

令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和2年度調査）の
報告案について

○ 在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査 （右下頁）

・報告書（医科・訪問看護）（案）	1頁
・報告書（歯科）（案）	364頁
・NDBデータ	458頁
・調査票	461頁

令和 2 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 2 年度調査）

在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査

報告書

◆◆目次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	2
4. 調査項目	2
5. 調査検討委員会	9
II. 調査の結果	10
1. 回収状況	10
2. 医療機関調査	11
(1) 施設の概要	11
(2) 新型コロナウイルスの影響について	31
(3) 施設の診療体制及び患者数について	43
(4) 施設における、在宅医療に関する診療報酬の算定状況等について	95
(5) 訪問診療を受けている患者の状況等（患者票 AB）	134
(6) 訪問看護を受けている患者の状況等（患者票 CD）	192
3. 訪問看護調査	227
(1) 施設の概要	227
(2) 届出状況及び訪問看護の体制（令和2年10月1日時点）	233
(3) 精神科訪問看護の届出状況（令和2年10月1日時点）	238
(4) 事業所の人員体制（令和2年10月1日時点）	241
(5) 診療報酬の算定状況や利用者の状況等について	253
(6) 訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等	271
(7) 明細書の発行状況	273
(8) ICT（情報通信技術）の活用状況	276
(9) 今後の取組課題	278
(10) 新型コロナウイルスの影響について	281
(11) 利用状況等（利用者票）	295

I. 調査の概要

1. 目的

令和2年度診療報酬改定では、多様化・高度化する在宅患者の医療ニーズに応じたきめ細かな対応促進等を目的に、平成30年度改定の際に新設された2か所目の医療機関による訪問診療の評価（在宅患者訪問診療料I（2））について、必要に応じた訪問診療の提供可能期間の延長を行えることとした。また、在宅医療の後方支援体制の確保のため、在宅療養支援病院の対象となる病院を従前の240床未満から280床未満にしたことや、24時間の往診体制を確保するための医師の待機場所に関する要件の明確化が行われた。

このほか、必要な患者に速やかに適切な対応が行えるよう、（看護）小規模多機能型居宅介護への訪問診療の要件や在宅患者訪問褥瘡管理指導料の算定要件の見直し、訪問看護・指導体制充実加算の新設等が行われた。

本調査では、その影響を検証するために、在宅医療（歯科訪問診療を含む）、訪問看護を実施している保険医療機関等に訪問の実施状況や患者へ行われている医療内容、連携等について調査を行った。

なお、在宅歯科診療の実施状況については別に報告書を取りまとめた。

<主なねらい>

- ・在宅患者の状態に応じたきめ細かな対応の促進状況について検証
- ・在宅医療の提供体制の状況について検証

2. 調査対象

本調査では、「医療機関調査」「訪問看護調査」の2つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

○医療機関調査

- ・在宅療養支援診療所（1,000施設を無作為抽出）、在宅療養支援病院（400施設を無作為抽出）、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の届出を行っている一般診療所（600施設を無作為抽出）および訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関（全数・131施設）。合計2,131施設。
- ・患者調査 指定期間内に訪問診療を行った患者2名及び訪問看護を行った患者2名。

○訪問看護調査

- ・機能強化型訪問看護ステーション（全数）、全国の訪問看護ステーションの中から無作為抽出した訪問看護ステーション。合計1,000施設。
- ・利用者調査 医療保険で訪問看護を行った利用者4名。

3. 調査方法

- ・いずれの調査も、対象施設に対して自記式調査票を郵送配布し、回答を依頼した。
- ・対象施設からの回答方法は、同封の返信用封筒により記入済の紙の調査票を返送してもらう方法と、調査専用のウェブサイトから電子調査票をダウンロードし、記入済のファイルをメールで調査事務局あて送付してもらう方法の2種類を用意し、対象施設に選択いただけるようにした。
- ・調査実施時期は、いずれの調査も令和2年12月～令和3年1月であった。

4. 調査項目

調査項目は以下のとおりである（※下線は新規の調査項目）。

区分	主な調査項目
医療機関 調査票	<p>○施設概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開設者、訪問診療及び往診を行っている診療科、医療機関の種別、在宅専門診療所への該当状況 ・許可病床数、医師会への入会の有無、在宅療養支援病院・診療所の届出区分 ・自法人・関連法人が運営している施設・事業所・サービス等 ・自施設と同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等 ・医療情報連携ネットワークへの参加の有無 ・関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICTの活用の有無 ・<u>在宅医療提供のための連携医療機関の有無、連携医療機関数及び連携理由、連携医療機関が無い理由</u> ・<u>24時間の往診担当医確保のための、院外でのオンコール体制採用の有無</u> ・<u>自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる、自施設・患者・地域への利点、課題、問題</u> ・<u>在宅支援病院または在宅療養支援診療所の届出予定の有無、及び予定時期、届出を行わない理由</u> <p>○新型コロナウイルスの影響等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>令和2年3月～10月の受診者や体制の動向に関する新型コロナウイルスの影響有無</u> ・<u>令和2年3月～10月の、「新型コロナウイルス感染該当患者等を受け入れた保健医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱い」の対象となる保険利用機関等の該当状況</u> ・<u>新型コロナウイルス感染の重点医療機関等の指定有無</u> ・<u>令和2年4月～11月1日における、医療提供状況に関する変化の有無</u> ・<u>令和2年3月～10月に訪問した新型コロナウイルス感染者（疑い含む）数</u> ・<u>令和2年3月～10月における、往診、訪問診療、訪問看護の患者数の前年同月との比較状況</u> ・<u>令和元年4月～12月までのオンライン在宅管理料の算定の有無</u> <u>令和2年1月以降の新型コロナウイルス対応を主目的としたオンライン在宅管理料算定の新規実施の有無</u> ・<u>令和2年4月～6月における、新型コロナウイルス感染症患者、疑い患者に対する往診及び院内トリアージ実施料算定人数</u> ・<u>令和2年4月～6月における、新型コロナウイルス感染症患者、疑い患者に対する往診及び院内トリアージ実施料算定人数</u> ・<u>在宅時医学総合管理料、または施設入居時等医学総合管理料の算定状況</u> ・<u>新型コロナウイルス感染予防策を講じて訪問看護・指導を行った場合に算定する在宅移行管理加算の、令和2年4月～10月における算定人数及び回数</u>

区分	主な調査項目
	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>電話等による訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算の、令和2年4月～10月における算定人数（実人数）及び回数</u> ○診療体制及び患者数 ・ 令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月の患者数 ・ 全職員数、在宅医療の実施のため患家に訪問する職員数（常勤換算） ・ 在宅医療を担当する常勤・非常勤の医師数 ・ 訪問診療を行う時間をどのように定めているか ・ 自施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数（実人数） ・ 自施設が主治医として在宅医療を実施した患者数（実人数） ・ <u>在宅医療を実施した患者を経路別に分けた場合の自施設又は他施設の地域包括ケア病棟から退院した患者数</u> ・ <u>「急性期病棟から地域包括ケア病棟へ入院（転棟）した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか</u> ・ <u>「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか、当該患者の入院前後の在宅医療の提供状況、当該患者が地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べた際に当てはまる特徴、項目</u> ・ 往診・訪問診療を開始した時期 ・ 連携している24時間対応の薬局の有無 ・ 令和元年4月～6月及び7月～9月、令和2年4月～6月および7月～9月間に診療料等を算定した患者数（実人数） ・ <u>「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」算定のための看護師及び管理栄養士の確保方法</u> ・ <u>令和2年9月に在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定した患者について、その算定が令和2年度内で何度目か、その回数別患者数</u> ・ 「他の医療機関が主治医として訪問診療を提供している患者について定期的な訪問診療を依頼されること」と、「自施設が主治医として訪問診療を提供している患者について他の医療機関に定期的な訪問診療を依頼すること」のどちらが多いか ・ 他の医療機関が主治医として訪問診療を行っている患者について、自院が訪問診療を依頼された患者数 ・ <u>依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者について、訪問診療機関別患者数</u> ・ 自施設が主治医として訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数 ・ <u>他医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別患者数</u> ・ 依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数 ・ <u>他医療機関に依頼した訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者について、依頼先医療機関が実施する訪問診療の期間別患者数、6か月を超える患者についてはその理由</u> ・ 訪問診療の依頼先として多い診療科、対象病名 ・ 依頼先の医療機関の種別ごとの患者数 ・ 自院と特別の関係である医療機関に依頼した患者数 ・ 他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数 ○在宅療養に関する診療報酬の算定状況等 ・ 各種診療料等の算定回数 ・ 在宅時医学総合管理料の算定回数 ・ 在宅時医学総合管理料の算定回数のうち要介護度等の状況別算定回数 ・ 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの

区分	主な調査項目
	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入居時等医学総合管理料の算定回数 ・施設入居時等医学総合管理料の算定回数のうち要介護度等の状況別算定回数 ・要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの ・緊急往診加算の算定実績および算定要件として該当する状態像別人数 ・ターミナルケアに関する加算を算定した患者数 ・包括的支援加算の算定人数（実人数）、算定患者の状態像別人数 ・継続診療加算の算定実績（在宅療養支援診療所以外） ・自施設で24時間の往診体制及び訪問看護の提供体制を確保できているか ・継続診療加算算定にあたり連携している医療機関・訪問看護ステーション数 ・患者への夜間サービス提供を行っている機関としてあてはまるもの ・診療体制の確保にあたり地域医師会の協力を得ているか ・継続診療加算を算定していない理由 ・在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者訪問栄養食事指導料の算定回数 ・訪問看護・指導料の算定実人数と算定回数 ・自施設における訪問看護、指導体制充実加算の届出有無 ・24時間訪問看護を提供可能な体制の確保方法 ・訪問看護・指導体制充実加算の施設基準のうち、自施設が満たしている項目 ・令和2年9月の訪問看護・指導体制充実加算の算定回数 ・24時間訪問看護提供が可能な体制の確保の有無 ・訪問看護を提供している利用者への夜間訪問看護を提供している施設・事業所 ・24時間訪問看護を提供していない理由 ・訪問看護・指導体制充実加算を届けていない理由 <p>○訪問診療を実施した患者【患者票】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の性別、年齢、訪問先 ・訪問先建物において、自施設が訪問診療を実施している患者数 ・調査日の診察状況、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度 ・精神疾患の有無、障害者手帳などの種類、同居家族等の有無 ・患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ・訪問診療を行ったきっかけ、理由、対象病名、ターミナルの状況にあるか ・医師が実施した診療内容・連携、医師以外の職種が提供している医療内容等 ・訪問診療を開始した時期 ・複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか ・複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか ・他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由、依頼先の診療科、依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数、依頼先の医療機関による訪問診療の期間、訪問診療を依頼した病名、依頼先の医療機関の種別、依頼先の医療機関の許可病床数、依頼先の医療機関は、自施設と特別の関係であるか 等 ・当該患者の医学管理料・加算の算定状況、調査日の診療時間 ・当該患者への訪問診療・訪問看護・往診の実施回数 ・調査日の診療時間 ・令和2年4月～9月における往診実施回数 ・令和2年9月における、当該患者への訪問看護の実施回数（医療保険、介護保険含む） <p>○訪問看護を実施した患者【患者票】</p>

区分	主な調査項目
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢、要介護度、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度、<u>GAF 尺度</u> ・ 現在在宅療養を続けている原因の病名、別表第七の疾病等の該当の有無、別表第八に掲げる特別な管理の有無、ターミナル期かどうか ・ 超重症児・準超重症児かどうか（15 歳未満の場合） ・ 「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無 ・ 訪問看護を開始した時期、在宅療養への移行前の居場所、<u>移行前の居場所は自施設かどうか</u>、直近の退院月 ・ 訪問看護の種別 ・ 訪問看護で提供したケア内容 ・ 難病等複数回訪問看護加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無 ・ 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容 ・ 複数名訪問看護加算・<u>指導加算</u>または<u>複数名精神科訪問看護・指導加算</u>の算定の有無、複数名の訪問で提供した訪問看護の内容 ・ 訪問看護のその他加算等の状況（精神科を含む） ・ 事業所からの訪問日数および訪問回数、1 回の訪問時間別延べ回数、緊急訪問の有無・回数・理由、1 日に複数回の訪問を行った日の有無・延べ日数 ・ 直近の 1 回の訪問時間（分） ・ 訪問看護を提供した職員の職種 ・ 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数 ・ 当事業所以外に訪問看護を提供する施設等の有無、種別・訪問者の職種 ・ <u>訪問診療の受療の有無</u> ・ <u>訪問診療を受療していない理由</u>

区分	主な調査項目
訪問看護 調査票	<p>○事業所の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設者 ・ 同一法人が有する医療・介護施設・事業所 ・ 同一敷地内又は隣接している医療・介護施設・事業所 ・ 訪問看護を開始した時期 ・ サテライト事業所の有無と設置数 ・ 特別地域訪問看護加算の対象地域 ・ 医療資源の少ない地域への該当 ・ 24 時間対応体制加算を算定した利用者の有無 ・ 中山間地域等の小規模事業所加算の対象地域 <p>○届出状況及び訪問看護の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 24 時間対応体制加算の届出の有無、24 時間対応体制加算の届出を行っていない理由、複数ステーション連携による 24 時間対応体制の確保 ・ 特別管理加算の届出の有無 ・ 訪問看護基本療養費の注 2、注 4 に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無 ・ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無、機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向、能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件 <p>○精神科訪問看護の届出状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無、精神科複数回訪問加算の届出の有無、精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無、届出を行っていない理由

区分	主な調査項目
	<p>○事業所の人員体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員数（常勤換算） ・常勤看護職員数（サテライト配置の看護職員を含む）、看護職員割合 ・<u>専門性の高い看護師（認定看護師・専門看護師）の有無と人数、認定看護師の専門分野、専門看護師の専門分野</u> ・<u>専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問回数</u> ・<u>専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のハ（12,850円）」の算定をしなかった訪問の有無、算定をしなかった（できなかった）理由</u> ・<u>専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関へのコンサルテーションの回数、うち、他訪問看護ステーション又は他医療機関へ出向いて実施した回数、うち、自訪問看護ステーションで実施した回数、うち、ICTを活用して実施した回数、うち、その他の方法で実施した回数</u> ・<u>専門性の高い看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会の開催回数</u> ・<u>特定行為研修修了者の有無と特定行為研修修了者数、修了している特定行為区分、修了しているパッケージ研修、行っている活動</u> ・新規利用者数（医療保険）、対応が終了した利用者数（医療保険）、うち、亡くなった利用者数（医療保険） ・全利用者数（医療保険と介護保険の訪問看護の利用者を合わせた人数） ・医療保険を算定した利用者数、医療保険のみを算定した利用者数、医療保険と介護保険の両方を同月に算定した利用者数、介護保険のみを算定した利用者数 ・医療保険の特掲診療料の施設基準等別表7（厚生労働大臣の定める疾病等）に該当する利用者数 ・医療保険の特掲診療料の施設基準等別表8（厚生労働大臣の定める疾病等）に該当する利用者数 ・精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数 ・「特別訪問看護指示書」、「精神科特別訪問看護指示書」を交付された利用者数 ・同一建物居住者に該当する利用者数 ・リハビリ職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が単独で1日以上医療保険の訪問看護を行った利用者数 ・15歳未満の利用者のうち超重症児・準超重症児・医療的ケア児・その他の人数 ・日常生活自立度（寝たきり度）別の人数 ・要介護度別人数、要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）について、認知症高齢者の日常生活自立度の区分別の人数 ・悪性腫瘍の利用者に対する①緩和ケア、②褥瘡ケア、③人工肛門ケア及び人工膀胱ケア（皮膚障害）、④人工肛門ケア及び人工膀胱ケア（その他合併症）に係る専門の研修を受けた看護師による同行訪問についての訪問看護基本療養費を算定した利用者数 ・複数名訪問看護加算の状況 <ul style="list-style-type: none"> a. 保健師、助産師、看護師による複数名訪問看護の利用者数 b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による複数名訪問看護の利用者数 c. 准看護師による複数名訪問看護の利用者数 d. 看護補助者による複数名訪問看護の利用者数

区分	主な調査項目
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の利用者、特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者 ・ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者 ・ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者 ・ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 ・ その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者 ・ 看護・介護職員連携強化加算を算定した利用者数、看護・介護職員連携強化加算を算定していない理由 ・ 訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数1) 訪問看護ターミナルケア療養費1、2) 訪問看護ターミナルケア療養費2、訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由 ・ 複数名精神科訪問看護加算の状況 <ul style="list-style-type: none"> a. 保健師、看護師による複数名精神科訪問看護の利用者数 b. 作業療法士による複数名訪問看護の利用者数 c. 准看護師による複数名精神科訪問看護の利用者数 d. 看護補助者による複数名精神科訪問看護の利用者数 e. 精神保健福祉士による複数名精神科訪問看護の利用者数 ・ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者、利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者、利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者、その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者 ・ 精神科在宅患者支援管理料2のイ、ロを算定した利用者数 ・ 精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が0人の場合、精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由 ・ 医療保険による訪問看護利用者数およびその利用者への延べ訪問回数 ・ 精神科訪問看護基本療養費を算定している利用者数および延べ訪問回数 ・ リハビリ職が単独で1日以上訪問看護を実施している利用者数および延べ訪問回数 ・ 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法として行っているもの
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護指示書においてリハビリテーションを行う職種が主治医から指定されている傾向、リハビリテーションについて、指示書への具体的内容の記載の有無、リハビリテーション以外の看護について、指示書への具体的内容の記載の有無
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数（訪問看護情報提供療養費1・2・3）
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者の人数 <ul style="list-style-type: none"> 1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の15歳未満の小児 2) 特掲診療料の施設基準等別表8に掲げる15歳未満の小児 3) 15歳未満の超重症児又は準超重症児 4) 保育所等・幼稚園・小学校・中学校から情報提供の求めがあった者 5) 特別支援学校から情報提供の求めがあった者 6) 4)、5)以外の学校から求めがあった者
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護情報提供療養費2を算定できないが、小児の利用者について
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護の情報提供書の送付の有無とある場合の人数 ・ 明細書の発行状況、全利用者に明細書を無料発行していない理由、 ・ 今後、全利用者に明細書を無料で発行する体制を整える予定と課題

区分	主な調査項目
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や他の訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT（情報通信技術）の活用状況
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療情報連携ネットワークへの参加の有無
	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年3月～10月の8か月間に、<u>新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者への訪問を行った全利用者数（医療保険）うち、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者数、疑いのある利用者数（医療保険、介護保険）</u>
	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年3月～10月の8か月間の延べ訪問回数について、<u>前年同月と比較した際の変化の状況（医療保険、介護保険）</u>
	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年4月～10月の7か月間に、<u>新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した実人数および算定回数</u> ・令和2年4月～10月の7か月間に、<u>電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数および算定回数</u>
	<p>○訪問看護を実施した利用者【利用者票】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性別、年齢、要介護度、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度、<u>GAF 尺度</u> ・現在在宅療養を続けている原因の病名、別表第七の疾病等の該当の有無、別表第八に掲げる特別な管理の有無、ターミナル期かどうか ・超重症児・準超重症児かどうか（15歳未満の場合）、 ・「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無 ・訪問看護を開始した時期、在宅療養への移行前の居場所、<u>移行前の居場所は自施設かどうか、直近の退院月</u> ・訪問看護の種別、訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無 ・訪問看護で提供したケア内容 ・難病等複数回訪問看護加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無 ・複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（1回目、2回目、3回目）、複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無、算定日数、内容、保健師、助産師又は看護師と同行した職種 ・訪問看護のその他加算等の状況（精神科を含む） ・訪問看護の加算等の状況（精神科を含む） ・訪問日数および訪問回数、1回の訪問時間別延回数 ・訪問看護を提供した職員の職種、訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数 ・当事業所以外に訪問看護を提供する施設等の有無、種別・訪問者の職種 ・<u>特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無・回数、指示の内容、訪問看護指示書におけるリハビリテーションの指示の有無</u> ・<u>リハビリ職による訪問の指示の有無、リハビリテーションの主たる実施者</u> ・<u>リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有しているか</u> ・<u>リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策</u> ・<u>訪問診療受療の有無、訪問診療を受療していない理由</u>

5. 調査検討委員会

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

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

- | | |
|--------|-------------------------------------|
| 柏木 聖代 | 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科
看護ケア技術開発学 教授 |
| 川越 正平 | あおぞら診療所 院長 |
| ○関 ふ佐子 | 横浜国立大学大学院国際社会科学研究院 教授 |
| 平原 優美 | 日本訪問看護財団立あすか山訪問看護ステーション
統括所長 |
| 守上 佳樹 | 医療法人双樹会よしき往診クリニック 院長 |

【オブザーバー】（敬称略）

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

Ⅱ. 調査の結果

1. 回収状況

「医療機関調査票」は、発送数 2,131 施設に対し、回答数 623 件（回答率 29.2%）、有効回答数が 622 件（有効回答率 29.2%）であった。

また、「訪問看護調査票」は、発送数 1,000 事業所に対し、回答数が 641 件（回答率 64.1%）、有効回答数が 640 件（有効回答率 64.0%）であった。

図表 1 回収の状況

	①発送数	②回収数	③回収率 (②/①)	④有効回答数	⑤有効回答率
医療機関調査票	2,131 件	623 件	29.2%	622 件	29.2%
訪問看護調査票	1,000 件	641 件	64.1%	640 件	64.0%

2. 医療機関調査

【調査対象等】

調査対象：以下の 2,131 施設

- ・在宅療養支援診療所（1,000 施設抽出）、在宅療養支援病院（400 施設抽出）、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の届出を行っている一般診療所（600 施設抽出）および訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関（全数・131 施設）。合計 2,131 施設。

回答数：622 施設

回答者：管理者

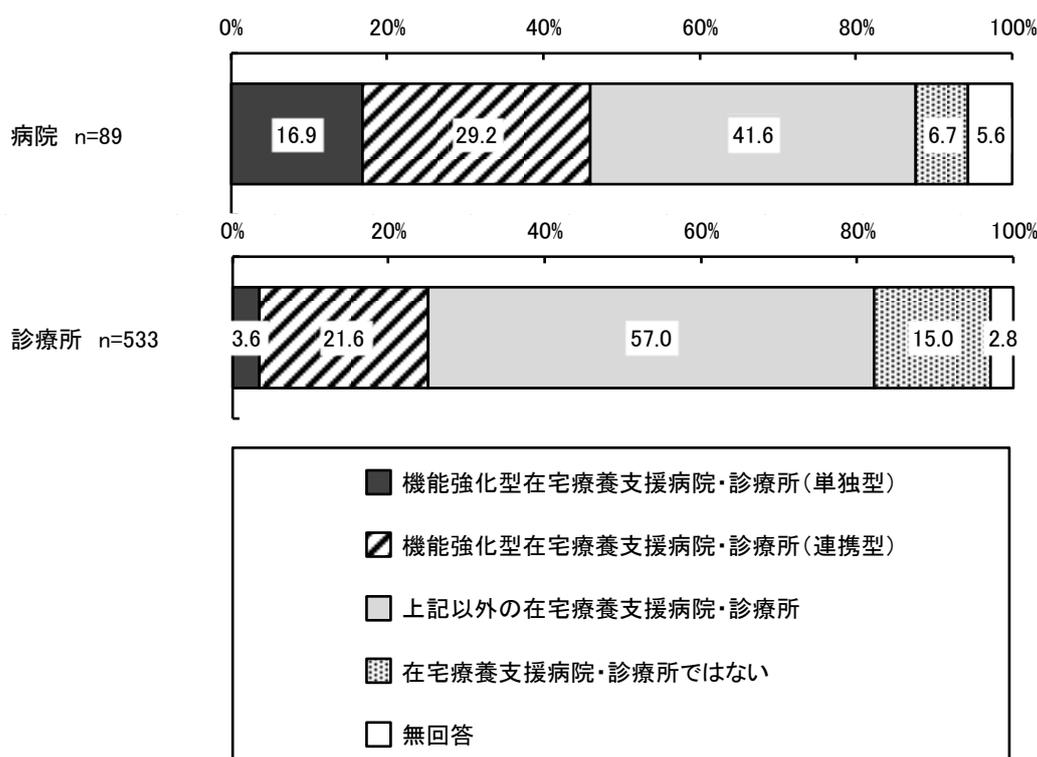
(1) 施設の概要

本調査は調査対象に記載したとおり、在宅療養支援病院・診療所（以下、在支病・在支診）の届出を行っている医療機関を対象としており、各設問の集計は必要に応じ「在宅療養支援病院・診療所の届出区分」とのクロス集計結果を掲載した。このため、各設問の n 数の合計が有効回答数と一致しないことがある。

① 在宅療養支援病院・診療所の届出区分

届出区分状況をみると病院、診療所において「上記以外の在宅療養支援病院・診療所」が最も多く、41.6%、57.0%であった。

図表 2 在宅療養支援病院・診療所の届出区分

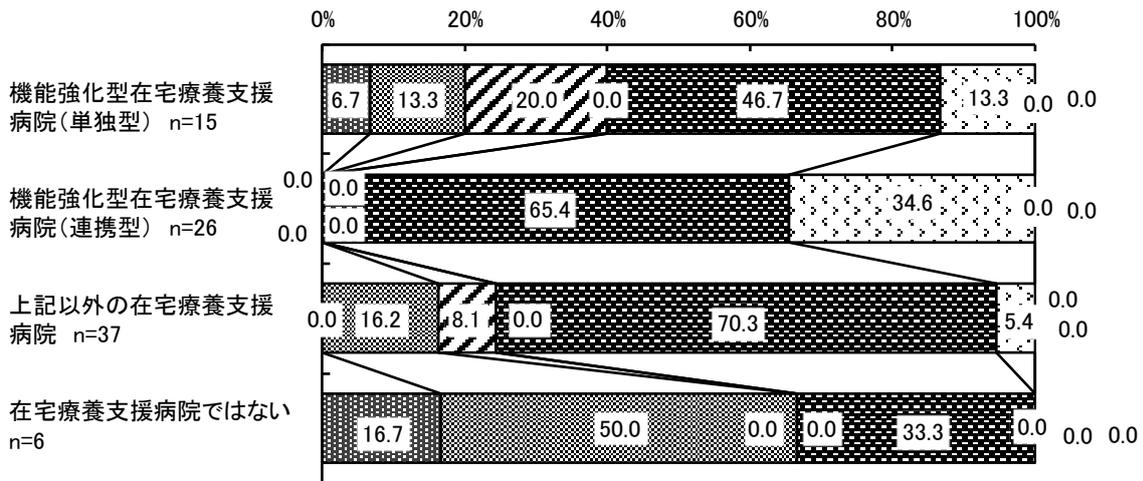


② 開設者

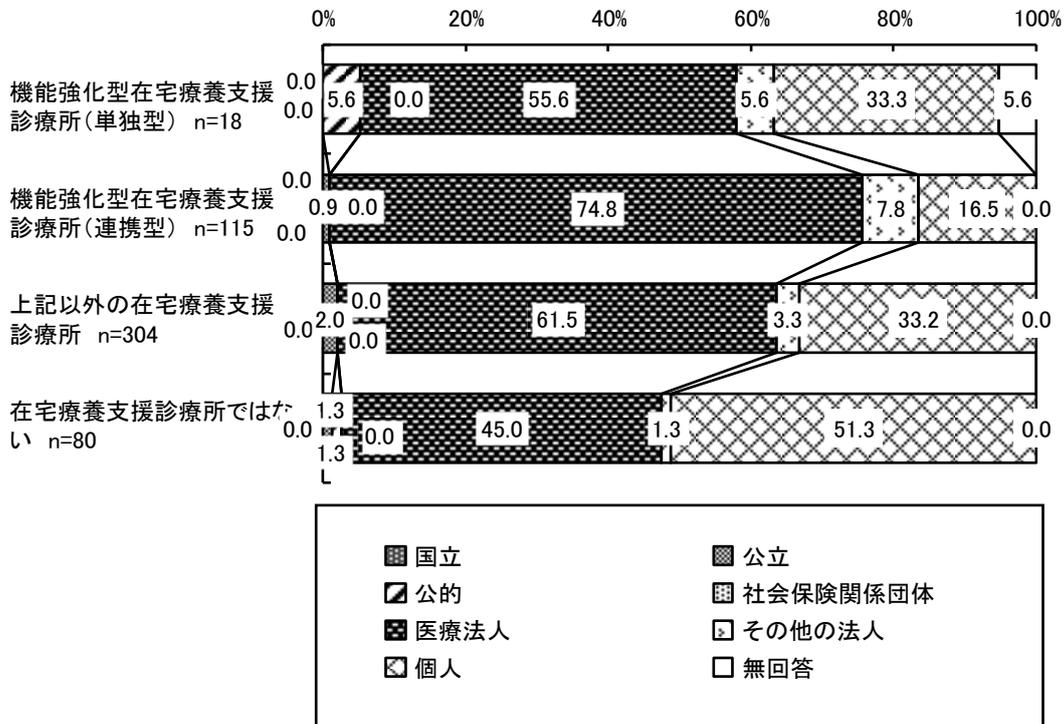
開設者を見ると、病院では、在宅療養支援病院ではない病院について「公立」50.0%が最も多く、それ以外の全ての届出区分においては「医療法人」が最も多かった。診療所では、在宅療養支援病院ではない病院について「個人」51.3%が最も多く、それ以外の全ての届出区分においては「医療法人」が最も多かった。

図表 3 開設者

【病院】



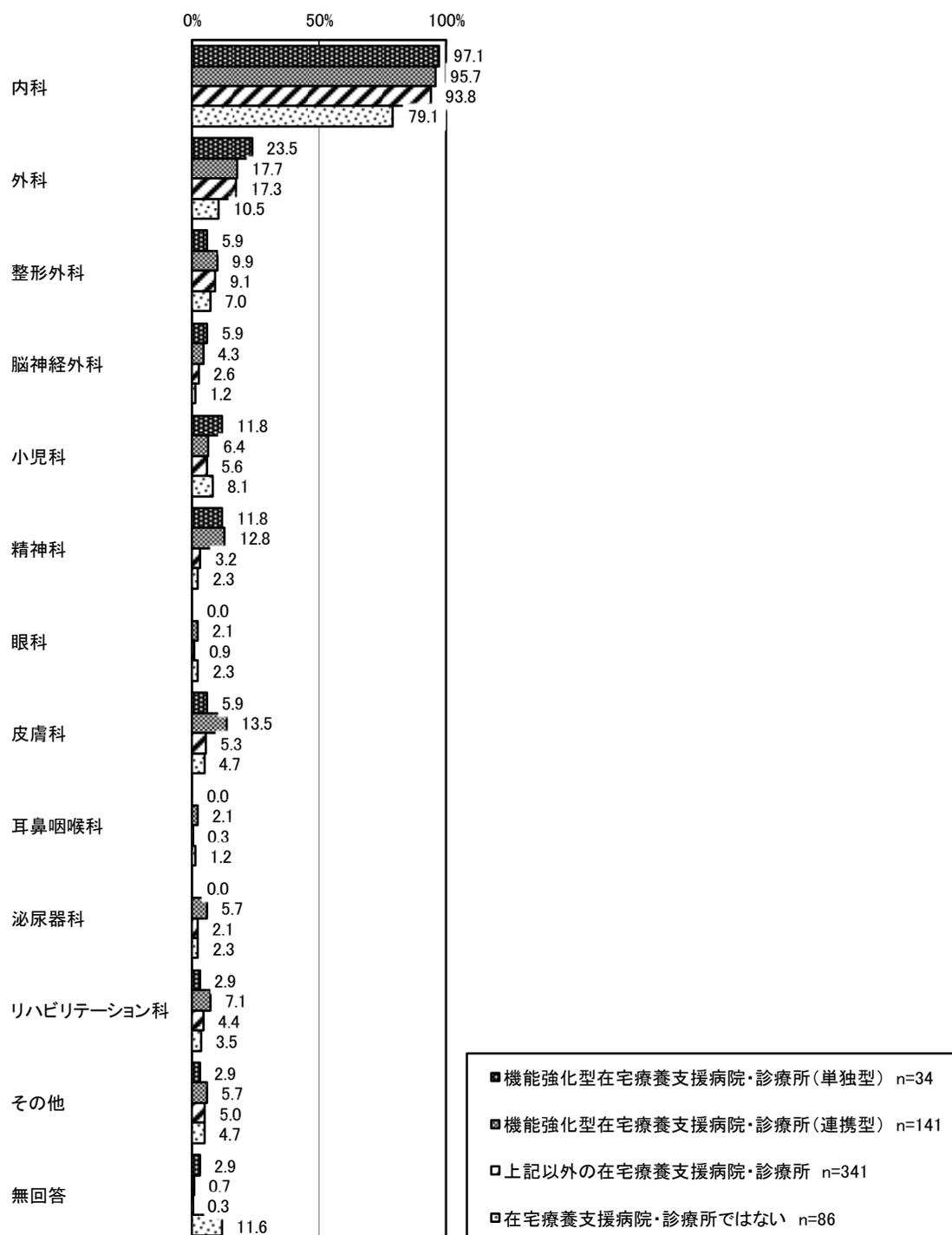
【診療所】



③ 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、全ての届出区分において「内科」が最も多かった。

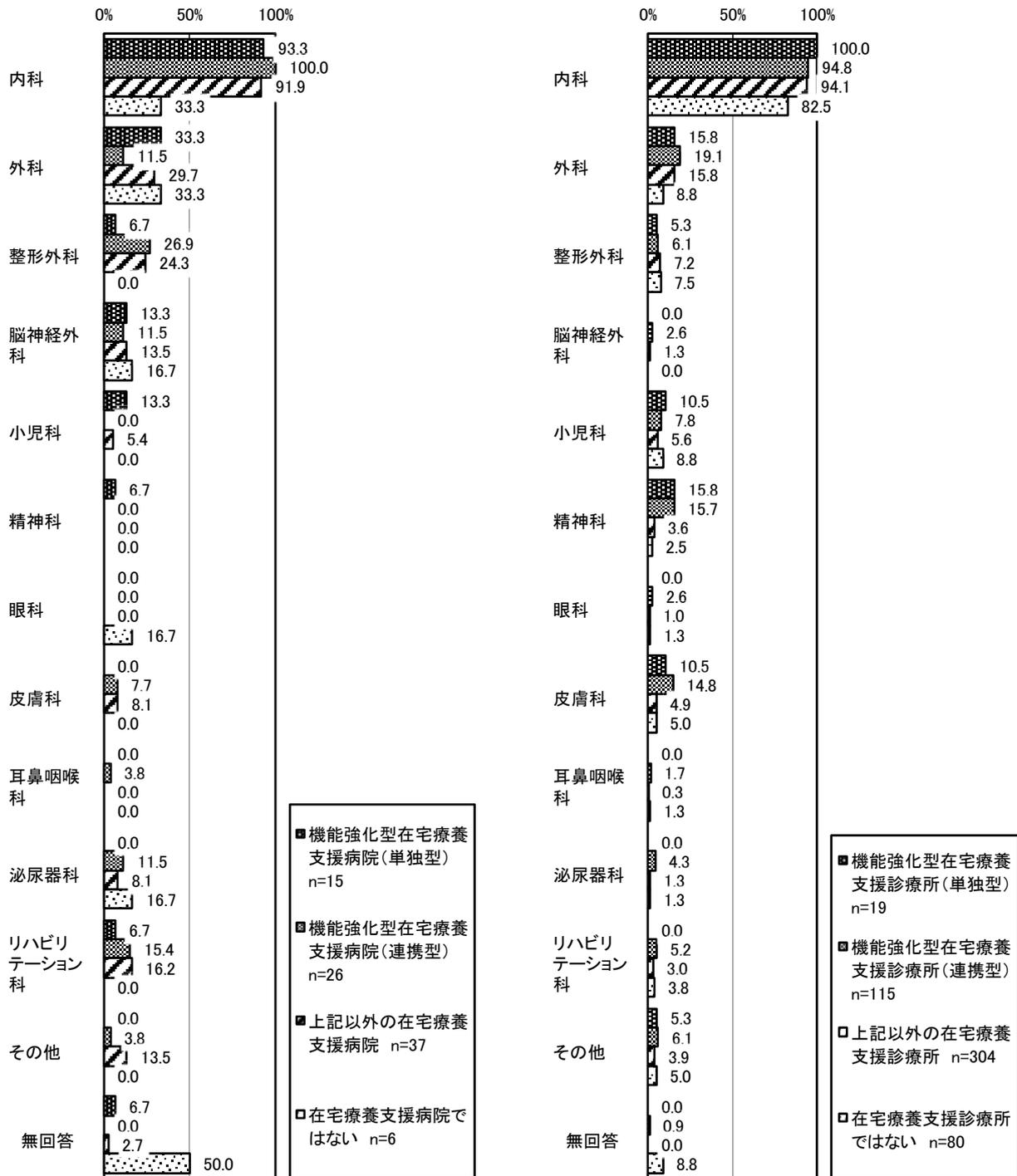
図表 4 訪問診療及び往診を行っている診療科（複数回答）



これを病院と診療所別にみると、同様に「内科」が最も多かった。

【病院】

【診療所】

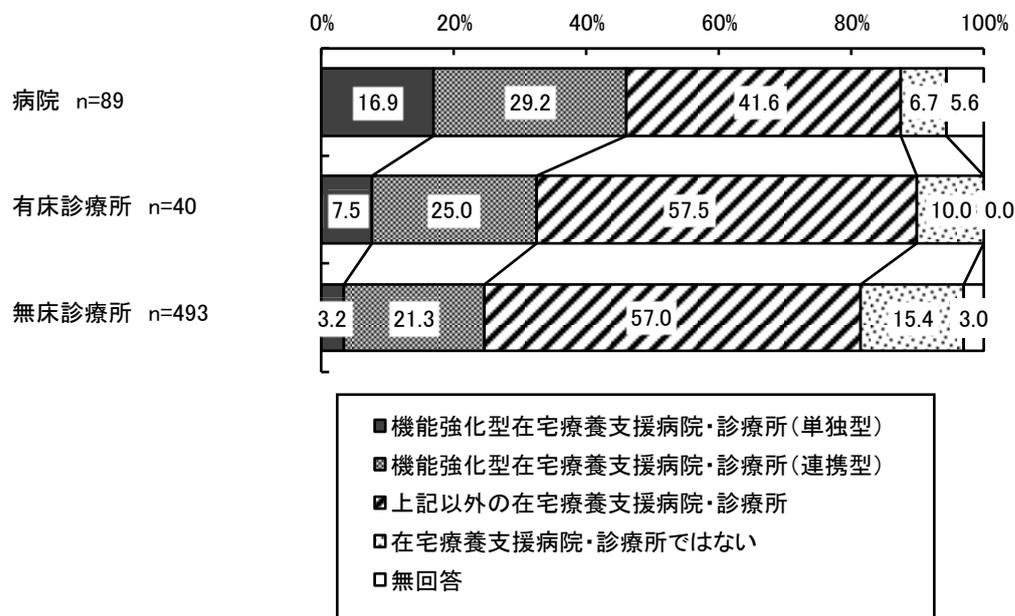


(注) 「その他」の内容として、「循環器科」「麻酔科」「総合診療科」「婦人科」「肛門科」「リウマチ科」「アレルギー科」等が挙げられた。

④ 医療機関の種別

回答のあった医療機関の種別については以下のとおりであった。

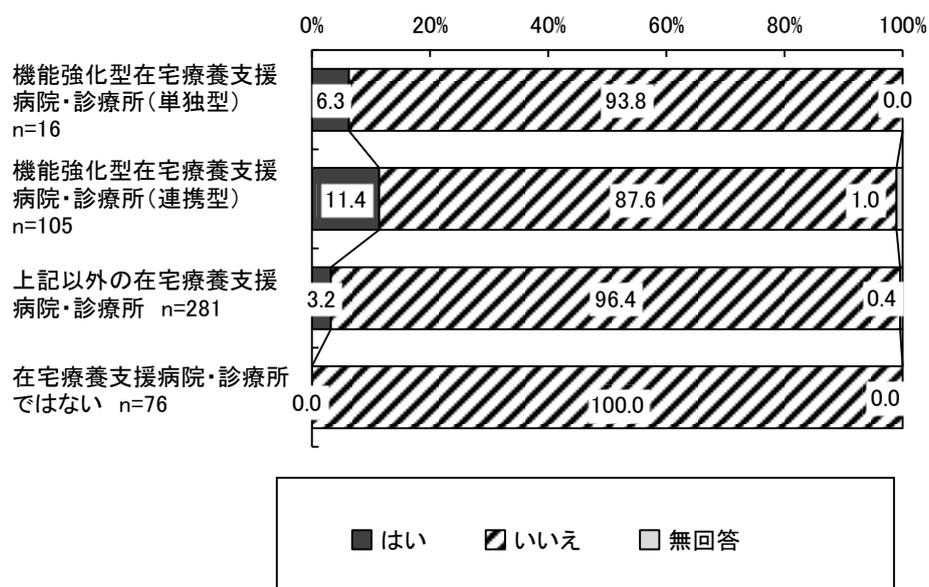
図表 5 医療機関の種別



⑤ 在宅専門診療所への該当状況（無床診療所の場合）

在宅専門診療所への該当状況について、無床診療所では、全ての届出区分において「いいえ」の割合が最も多かった。

図表 6 在宅専門診療所への該当状況(無床診療所の場合)



⑥ 許可病床数

施設当たりの許可病床数の平均値は以下のとおりであった。

図表 7 許可病床数

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数(合計)	n=15	117.4	53.4	120.0
許可病床数 1)一般病床	n=15	90.3	62.4	100.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=15	24.3	48.7	0.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=15	0.0	0.0	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=15	2.9	10.7	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=15	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)(有床診療所)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数(合計)	n=3	12.3	8.1	17.0
許可病床数 1)一般病床	n=3	6.7	8.7	1.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=3	5.7	8.0	0.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=3	0.0	0.0	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=3	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=3	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数(合計)	n=25	106.9	53.7	100.0
許可病床数 1)一般病床	n=25	66.8	45.8	50.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=25	36.3	41.3	26.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=25	2.6	12.9	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=25	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=25	1.2	5.7	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院診療所(連携型)(有床診療所)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数(合計)	n=9	24.2	31.7	17.0
許可病床数 1)一般病床	n=9	23.4	32.0	17.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=9	0.2	0.6	0.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=9	0.6	1.6	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=9	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=9	0.0	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数（合計）	n=37	109.9	54.8	99.0
許可病床数 1)一般病床	n=37	70.5	60.9	53.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=37	39.4	38.6	37.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=37	0.0	0.0	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=37	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=37	0.1	0.7	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援診療所(有床診療所)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数（合計）	n=23	22.9	36.1	19.0
許可病床数 1)一般病床	n=23	19.8	36.9	14.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=23	3.1	5.7	0.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=23	0.0	0.0	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=23	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=23	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援病院ではない】

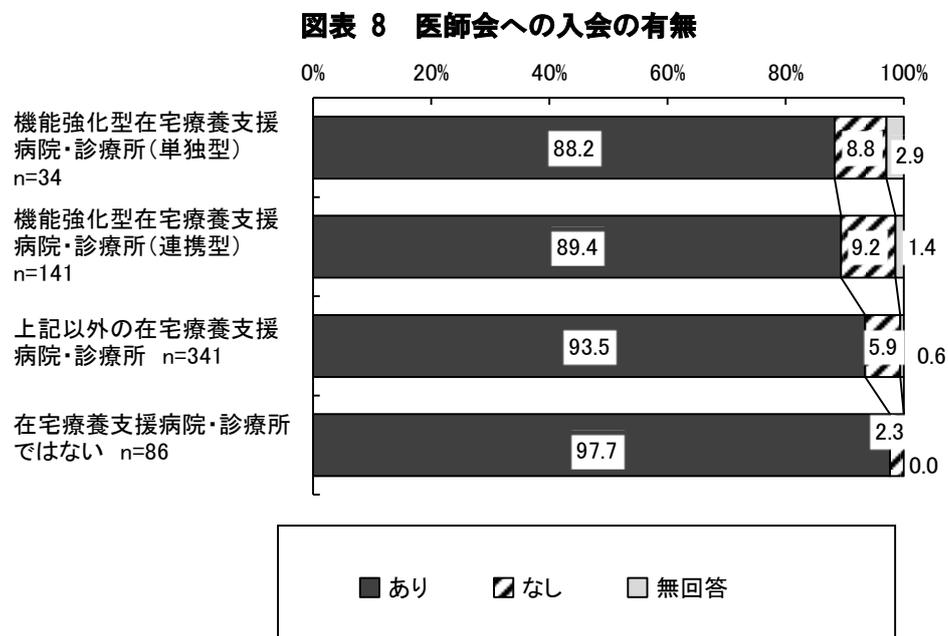
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数（合計）	n=6	199.8	86.0	228.0
許可病床数 1)一般病床	n=6	190.2	96.7	228.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=6	9.3	20.9	0.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=6	0.0	0.0	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=6	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=6	0.3	0.8	0.0

【在宅療養支援診療所ではない(有床診療所)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数（合計）	n=4	17.0	3.5	19.0
許可病床数 1)一般病床	n=4	17.0	3.5	19.0
許可病床数 2)医療療養病床	n=4	0.0	0.0	0.0
許可病床数 3)介護療養病床(介護医療院は除く)	n=4	0.0	0.0	0.0
許可病床数 4)精神病床	n=4	0.0	0.0	0.0
許可病床数 5)結核病床及び感染症病床	n=4	0.0	0.0	0.0

⑦ 医師会への入会の有無

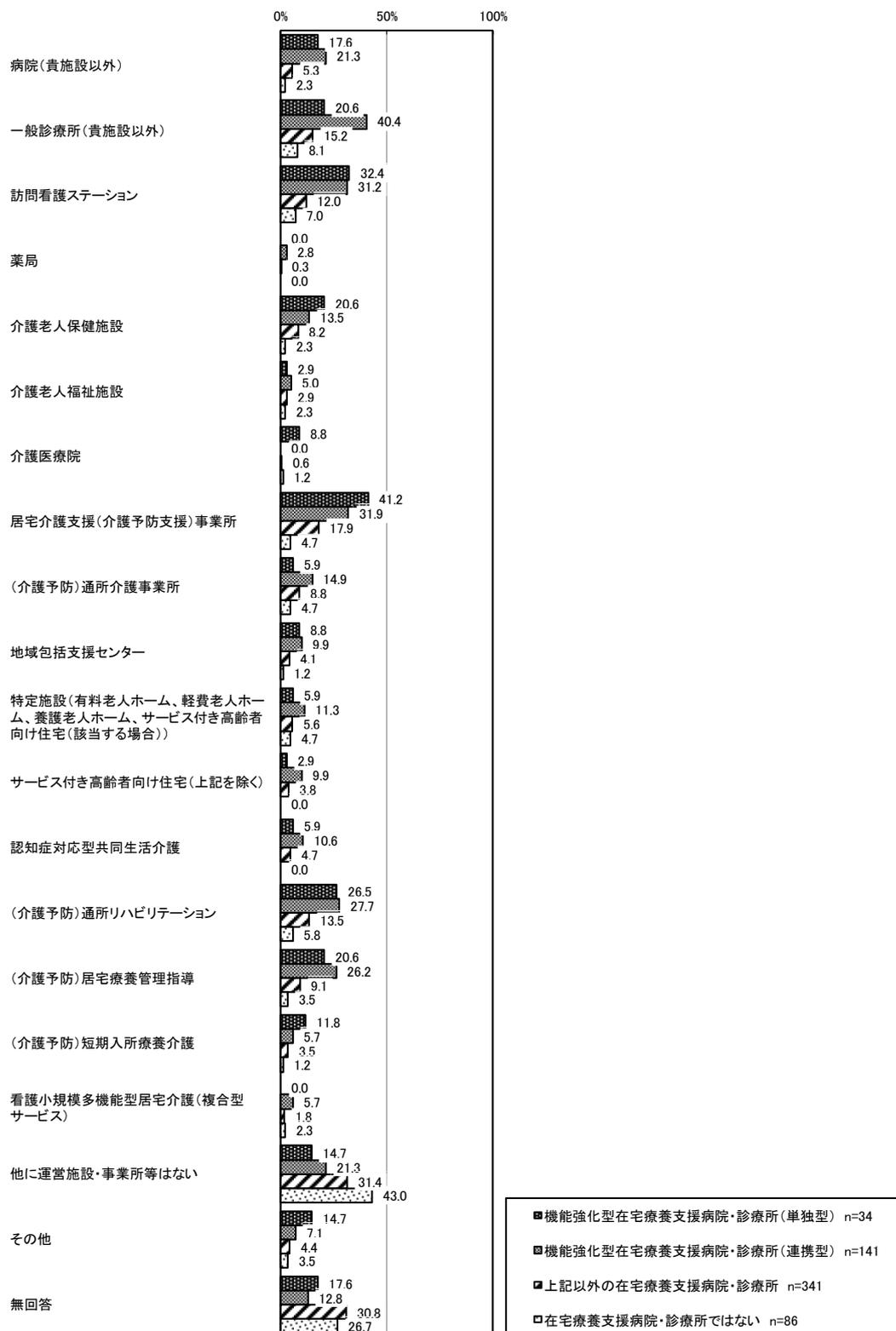
医師会への入会の有無は以下のとおりであり、全ての届出区分において「あり」の割合が多かった。



⑧ 自法人・関連法人が運営している施設・事業所・サービス等

機能強化型在宅病・在宅診（単独型）では「居宅介護支援（介護予防支援）事業所」、機能強化型在宅病・在宅診（連携型）では「一般診療所（貴施設以外）」、在宅病・在宅診、在宅病・在宅診以外では「他に運営施設・事業所等はない」が最も多かった。

図表 9 自法人・関連法人が運営している施設・事業所・サービス等（複数回答）

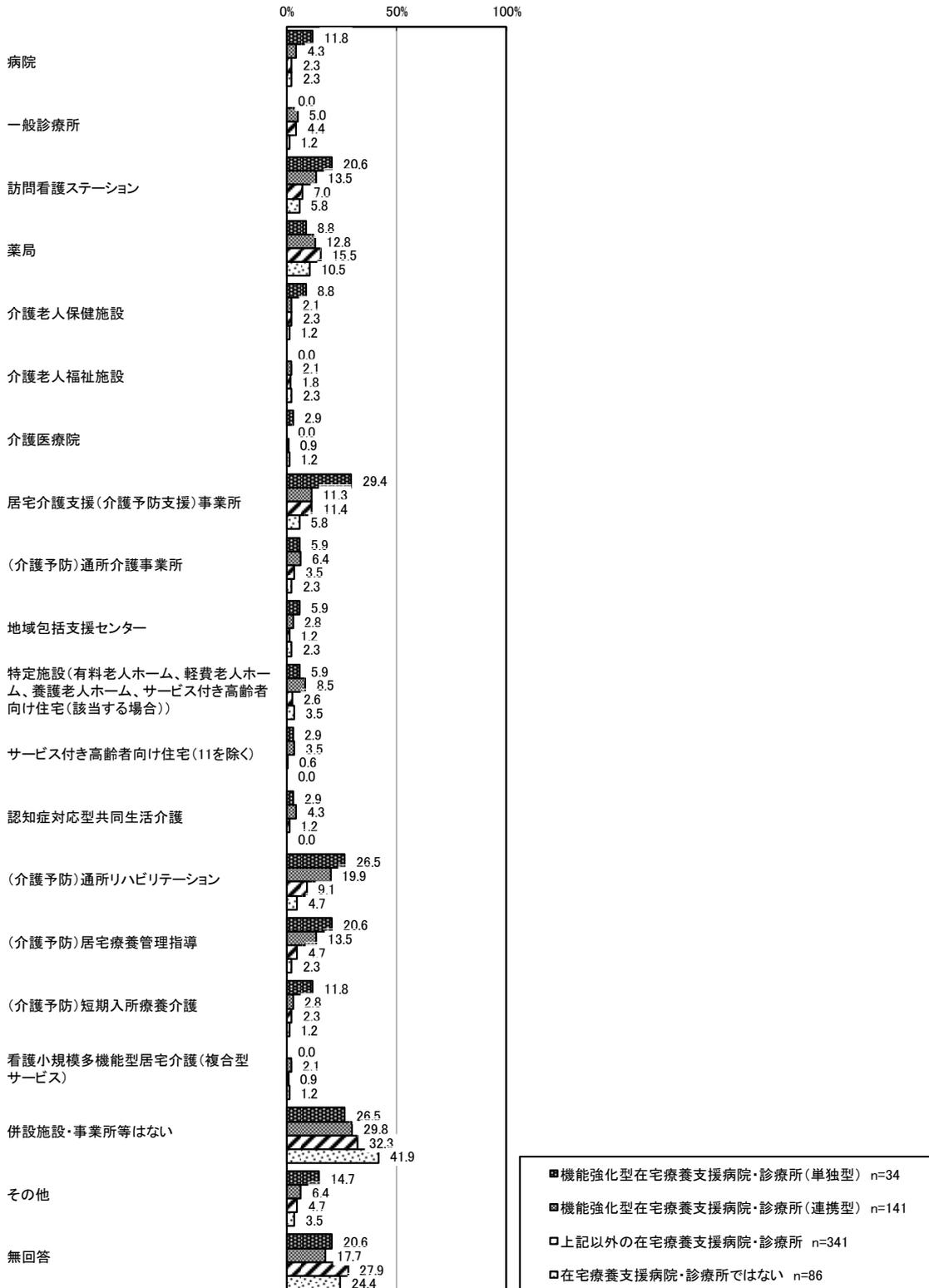


(注) 「その他」の内容として、「訪問リハビリテーション」「配食サービス」「病児保育室」「小規模多機能型居宅介護」「精神保健福祉センター」等が挙げられた。

⑨ 自施設と同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等

機能強化型在支病・在支診（単独型）では「居宅介護支援（介護予防支援）事業所」、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診、在支病・在支診以外では「併設施設・事業所等はない」が最も多かった。

図表 10 自施設と同一敷地内または隣接している施設・事業所・サービス等（複数回答）

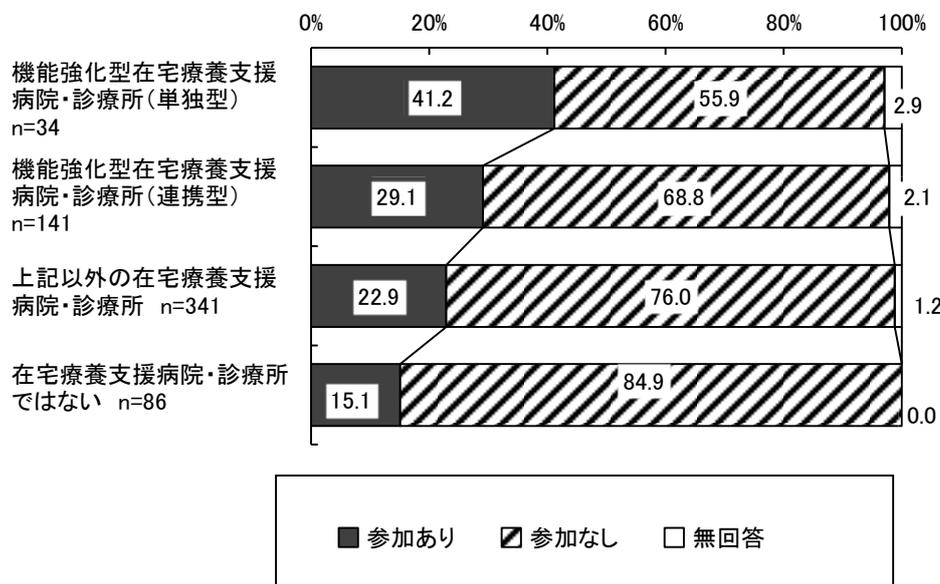


（注）「その他」の内容として、「鍼灸院」「地域密着型認知症対応型デイサービス」「訪問リハビリテーション」「歯科診療所」等が挙げられた。

⑩ 医療情報連携ネットワークへの参加の有無

医療情報連携ネットワークへの参加の有無についてみると、全ての届出区分において、「参加なし」の割合が半数を超えていた。

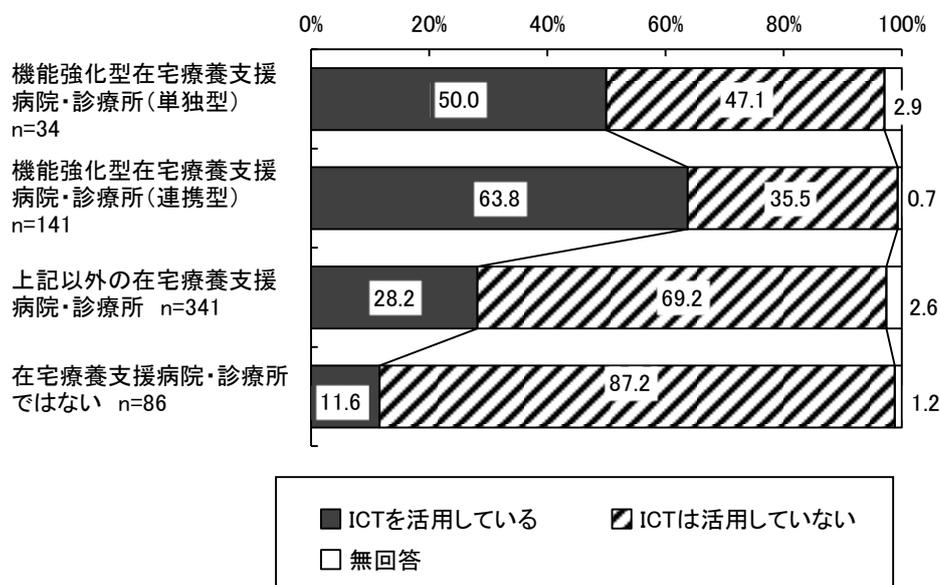
図表 11 医療情報連携ネットワークへの参加の有無



⑪ 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT の活用の有無

関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT の活用の有無についてみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）では「ICTを活用している」、在支病・在支診、在支病・在支診以外については「ICTは活用していない」の割合が半数を超えていた。

