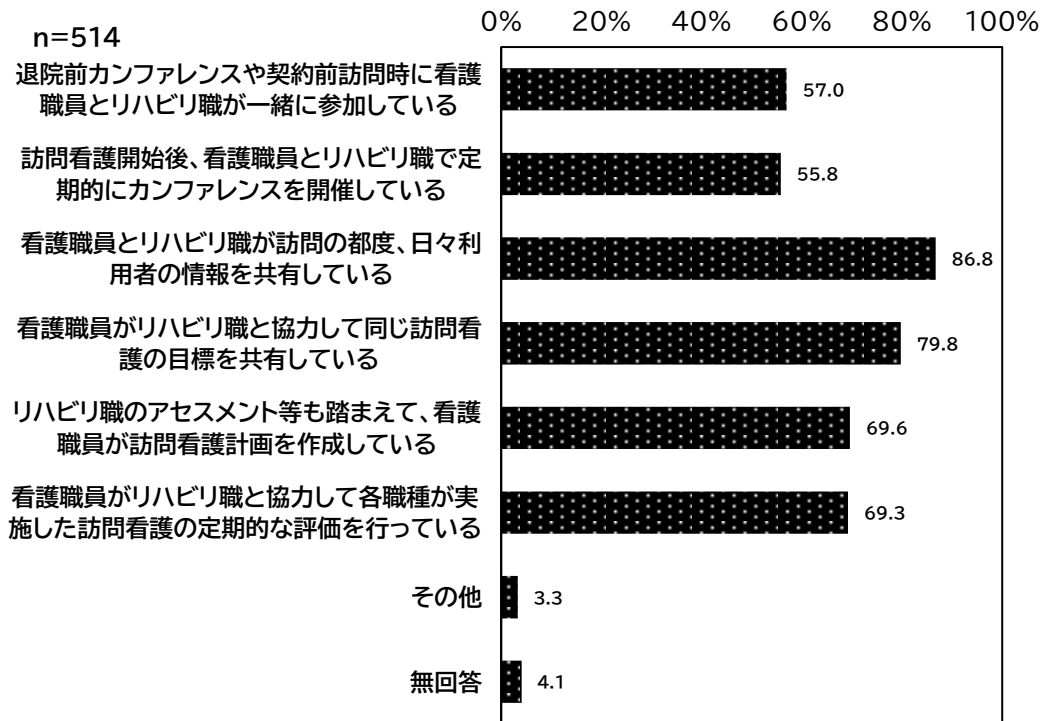


③ 訪問看護ステーションにおけるリハビリ職との連携状況等

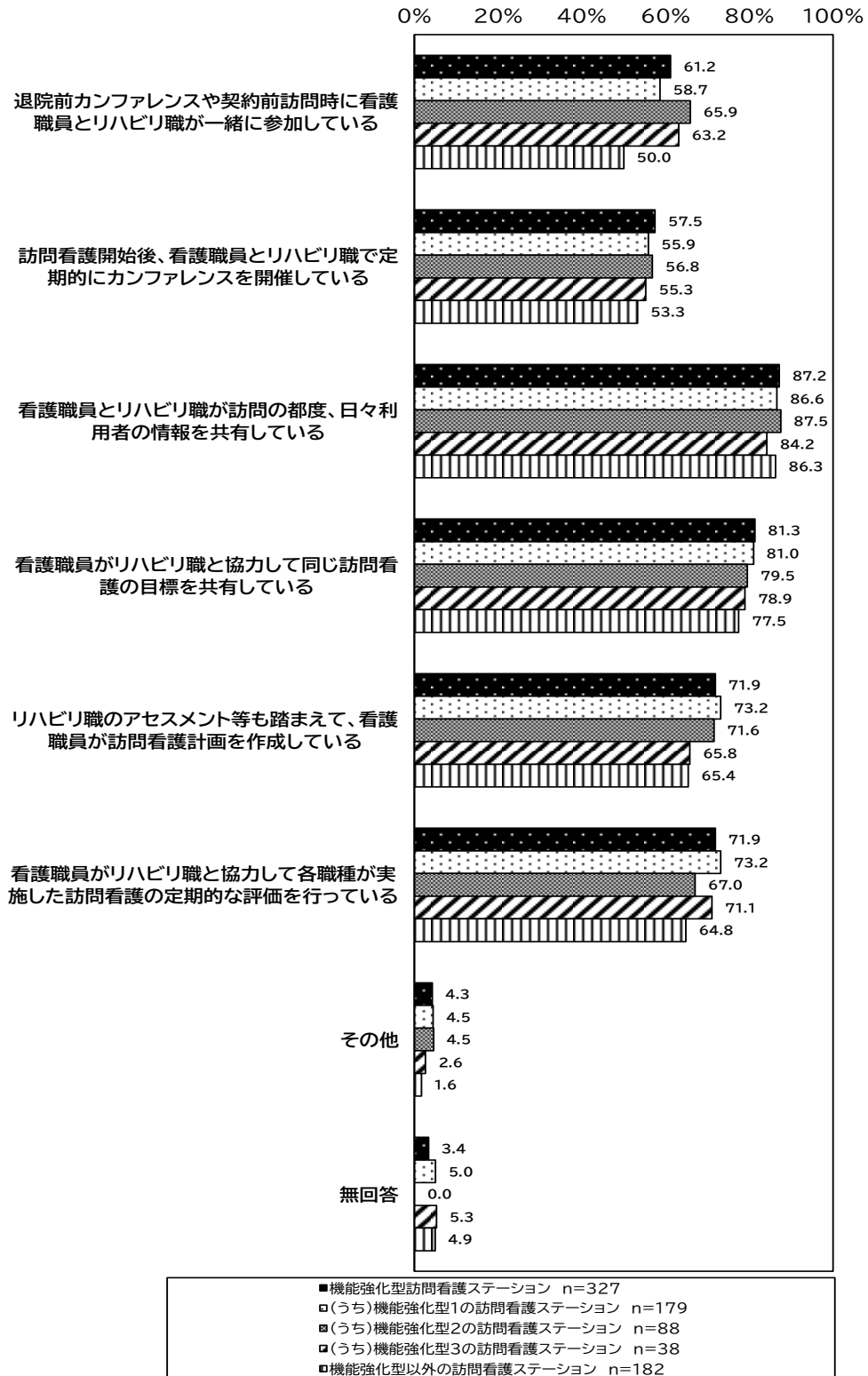
③-1 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法

看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法では、「看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有している」が86.8%で最も多かった。

図表 4-157 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法（複数回答）



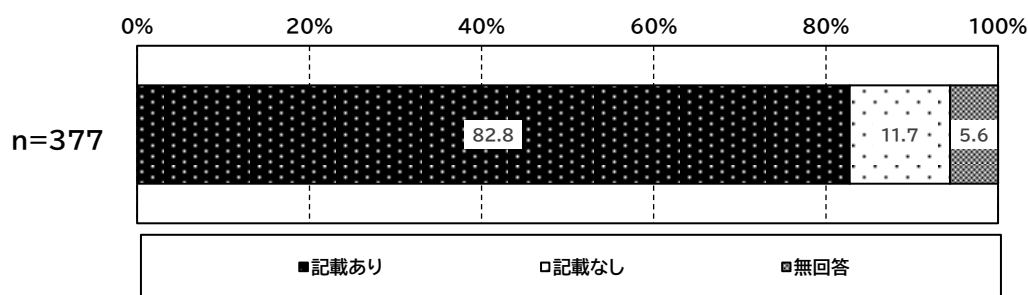
図表 4-158 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法（複数回答）
 （機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）



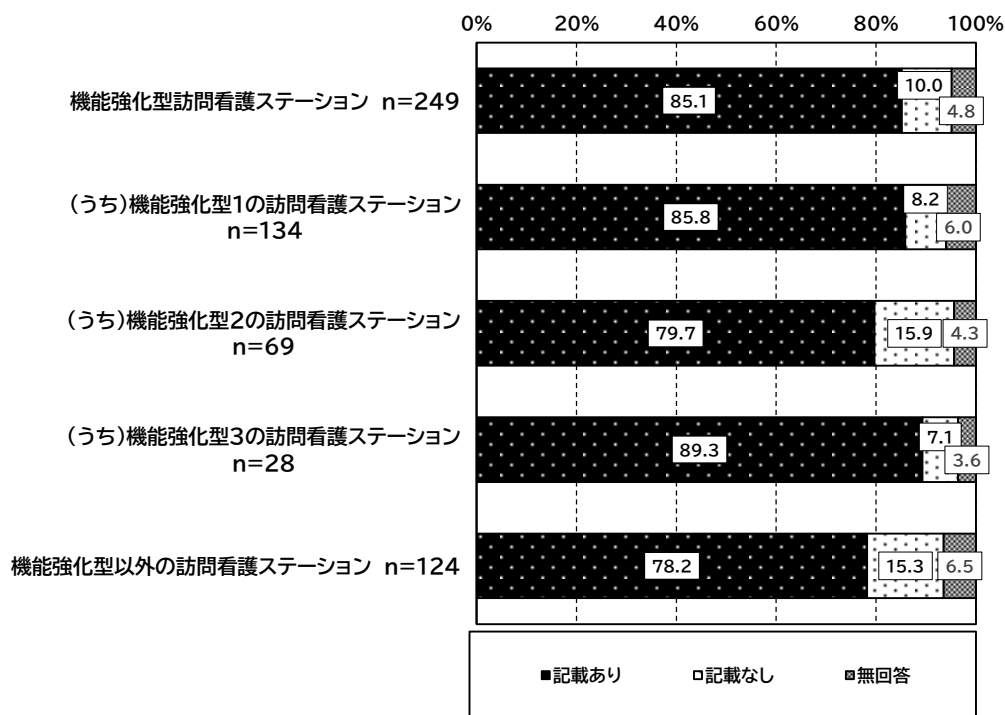
③-2 リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容の指示書への記載の有無

リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容の指示書への記載の有無は、「記載あり」が82.8%、「記載なし」が11.7%であった。(③-1で、「退院前カンファレンスや契約前訪問時に看護職員とリハビリ職と一緒に参加している」または、「訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催している」と回答した施設のみ集計)

図表 4-159 リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容の指示書への記載の有無



図表 4-160 リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容の指示書への記載の有無 (機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別)



(7) 訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等

① 医療保険を算定した利用者数のうち、訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数
(令和4年10月、および 令和3年10月)

令和3年10月、および 令和4年10月の訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数は以下のとおりであった。

図表 4-161 医療保険を算定した利用者数のうち、訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数 (令和3年10月、および 令和4年10月)

(単位：人)

	回答 施設 数	令和3年10月			回答 施設 数	令和4年10月		
		平均 値	標準 偏差	中央 値		平均 値	標準 偏差	中央 値
1) 訪問看護情報提供療養費1	766	8.8	20.8	0	766	9.3	20.7	0
2) 訪問看護情報提供療養費2	766	0.0	0.5	0	766	0.0	0.6	0
3) 訪問看護情報提供療養費3	766	0.4	2.9	0	766	0.4	3.2	0

② 訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者数 (令和4年10月1か月間)

令和4年10月1か月間に訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者数については以下のとおりであった。(①において「訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者がいる」と回答した施設のみ集計)

図表 4-162 訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者<対象別>
(令和4年10月1か月間)

(単位：人)

	回答 施設数	令和4年10月		
		平均値	標準偏差	中央値
1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる 疾病等の18歳未満の小児	11	0.4	0.8	0
2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる 18歳未満の小児	12	0.8	1.0	0.5
3) 18歳未満の超重症児又は準超重症児	13	0.8	1.0	0

図表 4-163 訪問看護情報提供療養費 2 を算定した利用者<情報提供の依頼元別>
(令和 4 年 10 月 1 か月間)

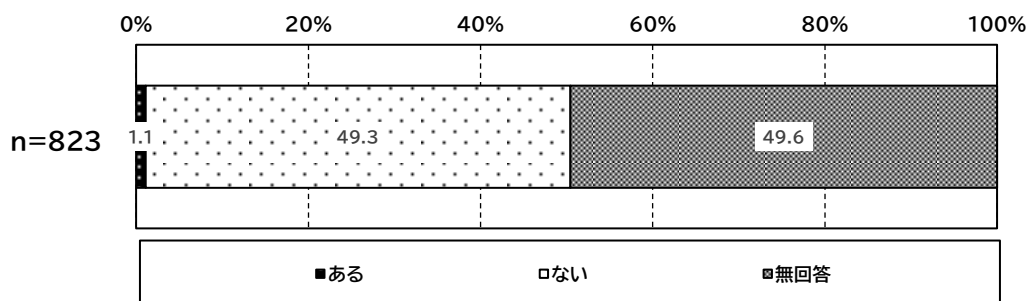
(単位：人)

		回答 施設数	令和 4 年 10 月		
			平均値	標準偏 差	中央値
4) 保育所等・幼稚園・小学校・中学校・高等学校から情報提供の求めがあった者	保育所等・幼稚園	8	0.1	0.4	0
	小学校	9	0.4	1.0	0
	中学校	7	0.0	0.0	0
	高等学校	7	0.0	0.0	0
5) 特別支援学校から情報提供の求めがあった者		12	0.6	1.2	0
6) 4)、5) 以外の学校から求めがあった者		12	0.3	0.9	0

③ 訪問看護情報提供療養費 2 を算定できないが、小児の利用者の訪問看護の情報提供書の送付依頼の有無 (令和 4 年 10 月の 1 か月間)

令和 4 年 10 月の 1 か月間に、訪問看護情報提供療養費 2 を算定できないが、小児の利用者の訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがあるかについて、「ある」が 1.1%、「なし」が 49.3%であった。

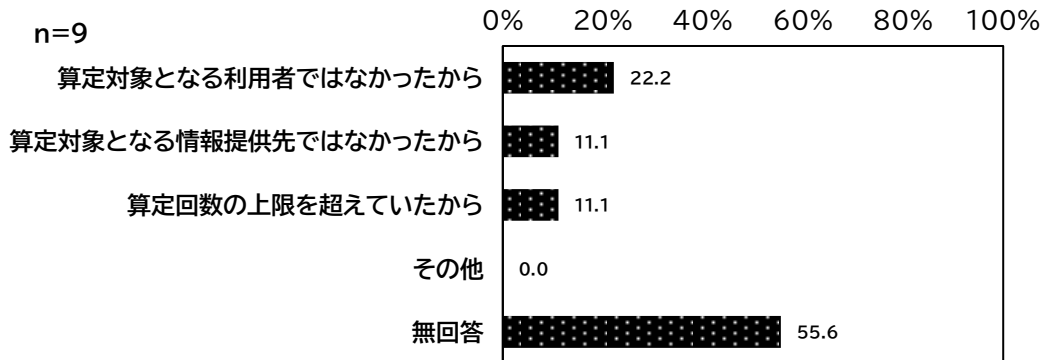
図表 4-164 訪問看護情報提供療養費 2 を算定できないが、小児の利用者の訪問看護の情報提供書の送付依頼の有無 (令和 4 年 10 月の 1 か月間)



③-1 算定できなかった理由

訪問看護情報提供療養費 2 を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがある場合、算定できなかった理由は以下のとおりであった。

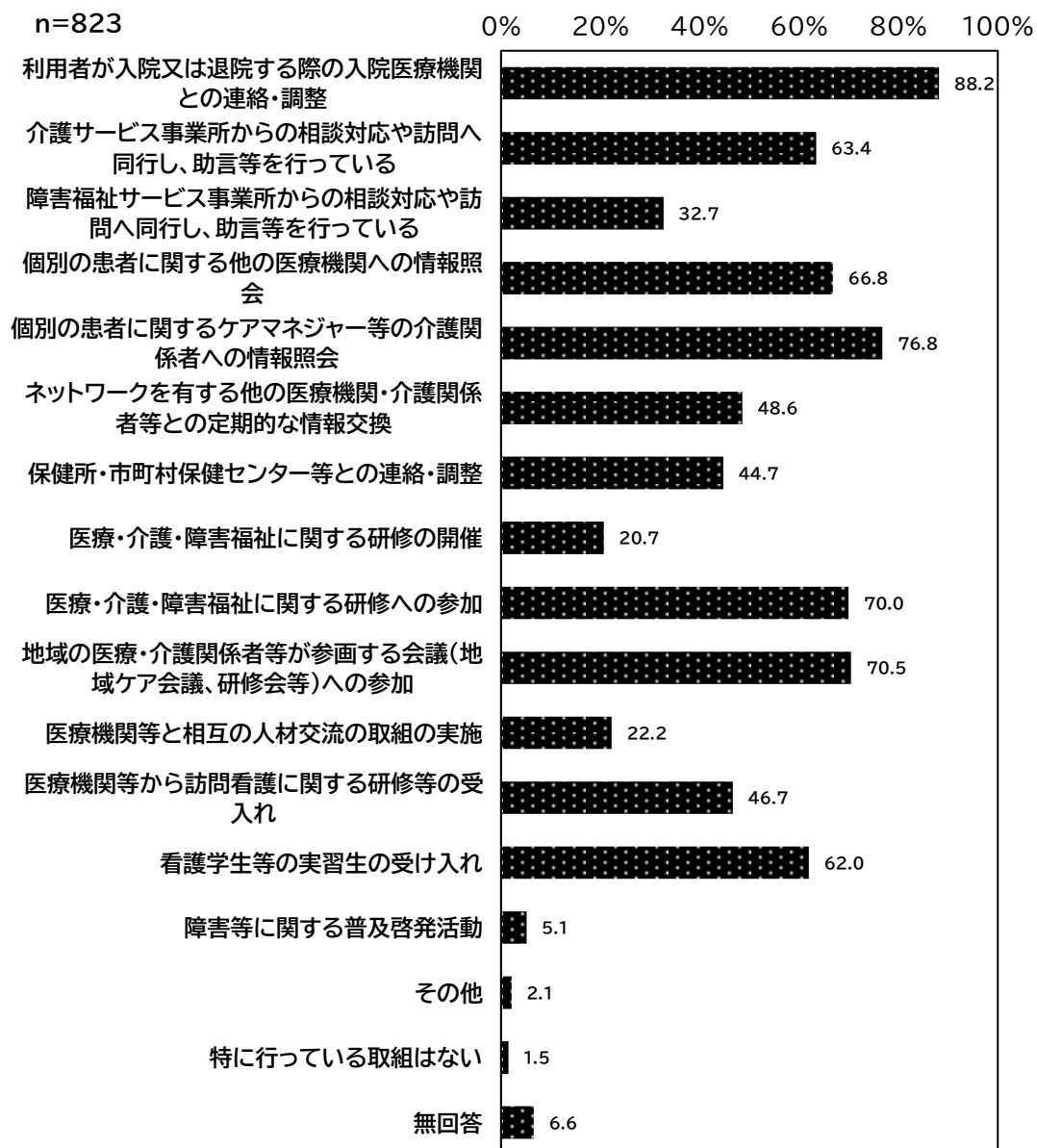
図表 4-165 算定できなかった理由



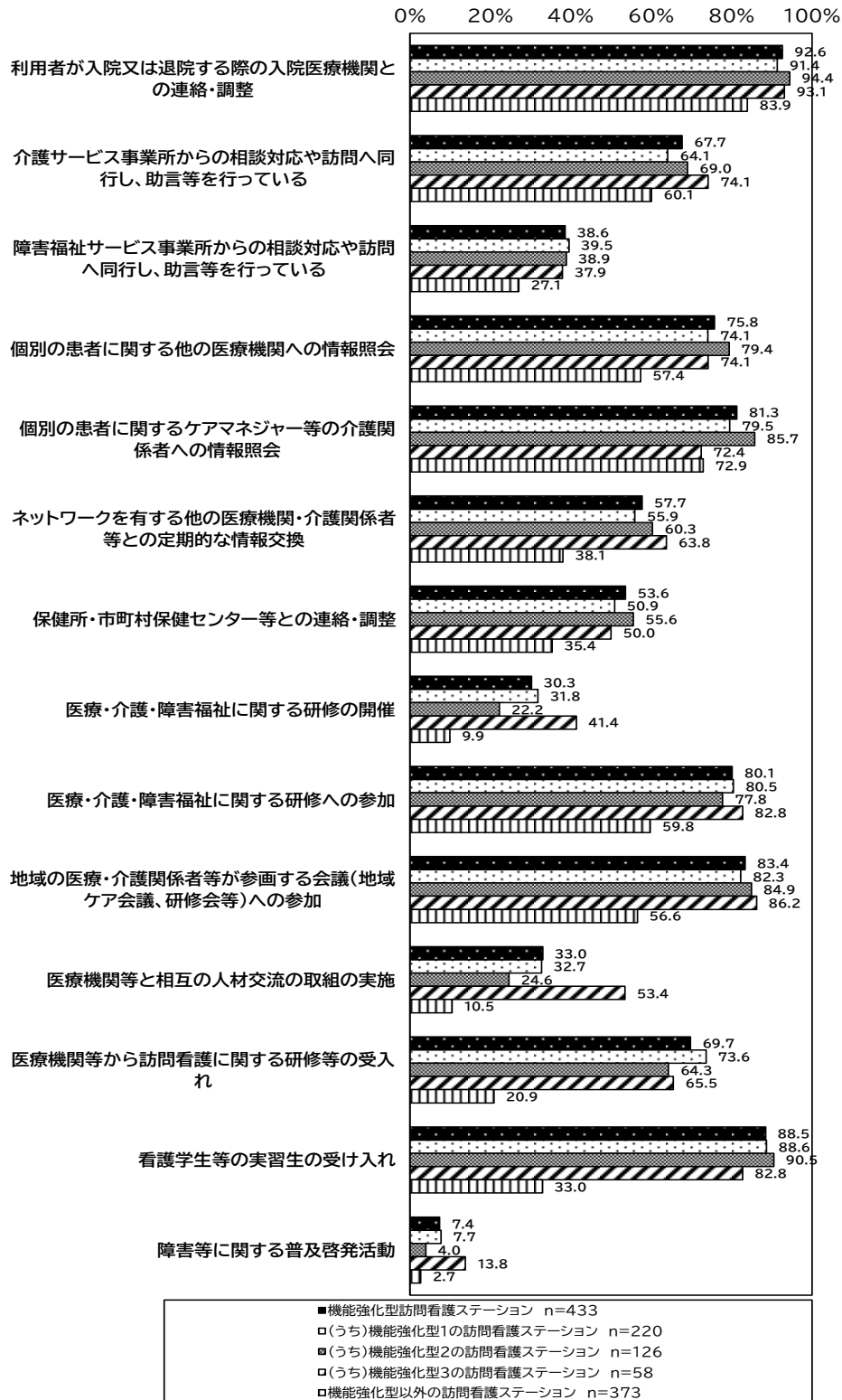
④ 医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況、地域での取組等

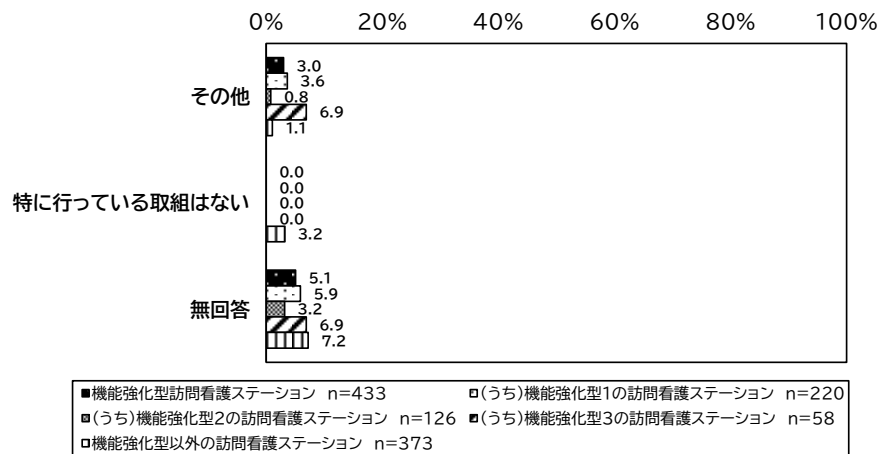
医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況、地域での取組等としては、「利用者が入院又は退院する際の入院医療機関との連絡・調整」が88.2%で最も多かった。

図表 4-166 医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況、地域での取組等
(複数回答)



図表 4-167 医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況、地域での取組等
 (複数回答) (機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別)

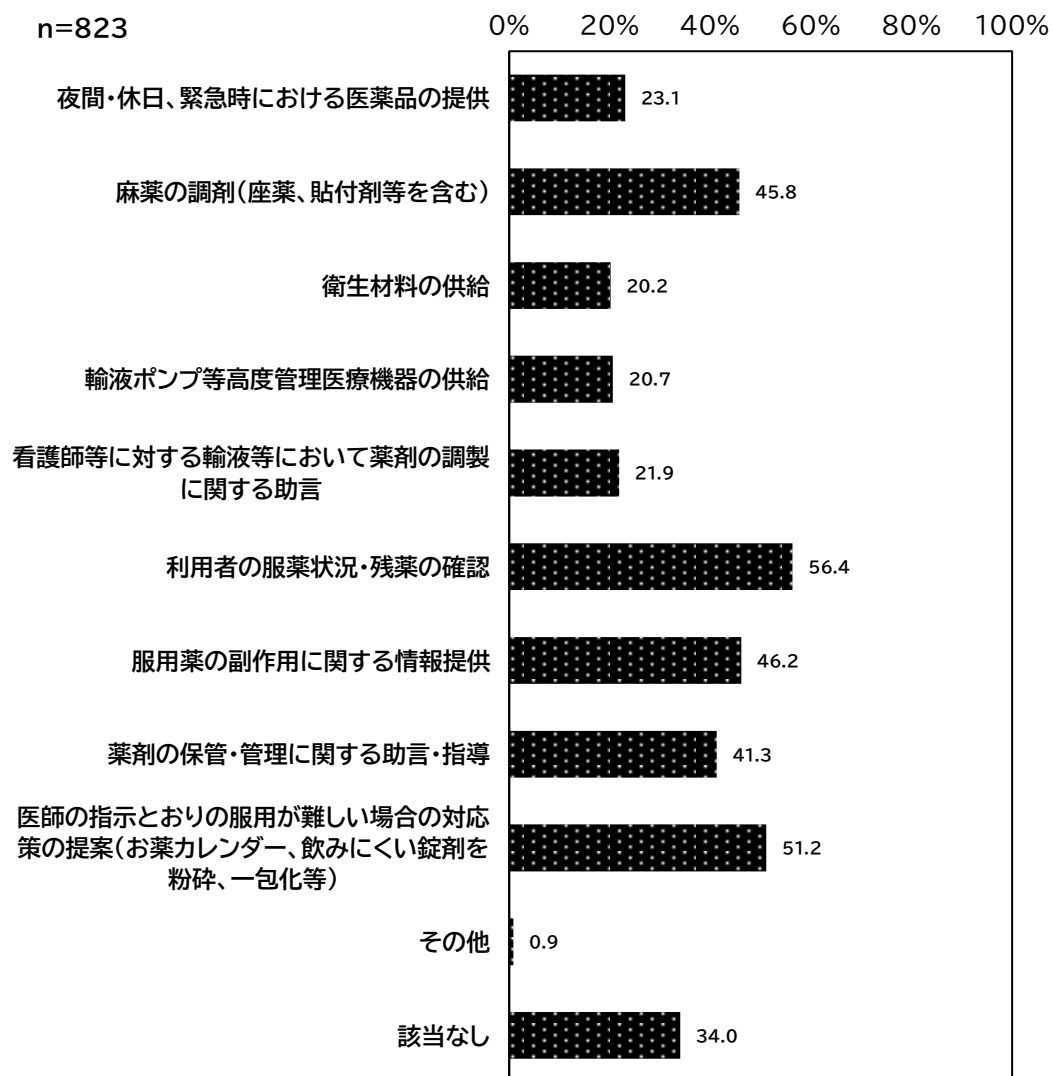




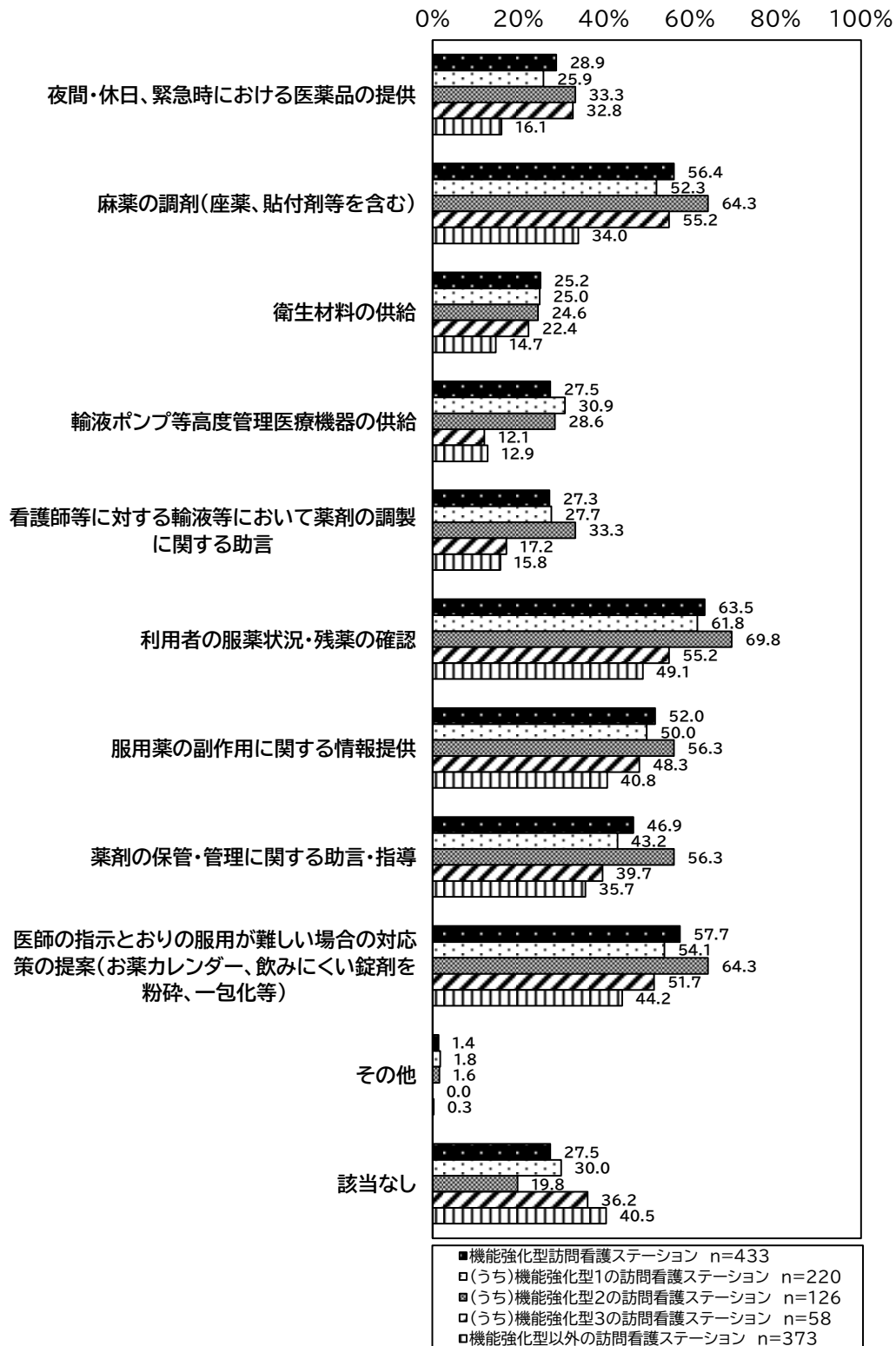
⑤ 地域の薬剤師との連携状況等

地域の薬剤師との連携状況等について、連携している薬剤師が実施していることについては、「利用者の服薬状況・残薬の確認」が56.4%で最も多かった。また、薬剤師の活動として期待することでは、「夜間・休日、緊急時における医薬品の提供」が48.4%で最も多かった。

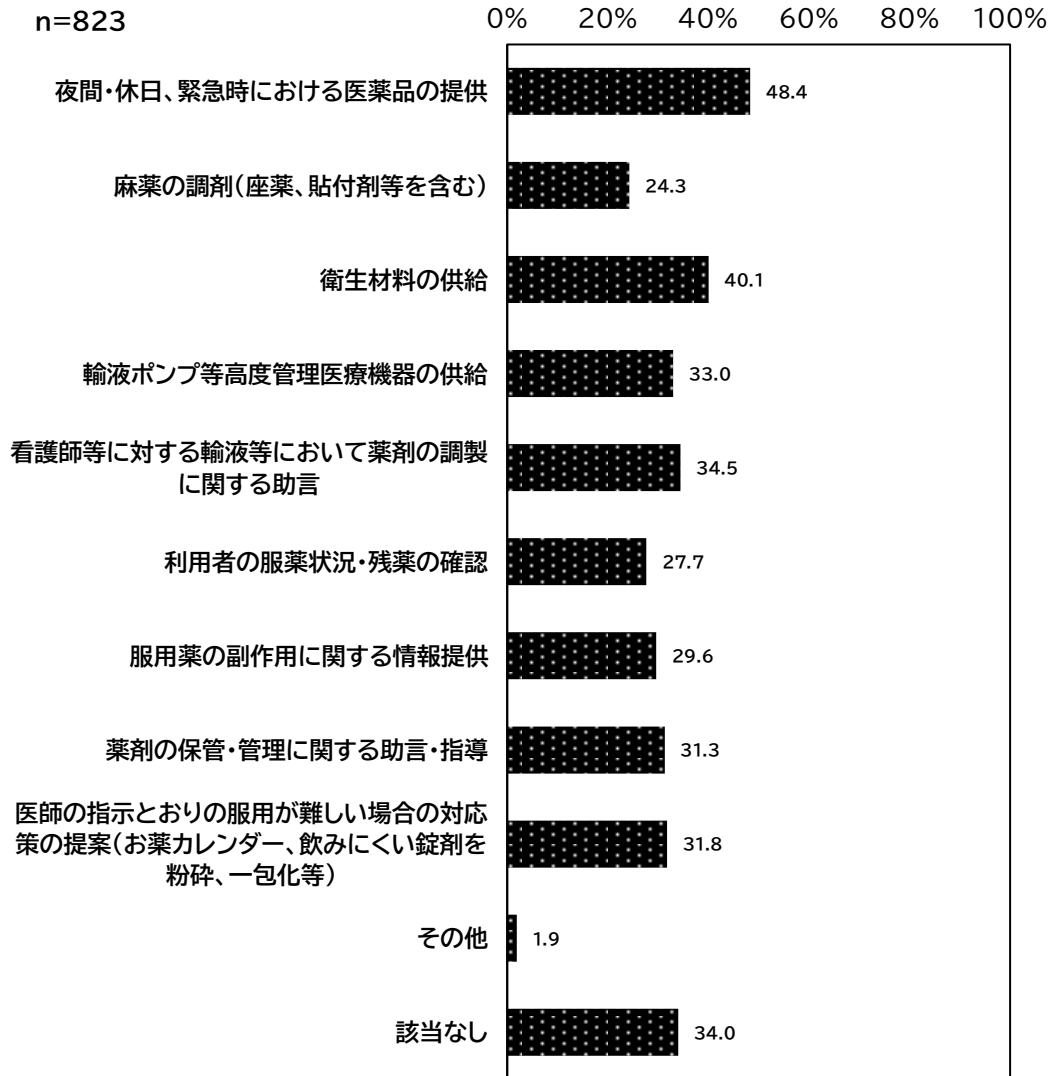
図表 4-168 連携している薬剤師が実施していること（複数回答）



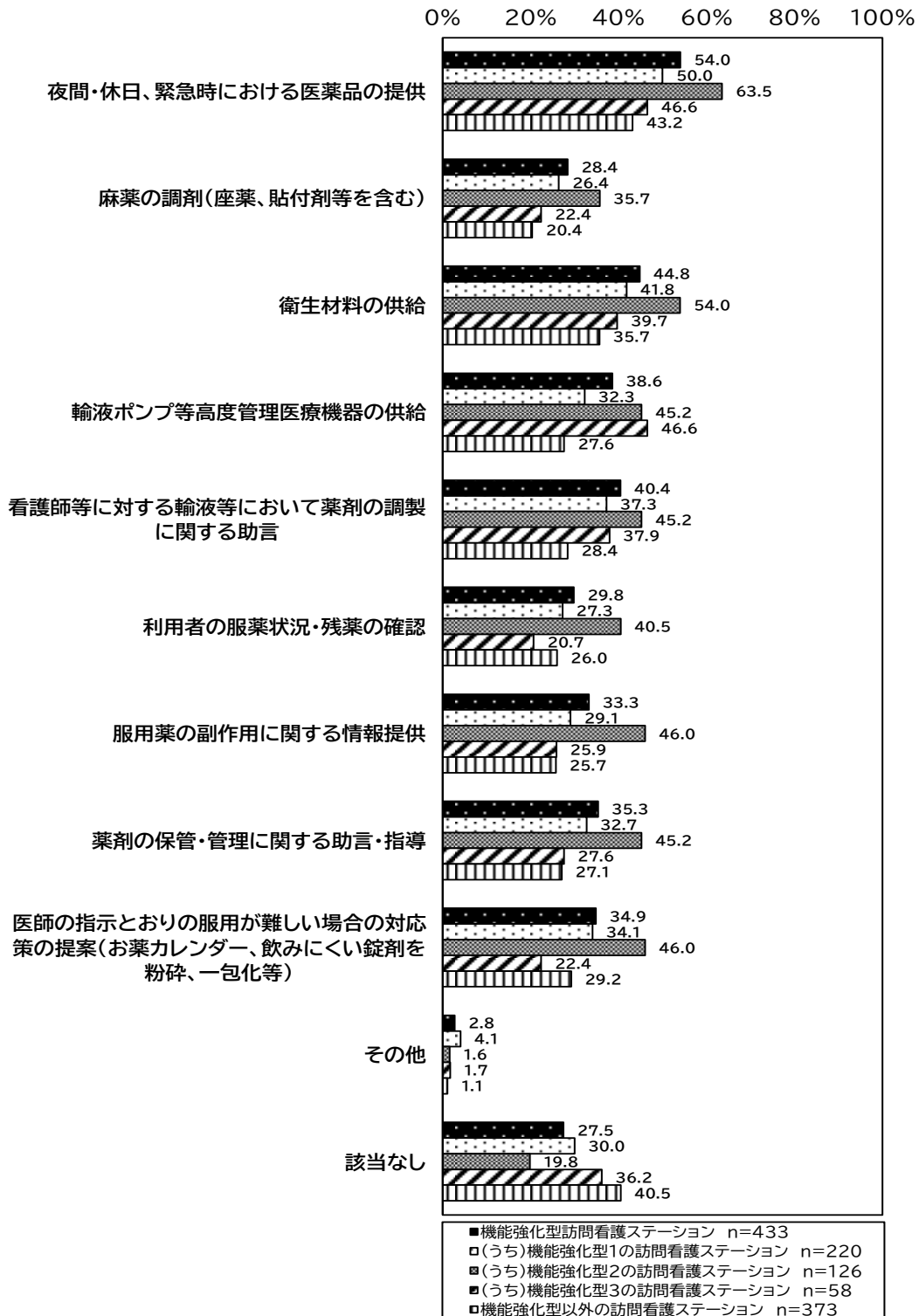
図表 4-169 連携している薬剤師が実施していること（複数回答）
（機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）



図表 4-170 薬剤師の活動として期待すること（複数回答）



図表 4-171 薬剤師の活動として期待すること（複数回答）
（機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無別）



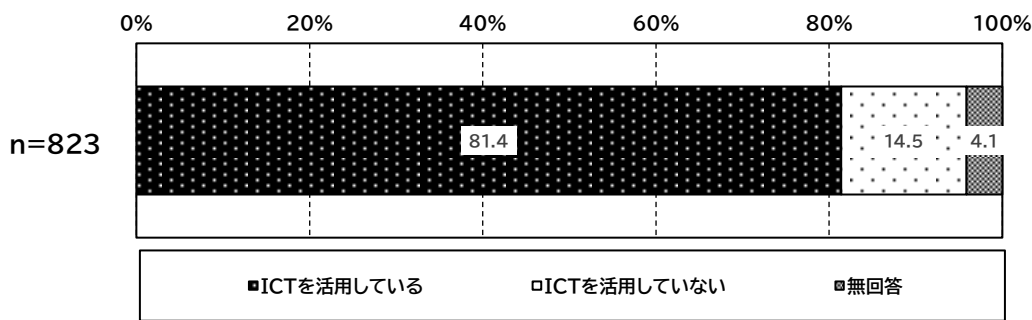
(8) ICT（情報通信技術）の活用状況

① 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICT（情報通信技術）の活用状況

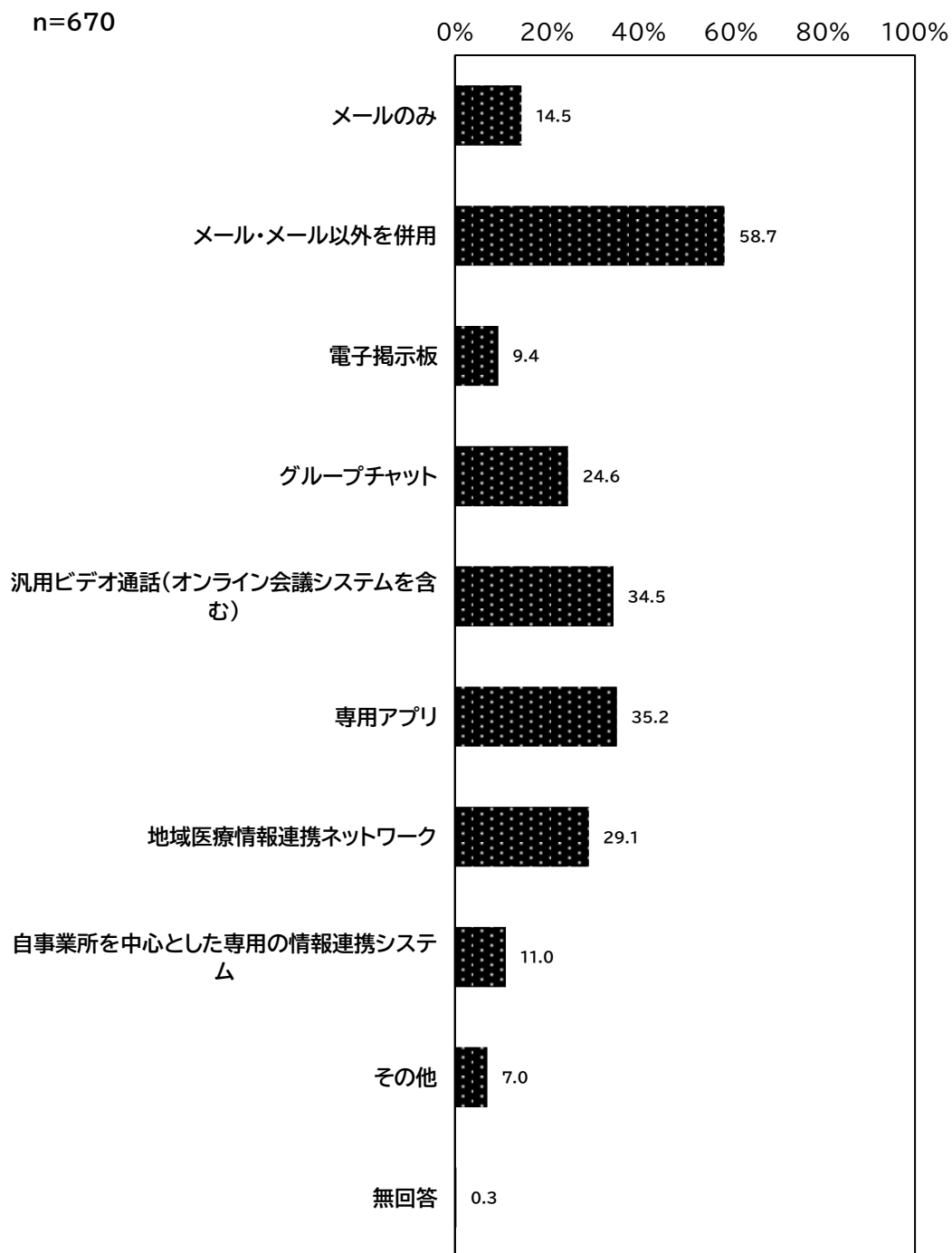
他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICT（情報通信技術）の活用状況は「ICTを活用している」が、81.4%であった。

（「活用している」と回答した施設のみ集計）

図表 4-172 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICT（情報通信技術）の活用状況



図表 4-173 活用している ICT（複数回答）（「活用している」と回答した施設のみ集計）

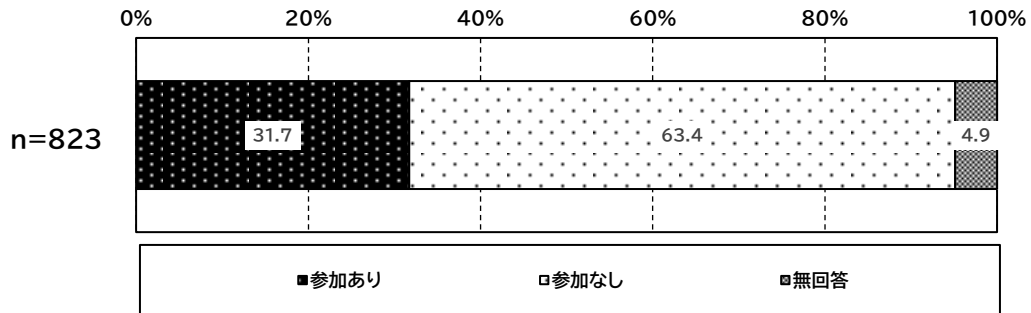


② 医療情報連携ネットワーク*への参加の有無

医療情報連携ネットワーク*への参加の有無では、「参加あり」が31.7%、「参加なし」が63.4%であった。

*「医療情報連携ネットワーク」とは、地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク

図表 4-174 医療情報連携ネットワーク*への参加の有無



(9) 新型コロナウイルス感染症の影響について

① 新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者*への訪問を行った人数（令和4年5月～10月の6か月間）

令和4年5月～10月の6か月間に新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者*への訪問を行った人数は、以下のとおりであった。

*「新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者」は、訪問時点では新型コロナウイルス感染症と診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケース

図表 4-175 新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、
または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者*への訪問を行った人数
（令和4年5月～10月の6か月間）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全利用者数	605	97.5	156.7	34
1) 医療保険	605	2.8	4.8	1
1) のうち、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者	605	1.8	4.1	0
2) 介護保険	535	189.2	288.1	73
2) のうち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者	535	2.4	4.3	1

5. 訪問看護利用者調査

【調査対象等】

○調査票 訪問看護利用者調査

調査対象：「訪問看護」の調査対象となった施設の職員が、1施設あたり訪問看護を行った以下の条件にあてはまる利用者4名を抽出し、回答した。

- ①18歳未満の利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名
- ②精神科訪問看護基本療養費の算定利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名
- ③上記①・②で選ばれた利用者を除く全利用者のうち、五十音順で早い利用者2名

回答数：訪問看護を行った利用者3,020件

回答者：開設者・管理者

※クロス集計の各内訳の回答数については、各内訳の回答があった調査票を集計の対象としているため、全体の回答数と各内訳の回答数の合計が一致しない場合がある。

[回答者数の内訳]

(単位：人)

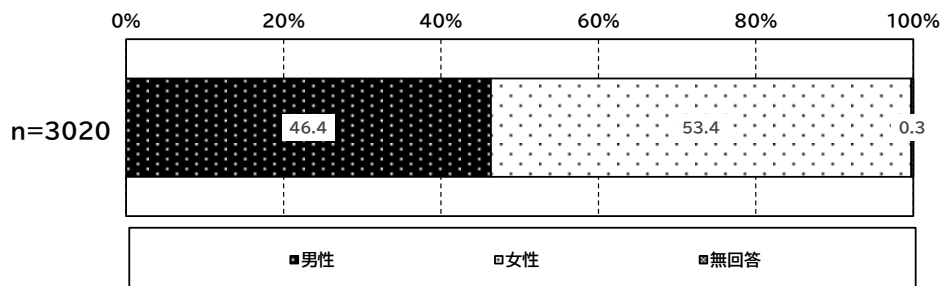
	回答者数
i 18歳未満の利用者	456
ii 精神科訪問看護基本療養費の算定利用者 (18歳未満かつ精神科訪問看護療養費を算定した利用者)	604
iii 上記で選ばれた利用者を除く全利用者	1,978

(1) 利用者調査

① 性別

利用者の性別は、「男性」が46.4%、「女性」が53.4%であった。

図表 5-1 性別



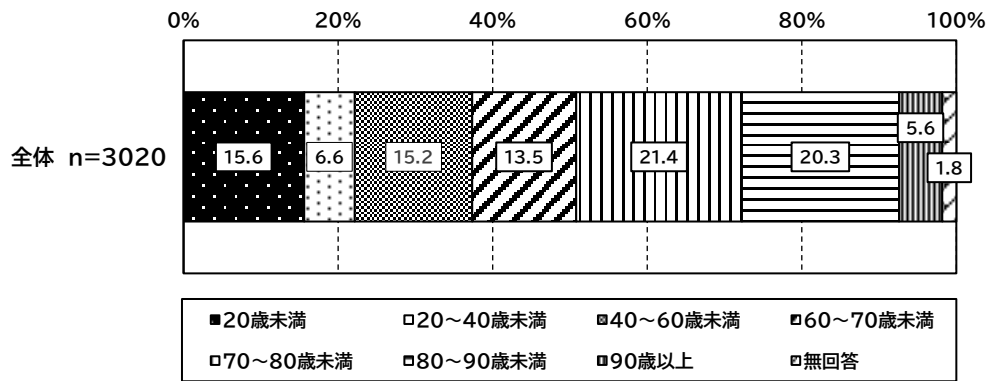
② 年齢

利用者の年齢は以下のとおりであった。

図表 5-2 年齢

(単位：歳)

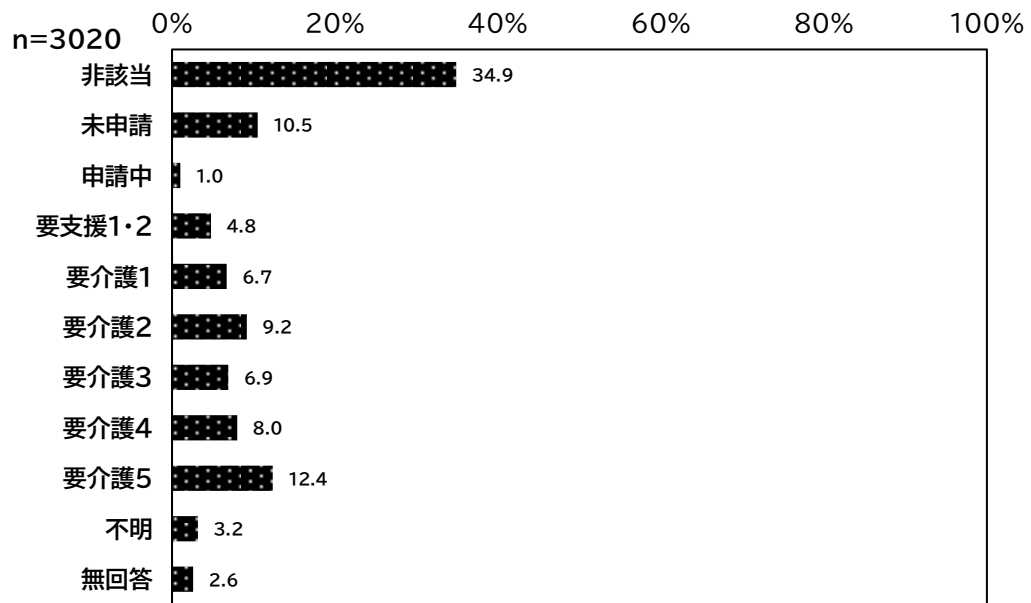
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
年齢	2965	58.9	27.5	68



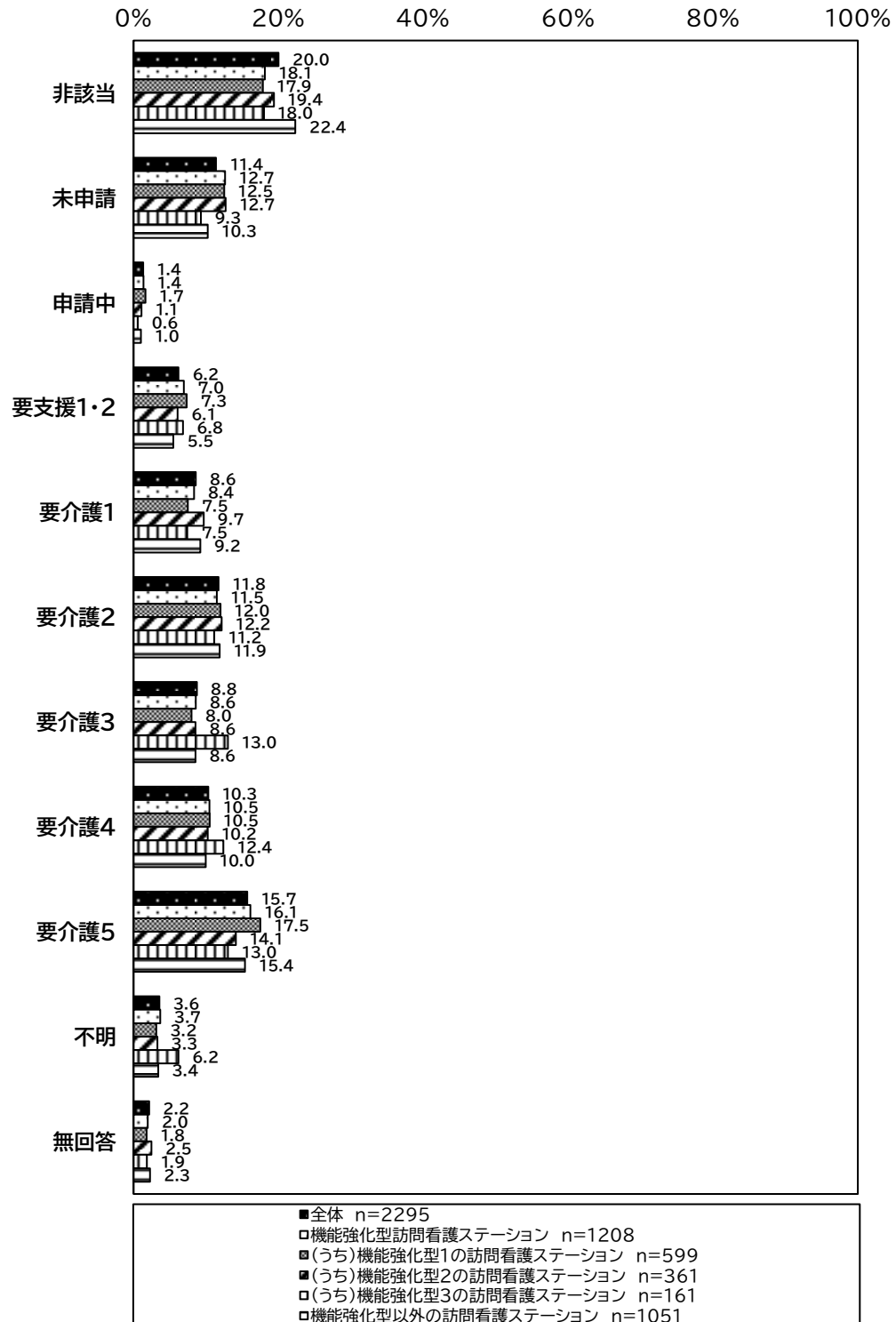
③ 要介護度（直近）

利用者の要介護度は「非該当」が34.9%で最も多かった。

図表 5-3 要介護度（直近）



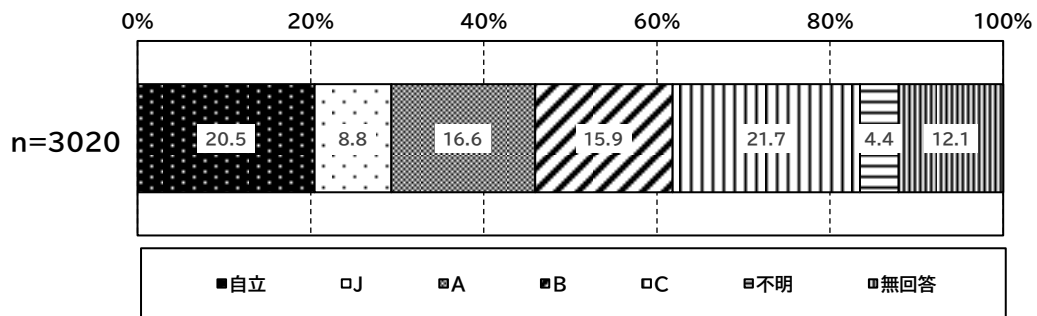
図表 5-4 要介護度（年齢 40 歳以上）
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



④ 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（直近）

利用者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（直近）は「C」が21.7%で最も多かった。

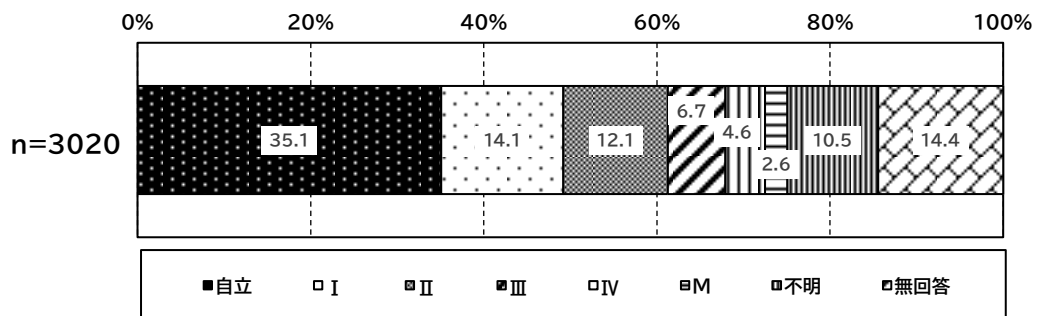
図表 5-5 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（直近）



⑤ 認知症高齢者の日常生活自立度（直近）

認知症高齢者の日常生活自立度（直近）は、「自立」が35.1%で最も多かった。

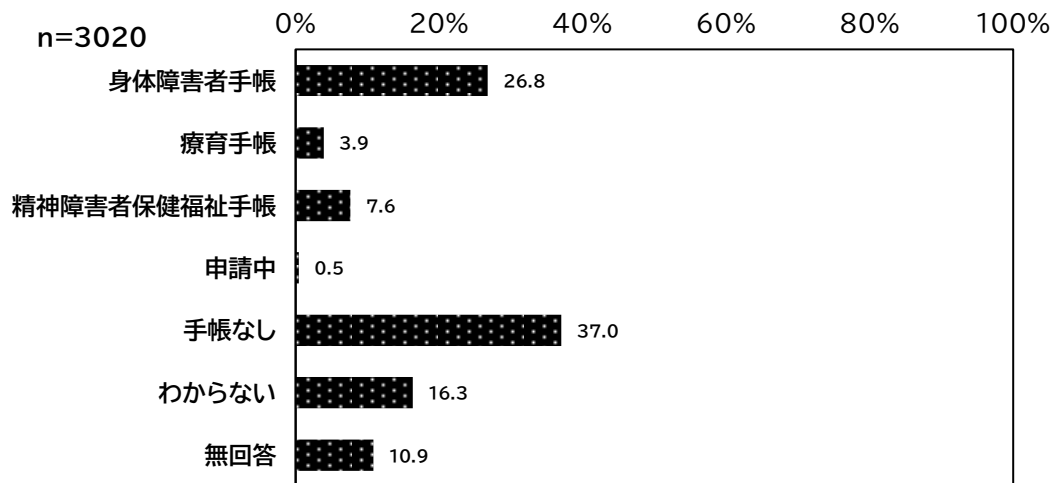
図表 5-6 認知症高齢者の日常生活自立度（直近）



⑥ 障害者手帳などの種類

障害者手帳などの種類は「手帳なし」が37.0%で最も多かった。

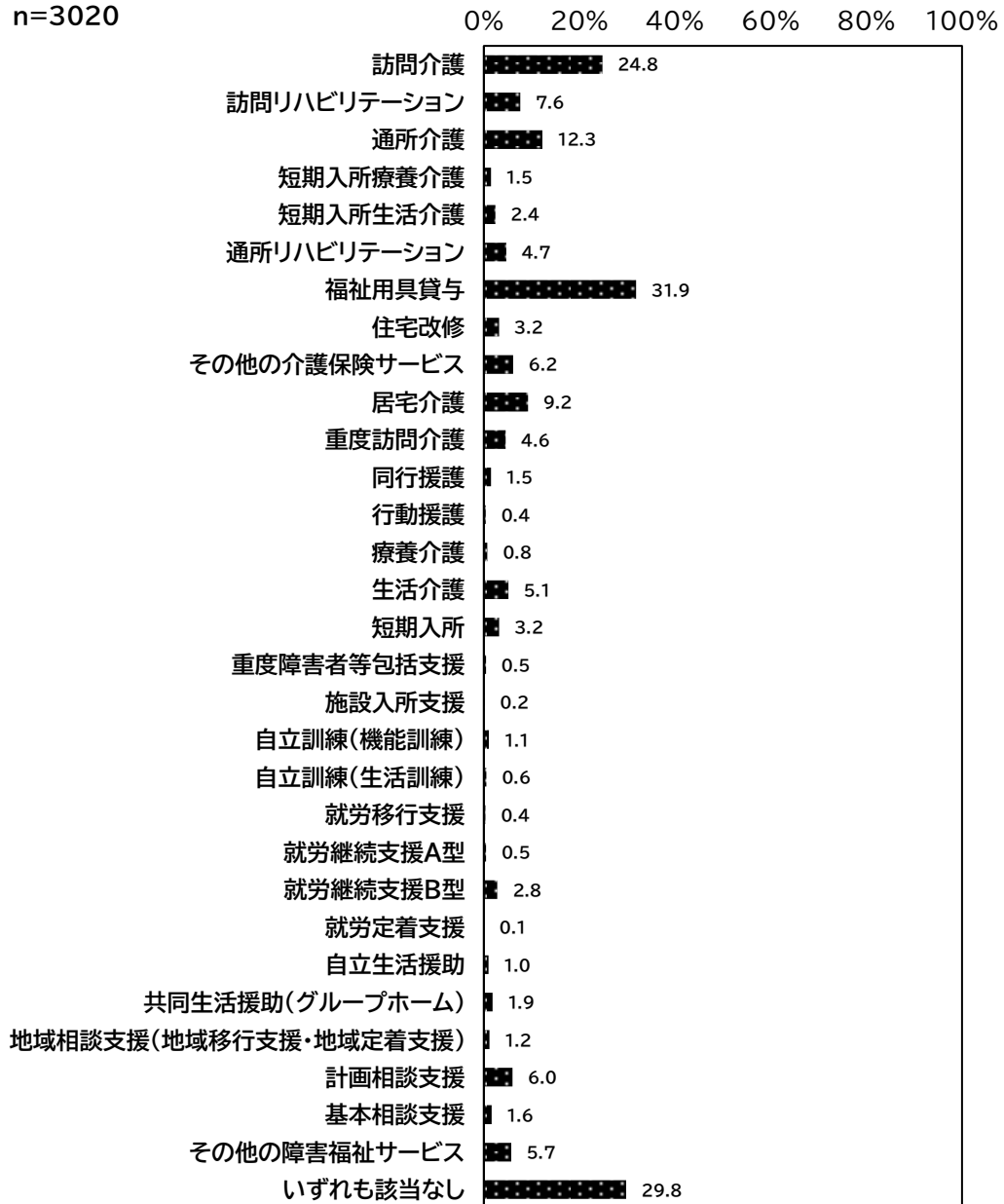
図表 5-7 障害者手帳などの種類



⑦ 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス

利用している介護保険サービス、障害福祉サービスでは、「福祉用具貸与」が31.9%で最も多かった。

図表 5-8 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス（複数回答）



⑧ GAF 尺度（精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ）

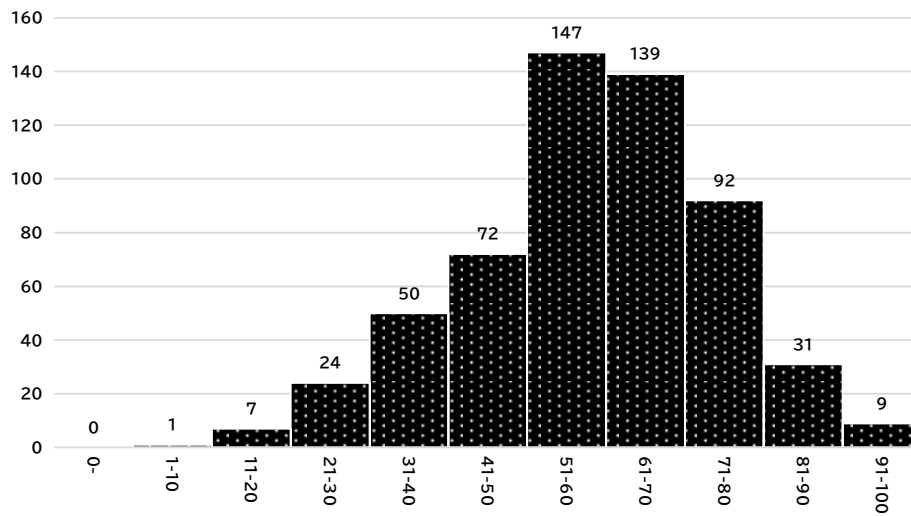
精神科訪問看護基本療養費を算定している利用者の GAF 尺度は以下のとおりであった。

図表 5-9 GAF 尺度（精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ）

（単位：点）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
GAF 尺度	572	59.6	15.9	60

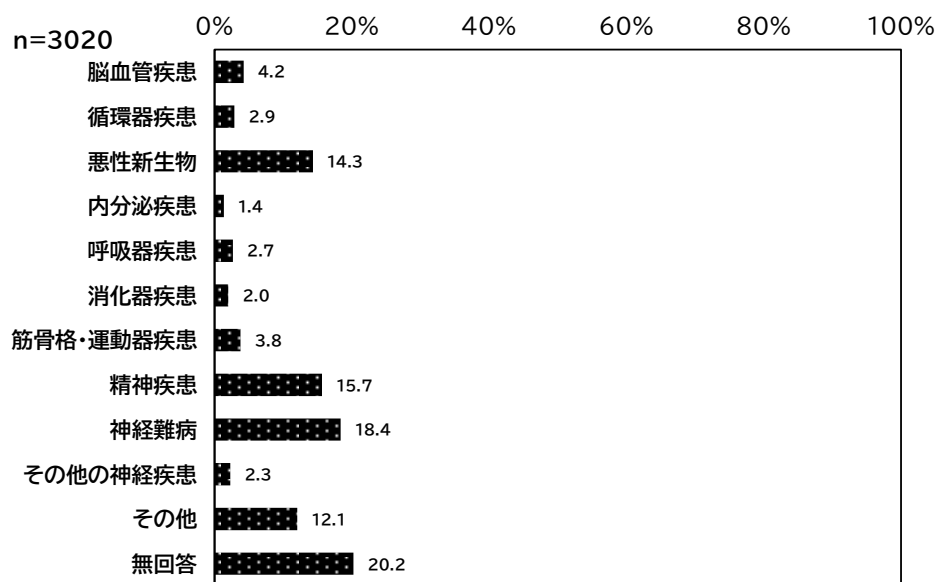
図表 5-10 GAF 尺度（精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ）



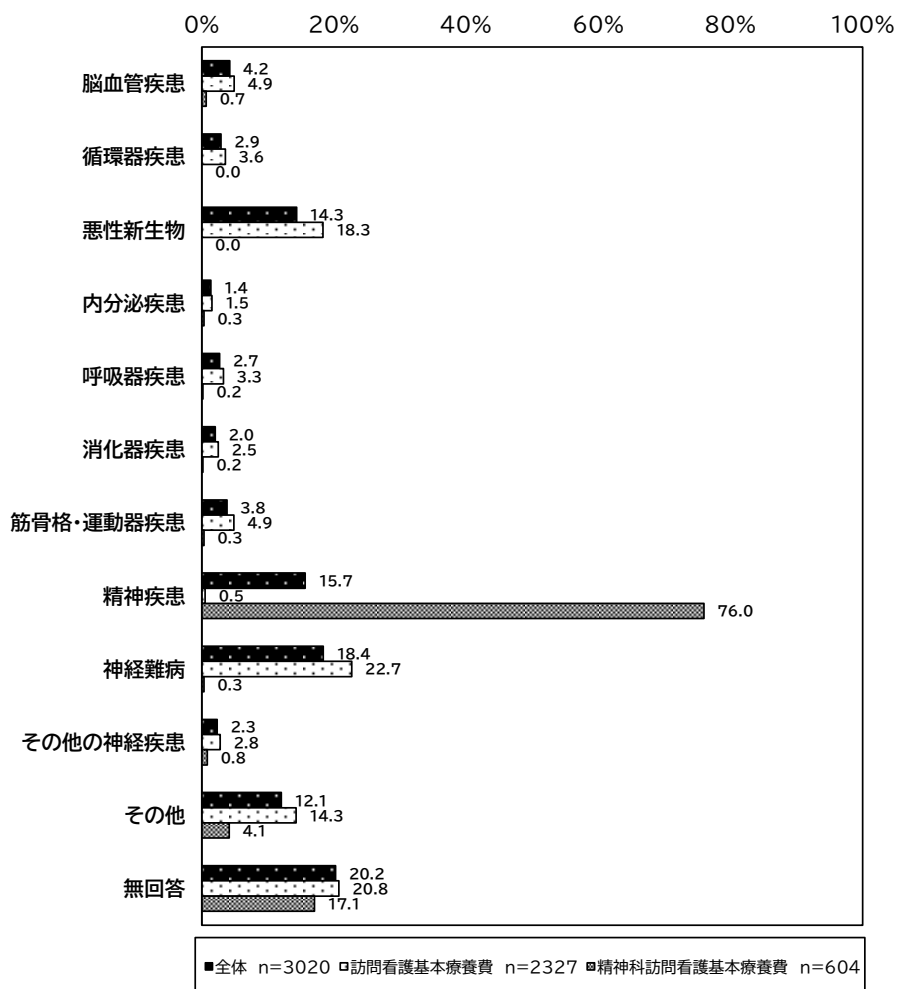
⑨ 現在在宅療養を続けている原因の主たる傷病名（主傷病）

利用者の現在在宅療養を続けている原因の主たる傷病名は以下のとおりであった。

図表 5-11 現在在宅療養を続けている原因の主たる傷病名



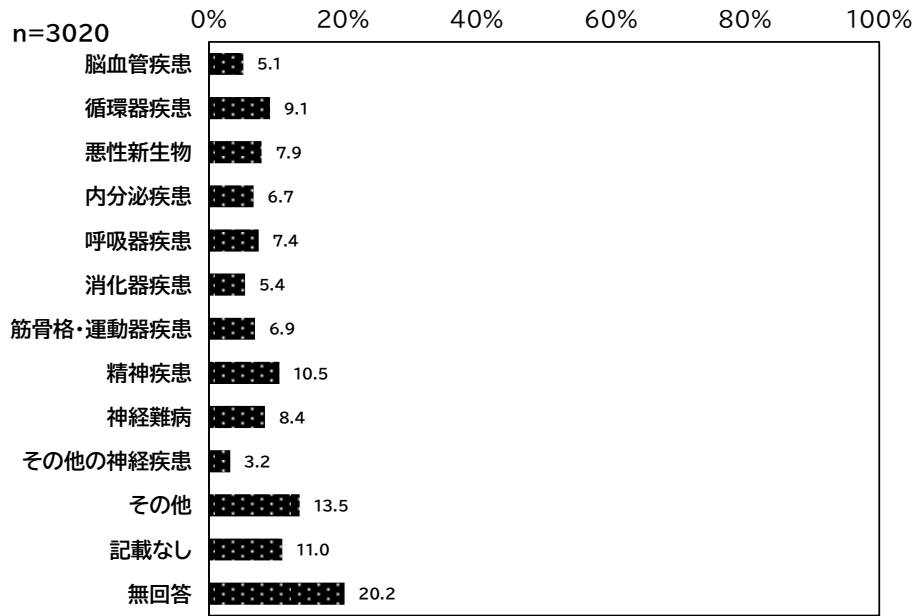
図表 5-12 現在在宅療養を続けている原因の主たる傷病名
【訪問看護基本療養費／精神科訪問看護基本療養費別】



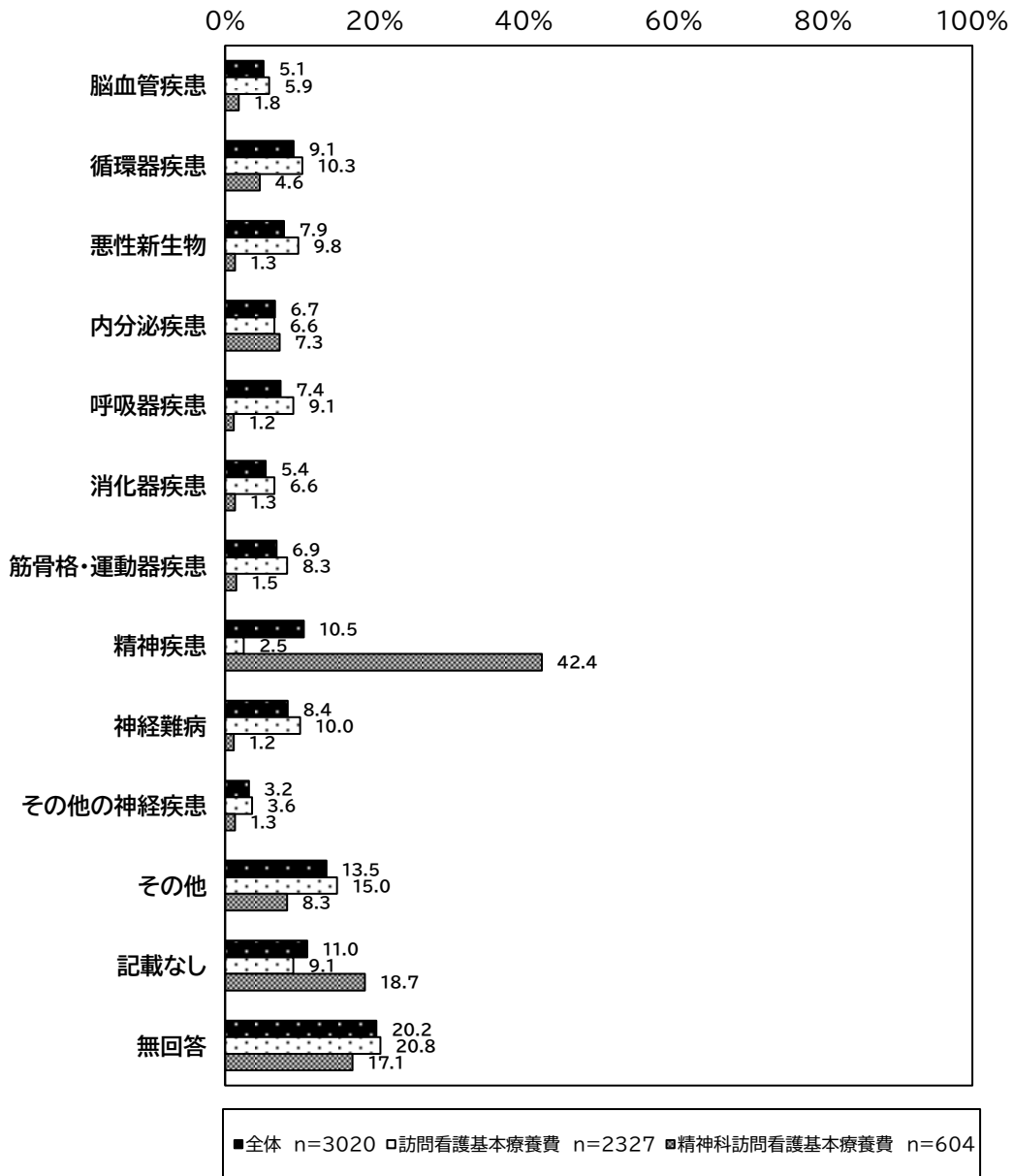
⑩ 在宅療養を続けている原因の主たる傷病名（副傷病）

利用者の現在在宅療養を続けている原因の⑨以外の傷病名は以下のとおりであった。

図表 5-13 現在在宅療養を続けている原因の病名（2つまで回答）



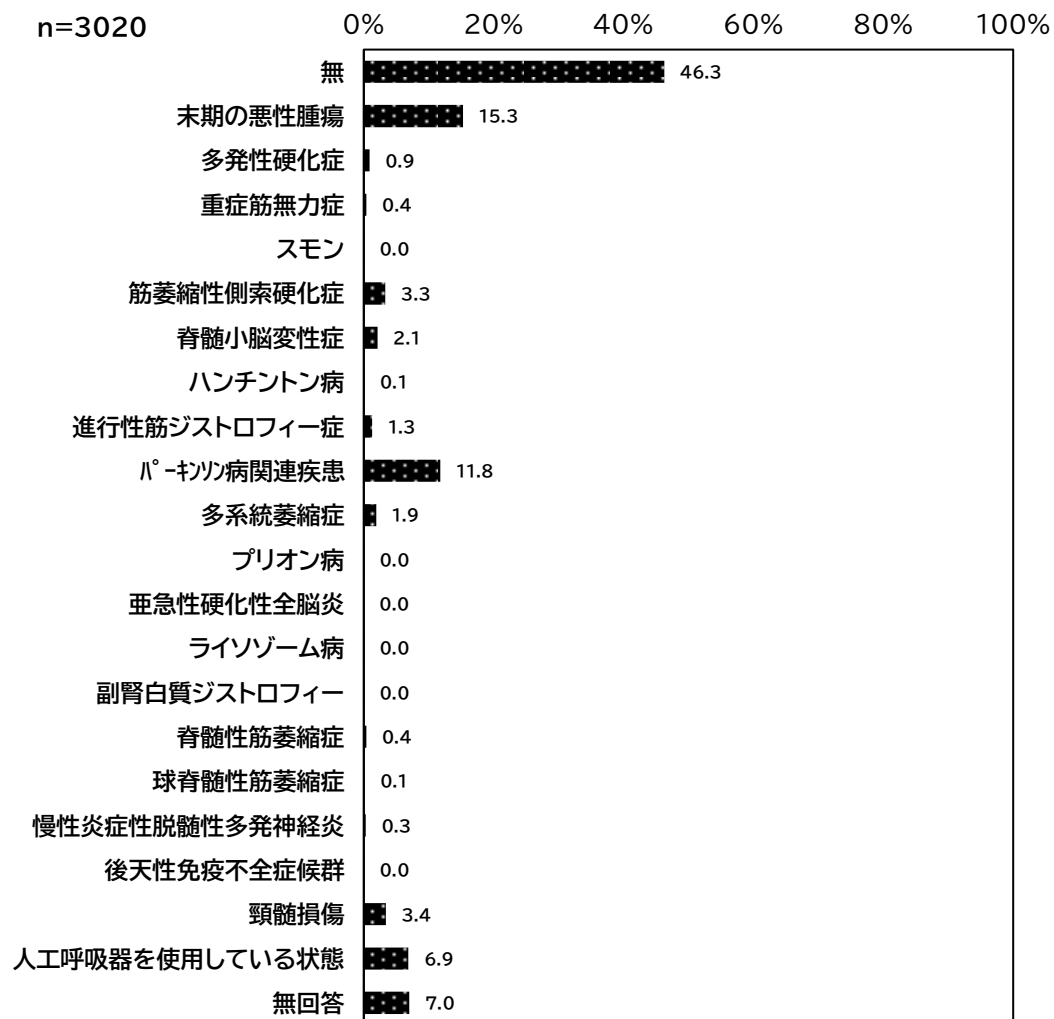
図表 5-14 現在在宅療養を続けている原因の病名（2つまで回答）
 【訪問看護基本療養費／精神科訪問看護基本療養費別】



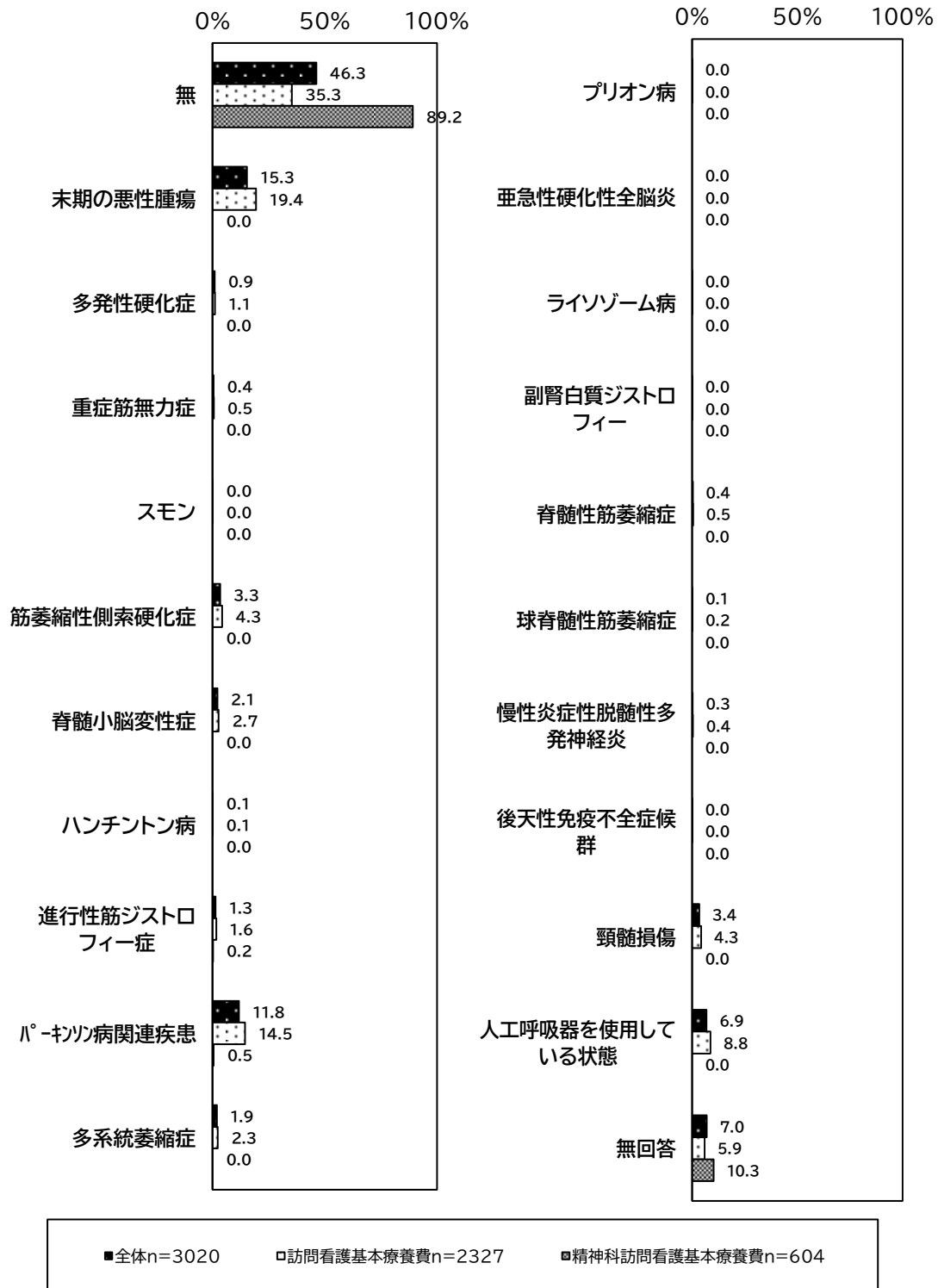
⑪ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の該当の有無

別表第七の疾病等に該当する利用者の有無は「無」が46.3%であった。
また、別表第七の疾病等のうち、「末期の悪性腫瘍」が15.3%で最も多かった。

図表 5-15 別表第七の疾病等の該当の有無（複数回答）



図表 5-16 別表第七の疾病等の該当の有無（複数回答）
 【訪問看護基本療養費／精神科訪問看護基本療養費別】

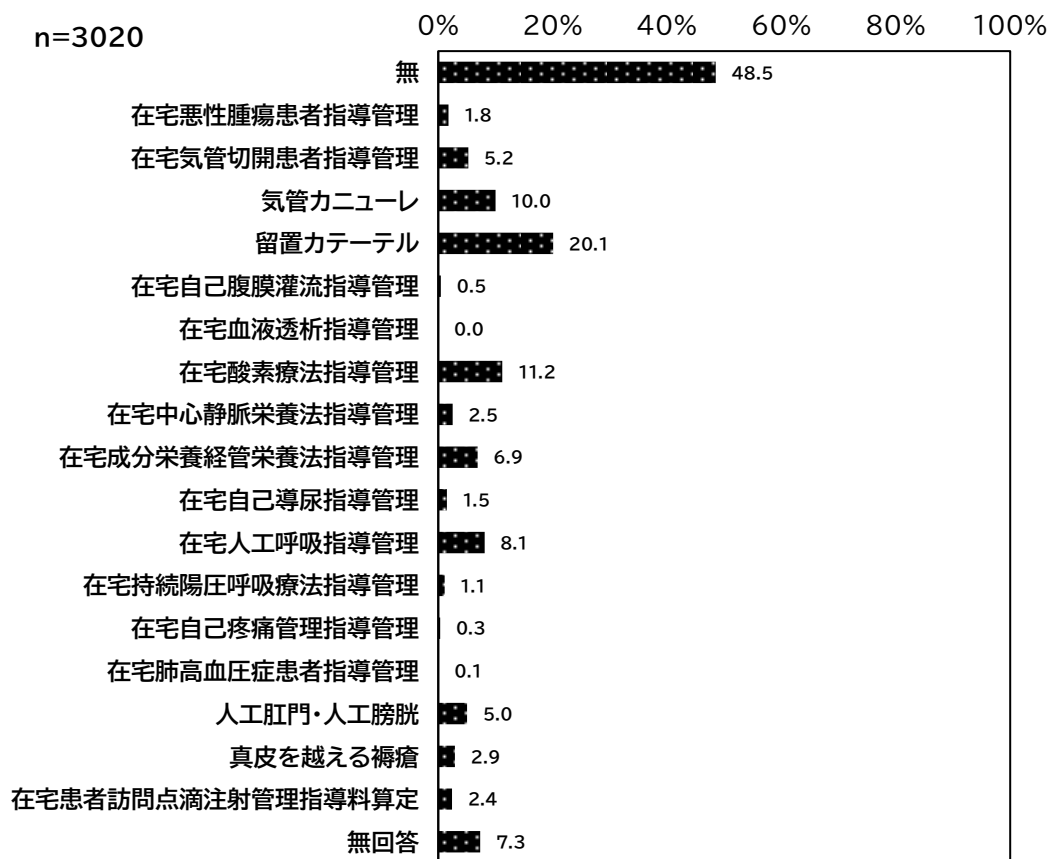


⑫ 特掲診療料の施設基準等別表第八に規定する状態等の有無

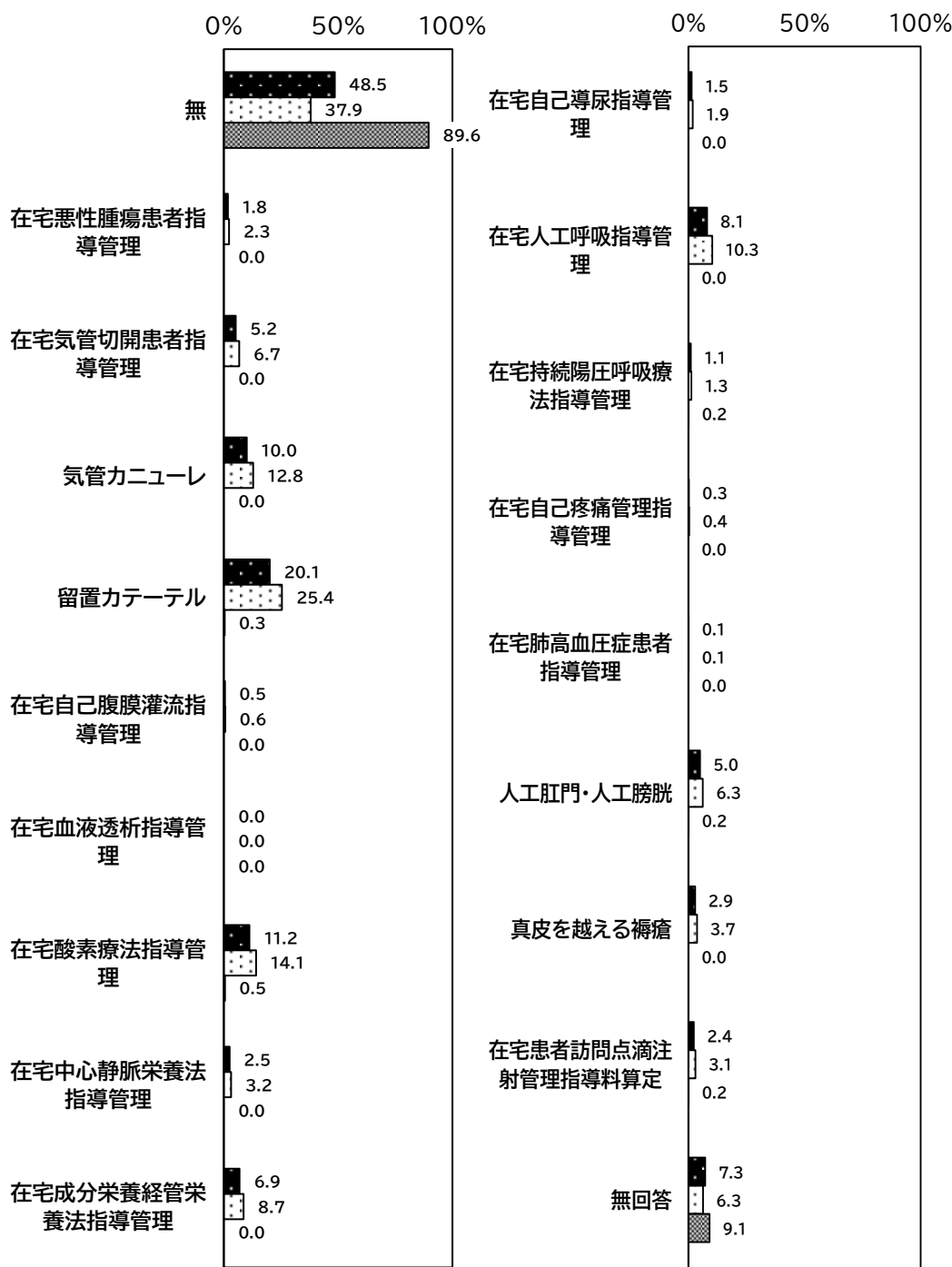
別表第八に規定する状態等に該当する利用者の有無は「無」が48.5%であった。

また、別表第八に規定する状態等のうち、「留置カテーテル」が20.1%で最も多かった。

図表 5-17 別表第八に掲げる特別な管理の有無（複数回答）



図表 5-18 別表第八に掲げる特別な管理の有無（複数回答）
【訪問看護基本療養費／精神科訪問看護基本療養費別】



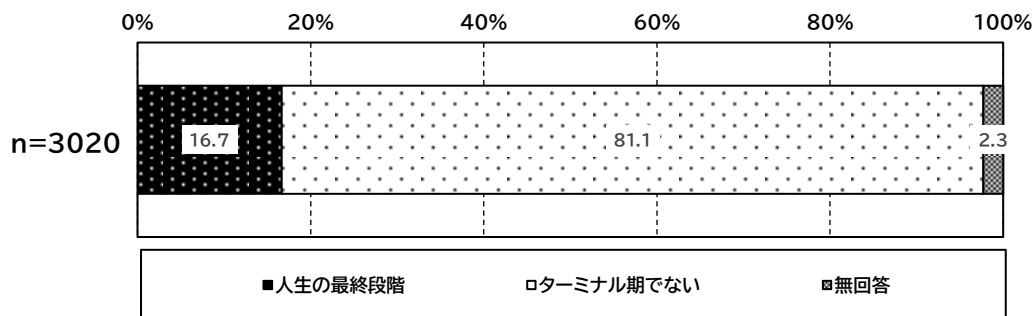
■全体n=3020 □訪問看護基本療養費n=2327 ▨精神科訪問看護基本療養費n=604

⑬ 人生の最終段階*について

人生の最終段階*に該当するかについては、「人生の最終段階*」は16.7%であった。
 「人生の最終段階*」の利用者の余命の見込みは、図表 3-20 のとおりであった。

*人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

図表 5-19 人生の最終段階



図表 5-20 「人生の最終段階」の利用者の余命の見込み

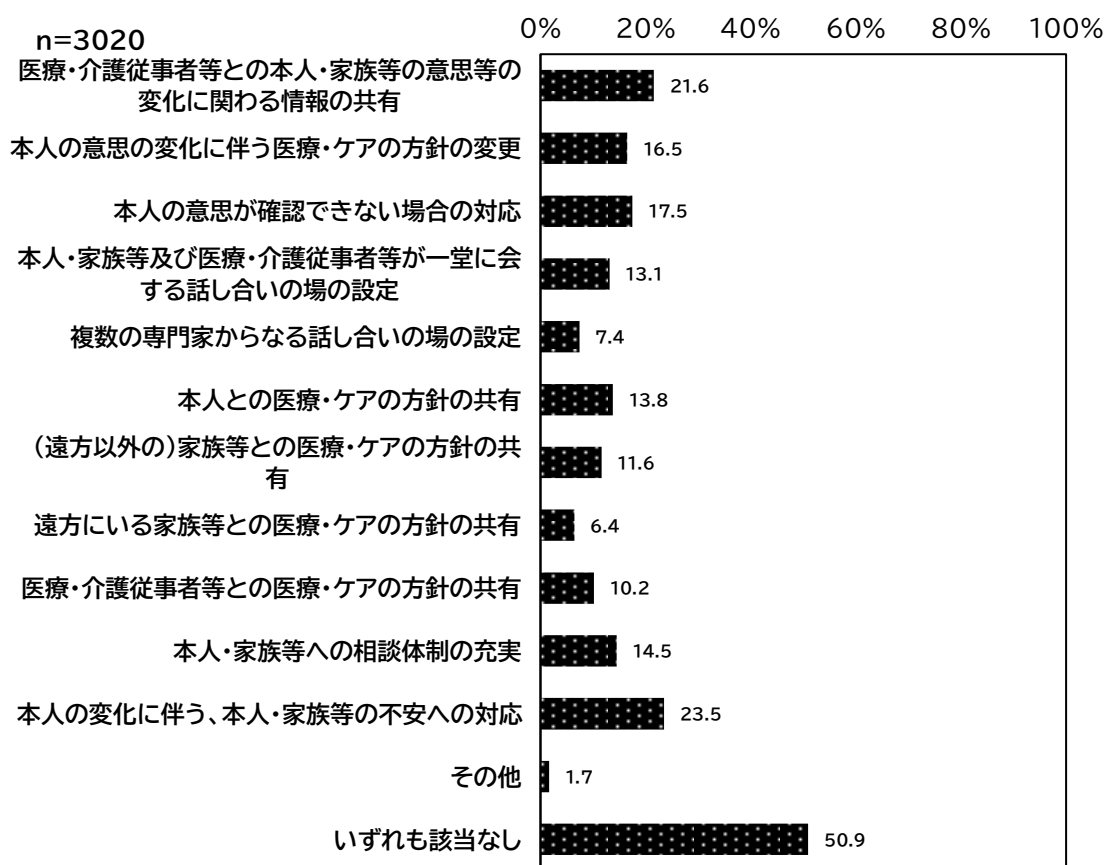
(単位：か月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
「人生の最終段階」の利用者の余命の見込み	342	3.9	3.1	3

⑭ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応の課題

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることを尋ねたところ、「本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応」が23.5%、次いで「医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有」が21.6%であった。

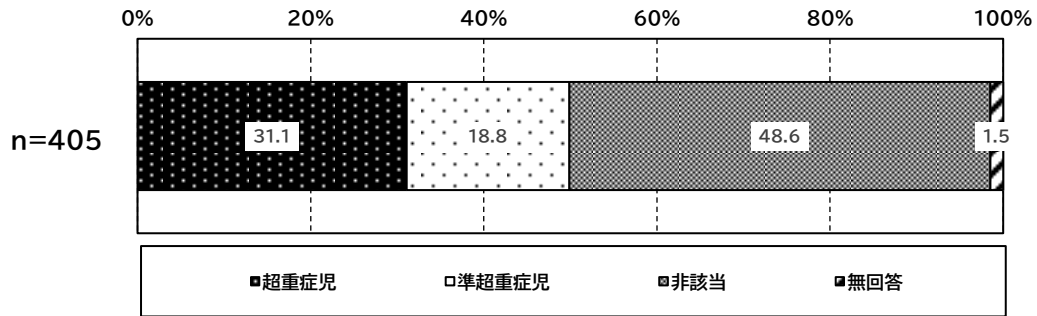
図表 5-21 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応の課題（複数回答）



⑮ 超重症児・準超重症児の該当（15歳未満の場合）

15歳未満の場合の超重症児・準超重症児については、「超重症児」が31.1%、「準超重症児」が18.8%であった。

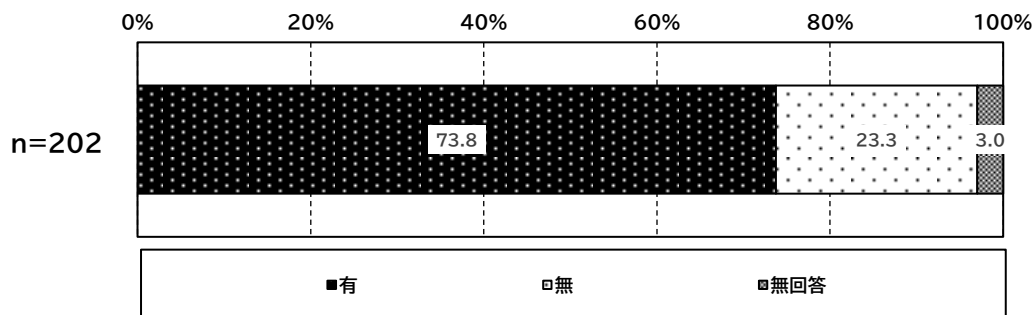
図表 5-22 超重症児・準超重症児の該当（15歳未満の場合）



⑮-1 「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無

「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無は、「有」が73.8%であった。

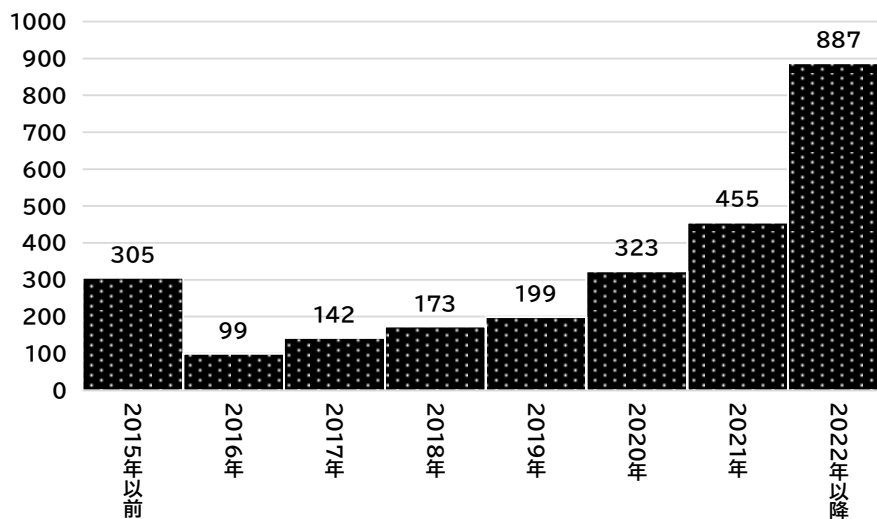
図表 5-23 「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無



⑩ 自事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期

自事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期は以下のとおりであった。

図表 5-24 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期

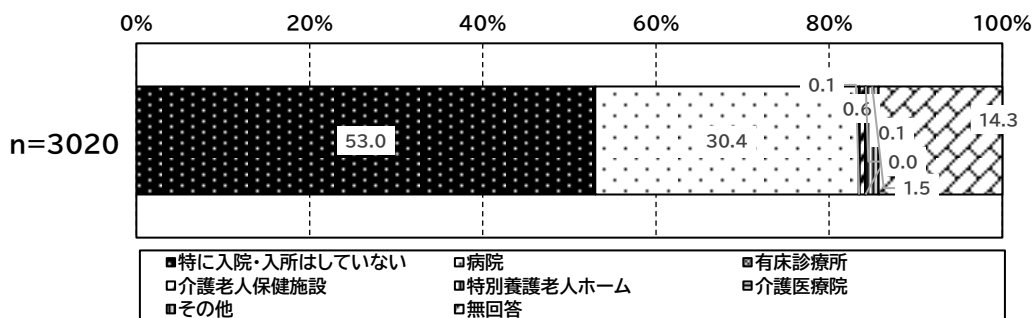


⑪ 在宅療養への移行前の居場所(令和3年11月～令和4年10月)

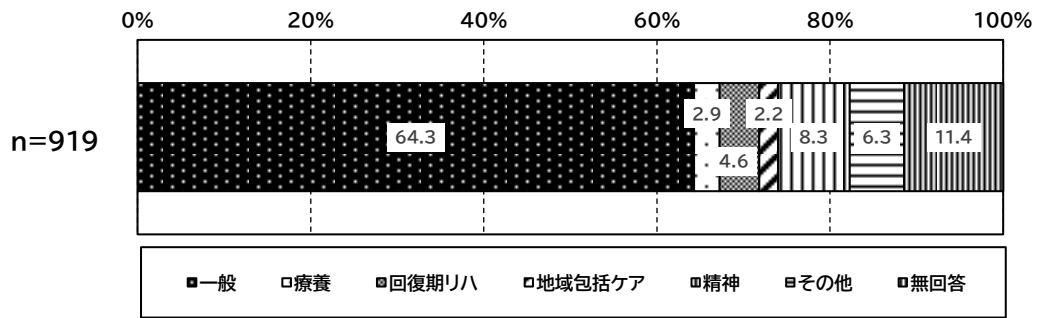
令和3年11月～令和4年10月における在宅療養への移行前の居場所は、「特に入院・入所はしていない」が53.0%で最も多かった。

また、令和3年11月～令和4年10月における在宅療養への移行前の居場所について、「病院」と回答した利用者の病床の種類は、「一般病床」が64.3%で最も多かった。

図表 5-25 在宅療養への移行前の居場所(令和3年11月～令和4年10月)



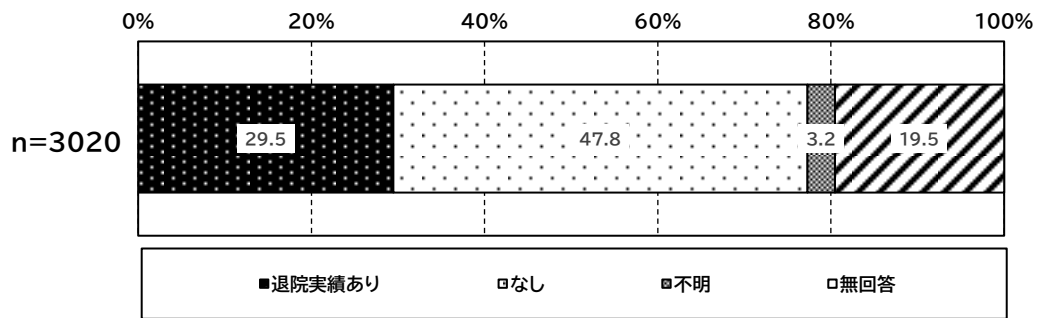
図表 5-26 病床の種類



⑱ 直近の退院月（令和4年5月～10月）

直近の退院月（令和4年5月～10月）では、「退院実績あり」は29.5%であった。

図表 5-27 直近の退院月（令和4年5月～10月）



(単位：年)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
退院実績	889	2021.7	1.5	2022

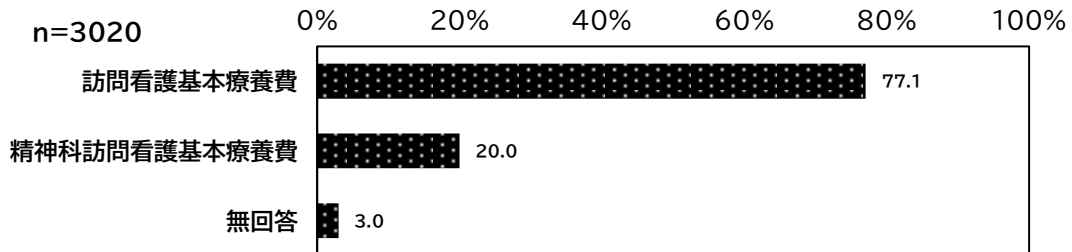
(単位：月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
退院実績	887	8.2	2.4	9

⑱ 訪問看護の種別（令和4年10月）

訪問看護の種別（令和4年10月）は、「訪問看護基本療養費」が77.1%で、「精神科訪問看護基本療養費」が20.0%であった。

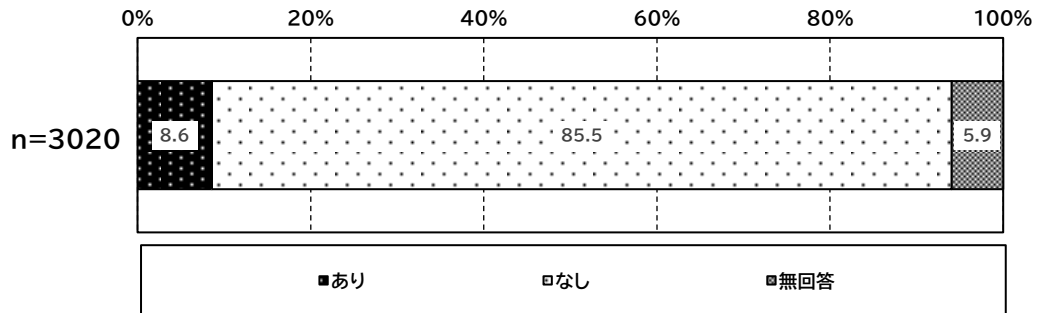
図表 5-28 訪問看護の種別（令和4年10月）



⑱-1 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無

訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無は「あり」が8.6%で、「なし」が85.5%であった。

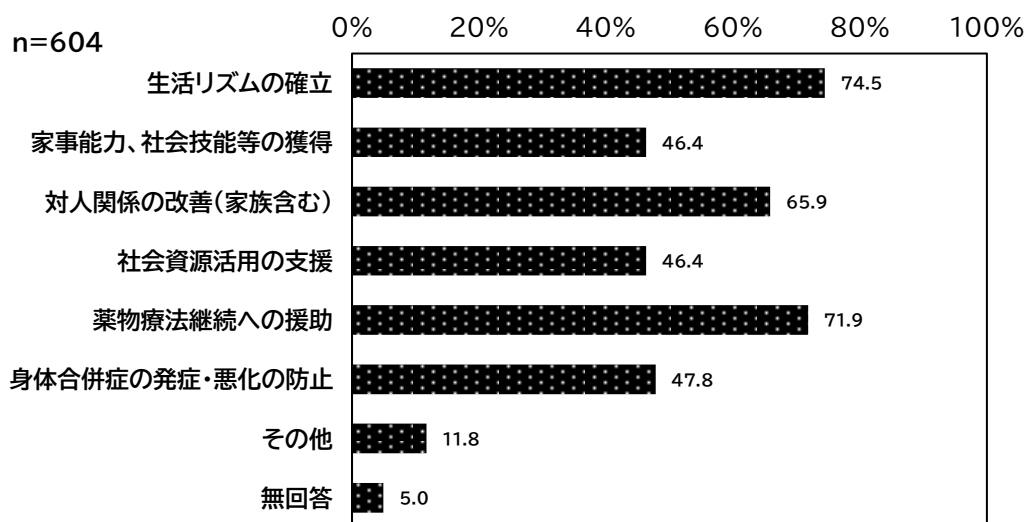
図表 5-29 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無



⑱-2 精神科訪問看護指示書のうち、精神科訪問看護に関する留意事項及び指示内容
 (令和4年10月1か月間)

⑱訪問看護の種別が「精神科訪問看護基本療養費」の利用者について、令和4年10月1か月間における精神科訪問看護指示書のうち、精神科訪問看護に関する留意事項及び指示内容は、「生活リズムの確立」が74.5%で最も多かった。

図表 5-30 精神科訪問看護指示書のうち、精神科訪問看護に関する留意事項及び指示内容
 (令和4年10月1か月間) (複数回答)

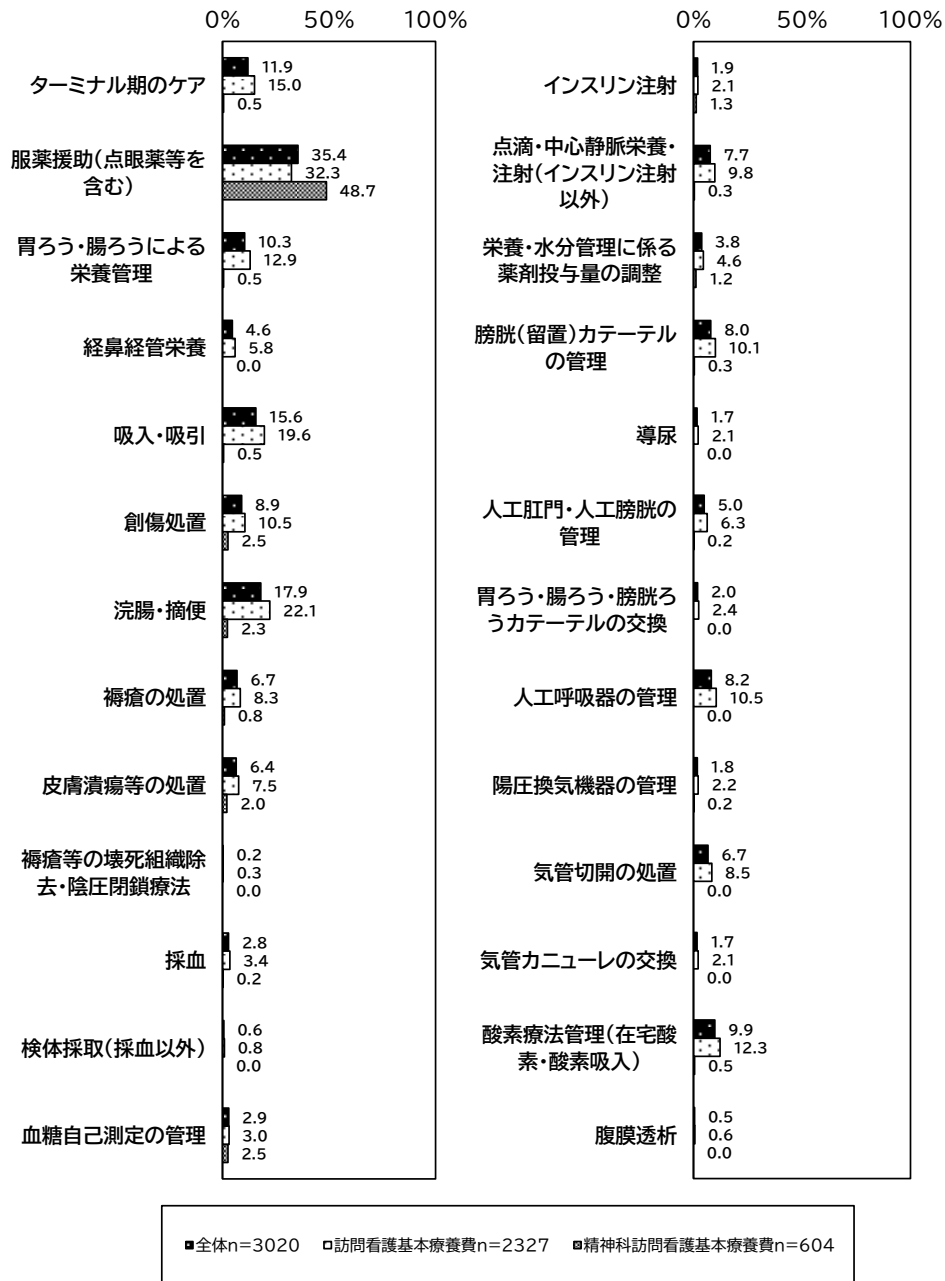


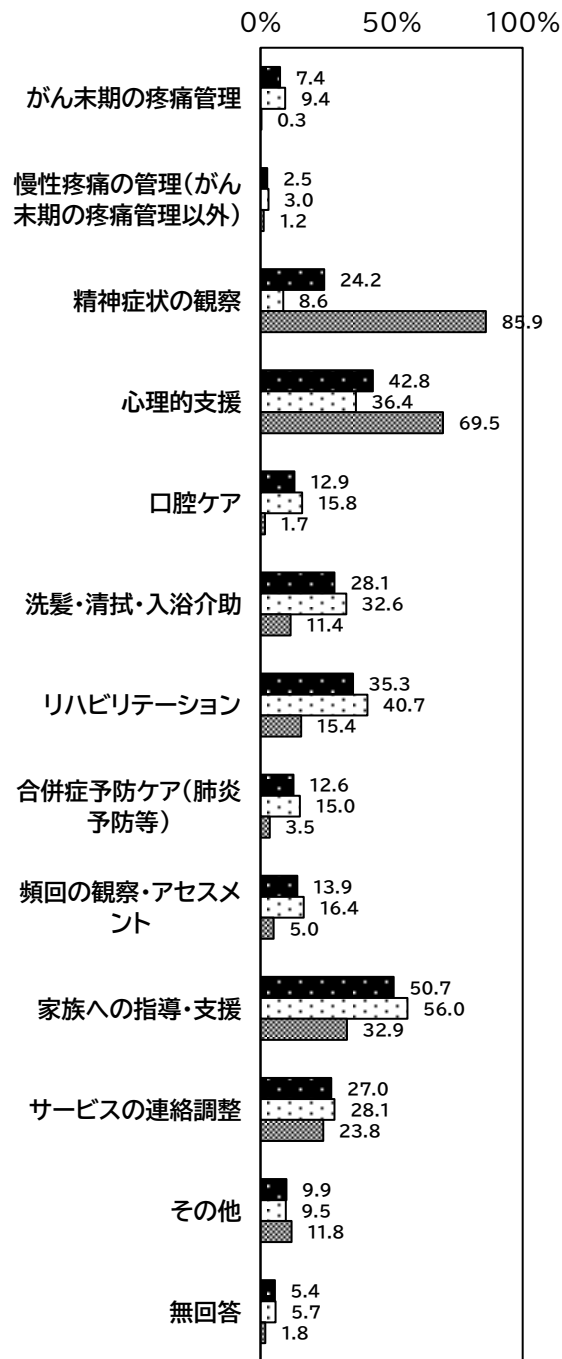
⑱-3 訪問看護で提供したケア内容（令和4年10月）

令和4年10月1か月間において訪問看護で提供したケア内容は、「家族への指導・支援」が50.7%で最も多かった。

また、直近1回の訪問時に行ったケア内容の主なものは、図表3-33 および図表2-34のとおりであった。

図表 5-31 訪問看護で提供したケア内容（令和4年10月）（複数回答）
【訪問看護基本療養費／精神科訪問看護基本療養費別】





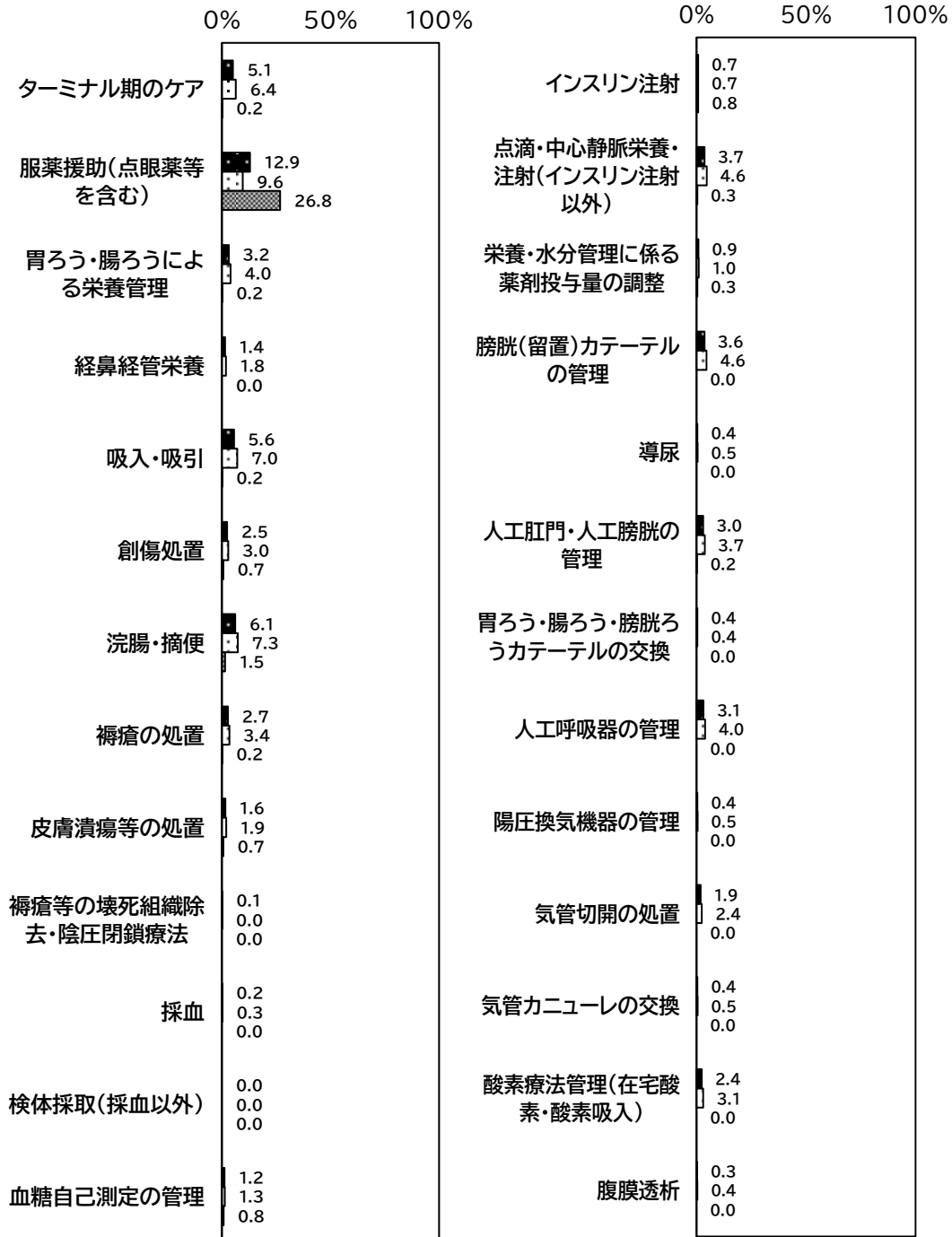
■全体n=3020
 □訪問看護基本療養費n=2327
 ▨精神科訪問看護基本療養費n=604

図表 5-32 訪問看護で提供したケア内容（令和4年10月）（複数回答）
（別表第七の疾病等の該当の有無別）

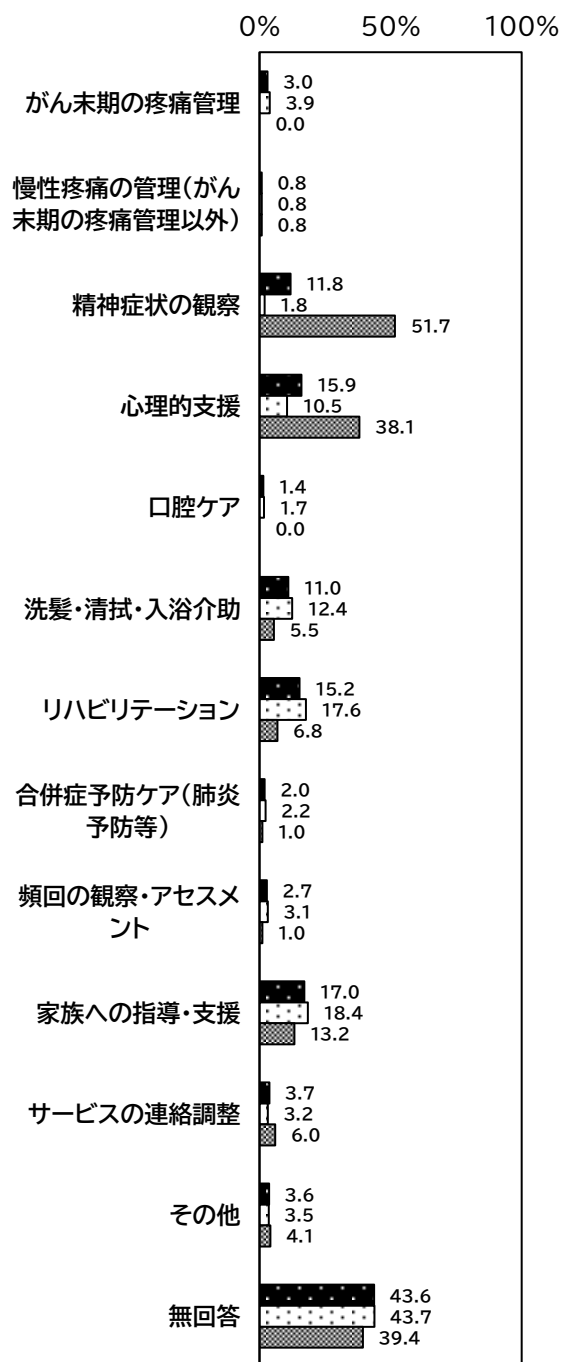
	全体	無	末期の悪性腫瘍	多発性硬化症	重症筋無力症	スモン	筋萎縮性側索硬化症	脊髄小脳変性症	ハンチントン病	進行性筋ジストロフィー症	パーキンソン病関連疾患	多系統萎縮症	プリオン病	亜急性硬化性全脳炎	ライオンゾーム病	副腎白質ジストロフィー	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	後天性免疫不全症候群	頸髄損傷	人工呼吸器を使用している状態
n=	3020	1398	462	27	13	1	101	64	3	40	356	58	1	0	1	1	12	4	10	1	103	208
ターミナル期のケア	11.9	2.6	65.8	0.0	7.7	0.0	4.0	3.1	0.0	5.0	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
服薬援助（点眼薬等を含む）	35.4	36.5	49.1	18.5	38.5	100.0	31.7	29.7	33.3	27.5	37.6	15.5	100.0	0.0	0.0	16.7	0.0	20.0	0.0	14.6	24.0	
胃ろう・腸ろうによる栄養管理	10.3	5.9	2.2	18.5	0.0	0.0	37.6	14.1	0.0	20.0	12.6	17.2	0.0	100.0	0.0	66.7	0.0	10.0	0.0	5.8	39.4	
経鼻経管栄養	4.6	3.9	1.1	0.0	7.7	0.0	7.9	1.6	0.0	7.5	2.5	1.7	100.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	1.0	21.2	
吸入・吸引	15.6	8.3	10.0	11.1	7.7	0.0	50.5	9.4	0.0	37.5	12.4	29.3	100.0	100.0	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	7.8	71.6	
創傷処置	8.9	7.6	13.4	3.7	7.7	100.0	10.9	14.1	0.0	10.0	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	20.0	0.0	13.6	8.7	
浣腸・排便	17.9	9.4	19.3	37.0	7.7	100.0	40.6	18.8	33.3	42.5	24.7	39.7	0.0	100.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	57.3	31.7	
褥瘡の処置	6.7	5.2	9.7	3.7	0.0	0.0	4.0	3.1	0.0	2.5	7.6	10.3	0.0	0.0	0.0	8.3	25.0	20.0	0.0	22.3	3.4	
皮膚潰瘍等の処置	6.4	4.8	9.7	7.4	0.0	0.0	6.9	10.9	0.0	10.0	6.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	10.7	6.7	
褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	
採血	2.8	1.9	8.0	3.7	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	5.0	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	1.4	
検体採取（採血以外）	0.6	0.6	0.6	0.0	0.0	100.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	
血糖自己測定管理	2.9	3.4	3.2	0.0	15.4	0.0	3.0	1.6	0.0	5.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	1.0	0.5	
インスリン注射	1.9	2.2	2.2	0.0	7.7	0.0	4.0	1.6	0.0	0.0	0.8	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
点滴・中心静脈栄養・注射（インスリン注射以外）	7.7	6.0	22.3	0.0	7.7	0.0	16.8	1.6	0.0	5.0	1.4	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	1.0	2.9	
栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整	3.8	2.4	8.0	0.0	0.0	0.0	7.9	0.0	0.0	2.5	2.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	7.7	
膀胱（留置）カテーテル管理	8.0	4.0	13.4	22.2	0.0	0.0	8.9	9.4	0.0	0.0	6.5	27.6	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	44.7	7.2	
導尿	1.7	1.2	1.1	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	5.8	
人工肛門・人工膀胱管理	5.0	5.7	9.7	0.0	7.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	3.9	1.9	
胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換	2.0	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	4.0	1.6	0.0	5.0	1.1	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	5.8	
人工呼吸器管理	8.2	1.4	0.4	7.4	7.7	0.0	45.5	1.6	0.0	47.5	0.6	6.9	0.0	100.0	0.0	75.0	0.0	0.0	0.0	2.9	80.3	
陽圧換気機器管理	1.8	0.6	0.0	0.0	7.7	0.0	11.9	3.1	0.0	12.5	0.3	5.2	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	1.0	9.6	
気管切開処置	6.7	2.5	1.7	7.4	0.0	0.0	27.7	0.0	0.0	22.5	1.7	19.0	0.0	100.0	0.0	50.0	25.0	0.0	0.0	1.9	46.2	
気管カニューレの交換	1.7	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	7.5	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	1.9	11.5	
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	9.9	6.6	14.9	0.0	0.0	0.0	15.8	0.0	0.0	20.0	2.5	10.3	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	20.0	0.0	2.9	39.4	
腹膜透析	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	
がん末期の疼痛管理	7.4	0.9	45.5	0.0	7.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
慢性疼痛管理（がん末期の疼痛管理以外）	2.5	2.4	3.7	3.7	7.7	0.0	4.0	3.1	0.0	0.0	3.1	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	1.9	
精神症状の観察	24.2	38.6	13.6	7.4	30.8	0.0	8.9	3.1	33.3	12.5	11.2	10.3	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	1.9	2.9	
心理的支援	42.8	47.0	50.9	18.5	61.5	100.0	50.5	39.1	33.3	47.5	38.8	34.5	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	20.0	0.0	28.2	21.6	
口腔ケア	12.9	6.7	19.5	7.4	7.7	0.0	30.7	14.1	0.0	15.0	14.9	17.2	100.0	100.0	0.0	41.7	0.0	10.0	0.0	13.6	33.7	
洗髪・清拭・入浴介助	28.1	18.8	42.6	14.8	30.8	0.0	38.6	25.0	0.0	47.5	25.3	27.6	0.0	100.0	100.0	83.3	50.0	10.0	0.0	32.0	63.9	
リハビリテーション	35.3	26.8	22.5	37.0	53.8	100.0	63.4	56.3	33.3	65.0	60.4	56.9	100.0	100.0	0.0	66.7	75.0	50.0	100.0	43.7	48.1	
合併症予防ケア（肺炎予防等）	12.6	8.4	13.2	11.1	30.8	100.0	28.7	10.9	0.0	20.0	13.5	24.1	100.0	0.0	0.0	33.3	25.0	10.0	0.0	14.6	32.2	
頻回の観察・アセスメント	13.9	9.3	24.0	7.4	15.4	0.0	27.7	10.9	0.0	7.5	14.3	20.7	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	16.5	23.6	
家族への指導・支援	50.7	44.8	62.6	37.0	30.8	0.0	66.3	37.5	66.7	42.5	52.0	62.1	100.0	100.0	100.0	83.3	50.0	30.0	100.0	40.8	70.2	
サービスの連絡調整	27.0	20.9	37.0	22.2	53.8	100.0	43.6	37.5	0.0	47.5	29.5	27.6	100.0	100.0	0.0	33.3	50.0	20.0	0.0	22.3	33.7	
その他	9.9	11.4	7.4	22.2	0.0	0.0	9.9	15.6	33.3	7.5	10.1	8.6	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	10.0	0.0	9.7	4.3	
無回答	5.4	4.5	4.1	18.5	7.7	0.0	5.0	9.4	0.0	2.5	6.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	9.7	3.8	

図表 5-33 直近1回の訪問時に行ったケア内容の主なもの（令和4年10月）
（3つ回答）

【訪問看護基本療養費／精神科訪問看護基本療養費別】



■全体n=3020 □訪問看護基本療養費n=2327 ▣精神科訪問看護基本療養費n=604



■全体n=3020
 □訪問看護基本療養費n=2327
 ▨精神科訪問看護基本療養費n=604

図表 5-34 直近1回の訪問時に行ったケア内容の主なもの（令和4年10月）（3つ回答）
（別表第七の疾病等の該当の有無別）

（単位：％）

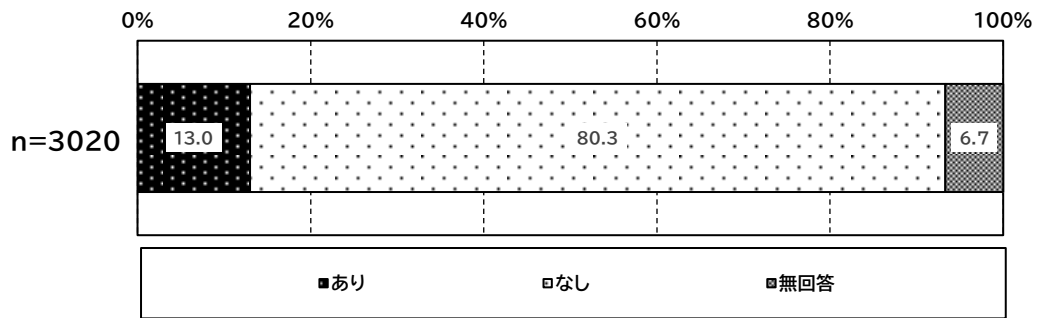
	全体	無	末期の悪性腫瘍	多発性硬化症	重症筋無力症	スモン	筋萎縮性側索硬化症	脊髄小脳変性症	ハンチントン病	進行性筋ジストロフィー症	パーキンソン病関連疾患	多系統萎縮症	プリオン病	亜急性硬化性全脳炎	ライソゾーム病	副腎白質ジストロフィー	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症	脊髄神経炎	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	後天性免疫不全症候群	頭髄損傷	人工呼吸器を使用している状態
合計	3020	1398	462	27	13	1	101	64	3	40	356	58	1	0	1	1	12	4	10	1	103	208	
ターミナル期のケア	11.9	2.6	65.8	0.0	7.7	0.0	4.0	3.1	0.0	5.0	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
服薬援助（点眼薬等を含む）	35.4	36.5	49.1	18.5	38.5	100.0	31.7	29.7	33.3	27.5	37.6	15.5	100.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	20.0	0.0	14.6	24.0	
胃ろう・腸ろうによる栄養管理	10.3	5.9	2.2	18.5	0.0	0.0	37.6	14.1	0.0	20.0	12.6	17.2	0.0	0.0	100.0	0.0	66.7	0.0	10.0	0.0	5.8	39.4	
経鼻経管栄養	4.6	3.9	1.1	0.0	7.7	0.0	7.9	1.6	0.0	7.5	2.5	1.7	100.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	1.0	21.2	
吸入・吸引	15.6	8.3	10.0	11.1	7.7	0.0	50.5	9.4	0.0	37.5	12.4	29.3	100.0	0.0	100.0	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	7.8	71.6	
創傷処置	8.9	7.6	13.4	3.7	7.7	100.0	10.9	14.1	0.0	10.0	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	20.0	0.0	13.6	8.7	
洗腸・摘便	17.9	9.4	19.3	37.0	7.7	100.0	40.6	18.8	33.3	42.5	24.7	39.7	0.0	0.0	100.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	57.3	31.7	
褥瘡の処置	6.7	5.2	9.7	3.7	0.0	0.0	4.0	3.1	0.0	2.5	7.6	10.3	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	25.0	20.0	0.0	22.3	3.4	
皮膚潰瘍等の処置	6.4	4.8	9.7	7.4	0.0	0.0	6.9	10.9	0.0	10.0	6.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	10.7	6.7	
褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	
採血	2.8	1.9	8.0	3.7	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	5.0	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	1.4	
検体採取（採血以外）	0.6	0.6	0.6	0.0	0.0	100.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	
血糖自己測定の管理	2.9	3.4	3.2	0.0	15.4	0.0	3.0	1.6	0.0	5.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	1.0	0.5	
インスリン注射	1.9	2.2	2.2	0.0	7.7	0.0	4.0	1.6	0.0	0.0	0.8	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
点滴・中心静脈栄養・注射（インスリン注射以外）	7.7	6.0	22.3	0.0	7.7	0.0	16.8	1.6	0.0	5.0	1.4	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	1.0	2.9	
栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整	3.8	2.4	8.0	0.0	0.0	0.0	7.9	0.0	0.0	2.5	2.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	7.7	
膀胱（留置）カテーテルの管理	8.0	4.0	13.4	22.2	0.0	0.0	8.9	9.4	0.0	0.0	6.5	27.6	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	44.7	7.2	
導尿	1.7	1.2	1.1	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	5.8	
人工肛門・人工膀胱の管理	5.0	5.7	9.7	0.0	7.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	3.9	1.9	
胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換	2.0	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	4.0	1.6	0.0	5.0	1.1	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	5.8	
人工呼吸器の管理	8.2	1.4	0.4	7.4	7.7	0.0	45.5	1.6	0.0	47.5	0.6	6.9	0.0	0.0	100.0	0.0	75.0	0.0	0.0	0.0	2.9	80.3	
陽圧換気機器の管理	1.8	0.6	0.0	0.0	7.7	0.0	11.9	3.1	0.0	12.5	0.3	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	1.0	9.6	
気管切開の処置	6.7	2.5	1.7	7.4	0.0	0.0	27.7	0.0	0.0	22.5	1.7	19.0	0.0	0.0	100.0	0.0	50.0	25.0	0.0	0.0	1.9	46.2	
気管カニューレの交換	1.7	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	7.5	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	1.9	11.5	
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	9.9	6.6	14.9	0.0	0.0	0.0	15.8	0.0	0.0	20.0	2.5	10.3	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	20.0	0.0	2.9	39.4	
腹膜透析	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	
がん末期の疼痛管理	7.4	0.9	45.5	0.0	7.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
慢性疼痛の管理（がん末期の疼痛管理以外）	2.5	2.4	3.7	3.7	7.7	0.0	4.0	3.1	0.0	0.0	3.1	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	1.9	
精神症状の観察	24.2	38.6	13.6	7.4	30.8	0.0	8.9	3.1	33.3	12.5	11.2	10.3	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	1.9	2.9	
心理的支援	42.8	47.0	50.9	18.5	61.5	100.0	50.5	39.1	33.3	47.5	38.8	34.5	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	20.0	0.0	28.2	21.6	
口腔ケア	12.9	6.7	19.5	7.4	7.7	0.0	30.7	14.1	0.0	15.0	14.9	17.2	100.0	0.0	100.0	0.0	41.7	0.0	10.0	0.0	13.6	33.7	
洗髪・清拭・入浴介助	28.1	18.8	42.6	14.8	30.8	0.0	38.6	25.0	0.0	47.5	25.3	27.6	0.0	0.0	100.0	100.0	83.3	50.0	10.0	0.0	32.0	63.9	
リハビリテーション	35.3	26.8	22.5	37.0	53.8	100.0	63.4	56.3	33.3	65.0	60.4	56.9	100.0	0.0	100.0	0.0	66.7	75.0	50.0	100.0	43.7	48.1	
合併症予防ケア（肺炎予防等）	12.6	8.4	13.2	11.1	30.8	100.0	28.7	10.9	0.0	20.0	13.5	24.1	100.0	0.0	0.0	0.0	33.3	25.0	10.0	100.0	14.6	32.2	
顔回の観察・アセスメント	13.9	9.3	24.0	7.4	15.4	0.0	27.7	10.9	0.0	7.5	14.3	20.7	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	16.5	23.6	
家族への指導・支援	50.7	44.8	62.6	37.0	30.8	0.0	66.3	37.5	66.7	42.5	52.0	62.1	100.0	0.0	100.0	100.0	83.3	50.0	30.0	100.0	40.8	70.2	
サービスの連絡調整	27.0	20.9	37.0	22.2	53.8	100.0	43.6	37.5	0.0	47.5	29.5	27.6	100.0	0.0	100.0	0.0	33.3	50.0	20.0	0.0	22.3	33.7	
その他	9.9	11.4	7.4	22.2	0.0	0.0	9.9	15.6	33.3	7.5	10.1	8.6	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	10.0	0.0	9.7	4.3	
無回答	5.4	4.5	4.1	18.5	7.7	0.0	5.0	9.4	0.0	2.5	6.5	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	9.7	3.8	

⑭-4 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無（令和4年10月）

令和4年10月1か月間における難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無は、「あり」が13.0%で、「なし」が80.3%であった。

また、当該加算を算定した利用者における当該加算を算定した日数の平均は8.6日であった。

図表 5-35 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無（令和4年10月）



図表 5-36 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算を算定した利用者における当該加算を算定した日数（令和4年10月）

(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
あり	353	8.6	9.3	4

⑩-5 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）（令和4年10月）

令和4年10月1か月間における複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）は以下のとおりであった。（⑩-4で「あり」と回答した利用者のみ集計）

図表 5-37 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）（令和4年10月）

（単位：％）

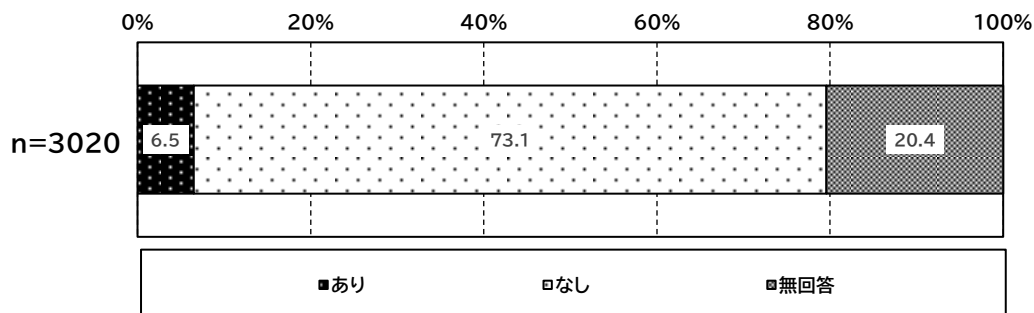
	n=393		
	1回目	2回目	3回目
ターミナル期のケア	19.8	14.2	7.4
服薬援助（点眼薬等を含む）	33.1	24.9	15.0
胃ろう・腸ろうによる栄養管理	17.8	12.0	8.1
経鼻経管栄養	9.9	5.6	4.6
吸入・吸引	35.9	26.7	18.6
創傷処置	11.5	6.9	5.9
浣腸・摘便	26.0	14.5	9.2
褥瘡の処置	10.7	5.9	3.6
皮膚潰瘍等の処置	8.9	4.3	3.1
褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法	0.5	0.5	0.3
採血	3.3	1.8	1.0
検体採取（採血以外）	1.0	1.3	0.5
血糖自己測定管理	1.8	1.3	1.3
インスリン注射	1.8	1.0	0.8
点滴・中心静脈栄養・注射（インスリン注射以外）	18.3	16.0	8.4
栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整	4.8	3.8	2.5
膀胱（留置）カテーテルの管理	14.0	8.9	5.9
導尿	3.1	1.5	1.3
人工肛門・人工膀胱の管理	3.1	2.0	1.0
胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換	4.3	2.5	1.5
人工呼吸器の管理	18.3	10.7	7.1
陽圧換気機器の管理	3.8	2.5	2.0
気管切開の処置	16.3	6.6	4.6
気管カニューレの交換	2.5	1.8	1.5
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	17.6	9.9	6.1
腹膜透析	0.8	0.5	0.3
がん末期の疼痛管理	12.2	8.1	4.3
慢性疼痛の管理（がん末期の疼痛管理以外）	3.1	2.5	1.5
精神症状の観察	9.2	8.1	3.8
心理的支援	29.3	23.4	11.7
口腔ケア	27.7	19.3	14.5
洗髪・清拭・入浴介助	30.8	19.8	11.5
リハビリテーション	35.4	41.0	17.8
合併症予防ケア（肺炎予防等）	19.8	18.3	9.9
頻回の観察・アセスメント	28.2	22.4	15.3
家族への指導・支援	42.0	30.8	14.2
サービスの連絡調整	23.2	16.5	9.2
その他	8.9	7.6	3.6
無回答	2.8	12.0	58.5

⑱-6 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無

複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無は、「あり」が6.5%で、「なし」が73.1%であった。

また、当該加算を算定した利用者における当該加算を算定した日数の平均は5.8日であった。

図表 5-38 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無



図表 5-39 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者における当該加算を算定した日数

(単位：日)

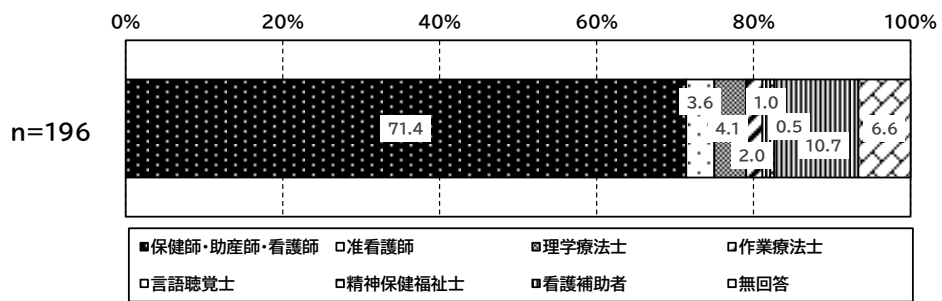
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
あり	164	5.8	6.5	4

⑱-7 (⑱-6で「あり」と回答した利用者のみ集計) 複数名訪問看護加算又は複数
名精神科訪問看護で提供した訪問看護の内容(直近1回の複数名の訪問)

1) 保健師、助産師又は看護師と同行した職種

保健師、助産師又は看護師と同行した職種は、「保健師・助産師・看護師」が
71.4%で最も多かった。

図表 5-40 保健師、助産師又は看護師と同行した職種



2) 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の複数名の訪問）（令和4年10月1か月間）

令和4年10月1か月間で、複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の複数名の訪問）は、以下のとおりであった。

図表 5-41 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の複数名の訪問）
（令和4年10月）【訪問看護基本療養費】

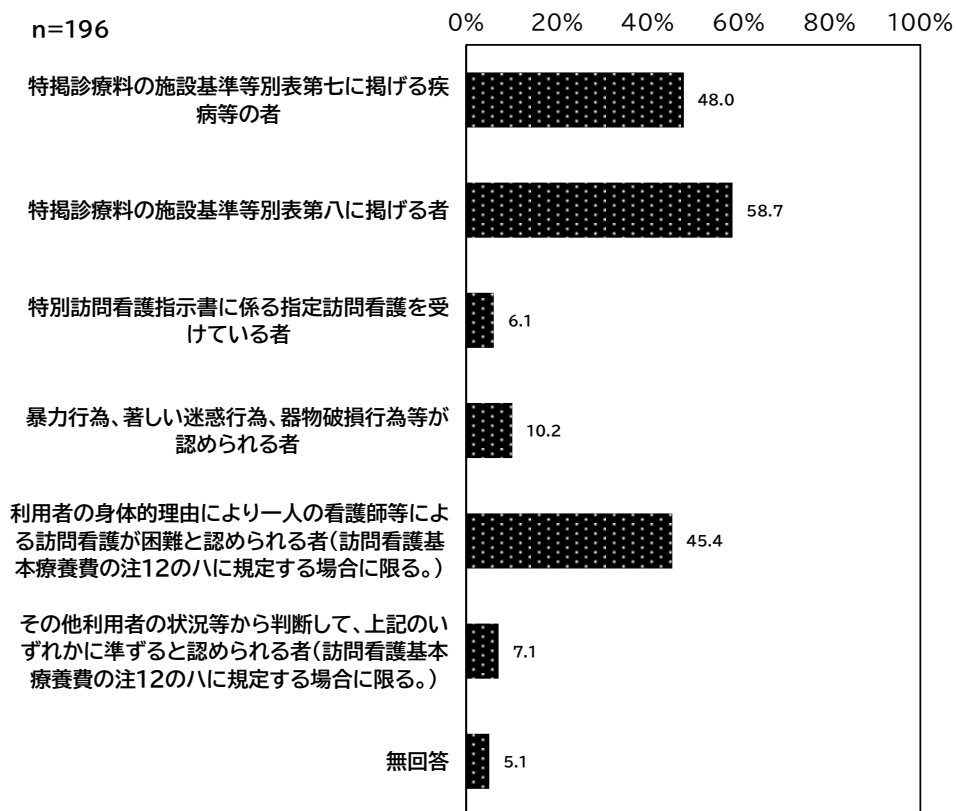
（単位：％）

	n=196		
	1回目	2回目	3回目
ターミナル期のケア	8.2	3.6	3.1
服薬援助（点眼薬等を含む）	35.2	10.7	8.7
胃ろう・腸ろうによる栄養管理	19.9	5.6	4.6
経鼻経管栄養	10.2	4.6	4.1
吸入・吸引	34.2	14.8	10.7
創傷処置	14.8	4.6	3.6
浣腸・摘便	29.6	7.1	5.1
褥瘡の処置	12.8	4.1	3.1
皮膚潰瘍等の処置	9.7	2.0	2.0
褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法	1.0	0.5	0.0
採血	2.0	1.0	0.5
検体採取（採血以外）	0.5	0.5	0.0
血糖自己測定の管理	2.0	0.0	0.0
インスリン注射	1.0	0.0	0.0
点滴・中心静脈栄養・注射（インスリン注射以外）	9.7	3.1	2.6
栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整	5.1	1.5	1.5
膀胱（留置）カテーテルの管理	11.7	5.1	3.6
導尿	2.0	1.0	0.5
人工肛門・人工膀胱の管理	3.6	0.5	0.5
胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換	7.7	1.5	1.0
人工呼吸器の管理	21.9	4.6	3.1
陽圧換気機器の管理	2.6	1.0	1.0
気管切開の処置	17.3	1.5	1.5
気管カニューレの交換	7.1	2.6	2.0
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	19.9	4.1	2.6
腹膜透析	0.0	0.0	0.0
がん末期の疼痛管理	3.6	2.6	2.0
慢性疼痛の管理（がん末期の疼痛管理以外）	1.0	0.5	0.5
精神症状の観察	22.4	4.1	3.6
心理的支援	37.2	7.7	6.6
口腔ケア	24.0	9.2	8.2
洗髪・清拭・入浴介助	52.6	13.3	11.2
リハビリテーション	29.1	9.7	3.6
合併症予防ケア（肺炎予防等）	17.9	7.1	4.1
頻回の観察・アセスメント	26.5	10.7	7.1
家族への指導・支援	51.0	10.2	8.7
サービスの連絡調整	30.1	7.1	5.1
その他	11.7	4.1	2.0
無回答	4.1	69.4	78.6

3) 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定理由

複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定理由については、「特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者」が58.7%で最も多かった。

図表 5-42 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定理由
(複数回答)

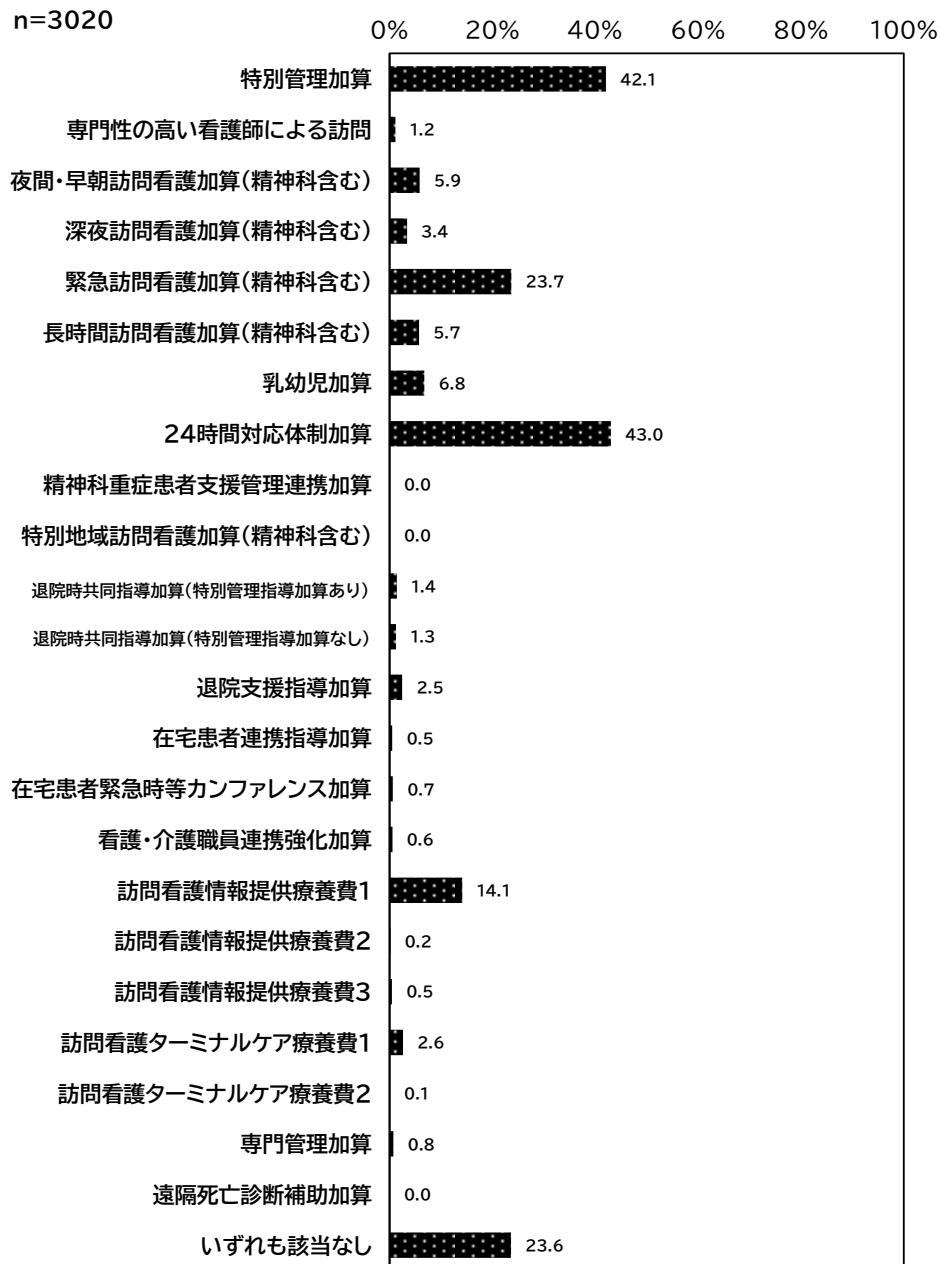


⑳ 訪問看護の加算等の状況（精神科を含む）（令和4年10月1か月間）

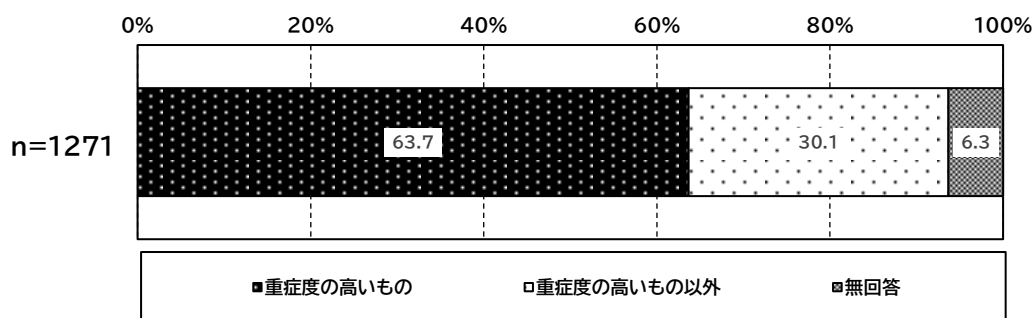
令和4年10月1か月間の訪問看護の加算等の状況（精神科を含む）については、「24時間対応体制加算」が43.0%で最も多かった。

また、「特別管理加算」および「専門性の高い看護師による訪問」と回答した場合の内訳は図表3-44および図表3-45のとおりであった。

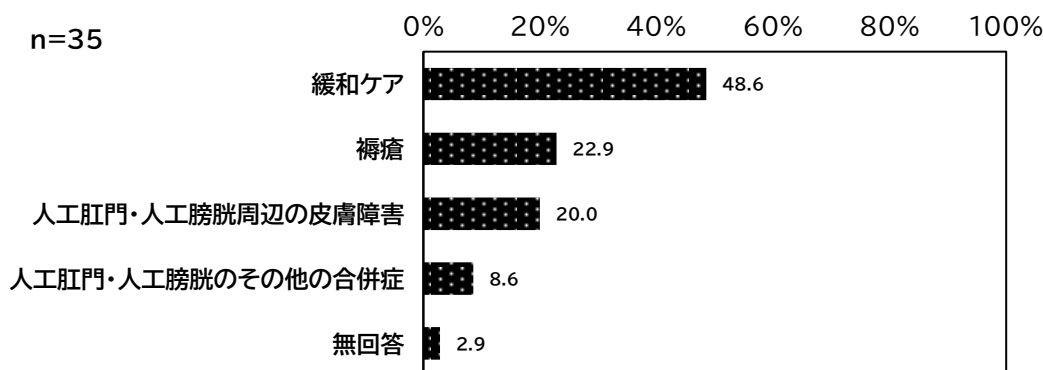
図表 5-43 訪問看護の加算等の状況（精神科を含む）（令和4年10月）
（複数回答）



図表 5-44 訪問看護の加算等の状況（精神科を含む）（令和4年10月）
【特別管理加算の内訳】



図表 5-45 訪問看護の加算等の状況（精神科を含む）（令和4年10月）
【専門性の高い看護師による訪問の内訳】



② 事業所からの延訪問日数および延訪問回数（令和4年10月1か月間）
事業所からの延訪問日数および延訪問回数（令和4年10月1か月間）については、以下のとおりであった。

図表 5-46 事業所からの延訪問日数および延訪問回数（令和4年10月）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
延訪問日数（日）	2924	8.4	10.2	6
延訪問回数（回）	2924	10.3	15.1	7

㉑-1 うち1回の訪問時間別延回数

1回の訪問時間別延回数は、以下のとおりであった。

図表 5-47 1回の訪問時間別延回数

(単位：回)

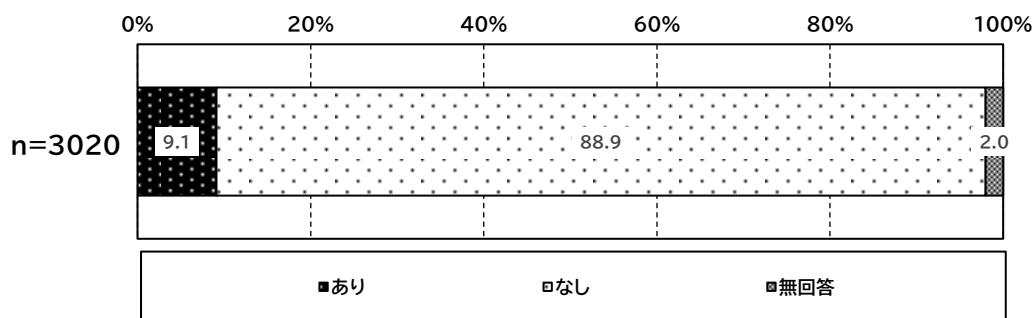
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 30分未満	2872	0.8	5.3	0
b. 30分以上45分未満	2871	3.7	13.0	0
c. 45分以上60分未満	2871	3.4	5.6	1
d. 60分以上75分未満	2871	1.4	4.1	0
e. 75分以上90分以下	2871	0.6	2.8	0
f. 90分超	2871	0.2	1.3	0

㉑-2 うち緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間

緊急訪問の有無は、「あり」が9.1%であった。

また、「あり」と回答した場合の緊急訪問の訪問回数、時間は図表 3-49 とおりであった。また、緊急訪問の理由は、体調急変・状態悪化、点滴トラブル、排便ケアや吸引などであった。

図表 5-48 緊急訪問の有無



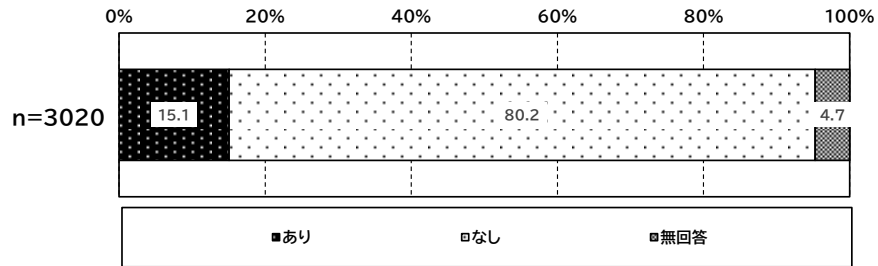
図表 5-49 緊急訪問の回数、訪問時間

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
回数 (回)	229	2.0	3.8	1
訪問時間 (分)	229	69.2	119.1	60

㉑-3 うち1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数

1日につき複数回の訪問を行った日の有無は「あり」が15.1%であった。また、「あり」と回答した場合の延日数は図表3-51のとおりであった。

図表 5-50 1日につき複数回の訪問を行った日の有無



図表 5-51 1日につき複数回の訪問を行った日の延日数

(単位：日)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1日につき複数回の訪問を行った日の延日数	451	7.8	10.3	4

㉒ 直近1回の訪問時間（令和4年10月）※移動時間は含まない

直近1回の訪問時間（令和4年10月）は以下のとおりであった。

図表 5-52 直近1回の訪問時間（令和4年10月）

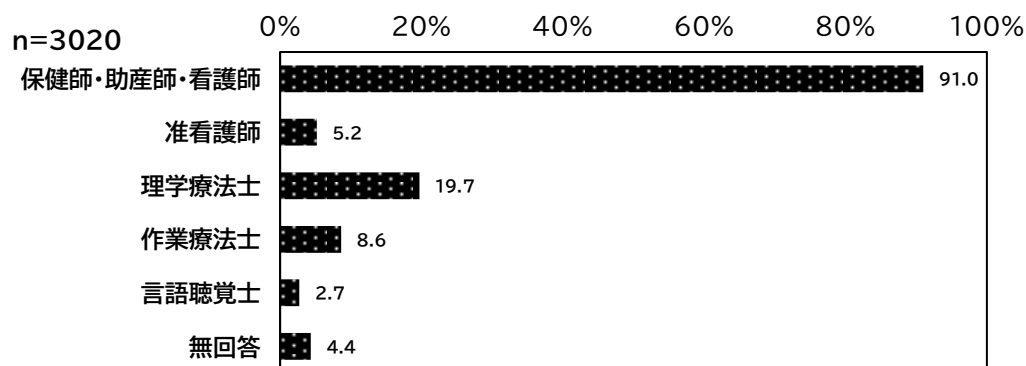
(単位：分)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
直近1回の訪問時間	2864	54.2	29.4	60

②③ 訪問看護を提供した職員の職種（令和4年10月）※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者

訪問看護を提供した職員の職種（令和4年10月）では、「保健師・助産師・看護師」が91.0%で最も多かった。

図表 5-53 訪問看護を提供した職員の職種（令和4年10月）（複数回答）



②③-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和4年10月）

訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和4年10月）は以下のとおりであった。

図表 5-54 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和4年10月）

（単位：回）

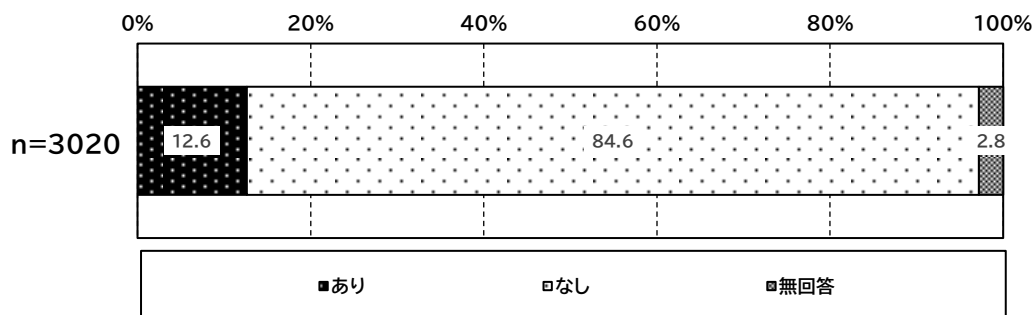
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
保健師・助産師・看護師	2942	8.5	15.4	4
准看護師	2942	0.5	3.0	0
リハビリ職（PT, OT, ST）	2942	1.7	7.5	0

④ 自事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種
(令和4年10月)

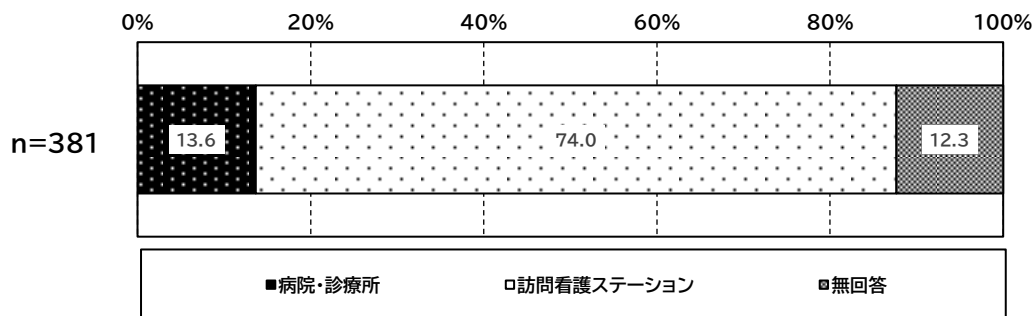
自事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種(令和4年10月)の有無は「あり」が12.6%であった。

「あり」と回答した事業所について、種別では、「訪問看護ステーション」が74.0%で最も多かった。また、訪問者の職種は「看護職員」が25.7%で最も多かった。

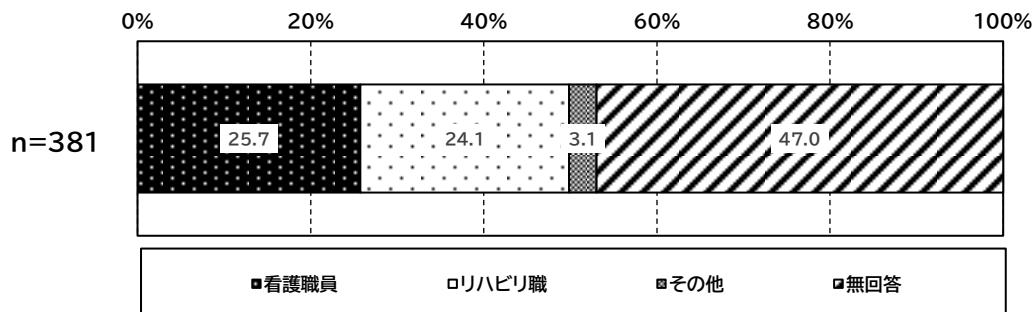
図表 5-55 自事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無
(令和4年10月)



図表 5-56 自事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の種別
(自事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所が「あり」と回答した利用者票のみ集計)
(令和4年10月)



図表 5-57 自事業所以外に訪問看護を提供する施設・訪問者の職種
 (自事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所が「あり」と回答した利用者票のみ集計)
 (令和4年10月)

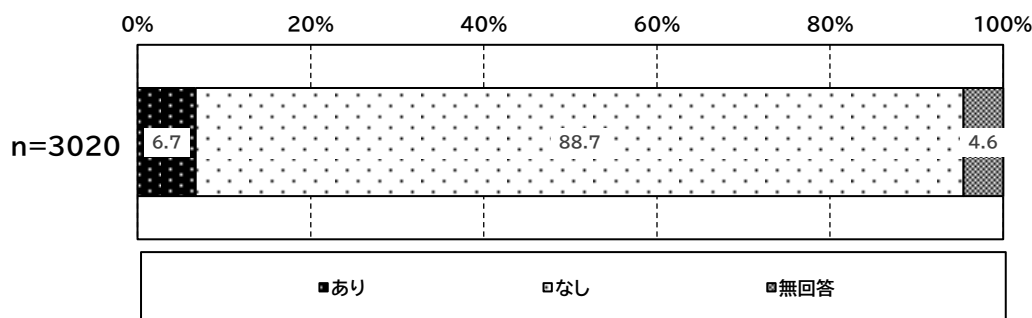


㊦ 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無・回数（令和4年5～10月）

特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無（令和4年5～10月）では、「あり」が6.7%であった。

また、特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の回数は以下のとおりであった。

図表 5-58 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無
 (令和4年5～10月)



図表 5-59 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の回数
（令和4年5～10月）

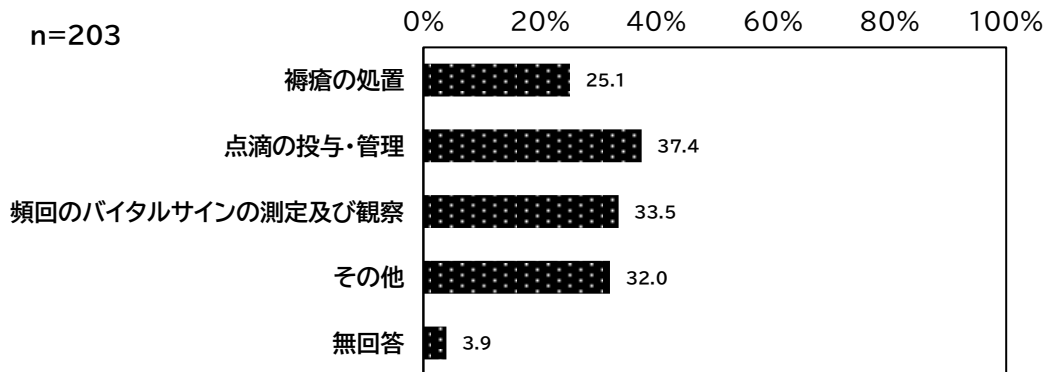
（単位：回）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
特別訪問看護指示書 （精神科を含む）の 交付の回数	199	3.3	5.6	1

⑤-1 指示の内容

⑤で「あり」と回答した場合の指示の内容は、「点滴の投与・管理」が37.4%で最も多かった。

図表 5-60 指示の内容（複数回答）

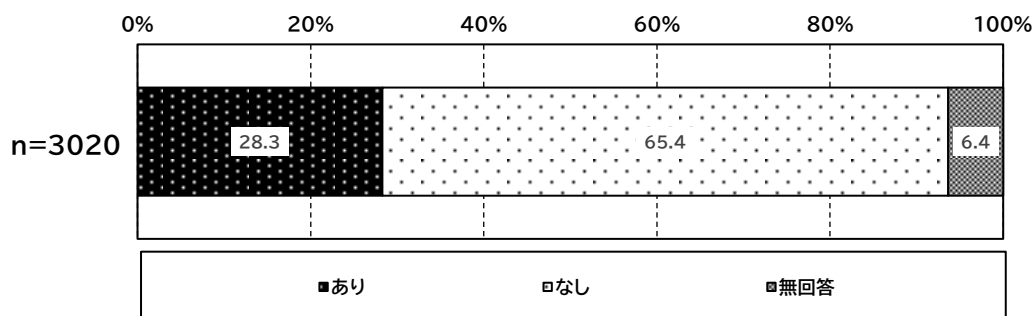


⑳ 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容（令和4年10月）

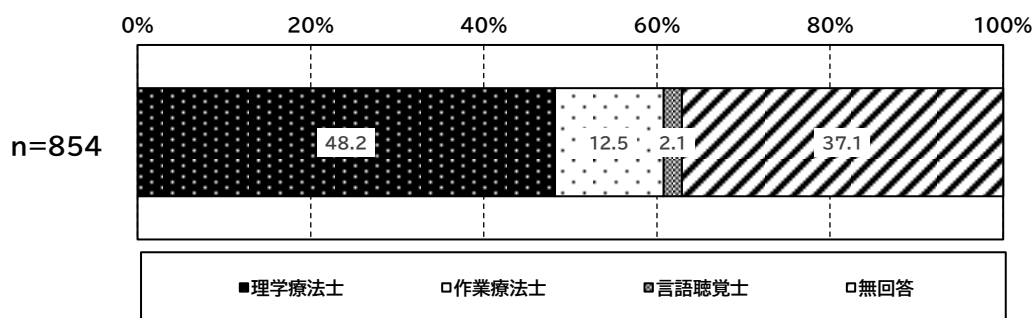
訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無は、「あり」が28.3%であった。

また、「あり」と回答した事業所において、訪問看護指示書にリハビリ職が行う訪問看護の指示の内容は、図表3-62および図表3-63のとおりであった。

図表 5-61 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無（令和4年10月）



図表 5-62 訪問看護指示書の記載事項（職種）（令和4年10月）



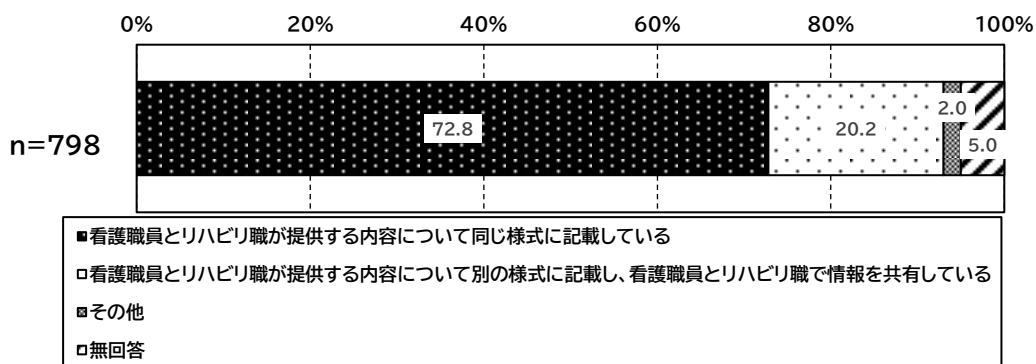
図表 5-63 訪問看護指示書の記載事項（指示内容）（令和4年10月）
[1日あたり（ ）分を週（ ）回]

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1日あたり(分)	800	48.6	11.4	40
週(回)	800	1.6	1.0	1

②6-1 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合の訪問看護計画書および訪問看護報告書における、リハビリ職が提供する内容の記載、共有について
 (リハビリ職の行う訪問看護の内容が週1回以上の利用者のみ回答)

リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合の訪問看護計画書および訪問看護報告書における、リハビリ職が提供する内容の記載、共有については、「看護職員とリハビリ職が提供する内容について同じ様式に記載している」が72.8%であった。

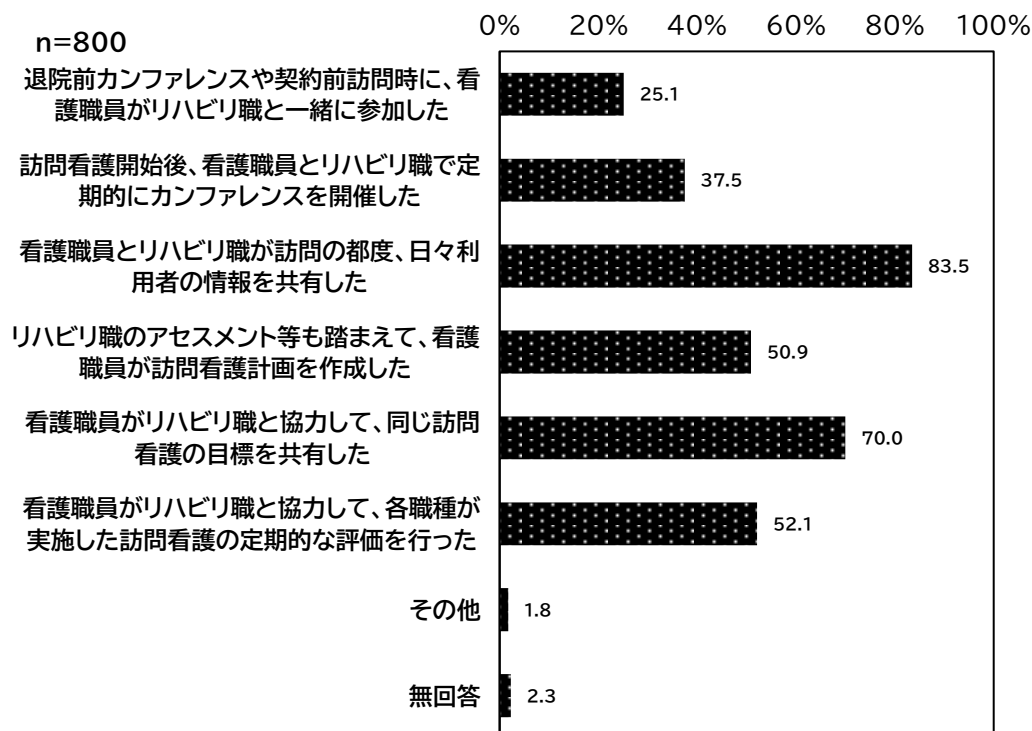
図表 5-64 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合の訪問看護計画書および訪問看護報告書において、リハビリ職が提供する内容の記載、共有 (複数回答)



②6-2 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策として行ったこと
 (リハビリ職の行う訪問看護の内容が週1回以上の利用者のみ回答)

リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策として行ったことについては、「看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した」が83.5%で最も多かった。

図表 5-65 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策として行ったこと
 (複数回答)

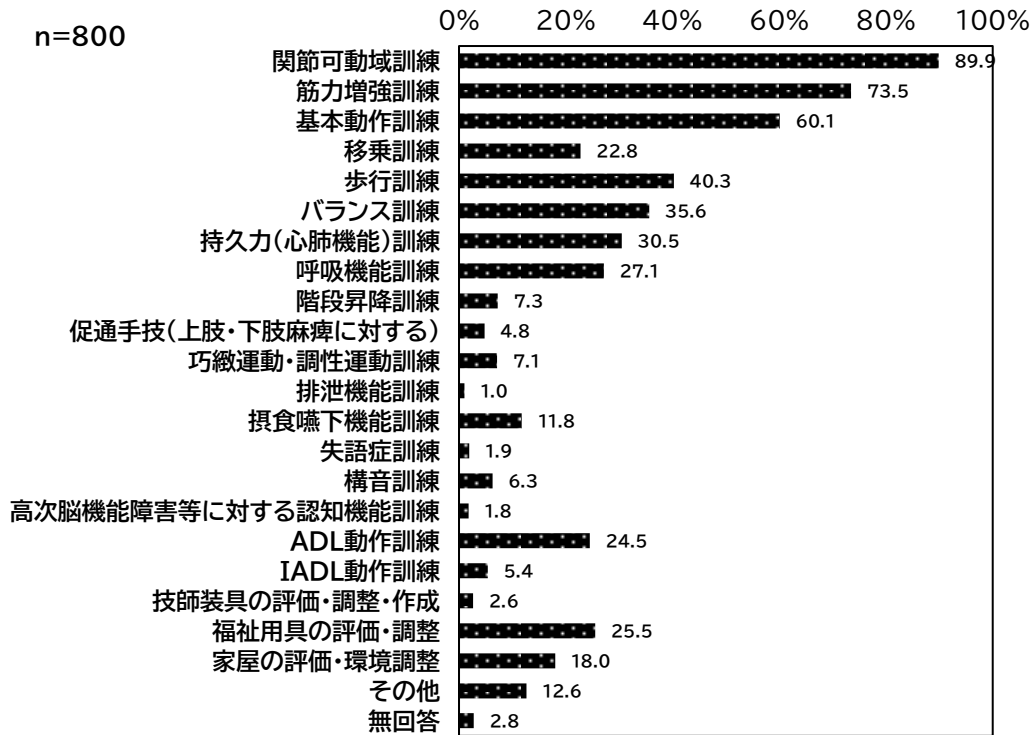


②6-3 リハビリ職が提供している訪問看護の内容

(リハビリ職の行う訪問看護の内容が週1回以上の利用者のみ回答)

リハビリ職が提供している訪問看護の内容については、「関節可動域訓練」が89.9%で最も多かった。

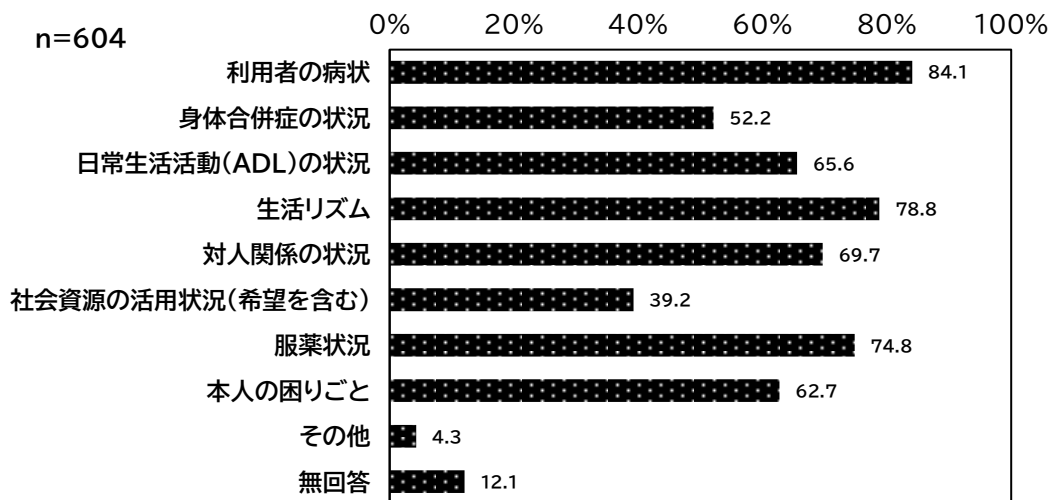
図表 5-66 リハビリ職が提供している訪問看護の内容 (複数回答)



㉗ 精神科訪問看護報告書の記載内容

⑱訪問看護の種別が「精神科訪問看護基本療養費」と回答した事業所において、精神科訪問看護報告書の記載内容については、「利用者の病状」が84.1%で最も多かった。

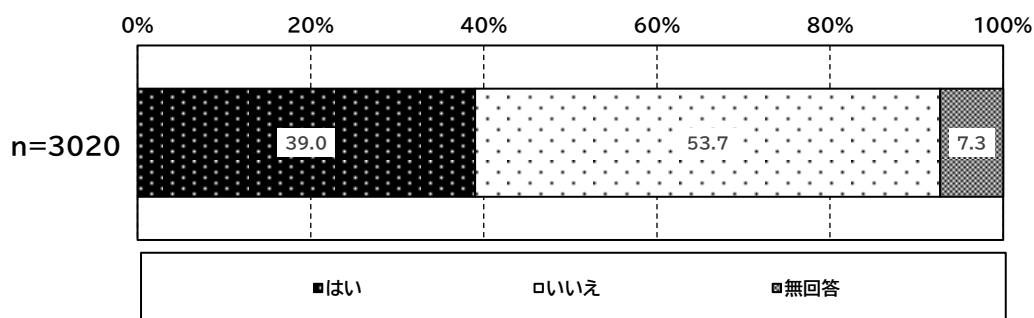
図表 5-67 精神科訪問看護報告書の記載内容（複数回答）



㉘ 訪問診療の受療の有無（令和4年10月）

訪問診療の受療の有無（令和4年10月）では、「はい」が39.0%、「いいえ」が53.7%であった。

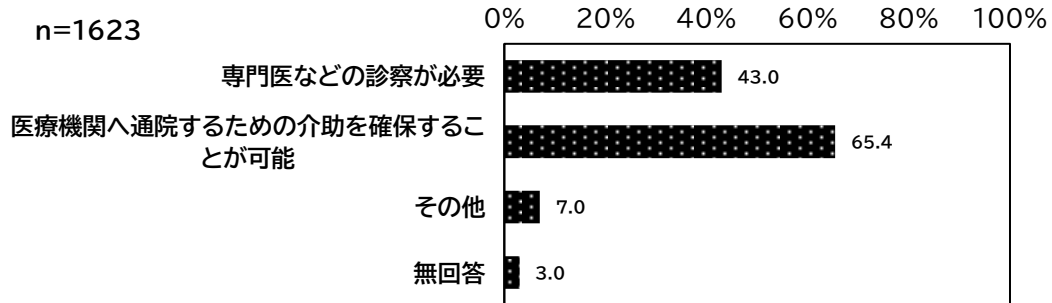
図表 5-68 訪問診療を受療の有無（令和4年10月）



㊸-1 訪問診療を受療していない理由

㊸で「いいえ」と回答した利用者における、訪問診療を受療していない理由は、「医療機関へ通院するための介助を確保することが可能」が65.4%で最も多かった。

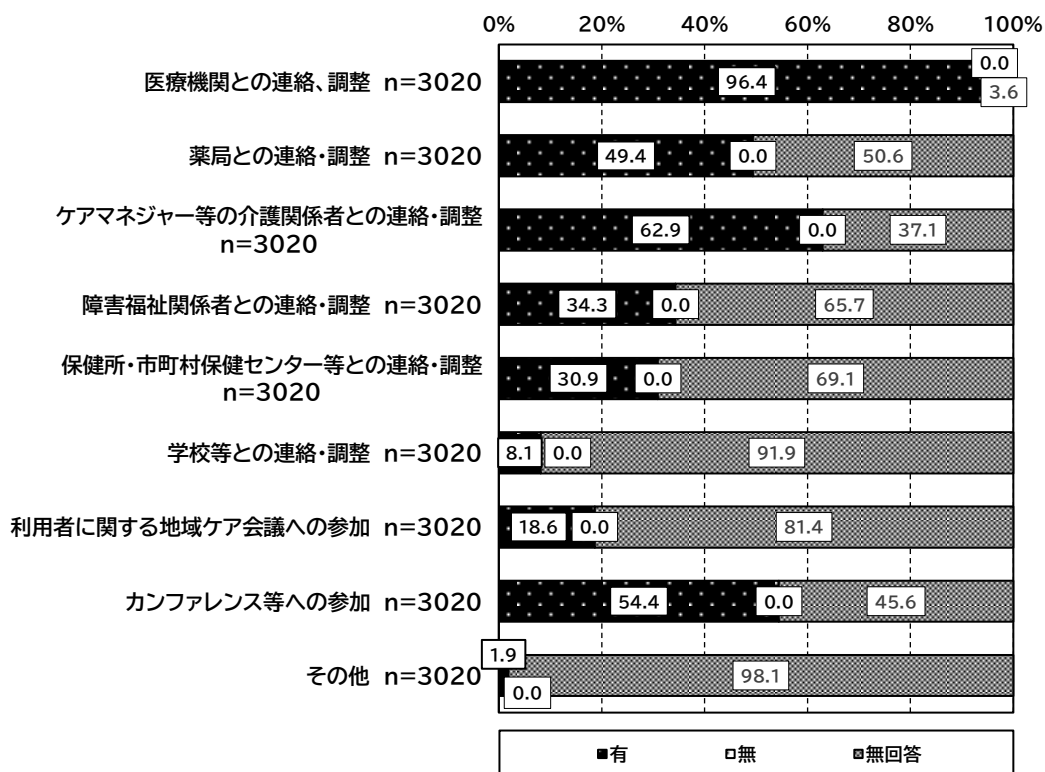
図表 5-69 訪問診療を受療していない理由



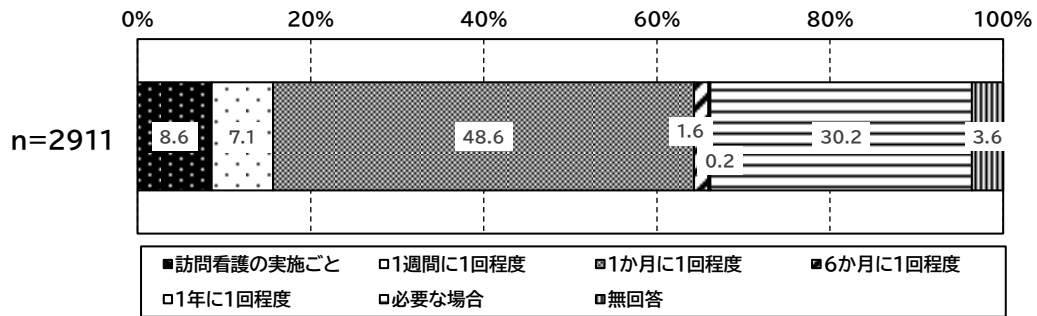
⑨ 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況（令和4年10月）

医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携等の有無および頻度は、医療機関・介護・障害福祉等関係者別に以下のとおりであった。

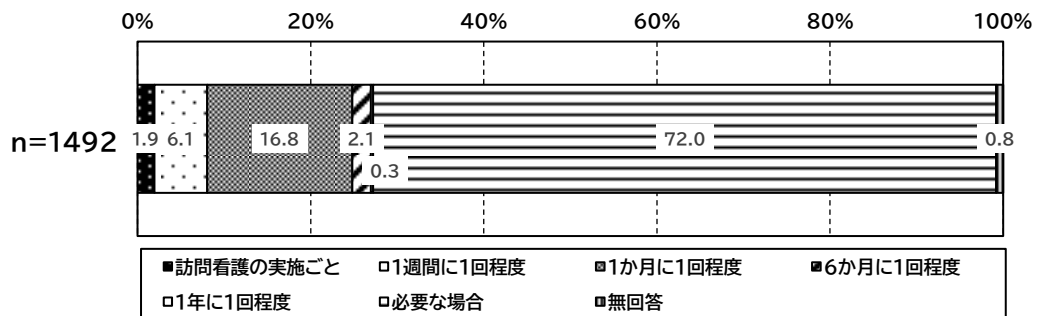
図表 5-70 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の有無（全体）



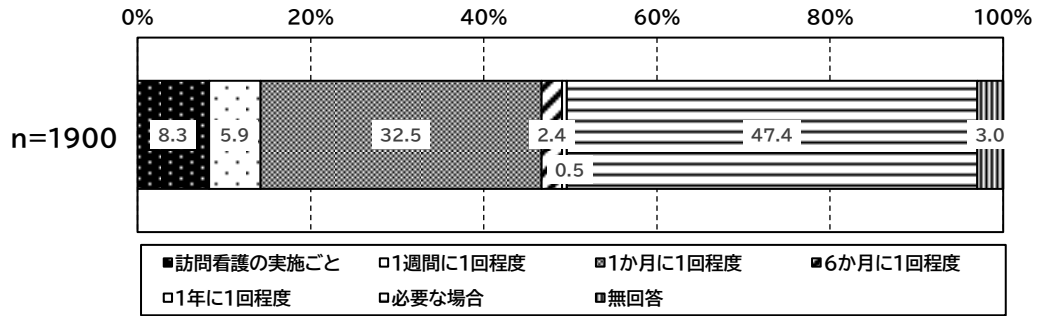
図表 5-71 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(医療機関との連絡・調整)



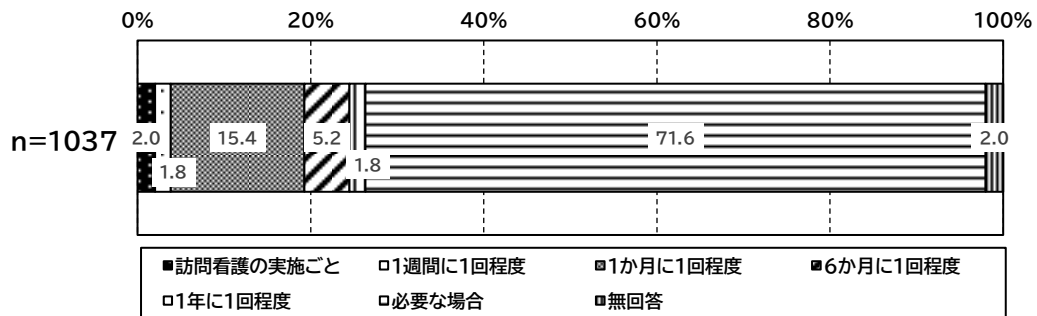
図表 5-72 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(薬局との連絡・調整)



