

(3) 重症度や居住形態に応じた評価の影響調査
等を含む在宅医療・訪問看護の実施状況調査
報告書(案) <結果概要>

調査の概要①

1 調査の目的

- 平成28年度診療報酬改定では、①休日の往診・看取り・重症児に対する医学管理等について実績を有する医療機関に対する評価が行われた。また、②在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料について個々の患者の状態や居住場所に応じたきめ細やかな報酬体系に見直しが行われた他、③在宅医療専門の保険医療機関が設けられた。さらに、④機能強化型訪問看護ステーションの要件の見直しが行われた他、⑤同一日2か所目の訪問看護ステーションによる緊急訪問の評価等が行われた。

さらに、実態に即した歯科訪問診療料の評価や摂食機能障害を有する患者に対する口腔機能管理の包括的な管理に対する評価を行った。また、在宅医療専門の保険医療機関が設けられた。

- 本調査では、このような診療報酬改定の内容を踏まえ、在宅医療・訪問看護・在宅歯科医療を提供する医療機関等の状況や、在宅医療・訪問看護・在宅歯科医療を受けている患者の居住場所や重症度、診療の状況等を検証するための調査を行った。

<主なねらい>

- ・在宅医療・訪問看護の対象患者の状態・居住形態・診療の所要時間等の把握
- ・重症患者に対する在宅医療・訪問看護の提供状況等の把握
- ・在宅専門医療機関における在宅医療の実施状況等の把握
- ・歯科訪問診療の診療体制等及び歯科訪問診療を行った患者の状態、診療内容等の把握

調査の概要②

2 調査の対象及び調査方法

(1) 在宅医療調査

- ① 在支診1,000施設
- ② 在支病400施設
- ③ 在総管又は施設総管の届出を行っている診療所(①②は除く)600施設程度
いずれも全国の保険医療機関の中から無作為抽出した計2,000施設程度

(2) 訪問看護調査

- ① 機能強化型訪問看護管理療養費の届出事業所(悉皆)
- ② 全国から無作為抽出した訪問看護ステーション
計1,000事業所程度

(3) 在宅歯科医療調査

全国の在宅療養支援歯科診療所の施設基準の届出をしている歯科診療所の中から無作為抽出した計1,000施設程度

- 対象施設の開設者・管理者が記入する自記式調査票の郵送配布・回収とした。
- 調査実施時期は、「在宅医療調査」が平成28年10月14日～平成28年12月22日、「訪問看護調査」が平成28年10月27日～平成29年1月4日、「在宅歯科医療調査」が平成28年10月24日～平成28年12月22日。

調査の概要③

3 回収の状況

在宅医療調査は発送数2,000件に対し、有効回答数が764件（有効回答率38.2%）であった。
訪問看護調査は発送数1,000件に対し、有効回答数が610件（有効回答率61.0%）であった。
在宅歯科医療調査は発送数1,000件に対し、有効回答数が597件（有効回答率59.7%）であった。

調査対象	施設数	有効回答数	有効回答率
在宅医療調査	2,000	764(施設)	38.2%
訪問看護調査	1,000	610(施設)	61.0%
在宅歯科医療調査	1,000	597(施設)	59.7%

<用語の略称>

在宅療養支援診療所 ⇒ 「在支診」

在宅療養支援病院 ⇒ 「在支病」

在宅時医学総合管理料 ⇒ 「在総管」

施設入居時等医学総合管理料 ⇒ 「施設総管」

在宅医療調査の結果①

＜在支診・在支病の届出状況＞（報告書p7）

在支診・在支病の届出状況は、診療所については「機能強化型在支診」（76施設：単独型10施設、連携型66施設）、「在支診」（327施設）、病院については「機能強化型在支病」（58施設：単独型19施設、連携型39施設）、「在支病」（75施設）であった。

図表 2 在支診・在支病の届出状況

		回答施設数	構成割合
診療所	機能強化型(単独型)在支診	10	1.6%
	機能強化型(連携型)在支診	66	10.5%
	在支診	327	52.2%
	在支診以外の診療所	223	35.6%
	診療所合計	626	100.0%
病院	機能強化型(単独型)在支病	19	13.8%
	機能強化型(連携型)在支病	39	28.3%
	在支病	75	54.3%
	在支病以外の病院	5	3.6%
	病院合計	138	100.0%

※「在支病以外の病院」は調査対象外であることから、分析対象外としている。

在宅医療調査の結果②

＜在宅医療を担当する医師数＞（報告書p21）

在宅医療を担当する常勤の医師数（自施設単独）をみると、機能強化型在支診（単独型）では平均2.8人、機能強化型在支診（連携型）では平均1.3人、在支診では平均1.0人、在支診以外の診療所では平均0.9人であった。また、機能強化型在支病（単独型）では平均4.4人、機能強化型在支病（連携型）では平均3.4人、在支病では平均2.6人であった。

図表 26 在宅医療を担当する常勤の医師数（自施設単独）

（単位：人）

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在支診（単独型）	9	2.8	1.2	3.0
機能強化型在支診（連携型）	66	1.3	0.7	1.0
在支診	318	1.0	0.3	1.0
在支診以外の診療所	206	0.9	0.5	1.0
機能強化型在支病（単独型）	18	4.4	1.7	4.0
機能強化型在支病（連携型）	38	3.4	2.6	2.5
在支病	69	2.6	1.8	2.0

（注）在宅医療を担当する常勤の医師数について回答のあった施設を集計対象とした。

在宅医療調査の結果③

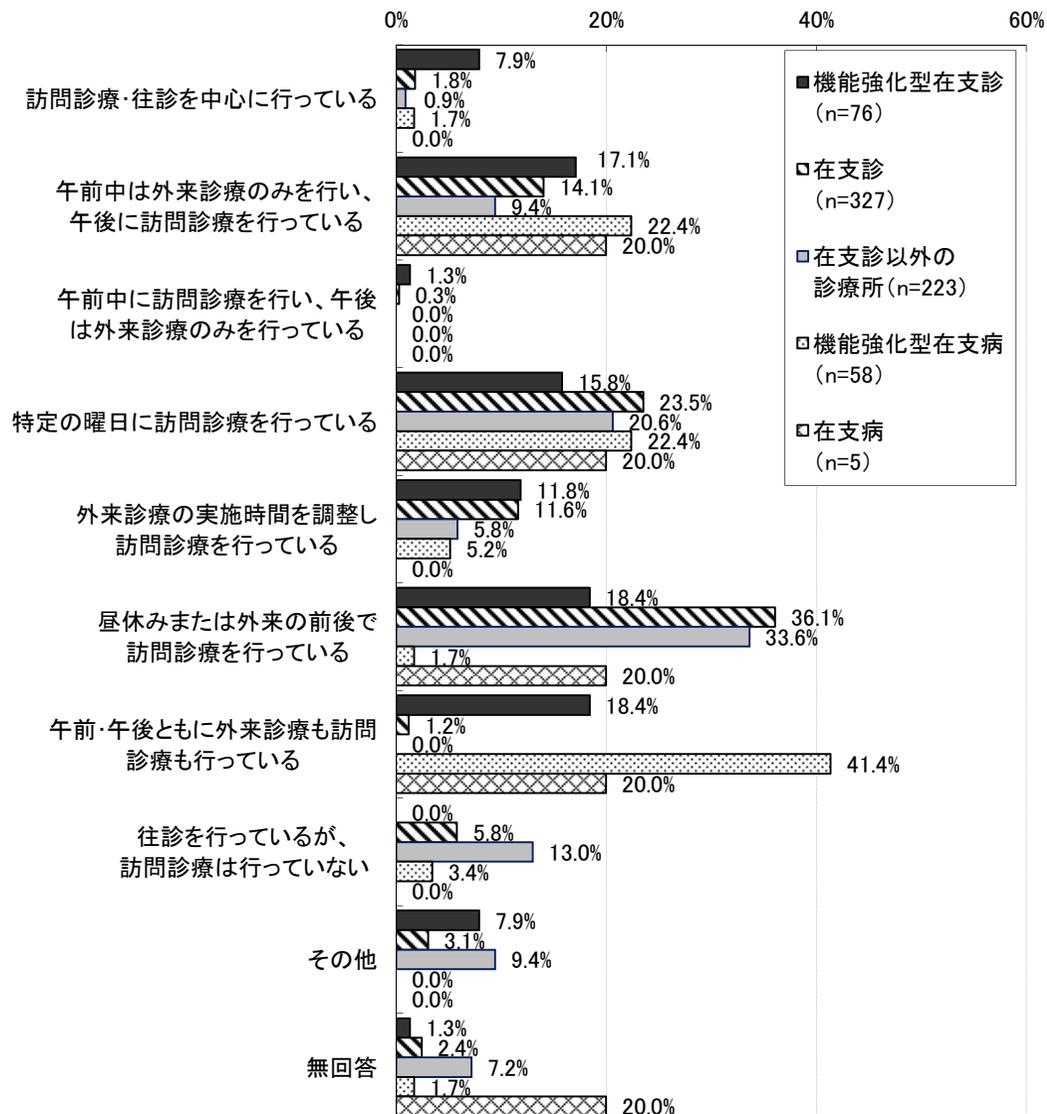
＜訪問診療を行う時間等＞（報告書p29）

訪問診療を行う時間等をみると、機能強化型在支診では「昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている」と「午前・午後ともに外来診療も訪問診療もやっている」がともに18.4%で最も多かった。在支診、在支診以外の診療所では「昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている」がそれぞれ36.1%、33.6%で最も多く、次いで「特定の曜日に訪問診療を行っている」が23.5%、20.6%であった。

機能強化型在支病では「午前・午後ともに外来診療も訪問診療もやっている」が41.4%で最も多かった。在支病では「特定の曜日に訪問診療を行っている」が40.0%で最も多く、次いで「午前中は外来診療のみを行い、午後には訪問診療を行っている」が14.7%であった。

「訪問診療・往診を中心に行っている」は機能強化型在支診では7.9%であった。

図表 42 訪問診療を行う時間等（単数回答）



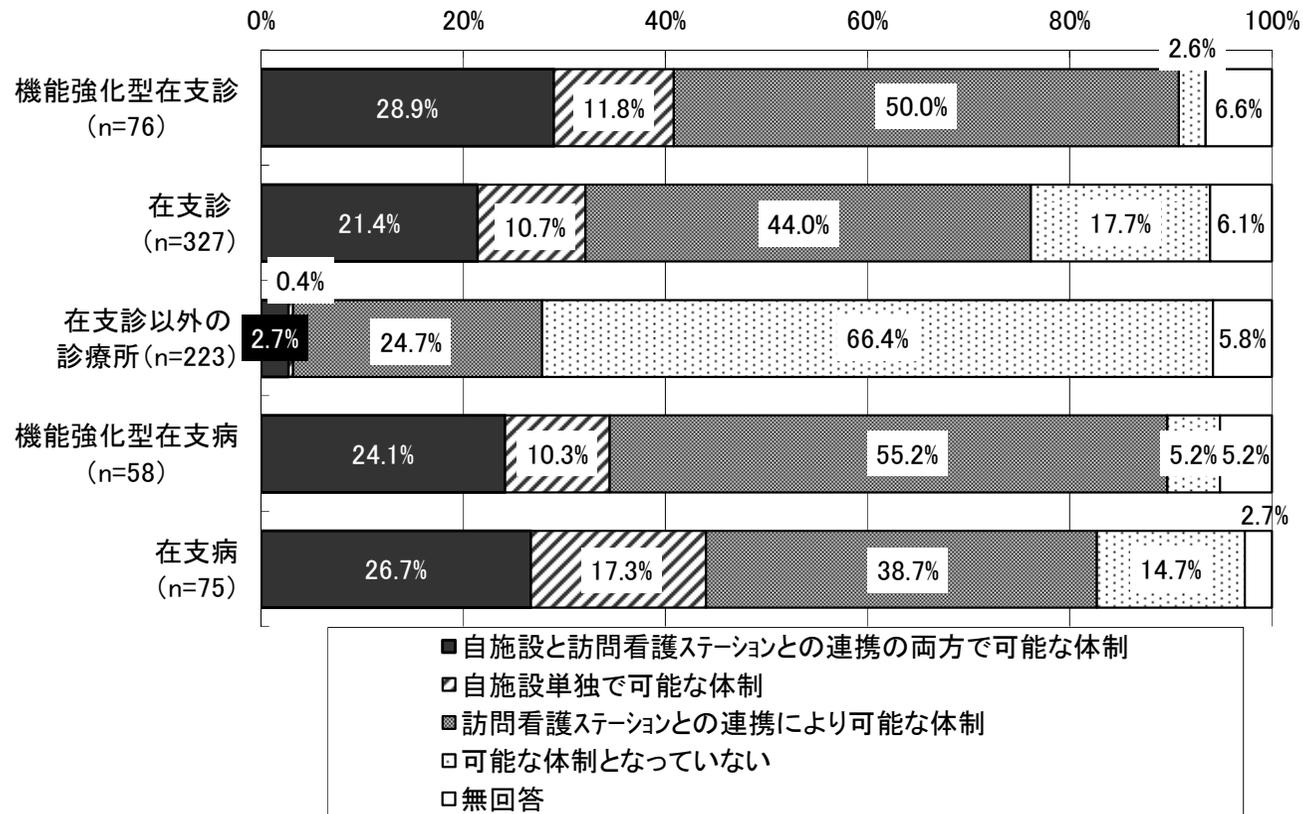
（注）「その他」の内容として、「曜日は患者（家庭）に合わせて決定し、時間も早朝か夕方に決定する」、「随時」等が挙げられた。