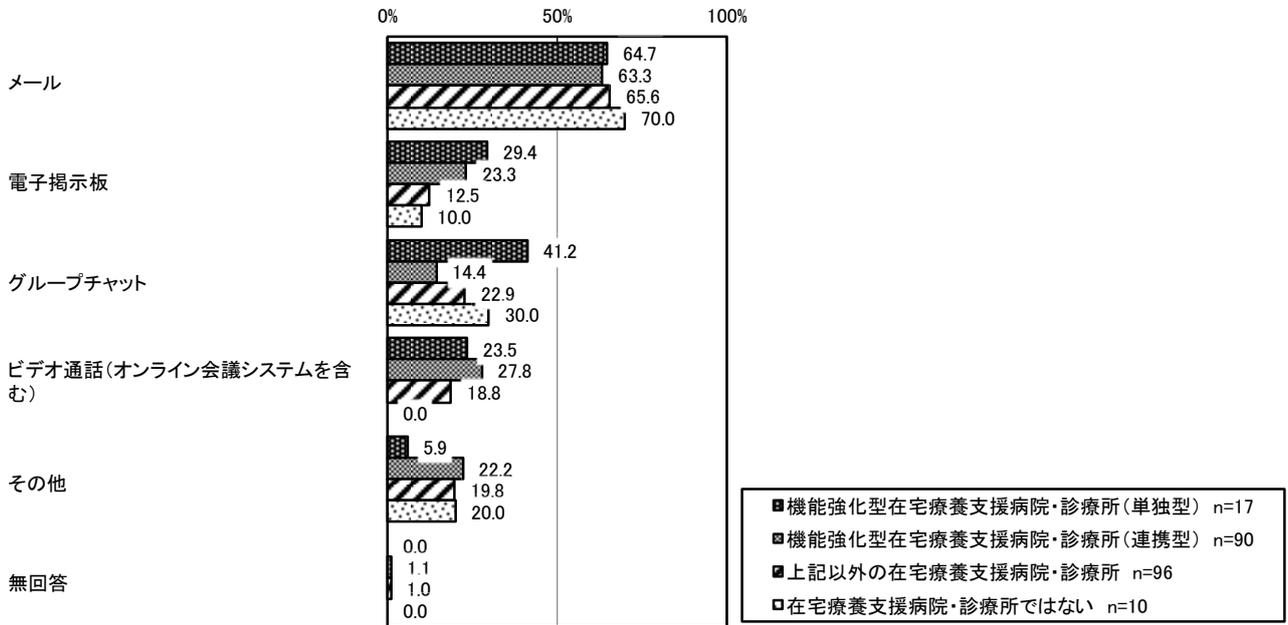
図表 12 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT の活用の有無



⑪-1 ⑪で「ICT を活用している」と回答した施設における、活用している ICT の種類

⑪で「ICT を活用している」と回答した施設における、活用している ICT の種類についてみると、全ての届出区分において「メール」が最も多かった。

図表 13 前問で「ICT を活用している」と回答した施設における、活用している ICT の種類 (複数回答)

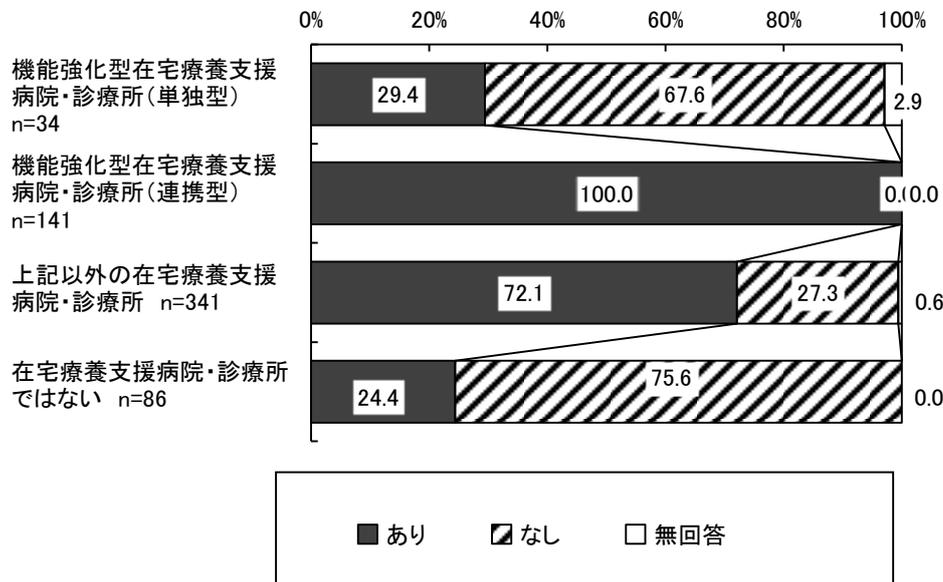


(注) 「その他」の内容として、「情報共有システム」「独自開発」等が挙げられた。

⑫ 在宅医療提供のための連携医療機関の有無

連携医療機関の有無について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (単独型) では「なし」67.6%、機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (連携型)、在支病・在支診では「あり」100.0%、72.1%、在支病・在支診以外では「なし」75.6%が最も多かった。

図表 14 在宅医療提供のための連携医療機関の有無

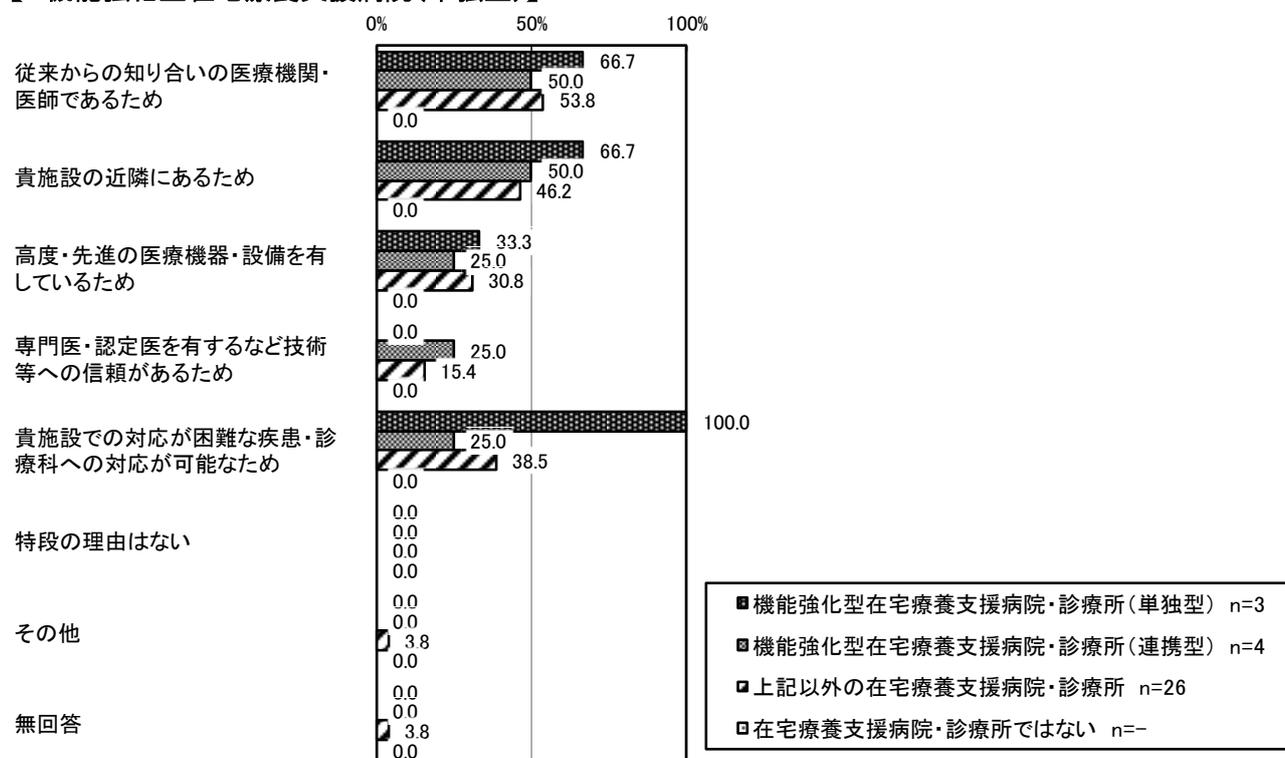


⑬ 連携医療機関数及び連携理由(連携医療機関がある場合)

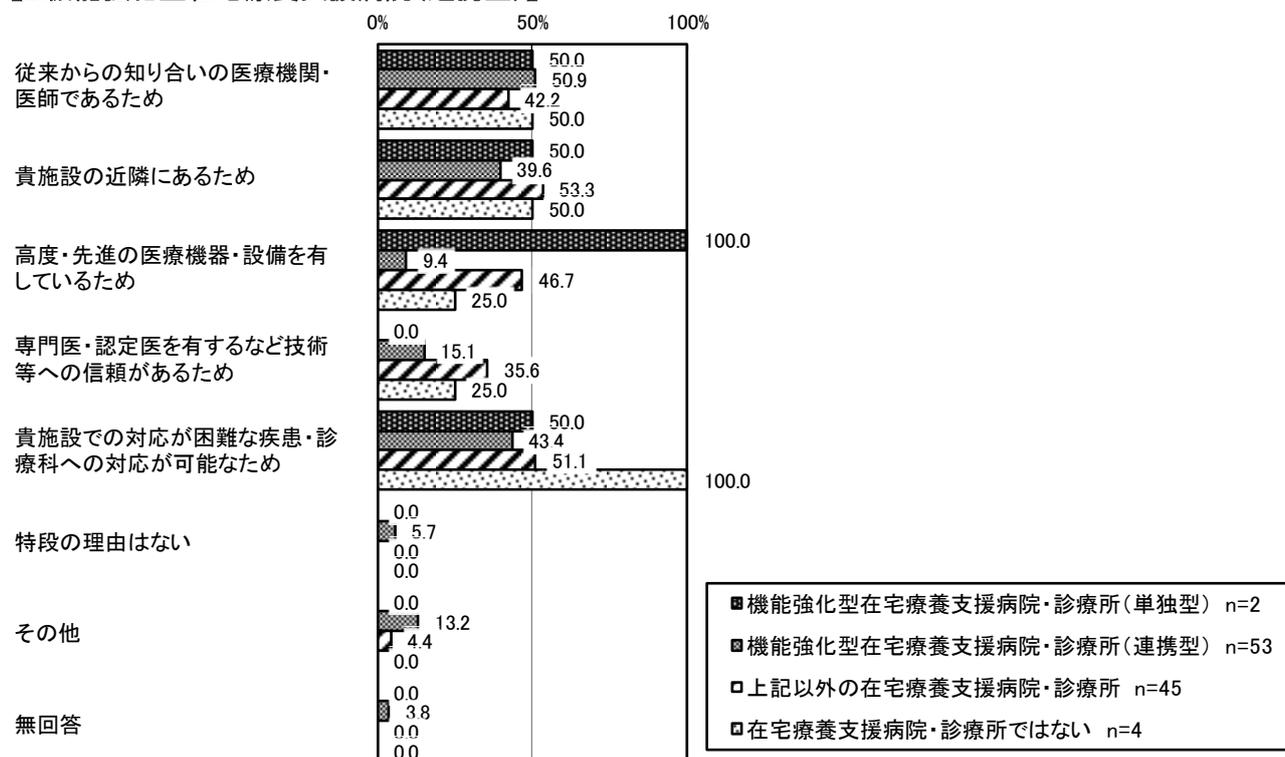
連携医療機関数及び連携理由は、以下のとおりであった。

図表 15 連携医療機関数及び連携理由(連携医療機関がある場合)

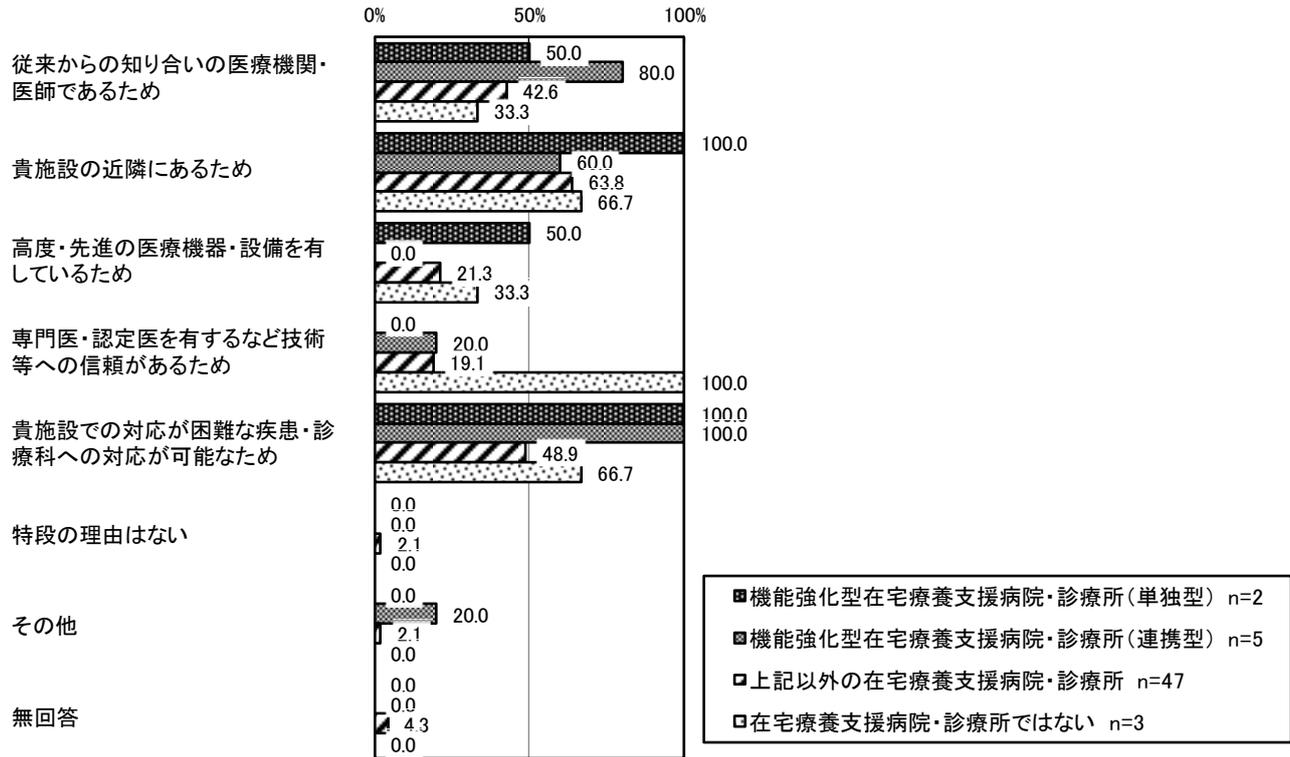
【1.機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】



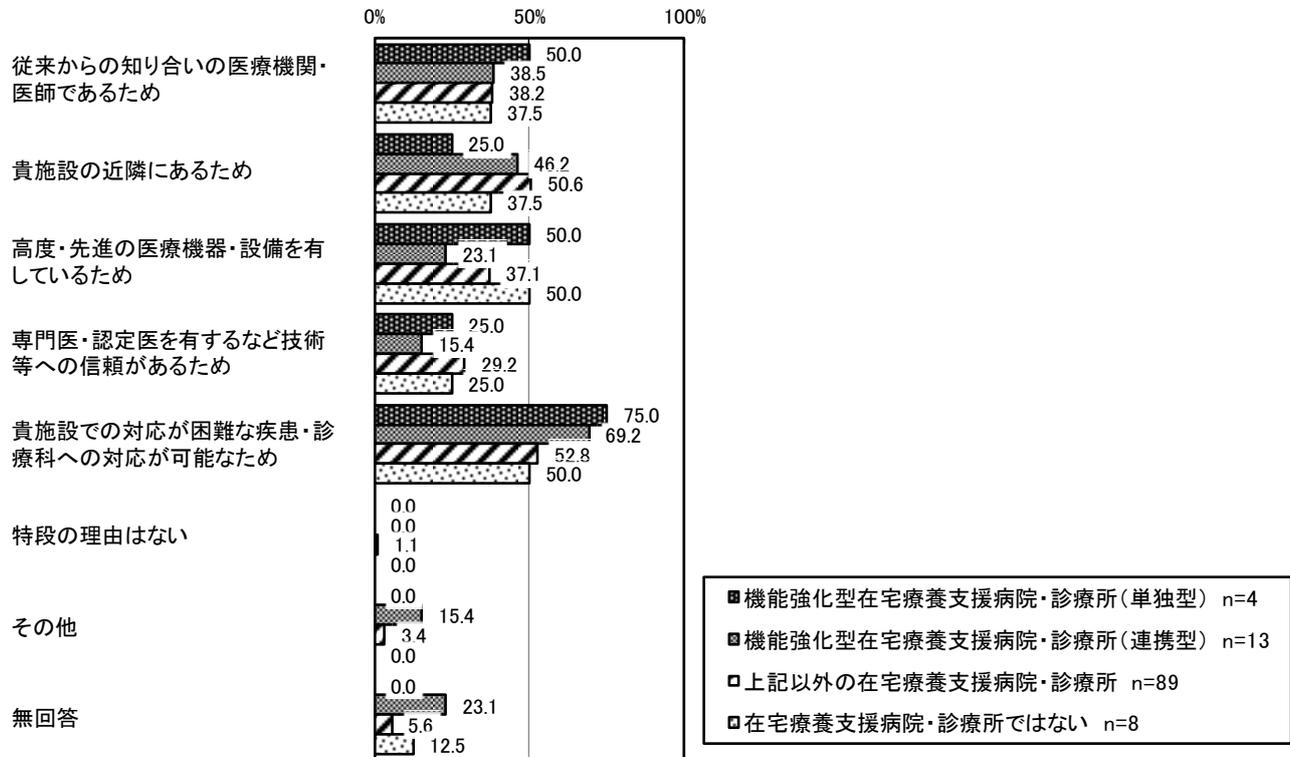
【2.機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】



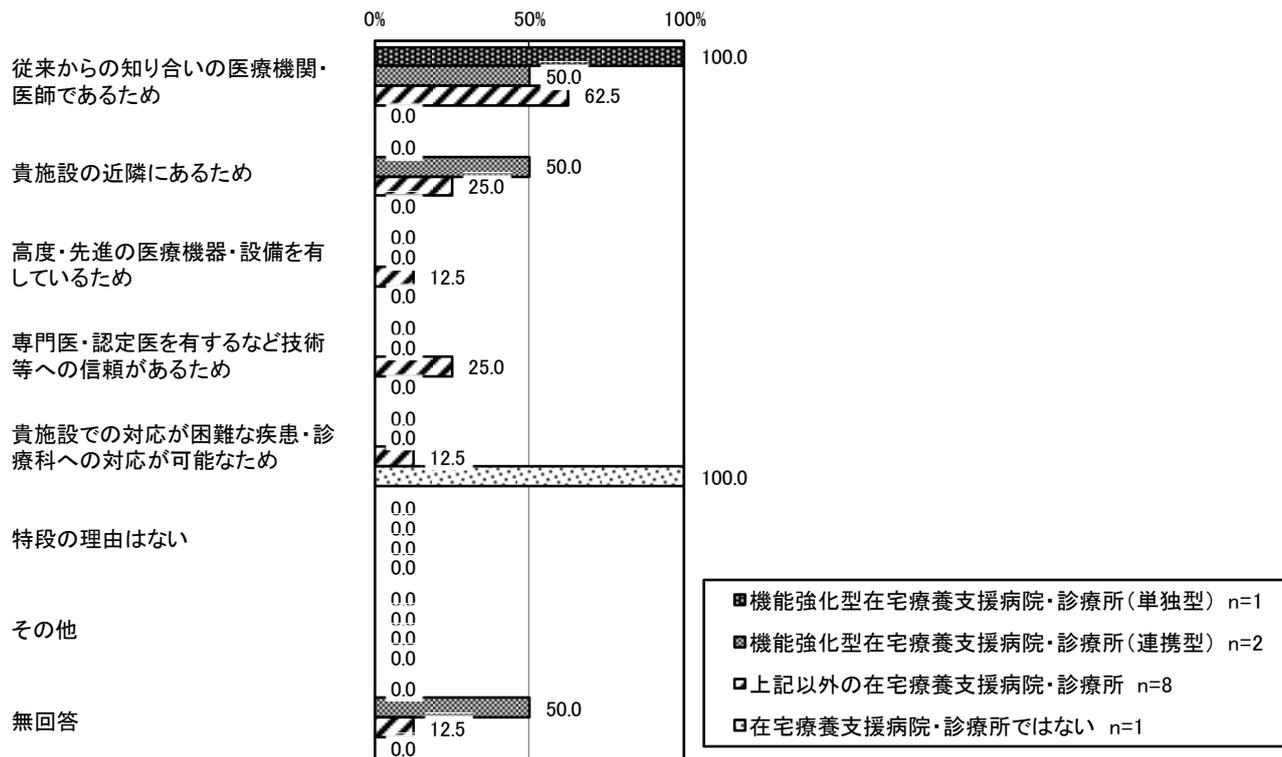
【3.上記以外の在宅療養支援病院】



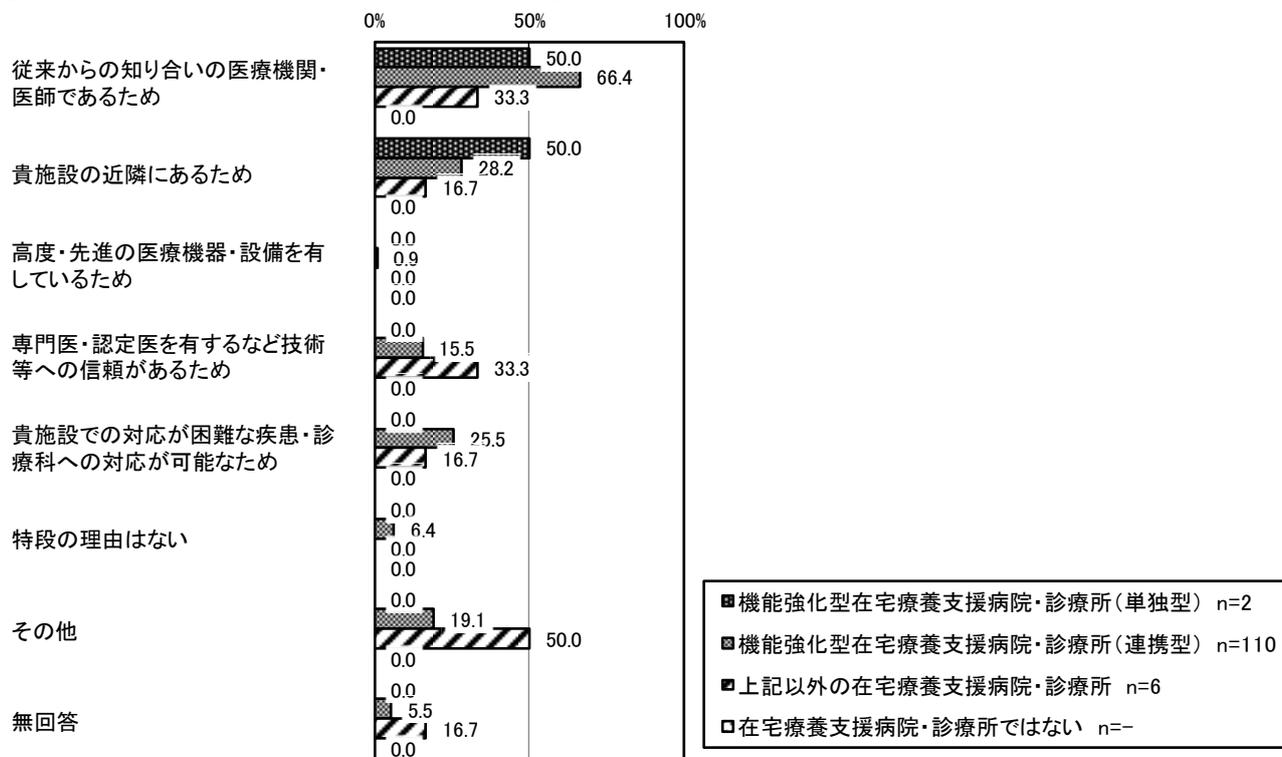
【4.在宅療養支援病院ではない病院】



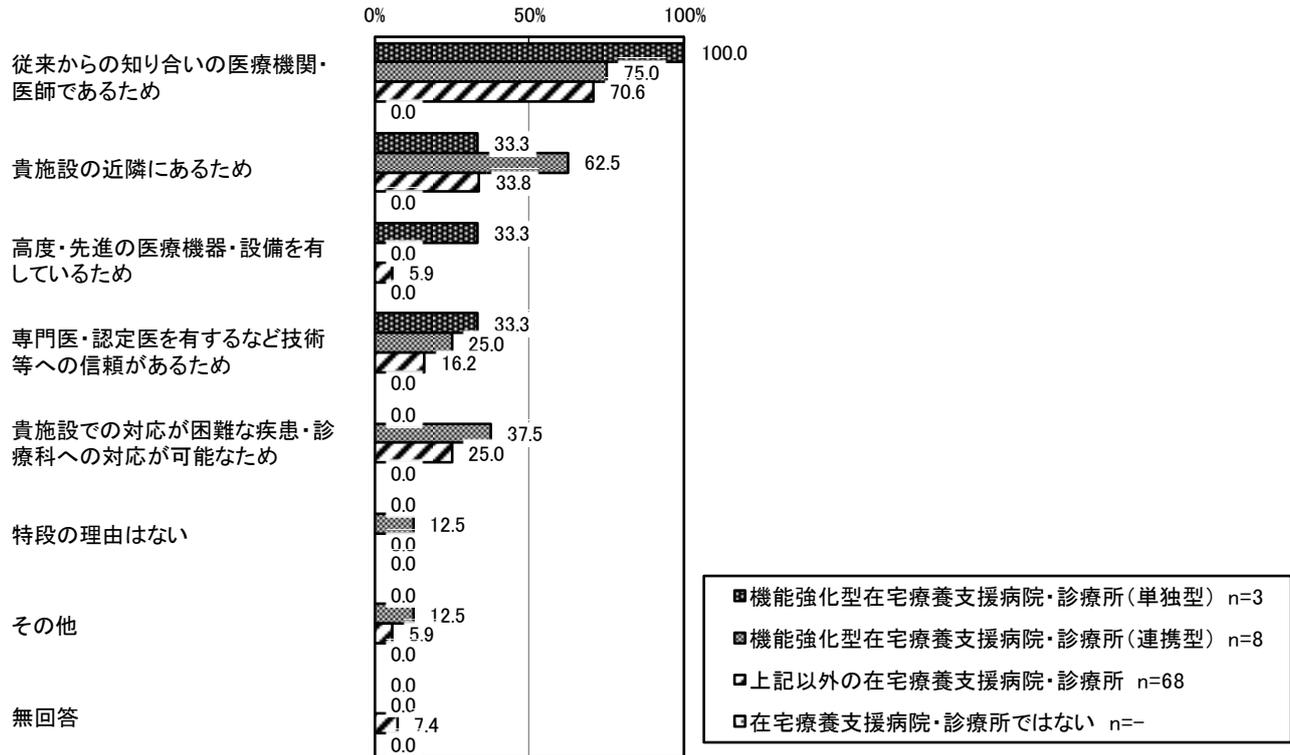
【5.機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】



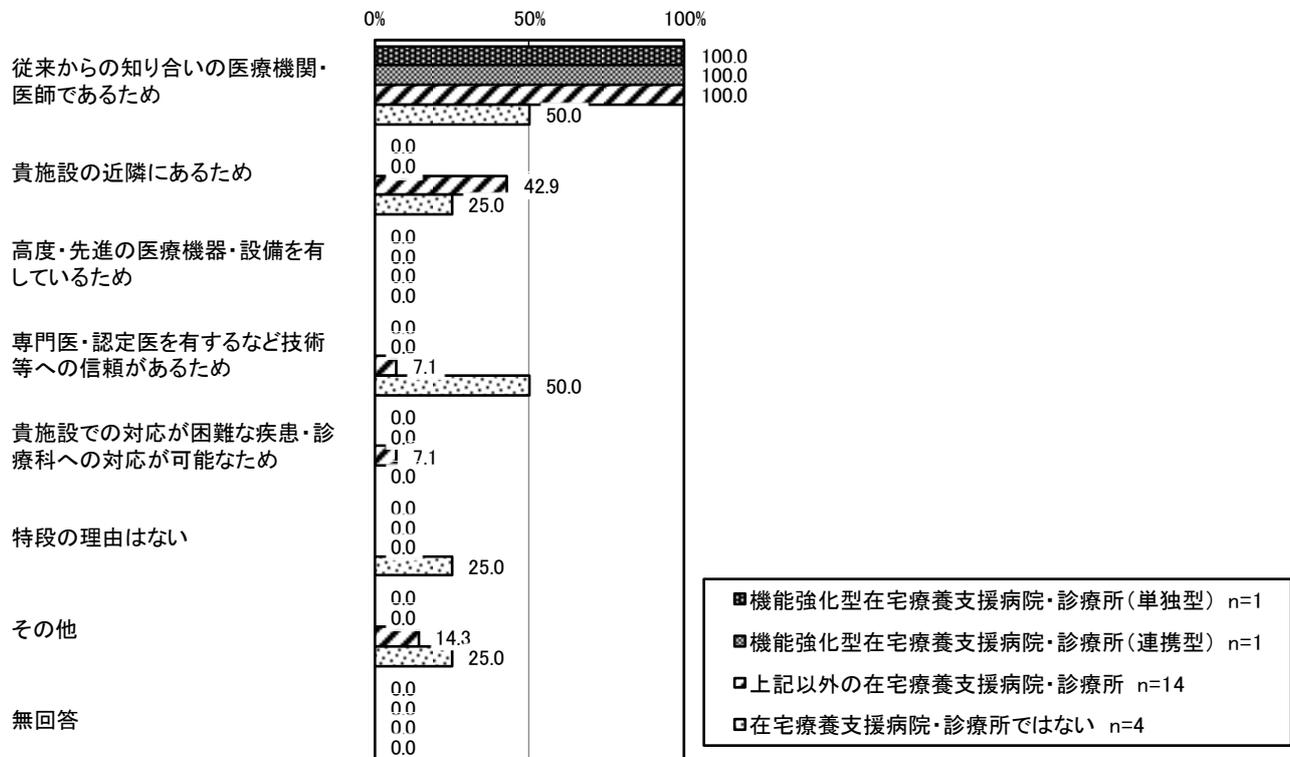
【6.機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】



【7.上記以外の在宅療養支援診療所】



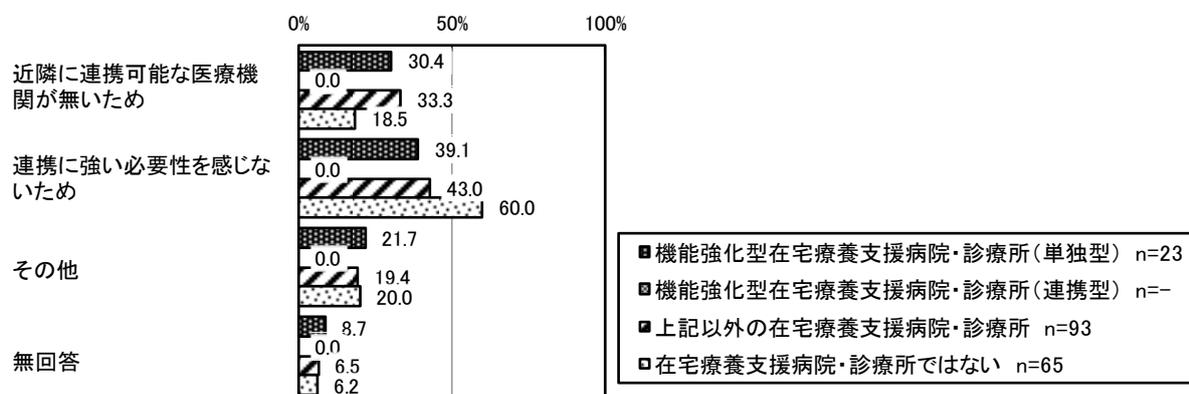
【8.在宅療養支援診療所ではない診療所】



⑭ 連携医療機関が無い理由(連携医療機関がない場合)

連携医療機関がない理由について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)、在支病・在支診、在支病・在支診以外では「連携に強い必要性を感じないため」それぞれ39.1%、43.0%、60.0%が最も多かった。

図表 16 連携医療機関が無い理由(連携医療機関がない場合)

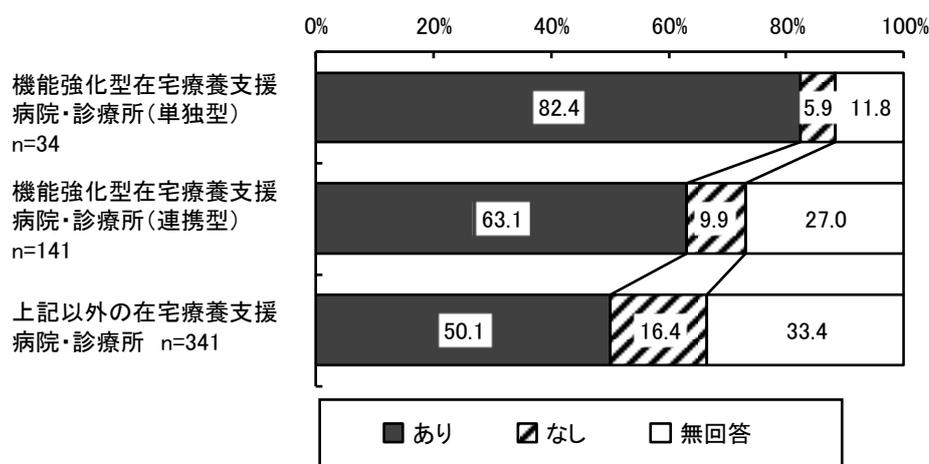


(注)「その他」の内容として、「連携の構築を検討中」「同一法人の急性期病院に緊急時は診療依頼するため」「当院にて対応可能なため」「状況に応じて患者や家族と相談し、決めている」「必要になれば連携できる医療機関がある」等が挙げられた。

⑮ (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の場合)24時間の往診担当医確保のための、院外でのオンコール体制採用の有無

院外でのオンコール体制採用の有無について、全ての届出区分において「あり」が最も多かった。

図表 17 (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の場合)24時間の往診担当医確保のための、院外でのオンコール体制採用の有無

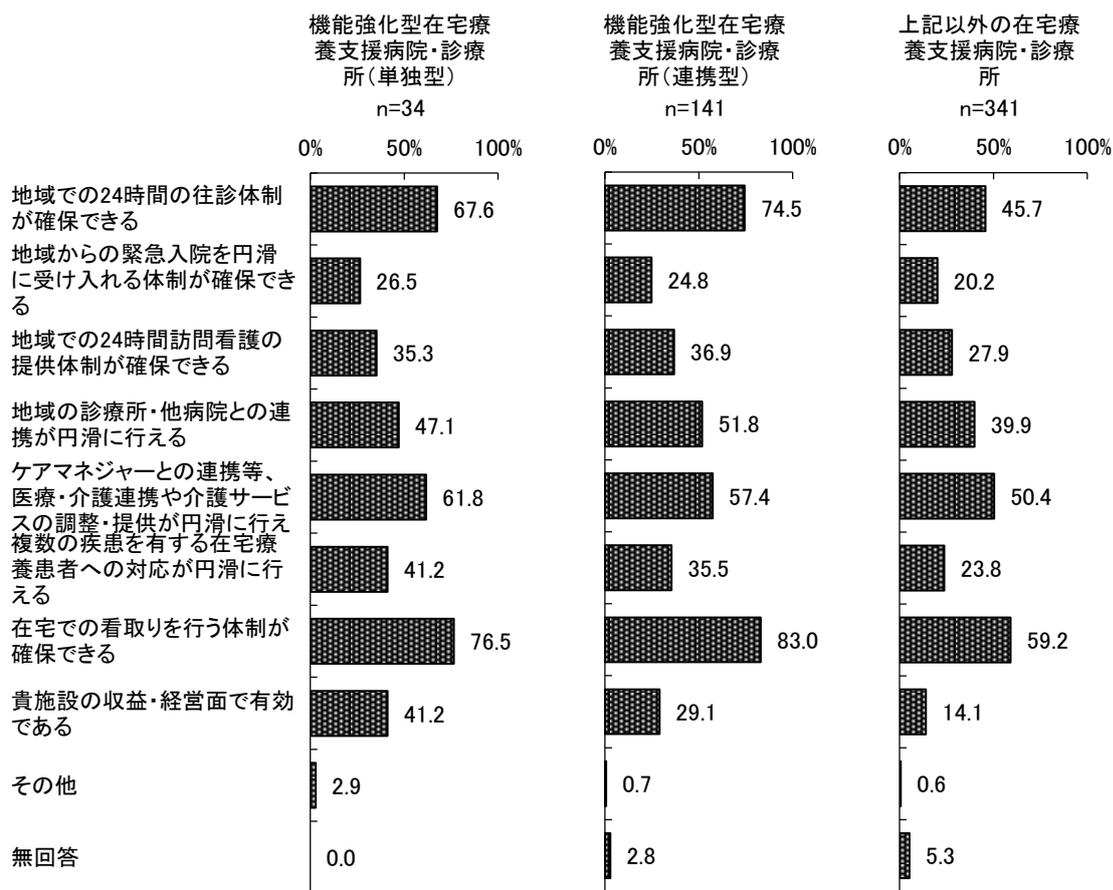


※在宅療養支援病院・診療所ではない病院の回答は図表から割愛

⑩ (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の場合) 自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる、自施設・患者・地域への利点(複数回答)

自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる利点について、全ての届出区分において「在宅での看取りを行う体制が確保できる」が最も多かった。

図表 18 (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の場合) 自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる、自施設・患者・地域への利点

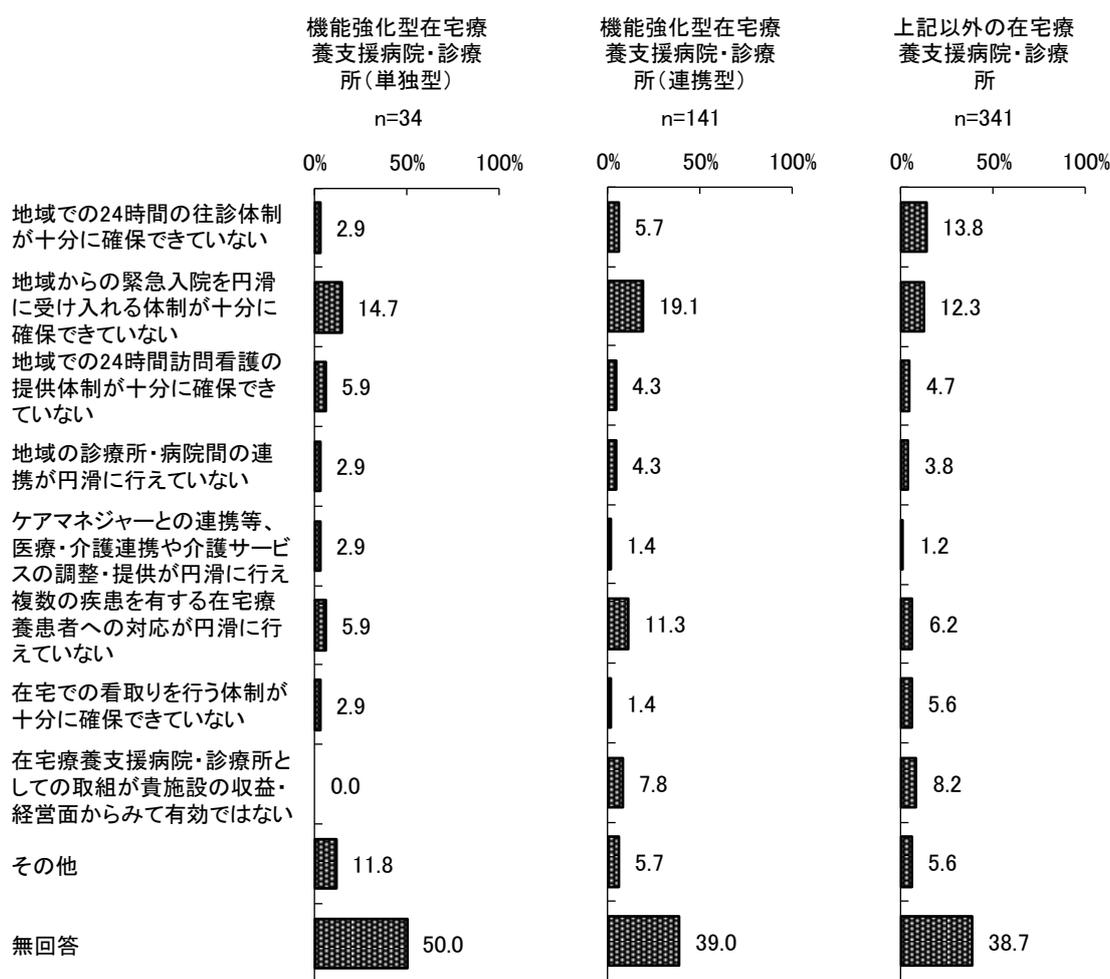


(注)「その他」の内容として、「特に利点は感じない」等が挙げられた。

⑰ (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の場合) 自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる、自施設・患者・地域への課題、問題 (複数回答)

自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる課題、問題について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (単独型)、機能強化型在宅療養支援病院・診療所 (連携型) では「地域からの緊急入院を円滑に受け入れる体制が十分に確保できていない」がそれぞれ 14.7%、19.1%、在支病・在支診では「地域での 24 時間の往診体制が十分に確保できていない」13.8%が最も多かった。

図表 19 (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」の場合) 自施設が在宅療養支援病院・診療所であることによる、自施設・患者・地域への課題、問題

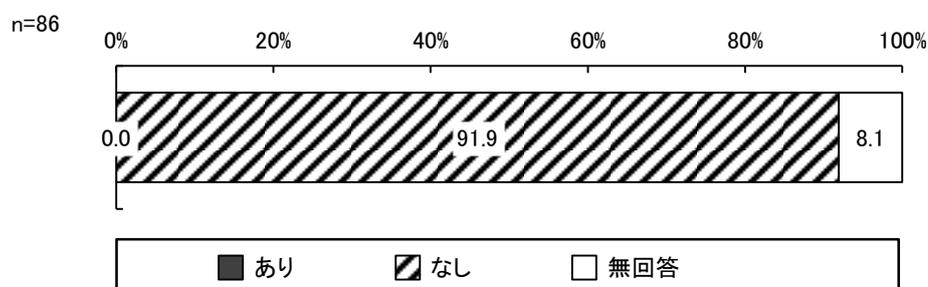


(注) 「その他」の内容として、「地方での強化型は難しい」「在宅対象となる患者が地域に多くいると思うが、地域とのネットワークが不十分」「24時間対応における医師の確保」「14日以上の点滴や緊急憎悪など算定できない」「医師の過剰労働」「従来の外来診療が忙しく訪問診療の時間がとれない」等が挙げられた。

⑱ (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない場合)在宅支援病院または在宅療養支援診療所の届出予定の有無

届出予定の有無については「あり」0.0%、「なし」91.9%であった。

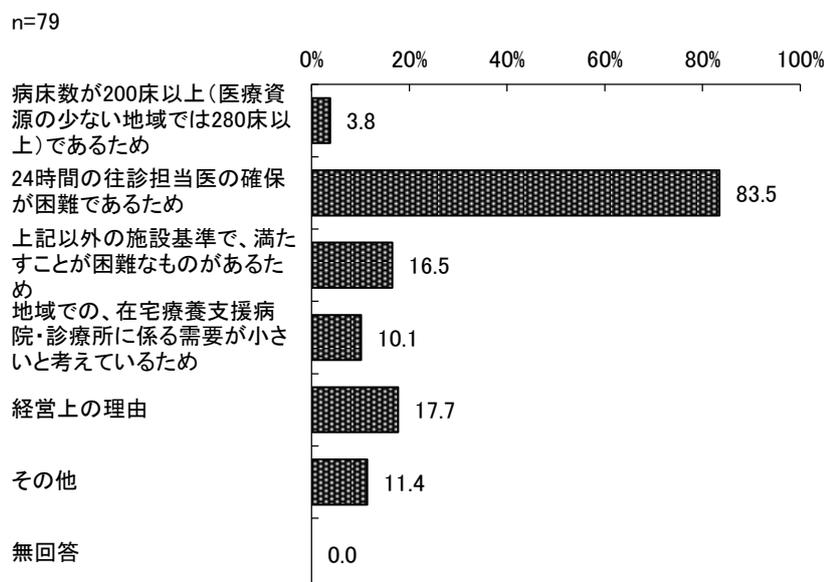
図表 20 (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない場合)在宅支援病院または在宅療養支援診療所の届出予定の有無、及び予定時期



⑲ (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない場合)在宅支援病院または在宅療養支援診療所の届出を行わない理由(複数回答)

届出を行わない理由について、「24時間の往診担当医の確保が困難であるため」83.5%が最も多かった。

図表 21 (自施設が「在宅療養支援病院」または「在宅療養支援診療所」ではない場合)在宅支援病院または在宅療養支援診療所の届出を行わない理由(複数回答)



(注)「その他」の内容として、「体力的限界」「マンパワーの不足」「健康上の理由」「高齢となってきたため」「一人医師のため、外来診療時間帯での往診依頼には対応できない」等が挙げられた。

(2) 新型コロナウイルスの影響について

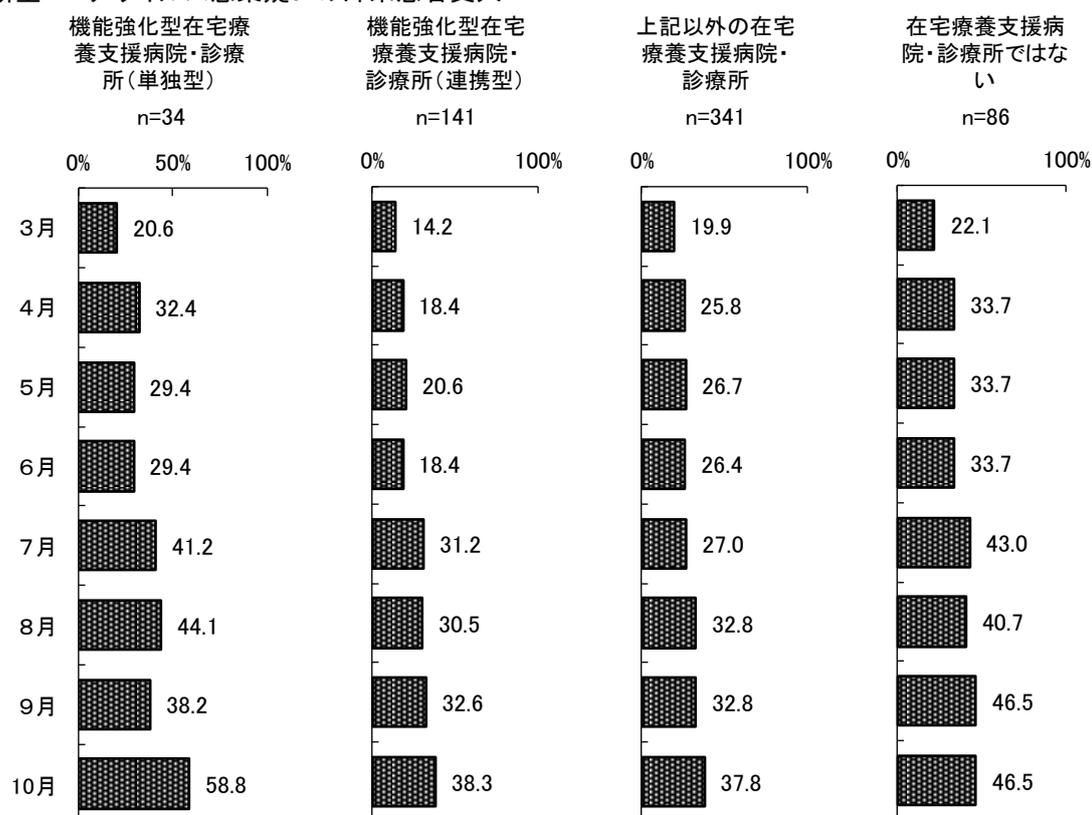
① 令和2年3月～10月の受診者や体制の動向に関する新型コロナウイルスの影響有無

令和2年3月～10月の受診者や体制の動向に関する、新型コロナウイルスの影響の集計結果は、以下のとおりであった。

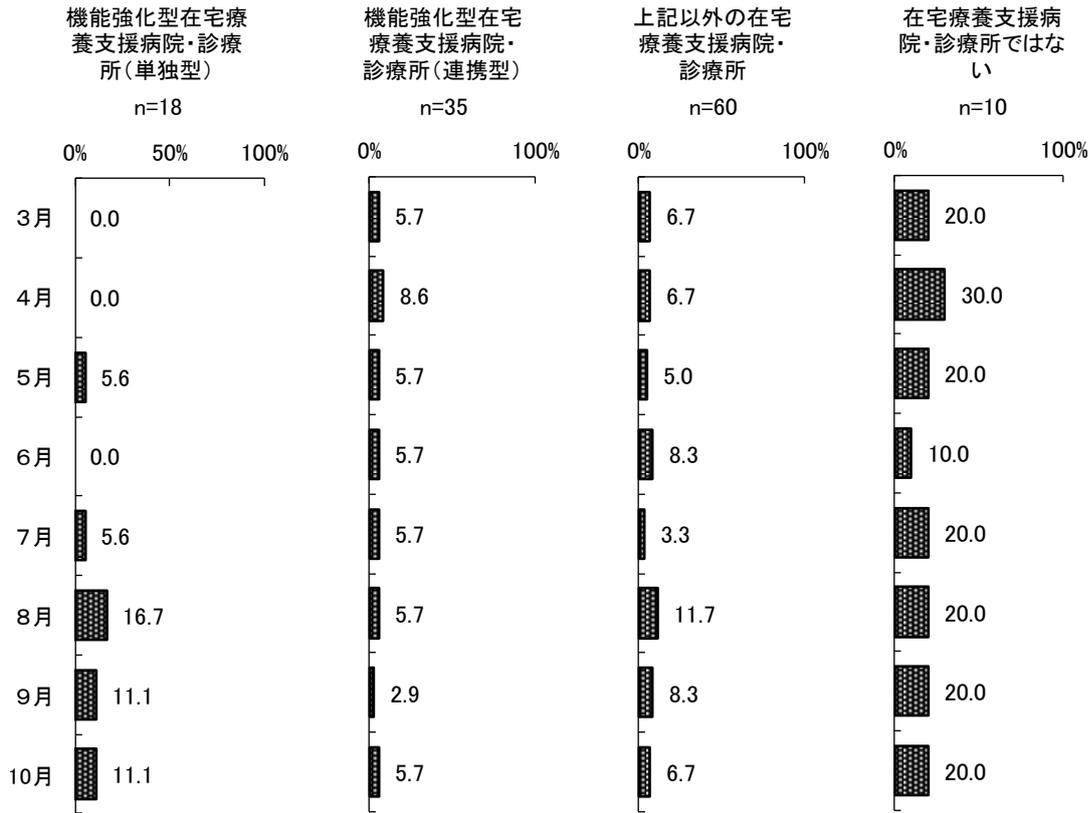
なお、グラフの数値は「有り」の回答割合を表す。

図表 22 令和2年3月～10月の受診者や体制の動向に関する新型コロナウイルスの影響有無

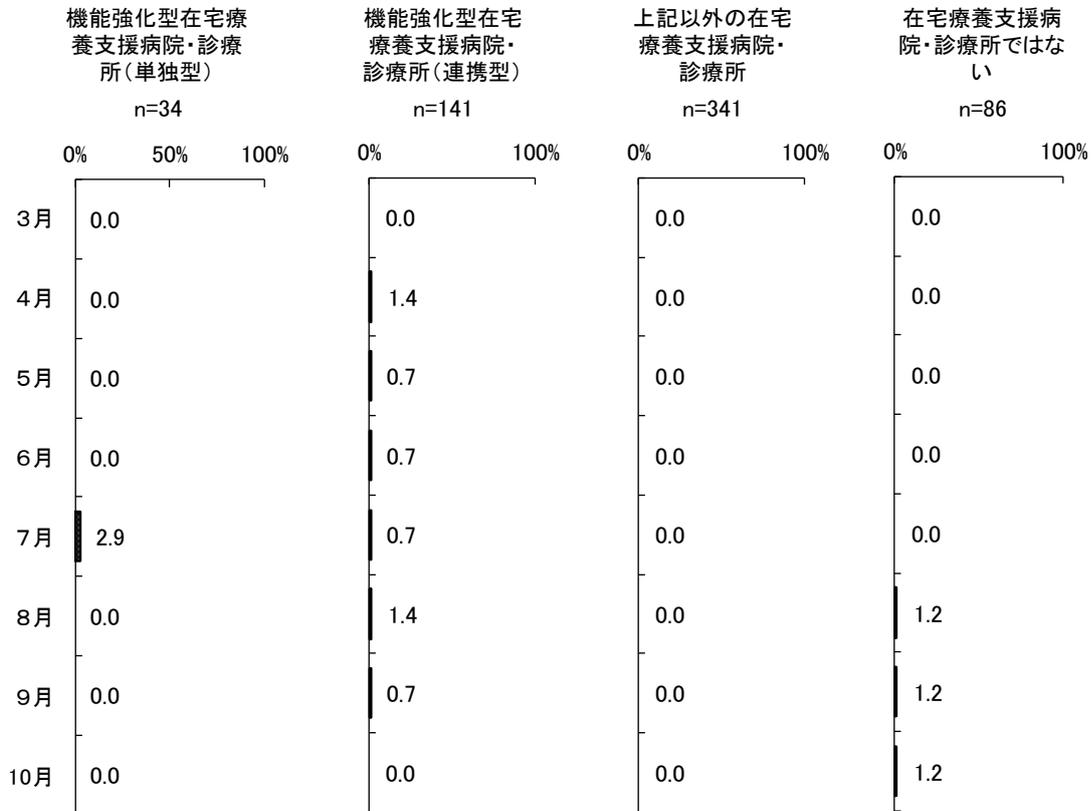
a. 新型コロナウイルス感染疑いの外来患者受入



b.新型コロナウイルス感染患者の入院患者の受入



c.新型コロナウイルス感染症の院内感染



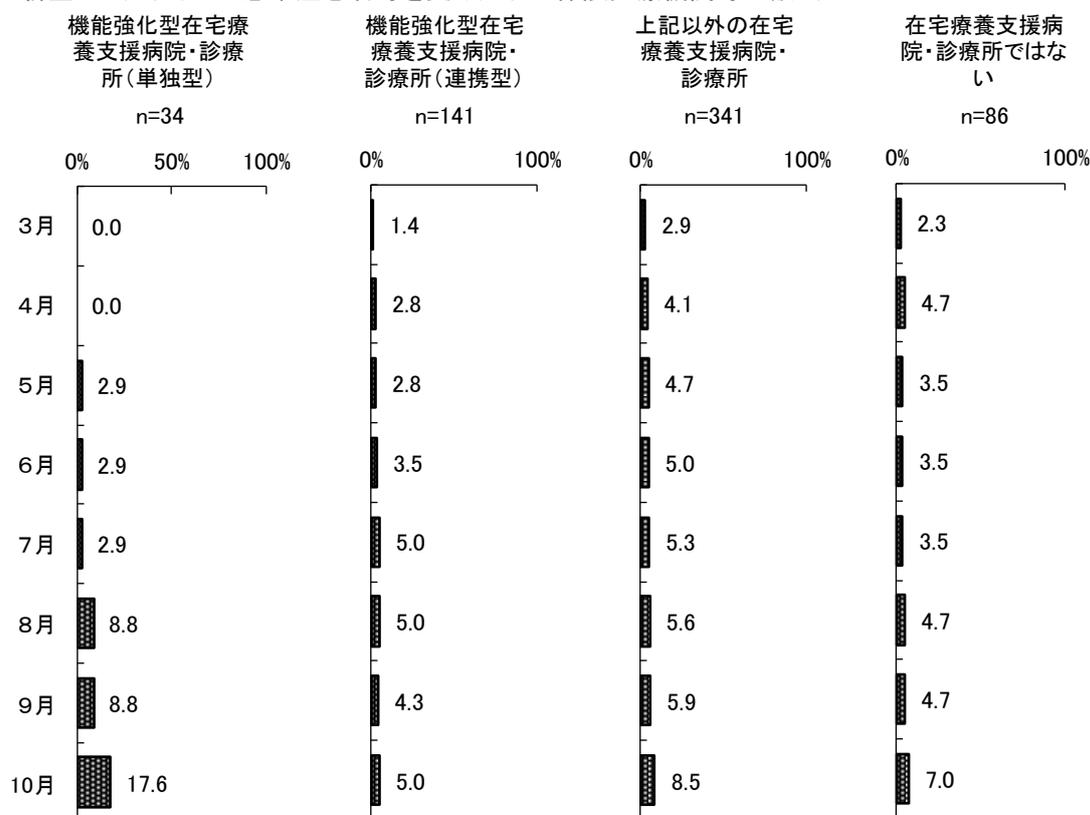
② 令和2年3月～10月の「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保健医療機関等における施設基準等の臨時的な取り扱い」対象の保険医療機関等の該当状況