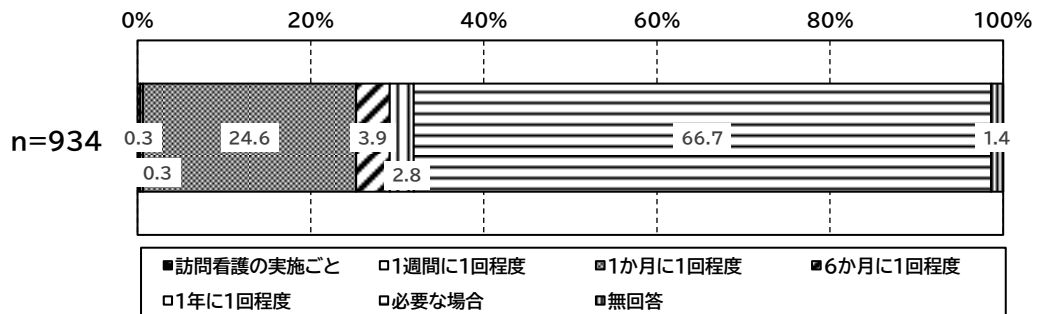
図表 5-73 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整)



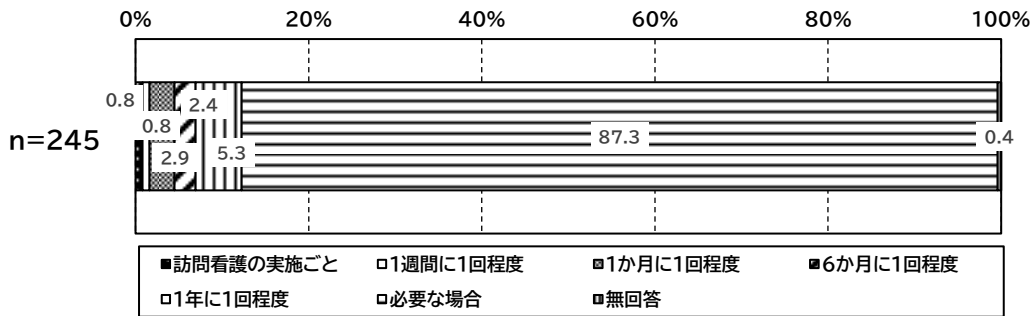
図表 5-74 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(障害福祉関係者との連絡・調整)



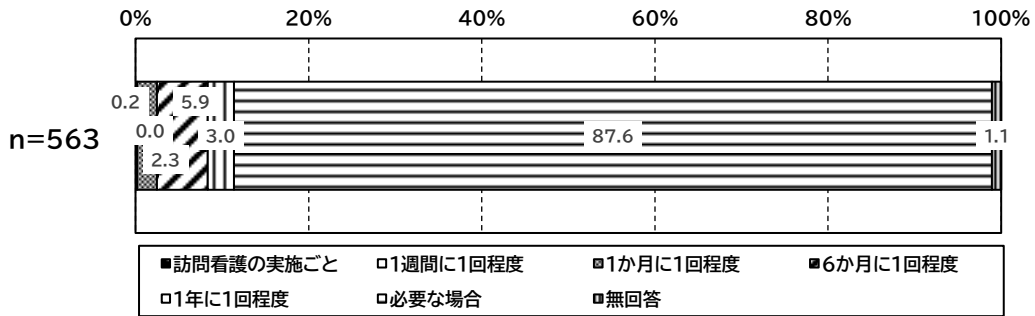
図表 5-75 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(保健所・市町村保健センター等との連絡・調整)



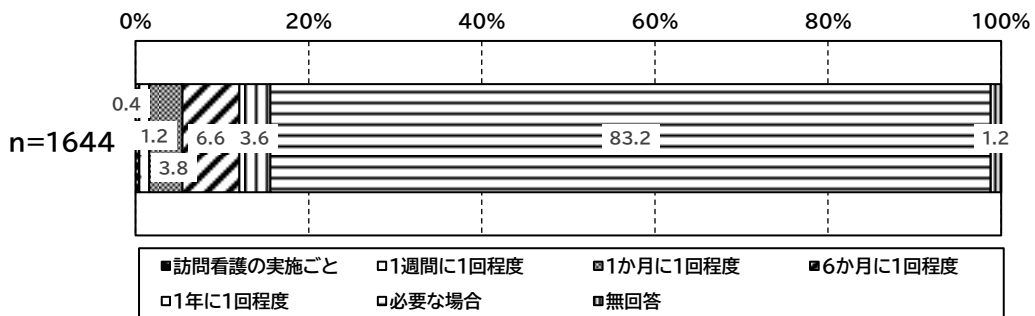
図表 5-76 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(学校等との連絡・調整)



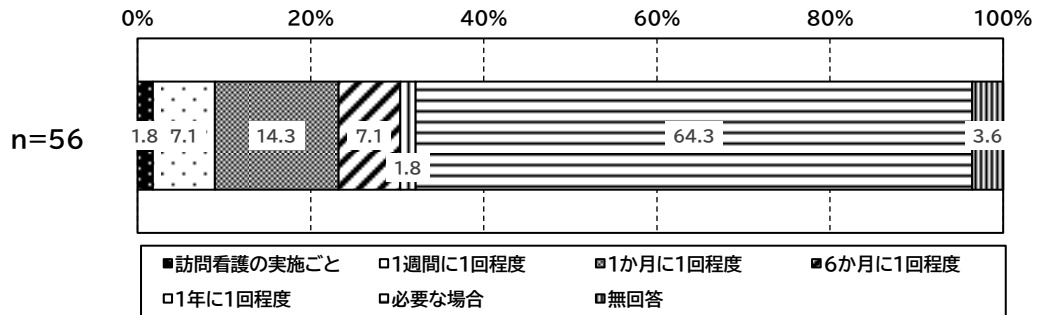
図表 5-77 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(利用者に関する地域ケア会議への参加)



図表 5-78 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度
(カンファレンス等への参加)



図表 5-79 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携の頻度（その他）



6. 保険薬局調査

【調査対象等】

○調査票 保険薬局調査

調査対象：全国の保険薬局のうち、在宅患者調剤加算の届出を行っている薬局 3,000 施設（無作為抽出）

回答数：1423 件

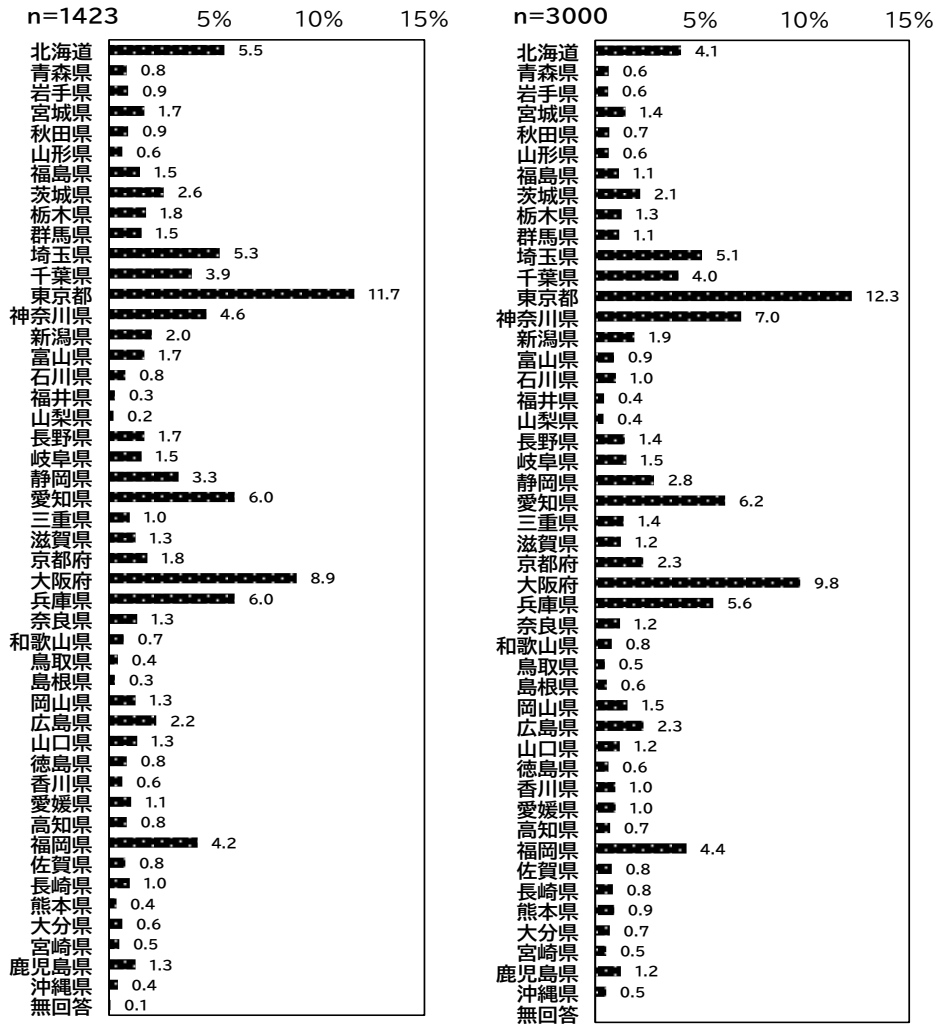
回答者：開設者・管理者

(1) 施設の概要（令和4年11月1日現在）

① 所在地

所在地については、「東京都」が11.7%と最も多かった。

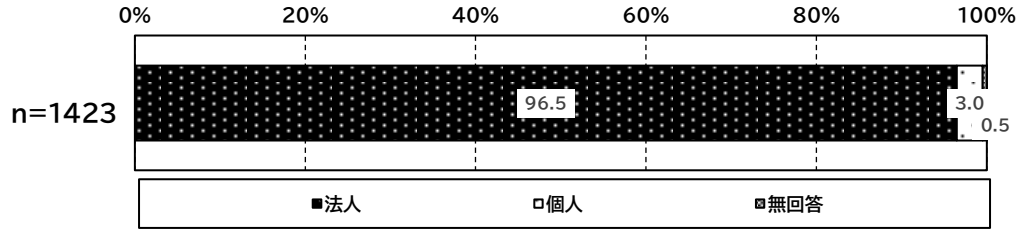
図表 6-1 所在地（左：回収結果 右：送付状況）



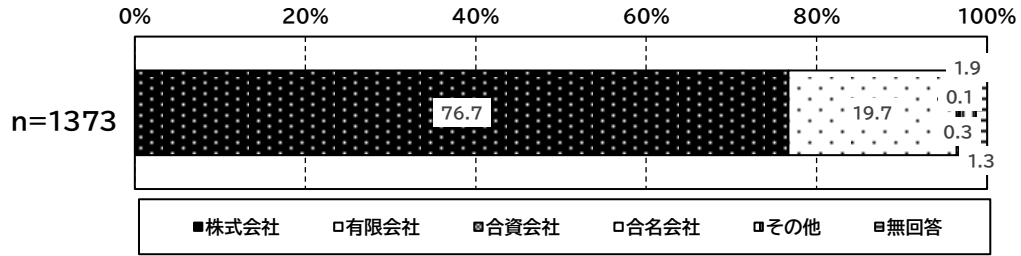
② 開設者

開設者については、「法人」が96.5%と最も多かった。

図表 6-2 開設者



図表 6-3 開設者<法人の内訳>



③ 同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう）等による薬局数

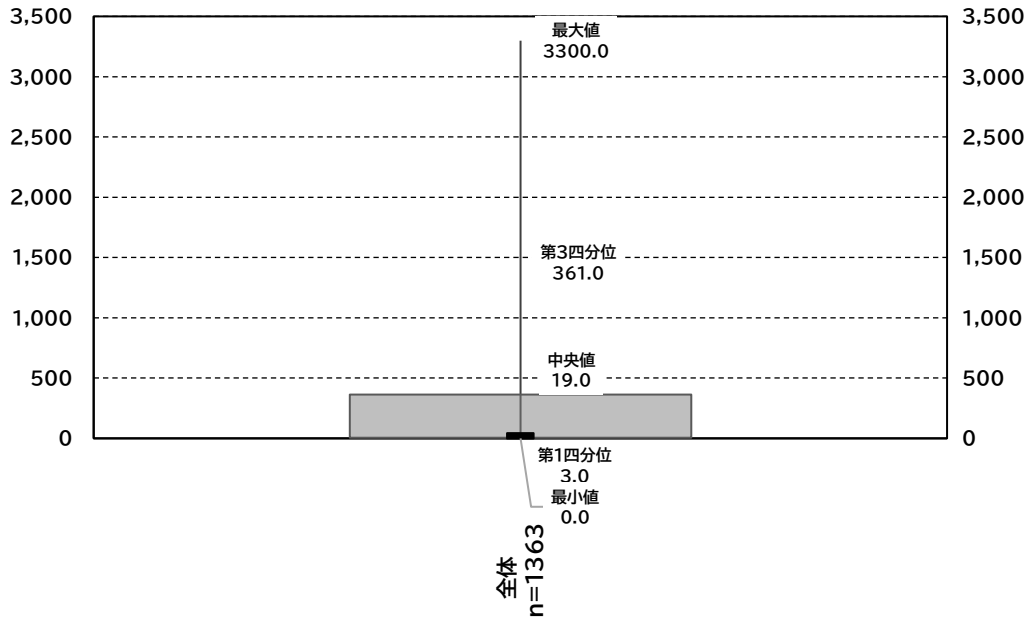
同一グループ等による薬局数は、以下のとおりであった。

図表 6-4 同一グループ等による薬局数

(単位：店舗)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
同一グループ等による薬局数	1363	253.8	439.7	19.0

図表 6-5 同一グループ等による薬局数



④ 開設年

開設年については、以下のとおりであった。

図表 6-6 開設年

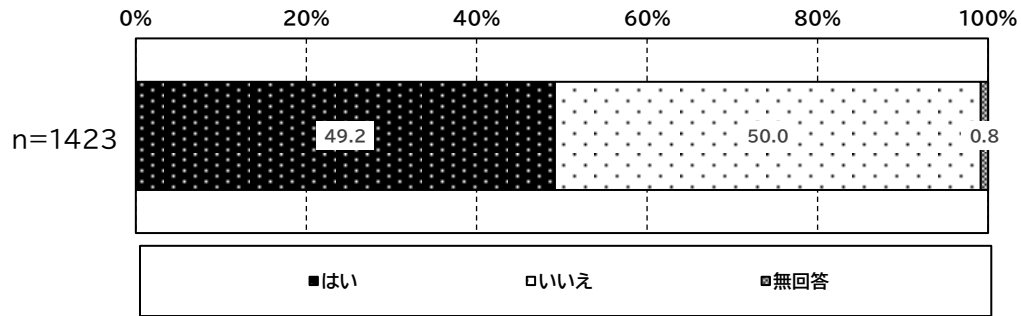
(単位：年)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
開設年	1290	2007.1	12.6	2010.0

⑤ チェーン店

チェーン薬局（同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗）は、49.2%であった。

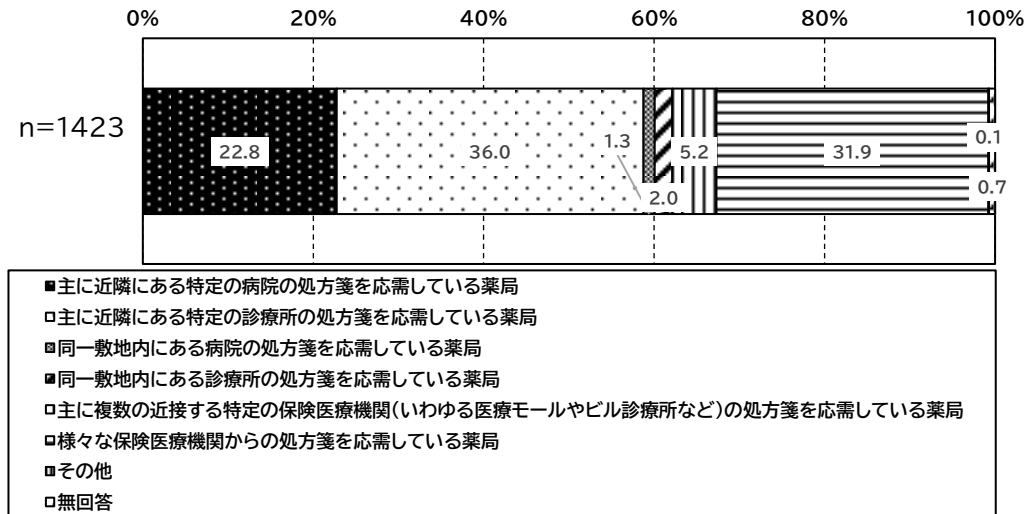
図表 6-7 チェーン店



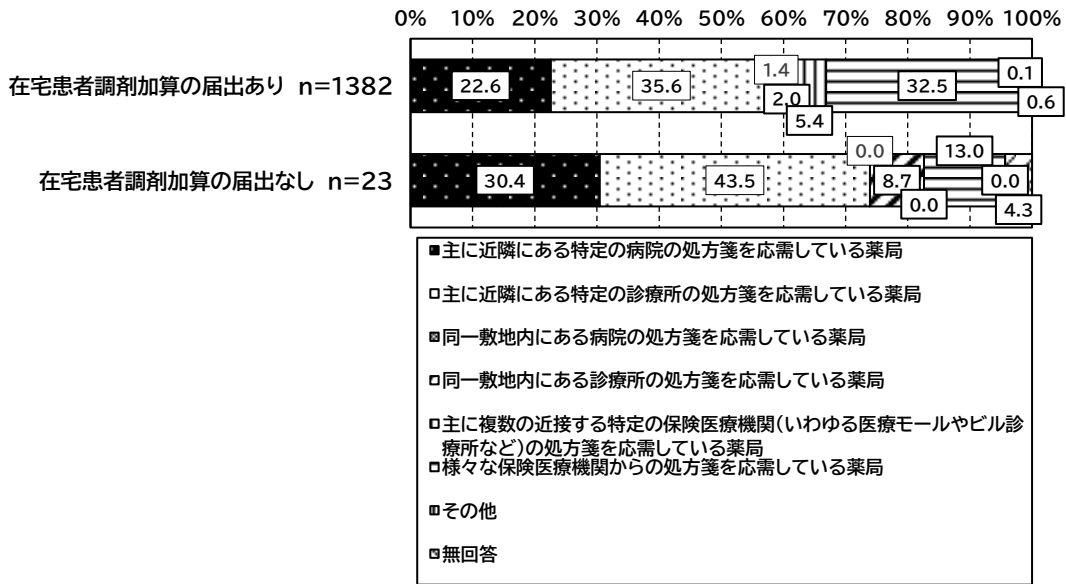
⑥ 処方箋の応需状況

処方箋の応需状況は、「主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局」が36.0%と最も多かった。

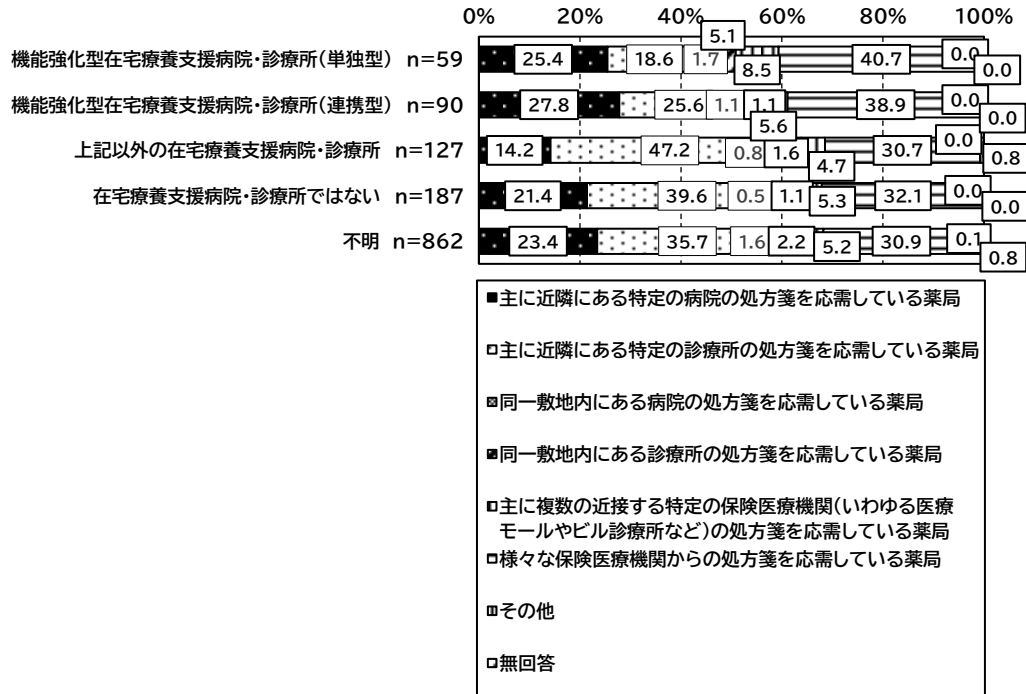
図表 6-8 処方箋の応需状況



図表 6-9 処方箋の応需状況
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



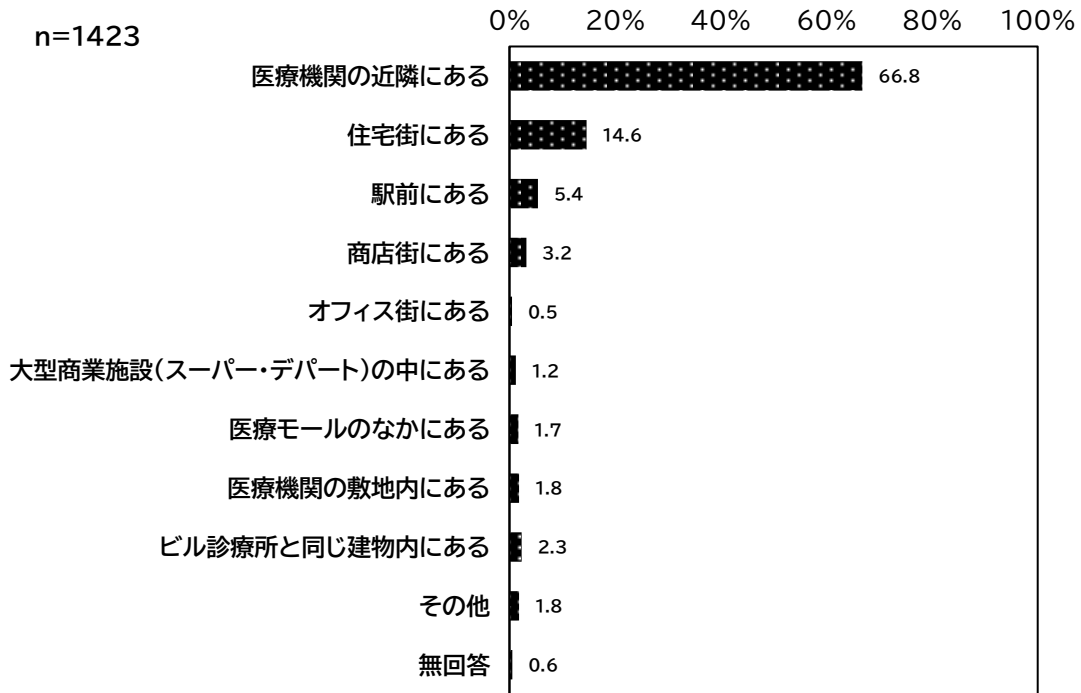
図表 6-10 処方箋の応需状況
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



⑦ 立地

立地を尋ねたところ、「医療機関の近隣にある」が66.8%と最も多かった。

図表 6-11 立地



⑧ 在宅患者の処方箋を受けている医療機関数

在宅患者の処方箋を受けている医療機関の数を尋ねたところ、平均5.5施設であった。

図表 6-12 在宅患者の処方箋を受けている医療機関数

(単位：施設)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	1408	5.5	12.3	3.0

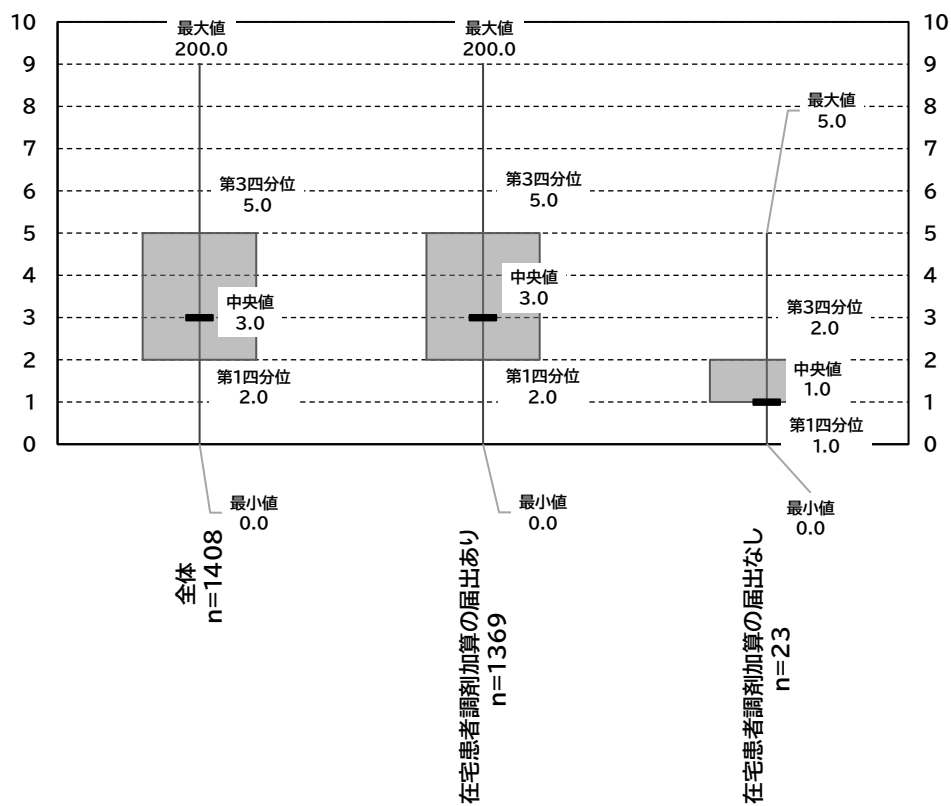
図表 6-13 在宅患者の処方箋を受けている医療機関数

(在宅患者調剤加算の届出状況別)

(単位：施設)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	1369	5.6	12.5	3.0
届出なし	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	23	1.7	1.5	1.0

図表 6-14 在宅患者の処方箋を受けている医療機関数
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-15 在宅患者の処方箋を受けている医療機関数
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別)

(単位：施設)

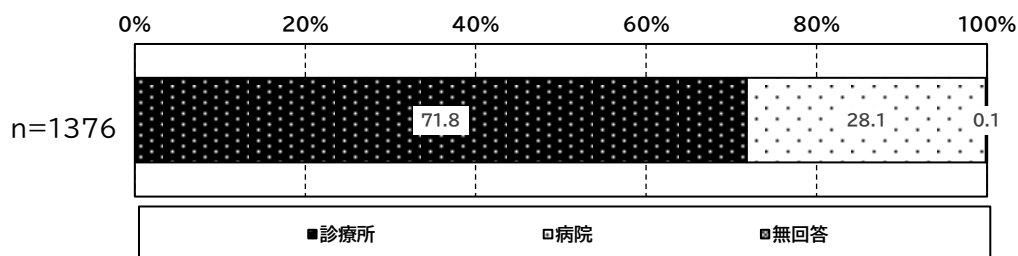
		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (単独型)	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	59	4.4	3.6	3.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (連携型)	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	90	9.9	24.1	4.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	126	6.8	17.3	3.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	185	5.1	10.2	2.0
不明	在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	856	5.1	10.5	3.0

⑧-1 ⑧で回答した医療機関のうち、最も多く処方箋を受け付けた医療機関の情報

1) 診療所・病院の別

診療所・病院の別を尋ねたところ、「診療所」が71.8%、「病院」が28.1%であった。

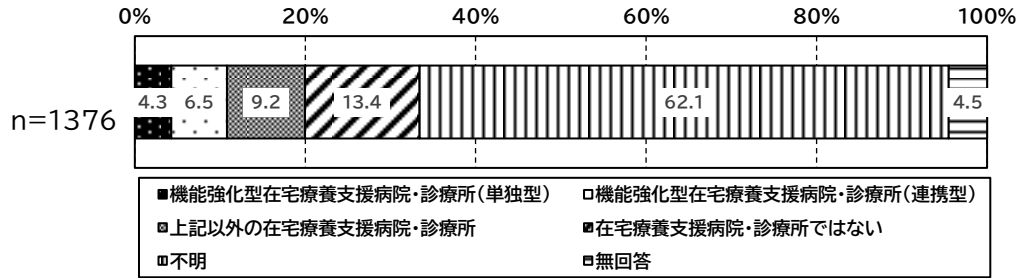
図表 6-16 診療所、病院の別



2) 在宅療養支援病院・診療所の届出区分

在宅療養支援病院・診療所の届出区分は、「不明」が62.1%と最も多く、次いで「在宅療養支援診療所・病院ではない」が13.4%であった。

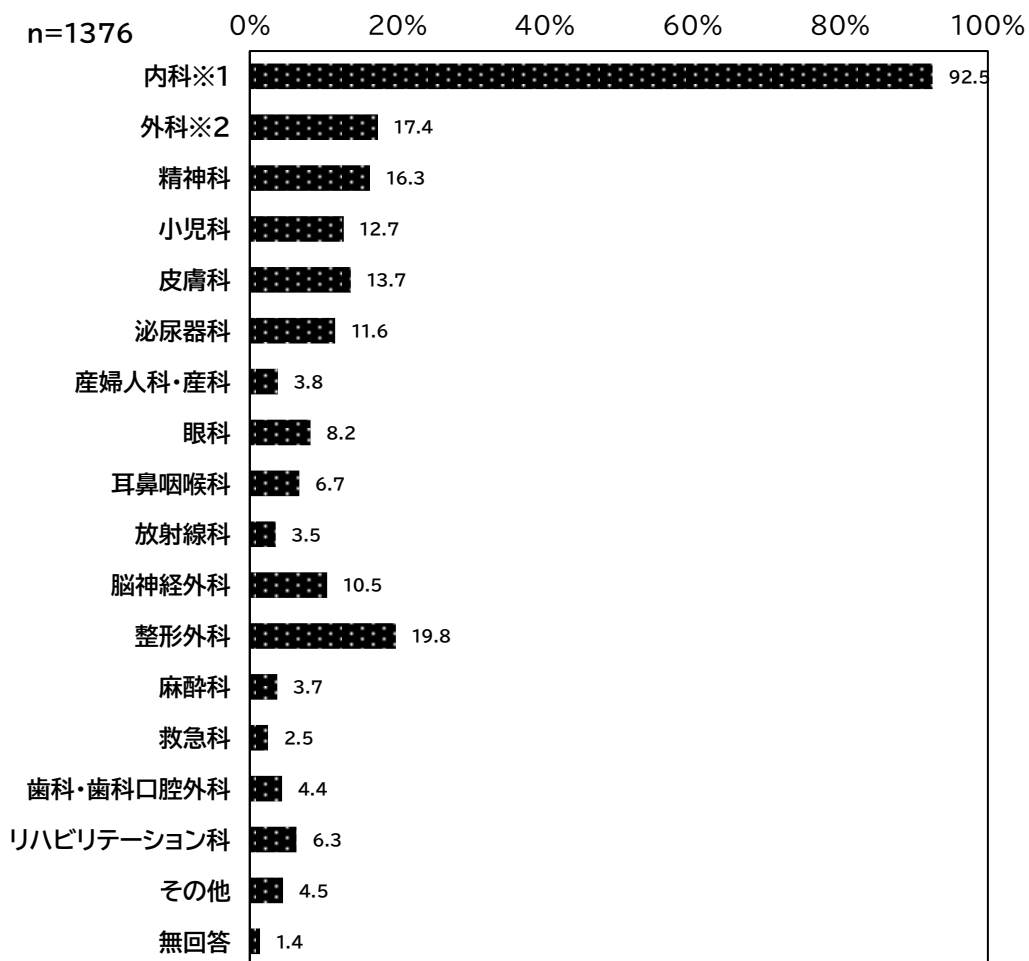
図表 6-17 在宅療養支援病院・診療所の届出区分



3) 診療科

診療科を尋ねたところ、「内科」が92.5%と最も多かった。

図表 6-18 診療科（複数回答）

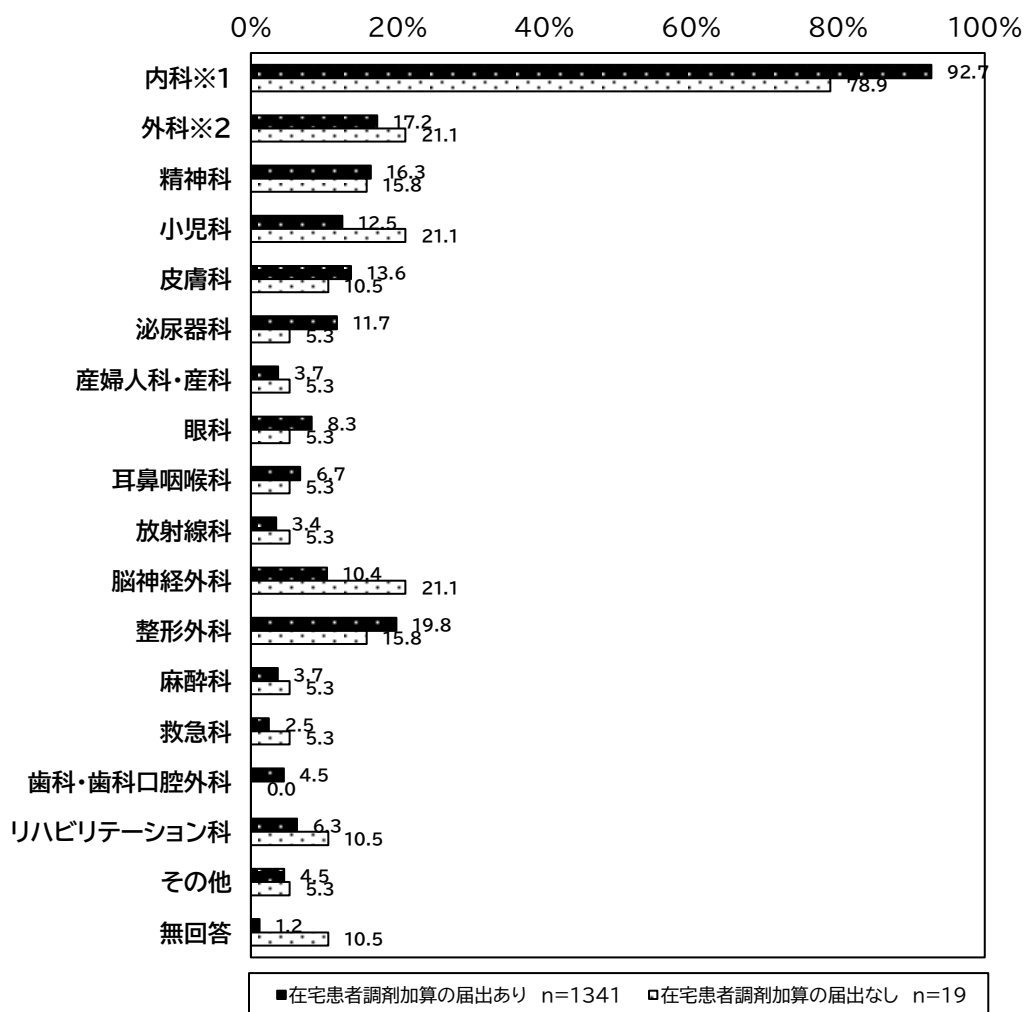


図表 6-19 診療科（その他の記載）

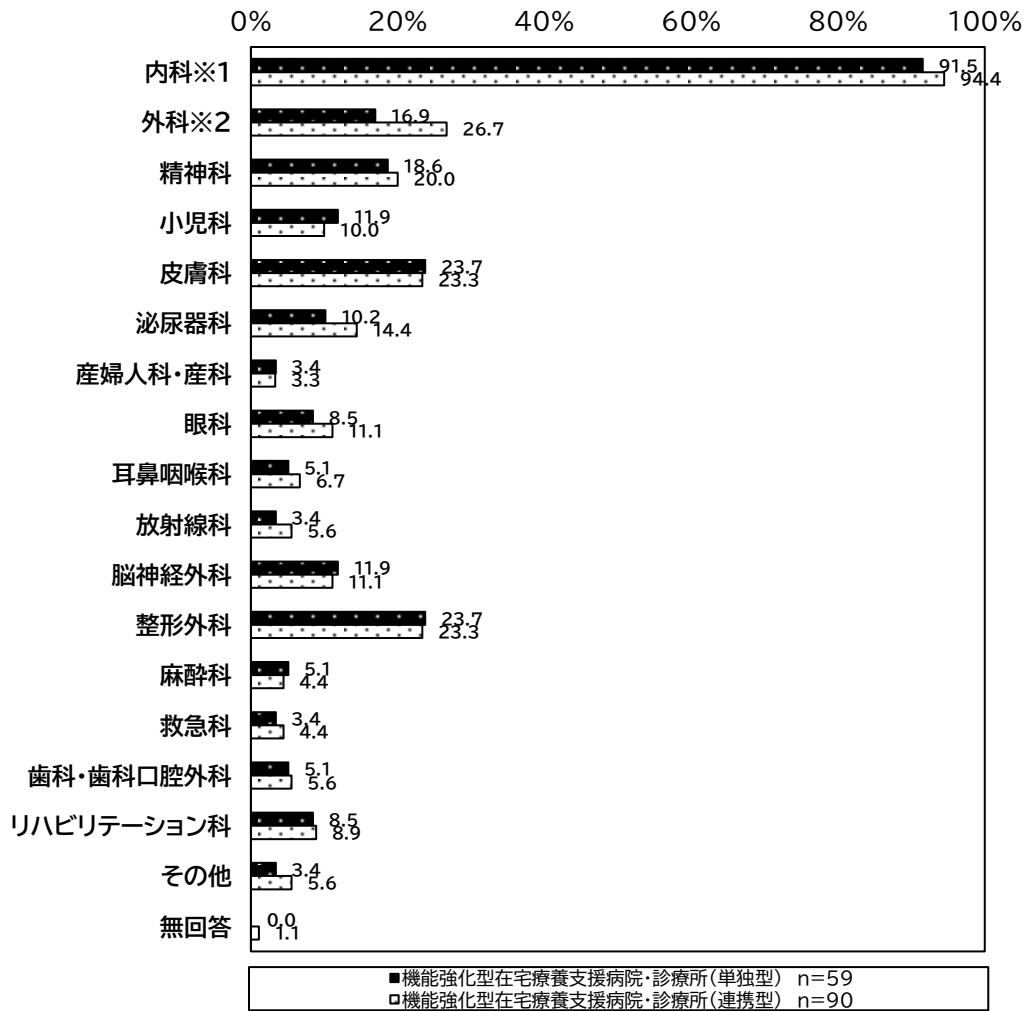
- ・ペインクリニック（緩和ケア科）
- ・形成外科
- ・在宅医療科、訪問診療科

等

図表 6-20 診療科（複数回答）
（在宅患者調剤加算の届出状況別）



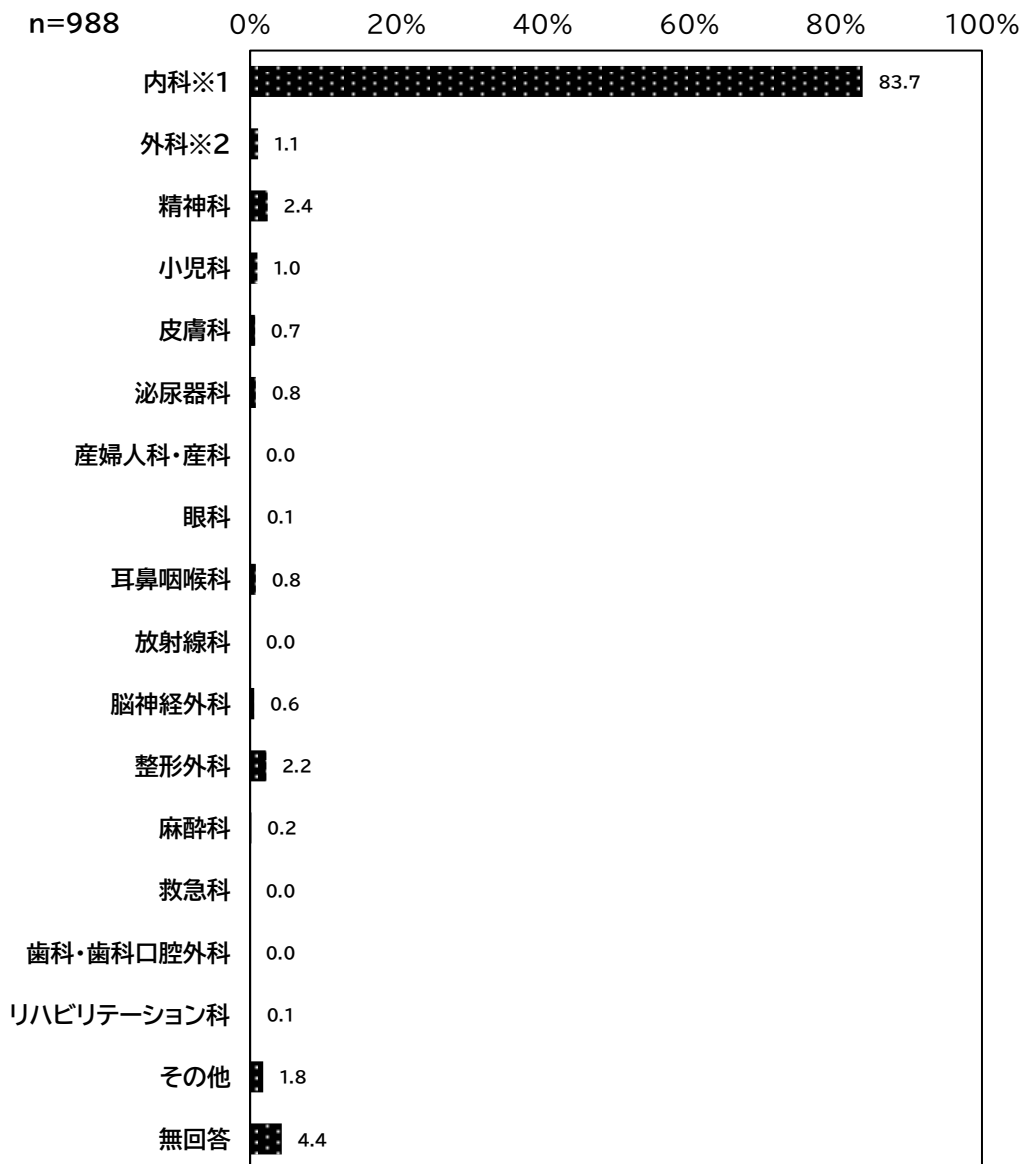
図表 6-21 診療科（複数回答）
 （最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）



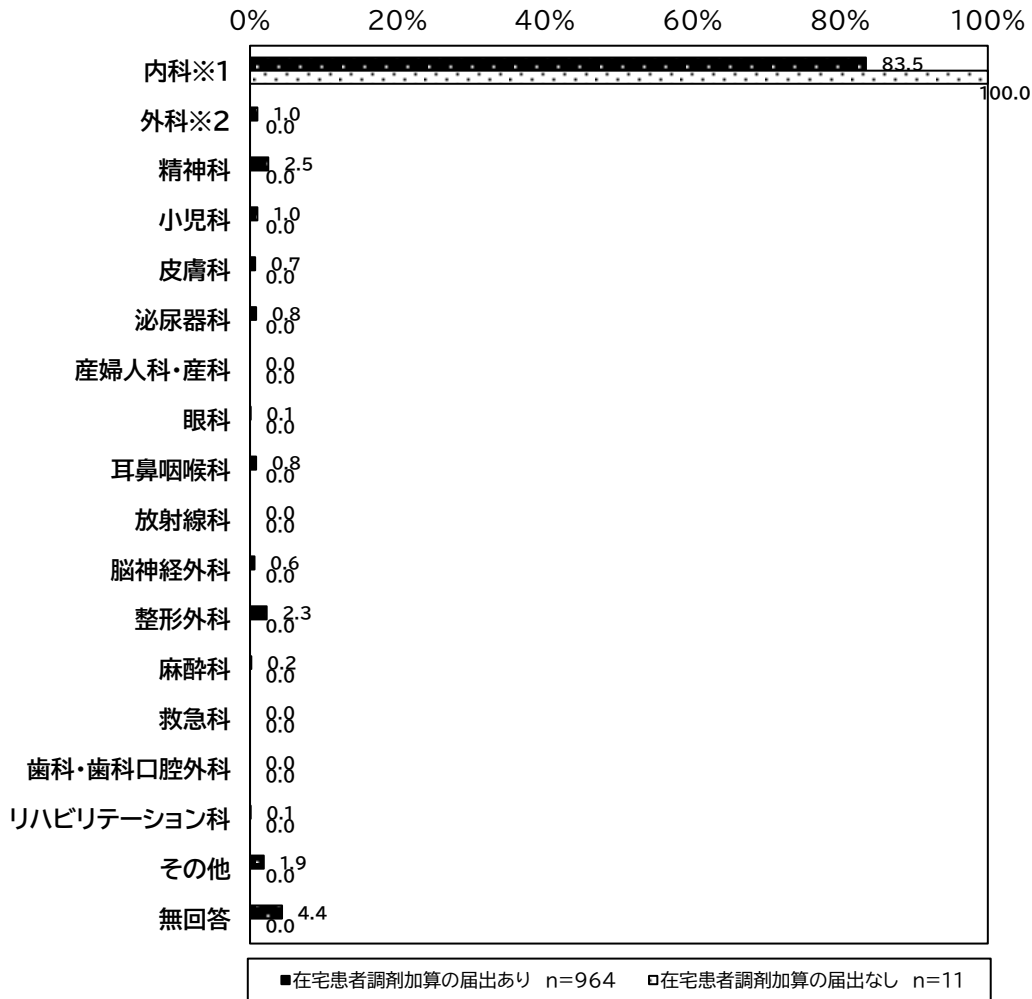
4) 診療科のうち主たる診療科（⑧1）で「診療所」と回答した施設のみ回答）

最も多く処方箋を受け付けた医療機関が診療所と答えた場合、診療科のうち主たる診療科を尋ねたところ、「内科」が83.7%と最も多かった。

図表 6-22 主たる診療科



図表 6-23 主たる診療科
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



⑨ 応需医療機関数 (令和4年5月～10月の月平均値)

応需医療機関数 (令和4年5月～10月の月平均値) を尋ねたところ、平均 62.3 施設であった。

図表 6-24 応需医療機関 (令和4年5月～10月の月平均値)

(単位：施設)

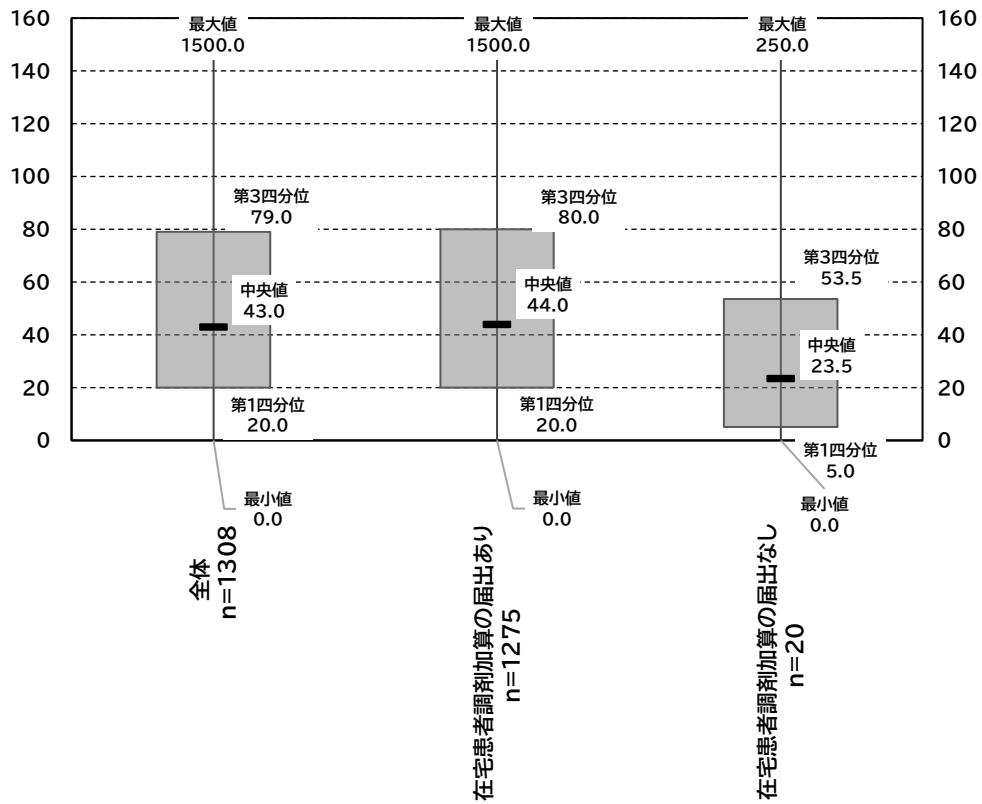
	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
応需医療機関数	1308	62.3	87.7	43.0

図表 6-25 応需医療機関数（令和4年5月～10月の月平均値）
（在宅患者調剤加算の届出状況別）

（単位：施設）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
届出あり	応需医療機関数	1275	62.6	88.1	44.0
届出なし	応需医療機関数	20	44.7	62.1	23.5

図表 6-26 応需医療機関数（令和4年5月～10月の月平均値）
（在宅患者調剤加算の届出状況別）



図表 6-27 応需医療機関数
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)

(単位：施設)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (単独型)	応需医療機関数	55	72.7	57.9	62.0
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (連携型)	応需医療機関数	84	57.8	50.9	49.0
上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	応需医療機関数	116	58.8	74.5	38.5
在宅療養支援病院・診療 所ではない	応需医療機関数	179	60.9	120.9	39.0
不明	応需医療機関数	789	62.6	82.6	44.0

⑩ 売上高に占める保険調剤割合

売上高に占める保険調剤売上の割合 ※令和3年度決算を尋ねたところ、平均 93.5%であった。

図表 6-28 売上高に占める保険調剤割合

(単位：%)

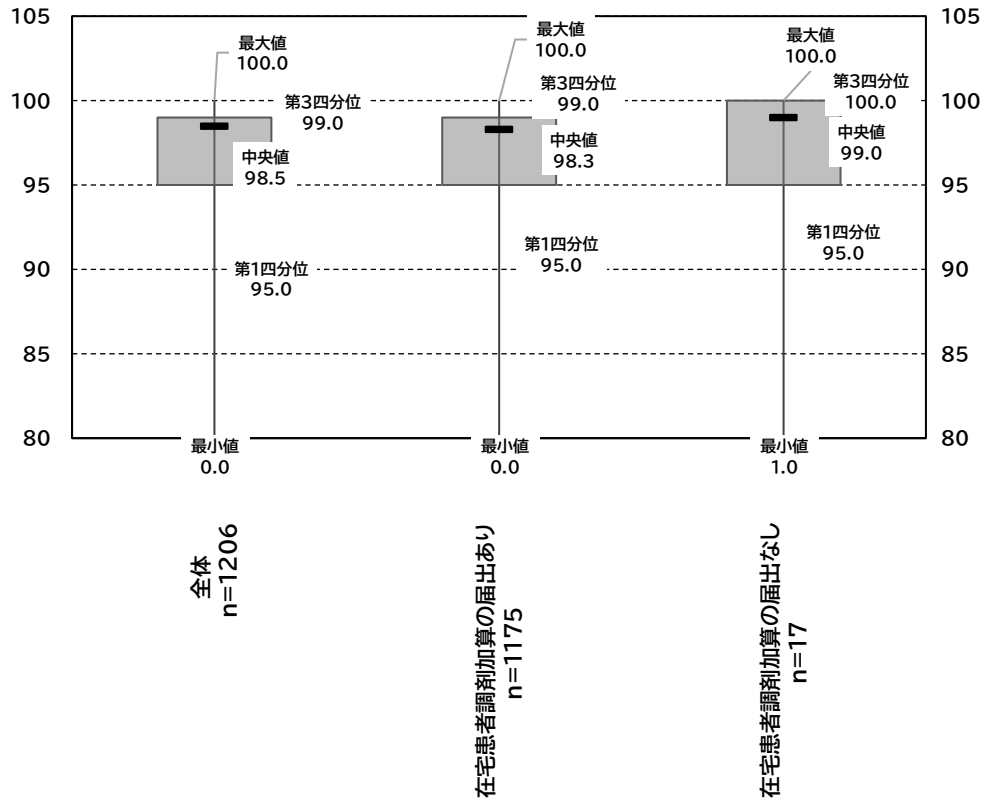
	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
保険調剤売上の割合	1206	93.5	17.0	98.5

図表 6-29 売上高に占める保険調剤割合
(在宅患者調剤加算の届出状況別)

(単位：%)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
届出あり	保険調剤売上の割合	1175	93.4	16.9	98.3
届出なし	保険調剤売上の割合	17	92.1	23.7	99.0

図表 6-30 売上高に占める保険調剤割合
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-31 売上高に占める保険調剤割合
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)

(単位：%)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (単独型)	保険調剤売上上の割合	52	92.9	14.7	98.0
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (連携型)	保険調剤売上上の割合	74	92.2	18.0	98.0
上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	保険調剤売上上の割合	115	94.0	14.8	98.0
在宅療養支援病院・診療 所ではない	保険調剤売上上の割合	174	91.2	20.6	98.0
不明	保険調剤売上上の割合	724	94.3	15.9	99.0

⑪ 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数

保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数を尋ねたところ、平均 1410.4 品目であった。

図表 6-32 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数

(単位：品目)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数	1341	1410.4	416.4	1300.0

※保険調剤に係る医薬品の備蓄品目については、データの分布を踏まえ「5000 品目以上」を外れ値として集計

図表 6-33 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数

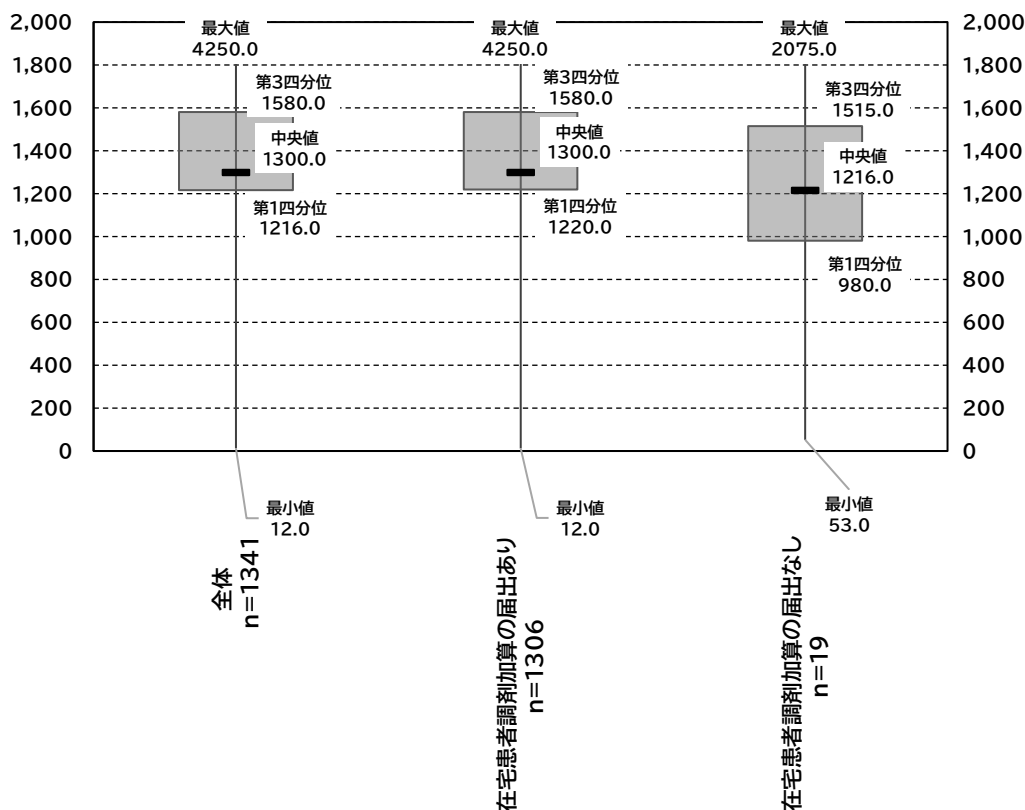
(在宅患者調剤加算の届出状況別)

(単位：品目)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
届出あり	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	1310	1450.2	823.9	1300.0
届出なし	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	19	1191.2	479.0	1216.0

※保険調剤に係る医薬品の備蓄品目については、データの分布を踏まえ「5000 品目以上」を外れ値として集計

図表 6-34 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-35 売上高に占める保険調剤割合
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)

(単位：品目)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (単独型)	保険調剤に係る医薬 品の備蓄品目数	52	1605.5	503.2	1442.5
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (連携型)	保険調剤に係る医薬 品の備蓄品目数	84	1463.9	427.1	1390.0
上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	保険調剤に係る医薬 品の備蓄品目数	120	1403.9	450.6	1300.0
在宅療養支援病院・診療 所ではない	保険調剤に係る医薬 品の備蓄品目数	181	1368.6	339.6	1300.0
不明	保険調剤に係る医薬 品の備蓄品目数	813	1401.8	410.1	1300.0

⑫ 一般用医薬品（OTC 医薬品）の備蓄品目数

一般用医薬品（OTC 医薬品）の備蓄品目数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-36 一般用医薬品（OTC 医薬品）の備蓄品目数

（単位：品目）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
一般用医薬品の備蓄品目数	1324	88.5	245.9	28.0

図表 6-37 売上高に占める保険調剤割合
（在宅患者調剤加算の届出状況別）

（単位：品目）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
届出あり	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	1310	1450.2	823.9	1300.0
届出なし	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	19	1191.2	479.0	1216.0

図表 6-38 売上高に占める保険調剤割合
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別)

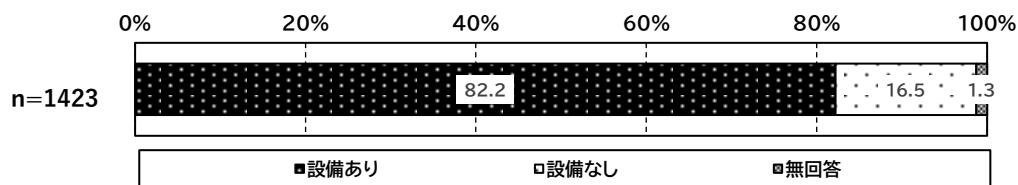
(単位：品目)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
機能強化型在宅療養 支援病院・診療所 (単独型)	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	52	1605.5	503.2	1442.5
機能強化型在宅療養 支援病院・診療所 (連携型)	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	84	1463.9	427.1	1390.0
上記以外の在宅療養 支援病院・診療所	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	121	1402.8	448.9	1300.0
在宅療養支援病院・ 診療所ではない	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	183	1478.0	1529.4	1300.0
不明	保険調剤に係る医薬品の 備蓄品目数	820	1420.4	590.1	1300.0

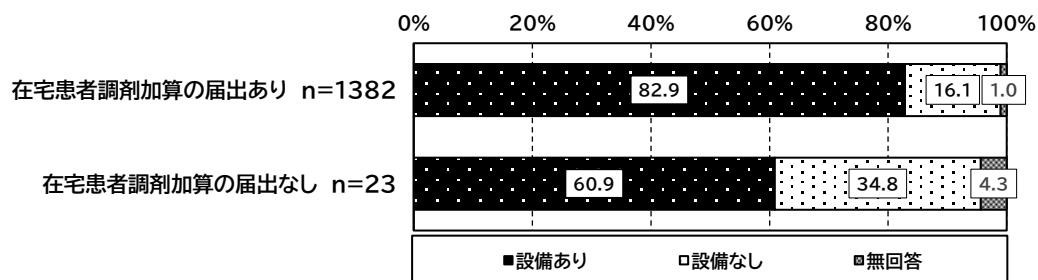
⑬ パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、座って服薬指導が受けられる設備の有無

パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、座って服薬指導が受けられる設備の有無を尋ねたところ、「設備あり」が82.2%であった。

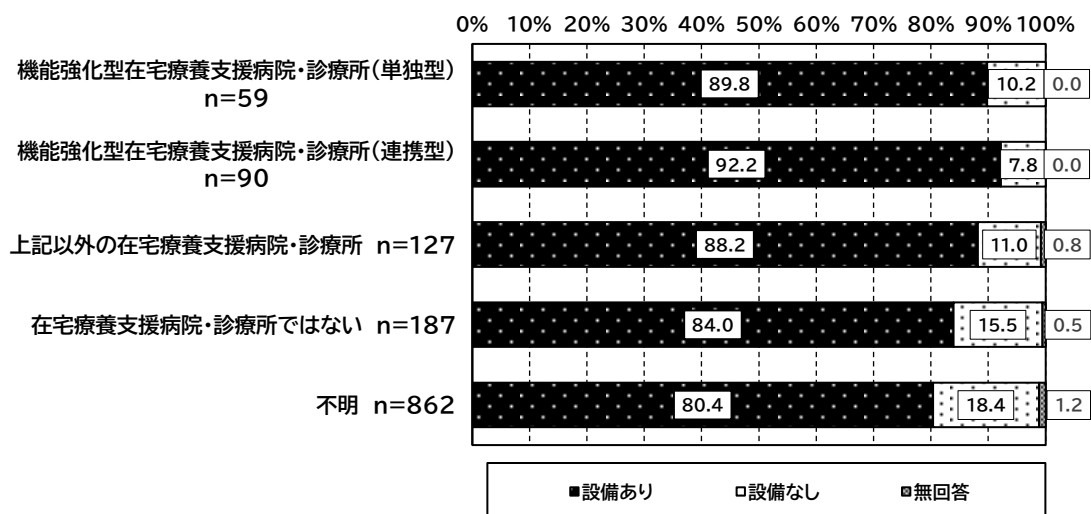
図表 6-39 パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、座って服薬指導が受けられる設備の有無



図表 6-40 パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、座って服薬指導が受けられる設備の有無
 (在宅患者調剤加算の届出状況別)



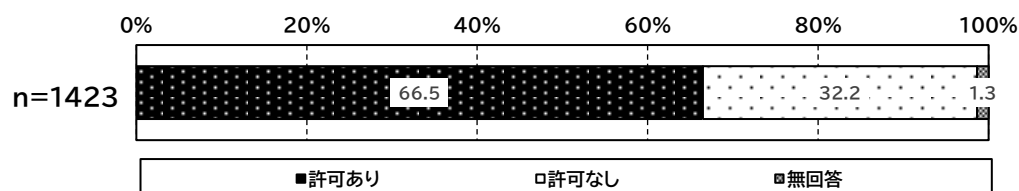
図表 6-41 パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、
座って服薬指導が受けられる設備の有無
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)



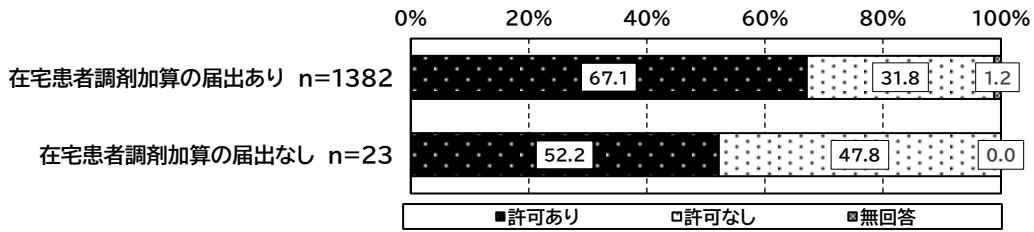
⑭ 高度管理医療機器等の販売業の許可の有無

高度管理医療機器等の販売業の許可の有無を尋ねたところ、「許可あり」が66.5%であった。

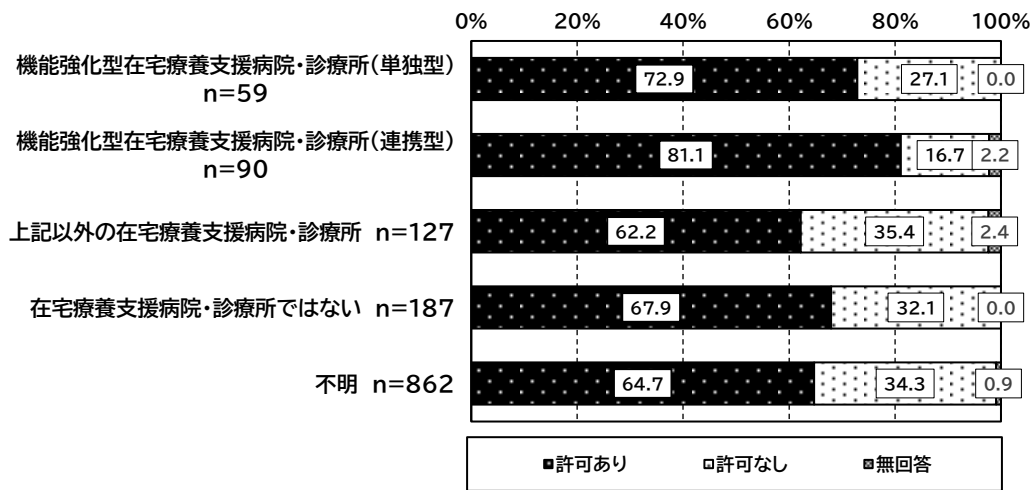
図表 6-42 高度管理医療機器等の販売業の許可の有無



図表 6-43 高度管理医療機器等の販売業の許可の有無
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



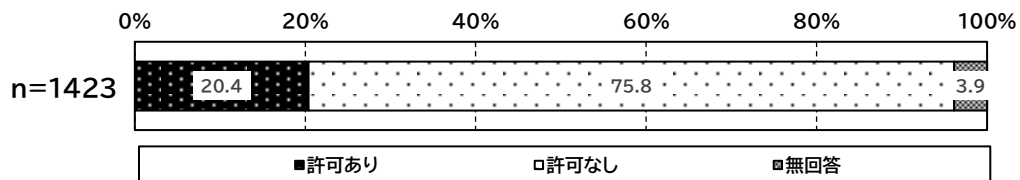
図表 6-44 高度管理医療機器等の販売業の許可の有無
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



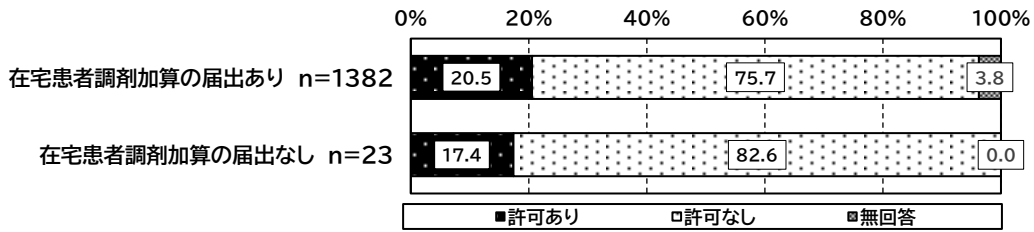
⑮ 高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無

高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無を尋ねたところ、「許可あり」が20.4%であった。

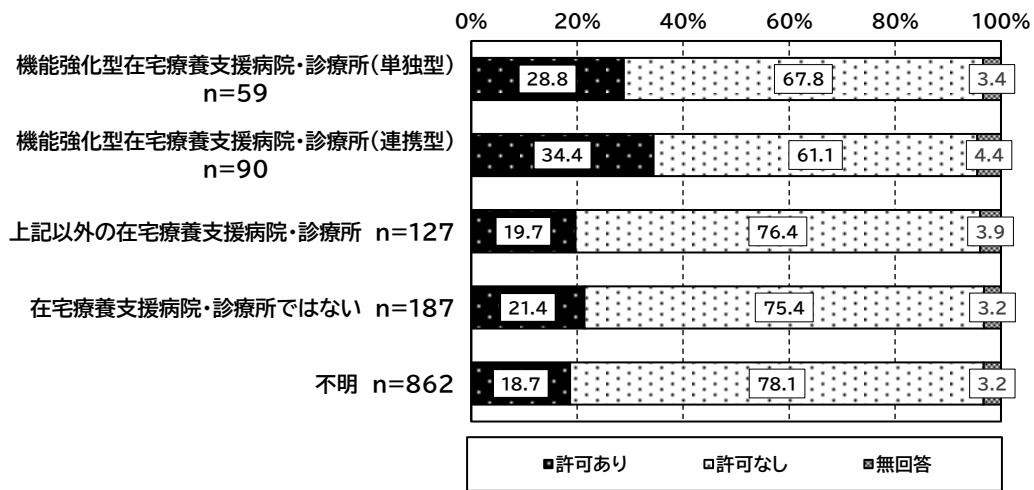
図表 6-45 高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無



図表 6-46 高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



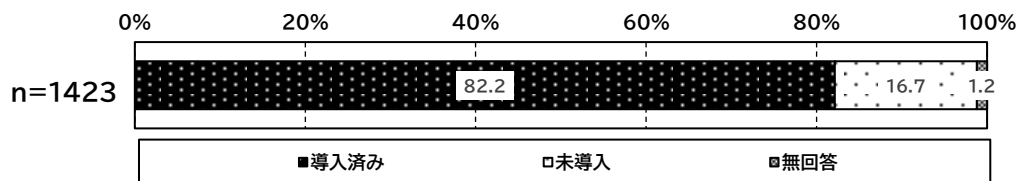
図表 6-47 高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



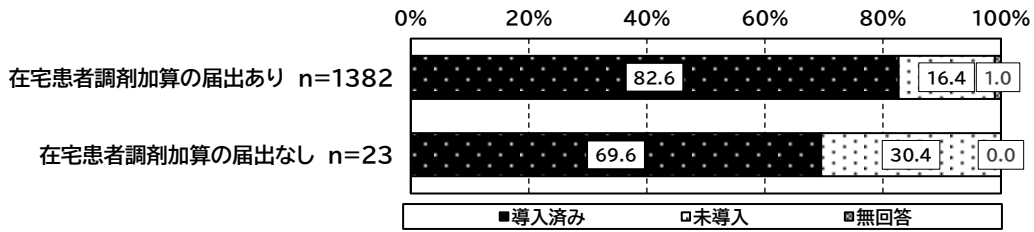
⑩ 電子版お薬手帳の導入有無

電子版お薬手帳の導入有無を尋ねたところ、「導入済み」が82.2%であった。

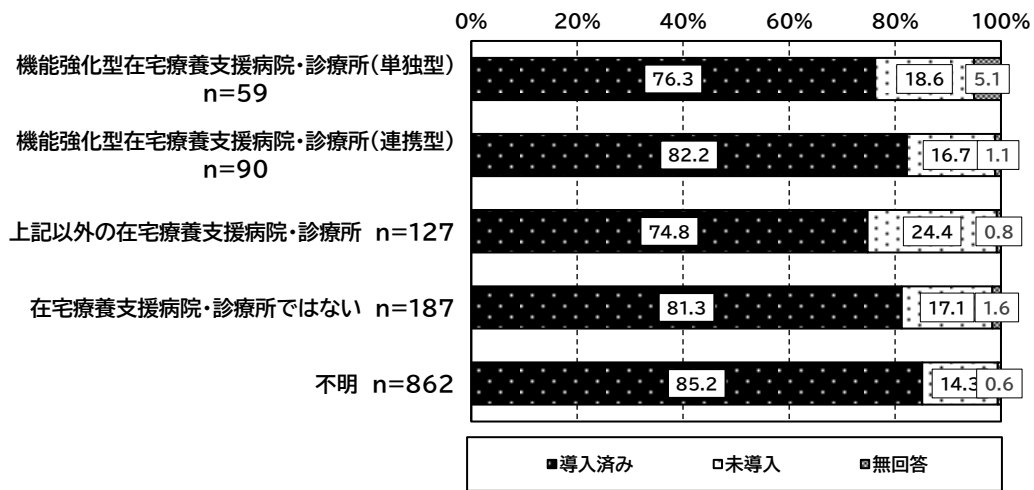
図表 6-48 電子版お薬手帳の導入有無



図表 6-49 電子版お薬手帳の導入有無
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



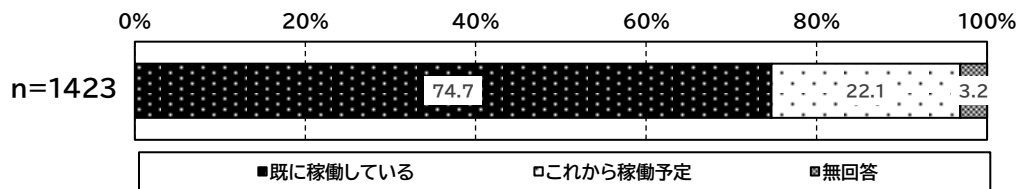
図表 6-50 電子版お薬手帳の導入有無
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



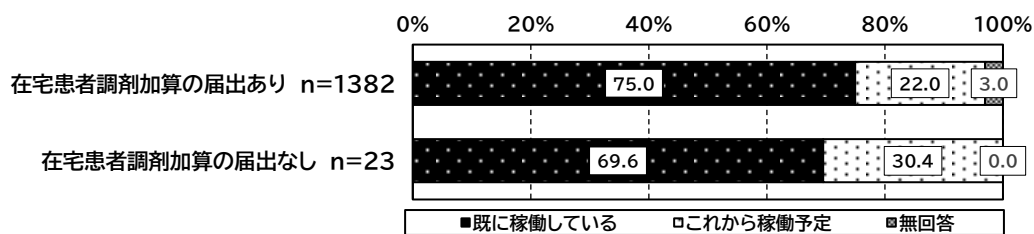
⑰ オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況

オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況を尋ねたところ、「すでに稼働している」が74.7%であった。

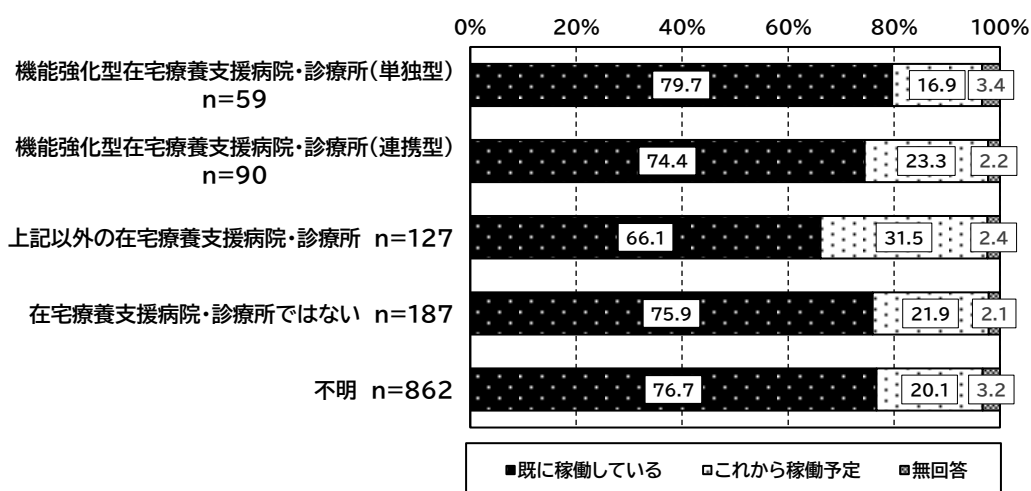
図表 6-51 オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況



図表 6-52 オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



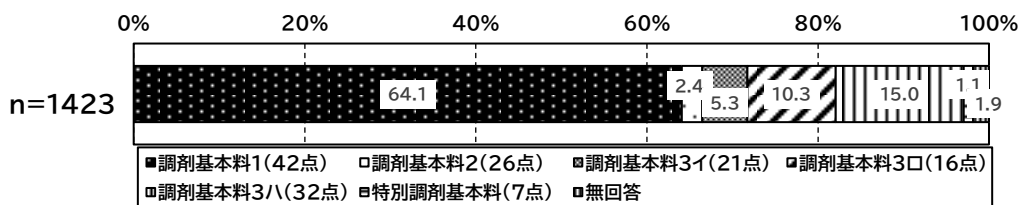
図表 6-53 オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



⑩ 令和4年度の調剤基本料の届出状況

令和4年度の調剤基本料の届出状況を尋ねたところ、「調剤基本料1(42点)」が最も多く64.1%であった。

図表 6-54 調剤基本料の届出状況



図表 6-55 調剤基本料の届出状況
(在宅患者調剤加算の届出状況別)

	回答 施設数	調剤基本 料 1 (42 点)	調剤基本 料 2 (26 点)	調剤基本 料 3イ (21点)	調剤基本 料 3ロ (16点)	調剤基本 料 3ハ (32点)	特別調剤 基本料 (7点)	無回答
在宅患者調剤加算の届出 あり	1382 (%)	889 64.3	32 2.3	73 5.3	142 10.3	208 15.1	15 1.1	23 1.7
在宅患者調剤加算の届出 なし	23 (%)	11 47.8	2 8.7	1 4.3	5 21.7	3 13.0	0 0.0	1 4.3

図表 6-56 調剤基本料の届出状況
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)

	回答 施設数	調剤基本 料 1 (42 点)	調剤基本 料 2 (26 点)	調剤基本 料 3イ (21点)	調剤基本 料 3ロ (16点)	調剤基本 料 3ハ (32点)	特別調剤 基本料 (7点)	無回答
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (単独型)	59 (%)	42 71.2	0 0.0	4 6.8	4 6.8	9 15.3	0 0.0	0 0.0
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (連携型)	90 (%)	61 67.8	6 6.7	3 3.3	9 10.0	9 10.0	1 1.1	1 1.1
上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	127 (%)	99 78.0	2 1.6	3 2.4	7 5.5	15 11.8	0 0.0	1 0.8
在宅療養支援病院・診療 所ではない	187 (%)	125 66.8	3 1.6	10 5.3	17 9.1	30 16.0	1 0.5	1 0.5
不明	862 (%)	522 60.6	22 2.6	52 6.0	97 11.3	139 16.1	13 1.5	17 2.0

⑩-1 全処方箋の受付回数

全処方箋の受付回数を尋ねたところ、平均 1414.4 回／月であった。

図表 6-57 全処方箋の受付回数

(単位：回／月)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全処方箋の受付回数	1111	1414.4	1095.9	1147.0

※全処方箋の受付回数については、データの分布を踏まえ「10,000 回/月以上」を外れ値として集計

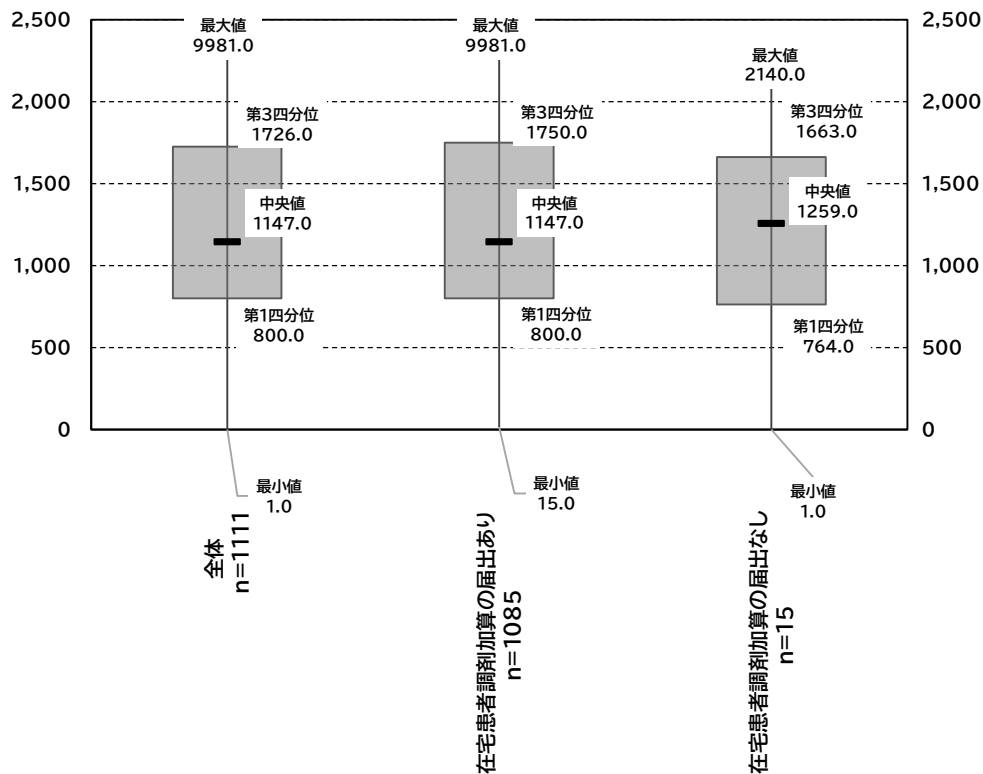
図表 6-58 全処方箋の受付回数
(在宅患者調剤加算の届出状況別)

(単位：回／月)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	全処方箋の受付回数	1085	1421.6	1105.0	1147.0
届出なし	全処方箋の受付回数	15	1204.6	609.8	1259.0

※全処方箋の受付回数については、データの分布を踏まえ「10,000 回/月以上」を外れ値として集計

図表 6-59 全処方箋の受付回数
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-60 全処方箋の受付回数
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別)

(単位：回/月)

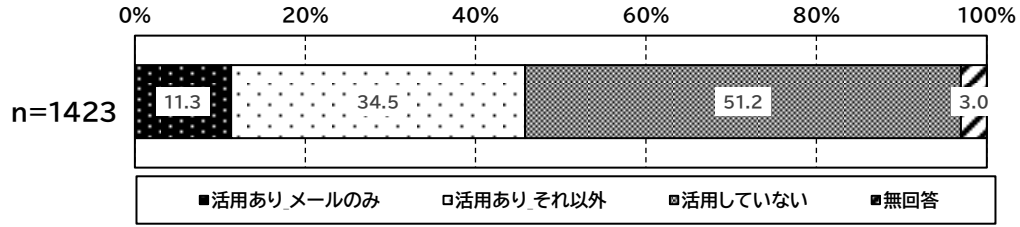
		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (単独型)	全処方箋の受付回数	45	1539.9	1202.9	1300.0
機能強化型在宅療養支援 病院・診療所 (連携型)	全処方箋の受付回数	72	1952.4	1898.0	1407.5
上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	全処方箋の受付回数	92	1406.1	1231.8	1027.5
在宅療養支援病院・診療 所ではない	全処方箋の受付回数	144	1286.0	789.8	1148.5
不明	全処方箋の受付回数	687	1406.2	1034.5	1128.0

⑱ 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無

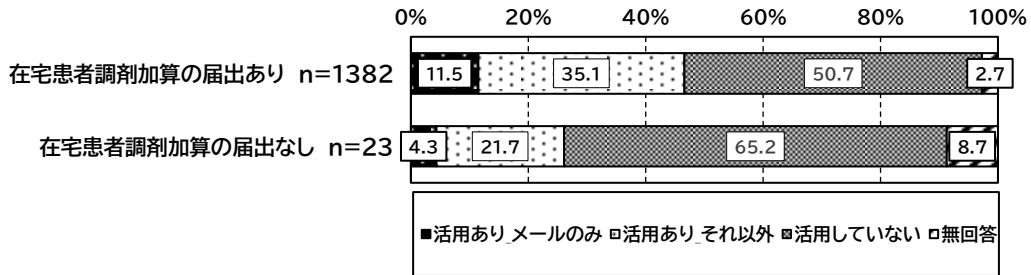
他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT（情報通信技術）を活用しているか尋ねたところ、「活用あり_メールのみ」が 11.3%、「活用あり_それ以外」であった。

また、「活用あり_メールのみ」の場合、どのような ICT を活用しているか尋ねたところ、「メール」が 47.0%と最も多く、次いで「グループチャット」が 35.8%であった。

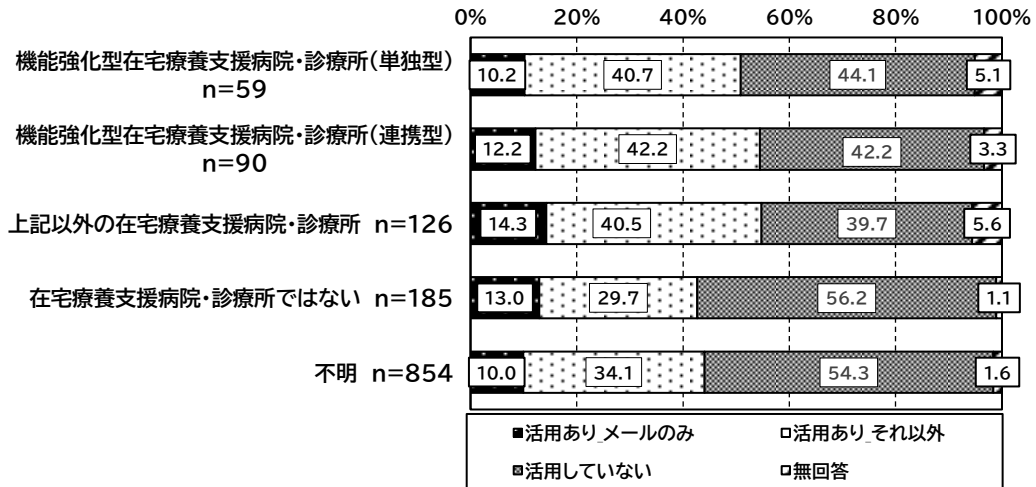
図表 6-61 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無



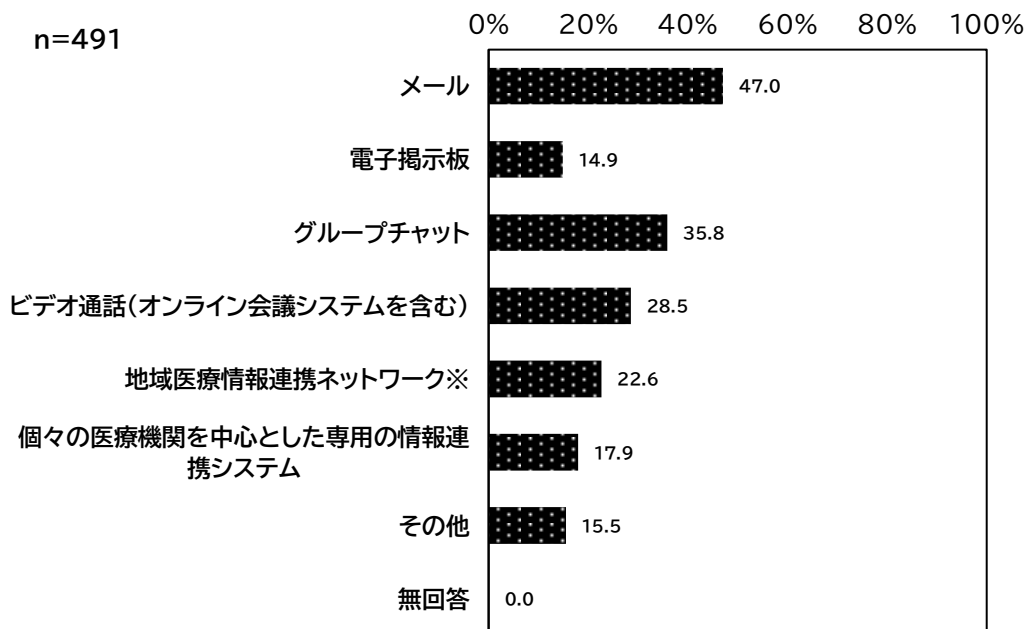
図表 6-62 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-63 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用有無
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



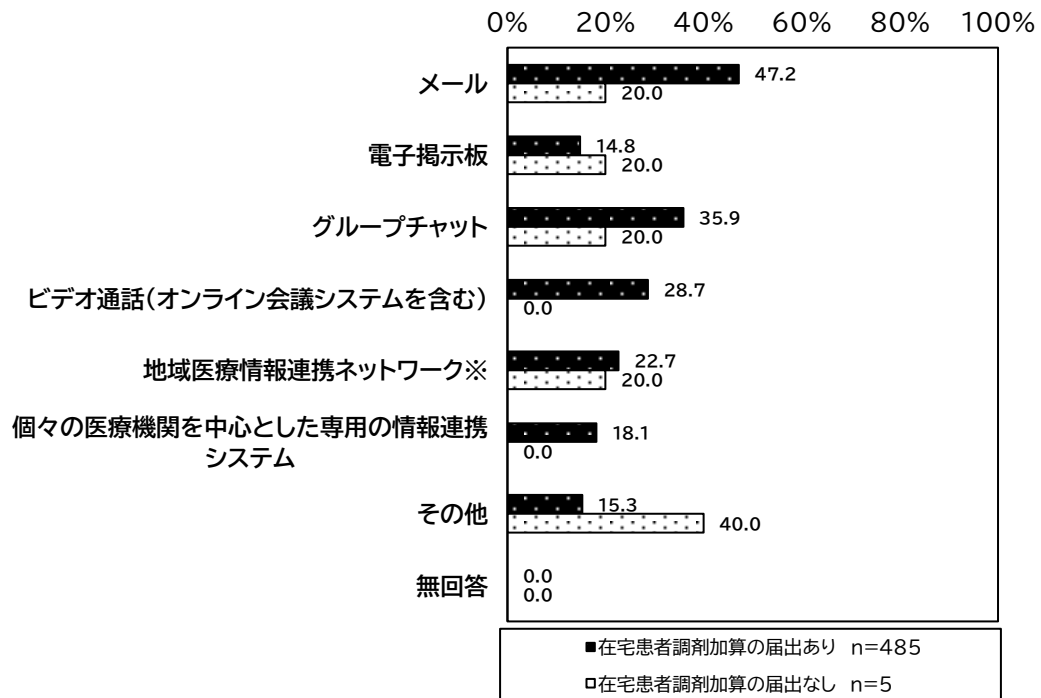
図表 6-64 活用している ICT（「ICT を活用している」と回答した場合）
（複数回答）※ メールのみを除く



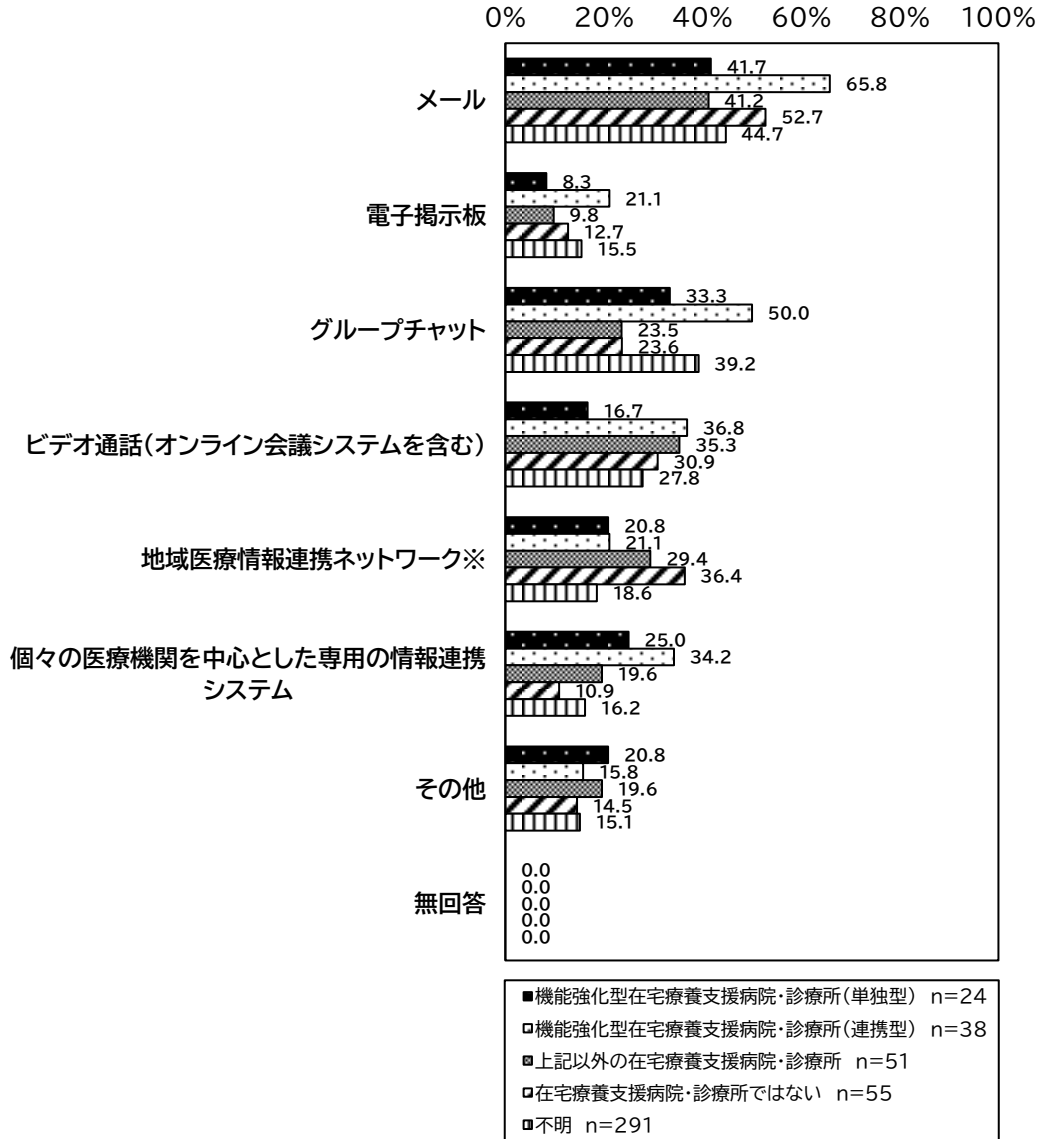
図表 6-65 活用している ICT（「ICT を活用している」と回答した場合）
（その他の記載）（複数回答）※ メールのみを除く

- ・ FAX
 - ・ LINE
 - ・ MCS (メディカルケアステーション)
 - ・ Net4U
 - ・ 電話
 - ・ カイボアシステム
- 等

図表 6-66 活用している ICT（「ICT を活用している」と回答した場合）
 （複数回答）（在宅患者調剤加算の届出状況別）※ メールのみを除く



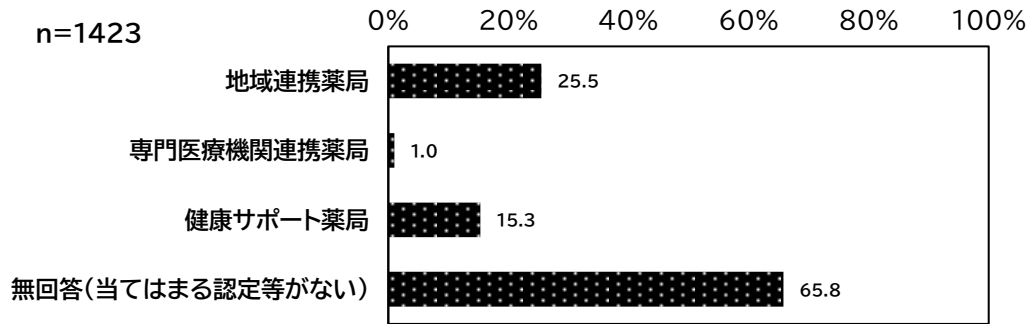
図表 6-67 活用している ICT（「ICT を活用している」と回答した場合）
 （複数回答）（最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・
 診療所の区別）※ メールのみを除く



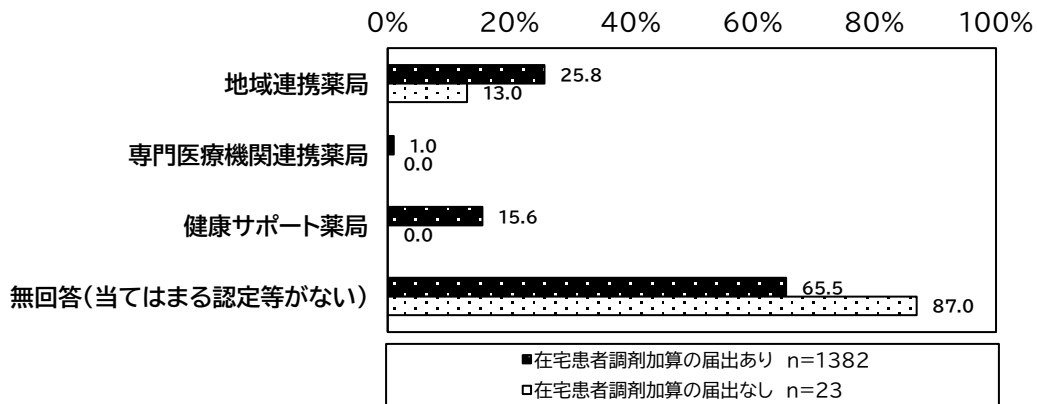
⑳ 認定等の状況

認定等の状況を尋ねたところ、「地域連携薬局」が25.5%と最も多かった。

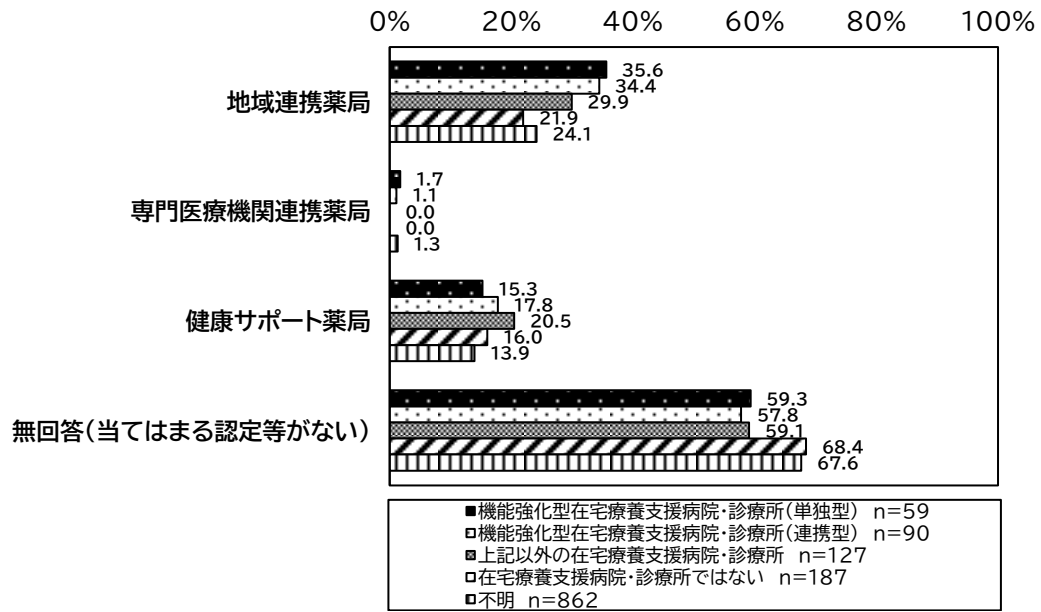
図表 6-68 認定等の状況（複数回答）



図表 6-69 認定等の状況（複数回答）
（在宅患者調剤加算の届出状況別）



図表 6-70 認定等の状況（複数）
 （最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）

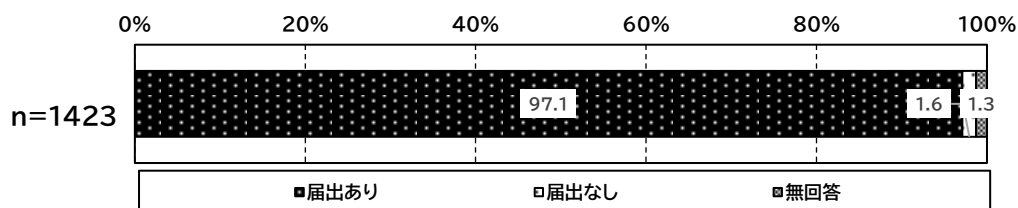


(2) 加算等の届出の状況

① 在宅患者調剤加算の届出状況

在宅患者調剤加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が97.1%、「届出なし」が1.6%であった。

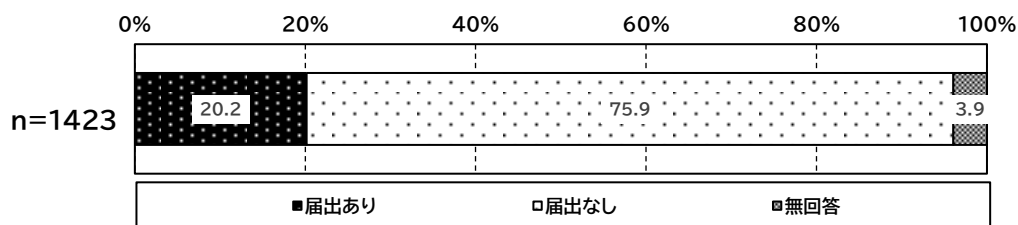
図表 6-71 在宅患者調剤加算の届出状況



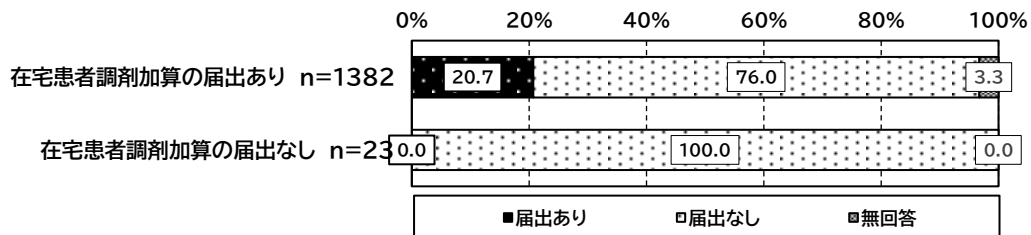
② 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況

在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が20.2%、「届出なし」が75.9%であった。

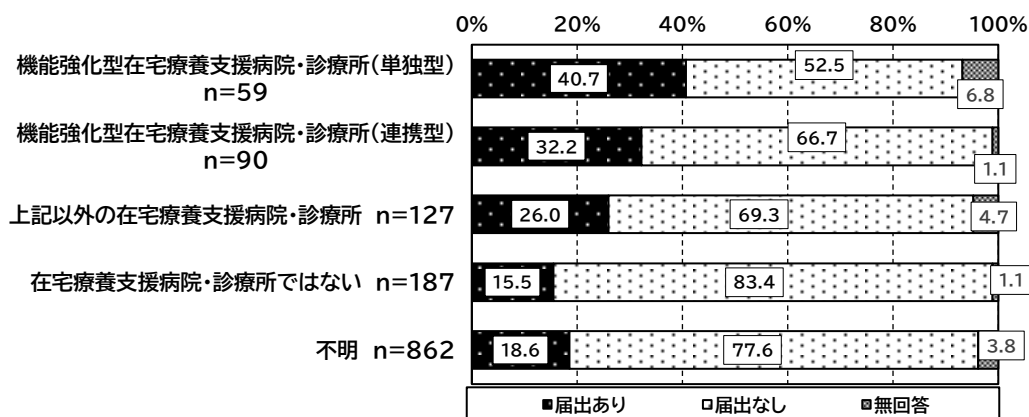
図表 6-72 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況



図表 6-73 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



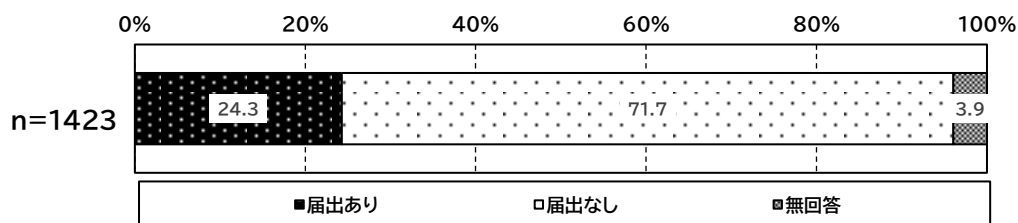
図表 6-74 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)



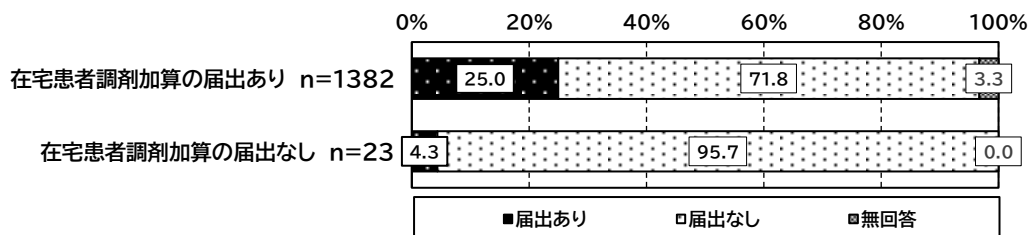
③ 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況

在宅中心静脈栄養法加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が24.3%、「届出なし」が71.7%であった。

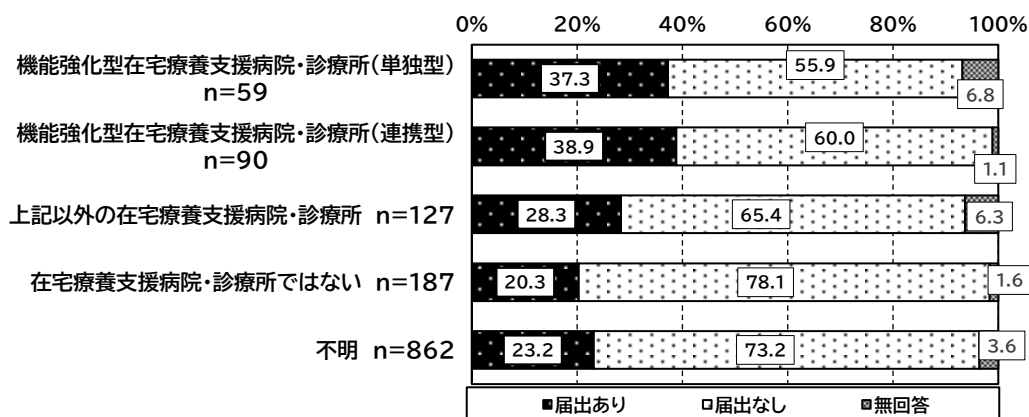
図表 6-75 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況



図表 6-76 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況
 (在宅患者調剤加算の届出状況別)



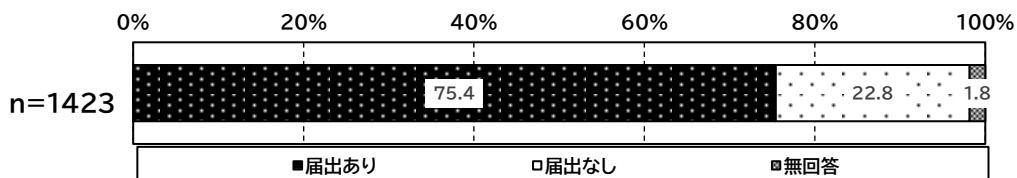
図表 6-77 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)



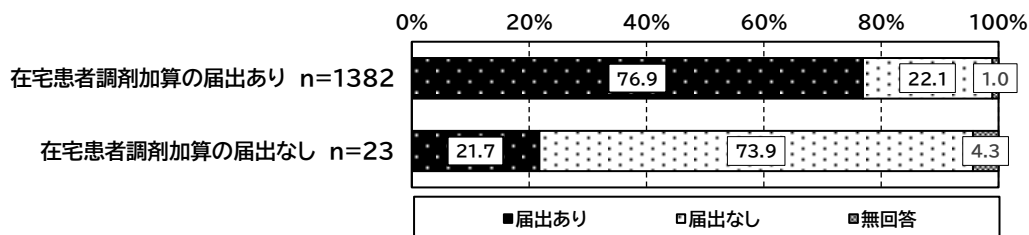
④ 地域支援体制加算の届出状況

地域支援体制加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が75.4%、「届出なし」が22.8%であった。

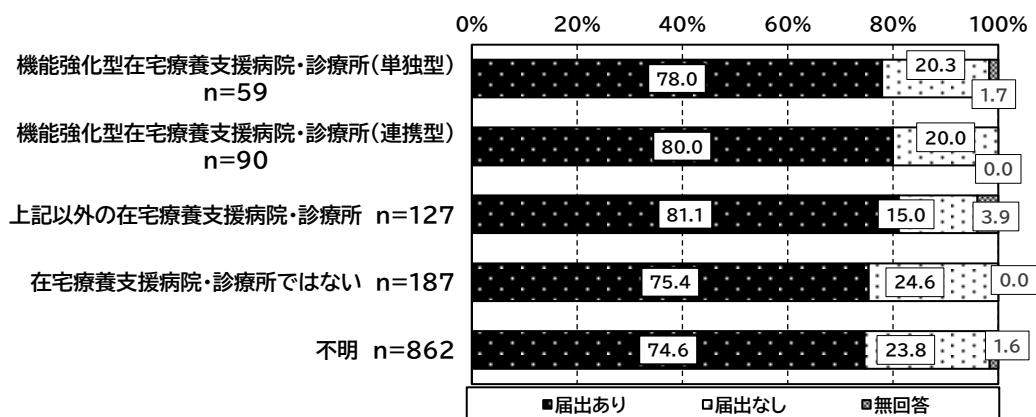
図表 6-78 地域支援体制加算の届出状況



図表 6-79 地域支援体制加算の届出状況
 (在宅患者調剤加算の届出状況別)



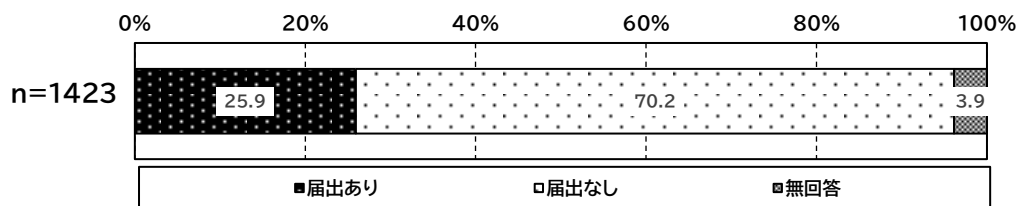
図表 6-80 地域支援体制加算の届出状況
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)



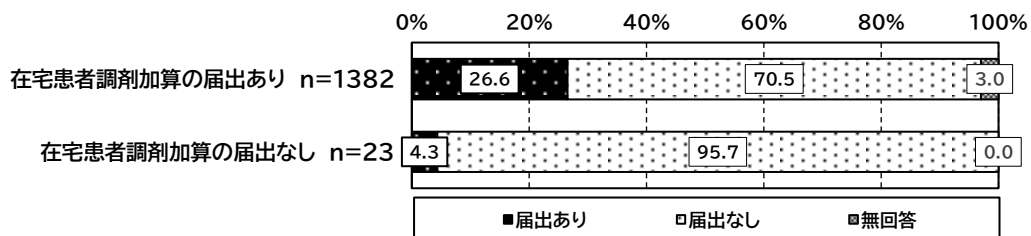
⑤ 連携強化加算の届出状況

連携強化加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が25.9%、「届出なし」が70.2%であった。

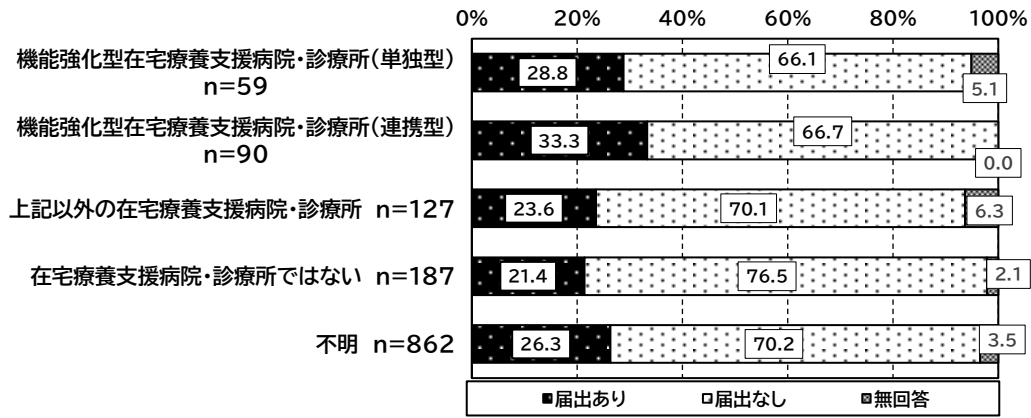
図表 6-81 連携強化加算の届出状況



図表 6-82 連携強化加算の届出状況
 (在宅患者調剤加算の届出状況別)



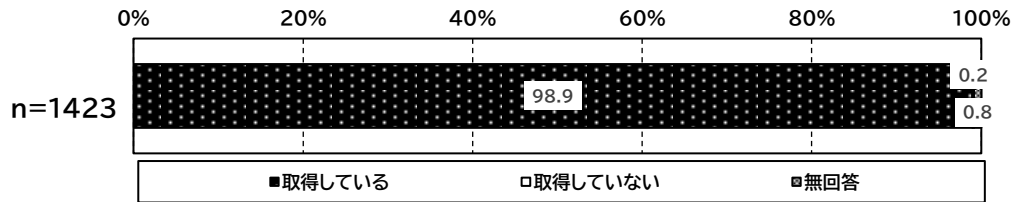
図表 6-83 連携強化加算の届出状況
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



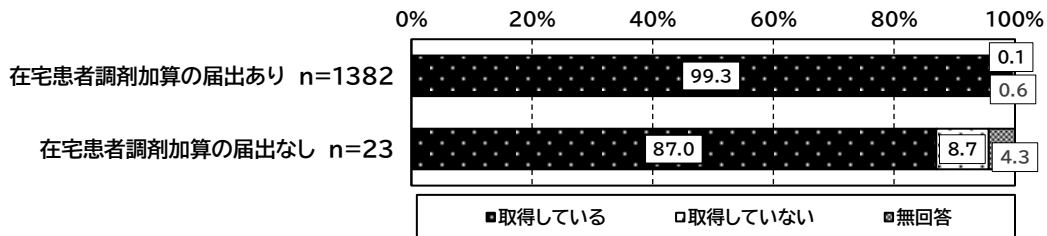
⑥ 麻薬小売業者の免許取得状況

麻薬小売業者の免許を取得しているか尋ねたところ、「取得している」が98.9%、「取得していない」が0.2%であった。

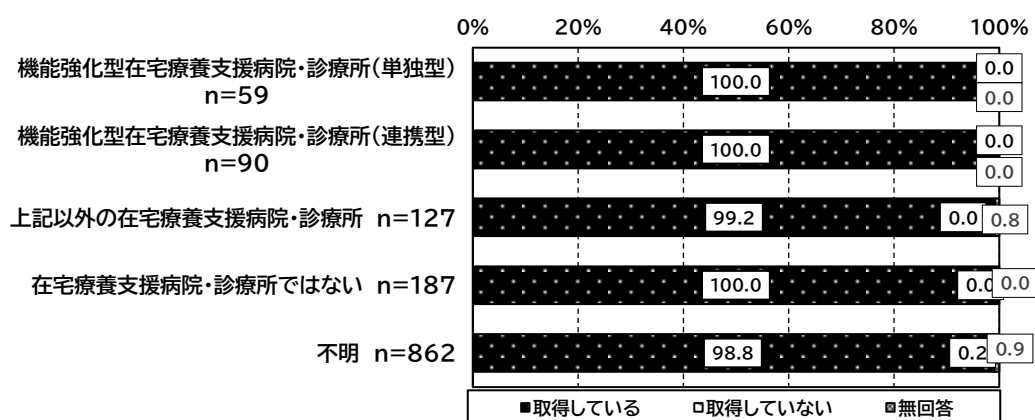
図表 6-84 麻薬小売業者の免許



図表 6-85 麻薬小売業者の免許
 (在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-86 麻薬小売業者の免許
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)



⑥-1 麻薬調剤の実績 (麻薬小売業者の免許を「取得している」施設のみ回答)

麻薬調剤の実績 (過去6か月) を尋ねた結果は、直近の10月において平均3.9件であった。

図表 6-87 麻薬調剤の実績

(単位：件)

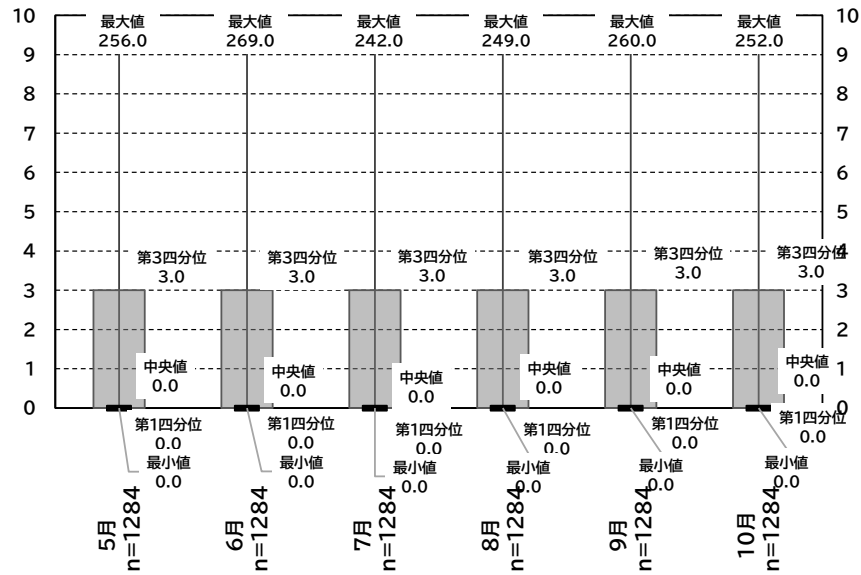
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
5月	1284	3.7	12.5	0.0
6月	1284	4.0	13.4	0.0
7月	1284	3.9	12.8	0.0
8月	1284	4.1	13.1	0.0
9月	1284	4.0	13.4	0.0
10月	1284	3.9	12.8	0.0

図表 6-88 麻薬調剤の実績 (各月における実績が1件以上の施設割合)

(単位：件)

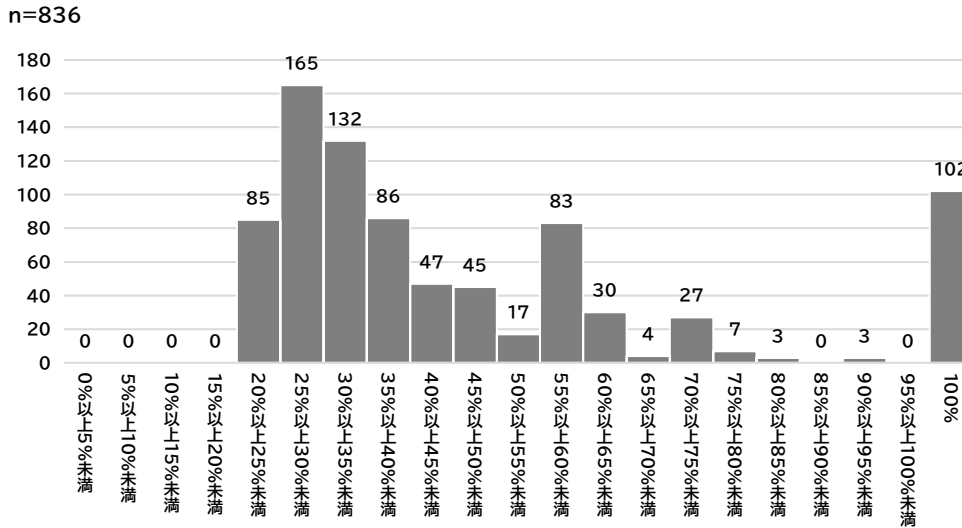
	回答施設数	実績1件以上の施設数	割合
5月	1284	617	48.1%
6月	1284	628	48.9%
7月	1284	622	48.4%
8月	1284	614	47.8%
9月	1284	601	46.8%
10月	1284	608	47.4%

図表 6-89 麻薬調剤の実績



図表 6-90 麻薬調剤の実績

(各薬局における最大実績月の件数が、5～10月の実績合計に占める割合の分布)



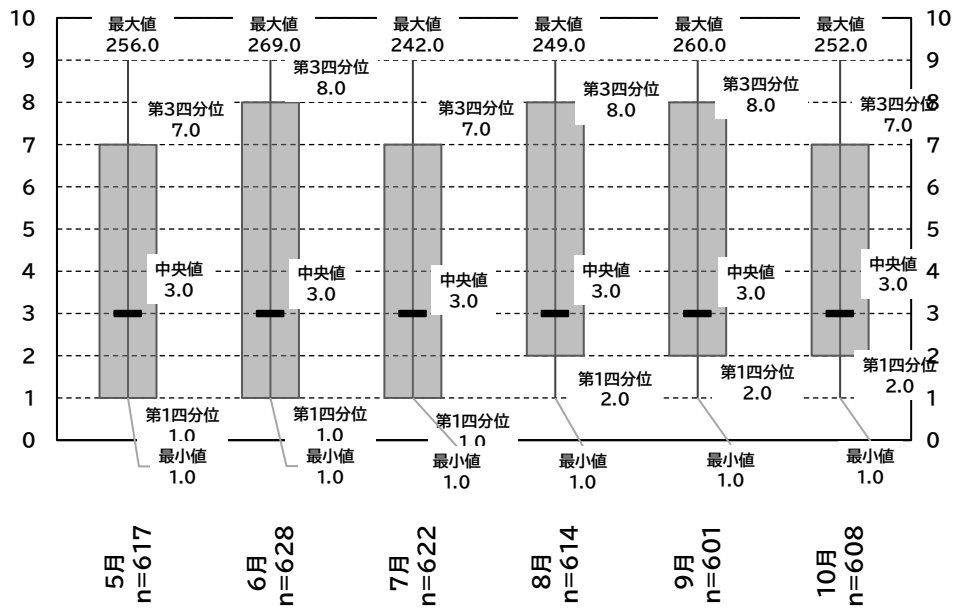
※ 5～10月の麻薬調剤の実績件数合計が0件の場合を除いて作図

図表 6-91 麻薬調剤の実績
※ ゼロ件を除いて集計

(単位：件)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
5月	617	7.6	17.2	3.0
6月	628	8.1	18.2	3.0
7月	622	8.0	17.6	3.0
8月	614	8.5	18.0	3.0
9月	601	8.5	18.5	3.0
10月	608	8.2	17.6	3.0

図表 6-92 麻薬調剤の実績
※ ゼロ件を除いて集計



図表 6-93 麻薬調剤の実績

(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)

(単位：件)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (単独型)	5月	51	7.2	18.5	1.0
	6月	51	7.4	19.6	1.0
	7月	51	8.4	19.8	1.0
	8月	51	8.0	19.3	1.0
	9月	51	8.9	19.9	0.0
	10月	51	9.8	23.9	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (連携型)	5月	83	7.9	13.5	3.0
	6月	83	8.5	15.2	3.0
	7月	83	7.8	14.2	2.0
	8月	83	8.4	15.0	2.0
	9月	83	9.0	16.3	3.0
	10月	83	8.3	15.6	2.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	5月	111	2.9	7.5	0.0
	6月	111	2.7	7.2	0.0
	7月	111	3.3	7.8	0.0
	8月	111	2.8	7.4	0.0
	9月	111	3.1	7.0	0.0
	10月	111	3.4	7.3	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	5月	171	2.7	6.9	0.0
	6月	171	2.7	6.4	1.0
	7月	171	2.5	6.6	0.0
	8月	171	3.2	7.4	0.0
	9月	171	2.9	8.5	0.0
	10月	171	2.6	7.8	0.0
不明	5月	779	3.4	13.8	0.0
	6月	779	3.9	14.9	0.0
	7月	779	3.7	14.2	0.0
	8月	779	3.9	14.5	0.0
	9月	779	3.7	14.5	0.0
	10月	779	3.5	13.4	0.0

図表 6-94 麻薬調剤の実績
 (最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)
 ※ ゼロ件を除いて集計

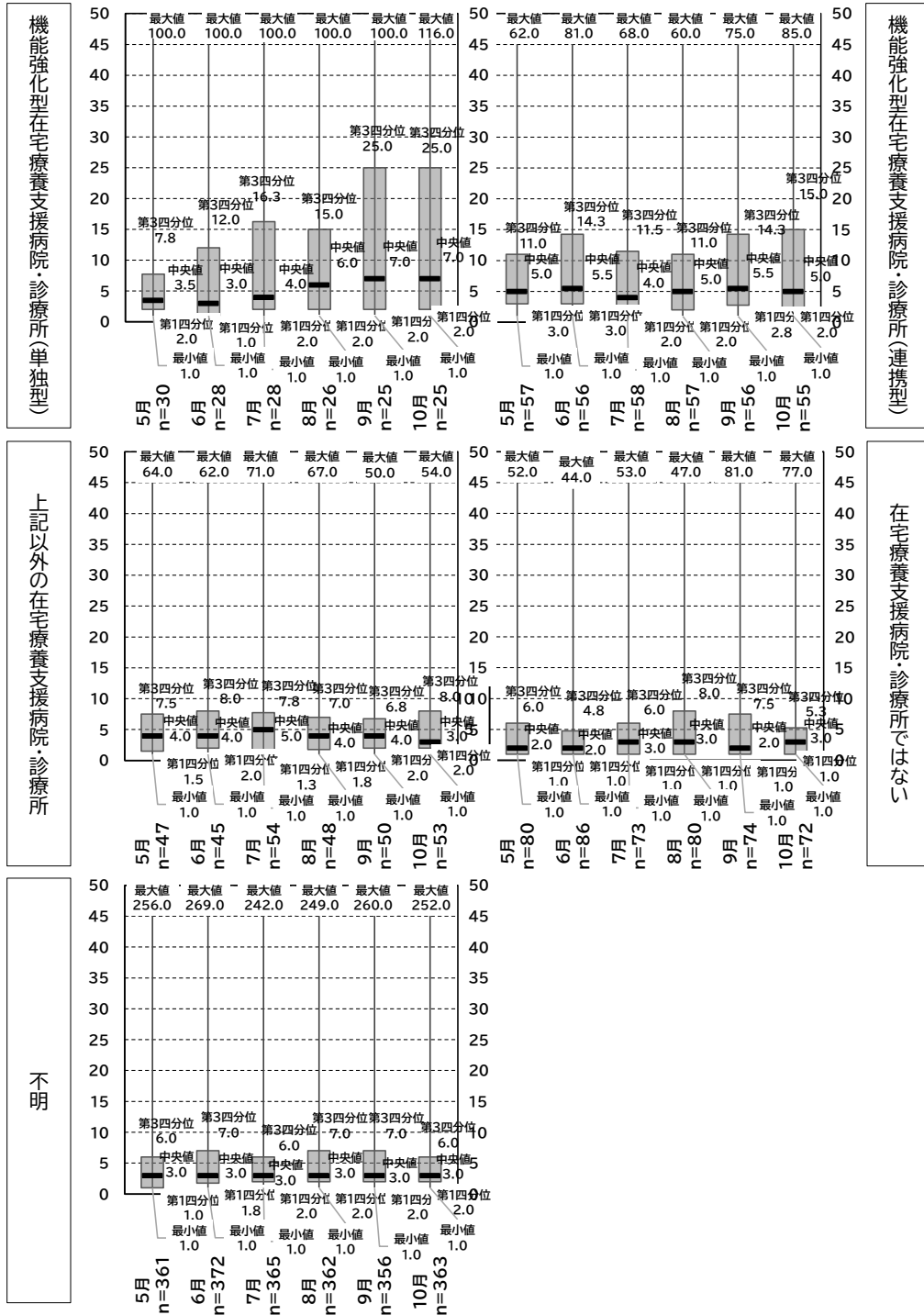
(単位：件)

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療 養支援病院・診療所 (単独型)	5月	30	12.2	23.0	3.5
	6月	28	13.4	25.0	3.0
	7月	28	15.2	24.8	4.0
	8月	26	15.7	24.9	6.0
	9月	25	18.2	25.5	7.0
	10月	25	20.0	31.3	7.0
機能強化型在宅療 養支援病院・診療所 (連携型)	5月	57	11.5	15.0	5.0
	6月	56	12.6	17.1	5.5
	7月	58	11.1	15.9	4.0
	8月	57	12.2	16.8	5.0
	9月	56	13.3	18.4	5.5
	10月	55	12.6	17.7	5.0
上記以外の在宅療 養支援病院・診療所	5月	47	6.8	10.4	4.0
	6月	45	6.8	10.1	4.0
	7月	54	6.7	10.1	5.0
	8月	48	6.5	10.1	4.0
	9月	50	6.9	9.2	4.0
	10月	53	7.1	9.3	3.0
在宅療養支援病院・ 診療所ではない	5月	80	5.7	9.3	2.0
	6月	86	5.4	8.2	2.0
	7月	73	5.9	9.0	3.0
	8月	80	6.8	9.7	3.0
	9月	74	6.8	11.9	2.0
	10月	72	6.1	11.1	3.0
不明	5月	361	7.4	19.6	3.0
	6月	372	8.2	20.8	3.0
	7月	365	7.9	19.9	3.0
	8月	362	8.4	20.4	3.0
	9月	356	8.1	20.7	3.0
	10月	363	7.6	18.8	3.0

図表 6-95 麻薬調剤の実績

(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)

※ ゼロ件を除いて集計

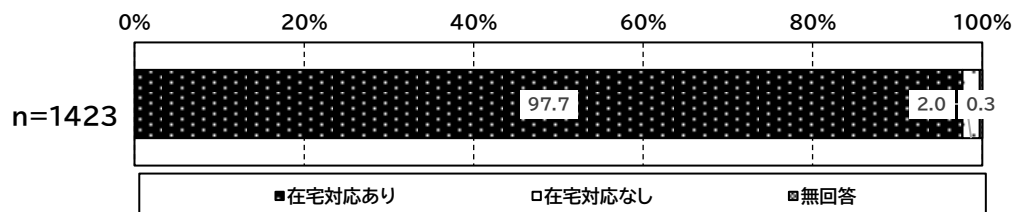


(3) 薬局の体制

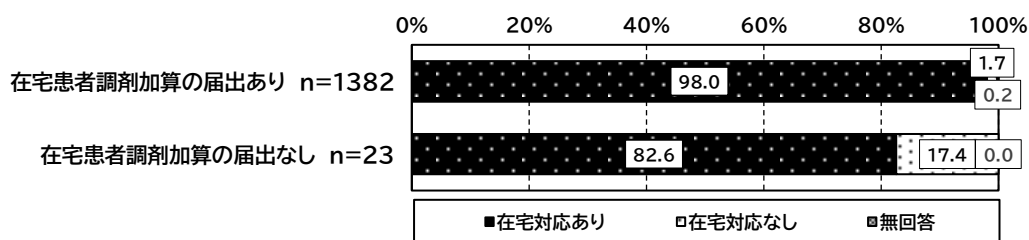
① 在宅対応の有無

在宅対応の有無を尋ねたところ、「在宅対応あり」が97.9%、「在宅対応なし」が2.0%であった。

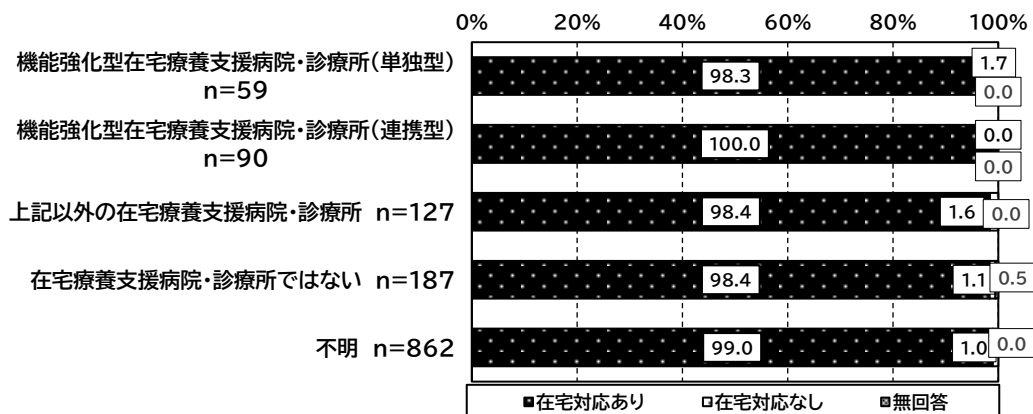
図表 6-96 在宅対応の有無



図表 6-97 在宅対応の有無
(在宅患者調剤加算の届出状況別)



図表 6-98 在宅対応の有無
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



② 令和4年10月1か月間における在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定件数等

1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数

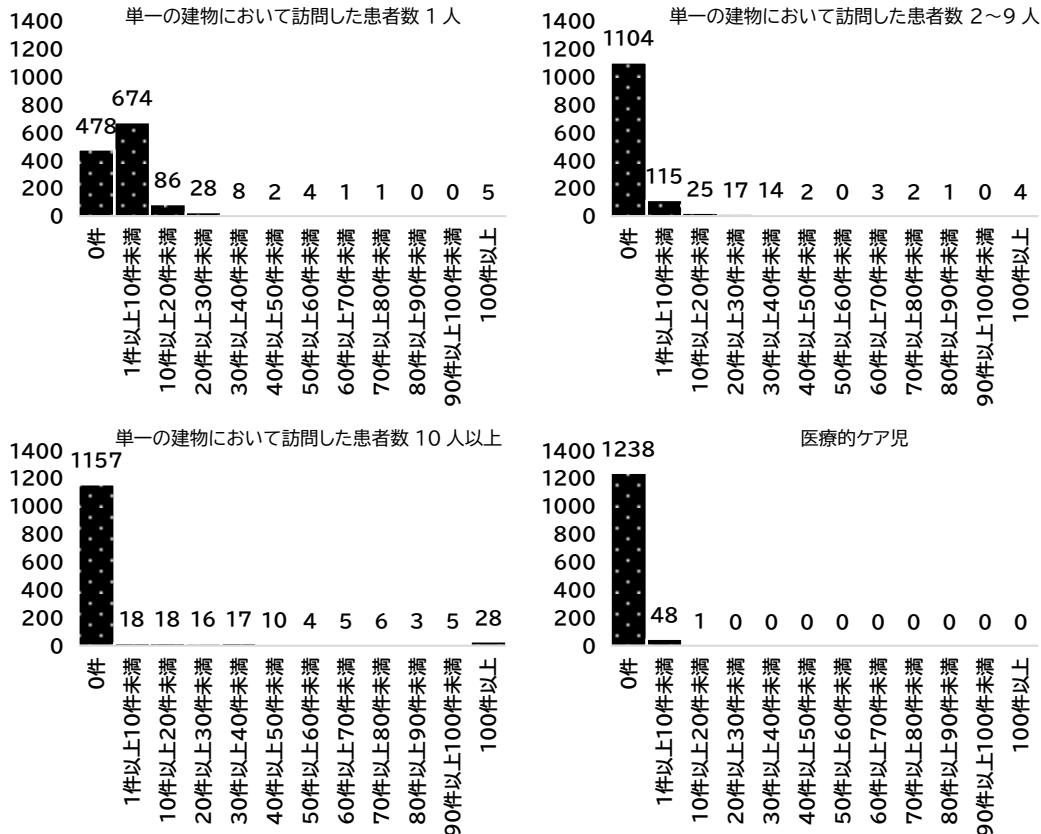
患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数を尋ねたところ、単一の建物において訪問した患者数1人の場合は平均で4.1件、単一建物において訪問した患者数2～9人の場合は平均で2.4件、単一の建物において訪問した患者数10人以上の場合は平均で8.0件、医療的ケア児（18歳未満の者）の場合は平均で0.1件であった。

図表 6-99 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数

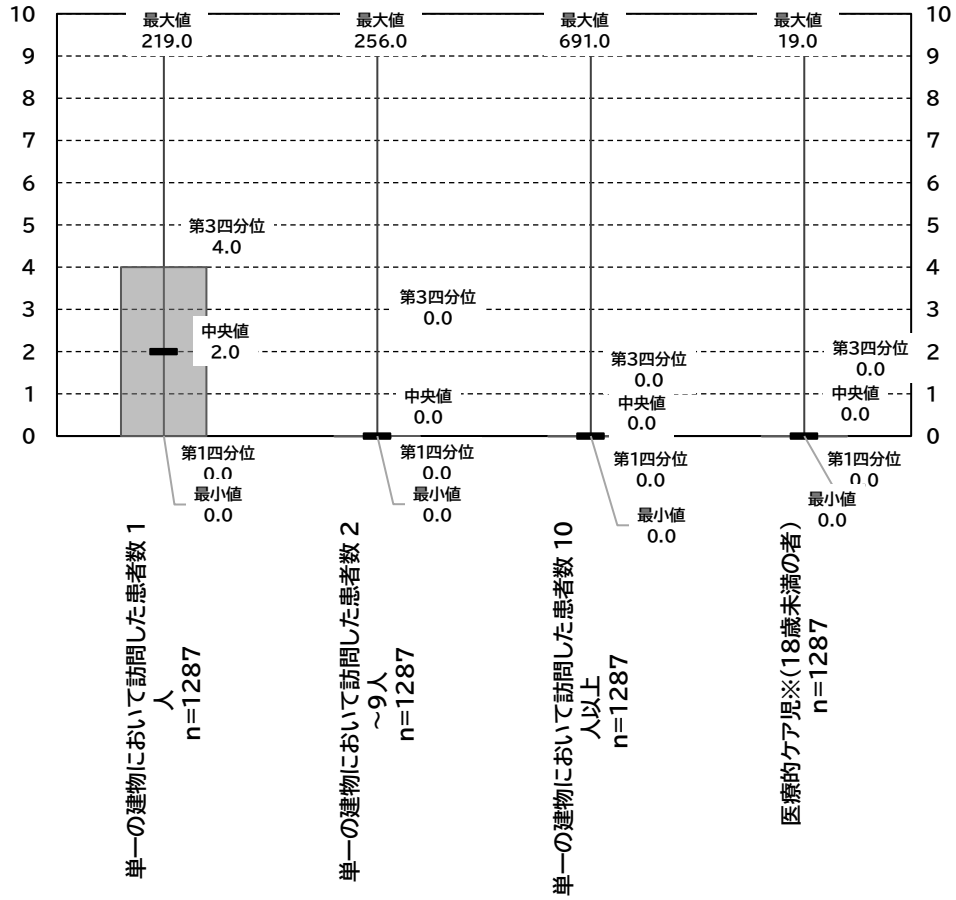
(単位：件)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
単一の建物において訪問した患者数 1人	1287	4.1	11.4	2.0
単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1287	2.4	13.5	0.0
単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1287	8.0	45.3	0.0
医療的ケア児※(18歳未満の者)	1287	0.1	0.7	0.0

※ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第56条の6第2項に規定する障害児である18歳未満の患者



図表 6-100 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数

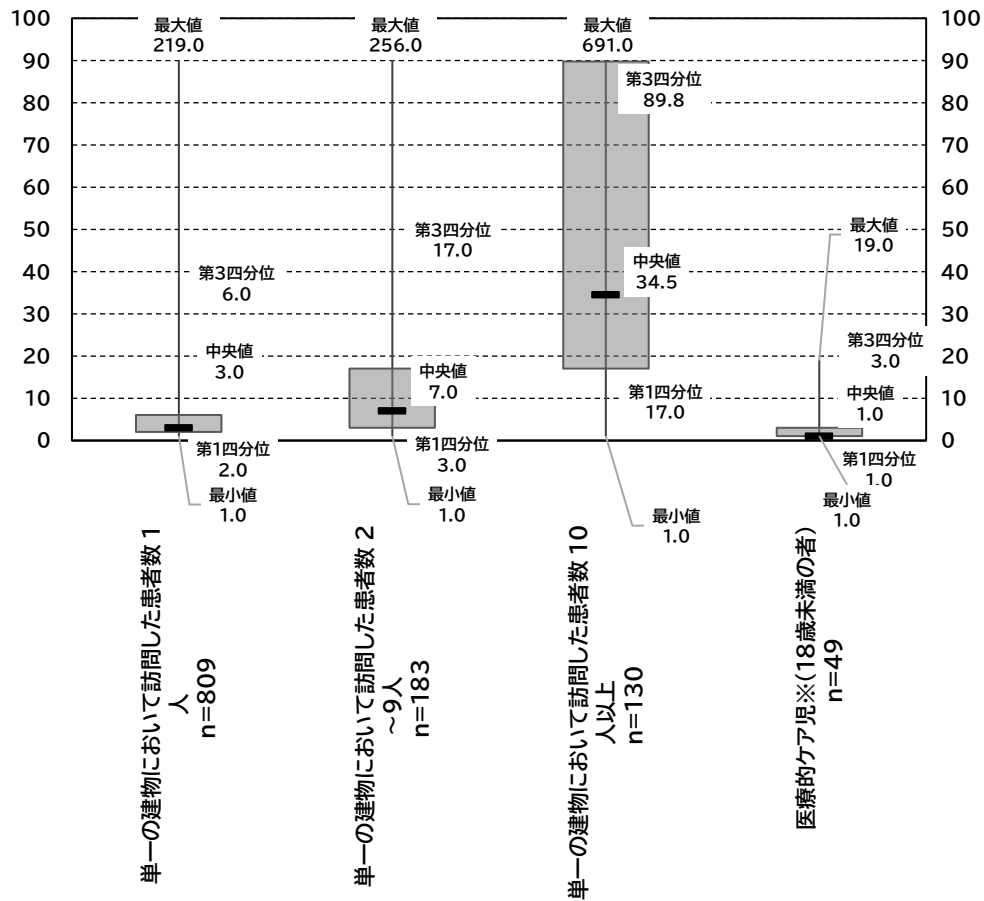


図表 6-101 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
※ゼロ件を除いた集計

(単位：件)

	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
単一の建物において訪問した患者数 1人	809	6.6	13.8	3.0
単一の建物において訪問した患者数 2～9人	183	16.7	32.4	7.0
単一の建物において訪問した患者数 10人以上	130	78.7	121.8	34.5
医療的ケア児※(18歳未満の者)	49	2.5	2.9	1.0

図表 6-102 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
※ゼロ件を除いた集計

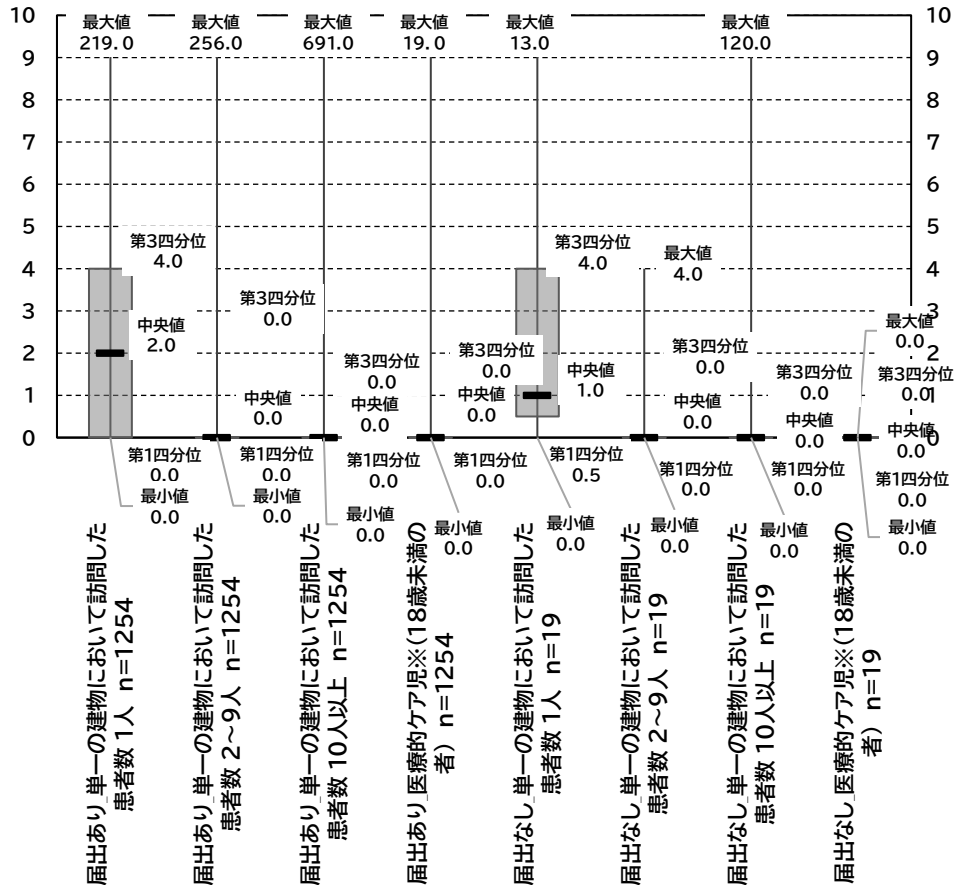


図表 6-103 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
（在宅患者調剤加算の届出状況別）

（単位：件）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	単一の建物において訪問した患者数 1人	1254	4.2	11.5	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1254	2.4	13.7	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1254	8.0	45.8	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1254	0.1	0.7	0.0
届出なし	単一の建物において訪問した患者数 1人	19	2.6	3.3	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	19	0.2	0.9	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	19	7.4	27.7	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	19	0.0	0.0	0.0

図表 6-104 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
（在宅患者調剤加算の届出状況別）

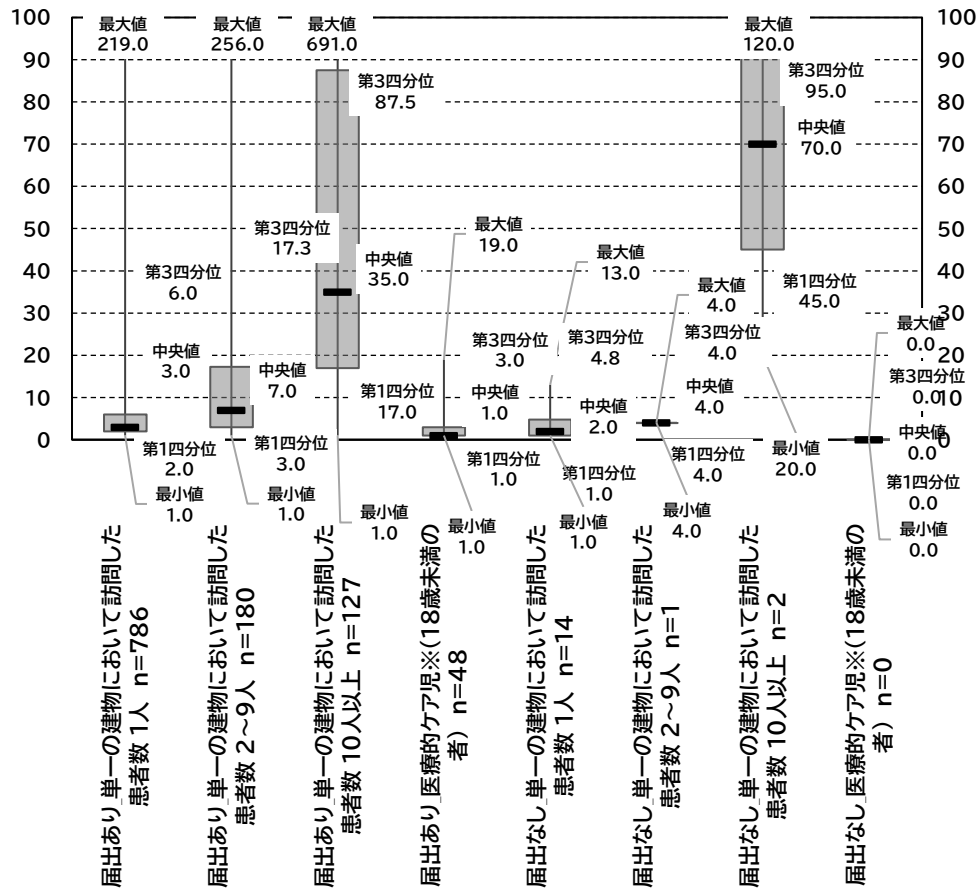


図表 6-105 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
（在宅患者調剤加算の届出状況別）※ゼロ件を除いた集計

（単位：件）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	単一の建物において訪問した患者数 1人	786	6.7	14.0	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	180	16.9	32.6	7.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	127	79.5	122.9	35.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	48	2.5	3.0	1.0
届出なし	単一の建物において訪問した患者数 1人	14	3.6	3.4	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1	4.0	-	4.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	2	70.0	70.7	70.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	0	-	-	-

図表 6-106 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
（在宅患者調剤加算の届出状況別）※ゼロ件を除いた集計



図表 6-107 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
（最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）

（単位：件）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	54	5.8	11.3	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	54	2.2	7.6	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	54	3.3	12.4	0.0
	医療的ケア児※（18歳未満の者）	54	0.1	0.5	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	78	5.6	10.6	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	78	4.8	29.3	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	78	20.1	86.3	0.0
	医療的ケア児※（18歳未満の者）	78	0.5	2.3	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	単一の建物において訪問した患者数 1人	117	6.5	22.8	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	117	4.0	16.6	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	117	13.7	56.1	0.0
	医療的ケア児※（18歳未満の者）	117	0.2	0.9	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	単一の建物において訪問した患者数 1人	163	3.9	9.9	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	163	1.5	7.7	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	163	7.1	49.8	0.0
	医療的ケア児※（18歳未満の者）	163	0.1	0.5	0.0
不明	単一の建物において訪問した患者数 1人	791	3.7	9.6	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	791	2.2	12.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	791	7.0	40.0	0.0
	医療的ケア児※（18歳未満の者）	791	0.1	0.4	0.0

図表 6-108 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
 （最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）
 ※ゼロ件を除いた集計

（単位：件）

		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所 （単独型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	35	8.9	13.1	4.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	6	20.0	13.9	24.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	7	25.4	26.5	20.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	5	1.6	0.9	1.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所 （連携型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	52	8.4	12.1	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	12	30.9	71.6	11.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	9	174.3	203.4	101.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	8	4.6	6.0	2.5
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	単一の建物において訪問した患者数 1人	78	9.8	27.4	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	27	17.4	31.3	7.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	16	100.1	123.0	67.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	5	3.6	3.1	2.0
在宅療養支援病院・診療所 ではない	単一の建物において訪問した患者数 1人	105	6.1	11.8	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	19	12.9	19.5	6.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	12	96.2	164.8	32.5
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	5	2.2	1.8	1.0
不明	単一の建物において訪問した患者数 1人	494	5.9	11.5	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	109	16.0	29.9	7.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	81	68.8	107.2	37.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	22	2.0	1.4	1.0

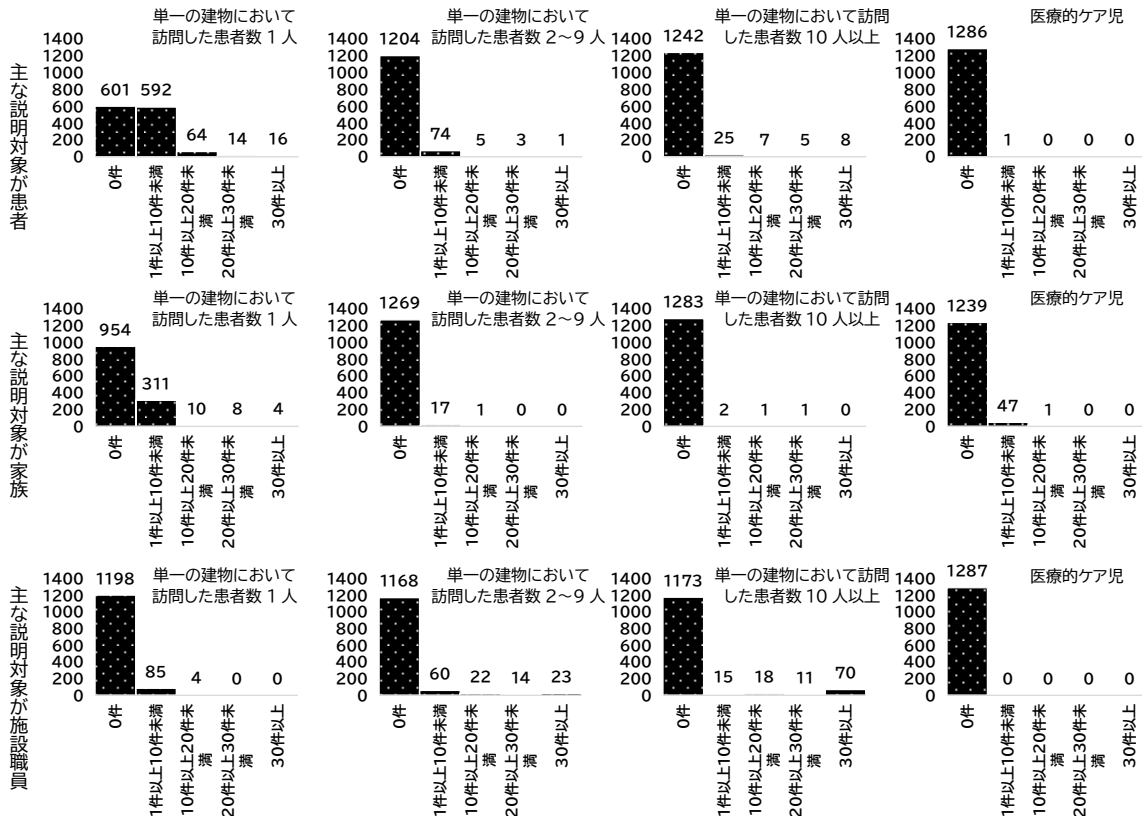
1)-① 説明対象と平均滞在時間

説明対象ごとの算定件数と平均滞在時間を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-109 説明対象ごとの算定件数

(単位：件)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
主な説明対象が患者	単一の建物において訪問した患者数 1人	1287	3.0	8.9	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1287	0.4	2.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1287	1.2	21.4	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1287	0.0	0.1	0.0
主な説明対象が家族	単一の建物において訪問した患者数 1人	1287	0.9	3.7	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1287	0.0	0.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1287	0.0	0.7	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1287	0.1	0.7	0.0
主な説明対象が施設職員	単一の建物において訪問した患者数 1人	1287	0.2	0.8	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1287	2.0	13.2	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1287	6.7	37.2	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1287	0.0	0.0	0.0

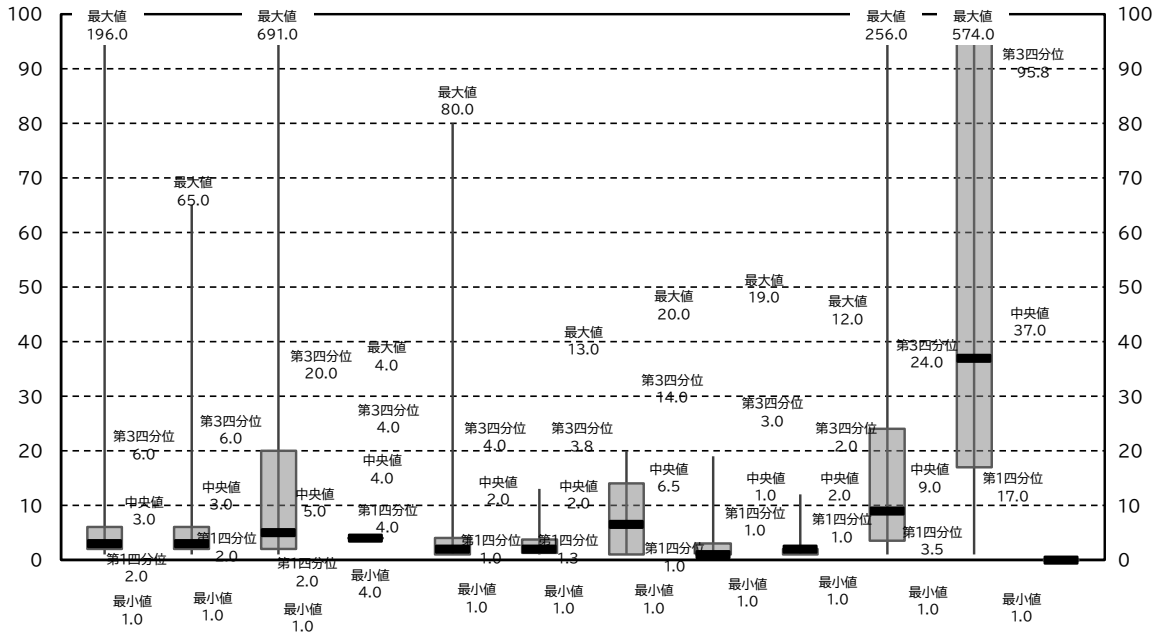


図表 6-110 説明対象ごとの算定件数
※ ゼロ件を除いた集計

(単位：件)

		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
主な説明対象が 患者	単一の建物において訪問した患者数 1人	686	5.7	11.6	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	83	5.5	8.2	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	45	35.1	110.5	5.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	4.0	-	4.0
主な説明対象が 家族	単一の建物において訪問した患者数 1人	333	3.7	6.5	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	18	3.1	3.0	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	4	8.5	9.3	6.5
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	48	2.5	2.9	1.0
主な説明対象が 施設職員	単一の建物において訪問した患者数 1人	89	2.3	2.2	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	119	21.4	38.7	9.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	114	75.6	102.5	37.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	0	-	-	-

図表 6-111 説明対象ごとの算定件数
※ ゼロ件を除いた集計



説明対象:患者_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=686

説明対象:患者_単一の建物において訪問した患者数 2~9人
n=83

説明対象:患者_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=45

説明対象:患者_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=1

説明対象:家族_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=333

説明対象:家族_単一の建物において訪問した患者数 2~9人
n=18

説明対象:家族_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=4

説明対象:家族_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=48

説明対象:施設職員_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=89

説明対象:施設職員_単一の建物において訪問した患者数 2~9人
n=119

説明対象:施設職員_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=114

説明対象:施設職員_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=0

図表 6-112 説明対象ごとの平均滞在時間

(単位：分/件)

		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
主な説明対象 が患者	単一の建物において訪問した患者数 1人	692	21.1	12.8	20.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	85	16.6	8.3	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	48	10.0	6.0	10.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	30.0	-	30.0
主な説明対象 が家族	単一の建物において訪問した患者数 1人	331	15.8	9.0	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	19	17.1	9.3	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	4	10.0	7.1	7.5
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	50	16.9	9.7	15.0
主な説明対象 が施設職員	単一の建物において訪問した患者数 1人	84	14.2	9.7	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	117	14.7	15.7	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	117	14.4	29.0	6.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	0	-	-	-

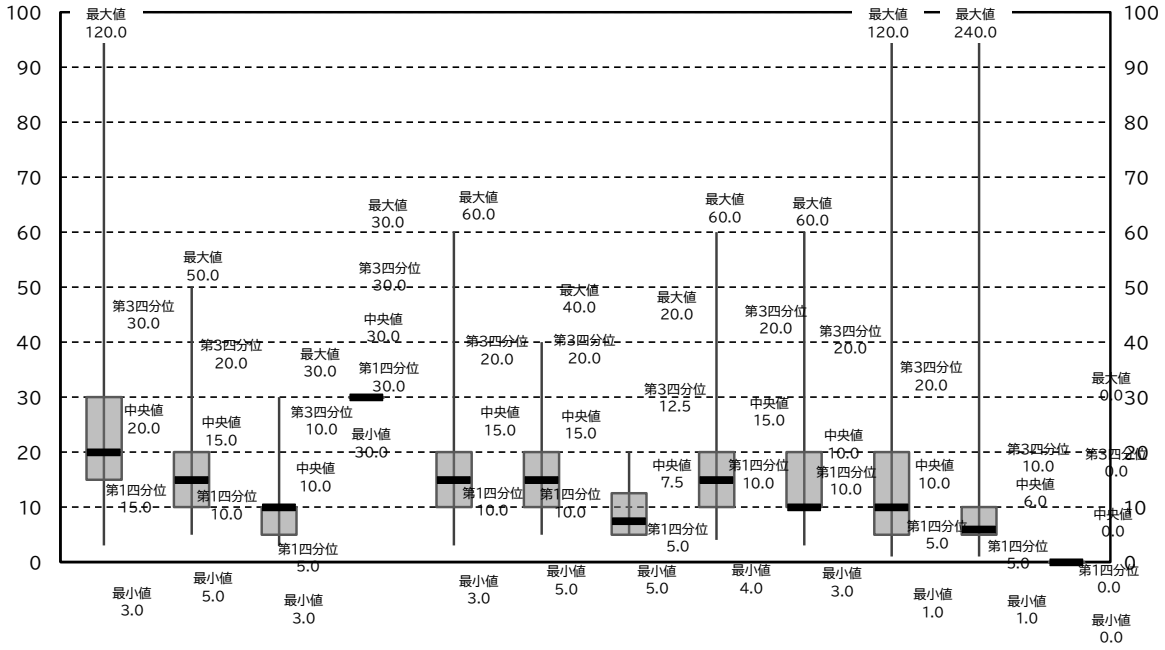
図表 6-113 説明対象ごとの平均滞在時間

※ ゼロ件を除いた集計

(単位：分/件)

		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
主な説明対象 が患者	単一の建物において訪問した患者数 1人	672	21.1	12.8	20.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	79	16.5	8.2	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	43	10.0	6.2	10.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	30.0	-	30.0
主な説明対象 が家族	単一の建物において訪問した患者数 1人	325	15.8	9.0	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	17	16.8	9.2	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	4	10.0	7.1	7.5
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	46	17.2	10.0	15.0
主な説明対象 が施設職員	単一の建物において訪問した患者数 1人	83	14.3	9.7	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	113	14.8	16.0	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	109	13.2	27.8	6.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	0	-	-	-

図表 6-114 説明対象ごとの平均滞在時間
 ※ ゼロ件を除いた集計



説明対象:患者_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=672

説明対象:患者_単一の建物において訪問した患者数 2~9人
n=79

説明対象:患者_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=43

説明対象:患者_医療的ケア児※(18歳未満の者) n=1

説明対象:家族_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=325

説明対象:家族_単一の建物において訪問した患者数 2~9人
n=17

説明対象:家族_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=4

説明対象:家族_医療的ケア児※(18歳未満の者) n=46

説明対象:施設職員_単一の建物において訪問した患者数
1人 n=83

説明対象:施設職員_単一の建物において訪問した患者数
2~9人 n=113

説明対象:施設職員_単一の建物において訪問した患者数
10人以上 n=109

説明対象:施設職員_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=0

1)-② 訪問頻度

訪問頻度ごとの人数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-115 訪問頻度

(単位：人)

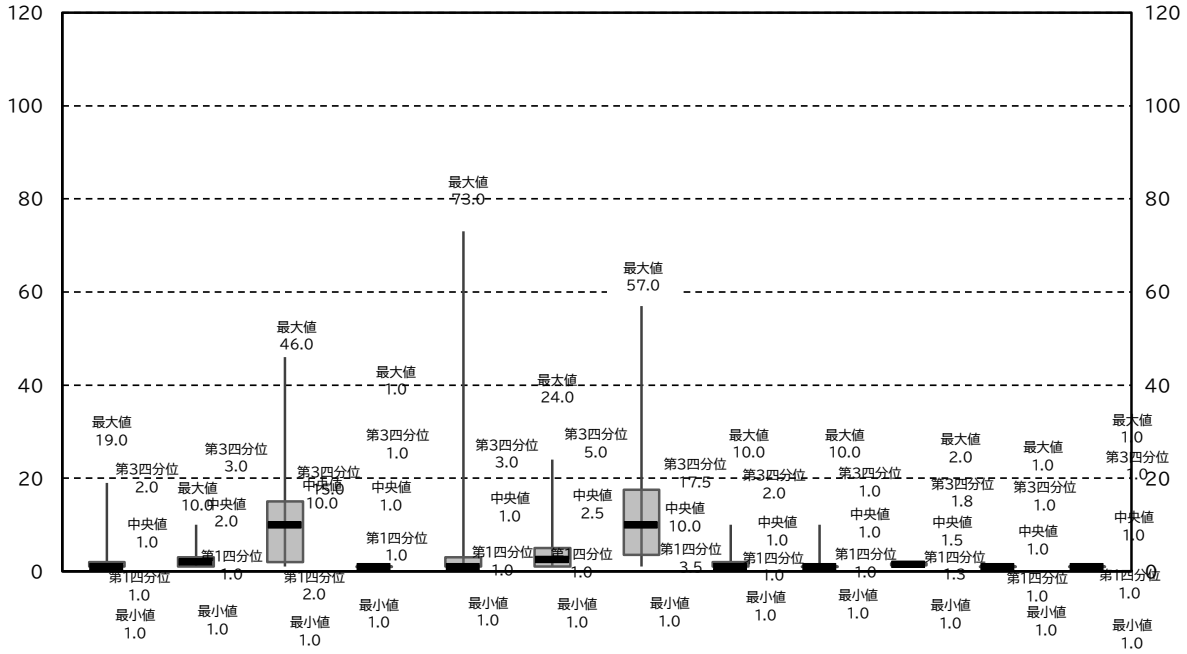
		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
4週に1回未満	単一の建物において訪問した患者数 1人	1386	0.2	1.0	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1382	0.0	0.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1379	0.1	1.9	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1387	0.0	0.1	0.0
4週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	1386	0.9	3.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1382	0.2	1.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1379	0.4	3.5	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1387	0.0	0.3	0.0
3週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	1386	0.0	0.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1382	0.0	0.1	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1379	0.0	0.0	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1387	0.0	0.0	0.0
2週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	1386	2.0	16.0	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1382	1.0	6.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1379	3.3	19.3	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1387	0.0	0.2	0.0
週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	1386	0.4	3.2	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1382	0.2	2.9	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1379	1.0	8.7	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1387	0.0	0.4	0.0
週に2回以上	単一の建物において訪問した患者数 1人	1386	0.0	0.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	1382	0.1	5.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	1379	0.5	15.5	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1387	0.0	0.0	0.0

図表 6-116 訪問頻度
※ ゼロ件を除いた集計

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
4週に1回未満	単一の建物において訪問した患者数 1人	161	1.9	2.3	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	21	2.9	2.7	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	13	13.3	14.3	10.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	4	1.0	0.0	1.0
4週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	440	2.8	5.6	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	70	4.5	5.1	2.5
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	43	14.0	14.0	10.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	31	1.6	1.7	1.0
3週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	35	1.7	1.9	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	2	1.5	0.7	1.5
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	2	1.0	0.0	1.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	1.0	-	1.0
2週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	544	5.1	25.3	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	132	10.5	18.5	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	108	42.3	56.0	20.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	15	1.5	0.7	1.0
週に1回	単一の建物において訪問した患者数 1人	209	2.9	7.9	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	34	8.6	16.6	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	40	33.1	39.6	21.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	9	2.7	5.0	1.0
週に2回以上	単一の建物において訪問した患者数 1人	23	2.3	2.2	1.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	3	69.0	112.6	6.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	5	141.0	240.1	32.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	1.0	-	1.0

図表 6-117 訪問頻度（4週に1回未満～3週に1回）
※ ゼロ件を除いた集計



4週に1回未満_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=161

4週に1回未満_単一の建物において訪問した患者数 2～9人
n=21

4週に1回未満_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=13

4週に1回未満_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=4

4週に1回_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=440

4週に1回_単一の建物において訪問した患者数 2～9人
n=70

4週に1回_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=43

4週に1回_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=31

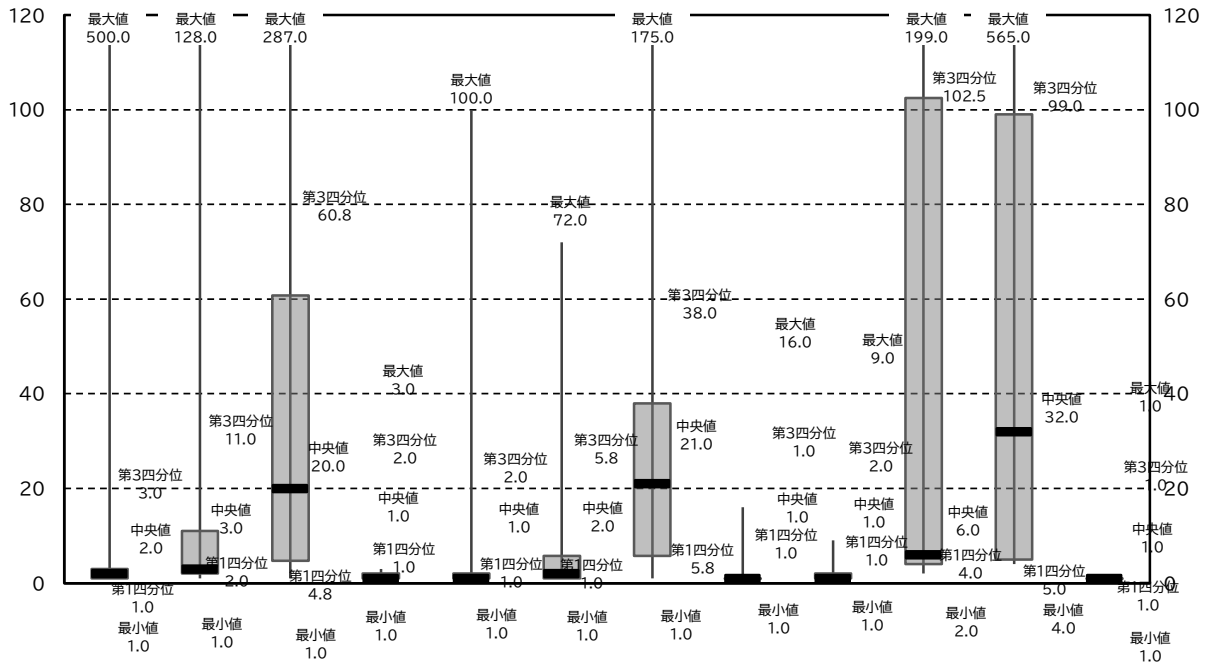
3週に1回_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=35

3週に1回_単一の建物において訪問した患者数 2～9人
n=2

3週に1回_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=2

3週に1回_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=1

図表 6-118 訪問頻度（2週に1回～週に2回以上）
※ ゼロ件を除いた集計



2週に1回_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=544

2週に1回_単一の建物において訪問した患者数 2～9人
n=132

2週に1回_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=108

2週に1回_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=15

週に1回_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=209

週に1回_単一の建物において訪問した患者数 2～9人
n=34

週に1回_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=40

週に1回_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=9

週に2回以上_単一の建物において訪問した患者数 1人
n=23

週に2回以上_単一の建物において訪問した患者数 2～9人
n=3

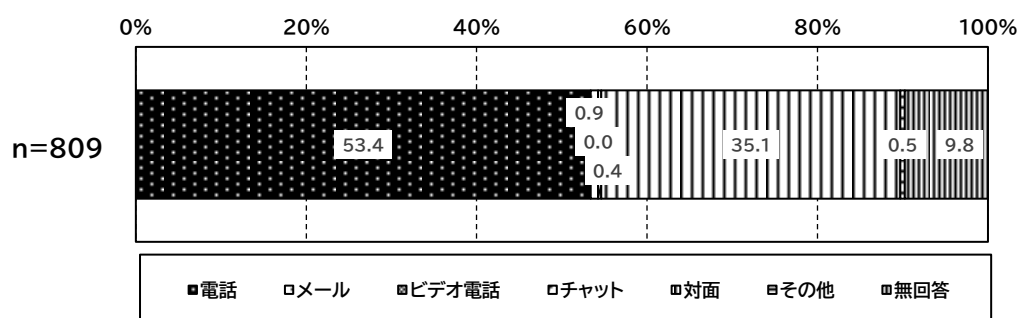
週に2回以上_単一の建物において訪問した患者数 10人以上
n=5

週に2回以上_医療的ケア児※(18歳未満の者)
n=1

1)-③ フォローアップの手段（単一建物において訪問した患者数別の算定件数を回答した施設のみ集計）

フォローアップの手段を尋ねたところ、単一建物において訪問した患者数1人の場合、「電話」が53.4%と最も多かった。単一建物において訪問した患者数2～9人の場合、「対面」が45.4%と最も多かった。単一建物において訪問した患者数10人以上の場合、「対面」43.1%と最も多かった。医療的ケア児の場合、「電話」が53.1%と最も多かった。

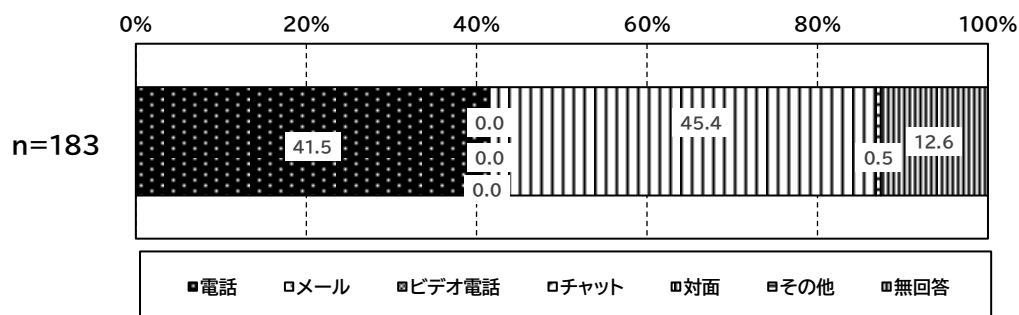
図表 6-119 フォローアップの手段（単一建物：1人）
算定件数を回答した施設のみ集計



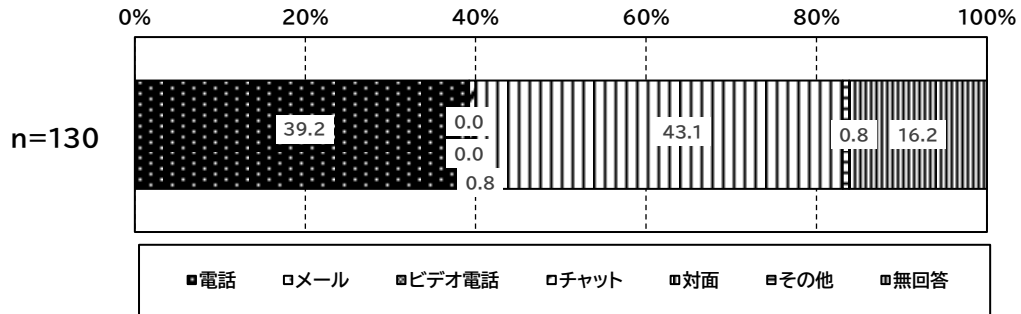
【その他の記載内容】

- ・FAX
- ・グループLINE 等

図表 6-120 フォローアップの手段（単一建物：2～9人）
算定件数を回答した施設のみ集計



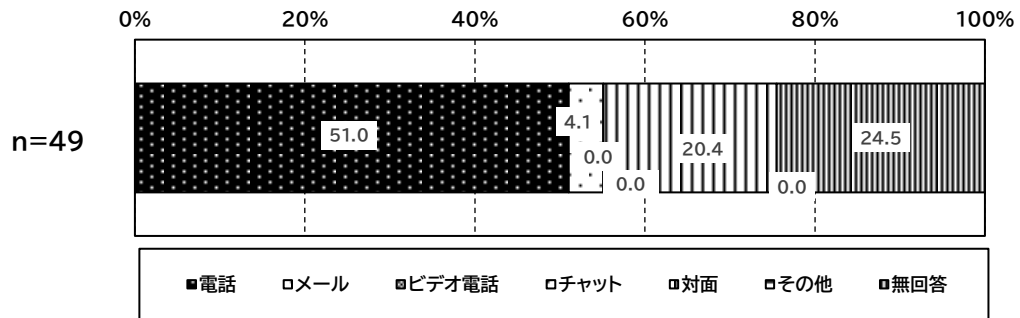
図表 6-121 フォローアップの手段（単一建物：10人以上）
算定件数を回答した施設のみ集計



【その他の記載内容】

- ・施設職員に聞き取り
- ・副作用確認票等 等

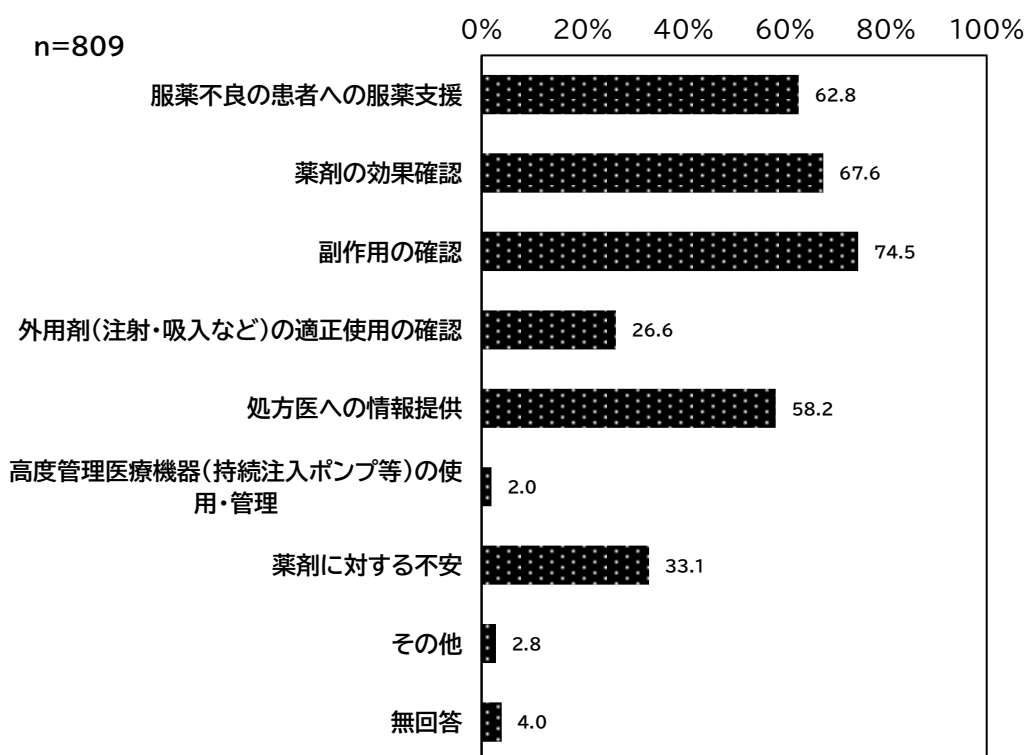
図表 6-122 フォローアップの手段（単一建物：医療的ケア児）
算定件数を回答した施設のみ集計



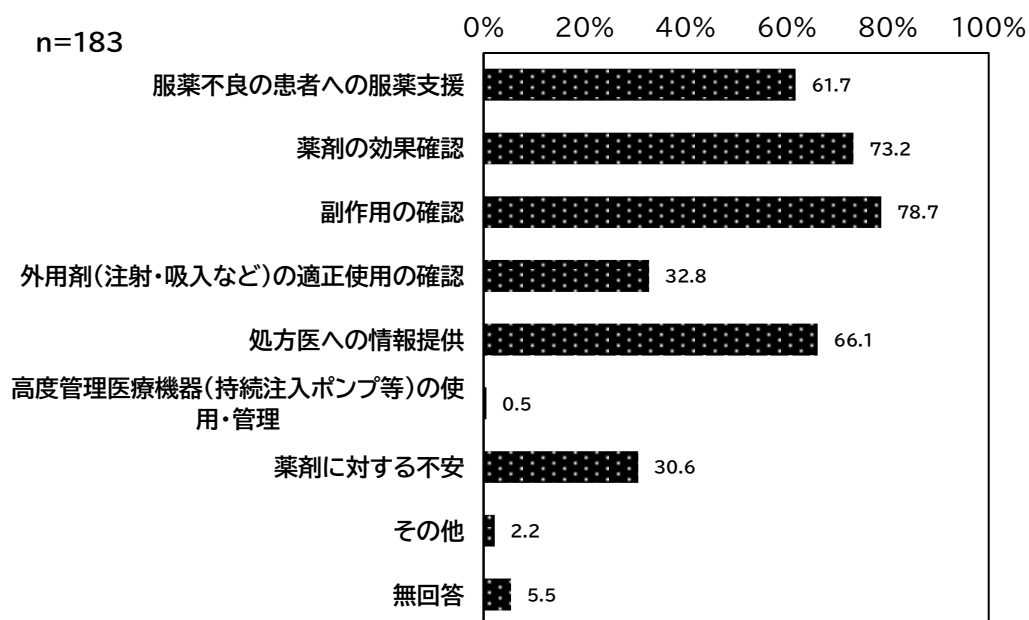
1)-④ フォローアップの内容（単一建物において訪問した患者数別の算定件数を回答した施設のみ集計）

フォローアップの内容を尋ねたところ、単一建物において訪問した患者数1人の場合、「副作用の確認」が74.5%と最も多かった。単一建物において訪問した患者数2～9人の場合も、「副作用の確認」が78.7%と最も多かった。単一建物において訪問した患者数10人以上の場合も、「副作用の確認」が77.7%と最も多かった。医療的ケア児の場合も、「副作用の確認」が61.2%と最も多かった。

図表 6-123 フォローアップの内容（単一建物：1人）
算定件数を回答した施設のみ集計



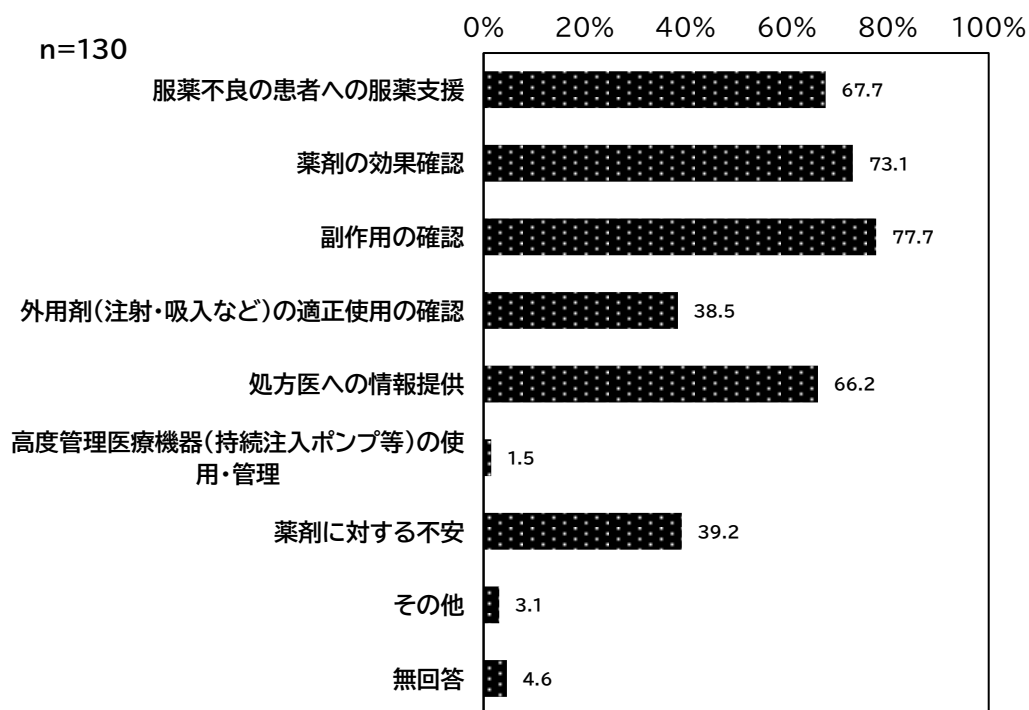
図表 6-124 フォローアップの内容（単一建物：2～9人）
算定件数を回答した施設のみ集計



【その他の記載内容】

- ・ 残薬確認
- ・ 訪問日確認 等

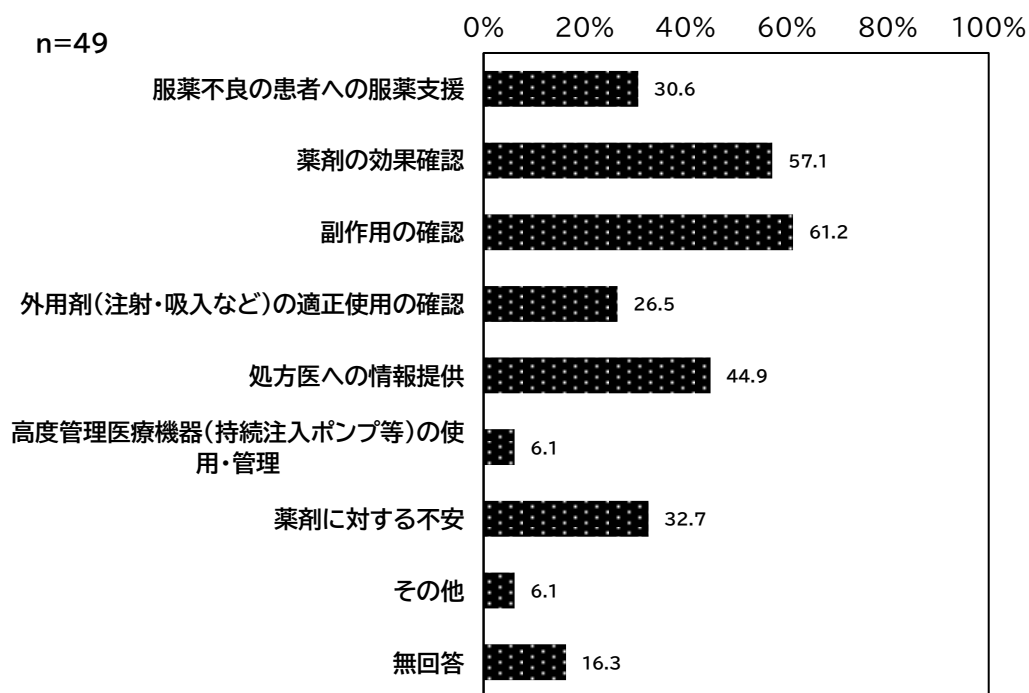
図表 6-125 フォローアップの内容（単一建物：10人以上）
算定件数を回答した施設のみ集計



【その他の記載内容】

- ・ 1日ごとの薬のセット 等

図表 6-126 フォローアップの内容（医療的ケア児）
算定件数を回答した施設のみ集計



【その他の記載内容】

- ・ 検査結果に対する説明
- ・ 残薬確認
- ・ 訪問日確認
- ・ 処方変更点の確認 等

2) 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数

（緊コA及び緊コBを除く）

患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数（緊コA及び緊コB※を除く）を尋ねたところ、単一建物において訪問した患者数1人の場合、平均で0.8件。単一建物において訪問した患者数2～9人の場合、平均で0.6件。単一建物において訪問した患者数10人以上の場合、平均で1.3件。医療的ケア児の場合、平均で0.0件であった。

図表 6-127 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数

（単位：件）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
単一の建物において訪問した患者数 1人	1025	0.8	4.2	0.0
単一の建物において訪問した患者数 2～9人	654	0.6	3.5	0.0
単一の建物において訪問した患者数 10人以上	621	1.3	5.4	0.0
医療的ケア児※(18歳未満の者)	558	0.0	0.3	0.0

図表 6-128 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数

（在宅患者調剤加算の届け出状況別）

（単位：件）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	単一の建物において訪問した患者数 1人	1002	0.9	45.8	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	642	0.5	0.7	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	610	1.3	9.0	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	549	0.0	12.8	0.0
届出なし	単一の建物において訪問した患者数 1人	14	0.1	27.7	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	8	0.0	0.0	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	8	0.4	2.9	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	7	0.0	11.3	0.0

図表 6-129 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）の算定件数
 （最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）

（単位：件）

		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
機能強化型在宅療 養支援病院・診療 所（単独型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	42	3.4	12.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	27	0.7	0.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	25	1.1	8.1	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	21	0.0	8.7	0.0
機能強化型在宅療 養支援病院・診療 所（連携型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	66	2.3	86.3	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	44	1.4	2.3	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	46	2.3	8.0	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	37	0.0	9.9	0.0
上記以外の在宅療 養支援病院・診療 所	単一の建物において訪問した患者数 1人	88	0.6	56.1	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	54	0.5	0.9	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	46	0.7	19.8	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	44	0.0	12.9	0.0
在宅療養支援病 院・診療所ではな い	単一の建物において訪問した患者数 1人	137	0.3	49.8	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	79	0.1	0.5	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	75	0.7	7.6	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	69	0.0	11.4	0.0
不明	単一の建物において訪問した患者数 1人	624	0.7	40.0	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	410	0.6	0.4	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	388	1.4	6.9	0.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	351	0.0	13.5	0.0

