千葉市在宅医療・介護実態調査
報告書概要版

令和２年３月

千　葉　市

千葉市在宅医療・介護資源調査

Ⅰ　調査の概要

【目　的】

本調査は、千葉市内に所在する医療機関、居宅介護事業所等を対象にアンケート調査を実施するとともに、医療・介護レセプトデータの分析を通じて、1)千葉市内の在宅医療の実施体制、2)医療、介護連携を進める上での課題を把握し、3)将来の在宅医療患者数および必要資源量の推計を行った。また、本調査結果と、2016（平成 28）年度に実施した在宅医療・介護資源調査と比較することで、千葉市における在宅医療・介護提供体制の整備状況の評価を行った。

これらの調査結果を市民及び千葉市内に所在する医療機関、介護サービス事業者等と共有することにより、1)医療機関、介護サービス事業者等による経営方針の検討にあたっての参考資料を提供するとともに、2)当事者である市民も主体的に行動するための判断材料となる資料を提供することで、在宅医療・介護分野における、市民、在宅医療・介護関係者及び行政間のパートナーシップの強化を図ることを目指した。また、今後策定される千葉市高齢者保健福祉計画（第 8 期介護保険事業計画）に本調査結果を反映し、千葉市の実態に合わせた地域包括ケアシステム構築を進めるための一助とした。

【調査対象】

千葉市内に所在する以下の施設を対象にアンケート調査を実施した。

なお、発送リストは、千葉市の各施設の所管課から事業所リストの提供を受け、それを基に作成した。

図表　調査対象施設と回収数

【医療機関】

	発送数(a)	回収数(b)	回収率(d/a)
病院	46 施設	27 施設	58.7%
一般診療所	608 施設	353 施設	58.1%
歯科診療所	554 施設	319 施設	57.6%
保険薬局	419 施設	232 施設	55.4%
訪問看護ステーション	74 施設	54 施設	73.0%

【居宅介護事業所・介護老人保健施設】

	発送数(a)	回収数(b)	回収率(d/a)
居宅介護支援事業所	311 施設	197 施設	63.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	11 施設	5 施設	45.5%
(看護)小規模多機能型居宅介護事業所	28 施設	15 施設	53.6%
介護老人保健施設	22 施設	14 施設	63.6%

【実施方法】

本調査は、郵送発送、郵送回収による自記式アンケート調査方式により実施した。調査期間は、令和元年 11 月から令和 2 年 2 月であった。

調査にあったては、紙媒体の調査票とともに、電子調査票（エクセル形式）を送付し、回答しやすい媒体を選択の上、提出できるようにした。また、調査対象施設からの問合せに対応するために、調査期間中は、専用問合せ窓口を設置し、質問内容に回答した。

さらに、調査票回収率を高めるために、調査期間中に礼状兼督促状を配付し、協力を求めた。

【調査の視点】

■施設の基本属性
■在宅医療もしくは介護の実施状況および今後の実施予定
■2019 年 9 月 1 日時点での在宅医療もしくは介護の利用者数、提供回数
■患者・利用者の居宅を訪問して行う業務に従事している職員体制
■現体制で今後増やすことが可能な提供量（人数、回数）
■在宅医療を提供する上での運営上の課題等

Ⅱ　調査結果

１．病院

【在宅医療等の実施状況および今後の実施予定】

病院における在宅医療・介護保険の訪問系サービスの実施状況および今後の実施予定についてみると、往診では、「実施している」40.7%（11 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.0%（0 施設）、「実施の予定はない」51.9%（14 施設）であった。

訪問診療では、「実施している」44.4%（12 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」3.7%（1 施設）、「実施の予定はない」48.1%（13 施設）であった。

医療保険の訪問看護では、「実施している」25.9%（7 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」3.7%（1 施設）、「実施の予定はない」63.0%（17 施設）であった。

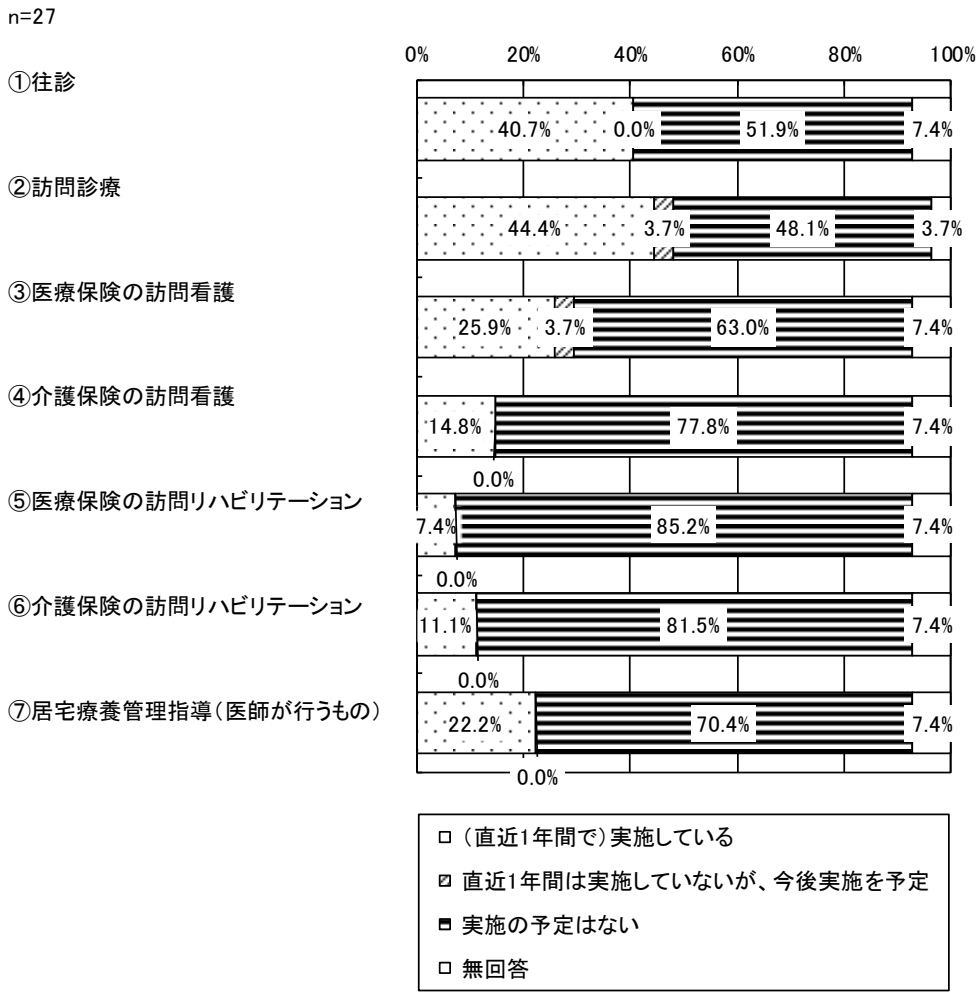
介護保険の訪問看護では、「実施している」14.8%（4 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.0%（0 施設）、「実施の予定はない」77.8%（21 施設）であった。

医療保険の訪問リハビリテーションでは、「実施している」7.4%（2 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.0%（0 施設）、「実施の予定はない」85.2%（23 施設）であった。

介護保険の訪問リハビリテーションでは、「実施している」11.1%（3 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.0%（1 施設）、「実施の予定はない」81.5%（22 施設）であった。

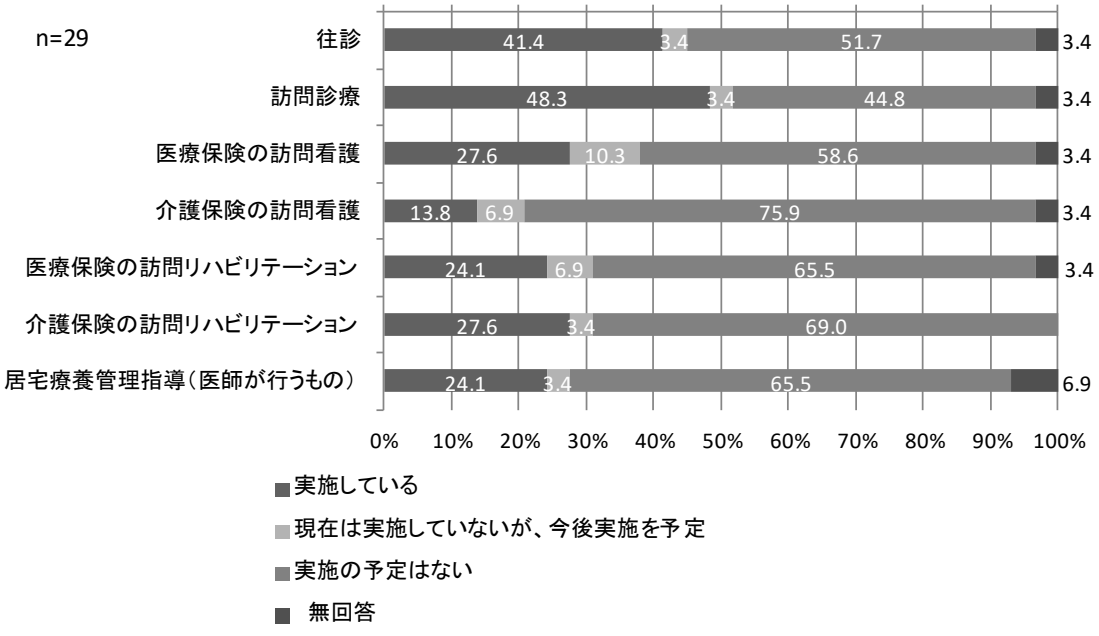
居宅療養管理指導（医師が行うもの）では、「実施している」22.2%（6 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.0%（0 施設）、「実施の予定はない」70.4%（19 施設）であった。

図表　在宅医療等の実施状況



[参考：平成 28 年度　調査時点]

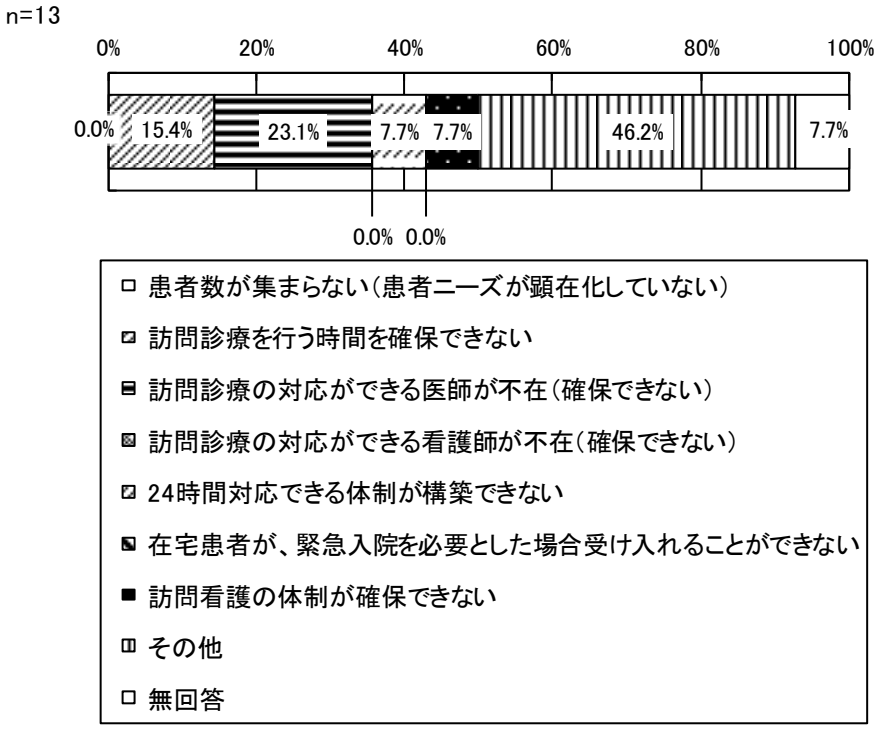
図表　在宅医療の実施状況



【在宅医療等の実施の予定がない場合の理由】

実施の予定はない場合の理由についてみると、「患者数が集まらない（患者ニーズが顕在化していない)」0.0%（0 施設)、「訪問診療を行う時間を確保できない」15.4%（2 施設)、「訪問診療の対応ができる医師が不在（確保できない)」23.1%（3 施設)、「訪問診療の対応ができる看護師が不在（確保できない)」0.0%（0 施設)、「24 時間対応できる体制が構築できない」7.7%（1 施設)、「在宅患者が、緊急入院を必要とした場合受け入れることができない」0.0%（0 施設)、「訪問看護の体制が確保できない」7.7%（1 施設）であった。

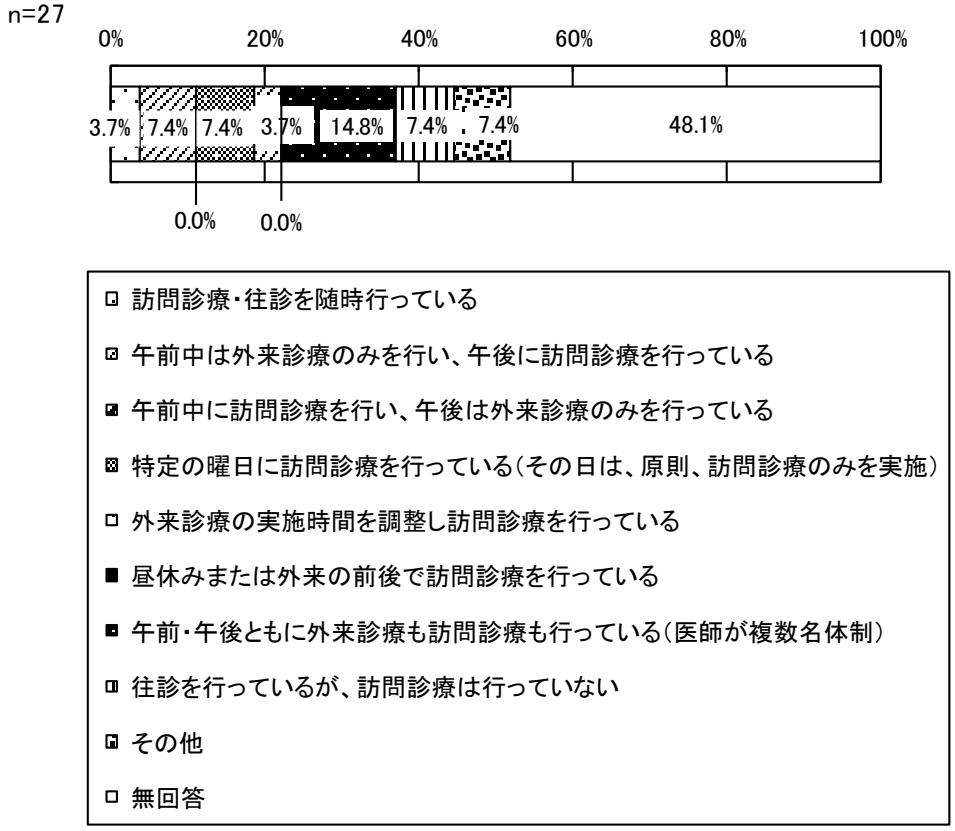
図表　実施の予定はない場合の理由



【訪問診療・往診を行う時間帯】

2019 年 9 月における、訪問診療・往診を行う時間についてみると、「訪問診療・往診を随時行っている」3.7%（1 件）、「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」7.4%（2 件）、「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」0.0%（0 件）、「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）」7.4%（2 件）、「外来診療の実施時間を調整し訪問診療を行っている」3.7%（1 件）、「昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている」0.0%（0 施設）、「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）」14.8%（4 件）、「往診を行っているが、訪問診療は行っていない」7.4%（2 件）であった。

図表　訪問診療・往診を行う時間



２．一般診療所

【在宅医療等の実施状況および今後の予定】

病院における在宅医療・介護保険の訪問系サービスの実施状況および今後の実施予定についてみると、往診では、「実施している」21.8％（77 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」3.4％（12 施設）、「実施の予定はない」73.4％（259 施設）であった。

訪問診療では、「実施している」15.9％（56 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」2.8％（10 施設）、「実施の予定はない」79.0％（279 施設）であった。