令和2年3月～10月の「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保健医療機関等における施設基準等の臨時的な取り扱い」対象の保険医療機関等の該当状況は以下のとおりであった。

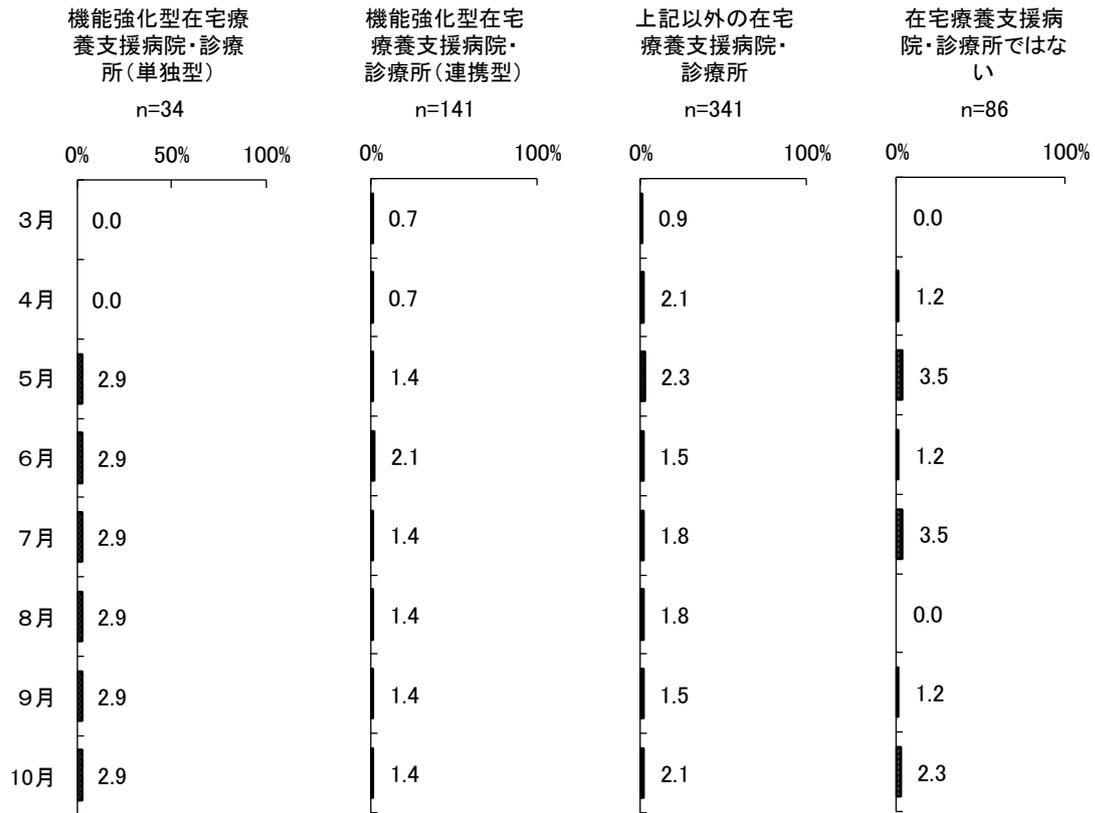
なお、グラフの数値は「有り」の回答割合を表す。

図表 23 令和2年3月～10月の「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保健医療機関等における施設基準等の臨時的な取り扱い」対象の保険医療機関等の該当状況

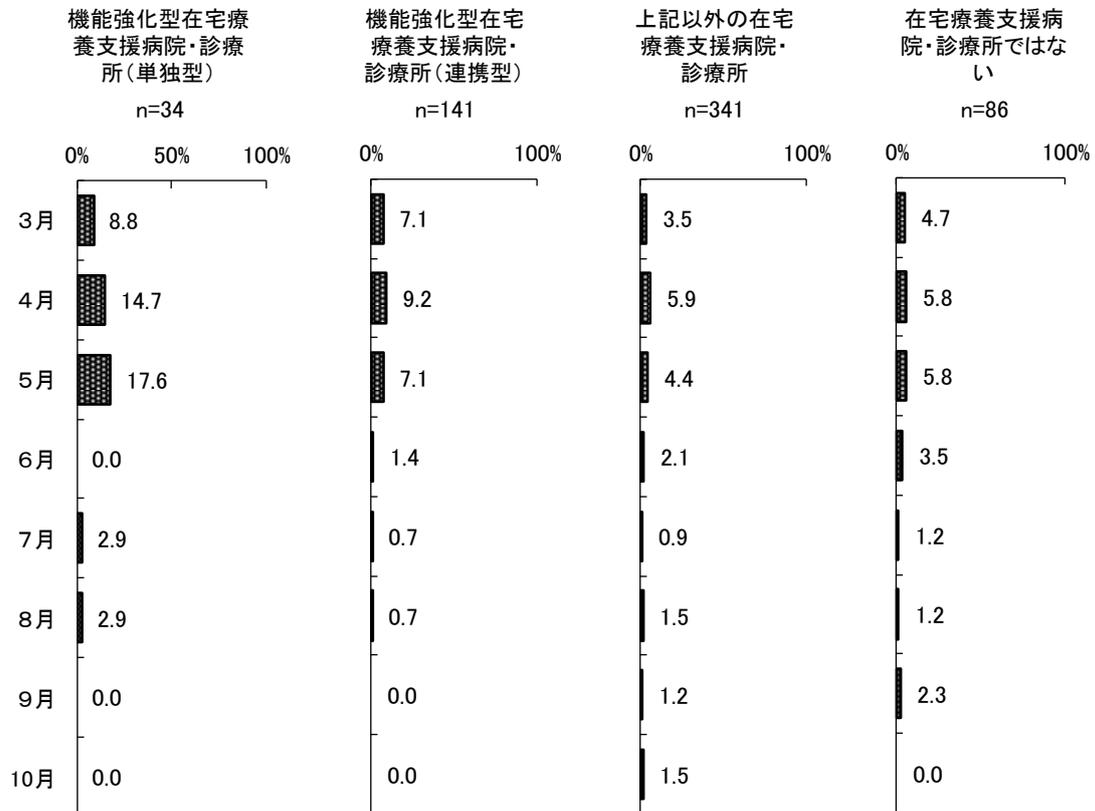
1) 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等の該当



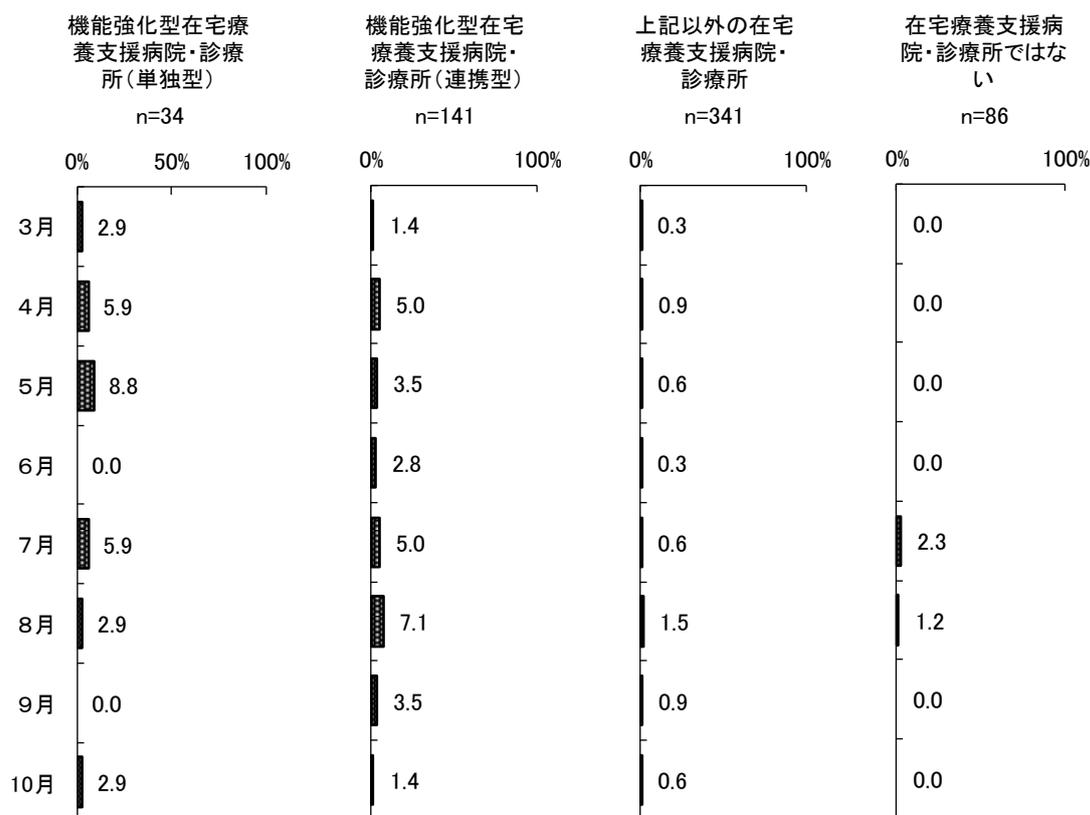
2) 1)に該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等の該当



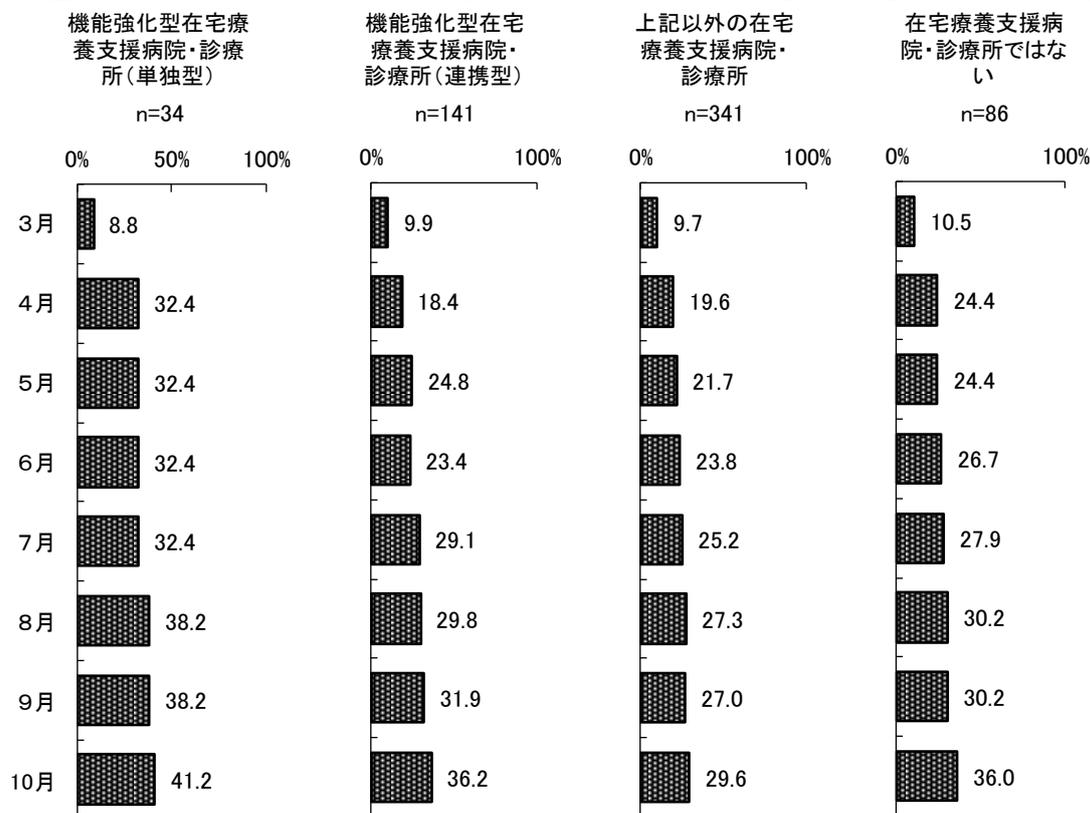
3) 学校等の臨時休業に伴い職員の勤務が困難となった保険医療機関等の該当



4) 新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等の該当



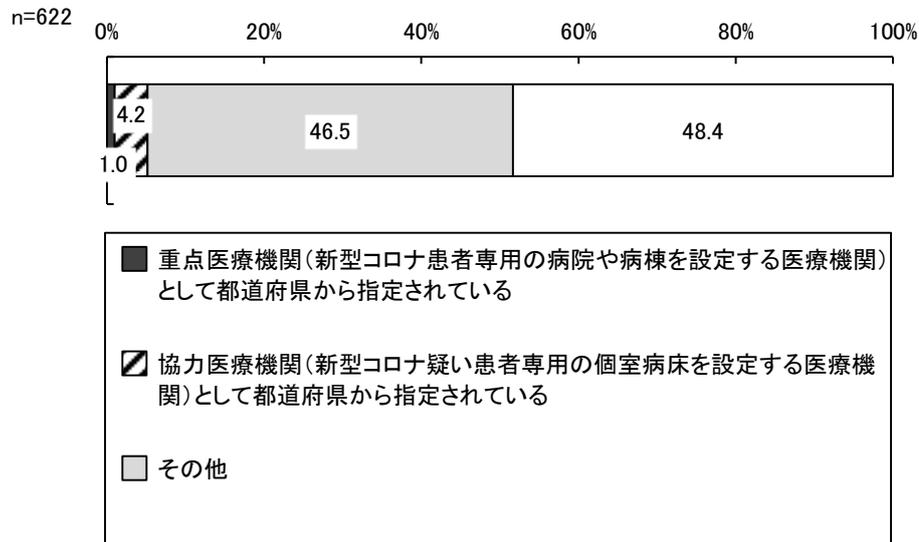
5) 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者に対し院内トリアージ実施料を算定する保険医療機関



③ 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等の指定の有無(令和2年11月1日時点)

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等の指定の有無について、「協力医療機関(新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関)として都道府県から指定されている」4.2%が最も多かった。

図表 24 新型コロナウイルス感染の重点医療機関等の指定有無

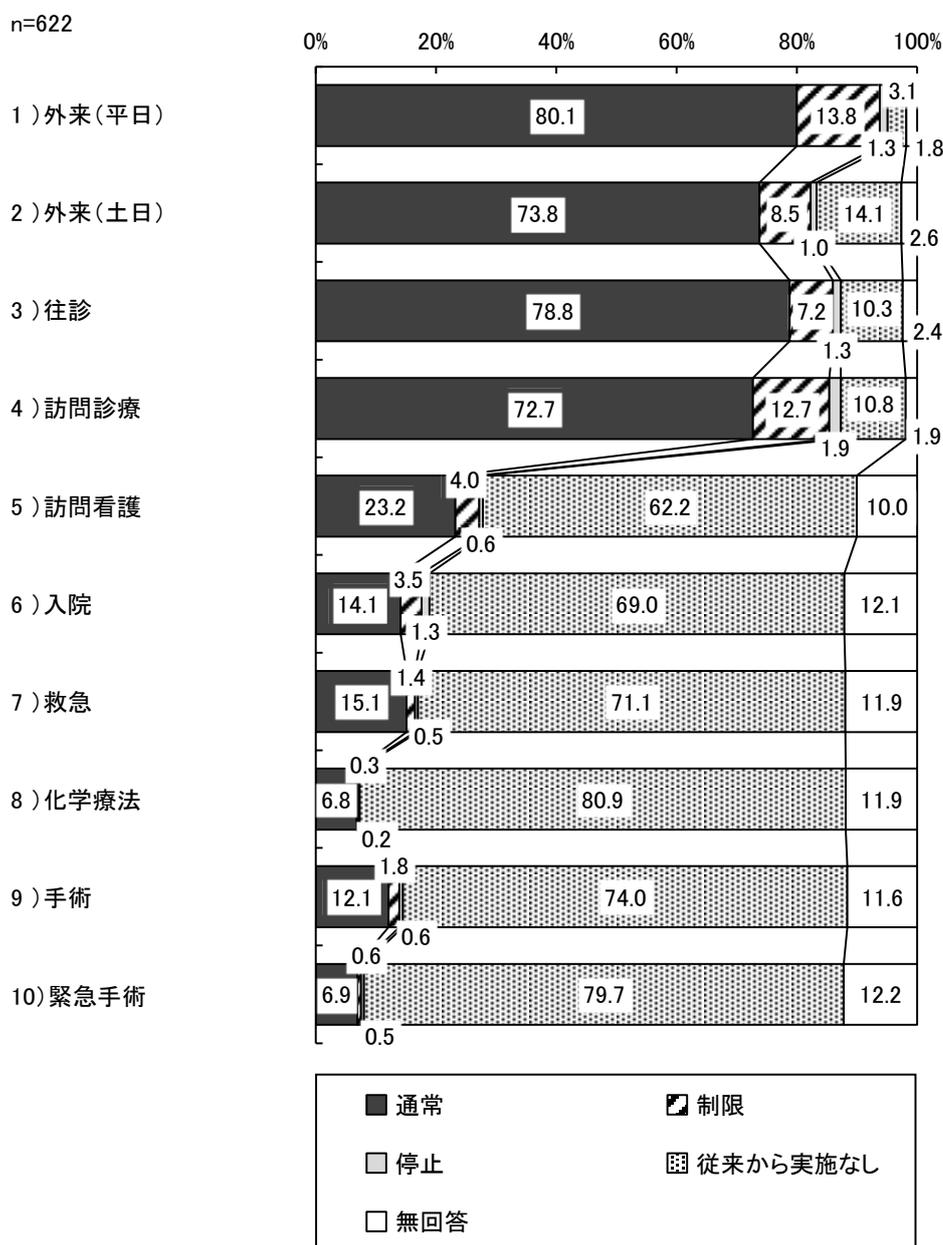


(注) 「その他」の内容として、「指定されていない」「検査協力(機関)診療所」「PCRの行政検査委託のみ」「帰国者・接触者外来、診療・検査医療機関」「発熱外来指定医療機関」等が挙げられた。

④ 令和2年4月～11月1日における、医療提供状況に関する変化の有無

変化の有無について、外来（平日）、外来（土日）、往診、訪問診療については「通常」が最も多く、訪問看護、入院、救急、化学療法、手術、緊急手術については「従来から実施なし」が最も多かった。

図表 25 令和2年4月～11月1日における、医療提供状況に関する変化の有無



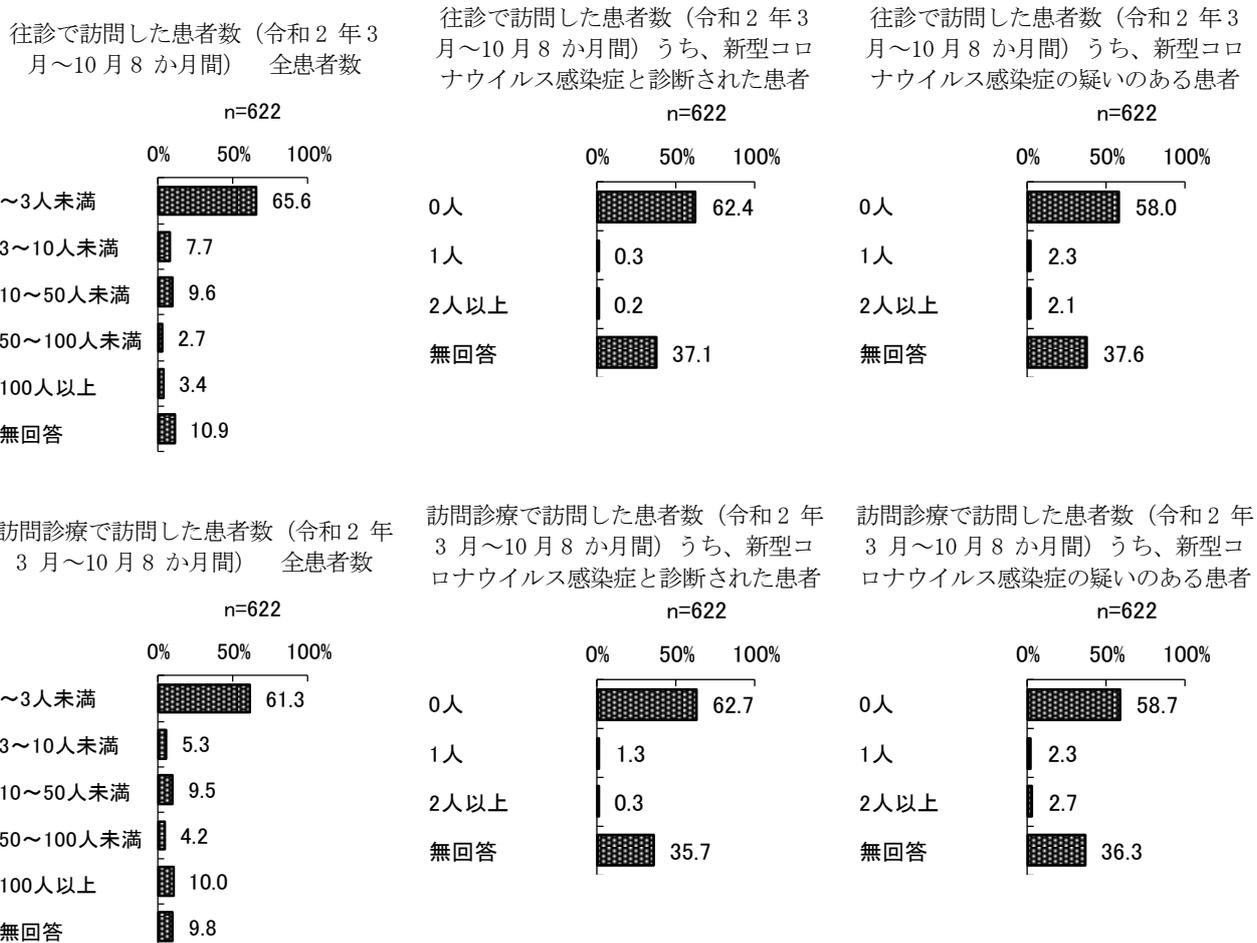
⑤ 令和2年3月～10月に訪問した新型コロナウイルス感染者(疑い含む)数

令和2年3月～10月に訪問した新型コロナウイルス感染者(疑い含む)数については、以下のとおりであった。

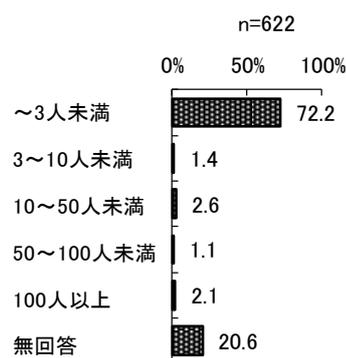
図表 26 令和2年3月～10月に訪問した新型コロナウイルス感染者(疑い含む)数

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) 全患者数	n=554	10.4	29.7	0.0
往診で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者	n=391	0.0	0.5	0.0
往診で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者	n=388	0.2	0.8	0.0
訪問診療で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) 全患者数	n=561	65.8	230.0	0.0
訪問診療で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者	n=400	0.1	0.4	0.0
訪問診療で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者	n=396	0.3	1.8	0.0
訪問看護で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) 全患者数	n=494	7.3	38.7	0.0
訪問看護で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者	n=334	0.0	0.2	0.0
訪問看護で訪問した患者数(令和2年3月～10月8か月間) うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者	n=332	0.0	0.2	0.0

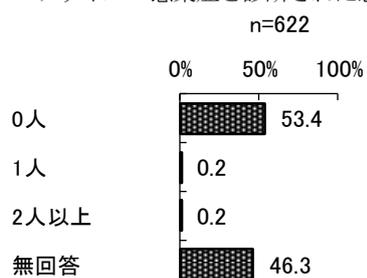
図表 27 令和2年3月～10月に訪問した新型コロナウイルス感染者(疑い含む)数(分布図)



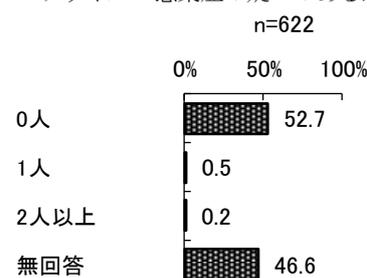
訪問看護で訪問した患者数（令和2年3月～10月8か月間） 全患者数



訪問看護で訪問した患者数（令和2年3月～10月8か月間）うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者



訪問看護で訪問した患者数（令和2年3月～10月8か月間）うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者

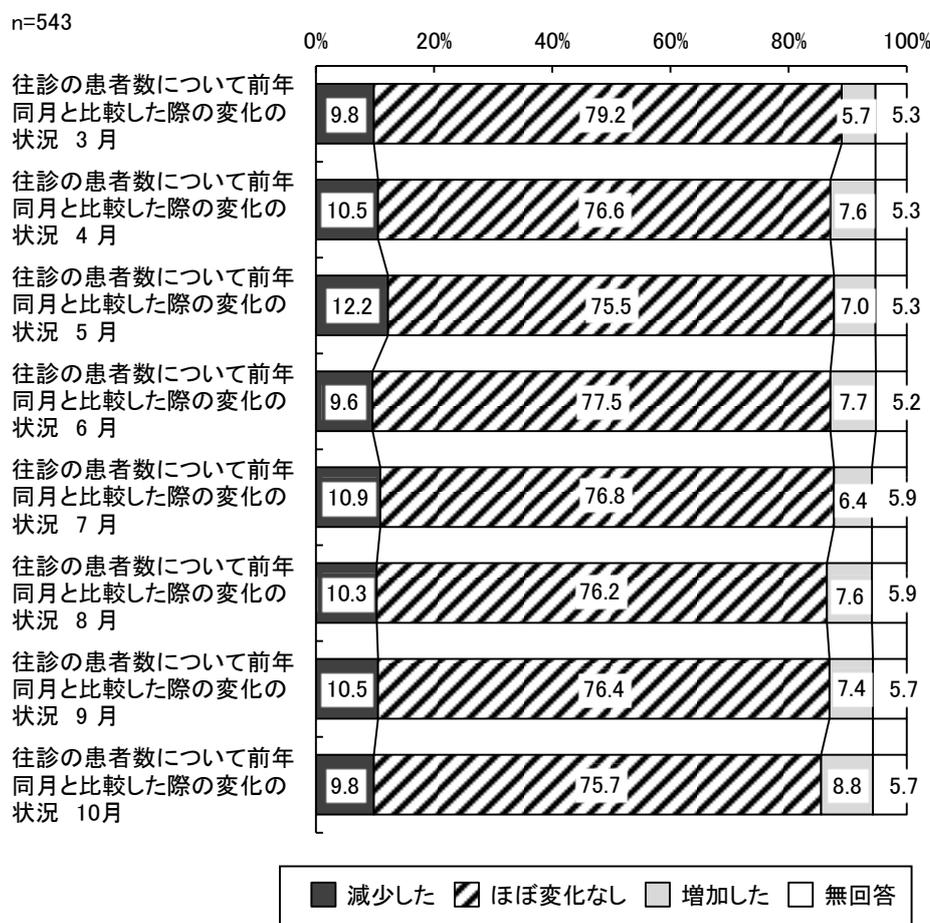


⑥ 令和2年3月～10月における、往診、訪問診療、訪問看護の患者数の前年同月との比較状況

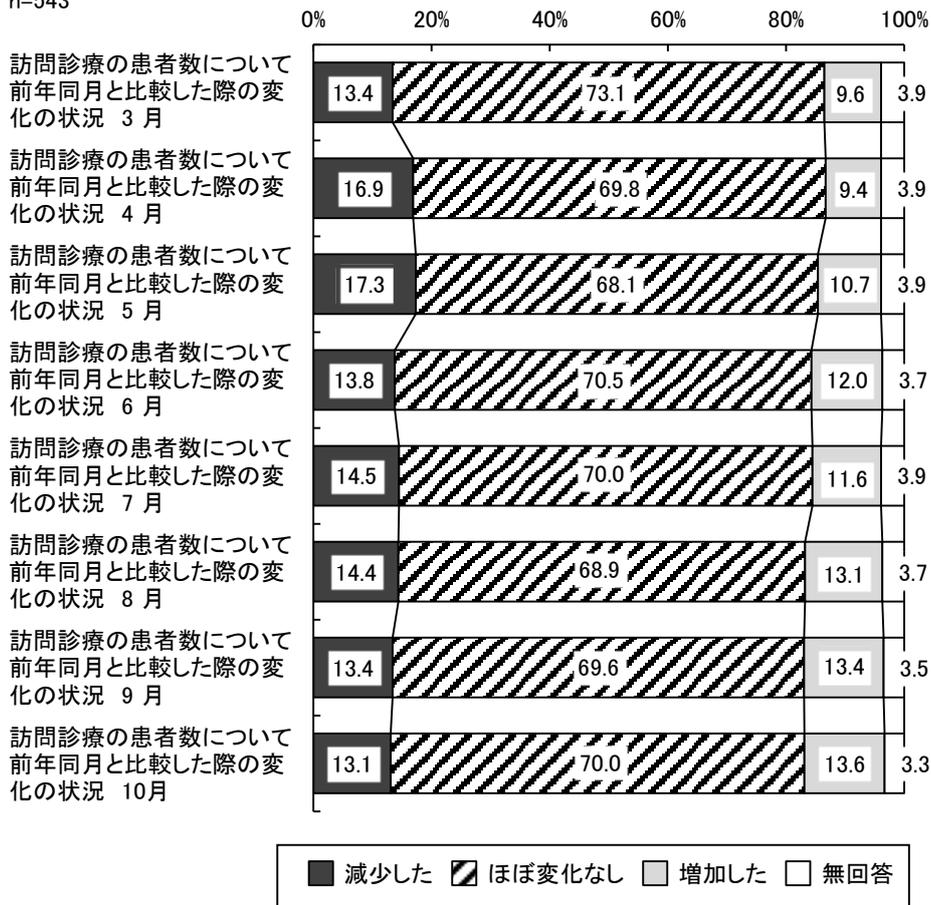
令和2年3月～10月における、往診、訪問診療、訪問看護の患者数の前年同月との比較状況については、以下のとおりであった。

図表 28 令和2年3月～10月における、往診、訪問診療、訪問看護の患者数の前年同月との比較状況

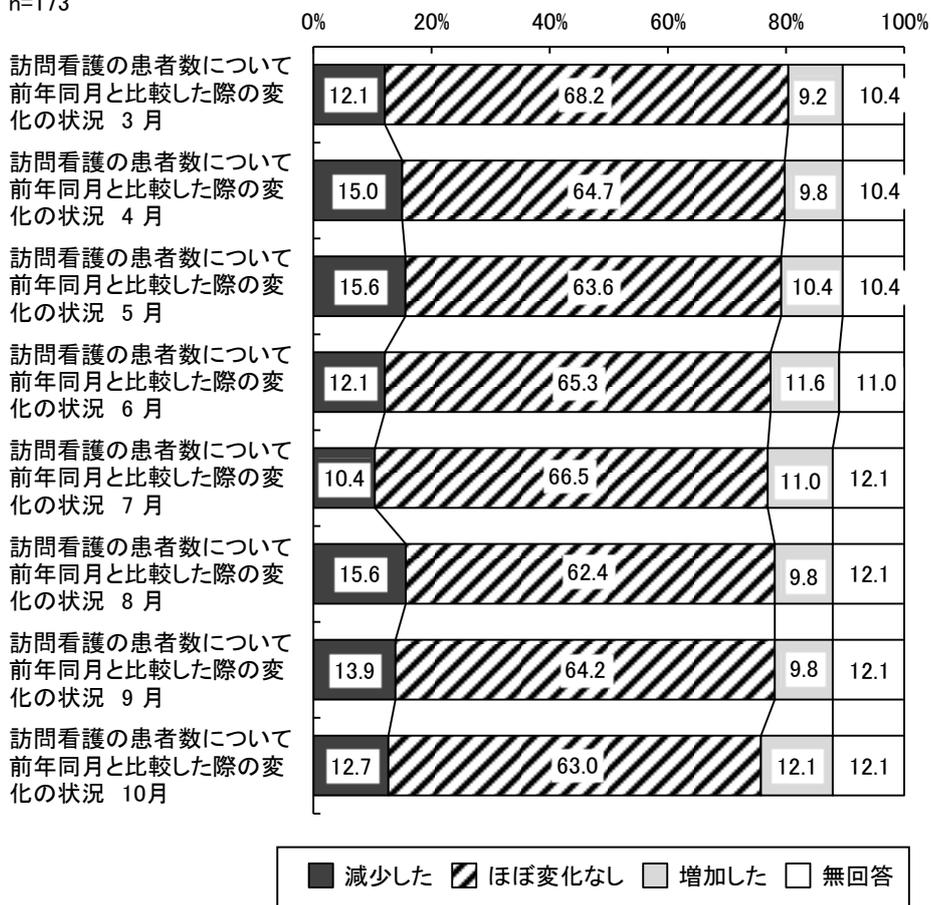
【往診】



【訪問診療】 n=543



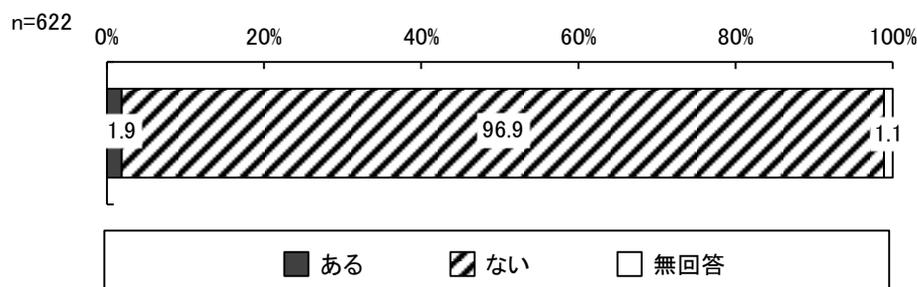
【訪問看護】 n=173



⑦ 令和元年4月～12月までのオンライン在宅管理料の算定の有無

算定の有無については「ない」96.9%が最も多かった。

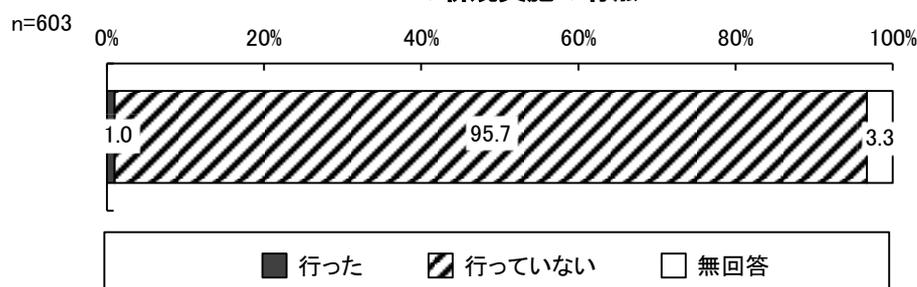
図表 29 令和元年4月～12月までのオンライン在宅管理料の算定の有無



⑧ (⑦で「ない」の場合)令和2年1月以降の新型コロナウイルス対応を主目的としたオンライン在宅管理料算定の新規実施の有無

オンライン在宅管理料算定の新規実施の有無について、「行っていない」95.7%が最も多かった。

図表 30 令和2年1月以降の新型コロナウイルス対応を主目的としたオンライン在宅管理料算定の新規実施の有無



⑨ 令和2年4月～6月における、新型コロナウイルス感染症患者、疑い患者に対する往診及び院内トリアージ実施料算定人数

往診及び院内トリアージ実施料算定人数の平均値は以下のとおりであった。

図表 31 令和2年4月～6月における、新型コロナウイルス感染症患者、疑い患者に対する往診及び院内トリアージ実施料算定人数

	調査数	平均値	(単位:人)	
			標準偏差	中央値
令和2年4月～6月に新型コロナウイルス感染症患者および疑い患者に往診等を行い、かつ院内トリアージ実施料を算定した実人数	n=596	0.2	1.1	0.0

⑩ 在宅時医学総合管理料、または施設入居時等医学総合管理料の算定状況

在宅時医学総合管理料、または施設入居時等医学総合管理料の算定状況についての平均値は以下のとおりであった。

図表 32 在宅時医学総合管理料、または施設入居時等医学総合管理料の算定状況

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
令和2年4月～6月に「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在総管等を算定した実人数	n=573	54.3	113.9	7.0
1)のうち当月は1回の訪問診療と電話等を用いた診療で「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在総管等を算定した実人数	n=533	1.1	6.0	0.0

⑪ 新型コロナウイルス感染予防策を講じて行った場合に算定する在宅移行管理加算の、令和2年4月～10月における算定人数及び回数

在宅移行管理加算の算定実人数及び算定回数の平均は以下のとおりであった。

図表 33 新型コロナウイルス感染予防策を講じて行った場合に算定する在宅移行管理加算の、令和2年4月～10月における算定人数及び回数

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
令和2年4月～10月に新型コロナウイルス感染症患者および疑い患者に必要な感染予防策を講じて訪問看護・指導を行った場合に算定する在宅移行管理加算の算定実人数	n=545	0.1	0.7	0.0
令和2年4月～10月に新型コロナウイルス感染症患者および疑い患者に必要な感染予防策を講じて訪問看護・指導を行った場合に算定する在宅移行管理加算の算定回数	n=445	0.1	1.2	0.0

⑫ 電話等による訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算の、令和2年4月～10月における算定人数(実人数)及び回数

電話等による訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算の算定実人数及び算定回数の平均値は以下のとおりであった。

図表 34 電話等による訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算の、令和2年4月～10月における算定人数(実人数)及び回数

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
令和2年4月～10月に電話等での訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算の算定実人数	n=533	0.0	0.2	0.0
令和2年4月～10月に電話等での訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算の算定回数	n=438	0.0	0.3	0.0

(3) 施設の診療体制及び患者数について

① 令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月の患者数

各届出区分別の令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月の患者数の平均値は以下のとおりであった。

図表 35 令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月の患者数

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=15	577.2	629.3	321.0	n=15	508.5	513.2	303.0
2) 再診延べ患者数	n=15	3917.8	2815.5	3575.0	n=15	3832.1	2793.6	3437.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=15	7.6	8.7	4.0	n=15	8.7	11.5	6.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=15	0.1	0.5	0.0	n=15	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=15	186.3	420.8	49.0	n=15	200.5	458.3	58.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=15	0.7	2.0	0.0	n=15	0.7	2.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=15	299.7	278.9	162.0	n=15	421.0	409.0	231.0
2) 再診延べ患者数	n=15	3084.7	2290.9	2627.0	n=15	3839.1	2899.6	3332.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=15	7.9	8.6	8.0	n=15	9.5	11.4	5.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=15	0.1	0.3	0.0	n=15	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=15	161.4	337.1	39.0	n=15	206.1	463.8	53.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=15	0.7	2.0	0.0	n=15	0.6	2.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=18	54.3	54.3	28.0	n=18	54.8	47.8	50.5
2) 再診延べ患者数	n=18	479.4	498.8	310.0	n=18	501.3	487.2	316.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=17	37.1	56.1	21.0	n=17	36.1	60.0	16.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=18	0.2	0.7	0.0	n=18	0.2	0.7	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=17	190.7	204.9	66.0	n=17	201.6	217.6	67.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=18	0.7	2.3	0.0	n=17	0.1	0.5	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=18	38.2	37.3	21.5	n=18	42.8	39.1	32.0
2) 再診延べ患者数	n=18	453.3	459.1	272.5	n=18	489.9	485.8	285.5
3) 往診を行った延べ患者数	n=18	41.7	50.2	18.0	n=18	36.4	42.9	14.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=18	0.1	0.5	0.0	n=18	0.1	0.5	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=17	199.4	211.2	65.0	n=17	209.5	227.2	69.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=17	0.3	0.8	0.0	n=17	0.4	1.2	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=24	218.2	162.0	186.0	n=24	200.5	155.6	187.5
2) 再診延べ患者数	n=24	2044.2	2042.6	1432.0	n=24	2036.0	1954.4	1401.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=25	8.8	14.3	3.0	n=25	8.6	13.4	4.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=24	0.1	0.6	0.0	n=24	0.2	0.8	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=25	123.4	129.6	93.0	n=25	122.2	128.7	94.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=24	0.3	1.2	0.0	n=24	0.3	1.4	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=24	129.7	119.3	94.5	n=24	170.0	145.0	152.0
2) 再診延べ患者数	n=24	1720.0	1832.7	1196.0	n=24	1925.4	1965.4	1284.5
3) 往診を行った延べ患者数	n=25	10.6	17.1	4.0	n=25	11.7	18.2	5.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=24	0.1	0.4	0.0	n=24	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=25	129.8	149.7	85.0	n=25	136.9	154.8	90.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=24	0.3	1.4	0.0	n=24	0.3	1.4	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=106	76.2	113.8	37.5	n=106	65.6	96.7	29.5
2) 再診延べ患者数	n=105	537.6	699.4	333.0	n=105	535.7	680.9	338.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=102	21.8	29.6	12.5	n=102	22.0	30.4	11.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=102	0.1	0.4	0.0	n=102	0.0	0.2	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=100	148.5	133.7	122.5	n=101	159.2	142.5	122.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=103	0.3	1.2	0.0	n=99	0.1	0.3	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=110	42.6	67.2	18.5	n=110	57.0	95.2	24.5
2) 再診延べ患者数	n=108	454.0	562.0	308.0	n=108	507.6	634.2	311.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=106	25.4	35.7	12.0	n=106	25.5	36.5	11.5
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=104	0.0	0.2	0.0	n=104	0.0	0.3	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=105	168.9	152.9	130.0	n=105	182.6	166.3	131.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=101	0.3	1.3	0.0	n=101	0.8	5.1	0.0

【上記以外の在宅療養支援病院】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=33	312.6	323.8	212.0	n=33	292.7	292.0	222.0
2) 再診延べ患者数	n=33	2328.1	2147.4	1920.0	n=33	2285.6	2061.9	1904.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=34	1.3	3.2	0.0	n=33	2.4	6.6	0.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=33	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=35	63.3	159.6	12.0	n=33	69.8	171.3	13.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=34	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=34	191.6	201.7	135.5	n=34	239.6	244.0	190.0
2) 再診延べ患者数	n=34	1977.2	1776.6	1519.5	n=34	2298.4	2044.7	1824.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=35	1.8	5.4	0.0	n=35	3.0	6.9	0.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=34	0.0	0.0	0.0	n=34	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=36	62.3	150.3	16.5	n=36	71.1	168.0	19.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=35	0.0	0.0	0.0	n=35	0.0	0.0	0.0

【上記以外の在宅療養支援診療所】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=263	115.4	113.3	86.0	n=265	104.8	110.8	72.0
2) 再診延べ患者数	n=260	848.0	705.1	724.0	n=261	844.5	676.0	726.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=262	5.4	12.9	1.0	n=261	5.2	11.7	1.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=245	0.0	0.0	0.0	n=245	0.0	0.1	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=262	34.0	55.5	15.0	n=261	35.3	55.0	15.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=245	0.0	0.1	0.0	n=243	0.0	0.2	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=267	58.5	62.7	42.0	n=268	77.2	80.4	51.5
2) 再診延べ患者数	n=265	722.2	616.7	604.0	n=266	802.0	665.6	655.5
3) 往診を行った延べ患者数	n=266	8.9	50.8	1.0	n=266	5.6	13.0	1.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=248	0.0	0.0	0.0	n=250	0.0	0.1	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=267	37.0	64.8	14.0	n=269	43.3	83.0	16.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=246	0.0	0.1	0.0	n=249	0.0	0.2	0.0

【在宅療養支援病院ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=5	976.2	576.7	1021.0	n=5	874.4	515.2	907.0
2) 再診延べ患者数	n=5	6695.2	3364.2	8294.0	n=5	6622.6	3321.7	7964.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=5	1.0	1.3	0.0	n=5	1.0	1.3	0.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=5	3.2	5.0	0.0	n=5	4.4	8.3	0.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=5	540.2	306.9	535.0	n=5	782.4	469.7	894.0
2) 再診延べ患者数	n=5	4999.4	2526.1	5530.0	n=5	6005.0	3059.6	7386.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=5	0.4	0.8	0.0	n=5	1.0	1.3	0.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=5	4.8	9.1	0.0	n=5	6.0	10.6	0.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援診療所ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=63	124.9	124.2	88.0	n=64	113.8	114.9	71.5
2) 再診延べ患者数	n=64	807.7	624.2	637.0	n=65	829.0	638.3	667.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=63	2.1	6.6	0.0	n=65	1.8	6.5	0.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=49	0.0	0.0	0.0	n=50	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=65	11.3	38.5	1.0	n=66	11.5	38.5	1.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=52	0.0	0.0	0.0	n=54	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 初診実患者数	n=66	57.0	60.7	34.5	n=65	77.1	78.0	42.0
2) 再診延べ患者数	n=66	682.1	531.6	556.0	n=65	779.9	627.3	626.0
3) 往診を行った延べ患者数	n=65	2.3	7.4	0.0	n=65	2.3	7.8	0.0
4) 3)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=51	0.0	0.0	0.0	n=50	0.0	0.0	0.0
5) 訪問診療を行った延べ患者数	n=66	10.6	38.3	1.0	n=67	11.3	38.7	1.0
6) 5)のうち小児(15歳未満)の患者数	n=52	0.0	0.0	0.0	n=52	0.0	0.0	0.0

② -1 全職員数(常勤換算)

各届出区分における全職員数（常勤換算）の平均値は以下のとおりであった。

図表 36 全職員数（常勤換算）

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=15	13.6	8.1	10.8
歯科医師	n=14	0.2	0.5	0.0
薬剤師	n=15	3.8	2.5	3.0
保健師・助産師・看護師	n=15	76.4	48.2	69.1
准看護師	n=15	7.1	4.0	6.8
リハビリ職	n=15	18.5	22.9	8.0
管理栄養士	n=15	2.3	1.5	2.0
医療ソーシャルワーカー	n=15	2.7	1.5	3.0
うち社会福祉士	n=15	2.3	1.5	2.0
うち精神保健福祉士	n=13	0.2	0.6	0.0
その他の職員	n=15	58.4	39.3	47.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=18	2.9	1.8	2.5
歯科医師	n=10	0.0	0.1	0.0
薬剤師	n=10	0.1	0.3	0.0
保健師・助産師・看護師	n=16	4.2	4.0	3.0
准看護師	n=13	1.5	1.8	1.0
リハビリ職	n=11	1.2	2.7	0.0
管理栄養士	n=10	0.2	0.3	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=10	0.3	0.6	0.0
うち社会福祉士	n=10	0.1	0.3	0.0
うち精神保健福祉士	n=10	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=17	7.6	10.5	7.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=25	19.6	30.9	8.6
歯科医師	n=20	0.5	0.9	0.0
薬剤師	n=25	4.6	7.2	3.0
保健師・助産師・看護師	n=24	79.1	84.8	66.3
准看護師	n=24	7.8	5.3	7.6
リハビリ職	n=25	28.4	28.8	16.0
管理栄養士	n=25	2.2	1.3	2.0
医療ソーシャルワーカー	n=24	4.6	8.5	3.0
うち社会福祉士	n=23	4.3	8.7	3.0
うち精神保健福祉士	n=18	0.4	1.1	0.0
その他の職員	n=23	52.4	34.5	44.6

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=109	2.2	1.7	2.0
歯科医師	n=48	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=53	0.2	0.3	0.0
保健師・助産師・看護師	n=100	3.8	3.8	3.0
准看護師	n=75	1.5	2.0	1.0
リハビリ職	n=61	0.7	2.0	0.0
管理栄養士	n=54	0.2	0.5	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=62	0.8	1.1	0.3
うち社会福祉士	n=54	0.5	0.9	0.0
うち精神保健福祉士	n=47	0.1	0.3	0.0
その他の職員	n=98	5.4	5.5	4.0

【上記以外の在宅療養支援病院】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=34	10.2	6.6	7.9
歯科医師	n=31	0.2	0.5	0.0
薬剤師	n=33	3.3	1.9	3.0
保健師・助産師・看護師	n=34	52.6	39.3	37.5
准看護師	n=34	8.3	7.7	6.4
リハビリ職	n=34	16.3	17.2	11.5
管理栄養士	n=34	2.1	1.3	1.9
医療ソーシャルワーカー	n=35	1.9	1.6	1.8
うち社会福祉士	n=33	1.8	1.6	1.0
うち精神保健福祉士	n=27	0.0	0.2	0.0
その他の職員	n=33	47.4	33.2	42.9

【上記以外の在宅療養支援診療所】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=299	1.5	1.1	1.0
歯科医師	n=144	0.0	0.2	0.0
薬剤師	n=147	0.1	0.3	0.0
保健師・助産師・看護師	n=256	2.3	2.2	2.0
准看護師	n=234	1.6	2.1	1.0
リハビリ職	n=147	0.5	1.4	0.0
管理栄養士	n=143	0.1	0.6	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=140	0.1	0.5	0.0
うち社会福祉士	n=129	0.0	0.1	0.0
うち精神保健福祉士	n=128	0.1	0.5	0.0
その他の職員	n=251	3.8	4.1	3.0

【在宅療養支援病院ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=6	31.7	20.1	34.1
歯科医師	n=6	1.2	1.0	1.2
薬剤師	n=6	8.3	5.9	8.0
保健師・助産師・看護師	n=6	148.8	88.4	166.7
准看護師	n=6	7.1	5.2	4.1
リハビリ職	n=6	21.0	16.5	20.4
管理栄養士	n=6	3.4	1.5	3.5
医療ソーシャルワーカー	n=6	3.5	2.8	3.0
うち社会福祉士	n=6	3.5	2.8	3.0
うち精神保健福祉士	n=5	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=5	110.2	43.4	131.8

【在宅療養支援診療所ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=79	1.2	0.5	1.0
歯科医師	n=40	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=46	0.2	0.4	0.0
保健師・助産師・看護師	n=62	1.9	1.5	2.0
准看護師	n=63	1.5	1.4	1.0
リハビリ職	n=43	0.4	1.1	0.0
管理栄養士	n=39	0.0	0.1	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=38	0.0	0.2	0.0
うち社会福祉士	n=33	0.0	0.0	0.0
うち精神保健福祉士	n=34	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=69	3.4	3.3	3.0

② -2 ②-1のうち、在宅医療の実施のため、患者に訪問する職員数(常勤換算)

各届出区分における、在宅医療の実施のため、患者に訪問する職員数の平均値は以下のとおりであった。

図表 37 ②-1のうち、在宅医療の実施のため、患者に訪問する職員数(常勤換算)

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=13	1.7	1.2	1.9
歯科医師	n=11	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=11	0.3	0.9	0.0
保健師・助産師・看護師	n=13	1.9	2.0	0.7
准看護師	n=11	0.3	0.4	0.0
リハビリ職	n=10	0.9	1.6	0.1
管理栄養士	n=11	0.1	0.2	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=11	0.0	0.0	0.0
うち社会福祉士	n=11	0.0	0.0	0.0
うち精神保健福祉士	n=11	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=11	0.6	1.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=18	2.1	1.6	1.8
歯科医師	n=10	0.0	0.1	0.0
薬剤師	n=10	0.0	0.0	0.0
保健師・助産師・看護師	n=13	2.9	2.6	2.0
准看護師	n=11	1.2	1.9	0.0
リハビリ職	n=11	0.5	1.2	0.0
管理栄養士	n=10	0.0	0.0	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=11	0.4	0.8	0.0
うち社会福祉士	n=10	0.2	0.6	0.0
うち精神保健福祉士	n=10	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=11	1.6	2.1	1.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=25	1.1	1.2	0.6
歯科医師	n=13	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=13	0.0	0.0	0.0
保健師・助産師・看護師	n=20	1.5	2.2	0.3
准看護師	n=14	0.2	0.6	0.0
リハビリ職	n=15	0.8	2.3	0.0
管理栄養士	n=13	0.0	0.0	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=13	0.1	0.3	0.0
うち社会福祉士	n=12	0.1	0.3	0.0
うち精神保健福祉士	n=12	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=16	0.8	2.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=108	1.5	1.4	1.0
歯科医師	n=42	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=42	0.0	0.2	0.0
保健師・助産師・看護師	n=89	2.6	3.1	1.5
准看護師	n=65	0.8	1.5	0.1
リハビリ職	n=50	0.6	2.1	0.0
管理栄養士	n=44	0.1	0.2	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=54	0.5	0.8	0.0
うち社会福祉士	n=49	0.4	0.7	0.0
うち精神保健福祉士	n=43	0.1	0.2	0.0
その他の職員	n=64	1.8	2.7	0.9

【上記以外の在宅療養支援病院】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=34	0.7	1.0	0.3
歯科医師	n=25	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=24	0.2	0.6	0.0
保健師・助産師・看護師	n=34	0.6	1.0	0.1
准看護師	n=27	0.2	0.6	0.0
リハビリ職	n=27	0.5	1.8	0.0
管理栄養士	n=24	0.0	0.0	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=26	0.1	0.6	0.0
うち社会福祉士	n=25	0.1	0.6	0.0
うち精神保健福祉士	n=25	0.0	0.2	0.0
その他の職員	n=28	0.1	0.3	0.0

【上記以外の在宅療養支援診療所】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=280	0.7	0.6	1.0
歯科医師	n=122	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=121	0.0	0.1	0.0
保健師・助産師・看護師	n=209	0.8	1.3	0.2
准看護師	n=177	0.5	1.0	0.0
リハビリ職	n=122	0.1	0.4	0.0
管理栄養士	n=121	0.0	0.0	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=122	0.0	0.3	0.0
うち社会福祉士	n=118	0.0	0.1	0.0
うち精神保健福祉士	n=116	0.0	0.3	0.0
その他の職員	n=150	0.3	0.9	0.0