3) 居宅療養管理指導費（介護保険）の算定件数

居宅療養管理指導費（介護保険）の算定件数を尋ねたところ、単一建物において訪問した患者数1人の場合、平均で13.2件。単一建物において訪問した患者数2～9人の場合、10.8件。単一建物において訪問した患者数10人以上の場合、平均で61.3件であった。

図表 6-130 居宅療養管理指導費（介護保険）の算定件数

(単位：件)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
単一の建物において訪問した患者数 1人	1153	13.2	52.5	4.0
単一の建物において訪問した患者数 2～9人	689	10.8	33.6	0.0
単一の建物において訪問した患者数 10人以上	646	61.3	340.6	0.0

図表 6-131 居宅療養管理指導費（介護保険）の算定件数
(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

(単位：件)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	単一の建物において訪問した患者数 1人	1126	13.5	2.5	4.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	677	10.6	8.3	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	634	62.3	21.7	0.0
届出なし	単一の建物において訪問した患者数 1人	16	2.5	0.5	1.5
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	8	0.5	-	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	8	3.8	0.0	0.0

図表 6-132 居宅療養管理指導費（介護保険）の算定件数
（最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）

（単位：件）

		回答 施設 数	平均 値	標準 偏差	中央 値
機能強化型在宅療 養支援病院・診療 所（単独型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	48	43.5	0.4	6.5
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	27	18.4	10.4	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	25	58.2	0.4	26.0
機能強化型在宅療 養支援病院・診療 所（連携型）	単一の建物において訪問した患者数 1人	80	37.4	1.6	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	50	21.5	2.9	3.5
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	51	70.1	6.0	2.0
上記以外の在宅療 養支援病院・診療 所	単一の建物において訪問した患者数 1人	94	15.0	2.6	4.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	57	11.1	7.7	4.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	51	38.7	0.9	0.0
在宅療養支援病 院・診療所ではな い	単一の建物において訪問した患者数 1人	160	8.3	1.7	3.5
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	82	4.5	7.0	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	75	35.0	23.7	0.0
不明	単一の建物において訪問した患者数 1人	696	9.9	2.9	4.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	430	10.6	8.6	0.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	402	71.2	25.1	0.0

4) 週に2回以上訪問した理由

週に2回以上訪問した理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-133 週に2回以上訪問した理由

<ul style="list-style-type: none"> ・一人の処方日数数が2週間もしくは7日であるため ・お薬カレンダーの設置を含め行う ・ガン末期患者への麻薬のお届けするため ・処方箋調剤による訪問薬剤管理指導のため ・ターミナルケアのため ・医師の訪問が2週間に一度であるため ・体調急変など医師の処方変更に対応するため ・臨時薬の対応のため ・服薬カレンダーに薬をセットするため ・独居で薬の管理がうまくいかないため 	等
---	---

③ 勤務する薬剤師について該当する人数

1) 店舗に勤務する薬剤師数

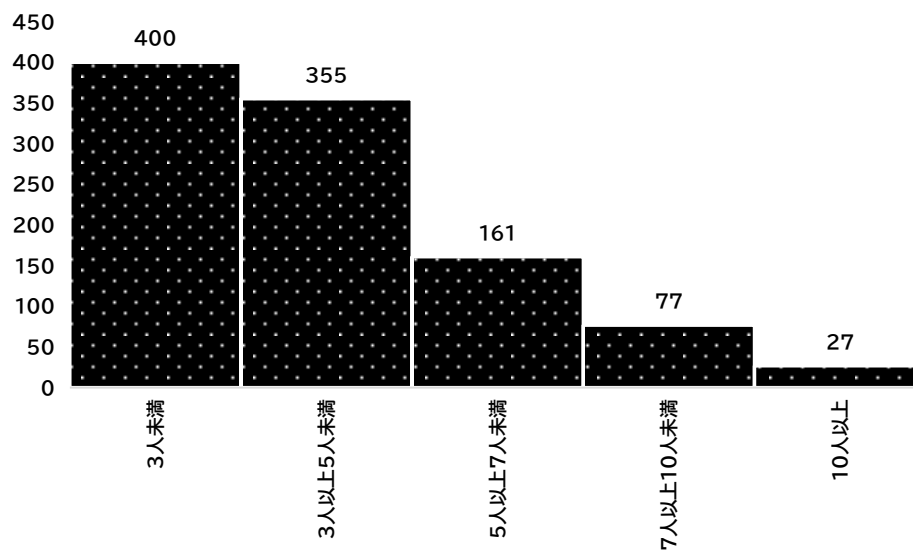
店舗に勤務する薬剤師数（休職中の者も含む）を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-134 薬剤師数

(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
店舗に勤務する薬剤師数	常勤（実人数）	1020	3.1	2.4	3.0
	非常勤 実人数	1020	1.7	3.3	1.0
	非常勤 常勤換算	1020	0.7	1.0	0.4
在宅患者の調剤のみ関与している薬剤師数	常勤（実人数）	1020	0.1	0.7	0.0
	非常勤 実人数	1020	0.2	0.7	0.0
	非常勤 常勤換算	1020	0.1	0.4	0.0
在宅訪問のみを担当する薬剤師数	常勤（実人数）	1020	0.0	0.1	0.0
	非常勤 実人数	1020	0.0	0.0	0.0
	非常勤 常勤換算	1020	0.0	0.0	0.0
在宅患者の調剤及び訪問に関与する薬剤師数	常勤（実人数）	1020	2.1	2.1	2.0
	非常勤 実人数	1020	0.4	1.2	0.0
	非常勤 常勤換算	1020	0.3	0.6	0.0

図表 6-135 店舗に勤務する薬剤師数（常勤＋非常勤の常勤換算）



図表 6-136 店舗に勤務する薬剤師数（常勤＋非常勤の常勤換算）

（単一建物診療患者 1 人／2 人／10 人以上別）

※ 単一建物診療患者数ごとの算定件数を回答した施設のみ集計

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
単一の建物において訪問した患者数 1 人	店舗に勤務する薬剤師数（常勤＋非常勤の常勤換算）	593	4.0	2.9	3.0
単一の建物において訪問した患者数 2～9 人		134	4.1	3.5	3.0
単一の建物において訪問した患者数 10 人以上		101	4.4	3.7	3.0

図表 6-137 薬剤師数

※ ゼロ件を除いて集計

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
店舗に勤務する薬剤師数	常勤（実人数）	1019	3.1	2.4	3.0
	非常勤 実人数	603	2.9	4.0	2.0
	非常勤 常勤換算	603	1.3	1.1	1.0
在宅患者の調剤のみ関与している薬剤師数	常勤（実人数）	92	1.7	1.5	1.0
	非常勤 実人数	72	2.2	1.7	2.0
	非常勤 常勤換算	71	1.0	0.9	0.8
在宅訪問のみを担当する薬剤師数	常勤（実人数）	15	1.1	0.4	1.0
	非常勤 実人数	2	1.0	0.0	1.0
	非常勤 常勤換算	2	0.3	0.3	0.3
在宅患者の調剤及び訪問に関与する薬剤師数	常勤（実人数）	835	2.6	2.0	2.0
	非常勤 実人数	225	2.0	1.8	1.0
	非常勤 常勤換算	217	1.2	0.9	1.0

図表 6-138 薬剤師数
(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

(単位：人)

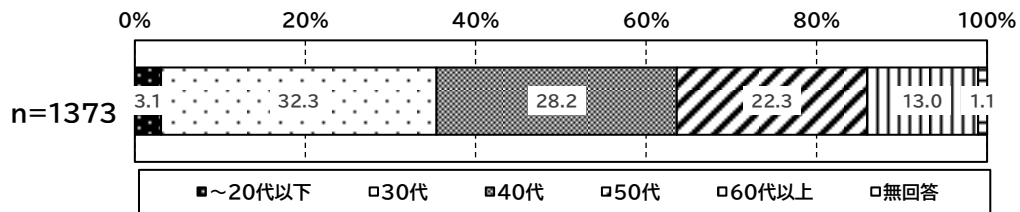
			回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
届出あり	店舗に勤務する薬剤師数	常勤 (実人数)	995	3.2	6.0	3.0
		非常勤 実人数	995	1.7	0.1	1.0
		非常勤 常勤換算	995	0.7	-	0.4
	在宅患者の調剤のみ関与している薬剤師数	常勤 (実人数)	995	0.1	3.7	0.0
		非常勤 実人数	995	0.2	8.9	0.0
		非常勤 常勤換算	995	0.1	0.5	0.0
	在宅訪問のみを担当する薬剤師数	常勤 (実人数)	995	0.0	7.8	0.0
		非常勤 実人数	995	0.0	0.7	0.0
		非常勤 常勤換算	995	0.0	7.1	0.0
	在宅患者の調剤及び訪問に関与する薬剤師数	常勤 (実人数)	995	2.1	0.7	2.0
		非常勤 実人数	995	0.4	9.6	0.0
		非常勤 常勤換算	995	0.3	0.8	0.0
届出なし	店舗に勤務する薬剤師数	常勤 (実人数)	15	2.5	-	2.0
		非常勤 実人数	15	0.7	0.0	0.0
		非常勤 常勤換算	15	0.5	-	0.0
	在宅患者の調剤のみ関与している薬剤師数	常勤 (実人数)	15	0.3	1.2	0.0
		非常勤 実人数	15	0.1	12.9	0.0
		非常勤 常勤換算	15	0.1	0.5	0.0
	在宅訪問のみを担当する薬剤師数	常勤 (実人数)	15	0.1	-	0.0
		非常勤 実人数	15	0.0	0.0	0.0
		非常勤 常勤換算	15	0.0	-	0.0
	在宅患者の調剤及び訪問に関与する薬剤師数	常勤 (実人数)	15	1.4	0.0	1.0
		非常勤 実人数	15	0.3	-	0.0
		非常勤 常勤換算	15	0.2	0.5	0.0

④ 管理薬剤師

④-1 管理薬剤師の年代

管理薬剤師の年代を尋ねたところ、「30代」が32.3%と最も多かった。

図表 6-139 管理薬剤師の年代



④-2 管理薬剤師の勤続年数

管理薬剤師の当該薬局での勤続年数を尋ねたところ、平均で8.0年であった。

図表 6-140 管理薬剤師の当該薬局での勤続年数

(単位：年)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
管理薬剤師の勤続年数	1377	8.0	7.7	5.5

④-3 管理薬剤師の経験年数

管理薬剤師の薬剤師としての経験年数を尋ねたところ、平均で16.9年であった。

図表 6-141 管理薬剤師の薬剤師としての経験年数

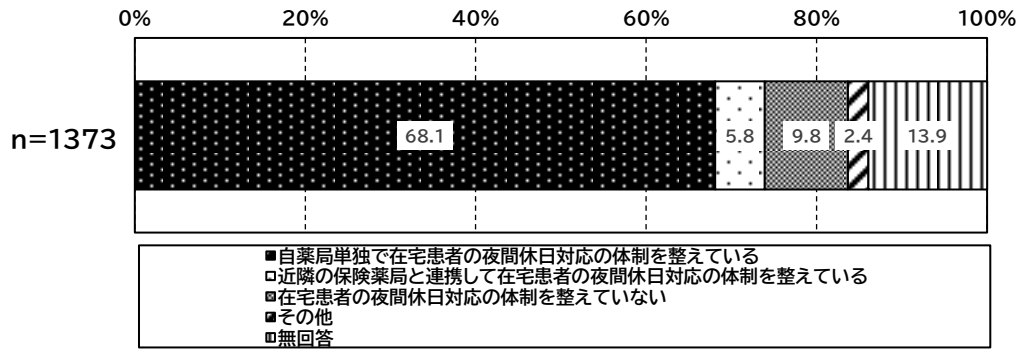
(単位：年)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
管理薬剤師の経験年数	1346	16.9	10.9	15.2

⑤ 在宅患者の夜間休日対応の体制

夜間休日の体制を尋ねたところ、「自薬局単独で在宅患者の夜間休日対応の体制を整えている」が68.1%と最も多かった。

図表 6-142 夜間休日対応の体制



【その他の記載内容】

- ・グループ内薬局で連携体制を整えている
- ・緊急連絡先電話番号を伝え、対応できるようにしている
- ・夜間休日の電話対応を行っている

等

⑤-1 在宅患者の夜間休日対応の詳細

夜間休日対応の詳細を尋ねたところ、以下のとおりであった。

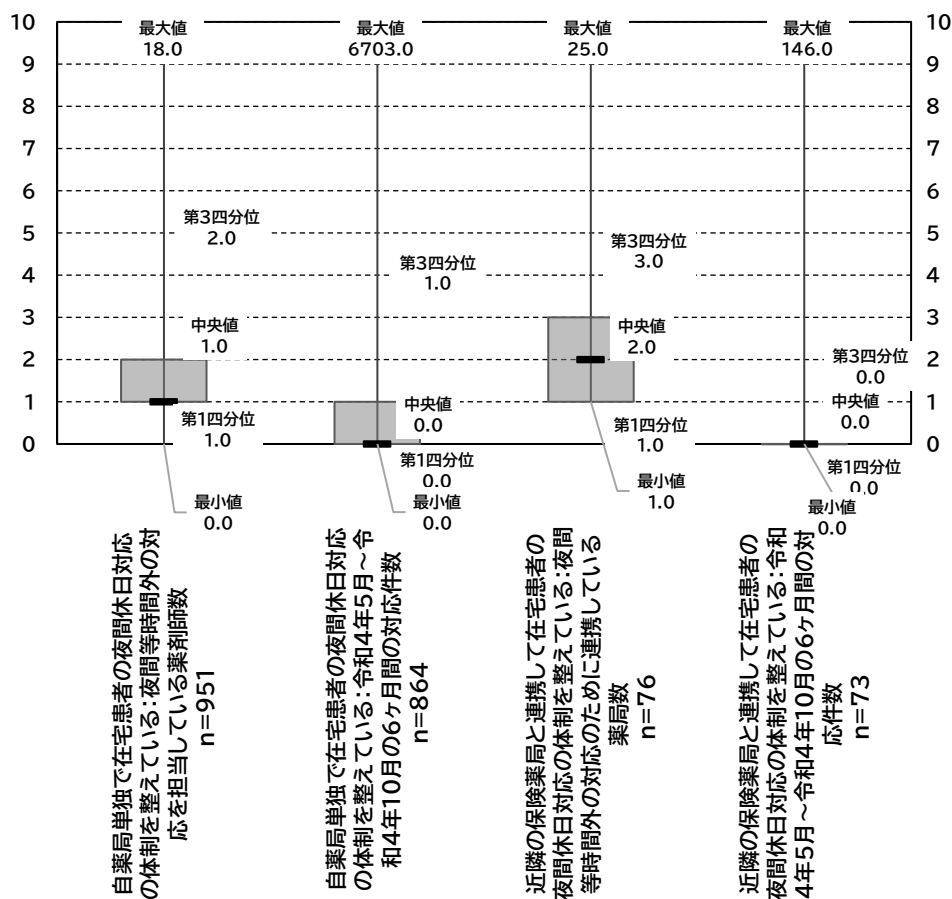
図表 6-143 夜間休日対応の体制

(単位：人 <上段>)

(単位：件 <下段>)

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
自薬局単独で在宅患者の夜間 休日対応の体制を整えている	夜間等時間外の対応を 担当している薬剤師数	951	1.7	1.5	1.0
	令和4年5月～令和4 年10月の6ヶ月間の 対応件数	864	13.8	230.2	0.0
近隣の保険薬局と連携して在 宅患者の夜間休日対応の体制 を整えている	夜間等時間外の対応の ために連携している薬 局数	76	3.1	4.2	2.0
	令和4年5月～令和4 年10月の6ヶ月間の 対応件数	73	3.0	17.1	0.0

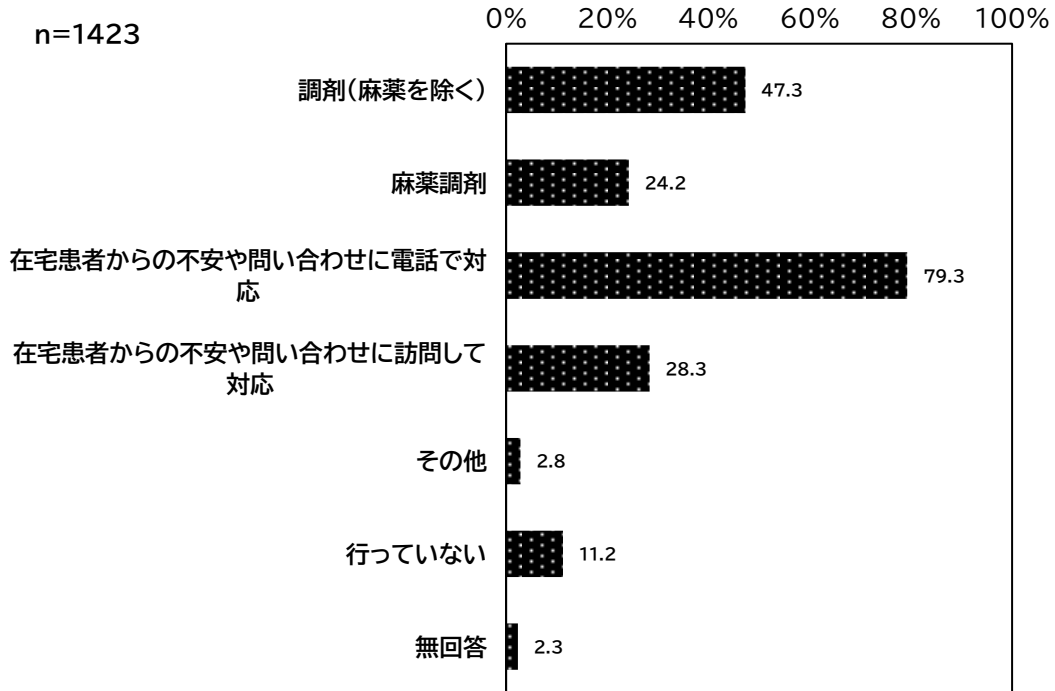
図表 6-144 夜間休日対応の体制



⑥ 在宅患者の夜間休日対応での業務

在宅患者の夜間休日対応でどのような業務を行っているのか尋ねたところ、「在宅患者からの不安や問い合わせに電話で対応」が79.3%と最も多かった。

図表 6-145 在宅患者の夜間休日対応



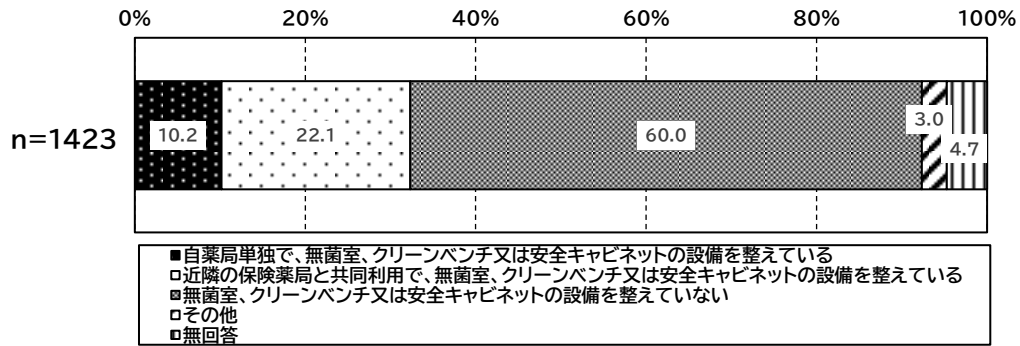
【その他の記載内容】

- ・ 医師からの依頼に応じて対応、調剤（麻薬含む）
- ・ 施設からの問い合わせ対応
- ・ 薬のお届け
- ・ 処方依頼があった時には対応
- ・ 電話対応
- ・ 在宅患者や家族からの不安や問い合わせに LINE で対応 等

⑦ 無菌製剤処理のための体制

どのように無菌製剤処理のための体制を整えているのか尋ねたところ、「無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの設備を整えていない」が60.0%と最も多かった。

図表 6-146 無菌製剤処理のための体制



【その他の記載内容】

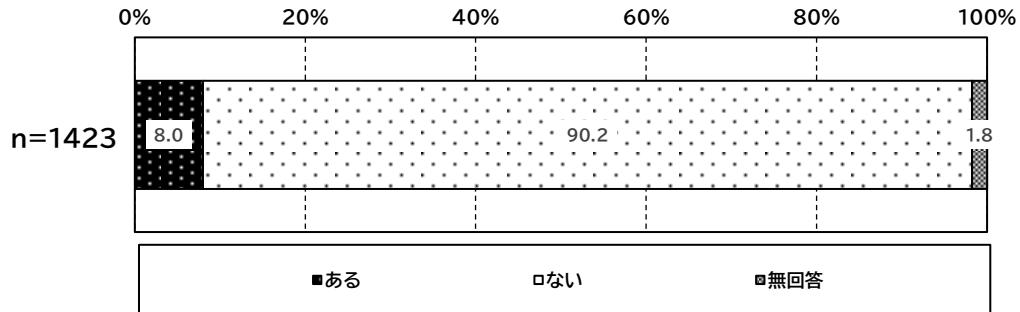
- ・グループ内薬局にて調剤対応
- ・会営薬局と共同利用
- ・近隣の保険薬局を紹介
- ・多店舗への紹介
- ・同一グループ薬局で無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネット設備保有 等

(4) 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導

① 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施有無

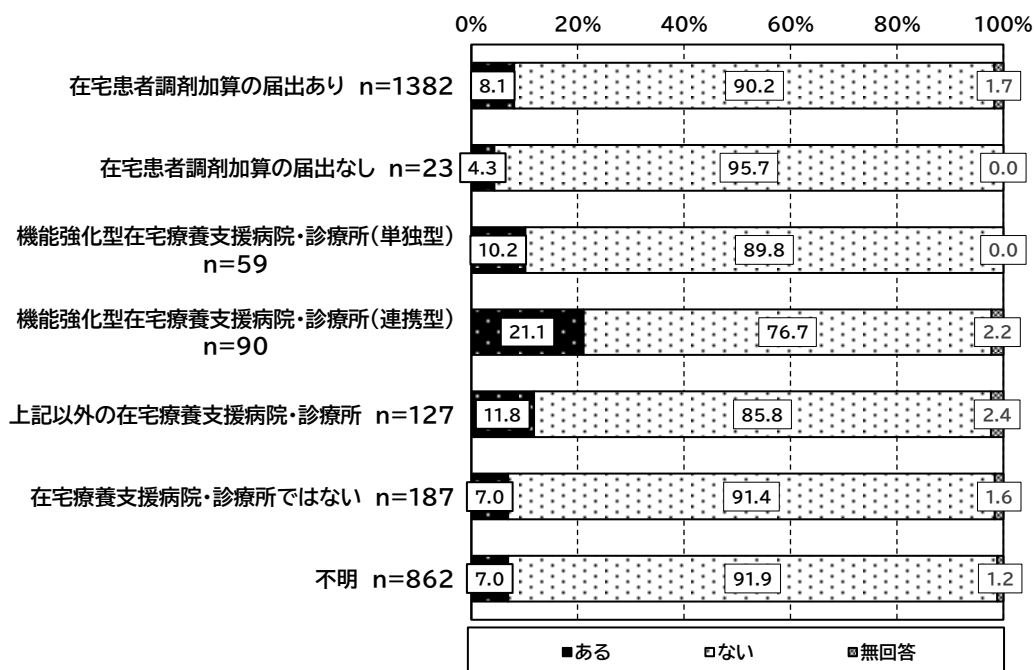
主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施はあるか尋ねたところ、「ある」が8.0%、「ない」が90.2%であった。

図表 6-147 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施

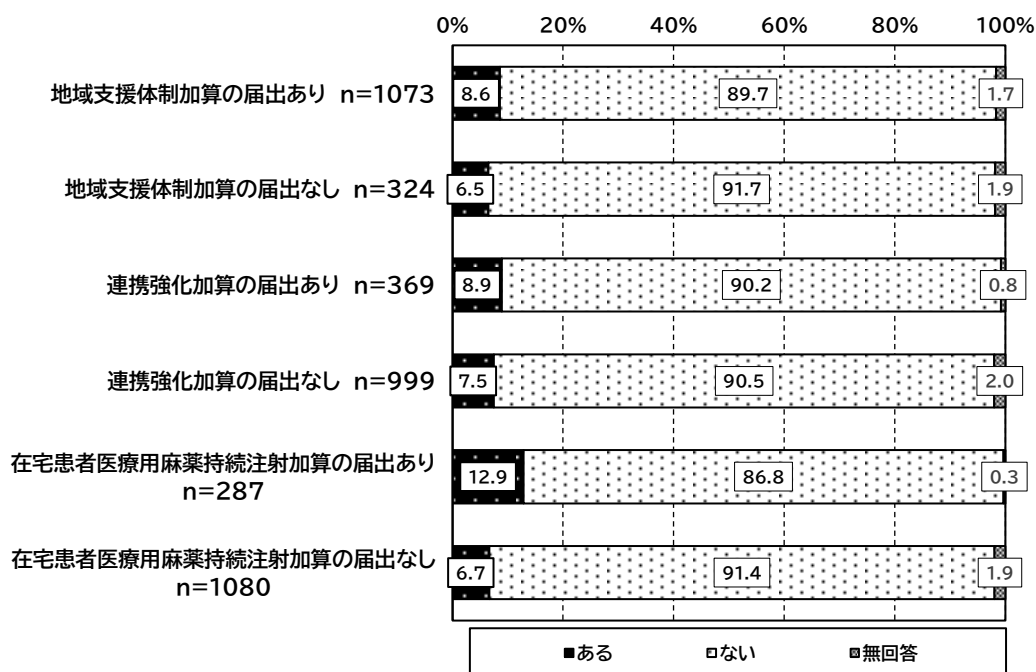


図表 6-148 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施
 (在宅患者調剤加算の届け出状況別)

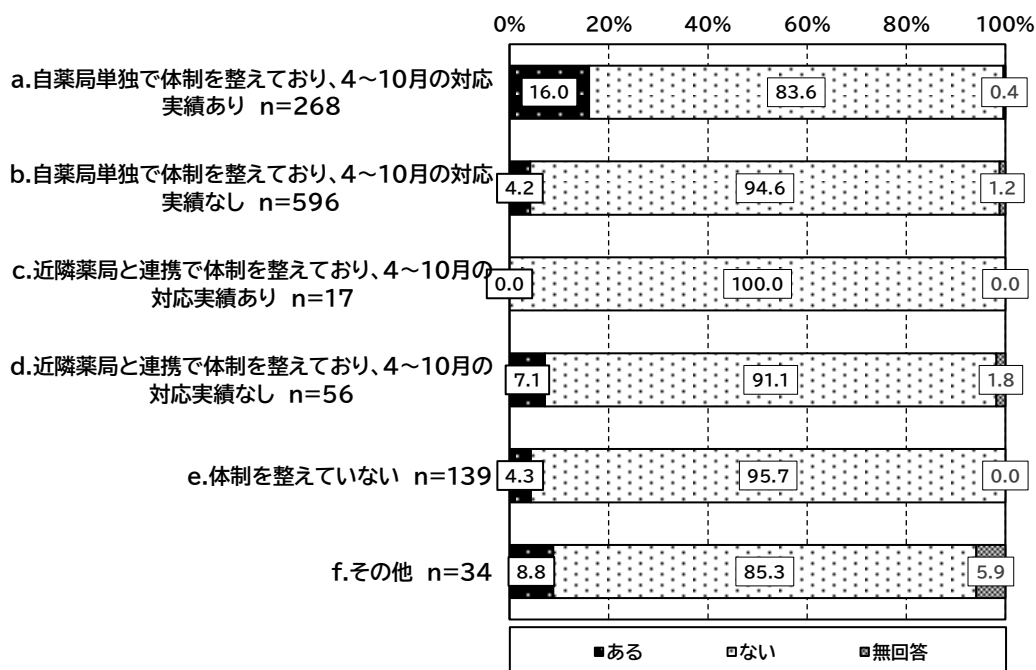
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



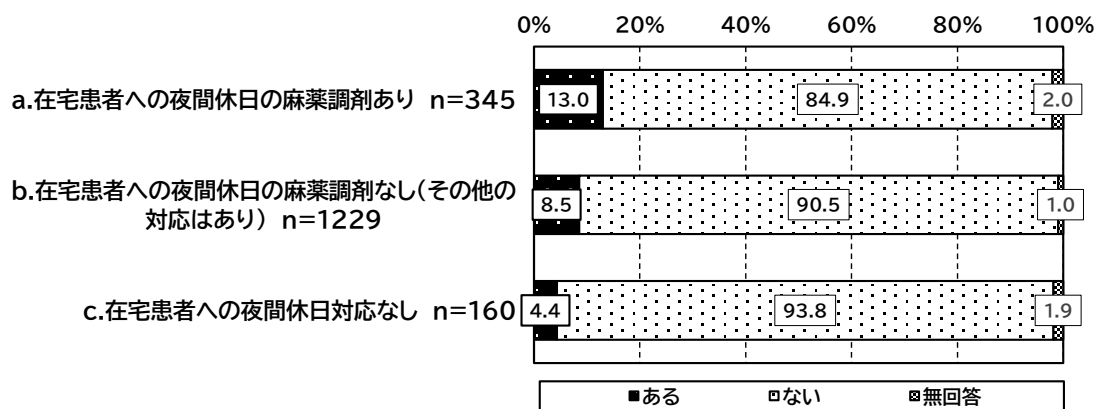
図表 6-149 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施
(各種加算の届け出状況別)



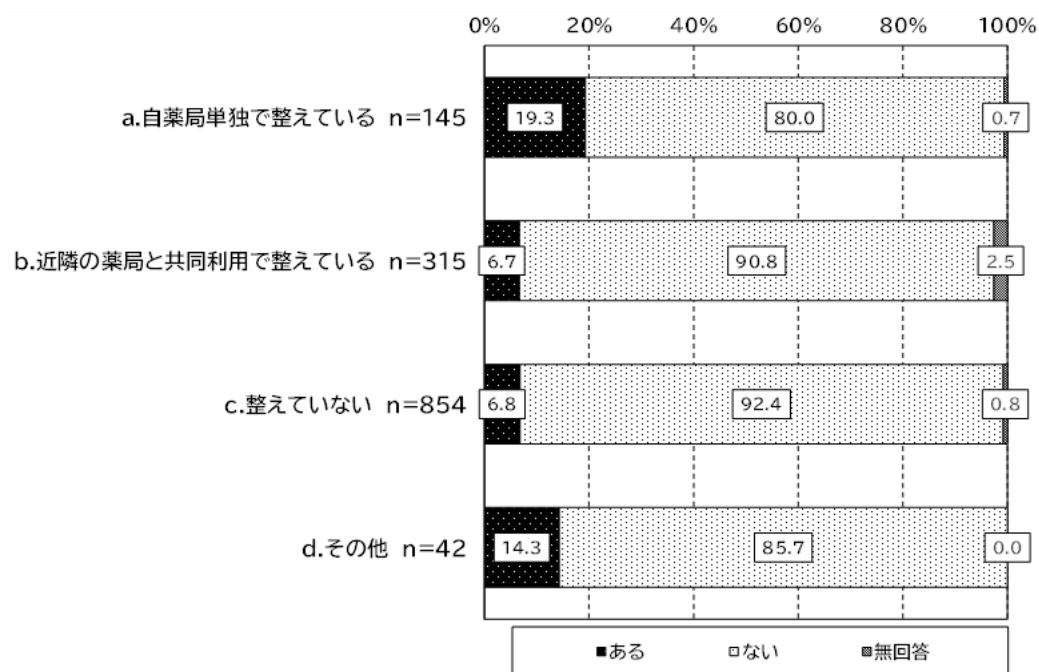
図表 6-150 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施
(在宅患者の夜間休日対応の体制の整え×対応件数別)



図表 6-151 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施
 (在宅患者の夜間休日対応で行っている業務別)



図表 6-152 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施
(無菌製剤処理のための体制の整え別)



② 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由
(①で「1 ある」と回答した施設のみ回答)

①で「1 ある」と回答した場合、主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

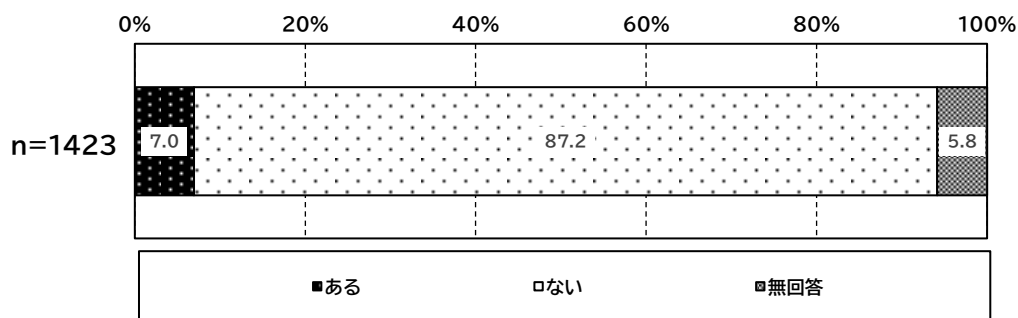
図表 6-153 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由 (自由回答)

- ・主治医がお休みで診察できなかったため
- ・主治医が専門外で診られなかった場合
- ・専門分野ではないため
- ・患者からの依頼
- ・事前に、主治医とは違う専門医の診察をうけることになっていた時 (定期薬もその際処方され訪問となる)
- ・同病院内での他科での受診の際、指示有り
- ・連携する複数の医療機関を受診し、訪問薬剤管理の依頼をうけたため 等

③ 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導（①で「1ある」と回答した施設のみ回答）

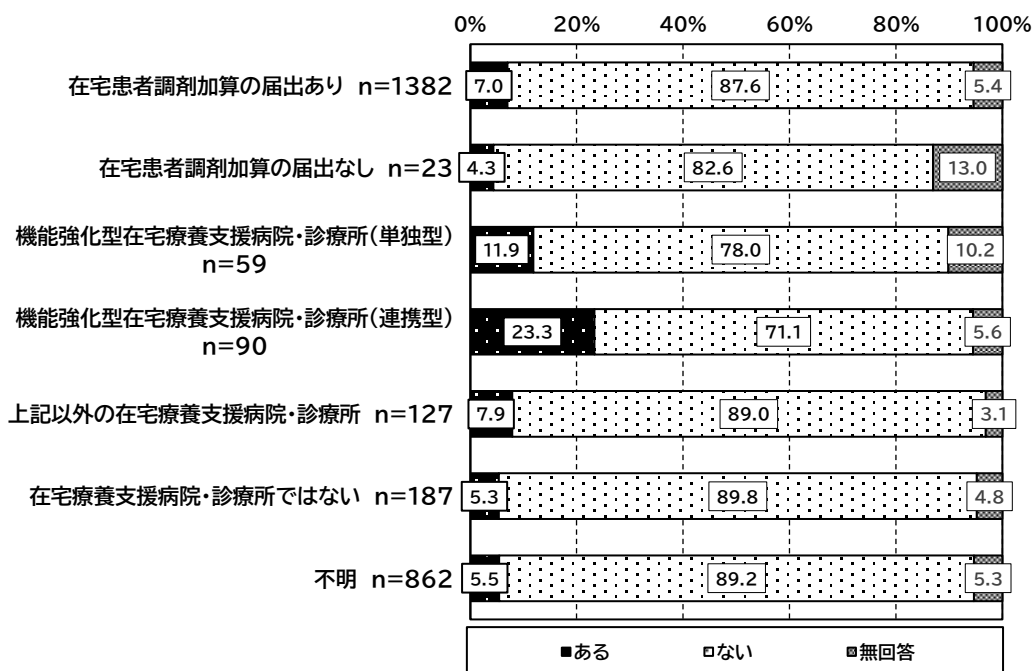
主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施はあるか尋ねたところ、「ある」が7.0%、「ない」が87.2%であった。

図表 6-154 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施

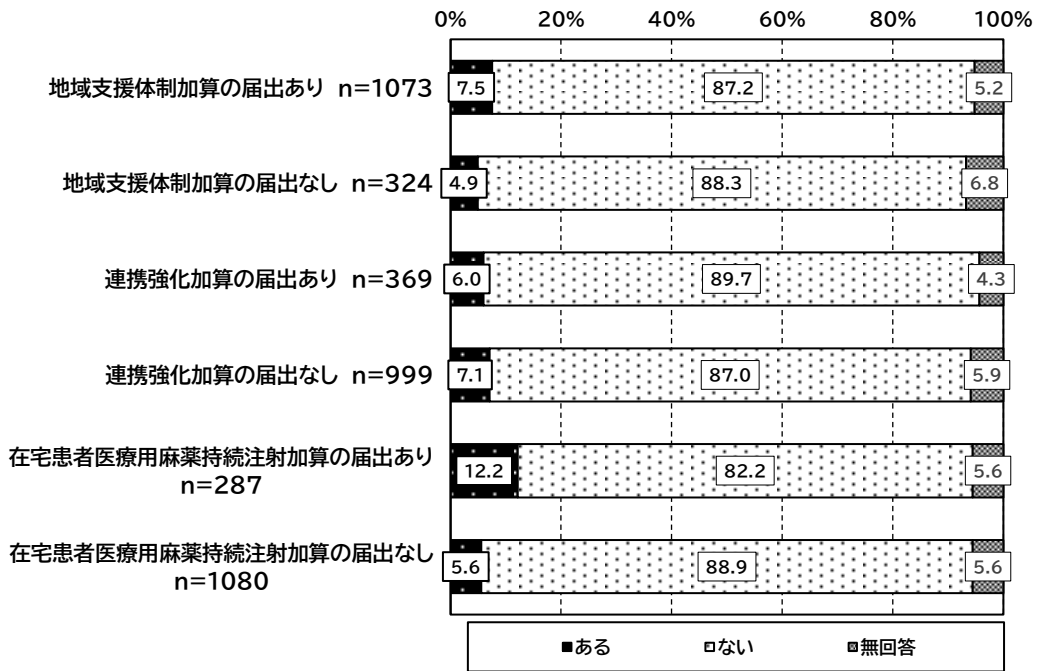


図表 6-155 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

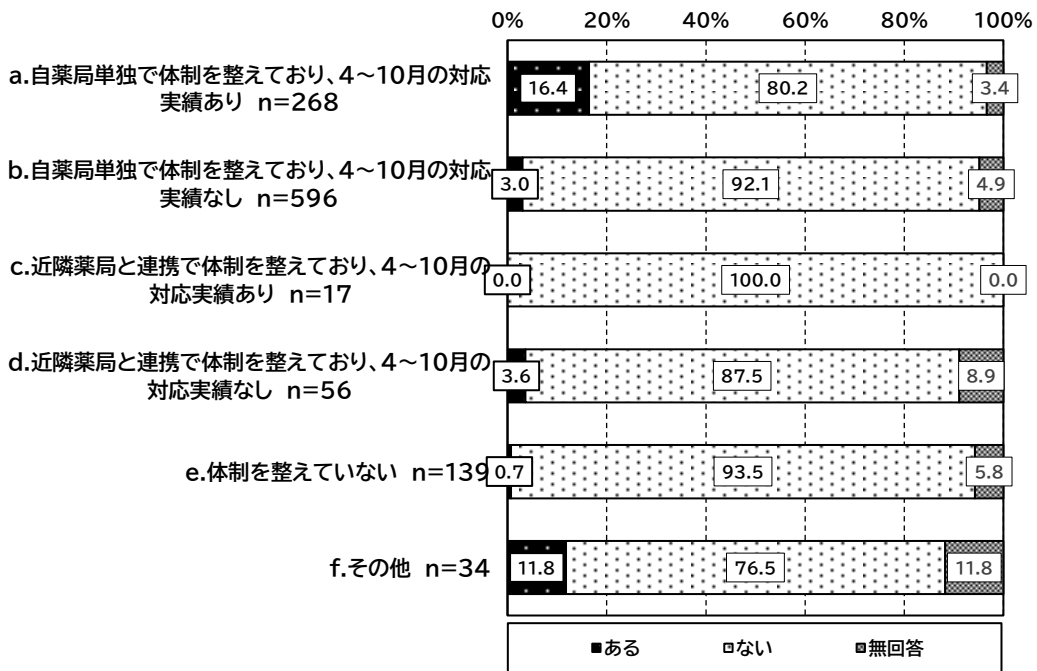
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



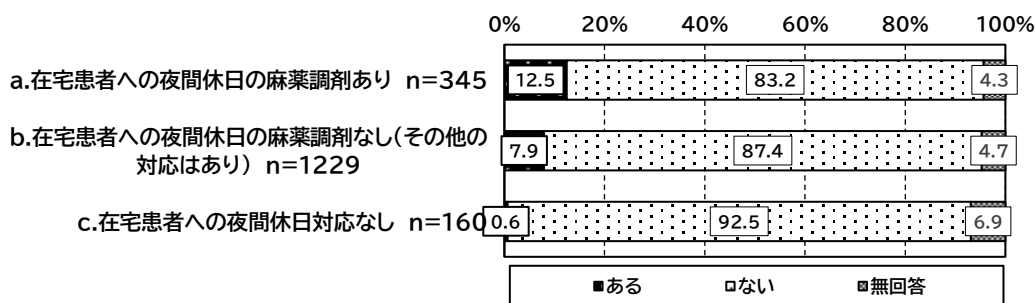
図表 6-156 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(各種加算の届け出状況別)



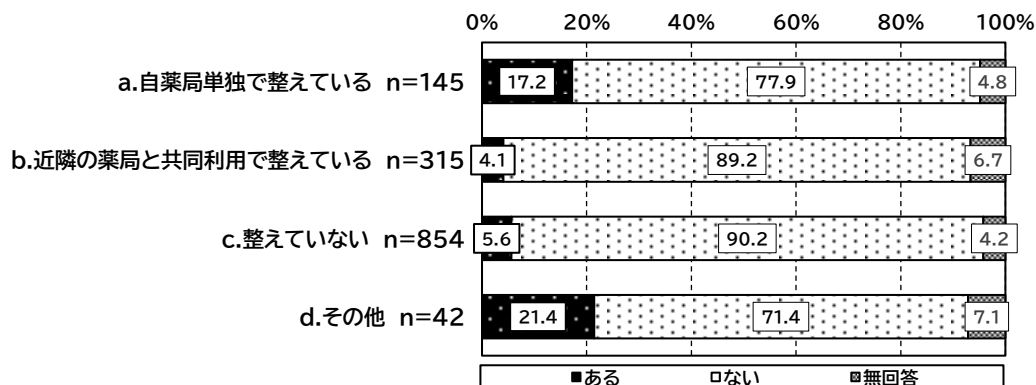
図表 6-157 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(在宅患者の夜間休日対応の体制の整え×対応件数別)



図表 6-158 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(在宅患者の夜間休日対応で行っている業務別)



図表 6-159 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(無菌製剤処理のための体制の整え別)



④ 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由
(③で「1 あり」と回答した施設のみ回答)

③で「1 あり」と回答した場合、主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導を行った理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-160 ④主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由 (自由回答)

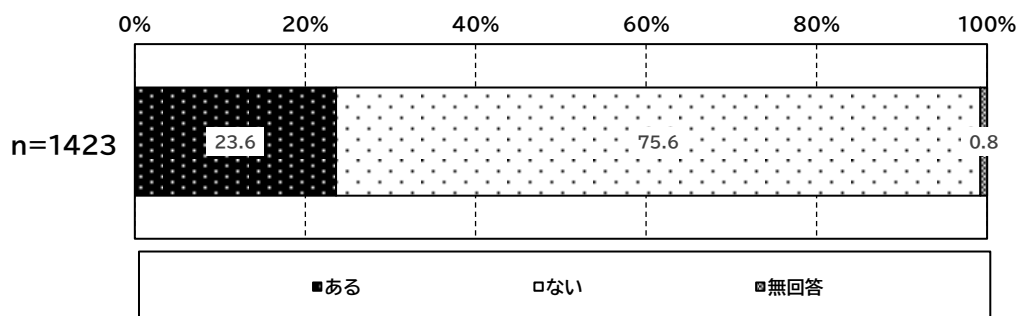
- ・ ガン末期の方で緊急であったため
 - ・ 患者の病態変化に伴う処方対応のため
 - ・ 急な病変で薬が必要となったため
 - ・ 主治医が不在時の患者対応のため
 - ・ 主治医の専門外分野で専門的な治療を要する際に依頼が来るため
 - ・ 皮膚科領域の症状について、専門医に診てもらった必要があったため
 - ・ 疼痛悪化や感染症などの対応のため
 - ・ 発熱等で臨時対応が発生した場合
- 等

(5) 他職種との連携

① 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか

医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか尋ねたところ、「ある」が23.6%、「ない」が75.6%であった。

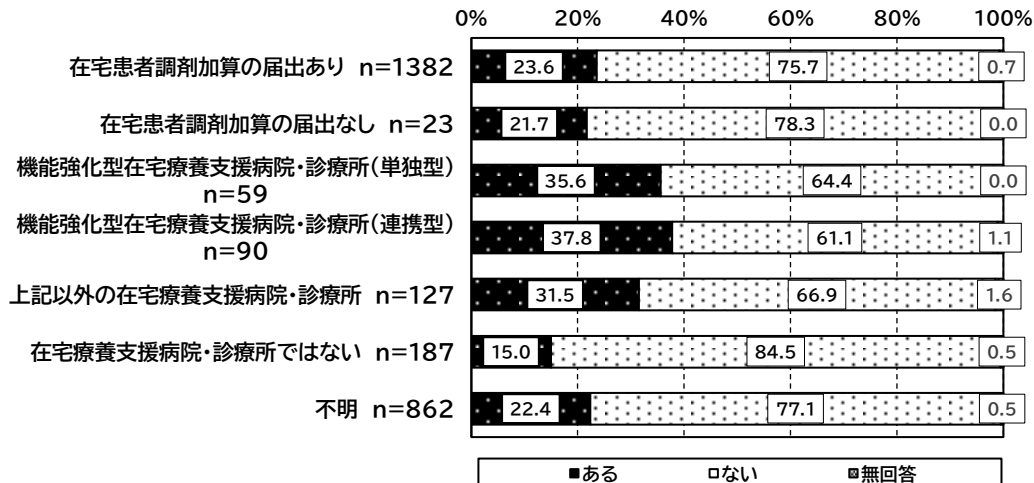
図表 6-161 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか



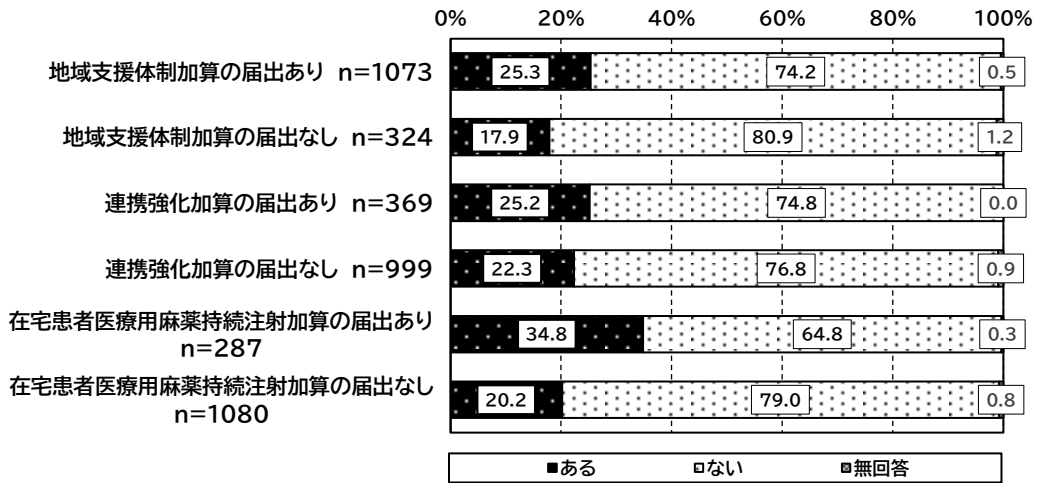
図表 6-162 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか

(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

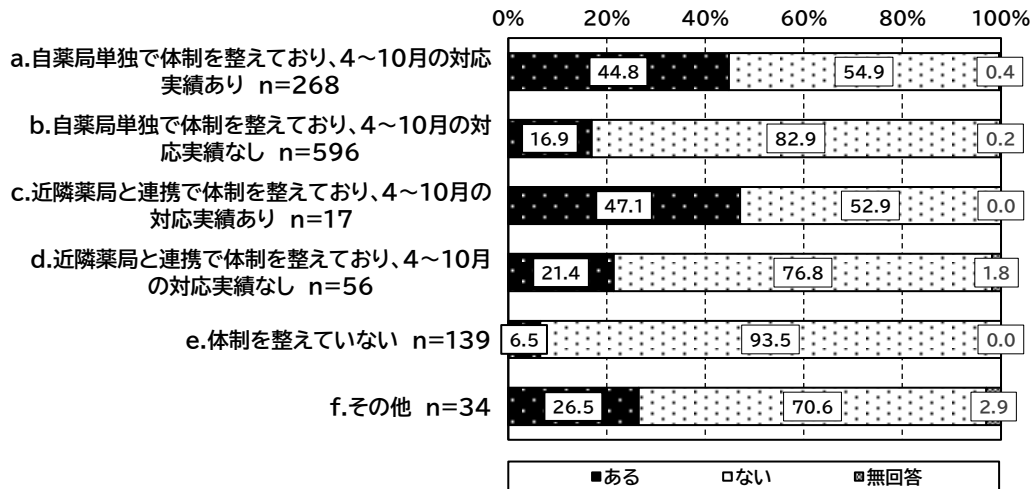
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



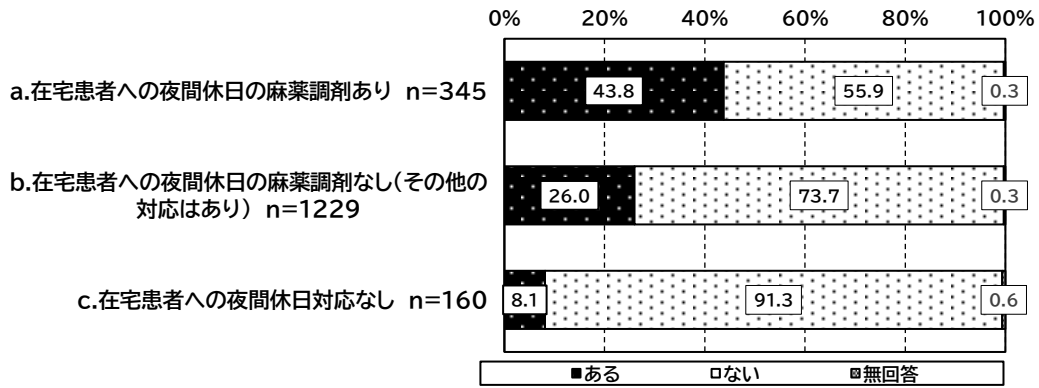
図表 6-163 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか
(各種加算の届け出状況別)



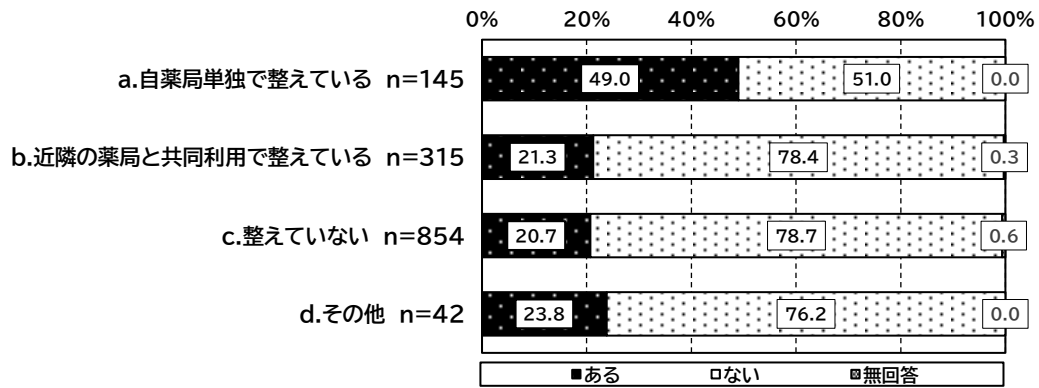
図表 6-164 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか
(在宅患者の夜間休日対応の体制の整え×対応件数別)



図表 6-165 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか
(在宅患者の夜間休日対応で行っている業務別)



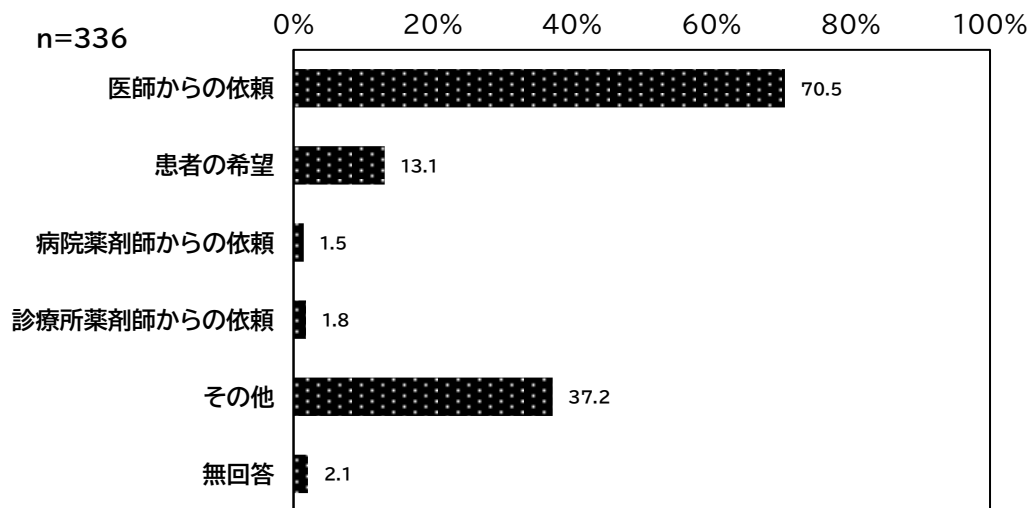
図表 6-166 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがあるか
(無菌製剤処理のための体制の整え別)



② 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することになったきっかけ (①で「ある」と回答した施設のみ回答)

医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することになったきっかけは何か尋ねたところ、「医師からの依頼」が70.5%と最も多かった。

図表 6-167 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することになったきっかけ



【その他の記載内容】

- ・ ケアマネジャーからの依頼
- ・ 施設職員からの依頼
- ・ 初回時や退院時
- ・ 当薬局薬剤師(薬局)からの依頼
- ・ 訪問看護師(ヘルパー)からの依頼 等

③ 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問した回数（①で「ある」と回答した施設のみ回答）

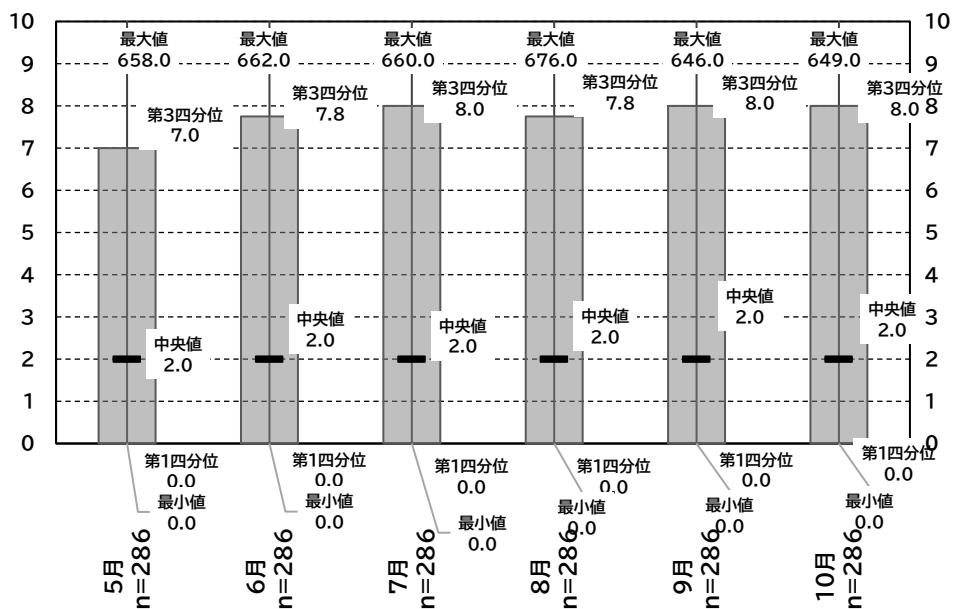
令和4年5月～10月の間で、医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問した回数は何回か尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-168 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することになった回数

(単位：回)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
5月	286	17.8	65.1	2.0
6月	286	18.2	65.9	2.0
7月	286	18.1	66.3	2.0
8月	286	17.6	65.3	2.0
9月	286	17.9	65.2	2.0
10月	286	18.2	65.5	2.0

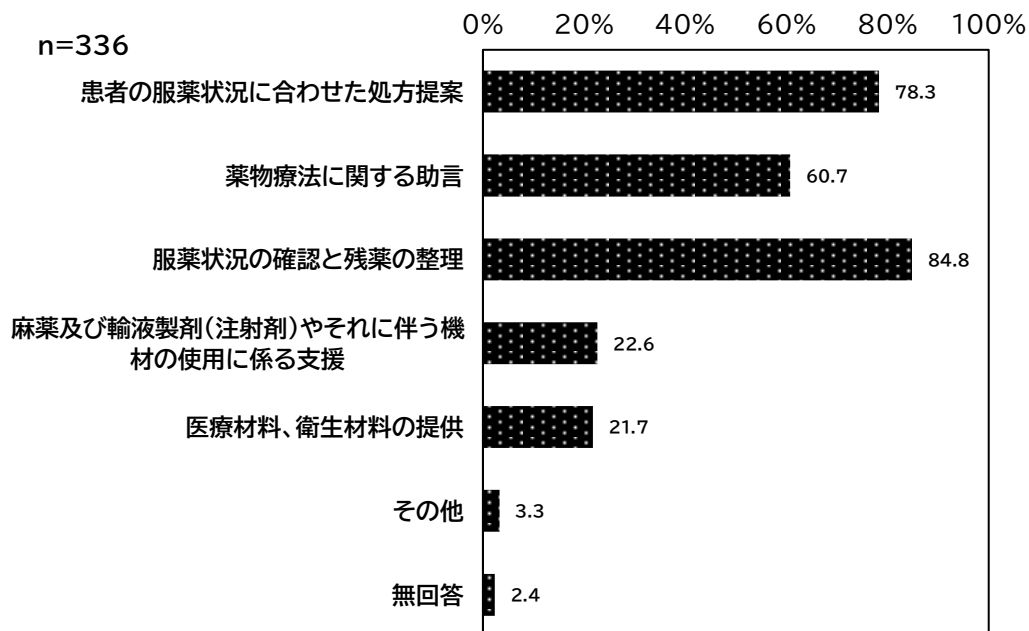
図表 6-169 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することになった回数



④ 医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問し、貴薬局の薬剤師が提供した薬学的管理の内容（①で「ある」と回答した施設のみ回答）

医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問し、貴薬局の薬剤師が提供した薬学的管理の内容を尋ねたところ、「服薬状況の確認と残薬の整理」が84.8%と最も多かった。

図表 6-170 医師と一緒に時間調整をして、薬剤師が提供した薬学的管理の内容



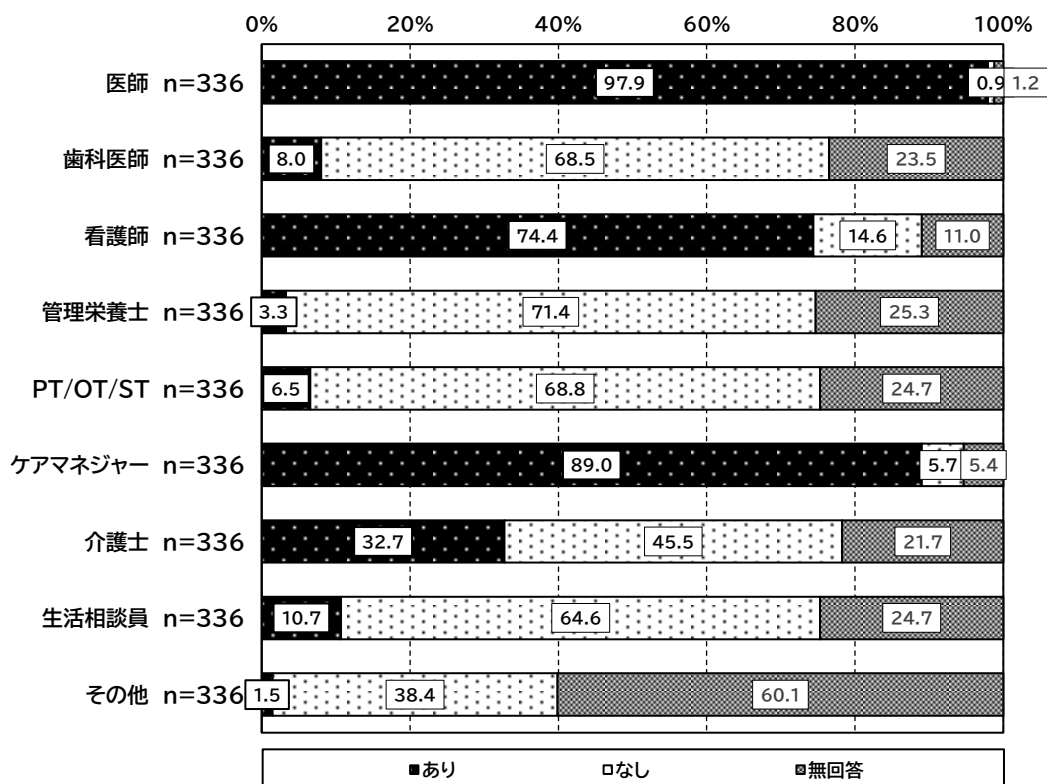
【その他の記載内容】

- ・ 医薬品の適正使用
- ・ 薬局製剤（院内）代替案の説明
- ・ 麻薬の処方意図など、医師とすりあわせのうえ服薬指導したいため 等

⑤ 他職種への情報提供 (①で「ある」と回答した施設のみ回答)

他職種への情報提供について a. 提供の有無 b. 提供した内容 c. 提供方法を尋ねたところ、提供の有無は「医師」が97.9%、次いで「ケアマネジャー」が89.0%であった。提供内容は「服薬状況の確認と残薬の整理」が90.0%（医師）と最も多かった。提供方法については「文書」が78.7%（医師）と最も多かった。

図表 6-171 他職種への情報提供 a. 提供の有無



【その他の記載内容】

- ・施設職員
- ・病院薬剤師 病院看護師 地域連携室
- ・訪問看護師 等

図表 6-172 他職種への情報提供 b. 提供内容（複数回答）

	回答施設数	患者の服薬状況に合わせた処方提案	薬物療法に関する助言	服薬状況の確認と残薬の整理	麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う 機材の使用に係る支援	医療材料、衛生材料の提供	夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供	麻薬の供給	医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応 策の提案（お薬カレンダー、飲みにくい錠剤 を粉碎、一包化等）	服用薬の副作用に関する情報提供	輸液等において薬剤の調製に関する助言	無回答
医師	329 (%)	271 82.4	211 64.1	296 90.0	86 26.1	83 25.2	111 33.7	110 33.4	228 69.3	204 62.0	48 14.6	8 2.4
歯科医師	27 (%)	11 40.7	14 51.9	8 29.6	1 3.7	1 3.7	3 11.1	1 3.7	6 22.2	7 25.9	1 3.7	3 11.1
看護師	250 (%)	102 40.8	134 53.6	196 78.4	71 28.4	77 30.8	70 28.0	64 25.6	151 60.4	138 55.2	30 12.0	11 4.4
管理栄養士	11 (%)	3 27.3	4 36.4	1 9.1	1 9.1	1 9.1	1 9.1	1 9.1	4 36.4	4 36.4	1 9.1	2 18.2
PT/OT/ST	22 (%)	3 13.6	9 40.9	8 36.4	1 4.5	5 22.7	5 22.7	2 9.1	9 40.9	15 68.2	1 4.5	3 13.6
ケアマネジャー	299 (%)	107 35.8	128 42.8	231 77.3	28 9.4	42 14.0	45 15.1	35 11.7	166 55.5	147 49.2	9 3.0	23 7.7
介護士	110 (%)	29 26.4	53 48.2	75 68.2	6 5.5	15 13.6	14 12.7	4 3.6	69 62.7	55 50.0	4 3.6	5 4.5
生活相談員	36 (%)	8 22.2	15 41.7	19 52.8	2 5.6	8 22.2	4 11.1	2 5.6	22 61.1	13 36.1	1 2.8	3 8.3
その他	5 (%)	0 0.0	1 20.0	3 60.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	2 40.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0

図表 6-173 他職種への情報提供 c. 提供方法（複数回答）

	回答施設数	共有システム	電話	メール	文書	チャット	無回答
医師	329 (%)	69 21.0	184 55.9	45 13.7	259 78.7	32 9.7	18 5.5
歯科医師	27 (%)	6 22.2	13 48.1	2 7.4	11 40.7	0 0.0	2 7.4
看護師	250 (%)	52 20.8	166 66.4	29 11.6	115 46.0	24 9.6	32 12.8
管理栄養士	11 (%)	4 36.4	5 45.5	1 9.1	4 36.4	0 0.0	1 9.1
PT/OT/ST	22 (%)	11 50.0	7 31.8	3 13.6	5 22.7	1 4.5	1 4.5
ケアマネジャー	299 (%)	45 15.1	145 48.5	36 12.0	214 71.6	14 4.7	32 10.7
介護士	110 (%)	15 13.6	67 60.9	7 6.4	45 40.9	5 4.5	20 18.2
生活相談員	36 (%)	1 2.8	28 77.8	3 8.3	12 33.3	1 2.8	7 19.4
その他	5 (%)	0 0.0	4 80.0	3 60.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0

(6) 医療用麻薬持続注射・中心静脈栄養法

- ① 在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数と、患家を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数

【在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数】と【患家を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数】尋ねた結果は以下のとおりであった。

図表 6-174 在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数
(在宅対応の有無別)

(単位：人)

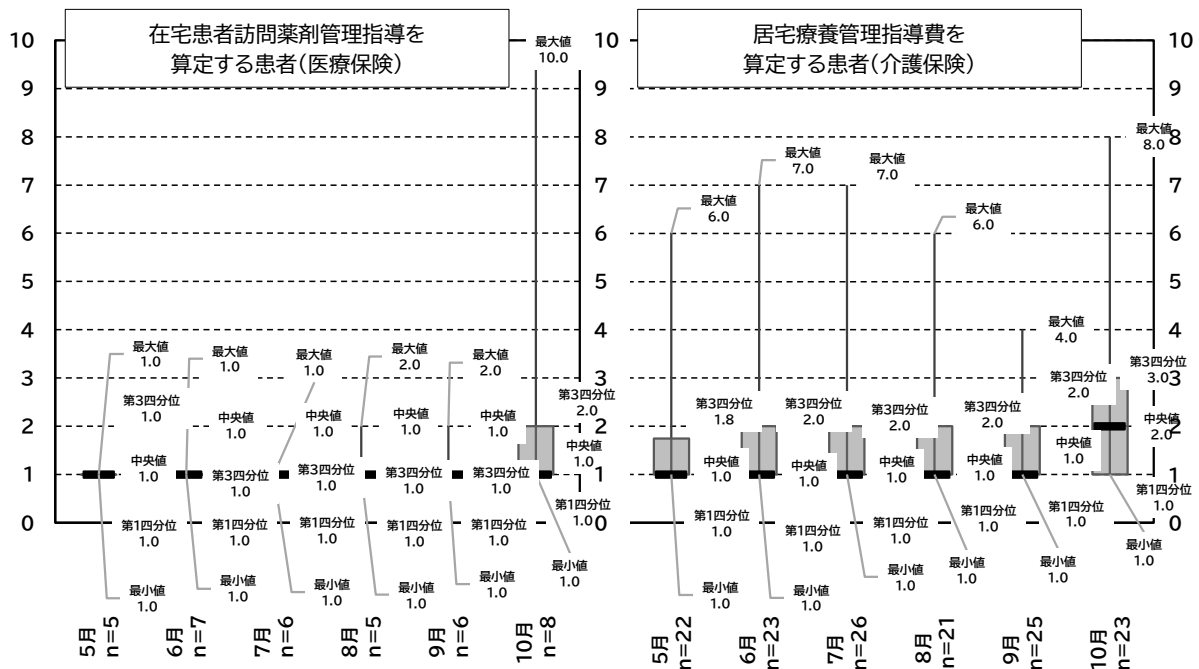
		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	1000	0.0	0.1	0.0	950	0.0	0.3	0.0
	6月	1000	0.0	0.1	0.0	950	0.0	0.4	0.0
	7月	1000	0.0	0.1	0.0	950	0.0	0.4	0.0
	8月	1000	0.0	0.1	0.0	950	0.0	0.4	0.0
	9月	1000	0.0	0.1	0.0	950	0.0	0.3	0.0
	10月	1000	0.0	0.3	0.0	950	0.1	0.4	0.0
在宅対応なし	5月	17	0.0	0.0	0.0	16	0.0	0.0	0.0
	6月	17	0.0	0.0	0.0	16	0.0	0.0	0.0
	7月	17	0.0	0.0	0.0	16	0.0	0.0	0.0
	8月	17	0.0	0.0	0.0	16	0.0	0.0	0.0
	9月	17	0.0	0.0	0.0	16	0.0	0.0	0.0
	10月	17	0.0	0.0	0.0	16	0.0	0.0	0.0

図表 6-175 在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数
(在宅対応の有無別) ※ ゼロ件を除いて集計

(単位：人)

	月	回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	5	1.0	0.0	1.0	22	1.5	1.2	1.0
	6月	7	1.0	0.0	1.0	23	1.9	1.6	1.0
	7月	6	1.0	0.0	1.0	26	1.7	1.4	1.0
	8月	5	1.2	0.4	1.0	21	2.0	1.6	1.0
	9月	6	1.2	0.4	1.0	25	1.6	0.9	1.0
	10月	8	2.4	3.1	1.0	23	2.2	1.6	2.0
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

図表 6-176 在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数
(在宅対応のありのみ) ※ ゼロ件を除いて集計



図表 6-177 患家を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数
(在宅対応の有無別)

(単位：回)

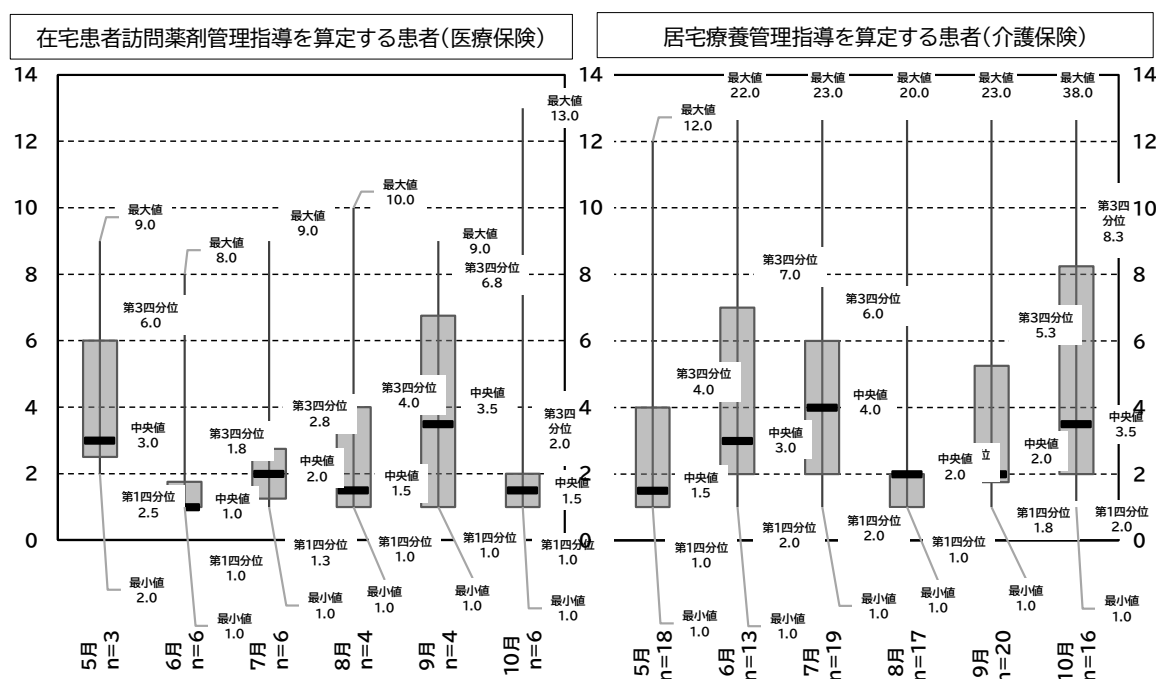
		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	789	0.0	0.3	0.0	802	0.1	0.7	0.0
	6月	789	0.0	0.3	0.0	802	0.1	0.9	0.0
	7月	789	0.0	0.4	0.0	802	0.1	1.1	0.0
	8月	789	0.0	0.4	0.0	802	0.1	0.9	0.0
	9月	789	0.0	0.4	0.0	802	0.1	1.1	0.0
	10月	789	0.0	0.5	0.0	802	0.1	1.6	0.0
在宅対応なし	5月	11	0.0	0.0	0.0	12	0.0	0.0	0.0
	6月	11	0.0	0.0	0.0	12	0.0	0.0	0.0
	7月	11	0.0	0.0	0.0	12	0.0	0.0	0.0
	8月	11	0.0	0.0	0.0	12	0.0	0.0	0.0
	9月	11	0.0	0.0	0.0	12	0.0	0.0	0.0
	10月	11	0.0	0.0	0.0	12	0.0	0.0	0.0

図表 6-178 患者を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数（在宅対応の有無別） ※ ゼロ件を除いた集計

(単位：回)

		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者(医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導を算定する患者(介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	3	4.7	3.8	3.0	18	3.2	3.4	1.5
	6月	6	2.3	2.8	1.0	13	5.2	5.6	3.0
	7月	6	3.0	3.0	2.0	19	4.9	4.9	4.0
	8月	4	3.5	4.4	1.5	17	3.8	5.2	2.0
	9月	4	4.3	3.9	3.5	20	4.6	5.3	2.0
	10月	6	3.3	4.8	1.5	16	7.1	9.1	3.5
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

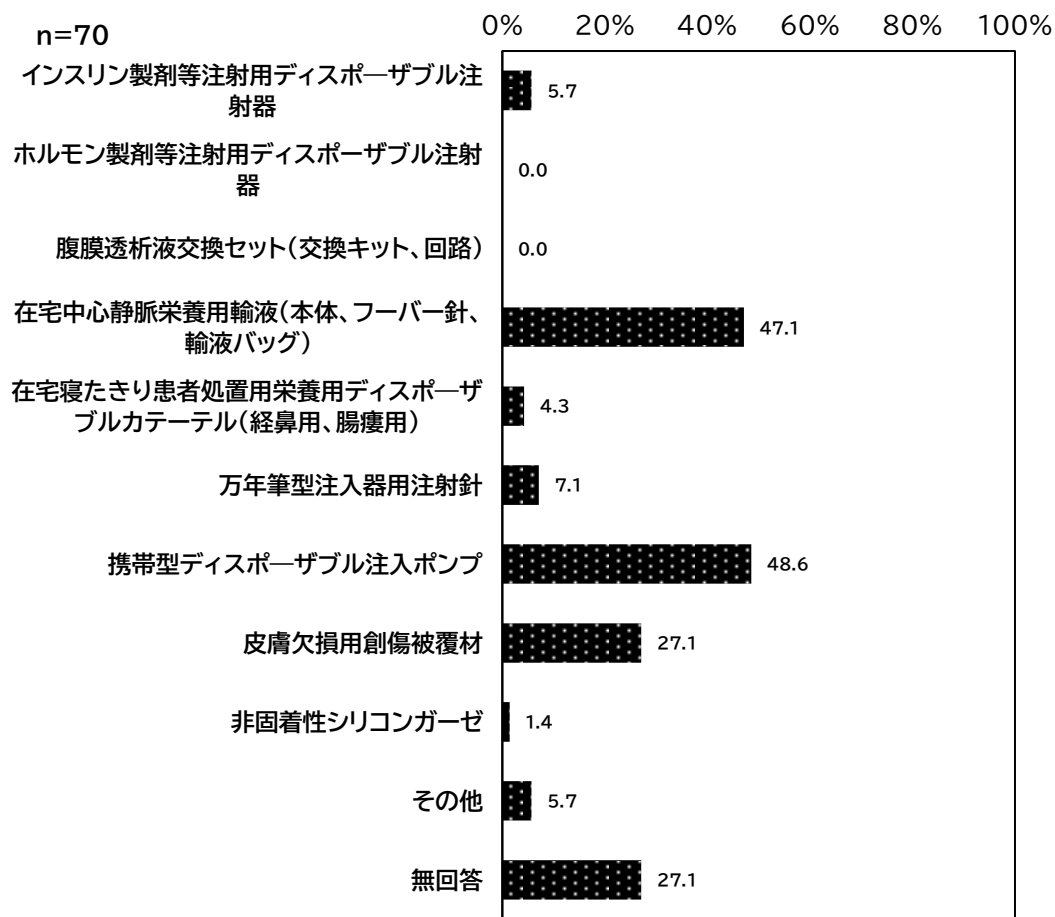
図表 6-179 患者を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数（在宅対応の有無別） ※ ゼロ件を除いた集計



② 在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に使用した材料（①で麻薬持続注射療法を行っている患者が1人以上の施設のみ回答）

在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に使用した材料を尋ねたところ、「携帯型ディスポーザブル注入ポンプ」が48.6%と最も多かった。

図表 6-180 在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に使用した材料（複数回答）



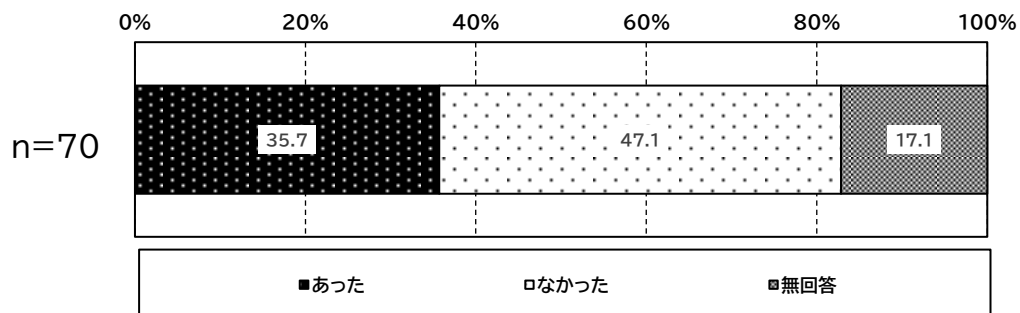
【その他の記載内容】

・メディケーションカセット ・小型シリンジポンプ、CADD-Legacy 等

③ 在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用するなかで、逆ザヤがあったか（①で麻薬持続注射療法を行っている患者が1人以上の施設のみ回答）

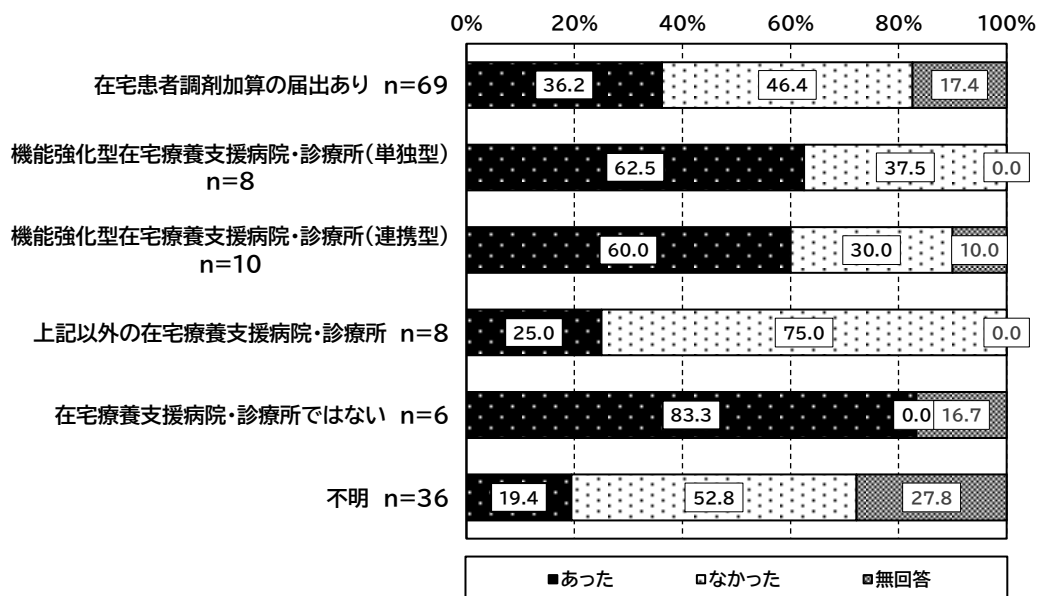
在宅において、麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用するなかで、償還価格が仕入れ価格を下回ること（いわゆる「逆ザヤ」）があったかを尋ねたところ、「ある」が35.7%、「ない」が47.1%であった。

図表 6-181 麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用するなかでの逆ザヤ

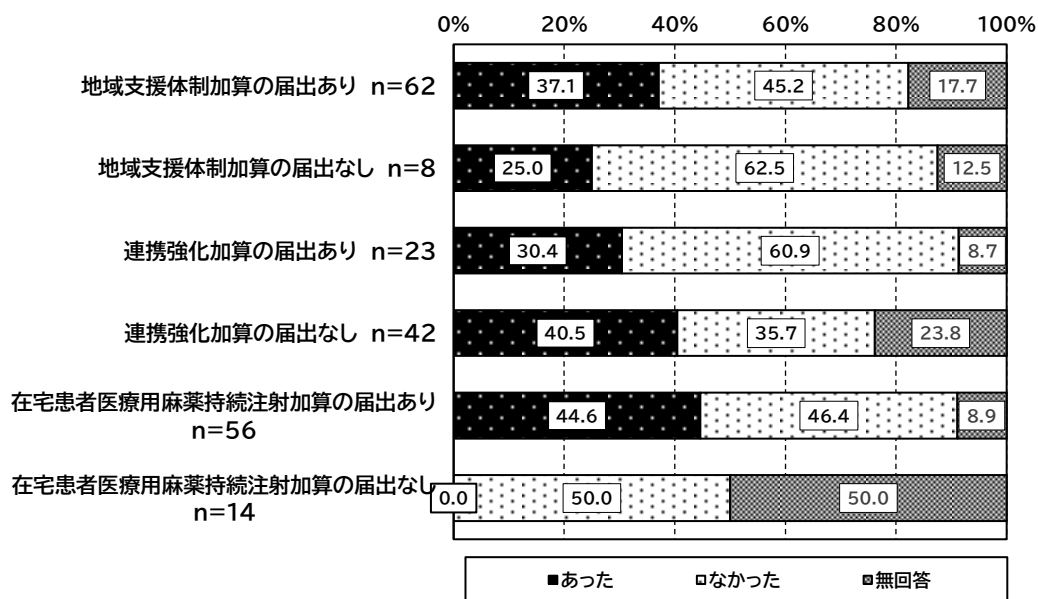


図表 6-182 麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用するなかでの逆ザヤ
(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

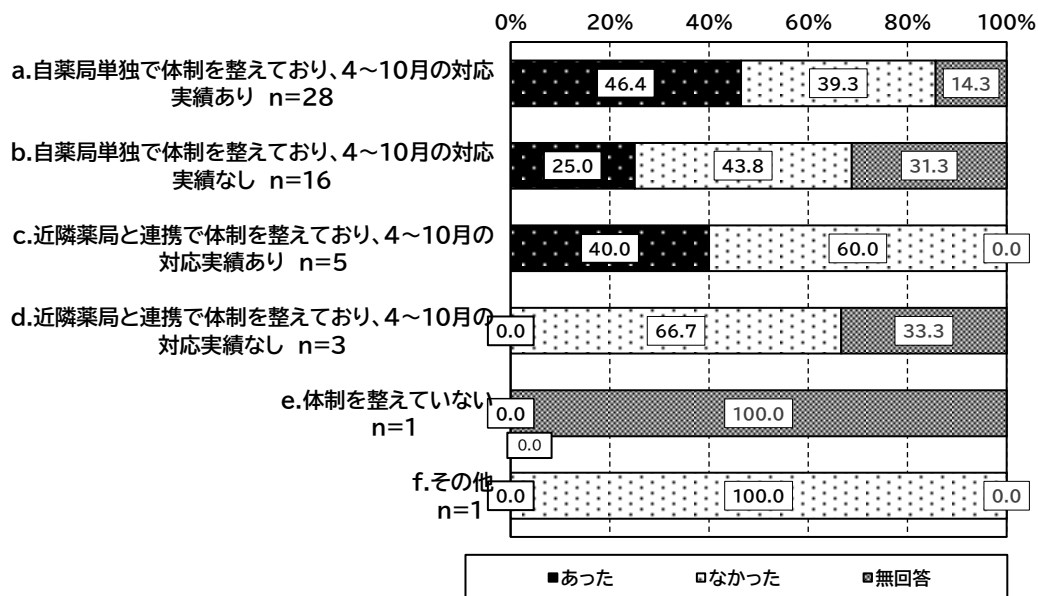
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



図表 6-183 麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用するなかでの逆ザヤ
(各種加算の状況別)



図表 6-184 麻薬持続注射療法を行っている患者に材料を使用するなかでの逆ザヤ
(在宅患者の夜間休日対応の体制の整え×対応件数別)



④ 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数と、患家を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数

【在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数】と【患家を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数】を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-185 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数

(単位：人)

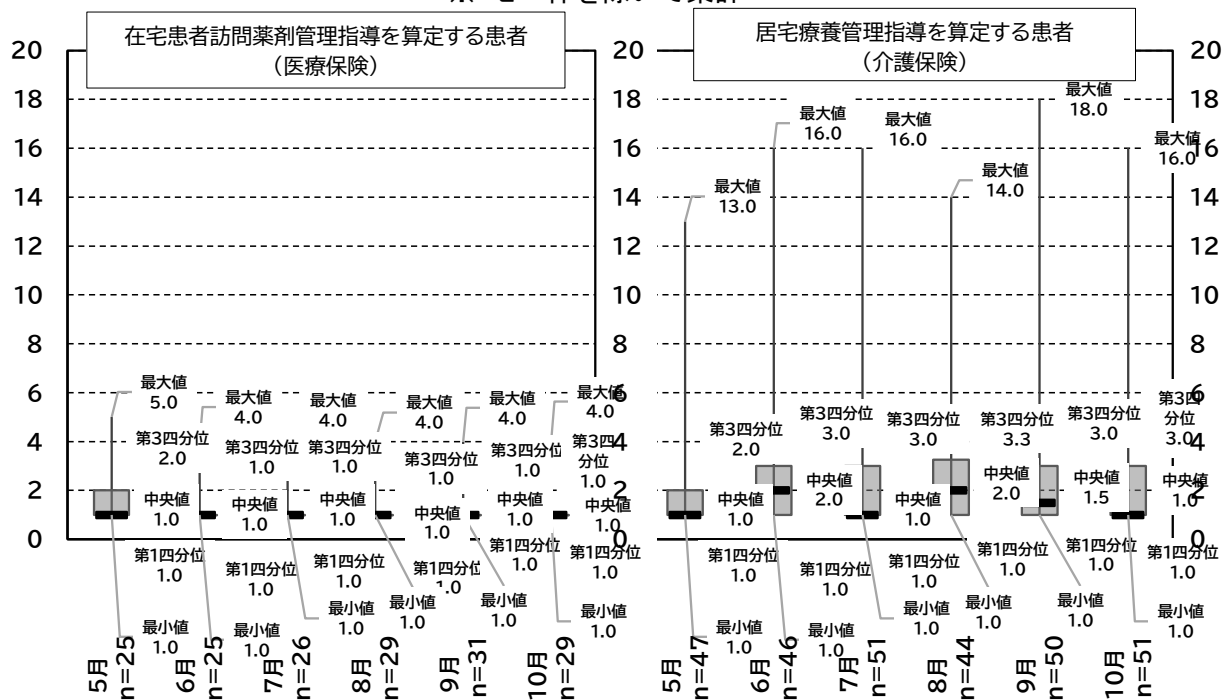
		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	914	0.0	0.3	0.0	875	0.1	0.7	0.0
	6月	914	0.0	0.2	0.0	875	0.1	0.8	0.0
	7月	914	0.0	0.3	0.0	875	0.1	0.8	0.0
	8月	914	0.0	0.3	0.0	875	0.1	0.8	0.0
	9月	914	0.0	0.3	0.0	875	0.2	1.0	0.0
	10月	914	0.0	0.3	0.0	875	0.1	0.8	0.0
在宅対応なし	5月	14	0.0	0.0	0.0	13	0.0	0.0	0.0
	6月	14	0.0	0.0	0.0	13	0.0	0.0	0.0
	7月	14	0.0	0.0	0.0	13	0.0	0.0	0.0
	8月	14	0.0	0.0	0.0	13	0.0	0.0	0.0
	9月	14	0.0	0.0	0.0	13	0.0	0.0	0.0
	10月	14	0.0	0.0	0.0	13	0.0	0.0	0.0

図表 6-186 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数
※ ゼロ件を除いて集計

(単位：人)

	月	回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	25	1.5	1.0	1.0	47	2.1	2.2	1.0
	6月	25	1.3	0.7	1.0	46	2.4	2.5	2.0
	7月	26	1.3	0.8	1.0	51	2.3	2.5	1.0
	8月	29	1.3	0.8	1.0	44	2.7	2.6	2.0
	9月	31	1.3	0.7	1.0	50	2.7	3.0	1.5
	10月	29	1.3	0.8	1.0	51	2.4	2.5	1.0
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

図表 6-187 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数
※ ゼロ件を除いて集計



図表 6-188 患者を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数

(単位：回)

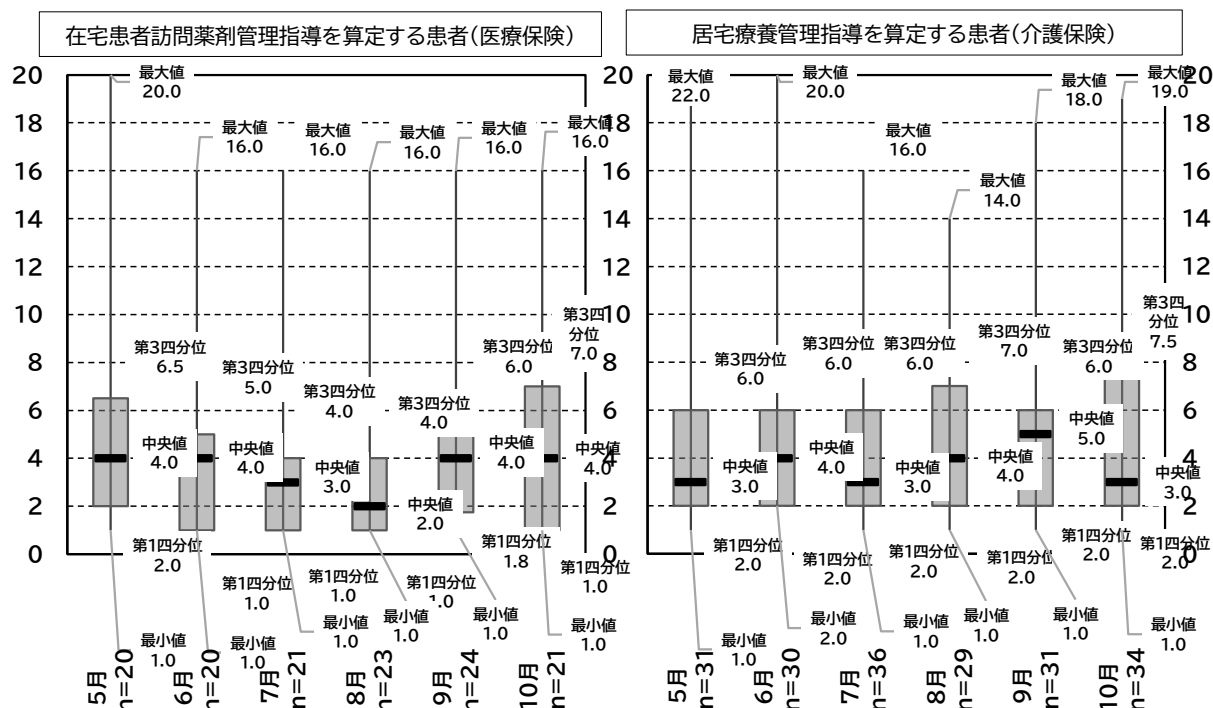
		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者（医療保険）			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者（介護保険）		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	730	0.2	1.2	0.0	737	0.2	1.3	0.0
	6月	730	0.1	0.9	0.0	737	0.2	1.4	0.0
	7月	730	0.1	0.9	0.0	737	0.2	1.3	0.0
	8月	730	0.1	0.9	0.0	737	0.2	1.3	0.0
	9月	730	0.1	1.0	0.0	737	0.2	1.5	0.0
	10月	730	0.1	1.0	0.0	737	0.2	1.4	0.0
在宅対応なし	5月	9	0.0	0.0	0.0	10	0.0	0.0	0.0
	6月	9	0.0	0.0	0.0	10	0.0	0.0	0.0
	7月	9	0.0	0.0	0.0	10	0.0	0.0	0.0
	8月	9	0.0	0.0	0.0	10	0.0	0.0	0.0
	9月	9	0.0	0.0	0.0	10	0.0	0.0	0.0
	10月	9	0.0	0.0	0.0	10	0.0	0.0	0.0

図表 6-189 患者を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数 ※ゼロ件を除いて集計

(単位：回)

		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者(医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者(介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	5月	20	5.5	4.8	4.0	31	4.7	4.6	3.0
	6月	20	4.3	3.9	4.0	30	5.4	4.7	4.0
	7月	21	3.9	3.7	3.0	36	4.5	3.8	3.0
	8月	23	3.6	3.6	2.0	29	5.2	3.8	4.0
	9月	24	4.3	3.5	4.0	31	5.6	4.8	5.0
	10月	21	4.4	3.7	4.0	34	5.1	4.5	3.0
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

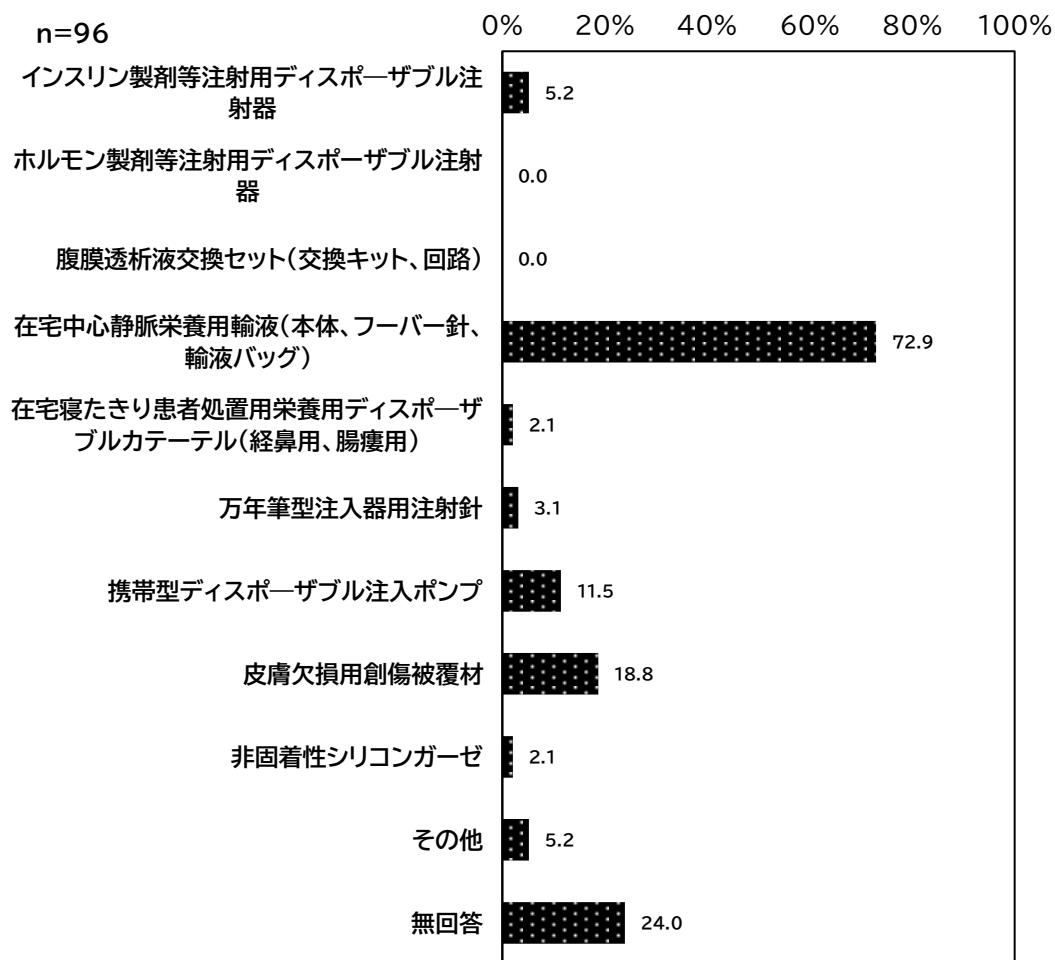
図表 6-190 患者を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数 ※ゼロ件を除いて集計



⑤ 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者に使用した材料（④で中心静脈栄養法を行っている患者が1人以上の施設のみ回答）

在宅において中心静脈栄養法を行っている患者に使用した材料は、「在宅中心静脈栄養輸液（本体、フーバー針、輸液バッグ）」が72.9%と最も多かった。

図表 6-191 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者に使用した材料（複数回答）



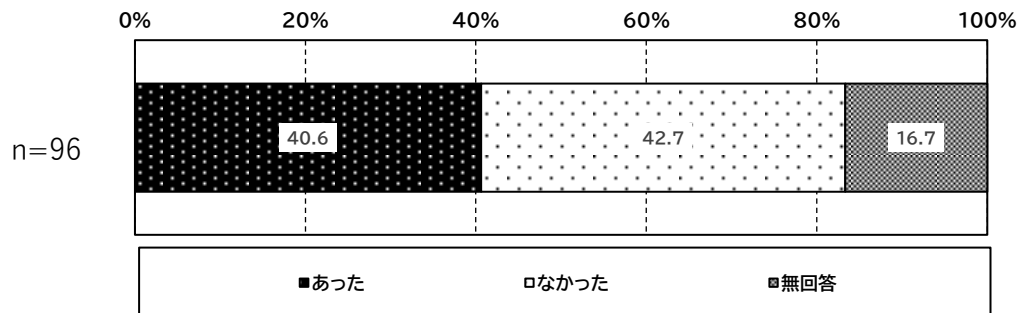
【その他の記載内容】

- ・輸液のポンプ用輸液セット、チューブ 等

⑥ 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者に材料を使用するなかで、逆ザヤがあったか（④で中心静脈栄養法を行っている患者が1人以上の施設のみ回答）

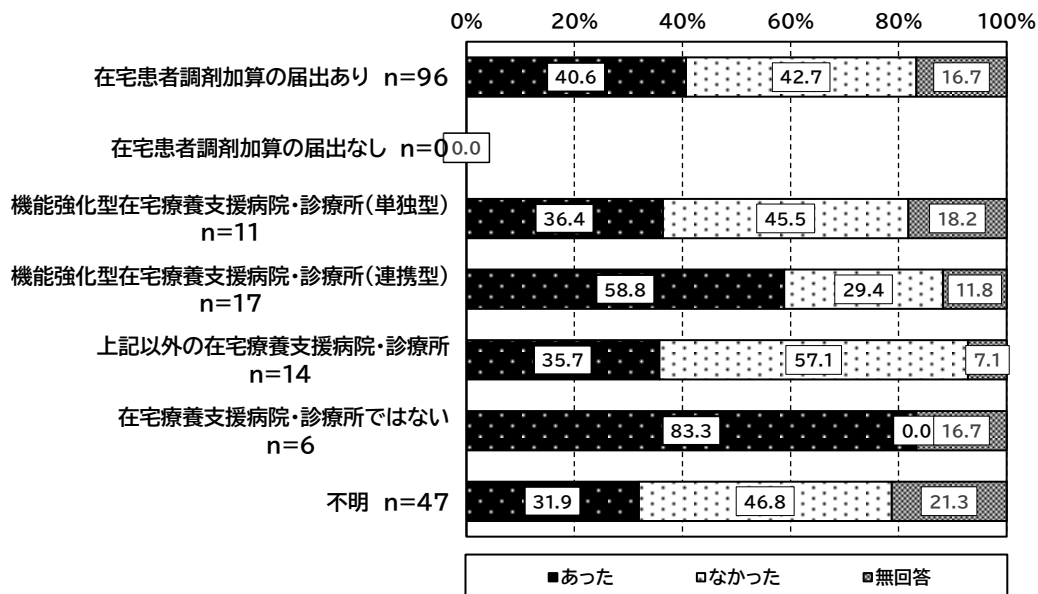
在宅において、中心静脈栄養法を行っているに材料を使用するなかで、償還価格が仕入れ価格を下回ること（いわゆる「逆ザヤ」）があったかを尋ねたところ、「ある」が40.6%、「ない」が42.7%であった。

図表 6-192 在宅での中心静脈栄養法における逆ザヤがあったか

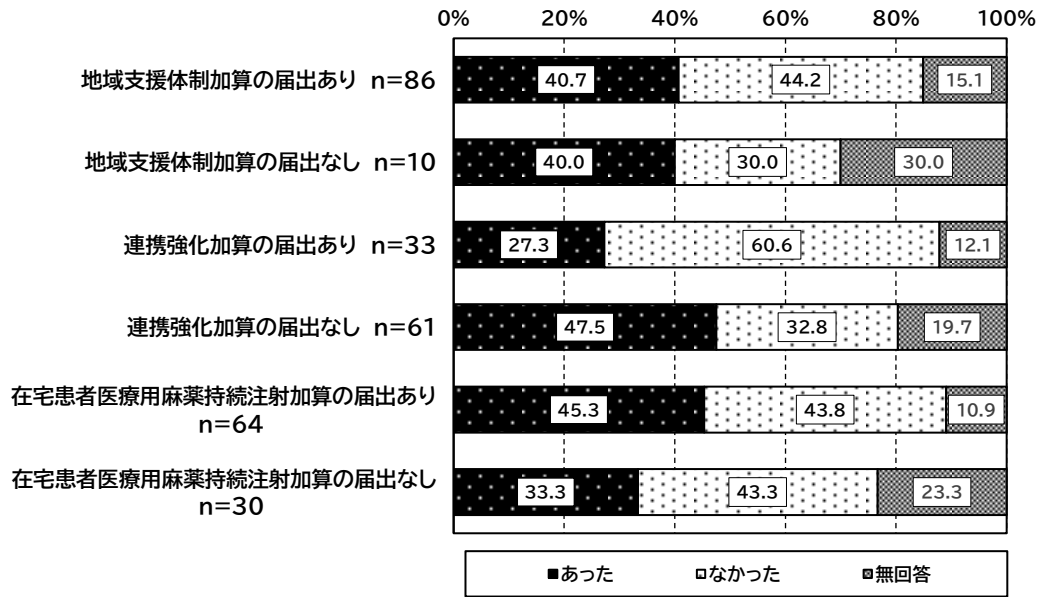


図表 6-193 在宅での中心静脈栄養法における逆ザヤがあったか
(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

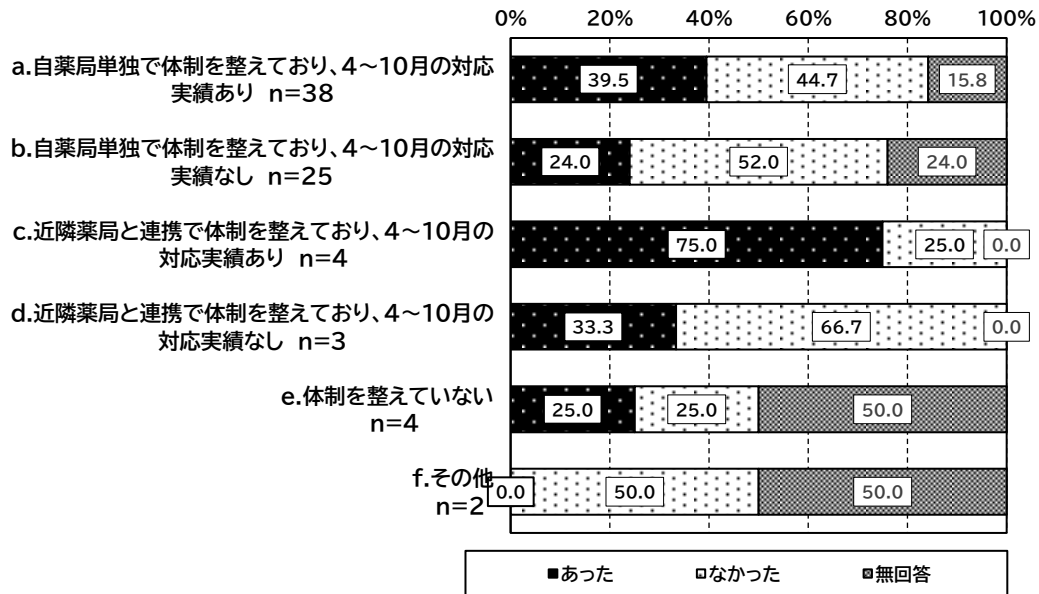
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別)



図表 6-194 在宅での中心静脈栄養法における逆ザヤがあったか
(各種加算の状況別)



図表 6-195 在宅での中心静脈栄養法における逆ザヤがあったか
(在宅患者の夜間休日対応の体制の整え×対応件数別)

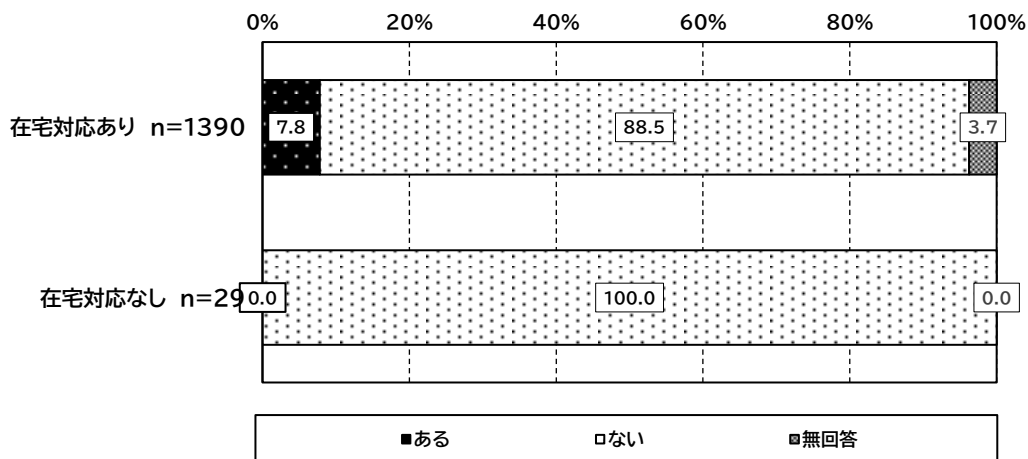


(7) 退院時共同指導料

① 令和4年5～10月の間で、退院時カンファレンスへ参加したか

令和4年5～10月の間で、退院時カンファレンスへ参加したか尋ねたところ、在宅対応ありの施設では「ある」が7.8%、「ない」が88.5%であった。

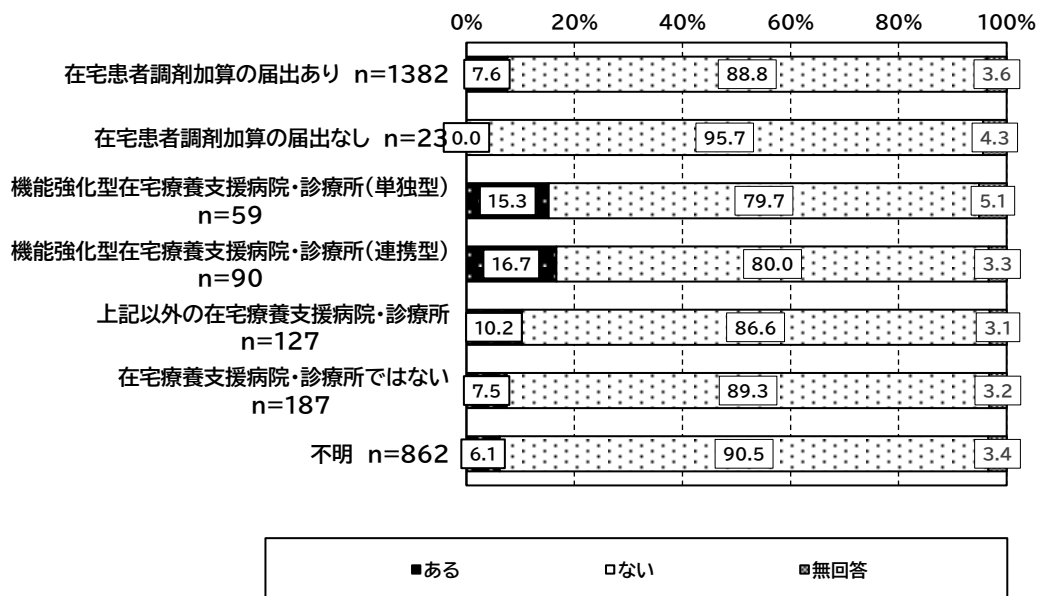
図表 6-196 退院時カンファレンスへの参加経験



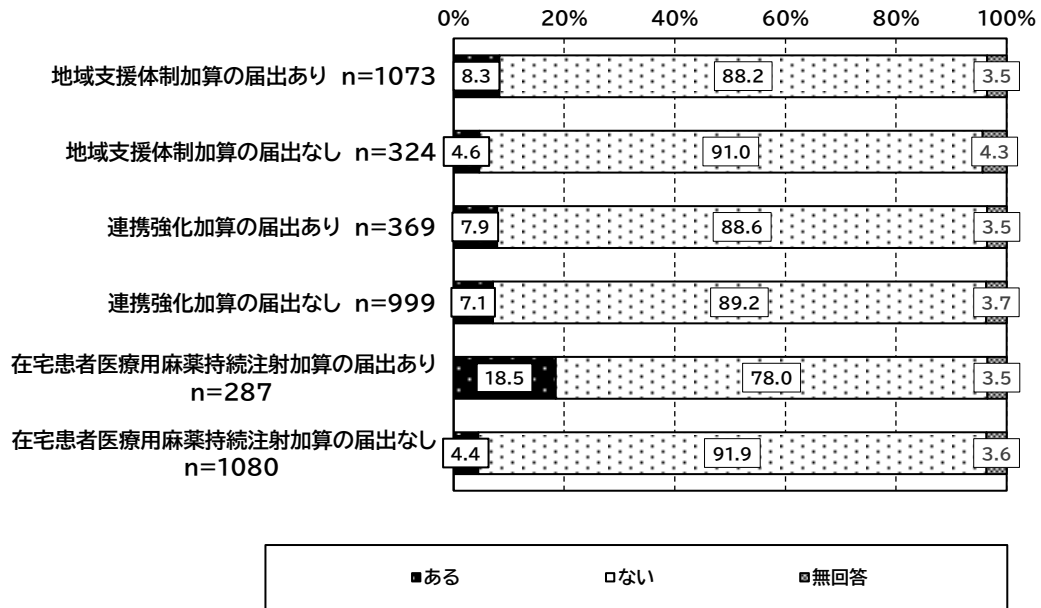
図表 6-197 退院時カンファレンスへの参加経験

(在宅患者調剤加算の届け出状況別)

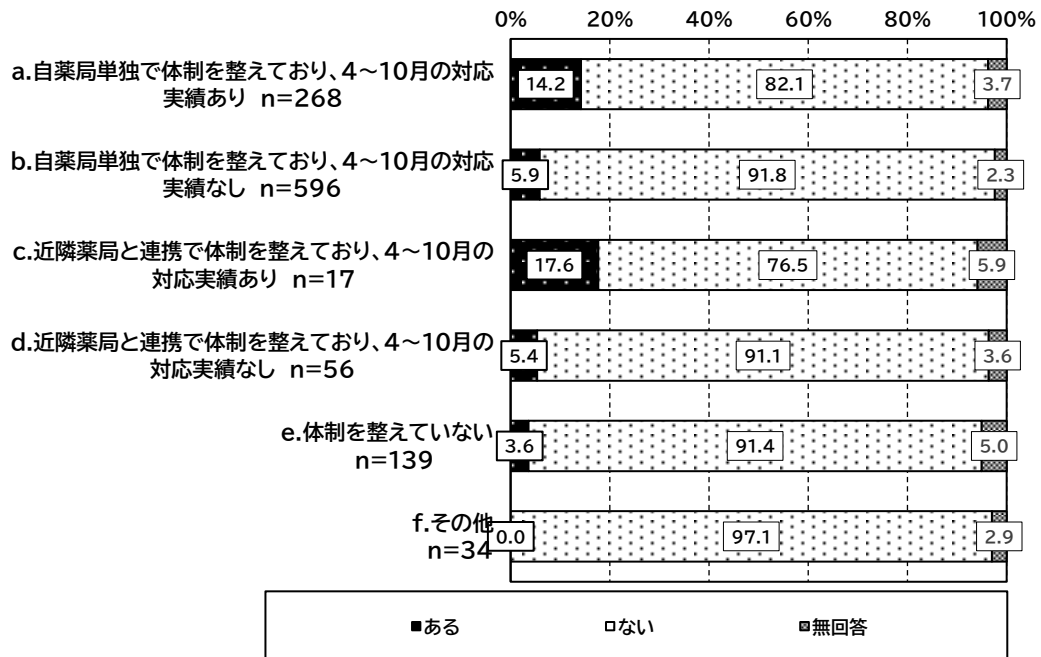
(最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区別別)



図表 6-198 退院時カンファレンスへの参加経験
(各種加算の状況別)



図表 6-199 退院時カンファレンスへの参加経験
(在宅患者の夜間休日対応の体制の整え×対応件数別)



② 退院時共同指導料の算定回数及び令和4年の算定回数の内訳

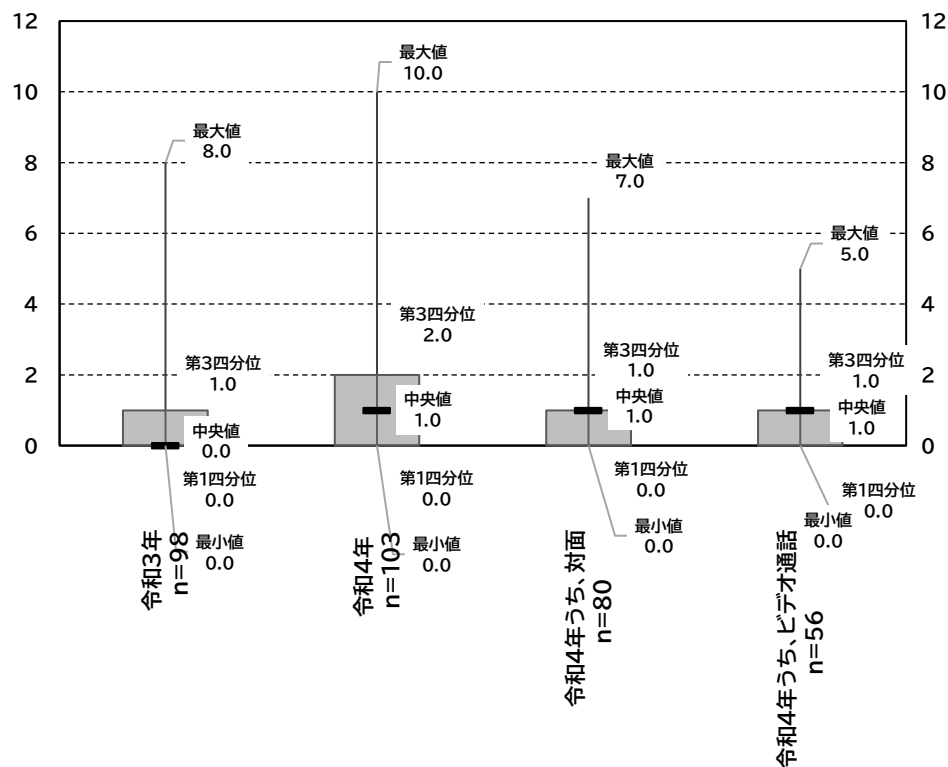
退院時共同指導料の算定回数及び令和4年の算定回数の内訳は、以下のとおりであった。

図表 6-200 退院時共同指導料の算定回数および算定回数の内訳

(単位：回)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年	98	0.7	1.3	0.0
令和4年	103	1.3	1.6	1.0
うち、対面	80	1.1	1.3	1.0
うち、ビデオ通話	56	0.8	1.1	1.0

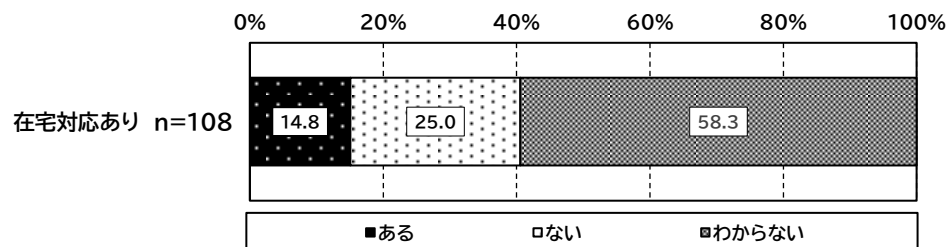
図表 6-201 退院時共同指導料の算定回数および算定回数の内訳



③ 患者が入院している医療機関における参加職種の範囲が拡大したことにより退院時カンファレンスに関与し始めたケース

令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、患者が入院している医療機関における参加職種の範囲が拡大したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースがあるか尋ねたところ、在宅対応ありの施設では「ある」が14.8%、「ない」が25.0%であった。

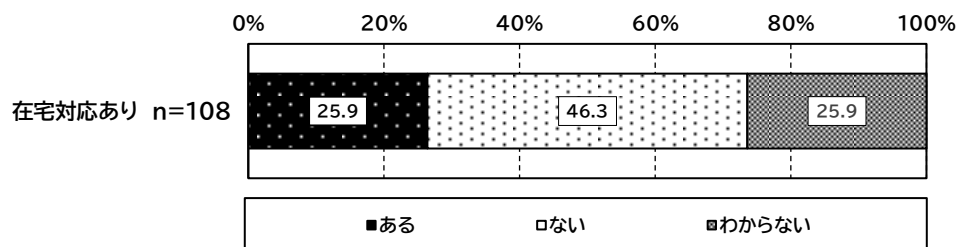
図表 6-202 退院時カンファレンスに関与し始めたケース



④ ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導に参加する場合の要件を緩和したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケース

令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導に参加する場合の要件を緩和したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースはあるか尋ねたところ、在宅対応ありの施設では「ある」が25.9%、「ない」が46.3%であった。

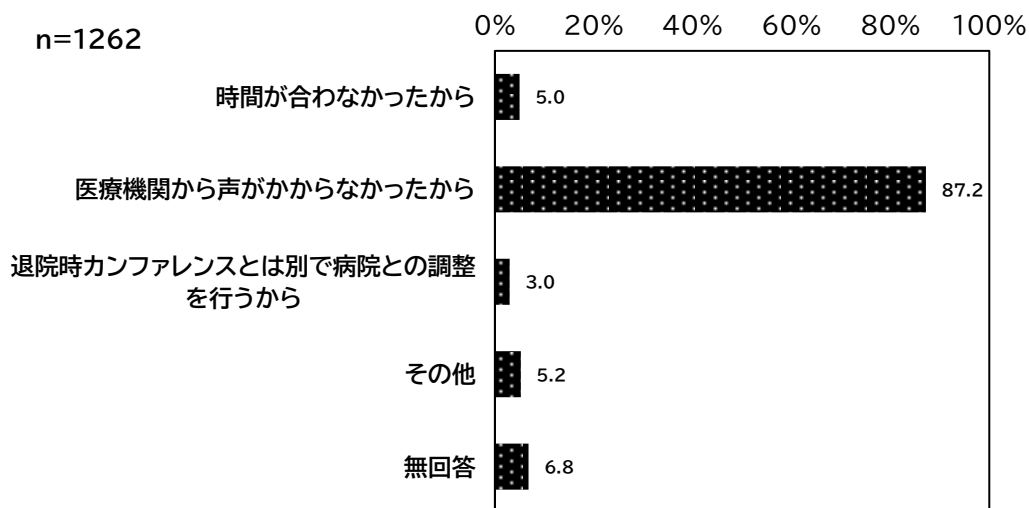
図表 6-203 退院時カンファレンスに関与し始めたケース



⑤ 退院時カンファレンスへ参加したことがない理由

退院時カンファレンスへ参加したことがない理由は何か尋ねたところ、「医療機関から声がかからなかったから」が87.2%と最も多かった。

図表 6-204 退院時カンファレンスへ参加したことがない理由



【その他の記載内容】

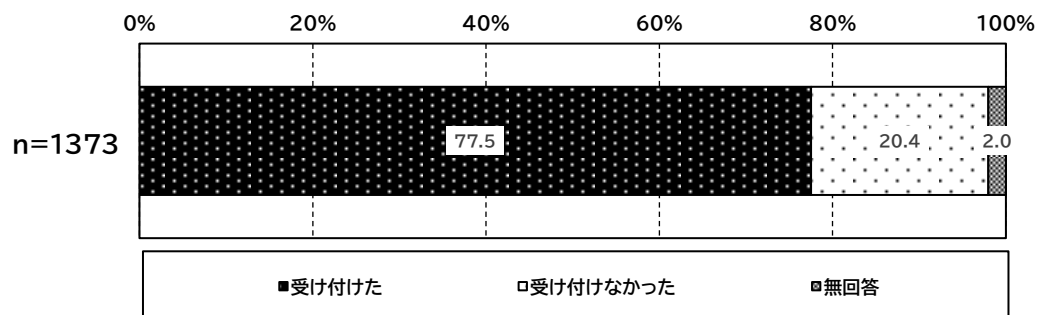
- ・コロナで開催が自粛されている
- ・該当する事例がない、対象となる患者がいなかった
- ・退院時カンファレンスがない 等

(8) 0410 対応と在宅患者へのオンライン服薬指導

① 備考欄に「0410 対応」と記載された処方箋の応需状況

備考欄に「0410 対応」と記載された処方箋の応需状況を尋ねたところ、「受け付けた」が 77.5%、「受け付けなかった」が 20.4%であった。

図表 6-205 ① 備考欄に「0410 対応」と記載された処方箋の応需状況



①-1 処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載された医療機関からの処方箋の受付回数

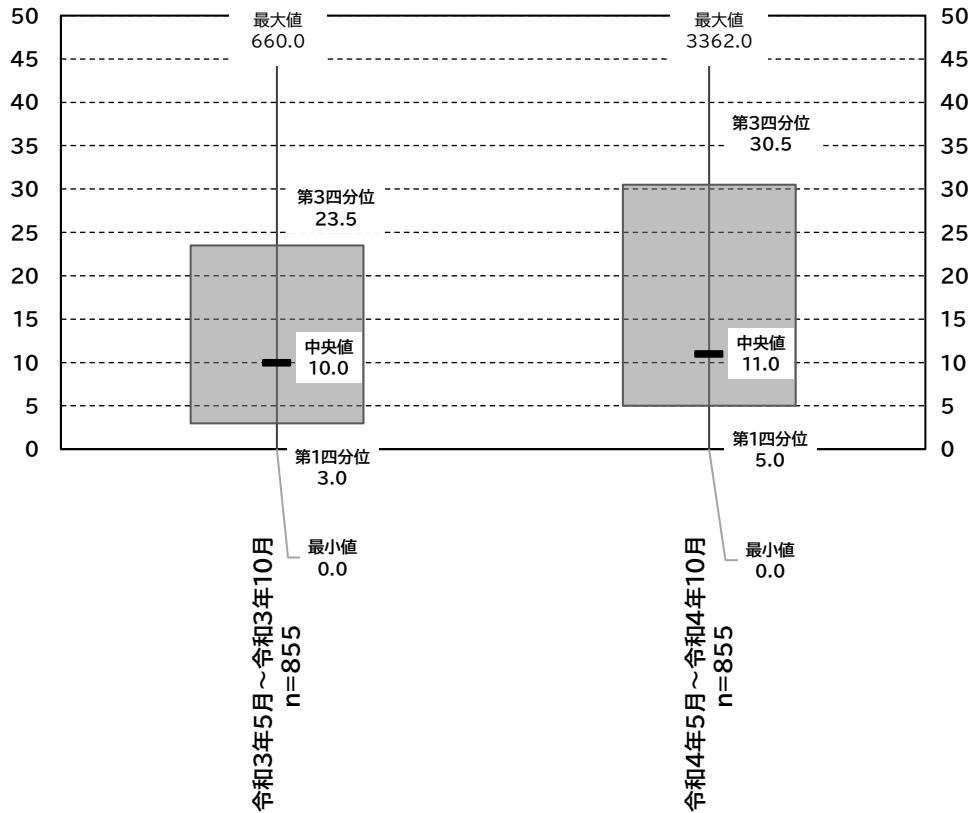
1) 令和3年5月～令和3年10月の受付回数

図表 6-206 備考欄に「0410 対応」と記載された処方箋の応需状況

(単位：回)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年5月～令和3年10月の受付回数	855	26.5	57.0	10.0
令和4年5月～令和4年10月の受付回数	855	42.1	147.2	11

図表 6-207 備考欄に「0410 対応」と記載された処方箋の応需状況



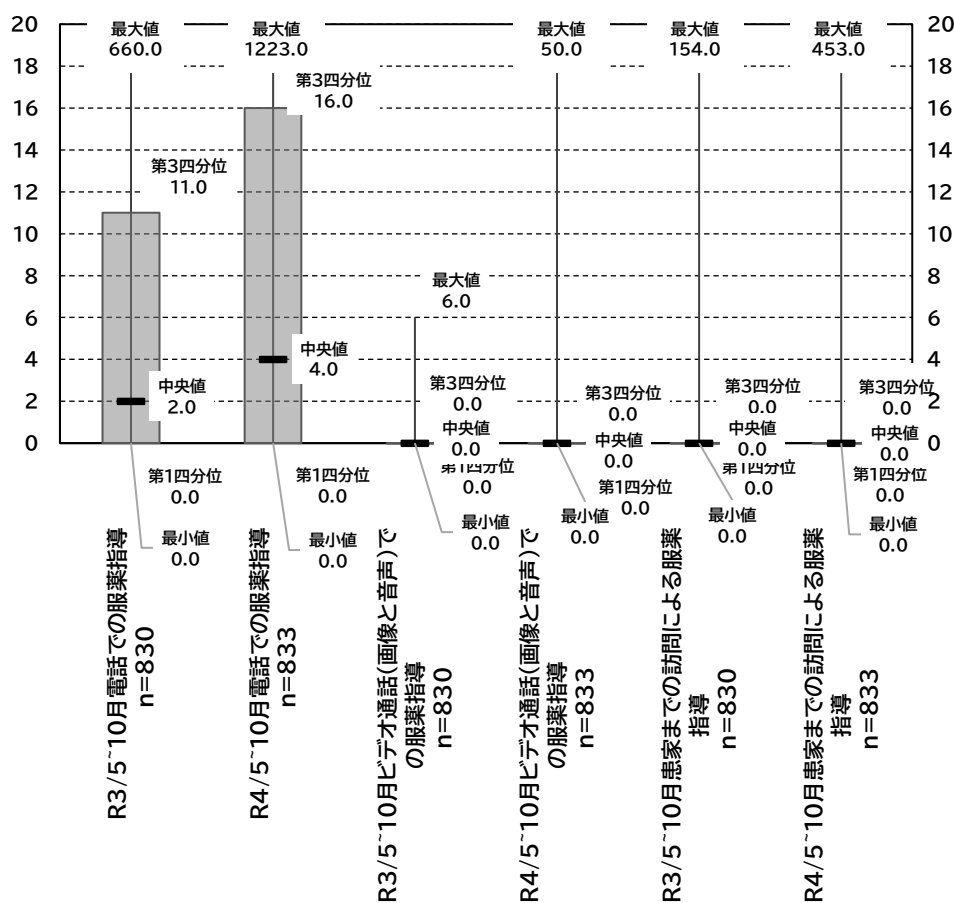
①-2 電話や情報通信機器を用いた服薬指導（0410 対応）の際、服薬指導はどのように行ったか

図表 6-208 電話や情報通信機器を用いた服薬指導（0410 対応）の際の服薬指導の方法

(単位：回)

	回答施設数	令和3年 5月～10月			回答施設数	令和4年 5月～10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
電話での服薬指導	830	14.7	42.4	2.0	833	24.5	84.3	4.0
ビデオ通話（画像と音声）での服薬指導	830	0.0	0.4	0.0	833	0.3	2.4	0.0
患者までの訪問による服薬指導	830	1.8	8.5	0.0	833	3.9	22.9	0.0

図表 6-209 電話や情報通信機器を用いた服薬指導（0410 対応）の際の服薬指導の方法



② 在宅患者オンライン薬剤管理指導料の算定状況

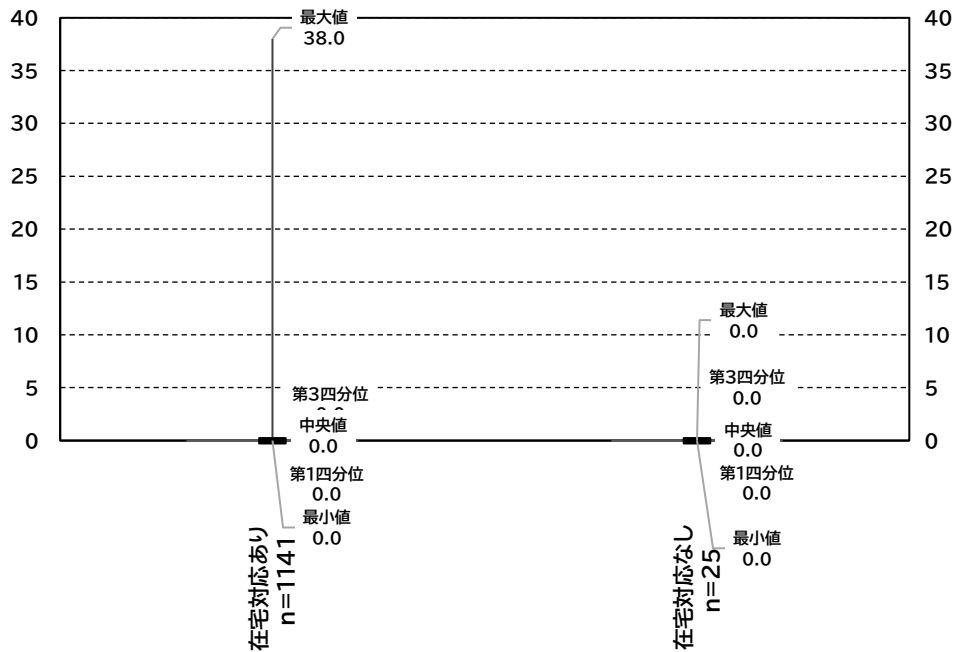
在宅患者オンライン薬剤管理指導料の算定状況（0410 対応以外）を尋ねたところ、在宅対応ありの薬局では平均で 0.2 回、在宅対応なしの薬局は平均で 0.0 回であった。

図表 6-210 在宅患者オンライン薬剤管理指導料の算定

(単位：回)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅対応あり	0410 対応以外の回数	1141	0.2	1.7	0.0
在宅対応なし	0410 対応以外の回数	25	0.0	0.0	0.0

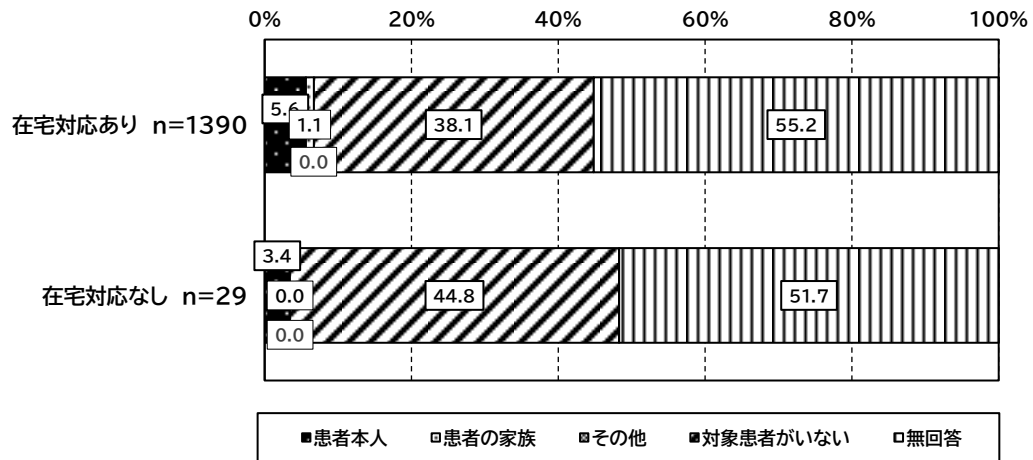
図表 6-211 在宅患者オンライン薬剤管理指導料の算定



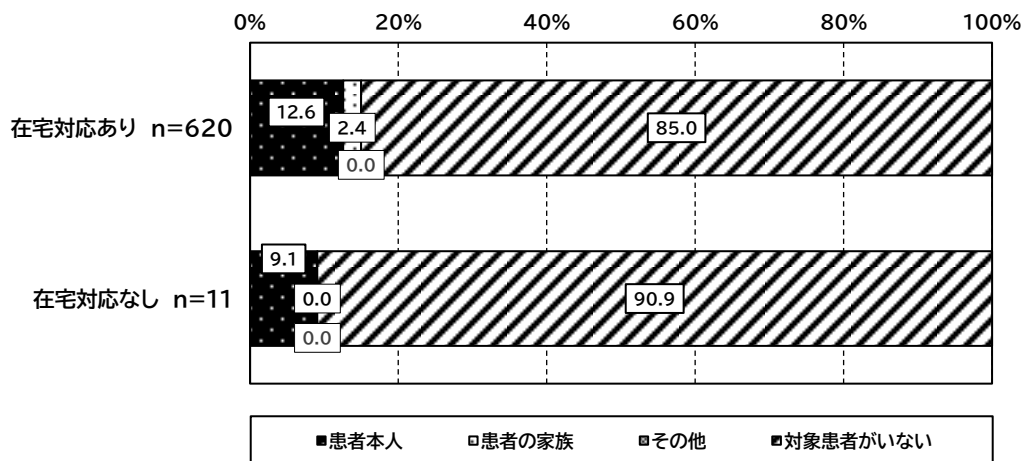
③ オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象

オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象を尋ねたところ、「対象患者がいない」が38.1%と最も多かった。

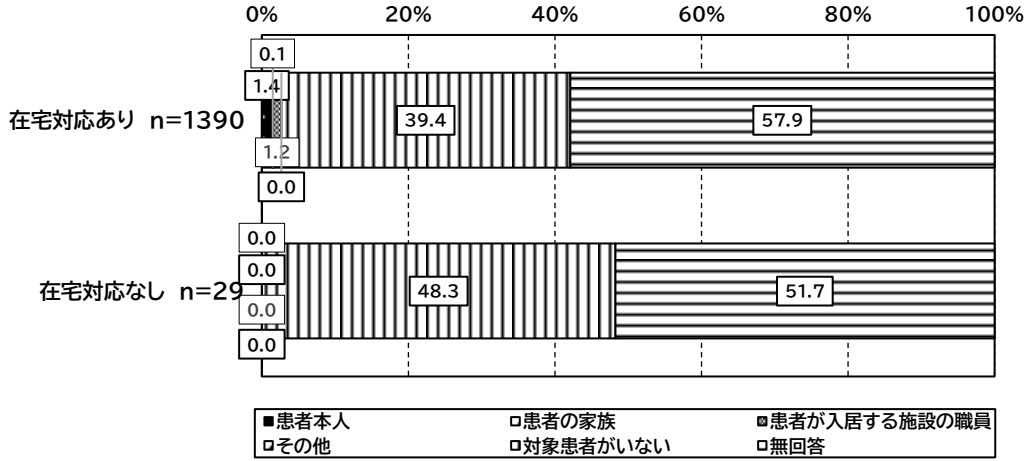
図表 6-212 オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
(在宅患者訪問薬剤管理指導料1単一建物診療患者が1人の場合を算定する患者)



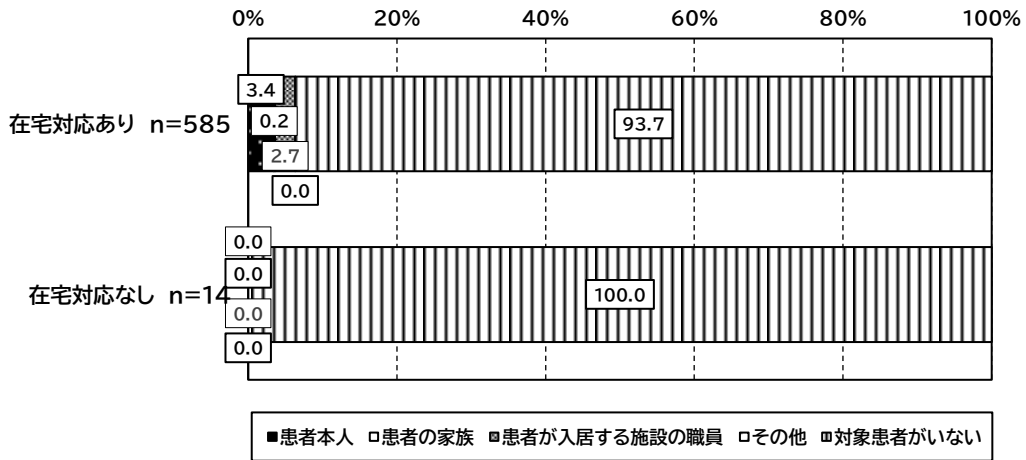
図表 6-213 オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
(在宅患者訪問薬剤管理指導料1単一建物診療患者が1人の場合を算定する患者)
※ 無回答を除いて集計



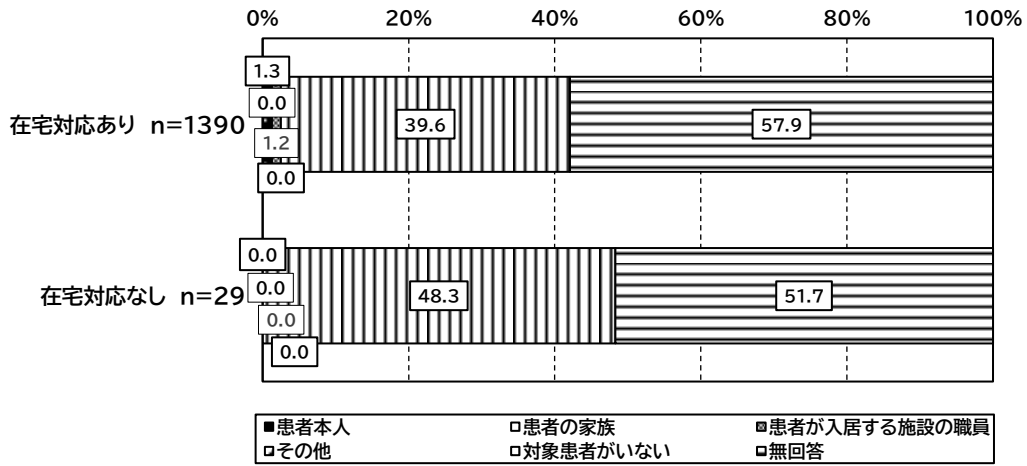
図表 6-214 オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料2単一建物診療患者が2人以上
 9人以下の場合を算定する患者)



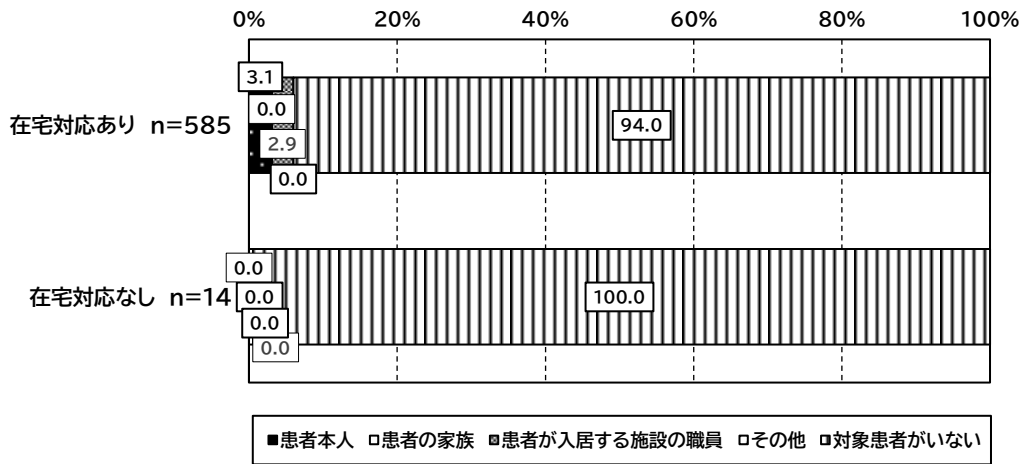
図表 6-215 オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料2単一建物診療患者が2人以上
 9人以下の場合を算定する患者)
 ※ 無回答を除いて集計



図表 6-216 オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料 31 及び 2 以外の場合を算定する患者)



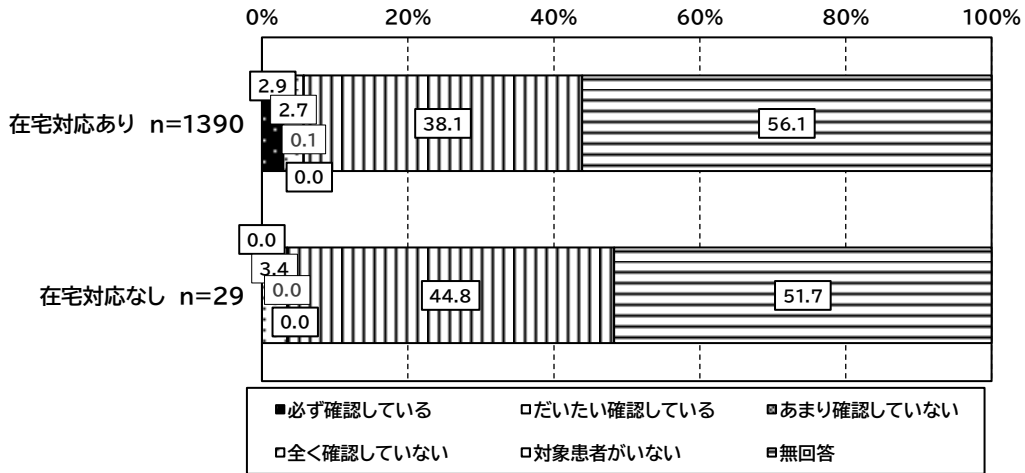
図表 6-217 オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料 31 及び 2 以外の場合を算定する患者)
 ※ 無回答を除いて集計



④ オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認

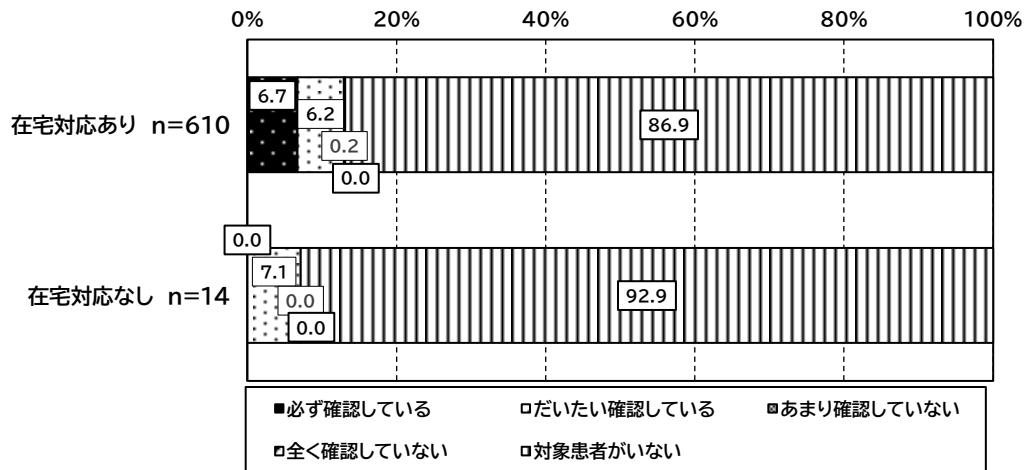
オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-218 オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか
(在宅患者訪問薬剤管理指導料1単一建物診療患者が1人の場合を算定する患者)

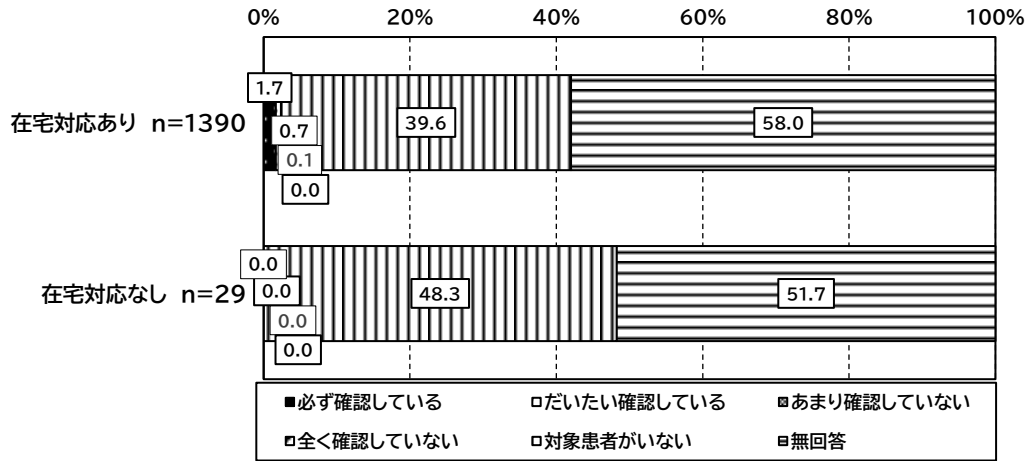


図表 6-219 オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか
(在宅患者訪問薬剤管理指導料1単一建物診療患者が1人の場合を算定する患者)

※ 無回答を除いて集計

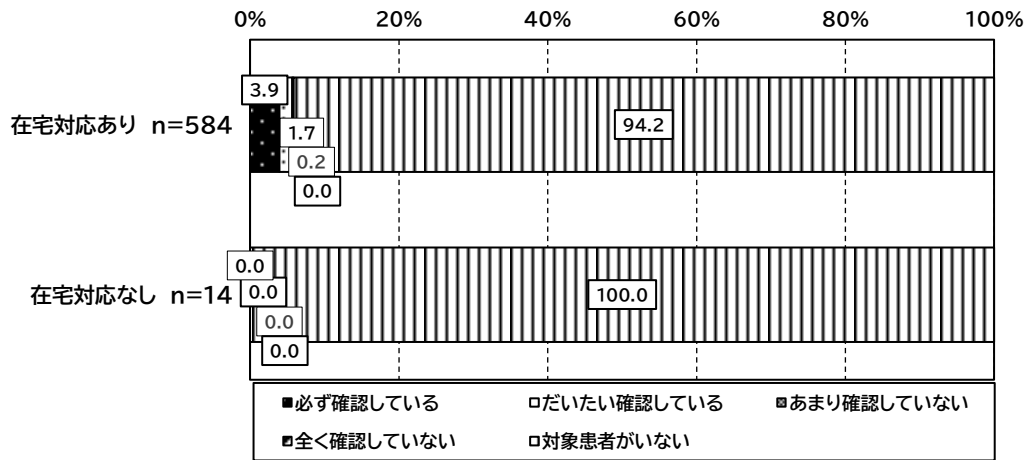


図表 6-220 オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料2単一建物診療患者が2人以上
 9人以下の場合を算定する患者)

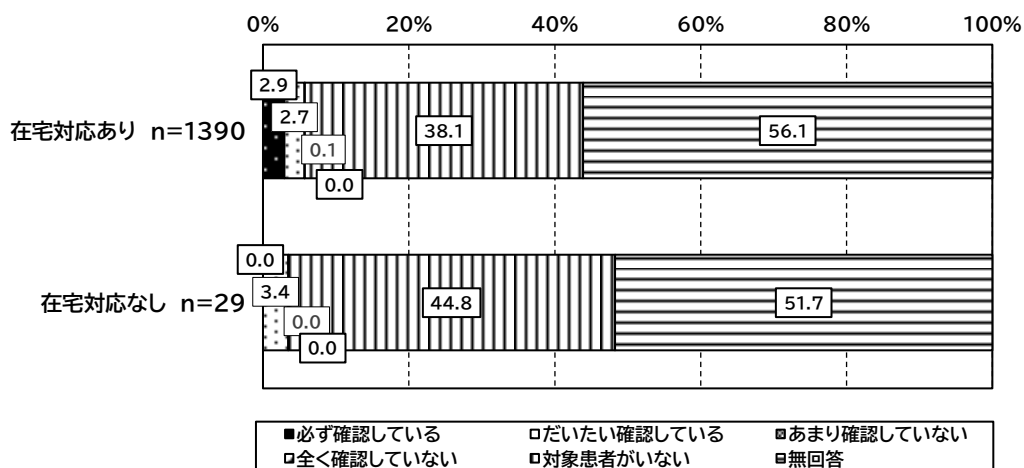


図表 6-221 オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料2単一建物診療患者が2人以上
 9人以下の場合を算定する患者)

※ 無回答を除いて集計

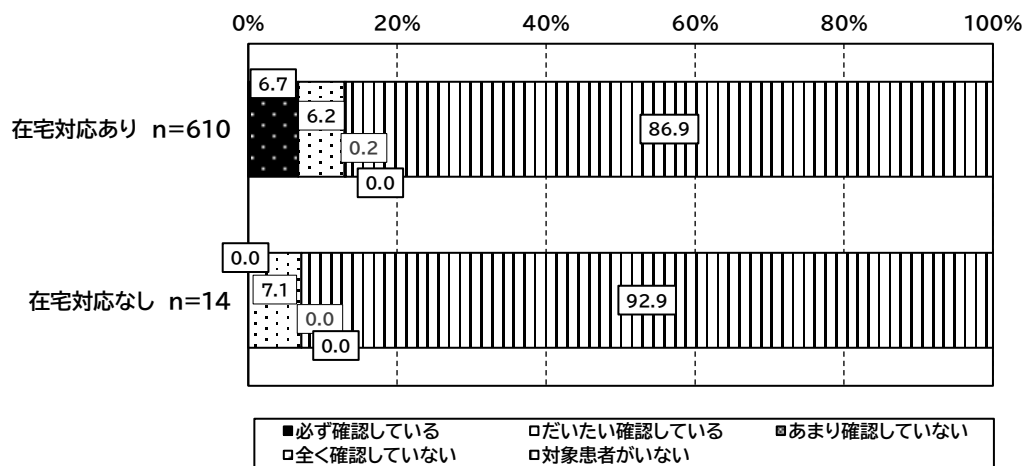


図表 6-222 オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料 31 及び 2 以外の場合を算定する患者)



図表 6-223 オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認しているか
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料 31 及び 2 以外の場合を算定する患者)

※ 無回答を除いて集計



7. 保険薬局患者調査

【調査対象等】

○調査票 保険薬局患者調査

調査対象：「保険薬局調査」の調査対象となった施設の職員が、1施設あたり訪問薬剤管理指導を行った患者2名を抽出し、回答した。調査客体数は最大で6,000人。

回答数：2496件

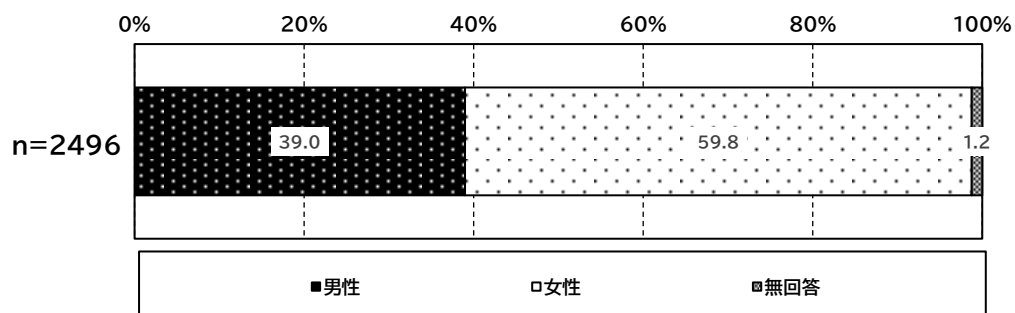
回答者：開設者・管理者

(1) 患者調査

① 性別

利用者の性別は、「男性」39.0%、「女性」59.8%であった。

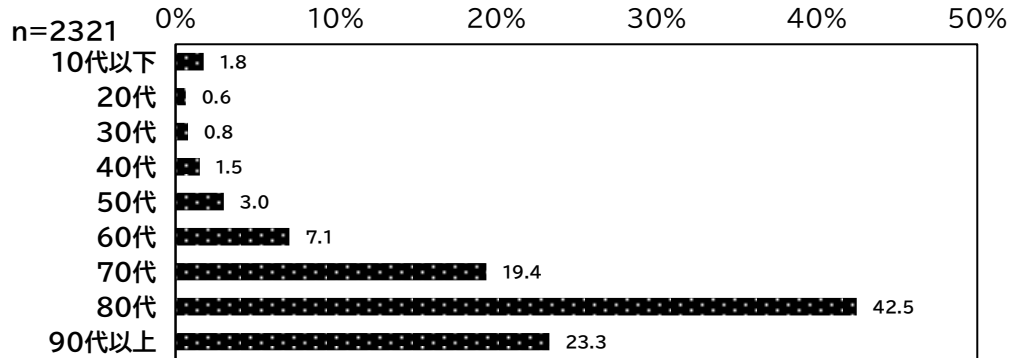
図表 7-1 性別



② 年齢

患者の年齢は以下のとおりであった。

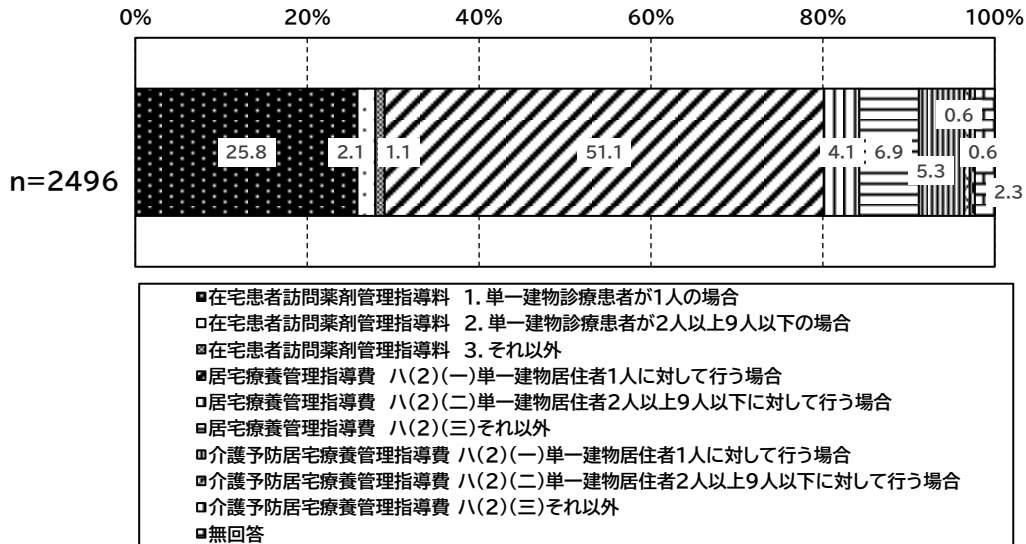
図表 7-2 年齢



③ 訪問薬剤管理指導で算定した点数

訪問薬剤管理指導で算定した点数は「居宅療養管理指導費 ハ(2)(一)単一建物居住者1人に対して行う場合」が51.1%で最も多かった。

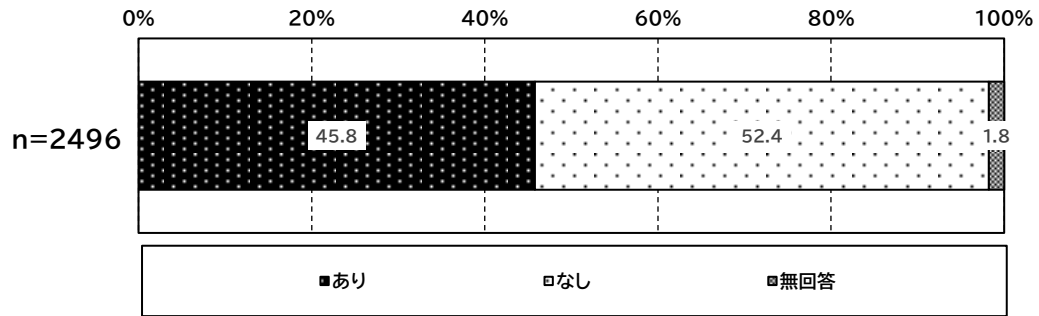
図表 7-3 訪問薬剤管理指導で算定した点数



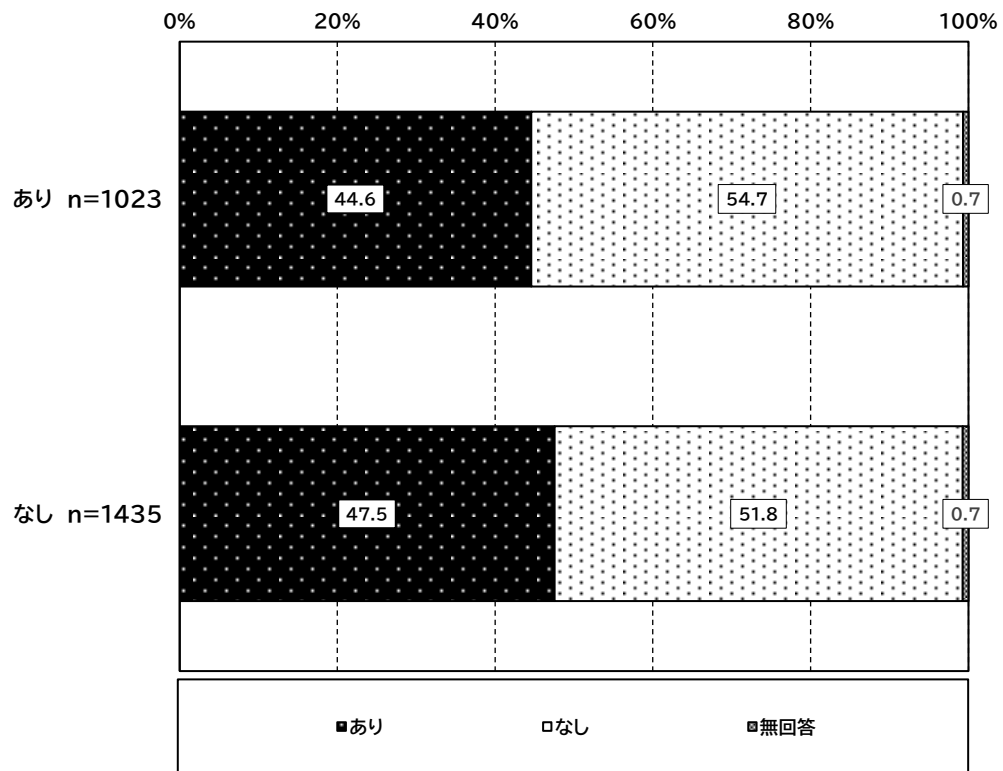
④ 介護家族の有無

介護家族の有無は、「あり」45.8%、「なし」52.4%であった。

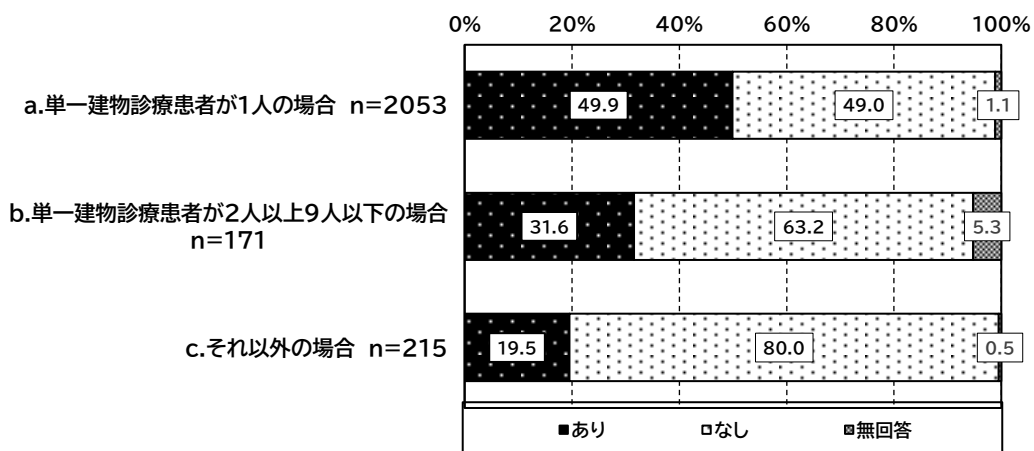
図表 7-4 介護家族の有無



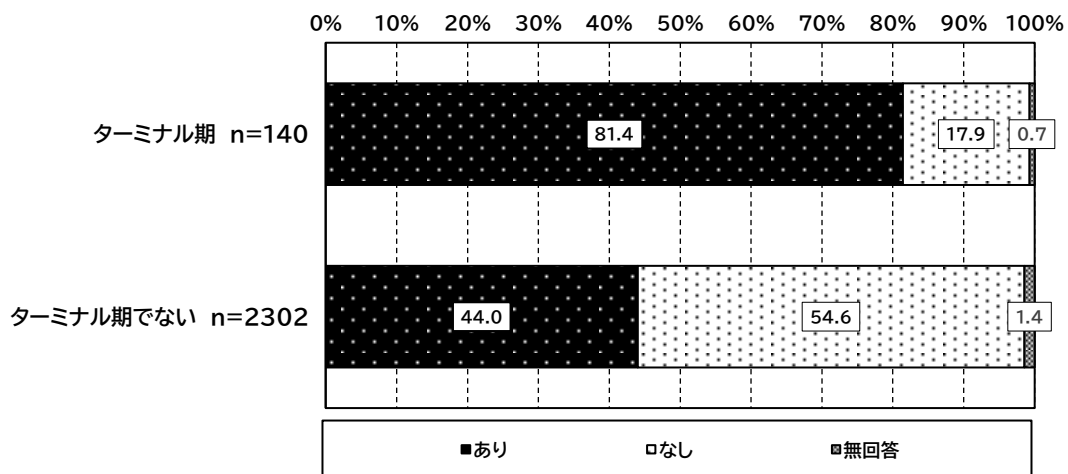
図表 7-5 介護家族の有無
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



図表 7-6 介護家族の有無
(単一建物診療患者数別)



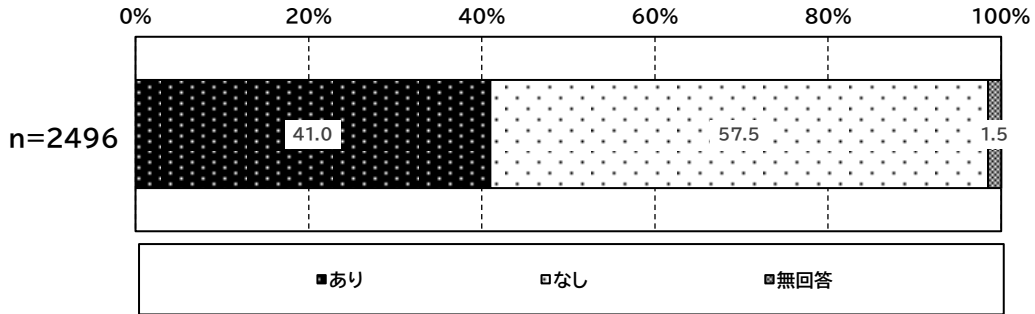
図表 7-7 介護家族の有無
(ターミナル期の該当有無)



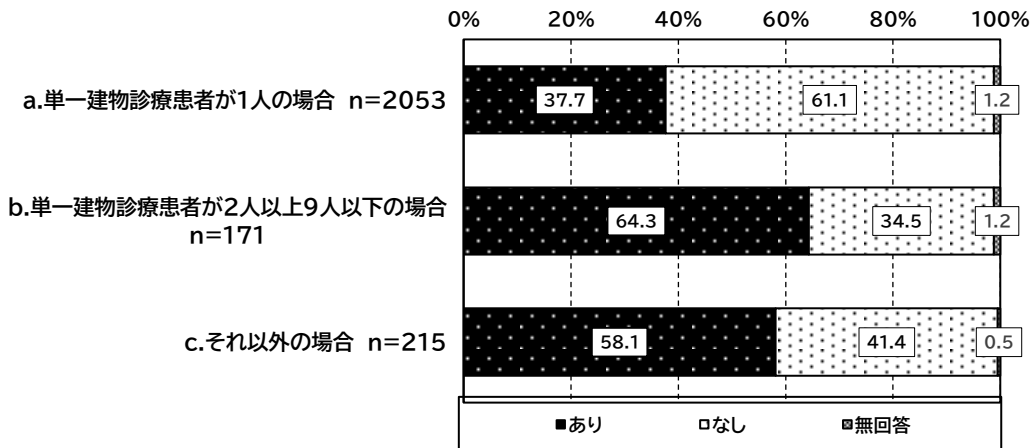
⑤ 認知症（疑いを含む）の有無

認知症（疑いを含む）の有無は、「あり」41.0%、「なし」57.5%であった。

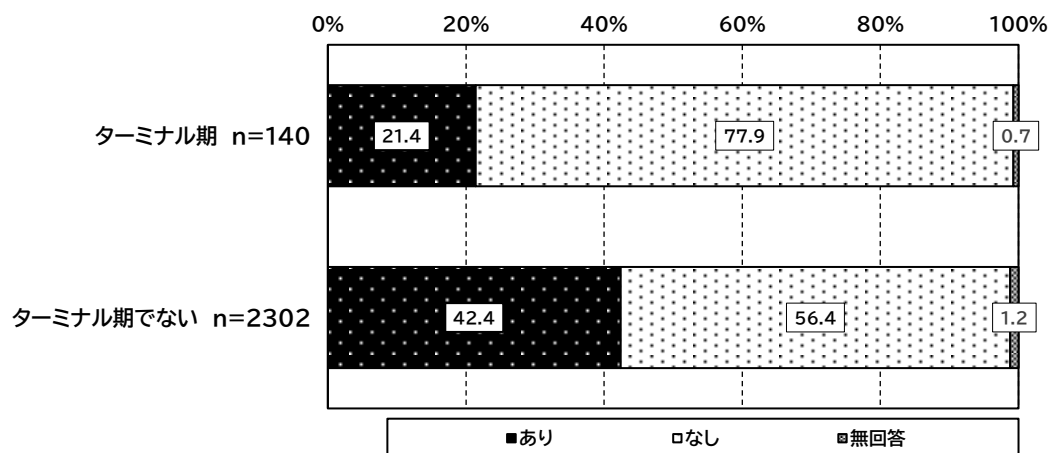
図表 7-8 認知症（疑いを含む）の有無



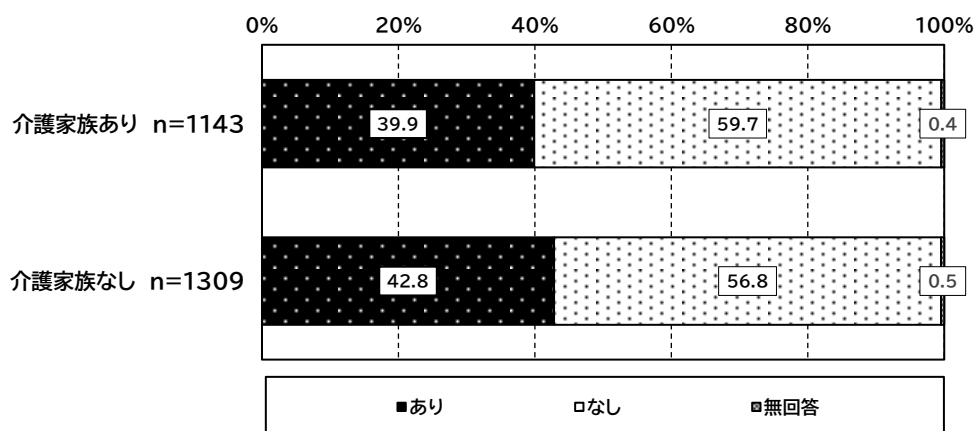
図表 7-9 認知症（疑いを含む）の有無
(単一建物診療患者数別)



図表 7-10 認知症（疑いを含む）の有無
（ターミナル期の該当有無）



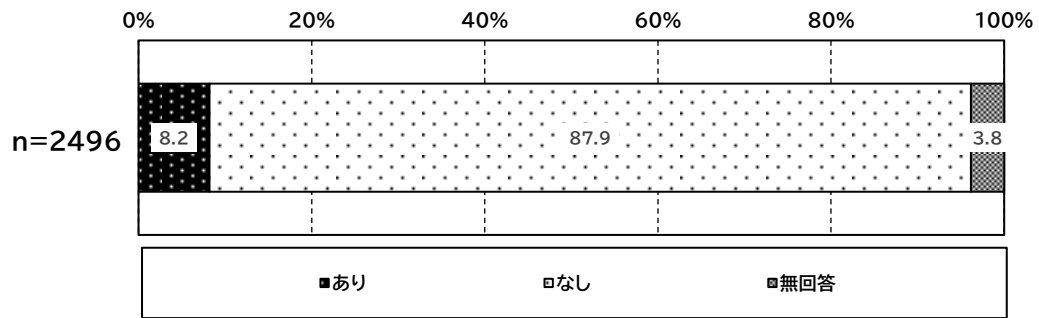
図表 7-11 認知症（疑いを含む）の有無
（介護家族の有無別）



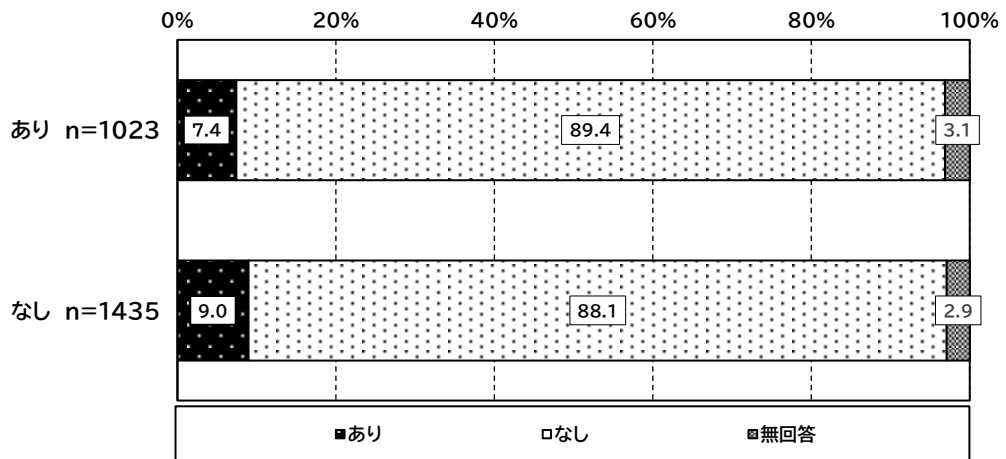
⑥ 褥瘡の有無

褥瘡の有無は、「あり」8.2%、「なし」87.9%であった。

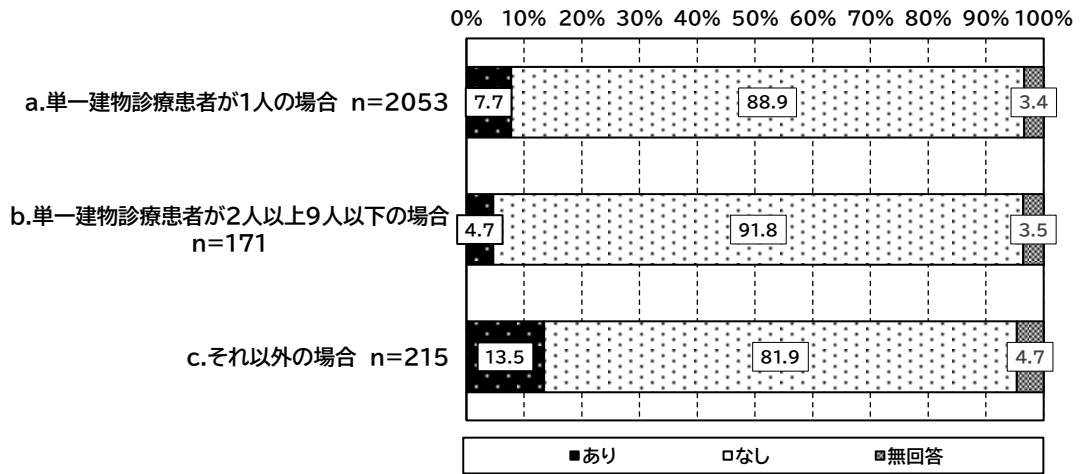
図表 7-12 褥瘡の有無



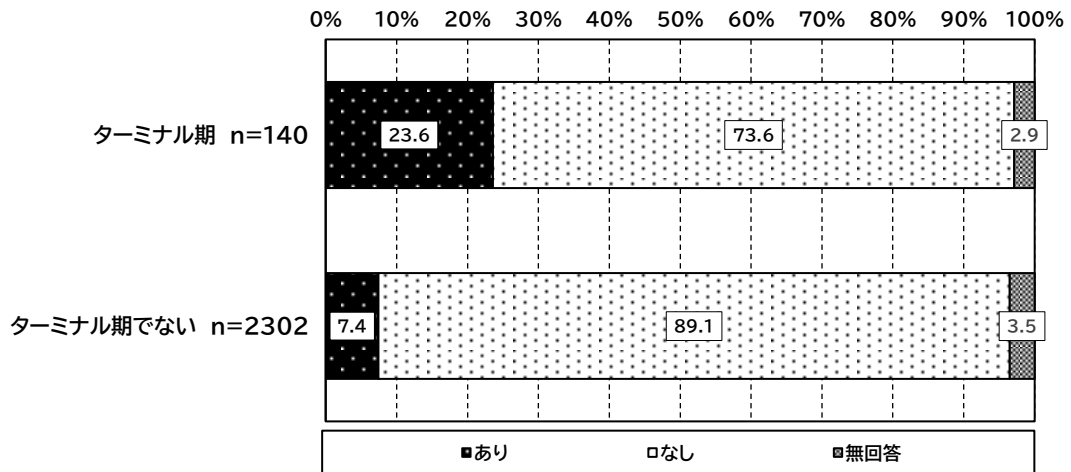
図表 7-13 褥瘡の有無
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



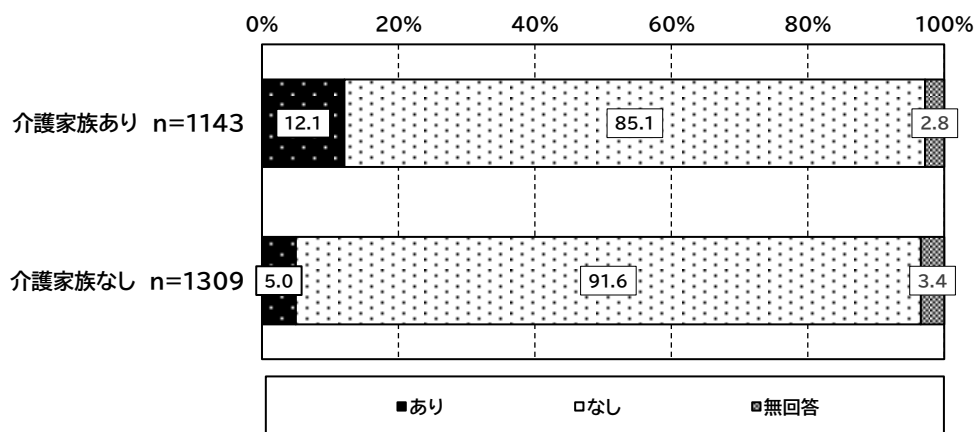
図表 7-14 褥瘡の有無
(単一建物診療患者数別)



図表 7-15 褥瘡の有無
(ターミナル期の該当別)



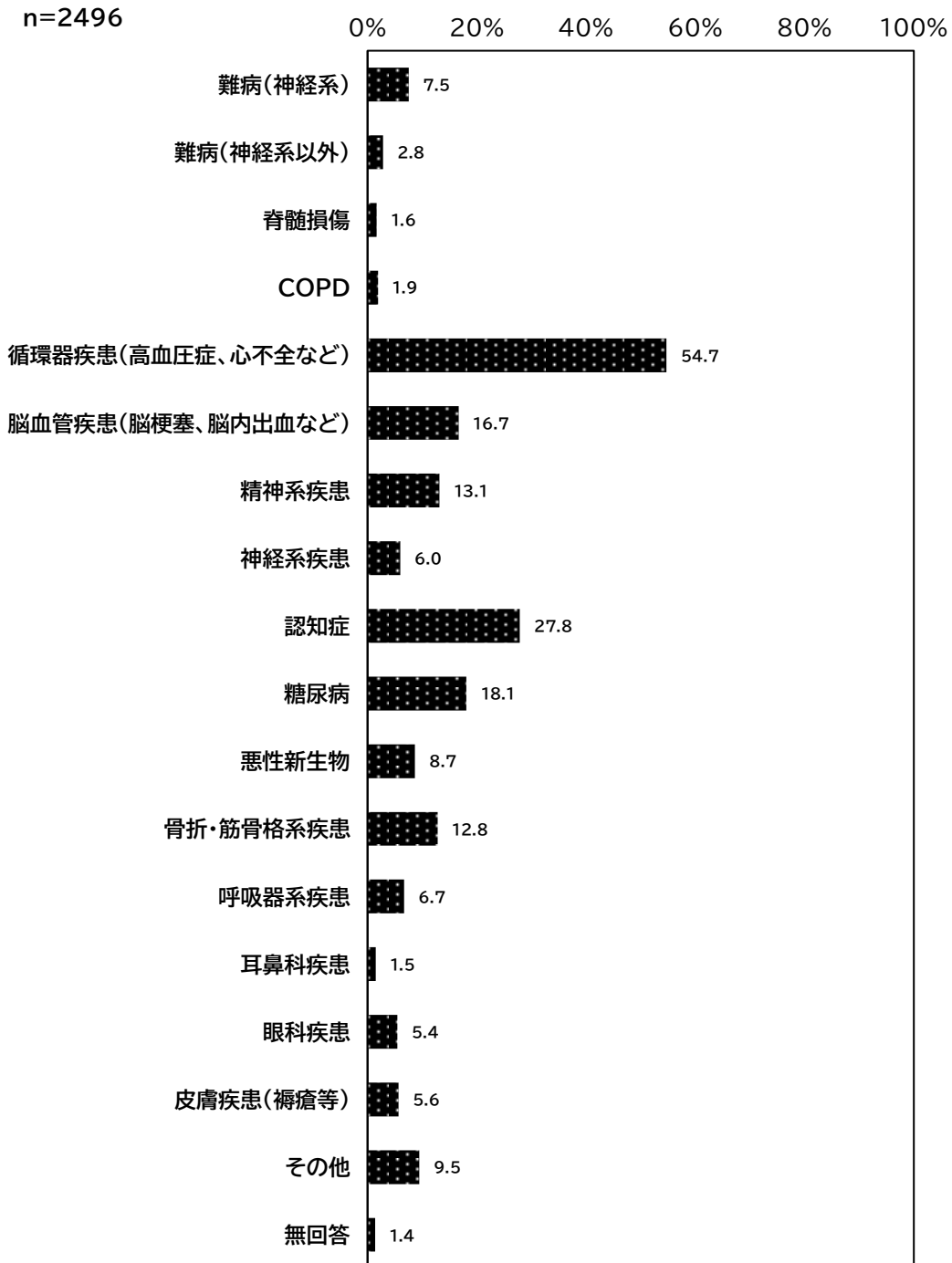
図表 7-16 褥瘡の有無
(介護家族の有無別)



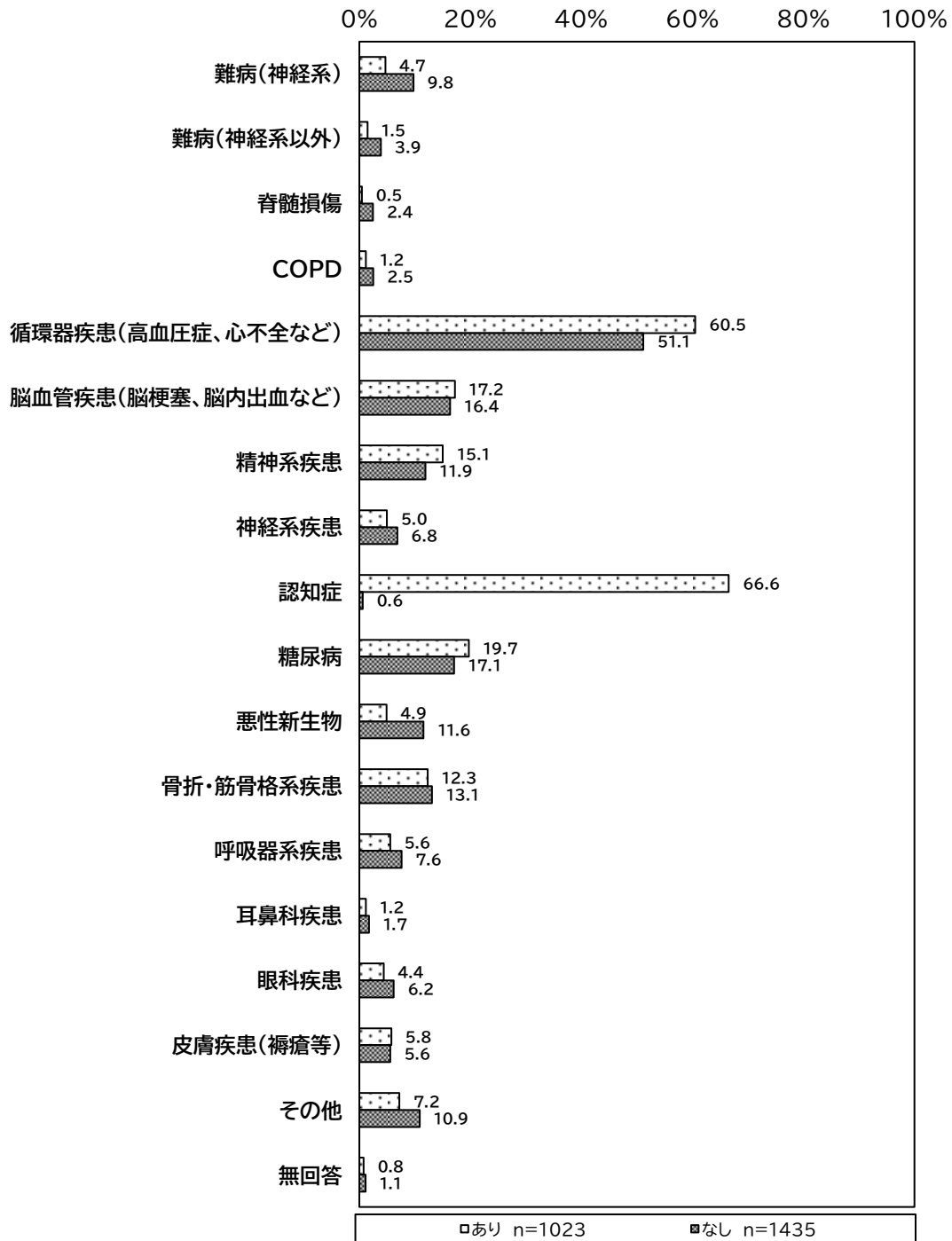
⑦ 主病名

主病名は、「循環器疾患（高血圧症、心不全など）」が54.7%で最も多かった。

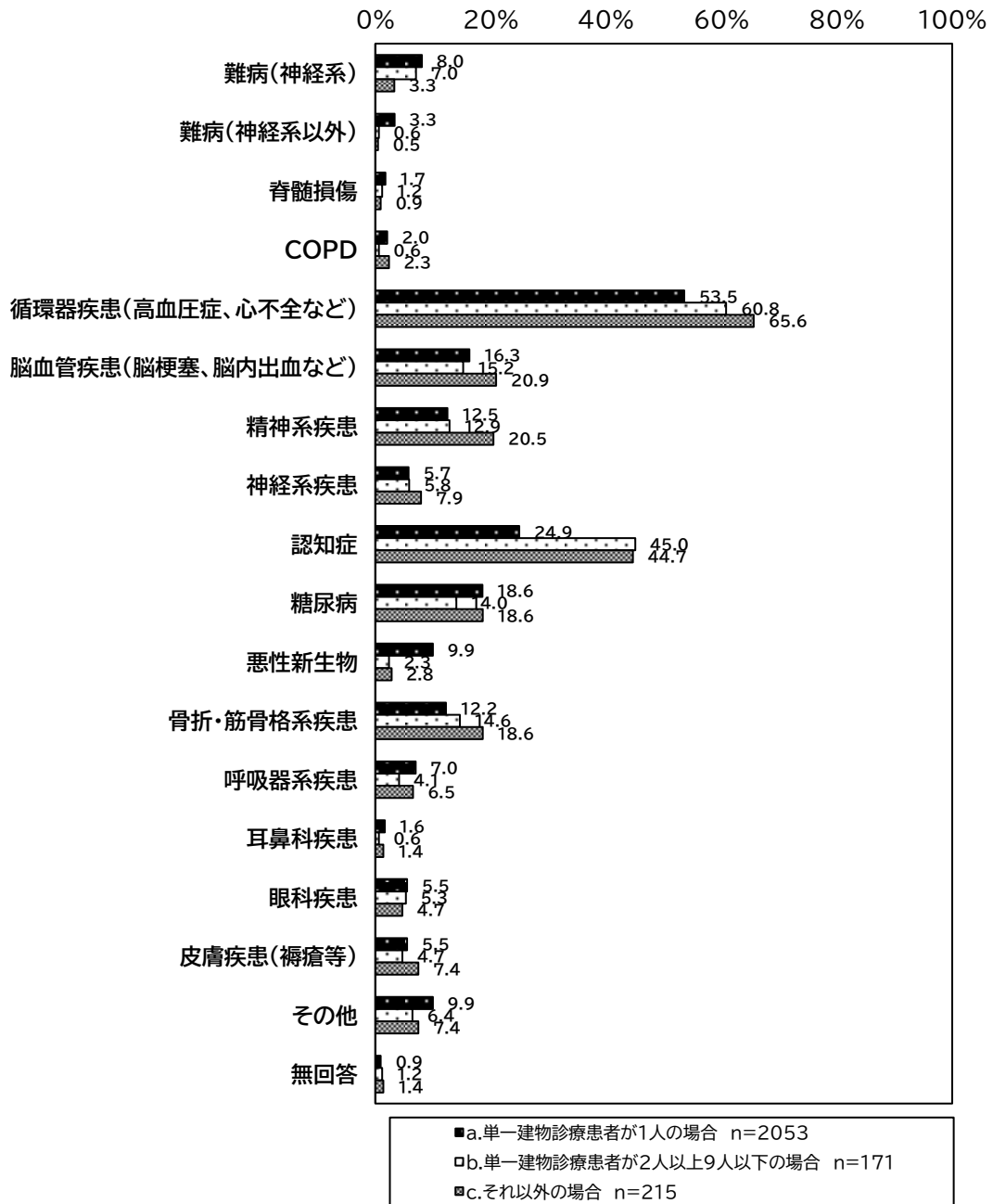
図表 7-17 主病名



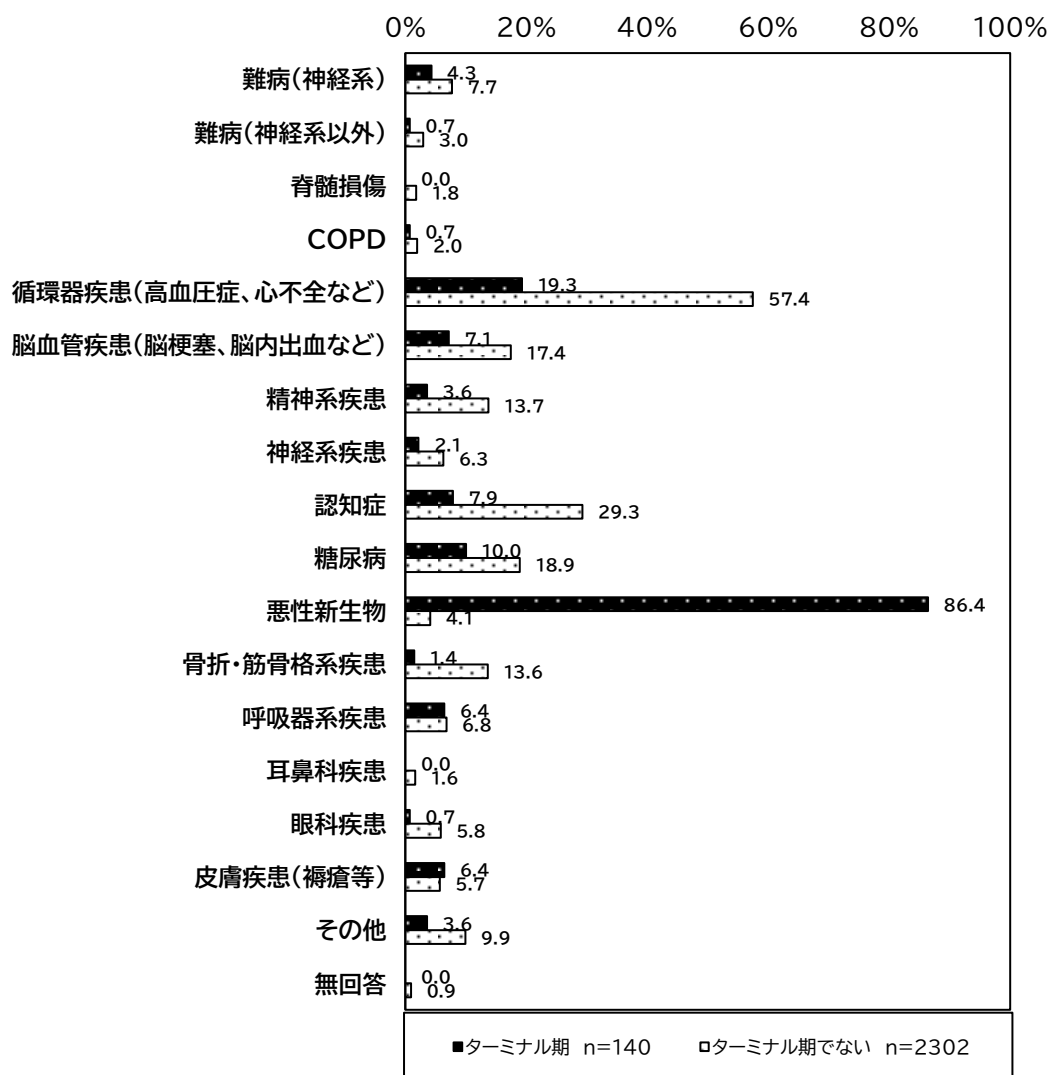
図表 7-18 主病名（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



