

千葉市在宅医療・介護実態調査
報告書

令和2年3月

千葉市

目次

第1章 在宅医療・介護資源調査.....	1
I. 調査の概要	
1. 調査の目的.....	3
2. 調査の方法.....	4
II-1. 集計結果：病院票.....	7
II-2. 集計結果：一般診療所.....	23
II-3. 集計結果：歯科診療所.....	41
II-4. 集計結果：保険薬局.....	51
II-5. 集計結果：訪問看護ステーション.....	59
II-6. 集計結果：居宅介護支援事業所.....	79
II-7. 集計結果：定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所.....	95
II-8. 集計結果：（看護）小規模多機能型居宅介護事業所.....	105
II-9. 集計結果：介護老人保健施設.....	117
第2章 在宅医療・介護需要推計.....	133
1. 目的.....	135
2. 方法.....	135
3. 結果.....	140
4. 考察.....	151

第 1 章 千葉市在宅医療・介護資源調査

I. 調査の概要

1. 調査の目的

【調査の背景】

年齢や障害の有無等に関わらず、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくための「地域包括ケアシステム」は、近年その重要性を増している。医療とりわけ在宅医療、そして介護は、地域包括ケアシステムの構成要素としても重要な政策領域であり、千葉市においても各区の人口構成、今後の推移等を踏まえ、効果的かつ効率的な仕組づくりが進められているところである。

こうした背景を受け、平成 30 年度の診療報酬改定では、在宅医療について、1)在宅療養支援診療所を核とした訪問診療提供体制とともに、一般の診療所、病院による訪問診療の供給体制を増やすことで、訪問診療の裾野を拡大すること、2)地域での療養が進むと、複数の疾患を有する患者、小児医療、精神科医療さらにターミナルケアといった高度かつ専門的医療への対応が求められ、在宅医療の多様化と高度化に対応すること等の評価が行われた。

また、かかりつけ医機能の一部として在宅医療を推進していく観点から、24 時間体制の確保等に向けた検討が進められた。さらに、在宅医療を支える訪問看護については、1)訪問看護の提供体制の確保・強化、2)利用者ニーズへの対応、3)関係機関との連携が課題とされた。

さらに、高齢社会における重要な社会的課題である、国民の希望に応じた看取りの推進の観点から、1)患者の希望に応じた看取りの推進、2)治療方針に関する意思決定支援体制の評価、3)訪問診療の主治医とケアマネジャーの連携強化、4)在宅療養中のがん末期の患者に行う酸素療法の評価、5)特別養護老人ホーム等におけるターミナルケアの評価の見直しが行われた。

同時に行われた介護報酬改定では、1)地域包括ケアシステムの推進、2)自立支援・重症化防止に資する質の高い介護サービスの実践、3)多様な人材の確保と生産性の向上、4)介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続性の確保の観点から評価、見直しが行われた。

【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。

2. 調査の方法

(1) 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%

(2) 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。

調査にあつたては、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。

(3) 調査項目

本調査では、以下の視点から設問を設計し、調査票を作成した。

【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

図表 調査対象施設と調査項目

【医療機関】

	設 問
病院／一般診療所	<input type="checkbox"/> 貴院の概要（開設主体、訪問診療及び往診を行っている診療科、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出状況、同一敷地、隣接している施設・事業所・サービス） <input type="checkbox"/> 在宅医療・介護サービスの実施状況・今後の予定 <input type="checkbox"/> 在宅医療・介護サービスの実施予定がない場合の理由 <input type="checkbox"/> 在宅医療・退院支援等に係る算定状況 <input type="checkbox"/> 訪問診療・往診を行っている時間帯 <input type="checkbox"/> 患者・利用者の居宅に訪問し行う業務に従事している職員体制 <input type="checkbox"/> 24時間の往診、訪問看護の実施体制づくり <input type="checkbox"/> 現体制で1ヶ月当たり最大提供可能な在宅医療等の実患者数、回数 <input type="checkbox"/> 在宅医療を提供する上での運営上の課題
歯科診療所	<input type="checkbox"/> 歯科訪問診療等の実施状況 <input type="checkbox"/> 歯科訪問診療等を実施していない場合の理由 <input type="checkbox"/> 在宅療養支援歯科診療所の届出状況 <input type="checkbox"/> 在宅歯科訪問診療に係る算定状況 <input type="checkbox"/> 患者・利用者の居宅に訪問し行う業務に従事している職員体制 <input type="checkbox"/> 在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容 <input type="checkbox"/> 現体制で1ヶ月当たり最大提供可能な在宅医療等の実患者数、回数 <input type="checkbox"/> 在宅医療を提供する上での運営上の課題
保険薬局	<input type="checkbox"/> 算定している点数 <input type="checkbox"/> 在宅に係る実利用者数、回数の算定状況 <input type="checkbox"/> 現体制で可能な訪問エリア、1ヶ月当たり最大提供可能な実利用者数、訪問回数 <input type="checkbox"/> 患者・利用者の居宅に訪問し行う業務に従事している職員体制 <input type="checkbox"/> 在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容 <input type="checkbox"/> 在宅医療を提供する上での運営上の課題
訪問看護ステーション	<input type="checkbox"/> 貴ステーションの概要（開設年月、運営母体、所長の職種、同一敷地、隣接している施設・事業所・サービス） <input type="checkbox"/> 医療保険、介護保険の算定実績 <input type="checkbox"/> 出張所等の状況 <input type="checkbox"/> 訪問可能エリア <input type="checkbox"/> 事業所の人員体制 <input type="checkbox"/> 事業所の利用者数 <input type="checkbox"/> 医療保険、介護保険、全額自費による利用者・市町村事業の実績 <input type="checkbox"/> 2016年9月1日からの人員体制の変化 <input type="checkbox"/> 2016年9月1日からの利用者数の変化

	設 問
	<input type="checkbox"/> 経営状況について <input type="checkbox"/> 現体制で可能な1ヶ月当たり最大提供可能な実利用者数、訪問回数 <input type="checkbox"/> 今後重点的に取組みたい内容 <input type="checkbox"/> 運営上の課題

【居宅介護事業所・介護老人保険施設】

	設 問
居宅介護 支援 事業所	<input type="checkbox"/> 貴事業所の概要(運営母体、同一敷地、隣接している施設・事業所・サービス) <input type="checkbox"/> 介護報酬の算定状況 <input type="checkbox"/> 医療機関等との情報連携の状況に対する評価 <input type="checkbox"/> 要介護度別利用者数の状況(うち 在宅医療を受けた利用者数) <input type="checkbox"/> 居所別にみた訪問診療及び住診を受けた利用者数 <input type="checkbox"/> 職員別、職種、勤務形態、居宅に訪問し行う業務に従事している割合等 <input type="checkbox"/> 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携に関する課題
定期巡回・随 時対応型訪 問介護 看護事業所	<input type="checkbox"/> 貴事業所の概要(形態、他に指定を受けているサービス種類、加算の算定状況) <input type="checkbox"/> 医療機関等との情報連携の状況に対する評価 <input type="checkbox"/> 人員体制 <input type="checkbox"/> 定員数、居住場所別・要介護度別利用者数・回数 <input type="checkbox"/> 訪問エリア <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と訪問計居宅サービス(訪問介護、訪問看護等)の使い分けの状況について <input type="checkbox"/> 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携に関する課題
(看護)小規 模 多機能型 居宅介護事 業所	<input type="checkbox"/> 貴事業所の概要(指定を受けているサービス種類、加算の算定状況) <input type="checkbox"/> 医療機関等との情報連携の状況に対する評価 <input type="checkbox"/> 人員体制 <input type="checkbox"/> 定員数、居住場所別・要介護度別利用者数・回数 <input type="checkbox"/> 訪問エリア <input type="checkbox"/> 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携に関する課題
介護老人保 健施設	<input type="checkbox"/> 貴事業所の概要(介護保健施設サービス費の種類、入所定員、入所期間、保険者、要介護度別入所者数、入所者の状況別人数、新規入所者数・退所者数、2018年度の入所率、加算の算定状況) <input type="checkbox"/> 医療機関等との情報連携の状況に対する評価 <input type="checkbox"/> 介護保険施設、居宅介護支援事業所との情報連携の状況に対する評価 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーションの実施状況(実人数、延べ訪問回数、今後追加で受けられる実人数、回数、最も遠い訪問先) <input type="checkbox"/> 職員体制(入所、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション) <input type="checkbox"/> 対応可能な医療処置 <input type="checkbox"/> 介護医療院への転換予定 <input type="checkbox"/> 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携に関する課題

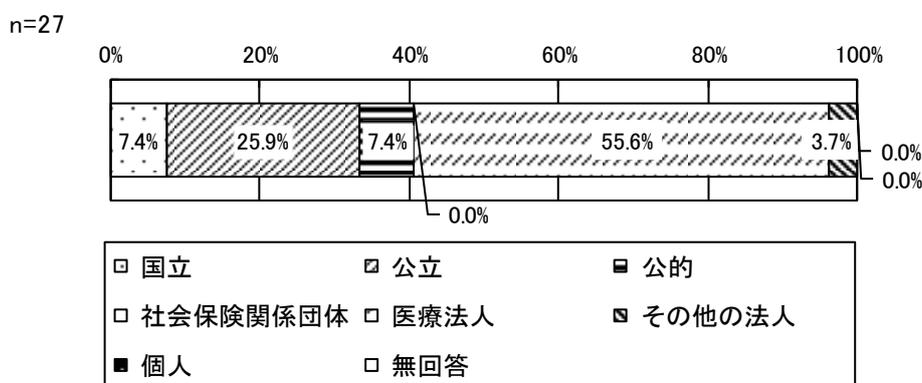
Ⅱ—1 集計結果：病院

1. 施設概要

【開設主体】

開設主体についてみると、「国立」7.4%（2施設）、「公立」25.9%（7施設）、「公的」7.4%（2施設）、「社会保険関係団体」0.0%（0施設）、「医療法人」55.6%（15施設）、「その他の法人」3.7%（1施設）、「個人」0.0%（0施設）であった。

図表 開設主体

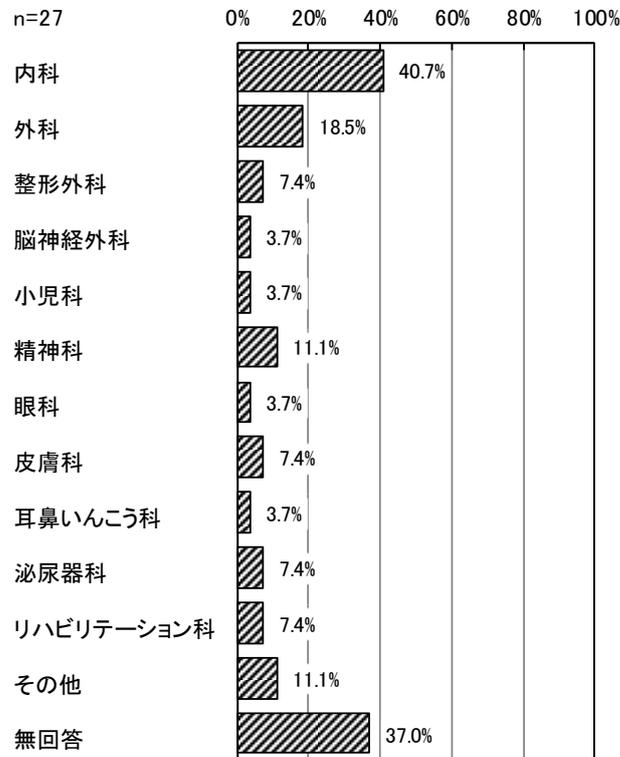


	調査数(施設)	割合(%)
国立	2	7.4
公立	7	25.9
公的	2	7.4
社会保険関係団体	-	-
医療法人	15	55.6
その他の法人	1	3.7
個人	-	-
計	27	100.0

【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についてみると、「内科」40.7%（11施設）が最も多く、次いで「外科」18.5%（5施設）、「精神科」11.1%（3施設）であった。

図表 訪問診療及び往診を行っている診療科

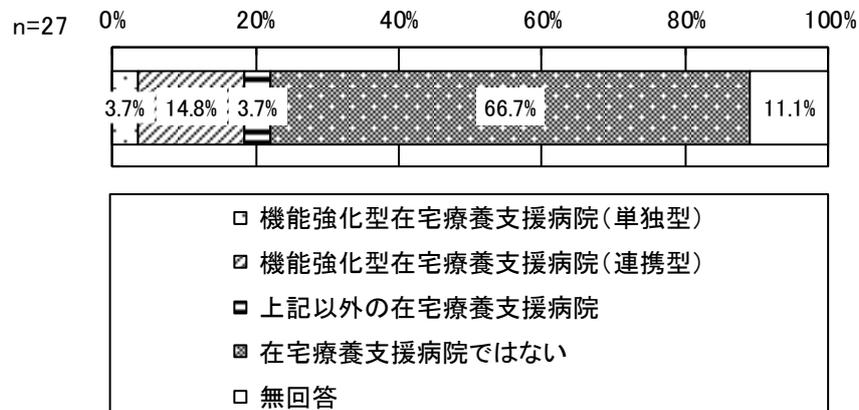


【在宅療養支援病院の届出状況】

在宅療養支援病院の届出状況についてみると、「機能強化型在宅療養支援病院（単独型）」3.7%（1施設）、「機能強化型在宅療養支援病院（連携型）」14.8%（4施設）、「上記以外の在宅療養支援病院」3.7%（1施設）、「在宅療養支援病院ではない」66.7%（18施設）であった。

なお、連携先病院数、一般診療所数は、以下の通りであった。

図表 在宅療養支援病院の届出状況



図表 機能強化型在宅療養支援病院(単独型、連携型)と回答した病院の連携先医療機関数

○連携先病院数

	調査数(施設)	割合(%)
1施設	1	100.0
2施設	-	-
3施設	-	-
4施設	-	-
5施設以上	-	-
計	1	100.0

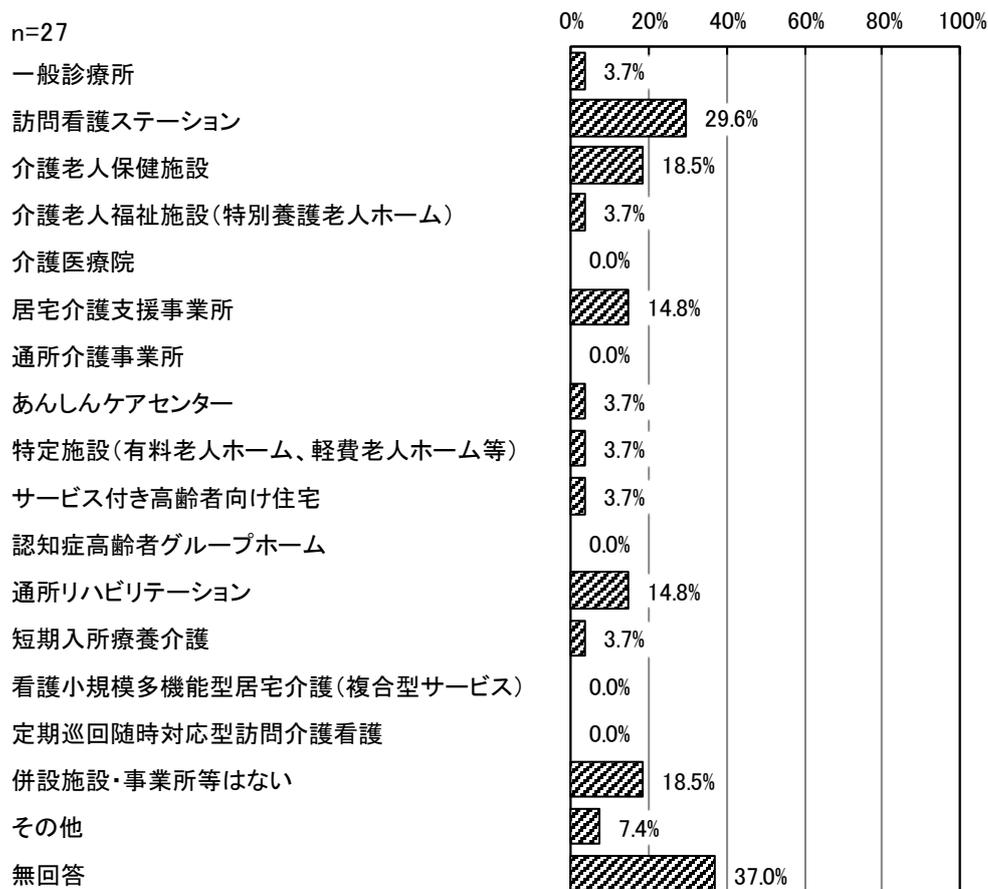
○連携先一般診療所数

	調査数(施設)	割合(%)
1施設	3	75.0
2施設	-	-
3施設	-	-
4施設	1	25.0
5施設以上	-	-
計	4	100.0

【同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス】

同一敷地または隣接している施設・事業所・サービスについてみると、「訪問看護ステーション」29.6% (8施設) が最も多く、次いで「介護老人保健施設」、「併設施設・事業所等はない」18.5% (5施設)、「居宅介護支援事業所」、「通所リハビリテーション」14.8% (4施設) であった。

図表 同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス



2. 在宅医療等の実施状況および今後の実施予定

【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」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。

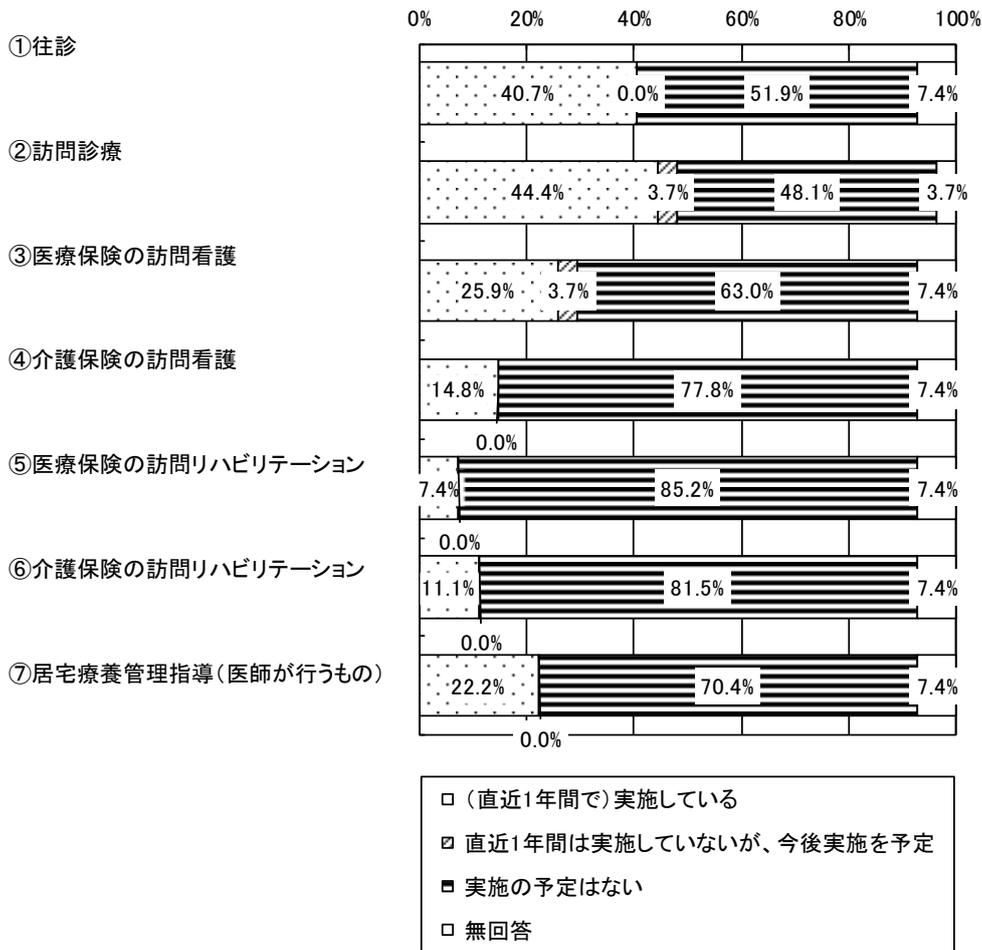
医療保険の訪問リハビリテーションでは、「実施している」7.4%（2施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.0%（0施設）、「実施の予定はない」85.2%（23施設）であった。

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。

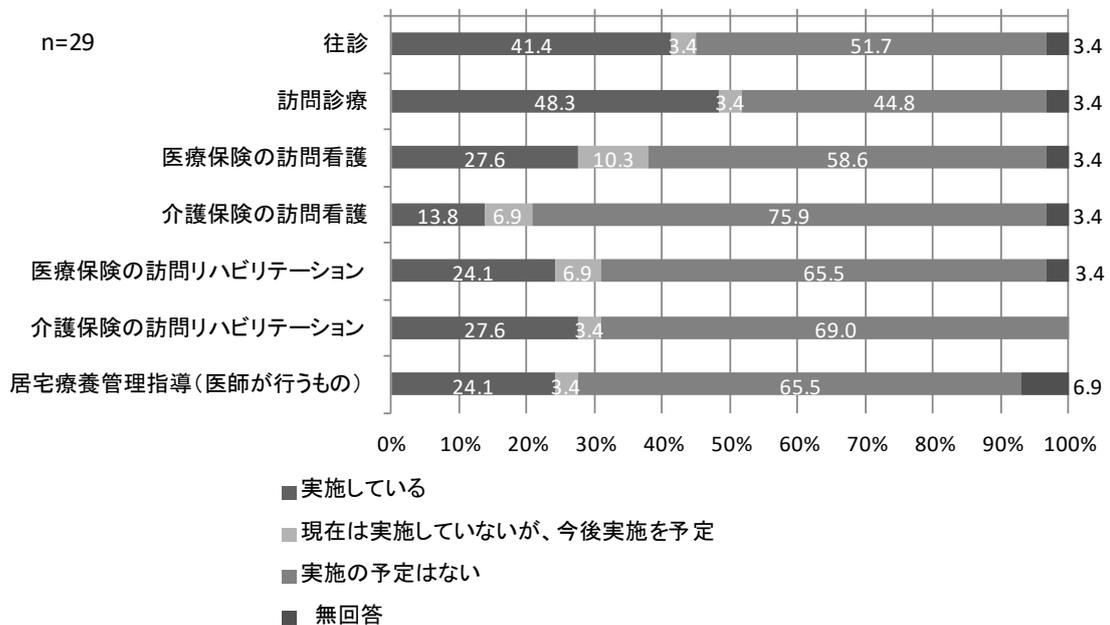
図表 在宅医療等の実施状況

n=27



[参考:平成 28 年度 調査時点]

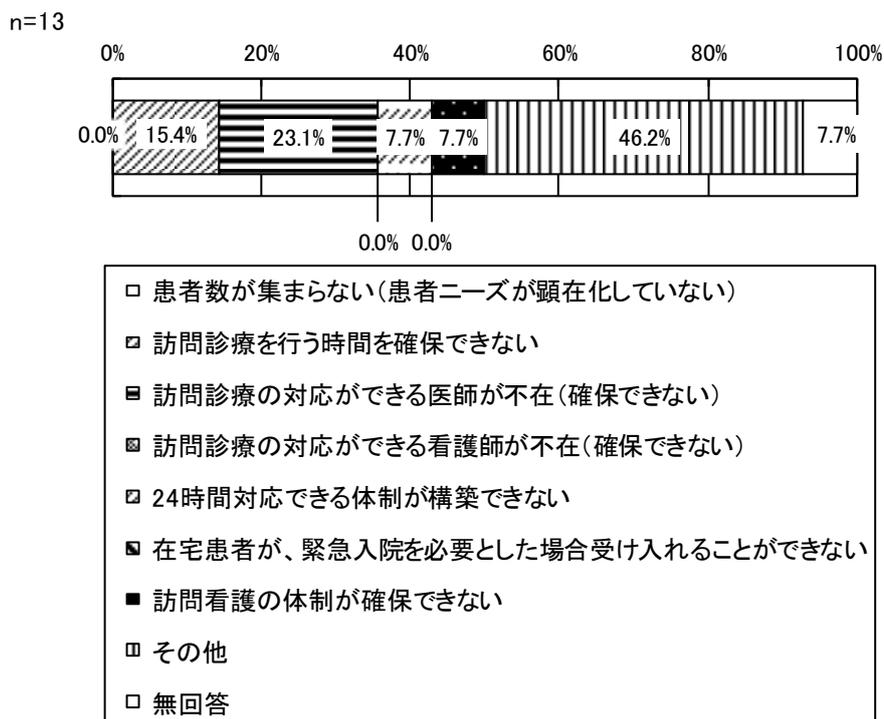
図表 在宅医療の実施状況



【実施の予定はない場合の理由】

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



3. 訪問診療等の算定状況（2019年9月）

【訪問診療等の算定状況】

2019年9月における、訪問診療等の算定状況は以下の通りであった。

図表 算定状況(実人数/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)
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合):医療保険	13	15.3	6.0	0	104
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	11	3.2	1.0	0	25
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	13	12.6	5.0	0	79
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合):医療保険	13	76.7	17.0	0	488
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	12	82.4	19.5	0	488
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	10	0.2	0.0	0	2
退院後訪問指導料:医療保険	10	0.0	0.0	0	0
訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計):医療保険	10	0.4	0.0	0	2
精神科訪問看護・指導料:医療保険	11	10.9	0.0	0	77
訪問看護費:介護保険	11	3.8	0.0	0	20

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場合には、外数にその値を加えた上で集計を行った。

○患者実人数の分布(2019年9月)

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0人	1~9人	10~19人	20~29人	30人~	
①在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合)	13	15.4	53.8	15.4	-	15.4	100.0
①-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	11	45.5	45.5	-	9.1	-	100.0
①-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	13	23.1	46.2	15.4	-	15.4	100.0
②在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合)	13	30.8	7.7	15.4	7.7	38.5	100.0
②-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	12	33.3	-	16.7	8.3	41.7	100.0
②-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	10	90.0	10.0	-	-	-	100.0
⑤退院後訪問指導料	10	100.0	-	-	-	-	100.0
⑥訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計)	10	70.0	30.0	-	-	-	100.0
⑦精神科訪問看護・指導料	11	81.8	-	-	-	18.2	100.0
⑧訪問看護費	11	63.6	18.2	9.1	9.1	-	100.0

図表 算定状況(算定回数/2019年9月)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合):医療保険	13	26.9	6.0	0	197
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	12	5.1	1.0	0	44
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	13	22.2	6.0	0	153
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合):医療保険	13	145.7	21.0	0	955
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	13	145.1	21.0	0	955
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	11	0.2	0.0	0	2
在宅時医学総合管理料:医療保険	11	13.5	4.0	0	80
施設入居時等医学総合管理料:医療保険	12	84.3	9.0	0	488
退院後訪問指導料:医療保険	11	0.0	0.0	0	0
うち、訪問看護同行加算を算定	11	0.0	0.0	0	0
訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計):医療保険	11	1.8	0.0	0	14
精神科訪問看護・指導料:医療保険	12	23.0	0.0	0	188
訪問看護費:介護保険	12	12.8	0.0	0	106

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。

○算定回数の分布(2019年9月)

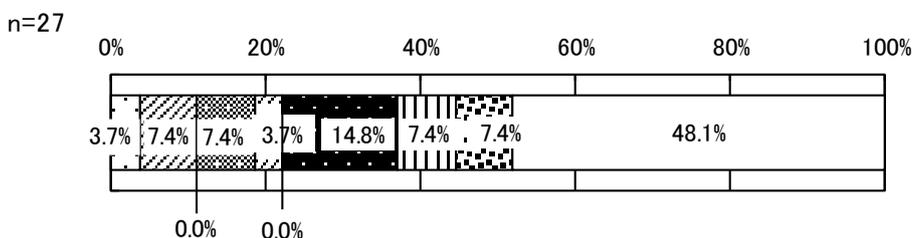
	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0回	1~19回	20~39回	40~59回	60回~	
①在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合)	13	15.4	53.8	15.4	-	15.4	100.0
①-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	12	50.0	41.7	-	8.3	-	100.0
①-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	13	23.1	46.2	15.4	-	15.4	100.0
②在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合)	13	30.8	15.4	15.4	-	38.5	100.0
②-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	13	38.5	7.7	15.4	-	38.5	100.0
②-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	11	90.9	9.1	-	-	-	100.0
③在宅時医学総合管理料	11	36.4	45.5	9.1	-	9.1	100.0
④施設入居時等医学総合管理料	12	33.3	25.0	-	8.3	33.3	100.0
⑤退院後訪問指導料	11	100.0	-	-	-	-	100.0
⑤-aうち訪問看護同行加算を算定	11	100.0	-	-	-	-	100.0
⑥訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計)	11	72.7	27.3	-	-	-	100.0
⑦精神科訪問看護・指導料	12	83.3	-	-	-	16.7	100.0
⑧訪問看護費	12	66.7	16.7	8.3	-	8.3	100.0

4. 訪問診療・往診を行う時間帯をどのように決めているか

【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



- 訪問診療・往診を随時行っている
- 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
- 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
- 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）
- 外来診療の実施時間を調整し訪問診療を行っている
- 昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている
- 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）
- 往診を行っているが、訪問診療は行っていない
- その他
- 無回答

5. 居宅を訪問して行う業務に従事している人数・勤務時間に占める時間割合

居宅を訪問して行う業務に従事している人数、1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合については以下の通りであった。

図表 人員体制数(平均値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
医師	1.0	0.4	1.4
看護職員	1.0	0.6	1.6
PT	1.0	-	1.0
OT	1.0	-	1.0
ST	-	-	-
事務職	1.0	-	1.0
その他の職員	1.0	0.8	1.8

図表 人員体制数(中央値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
医師	1.0	0.2	-
看護職員	1.0	0.6	-
PT	1.0	-	-
OT	1.0	-	-
ST	-	-	-
事務職	1.0	-	-
その他の職員	1.0	0.8	-

図表 1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合(平均値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
医師	3.7	0.0	6.3
看護職員	4.6	0.0	5.4
PT	0.0	6.8	3.2
OT	0.5	1.0	8.5
ST	-	-	-
事務職	7.2	0.0	2.8
その他の職員	1.5	0.8	7.7

図表 1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合(中央値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
医師	1.0	0.0	9.0
看護職員	4.0	0.0	6.0
PT	0.0	8.5	1.5
OT	0.5	0.5	9.0
ST	-	-	-
事務職	8.0	0.0	2.0
その他の職員	1.0	1.0	8.0

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 患者・利用者の居宅に訪問して行う業務に関する
人員体制(平均値)

	常勤 (人)	非常勤 (人)	計 (人)	訪問診療および 訪問看護の割合	それ以外の 訪問業務の割合	訪問以外の 業務の割合
医師	1.0	0.2	1.2	4.4	0.0	5.6
看護職員	1.0	0.5	1.5	6.1	0.0	3.9
PT	1.0	0.0	1.0	0.6	3.0	6.4
OT	1.0	0.0	1.0	0.8	2.2	7.0
ST	1.0	0.0	1.0	0.0	6.0	4.0
事務職	1.0	0.0	1.0	4.5	0.0	5.5
その他の職種	1.0	0.0	1.0	2.4	0.1	7.6

※医師、看護師の常勤、非常勤計の中央値はそれぞれ 0 人。

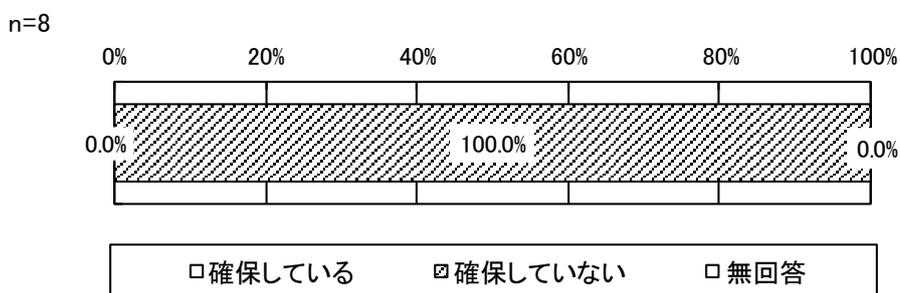
6. 24時間の対応体制について

【24時間の往診体制】

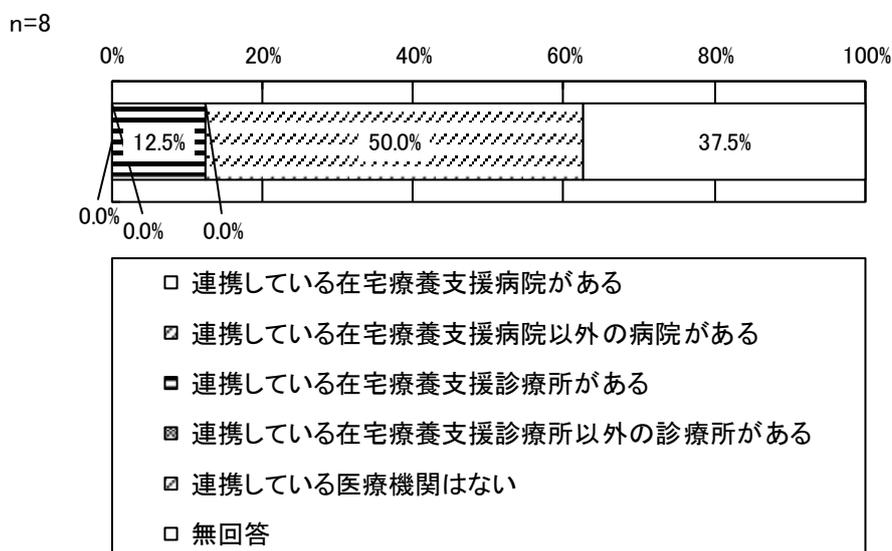
24時間の往診体制についてみると、「確保していない」が100.0%（8施設）であった。

「確保していない」と回答した病院を対象に、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」、「連携している在宅療養支援病院以外の病院がある」ところはなく、「連携している在宅療養支援診療所がある」12.5%（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」50.0%（4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病院の連携先

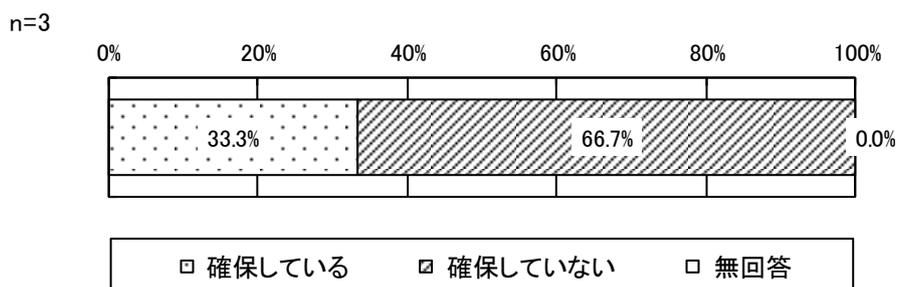


【24 時間の訪問看護の体制】

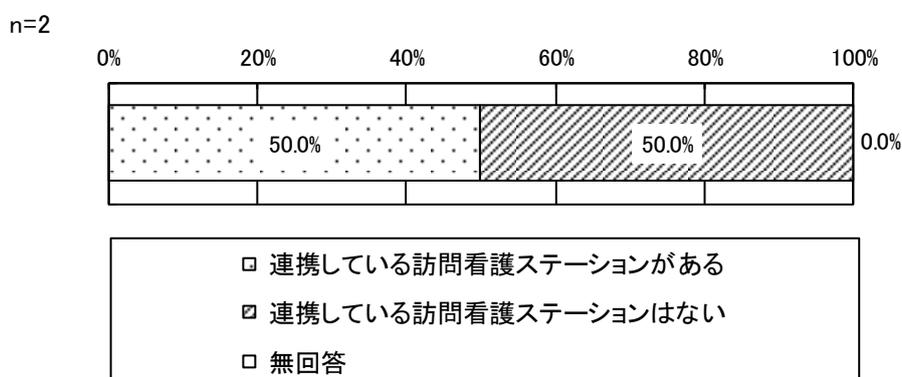
24 時間の訪問看護の体制についてみると、「確保している」33.3%（1 施設）、「確保していない」66.7%（2 施設）であった。

「確保していない」と回答した病院を対象に、連携している訪問看護ステーションについて尋ねたところ、「連携している訪問看護ステーションがある」、「連携している訪問看護ステーションはない」がそれぞれ 50.0%（1 施設）であった。なお、連携している訪問看護ステーション数は、5ヶ所以上であった。

図表 24 時間の訪問看護の体制



図表 確保していないと回答した病院の連携している訪問看護ステーション



7. 現体制で対応可能な在宅訪問人数等

【現体制で対応可能な最大人数】

病院における在宅医療の1ヶ月当たり対応可能な最大人数についてみると、訪問診療では平均139.9人、訪問看護（医療保険）では平均34.8人、訪問看護（介護保険）では平均11.3人、訪問リハビリテーション（医療保険）では平均40.0人、訪問リハビリテーション（介護保険）では平均51.5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	10	139.9	85.0	2	650
訪問看護:医療保険	4	34.8	4.5	0	130
訪問看護:介護保険	3	11.3	2.0	2	30
訪問リハビリテーション:医療保険	2	40.0	40.0	0	80
訪問リハビリテーション:介護保険	2	51.5	51.5	1	102

○1ヶ月当たり対応可能な最大実人数の分布

・訪問診療

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1~49人	4	40.0
50~99人	1	10.0
100~149人	3	30.0
150~199人	-	-
200人以上	2	20.0
計	10	100.0