医療保険の訪問看護では、「実施している」3.7％（13 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」2.3％（8 施設）、「実施の予定はない」88.4％（312 施設）であった。

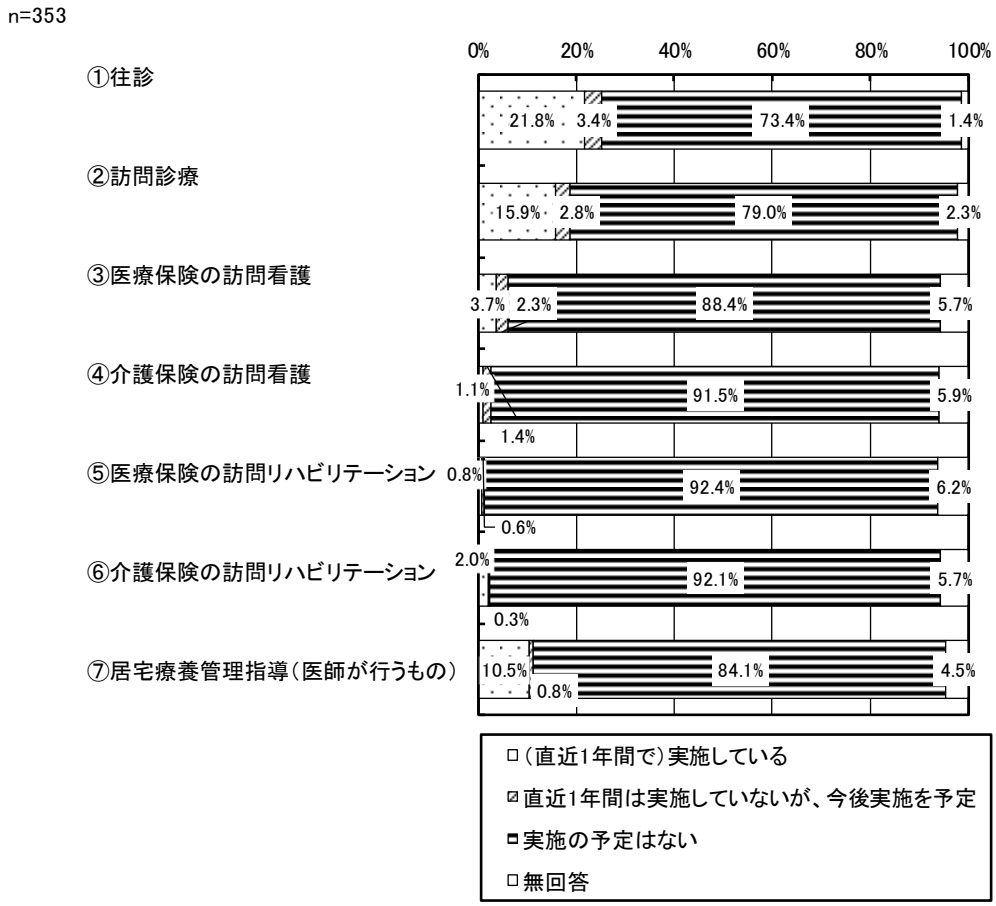
介護保険の訪問看護では、「実施している」1.1％（4 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」1.4％（5 施設）、「実施の予定はない」91.5％（323 施設）であった。

医療保険の訪問リハビリテーションでは、「実施している」0.8％（3 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.6％（2 施設）、「実施の予定はない」92.4％（326 施設）であった。

介護保険の訪問リハビリテーションでは、「実施している」2.0％（7 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.3％（1 施設）、「実施の予定はない」92.1％（325 施設）であった。

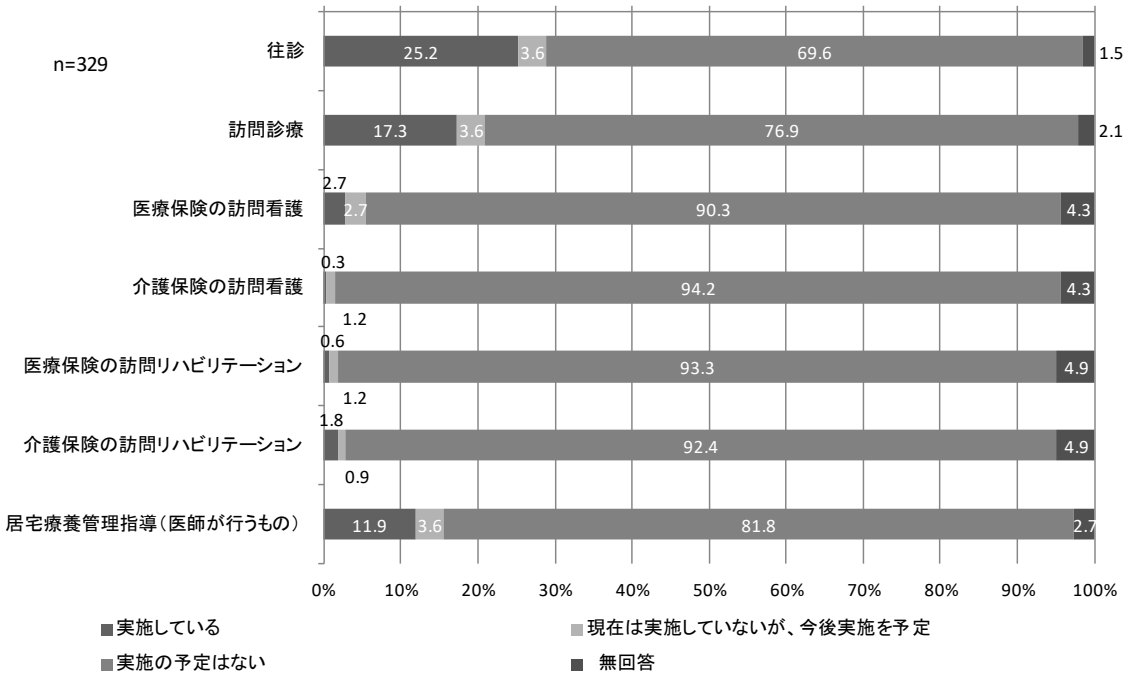
居宅療養管理指導（医師が行うもの）では、「実施している」10.5％（37 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.8％（3 施設）、「実施の予定はない」84.1％（297 施設）であった。

図表　在宅医療等の実施状況



［参考：平成 28 年度　調査時点］

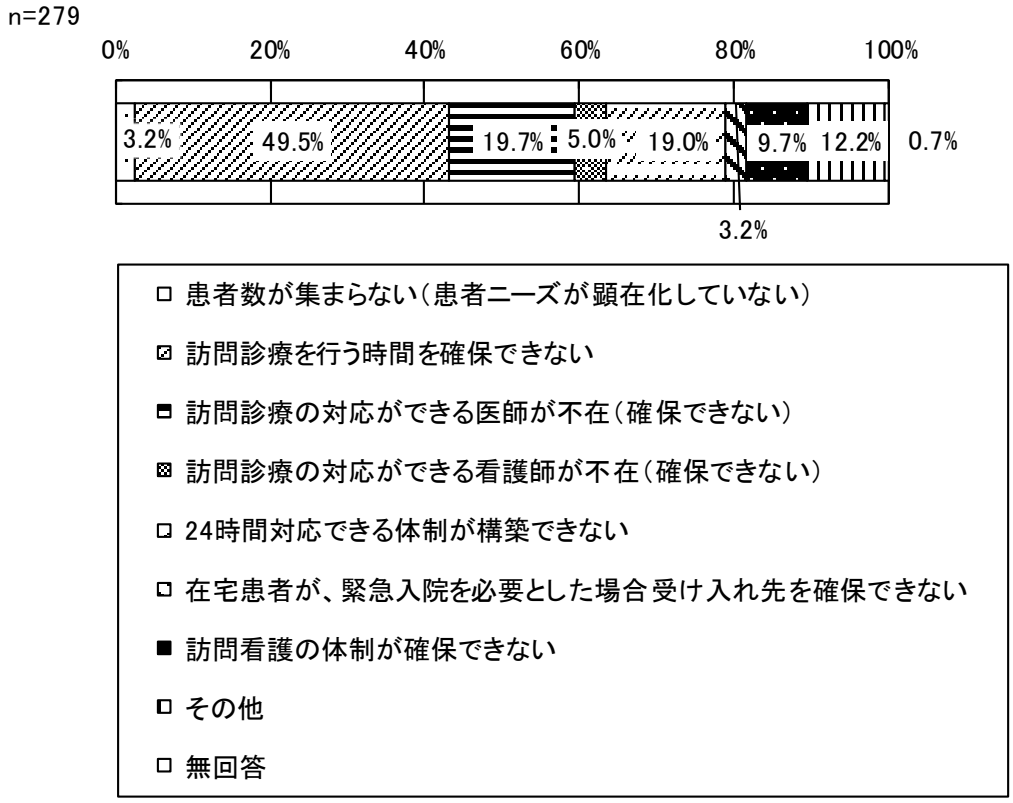
図表　在宅医療等の実施状況



【在宅医療等の実施の予定がない場合の理由】

実施の予定はない場合の理由についてみると、「患者数が集まらない（患者ニーズが顕在化していない)」3.2%（9 施設)、「訪問診療を行う時間を確保できない」49.5%（138 施設)、「訪問診療の対応ができる医師が不在（確保できない)」19.7%（55 施設)、「訪問診療の対応ができる看護師が不在（確保できない)」5.0%（14 施設)、「24 時間対応できる体制が構築できない」19.0%（53 施設)、「在宅患者が、緊急入院を必要とした場合受け入れ先を確保できない」3.2%（9 施設)、「訪問看護の体制が確保できない」9.7%（27 施設）であった。

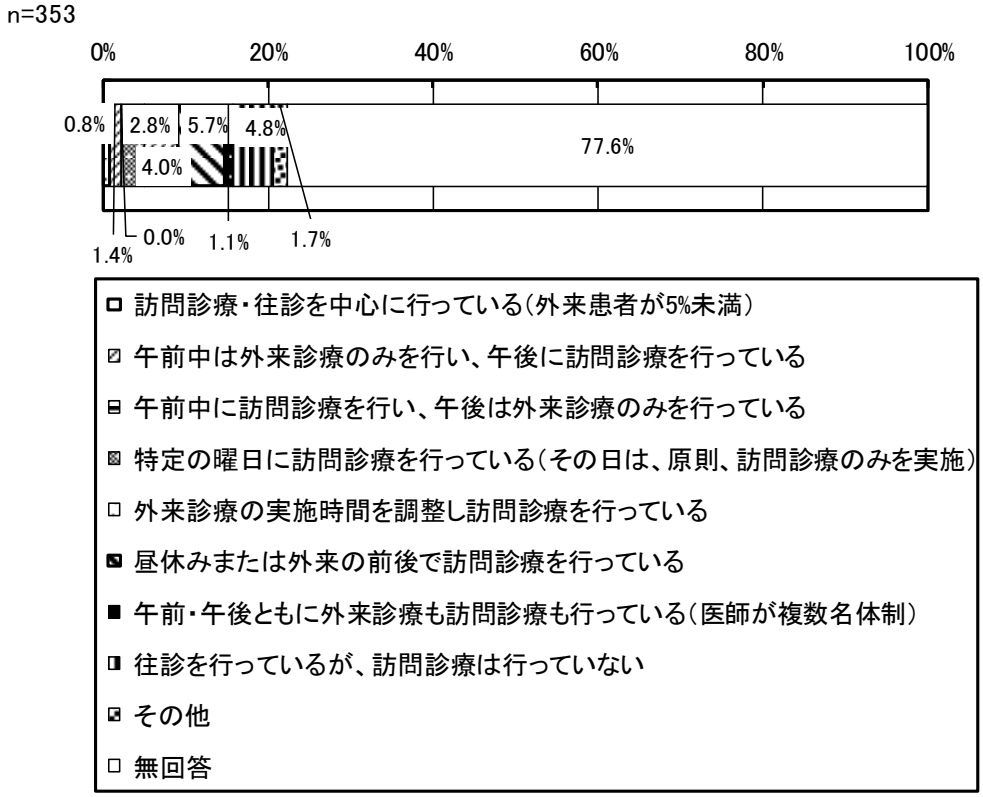
図表　実施の予定はない場合の理由



【訪問診療・往診を行う時間帯】

2019 年 9 月における、訪問診療・往診を行う時間についてみると、「訪問診療・往診を中心に行っている（外来患者が 5%未満）」0.8%（3 件）、「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」1.4%（5 件）、「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」0.0%（0 件）、「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）」2.8%（10 件）、「外来診療の実施時間を調整し訪問診療を行っている」4.0%（14 件）、「昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている」5.7%（20 件）、「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）」1.1%（4 件）、「往診を行っているが、訪問診療は行っていない」4.8%（17 件）であった。

図表　訪問診療・往診を行う時間

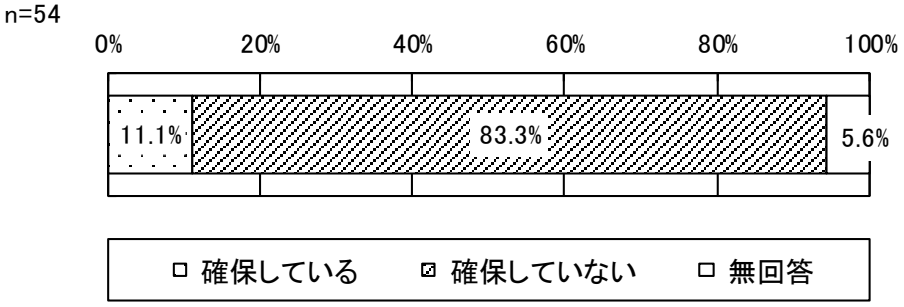


【24 時間の往診体制】

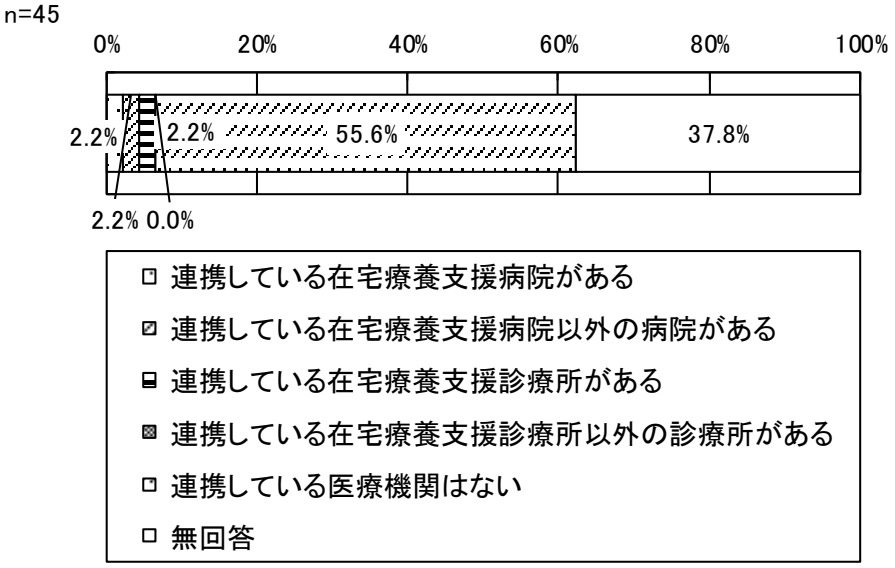
24 時間の往診体制についてみると、「確保している」11.1%（6 施設）、「確保していない」83.3%（45 施設）であった。

「確保していない」と回答した一般診療所を対象に、連携している医療機関について尋ねたところ、「連携している在宅療養支援病院がある」2.2%（1 施設）、「連携している在宅療養支援病院以外の病院がある」2.2%（1 施設）、「連携している在宅療養支援診療所がある」2.2%（1 施設）、「連携している在宅療養支援診療所以外の診療所がある」0.0%（0 施設）、「連携している医療機関はない」55.6%（25 施設）であった。

図表　24 時間の往診体制



図表　24 時間の往診体制を確保していない一般診療所の連携先



【現体制で対応可能な最大人数】

一般診療所における在宅医療の１ヶ月当たりの対応可能な最大人数についてみると、訪問診療では平均 54.4 人、訪問看護（医療保険）では平均 9.3 人、訪問看護（介護保険）では平均 8.5 人、訪問リハビリテーション（医療保険）では平均 0 人、訪問リハビリテーション（介護保険）では平均 6.7 人であった。