【在宅療養支援病院ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=6	0.1	0.1	0.0
歯科医師	n=5	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=5	0.0	0.0	0.0
保健師・助産師・看護師	n=4	1.5	2.5	0.0
准看護師	n=5	0.0	0.0	0.0
リハビリ職	n=4	0.0	0.0	0.0
管理栄養士	n=5	0.0	0.0	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=5	0.0	0.0	0.0
うち社会福祉士	n=5	0.0	0.0	0.0
うち精神保健福祉士	n=5	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=5	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援診療所ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
医師	n=71	0.5	0.5	0.1
歯科医師	n=38	0.0	0.0	0.0
薬剤師	n=39	0.0	0.0	0.0
保健師・助産師・看護師	n=50	0.4	0.8	0.0
准看護師	n=46	0.1	0.3	0.0
リハビリ職	n=39	0.1	0.5	0.0
管理栄養士	n=37	0.0	0.0	0.0
医療ソーシャルワーカー	n=35	0.0	0.0	0.0
うち社会福祉士	n=34	0.0	0.0	0.0
うち精神保健福祉士	n=34	0.0	0.0	0.0
その他の職員	n=48	0.3	1.2	0.0

② -3 ②-1のうち、在宅医療を担当する医師数(常勤・非常勤)

施設の全職員数(常勤換算)のうち、在宅医療を担当する常勤の医師数の平均値についてみると、病院の機能強化型在支病・在支診(単独型)では3.6人、機能強化型在支病・在支診(連携型)では3.3人、診療所の機能強化型在支病・在支診(単独型)では2.3人、機能強化型在支病・在支診(連携型)では1.5人であった。

図表 38 ②-1のうち、在宅医療を担当する常勤の医師数

【病院】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院(単独型)	n=15	3.6	1.9	3.0
機能強化型在宅療養支援病院(連携型)	n=25	3.3	1.8	3.0
上記以外の在宅療養支援病院	n=31	2.5	2.1	2.0
在宅療養支援病院ではない	n=6	0.8	1.5	0.0

【診療所】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)	n=18	2.3	1.6	1.5
機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)	n=107	1.5	1.0	1.0
上記以外の在宅療養支援診療所	n=292	1.1	0.4	1.0
在宅療養支援診療所ではない	n=75	0.8	0.4	1.0

図表 39 ②-1のうち、在宅医療を担当する非常勤の医師数

【病院】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院(単独型)	n=13	0.9	2.1	0.0
機能強化型在宅療養支援病院(連携型)	n=19	2.7	3.8	1.0
上記以外の在宅療養支援病院	n=25	0.5	0.9	0.0
在宅療養支援病院ではない	n=5	0.2	0.4	0.0

【診療所】

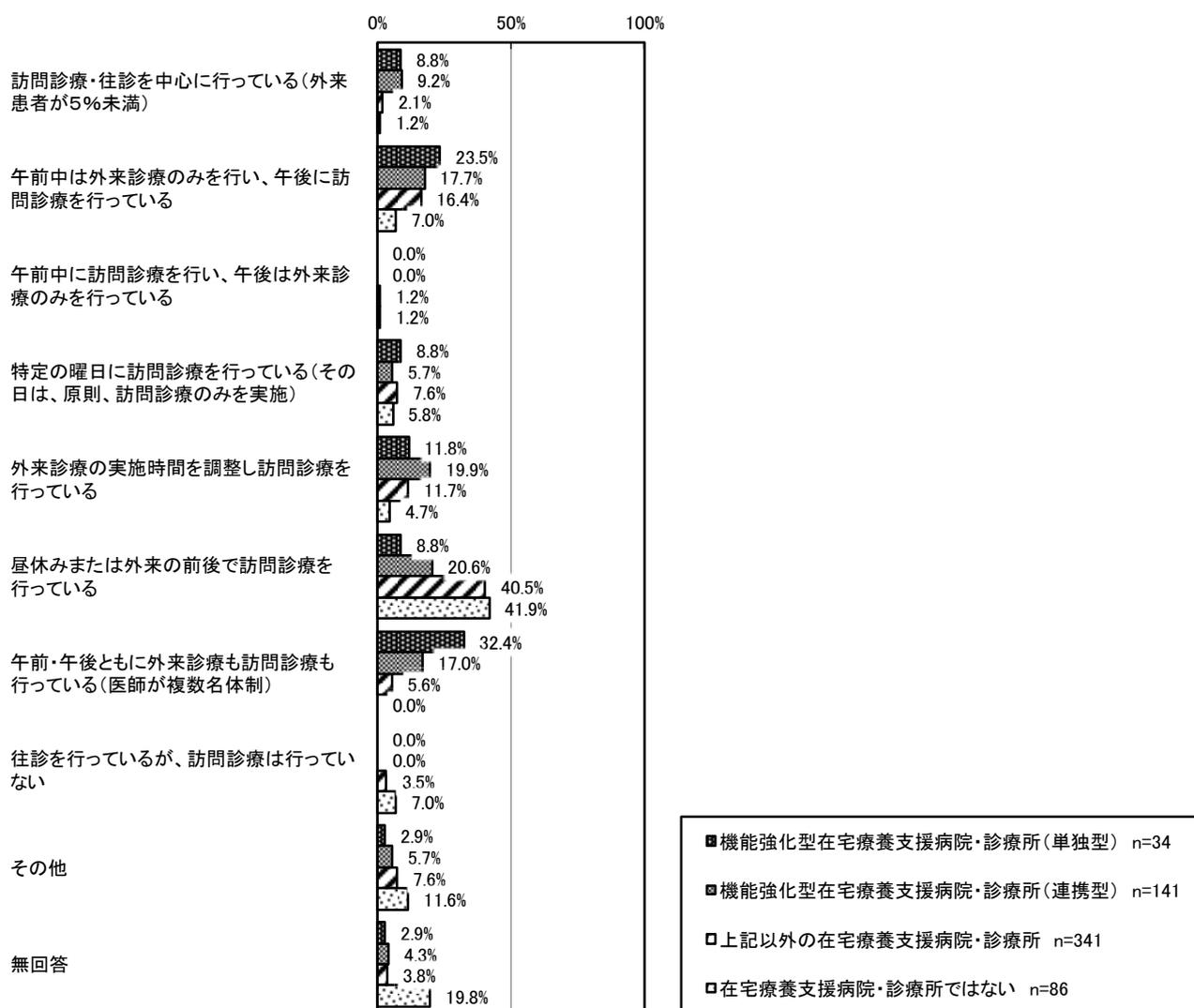
(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)	n=14	2.4	3.8	0.0
機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)	n=83	2.4	3.5	1.0
上記以外の在宅療養支援診療所	n=206	0.4	1.4	0.0
在宅療養支援診療所ではない	n=54	0.1	0.2	0.0

③ 訪問診療を行う時間をどのように定めているか ※最も近いものを1つだけ

訪問診療を行う時間の定めかたについて、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）では「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）」32.4%、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）、在支病・在支診、在支病・在支診以外では「昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている」でそれぞれ20.6%、40.5%、41.9%が最も多かった。

図表 40 訪問診療を行う時間の定め方



(注)「その他」の内容として、「外来診療終了後に行っている」「特定の曜日の午後に訪問診療を行っている」「隔週の木曜日午後訪問治療のみ行っている」「系列の在宅ケアクリニックへ依頼することがほとんど」「訪問診療、往診を中心に行っており、外来は予約にて行っている」「患者様の状態で判断」等が挙げられた。

④ 令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月に、自施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数(実人数)

各届出区分における、自施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数の平均値は以下のとおりであった。

図表 41 令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月に、自施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数(実人数)(往診)

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=15	6.3	8.0	3.0	n=15	5.8	6.6	5.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=12	3.8	4.8	1.0	n=13	2.9	3.8	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=12	0.8	1.4	0.0	n=13	0.6	1.6	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=13	0.8	1.6	0.0	n=13	0.8	1.1	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=12	0.3	0.9	0.0	n=12	0.6	1.9	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=13	0.3	1.1	0.0	n=13	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=12	4.4	5.9	1.0	n=12	3.5	3.9	2.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=15	5.7	6.4	5.0	n=15	7.7	9.3	5.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=12	2.3	2.7	1.0	n=13	2.8	3.6	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=12	0.7	0.9	0.0	n=12	0.7	0.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=13	1.8	3.5	0.0	n=12	2.3	4.8	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=12	0.5	1.7	0.0	n=12	0.5	1.4	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=13	0.2	0.8	0.0	n=13	0.1	0.3	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=12	2.8	3.3	1.0	n=12	3.7	4.5	1.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=17	24.1	29.9	15.0	n=16	24.0	30.3	14.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=15	2.1	4.1	0.0	n=16	1.6	3.0	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=13	0.2	0.5	0.0	n=14	0.0	0.0	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=14	15.1	24.9	6.5	n=14	15.2	25.2	7.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=13	5.5	16.4	0.0	n=13	6.5	19.8	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=14	1.2	2.9	0.0	n=15	1.3	3.5	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=15	23.2	32.2	11.0	n=15	23.1	31.7	9.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=16	25.9	32.4	15.5	n=16	28.6	34.4	12.5
うち自院に通院・入院していた患者	n=15	3.2	4.4	1.0	n=14	2.7	3.7	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=13	0.6	0.9	0.0	n=12	0.8	1.5	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=14	15.8	23.0	8.0	n=14	14.4	21.6	7.5
うち医療機関以外からの紹介患者	n=13	5.2	15.9	0.0	n=13	8.1	26.6	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=15	1.5	3.8	0.0	n=14	1.3	2.7	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=15	24.8	34.0	13.0	n=14	25.6	34.6	15.5

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=25	8.0	12.9	3.0	n=26	7.5	11.4	3.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=21	2.9	3.8	1.0	n=22	2.9	4.6	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=19	0.5	1.3	0.0	n=18	0.4	1.0	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=20	2.0	5.8	0.0	n=19	1.7	5.4	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=19	1.6	5.8	0.0	n=18	1.2	4.4	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=23	0.0	0.0	0.0	n=22	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=23	6.8	13.6	1.0	n=22	6.2	12.1	1.5

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=26	8.7	13.4	4.0	n=26	9.7	15.8	3.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=21	2.9	4.0	1.0	n=22	3.3	4.8	1.5
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=18	0.9	2.0	0.0	n=18	0.6	1.3	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=19	3.1	8.4	0.0	n=19	2.2	8.0	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=19	1.5	4.9	0.0	n=19	1.2	4.2	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=22	0.1	0.2	0.0	n=22	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=22	7.7	14.2	2.0	n=22	6.8	14.9	1.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=106	22.4	37.1	10.5	n=103	22.1	38.3	9.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=88	5.4	16.8	0.0	n=85	5.6	18.7	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=83	0.3	1.4	0.0	n=80	0.4	1.5	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=79	6.0	12.2	1.0	n=78	6.2	13.8	0.5
うち医療機関以外からの紹介患者	n=80	3.5	8.3	0.0	n=79	3.2	7.1	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=82	1.8	6.7	0.0	n=81	1.6	6.5	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=85	17.2	33.3	8.0	n=83	17.3	34.8	6.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=106	25.3	45.1	11.0	n=105	26.2	46.1	11.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=90	5.8	18.7	0.0	n=87	5.8	20.7	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=83	0.6	1.7	0.0	n=81	0.4	0.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=81	7.0	16.3	1.0	n=80	7.0	13.5	1.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=80	2.9	7.6	0.0	n=79	3.4	9.4	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=84	1.1	4.2	0.0	n=84	1.1	3.9	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=84	18.4	38.6	9.0	n=85	18.9	39.1	8.0

【上記以外の在宅療養支援病院】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=33	0.9	1.6	0.0	n=32	1.3	2.1	0.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=26	0.6	1.0	0.0	n=25	1.2	2.0	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=25	0.0	0.2	0.0	n=24	0.1	0.6	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=25	0.4	0.9	0.0	n=24	0.1	0.4	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=26	0.2	1.0	0.0	n=25	0.4	1.1	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=27	0.0	0.0	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=25	0.9	1.6	0.0	n=24	1.3	2.1	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=33	1.2	1.9	0.0	n=33	2.0	4.0	0.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=26	0.7	1.1	0.0	n=26	0.7	1.1	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=26	0.2	0.6	0.0	n=25	0.2	0.7	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=27	0.4	1.6	0.0	n=26	0.4	1.3	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=27	0.2	0.5	0.0	n=27	1.2	3.7	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=28	0.0	0.0	0.0	n=27	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=27	1.2	1.9	0.0	n=26	1.4	2.2	0.0

【上記以外の在宅療養支援診療所】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=262	4.3	9.6	1.0	n=256	4.2	9.8	1.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=206	2.1	4.3	1.0	n=199	2.0	4.1	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=181	0.6	2.4	0.0	n=173	0.5	1.8	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=175	0.9	2.8	0.0	n=176	0.9	2.5	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=182	0.5	2.7	0.0	n=176	0.5	2.7	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=190	0.1	0.3	0.0	n=185	0.1	0.5	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=197	3.7	8.0	1.0	n=193	3.6	8.4	1.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=259	4.4	9.7	1.0	n=265	4.5	9.6	1.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=196	2.1	4.9	1.0	n=204	1.9	4.3	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=180	0.5	1.6	0.0	n=180	0.5	1.7	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=182	0.9	2.9	0.0	n=185	1.3	3.8	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=180	0.6	2.4	0.0	n=181	0.6	2.6	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=189	0.1	0.9	0.0	n=192	0.2	1.8	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=193	3.7	8.2	1.0	n=197	3.9	8.0	1.0

【在宅療養支援病院ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	0.8	1.3	0.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	0.8	1.3	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	0.8	1.3	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	0.8	1.3	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	1.3	1.3	1.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	1.3	1.3	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	1.0	1.0	1.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.3	0.4	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=4	0.0	0.0	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=4	0.5	0.9	0.0	n=4	0.8	1.3	0.0

【在宅療養支援診療所ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=66	2.0	6.2	0.0	n=66	1.8	6.1	0.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=42	1.3	2.0	0.0	n=42	1.2	2.2	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=38	0.4	1.1	0.0	n=38	0.3	0.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=41	0.4	1.5	0.0	n=41	0.2	0.9	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=42	0.1	0.4	0.0	n=43	0.2	0.6	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=41	0.1	0.5	0.0	n=42	0.1	0.3	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=40	1.3	2.0	0.0	n=41	1.2	2.3	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
往診を提供した患者数	n=67	1.9	6.1	0.0	n=66	1.6	5.9	0.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=46	1.0	1.6	0.0	n=42	1.0	2.0	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=42	0.4	1.0	0.0	n=39	0.3	0.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=43	0.4	1.2	0.0	n=39	0.2	1.1	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=45	0.2	0.7	0.0	n=41	0.1	0.2	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=45	0.1	0.4	0.0	n=41	0.2	0.5	0.0
うち医師が必要性を認めて実施した患者	n=44	1.2	2.1	0.0	n=41	0.9	1.4	0.0

図表 42 令和元年5月と9月及び令和2年5月と9月に、自施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数（実人数）（訪問診療）

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=15	77.5	121.3	30.0	n=15	79.4	121.4	36.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=12	35.3	59.0	19.0	n=12	32.8	60.3	12.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=12	4.2	7.0	0.0	n=12	3.2	4.7	1.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=11	2.6	5.4	0.0	n=11	7.4	17.0	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=11	0.6	1.4	0.0	n=11	0.5	1.0	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=13	2.2	5.0	0.0	n=13	1.9	5.4	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=15	83.5	122.9	38.0	n=15	90.5	134.7	39.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=12	36.6	61.4	17.0	n=12	37.6	63.0	16.5
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=12	7.1	6.9	4.5	n=12	6.8	5.7	6.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=11	8.9	18.6	0.0	n=11	10.1	18.7	1.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=11	0.2	0.6	0.0	n=11	0.6	1.2	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=13	2.3	5.9	0.0	n=13	2.2	5.4	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=18	130.1	131.5	75.0	n=18	136.3	139.4	77.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=14	5.1	5.5	4.0	n=14	5.6	5.8	5.5
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=14	0.6	1.4	0.0	n=14	0.6	1.6	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=14	51.4	76.0	14.5	n=14	56.6	82.7	18.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=14	44.5	114.8	0.0	n=14	45.5	118.2	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=13	22.5	40.7	0.0	n=13	23.2	42.1	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=18	143.9	151.5	81.0	n=18	146.2	153.2	81.5
うち自院に通院・入院していた患者	n=14	6.4	4.6	6.5	n=14	6.4	5.1	6.5
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=14	1.1	1.4	0.5	n=14	1.6	2.6	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=14	56.1	83.0	17.0	n=14	58.6	87.1	16.5
うち医療機関以外からの紹介患者	n=14	53.9	134.9	0.0	n=14	54.6	137.2	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=13	26.9	50.5	0.0	n=13	27.6	52.4	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=26	72.4	70.6	46.0	n=26	72.7	70.8	49.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=20	31.9	30.2	14.5	n=20	29.5	25.5	15.5
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=16	6.9	17.9	0.0	n=17	6.8	16.4	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=17	21.9	34.1	4.0	n=17	23.7	36.9	3.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=17	6.1	15.7	0.0	n=17	6.7	17.1	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=21	0.3	1.0	0.0	n=21	0.2	0.9	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=26	82.2	77.2	64.0	n=26	86.3	80.8	65.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=20	31.7	29.7	19.0	n=19	34.4	30.9	18.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=17	8.7	19.8	1.0	n=16	9.0	20.2	0.5
うち他の医療機関からの紹介患者	n=17	26.1	45.1	2.0	n=17	26.7	48.5	4.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=17	7.7	19.4	0.0	n=17	9.8	27.8	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=21	0.2	0.7	0.0	n=20	0.4	1.1	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=106	114.1	115.0	76.0	n=106	119.0	119.7	76.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=91	20.8	58.4	1.0	n=89	22.1	61.8	2.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=83	2.1	7.9	0.0	n=81	2.3	7.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=81	32.2	63.0	5.0	n=81	33.4	65.7	7.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=81	17.9	38.0	0.0	n=81	18.9	42.2	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=85	9.5	25.4	0.0	n=84	10.4	27.4	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=107	137.4	147.7	94.0	n=108	144.1	153.3	93.5
うち自院に通院・入院していた患者	n=87	20.6	62.5	1.0	n=87	22.3	66.3	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=80	2.9	8.5	0.0	n=80	3.7	10.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=78	40.6	88.8	5.0	n=79	42.6	89.6	6.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=77	18.2	45.9	0.0	n=78	19.7	49.4	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=85	8.9	25.5	0.0	n=86	10.9	29.2	0.0

【上記以外の在宅療養支援病院】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=35	34.0	97.6	10.0	n=35	33.7	96.1	8.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=27	10.3	15.0	5.0	n=28	10.2	14.5	5.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=27	0.9	2.5	0.0	n=27	1.2	2.7	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=28	1.9	4.0	0.0	n=28	1.8	3.5	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=31	23.7	104.3	0.0	n=31	22.9	102.5	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=31	0.2	0.9	0.0	n=31	0.3	1.2	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=35	35.8	97.6	13.0	n=34	37.6	97.4	16.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=28	12.5	15.6	6.0	n=27	11.9	14.6	6.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=28	3.1	5.5	1.0	n=26	3.7	6.0	1.5
うち他の医療機関からの紹介患者	n=28	2.0	4.2	0.0	n=27	3.2	6.2	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=31	23.5	104.6	0.0	n=30	24.4	105.1	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=31	0.3	1.4	0.0	n=30	0.0	0.2	0.0

【上記以外の在宅療養支援診療所】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=259	24.4	43.5	10.0	n=258	25.0	44.8	11.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=217	8.3	13.9	3.0	n=218	8.0	13.1	4.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=181	1.9	9.3	0.0	n=185	1.8	8.8	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=202	8.3	21.5	0.0	n=204	8.4	21.5	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=185	3.2	12.7	0.0	n=185	3.3	12.7	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=197	0.7	3.4	0.0	n=197	0.7	3.4	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=265	26.5	48.4	11.0	n=269	28.1	51.7	13.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=222	8.2	14.2	3.0	n=230	8.2	14.3	3.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=193	2.4	10.0	0.0	n=203	2.4	9.7	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=208	8.5	20.9	0.0	n=213	9.4	22.8	1.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=190	3.5	14.6	0.0	n=195	3.8	15.1	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=203	0.8	3.6	0.0	n=209	0.9	4.0	0.0

【在宅療養支援病院ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=4	3.8	5.9	0.5	n=4	5.5	9.0	0.5
うち自院に通院・入院していた患者	n=4	3.5	6.1	0.0	n=4	5.3	9.1	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=3	0.3	0.5	0.0	n=3	0.3	0.5	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=4	6.3	10.3	0.5	n=3	8.7	12.3	0.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=4	6.0	10.4	0.0	n=3	8.7	12.3	0.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=3	0.0	0.0	0.0	n=2	0.0	0.0	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=3	0.3	0.5	0.0	n=2	0.0	0.0	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=3	0.0	0.0	0.0	n=2	0.0	0.0	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=3	0.0	0.0	0.0	n=2	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援診療所ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=67	7.1	14.3	1.0	n=68	6.8	14.0	1.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=48	2.7	4.8	1.0	n=49	2.7	4.5	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=42	0.6	1.9	0.0	n=42	0.6	1.9	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=45	2.3	6.3	0.0	n=45	2.1	5.8	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=43	0.8	1.9	0.0	n=43	0.7	2.0	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=42	0.4	1.5	0.0	n=42	0.5	1.6	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療を提供した患者数	n=68	6.6	13.7	1.0	n=69	6.8	13.5	1.0
うち自院に通院・入院していた患者	n=51	2.6	4.6	1.0	n=53	2.6	4.3	1.0
自院に通院・入院していた患者のうち直近1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	n=44	0.6	1.4	0.0	n=47	0.7	1.8	0.0
うち他の医療機関からの紹介患者	n=45	2.0	5.7	0.0	n=44	2.2	6.0	0.0
うち医療機関以外からの紹介患者	n=42	0.5	1.6	0.0	n=43	0.6	1.7	0.0
うち精神疾患を主傷病とする患者	n=43	0.5	1.5	0.0	n=44	0.6	1.5	0.0

- ⑤ 1)から13):令和元年4月～9月及び令和2年4月～9月に、自施設が主治医として在宅医療を実施した患者数(実人数)

各届出区分における、自施設が主治医として在宅医療を実施した患者数の平均値は以下のとおりであった。

図表 43 令和元年4月～9月及び令和2年4月～9月に、自施設が主治医として在宅医療を実施した患者数(実人数)

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=11	98.2	100.6	49.0	n=9	104.7	104.5	63.0
2) 1)のうち死亡した患者数	n=11	18.9	27.5	10.0	n=9	27.0	38.9	15.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=11	9.0	13.8	6.0	n=9	13.2	17.7	8.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=11	5.8	7.2	4.0	n=9	10.3	13.5	5.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=11	3.1	6.9	0.0	n=9	2.8	4.8	0.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=11	0.1	0.3	0.0	n=9	0.1	0.3	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=11	0.0	0.0	0.0	n=9	0.0	0.0	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=11	0.0	0.0	0.0	n=9	0.0	0.0	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=11	9.9	14.6	3.0	n=9	13.8	21.8	4.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=11	9.0	12.8	3.0	n=9	11.6	17.3	4.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=11	0.6	2.0	0.0	n=9	1.6	4.4	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=11	0.3	0.6	0.0	n=9	0.7	1.9	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=11	0.7	1.4	0.0	n=9	0.6	0.8	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=10	140.1	146.6	82.0	n=9	160.2	155.6	68.0
2) 1)のうち死亡した患者数	n=10	11.3	13.2	7.5	n=9	13.8	17.6	9.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=10	8.3	9.9	6.0	n=9	10.7	13.5	8.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=10	3.1	4.6	0.5	n=9	5.2	9.4	2.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=10	2.4	3.6	0.0	n=9	2.4	3.3	1.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=10	1.9	5.4	0.0	n=9	1.7	4.4	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=10	0.9	2.4	0.0	n=9	1.3	2.5	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=10	0.0	0.0	0.0	n=9	0.0	0.0	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=10	3.0	4.7	0.5	n=9	3.1	4.6	1.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=10	0.0	0.0	0.0	n=9	0.0	0.0	0.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=10	1.2	2.7	0.0	n=9	1.1	2.2	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=10	1.8	3.2	0.0	n=9	2.0	4.4	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=10	0.5	1.5	0.0	n=9	0.4	0.8	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=19	129.1	129.0	81.0	n=21	157.5	157.1	92.0
2) 1)のうち死亡した患者数	n=19	12.5	18.7	7.0	n=21	12.9	22.5	8.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=19	8.7	15.5	2.0	n=21	8.8	16.3	4.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=19	4.2	11.0	0.0	n=21	5.3	13.3	1.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=19	2.0	3.1	1.0	n=21	2.3	3.7	1.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=19	2.5	7.8	0.0	n=21	1.1	3.5	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=19	0.0	0.0	0.0	n=21	0.0	0.0	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=19	0.0	0.0	0.0	n=21	0.1	0.2	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=19	3.8	5.1	2.0	n=21	4.1	6.8	2.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=19	2.2	4.0	0.0	n=21	2.8	4.4	1.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=19	0.6	1.5	0.0	n=21	0.3	1.3	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=19	1.0	2.1	0.0	n=21	1.0	2.8	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=19	0.7	1.3	0.0	n=21	0.8	1.5	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=70	201.0	232.3	105.5	n=76	216.7	251.7	119.5
2) 1)のうち死亡した患者数	n=70	17.5	26.6	7.5	n=76	18.9	30.6	7.5
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=70	12.6	20.6	5.0	n=76	14.7	26.5	5.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=70	9.4	19.0	2.0	n=76	11.9	25.3	2.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=70	2.6	4.0	1.0	n=76	2.5	4.1	1.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=70	0.4	1.2	0.0	n=76	0.2	1.2	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=70	0.0	0.1	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=70	0.1	0.7	0.0	n=76	0.1	0.3	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=70	4.9	7.9	1.5	n=76	4.2	6.2	1.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=70	0.0	0.0	0.0	n=76	0.0	0.3	0.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=70	0.6	2.0	0.0	n=76	1.0	2.9	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=70	4.3	7.8	1.0	n=76	3.1	5.7	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=70	0.3	1.8	0.0	n=76	0.4	1.4	0.0

【上記以外の在宅療養支援病院】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=30	200.7	655.1	16.5	n=28	226.7	683.9	40.5
2) 1)のうち死亡した患者数	n=30	5.8	21.0	1.0	n=28	6.6	20.7	1.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=30	2.3	7.0	0.0	n=28	3.2	8.2	0.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=30	0.6	1.1	0.0	n=28	1.1	2.0	0.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=30	1.5	5.5	0.0	n=28	1.4	4.6	0.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=30	0.2	1.3	0.0	n=28	0.1	0.7	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=30	0.1	0.4	0.0	n=28	0.6	3.0	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=30	0.0	0.0	0.0	n=28	0.0	0.2	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=30	3.5	14.1	0.0	n=28	3.4	12.8	0.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=30	3.2	13.4	0.0	n=28	3.3	12.8	0.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=30	0.0	0.0	0.0	n=28	0.0	0.0	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=30	0.3	0.8	0.0	n=28	0.2	0.5	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=30	2.6	13.5	0.0	n=28	2.5	12.8	0.0

【上記以外の在宅療養支援診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=213	36.0	53.6	18.0	n=214	40.4	61.2	17.5
2) 1)のうち死亡した患者数	n=213	2.8	6.0	1.0	n=214	3.0	6.9	1.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=213	2.1	4.9	0.0	n=214	2.2	5.4	0.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=213	1.0	3.0	0.0	n=214	1.3	4.1	0.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=213	0.6	2.0	0.0	n=214	0.6	1.8	0.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=213	0.5	2.3	0.0	n=214	0.3	1.6	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=213	0.0	0.3	0.0	n=214	0.0	0.3	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=213	0.0	0.2	0.0	n=214	0.0	0.1	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=213	0.7	1.6	0.0	n=214	0.8	1.9	0.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=213	0.0	0.2	0.0	n=214	0.0	0.3	0.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=213	0.4	1.1	0.0	n=214	0.5	1.4	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=213	0.3	0.8	0.0	n=214	0.3	0.9	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=213	0.0	0.2	0.0	n=214	0.1	0.7	0.0

【在宅療養支援病院ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=3	8.3	11.8	0.0	n=3	10.0	14.1	0.0
2) 1)のうち死亡した患者数	n=3	4.0	5.7	0.0	n=3	2.7	3.8	0.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=3	3.0	4.2	0.0	n=3	1.7	2.4	0.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=3	3.0	4.2	0.0	n=3	1.7	2.4	0.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=3	1.0	1.4	0.0	n=3	1.0	1.4	0.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=3	1.0	1.4	0.0	n=3	1.0	1.4	0.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=3	0.0	0.0	0.0	n=3	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅医療を提供した患者数	n=63	9.3	17.8	1.0	n=62	8.0	15.8	1.0
2) 1)のうち死亡した患者数	n=63	0.4	1.0	0.0	n=62	0.5	1.4	0.0
3) 2)のうち医療機関以外で死亡した患者数	n=63	0.2	0.6	0.0	n=62	0.3	1.2	0.0
4) 3)のうち自宅での死亡者数	n=63	0.2	0.6	0.0	n=62	0.2	0.9	0.0
5) 3)のうち居住系施設での死亡者数	n=63	0.0	0.1	0.0	n=62	0.1	0.5	0.0
6) 3)のうち介護老人福祉施設での死亡者数	n=63	0.0	0.0	0.0	n=62	0.0	0.0	0.0
7) 3)のうち介護老人保健施設及び介護医療院での死亡者数	n=63	0.0	0.0	0.0	n=62	0.0	0.0	0.0
8) 3)のうち4)から7)に該当しない場所での死亡者数	n=63	0.0	0.1	0.0	n=62	0.0	0.0	0.0
9) 2)のうち医療機関で死亡した患者数	n=63	0.2	0.5	0.0	n=62	0.1	0.5	0.0
10) 9)のうち貴施設で死亡した患者数	n=63	0.0	0.0	0.0	n=62	0.0	0.0	0.0
11) 9)のうち連携医療機関で死亡した患者数	n=63	0.0	0.1	0.0	n=62	0.1	0.2	0.0
12) 9)のうち連携医療機関以外で死亡した患者数	n=63	0.1	0.5	0.0	n=62	0.1	0.3	0.0
13) 9)のうち患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し7日以内に死亡した患者数	n=63	0.0	0.1	0.0	n=62	0.0	0.1	0.0

- ⑤ 14)から15):⑤の1)「貴施設が主治医として在宅医療を実施した患者」を受診経路別に分けた場合、自施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数、および地域包括ケア病棟等に入院・入棟していた理由別の患者数

各届出区分における、地域包括ケア病棟等から退院した患者数、および地域包括ケア病棟等に入院・入棟していた理由別の患者数の平均値は以下のとおりであった。

図表 44 在宅医療を実施した患者を受診経路別に分けた場合の、地域包括ケア病棟等から退院した患者数

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和元年4月～9月	n=21	4.6	9.2	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和元年4月～9月	n=21	3.6	8.7	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和元年4月～9月	n=21	0.8	1.6	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和元年4月～9月	n=21	0.0	0.0	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和元年4月～9月	n=21	0.2	0.9	0.0

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和2年4月～9月	n=26	5.2	12.5	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和2年4月～9月	n=26	4.0	12.1	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和2年4月～9月	n=26	0.9	1.8	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和2年4月～9月	n=26	0.0	0.0	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和2年4月～9月	n=26	0.3	1.1	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和元年4月～9月	n=85	1.7	6.3	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和元年4月～9月	n=85	0.8	4.0	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和元年4月～9月	n=85	0.6	2.6	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和元年4月～9月	n=85	0.1	0.6	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和元年4月～9月	n=85	0.3	2.2	0.0

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和2年4月～9月	n=108	1.8	6.2	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和2年4月～9月	n=108	0.8	3.9	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和2年4月～9月	n=108	0.7	2.7	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和2年4月～9月	n=108	0.1	0.7	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和2年4月～9月	n=108	0.2	1.7	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和元年4月～9月	n=231	1.6	10.2	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和元年4月～9月	n=231	0.5	2.8	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和元年4月～9月	n=231	0.7	5.9	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和元年4月～9月	n=231	0.0	0.2	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和元年4月～9月	n=231	0.5	4.3	0.0

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和2年4月～9月	n=298	1.4	8.5	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和2年4月～9月	n=298	0.5	3.7	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和2年4月～9月	n=298	0.5	4.4	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和2年4月～9月	n=298	0.1	0.6	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和2年4月～9月	n=298	0.4	3.6	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和元年4月～9月	n=64	0.1	0.4	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和元年4月～9月	n=64	0.1	0.4	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和元年4月～9月	n=64	0.0	0.1	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和元年4月～9月	n=64	0.0	0.0	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和元年4月～9月	n=64	0.0	0.0	0.0

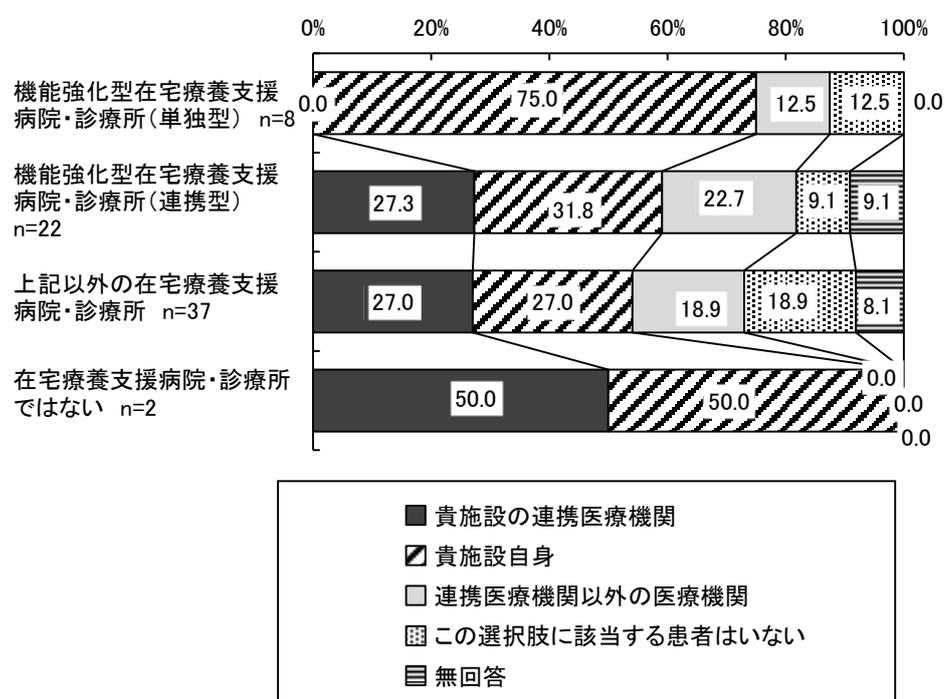
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
14) ⑤1)のうち貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等から退院した患者数 令和2年4月～9月	n=76	0.1	0.6	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 a)急性期治療を経過した後に当該急性期病棟から転棟した 令和2年4月～9月	n=76	0.1	0.4	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 b)在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した 令和2年4月～9月	n=76	0.0	0.2	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 c)検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった 令和2年4月～9月	n=76	0.0	0.0	0.0
15) 14)のうち理由別の患者数 d)その他 令和2年4月～9月	n=76	0.0	0.0	0.0

(注)「その他」の主な内容として、「終末期医療」「リハビリ、加療」「レスパイト」等が挙げられた。

- ⑤ 16):14)のうち、「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院(入棟)した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか(令和元年4月～9月または令和2年4月～9月のいずれか、または両方が1人以上の場合)

「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院(入棟)した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するかについては、「機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)」、「機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)」では「貴施設自身」でそれぞれ75.0%、31.8%、在支病・在支診では「貴施設の連携医療機関」「貴施設自身」が最も多かった。

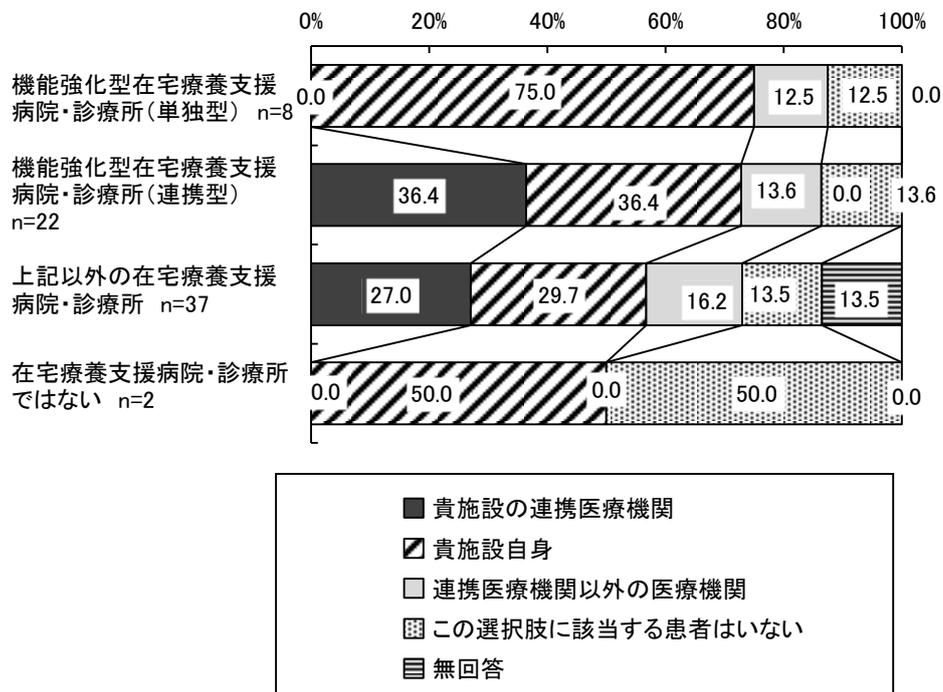
図表 45 「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院(入棟)した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか



- ⑤ 17) : 14)のうち、「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか(令和元年4月～9月または令和2年4月～9月のいずれか、または両方が1人以上の場合)

「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するかについては、「機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)」においては、「貴施設の連携医療機関」「貴施設自身」36.4%が最も多かった。それ以外の届出区分では「貴施設自身」が最も多かった。

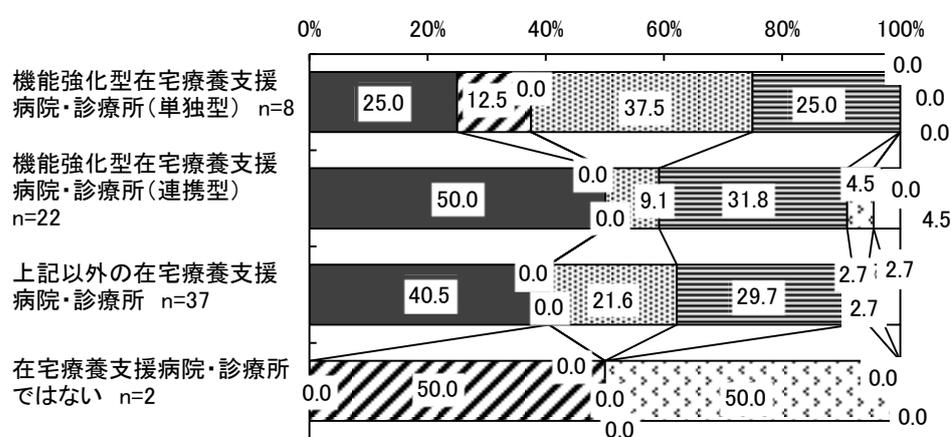
図表 46 「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか



⑤ 18): 当該患者の入院前後の在宅医療の提供状況

入院前後の在宅医療の提供状況について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）では「入院前から在宅医療が提供されており、退院後も提供量（訪問時間、回数等）は変わらないが診療内容が変化した」37.5%、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）、在支病・在支診では「入院前から在宅医療が提供されており、退院後も内容は変わらない」がそれぞれ50.0%、40.5%、在支病・在支診以外では「入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量（訪問時間、回数等）が増加した」「入院前の状況を把握しておらず、判断できない」いずれも50.0%が多かった。

図表 47 当該患者の入院前後の在宅医療の提供状況

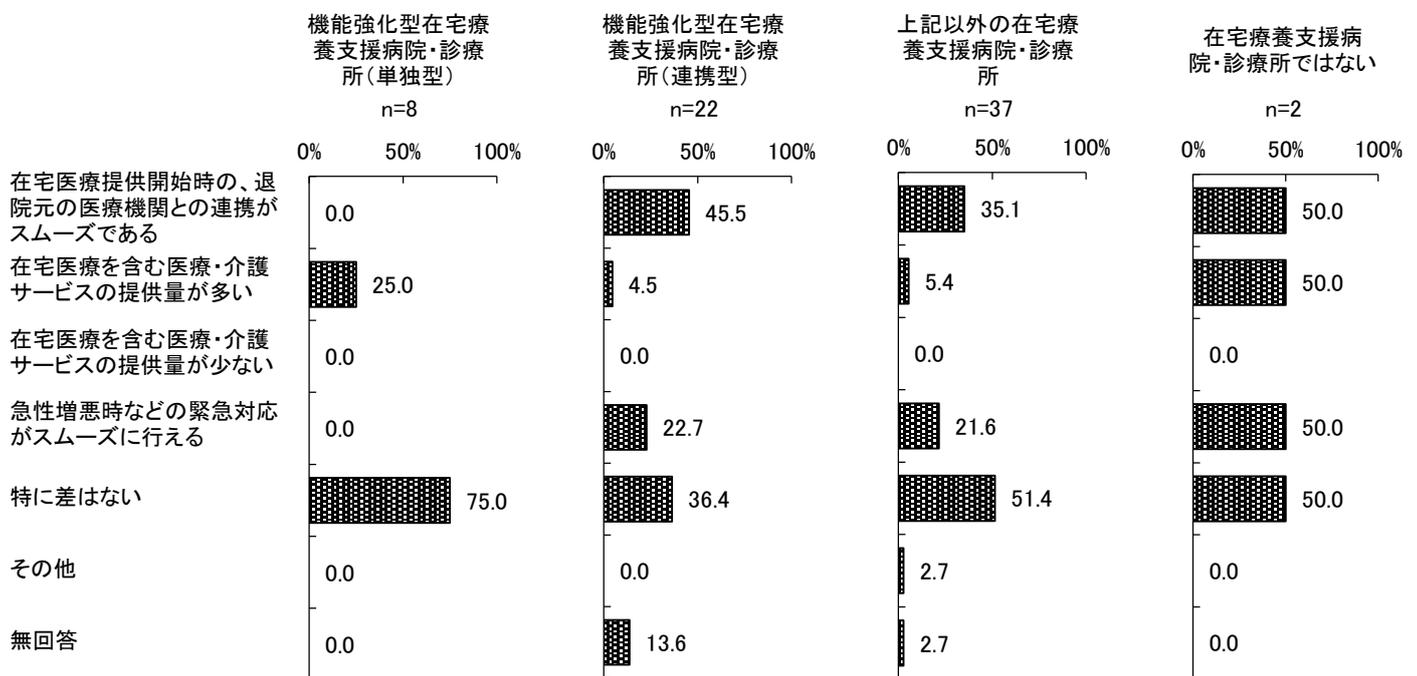


- 入院前から在宅医療が提供されており、退院後も内容は変わらない
- ▣ 入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量(訪問時間、回数等)が増加した
- 入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量(訪問時間、回数等)が減少した
- ▤ 入院前から在宅医療が提供されており、退院後も提供量(訪問時間、回数等)は変わらないが診療内容が変化した
- ▥ 退院後に新規に在宅医療を受けることとなった
- ⊠ 入院前の状況を把握しておらず、判断できない
- ▧ その他
- 無回答

⑤ 19) : 当該患者が地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べた際に当てはまる特徴、項目

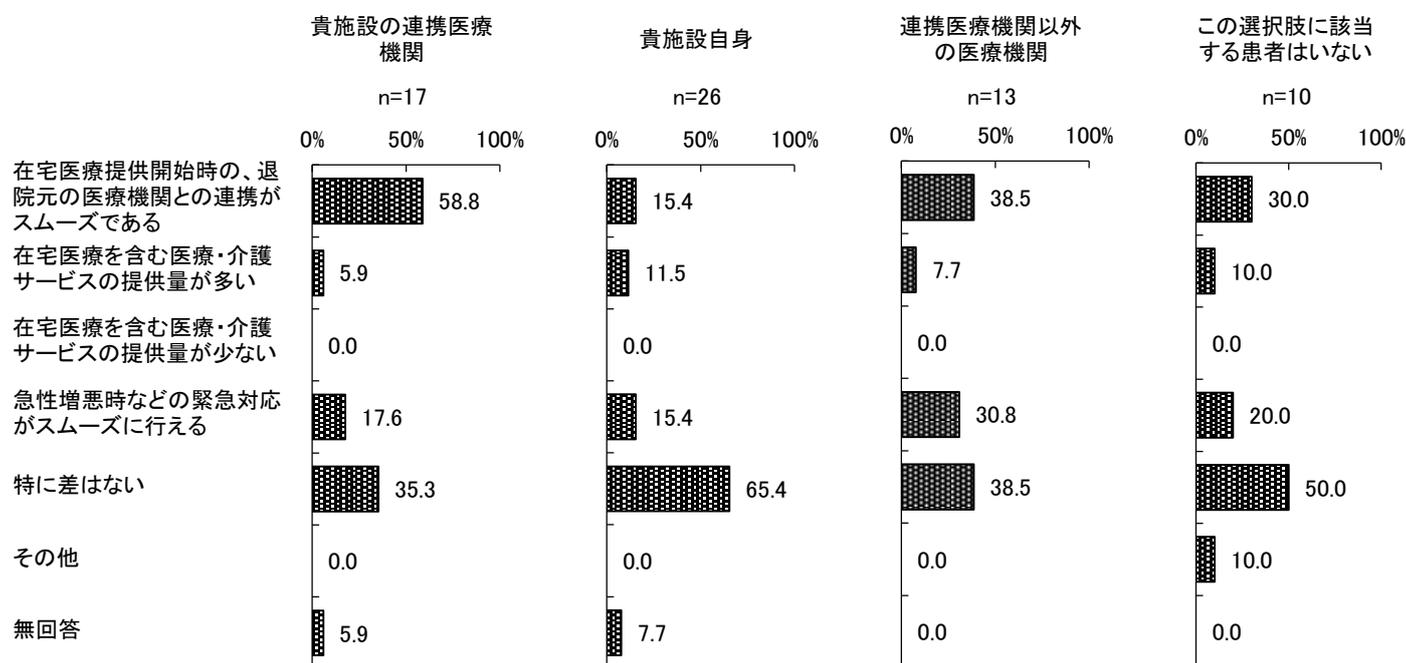
当てはまる特徴、項目について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）では「特に差はない」75.0%、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）では「在宅医療提供開始時の、退院元の医療機関との連携がスムーズである」45.5%、在支病・在支診では「特に差はない」51.4%、在支病・在支診以外では「在宅医療提供開始時の、退院元の医療機関との連携がスムーズである」「在宅医療を含む医療・介護サービスの提供量が多い」「急性増悪時などの緊急対応がスムーズに行える」「特に差はない」いずれも50.0%が多かった。

図表 48 当該患者が地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べた際に当てはまる特徴、項目

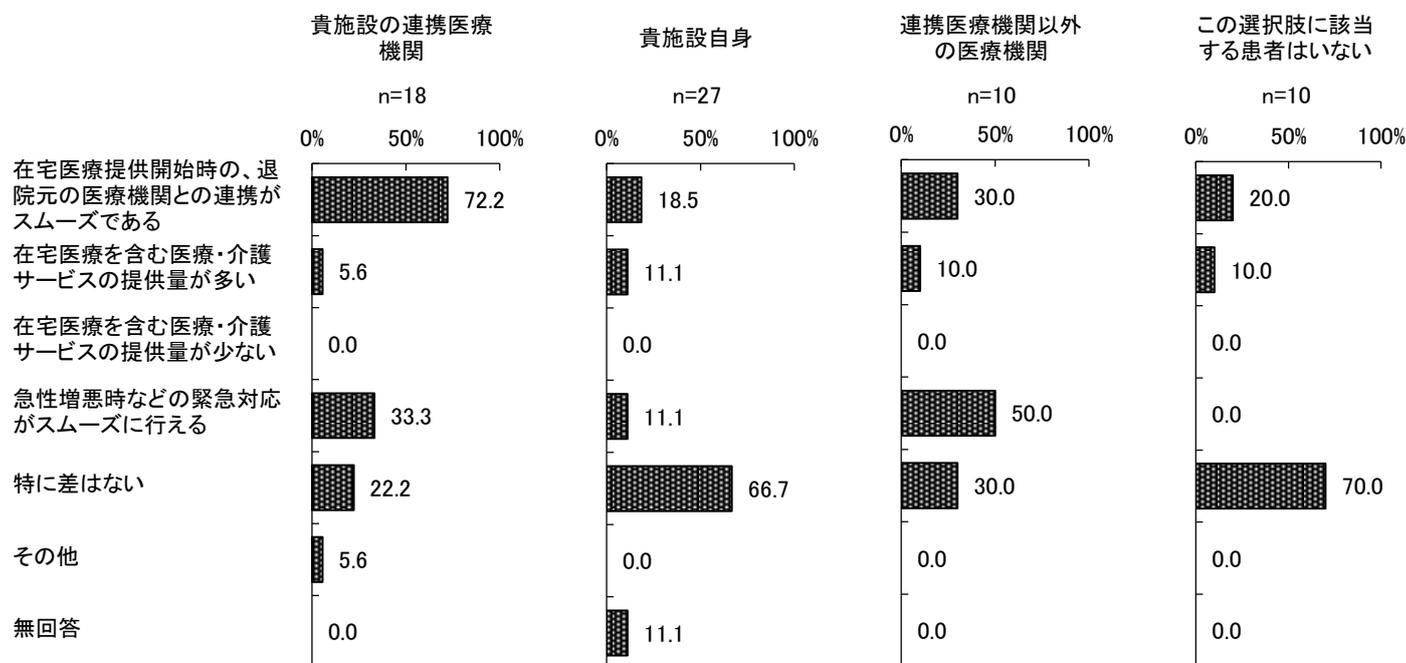


(注)「その他」の内容として、「医療、介護の情報がやや多い」等が挙げられた。

【『16)：14)のうち、「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院(入棟)した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか』とのクロス集計結果】



【『17)：14)のうち、「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等ほどの医療機関が有するか』とのクロス集計結果】

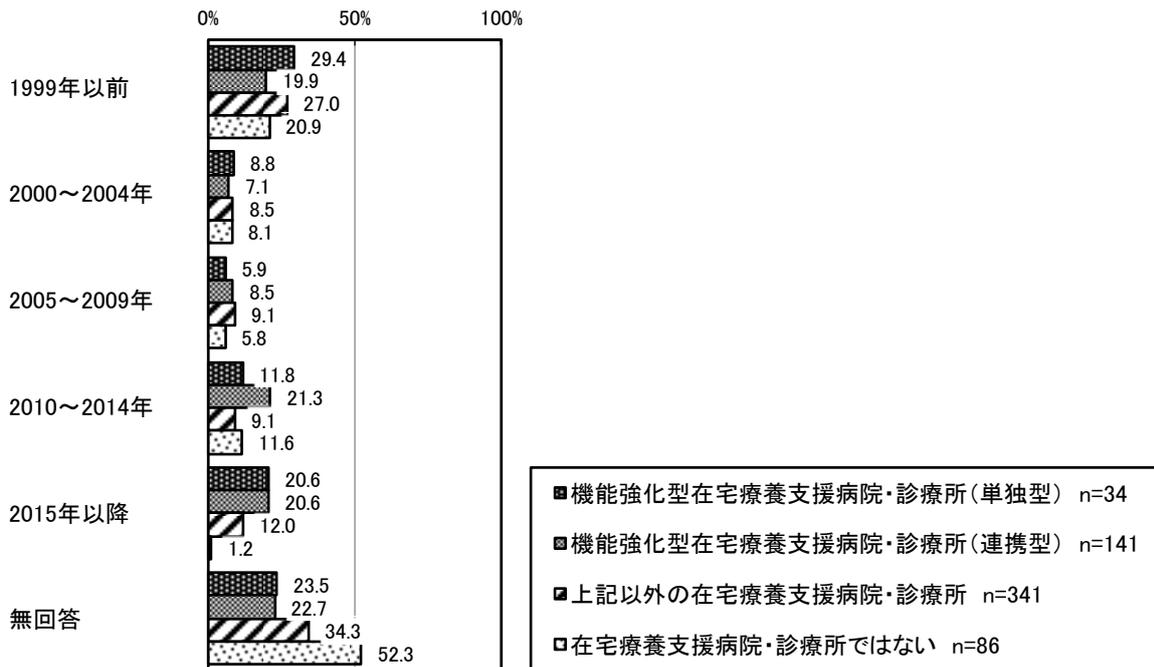


⑤ 20) : 往診・訪問診療を開始した時期

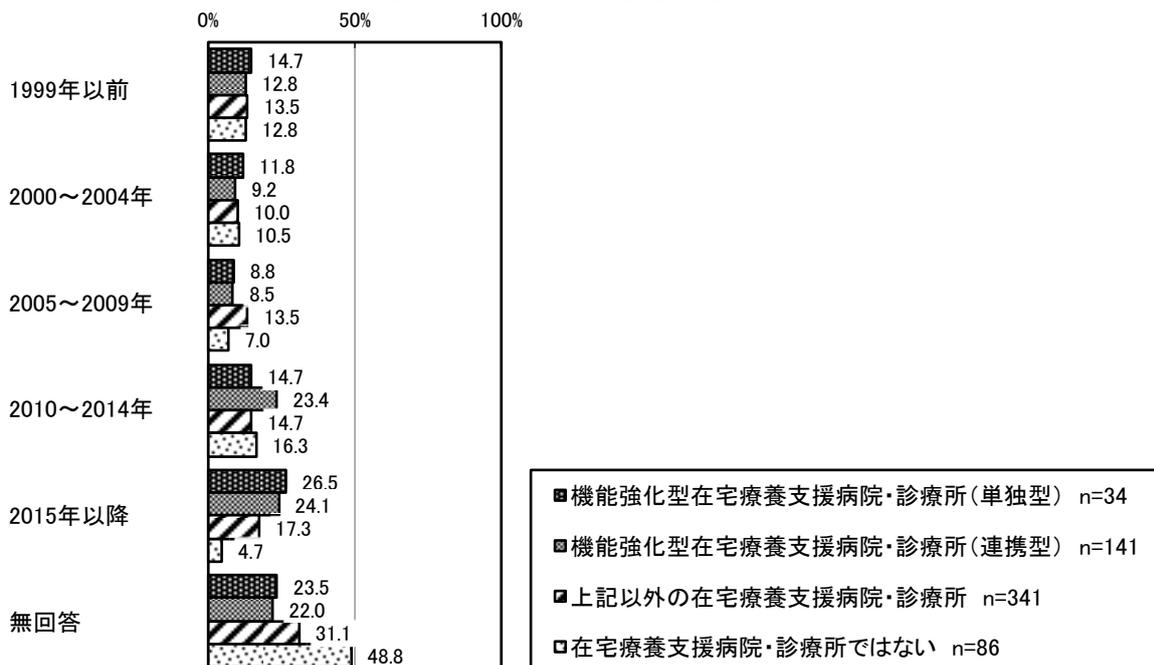
往診を開始した時期は、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）、在宅療養支援病院・診療所、在宅療養支援病院・診療所以外において「1999年以前」でそれぞれ29.4%、27.0%、20.9%、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）では「2010～2014年」21.3%が最も多かった。

訪問診療を開始した時期は、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）、在宅療養支援病院・診療所では「2015年以降」でそれぞれ26.5%、24.1%、17.3%が最も多く、在宅療養支援病院・診療所以外では、「2010～2014年」16.3%が最も多かった。