在宅医療調査の結果④

＜24時間訪問看護の提供体制＞（報告書p30）

機能強化型在支診、在支診、機能強化型在支病、在支病では、「訪問看護ステーションとの連携により可能な体制」が最も多かったが、「自施設と訪問看護ステーションとの連携の両方で可能な体制」の割合も高かった。在支診以外の診療所では「可能な体制となっていない」の割合が高かった。

図表 44 24時間訪問看護の提供体制



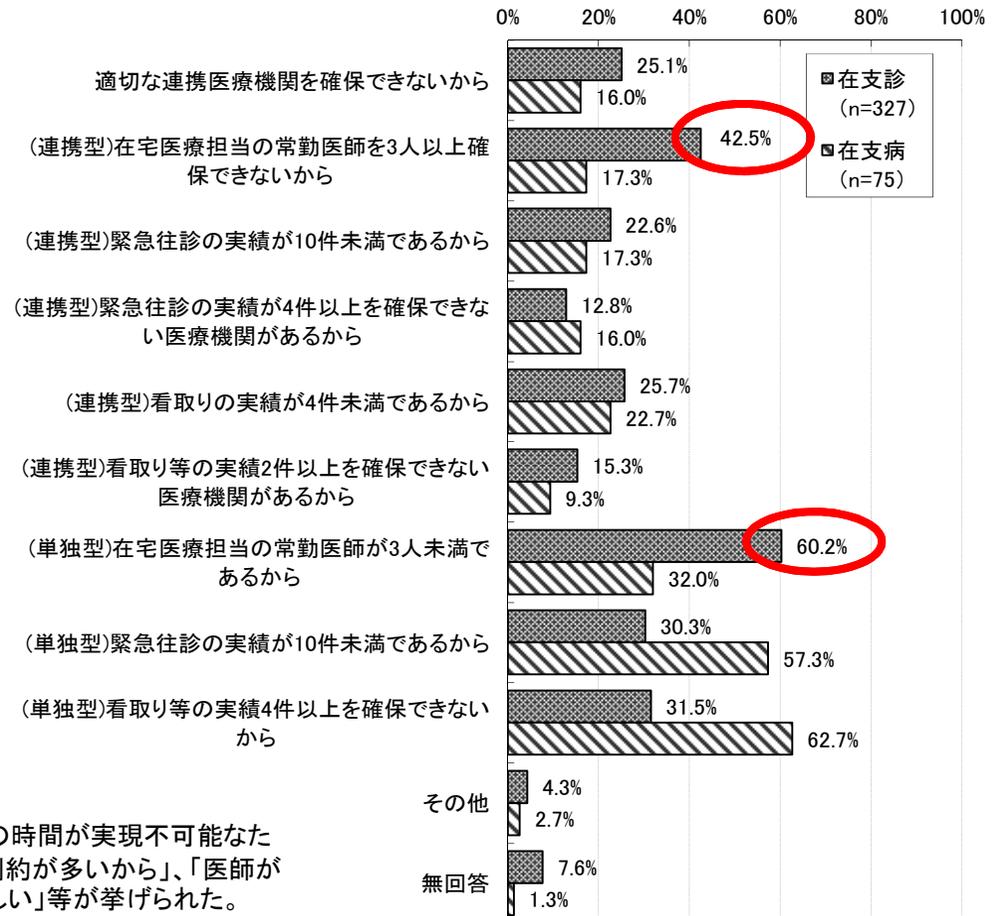
在宅医療調査の結果⑤

＜機能強化型在支診・機能強化型在支病の届出をしていない理由＞（報告書p36）

在支診が機能強化型在支診の届出をしていない理由としては、「(単独型)在宅医療担当の常勤医師が3人未満であるから」が60.2%で最も多く、次いで「(連携型)在宅医療担当の常勤医師を3人以上確保できないから」が42.5%と在宅医療を担当する常勤医師の確保が理由として多く挙げられた。

また、病院については「単独型の届出を行う場合に、看取り等の実績4件以上を確保できないから」と回答した医療機関が最も多かった。

図表 55 機能強化型在支診・在支病の届出をしていない理由
(在支診・在支病、複数回答)



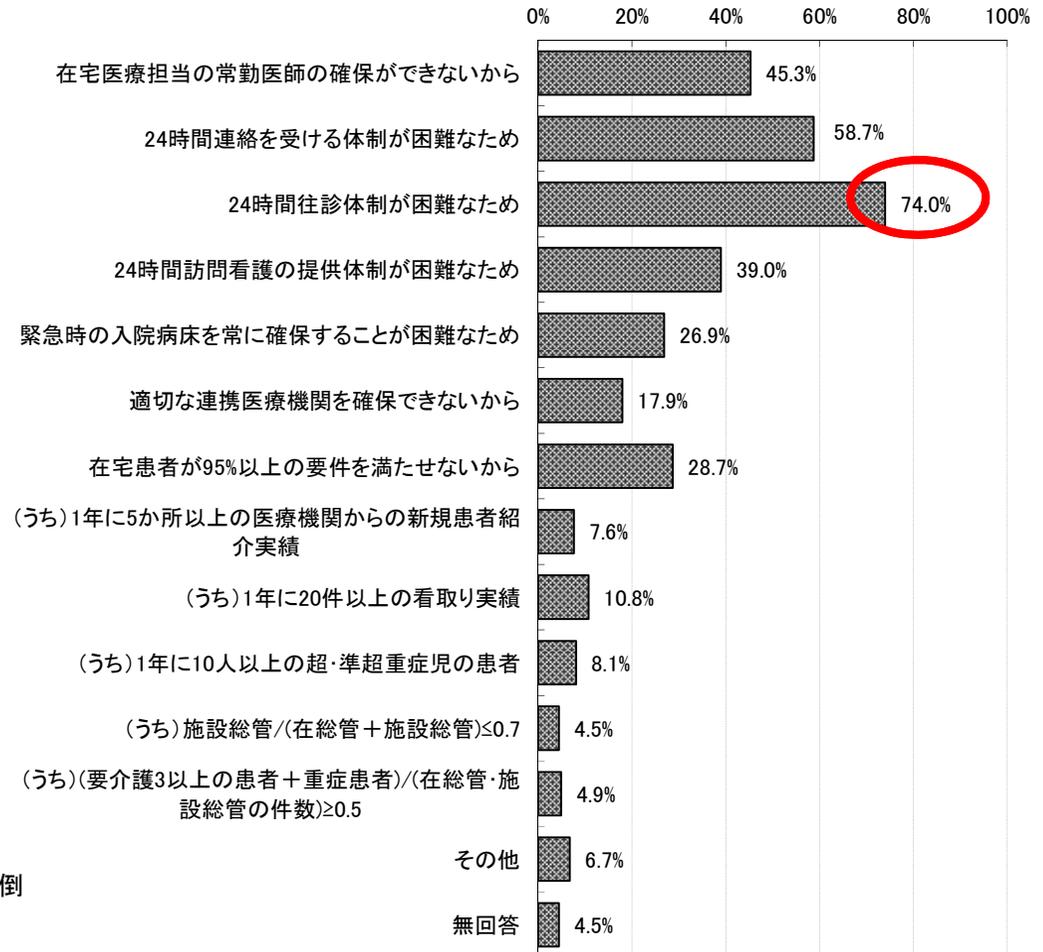
(注)「その他」の内容として、「連携先との共通の携帯電話/月1回のカンファレンスの時間が実現不可能なため」、「精神負担が大きくなるから」、「料金が高くなると患者が嫌がる」、「いろいろな制約が多いから」、「医師が高齢のため」、「新規開設病院のため」、「診療方針、スタイルの違いにより連携が難しい」等が挙げられた。

在宅医療調査の結果⑥

＜在支診の届出をしていない理由＞（報告書p39）

在支診の届出をしていない診療所（在支診以外の診療所）に対して、在支診の届出をしていない理由を尋ねたところ、「24時間往診体制が困難なため」が74.0%で最も多く、次いで「24時間連絡を受ける体制が困難なため」（58.7%）、「在宅医療担当の常勤医師の確保ができないから」（45.3%）、「24時間訪問看護の提供体制が困難なため」（39.0%）であった。

図表 58 在支診の届出をしていない理由
（在支診の届出をしていない診療所、複数回答、n=223）



（注）「その他」の内容として、「在支診になると当局での管理チェックが厳しく面倒だから」、「申請を行ったが、役所に却下された」等が挙げられた。

在宅医療調査の結果⑦

＜在宅医療を提供した患者数＞（報告書p41）

平成28年9月1か月間に主治医として訪問診療を実施した患者数(実人数)は、機能強化型在支診(単独型)では平均137.4人、機能強化型在支診(連携型)では平均80.5人、在支診では平均22.5人であった。また、機能強化型在支病(単独型)では平均120.8人、機能強化型在支病(連携型)では平均89.6人、在支病では平均22.1人であった。

図表 61 在宅医療を提供した患者数(実人数)

(単位:人)

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在支診(単独型)	10	137.4	172.6	31.5
機能強化型在支診(連携型)	65	80.5	95.2	49.0
在支診	314	22.5	36.2	8.0
在支診以外の診療所	188	9.4	17.4	3.0
機能強化型在支病(単独型)	19	120.8	113.9	84.0
機能強化型在支病(連携型)	37	89.6	151.4	54.0
在支病	75	22.1	25.6	12.0

(注)・平成28年9月1か月間に、主治医として訪問診療を実施した患者数(実人数)。
・在宅医療を提供した患者数について回答のあった施設を集計対象とした。

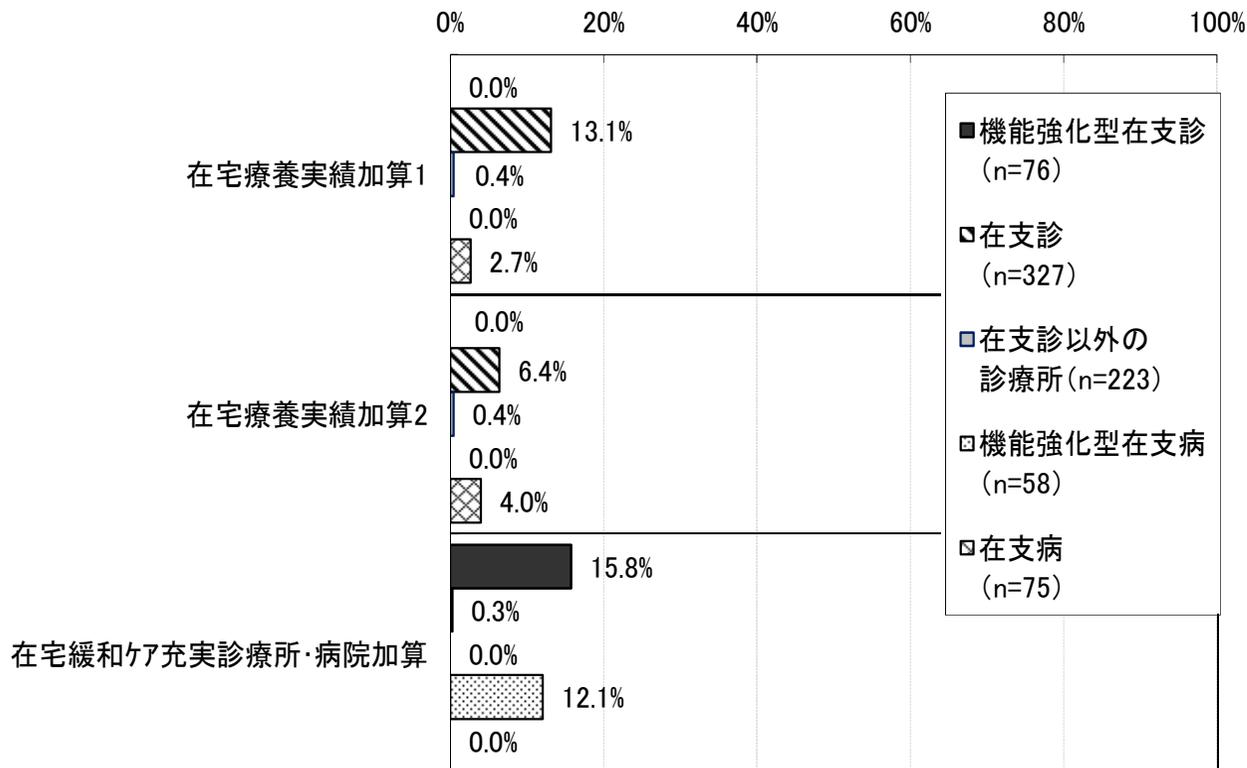
在宅医療調査の結果⑧

＜届出のある施設基準＞（報告書p79）

届出のある施設基準をみると、「在宅療養実績加算1」については、13.1%の在支診、2.7%の在支病が届出を行っていた。また、「在宅療養実績加算2」については、6.4%の在支診、4.0%の在支病が届出を行っていた。