図表　現体制で対応可能な最大実人数（1 ヶ月当たり）

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
訪問診療	62	54.4	19.0	0	600
訪問看護：医療保険	15	9.3	5.0	0	60
訪問看護：介護保険	6	8.5	3.0	0	40
訪問リハビリテーション：医療保険	2	0.0	0.0	0	0
訪問リハビリテーション：介護保険	3	6.7	0.0	0	20

[参考：平成 28 年度　調査時点]

図表　現体制で対応可能な最大人数

	調査数（施設）	平均（人）	最小値（人）	最大値（人）
訪問診療	56	69.5	1	400
訪問看護：医療保険	8	5.3	0	15
訪問看護：介護保険	1	5	5	5
訪問リハビリテーション：医療保険	1	50	50	50
訪問リハビリテーション：介護保険	6	11.2	0	20

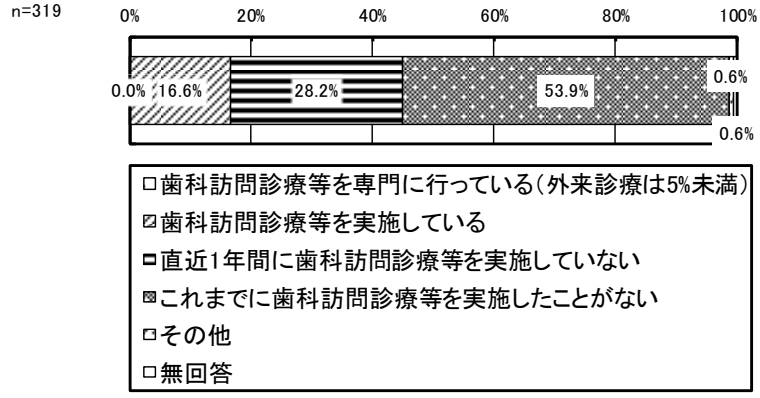
※中央値：訪問診療 22.5，訪問看護（医療保険）5，訪問看護(介護保険)5，訪問リハビリテーション（医療保険）50，訪問リハビリテーション（介護保険）35

３．歯科診療所

【実施状況】

在宅医療等の実施状況についてみると、「歯科訪問診療等を専門に行っている（外来診療は 5%未満）」0.0%（0 施設）、「歯科訪問診療等を実施している」16.6%（53 施設）、「直近 1 年間に歯科訪問診療等を実施していない」28.2%（90 施設）、「これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」53.9%（172 施設）であった。

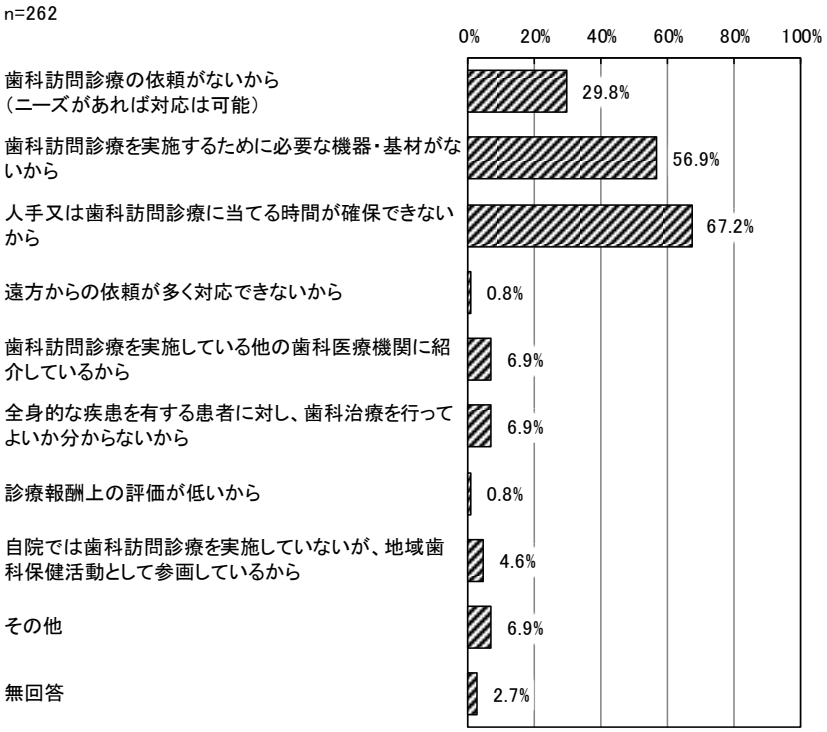
図表　在宅医療等の実施状況



【歯科訪問診療を実施していない理由】

歯科訪問診療を実施していない理由についてみると、「人手又は歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから」67.2%（176 施設）が最も多く、次いで「歯科訪問診療を実施するために必要な機器・基材がないから」56.9%（149 施設）、「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）」29.8%（78 施設）であった。

図表　歯科訪問診療を実施していない理由



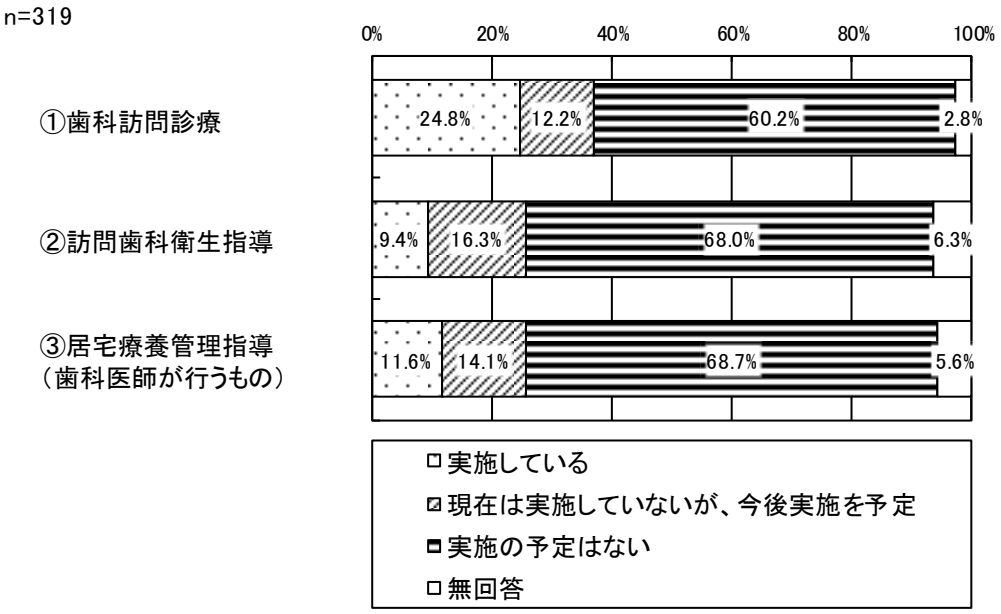
【実施状況および今後の予定】

歯科診療所における在宅医療・介護保険の訪問系サービスの実施状況および今後の実施予定についてみると、歯科訪問診療では、「実施している」24.8%（79 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」12.2%（39 施設）、「実施の予定はない」60.2%（192 施設）であった。

訪問歯科衛生指導では、「実施している」9.4%（30 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」16.3%（52 施設）、「実施の予定はない」68.0%（217 施設）であった。

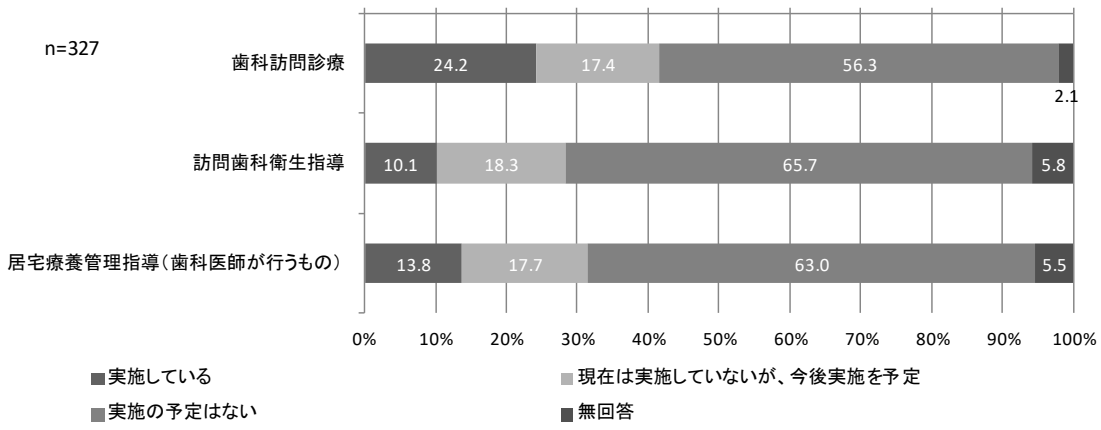
居宅療養管理指導（歯科医師が行うもの）では、「実施している」11.6%（37 施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」14.1%（45 施設）、「実施の予定はない」68.7%（219 施設）であった。

図表　実施状況および今後の予定



[参考:平成 28 年度　調査時点]

図表　在宅医療等の実施状況

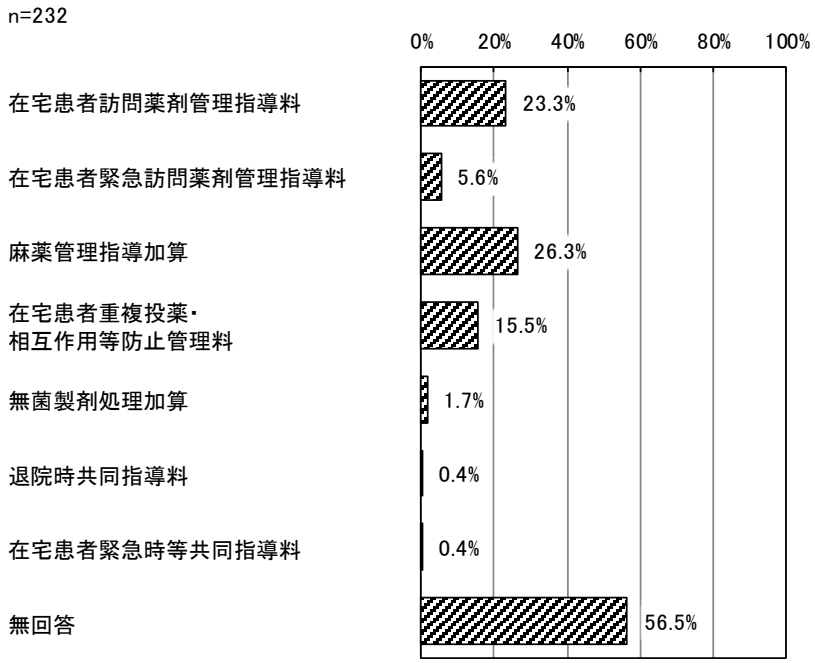


４．保険薬局

【在宅医療等に関わる算定状況（医療保険：2019 年 4 月～9 月)】

2019 年 4 月から 9 月における、医療保険の算定状況についてみると、「麻薬管理指導加算」26.3%（61 施設）が最も多く、次いで「在宅患者訪問薬剤管理指導料」23.3%（54 施設)、「在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料」15.5%（36 施設）であった。

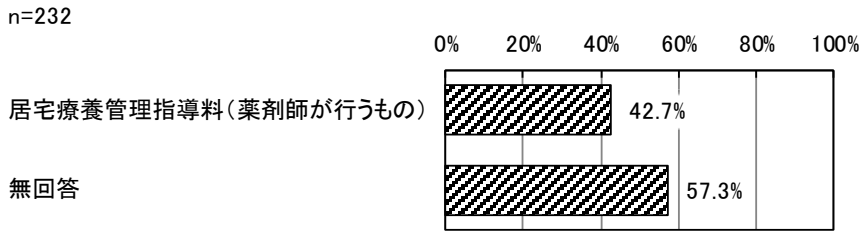
図表　薬局の算定状況(医療保険)



【在宅医療等に関わる算定状況（介護保険：2019 年 4 月～9 月)】

2019 年 4 月から 9 月における、介護保険の算定状況についてみると、「居宅療養管理指導料（薬剤師が行うもの)」42.7%（99 施設）であった。

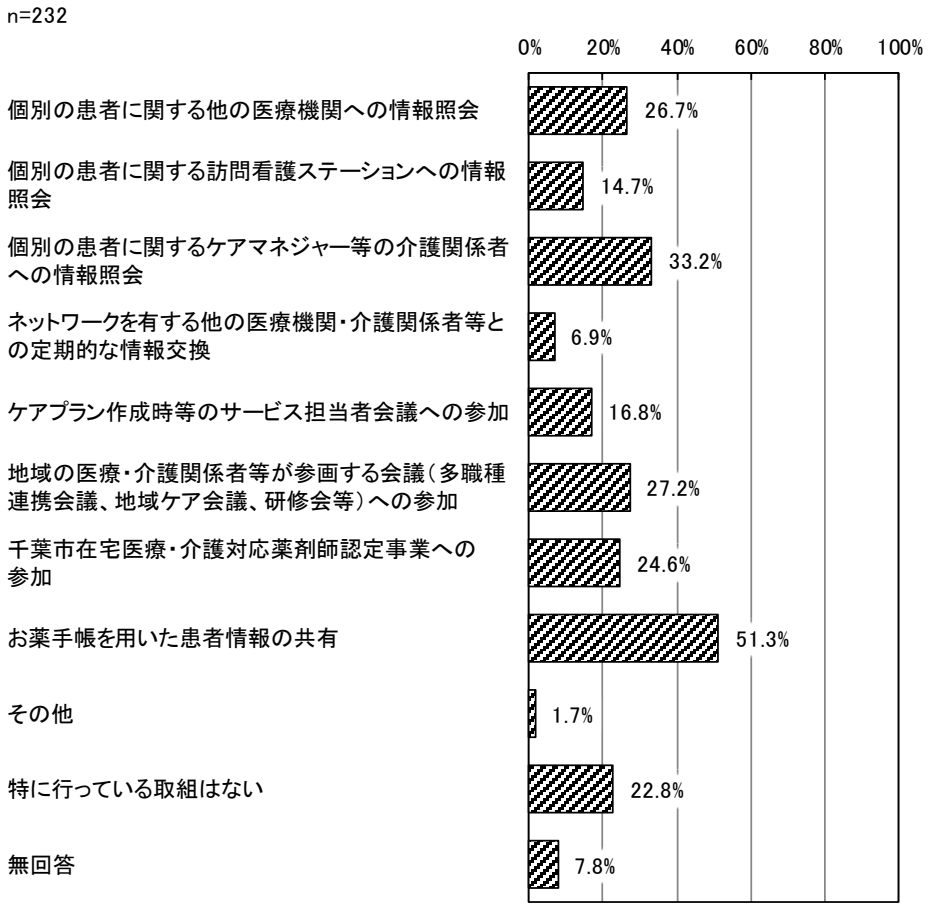
図表　薬局の算定状況(介護保険)