・訪問看護:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	1	25.0
1~4人	1	25.0
5~9人	1	25.0
10~14人	-	-
15~19人	-	-
20人以上	1	25.0
計	4	100.0

・訪問看護:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1~49人	3	100.0
50~99人	-	-
100~149人	-	-
150~199人	-	-
200人以上	-	-
計	3	100.0

・訪問リハビリテーション:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	1	50.0
1~19人	-	-
20~39人	-	-
40~59人	-	-
60~79人	-	-
80人以上	1	50.0
計	2	100.0

・訪問リハビリテーション:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1~19人	1	50.0
20~39人	-	-
40~59人	-	-
60~79人	-	-
80人以上	1	50.0
計	2	100.0

[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	14	85	0	400
訪問看護:医療保険	7	9.3	0	20
訪問看護:介護保険	4	41.8	0	150
訪問リハビリテーション:医療保険	7	26.6	0	110
訪問リハビリテーション:介護保険	8	54.9	0	160

※中央値：訪問診療 52，訪問看護（医療保険）10，訪問看護(介護保険)8.5，訪問リハビリテーション（医療保険）8，訪問リハビリテーション（介護保険）40

【現体制で対応可能な最大提供回数】

病院における在宅医療の1ヶ月当たり対応可能な最大提供回数についてみると、訪問診療では平均 84.7 回、訪問看護（医療保険）では平均 43.5 回、訪問看護（介護保険）では平均 55.3 回、訪問リハビリテーション（医療保険）では平均 2.0 回、訪問リハビリテーション（介護保険）では平均 104.0 回であった。

図表 現体制で対応可能な最大提供回数(1ヶ月当たり)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
訪問診療	10	84.7	8.5	2	510
訪問看護:医療保険	4	43.5	22.0	0	130
訪問看護:介護保険	3	55.3	4.0	2	160
訪問リハビリテーション:医療保険	2	2.0	2.0	0	4
訪問リハビリテーション:介護保険	2	104.0	104.0	4	204

○1ヶ月当たり最大提供回数

・訪問診療

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～49回	8	80.0
50～99回	-	-
100～149回	-	-
150～199回	-	-
200回以上	2	20.0
計	10	100.0

・訪問看護:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	1	25.0
1～49回	2	50.0
50～99回	-	-
100～149回	1	25.0
150～199回	-	-
200回以上	-	-
計	4	100.0

・訪問看護:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～99回	2	66.7
100～199回	1	33.3
200～299回	-	-
300～399回	-	-
400回以上	-	-
計	3	100.0

・訪問リハビリテーション:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	1	50.0
1～99回	1	50.0
100～199回	-	-
200～299回	-	-
300～399回	-	-
400回以上	-	-
計	2	100.0

・訪問リハビリテーション:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～99回	1	50.0
100～199回	-	-
200～299回	1	50.0
300～399回	-	-
400回以上	-	-
計	2	100.0

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 現体制で対応可能な最大提供回数

	調査数 (施設)	平均 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
訪問診療	14	95.6	0	300
訪問看護:医療保険	7	52.9	0	180
訪問看護:介護保険	4	193.5	0	700
訪問リハビリテーション:医療保険	7	97	0	550
訪問リハビリテーション:介護保険	8	195.9	0	686

8. 在宅医療を提供する上での運営上の課題

在宅医療を提供する上での、運営上の課題について尋ねたところ以下の回答が得られた（現時点では、回答例を示している）。

- ・訪問診療に利用できる公用車の台数に限りがある。
- ・訪問診療に従事する専門医師を配置できていない。
- ・広域を対象に医療を提供しているため、訪問診療を行うためには、移動時間がかかる。
- ・精神科に特化した医療機関であるため、訪問診療の対象は、当院に入院、通院歴のある精神疾患の患者に限られる。

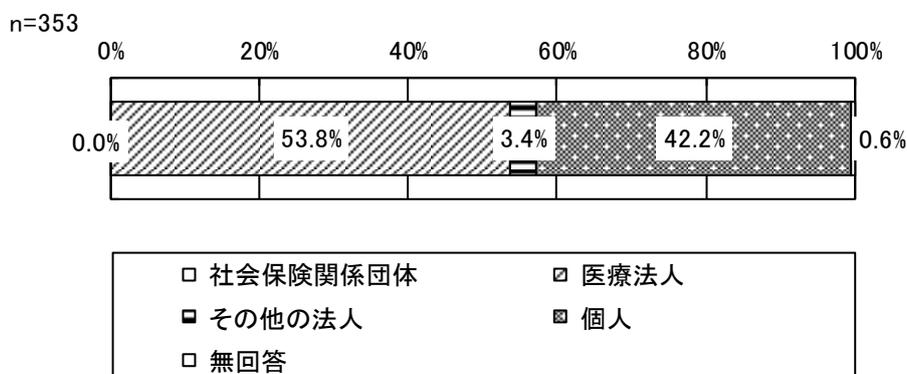
Ⅱ—2 集計結果：一般診療所

1. 施設概要

【開設主体】

開設主体についてみると、「社会保険関係団体」0.0%（0施設）、「医療法人」53.8%（190施設）、「その他の法人」3.4%（12施設）、「個人」42.2%（149施設）であった。

図表 開設主体

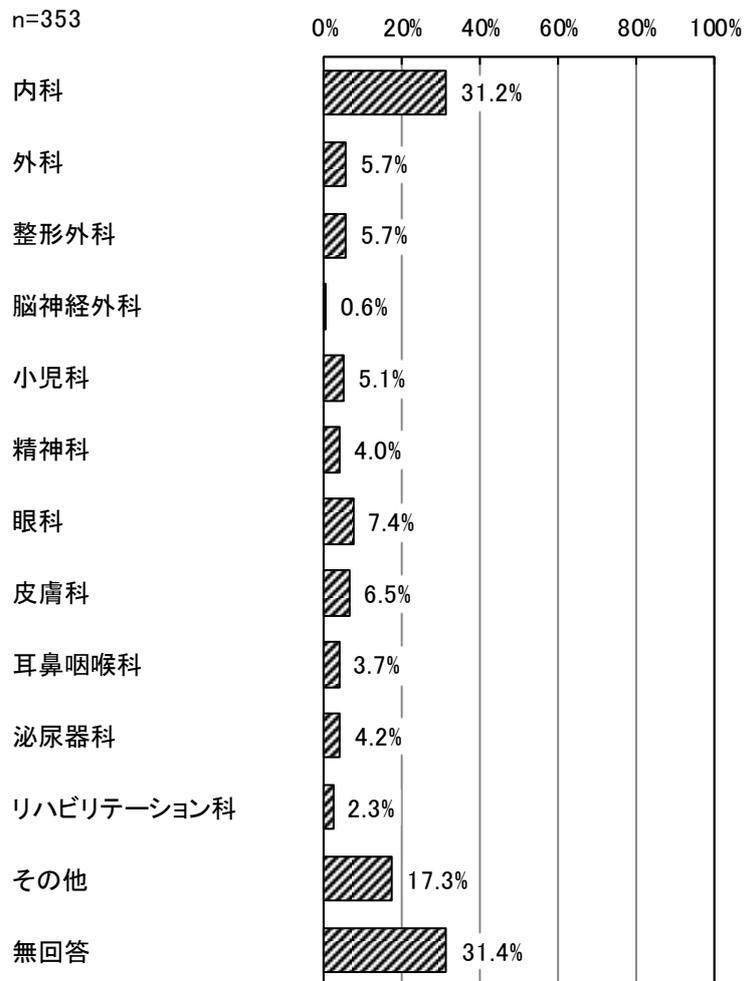


	調査数(施設)	割合(%)
社会保険関係団体	-	-
医療法人	190	53.8
その他の法人	12	3.4
個人	149	42.2
無回答	2	0.6
計	353	100.0

【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についてみると、「内科」31.2%（110施設）が最も多く、次いで「眼科」7.4%、「皮膚科」6.5%であった。

図表 算定状況(実人数)

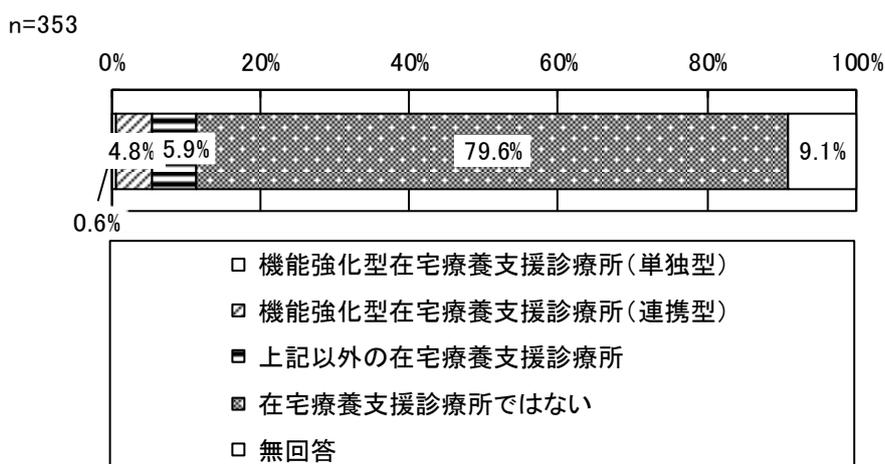


【在宅療養支援診療所の届出状況】

在宅療養支援診療所の届出状況についてみると、「機能強化型在宅療養支援診療所（単独型）」0.6%（2施設）、「機能強化型在宅療養支援診療所（連携型）」4.8%（17施設）、「上記以外の在宅療養支援診療所」5.9%（21施設）、「在宅療養支援病院ではない」79.6%（281施設）であった。

なお、連携先病院数、一般診療所数は、以下の通りであった。

図表 在宅療養支援診療所の届出状況



○連携先病院数

	調査数(施設)	割合(%)
1施設	8	80.0
2施設	-	-
3施設	1	10.0
4施設	-	-
5施設以上	1	10.0
計	10	100.0

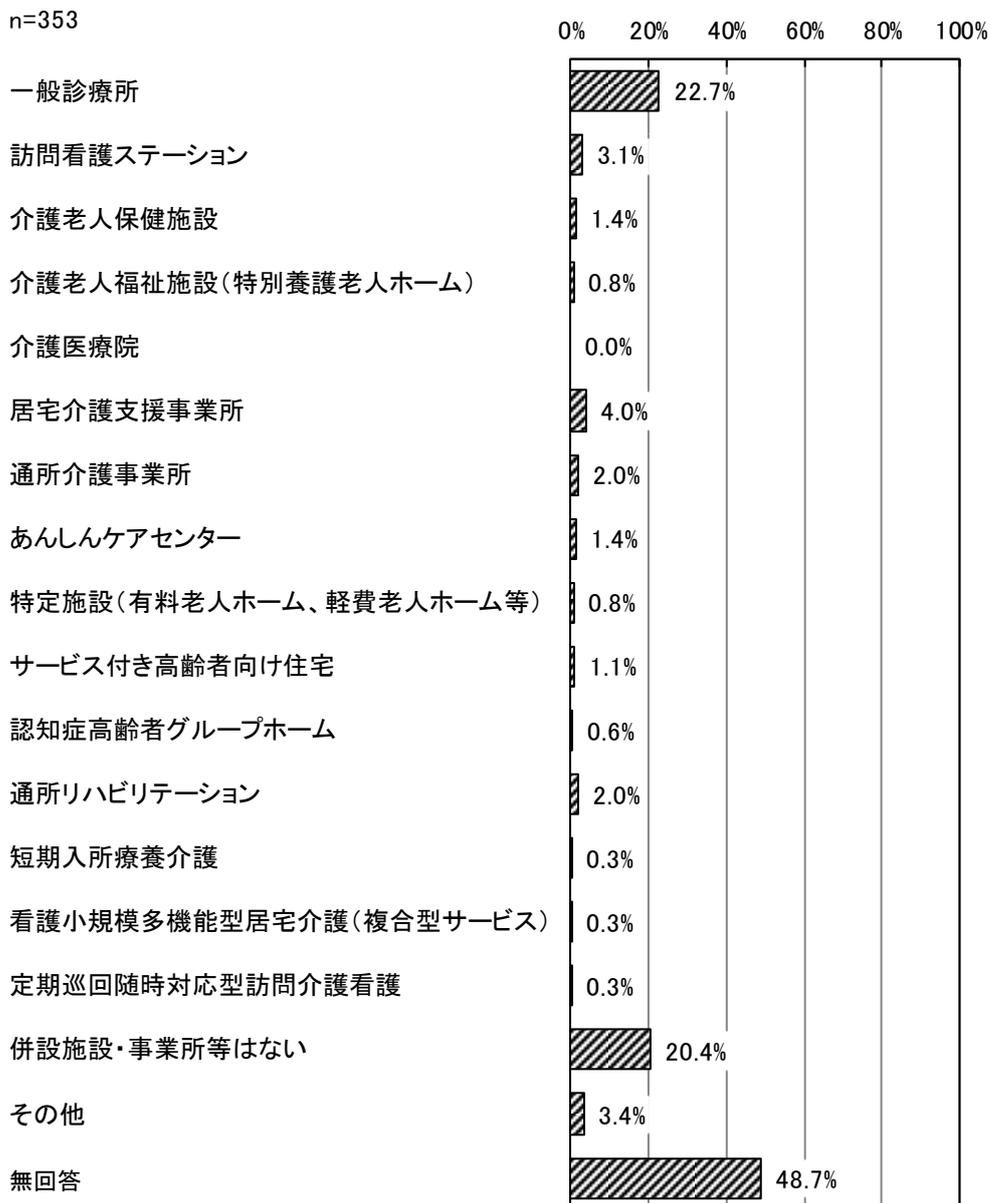
○連携先一般診療所数

	調査数(施設)	割合(%)
1施設	1	10.0
2施設	2	20.0
3施設	4	40.0
4施設	-	-
5施設以上	3	30.0
計	10	100.0

【同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス】

同一敷地または隣接している施設・事業所・サービスについてみると、「一般診療所」22.7%（80施設）が最も多く、次いで「併設施設・事業所はない」20.4%（72施設）、「居宅介護支援事業所」4.0%（14施設）であった。

図表 同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス



2. 在宅医療等の実施状況および今後の実施予定

【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。

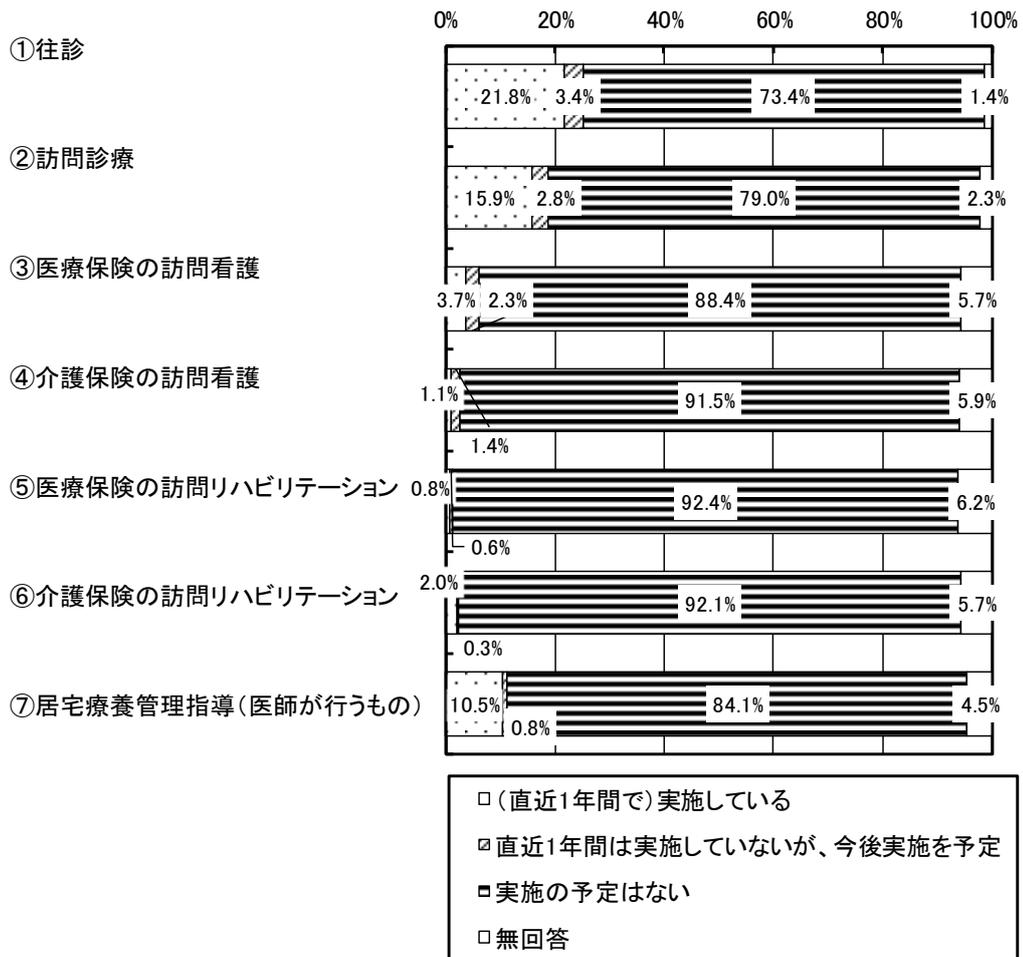
医療保険の訪問リハビリテーションでは、「実施している」0.8%（3施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」0.6%（2施設）、「実施の予定はない」92.4%（326施設）であった。

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。

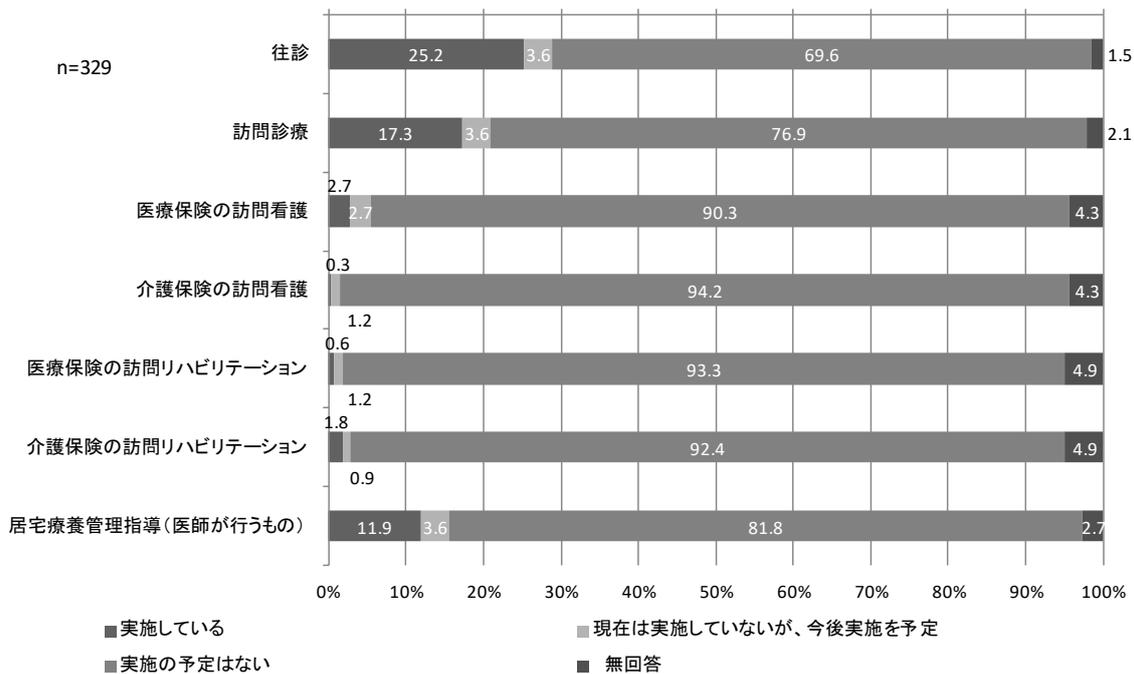
図表 在宅医療等の実施状況

n=353



[参考:平成 28 年度 調査時点]

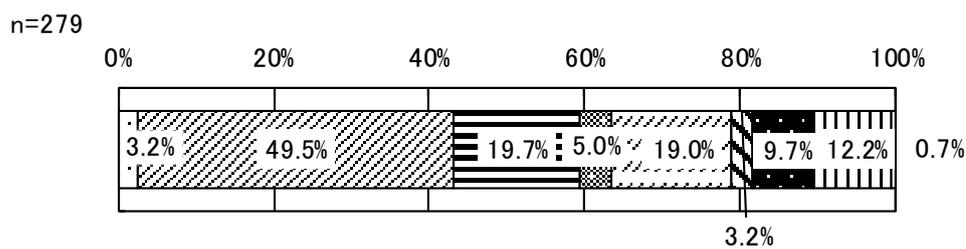
図表 在宅医療等の実施状況



【実施の予定はない場合の理由】

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



- 患者数が集まらない(患者ニーズが顕在化していない)
- 訪問診療を行う時間を確保できない
- 訪問診療の対応ができる医師が不在(確保できない)
- 訪問診療の対応ができる看護師が不在(確保できない)
- 24時間対応できる体制が構築できない
- 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
- 訪問看護の体制が確保できない
- その他
- 無回答

3. 訪問診療等の算定状況（2019年9月）

【訪問診療等の算定状況】

2019年9月における、訪問診療等の算定状況は以下の通りであった。

図表 算定状況(実人数/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)
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合):医療保険	70	23.5	3.5	0	400
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	54	3.6	0.0	0	121
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	58	17.3	4.0	0	132
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合):医療保険	60	37.3	2.0	0	487
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	51	43.2	3.0	0	487
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	48	0.7	0.0	0	8
退院後訪問指導料:医療保険	53	0.1	0.0	0	5
訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計):医療保険	57	3.4	0.0	0	95
精神科訪問看護・指導料:医療保険	55	0.6	0.0	0	31
訪問看護費:介護保険	54	0.0	0.0	0	0

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。

○患者実人数の分布(2019年9月)

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0人	1~9人	10~19人	20~29人	30人~	
①在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合)	70	32.9	31.4	12.9	1.4	21.4	100.0
①-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	54	75.9	18.5	1.9	-	3.7	100.0
①-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	58	29.3	34.5	13.8	1.7	20.7	100.0
②在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合)	60	43.3	21.7	5.0	3.3	26.7	100.0
②-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	51	49.0	9.8	7.8	2.0	31.4	100.0
②-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	48	75.0	25.0	-	-	-	100.0
⑤退院後訪問指導料	53	98.1	1.9	-	-	-	100.0
⑥訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計)	57	87.7	5.3	1.8	-	5.3	100.0
⑦精神科訪問看護・指導料	55	96.4	1.8	-	-	1.8	100.0
⑧訪問看護費	54	100.0	-	-	-	-	100.0

図表 算定状況(算定回数/2019年9月)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合):医療保険	64	37.9	4.0	0	313
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	50	2.5	0.0	0	57
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	56	36.4	5.0	0	312
在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合):医療保険	54	70.6	1.5	0	1081
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	49	76.8	0.0	0	1081
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	44	1.1	0.0	0	16
在宅時医学総合管理料:医療保険	58	20.5	3.0	0	153
施設入居時等医学総合管理料:医療保険	55	37.5	0.0	0	443
退院後訪問指導料:医療保険	50	0.1	0.0	0	5
うち、訪問看護同行加算を算定	46	0.0	0.0	0	0
訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計):医療保険	54	14.6	0.0	0	654
精神科訪問看護・指導料:医療保険	52	2.2	0.0	0	108
訪問看護費:介護保険	51	0.0	0.0	0	0

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。

○算定回数の分布(2019年9月)

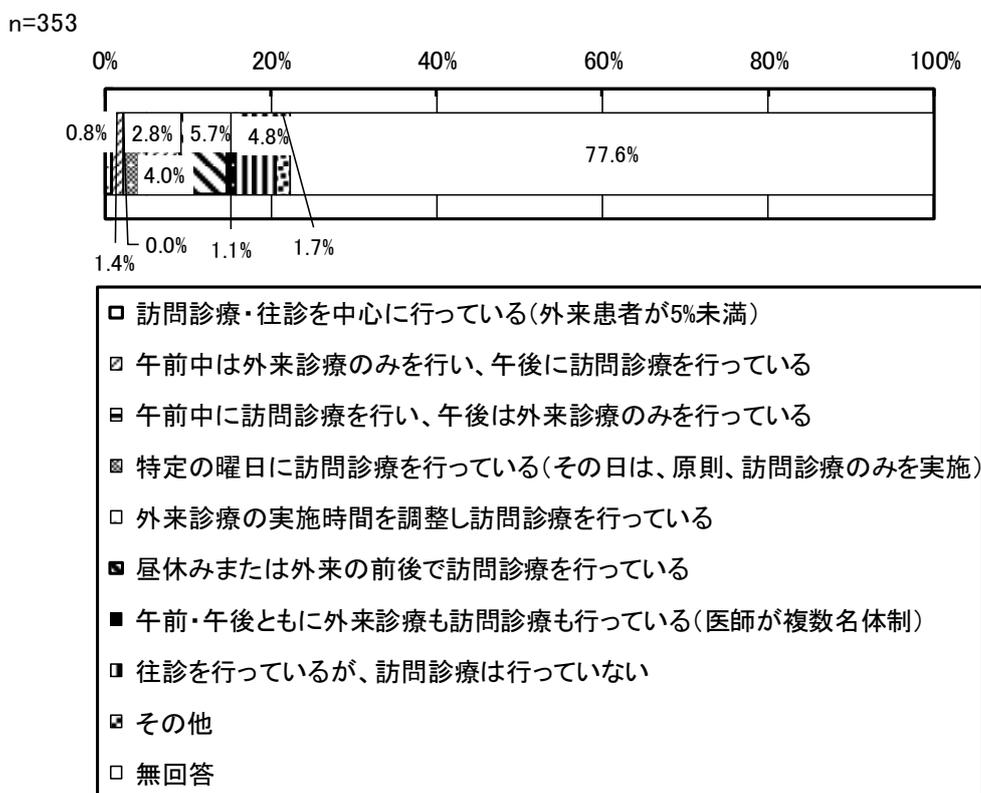
	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0回	1~19回	20~39回	40~59回	60回~	
①在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外の場合)	64	28.1	39.1	9.4	6.3	17.2	100.0
①-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	50	76.0	20.0	2.0	2.0	-	100.0
①-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	56	28.6	37.5	8.9	7.1	17.9	100.0
②在宅患者訪問診療料(同一建物居住者の場合)	54	42.6	29.6	1.9	1.9	24.1	100.0
②-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	49	51.0	18.4	2.0	2.0	26.5	100.0
②-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	44	77.3	22.7	-	-	-	100.0
③在宅時医学総合管理料	58	41.4	29.3	6.9	12.1	10.3	100.0
④施設入居時等医学総合管理料	55	60.0	12.7	9.1	5.5	12.7	100.0
⑤退院後訪問指導料	50	98.0	2.0	-	-	-	100.0
⑤-aうち訪問看護同行加算を算定	46	100.0	-	-	-	-	100.0
⑥訪問看護・指導料(在宅患者と同一建物居住者の合計)	54	88.9	5.6	1.9	-	3.7	100.0
⑦精神科訪問看護・指導料	52	96.2	1.9	-	-	1.9	100.0
⑧訪問看護費	51	100.0	-	-	-	-	100.0

4. 訪問診療・往診を行う時間帯をどのように決めているか

【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



5. 居宅を訪問して行う業務に従事している人数・勤務時間に占める時間割合

【訪問従事職員】

居宅を訪問して行う業務に従事している人数、1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合については以下の通りであった。

図表 人員体制数(平均値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
医師	1.0	0.2	1.2
看護職員	1.0	0.5	1.5
PT	1.0	-	1.0
OT	1.0	0.8	1.8
ST	1.0	0.8	1.8
事務職	1.0	0.6	1.6
その他の職員	1.0	0.4	1.4

図表 人員体制数(中央値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
医師	1.0	0.2	-
看護職員	1.0	0.5	-
PT	1.0	-	-
OT	1.0	0.8	-
ST	1.0	0.8	-
事務職	1.0	0.6	-
その他の職員	1.0	0.4	-

図表 1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合(平均値) 図表 1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合(中央値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
医師	4.3	0.2	5.6
看護職員	3.9	0.2	5.9
PT	2.5	1.1	6.4
OT	2.8	0.1	7.1
ST	3.3	0.0	6.8
事務職	2.6	0.6	6.8
その他の職員	3.9	0.7	5.5

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
医師	3.0	0.0	7.0
看護職員	1.5	0.0	8.0
PT	2.5	0.0	7.5
OT	2.5	0.0	7.0
ST	2.5	0.0	7.5
事務職	0.5	0.0	9.0
その他の職員	4.0	0.0	4.0

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 人員体制(平均値)

	常勤 (人)	非常勤 (人)	計 (人)	訪問診療および 訪問看護の割合	それ以外の 訪問業務の割合	訪問以外の 業務の割合
医師	1.0	0.3	1.3	4.2	0.1	5.7
看護職員	1.0	0.5	1.5	4.3	0.2	5.6
PT	1.0	0.1	1.1	1.9	3.2	4.9
OT	1.0	0.0	1.0	0.0	1.0	9.0
ST	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
事務職	1.0	0.5	1.5	5.0	1.4	3.6
その他の職種	1.0	0.8	1.8	1.0	2.0	7.0

※医師、看護師の常勤、非常勤計の中央値はそれぞれ0人。

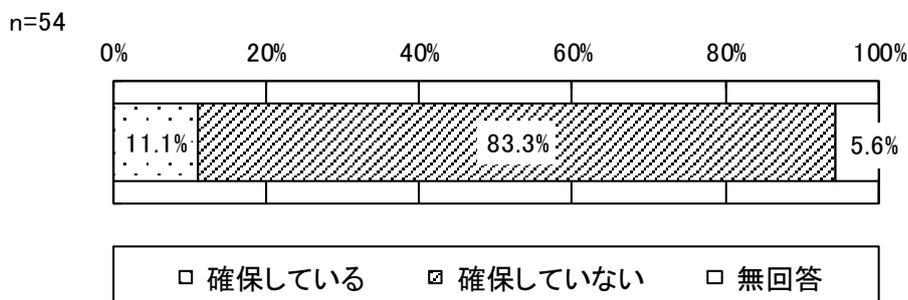
6. 24時間の対応体制について

【24時間の往診体制】

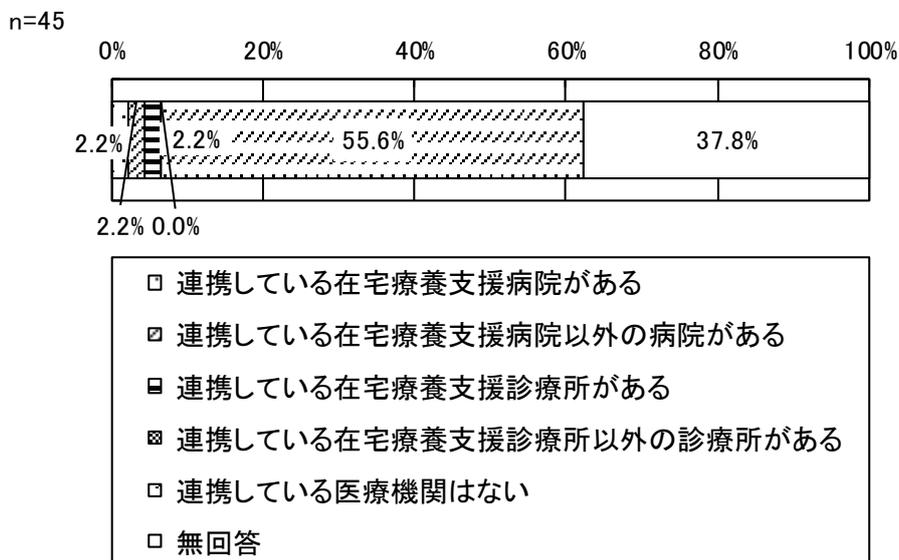
24時間の往診体制についてみると、「確保している」11.1%（6施設）、「確保していない」83.3%（45施設）であった。

「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

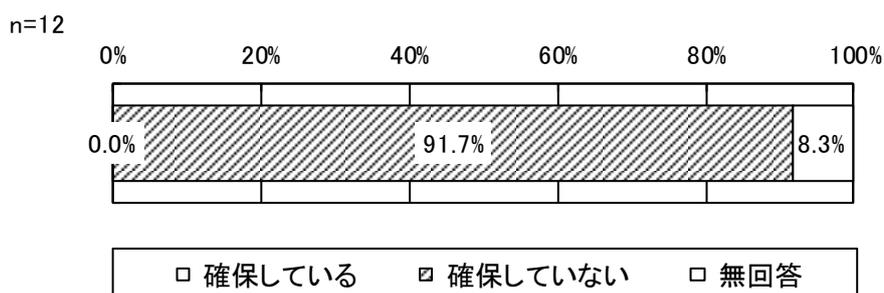


【24 時間の訪問看護の体制】

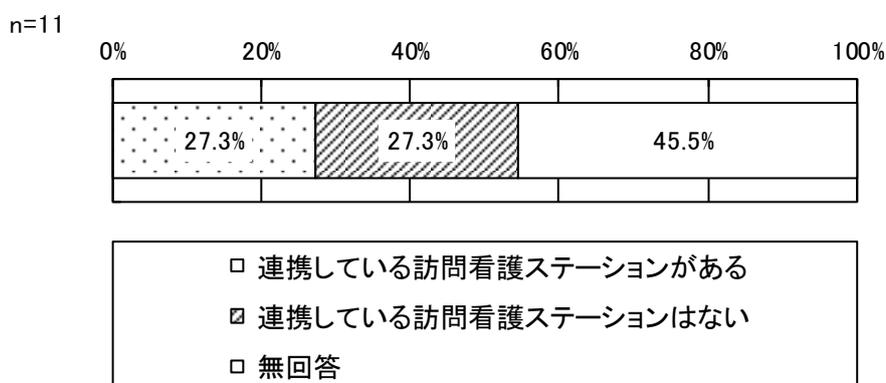
24 時間の訪問看護の体制についてみると、「確保している」が 0.0% (0 施設)、「確保していない」が 91.7% (11 施設) であった。

「確保していない」と回答した一般診療所を対象に、連携している訪問看護ステーションについて尋ねたところ、「連携している訪問看護ステーションがある」、「連携している訪問看護ステーションはない」がともに 27.3% (3 施設) であった。なお、連携している訪問看護ステーション数の回答があった 3 つの一般診療所の連携先ヶ所数は、全て 1 ヶ所であった。

図表 24 時間の訪問看護の体制



図表 確保していないと回答した一般診療所の連携している訪問看護ステーション



7. 現体制で対応可能な在宅訪問人数等

【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

○1ヶ月当たり対応可能な最大実人数の分布

・訪問診療

	調査数(施設)	割合(%)
0人	2	3.2
1～9人	20	32.3
10～19人	9	14.5
20～29人	4	6.5
30～39人	1	1.6
40人以上	26	41.9
計	62	100.0

・訪問看護:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	4	26.7
1～4人	3	20.0
5～9人	4	26.7
10～14人	2	13.3
15～19人	-	-
20人以上	2	13.3
計	15	100.0

・訪問看護:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	2	33.3
1～2人	1	16.7
3～4人	1	16.7
5～6人	1	16.7
7～8人	-	-
9人以上	1	16.7
計	6	100.0

・訪問リハビリテーション:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	2	100.0
1～19人	-	-
20～39人	-	-
40～59人	-	-
60～79人	-	-
80人以上	-	-
計	2	100.0

・訪問リハビリテーション:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0人	2	66.7
1～4人	-	-
5～9人	-	-
10～14人	-	-
15～19人	-	-
20人以上	1	33.3
計	3	100.0

[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

【現体制で対応可能な最大提供回数】

一般診療所における在宅医療の1ヶ月当たり対応可能な最大提供回数についてみると、訪問診療では平均 93.0 回、訪問看護(医療保険)では平均 93.9 回、訪問看護(介護保険)では平均 21.6 回、訪問リハビリテーション(医療保険)では平均 0.0 回、訪問リハビリテーション(介護保険)では平均 20.0 回であった。

図表 現体制で対応可能な最大回数(1ヶ月当たり)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
訪問診療	59	93.0	20.0	0	1240
訪問看護:医療保険	14	93.9	10.0	0	960
訪問看護:介護保険	5	21.6	6.0	0	90
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	20.0	0.0	0	60

○1ヶ月当たり最大提供回数

・訪問診療

	調査数(施設)	割合(%)
0回	2	3.4
1~9回	22	37.3
10~19回	5	8.5
20~29回	3	5.1
30~39回	3	5.1
40回以上	24	40.7
計	59	100.0

・訪問看護:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	3	21.4
1~4回	2	14.3
5~9回	1	7.1
10~14回	2	14.3
15~19回	-	-
20回以上	6	42.9
計	14	100.0

・訪問看護:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	1	20.0
1~4回	1	20.0
5~9回	1	20.0
10~14回	1	20.0
15~19回	-	-
20回以上	1	20.0
計	5	100.0

・訪問リハビリテーション:医療保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	2	100.0
1~19回	-	-
20~39回	-	-
40~59回	-	-
60~79回	-	-
80回以上	-	-
計	2	100.0

・訪問リハビリテーション:介護保険

	調査数(施設)	割合(%)
0回	2	66.7
1～19回	-	-
20～39回	-	-
40～59回	-	-
60～79回	1	33.3
80回以上	-	-
計	3	100.0