図表 49 往診を開始した時期



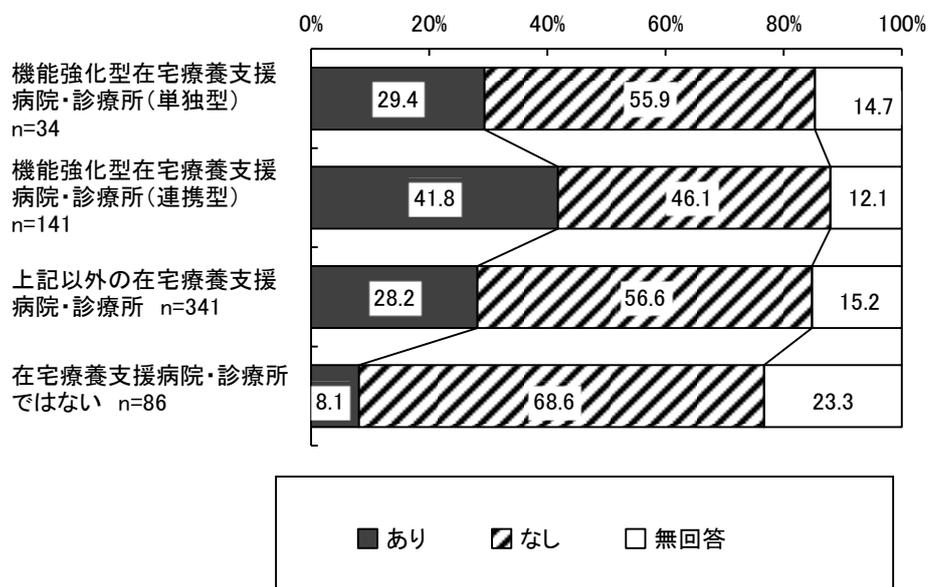
図表 50 訪問診療を開始した時期



⑤ 21):連携している 24 時間対応の薬局の有無

連携している 24 時間対応の薬局の有無は以下のとおりであった。

図表 51 連携している 24 時間対応の薬局の有無



⑥ 令和元年4月～6月及び7月～9月、令和2年4月～6月および7月～9月間における、診療料等の算定患者数(実人数)

令和元年4月～6月及び7月～9月、令和2年4月～6月および7月～9月に診療料等を算定した患者数(実人数)の平均値は以下のとおりであった。

図表 52 令和元年4月～6月及び7月～9月、令和2年4月～6月および7月～9月間に診療料等を算定した患者数(実人数)

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

令和元年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=14	44.5	93.7	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=14	2.3	4.0	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=16	0.9	1.8	0.0	n=13	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=30	2.0	7.5	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0

令和元年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=14	48.9	102.5	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=14	2.2	4.1	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=16	0.9	1.9	0.0	n=13	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=30	1.5	6.9	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0

令和2年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=14	47.3	85.3	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=14	1.7	4.1	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=16	0.4	1.2	0.0	n=13	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=30	1.0	3.4	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0

令和2年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=14	46.6	85.1	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=14	1.2	2.6	0.0	n=12	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=16	0.7	1.6	0.0	n=13	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=30	0.6	2.2	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=29	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

令和元年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=21	46.8	73.0	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=22	2.4	5.2	0.0	n=16	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=88	3.7	6.4	0.0	n=70	0.1	0.6	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=105	1.4	5.5	0.0	n=81	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=105	0.0	0.1	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=104	0.3	3.1	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0

令和元年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=21	50.2	82.3	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=22	2.8	6.8	0.0	n=16	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=88	3.9	7.7	0.0	n=69	0.1	0.8	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=103	1.0	2.8	0.0	n=80	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=104	0.0	0.1	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=103	0.4	4.1	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0

令和2年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=21	47.0	65.3	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=22	1.5	3.1	0.0	n=16	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=90	2.5	5.0	0.0	n=71	0.2	1.1	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=104	0.7	3.7	0.0	n=81	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=105	0.0	0.0	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=104	0.2	2.0	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0

令和2年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=22	46.6	74.6	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=23	2.6	5.9	0.0	n=18	0.1	0.2	0.0
	診療所	n=90	3.1	5.3	0.0	n=71	0.3	1.2	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=106	0.6	2.4	0.0	n=82	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=106	0.0	0.1	0.0	n=77	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=105	0.3	2.5	0.0	n=77	0.0	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

令和元年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=30	29.0	59.3	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=32	0.8	2.3	0.0	n=27	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=210	0.3	1.8	0.0	n=156	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=238	0.2	2.9	0.0	n=181	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=236	0.0	0.0	0.0	n=180	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=239	0.0	0.5	0.0	n=181	0.0	0.1	0.0

令和元年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=29	31.6	60.0	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=32	0.8	2.3	0.0	n=27	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=209	0.4	2.3	0.0	n=155	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=238	0.3	3.6	0.0	n=181	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=236	0.0	0.0	0.0	n=180	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=238	0.0	0.5	0.0	n=180	0.0	0.0	0.0

令和2年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=29	47.0	65.3	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=32	1.5	3.1	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=211	2.5	5.0	0.0	n=156	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=239	0.2	1.5	0.0	n=182	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=238	0.0	0.0	0.0	n=181	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=240	0.0	0.5	0.0	n=181	0.0	0.0	0.0

令和2年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=29	46.6	74.6	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=32	2.6	5.9	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=215	3.1	5.3	0.0	n=160	0.0	0.6	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=243	0.1	0.9	0.0	n=186	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=242	0.0	0.1	0.0	n=185	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=243	0.0	0.5	0.0	n=183	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

令和元年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=4	287.8	170.2	286.5	n=4	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=4	42.3	49.6	16.5	n=4	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=57	0.0	0.0	0.0	n=29	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0

令和元年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=4	238.3	158.4	259.5	n=4	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=4	13.0	4.1	15.0	n=4	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=57	0.0	0.0	0.0	n=29	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0

令和2年4月～6月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=4	245.8	121.2	268.0	n=4	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=4	31.0	33.8	17.5	n=4	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=57	0.0	0.0	0.0	n=29	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0

令和2年7月～9月

		算定患者数				うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
入退院支援加算1	病院	n=4	46.6	74.6	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
退院時共同指導料1および2	病院	n=4	2.6	5.9	0.0	n=4	0.0	0.0	0.0
	診療所	n=57	3.1	5.3	0.0	n=28	0.0	0.0	0.0
在宅患者緊急時カンファレンス料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
在宅患者訪問褥瘡管理指導料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0
精神科在宅患者支援管理料		n=61	0.0	0.0	0.0	n=32	0.0	0.0	0.0

⑦ 「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」算定のための看護師及び管理栄養士確保方法(令和2年度「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」算定患者数が1人以上の場合)

看護師の確保方法については、有効回答数3件のうち、「自施設で確保」が2件、「他の訪問看護ステーションと連携して確保」が1件であった。

管理栄養士の確保方法については、有効回答数3件のうち、「自施設で確保」が1件、「他の栄養ケア・ステーションと連携して確保」が2件であった。(図表は割愛)

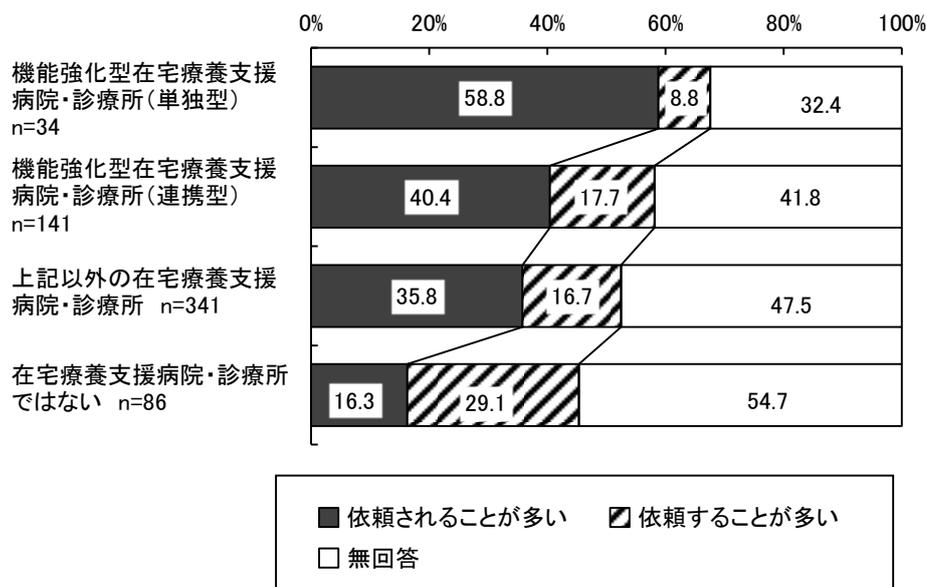
⑧ 令和2年9月に在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定した患者について、その算定が令和2年度内で何度目か、その回数別患者数

回数別患者数については、有効回答数は1件であり、初回の算定人数が1人であった。

⑨ 「他の医療機関が主治医として訪問診療を提供している患者について定期的な訪問診療を依頼されること」と、「自施設が主治医として訪問診療を提供している患者について他の医療機関に定期的な訪問診療を依頼すること」のどちらが多いか

訪問診療を依頼されること、依頼することのどちらが多いかについてみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)、在支病・在支診では「依頼されることが多い」でそれぞれ58.8%、40.4%、35.8%、在支病・在支診以外では「依頼されることが多い」29.1%が最も多かった。

図表 53 「他の医療機関が主治医として訪問診療を提供している患者について定期的な訪問診療を依頼されること」と、「自施設が主治医として訪問診療を提供している患者について他の医療機関に定期的な訪問診療を依頼すること」のどちらが多いか



⑩ 令和2年4月～9月の6か月間における、他の医療機関が主治医として訪問診療を行っている患者について、自院が訪問診療を依頼された患者数(実人数)

令和2年4月～9月に、他の医療機関が主治医として訪問診療を行っている患者について、自院が訪問診療を依頼された患者数(実人数)の平均値についてみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)が1.6人、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)が7.4人、在宅療養支援病院・診療所が2.8人、在宅療養支援病院・診療所以外では1.0人であった。

図表 54 令和2年4月～6月に、他の医療機関が主治医として訪問診療を行っている患者について、自院が訪問診療を依頼された患者数(実人数)

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=27	1.6	10.1	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=129	7.4	21.3	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=292	2.8	14.8	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=70	1.0	6.5	0.0

⑪ ⑩のうち、依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者について、訪問診療期間別患者数

自施設が主治医として訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した期間別患者数（実人数）の平均値についてみると、機能強化型在支病・在支診（単独型）では「6か月超～12か月」2.7人、機能強化型在支病・在支診（連携型）では「12か月超」2.6人、在支病・在支診では「3か月超～6か月」「12か月超」いずれも0.8人、在支病・在支診以外では「1か月」「1か月超～3か月」「3か月超～6か月」「6か月超～12か月」いずれも0.1人が最も多かった。

図表 55 依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者について、訪問診療機関別患者数

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 a)1か月	n=14	0.5	1.3	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 b)1か月超～3か月	n=15	1.1	2.4	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 c)3か月超～6か月	n=13	0.9	2.1	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 d)6か月超～12か月	n=14	2.7	7.5	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 e)12か月超	n=13	2.1	5.3	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 a)1か月	n=51	0.4	1.6	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 b)1か月超～3か月	n=50	1.0	3.8	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 c)3か月超～6か月	n=53	1.6	6.3	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 d)6か月超～12か月	n=51	1.0	4.0	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 e)12か月超	n=52	2.6	12.0	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所 (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 a)1か月	n=115	0.2	0.7	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 b)1か月超～3か月	n=114	0.4	1.9	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 c)3か月超～6か月	n=118	0.8	4.7	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 d)6か月超～12か月	n=114	0.6	3.0	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 e)12か月超	n=113	0.8	4.6	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 a)1か月	n=22	0.1	0.2	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 b)1か月超～3か月	n=22	0.1	0.2	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 c)3か月超～6か月	n=22	0.1	0.2	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 d)6か月超～12か月	n=22	0.1	0.2	0.0
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 e)12か月超	n=22	0.0	0.0	0.0

また、⑩で回答のあった人数（訪問診療を依頼された患者数）に占める、a) から e) の患者の割合を各医療機関ごとに算出し、その平均値をまとめた結果は以下のとおりであった。

図表 56 他の医療機関が主治医として訪問診療を行っている患者で、自施設が訪問診療を依頼された患者数に占める、a) から e) の患者の割合を各医療機関ごとに算出した数値の平均

	機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)		機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)		機能強化型以外の在宅療養支援病院・診療所	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 a)1か月	n=12	13.6%	n=46	12.6%	n=106	9.6%
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 b)1か月超～3か月	n=12	20.3%	n=46	10.4%	n=106	15.9%
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 c)3か月超～6か月	n=12	33.9%	n=46	18.2%	n=106	20.9%
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 d)6か月超～12か月	n=12	11.1%	n=46	22.5%	n=106	23.5%
⑩のうち依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における訪問診療の期間別患者数 e)12か月超	n=12	21.1%	n=46	36.4%	n=106	30.1%

※「在宅療養支援病院・診療所ではない」は、集計対象となる回答が無かったため、表を割愛

- ⑫ 1)から2): 令和2年4月～9月の6か月間における、自施設が主治医として訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数(実人数)および訪問診療を依頼した理由別の患者数

自施設が主治医として訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した理由別患者数(実人数)の平均値についてみると、機能強化型在宅病・在宅診(単独型)、在宅病・在宅診以外ではいずれも0.0人、機能強化型在宅病・在宅診(連携型)、在宅病・在宅診では「主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため」でそれぞれ0.4人、0.1人が最も多かった。

図表 57 令和2年4月～6月に、自施設が主治医として訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数(実人数)

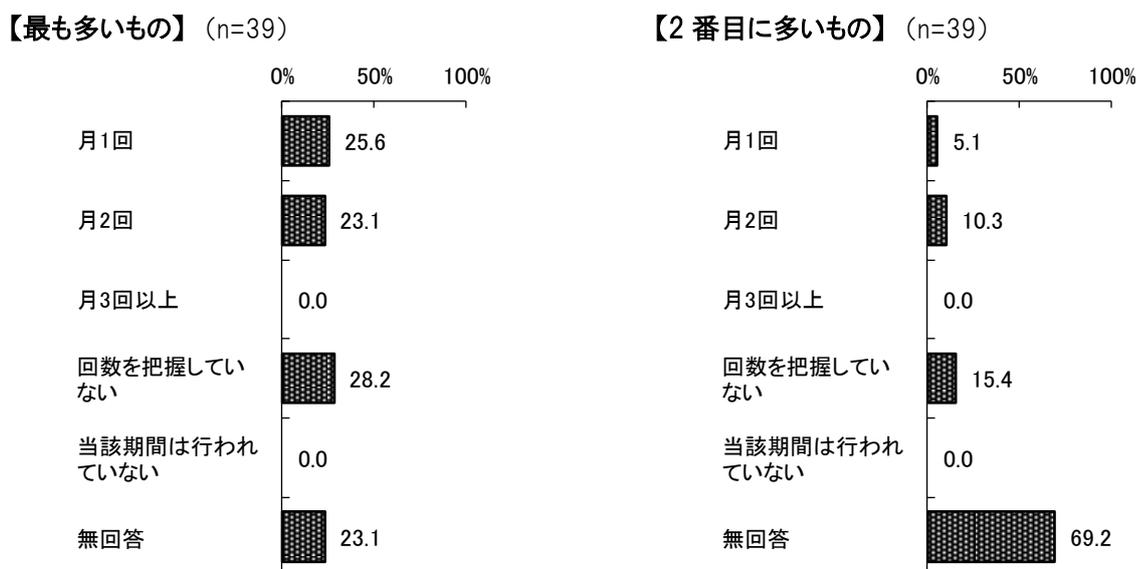
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 訪問診療を提供している患者のうち他の医療機関に訪問診療を依頼した実患者数	n=33	0.0	0.2	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 a)主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため	n=33	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 b)主治医の専門とする診療科と同一だが専門外の疾患を有するため	n=33	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 c)患者・家族の意向のため	n=33	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 d)その他	n=33	0.0	0.2	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 訪問診療を提供している患者のうち他の医療機関に訪問診療を依頼した実患者数	n=136	0.5	2.4	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 a)主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため	n=136	0.4	2.3	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 b)主治医の専門とする診療科と同一だが専門外の疾患を有するため	n=136	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 c)患者・家族の意向のため	n=136	0.1	0.7	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 d)その他	n=136	0.0	0.4	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所 (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 訪問診療を提供している患者のうち他の医療機関に訪問診療を依頼した実患者数	n=326	0.2	1.7	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 a)主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため	n=326	0.1	0.4	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 b)主治医の専門とする診療科と同一だが専門外の疾患を有するため	n=326	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 c)患者・家族の意向のため	n=326	0.0	0.3	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 d)その他	n=326	0.1	1.6	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 訪問診療を提供している患者のうち他の医療機関に訪問診療を依頼した実患者数	n=84	0.0	0.1	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 a)主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため	n=84	0.0	0.1	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 b)主治医の専門とする診療科と同一だが専門外の疾患を有するため	n=84	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 c)患者・家族の意向のため	n=84	0.0	0.0	0.0
1)のうち依頼理由別患者数 d)その他	n=84	0.0	0.0	0.0

(注)「その他」の具体的な理由として、「訪問件数を減らすため」「他の施設を受け持つことになったため」「当院は訪問診療に重点を置いていないため」等が挙げられた。

⑫ 3):1)の患者について、依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数

依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数については、最も多い回数、2番目に多い回数において、いずれの時期でも「回数を把握していない」であった。

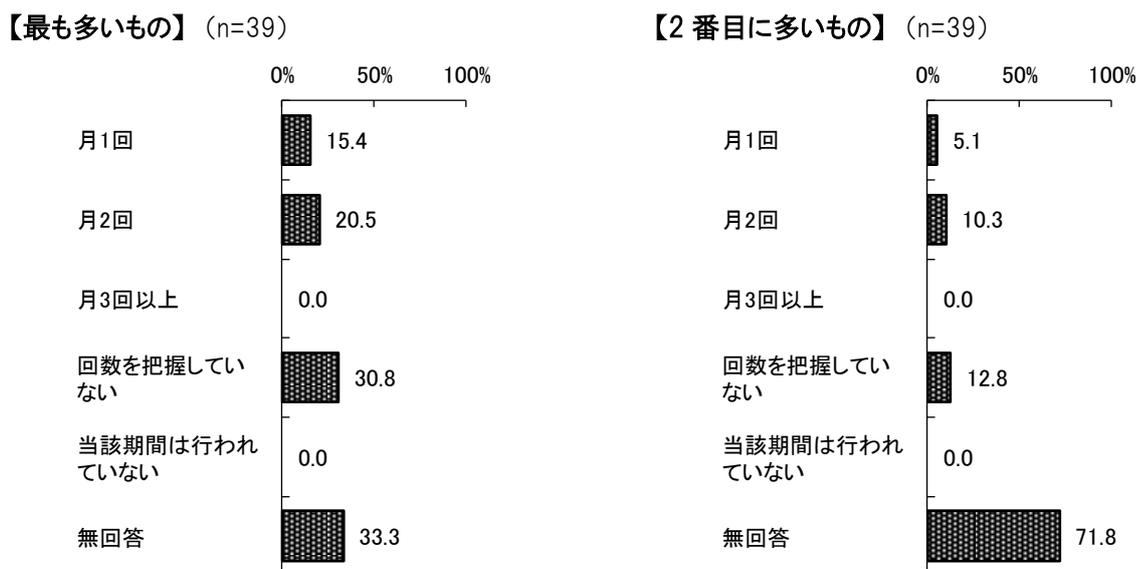
図表 58 依頼先の他医療機関が実施した患者ごとの訪問診療回数（初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数）



※上記のうち病院の回答は1件のみ

※上記のうち病院の回答は1件のみ

図表 59 依頼先の他医療機関が実施した患者ごとの訪問診療回数（初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数）

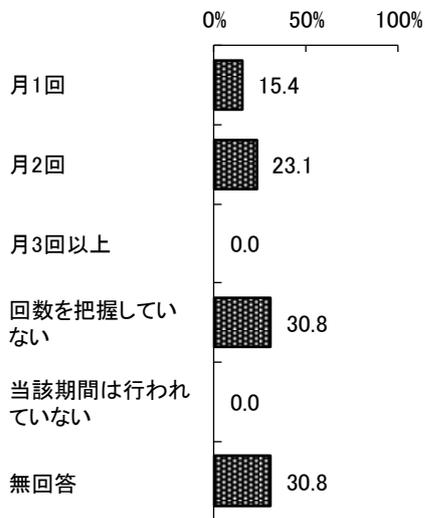


※上記のうち病院の回答は1件のみ

※上記のうち病院の回答は1件のみ

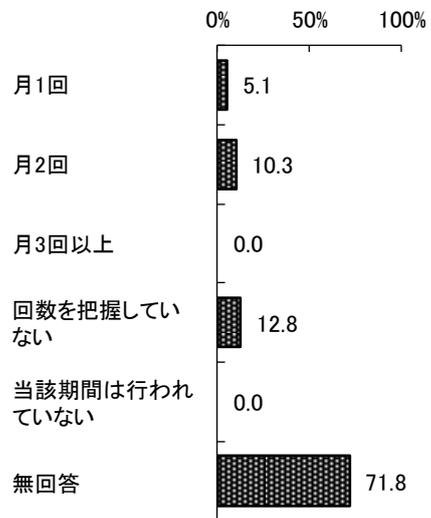
図表 60 依頼先の他医療機関が実施した患者ごとの訪問診療回数（初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数）

【最も多いもの】 (n=39)



※上記のうち病院の回答は1件のみ

【2番目に多いもの】 (n=39)



※上記のうち病院の回答は1件のみ

⑫ 4):1)のうち、他医療機関に依頼した訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者について、依頼先医療機関が実施する訪問診療の期間別患者数

依頼先医療機関が実施する訪問診療の期間別患者数のうち、最も多かったものについてみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）ではいずれも0.0人、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）では「12か月超」0.7人、在支病・在支診では「1か月」0.1人、在支病・在支診以外では「6か月超～12か月」「12か月超」いずれも0.4人であった。

また、⑫ 1) で回答のあった人数（他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数）に占める、a) から e) の患者の割合を各医療機関ごとに算出し、その平均値をまとめた結果は以下のとおりであった。

図表 61 他医療機関に依頼した訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者について、依頼先医療機関が実施する訪問診療の期間別患者数

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) (単位:人)					機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 1か月	n=9	0.0	0.0	0.0	a) 1か月	n=34	0.1	0.3	0.0
b) 1か月超～3か月	n=9	0.0	0.0	0.0	b) 1か月超～3か月	n=33	0.2	0.8	0.0
c) 3か月超～6か月	n=9	0.0	0.0	0.0	c) 3か月超～6か月	n=32	0.1	0.4	0.0
d) 6か月超～12か月	n=9	0.0	0.0	0.0	d) 6か月超～12か月	n=32	0.1	0.4	0.0
e) 12か月超	n=9	0.0	0.0	0.0	e) 12か月超	n=33	0.7	3.4	0.0

機能強化型以外の在宅療養支援病院・診療所 (単位:人)					在宅療養支援病院・診療所ではない (単位:人)				
	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 1か月	n=96	0.1	0.3	0.0	a) 1か月	n=26	0.0	0.0	0.0
b) 1か月超～3か月	n=93	0.0	0.1	0.0	b) 1か月超～3か月	n=26	0.0	0.0	0.0
c) 3か月超～6か月	n=93	0.0	0.3	0.0	c) 3か月超～6か月	n=25	0.0	0.2	0.0
d) 6か月超～12か月	n=94	0.0	0.2	0.0	d) 6か月超～12か月	n=25	0.4	2.0	0.0
e) 12か月超	n=94	0.0	0.0	0.0	e) 12か月超	n=25	0.4	2.0	0.0

図表 62 ⑫ 1) で回答のあった人数（他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数）に占める、a) から e) の患者の割合を各医療機関ごとに算出した数値の平均

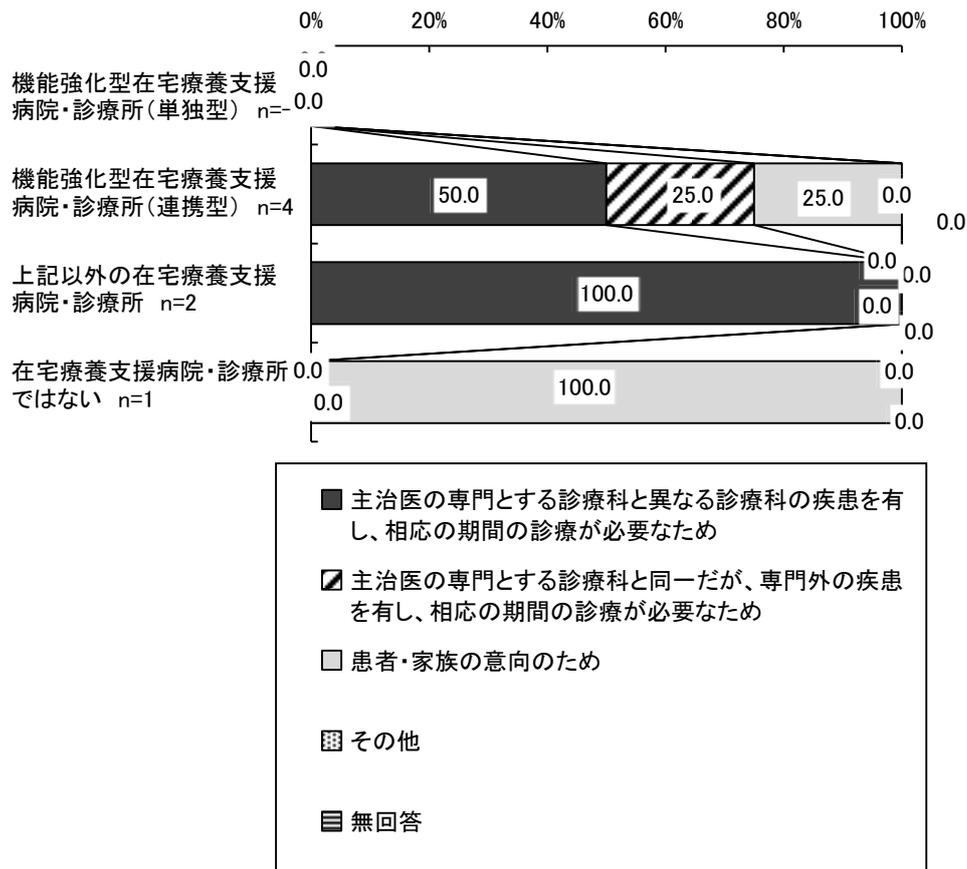
	機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)		機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)		機能強化型以外の在宅療養支援病院・診療所		在宅療養支援病院・診療所ではない	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
a) 1か月	n=9	0.0%	n=31	25.0%	n=85	25.0%	n=23	0.0%
b) 1か月超～3か月	n=9	0.0%	n=31	25.0%	n=85	25.0%	n=23	0.0%
c) 3か月超～6か月	n=9	0.0%	n=31	20.8%	n=85	25.0%	n=23	0.0%
d) 6か月超～12か月	n=9	0.0%	n=31	12.5%	n=85	25.0%	n=23	0.0%
e) 12か月超	n=9	0.0%	n=31	16.7%	n=85	0.0%	n=23	0.0%

※⑫ 1) および 4) のいずれにも記載のあった回答を対象として算出した。

⑫ 5): 期間が6か月を超える患者についてはその理由

理由については、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）、在支病・在支診では「主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有し、相応の期間の診療が必要なため」でそれぞれ50.0%、100.0%、在支病・在支診以外では「患者・家族の意向のため」100.0%が最も多かった。

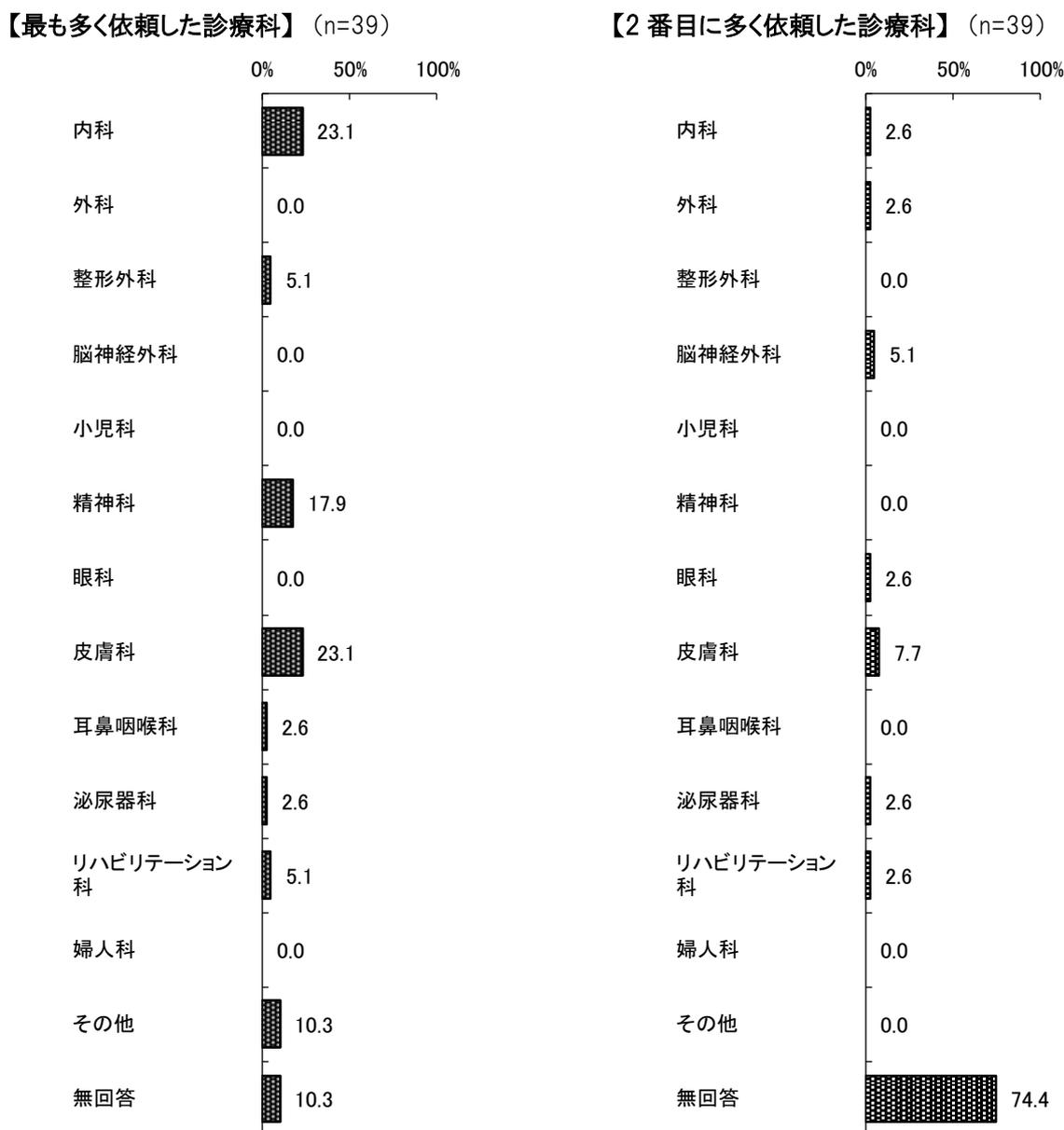
図表 63 期間が6か月を超える患者についてはその理由



⑫ 6):1)のうち、訪問診療の依頼先として多い診療科

訪問診療の依頼先として最も多く依頼した診療科をみると、「内科」「皮膚科」23.1%が最も多かった。また、2番目に多く依頼した診療科は「皮膚科」7.7%、3番目に多く依頼した診療科は「脳神経外科」5.1%が最も多かった。

図表 64 訪問診療の依頼先として多い診療科

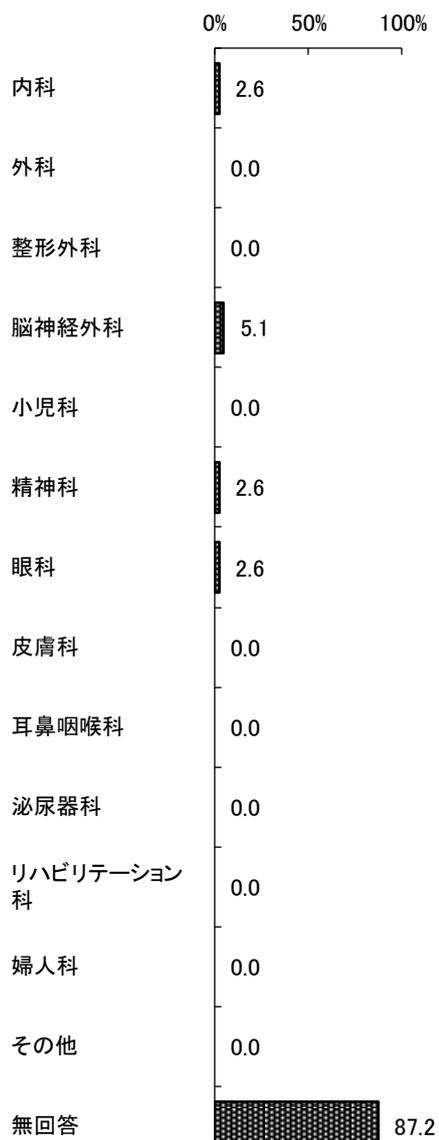


※上記のうち病院の回答は1件のみ

※上記のうち病院の回答は1件のみ

(注)「その他」の内容として、「形成外科」等が挙げられた。

【3番目に多く依頼した診療科】 (n=39)



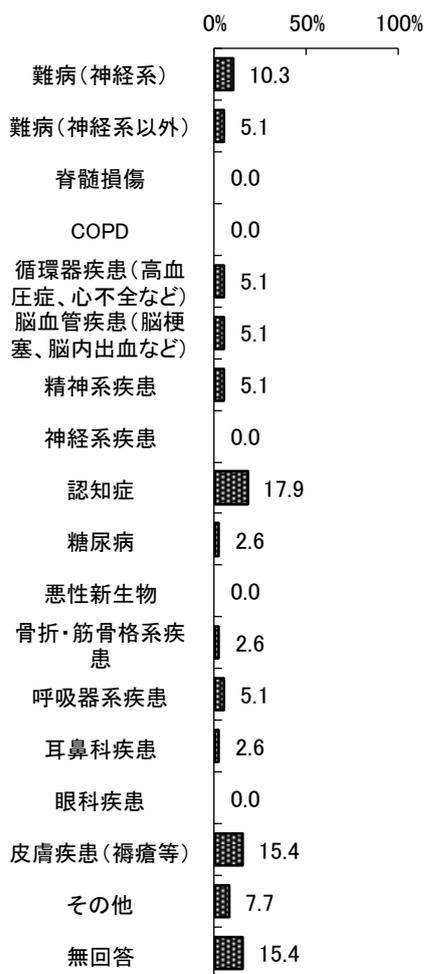
※上記のうち病院の回答は1件のみ

⑫ 7):1)のうち、訪問診療を依頼した対象病名として多いもの

訪問診療を依頼した対象病名として最も多いものをみると、「認知症」17.9%が最も多く、次いで「皮膚疾患（褥瘡等）」15.4%であった。また、2番目に多い病名は「難病（神経系以外）」7.7%、3番目に多い病名は「難病（神経系）」「悪性新生物」いずれも5.1%であった。

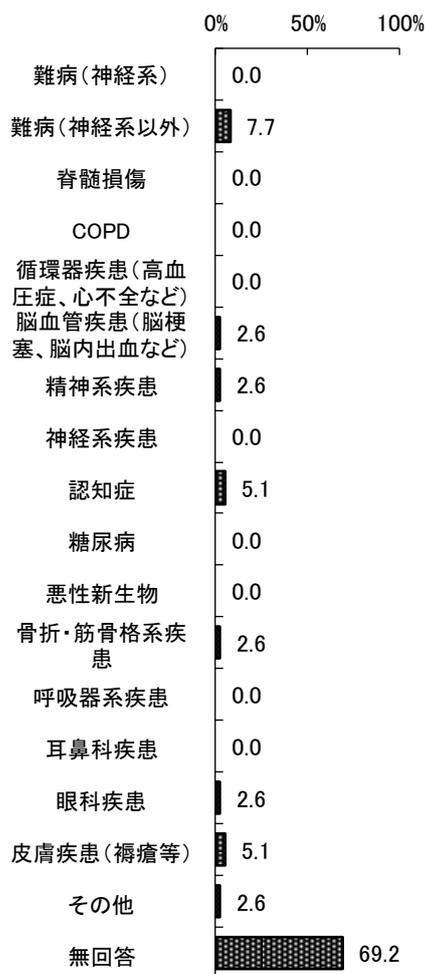
図表 65 訪問診療を依頼した対象病名として多いもの

【最も多い病名】 (n=39)



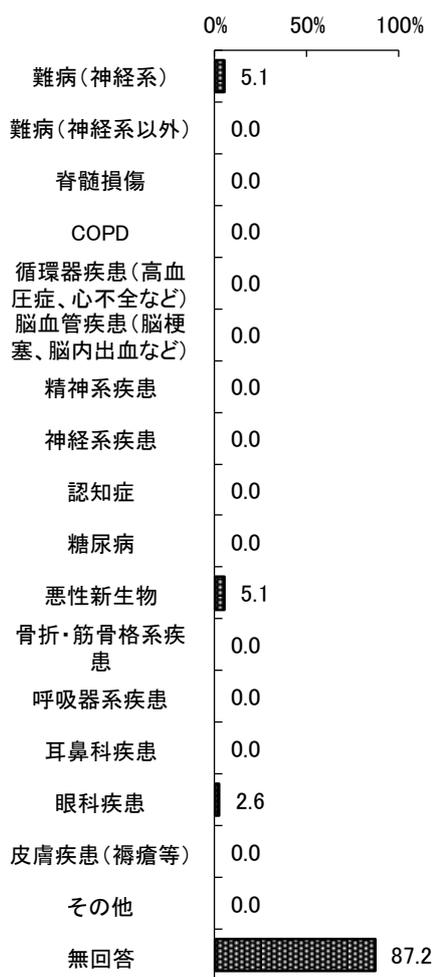
※上記のうち病院の回答は1件のみ

【2番目に多い病名】 (n=39)



※上記のうち病院の回答は1件のみ

【3番目に多い病名】 (n=39)



※上記のうち病院の回答は1件のみ

(注)「その他」の内容として、「義歯作成、調整」「類天疱瘡」等が挙げられた。

⑫ 8):1)のうち、依頼先の医療機関の種別ごとの患者数

依頼先の医療機関の種別ごとの患者数の平均についてみると、全ての届出区分において「在宅療養支援診療所」が最も多く、在支病・在支診以外では「在宅療養支援診療所以外の診療所」も同様に多かった。

図表 66 依頼先の医療機関の種別ごとの患者数

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
在宅療養支援病院	n=2	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援病院以外の病院	n=2	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援診療所	n=2	0.5	0.5	0.5
在宅療養支援診療所以外の診療所	n=2	0.0	0.0	0.0

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
在宅療養支援病院	n=30	0.1	0.4	0.0
在宅療養支援病院以外の病院	n=30	0.4	1.3	0.0
在宅療養支援診療所	n=30	0.7	3.6	0.0
在宅療養支援診療所以外の診療所	n=30	0.5	1.1	0.0

上記以外の在宅療養支援病院・診療所

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
在宅療養支援病院	n=57	0.1	0.4	0.0
在宅療養支援病院以外の病院	n=57	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援診療所	n=57	0.4	1.1	0.0
在宅療養支援診療所以外の診療所	n=57	0.1	0.3	0.0

在宅療養支援病院・診療所ではない

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
在宅療養支援病院	n=15	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援病院以外の病院	n=15	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援診療所	n=15	0.1	0.3	0.0
在宅療養支援診療所以外の診療所	n=15	0.1	0.5	0.0

⑫ 9):1)のうち、自院と特別の関係である医療機関に依頼した患者数

自院と特別の関係である医療機関に依頼した患者数についてみると、全ての届出区分において平均値が0.0人であった。

図表 67 自院と特別の関係である医療機関に依頼した患者数

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=3	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=29	0.0	0.0	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=50	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=15	0.0	0.0	0.0

⑬ 令和2年4月～9月に、自院が他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数(実人数)

令和2年4月～9月に、自院が他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数(実人数)の平均値についてみると、機能強化型在支病・在支診(単独型)、機能強化型在支病・在支診(連携型)がいずれも0.2人、在支病・在支診0.0人、在支病・在支診以外が0.7人であった。

図表 68 令和2年4月～9月に、自院が他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=6	0.2	0.4	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=45	0.2	1.1	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=91	0.0	0.0	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=30	0.7	3.6	0.0

(4) 施設における、在宅医療に関する診療報酬の算定状況等について

① 1)から8):令和元年4月～9月における診療料等の算定回数(延べ)

令和元年4月～9月における各届出区分における診療料等の算定回数(延べ)の平均値は以下のとおりであった。

図表 69 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数(延べ)【在宅患者訪問診療科(I)の1】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅患者訪問診療科(I)の1算定延べ回数	n=30	1063.8	1193.2	338.5	n=30	1055.6	1199.5	479.5
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=22	99.1	153.5	0.0	n=22	99.4	168.4	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=23	353.3	612.9	51.0	n=23	364.5	628.2	59.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=19	9.7	38.8	0.0	n=19	8.8	32.5	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=16	0.0	0.0	0.0	n=16	0.7	2.7	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅患者訪問診療科(I)の1算定延べ回数	n=127	1031.2	1198.8	588.0	n=127	1227.9	1469.1	699.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=94	141.7	245.4	34.5	n=94	152.0	260.3	54.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=98	397.4	706.0	89.5	n=98	481.0	880.0	151.5
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=87	3.6	20.4	0.0	n=88	4.3	22.8	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=84	0.0	0.1	0.0	n=84	0.0	0.1	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅患者訪問診療科(I)の1算定延べ回数	n=279	229.4	497.2	71.0	n=283	251.3	518.4	90.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=198	31.4	83.5	0.0	n=202	33.2	81.4	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=207	107.8	344.9	0.0	n=213	119.0	347.8	1.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=181	4.3	22.7	0.0	n=186	4.8	25.2	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=170	0.7	7.7	0.0	n=175	0.6	7.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 在宅患者訪問診療科(I)の1算定延べ回数	n=58	30.7	71.4	5.5	n=56	32.4	78.8	5.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=37	15.0	47.6	0.0	n=35	15.8	49.4	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=36	4.2	11.1	0.0	n=33	5.3	16.8	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=35	0.7	4.3	0.0	n=33	0.8	4.6	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=35	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0

**図表 70 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【在宅患者訪問診療科（Ⅰ）の2】**

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
2) 在宅患者訪問診療科(Ⅰ)の2 算定延べ回数	n=21	0.1	0.4	0.0	n=21	0.0	0.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=17	0.0	0.0	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=16	0.1	0.5	0.0	n=16	0.0	0.0	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=14	0.0	0.0	0.0	n=14	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=14	0.0	0.0	0.0	n=14	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
2) 在宅患者訪問診療科(Ⅰ)の2 算定延べ回数	n=98	30.8	134.4	0.0	n=101	27.1	119.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=75	15.2	94.9	0.0	n=77	15.7	82.5	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=75	14.0	81.7	0.0	n=76	11.7	69.3	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=76	0.0	0.0	0.0	n=77	0.2	1.5	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=76	0.0	0.0	0.0	n=76	0.2	1.5	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
2) 在宅患者訪問診療科(Ⅰ)の2 算定延べ回数	n=195	18.8	169.8	0.0	n=197	19.5	174.1	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=139	0.8	7.0	0.0	n=140	0.8	7.2	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=138	13.3	151.3	0.0	n=139	13.6	154.5	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=136	0.2	2.6	0.0	n=137	0.3	3.1	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=134	0.0	0.0	0.0	n=135	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
2) 在宅患者訪問診療科(Ⅰ)の2 算定延べ回数	n=48	0.1	0.7	0.0	n=48	0.1	0.7	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=25	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0

図表 71 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【在宅患者訪問診療科（Ⅱ）】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
3) 在宅患者訪問診療料（Ⅱ）算定延べ回数	n=21	11.4	51.1	0.0	n=21	12.2	54.7	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=21	0.0	0.0	0.0	n=21	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=21	11.4	51.1	0.0	n=21	12.2	54.7	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=21	0.0	0.0	0.0	n=21	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=21	0.0	0.0	0.0	n=21	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
3) 在宅患者訪問診療料（Ⅱ）算定延べ回数	n=99	66.5	344.4	0.0	n=100	70.0	364.8	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=74	16.9	79.1	0.0	n=74	13.8	64.1	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=76	16.9	86.2	0.0	n=76	18.7	83.8	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=75	0.1	0.5	0.0	n=74	0.1	0.5	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=75	0.0	0.0	0.0	n=74	0.0	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
3) 在宅患者訪問診療料（Ⅱ）算定延べ回数	n=198	6.2	30.0	0.0	n=200	6.5	33.9	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=137	3.4	27.5	0.0	n=139	3.4	28.1	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=139	4.2	21.4	0.0	n=141	4.3	26.4	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=134	0.2	1.8	0.0	n=136	0.4	3.4	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=133	0.0	0.1	0.0	n=135	0.0	0.1	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
3) 在宅患者訪問診療料（Ⅱ）算定延べ回数	n=49	1.1	5.2	0.0	n=49	0.7	4.1	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=24	0.0	0.0	0.0	n=24	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=22	1.1	5.0	0.0	n=22	0.2	0.8	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=22	0.0	0.0	0.0	n=22	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=22	0.0	0.0	0.0	n=22	0.0	0.0	0.0

図表 72 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【在宅がん医療総合診療科】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
4) 在宅がん医療総合診療料算定延べ回数	n=21	232.1	964.4	0.0	n=22	198.6	848.5	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=15	0.0	0.0	0.0	n=14	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=15	0.0	0.0	0.0	n=14	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
4) 在宅がん医療総合診療料算定延べ回数	n=107	167.8	589.8	0.0	n=110	169.3	567.3	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=79	0.5	3.4	0.0	n=79	0.5	3.8	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=76	0.0	0.0	0.0	n=77	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=76	0.0	0.0	0.0	n=75	0.0	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
4) 在宅がん医療総合診療料算定延べ回数	n=199	4.8	29.5	0.0	n=199	5.1	33.9	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=139	0.0	0.0	0.0	n=139	0.1	0.9	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=135	0.7	7.7	0.0	n=134	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=134	0.0	0.0	0.0	n=133	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
4) 在宅がん医療総合診療料算定延べ回数	n=50	0.0	0.0	0.0	n=50	0.0	0.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=25	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
うち小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0
うち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0

図表 73 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【夜間・休日往診加算】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
5) 夜間・休日往診加算算定延べ回数	n=27	49.6	139.0	6.0	n=27	37.1	65.9	8.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=21	2.1	5.6	0.0	n=21	3.6	9.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=22	28.2	113.9	0.0	n=22	11.4	37.8	0.5

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
5) 夜間・休日往診加算算定延べ回数	n=118	34.1	116.6	4.0	n=121	26.4	76.0	5.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=78	0.9	2.1	0.0	n=80	0.7	1.7	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=83	2.8	5.6	0.0	n=84	2.6	4.5	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
5) 夜間・休日往診加算算定延べ回数	n=225	5.1	16.8	0.0	n=232	4.2	12.7	1.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=152	1.0	7.4	0.0	n=153	0.8	5.6	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=156	2.1	9.6	0.0	n=157	1.8	6.6	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
5) 夜間・休日往診加算算定延べ回数	n=52	0.4	1.6	0.0	n=52	0.4	1.6	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=26	0.0	0.2	0.0	n=26	0.1	0.4	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=25	0.3	1.4	0.0	n=25	0.3	1.6	0.0

図表 74 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【深夜往診加算】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
6) 深夜往診加算算定延べ回数	n=26	7.9	12.6	0.5	n=26	9.0	12.3	4.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=21	0.6	1.8	0.0	n=20	0.6	2.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=21	1.5	2.6	0.0	n=20	1.5	2.5	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
6) 深夜往診加算算定延べ回数	n=115	8.6	21.6	2.0	n=117	7.8	15.4	2.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=77	0.3	0.6	0.0	n=78	0.2	0.5	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=81	0.9	1.4	0.0	n=83	0.9	1.3	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
6) 深夜往診加算算定延べ回数	n=216	1.4	7.0	0.0	n=218	1.1	3.3	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=148	0.1	0.3	0.0	n=149	0.1	0.3	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=148	0.5	2.2	0.0	n=149	0.5	1.6	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
6) 深夜往診加算算定延べ回数	n=52	0.1	0.4	0.0	n=52	0.1	0.6	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=26	0.0	0.0	0.0	n=26	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=25	0.1	0.4	0.0	n=25	0.1	0.6	0.0

図表 75 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【在宅患者共同診療料1, 2, 3】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
7) 在宅患者共同診療料1,2,3 算定延べ回数	n=21	0.0	0.0	0.0	n=21	0.0	0.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=17	0.0	0.0	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=16	0.0	0.0	0.0	n=16	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
7) 在宅患者共同診療料1,2,3 算定延べ回数	n=99	0.4	3.6	0.0	n=101	0.3	3.3	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=75	0.0	0.0	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=75	0.0	0.0	0.0	n=76	0.0	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
7) 在宅患者共同診療料1,2,3 算定延べ回数	n=196	0.0	0.0	0.0	n=197	0.0	0.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=141	0.0	0.0	0.0	n=142	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=138	0.0	0.0	0.0	n=139	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
7) 在宅患者共同診療料1,2,3 算定延べ回数	n=50	0.0	0.0	0.0	n=51	0.0	0.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=25	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0

図表 76 令和元年4月～9月における診療料等の算定回数（延べ）
【診療情報連携共有料】

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
8) 診療情報連携共有料算定延べ回数	n=21	3.8	16.8	0.0	n=21	3.4	15.1	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=21	0.5	2.1	0.0	n=21	0.4	1.9	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=21	3.3	14.9	0.0	n=21	3.1	14.1	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
8) 診療情報連携共有料算定延べ回数	n=99	0.5	2.4	0.0	n=101	0.8	3.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=75	0.0	0.1	0.0	n=74	0.1	0.8	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=76	0.2	1.0	0.0	n=76	0.3	1.5	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
8) 診療情報連携共有料算定延べ回数	n=197	0.1	0.9	0.0	n=198	0.2	1.0	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=140	0.0	0.0	0.0	n=143	0.0	0.2	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=138	0.0	0.2	0.0	n=141	0.0	0.3	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年4月～9月				令和2年4月～9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
8) 診療情報連携共有料算定延べ回数	n=49	0.0	0.0	0.0	n=48	0.1	0.4	0.0
うち認知症対応型グループホームでの算定延べ回数	n=25	0.0	0.0	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0
うち特定施設での算定延べ回数	n=23	0.0	0.0	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0

- ① 9) a)から e):令和元年5月及び9月と令和2年5月及び9月の在宅時医学総合管理料の算定回数等

令和元年5月及び9月と令和2年5月及び9月の在宅時医学総合管理料の算定回数等について、各時期・各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

図表 77 令和元年5月及び9月と令和2年5月及び9月の在宅時医学総合管理料の算定回数【月2回以上】※厚生労働大臣が認める状態のもの

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a)月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=27	18.1	33.9	3.0	n=27	19.0	34.5	4.0
b)月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=24	20.8	45.5	3.0	n=24	24.0	48.5	4.5
c)月1回	n=25	20.2	26.9	10.0	n=25	24.8	31.7	11.0
d)「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=20	0.7	3.1	0.0	n=20	0.7	2.8	0.0
e)d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=17	0.0	0.0	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a)月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=26	15.0	25.4	4.5	n=26	15.3	26.7	4.0
b)月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=23	14.2	22.3	4.0	n=23	16.7	25.2	6.0
c)月1回	n=24	23.6	27.5	13.5	n=24	25.7	28.4	15.5
d)「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=20	0.6	2.6	0.0	n=20	0.6	2.4	0.0
e)d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=17	0.0	0.0	0.0	n=17	0.0	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=118	14.5	19.9	5.0	n=119	15.5	21.0	6.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=116	26.8	37.6	11.0	n=115	28.0	38.8	12.0
c) 月1回	n=117	9.3	12.0	5.0	n=117	10.0	13.2	5.0
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=95	0.3	1.3	0.0	n=95	0.3	1.2	0.0
e) d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=81	0.0	0.0	0.0	n=81	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=121	15.8	21.5	5.0	n=121	16.9	22.0	6.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=117	27.1	38.4	13.0	n=117	28.8	39.4	11.0
c) 月1回	n=117	12.5	17.9	5.0	n=118	12.6	16.9	6.0
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=95	0.3	1.4	0.0	n=95	0.4	1.8	0.0
e) d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=80	0.0	0.0	0.0	n=79	0.0	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=227	3.4	9.2	0.0	n=226	3.0	8.0	1.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=215	4.9	10.6	0.0	n=215	5.3	11.6	0.0
c) 月1回	n=230	3.3	7.0	1.0	n=229	3.5	7.1	1.0
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=178	0.2	1.2	0.0	n=177	0.2	1.1	0.0
e) d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=158	0.0	0.0	0.0	n=157	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=232	3.2	9.4	1.0	n=234	3.3	8.3	1.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=221	5.6	12.8	0.0	n=222	6.1	15.5	1.0
c) 月1回	n=240	3.8	8.0	1.0	n=241	4.0	7.8	1.0
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=180	0.1	0.9	0.0	n=179	0.2	1.1	0.0
e) d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=159	0.0	0.1	0.0	n=160	0.0	0.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=45	0.8	1.9	0.0	n=46	0.8	2.0	0.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=41	0.9	2.4	0.0	n=42	1.1	2.6	0.0
c) 月1回	n=47	1.5	3.3	0.0	n=48	1.2	2.9	0.0
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=38	0.0	0.0	0.0	n=39	0.0	0.0	0.0
e) d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=27	0.0	0.0	0.0	n=27	0.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=46	0.5	1.2	0.0	n=46	0.7	1.7	0.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=42	0.8	2.1	0.0	n=42	0.8	2.8	0.0
c) 月1回	n=48	1.3	3.0	0.0	n=48	1.5	3.4	0.0
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	n=39	0.0	0.0	0.0	n=38	0.0	0.0	0.0
e) d)のうち医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	n=27	0.0	0.0	0.0	n=27	0.0	0.0	0.0

- ① 9) f):在宅時医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数(令和2年9月)

各届出区分の要介護度等の状況別算定回数の平均値は以下のとおりであった。

図表 78 在宅時医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数(令和2年9月)

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) (単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=16	5.8	8.8	2.5	要介護3	n=17	5.8	9.4	3.0
要介護4	n=17	8.0	11.9	4.0	要介護5	n=17	8.9	11.5	3.0
障害支援区分2以上	n=13	12.3	37.5	1.0					

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) (単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=98	9.3	10.2	5.0	要介護3	n=92	9.2	10.0	5.0
要介護4	n=92	9.4	11.0	5.0	要介護5	n=91	11.5	15.8	5.0
障害支援区分2以上	n=75	1.3	3.0	0.0					

上記以外の在宅療養支援病院・診療所 (単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=192	2.8	5.1	1.0	要介護3	n=186	2.1	3.5	1.0
要介護4	n=195	2.4	3.6	1.0	要介護5	n=201	2.5	4.3	1.0
障害支援区分2以上	n=156	0.8	2.0	0.0					