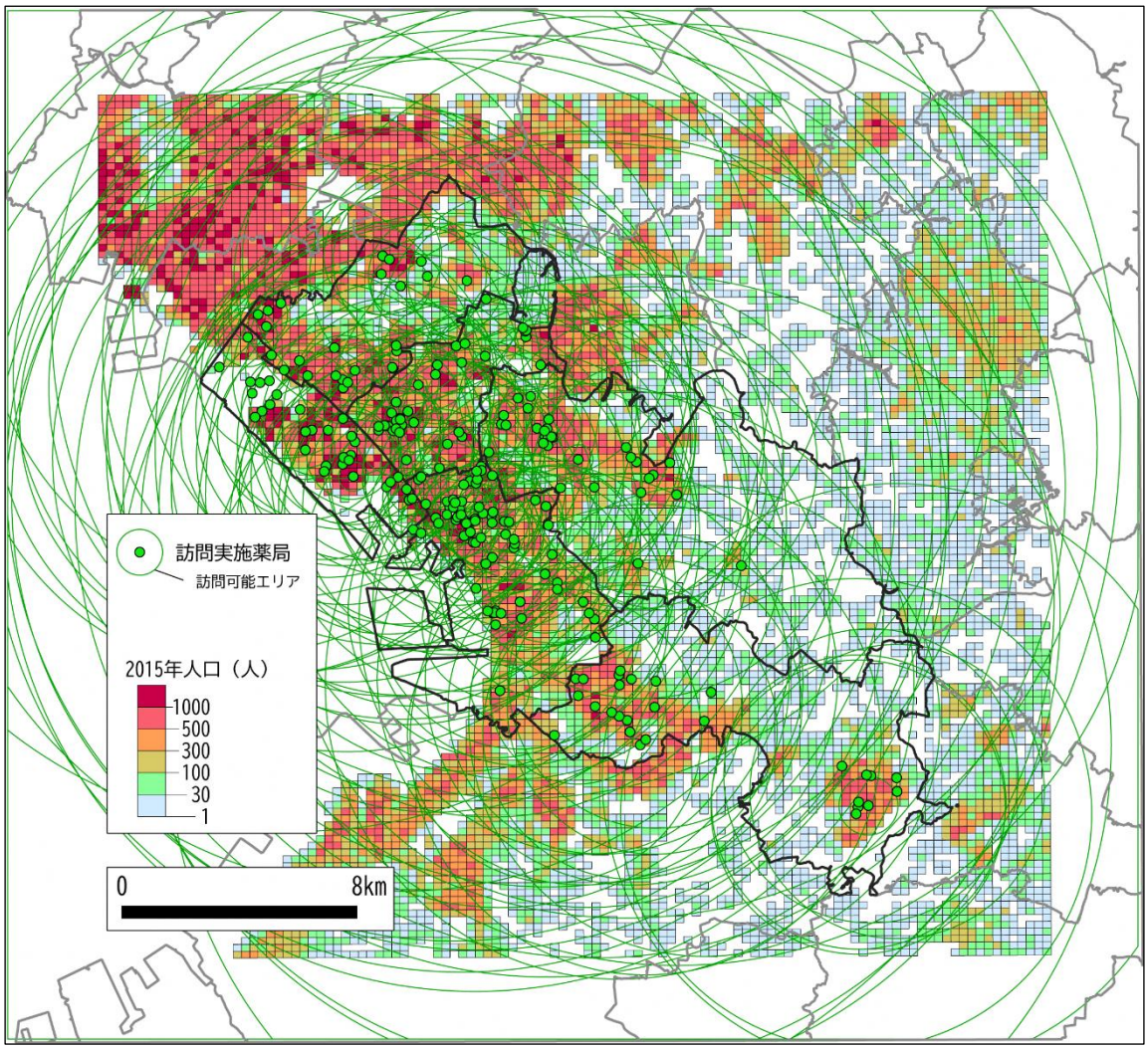
【在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容】

在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容についてみると、「お薬手帳を用いた患者情報の共有」51.3%（119 施設）が最も多く、次いで「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」33.2%（77 施設）、「地域の医療・介護関係者等が参画する会議（多職種連携会議、地域ケア会議、研修会等）への参加」27.2%（63 施設）であった。

図表　在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容



図表　訪問可能な最大半径（地図）

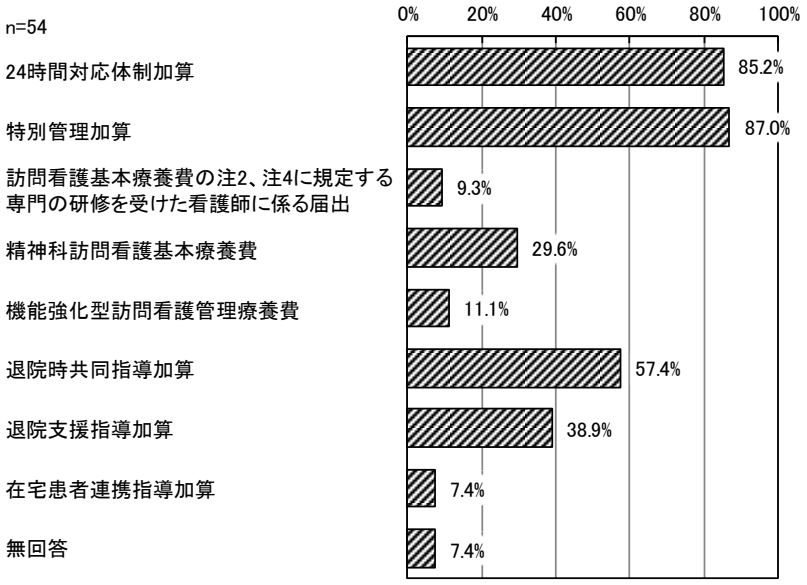


５．訪問看護ステーション

【在宅医療等の算定状況（医療保険：2019 年 4 月～9 月）】

2019 年 4 月から 9 月における、医療保険の算定実績についてみると、「特別管理加算」87.0%（47 施設）が最も多く、次いで「24 時間対応体制加算」85.2%（46 施設）、「退院時共同指導加算」57.4%（31 施設）であった。

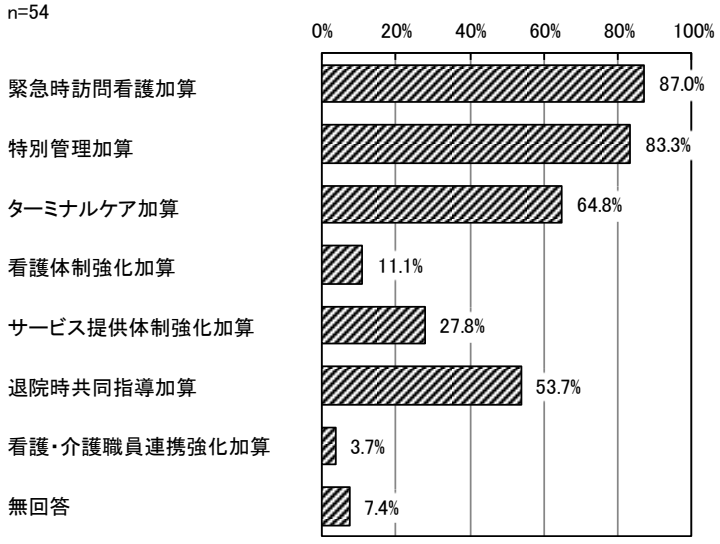
図表　算定実績（医療保険）



【在宅医療等の算定状況（介護保険：2019 年 4 月～9 月）】

2019 年 4 月から 9 月における、介護保険の算定実績についてみると、「緊急時訪問看護加算」87.0%（47 施設）が最も多く、次いで「特別管理加算」83.3%（45 施設）、「ターミナルケア加算」64.8%（35 施設）であった。

図表　算定実績（介護保険）



【利用者数（2019 年 9 月）】

2019 年 9 月における利用者数は、以下の通りであった。

図表　医療保険･介護保険の概要

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
医療保険による訪問看護のみ	53	20.2	15.0	1	110
介護保険による訪問看護のみ	53	51.2	50.0	0	240
医療保険と介護保険両方による訪問看護	46	2.7	1.0	0	80
全額自費および市町村事業による訪問看護	44	0.4	0.0	0	9
事業所による訪問看護の全利用者数	51	73.2	71.0	0	351

[参考:平成 28 年度　調査時点]

図表　利用者数

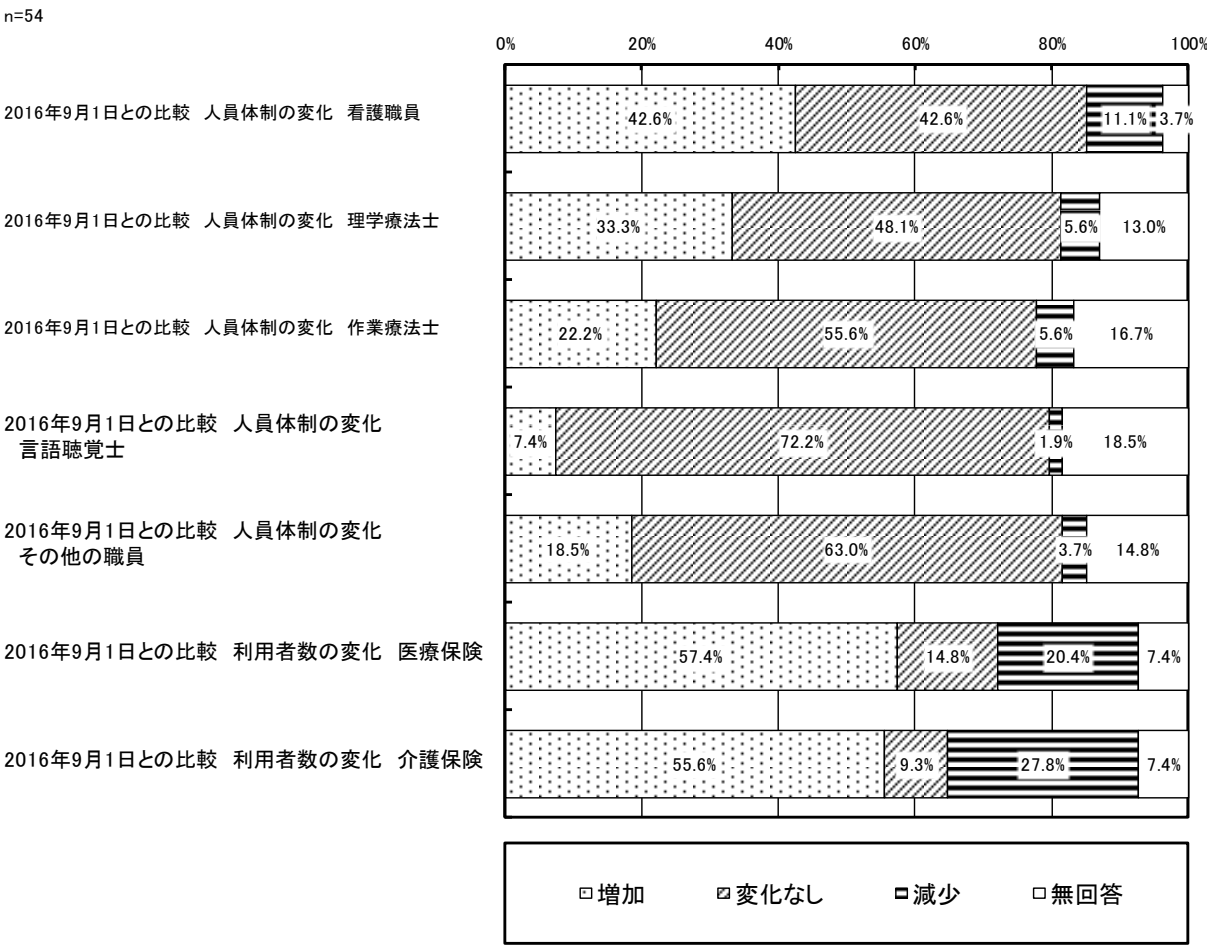
	調査数（施設）	平均（人）	最小値（人）	最大値（人）
医療保険による訪問看護のみ	40	14.5	0	44
介護保険による訪問看護のみ	41	45.6	0	183
医療保険と介護保険両方による訪問看護	37	0.5	0	3
全額自費および市町村事業による訪問看護	36	0.3	0	5
事業所による訪問看護の全利用者数	39	61.7	0	222

【人員体制および利用者数（実利用者数）の変化】

2016 年 9 月 1 日時点と比較した、各職種の人員体制の変化についてみると、看護職では「増加」、「変化なし」がともに 42.6%、「減少」11.1%、理学療法士では「増加」33.3%、「変化なし」48.1%、「減少」5.6%、作業療法士では「増加」22.2%、「変化なし」55.6%、「減少」5.6%、言語聴覚士では「増加」7.4%、「変化なし」72.2%、「減少」1.9%、その他の職員では「増加」18.5%、「変化なし」63.0%、「減少」3.7%であった。

利用者数の変化についてみると、医療保険では「増加」57.4%、「変化なし」14.8%、「減少」20.4%、介護保険では「増加」55.6%、「変化なし」9.3%、「減少」27.8%であった。

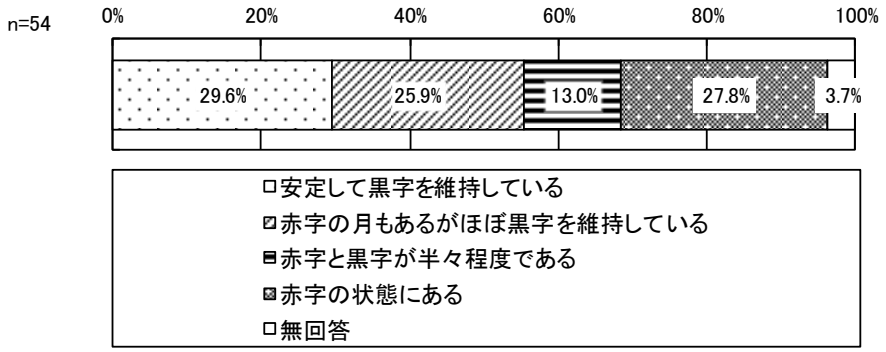
図表　人員体制および利用者数(実利用者数)の変化



【事業所の経営状況に対する評価】

事業所の経営状況についてみると、「安定して黒字を維持している」29.6%（16 施設)、「赤字の月もあるがほぼ黒字を維持している」25.9%（14 施設)、「赤字と黒字が半々程度である」13.0%（7 施設)、「赤字の状態にある」27.8%（15 施設）であった。