「在宅緩和ケア充実診療所・病院加算」については、機能強化型在支診では15.8%、機能強化型在支病では12.1%が届出を行っていた。

図表 135 届出のある施設基準(複数回答)



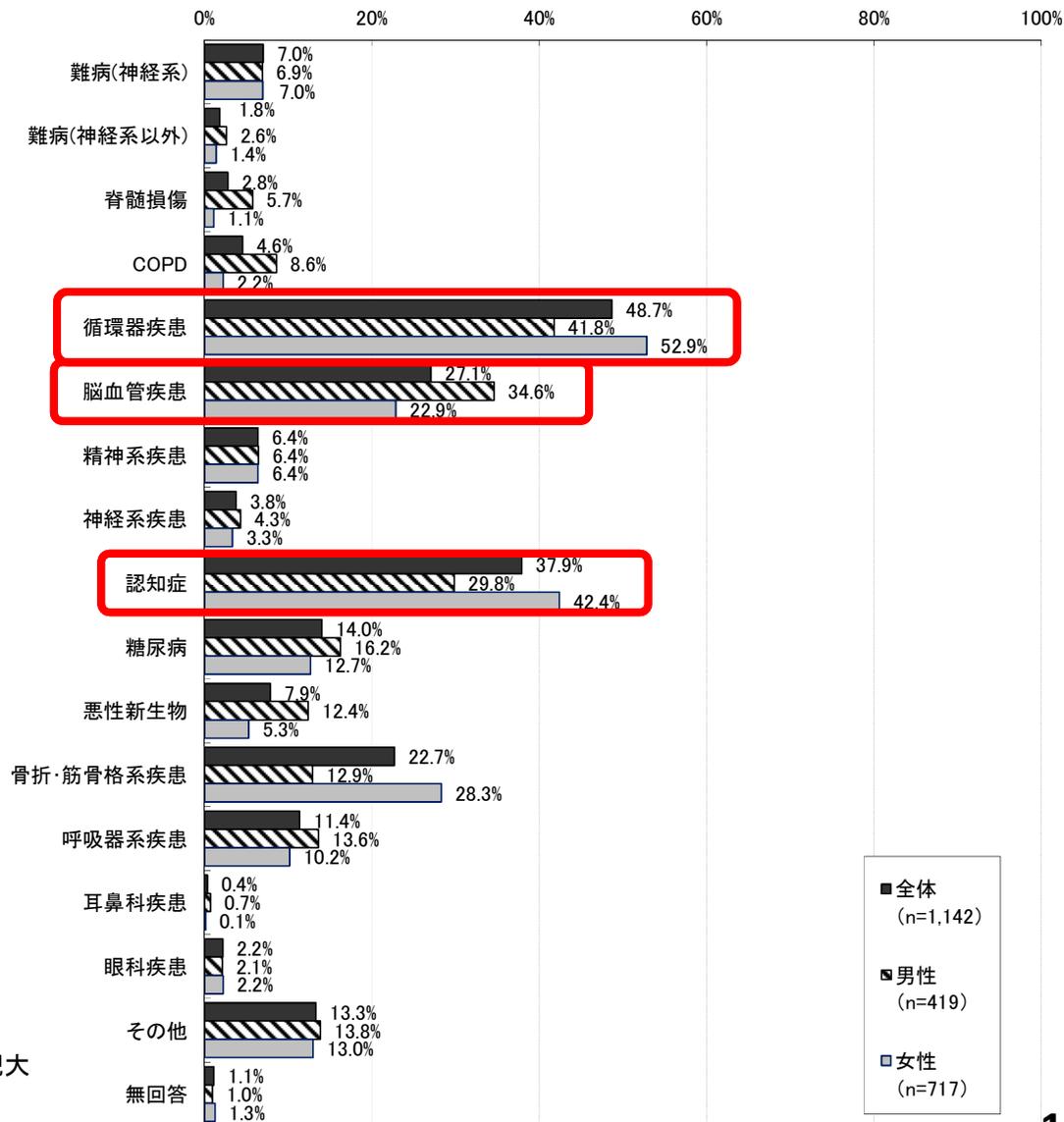
在宅医療調査の結果⑨

＜訪問診療を行っている原因の病名＞（報告書p111）

訪問診療を行っている原因の病名をみると、全体では「循環器疾患」が48.7%で最も多く、次いで「認知症」(37.9%)、「脳血管疾患」(27.1%)であった。

男女別にみると、男性が女性と比較して割合が高かったのは「脳血管疾患」(11.7ポイント)、「悪性新生物」(7.1ポイント)であった。女性が男性と比較して割合が高かったのは「骨折・筋骨格系疾患」(15.4ポイント)、「認知症」(12.6ポイント)、「循環器疾患」(11.1ポイント)であった。

図表 180 現在、訪問診療を行っている原因の病名（複数回答）



(注) ・「全体」には性別が不明のもの6人分が含まれる。
 ・「その他」の内容として、「褥瘡」、「廃用症候群」、「胃瘻造設状態」、「前立腺肥大症」、「フレイル」、「歩行困難」等が挙げられた。

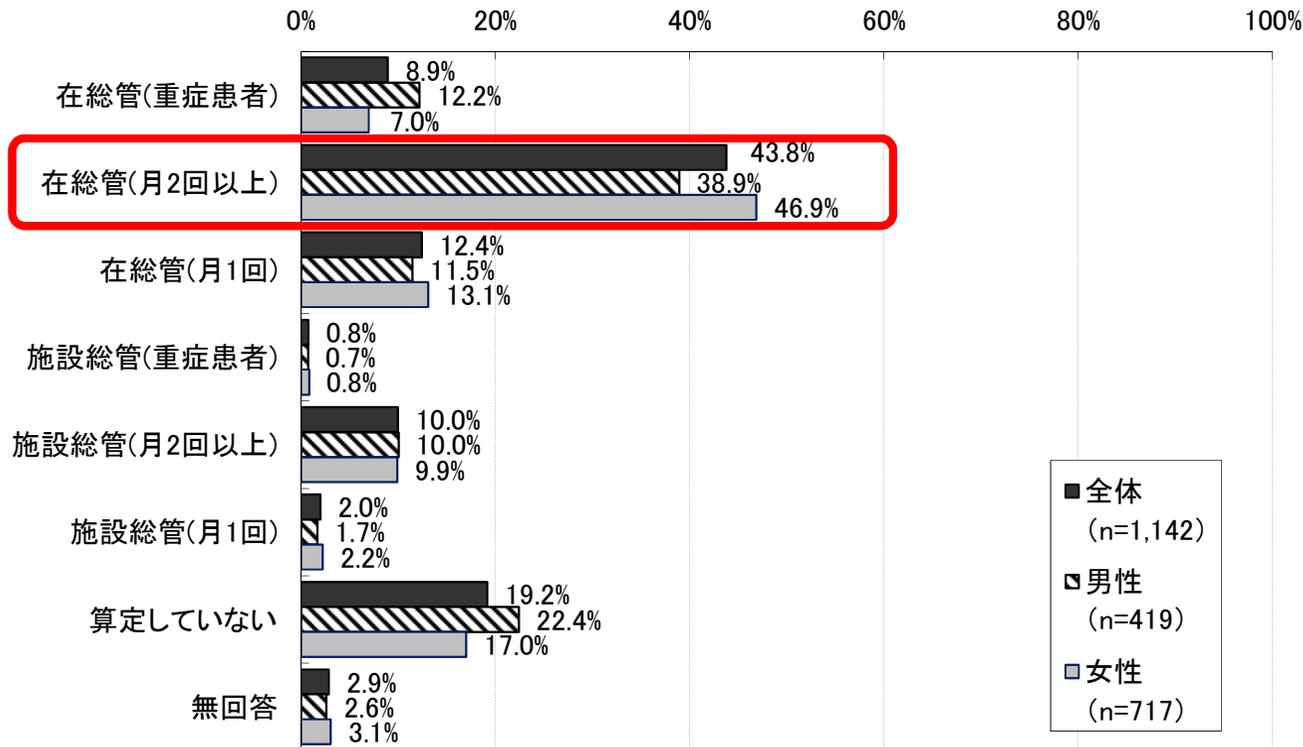
在宅医療調査の結果⑩

＜医学管理料の算定状況＞（報告書p150）

医学管理料の算定状況を見ると、全体では「在総管（月2回以上）」が43.8%で最も多く、次いで「算定していない」が19.2%、「在総管（月1回）」が12.4%であった。

男女別にみると、女性では男性と比較して「在総管（月2回以上）」が8.0ポイント高かった。

図表 226 医学管理料の算定状況（男女別、単数回答）



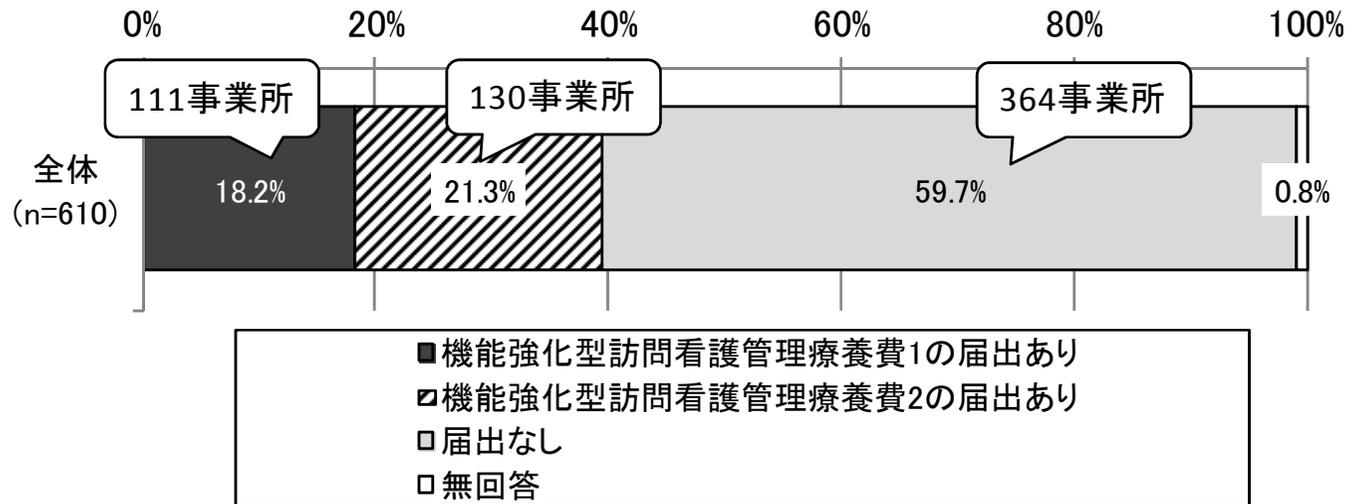
（注）「全体」には性別が不明のもの6人分が含まれる。

訪問看護調査の結果①

＜機能強化型訪問看護ステーションの届出の有無＞（報告書p162）

今回の調査対象における機能強化型訪問看護ステーションの届出の内訳は、「機能強化型訪問看護管理療養費1」が18.2%（111事業所）、「機能強化型訪問看護管理療養費2」が21.3%（130事業所）、「届出なし」が59.7%（364事業所）であった。