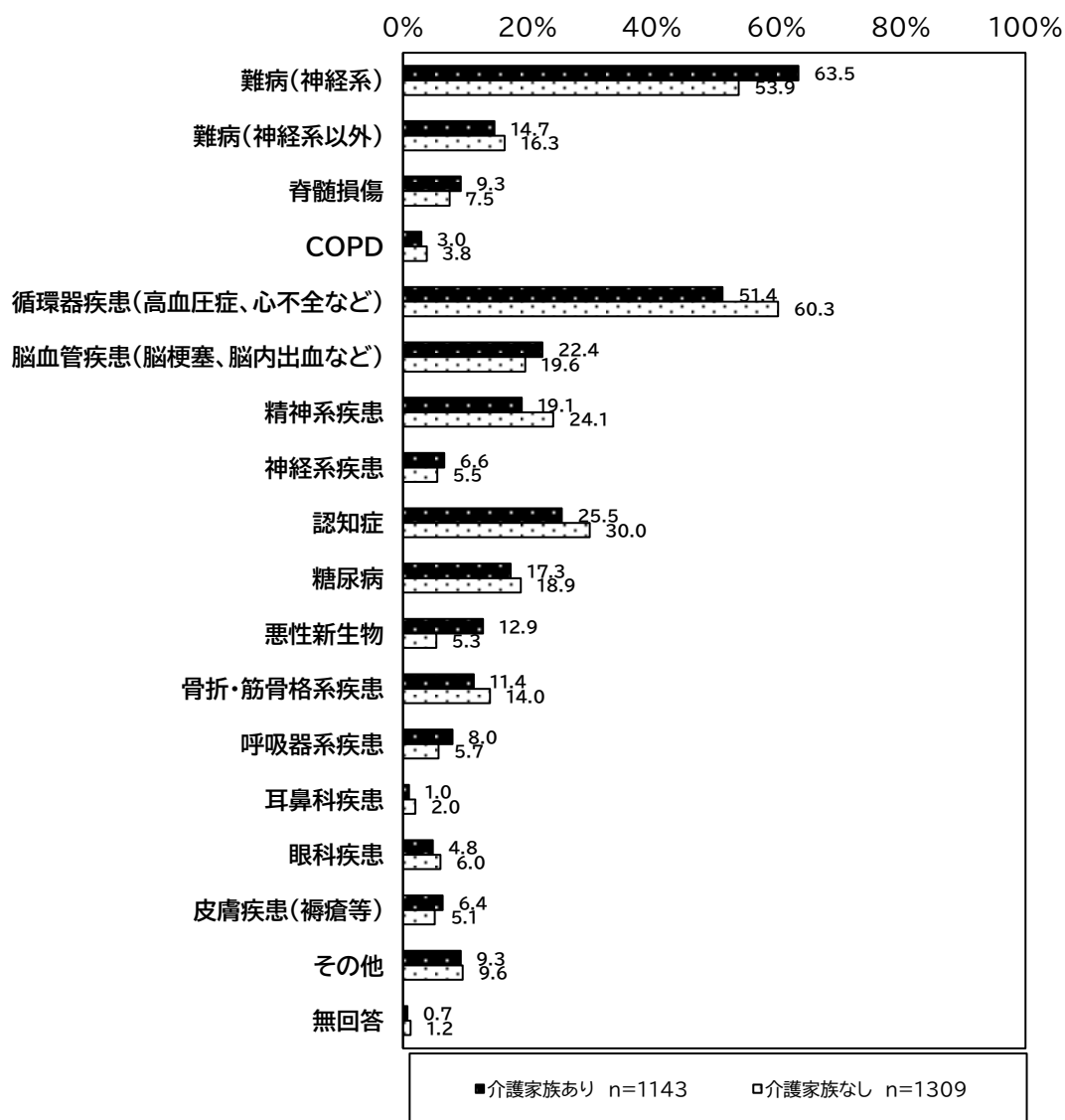
図表 7-19 主病名（複数回答）
（単一建物診療患者数別）



図表 7-20 主病名（複数回答）
（ターミナル期の該当有無別）



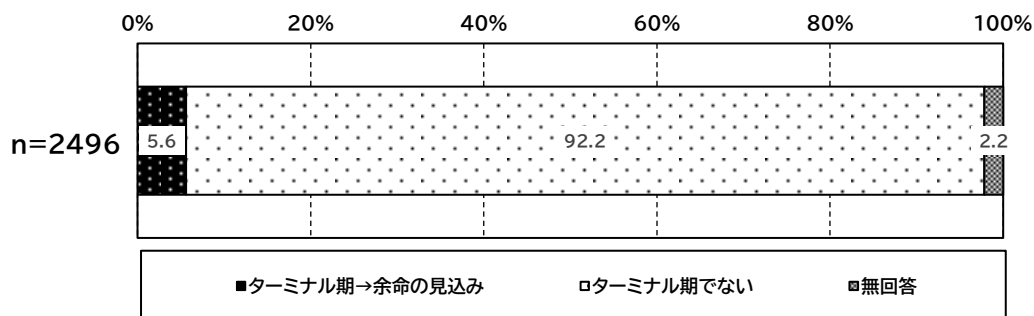
図表 7-21 主病名（複数回答）
（介護家族の有無別）



⑧ ターミナル期

ターミナル期は、「ターミナル期」5.6%、「ターミナル期ではない」92.2%であった。

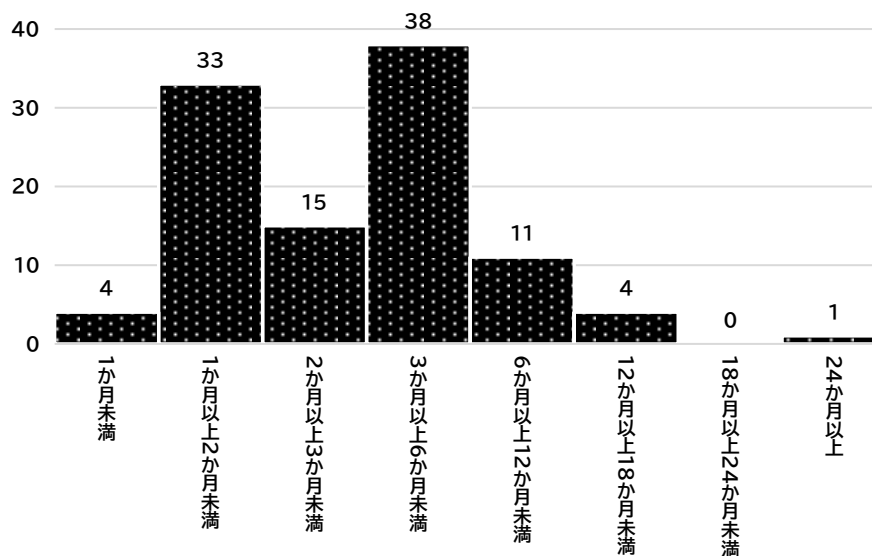
図表 7-22 ターミナル期



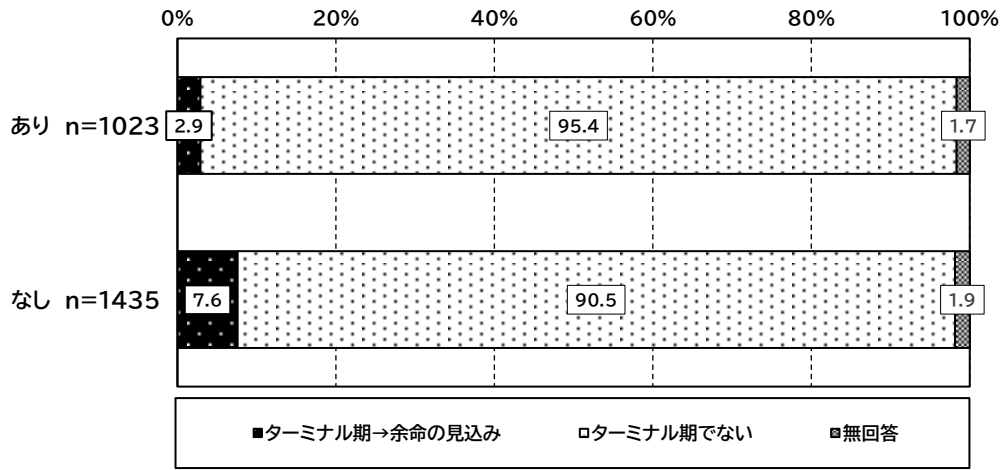
(単位：か月)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
余命の見込み	106	3.0	3.2	3.0

図表 7-23 余命の見込み
(ターミナル期に該当する者のみ集計)



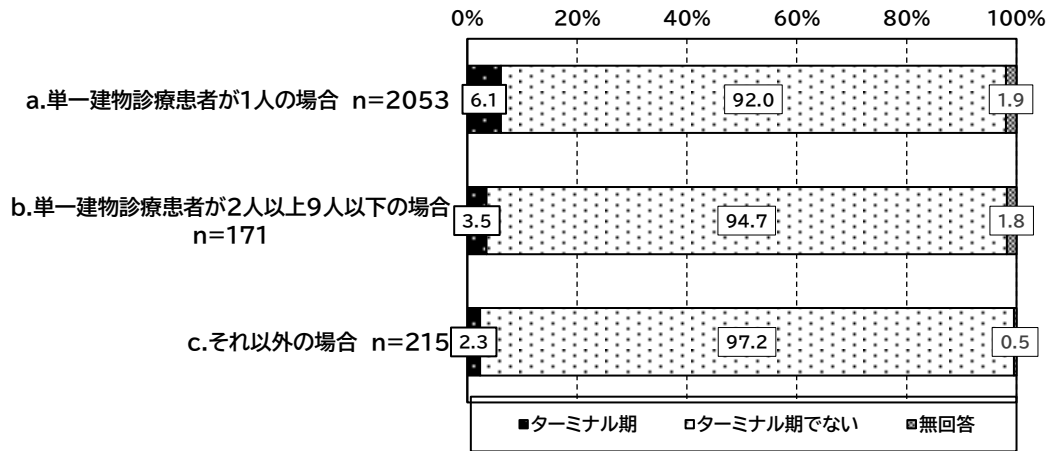
図表 7-24 ターミナル期
 (認知症(疑いを含む)の該当有無別)



(単位：か月)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
認知症(疑いを含む)の該当あり	余命の見込み	20	2.3	1.3	2.0
認知症(疑いを含む)の該当なし		85	3.1	3.5	3.0

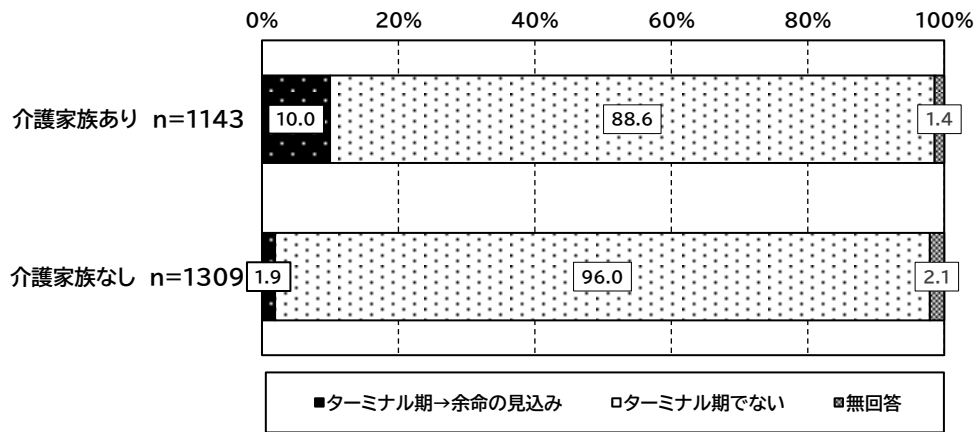
図表 7-25 ターミナル期
(単一建物診療患者数別)



(単位：か月)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1人の場合	余命の見込み	101	3.0	3.2	3
2人以上9人以下の場合		2	3.5	3.5	3.5
それ以外の場合		2	4.5	2.1	4.5

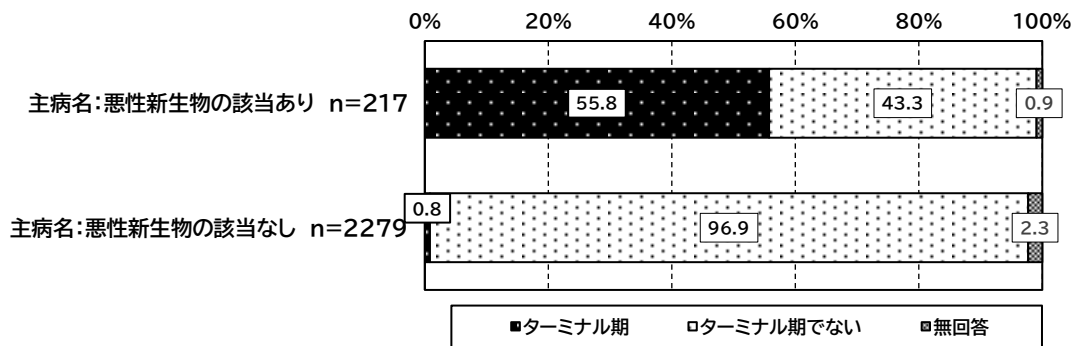
図表 7-26 ターミナル期
(介護家族の有無別)



(単位：か月)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
介護家族あり	余命の見込み	1143	2.8	2.5	2.0
介護家族なし		1309	4.4	5.8	3.0

図表 7-27 ターミナル期
(悪性新生物の該当有無別)



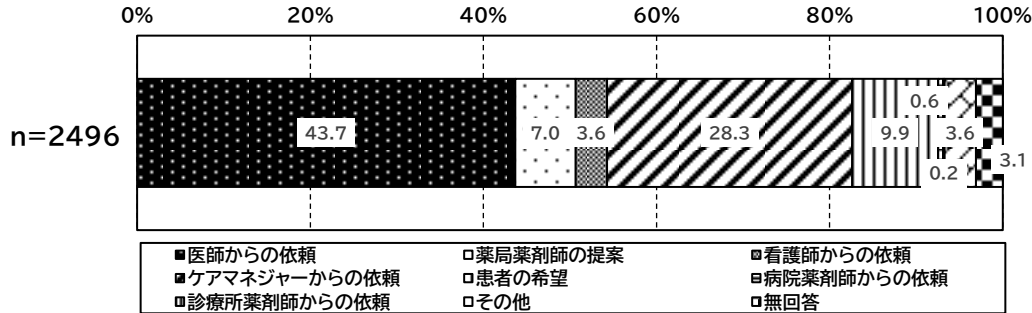
(単位：か月)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
悪性新生物の該当あり	余命の見込み	217	3.0	3.3	2.5
悪性新生物の該当なし		2279	2.9	1.9	3.0

⑨ 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ

医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけは、「医師からの依頼」が43.7%で最も多かった。

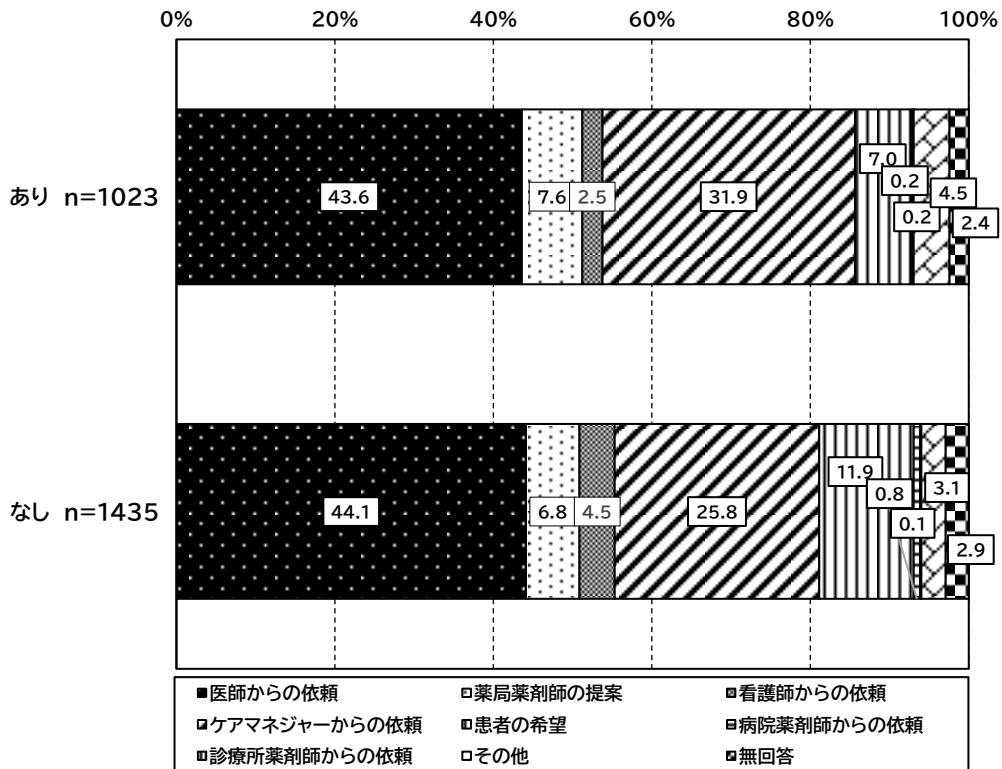
図表 7-28 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ



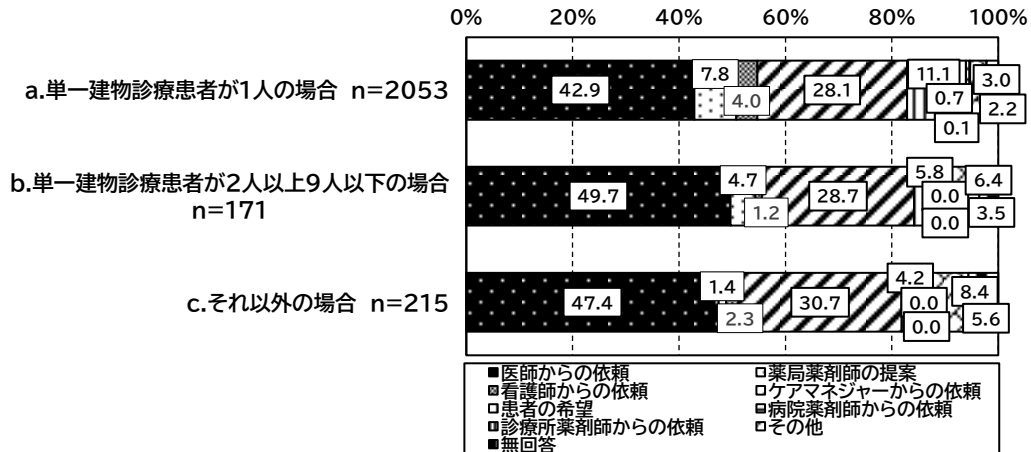
【その他の記載内容】

- ・患者家族からの依頼
- ・施設からの依頼
- ・ヘルパーからの依頼
- 等

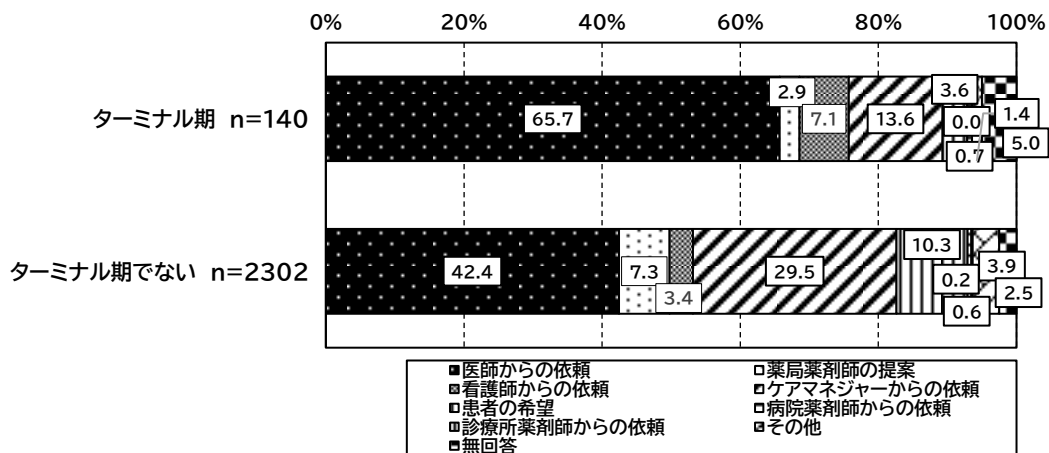
図表 7-29 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



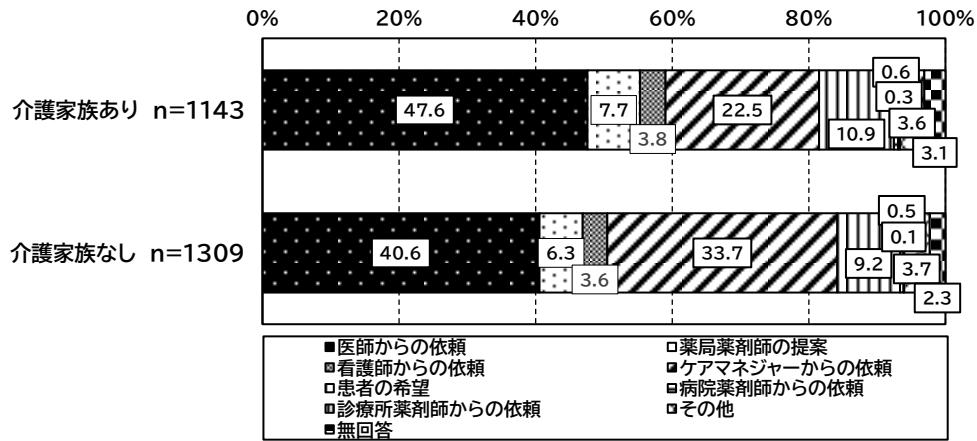
図表 7-30 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ
(単一建物診療患者数別)



図表 7-31 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ
(ターミナル期の該当有無別)



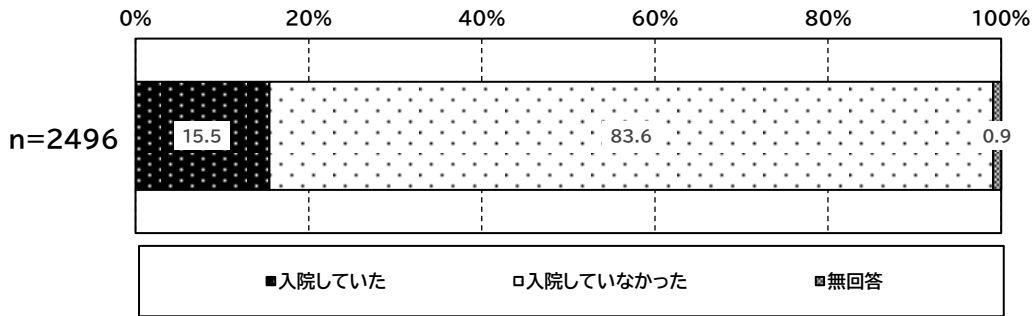
図表 7-32 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ
(介護家族の有無別)



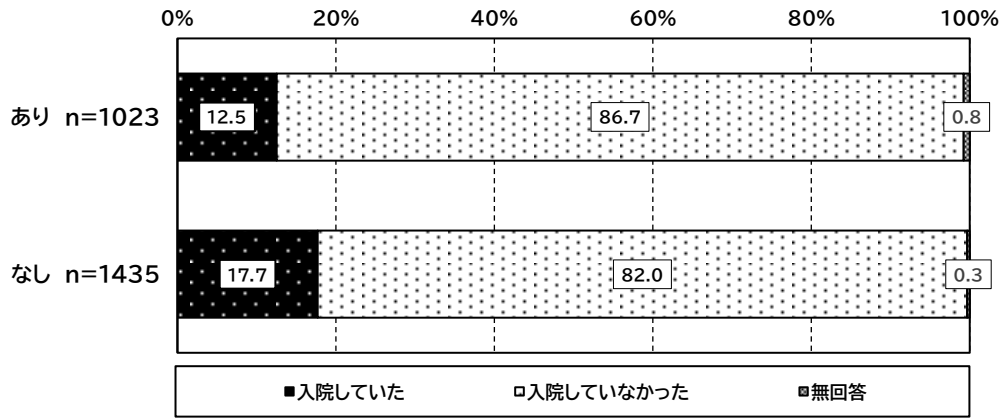
⑩ 当該患者の入院状況

令和4年5月～10月の間、当該患者は入院していたかどうかは、「入院していた」が15.5%、「入院していなかった」が83.6%であった。

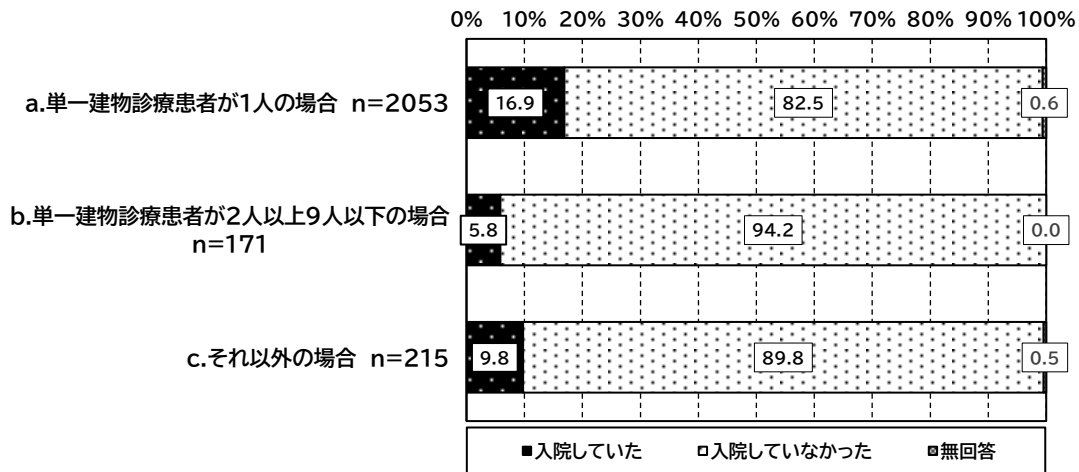
図表 7-33 当該患者の入院



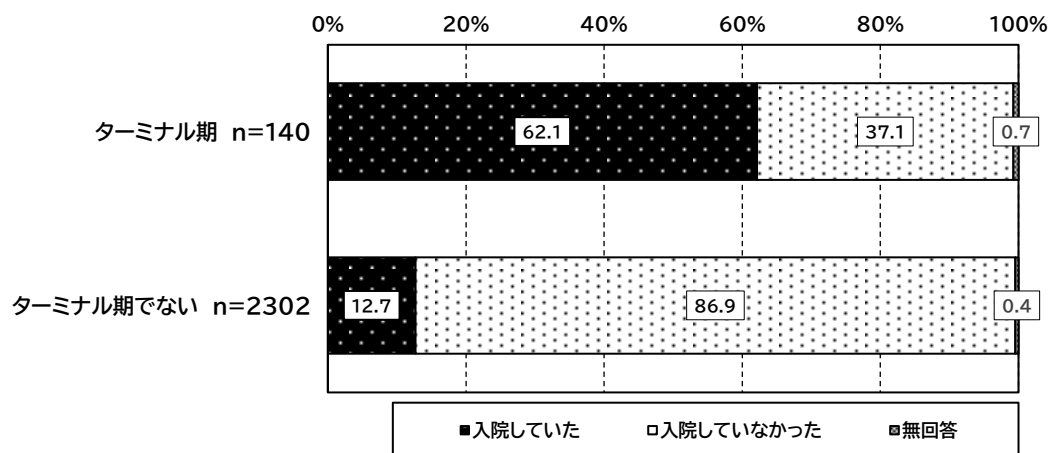
図表 7-34 当該患者の入院
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



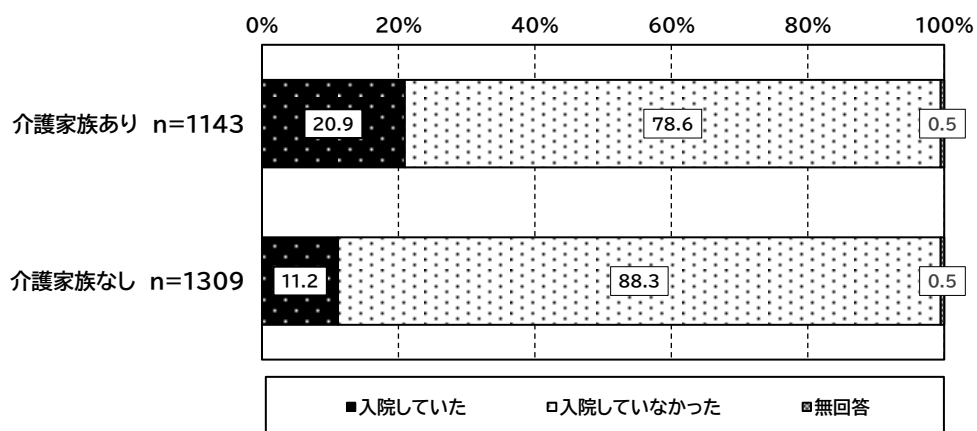
図表 7-35 当該患者の入院
(単一建物診療患者数別)



図表 7-36 当該患者の入院
(ターミナル期の該当有無別)



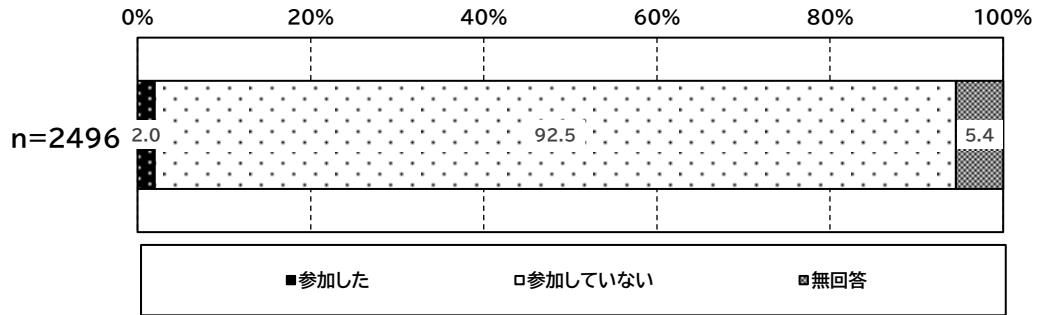
図表 7-37 当該患者の入院
(ターミナル期の該当有無別)



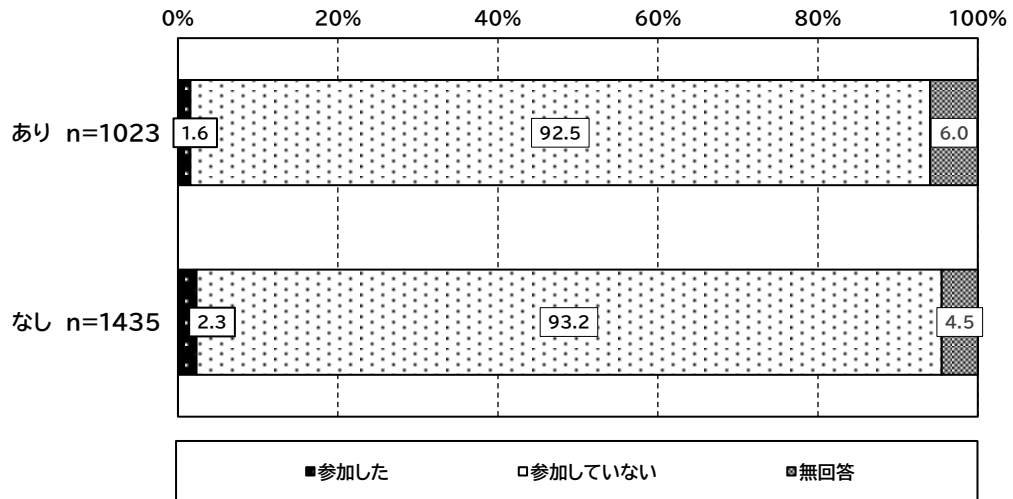
⑪ 当該患者の退院時共同指導に参加したか

令和4年5月～10月の間、当該患者の退院時共同指導に参加したかどうかは、「参加した」が2.0%、「参加していない」が92.5%であった。

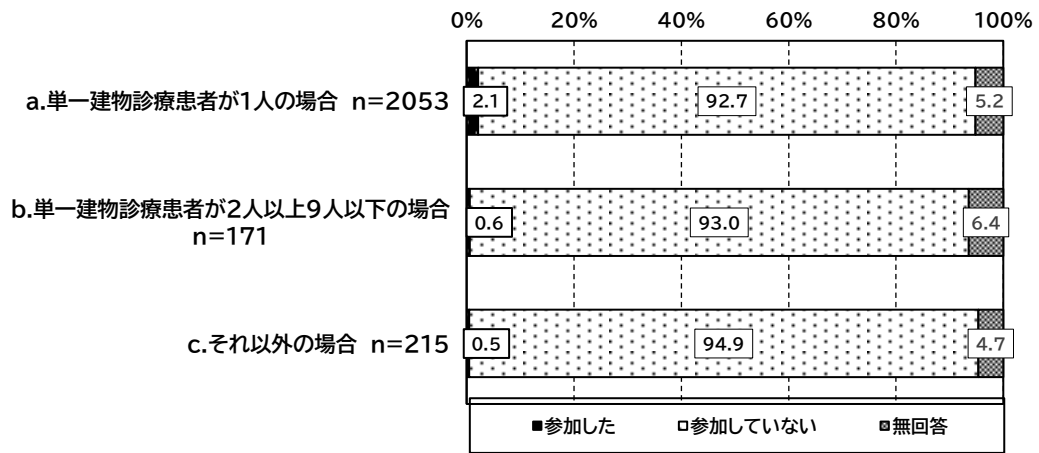
図表 7-38 当該患者の退院時共同指導



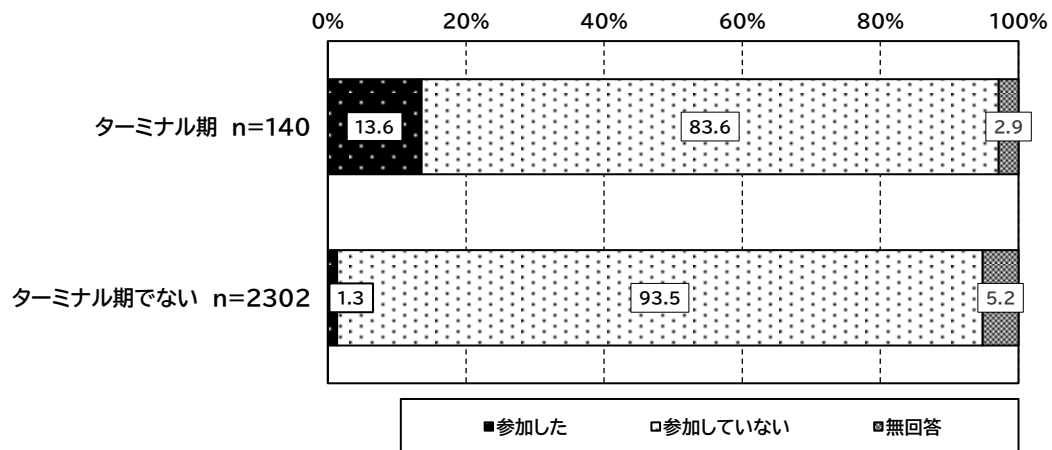
図表 7-39 当該患者の退院時共同指導
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



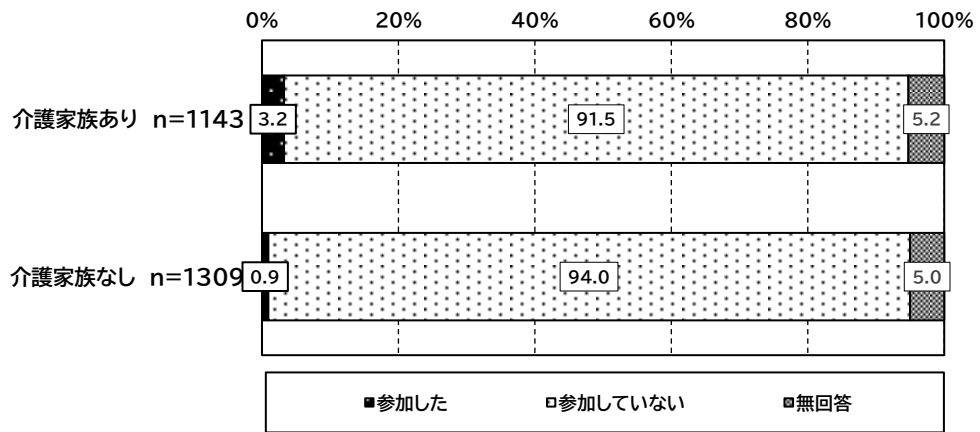
図表 7-40 当該患者の退院時共同指導
(単一建物診療患者数別)



図表 7-41 当該患者の退院時共同指導
(ターミナル期の該当有無別)



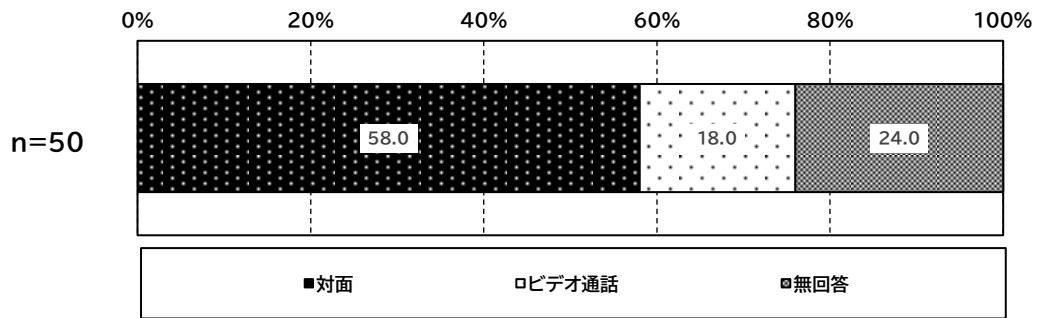
図表 7-42 当該患者の退院時共同指導
(介護家族の有無別)



⑪-1 参加方法

当該患者の退院時共同指導への参加方法は、「対面」が 58.0%、「ビデオ通話」が 18.0%であった。

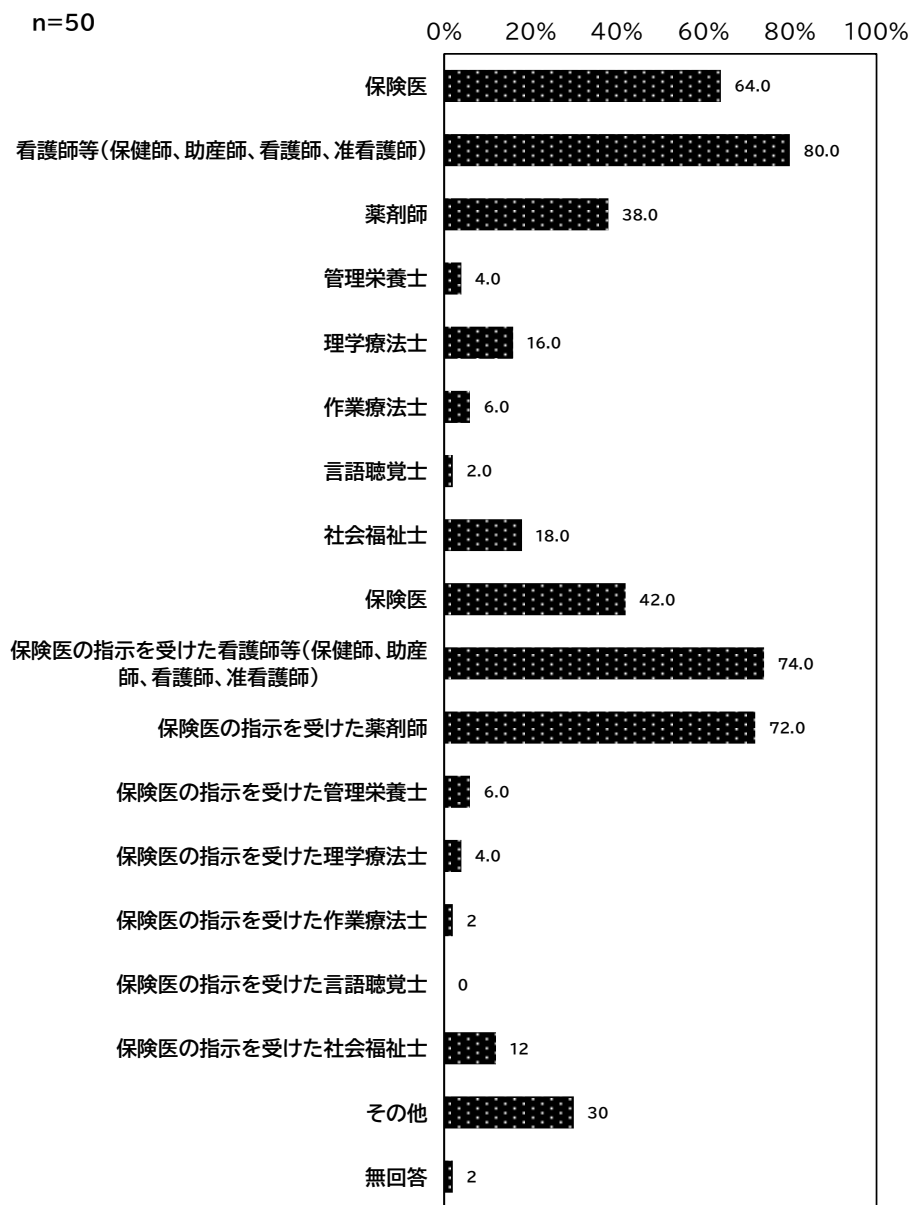
図表 7-43 参加方法



⑪-2 参加した他の職種

参加した他の職種は、「看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師）」が80.0%で最も多かった。

図表 7-44 参加した他の職種



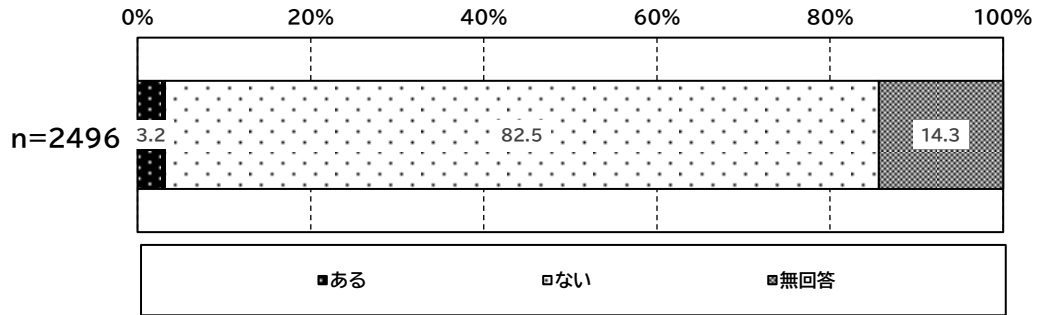
【その他の記載内容】

・ケアマネジャー ・訪問看護師 ・MSW ・福祉用具相談員 等

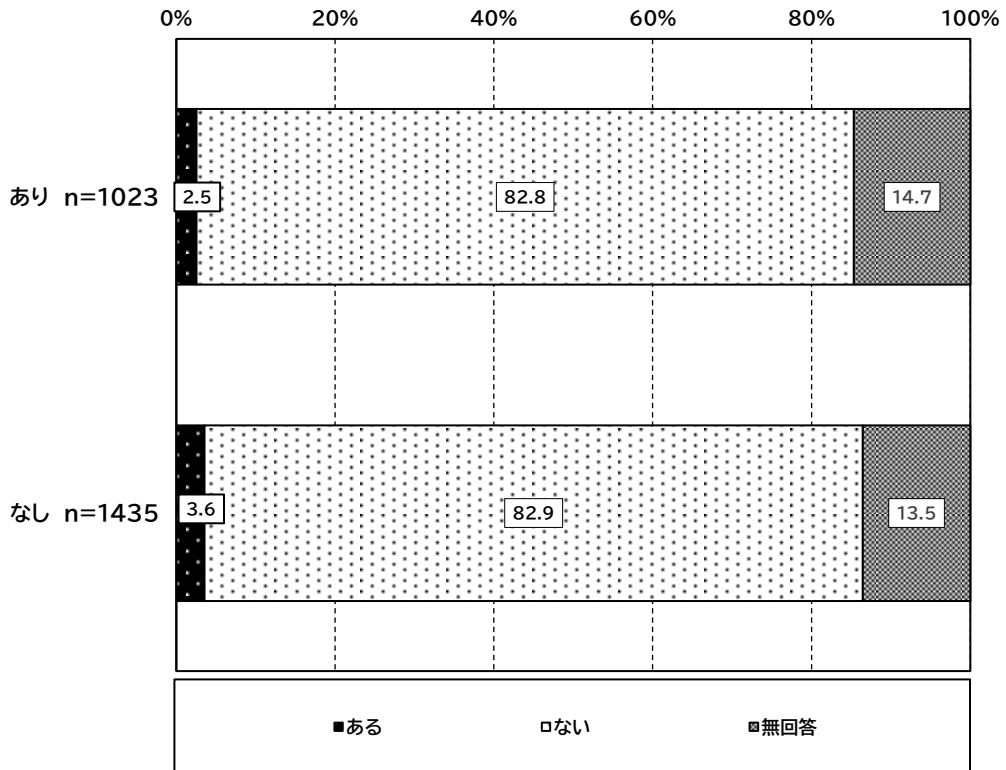
⑫ 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問

主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問、薬剤管理指導の実施があるかどうかは、「ある」が3.2%、「ない」が82.5%であった。

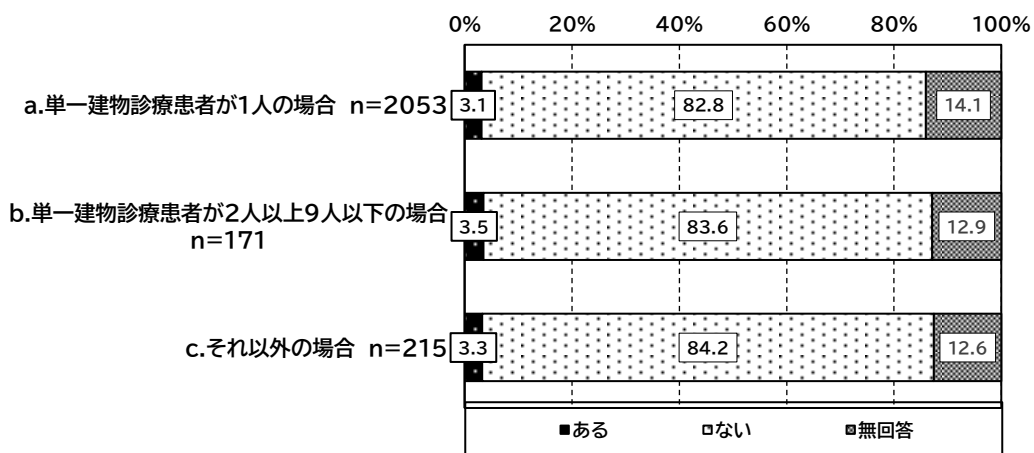
図表 7-45 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問



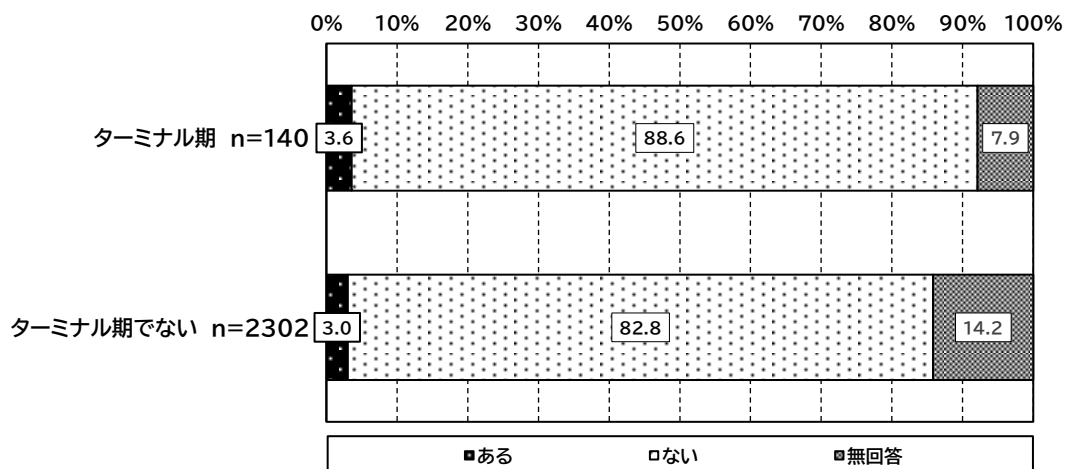
図表 7-46 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



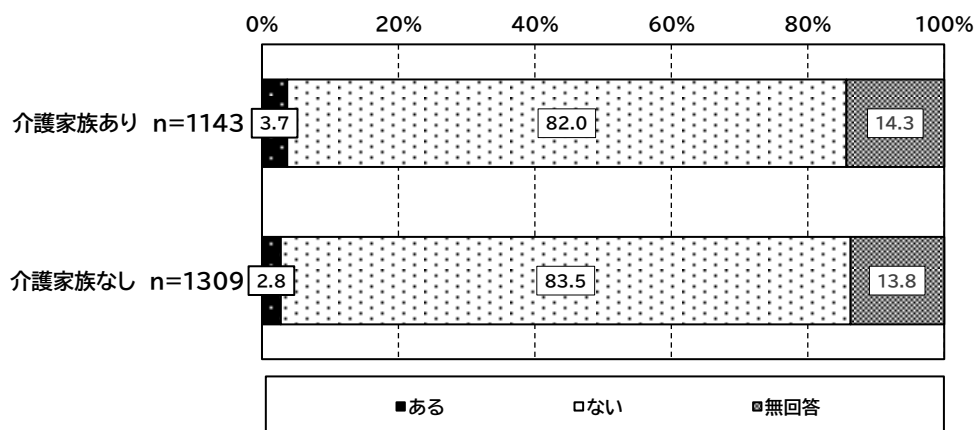
図表 7-47 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問
(単一建物診療患者数別)



図表 7-48 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問
(ターミナル期の該当有無別)



図表 7-49 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問
(介護家族の有無別)



⑫-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由

主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由は、以下のとおりであった。

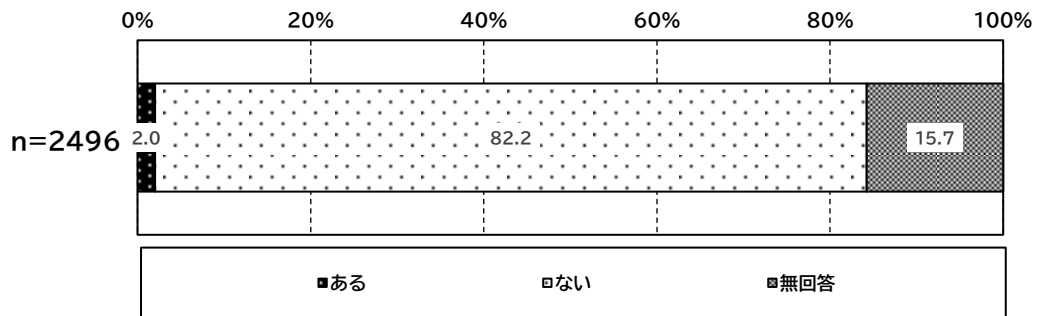
図表 7-50 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬剤管理指導を行った理由 (自由回答)

- ・主治医不在のため
 - ・患者が精神的に不安定で精神科の別途受診があったため
 - ・曜日ごとに担当医師が変わるため
 - ・他科受診のため
 - ・本人だけでは服薬が困難なため
- 等

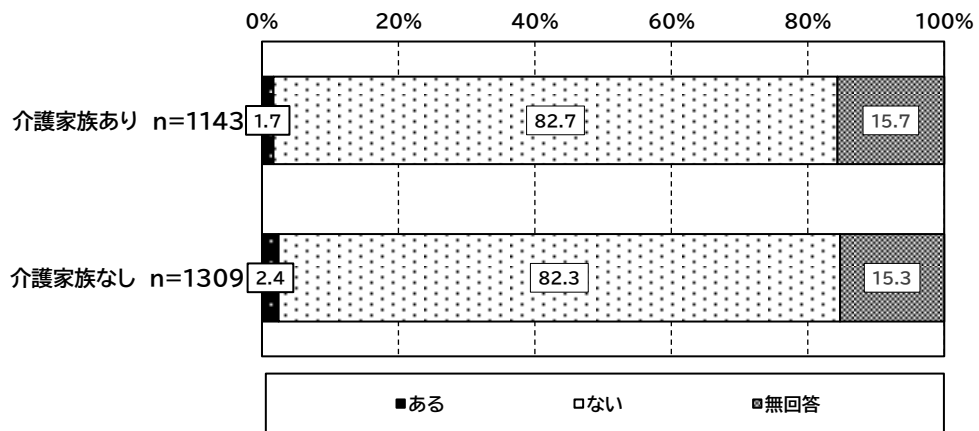
⑬ 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施

主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施があるかどうかは、「ある」が2.0%、「ない」が82.2%であった。

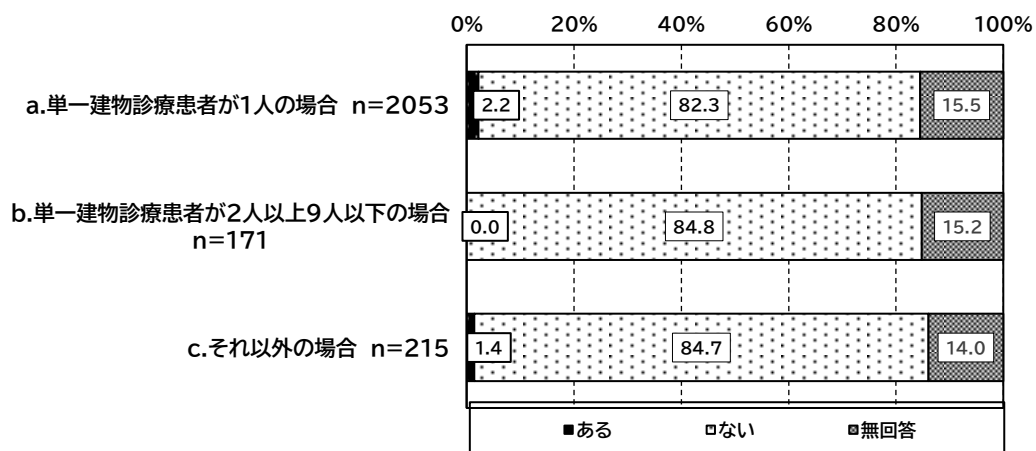
図表 7-51 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施



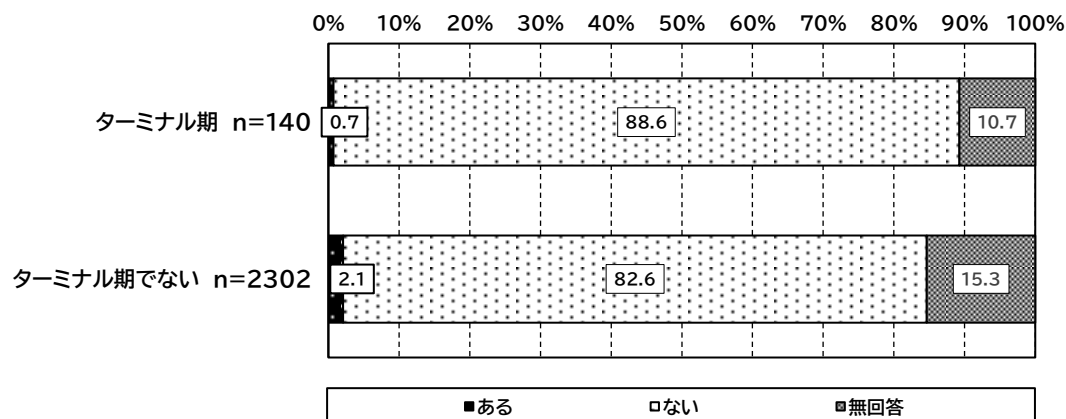
図表 7-52 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



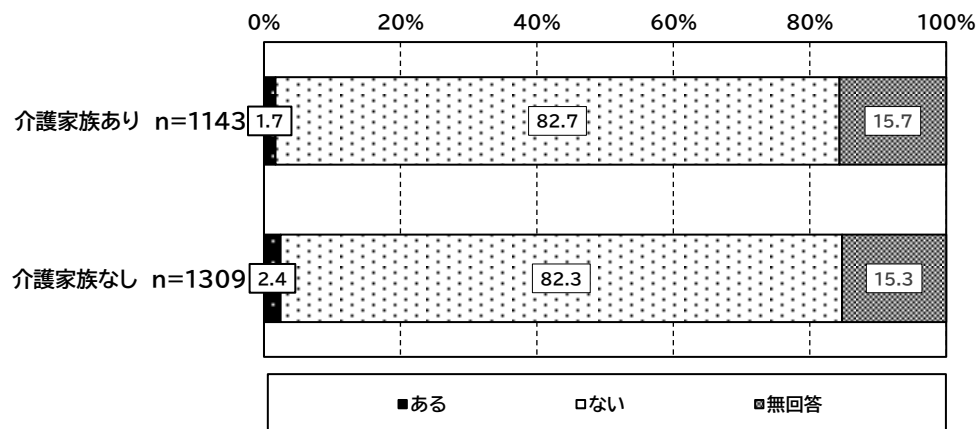
図表 7-53 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(単一建物診療患者数別)



図表 7-54 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(ターミナル期の該当有無別)



図表 7-55 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施
(介護家族の有無別)



⑬-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導を行った理由

主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導を行った理由は、以下のとおりであった。

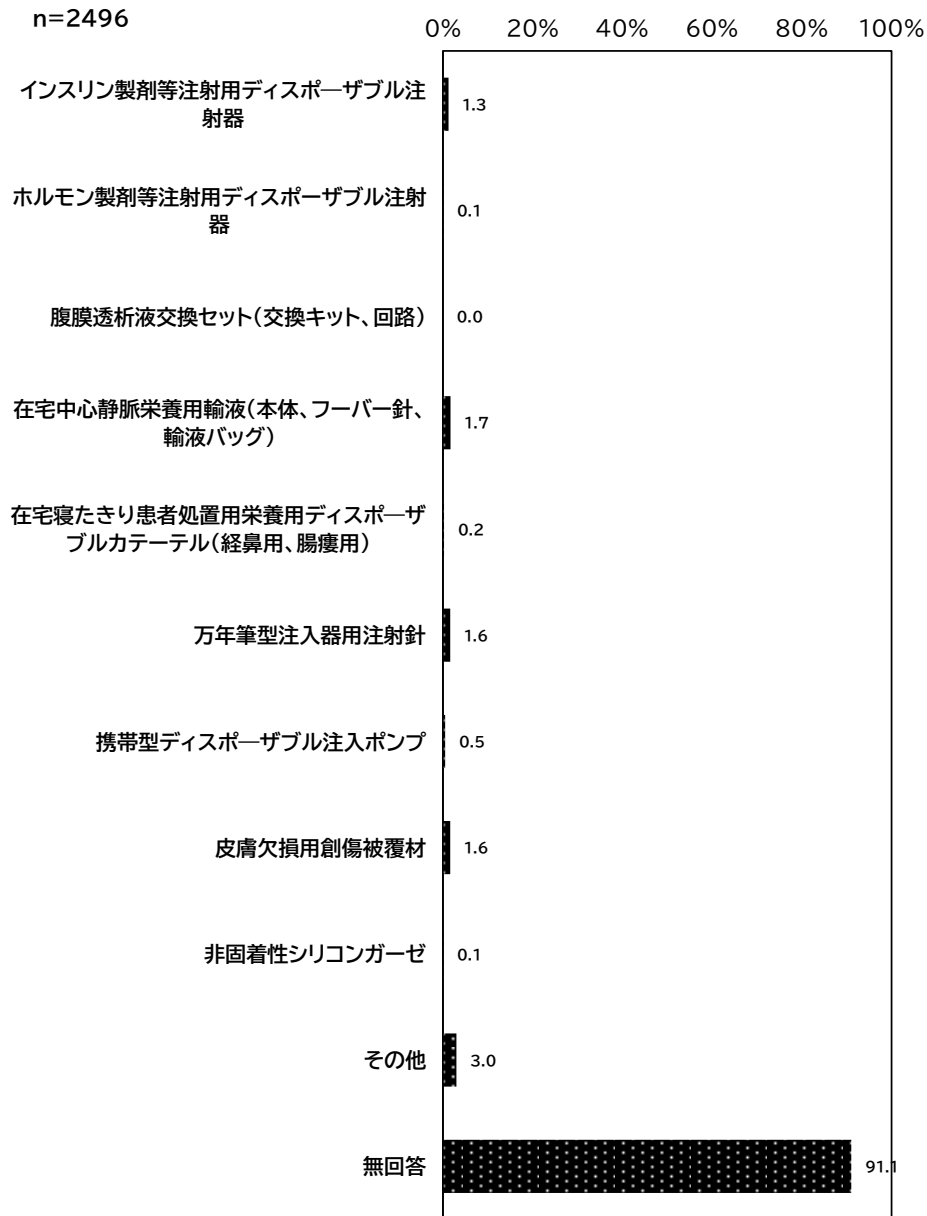
図表 7-56 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導を行った理由（自由回答）

<ul style="list-style-type: none">・新型コロナウイルス感染のための臨時処方・臨時薬が処方されたため・急な体調変化、けがのため・医師同士が連携しているため	等
--	---

⑭ 提供した医療材料

提供した医療材料は、「在宅中心静脈栄養用輸液（本体、フーバー針、輸液バッグ）」が1.7%で最も多かった。

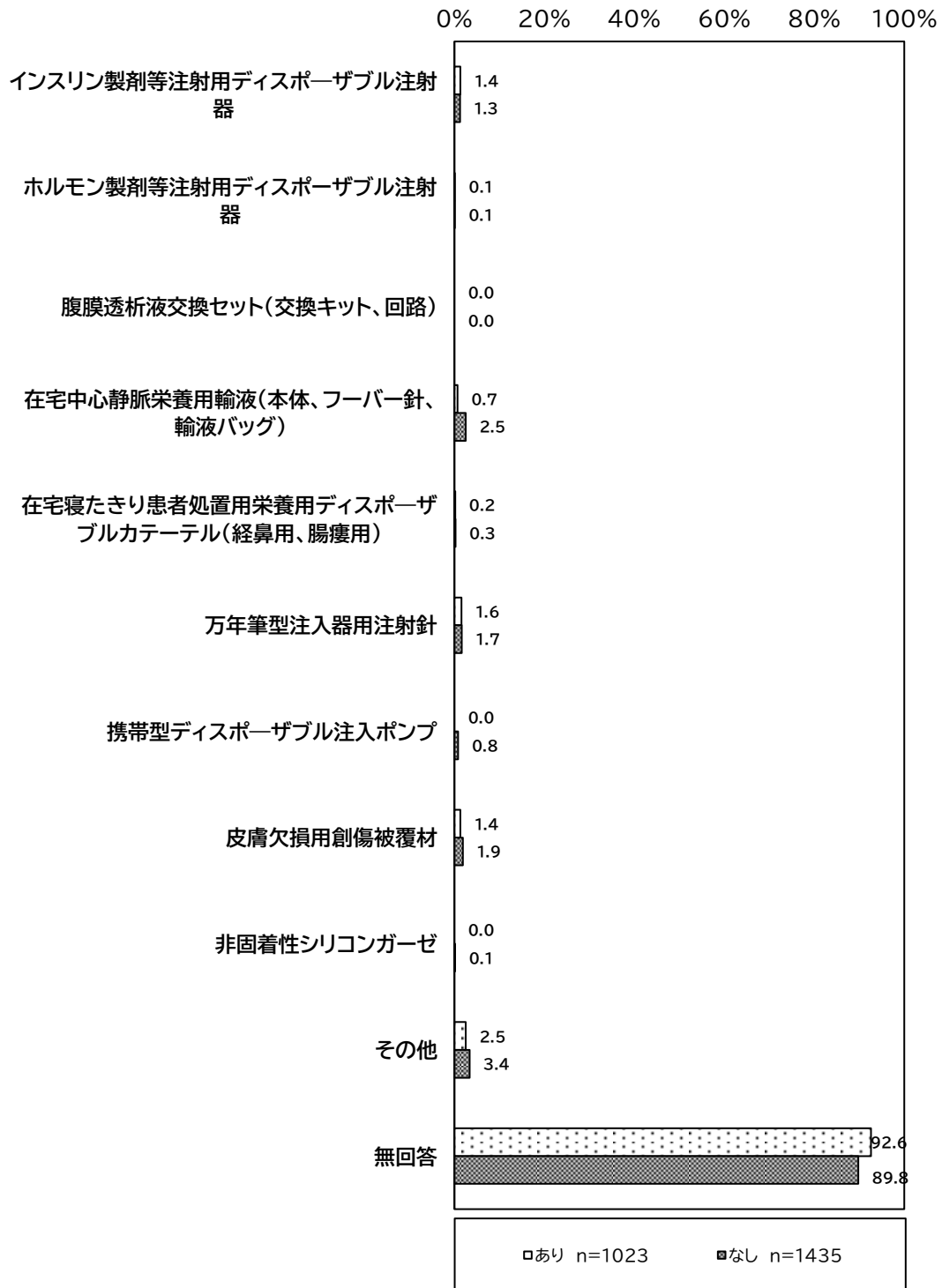
図表 7-57 提供した医療材料



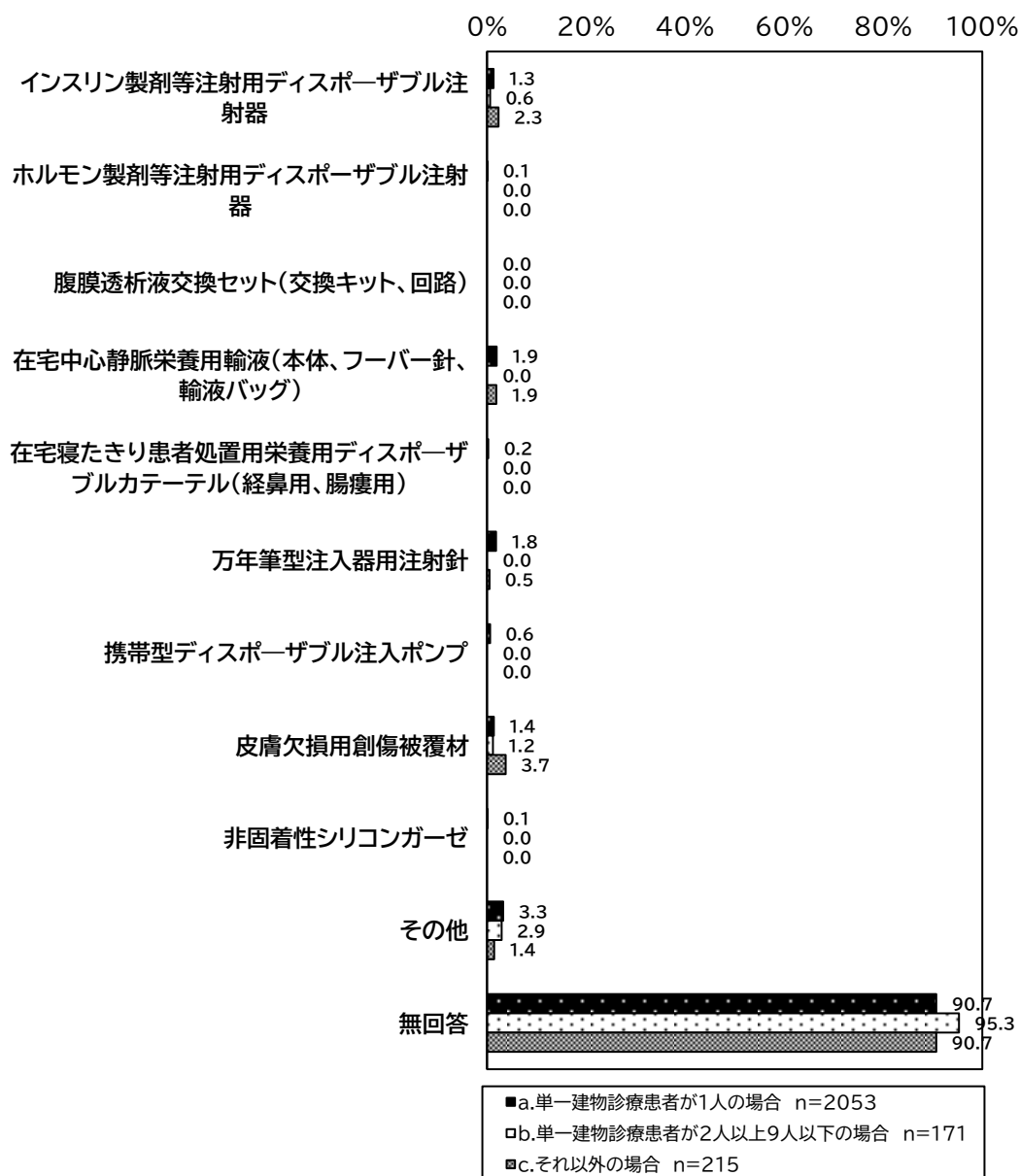
【その他の記載内容】

・胃ろう用の器材 ・滅菌ガーゼ ・膀胱留置カテーテル ・ストーマ用器材 等

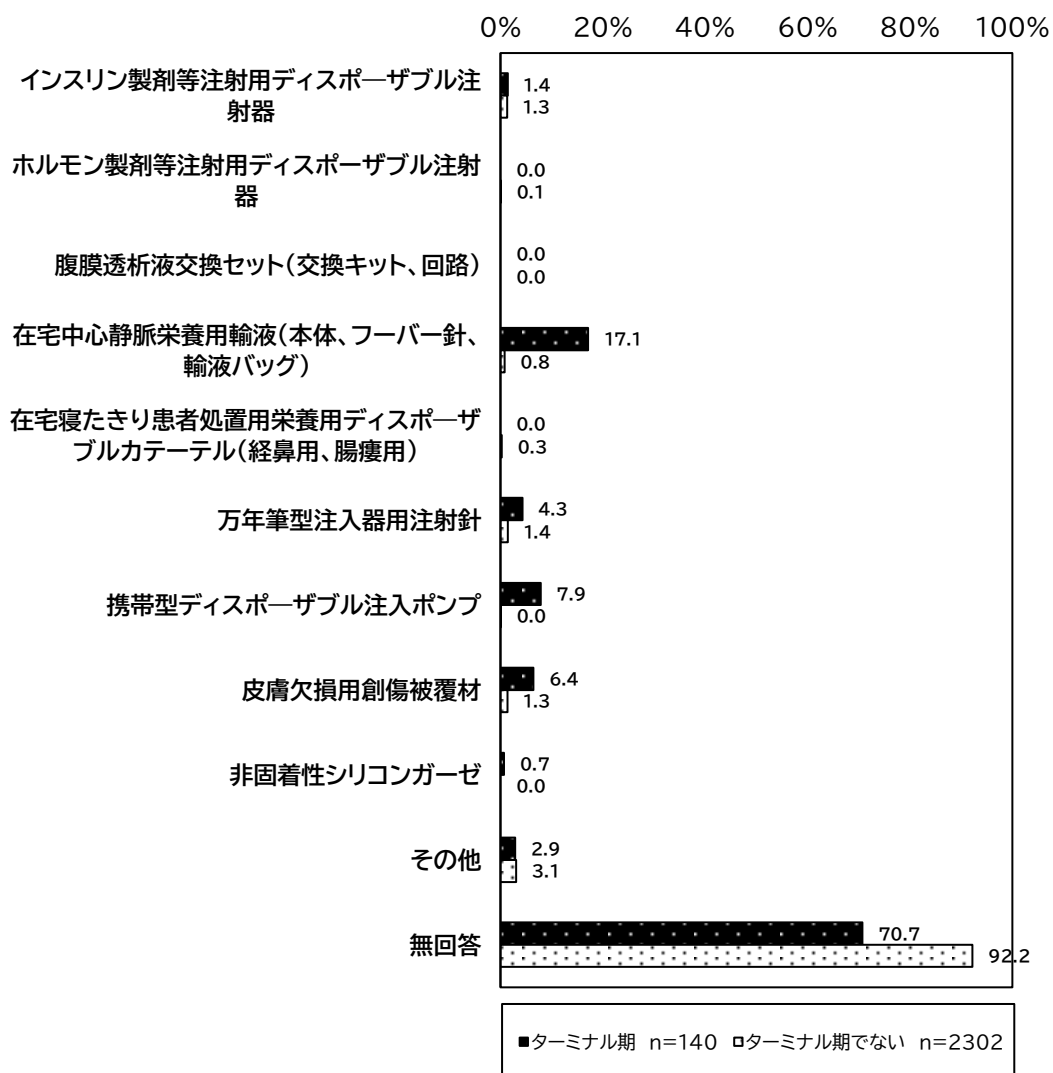
図表 7-58 提供した医療材料（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



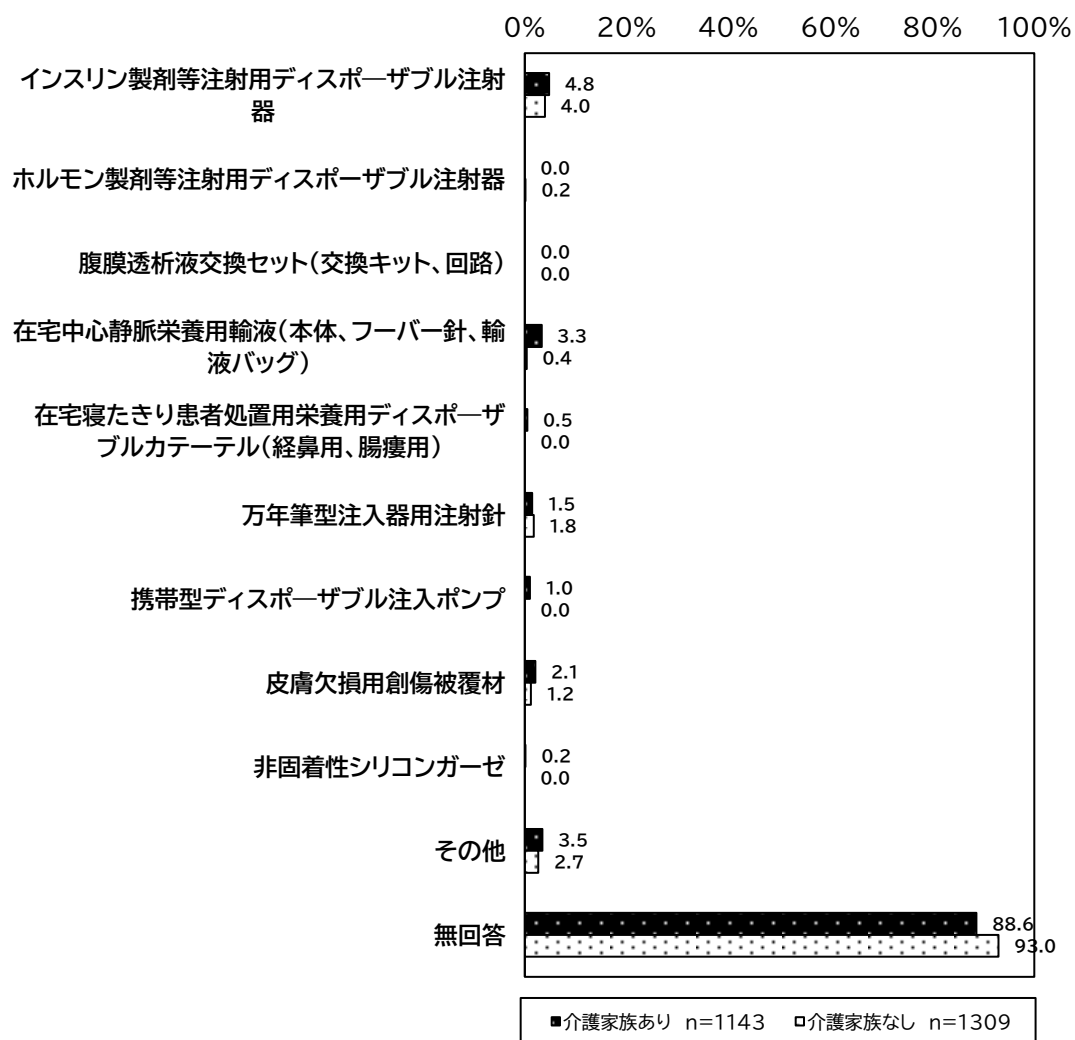
図表 7-59 提供した医療材料
(単一建物診療患者数別)



図表 7-60 提供した医療材料
(ターミナル期の該当有無別)



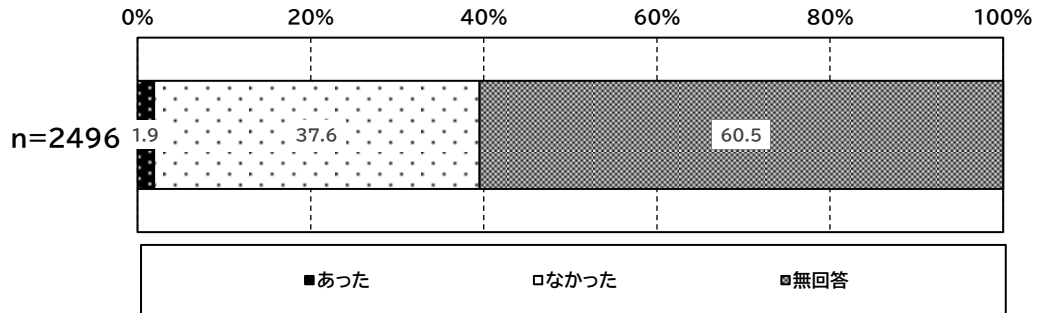
図表 7-61 提供した医療材料
(介護家族の有無別)



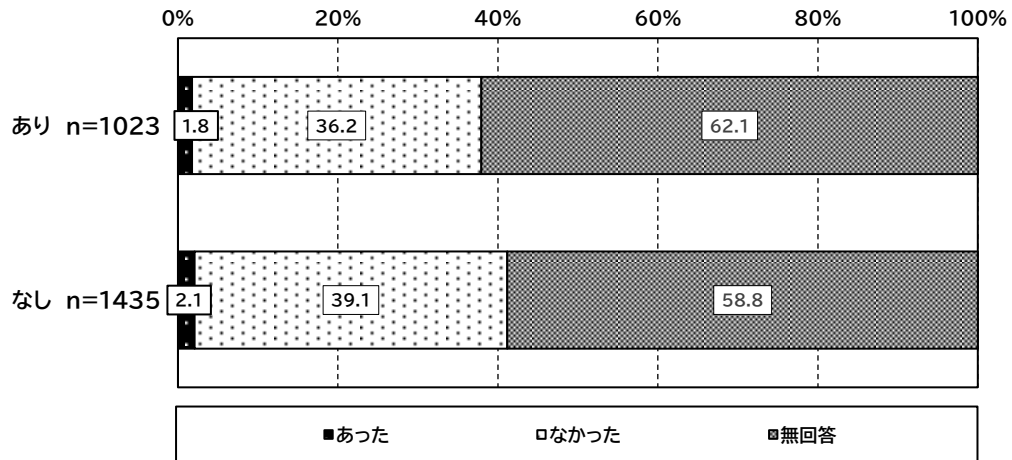
⑮ 提供した医療材料のうち、償還価格が仕入れ価格を下回ったか

提供した医療材料のうち、償還価格が仕入れ価格を下回ること（いわゆる「逆ザヤ」）の有無は、「あった」が1.9%、「なかった」が60.5%であった。

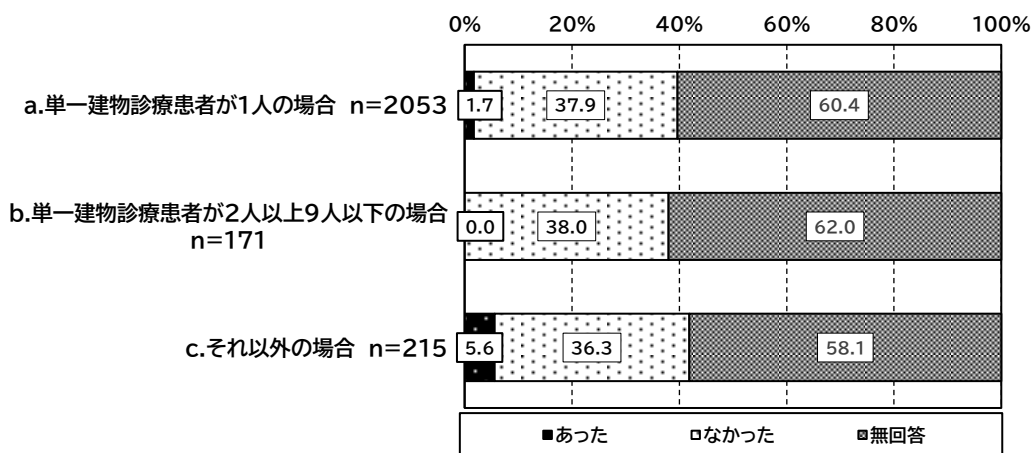
図表 7-62 逆ザヤの有無



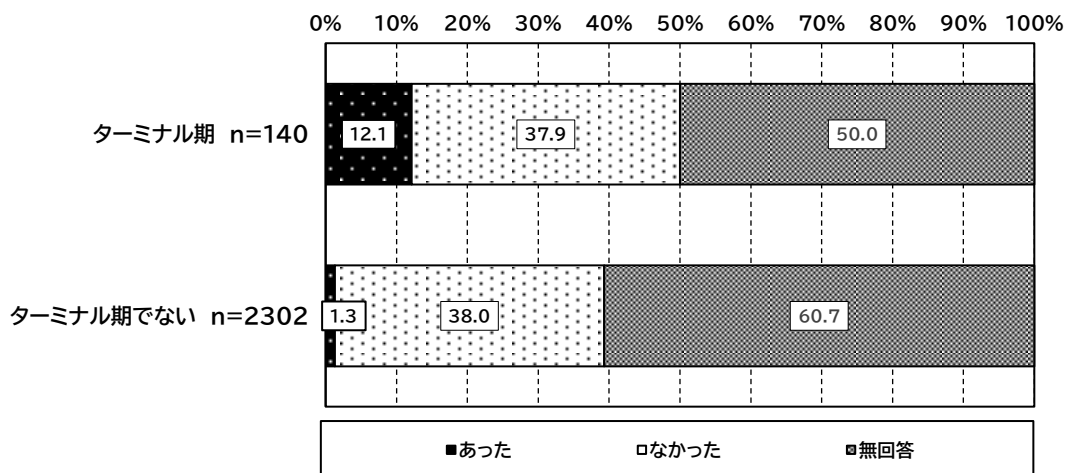
図表 7-63 逆ザヤの有無
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



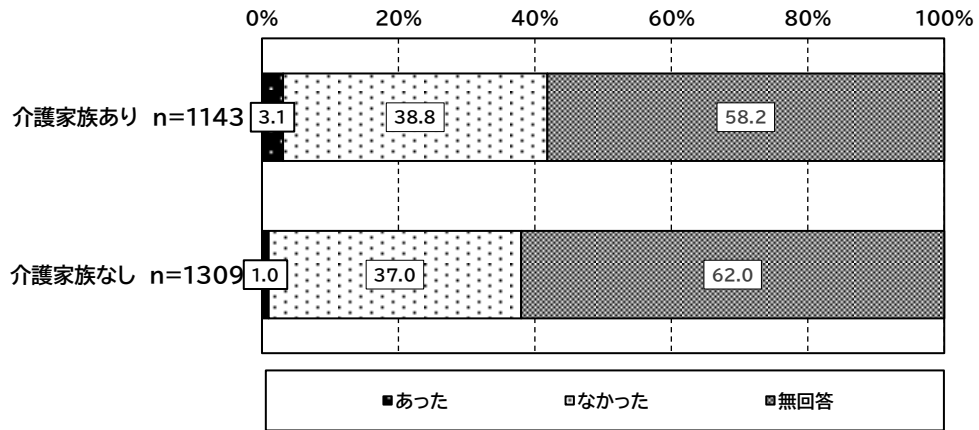
図表 7-64 逆ザヤの有無
(単一建物診療患者数別)



図表 7-65 逆ザヤの有無
(ターミナル期の該当有無別)



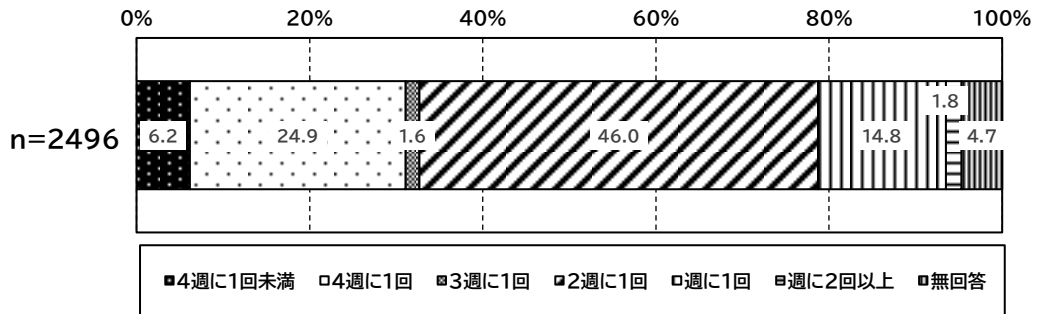
図表 7-66 逆ザヤの有無
(ターミナル期の該当有無別)



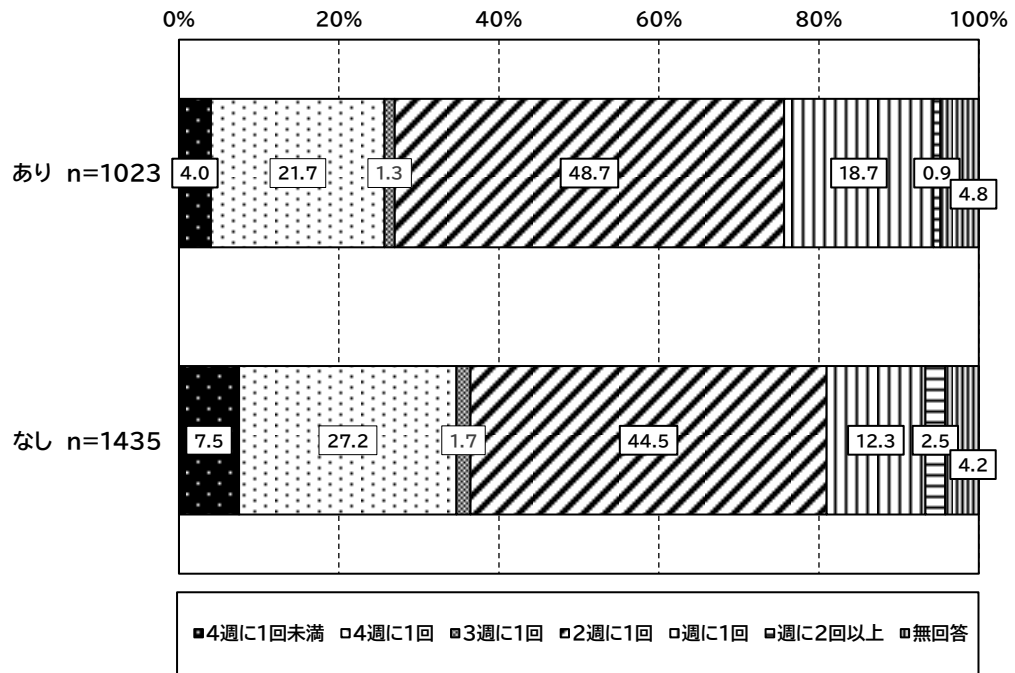
⑩ 訪問頻度

訪問頻度は、「2週に1回」が46.0%で最も多かった。

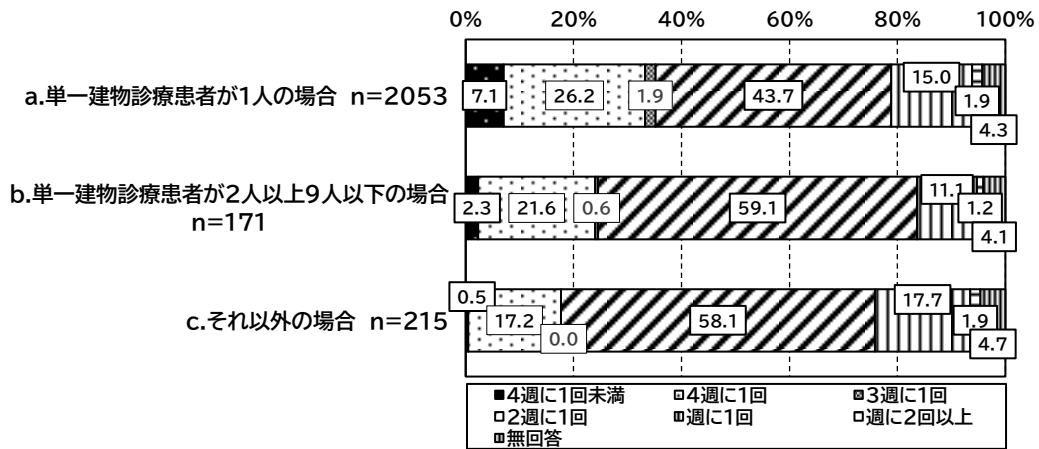
図表 7-67 訪問頻度



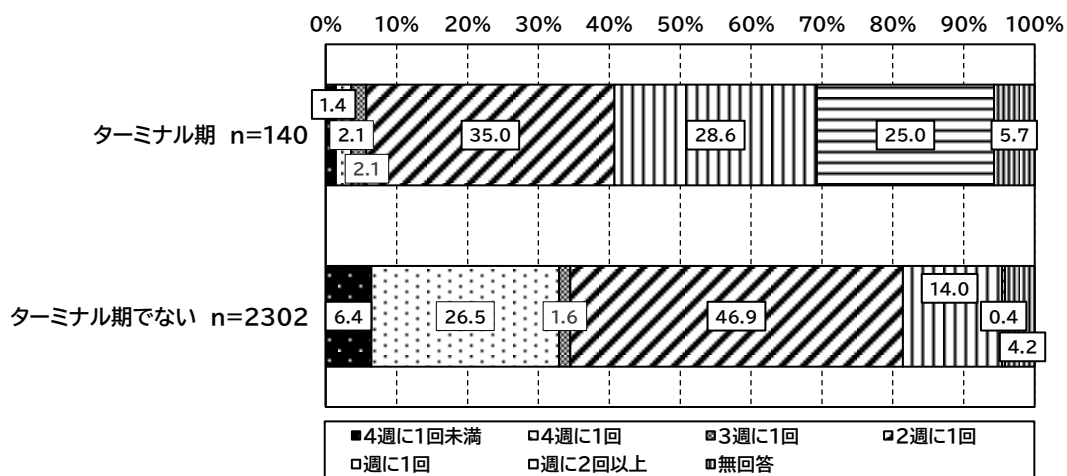
図表 7-68 訪問頻度
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



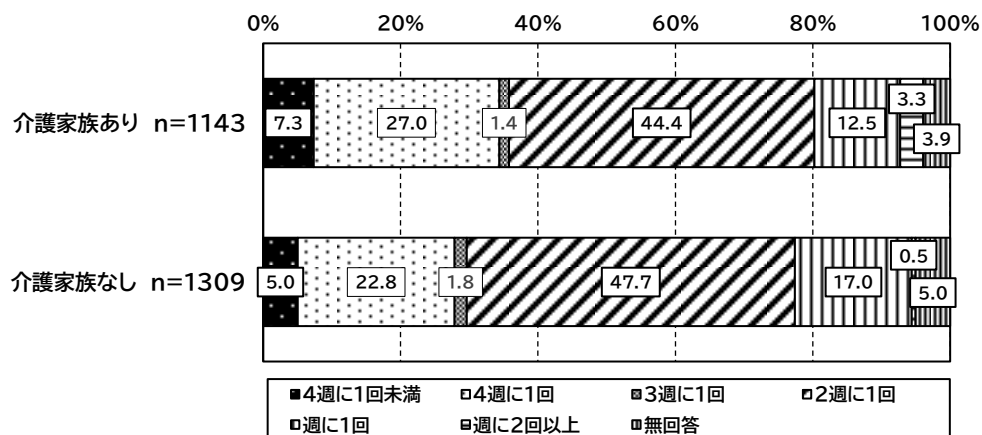
図表 7-69 訪問頻度
(単一建物診療患者数別)



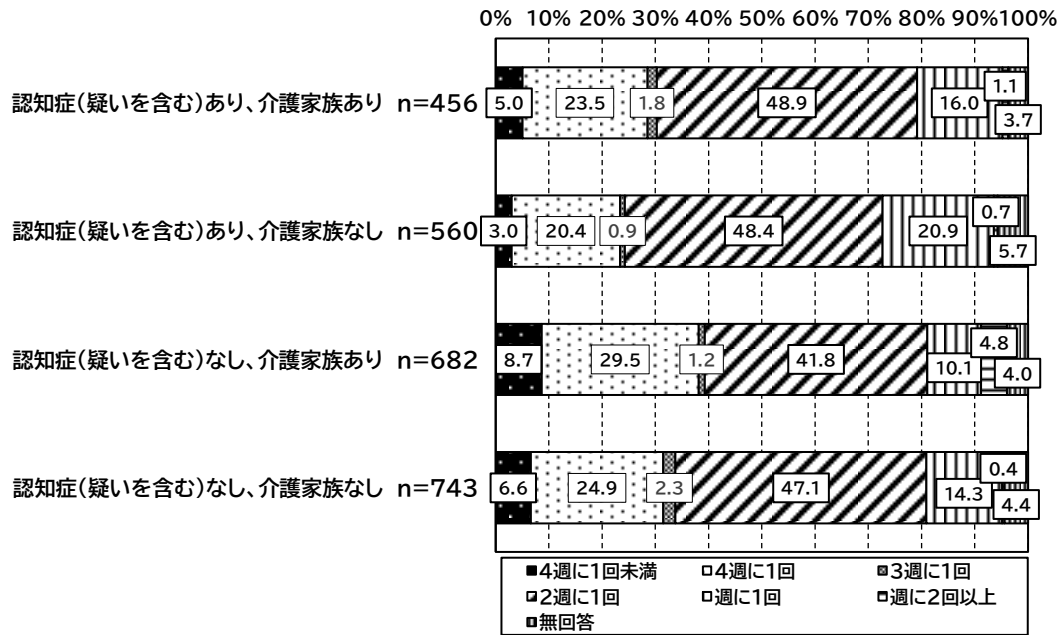
図表 7-70 訪問頻度
(ターミナル期の該当有無別)



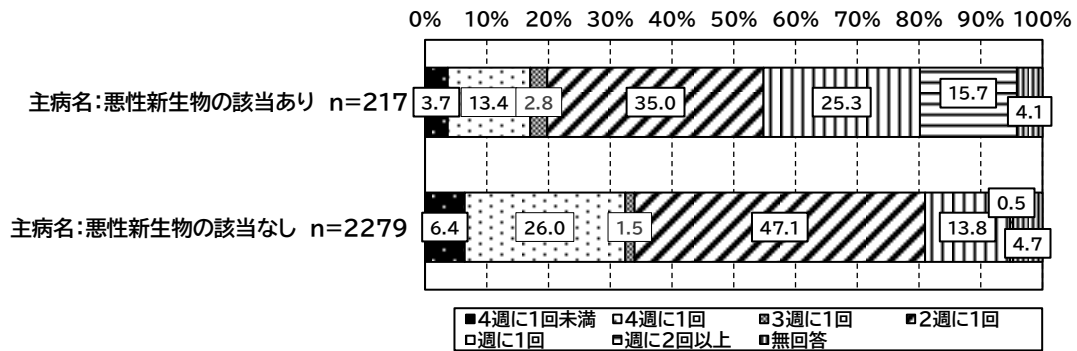
図表 7-71 訪問頻度
(介護家族の有無別)



図表 7-72 訪問頻度
(認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)



図表 7-73 訪問頻度
(悪性新生物の該当有無別)



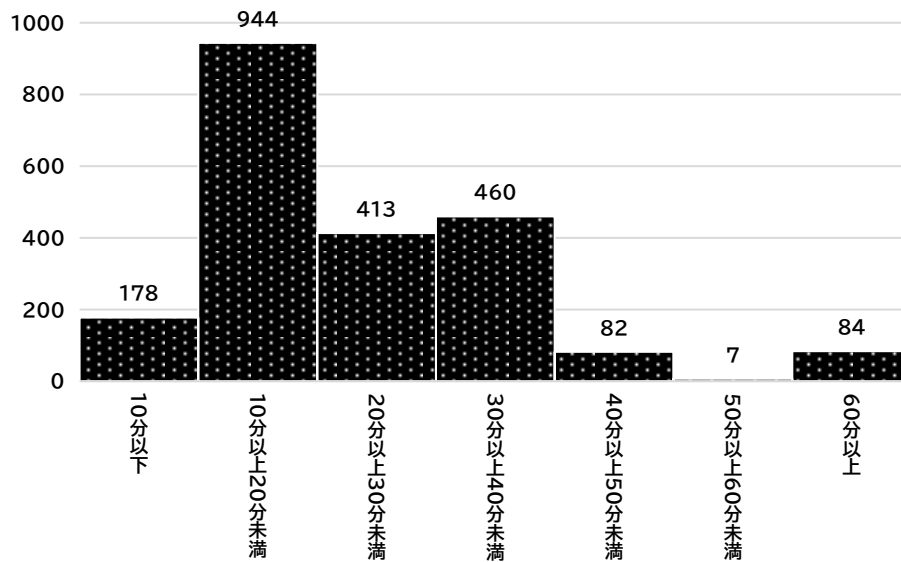
⑰ 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）

訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）は平均で20.5分であった。

図表 7-74 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）

（単位：分）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1回あたりの平均滞在時間	2168	20.5	13.7	15.0



図表 7-75 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）

（認知症（疑いを含む）の該当有無別）

（単位：分）

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
認知症（疑いを含む）あり	1回あたりの平均滞在時間	881	20.9	15.6	15.0
認知症（疑いを含む）なし		1261	20.2	12.1	15.0

図表 7-76 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）
（単一建物診療患者数別）

（単位：分）

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
a. 単一建物診療患者が1人の場合	1回あたりの平均滞在時間	1801	21.2	12.5	20.0
b. 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合		145	18.2	13.8	15.0
c. それ以外の場合		180	16.5	22.3	10.0

図表 7-77 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）
（ターミナル期の該当有無別）

（単位：分）

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
ターミナル期	1回あたりの平均滞在時間	122	20.9	11.5	15.0
ターミナル期でない		2010	20.5	13.8	15.0

図表 7-78 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）
（介護家族の有無別）

（単位：分）

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
介護家族あり	1回あたりの平均滞在時間	1143	20.2	12.2	15.0
介護家族なし		1309	20.7	14.7	15.0

図表 7-79 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）
（悪性新生物の該当有無別）

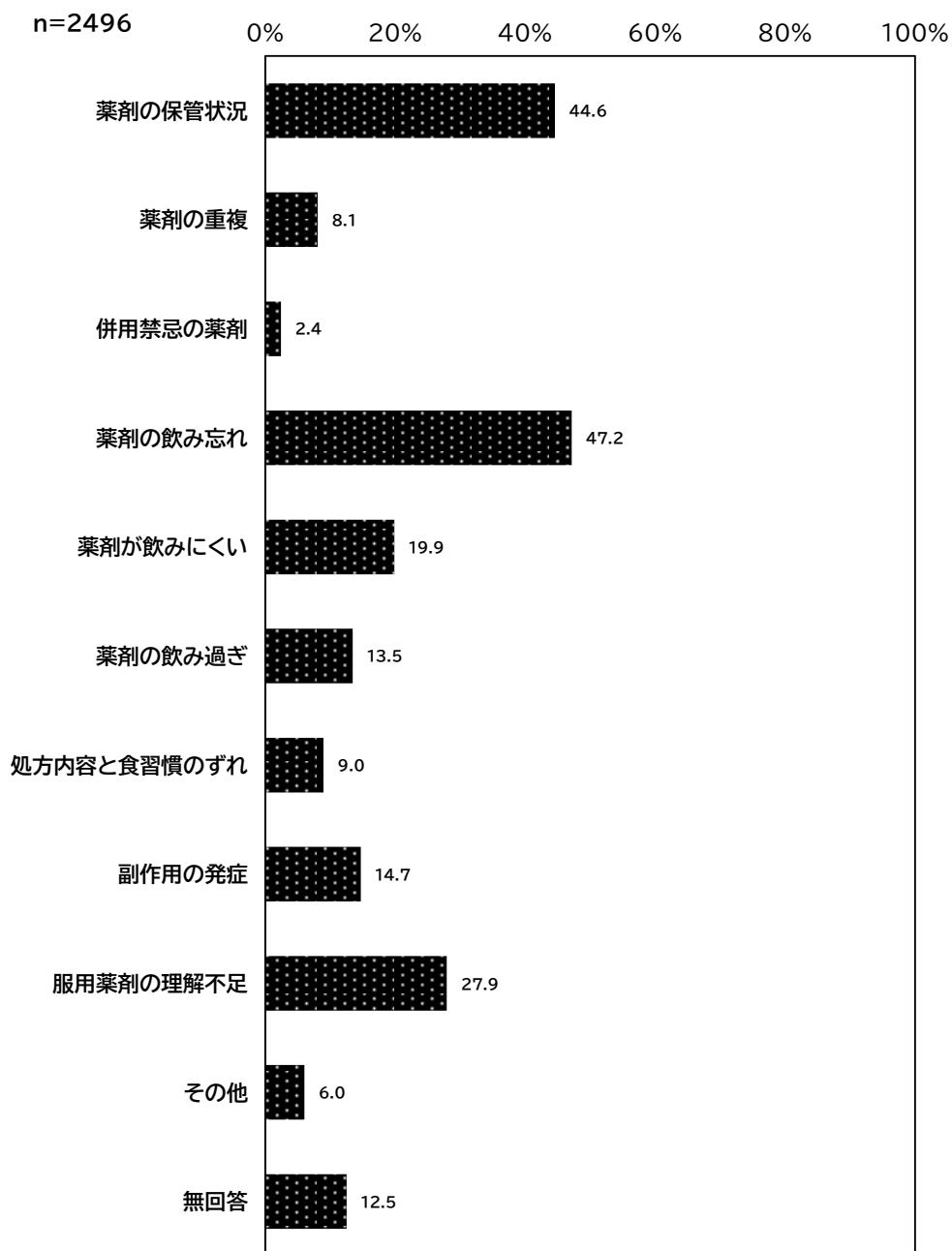
（単位：分）

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
悪性新生物の該当あり	1回あたりの平均滞在時間	191	21.8	12.7	20.0
悪性新生物の該当なし		1977	20.4	13.8	15.0

⑩ 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点

患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点は、「薬剤の飲み忘れ」が47.2%で最も多かった。

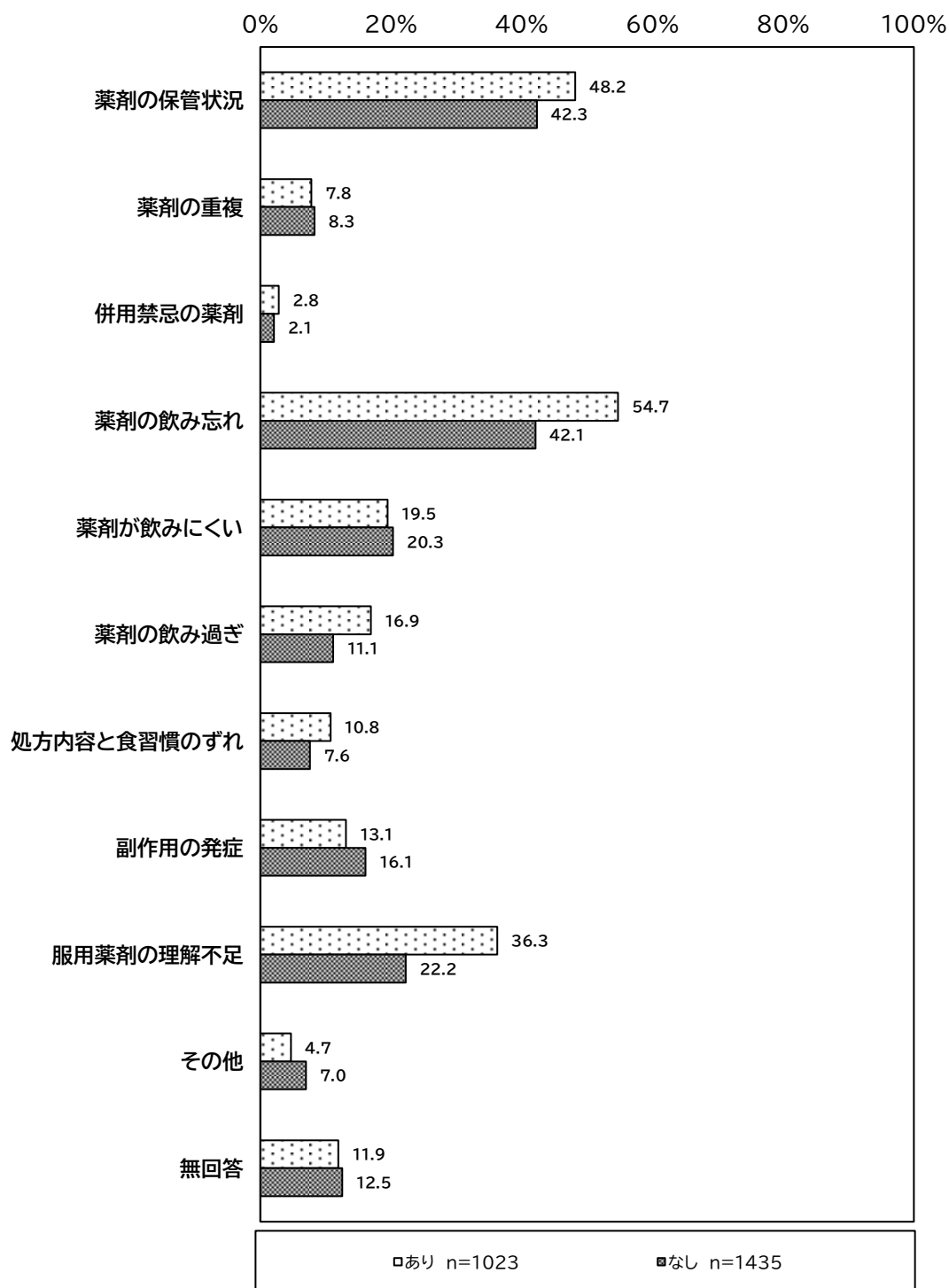
図表 7-80 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点



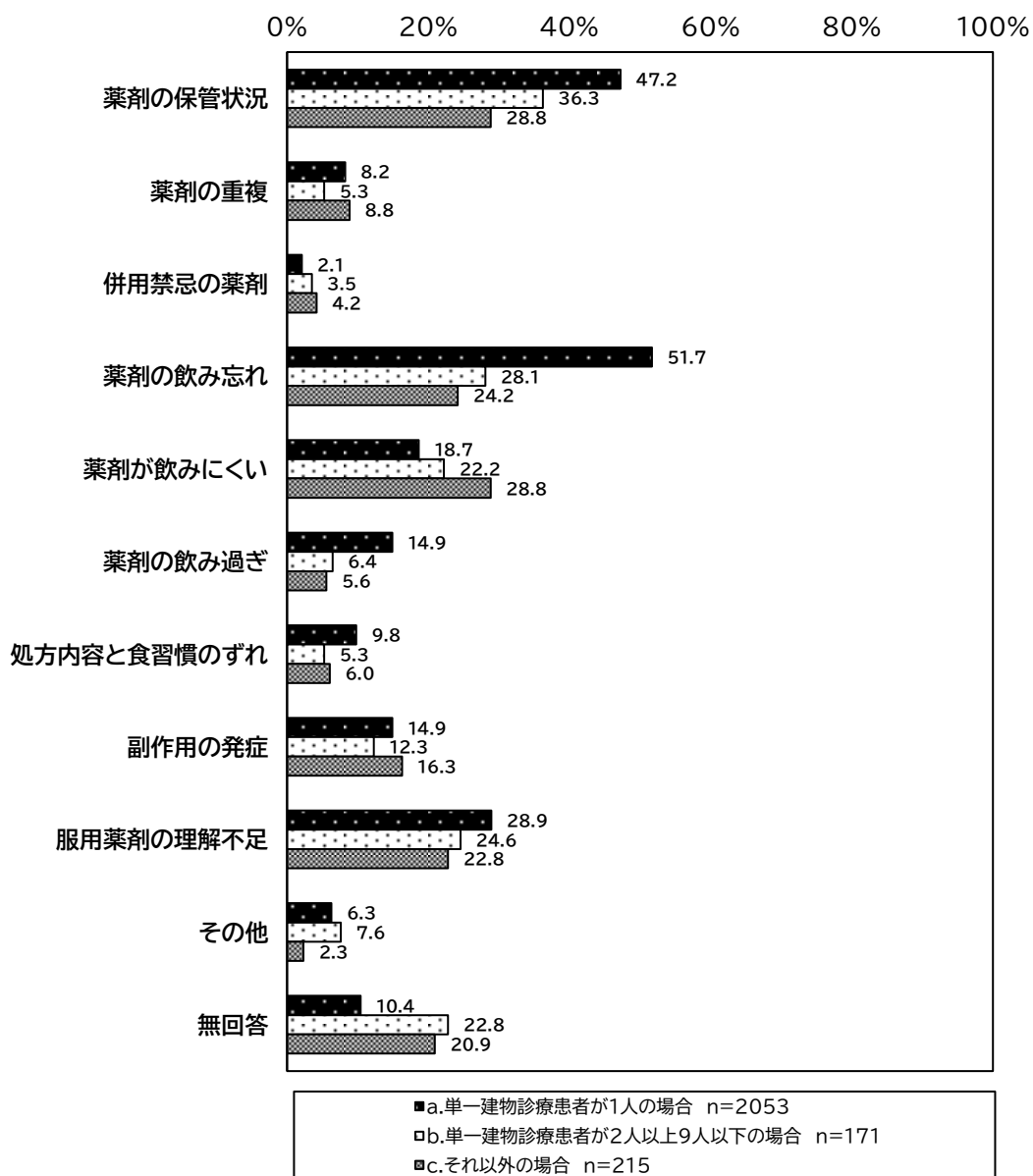
【その他の記載内容】

・インシュリンの管理不良 ・褥瘡 ・ストーマの状況 ・介護スタッフの理解不足 等

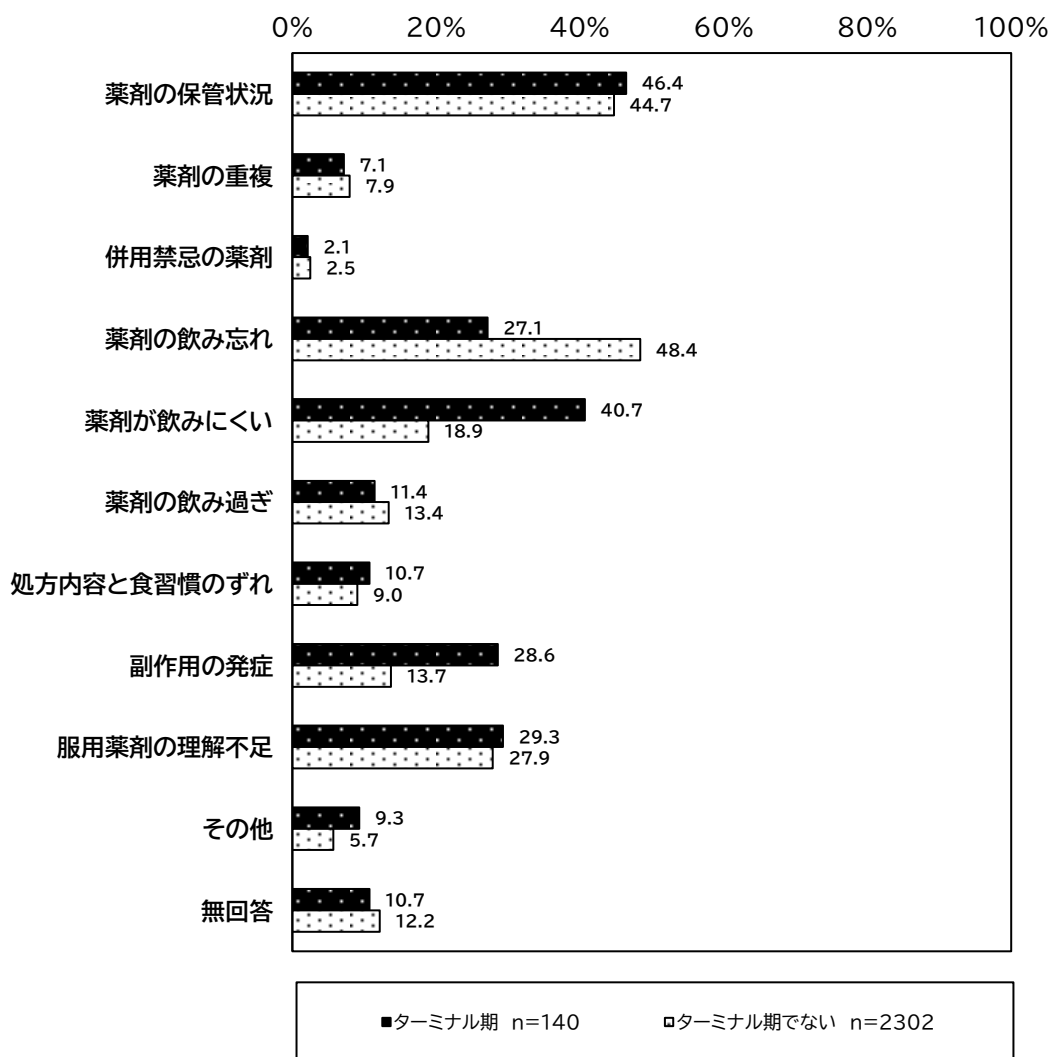
図表 7-81 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



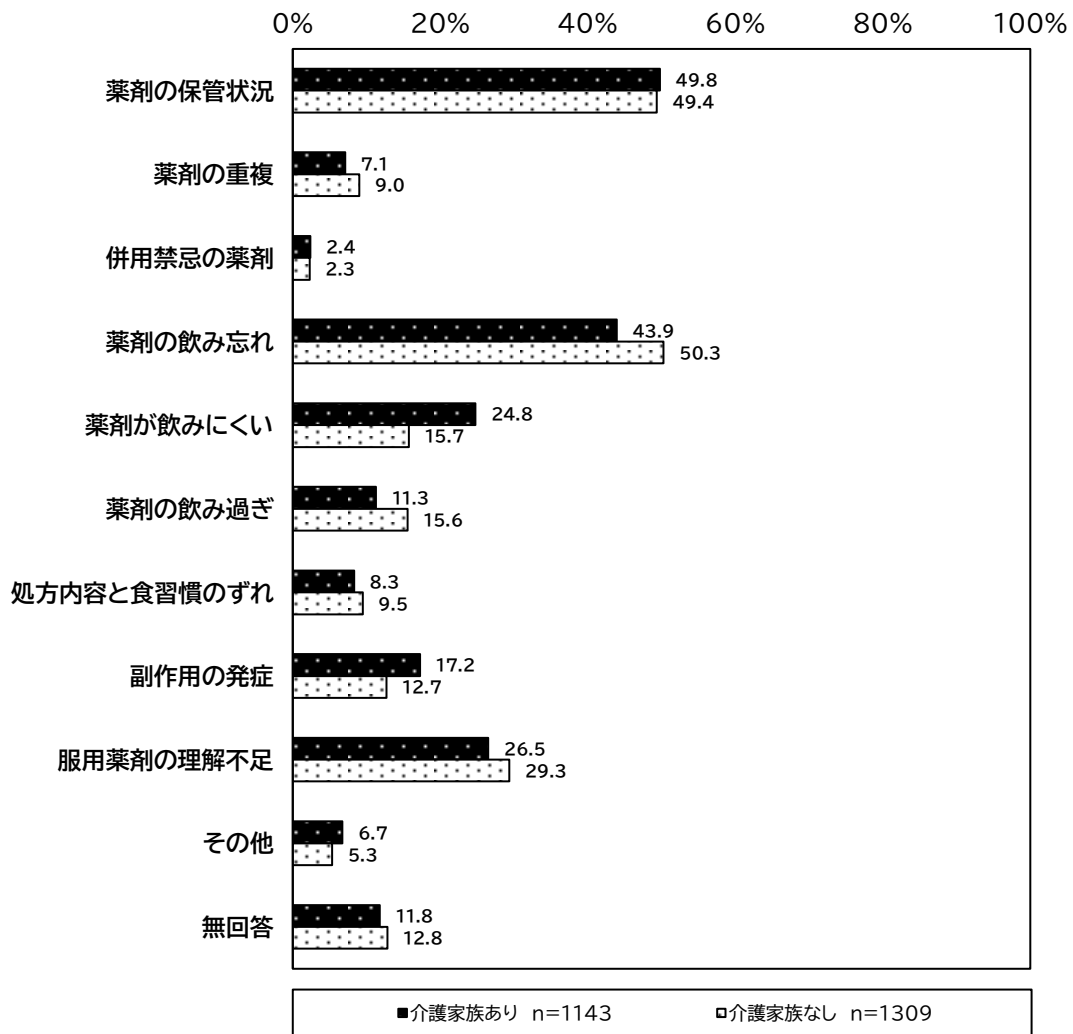
図表 7-82 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点
(単一建物診療患者数別)



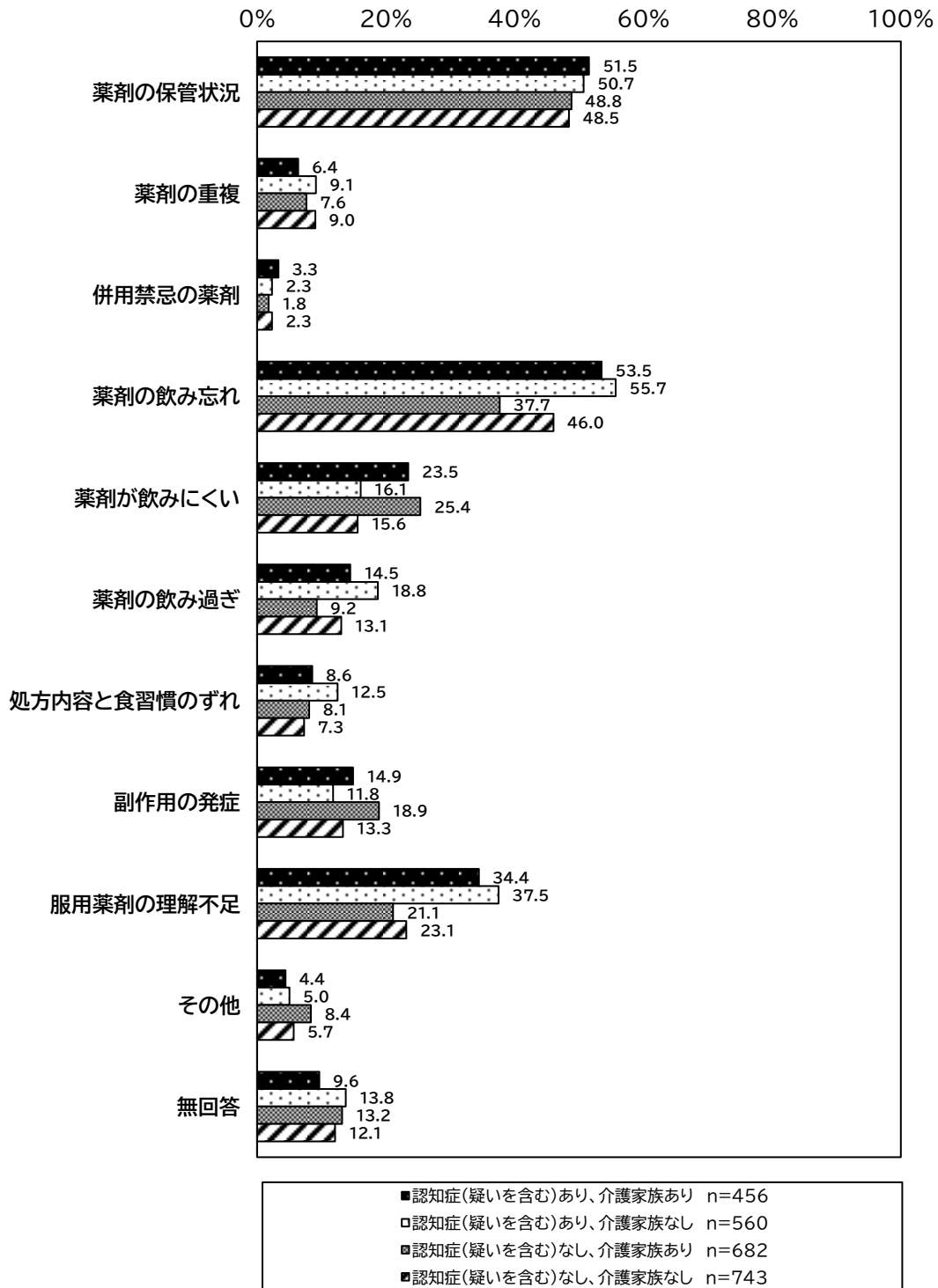
図表 7-83 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点
(ターミナル期の該当有無別)



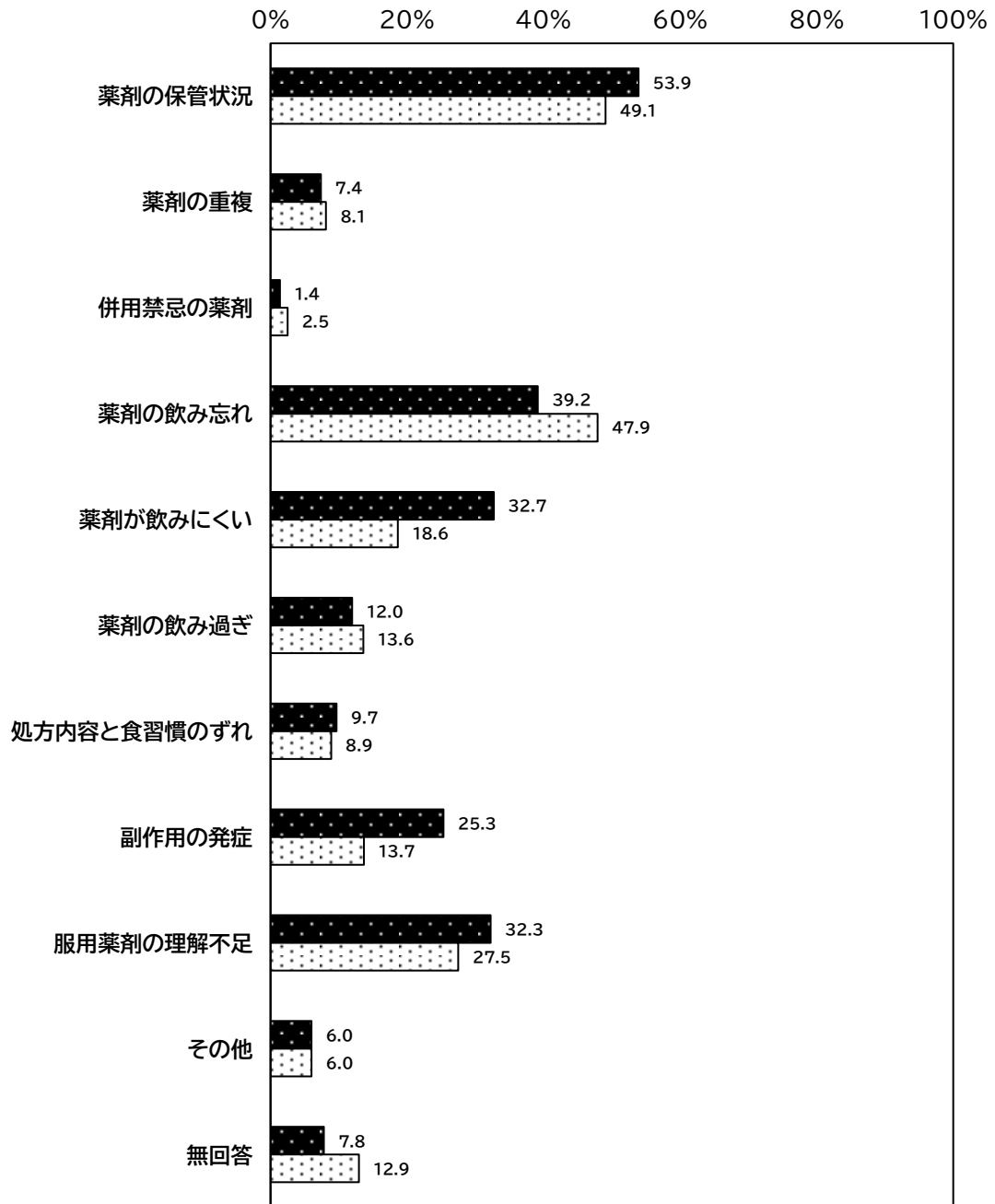
図表 7-84 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点
(介護家族の有無別)



図表 7-85 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点
 (認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)



図表 7-86 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点
(悪性新生物の該当有無別)

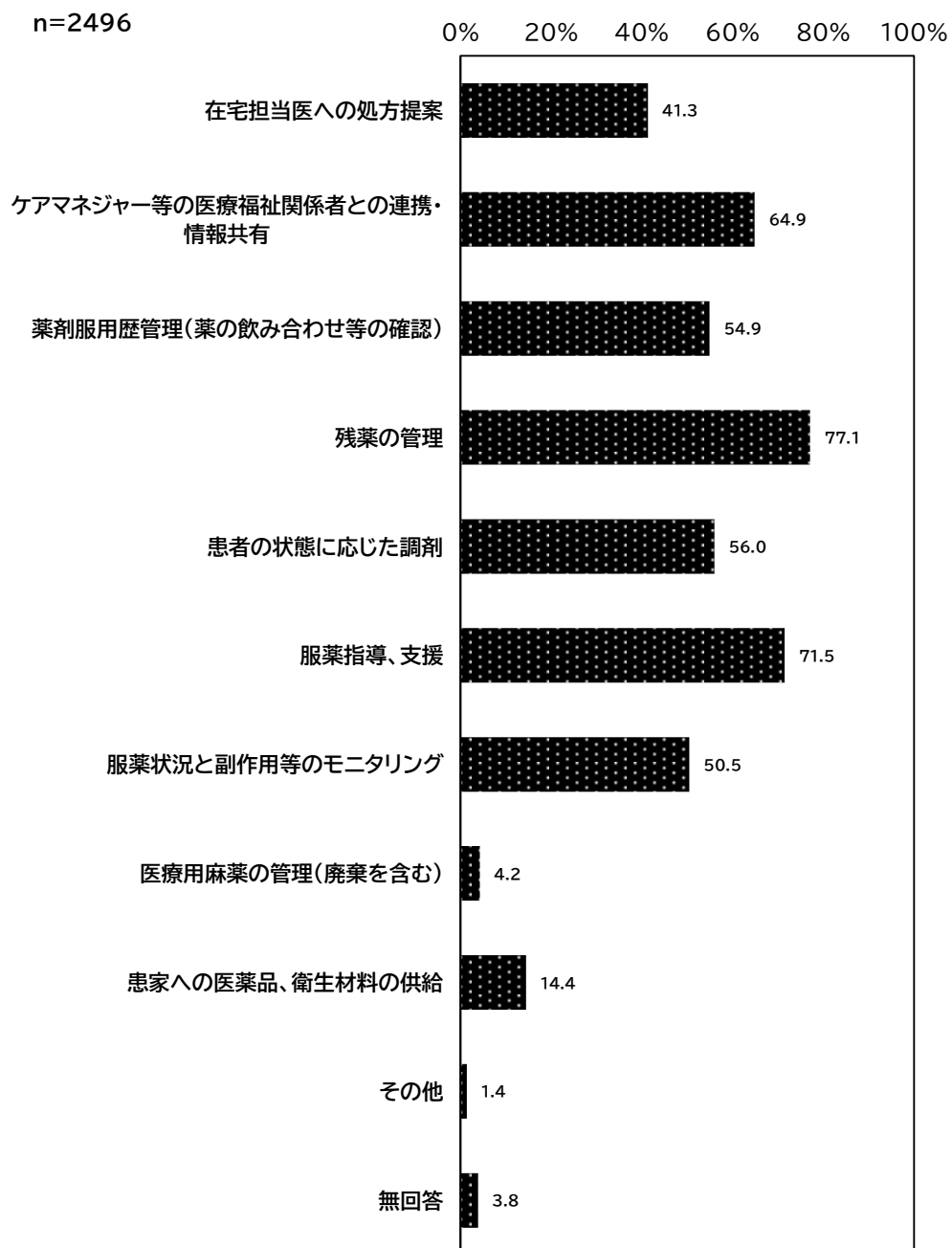


■主病名:悪性新生物の該当あり n=217 □主病名:悪性新生物の該当なし n=2279

⑱ 患者に行った薬学的管理

この患者に行った薬学的管理は、「残薬の管理」が77.1%で最も多かった。

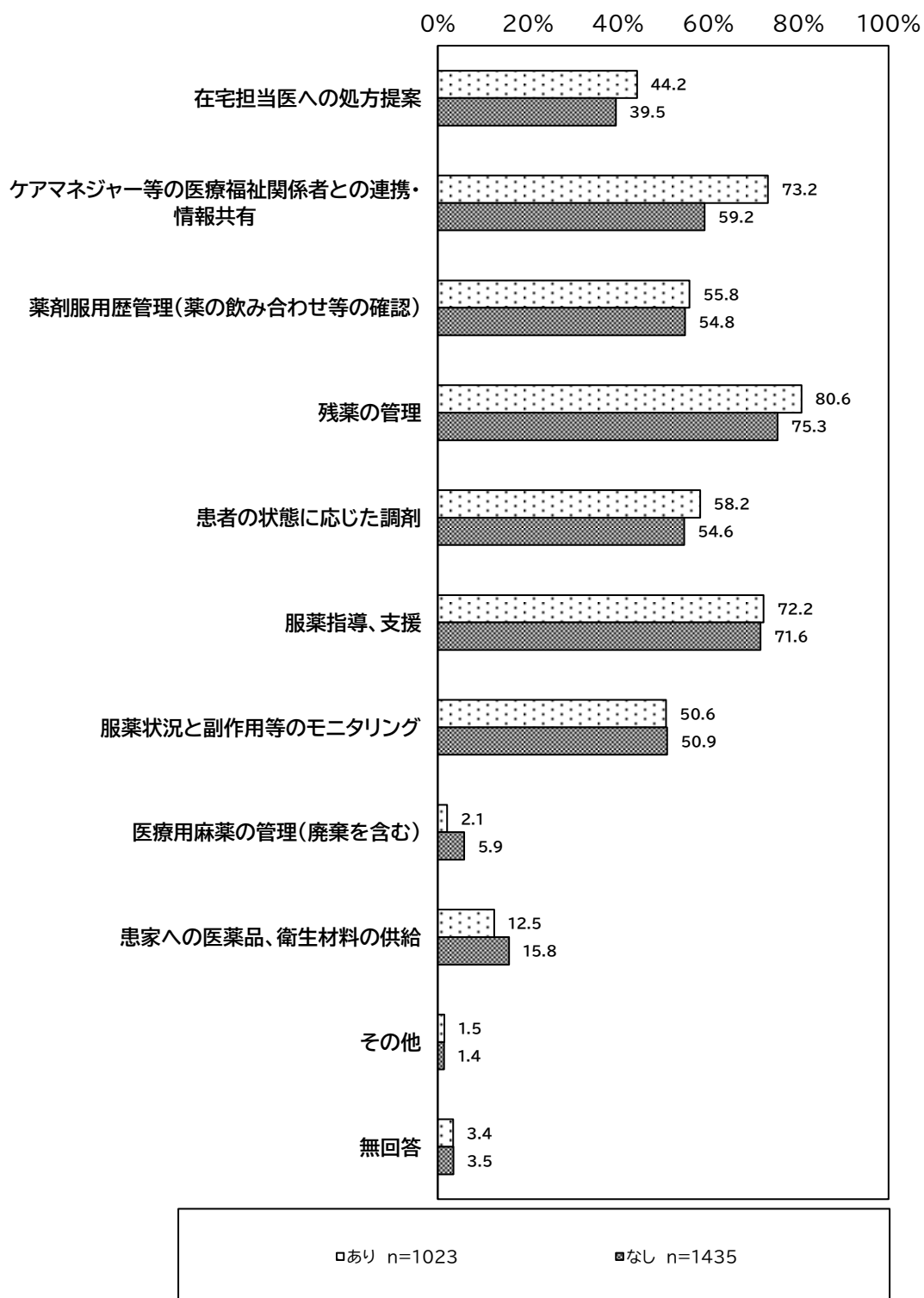
図表 7-87 患者に行った薬学的管理



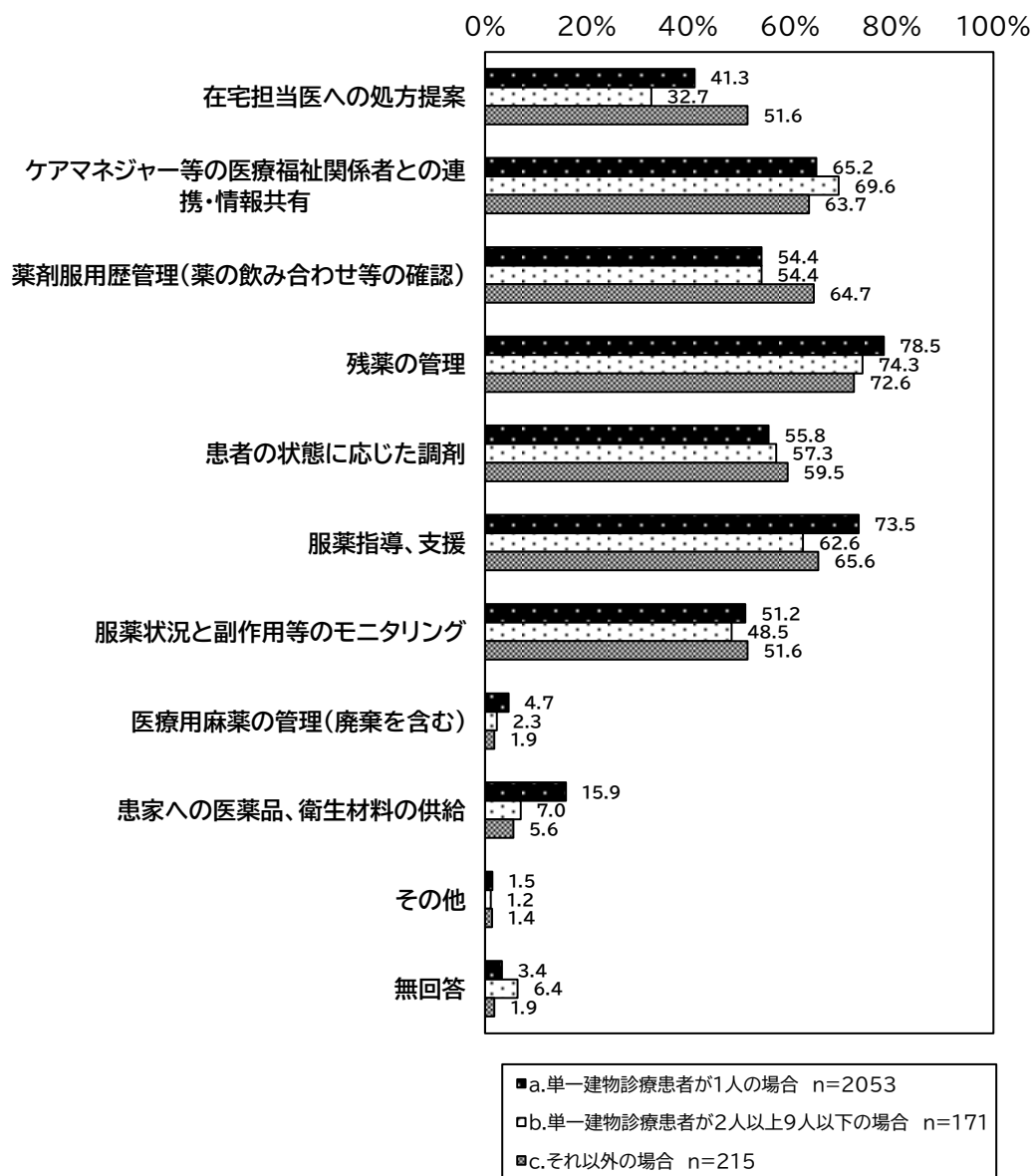
【その他の記載内容】

・服薬カレンダーのセット ・生活状況の報告 ・バイタルチェック 等

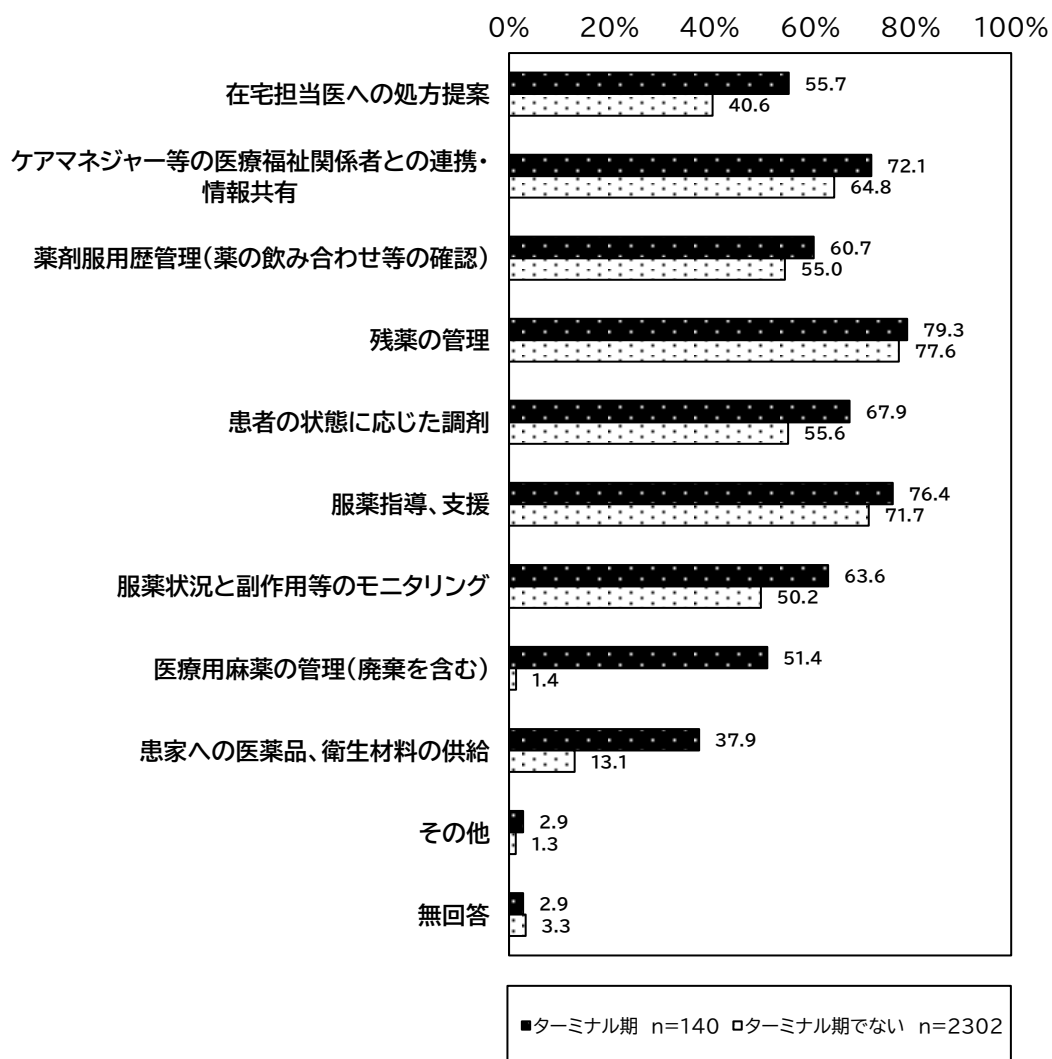
図表 7-88 患者に行った薬学的管理（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



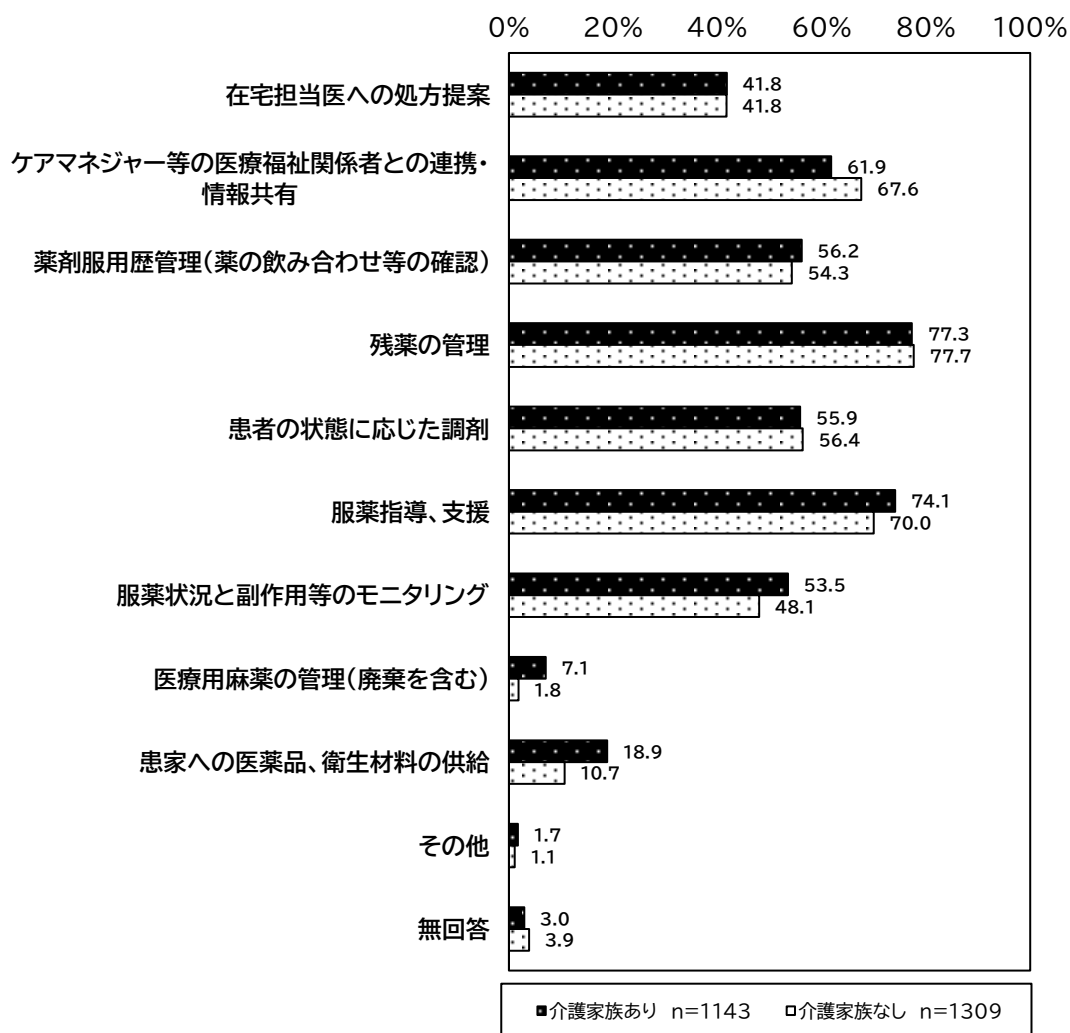
図表 7-89 患者に行った薬学的管理
(単一建物診療患者数別)



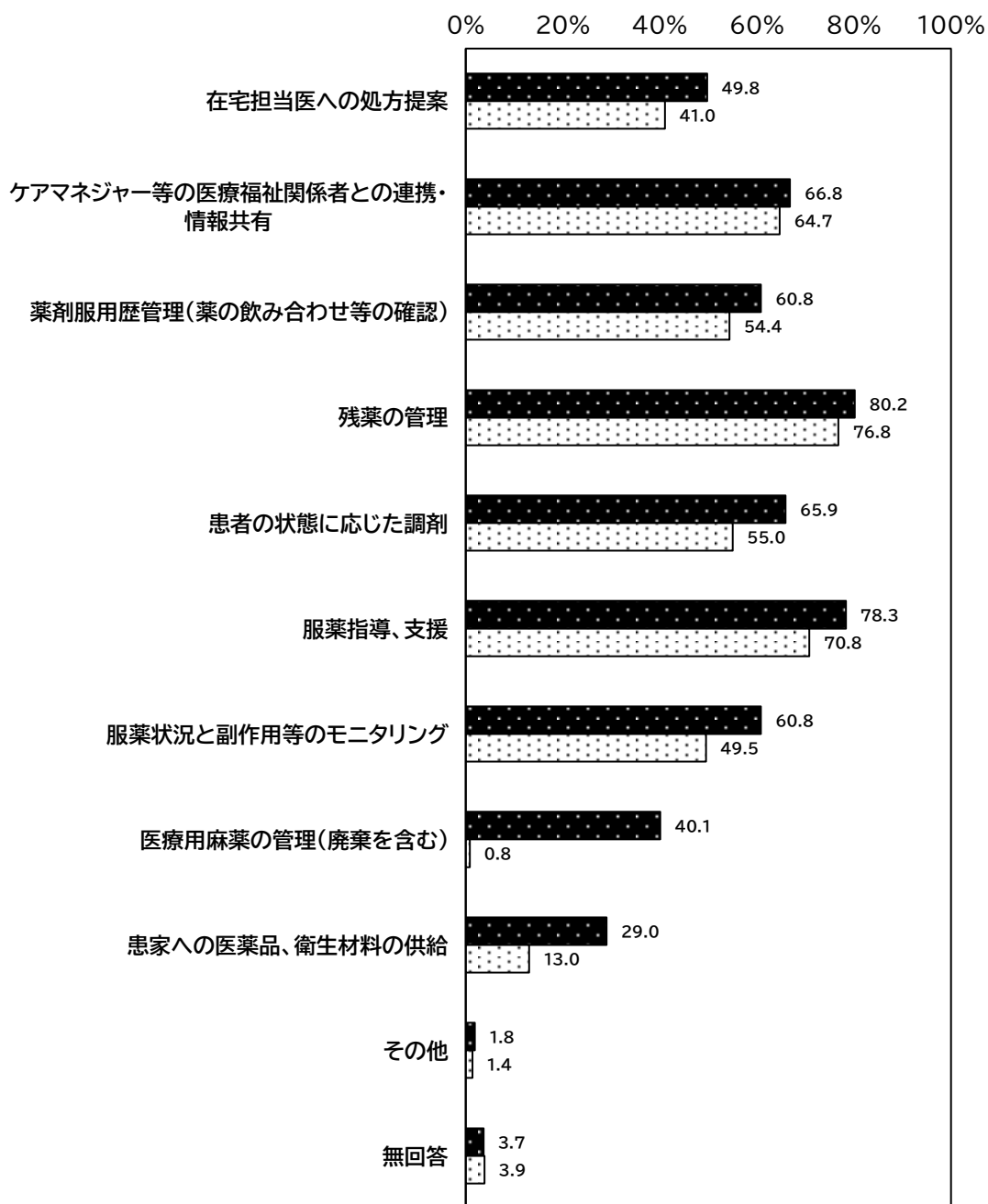
図表 7-90 患者に行った薬学的管理
(ターミナル期の該当有無別)



図表 7-91 患者に行った薬学的管理
(介護家族の有無別)



図表 7-92 患者に行った薬学的管理
(悪性新生物の該当有無別)

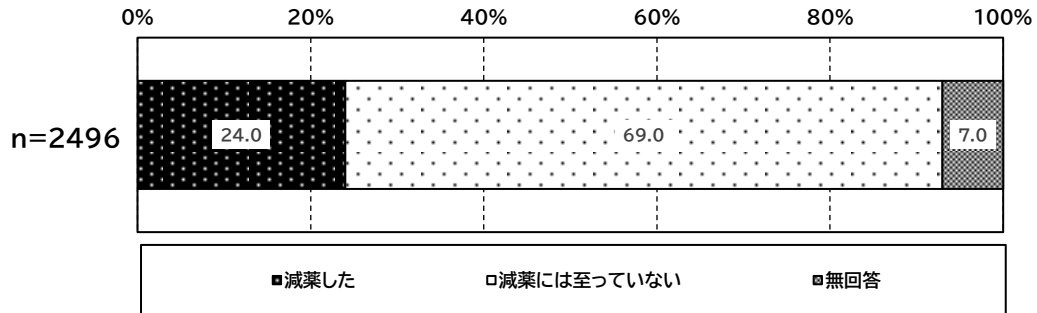


■主病名:悪性新生物の該当あり n=217 □主病名:悪性新生物の該当なし n=2279

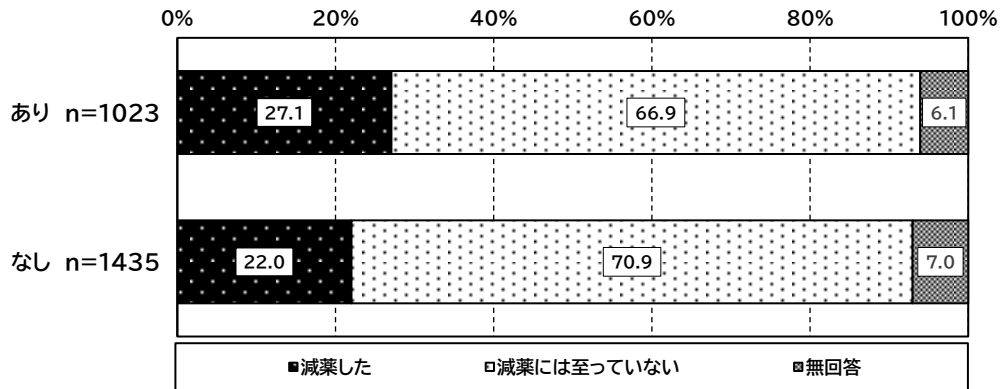
⑳ 薬剤師の介入で実際に減薬に至ったか

薬剤師の介入で実際に減薬に至ったかどうかは、「減薬した」が24.0%、「減薬しなかった」が69.0%であった。

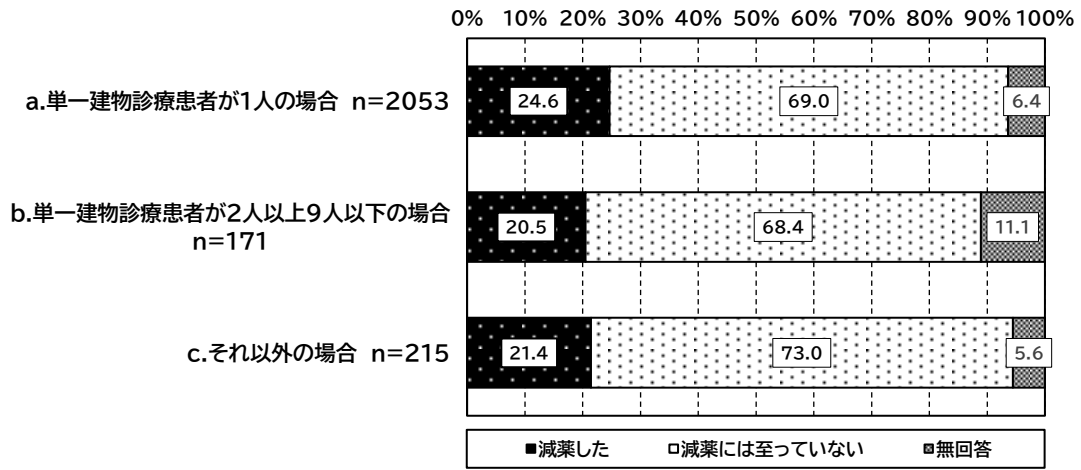
図表 7-93 薬剤師の介入で減薬に至ったか



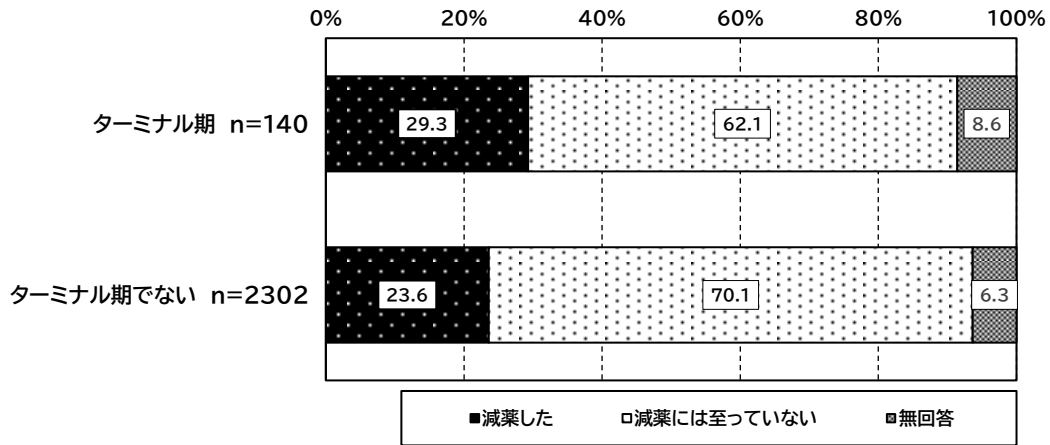
図表 7-94 薬剤師の介入で減薬に至ったか
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



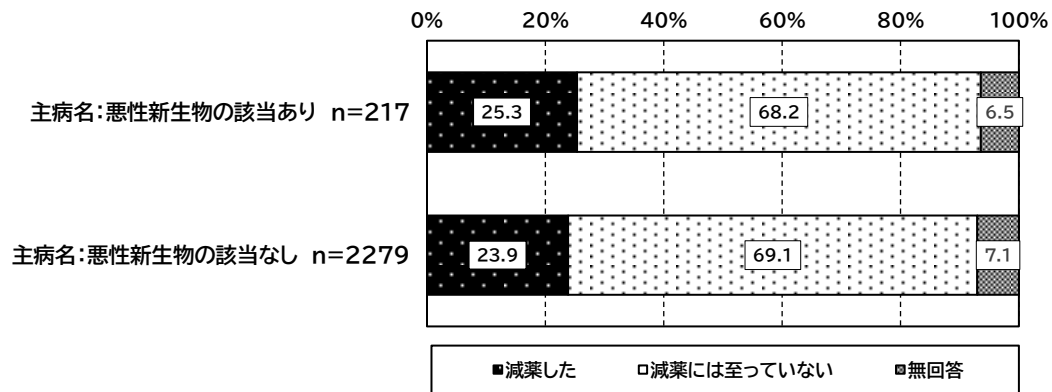
図表 7-95 薬剤師の介入で減薬に至ったか
(単一建物診療患者数別)



図表 7-96 薬剤師の介入で減薬に至ったか
(ターミナル期の該当有無別)



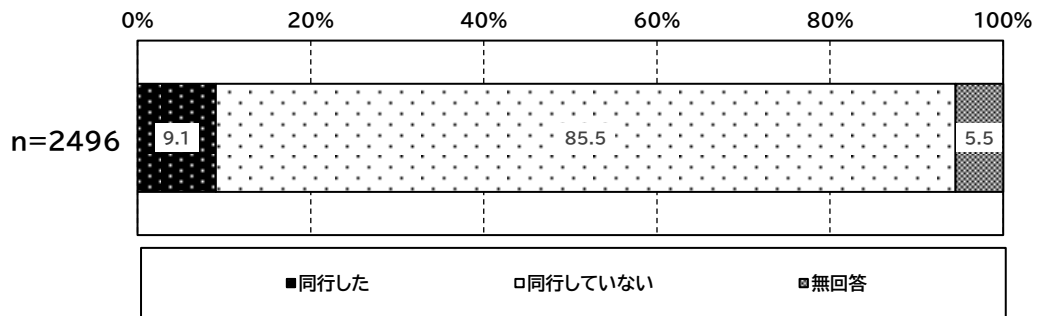
図表 7-97 薬剤師の介入で減薬に至ったか
(悪性新生物の該当有無別)



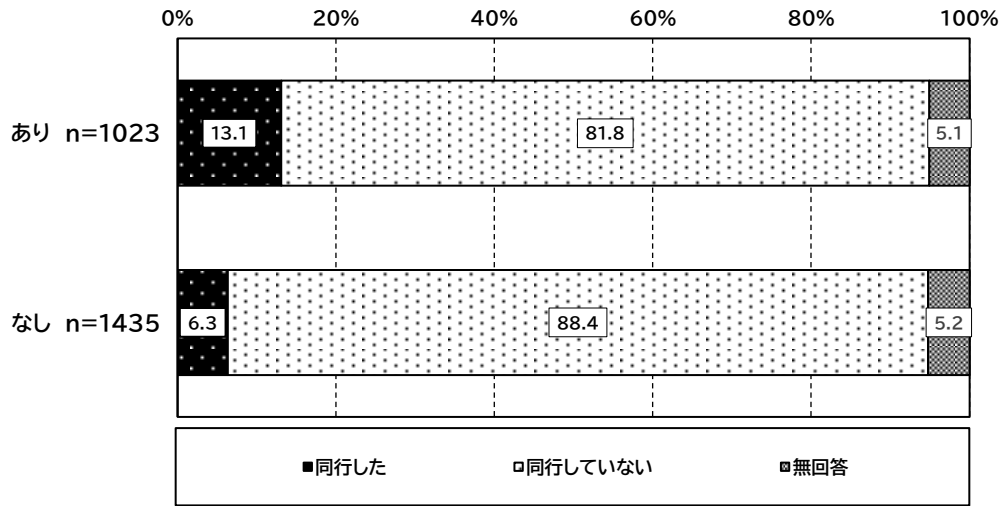
㉑ 訪問薬剤管理指導で、医師の訪問に同行したか

訪問薬剤管理指導で、医師の訪問に同行したかどうかは、「同行した」が9.1%、「同行していない」が85.5%であった。

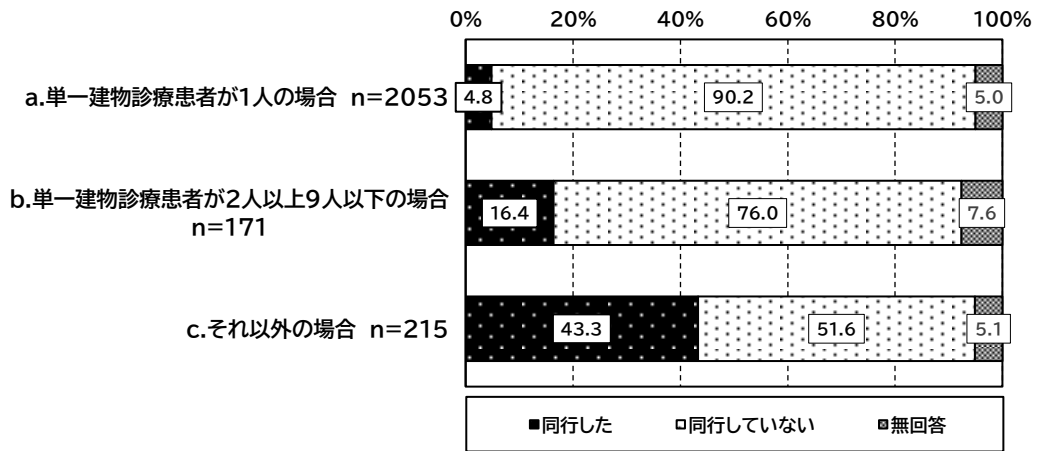
図表 7-98 医師の訪問への同行



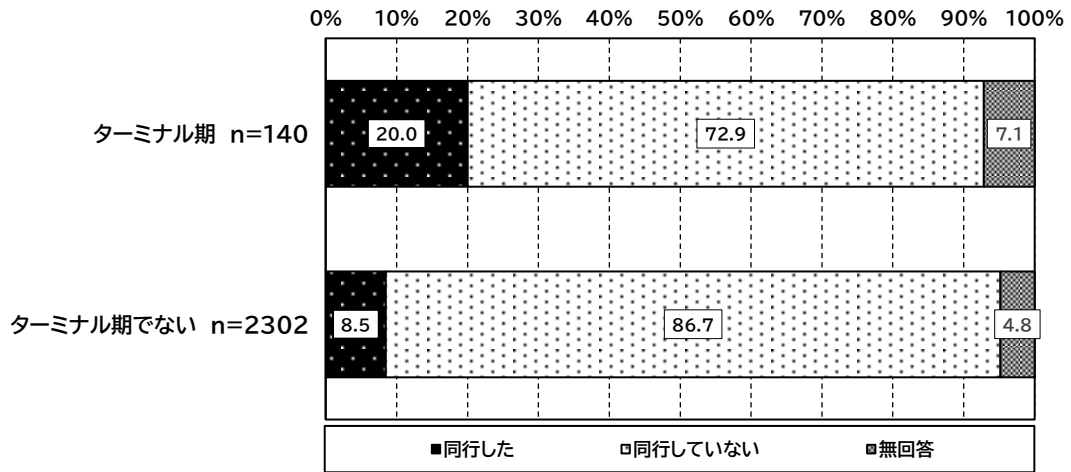
図表 7-99 医師の訪問への同行
 (認知症(疑いを含む)の該当有無別)



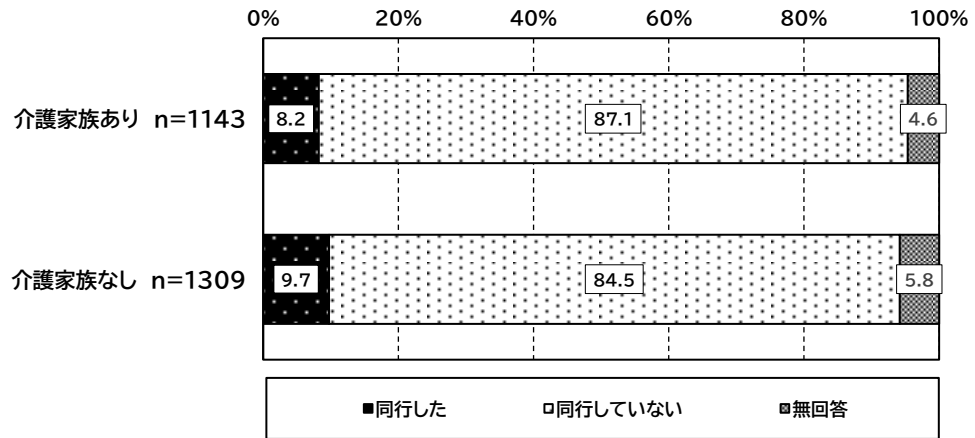
図表 7-100 医師の訪問への同行
 (単一建物診療患者数別)



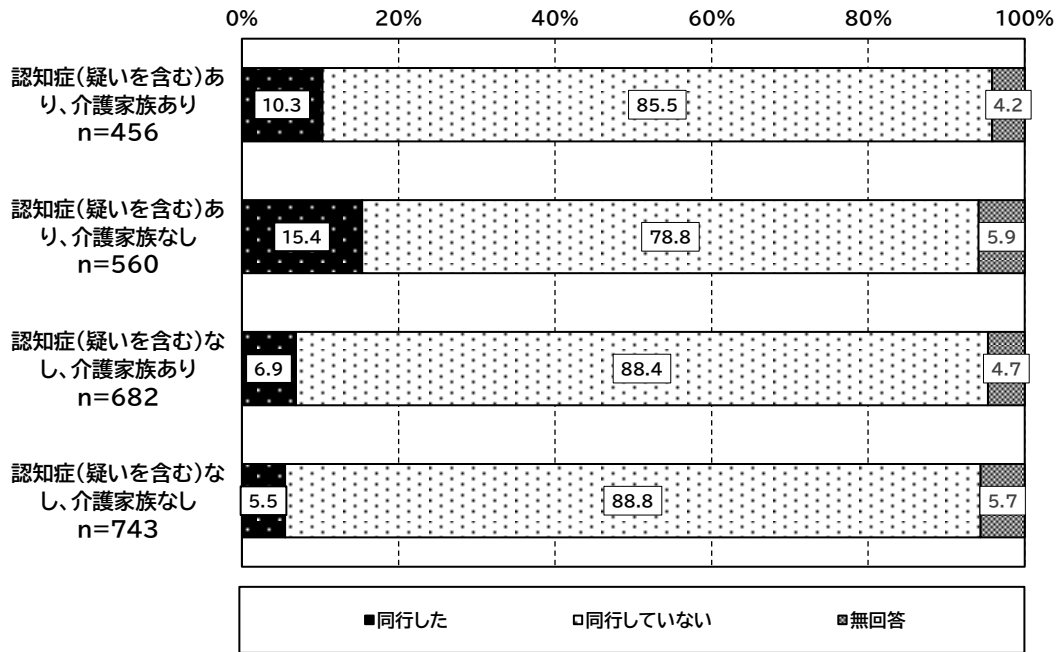
図表 7-101 医師の訪問への同行
(ターミナル期の該当有無別)



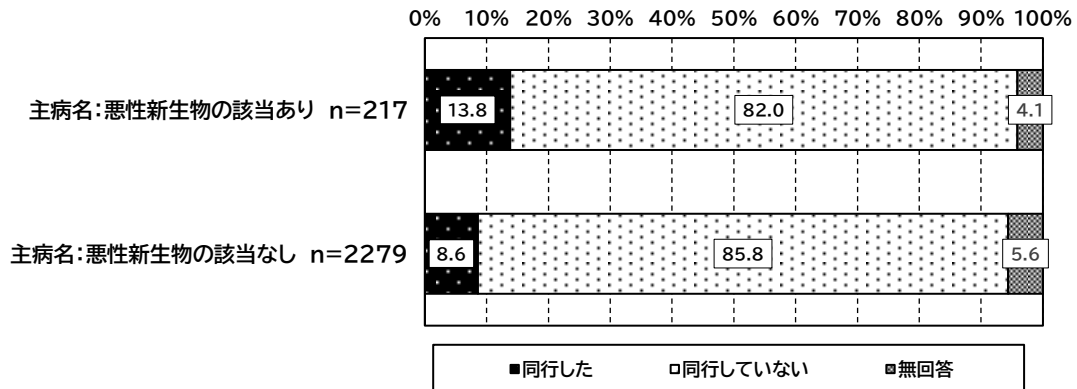
図表 7-102 医師の訪問への同行
(介護家族の有無別)



図表 7-103 医師の訪問への同行
 (認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)



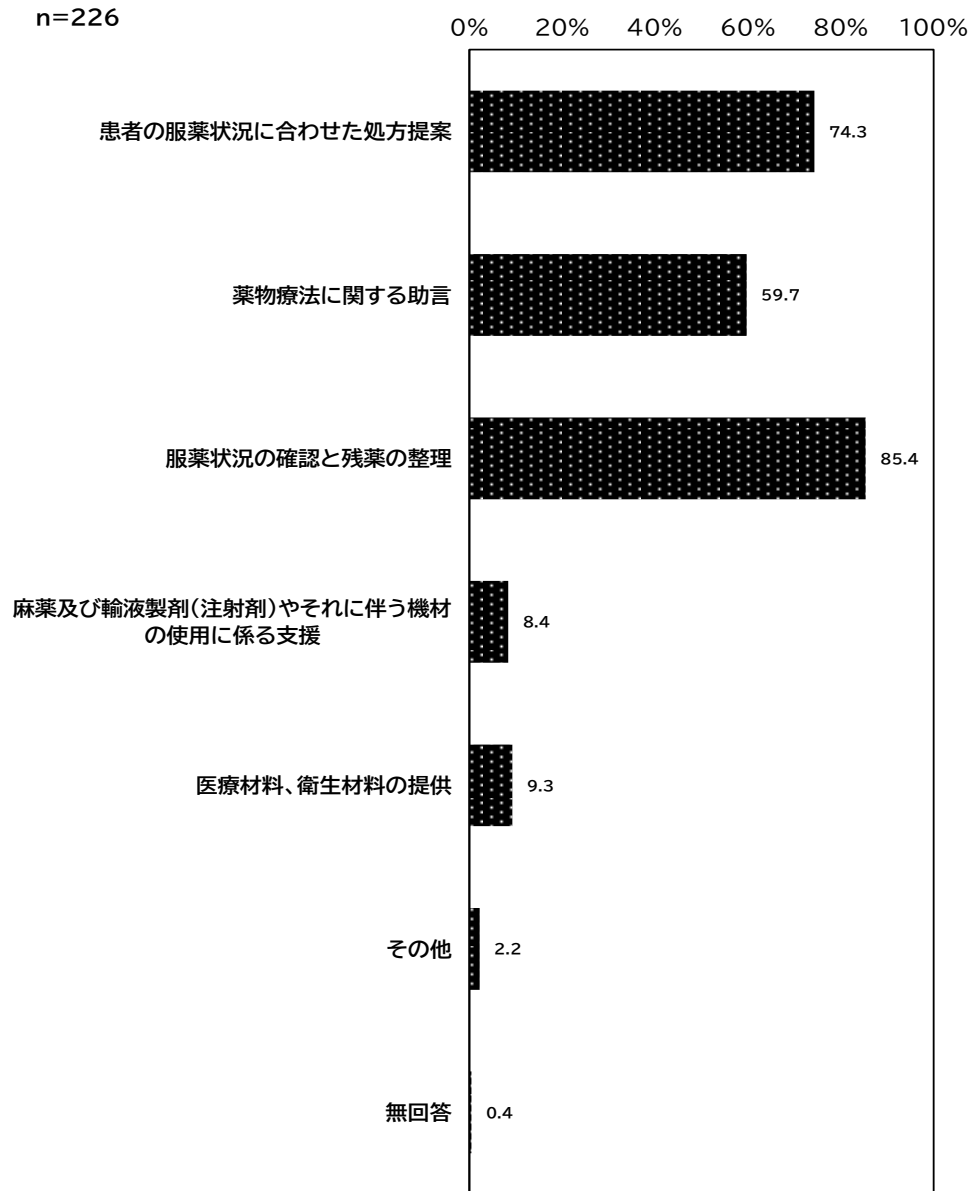
図表 7-104 医師の訪問への同行
 (悪性新生物の該当有無別)



⑫ 医師の訪問に同行した時、提供した薬学的管理の内容

医師の訪問に同行した時の、提供した薬学的管理の内容は、「服薬状況の確認と残薬の整理」が85.4%で最も多かった。

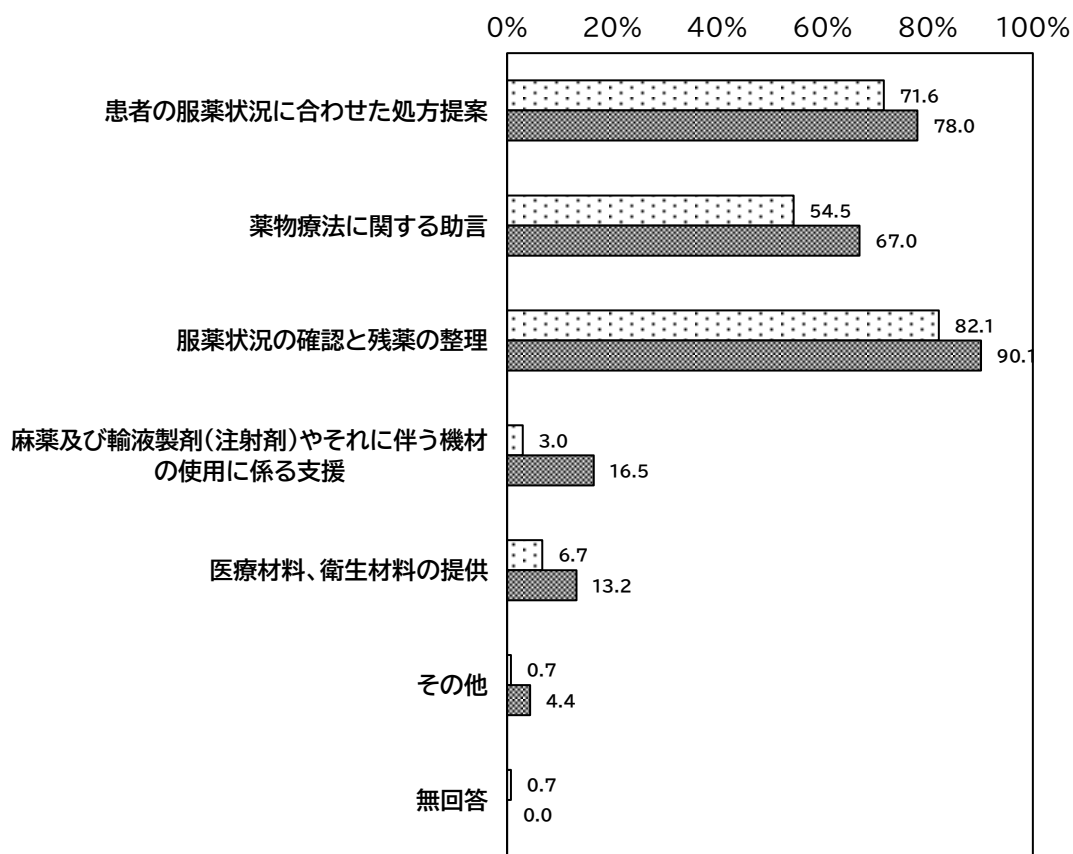
図表 7-105 提供した薬学的管理の内容



【その他の記載内容】

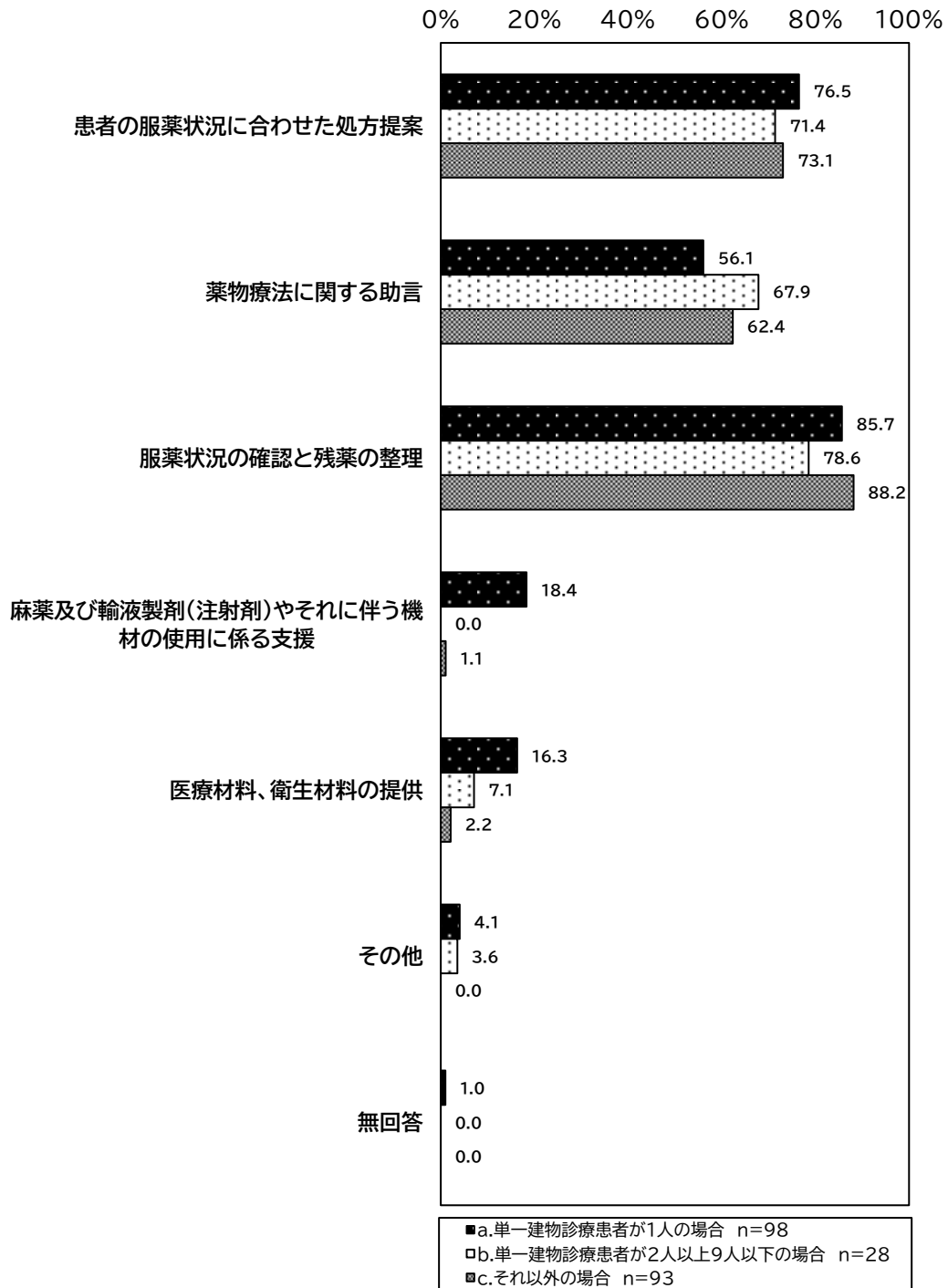
- ・ 携帯型ディスプレイ注入ポンプを用いた医療用麻薬注射について情報提供
- ・ 調製輸液の安定性についての情報提供
- ・ 麻薬注射の投与量提案、水分/エネルギー量の提案、注射配合変化の提案 等

図表 7-106 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）

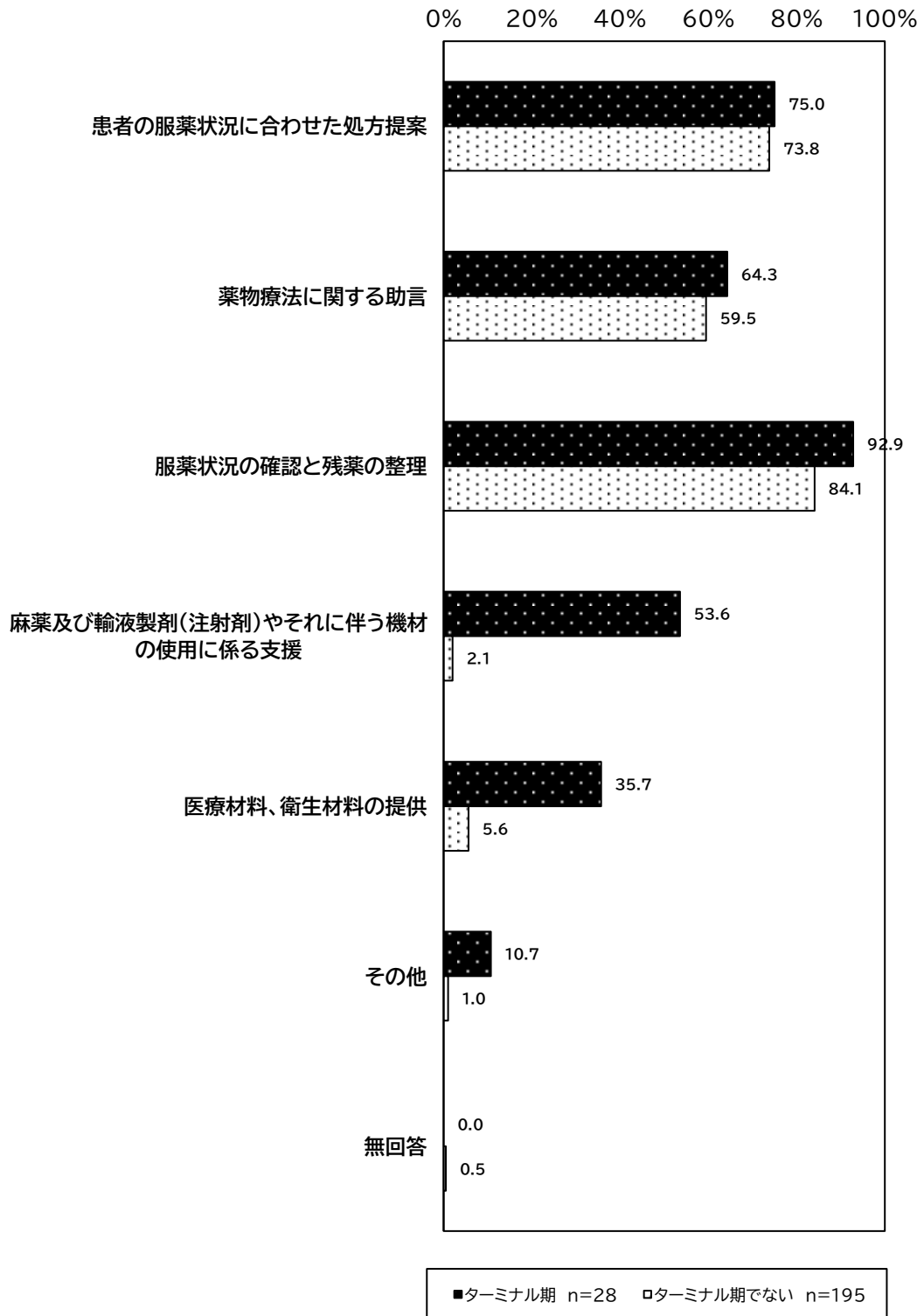


□あり n=134 ■なし n=91

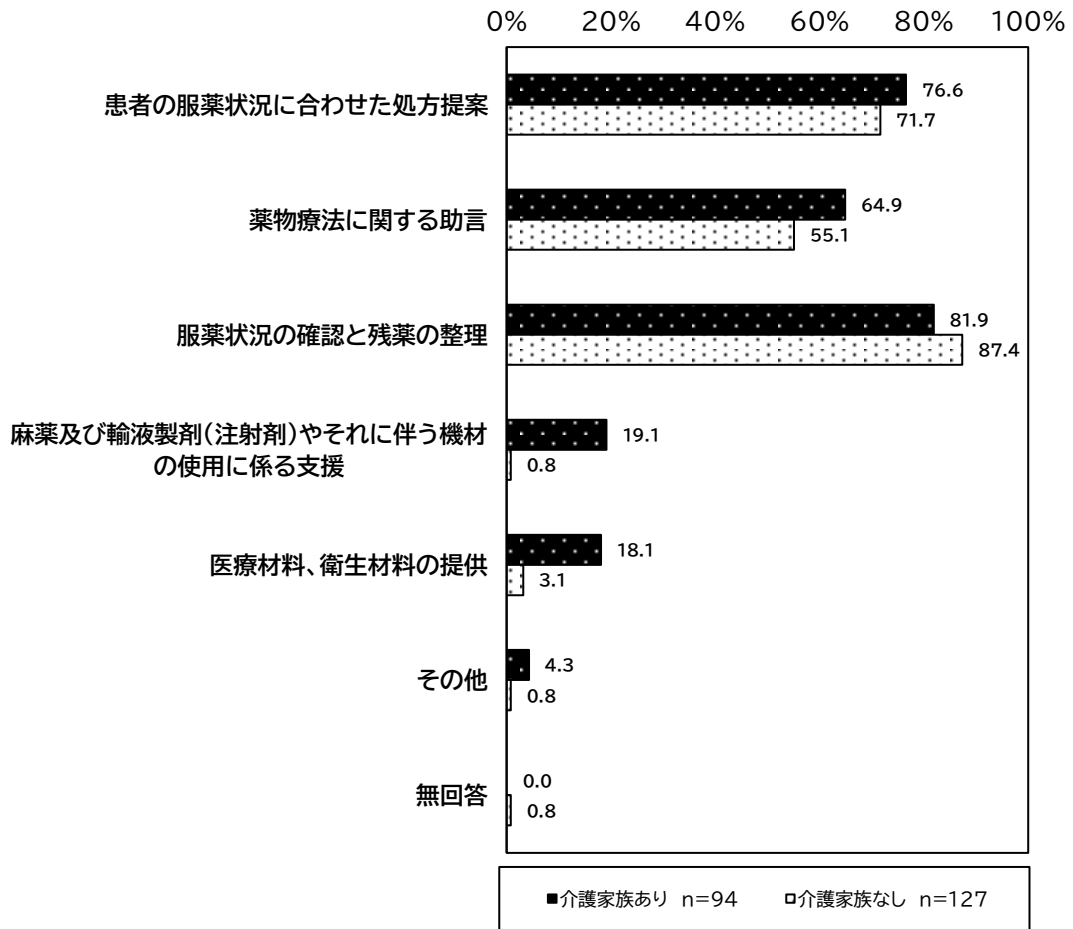
図表 7-107 提供した薬学的管理の内容
(単一建物診療患者数別)