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 現体制で対応可能な最大提供回数

	調査数 (施設)	平均 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
訪問診療	54	114.1	1	800
訪問看護:医療保険	8	17.8	0	60
訪問看護:介護保険	1	10	10	10
訪問リハビリテーション:医療保険	-	-	-	-
訪問リハビリテーション:介護保険	6	30.3	0	60

※中央値：訪問診療 20，訪問看護（医療保険）12，訪問看護(介護保険)10，訪問リハビリテーション（医療保険）－，訪問リハビリテーション（介護保険）35

8. 在宅医療を提供する上での運営上の課題

在宅医療を提供する上での、運営上の課題について尋ねたところ以下の回答が得られた。

- ・現体制では、スタッフ数が足りないことから、訪問診療を行うことは難しいと考えている。
- ・とりわけ医師の確保が課題である。現状では外来患者の診療との両立が困難と考えている。
- ・外来で、内科と小児科を行うと（特に小児科が多いと）、訪問診療に対応できる時間が限られる。総合診療と在宅医療を両立させることは難しいと考えている。
- ・学校医、保険審査、医師会の委員会等に多くの時間を費やしている。そのため、外来診療以外に、往診、訪問を行う時間が限られている。在宅に訪問すると、1人1回1時間はかかるため、連携システム、オンライン診療等、SNS・AIを活用した診療システムが必要不可欠であるとする。
- ・院長が高齢のため往診は中止する予定である。
- ・在宅で看取りを行っていくことについて、家族、本人に理解を深めてもらうことが課題である。
- ・後方支援病院の確保（特に時間外、土日祝）が重要な課題である。連携病院においても、平日は対応可能であるが、MSWが不在の時間帯には、連携を断られる場合がある。
- ・眼科医としての訪問診療の確立が課題である。
- ・多職種とのスムーズな連絡体制を確保することが課題である。

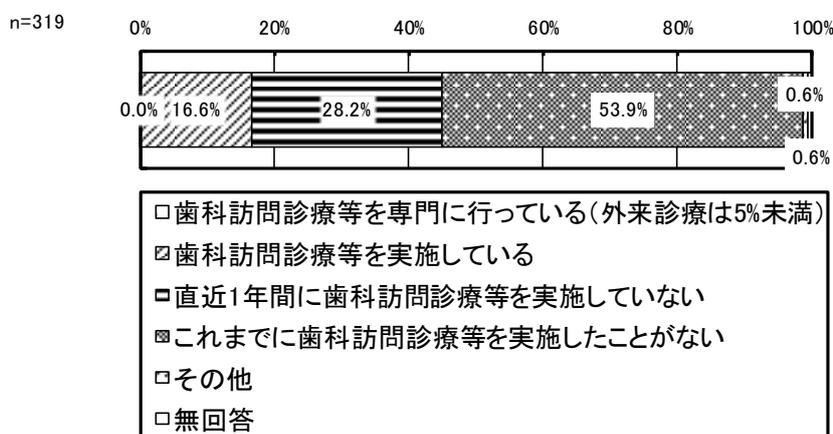
Ⅱ—3 集計結果：歯科診療所

1. 歯科訪問診療等の実施状況

【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。

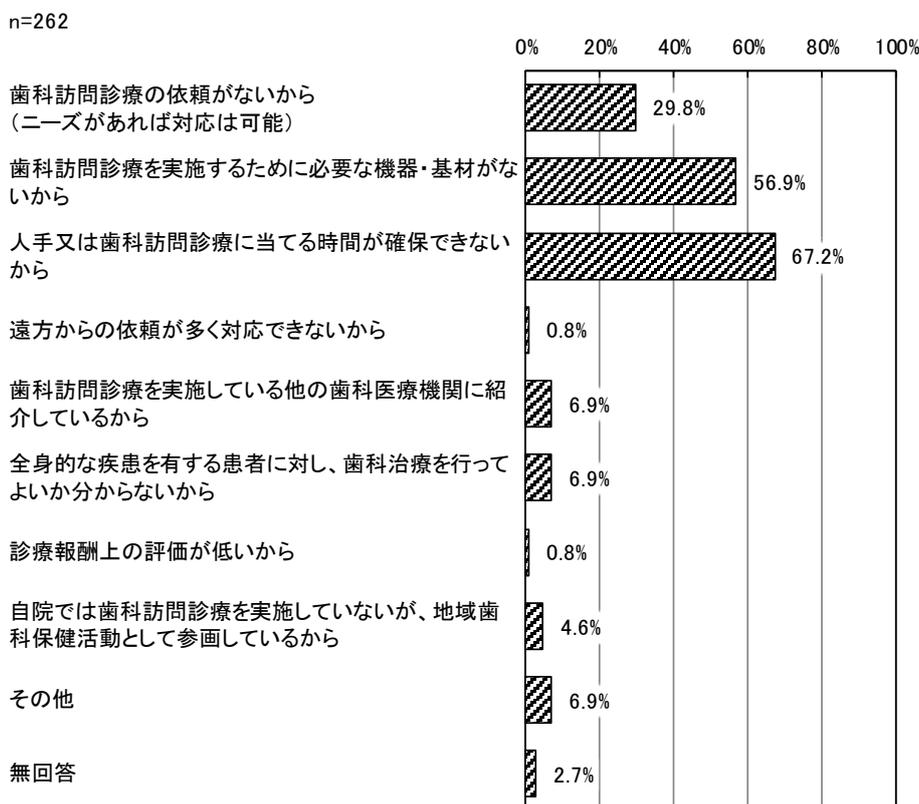
図表 在宅医療等の実施状況



【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。

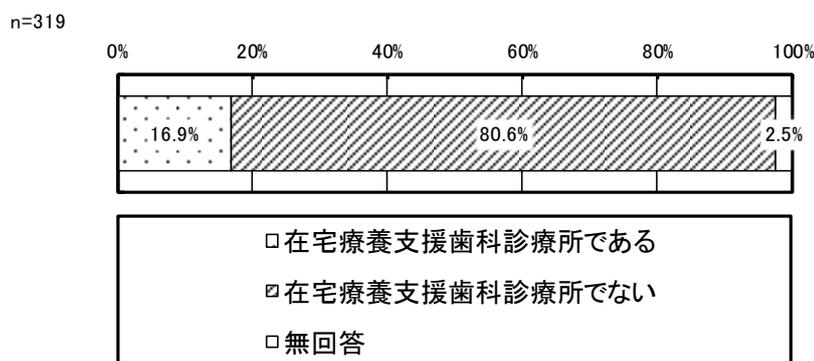
図表 歯科訪問診療を実施していない理由



【在宅療養支援歯科診療所の届出状況】

在宅療養支援歯科診療所の届出状況についてみると、「在宅療養支援歯科診療所である」16.9%（54施設）、「在宅療養支援歯科診療所でない」80.6%（257施設）であった。

図表 在宅療養支援歯科診療所の届出状況



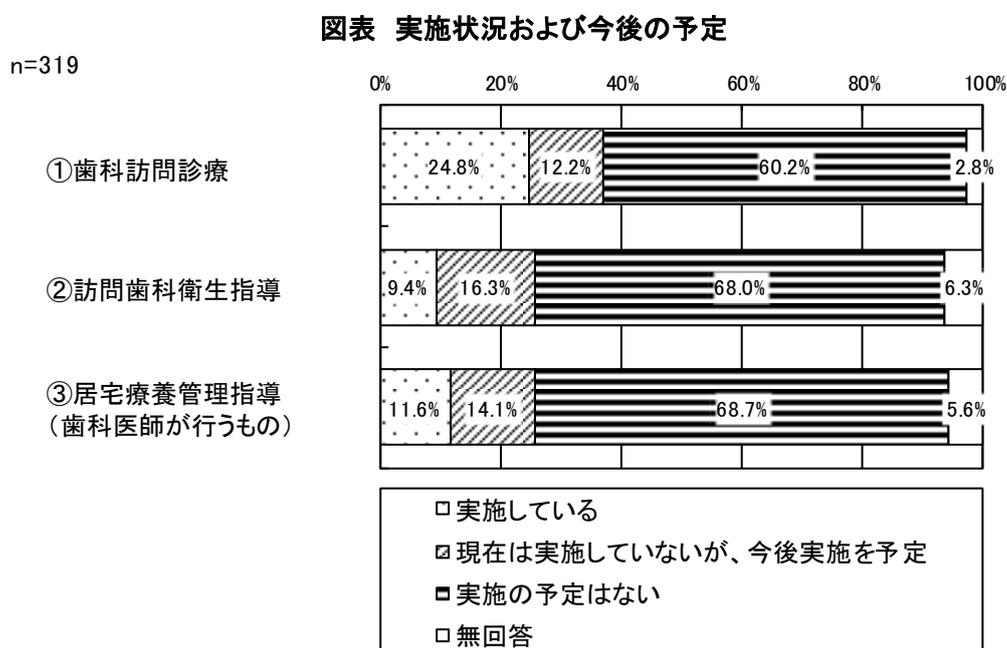
2. 在宅医療等の実施状況および今後の実施予定

【実施状況および今後の予定】

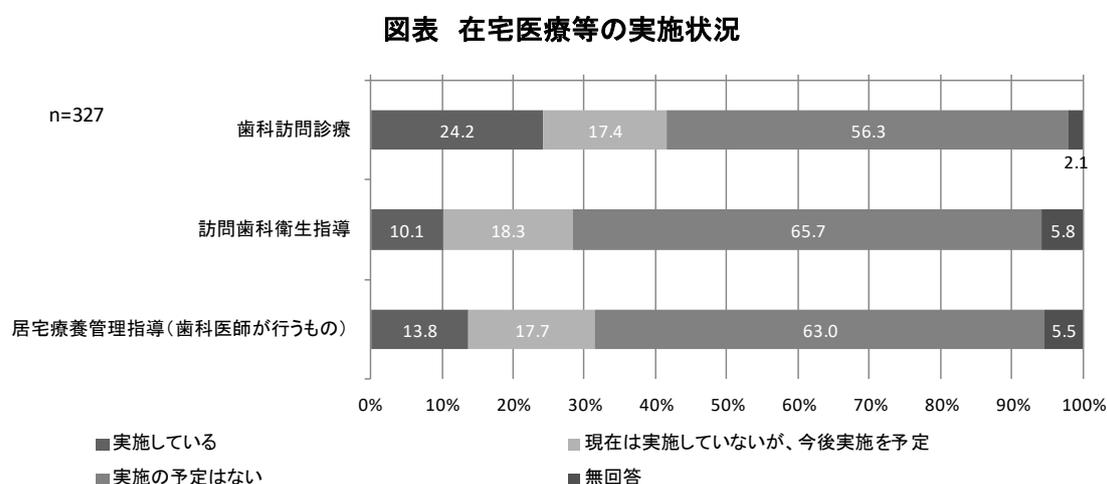
歯科診療所における在宅医療・介護保険の訪問系サービスの実施状況および今後の実施予定についてみると、歯科訪問診療では、「実施している」24.8%（79施設）、「現在は実施していないが、今後実施を予定」12.2%（39施設）、「実施の予定はない」60.2%（192施設）であった。

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。



[参考:平成28年度 調査時点]



3. 訪問診療等の算定状況（2019年9月）

2019年9月における、訪問診療等の算定状況は以下の通りであった。

図表 算定状況(実人数/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)
歯科訪問診療料1(同一建物居住者以外の場合):医療保険	65	11.0	1.0	0	248
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	46	5.7	0.0	0	148
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	50	8.0	0.0	0	105
歯科訪問診療料2・3(同一建物居住者の場合):医療保険	58	36.5	0.0	0	1243
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	44	42.8	0.0	0	1025
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	45	5.1	0.0	0	218
居宅療養管理指導(歯科医師が行うもの):介護保険	55	24.2	0.0	0	626
居宅療養管理指導(歯科衛生士が行うもの):介護保険	51	20.0	0.0	0	365

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。

○患者実人数の分布(2019年9月)

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0人	1~4人	5~9人	10~19人	20人~	
①歯科訪問診療料1(同一建物居住者以外の場合)	65	49.2	32.3	6.2	3.1	9.2	100.0
①-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	46	69.6	19.6	2.2	2.2	6.5	100.0
①-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	50	54.0	26.0	10.0	2.0	8.0	100.0
②歯科訪問診療料2・3(同一建物居住者の場合)	58	72.4	6.9	3.4	3.4	13.8	100.0
②-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	44	72.7	2.3	2.3	4.5	18.2	100.0
②-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	45	91.1	4.4	2.2	-	2.2	100.0
⑤居宅療養管理指導(歯科医師が行うもの)	55	67.3	12.7	3.6	3.6	12.7	100.0
⑥居宅療養管理指導(歯科衛生士が行うもの)	51	74.5	7.8	-	3.9	13.7	100.0

図表 算定状況(算定回数/2019年9月)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
歯科訪問診療料1(同一建物居住者以外の場合):医療保険	60	15.9	1.0	0	248
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	44	5.5	0.0	0	148
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	48	8.4	0.0	0	130
歯科訪問診療料2・3(同一建物居住者の場合):医療保険	53	72.2	0.0	0	2427
うち、訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	42	28.3	0.0	0	437
うち、訪問先が通常の居宅であるもの	43	0.5	0.0	0	18
訪問歯科衛生指導料(複雑なもの):医療保険	50	27.4	0.0	0	544
訪問歯科衛生指導料(簡単なもの):医療保険	48	0.7	0.0	0	25
歯科疾患在宅療養管理指導料:医療保険	52	31.3	0.0	0	762
居宅療養管理指導(歯科医師が行うもの):介護保険	55	34.2	0.0	0	956
居宅療養管理指導(歯科衛生士が行うもの):介護保険	52	31.6	0.0	0	577

○算定回数の分布(2019年9月)

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0回	1~9回	10~19回	20~39回	40回~	
①歯科訪問診療料1(同一建物居住者以外の場合)	60	45.0	36.7	6.7	1.7	10.0	100.0
①-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	44	72.7	20.5	-	2.3	4.5	100.0
①-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	48	54.2	33.3	4.2	2.1	6.3	100.0
②歯科訪問診療料2・3(同一建物居住者の場合)	53	69.8	7.5	1.9	7.5	13.2	100.0
②-aうち訪問先が有料老人ホーム、認知症グループホーム、サ高住等であるもの	42	76.2	2.4	-	9.5	11.9	100.0
②-bうち訪問先が通常の居宅であるもの	43	93.0	4.7	2.3	-	-	100.0
③-a訪問歯科衛生指導料(複雑なもの)	50	80.0	8.0	-	2.0	10.0	100.0
③-b訪問歯科衛生指導料(簡単なもの)	48	93.8	4.2	-	2.1	-	100.0
④歯科疾患在宅療養管理指導料	52	75.0	11.5	1.9	3.8	7.7	100.0
⑤居宅療養管理指導(歯科医師が行うもの)	55	65.5	14.5	5.5	5.5	9.1	100.0
⑥居宅療養管理指導(歯科衛生士が行うもの)	52	73.1	7.7	3.8	3.8	11.5	100.0

4. 居宅を訪問して行う業務に従事している人数・勤務時間に占める時間割合

居宅を訪問して行う業務に従事している人数、1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合は、以下の通りであった。

図表 人員体制(平均値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
歯科医師	1.0	0.4	1.4
歯科衛生士	1.0	0.5	1.5
その他の職種	1.0	0.5	1.5

図表 人員体制(中央値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
歯科医師	1.0	0.3	-
歯科衛生士	1.0	0.5	-
その他の職種	1.0	0.4	-

図表 1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合(平均値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
歯科医師	2.6	0.1	7.3
歯科衛生士	2.1	0.3	7.6
その他の職種	0.8	0.3	8.9

図表 1ヶ月の勤務時間に占める時間の割合(中央値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
歯科医師	0.1	0.0	9.9
歯科衛生士	0.0	0.0	10.0
その他の職種	0.0	0.0	10.0

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 患者・利用者の居宅に訪問して行う業務に関する人員体制(平均値)

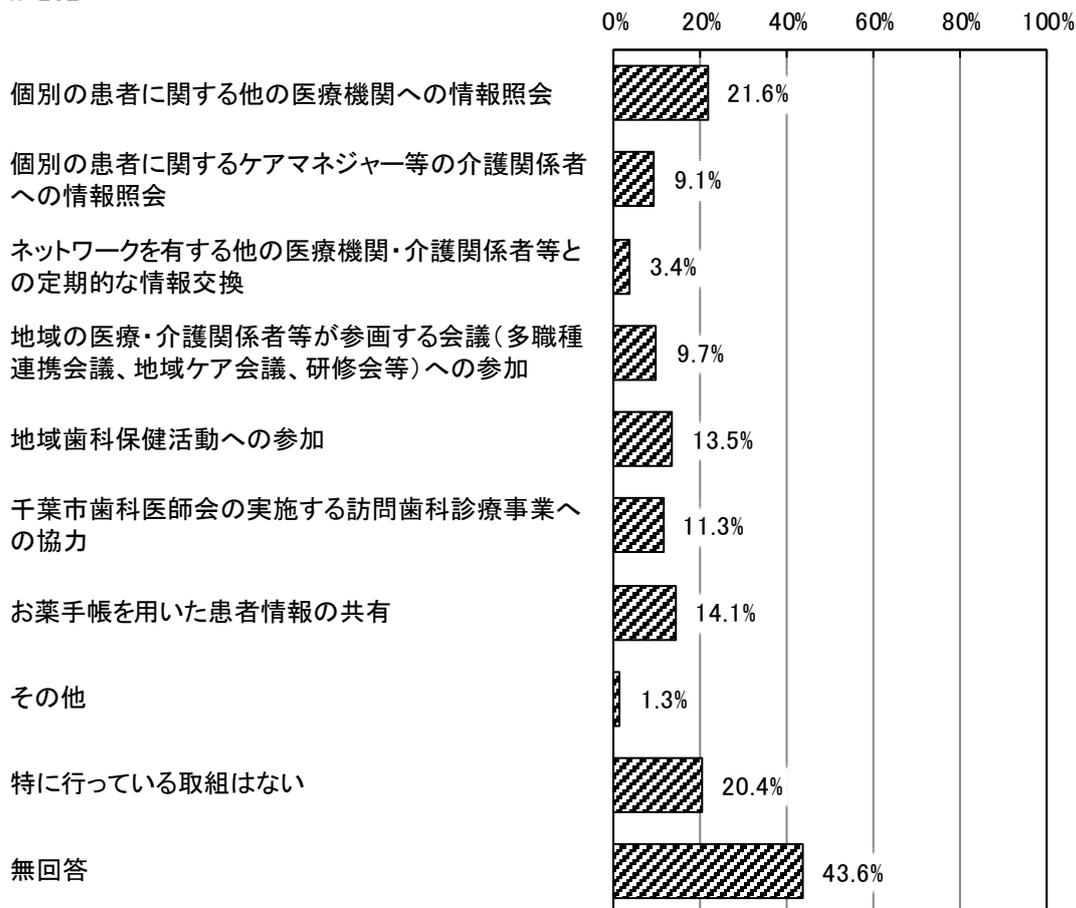
	常勤 (人)	非常勤 (人)	計 (人)	歯科訪問診療および 訪問歯科衛生指導の割合	それ以外の 訪問業務の割合	訪問以外の 業務の割合
歯科医師	1.0	0.3	1.3	1.8	0.7	7.5
歯科衛生士	1.0	0.4	1.4	1.2	1.4	7.2
その他の職種	1.0	0.3	1.3	1.4	1.1	7.5

5. 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、「個別の患者に関する他の医療機関への情報照会」21.6%（69 施設）が最も多く、次いで「特に行っている取組はない」20.4%（65 施設）、「お薬手帳を用いた患者情報の共有」14.1%（45 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

n=262



6. 現体制で対応可能な在宅訪問人数等

【現体制で対応可能な最大人数】

歯科診療所における在宅医療の1ヶ月当たり対応可能な最大人数についてみると、歯科訪問診療では平均17.1人、訪問歯科衛生指導：医療保険では平均9.0人、居宅療養管理指導：介護保険では平均6.2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)
歯科訪問診療	272	17.1	0.0	0	2500
訪問歯科衛生指導：医療保険	253	9.0	0.0	0	1000
居宅療養管理指導：介護保険	252	6.2	0.0	0	400

○1ヶ月当たり対応可能な最大実人数の分布

・歯科訪問診療

	調査数(施設)	割合(%)
0人	142	52.2
1～4人	66	24.3
5～9人	20	7.4
10～14人	18	6.6
15～19人	1	0.4
20人以上	25	9.2
計	272	100.0

・訪問歯科衛生指導

	調査数(施設)	割合(%)
0人	182	71.9
1～4人	27	10.7
5～9人	12	4.7
10～14人	13	5.1
15～19人	-	-
20人以上	19	7.5
計	253	100.0

・居宅療養管理指導

	調査数(施設)	割合(%)
0人	180	71.4
1～4人	31	12.3
5～9人	11	4.4
10～14人	8	3.2
15～19人	1	0.4
20人以上	21	8.3
計	252	100.0

[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)
歯科訪問診療	275	5.7	0	150
訪問歯科衛生指導：医療保険	260	3.6	0	100
居宅療養管理指導：介護保険	261	3.7	0	120

※中央値：歯科訪問診療，訪問歯科衛生指導（医療保険）、居宅療養管理指導（介護保険）いずれも0

【現体制で対応可能な最大提供回数】

歯科診療所における在宅医療の1ヶ月当たり対応可能な最大提供回数についてみると、歯科訪問診療では平均22.7回、訪問歯科衛生指導：医療保険では平均11.7回、居宅療養管理指導：介護保険では平均11.1回であった。

図表 現体制で対応可能な最大提供回数(1ヶ月当たり)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
歯科訪問診療	269	22.7	0.0	0	2700
訪問歯科衛生指導：医療保険	252	11.7	0.0	0	1600
居宅療養管理指導：介護保険	251	11.1	0.0	0	960

○1ヶ月当たり最大提供回数

・歯科訪問診療

	調査数(施設)	割合(%)
0回	141	52.4
1～4回	84	31.2
5～9回	16	5.9
10～14回	8	3.0
15～19回	3	1.1
20回以上	17	6.3
計	269	100.0

・訪問歯科衛生指導

	調査数(施設)	割合(%)
0回	181	71.8
1～4回	51	20.2
5～9回	5	2.0
10～14回	4	1.6
15～19回	-	-
20回以上	11	4.4
計	252	100.0

・居宅療養管理指導

	調査数(施設)	割合(%)
0回	179	71.3
1～4回	47	18.7
5～9回	7	2.8
10～14回	4	1.6
15～19回	2	0.8
20回以上	12	4.8
計	251	100.0

[参考：平成28年度 調査時点]

図表 現体制で対応可能な最大回数

	調査数 (施設)	平均 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)
歯科訪問診療	274	5.6	0	300
訪問歯科衛生指導：医療保険	259	3.3	0	200
居宅療養管理指導：介護保険	260	4.1	0	150

※中央値：歯科訪問診療、訪問歯科衛生指導（医療保険）、居宅療養管理指導（介護保険）いずれも0

7. 在宅医療を提供する上での運営上の課題

在宅医療を提供する上での、運営上の課題について尋ねたところ以下の回答が得られた。

- ・現体制では、スタッフ数が足りないことから、訪問診療を行うことは難しいと考えている。
- ・院長が高齢のため実施していない。
- ・高齢（満75歳）となり、現在1日5人程度の、今まで自院で診療したことのある患者のみを原則として診療している。在宅医療は、非常に大切なことと認識しているが、自院では行う体制がとれないため、必要な患者に対しては、然るべき歯科診療所を紹介している。
- ・歯科医が1人で診療を行っているための、対応が難しい。
- ・外来歯科診療（外来診療）においても、時に人手不足となっている。かつて、訪問歯科診療に充ててきた時間さえ取ることが難しくなっているため、現在は、訪問歯科診療の実施を断念している。
- ・人員が不足しており、訪問診療まで手が回らない。外来診療で十分と考えている。
- ・現在、通院で診察を行っている患者が、将来、在宅医療を希望すれば検討するが、新規患者を対象に在宅歯科診療を行うことは検討していない。
- ・在宅歯科診療を行うためには、備投資、ならびに人材確保が必要であると考える。
- ・訪問歯科診療を担当する人材、ならびにそのために充てる時間不足が課題である。
- ・かつては、知り合いの患者1名について在宅医療を行っていたが、亡くなったために現在は行っていない。今後の課題としては、在宅医療を希望している家族等とコンタクトを持つ方法が分からない点である。千葉市より何らかのアドバイスを頂けるようであれば参考にさせて頂きたい。
- ・機器の設備投資が必要である。また、歯科衛生士不足、技術面、知識不足も課題である。
- ・設備投資、人材確保を行う必要があるが、今のところ対応することは難しい。
- ・歯科衛生士不足が深刻である。
- ・訪問診療時間中の診療（自院外来）ができなくなることで、そのために非常勤歯科医師などを雇用しなくてはならないことが課題である。
- ・介護保険の請求業務（レセプト作成）が理解できていないことが課題である。
- ・現体制で訪問診療を行うことは不可能であるが、将来的には実施していきたい。
- ・現時点での訪問診療の日数、時間数が少ないため、今後スタッフを増員し、さらに力を入れていく計画である。

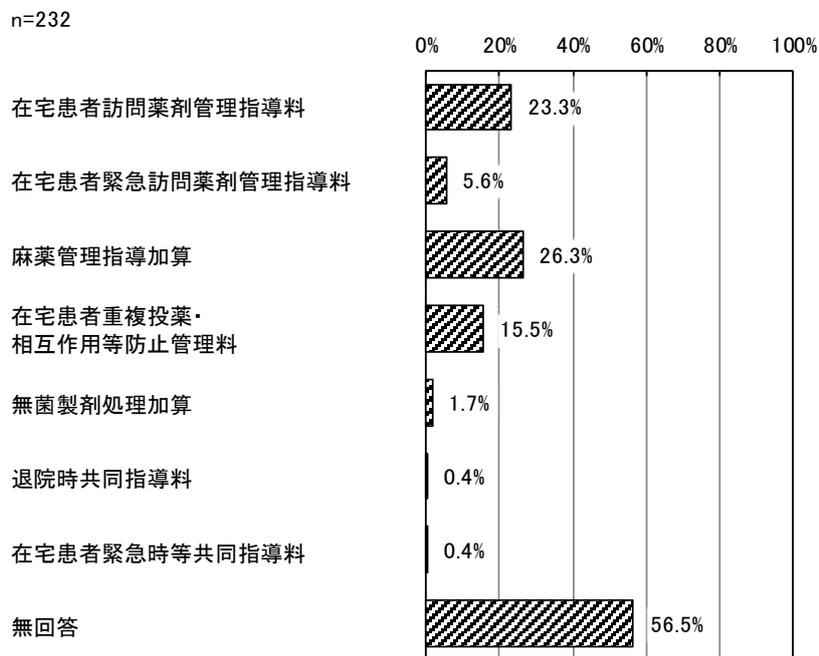
Ⅱ—4 集計結果：保険薬局

1. 貴薬局の算定状況（2019年4月～9月）

【医療保険】

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。

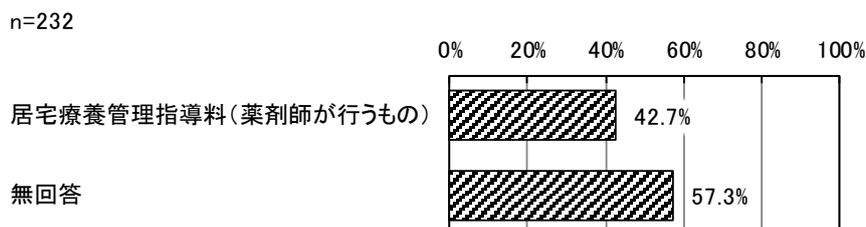
図表 薬局の算定状況(医療保険)



【介護保険】

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)



2. 在宅に係る実利用者数・算定回数（2019年9月）

2019年9月における、在宅に係る実利用者数・算定状況は以下の通りであった。

図表 在宅に係る実利用者数

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
在宅患者訪問薬剤管理指導料:医療保険	216	1.8	0.0	0	146
居宅療養管理指導:介護保険	231	13.2	0.0	0	444

○在宅患者訪問薬剤管理指導料の実利用者数

	調査数(施設)	割合(%)
0人	179	82.9
1~4人	26	12.0
5~9人	4	1.9
10~14人	1	0.5
15人以上	6	2.8
計	216	100.0

○居宅療養管理指導料の実利用者数

	調査数(施設)	割合(%)
0人	172	82.3
1~9人	25	12.0
10~19人	9	4.3
20~29人	-	-
30人以上	3	1.4
計	209	100.0

図表 在宅に係る算定回数

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
在宅患者訪問薬剤管理指導料:医療保険	209	2.8	0.0	0	217
居宅療養管理指導:介護保険	223	26.7	0.0	0	740

○在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定回数

	調査数(施設)	割合(%)
0回	128	55.4
1~4回	54	23.4
5~9回	11	4.8
10~14回	1	0.4
15回以上	37	16.0
計	231	100.0

○居宅療養管理指導料の算定回数

	調査数(施設)	割合(%)
0回	122	54.7
1~9回	58	26.0
10~19回	8	3.6
20~29回	4	1.8
30回以上	31	13.9
計	223	100.0

3. 訪問可能エリア・最大訪問回数等

【訪問可能エリア】

訪問サービスを提供している患者・利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離（半径）についてみると、平均3.0kmであった。

図表 訪問サービスを提供している患者・利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
166	3.0	1.4	0	21.4

○訪問サービスを提供している患者・利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

	調査数(施設)	割合(%)
0km	57	34.3
0km超2km以下	39	23.5
2km超4km以下	24	14.5
4km超6km以下	19	11.4
6km超8km以下	11	6.6
8km超	16	9.6
計	166	100.0

訪問可能な最大半径についてみると、平均4.6kmであった。

図表 訪問可能な最大半径

調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
199	37.4	4.0	0	1000

○訪問可能な最大半径

	調査数(施設)	割合(%)
0km	40	21.3
0km超2km以下	47	25.0
2km超4km以下	17	9.0
4km超6km以下	37	19.7
6km超8km以下	13	6.9
8km超	34	18.1
計	188	100.0

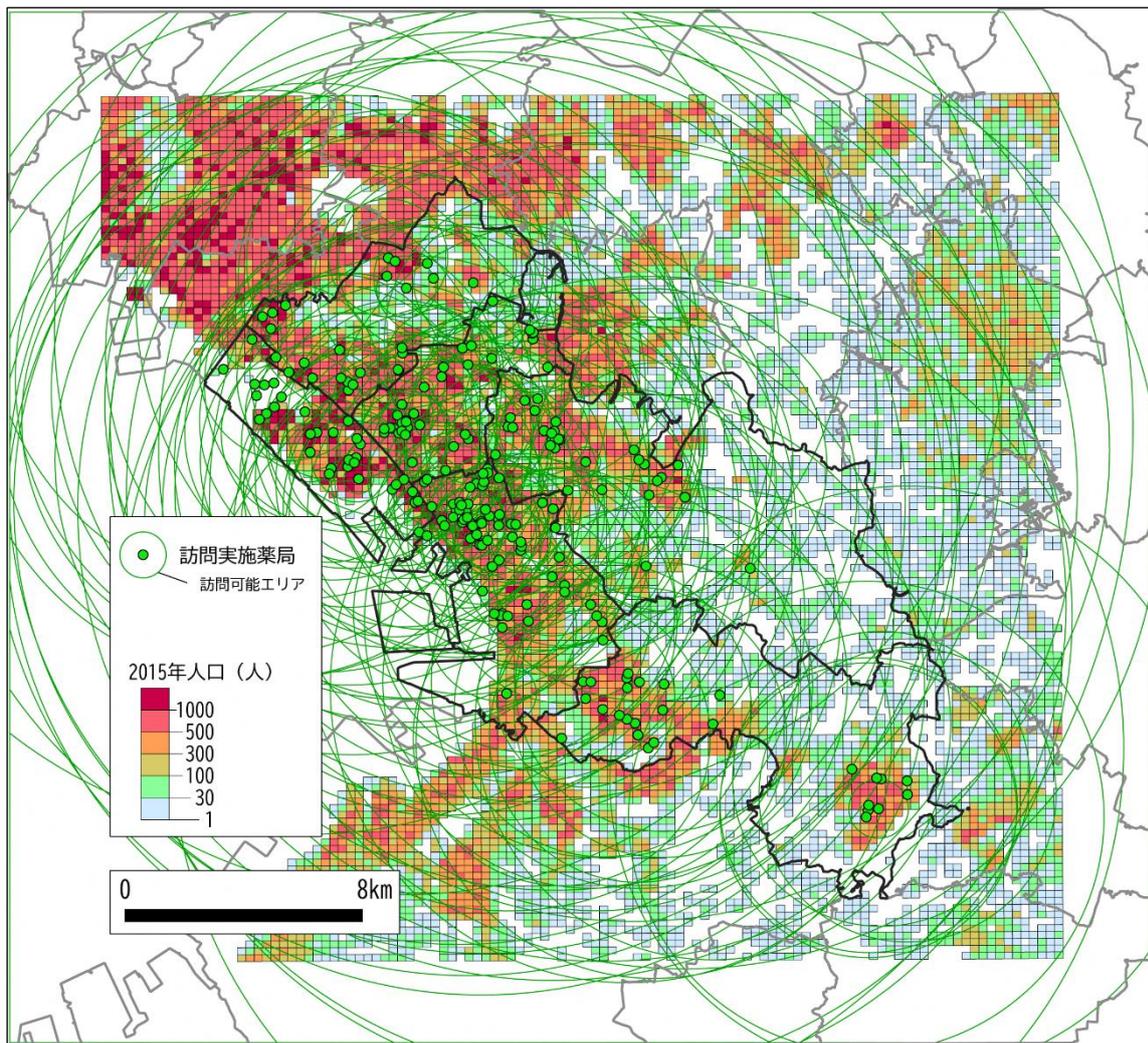
[参考:平成28年度 調査時点]

図表 最大半径

調査数 (施設)	平均 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
164	3.2	0	40

※中央値:1 km

図表 訪問可能な最大半径(地図)



【最大訪問回数等】

1ヶ月当たりの最大訪問人数についてみると、平均20.5人であった。

図表 最大訪問人数

調査数 (施設)	平均 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
198	20.5	3.0	0	500

○実利用者数

	調査数(施設)	割合(%)
0人	49	24.7
0人超5人以下	87	43.9
5人超10人以下	24	12.1
10人超15人以下	3	1.5
15人超20人以下	8	4.0
20人超	27	13.6
計	198	100.0

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 訪問サービスを行う場合の1ヶ月当たり最大人数

調査数 (施設)	平均 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
203	15.9	0	400

※中央値:3人

1ヶ月当たりの最大訪問回数についてみると、平均37.4回であった。

図表 最大訪問回数

調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
199	37.4	4.0	0	1000

○最大対応可能訪問回数

	調査数(施設)	割合(%)
0回	50	25.1
0回超5回以下	57	28.6
5回超10回以下	39	19.6
10回超15回以下	8	4.0
15回超20回以下	14	7.0
20回超	31	15.6
計	199	100.0

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 訪問サービスを行う場合の1ヶ月当たり最大回数

調査数 (施設)	平均 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)
202	26.0	0	800

※中央値:4回

4. 居宅を訪問して行う業務に従事している人数・時間

居宅を訪問して行う業務に従事している人数・時間については、以下の通りであった。

図表 人員体制(平均値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
管理薬剤師	1.0	0.8	1.8
薬剤師	1.0	0.5	1.5
事務職員	1.0	0.4	1.4
その他の職員	-	0.6	0.6

図表 人員体制(中央値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
管理薬剤師	1.0	0.8	-
薬剤師	1.0	0.5	-
事務職員	1.0	0.4	-
その他の職員	-	0.6	-

図表 居宅訪問業務の割合(平均値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
管理薬剤師	2.0	0.6	7.4
薬剤師	2.1	0.7	7.2
事務職員	1.2	0.4	8.5
その他の職員	2.5	0.0	7.5

図表 居宅訪問業務の割合(中央値)

	訪問診療 および訪問 看護(割)	それ以外の 訪問業務 (割)	訪問以外の 業務 (割)
管理薬剤師	1.0	0.0	9.0
薬剤師	1.0	0.0	9.0
事務職員	0.0	0.0	10.0
その他の職員	2.5	0.0	7.5

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 患者・利用者の居宅に訪問して行う業務に関する
人員体制(平均値)

	常勤 (人)	非常勤 (人)	計 (人)	在宅患者訪問薬剤 管理指導料等の 訪問業務の割合	それ以外の 訪問業務の割合	訪問以外の 業務の割合
管理薬剤師	1.0	0.0	1.0	2.4	1.2	6.4
薬剤師	1.0	0.5	1.5	2.3	1.2	6.5
事務職員	1.0	0.6	1.6	3.2	1.0	5.8
その他の職員	1.0	0.0	1.0	0.0	1.0	9.0