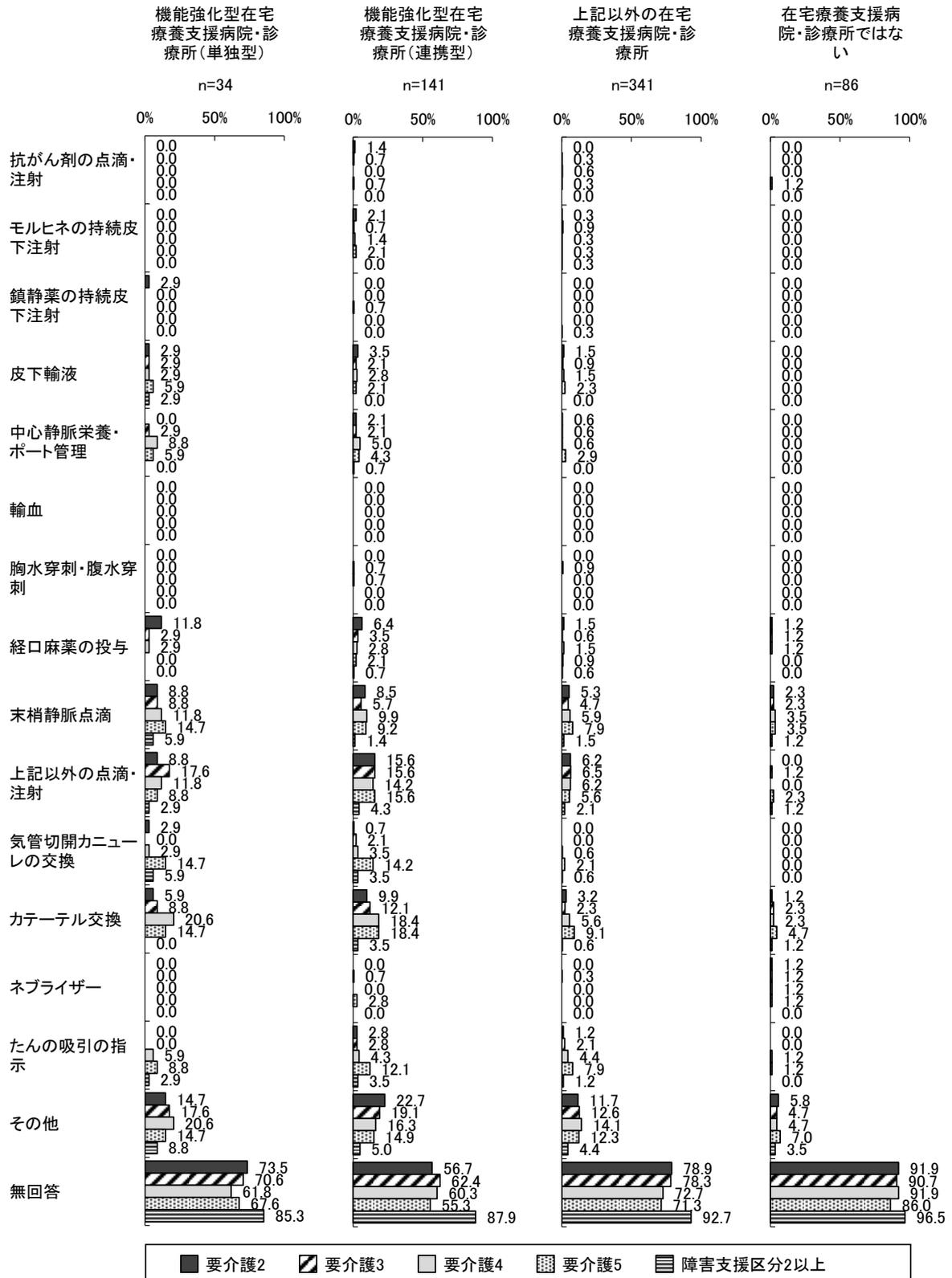
在宅療養支援病院・診療所ではない (単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=28	0.5	0.7	0.0	要介護3	n=31	0.7	1.2	0.0
要介護4	n=29	0.5	1.0	0.0	要介護5	n=32	0.5	0.8	0.0
障害支援区分2以上	n=27	0.1	0.3	0.0					

① 9) g): 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの(令和2年9月)

各届出区分における、要介護度別の患者へ提供する医療の内容について多いものは以下のとおりであった。

図表 79 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの(令和2年9月)



(注) 「カテーテル交換」における部位として、「膀胱」「胃ろう」「経鼻」「腎」「尿道」等が挙げられた。

- ① 10) a)からc):令和元年5月及び9月と令和2年5月及び9月の施設入居時等医学総合管理料の算定回数等

施設入居時等医学総合管理料の算定回数等について、各時期・各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

図表 80 令和元年5月及び9月と令和2年5月及び9月の施設入居時等医学総合管理料の算定回数【月2回以上】※厚生労働大臣が認める状態

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a)月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=26	17.4	36.8	0.5	n=26	16.7	35.4	0.5
b)月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=26	39.9	75.7	1.0	n=25	43.2	86.0	1.0
c)月1回	n=25	13.3	16.5	3.0	n=26	9.8	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a)月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=26	15.3	33.9	0.5	n=25	18.0	36.0	0.0
b)月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=25	37.9	61.0	1.0	n=24	50.2	96.6	0.5
c)月1回	n=26	19.0	10.2	5.0	n=25	8.7	0.0	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a)月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=112	13.4	47.4	2.0	n=111	14.0	48.9	2.0
b)月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=110	54.9	91.6	25.0	n=111	57.0	97.0	25.0
c)月1回	n=109	6.1	10.5	3.0	n=109	7.0	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a)月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=113	13.4	43.8	2.0	n=114	14.5	48.6	3.0
b)月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=112	58.9	93.4	23.0	n=113	62.1	94.9	27.0
c)月1回	n=111	12.1	16.6	3.0	n=112	10.7	0.0	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=198	4.6	13.3	0.0	n=197	4.6	13.5	0.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=197	10.5	31.5	0.0	n=195	10.4	31.7	0.0
c) 月1回	n=202	2.1	4.8	0.0	n=201	2.2	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=205	5.6	16.9	0.0	n=206	5.8	17.2	0.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=201	11.8	36.9	0.0	n=203	13.0	37.9	0.0
c) 月1回	n=206	3.1	5.7	0.0	n=207	2.7	0.0	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	令和元年5月				令和元年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=40	1.1	4.4	0.0	n=41	1.1	4.4	0.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=37	1.6	4.1	0.0	n=38	1.5	4.0	0.0
c) 月1回	n=38	0.9	2.8	0.0	n=39	0.9	0.0	0.0

	令和2年5月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態)	n=41	1.0	4.5	0.0	n=41	1.0	4.3	0.0
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	n=38	1.2	3.7	0.0	n=38	1.7	4.2	0.0
c) 月1回	n=39	0.5	2.7	0.0	n=39	0.7	0.0	0.0

① 10)d) : 施設入居時等医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数

施設入居時等医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数について、各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

**図表 81 施設入居時等医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数
(令和2年9月)**

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=16	13.1	17.1	3.0	要介護3	n=17	14.1	22.7	4.0
要介護4	n=16	17.4	35.5	3.0	要介護5	n=18	12.2	26.6	2.0
障害支援区分2以上	n=13	1.8	3.8	0.0					

機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=94	13.5	18.1	7.5	要介護3	n=94	12.8	15.7	7.0
要介護4	n=92	11.2	14.9	6.0	要介護5	n=90	8.6	11.5	5.0
障害支援区分2以上	n=63	1.7	7.3	0.0					

上記以外の在宅療養支援病院・診療所

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=167	4.5	9.2	1.0	要介護3	n=168	4.6	9.9	1.0
要介護4	n=171	4.8	12.4	1.0	要介護5	n=162	3.9	11.0	1.0
障害支援区分2以上	n=133	1.1	4.3	0.0					

在宅療養支援病院・診療所ではない

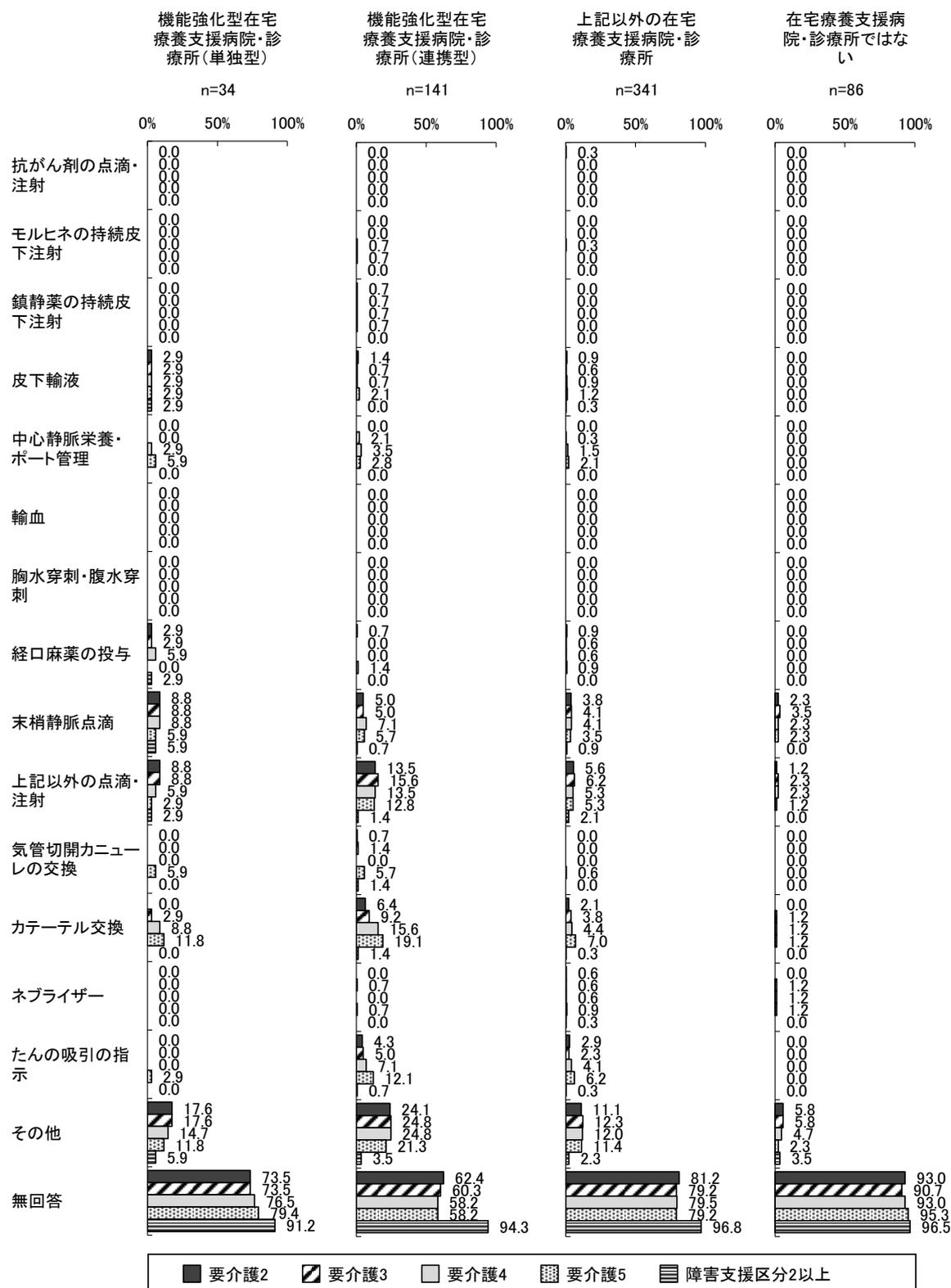
(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値		調査数	平均値	標準偏差	中央値
要介護2	n=23	1.2	2.3	0.0	要介護3	n=24	1.0	1.8	0.0
要介護4	n=24	0.8	1.4	0.0	要介護5	n=23	0.5	1.2	0.0
障害支援区分2以上	n=22	0.5	1.9	0.0					

① 10) e): 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの

要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いものについて、各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

図表 82 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの（令和2年9月）



(注) 「カテーテル交換」における部位として、「膀胱」「胃ろう」「経鼻」「腎」「尿道」等が挙げられた。

② 令和2年4月～9月の緊急往診加算の算定実績

令和2年4月～9月の緊急往診加算の算定実績の平均値についてみると、算定実人数、算定回数ともに最も多かったのが機能強化型在支病・在支診（単独型）であり、算定実人数は17.9人、算定回数は21.5回であった。

図表 83 令和2年4月～9月の緊急往診加算の算定実績

	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=28	17.9	67.0	1.0	n=28	21.5	76.0	1.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=127	8.2	16.7	2.0	n=126	9.9	25.2	2.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=282	1.9	4.7	0.0	n=256	2.9	8.2	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=56	0.3	1.1	0.0	n=53	0.3	1.2	0.0

③ 緊急往診加算の算定要件として該当する状態像別人数（緊急往診加算の算定回数が1回以上ある場合）

緊急往診加算の算定要件として該当する状態像別人数についてみると、全ての届出機関において「医学的に終末期と考えられる患者」が最も多かった。

**図表 84 緊急往診加算の算定要件として該当する状態像別人数
（緊急往診加算の算定回数が1回以上ある場合）**

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
急性心筋梗塞	n=15	4.7	16.9	0.0
脳血管障害	n=15	5.3	18.2	0.0
急性腹症	n=15	0.0	0.0	0.0
医学的に終末期と考えられる患者	n=15	12.3	29.9	2.0
その他	n=15	9.3	25.7	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
急性心筋梗塞	n=85	0.2	0.6	0.0
脳血管障害	n=85	0.3	1.1	0.0
急性腹症	n=85	0.7	2.6	0.0
医学的に終末期と考えられる患者	n=85	7.1	14.8	2.0
その他	n=85	2.3	6.1	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院・診療所】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
急性心筋梗塞	n=102	0.2	0.5	0.0
脳血管障害	n=102	0.2	0.5	0.0
急性腹症	n=102	0.3	1.0	0.0
医学的に終末期と考えられる患者	n=102	2.8	5.2	1.0
その他	n=102	1.5	4.3	0.0

【在宅療養支援病院・診療所ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
急性心筋梗塞	n=7	0.0	0.0	0.0
脳血管障害	n=7	0.0	0.0	0.0
急性腹症	n=7	0.1	0.4	0.0
医学的に終末期と考えられる患者	n=7	1.7	2.7	1.0
その他	n=7	0.4	0.5	0.0

(注)「その他」の主な状態像として、「転倒による骨折」「発熱、尿路感染症」「誤嚥性肺炎」「低血糖発作」「子宮癌」「発熱し、蜜窩織炎を診断」「急性増悪」「敗血症」「急性肺炎、脱水」「精神障害発作」等が挙げられた。

④ 1) a)からe):令和2年4月～9月における、ターミナルケアに関する加算を算定した患者数

令和2年4月～9月における、ターミナルケアに関する加算を算定した患者数の平均値についてみると、病院では、機能強化型在支病・在支診（単独型）と在支病・在支診では「看取り加算」でそれぞれ9.3人、1.5人、機能強化型在支病・在支診（連携型）では「在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数」6.4人、在支病・在支診以外の病院では、「死亡診断加算」10.0人が最も多かった。診療所では、全ての届出区分において「看取り加算」が最も多かった。

図表 85 令和2年4月～9月における、ターミナルケアに関する加算を算定した患者数

【機能強化型在宅療養支援病院(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=13	8.8	7.3	8.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=13	6.9	6.0	7.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=13	1.8	4.9	0.0
d) 看取り加算	n=14	9.3	10.1	6.0
e) 死亡診断加算	n=14	4.6	8.6	1.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=15	20.0	31.3	8.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=15	19.3	31.5	6.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=14	0.5	1.1	0.0
d) 看取り加算	n=15	21.3	31.8	9.0
e) 死亡診断加算	n=13	1.2	2.6	0.0

【機能強化型在宅療養支援病院(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=22	8.8	17.0	4.5
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=22	6.4	16.1	1.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=22	1.8	3.3	0.0
d) 看取り加算	n=22	5.8	16.1	1.0
e) 死亡診断加算	n=22	4.2	7.8	0.0

【機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=99	17.1	25.9	7.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=98	16.1	25.3	6.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=96	0.9	4.7	0.0
d) 看取り加算	n=101	16.5	25.2	6.0
e) 死亡診断加算	n=86	2.1	4.5	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援病院】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=29	1.2	2.4	0.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=29	0.9	2.2	0.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=29	0.3	1.1	0.0
d) 看取り加算	n=26	1.5	3.2	0.0
e) 死亡診断加算	n=26	0.8	1.8	0.0

【上記以外の機能強化型在宅療養支援診療所】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=201	2.6	5.7	0.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=200	2.2	5.2	0.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=200	0.2	0.9	0.0
d) 看取り加算	n=190	2.6	5.6	1.0
e) 死亡診断加算	n=165	0.8	1.8	0.0

【在宅療養支援病院ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=3	5.3	6.8	1.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=3	0.0	0.0	0.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=3	5.3	6.8	1.0
d) 看取り加算	n=3	0.7	0.9	0.0
e) 死亡診断加算	n=2	10.0	7.0	10.0

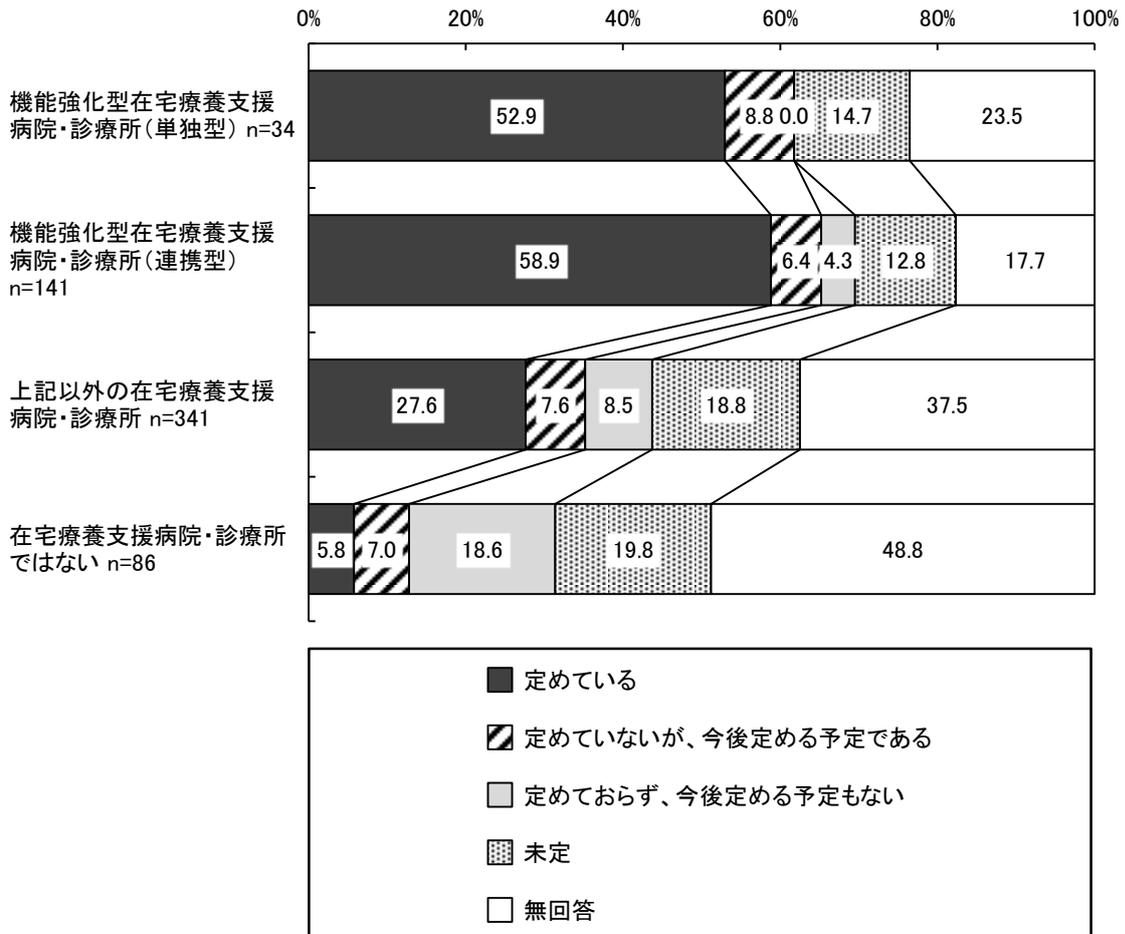
【在宅療養支援診療所ではない】

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
a) 在宅ターミナルケア加算	n=38	0.3	1.1	0.0
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数	n=38	0.3	0.9	0.0
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数	n=38	0.1	0.3	0.0
d) 看取り加算	n=34	0.9	2.9	0.0
e) 死亡診断加算	n=32	0.3	0.9	0.0

④ 2) 自施設での看取りに対する指針の有無

看取りに対する指針の有無については、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）、在支病・在支診では「定めている」でそれぞれ52.9%、58.9%、27.6%、在支病・在支診以外では「未定」19.8%が最も多かった。

図表 86 自施設での看取りに対する指針の有無



⑤ 令和2年9月の、自施設の包括的支援加算の算定人数(実人数)

令和2年9月における、包括的支援加算の算定人数(実人数)の平均値についてみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)86.2人、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)90.6人、在宅療養支援病院・診療所16.5人、在宅療養支援病院・診療所以外1.3人であった。

図表 87 令和2年9月の自施設の包括的支援加算の算定人数

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=26	86.2	127.4	19.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=117	90.6	110.4	53.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=246	16.5	38.0	1.5
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=51	1.3	4.5	0.0

⑥ 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数(実人数)(算定人数が1人以上の場合)

包括的支援加算の算定患者の状態像別人数(実人数)について、各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

図表 88 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数(実人数)
【1】要介護度2以上または障害支援区分2以上

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=12	129.0	130.2	92.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=91	69.9	94.0	39.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=124	26.1	42.9	12.5
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=9	5.4	7.7	3.0

※ 患者1人について該当する状態が上記のうち2つ以上ある場合は、それぞれの項目に人数を計上。また訪問看護は、医療保険と介護保険の両方を含む。(以下同)

図表 89 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数(実人数)
【2】認知症高齢者の日常生活自立度でランクⅡb以上

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=11	51.5	109.1	5.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=86	32.9	85.4	13.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=101	10.6	15.7	5.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=5	2.6	2.2	2.0

図表 90 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数(実人数)
【3】週1回以上の訪問看護を受けている

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=10	6.0	9.5	1.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=79	19.0	85.5	4.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=101	6.3	14.0	1.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=5	4.0	4.2	3.0

図表 91 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数（実人数）

【 4）訪問診療時又は訪問看護時に注射または喀痰吸引、経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）、鼻腔栄養を受けている】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=9	6.3	11.3	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=80	3.0	10.1	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=95	1.6	4.9	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=6	0.5	0.5	0.5

図表 92 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数（実人数）

【 5）特定施設等の入居者で、医師の指示を受け、看護職員による駐車または喀痰吸引、経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）、鼻腔栄養を受けている】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=10	0.8	2.1	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=73	0.6	2.5	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=96	1.0	4.0	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=5	0.0	0.0	0.0

図表 93 包括的支援加算の算定患者の状態像別人数（実人数）

【 6）その他、関係機関等との調整等のために医師による特別な医学管理を必要とする状態】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=10	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=73	0.4	1.0	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=88	0.3	1.1	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=5	0.0	0.0	0.0

【⑦～⑩は、在宅療養支援診療所以外の診療所における回答結果】

⑦ 令和2年4月～9月の継続診療加算の算定実績(在宅療養支援診療所以外)

令和2年4月～9月の継続診療加算の算定実績(在宅療養支援診療所以外)の平均値は以下のとおりであった。

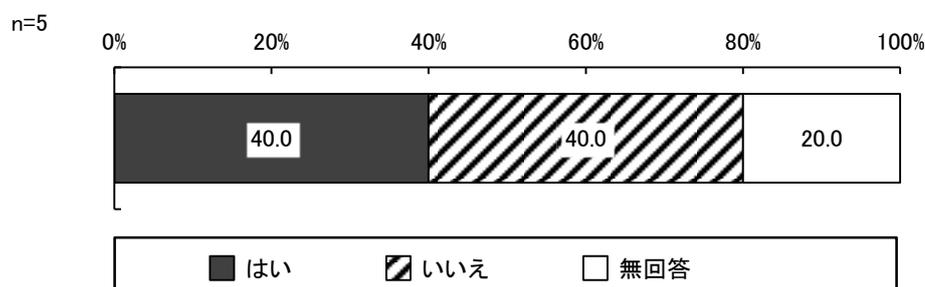
図表 94 令和2年4月～9月の継続診療加算の算定実績(在宅療養支援診療所以外)

算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=46	1.5	6.9	0.0	n=40	2.2	8.1	0.0

⑧ 自施設で24時間の往診体制及び訪問看護の提供体制を確保できているか(⑦において算定回数が1回以上の場合)

自施設で24時間の往診体制及び訪問看護の提供体制を確保できているかについては、「はい」「いいえ」いずれも40.0%であった。

図表 95 自施設で24時間の往診体制及び訪問看護の提供体制を確保できているか(⑦において、算定回数が1回以上の場合)



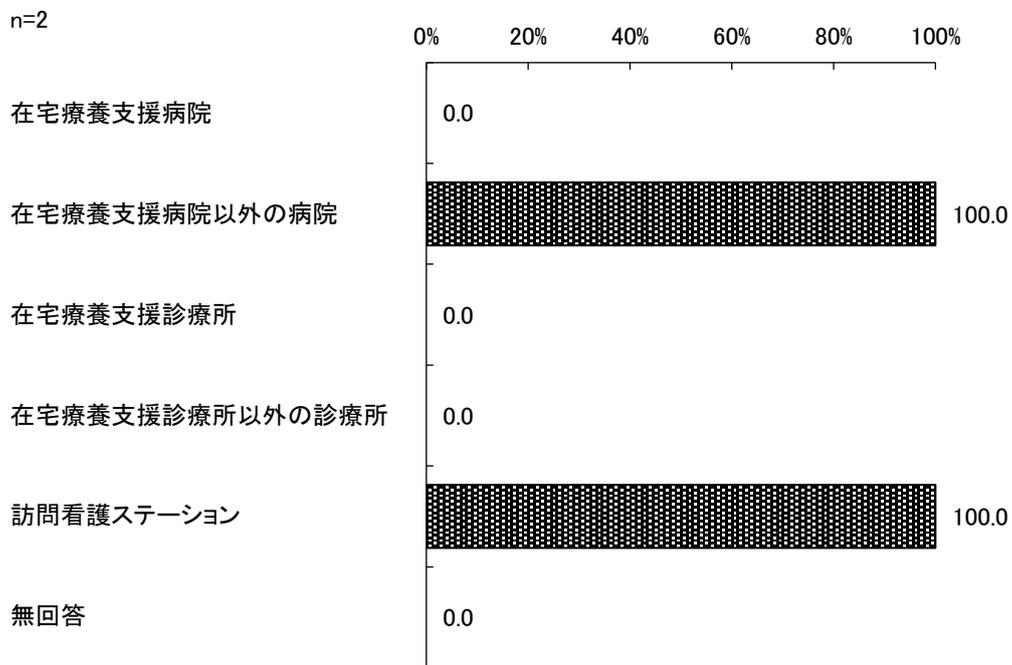
⑧ 1): 継続診療加算の算定にあたり連携している医療機関および訪問看護ステーション数

継続診療加算の算定にあたり連携している医療機関および訪問看護ステーション数の平均は、「在宅療養支援病院以外の病院」および「訪問看護ステーション」が1.0施設で、他は無回答であった。(図表は割愛)

⑧ 2): 患者への夜間サービス提供機関(⑧において、提供体制を確保できていない場合)

患者への夜間サービス提供機関については、「在宅療養支援病院以外の病院」「訪問看護ステーション」いずれも100.0%であった。

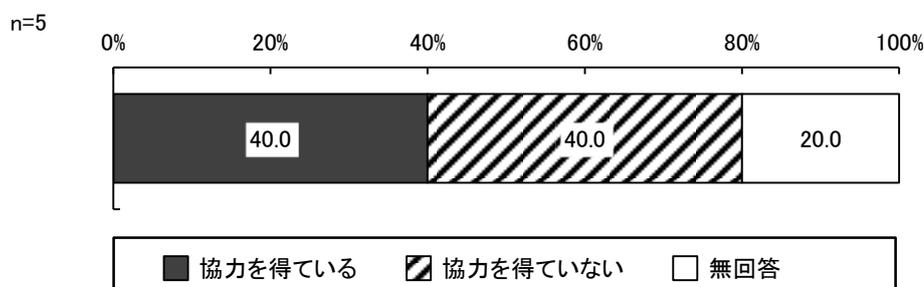
**図表 96 患者への夜間サービス提供機関
(⑧において、提供体制を確保できていない場合)**



⑨ 診療体制の確保にあたり地域医師会の協力を得ているか

診療体制の確保にあたり地域医師会の協力を得ているかについてみると、「協力を得ている」「協力を得ていない」いずれも40.0%であった。

図表 97 診療体制の確保にあたり地域医師会の協力を得ているか
(⑦において、算定回数が1回以上の場合)

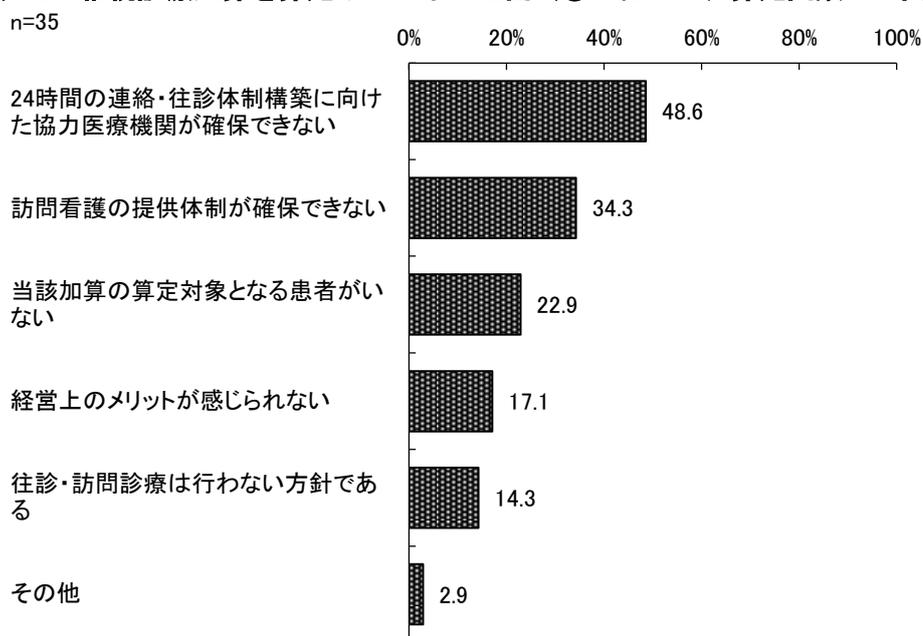


(注) 「協力を得ている」場合の具体的な内容として、「点滴・処置」等が挙げられた。

⑩ 継続診療加算を算定していない理由

継続診療加算を算定していない理由としては、「24時間の連絡・往診体制構築に向けた協力医療機関が確保できない」48.6%が最も多かった。

図表 98 継続診療加算を算定していない理由 (⑦において、算定回数が0回の場合)



(注1) 「24時間の連絡・往診体制構築に向けた協力医療機関が確保できない」場合の主な理由として、「各医師の負担が大きすぎる」「対象となる患者が多く、医師間の情報提供が困難である」「中山間地域なので、協力できる医療機関がない」等が挙げられた。

(注2) 「その他」の内容として、「患者負担を増やしたくない。なくてもある程度の体制が確保可能」「在宅療養支援診療所のため」等が挙げられた。

⑪ 令和2年4月～9月の自施設の在宅患者訪問薬剤管理指導料および在宅患者訪問栄養食事指導料についての単一建物診療患者別算定回数（延べ）

令和2年4月～9月の自施設の在宅患者訪問薬剤管理指導料および在宅患者訪問栄養食事指導料についての単一建物診療患者別算定回数（延べ）について、各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

図表 99 令和2年4月～9月の在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者訪問栄養食事指導料の算定回数（延べ）【在宅患者訪問薬剤管理指導料・在宅患者訪問栄養食事指導料1】

（単位：回）

		1人				2～9人				10人以上			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
在宅患者 訪問薬剤 管理指導 料	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(単独型)	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(連携型)	n=62	0.0	0.0	0.0	n=61	0.0	0.0	0.0	n=61	0.6	4.6	0.0
	上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	n=151	0.0	0.1	0.0	n=146	1.2	10.0	0.0	n=144	3.0	35.9	0.0
	在宅療養支援病院・診療 所ではない	n=38	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0
在宅患者 訪問栄養 食事指導 料1	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(単独型)	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(連携型)	n=61	0.3	1.6	0.0	n=60	0.0	0.0	0.0	n=60	0.0	0.0	0.0
	上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	n=147	0.0	0.2	0.0	n=140	0.0	0.0	0.0	n=141	0.0	0.0	0.0
	在宅療養支援病院・診療 所ではない	n=37	0.0	0.2	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0

図表 100 令和2年4月～9月の在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者訪問栄養食事指導料の算定回数（延べ）【在宅患者訪問栄養食事指導料2・およびその内数】

(単位:回)

		1人				2～9人				10人以上			
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
在宅患者 訪問栄養 食事指導 料2	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(単独型)	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(連携型)	n=61	0.0	0.0	0.0	n=60	0.0	0.0	0.0	n=60	0.0	0.0	0.0
	上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	n=146	0.0	0.5	0.0	n=140	0.0	0.0	0.0	n=141	0.0	0.0	0.0
	在宅療養支援病院・診療 所ではない	n=37	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0	n=33	0.0	0.0	0.0
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
うち他の医 療機関に 所属する管 理栄養士 の指導によ る算定回数	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(単独型)	n=10	0.0	0.0	0.0	n=10	0.0	0.0	0.0	n=10	0.0	0.0	0.0
	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(連携型)	n=50	0.0	0.0	0.0	n=49	0.0	0.0	0.0	n=49	0.0	0.0	0.0
	上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	n=93	0.0	0.0	0.0	n=92	0.0	0.0	0.0	n=93	0.0	0.0	0.0
	在宅療養支援病院・診療 所ではない	n=20	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
		調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
うち栄養ケ ア・ステー ションに所 属する管理 栄養士の 指導による 算定回数	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(単独型)	n=10	0.0	0.0	0.0	n=10	0.0	0.0	0.0	n=10	0.0	0.0	0.0
	機能強化型在宅療養支援 病院・診療所(連携型)	n=50	0.0	0.0	0.0	n=49	0.0	0.0	0.0	n=49	0.0	0.0	0.0
	上記以外の在宅療養支援 病院・診療所	n=93	0.0	0.0	0.0	n=92	0.0	0.0	0.0	n=93	0.0	0.0	0.0
	在宅療養支援病院・診療 所ではない	n=19	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0

⑫ 令和元年9月及び令和2年9月各月の訪問看護・指導料の算定実人数と算定回数

令和元年4月～9月及び令和2年9月各月の訪問看護・指導料の算定実人数と算定回数の各届出区分の平均値は以下のとおりであった。

図表 101 令和元年9月及び令和2年9月の訪問看護・指導料の算定実人数と算定回数【在宅患者訪問看護・指導料】

a) 在宅患者訪問看護・指導料算定実人数

令和元年9月	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=22	3.1	6.3	0.0	n=20	13.6	23.5	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=80	7.6	17.2	0.0	n=73	29.4	68.3	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=184	1.1	3.9	0.0	n=161	3.8	16.6	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=49	0.5	1.9	0.0	n=38	1.7	5.8	0.0
令和2年9月	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=21	2.5	4.5	0.0	n=19	12.1	22.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=81	9.0	18.8	0.0	n=75	35.7	83.2	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=187	1.0	3.6	0.0	n=164	4.6	19.6	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=49	0.6	2.3	0.0	n=37	2.5	12.4	0.0

**図表 102 令和元年9月及び令和2年9月の訪問看護・指導料の算定実人数と算定回数
【同一建物居住者訪問看護・指導料】**

b) 同一建物居住者訪問看護・指導料算定実人数

令和元年9月	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=20	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=78	4.9	24.2	0.0	n=72	15.3	74.4	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=177	0.9	6.2	0.0	n=155	6.3	41.0	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=46	0.0	0.0	0.0	n=35	0.0	0.0	0.0
令和2年9月	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=20	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=79	6.8	33.9	0.0	n=73	24.3	96.1	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=179	1.3	8.3	0.0	n=157	5.4	40.1	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=46	0.0	0.0	0.0	n=35	0.0	0.0	0.0

**図表 103 令和元年9月及び令和2年9月の訪問看護・指導料の算定実人数と算定回数
【精神科訪問看護・指導料】**

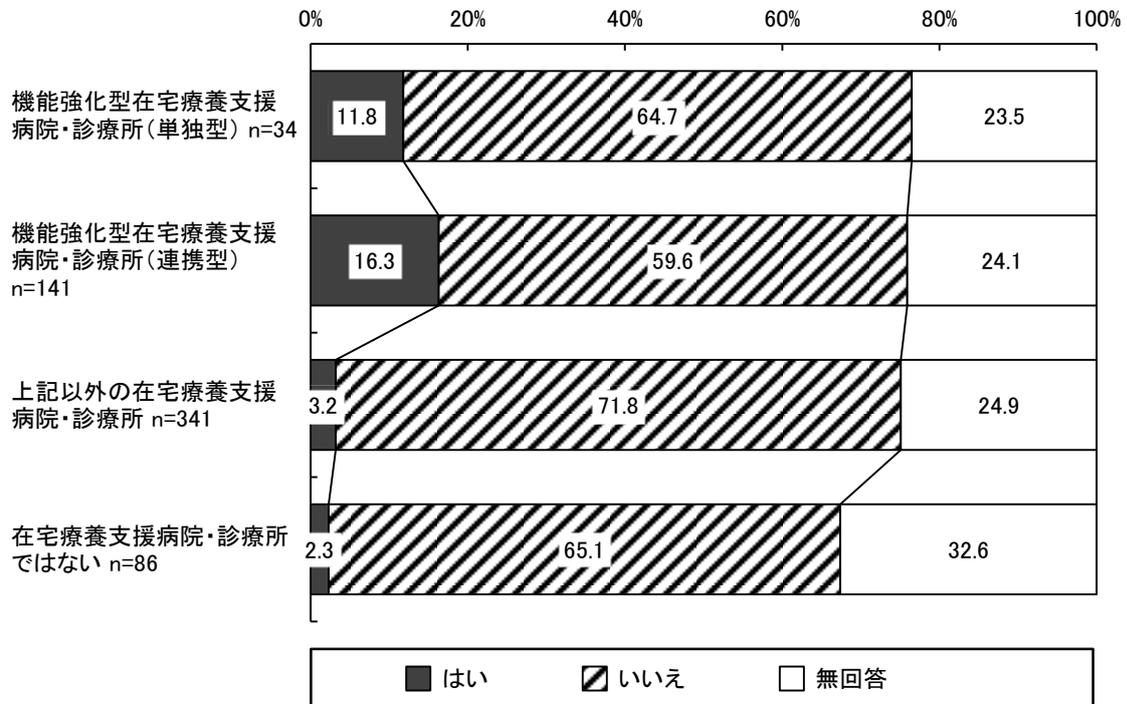
c) 精神科訪問看護・指導料算定実人数

令和元年9月	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=20	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=76	0.0	0.0	0.0	n=69	0.0	0.0	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=180	0.0	0.2	0.0	n=158	0.0	0.2	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=48	0.0	0.0	0.0	n=37	0.0	0.0	0.0
令和2年9月	算定実人数(単位:人)				算定回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=20	0.0	0.0	0.0	n=18	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=77	0.0	0.3	0.0	n=70	0.1	0.6	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=183	0.0	0.5	0.0	n=160	0.1	1.5	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=48	0.0	0.0	0.0	n=37	0.0	0.0	0.0

⑬ 自施設における訪問看護・指導体制充実加算の届出有無(令和2年10月1日時点)

自施設における訪問看護・指導体制充実加算の届出状況は以下のとおりであった。

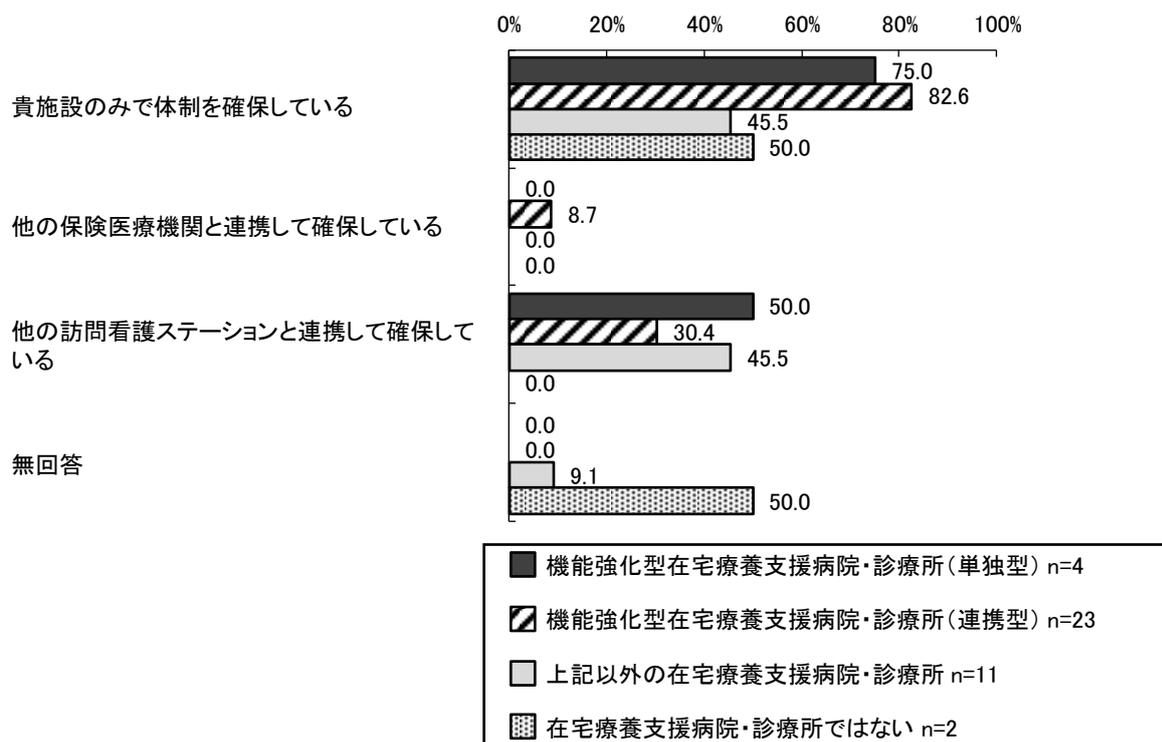
図表 104 訪問看護・指導体制充実加算の届出有無(令和2年10月1日時点)



⑭ 24 時間訪問看護を提供可能な体制確保の方法(訪問看護・指導体制充実加算の届出ありの場合)

訪問看護・指導体制充実加算の届出ありの場合の 24 時間訪問看護を提供可能な体制確保の方法について見ると、全ての届出区分において、「貴施設のみで体制を確保している」が最も多く、在支病・在支診については「他の訪問看護ステーションと連携して確保している」も同様に多かった。

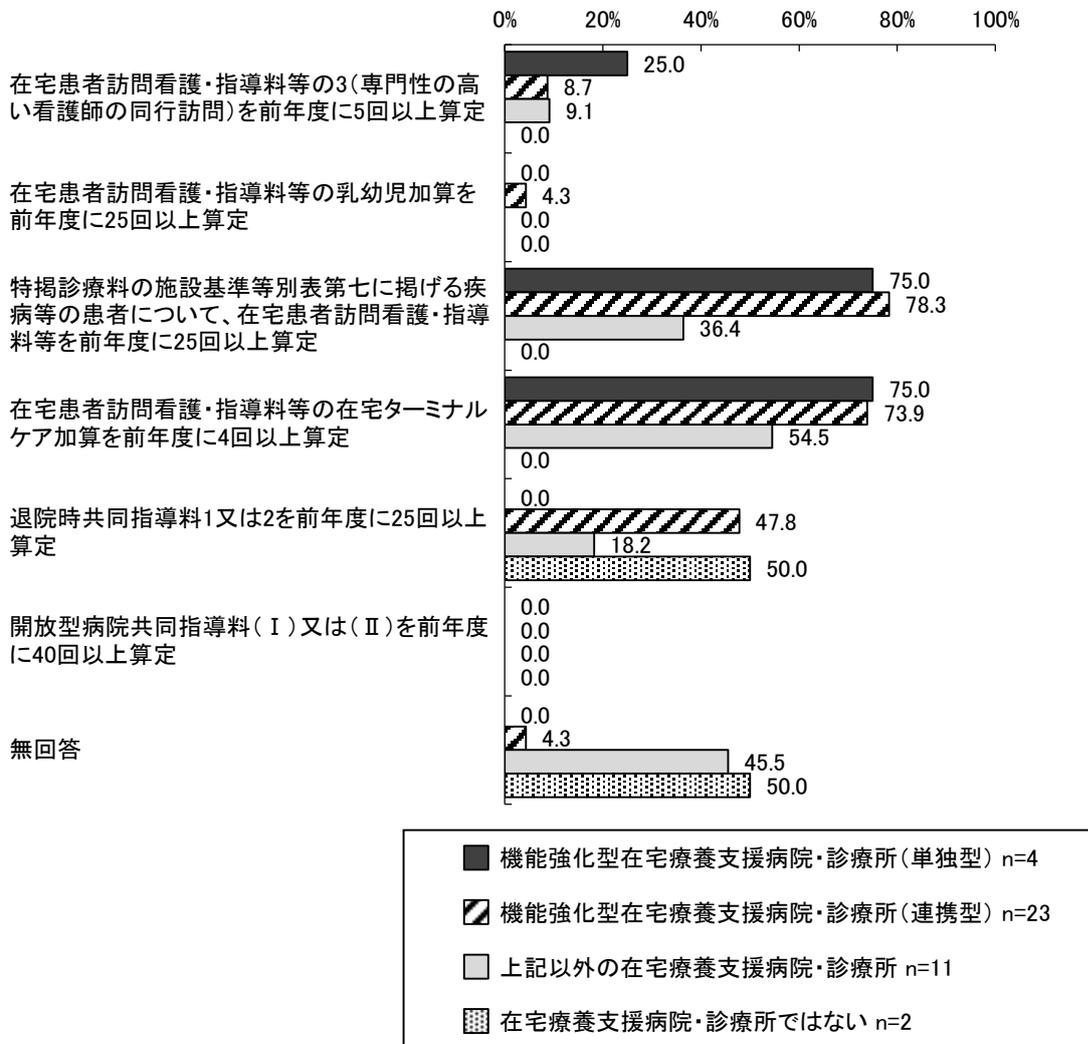
図表 105 24 時間訪問看護を提供可能な体制確保の方法



⑮ 訪問看護・指導体制充実加算の施設基準のうち、自施設が満たしている項目（訪問看護・指導体制充実加算の届出ありの場合）

訪問看護・指導体制充実加算の届出ありの場合の自施設が満たしている項目については、「別表第七[※]に掲げる疾病等の患者の訪問看護を前年度に25回以上算定」や「在宅ターミナルケア加算を前年度に4回以上算定」の該当が多かった。

図表 106 訪問看護・指導体制充実加算の施設基準のうち、自施設が満たしている項目



※「特掲診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）別表第七に掲げる、末期の悪性腫瘍、難病、人工呼吸器を使用している状態等の者を指す。

⑯ 令和2年9月の訪問看護・指導体制充実加算の算定回数

令和2年9月の訪問看護・指導体制充実加算の算定回数について、各届出区分における平均値は以下のとおりであった。

図表 107 令和2年9月の訪問看護・指導体制充実加算の算定回数
※新型コロナウイルスによる臨時的扱いで、電話等での訪問看護・指導を行ったことによる訪問看護・指導体制充実加算の算定は除く

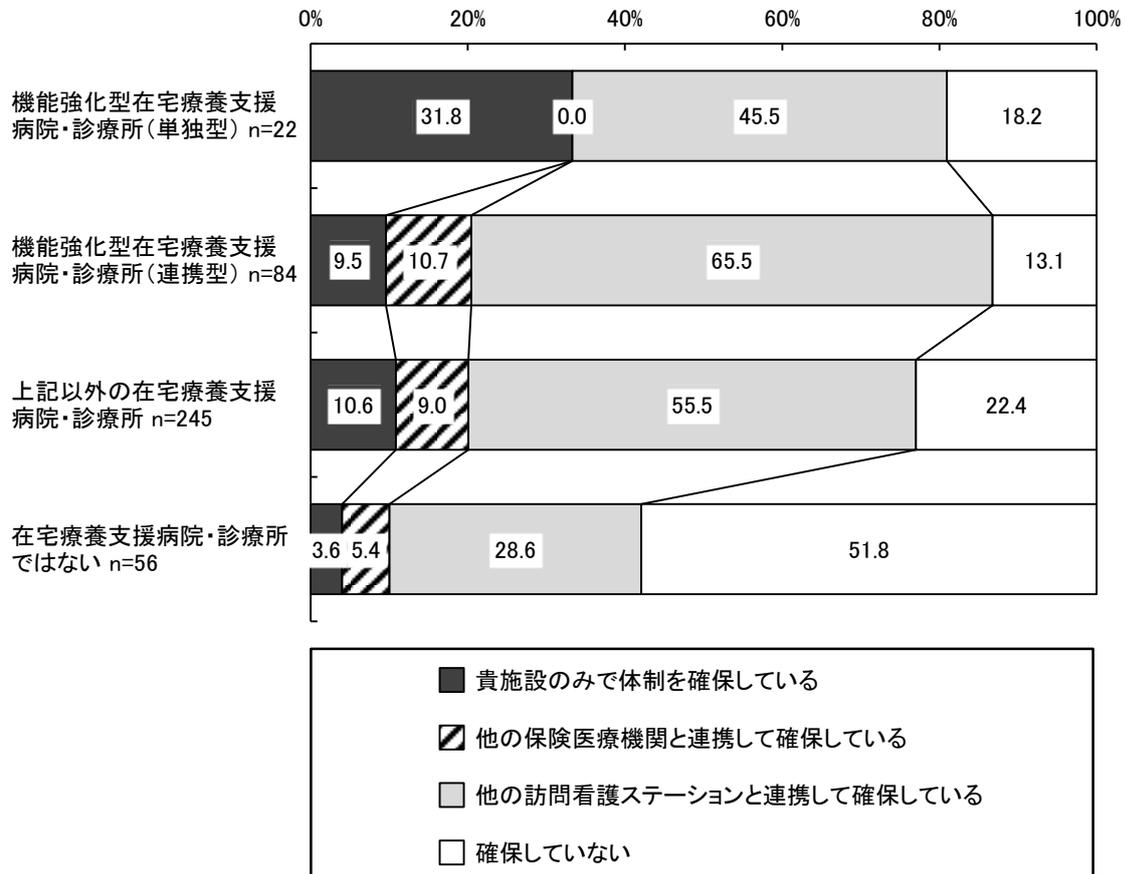
(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=3	7.0	3.6	5.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=22	40.5	80.6	10.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=9	8.9	12.6	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=2	0.0	0.0	0.0

⑰ 24時間訪問看護提供が可能な体制の確保の有無(訪問看護・指導体制充実加算の届出なしの場合)

24時間訪問看護提供が可能な体制の確保の有無については、全ての届出区分において「他の訪問看護ステーションと連携して確保している」が最も多かった。

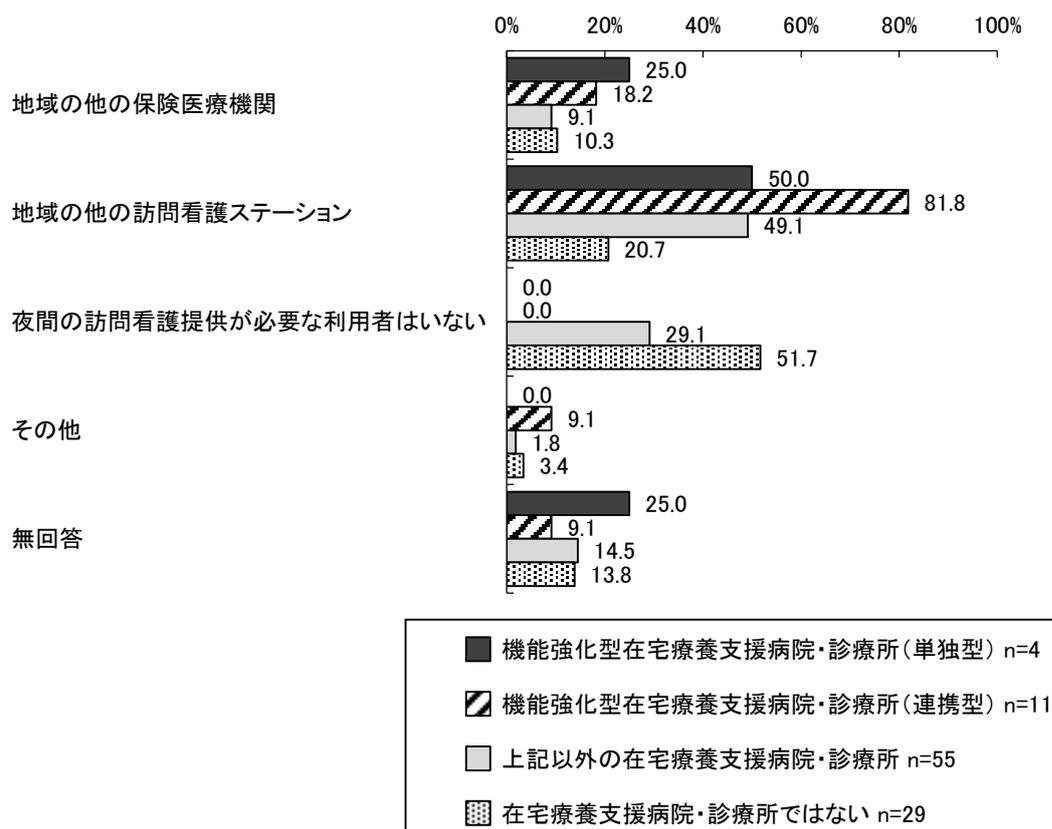
図表 108 24時間訪問看護提供が可能な体制の確保の有無



⑱ 訪問看護を提供している利用者への夜間訪問看護を提供している施設・事業所(体制を確保していない場合)

訪問看護を提供している利用者への夜間訪問看護を提供している施設・事業所について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)、在宅療養支援病院・診療所では「地域の他の訪問看護ステーション」でそれぞれ 50.0%、81.8%、49.1%が最も多く、在宅療養支援病院・診療所以外では「夜間の訪問看護提供が必要な利用者はいない」51.7%が最も多かった。

図表 109 訪問看護を提供している利用者への夜間訪問看護を提供している施設・事業所

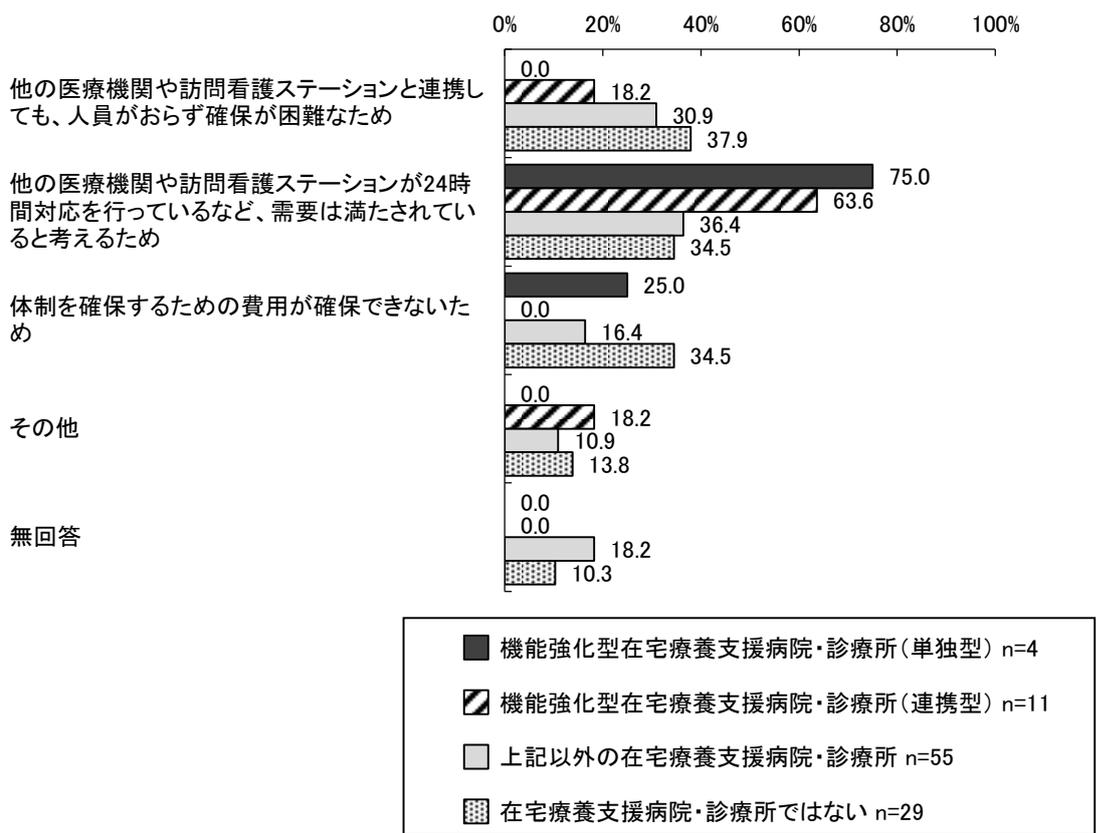


(注)「その他」の内容として、「訪問看護は実施していないため」「不明」等が挙げられた。

⑱ 24時間訪問看護を提供していない理由(体制を確保していない場合)