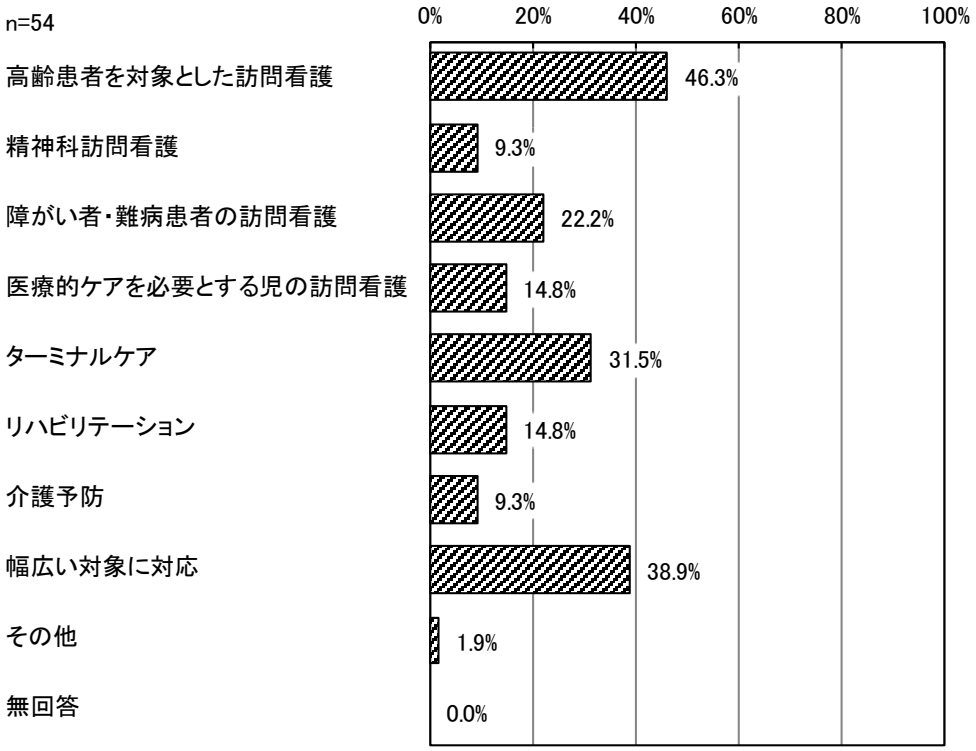
図表　事業所の経営状況に対する評価



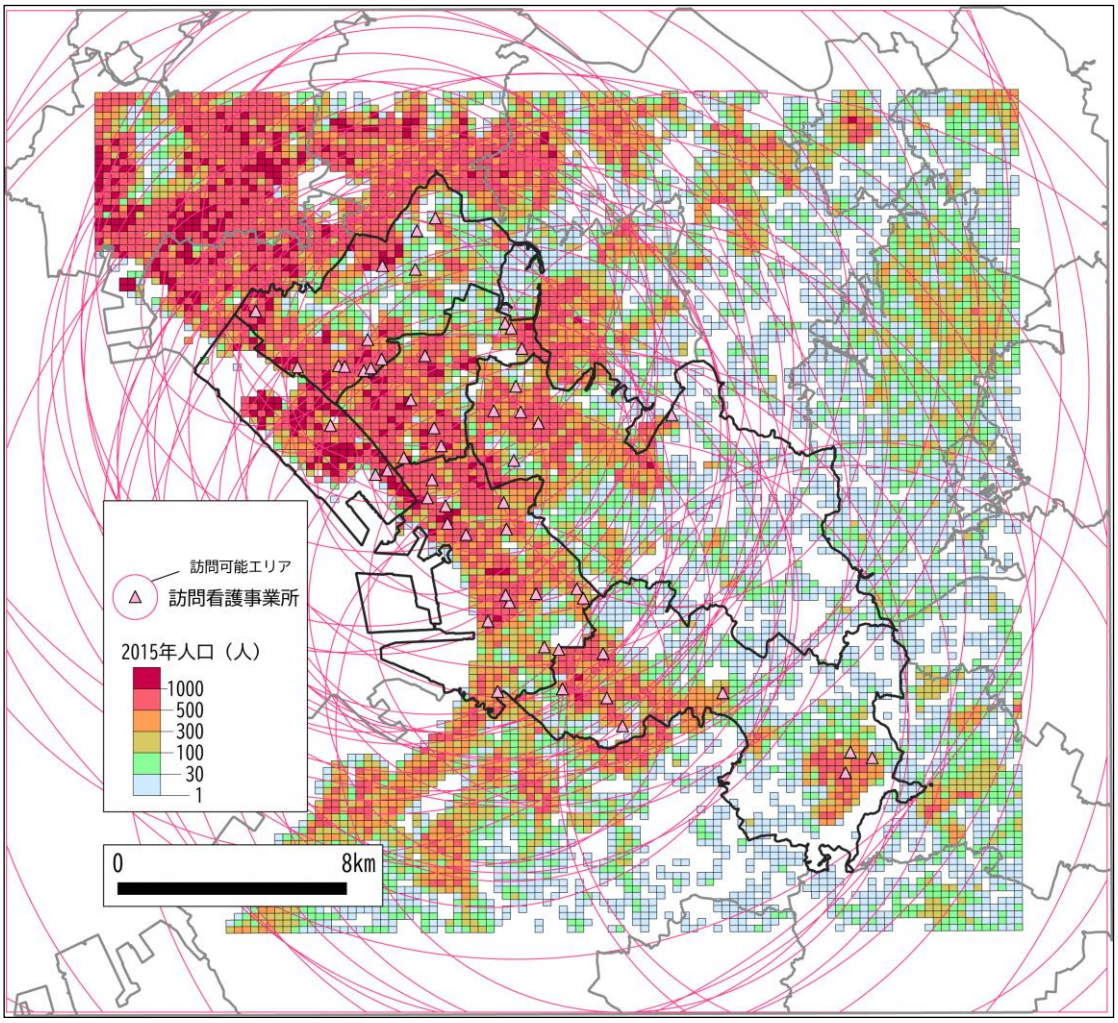
【今後重点的に取り組みたい内容】

今後重点的に取り組みたい内容についてみると、「高齢患者を対象とした訪問看護」46.3%（25 施設）が最も多く、次いで「幅広い対象に対応」38.9%（21 施設)、「ターミナルケア」31.5%（17 施設）であった。

図表　今後重点的に取り組みたい内容



図表　現体制で対応可能な最大半径（地図）



６．居宅介護支援事業所

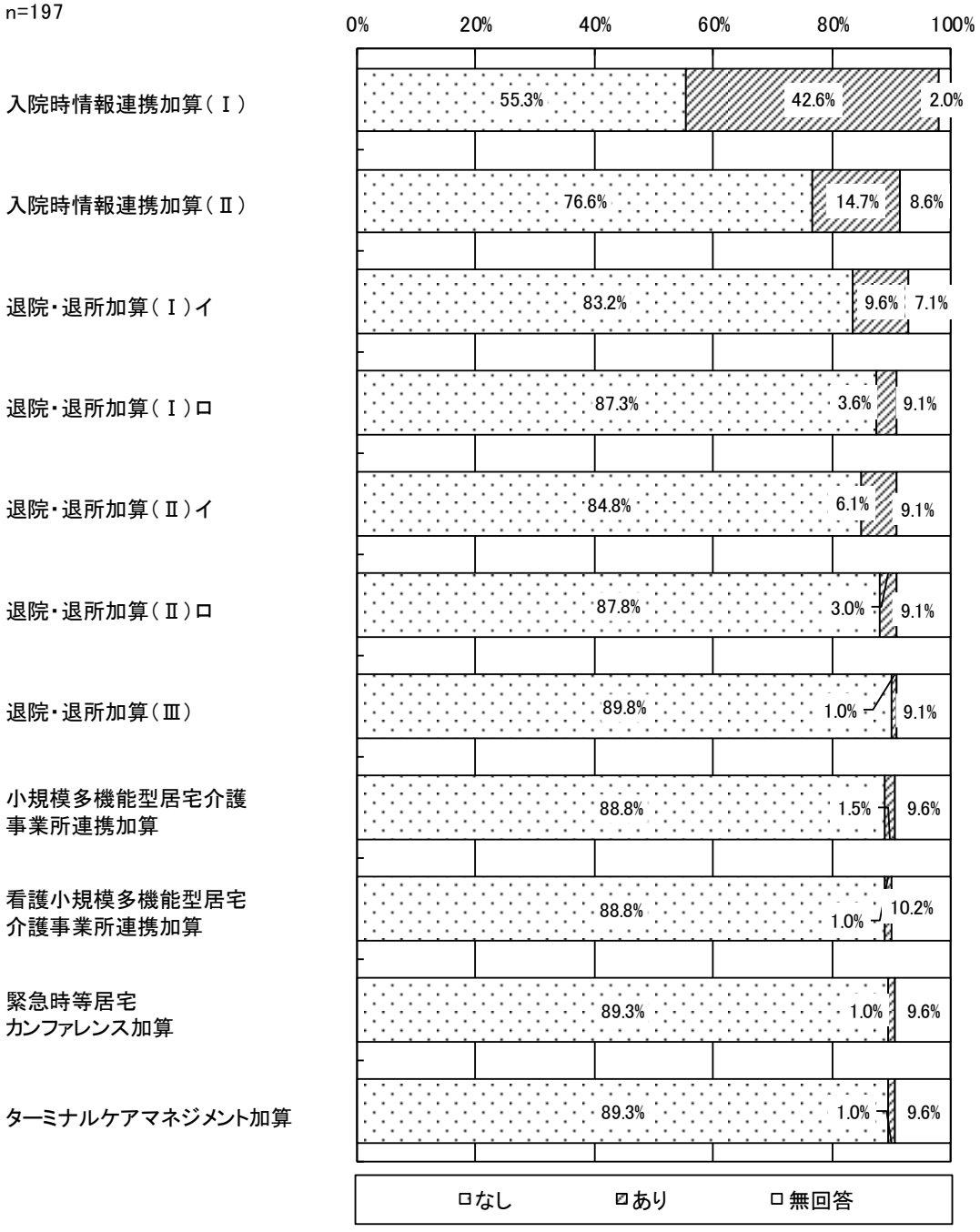
【事業所が算定している点数（2019 年 9 月）】

2019 年 9 月における、事業所が算定している点数についてみると、入院時情報連携加算（Ⅰ）では、「なし」55.3%（109 施設）、「あり」42.6%（84 施設）、入院時情報連携加算（Ⅱ）では、「なし」76.6%（151 施設）、「あり」14.7%（29 施設）であった。

退院・退所加算（Ⅰ）イでは、「なし」83.2%（164 施設）、「あり」9.6%（19 施設）、退院・退所加算（Ⅰ）ロでは、「なし」87.3%（172 施設）、「あり」3.6%（7 施設）、退院・退所加算（Ⅱ）イでは、「なし」84.8%（167 施設）、「あり」6.1%（12 施設）、退院・退所加算（Ⅱ）ロでは、「なし」87.8%（173 施設）、「あり」3.0%（6 施設）、退院・退所加算（Ⅲ）では、「なし」89.8%（177 施設）、「あり」1.0%（2 施設）であった。

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算では、「なし」88.8%（175 施設）、「あり」1.5%（3 施設）、看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算では、「なし」88.8%（175 施設）、「あり」1.0%（2 施設）、緊急時等居宅カンファレンス加算では、「なし」89.3%（176 施設）、「あり」1.0%（2 施設）、ターミナルケアマネジメント加算では、「なし」89.3%（176 施設）、「あり」1.0%（2 施設）であった。

図表　事業所が算定している点数



【利用者数（2019 年 9 月)】

2019 年 9 月における、居宅介護支援事業所および介護予防支援の要介護別の利用者数については、以下の通りであった。

図表　利用者数(2019 年 9 月)

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
要介護1	194	26.6	22.0	0	160
要介護2	194	16.8	14.0	0	78
要介護3	193	9.8	8.0	0	43
要介護4	190	7.6	6.0	0	46
要介護5	188	4.8	3.0	0	35
要支援1	186	7.0	6.0	0	34
要支援2	186	7.7	6.0	0	35

利用者数の合計と、そのうち在宅医療を受けた利用者数については、以下の通りであった。

図表　利用者数(合計)と在宅医療を受けた利用者数(2019 年 9 月)

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
利用者数・合計	189	77.5	67.0	0	419
うち在宅医療を受けた利用者数	191	12.1	6.0	0	120

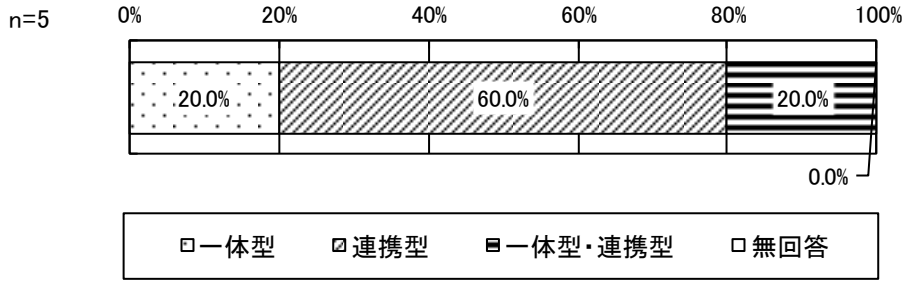
注：「うち、(以下略)」の欄に記入された値が、それを含む外数を上回っているデータがある場合には、外数にその値を加えた上で集計を行った。

７．定期巡回・随時対応型　　訪問介護看護事業所

【事業所の形態】

事業所の形態についてみると、「一体型」20.0％（1 施設）、「連携型」60.0％（3 施設）、「一体型・連携型」20.0％（1 施設）であった。

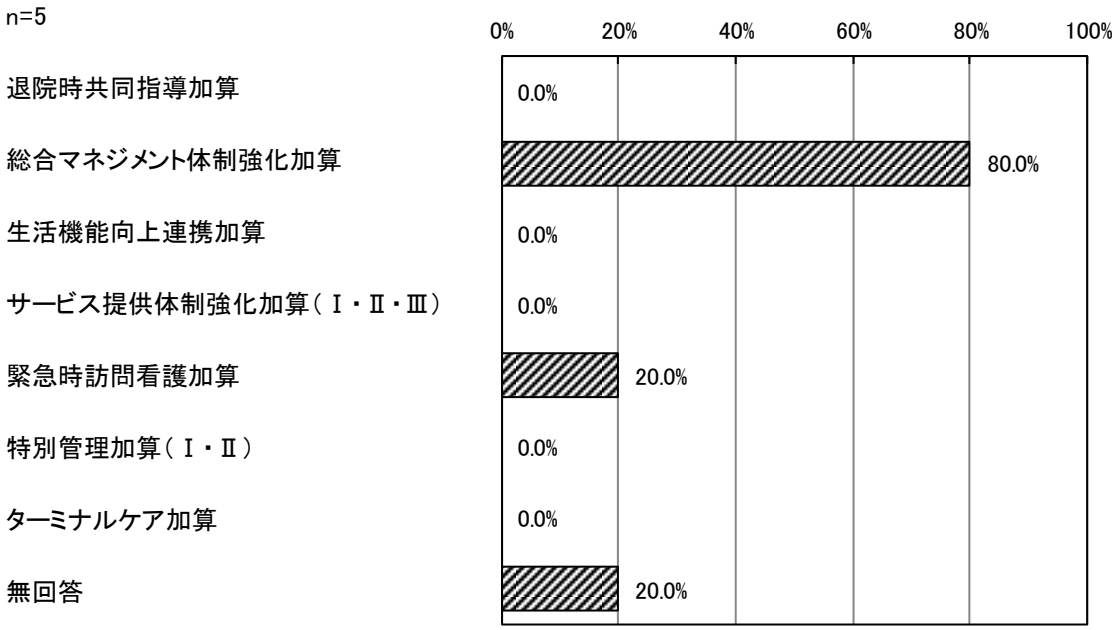
図表　事業所の形態



【加算の算定状況】

2019 年 4 月～9 月における、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関して算定している加算の算定実績 についてみると、「総合マネジメント体制強化加算」80.0％（4 施設）が最も多く、次いで「緊急時訪問看護加算」20.0％（1 施設）であった。

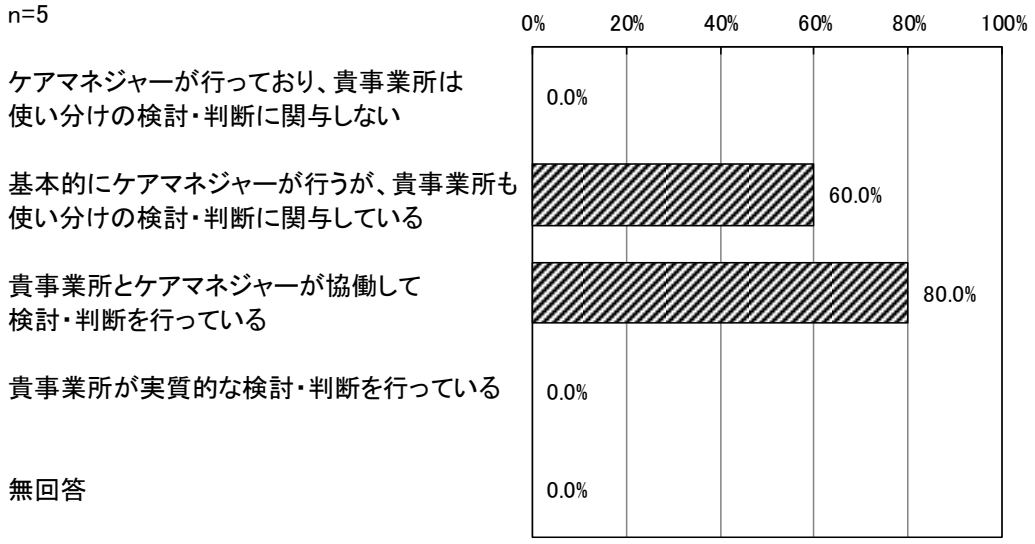
図表　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関して算定している加算の算定実績



【５．「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「訪問系の居宅サービス」の使い分けの検討・判断について】

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「訪問系の居宅サービス」の使い分けの検討・判断についてみると、「貴事業所とケアマネジャーが協働して検討・判断を行っている」80.0％（4 施設）が最も多く、次いで「基本的にケアマネジャーが行うが、貴事業所も使い分けの検討・判断に関与している」60.0％（4 施設）であった。

図表 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「訪問系の居宅サービス」の使い分けの検討・判断について