図表 249 機能強化型訪問看護ステーションの届出の有無



＜参考＞

訪問看護ステーション全体数（平成28年5月審査分）：8,613

・機能強化型訪問看護管理療養費1届出数（平成28年12月時点）：196（2.3%）

・機能強化型訪問看護管理療養費2届出数（平成28年12月時点）：208（2.4%）

訪問看護調査の結果②

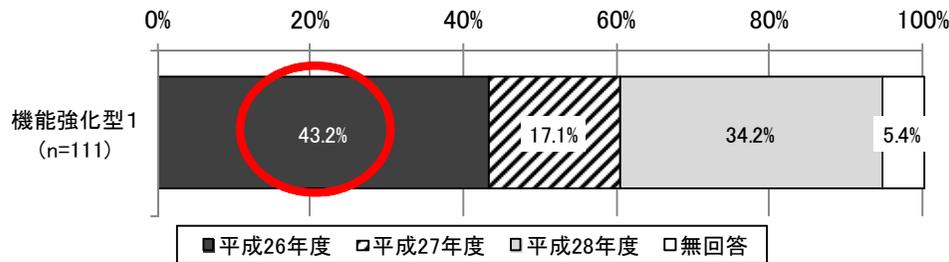
＜機能強化型訪問看護管理療養費1の届出状況＞（報告書p167）

機能強化型訪問看護管理療養費1の届出時期は「平成26年度」が43.2%で最も多く、次いで「平成28年度」(34.2%)であった。

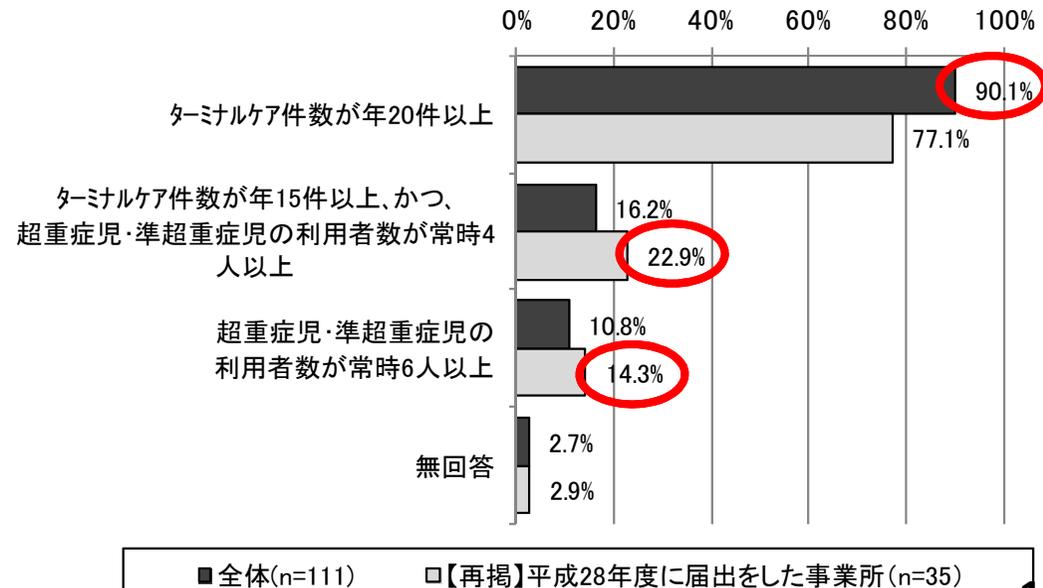
満たしている要件についてみると、「ターミナルケア件数が年20件以上」が最も多く、90.1%であった。

「平成28年度に届出をした事業所」では、全体と比較すると、「ターミナルケア件数が年15件以上、かつ、超重症児・準超重症児の利用者数が常時4人以上」の割合が6.7ポイント、「超重症児・準超重症児の利用者が常時6人以上」の割合が3.5ポイント高かった。

図表 257 機能強化型訪問看護管理療養費1の届出時期
(機能強化型1)



図表 258 機能強化型訪問看護管理療養費1で満たしている要件
(複数回答、機能強化型1)



訪問看護調査の結果③

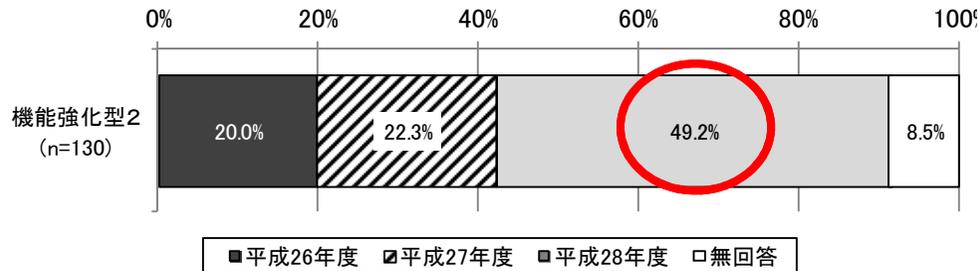
＜機能強化型訪問看護管理療養費2の届出状況＞（報告書p168）

機能強化型訪問看護管理療養費2の届出時期は「平成28年度」が49.2%で最も多く、次いで「平成27年度」(22.3%)であった。

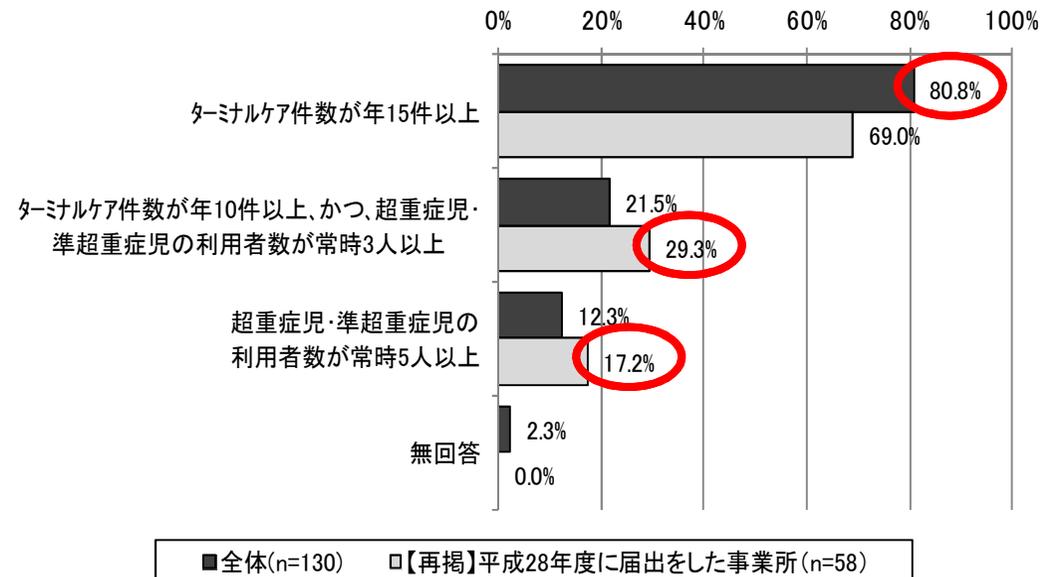
満たしている要件についてみると、「ターミナルケア件数が年15件以上」が最も多く、80.8%であった。

「平成28年度に届出をした事業所」では、「全体」と比較すると、「ターミナルケア件数が年10件以上、かつ、超重症児・準超重症児の利用者数が常時3人以上」の割合が7.8ポイント、「超重症児・準超重症児の利用者が常時5人以上」の割合が4.9ポイント高かった。

図表 259 機能強化型訪問看護管理療養費2の届出時期
(機能強化型2)



図表 260 機能強化型訪問看護管理療養費2で満たしている要件
(複数回答、機能強化型2)



訪問看護調査の結果④

＜超重症児・準超重症児・医療的ケア児等の利用者数＞（報告書p181）

超重症児・準超重症児・医療的ケア児等の利用者数（平成28年9月）は、平成27年9月と比較すると、ほぼ横ばいか、もしくはやや増加していた。

図表 281 超重症児・準超重症児・医療的ケア児等の利用者数

（単位：人）

		平成27年9月			平成28年9月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型1 (n=100)	超重症児	1.6	2.0	1.0	1.7	2.2	1.0
	準超重症児	1.2	1.6	0.5	1.3	1.7	0.0
	医療的ケア児	1.2	2.1	0.0	1.4	2.2	0.0
	その他	0.7	2.0	0.0	0.9	2.0	0.0
機能強化型2 (n=103)	超重症児	0.8	1.4	0.0	0.9	1.6	0.0
	準超重症児	0.9	1.5	0.0	1.1	1.9	0.0
	医療的ケア児	0.7	1.6	0.0	0.7	1.4	0.0
	その他	0.5	1.4	0.0	0.6	2.0	0.0
機能強化型以外 (n=260)	超重症児	0.2	0.8	0.0	0.3	1.1	0.0
	準超重症児	0.2	0.6	0.0	0.2	0.7	0.0
	医療的ケア児	0.2	0.7	0.0	0.3	0.7	0.0
	その他	0.2	1.1	0.0	0.2	1.1	0.0

（注）・医療保険の利用者のうち、15歳未満の利用者について尋ねた。

・医療的ケア児は、超重症児・準超重症児を除く、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児を指す。

・割合は、記入のあった利用者数全体に対する超重症児・準超重症児・医療的ケア児等の状態別の利用者数の割合。

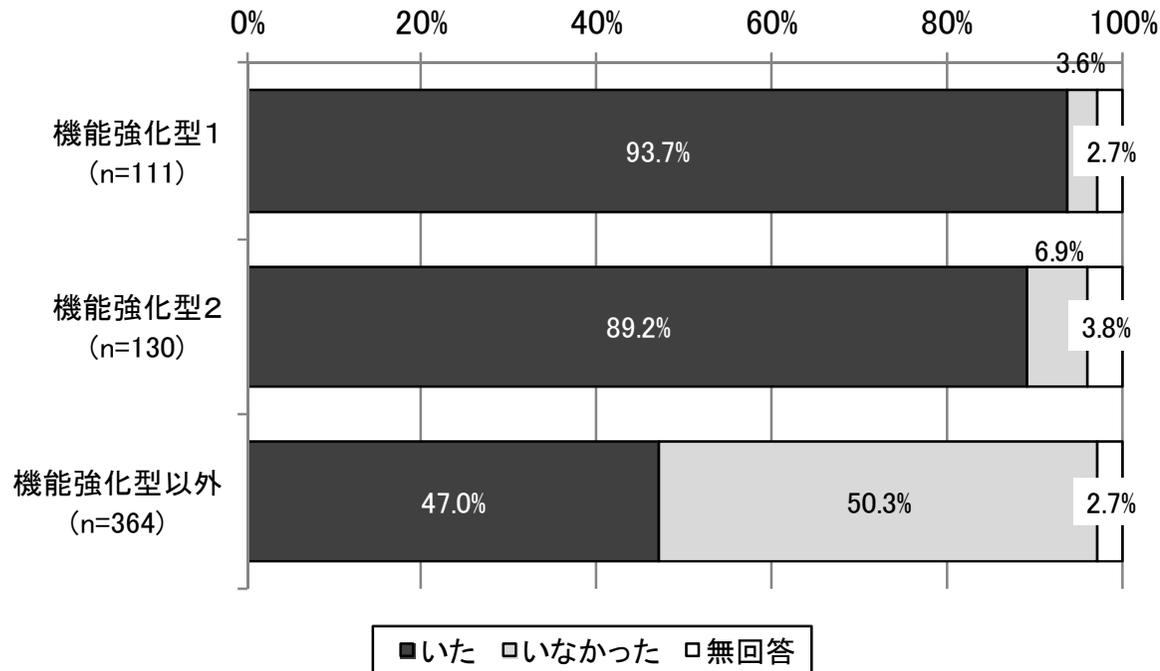
・すべての項目について記載のあった事業所を集計対象とした。

訪問看護調査の結果⑤

<緊急訪問の実施状況> (報告書p187)

平成28年9月1か月間に緊急訪問した利用者の有無について、「いた」の割合は、「機能強化型1」では93.7%、「機能強化型2」では89.2%、「機能強化型以外」では47.0%であった。

図表 294 緊急訪問した利用者の有無 (平成28年9月1か月間)



訪問看護調査の結果⑥

＜複数の実施主体による訪問看護の実施状況＞（報告書p191,192）

複数の実施主体による訪問看護を利用している人数は、平成27年9月と比較すると増加傾向がみられた。このうち「同一日に自事業所が2か所目の緊急訪問を実施した人数」が機能強化型1及び2において0.1ポイント増加がみられた。

表 303 複数の実施主体による訪問看護の実施状況
（機能強化型1、n=96）
（単位：人）

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
複数の実施主体による訪問看護を利用している人数	2.6	2.8	2.0	3.0	3.1	2.0
自事業所以外の訪問看護ステーションと併用している人数	2.5	2.7	2.0	2.9	3.0	2.0
病院・診療所の訪問看護と併用している人数	0.2	0.9	0.0	0.2	0.6	0.0
同一日に自事業所が2か所目の緊急訪問を実施した人数	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0