24時間訪問看護を提供していない理由について、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)、在支病・在支診では「他の医療機関や訪問看護ステーションが24時間対応を行っているなど、需要は満たされていると考えるため」でそれぞれ75.0%、63.6%、36.4%が最も多く、在支病・在支診以外では「他の医療機関や訪問看護ステーションと連携しても、人員がおらず確保が困難なため」37.9が最も多かった。

図表 110 24時間訪問看護を提供していない理由

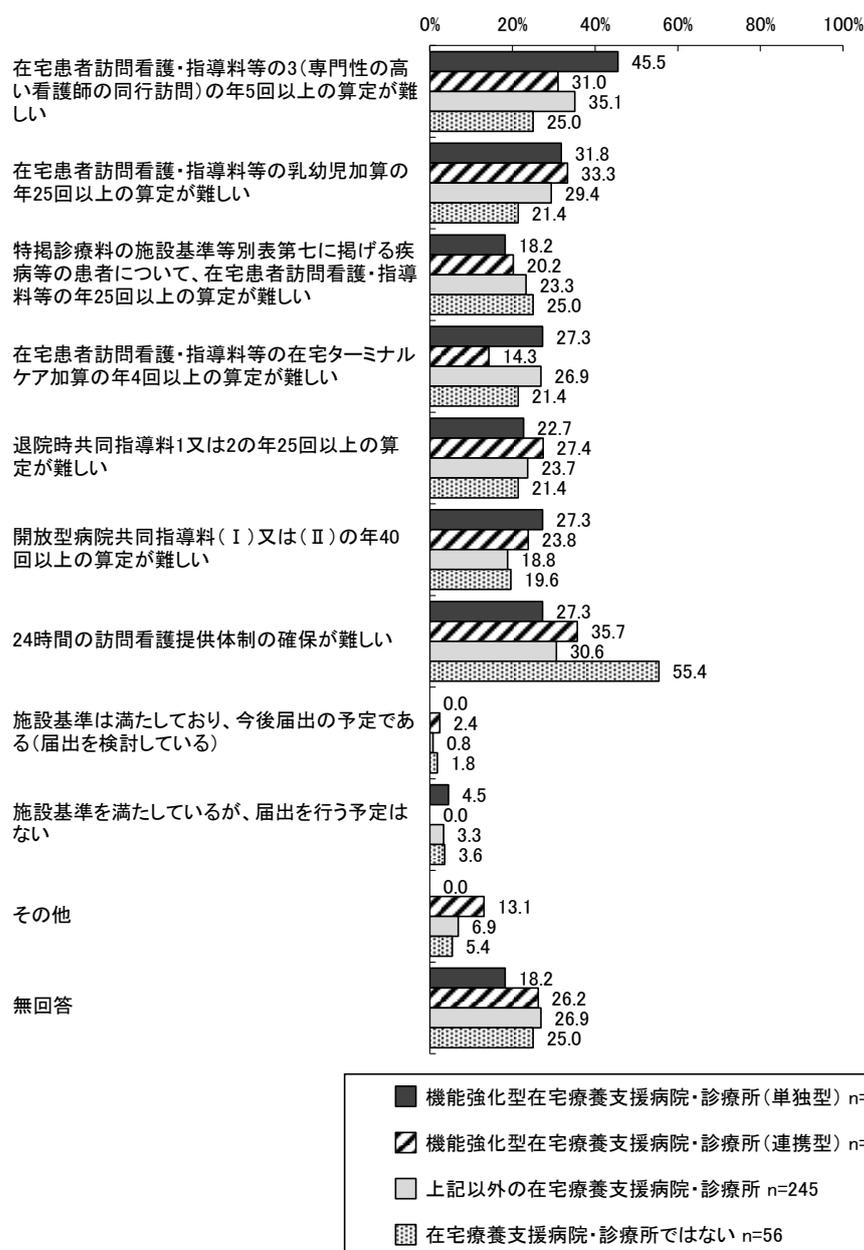


(注)「その他」の内容として、「スタッフの人数が不足している」「他の訪問看護ステーションへ対応可能な場合は依頼するが、基本連携医療機関で対応しているため」「クリニックに併設、医師が対応」等が挙げられた。

⑳ 訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っていない理由(訪問看護・指導体制充実加算の届出なしの場合)

訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っていない理由について、機能強化型在支病・在支診(単独型)では「在宅患者訪問看護・指導料等の3(専門性の高い看護師の同行訪問)の5回以上の算定が難しい」45.5%、機能強化型在支病・在支診(連携型)では「24時間の訪問看護提供体制の確保が難しい」35.7%、在支病・在支診では「在宅患者訪問看護・指導料等の3(専門性の高い看護師の同行訪問)の5回以上の算定が難しい」35.1%、在支病・在支診以外については「24時間の訪問看護提供体制の確保が難しい」55.4%が最も多かった。

図表 111 訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っていない理由



(注)「その他」の内容として、「訪問看護は地域のステーションに全てお任せしており、当院では必要ない」「みなし訪看を行っている」「同法人内に訪問看護ステーションを開設」「当院での体制を確保していない」「訪問診療を担う医師としては当然のこと。算定までは考えられない」等が挙げられた。

(5) 訪問診療を受けている患者の状況等（患者票 AB）

調査対象：以下に該当する患者について、患者票A・Bおよび患者票C・Dへの記載を依頼した。

【患者票A・Bについて】

- 令和2年9月1日～9月16日の間に貴施設が訪問診療を実施した患者のうち、氏名が五十音順で早い患者2名（→患者票A、Bに記入。順不同）

【患者票C・Dについて】

- 令和2年9月1日～9月16日の間に貴施設が訪問看護・指導を実施した患者のうち、氏名が五十音順で早い患者2名（→患者票C、Dに記入。順不同）

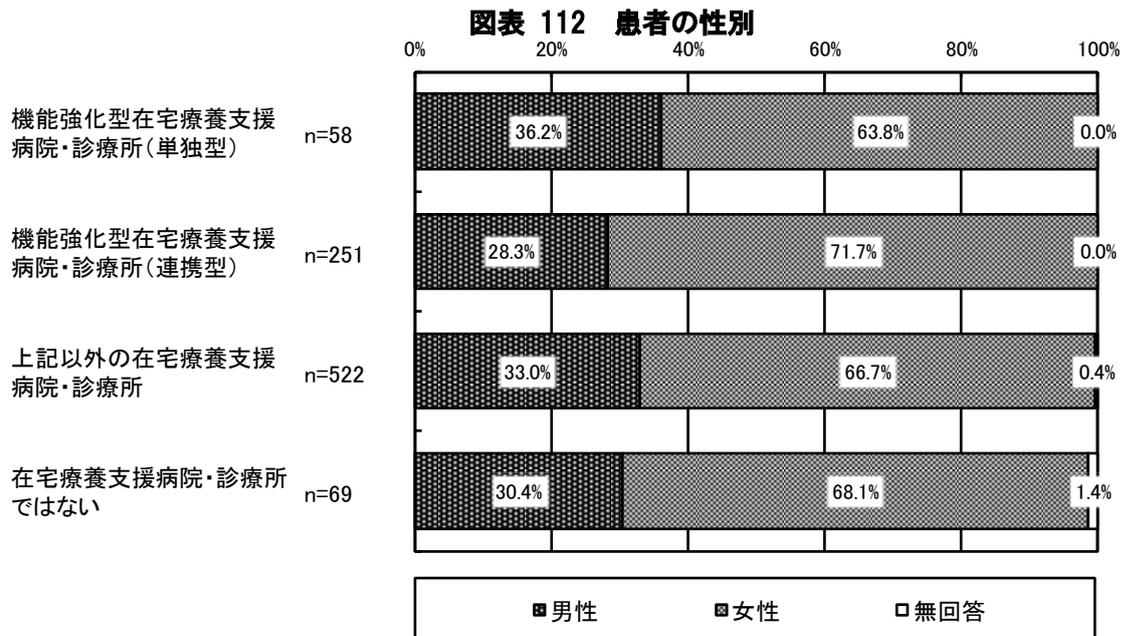
※ 回答した施設が訪問看護指示書を交付し、訪問看護ステーションが訪問看護を実施した患者（直接訪問看護・指導を実施していない患者）は、患者票C・Dの対象外とした。

※ いずれの患者票も新型コロナウイルス感染症と診断された患者や、新型コロナウイルス感染の疑いのある患者（訪問時点では診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケース）は除くこととした。

患者票の集計結果は、(1) ⑦の設問である「在宅療養支援病院・診療所の届出区分」および「② 年齢」とのクロス集計を行い、その結果を掲載した（一部除く）。

① 患者の性別

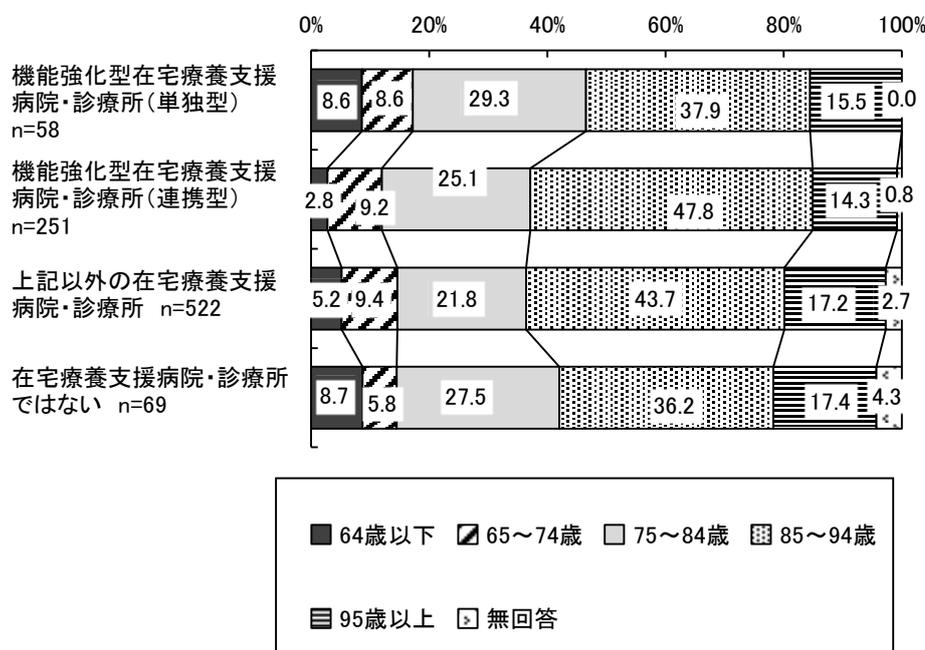
患者の性別についてみると、いずれの区分も「女性」の割合が多かった。



②年齢

年齢についてみると、全ての届出区分において「85～94歳」が最も多かった。

図表 113 年齢



(単位:歳)

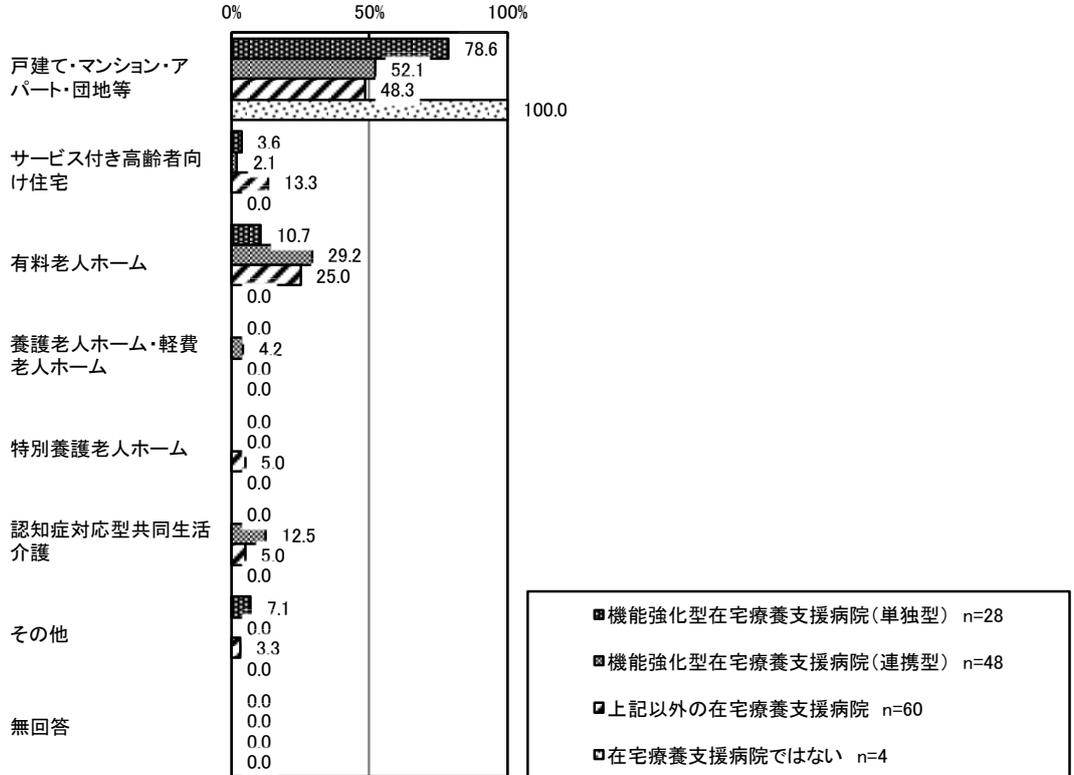
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=58	83.1	14.2	86.5
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=249	85.8	9.6	87.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=508	85.1	12.4	88.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=66	83.1	15.7	86.0

③ 訪問先

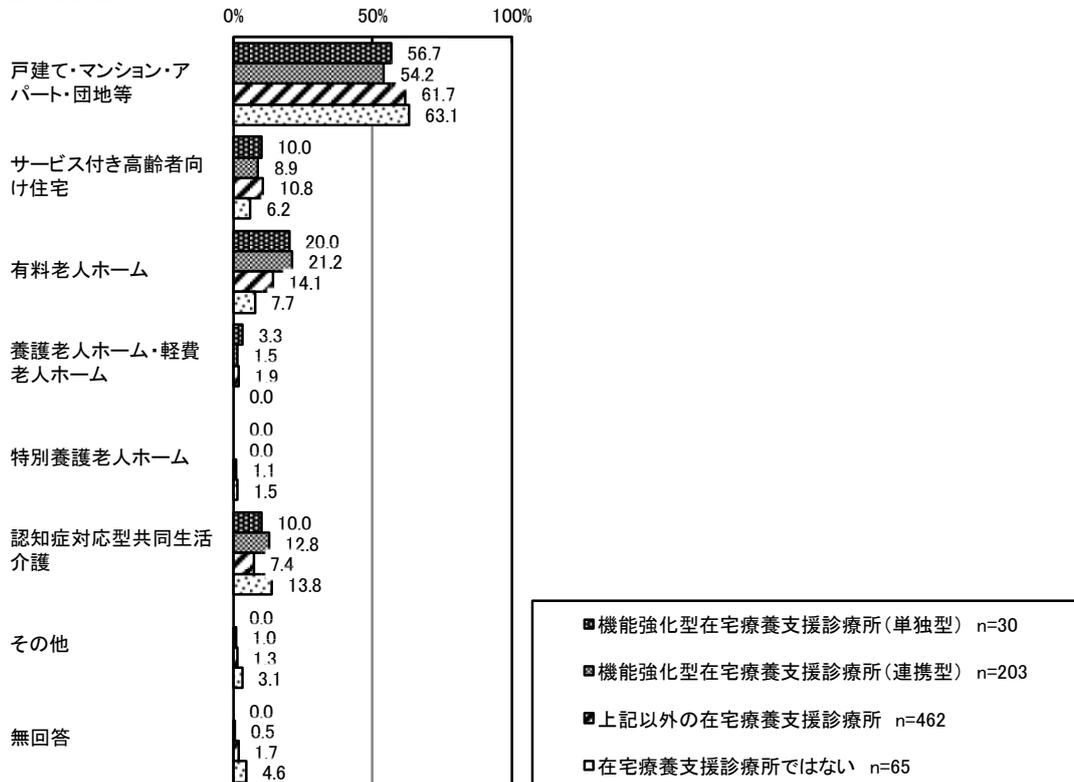
訪問先についてみると、病院、診療所の全ての届出区分において「戸建て・マンション・アパート・団地等」が最も多かった。

図表 114 訪問先

【病院】



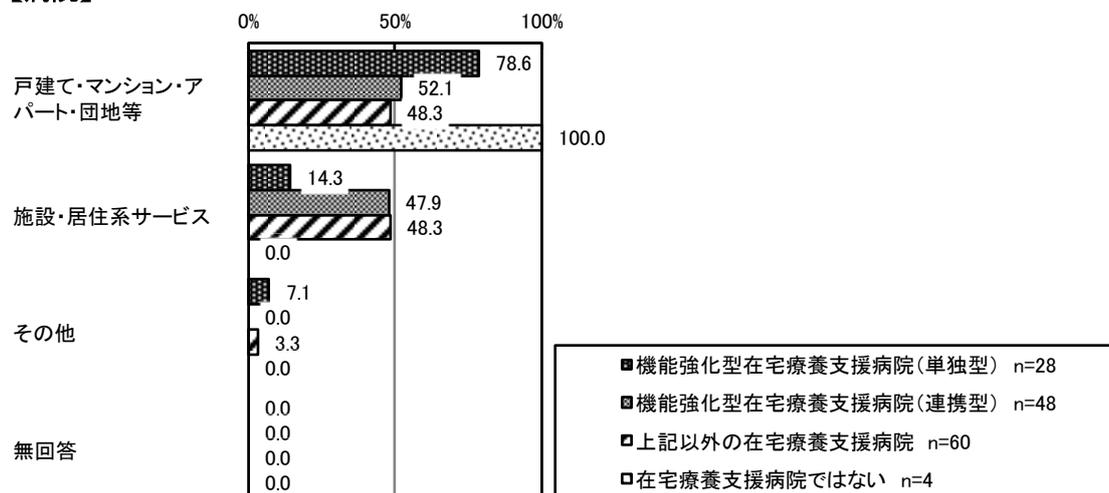
【診療所】



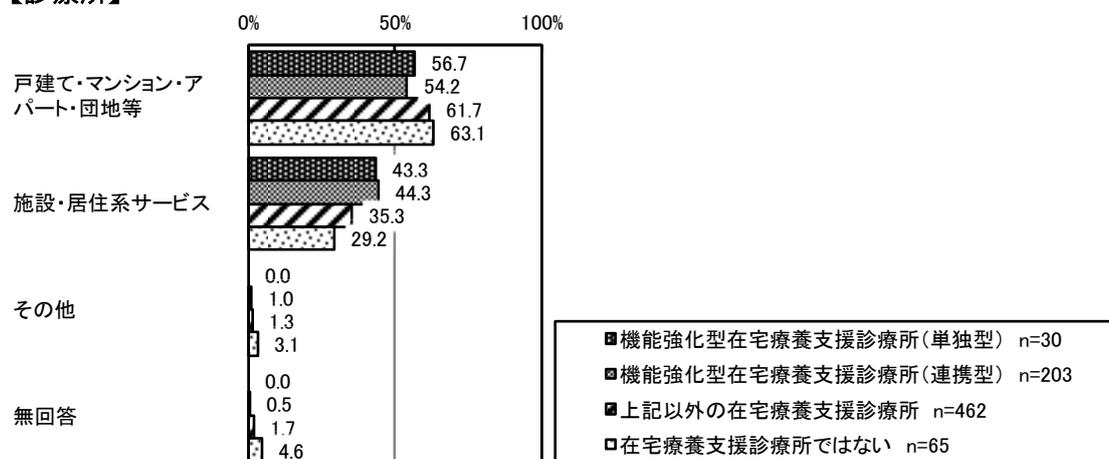
また、「サービス付き高齢者向け住宅」「有料老人ホーム」「養護老人ホーム・軽費老人ホーム」「特別養護老人ホーム」「認知症対応型共同生活介護」を「施設・居住系サービス」として集計した病院、診療所ごとの結果は、以下のとおりであった。

図表 115 訪問先（施設・居住系サービスとして集計）

【病院】



【診療所】



(注)「その他」の内容として、「グループホーム」「ホームホスピス」「小規模多機能居宅介護事業所」「高齢者向け住宅」等が挙げられた。

④ 訪問先建物において、自施設が訪問診療を実施している患者数 ※当該患者も含む

訪問先建物において、自施設が訪問診療を実施している患者数の病院、診療所ごとの平均値は以下のとおりであった。

**図表 116 訪問先建物において、自施設が訪問診療を実施している患者数 ※当該患者も含む
（「戸建て・マンション・アパート・団地等」と回答したものを除く）**

【病院】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院(単独型)	n=23	2.7	3.6	1.0
機能強化型在宅療養支援病院(連携型)	n=46	4.6	7.7	1.0
上記以外の在宅療養支援病院	n=54	6.3	7.6	3.0
在宅療養支援病院ではない	n=4	1.0	0.0	1.0

【診療所】

(単位:人)

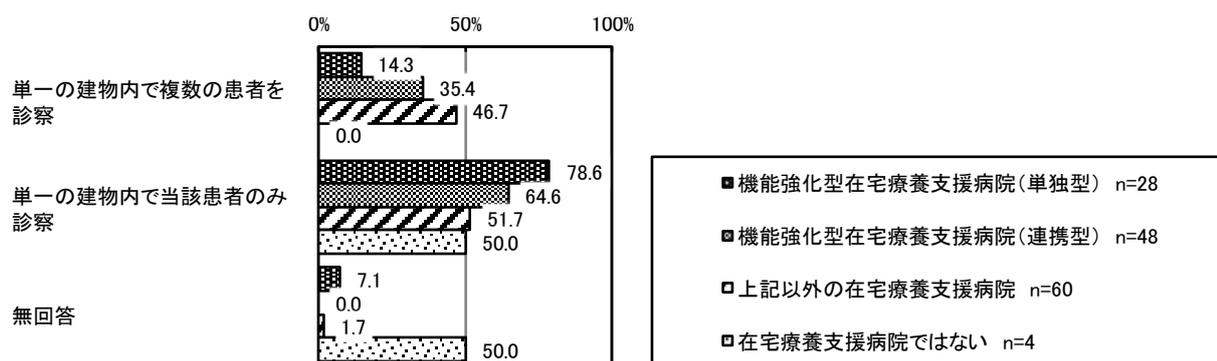
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)	n=25	8.6	12.1	2.0
機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)	n=179	8.4	13.7	1.0
上記以外の在宅療養支援診療所	n=419	7.0	15.0	1.0
在宅療養支援診療所ではない	n=61	4.1	6.2	1.0

⑤ 調査日の診察状況

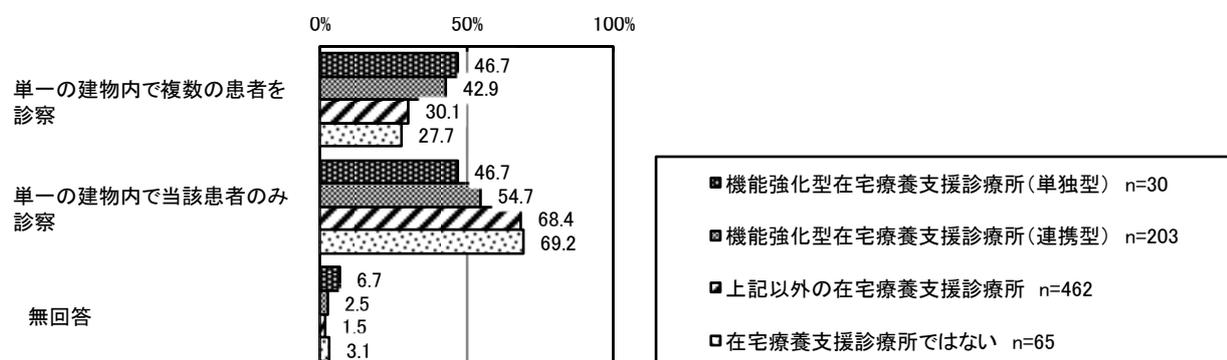
調査日の診察状況についてみると、単一の建物内で複数の患者を診察している施設は、病院では「在支病・在支診」46.7%が最も多く、診療所では「機能強化型在支病・在支診（単独型）」46.7%が最も多かった。単一の建物内で当該患者のみ診察している施設は、病院では「機能強化型在支病・在支診（単独型）」78.6%が最も多く、診療所では「在支病・在支診以外」69.2%が最も多かった。

図表 117 調査日の診察状況

【病院】



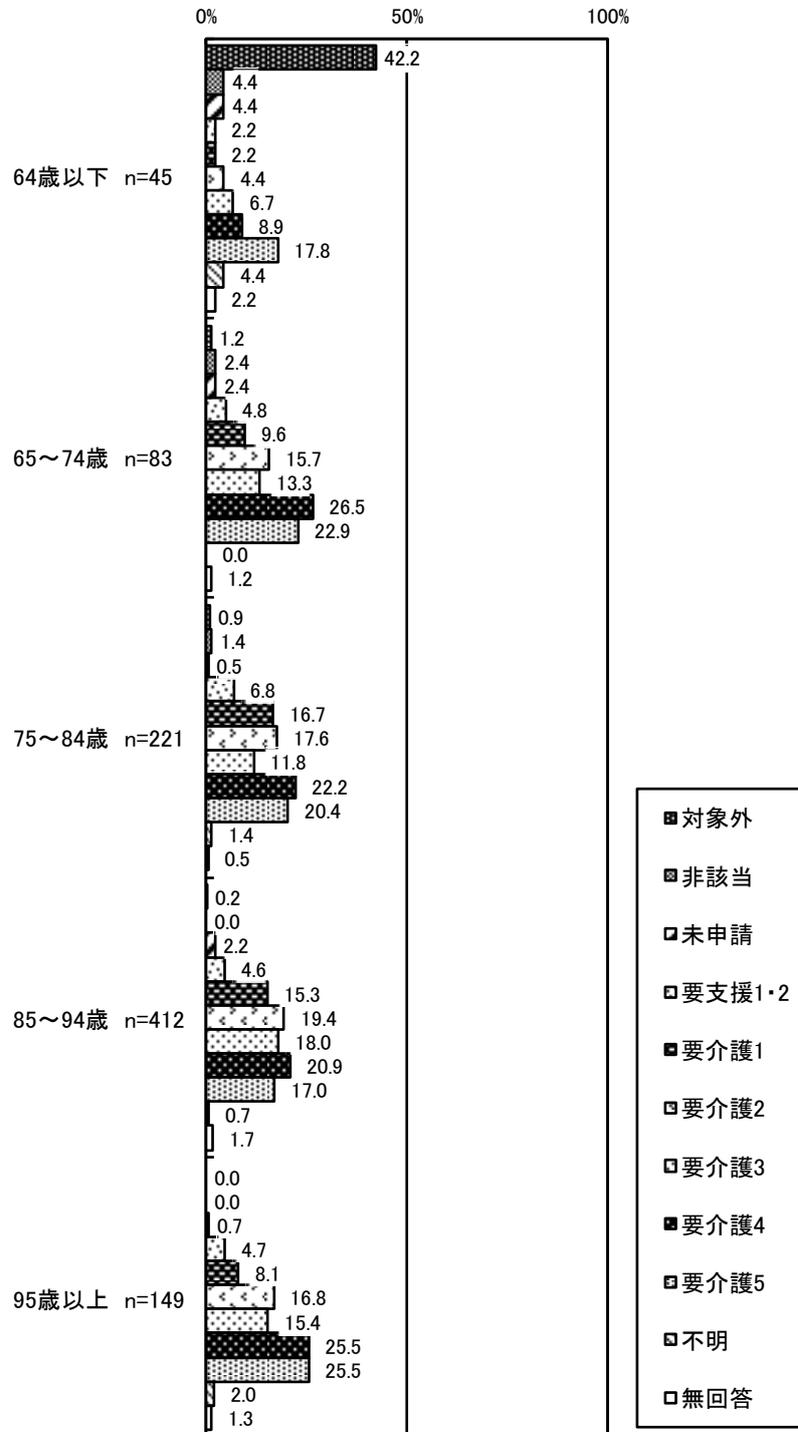
【診療所】



⑥ 要介護度

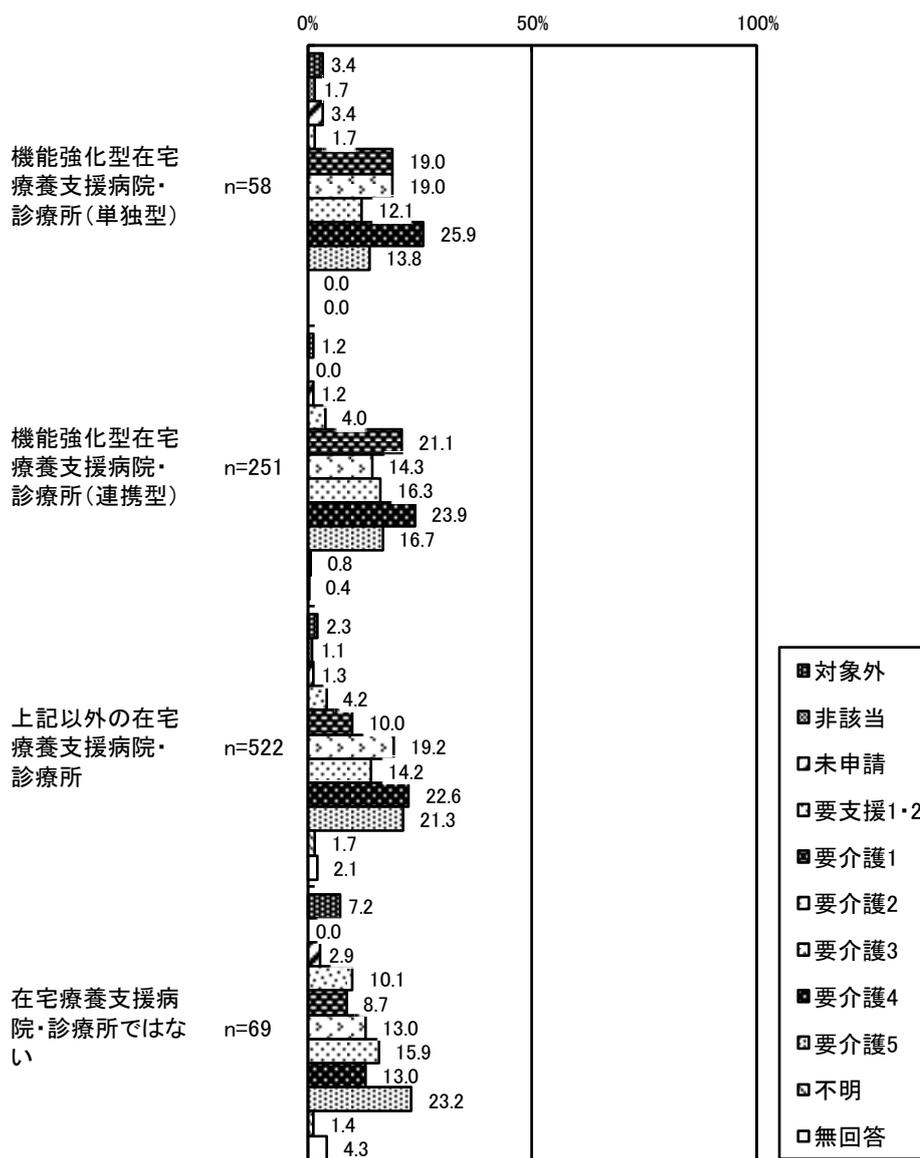
要介護度について、年齢別に最も多い介護度をみると、64歳以下では「対象外」で42.2%、65～74歳、75～84歳、85～94歳、95歳以上では「要介護4」でそれぞれ26.5%、22.2%、20.9%、25.5%が最も多く、95歳以上では「要介護5」も同様に多かった。

図表 118 要介護度（年齢別）



要介護度について、届出区分別に最も多い介護度をみると、機能強化型在支病・在支診（単独型）、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診では「要介護4」でそれぞれ25.9%、23.9%、22.6%、在支病・在支診以外では「要介護5」で23.2%であった。

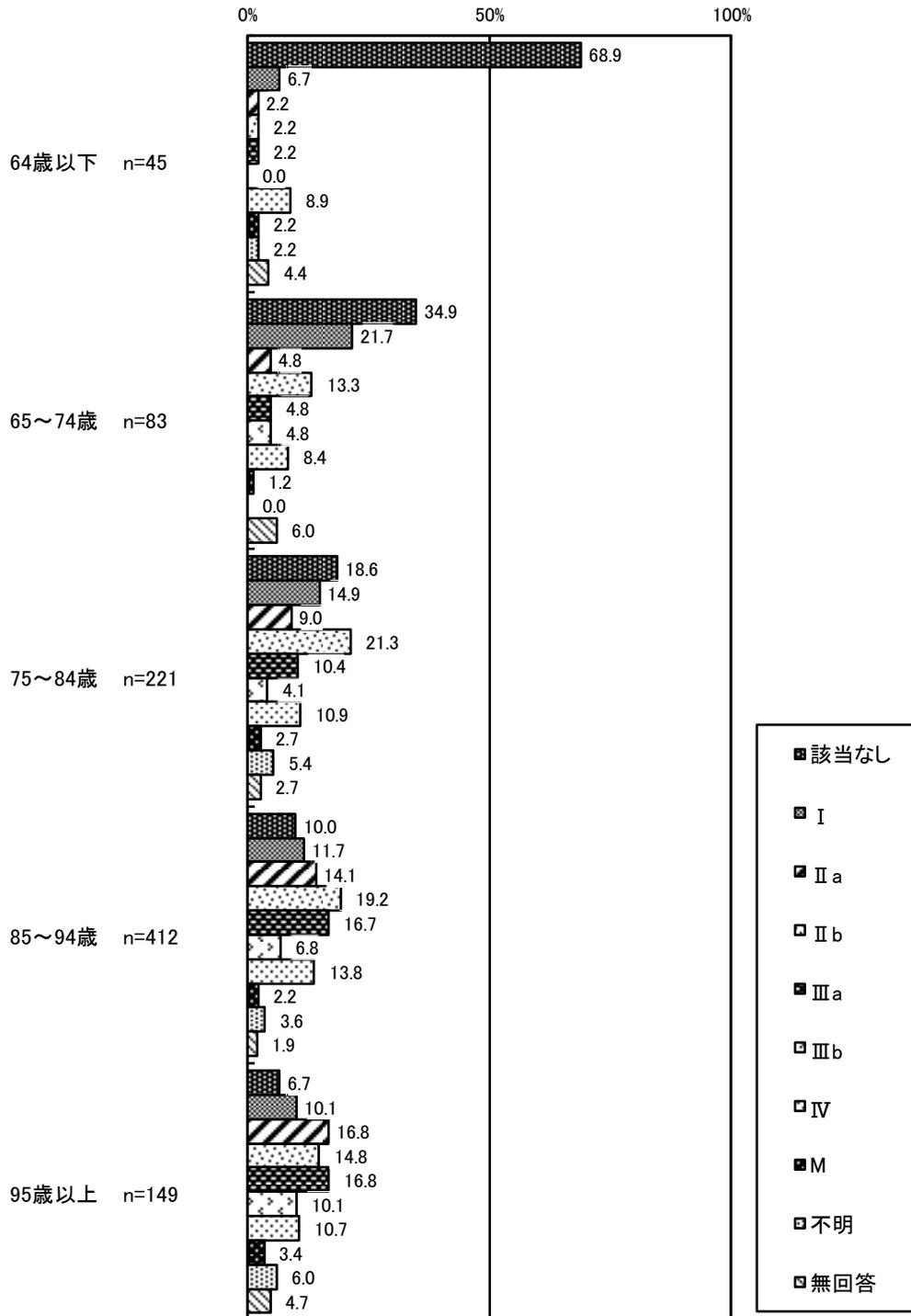
図表 119 要介護度（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



⑦ 認知症高齢者の日常生活自立度

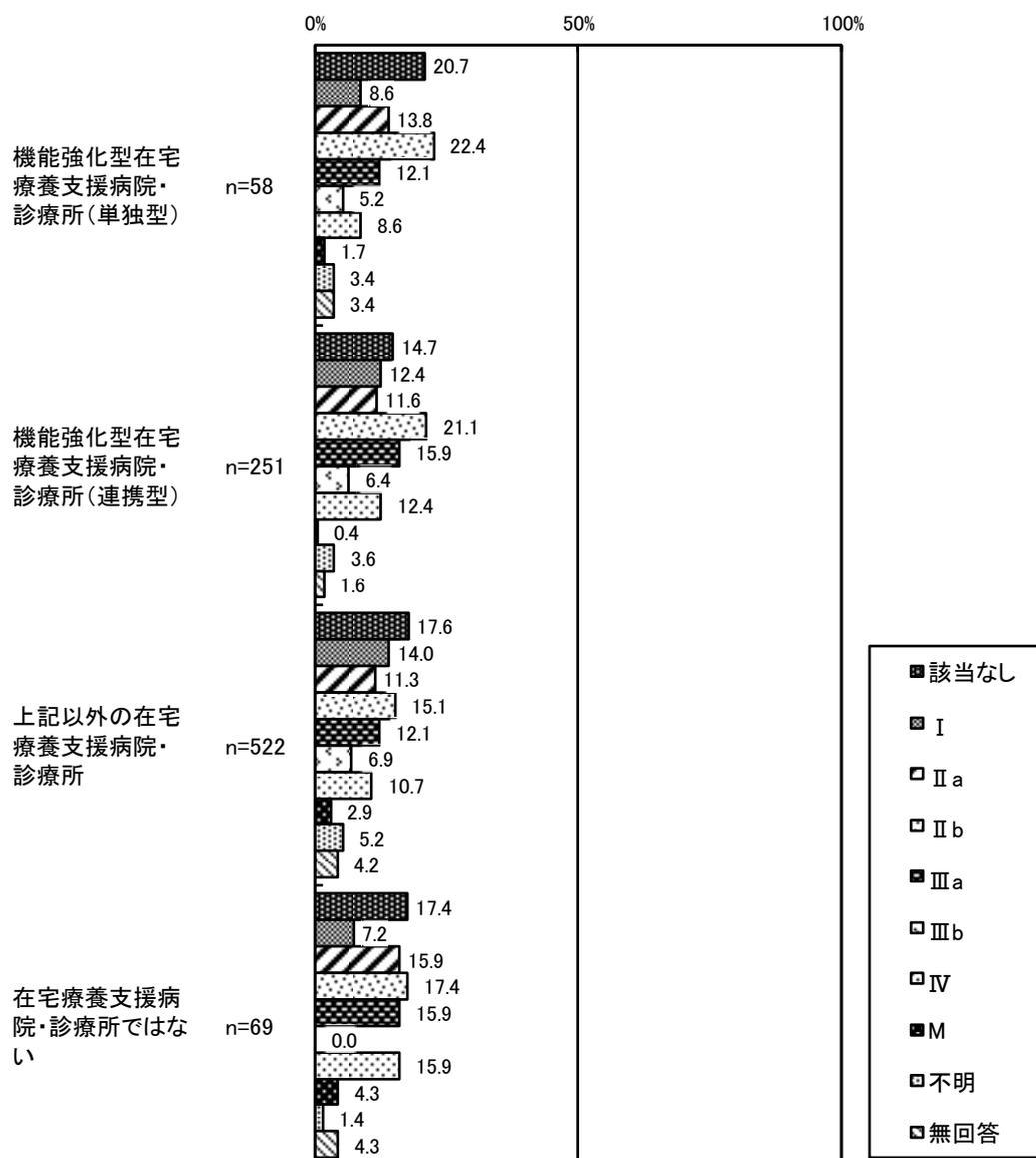
認知症高齢者の日常生活自立度について、年齢別に最も多い日常生活自立度をみると、64歳以下、65～74歳では「該当なし」でそれぞれ68.9%、34.9%、75～84歳、85～94歳では「Ⅱb」21.3%、19.2%、95歳以上では「Ⅱa」「Ⅲa」いずれも16.8%であった。

図表 120 認知症高齢者の日常生活自立度（年齢別）



認知症高齢者の日常生活自立度について、届出区分別に最も多い日常生活自立度をみると、機能強化型在宅療養支援病院・在宅診療（単独型）、機能強化型在宅療養支援病院・在宅診療（連携型）では「II b」それぞれ22.4%、21.1%、在宅療養支援病院・在宅診療、在宅療養支援病院・在宅診療以外では「該当なし」それぞれ17.6%、17.4%であった。

図表 121 認知症高齢者の日常生活自立度（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

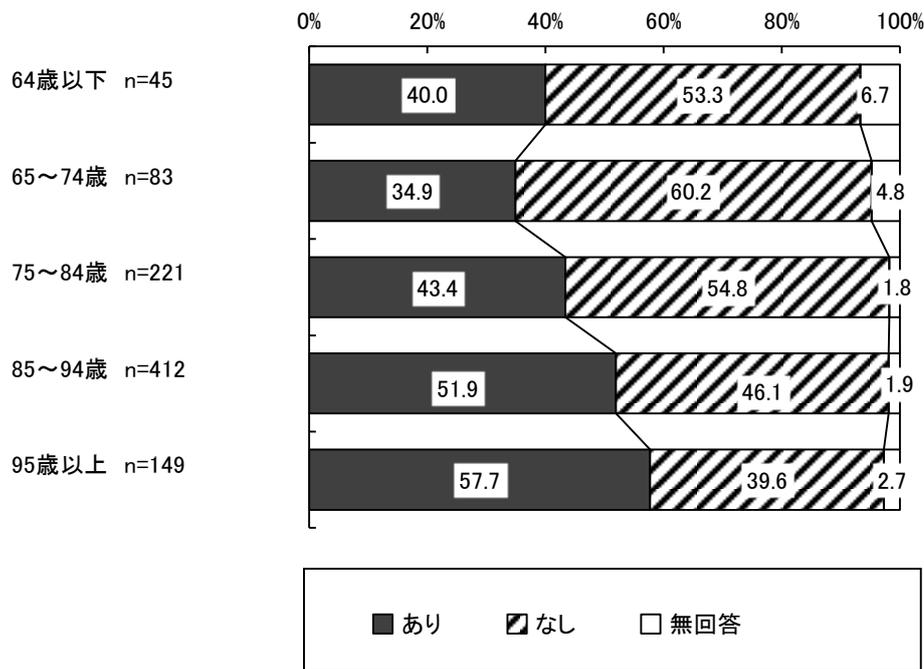


⑧ 精神疾患の有無

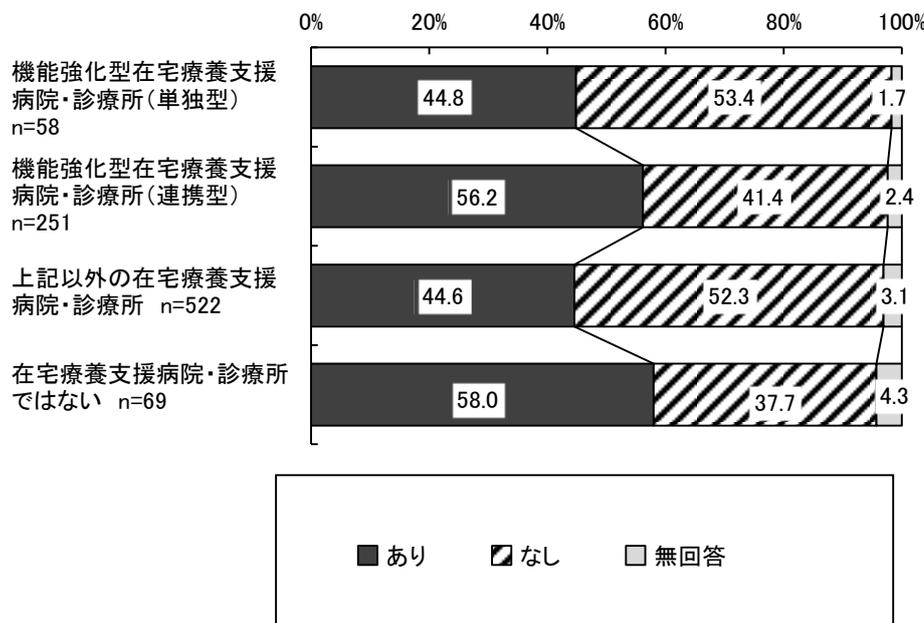
精神疾患の有無について年齢別にみると、「あり」との割合が最も多かったのは 95 歳以上で 57.7%、次いで 85～94 歳で 51.9%であった。「なし」の割合が最も多かったのは 65～74 歳で 60.2%、次いで 75～84 歳で 54.8%であった。

届出区分別にみると、「あり」の割合が最も多かったのは在支病・在支診以外で 58.0%、次いで機能強化型在支病・在支診（連携型）で 56.2%であった。「なし」の割合が最も多かったのは機能強化型在支病・在支診（単独型）で 53.4%、次いで在支病・在支診で 52.3%であった。

図表 122 精神疾患の有無（年齢別）



図表 123 精神疾患の有無（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

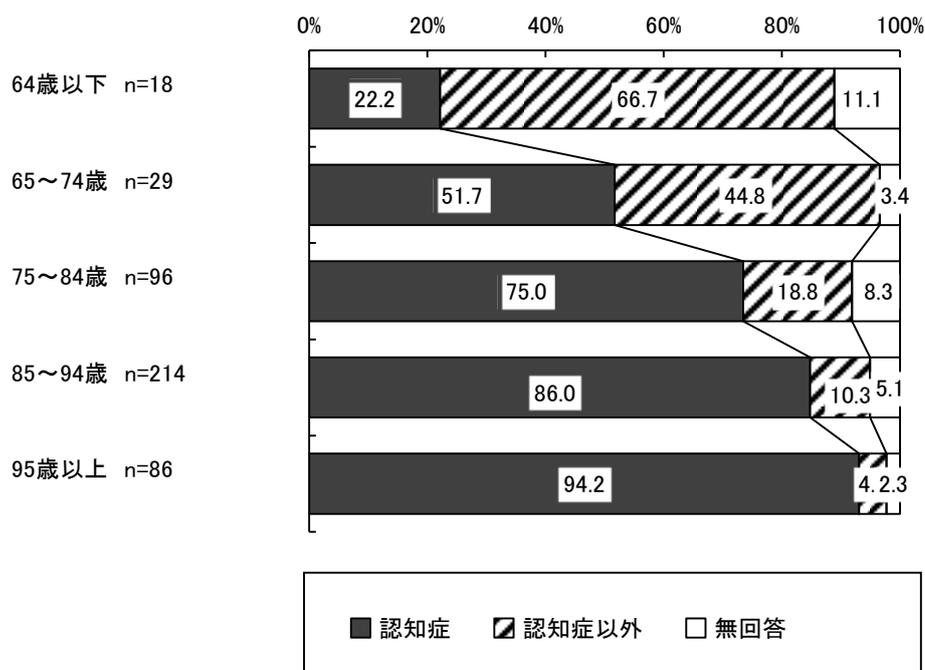


⑧-1 ⑧において、「1.あり」と回答した場合、認知症であるか

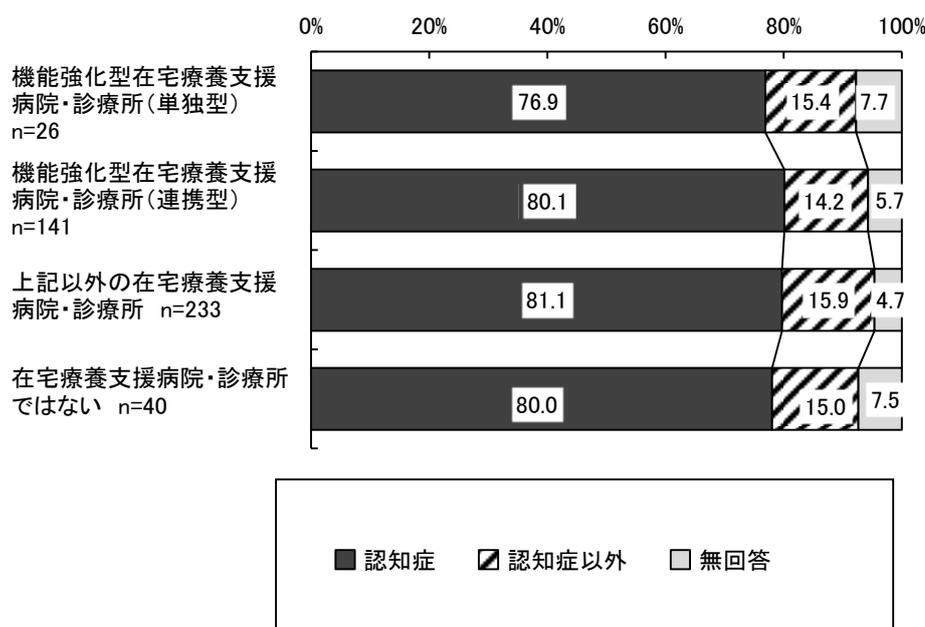
⑧において、「1.あり」と回答した場合、認知症であるかについて年齢別にみると、年齢が高くなるほど認知症の割合が多くなった。

届出区分別にみると、「認知症」の割合が最も多かったのは在支病・在支診で81.1%、次いで機能強化型在支病・在支診（連携型）で80.1%であった。

図表 124 ⑧において、「1.あり」と回答した場合、認知症であるか（年齢別）



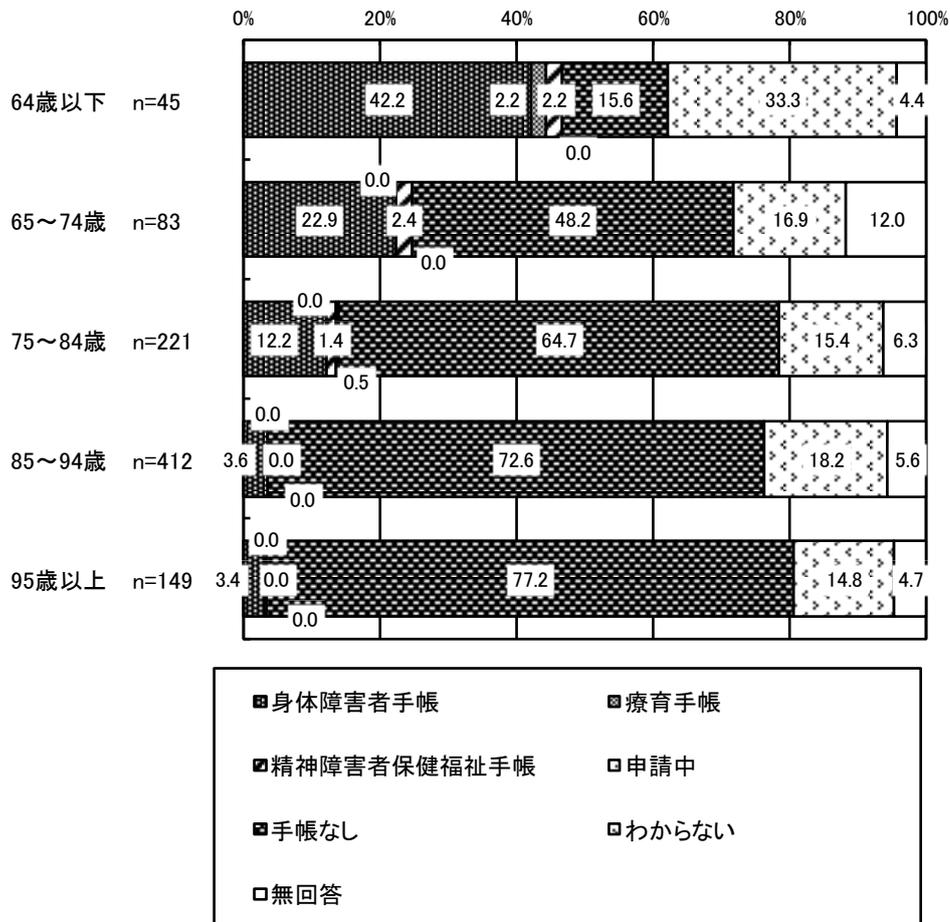
図表 125 ⑧において、「1.あり」と回答した場合、認知症であるか（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



⑨ 障害者手帳などの種類

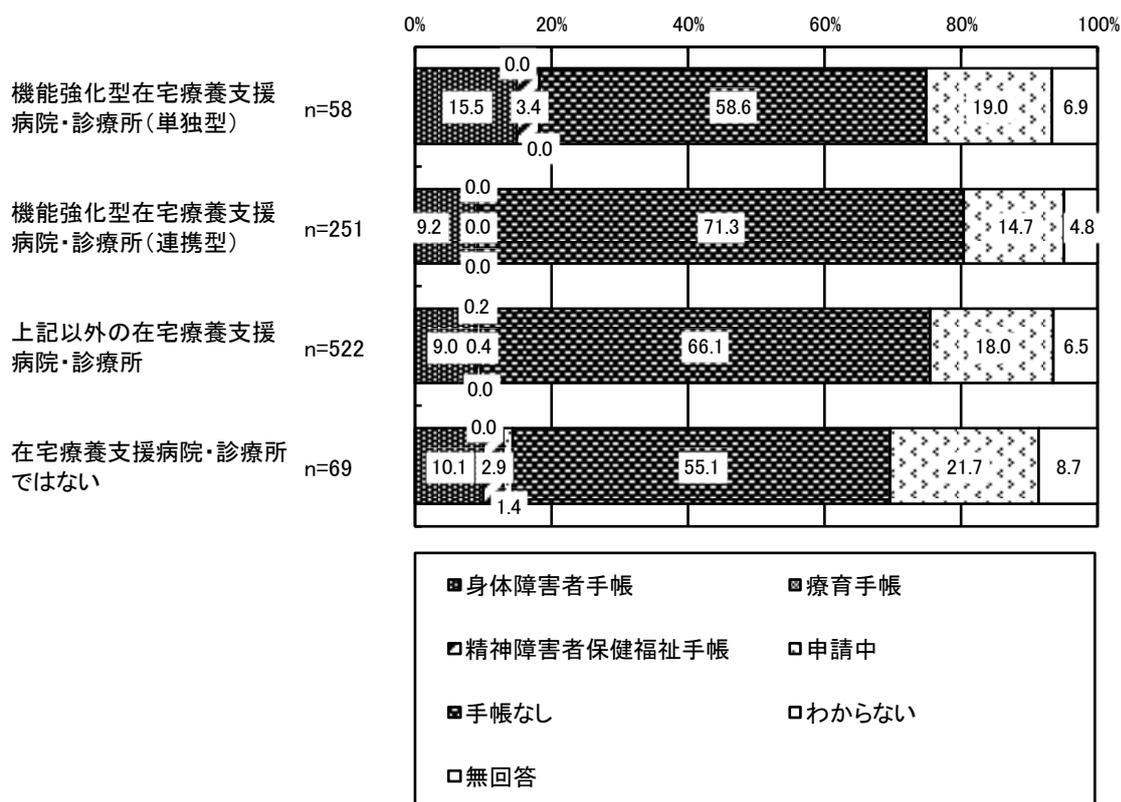
障害者手帳などの種類について年齢別にみると、「身体障害者手帳」の割合が最も多かったのは64歳以下で42.2%、次いで65～74歳以上で22.9%であった。「精神障害者保健福祉手帳」の割合が最も多かったのは65～74歳以上で2.4%であった。「手帳なし」は年齢が高くなるほど、割合が多くなった。

図表 126 障害者手帳などの種類（年齢別）



届出区分別にみると、「身体障害者手帳」の割合が最も多かったのは機能強化型在支病・在支診（単独型）で15.5%、次いで在支病・在支診以外で10.1%であった。「精神障害者保健福祉手帳」の割合が最も多かったのは在支病・在支診以外で2.9%、「手帳なし」の割合が最も多かったのは機能強化型在支病・在支診（連携型）で71.3%、次いで在支病・在支診で66.1%であった。