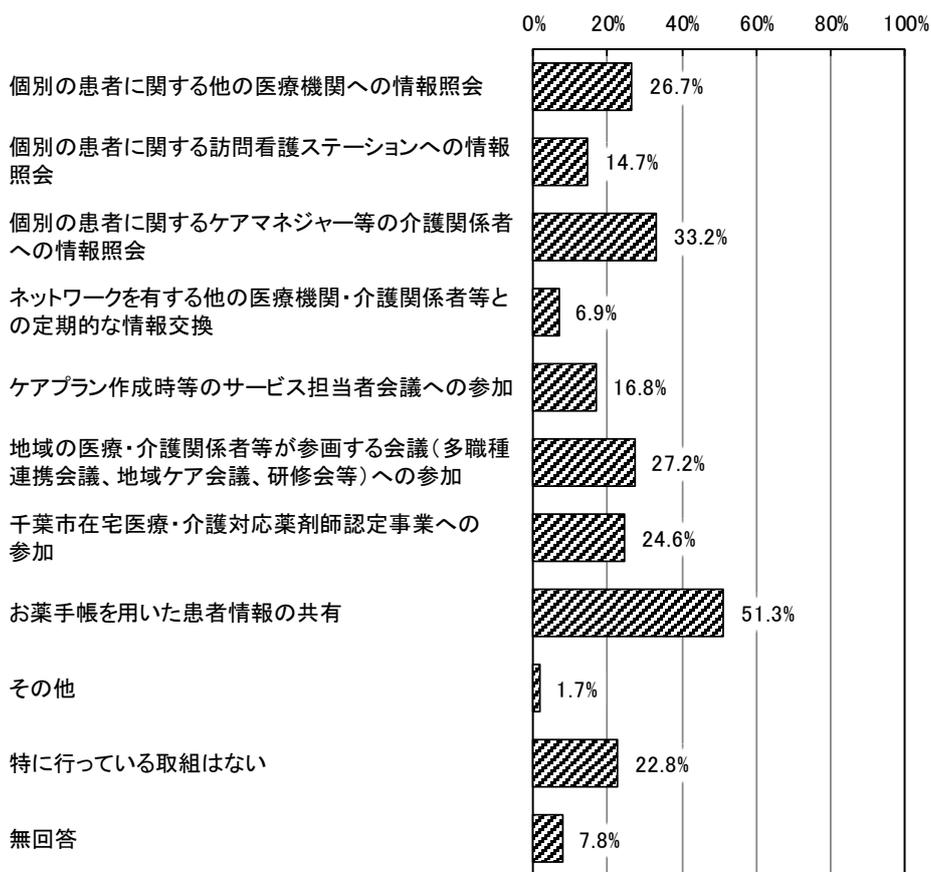
※管理薬剤師、薬剤師の常勤、非常勤計の中央値はそれぞれ0人。

5. 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

n=232



6. 在宅医療を提供する上での運営上の課題

在宅医療を提供する上での、運営上の課題について尋ねたところ以下の回答が得られた。

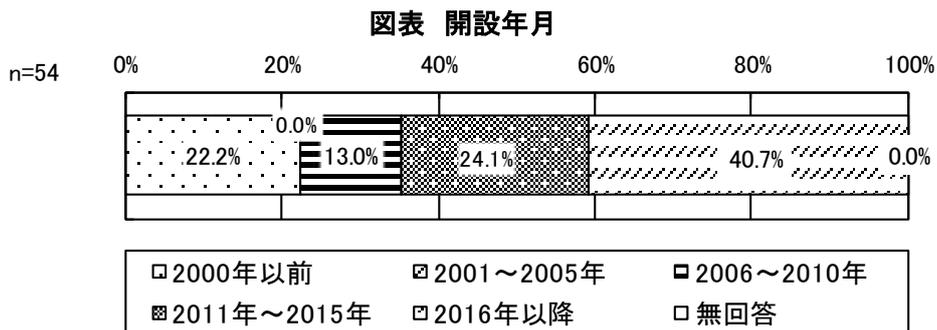
- ・薬剤師の確保が課題である。
- ・在宅に訪問している間に外来対応等ができる人員体制が必要である。
- ・訪問できる日数、時間帯が限られてしまい、急な対応が難しいことが課題である。
- ・在宅業務は、全て時間がかかるので、決められた訪問予定であれば対応できるが、体調の急変により、臨時の訪問希望が入った場合には、対応が困難である。具体的には、急な粉砕等が変わったり、遅い時間帯に薬の変更があると対応が困難である。
- ・薬剤師1人で運営している薬局であるため、在宅医療等に取り組むことは考えていない。
- ・外来業務との両立が難しく、配薬が昼休み時間、または業務終了後（18時以降）になってしまうことが課題である。
- ・もともと在宅患者の処方箋がない。つまり、在宅訪問診療医からの処方箋が来ない状況にある。
- ・薬剤師の人員不足、他施設とのネットワークが不足していると考ええる。

Ⅱ—5 集計結果：訪問看護ステーション

1. 施設概要

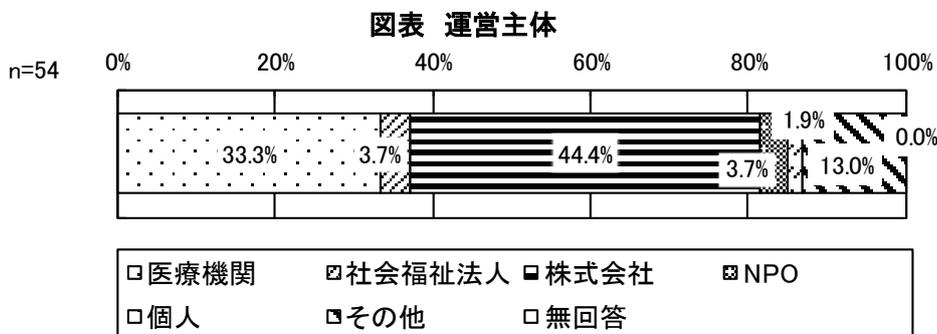
【開設年月】

開設年月についてみると、「2000年以前」22.2%（12施設）、「2001～2005年」0.0%（0施設）、「2006～2010年」13.0%（7施設）、「2011年～2015年」24.1%（13施設）、「2016年以降」40.7%（22施設）であった。



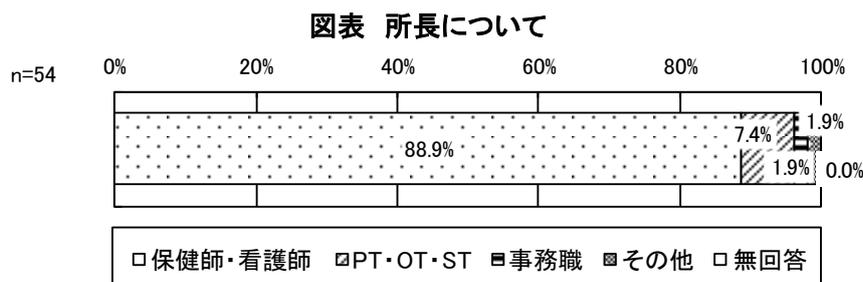
【運営主体】

運営主体についてみると、「医療機関」33.3%（18施設）、「社会福祉法人」3.7%（2施設）、「株式会社」44.4%（24施設）、「NPO」3.7%（2施設）、「個人」1.9%（1施設）、「その他」13.0%（7施設）であった。



【所長の職種】

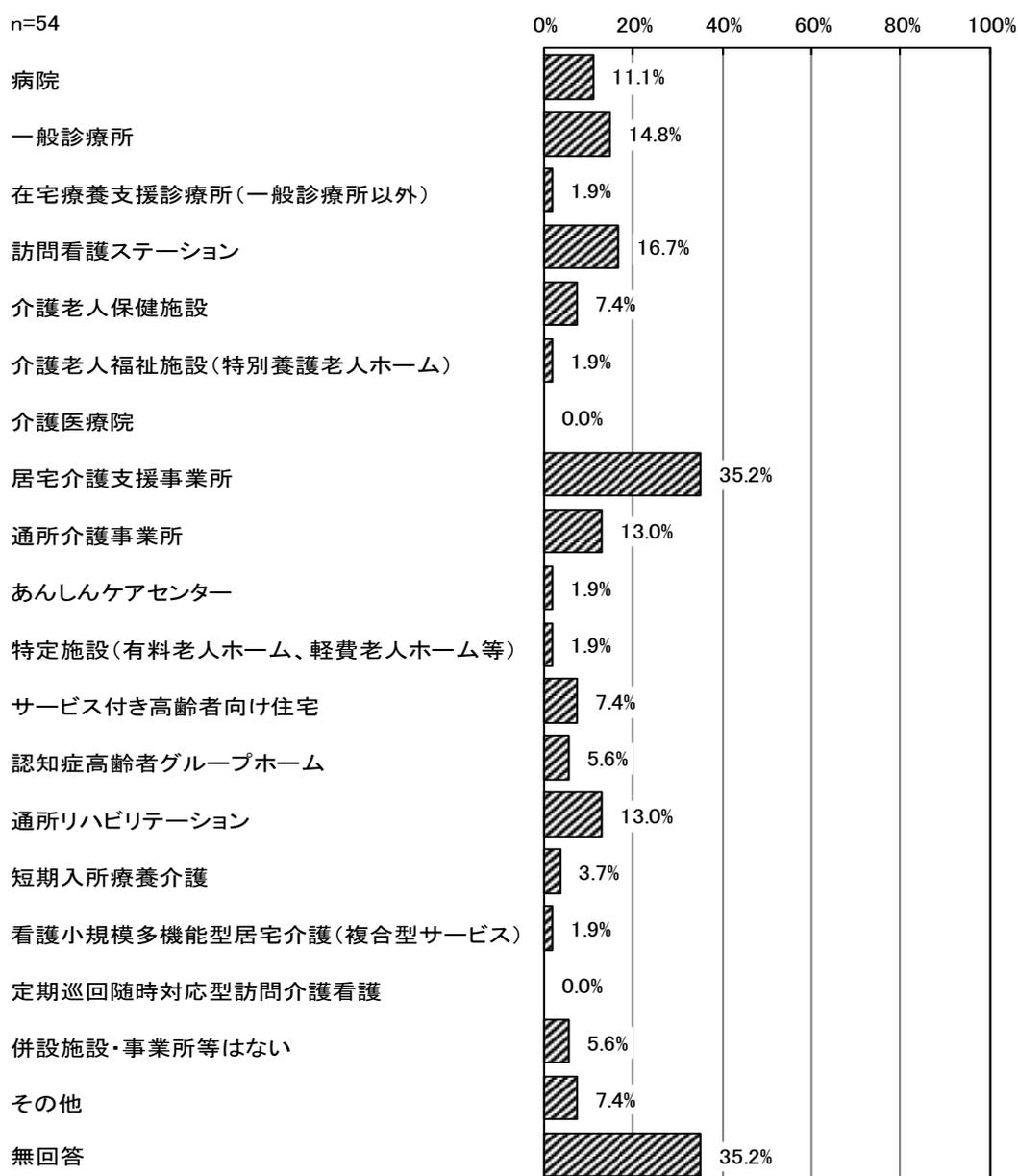
所長についてみると、「保健師・看護師」88.9%（48施設）、「PT・OT・ST」7.4%（4施設）、「事務職」1.9%（1施設）、「その他」1.9%（1施設）であった。



【同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス】

同一敷地または隣接している施設・事業所・サービスについてみると、「居宅介護支援事業所」35.2%（19 施設）が最も多く、次いで「訪問看護ステーション」16.7%（9 施設）、「一般診療所」14.8%（8 施設）であった。

図表 同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス

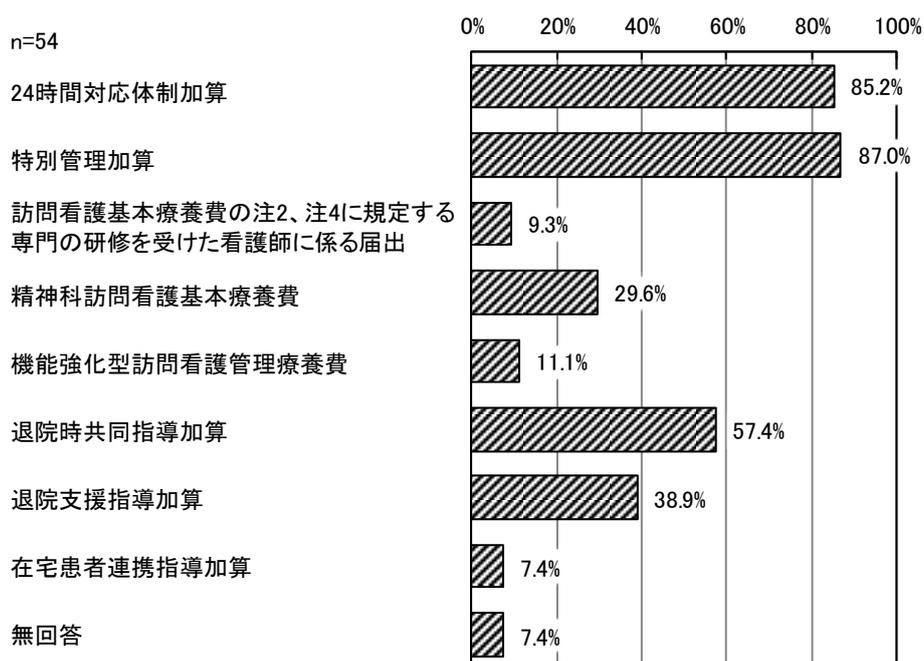


2. 算定実績および出張所等の状況

【医療保険】（2019年4月～9月）

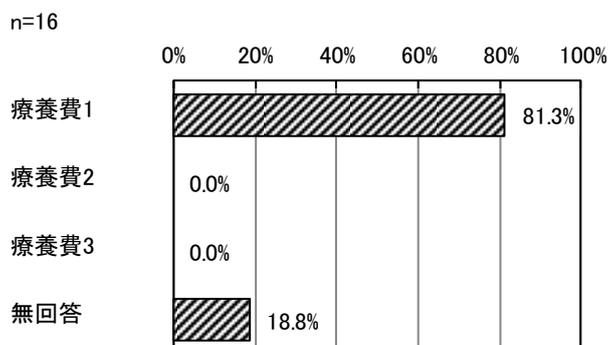
2019年4月から9月における、医療保険の算定実績についてみると、「特別管理加算」87.0%（47施設）が最も多く、次いで「24時間対応体制加算」85.2%（46施設）、「退院時共同指導加算」57.4%（31施設）であった。

図表 算定実績(医療保険)



上記、医療保険の算定実績のうち、精神科訪問看護基本療養費の種類についてみると、「療養費1」81.3%（13施設）が最も多く、「療養費2」、「療養費3」については0.0%（0施設）であった。

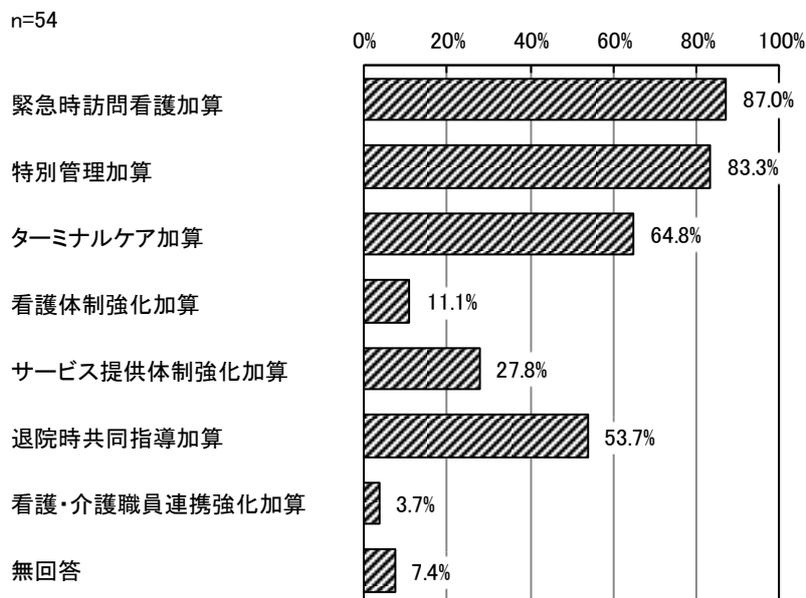
図表 算定実績(医療保険 精神科訪問看護基本療養費の種類)



【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。

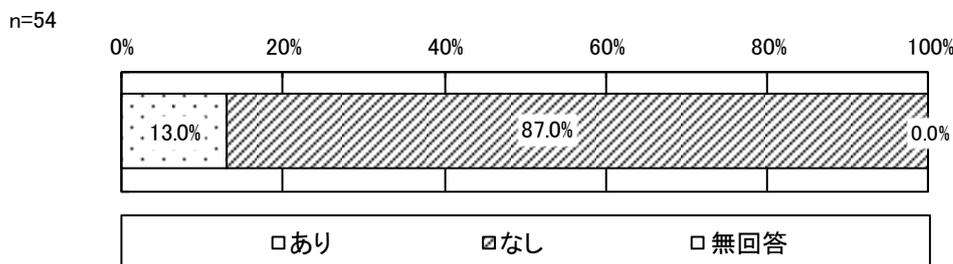
図表 算定実績(介護保険)



【出張所等（サテライト）の状況】

出張所等（サテライト）の状況についてみると、「あり」13.0%（7施設）、「なし」87.0%（47施設）であった。

図表 出張所等(サテライト)の状況



出張所等（サテライト）の市内、市外の状況については、以下の通りである。

図表 出張所等(サテライト)の状況(市内)

調査数 (施設)	平均値 (施設)	中央値 (施設)	最小値 (施設)	最大値 (施設)
7	0.9	1.0	0	1

図表 出張所等(サテライト)の状況(市外)

調査数 (施設)	平均値 (施設)	中央値 (施設)	最小値 (施設)	最大値 (施設)
3	0.7	1.0	0	1

3. 訪問可能エリア

訪問サービスを提供している患者・利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離（半径）についてみると、平均 10.1km であった。

図表 訪問サービスを提供している患者・利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
54	10.1	9.8	0.5	25.5

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 訪問サービスを提供している患者・利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

調査数 (施設)	平均 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
41	10.8	0	52.3

訪問可能な最大半径についてみると、平均 11.2km であった。

図表 現体制で対応可能な最大半径

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
52	11.2	10.0	3	25

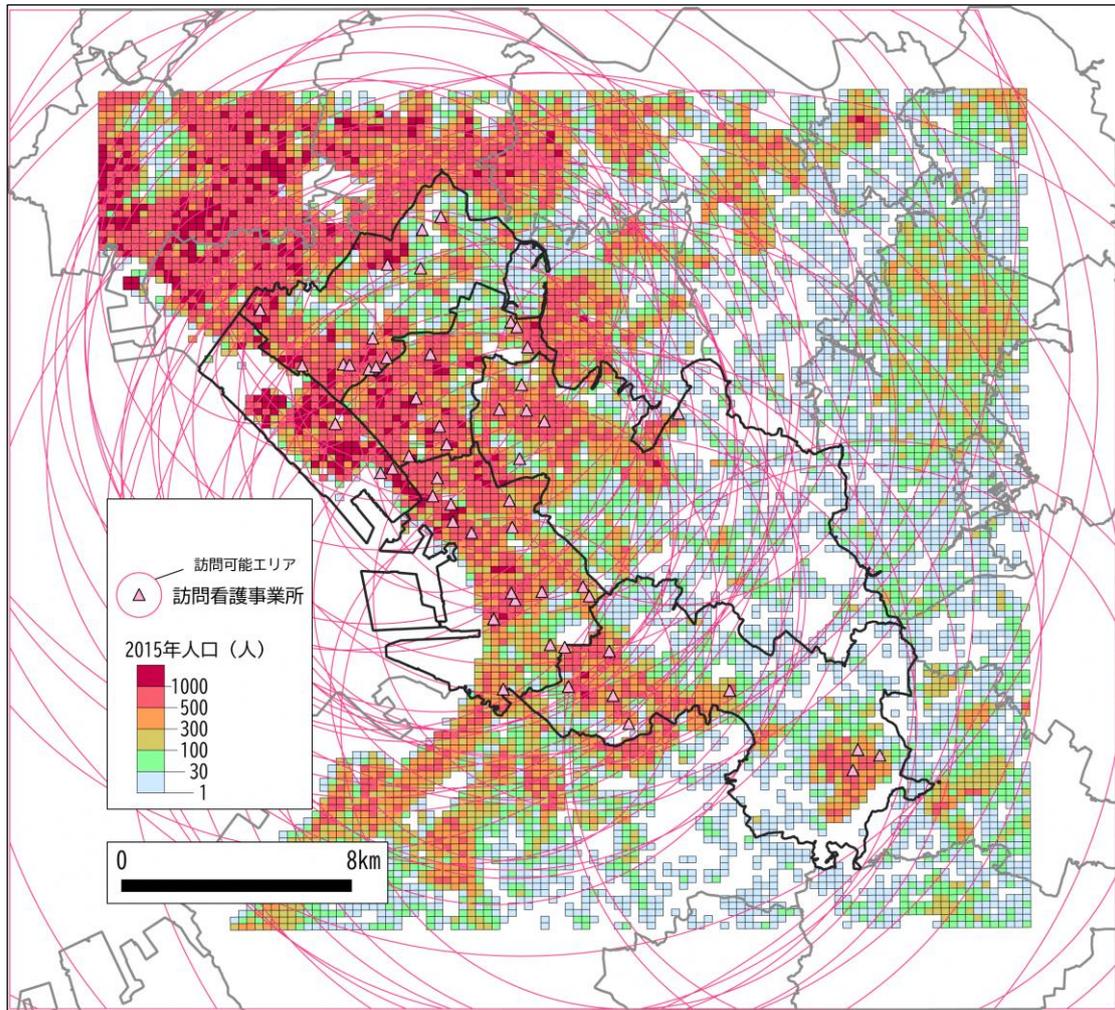
[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 現体制で対応可能な最大半径

調査数 (施設)	平均 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
40	10.7	5	53

※中央値:10

図表 現体制で対応可能な最大半径(地図)



4. 人員体制について

人員体制については以下の通りであった。

図表 人員体制 常勤(専従)

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	27	0.4	0.0	0	3
看護師(上記除く)	49	3.5	3.0	0	10
准看護師	30	0.3	0.0	0	2
理学療法士	33	2.4	2.0	0	12
作業療法士	29	0.7	0.0	0	7
言語聴覚士	23	0.1	0.0	0	1
管理栄養士・栄養士	23	0.0	0.0	0	0
介護福祉士	22	0.0	0.0	0	0
事務職員	33	0.7	1.0	0	2
その他の職員	23	0.1	0.0	0	1
上記のうちサテライト事業所の人員体制	24	1.5	0.0	0	11

○常勤(専従)

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0人	1人	2人	3人	4人以上	
a 保健師	27	81.5	7.4	3.7	7.4	-	100.0
b 看護師(a 除く)	49	2.0	20.4	12.2	24.5	40.8	100.0
c 准看護師	30	70.0	26.7	3.3	-	-	100.0
d 理学療法士	33	27.3	9.1	30.3	12.1	21.2	100.0
e 作業療法士	29	55.2	34.5	6.9	-	3.4	100.0
f 言語聴覚士	23	91.3	8.7	-	-	-	100.0
g 管理栄養士・栄養士	23	100.0	-	-	-	-	100.0
h 介護福祉士	22	100.0	-	-	-	-	100.0
i 事務職員	33	39.4	51.5	9.1	-	-	100.0
j その他の職員	23	91.3	8.7	-	-	-	100.0
a～jのうちサテライト事業所	24	75.0	-	-	8.3	16.7	100.0

図表 人員体制 常勤(兼務)

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	25	0.2	0.0	0	3
看護師(上記除く)	48	1.3	0.5	0	9.5
准看護師	23	0.0	0.0	0	0
理学療法士	28	1.6	0.0	0	11.8
作業療法士	25	0.5	0.0	0	7
言語聴覚士	24	0.2	0.0	0	2.4
管理栄養士・栄養士	23	0.0	0.0	0	0
介護福祉士	24	0.0	0.0	0	0.2
事務職員	29	0.3	0.0	0	1
その他の職員	23	0.1	0.0	0	0.9
上記のうちサテライト事業所の人員体制	24	1.1	0.0	0	9.3

○常勤(兼務)

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0人	0.5人 未満	0.5～1 人未満	1～1.5 人未満	1.5人 以上	
a 保健師	25	88.0	-	8.0	-	4.0	100.0
b 看護師(a 除く)	48	8.3	-	62.5	6.3	22.9	100.0
c 准看護師	23	100.0	-	-	-	-	100.0
d 理学療法士	28	57.1	7.1	-	7.1	28.6	100.0
e 作業療法士	25	76.0	-	4.0	16.0	4.0	100.0
f 言語聴覚士	24	83.3	4.2	-	8.3	4.2	100.0
g 管理栄養士・栄養士	23	100.0	-	-	-	-	100.0
h 介護福祉士	24	95.8	4.2	-	-	-	100.0
i 事務職員	29	62.1	-	20.7	17.2	-	100.0
j その他の職員	23	87.0	-	13.0	-	-	100.0
a～jのうちサテライト事業所	24	70.8	-	4.2	4.2	20.8	100.0

図表 人員体制 非常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	26	0.2	0.0	0	1.9
看護師(上記除く)	48	1.4	1.0	0	6.2
准看護師	26	0.1	0.0	0	1.6
理学療法士	32	0.3	0.2	0	1.8
作業療法士	26	0.3	0.0	0	4
言語聴覚士	24	0.1	0.0	0	1.5
管理栄養士・栄養士	23	0.1	0.0	0	1
介護福祉士	23	0.0	0.0	0	0.2
事務職員	30	0.4	0.3	0	3
その他の職員	21	0.0	0.0	0	0.1
上記のうちサテライト事業所の人員体制	24	0.3	0.0	0	1.6

○非常勤

	調査数 (施設)	割合(%)					計
		0人	0.5人 未満	0.5～1 人未満	1～1.5 人未満	1.5人 以上	
a 保健師	26	80.8	3.8	3.8	3.8	7.7	100.0
b 看護師(a除く)	48	10.4	16.7	18.8	10.4	43.8	100.0
c 准看護師	26	84.6	3.8	3.8	3.8	3.8	100.0
d 理学療法士	32	43.8	28.1	15.6	9.4	3.1	100.0
e 作業療法士	26	65.4	15.4	11.5	-	7.7	100.0
f 言語聴覚士	24	79.2	12.5	4.2	-	4.2	100.0
g 管理栄養士・栄養士	23	91.3	4.3	-	4.3	-	100.0
h 介護福祉士	23	95.7	4.3	-	-	-	100.0
i 事務職員	30	43.3	23.3	23.3	6.7	3.3	100.0
j その他の職員	21	95.2	4.8	-	-	-	100.0
a～jのうちサテライト事業所	24	70.8	4.2	8.3	-	16.7	100.0

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 人員体制(平均値)

	常勤・専従 (人)	常勤・兼務 (人)	非常勤 (人)	計 (人)
保健師もしくは助産師	0.2	0.0	0.2	0.4
看護師(上記除く)	3.1	0.8	1.3	5.2
准看護師	0.2	0.2	0.2	0.6
理学療法士	1.3	0.2	0.2	1.7
作業療法士	0.5	0.0	0.1	0.6
言語聴覚士	0.0	0.0	0.1	0.1
介護福祉士	0.0	0.0	0.0	0.0
事務職員	0.6	0.2	0.2	1.0
その他の職員	0.3	0.2	0.1	0.6
上記のうちサテライト事業所の人員体制	1.0	0.0	0.5	1.5

※中央値:保健師もしくは助産師 0、看護師(保健師もしくは助産師を除く) 3.9

5. 利用者数・訪問回数（2019年9月）

【医療保険・介護保険の概要】

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

【実利用者数】

2019年9月における実利用者数は、以下の通りであった。

図表 実利用者数

		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	訪問看護	52	18.8	15.0	0	110
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	43	6.4	0.0	0	103
	うち 2人以上の看護職員による訪問	44	1.0	0.0	0	12
	うち 看護補助者が同行訪問	41	0.1	0.0	0	3
介護 保険	介護予防訪問看護	52	6.0	4.0	0	30
	うち 2人以上が訪問	43	0.1	0.0	0	4
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	45	3.0	0.0	0	29
	訪問看護	53	47.3	41.0	0	210
	うち 2人以上が訪問	45	0.53	0	0	18
うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	46	18.4	3.0	0	174	
全額自費による利用者、および市町村事業による者		46	0.4	0.0	0	9
うち 2人以上が訪問		42	0.2	0.0	0	9

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。

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 実利用者数

		調査数 (施設)	平均 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
医療 保険	訪問看護	39	15.0	0	44
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	32	2.3	0	27
	うち 2人以上の看護職員による訪問	31	0.7	0	8
	うち 看護補助者が同行訪問	30	0.1	0	3
介護 保険	介護予防訪問看護	40	3.9	0	15
	うち 2人以上が訪問	31	0.0	0	0
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	32	1.0	0	10
	訪問看護	40	43.2	0	170
	うち 2人以上が訪問	32	0.7	0	13
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	33	11.3	0	130
全額自費による利用者、および市町村事業による者		37	0.3	0	5
うち 2人以上が訪問		31	0.0	0	0

【訪問回数】

2019年9月における延べ訪問回数は、以下の通りであった。

図表 延べ訪問回数(2019年9月)

		調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
医療 保険	訪問看護	49	150.5	114.0	0	639
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	42	45.6	19.5	0	543
	うち 2人以上の看護職員による訪問	42	4.5	0.0	0	70
	うち 看護補助者が同行訪問	40	0.1	0.0	0	3
介護 保険	介護予防訪問看護	49	27.5	17.0	0	144
	うち 2人以上が訪問	40	0.4	0.0	0	14
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	43	15.6	3.0	0	130
	訪問看護	50	283.1	252.0	0	1077
	うち 2人以上が訪問	42	3.05	0	0	98
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	44	129.8	54.5	0	942
全額自費による利用者、および市町村事業による者		44	1.2	0.0	0	24
うち 2人以上が訪問		42	0.6	0.0	0	24

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。

[参考:平成 28 年度 調査時点]

図表 訪問回数(合計)

		調査数 (施設)	平均 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)
医療 保険	訪問看護	38	125.8	0	502
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	32	25.6	0	179
	うち 2人以上の看護職員による訪問	31	3.1	0	36
	うち 看護補助者が同行訪問	29	0.8	0	12
介護 保険	介護予防訪問看護	39	17.1	0	75
	うち 2人以上が訪問	31	0.0	0	0
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	33	8.2	0	70
	訪問看護	40	269.1	0	950
	うち 2人以上が訪問	32	1.2	0	21
	うち PT、OTまたはSTのみによる訪問	34	113.7	0	752
全額自費による利用者、および市町村事業による者		37	10.7	0	240
うち 2人以上が訪問		31	0.0	0	0

6. 運営状況

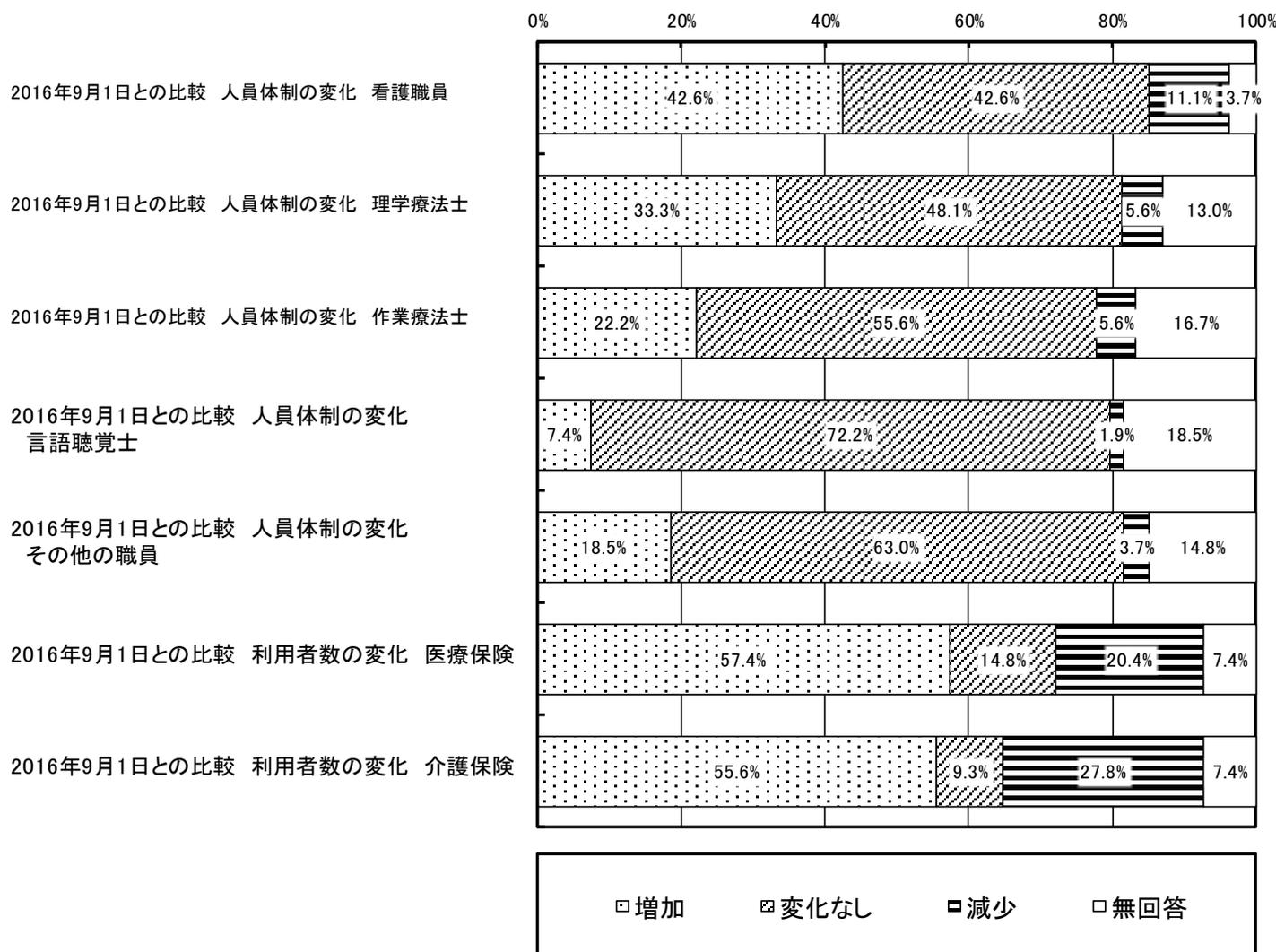
【人員体制および利用者数（実利用者数）の変化】

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

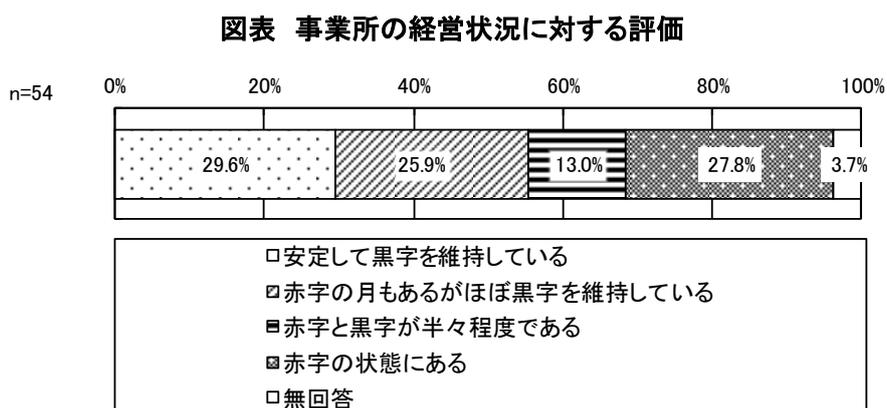
n=54



7. 経営状況

【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。



【現在の経営状況に至る理由】

- ・安定的に新規利用者の依頼があるため。また、スタッフ数の増減があまりないため人件費が変動しない。
- ・人員減により利用数が減少したため。また、診療報酬、介護報酬の減算により収入が減少している中、給与額を維持しているため。
- ・黒字幅は増減がみられるが、2016年に比べると減収の状況にある。
- ・ICTの導入、人材派遣会社への支払等が重なったことで赤字となった月もあったが、全体としては黒字となっている。
- ・千葉市からの委託事業、他事業所との契約費用で訪問以外の利益があるため。
- ・賃借料がなく給与が歩合制であるため。
- ・病院が併設されているため新患の依頼が安定的にあり、経営状況も比較的安定しているが、年間を通じて社会保険料の会社負担の支払い月に赤字になることが多い。
- ・24時間対応やリハビリ介入希望者が増加したことにより、対象者数が減少したため。
- ・利用者数が、なかなか増えないため。
- ・利用者確保が安定しないため。
- ・利用者の入院や死亡で訪問回数に波があり、また入院期間が長くなるケースが多いため。
- ・開設して間もなく、関係機関に当ステーションの存在が、周知ができていないため。連携する医療機関もなく、また周囲に既に多くの訪問看護ステーションがあるため、需要が減少している印象がある。新規に開設した訪問看護ステーションとして周囲に十分信頼を得るまでの関係性が

構築できていない。

- ・入院、退院が激しく、その月によって利用者の状況が大きく変動する。
- ・人材紹介の会社に対する採用に関わる費用が発生すると、赤字になることがある。
- ・利用者数の減少が要因である。利用者の入院やショートステイ（定期的な）で訪問に行かない日が増えている。ターミナル期のがん患者の訪問のために、人員を準備をしているうちに急変したり、家族の意見がまとまらず帰れなくなる人も多い。ケアマネジャーが訪問看護を導入しない人も多いと感じる。
- ・2016年開業後、2年間は赤字経営であったが、24時間対応を行うことにより経営状況は伸び始めているが、黒字に達していない。
- ・賞与月は赤字になる。人件費が高く、特に病院レベルの給与を保障しようとする、介護報酬、訪問看護療養費ではギリギリの水準になってしまうため。
- ・医療保険の対象患者は、介護保険と比較しても単価が安く、看護師賃金と比例しない。また、介護支援専門員は、医療保険の対象患者である場合、介護保険との併用利用を計画しない傾向がある。
- ・介護保険の利用者は、訪問看護の利用単価が高く、介護支援専門員と同敷地事業所や連携の介護事業所に割り当てる傾向がある。さらに、介護職員の研修の充実により、ケアのについて対応できる範囲が拡大し、看護師でなくても対応してしまう傾向がある。
- ・介護職員と異なり、「処遇改善加算」の対象ではない。また、福祉系介護支援専門員の割合が高く、訪問看護利用のタイミングが遅い傾向にある。
- ・退院時に、居宅サービスの利用が優先される傾向があり、医療依存度がそれほど高くなければ、訪問看護の利用が選択されにくい傾向がある。