表 305 複数の実施主体による訪問看護の実施状況
（機能強化型以外、n=289）
（単位：人）

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
複数の実施主体による訪問看護を利用している人数	0.9	2.3	0.0	1.3	3.5	1.0
自事業所以外の訪問看護ステーションと併用している人数	0.9	2.2	0.0	1.2	3.3	0.0
病院・診療所の訪問看護と併用している人数	0.1	0.4	0.0	0.1	0.8	0.0
同一日に自事業所が2か所目の緊急訪問を実施した人数	0.0	-	0.0	0.0	0.1	0.0

表 304 複数の実施主体による訪問看護の実施状況
（機能強化型2、n=114）
（単位：人）

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
複数の実施主体による訪問看護を利用している人数	2.0	2.9	1.0	2.2	3.4	1.0
自事業所以外の訪問看護ステーションと併用している人数	2.0	2.9	1.0	2.2	3.4	1.0
病院・診療所の訪問看護と併用している人数	0.0	0.2	0.0	0.1	0.2	0.0
同一日に自事業所が2か所目の緊急訪問を実施した人数	0.0	0.1	0.0	0.1	0.3	0.0

訪問看護調査の結果⑦

＜複数の実施主体による訪問看護の実施状況＞（報告書p192）

同一日に自事業所が2か所目の緊急訪問を実施した人がいる事業所に、1か所目の訪問看護ステーションが緊急訪問できなかった理由を尋ねたところ、「事前の取り決めで対応することになっていたから」が多い傾向にあった。

図表 306 1か所目の訪問看護ステーションが緊急訪問できなかった理由
 （複数回答、同一日に自事業所が2か所目の緊急訪問を実施した人がいる事業所、複数回答）

（単位：人）

	事業所数	1か所目の訪問看護ステーションが24時間対応体制加算を届出していないから	1か所目の訪問看護ステーションが対応困難な状態だったから	1か所目の訪問看護ステーションに利用者から連絡がつかなかったから	事前の取り決めで対応することになっていたから	その他	無回答
機能強化型1	6	0	2	1	2	0	1
機能強化型2	4	1	0	0	2	1	0
機能強化型以外	2	0	1	0	1	0	0

訪問看護調査の結果⑧

＜病院・診療所との訪問看護指示書の受け渡し状況＞（報告書p193）

1か月間の病院・診療所との訪問看護指示書の受け渡し状況は、「受け渡しのあった病院・診療所数」が機能強化型1では平均21.6か所、機能強化型2では平均13.4か所、機能強化型以外では平均6.7か所であった。

いずれも書面（紙）での受け渡しが多く、電子ファイル等での受け渡しはほとんどなかった。

図表 307 病院・診療所との訪問看護指示書の受け渡し状況（平成28年9月1か月間）

		平均値	標準偏差	中央値
機能強化型1(n=96)	受け渡しのあった病院・診療所数(か所)	21.6	19.2	16.0
	書面(紙)での受け渡し回数(回)	33.0	33.2	22.5
	電子ファイル等での受け渡し回数(回)	0.0	-	0.0
機能強化型2(n=113)	受け渡しのあった病院・診療所数(か所)	13.4	12.1	9.0
	書面(紙)での受け渡し回数(回)	22.9	28.8	15.0
	電子ファイル等での受け渡し回数(回)	0.1	0.6	0.0
機能強化型以外(n=312)	受け渡しのあった病院・診療所数(か所)	6.7	8.9	4.0
	書面(紙)での受け渡し回数(回)	9.5	13.2	5.0
	電子ファイル等での受け渡し回数(回)	0.1	1.1	0.0

(注) 全ての項目について記載のあった事業所を集計対象とした。

訪問看護調査の結果⑨

＜病院・診療所との訪問看護計画書・訪問看護報告書の受け渡し状況＞（報告書p193）

1か月間に病院・診療所との訪問看護計画書・訪問看護報告書の受け渡し状況は、「受け渡しのあった病院・診療所数」が機能強化型1では平均30.1か所、機能強化型2では平均21.4か所、機能強化型以外では平均10.1か所であった。

いずれも書面（紙）での受け渡しが多く、電子ファイル等での受け渡しはほとんどなかった。

図表 308 病院・診療所との訪問看護計画書・訪問看護報告書の受け渡し状況（平成28年9月1か月間）

		平均値	標準偏差	中央値
機能強化型1(n=99)	受け渡しのあった病院・診療所数(か所)	30.1	22.1	25.0
	書面(紙)での受け渡し回数(回)	53.8	59.7	35.0
	電子ファイル等での受け渡し回数(回)	0.0	-	0.0
機能強化型2(n=117)	受け渡しのあった病院・診療所数(か所)	21.4	18.5	15.0
	書面(紙)での受け渡し回数(回)	36.6	40.5	28.0
	電子ファイル等での受け渡し回数(回)	0.3	2.2	0.0
機能強化型以外(n=316)	受け渡しのあった病院・診療所数(か所)	10.1	12.2	6.0
	書面(紙)での受け渡し回数(回)	14.6	18.3	9.0
	電子ファイル等での受け渡し回数(回)	0.3	5.1	0.0

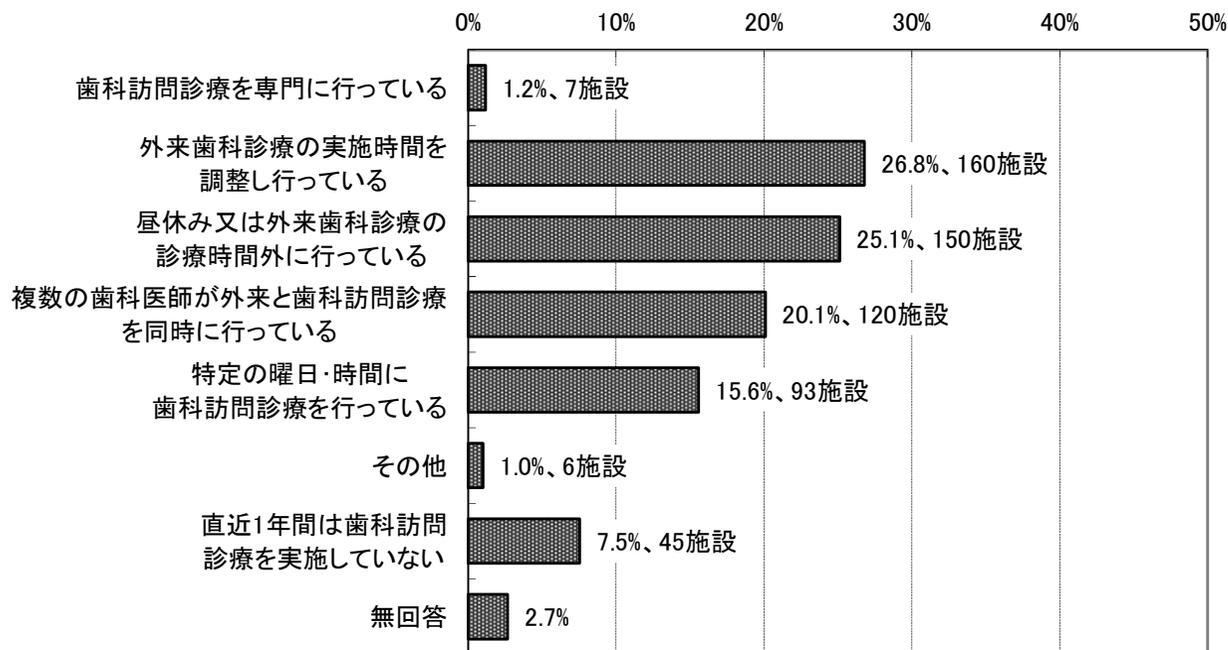
(注) 全ての項目について記載のあった事業所を集計対象とした。

在宅歯科医療調査の結果①

＜歯科訪問診療の実施体制＞（報告書p254）

歯科訪問診療の実施体制をみると、「外来歯科診療の実施時間を調整し歯科訪問診療を行っている」が26.8%で最も多く、次いで「昼休み又は外来歯科診療の診療時間外に歯科訪問診療を行っている」が25.1%であった。

図表 13 歯科訪問診療の実施体制（単数回答、n=597）



（注）「その他」の内容としては「時間が取れた日の診療後と土日」、「患者の要望により外来時間内、時間外ともに行っている」等が挙げられた。

在宅歯科医療調査の結果②

＜歯科訪問診療等に従事した職員数＞（報告書p255）

平成28年9月1か月間に歯科訪問診療等に従事した職員数についてみると、歯科医師は常勤が平均1.30人、非常勤が平均0.29人、歯科衛生士は常勤が平均1.28人、非常勤が平均0.68人であった。

図表 15 歯科訪問診療等に従事した職員数（平成28年9月、n=437）

（単位：人）

	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	1.30	1.28	1.00	0.29	1.04	0.00
看護師・准看護師	0.03	0.41	0.00	0.00	0.05	0.00
歯科衛生士	1.28	1.41	1.00	0.68	1.45	0.00
歯科技工士	0.04	0.22	0.00	0.01	0.11	0.00
管理栄養士・栄養士	0.01	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00
言語聴覚士	0.00	0.05	0.00	0.00	0.03	0.00
その他	0.48	1.57	0.00	0.15	0.99	0.00
合計	3.14	3.22	2.00	1.13	2.88	0.00

（注）・「歯科訪問診療等」とは、歯科医師による歯科訪問診療の他、歯科衛生士の訪問による口腔衛生指導なども含む（以下、同様）。

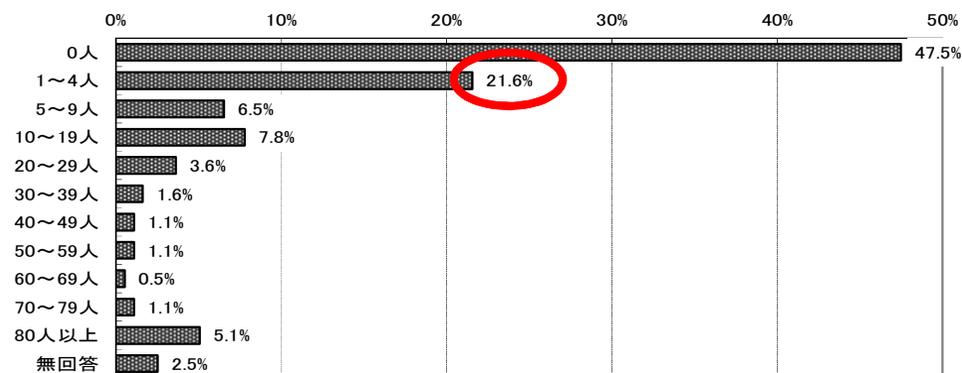
・平成28年9月1か月間の歯科訪問診療等の患者総数が1人以上で、常勤・非常勤ともに歯科訪問診療等に従事した職員数について記入のあった437施設を集計対象とした。

在宅歯科医療調査の結果③

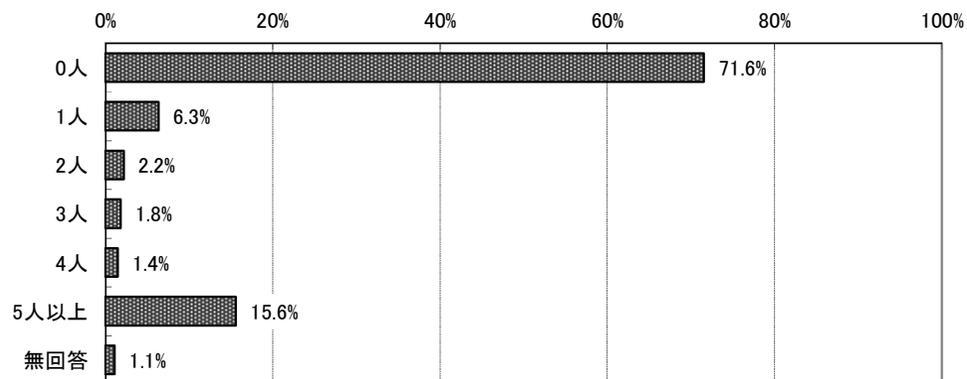
＜歯科訪問診療等を行った患者数＞（報告書p261,262）

平成28年9月1か月間の歯科訪問診療等の実績をみると、「歯科医師が歯科訪問診療を行った患者」は、「1～4人以上」が21.6%で最も多かった。

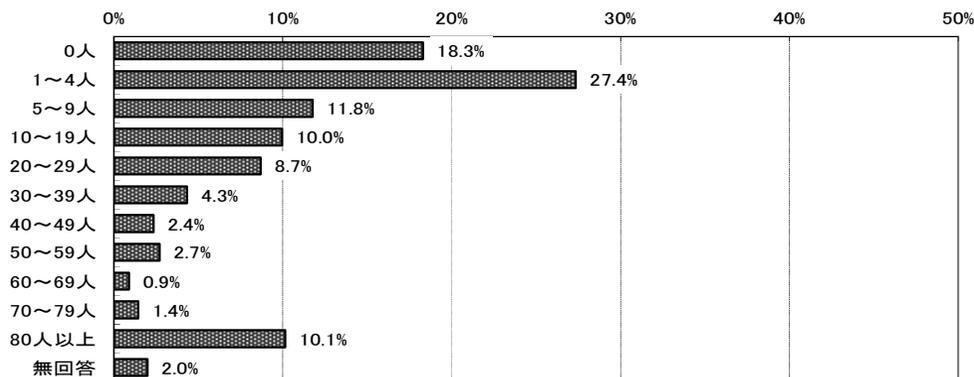
図表 27 平成28年9月1か月間に歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数別分布
（歯科訪問診療を行っている施設、n=552）