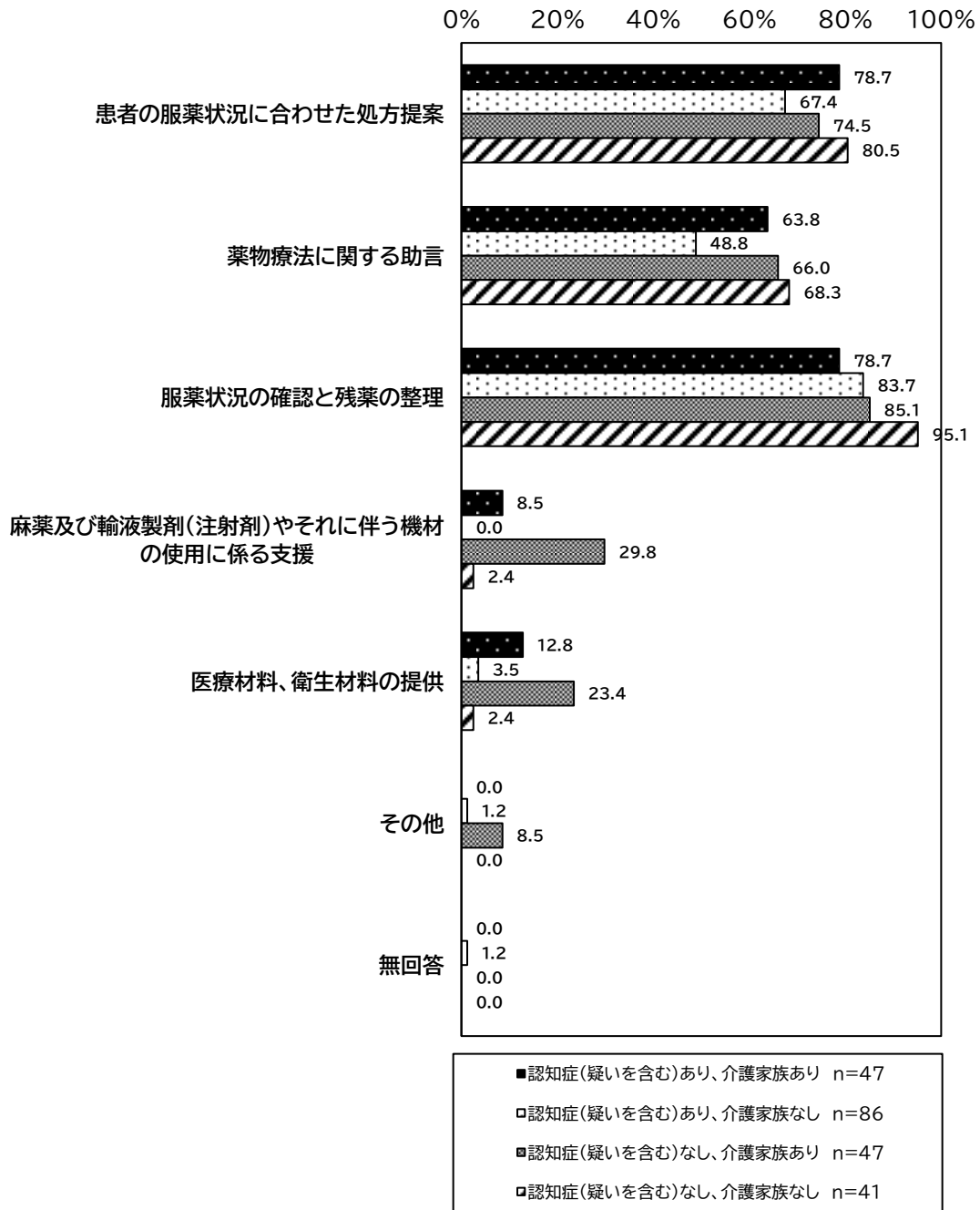
図表 7-108 提供した薬学的管理の内容
(ターミナル期の該当有無別)



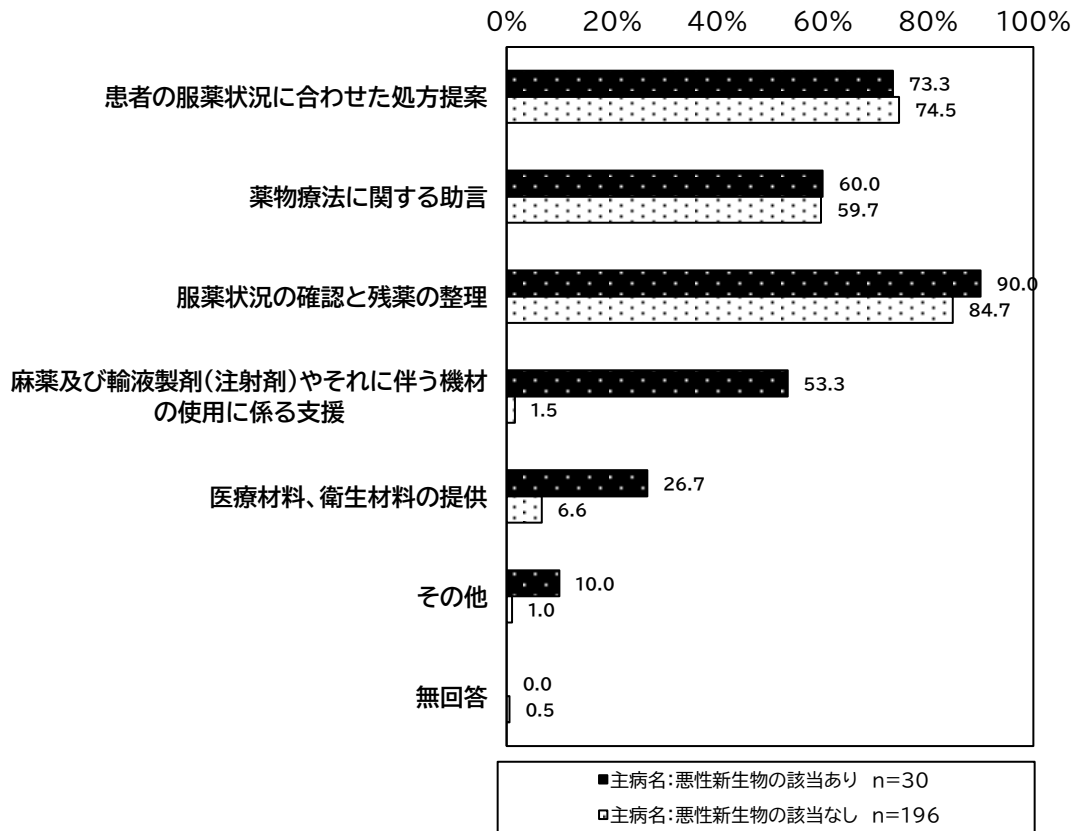
図表 7-109 提供した薬学的管理の内容
(介護家族の有無別)



図表 7-110 提供した薬学的管理の内容
 (認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)



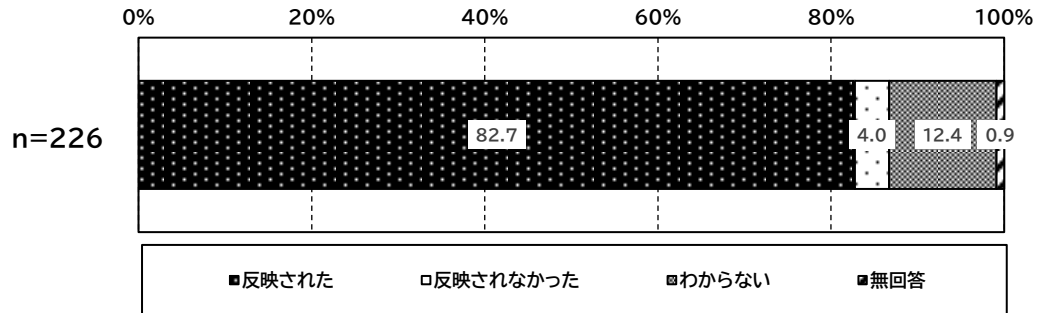
図表 7-111 提供した薬学的管理の内容
 (悪性新生物の該当有無別)



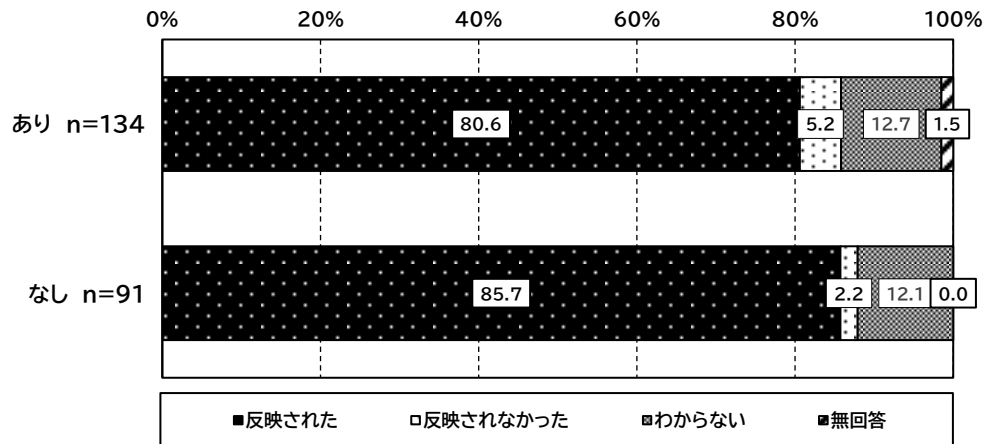
②③ 医師の訪問に同行した時、情報提供した内容が処方へ反映されたか

医師の訪問に同行した時の、情報提供した内容が処方へ反映されたかは、「反映された」が82.7%で最も多かった。

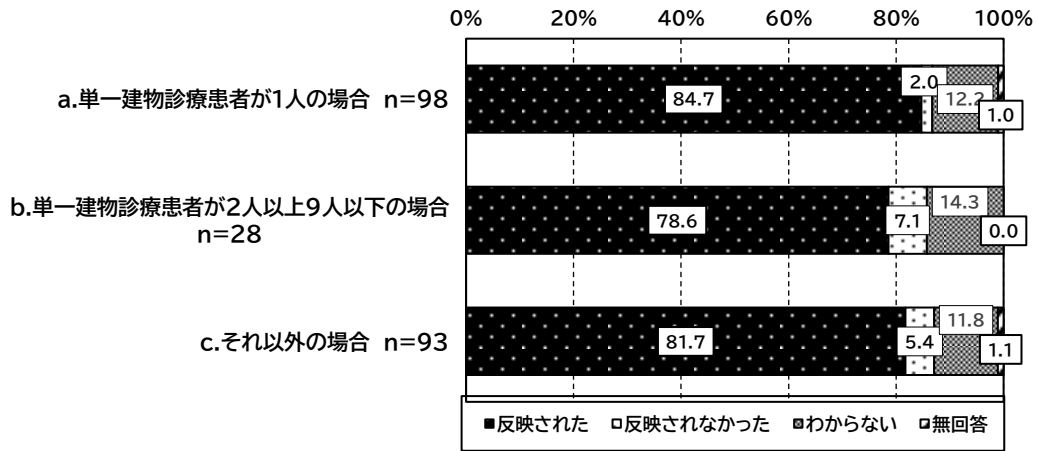
図表 7-112 情報提供した内容が処方へ反映



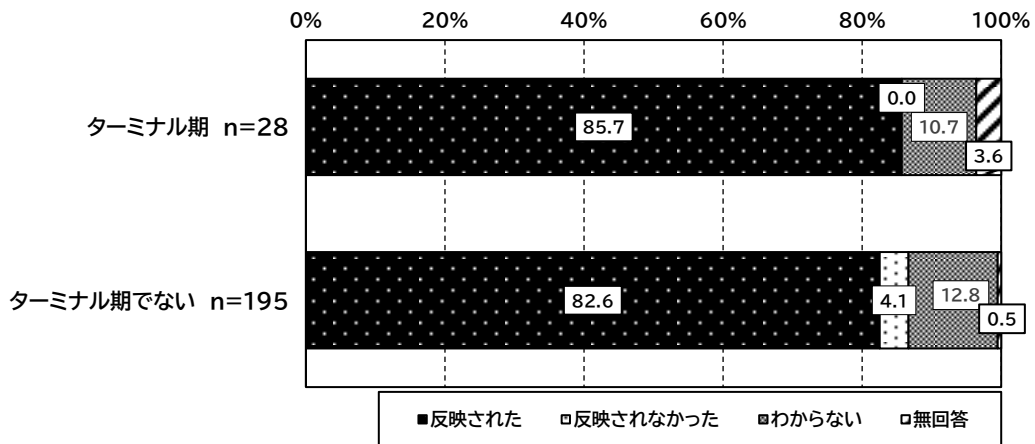
図表 7-113 情報提供した内容が処方へ反映
(認知症(疑いを含む)の該当有無別)



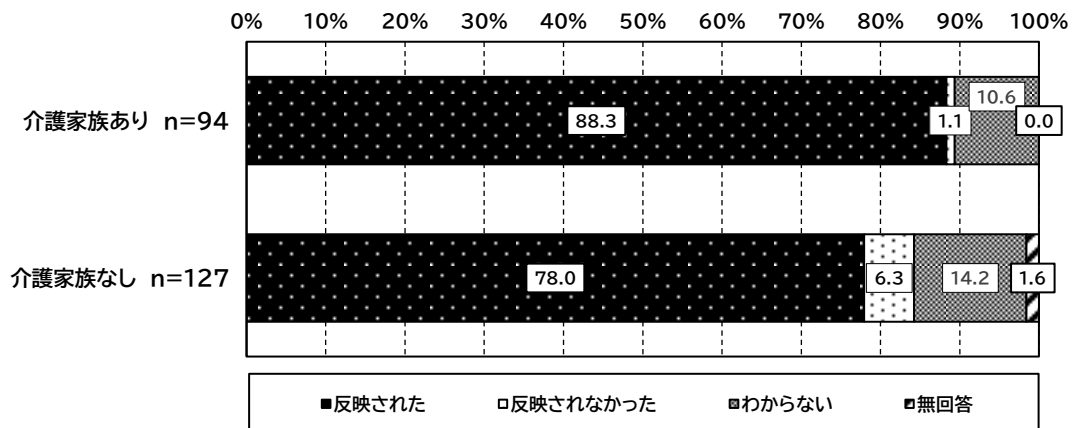
図表 7-114 情報提供した内容が処方へ反映
(単一建物診療患者数別)



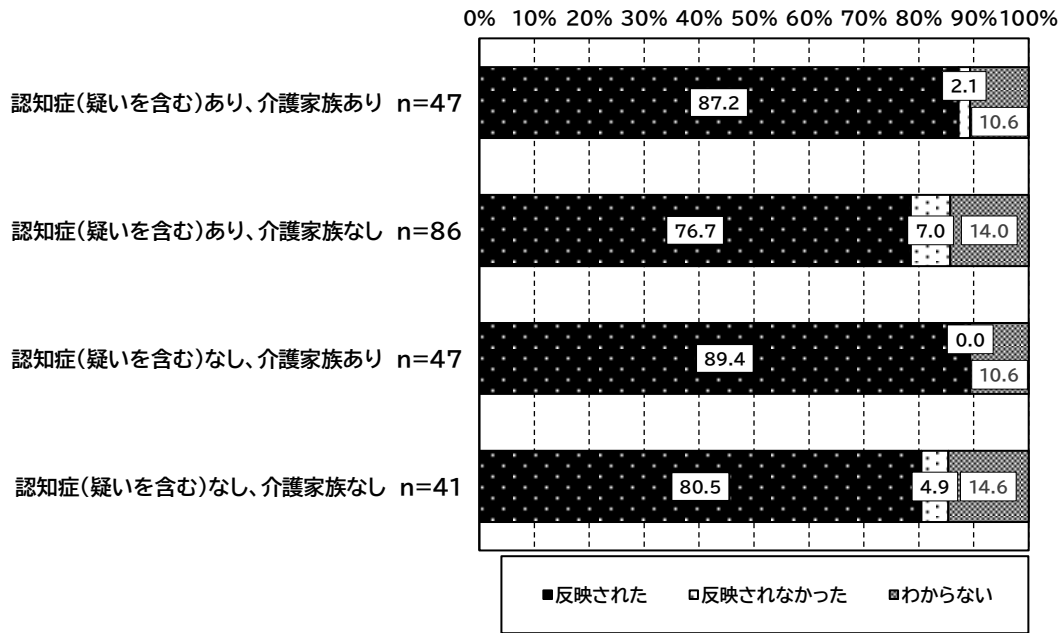
図表 7-115 情報提供した内容が処方へ反映
(ターミナル期の該当有無別)



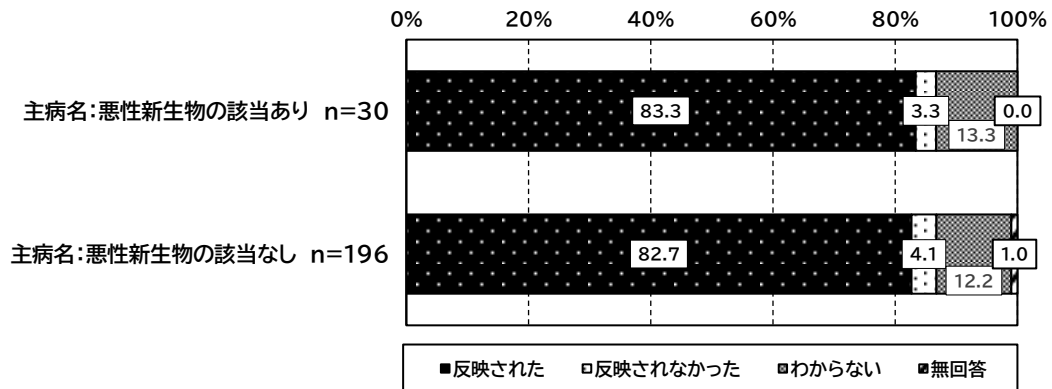
図表 7-116 情報提供した内容が処方へ反映
(介護家族の有無別)



図表 7-117 情報提供した内容が処方へ反映
 (認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)



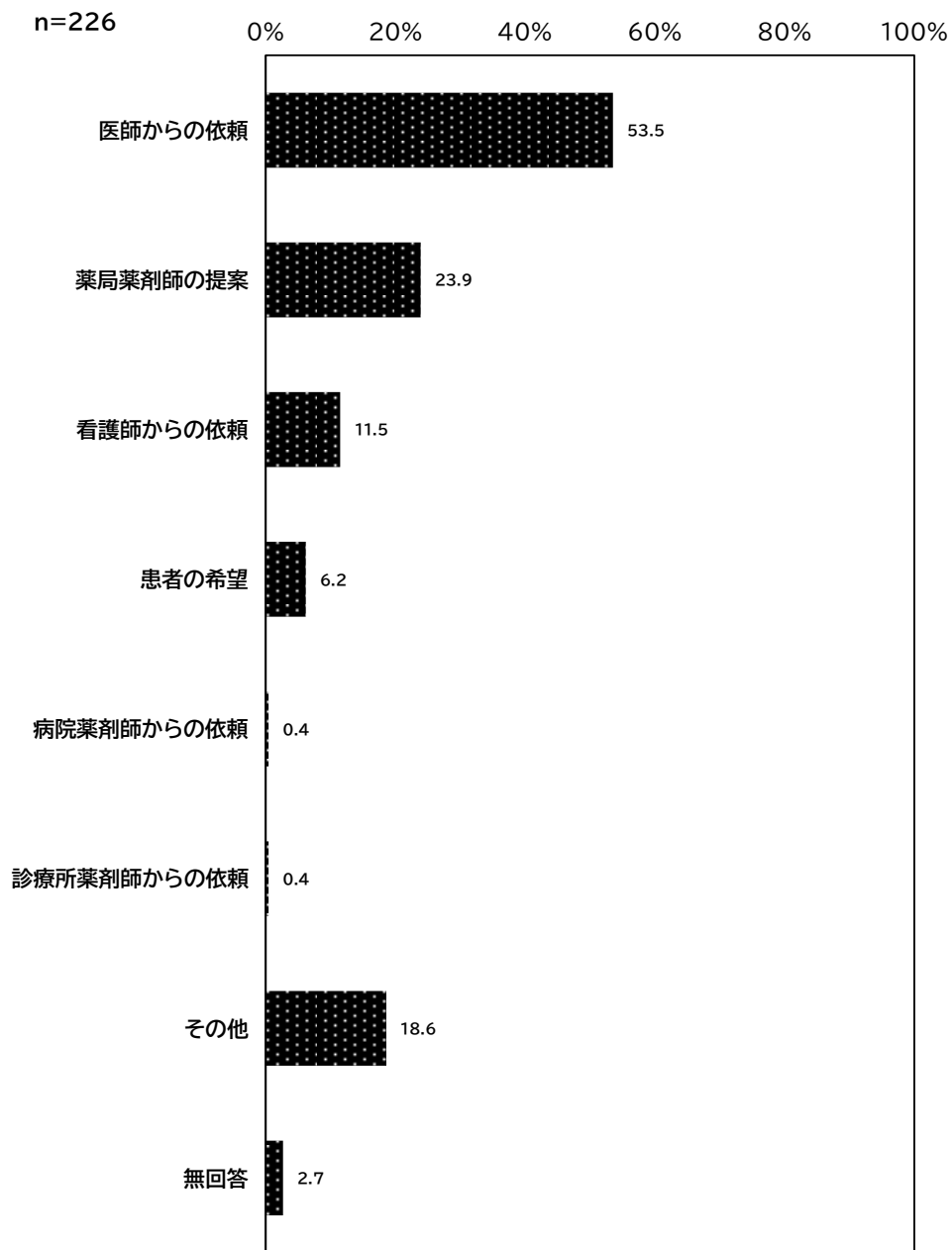
図表 7-118 情報提供した内容が処方へ反映
 (悪性新生物の該当有無別)



④ 医師の訪問に同行した時の、同行したきっかけ

医師の訪問に同行した時の、同行したきっかけは、「医師からの依頼」が53.5%で最も多かった。

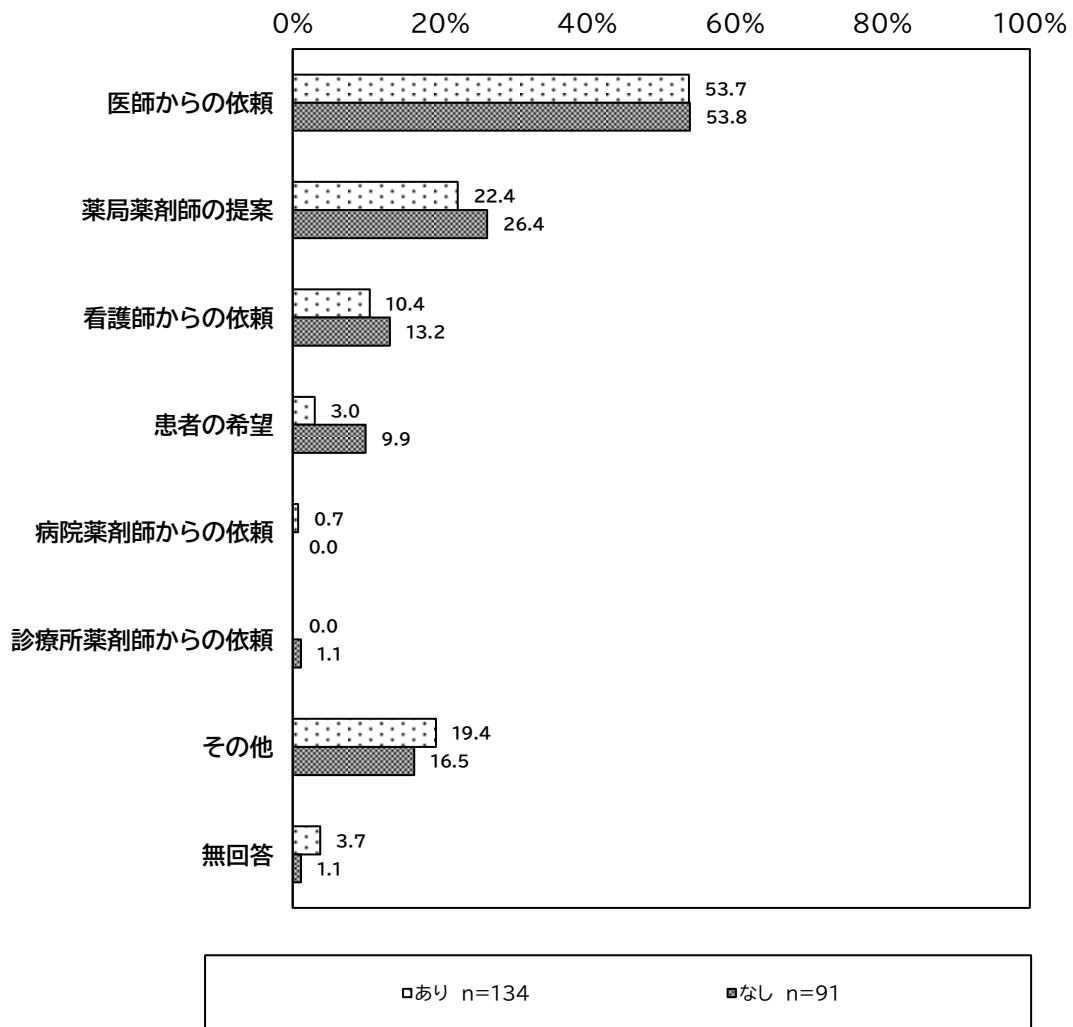
図表 7-119 同行したきっかけ



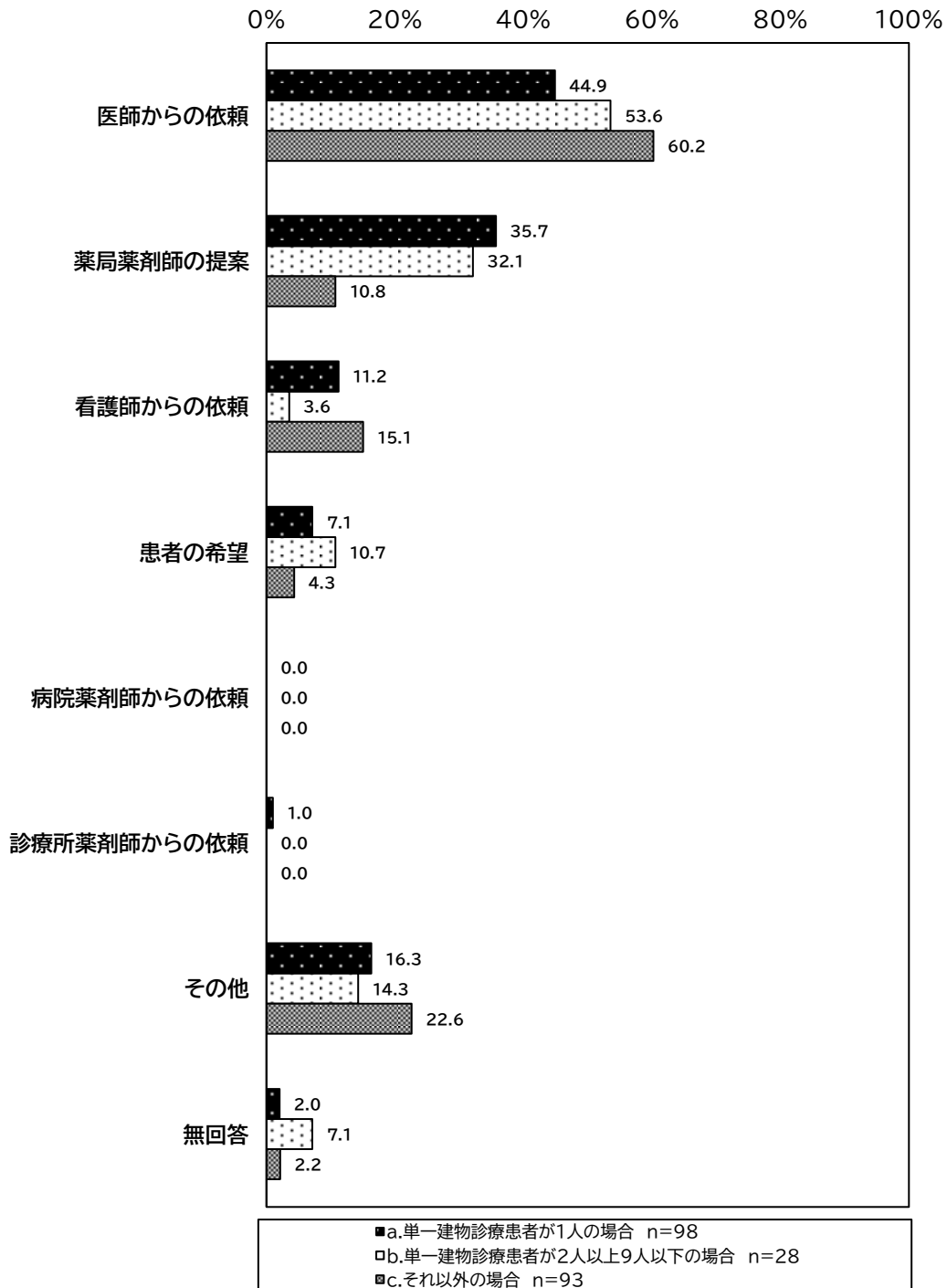
【その他の記載内容】

・ケアマネジャーからの依頼 ・施設からの依頼 ・初回往診はできるだけ同行等

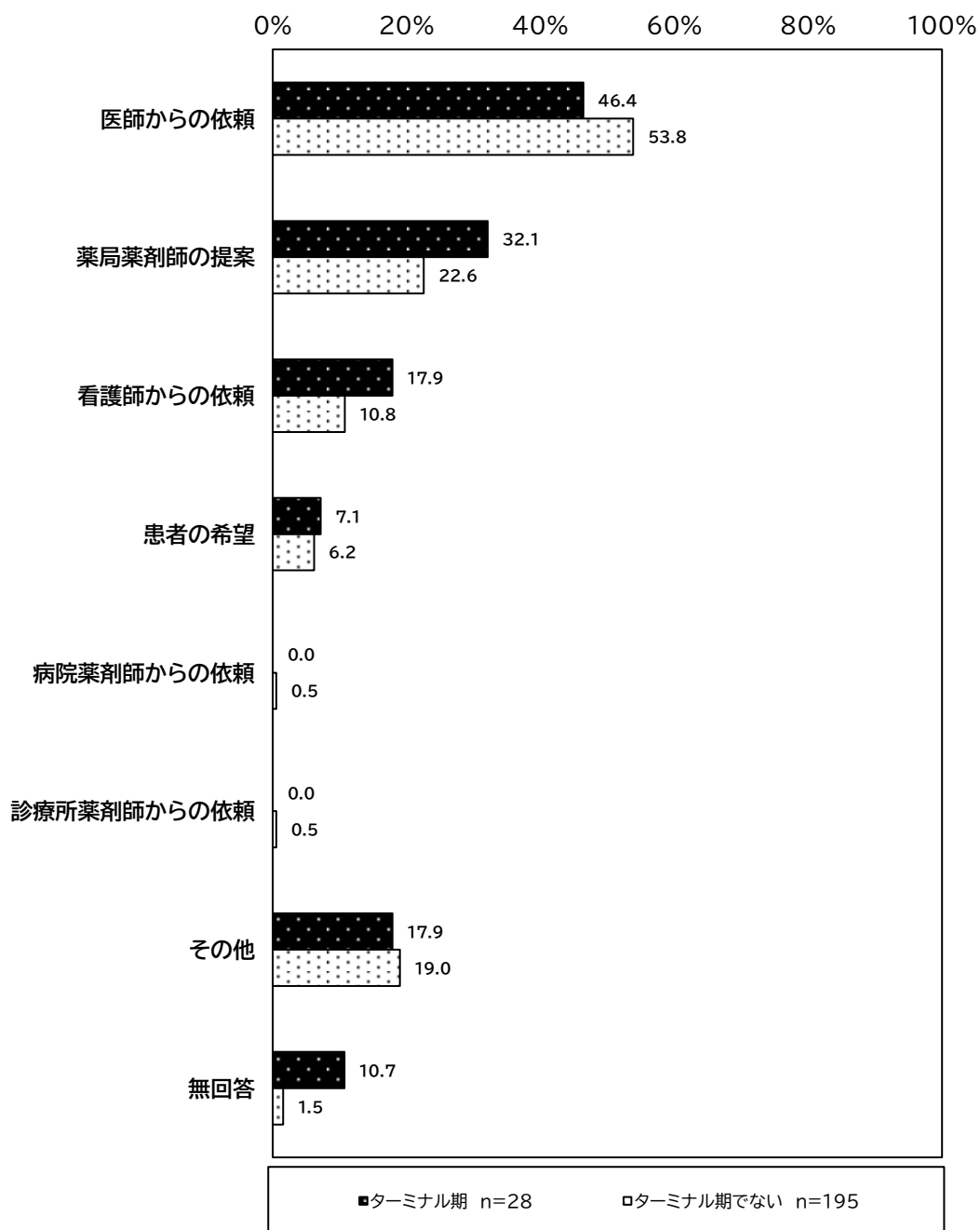
図表 7-120 同行したきっかけ（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



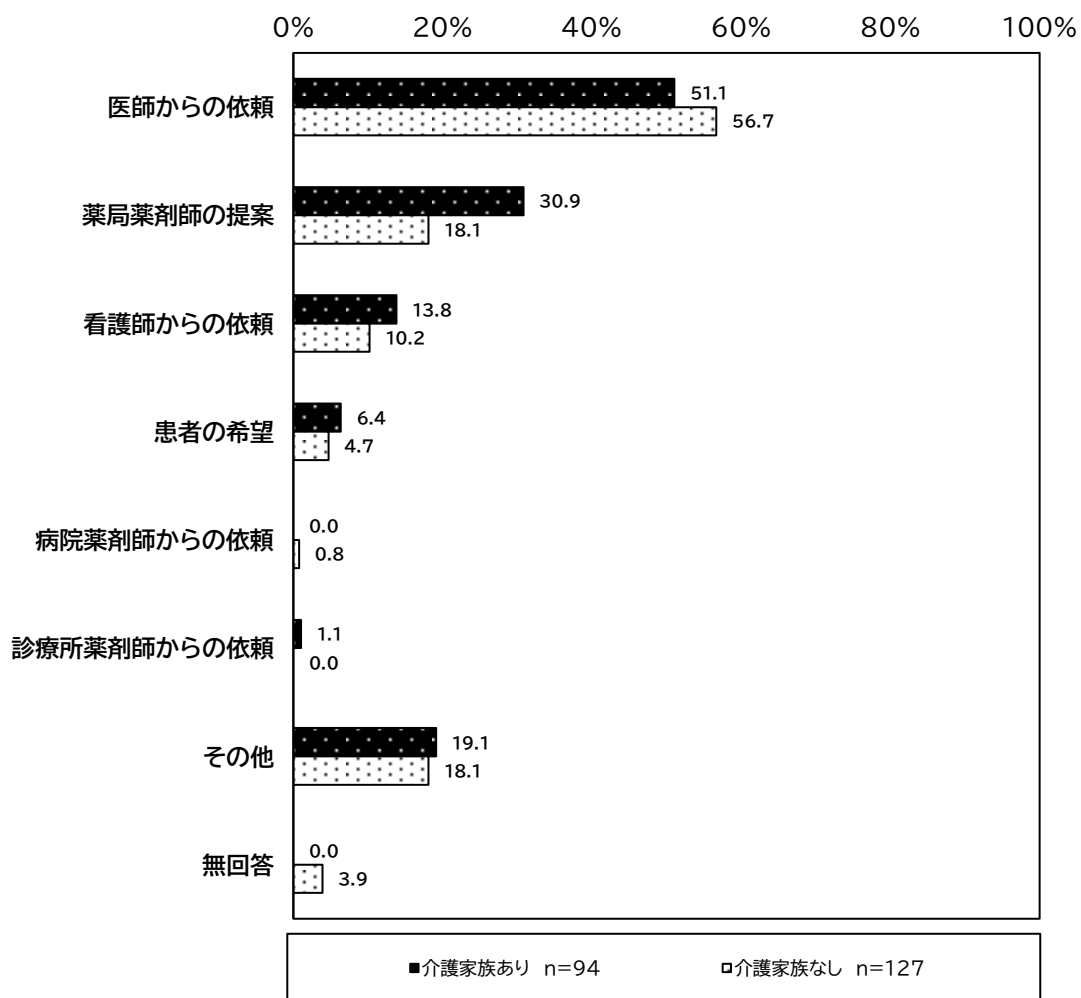
図表 7-121 同行したきっかけ
(単一建物診療患者数別)



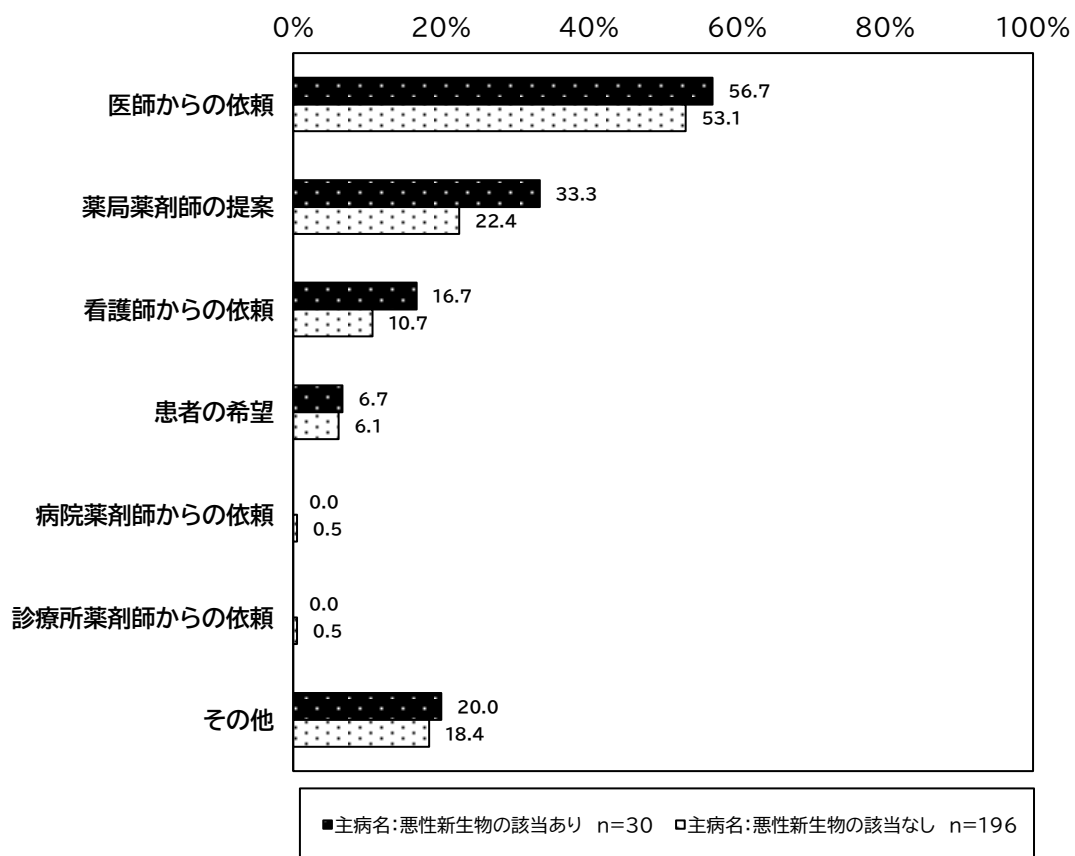
図表 7-122 同行したきっかけ
(ターミナル期の該当有無別)



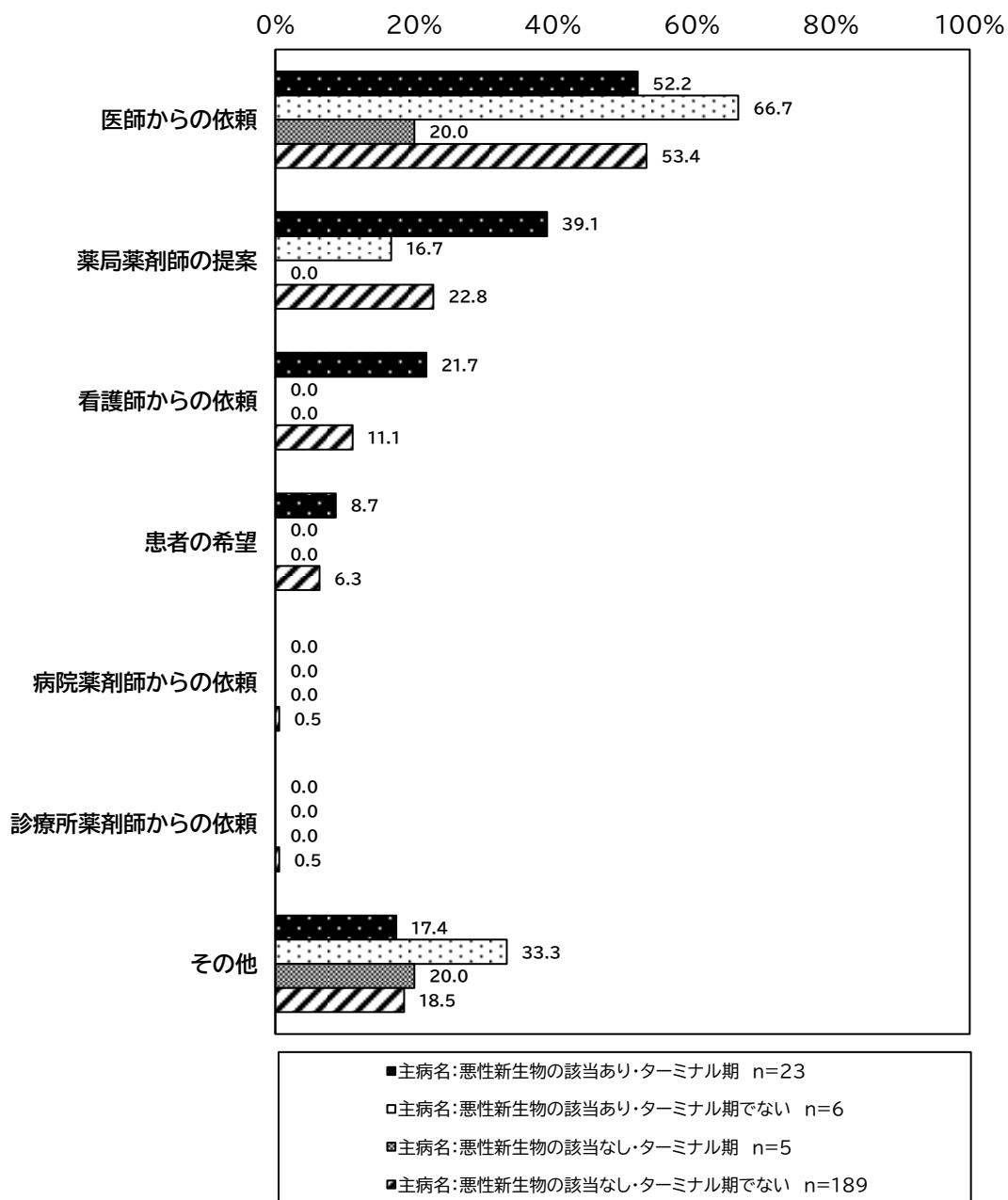
図表 7-123 同行したきっかけ
(介護家族の有無別)



図表 7-124 同行したきっかけ
(悪性新生物の該当有無別)



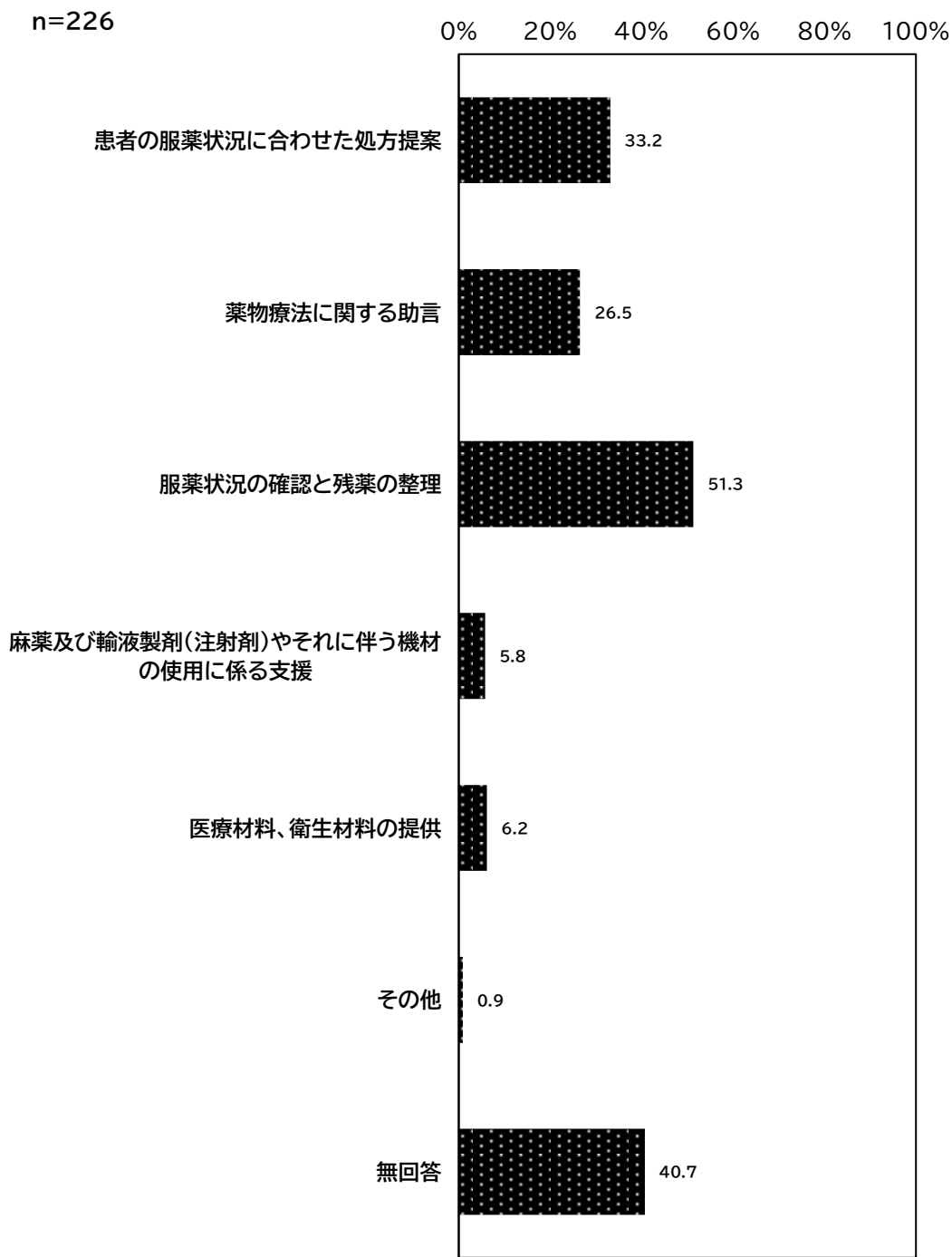
図表 7-125 同行したきっかけ
 (悪性新生物の該当×ターミナル期の該当有無別)



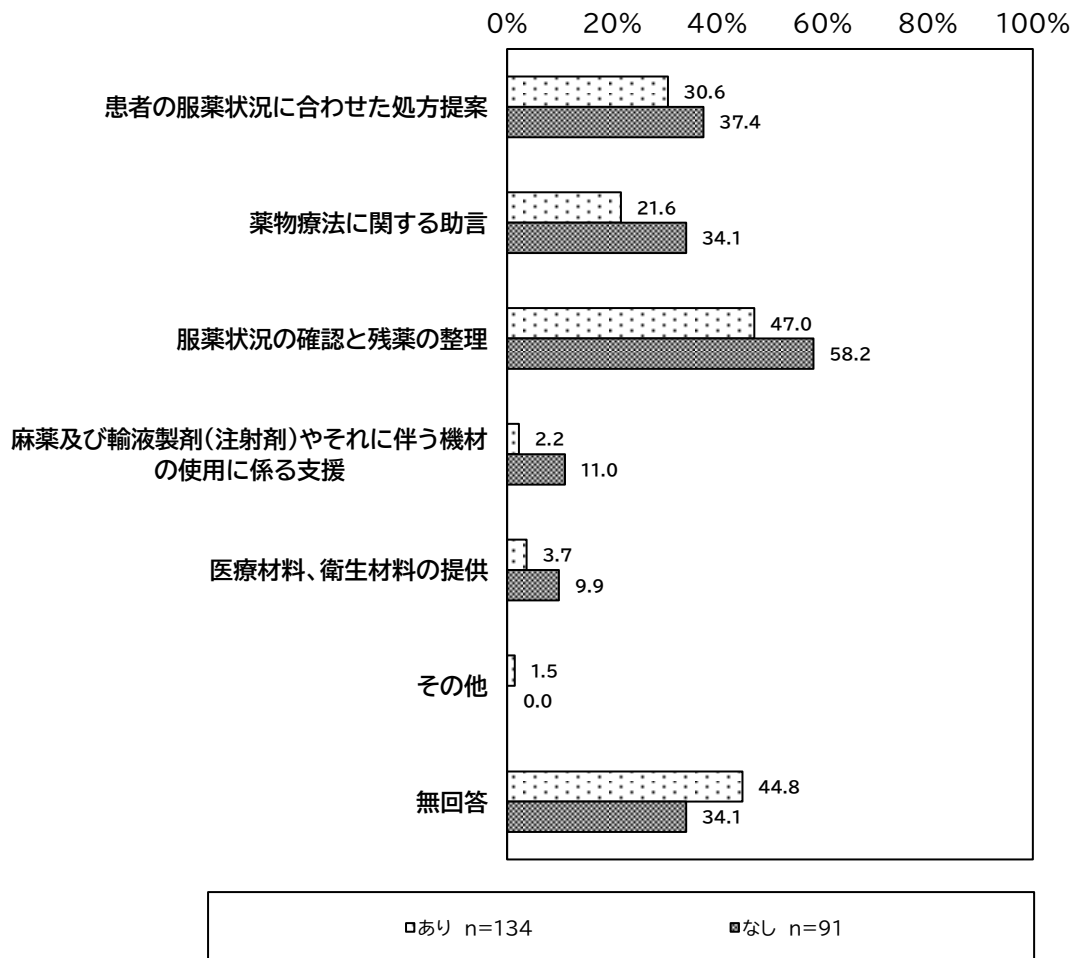
⑫ 医師の訪問に同行ではないとき、提供した薬学的管理の内容

医師の訪問に同行ではないとき、提供した薬学的管理の内容は、「服薬状況の確認と残薬の整理」が85.4%で最も多かった。

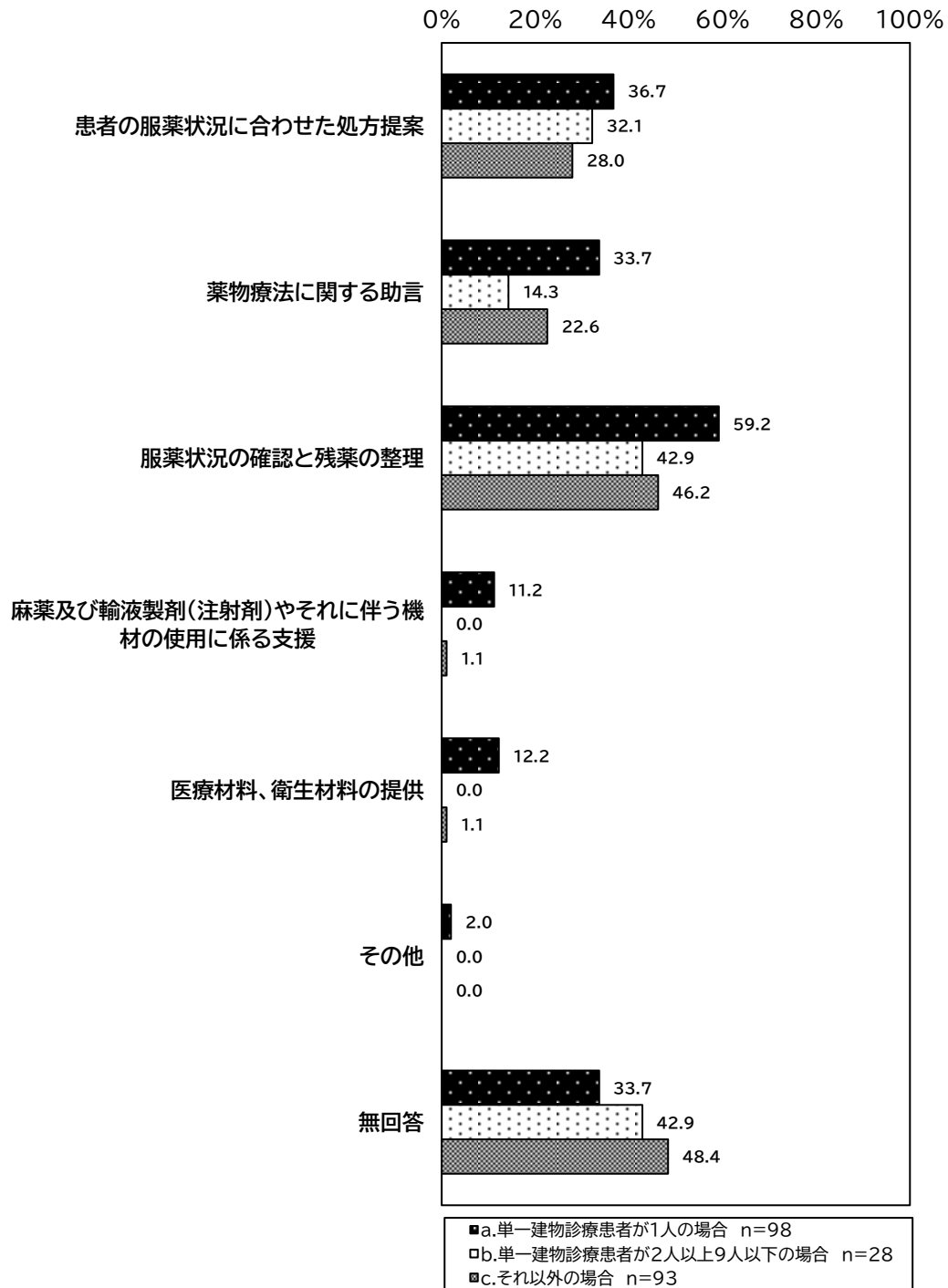
図表 7-126 提供した薬学的管理の内容



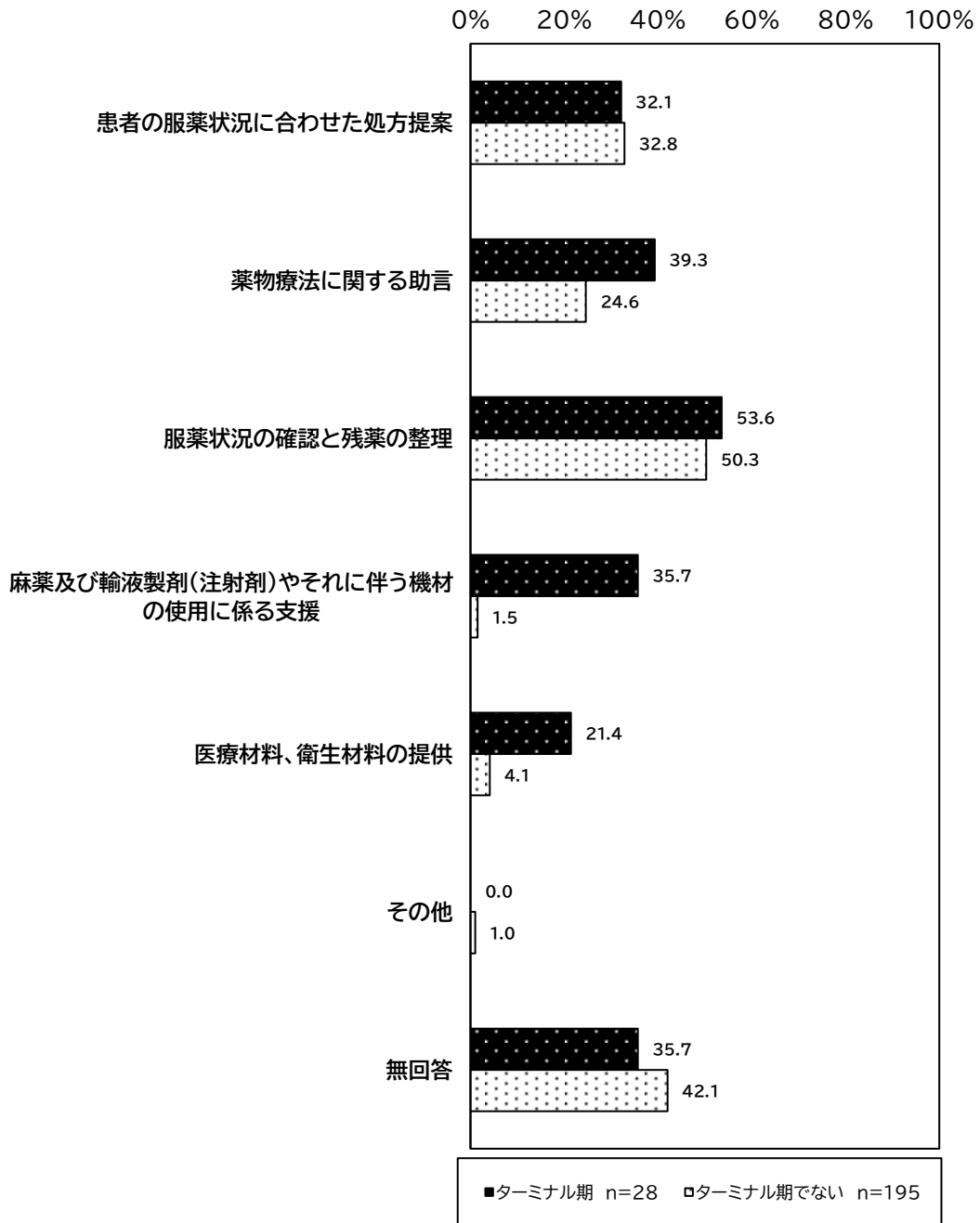
図表 7-127 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



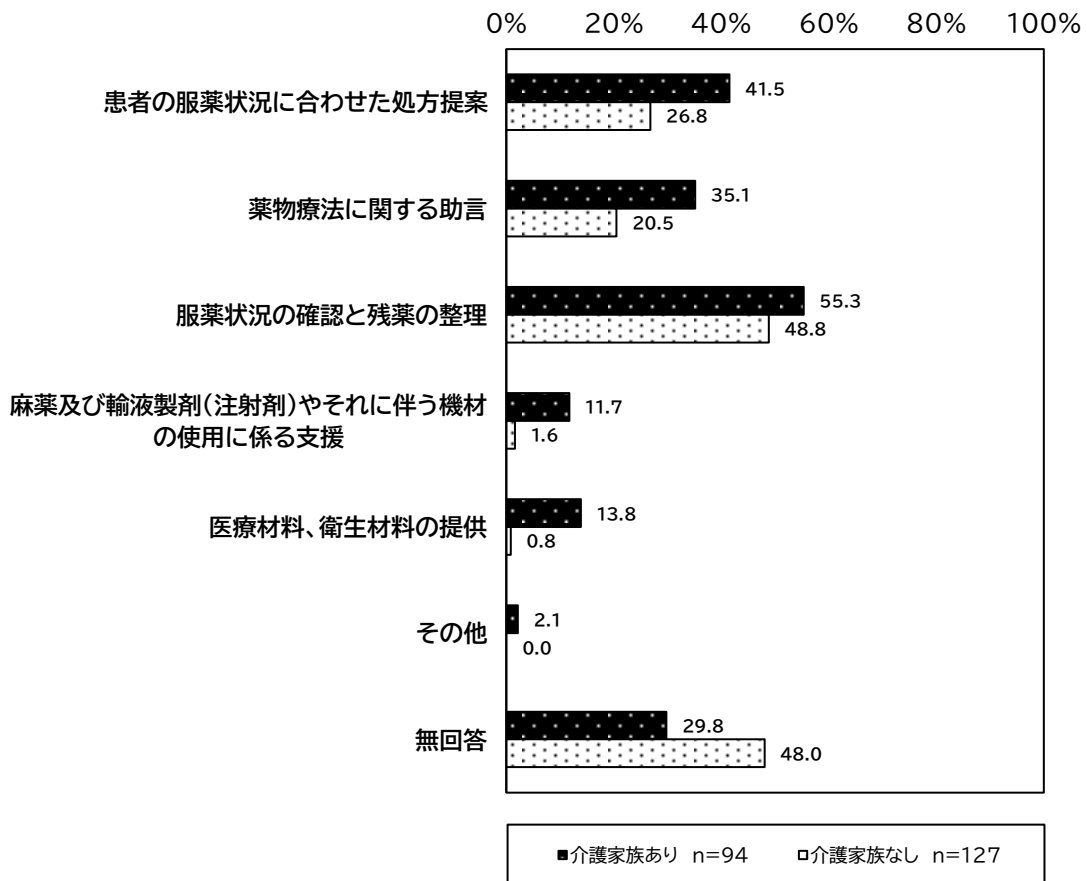
図表 7-128 提供した薬学的管理の内容
(単一建物診療患者数別)



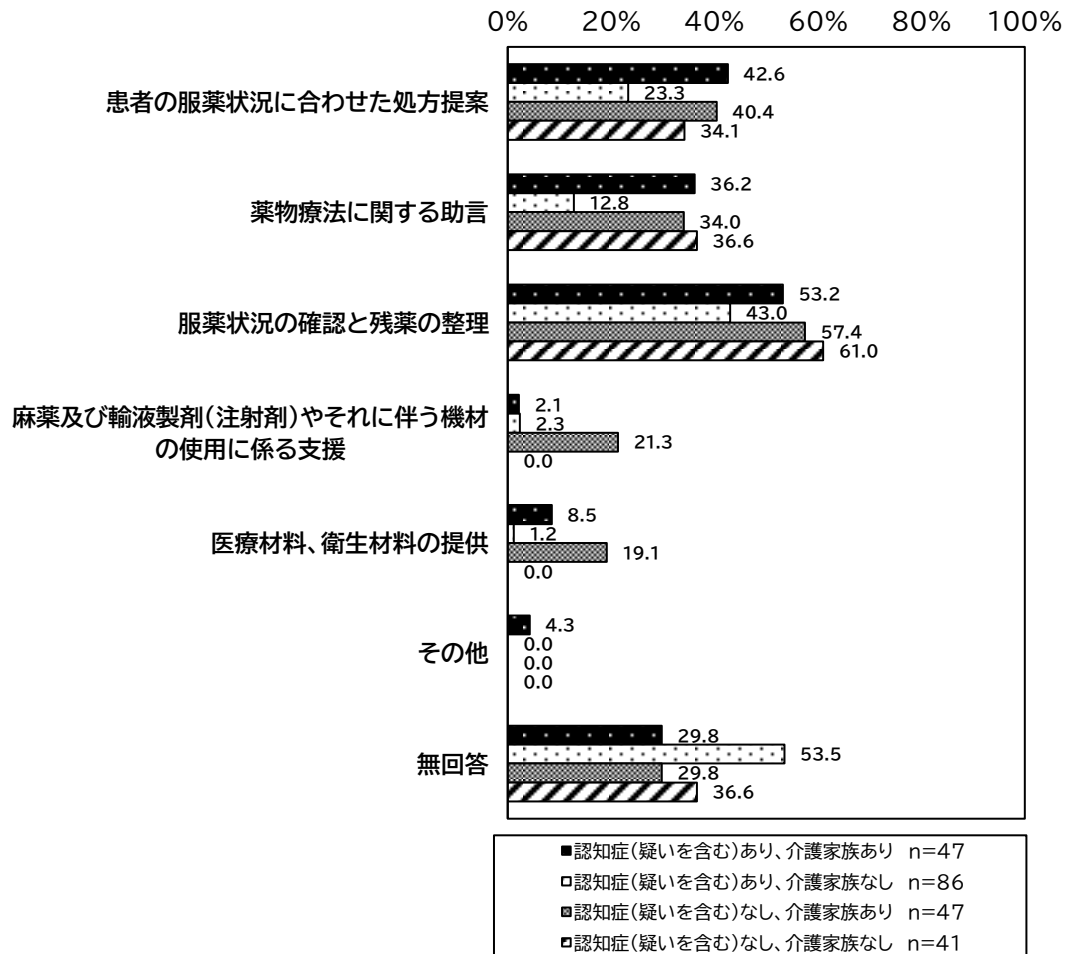
図表 7-129 提供した薬学的管理の内容
(ターミナル期の該当有無別)



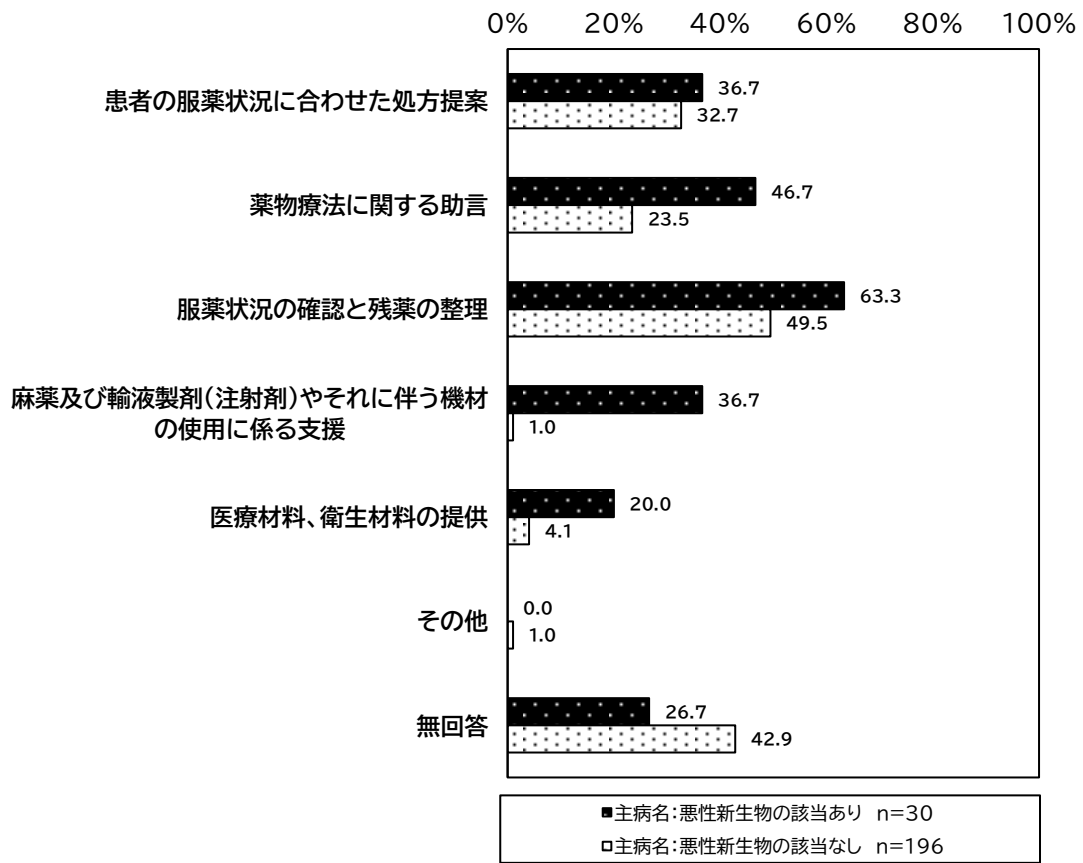
図表 7-130 提供した薬学的管理の内容
(介護家族の有無別)



図表 7-131 提供した薬学的管理の内容
 (認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)

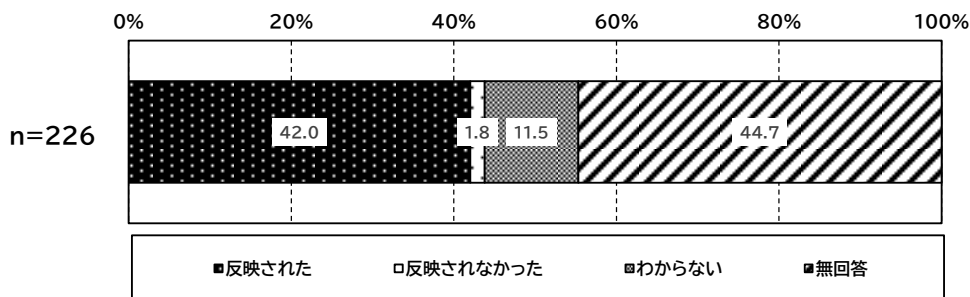


図表 7-132 提供した薬学的管理の内容
(悪性新生物の該当有無別)

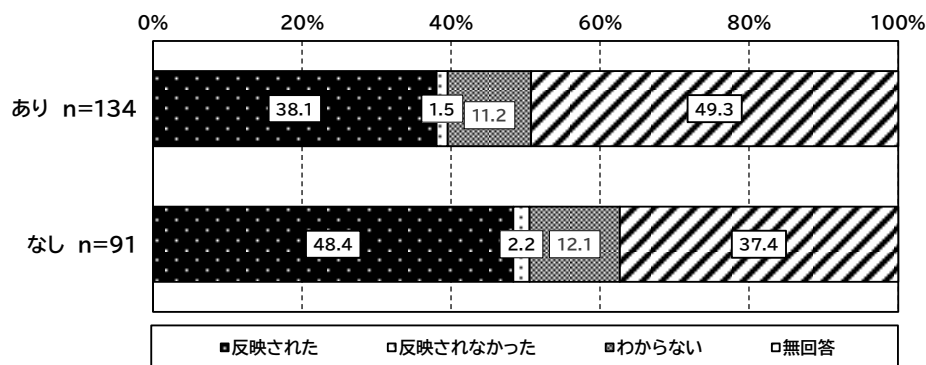


⑳ 医師の訪問に同行ではないとき、情報提供した内容が処方へ反映されたか
 医師の訪問に同行ではないとき、情報提供した内容が処方へ反映されたかは、「反映された」が42.0%で最も多かった。

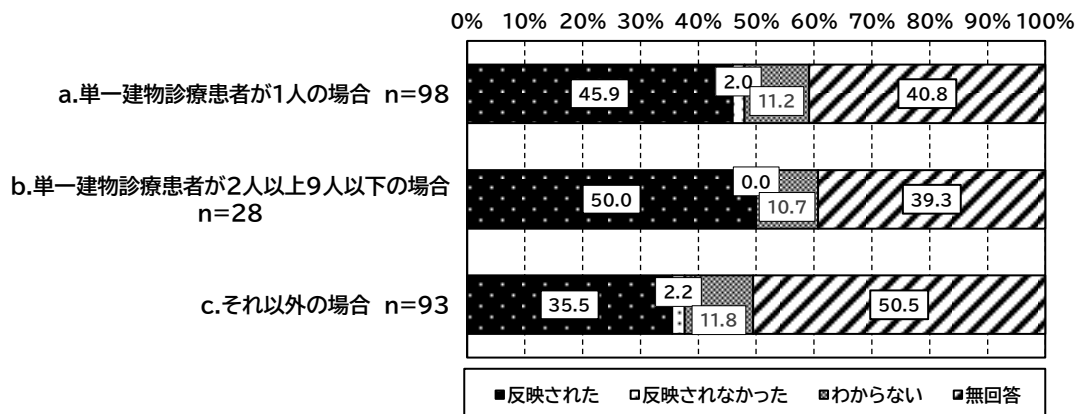
図表 7-133 情報提供した内容が処方へ反映



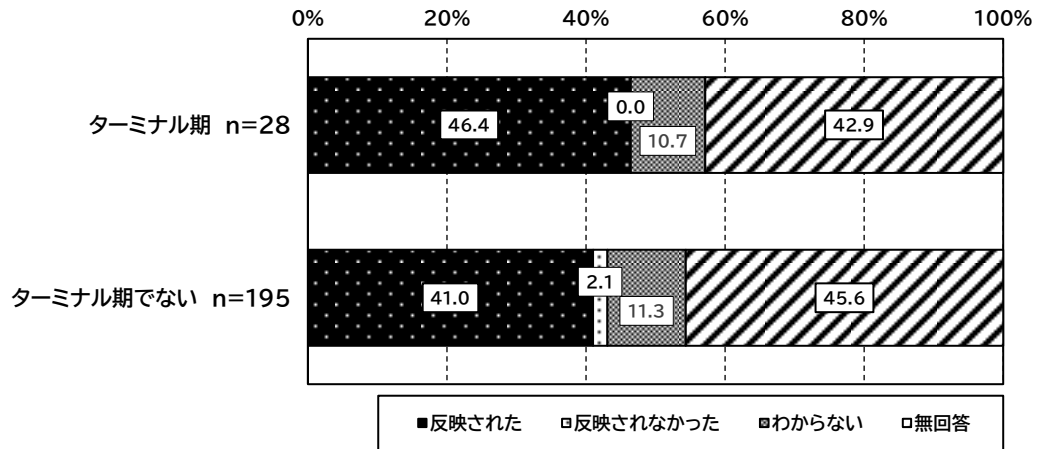
図表 7-134 情報提供した内容が処方へ反映
 (認知症(疑いを含む)の該当有無別)



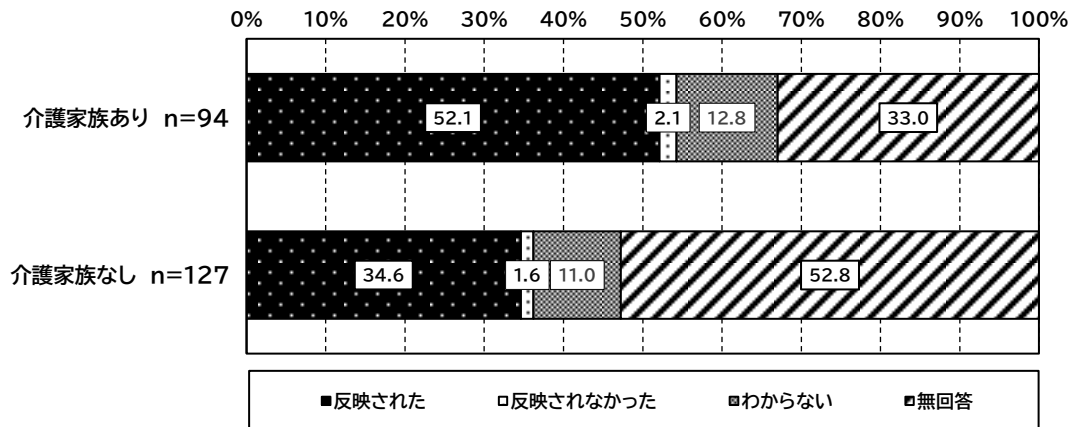
図表 7-135 情報提供した内容が処方へ反映
 (単一建物診療患者数別)



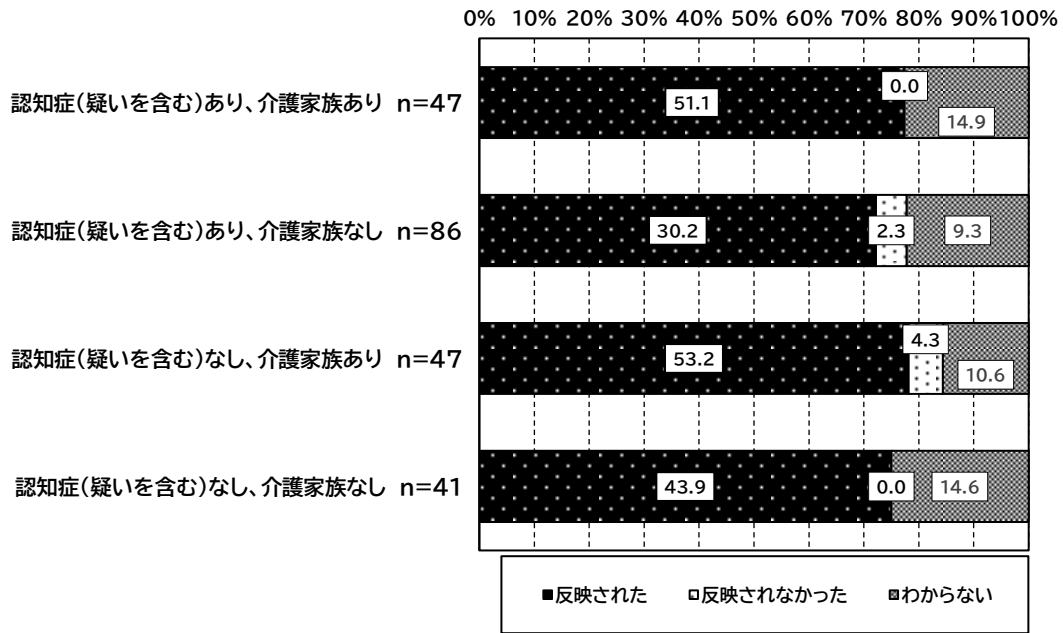
図表 7-136 情報提供した内容が処方へ反映
(ターミナル期の該当有無別)



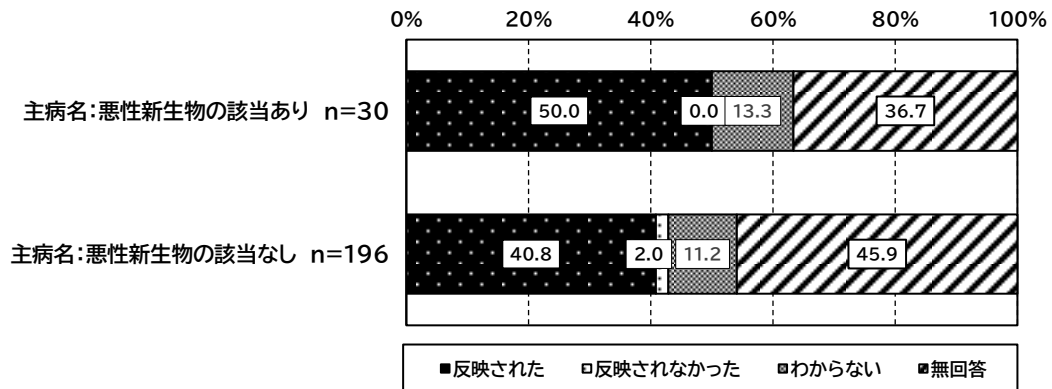
図表 7-137 情報提供した内容が処方へ反映
(介護家族の有無別)



図表 7-138 情報提供した内容が処方へ反映
 (認知症(疑いを含む)の該当×介護家族の有無別)



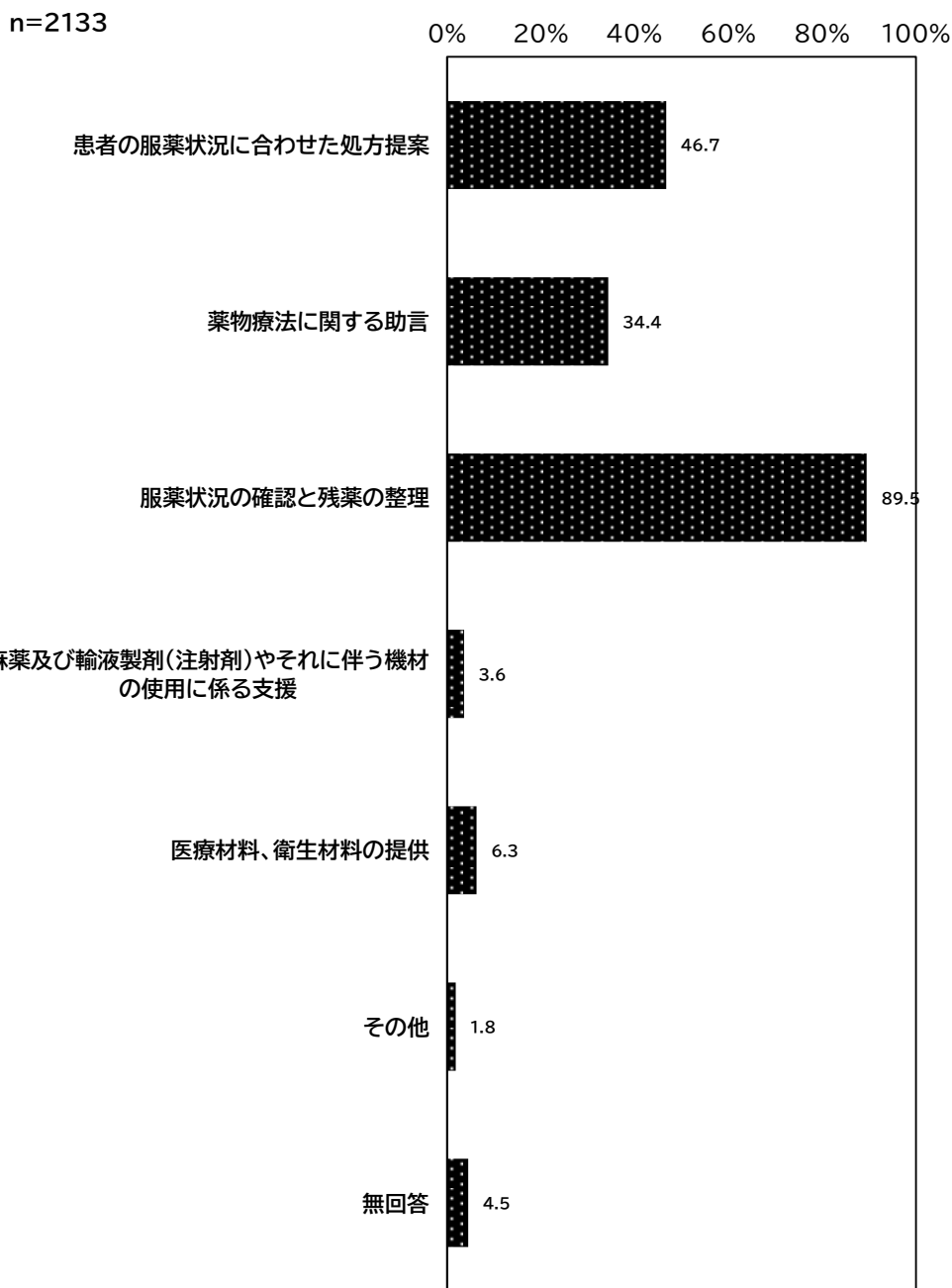
図表 7-139 情報提供した内容が処方へ反映
 (悪性新生物の該当有無別)



⑳ 医師の訪問に同行していない場合、提供した薬学的管理の内容

医師の訪問に同行していない場合の、提供した薬学的管理の内容は、「服薬状況の確認と残薬の整理」が89.5%で最も多かった。

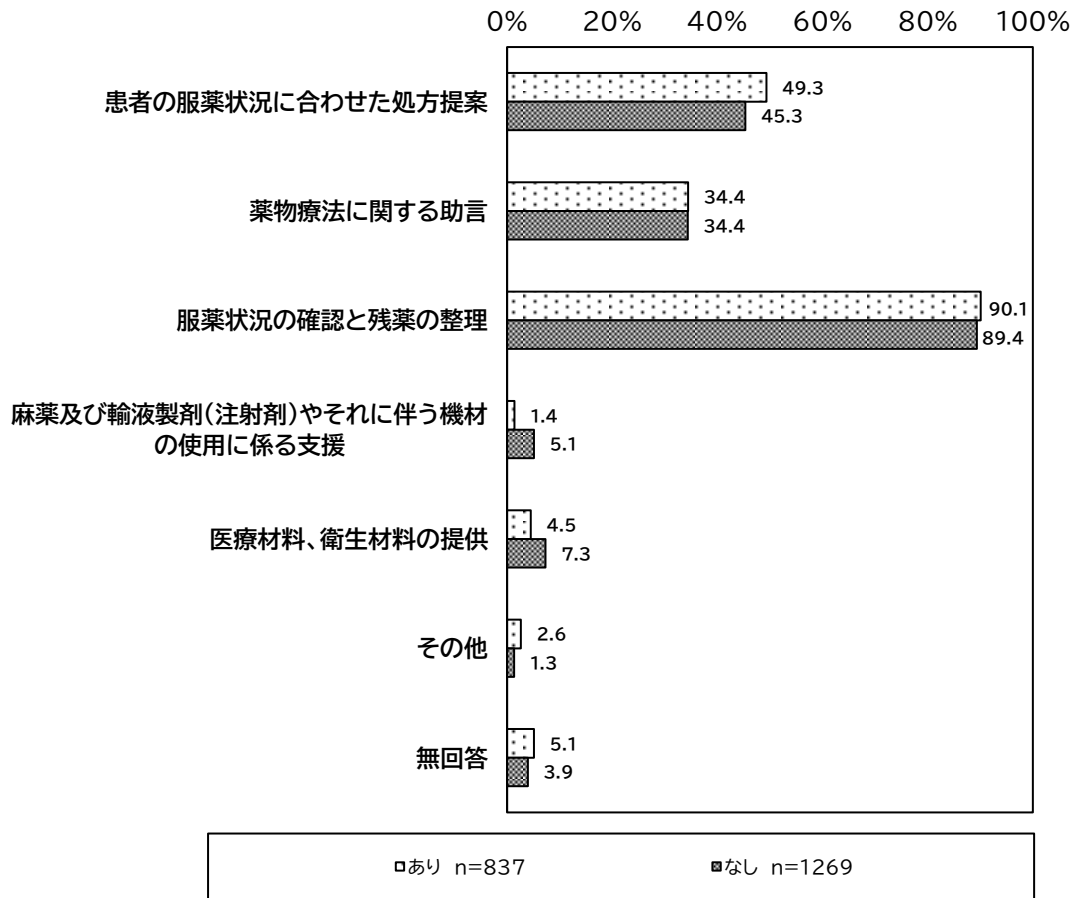
図表 7-140 提供した薬学的管理の内容



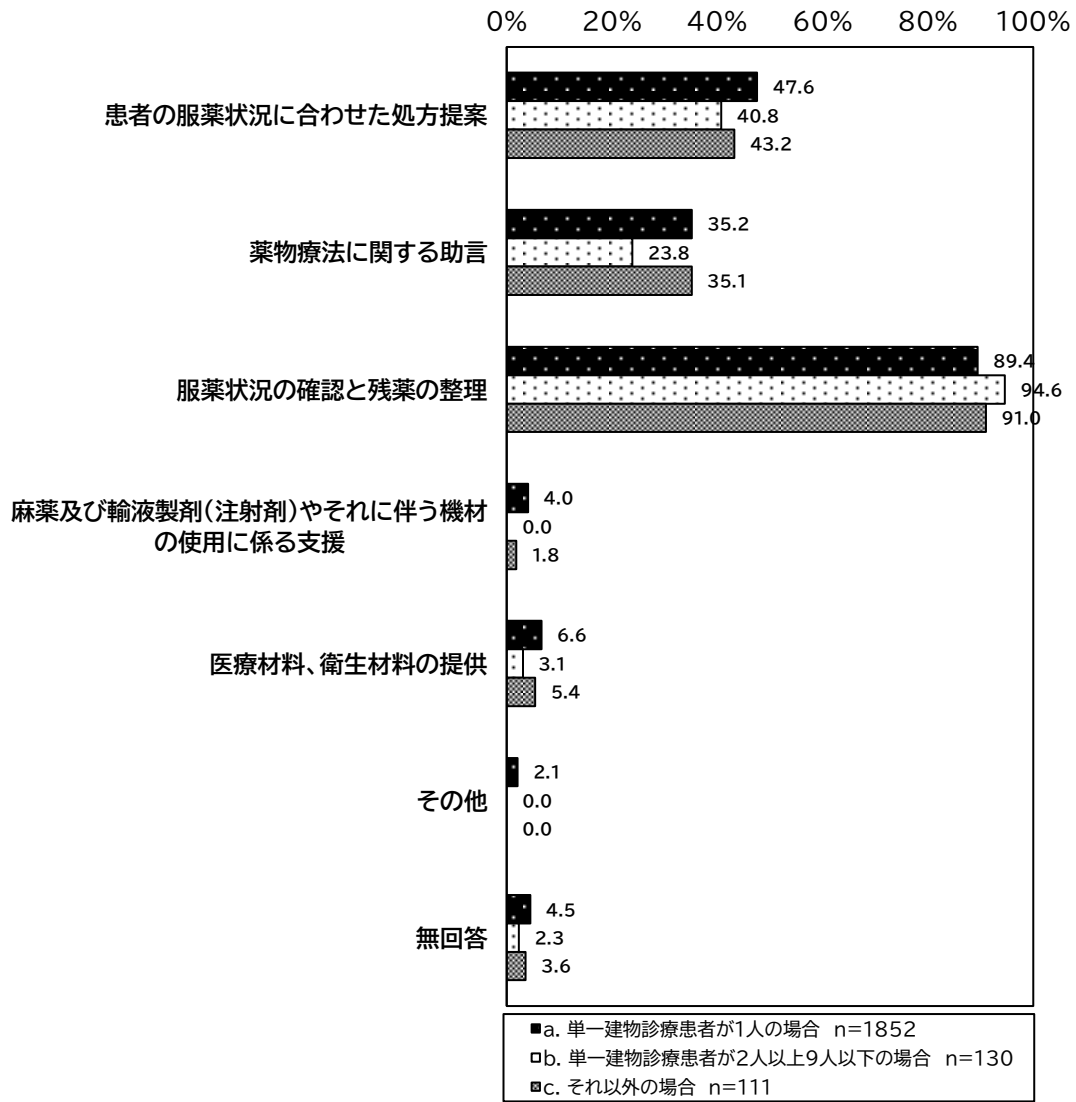
【その他の記載内容】

・ 家族や介護職員への情報共有と指導 ・ 副作用状況の情報提供 等

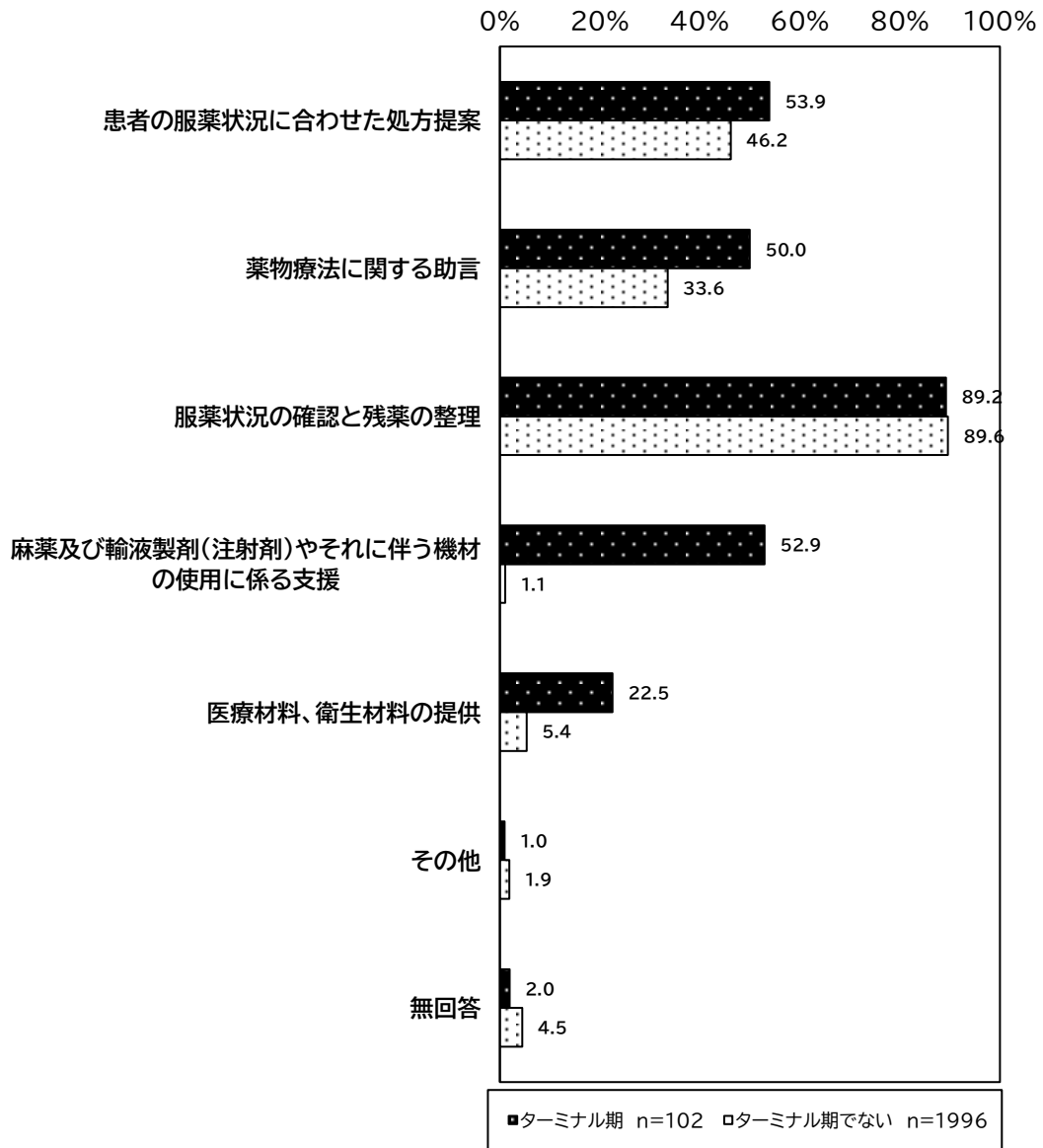
図表 7-141 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



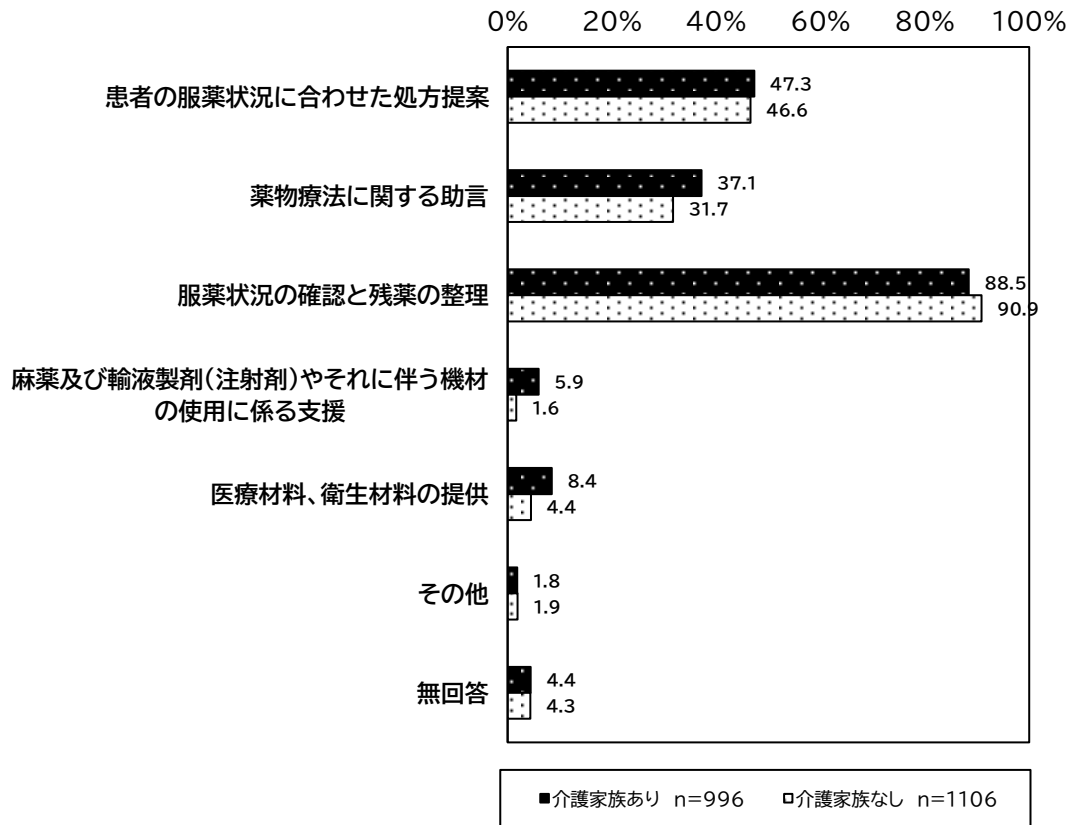
図表 7-142 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（単一建物診療患者数別）



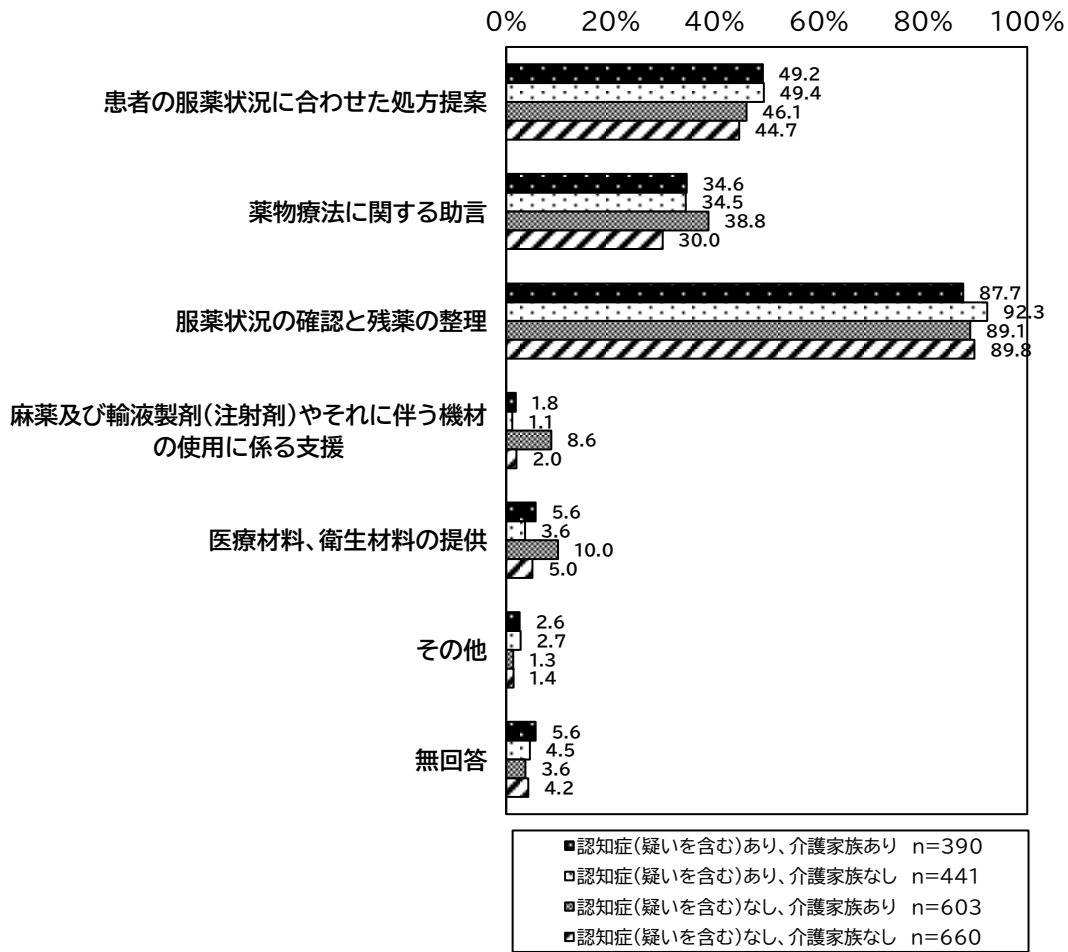
図表 7-143 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（ターミナル期の該当有無別）



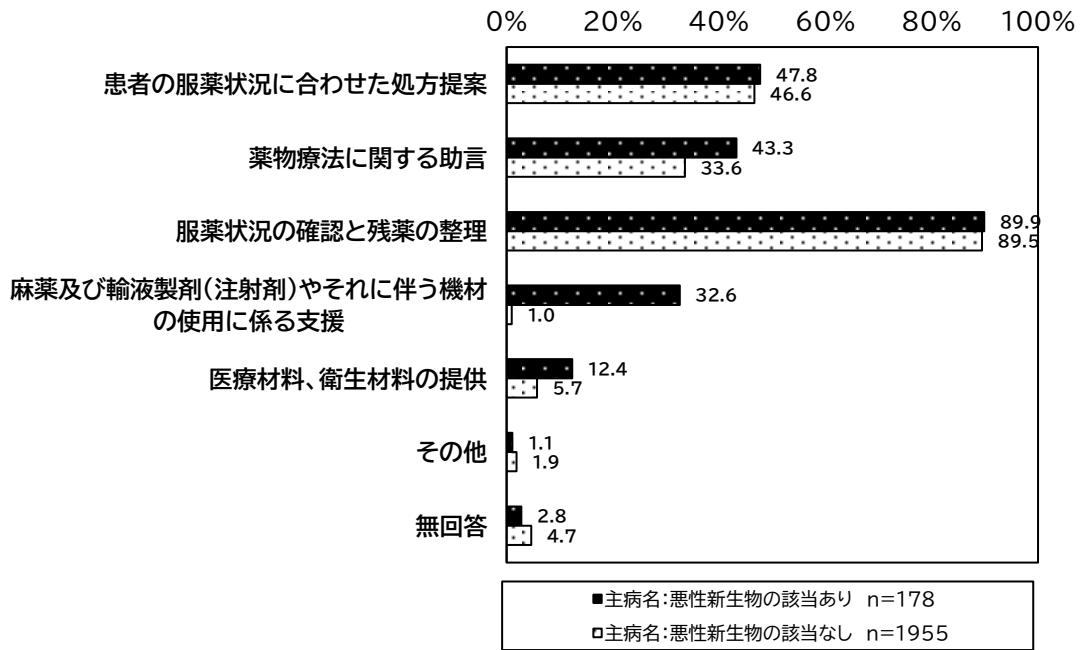
図表 7-144 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（介護家族の有無別）



図表 7-145 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（認知症（疑いを含む）の該当×介護家族の有無別）



図表 7-146 提供した薬学的管理の内容（複数回答）
（悪性新生物の該当有無別）



令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度調査）

在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査
歯科医療機関調査

報告書（案）

◆◆目次◆◆

II. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	2
4. 調査項目	2
5. 調査検討委員会	6
III. 調査の結果	7
1. 回収結果	7
2. 歯科医療機関調査	8
(1) 施設の概要（令和4年10月1日時点）	8
(2) 施設における歯科訪問診療の実施体制および診療患者等について	30
(3) 歯科訪問診療等に関する診療料及び加算の算定状況等	57
(4) 他の医療機関等との連携状況	94
(5) 歯科訪問診療の場面における、新型コロナウイルス感染拡大の影響について ..	143
3. 患者調査	148
(1) 令和4年7月1日～9月30日の間に貴施設が歯科訪問診療を実施した患者のうち、最初に訪問した患者と、最後に訪問した患者の2名について	148

II. 調査の概要

1. 目的

令和4年度診療報酬改定において、質の高い在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護を確保する観点から、在宅歯科医療については、歯科訪問診療料の評価の見直し等が行われた。

これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響や、在宅歯科医療を実施している保険医療機関等の訪問の実施状況、患者に行われている医療内容、介護関係者との連携状況等について調査・検証を行う。

2. 調査対象

本調査では、「①歯科医療機関調査」および「②患者調査」の2つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

① 歯科医療機関調査

全国の歯科医療機関から「在宅療養支援歯科診療所」2,000施設と「在宅療養支援歯科診療所以外の歯科医療機関」1,000施設の計3,000施設を調査対象とした。抽出方法は無作為抽出とした。

② 患者調査

上記①「歯科医療機関調査」の調査対象となった歯科医療機関の職員が、患者調査の条件に沿って1施設あたり患者2名を抽出し、回答した。患者調査の条件として、令和4年7月1日～9月30日の間に歯科訪問診療を実施した患者のうち、最初に訪問した患者（患者A）と、最後に訪問した患者（患者B）の2名の対象施設の調査日に来局した患者とした。調査客体数は最大で6,000人とした。

3. 調査方法

アンケート調査は、歯科医療機関調査、患者調査の調査票一式を郵便にて調査対象となる施設に送付し、当該施設の管理者、又は事務管理者にご回答いただいたうえで、郵便（料金受取人払い、返信用封筒は調査票発送時に同封）にて回収する方法にて実施する。回答者の負担軽減のため、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法を選択できるようにした。

患者調査は、歯科医療機関調査の調査対象となった歯科医療機関の職員が、条件に沿って1施設あたり患者2名を無作為抽出（令和4年7月1日～9月30日の間に歯科訪問診療を実施した患者のうち、最初に訪問した患者と、最後に訪問した患者の2名）し、歯科医療機関の職員が回答し、歯科医療機関調査と合わせて回収した。

調査実施時期は、令和4年12月から令和5年1月であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「①歯科医療機関調査」および「②患者調査」）の調査項目は以下のとおりである。

《①歯科医療機関調査》

設問種類	設問項目
1. 施設の概要	①開設主体
	②標榜診療科
	③管理者の年齢
	④医科の医療機関の併設状況
	⑤職員数
	⑥医療機器等の保有台数
	⑦施設基準（届出のあるもの）
	⑦-1 在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2であることの利点
	⑦-2 在宅療養支援歯科診療所2が、在宅療養支援歯科診療所1の届出を行っていない理由
	⑦-3 在宅療養支援歯科診療所の届出をしていない理由
	⑦-4 地域医療連携体制加算の届出をしていない理由
	⑦-5 在宅歯科医療推進加算の届出をしていない理由
	⑧医療情報連携ネットワークへの参加の有無
	⑨他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICT（情報通信技術）活用状況

設問種類	設問項目
	⑩貴施設の令和4年3月31日時点の施設基準の届出
2. 施設の歯科訪問診療の実施体制及び診療患者等	①令和3年10月～令和4年9月の歯科訪問診療等の実施状況 ①-1 歯科訪問診療等を実施していない理由 ②令和3年10月～令和4年9月の周術期等口腔機能管理の実施状況 ③令和3年4月～6月、7月～9月、令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の歯科外来患者総数（該当する月の初診患者と再診患者の延べ人数）、歯科外来患者の実人数 ④歯科訪問診療を開始した時期 ⑤令和3年4月～6月、7月～9月と令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の歯科訪問診療を実施した患者総数、歯科訪問診療を実施した患者の実人数 ⑥令和4年7月～9月の3か月間に、歯科訪問診療等を行った日数 ⑦令和4年7月～9月の3か月間に、歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数 ⑧令和4年7月～9月の3か月間に、新規で歯科訪問診療を実施した患者 ⑨令和4年4月～9月の6か月間に歯科のある病院への歯科訪問診療等の実施 ⑨-1 令和4年4月～9月の6か月間に歯科のある病院への歯科訪問診療等の実施内容
3. 施設の歯科訪問在宅療養に関する診療料及び加算の算定状況等	①令和3年7月～9月と令和4年7月～9月の3か月間に歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数 ②歯科訪問診療料への各種加算（歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算、通信画像情報活用加算）の算定回数 ②-1 通信画像情報活用加算の算定回数の無い場合、その理由 ③在宅歯科医療において、ICT（情報通信技術）を用いた診療の実施状況 ④令和4年7月～9月の3か月間に訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数 ⑤令和4年7月～9月の3か月間における訪問歯科衛生指導料の算定について、患者への指導内容別の回数 ⑥令和4年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料及び在宅総合医療管理加算の算定の有無 ⑦令和4年7月～9月の3か月間の在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数 ⑦-1 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由 ⑧令和4年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無 ⑧-1 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由

設問種類	設問項目	
	⑧-2 栄養サポートチーム等連携加算2を算定した場合の訪問先	
	⑨ 令和4年7月～9月の3か月間の小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数	
	⑨-1 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由	
	⑩ 令和4年7月～9月の3か月間における小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無	
	⑩-1 小児栄養サポートチーム等連携加算1を算定した患者に対し、主に実施したこと	
	⑩-2 小児栄養サポートチーム等連携加算2を算定した患者に対し、主に実施したこと	
	⑩-3 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由	
	⑪ 令和4年7月～9月の3か月間における口腔機能管理料の算定の有無及び患者の実人数	
	⑫ 令和4年7月～9月の3か月間における非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数	
	⑬ 令和4年7月～9月の3か月間における口腔細菌定量検査の算定回数	
	4. 施設における他の医療機関等との連携状況	① 在宅歯科医療の提供で連携している後方支援機能を有する歯科医療機関の有無
		② 連携歯科医療機関の数、および当該歯科医療機関と連携している理由
		③-1 歯科訪問診療において後方支援機能を有する歯科医療機関と連携する際、考えられる連携内容
③-1 歯科訪問診療において後方支援機能を有する歯科医療機関との連携実績		
④ 連携していない理由		
⑤ 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関		
⑥ 令和4年7月～9月の3か月間について、医科医療機関（病院・診療所）との連携状況		
⑥-1 診療内容		
⑥-2 連携していない理由		
⑦ 医科医療機関からの文書による診療情報提供		
⑧ 令和4年7月～9月の3か月間について、歯科医療機関（病院・診療所）との連携状況		
⑧-1 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の内容		
⑨ 保険薬局の薬剤師との情報共有・連携の有無		
⑩ 保険薬局の薬剤師に期待すること		
⑪ 令和4年7月～9月の3か月間について、介護保険施設等との連携状況		
⑫ 地域における在宅医療・介護を推進するために貴施設が取り組んでいる内容		

設問種類	設問項目
	⑬地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけ
	⑭貴施設が関わっている保健事業
5. 新型コロナウイルス感染拡大の影響	①令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無
	②令和4年4月～9月の6か月間の新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療において情報通信機器を用いた診療の実績の有無
	③新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、貴施設が歯科訪問診療を行う際に実施した対策

《②患者調査》

設問種類	設問項目
令和4年7月1日～9月30日の間に歯科訪問診療を実施した患者のうち、最初に訪問した患者と、最後に訪問した患者の2名について	①性別
	②年齢
	③訪問先の建物種別
	④患者数
	⑤同居の有無
	⑥要介護度
	⑦認知症高齢者の日常生活自立度
	⑧歯科訪問診療を実施したきっかけ
	⑨自院の最終の外来受診歴
	⑩歯科訪問診療の開始時期
	⑪歯科訪問診療の頻度
	⑫訪問歯科衛生指導の頻度
	⑬交通手段と移動時間
	⑭歯科訪問診療料の種類
	⑮歯科訪問診療時の体制
	⑯診療内容
	⑰歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容
	⑱調査日以外の同一月内に行った診療内容
	⑲患者の変化

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

- | | |
|---------|--|
| 枝広 あや子 | 東京都健康長寿医療センター研究所
自立促進と精神保健研究チーム
認知症と精神保健研究 研究員 |
| ○ 関 ふ佐子 | 横浜国立大学大学院 国際社会科学研究院 教授 |
| 細野 純 | 細野歯科クリニック 院長 |
| 和田 智仁 | 医療法人純康会 徳地歯科医院 |

【オブザーバー】

- | | |
|-------|-----------------------|
| 永瀬 伸子 | お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授 |
|-------|-----------------------|

III.調査の結果

1.回収結果

「①歯科医療機関医療調査」の有効回答数（施設数）は1,374件、有効回答率は45.8%、「②患者調査」の有効回答数（施設数）は1,546件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
①歯科医療機関調査	3,000件	1,374件	45.8%
在宅療養支援歯科診療所	2,000件	894件	44.7%
在宅療養支援歯科診療所以外の歯科医療機関	1,000件	452件	45.2%
②患者調査	-	1,546件	-

※患者調査については、各施設で対象となる患者数が把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。

※歯科医療機関調査は、施設種別が不明な調査票があったため合計数が一致しない。

2. 歯科医療機関調査

【調査対象等】

○調査票 施設票

調査対象：全国の歯科医療機関から「在宅療養支援歯科診療所」2,000施設と「在宅療養支援歯科診療所以外の歯科医療機関」1,000施設の計3,000施設（無作為抽出）

回答数：1,374施設

回答者：開設者・管理者

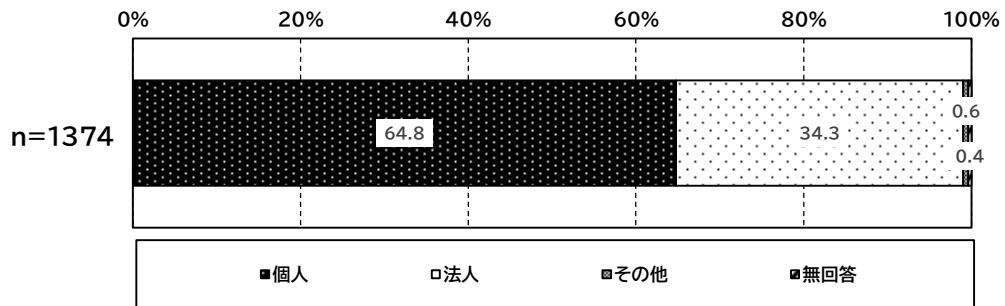
※クロス集計の各内訳の回答数については、各内訳の回答があった調査票を集計の対象としているため、全体の回答数と各内訳の回答数が一致しない場合がある。

(1) 施設の概要（令和4年10月1日時点）

① 開設主体

開設主体は「個人」が64.8%、「法人」は34.3%であった。

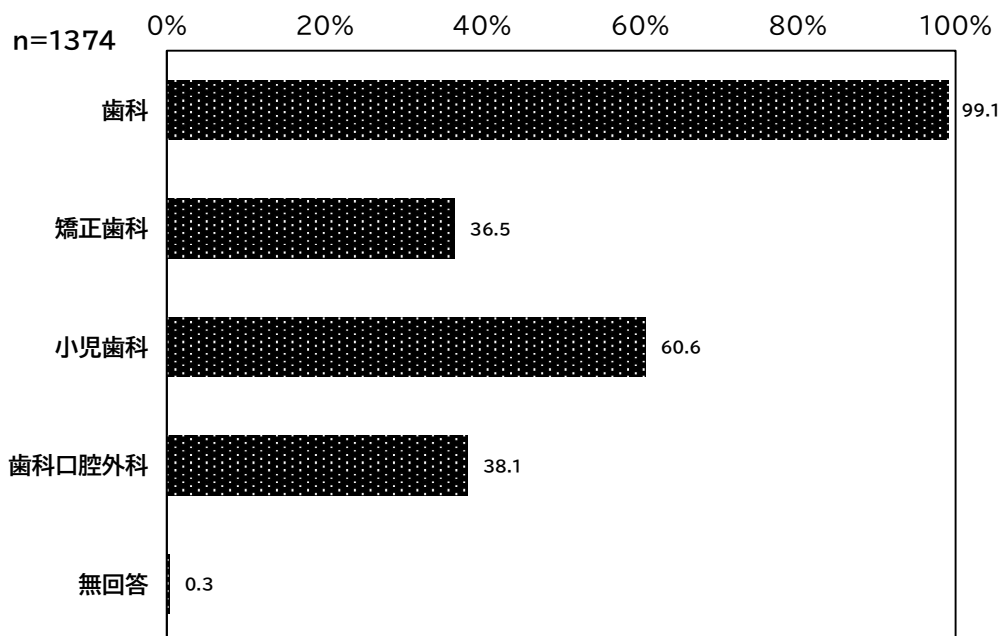
図表 2-1 開設主体



② 標榜診療科

標榜診療科は「歯科」が99.1%と最も多く、次いで「小児歯科」が60.6%であった。

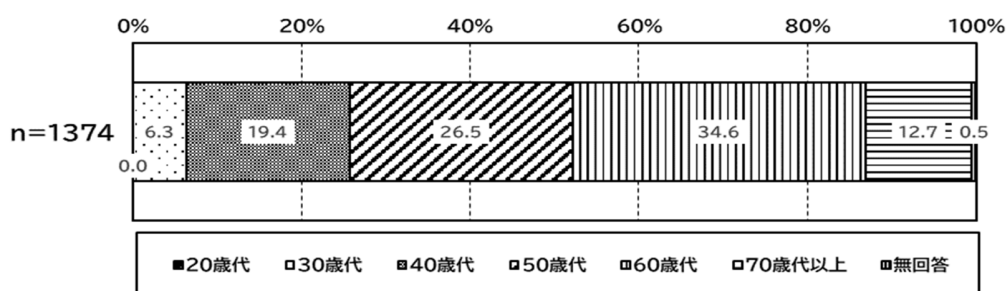
図表 2-2 標榜診療科(複数回答)



③ 管理者の年齢

管理者の年齢は「60歳代」が34.6%と最も多く、次いで「50歳代」が26.5%、「40歳代」が19.4%であった。

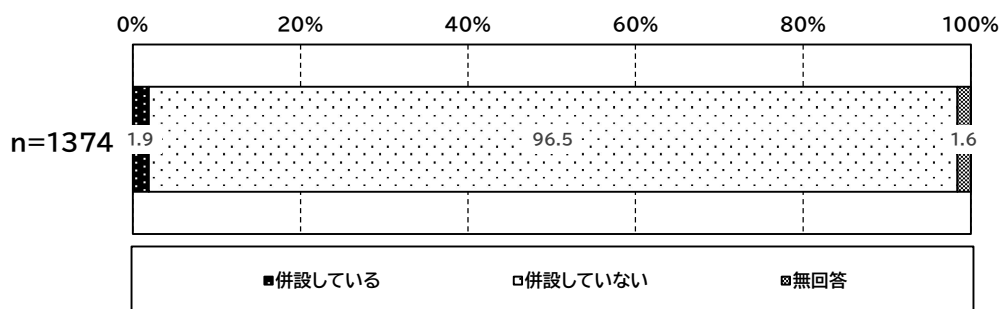
図表 2-3 管理者の年齢



④ 医科の医療機関の併設状況

医科の医療機関の併設状況は、「併設している」が1.9%、「併設していない」が96.5%であった。

図表 2-4 医科の医療機関の併設状況



⑤ 職員数

職員数は以下のとおりであった。

図表 2-5 職員数等

(単位：人)

	常勤				非常勤			
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科医師	1363	1.6	1.4	1	796	1.1	2.1	0.5
2) 歯科衛生士	1172	2.7	2.7	2	988	1.4	1.7	1
3) 歯科技工士	775	0.4	0.9	0	601	0.1	0.3	0
4) 看護師・准看護師	661	0.0	0.2	0	578	0.0	0.3	0
5) 管理栄養士・栄養士	663	0.1	0.5	0	575	0.0	0.1	0
6) 言語聴覚士	648	0.0	0.3	0	574	0.0	0.1	0
7) その他	1009	2.0	2.3	1	783	1.1	1.8	0.7

図表 2-6 職員数等
(在宅療養支援歯科診療所 1・2)

(単位：人)

	常勤				非常勤			
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科医師	887	1.8	1.7	1	568	1.2	2.0	0.5
2) 歯科衛生士	820	3.0	3.0	2	694	1.6	1.9	1.0
3) 歯科技工士	570	0.5	0.9	0	440	0.1	0.3	0.0
4) 看護師・准看護師	485	0.0	0.2	0	423	0.0	0.3	0.0
5) 管理栄養士・栄養士	487	0.1	0.5	0	420	0.0	0.1	0.0
6) 言語聴覚士	477	0.0	0.2	0	420	0.0	0.1	0.0
7) その他	676	2.2	2.7	2	548	1.2	1.9	0.7

図表 2-7 職員数等（在宅療養支援歯科診療所以外）

（単位：人）

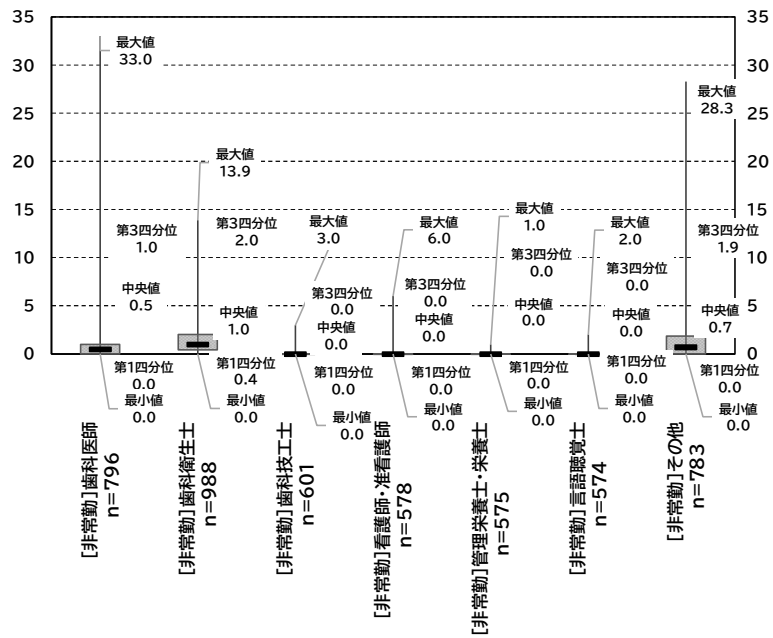
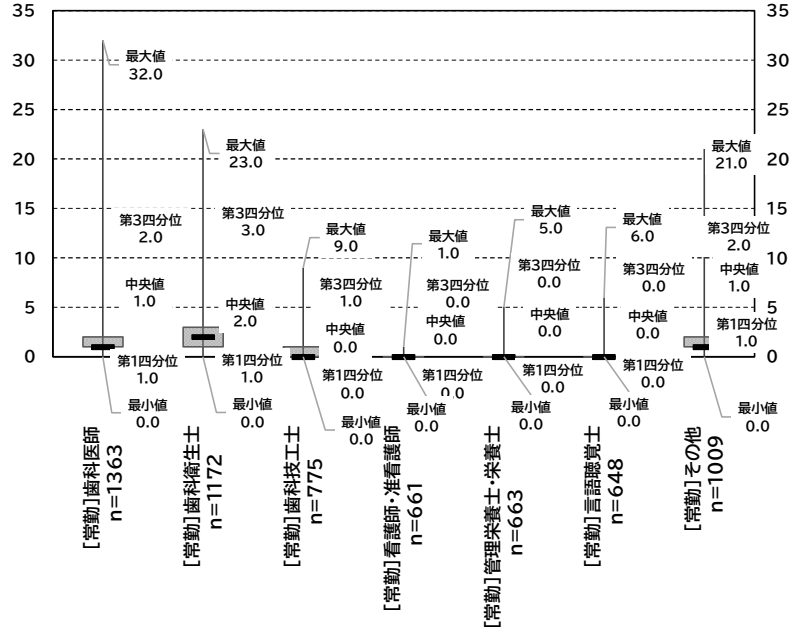
	常勤				非常勤			
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科医師	449	1.3	0.6	1.0	213	0.7	1.0	0.2
2) 歯科衛生士	335	1.8	1.7	1.0	280	1.1	1.1	1.0
3) 歯科技工士	196	0.2	0.5	0.0	154	0.1	0.3	0.0
4) 看護師・准看護師	170	0.1	0.2	0.0	149	0.0	0.0	0.0
5) 管理栄養士・栄養士	170	0.0	0.3	0.0	149	0.0	0.0	0.0
6) 言語聴覚士	165	0.0	0.5	0.0	148	0.0	0.0	0.0
7) その他	319	1.6	1.3	1.0	225	0.9	1.2	0.8

※常勤換算について

■1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）

■1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

図表 2-8 職員数等



⑥ 医療機器等の保有台数

医療機器等の保有台数は以下のとおりであった。

図表 2-9 医療機器等の保有台数（複数回答）

（単位：台）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科用ユニット	1364	4.3	2.6	4
2) 歯科用ポータブルユニット	1036	0.6	0.8	0
3) 歯科用ポータブルエンジン（携帯用マイクロモーター）	1202	1.2	1.1	1
4) 歯科用ポータブルバキューム	1048	0.7	0.9	1
5) 歯科用ポータブルレントゲン	1041	0.5	0.7	0
6) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置	969	0.3	0.6	0
7) 歯科用咬合力計	924	0.1	0.5	0
8) 舌圧測定器	1012	0.4	0.6	0
9) 口腔外バキューム	1233	2.1	2.1	1
10) 口腔細菌定量分析装置	938	0.1	0.5	0

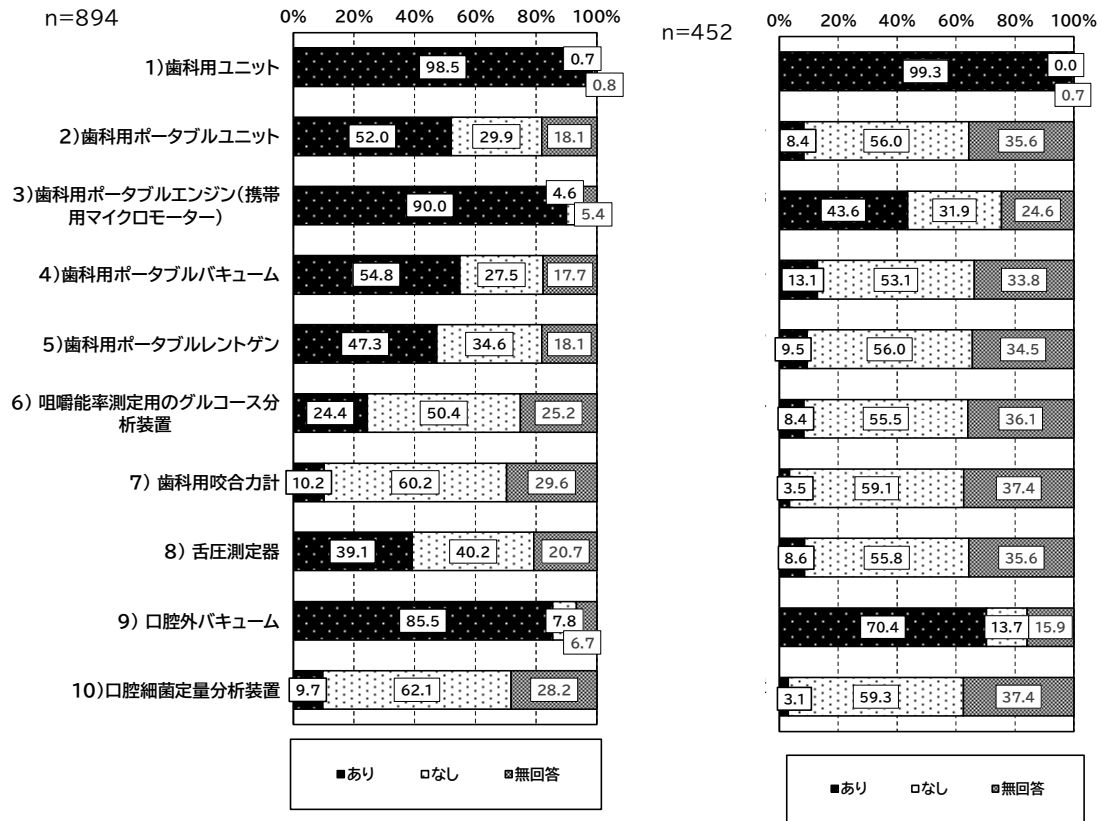
図表 2-10 医療機器等の保有台数（複数回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

（単位：台）

	在宅療養支援歯科診療所 1・2				在宅療養支援歯科診療所以外			
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科用ユニット	887	4.7	3.0	4.0	449	3.6	1.4	3.0
2) 歯科用ポータブルユニット	732	0.8	0.9	1.0	291	0.1	0.4	0.0
3) 歯科用ポータブルエンジン（携帯用マイクロモーター）	846	1.5	1.1	1.0	341	0.6	0.6	1.0
4) 歯科用ポータブルバキューム	736	0.9	0.9	1.0	299	0.2	0.6	0.0
5) 歯科用ポータブルレントゲン	732	0.7	0.7	1.0	296	0.1	0.4	0.0
6) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置	669	0.3	0.6	0.0	289	0.1	0.3	0.0
7) 歯科用咬合力計	629	0.2	0.6	0.0	283	0.1	0.2	0.0
8) 舌圧測定器	709	0.5	0.7	0.0	291	0.1	0.4	0.0
9) 口腔外バキューム	834	2.3	2.4	1.0	380	1.7	1.5	1.0
10) 口腔細菌定量分析装置	642	0.2	0.6	0.0	282	0.0	0.2	0.0

図表 2-11 医療機器等の保有有無

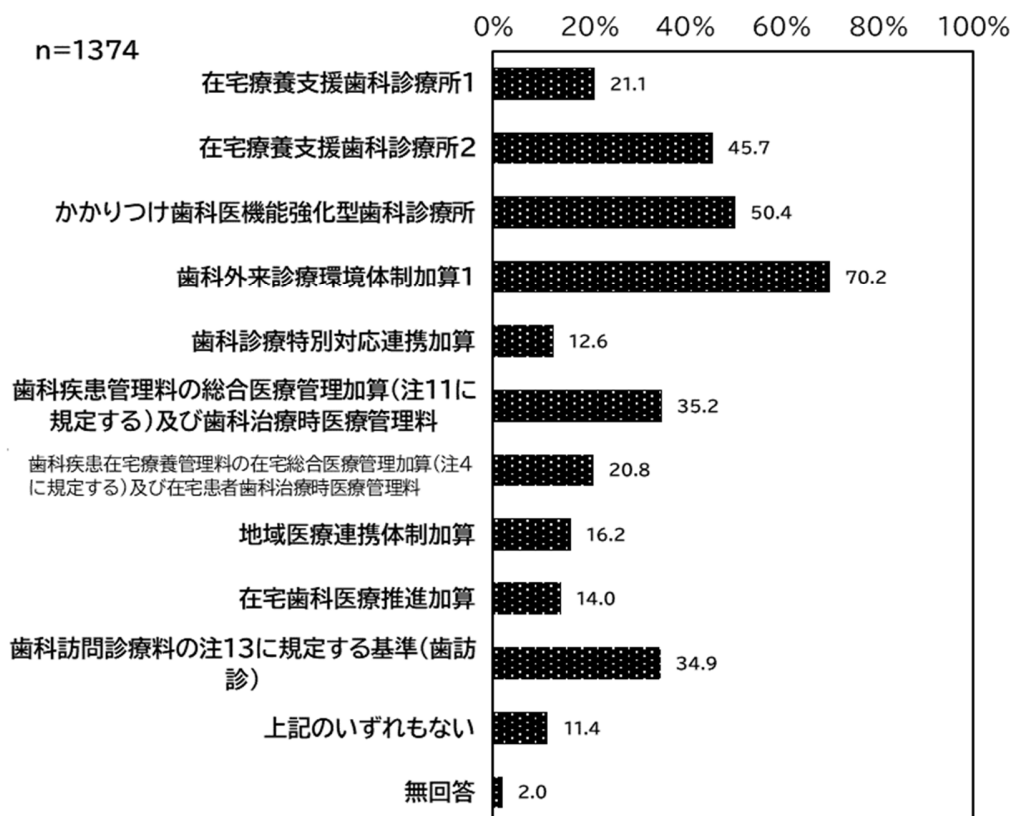
【左：在宅療養支援歯科診療所 1・2 右：在宅療養支援歯科診療所以外】



⑦ 施設基準の届出（令和4年10月1日時点）

施設基準の届出については、「歯科外来診療環境体制加算1」が70.2%と最も多く、次いで、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が50.4%、「在宅療養支援歯科診療所2」が45.7%であった。

図表 2-12 施設基準の届出（複数回答）



⑦-1 在宅療養支援歯科診療所及び患者・地域への利点

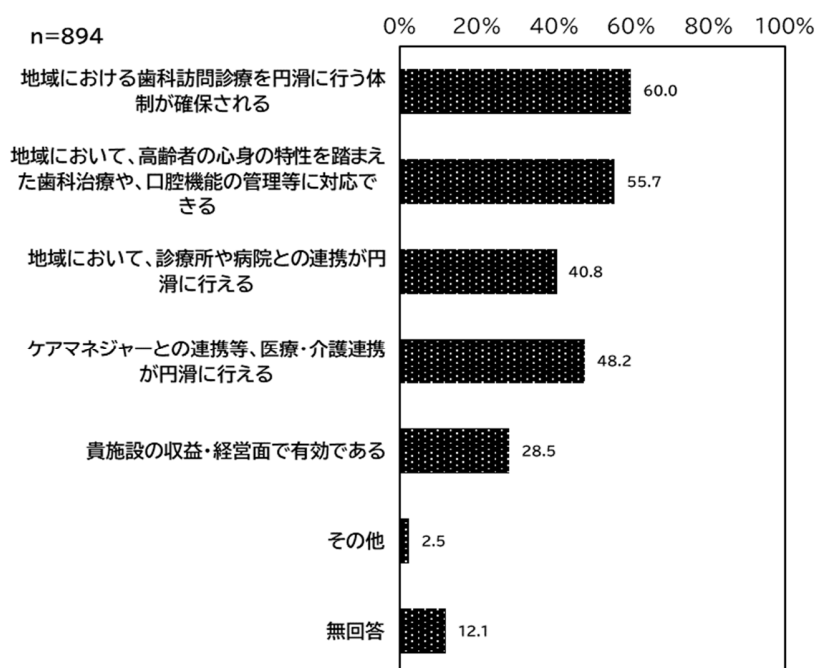
(⑦で「在宅療養支援歯科診療所1」又は「在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設のみ)

施設及び患者・地域への利点となっていると考えるものは、「地域における歯科訪問診療を円滑に行う体制が確保される」が60.0%と最も多かった。

また、最もあてはまるものという問いも同様に「地域における歯科訪問診療を円滑に行う体制が確保される」が最多で19.6%であった。

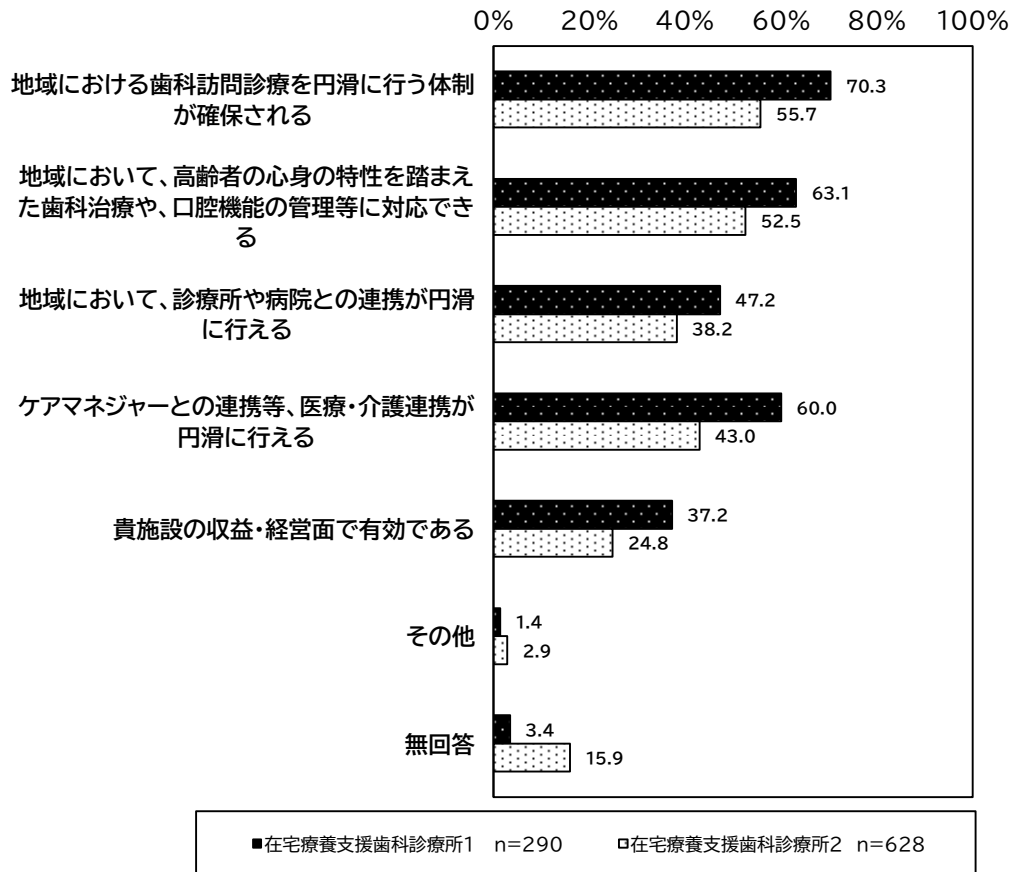
図表 2-13 在宅療養支援歯科診療所及び患者・地域への利点（複数回答）

(⑦で「在宅療養支援歯科診療所1」又は「在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設のみ集計)

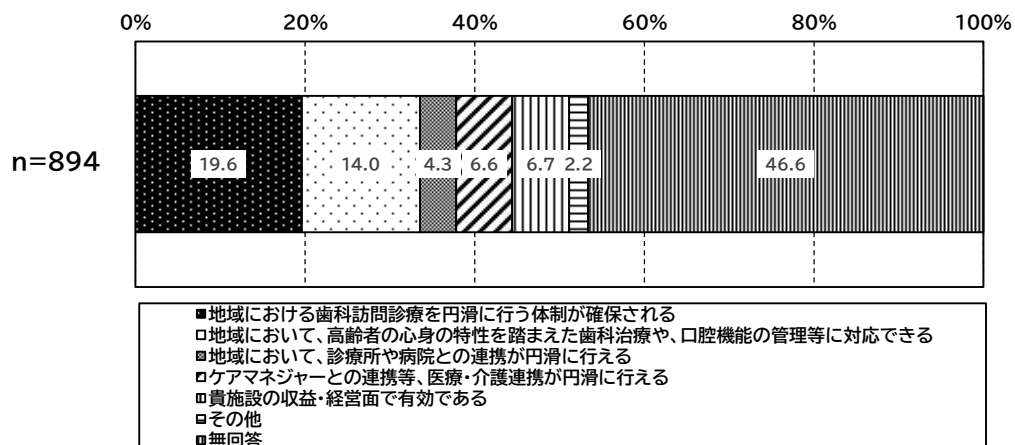


図表 2-14 在宅療養支援歯科診療所及び患者・地域への利点（複数回答）
 (⑦で「在宅療養支援歯科診療所1」又は「在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設のみ集計)

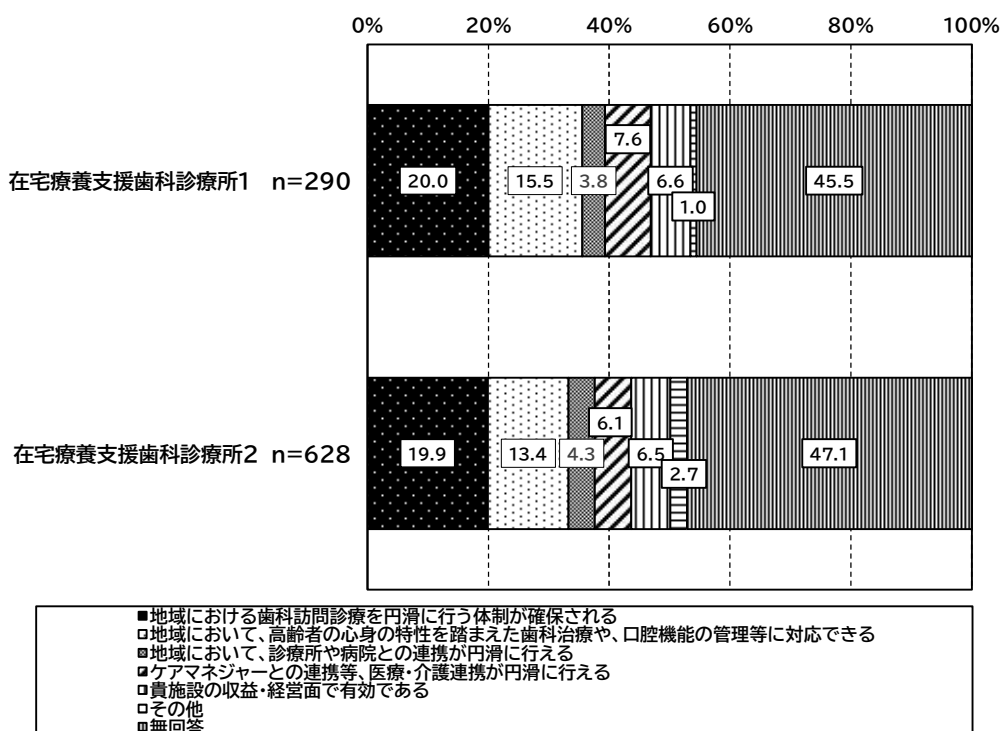
【在宅療養支援歯科診療所1・在宅療養支援歯科診療所2別の集計】



図表 2-15 在宅療養支援歯科診療所及び患者・地域への利点として最もあてはまるもの



図表 2-16 在宅療養支援歯科診療所及び患者・地域への利点として最もあてはまるもの
【在宅療養支援歯科診療所1・在宅療養支援歯科診療所2別の集計】

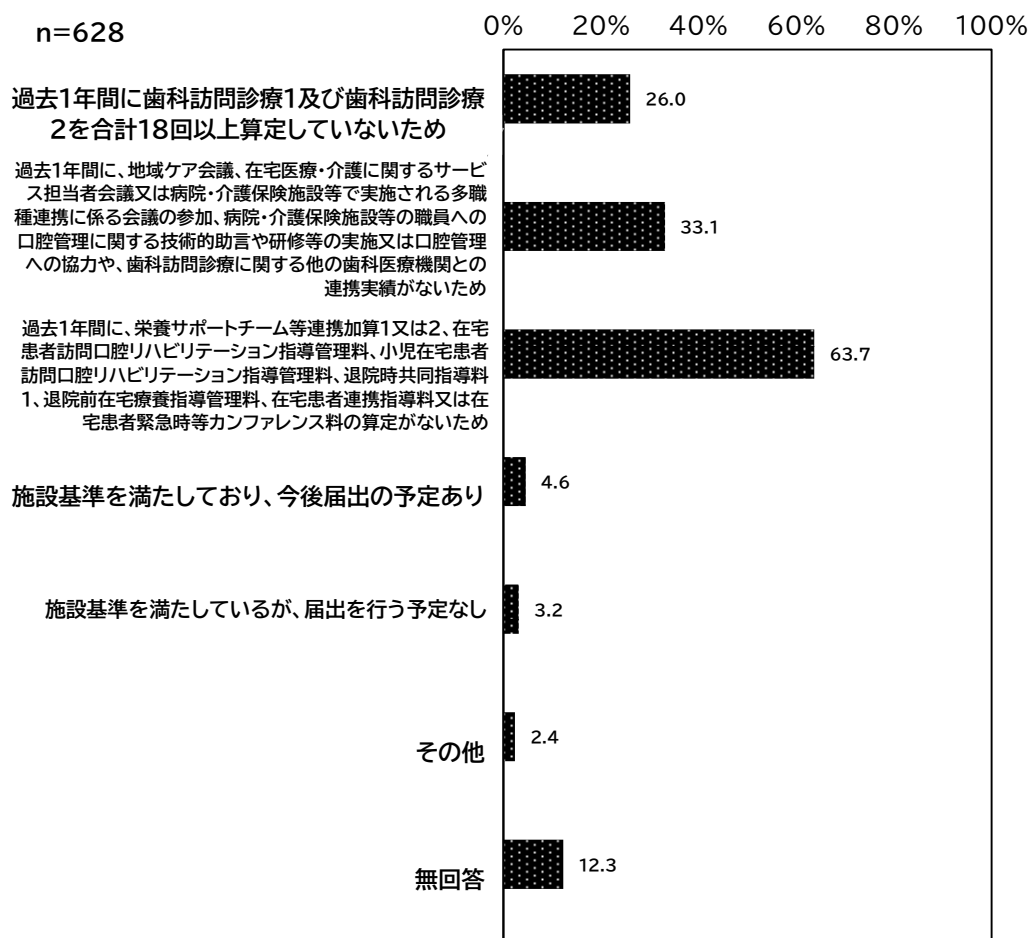


⑦-2 「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由

(⑦で「在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設のみ集計)

「在宅療養支援歯科診療所2」の届出を行っている施設が、「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由としては、「過去1年間に、栄養サポートチーム等連携加算1又は2、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定がないため」が63.7%と最も多かった。次いで「過去1年間に、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議の参加、病院・介護保険施設等の職員への口腔管理に関する技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力や、歯科訪問診療に関する他の歯科医療機関との連携実績がないため」が33.1%であった。

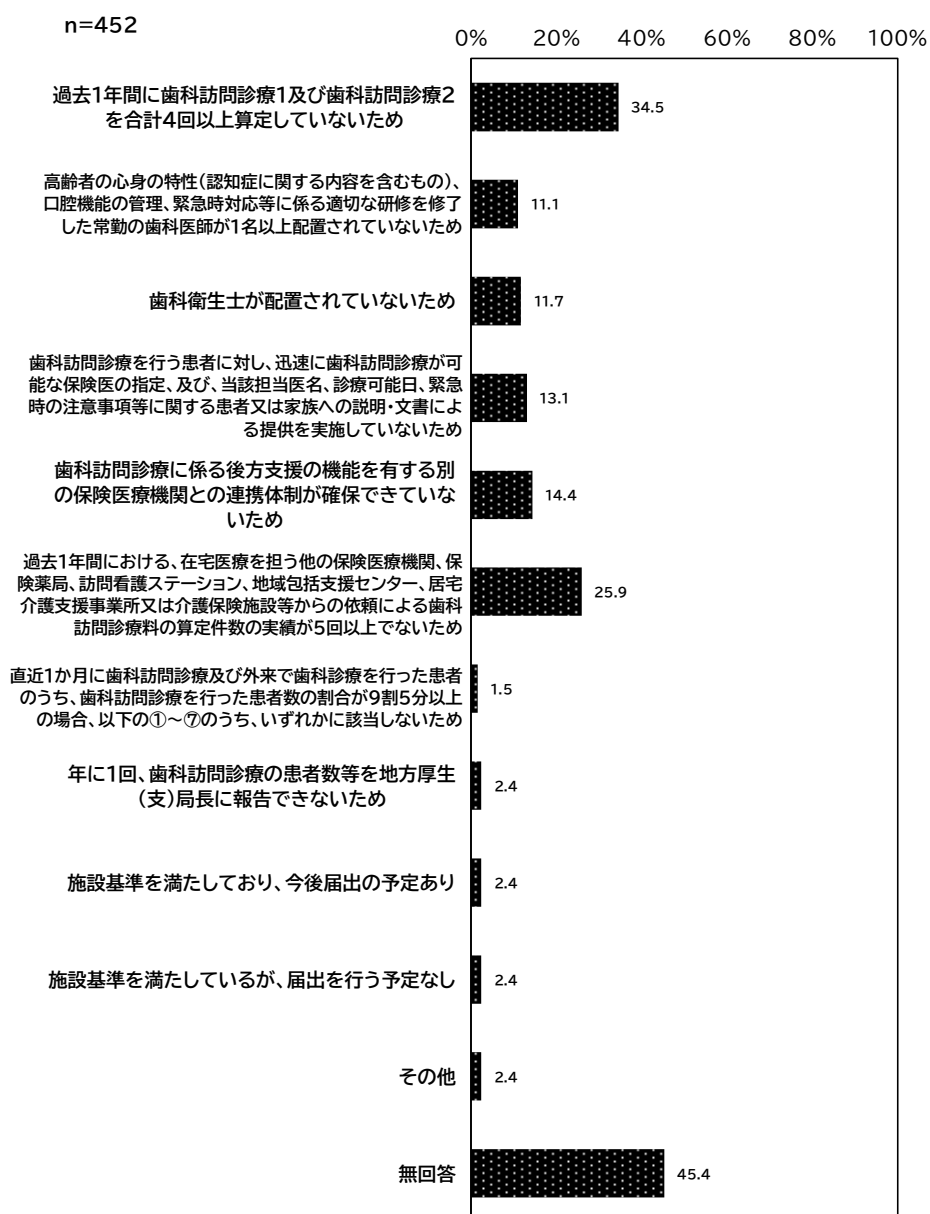
図表 2-17 「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由（複数回答）
(⑦で「在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設のみ集計)



⑦-3 「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由
 (「在宅療養支援歯科診療所1」「在宅療養支援歯科診療所2」のいずれも選択して
 いない施設のみ集計)

「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由は、無回答を除くと在宅療
 養支援歯科診療所2の施設基準の要件の1つである「過去1年間に歯科訪問診療1及
 び歯科訪問診療2を合計4回以上算定していないため」が34.5%で最も多かった。

図表 2-18 「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由(複数回答)

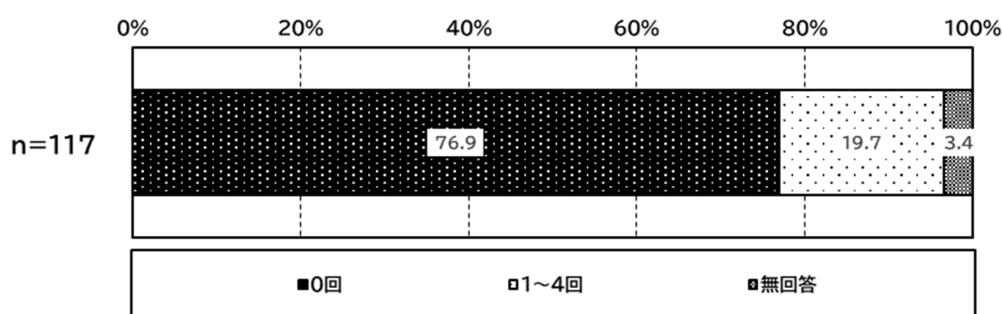


⑦-3-a. 過去1年間の当該歯科訪問診療料の算定回数

（「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない施設で、過去1年間における、在宅医療を担う他の保険医療機関、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療料の算定件数の実績が5回以上でないためと回答した施設のみ）

「過去1年間における、在宅医療を担う他の保険医療機関、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療料の算定件数の実績が5回以上でないため」と回答した施設が過去1年間の当該歯科訪問診療料の算定回数は、「0回」が76.9%、「1～4回」は19.7%であった。

図表 2-19 歯科訪問診療料の算定回数



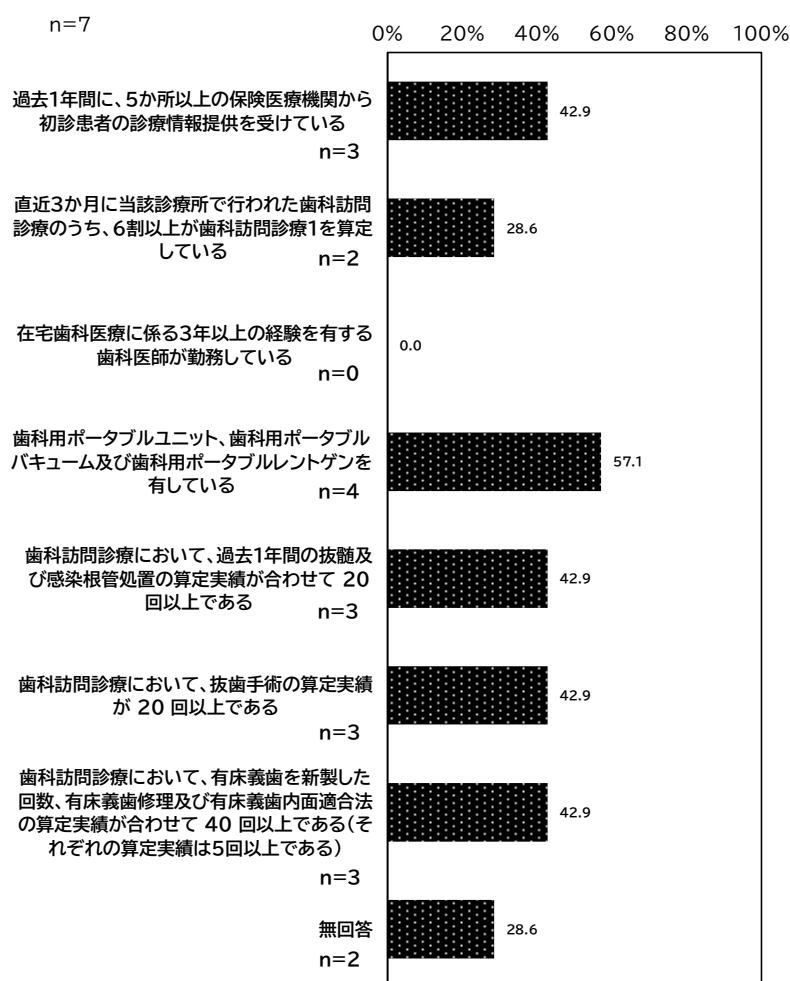
⑦-3-b. 上記⑦-3 選択肢 7

「直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の場合で、以下の①～⑦のうち、いずれかに該当しない項目」の内訳

(直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の場合、以下の①～⑦のうち、いずれかに該当しないためと回答した施設のみ)

直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上で、「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない施設は7施設であり、理由として多かったのは、「歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム及び歯科用ポータブルレントゲンを有している」に該当しないからと回答した施設が4施設だった。

図表 2-20 直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の場合、該当しない項目（複数回答）

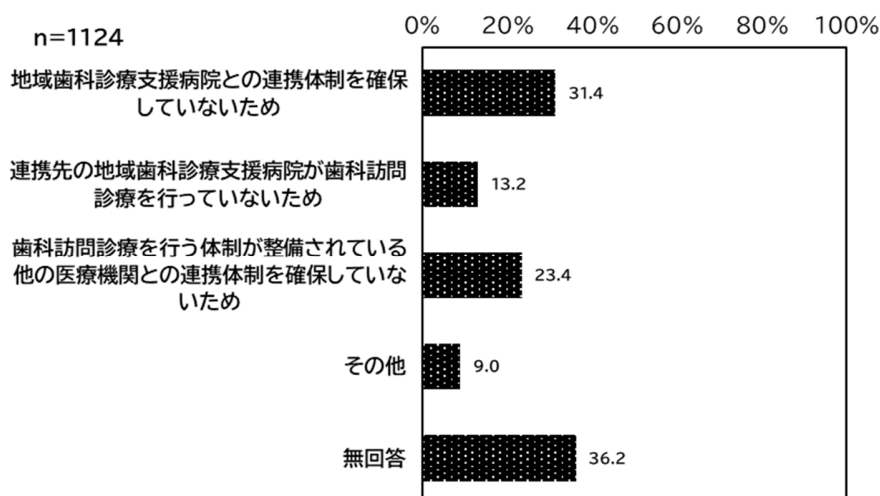


⑦-4 地域医療連携体制加算を届出していない理由

(⑦で「地域医療連携体制加算」の届出をしていない施設のみ集計)

地域医療連携体制加算を届出していない理由としては、「地域歯科診療支援病院との連携体制を確保していないため」が最も多く 31.4%であった。

図表 2-21 地域医療連携体制加算を届出していない理由（複数回答）
(⑦で「地域医療連携体制加算」の届出をしていない施設のみ集計)

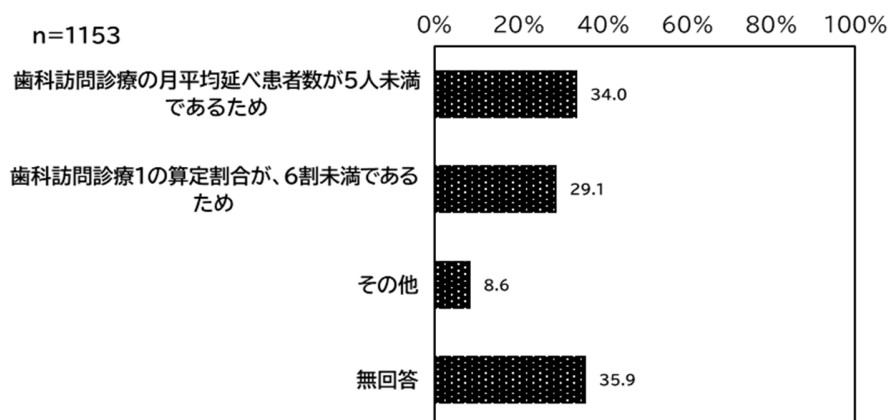


⑦-5 在宅歯科医療推進加算を届出していない理由

(⑦で「在宅歯科医療推進加算」を届出していない施設のみ集計)

在宅歯科医療推進加算を届出していない理由としては、「歯科訪問診療の月平均延べ患者数が5人未満であるため」が最も多く 34.0%であった。

図表 2-22 在宅歯科医療推進加算を届出していない理由（複数回答）

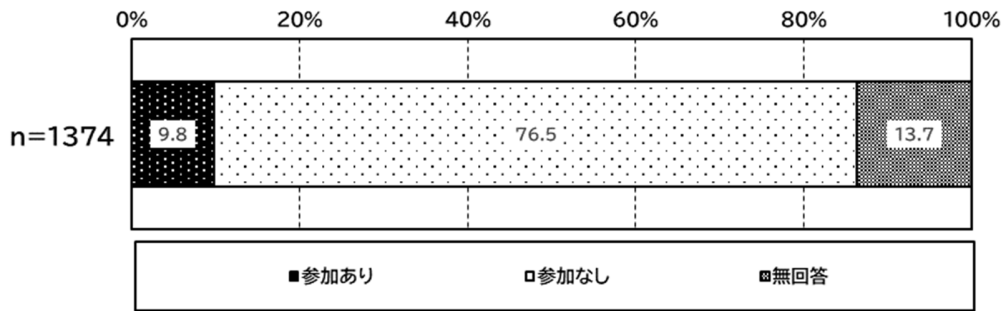


⑧ 医療情報連携ネットワーク※への参加の有無

医療情報連携ネットワーク※への参加については、「参加あり」が9.8%、「参加なし」が76.5%であった。

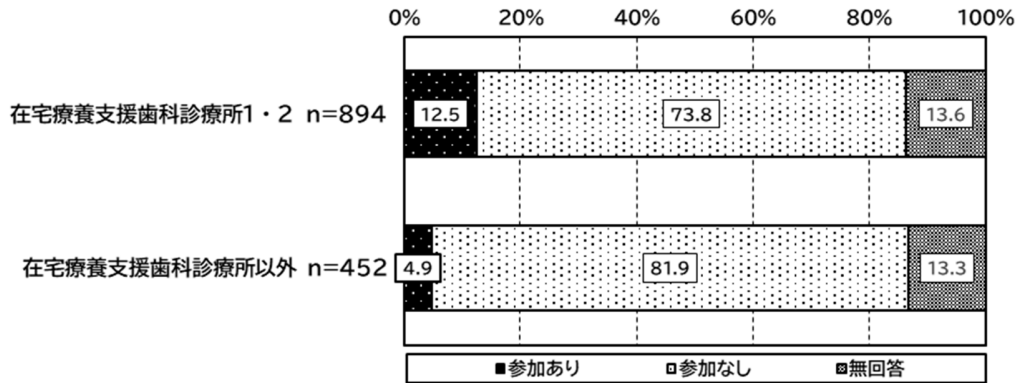
※地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク

図表 2-23 医療情報連携ネットワークへの参加の有無



図表 2-24 医療情報連携ネットワークへの参加の有無

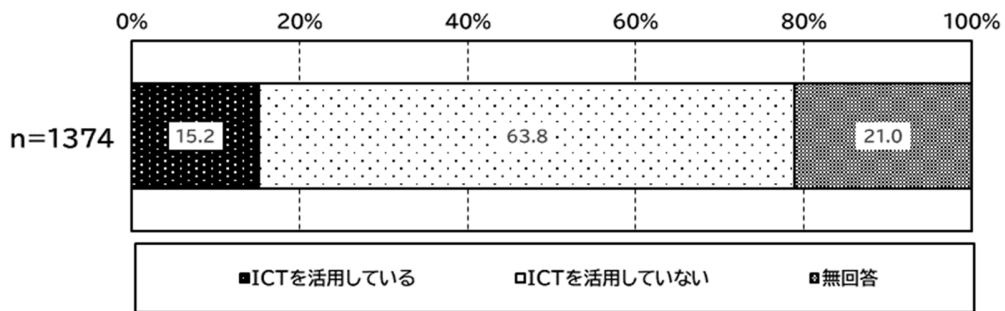
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



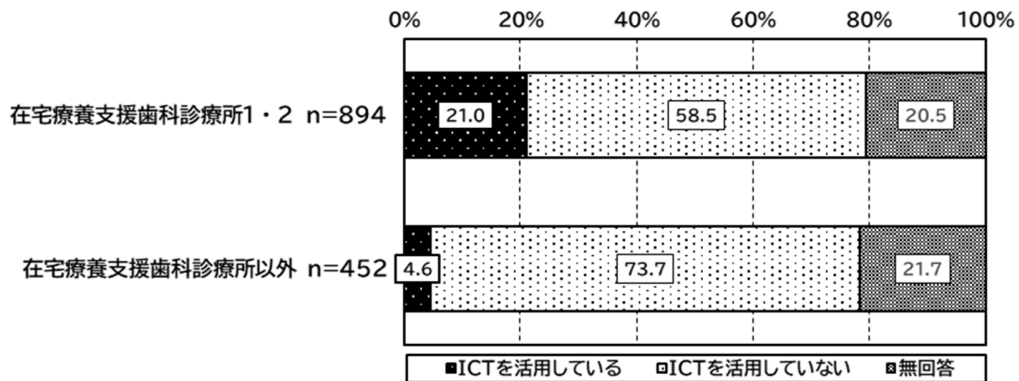
⑨ 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT（情報通信技術）活用の有無

他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために「ICTを活用している」は15.2%で、「ICTを活用していない」は63.8%であった。

図表 2-25 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT（情報通信技術）活用の有無



図表 2-26 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT（情報通信技術）活用の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

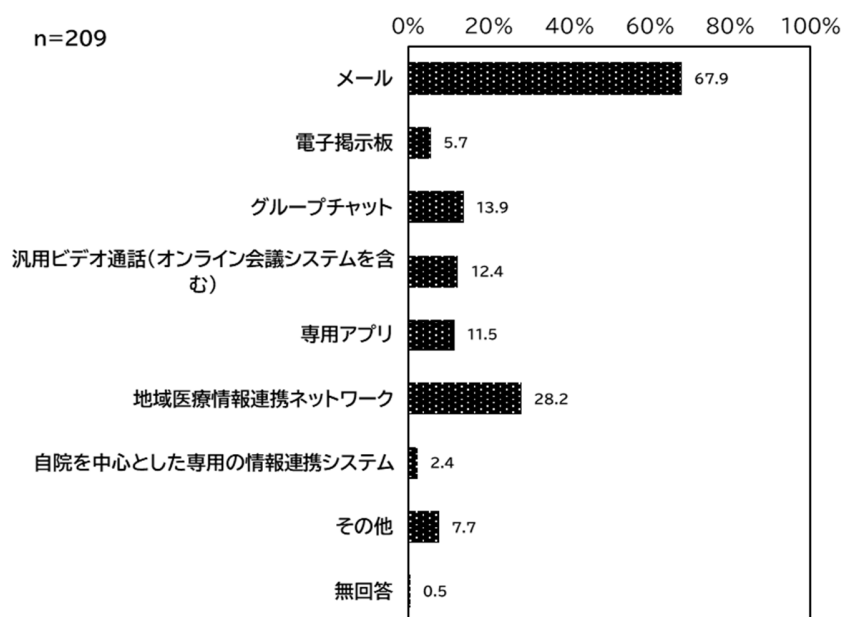


⑨-1 活用している ICT

(⑧で「ICT を活用している」を選択した施設のみで集計)

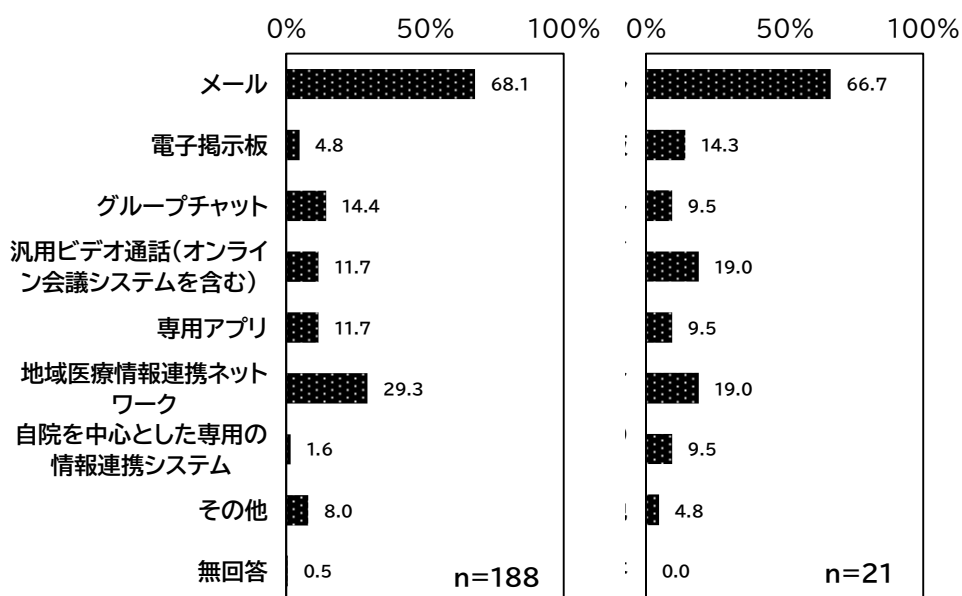
活用している ICT では、「メール」が 67.9%で最も多く、次いで「地域医療情報連携ネットワーク」が 28.2%であった。

図表 2-27 活用している ICT (複数回答)



図表 2-28 活用している ICT (複数回答)

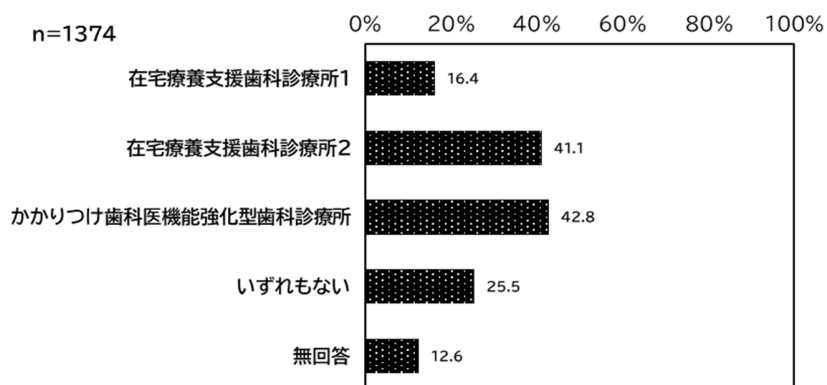
【左：在宅療養支援歯科診療所 1・2 右：在宅療養支援歯科診療所以外】



⑩ 施設基準の届出（令和4年3月31日時点）

令和4年3月31日時点の施設基準の届出では、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が42.8%で最も多く、次いで「在宅療養支援歯科診療所2」が41.1%であった。「いずれもない」は25.5であった。

図表 2-29 施設基準の届出（複数回答）

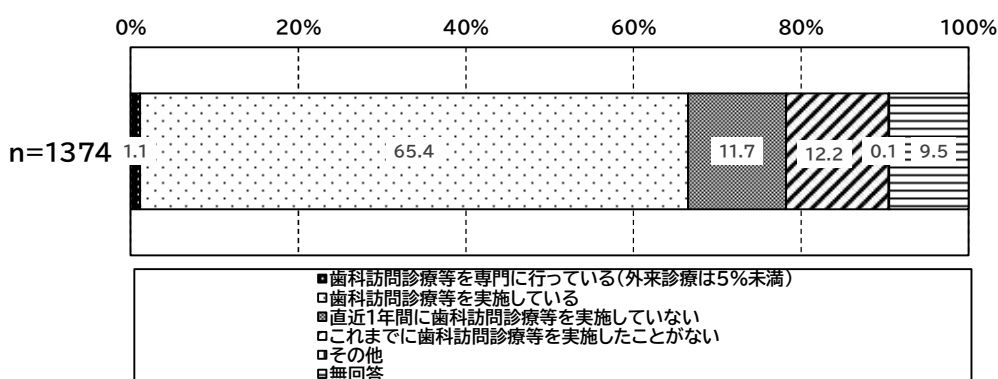


(2) 施設における歯科訪問診療の実施体制および診療患者等について

① 歯科訪問診療等の実施状況（令和3年10月～令和4年9月）

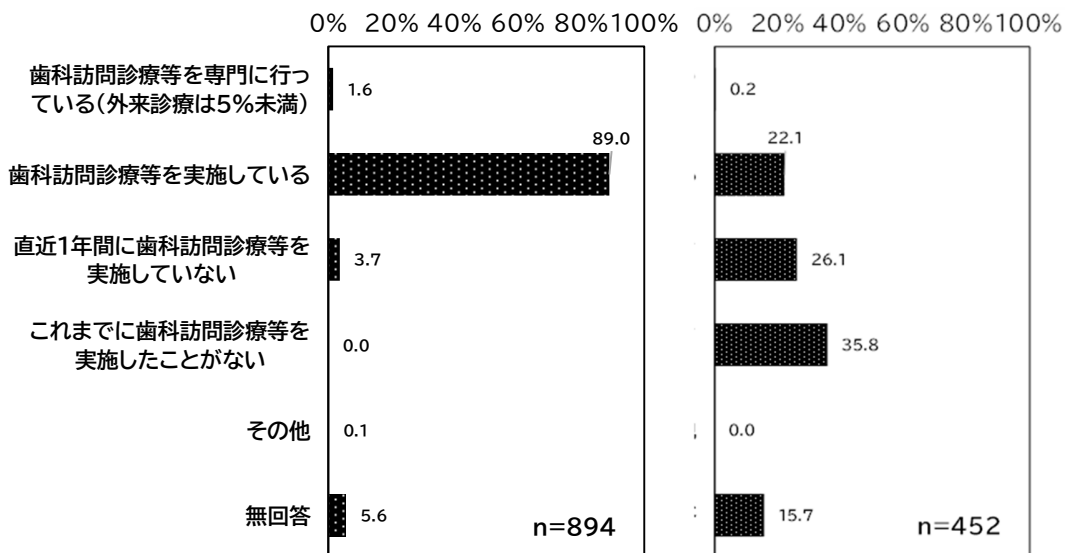
「歯科訪問診療等を実施している」が65.4%で最も多く、次いで「これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」が12.2%であった。

図表 2-30 歯科訪問診療の実施状況



図表 2-31 歯科訪問診療の実施状況

【左：在宅療養支援歯科診療所1・2 右：在宅療養支援歯科診療所以外】

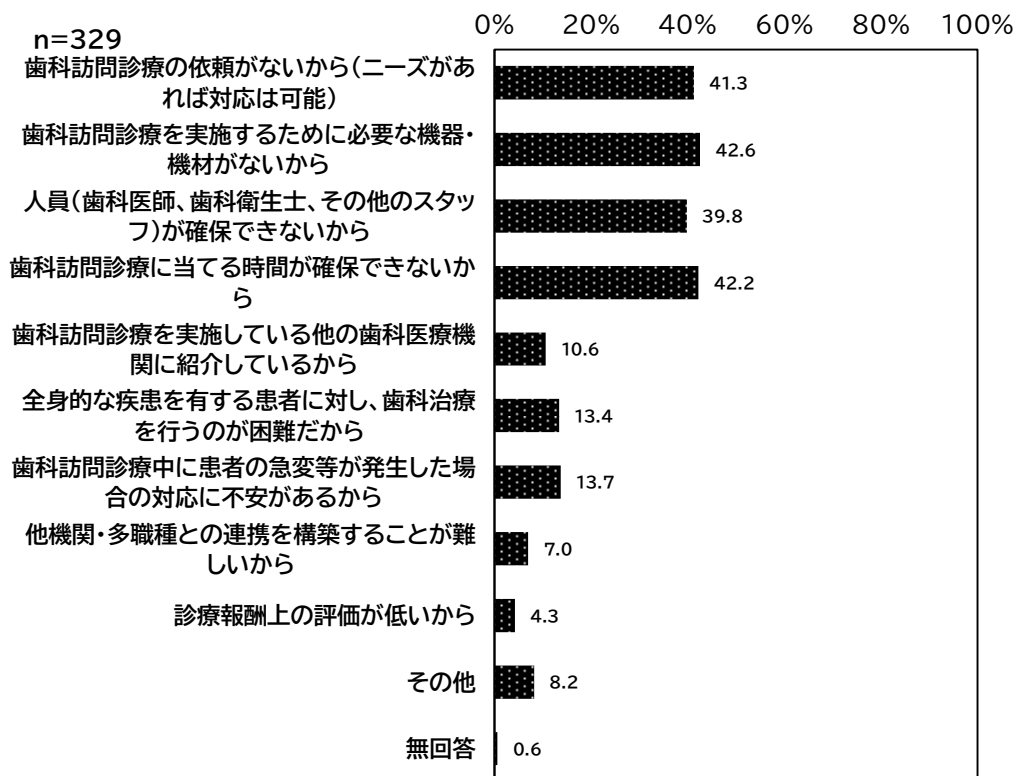


①-1 歯科訪問診療等を実施していない理由

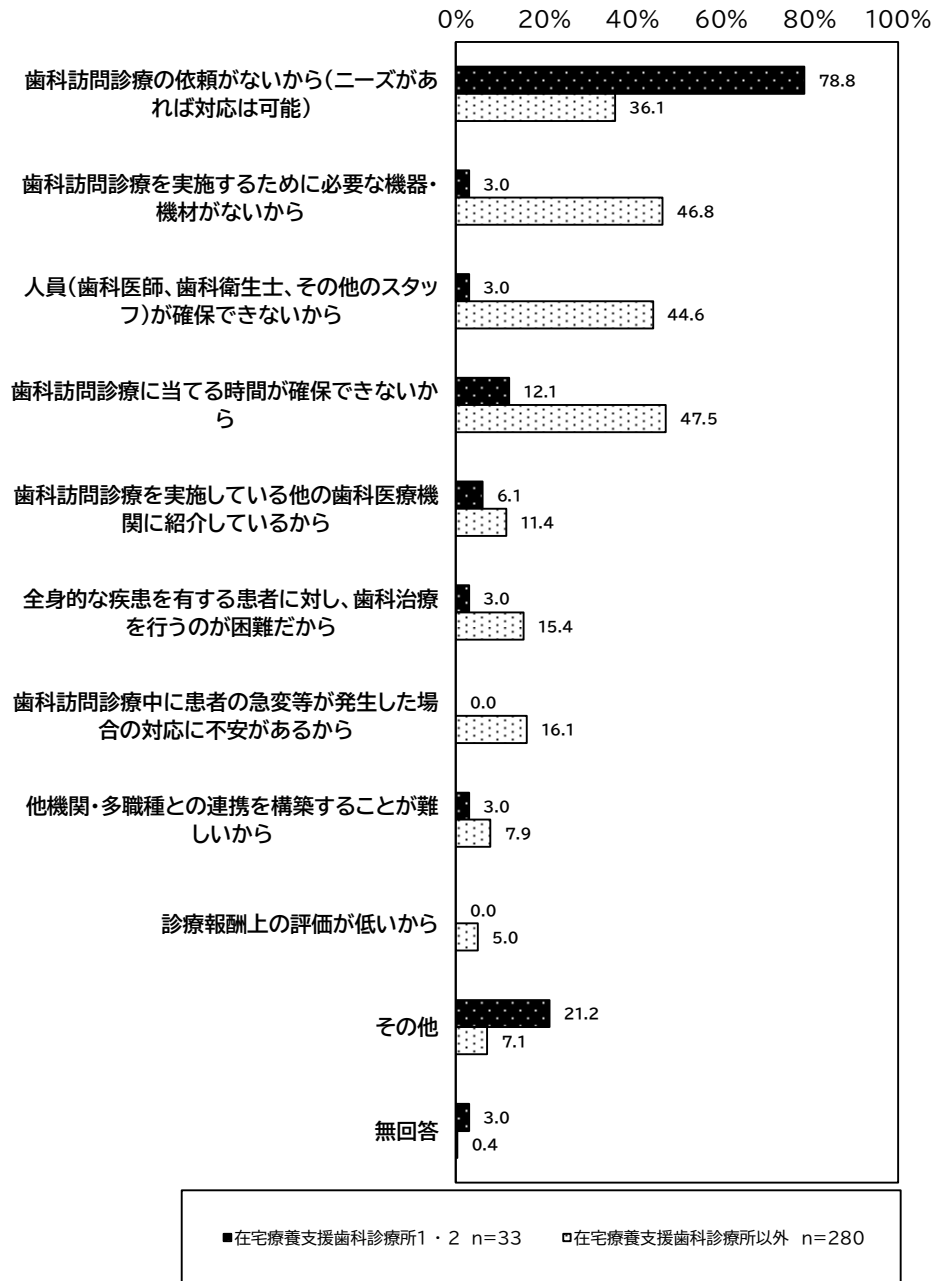
(①で「3. 直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」又は「4. これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」と回答した施設のみ集計)

歯科訪問診療等を実施していない理由については、「歯科訪問診療を実施するために必要な機器・機材がないから」が最も多く、42.6%であった。

図表 2-32 歯科訪問診療等を実施していない理由（複数回答）



図表 2-33 歯科訪問診療等を実施していない理由（複数回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

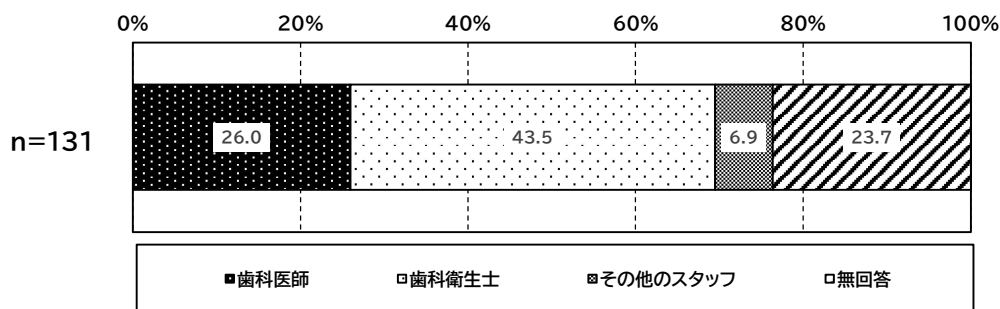


①-1-a. 特に確保が困難な職種

(①-1で「人員(歯科医師、歯科衛生士、その他のスタッフ)が確保できないから」と回答した施設のみ集計)

特に確保が困難な職種としては、「歯科衛生士」が43.5%で最も多かった。

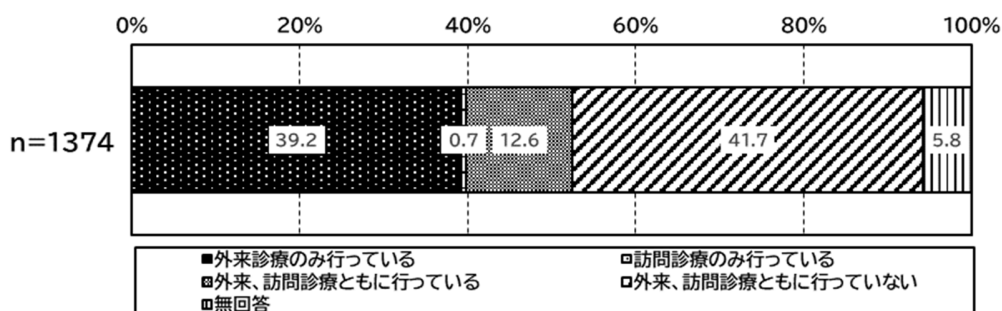
図表 2-34 特に確保が困難な職種



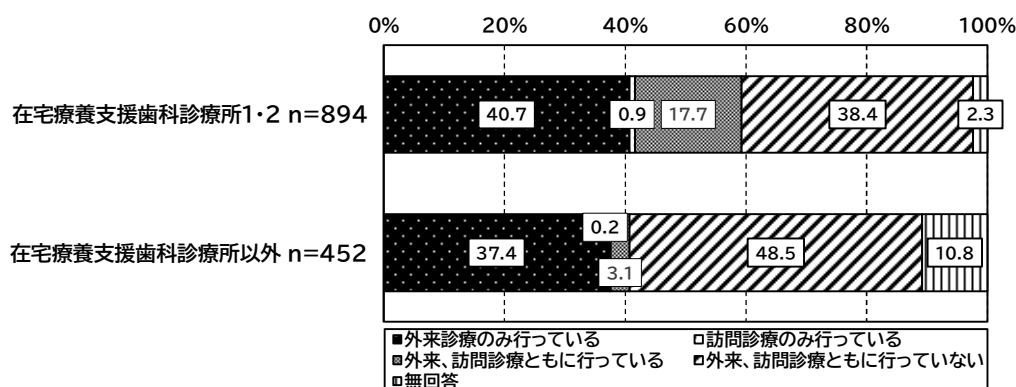
② 周術期等口腔機能管理の実施状況 (令和3年10月～令和4年9月)

「外来、訪問診療ともに行っていない」が41.7%で最も多く、次いで「外来診療のみ行っている」が39.2%であった。

図表 2-35 周術期等口腔機能管理の実施状況
(令和3年10月～令和4年9月)



図表 2-36 周術期等口腔機能管理の実施状況
 (令和3年10月～令和4年9月) 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

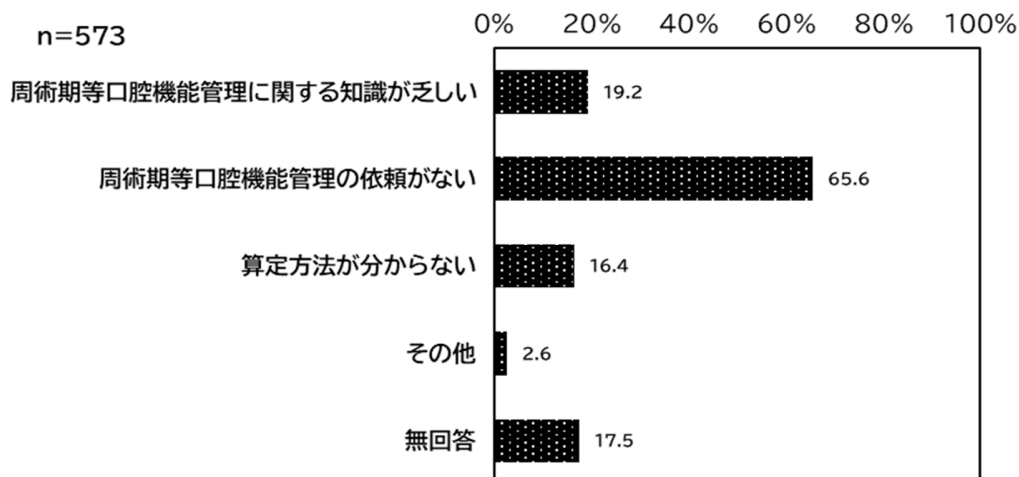


②-1 周術期等口腔機能管理を実施していない理由

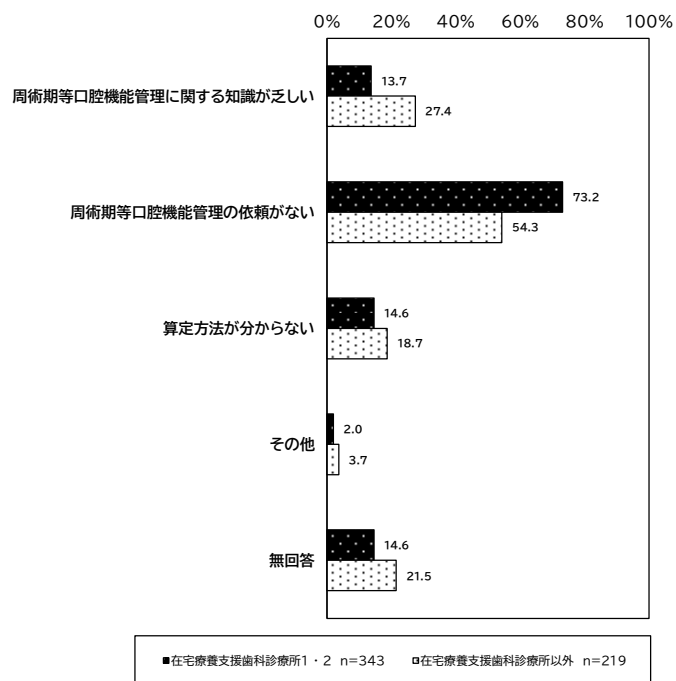
(②で「外来、訪問診療ともに行っていない」と回答した施設のみ)

周術期等口腔機能管理を実施していない理由としては、「周術期等口腔機能管理の依頼がない」が65.6%で最も多かった。

図表 2-37 周術期等口腔機能管理を実施していない理由 (複数回答)



図表 2-38 周術期等口腔機能管理を実施していない理由（複数回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



③ 令和3年4月～6月、7月～9月、令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の
 1) 歯科外来患者総数（該当する月の初診患者と再診患者の延べ人数）、2) 歯科外来患者の実人数

歯科外来患者総数（該当する月の初診患者と再診患者の延べ人数）、歯科外来患者の実人数は、以下のとおりであった。

図表 2-39 令和3年4月～6月、7月～9月、
 令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の
 1) 歯科外来患者総数（該当する月の初診患者と再診患者の延べ人数）、
 2) 歯科外来患者の実人数

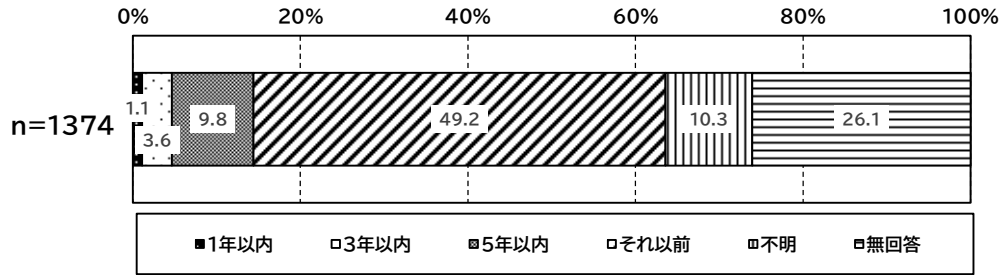
(単位：人)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科外来患者総数（延べ人数） ※ 歯科訪問診療を実施した患者数は除く	令和3年4月～6月	1029	1922.1	2423.4	1405.0
	令和3年7月～9月	1034	1917.2	2698.6	1369.0
	令和4年4月～6月	1051	1942.7	2458.0	1452.0
	令和4年7月～9月	1055	1858.2	2253.3	1386.0
2) 歯科外来患者数（実人数） ※ 歯科訪問診療を実施した患者数は除く	令和3年4月～6月	1033	1070.5	1257.7	764.0
	令和3年7月～9月	1036	1083.4	1300.4	765.0
	令和4年4月～6月	1051	1109.9	1251.7	794.0
	令和4年7月～9月	1056	1099.6	1240.4	787.5

④ 歯科訪問診療を開始した時期

歯科訪問診療を開始した時期は「それ以前」が49.2%と最も多かった。

図表 2-40 歯科訪問診療を開始した時期



- ⑤ 令和3年4月～6月、7月～9月と令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の
 1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（該当する月の歯科訪問診療を実施した患者の延べ人数）、3) 歯科訪問診療を実施した患者の実人数（該当する月のレセプト件数）
 歯科訪問診療を実施した患者総数（該当する月の歯科訪問診療を実施した患者の延べ人数）、歯科訪問診療を実施した患者の実人数（該当する月のレセプト件数）は、以下のとおりであった。

図表 2-41 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年4月～6月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	890	254.5	735.8	22.0
2) 1) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	720	169.6	572.0	7.5
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	870	88.5	247.8	10.0
4) 3) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	716	55.7	192.2	3.0

図表 2-42 在宅療養支援歯科診療所における歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年4月～6月）