【経営上の課題】

訪問看護ステーションの経営上の課題について尋ねたところ以下の回答が得られた。

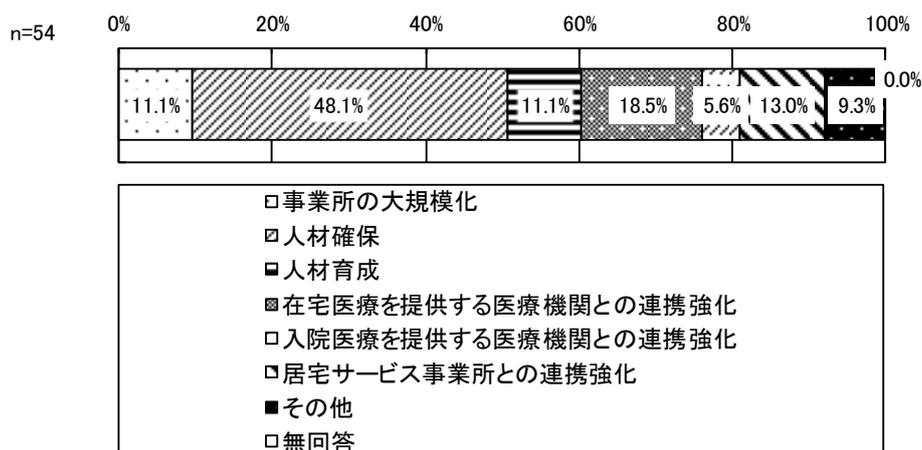
- ・職員を安定的に雇用することができない。
- ・独居、高齢者のみ世帯が増えていることから、訪問看護以外の連携の業務（電話・FAX等の連絡、担当者会議、ケア会議等）の業務量が増えている。その部分は、収益とならないため、残業に繋がりがやすいことが課題である。
- ・在宅医療を行う医師とのネットワークづくりが課題である。
- ・安定的に利用者確保することができない。
- ・人件費が嵩み、大規模化に至っていない。経営者の考え方に左右される。先行投資にはリスクも伴うが、少しずつ大規模化していきたい。
- ・以前に比べて、千葉市内の訪問看護ステーションが増えてきていることにより、競争が厳しくなってきたと感じる。
- ・人材が育っていくまでの間の利用者確保について、経験豊富な方々への負担が増す。運営責任者として、考えながら利用者を増やしたいが、経営面を考えて、現在のところは断らずに受けている実態がある。

- ・外部関係機関から在宅患者を紹介してもらえるような営業活動を行うことが課題である。
- ・ぎりぎりの人員体制で対応しているため、依頼があっても訪問対象患者数を増やすことができない。
- ・看護師の確保が非常に困難である。そのため、事務処理が時間外勤務となってしまうことが課題である。
- ・リハビリ職の同行訪問は、かなり負担である。その理由は、利益率の低い訪問を行うために人員数を確保しなくてはならないためである。
- ・1人の訪問件数上限を4件としている。そうすることで多職種連携や看護の質の向上に繋がり、スタッフの疲労も軽減できると考えている。しかし、利益額は、訪問回数に比例するため、スタッフが希望する給料（病院と比較している）を出すことができず、スタッフの看護愛に支えられている実態にある。今後は、若手スタッフの定着も考慮に入れ、経営上のジレンマをどのように解消するかが課題である。
- ・訪問看護の内容や役割が全般的に周知されていないと考える。
- ・人材育成を進めながら、新たに人材を安定的に確保することが課題である。
- ・ここ数年、近隣に訪問看護ステーションがでたくさん立ち上がっている。そのため、当ステーションへの依頼数が減っているように感じる。
- ・訪問看護スタッフのレベルの低下、問題意識が低い点が課題であると考ええる。
- ・診療報酬、介護報酬の中で経営しようとする、スタッフに対して病院レベルの給与を支払うことができない。病院から提供される訪問看護が、訪看ステーションの経営を圧迫していると感じる。
- ・管理者が、経営管理を行っており、母体である医療法人に対して、月々の経営・運営状況を報告している。管理者は、看護師であるため経営管理についての知識・技術には課題がある。今後の経営戦略に不安を感じる。また、それらの点を相談できる部署がないことが課題である。
- ・利用者の増減に応じて、人員配置を厚くすることが必要不可欠であるが、勤務時間、給与、休日など、事業所単位で人員確保することは難しい点も多い。

【経営の安定化に向けて必要と考える取り組み】

経営の安定化に向けて必要と考える取り組みについてみると、「事業所の大規模化」11.1%（6施設）、「人材確保」48.1%（26施設）、「人材育成」11.1%（6施設）、「在宅医療を提供する医療機関との連携強化」18.5%（10施設）、「入院医療を提供する医療機関との連携強化」5.6%（3施設）、「居宅サービス事業所との連携強化」13.0%（7施設）であった。

図表 経営の安定化に向けて必要と考える取り組み



8. 現体制で対応可能な最大実利用者数・訪問回数

【最大実利用者数】

現体制で1ヶ月当たり対応可能な最大訪問実利用者数についてみると、平均89.9人であった。

図表 最大訪問人数(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)
51	89.9	80.0	3	440

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 現体制で対応可能な最大実利用者数(1ヶ月当たり)

調査数 (施設)	平均 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
41	73.0	10	250

※中央値:70

【最大訪問回数】

現体制で1ヶ月当たり対応可能な最大訪問回数についてみると、平均541.0回であった。

図表 最大訪問回数(1ヶ月当たり)

調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
52	541.0	465.0	20	2500

[参考:平成28年度 調査時点]

図表 現体制で対応可能な最大回数(1ヶ月当たり)

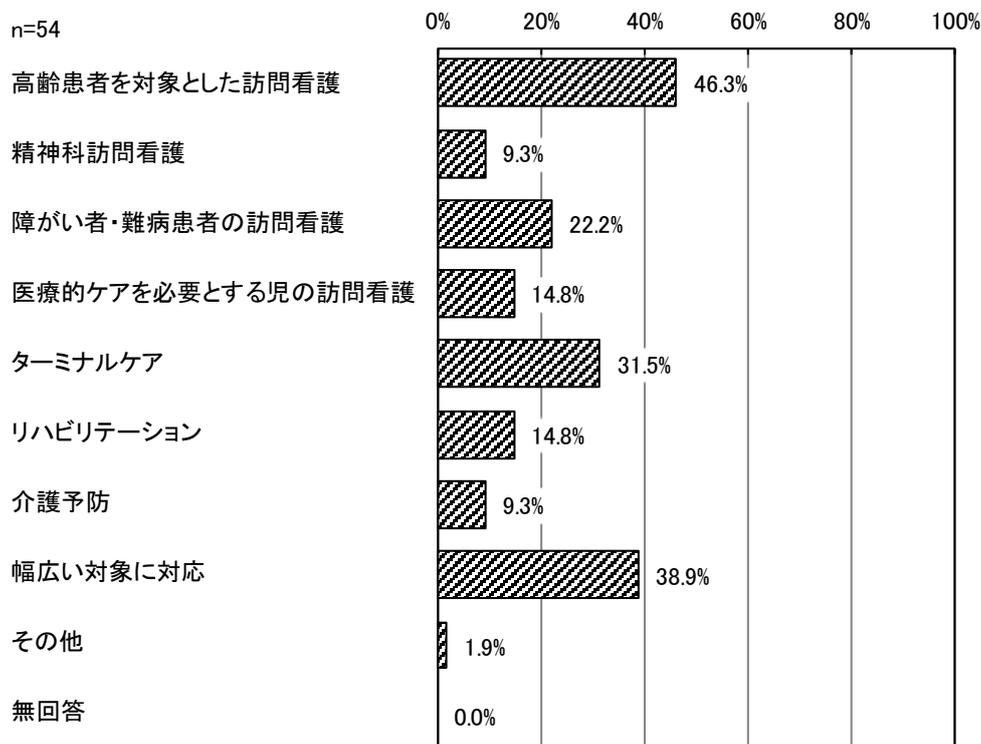
調査数 (施設)	平均 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)
41	491.3	30	1800

※中央値:400

9. 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。

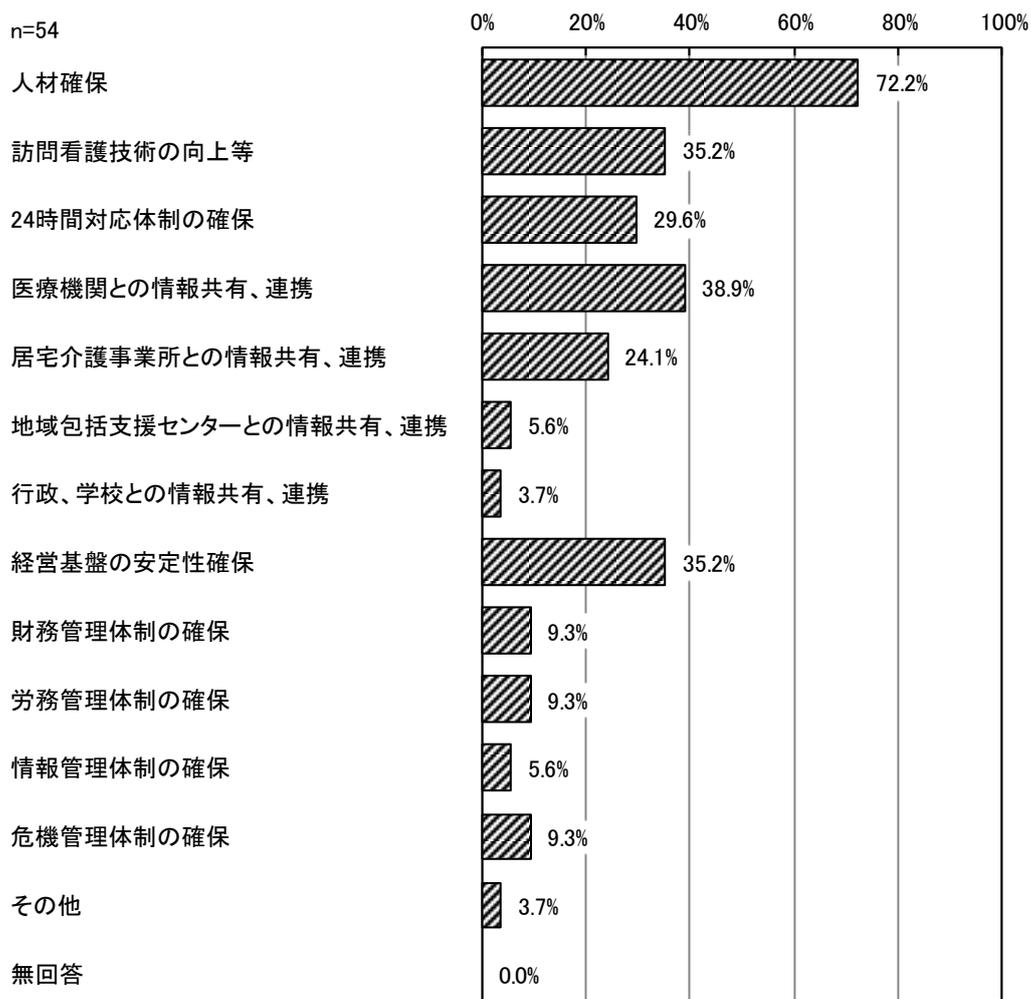
図表 今後重点的に取り組みたい内容



10. 運営上の課題

運営上の課題についてみると、「人材確保」72.2%（39 施設）が最も多く、次いで「医療機関との情報共有、連携」38.9%（21 施設）、「訪問看護技術の向上等」、「経営基盤の安定性確保」がともに35.2%（19 施設）であった。

図表 運営上の課題



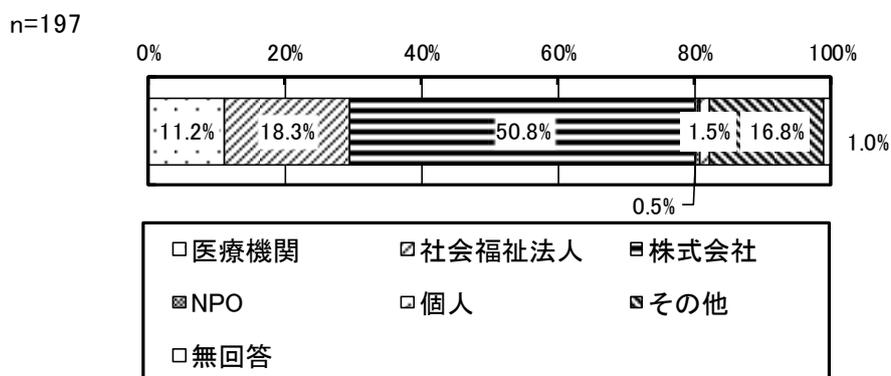
Ⅱ—6 集計結果：居宅介護支援事業所

1. 施設概要

【運営主体】

運営主体についてみると、「医療機関」11.2%（22施設）、「社会福祉法人」18.3%（36施設）、「株式会社」50.8%（100施設）、「NPO」0.5%（1施設）、「個人」1.5%（3施設）、「その他」16.8%（33施設）であった。

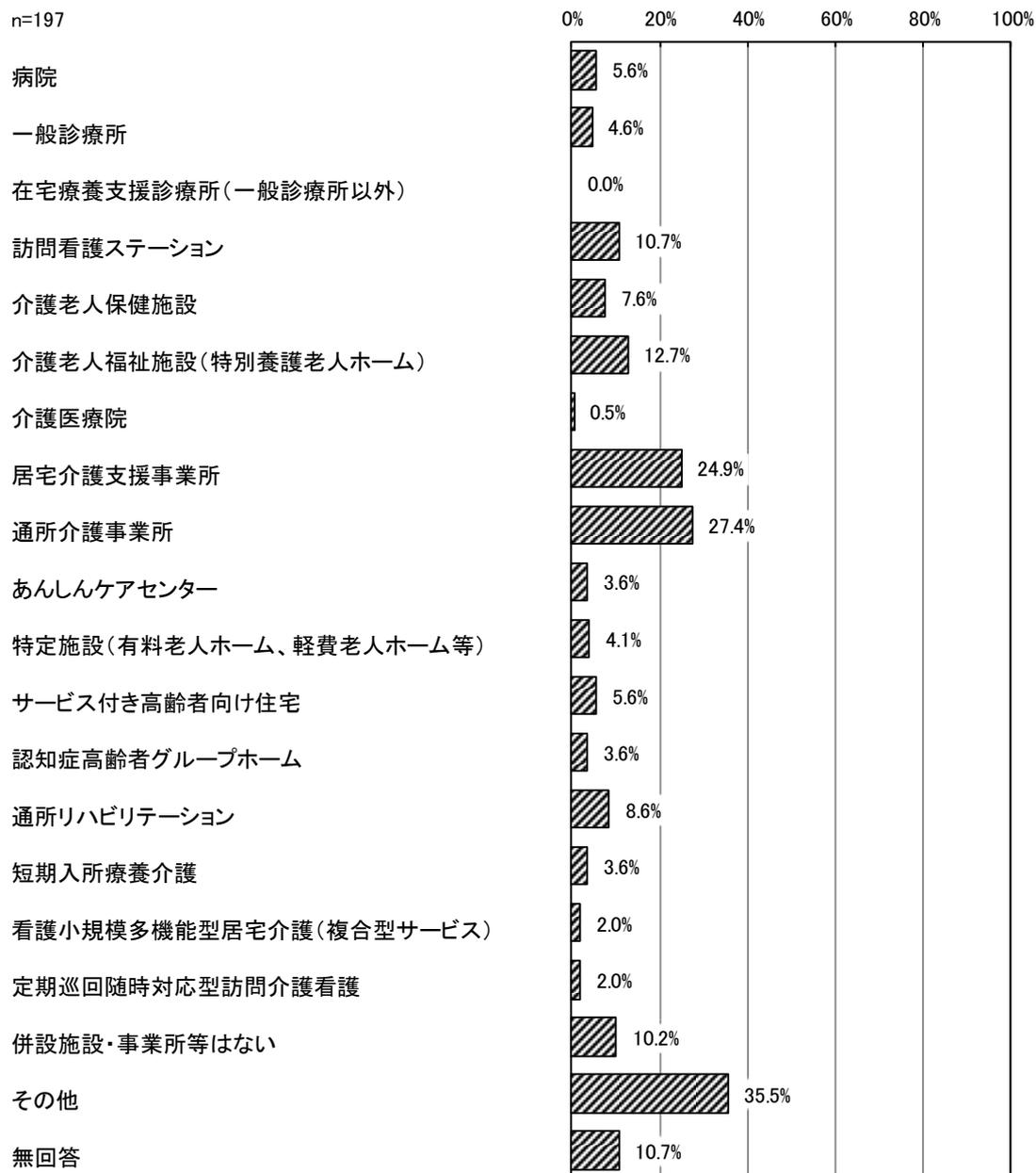
図表 運営主体



【同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス】

同一敷地または隣接している施設・事業所・サービスについてみると、「通所介護事業所」27.4%（54施設）が最も多く、次いで「居宅介護支援事業所」24.9%（49施設）、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」12.7%（25施設）であった。

図表 同一敷地または隣接している施設・事業所・サービス



【事業所が算定している点数】（2019年9月）

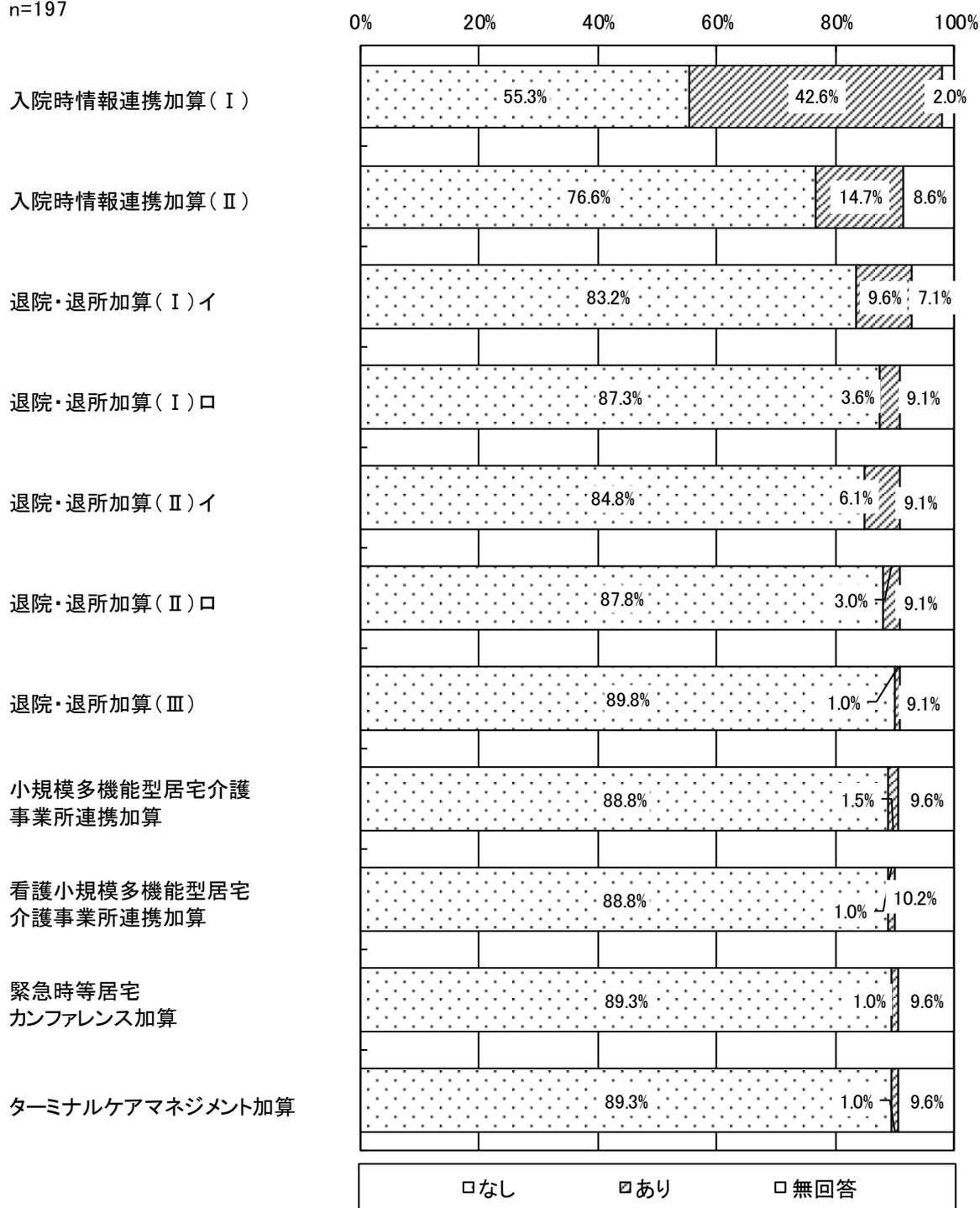
2019年9月における、事業所が算定している点数についてみると、入院時情報連携加算（Ⅰ）では、「なし」55.3%（109施設）、「あり」42.6%（84施設）、入院時情報連携加算（Ⅱ）では、「なし」76.6%（151施設）、「あり」14.7%（29施設）であった。

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

n=197



2019年9月における、算定件数については、以下の通りであった。

図表 算定件数

	調査数 (施設)	平均値 (件)	中央値 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)
入院時情報連携加算(Ⅰ)	84	2.0	2.0	0	7
入院時情報連携加算(Ⅱ)	29	1.3	1.0	0	4
退院・退所加算(Ⅰ)イ	19	1.4	1.0	0	3
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	7	0.9	1.0	0	2
退院・退所加算(Ⅱ)イ	12	0.8	1.0	0	1
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	6	0.7	1.0	0	1
退院・退所加算(Ⅲ)	2	0.5	0.5	0	1
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	3	0.3	0.0	0	1
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	2	0.5	0.5	0	1
緊急時等居宅カンファレンス加算	2	0.0	0.0	0	0
ターミナルケアマネジメント加算	1	0.0	0.0	0	0

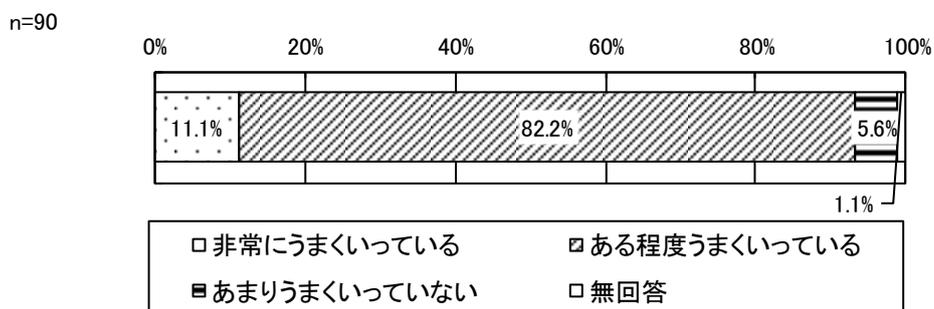
2. 算定実績の状況

【入院時情報連携加算(Ⅰ)または(Ⅱ)】

①医療機関等との情報連携に関する評価(算定実績のある事業所が回答)

「入院時情報連携加算(Ⅰ)または(Ⅱ)」について医療機関等との情報連携に関する評価についてみると、「非常にうまくいっている」11.1%(10施設)、次いで「ある程度うまくいっている」82.2%(74施設)、「あまりうまくいっていない」5.6%(5施設)であった。

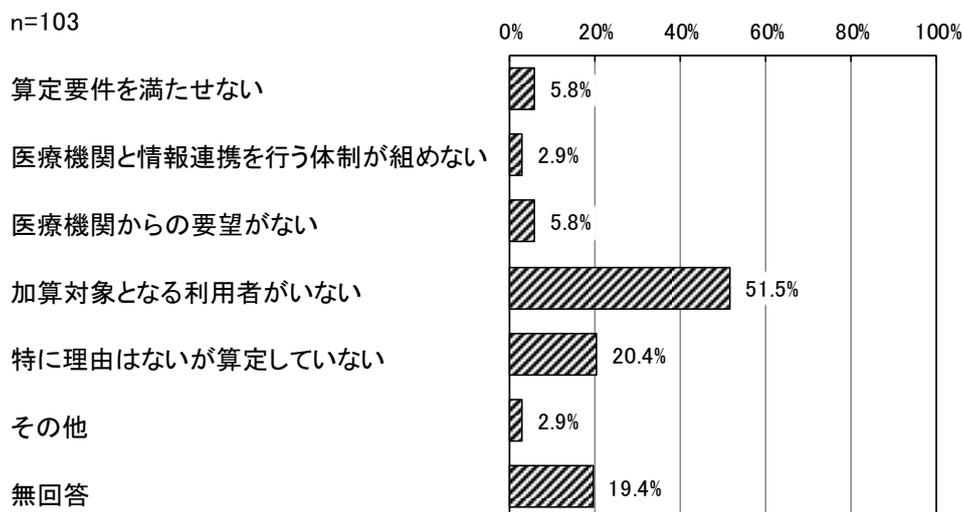
図表 医療機関等との情報連携に関する評価(算定実績のある事業所が回答)



②算定していない理由（算定実績のない事業所が回答）

「入院時情報連携加算（Ⅰ）または（Ⅱ）」を算定していない理由についてみると、「加算対象となる利用者がいない」51.5%（53施設）が最も多く、次いで「特に理由はないが算定していない」20.4%（21施設）、「算定要件を満たせない」、「医療機関からの要望がない」が共に5.8%（6施設）であった。

図表 算定していない理由(算定のない事業所が回答)

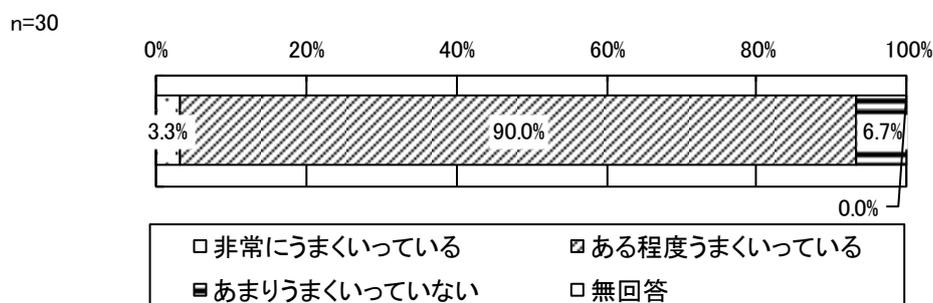


【退院・退所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）】

①医療機関等との情報連携に関する評価（算定実績のある事業所が回答）

「退院・退所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）」について医療機関等との連携に関する評価についてみると、「非常にうまくいっている」3.3%（1施設）、「ある程度うまくいっている」90.0%（27施設）、「あまりうまくいっていない」6.7%（2施設）であった。

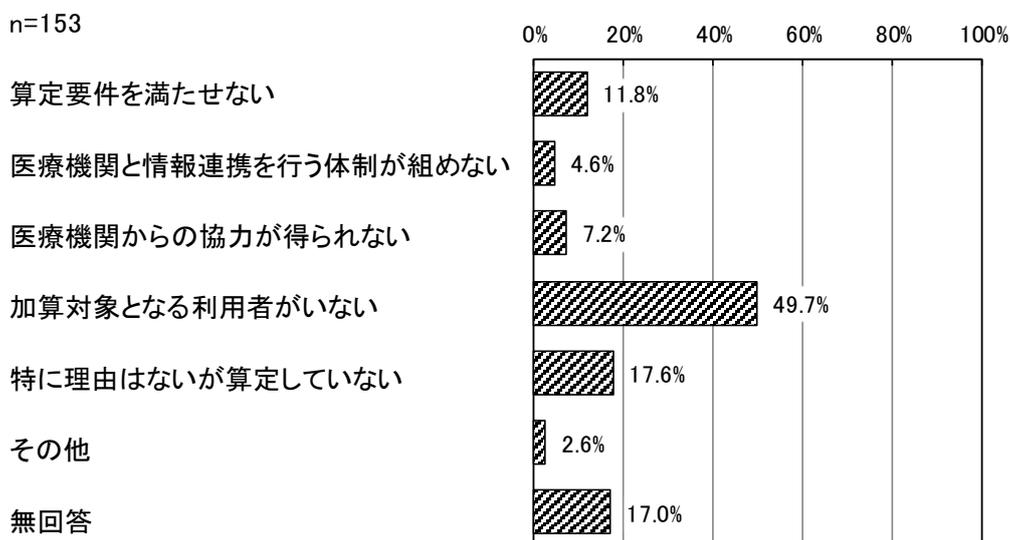
図表 医療機関等との情報連携に関する評価(算定実績のある事業所が回答)



②算定していない理由（算定実績のない事業所が回答）

「退院・退所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）」を算定していない理由についてみると、「加算対象となる利用者がいない」49.7%（76施設）が最も多く、次いで「特に理由はないが算定していない」17.6%（27施設）、「算定要件を満たせない」11.8%（18施設）であった。

図表 算定していない理由（算定実績のない事業所が回答）

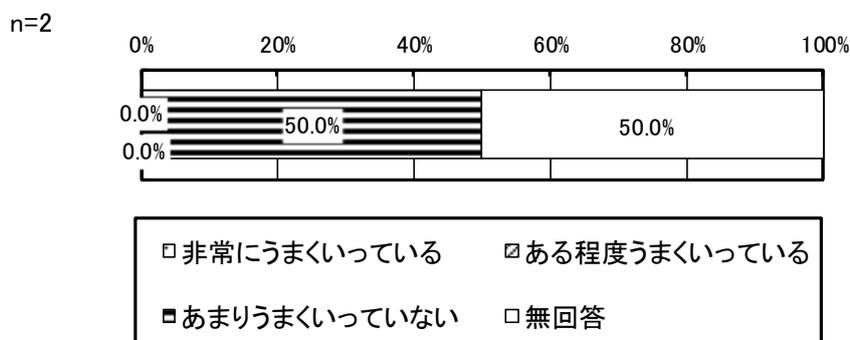


【緊急時等居宅カンファレンス加算】

①医療機関等との情報連携に関する評価（算定実績のある事業所が回答）

「緊急時等居宅カンファレンス加算」について医療機関等との連携に関する評価についてみると、「非常にうまくいっている」、「ある程度うまくいっている」がともに 0.0%（0施設）、「あまりうまくいっていない」50.0%（1施設）であった。

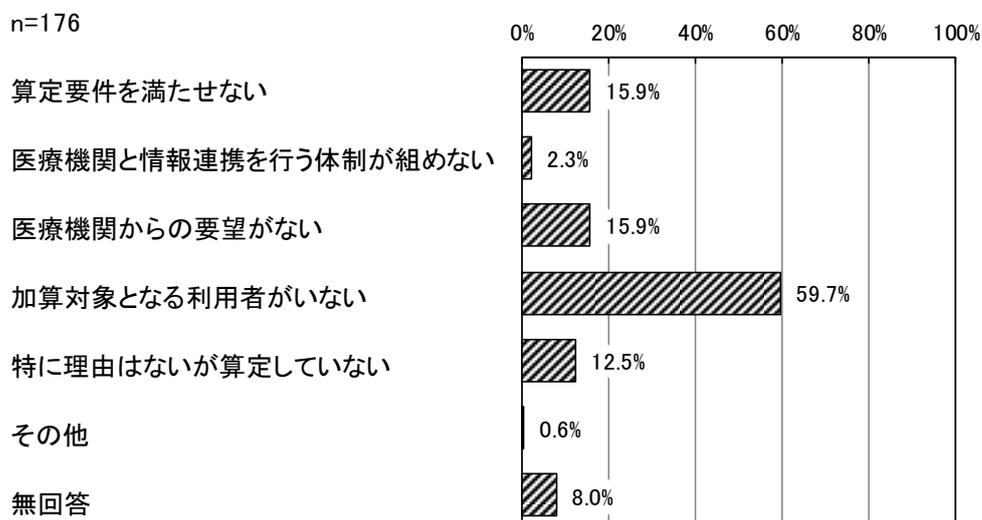
図表 医療機関等との情報連携に関する評価（算定実績のある事業所が回答）



②算定していない理由（算定実績のない事業所が回答）

「緊急時等居宅カンファレンス加算」を算定していない理由についてみると、「加算対象となる利用者がいない」59.7%（105施設）が最も多く、次いで「算定要件を満たせない」、「医療機関からの要望がない」がともに15.9%（28施設）、「特に理由はないが算定していない」12.5%（22施設）であった。

図表 算定していない理由（算定実績のない事業所が回答）



【ターミナルケア加算】

①医療機関等との情報連携に関する評価（算定実績のある事業所が回答）

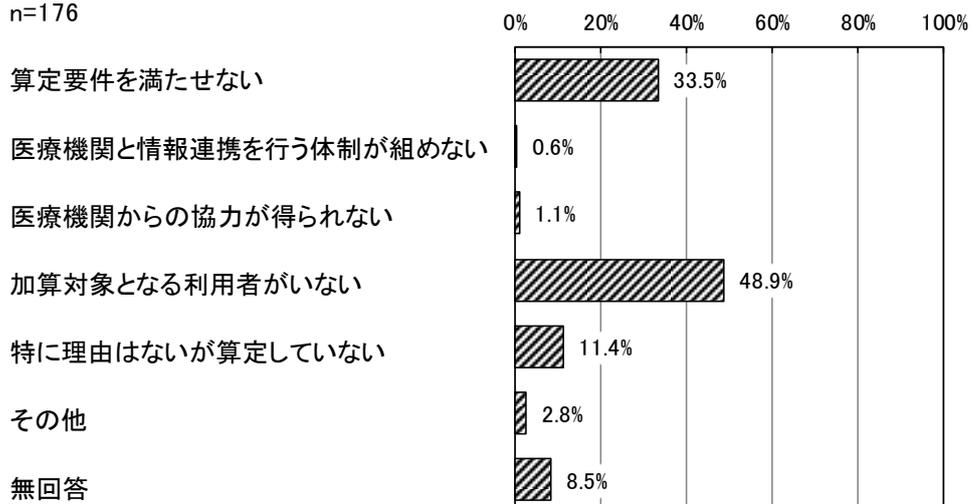
本設問への回答はなかった。

②算定していない理由（算定実績のない事業所が回答）

「ターミナルケアマネジメント加算」を算定していない理由についてみると、「加算対象となる利用者がいない」48.9%（86施設）が最も多く、次いで「算定要件を満たせない」33.5%（59施設）、「特に理由はないが算定していない」11.4%（20施設）であった。

図表 算定していない理由(算定実績のない事業所が回答)

n=176



3. 利用者数 (2019年9月)

【利用者数】

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。

○利用者数(合計)

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	12	6.3
10～20人未満	5	2.6
20～30人未満	15	7.9
30～40人未満	17	9.0
40人以上	140	74.1
計	189	100.0

○うち在宅医療を受けた利用者数

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	126	66.0
10～20人未満	33	17.3
20～30人未満	10	5.2
30～40人未満	5	2.6
40人以上	17	8.9
計	191	100.0

4. 「訪問診療」および「往診」を受けた利用者数（2019年9月）

【「訪問診療」および「往診」を受けた利用者数】

2019年9月における、「訪問診療」および「往診」を受けた利用者の居住場所別の人数については、以下の通りであった。

図表 要支援1、要支援2の利用者(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)
通常の居宅	139	0.7	0.0	0	18
サービス付き高齢者向け住宅	121	0.1	0.0	0	4
有料老人ホーム	125	0.1	0.0	0	3
軽費老人ホーム・養護老人ホーム	120	0.0	0.0	0	0

○通常の居宅

	調査数(施設)	割合(%)
0人	117	84.2
1~4人	17	12.2
5~9人	1	0.7
10~14人	3	2.2
15人以上	1	0.7
計	139	100.0

○サービス付き高齢者向け住宅

	調査数(施設)	割合(%)
0人	112	92.6
1人	5	4.1
2人	2	1.7
3人	1	0.8
4人以上	1	0.8
計	121	100.0

○有料老人ホーム

	調査数(施設)	割合(%)
0人	120	96.0
1人	4	3.2
2人	-	-
3人	1	0.8
4人以上	-	-
計	125	100.0

○軽費老人ホーム・養護老人ホーム

	調査数(施設)	割合(%)
0人	120	100.0
1人	-	-
2人	-	-
3人	-	-
4人以上	-	-
計	120	100.0

図表 要介護1 から要介護5 の利用者

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
通常の居宅	179	7.3	4.0	0	142
サービス付き高齢者向け住宅	139	3.4	0.0	0	45
有料老人ホーム	135	5.9	0.0	0	120
軽費老人ホーム・養護老人ホーム	121	0.1	0.0	0	4

○通常の居宅

	調査数(施設)	割合(%)
0人	21	11.7
1~4人	74	41.3
5~9人	45	25.1
10~14人	21	11.7
15人以上	18	10.1
計	179	100.0