図表 29 平成28年9月1か月間に、歯科医師の指示のもと、歯科衛生士のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を実施した患者の実人数別分布（歯科訪問診療を行っている施設、n=552）



図表 28 平成28年9月1か月間に歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数別分布
（歯科訪問診療を行っている施設、n=552）

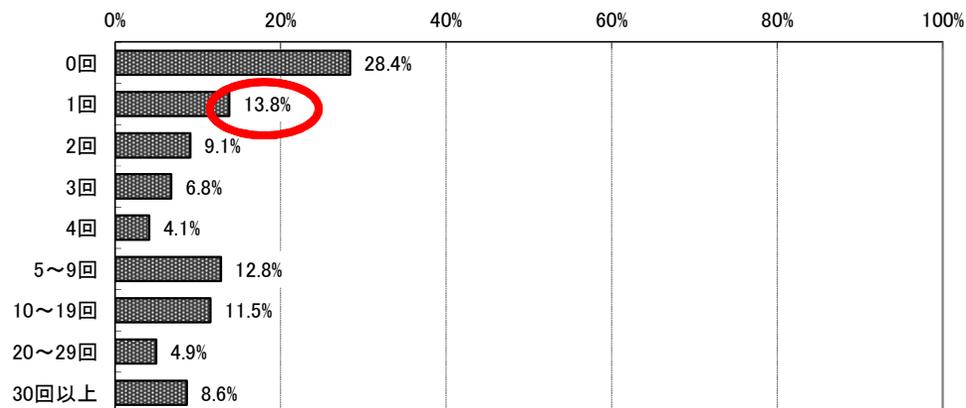


在宅歯科医療調査の結果④

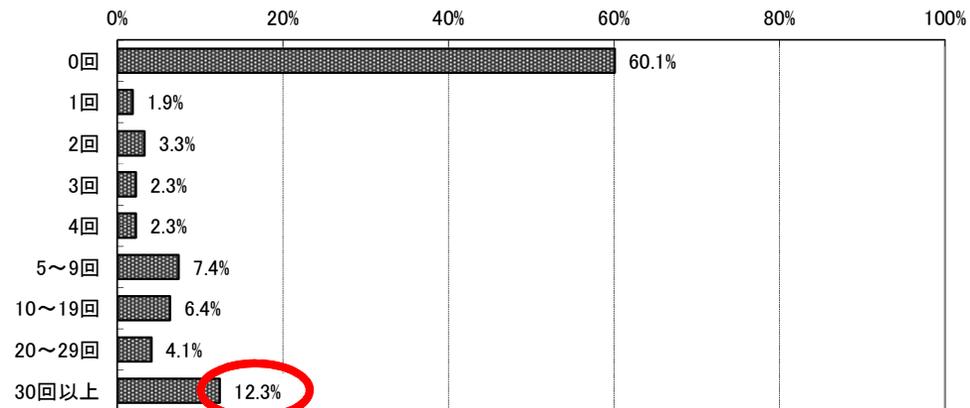
＜歯科訪問診療の算定回数①＞（報告書p263,264）

歯科訪問診療の算定回数の分布は、歯科訪問診療1では「1回」、歯科訪問診療2では「30回以上」が最も多かった。

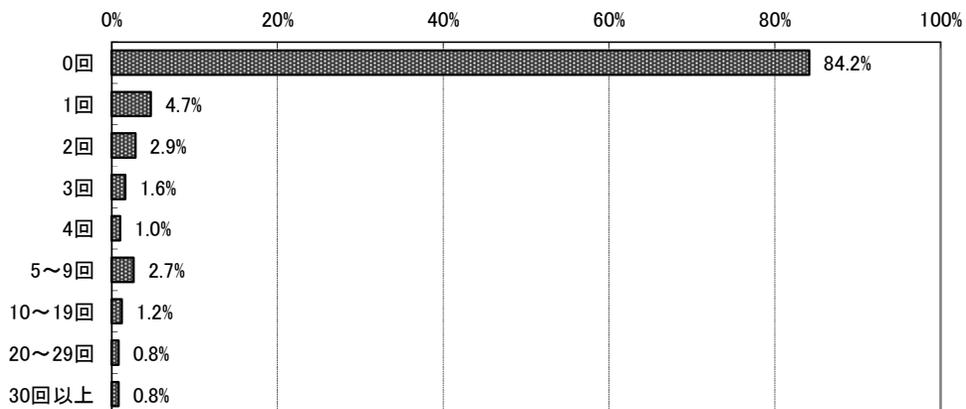
図表 32 歯科訪問診療1の算定回数別分布(n=486)



図表 34 歯科訪問診療2の算定回数別分布(n=486)



図表 33 歯科訪問診療1のうち20分以上の診療が困難であった回数別分布(n=486)



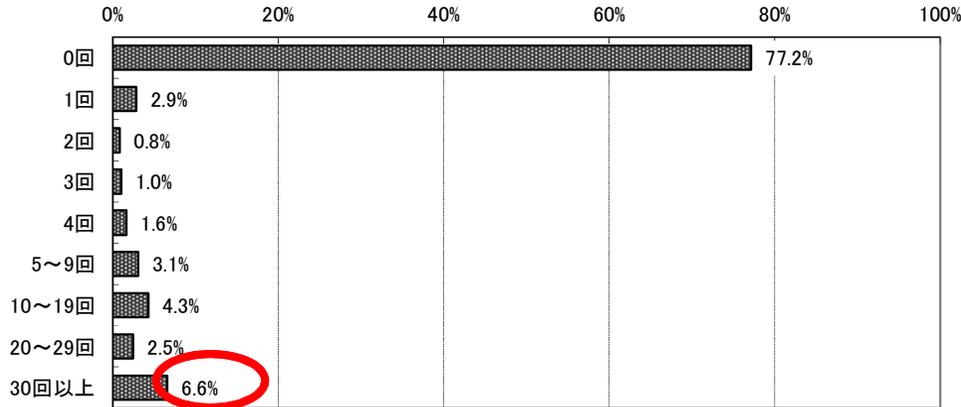
（注）平成28年9月1か月間の算定回数について記入のあった施設を集計対象とした。

在宅歯科医療調査の結果⑤

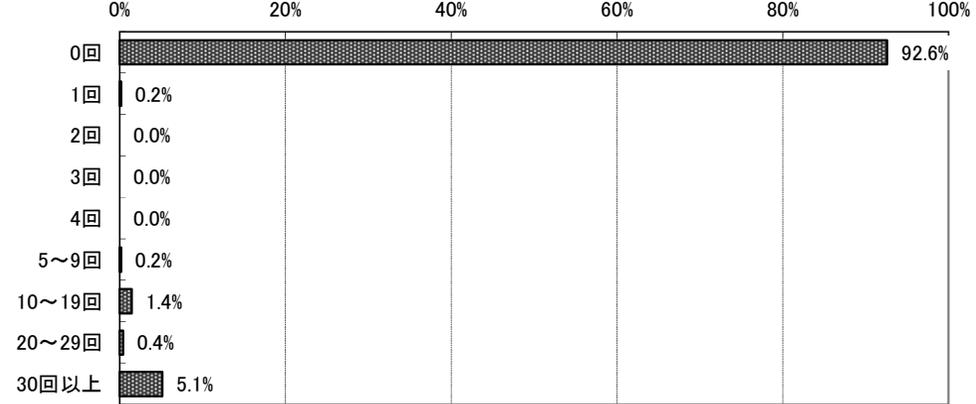
< 歯科訪問診療の算定回数② > (報告書p264,265)

歯科訪問診療3の算定回数の分布は「30回以上」が最も多かった。

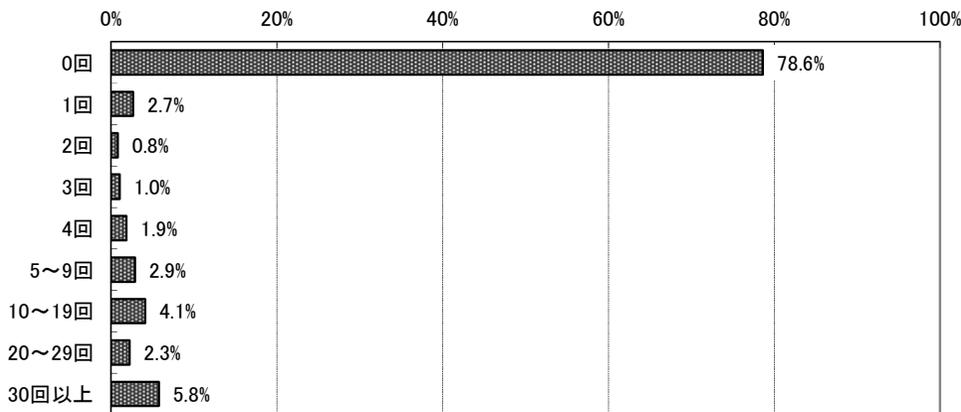
図表 35 歯科訪問診療3の算定回数別分布 (n=486)



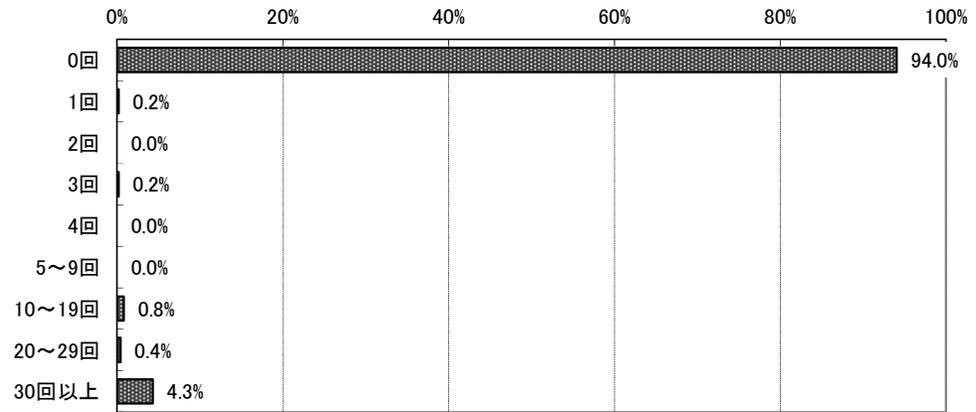
図表 37 歯科訪問診療3のうち、同一建物で10人以上の患者の歯科訪問診療の算定回数別分布 (n=486)



図表 36 歯科訪問診療3のうち、20分未満の歯科訪問診療の算定回数別分布 (n=486)



図表 38 歯科訪問診療3のうち、20分未満かつ、同一建物で10人以上の患者の歯科訪問診療の算定回数別分布 (n=486)



(注)いずれも平成28年9月1か月間の算定回数について記入のあった施設を集計対象とした。

在宅歯科医療調査の結果⑥

＜歯科医師が訪問した建物＞（報告書p267）

平成28年9月1か月間に歯科医師が訪問した建物は「自宅」（295件）が最も多く、次いで「居住系施設」（210件）が多かった。

図表 42 平成28年9月1か月間に歯科医師が訪問した建物の数（0を除く）

（単位：か所）

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数	421	10.7	24.3	3.0
（うち）自宅	295	9.8	23.6	2.0
（うち）居住系施設	210	3.6	4.4	2.0
（うち）介護老人保健施設	140	1.8	2.6	1.0
（うち）介護老人福祉施設	141	2.0	1.8	1.0
（うち）病院	150	1.6	1.2	1.0
（うち）その他	34	2.4	1.8	2.0