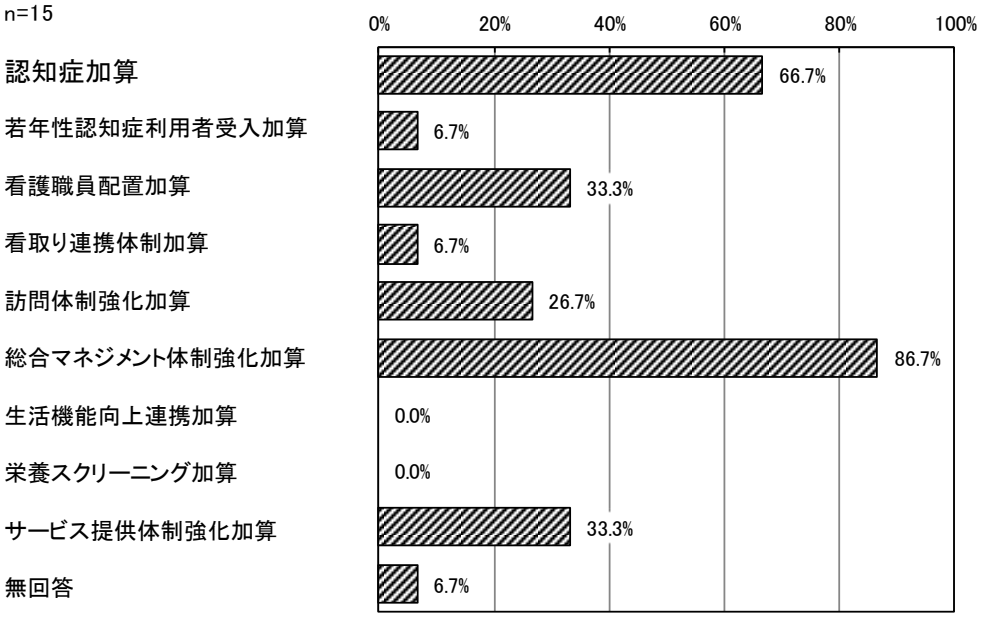


８．（看護）小規模多機能型　居宅介護事業所

【加算の算定状況】

2019 年 4 月～9 月における、（看護）小規模多機能型居宅介護に関して算定している加算の算定実績についてみると、「総合マネジメント体制強化加算」86.7%（13 施設）が最も多く、次いで「認知症加算」66.7%（10 施設）、「看護職員配置加算」、「サービス提供体制強化加算」がともに 33.3%（5 施設）であった。

図表 （看護）小規模多機能型居宅介護に関して算定している加算の算定実績



【利用者数等】（2019 年 9 月）

2019 年 9 月における、事業所および通いサービスの要介護別の実利用者数は、以下の通りであった。

図表　事業所の実利用者数（2019 年 9 月）

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
要支援1	12	1.2	1.0	0	4
要支援2	12	1.3	1.0	0	5
要介護1	14	7.4	7.5	2	12
要介護2	15	4.3	3.0	1	14
要介護3	15	3.1	3.0	0	8
要介護4	15	2.5	3.0	0	5
要介護5	14	1.6	1.0	0	3

図表　通いサービス　実利用者数（2019 年 9 月）

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
要支援1	11	0.9	1.0	0	3
要支援2	11	1.3	1.0	0	4
要介護1	14	6.7	6.5	2	12
要介護2	15	3.9	3.0	1	11
要介護3	15	3.2	2.0	0	8
要介護4	15	2.3	2.0	0	5
要介護5	14	1.6	1.0	0	3

９．介護老人保健施設

【入所定員数、入所者数及びその内訳】

2019 年 9 月 1 日時点の入所定員数、入所者数および内訳は、以下の通りであった。

図表　入所定員数、入所者数及びその内訳

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
入所定員数	14	95.1	100.0	61	120
入所者数（2019年9月1日時点）	14	84.1	84.0	55	109
入所期間が6 か月未満	14	30.9	32.0	9	54
入所期間が6 か月以上12か月未満	14	13.3	13.5	4	26
入所期間が12か月以上	14	39.2	36.5	14	71
千葉市が保険者である	14	60.5	63.5	24	101
千葉市以外が保険者である	14	23.6	21.0	6	51
要介護1	14	9.3	10.0	0	18
要介護2	14	14.8	13.5	0	28
要介護3	14	18.5	20.0	0	33
要介護4	14	23.1	22.0	17	33
要介護5	14	18.4	19.0	4	37

入所者の状況、理由別の内訳は、以下の通りであった。

図表　入所者の理由別の内訳

	調査数（施設）	平均値（人）	中央値（人）	最小値（人）	最大値（人）
入所者のうち、在宅復帰の見込みがある者の人数	13	10.9	10.0	0	35
入所者のうち、長期療養かつ医療ケアが必要な者の人数	13	23.8	10.0	0	60
上記以外の者の理由別の人数					
認知症・問題行動のため在宅復帰・他施設入所が困難	13	12.2	4.0	0	36
家庭の事情（自宅手の介護困難、物理的環境等）で在宅復帰が困難	13	21.0	20.0	0	65
特別養護老人ホーム等、他施設の入所待機中である	13	18.9	18.0	0	48
本人の意向（退所を希望していない）のため	13	2.7	0.0	0	17
その他	12	0.4	0.0	0	5

【加算等の算定状況】

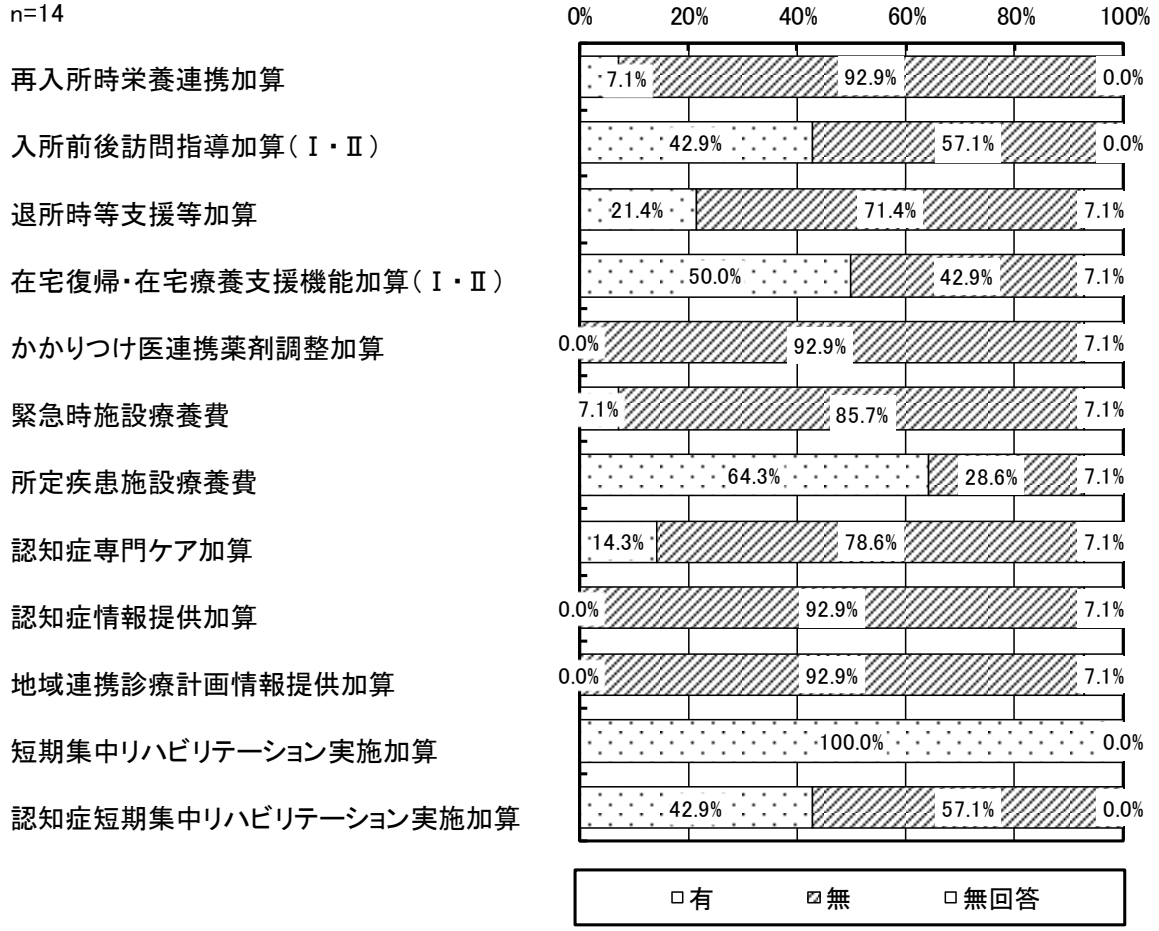
施設が算定している加算等についてみると、再入所時栄養連携加算では、「あり」7.1%（1 施設）、「なし」92.9%（13 施設）、入所前後訪問指導加算（Ⅰ・Ⅱ）では、「あり」42.9%（6 施設）、「なし」57.1%（8 施設）、退所時等支援等加算では、「あり」21.4%（3 施設）、「なし」71.4%（10 施設）、在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ・Ⅱ）では、「あり」50.0%（7 施設）、「なし」42.9%（6 施設）であった。

かかりつけ医連携薬剤調整加算では、「あり」0.0%（0 施設）、「なし」92.9%（13 施設）、緊急時施設療養費では、「あり」7.1%（1 施設）、「なし」85.7%（12 施設）、所定疾患施設療養費では、「あり」64.3%（9 施設）、「なし」28.6%（4 施設）であった。

認知症専門ケア加算では、「あり」14.3%（2 施設）、「なし」78.6%（11 施設）、認知症情報提供加算では、「あり」0.0%（0 施設）、「なし」92.9%（13 施設）、地域連携診療計画情報提供加算では、「あり」0.0%（0 施設）、「なし」92.9%（13 施設）であった。

短期集中リハビリテーション実施加算では、「あり」100.0%（14 施設）、「なし」0.0%（0 施設）、認知症短期集中リハビリテーション実施加算では、「あり」42.9%（6 施設）、「なし」57.1%（8 施設）であった。

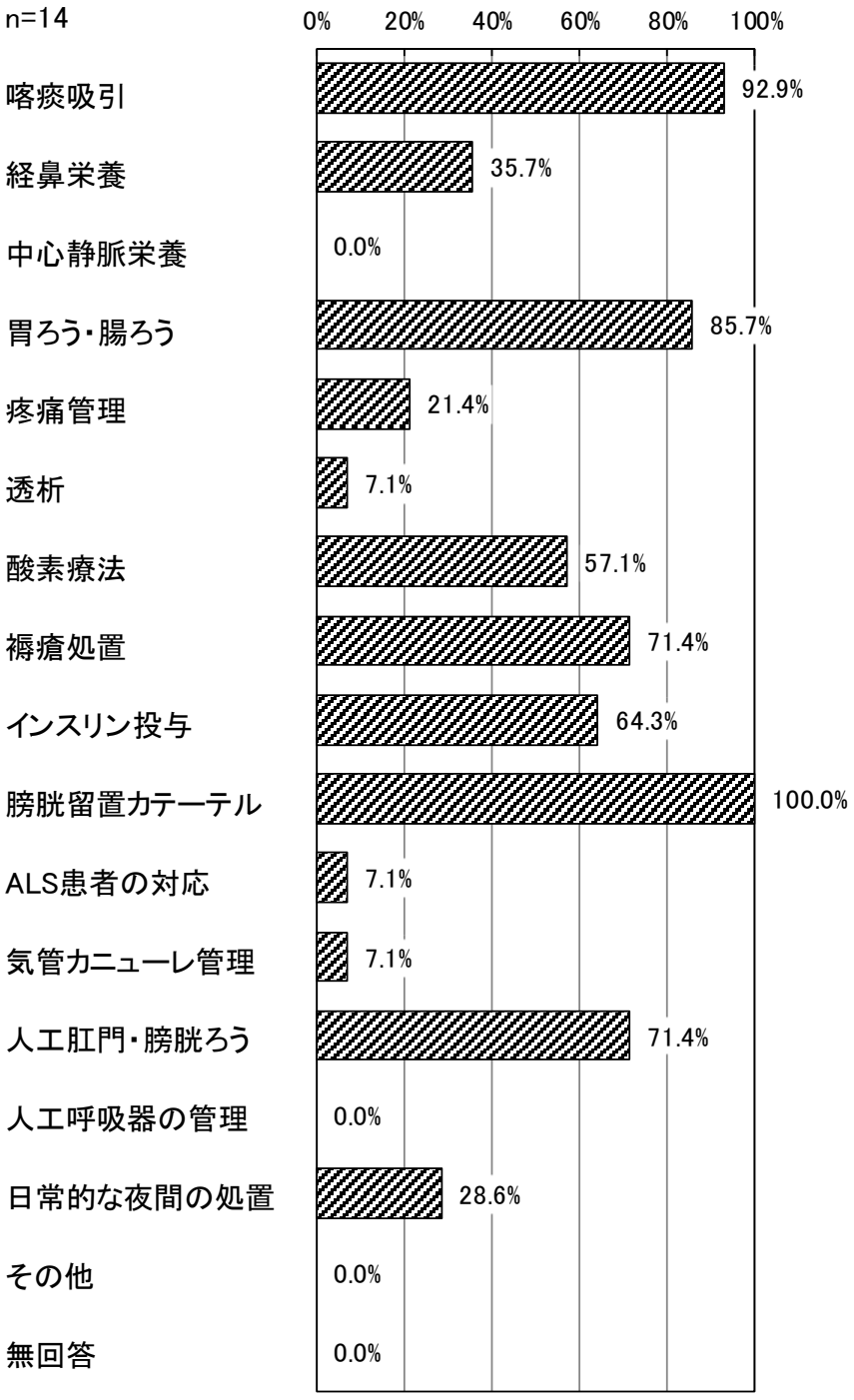
図表　算定の有無



【対応可能な医療処置等】

対応可能な医療処置等についてみると、「膀胱留置カテーテル」100.0%（14 施設）が最も多く、次いで「喀痰吸引」92.9%（13 施設）、「胃ろう・腸ろう」がともに 85.7%（12 施設）、「褥瘡処置」71.4%（10 施設）であった。

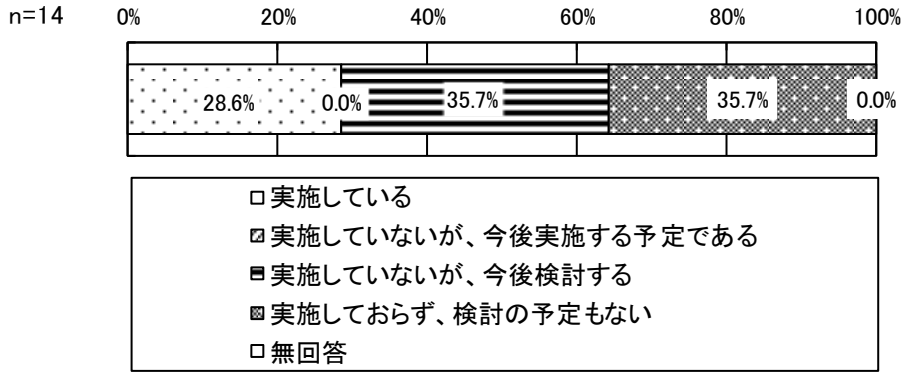
図表　対応可能な医療処置等



【訪問リハビリテーションの実施状況】

訪問リハビリテーションの実施状況についてみると、「実施している」28.6%（4 施設）、「実施していないが、今後実施する予定である」0.0%（0 施設）、「実施していないが、今後検討する」、「実施しておらず、検討の予定もない」がともに 35.7%（5 施設）であった。

図表　実施の有無



千葉市在宅医療・介護資源の将来推計

１．目的

医療・介護レセプトデータ及びアンケート調査等のデータを用いて、将来の千葉市民を対象とした在宅医療の需要推計を行った。

推計結果から、今後、千葉市として目指すべき在宅医療・介護の提供体制を検討する際の基礎資料を得るとともに、医療介護関係者だけでなく、市民等に対しても、将来の在宅医療の需要動向等についての情報を共有化することで、サービスの利用等にあたって、主体的に行動するための判断材料を提供することを目指した。

２．方法

【使用データ】

将来推計にあたっては以下のデータを用いた。

○**国保データベース（ＫＤＢ突合ＣＳＶデータ）：**2018 年 4 月～2019 年 1 月給付分
・0 歳から 74 歳の国保被保険者の医科、歯科レセプトデータ、介護保険 1 号、2 号被保険者の介護レセプトデータを使用