○サービス付き高齢者向け住宅

	調査数(施設)	割合(%)
0人	74	53.2
1~4人	46	33.1
5~9人	7	5.0
10~14人	1	0.7
15人以上	11	7.9
計	139	100.0

○有料老人ホーム

	調査数(施設)	割合(%)
0人	99	73.3
1~4人	15	11.1
5~9人	3	2.2
10~14人	3	2.2
15人以上	15	11.1
計	135	100.0

○軽費老人ホーム・養護老人ホーム

	調査数(施設)	割合(%)
0人	115	95.0
1人	4	3.3
2人	-	-
3人	-	-
4人以上	2	1.7
計	121	100.0

5. 居宅を訪問して行う業務に従事している人数・時間

【訪問従事職員】

居宅介護支援事業所の全職員を対象にした、職種や勤務形態については以下の通りであった。

図表 人員体制(平均値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
管理者	1.0	-	1.0
主任介護支援専門員	1.0	0.5	1.5
主任介護支援専門員 以外の介護支援専門 員	1.0	0.6	1.6
その他の職員	1.0	0.5	1.5

図表 人員体制(中央値)

	常勤職員 (人)	非常勤職員 (人)	合計 (人)
管理者	1.0	-	-
主任介護支援専門員	1.0	0.6	-
主任介護支援専門員 以外の介護支援専門 員	1.0	0.6	-
その他の職員	1.0	0.5	-

居宅介護支援事業所の全職員を対象にした、居宅介護支援業務の1ヶ月間の従事時間の構成割合と保有資格については以下の通りであった。

図表 人員体制割合(平均値)

	居宅介護支 援に関わる 業務(割)	それ以外の 業務 (割)
管理者	7.4	2.7
主任介護支援専門員	9.0	1.1
主任介護支援専門員 以外の介護支援専門 員	9.2	0.8
その他の職員	3.2	6.8

図表 人員体制割合(中央値)

	居宅介護支 援に関わる 業務(割)	それ以外の 業務 (割)
管理者	8.0	2.0
主任介護支援専門員	10.0	0.0
主任介護支援専門員 以外の介護支援専門 員	10.0	0.0
その他の職員	2.0	8.0

図表 保有資格

	調査数 (人)	医師 (人)	歯科医 師(人)	薬剤師 (人)	保健師 (人)	助産師 (人)	看護師 (人)	准看護 師(人)	理学療 法士 (人)	作業療 法士 (人)	社会福 祉士 (人)	介護福 祉士 (人)	視能訓 練士 (人)	義肢装 具士 (人)
全体	550	-	2	8	2	-	25	4	-	1	66	417	-	-
管理者	188	-	-	1	1	-	10	2	-	-	28	129	-	-
主任介護支援専門員	70	-	-	7	-	-	2	2	-	-	10	47	-	-
主任介護支援専門員 以外の介護支援専門員	282	-	2	-	1	-	13	-	-	1	28	237	-	-
その他の職員	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-

	歯科衛 生士 (人)	言語聴 覚士 (人)	あん摩 マッサー ジ指圧 師(人)	はり師 (人)	きゅう師 (人)	柔道整 復師 (人)	管理栄 養士・ 栄養士 (人)	精神保 健福祉 士(人)	介護職 員実務 者研修 修了者 (人)	介護職 員初任 者研修 修了者 (人)	社会福 祉主事 任用資 格(人)	その他 (人)	無回答 (人)
全体	15	-	3	3	3	2	7	1	19	20	38	24	20
管理者	9	-	3	3	3	1	3	-	7	8	21	10	6
主任介護支援専門員	5	-	-	-	-	-	-	1	5	-	3	9	3
主任介護支援専門員 以外の介護支援専門員	1	-	-	-	-	1	4	-	7	11	14	4	7
その他の職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2

6. 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携強化に課する課題等

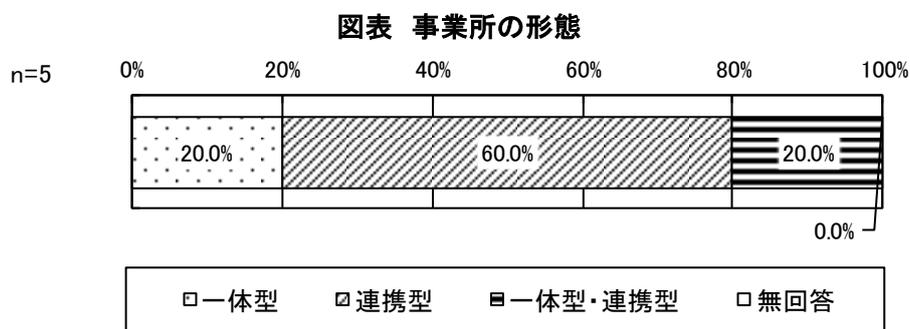
- ・医療依存度が高い要介護高齢者の場合、在宅で生活することは難しいが、受け入れてくれる介護保険施設も少ない。たんの吸引など家族が対応することもあるが、負担が大きい。要介護度が高く、訪問介護が頻回に必要なが定期巡回サービスを展開している事業所は少ないことが課題である。
- ・地域住民に在宅医療について広く伝えてほしい。介護職員の数が減少して、在宅介護、施設介護ともに危うくなっている現状を地域の人に知ってもらい、隣近所で助け合わなければ生きていけないことを理解してもらいたい。若世代を育てていくことが大切なことを利用者に理解してもらえるような活動をして欲しい。
- ・最近では、病院の理解も進んでおり、連携も取りやすいと感じている。

Ⅱ—7 集計結果：定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所

1. 事業所の算定状況

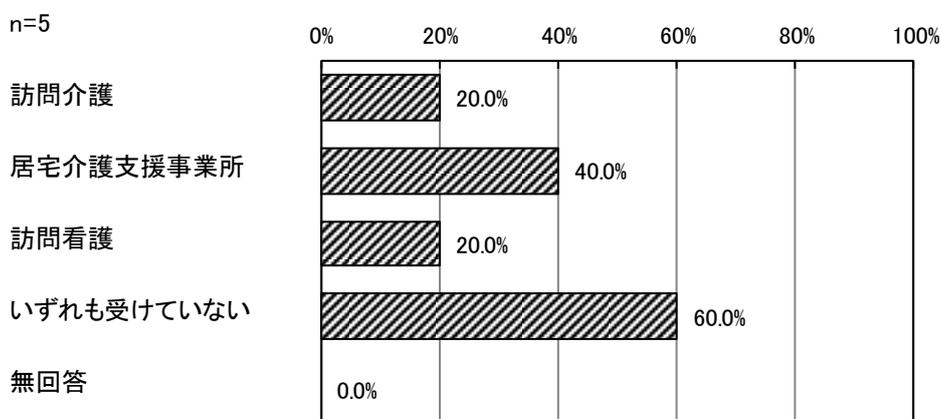
【事業所の算定状況】

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。



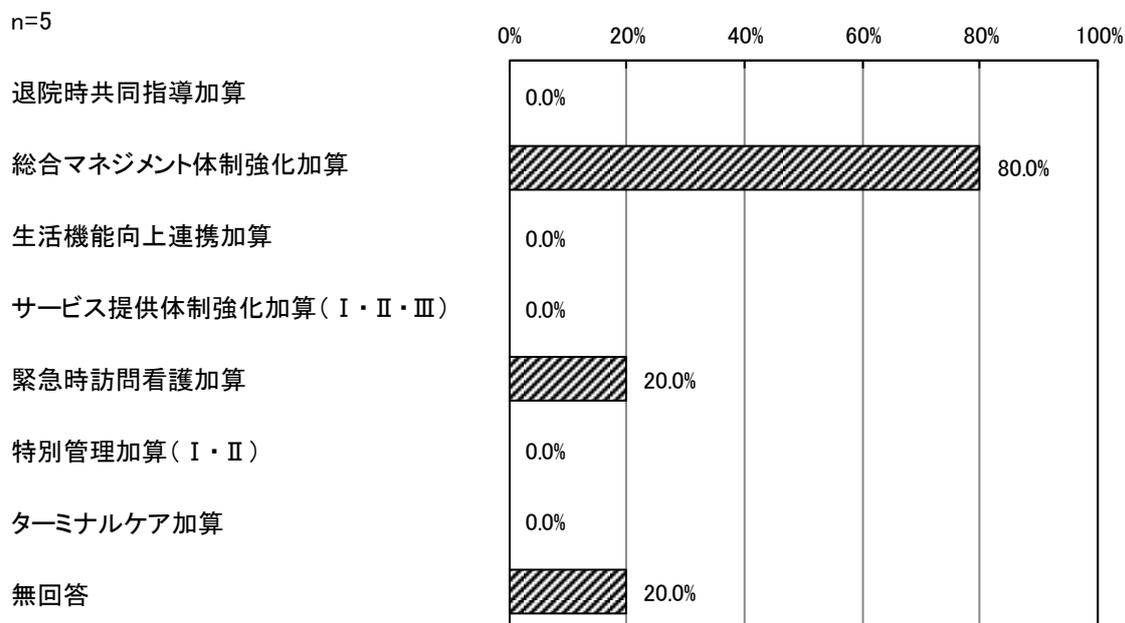
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の他に指定を受けているサービスについてみると、「いずれも受けていない」60.0%（3施設）が最も多く、次いで「居宅介護支援事業所」40.0%（2施設）、「訪問介護」20.0%（1施設）、「訪問看護」20.0%（1施設）であった。

図表 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の他に指定を受けているサービス



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



2. 人員体制について

【人員体制について】

人員体制の職種および勤務体制別の内訳については、以下の通りであった。

図表 人員体制 常勤(専従)

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	2	0.0	0.0	0	0
看護師(上記除く)	3	0.3	0.0	0	1
准看護師	2	0.0	0.0	0	0
理学療法士	3	1.3	0.0	0	4
作業療法士	2	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	2	0.0	0.0	0	0
介護職員	4	7.0	7.5	0	13
うち介護福祉士	5	3.6	2.0	0	9
オペレーター	4	5.0	4.5	0	11
事務職員	3	0.3	0.0	0	1
その他の職員	2	0.0	0.0	0	0

図表 人員体制 常勤(兼務)

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	2	0.0	0.0	0	0
看護師(上記除く)	3	0.9	1.0	0	2
准看護師	2	0.0	0.0	0	0
理学療法士	3	0.3	0.0	0	1
作業療法士	2	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	2	0.0	0.0	0	0
介護職員	4	4.0	4.3	1	7
うち介護福祉士	4	3.1	2.5	1	7
オペレーター	4	6.1	7.3	1	9
事務職員	2	3.7	3.7	0	7
その他の職員	2	0.0	0.0	0	0

図表 人員体制 非常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	2	0.0	0.0	0	0
看護師(上記除く)	4	1.0	0.8	0	3
准看護師	2	0.0	0.0	0	0
理学療法士	2	0.0	0.0	0	0
作業療法士	2	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	2	0.0	0.0	0	0
介護職員	5	4.9	4.0	1	11
うち介護福祉士	5	2.9	2.0	1	7
オペレーター	2	4.4	4.4	2.8	6
事務職員	3	0.2	0.0	0	1
その他の職員	2	0.0	0.0	0	0

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。

3. 定員数・利用者数等

【定員数】（2019年9月1日時点）

2019年9月1日時点における、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の定員数は以下の通りであった。

図表 定員数

調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
4	31.8	33.5	23	37

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	-	-
10～20人未満	-	-
20～30人未満	1	25.0
30～40人未満	3	75.0
40人以上	-	-
計	4	100.0

【利用者数等】（2019年9月）

2019年9月における、居住場所および要介護別の実利用者数と述べ訪問回数は、以下の通りであった。

図表 要介護1

		調査数 (施設)	平均値	中央値	最小値	最大値
地域の居宅	利用者数(人)	2	4.5	4.5	3	6
	定期訪問回数(回)	2	238.5	238.5	82	395
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム	利用者数(人)	4	7.0	7.0	3	11
	定期訪問回数(回)	4	324.3	280.0	121	616
	臨時訪問回数(回)	3	11.0	3.0	0	30
その他	利用者数(人)	3	4.3	0.0	0	13
	定期訪問回数(回)	3	78.3	0.0	0	235
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0

図表 要介護2

		調査数 (施設)	平均値	中央値	最小値	最大値
地域の居宅	利用者数(人)	2	0.5	0.5	0	1
	定期訪問回数(回)	2	5.0	5.0	0	10
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム	利用者数(人)	4	5.8	7.0	2	7
	定期訪問回数(回)	4	484.5	469.0	371	629
	臨時訪問回数(回)	3	46.0	24.0	5	109
その他	利用者数(人)	3	3.0	0.0	0	9
	定期訪問回数(回)	3	86.3	0.0	0	259
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0

図表 要介護 3

		調査数 (施設)	平均値	中央値	最小値	最大値
地域の居宅	利用者数(人)	2	0.5	0.5	0	1
	定期訪問回数(回)	2	22.5	22.5	0	45
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム	利用者数(人)	4	4.3	4.5	0	8
	定期訪問回数(回)	4	297.5	352.0	0	486
	臨時訪問回数(回)	3	39.3	5.0	0	113
その他	利用者数(人)	2	0.0	0.0	0	0
	定期訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0

図表 要介護 4

		調査数 (施設)	平均値	中央値	最小値	最大値
地域の居宅	利用者数(人)	2	1.5	1.5	1	2
	定期訪問回数(回)	2	138.0	138.0	59	217
	臨時訪問回数(回)	2	1.0	1.0	0	2
サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム	利用者数(人)	4	4.3	4.0	1	8
	定期訪問回数(回)	4	384.0	334.5	120	747
	臨時訪問回数(回)	3	24.0	28.0	4	40
その他	利用者数(人)	3	0.3	0.0	0	1
	定期訪問回数(回)	3	10.0	0.0	0	30
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0

図表 要介護 5

		調査数 (施設)	平均値	中央値	最小値	最大値
地域の居宅	利用者数(人)	2	0.0	0.0	0	0
	定期訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム	利用者数(人)	4	4.8	4.5	2	8
	定期訪問回数(回)	4	519.5	451.0	224	952
	臨時訪問回数(回)	3	85.3	11.0	7	238
その他	利用者数(人)	3	7.7	0.0	0	23
	定期訪問回数(回)	3	174.7	0.0	0	524
	臨時訪問回数(回)	2	0.0	0.0	0	0

4. 訪問可能エリア等

【訪問可能エリア】

訪問サービスを提供している利用者宅のうち、最も遠いところの距離（半径）についてみると、平均 2.2km であった。

図表 訪問サービスを提供している利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
3	2.2	2.2	0	4

	調査数(施設)	割合(%)
0km	-	-
1km未満	1	33.3
1～2km未満	-	-
2～3km未満	1	33.3
3km以上	1	33.3
計	3	100.0

訪問可能な最大半径についてみると、平均 2.5km であった。

図表 訪問可能な最大半径

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
4	2.5	2.0	1	5

	調査数(施設)	割合(%)
0km	-	-
1km未満	-	-
1～2km未満	2	50.0
2～3km未満	1	25.0
3km以上	1	25.0
計	4	100.0

【現体制で対応可能な最大訪問回数等】

現体制で対応可能な1ヶ月当たりの最大訪問実利用者数についてみると、平均19.3人であった。

図表 最大訪問人数(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)
4	19.3	17.5	0	42

	調査数(施設)	割合(%)
0人	1	25.0
1~4人	-	-
5~9人	-	-
10~14人	1	25.0
15人以上	2	50.0
計	4	100.0

現体制で対応可能な1ヶ月当たりの最大訪問回数についてみると、平均1,207.5件であった。

図表 最大訪問回数(1ヶ月当たり)

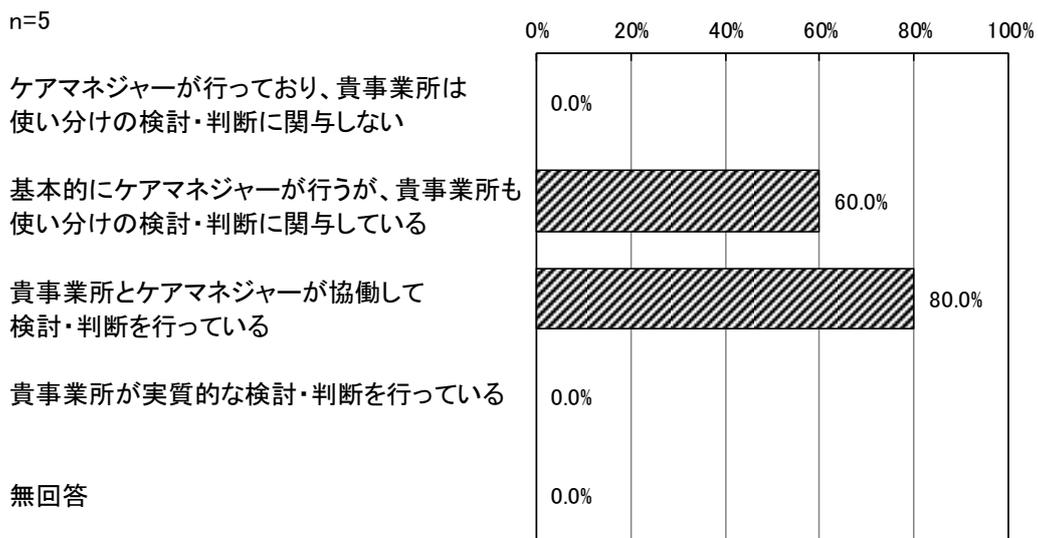
調査数 (施設)	平均値 (件)	中央値 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)
4	1207.5	315.0	0	4200

	調査数(施設)	割合(%)
0回	1	25.0
1~24回	-	-
25~49回	-	-
50~74回	-	-
75回以上	3	75.0
計	4	100.0

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



6. 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携強化に課する課題等

- ・ニーズに十分に答えるためには、人員が不足している。現在ほとんどのヘルパーがサ高住内または、従来型訪問介護と兼務しており、夜間対応は緊急時のみとしている。定期巡回は、利用しただけ利用できるというイメージを持つケアマネジャーや利用者もいるため説明が必要であると感じている。
- ・連携型であるため連携先訪問看護事業所の訪問回数が、月5回以上になると「割に合わない」との声を聞く機会が多い。このような事が無い制度になれば、現在契約している訪問看護ステーション以外にも契約することが可能となり、連携の幅が広がると考えられる。また、ケアマネジャーの医療に関する知識が深まるとよいであろう。

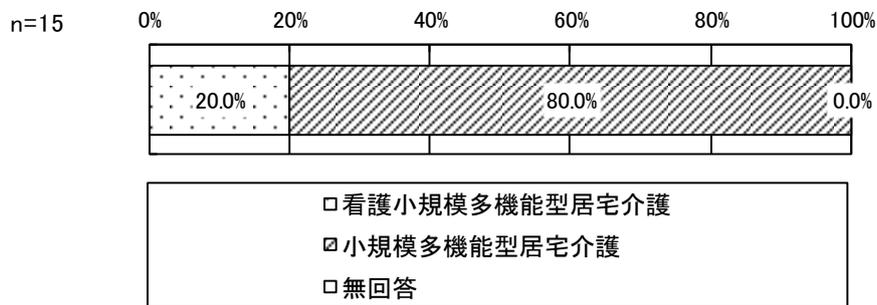
Ⅱ—8 集計結果：（看護）小規模多機能型居宅介護事業所

1. 事業所の算定状況

【事業所の算定状況】

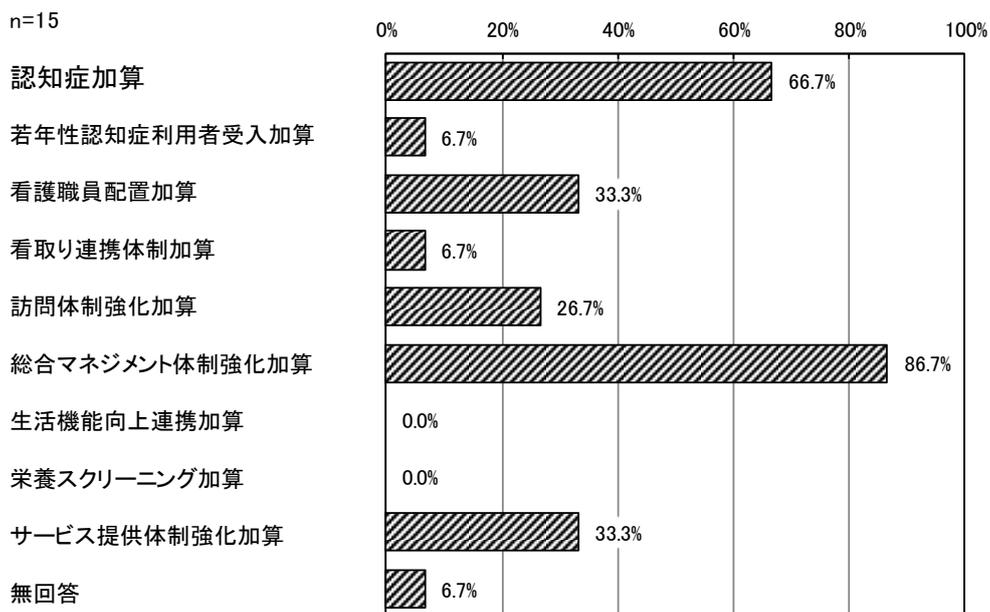
指定を受けているサービスについてみると、「看護小規模多機能型居宅介護」20.0%（3施設）、「小規模多機能型居宅介護」80.0%（12施設）であった。

図表 指定を受けているサービス



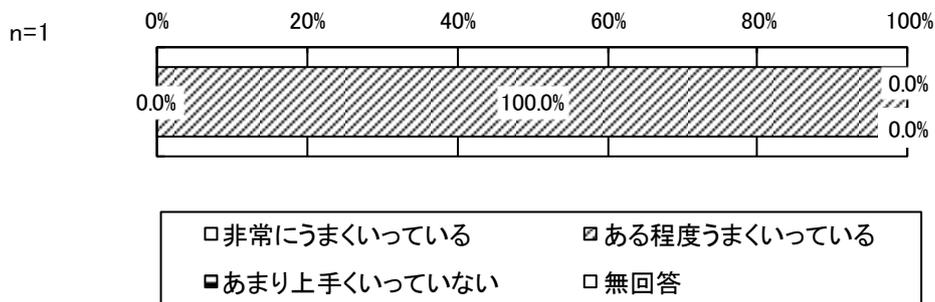
2019年4月～9月における、（看護）小規模多機能型居宅介護に関して算定している加算の算定実績についてみると、「総合マネジメント体制強化加算」86.7%（13施設）が最も多く、次いで「認知症加算」66.7%（10施設）、「看護職員配置加算」、「サービス提供体制強化加算」がともに33.3%（5施設）であった。

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



「看取り連携体制加算」について医療機関等との情報連携に関する評価については、「ある程度うまくいっている」100.0%（1施設）のみであった。

図表 「看取り連携体制加算」について医療機関等との情報連携に関する評価



2. 人員体制について

【人員体制について】

人員体制の職種および勤務体制別の内訳については、以下の通りであった。

図表 人員体制 常勤(専従)

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	9	0.1	0.0	0	1
看護師(上記除く)	10	0.6	0.0	0	3
准看護師	10	0.2	0.0	0	1
理学療法士	9	0.0	0.0	0	0
作業療法士	9	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	9	0.0	0.0	0	0
介護職員	15	6.0	7.0	1	13
うち介護福祉士	15	3.5	3.0	0	6
事務職員	9	0.2	0.0	0	1
その他の職員	10	0.5	0.0	0	2

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。

図表 人員体制 常勤(兼務)

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	8	0.1	0.0	0	1
看護師(上記除く)	10	0.7	0.2	0	3
准看護師	10	0.1	0.0	0	1
理学療法士	9	0.1	0.0	0	1
作業療法士	9	0.1	0.0	0	1
言語聴覚士	9	0.0	0.0	0	0
介護職員	12	1.7	0.5	0	7
うち介護福祉士	12	0.8	0.3	0	5
事務職員	8	0.0	0.0	0	0
その他の職員	10	0.3	0.0	0	2

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。

図表 人員体制 非常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
保健師もしくは助産師	7	0.0	0.0	0	0
看護師(上記除く)	11	0.5	0.2	0	2
准看護師	11	0.3	0.0	0	2
理学療法士	8	0.0	0.0	0	0
作業療法士	8	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	8	0.1	0.0	0	1
介護職員	15	5.1	3.8	1	24
うち介護福祉士	14	1.6	1.3	0	4
事務職員	9	0.1	0.0	0	1
その他の職員	8	0.2	0.0	0	1

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。

3. 定員数・利用者数等

【定員数】(2019年9月1日時点)

2019年9月1日時点における、(看護)小規模多機能型居宅介護の定員数は以下の通りであった。

図表 定員数

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
事業所全体の登録定員数	15	25.0	29.0	12	29
「通い」サービスの利用定員数	15	14.1	15.0	9	18
「泊り」サービスの利用定員数	15	6.3	6.0	3	9

○事業所全体の登録定員数

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	-	-
10~20人未満	4	26.7
20~30人未満	11	73.3
30~40人未満	-	-
40人以上	-	-
計	15	100.0

○「通い」サービスの利用定員数

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	3	20.0
10~20人未満	12	80.0
20~30人未満	-	-
30~40人未満	-	-
40人以上	-	-
計	15	100.0

○「泊り」サービスの利用定員数

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	15	100.0
10~20人未満	-	-
20~30人未満	-	-
30~40人未満	-	-
40人以上	-	-
計	15	100.0

【利用者数等】(2019年9月)

2019年9月における、事業所の要介護別の実利用者数については、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

通いサービスの要介護度別の実利用者数については、以下の通りであった。

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

要支援 1

	調査数(施設)	割合(%)
0人	4	36.4
1~4人	7	63.6
5~9人	-	-
10~14人	-	-
15人以上	-	-
計	11	100.0

要支援 2

	調査数(施設)	割合(%)
0人	3	27.3
1~4人	8	72.7
5~9人	-	-
10~14人	-	-
15人以上	-	-
計	11	100.0

要介護 1

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1~4人	2	14.3
5~9人	10	71.4
10~14人	2	14.3
15人以上	-	-
計	14	100.0

要介護 2

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1~4人	11	73.3
5~9人	3	20.0
10~14人	1	6.7
15人以上	-	-
計	15	100.0

要介護 3

	調査数(施設)	割合(%)
0人	3	20.0
1～4人	6	40.0
5～9人	6	40.0
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	15	100.0

要介護 4

	調査数(施設)	割合(%)
0人	1	6.7
1～4人	13	86.7
5～9人	1	6.7
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	15	100.0

要介護 5

	調査数(施設)	割合(%)
0人	2	14.3
1～4人	12	85.7
5～9人	-	-
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	14	100.0

通いサービスの要介護度別の利用延べ回数については、以下の通りであった。

図表 通いサービス 延べ回数(2019年9月)

	調査数(施設)	平均値(回)	中央値(回)	最小値(回)	最大値(回)
要支援1	11	6.1	6.0	0	25
要支援2	11	11.3	9.0	0	42
要介護1	14	83.0	75.5	28	156
要介護2	15	61.7	49.0	12	170
要介護3	15	52.0	39.0	0	180
要介護4	15	38.1	39.0	0	74
要介護5	14	27.7	25.0	0	76

要支援 1

	調査数(施設)	割合(%)
0回	4	36.4
1～24回	6	54.5
25～49回	1	9.1
50～74回	-	-
75回以上	-	-
計	11	100.0

要支援 2

	調査数(施設)	割合(%)
0回	3	27.3
1～24回	7	63.6
25～49回	1	9.1
50～74回	-	-
75回以上	-	-
計	11	100.0

要介護 1

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～24回	-	-
25～49回	3	21.4
50～74回	4	28.6
75回以上	7	50.0
計	14	100.0

要介護 2

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～24回	3	20.0
25～49回	5	33.3
50～74回	2	13.3
75回以上	5	33.3
計	15	100.0

要介護 3

	調査数(施設)	割合(%)
0回	3	20.0
1～24回	1	6.7
25～49回	5	33.3
50～74回	2	13.3
75回以上	4	26.7
計	15	100.0

要介護 4

	調査数(施設)	割合(%)
0回	1	6.7
1～24回	3	20.0
25～49回	7	46.7
50～74回	4	26.7
75回以上	-	-
計	15	100.0

要介護 5

	調査数(施設)	割合(%)
0回	2	14.3
1～24回	4	28.6
25～49回	6	42.9
50～74回	1	7.1
75回以上	1	7.1
計	14	100.0

訪問サービスの要介護度別の実利用者数については、以下の通りであった。

図表 訪問サービス 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	1.0	1.0	0	3
要支援2	11	1.0	0.0	0	3
要介護1	14	5.4	5.0	2	9
要介護2	15	2.5	2.0	0	8
要介護3	15	1.4	2.0	0	4
要介護4	14	1.3	1.0	0	5
要介護5	14	1.0	1.0	0	3

要支援 1

	調査数(施設)	割合(%)
0人	4	36.4
1～4人	7	63.6
5～9人	-	-
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	11	100.0

要支援 2

	調査数(施設)	割合(%)
0人	6	54.5
1～4人	5	45.5
5～9人	-	-
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	11	100.0

要介護 1

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1～4人	4	28.6
5～9人	10	71.4
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	14	100.0

要介護 2

	調査数(施設)	割合(%)
0人	2	13.3
1～4人	9	60.0
5～9人	4	26.7
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	15	100.0

要介護 3

	調査数(施設)	割合(%)
0人	4	26.7
1～4人	11	73.3
5～9人	-	-
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	15	100.0

要介護 4

	調査数(施設)	割合(%)
0人	5	35.7
1～4人	8	57.1
5～9人	1	7.1
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	14	100.0

要介護 5

	調査数(施設)	割合(%)
0人	6	42.9
1～4人	8	57.1
5～9人	-	-
10～14人	-	-
15人以上	-	-
計	14	100.0

訪問サービスの要介護度別の利用延べ回数については、以下の通りであった。

図表 訪問サービス 延べ回数(2019年9月)

	調査数(施設)	平均値(回)	中央値(回)	最小値(回)	最大値(回)
要支援1	11	23.2	7.0	0	103
要支援2	11	17.6	0.0	0	82
要介護1	14	133.2	111.5	18	303
要介護2	15	133.6	19.0	0	1175
要介護3	15	48.9	26.0	0	205
要介護4	14	89.2	15.0	0	926
要介護5	14	63.4	8.5	0	511

要支援 1

	調査数(施設)	割合(%)
0回	4	36.4
1～24回	3	27.3
25～49回	2	18.2
50～74回	1	9.1
75回以上	1	9.1
計	11	100.0

要支援 2

	調査数(施設)	割合(%)
0回	6	54.5
1～24回	1	9.1
25～49回	3	27.3
50～74回	-	-
75回以上	1	9.1
計	11	100.0

要介護 1

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～24回	1	7.1
25～49回	2	14.3
50～74回	2	14.3
75回以上	9	64.3
計	14	100.0

要介護 2

	調査数(施設)	割合(%)
0回	2	13.3
1～24回	6	40.0
25～49回	1	6.7
50～74回	2	13.3
75回以上	4	26.7
計	15	100.0

要介護 3

	調査数(施設)	割合(%)
0回	4	26.7
1～24回	2	13.3
25～49回	3	20.0
50～74回	3	20.0
75回以上	3	20.0
計	15	100.0

要介護 4

	調査数(施設)	割合(%)
0回	4	28.6
1～24回	5	35.7
25～49回	-	-
50～74回	3	21.4
75回以上	2	14.3
計	14	100.0

要介護 5

	調査数(施設)	割合(%)
0回	7	50.0
1～24回	4	28.6
25～49回	-	-
50～74回	1	7.1
75回以上	2	14.3
計	14	100.0

宿泊サービスの要介護度別の実利用者数、利用延べ回数については、以下の通りであった。

図表 宿泊サービス 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	0.0	0.0	0	0
要支援2	11	0.4	0.0	0	1
要介護1	14	1.3	1.0	0	3
要介護2	15	1.5	1.0	0	4
要介護3	15	1.9	1.0	0	8
要介護4	15	1.4	1.0	0	4
要介護5	14	0.8	1.0	0	2

図表 宿泊サービス 延べ回数(2019年9月)

	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
要支援1	11	0.0	0.0	0	0
要支援2	11	2.0	0.0	0	11
要介護1	14	17.4	6.5	0	61
要介護2	15	14.3	6.0	0	47
要介護3	15	26.9	5.0	0	147
要介護4	15	17.6	14.0	0	64
要介護5	14	8.9	3.5	0	36

4. 訪問可能エリア等

【訪問可能エリア】

訪問サービスを提供している利用者宅のうち、最も遠いところまでの距離（半径）についてみると、平均6.4kmであった。

図表 訪問サービスを提供している利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
15	6.4	5.0	1	16

	調査数(施設)	割合(%)
0km	-	-
1km未満	1	6.7
1～2km未満	-	-
2～3km未満	2	13.3
3km以上	12	80.0
計	15	100.0

訪問可能な最大半径についてみると、平均6.6kmであった。

図表 訪問可能な最大半径

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
15	6.6	5.0	1	15

	調査数(施設)	割合(%)
0km	-	-
1km未満	-	-
1～2km未満	1	6.7
2～3km未満	2	13.3
3km以上	12	80.0
計	15	100.0

【現体制で対応可能な最大訪問人数等】

現体制で対応可能な1ヶ月当たりの最大訪問人数についてみると、平均19.4人であった。

図表 最大訪問人数

調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
14	19.4	19.0	3	30

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1～4人	1	7.1
5～9人	-	-
10～14人	2	14.3
15人以上	11	78.6
計	14	100.0

現体制で対応可能な1ヶ月当たりの最大訪問回数についてみると、平均577.2件であった。

図表 最大対応可能訪問回数

調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
13	577.2	300.0	12	3500

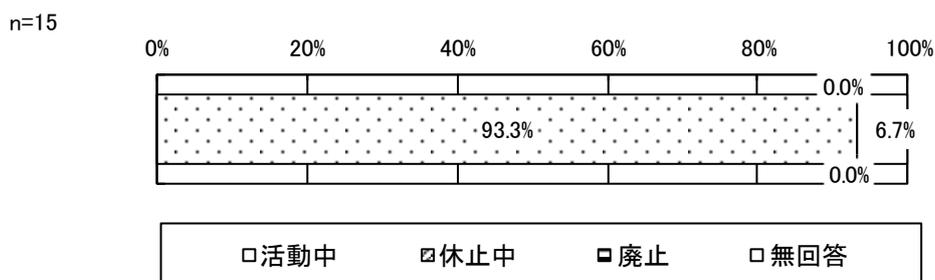
	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～24回	1	7.7
25～49回	1	7.7
50～74回	-	-
75回以上	11	84.6
計	13	100.0

5. 指定事業の状況

【指定事業の状況】

指定事業の状況についてみると、「活動中」が93.3%（14施設）、「休止中」、「廃止」がともに0.0%（0施設）であった。

図表 指定事業の状況



6. 在宅医療を受けながら地域で生活を継続する上での課題、医療、介護連携強化に課する課題等

- ・利用者がこれまで関わりを持ってきた人とのつながりが、要介護状態になっても切れないような支援の在り方を考えていく必要があると考える。
- ・要介護度が低い利用者の在宅医療は、回数が限られており、実際に利用することは難しいと感じている。特に収入が低い利用者は、変更申請をしない傾向があり、少しでも支出を抑えようとする場合が多いと思われる。
- ・小規模多機能型居宅介護事業所に対する知識が医療関係の中に浸透していないと感じる。今後、医療機関と連携を図るために十分な説明が必要であると思われる。
- ・往診医と現場対応の意見が異なり、現場対応で困難が伴う場合、往診医の理解が得られない場合があることが課題である。
- ・同居また援助している家族の協力が得られにくい点
- ・地域の中で往診ができる医療機関、居宅療養管理ができる調剤薬局が点在し、利用者が住む地域で生活出来る様、看護小規模多機能が生活ベースをフォローする事が理想であると考えます。
- ・入院、入所をしている場合であればすぐに対応できるが、在宅の場合は、訪問日以外に対応してもらうことが難しい。もう少し柔軟に対応してもらいたが人員的に不可能なのだと理解している。医療・介護の連携については、医療側がもう少し介護側に歩み寄って欲しいと考える。
- ・看護小規模多機能を利用するほどの医療ニーズはない利用者に対し、訪問看護を利用したいと考えた場合、医療保険を使わずに必要な訪問回数を確保することが、小規模多機能であると難しい（残りの単位数を考慮した場合）。さらに、ターミナル期にあるがん患者の利用者が、宿泊をした場合、自宅ではない小規模多機能において訪問診療や訪問看護が受けられないため、看取りを考えたケアを行うことが難しいことが課題である。