（注）・マンションなどの集合住宅の場合、「棟」単位とした。

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

・「居住系施設」とは、自宅及び介護老人保健施設・介護老人福祉施設以外の居住先で、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サ高住、認知症グループホーム等が該当する。

・平成28年9月1か月間に歯科医師が訪問した建物の数について、「0」という回答の施設を除いてそれぞれ集計対象とした。

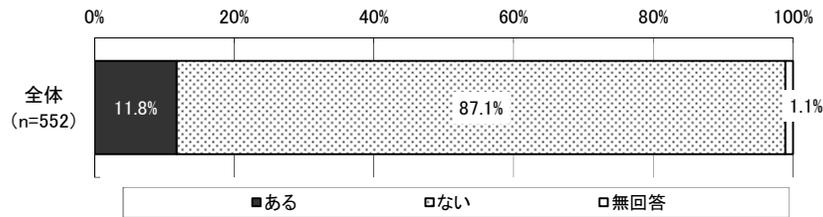
在宅歯科医療調査の結果⑦

＜在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料に関する取組状況等＞（報告書p279,280）

在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定している施設は11.8%であった。そのうち、平成28年3月以前の摂食機能療法を算定しているのは55.4%であった。

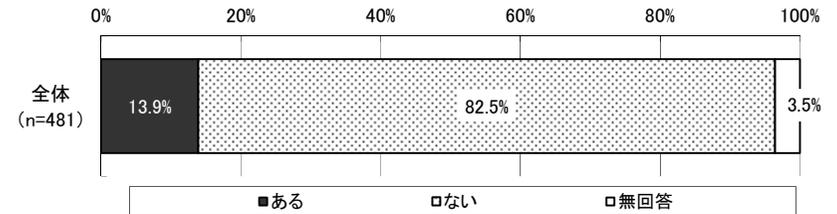
一方、同管理料を算定していない施設において平成28年3月以前の摂食機能療法を算定しているのは13.9%であった。

図表 76 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定の有無

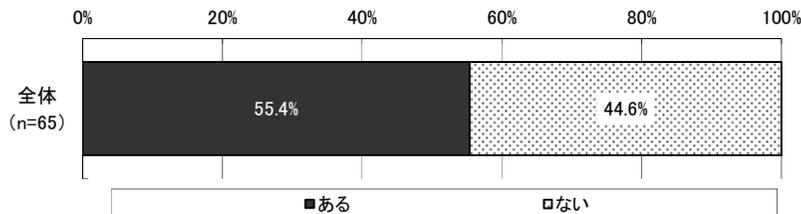


(注) 歯科訪問診療等を行っている552施設を集計対象とした。

図表 78 平成28年3月以前の摂食機能療法の算定の有無
(平成28年4月以降、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定がない施設)



図表 77 平成28年3月以前の摂食機能療法の算定の有無
(平成28年4月以降、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定がある施設)



在宅歯科医療調査の結果⑧

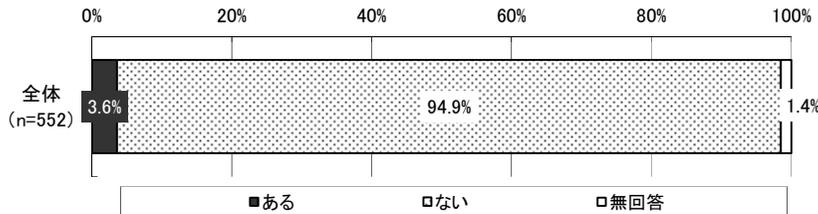
＜栄養サポートチーム連携加算に関する取組状況等＞（報告書p280,282）

栄養サポートチーム連携加算1・2の算定している施設は3.6%であった。

そのうち、ミールラウンド等に関する介護保険施設からの依頼については「増えた」が40.0%であった。

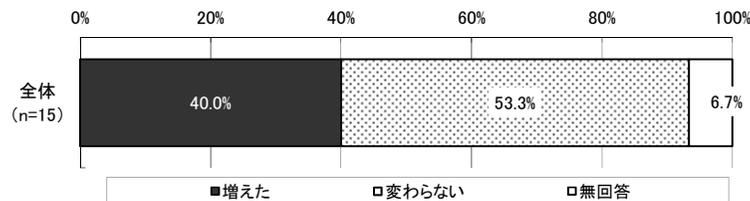
栄養サポートチーム連携加算1・2を算定していない施設の理由は、「依頼があれば対応するが依頼がないため」が61.1%であった。

図表 81 栄養サポートチーム連携加算1・2の算定の有無

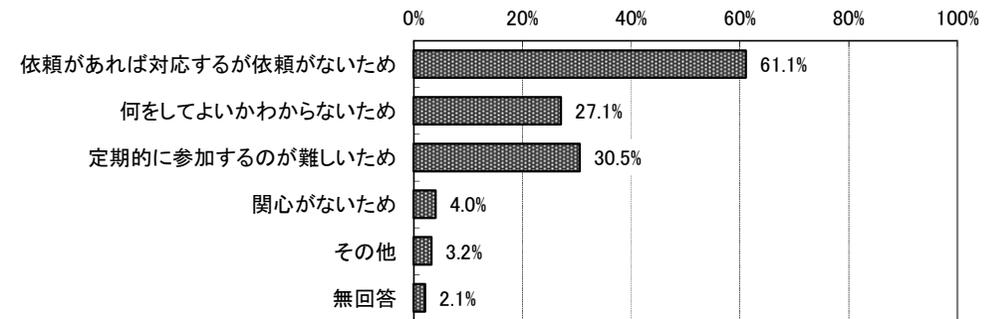


(注) 歯科訪問診療等を行っている552施設を集計対象とした。

図表 85 平成28年4月以降の、NSTやミールラウンド（食事観察）等への介護保険施設からの参加依頼の状況（栄養サポートチーム連携加算1・2を算定している施設）



図表 86 栄養サポートチーム連携加算1・2を算定していない理由（複数回答、n=524）
（平成28年4月以降、栄養サポートチーム連携加算1・2を算定していない施設）



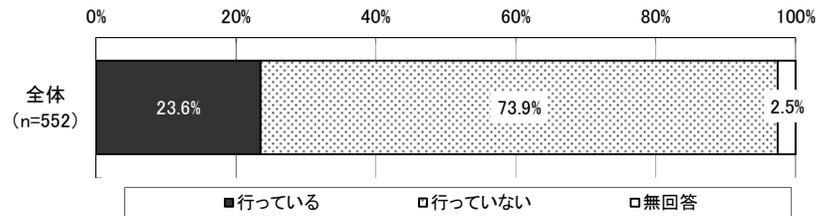
在宅歯科医療調査の結果⑨

＜在宅歯科医療推進加算の届出状況等＞（報告書p282,283）

在宅歯科医療推進加算の届出状況をみると、届出を「行っている」が23.6%、「行っていない」が73.9%であった。

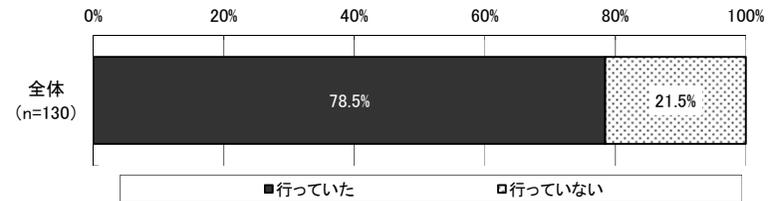
在宅歯科医療推進加算の届出を「行っている」施設のうち、平成28年3月以前の「在宅かかりつけ歯科診療所加算」の届出状況は「行っていた」は78.5%、「行っていない」が21.5%であった。

図表 87 在宅歯科医療推進加算の届出の有無



(注) 歯科訪問診療等を行っている552施設を集計対象とした。

図表 88 平成28年3月以前における「在宅かかりつけ歯科診療所加算」の届出状況
(在宅歯科医療推進加算の届出を行っている施設)

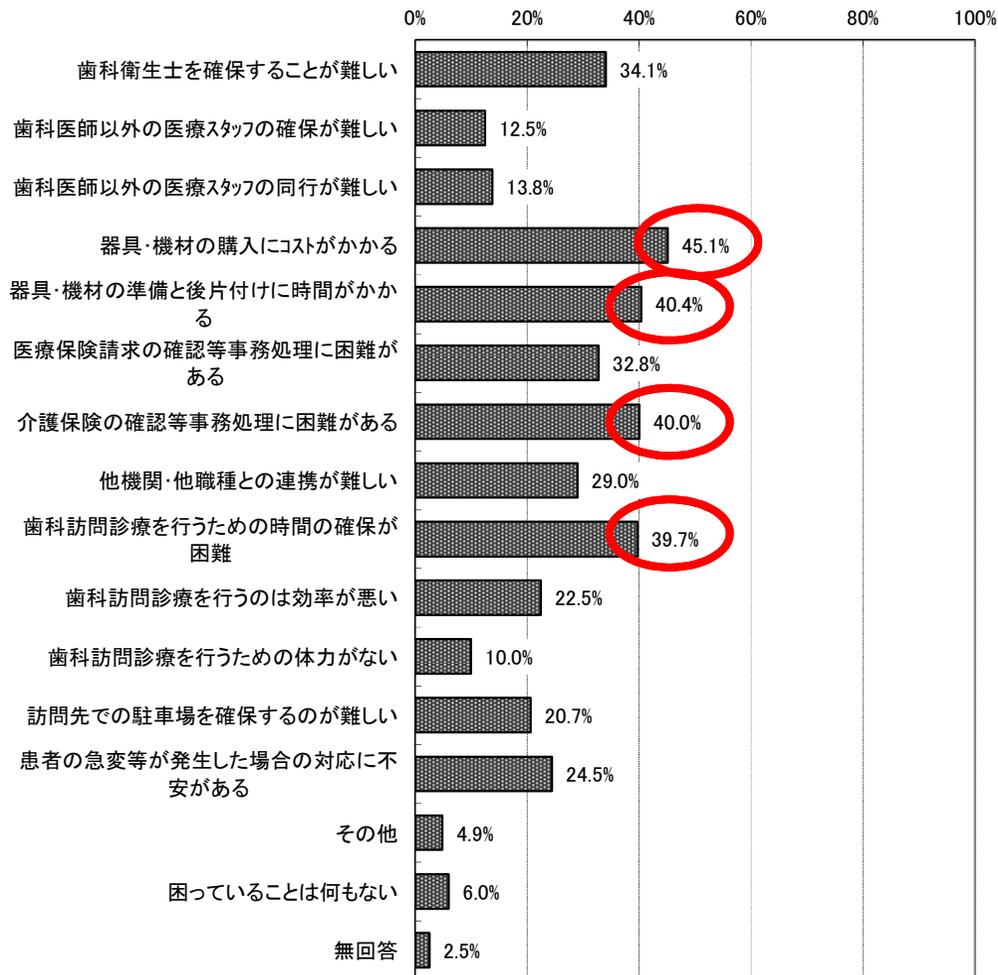


在宅歯科医療調査の結果⑩

＜歯科訪問診療を行う上で困っていること＞（報告書p284）

歯科訪問診療を行う上で困っていることをみると、「器具・機材の購入にコストがかかる」が45.1%で最も多く、次いで「器具・機材の準備と後片付けに時間がかかる」（40.4%）、「介護保険の確認等事務処理に困難がある」（40.0%）、「歯科訪問診療を行うための時間の確保が困難」（39.7%）であった。