○**後期高齢者医療制度に基づく医科、歯科レセプトデータ：**2018 年 4 月～2019 年 1 月給付分

○**介護保険被保険者レセプトデータ：**2018 年 4 月～2019 年 1 月給付分

○**千葉市将来推計人口（区別、性、年齢階級別）：**千葉市将来推計人口（2018 年（平成３０年）3 月推計））

○**千葉市の国民健康保険被保険者数（性、年齢階級別）**

【推計時点】

本調査では、以下の時点を対象に推計を行った。

「推計時点」：2020 年から 2065 年までの 5 年おきの値を推計した。

【推計方法】

在宅医療の需要（推計患者数）は、以下の方法で推計した。

Ⅰ　性、年齢階級別の在宅医療を受けた１ヶ月当たりの実患者数の把握

・医療、介護レセプトデータから、国民健康保険被保険者、後期高齢者医療制度に基づき給付を受けた、１ヶ月当たりの実患者数を性、年齢階級、居住している区別に集計した。
・実患者数は、在宅医療に関わる医科診療報酬、歯科診療報酬を算定している患者数を集計した（集計した診療報酬の種類は、後述の「（４）推計項目」に記載）。

Ⅱ　性、年齢階級別の在宅医療を受けた実患者数の発生率の計算

・Ⅰで得られた性、年齢階級別の１ヶ月当たりの実患者数を、千葉市の国民健康保険被保険者数および後期高齢者医療制度に基づいて給付を受けた患者数（性、年齢階級別）で除し、在宅医療を受ける患者の発生率を集計した。
・発生率は、千葉市全体としての性、年齢階級別（5 歳階級別とし、85 歳以上は１つの階級とした）の値を求めた。

Ⅲ　性、年齢階級別の将来推計人口の把握

・千葉市が推計した性、年齢階級、居住している区別の将来推計人口（2065 年まで）のデータをもとに、将来推計人口値を設定した。

Ⅳ　在宅医療需要の推計

・Ⅱで得られた性、年齢階級別の発生率を、Ⅲの区別、性、年齢階級別の将来推計人口に乗じることで、2060 年までの各年に発生することが想定される在宅医療需要（1 ヶ月当たりの実患者数）を推計した。

３．結果

【レセプトデータに基づく集計】

○在宅患者訪問診療料の１ヶ月当たり算定患者

2018 年 4 月から 2019 年 1 月までの各月のレセプトデータを用いて、在宅患者訪問診療料を算定していた実患者数を集計し、その１ヶ月当たりの平均値を集計した結果は、以下の通りであった。

なお、以下の集計結果は、在宅患者訪問診療を受けた患者数を、同一建物居住者以外と同一建物居住者別の内訳についても集計した。

図表　訪問診療料の１ヶ月当たり算定患者数
2018 年 4 月～2019 年 1 月の１ヶ月当たり平均患者数

【同一建物居住者以外／同一建物居住者・性，年齢階級別】

在宅患者訪問診療料（全体）

（人）

年齢	女性	男性	合計
0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0
15～19歳	1	1	2
20～24歳	0	3	3
25～29歳	1	1	1
30～34歳	2	2	4
35～39歳	2	5	7
40～44歳	4	4	8
45～49歳	6	9	15
50～54歳	4	14	17
55～59歳	10	15	25
60～64歳	20	26	46
65～69歳	42	78	119
70～74歳	127	128	255
75～79歳	307	254	560
80～84歳	717	377	1,093
85～89歳	1,162	417	1,579
90～94歳	964	297	1,261
95～99歳	437	76	513
100～104歳	66	16	81
105～109歳	3	0	3
総計	3,872	1,721	5,593

在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外

（人）

年齢	女性	男性	合計
0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0
15～19歳	1	1	2
20～24歳	0	2	2
25～29歳	1	1	1
30～34歳	2	2	3
35～39歳	1	2	3
40～44歳	4	4	8
45～49歳	5	8	13
50～54歳	2	9	10
55～59歳	7	10	17
60～64歳	12	13	25
65～69歳	26	44	70
70～74歳	55	65	120
75～79歳	118	121	239
80～84歳	209	161	369
85～89歳	290	159	449
90～94歳	277	96	373
95～99歳	166	35	200
100～104歳	27	6	33
105～109歳	2	0	2
総計	1,204	735	1,939

在宅患者訪問診療料_同一建物居住者

（人）

年齢	女性	男性	合計
0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0
15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	1	1
25～29歳	0	0	0
30～34歳	0	0	0
35～39歳	0	3	3
40～44歳	0	1	1
45～49歳	1	1	2
50～54歳	2	5	8
55～59歳	3	5	8
60～64歳	8	14	22
65～69歳	16	40	56
70～74歳	75	70	145
75～79歳	196	142	337
80～84歳	531	229	760
85～89歳	912	270	1,182
90～94歳	721	214	935
95～99歳	284	43	327
100～104歳	39	10	49
105～109歳	1	0	1
総計	2,789	1,047	3,836

注：在宅患者訪問診療料（全体）は実患者数で計上しており、同月に在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外と在宅患者訪問診療_同一建物居住者の算定実績がある患者がいるため、全体と各算定数の計は一致しない。

【区別・年齢階級別】

（人）

年齢区分	千葉市全体	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区
0～19歳	2	1	0	1	0	0	0
20～64歳	125	32	11	26	24	17	14
65～74歳	375	86	72	53	62	49	53
75～84歳	1,654	396	380	269	235	157	216
85～94歳	2,840	702	607	514	431	280	307
95～95歳	513	128	113	104	74	46	49
100歳以上	85	25	20	19	7	10	3
合計	5,593	1,369	1,204	986	832	560	642

参考：訪問診療料の１ヶ月当たり算定患者数

2014 年 4 月～2015 年 3 月の 1 ヶ月当たり平均患者数

【同一建物居住者以外／同一建物居住者・性，年齢階級別】

在宅患者訪問診療料（全体）

（人）

年齢	女	男	合計
0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0
15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	0	0
25～29歳	1	0	1
30～34歳	1	0	1
35～39歳	2	3	5
40～44歳	4	2	7
45～49歳	3	2	5
50～54歳	2	8	9
55～59歳	4	11	15
60～64歳	12	24	36
65～69歳	53	57	110
70～74歳	92	117	210
75～79歳	269	209	478
80～84歳	571	292	863
85～89歳	830	308	1,138
90～94歳	685	180	865
95～99歳	271	51	322
100～104歳	45	11	57
105～109歳	3	0	3
総計	2,848	1,276	4,124

在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外

（人）

年齢	女	男	合計
0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0
15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	0	0
25～29歳	1	0	1
30～34歳	1	0	1
35～39歳	2	3	5
40～44歳	4	2	7
45～49歳	3	1	5
50～54歳	2	5	7
55～59歳	3	9	12
60～64歳	11	18	29
65～69歳	36	35	71
70～74歳	53	71	124
75～79歳	125	126	251
80～84歳	236	151	387
85～89歳	329	144	474
90～94歳	330	85	414
95～99歳	140	21	161
100～104歳	28	5	33
105～109歳	2	0	2
総計	1,305	677	1,982

在宅患者訪問診療料_同一建物居住者

（人）

年齢	女	男	合計
0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0
15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	0	0
25～29歳	0	0	0
30～34歳	0	0	0
35～39歳	0	0	0
40～44歳	0	0	0
45～49歳	0	0	0
50～54歳	0	3	3
55～59歳	1	5	6
60～64歳	2	12	14
65～69歳	24	29	52
70～74歳	49	55	104
75～79歳	187	107	294
80～84歳	434	181	615
85～89歳	656	211	867
90～94歳	488	120	608
95～99歳	175	37	212
100～104歳	23	7	30
105～109歳	1	0	1
	2,039	768	2,807

資料：平成 26 年度調査結果

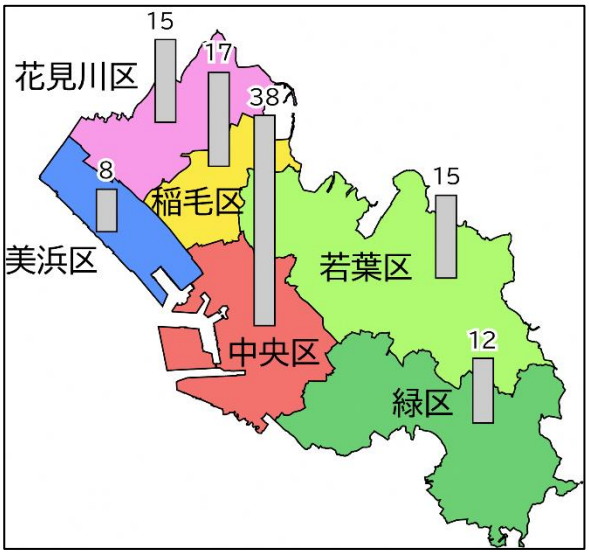
注：在宅患者訪問診療料（全体）は実患者数で計上しており、同月に在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外と在宅患者訪問診療_同一建物居住者の算定実績がある患者がいるため、全体と各算定数の計は一致しない。

○在宅患者訪問診療料の算定実績がある医療機関数

2018 年 4 月から 2019 年 1 月までのレセプトデータを用いて、在宅患者訪問診療料の算定実績がある医療機関数を集計した結果は、以下の通りであった。

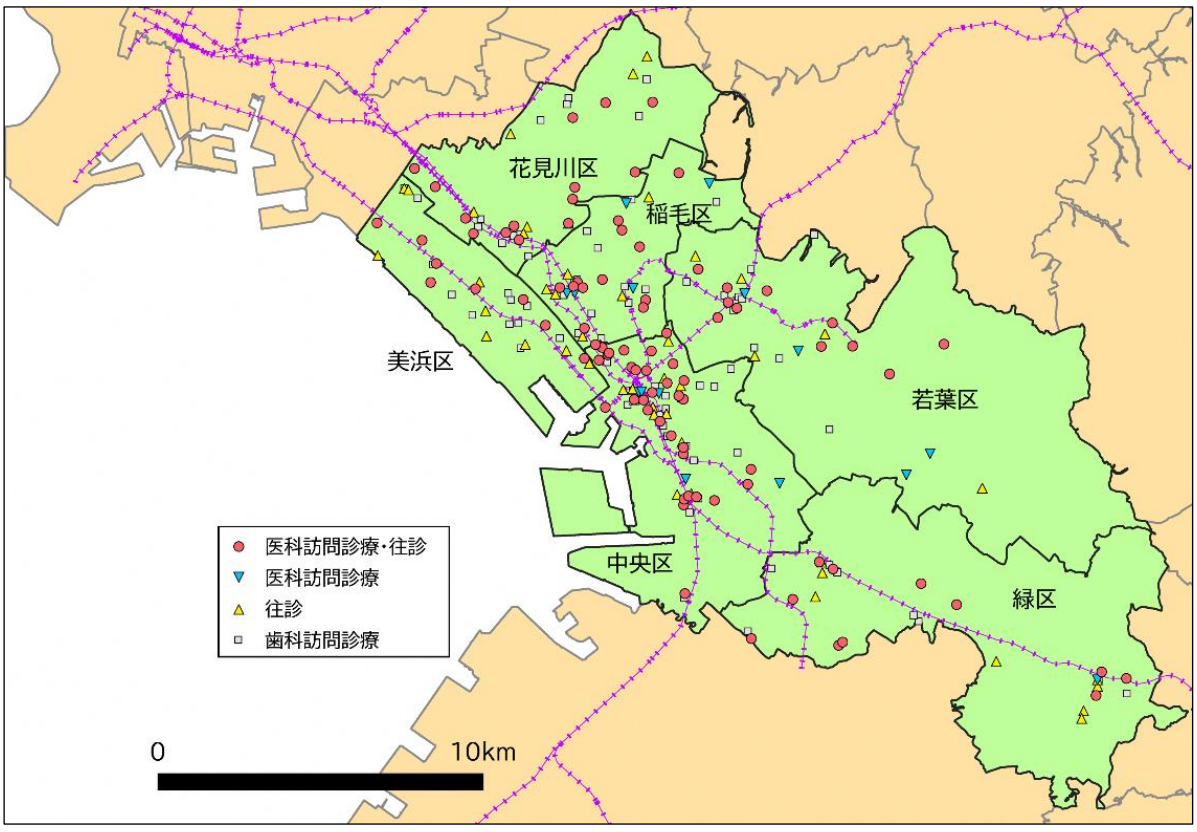
図表　訪問診療料の算定実績がある医療機関数

（単位：施設）



	医療機関数
千葉市中央区	38
千葉市花見川区	15
千葉市稲毛区	17
千葉市若葉区	15
千葉市緑区	12
千葉市美浜区	8

図表　訪問診療のみ、往診のみ、訪問診療および往診、歯科訪問診療を実施している医療機関



【訪問診療を受けた患者発生率】

平成 30 年 4 月から平成 31 年 1 月までの各月のレセプトデータを用いて、在宅患者訪問診療料を算定していた実患者数を集計し、性、年齢階級別の発生率を集計した結果は以下の通りであった。

図表　訪問診療料の 1 ヶ月当たり発生率
2018 年 4 月～2019 年 1 月の 1 ヶ月当たり平均患者数を基にした集計

(A)
H30.4～H31.1 診療分
1ヶ月当たり平均患者数

年齢階級		患者数
全年齢合計		5,593
A1	0～19歳	2
A2	20～64歳	125
A3	65～74歳	375
A4	75～84歳	1,654
A5	85～94歳	2,840
A6	95～99歳	513
A7	100歳以上	85

国保被保険者数
H30年4月～H31年3月平均

年齢階級		国保被保者数
全年齢合計		203,658
A1	0～19歳	18,206
A2	20～64歳	95,728
A3	65～74歳	89,677
A4	75～84歳	
A5	85～94歳	
A6	95～99歳	
A7	100歳以上	

人口
（平成30年3,6,9,12月末平均）

年齢階級		人口
全年齢合計		969,335
A1	0～19歳	166,610
A2	20～64歳	554,589
A3	65～74歳	127,074
A4	75～84歳	91,361
A5	85～94歳	27,228
A6	95～99歳	2,141
A7	100歳以上	333

(B)
被保険者数まとめ
（国保被保者数＋後期人口）

年齢階級		人口
全年齢合計		324,672
A1	0～19歳	18,206
A2	20～64歳	95,728
A3	65～74歳	89,677
A4	75～84歳	91,361
A5	85～94歳	27,228
A6	95～99歳	2,141
A7	100歳以上	333

(C)
発生率（10万人当たり）
(A)÷(B)×10万人

年齢階級		人口
全年齢合計		-
A1	0～19歳	10
A2	20～64歳	131
A3	65～74歳	418
A4	75～84歳	1,810
A5	85～94歳	10,430
A6	95～99歳	23,982
A7	100歳以上	25,455

参考：訪問診療料の 1 ヶ月当たり発生率
2014 年 4 月～2015 年 3 月の 1 ヶ月当たり平均患者数を基にした集計

(A)
H26.4～H25.3 診療分
1ヶ月当たり平均患者数

年齢階級		患者数
全年齢合計		4,124
A1	0～19歳	0
A2	20～64歳	79
A3	65～74歳	319
A4	75～84歳	1,341
A5	85～94歳	2,003
A6	95～99歳	322
A7	100歳以上	60

国保被保険者数
H26年5月～H27年4月平均

年齢階級		国保被保者数
全年齢合計		252,239
A1	0～19歳	25,782
A2	20～64歳	127,626
A3	65～74歳	98,809
A4	75～84歳	
A5	85～94歳	
A6	95～99歳	
A7	100歳以上	

人口
（平成26年9月時点）

年齢階級		人口
全年齢合計		961,172
A1	0～19歳	172,645
A2	20～64歳	562,835
A3	65～74歳	130,293
A4	75～84歳	72,975
A5	85～94歳	20,501
A6	95～99歳	1,610
A7	100歳以上	313

(B)
被保険者数まとめ
（国保被保者数＋後期人口）

年齢階級		人口
全年齢合計		347,616
A1	0～19歳	25,782
A2	20～64歳	127,626
A3	65～74歳	98,809
A4	75～84歳	72,975
A5	85～94歳	20,501
A6	95～99歳	1,610
A7	100歳以上	313