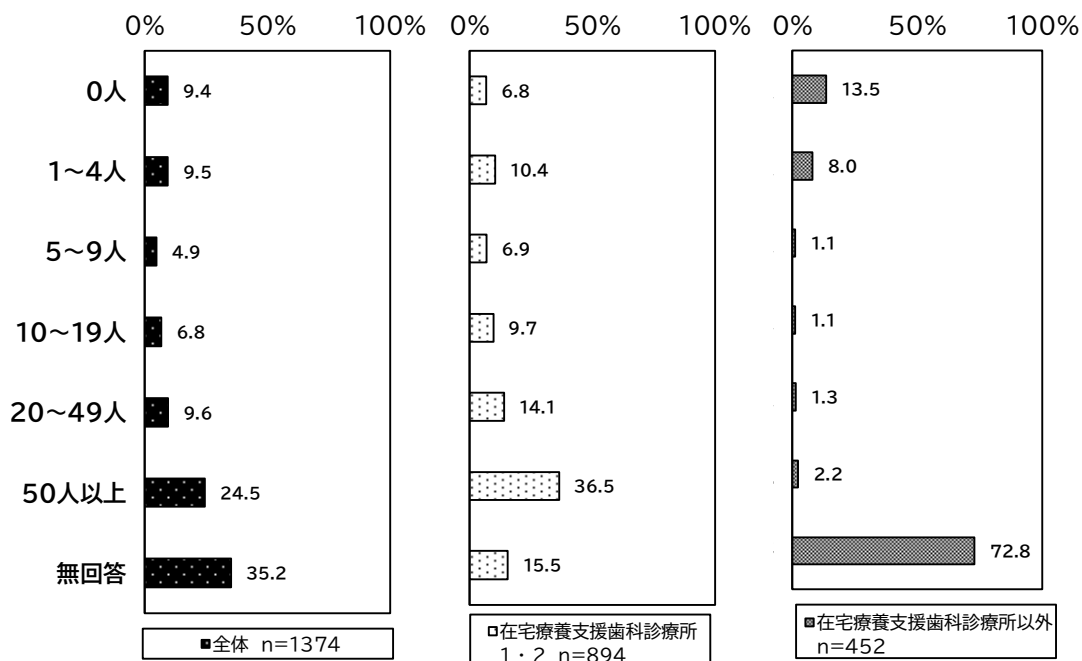
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	755	294.6	790.6	32.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	123	28.4	118.9	1.0
2) 1) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	605	196.2	618.1	13.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	106	28.2	126.3	0.0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	741	101.8	265.7	15.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	119	11.9	46.6	0.0
4) 3) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	603	64.0	207.4	5.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	104	11.8	48.9	0.0

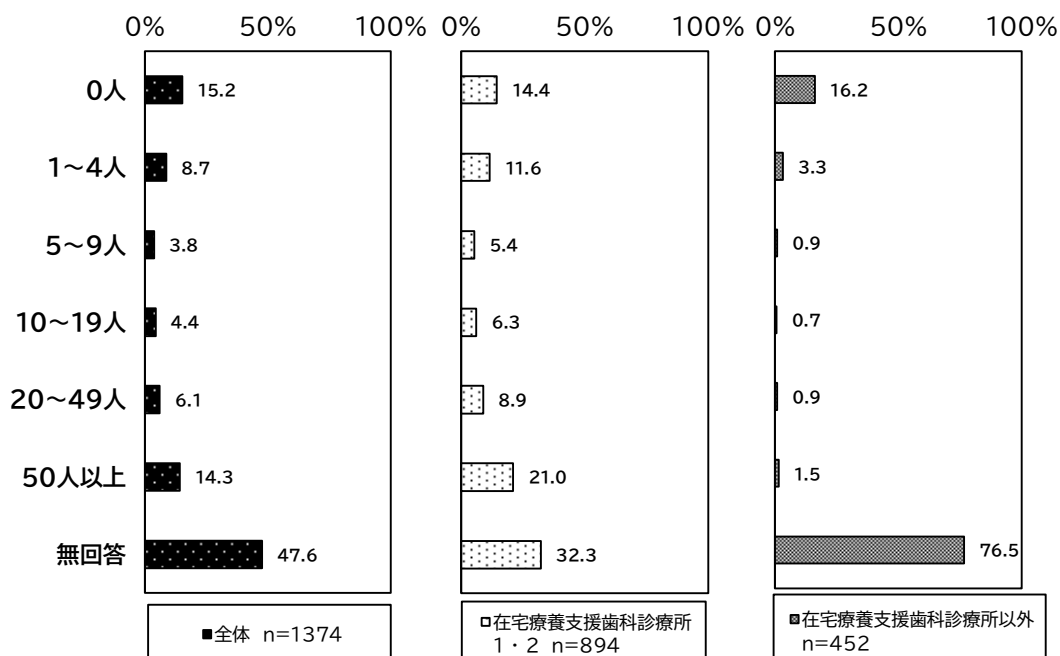
図表 2-43 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年4月～6月）

1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）



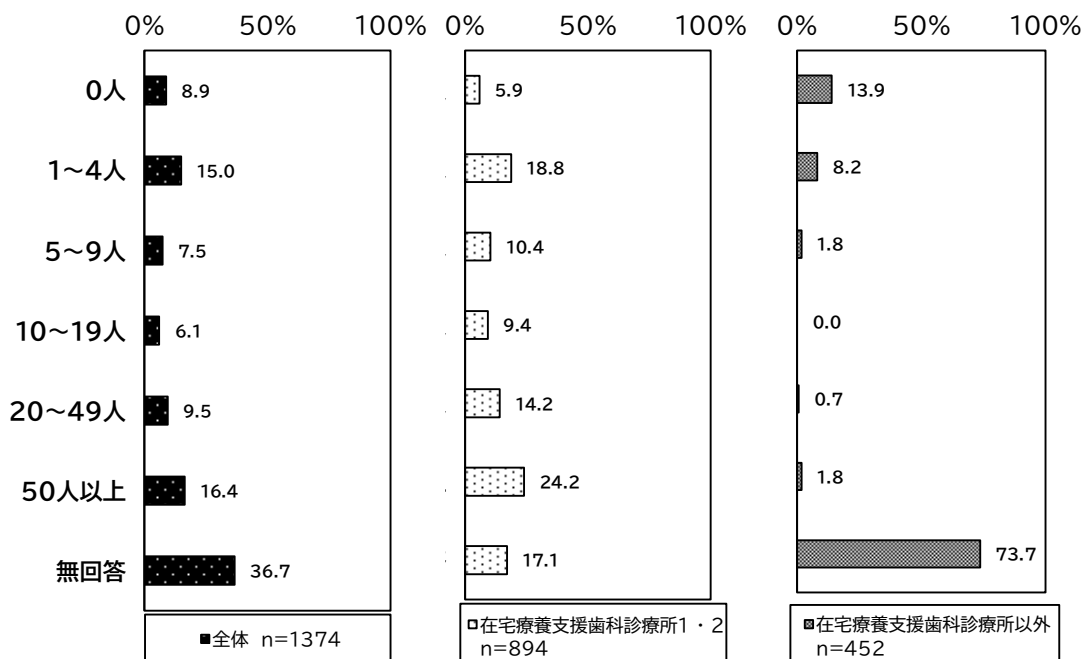
図表 2-44 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年4月～6月）

1) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）



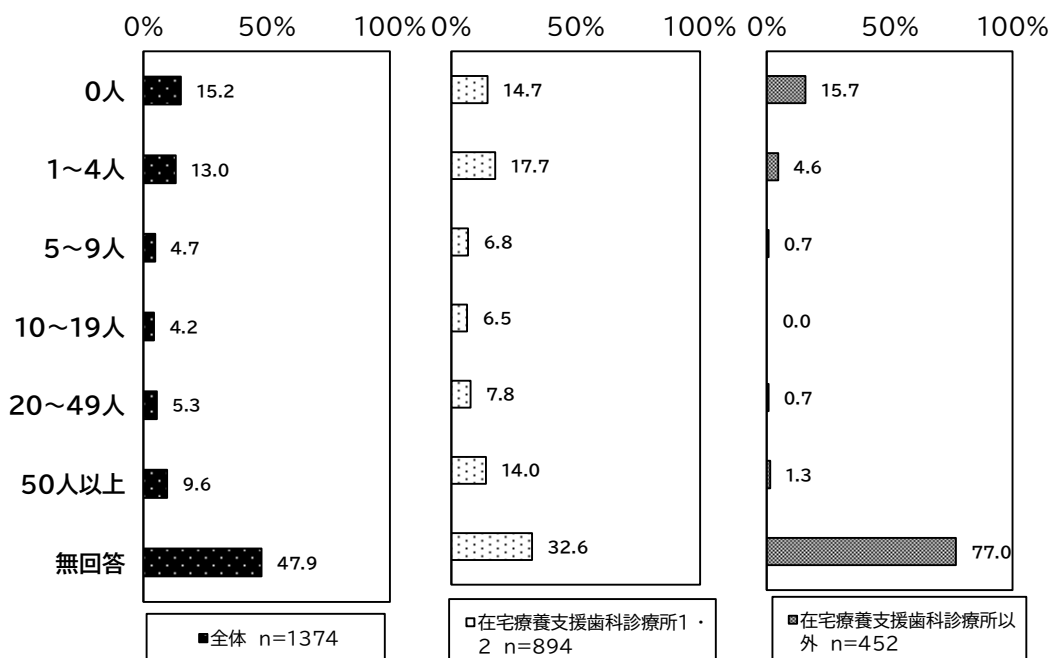
図表 2-45 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年4月～6月）

3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）（該当する月のレセプト件数）



図表 2-46 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年4月～6月）

3) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）
（該当する月のレセプト件数）



図表 2-47 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年7月～9月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	899	255.7	733.1	23.0
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	727	172.3	567.4	8.0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	875	91.5	260.2	10.0
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	725	57.8	194.0	3.0

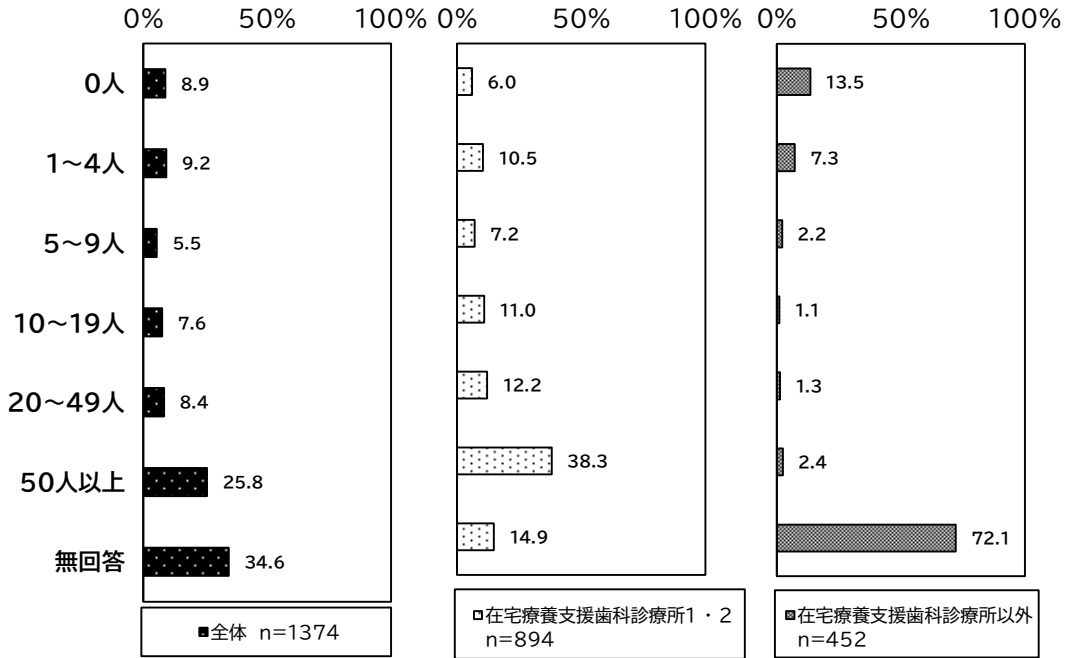
図表 2-48 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年7月～9月）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

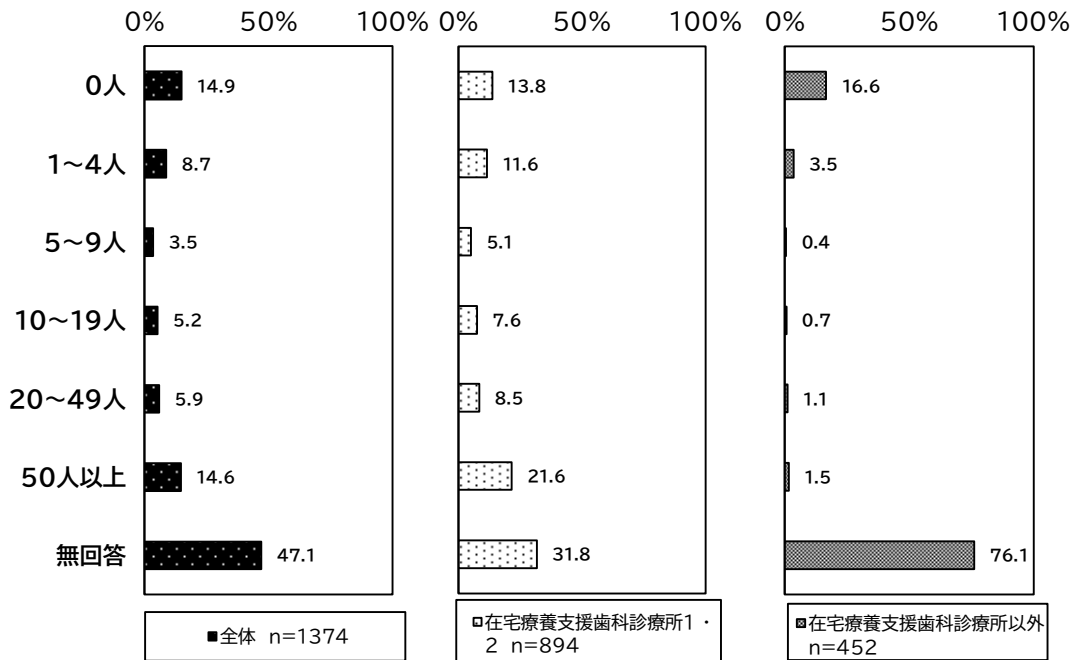
（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	761	296.3	788.2	35.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	126	30.7	129.6	1.0
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	610	199.3	612.9	12.5
	在宅療養支援歯科診療所以外	108	30.2	138.2	0.0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	743	105.6	279.4	16.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	122	12.1	48.4	1.0
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	610	66.5	209.3	5.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	106	12.1	50.9	0.0

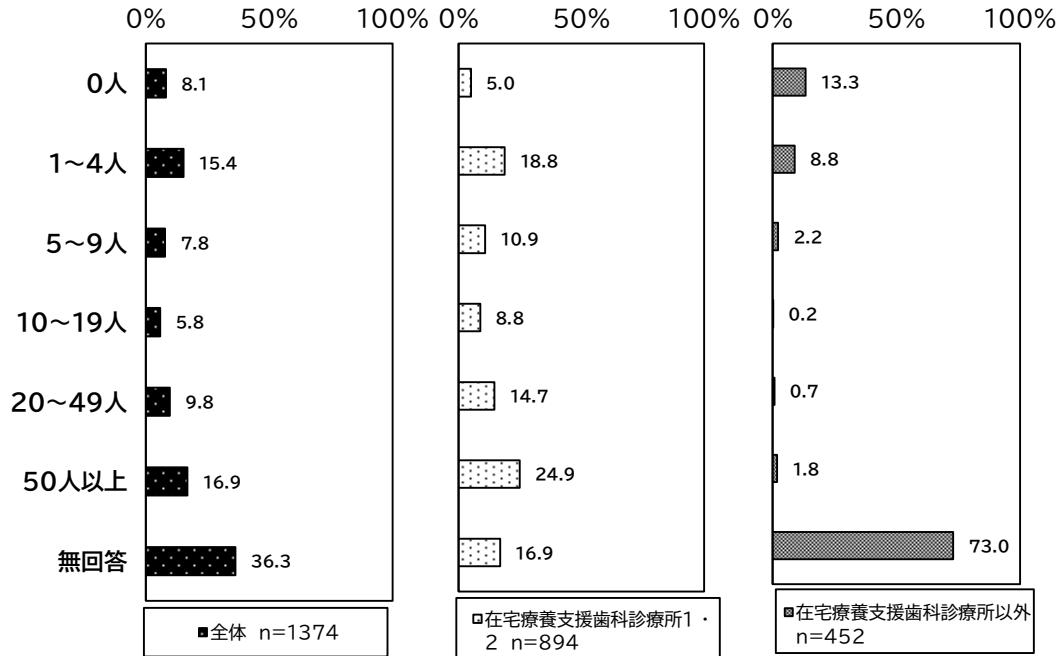
図表 2-49 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数
 (令和3年7月～9月) 1) 歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)



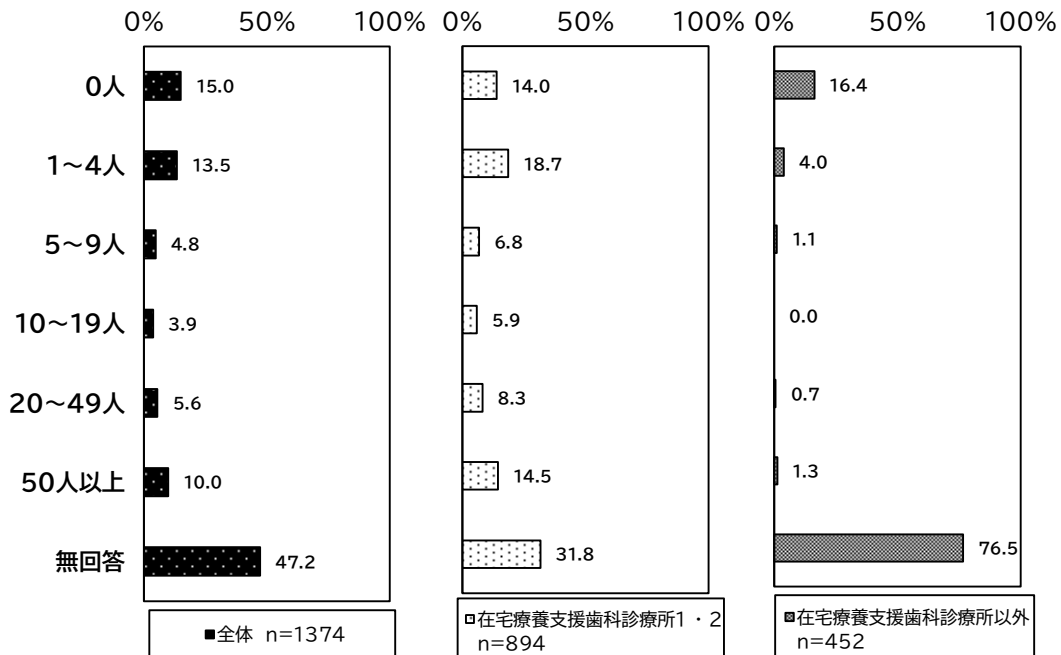
図表 2-50 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数
 (令和3年7月～9月) 1) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)



図表 2-51 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年7月～9月）
 3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）（該当する月のレセプト件数）



図表 2-52 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和3年7月～9月）
 3) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）
 （該当する月のレセプト件数）



図表 2-53 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年4月～6月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	921	260.2	736.5	24.0
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	744	172.3	571.6	8.0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	905	93.1	257.9	11.0
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	741	58.5	198.8	4.0

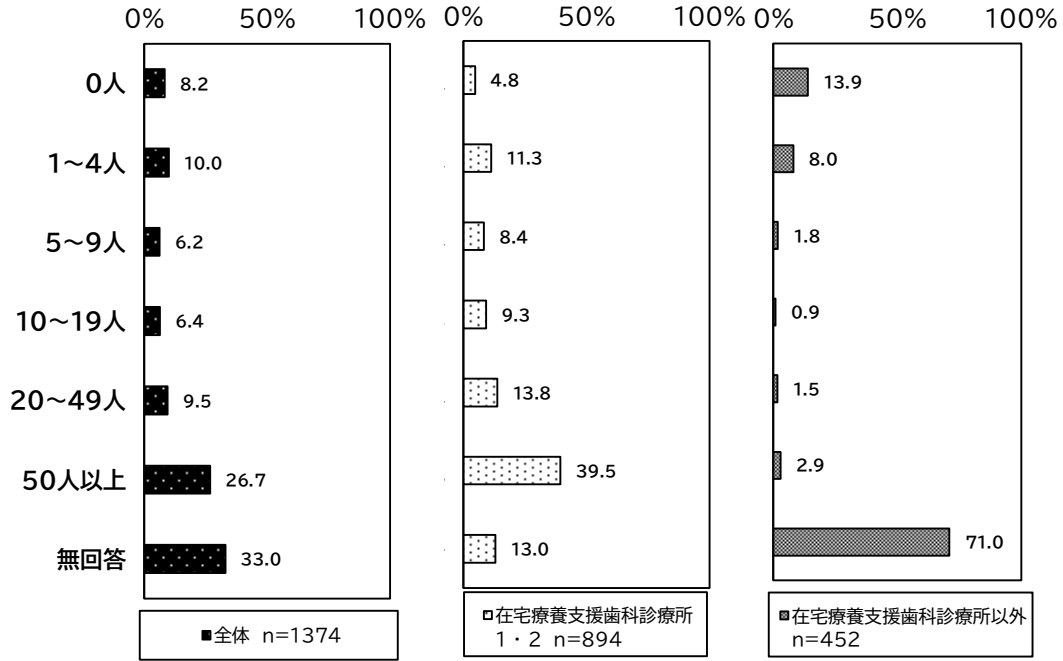
図表 2-54 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年4月～6月）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

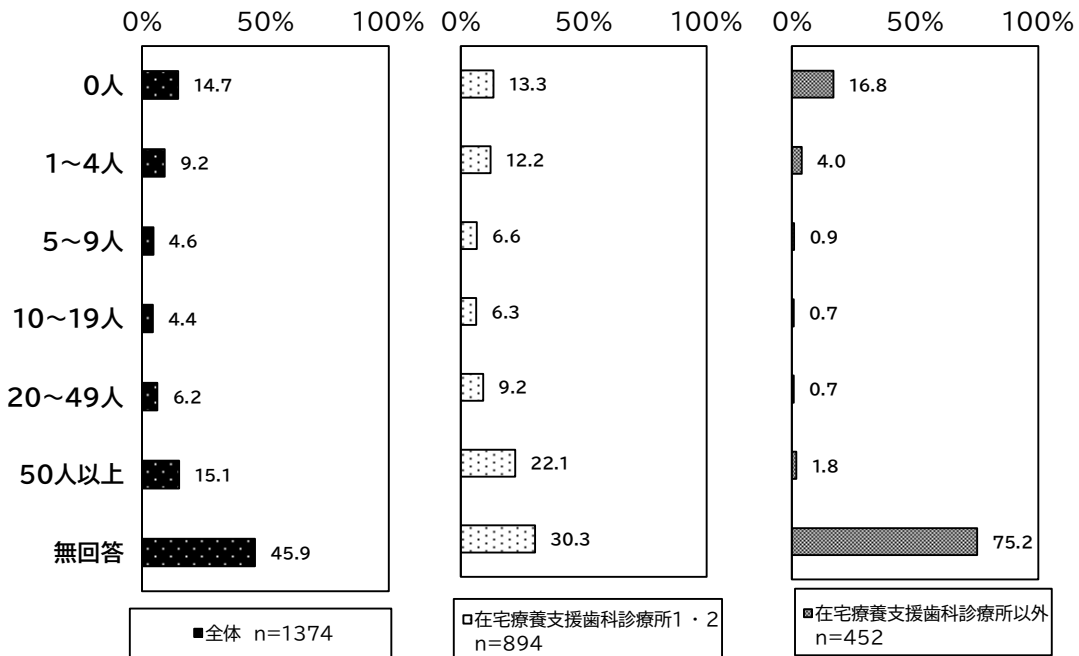
（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	778	302.8	792.7	36.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	131	25.0	95.8	1.0
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	623	201.0	619.0	14.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	112	21.4	98.6	0.0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	764	108.4	277.7	16.5
	在宅療養支援歯科診療所以外	131	9.6	31.2	1.0
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	621	68.5	215.5	6.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	111	6.3	25.1	0.0

図表 2-55 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数
 (令和4年4月～6月) 1) 歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)

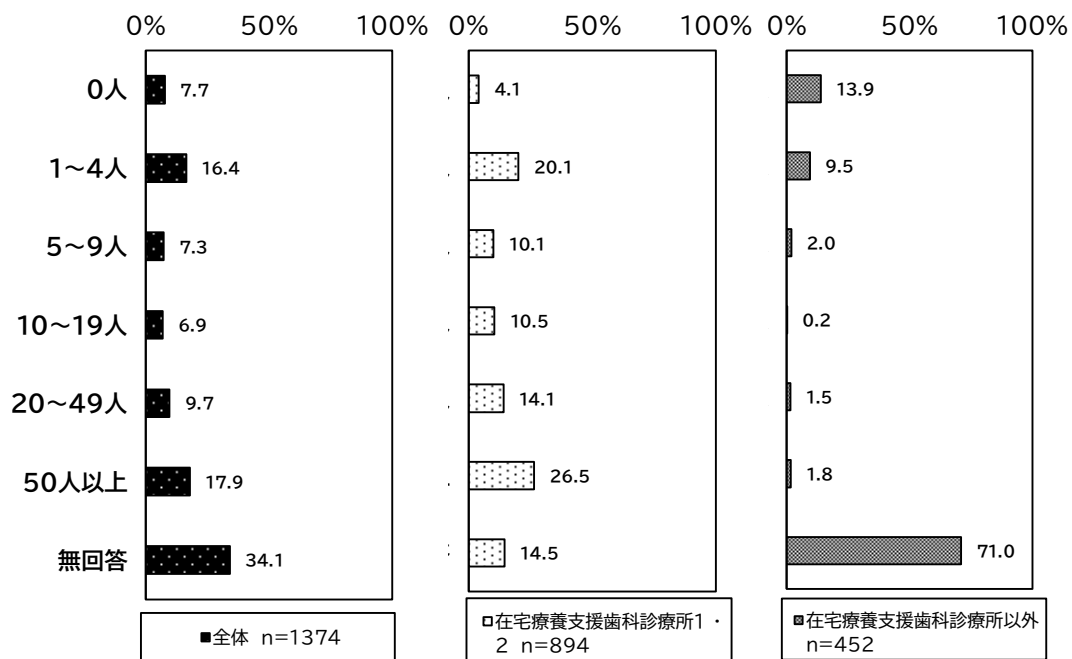


図表 2-56 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数
 (令和4年4月～6月) 1) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)



図表 2-57 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年4月～6月）

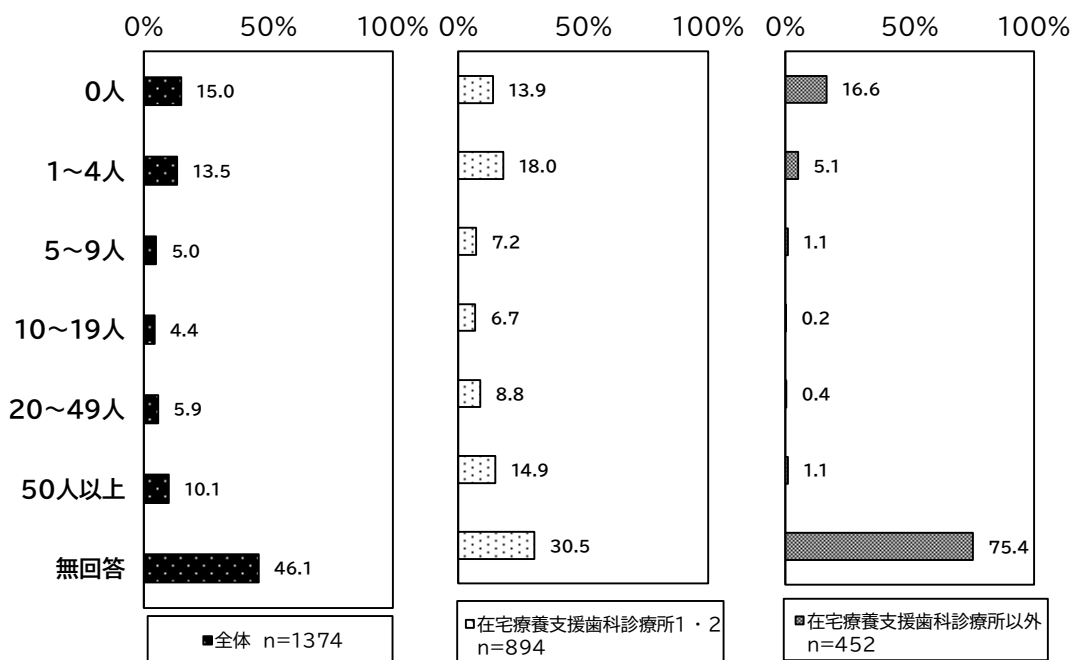
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）（該当する月のレセプト件数）



図表 2-58 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年4月～6月）

3) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）

（該当する月のレセプト件数）



図表 2-59 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年7月～9月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	927	243.4	678.9	22.0
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	742	160.4	528.0	7.0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	908	92.6	258.1	10.0
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	739	57.4	194.9	3.0

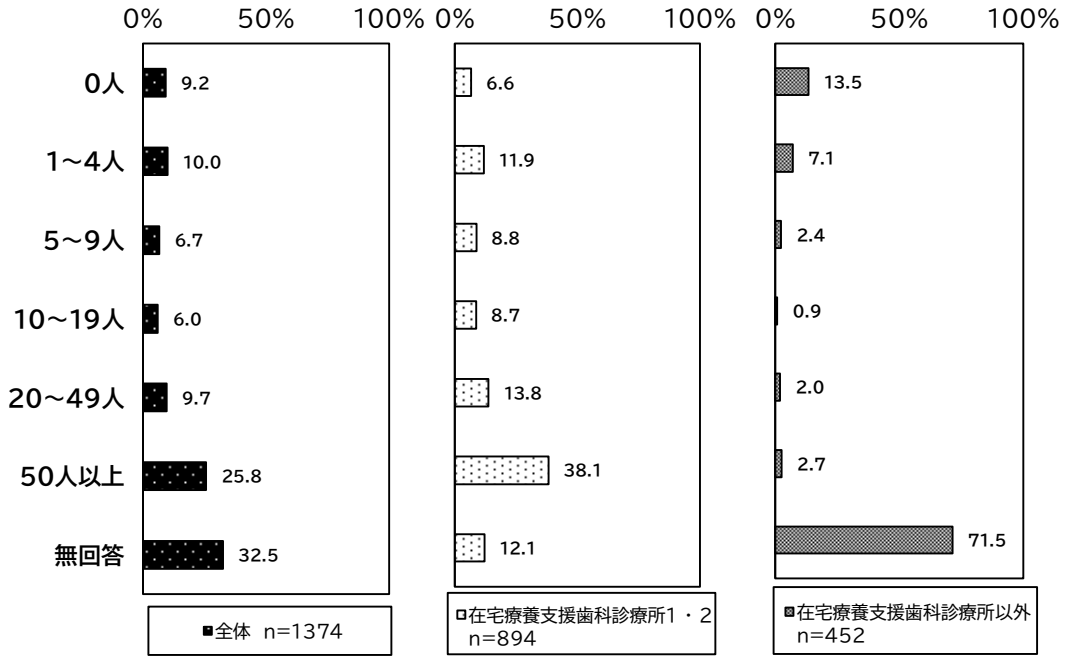
図表 2-60 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年7月～9月）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

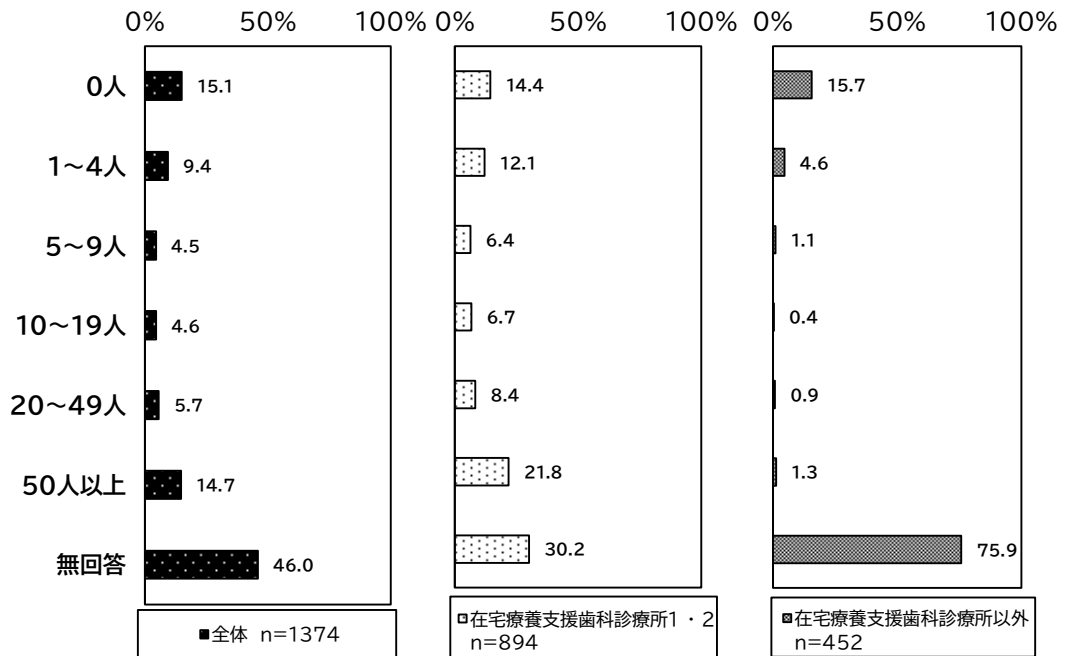
（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	786	280.8	728.1	33
	在宅療養支援歯科診療所以外	129	31.7	150.8	1
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	624	187.1	570.7	12
	在宅療養支援歯科診療所以外	109	15.9	75.0	0
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	768	106.9	277.4	16
	在宅療養支援歯科診療所以外	130	13.7	51.0	1
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）	在宅療養支援歯科診療所 1・2	619	66.7	211.2	6.0
	在宅療養支援歯科診療所以外	111	8.8	33.8	0.0

図表 2-61 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数
 (令和4年7月～9月) 1) 歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)

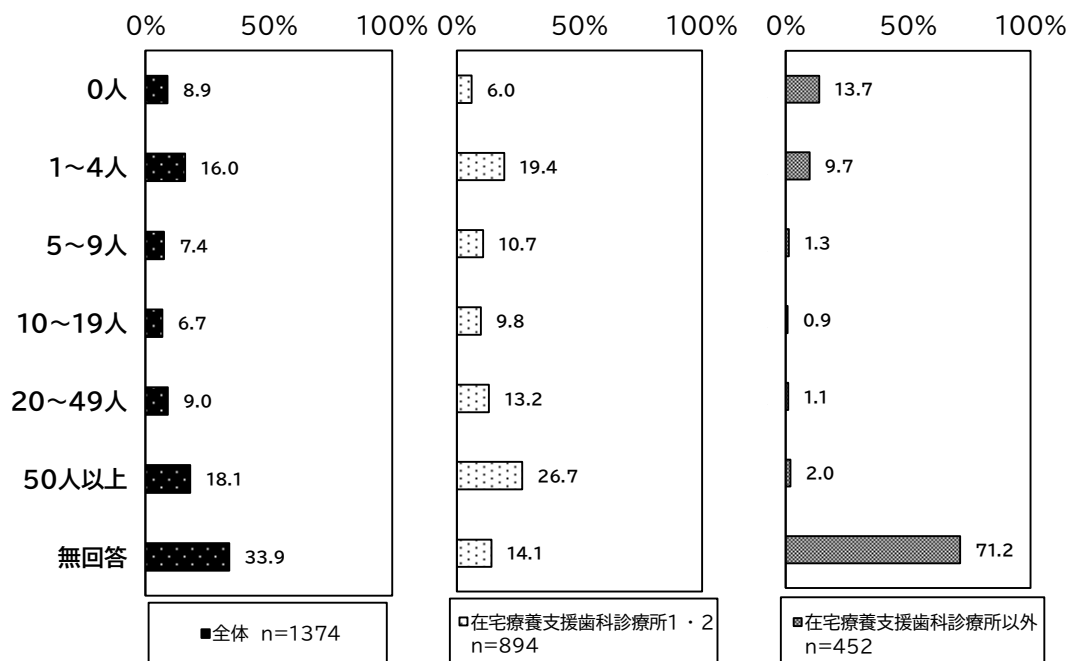


図表 2-62 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数
 (令和4年7月～9月) 1) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)



図表 2-63 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年7月～9月）

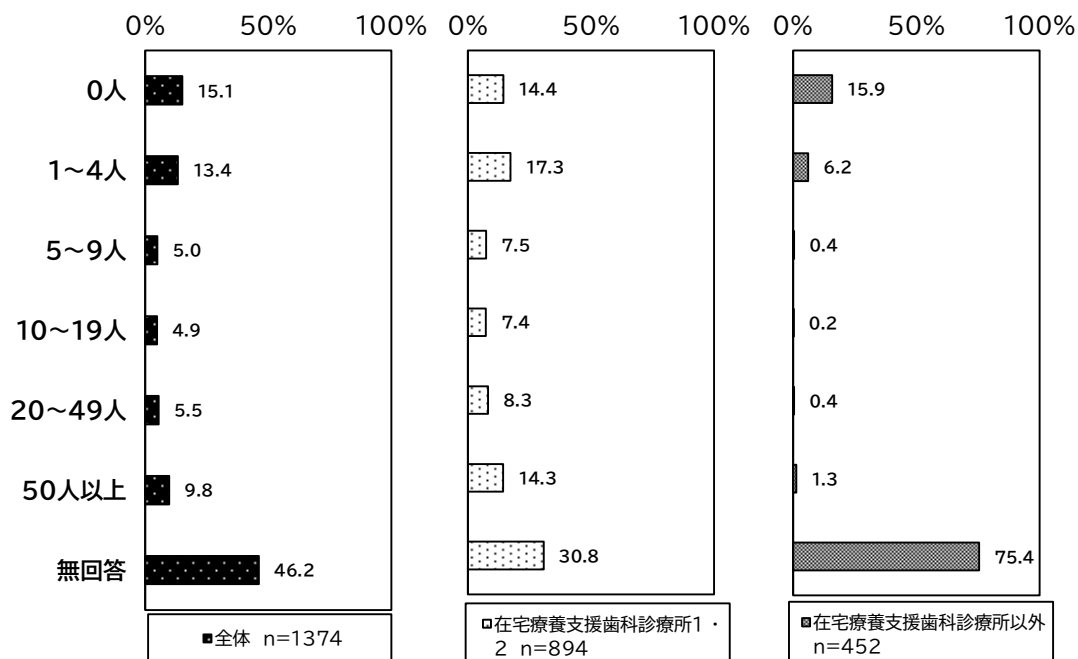
3) 歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）（該当する月のレセプト件数）



図表 2-64 歯科訪問診療を実施した患者総数・実人数（令和4年7月～9月）

3) のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）

（該当する月のレセプト件数）



⑥ 歯科訪問診療等を行った日数（令和4年7月～9月の3か月間）

（※歯科医師もしくは歯科衛生士等が複数で実施している場合でも実施した日を1日として集計）

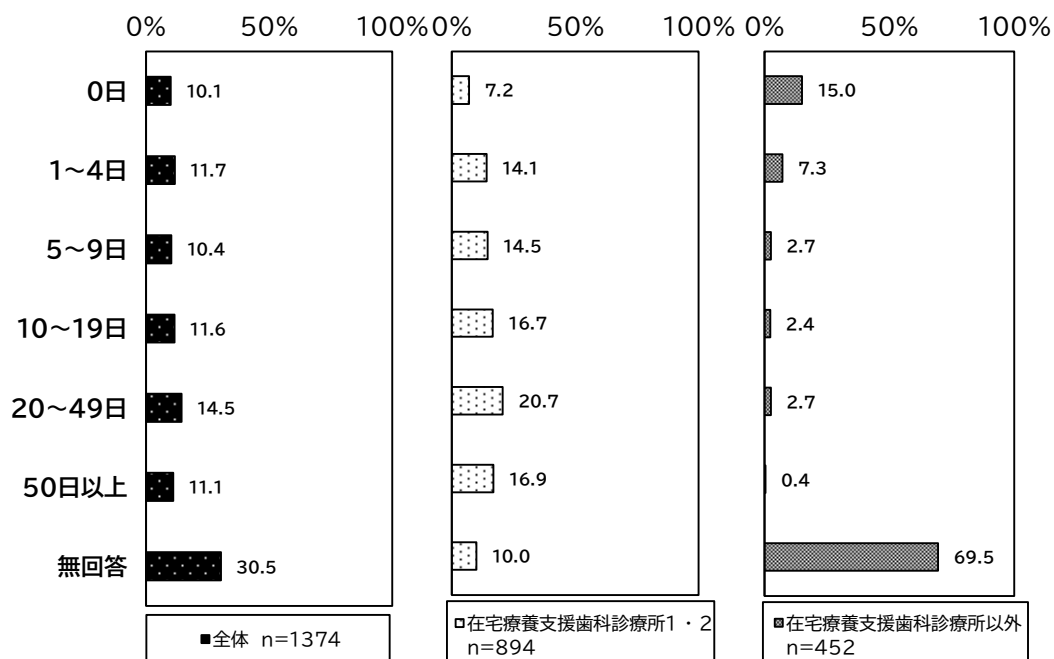
令和4年7月～9月の3か月間に施設として歯科訪問診療等を行った日数は、以下のとおりであった。

図表 2-65 歯科訪問診療等を行った日数（令和4年7月～9月の3か月間）

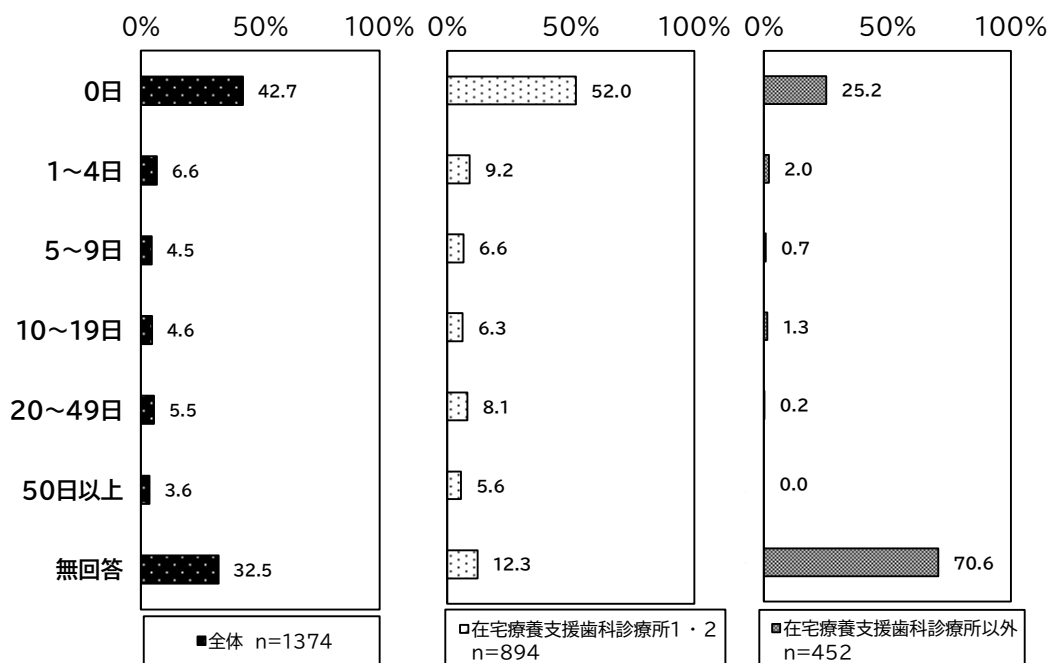
（単位：日）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 貴施設として歯科医師が歯科訪問診療を行った日数	955	30.3	135.4	11
2) 貴施設として歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導（居宅療養管理指導を含む）を実施した日数※歯科医師に同行した場合は含まない	928	11.2	61.0	0

図表 2-66 施設として歯科訪問診療等を行った日数（令和4年7月～9月の3か月間）
歯科医師が歯科訪問診療を行った日数



図表 2-67 施設として歯科訪問診療等を行った日数（令和4年7月～9月の3か月間）
 歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導
 （居宅療養管理指導を含む）を実施した日数



⑦ 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数（令和4年7月～9月の3か月間）

令和4年7月～9月の3か月間に、歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数は、以下のとおりであった。

図表 2-68 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数（令和4年7月～9月の3か月間）

（単位：か所）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数 ※マンションなどの集合住宅の場合、「棟」単位	695	15.4	50.1	4
2) 1)のうち自宅 ^{※1}	790	9.0	34.6	2
3) 1)のうち病院	725	0.8	3.2	0
4) 1)のうち介護保険施設 ^{※2}	781	1.9	4.6	1
5) 1)のうち居住系高齢者施設 ^{※3}	770	3.6	14.7	1
6) 1)のうちその他	668	0.2	1.2	0

図表 2-69 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

（単位：か所）

		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数 ※マンションなどの集合住宅の場合、「棟」単位	在宅療養支援歯科診療所1・2	593	17.7	53.9	5
	在宅療養支援歯科診療所以外	95	1.9	4.6	0
2) 1)のうち自宅※ ¹	在宅療養支援歯科診療所1・2	663	10.4	37.5	2
	在宅療養支援歯科診療所以外	120	1.6	5.5	0
3) 1)のうち病院	在宅療養支援歯科診療所1・2	621	0.9	3.5	0
	在宅療養支援歯科診療所以外	97	0.1	0.3	0
4) 1)のうち介護保険施設※ ²	在宅療養支援歯科診療所1・2	669	2.1	5.0	1
	在宅療養支援歯科診療所以外	104	0.4	1.3	0
5) 1)のうち居住系高齢者施設※ ³	在宅療養支援歯科診療所1・2	659	4.2	15.9	1
	在宅療養支援歯科診療所以外	105	0.5	1.2	0
6) 1)のうちその他	在宅療養支援歯科診療所1・2	564	0.3	1.3	0
	在宅療養支援歯科診療所以外	98	0.1	0.3	0

※¹ 「自宅」とは、施設以外で、戸建て（持家・借家問わず）、団地・マンション等の集合住宅を指します。

※² 「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。

※³ 「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

- ⑧ 新規で歯科訪問診療を実施した患者について（令和4年7月～9月の3か月間）
 新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数は、下記のとおりであった。

図表 2-70 新規で歯科訪問診療を実施した患者について
 （令和4年7月～9月の3か月間）

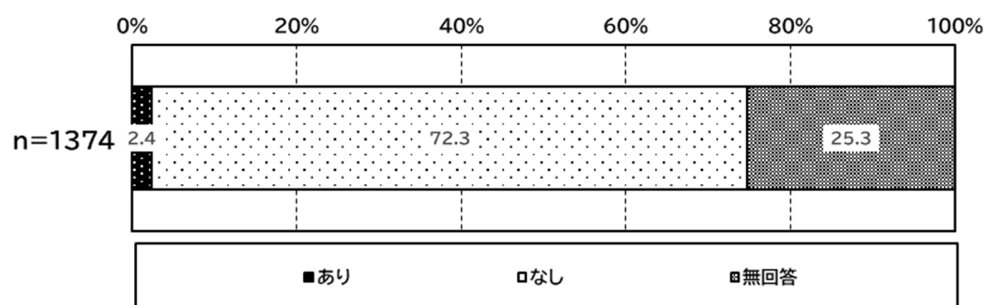
（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値	
1) 新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数（人）	892	8.0	23.5	2	
2) 1)のうち自院に通院歴のある患者	855	0.6	2.2	0	
3) 1)のうち次の他の歯科医療機関からの紹介患者	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	730	0.0	0.3	0
	上記以外の病院・診療所	728	0.1	1.3	0
4) 1)のうち次の医科医療機関からの紹介患者	在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	739	0.3	1.9	0
	上記以外の病院・診療所	747	0.7	3.5	0
5) 1)のうち医療機関以外からの紹介患者	介護保険施設等	814	3.2	10.3	0
	居宅介護支援事業所等	807	1.7	6.5	0
	その他（地域包括支援センター、在宅医療連携拠点等）	795	0.5	3.3	0

⑨ 歯科のある（歯科を標榜している）病院への歯科訪問診療等の実施の有無（令和4年4月～9月の6か月間）

令和4年4月～9月の6か月間に、歯科のある（歯科を標榜している）病院への歯科訪問診療等の実施については、「あり」が2.4%、「なし」が72.3%であった。

図表 2-71 歯科のある（歯科を標榜している）病院への歯科訪問診療等の実施の有無（令和4年4月～9月の6か月間）

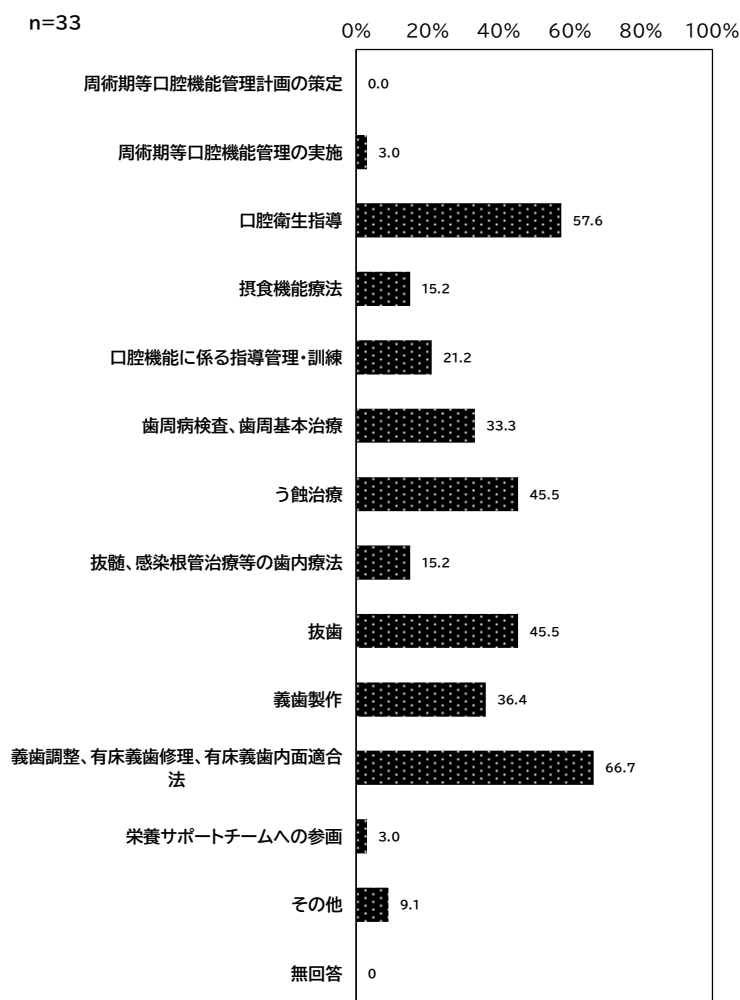


⑨-1 歯科のある（歯科を標榜している）病院への歯科訪問診療等の実施内容
（令和4年4月～9月の6か月間）

（⑨で「あり」と回答した施設のみを集計）

令和4年4月～9月の6か月間に、歯科のある（歯科を標榜している）病院への歯科訪問診療等の実施内容は、「義歯調整、有床義歯修理、有床義歯内面適合法」が66.7%で最も多く、次いで、「口腔衛生指導」が57.6%であった。

図表 2-72 歯科のある（歯科を標榜している）病院への歯科訪問診療等の実施内容
（令和4年4月～9月の6か月間）（複数回答）



(3) 歯科訪問診療等に関する診療料及び加算の算定状況等

① 歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数

(令和3年7月～9月と令和4年7月～9月の3か月間)

令和3年7月～9月と令和4年7月～9月の3か月間に、歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数は、以下のとおりであった。

図表 2-73 歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数
(令和3年7月～9月と令和4年7月～9月の3か月間)

	令和3年 7月～9月				令和4年 7月～9月				
	回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値	回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値	
1) 歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数(人)(レセプト件数) ※同じ患者に2回診療した場合も「1人」	872	78.6	241.6	9	918	83.7	250.8	8.5	
歯科訪問診療1	2) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	784	45.3	181.1	7	828	39.1	121.9	7
	3) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	687	4.7	33.2	0	717	4.3	21.0	0
	4) 3)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合(回)	672	0.0	0.2	0	659	0.0	0.3	0
歯科訪問診療2	5) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	722	81.9	325.1	3	755	70.8	236.1	3
	6) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	680	30.3	190.0	0	702	26.6	98.3	0
	7) 6)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合(回)	631	0.0	0.3	0	650	0.0	0.0	0

		令和3年 7月～9月				令和4年 7月～9月			
		回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値	回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値
歯科訪問診療 3	8) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	676	27.0	161.1	0	703	25.6	152.0	0
	9) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	669	66.6	393.6	0	693	60.8	353.2	0
	10) 【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科医師)(回)	724	82.1	300.9	3	748	85.1	306.6	3
	11) 【介護保険】歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)	703	31.9	136.2	2	735	34.2	136.5	2
	12) 【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科衛生士等)(回)	723	114.1	444.5	0	752	116.8	443.5	0
	13) 【介護保険】歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)	697	8.4	56.2	0	726	11.0	68.2	0

② 歯科訪問診療料の各種加算（歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算、通信画像情報活用加算）の算定回数

歯科訪問診療料への各種加算（歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算、通信画像情報活用加算）の算定回数は、以下のとおりであった。

図表 2-74 歯科訪問診療料の各種加算（歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算、通信画像情報活用加算）の算定回数

(単位：回)

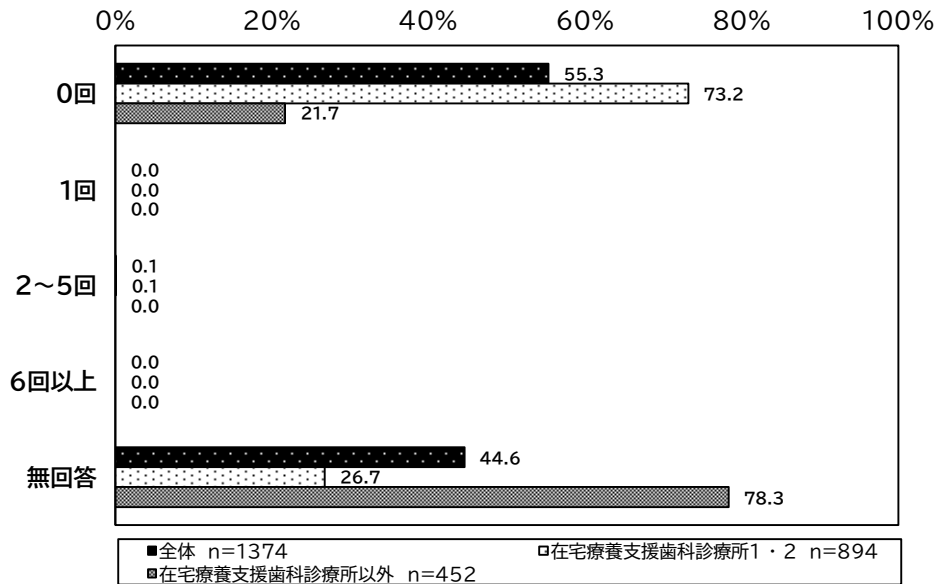
		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
歯科訪問診療 1	1) 令和4年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外 766	35.1	177.2	1
		同一建物居住者 701	14.8	137.4	0
	2) 令和4年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数	762	2.0	6.7	0
	3) 令和4年7月～9月の3か月間における通信画像情報活用加算の算定回数	761	0.0	0.2	0
歯科訪問診療 2	1) 令和4年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外 667	20.2	292.5	0
		同一建物居住者 689	55.1	253.3	0
	2) 令和4年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数	/	/	/	/
	3) 令和4年7月～9月の3か月間における通信画像情報活用加算の算定回数	701	0.0	0.6	0
歯科訪問診療 3	1) 令和4年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外 652	8.4	142.8	0
		同一建物居住者 646	29.0	198.4	0
	2) 令和4年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数	/	/	/	/
	3) 令和4年7月～9月の3か月間における通信画像情報活用加算の算定回数	/	/	/	/

図表 2-75 歯科訪問診療料の各種加算（歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算、通信画像情報活用加算）の算定回数
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

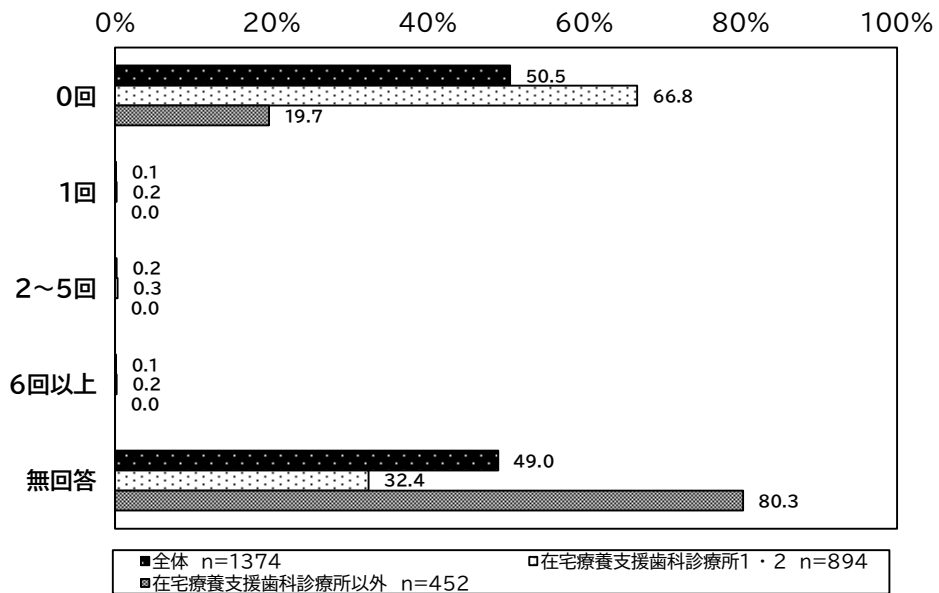
(単位：回)

			回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値
歯科訪問診療 1	1) 令和4年7月～9月の 3か月間の歯科訪問診療補 助加算の算定回数	同一建物居住者 以外	766	35.1	177.2	1
		同一建物居住者	701	14.8	137.4	0
	2) 令和4年7月～9月の3か月間における 歯科訪問診療移行加算の算定回数		762	2.0	6.7	0
	3) 令和4年7月～9 月の3か月間におけ る通信画像情報活用 加算の算定回数	在宅療養支援歯科診 療所1・2	655	0.0	0.2	0
在宅療養支援歯科診 療所以外		98	0.0	0.0	0	
歯科訪問診療 2	1) 令和4年7月～9月の 3か月間の歯科訪問診療補 助加算の算定回数	同一建物居住者 以外	667	20.2	292.5	0
		同一建物居住者	689	55.1	253.3	0
	2) 令和4年7月～9月の3か月間における 歯科訪問診療移行加算の算定回数					
	3) 令和4年7月～9 月の3か月間におけ る通信画像情報活用 加算の算定回数	在宅療養支援歯科診 療所1・2	604	0.1	0.6	0
在宅療養支援歯科診 療所以外		89	0.0	0.0	0	
歯科訪問診療 3	1) 令和4年7月～9月の 3か月間の歯科訪問診療補 助加算の算定回数	同一建物居住者 以外	652	8.4	142.8	0
		同一建物居住者	646	29.0	198.4	0
	2) 令和4年7月～9月の3か月間における 歯科訪問診療移行加算の算定回数					
3) 令和4年7月～9月の3か月間における 通信画像情報活用加算の算定回数						

図表 2-76 歯科訪問診療料の通信画像情報活用加算の算定回数
 (歯科訪問診療1の通信画像情報活用加算の算定回数)



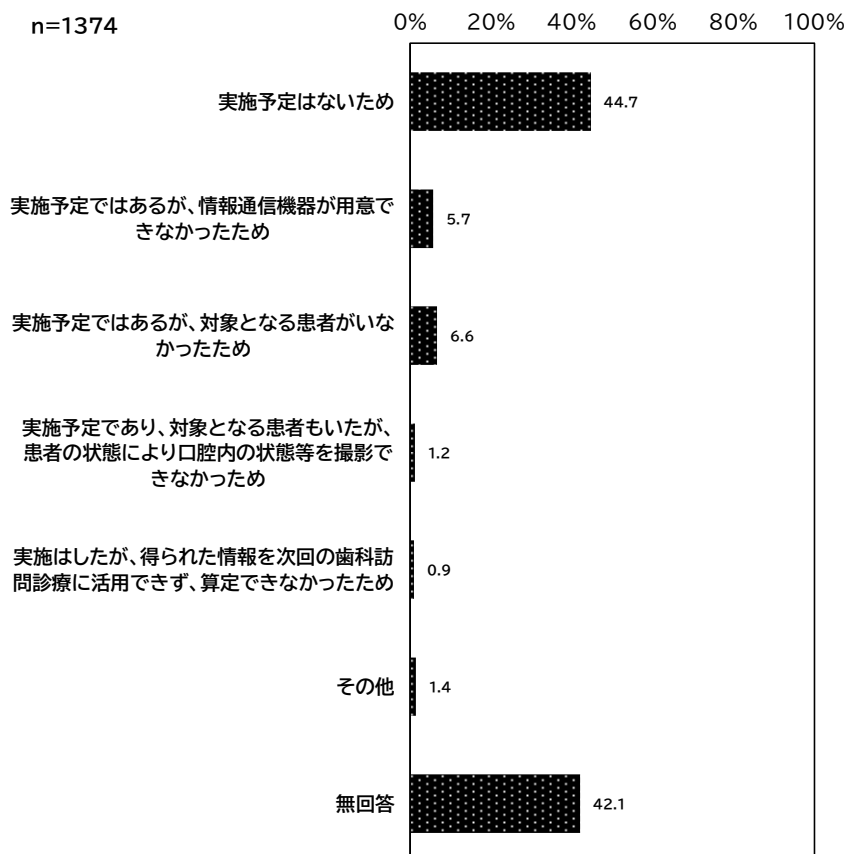
図表 2-77 歯科訪問診療料の通信画像情報活用加算の算定回数
 (歯科訪問診療2の通信画像情報活用加算の算定回数)



②-1 通信画像情報活用加算の算定回数の無い場合の理由

通信画像情報活用加算の算定回数の無い場合、その理由としては「実施予定はないため」が44.7%で最も多かった。

図表 2-78 通信画像情報活用加算の算定回数の無い場合の理由（複数回答）

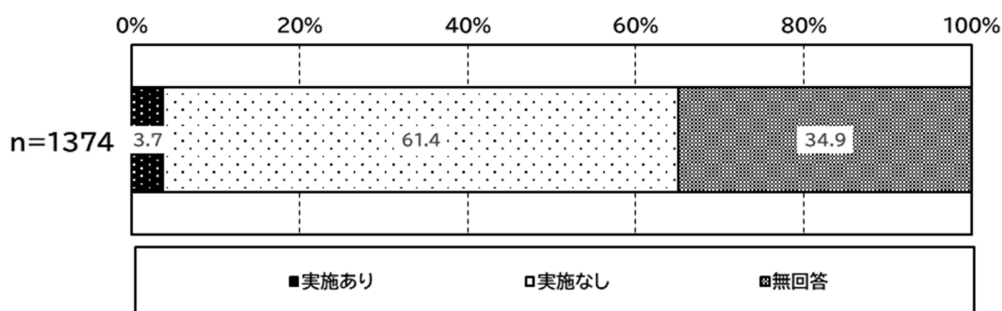


③ 在宅歯科医療において、ICT（情報通信技術）を用いた診療の実施状況

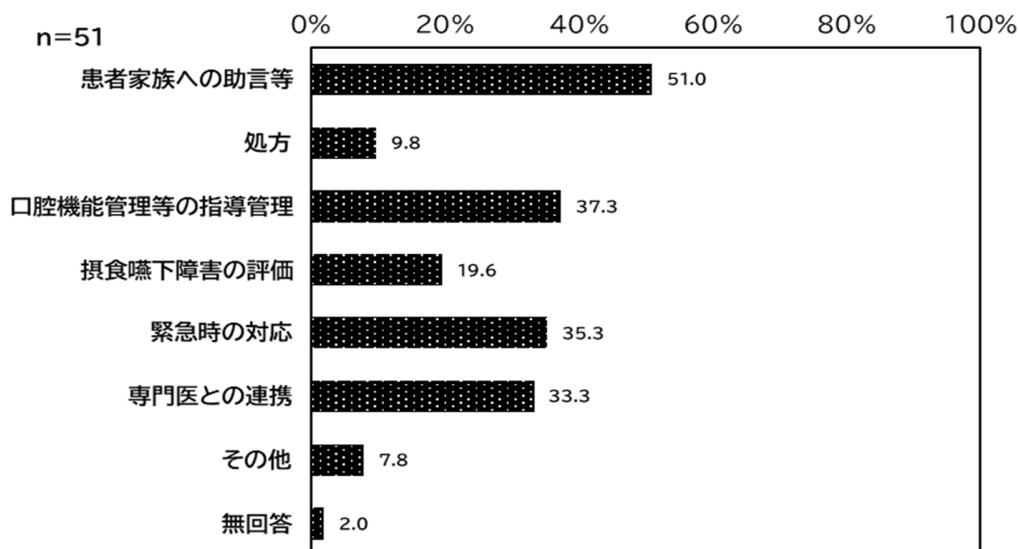
在宅歯科医療において、ICT（情報通信技術）を用いた診療の実施状況は、「実施あり」が3.7%、「実施なし」が61.4%であった。

また、「実施あり」と回答した施設では、「患者家族への助言等」が51.0%と最も多く、次いで、「口腔機能管理等の指導管理」が37.3%であった。

図表 2-79 在宅歯科医療において、ICT（情報通信技術）を用いた診療の実施状況



図表 2-80 在宅歯科医療において、ICT を用いた診療の内容（複数回答）



④ 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）

令和4年7月～9月の3か月間に、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数は、以下のとおりであった。

図表 2-81 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）

			回答施設数	平均	標準偏差	中央値	
1) 歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（人）			871	11.0	53.8	0	
単一建物診療患者数	1人	2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内（回）	643	4.6	27.9	0
			歯科訪問診療算定日から2か月以内（回）	594	1.5	22.8	0
	2～9人以下	2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内（回）	605	18.6	62.3	0
			歯科訪問診療算定日から2か月以内（回）	578	6.4	35.3	0
	10人以上	2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内（回）	594	61.3	238.7	0
			歯科訪問診療算定日から2か月以内（回）	578	15.6	122.7	0
3) 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（回）			608	13.6	76.7	0	

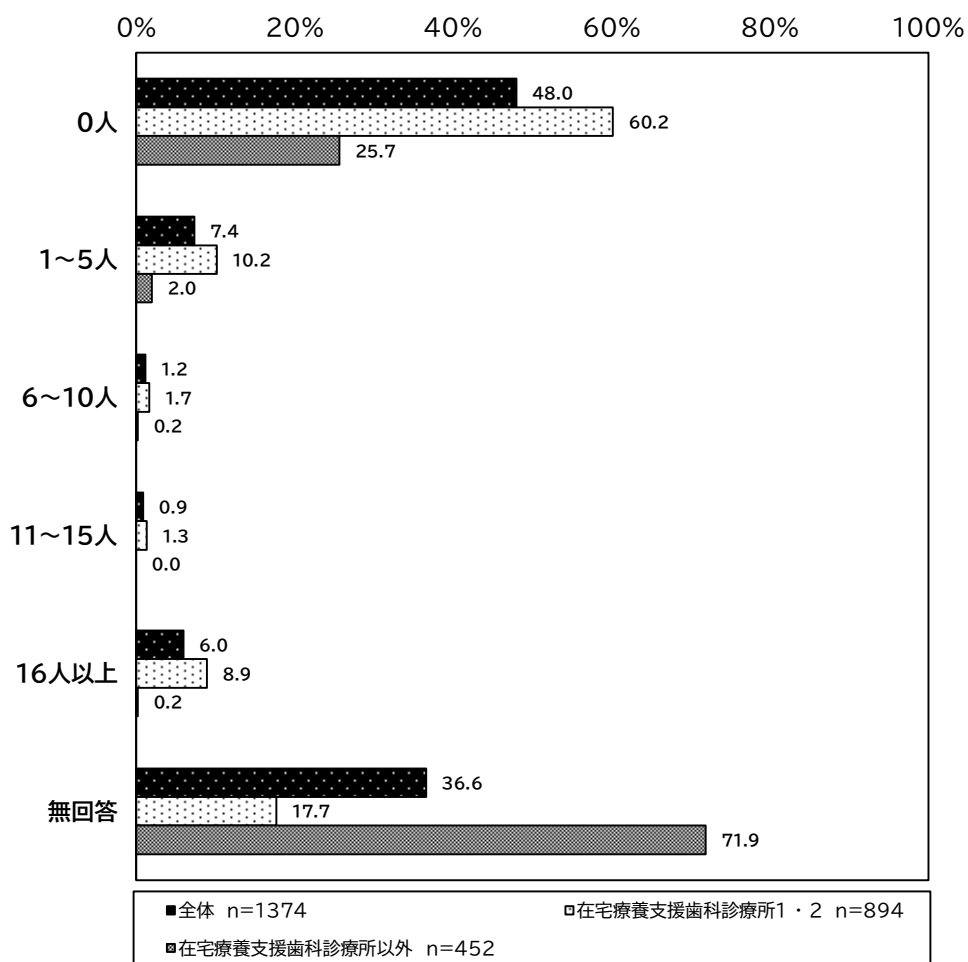
図表 2-82 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

				回答施設数	平均	標準偏差	中央値	
1) 歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（人）				在宅療養支援歯科診療所1・2	736	12.8	58.2	0.0
				在宅療養支援歯科診療所以外	127	0.7	5.5	0.0
単一建物診療患者数	1人	2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内（回）	在宅療養支援歯科診療所1・2	550	5.4	30.1	0.0
			在宅療養支援歯科診療所以外	85	0.2	1.2	0.0	
		歯科訪問診療算定日から2か月以内（回）	在宅療養支援歯科診療所1・2	516	21.5	66.9	0.0	
		在宅療養支援歯科診療所以外	81	1.2	7.9	0.0		
	2～9人以下	2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内（回）	在宅療養支援歯科診療所1・2	507	68.8	254.8	0.0
			在宅療養支援歯科診療所以外	80	12.3	77.1	0.0	
		歯科訪問診療算定日から2か月以内（回）	在宅療養支援歯科診療所1・2	505	1.8	24.7	0.0	
		在宅療養支援歯科診療所以外	82	0.1	0.7	0.0		
	10人以上	2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内（回）	在宅療養支援歯科診療所1・2	490	7.1	36.9	0.0
			在宅療養支援歯科診療所以外	81	2.8	25.4	0.0	
		歯科訪問診療算定日から2か月以内（回）	在宅療養支援歯科診療所1・2	491	18.3	132.9	0.0	
		在宅療養支援歯科診療所以外	80	0.0	0.0	0.0		
3) 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（回）				在宅療養支援歯科診療所1・2	523	14.8	80.1	0.0
				在宅療養支援歯科診療所以外	78	6.2	52.7	0.0

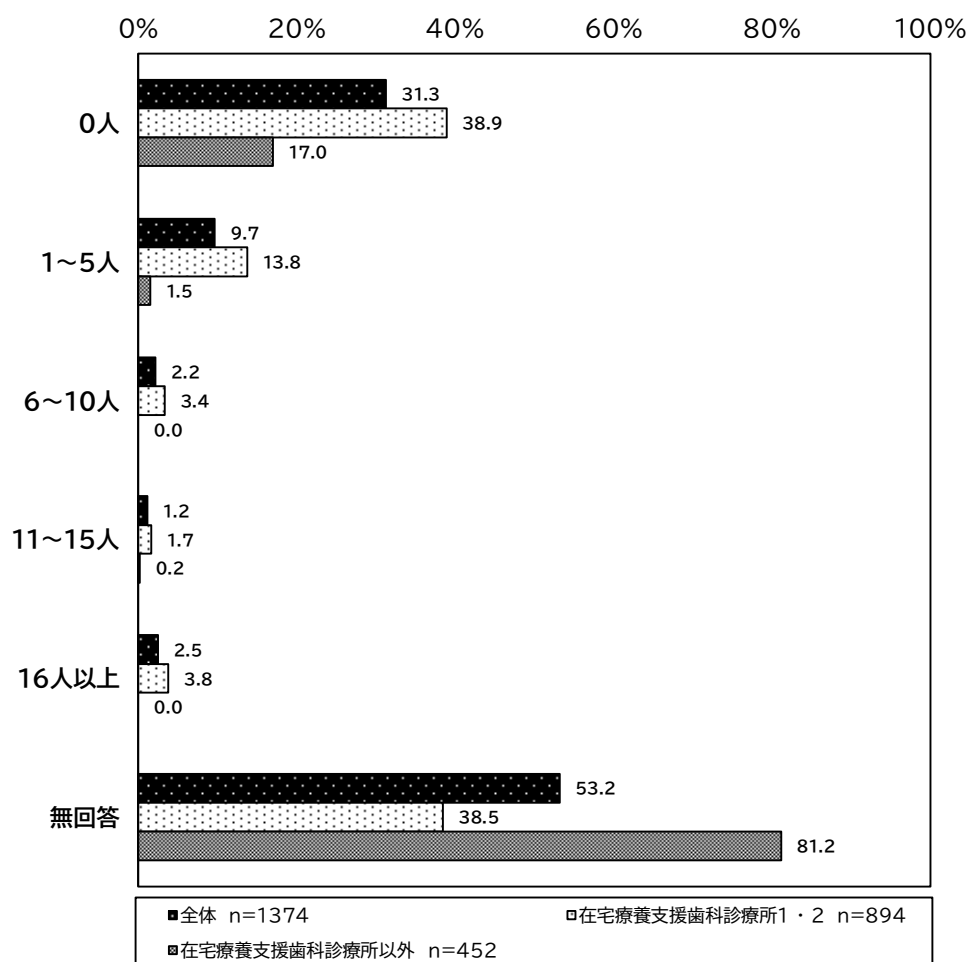
図表 2-83 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、
訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数



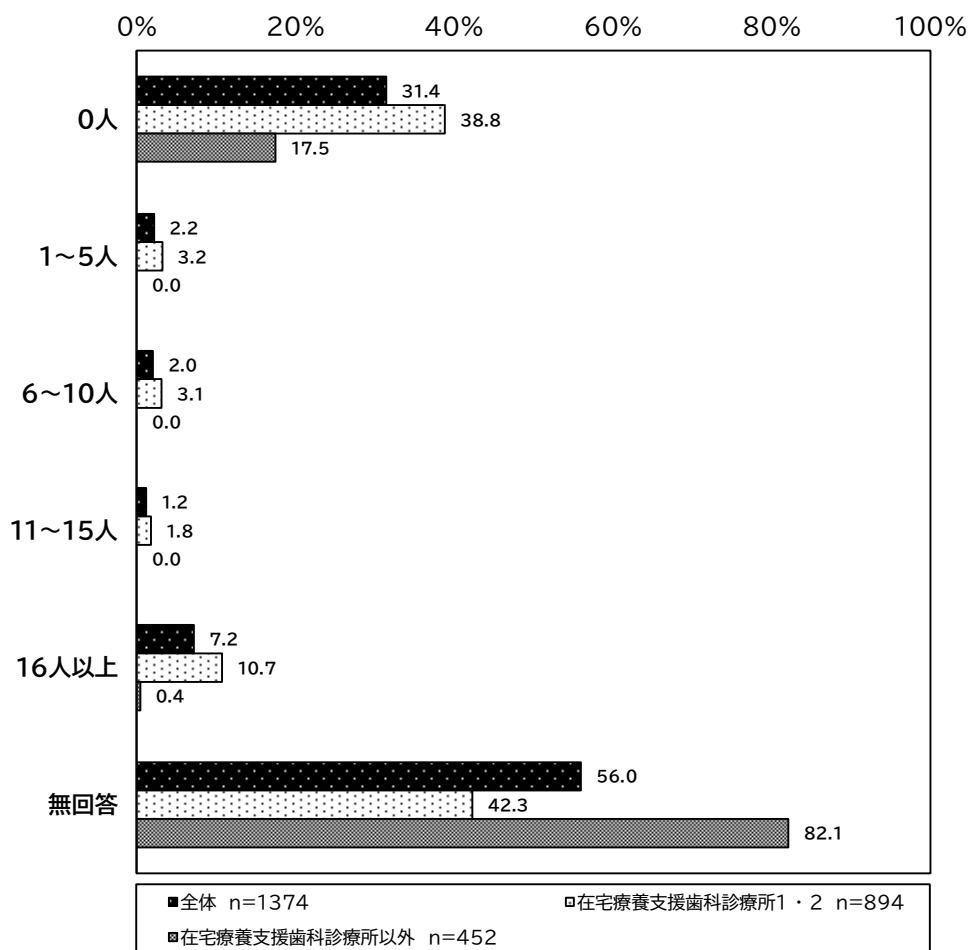
図表 2-84 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】
 単一建物診療患者数（1人）歯科訪問診療算定日から1か月以内



図表 2-85 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

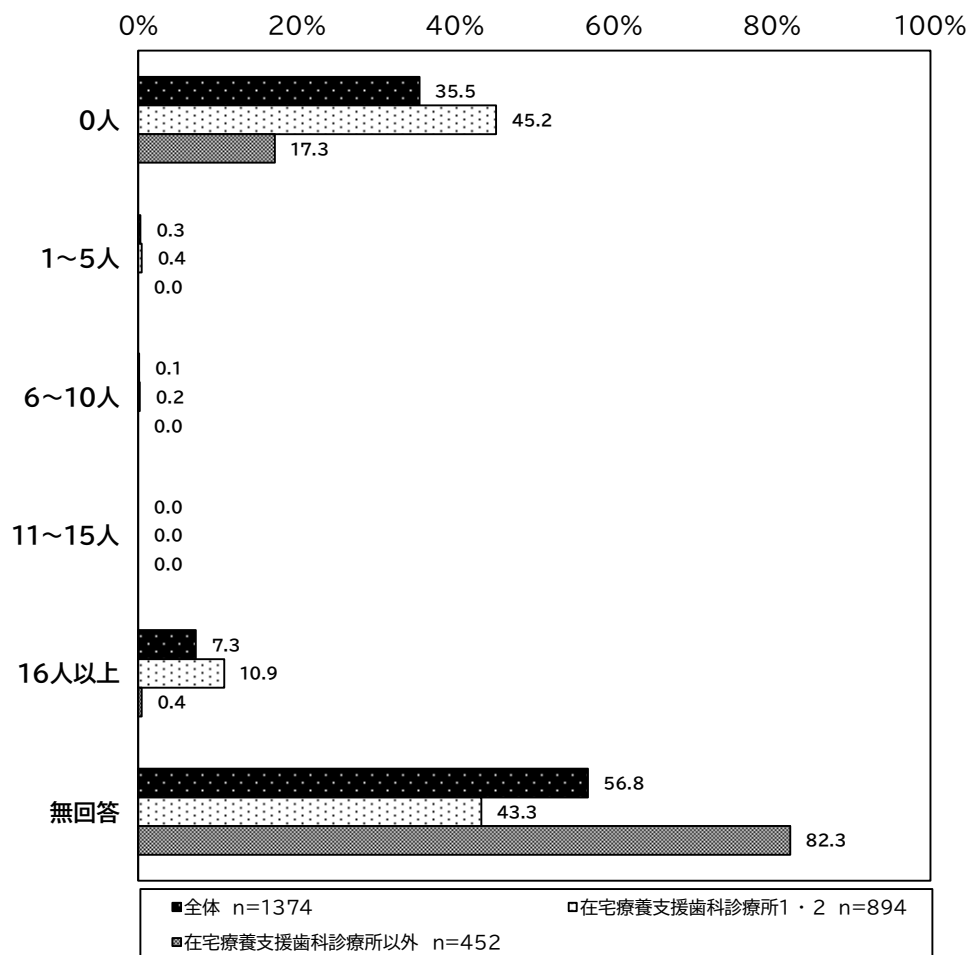
単一建物診療患者数（2～9人以下） 歯科訪問診療算定日から1か月以内



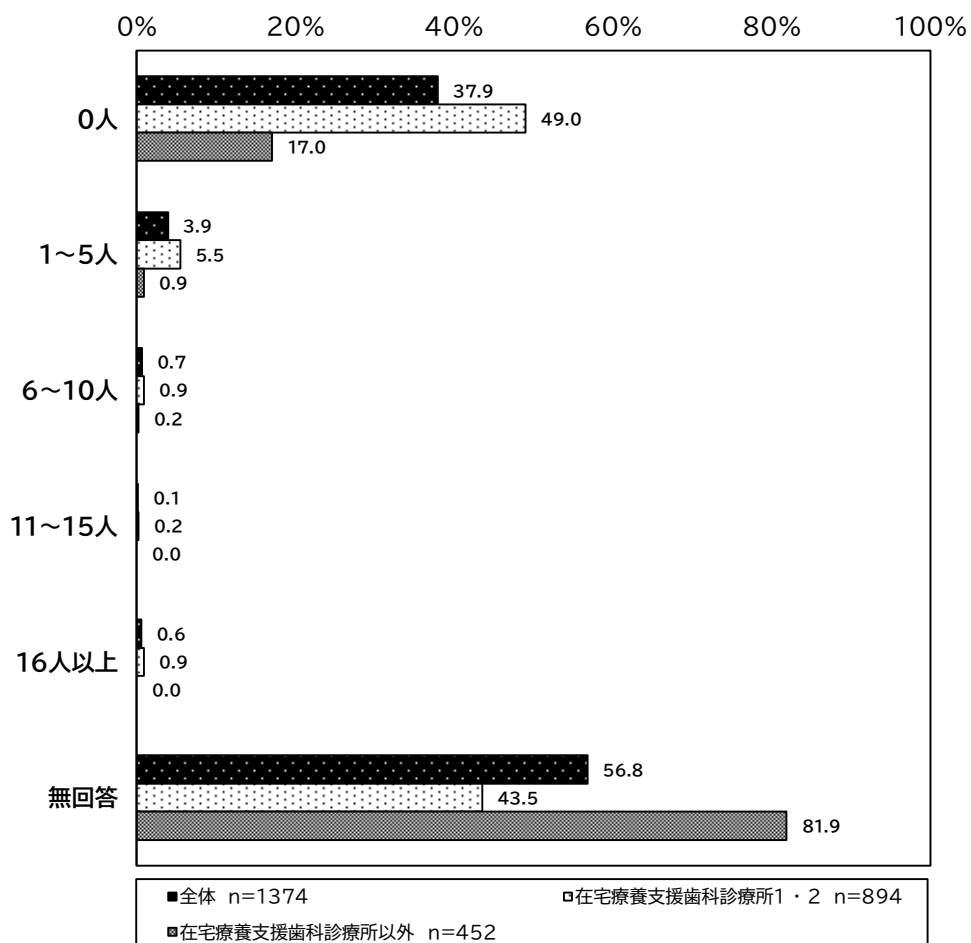
図表 2-86 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

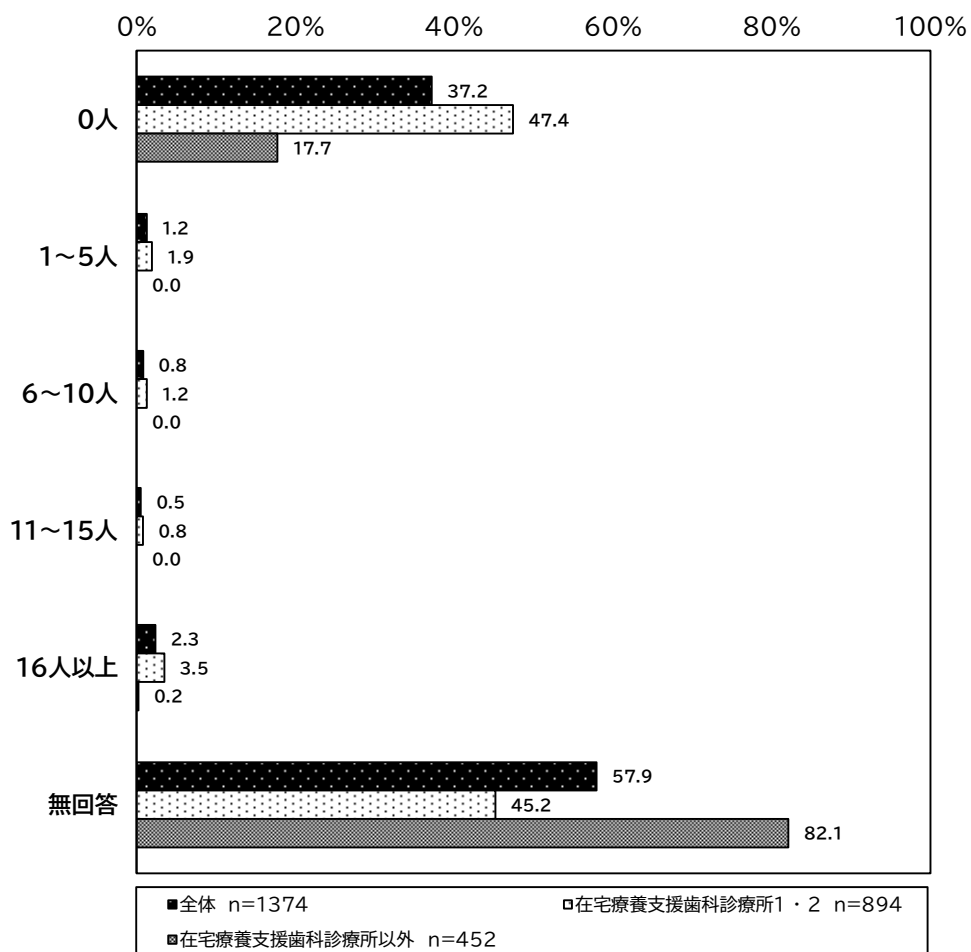
単一建物診療患者数（10人以下）歯科訪問診療算定日から1か月以内



図表 2-87 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】
 単一建物診療患者数（1人）歯科訪問診療算定日から2か月以内



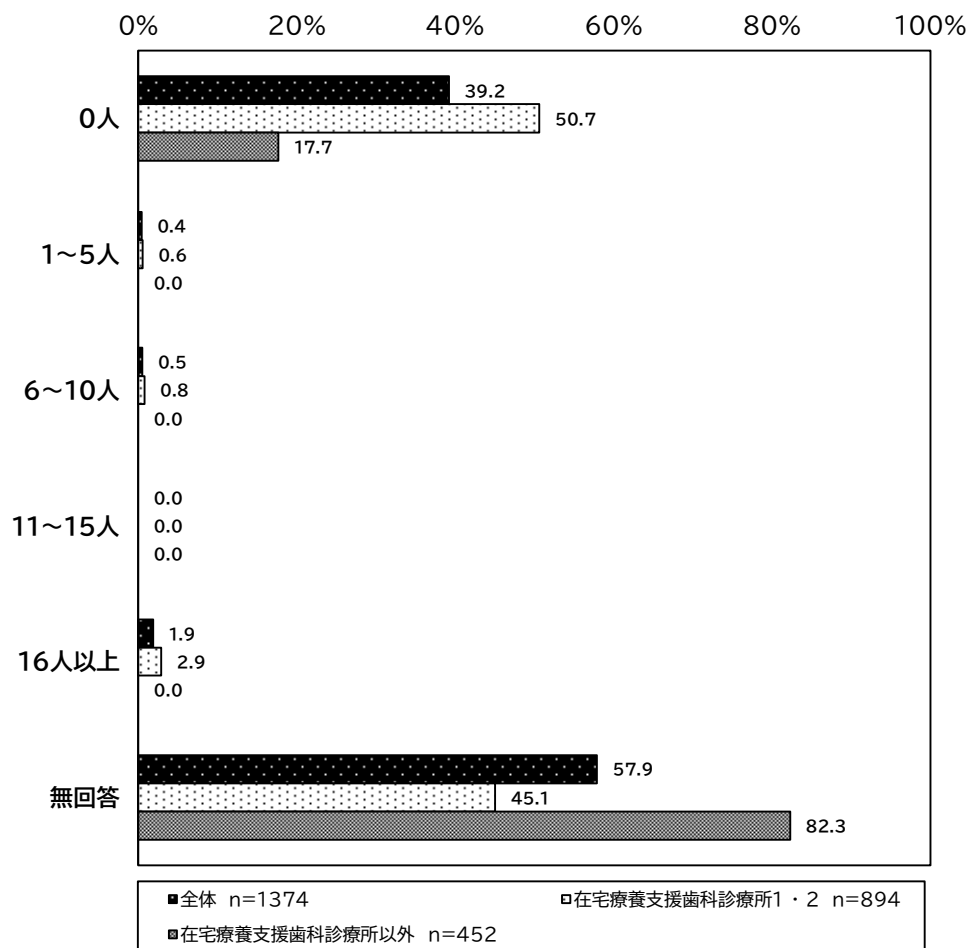
図表 2-88 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】
 単一建物診療患者数（2～9人以下） 歯科訪問診療算定日から2か月以内



図表 2-89 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

単一建物診療患者数（10人以下）歯科訪問診療算定日から2か月以内



⑤ 訪問歯科衛生指導料の算定について、患者への指導内容別の回数
(令和4年7月～9月の3か月間)

令和4年7月～9月の3か月間における訪問歯科衛生指導料の算定について、患者への指導内容別の回数は、以下のとおりであった。

図表 2-90 訪問歯科衛生指導料の算定について、患者への指導内容別の回数
(令和4年7月～9月の3か月間)

(単位：回)

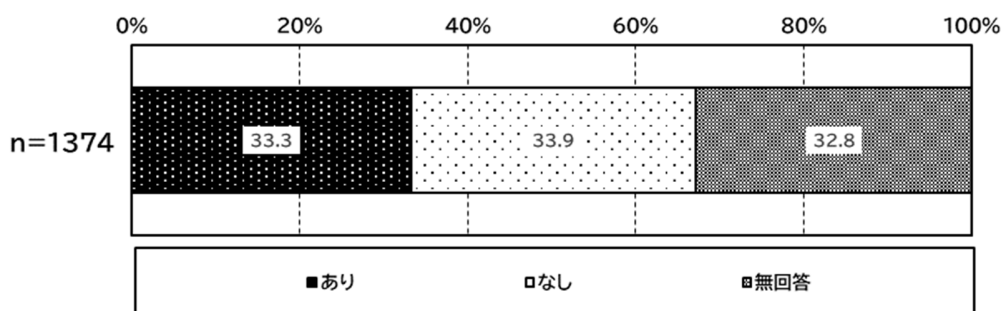
		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値	
単一 建物 診療 患者 数	1人	1) 口腔内の清掃（機械的歯面 清掃を含む）	638	7.0	55.5	0
		2) 有床義歯の清掃指導	602	2.8	14.5	0
		3) 口腔機能の回復もしくは維 持に関する実地指導	588	4.3	51.6	0
	2～9 人以下	1) 口腔内の清掃（機械的歯面 清掃を含む）	597	20.4	74.5	0
		2) 有床義歯の清掃指導	575	9.1	39.9	0
		3) 口腔機能の回復もしくは維 持に関する実地指導	559	7.1	31.9	0
	10人 以上	1) 口腔内の清掃（機械的歯面 清掃を含む）	568	48.2	226.7	0
		2) 有床義歯の清掃指導	557	24.2	157.0	0
		3) 口腔機能の回復もしくは維 持に関する実地指導	549	17.3	142.5	0

⑥ 令和4年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料及び在宅総合医療管理加算の算定の有無（令和4年7月～9月の3か月間）

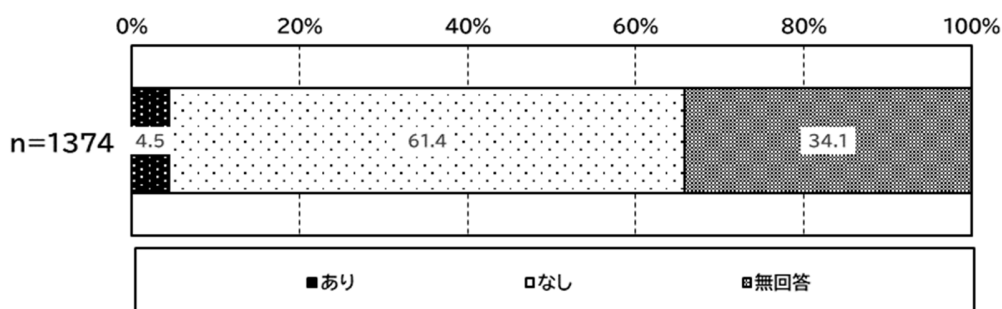
令和4年7月～9月の3か月間における「歯科疾患在宅療養管理料」の算定の有無は「あり」が33.3%、「なし」が33.9%であった。

また、「在宅総合医療管理加算」の算定の有無は、「あり」が4.5%、「なし」が61.4%であった。

図表 2-91 歯科疾患在宅療養管理料の算定の有無



図表 2-92 在宅総合医療管理加算の算定の有無



⑦ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

令和4年7月～9月の3か月間の在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数は、以下のとおりであった。

図表 2-93 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

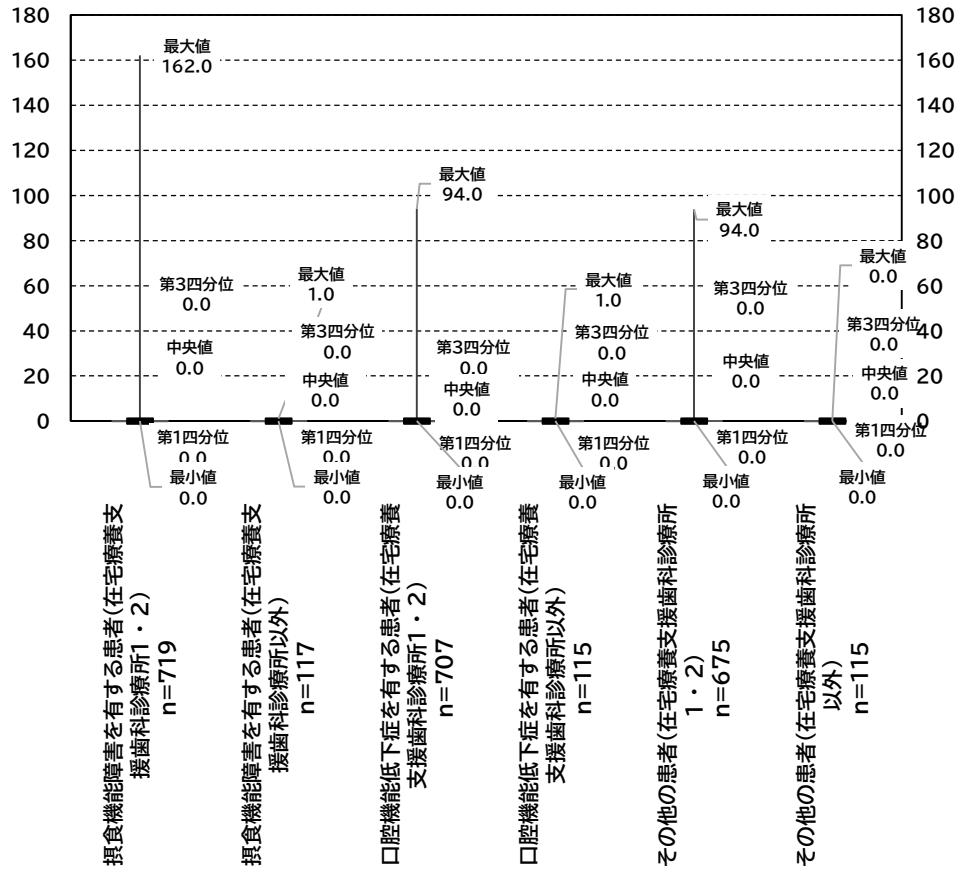
		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数(回)	摂食機能障害を有する患者	859	5.3	47.0	0
	口腔機能低下症を有する患者	844	2.5	24.0	0
	その他の患者	813	0.3	5.7	0
2) 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数(人)	摂食機能障害を有する患者	845	1.4	10.3	0
	口腔機能低下症を有する患者	831	0.8	5.4	0
	その他の患者	799	0.2	4.0	0

図表 2-94 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の患者の実人数
 (令和4年7月～9月の3か月間)
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

(単位：人)

			回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値
2) 在宅患者 訪問口腔リ ハビリテー ション指導 管理料を行 った患者の 実人数	摂食機能障害を有する患者	在宅療養支援歯 科診療所1・2	719	1.6	11.2	0
		在宅療養支援歯 科診療所以外	117	0.0	0.1	0
	口腔機能低下症を有する患者	在宅療養支援歯 科診療所1・2	707	0.9	5.9	0
		在宅療養支援歯 科診療所以外	115	0.0	0.1	0
	その他の患者	在宅療養支援歯 科診療所1・2	675	0.3	4.4	0
		在宅療養支援歯 科診療所以外	115	0.0	0.0	0

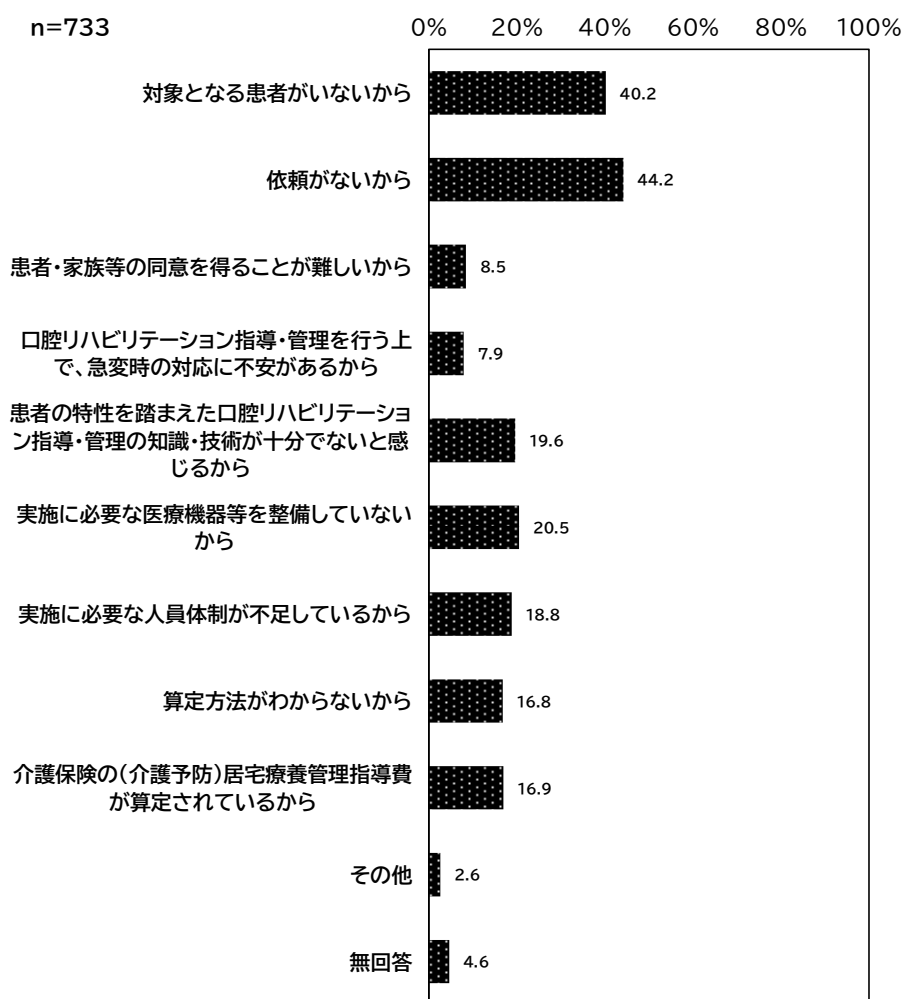
図表 2-95 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の患者の実人数
 (令和4年7月～9月の3か月間)
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



⑦-1 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
 (⑦ 1)で、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がいずれも
 0回と回答した施設のみ集計)

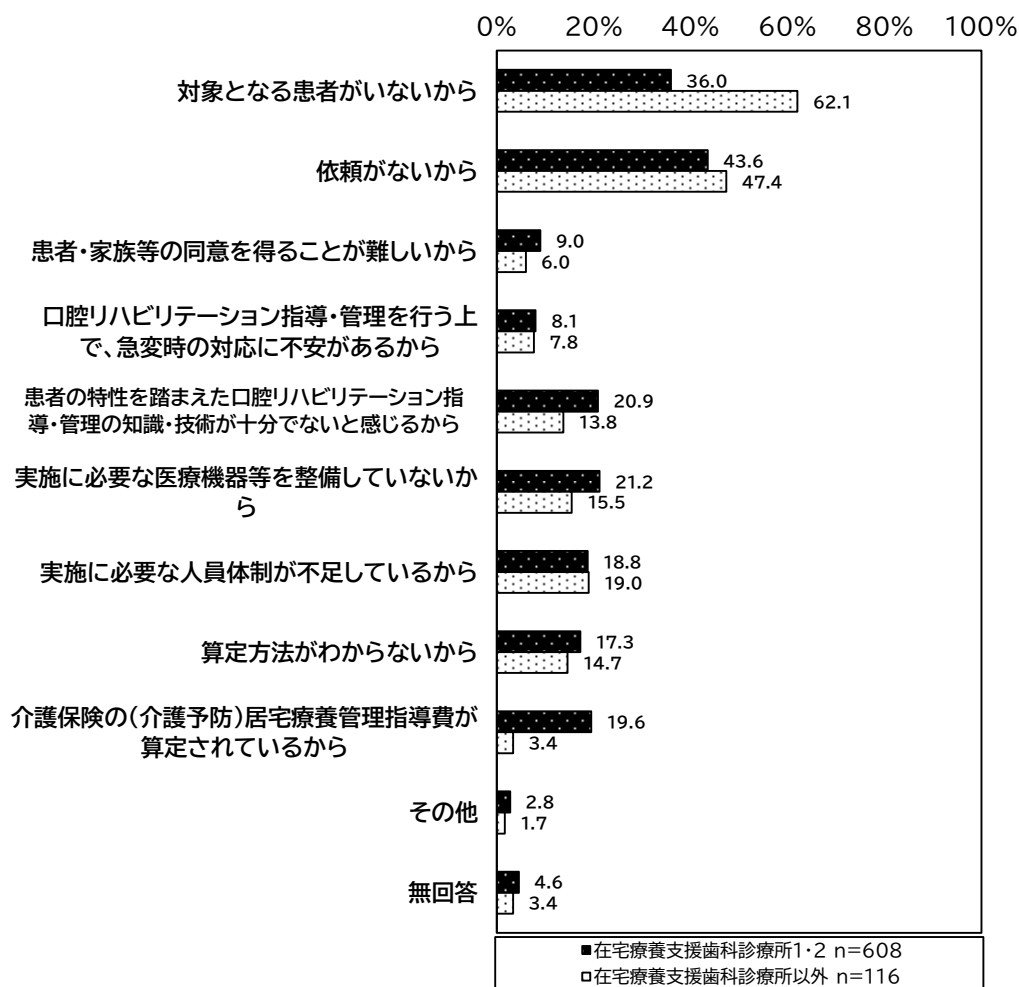
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由は、
 「依頼がないから」が44.2%で最も多く、次いで、「対象となる患者がないから」
 が40.2%、「実施に必要な医療機器等を整備していないから」が20.5%であっ
 た。

図表 2-96 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
 (複数回答)



図表 2-97 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
(複数回答)

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

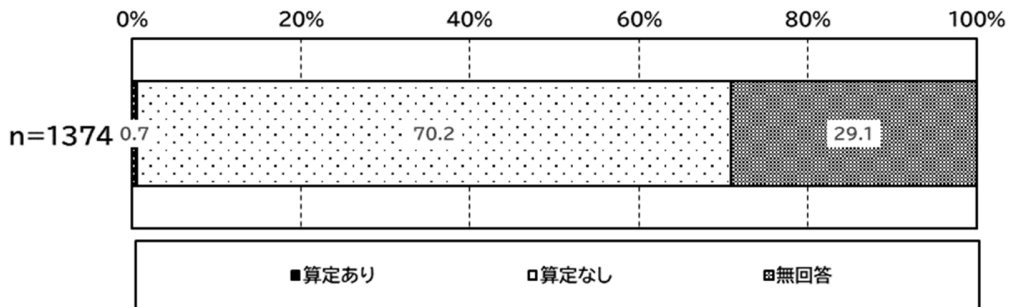


⑧ 歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無（令和4年7月～9月の3か月間）

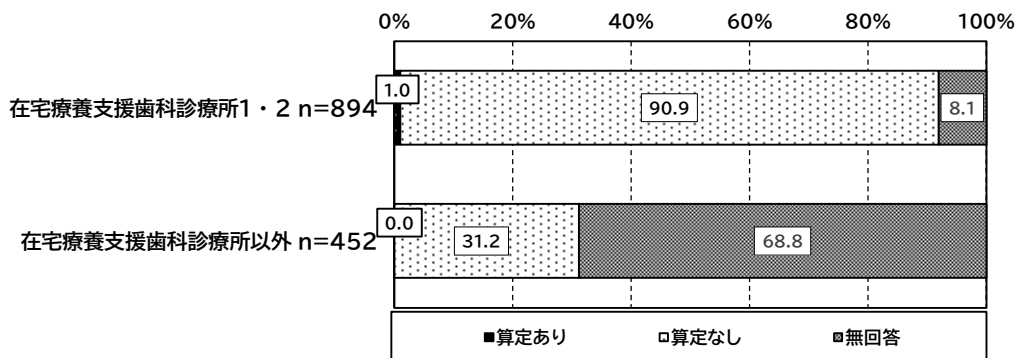
令和4年7月～9月の3か月間における、歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無について、「栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無」は「算定あり」が0.7%、「算定なし」が70.2%であった。

また、「栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無」は、「算定あり」が2.5%、「算定なし」が68.4%であった。

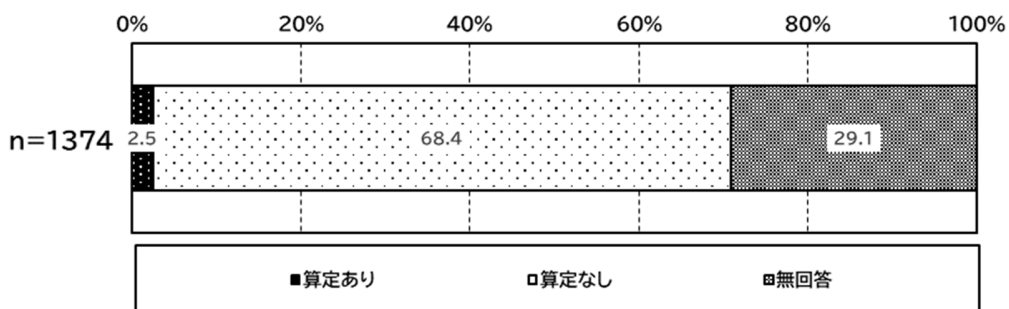
図表 2-98 1) 栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無
（令和4年7月～9月の3か月間）



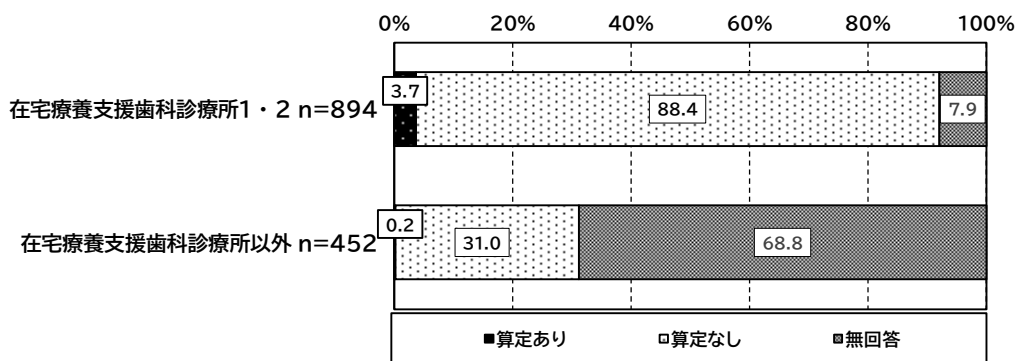
図表 2-99 1) 栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無
（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



図表 2-100 2) 栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無
(令和4年7月～9月の3か月間)



図表 2-101 2) 栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無
(令和4年7月～9月の3か月間)
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

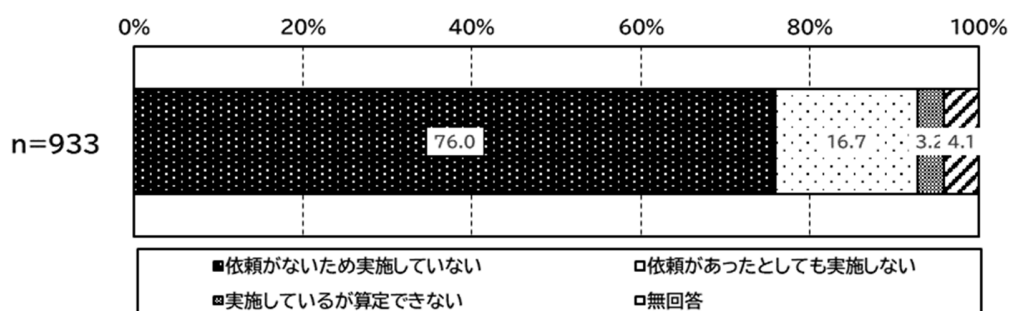


⑧-1 栄養サポートチーム等連携加算 1、2 を算定していない理由

(⑧ 1)、2)ともに「算定なし」と回答した施設のみ集計)

栄養サポートチーム等連携加算 1、2 を算定していない理由では、「依頼がないため実施していない」が 76.0%で最も多かった。

図表 2-102 栄養サポートチーム等連携加算 1、2 を算定していない理由

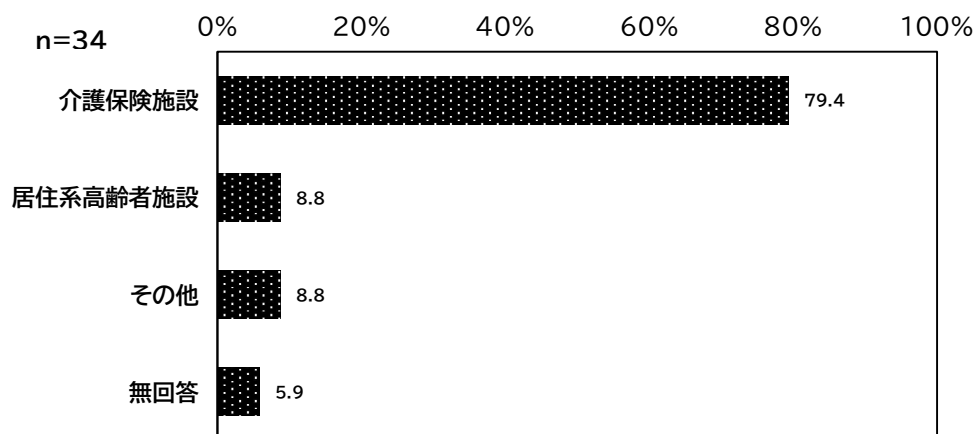


⑧-2 栄養サポートチーム等連携加算 2 を算定した場合の訪問先

(⑧ 2)で栄養サポートチーム等連携加算 2 が「算定あり」と回答した施設のみ集計)

栄養サポートチーム等連携加算 2 を算定した場合の訪問先は、「介護保険施設」が 79.4%で最も多かった。

図表 2-103 栄養サポートチーム等連携加算 2 を算定した場合の訪問先



⑨ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数
 (令和4年7月～9月の3か月間)

令和4年7月～9月の3か月間における、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数については、以下のとおりであった。

図表 2-104 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数
 及び患者の実人数 (令和4年7月～9月の3か月間)

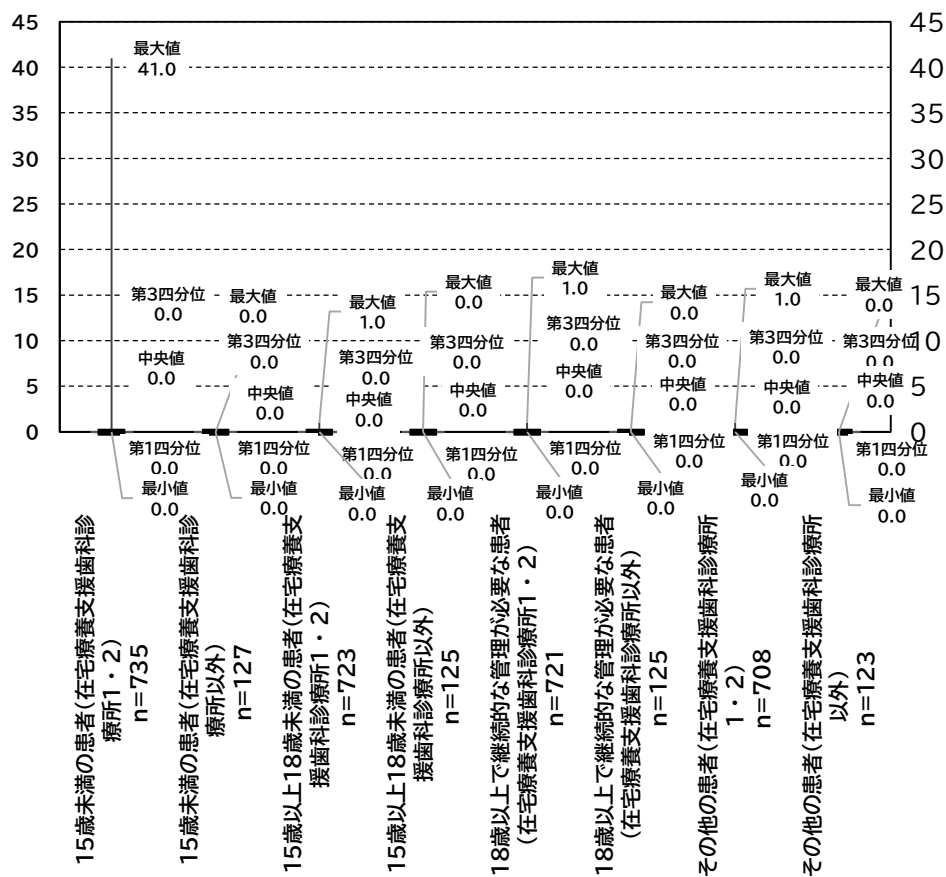
		回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値
1) 小児在宅患者訪問口腔 リハビリテーション指導 管理料の算定回数 (回)	15歳未満の患者	885	0.1	1.8	0
	15歳以上18歳未満の患者	865	0.0	0.2	0
	18歳以上で継続的な管理が 必要な患者	863	0.0	0.0	0
	その他の患者	850	0.0	0.0	0
2) 小児在宅患者訪問口腔 リハビリテーション指導 管理料を行った患者の実 人数 (人)	15歳未満の患者	871	0.1	1.4	0
	15歳以上18歳未満の患者	857	0.0	0.1	0
	18歳以上で継続的な管理が 必要な患者	855	0.0	0.0	0
	その他の患者	840	0.0	0.0	0

図表 2-105 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の患者の実人数
 (令和4年7月～9月の3か月間)
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

(単位：人)

			回答 施設 数	平均	標準 偏差	中央 値
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数	15歳未満の患者	在宅療養支援歯科診療所1・2	735	0.1	2.0	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	127	0.0	0.0	0
	15歳以上18歳未満の患者	在宅療養支援歯科診療所1・2	723	0.0	0.2	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	125	0.0	0.0	0
	18歳以上で継続的な管理が必要な患者	在宅療養支援歯科診療所1・2	721	0.0	0.0	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	125	0.0	0.0	0
	その他の患者	在宅療養支援歯科診療所1・2	708	0.0	0.0	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	123	0.0	0.0	0

図表 2-106 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の患者の実人数
 (令和4年7月～9月の3か月間)
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

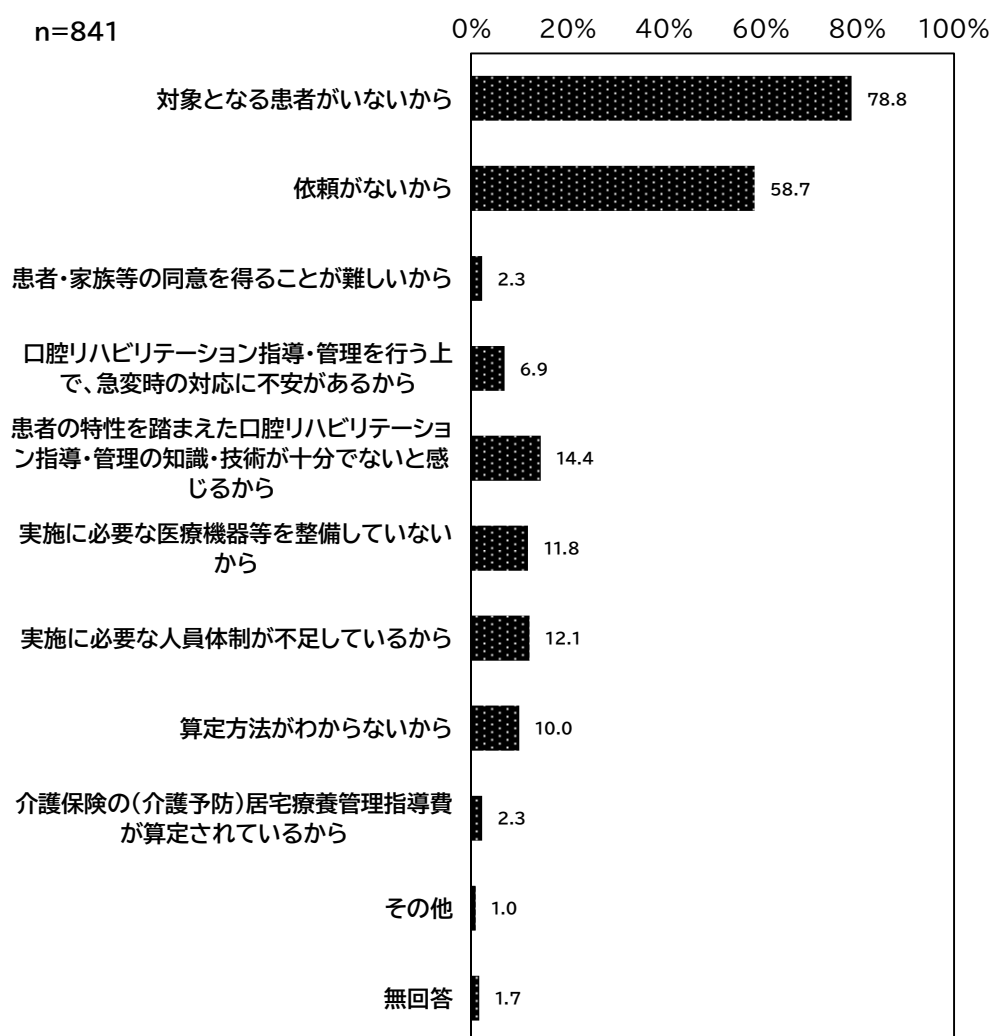


⑨-1 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由

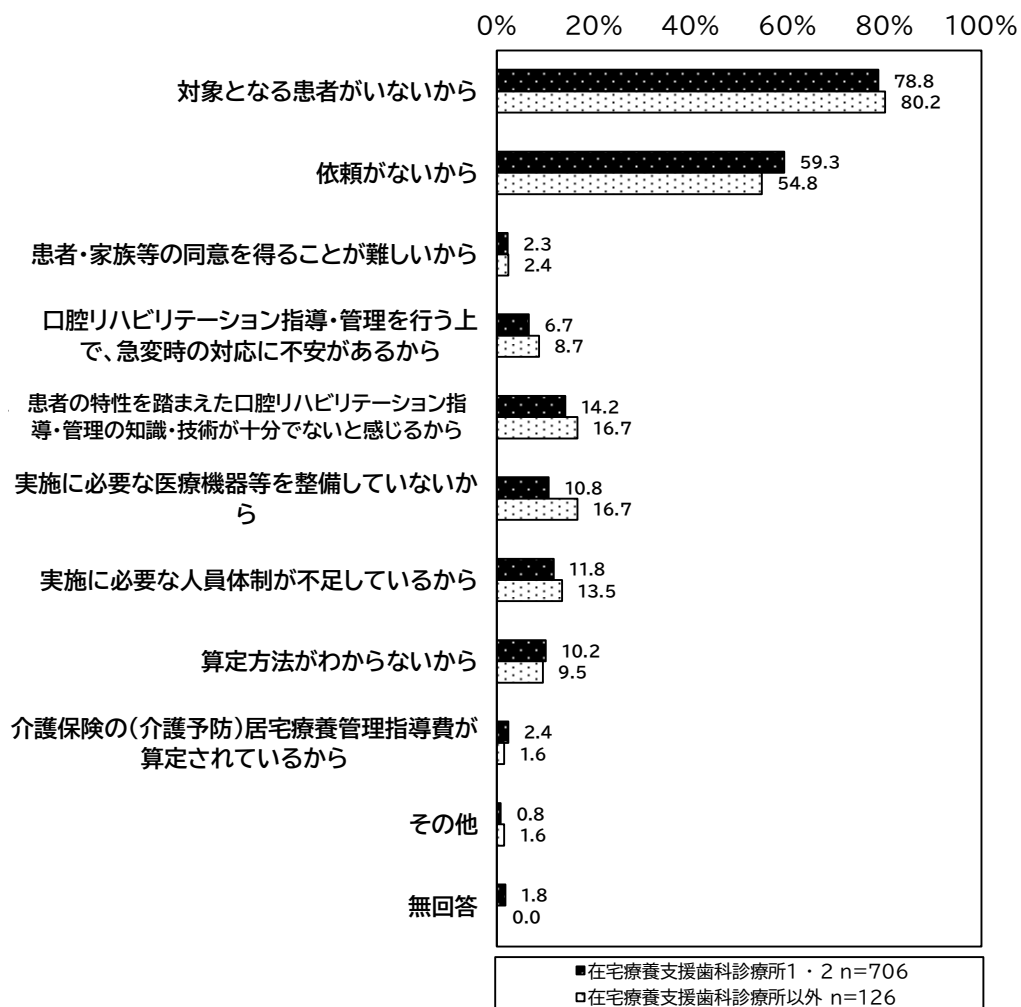
(⑨ 1)で算定回数がいずれも0回と回答した施設のみ集計)

小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由では、「対象となる患者がないから」が78.8%で最も多かった。

図表 2-107 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由 (複数回答)



図表 2-108 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
 (複数回答) 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

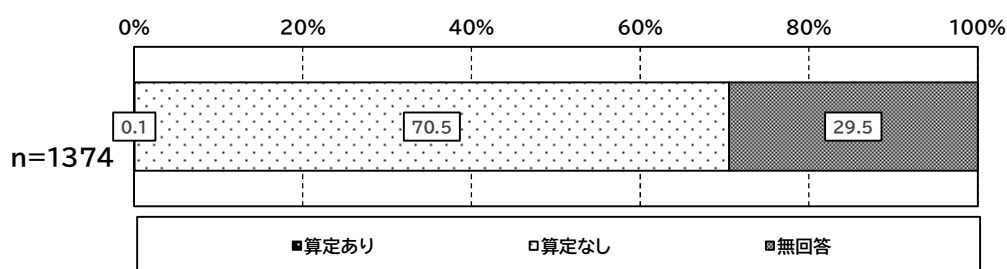


⑩ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無（令和4年7月～9月の3か月間）

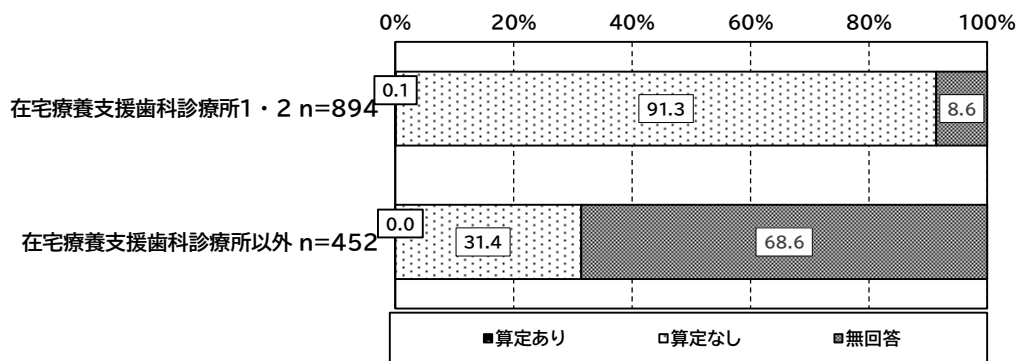
⑩-1) 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無

令和4年7月～9月の3か月間における、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無は、「算定あり」が0.1%、「算定なし」が70.5%であった。

図表 2-109 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無



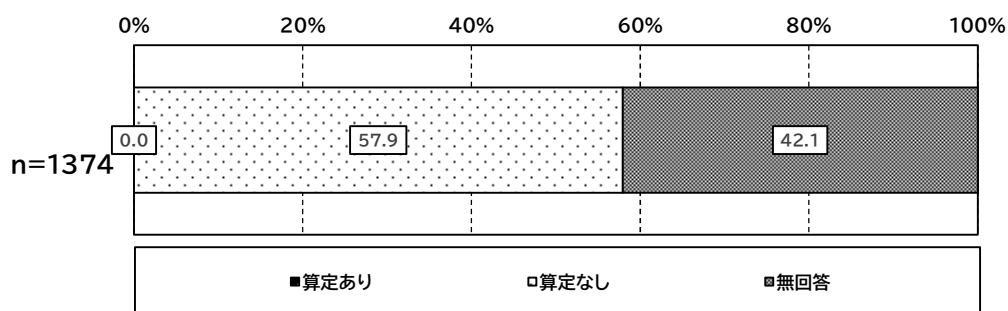
図表 2-110 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



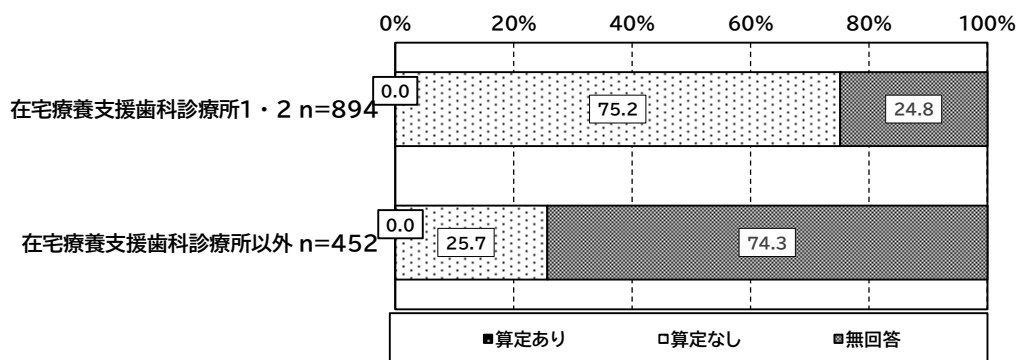
⑩-2) 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無

令和4年7月～9月の3か月間における小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無は、「算定あり」が0.0%、「算定なし」が57.9%であった。

図表 2-111 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無



図表 2-112 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



⑩-2) -1 小児栄養サポートチーム等連携加算2を算定した患者に対し、主に実施した内容

(⑩-2)で「算定あり」と回答した施設のみ集計)

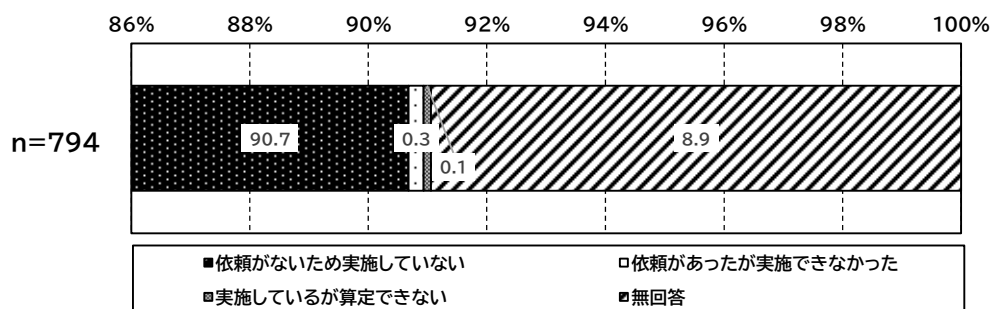
小児栄養サポートチーム等連携加算2を算定した患者に対し、主に実施したことを尋ねたところ、該当件数は0件であった。

⑩-3) 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由

(⑩-1)、2)ともに「算定なし」と回答した施設のみ)

小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由は、「依頼がないため実施していない」が90.7%で最も多かった。

図表 2-113 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由

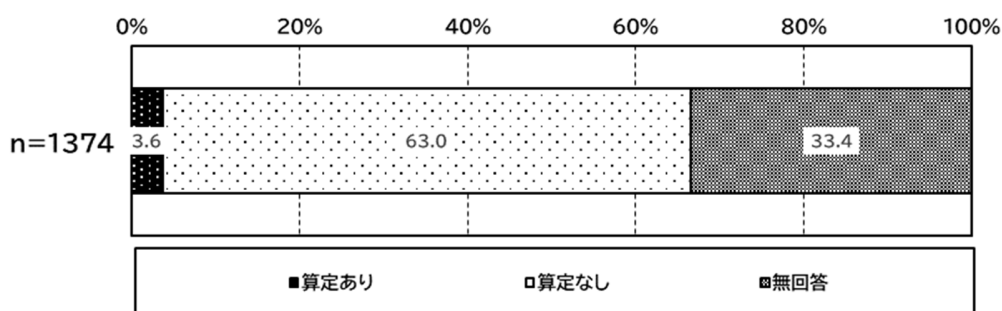


⑪ 口腔機能管理料の算定の有無及び患者の実人数（令和4年7月～9月の3か月間）

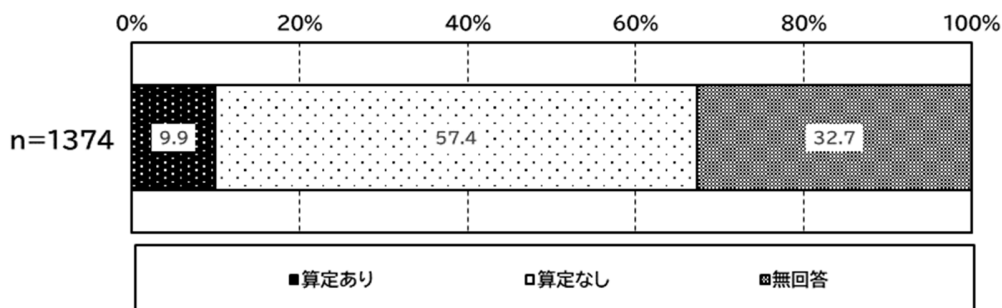
令和4年7月～9月の3か月間における、口腔機能管理料の算定の有無については、50歳以上65歳未満の患者では、「算定あり」が3.6%、「算定なし」が63.0%であった。65歳以上の患者では、「算定あり」が9.9%、「算定なし」が57.4%であった。

また、口腔機能管理料を行った患者の実人数は、以下のとおりであった。

図表 2-114 口腔機能管理料の算定の有無（50歳以上65歳未満の患者）



図表 2-115 口腔機能管理料の算定の有無（65歳以上の患者）



図表 2-116 口腔機能管理料を行った患者の実人数
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

(単位：人)

			回答施設数	平均	標準偏差	中央値
口腔機能管理料を行った患者の実人数	50歳以上 65歳未満の患者	在宅療養支援歯科診療所1・2	538	1.8	24.5	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	95	0.0	0.2	0
	65歳以上の患者	在宅療養支援歯科診療所1・2	542	8.5	62.2	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	95	0.2	1.4	0

⑫ 非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）

令和4年7月～9月の3か月間における非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数は以下のとおりであった。

図表 2-117 非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数
（令和4年7月～9月の3か月間）

(単位：回)

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数	862	1.5	10.1	0

⑬ 口腔細菌定量検査の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）

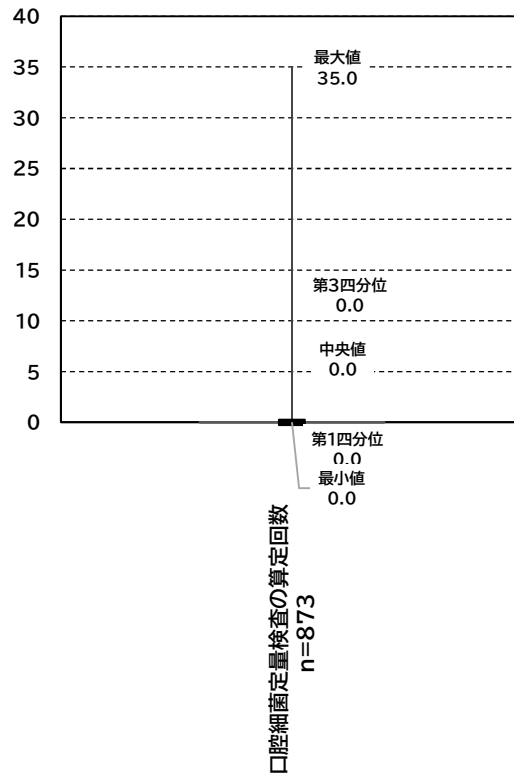
令和4年7月～9月の3か月間における口腔細菌定量検査の算定回数については、以下のとおりであった。

図表 2-118 口腔細菌定量検査の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）

（単位：回）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
口腔細菌定量検査の算定回数	873	0.1	1.7	0

図表 2-119 口腔細菌定量検査の算定回数（令和4年7月～9月の3か月間）



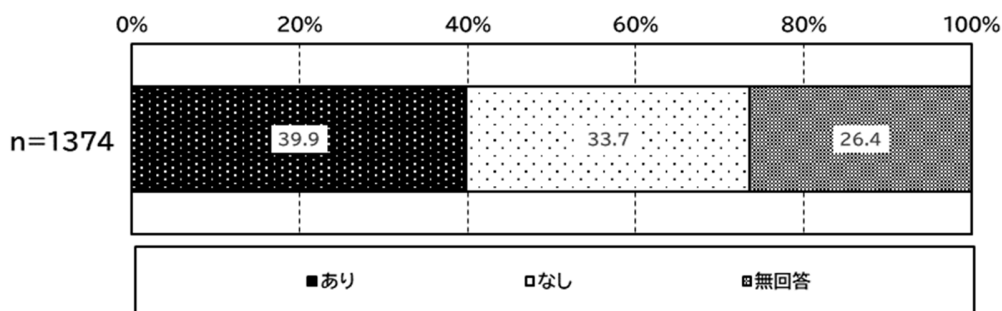
(4) 他の医療機関等との連携状況

① 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する歯科医療機関^{*}の有無

在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する歯科医療機関^{*}の有無では、「あり」が39.9%、「なし」が33.7%であった。

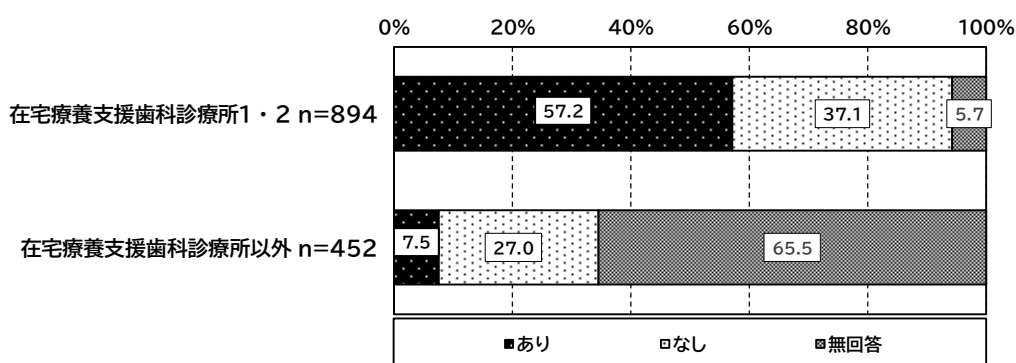
^{*}ここでいう後方支援機能を有する歯科医療機関は、在宅療養支援歯科診療所の場合、歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の医療機関（歯科医療機関）、在宅療養支援歯科診療所以外の場合、在宅療養支援歯科診療所に準ずる、緊急時等に歯科訪問診療等を行っている歯科医療機関をいう。

図表 2-120 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する歯科医療機関の有無



図表 2-121 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する歯科医療機関の有無

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



② 連携歯科医療機関の数、および当該歯科医療機関と連携している理由

(①で「あり」の回答の施設のみ集計)

連携歯科医療機関の数については、以下のとおりであった。

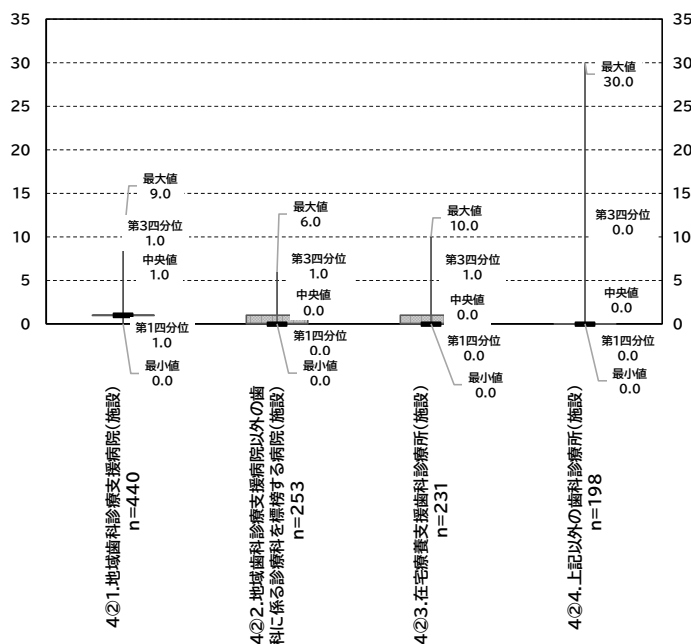
また、当該歯科医療機関と連携している理由としては、「貴施設での対応が困難な疾患・診療科への対応が可能のため」が56.5%で最も多く、次いで、「高度・先進の医療機器・設備を有しているため」が55.5%、「専門医・認定医を有するなど技術等への信頼があるため」が32.8%であった。

図表 2-122 連携歯科医療機関の数

(単位：施設)

		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
病院	1. 地域歯科診療支援病院	440	1.3	0.9	1
	2. 地域歯科診療支援病院以外の歯科に係る診療科を標榜する病院	253	0.6	0.8	0
施設	3. 在宅療養支援歯科診療所	231	0.6	1.1	0
	4. 上記以外の歯科診療所	198	0.4	2.2	0

図表 2-123 連携歯科医療機関の数



図表 2-124 連携歯科医療機関の数
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

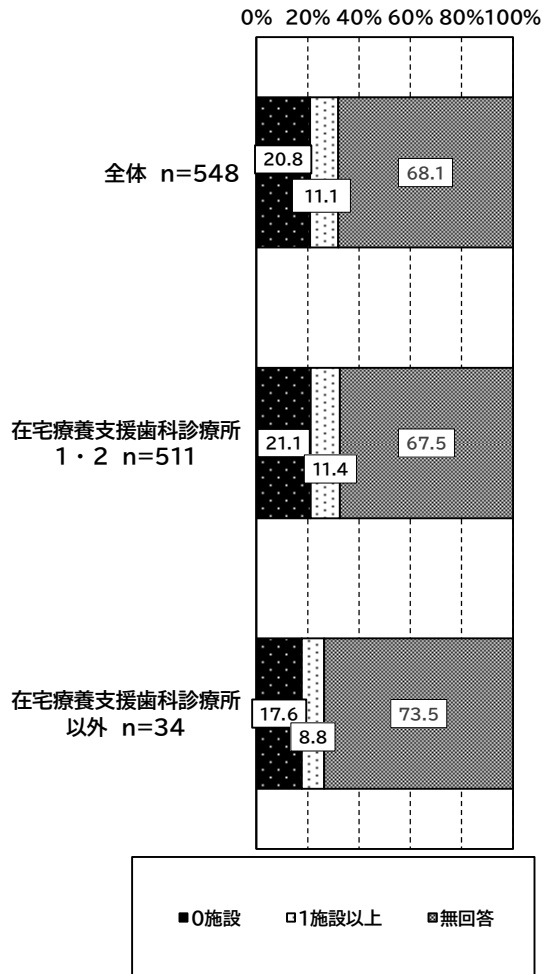
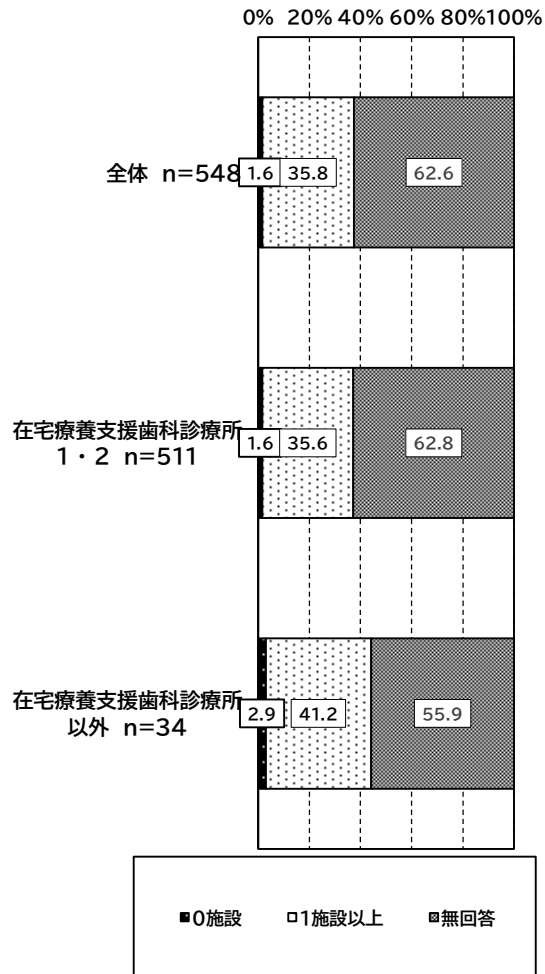
(単位：施設)

			回 答 施 設 数	平 均	標 準 偏 差	中 央 値
病院	1. 地域歯科診療支援病院	在宅療養支援歯科診療所1・2	410	1.3	0.9	1
		在宅療養支援歯科診療所以外	28	1.3	0.7	1
	2. 地域歯科診療支援病院以外の歯科に係る診療科を標榜する病院	在宅療養支援歯科診療所1・2	235	0.6	0.8	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	17	0.5	0.6	0
診療所	3. 在宅療養支援歯科診療所	在宅療養支援歯科診療所1・2	221	0.7	1.1	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	10	0.2	0.4	0
	4. 在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所	在宅療養支援歯科診療所1・2	184	0.4	2.2	0
		在宅療養支援歯科診療所以外	13	0.9	1.5	0

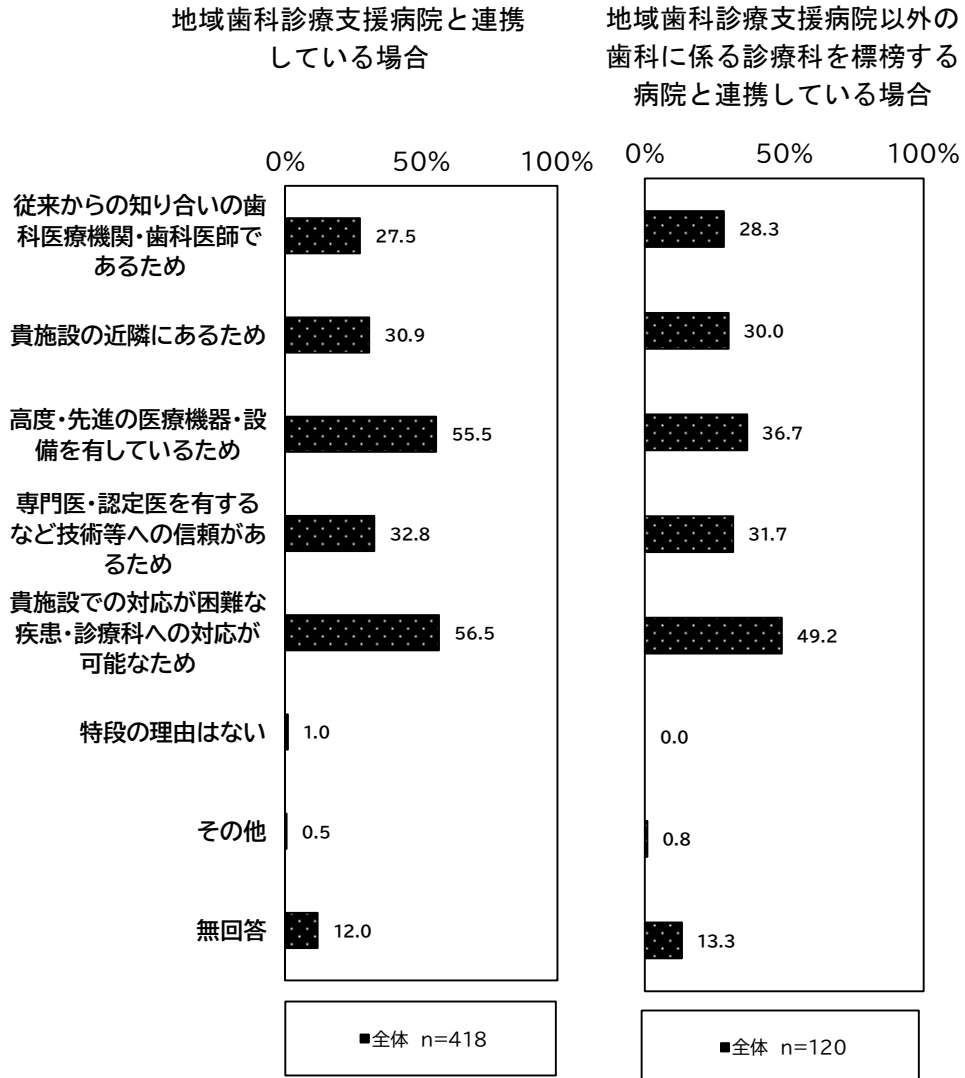
図表 2-125 連携歯科医療機関の数
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

地域歯科診療支援病院または
地域歯科診療支援病院以外の
歯科に係る診療科を標榜する
病院のいずれか

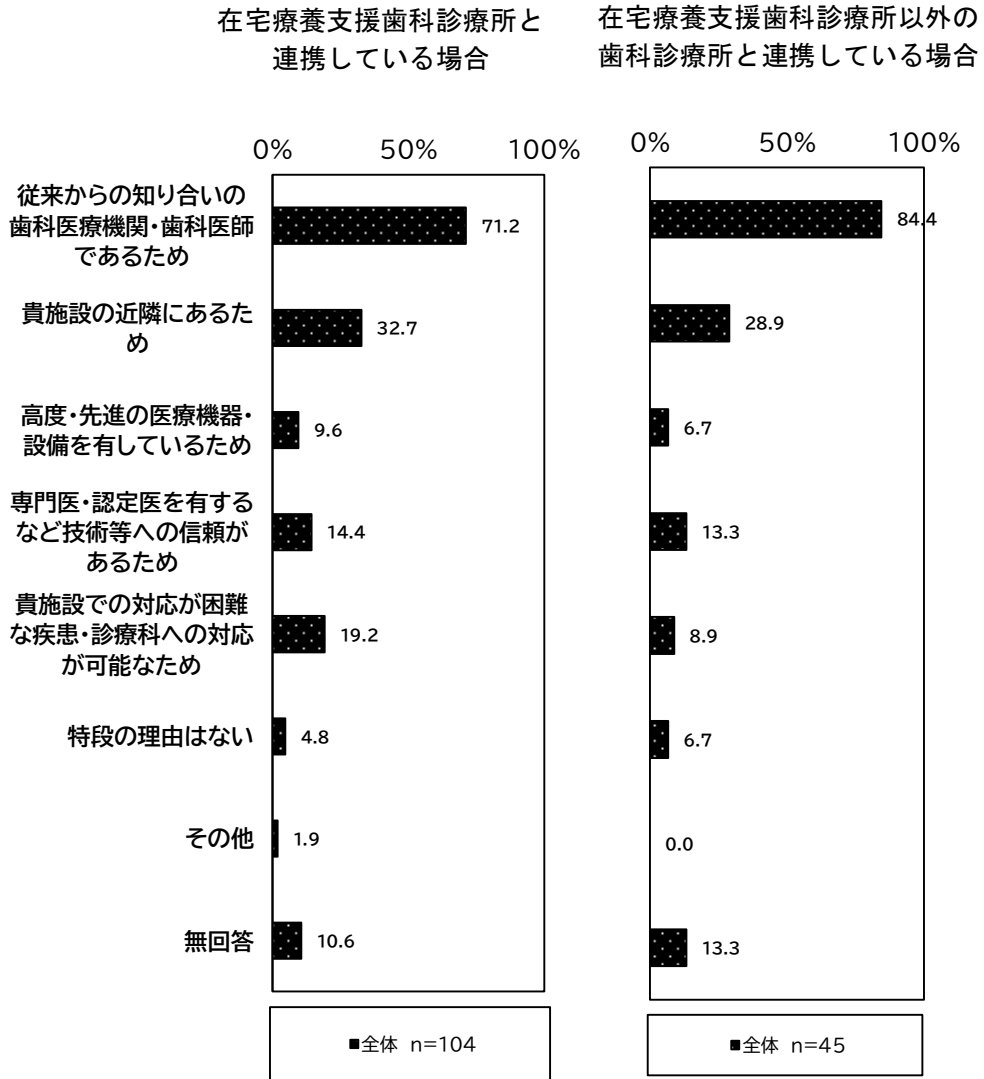
在宅療養支援歯科診療所または
在宅療養支援歯科診療所以外の
歯科診療所のいずれか



図表 2-126 当該歯科医療機関と連携している理由（最大3つまで回答）



図表 2-127 当該歯科医療機関と連携している理由（最大3つまで回答）



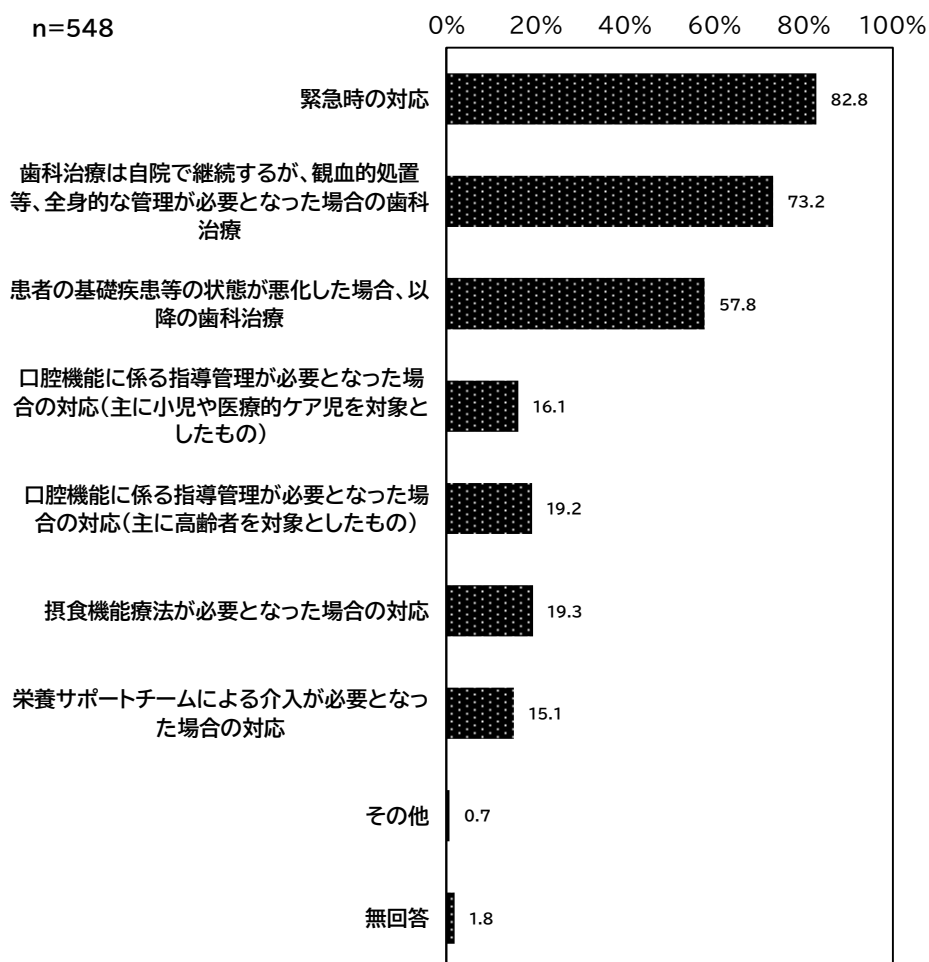
③ 歯科訪問診療において後方支援機能を有する歯科医療機関と連携する際、考えられる連携内容及び連携の実績

(①で「あり」の回答の施設のみ集計)

③-1 考えられる連携内容（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）

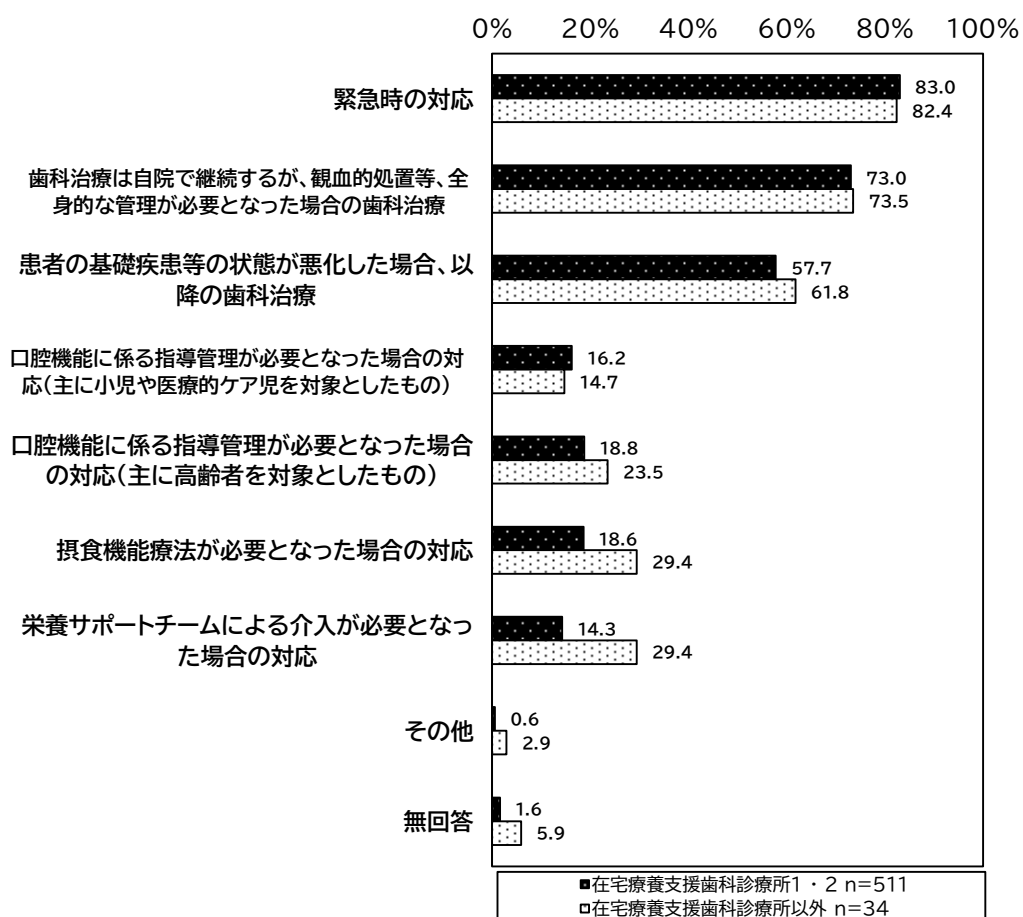
考えられる連携内容では、「緊急時の対応」が82.8%で最も多く、次いで、「歯科治療は自院で継続するが、観血的処置等、全身的な管理が必要となった場合の歯科治療」が73.2%、「患者の基礎疾患等の状態が悪化した場合、以降の歯科治療」が57.8%であった。

図表 2-128 考えられる連携内容（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
（複数回答）



図表 2-129 考えられる連携内容（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
（複数回答）

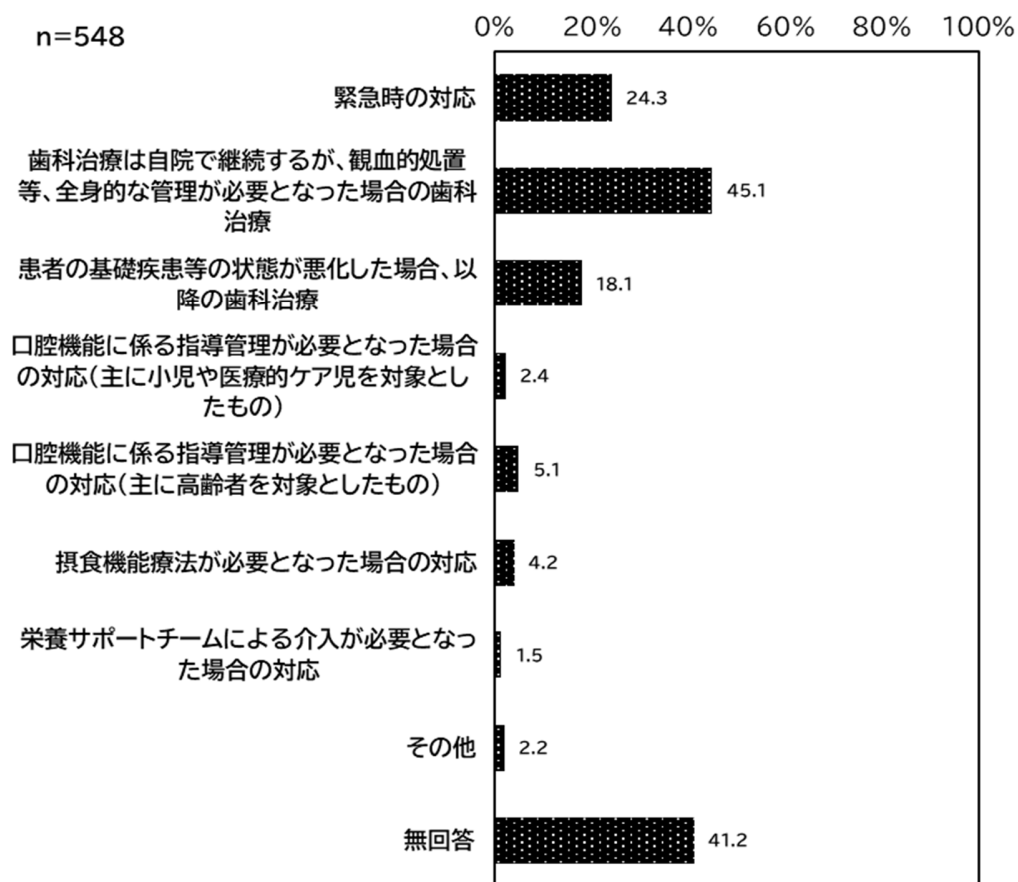
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



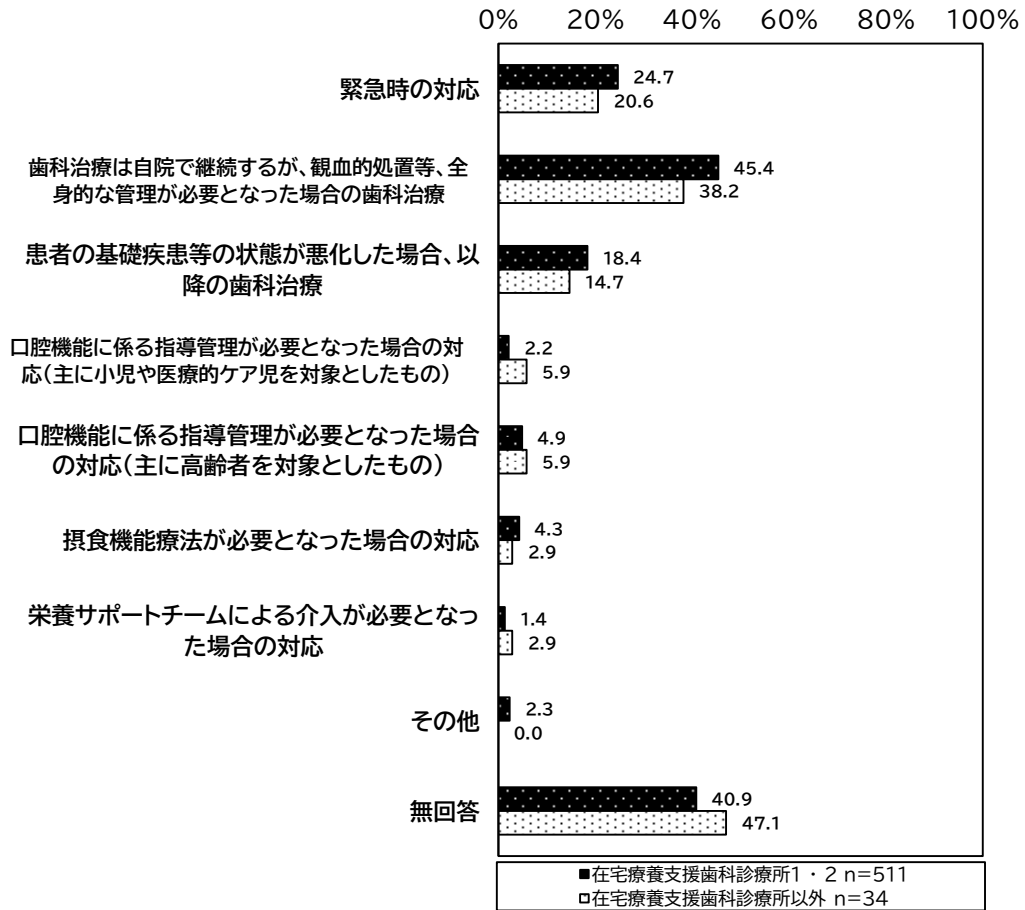
③-2 連携の実績（実際に行ったことのある連携内容）（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）

連携の実績（実際に行ったことのある連携内容）としては、「歯科治療は自院で継続するが、観血的処置等、全身的な管理が必要となった場合の歯科治療」が45.1%で最も多く、次いで「緊急時の対応」が24.3%であった。

図表 2-130 連携の実績（実際に行ったことのある連携内容）
（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）（複数回答）



図表 2-131 連携の実績（実際に行ったことのある連携内容）
 （後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
 （複数回答）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

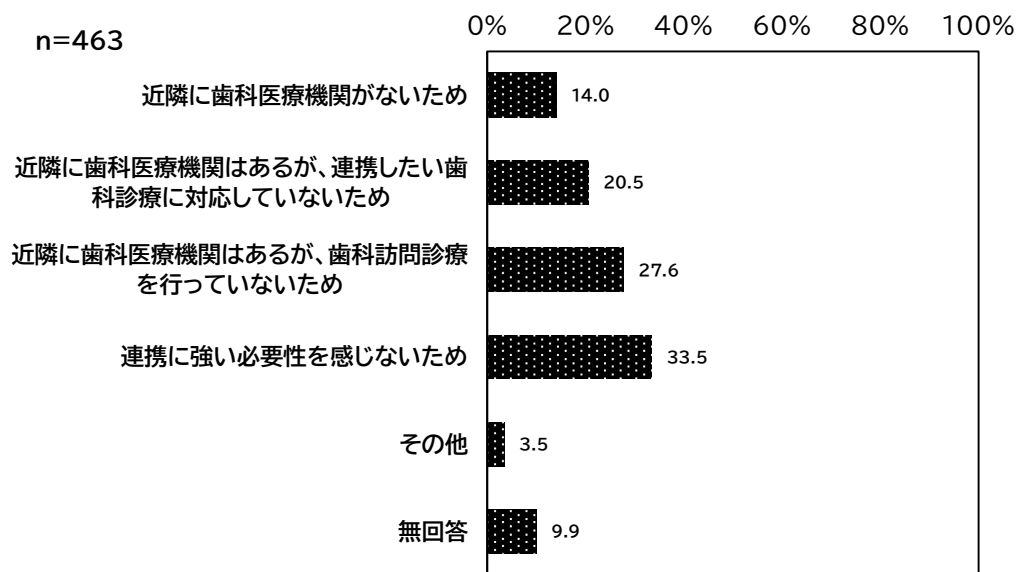


④ 連携していない理由（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）

（①で「なし」と回答した施設のみ集計）

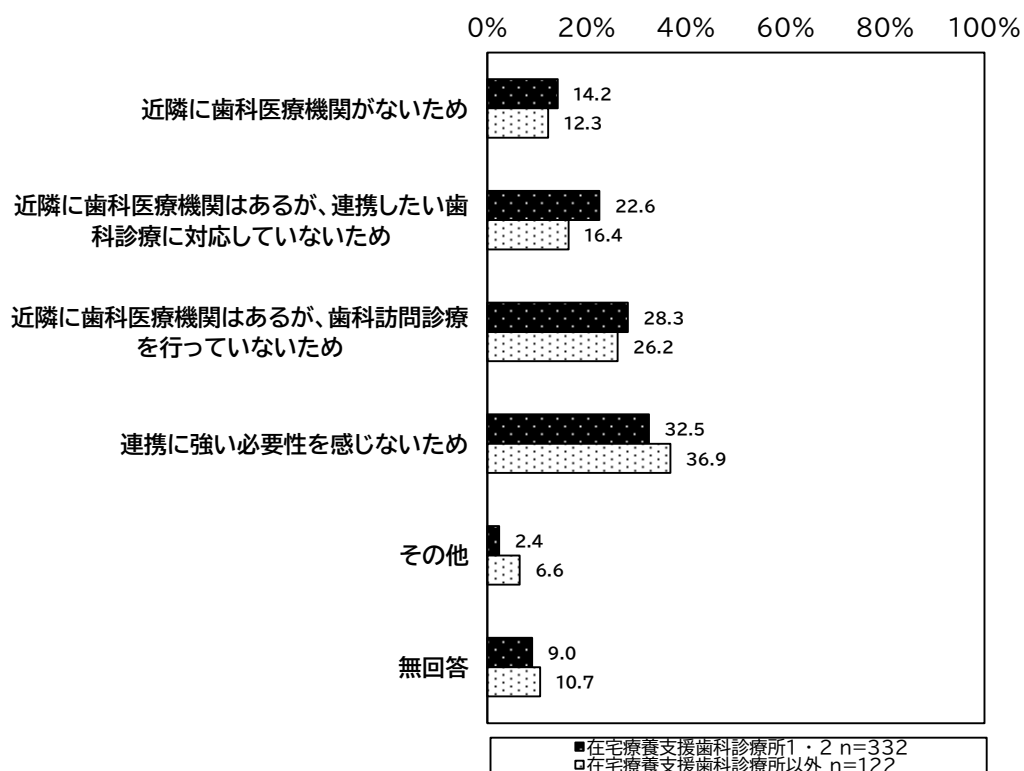
連携していない理由としては「連携に強い必要性を感じないため」が33.5%で最も多く、次いで、「近隣に歯科医療機関はあるが、歯科訪問診療を行っていないため」が27.6%、「近隣に歯科医療機関はあるが、連携したい歯科診療に対応していないため」が20.5%であった。

図表 2-132 連携していない理由（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
（複数回答）



図表 2-133 連携していない理由（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
（複数回答）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

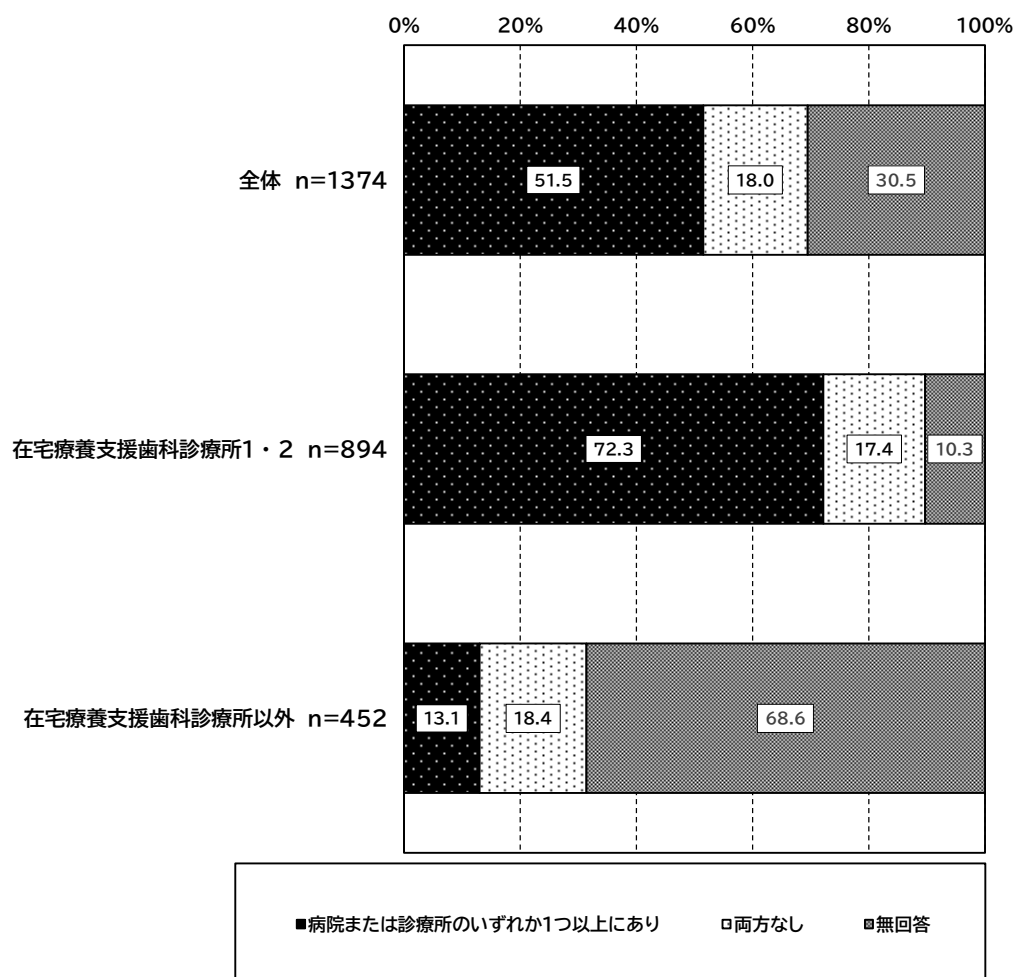


⑤ 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関の有無

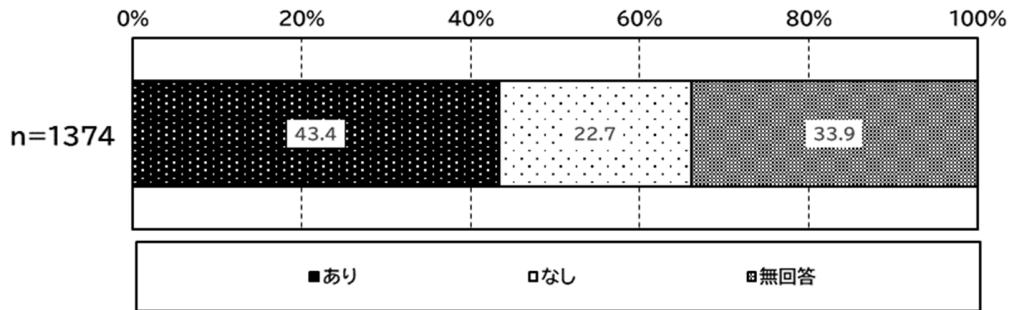
在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関の有無は、病院との連携について、「あり」が43.4%、「なし」が22.7%であった。また、「あり」と回答した施設の当該医科医療機関と連携している理由としては、「貴施設での対応が困難な疾患・診療科への対応が可能のため」が48.0%で最も多かった。

診療所との連携については、「あり」が26.0%、「なし」が32.0%であった。また、「あり」と回答した施設の当該医科医療機関と連携している理由としては、「従来からの知り合いの医科医療機関・医師であるため」が69.5%で最も多かった。

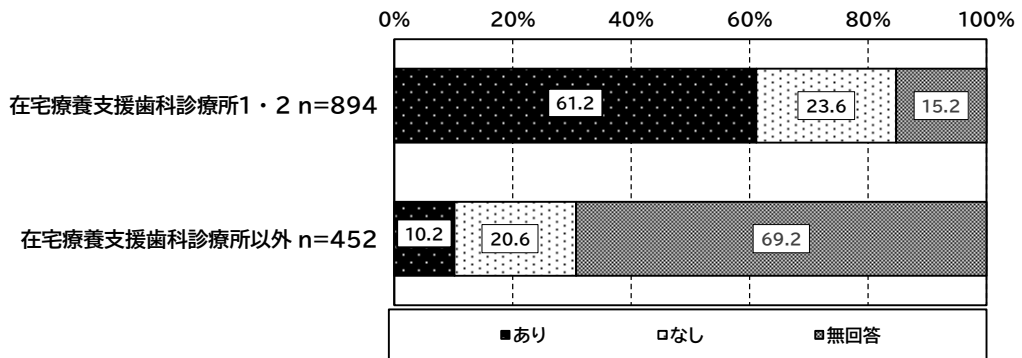
図表 2-134 【病院または診療所】在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関の有無



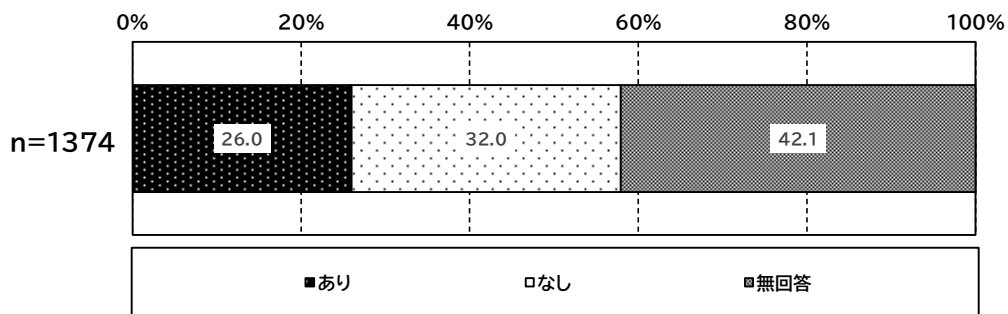
図表 2-135 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（病院）の有無



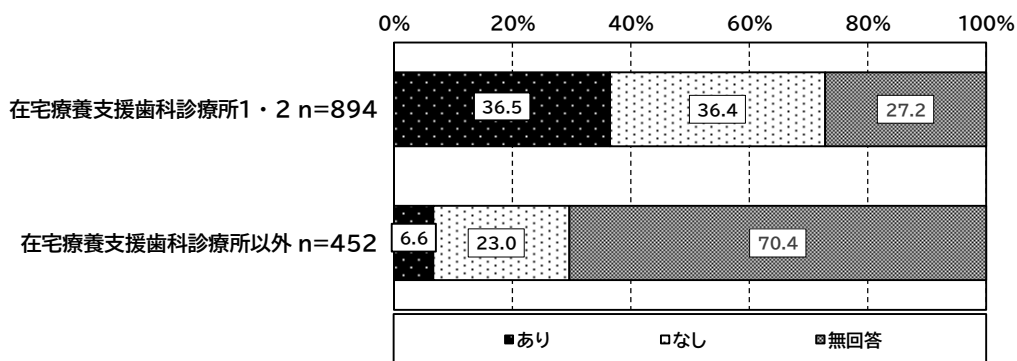
図表 2-136 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（病院）の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



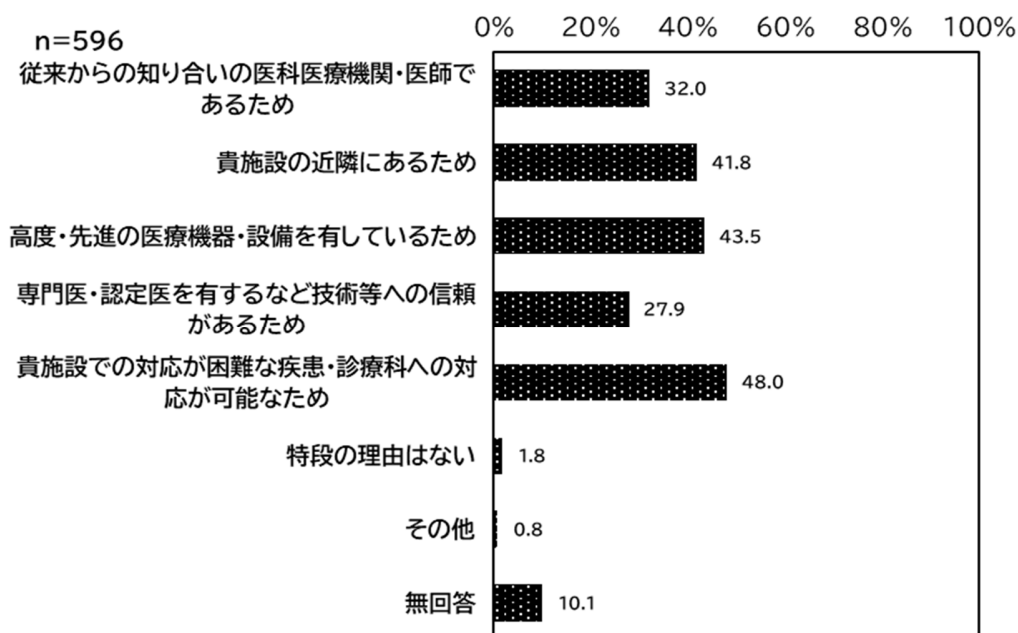
図表 2-137 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（診療所）の有無



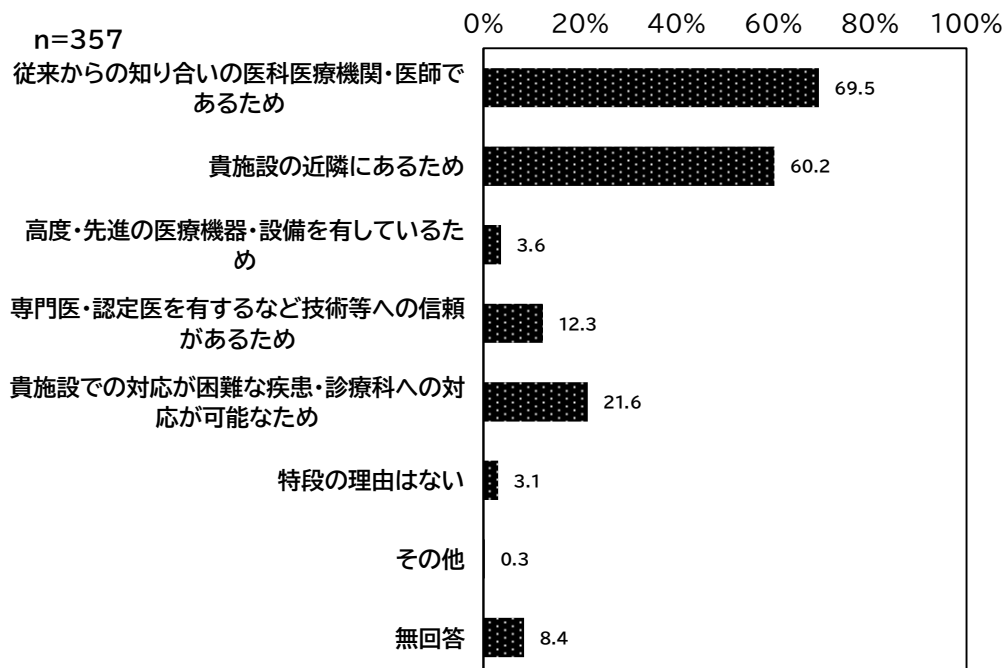
図表 2-138 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（診療所）の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



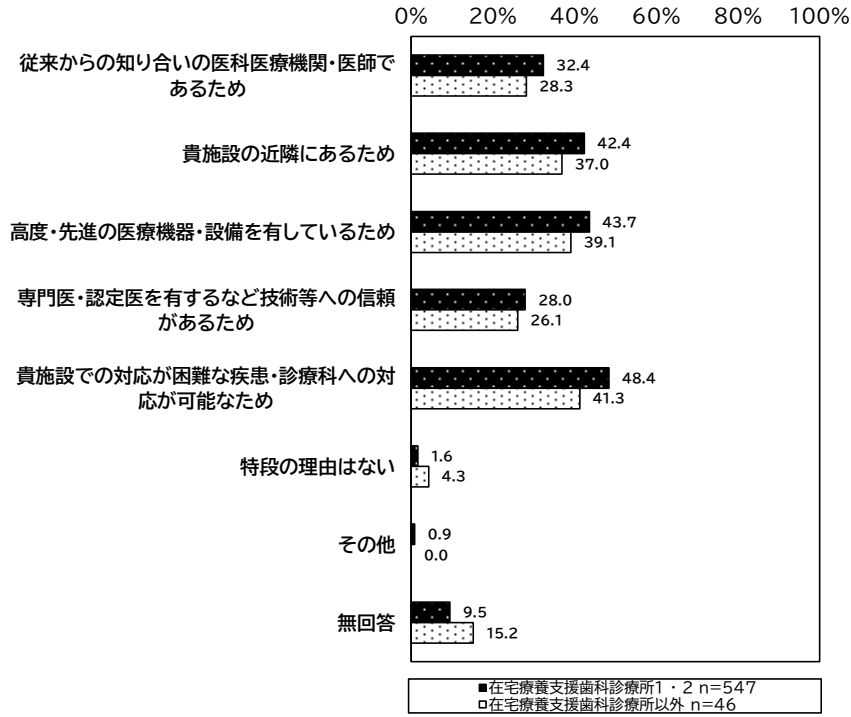
図表 2-139 医科医療機関（病院）と連携している理由（最大3つまで回答）



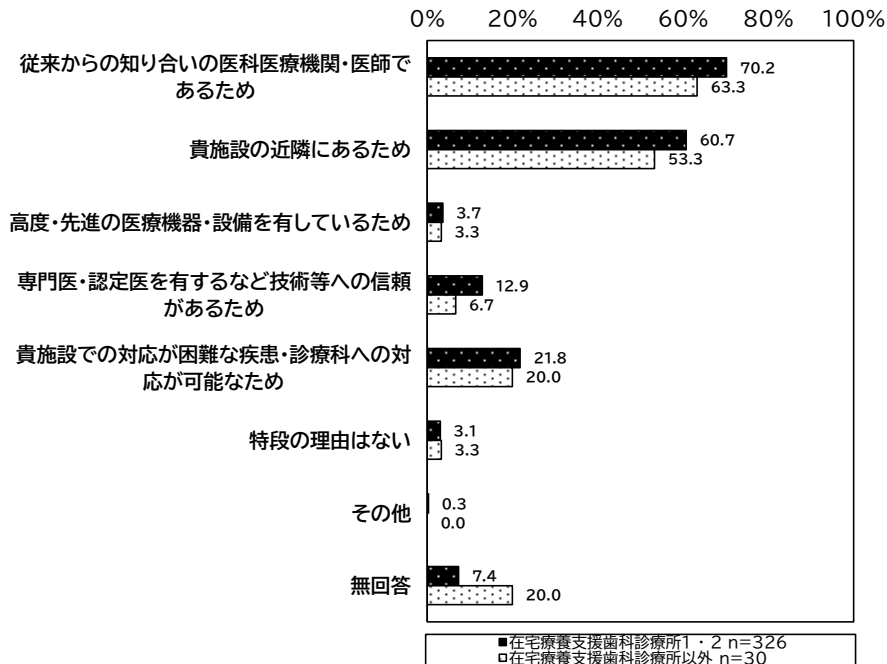
図表 2-140 医科医療機関（診療所）と連携している理由（最大3つまで回答）



図表 2-141 医科医療機関（病院）と連携している理由（最大3つまで回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

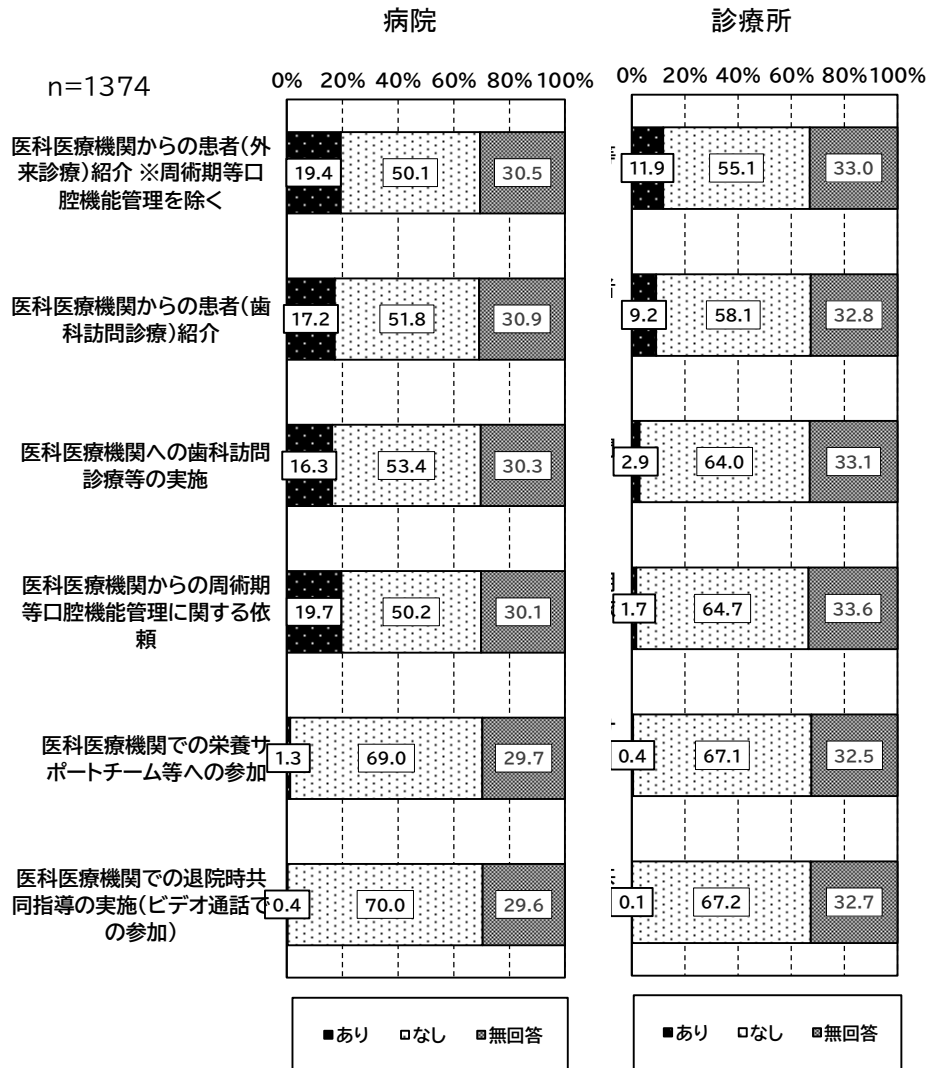


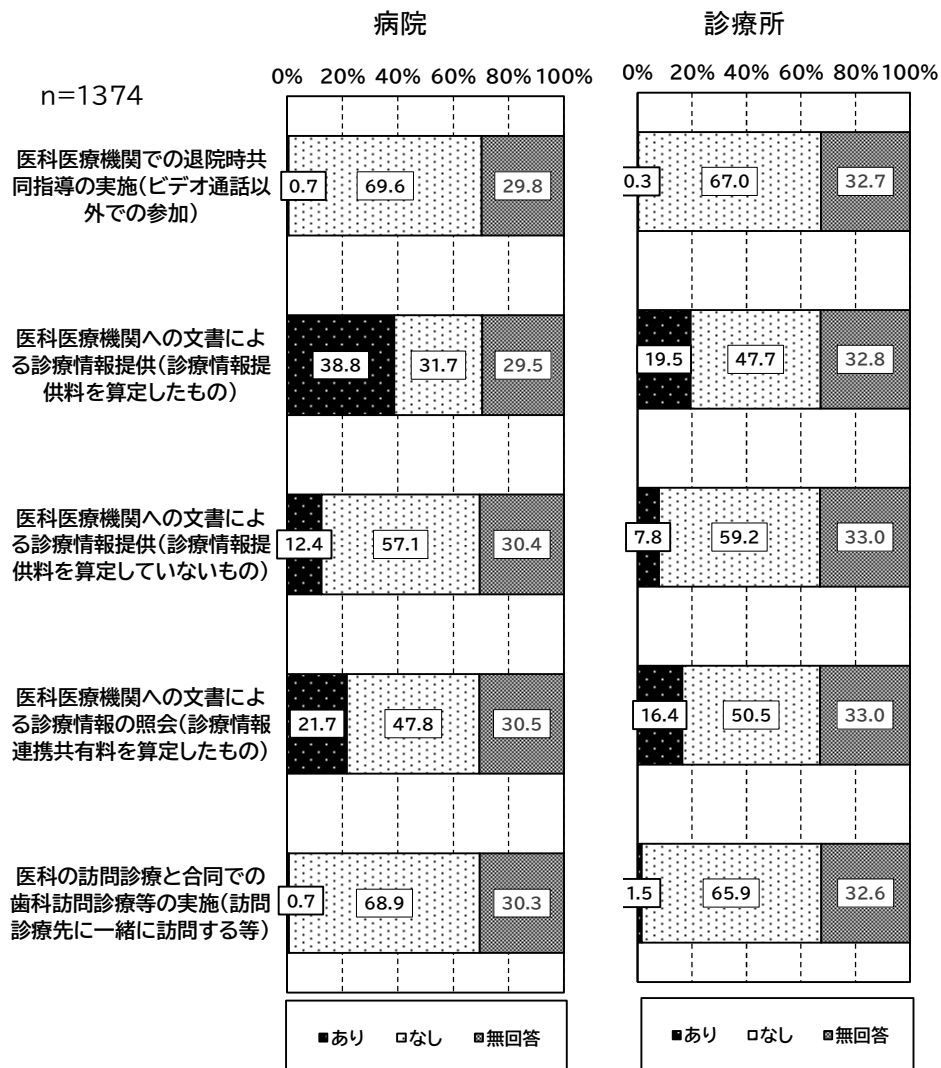
図表 2-142 医科医療機関（診療所）と連携している理由（最大3つまで回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