図表 90 歯科訪問診療を行う上で困っていること
（歯科訪問診療を行っている施設、複数回答、n=552）

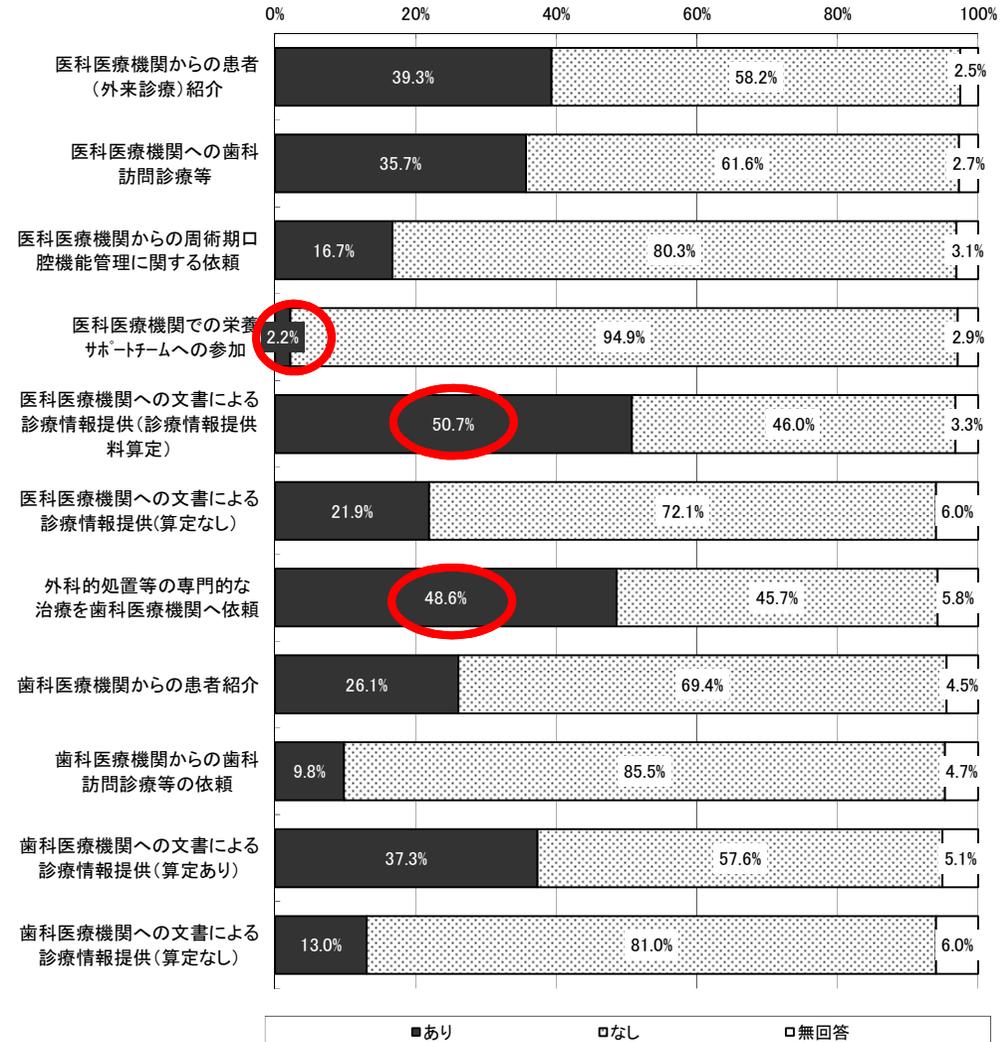


在宅歯科医療調査の結果⑪

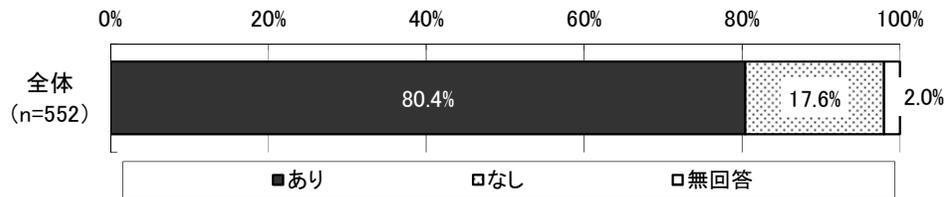
＜他施設等との連携状況①＞（報告書p286,287）

平成28年8月～10月の3か月間における、医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等を見ると、「あり」の割合が高かったのは、「医科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料算定）」が（50.7%）、「外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼」（48.6%）であった。一方、「医科医療機関での栄養サポートチームへの参加」（2.2%）は特に「あり」の割合が低かった。

図表 92 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等 (n=552)



図表 93 医科医療機関・歯科医療機関との連携の有無



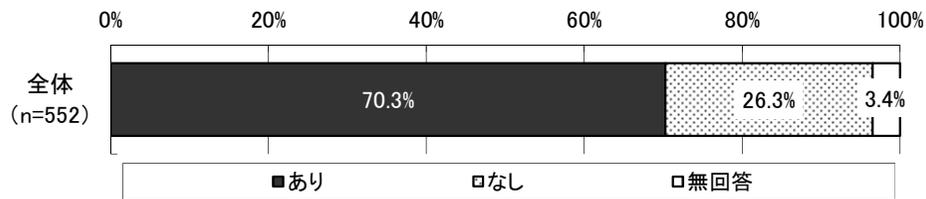
（注）前の図表に記載の連携内容についていずれか1つでも行っているものを「あり」、いずれも行っていないものを「なし」、それ以外（「なし」+無回答、すべて無回答）を「無回答」として集計した結果である。

在宅歯科医療調査の結果⑫

＜他施設等との連携状況②＞（報告書p288,289）

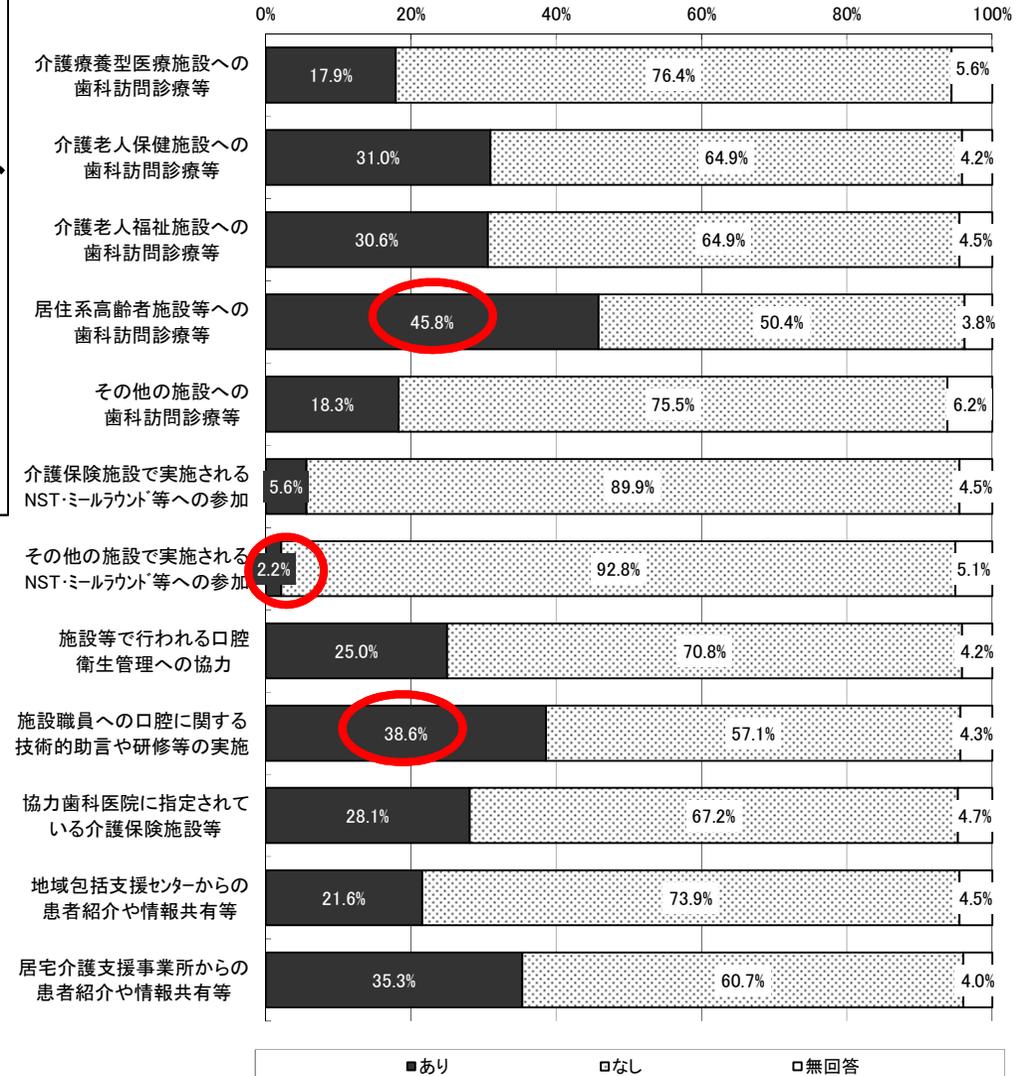
平成28年8月～10月の3か月間における、介護保険施設等との連携状況をみると、「あり」の割合が高かったのは、「居住系高齢者施設等への歯科訪問診療等」(45.8%)、「施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施」(38.6%)であった。一方、「その他の施設で実施されるNST(栄養サポートチーム)・ミールラウンド等への参加」(2.2%)は特に「あり」の割合が低かった。

図表 96 介護保険施設等との連携の有無



(注) 前の図表に記載の連携内容についていずれか1つでも行っているものを「あり」、いずれも行っていないものを「なし」、それ以外(「なし」+無回答、すべて無回答)を「無回答」として集計した結果である。

図表 95 介護保険施設等との連携状況 (n=552)



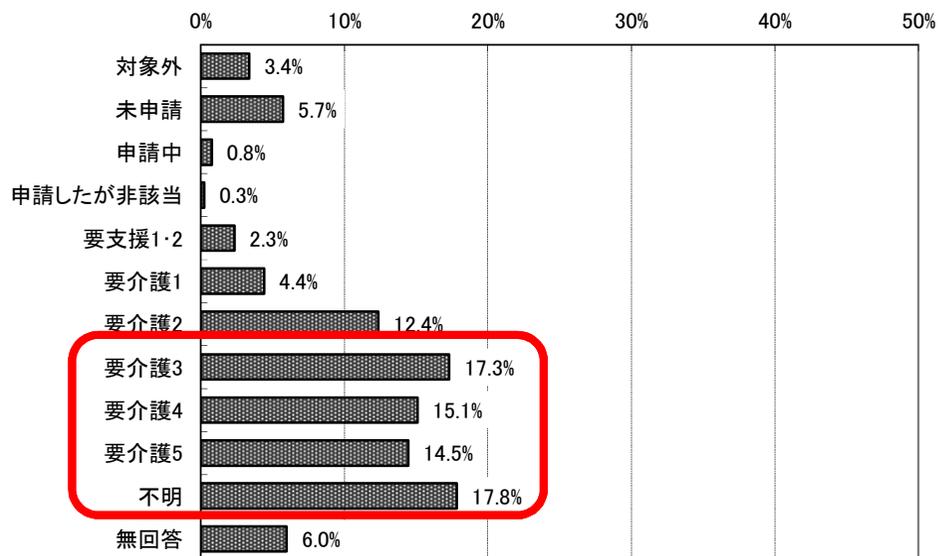
在宅歯科医療調査の結果⑬

＜患者の基本属性等＞（報告書p296）

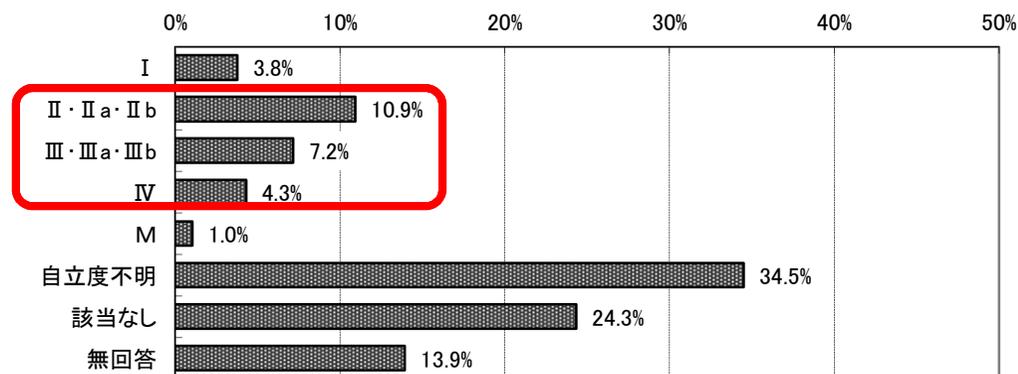
患者の要介護度をみると、「要介護3」が17.3%、「要介護4」が15.1%、「要介護5」が14.5%であった。また、「不明」が17.8%であった。

認知症高齢者の日常生活自立度は、自立度不明(34.5%)を除くと「Ⅱ・Ⅱa・Ⅱb」が10.9%、「Ⅲ・Ⅲa・Ⅲb」が7.2%、「Ⅳ」が4.3%であった。

図表110 要介護度(単数回答、n=768)



図表 111 認知症高齢者の日常生活自立度(単数回答、n=768)



在宅歯科医療調査の結果⑭

＜調査日に行った診療内容＞（報告書p301）

調査日に行った診療内容（各項目の一連に係る行為を含む）をみると、いずれの歯科訪問診療料算定区分でも、「口腔内診査・症状確認」が最も多く、次いで「口腔衛生指導」、「義歯調整」、「スケーリング（歯石等の除去）」、「機械的歯面清掃」であった。

図表 121 調査日に行った診療内容
（算定した歯科訪問診療料の種類別、複数回答、n=768）