(C)
受療率（10万人当たり）
(A)÷(B)×10万人

年齢階級		人口
全年齢合計		-
A1	0～19歳	0
A2	20～64歳	62
A3	65～74歳	323
A4	75～84歳	1,838
A5	85～94歳	9,770
A6	95～99歳	20,000
A7	100歳以上	19,169

資料：平成 26 年度調査結果

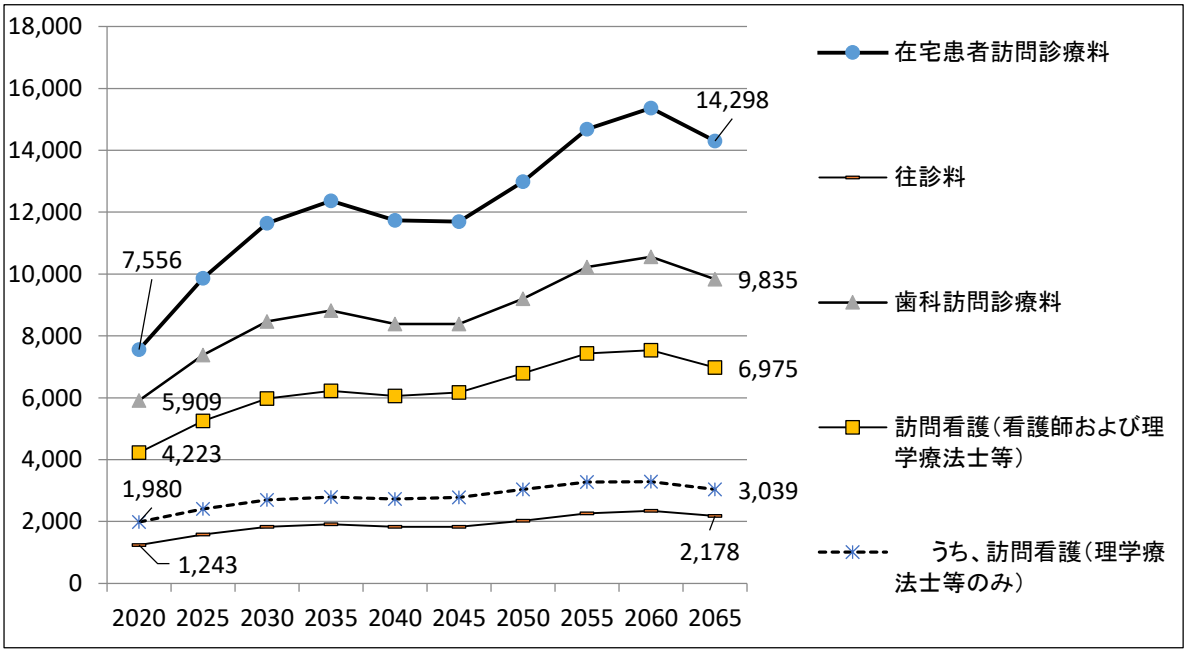
【訪問診療料の１ヶ月当たり推計患者数】

［千葉市全体］　　（単位：人）

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065
在宅患者訪問診療料	7,556	9,862	11,647	12,366	11,733	11,693	12,989	14,685	15,362	14,298
往診料	1,243	1,578	1,825	1,917	1,828	1,828	2,022	2,261	2,345	2,178
歯科訪問診療料	5,909	7,380	8,473	8,819	8,385	8,384	9,206	10,227	10,558	9,835
訪問看護（看護師および理学療法士等）	4,223	5,253	5,977	6,228	6,058	6,170	6,793	7,438	7,539	6,975
うち、訪問看護（理学療法士等のみ）	1,980	2,404	2,695	2,786	2,724	2,784	3,035	3,276	3,283	3,039
合計	18,931	24,073	27,921	29,330	28,003	28,076	31,010	34,611	35,804	33,286

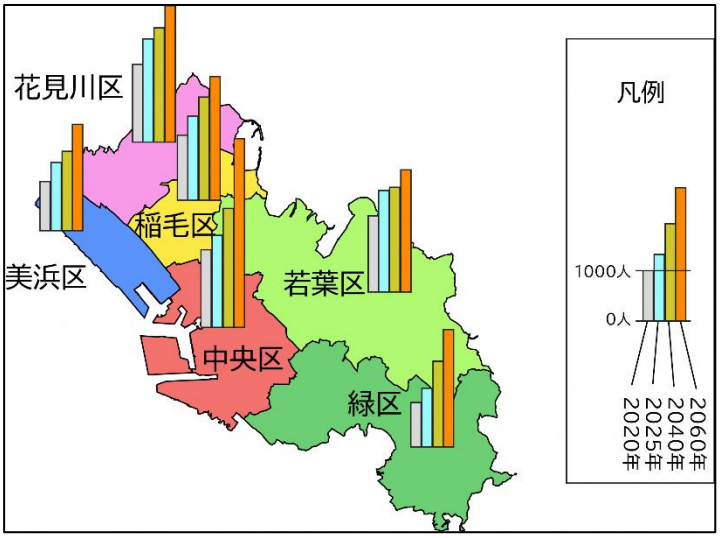
図表　１ヶ月当たり推計患者数

（単位：人）



図表　在宅患者訪問診療料の１ヶ月当たり推計患者数

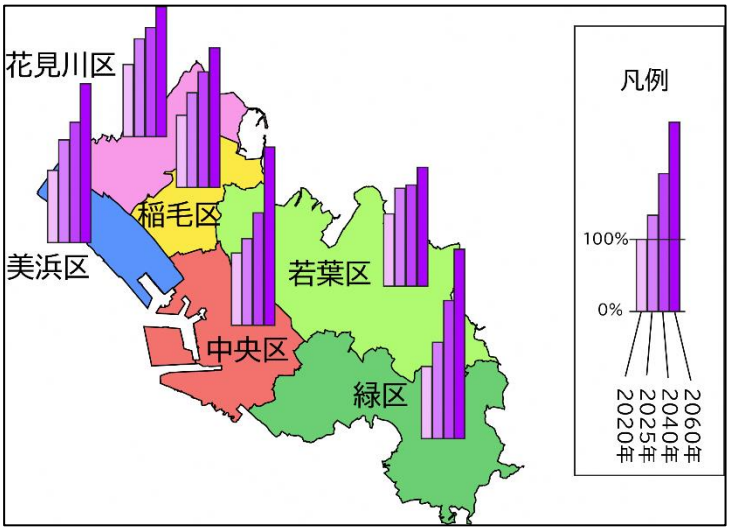
【各年の推計実患者数（実数）】



（単位：人）

	2020年	2025年	2040年	2060年
中　央　区	1,508	1,777	2,302	3,649
花　見　川　区	1,495	2,005	2,219	2,646
稲　毛　区	1,263	1,630	1,990	2,393
若　葉　区	1,462	1,960	2,024	2,355
緑　区	880	1,154	1,651	2,261
美　浜　区	947	1,337	1,546	2,058

【各年の推計実患者数（2020 年を１とした場合の各年の値）】



	2020年	2025年	2040年	2060年
中　央　区	1.00	1.18	1.53	2.42
花　見　川　区	1.00	1.34	1.48	1.77
稲　毛　区	1.00	1.29	1.58	1.89
若　葉　区	1.00	1.34	1.38	1.61
緑　区	1.00	1.31	1.88	2.57
美　浜　区	1.00	1.41	1.63	2.17

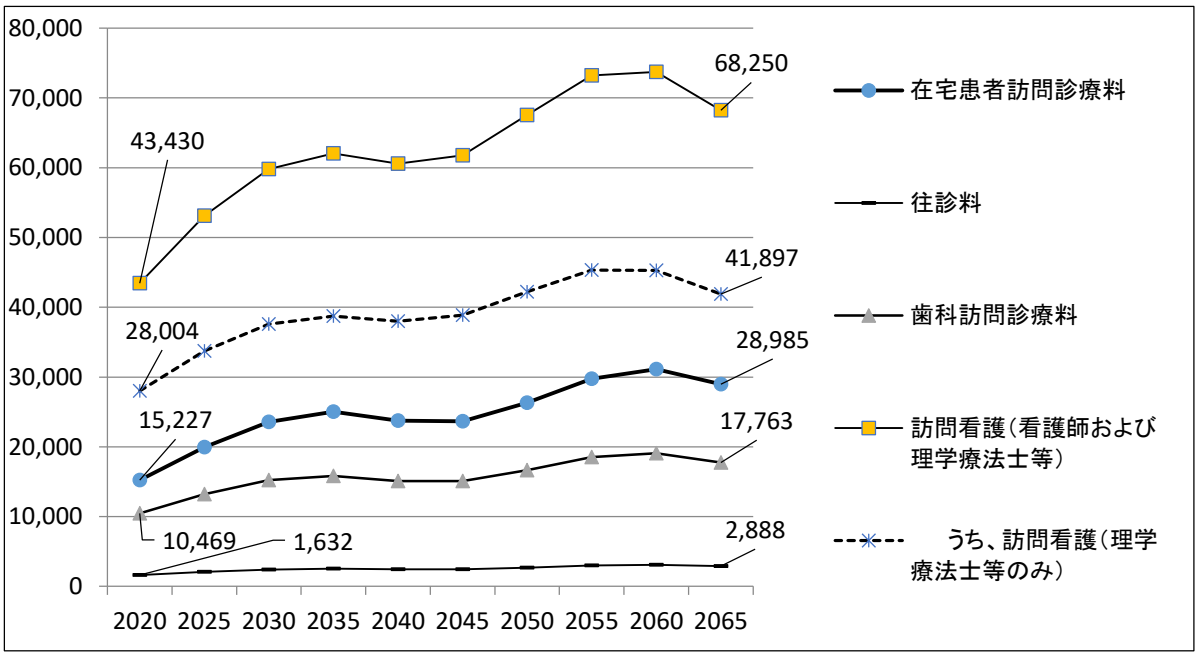
【訪問診療料の１ヶ月当たり推計算定回数】

［千葉市全体］　　（単位：回）

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065
在宅患者訪問診療料	15,227	19,929	23,561	25,032	23,748	23,671	26,307	29,754	31,140	28,985
往診料	1,632	2,077	2,408	2,536	2,423	2,424	2,681	2,996	3,109	2,888
歯科訪問診療料	10,469	13,198	15,217	15,841	15,070	15,106	16,639	18,511	19,089	17,763
訪問看護（看護師および理学療法士等）	43,430	53,122	59,799	62,041	60,581	61,797	67,544	73,238	73,751	68,250
うち、訪問看護（理学療法士等のみ）	28,004	33,736	37,567	38,745	37,991	38,881	42,220	45,306	45,260	41,897
合計	70,759	88,326	100,985	105,450	101,823	102,998	113,170	124,498	127,089	117,885

図表　１ヶ月当たり算定回数の推計結果

（単位：回）



４．考察

【病院等医療機関について】

病院及び一般診療所については、アンケートを実施した結果、平成 28 年度調査と比較し、訪問診療の対応施設数は若干減少傾向にあるものの、「現体制で対応可能な最大実患者数」は増加傾向にあった。

運営上の課題として、病院と診療所の間や多職種とのスムーズな連携・連絡体制を課題として挙げる施設が複数あったことから、ＩＣＴの更なる普及等による連携手段の構築が望まれる。

歯科診療所については、歯科訪問診療の実施状況は概ね平成 28 年度調査に近い結果であったが、今後実施予定と回答する施設が減少傾向にあった。現体制で対応可能な歯科訪問診療の最大提供回数は大きく増加した施設があった一方、運営上の課題として機器の設備投資や人材確保を課題として挙げる施設が複数あり、実施予定とする施設が減少した一因と考えられる。

保険薬局については、1ヶ月当たりの最大訪問人数は平均 20.5 人であった。平成 28 年度調査時点の平均が 15.9 人であり、最大訪問回数も同様に平成 28 年度から増加傾向にあることから、居宅等を訪問する薬剤師も徐々に定着し、保険薬局側においてもそれに対応する体制づくりを進めてきた結果と考えられる。

訪問看護ステーションの経営状況に対する評価では、安定して黒字を維持していると回答した割合 29.6%、赤字の状態にあると回答した割合 27.8%とがほぼ同割合になっており、今後、在宅医療を進めていくためには、訪問看護ステーションの経営の安定化に資する取り組みが求められているといえる。

また、訪問可能距離をアンケートで聴取することができた薬局及び訪問看護ステーションについては、事業所は中央区に集中している傾向にあったが、全事業所の訪問範囲を重ね合わせると、概ね千葉市内全域をカバーできていることが分かった。

【介護サービス事業所について】

居宅支援事業所については、アンケートの結果、平成 28 年度調査と比較して加算の取得率が高くなっていた。特に医療との連携に係る「入院時情報連携加算」は、加算Ⅰが平成 28 年度調査で 28.6%だったものが、令和元年度調査では 42.6%に、加算Ⅱが同 13.7%から 14.7%となっている。このことは、入院時における医療機関との情報連携に関するアンケートにおいても、93.3%の居宅支援事業所（ケアマネジャー）が「非常にうまくいっている」及び「ある程度うまくいっている」と感じていることからも、良好な医療・介護連携を制度上正しく評価する仕組みが整っているといえる。

一方で、「退院・退所加算」については、算定要件の変更もあり平成 28 年度調査との比較はできないが、アンケート結果では医療機関との連携について、93.3%が「非常にうまくいっている」及び「ある程度うまくいっている」と回答していた。また、当該加算は初回加算を優先して算定している場合も考えられるため、加算の取得率が低くても、ケアマネジメントにおける医療連携は進んでいると考えられた。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護については、事業所

数が少なく、制度的にも新しいサービスであるため、居宅支援事業所・医療機関に周知を図っていく必要があることが、それぞれの事業所からアンケートの中で課題として挙げられていた。

また、介護事業所の共通課題として人員の確保が挙げられていた。夜間・緊急時など時間的に柔軟な対応や、医療依存度の高いケースに対応できるよう人材確保に努める必要があるといえる。

介護老人保健施設では、入所定員の平均値が 95.1 人となっているが、この内「在宅復帰の見込みがある者」は、アンケートでは約 10 人～20 人と回答した施設が 84.7%となっており、在宅復帰できる者の割合は入所定員の 10%に満たないことが考えられた。

一方で、対応可能な医療処置については、調査した施設の内、「膀胱留置カテーテル」が 100%、「喀痰吸引」が 92.9%、「胃ろう・腸ろう」が 85.7%、「褥瘡処置」が 71.4%となっており、入所者の重度化に伴い、医療行為の対応力が高くなっていた。

【将来推計に基づく今後の展望について】

在宅患者訪問診療料のレセプト算定実績を分析した結果、平成 28 年度調査と比較し、1 ヶ月当たりの平均患者数が約 1,400 人増加しており、訪問診療を受けている市民は着実に増加していることが分かった。患者発生率を年齢階級で比較すると、85 歳以上の年代で特に発生率が増加しており、より高年齢層において在宅医療ニーズが高まっていることが示された。

在宅患者訪問診療料の内訳で確認すると、有料老人ホーム等へ施設単位で訪問した際に算定される「同一建物居住者」に対する訪問診療が増加している傾向にあった。

また、千葉市の将来推計人口を元に、今後在宅医療を受療する市民の人数を推計すると、2060 年に最大になることが推計された。

ただし、区毎に高齢化の進展度に差があることから、2020 年から 2060 年の増加率で比較すると、現在、最も在宅医療受療者が少ないと考えられる緑区において最大となった。

上記のことから、いわゆる団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる 2025 年、65 歳以上の高齢者の人口が最大となる 2040 年より後に、在宅医療を受療する市民が最大となる推計結果が得られ、在宅医療の需要度も区毎に差が生じることが示された。今後は、長期的な展望を持ち、地域性も考慮に入れた計画を策定する必要があると思料された。

千葉市在宅医療・介護実態調査
報告書概要版

令和 2 年 3 月

千葉市保健福祉局
在宅医療・介護連携支援センター
住　　所：千葉市美浜区幸町1丁目3番9号
千葉市総合保健医療センター5階
電話番号：043-305-5021（内線 97-5561）