⑥ 医科医療機関（病院・診療所）との連携状況（令和4年7月～9月の3か月間）
 医科医療機関（病院・診療所）との連携状況は、以下のとおりであった。

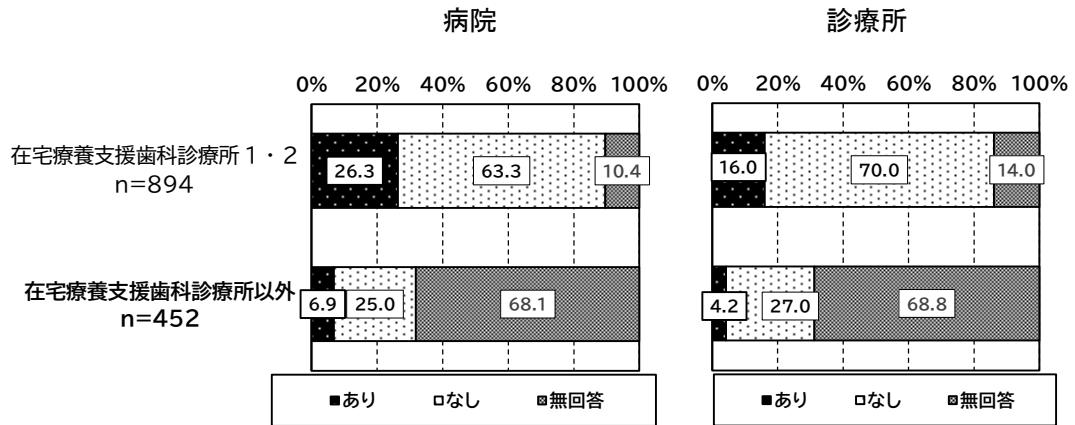
図表 2-143 医科医療機関（病院・診療所）との連携状況
 （令和4年7月～9月の3か月間）





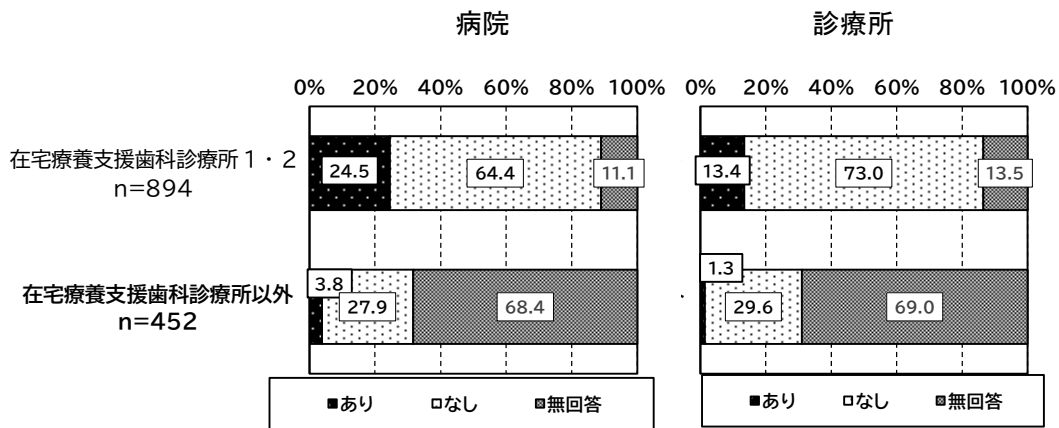
1) 医科医療機関からの患者（外来診療）紹介

図表 2-144 医科医療機関からの患者（外来診療）紹介
 ※周術期等口腔機能管理を除く【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



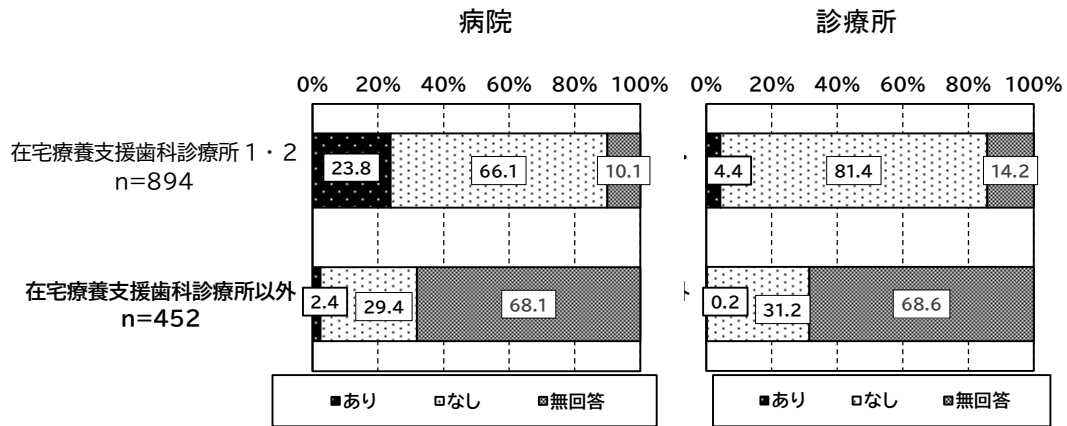
2) 医科医療機関からの患者（歯科訪問診療）紹介

図表 2-145 医科医療機関からの患者（歯科訪問診療）紹介
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



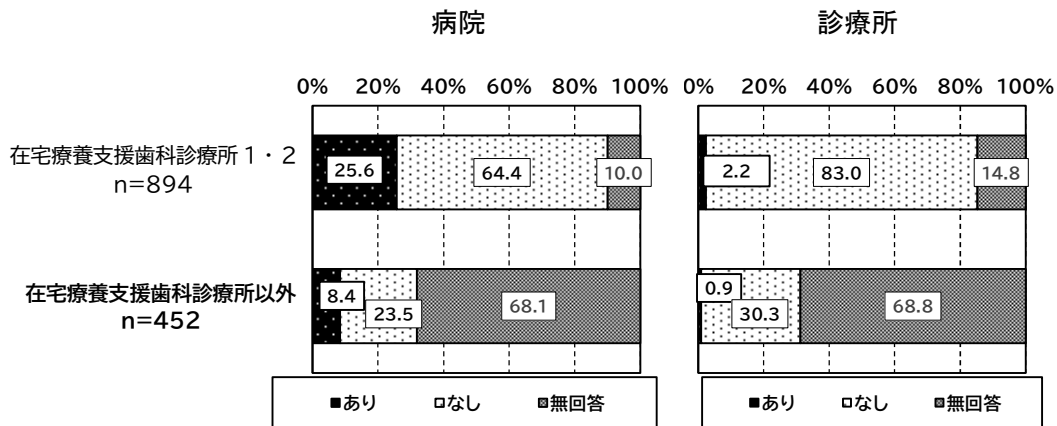
3) 医科医療機関への歯科訪問診療等の実施

図表 2-146 医科医療機関への歯科訪問診療等の実施
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



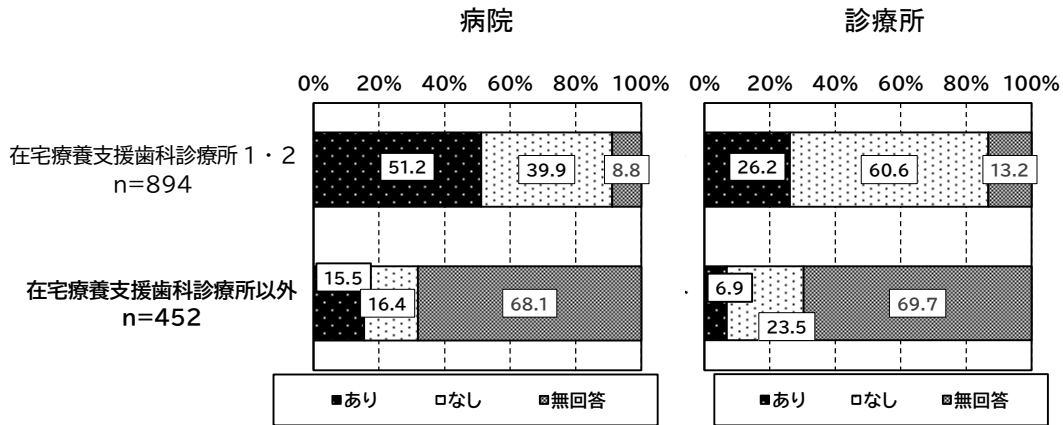
4) 医科医療機関からの周術期等口腔機能管理に関する依頼

図表 2-147 医科医療機関からの周術期等口腔機能管理に関する依頼
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



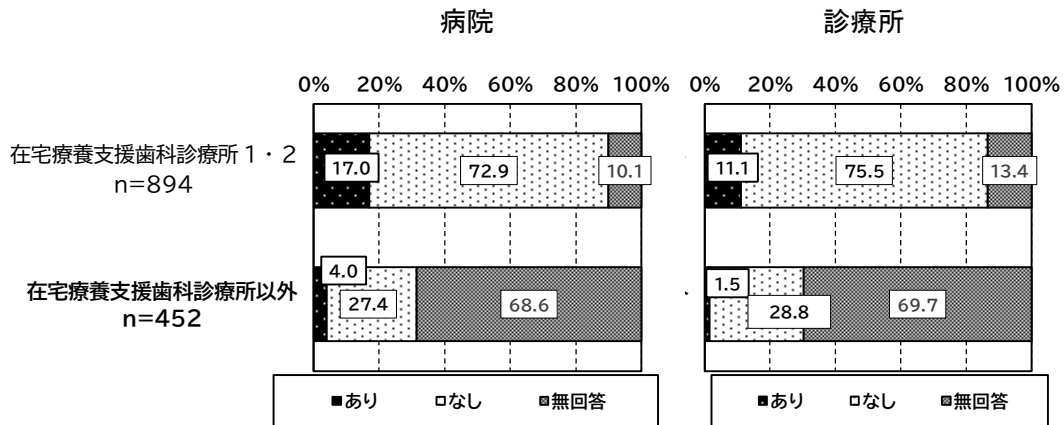
8) 医科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定したもの）

図表 2-148 医科医療機関への文書による診療情報提供
（診療情報提供料を算定したもの）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



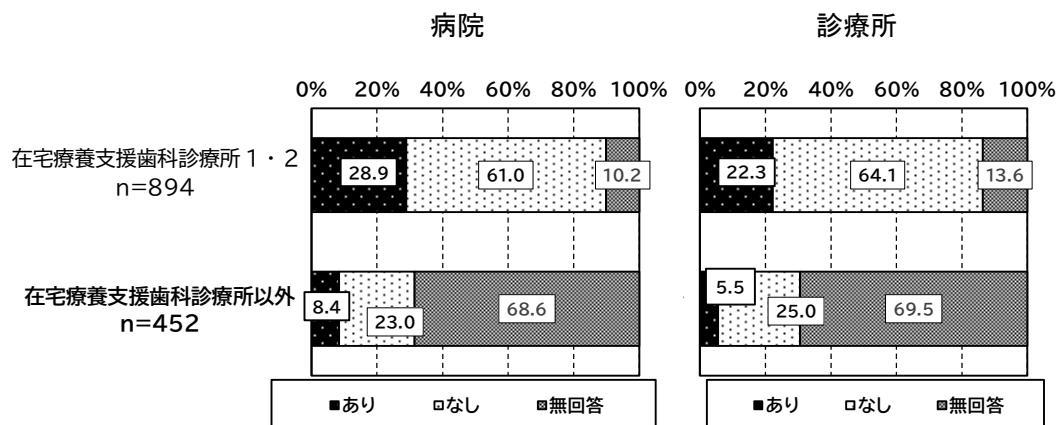
9) 医科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）

図表 2-149 医科医療機関への文書による診療情報提供
（診療情報提供料を算定していないもの）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



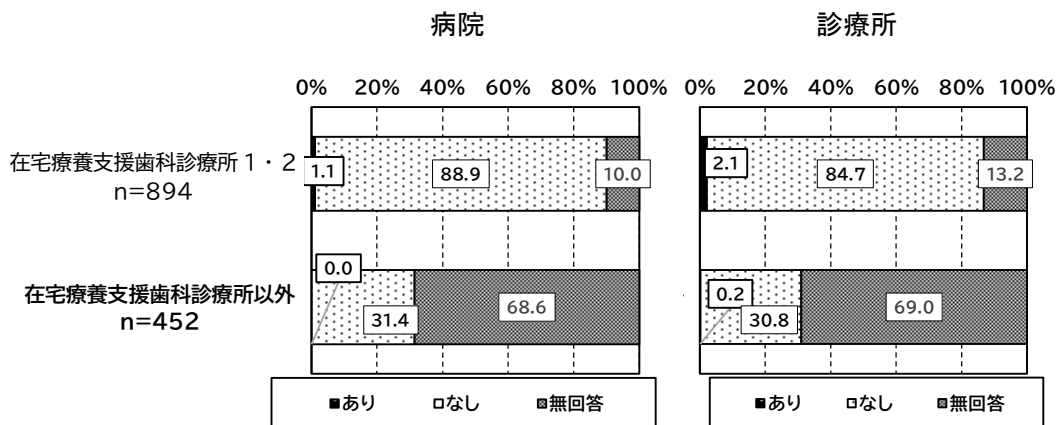
10) 医科医療機関への文書による診療情報の照会（診療情報連携共有料を算定したもの）

図表 2-150 医科医療機関への文書による診療情報の照会
（診療情報連携共有料を算定したもの） 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



11) 医科の訪問診療と合同での歯科訪問診療等の実施（訪問診療先に一緒に訪問するもの）

図表 2-151 医科の訪問診療と合同での歯科訪問診療等の実施
（訪問診療先に一緒に訪問するもの） 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



⑥-1 診療内容（自由記載）

（⑥ 9）で「あり」と回答した施設のみ集計）

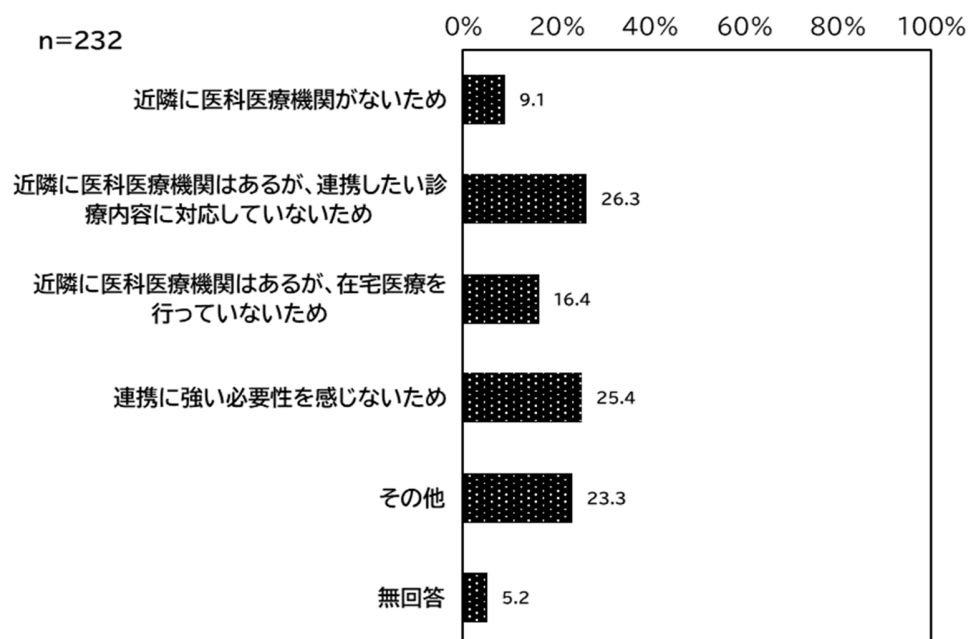
抜歯、う蝕処理、義歯の作製、歯周治療、周術期等口腔管理や、外科処置のための全身状態、投薬、休薬等の情報提供等の依頼等

⑥-2 連携していない理由

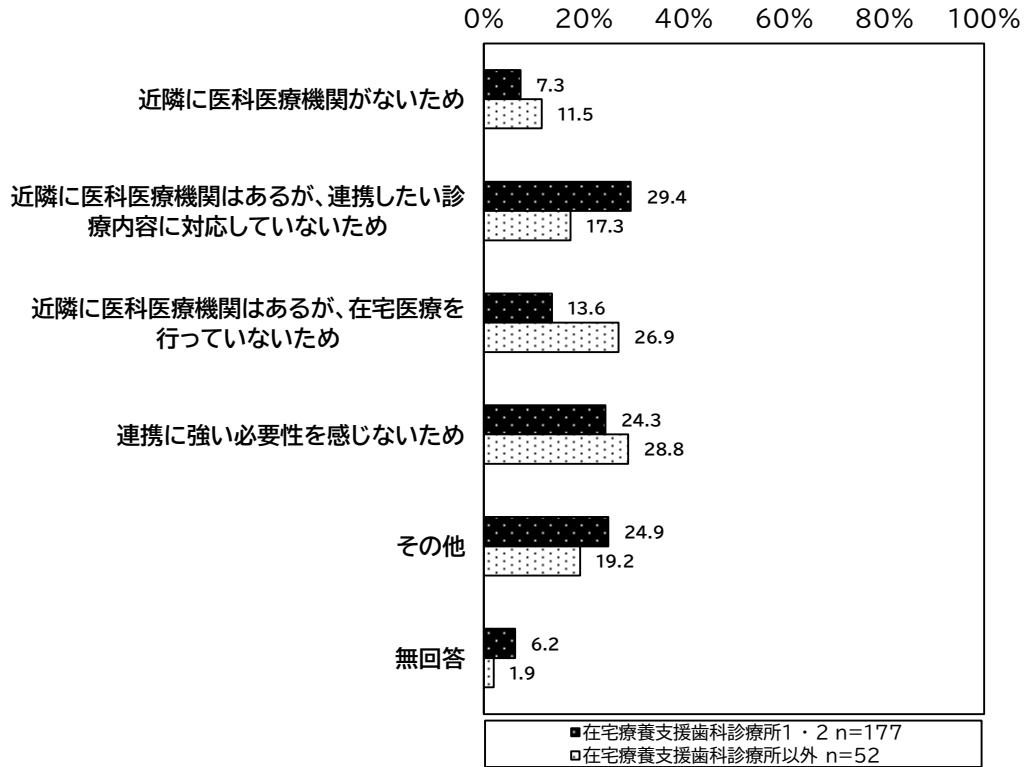
（⑥ですべて「なし」と回答した施設のみ集計）

連携していない理由としては、「近隣に医科医療機関はあるが、連携したい診療内容に対応していないため」が26.3%で最も多かった。

図表 2-152 連携していない理由（複数回答）



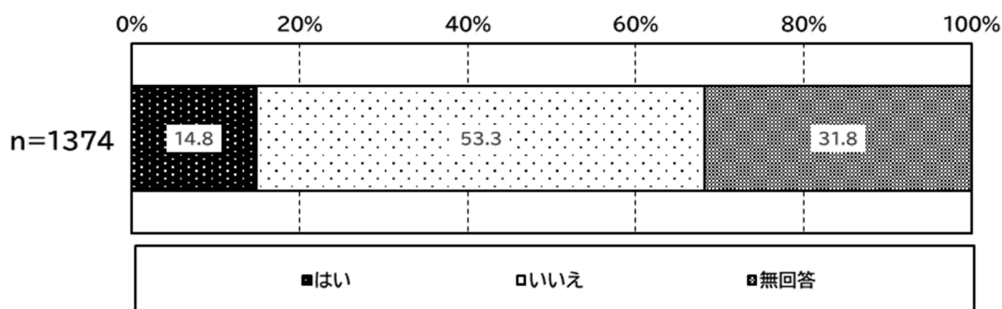
図表 2-153 連携していない理由（複数回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



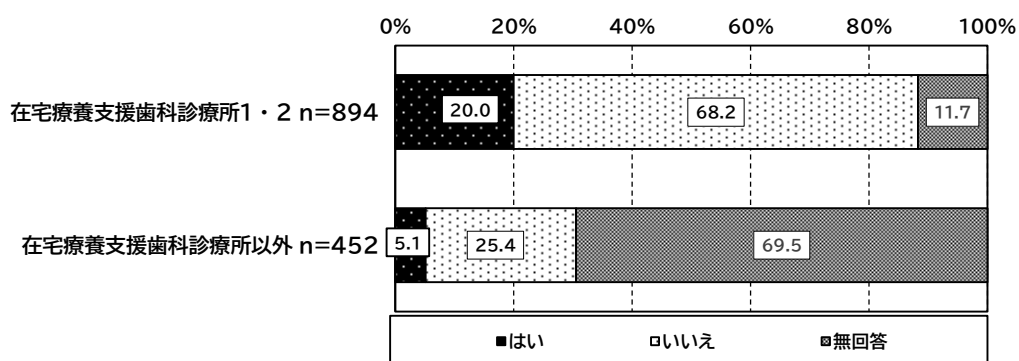
⑦ 医科医療機関からの文書による診療情報提供の昨年同時期との比較

医科医療機関からの文書による診療情報提供について、昨年同時期より増えたかどうかは、「はい」が14.8%であった。

図表 2-154 医科医療機関からの文書による診療情報提供



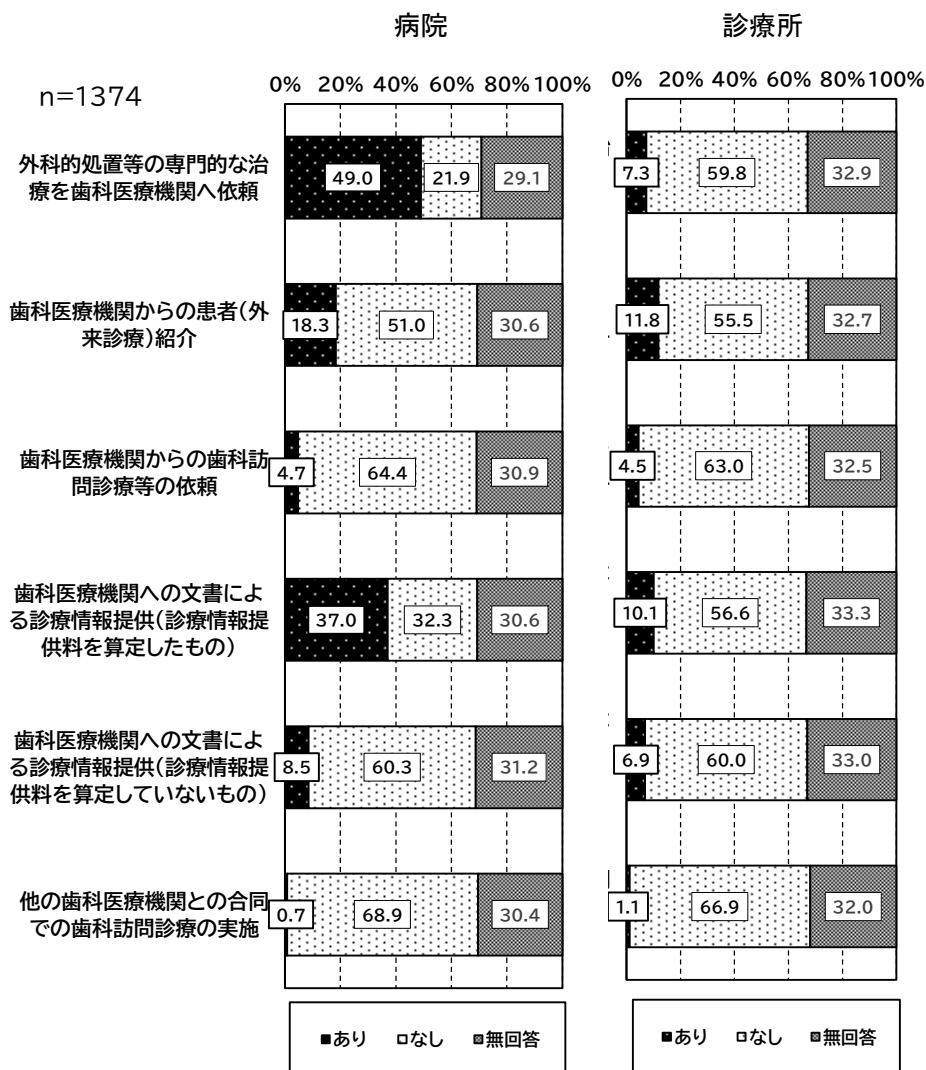
図表 2-155 医科医療機関からの文書による診療情報提供
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



⑧ 令和4年7月～9月の3か月間における、歯科医療機関（病院・診療所）との連携状況

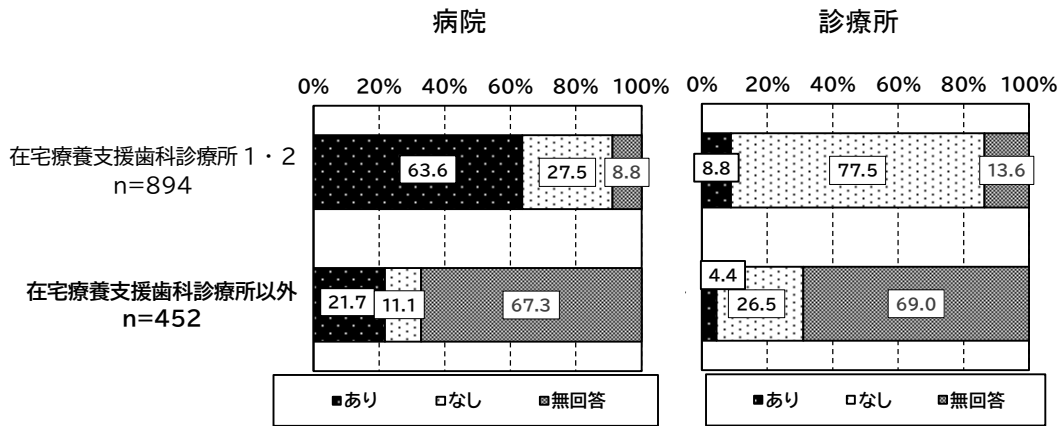
令和4年7月～9月の3か月間における、歯科医療機関（病院・診療所）との連携状況については、以下のとおりであった。

図表 2-156 令和4年7月～9月の3か月間における
歯科医療機関（病院・診療所）との連携状況



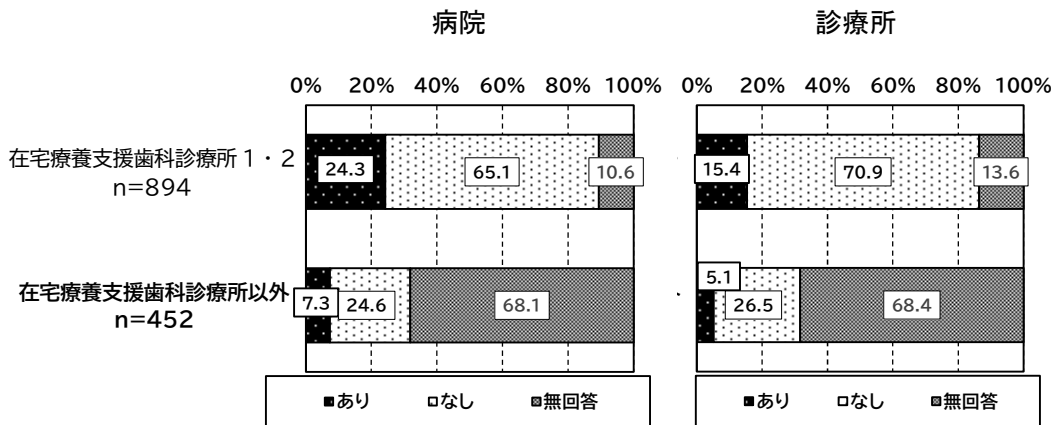
1) 外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼

図表 2-157 外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



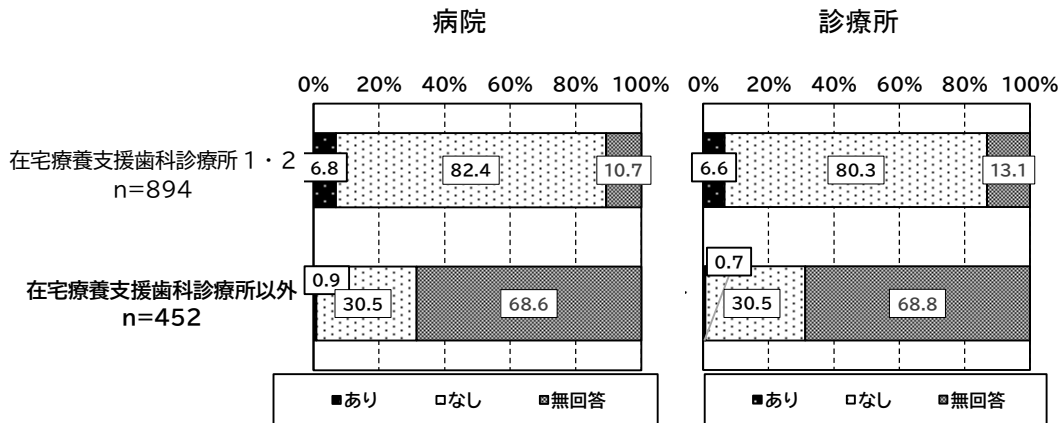
2) 歯科医療機関からの患者（外来診療）紹介

図表 2-158 歯科医療機関からの患者（外来診療）紹介
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



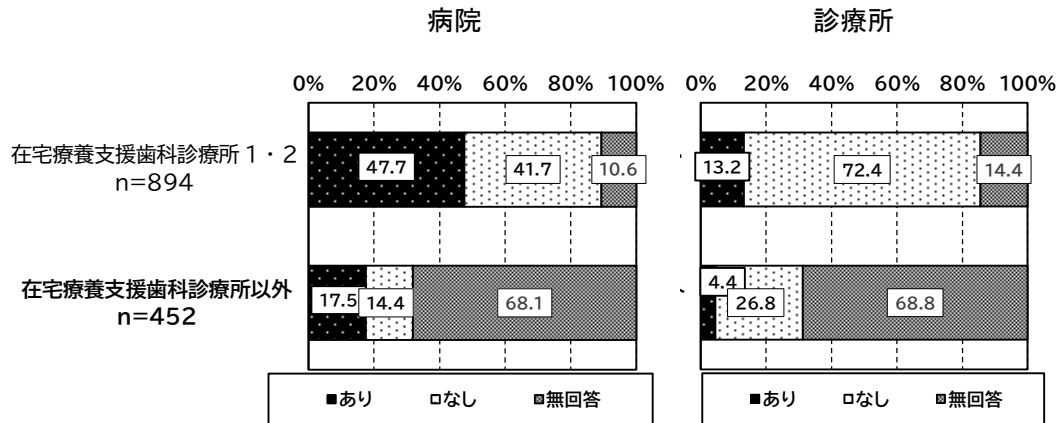
3) 歯科医療機関からの歯科訪問診療等の依頼

図表 2-159 歯科医療機関からの歯科訪問診療等の依頼
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



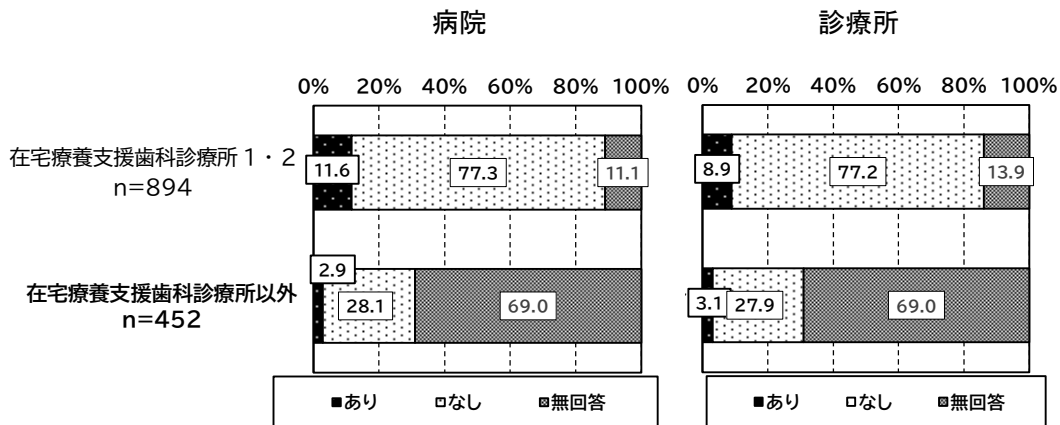
4) 歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定したもの）

図表 2-160 歯科医療機関への文書による診療情報提供
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



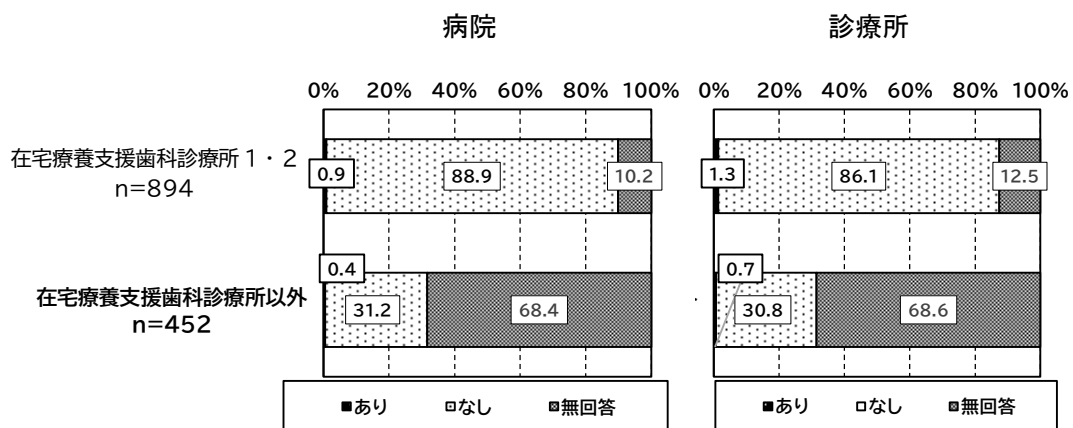
5) 歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）

図表 2-161 歯科医療機関への文書による診療情報提供
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



6) 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の実施

図表 2-162 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の実施
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

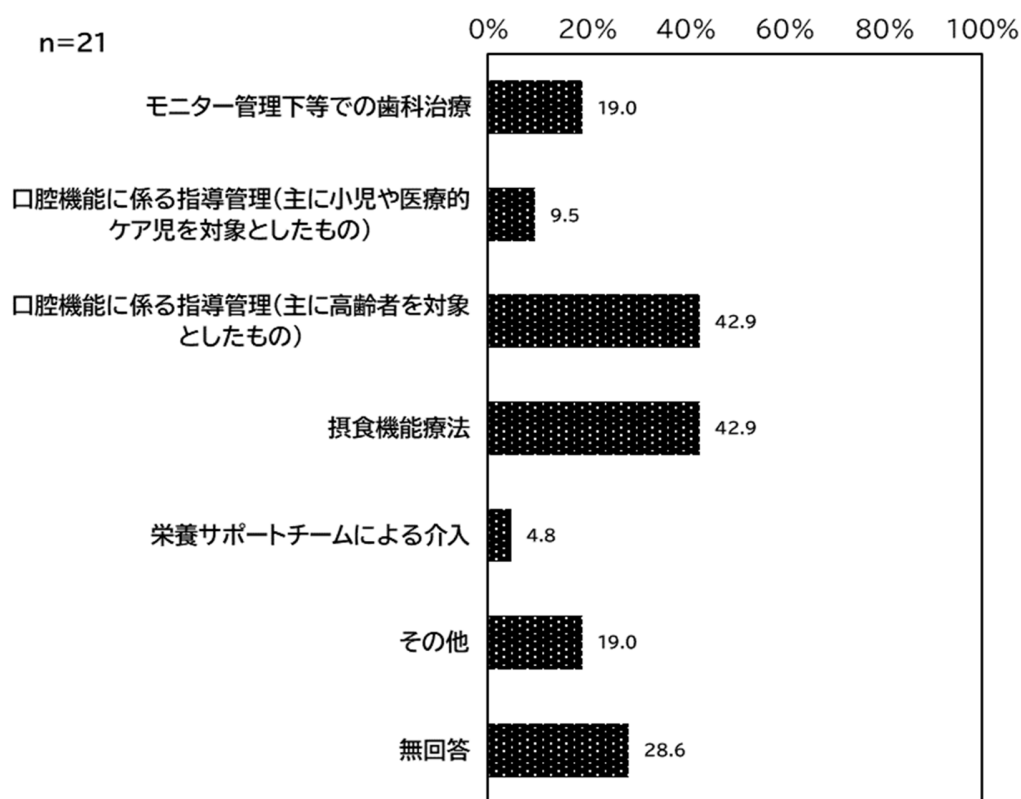


⑧-1 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の内容（研修等を目的とした同行を除く）

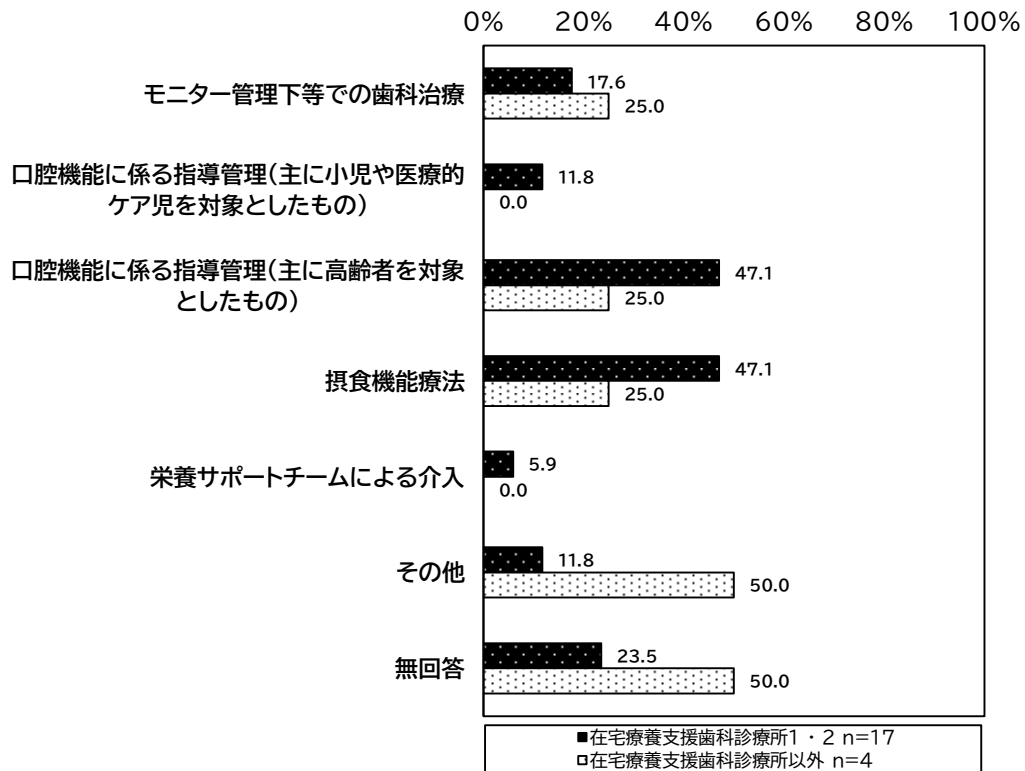
（⑧ 6）で「あり」と回答した施設のみ集計）

他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の内容（研修等を目的とした同行を除く）では、「口腔機能に係る指導管理（主に高齢者を対象としたもの）」と「摂食機能療法」が42.9%で最も多かった。

図表 2-163 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の内容
（研修等を目的とした同行を除く）（複数回答）



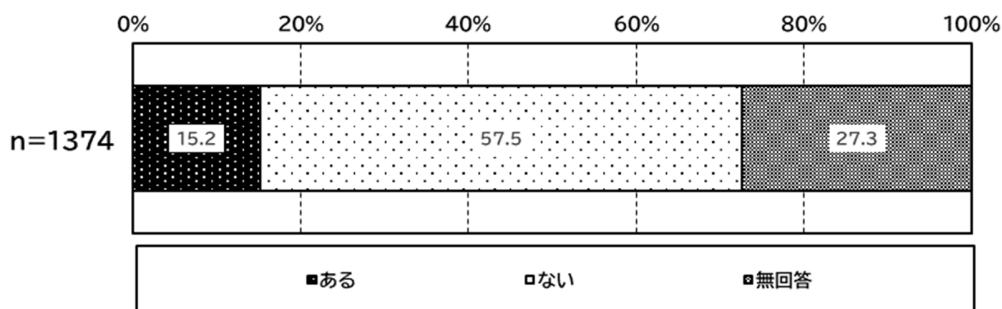
図表 2-164 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の内容
 (研修等を目的とした同行を除く) (複数回答)
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



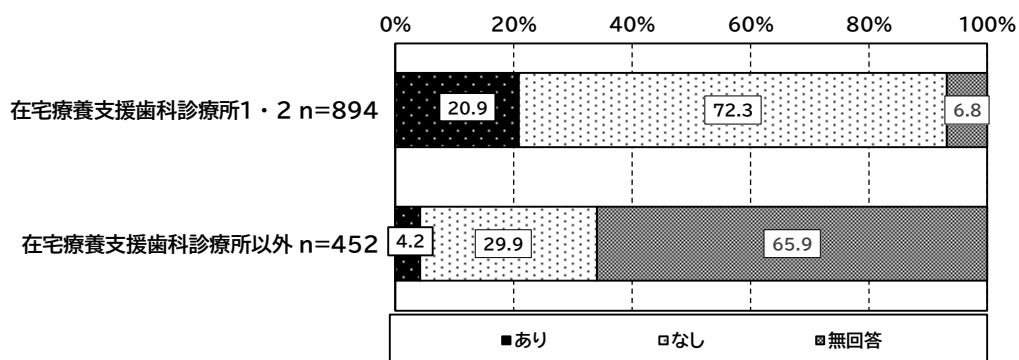
⑨ 保険薬局の薬剤師と情報共有・連携の有無

保険薬局の薬剤師と情報共有・連携の有無は、「あり」が15.2%、「なし」が57.5%であった。

図表 2-165 保険薬局の薬剤師と情報共有・連携の有無



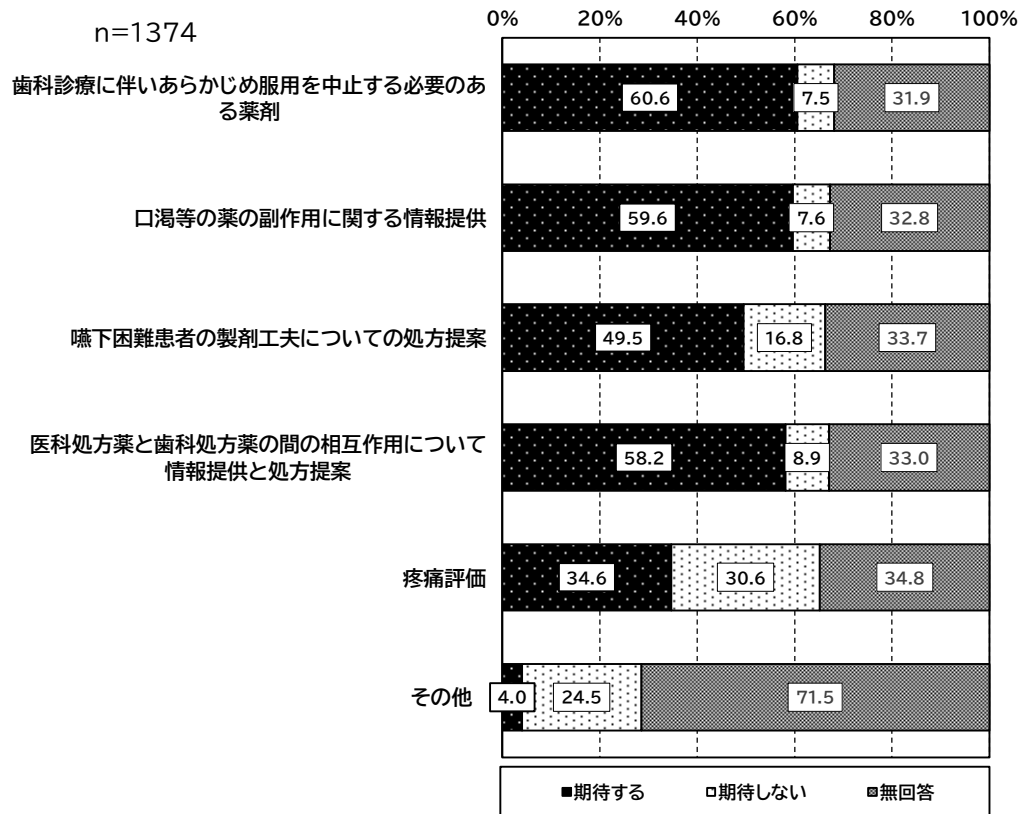
図表 2-166 保険薬局の薬剤師と情報共有・連携の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



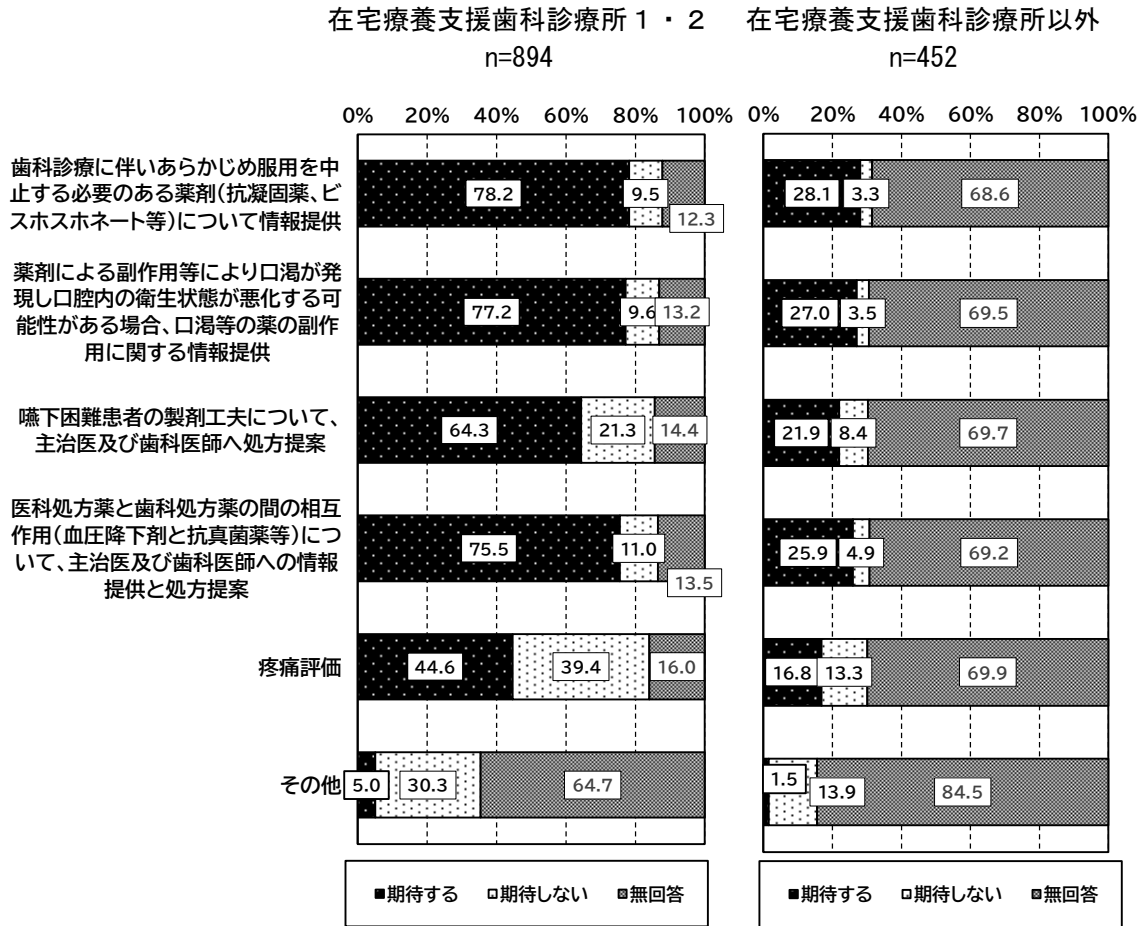
⑩ 保険薬局の薬剤師に期待すること

保険薬局の薬剤師に期待することについては、以下のとおりであった。

図表 2-167 保険薬局の薬剤師に期待すること



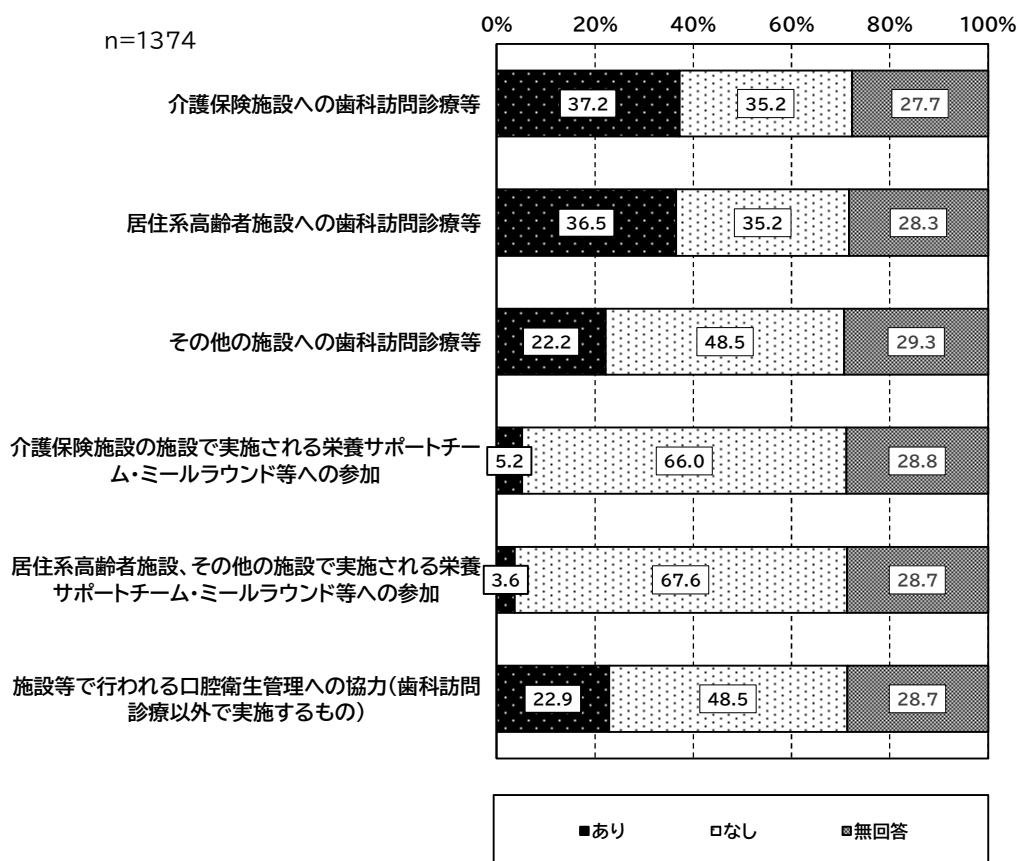
図表 2-168 保険薬局の薬剤師に期待すること

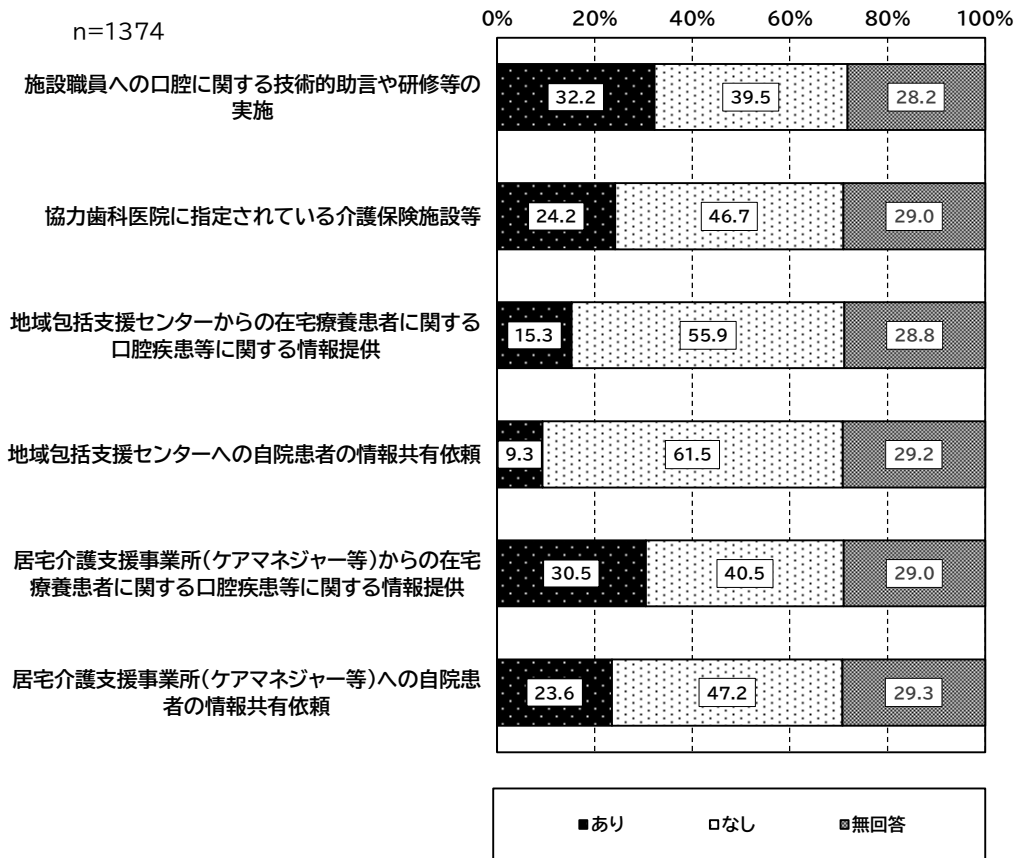


⑪ 介護保険施設等との連携状況（令和4年7月～9月の3か月間）

令和4年7月～9月の3か月間について、介護保険施設等との連携状況は、以下のとおりであった。

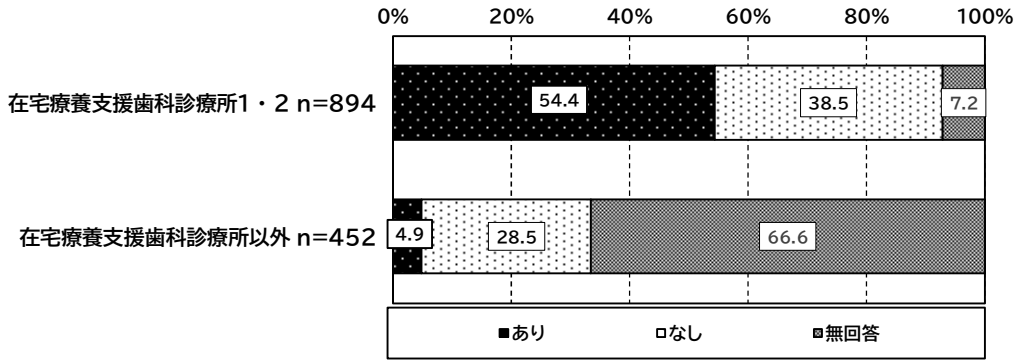
図表 2-169 介護保険施設等との連携状況（令和4年7月～9月の3か月間）





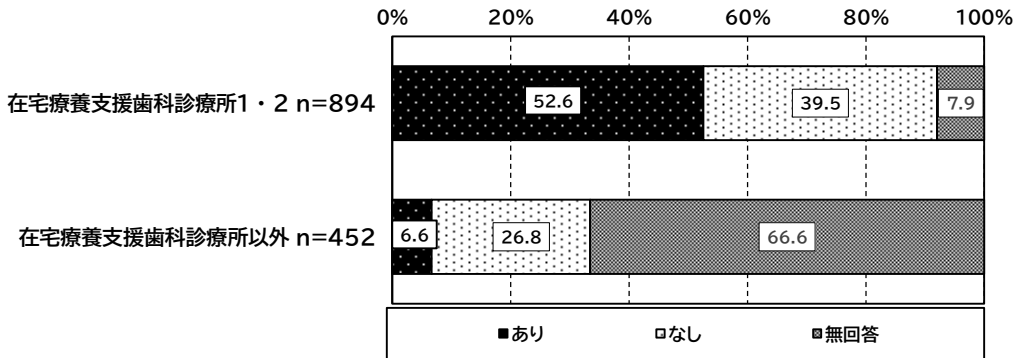
1) 介護保険施設等への歯科訪問診療等

図表 2-170 介護保険施設等への歯科訪問診療等（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



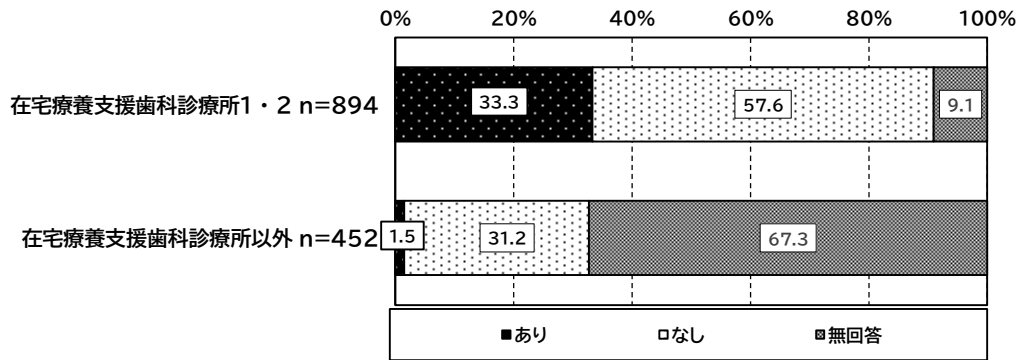
2) 居住系高齢者施設への歯科訪問診療等

図表 2-171 居住系高齢者施設への歯科訪問診療等（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



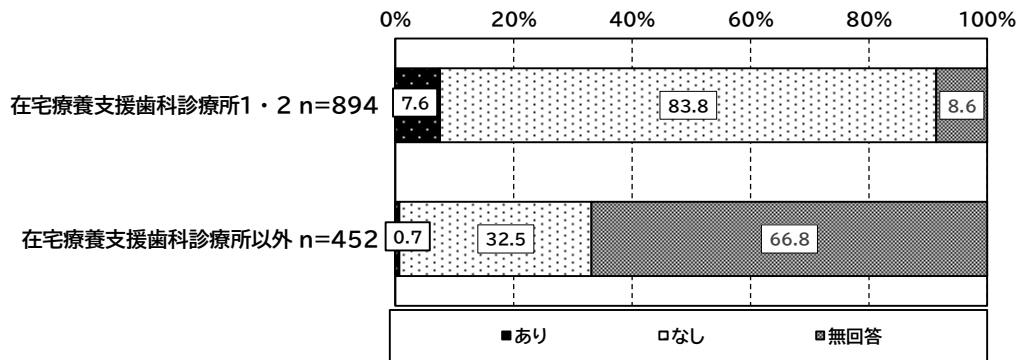
3) その他の施設への歯科訪問診療等

図表 2-172 その他の施設への歯科訪問診療等（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



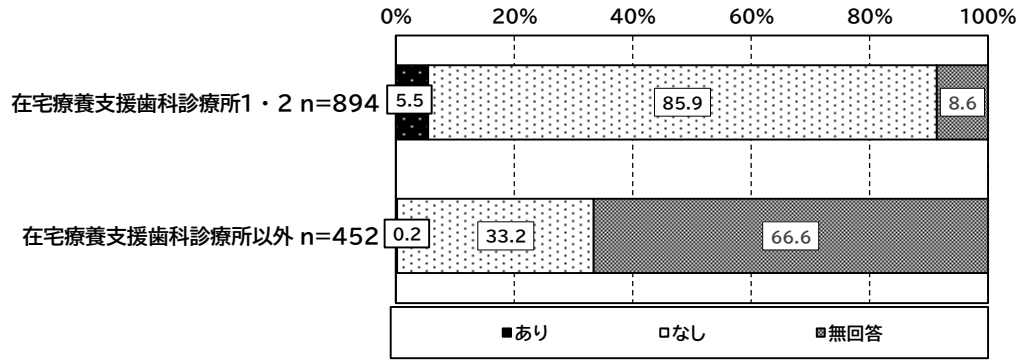
4) 1)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加

図表 2-173 上記1)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加
（令和4年7月～9月の3か月間）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



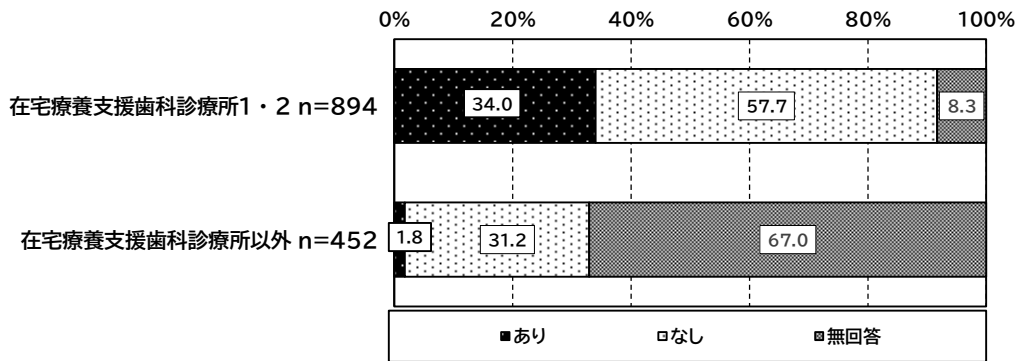
5) 2)、3)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加

図表 2-174 上記2)、3)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加（令和4年7月～9月の3か月間）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



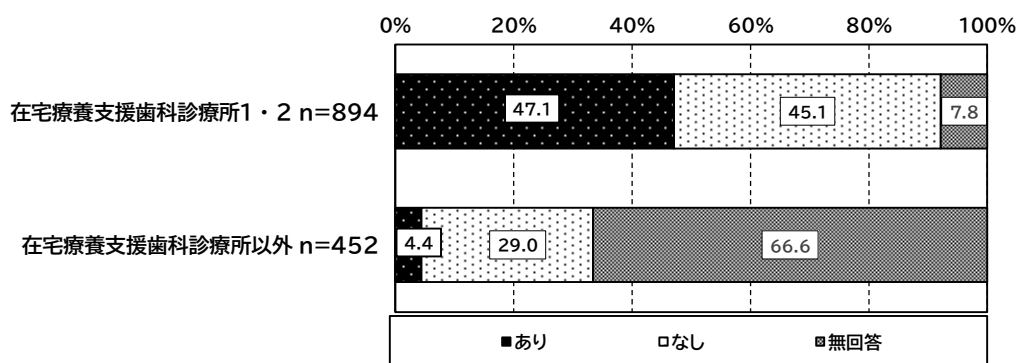
6) 施設等で行われる口腔衛生管理への協力（歯科訪問診療以外で実施するもの）

図表 2-175 施設等で行われる口腔衛生管理への協力（歯科訪問診療以外で実施するもの）（令和4年7月～9月の3か月間）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



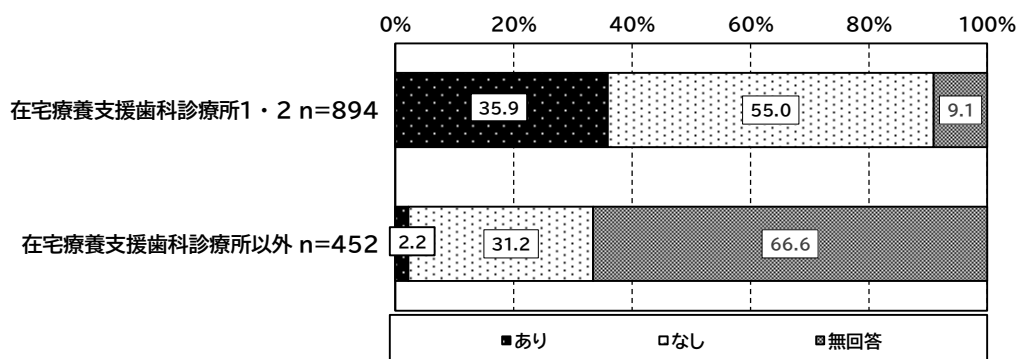
7) 施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施

図表 2-176 施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施
(令和4年7月～9月の3か月間) 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



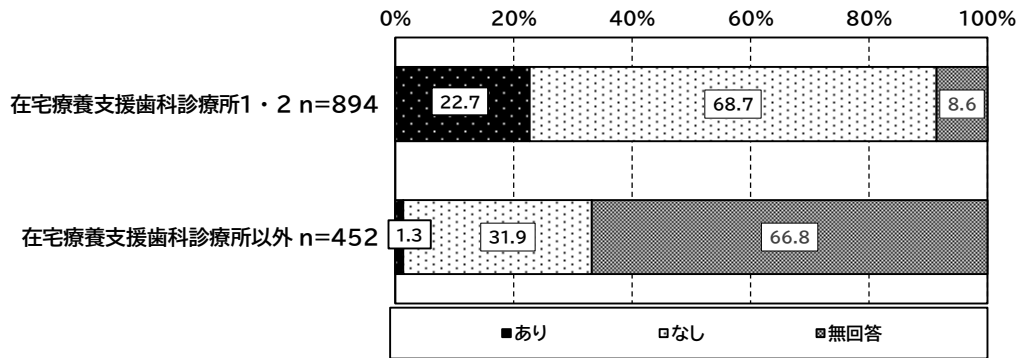
8) 協力歯科医院に指定されている介護保険施設等

図表 2-177 協力歯科医院に指定されている介護保険施設等
(令和4年7月～9月の3か月間) 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



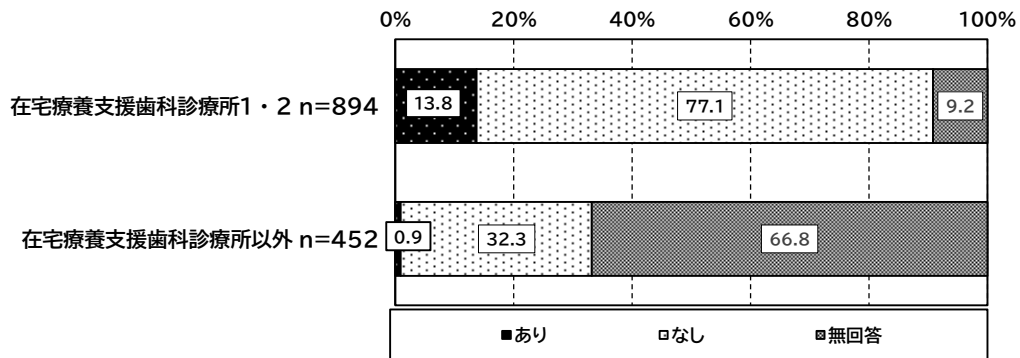
9) 地域包括支援センターからの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供

図表 2-178 地域包括支援センターからの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供
(令和4年7月～9月の3か月間) 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



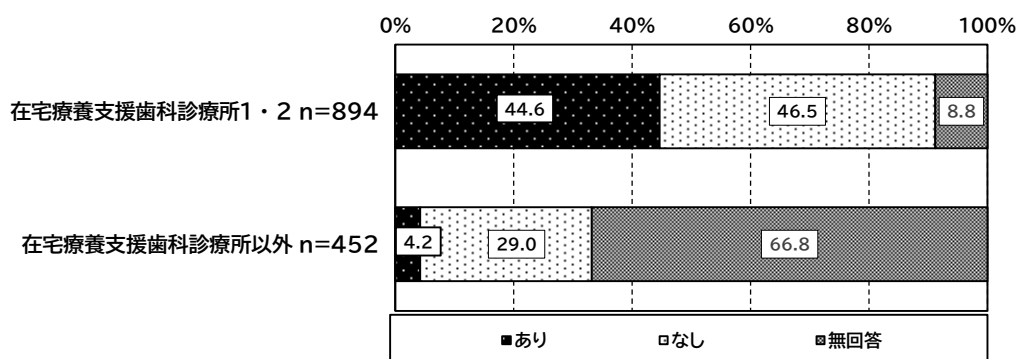
10) 地域包括支援センターへの自院患者の情報共有依頼

図表 2-179 地域包括支援センターへの自院患者の情報共有依頼
(令和4年7月～9月の3か月間) 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



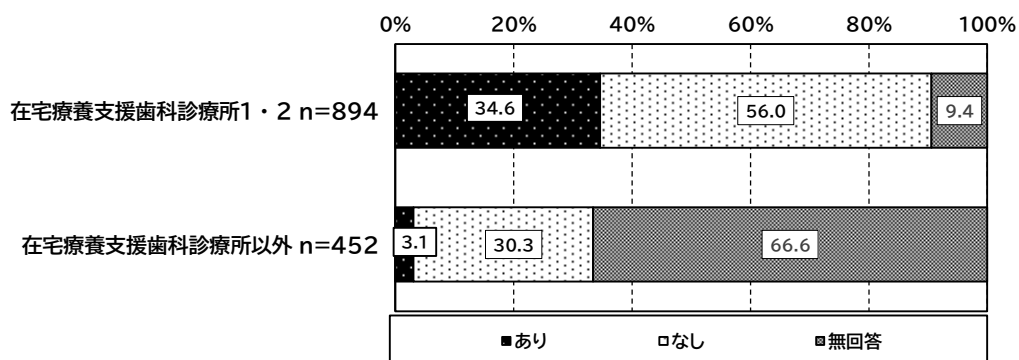
11) 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー等）からの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供

図表 2-180 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー等）からの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供（令和4年7月～9月の3か月間）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

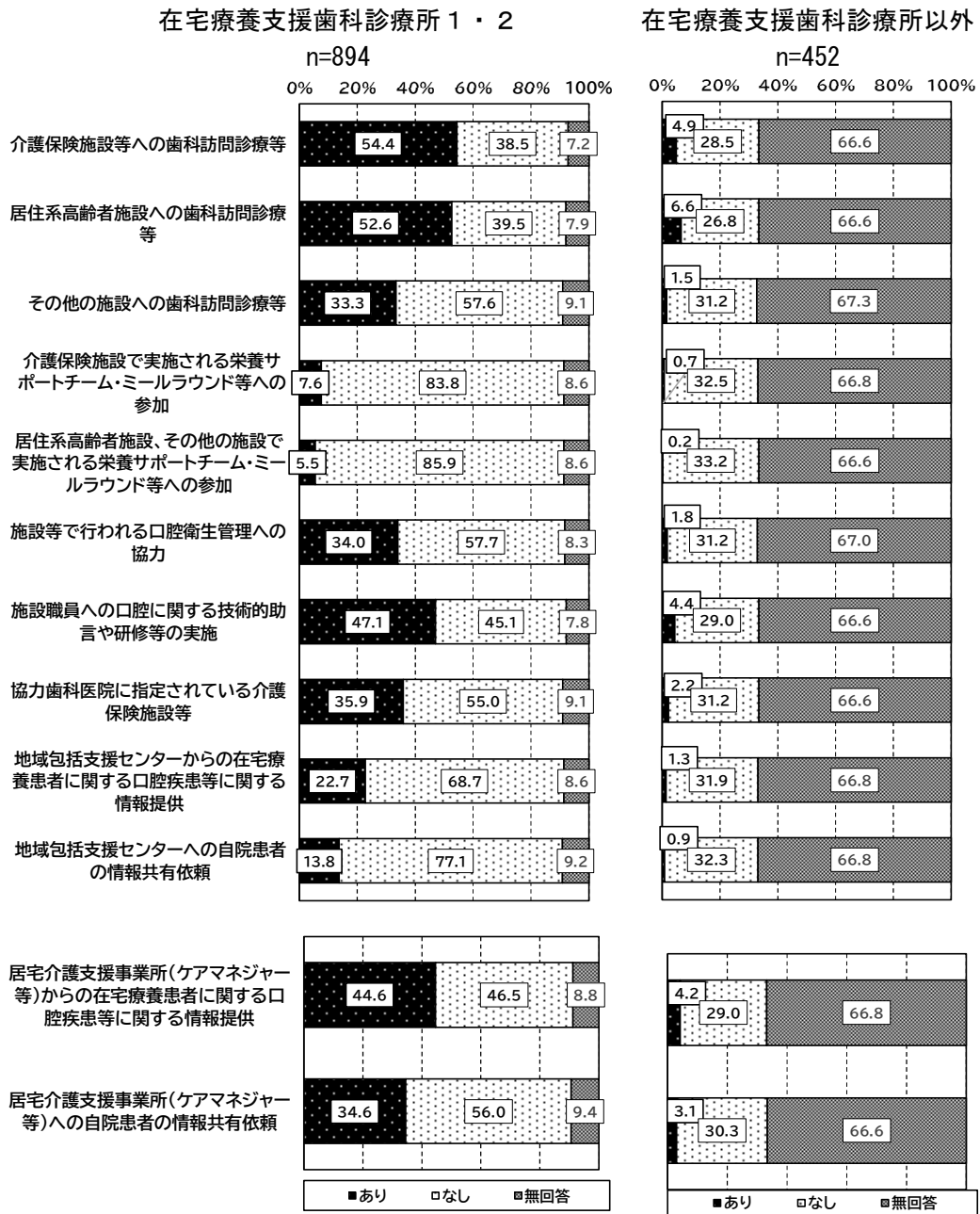


12) 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー等）への自院患者の情報共有依頼

図表 2-181 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー等）への自院患者の情報共有依頼（令和4年7月～9月の3か月間）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



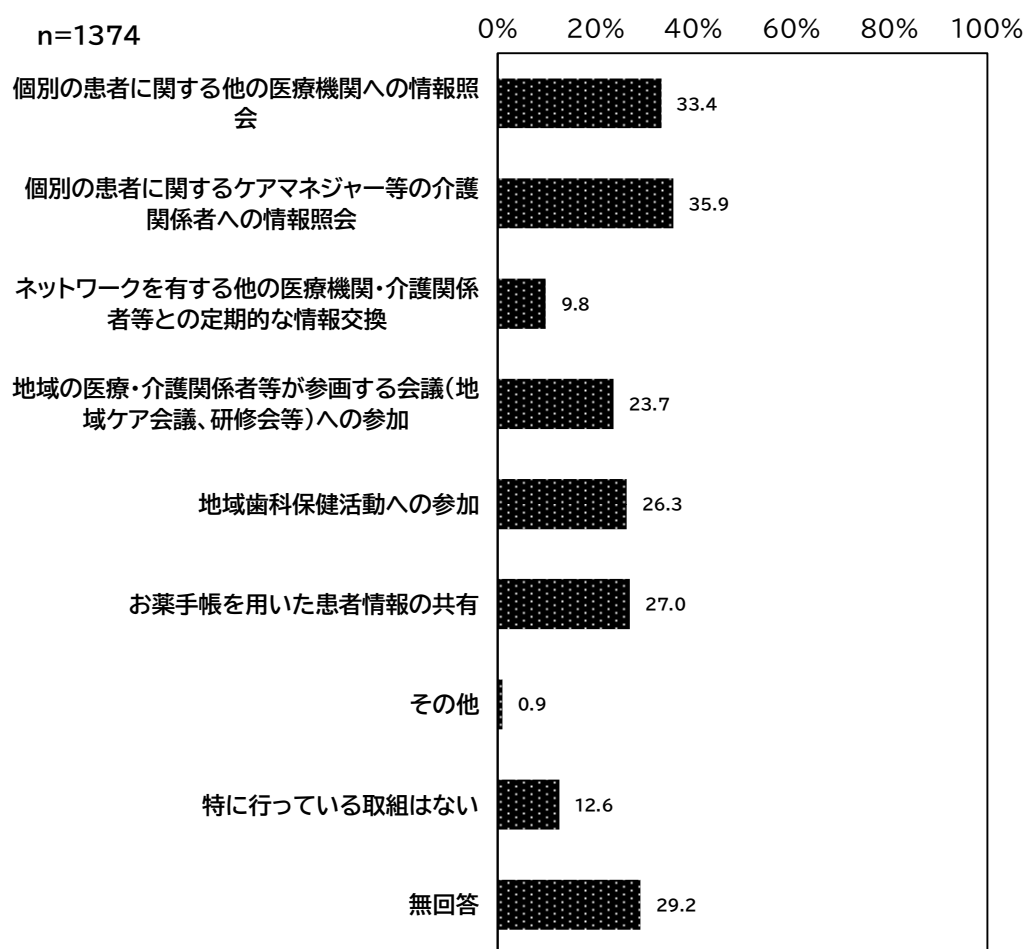
図表 2-182 介護保険施設等との連携状況（令和4年7月～9月の3か月間）（再掲）



⑫ 地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容

地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容では、「個別の患者に関するケアマネジャー等の介護関係者への情報照会」が35.9%で最も多く、次いで「個別の患者に関する他の医療機関への情報照会」で33.4%であった。

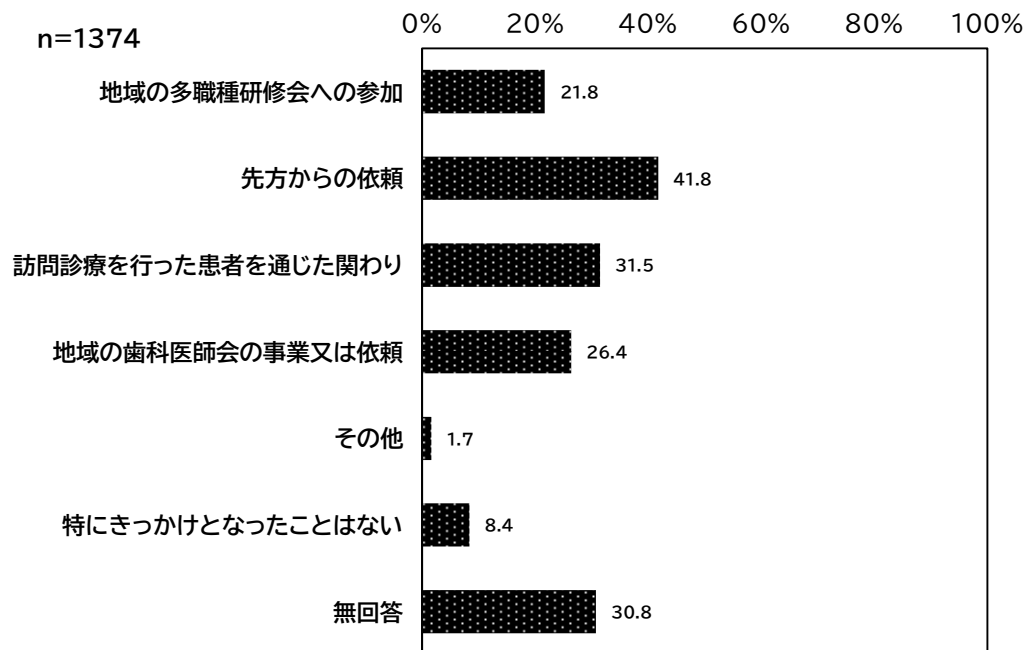
図表 2-183 地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容
(複数回答)



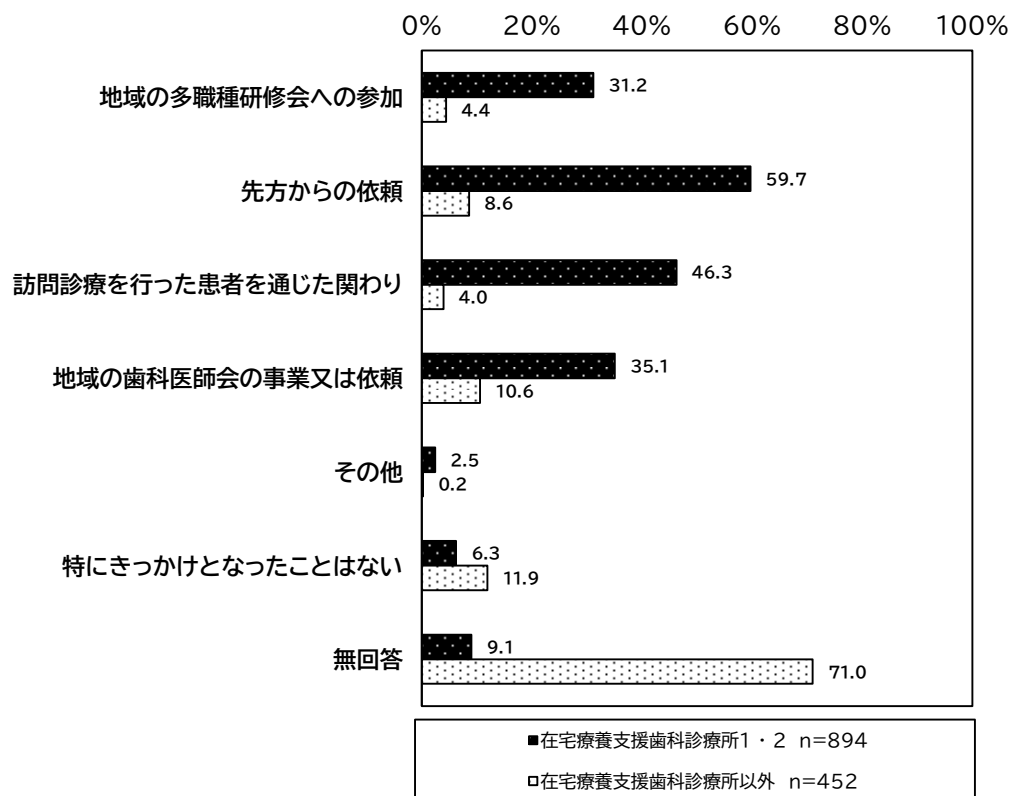
⑬ 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけ

地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけとなったことでは、「先方からの依頼」41.8%で最も多く、次いで「訪問診療を行った患者を通じた関わり」31.5%であった。

図表 2-184 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけ（複数回答）



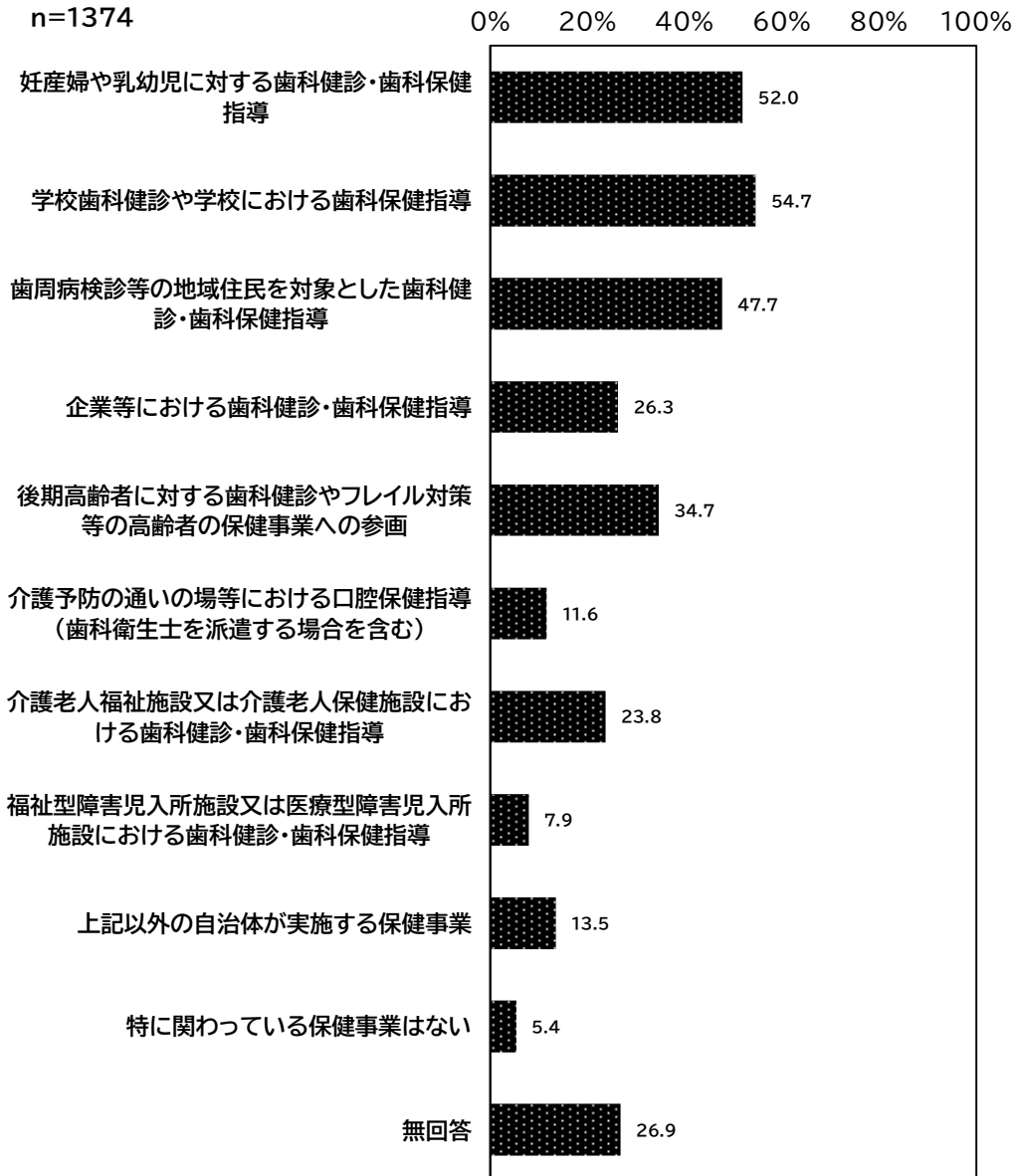
図表 2-185 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけ（複数回答）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



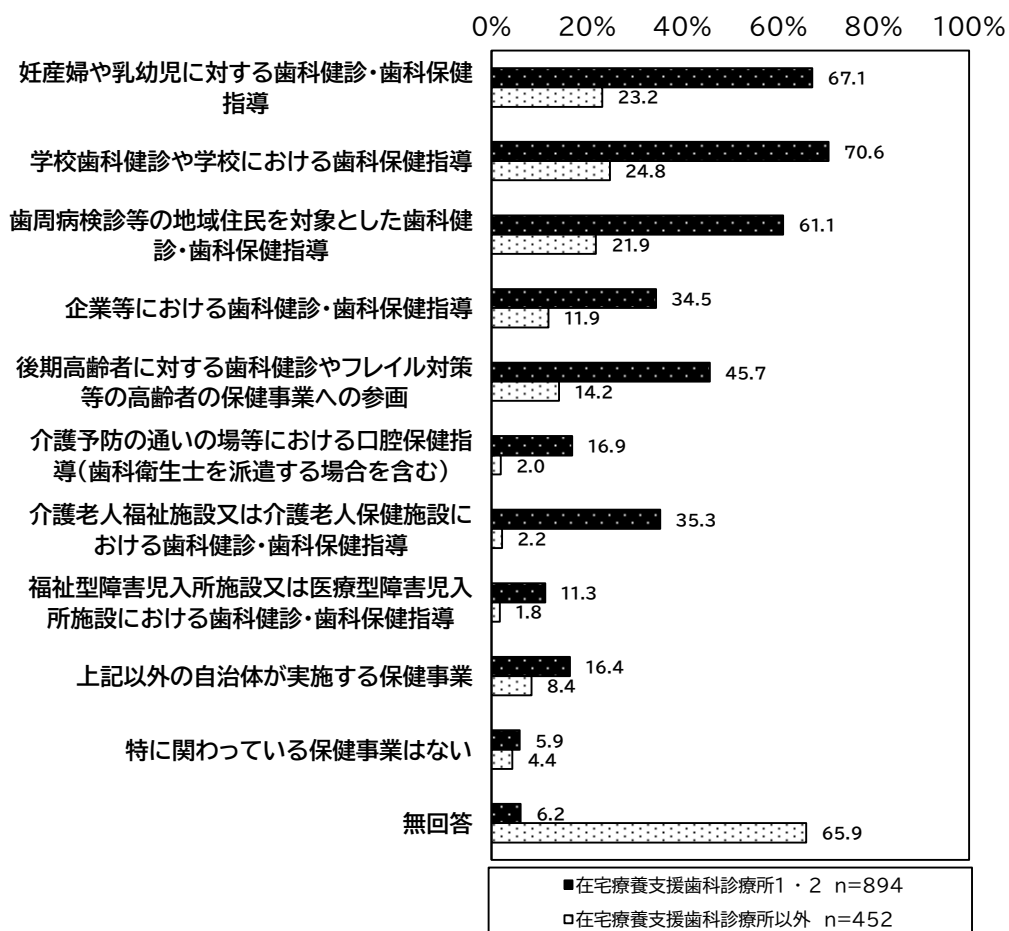
⑭ 関わっている保健事業

関わっている保健事業としては、「学校歯科健診や学校における歯科保健指導」の54.7%で最も多く、次いで「妊産婦や乳幼児に対する歯科健診・歯科保健指導」で52.0%であった。

図表 2-186 関わっている保健事業（複数回答）



図表 2-187 関わっている保健事業（複数回答）
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

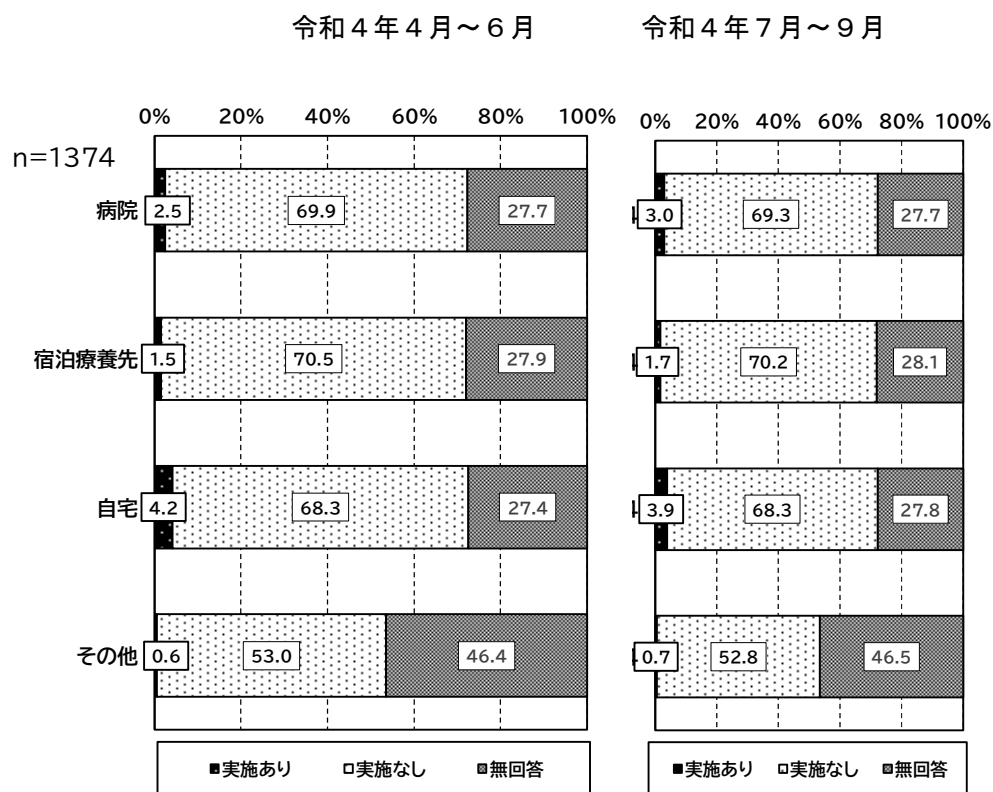


(5) 歯科訪問診療の場面における、新型コロナウイルス感染拡大の影響について

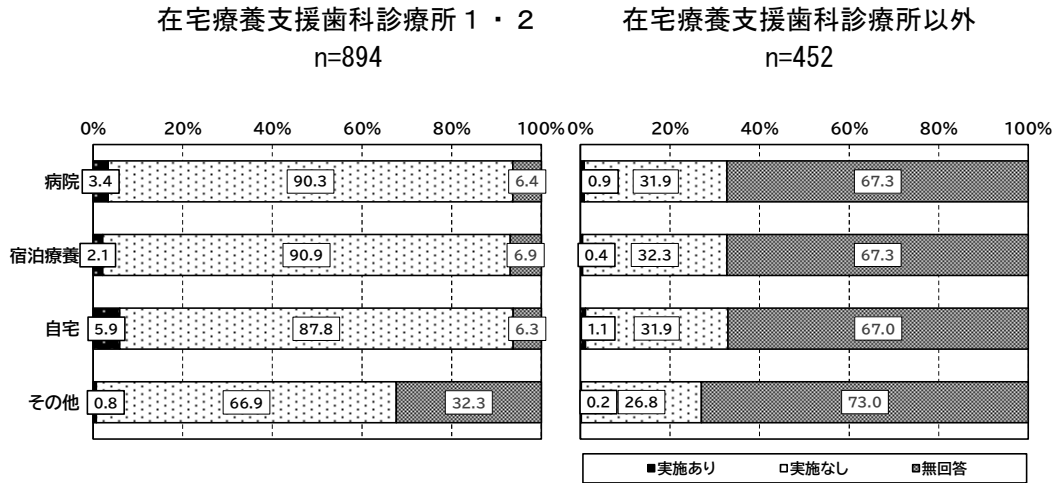
① 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無（令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間）

令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無は、令和4年4月～6月の3か月間では、病院では実施なしが69.9%で最も多く、宿泊療養先では実施なしが70.5%で最も多く、自宅では実施なしが68.3%で最も多く、その他は実施なしが53.0%と最も多い。令和4年7月～9月の3か月間では、病院では実施なしが69.3%で最も多く、宿泊療養先では実施なしが70.2%で最も多く、自宅では実施なしが68.3%で最も多く、その他では実施なしが52.8%と最も多かった。

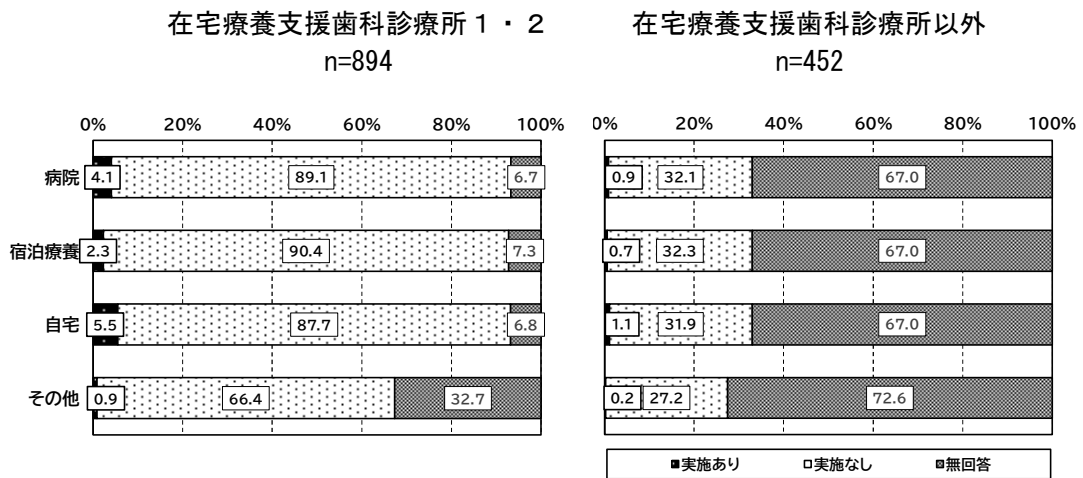
図表 2-188 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無



図表 2-189 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無
(令和4年4月～6月)



図表 2-190 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無
(令和4年7月～9月)

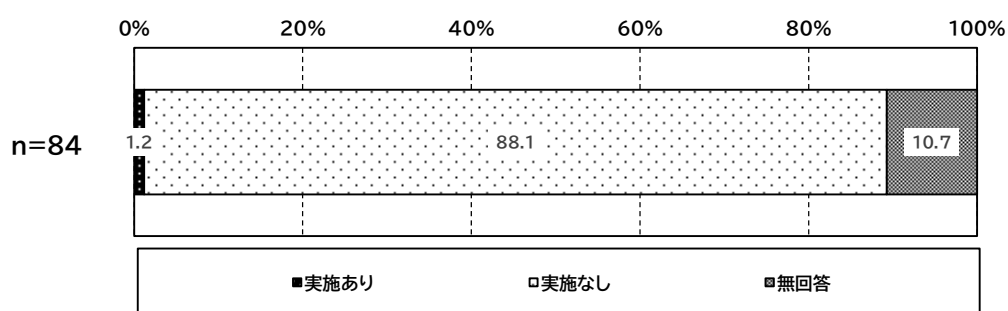


② 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療において、情報通信機器を用いた診療の実績の有無（令和4年4月～9月の6か月間）

（①のいずれかで「1. 実施あり」と回答した施設のみ集計）

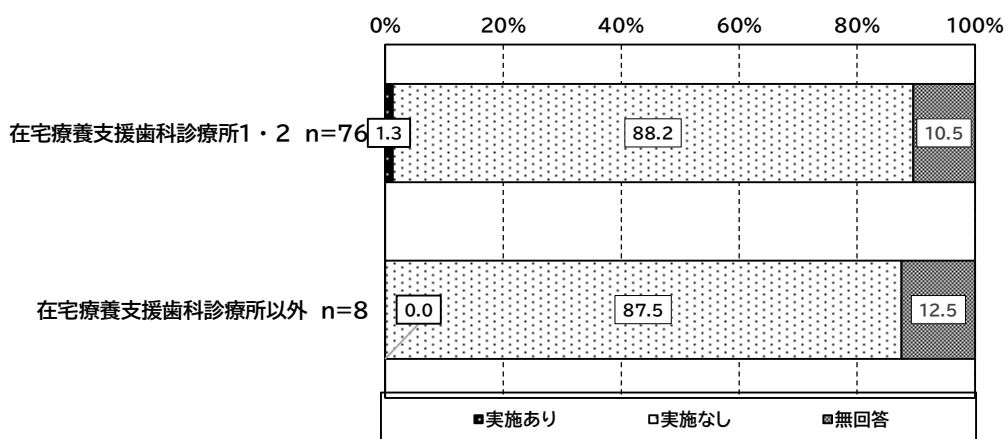
令和4年4月～9月の6か月間の新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療において、情報通信機器を用いた診療の実績の有無では、「実施あり」が1.2%、「実施なし」が88.1%であった。

図表 2-191 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療において、情報通信機器を用いた診療の実績の有無（令和4年4月～9月の6か月間）



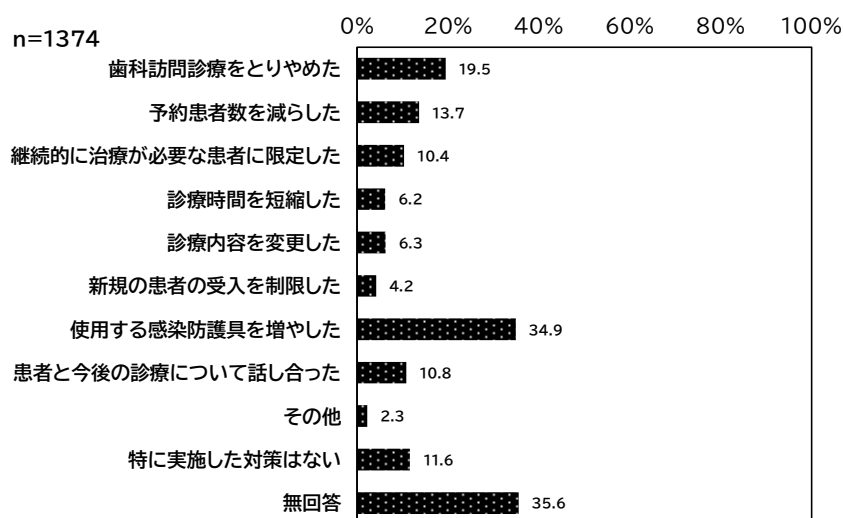
図表 2-192 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療において、情報通信機器を用いた診療の実績の有無（令和4年4月～9月の6か月間）

【在宅療養支援歯科診療所の該当別】

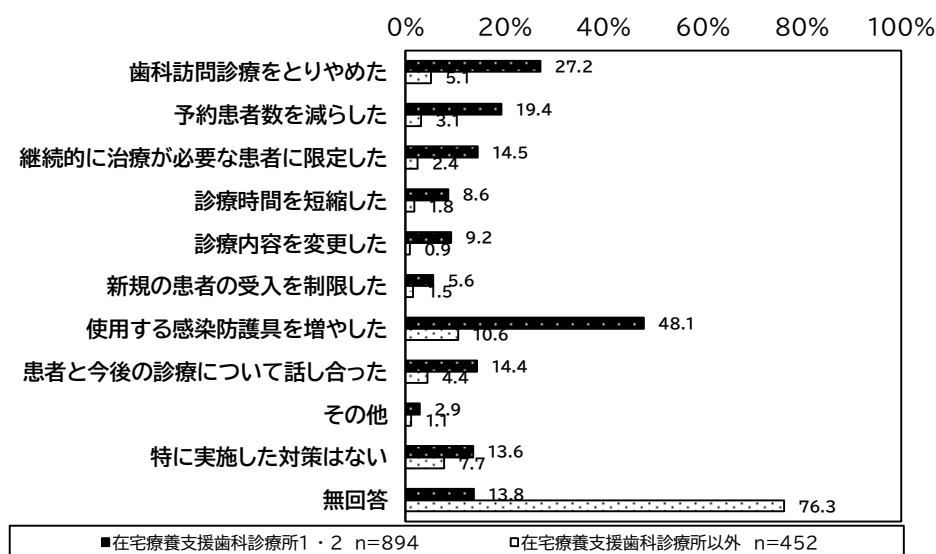


- ③ **新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う際に実施した対策**
 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う際に実施した対策としては、令和4年4月～6月の3か月間では、「使用する感染防護具を増やした」の対策が34.9%で最も多く、令和4年7月～9月の3か月間では、「使用する感染防護具を増やした」の対策が31.9%で最も多かった。

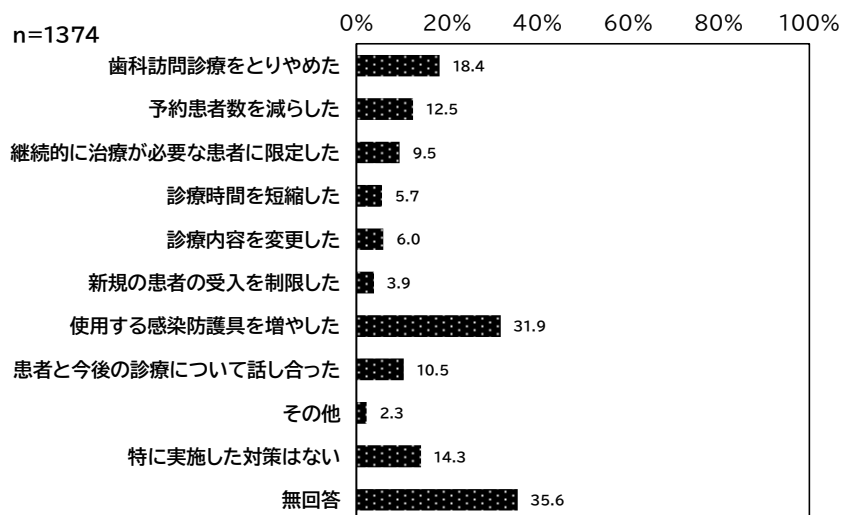
図表 2-193 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う際に実施した対策（令和4年4月～6月の3か月間）（複数回答）



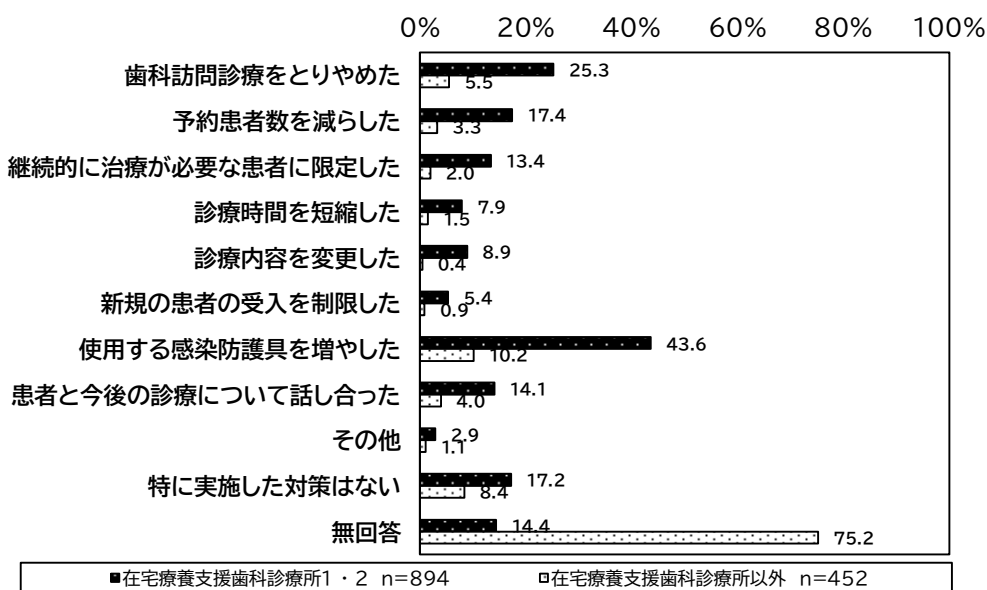
図表 2-194 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う際に実施した対策（令和4年4月～6月の3か月間）（複数回答）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



図表 2-195 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う際に実施した対策（7月～9月の各3か月間）（複数回答）



図表 2-196 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う際に実施した対策（7月～9月の各3か月間）（複数回答）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



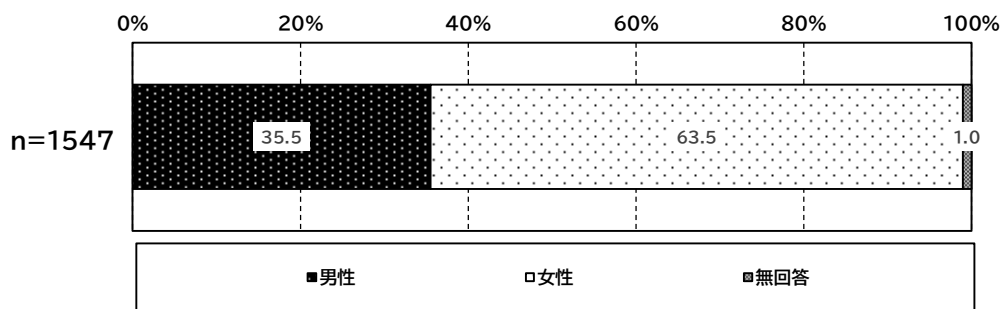
3. 患者調査

(1) 令和4年7月1日～9月30日の間に貴施設が歯科訪問診療を実施した患者のうち、最初に訪問した患者と、最後に訪問した患者の2名について

① 患者の性別

患者の性別は、「男性」35.5%、「女性」63.5%であった。

図表 3-1 患者の性別



② 訪問先の建物種別・患者の年齢

訪問先の建物種別・患者の年齢は以下のとおりであった。

図表 3-2 訪問先の建物種別・患者の年齢

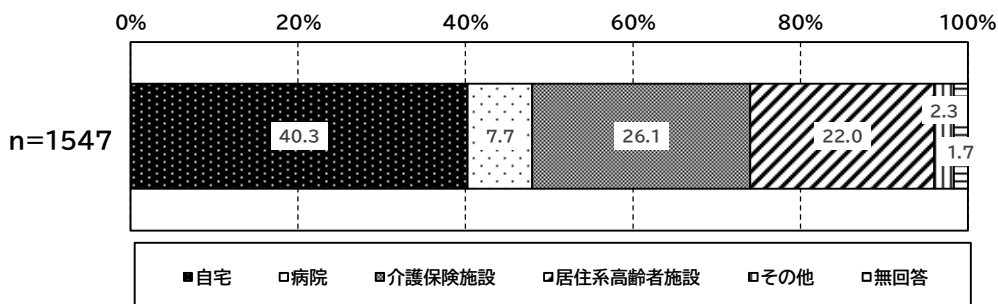
(単位：歳)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
合計		1491	82.5	12.7	85
訪問先の建物種別	自宅	599	79.8	14.7	83
	病院	117	78.7	13.8	82
	病院介護保険施設	396	85.6	8.4	87
	居住系高齢者施設	844	85.1	9.1	87
	その他	35	68.2	20.8	70

③ 訪問先の建物種別

訪問先の建物種別は、「自宅」が40.3%で最も多かった。

図表 3-3 訪問先の建物種別



※1 「自宅」とは、施設以外で、戸建て（持家・借家問わず）、団地・マンション等の集合住宅を指します。

※2 「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。

※3 「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

④ ③の訪問先建物（同一建物）の中における、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数（この患者以外の人数）

③の訪問先建物（同一建物）の中において、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数（この患者以外の人数）は以下のとおりであった。

図表 3-4 訪問先建物（同一建物）の中における調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数（この患者以外の人数）

(単位：人)

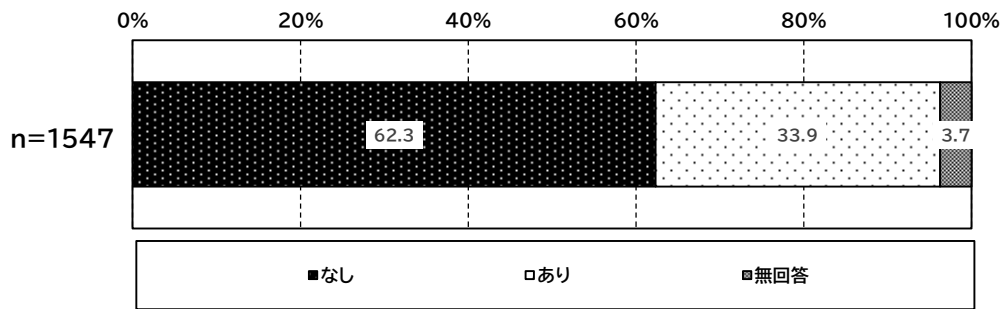
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
訪問先建物（同一建物）の中における、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数（この患者以外の人数）	1,368	2.8	7.1	0

⑤ 同居家族の有無

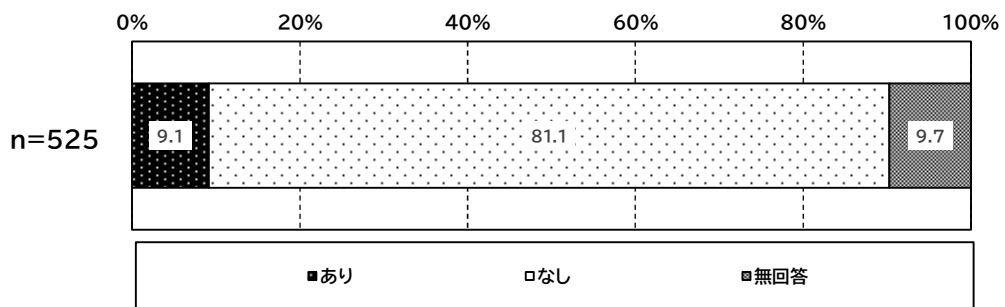
同居家族の有無は「なし」が62.3%、「あり」が33.9%であった。

「あり」と回答した患者のうち、調査日の同居家族に対する歯科訪問診療の有無については、「なし」が81.1%であった。

図表 3-5 同居家族の有無



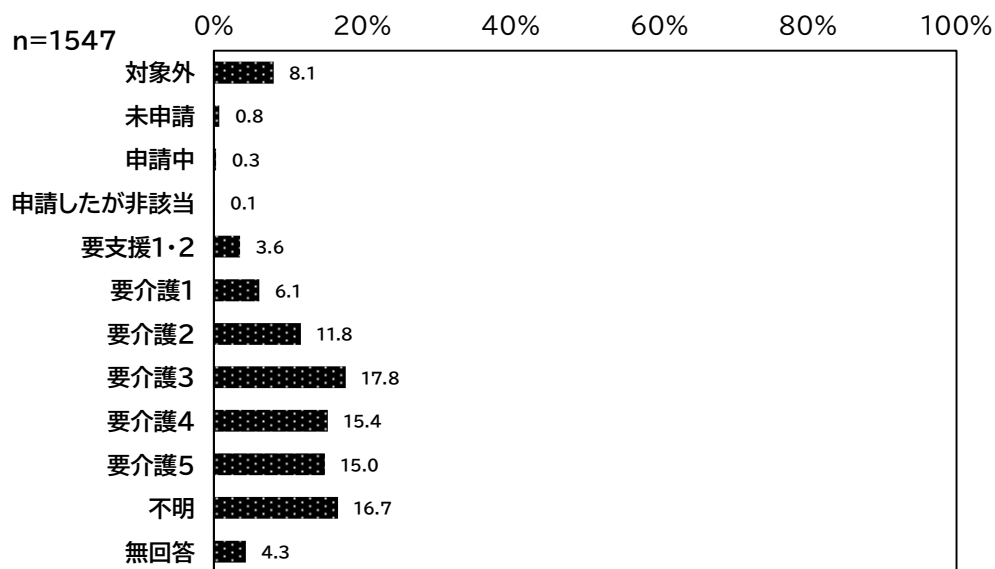
図表 3-6 同居家族に対する歯科訪問診療の有無



⑥ 要介護度

要介護度は、「要介護3」が17.8%で最も多かった。

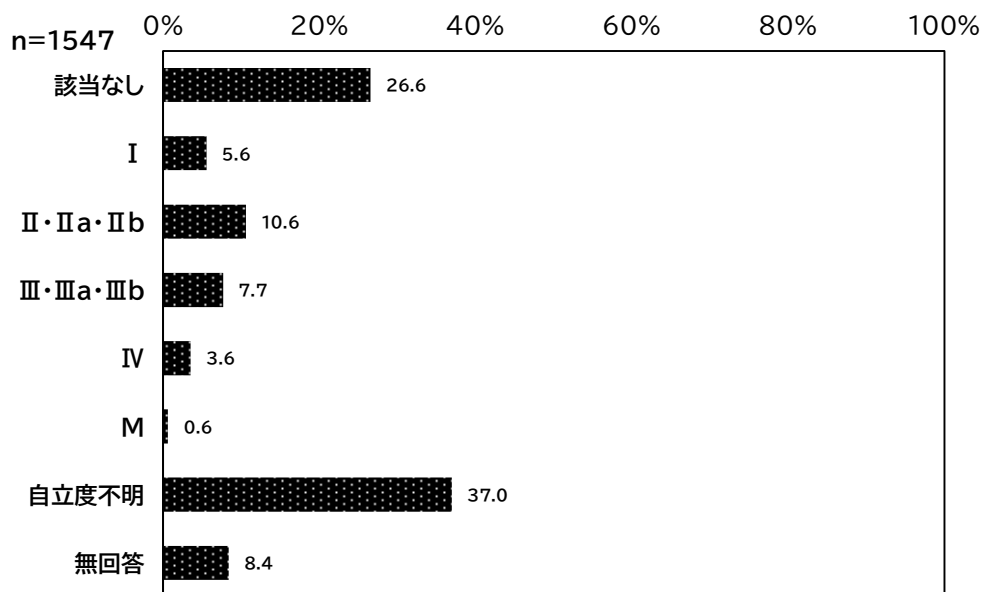
図表 3-7 要介護度



⑦ 認知症高齢者の日常生活自立度（患者が40歳以上の場合）

認知症高齢者の日常生活自立度（患者が40歳以上の場合）は、以下のとおりであった。

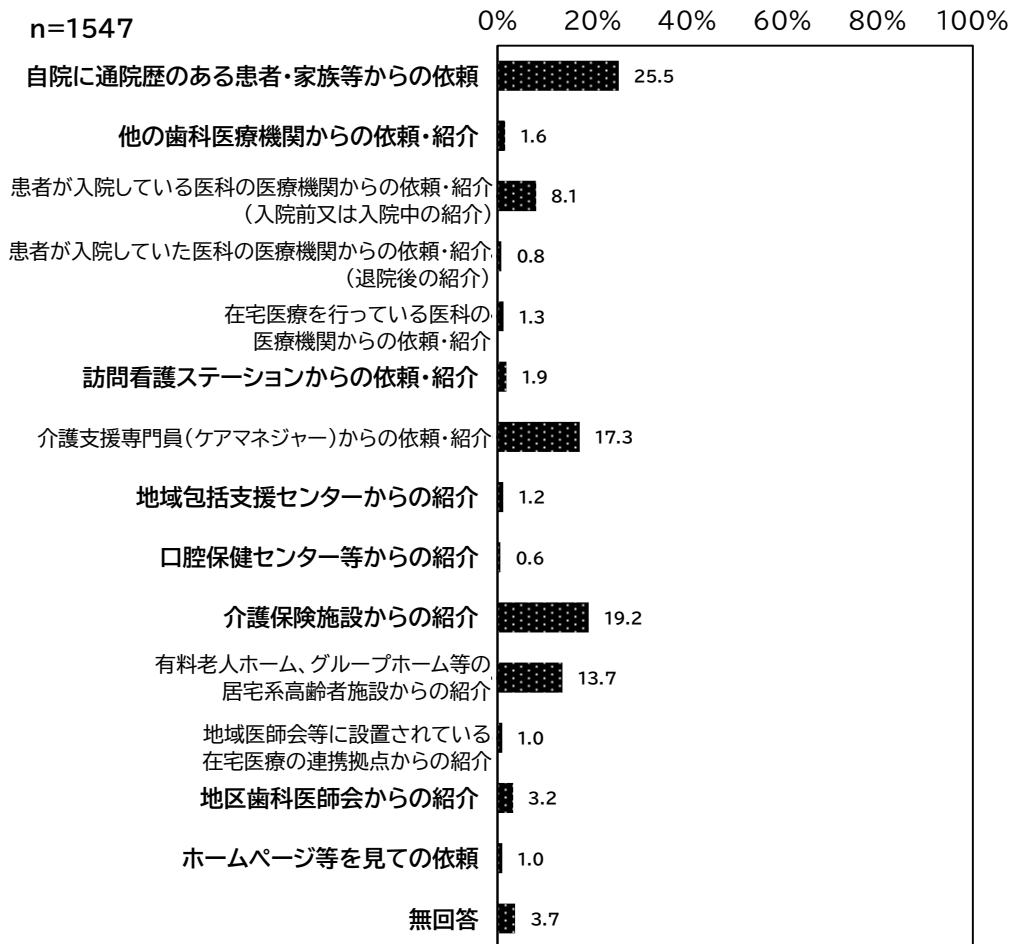
図表 3-8 認知症高齢者の日常生活自立度（患者が40歳以上の場合）



⑧ 歯科訪問診療を実施したきっかけ

歯科訪問診療を実施したきっかけは、「自院に通院歴のある患者・家族等からの依頼」が25.5%で最も多く、次いで、「介護保険施設からの紹介」が19.2%であった。

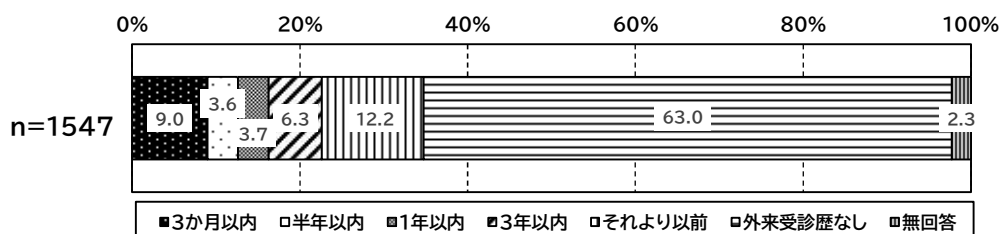
図表 3-9 歯科訪問診療を実施したきっかけ



⑨ 自院の最終の外来受診歴

自院の最終の外来受診歴は、「外来受診歴なし」が63.0%で最も多かった。

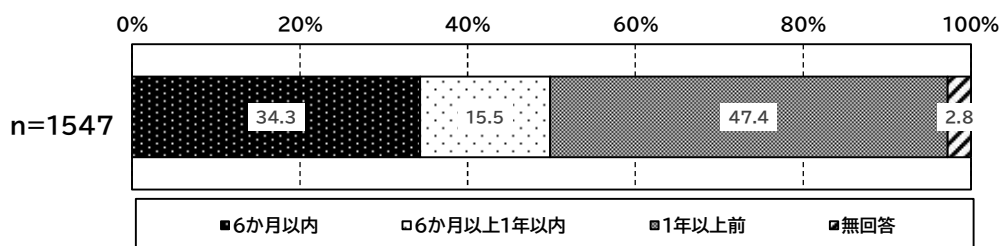
図表 3-10 自院の最終の外来受診歴



⑩ 歯科訪問診療の開始時期

歯科訪問診療の開始時期は、「1年以上前」が47.4%で最も多かった。

図表 3-11 歯科訪問診療の開始時期



⑪ 歯科訪問診療の頻度

歯科訪問診療の頻度は以下のとおりであった。

図表 3-12 歯科訪問診療の頻度

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
歯科訪問診療の頻度	1,508	1.7	2.2	1

⑫ 訪問歯科衛生指導の頻度

訪問歯科衛生指導の頻度は以下のとおりであった。

図表 3-13 訪問歯科衛生指導の頻度

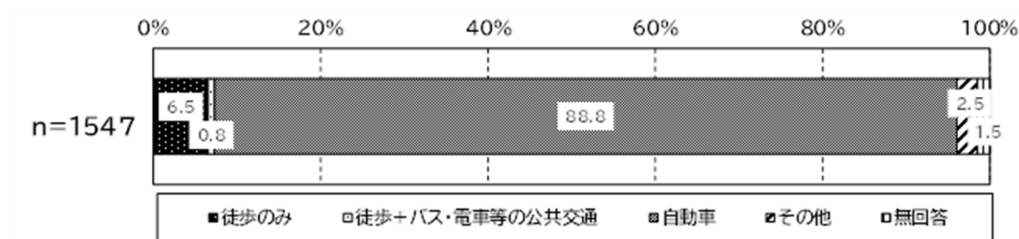
(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
訪問歯科衛生指導の頻度	1466	1.1	2.5	0

⑬ 患者宅を訪問するのに用いる交通手段と移動時間（患家までの片道時間）

患者宅を訪問するのに用いる交通手段と移動時間（患家までの片道時間）は、以下のとおりであった。

図表 3-14 患者宅を訪問するのに用いる交通手段



図表 3-15 患者宅を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(患家までの片道時間)

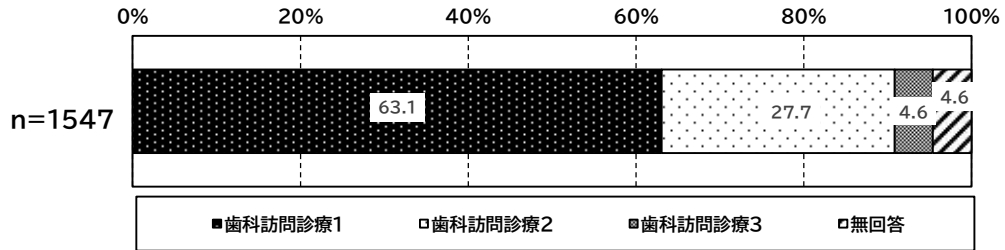
(単位：分)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
徒歩のみ	99	6.8	4.7	5
徒歩+バス・電車等の公共交通	11	29.5	15.9	35
自動車	1343	13.2	8.0	10

⑭ 算定した歯科訪問診療料の種類

算定した歯科訪問診療料の種類は「歯科訪問診療1」が63.1%で最も多かった。

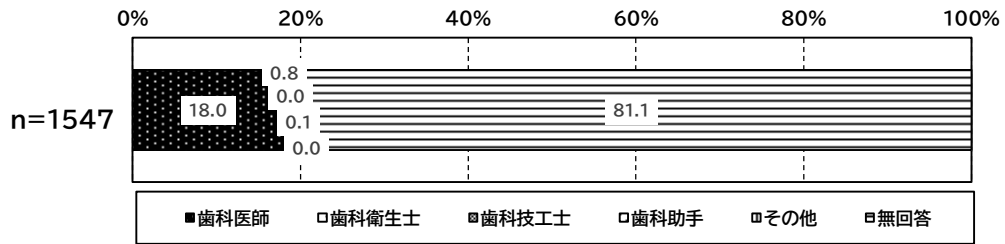
図表 3-16 算定した歯科訪問診療料の種類



⑮ 歯科訪問診療時の体制

歯科訪問診療時の体制は、以下のとおりであった。

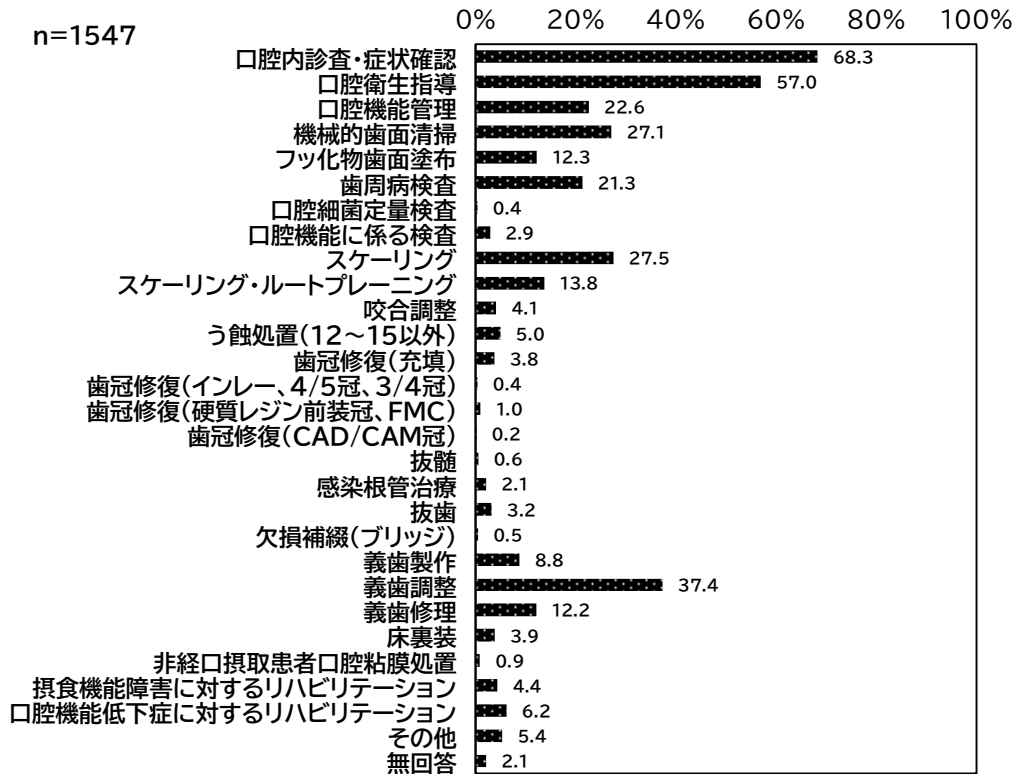
図表 3-17 歯科訪問診療時の体制



⑩ 患者に行った診療内容（各項目の一連に係る行為を含む）

患者に行った診療内容（各項目の一連に係る行為を含む）は、「口腔内診査・症状確認」が68.3%で最も多く、次いで「口腔衛生指導」が57.0%であった。

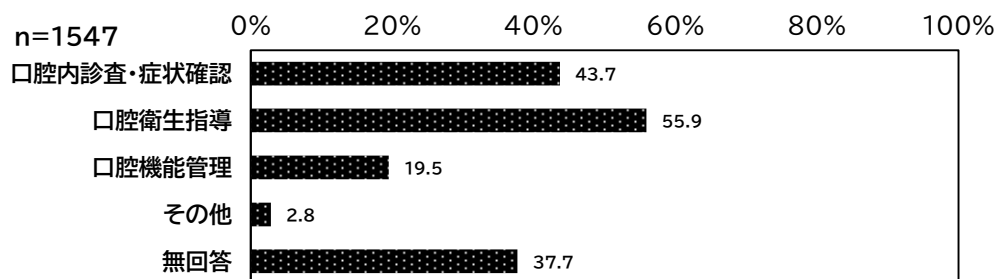
図表 3-18 患者に行った診療内容
（各項目の一連に係る行為を含む）（複数回答）



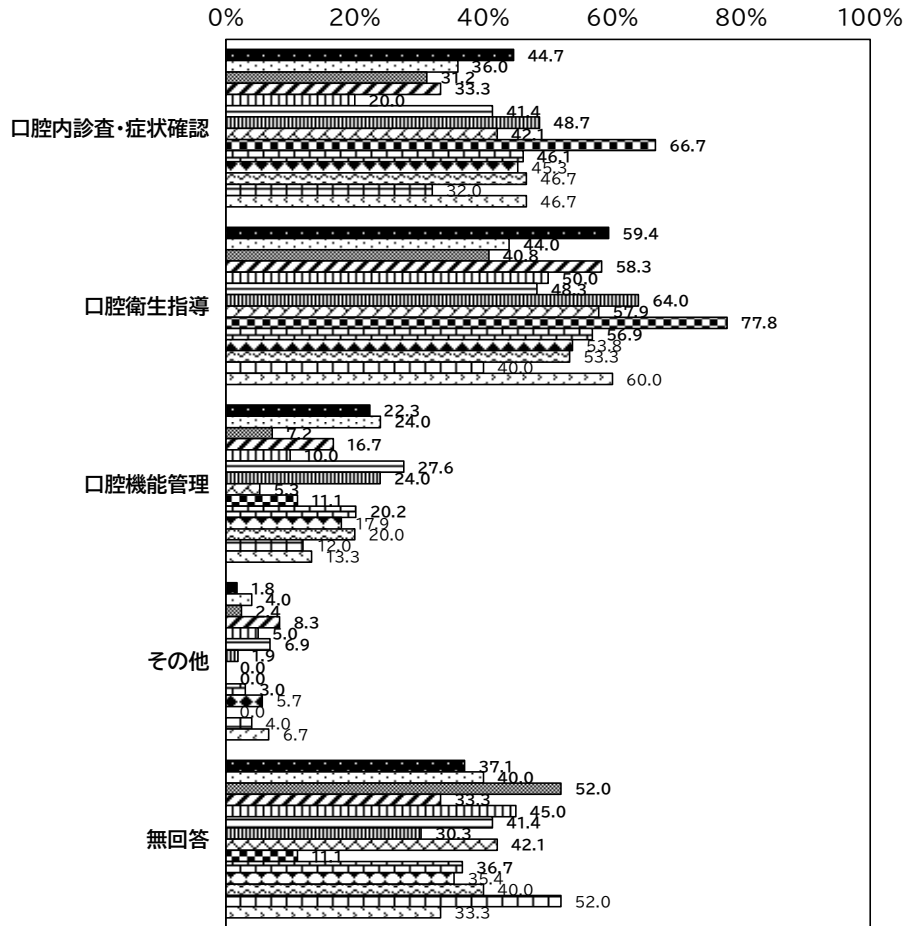
⑰ 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容（令和4年7月～9月の3か月間）

令和4年7月～9月の3か月間に、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容では、「口腔衛生指導」が55.9%で最も多く、次いで「口腔内診査・症状確認」が43.7%であった。

図表 3-19 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容
（令和4年7月～9月の3か月間）（複数回答）



図表 3-20 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容
 (令和4年7月～9月の3か月間) (複数回答)
 【歯科訪問診療を実施したきっかけ区分】

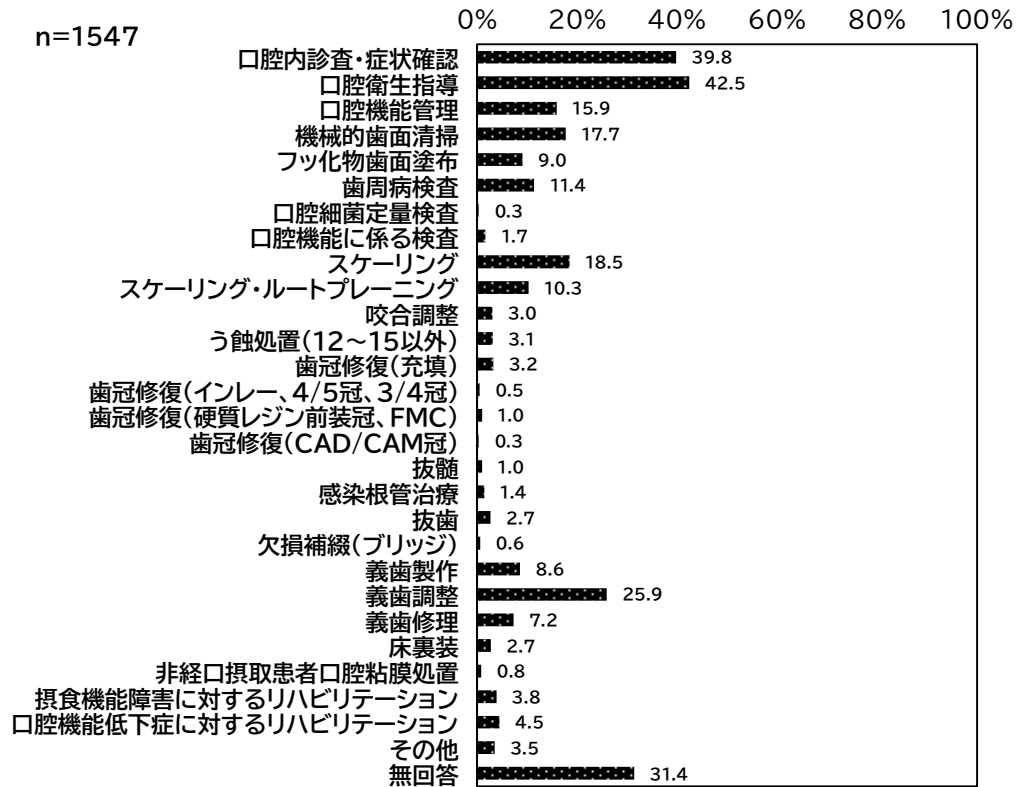


- 自院に通院歴のある患者・家族等からの依頼 n=394
- 他の歯科医療機関からの依頼・紹介 n=25
- 患者が入院している医科の医療機関からの依頼・紹介(入院前又は入院中の紹介) n=125
- 患者が入院していた医科の医療機関からの依頼・紹介(退院後の紹介) n=12
- 在宅医療を行っている医科の医療機関からの依頼・紹介 n=20
- 訪問看護ステーションからの依頼・紹介 n=29
- 介護支援専門員(ケアマネジャー)からの依頼・紹介 n=267
- 地域包括支援センターからの紹介 n=19
- 口腔保健センター等からの紹介 n=9
- 介護保険施設からの紹介 n=297
- 有料老人ホーム、グループホーム等の居宅系高齢者施設からの紹介 n=212
- 地域医師会等に設置されている在宅医療の連携拠点からの紹介 n=15
- 地区歯科医師会からの紹介 n=50
- ホームページ等を見ての依頼 n=15

⑱ 同一月内に、当該患者に行った診療内容（各項目の一連に係る行為を含む）

調査日以外の同一月内に、当該患者に行った診療内容（各項目の一連に係る行為を含む）については、「口腔衛生指導」が42.5%で最も多く、次いで「口腔内診査・症状確認」が39.8%であった。

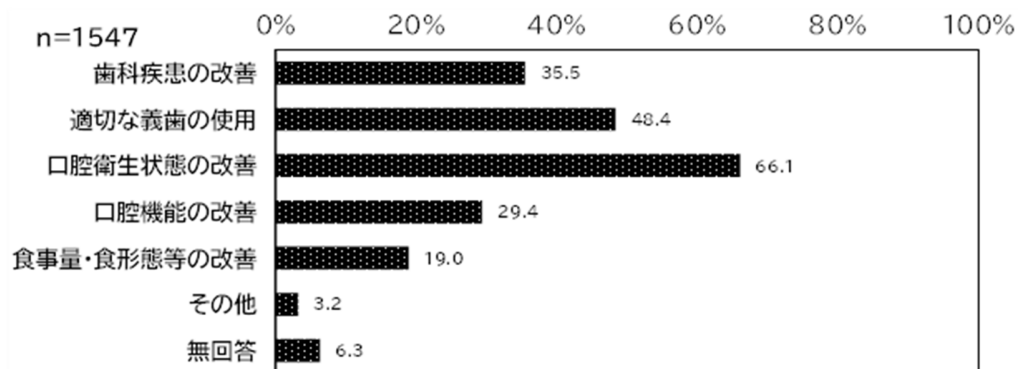
図表 3-21 調査日以外の同一月内に、当該患者に行った診療内容
（各項目の一連に係る行為を含む）（複数回答）



⑭ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化

歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化については、「口腔衛生状態の改善」が66.1%で最も多く、次いで「適切な義歯の使用」が48.4%であった。

図表 3-22 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化（複数回答）



NDB データを用いた集計（令和４年度 在宅）

●往診料（令和４年５月診療分）

	往診料
算定医療機関数	20,822
算定件数	166,834
算定回数	230,535

●在宅患者訪問診療料（Ⅰ）、（Ⅱ）（令和４年５月診療分）

	在宅患者訪問診療料（Ⅰ）	在宅患者訪問診療料（Ⅱ）
算定医療機関数	24,722	933
算定件数	909,584	21,303
算定回数	1,733,021	56,646

●在宅時医学総合管理料等の算定状況（令和４年５月診療分）

	在宅時医学総合管理料 （情報通信機器を用いない診療）			施設入居時医学総合管理料 （情報通信機器を用いない診療）		
	1	2	3	1	2	3
算定医療機関数	4,165	7,492	3,654	3,829	5,334	1,865
算定件数	208,608	96,933	24,377	312,466	154,122	32,106
算定回数	208,609	96,934	24,378	312,466	154,122	32,106

	在宅時医学総合管理料 （情報通信機器を用いた診療）			施設入居時医学総合管理料 （情報通信機器を用いた診療）		
	1	2	3	1	2	3
算定医療機関数	28	9	4	22	6	3
算定件数	140	26	7	177	17	22
算定回数	140	26	7	177	17	22

	在宅療養移行加算	
	在宅療養移行加算 1	在宅療養移行加算 2
算定医療機関数	378	72
算定件数	2,839	1,198
算定回数	2,839	1,198

●在宅がん医療総合診療料等の算定状況（令和4年5月診療分）

	在宅がん医療総合診療料	在宅がん医療総合診療料 小児加算
算定医療機関数	639	2
算定件数	2,950	2
算定回数	64,212	9

●外来在宅共同指導料の算定状況（令和4年5月診療分）

	外来在宅共同指導料	
	外来在宅共同指導料 1	外来在宅共同指導料 2
算定医療機関数	26	23
算定件数	38	30
算定回数	38	30

● 歯科訪問診療料

	令和3年7月			令和4年7月		
	算定医療 機関数	算定件数	算定回数	算定医療 機関数	算定件数	算定回数
歯科訪問診療 1	13,320	131,659	226,707	13,569	135,907	228,144
歯科訪問診療 2	7,268	259,194	449,635	7,383	268,597	447,609
歯科訪問診療 3	2,011	186,596	403,044	2,047	192,239	387,493

● 歯科訪問診療料の加算

	令和3年7月			令和4年7月		
	算定医療 機関数	算定件数	算定回数	算定医療 機関数	算定件数	算定回数
歯科診療特別対応加算	4,844	107,014	211,300	4,975	113,816	214,135
地域医療連携体制加算	69	363	363	63	330	330
歯科訪問診療補助加算 (在宅療養支援歯科診療 所、かかりつけ歯科医機 能強化型歯科診療所・同 一建物居住者以外)	6,326	82,917	140,002	6,776	88,765	145,830
歯科訪問診療補助加算 (在宅療養支援歯科診療 所、かかりつけ歯科医機 能強化型歯科診療所・同 一建物居住者)	4,592	247,967	482,628	4,719	260,298	482,592
歯科訪問診療補助加算 (在宅療養支援歯科診療 所、かかりつけ歯科医機 能強化型歯科診療所以外 の歯科診療所・同一建物 居住者以外)	1,876	9,989	17,330	1,919	10,117	17,216
歯科訪問診療補助加算 (在宅療養支援歯科診療 所、かかりつけ歯科医機 能強化型歯科診療所以外 の歯科診療所・同一建物 居住者)	1,343	38,088	71,232	1,244	35,762	62,220
在宅歯科医療推進加算	1,418	25,853	46,602	1,423	27,159	48,107
歯科訪問診療移行加算 (かかりつけ歯科医機能	1,890	3,518	5,559	2,154	4,128	6,406

強化型歯科診療所)						
歯科訪問診療移行加算 (かかりつけ歯科医機能 強化型歯科診療所以外)	1,083	1,695	2,937	1,104	1,742	2,985
通信画像情報活用加算				68	262	262

●訪問歯科衛生指導料

	令和3年7月			令和4年7月		
	算定医療 機関数	算定件数	算定回数	算定医療 機関数	算定件数	算定回数
訪問歯科衛生指導料 (単一建物診療患者が1 人の場合)	3,251	8,957	17,187	3,286	9,090	16,544
訪問歯科衛生指導料 (単一建物診療患者が2 人以上9人以下の場合)	2,542	26,689	55,949	2,647	27,438	54,161
訪問歯科衛生指導料 (単一建物診療患者10人 以上の場合)	2,486	190,153	461,925	2,574	199,395	448,217

●歯科疾患在宅療養管理料及び栄養サポートチーム等連携加算

	令和3年7月			令和4年7月		
	算定医療 機関数	算定件数	算定回数	算定医療 機関数	算定件数	算定回数
歯科疾患在宅療養管理料 (在宅療養支援歯科診療 所1の場合)	1,281	102,156	102,156	1,514	113,933	113,933
歯科疾患在宅療養管理料 (在宅療養支援歯科診療 所2の場合)	3,890	117,618	117,618	3,745	111,721	111,721
歯科疾患在宅療養管理料 (在宅療養支援歯科診療 所以外の場合)	3,626	56,542	56,542	3,730	55,423	55,423
栄養サポートチーム等連 携加算1	47	699	699	45	666	666
栄養サポートチーム等連 携加算2	320	9,899	9,899	335	11,430	11,430

●在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料
及び栄養サポートチーム等連携加算

	令和3年7月			令和4年7月		
	算定医療 機関数	算定件数	算定回数	算定医療 機関数	算定件数	算定回数
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	784	9,462	21,632	1,102	13,815	29,919
栄養サポートチーム等連携加算1	11	237	237	14	315	315
栄養サポートチーム等連携加算2	72	1,051	1,051	96	1,511	1,511

※算定件数が10件未満の場合は「*」として掲載。

●小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料
及び小児栄養サポートチーム等連携加算

	令和3年7月			令和4年7月		
	算定医療 機関数	算定件数	算定回数	算定医療 機関数	算定件数	算定回数
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	138	503	616	161	557	666
小児栄養サポートチーム等連携加算1	-	-	-	1	1	1
小児栄養サポートチーム等連携加算2	-	-	-	1	1	1

●在宅患者訪問栄養食事指導料

	令和3年5月診療分					
	在宅患者訪問栄養食事指導料（Ⅰ）			在宅患者訪問栄養食事指導料（Ⅱ）		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	30	43	58	1	1	1
診療所	92	188	236	14	16	23

	令和4年5月診療分					
	在宅患者訪問栄養食事指導料（Ⅰ）			在宅患者訪問栄養食事指導料（Ⅱ）		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	30	40	53	1	1	1
診療所	119	240	306	24	35	51

●在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料（令和3年5月診療分、令和4年5月診療分）

	令和3年5月診療分					
	在宅患者訪問看護・指導料			同一建物居住者訪問看護・指導料		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	607	2,452	9,708	50	678	5,277
診療所	1,618	7,585	27,860	356	5,490	28,271

	令和4年5月診療分					
	在宅患者訪問看護・指導料			同一建物居住者訪問看護・指導料		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	558	2,559	9,579	56	591	5,097
診療所	1,592	7,703	27,467	371	6,040	29,695

●精神科訪問看護・指導料（令和3年5月診療分、令和4年5月診療分）

	令和3年5月診療分					
	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）			精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	876	25,302	61,270	405	3,819	13,281
診療所	436	5,975	18,571	107	973	4,256

	令和4年5月診療分					
	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）			精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	854	24,476	61,127	390	3,806	12,817
診療所	429	5,903	18,248	107	923	3,950

●難病等複数回訪問加算（令和3年5月診療分、令和4年5月診療分）

	令和3年5月診療分					
	難病等複数回訪問加算 1日2回			難病等複数回訪問加算 1日3回以上		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	61	95	405	14	18	101
診療所	115	300	1,261	41	69	238

	令和4年5月診療分					
	難病等複数回訪問加算 1日2回			難病等複数回訪問加算 1日3回以上		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	59	86	347	14	14	20
診療所	120	316	1,138	42	73	195

●複数名訪問看護・指導加算（令和3年5月診療分、令和4年5月診療分）

	令和3年5月診療分								
	複数名訪問看護・指導加算 イ 保健師・助産師・看護師			複数名訪問看護・指導加算 ロ 准看護師			複数名訪問看護・指導加算 ハ 看護補助者		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	46	105	230	1	1	3	7	21	60
診療所	33	108	164	17	51	92	15	50	98

	令和3年5月診療分								
	複数名訪問看護・指導加算 ニ 看護補助者（1）1日1回			複数名訪問看護・指導加算 ニ 看護補助者（2）1日2回			複数名訪問看護・指導加算 ニ 看護補助者（3）1日3回以上		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	1	1	2	-	-	-	-	-	-
診療所	14	117	515	3	10	32	2	2	2

	令和4年5月診療分								
	複数名訪問看護・指導加算 イ 保健師・助産師・看護師			複数名訪問看護・指導加算 ロ 准看護師			複数名訪問看護・指導加算 ハ その他職員		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	43	139	334	5	11	16	4	14	36
診療所	45	185	308	22	41	54	14	34	65

	令和4年5月診療分								
	複数名訪問看護・指導加算 ニ その他職員（1）1日1回			複数名訪問看護・指導加算 ニ その他職員（2）1日2回			複数名訪問看護・指導加算 ニ その他職員（3）1日3回以上		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	2	2	5	-	-	-	-	-	-
診療所	18	147	526	2	11	31	-	-	-

●在宅患者調剤加算の算定回数(令和3年5月診療分、令和4年5月診療分)

	令和3年5月診療分			令和4年5月診療分		
	算定 薬局数	算定件数	算定回数	算定 薬局数	算定件数	算定回数
在宅患者調剤加算	17,126	459,926	819,220	19,111	513,630	915,242

●在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定回数(令和3年5月診療分、令和4年5月診療分)

	令和3年5月診療分			令和4年5月診療分		
	算定 薬局数	算定件数	算定回数	算定 薬局数	算定件数	算定回数
在宅患者訪問薬剤管理指導料1 (単一建物診療患者が1人の場合)	7,797	16,497	26,207	8,934	19,392	31,009
在宅患者訪問薬剤管理指導料2 (単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合)	702	2,746	5,280	891	3,733	7,318
在宅患者訪問薬剤管理指導料3 (単一建物診療患者10人以上の場合)	579	4,078	7,441	702	5,706	10,526
在宅患者オンライン薬剤管理指導料	-	-	-	10	12	15

●在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料等の算定回数(令和3年5月診療分、令和4年5月診療分)

	令和3年5月診療分			令和4年5月診療分		
	算定 薬局数	算定件数	算定回数	算定 薬局数	算定件数	算定回数
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1(※)	1,766	5,248	6,357	2,489	7,927	9,532
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2(※)	3,516	14,806	17,515	5,076	21,766	25,163
在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料	-	-	-	8	9	9

(※)新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その69)問16に係るものは含まない。

●退院時共同指導料の算定回数(令和3年5月診療分、令和4年5月診療分)

	令和3年5月診療分			令和4年5月診療分		
	算定 薬局数	算定件数	算定回数	算定 薬局数	算定件数	算定回数
退院時共同指導料	91	123	123	139	168	168

⑫貴施設では、在宅医療の提供にあたり連携している医療機関（以下「連携医療機関」）※はありますか。	1. あり	2. なし
--	-------	-------

※「連携医療機関」は、貴施設が連携型の在支診・在支病である場合は在宅支援連携体制を構築する保険医療機関として届け出ている医療機関、連携型の在支診・在支病でない場合には、連携型の在支診・在支病における在宅支援連携体制を構築する保険医療機関に準ずる、緊急時の病床確保等を行っている医療機関を指します。

【⑫で「1.あり」の場合】

⑬連携医療機関の数、および当該医療機関と連携している理由

※1～8の種別ごとに施設数を記入。
1施設以上ある場合は、連携理由として多くの施設にあてはまるものを下記【選択肢】から最大3つ選び、記入

病院	1. 機能強化型在宅療養支援病院(単独型)	()施設			
	2. 機能強化型在宅療養支援病院(連携型)	()施設			
	3. 上記以外の在宅療養支援病院	()施設			
	4. 在宅療養支援病院ではない病院	()施設			
診療所	5. 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)	()施設			
	6. 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)	()施設			
	7. 上記以外の在宅療養支援診療所	()施設			
	8. 在宅療養支援診療所ではない診療所	()施設			

選択肢からあてはまる番号を記入

【選択肢】

1. 従来からの知り合いの医療機関・医師であるため	2. 貴施設の近隣にあるため
3. 高度・先進の医療機器・設備を有しているため	4. 専門医・認定医を有するなど技術等への信頼があるため
5. 貴施設での対応が困難な疾患・診療科への対応が可能のため	
6. 特段の理由はない	7. その他

【⑫で「2.なし」の場合】 ⑭連携している医療機関が無い理由 ※○はいくつでも	1. 近隣に連携可能な医療機関が無いため 2. 連携に強い必要性を感じないため 3. その他()
---	---

⑳ 令和4年5月～10月の6か月間に、貴施設で、新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者※ ¹ への訪問を行った人数をお答えください。			
	全患者	うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者	新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者
患者数	人	人	人
1) 往診患者数	人	人	人
2) 1)の患者のうち主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	人	人	人
3) 訪問診療患者数	人	人	人
4) 情報通信機器を用いて診療した患者数	人	人	人
5) 4)のうち主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	人	人	人
6) 訪問看護で訪問した患者数	人	人	人
7) 訪問リハビリテーション※ ² で訪問した患者数	人	人	人

※¹「新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者」は、訪問時点では新型コロナウイルス感染症と診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケースをお考え下さい。

※² 訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除いてご回答ください（以下同じ）。

㉑ 【㉑4)で情報通信機器を用いて診察した患者数が0人だった場合】
1) 貴施設における今後の情報通信機器を用いた診療の意向についてお答えください。
1. 情報通信機器を用いた診療体制を有するが、希望がない等の理由で、情報通信機器を用いた診療がなかった 2. 情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定である 3. 情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない
【1)で「3. 情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない」を選択した場合】
2) 貴施設において情報通信機器を用いた診療を実施意向がない理由についてお答えください。
※あてはまるものすべてに○
1. 対面診療の方がすぐれているため 2. 患者のニーズがない・少ないため 3. 保険診療でのオンライン診療の適応になる患者がいらない・少ないため 4. 従事者側が貴施設においてオンライン診療に用いる機器やシステムを操作するのが難しいため 5. 患者側がオンライン診療に用いる機器やシステムを操作するのが困難だと考えられるため 6. オンライン診療に用いる機器やシステム導入・運用のコストが高いため 7. オンライン診療のメリットが手間やコストに見合わないため 8. その他(具体的に:)

2. 貴施設の診療体制及び患者数についてお伺いします。

①令和3年5月と10月、および令和4年5月と10月のそれぞれ1か月間の患者数 ※0人の際は「0」をご記入ください。				
	令和3年		令和4年	
	5月	10月	5月	10月
1) 初診患者数(実人数) ※在宅医療分は含めない	人	人	人	人
2) 再診延べ患者数 ※在宅医療分は含めない	人	人	人	人
3) 往診を行った延べ患者数	人	人	人	人
4) 上記3)のうち、小児(15歳未満)の患者数	人	人	人	人
5) 訪問診療を行った延べ患者数	人	人	人	人
6) 上記5)のうち、小児(15歳未満)の患者数	人	人	人	人

②-1全職員数(常勤換算※)をご記入ください。(小数点以下第1位まで。令和4年11月1日現在)							
医師	歯科医師	薬剤師	保健師 助産師 看護師	准看護師	リハビリ職		
					理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
人	人	人	人	人	人	人	人
管理栄養士		医療ソーシャルワーカー			その他の職員		
		うち 社会福祉士	うち 精神保健福祉士				
人	人	人	人	人	人	人	人

②-2 上記②-1のうち、在宅医療の実施のため、患者に訪問をする職員数(常勤換算※)をご記入ください。 ※令和4年10月1か月間について、在宅医療に携わった時間で換算してください。 例)1週間の勤務時間40時間のうち、在宅医療に携わった時間が16時間であれば16÷40=0.4→「0.4人」と換算							
医師	歯科医師	薬剤師	保健師 助産師 看護師	准看護師	リハビリ職		
					理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
人	人	人	人	人	人	人	人
管理栄養士		医療ソーシャルワーカー			その他の職員		
		うち 社会福祉士	うち 精神保健福祉士				
人	人	人	人	人	人	人	人

※ 非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。

- 1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間)÷(貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
- 1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間)÷(貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

②-3 各診療科における 訪問診療を行う医師の 人数をご記入ください。	診療科	常勤	非常勤
	1. 内科		人	人
1-1. (うち)呼吸器内科		人	人
1-2. (うち)循環器内科		人	人
1-3. (うち)消化器内科		人	人
1-4. (うち)腎臓内科		人	人
1-5. (うち)脳神経内科		人	人
1-6. (うち)内分泌代謝・糖尿病内科		人	人
1-7. (うち)血液内科		人	人
1-8. (うち)膠原病・リウマチ内科		人	人
1-9. (うち)アレルギー内科		人	人
1-10. (うち)感染症内科		人	人
1-11. (うち)老年内科		人	人
1-12. (うち)腫瘍内科		人	人
2. 小児科		人	人
3. 皮膚科		人	人
4. 精神科		人	人
5. 外科		人	人
5-1. (うち)消化器外科		人	人
5-2. (うち)呼吸器外科		人	人
5-3. (うち)心臓血管外科		人	人
5-4. (うち)小児外科		人	人
5-5. (うち)乳腺外科		人	人
6. 整形外科		人	人
7. 産婦人科		人	人
8. 眼科		人	人
9. 耳鼻咽喉科		人	人
10. 泌尿器科		人	人
11. 脳神経外科		人	人
12. 救急科		人	人
13. 形成外科		人	人
14. リハビリテーション科		人	人
15. 総合診療科		人	人
16. その他		人	人

②-4 貴施設における往診の体制についてお伺いします。令和4年11月1日時点での診療時間内、診療時間外における往診対応が可能な医師数をお答えください。

	貴施設の常勤医師数	貴施設の非常勤医師数
1) 診療時間内	人	人
2) 診療時間外	人	人

<p>③ 貴施設では、訪問診療を行う時間をどのように定めていますか。 ※最も近いものに○を1つだけ</p>	<p>1. 訪問診療・往診を中心に行っている(外来患者が5%未満) 2. 午前中は外来診療のみを行い、午後に訪問診療を行っている 3. 午前中に訪問診療を行い、午後は外来診療のみを行っている 4. 特定の曜日に訪問診療を行っている(その日は、原則、訪問診療のみを実施) 5. 外来診療の実施時間を調整し訪問診療を行っている 6. 昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている 7. 午前・午後ともに外来診療も訪問診療も行っている(医師が複数名体制) 8. 往診を行っているが、訪問診療は行っていない 9. その他(具体的に)</p>
---	---

④ 令和3年5月と10月、および令和4年5月と10月のそれぞれ1か月間に、貴施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数(実人数)をお答えください。往診と訪問診療を両方提供した患者は、それぞれで数えてください。

【往診を実施した患者】		令和3年		令和4年	
		5月	10月	5月	10月
1) 往診を提供した患者数(何回訪問しても「1人」と数えます)		人	人	人	人
2) 上記1)のうち、受診経路別の患者数	自院に通院・入院していた患者	人	人	人	人
	うち、直近1年間(令和3年11月～令和4年10月)に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者			人	人
	連携医療機関からの紹介患者	人	人	人	人
	連携医療機関以外からの紹介患者	人	人	人	人
3) 上記1)のうち、精神疾患を主傷病とする患者数		人	人	人	人
4) 上記1)のうち、15歳未満の患者数		人	人	人	人
5) 上記1)のうち、往診について、医師が必要性を認めて実施した患者数(医師の判断ではなく、契約等に基づいて実施した患者を除きます)		人	人	人	人
【訪問診療を実施した患者】		令和3年		令和4年	
		5月	10月	5月	10月
1) 訪問診療を提供した患者数(何回訪問しても「1人」と数えます)		人	人	人	人
2) 上記1)のうち、受診経路別の患者数	自院に通院・入院していた患者	人	人	人	人
	うち、直近1年間(令和3年11月～令和4年10月)に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者			人	人
	他の医療機関からの紹介患者	人	人	人	人
	医療機関以外からの紹介患者	人	人	人	人
3) 上記1)のうち、精神疾患を主傷病とする患者数		人	人	人	人
4) 上記1)のうち、15歳未満の患者数		人	人	人	人

⑤令和3年5月～10月、および令和4年5月～10月の6か月間に、貴施設が主治医として在宅医療（往診または訪問診療）を実施した患者数（実人数）についてお答えください。		
	令和3年 5月～10月	令和4年 5月～10月
1) 在宅医療（往診または訪問診療）を提供した患者数（何回実施しても「1人」と数えます）	人	人
2) 上記1)のうち、死亡した患者数・・・3)+9)=2)	人	人
3) 上記2)のうち、医療機関以外で死亡した患者数・・・4)+5)+6)+7)+8)=3)	人	人
4) 上記3)のうち、自宅 ^{※1} での死亡者数	人	人
5) 上記3)のうち、居住系施設 ^{※2} での死亡者数	人	人
6) 上記3)のうち、介護老人福祉施設での死亡者数	人	人
7) 上記3)のうち、介護老人保健施設および介護医療院での死亡者数	人	人
8) 上記3)のうち、4)から7)に該当しない場所 ^{※3} での死亡者数	人	人
9) 上記2)のうち、医療機関で死亡した患者数・・・10)+11)+12)+13)=9)	人	人
10) 上記9)のうち、貴施設で死亡した患者数	人	人
11) 上記9)のうち、連携医療機関 ^{※4} で死亡した患者数	人	人
12) 上記9)のうち、連携医療機関以外で死亡した患者数	人	人
13) 上記9)のうち、患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し、7日以内に死亡した患者数	人	人

※1「自宅」は、施設以外で、戸建て（持家・借家問わず）、団地・マンション等の集合住宅を指します。

※2「居住系施設」は、上記の「※1」及び介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院以外の居住先をいい、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サ高住（該当する場合））、認知症グループホーム等が該当します。

※3「4)から7)に該当しない場所」は、上記の「※1」「※2」および介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院以外の場所をいい、短期入所生活介護の提供場所、（看護）小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスの提供場所等が該当します。

※4「連携医療機関」は、貴施設が連携型の在支診・在支病である場合は在宅支援連携体制を構築する保険医療機関として届け出ている医療機関、連携型の在支診・在支病でない場合については、連携型の在支診・在支病における在宅支援連携体制を構築する保険医療機関に準ずる、緊急時の病床確保等を行っている医療機関を指します。

14) ⑤1) 令和3年5月～10月、および令和4年5月～10月の6か月間に、貴施設が主治医として在宅医療を実施した患者」を受診経路別に分けた場合、貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等 ^{※5} から退院した患者数		令和3年5月～10月	令和4年5月～10月	
		人	人	
	15) 14)のうち、地域包括ケア病棟等に入院・入棟していた理由別の患者数	a) 急性期治療を経過した後に、当該急性期病棟から転棟した	人	人
	※右記の理由ごとに、該当する患者数を記載 ※14)の患者数 =a)+b)+c)+d)の患者数	b) 在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した	人	人
		c) 検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった	人	人
d) その他(主な内容)		人	人	

※5 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料を算定する病床を指します。

【14)で、「令和3年5月～10月」または「令和4年5月～10月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合】		
16) 14)のうち、「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院(転棟)した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか ※最も多くの患者が該当するもの一つに○	1. 貴施設の連携医療機関 2. 貴施設自身 3. 連携医療機関以外の医療機関 4. この選択肢に該当する患者はいない	
17) 14)のうち、「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか ※最も多くの患者が該当するもの一つに○	1. 貴施設の連携医療機関 2. 貴施設自身 3. 連携医療機関以外の医療機関 4. この選択肢に該当する患者はいない	
18) 当該患者の、入院前後の在宅医療(往診・訪問診療・訪問看護)の提供状況 ※最も多くの患者が該当すると思われるもの一つに○	1. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後も内容は変わらない 2. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量(訪問時間、回数等)が増加した 3. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量(訪問時間、回数等)が減少した 4. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後も提供量(訪問時間、回数等)は変わらないが診療内容が変化した 5. 退院後に新規に在宅医療を受けることになった 6. 入院前の状況を把握しておらず、判断できない 7. その他()	
19) 当該患者が、地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べたときにあてはまる特徴・項目 ※○はいくつでも	1. 在宅医療提供開始時の、退院元の医療機関との連携がスムーズである 2. 在宅医療を含む医療・介護サービスの提供量が多い 3. 在宅医療を含む医療・介護サービスの提供量が少ない 4. 急性増悪時などの緊急対応がスムーズに行える 5. 特に差はない 6. その他()	
20) 貴施設が往診・訪問診療を開始した時期	往診	訪問診療
	西暦()年頃	西暦()年頃
21) 連携している夜間休日も対応できる薬局の有無	1.あり	2.なし

⑥令和3年5月～7月および8月～10月、令和4年5月～7月および8月～10月の間に、貴施設で以下の診療料等を算定した患者数(実人数)についてお答えください。

		令和3年		令和4年	
		5月～7月	8月～10月	5月～7月	8月～10月
1)入退院支援加算1	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
2)入退院支援加算2	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
3)退院時共同指導料1および2	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
4)在宅患者緊急時等カンファレンス料	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
5)在宅患者訪問褥瘡管理指導料	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
6)精神科在宅患者支援管理料	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人

⑦貴施設は、「他の医療機関が主治医として訪問診療を提供している患者について定期的な訪問診療を依頼されること」と、「貴施設が主治医として訪問診療を提供している患者について他の医療機関に定期的な訪問診療を依頼すること」のどちらが多いですか。

1. 依頼されることが多い
2. 依頼することが多い

⑧ 令和4年5月～10月の6か月間に、貴施設にて在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2を算定した患者数（実人数）				人
⑨ 上記⑧のうち、依頼された訪問診療が令和4年11月1日時点で継続中の患者における、訪問診療の期間別の患者数				
a) 1か月以下	人	b) 1か月超～3か月以下		人
c) 3か月超～6か月以下	人	d) 6か月超～12か月以下		人
e) 12か月超	人			
⑩ 令和4年5月～10月の6か月間における以下の患者数（実人数）				
1) 訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数（実人数） ※他の医療機関で「在宅患者訪問診療料（Ⅰ）2」の対象となる患者としてお考え下さい。			人	
2) 上記1)のうち、他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別の患者数 ※1) = a) + b) + c) + d)				
a) 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため			人	
b) 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有するため			人	
c) 患者・家族の意向のため			人	
d) その他（主な理由を具体的に： _____ ）			人	
3) 上記1)の患者について、依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数 各患者に実施した訪問診療の回数が最も多いものと2番目に多いものを、a)～c)の期間ごとに 下の【選択肢】の1～5の中から選び、該当する番号をお書きください。 ※複数の医療機関に依頼した場合は、医療機関ごとの回数を別々に考慮してください。				
【選択肢】 1. 月1回 4. 回数を把握していない			2. 月2回 5. 当該期間は行われていない	
			3. 月3回以上 } (それぞれ該当する番号を記入)	
			最も多いもの	2番目に多いもの
a) 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数※ ¹			()	()
b) 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数※ ²			()	()
c) 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数※ ³			()	()

※1(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、6月10日～6月30日に実施した訪問診療の回数です。

※2(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、7月1日～7月31日の1か月間に実施した訪問診療の回数です。

※3(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、8月1日以降に実施した訪問診療の1か月あたり平均回数です。

4)p.12 ⑩1)のうち、依頼した訪問診療が令和4年11月1日時点で継続中の患者における、依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間別の患者数			
a) 1か月以下	人	b) 1か月超～3か月以下	人
c) 3か月超～6か月以下	人	d) 6か月超～12か月以下	人
e) 12か月超	人		
【4)のd)またはe)に該当患者がいる場合】 5) 期間が6か月超である理由として、最も多いもの ※○は1つだけ	1. 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有し、相応の期間の診療が必要なため 2. 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有し、相応の期間の診療が必要なため 3. 患者・家族の意向のため 4. その他()		
6)p.12 ⑩1)の患者について、訪問診療の依頼先として多い診療科(多い診療科を順に3つ選択)			
1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 脳神経外科		最も多く依頼した診療科の番号 ()	
5. 小児科 6. 精神科 7. 眼科 8. 皮膚科		2番目に多く依頼した診療科の番号()	
9. 耳鼻咽喉科 10. 泌尿器科 11. リハビリテーション科		3番目に多く依頼した診療科の番号()	
12. 婦人科 13. その他(具体的に)			
7)p.12 ⑩1)の患者について、訪問診療を依頼した対象病名として多いもの(多い病名を順に3つ選択)			
1. 難病(神経系) 2. 難病(神経系以外) 3. 脊髄損傷 4. COPD		最も多い病名の番号 ()	
5. 循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6. 脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など)		2番目に多い病名の番号()	
7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病		3番目に多い病名の番号()	
11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患			
14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患(褥瘡等)			
17. その他(具体的に)			
8)p.12 ⑩1)のうち、依頼先の医療機関の種別ごとの患者数 ※1)=a) +b) + c) +d)			
a) 在宅療養支援病院		人	
b) 在宅療養支援病院以外の病院		人	
c) 在宅療養支援診療所		人	
d) 在宅療養支援診療所以外の診療所		人	
9)p.12 ⑩1)のうち、貴施設と特別の関係※である医療機関に依頼した患者数		人	
⑪令和4年5月～10月の6か月間に、貴施設が他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数(実人数)		人	

※「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与える場合をいいます。

⑫ 歯科訪問診療との連携状況について、あてはまるものに○をつけてください。 ※○はいくつでも

1. 口腔内の管理が必要な患者は歯科訪問診療に連携している
2. 患者本人・家族から相談があった場合に、歯科訪問診療に連携している
3. 特に連携はしていない

⑬ 令和4年5月～10月の6か月間における貴施設から歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼した実績(実人数)をお答えください。 人

⑭ 歯科訪問診療と連携する際の困難事例の有無についてお答えください。

1. 困難事例はない
2. 困難事例がある

【⑭で2. 困難事例がある場合】

⑭-1 歯科訪問診療と連携する際の困難事例についてお答えください。 ※あてはまるものすべてに○

1. 歯科訪問診療に対応している歯科医療機関がないため
2. 口腔機能低下等を有する患者に対応できる歯科医療機関がないため
3. 医療的ケア児への口腔管理に対応できる歯科医療機関がないため
4. その他(具体的に)

⑮ 令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の歯科医療機関連携加算1の実績をお答えください。	算定実人数	算定回数
	人	回

【⑮の算定回数が1回以上の場合】

⑮-1 歯科医療機関との連携として、どのような場合に連携したか、お答え下さい。
※あてはまるものすべてに○、最も該当する件数が多かったもの1つには◎

1. 訪問診療において摂食機能障害を有する患者
2. 訪問診療において栄養障害を有する患者
3. 周術期等口腔機能管理が必要な患者
4. 訪問診療において1～3以外の患者で口腔管理の必要を認めた患者

【⑮の算定回数が0回の場合】

⑮-2 歯科医療機関連携加算1を算定していない理由として、あてはまるものに○をつけてください。 ※○はいくつでも

1. 当該加算の算定対象となる患者(口腔機能の管理が必要な患者)がない
2. 紹介する歯科医療機関が見つからなかった
3. 患者の紹介は行ったが算定を行っていなかった
4. その他(具体的に)

⑯ 令和4年5月～10月の6か月間における貴施設から薬局へ在宅薬剤管理指導を依頼した実績(実人数)をお答えください。	人
うち、麻薬の投与を行っている患者数	人
うち、麻薬の持続注射を行っている患者数	人
うち、中心静脈栄養を行っている患者数	人

⑰訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例の有無についてお答えください。※○は1つだけ

1. 困難事例はない
2. 困難事例がある

⑰-1 【⑰で2. 困難事例がある場合】

訪問薬剤管理指導を実施する薬局と連携する際の困難事例についてお答えください。※あてはまるものすべてに○

1. 認知症の患者(特に独居)に対応できる薬局がないため
2. 医療的ケア児に対応できる薬局がないため
3. 近くに在宅を受けてくれる薬局がないため
4. 麻薬、麻薬の持続注射、無菌調剤(中心静脈栄養)に対応できる薬局がないため
5. その他(具体的に)

⑱薬局の薬剤師と一緒に訪問することがありますか。※○は1つだけ

1. ある
2. ない

⑱-1 【⑱で1.ある場合】

薬局の薬剤師と一緒に訪問した時に何を薬剤師に期待していますか。※あてはまるものすべてに○

1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案
2. 薬物療法に関する助言
3. 服薬状況の確認と残薬の整理
4. 麻薬及び輸液製剤(注射剤)やそれに伴う機材の使用に係る支援
5. 医療材料、衛生材料の提供
6. その他(具体的に)

3. 貴施設における、在宅療養に関する診療報酬の算定状況等についてお伺いします。

①貴施設の以下の算定回数(延べ)等をお答えください。

※回答の対象となる期間が1)～10)で一部異なります。設問ごとに記載した期間の回数等をお答えください。

		算定回数				
		うち、認知症対応型グループホームでの算定回数	うち、特定施設※1での算定回数	うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	上記のうち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	
「R3:5～10月」は 令和3年5月～10月の数値、 「R4:5～10月」は 令和4年5月～10月の数値 をそれぞれご記入ください ↓						
1) 在宅患者訪問診療料(I)の1	R3:5～10月	回	回	回	回	回
	R4:5～10月	回	回	回	回	回
2) 在宅患者訪問診療料(I)の2	R3:5～10月	回	回	回	回	回
	R4:5～10月	回	回	回	回	回
3) 在宅患者訪問診療料(II)	R3:5～10月	回	回	回	回	回
	R4:5～10月	回	回	回	回	回
4) 夜間・休日往診加算	R3:5～10月	回	回	回	回	回
	R4:5～10月	回	回	回	回	回
5) 深夜往診加算	R3:5～10月	回	回	回	回	回
	R4:5～10月	回	回	回	回	回
6) 在宅患者共同診療料1,2,3	R3:5～10月	回	回	回		
	R4:5～10月	回	回	回		
7) 診療情報連携共有料	R3:5～10月	回	回	回		
	R4:5～10月	回	回	回		

※1 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(該当する場合)を指します。

8) 在宅時医学総合管理料		単一建物診療患者数		
		1人	2～9人	10人以上
a) 月2回以上（厚生労働大臣が定める状態※2）	R3:5月	回	回	回
	R3:10月	回	回	回
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
b) 月2回以上（「a」に該当しないもの）	R3:5月	回	回	回
	R3:10月	回	回	回
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
c) うち1回は情報通信機器を用いた診療	R3:5月			
	R3:10月			
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
d) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
e) 月1回	R3:5月	回	回	回
	R3:10月	回	回	回
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
f) うち2月目は情報通信機器を用いた診療	R3:5月			
	R3:10月			
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
g) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
9) 施設入居時等医学総合管理料		1人	2～9人	10人以上
a) 月2回以上（厚生労働大臣が定める状態※2）	R3:5月	回	回	回
	R3:10月	回	回	回
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
b) 月2回以上（「a」に該当しないもの）	R3:5月	回	回	回
	R3:10月	回	回	回
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
c) うち1回は情報通信機器を用いた診療	R3:5月			
	R3:10月			
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
d) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
e) 月1回	R3:5月	回	回	回
	R3:10月	回	回	回
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
f) うち2月目は情報通信機器を用いた診療	R3:5月			
	R3:10月			
	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回
g) うち新型コロナウイルス感染症の患者に対する情報通信機器を用いた診療	R4:5月	回	回	回
	R4:10月	回	回	回

※2「厚生労働大臣が定める状態」は、特掲診療料の施設基準別表第8の2にある疾患および状態をいいます。

②令和4年5月～10月の6か月間における緊急往診加算の実績をお答えください。	算定実人数		算定回数
	人		回
【緊急往診加算の算定回数が1回以上ある場合】			
③算定患者の算定要件として該当する状態像別人数(実人数)			
急性心筋梗塞	人	医学的に終末期と考えられる患者	人
脳血管障害	人	その他	人
急性腹症	人	↳「その他」の主な状態像()	
④貴施設における在宅でのターミナルケアに関してお答えください。			
1) 令和4年5月～10月の6か月間における以下を算定した患者数をお答えください。 ※d)およびe)の患者数は、在宅ターミナルケア加算を算定した患者を含みます。			
a) 在宅ターミナルケア加算			人
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数			人
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数			人
d) 看取り加算	人	e) 死亡診断加算	人
⑤令和4年10月の1か月間における、貴施設の包括的支援加算の算定人数(実人数)をお答えください。			人
【⑤の算定人数が1人以上の場合】 ⑥算定患者の該当人数(実人数) ※1	1) 要介護2以上の状態又はこれに準ずる状態2		人
	2) 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さのために、介護を必要とする認知症の状態		人
	3) 頻回1の訪問看護※2を受けている		人
	4) 訪問診療時又は訪問看護時において処置を受けている状態、注射または喀痰吸引、経管栄養(胃ろう、腸ろうを含む)、鼻腔栄養を受けている		人
	5) 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設等看護職員が配置された施設に入居し、医師の指示を受けた看護職員による処置を受けている状態		人
	6) その他関係機関等との調整等のために訪問診療を行う医師による特別な医学管理を必要とする状態		人

※1 患者1人について該当する状態が1)～6)のうち2つ以上ある場合は、それぞれの項目に人数を計上してください。

(例:ある患者が1)と2)の両方に該当する場合は、1)と2)に1人ずつ計上)

※2 訪問看護は、医療保険と介護保険の両方を含みます。

⑦令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の外来在宅共同指導料1の実績をお答えください。	算定実人数
	人
【⑦の算定回数が0人の場合】	
⑧外来在宅共同指導料1を算定していない理由として、あてはまるものに○をつけてください。 ※○はいくつでも	
1. 該当患者の紹介がなかった 2. 紹介元医療機関が共同指導を望まなかった 3. 患者が共同指導を望まなかった 4. 算定の意向がなかった 5. 当該点数について知らない 6. その他(具体的に)	

⑨令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の 外来在宅共同指導料2の実績をお答えください。	算定実人数		うち情報通信機器を用いた人数	
	人		人	
【⑨の算定回数が0人の場合】				
⑩外来在宅共同指導料2を算定していない理由として、あてはまるものに○をつけてください。 ※○はいくつでも				
1. 紹介先医療機関が共同指導を望まなかった 2. 患者が共同指導を望まなかった 3. 在宅患者は自分の医療機関で診療するため 4. 算定の意向がなかった 5. 当該点数について知らなかった 6. その他（具体的に ）				
⑪令和4年5月～10月の6か月間の貴施設における在宅患者訪問薬剤管理指導料について、単一建物診療患者数別の算定回数(延べ)をお答えください。 ※介護保険における居宅療養管理指導は除いてお考えください。				
		単一建物診療患者数		
		1人	2～9人	10人以上
在宅患者訪問薬剤管理指導料	回	回	回	回
⑫令和4年5月～10月の6か月間の貴施設における在宅患者訪問栄養食事指導料について、単一建物診療患者数別の算定回数(延べ)をお答えください。 ※介護保険における居宅療養管理指導は除いてお考えください。				
		単一建物診療患者数		
		1人	2～9人	10人以上
1)在宅患者訪問栄養食事指導料1	回	回	回	回
2)在宅患者訪問栄養食事指導料2	回	回	回	回
3)2)のうち、他の医療機関に所属する管理栄養士の指導による算定回数	回	回	回	回
4)2)のうち、栄養ケア・ステーションに所属する管理栄養士の指導による算定回数	回	回	回	回
【⑫の算定回数が0回の場合】				
⑬在宅患者訪問栄養食事指導料を算定していない理由として、あてはまるものに○をつけてください。 ※○はいくつでも				
1. 算定対象となる患者(特別食の提供や栄養管理の必要性が認められる患者)がいない 2. 栄養状態に関する情報が少なく、必要性の判断が困難である 3. 算定対象となる患者はいるが、自院の管理栄養士が訪問栄養食事指導を行うための体制が整っていない 4. 算定対象となる患者はいるが、自院に管理栄養士がいない 5. 算定対象となる患者はいるが、他の医療機関や栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションの管理栄養士への依頼が困難である 6. 介護保険における管理栄養士が行う居宅療養管理指導のみを実施している 7. その他()				
⑭令和3年10月及び令和4年10月の1か月間における、以下の算定実人数、算定回数をお答えください。		算定実人数	算定回数	
令和3年10月	a) 在宅患者訪問看護・指導料	人	回	
	b) 同一建物居住者訪問看護・指導料	人	回	
	c) 精神科訪問看護・指導料	人	回	
令和4年10月	a) 在宅患者訪問看護・指導料	人	回	
	b) 同一建物居住者訪問看護・指導料	人	回	
	c) 精神科訪問看護・指導料	人	回	

⑮から⑳までは在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外の医療機関のみお答えください。

⑮令和4年5月～10月の6か月間の在宅療養移行加算1、2の算定状況についてご回答ください。		算定実人数	算定回数
	在宅療養移行加算1	人	回
	在宅療養移行加算2	人	回
【⑮で在宅療養移行加算1の算定がある場合】			1.はい 2.いいえ
⑯自施設で24時間の往診体制及び24時間の連絡体制を確保できていますか。			1.はい 2.いいえ
【「2.いいえ」と回答した場合】 1) 在宅療養移行加算1の算定にあたり連携している医療機関数 ※連携機関がない場合は「0」と記載してください。	1. 在宅療養支援病院		施設
	2. 在宅療養支援病院以外の病院		施設
	3. 在宅療養支援診療所		施設
	4. 在宅療養支援診療所以外の診療所		施設
【「2.いいえ」と回答した場合】 2) 患者への夜間のサービス提供を行っている機関としてあてはまるもの ※〇はいくつでも	1. 在宅療養支援病院 3. 在宅療養支援診療所	2. 在宅療養支援病院以外の病院 4. 在宅療養支援診療所以外の診療所	
【⑮で在宅療養移行加算2の算定がある場合】			
⑰連携している医療機関数及び夜間のサービス提供を行っている期間についてお答えください。			
1) 在宅療養移行加算2の算定にあたり連携している医療機関数 ※連携機関がない場合は「0」と記載してください。	1. 在宅療養支援病院		施設
	2. 在宅療養支援病院以外の病院		施設
	3. 在宅療養支援診療所		施設
	4. 在宅療養支援診療所以外の診療所		施設
2) 患者への夜間のサービス提供を行っている機関としてあてはまるもの ※〇はいくつでも	1. 在宅療養支援病院 3. 在宅療養支援診療所	2. 在宅療養支援病院以外の病院 4. 在宅療養支援診療所以外の診療所	
【⑮で在宅療養移行加算1、2の算定がない場合】			
⑱在宅療養移行加算1、2を算定していない理由として、あてはまるものに〇をつけてください。 ※〇はいくつでも			
1. 24時間の往診体制の確保ができない (確保できない理由: 11. 周囲に在宅医療を提供している医療機関がない 12. 周囲の在宅医療機関とは専門が異なり、連携が困難 13. 周囲の医療機関と連携を行う予定がないため)			
2. 24時間の連絡体制が確保できない			
3. 訪問看護の提供体制が確保できない		4. 当該加算の算定対象となる患者がいない	
5. 経営上のメリットが感じられない		6. 当該点数の存在を知らない	
7. その他(具体的に)

4. 貴施設における、末期の悪性腫瘍患者の訪問診療の実施状況等についてお伺いします。

①令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の末期の悪性腫瘍の患者の実人数と当該患者のうち、在宅がん医療総合診療料の以下の算定実人数、算定回数、在宅悪性腫瘍等患者指導管理料及び在宅悪性腫瘍等患者共同指導管理料の算定回数をお答えください。		
	実人数	算定回数
1) 末期の悪性腫瘍の患者の実人数	人	
2) 在宅がん医療総合診療料 保険薬局において調剤を受けるために処方箋を交付する場合	人	回
2)-2 うち、小児加算	人	回
3) 在宅がん医療総合診療料処方箋を交付しない場合	人	回
4) 在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	人	回
5) 在宅悪性腫瘍等患者共同指導管理料	人	回

②末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況について当てはまるものをお答えください。※○は1つだけ		
1. 積極的に受け入れている 2. 積極的には受け入れてないが、受入は可能 3. 受け入れていない		
【②で「1. 積極的に受け入れている」または「2. 積極的には受け入れてないが、受入は可能」を選んだ場合】		
③令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の末期の悪性腫瘍の患者を紹介された人数(数えている場合のみ)、受け入れた人数をお答えください。		
紹介元	紹介人数(数えている場合のみ)	受入人数
1) 急性期一般病棟	人	人
2) 地域一般病棟	人	人
3) 療養病棟	人	人
4) 回復期リハビリテーション病棟	人	人
5) 緩和ケア病棟	人	人
6) 地域包括ケア病棟	人	人
7) その他	人	人
8) わからない	人	人
【②で「2. 積極的には受け入れてないが、受入は可能」または「3. 受け入れていない」を選んだ場合】		
④理由として最も適切なものをお答えください。※○は1つだけ		
1. 患者の急性増悪時の緊急受け入れ先が十分に確保できないため 2. 医師の診療科の専門外であるため 3. 近隣の在宅医療を提供する医療機関が受け入れを行っており、自施設で受け入れる必要が無い ため 4. 緩和ケア医療を提供する体制が整っていないため 5. これ以上在宅患者を増やせないため 6. 診療エリア外のため 7. 末期の悪性腫瘍の患者の管理が大変なため		

⑤貴施設では、在宅がん医療総合診療料の届出を行っていますか。
（※令和4年11月1日時点）

1. はい 2. いいえ

【⑤で「1. はい(届出を行っている)」を選んだ場合】

⑥令和4年10月23日(日)から29日(土)の一週間の間における在宅がん医療総合診療料の算定回数、訪問診療、往診、訪問看護の人数について、回数別に人数をご回答ください。

	1回	2回	3回	4回	5回以上
1) 訪問診療	人	人	人	人	人
2) 往診	人	人	人	人	人
3) 訪問看護	人	人	人	人	人

【⑤で「2. いいえ(届出を行っていない)」を選んだ場合】

⑦在宅がん医療総合診療料の届出を行っていない理由 ※○はいくつでも

1. 在支診、在支病の要件を満たさない
2. 患者の症状急変等により患者等からの求めがあった場合に、常時対応が出来る体制の確保が困難
3. 訪問看護の提供体制の確保が困難
4. メリットを感じない
5. 採算が合わない

以降の設問では、末期の悪性腫瘍患者の緩和ケアについて伺います。

⑧貴施設では、在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出を行っていますか。（※令和4年11月1日時点）

1. はい 2. いいえ

⑨訪問診療に関する医療従事者について、緩和ケア研修の有無についてお答えください。

1) 医師の緩和ケアに係る研修※1について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研修を修了した医師がいる 2. 研修を修了した医師がいない
2) 看護師の緩和ケア病棟等における研修※2について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研修を修了した看護師がいる 2. 研修を修了した看護師がいない

※1医師の緩和ケアに係る研修とは「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した緩和ケア研修会や緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会(国立がん研究センター主催)等が該当します。

※2看護師の緩和ケア病棟等における研修とは

- ①日本看護協会認定看護師教育課程「緩和ケア」、「がん性疼痛看護」、「がん化学療法看護」、「乳がん看護」又は「がん放射線療法看護」の研修
- ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「がん看護」の専門看護師教育課程が該当します。

⑩ p.21 ①1)の患者(末期の悪性腫瘍の患者)のうち、下記の項目に該当する患者数についてお答えください。		
	実人数	
1) 緩和ケアを必要とする状態の患者の人数	人	
	麻薬	非麻薬
2) 疼痛管理を行った人数	人	人
3) 2)のうち、鎮痛療法(注射によるもの)のみを行った人数	人	人
4) 2)のうち、鎮痛療法(貼付剤によるもの)のみを行った人数	人	人
5) 2)のうち、鎮痛療法(内服薬によるもの)のみを行った人数	人	人
6) 2)のうち、貼付剤と内服薬を併用したもの	人	人
6)-2 6)のうち、麻薬と非麻薬を併用しているもの	人	
7) 2)のうち、貼付剤と内服薬以外の組み合わせの鎮痛療法を行ったもの	人	
8) 精神的ケアを行った人数	人	
9) 疼痛コントロール不良になった人数	人	

⑪ 在宅療養で鎮痛療法を行っている患者が疼痛コントロール不良になった場合の対応についてお答えください。 ※あてはまるものすべてに○ うち、最も該当する件数が多かったもの1つには◎
1. 自院の緩和ケア病棟に入院する 2. 自院の緩和ケア以外の病棟に入院する。 3. 他院の緩和ケア病棟に入院する 4. 他院の緩和ケア病棟以外に入院する 5. 適切な受け入れ先の確保が困難なため在宅療養を継続する 6. 患者・家族が希望されるため在宅療養を継続する 7. その他()