Ⅱ—9 集計結果：介護老人保健施設

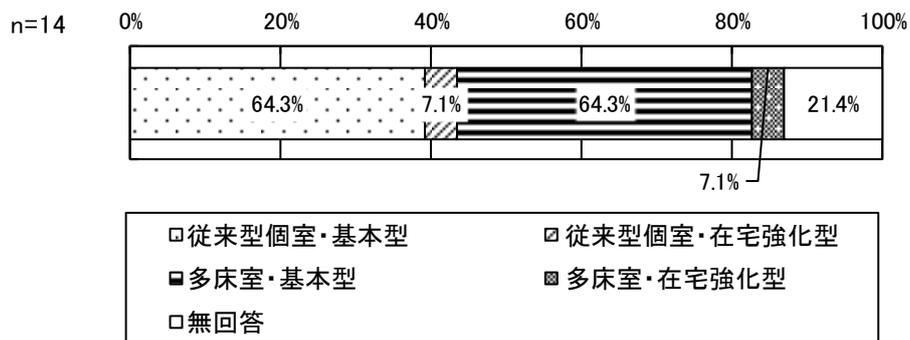
1. 施設概要

【施設の種別】

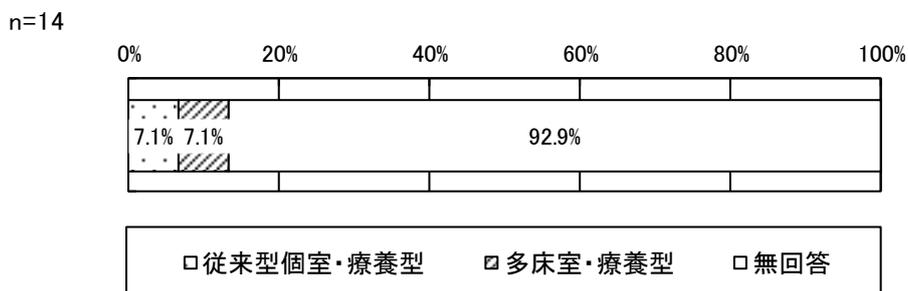
介護保険施設のサービス費の種類別についてみると、介護保健施設サービス費Ⅰでは「従来型個室・基本型」64.3%（9施設）、「従来型個室・在宅強化型」7.1%（1施設）、「多床室・基本型」64.3%（9施設）、「多床室・在宅強化型」7.1%（1施設）であった。

介護保健施設サービス費Ⅱについては、「従来型個室・療養型」、「多床室・療養型」がともに7.1%（1施設）。介護保健施設サービス費Ⅲについては、回答がなかった。介護保健施設サービス費Ⅳについては、「従来型個室」7.1%（1施設）、「多床室」14.3%（2施設）であった。

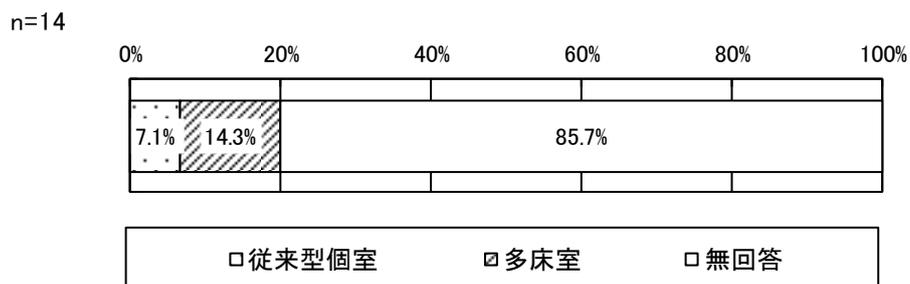
図表 介護保健施設サービス費Ⅰ



図表 介護保健施設サービス費Ⅱ

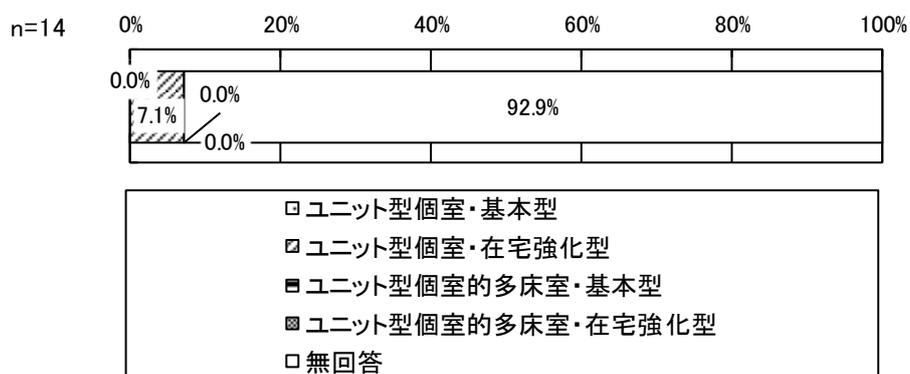


図表 介護保健施設サービス費Ⅳ



介護保険施設のサービス費の種類別についてみると、ユニット型介護保健施設サービス費Ⅰは「ユニット型個室・在宅強化型」7.1%（1施設）、その他は0.0%（0施設）であった。一方、ユニット型介護保健施設サービス費Ⅱ、Ⅲ、Ⅳは、回答がなかった。

図表 ユニット型介護保健施設サービス費Ⅰ



【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

入所者のうち、在宅復帰の見込みがある者

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	6	46.2
10～20人未満	5	38.5
20～30人未満	1	7.7
30～40人未満	1	7.7
40人以上	-	-
計	13	100.0

入所者のうち、長期療養かつ医療ケアが必要な者

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	2	15.4
10～20人未満	6	46.2
20～30人未満	1	7.7
30～40人未満	-	-
40人以上	4	30.8
計	13	100.0

2018年8月から2019年9月における、新規入所、退所者数は、以下の通りであった。

図表 新規入所、退所者数（2018年8月～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)
新規入所者数	14	95.2	56.5	8	638
退所者数	14	98.7	78.0	7	603
うち居宅(自宅以外含む)	13	63.7	23.0	0	551
うち介護老人福祉施設	13	8.2	5.0	0	36
うち医療機関入院	14	52.6	17.5	1	470
うち死亡者数	13	6.9	8.0	0	18

新規入所

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	2	14.3
10～20人未満	2	14.3
20～30人未満	1	7.1
30～40人未満	1	7.1
40人以上	8	57.1
計	14	100.0

退所者数

	調査数(施設)	割合(%)
10人未満	2	14.3
10～20人未満	2	14.3
20～30人未満	1	7.1
30～40人未満	1	7.1
40人以上	8	57.1
計	14	100.0

退所者数 うち居宅(自宅以外含む)

	調査数(施設)	割合(%)
0人	1	7.7
1～4人	2	15.4
5～9人	2	15.4
10～14人	1	7.7
15人以上	7	53.8
計	13	100.0

退所者数 うち介護老人福祉施設

	調査数(施設)	割合(%)
0人	1	7.7
1～4人	5	38.5
5～9人	3	23.1
10～14人	2	15.4
15人以上	2	15.4
計	13	100.0

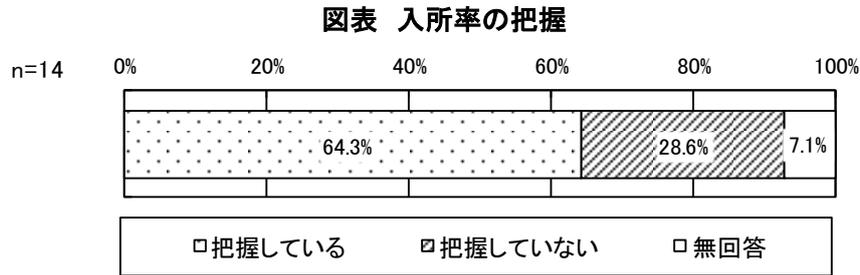
退所者数 うち医療機関入院

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1～4人	4	28.6
5～9人	2	14.3
10～14人	1	7.1
15人以上	7	50.0
計	14	100.0

退所者数 うち死亡者数

	調査数(施設)	割合(%)
0人	4	30.8
1～4人	1	7.7
5～9人	5	38.5
10～14人	2	15.4
15人以上	1	7.7
計	13	100.0

2018 年度の入所率の把握についてみると、介護保健施設サービス費 I では「把握している」64.3% (9 施設)、「把握していない」28.6% (4 施設)であった。



2018 年度の入所率についてみると、平均 81.1%であった。

図表 入所率

調査数 (施設)	平均値 (%)	中央値 (%)	最小値 (%)	最大値 (%)
9	81.1	90.9	1	111

	調査数(施設)	割合 (%)
20%未満	1	11.1
20~40%未満	-	-
40~60%未満	-	-
60~80%未満	1	11.1
80%以上	7	77.8
計	9	100.0

【算定状況】

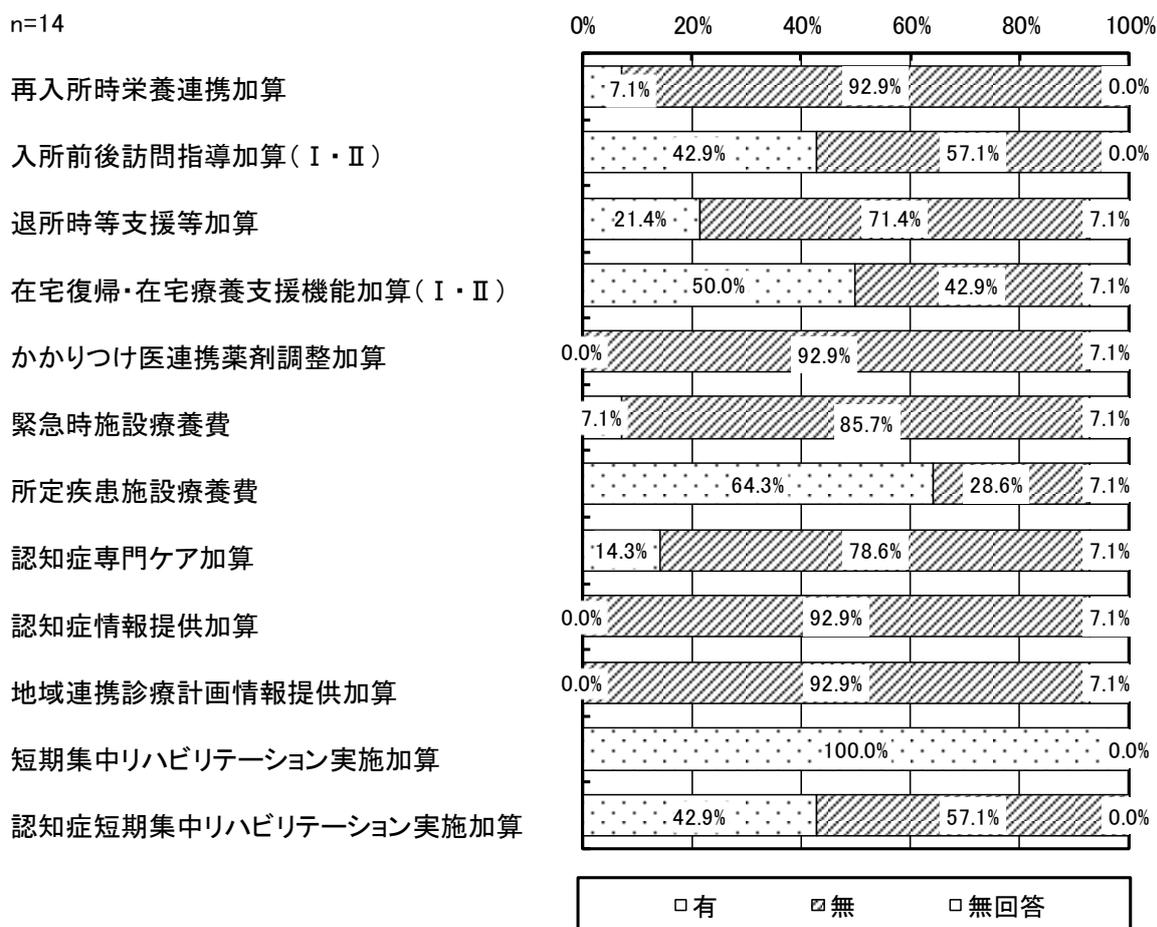
施設が算定している加算等についてみると、再入所時栄養連携加算では、「あり」7.1% (1施設)、「なし」92.9% (13施設)、入所前後訪問指導加算 (I・II) では、「あり」42.9% (6施設)、「なし」57.1% (8施設)、退所時等支援等加算では、「あり」21.4% (3施設)、「なし」71.4% (10施設)、在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I・II) では、「あり」50.0% (7施設)、「なし」42.9% (6施設)であった。

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



2019年9月における、算定回数は以下の通りであった。

図表 算定回数

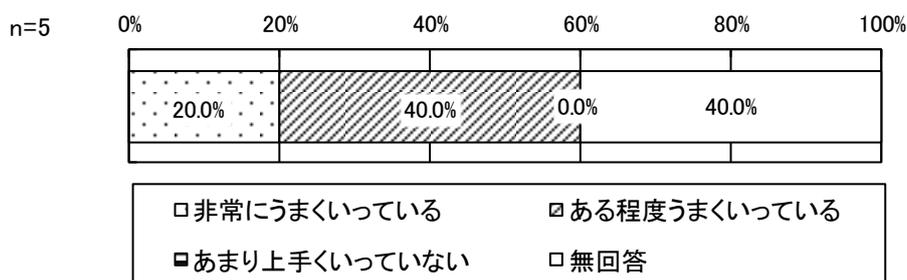
	調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
再入所時栄養連携加算	1	1.0	1.0	1	1
入所前後訪問指導加算(Ⅰ・Ⅱ)	5	3.6	3.0	1	7
退所時等支援等加算	3	3.3	4.0	1	5
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ・Ⅱ)					
かかりつけ医連携薬剤調整加算	-	-	-	-	-
緊急時施設療養費	1	0.0	0.0	0	0
所定疾患施設療養費	9	16.6	11.0	1	43
認知症専門ケア加算	2	1132.5	1132.5	961	1304
認知症情報提供加算	-	-	-	-	-
地域連携診療計画情報提供加算	-	-	-	-	-
短期集中リハビリテーション実施加算	13	225.5	195.0	2	935
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	5	114.2	70.0	6	312

【「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」もしくは「地域連携診療計画情報提供加算」についての情報連携に関する評価】

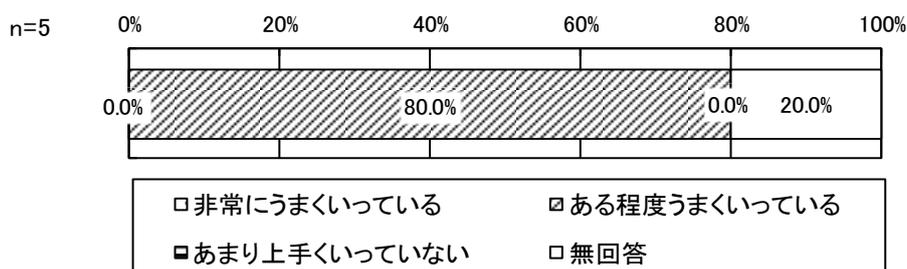
「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」もしくは「地域連携診療計画情報提供加算」について情報連携に関する評価についてみると、医療機関では「非常にうまくいっている」20.0% (1施設)、「ある程度うまくいっている」40.0% (2施設)、「あまりうまくいっていない」0.0% (0施設)であった。

一方、介護保険施設・居宅介護支援事業所では、「非常にうまくいっている」0.0% (0施設)、「ある程度うまくいっている」80.0% (4施設)、「あまりうまくいっていない」0.0% (0施設)であった。

図表 情報連携に関する評価(医療機関)



図表 情報連携に関する評価(介護保険施設・居宅介護支援事業所)

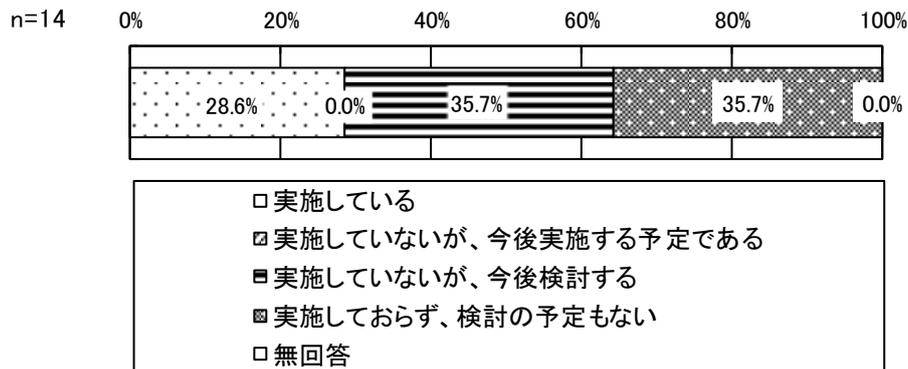


2. 訪問リハビリテーションの実施・検討状況等

【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



【利用者実人数・延べ訪問回数】

2019年9月における、訪問リハビリテーションの利用者実人数についてみると、平均13.8人であった。

図表 利用者実人数(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)
4	13.8	14.5	1	25

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1~4人	1	25.0
5~9人	1	25.0
10~14人	-	-
15人以上	2	50.0
計	4	100.0

2019年9月における、訪問リハビリテーションの延べ訪問回数についてみると、平均63.8回であった。

図表 延べ訪問回数(2019年9月)

調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
4	63.8	68.5	4	114

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～49回	2	50.0
50～99回	-	-
100～149回	2	50.0
150回以上	-	-
計	4	100.0

1ヶ月間における、訪問リハビリテーションについて、今後追加で受けられる利用者数についてみると、平均6.8人であった。また、延べ訪問回数については、平均32.8回であった。

図表 今後追加で受けられる利用者実人数

調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
4	6.8	7.0	3	10

	調査数(施設)	割合(%)
0人	-	-
1～4人	1	25.0
5～9人	2	50.0
10～14人	1	25.0
15人以上	-	-
計	4	100.0

図表 今後追加で受けられる延べ訪問回数

調査数 (施設)	平均値 (回)	中央値 (回)	最小値 (回)	最大値 (回)
4	32.8	38.0	12	43

	調査数(施設)	割合(%)
0回	-	-
1～49回	4	100.0
50～99回	-	-
100～149回	-	-
150回以上	-	-
計	4	100.0

【訪問可能エリア】

訪問リハビリテーションについて、訪問可能な最大半径についてみると、平均 15.0km であった。

図表 訪問可能な最大半径

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
4	15.0	15.0	10	20

	調査数(施設)	割合(%)
0km	-	-
3km未満	-	-
3～6km未満	-	-
6～9km未満	-	-
9km以上	4	100.0
計	4	100.0

訪問リハビリテーションを提供している利用者宅のうち、最も遠いところまでの距離（半径）についてみると、平均 10.3km であった。

図表 訪問サービスを提供している利用者宅のうち、最も遠いものまでの距離(半径)

調査数 (施設)	平均値 (km)	中央値 (km)	最小値 (km)	最大値 (km)
4	10.3	7.8	6	20

	調査数(施設)	割合(%)
0km	-	-
0.5km未満	-	-
0.5～1km未満	-	-
1～1.5km未満	-	-
1.5km以上	4	100.0
計	4	100.0

3. 人員体制について

【人員体制について】

職員配置体制の職種および勤務体制別の内訳については、以下の通りであった。

図表 老健施設(入所) 常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
医師	14	1.0	1.0	1	1
歯科医師	11	0.0	0.0	0	0
薬剤師	11	0.1	0.0	0	1
看護師	14	5.8	5.0	2	10
准看護師	13	2.5	2.0	0	6
介護職員	14	25.4	24.0	14	37
うち介護福祉士	14	20.2	22.0	5	32
うち特定行為を実施できる介護職員	11	3.7	0.0	0	16
理学療法士	14	3.2	2.5	1	10
作業療法士	11	1.1	1.0	0	2
言語聴覚士	12	0.2	0.0	0	1
歯科衛生士	10	0.1	0.0	0	1
生活相談員・支援相談員	13	2.0	2.0	1	3
管理栄養士・栄養士	14	1.4	1.0	1	3
介護支援専門員	14	1.2	1.0	1	2
その他の職員	14	3.9	2.5	0	12

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。

図表 老健施設(入所) 非常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
医師	11	0.1	0.0	0	1
歯科医師	10	0.0	0.0	0	0
薬剤師	11	0.3	0.4	0	1
看護師	12	1.6	1.9	0	4
准看護師	12	1.1	1.2	0	2
介護職員	14	4.0	4.5	0	7
うち介護福祉士	14	2.4	2.4	0	6
うち特定行為を実施できる介護職員	11	0.4	0.0	0	5
理学療法士	14	0.7	0.3	0	5
作業療法士	10	0.1	0.0	0	1
言語聴覚士	11	0.1	0.0	0	1
歯科衛生士	10	0.0	0.0	0	0
生活相談員・支援相談員	10	0.1	0.0	0	1
管理栄養士・栄養士	10	0.0	0.0	0	0
介護支援専門員	10	0.0	0.0	0	0
その他の職員	13	1.8	0.7	0	8

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。

図表 通所リハビリテーション 常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
医師	13	0.6	1.0	0	1
歯科医師	10	0.0	0.0	0	0
薬剤師	10	0.0	0.0	0	0
看護師	12	0.5	0.0	0	4
准看護師	12	0.4	0.0	0	2
介護職員	14	5.9	5.5	0	12
うち介護福祉士	14	4.9	5.0	0	10
うち特定行為を実施できる介護職員	10	1.0	0.0	0	10
理学療法士	14	2.9	2.5	0	10
作業療法士	10	1.2	1.0	0	3
言語聴覚士	11	0.1	0.0	0	1
歯科衛生士	10	0.1	0.0	0	1
生活相談員・支援相談員	13	0.8	1.0	0	2
管理栄養士・栄養士	11	0.6	0.0	0	2
介護支援専門員	10	0.1	0.0	0	1
その他の職員	10	0.2	0.0	0	2

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。

図表 通所リハビリテーション 非常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
医師	10	0.0	0.0	0	0
歯科医師	10	0.0	0.0	0	0
薬剤師	10	0.0	0.0	0	0
看護師	13	0.9	0.7	0	4
准看護師	12	0.3	0.0	0	2
介護職員	13	1.9	1.3	0	6
うち介護福祉士	13	1.1	0.5	0	4
うち特定行為を実施できる介護職員	10	0.3	0.0	0	3
理学療法士	12	0.7	0.3	0	5
作業療法士	10	0.3	0.0	0	2
言語聴覚士	11	0.1	0.0	0	1
歯科衛生士	10	0.0	0.0	0	0
生活相談員・支援相談員	10	0.0	0.0	0	0
管理栄養士・栄養士	10	0.0	0.0	0	0
介護支援専門員	10	0.0	0.0	0	0
その他の職員	12	0.7	0.0	0	3

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。

図表 訪問リハビリテーション 常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
理学療法士	11	1.3	0.0	0	6
作業療法士	10	0.1	0.0	0	1
言語聴覚士	11	0.1	0.0	0	1

図表 訪問リハビリテーション 常勤(1ヶ月間で訪問リハに関わる時間の割合)

	調査数 (施設)	平均値 (%)	中央値 (%)	最小値 (%)	最大値 (%)
理学療法士	8	2.9	0.3	0	10
作業療法士	7	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	8	0.0	0.0	0	0

図表 訪問リハビリテーション 非常勤

	調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
理学療法士	9	0.2	0.0	0	1
作業療法士	8	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	9	0.1	0.0	0	1

図表 訪問リハビリテーション 非常勤(1ヶ月間で訪問リハに関わる時間の割合)

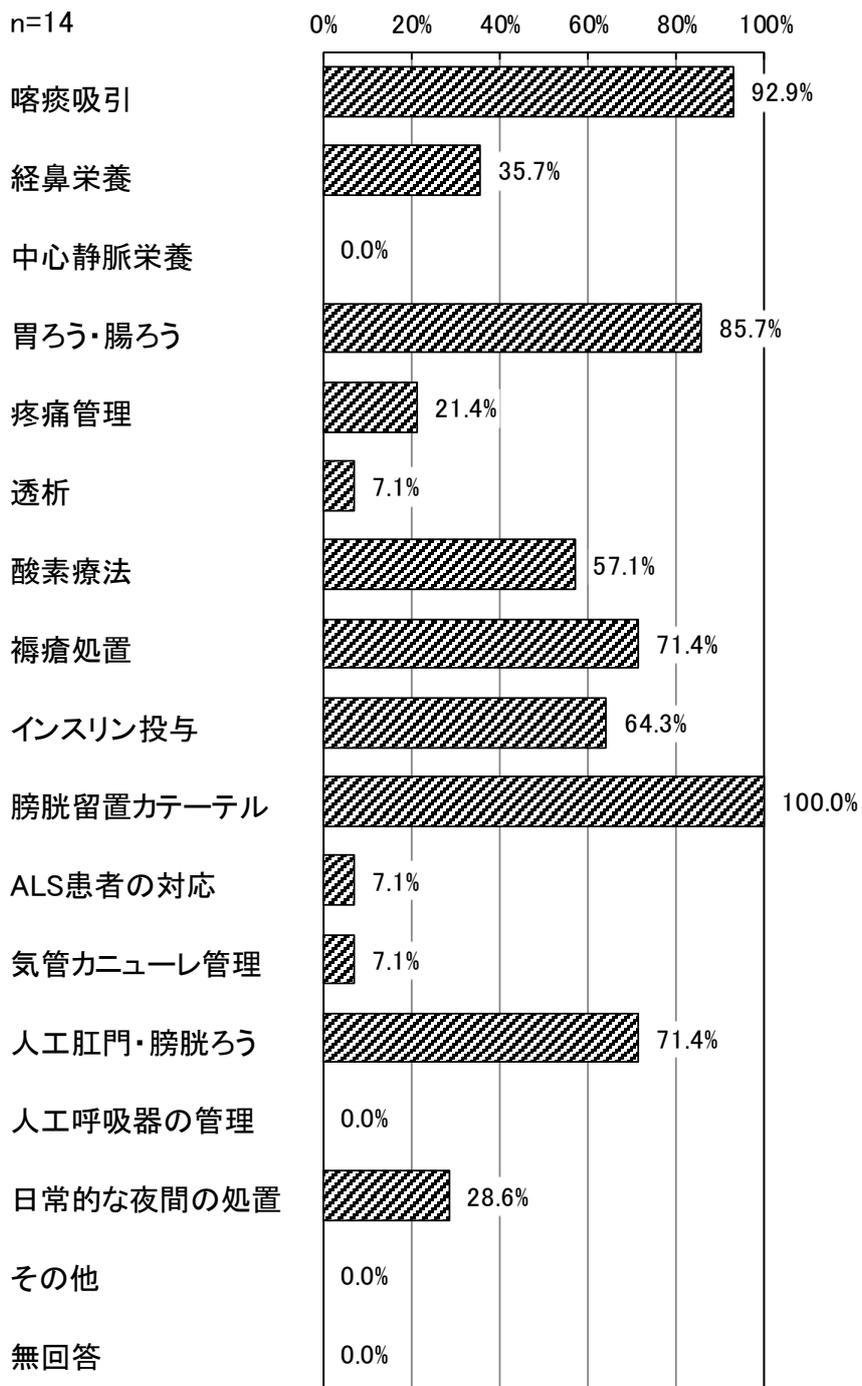
	調査数 (施設)	平均値 (%)	中央値 (%)	最小値 (%)	最大値 (%)
理学療法士	8	1.3	0.0	0	10
作業療法士	7	0.0	0.0	0	0
言語聴覚士	8	0.0	0.0	0	0

4. 対応可能な医療処置等

【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



【薬代を 10,000 円以上負担している入所者数】

施設が薬代を 10,000 円以上負担している入所者数についてみると、平均 14.6 人であった。

図表 薬代を 10,000 円以上負担している入所者数

調査数 (施設)	平均値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)	最大値 (人)
14	14.6	9.5	0	78

	調査数(施設)	割合(%)
0人	4	28.6
1～4人	-	-
5～9人	3	21.4
10～14人	2	14.3
15人以上	5	35.7
計	14	100.0

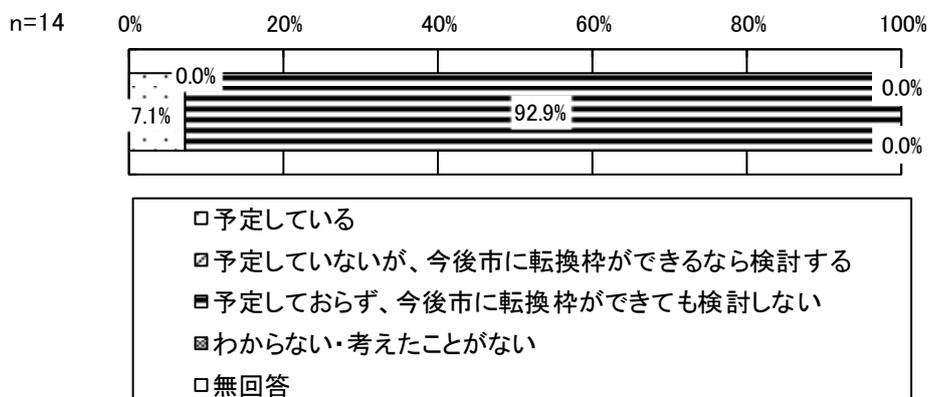
5. 介護医療院への転換予定について

【介護医療院の転換予定について（次期介護保険事業計画の期間内）】

次期介護保険事業計画の期間内（令和3年度～5年度）における介護医療院への転換予定については、「予定している」7.1%（1施設）、「予定していないが、今後市に転換枠ができるなら検討する」0.0%（0施設）、「予定しておらず、今後市に転換枠ができてでも検討しない」92.9%（13施設）、「わからない・考えたことがない」0.0%（0施設）であった。

なお、予定している1施設の転換時期の目途は、「令和3年6月以前」であった。

図表 介護医療院の転換予定について



第 2 章

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

(1) 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）

(2) 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。

(3) 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、在宅医療に関わる内科診療報酬、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。

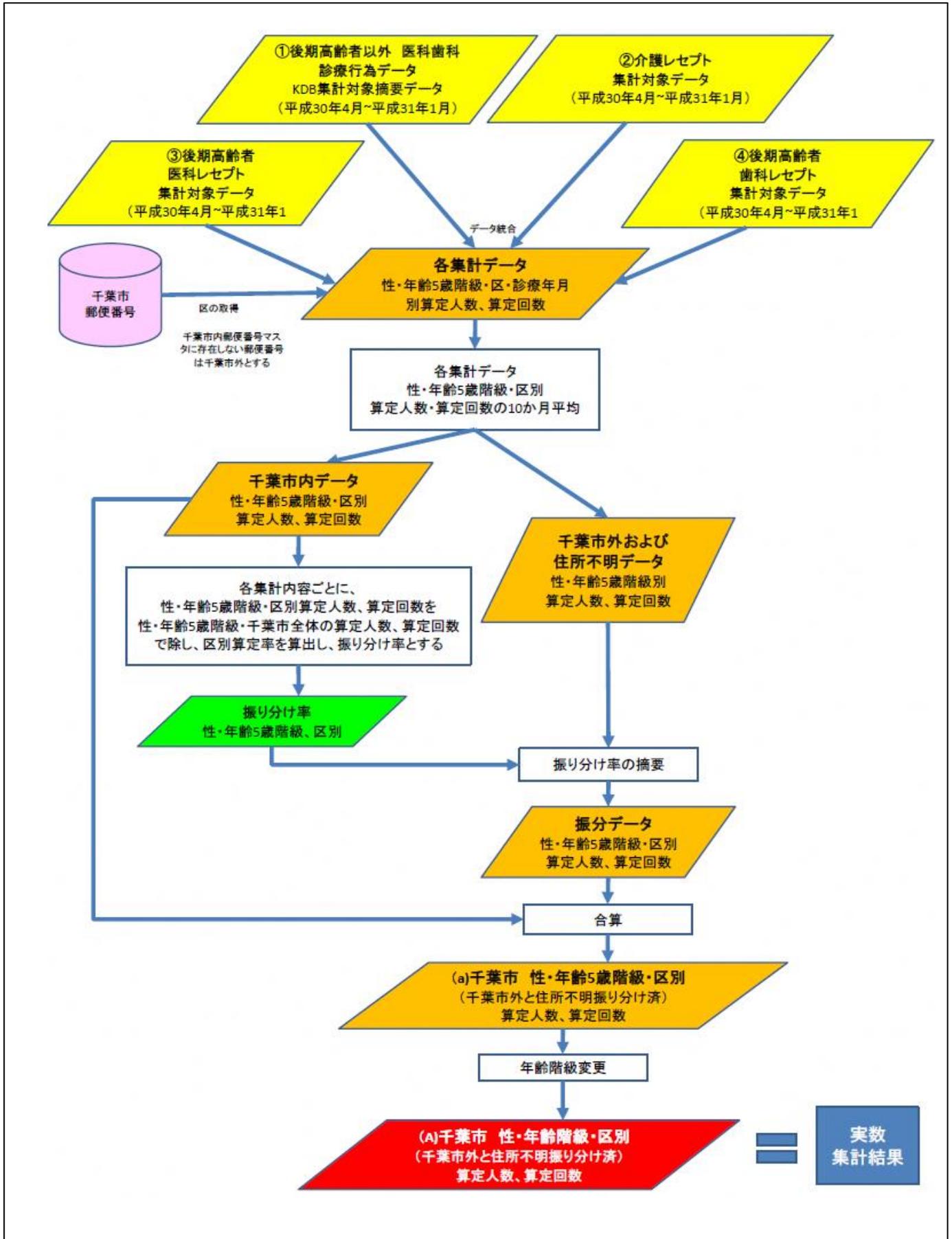
III 性、年齢階級別の将来推計人口の把握

- ・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。

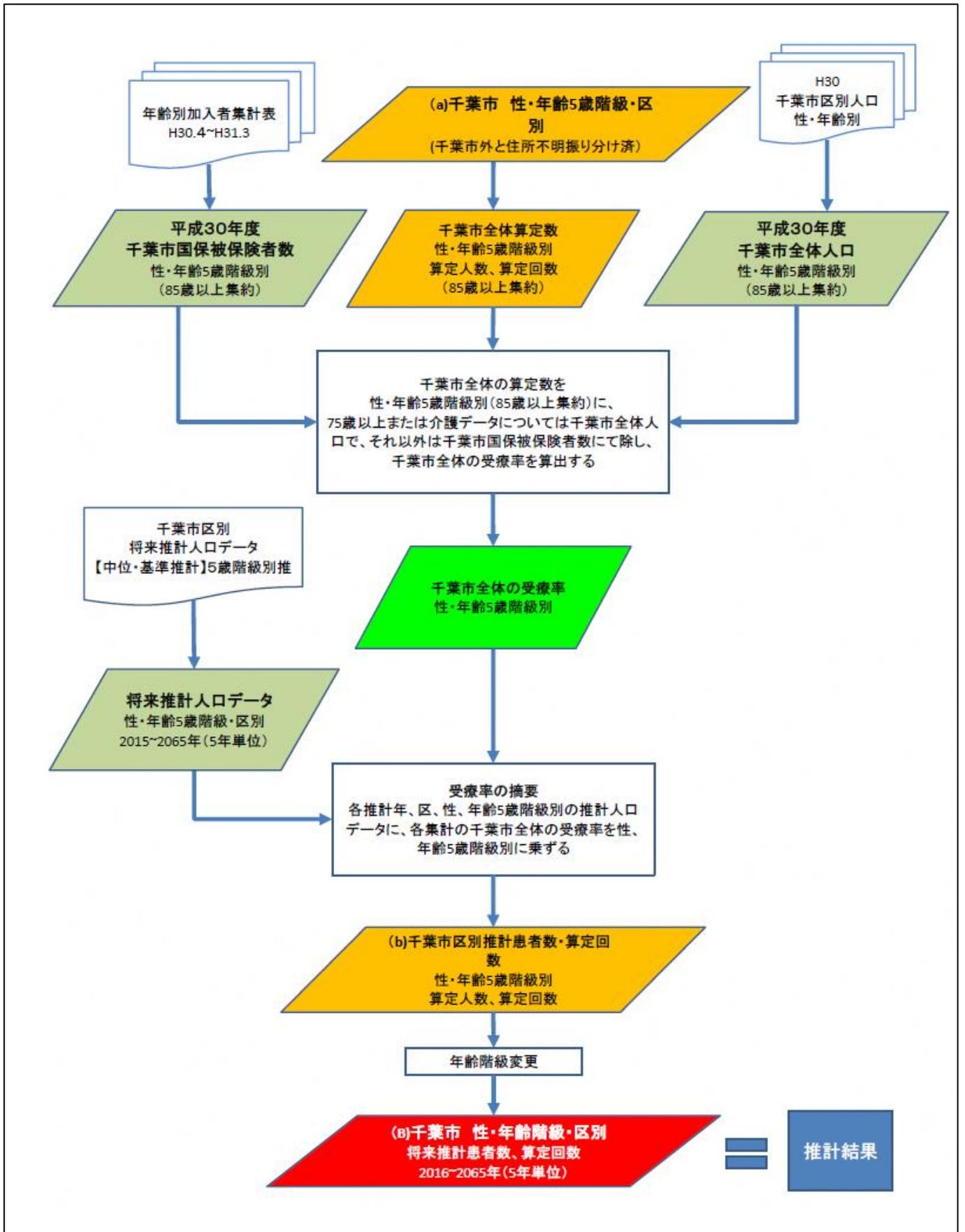
IV 在宅医療需要の推計

- ・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によって、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。

図表 データ集計のながれ(その1)



図表 データ集計のながれ(その2)



(4) 推計項目

本調査では、以下について、実患者数および1ヶ月当たり算定回数の推計を行った。

区 分	診療行為・介護給付費名
医科・診療行為に関する集計	在宅患者訪問診療料ⅠおよびⅡ(以下、在宅患者訪問診療料)
	在宅時医学総合管理料(以下、在医総管)
	施設入居時等医学総合管理料(以下、施医総管)
	在宅がん医療総合診療料
	往診料
歯科・診療行為に関する集計	歯科訪問診療料
	歯科疾患在宅療養管理料
	在宅患者歯科治療総合医療管理料ⅠおよびⅡ