⑫ ⑩1)の患者のうち、入院となった患者について、目的別の患者数をお答えください。	
	実人数
1) 疼痛コントロール目的	人
2) 心不全のコントロール目的	人
3) 呼吸不全のコントロール目的	人
4) 急性不安対応目的	人
5) バイタルの急変	人
6) その他	人

5. 貴施設における、容態が急変した患者への対応状況等についてお伺いします。

① 貴施設の訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に往診依頼のあった患者について以下の実人数をお答えください。	診療時間内	診療時間外
1) 往診依頼のあった患者	人	人
2) 1)のうち、往診等で対応して在宅療養を継続した患者	人	人
3) 1)のうち、往診等で対応して他医療機関を受診させた患者	人	人
4) 1)のうち、情報通信機器を用いた診療を行った患者	人	人
5) 1)のうち、往診や情報通信機器を用いた診療等を行わず他医療機関を受診させた患者	人	人
6) 1)のうち、既に急変時の入院先が予め決まっていた患者	人	人
7) 6)のうち、実際には予定していなかった病院に入院した患者	人	人

② 貴施設の訪問診療の患者で、令和4年5月～10月の6か月間に容態が急変し、入院させた患者の入院先医療機関についてお答えください。	
1) 入院先医療機関は日ごろから連携を行っている医療機関ですか。それぞれ医療機関数をお答えください。	
	医療機関数
1. 連携を行っている医療機関	施設
2. 連携を行っていない医療機関	施設
2) 入院先医療機関とは日ごろから入院する可能性のある患者の情報の共有を行っている医療機関について、それぞれ医療機関数をお答えください。	
	医療機関数
1. 共有を行っている	施設
2. 共有を行っていない	施設
3) 患者の入院先の病棟毎の人数をお答えください。	
入院先病棟	患者数
1. 急性期一般病棟	人
2. 地域一般病棟	人
3. 療養病棟	人
4. 回復期リハビリテーション病棟	人
5. 緩和ケア病棟	人
6. 地域包括ケア病棟	人
7. その他	人
8. わからない	人

③ 貴施設の訪問診療の患者で、これまでに容態が急変し入院を希望して医療機関に連絡するものの、入院調整が難しかった事例があればその理由をお答えください。 ※あてはまるものすべてに○
1. 患者の状態（認知症等）により医療機関での入院が難しかった
2. 連絡を受けた医療機関側の状況で入院が難しかった
3. その他（具体的に)

6. 貴施設における、訪問リハビリテーション*の実施状況等についてお伺いします。

※ 訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除いてご回答ください（以下同じ）。

①貴施設では、訪問リハビリテーションを実施していますか。※○は1つだけ			
1. 実施している(②以降をご回答ください。)			
2. 実施していない(「p.26 7. 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応」へお進みください。)			
②令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の以下の算定実人数、算定回数をお答えください。		算定実人数	算定回数
1) 同一建物居住者以外の場合		人	回
2) 同一建物居住者の場合		人	回
③令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の訪問リハビリテーション実施状況について、実施した平均単位数をお答えください。 ※上限が週単位の場合は、1週間に提供した平均単位数、上限が日単位の場合は、1日に提供した平均単位数をお答えください。	退院の日から起算して3月以内の患者 (上限週12単位)	退院の日から起算して3月以降の患者 (上限週6単位)	急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者 (上限1日4単位)
	1) 医療保険によるリハビリテーション	単位	単位
	2) 介護保険によるリハビリテーション	単位	単位
	3) 医療保険・介護保険以外のリハビリテーション	単位	単位
④令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の訪問リハビリテーション実施状況について、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションが必要な患者の人数及び対象疾患をお答えください。			
1) 患者の人数		人	
2) 対象疾患 ※あてはまるものすべてに○			
1. 循環器疾患(高血圧症、心不全など)		2. 悪性新生物	
3. 骨折・筋骨格系疾患		4. 呼吸器系疾患	
5. 皮膚疾患(褥瘡等)		6. その他(具体的に)	
⑤令和4年5月～10月の6か月間における貴施設の訪問リハビリテーションを実施した患者について、以下の人数及び期間の平均をお答えください。			
1) 訪問リハビリテーションを終了した人数		人	
2) 訪問リハビリテーションを終了するまでの期間の平均		か月	
⑥貴施設の訪問リハビリテーションの患者で、患者に対するFIM等の実施状況をお答えください。 ※あてはまるもの全てに○			
1. 定期的にFIMの測定を行っている		2. 定期的にBIの測定を行っている	
3. 定期的な測定は行っていない			
【⑥にて3. 定期的な測定は行っていないを選択した場合】			
⑦定期的な測定を行っていない理由をお答えください。 ※あてはまるもの全てに○			
1. 時間が無いため		2. 必要性を感じないため	
3. 診療報酬上での評価がないため			

7. 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応についてお伺いします。

① 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を作成していますか。※○は1つだけ		
1. 作成している 2. 作成していない		
【①で「1. 作成している」を選んだ場合】 ② 指針として定めていること及び指針の実施にあたっての評価について、お答えください。		
	②-1 指針として定めていること (※あてはまるもの全てに○)	②-2 指針の実施にあたっての評価 (②-1で○を記入した項目について最も当てはまる数字に○) 1:達成 2:概ね達成 3:達成が十分とは言い難い
1. 医療従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと。		1-2-3
2. 介護従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと。		1-2-3
3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること。		1-2-3
4. 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、患者が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームによって行うこと。		1-2-3
5. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行うこと。		1-2-3
6. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくこと。		1-2-3
7. 本人の意思確認ができない場合に、医療・ケアチームと家族等で十分に話し合い、適切な手順によって慎重な判断を行い最善の方針をとること。		1-2-3
8. 本人の意思確認ができない場合で、家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合に、本人にとっての最善の方針をとること。		1-2-3
9. 医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、医療・ケア行為の中止等を、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すること。		1-2-3
10. 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うこと。		1-2-3
11. 医療・ケアの方針について、本人、家族等、医療・ケアチームの間で話し合いを繰り返し行う等しても、合意に至らない場合の対応方針。		1-2-3
12. 話し合った内容をその都度文章にまとめておくこと。		1-2-3

【p.26 ②で「3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること。」を選んだ場合】

③-1 話し合いの内容について、どのように共有していますか。

※○はいくつでも、最も利用している選択肢に◎

1. 対面
2. メール
- 3 電子掲示板
4. グループチャット
5. 汎用ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)
6. 専用アプリ
7. 地域医療情報連携ネットワーク
8. 自院を中心とした専用の情報連携システム
9. 診療情報提供書に類似した書類
10. 定期的な多職種によるカンファレンス
11. 連絡ノート
12. 電話
13. その他(具体的に: _____)

【p.26 ②で「3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること。」を選んだ場合】

③-2 共有している情報の内容として最も当てはまるものをお答えください。※○は1つだけ

1. 患者本人やその家族の医療・ケアの方針に関わる発言を抜粋して共有している。
2. 患者本人やその家族の医療・ケアの方針に関わる発言の概要をまとめて共有している。
3. 医療・ケアの方針に関わる結果のみ共有している。

8. ここからは、貴施設が訪問診療を実施した患者2名（患者票A・Bに記載）と、訪問看護を実施した患者2名（患者票C・Dに記載）の計4名を以下の方法で選定し、その患者についてご回答様が引き続きご記入ください。

【患者票A・Bについて】

- 令和4年10月1日～10月16日の間に貴施設が訪問診療を実施した患者のうち、氏名が五十音順で早い患者2名（→患者票A、Bに記入。順不同）

【患者票C・Dについて】

- 令和4年10月1日～10月16日の間に貴施設が訪問看護・指導を実施した患者のうち、氏名が五十音順で早い患者2名（→患者票C、Dに記入。順不同）
- ※ 貴施設が訪問看護指示書を交付し、訪問看護ステーションが訪問看護を実施した患者（貴施設が直接訪問看護・指導を実施していない患者）は、患者票C・Dの対象外です。
- ※ いずれも新型コロナウイルス感染症と診断された患者や、新型コロナウイルス感染の疑いのある患者（訪問時点では診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケース）は除いてください。

患者票A

1) 性別	1. 男性 2. 女性
2) 年齢	() 歳
3) 訪問先	1. 戸建て・マンション・アパート・団地等 2. サービス付き高齢者向け住宅 3. 有料老人ホーム 4. 養護老人ホーム・軽費老人ホーム 5. 特別養護老人ホーム 6. 認知症対応型共同生活介護 7. その他(具体的に)
4) 連携機関先	1. 歯科診療所 2. 訪問看護ステーション 3. 薬局 4. 居宅介護支援事業所 5. 訪問介護事業所 6. 通所介護事業所 7. 地域包括支援センター 8. その他(具体的に:)
5) 上記3)の訪問先建物(単一建物)において、貴施設が訪問診療を実施している患者数 (※この患者を含めた人数)	人
6) 調査日の診察状況	1. 単一の建物内で複数の患者を診察 2. 単一の建物内で当該患者のみ診察
7) 要介護度	1. 対象外 2. 非該当 3. 未申請 4. 要支援1・2 5. 要介護1 6. 要介護2 7. 要介護3 8. 要介護4 9. 要介護5 10. 不明
8) 認知症高齢者の日常生活自立度	1. 該当なし 2. I 3. II a 4. II b 5. III a 6. III b 7. IV 8. M 9. 不明
9) 貴施設における訪問リハビリテーション*の実施の有無 ※訪問リハビリテーションについて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護は除いてご回答ください(以下同じ)。	1. 実施している 2. 実施していない
【9)で訪問リハビリテーションを実施している場合】	か月
10) 貴施設が当該患者に訪問リハビリテーションを実施している期間	
【9)で訪問リハビリテーションを実施している場合】	
11) BI及びFIM(機能的自立度評価法)の点数 (算出している場合) ※訪問リハビリテーション開始時、令和4年4月中、令和4年10月中の点数をお答えください。	訪問リハビリテーション開始時 R4年度4月中 R4年度10月中
	BI
	FIM

12) 精神疾患の有無	1. あり→(1.認知症 2.認知症以外)	2. なし
13) 障害者手帳などの種類	1. 身体障害者手帳()級	2. 療育手帳()度
	3. 精神障害者保健福祉手帳()級	4. 申請中
	5. 手帳なし	6. わからない
14) 同居家族等の有無	1. 独居(施設等入所を含む)	2. 同居家族等あり
		3. 不明
15) 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ※移動時間は貴施設から患家までの片道時間をお書きください。	1. 徒歩のみ →()分	
	2. 徒歩+バス・電車等の公共交通 →()分	
	3. 自動車 →()分	
	4. その他(具体的に)→()分	
16) 訪問診療を行ったきっかけ	1. 自院の外来からの移行	2. 自院の入院からの移行
	3. 他の医療機関からの紹介	4. 医療機関以外からの紹介
	(4. について具体的に)	
17) 訪問診療を行っている理由	1. 身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難	
	2. 介助があれば通院可能だが、介助の確保が困難	
	3. その他(具体的に)	
18) 訪問診療の対象病名 ※○はいくつでも	1. 難病(神経系) 2. 難病(神経系以外) 3. 脊髄損傷 4. COPD	
	5. 循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6. 脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など)	
	7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病	
	11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患	
	14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患(褥瘡等)	
	17. その他(具体的に)	
19) 人生の最終段階かどうか	1. 人生の最終段階→余命の見込み:()か月	2. ターミナル期でない

※人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰等により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

20) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態について、最も当てはまる状態に○をつけてください。	本人の意思の確認が可能である	本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等が普段の訪問診療時に同席している	本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等は普段の訪問診療時に同席していない	本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等はいない
	訪問診療開始時点			
	直近			
21) 人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況についてお答えください。 ※あてはまるもの全てに○	1. 患者本人 → (1.共有している 2.共有していない)			
	2. 同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等 → (21. 共有している 22. 共有していない 23. 家族等はいない又は不明)			
	3. 2以外で、遠方にいる家族等 → (31. 共有している 32. 共有していない 33. 家族等はいない又は不明)			
【21)で、「2.同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等」で、「22.共有していない」とご回答している場合】	1. 患者本人が家族等への情報共有を希望していないため			
	2. 家族等はいるが、連絡先が不明のため			
	3. 家族が遠方に居住しており、医療機関からの連絡に回答がないため			
	4. 家族等が情報共有を求めないため			
	5. 家族等への情報共有の必要性がないため			
	6. その他()			
22) 共有していない理由をお答えください。	1. 患者本人が家族等への情報共有を希望していないため			
	2. 家族等はいるが、連絡先が不明のため			
	3. 医療機関からの連絡に家族の回答がないため			
	4. 家族等が情報共有を求めないため			
	5. 家族等への情報共有の必要性がないため			
	6. その他()			
【21)で「3. 2以外で、遠方にいる家族等」で、「32.共有していない」とご回答している場合】	1. 患者本人が家族等への情報共有を希望していないため			
	2. 家族等はいるが、連絡先が不明のため			
	3. 医療機関からの連絡に家族の回答がないため			
	4. 家族等が情報共有を求めないため			
	5. 家族等への情報共有の必要性がないため			
	6. その他()			
23) 共有していない理由をお答えください。	1. 患者本人が家族等への情報共有を希望していないため			
	2. 家族等はいるが、連絡先が不明のため			
	3. 医療機関からの連絡に家族の回答がないため			
	4. 家族等が情報共有を求めないため			
	5. 家族等への情報共有の必要性がないため			
	6. その他()			

24)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の共有状況について、①～③の自院以外の施設として該当するものに○をつけてください。※○はいくつでも			
	①貴施設から情報を提供している施設	②貴施設に情報を提供したことのある施設	③情報の共有が必要であると考えられるが、情報を共有していない施設
1. 病院			
2. 一般診療所			
3. 歯科診療所			
4. 訪問看護ステーション			
5. 薬局			
6. 特別養護老人ホーム			
7. 居宅介護支援事業所			
8. 訪問介護事業所			
9. 通所介護事業所			
10. 地域包括支援センター			
11. 特定施設(サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム・軽費老人ホーム)			
12. 認知症対応型共同生活介護			
13. その他 (具体的に)			

<p>25)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12 その他()
---	---

26) 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等（※令和4年10月1か月間に実施したもの） ※○はいくつでも			
1.健康相談	2.視聴打診・触診	3.バイタル測定	4.患者・家族等への問診
5.心電図検査	6.簡易血糖測定	7.採血・検体採取	8.検査結果説明
9.抗がん剤の点滴・注射	10.モルヒネの持続皮下注射	11.鎮静薬の持続皮下注射	
12.皮下輸液	13.中心静脈栄養・ポート管理	14.輸血	15.胸水穿刺・腹水穿刺
16.経口麻薬の投与	17.末梢静脈点滴	18.上記以外の点滴・注射	
19.気管切開・カニューレ交換	20.カテーテル交換(カテーテルの部位	) 21.エコー検査	
22.薬剤の処方	23.特定保険医療材料の処方	24.ネブライザー	25.たんの吸引の指示
26.栄養指導	27.患者・家族等への病状説明	28.診療上の継続的な意思決定支援	
29. 訪問看護ステーションに関する指示・連携(具体的に)		
30. 保険薬局に関する指示・連携(具体的に)		
31. 歯科医療機関との連携(具体的に)		
32. 居宅介護支援事業所との連携(具体的に)		
33. その他(具体的に)		
27) 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（※令和4年10月1か月間に提供したもの） a)～d)の職種ごとに主な実施内容を下の【選択肢】の1.～32.の中から3つまで選び、該当の番号をお書きください。			
a) 看護職員が実施したもの			
b) リハビリ職が実施したもの			
c) 薬剤師が実施したもの			
d) その他の職員（ ）が実施したもの			
【選択肢】			
1.健康相談	2.血圧・脈拍の測定	3.心電図検査	4.簡易血糖測定
5.血糖自己測定(SMBG管理)	6.服薬援助・管理(点眼薬等を含む)	7.胃ろう・腸ろうによる栄養管理	
8.経鼻経管栄養	9.中心静脈栄養	10.吸入・吸引	11.ネブライザー
12.創傷処置	13.体位変換	14.浣腸・摘便	15.褥瘡の処置
16.インスリン注射	17.点滴・注射(9、16以外)	18.膀胱(留置)カテーテルの管理	
19.人工肛門・人工膀胱の管理	20.人工呼吸器の管理	21.気管切開の処置	
22.酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	23.がん末期の疼痛管理	24.慢性疼痛の管理(23以外)	
25.透析・腹膜灌流	26.リハビリテーション	27.口腔ケア	28.連携施設・事業所との連絡・調整
29.社会福祉制度、相談窓口等の紹介	30.訪問服薬指導(自院の薬剤師によるもの)		
31.訪問服薬指導(自院以外の薬剤師によるもの)	32.その他(具体的に)		
28) 貴施設が当該患者に訪問診療を開始した時期	西暦()年()月頃		
29) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか	1.はい	2.いいえ	

【在総管、施設総管、在宅がん医療総合診療料の届出を行っている施設のみ】		1. はい (依頼した医療機関数: _____か所)
30) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している 又は依頼・実施していた患者であるか ※「1. はい」の場合は、何か所の医療機関に依頼したか、数もあわせて回答 ※他の医療機関で「在宅患者訪問診療料(Ⅰ)2」の対象となる患者としてお考え下さい。		2. いいえ
【30)で「1.はい」とお答え頂いた施設のみ】		
31) 他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼について、下記の設問にお答えください。 ※以下のa)～h)について、複数の医療機関に依頼した場合は、主な依頼先1か所について回答してください		
a) 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由	1.主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため 2.主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有するため 3.患者・家族の意向のため 4.その他(具体的に_____)	
b) 依頼先の診療科	1.内科 2.外科 3.整形外科 4.脳神経外科 5.小児科 6.精神科 7.眼科 8.皮膚科 9.耳鼻咽喉科 10.泌尿器科 11.リハビリテーション科 12.婦人科 13.その他(具体的に_____)	
c) 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数 i)～iii)の期間ごとに下の【選択肢】の1.～5.の中から選び、該当する番号をお書きください。		
【選択肢】 1. 月1回 2. 月2回 3. 月3回以上 4. 回数を把握していない 5. 当該期間は行われていない		
i) 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数 ^{※1}	(_____)	
ii) 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数 ^{※2}	(_____)	
iii) 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数 ^{※3}	(_____)	
d) 依頼先の医療機関による訪問診療の期間(見込みを含む)	1. 1か月 2. 1か月超～3か月 3. 3か月超～6か月 4. 6か月超～12か月 5. 12か月超	
e) 訪問診療を依頼した病名	1.難病(神経系) 2.難病(神経系以外) 3.脊髄損傷 4.COPD 5.循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6.脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など) 7.精神系疾患 8.神経系疾患 9.認知症 10.糖尿病 11.悪性新生物 12.骨折・筋骨格系疾患 13.呼吸器系疾患 14.耳鼻科疾患 15.眼科疾患 16.皮膚疾患(褥瘡等) 17.その他(具体的に_____)	
f) 依頼先の医療機関の種類	1.在宅療養支援病院 2.在宅療養支援病院以外の病院 3.在宅療養支援診療所 4.在宅療養支援診療所以外の診療所	
g) 依頼先の医療機関の許可病床数	1.0床(無床診療所) 2.1～19床(有床診療所) 3.20～199床 4.200～399床 5.400床以上	
h) 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか ^{※4}	1.はい 2.いいえ	

※1(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、6月10日～6月30日に実施した訪問診療の回数です。

※2(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、7月1日～7月31日の1か月間に実施した訪問診療の回数です。

※3(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、8月1日以降に実施した訪問診療の1か月あたり平均回数です。

※4「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいいます。

32) 当該患者の、医学管理料・加算の算定状況 (令和4年10月1か月間)	1.在宅時医学総合管理料(重症患者) 2.在宅時医学総合管理料(月2回以上) 3.在宅時医学総合管理料(月1回) 4.施設入居時等医学総合管理料(重症患者) 5.施設入居時等医学総合管理料(月2回以上) 6.施設入居時等医学総合管理料(月1回) 7.在宅療養移行加算1 8.在宅療養移行加算2 9.包括的支援加算 10.在宅患者訪問診療料(I)の2 11.在宅患者訪問診療料(II) 12.精神科在宅患者支援管理料1のイ 13.精神科在宅患者支援管理料1のロ 14.精神科在宅患者支援管理料2のイ 15.精神科在宅患者支援管理料2のロ 16.精神科在宅患者支援管理料3のイ 17.精神科在宅患者支援管理料3のロ 18.いずれも算定していない
33) 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数(令和4年10月)	回
34) 調査日の診療時間(当該患者のために患家に滞在した時間) ※移動時間は含まない	分
35) 往診(定期的・計画的な訪問診療ではない)を行った回数(令和4年5月～令和4年10月の6か月間)	回
36) 当該患者への、1か月間の訪問看護実施回数(令和4年10月) ※医療保険、介護保険の両方を含みます。	回

17) 訪問診療を行っている理由	1. 身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難 2. 介助があれば通院可能だが、介助の確保が困難 3. その他(具体的に)
18) 訪問診療の対象病名 ※○はいくつでも	1. 難病(神経系) 2. 難病(神経系以外) 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6. 脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など) 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患(褥瘡等) 17. その他(具体的に)
19) 人生の最終段階かどうか	1. 人生の最終段階→余命の見込み:()か月 2. ターミナル期でない

※人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰等により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

20) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態について、最も当てはまる状態に○をつけてください。	本人の意思の確認が可能である	本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等が普段の訪問診療時に同席している	本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等は普段の訪問診療時に同席していない	本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等はいない
	訪問診療開始時点 直近			
21) 人生の最終段階における医療・ケアの方針について、患者本人とその家族等への共有状況についてお答えください。 ※あてはまるもの全てに○	1. 患者本人 → (1. 共有している 2. 共有していない) 2. 同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等 → (21. 共有している 22. 共有していない 23. 家族等はいない又は不明) 3. 2以外で、遠方にいる家族等 → (31. 共有している 32. 共有していない 33. 家族等はいない又は不明)			
【21)で、「2. 同居しているまたは訪問診療時に同席している家族等」で、「22. 共有していない」とご回答している場合】 22) 共有していない理由をお答えください。	1. 患者本人が家族等への情報共有を希望していないため 2. 家族等はあるが、連絡先が不明のため 3. 家族が遠方に居住しており、医療機関からの連絡に回答がないため 4. 家族等が情報共有を求めないため 5. 家族等への情報共有の必要性がないため 6. その他()			
【21)で「3. 2以外で、遠方にいる家族等」で、「32. 共有していない」とご回答している場合】 23) 共有していない理由をお答えください。	1. 患者本人が家族等への情報共有を希望していないため 2. 家族等はあるが、連絡先が不明のため 3. 医療機関からの連絡に家族の回答がないため 4. 家族等が情報共有を求めないため 5. 家族等への情報共有の必要性がないため 6. その他()			

24)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の共有状況について、①～③の自院以外の施設として該当するものに○をつけてください。※○はいくつでも

	①貴施設から情報を提供している施設	②貴施設に情報を提供したことのある施設	③情報の共有が必要であると考えられるが、情報を共有していない施設
1. 病院			
2. 一般診療所			
3. 歯科診療所			
4. 訪問看護ステーション			
5. 薬局			
6. 特別養護老人ホーム			
7. 居宅介護支援事業所			
8. 訪問介護事業所			
9. 通所介護事業所			
10. 地域包括支援センター			
11. 特定施設（サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム・軽費老人ホーム）			
12. 認知症対応型共同生活介護			
13. その他 (具体的に)			

<p>25)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12. その他()
---	--

26) 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等（※令和4年10月1か月間に実施したもの） ※○はいくつでも			
1.健康相談	2.視聴打診・触診	3.バイタル測定	4.患者・家族等への問診
5.心電図検査	6.簡易血糖測定	7.採血・検体採取	8.検査結果説明
9.抗がん剤の点滴・注射	10.モルヒネの持続皮下注射	11.鎮静薬の持続皮下注射	
12.皮下輸液	13.中心静脈栄養・ポート管理	14.輸血	15.胸水穿刺・腹水穿刺
16.経口麻薬の投与	17.末梢静脈点滴	18.上記以外の点滴・注射	
19.気管切開・カニューレ交換	20.カテーテル交換(カテーテルの部位	) 21.エコー検査	
22.薬剤の処方	23.特定保険医療材料の処方	24.ネブライザー	25.たんの吸引の指示
26.栄養指導	27.患者・家族等への病状説明	28.診療上の継続的な意思決定支援	
34. 訪問看護ステーションに関する指示・連携(具体的に)		
35. 保険薬局に関する指示・連携(具体的に)		
36. 歯科医療機関との連携(具体的に)		
37. 居宅介護支援事業所との連携(具体的に)		
38. その他(具体的に)		
27) 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（※令和4年10月1か月間に提供したもの） a)～d)の職種ごとに主な実施内容を下の【選択肢】の1.～32.の中から3つまで選び、該当の番号をお書きください。			
a) 看護職員が実施したもの			
b) リハビリ職が実施したもの			
c) 薬剤師が実施したもの			
d) その他の職員（ ）が実施したもの			
【選択肢】			
1.健康相談	2.血圧・脈拍の測定	3.心電図検査	4.簡易血糖測定
5.血糖自己測定(SMBG管理)	6.服薬援助・管理(点眼薬等を含む)	7.胃ろう・腸ろうによる栄養管理	
8.経鼻経管栄養	9.中心静脈栄養	10.吸入・吸引	11.ネブライザー
12.創傷処置	13.体位変換	14.浣腸・摘便	15.褥瘡の処置
16.インスリン注射	17.点滴・注射(9、16以外)	18.膀胱(留置)カテーテルの管理	
19.人工肛門・人工膀胱の管理	20.人工呼吸器の管理	21.気管切開の処置	
22.酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	23.がん末期の疼痛管理	24.慢性疼痛の管理(23以外)	
25.透析・腹膜灌流	26.リハビリテーション	27.口腔ケア	28.連携施設・事業所との連絡・調整
29.社会福祉制度、相談窓口等の紹介	30.訪問服薬指導(自院の薬剤師によるもの)		
31.訪問服薬指導(自院以外の薬剤師によるもの)	32.その他(具体的に)		
28) 貴施設が当該患者に訪問診療を開始した時期		西暦()年()月頃	
29) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか			1.はい 2.いいえ

【在総管、施設総管、在宅がん医療総合診療料の届出を行っている施設のみ】		1. はい (依頼した医療機関数: _____か所)
30) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している 又は依頼・実施していた患者であるか ※「1. はい」の場合は、何か所の医療機関に依頼したか、数もあわせて回答 ※他の医療機関で「在宅患者訪問診療料(Ⅰ)2」の対象となる患者としてお考え下さい。		2. いいえ
【30)で「1.はい」とお答え頂いた施設のみ】		
31) 他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼について、下記の設問にお答えください。 ※以下のa)～h)について、複数の医療機関に依頼した場合は、主な依頼先1か所について回答してください		
a) 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由	1. 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため 2. 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有するため 3. 患者・家族の意向のため 4. その他(具体的に _____)	
b) 依頼先の診療科	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 脳神経外科 5. 小児科 6. 精神科 7. 眼科 8. 皮膚科 9. 耳鼻咽喉科 10. 泌尿器科 11. リハビリテーション科 12. 婦人科 13. その他(具体的に _____)	
c) 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数 i)～iii)の期間ごとに下の【選択肢】の1.～5.の中から選び、該当する番号をお書きください。		
【選択肢】 1. 月1回 2. 月2回 3. 月3回以上 4. 回数を把握していない 5. 当該期間には行われていない		
i) 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数 ^{※1}	(_____)	
ii) 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数 ^{※2}	(_____)	
iii) 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数 ^{※3}	(_____)	
d) 依頼先の医療機関による訪問診療の期間(見込みを含む)	1. 1か月 2. 1か月超～3か月 3. 3か月超～6か月 4. 6か月超～12か月 5. 12か月超	
e) 訪問診療を依頼した病名	1. 難病(神経系) 2. 難病(神経系以外) 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6. 脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など) 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患(褥瘡等) 17. その他(具体的に _____)	
f) 依頼先の医療機関の種類	1. 在宅療養支援病院 2. 在宅療養支援病院以外の病院 3. 在宅療養支援診療所 4. 在宅療養支援診療所以外の診療所	
g) 依頼先の医療機関の許可病床数	1. 0床(無床診療所) 2. 1～19床(有床診療所) 3. 20～199床 4. 200～399床 5. 400床以上	
h) 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか ^{※4}	1. はい 2. いいえ	

※1(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、6月10日～6月30日に実施した訪問診療の回数です。

※2(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、7月1日～7月31日の1か月間に実施した訪問診療の回数です。

※3(例)6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、8月1日以降に実施した訪問診療の1か月あたり平均回数です。

※4「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいいます。

32) 当該患者の、医学管理料・加算の算定状況 (令和4年10月1か月間)	1.在宅時医学総合管理料(重症患者) 2.在宅時医学総合管理料(月2回以上) 3.在宅時医学総合管理料(月1回) 4.施設入居時等医学総合管理料(重症患者) 5.施設入居時等医学総合管理料(月2回以上) 6.施設入居時等医学総合管理料(月1回) 7.在宅療養移行加算1 8.在宅療養移行加算2 9.包括的支援加算 10.在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の2 11.在宅患者訪問診療料(Ⅱ) 12.精神科在宅患者支援管理料1のイ 13.精神科在宅患者支援管理料1のロ 14.精神科在宅患者支援管理料2のイ 15.精神科在宅患者支援管理料2のロ 16.精神科在宅患者支援管理料3のイ 17.精神科在宅患者支援管理料3のロ 18.いずれも算定していない
33) 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数(令和4年10月)	回
34) 調査日の診療時間(当該患者のために患家に滞在した時間) ※移動時間は含まない	分
35) 往診(定期的・計画的な訪問診療ではない)を行った回数(令和4年5月～令和4年10月の6か月間)	回
36) 当該患者への、1か月間の訪問看護実施回数(令和4年10月) ※医療保険、介護保険の両方を含みます。	回

12) 別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. なし 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 4. 気管カニューレ 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定	3. 在宅気管切開患者指導管理 5. 留置カテーテル 7. 在宅血液透析指導管理 9. 在宅中心静脈栄養法指導管理 11. 在宅自己導尿指導管理 13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 15. 在宅肺高血圧症患者指導管理 17. 真皮を越える褥瘡
--------------------------------------	---	---

13) 人生の最終段階かどうか	1. 人生の最終段階 → 余命の見込み()か月	2. ターミナル期でない
-----------------	--------------------------	--------------

※人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

14) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○	1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の) 家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12. その他()
--	---

15) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児	2. 準超重症児	3. 非該当
------------------------------	---------	----------	--------

15)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. あり	2. なし
---	-------	-------

16) 貴施設でこの患者に訪問看護を開始した時期	西暦()年()月頃
--------------------------	-------------

17) 在宅療養への移行前の居場所	※令和3年11月から令和4年10月における在宅療養移行前の貯金近の居場所について1つ選択。また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 → 病床(a.一般 b.療養 c.回復期リハ d.地域包括ケア e.精神 f.その他()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他
-------------------	--

17)-1 「2. 病院」、「3. 有床診療所」の場合、当該医療機関は貴施設であるか	1. 貴施設である	2. 貴施設ではない
--	-----------	------------

18) 直近の退院月 (令和4年5月から10月)	1. 退院実績あり → ()月	2. なし	3. 不明
-----------------------------	------------------	-------	-------

21) 貴施設からの訪問日数および訪問回数（令和4年10月1か月間）	延訪問日数：（ ）日 延訪問回数：（ ）回
21)-1 うち、1回の訪問時間別延回数	a.30分未満 回
	b.30分以上45分未満 回
	c.45分以上60分未満 回
	d.60分以上75分未満 回
	e.75分以上90分以下 回
	f.90分超 回
21)-2 うち、緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内の回数、理由、訪問時間を記入	1. あり →（ ）回 （理由： ） （訪問時間： ）分 2. なし
21)-3 うち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に延日数を記入	1. あり →（ ）日 2. なし
22) 直近1回の訪問時間（分）（令和4年10月） ※移動時間は含まない	分
23) 訪問看護を提供した職員の職種（令和4年10月） ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ選択してください。 ※あてはまるもの全てに○。直近の訪問者は◎。	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 作業療法士 4. 精神保健福祉士
23)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和4年10月）	保健師・助産師・看護師 回
	准看護師 回
	作業療法士 回
	精神保健福祉士 回
24) 貴施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種（令和4年10月） ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別(a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) → 主な訪問者の職種(a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし
25) 当患者は訪問診療を受療していますか。（令和4年10月）	1. はい 2. いいえ
25)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他（ ）

26) 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度をご回答ください。

(令和4年10月)

※「連携の有無」は、連携している場合に○(未記載又は×は連携していないものとして集計します)

※「連携の頻度」は、該当する頻度を1つ○

	連携の有無	連携の頻度	
1. 貴施設以外の医療機関との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
2. 薬局との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
3. ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
4. 障害福祉関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
5. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
6. 学校等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
7. 患者に関する地域ケア会議への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
8. カンファレンス等への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
9. その他()		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合

患者票D

1) 性別	1. 男性 2. 女性
2) 年齢	() 歳
3) 要介護度(直近)	1. 非該当 2. 未申請 3. 申請中 4. 要支援1・2 5. 要介護1 6. 要介護2 7. 要介護3 8. 要介護4 9. 要介護5 10. 不明
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1. 自立 2. J 3. A 4. B 5. C 6. 不明
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1. 自立 2. I 3. II 4. III 5. IV 6. M 7. 不明
6) 障害者手帳などの種類	1. 身体障害者手帳() 級 2. 療育手帳() 度 3. 精神障害者保健福祉手帳() 級 4. 申請中 5. 手帳なし 6. わからない
7) 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス ※あてはまるもの全てに○	<p>【介護保険サービス】</p> <p>1. 訪問介護 2. 訪問リハビリテーション 3. 通所介護 4. 短期入所療養介護 5. 短期入所生活介護 6. 通所リハビリテーション 7. 福祉用具貸与 8. 住宅改修 9. その他(具体的に:)</p> <p>【障害福祉サービス】</p> <p>10. 居宅介護 11. 重度訪問介護 12. 同行援護 13. 行動援護 14. 療養介護 15. 生活介護 16. 短期入所 17. 重度障害者等包括支援 18. 施設入所支援 19. 自立訓練(機能訓練) 20. 自立訓練(生活訓練) 21. 就労移行支援 22. 就労継続支援A型 23. 就労継続支援B型 24. 就労定着支援 25. 自立生活援助 26. 共同生活援助(グループホーム) 27. 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援) 28. 計画相談支援 29. 基本相談支援 30. その他(具体的に:)</p>
8) GAF尺度(直近)(精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ)	() 点
9) 現在在宅療養を続けている原因の病名(主傷病を1つ選択)	1. 脳血管疾患 2. 循環器疾患 3. 悪性新生物 4. 内分泌疾患 5. 呼吸器疾患 6. 消化器疾患 7. 筋骨格・運動器疾患 8. 精神疾患 9. 神経難病 10. その他の神経疾患 11. その他(具体的に:)
10) 現在在宅療養を続けている原因の病名(副傷病を最大2つ選択)	1. 脳血管疾患 2. 循環器疾患 3. 悪性新生物 4. 内分泌疾患 5. 呼吸器疾患 6. 消化器疾患 7. 筋骨格・運動器疾患 8. 精神疾患 9. 神経難病 10. その他の神経疾患 11. その他(具体的に:)
11) 別表第七の疾病等の該当の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. なし 2. 末期の悪性腫瘍 3. 多発性硬化症 4. 重症筋無力症 5. スモン 6. 筋萎縮性側索硬化症 7. 脊髄小脳変性症 8. ハンチントン病 9. 進行性筋ジストロフィー症 10. パーキンソン病関連疾患 11. 多系統萎縮症 12. プリオン病 13. 亜急性硬化性全脳炎 14. ライソゾーム病 15. 副腎白質ジストロフィー 16. 脊髄性筋萎縮症 17. 球脊髄性筋萎縮症 18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 19. 後天性免疫不全症候群 20. 頸髄損傷 21. 人工呼吸器を使用している状態

12)別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1.なし 2.在宅悪性腫瘍患者指導管理 4.気管カニューレ 6.在宅自己腹膜灌流指導管理 8.在宅酸素療法指導管理 10.在宅成分栄養経管栄養法指導管理 12.在宅人工呼吸指導管理 14.在宅自己疼痛管理指導管理 16.人工肛門・人工膀胱 18.在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定	3.在宅気管切開患者指導管理 5.留置カテーテル 7.在宅血液透析指導管理 9.在宅中心静脈栄養法指導管理 11.在宅自己導尿指導管理 13.在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 15.在宅肺高血圧症患者指導管理 17.真皮を越える褥瘡
-------------------------------------	---	---

13)人生の最終段階かどうか	1.人生の最終段階 →余命の見込み()か月	2.ターミナル期でない
----------------	------------------------	-------------

※人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

14)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○	1.医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2.本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3.本人の意思が確認できない場合の対応 4.本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5.複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6.本人との医療・ケアの方針の共有 7.(8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8.遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9.医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10.本人・家族等への相談体制の充実 11.本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12.その他()
---	--

15) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1.超重症児	2.準超重症児	3.非該当
------------------------------	--------	---------	-------

15)-1「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1.あり	2.なし
--	------	------

16) 貴施設でこの患者に訪問看護を開始した時期	西暦()年()月頃
--------------------------	-------------

17) 在宅療養への移行前の居場所	※令和3年11月から令和4年10月における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2.病院」を選択した場合は、a~fのうち該当するもの1つに○。 1.特に入院・入所はしていない 2.病院 →病床(a.一般 b.療養 c.回復期リハ d.地域包括ケア e.精神 f.その他()) 3.有床診療所 4.介護老人保健施設 5.特別養護老人ホーム 6.介護医療院 7.その他
-------------------	--

17)-1「2.病院」、「3.有床診療所」の場合、当該医療機関は貴施設であるか	1.貴施設である	2.貴施設ではない
---	----------	-----------

18) 直近の退院月(令和4年5月から10月)	1.退院実績あり → ()月	2.なし	3.不明
-------------------------	-----------------	------	------

19)-5【19)-4で「1.あり」と回答した場合】															
複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算で提供した訪問看護の内容(直近1回の複数名の訪問)(令和4年10月分)															
① 保健師、助産師又は看護師と同行した職種 ※○は1つ				1.保健師・助産師・看護師				2.准看護師				3.作業療法士			
				4.精神保健福祉士				5.看護補助者							
② 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容(直近の複数名の訪問) (令和4年10月分)															
※19)-1の【選択肢】より、あてはまる番号全て記入															
1回目の訪問時: ※19)-3と同じであれば以下に“同じ”と記入ください。															
2回目の訪問時: ※19)-3の2回目訪問時と同じであれば以下に“同じ”と記入ください。															
3回目の訪問時: ※19)-3の3回目訪問時と同じであれば以下に“同じ”と記入ください。															
③ 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定理由 ※あてはまるもの全てに○															
1. 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者															
2. 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者															
3. 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者															
4. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者															
5. 患者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 (在宅患者訪問看護・指導料の注7のハに規定する場合に限る。)															
6. その他患者の状況等から判断して、上記1～5までのいずれかに準ずると認められる者 (在宅患者訪問看護・指導料の注7のハに規定する場合に限る。)															
20) 訪問看護の加算等の状況(精神科を含む)(令和4年10月分)															
※あてはまるもの全てに○。「1」、「2」を選んだ場合には、カッコ内のアルファベットも選択															
1. 在宅移行管理加算				→ (a. 重症度等の高いもの				b. a 以外)							
2. 専門の研修を受けた看護師による訪問				→ (a. 緩和ケア				b. 褥瘡				c. 人工肛門・人工膀胱周辺の皮膚障害			
				d. 人工肛門・人工膀胱のその他の合併症)											
3. 長時間訪問看護・指導加算(精神科含む)				4. 乳幼児加算				5. 在宅患者連携指導加算							
6. 在宅患者緊急時等カンファレンス加算				7. 在宅ターミナルケア加算											
8. 緊急訪問看護加算(精神科含む)				9. 夜間・早朝訪問看護加算(精神科含む)											
10. 深夜訪問看護加算(精神科含む)				11. 看護・介護職員連携強化加算(精神科含む)											
12. 特別地域訪問看護加算(精神科含む)				13. 訪問看護・指導体制充実加算											
14. 専門管理加算															

21) 貴施設からの訪問日数および訪問回数(令和4年10月1か月間)		延訪問日数:()日 延訪問回数:()回
21)-1 うち、1回の訪問時間別延回数	a.30分未満	回
	b.30分以上45分未満	回
	c.45分以上60分未満	回
	d.60分以上75分未満	回
	e.75分以上90分以下	回
	f.90分超	回
21)-2 うち、緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内の回数、理由、訪問時間を記入	1. あり → ()回 (理由:) (訪問時間:)分 2. なし	
21)-3 うち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に延日数を記入	1. あり → ()日 2. なし	
22) 直近1回の訪問時間(分)(令和4年10月) ※移動時間は含まない	分	
23) 訪問看護を提供した職員の職種(令和4年10月) ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ選択してください。 ※あてはまるもの全てに○。直近の訪問者は◎。	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 作業療法士 4. 精神保健福祉士	
23)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和4年10月)	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	作業療法士	回
	精神保健福祉士	回
24) 貴施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種(令和4年10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別(a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) → 主な訪問者の職種(a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし	
25) 当患者は訪問診療を受療していますか。(令和4年10月)	1. はい 2. いいえ	
25)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他()	

26) 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度をご回答ください。

(令和4年10月)

※「連携の有無」は、連携している場合に○(未記載又は×は連携していないものとして集計します)

※「連携の頻度」は、該当する頻度を1つ○

	連携の有無	連携の頻度	
1. 貴施設以外の医療機関との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
2. 薬局との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
3. ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
4. 障害福祉関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
5. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
6. 学校等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
7. 患者に関する地域ケア会議への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
8. カンファレンス等への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
9. その他()		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合

質問は以上です。

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日(火)までに
専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、お近くのポストに投函してください。

⑥ 医療機器等の保有台数	1) 歯科用ユニット	()台
	2) 歯科用ポータブルユニット	()台
	3) 歯科用ポータブルエンジン(携帯用マイクロモーター)	()台
	4) 歯科用ポータブルバキューム	()台
	5) 歯科用ポータブルレントゲン	()台
	6) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置	()台
	7) 歯科用咬合力計	()台
	8) 舌圧測定器	()台
	9) 口腔外バキューム	()台
	10) 口腔細菌定量分析装置	()台
⑦ 施設基準(届出のあるもの) ※あてはまる番号すべてに○	1. 在宅療養支援歯科診療所1 2. 在宅療養支援歯科診療所2 3. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 4. 歯科外来診療環境体制加算1 5. 歯科診療特別対応連携加算 6. 歯科疾患管理料の総合医療管理加算(注11に規定する)及び歯科治療時医療管理料 7. 歯科疾患在宅療養管理料の在宅総合医療管理加算(注4に規定する)及び在宅患者歯科治療時医療管理料 8. 地域医療連携体制加算 9. 在宅歯科医療推進加算 10. 歯科訪問診療料の注13に規定する基準(歯訪診) 11. 上記のいずれもない	

次にご回答いただく設問については、⑦のご回答状況に応じて以下の通りご回答ください。

⑦のご回答状況	次にご回答いただく設問
質問⑦で「1. 在宅療養支援歯科診療所1」と回答した施設	⑦-1(P3)
質問⑦で「2. 在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設	⑦-1(P3)
質問⑦で「1. 在宅療養支援歯科診療所1」「2. 在宅療養支援歯科診療所2」のいずれも選択していない施設	⑦-3(P4)
質問⑦で「8. 地域医療連携体制加算」を選択していない施設	⑦-4(P5)
質問⑦で「9. 在宅歯科医療推進加算」を選択していない施設	⑦-5(P5)
上記以外の施設	⑧(P5)

【質問⑦で「1. 在宅療養支援歯科診療所1」又は「2. 在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑦-1 貴施設が在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2であることで、貴施設及び患者・地域への利点となっていると考えるものをお答えください。※○はいくつでも。うち、最もあてはまると考えるもの1つには◎

1. 地域における歯科訪問診療を円滑に行う体制が確保される
2. 地域において、高齢者の心身の特性を踏まえた歯科治療や、口腔機能の管理等に対応できる
3. 地域において、診療所や病院との連携が円滑に行える
4. ケアマネジャーとの連携等、医療・介護連携が円滑に行える
5. 貴施設の収益・経営面で有効である
6. その他()

【質問⑦で「2. 在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑦-2 貴施設が「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。
※あてはまる番号すべてに○。「5」を選択した場合は、その理由を記入してください。

1. 過去1年間に歯科訪問診療1及び歯科訪問診療2を合計18回以上算定していないため
2. 過去1年間に、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議の参加、病院・介護保険施設等の職員への口腔管理に関する技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力や、歯科訪問診療に関する他の歯科医療機関との連携実績がないため
3. 過去1年間に、栄養サポートチーム等連携加算1又は2、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定がないため
4. 施設基準を満たしており、今後届出の予定あり
5. 施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

理由

6. その他()

【質問⑦で「1. 在宅療養支援歯科診療所1」「2. 在宅療養支援歯科診療所2」のいずれも選択していない施設の方にお伺いします。】

⑦-3 貴施設が「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。
 ※あてはまる番号すべてに○。「6」を選択した場合は、歯科訪問診療料の算定回数としてあてはまるものに○を記入してください。「7」を選択した場合は、該当しない事項としてあてはまるものに○を記入してください。「10」を選択した場合は、その理由を記入してください。

1. 過去1年間に歯科訪問診療1及び歯科訪問診療2を合計4回以上算定していないため
2. 高齢者の心身の特性(認知症に関する内容を含むもの)、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていないため
3. 歯科衛生士が配置されていないため
4. 歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な保険医の指定、及び、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等に関する患者又は家族への説明・文書による提供を実施していないため
5. 歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保できていないため
6. 過去1年間における、在宅医療を担う他の保険医療機関、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療料の算定件数の実績が5回以上でないため

「6」に○をつけた場合、過去1年間の当該歯科訪問診療料の算定回数に○をつけてください
 1. 0回 2. 1～4回

7. 直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の場合、以下の①～⑦のうち、いずれかに該当しないため。

「7」に○をつけた場合、該当しない項目に○をつけてください。

- ①過去1年間に、5か所以上の保険医療機関から初診患者の診療情報提供を受けている
- ②直近3か月に当該診療所で行われた歯科訪問診療のうち、6割以上が歯科訪問診療1を算定している
- ③在宅歯科医療に係る3年以上の経験を有する歯科医師が勤務している
- ④歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム及び歯科用ポータブルレントゲンを有している
- ⑤歯科訪問診療において、過去1年間の抜髄及び感染根管処置の算定実績が合わせて20回以上である
- ⑥歯科訪問診療において、抜歯手術の算定実績が20回以上である
- ⑦歯科訪問診療において、有床義歯を新製した回数、有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の算定実績が合わせて40回以上である(それぞれの算定実績は5回以上である)

8. 年に1回、歯科訪問診療の患者数等を地方厚生(支)局長に報告できないため
9. 施設基準を満たしており、今後届出の予定あり
10. 施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

理由

11. その他()

【質問⑦で「8. 地域医療連携体制加算」を選択していない施設の方にお伺いします。】

⑦-4 地域医療連携体制加算を届出していない理由について、あてはまる選択肢をお選びください。
※あてはまる番号すべてに○。

1. 地域歯科診療支援病院との連携体制を確保していないため
2. 連携先の地域歯科診療支援病院が歯科訪問診療を行っていないため
3. 歯科訪問診療を行う体制が整備されている他の医療機関との連携体制を確保していないため
4. その他()

【質問⑦で「9. 在宅歯科医療推進加算」を選択していない施設の方にお伺いします。】

⑦-5 在宅歯科医療推進加算を届出していない理由について、あてはまる選択肢をお選びください。
※あてはまる番号すべてに○。

1. 歯科訪問診療の月平均延べ患者数が5人未満であるため
2. 歯科訪問診療1の算定割合が、6割未満であるため
3. その他()

【以降の設問については、個別に指定がある場合を除き、皆様ご回答ください。】

⑧ 医療情報連携ネットワーク※への参加の有無

※地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク

1. 参加あり
2. 参加なし

⑨ 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT（情報通信技術）を活用しているかお選びください。※○は1つだけ
また、「1. ICTを活用している」を選んだ場合、活用しているICTを全てお選びください。

1. ICTを活用している



活用しているICT
※あてはまる番号
すべてに○

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 11. メール | 12. 電子掲示板 |
| 13. グループチャット | 14. 汎用ビデオ通話（オンライン会議システムを含む） |
| 15. 専用アプリ | 16. 地域医療情報連携ネットワーク |
| 17. 自院を中心とした専用の情報連携システム | |
| 18. その他(具体的に:) | |

2. ICTを活用していない

※以下の設問についてのみ、令和4年3月31日時点の施設基準の届出について、ご記入ください。

⑩ 貴施設の令和4年3月31日時点の施設基準の届出として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. 在宅療養支援歯科診療所1 | 2. 在宅療養支援歯科診療所2 |
| 3. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 | 4. いずれもない |

2. 貴施設における歯科訪問診療の実施体制および診療患者等についてお伺いします。

① 貴施設における令和3年10月～令和4年9月の歯科訪問診療等の実施状況について、あてはまる選択肢をお選びください。
※○は1つだけ

- 1. 歯科訪問診療等を専門に行っている（外来診療は5%未満）（→質問②以降へ）
- 2. 歯科訪問診療等を実施している（→質問②以降へ）
- 3. 直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない（→質問①-1へ）
- 4. これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない（→質問①-1へ）
- 5. その他（具体的に： _____）（→質問②以降へ）

【質問①で「3. 直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」又は「4. これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」と回答した施設の方にお伺いします。】

①-1 歯科訪問診療等を実施していない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。
※あてはまる番号すべてに○。「3」を選択した場合は特に確保が困難なスタッフとしてあてはまるものに○を記入。

- 1. 歯科訪問診療の依頼がないから（ニーズがあれば対応は可能）
- 2. 歯科訪問診療を実施するために必要な機器・機材がないから
- 3. 人員（歯科医師、歯科衛生士、その他のスタッフ）が確保できないから

「3」に○をつけた場合、特に確保が困難なスタッフに○をつけてください。※○は1つだけ

- 1. 歯科医師 2. 歯科衛生士 3. その他のスタッフ

- 4. 歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから
- 5. 歯科訪問診療を実施している他の歯科医療機関に紹介しているから
- 6. 全身的な疾患を有する患者に対し、歯科治療を行うのが困難だから
- 7. 歯科訪問診療中に患者の急変等が発生した場合の対応に不安があるから
- 8. 他機関・多職種との連携を構築することが難しいから
- 9. 診療報酬上の評価が低いから
- 10. その他（具体的に： _____）

② 貴施設における令和3年10月～令和4年9月の周術期等口腔機能管理の実施状況について、あてはまる選択肢をお選びください。※○は1つだけ

- 1. 外来診療のみ行っている 2. 訪問診療のみ行っている 3. 外来、訪問診療ともに行っている
- 4. 外来、訪問診療ともに行っていない

※行っていない理由としてあてはまる選択肢をすべてお選びください。

- 11. 周術期等口腔機能管理に関する知識が乏しい
- 12. 周術期等口腔機能管理の依頼がない
- 13. 算定方法が分からない
- 14. その他（具体的に： _____）

③ 令和3年4月～6月、7月～9月、令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の1) 歯科外来患者総数（該当する月の初診患者と再診患者の延べ人数）、2) 歯科外来患者の実人数（該当する月のレセプト件数）をご記入ください。

注）該当患者がいない場合は「0（ゼロ）」、わからない場合は「—」をご記入ください。

	令和3年 4月～6月	令和3年 7月～9月	令和4年 4月～6月	令和4年 7月～9月
1) 歯科外来患者総数（延べ人数） ※ 歯科訪問診療を実施した患者数は除く	()人	()人	()人	()人
2) 歯科外来患者数（実人数） ※ 歯科訪問診療を実施した患者数は除く	()人	()人	()人	()人

⇒ 歯科訪問診療を実施していない場合は、質問は以上です。ご協力有難うございました。

④ 貴施設が歯科訪問診療を開始した時期として、あてはまる選択肢をお選びください。※○は1つだけ

1. 1年以内	2. 3年以内	3. 5年以内	4. それ以前(西暦 年頃)	5. 不明
---------	---------	---------	-------------------	-------

⑤ 令和3年4月～6月、7月～9月と令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の 1) 歯科訪問診療を実施した患者総数(該当する月の歯科訪問診療を実施した患者の延べ人数)、3) 歯科訪問診療を実施した患者の実人数(該当する月のレセプト件数)をご記入ください。
注) 該当患者がいない場合は「0(ゼロ)」、わからない場合は「—」をご記入ください。

	令和3年 4月～6月	令和3年 7月～9月	令和4年 4月～6月	令和4年 7月～9月
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	()人	()人	()人	()人
2) 1)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	()人	()人	()人	()人
3) 歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	()人	()人	()人	()人
4) 3)のうち、定期的に歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	()人	()人	()人	()人

⑥ 令和4年7月～9月の3か月間に貴施設として歯科訪問診療等を行った日数をご記入ください。
注) 歯科医師もしくは歯科衛生士等が複数で実施している場合でも、貴施設として実施した日を1日としてカウントしてください。

1) 貴施設として歯科医師が歯科訪問診療を行った日数	()日
2) 貴施設として歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導(居宅療養管理指導を含む)を実施した日数 ※歯科医師に同行した場合は含みません。	()日

⑦ 令和4年7月～9月の3か月間に、歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数についてご記入ください。

1) 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数 ※マンションなどの集合住宅の場合、「棟」単位	()か所
2) 1)のうち 自宅 ^{※1}	()か所
3) 1)のうち 病院	()か所
4) 1)のうち 介護保険施設 ^{※2}	()か所
5) 1)のうち 居住系高齢者施設 ^{※3}	()か所
6) 1)のうち その他 (具体的に:)	()か所

※1「自宅」とは、施設以外で、戸建て(持家・借家問わず)、団地・マンション等の集合住宅を指します。

※2「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。

※3「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

⑧ 令和4年7月～9月の3か月間に、新規で歯科訪問診療を実施した患者についてご記入ください。			
1) 新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数(人)		(	)人
2) 1)のうち自院に通院歴のある患者		(	)人
3) 1)のうち次の他歯科医療機関からの紹介患者	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	(	)人
	上記以外の病院・診療所	(	)人
4) 1)のうち次の医科医療機関からの紹介患者	在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	(	)人
	上記以外の病院・診療所	(	)人
5) 1)のうち医療機関以外からの紹介患者	介護保険施設等	(	)人
	居宅介護支援事業所等	(	)人
	その他(地域包括支援センター、在宅医療連携拠点等)	(	)人

⑨ 貴施設において、令和4年4月～令和4年9月の6か月間に歯科のある(歯科を標榜している)病院への歯科訪問診療等の実施はありますか。

1. あり 2. なし

【⑨で「1.あり」の場合】

⑨-1 貴施設において、令和4年4月～令和4年9月の6か月間に歯科のある(歯科を標榜している)病院への歯科訪問診療等の実施内容をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 周術期等口腔機能管理計画の策定	2. 周術期等口腔機能管理の実施
3. 口腔衛生指導	4. 摂食機能療法
5. 口腔機能に係る指導管理・訓練	6. 歯周病検査、歯周基本治療
7. う蝕治療	8. 抜髄、感染根管治療等の歯内療法
9. 抜歯	10. 義歯製作
11. 義歯調整、有床義歯修理、有床義歯内面適合法	12. 栄養サポートチームへの参画
13. その他(具体的に:)	

3. 貴施設における、歯科訪問在宅療養に関する診療料及び加算の算定状況等についてお伺いします。


①令和3年7月～9月と令和4年7月～9月の3か月間に歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数をご記入ください。注)該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「—」をご記入ください。(以降の設問も同様)		令和3年 7月～9月	令和4年 7月～9月
1) 歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数(人)(レセプト件数) ※同じ患者に2回診療した場合も「1人」		()人	()人
歯科訪問診療1	2)患者1人につき診療に要した時間が <u>20分以上</u>	()回	()回
	3)患者1人につき診療に要した時間が <u>20分未満</u>	()回	()回
	4) 3)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合	()回	()回
歯科訪問診療2	5)患者1人につき診療に要した時間が <u>20分以上</u>	()回	()回
	6)患者1人につき診療に要した時間が <u>20分未満</u>	()回	()回
	7) 6)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合	()回	()回
歯科訪問診療3	8)患者1人につき診療に要した時間が <u>20分以上</u>	()回	()回
	9)患者1人につき診療に要した時間が <u>20分未満</u>	()回	()回
10)【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科医師)		()回	()回
11)【介護保険】歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		()人	()人
12)【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科衛生士等)		()回	()回
13)【介護保険】歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		()人	()人

② 歯科訪問診療料への各種加算(歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算、通信画像情報活用加算)の算定回数をお答えください。		歯科訪問診療1	歯科訪問診療2	歯科訪問診療3
1)令和4年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外	()回	()回	()回
	同一建物居住者	()回	()回	()回
2)令和4年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数		()回	/	/
3)令和4年7月～9月の3か月間における通信画像情報活用加算の算定回数		()回	()回	/

②-1 通信画像情報活用加算の算定回数の無い場合、その理由として、あてはまる選択肢をお選びください。
※該当するもの全てに○

1. 実施予定はないため
2. 実施予定ではあるが、情報通信機器が用意できなかったため
3. 実施予定ではあるが、対象となる患者がいなかったため
4. 実施予定であり、対象となる患者もいたが、患者の状態により口腔内の状態等を撮影できなかったため
5. 実施はしたが、得られた情報を次回の歯科訪問診療に活用できず、算定できなかったため
6. その他()

③ 在宅歯科医療において、ICT(情報通信技術)を用いた診療の実施状況についてご回答ください。※○は1つだけ
また、「1. 実施あり」を選んだ場合、ICTを用いた診療の内容をすべてお選びください。

1. 実施あり	
 診療の内容 ※あてはまる番号 すべてに○	11. 患者家族への助言等 12. 処方 13. 口腔機能管理等の指導管理 14. 摂食嚥下障害の評価 15. 緊急時の対応 16. 専門医との連携 17. その他(具体的に:)
2. 実施なし	

④ 令和4年7月～9月の3か月間に訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数をお答えください。

1) 歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数(人)	()人		
2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数	単一建物診療患者数		
	1人	2～9人以下	10人以上
	歯科訪問診療算定日から1か月以内 ()回	()回	()回
	歯科訪問診療算定日から2か月以内 ()回	()回	()回
3) 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数	()回		

⑤ 令和4年7月～9月の3か月間における訪問歯科衛生指導料の算定について、患者への指導内容別の回数をお答えください。

	単一建物診療患者数		
	1人	2～9人以下	10人以上
	1) 口腔内の清掃(機械的歯面清掃を含む)	()回	()回	( )回
2) 有床義歯の清掃指導	()回	()回	()回
3) 口腔機能の回復もしくは維持に関する実地指導	()回	()回	()回

⑥ 令和4年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料及び在宅総合医療管理加算の算定の有無をお答えください。

1) 歯科疾患在宅療養管理料の算定の有無	1. あり	2. なし
2) 在宅総合医療管理加算の算定の有無	1. あり	2. なし

⑦ 令和4年7月～9月の3か月間の在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数についてお答えください。

1)在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数		
摂食機能障害を有する患者	(	)回
口腔機能低下症を有する患者	(	)回
その他の患者	(	)回
2)在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数		
摂食機能障害を有する患者	(	)人
口腔機能低下症を有する患者	(	)人
その他の患者	(	)人
3)その他の患者としてどのような患者に実施しましたか。	具体的に(自由記載)	

【質問⑦の1)で算定回数がいずれも「0(ゼロ)回」の施設の方にお伺いします。】

⑦-1 貴施設が在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。※あてはまる番号すべてに○

- 対象となる患者がいらないから
- 依頼がないから
- 患者・家族等の同意を得ることが難しいから
- 口腔リハビリテーション指導・管理を行う上で、急変時の対応に不安があるから
- 患者の特性を踏まえた口腔リハビリテーション指導・管理の知識・技術が十分でないと感じるから
- 実施に必要な医療機器等を整備していないから
- 実施に必要な人員体制が不足しているから
- 算定方法がわからないから
- 介護保険の(介護予防)居宅療養管理指導費が算定されているから
- その他(具体的に:)

⑧ 令和4年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無についてお答えください。

1)栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無	1. 算定あり	2. 算定なし
2)栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無	1. 算定あり	2. 算定なし

【質問⑧の1)、2)ともに「2. 算定なし」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑧-1 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由をご記入ください。※○は1つだけ

1. 依頼がないため実施していない	2. 依頼があったとしても実施しない
3. 実施しているが算定できない	

【質問⑧ 2)で栄養サポートチーム等連携加算2が「1.算定あり」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑧-2 栄養サポートチーム等連携加算2を算定した場合の訪問先をご記入ください。※○はあてはまる番号すべてに○

1. 介護保険施設)
2. 居住系高齢者施設	
3. その他(具体的に:	

⑨ 令和4年7月～9月の3か月間の小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数についてお答えください。

1)小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数		
15歳未満の患者	(	)回
15歳以上18歳未満の患者	(	)回
18歳以上で継続的な管理が必要な患者	(	)回
その他の患者	(	)回
2)小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数		
15歳未満の患者	(	)人
15歳以上18歳未満の患者	(	)人
18歳以上で継続的な管理が必要な患者	(	)人
その他の患者	(	)人
3)その他の患者としてどのような患者に実施しましたか。	具体的に(自由記載)	

【質問⑨の1)で算定回数がいずれも「0(ゼロ)回」の施設の方にお伺いします。】

⑨-1 貴施設が小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。※あてはまる番号すべてに○

1. 対象となる患者がないから
2. 依頼がないから
3. 患者・家族等の同意を得ることが難しいから
4. 口腔リハビリテーション指導・管理を行う上で、急変時の対応に不安があるから
5. 患者の特性を踏まえた口腔リハビリテーション指導・管理の知識・技術が十分でないと感じるから
6. 実施に必要な医療機器等を整備していないから
7. 実施に必要な人員体制が不足しているから
8. 算定方法がわからないから
9. 介護保険の(介護予防)居宅療養管理指導費が算定されているから
10. その他(具体的に:)

⑩ 令和4年7月～9月の3か月間における小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算の算定の有無についてお答えください。

1)小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定の有無	1. 算定あり	2. 算定なし
---------------------------	---------	---------

【質問⑩ 1)で「1.算定あり」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑩-1 小児栄養サポートチーム等連携加算1を算定した患者に対し、主に実施されたことをお答えください。※〇は1つだけ

- 1. 栄養サポートチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加した
- 2. 口腔ケアチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加した
- 3. 摂食嚥下チームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加した
- 4. その他 ()

2)小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定の有無	1. 算定あり	2. 算定なし
---------------------------	---------	---------

【質問⑩ 2)で「1.算定あり」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑩-2 小児栄養サポートチーム等連携加算2を算定した患者に対し、主に実施されたことをお答えください。※〇は1つだけ

- 1. 経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加した
- 2. 施設職員等への口腔管理に関する技術的助言・協力及び会議等に参加した
- 3. その他 ()

【質問⑩1)、2)ともに「2.算定なし」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑩-3 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由をご記入ください。※〇は1つだけ

- 1. 依頼がないため実施していない
- 2. 依頼があったが実施できなかった（理由：)
- 3. 実施しているが算定できない（理由：)

⑪ 令和4年7月～9月の3か月間における口腔機能管理料の算定の有無及び患者の実人数についてお答えください。

1) 口腔機能管理料の算定の有無	50歳以上65歳未満の患者	1. 算定あり	2. 算定なし
	65歳以上の患者	1. 算定あり	2. 算定なし
2) 口腔機能管理料を行った患者の実人数	50歳以上65歳未満の患者	()人	
	65歳以上の患者	()人	

⑫ 令和4年7月～9月の3か月間における非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数をお答えください。 ()回

⑬ 令和4年7月～9月の3か月間における口腔細菌定量検査の算定回数をお答えください。 ()回

4. 貴施設における、他の医療機関等との連携状況についてお伺いします。

①貴施設では、在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する歯科医療機関※はありますか。	1. あり	2. なし
---	-------	-------

※ここでいう後方支援機能を有する歯科医療機関は、在宅療養支援歯科診療所の場合、歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の医療機関（歯科医療機関）、在宅療養支援歯科診療所以外の場合、在宅療養支援歯科診療所に準ずる、緊急時等に歯科訪問診療等を行っている歯科医療機関をいいます。

【①で「1.あり」の場合】
 ②連携歯科医療機関の数、および当該歯科医療機関と連携している理由であてはまるものを下記【選択肢】から最大3つ選び、記入。
 ※1～4の種別ごとに施設数を記入。
 1施設以上ある場合は、連携理由として多くの施設にあてはまるものを下記【選択肢】から最大3つ選び、記入。

病院	1. 地域歯科診療支援病院	()施設			
	2. 地域歯科診療支援病院以外の歯科に係る診療科を標榜する病院	()施設			
診療所	3. 在宅療養支援歯科診療所	()施設			
	4. 上記以外の歯科診療所	()施設			

選択肢からあてはまる番号を記入

【選択肢】

1. 従来からの知り合いの歯科医療機関・歯科医師であるため	2. 貴施設の近隣にあるため
3. 高度・先進の医療機器・設備を有しているため	4. 専門医・認定医を有するなど技術等への信頼があるため
5. 貴施設での対応が困難な疾患・診療科への対応が可能のため	
6. 特段の理由はない	7. その他

【①で「1.あり」の場合】

③貴施設が歯科訪問診療において後方支援機能を有する歯科医療機関と連携する際、考えられる連携内容及び連携の実績として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。

※あてはまる番号すべてに○

③-1 考えられる連携内容	③-2 連携の実績(実際に行ったことのある連携内容)
1. 緊急時の対応 2. 歯科治療は自院で継続するが、観血的処置等、全身的な管理が必要となった場合の歯科治療 3. 患者の基礎疾患等の状態が悪化した場合、以降の歯科治療 4. 口腔機能に係る指導管理が必要となった場合の対応(主に小児や医療的ケア児を対象としたもの) 5. 口腔機能に係る指導管理が必要となった場合の対応(主に高齢者を対象としたもの) 6. 摂食機能療法が必要となった場合の対応 7. 栄養サポートチームによる介入が必要となった場合の対応 8. その他(具体的に:)	1. 緊急時の対応 2. 歯科治療は自院で継続するが、観血的処置等、全身的な管理が必要となった場合の歯科治療 3. 患者の基礎疾患等の状態が悪化した場合、以降の歯科治療 4. 口腔機能に係る指導管理が必要となった場合の対応(主に小児や医療的ケア児を対象としたもの) 5. 口腔機能に係る指導管理が必要となった場合の対応(主に高齢者を対象としたもの) 6. 摂食機能療法が必要となった場合の対応 7. 栄養サポートチームによる介入が必要となった場合の対応 8. その他(具体的に:)

【①で「2.なし」の場合】

④連携していない理由としてあてはまる選択肢をすべてお選びください。※あてはまる番号すべてに○

1. 近隣に歯科医療機関がないため 2. 近隣に歯科医療機関はあるが、連携したい歯科診療に対応していないため 3. 近隣に歯科医療機関はあるが、歯科訪問診療を行っていないため 4. 連携に強い必要性を感じないため 5. その他()
--

⑤貴施設では、在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関はありますか。また、ある場合、当該医科医療機関と連携している理由であてはまるものを下記【選択肢】から最大3つ選び記入してください。
 ※1施設以上ある場合は、連携理由として多くの施設にあてはまるものを下記【選択肢】から最大3つ選び、記入。

病院	1. あり	2. なし			
診療所	1. あり	2. なし			

選択肢からあてはまる番号を記入

【選択肢】

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. 従来からの知り合いの医科医療機関・医師であるため | 2. 貴施設の近隣にあるため |
| 3. 高度・先進の医療機器・設備を有しているため | 4. 専門医・認定医を有するなど技術等への信頼があるため |
| 5. 貴施設での対応が困難な疾患・診療科への対応が可能のため | |
| 6. 特段の理由はない | 7. その他 |

⑥ 令和4年7月～9月の3か月間について、医科医療機関（病院・診療所）との連携状況をご記入ください。		
	病院	診療所
1) 医科医療機関からの患者（外来診療）紹介 ※周術期等口腔機能管理を除く	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
2) 医科医療機関からの患者（歯科訪問診療）紹介	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
3) 医科医療機関への歯科訪問診療等※1の実施	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
4) 医科医療機関からの周術期等口腔機能管理に関する依頼	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
5) 医科医療機関での栄養サポートチーム等への参加	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
6) 医科医療機関での退院時共同指導の実施（ビデオ通話での参加）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
7) 医科医療機関での退院時共同指導の実施（ビデオ通話以外での参加）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
8) 医科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定したもの）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
9) 医科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
10) 医科医療機関への文書による診療情報の照会（診療情報連携共有料を算定したもの）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
11) 医科の訪問診療と合同での歯科訪問診療等※1の実施（訪問診療先に一緒に訪問する等）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし

※1 歯科訪問診療等：歯科医師による歯科訪問診療の他、訪問歯科衛生指導なども含みます。

【⑥ 9)で「1. あり」の場合】

⑥-1 診療内容をお答えください。（自由記載）

【⑥ですべて「2. なし」の場合】

⑥-2 連携していない理由をお答えください。※あてはまる番号すべてに○

1. 近隣に医科医療機関がないため
2. 近隣に医科医療機関はあるが、連携したい診療内容に対応していないため
3. 近隣に医科医療機関はあるが、在宅医療を行っていないため
4. 連携に強い必要性を感じないため
5. その他()

⑦ 医科医療機関からの文書による診療情報提供は、昨年同時期に比べ増えましたか。

1. はい
2. いいえ

⑧ 令和4年7月～9月の3か月間について、歯科医療機関（病院・診療所）との連携状況をご記入ください。		
	病院	診療所
1) 外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
2) 歯科医療機関からの患者（外来診療）紹介	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
3) 歯科医療機関からの歯科訪問診療等※1の依頼	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
4) 歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定したもの）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
5) 歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし
6) 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の実施（自施設での算定がないケースを含め、歯科訪問診療先に一緒に訪問する等）	1. あり 2. なし	1. あり 2. なし

※1 歯科訪問診療等：歯科医師による歯科訪問診療の他、訪問歯科衛生指導なども含みます。

【⑧ 6)で「1. あり」の場合】

⑧-1 他の歯科医療機関との合同での歯科訪問診療の内容をお答えください（研修等を目的とした同行を除く）。
※あてはまる番号すべてに○

1. モニター管理下等での歯科治療 2. 口腔機能に係る指導管理（主に小児や医療的ケア児を対象としたもの） 3. 口腔機能に係る指導管理（主に高齢者を対象としたもの） 4. 摂食機能療法 5. 栄養サポートチームによる介入 6. その他（具体的に： _____ ）

⑨ 保険薬局の薬剤師と情報共有・連携を行うことがありますか。
※○は1つだけ

1. ある 2. ない

⑩ 保険薬局の薬剤師に期待することをご記入ください。

1) 歯科診療に伴いあらかじめ服用を中止する必要がある薬剤（抗凝固薬、ビスホスホネート等）について情報提供	1. 期待する 2. 期待しない
2) 薬剤による副作用等により口渇が発現し口腔内の衛生状態が悪化する可能性がある場合、口渇等の薬の副作用に関する情報提供	1. 期待する 2. 期待しない
3) 嚥下困難患者の製剤工夫について、主治医及び歯科医師へ処方提案	1. 期待する 2. 期待しない
4) 医科処方薬と歯科処方薬の間の相互作用（血圧降下剤と抗真菌薬等）について、主治医及び歯科医師への情報提供と処方提案	1. 期待する 2. 期待しない
5) 疼痛評価	1. 期待する 2. 期待しない
6) その他（具体的に： _____ ）	1. 期待する 2. 期待しない

⑪ 令和4年7月～9月の3か月間について、介護保険施設等との連携状況をご記入ください。		
1) 介護保険施設※1への歯科訪問診療等※2	1. あり	2. なし
2) 居住系高齢者施設※3への歯科訪問診療等※2	1. あり	2. なし
3) その他の施設への歯科訪問診療等※2	1. あり	2. なし
4) 上記1)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加	1. あり	2. なし
5) 上記2)、3)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加	1. あり	2. なし
6) 施設等で行われる口腔衛生管理への協力(歯科訪問診療以外で実施するもの)※4	1. あり	2. なし
7) 施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施	1. あり	2. なし
8) 協力歯科医院に指定されている介護保険施設等	1. あり	2. なし
9) 地域包括支援センターからの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供 (※受診につながらなかった場合も含む)	1. あり	2. なし
10) 地域包括支援センターへの自院患者の情報共有依頼	1. あり	2. なし
11) 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー等)からの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する 情報提供 (※受診につながらなかった場合も含む)	1. あり	2. なし
12) 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー等)への自院患者の情報共有依頼	1. あり	2. なし

※1 「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。

※2 歯科訪問診療等：歯科医師による歯科訪問診療の他、訪問歯科衛生指導なども含みます。

※3 「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

※4 施設等で行われる口腔衛生管理への協力：介護保険施設の運営基準に定められる「入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」ことに対し、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生にかかる技術的助言及び指導、さらに介護保険による口腔衛生管理への協力や歯科検診など診療報酬とは関連しない口腔衛生管理などを指します。

⑫ 地域における在宅医療・介護を推進するために貴施設が取り組んでいる内容をご記入ください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 個別の患者に関する他の医療機関への情報照会	
2. 個別の患者に関するケアマネジャー等の介護関係者への情報照会	
3. ネットワークを有する他の医療機関・介護関係者等との定期的な情報交換	
4. 地域の医療・介護関係者等が参画する会議(地域ケア会議、研修会等)への参加	
5. 地域歯科保健活動への参加	
6. お薬手帳を用いた患者情報の共有	
7. その他(具体的に: _____)	
8. 特にを行っている取組はない	

⑬ 貴施設が地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけとなったこととしてあてはまる選択肢をすべてお選びください。※あてはまる番号すべてに○	
1. 地域の多職種研修会への参加	2. 先方からの依頼
3. 訪問診療を行った患者を通じた関わり	4. 地域の歯科医師会の事業又は依頼
5. その他(具体的に: _____)	
6. 特にきっかけとなったことはない	

⑭ 貴施設が関わっている保健事業について、あてはまる選択肢をすべてお選びください。※あてはまる番号すべてに○

1. 妊産婦や乳幼児に対する歯科健診・歯科保健指導
2. 学校歯科健診や学校における歯科保健指導
3. 歯周病検診等の地域住民を対象とした歯科健診・歯科保健指導
4. 企業等における歯科健診・歯科保健指導
5. 後期高齢者に対する歯科健診やフレイル対策等の高齢者の保健事業への参画
6. 介護予防の通いの場等における口腔保健指導（歯科衛生士を派遣する場合を含む）
7. 介護老人福祉施設又は介護老人保健施設における歯科健診・歯科保健指導
8. 福祉型障害児入所施設又は医療型障害児入所施設における歯科健診・歯科保健指導
9. 上記以外の自治体を実施する保健事業
10. 特に関わっている保健事業はない

4. 歯科訪問診療の場面における、新型コロナウイルス感染拡大の影響についてお伺いします。

①では新型コロナウイルス感染症の患者への歯科訪問診療の有無、②では新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、歯科訪問診療を行う場合に実施した対策について、お伺いします。

① 令和4年4月～6月、7月～9月の各3か月間の新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無についてご回答ください。		
	令和4年 4月～6月	令和4年 7月～9月
1) 病院	1. 実施あり 2. 実施なし	1. 実施あり 2. 実施なし
2) 宿泊療養先	1. 実施あり 2. 実施なし	1. 実施あり 2. 実施なし
3) 自宅	1. 実施あり 2. 実施なし	1. 実施あり 2. 実施なし
4) その他 (具体的に: _____)	1. 実施あり 2. 実施なし	1. 実施あり 2. 実施なし
【①のいずれかで1つでも「1. 実施あり」を選択した場合】		
②令和4年4月～9月の6か月間の新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療において、情報通信機器を用いた診療の実績の有無についてご回答ください。		
1. 実施あり 2. 実施なし		
③ 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、貴施設が歯科訪問診療を行う際に実施した対策としてあてはまる選択肢をすべてお選びください。※あてはまる番号すべてに○		
令和4年4月～6月	令和4年7月～9月	
1. 歯科訪問診療をとりやめた 2. 予約患者数を減らした 3. 継続的に治療が必要な患者に限定した 4. 診療時間を短縮した 5. 診療内容を変更した 6. 新規の患者の受入を制限した 7. 使用する感染防護具を増やした 8. 患者と今後の診療について話し合った 9. その他(具体的に: _____) 10. 特に実施した対策はない	1. 歯科訪問診療をとりやめた 2. 予約患者数を減らした 3. 継続的に治療が必要な患者に限定した 4. 診療時間を短縮した 5. 診療内容を変更した 6. 新規の患者の受入を制限した 7. 使用する感染防護具を増やした 8. 患者と今後の診療について話し合った 9. その他(具体的に: _____) 10. 特に実施した対策はない	

<p>⑬ 患者宅を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ※移動時間は貴施設から患者までの片道時間をお書きください。 ※○は1つだけ</p>	<p>1. 徒歩のみ →()分 2. 徒歩+バス・電車等の公共交通 →()分 3. 自動車 →()分 4. その他(具体的に)</p>
<p>⑭ 算定した歯科訪問診療料の種類</p>	<p>1. 歯科訪問診療1 2. 歯科訪問診療2 3. 歯科訪問診療3</p>
<p>⑮ 歯科訪問診療時の体制</p>	<p>1. 歯科医師 2. 歯科衛生士 3. 歯科技工士 4. 歯科助手 5. その他()</p>
<p>⑯ 調査日に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○</p>	
<p>1. 口腔内診査・症状確認 2. 口腔衛生指導 3. 口腔機能管理 4. 機械的歯面清掃 5. フッ化物歯面塗布 6. 歯周病検査 7. 口腔細菌定量検査 8. 口腔機能に係る検査 9. スケーリング 10. スケーリング・ルートプレーニング 11. 咬合調整 12. う蝕処置(12~15以外) 13. 歯冠修復(充填) 14. 歯冠修復(インレー、4/5冠、3/4冠) 15. 歯冠修復(硬質レジン前装冠、FMC) 16. 歯冠修復(CAD/CAM冠) 17. 抜髄 18. 感染根管治療 19. 抜歯 20. 欠損補綴(ブリッジ) 21. 義歯製作 22. 義歯調整 23. 義歯修理 24. 床裏装 25. 非経口摂取患者口腔粘膜処置 26. 摂食機能障害に対するリハビリテーション 27. 口腔機能低下症に対するリハビリテーション 28. その他(具体的に)</p>	
<p>⑰ 令和4年7月~9月の3か月間に、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容について、あてはまる選択肢をお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○</p>	
<p>1. 口腔内診査・症状確認 2. 口腔衛生指導 3. 口腔機能管理 4. その他()</p>	
<p>⑱ 調査日以外の同一月内に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○</p>	
<p>1. 口腔内診査・症状確認 2. 口腔衛生指導 3. 口腔機能管理 4. 機械的歯面清掃 5. フッ化物歯面塗布 6. 歯周病検査 7. 口腔細菌定量検査 8. 口腔機能に係る検査 9. スケーリング 10. スケーリング・ルートプレーニング 11. 咬合調整 12. う蝕処置(12~15以外) 13. 歯冠修復(充填) 14. 歯冠修復(インレー、4/5冠、3/4冠) 15. 歯冠修復(硬質レジン前装冠、FMC) 16. 歯冠修復(CAD/CAM冠) 17. 抜髄 18. 感染根管治療 19. 抜歯 20. 欠損補綴(ブリッジ) 21. 義歯製作 22. 義歯調整 23. 義歯修理 24. 床裏装 25. 非経口摂取患者口腔粘膜処置 26. 摂食機能障害に対するリハビリテーション 27. 口腔機能低下症に対するリハビリテーション 28. その他(具体的に)</p>	
<p>⑲ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化 ※あてはまる番号すべてに○</p>	
<p>1. 歯科疾患の改善 2. 適切な義歯の使用 3. 口腔衛生状態の改善 4. 口腔機能の改善 5. 食事量・食形態等の改善 6. その他(具体的に:)</p>	

⑬ 患者宅を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ※移動時間は貴施設から患者までの片道時間をお書きください。 ※○は1つだけ		1. 徒歩のみ →()分 2. 徒歩+バス・電車等の公共交通 →()分 3. 自動車 →()分 4. その他(具体的に)	
⑭ 算定した歯科訪問診療料の種類	1. 歯科訪問診療1	2. 歯科訪問診療2	3. 歯科訪問診療3
⑮ 歯科訪問診療時の体制	1. 歯科医師	2. 歯科衛生士	3. 歯科技工士 4. 歯科助手 5. その他()
⑯ 調査日に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○			
1. 口腔内診査・症状確認 2. 口腔衛生指導 3. 口腔機能管理 4. 機械的歯面清掃 5. フッ化物歯面塗布 6. 歯周病検査 7. 口腔細菌定量検査 8. 口腔機能に係る検査 9. スケーリング 10. スケーリング・ルートプレーニング 11. 咬合調整 12. う蝕処置(12~15以外) 13. 歯冠修復(充填) 14. 歯冠修復(インレー、4/5冠、3/4冠) 15. 歯冠修復(硬質レジン前装冠、FMC) 16. 歯冠修復(CAD/CAM冠) 17. 抜髄 18. 感染根管治療 19. 抜歯 20. 欠損補綴(ブリッジ) 21. 義歯製作 22. 義歯調整 23. 義歯修理 24. 床裏装 25. 非経口摂取患者口腔粘膜処置 26. 摂食機能障害に対するリハビリテーション 27. 口腔機能低下症に対するリハビリテーション 28. その他(具体的に)			
⑰ 令和4年7月~9月の3か月間に、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容について、あてはまる選択肢をお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 口腔内診査・症状確認 2. 口腔衛生指導 3. 口腔機能管理 4. その他()			
⑱ 調査日以外の同一月内に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○			
1. 口腔内診査・症状確認 2. 口腔衛生指導 3. 口腔機能管理 4. 機械的歯面清掃 5. フッ化物歯面塗布 6. 歯周病検査 7. 口腔細菌定量検査 8. 口腔機能に係る検査 9. スケーリング 10. スケーリング・ルートプレーニング 11. 咬合調整 12. う蝕処置(12~15以外) 13. 歯冠修復(充填) 14. 歯冠修復(インレー、4/5冠、3/4冠) 15. 歯冠修復(硬質レジン前装冠、FMC) 16. 歯冠修復(CAD/CAM冠) 17. 抜髄 18. 感染根管治療 19. 抜歯 20. 欠損補綴(ブリッジ) 21. 義歯製作 22. 義歯調整 23. 義歯修理 24. 床裏装 25. 非経口摂取患者口腔粘膜処置 26. 摂食機能障害に対するリハビリテーション 27. 口腔機能低下症に対するリハビリテーション 28. その他(具体的に)			
⑲ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 歯科疾患の改善 2. 適切な義歯の使用 3. 口腔衛生状態の改善 4. 口腔機能の改善 5. 食事量・食形態等の改善 6. その他(具体的に:)			

質問は以上です。

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日(火)までに
 専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)
在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査

保険薬局票

※令和4年度診療報酬改定において、在宅患者に対する薬学的管理指導を推進する観点から、訪問薬剤管理の要件等に応じた評価の見直しが行われました。この「保険薬局票」は、保険薬局の開設者・管理者の方に、改定に係る影響や訪問の実施状況、連携状況等についてお伺いするものです。

＜ご回答方法＞

- ・あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ・「※○は1つだけ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ・（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ・（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「－」をご記入ください。
- ・特に断りのない限り、令和4年11月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴薬局の状況についてお伺いします(令和4年11月1日現在)。

① 所在地(都道府県)	() 都・道・府・県		
② 開設者	1. 法人 ⇒ (11. 株式会社 12. 有限会社 13. 合資会社 14. 合名会社 15. その他) 2. 個人 ※法人の場合は、法人の形態等にも○		
③ 同一グループ(財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう)等による薬局数	() 店舗 ※ 当該店舗を含めてお答えください。		
④ 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦 () 年		
⑤ 貴薬局は、チェーン薬局(同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗)ですか。 ※○は1つだけ	1. はい 2. いいえ		
⑥ 貴薬局の処方箋の応需状況として最も近いものは、次のうちどれですか。 ※○は1つだけ	1. 主に近隣にある特定の病院の処方箋を応需している薬局 2. 主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局 3. 同一敷地内にある病院の処方箋を応需している薬局 4. 同一敷地内にある診療所の処方箋を応需している薬局 5. 主に複数の近接する特定の保険医療機関(いわゆる医療モールやビル診療所など)の処方箋を応需している薬局 6. 様々な保険医療機関からの処方箋を応需している薬局 7. その他(具体的に:)		
⑦ 貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※最もよく当てはまるものを一つ○	1. 医療機関の近隣にある 2. 住宅街にある 3. 駅前にある 4. 商店街にある 5. オフィス街にある 6. 大型商業施設(スーパー・デパート)の中にある 7. 医療モールのなかにある 8. 医療機関の敷地内にある 9. ビル診療所と同じ建物内にある 10. その他(具体的に:)		
⑧ 貴薬局が、在宅患者の処方箋を受けている医療機関はいくつありますか。	() 施設		
⑧-1 上記⑧で回答した医療機関のうち、最も多く処方箋を受け付けた医療機関の情報			
1) 診療所・病院の別 ※○は1つだけ	1. 診療所	2. 病院	
2) 在宅療養支援病院・診療所の届出区分 ※○は1つだけ			
1. 機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)		2. 機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	
3. 上記以外の在宅療養支援病院・診療所		4. 在宅療養支援病院・診療所ではない	
5. 不明			
3) 診療科 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 内科※ ¹	2. 外科※ ²	3. 精神科	4. 小児科
5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科
9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科
17. その他(具体的に:)			
※1 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1. 内科」としてご回答			
※2 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2. 外科」としてご回答			
4) 【「⑧-1」の1)で「1. 診療所」と回答した場合】		()	
上記3)で○をつけた診療科のうち、主たる診療科 ※選択肢の番号を1つ記入			

⑨ 応需医療機関数(令和4年5月～10月の月平均値)		() 施設																
⑩ 貴薬局の売上高に占める保険調剤 売上の割合 ※令和3年度決算		約 () % ※OTC医薬品等の販売がなく、保険調剤収入のみ である場合は 100%とご記入ください。																
⑪ 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数		() 品目																
⑫ 一般用医薬品(OTC 医薬品)の備蓄品目数 ※要指導医薬品を含む		() 品目																
⑬ パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、 且つ、座って服薬指導が受けられる設備の有無 ※○は1つだけ		1. 設備あり 2. 設備なし																
⑭ 高度管理医療機器等の販売業の許可の有無 ※○は1つだけ		1. 許可あり 2. 許可なし																
⑮ 高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無 ※○は1つだけ		1. 許可あり 2. 許可なし																
⑯ 電子版お薬手帳の導入有無 ※○は1つだけ		1. 導入済み 2. 未導入																
⑰ オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況 ※○は1つだけ		1. 既に稼働している 2. これから稼働予定																
⑱ 令和4年度の調剤基本料 の届出状況 ※○は1つだけ		1. 調剤基本料1 (42点) 2. 調剤基本料2 (26点) 3. 調剤基本料3イ (21点) 4. 調剤基本料3ロ (16点) 5. 調剤基本料3ハ (32点) 6. 特別調剤基本料 (7点)																
⑲-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字)		() 回/月																
⑲ 貴薬局において、他の薬局や医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携 を行うために、ICT(情報通信技術)を活用しているかお選びください。 ※○は1つだけ また、「1. ICTを活用している」を選んだ場合、活用している ICT を全てお選びください。																		
1. ICT を活用している																		
 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 活用している ICT ※あてはまる 番号すべて に○ </div> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>11. メール</td> <td>12. 電子掲示板</td> <td>13. グループチャット</td> </tr> <tr> <td colspan="2">14. ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)</td> <td>15. 地域医療情報連携ネットワーク※</td> </tr> <tr> <td colspan="3">16. 個々の医療機関を中心とした専用の情報連携システム</td> </tr> <tr> <td colspan="3">17. その他(具体的に:)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">※地域において病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク</td> </tr> </table>				11. メール	12. 電子掲示板	13. グループチャット	14. ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)		15. 地域医療情報連携ネットワーク※	16. 個々の医療機関を中心とした専用の情報連携システム			17. その他(具体的に:)			※地域において病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク		
11. メール	12. 電子掲示板	13. グループチャット																
14. ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)		15. 地域医療情報連携ネットワーク※																
16. 個々の医療機関を中心とした専用の情報連携システム																		
17. その他(具体的に:)																		
※地域において病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク																		
2. ICT は活用していない																		
⑳ 貴薬局の認定等の状況 ※認定等されているもの全てに○		1. 地域連携薬局 2. 専門医療機関連携薬局 3. 健康サポート薬局																

2. 加算等の届出の状況についてお伺いします。(令和4年11月1日現在)

① 在宅患者調剤加算の届出状況 ※○は1つだけ	1. 届出あり	2. 届出なし
② 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況 ※○は1つだけ	1. 届出あり	2. 届出なし
③ 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況 ※○は1つだけ	1. 届出あり	2. 届出なし
④ 地域支援体制加算の届出状況 ※○は1つだけ	1. 届出あり	2. 届出なし
⑤ 連携強化加算の届出状況 ※○は1つだけ	1. 届出あり	2. 届出なし
⑥ 貴薬局では麻薬小売業者の免許を取得していますか。 ※○は一つだけ		
1. 取得している→ (⑥-1へ) 2. 取得していない→ (3. 貴薬局の体制についてへ)		
⑥-1 貴薬局の麻薬調剤の実績 (過去6か月)		
5月 () 件	6月 () 件	7月 () 件
8月 () 件	9月 () 件	10月 () 件

3. 貴薬局の体制についてお伺いします(令和4年11月1日現在)。

① 在宅対応の有無をご回答ください。 ※〇は1つだけ		1. 在宅対応あり	2. 在宅対応なし		
②-1 令和4年10月1か月間における在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定件数等について単一の建物において訪問した患者数別に、ご記入ください。					
		単一の建物において訪問した患者数			医療的ケア児※ (18歳未満の者)
		1人	2~9人	10人以上	
1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定件数		()件	()件	()件	()件
1)-①説明対象と平均滞在時間 ※平均滞在時間: 1回の訪問で複数患者の対応をした場合は全患者の訪問時間合計を算定件数(患者数)で割って1件当たりの時間を記入してください。	主な説明対象が患者	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件
	主な説明対象が家族	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件
	主な説明対象が施設職員	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件	算定件数 ()件 平均滞在時間 ()分/件
1)-②訪問頻度		1. 4週に1回未満 ()人 2. 4週に1回 ()人 3. 3週に1回 ()人 4. 2週に1回 ()人 5. 週に1回 ()人 6. 週に2回以上 ()人 →②4)も回答	1. 4週に1回未満 ()人 2. 4週に1回 ()人 3. 3週に1回 ()人 4. 2週に1回 ()人 5. 週に1回 ()人 6. 週に2回以上 ()人 →②4)も回答	1. 4週に1回未満 ()人 2. 4週に1回 ()人 3. 3週に1回 ()人 4. 2週に1回 ()人 5. 週に1回 ()人 6. 週に2回以上 ()人 →②4)も回答	1. 4週に1回未満 ()人 2. 4週に1回 ()人 3. 3週に1回 ()人 4. 2週に1回 ()人 5. 週に1回 ()人 6. 週に2回以上 ()人 →②4)も回答
1)-③主なフォローアップの手段 ※〇は1つだけ		1. 電話 2. メール 3. ビデオ電話 4. チャット 5. 対面 6. その他(具体的に :)	1. 電話 2. メール 3. ビデオ電話 4. チャット 5. 対面 6. その他(具体的に :)	1. 電話 2. メール 3. ビデオ電話 4. チャット 5. 対面 6. その他(具体的に :)	1. 電話 2. メール 3. ビデオ電話 4. チャット 5. 対面 6. その他(具体的に :)
1)-④フォローアップの内容 ※あてはまる番号すべてに〇		1. 服薬不良の患者への服薬支援 2. 薬剤の効果確認 3. 副作用の確認 4. 外用剤(注射・吸入など)の適正使用の確認 5. 処方医への情報提供 6. 高度管理医療機器(持続注入ポンプ等)の使用・管理 7. 薬剤に対する不安 8. その他(具体的に :)	1. 服薬不良の患者への服薬支援 2. 薬剤の効果確認 3. 副作用の確認 4. 外用剤(注射・吸入など)の適正使用の確認 5. 処方医への情報提供 6. 高度管理医療機器(持続注入ポンプ等)の使用・管理 7. 薬剤に対する不安 8. その他(具体的に :)	1. 服薬不良の患者への服薬支援 2. 薬剤の効果確認 3. 副作用の確認 4. 外用剤(注射・吸入など)の適正使用の確認 5. 処方医への情報提供 6. 高度管理医療機器(持続注入ポンプ等)の使用・管理 7. 薬剤に対する不安 8. その他(具体的に :)	1. 服薬不良の患者への服薬支援 2. 薬剤の効果確認 3. 副作用の確認 4. 外用剤(注射・吸入など)の適正使用の確認 5. 処方医への情報提供 6. 高度管理医療機器(持続注入ポンプ等)の使用・管理 7. 薬剤に対する不安 8. その他(具体的に :)
※医療的ケア児：児童福祉法(昭和22年法律第164号)第56条の6第2項に規定する障害児である18歳未満の患者					
2) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定件数(緊コA及び緊コB※を除く)		()件	()件	()件	()件
3) 居宅療養管理指導費(介護保険)の算定件数		()件	()件	()件	=

※新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その63)(令和3年9月28日厚生労働省保険局医療課 事務連絡)

緊急の場合	③主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導の実施はありますか ※一つだけ○	
	1. ある	2. ない
	【③で「1ある」と回答した場合】④主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急訪問薬剤管理指導を行った理由	
	理由： ()	

5. 他職種との連携についてお伺いします。

①医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することがありますか。 ※○は一つだけ				
1. ある		2. ない		
【①で「1.ある」と回答した場合、下記②～⑤を回答】				
②医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問することになったきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○				
1. 医師からの依頼		2. 患者の希望		3. 病院薬剤師からの依頼
4. 診療所薬剤師からの依頼		5. その他（具体的に：)		
③令和4年5月～10月の間で、医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問した回数は何回ですか。				
5月 () 件		6月 () 件		7月 () 件
8月 () 件		9月 () 件		10月 () 件
④医師と一緒に時間調整をして、患者を訪問し、貴薬局の薬剤師が提供した薬学的管理の内容はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに○				
1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案				
2. 薬物療法に関する助言				
3. 服薬状況の確認と残薬の整理				
4. 麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援				
5. 医療材料、衛生材料の提供				
6. その他（具体的に				
⑤他職種への情報提供について a.提供の有無 b.提供した内容 c.提供方法を教えてください。 (a.○は1つだけ b.あてはまる番号すべてに○ c.あてはまる番号すべてに○)。				
	a.提供の有無	b.提供した内容	c.提供方法	
1)医師	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	【b.提供した内容】の選択肢 1.患者の服薬状況に合わせた処方提案 2.薬物療法に関する助言 3.服薬状況の確認と残薬の整理 4.麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 5.医療材料、衛生材料の提供 6.夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供 7.麻薬の供給 8.医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案（お薬カレンダー、飲みにくい錠剤を粉砕、一包化等） 9.服用薬の副作用に関する情報提供 10.輸液等において薬剤の調製に関する助言
2)歯科医師	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	
3)看護師	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	
4)管理栄養士	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	
5)PT/OT/ST	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	
6)ケアマネジャー	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	【c.提供方法】の選択肢 1.共有システム 2.電話 3.メール 4.文書 5.チャット
7)介護士	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	
8)生活相談員	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	
9)その他(具体的に :)	1.あり 2.なし	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 5	

⑤在宅において中心静脈栄養法を行っている患者に使用した材料 ※あてはまる番号すべてに○	
1. インスリン製剤等注射用ディスポーザブル注射器 2. ホルモン製剤等注射用ディスポーザブル注射器 3. 腹膜透析液交換セット（交換キット、回路） 4. 在宅中心静脈栄養用輸液（本体、フーバー針、輸液バッグ） 5. 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル（経鼻用、腸瘻用） 6. 万年筆型注入器用注射針 7. 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ 8. 皮膚欠損用創傷被覆材 9. 非固着性シリコンガーゼ 10. その他（具体的に：_____）	
⑥在宅において中心静脈栄養法を行っている患者に材料を使用するなかで、償還価格が仕入れ価格を下回る（いわゆる「逆ザヤ」）はありましたか ※○は一つだけ	
1. あった	2. なかった

7. 退院時共同指導料についてお伺いします。

①令和4年5～10月の間で、退院時カンファレンスへ参加したことがありますか。	1. ある→(②へ) 2. ない→(⑤へ)	
【①で「1.ある」と回答した場合、②～④を回答ください】		
	令和3年5～10月	令和4年5～10月
②退院時共同指導料の算定回数	() 件	() 件 内訳 → 対面 () 件 → ビデオ通話 () 件
③令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、患者が入院している医療機関における参加職種の範囲が拡大したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースはありますか ※○は一つだけ		
1. ある 2. ない 3. わからない		
④令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導に参加する場合の要件を緩和したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースはありますか ※○は一つだけ		
1. ある 2. ない 3. わからない		
【①で「2.ない」と回答した場合、⑤を回答ください】		
⑤退院時カンファレンスへ参加したことがない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 時間が合わなかったから 2. 医療機関から声がかからなかったから 3. 退院時カンファレンスとは別で病院との調整を行うから 4. その他（具体的に：_____）		

8. 0410 対応と在宅患者へのオンライン服薬指導についてお伺いします。

※オンライン服薬指導：パソコンやスマートフォンによるビデオ通話を通して服薬指導を受けること。
(0410 対応に基づく電話による服薬指導を除く)

①備考欄に「0410 対応」と記載された処方箋の応需状況 ※令和4年5月～令和4年10月の6ヶ月間	1. 受け付けた 2. 受け付けなかった	
【①で「受け付けた」と回答した場合、下記①-1～①-2を回答ください】		
①-1 処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載された医療機関からの処方箋の受付回数		
1) 令和3年5月～令和3年10月の受付回数	0410 対応 () 回	
2) 令和4年5月～令和4年10月の受付回数	0410 対応 () 回	
①-2 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)の際、服薬指導はどのように行いましたか。各項目について、0410 対応を行ったうちの回数をご回答ください。		
	令和3年 5月～10月	令和4年 5月～10月
1) 電話での服薬指導	() 回	() 回
2) ビデオ通話(画像と音声)での服薬指導	() 回	() 回
3) 患者までの訪問による服薬指導	() 回	() 回

②在宅患者オンライン薬剤管理指導料の算定状況(0410 対応以外) ※令和4年5月～令和4年10月の6ヶ月間		0410 対応以外 () 回	
③オンラインで行う薬剤管理指導の主な対象 ※一つだけ○			
在宅患者訪問薬剤管理指導料 1単一建物診療患者が1人の場合 を算定する患者	1. 患者本人 2. 患者の家族 3. その他(具体的に: _____) 4. 対象患者がいない		
在宅患者訪問薬剤管理指導料 2単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 を算定する患者	1. 患者本人 2. 患者の家族 3. 患者が入居する施設の職員 4. その他(具体的に: _____) 5. 対象患者がいない		
在宅患者訪問薬剤管理指導料 31及び2以外の場合 を算定する患者	1. 患者本人 2. 患者の家族 3. 患者が入居する施設の職員 4. その他(具体的に: _____) 5. 対象患者がいない		
④オンラインで薬剤管理指導を行う際、自宅内の薬の管理状況等を確認していますか ※一つだけ○			
在宅患者訪問薬剤管理指導料 1単一建物診療患者が1人の場合 を算定する患者	1. 必ず確認している 2. だいたい確認している 3. あまり確認していない 4. 全く確認していない 5. 対象患者がいない		
在宅患者訪問薬剤管理指導料 2単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 を算定する患者	1. 必ず確認している 2. だいたい確認している 3. あまり確認していない 4. 全く確認していない 5. 対象患者がいない		
在宅患者訪問薬剤管理指導料 31及び2以外の場合 を算定する患者	1. 必ず確認している 2. だいたい確認している 3. あまり確認していない 4. 全く確認していない 5. 対象患者がいない		

訪問薬剤管理指導(医療も介護も両方の訪問を含む)を実施した患者(患者A・患者B)についてお伺いします

患者A

1)性別	1. 男性 2. 女性	2)年齢	()歳
3)訪問薬剤管理指導で算定した点数 ※○は一つだけ			
1. 在宅患者訪問薬剤管理指導料 1. 単一建物診療患者が1人の場合 2. 在宅患者訪問薬剤管理指導料 2. 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 3. 在宅患者訪問薬剤管理指導料 3. それ以外 4. 居宅療養管理指導費 ハ(2) (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 5. 居宅療養管理指導費 ハ(2) (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 6. 居宅療養管理指導費 ハ(2) (三) それ以外 7. 介護予防居宅療養管理指導費 ハ(2) (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 8. 介護予防居宅療養管理指導費 ハ(2) (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 9. 介護予防居宅療養管理指導費 ハ(2) (三) それ以外			
4)介護家族の有無 ※○は一つだけ		1. あり 2. なし	
5)認知症(疑いを含む)の有無 ※○は一つだけ		1. あり 2. なし	
6)褥瘡の有無 ※○は一つだけ		1. あり 2. なし	
7)主病名 ※当てはまるもの全てに○	1. 難病(神経系) 2. 難病(神経系以外) 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6. 脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など) 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患(褥瘡等) 17. その他(具体的に _____)		
8)ターミナル期かどうか ※○は一つだけ	1. ターミナル期→余命の見込み: () か月 2. ターミナル期でない		

9) 医師の指示に基づく 訪問薬剤管理指導を 行ったきっかけ ※○は一つだけ	1. 医師からの依頼 2. 薬局薬剤師の提案 3. 看護師からの依頼 4. ケアマネジャーからの依頼 5. 患者の希望 6. 病院薬剤師からの依頼 7. 診療所薬剤師からの依頼 8. その他（具体的に：_____）		
10) 令和4年5月～10月の間、当該患者は入院していましたか ※○は一つだけ	1. 入院していた 2. 入院していなかった		
11) 令和4年5月～10月の間、当該患者の退院時共同指導に参加しましたか ※○は一つだけ	1. 参加した 2. 参加していない		
【(11)で「1.参加した」と回答した場合、下記11)-1～11)-2を回答】			
11)-1 参加方法 ※当てはまるもの全て○	1. 対面 2. ビデオ通話		
11)-2 参加した他の職種 ※当てはまるもの全て○	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <u>【入院医療機関の職員】</u> 1. 保険医 2. 看護師等（保健師、助産師、看護師、 准看護師） 3. 薬剤師 4. 管理栄養士 5. 理学療法士 6. 作業療法士 7. 言語聴覚士 8. 社会福祉士 17. その他（具体的に：_____） </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <u>【在宅療養担当医療機関の職員】</u> 9. 保険医 10. 保険医の指示を受けた看護師等 （保健師、助産師、看護師、 准看護師） 11. 保険医の指示を受けた薬剤師 12. 保険医の指示を受けた管理栄養士 13. 保険医の指示を受けた理学療法士 14. 保険医の指示を受けた作業療法士 15. 保険医の指示を受けた言語聴覚士 16. 保険医の指示を受けた社会福祉士 </td> </tr> </table>	<u>【入院医療機関の職員】</u> 1. 保険医 2. 看護師等（保健師、助産師、看護師、 准看護師） 3. 薬剤師 4. 管理栄養士 5. 理学療法士 6. 作業療法士 7. 言語聴覚士 8. 社会福祉士 17. その他（具体的に：_____）	<u>【在宅療養担当医療機関の職員】</u> 9. 保険医 10. 保険医の指示を受けた看護師等 （保健師、助産師、看護師、 准看護師） 11. 保険医の指示を受けた薬剤師 12. 保険医の指示を受けた管理栄養士 13. 保険医の指示を受けた理学療法士 14. 保険医の指示を受けた作業療法士 15. 保険医の指示を受けた言語聴覚士 16. 保険医の指示を受けた社会福祉士
<u>【入院医療機関の職員】</u> 1. 保険医 2. 看護師等（保健師、助産師、看護師、 准看護師） 3. 薬剤師 4. 管理栄養士 5. 理学療法士 6. 作業療法士 7. 言語聴覚士 8. 社会福祉士 17. その他（具体的に：_____）	<u>【在宅療養担当医療機関の職員】</u> 9. 保険医 10. 保険医の指示を受けた看護師等 （保健師、助産師、看護師、 准看護師） 11. 保険医の指示を受けた薬剤師 12. 保険医の指示を受けた管理栄養士 13. 保険医の指示を受けた理学療法士 14. 保険医の指示を受けた作業療法士 15. 保険医の指示を受けた言語聴覚士 16. 保険医の指示を受けた社会福祉士		
計画的な 場合	12) 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問 薬剤管理指導の実施はありますか ※○は一つだけ	1. ある 2. ない	
	12)-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬 剤管理指導を行った理由	理由 [_____]	
緊急の 場合	13) 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急 訪問薬剤管理指導の実施はありますか ※○は一つだけ	1. ある 2. ない	
	13)-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急 訪問薬剤管理指導を行った理由	理由 [_____]	
14) 提供した医療材料 ※当てはまるもの全て○	1. インスリン製剤等注射用ディスポーザブル注射器 2. ホルモン製剤等注射用ディスポーザブル注射器 3. 腹膜透析液交換セット（交換キット、回路） 4. 在宅中心静脈栄養用輸液（本体、フーバー針、輸液バッグ） 5. 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル （経鼻用、腸瘻用） 6. 万年筆型注入器用注射針 7. 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ 8. 皮膚欠損用創傷被覆材 9. 非固着性シリコンガーゼ 10. その他（具体的に：_____）		
15) 提供した医療材料のうち、償還価格が仕入れ価格を下回ること （いわゆる「逆ザヤ」）の有無 ※○は一つだけ	1. あった 2. なかった		
16) 訪問頻度 ※○は一つだけ	1. 4週に1回未満 2. 4週に1回 3. 3週に1回 4. 2週に1回 5. 週に1回 6. 週に2回以上		
17) 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）	1回あたり、平均（ _____ ）分程度		
18) この患者の在宅訪問時に 発見された薬剤管理上の 問題点 ※当てはまるもの全て○	1. 薬剤の保管状況 2. 薬剤の重複 3. 併用禁忌の薬剤 4. 薬剤の飲み忘れ 5. 薬剤が飲みにくい 6. 薬剤の飲み過ぎ 7. 処方内容と食習慣のずれ 8. 副作用の発症 9. 服用薬剤の理解不足 10. その他（ _____ ）		

19) この患者に行った薬学的管理 ※当てはまるもの全て○	1. 在宅担当医への処方提案 2. ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有 3. 薬剤服用歴管理（薬の飲み合わせ等の確認） 4. 残薬の管理 5. 患者の状態に応じた調剤 6. 服薬指導、支援 7. 服薬状況と副作用等のモニタリング 8. 医療用麻薬の管理（廃棄を含む） 9. 患者への医薬品、衛生材料の供給 10. その他（ ）	
20) 薬剤師の介入で実際に減薬に至りましたか ※○は一つだけ	1. 減薬した 2. 減薬には至っていない	
21) 訪問薬剤管理指導で、医師の訪問に同行しましたか ※○は一つだけ	1. 同行した 2. 同行していない	
【21)で「1.同行した」と回答した場合、下記22)～26)に回答】		
A 医師の訪問に同行した時	22) 提供した薬学的管理の内容 ※当てはまるもの全て○	1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案 2. 薬物療法に関する助言 3. 服薬状況の確認と残薬の整理 4. 麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 5. 医療材料、衛生材料の提供 6. その他（具体的に： ）
	23) 情報提供した内容が処方へ反映されたか ※○は一つだけ	1. 反映された 2. 反映されなかった 3. わからない
	24) 同行したきっかけ ※当てはまるもの全て○	1. 医師からの依頼 2. 薬局薬剤師の提案 3. 看護師からの依頼 4. 患者の希望 5. 病院薬剤師からの依頼 6. 診療所薬剤師からの依頼 7. その他（具体的に： ）
B 医師の訪問への同行ではない時	25) 提供した薬学的管理の内容 ※当てはまるもの全て○	1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案 2. 薬物療法に関する助言 3. 服薬状況の確認と残薬の整理 4. 麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 5. 医療材料、衛生材料の提供 6. その他（具体的に： ）
	26) 情報提供した内容が処方へ反映されたか ※○は一つだけ	1. 反映された 2. 反映されなかった 3. わからない
【21)で「2.同行していない」と回答した場合、下記27)に回答】		
27) 提供した薬学的管理の内容 ※当てはまるもの全て○	1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案 2. 薬物療法に関する助言 3. 服薬状況の確認と残薬の整理 4. 麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 5. 医療材料、衛生材料の提供 6. その他（具体的に	

患者 B

1) 性別	1. 男性 2. 女性	2) 年齢	() 歳
3) 訪問薬剤管理指導で算定した点数 ※○は一つだけ			
1. 在宅患者訪問薬剤管理指導料	1. 単一建物診療患者が1人の場合		
2. 在宅患者訪問薬剤管理指導料	2. 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合		
3. 在宅患者訪問薬剤管理指導料	3. それ以外		
4. 居宅療養管理指導費 ハ(2) (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合			
5. 居宅療養管理指導費 ハ(2) (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合			
6. 居宅療養管理指導費 ハ(2) (三) それ以外			
7. 介護予防居宅療養管理指導費 ハ(2) (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合			
8. 介護予防居宅療養管理指導費 ハ(2) (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合			
9. 介護予防居宅療養管理指導費 ハ(2) (三) それ以外			
4) 介護家族の有無 ※○は一つだけ	1. あり 2. なし		
5) 認知症(疑いを含む)の有無 ※○は一つだけ	1. あり 2. なし		

6) 褥瘡の有無 ※○は一つだけ		1. あり	2. なし
7) 主病名 ※当てはまるもの全てに○		1. 難病（神経系） 2. 難病（神経系以外） 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患（高血圧症、心不全など） 6. 脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血など） 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患（褥瘡等） 17. その他（具体的に _____）	
8) ターミナル期かどうか ※○は一つだけ		1. ターミナル期→余命の見込み：（ _____ ）か月 2. ターミナル期でない	
9) 医師の指示に基づく 訪問薬剤管理指導を 行ったきっかけ ※○は一つだけ		1. 医師からの依頼 2. 薬局薬剤師の提案 3. 看護師からの依頼 4. ケアマネジャーからの依頼 5. 患者の希望 6. 病院薬剤師からの依頼 7. 診療所薬剤師からの依頼 8. その他（具体的に： _____）	
10) 令和4年5月～10月の間、当該患者は入院していましたか ※○は一つだけ		1. 入院していた 2. 入院していなかった	
11) 令和4年5月～10月の間、当該患者の退院時共同指導に参加しましたか ※○は一つだけ		1. 参加した 2. 参加していない	
【(11)で「1.参加した」と回答した場合、下記(11)-1～(11)-2を回答】			
11)-1 参加方法 ※当てはまるもの全て○		1. 対面 2. ビデオ通話	
11)-2 参加した他の職種 ※当てはまるもの全て○		【入院医療機関の職員】 1. 保険医 2. 看護師等（保健師、助産師、看護師、 准看護師） 3. 薬剤師 4. 管理栄養士 5. 理学療法士 6. 作業療法士 7. 言語聴覚士 8. 社会福祉士 17. その他（具体的に： _____）	
		【在宅療養担当医療機関の職員】 9. 保険医 10. 保険医の指示を受けた看護師等 （保健師、助産師、看護師、 准看護師） 11. 保険医の指示を受けた薬剤師 12. 保険医の指示を受けた管理栄養士 13. 保険医の指示を受けた理学療法士 14. 保険医の指示を受けた作業療法士 15. 保険医の指示を受けた言語聴覚士 16. 保険医の指示を受けた社会福祉士	
計画的な 場合	12) 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問 薬剤管理指導の実施はありますか ※○は一つだけ	1. ある 2. ない	
	12)-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者訪問薬 剤管理指導を行った理由	理由 [_____]	
緊急の 場合	13) 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急 訪問薬剤管理指導の実施はありますか ※○は一つだけ	1. ある 2. ない	
	13)-1 主治医と連携する他の医師の指示による在宅患者緊急 訪問薬剤管理指導を行った理由	理由 [_____]	
14) 提供した医療材料 ※当てはまるもの全て○		1. インスリン製剤等注射用ディスプレイブル注射器 2. ホルモン製剤等注射用ディスプレイブル注射器 3. 腹膜透析液交換セット（交換キット、回路） 4. 在宅中心静脈栄養用輸液（本体、フーバー針、輸液バッグ） 5. 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスプレイブルカテーテル （経鼻用、腸瘻用） 6. 万年筆型注入器用注射針 7. 携帯型ディスプレイブル注入ポンプ 8. 皮膚欠損用創傷被覆材 9. 非固着性シリコンガーゼ 10. その他（具体的に： _____）	
15) 提供した医療材料のうち、償還価格が仕入れ価格を下回ること （いわゆる「逆ザヤ」）の有無 ※○は一つだけ		1. あった 2. なかった	

16) 訪問頻度 ※○は一つだけ	1. 4週に1回未満 4. 2週に1回	2. 4週に1回 5. 週に1回	3. 3週に1回 6. 週に2回以上
17) 訪問薬剤管理指導に要した時間(滞在時間)	1回あたり、平均 () 分程度		
18) この患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点 ※当てはまるもの全て○	1. 薬剤の保管状況 2. 薬剤の重複 3. 併用禁忌の薬剤 4. 薬剤の飲み忘れ 5. 薬剤が飲みにくい 6. 薬剤の飲み過ぎ 7. 処方内容と食習慣のずれ 8. 副作用の発症 9. 服用薬剤の理解不足 10. その他 ()		
19) この患者に行った薬学的管理 ※当てはまるもの全て○	1. 在宅担当医への処方提案 2. ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有 3. 薬剤服用歴管理(薬の飲み合わせ等の確認) 4. 残薬の管理 5. 患者の状態に応じた調剤 6. 服薬指導、支援 7. 服薬状況と副作用等のモニタリング 8. 医療用麻薬の管理(廃棄を含む) 9. 患家への医薬品、衛生材料の供給 10. その他 ()		
20) 薬剤師の介入で実際に減薬に至りましたか ※○は一つだけ	1. 減薬した 2. 減薬には至っていない		
21) 訪問薬剤管理指導で、医師の訪問に同行しましたか ※○は一つだけ	1. 同行した 2. 同行していない		
【21)で「1.同行した」と回答した場合、下記22)~26)に回答】			
A 医師の訪問に同行した時	22) 提供した薬学的管理の内容 ※当てはまるもの全て○	1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案 2. 薬物療法に関する助言 3. 服薬状況の確認と残薬の整理 4. 麻薬及び輸液製剤(注射剤)やそれに伴う機材の使用に係る支援 5. 医療材料、衛生材料の提供 6. その他 () (具体的に :)	
	23) 情報提供した内容が処方へ反映されたか ※○は一つだけ	1. 反映された 2. 反映されなかった 3. わからない	
	24) 同行したきっかけ ※当てはまるもの全て○	1. 医師からの依頼 2. 薬局薬剤師の提案 3. 看護師からの依頼 4. 患者の希望 5. 病院薬剤師からの依頼 6. 診療所薬剤師からの依頼 7. その他 (具体的に :)	
B 医師の訪問への同行ではない時	25) 提供した薬学的管理の内容 ※当てはまるもの全て○	1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案 2. 薬物療法に関する助言 3. 服薬状況の確認と残薬の整理 4. 麻薬及び輸液製剤(注射剤)やそれに伴う機材の使用に係る支援 5. 医療材料、衛生材料の提供 6. その他 (具体的に :)	
	26) 情報提供した内容が処方へ反映されたか ※○は一つだけ	1. 反映された 2. 反映されなかった 3. わからない	
【21)で「2.同行していない」と回答した場合、下記27)に回答】			
27) 提供した薬学的管理の内容 ※当てはまるもの全て○	1. 患者の服薬状況に合わせた処方提案 2. 薬物療法に関する助言 3. 服薬状況の確認と残薬の整理 4. 麻薬及び輸液製剤(注射剤)やそれに伴う機材の使用に係る支援 5. 医療材料、衛生材料の提供 6. その他 (具体的に :)		

質問は以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

令和5年1月10日(火)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。

ID

**令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査
在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査**

訪問看護票

※ この調査票は、訪問看護ステーションの管理者に、訪問看護の実施状況や在宅医療機関との連携状況等についてお伺いするものです。

※ 特に断りのない場合は、『医療保険』の訪問看護に関してお答えください。介護保険など医療保険以外に関しては、設問内で指定がある場合のみ、含めて記入してください。

※ ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をお書きください。
()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」を必ずお書きください。

※ 特に断りのない場合は、令和4年11月1日時点の状況についてご記入ください。

※ 災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴施設の概要、人員体制、利用者の状況についてお伺いします。

《概要》

① 開設者 ※○は1つだけ	1. 都道府県・市区町村・地方独立行政法人・広域連合・一部事務組合 2. 日本赤十字社・社会保険関係団体 3. 医療法人 4. 医師会 5. 看護協会 6. 社団・財団法人(医師会と看護協会は含まない) 7. 社会福祉法人(社会福祉協議会含む) 8. 農業協同組合および連合会 9. 消費生活協同組合および連合会 10. 営利法人(株式・合名・合資・有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO) 12. その他(具体的に: _____)										
② 同一法人・同一敷地内の医療・介護施設・事業所	②-1 貴事業所と同一法人(同系列を含む)が有する医療・介護施設・事業所 ※【選択肢】より該当する番号を全て記入 <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> ②-2 ②-1のうち、貴事業所と同一敷地内又は隣接*している医療・介護施設・事業所については、②-1で記載した番号に○をつけてください。 *「隣接」とは、敷地外であるが隣り合った場所にある施設を指す(公道等を挟んだ隣接も含む) 【選択肢】 1. 病院 2. 診療所 3. 介護老人保健施設 4. 特別養護老人ホーム 5. 介護医療院 6. 居宅介護支援事業所 7. 通所介護事業所 8. 療養通所介護事業所 9. 地域包括支援センター 10. 訪問介護事業所 11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 12. 小規模多機能型居宅介護 13. 看護小規模多機能型居宅介護 14. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(該当する場合)) 15. サービス付き高齢者向け住宅(14を除く) 16. 認知症対応型共同生活介護 17. 特定相談支援事業所 18. 障害児相談支援事業所 19. 児童発達支援 20. 放課後デイサービス 21. その他(具体的に: _____)										
③ 訪問看護を開始した時期	西暦(_____)年(_____)月										
④ サテライト事業所の有無と、ある場合はその設置数 ※「1. あり」の場合、箇所数を記入。	1. あり→(_____)か所 2. なし										
⑤ 貴事業所は医療保険の「特別地域訪問看護加算」に係る地域にありますか。 ※過疎地等で厚生労働大臣が定める地域に限る	1. はい 2. いいえ										

⑥貴事業所は医療資源の少ない地域*に該当しますか。 *「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の「別添3」の「別紙2」に掲げる「医療を提供しているが医療資源の少ない地域」	1. はい 2. いいえ
【⑤で「1. はい」と回答、または、⑥で「1. はい」と回答した場合】 ⑦複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者がいますか。(令和4年10月の1か月間)	1. いる → ()人 2. いない
⑧貴事業所は介護保険の訪問看護費の「中山間地域等の小規模事業所加算」の対象地域にありますか。	1. はい 2. いいえ
⑨業務継続計画(BCP: Business Continuity Plan)の策定状況	1. 業務継続計画を策定済み (研修・訓練を実施している) 2. 業務継続計画を策定済み (研修・訓練を今後実施する予定) 3. 業務継続計画を策定中 4. 業務継続計画をこれから策定予定

《人員体制》

⑩ 貴事業所の職員数を常勤換算* (請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算)でお答えください。 ※1人の職員が複数の資格等に当てはまる場合は、主たる業務に従事するものとして計上してください。 (1人の職員を重複計上することはできません)。					
保健師・助産師 ・看護師	准看護師	リハビリ職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)			
		理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	
その他の職員					
	(うち) 精神保健福祉士	(うち) 介護支援専門員	(うち) 相談支援専門員	(うち) 事務職員	(うち) その他の職員 (看護補助者等)

* 非常勤職員・兼務職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください(小数点以下第1位まで)。

- ・1週間に数回勤務の場合:(非常勤職員の1週間の勤務時間)÷(貴事業所が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
- ・1か月に数回勤務の場合:(非常勤職員の1か月の勤務時間)÷(貴事業所が定めている常勤職員の1か月の勤務時間)

⑪常勤看護職員の数(令和4年11月1日時点、サテライト配置の看護職員を含む)		人																											
⑫令和4年11月1日時点の認定看護師及び専門看護師の有無等について、いる場合の人数と活動実績をご記入ください。																													
1) 認定看護師・専門看護師の有無と人数 (令和4年11月1日時点)		1. 認定看護師がいる(人) 2. 専門看護師がいる(人) 3. いない → ⑬へ																											
2) 認定看護師の専門分野(令和4年11月1日時点) ※あてはまるもの全てに○																													
<table border="0"> <tr> <td>1. 感染管理</td> <td>2. がん放射線療法看護</td> <td>3. がん薬物療法看護</td> <td>4. 緩和ケア</td> </tr> <tr> <td>5. クリティカルケア</td> <td>6. 呼吸器疾患看護</td> <td>7. 在宅ケア</td> <td>8. 手術看護</td> </tr> <tr> <td>9. 小児プライマリケア</td> <td>10. 新生児集中ケア</td> <td>11. 心不全看護</td> <td>12. 腎不全看護</td> </tr> <tr> <td>13. 生殖看護</td> <td>14. 摂食嚥下障害看護</td> <td>15. 糖尿病看護</td> <td>16. 乳がん看護</td> </tr> <tr> <td>17. 認知症看護</td> <td>18. 脳卒中看護</td> <td>19. 皮膚・排泄ケア</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">20. 精神科看護(日本精神科看護協会認定)</td> </tr> </table>			1. 感染管理	2. がん放射線療法看護	3. がん薬物療法看護	4. 緩和ケア	5. クリティカルケア	6. 呼吸器疾患看護	7. 在宅ケア	8. 手術看護	9. 小児プライマリケア	10. 新生児集中ケア	11. 心不全看護	12. 腎不全看護	13. 生殖看護	14. 摂食嚥下障害看護	15. 糖尿病看護	16. 乳がん看護	17. 認知症看護	18. 脳卒中看護	19. 皮膚・排泄ケア		20. 精神科看護(日本精神科看護協会認定)						
1. 感染管理	2. がん放射線療法看護	3. がん薬物療法看護	4. 緩和ケア																										
5. クリティカルケア	6. 呼吸器疾患看護	7. 在宅ケア	8. 手術看護																										
9. 小児プライマリケア	10. 新生児集中ケア	11. 心不全看護	12. 腎不全看護																										
13. 生殖看護	14. 摂食嚥下障害看護	15. 糖尿病看護	16. 乳がん看護																										
17. 認知症看護	18. 脳卒中看護	19. 皮膚・排泄ケア																											
20. 精神科看護(日本精神科看護協会認定)																													
<p>* 平成30年度の認定看護師制度改正前の教育内容による研修を修了している者については、下記のとおり回答してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「救急看護」「集中ケア」を修了→「クリティカルケア」を選択 ・「がん性疼痛看護」を修了→「緩和ケア」を選択 ・「がん化学療法看護」を修了→「がん薬物療法看護」を選択 ・「不妊症看護」を修了→「生殖看護」を選択 ・「透析看護」を修了→「腎不全看護」を選択 ・「摂食・嚥下障害看護」を修了→「摂食嚥下障害看護」を選択 ・「小児救急看護」を修了→「小児プライマリケア」を選択 ・「脳卒中リハビリテーション看護」を修了→「脳卒中看護」を選択 ・「慢性呼吸器疾患看護」を修了→「呼吸器疾患看護」を選択 ・「慢性心不全看護」を修了→「心不全看護」を選択 ・「訪問看護」を修了→「在宅ケア」を選択 																													
3) 専門看護師の専門分野(令和4年11月1日時点) ※あてはまるもの全てに○																													
<table border="0"> <tr> <td>1. がん看護</td> <td>2. 精神看護</td> <td>3. 地域看護</td> <td>4. 老人看護</td> </tr> <tr> <td>5. 小児看護</td> <td>6. 慢性疾患看護</td> <td>7. 家族支援</td> <td>8. 在宅看護</td> </tr> <tr> <td>9. 母性看護</td> <td>10. 急性・重症患者看護</td> <td>11. 感染症看護</td> <td>12. 遺伝看護</td> </tr> <tr> <td>13. 災害看護</td> <td>14. 放射線看護</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			1. がん看護	2. 精神看護	3. 地域看護	4. 老人看護	5. 小児看護	6. 慢性疾患看護	7. 家族支援	8. 在宅看護	9. 母性看護	10. 急性・重症患者看護	11. 感染症看護	12. 遺伝看護	13. 災害看護	14. 放射線看護													
1. がん看護	2. 精神看護	3. 地域看護	4. 老人看護																										
5. 小児看護	6. 慢性疾患看護	7. 家族支援	8. 在宅看護																										
9. 母性看護	10. 急性・重症患者看護	11. 感染症看護	12. 遺伝看護																										
13. 災害看護	14. 放射線看護																												
4) 認定看護師や専門看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会*の開催回数(令和4年5～10月の6か月間)		回																											
*「研修や勉強会」とは、他機関が開催する研修や勉強会に講師として呼ばれた回数を含めず、自訪問看護ステーションや、専門性の高い看護師自身が主催した研修や勉強会の回数を記載してください。																													
⑬令和4年11月1日時点の特定行為研修修了者の有無、いる場合の人数と活動実績をご記入ください。																													
1) 特定行為研修修了者の有無と特定行為研修修了者数		1. いる(人) → ⑬1)-1へ 2. いない → ⑭へ																											
1)-1 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分 ※あてはまるもの全てに○																													
<table border="0"> <tr> <td>1. 呼吸器(気道確保に係るもの)関連</td> <td>2. 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連</td> <td>4. 循環器関連</td> <td>5. 心嚢ドレーン管理関連</td> </tr> <tr> <td>6. 胸腔ドレーン管理関連</td> <td>7. 腹腔ドレーン管理関連</td> <td>8. ろう孔管理関連</td> </tr> <tr> <td colspan="3">9. 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連</td> </tr> <tr> <td colspan="3">10. 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連</td> </tr> <tr> <td>11. 創傷管理関連</td> <td>12. 創部ドレーン管理関連</td> <td>13. 動脈血液ガス分析関連</td> </tr> <tr> <td>14. 透析管理関連</td> <td>15. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連</td> <td>16. 感染に係る薬剤投与関連</td> </tr> <tr> <td>17. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連</td> <td>18. 術後疼痛管理関連</td> <td>19. 循環動態に係る薬剤投与関連</td> </tr> <tr> <td>20. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連</td> <td>21. 皮膚損傷に係る薬剤投与関連</td> <td></td> </tr> </table>			1. 呼吸器(気道確保に係るもの)関連	2. 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連		3. 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	4. 循環器関連	5. 心嚢ドレーン管理関連	6. 胸腔ドレーン管理関連	7. 腹腔ドレーン管理関連	8. ろう孔管理関連	9. 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連			10. 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連			11. 創傷管理関連	12. 創部ドレーン管理関連	13. 動脈血液ガス分析関連	14. 透析管理関連	15. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16. 感染に係る薬剤投与関連	17. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	18. 術後疼痛管理関連	19. 循環動態に係る薬剤投与関連	20. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	21. 皮膚損傷に係る薬剤投与関連	
1. 呼吸器(気道確保に係るもの)関連	2. 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連																												
3. 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	4. 循環器関連	5. 心嚢ドレーン管理関連																											
6. 胸腔ドレーン管理関連	7. 腹腔ドレーン管理関連	8. ろう孔管理関連																											
9. 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連																													
10. 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連																													
11. 創傷管理関連	12. 創部ドレーン管理関連	13. 動脈血液ガス分析関連																											
14. 透析管理関連	15. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16. 感染に係る薬剤投与関連																											
17. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	18. 術後疼痛管理関連	19. 循環動態に係る薬剤投与関連																											
20. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	21. 皮膚損傷に係る薬剤投与関連																												

1)-2 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修 ※あてはまるもの全てに○

- | | | |
|-------------|---------------|-------------|
| 1. 在宅・慢性期領域 | 2. 外科術後病棟管理領域 | 3. 術中麻酔管理領域 |
| 4. 救急領域 | 5. 外科系基本領域 | 6. 集中治療領域 |

1)-3 特定行為研修修了者が行っている活動 ※あてはまるもの全てに○

1. 特定行為を実施している
2. ステーションの管理者として勤務している
3. 主治医との調整を担っている
4. 自ステーションの職員への指導や研修を行っている
5. 他ステーションや医療機関の職員への指導や研修を行っている
6. 他の看護師と同様の勤務をしている
7. その他(具体的に: _____)

【1)-3で、「1. 特定行為を実施している」を選択した場合、以下にご回答ください。】

1)-4 実施している特定行為 ※あてはまるもの全てに○

- | | | |
|---|-----------------------|-------------------|
| 1. 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 | 2. 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 | |
| 3. 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 | 4. 循環器関連 | 5. 心嚢ドレーン管理関連 |
| 6. 胸腔ドレーン管理関連 | 7. 腹腔ドレーン管理関連 | 8. ろう孔管理関連 |
| 9. 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連 | | |
| 10. 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連 | | |
| 11. 創傷管理関連 | 12. 創部ドレーン管理関連 | 13. 動脈血液ガス分析関連 |
| 14. 透析管理関連 | 15. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 16. 感染に係る薬剤投与関連 |
| 17. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 | 18. 術後 疼痛管理関連 | 19. 循環動態に係る薬剤投与関連 |
| 20. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 | 21. 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 | |

《利用者の状況》

⑭令和4年8月から10月の3か月間における、新規利用者数(実人数)と対応が終了した利用者数をご記入ください。		
1) 新規利用者数(医療保険)		人
2) 対応が終了した利用者数(医療保険)		人
3) 2)のうち、亡くなった利用者数(医療保険)		人
⑮令和3年10月と令和4年10月の各1か月間の訪問看護の利用者数(実人数)をご記入ください。		
	令和3年10月	令和4年10月
1) 全利用者数(医療保険と介護保険の訪問看護の利用者を合わせた人数)(a+b)	人	人
a. 医療保険を算定した利用者数(a-1 + a-2)	人	人
a-1. 医療保険のみを算定した利用者数	人	人
a-2. 医療保険と介護保険の両方を同月に算定した利用者数	人	人
b. 介護保険のみを算定した利用者数	人	人

※参照A

【以下は、「a.医療保険を算定した利用者数」(参照A)を対象に回答してください。】

	令和3年10月	令和4年10月
2) a (参照A)のうち、医療保険の特掲診療料の施設基準等別表7(厚生労働大臣の定める疾病等)に該当する利用者数	人	人
3) a (参照A)のうち、医療保険の特掲診療料の施設基準等別表8(厚生労働大臣の定める状態等にあるもの)に該当する利用者数	人	人
4) a (参照A)のうち、「訪問看護指示書」が交付され、精神疾患を有する利用者数	人	人
5) a (参照A)のうち、精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数	人	人
6) a (参照A)のうち、「精神科訪問看護指示書」が交付され、身体合併症を有する利用者数	人	人
7) a (参照A)のうち、「特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	人	人
8) a (参照A)のうち、「精神科特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	人	人
9) a (参照A)のうち、「訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数	人	人
10) a (参照A)のうち、「精神科訪問看護指示書」が交付され、同一建物居住者に該当する利用者数	人	人
11) a (参照A)のうち、リハビリ職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が単独で1日以上医療保険の訪問看護を行った利用者数	人	人

※参照B

※参照C

⑯ a (参照A)のうち、15歳未満の利用者について、超重症児・準超重症児・医療的ケア児*・その他の人数をご記入ください。				
*「医療的ケア児」とは、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児を指します。				
	i)超重症児	ii)準超重症児	iii)医療的ケア児 ※(i)・ii)を除く	iv)その他
令和3年10月	人	人	人	人
令和4年10月	人	人	人	人

⑰ a (参照A)のうち、日常生活自立度(寝たきり度)別の人数をご記入ください。								
	自立	ランクJ	ランクA	ランクB	ランクC	不明		
令和3年10月	人	人	人	人	人	人		
令和4年10月	人	人	人	人	人	人		
⑱ a (参照A)のうち、要介護度別の人数をご記入ください。								
	未申請	要支援1・2	要介護1・2・3	要介護4	要介護5	申請中	非該当	不明
令和3年10月	人	人	人	人	人	人	人	人
令和4年10月	人	人	人	人	人	人	人	人
⑲ a (参照A)のうち、要介護者等(要支援1～要介護5の利用者)について、認知症高齢者の日常生活自立度の区分別の人数をご記入ください。								
	自立	I	II	III	IV	M	不明	
令和3年10月	人	人	人	人	人	人	人	
令和4年10月	人	人	人	人	人	人	人	
⑳ 精神科訪問看護療養費を算定している利用者(参照B)のうち、GAF尺度別の人数をご記入ください。								
	100-91	90-81	80-71	70-61	60-51	50-41	40-31	
令和4年10月	人	人	人	人	人	人	人	
	30-21	20-11	10-1	0				
	人	人	人	人				

⑳ 令和3年10月、および令和4年10月の医療保険の利用者数を対象に、利用者の延べ訪問回数(医療保険)*をご記入ください。			
*ここでいう訪問回数とは、基本療養費(I)、(II)及び精神科基本療養費(I)、(III)の算定回数を指す。			
1) 医療保険による訪問看護利用者数(記入不要)およびその利用者への延べ訪問回数 (利用者数は、⑮ 1) a 参照A 対象)	利用者数	令和3年10月 ⑮ 1) a参照A と同じ	令和4年10月 ⑮ 1) a参照A と同じ
	延訪問回数	延 _____ 回	延 _____ 回
1)-1 ⑳ 1)のうち、精神科訪問看護基本療養費を算定している利用者数(記入不要)および延べ訪問回数 (利用者数は、⑮ 5) 参照B 対象)	利用者数	⑮ 5)参照B と同じ	⑮ 5)参照B と同じ
	延訪問回数	延 _____ 回	延 _____ 回
1)-2 ⑳ 1)のうち リハビリ職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が単独で1日以上訪問看護を実施している利用者数(記入不要)および延べ訪問回数 (利用者数は、⑮ 11) 参照C 対象)	利用者数	⑮ 11)参照C と同じ	⑮ 11)参照C と同じ
	延訪問回数	延 _____ 回	延 _____ 回

2. 届出状況及び訪問看護の体制(令和4年11月1日時点)についてお伺いします。

《介護保険の指定状況》

① 介護保険法の指定状況	1. 指定済み 2. 未指定(指定手続き中) 3. 未指定(指定手続き予定なし)
--------------	--

《24時間対応体制加算》

② 24時間対応体制加算の届出の有無	1. あり→ ②-3へ 2. なし→ ②-5へ
【②で24時間対応体制加算の届出について「2. なし」と回答した場合、以下にご回答ください。】 ②-1 24時間対応体制加算の届出意向	1. 届出の予定がある 2. 届出について検討中 → ②-4へ 3. 届出の予定はない → ②-4へ
【②で24時間対応体制加算の届出について「1. あり」と回答した場合、以下にご回答ください。】 ②-2 24時間対応体制の確保のための、営業時間外の対応の体制についてご回答ください。 ※該当するもの1つに○	
1. 輪番制で待機(オンコール含む)し、緊急訪問看護も実施している 2. 管理者が待機(オンコール含む)し、緊急訪問看護も実施している 3. 主担当・副担当等複数名の対応体制を整備している 4. その他()	
【②で24時間対応体制加算の届出について「1. あり」と回答した場合、以下にご回答ください。】 ②-3 24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策として望ましいものをご回答ください。 ※あてはまるもの全てに○	
1. 自訪問看護ステーション単独で、輪番制で待機(オンコール含む) 2. 複数のステーションで連携して24時間の対応体制を確保する 3. 1、2以外で、営業時間外に利用者からの連絡・相談に対応し、訪問看護の必要性を判断する担当者を配置する 4. 訪問看護ステーション外でも利用者情報を閲覧できるシステム等を活用する 5. その他()	
【②-1 で「2. 届出について検討中」又は「3. 届出の予定はない」を選択した場合、以下にご回答ください。】 ②-4 24時間対応体制加算の届出を行っていない理由をご回答ください。 ※あてはまるもの全てに○	
1. 24時間の電話対応の体制をとることが難しい 2. 24時間の訪問の体制をとることが難しい 3. 直接連絡のとれる連絡先を複数確保することが難しい 4. 利用者に説明をして同意を得ることが難しい 5. 営業時間外の電話対応や緊急訪問看護を必要とする利用者が少ない 6. その他(具体的に:)	
【②で「2. なし(24時間対応体制加算の届出)」と回答した場合、以下にご回答ください。】 ②-5 24時間対応体制加算の届出を行っていない場合、複数のステーションで連携すれば24時間の体制確保が可能か、ご回答ください。	
1. 可能	2. 不可能

《特別管理加算・訪問看護基本療養費》

③ 特別管理加算の届出の有無	1. あり	2. なし
④ 訪問看護基本療養費の注2、注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無 ※「1.あり」の場合は、a～d のうち該当するもの全てに○	1. あり →	a.緩和ケア b.褥瘡ケア c.人工肛門ケア・人工膀胱ケア d.特定行為研修(褥瘡管理関連)
	2. なし	

《機能強化型訪問看護管理療養費》

⑤ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無 ※「1.あり」の場合はa～c のうち該当するもの1つに○

1. あり → (a. 機能強化型1 b. 機能強化型2 c. 機能強化型3) → ⑤-1へ 2. なし → ⑤-3へ

【⑤で「1. あり」(機能強化型訪問看護管理療養費a～cの何れかの届出あり)を選択した場合、以下にご回答ください。】

⑤-1 人材育成のための研修等の実施状況 ※あてはまるもの全てに○

1. 看護学生を対象とした実習の受入れ
2. 病院もしくは地域において在宅療養を支援する医療従事者等の知識及び技術等の習得を目的とした研修
3. 地域の訪問看護ステーションと連携した業務継続計画の策定、研修及び訓練の主催
4. 地域の医療従事者等に対する同行訪問による訪問看護研修
5. その他(具体的に: _____)

【⑤で「1. あり」(機能強化型訪問看護管理療養費a～cの何れかの届出あり)を選択した場合、以下にご回答ください。】

⑤-2 地域の医療機関、訪看ステーション、住民等に対する情報提供又は相談の実績 ※あてはまるもの全てに○

【提供先】
1. 地域の医療機関 2. 訪問看護ステーション 3. 住民 4. 介護サービス事業所
5. 障害福祉サービス事業所 6. 学校等 7. その他(_____)

【実施している内容】

実施している事項	内容
1. 情報提供	1. 自訪問看護ステーションの利用方法 2. 自訪問看護ステーションの提供内容 3. 訪問看護利用者の事例 4. 認知症に関する普及啓発 5. 障害に関する普及啓発 6. 介護保険制度や介護保険サービスに関する普及啓発 7. 障害福祉制度や障害福祉サービスに関する普及啓発 8. その他(_____)
2. 相談	

【⑤で「2. なし」(機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし)を選択した場合、以下にご回答ください。】

⑤-3 今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向
※「1. 届出の予定がある」の場合は、該当するもの1つに○

1. 届出の予定がある
 ↳ 予定がある届出: 該当する番号に○ (機能強化型訪問看護管理療養費 1・2・3) → ⑥へ

2. 届出について検討中 → ⑤-4へ

3. 届出の予定はない → ⑤-4へ

【⑤で「2. なし」(機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし)を選択し、さらに⑤-3で「2. 届出について検討中」又は「3. 届出の予定はない」を選択した場合、以下にご回答ください。】

⑤-4 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件 ※あてはまるもの全てに○

1. 常勤の看護職員数	2. 看護職員割合	3. 24時間対応
4. ターミナルケアの実施	5. 重症児の受入れ	
6. 重症度の高い利用者(特掲診療料の施設基準等別表第7)の受入れ		
7. 重症度の高い利用者(特掲診療料の施設基準等別表第8)の受入れ		
8. 精神科重症患者支援管理連携加算を算定する利用者の受入れ		
9. 居宅介護支援事業所の設置		
10. 居宅介護支援事業所における介護サービス計画等の作成		
11. 特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所の設置		
12. 特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所におけるサービス等利用計画等の作成		
13. 休日、祝日も含めた計画的な訪問看護の実施		
14. 退院時共同指導加算の算定実績		
15. 同一敷地内・同一開設者の保険医療機関における主治医の割合		
16. 地域の保険医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績		
17. 地域の保険医療機関や訪問看護ステーションへの研修の実施		
18. 地域の訪問看護ステーションや住民などへの情報提供や相談の実績		
19. 要件は満たしているが届出はしない		

《専門管理加算》

⑥専門管理加算の届出の有無	1. あり	2. なし
【⑥で「1. あり」を選択した場合、以下にご回答ください。】		
⑥-1 専門管理加算を算定した利用者数をご記入ください (令和4年10月の1か月)		人

3. 精神科訪問看護の届出状況（令和4年11月1日時点）及び算定状況等についてお伺いします。

【精神科訪問看護の実施状況について、全ての事業所がご回答ください。】

① 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無	1. あり	2. なし
【①で「1.あり(精神科訪問看護基本療養費の届出)」と回答した場合】		
1)精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者の届出状況についてご回答ください。 ※複数該当している場合は、該当するものそれぞれに人数を計上してください。		
1)精神科訪問看護基本療養費が算定できる従事者数		人
	該当者数	GAF尺度に関する研修 の修了者数*
2) 1)のうち、精神科を標榜する保険医療機関における精神 病棟又は精神科外来の勤務経験のある者	人	人
3) 1)のうち、精神疾患を有する者に対する訪問看護の経 験のある者	人	人
4) 1)のうち、精神保健福祉センター又は保健所等におけ る精神保健に関する業務経験のある者	人	人
5) 1)のうち、精神科訪問看護に関する知識・技術の習得 を目的とした研修を修了した者	人	人
6) 5)のうち、2)～4)いずれにも該当せず5)のみに該当 している者	人	人

*「GAF尺度に関する研修」とは、精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした研修のうち、「GAF尺度による利用者の状態の評価方法」の内容に関する研修を指す。

② 精神科複数回訪問加算の届出の有無	1. あり	2. なし
③ 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無	1. あり → ③-1へ	2. なし → ③-3へ
【③で「1.あり(精神科重症患者支援管理連携加算の届出)」と回答した場合】		
③-1 1. ⑮ 5) (参照B) (P.5参照)のうち、精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者数をご記入ください。		
1) イ:精神科在宅患者支援管理料2のイを算定した利用者数 (令和4年10月)		人
2) ロ:精神科在宅患者支援管理料2のロを算定した利用者数 (令和4年10月)		人
【③-1で精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が0人の場合】		
③-2 精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由をご回答ください。 ※あてはまるもの全てに○		
1. 精神科在宅患者支援管理料を算定した利用者がいない 2. チームカンファレンス(保険医療機関と連携して設置する専任のチームによるカンファレンス)の開催頻度の要件をクリアすることが難しい(ビデオ通話も含む) 3. チームカンファレンス(保険医療機関と連携して設置する専任のチームによるカンファレンス)の参加者の要件をクリアすることが難しい(ビデオ通話も含む) 4. 共同カンファレンス(保健所又は精神保健福祉センター等と共同した会議)の開催頻度の要件をクリアすることが難しい(ビデオ通話も含む) 5. 共同カンファレンス(保健所又は精神保健福祉センター等と共同した会議)の参加者の要件をクリアすることが難しい(ビデオ通話も含む) 6. 支援計画の内容を利用者、家族等に文書で説明をすることが難しい 7. カンファレンスでビデオ通話を使用する場合、個人情報の共有について、利用者の同意を得ることが難しい 8. その他(具体的に:)		

【③で「2. なし(精神科重症患者支援管理連携加算の届出)」と回答した場合】

③-3 届出を行っていない理由 ※あてはまるもの全てに○

1. 精神科訪問看護基本療養費の届出をしていない
2. 24時間対応体制加算の届出をしていない
3. 精神科在宅患者支援管理料を算定する利用者の主治医が属する保険医療機関が、24時間の往診又は精神科訪問看護・指導を行う体制を確保できていない
4. 対象となる利用者が少ない(いない)
5. チームカンファレンス(保険医療機関と連携して設置する専任のチームによるカンファレンス)の要件をクリアすることが難しい
6. 共同カンファレンス(保健所又は精神保健福祉センター等と共同した会議)の要件をクリアすることが難しい
7. 支援計画の内容について、利用者、家族等に文書で説明して同意を得ることが難しい
8. その他(具体的に:)

④身体合併症に対応していますか。 ※○は1つだけ

1. 対応している
2. 対応していない

【④で「1. 対応している」と回答した施設】

④-1 下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。(対応可能なものに○)

a. 在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
c. 気管カニューレを使用している状態にある者	
d. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
e. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
f. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
g. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
l. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
m. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
o. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
p. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
q. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
r. 向精神薬による副作用への対応	

⑤ 精神科訪問看護の届出をしている訪問看護ステーションのみご回答ください。

1. ⑮5（参照B）（P.5参照）のうち、複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種ごとにご記入ください。（令和4年10月の1か月間） ※1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上

	a.保健師、 看護師	b.作業療法 士	c.准看護師	d.看護補助 者	e.精神保健 福祉士
⑤-1 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為 等が認められる者	人	人	人	人	人
⑤-2 利用者の身体的理由により1人の看護師 等による訪問看護が困難と認められる者	人	人	人	人	人
⑤-3 利用者及びその家族それぞれへの支援が 必要な者	人	人	人	人	人
⑤-4 その他利用者の状況等から判断して、上記 のいずれかに準ずると認められる者	人	人	人	人	人
（具体的に： ）					

4. 診療報酬の算定状況についてお伺いします。

《複数名訪問看護加算》

① a（参照A）（P.5参照）のうち、複数名訪問看護加算を算定した利用者数を看護職員と同行した職種ごとにご記入ください。（令和4年10月の1か月間） ※1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上

	a. 保健師、 助産師、 看護師	b. 理学療法士、 作業療法士、 言語聴覚士	c. 准看護師	d. 看護補助者
①-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げ る疾病等の利用者	人	人	人	人
①-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げ る者	人	人	人	人
①-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看 護を受けている者	人	人	人	人
①-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行 為等が認められる者	人	人	人	人
①-5 利用者の身体的理由により1人の看護師 等による訪問看護が困難と認められる者	人	人	人	人
①-6 その他、利用者の状況等から判断して、上 記のいずれかに準ずると認められる者	人	人	人	人
（具体的に： ）				

《訪問看護ターミナルケア療養費》

② 令和3年及び令和4年の5～10月の6か月間の訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数についてご回答ください。 ※小児は15歳未満とする。		
	令和3年5～10月	令和4年5～10月
1) 訪問看護ターミナルケア療養費1	人	人
うち、小児の患者	人	人
2) 訪問看護ターミナルケア療養費2	人	人
うち、小児の患者	人	人
3) ②1)2)で訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない事業所はその理由をご回答ください。 ※あてはまるもの全てに○		
1. 死亡前15日間に2回以上、訪問看護の基本療養費を算定する要件のクリアが難しい 2. ターミナルケアの支援体制について利用者や家族等に説明をすることが難しい 3. 厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等をふまえ、利用者や家族等と医療・ケアチームによる十分な話し合いにより、利用者本人の意思決定を基本にターミナルケアを実施することが難しい 4. 利用者の自己負担額が大きくなることに利用者、家族等の理解と納得を得ることが難しい 5. 介護保険のターミナルケア加算の算定を行った 6. 当該期間中にターミナルケアが必要な利用者がいなかった 7. ターミナルケアを実施する体制を有していない 8. その他(具体的に:)		

《訪問看護ステーションにおけるリハビリ職との連携状況等》

③ 1. ①1)-2(P.6参照)でリハビリ職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)が単独で1日以上以上の訪問看護を実施している実績がある場合、ご回答ください。		
1) 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法として行っているもの ※あてはまるもの全てに○		
1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時に看護職員とリハビリ職と一緒に参加している 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催している 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有している 4. 看護職員がリハビリ職と協力して同じ訪問看護の目標を共有している 5. リハビリ職のアセスメント等も踏まえて、看護職員が訪問看護計画を作成している 6. 看護職員がリハビリ職と協力して各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行っている 7. その他(具体的に:)		
2) ③1)で1又は2の場合、リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容が指示書に記載されていますか。	1.記載あり	2.記載なし

5. 貴訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等

① (1. ⑮ 1)参照A)(P.5参照)のうち、令和3年10月、および 令和4年10月の訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数について、ご回答ください。		
	令和3年10月	令和4年10月
1) 訪問看護情報提供療養費 1	人	人
2) 訪問看護情報提供療養費 2	人	人
3) 訪問看護情報提供療養費 3	人	人
② ① 2) において訪問看護情報提供療養費 2を算定した利用者がある場合、その利用者について以下に該当する人数をそれぞれ記入してください。		
<対象別> ※利用者1人につき 1) ~ 3)のいずれか1つに計上	令和4年10月	
1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の18歳未満の小児	人	
2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる18歳未満の小児	人	
3) 18歳未満の超重症児又は準超重症児	人	
<情報提供の依頼元別> ※利用者1人につき 4) ~ 6)のいずれか1つに計上	令和4年10月	
4) 保育所等・幼稚園・小学校・中学校・高等学校から情報提供の求めがあった者	保育所等・幼稚園()人・ 小学校()人・中学校()人 高等学校()人	
5) 特別支援学校から情報提供の求めがあった者	人	
6) 4)、5)以外の学校から求めがあった者	人	
③ 訪問看護情報提供療養費 2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがありますか。 ある場合、人数を記入ください。(令和4年10月の1か月間)	1. ある()人 2. ない	
③-1 訪問看護情報提供療養費 2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがある場合、算定できなかった理由をご回答ください。		
1. 算定対象となる利用者ではなかったから(具体的な疾患名や状態を記載:)		
2. 算定対象となる情報提供先ではなかったから(具体的な情報提供先を記載:)		
3. 算定回数の上限を超えていたから(具体的な頻度を記載* :) * 例:1学期あたりに1回、入院の都度など		
4. その他(具体的に:)		

④医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況、地域での取組等として実施しているものをご回答ください。
 （研修、地域ケア会議、実習生の受け入れ等） ※あてはまるもの全てに○

1. 利用者が入院又は退院する際の入院医療機関との連絡・調整
2. 介護サービス事業所からの相談対応や訪問へ同行し、助言等を行っている
3. 障害福祉サービス事業所からの相談対応や訪問へ同行し、助言等を行っている
4. 個別の患者に関する他の医療機関への情報照会
5. 個別の患者に関するケアマネジャー等の介護関係者への情報照会
6. ネットワークを有する他の医療機関・介護関係者等との定期的な情報交換
7. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整
8. 医療・介護・障害福祉に関する研修の開催
9. 医療・介護・障害福祉に関する研修への参加
10. 地域の医療・介護関係者等が参画する会議（地域ケア会議、研修会等）への参加
11. 医療機関等と相互の人材交流の取組の実施
12. 医療機関等から訪問看護に関する研修等の受入れ
13. 看護学生等の実習生の受け入れ
14. 障害等に関する普及啓発活動
15. その他（具体的に： _____)
16. 特に行っている取組はない

⑤地域の薬剤師との連携状況等について、①連携している薬剤師が実施していること、②薬剤師の活動として期待することをご回答ください。 ※あてはまるもの全てに○

	①実施していること	②活動として期待すること
1. 夜間・休日、緊急時における医薬品の提供		
2. 麻薬の調剤（座薬、貼付剤等を含む）		
3. 衛生材料の供給		
4. 輸液ポンプ等高度管理医療機器の供給		
5. 看護師等に対する輸液等において薬剤の調製に関する助言		
6. 利用者の服薬状況・残薬の確認		
7. 服用薬の副作用に関する情報提供		
8. 薬剤の保管・管理に関する助言・指導		
9. 医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案（お薬カレンダー、飲みにくい錠剤を粉砕、一包化等）		
10. その他（具体的に： _____)		

6. 明細書の無料発行の実施状況

※ 本設問については、令和4年6月末時点の状況についてご記入ください。

1 貴事業所のレセプト請求方法等についてお伺いします。

【レセプト請求方法等】

①レセプトコンピュータ等による医事会計システム ^{注1} の導入状況 ※○は1つだけ	1. 導入している 2. 導入の具体的な予定がある(令和 年頃に導入予定) 3. 導入を検討中(検討終了予定時期 令和 年頃) 4. 導入する予定はない
②医療保険のレセプト請求方法 ※最も多いものに○	1. 紙レセプトによる提出(レセプトコンピュータ等による医事会計システムを使用) 2. 紙レセプトによる提出(手書き) 3. その他(具体的に)

注1:「レセプトコンピュータ等による医事会計システム」とは、いわゆるレセコンのことです。

【ICT(情報通信技術)機器の使用状況】

③業務で使用している ICT 機器の状況 ※使用しているものすべてに○※台数を数字で記入	使用している機器	台数	公用／私用の区別
	1. PC	台	1. 公用 2. 私用 3. 公用兼私用
	2. タブレット	台	1. 公用 2. 私用 3. 公用兼私用
	3. スマートフォン	台	1. 公用 2. 私用 3. 公用兼私用
	4. その他()	台	1. 公用 2. 私用 3. 公用兼私用

<ここから先の質問は、**医療保険**の利用者への対応等についてのみお答えください>

- 2** 貴事業所における明細書（訪問看護療養費の内容がわかる明細書）の発行状況、発行体制、利用者の反応等についてお伺いします。

【明細書の発行状況】

①貴事業所における、明細書の発行状況として、最もあてはまるものを選んでください。 ※○は1つだけ	
1. 全利用者に発行している →令和4年6月1か月間の発行件数()件	
2. 発行を希望しない利用者等を除き利用者に発行している →令和4年6月1か月間の発行件数()件	
3. 発行を希望する利用者にものみ発行している →令和4年6月1か月間の発行件数()件	
4. 明細書の発行は行っていない →18ページの質問 3 へ	
②現在、明細書発行について、利用者から費用を徴収していますか。費用を徴収している場合、1件当たりの金額はいくらですか。また、その金額の算出根拠を具体的にお書きください。 ※○は1つだけ	
1. 徴収していない	
2. 徴収している	→ { 1件当たりの徴収金額:()円 上記徴収金額の算出根拠:()
③貴事業所では、どのようなタイミング（頻度）で利用者に対して明細書を発行していますか。 ※○はいくつでも	
1. 会計の都度発行	2. 次回訪問時に発行
3. 月に1回まとめて発行	4. 利用者・家族の要望に応じて発行
5. その他(具体的に:)	

【明細書の発行体制等】

④貴事業所では、明細書の作成・発行について、どのような体制で対応していますか。 ※○はいくつでも	
1. 事務職員が対応している	2. 管理者が対応している
3. 看護職員が対応している	4. その他(具体的に:)
5. 特に対応する体制をとっていない	
⑤貴事業所では、明細書をどのような方法で作成・発行していますか。 ※○は1つだけ	
1. レセプトコンピュータで作成・出力している	2. パソコン等で作成・出力している
3. 手書きで作成・発行している	4. その他(具体的に:)
⑥明細書発行体制の整備にあたって、負担となることは何ですか。 ※○はいくつでも	
1. 設備投資のための初期費用	
2. 明細書発行のための人員体制整備	
3. 明細書発行のための運用経費(インク・紙などの消耗品代)	
4. 明細書発行に伴う業務負担の増加	
5. その他(具体的に:)	
6. 特に負担に感じることはない	

【利用者の反応】

⑦ 貴事業所において、令和4年6月1か月間で、利用者から明細書の内容について問合せはありましたか。
※○は1つだけ

1. あった → 質問⑦-1・質問⑦-2へ 2. なかった → 質問③へ

【利用者から問合せがあった施設の方】

⑦-1 明細書についての利用者からの問合せ項目はどのようなものがありましたか。 ※○はいくつでも

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 請求期間 | 2. 提供日 |
| 3. 訪問看護療養費の個別項目名 | 4. 訪問看護療養費の個別単価 |
| 5. 訪問看護療養費の個別回数 | 6. 保険外負担分の項目・単価・回数 |
| 7. 保険負担額 | 8. 保険外負担額 |
| 9. その他(具体的に |) |

⑦-2 上記⑦-1で最も多いものの番号1つをお答えください。

3 <発行を希望する利用者に対してのみ明細書を発行している、または発行を行っていない事業所の方>
(原則として全利用者に無料発行を行っている施設の方は質問⑤へ)

全利用者に明細書を無料発行していない理由等についてお伺いします。

① 全利用者に明細書を無料発行していないのはなぜですか。 ※○はいくつでも

- 訪問看護ステーションでは、明細書の無料発行が義務化されていないため
- 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用しているため
- レセプトコンピュータを使用していないため
- 訪問看護では領収証にサービス提供日や項目等が記載されており、訪問看護の内容が十分わかるため
- 利用者の要望がないため
- その他(具体的に: _____)

② 貴事業所では、今後、全利用者に明細書を無料で発行する体制を整える予定ですか。 ※○は1つだけ

- 具体的な予定がある → 明細書無料発行予定時期: 令和(____)年(____)月頃
- 予定はない
- その他(具体的に: _____)

4 明細書の無料発行に当たっての課題等についてお伺いします。

① 貴事業所において明細書の無料発行が可能となるために必要な期間は何年でしょうか。具体的な年数をお答えください。

1. (____)年 2. わからない

② 上記の年数が必要な理由について、具体的にご記入下さい。(①で「2. わからない」を選択した場合は、現時点で考えている課題点についてご記入下さい。)

5 <全事業所の方>

明細書の無料発行について、ご意見・ご要望等がありましたらご記入ください。

7. ICT(情報通信技術)の活用状況

① 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT(情報通信技術)を活用しているかお選びください。※○は1つだけ
また、「1. ICTを活用している」を選んだ場合、活用しているICTを全てお選びください。

1. ICTを活用している



活用しているICT
※あてはまる番号すべてに○

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 11. メール | 12. 電子掲示板 |
| 13. グループチャット | 14. 汎用ビデオ通話(オンライン会議システムを含む) |
| 15. 専用アプリ | 16. 地域医療情報連携ネットワーク |
| 17. 自事業所を中心とした専用の情報連携システム | |
| 18. その他(具体的に: _____) | |

2. ICTを活用していない

② 医療情報連携ネットワーク*への参加の有無 ※○は1つだけ

*「医療情報連携ネットワーク」とは、地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク

1. 参加あり

2. 参加なし

8. 新型コロナウイルス感染症の影響について

① 令和4年5月～10月の6か月間に、貴事業所で、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者*への訪問を行った人数をお答えください。

	全利用者数	うち、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者	
		うち、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者	うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者
1)医療保険	()人	()人	()人
2)介護保険	()人	()人	()人

*「新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者」は、訪問時点では新型コロナウイルス感染症と診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケースをお考え下さい。

9. ここからは令和4年10月に貴事業所が「医療保険」で訪問看護を行った利用者4名についての利用状況等をお伺いします。回答する利用者は下記①～③の順に計4名お選びください。

- ① 18歳未満の利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名
 ② 精神科訪問看護基本療養費の算定利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名
 ③ 上記①・②で選ばれた利用者を除く全利用者のうち、五十音順で早い利用者2名

※①・②に該当する利用者がいない場合は、③の条件での回答利用者数を増やして、合計4名分をご回答ください。例えば、①に該当する利用者がいない場合は、②の条件で1名、③の条件で3名をご回答ください。

※いずれも、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者や、新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者（濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性が高いと考えられたケース）は除いてください。

利用者A

1) 性別	1. 男性	2. 女性					
2) 年齢	()歳						
3) 要介護度(直近)	1. 非該当	2. 未申請	3. 申請中	4. 要支援1・2	5. 要介護1		
	6. 要介護2	7. 要介護3	8. 要介護4	9. 要介護5	10. 不明		
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1. 自立	2. J	3. A	4. B	5. C	6. 不明	
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1. 自立	2. I	3. II	4. III	5. IV	6. M	7. 不明
6) 障害者手帳などの種類	1. 身体障害者手帳()級	2. 療育手帳()度	3. 精神障害者保健福祉手帳()級	4. 申請中	5. 手帳なし	6. わからない	
7) 利用している介護保険サービス、障害福祉サービス ※あてはまるもの全てに○	【介護保険サービス】 1. 訪問介護 2. 訪問リハビリテーション 3. 通所介護 4. 短期入所療養介護 5. 短期入所生活介護 6. 通所リハビリテーション 7. 福祉用具貸与 8. 住宅改修 9. その他(具体的に:) 【障害福祉サービス】 10. 居宅介護 11. 重度訪問介護 12. 同行援護 13. 行動援護 14. 療養介護 15. 生活介護 16. 短期入所 17. 重度障害者等包括支援 18. 施設入所支援 19. 自立訓練(機能訓練) 20. 自立訓練(生活訓練) 21. 就労移行支援 22. 就労継続支援A型 23. 就労継続支援B型 24. 就労定着支援 25. 自立生活援助 26. 共同生活援助(グループホーム) 27. 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援) 28. 計画相談支援 29. 基本相談支援 30. その他(具体的に:)						
8) GAF尺度(直近)(精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ)	()点						
9) 現在在宅療養を続けている原因の病名(訪問看護指示書又は精神科訪問看護指示書にある主たる傷病名(1)を選択) ※○は1つ	1. 脳血管疾患	2. 循環器疾患	3. 悪性新生物	4. 内分泌疾患	5. 呼吸器疾患	6. 消化器疾患	
	7. 筋骨格・運動器疾患	8. 精神疾患	9. 神経難病	10. その他の神経疾患	11. その他(具体的に:)		
10) 現在在宅療養を続けている原因の病名(訪問看護指示書又は精神科訪問看護指示書にある主たる傷病名(2)(3)を選択) ※○は2つまで	1. 脳血管疾患	2. 循環器疾患	3. 悪性新生物	4. 内分泌疾患	5. 呼吸器疾患	6. 消化器疾患	
	7. 筋骨格・運動器疾患	8. 精神疾患	9. 神経難病	10. その他の神経疾患	11. その他(具体的に:)	12. 記載なし	

<p>11)別表第七の疾病等の該当の有無 ※あてはまるもの全てに○</p>	<p>1. 無 2. 末期の悪性腫瘍 3. 多発性硬化症 4. 重症筋無力症 5. スモン 6. 筋萎縮性側索硬化症 7. 脊髄小脳変性症 8. ハンチントン病 9. 進行性筋ジストロフィー症 10. パーキンソン病関連疾患 11. 多系統萎縮症 12. プリオン病 13. 亜急性硬化性全脳炎 14. ライソゾーム病 15. 副腎白質ジストロフィー 16. 脊髄性筋萎縮症 17. 球脊髄性筋萎縮症 18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 19. 後天性免疫不全症候群 20. 頸髄損傷 21. 人工呼吸器を使用している状態</p>
<p>12)別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○</p>	<p>1. 無 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 3. 在宅気管切開患者指導管理 4. 気管カニューレ 5. 留置カテーテル 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 7. 在宅血液透析指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 9. 在宅中心静脈栄養法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 11. 在宅自己導尿指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 15. 在宅肺高血圧症患者指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 17. 真皮を越える褥瘡 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定</p>

<p>13)人生の最終段階かどうか</p>	<p>1. 人生の最終段階 →余命の見込み()か月 2. ターミナル期でない</p>
-----------------------	--

* 人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

<p>14)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○</p>	<p>1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12. その他()</p>
---	--

<p>15) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)</p>	<p>1. 超重症児 2. 準超重症児 3. 非該当</p>
-------------------------------------	--

<p>15)-1「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無</p>	<p>1. 有 2. 無</p>
---	-----------------------

<p>16) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期</p>	<p>西暦()年()月頃</p>
-----------------------------------	--------------------

<p>17) 在宅療養への移行前の居場所</p>	<p>※令和3年11月～令和4年10月における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 →病床(a.一般 b.療養 c.回復期リハ d.地域包括ケア e.精神 f.その他()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他</p>
--------------------------	---

<p>18)直近の退院月(令和4年5月～10月)</p>	<p>1. 退院実績あり → 西暦()年()月 2. なし 3. 不明</p>
------------------------------	---

21) 貴事業所からの訪問日数および訪問回数(令和4年10月1か月間)		延訪問日数:()日 延訪問回数:()回
21)-1 うち、1回の訪問時間別延回数	a.30分未満	回
	b.30分以上45分未満	回
	c.45分以上60分未満	回
	d.60分以上75分未満	回
	e.75分以上90分以下	回
	f.90分超	回
21)-2 うち、緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内の回数、理由、訪問時間を記入	1. あり → ()回 (理由:) (訪問時間:)分 2. なし	
21)-3 うち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に延日数を記入	1. あり → ()日 2. なし	
22) 直近1回の訪問時間(分)(令和4年10月) ※移動時間は含まない	分	
23) 訪問看護を提供した職員の職種(令和4年10月) ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ選択してください。 ※あてはまるもの全てに○。直近の訪問者は◎。	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 理学療法士 4. 作業療法士 5. 言語聴覚士	
23)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和4年10月)	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	リハビリ職(PT,OT,ST)	回
24) 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種(令和4年10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別(a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) → 主な訪問者の職種(a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし	
25) 特別訪問看護指示書(精神科を含む)の交付の有無・回数(令和4年5~10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数を記入	1. あり → ()回 2. なし	
25)-1 (「1.あり」の場合)指示の内容 ※あてはまるもの全てに○	1. 褥瘡の処置 2. 点滴の投与・管理 3. 頻回のバイタルサインの測定及び観察 4. その他(具体的に:)	
26) 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容(令和4年10月1か月) ※「1.あり」を選んだ場合には、訪問看護指示書の記載事項を記入(職種についてアルファベットを選択し、指示内容は()内に数字を記入)	1. あり リハ職の職種: a. 理学療法士 b. 作業療法士 c. 言語聴覚士 内容: 1日あたり()分を週()回 2. なし	

26)-1 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について同じ様式に記載している 2. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について別の様式に記載し、看護職員とリハビリ職で情報を共有している 3. その他()
26)-2 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策としてどのようなことを行いましたか。 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時に、看護職員がリハビリ職と一緒に参加した 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的カンファレンスを開催した 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した 4. リハビリ職のアセスメント等も踏まえて、看護職員が訪問看護計画を作成した 5. 看護職員がリハビリ職と協力して、同じ訪問看護の目標を共有した 6. 看護職員がリハビリ職と協力して、各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行った 7. その他()
26)-3 リハビリ職が提供している訪問看護の内容（複数回答）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関節可動域訓練 2. 筋力増強訓練 3. 基本動作訓練 4. 移乗訓練 5. 歩行訓練 6. バランス訓練 7. 持久力(心肺機能)訓練 8. 呼吸機能訓練 9. 階段昇降訓練 10. 促通手技(上肢・下肢麻痺に対する) 11. 巧緻運動・調性運動訓練 12. 排泄機能訓練 13. 摂食嚥下機能訓練 14. 失語症訓練 15. 構音訓練 16. 高次脳機能障害等に対する認知機能訓練 17. ADL動作訓練 18. IADL動作訓練 19. 義肢装具の評価・調整・作成 20. 福祉用具の評価・調整 21. 家屋の評価・環境調整 22. その他()
【19】訪問看護の種別が「2. 精神科訪問看護基本療養費」の場合 27)精神科訪問看護報告書の記載内容 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の病状 2. 身体合併症の状況 3. 日常生活活動(ADL)の状況 4. 生活リズム 5. 対人関係の状況 6. 社会資源の活用状況(希望を含む) 7. 服薬状況 8. 本人の困りごと 9. その他()
28) 当利用者は訪問診療を受療していますか。 (令和4年10月1か月間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
28)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他()

29) 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度をご回答ください。

(令和4年10月)

※連携の有無は、連携している場合に○(未記載又は×は連携していないものとして集計します)

※連携の頻度は、該当する1つに○

	連携の有無	連携の頻度	
1. 医療機関との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
2. 薬局との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
3. ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
4. 障害福祉関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
5. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
6. 学校等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
7. 利用者に関する地域ケア会議への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
8. カンファレンス等への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
9. その他()		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合

12)別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 3. 在宅気管切開患者指導管理 4. 気管カニューレ 5. 留置カテーテル 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 7. 在宅血液透析指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 9. 在宅中心静脈栄養法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 11. 在宅自己導尿指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 15. 在宅肺高血圧症患者指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 17. 真皮を越える褥瘡 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定
-------------------------------------	---

13)人生の最終段階かどうか	1. 人生の最終段階 →余命の見込み()か月	2. ターミナル期でない
----------------	-------------------------	--------------

* 人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

14)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○	1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12. その他()
---	--

15) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児	2. 準超重症児	3. 非該当
------------------------------	---------	----------	--------

15)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有	2. 無
---	------	------

16) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦()年()月頃
----------------------------	-------------

17) 在宅療養への移行前の居場所	※令和3年11月～令和4年10月における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 →病床(a.一般 b.療養 c.回復期リハ d.地域包括ケア e.精神 f.その他()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他
-------------------	---

18)直近の退院月(令和4年5月～10月)	1. 退院実績あり → 西暦 年 月	2. なし	3. 不明
-----------------------	--------------------	-------	-------

19) 訪問看護の種別(令和4年10月)	1. 訪問看護基本療養費	2. 精神科訪問看護基本療養費
----------------------	--------------	-----------------

19)-1 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無	1. あり	2. なし
--	-------	-------

21) 貴事業所からの訪問日数および訪問回数(令和4年10月1か月間)	延訪問日数:()日 延訪問回数:()回	
21)-1 うち、1回の訪問時間別延回数	a.30分未満	回
	b.30分以上45分未満	回
	c.45分以上60分未満	回
	d.60分以上75分未満	回
	e.75分以上90分以下	回
	f.90分超	回
21)-2 うち、緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内の回数、理由、訪問時間を記入	1. あり →()回 (理由:) (訪問時間:)分 2. なし	
21)-3 うち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に延日数を記入	1. あり →()日 2. なし	
22) 直近1回の訪問時間(分)(令和4年10月) ※移動時間は含まない	分	
23) 訪問看護を提供した職員の職種(令和4年10月) ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ選択してください。 ※あてはまるもの全てに○。直近の訪問者は◎。	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 理学療法士 4. 作業療法士 5. 言語聴覚士	
23)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和4年10月)	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	リハビリ職(PT,OT,ST)	回
24) 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種(令和4年10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別(a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) → 主な訪問者の職種(a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし	
25) 特別訪問看護指示書(精神科を含む)の交付の有無・回数(令和4年5～10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数を記入	1. あり→()回 2. なし	
25)-1 (「1.あり」の場合)指示の内容 ※あてはまるもの全てに○	1. 褥瘡の処置 2. 点滴の投与・管理 3. 頻回のバイタルサインの測定及び観察 4. その他(具体的に:)	
26) 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容(令和4年10月1か月) ※「1.あり」を選んだ場合には、訪問看護指示書の記載事項を記入(職種についてアルファベットを選択し、指示内容は()内に数字を記入)	1. あり リハ職の職種: a. 理学療法士 b. 作業療法士 c. 言語聴覚士 内容: 1日あたり()分を週()回 2. なし	

26)-1 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について同じ様式に記載している 2. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について別の様式に記載し、看護職員とリハビリ職で情報を共有している 3. その他()
26)-2 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策としてどのようなことを行いましたか。 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時に、看護職員がリハビリ職と一緒に参加した 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催した 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した 4. リハビリ職のアセスメント等も踏まえて、看護職員が訪問看護計画を作成した 5. 看護職員がリハビリ職と協力して、同じ訪問看護の目標を共有した 6. 看護職員がリハビリ職と協力して、各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行った 7. その他()
26)-3 リハビリ職が提供している訪問看護の内容（複数回答）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関節可動域訓練 2. 筋力増強訓練 3. 基本動作訓練 4. 移乗訓練 5. 歩行訓練 6. バランス訓練 7. 持久力(心肺機能)訓練 8. 呼吸機能訓練 9. 階段昇降訓練 10. 促通手技(上肢・下肢麻痺に対する) 11. 巧緻運動・調性運動訓練 12. 排泄機能訓練 13. 摂食嚥下機能訓練 14. 失語症訓練 15. 構音訓練 16. 高次脳機能障害等に対する認知機能訓練 17. ADL動作訓練 18. IADL動作訓練 19. 義肢装具の評価・調整・作成 20. 福祉用具の評価・調整 21. 家屋の評価・環境調整 22. その他()
【19】訪問看護の種別が「2. 精神科訪問看護基本療養費」の場合 27)精神科訪問看護報告書の記載内容 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の病状 2. 身体合併症の状況 3. 日常生活活動(ADL)の状況 4. 生活リズム 5. 対人関係の状況 6. 社会資源の活用状況(希望を含む) 7. 服薬状況 8. 本人の困りごと 9. その他()
28) 当利用者は訪問診療を受療していますか。 (令和4年10月1か月間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
28)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他()

29) 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度をご回答ください。

(令和4年10月)

※連携の有無は、連携している場合に○(未記載又は×は連携していないものとして集計します)

※連携の頻度は、該当する1つに○

	連携の有無	連携の頻度	
1. 医療機関との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
2. 薬局との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
3. ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
4. 障害福祉関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
5. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
6. 学校等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
7. 利用者に関する地域ケア会議への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
8. カンファレンス等への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
9. その他()		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合

12)別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 3. 在宅気管切開患者指導管理 4. 気管カニューレ 5. 留置カテーテル 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 7. 在宅血液透析指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 9. 在宅中心静脈栄養法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 11. 在宅自己導尿指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 15. 在宅肺高血圧症患者指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 17. 真皮を越える褥瘡 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定
-------------------------------------	---

13)人生の最終段階かどうか	1. 人生の最終段階 →余命の見込み()か月	2. ターミナル期でない
----------------	-------------------------	--------------

* 人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

14)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○	1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12. その他()
---	--

15) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児	2. 準超重症児	3. 非該当
------------------------------	---------	----------	--------

15)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有	2. 無
---	------	------

16) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦()年()月頃
----------------------------	-------------

17) 在宅療養への移行前の居場所	※令和3年11月～令和4年10月における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 →病床(a.一般 b.療養 c.回復期リハ d.地域包括ケア e.精神 f.その他()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他
-------------------	---

18)直近の退院月(令和4年5月～10月)	1. 退院実績あり → 西暦 年 月	2. なし	3. 不明
-----------------------	--------------------	-------	-------

19) 訪問看護の種別(令和4年10月)	1. 訪問看護基本療養費	2. 精神科訪問看護基本療養費
----------------------	--------------	-----------------

19)-1 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無	1. あり	2. なし
--	-------	-------

21) 貴事業所からの訪問日数および訪問回数(令和4年10月1か月間)	延訪問日数:()日 延訪問回数:()回	
21)-1 うち、1回の訪問時間別延回数	a.30分未満	回
	b.30分以上45分未満	回
	c.45分以上60分未満	回
	d.60分以上75分未満	回
	e.75分以上90分以下	回
	f.90分超	回
21)-2 うち、緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内の回数、理由、訪問時間を記入	1. あり → ()回 (理由:) (訪問時間:)分 2. なし	
21)-3 うち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に延日数を記入	1. あり → ()日 2. なし	
22) 直近1回の訪問時間(分) (令和4年10月) ※移動時間は含まない	分	
23) 訪問看護を提供した職員の職種(令和4年10月) ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ選択してください。 ※あてはまるもの全てに○。直近の訪問者は◎。	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 理学療法士 4. 作業療法士 5. 言語聴覚士	
23)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和4年10月)	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	リハビリ職(PT,OT,ST)	回
24) 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種(令和4年10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別(a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) → 主な訪問者の職種(a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし	
25) 特別訪問看護指示書(精神科を含む)の交付の有無・回数(令和4年5~10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数を記入	1. あり→()回 2. なし	
25)-1 (「1.あり」の場合)指示の内容 ※あてはまるもの全てに○	1. 褥瘡の処置 2. 点滴の投与・管理 3. 頻回のバイタルサインの測定及び観察 4. その他(具体的に:)	
26) 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容(令和4年10月1か月) ※「1.あり」を選んだ場合には、訪問看護指示書の記載事項を記入(職種についてアルファベットを選択し、指示内容は()内に数字を記入)	1. あり リハ職の職種: a. 理学療法士 b. 作業療法士 c. 言語聴覚士 内容: 1日あたり()分を週()回 2. なし	

26)-1 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について同じ様式に記載している 2. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について別の様式に記載し、看護職員とリハビリ職で情報を共有している 3. その他()
26)-2 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策としてどのようなことを行いましたか。 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時に、看護職員がリハビリ職と一緒に参加した 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催した 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した 4. リハビリ職のアセスメント等も踏まえて、看護職員が訪問看護計画を作成した 5. 看護職員がリハビリ職と協力して、同じ訪問看護の目標を共有した 6. 看護職員がリハビリ職と協力して、各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行った 7. その他()
26)-3 リハビリ職が提供している訪問看護の内容（複数回答）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関節可動域訓練 2. 筋力増強訓練 3. 基本動作訓練 4. 移乗訓練 5. 歩行訓練 6. バランス訓練 7. 持久力(心肺機能)訓練 8. 呼吸機能訓練 9. 階段昇降訓練 10. 促通手技(上肢・下肢麻痺に対する) 11. 巧緻運動・調性運動訓練 12. 排泄機能訓練 13. 摂食嚥下機能訓練 14. 失語症訓練 15. 構音訓練 16. 高次脳機能障害等に対する認知機能訓練 17. ADL動作訓練 18. IADL動作訓練 19. 義肢装具の評価・調整・作成 20. 福祉用具の評価・調整 21. 家屋の評価・環境調整 22. その他()
【19】訪問看護の種別が「2. 精神科訪問看護基本療養費」の場合 27)精神科訪問看護報告書の記載内容 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の病状 2. 身体合併症の状況 3. 日常生活活動(ADL)の状況 4. 生活リズム 5. 対人関係の状況 6. 社会資源の活用状況(希望を含む) 7. 服薬状況 8. 本人の困りごと 9. その他()
28) 当利用者は訪問診療を受療していますか。 (令和4年10月1か月間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
28)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他()

29) 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度をご回答ください。

(令和4年10月)

※連携の有無は、連携している場合に○(未記載又は×は連携していないものとして集計します)

※連携の頻度は、該当する1つに○

	連携の有無	連携の頻度	
1. 医療機関との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
2. 薬局との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
3. ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
4. 障害福祉関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
5. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
6. 学校等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
7. 利用者に関する地域ケア会議への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
8. カンファレンス等への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
9. その他()		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合

12)別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 3. 在宅気管切開患者指導管理 4. 気管カニューレ 5. 留置カテーテル 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 7. 在宅血液透析指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 9. 在宅中心静脈栄養法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 11. 在宅自己導尿指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 15. 在宅肺高血圧症患者指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 17. 真皮を越える褥瘡 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定
-------------------------------------	---

13)人生の最終段階かどうか	1. 人生の最終段階 →余命の見込み()か月	2. ターミナル期でない
----------------	-------------------------	--------------

* 人生の最終段階とは、「末期がん、もしくは重い病気、認知症、老衰により、回復の見込みがなく、死期が近い場合」のこと

14)「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題になっていることをご回答ください。 ※該当するものすべてに○	1. 医療・介護従事者等との本人・家族等の意思等の変化に関わる情報の共有 2. 本人の意思の変化に伴う医療・ケアの方針の変更 3. 本人の意思が確認できない場合の対応 4. 本人・家族等及び医療・介護従事者等が一堂に会する話し合いの場の設定 5. 複数の専門家からなる話し合いの場の設定 6. 本人との医療・ケアの方針の共有 7. (8以外の)家族等との医療・ケアの方針の共有 8. 遠方にいる家族等との医療・ケアの方針の共有 9. 医療・介護従事者等との医療・ケアの方針の共有 10. 本人・家族等への相談体制の充実 11. 本人の変化に伴う、本人・家族等の不安への対応 12. その他()
---	--

15) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児	2. 準超重症児	3. 非該当
------------------------------	---------	----------	--------

15)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有	2. 無
---	------	------

16) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦()年()月頃
----------------------------	-------------

17) 在宅療養への移行前の居場所	※令和3年11月～令和4年10月における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 →病床(a.一般 b.療養 c.回復期リハ d.地域包括ケア e.精神 f.その他()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他
-------------------	---

18)直近の退院月(令和4年5月～10月)	1. 退院実績あり → 西暦 年 月	2. なし	3. 不明
-----------------------	--------------------	-------	-------

19) 訪問看護の種別(令和4年10月)	1. 訪問看護基本療養費	2. 精神科訪問看護基本療養費
----------------------	--------------	-----------------

19)-1 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無	1. あり	2. なし
--	-------	-------

<p>【19）訪問看護の種別が「2.精神科訪問看護基本療養費」の場合】 19)-2精神科訪問看護指示書のうち、精神科訪問看護に関する留意事項及び指示内容をご回答ください(令和4年10月1か月) ※あてはまる番号全てに○</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生活リズムの確立 2. 家事能力、社会技能等の獲得 3. 対人関係の改善(家族含む) 4. 社会資源活用の支援 5. 薬物療法継続への援助 6. 身体合併症の発症・悪化の防止 7. その他
--	---

19)-3 令和4年10月1か月間に訪問看護で提供したケア内容の番号を全て記入してください。また、直近1回の訪問時に行ったケア内容のうち、主なもの3つまで記入した番号に○をつけてください。
 ※【選択肢】よりあてはまる番号全て記入

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【選択肢】

1. ターミナル期のケア	2. 服薬援助(点眼薬等を含む)	3. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理
4. 経鼻経管栄養	5. 吸入・吸引	6. 創傷処置
8. 褥瘡の処置	9. 皮膚潰瘍等の処置	7. 浣腸・排便
11. 採血	12. 検体採取(11.以外)	10. 褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法
14. インスリン注射	15. 点滴・中心静脈栄養・注射(14.以外)	13. 血糖自己測定 of 管理
16. 栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整		17. 膀胱(留置)カテーテルの管理
18. 導尿	19. 人工肛門・人工膀胱の管理	20. 胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換
21. 人工呼吸器の管理	22. 陽圧換気機器の管理	23. 気管切開の処置
24. 気管カニューレの交換	25. 酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	26. 腹膜透析
27. がん末期の疼痛管理	28. 慢性疼痛の管理(27.以外)	29. 精神症状の観察
30. 心理的支援	31. 口腔ケア	32. 洗髪・清拭・入浴介助
33. リハビリテーション	34. 合併症予防ケア(肺炎予防等)	35. 頻回の観察・アセスメント
36. 家族への指導・支援	37. サービスの連絡調整	38. その他

19)-4 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無(令和4年10月1か月)	1. あり(日) → 19)-5へ 2. なし → 19)-6へ
--	--

19)-5 19)-4で「1.あり」と回答した場合
 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容(直近の1日の複数回の訪問)(令和4年10月分)
 ※ 19)-3 の【選択肢】より、あてはまる番号全て記入
 1回目の訪問時: ※19)-3 と同じであれば 以下に“同じ”と記入ください。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2回目の訪問時:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3回目の訪問時:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

19)-6 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無	1. あり(日) → 19)-7へ 2. なし → 20)へ
-------------------------------------	--

19)-7 【19)-6 で「1.あり」と回答した場合】
 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護で提供した訪問看護の内容(直近1回の複数名の訪問)

21) 貴事業所からの訪問日数および訪問回数(令和4年10月1か月間)	延訪問日数:()日 延訪問回数:()回	
21)-1 うち、1回の訪問時間別延回数	a.30分未満	回
	b.30分以上45分未満	回
	c.45分以上60分未満	回
	d.60分以上75分未満	回
	e.75分以上90分以下	回
	f.90分超	回
21)-2 うち、緊急訪問の有無・回数・理由・訪問時間 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内の回数、理由、訪問時間を記入	1. あり → ()回 (理由:) (訪問時間:)分 2. なし	
21)-3 うち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延日数 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に延日数を記入	1. あり → ()日 2. なし	
22) 直近1回の訪問時間(分)(令和4年10月) ※移動時間は含まない	分	
23) 訪問看護を提供した職員の職種(令和4年10月) ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ選択してください。 ※あてはまるもの全てに○。直近の訪問者は◎。	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 理学療法士 4. 作業療法士 5. 言語聴覚士	
23)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和4年10月)	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	リハビリ職(PT,OT,ST)	回
24) 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種(令和4年10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別(a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) → 主な訪問者の職種(a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし	
25) 特別訪問看護指示書(精神科を含む)の交付の有無・回数(令和4年5～10月) ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数を記入	1. あり → ()回 2. なし	
25)-1 (「1.あり」の場合)指示の内容 ※あてはまるもの全てに○	1. 褥瘡の処置 2. 点滴の投与・管理 3. 頻回のバイタルサインの測定及び観察 4. その他(具体的に:)	
26) 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容(令和4年10月1か月) ※「1.あり」を選んだ場合には、訪問看護指示書の記載事項を記入(職種についてアルファベットを選択し、指示内容は()内に数字を記入)	1. あり リハ職の職種: a. 理学療法士 b. 作業療法士 c. 言語聴覚士 内容: 1日あたり()分を週()回 2. なし	

26)-1 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について同じ様式に記載している 2. 看護職員とリハビリ職が提供する内容について別の様式に記載し、看護職員とリハビリ職で情報を共有している 3. その他()
26)-2 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策としてどのようなことを行いましたか。 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時に、看護職員がリハビリ職と一緒に参加した 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催した 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した 4. リハビリ職のアセスメント等も踏まえて、看護職員が訪問看護計画を作成した 5. 看護職員がリハビリ職と協力して、同じ訪問看護の目標を共有した 6. 看護職員がリハビリ職と協力して、各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行った 7. その他()
26)-3 リハビリ職が提供している訪問看護の内容（複数回答）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関節可動域訓練 2. 筋力増強訓練 3. 基本動作訓練 4. 移乗訓練 5. 歩行訓練 6. バランス訓練 7. 持久力(心肺機能)訓練 8. 呼吸機能訓練 9. 階段昇降訓練 10. 促通手技(上肢・下肢麻痺に対する) 11. 巧緻運動・調性運動訓練 12. 排泄機能訓練 13. 摂食嚥下機能訓練 14. 失語症訓練 15. 構音訓練 16. 高次脳機能障害等に対する認知機能訓練 17. ADL動作訓練 18. IADL動作訓練 19. 義肢装具の評価・調整・作成 20. 福祉用具の評価・調整 21. 家屋の評価・環境調整 22. その他()
【19】訪問看護の種別が「2. 精神科訪問看護基本療養費」の場合 27)精神科訪問看護報告書の記載内容 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の病状 2. 身体合併症の状況 3. 日常生活活動(ADL)の状況 4. 生活リズム 5. 対人関係の状況 6. 社会資源の活用状況(希望を含む) 7. 服薬状況 8. 本人の困りごと 9. その他()
28) 当利用者は訪問診療を受療していますか。 (令和4年10月1か月間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
28)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他()

29) 医療機関・介護・障害福祉等関係者との連携状況について、連携等の有無と連携の頻度をご回答ください。 (令和4年10月) ※連携の有無は、連携している場合に○(未記載又は×は連携していないものとして集計します) ※連携の頻度は、該当する1つに○			
	連携の有無	連携の頻度	
1. 医療機関との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
2. 薬局との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
3. ケアマネジャー等の介護関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
4. 障害福祉関係者との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
5. 保健所・市町村保健センター等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
6. 学校等との連絡・調整		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
7. 利用者に関する地域ケア会議への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
8. カンファレンス等への参加		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合
9. その他()		1. 訪問看護の実施ごと 3. 1か月に1回程度 5. 1年に1回程度	2. 1週間に1回程度 4. 6か月に1回程度 6. 必要な場合

質問は以上です。

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日(火)までに

専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、お近くのポストに投函してください。