(5) 算定医療機関数の集計

「(1) 使用データ」に示した、レセプトデータを用いて、千葉市内に所在する医療機関、居宅介護事業所を対象に以下を算定している機関数等を集計した。

退院時共同指導料1, 2(病院)	退院時リハビリテーション指導料
退院前在宅療養指導管理料	退院時薬剤情報管理指導料
退院前訪問指導料	介護支援等連携指導料
精神科退院前訪問指導料	在宅患者緊急カンファレンス

3. 結果

(1) レセプトデータからの集計結果

①在宅患者訪問診療料の1ヶ月当たり算定患者数

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)				在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外				在宅患者訪問診療料_同一建物居住者			
(人)				(人)				(人)			
年齢	女性	男性	合計	年齢	女性	男性	合計	年齢	女性	男性	合計
0～4歳	0	0	0	0～4歳	0	0	0	0～4歳	0	0	0
5～9歳	0	0	0	5～9歳	0	0	0	5～9歳	0	0	0
10～14歳	0	0	0	10～14歳	0	0	0	10～14歳	0	0	0
15～19歳	1	1	2	15～19歳	1	1	2	15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	3	3	20～24歳	0	2	2	20～24歳	0	1	1
25～29歳	1	1	1	25～29歳	1	1	1	25～29歳	0	0	0
30～34歳	2	2	4	30～34歳	2	2	3	30～34歳	0	0	0
35～39歳	2	5	7	35～39歳	1	2	3	35～39歳	0	3	3
40～44歳	4	4	8	40～44歳	4	4	8	40～44歳	0	1	1
45～49歳	6	9	15	45～49歳	5	8	13	45～49歳	1	1	2
50～54歳	4	14	17	50～54歳	2	9	10	50～54歳	2	5	8
55～59歳	10	15	25	55～59歳	7	10	17	55～59歳	3	5	8
60～64歳	20	26	46	60～64歳	12	13	25	60～64歳	8	14	22
65～69歳	42	78	119	65～69歳	26	44	70	65～69歳	16	40	56
70～74歳	127	128	255	70～74歳	55	65	120	70～74歳	75	70	145
75～79歳	307	254	560	75～79歳	118	121	239	75～79歳	196	142	337
80～84歳	717	377	1,093	80～84歳	209	161	369	80～84歳	531	229	760
85～89歳	1,162	417	1,579	85～89歳	290	159	449	85～89歳	912	270	1,182
90～94歳	964	297	1,261	90～94歳	277	96	373	90～94歳	721	214	935
95～99歳	437	76	513	95～99歳	166	35	200	95～99歳	284	43	327
100～104歳	66	16	81	100～104歳	27	6	33	100～104歳	39	10	49
105～109歳	3	0	3	105～109歳	2	0	2	105～109歳	1	0	1
総計	3,872	1,721	5,593	総計	1,204	735	1,939	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料_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
95～99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)

在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外

在宅患者訪問診療料_同一建物居住者

年齢	(人)		
	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

年齢	(人)		
	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

年齢	(人)		
	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
総計	2,039	768	2,807

資料:平成26年度調査結果

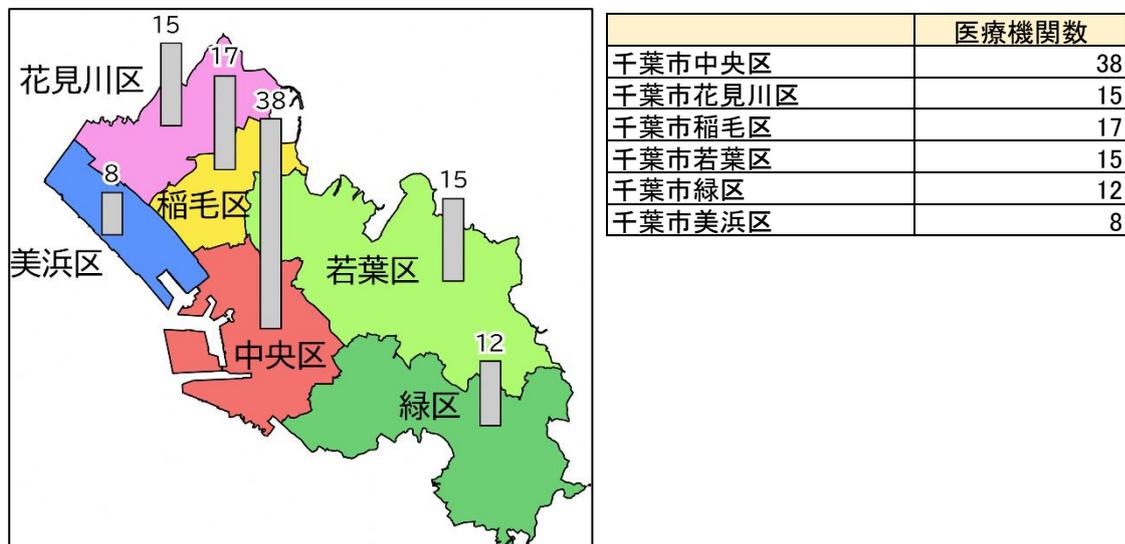
注:在宅患者訪問診療料(全体)は実患者数で計上しており、同月に在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外と在宅患者訪問診療_同一建物居住者の算定実績がある患者がいるため、全体と各算定数の計は一致しない。

②在宅患者訪問診療料の算定実績がある医療機関数

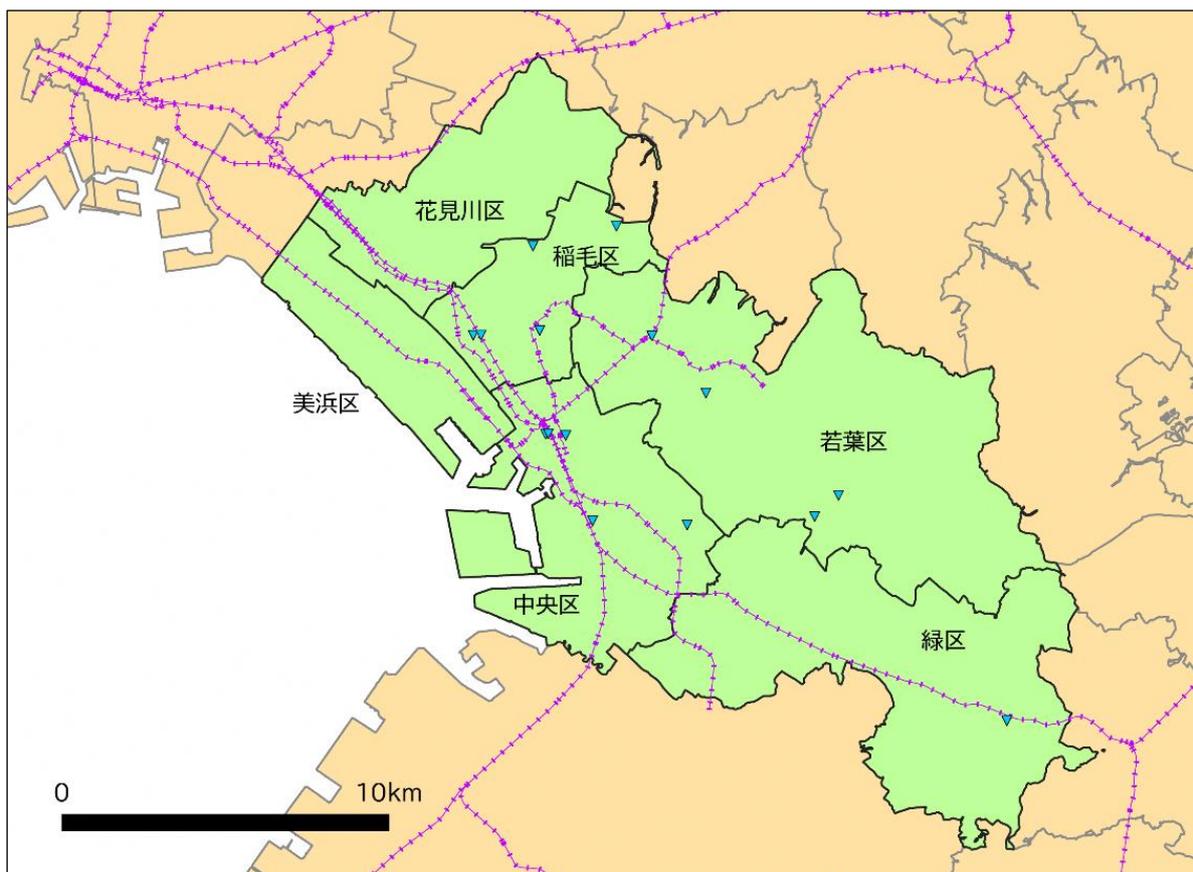
2018年4月から2019年1月までのレセプトデータを用いて、在宅患者訪問診療料の算定実績がある医療機関数を集計した結果は、以下の通りであった。

図表 訪問診療料の算定実績がある医療機関数

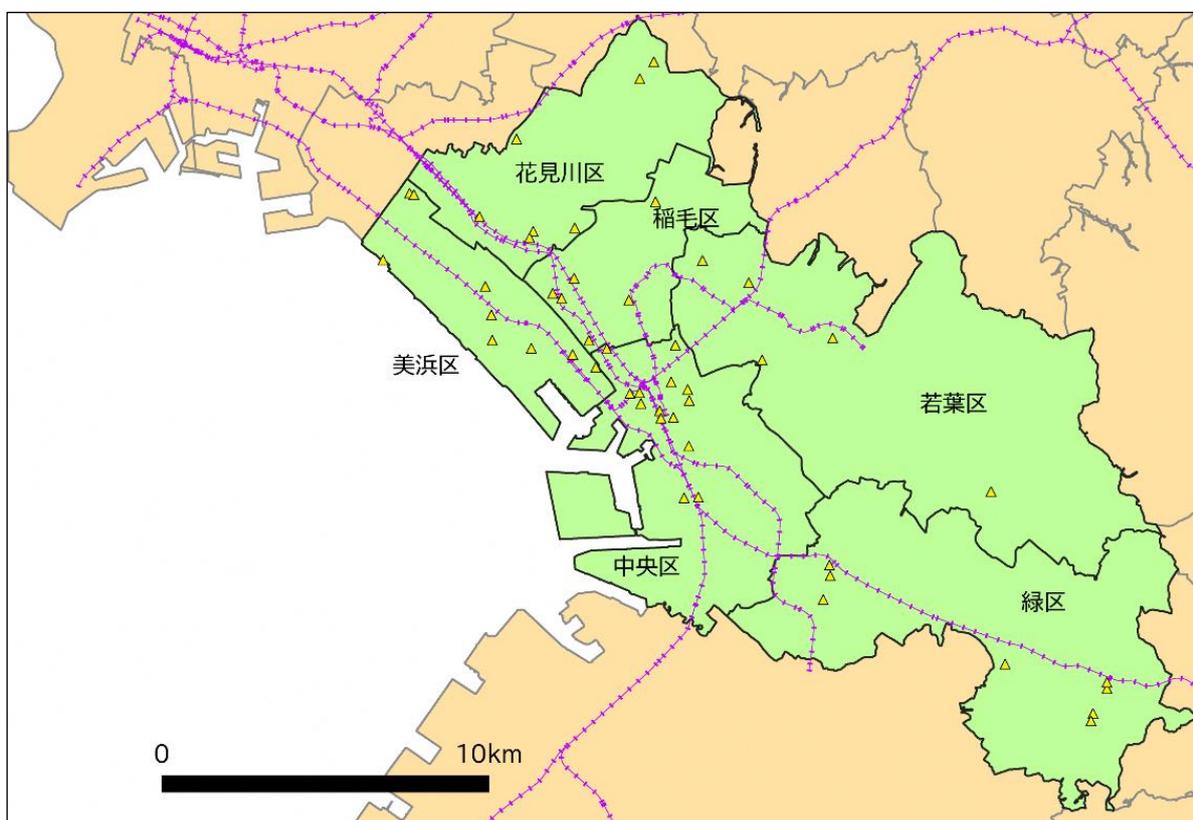
(単位:施設)



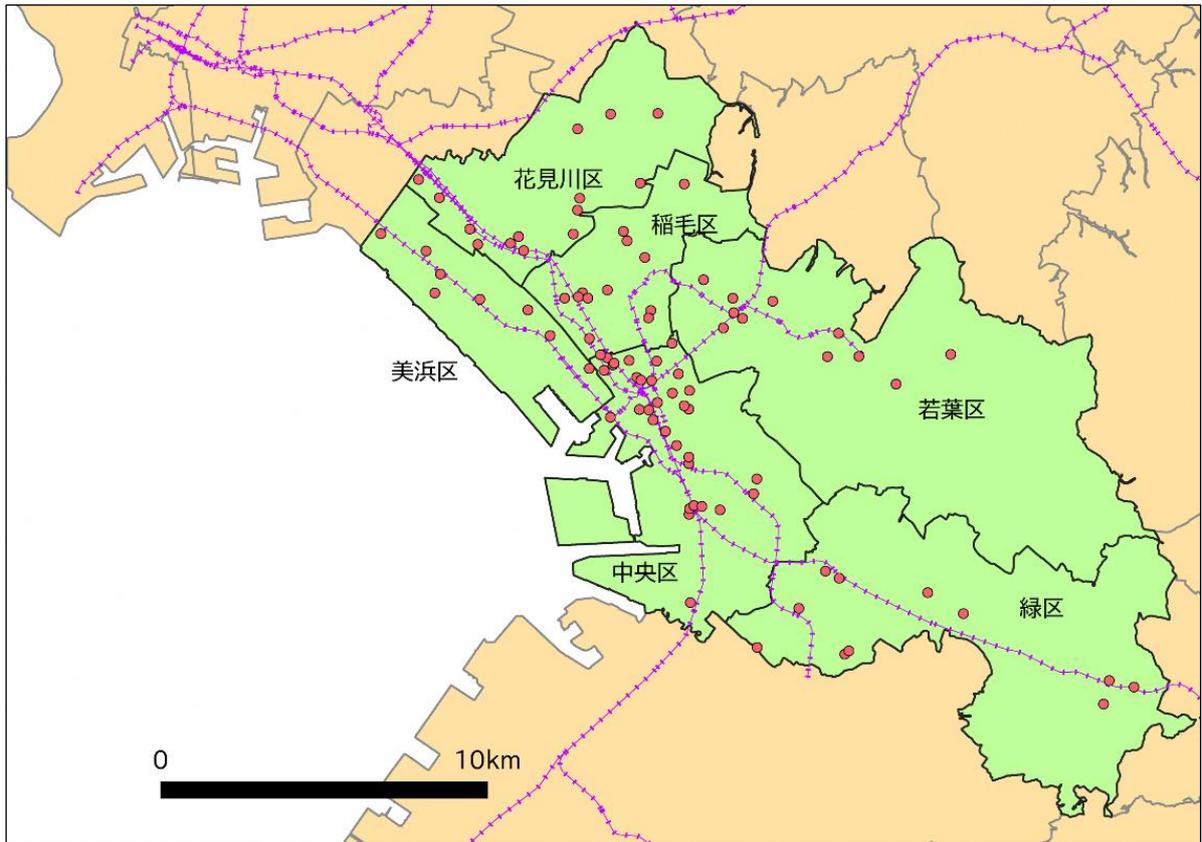
図表 訪問診療のみ実施している医療機関



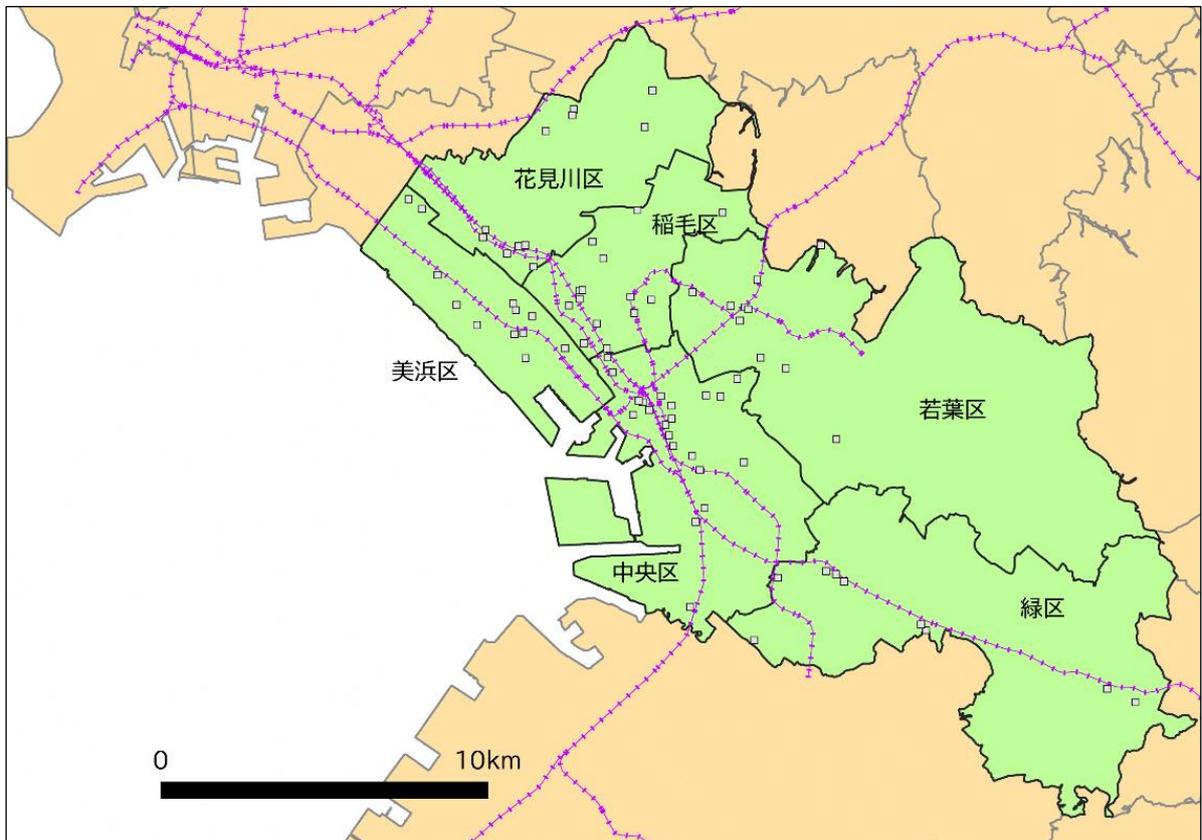
図表 往診のみ実施している医療機関



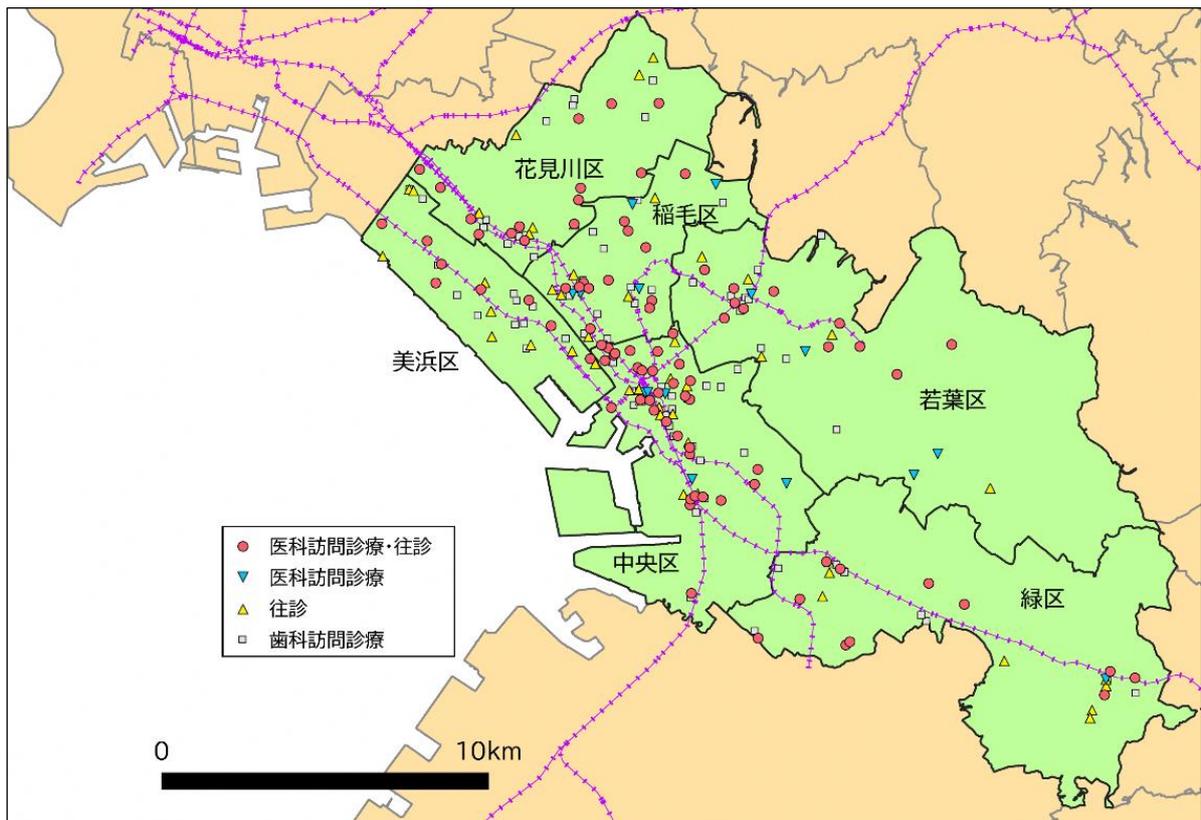
図表 訪問診療および往診を実施している医療機関



図表 歯科訪問診療を実施している医療機関



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



(2) 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		国保被保険者数 H30年4月～H31年3月平均		人口 (平成30年3,6,9,12月末平均)		(B) 被保険者数まとめ (国保被保険者数+後期人口)		(C) 発生率(10万人当たり) (A)÷(B)×10万人	
年齢階級	患者数	年齢階級	国保被保険者数	年齢階級	人口	年齢階級	人口	年齢階級	人口
全年齢合計	5,593	全年齢合計	203,658	全年齢合計	969,335	全年齢合計	324,672	全年齢合計	-
A1 0～19歳	2	A1 0～19歳	18,206	A1 0～19歳	166,610	A1 0～19歳	18,206	A1 0～19歳	10
A2 20～64歳	125	A2 20～64歳	95,728	A2 20～64歳	554,589	A2 20～64歳	95,728	A2 20～64歳	131
A3 65～74歳	375	A3 65～74歳	89,677	A3 65～74歳	127,074	A3 65～74歳	89,677	A3 65～74歳	418
A4 75～84歳	1,654	A4 75～84歳		A4 75～84歳	91,361	A4 75～84歳	91,361	A4 75～84歳	1,810
A5 85～94歳	2,840	A5 85～94歳		A5 85～94歳	27,228	A5 85～94歳	27,228	A5 85～94歳	10,430
A6 95～99歳	513	A6 95～99歳		A6 95～99歳	2,141	A6 95～99歳	2,141	A6 95～99歳	23,982
A7 100歳以上	85	A7 100歳以上		A7 100歳以上	333	A7 100歳以上	333	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		国保被保険者数 H26年5月～H27年4月平均		人口 (平成26年9月時点)		(B) 被保険者数まとめ (国保被保険者数+後期人口)		(C) 受療率(10万人当たり) (A)÷(B)×10万人	
年齢階級	患者数	年齢階級	国保被保険者数	年齢階級	人口	年齢階級	人口	年齢階級	人口
全年齢合計	4,124	全年齢合計	252,239	全年齢合計	961,172	全年齢合計	347,616	全年齢合計	-
A1 0～19歳	0	A1 0～19歳	25,782	A1 0～19歳	172,645	A1 0～19歳	25,782	A1 0～19歳	0
A2 20～64歳	79	A2 20～64歳	127,626	A2 20～64歳	562,835	A2 20～64歳	127,626	A2 20～64歳	62
A3 65～74歳	319	A3 65～74歳	98,809	A3 65～74歳	130,293	A3 65～74歳	98,809	A3 65～74歳	323
A4 75～84歳	1,341	A4 75～84歳		A4 75～84歳	72,975	A4 75～84歳	72,975	A4 75～84歳	1,838
A5 85～94歳	2,003	A5 85～94歳		A5 85～94歳	20,501	A5 85～94歳	20,501	A5 85～94歳	9,770
A6 95～99歳	322	A6 95～99歳		A6 95～99歳	1,610	A6 95～99歳	1,610	A6 95～99歳	20,000
A7 100歳以上	60	A7 100歳以上		A7 100歳以上	313	A7 100歳以上	313	A7 100歳以上	19,169

資料: 平成26年度調査結果

(3) 訪問診療料の1ヶ月当たり推計患者数

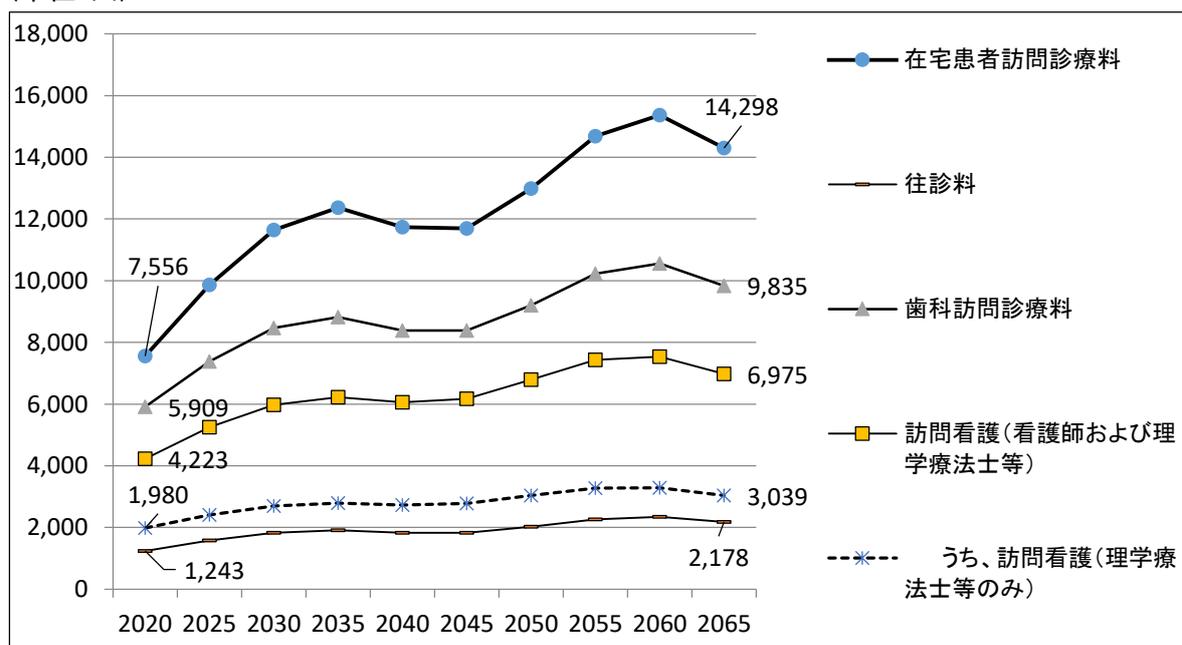
[千葉市全体]

(単位:人)

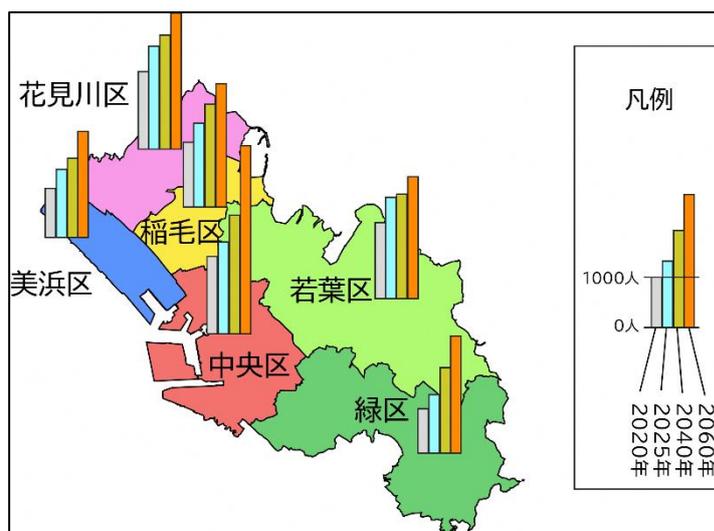
	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065
在宅患者訪問診療料	7,556	9,862	11,647	12,366	11,733	11,693	12,989	14,685	15,362	14,298
往診料	1,243	1,578	1,825	1,917	1,828	1,828	2,022	2,261	2,345	2,178
歯科訪問診療料	5,909	7,380	8,473	8,819	8,385	8,384	9,206	10,227	10,558	9,835
訪問看護(看護師および理学療法士等)	4,223	5,253	5,977	6,228	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)



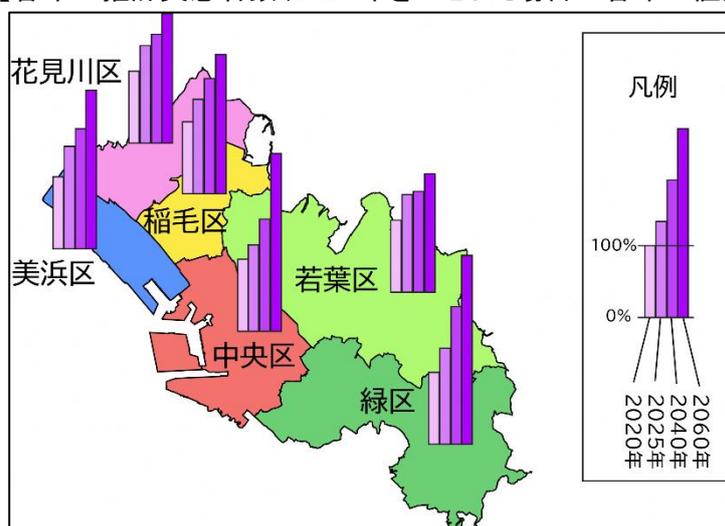
図表 在宅患者訪問診療料の1ヶ月当たり推計患者数
【各年の推計実患者数(実数)】



(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

(4) 訪問診療料の1ヶ月当たり推計算定回数

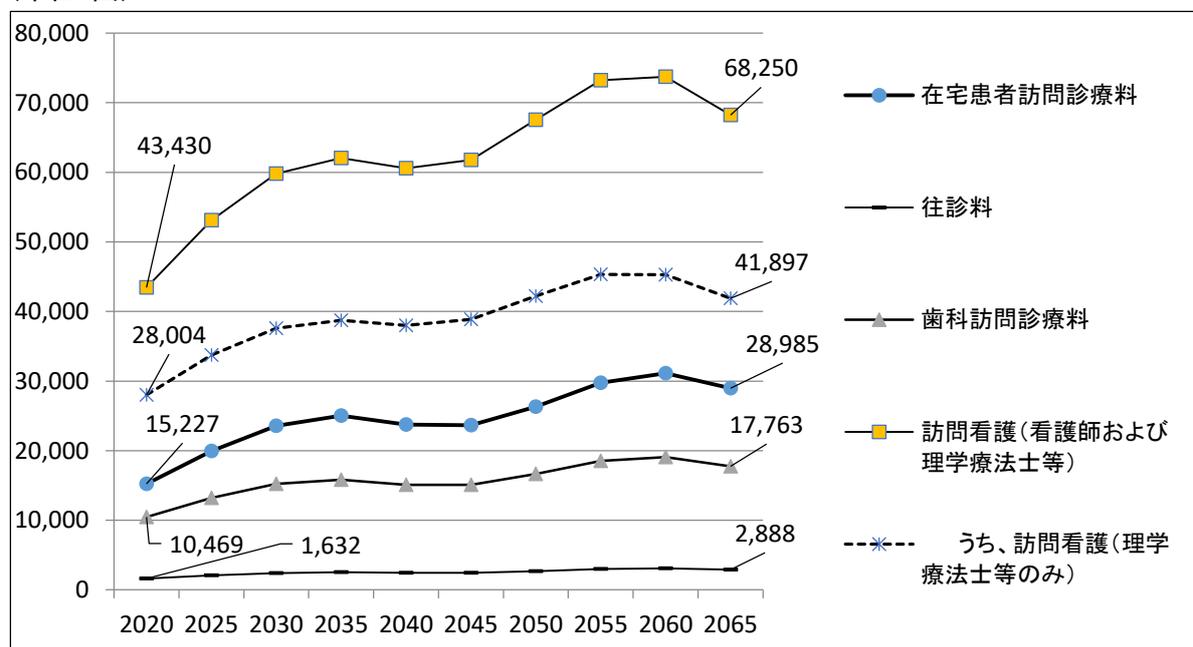
[千葉市全体]

(単位:回)

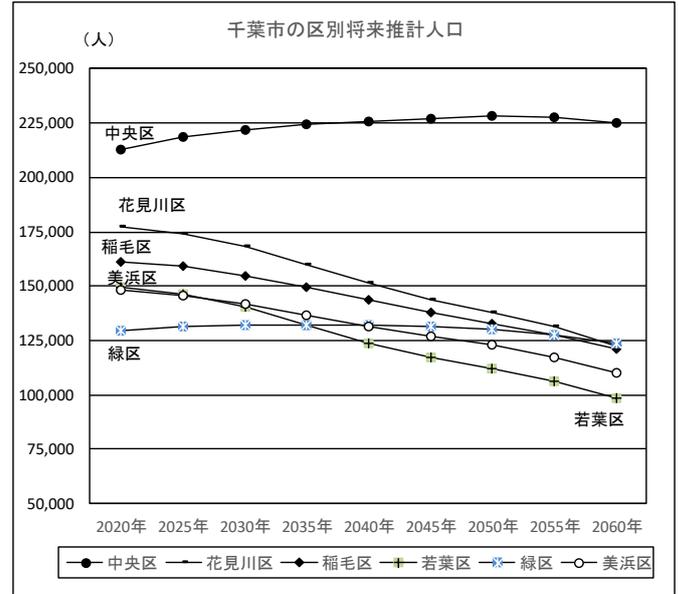
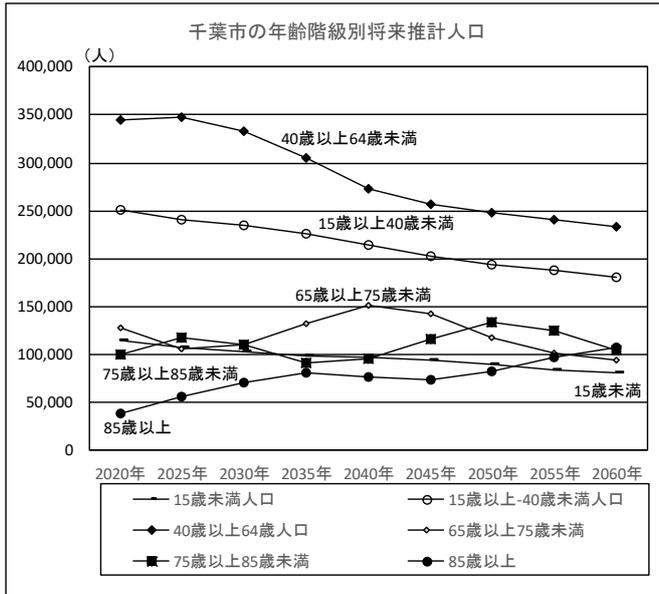
	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065
在宅患者訪問診療料	15,227	19,929	23,561	25,032	23,748	23,671	26,307	29,754	31,140	28,985
往診料	1,632	2,077	2,408	2,536	2,423	2,424	2,681	2,996	3,109	2,888
歯科訪問診療料	10,469	13,198	15,217	15,841	15,070	15,106	16,639	18,511	19,089	17,763
訪問看護(看護師および理学療法士等)	43,430	53,122	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)



参考:千葉市の将来推計人口



(単位:人)

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2055年	2060年
15歳未満人口	114,241	106,632	102,128	98,777	96,945	93,794	89,128	84,288	80,303
15歳以上-40歳未満人口	251,519	241,006	234,120	226,685	214,055	202,089	193,563	187,540	180,572
40歳以上64歳人口	345,476	347,686	332,688	304,869	273,258	257,473	247,653	240,919	233,896
65歳以上75歳未満	128,227	106,295	110,029	132,190	151,609	142,095	116,971	101,420	94,412
75歳以上85歳未満	100,538	116,882	109,688	91,539	96,028	116,192	133,868	125,418	103,755
85歳以上	38,955	56,368	70,810	80,449	75,745	72,871	82,427	97,659	107,880
総数	978,956	974,868	959,463	934,510	907,640	884,515	863,608	837,244	800,817

(単位:人)

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2055年	2060年
中央区	213,071	218,372	221,909	224,718	225,912	227,351	228,481	227,688	225,348
花見川区	177,576	174,206	168,301	159,785	151,208	143,635	137,736	131,229	122,095
稲毛区	161,170	159,066	154,980	149,347	143,617	138,100	132,797	127,561	121,020
若葉区	149,334	146,054	140,215	132,103	123,968	117,276	111,798	105,967	98,566
緑区	129,743	131,530	132,401	132,105	131,789	131,339	129,930	127,324	123,949
美浜区	148,063	145,641	141,656	136,452	131,147	126,814	122,867	117,474	109,839
総数	978,956	974,868	959,463	934,510	907,640	884,515	863,608	837,244	800,817

資料:千葉市将来推計人口(2018年(平成30年)3月推計)

4. 考察

(1) 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。

(2) 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、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。

（３）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を確認すると、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

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）