図表 127 障害者手帳などの種類（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

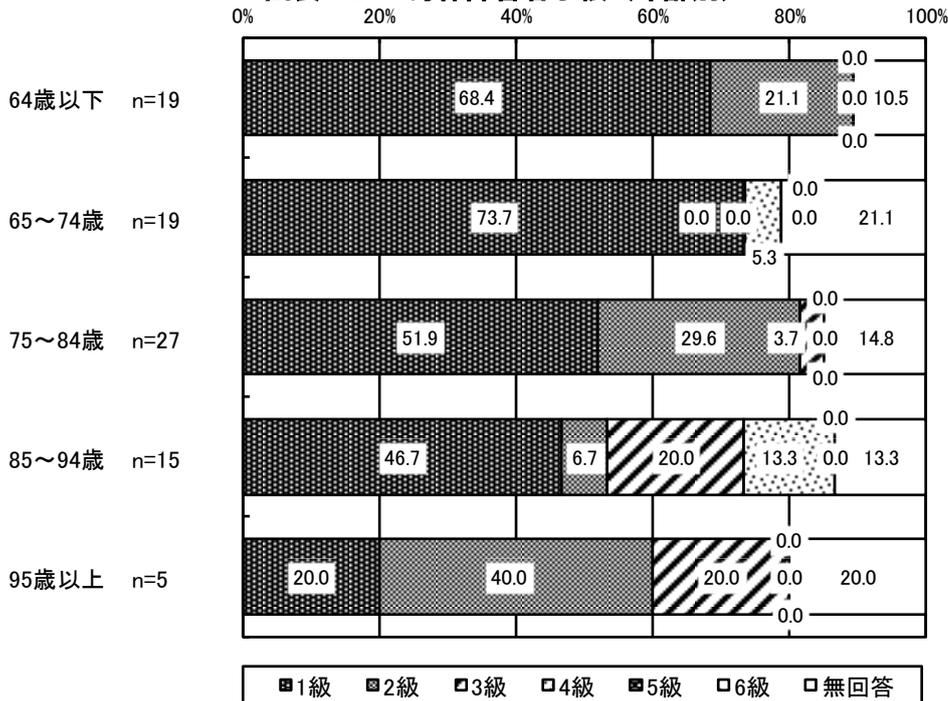


⑨ -1 障害者手帳の等級

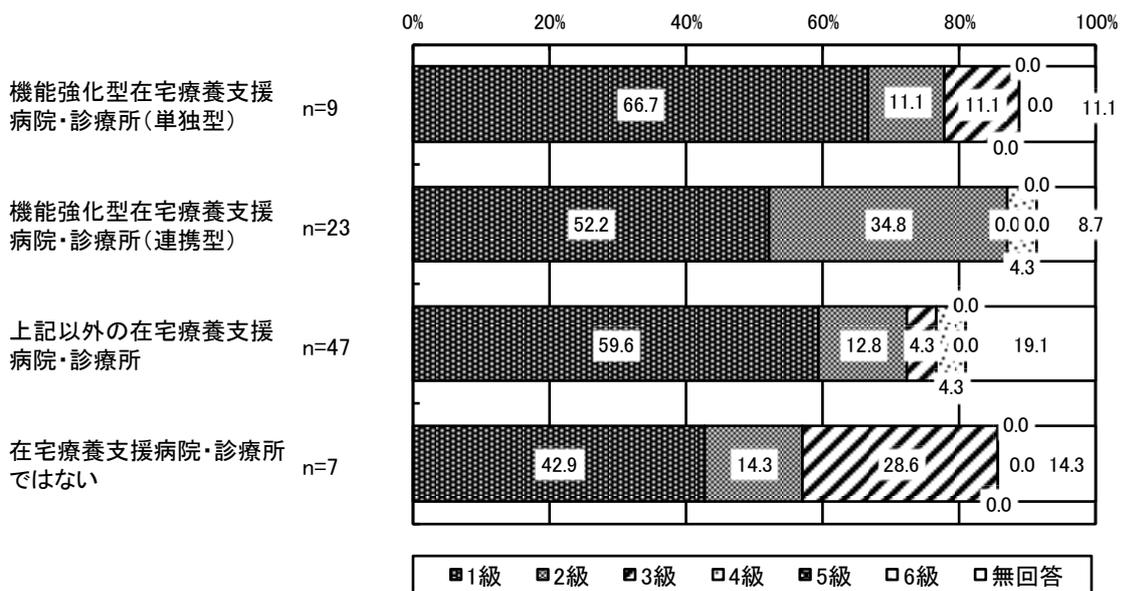
身体障害者手帳の等級について年齢別にみると、「1級」の割合は65歳以上では年齢が高くなるほど少なくなった。

届出区分別にみると、「1級」の割合は、機能強化型在支病・在支診（単独型）が66.7%で最も多く、次いで在支病・在支診で59.6%であった。「2級」では機能強化型在支病・在支診（連携型）が34.8%で最も多く、次いで在支病・在支診以外で14.3%であった。

図表 128 身体障害者手帳（年齢別）



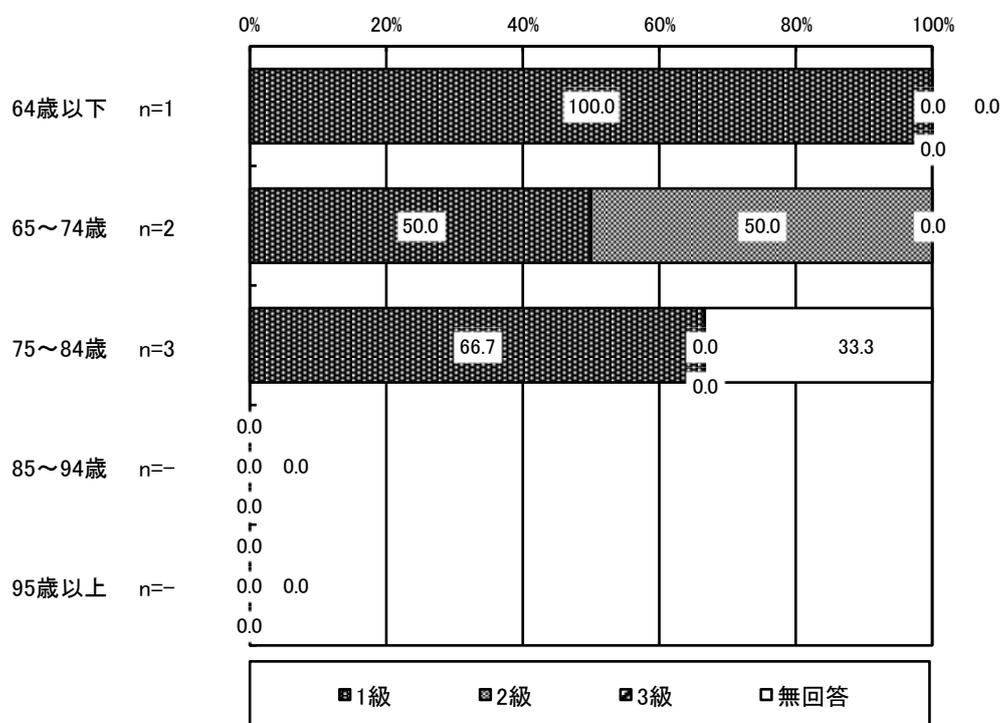
図表 129 身体障害者手帳（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



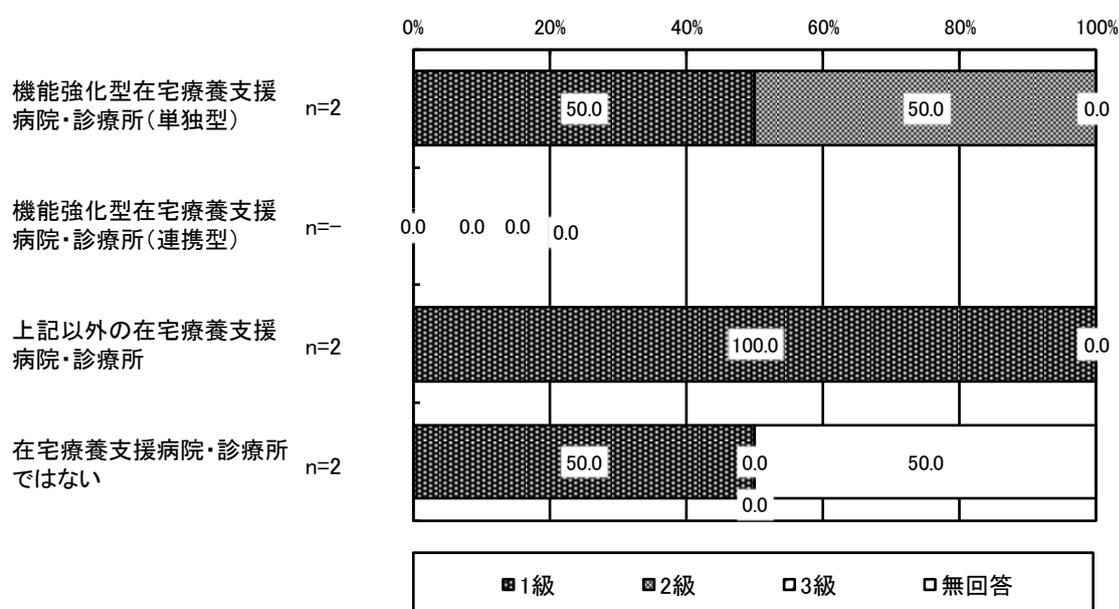
精神障害者手帳の等級について年齢別にみると、「1級」は64歳以下で100.0%と最も多かった。

届出区分別にみると、「1級」は在支病・在支診で100.0%と最も多かった。

図表 130 精神障害者保健福祉手帳（年齢別）



図表 131 精神障害者保健福祉手帳（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



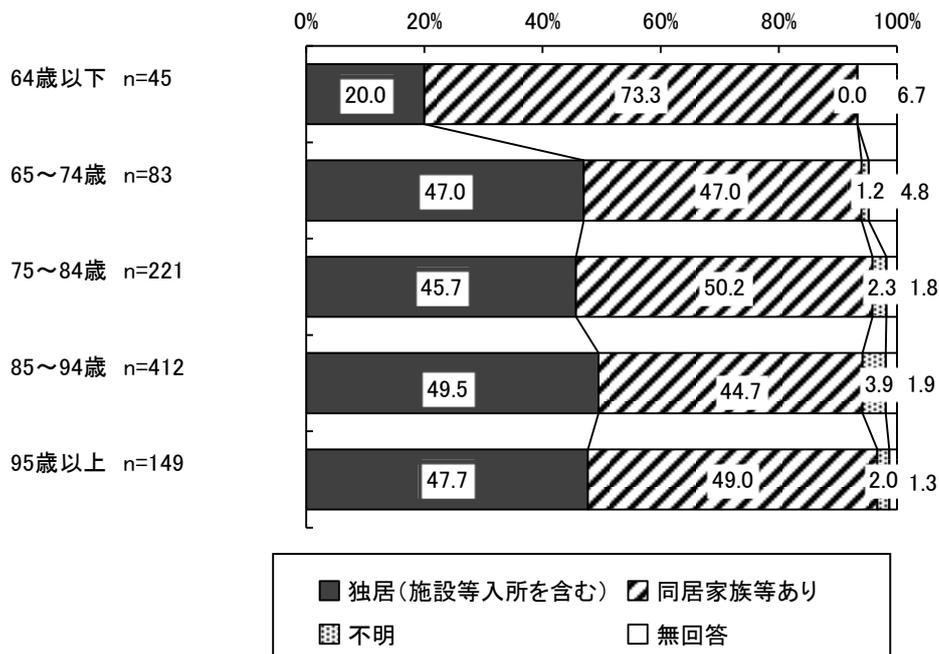
※療育手帳の等級については、回答が1件のみで、「A」との回答であったため図表は割愛。

⑩ 同居家族等の有無

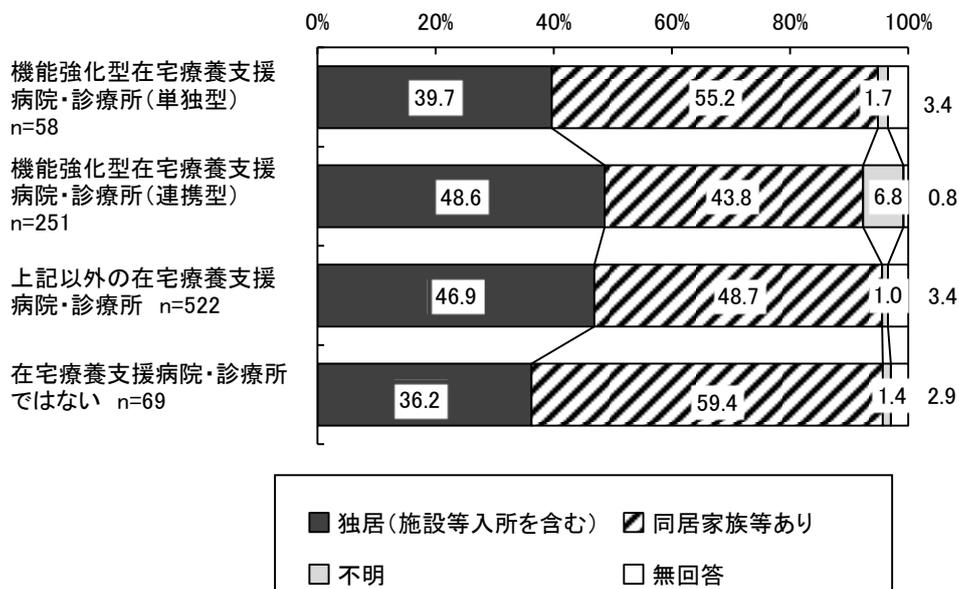
同居家族の有無について年齢別にみると、「独居（施設等入所を含む）」、「同居家族等あり」の割合は64歳以下以外の年齢においてほぼ同じであった。

届出区分別にみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）と在支病・在支診以外では「同居家族等あり」の割合が、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）と在支病・在支診では「独居（施設等入所を含む）」の割合が高かった。

図表 132 同居家族等の有無（年齢別）



図表 133 同居家族等の有無（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

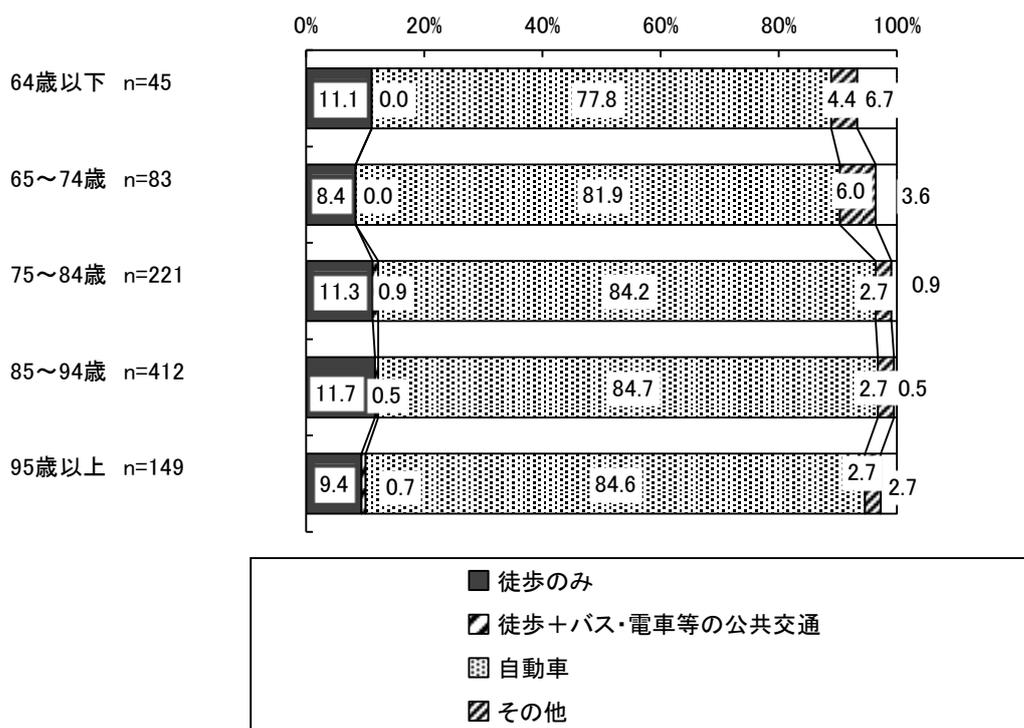


⑪ 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ※片道

患家を訪問するのに用いる交通手段を年齢別みると、いずれの場合も「自動車」の割合が多かった。

交通手段ごとの移動時間について年齢別にみると、徒歩では64歳以下の平均10.2分が最も多かった。自動車においても64歳以下の平均11.4分が最も多かった。

図表 134 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間（交通手段、年齢別）



図表 135 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間（移動時間、徒歩のみ、年齢別）

徒歩のみの移動時間 (単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=5	10.2	5.1	10.0
65～74歳	n=7	7.3	6.7	5.0
75～84歳	n=25	5.4	3.0	5.0
85～94歳	n=47	5.8	3.4	5.0
95歳以上	n=13	4.0	2.2	3.0

**図表 136 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(移動時間、徒歩+バス・電車等の公共交通、年齢別)**

徒歩+バス・電車等の公共交通の移動時間

(単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=0	-	-	-
65～74歳	n=0	-	-	-
75～84歳	n=1	20.0	0.0	20.0
85～94歳	n=2	15.0	5.0	15.0
95歳以上	n=0	-	-	-

**図表 137 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(移動時間、自動車、年齢別)**

自動車の移動時間

(単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=34	11.4	2.0	15.0
65～74歳	n=68	8.6	5.0	10.0
75～84歳	n=185	7.9	6.0	10.0
85～94歳	n=342	7.7	9.0	10.0
95歳以上	n=124	9.1	4.0	10.0

**図表 138 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(移動時間、その他、年齢別)**

その他の移動時間

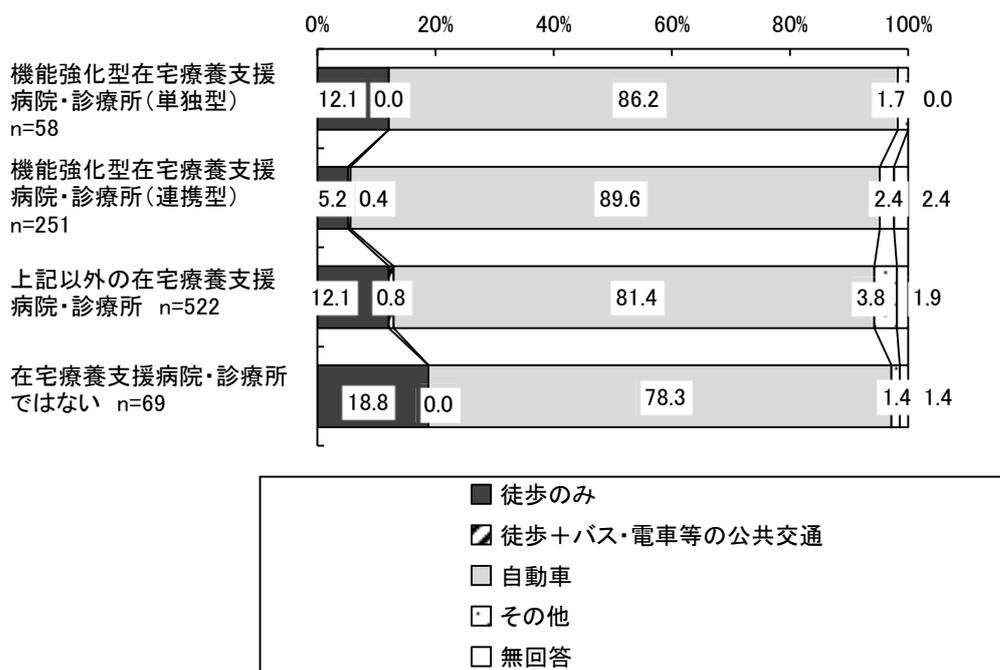
(単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=2	12.5	2.5	12.5
65～74歳	n=5	11.4	3.7	12.0
75～84歳	n=6	10.8	6.7	7.5
85～94歳	n=9	7.8	2.5	10.0
95歳以上	n=4	12.0	6.3	12.5

患者を訪問するのに用いる交通手段を届出区分別にみると、「徒歩のみ」の割合は在宅病・在宅診以外で18.8%と最も多かった。「自動車」の割合は機能強化型在宅病・在宅診（連携型）で89.6%と最も多かった。

交通手段ごとの移動時間について届出区分別にみると、徒歩では機能強化型在宅病・在宅診（単独型）の平均7.1分が最も多かった。自動車においては機能強化型在宅病・在宅診（連携型）の平均14.9分が最も多かった。

図表 139 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
（交通手段、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



図表 140 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
（移動時間、徒歩のみ、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

徒歩のみの移動時間 (単位: 分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=7	7.1	3.6	5.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=13	3.8	2.4	3.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=61	6.0	4.1	5.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=13	6.5	4.0	5.0

**図表 141 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(移動時間、徒歩+バス・電車等の公共交通、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)**

徒歩+バス・電車等の公共交通の移動時間 (単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=0	-	-	-
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=1	20.0	0.0	20.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=2	15.0	5.0	15.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=0	-	-	-

**図表 142 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(移動時間、自動車、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)**

自動車の移動時間 (単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=50	11.4	5.6	10.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=220	14.9	9.5	15.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=419	11.7	7.7	10.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=53	12.2	7.2	10.0

**図表 143 患者を訪問するのに用いる交通手段と移動時間
(移動時間、その他、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)**

その他の移動時間 (単位:分)

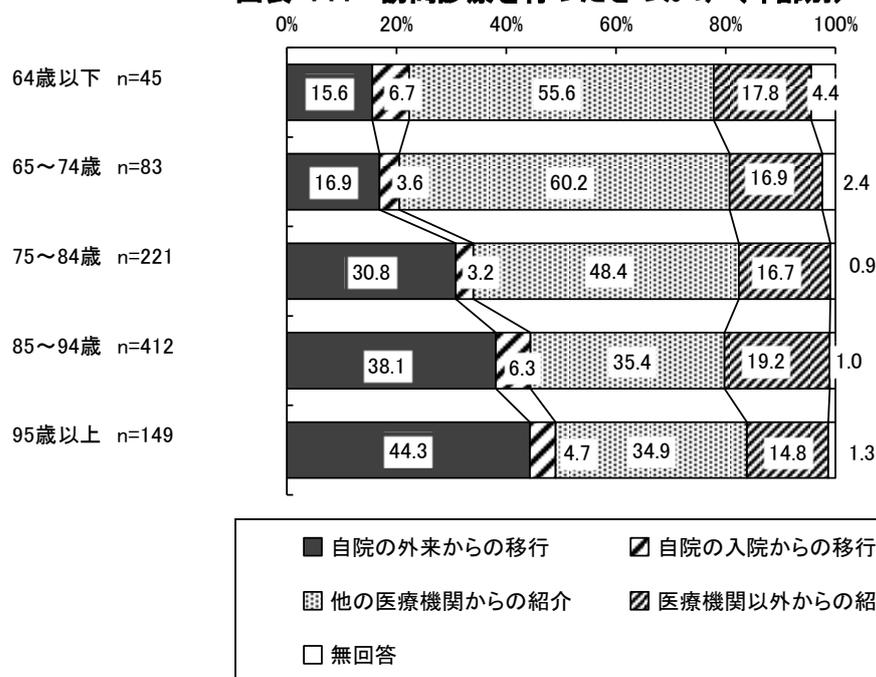
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=1	10.0	0.0	10.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=4	14.5	7.0	17.5
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=20	8.9	3.6	10.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=1	20.0	0.0	20.0

(注)「その他」の内容として、「自転車」「バイク」「自動車と徒歩」「自動車と公共交通機関、徒歩」等が挙げられた。

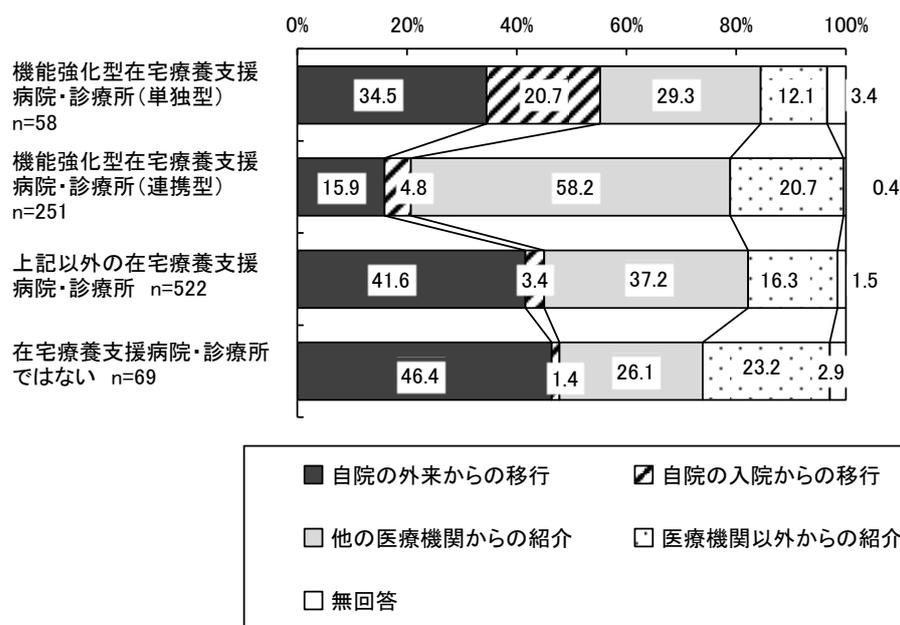
⑫ 訪問診療を行ったきっかけ

訪問診療を行ったきっかけを年齢別にみると、65歳以上では年齢が高くなるほどに「自院の外来からの移行」の割合も多くなり、「他の医療機関からの紹介」の割合は少なくなった。届出区分別にみると、「自院の外来からの移行」は在支病・在支診以外で46.4%と最も多く、「他の医療機関からの紹介」は機能強化型在支病・在支診（連携型）で58.2%と最も多かった。

図表 144 訪問診療を行ったきっかけ（年齢別）



図表 145 訪問診療を行ったきっかけ（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

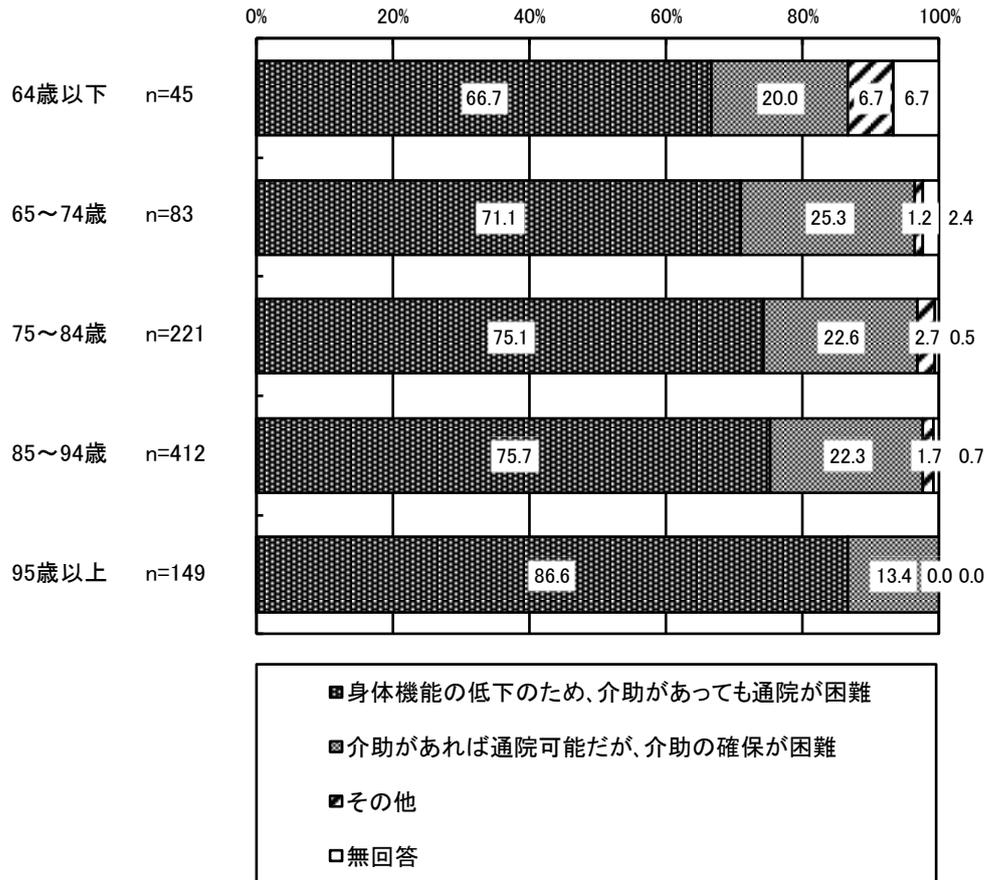


(注) 「医療機関以外からの紹介」の具体的な内容として、「患者の家族からの依頼」「施設からの紹介」「グループホーム入所を機に転医」「ケアマネージャーからの相談」「隣接施設」「当院医師が前勤務病院時より引継ぎ診療」「関連法人の医院から移行」等が挙げられた。

⑬ 訪問診療を行っている理由

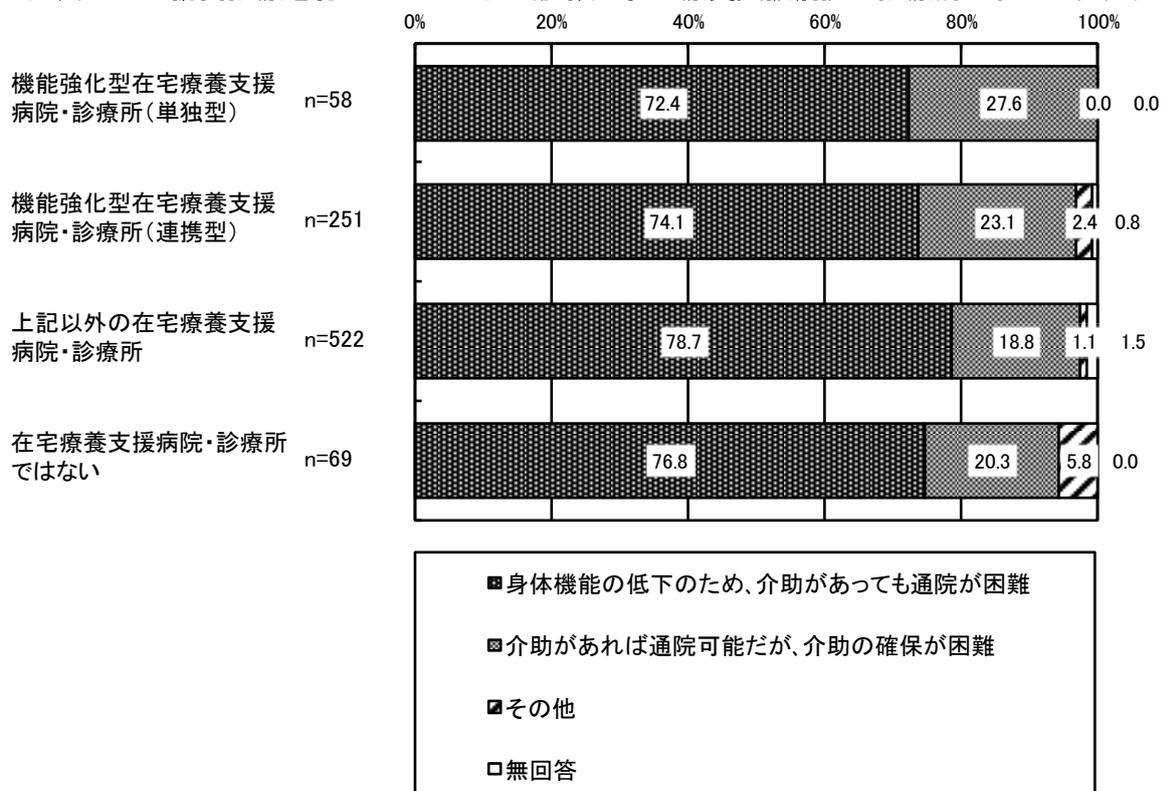
訪問診療を行っている理由について年齢別にみると、年齢が高くなるほどに「身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難」の割合が多くなった。また、84歳までは年齢が高くなるほどに「介助があれば通院可能だが、介助の確保が困難」の割合が多くなった。

図表 146 訪問診療を行っている理由（年齢別）



届出区分別にみると、「身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難」は在支病・在支診で78.7%と最も多く、「介助があれば通院可能だが、介助の確保が困難」は機能強化型在支病・在支診（単独型）で27.6%と最も多かった。

図表 147 訪問診療を行っている理由（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

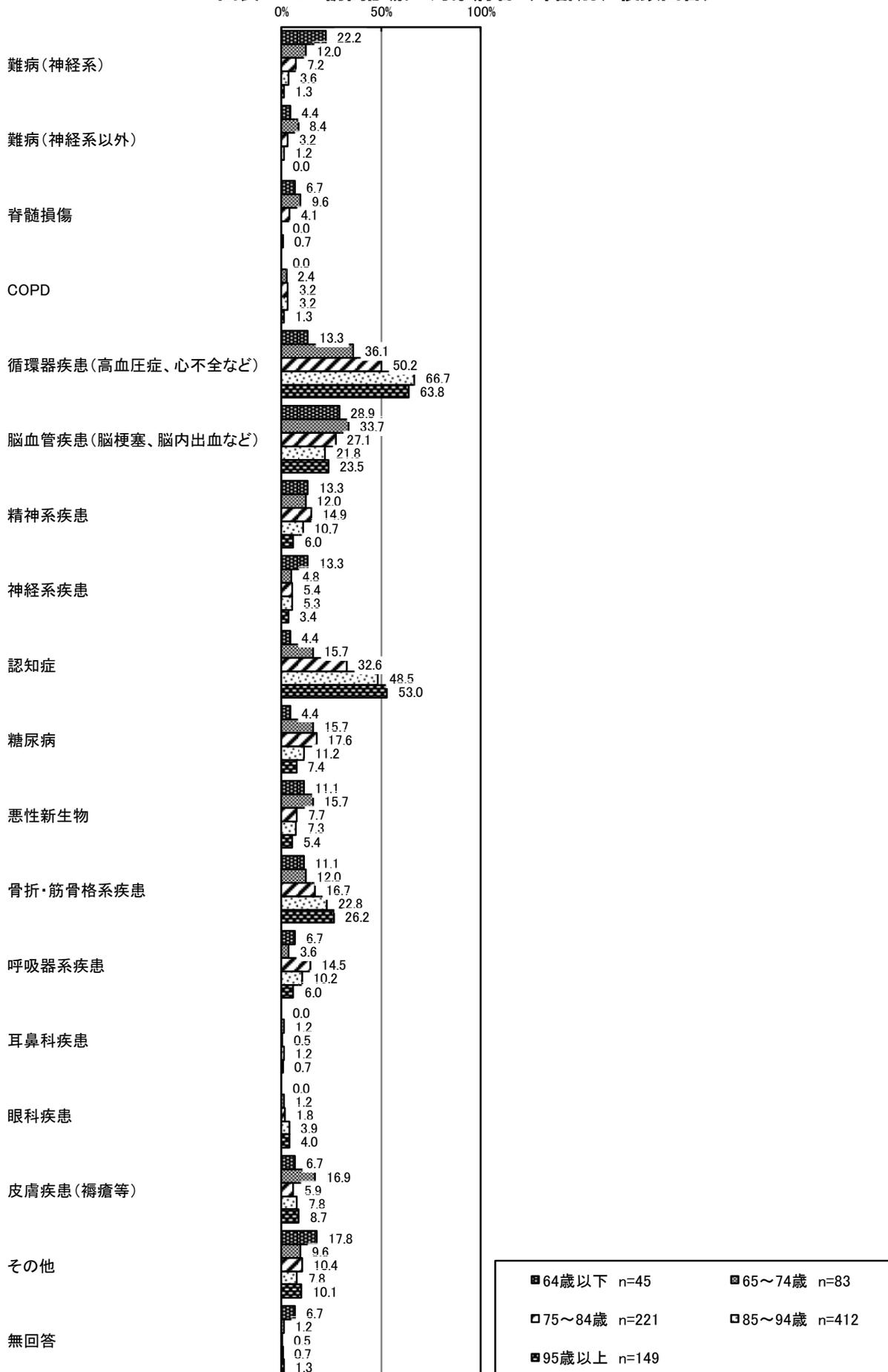


(注)「その他」の内容として、「不安症状強く外出困難」「サ高住入所前、統合失調症で入院」「前立腺癌治療後」「病識不十分で訪問なら診察可能」「歩行困難と排尿障害のためのカテーテル交換」等が挙げられた。

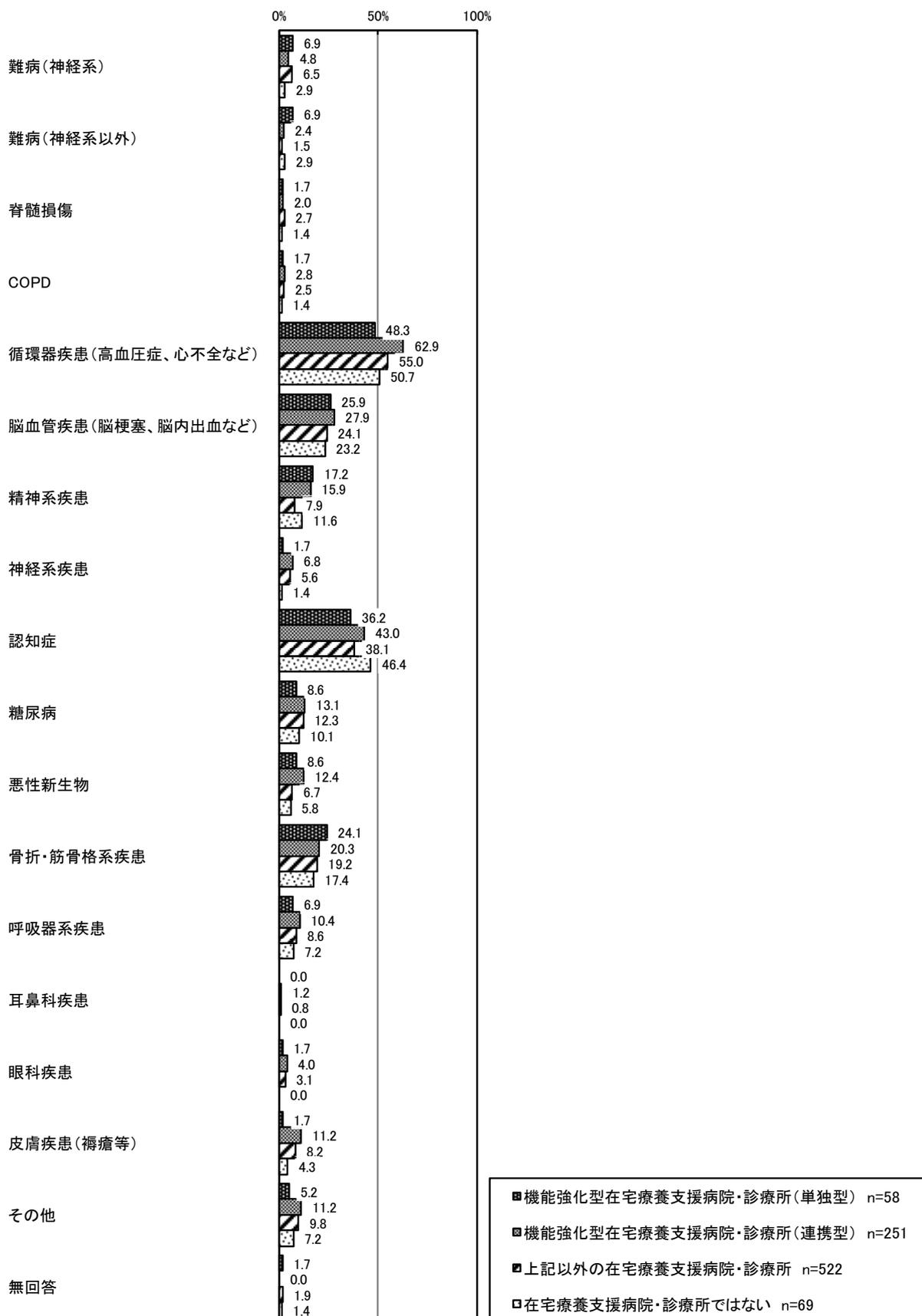
⑭ 訪問診療の対象病名

訪問診療の対象病名について年齢別にみると、最も多かったのは、64歳以下では「脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血など）」28.9%、65歳～74歳では「循環器疾患（高血圧症、心不全など）」36.1%、75歳以上ではいずれの年齢区分も「循環器疾患（高血圧症、心不全など）」であった。

図表 148 訪問診療の対象病名（年齢別、複数回答）



図表 149 訪問診療の対象病名（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別、複数回答）

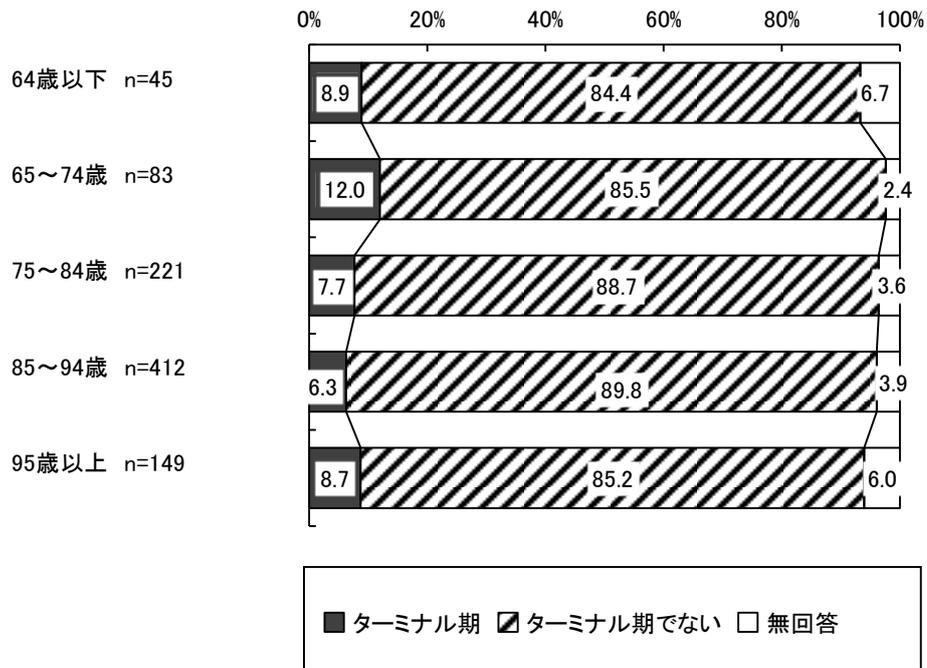


(注)「その他」の内容として、「体幹・下肢の筋力低下」「貧血」「股関節慢性疼痛・両膝変形性関節症」「甲状腺機能低下症」「慢性腎炎」「統合失調症」「慢性突発性偽性腸閉塞」「低出生体重児」「消化器疾患」「アルコール依存」「水俣病」等が挙げられた。

⑮ ターミナルの状況にあるか

ターミナル期かどうかを年齢別にみると、65～74歳では「ターミナル期」が12.0%であった。

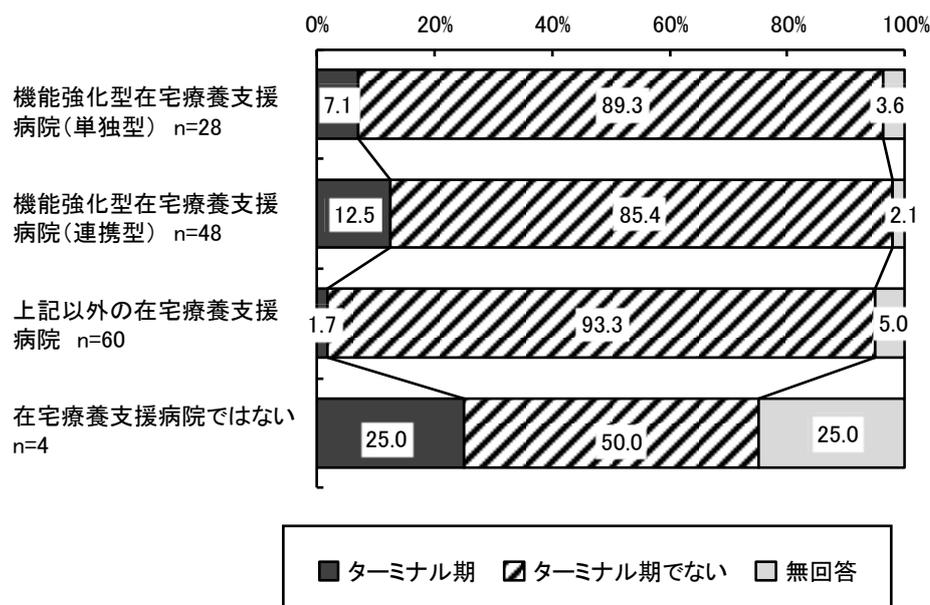
図表 150 ターミナルの状況にあるか（年齢別）



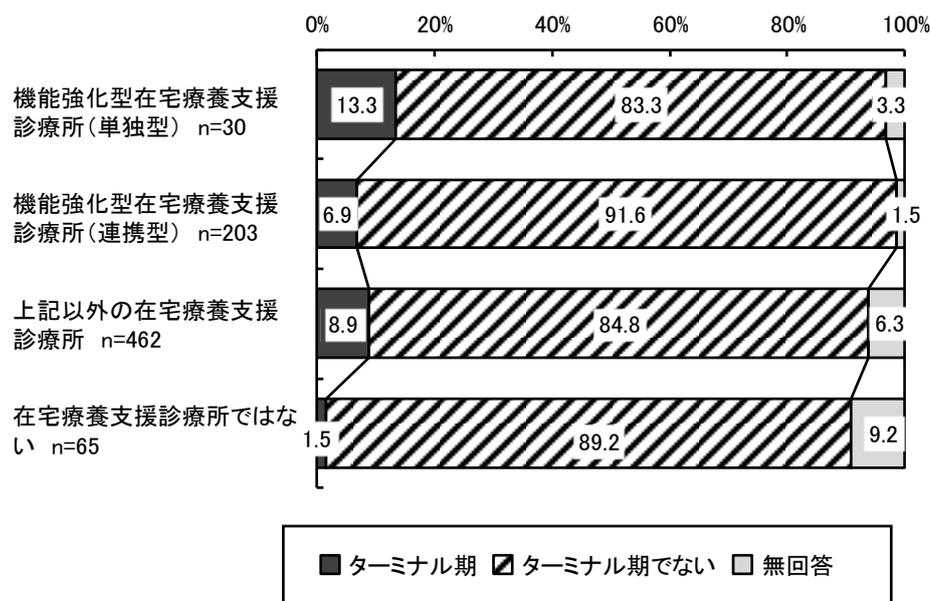
届出区分別にターミナルかどうかをみると、在支病・在支診以外では「ターミナル期」が病院で25.0%、診療所では機能強化型在支病・在支診（単独型）が13.3%と、他の区分と比較すると高かった。

図表 151 ターミナルの状況にあるか（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

【病院】



【診療所】



⑮-1 ターミナルの状況にある場合、余命の見込み

余命の見込みとしては、平均で3か月程度であった。

図表 152 ターミナルの状況にある場合、余命の見込み（年齢別）

(単位:か月)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=2	1.5	0.5	1.5
65～74歳	n=8	2.1	1.4	1.5
75～84歳	n=16	4.3	3.4	3.0
85～94歳	n=22	3.0	1.6	3.0
95歳以上	n=10	3.8	4.2	2.0

**図表 153 ターミナルの状況にある場合、余命の見込み
（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）**

【病院】

(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院(単独型)	n=1	1.0	0.0	1.0
機能強化型在宅療養支援病院(連携型)	n=4	4.0	4.6	1.5
上記以外の在宅療養支援病院	n=1	2.0	0.0	2.0
在宅療養支援病院ではない	-	-	-	-

【診療所】

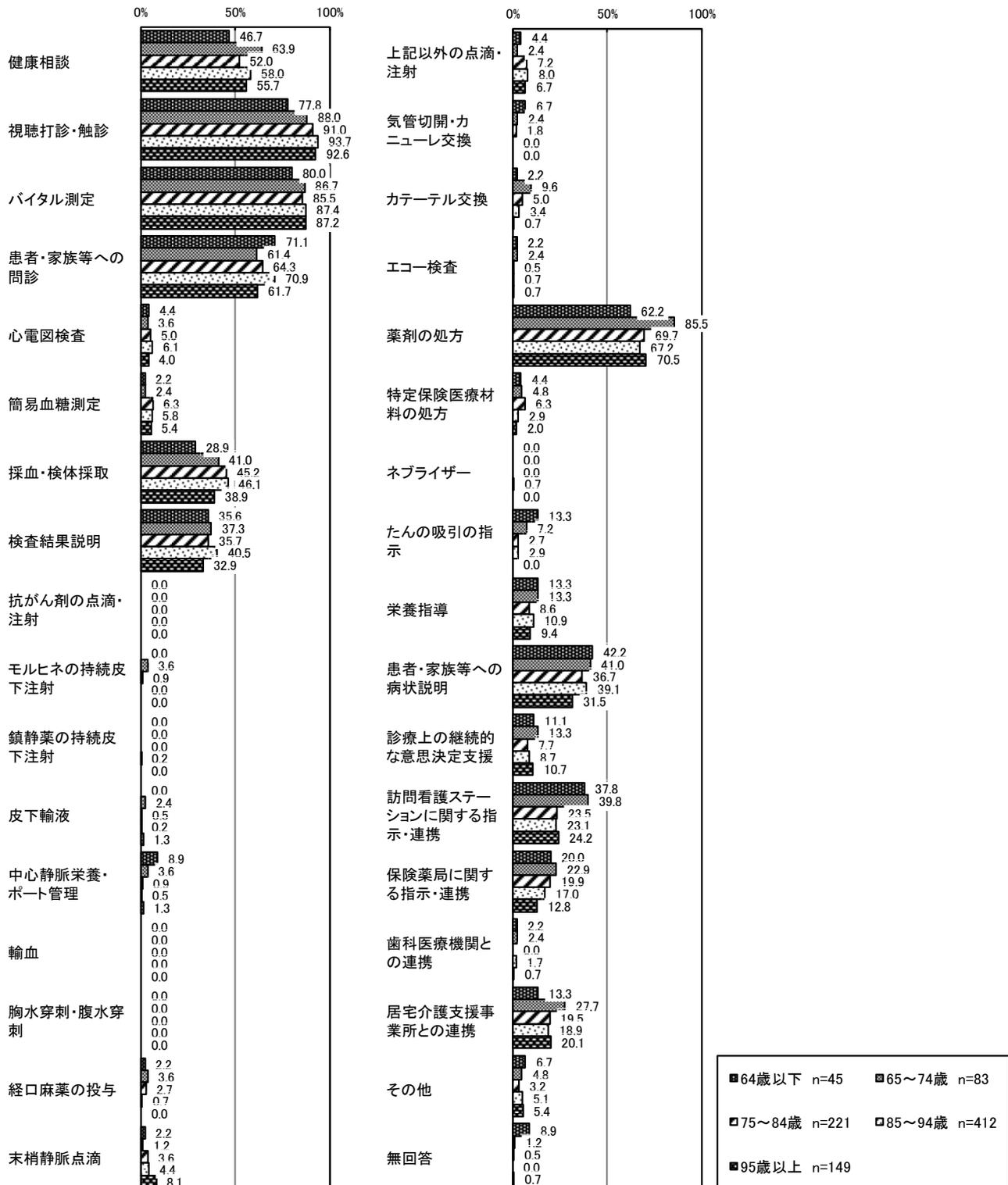
(単位:人)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)	n=4	3.3	1.8	3.0
機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)	n=12	3.3	1.6	3.0
上記以外の在宅療養支援診療所	n=35	3.3	3.0	2.0
在宅療養支援診療所ではない	n=1	6.0	0.0	6.0

⑩ 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等 ※この1か月間に実施したもの

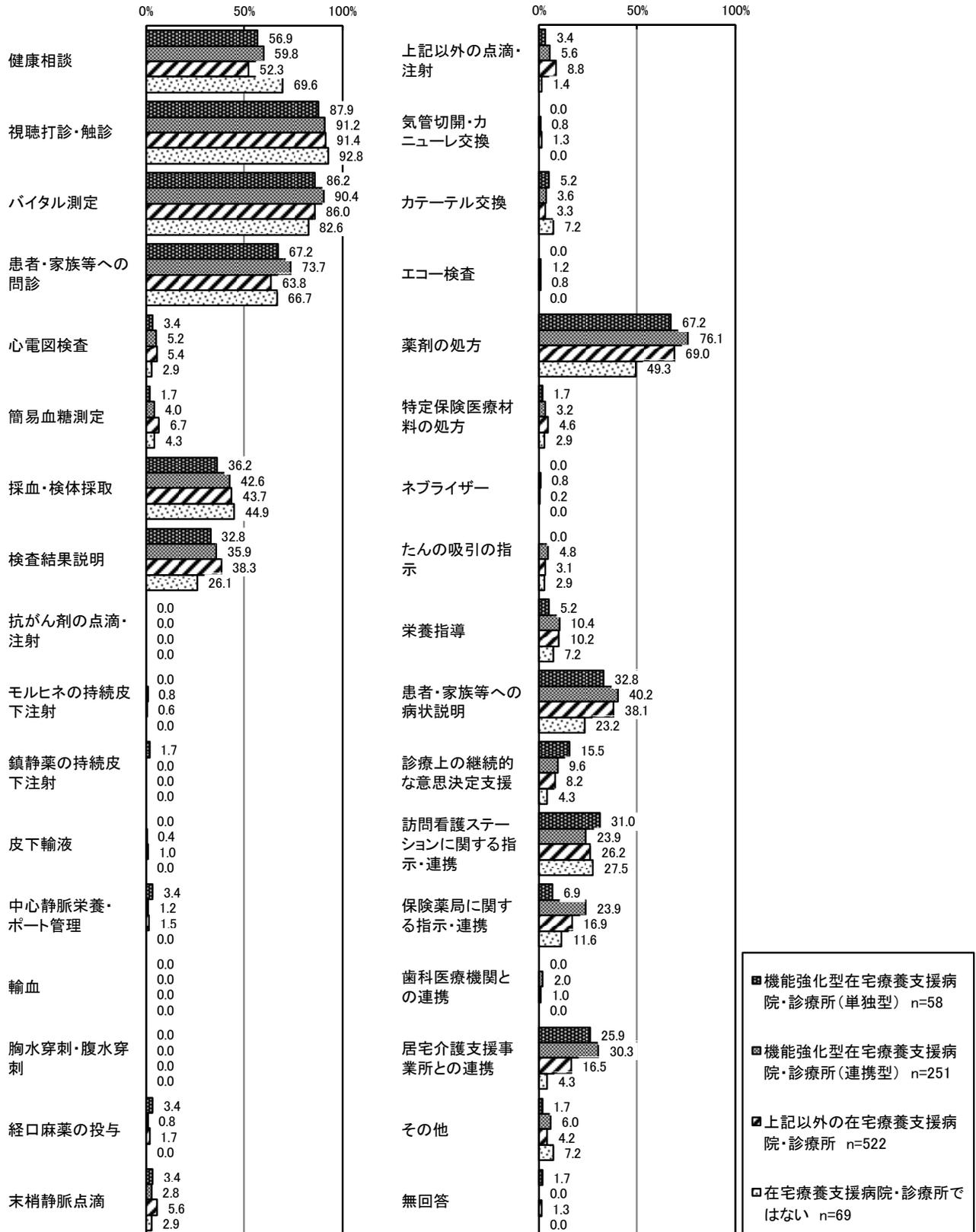
診療内容・連携等を年齢別にみると、最も多かったものは、64歳以下では「バイタル測定」80.0%、65歳以上ではいずれの年齢区分でも「視聴打診・触診」であった。

図表 154 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等（年齢別、複数回答）



また、届出区分別にみると、全ての届出区分において「視聴打診・触診」が最も多かった。

図表 155 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等
(施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別、複数回答)

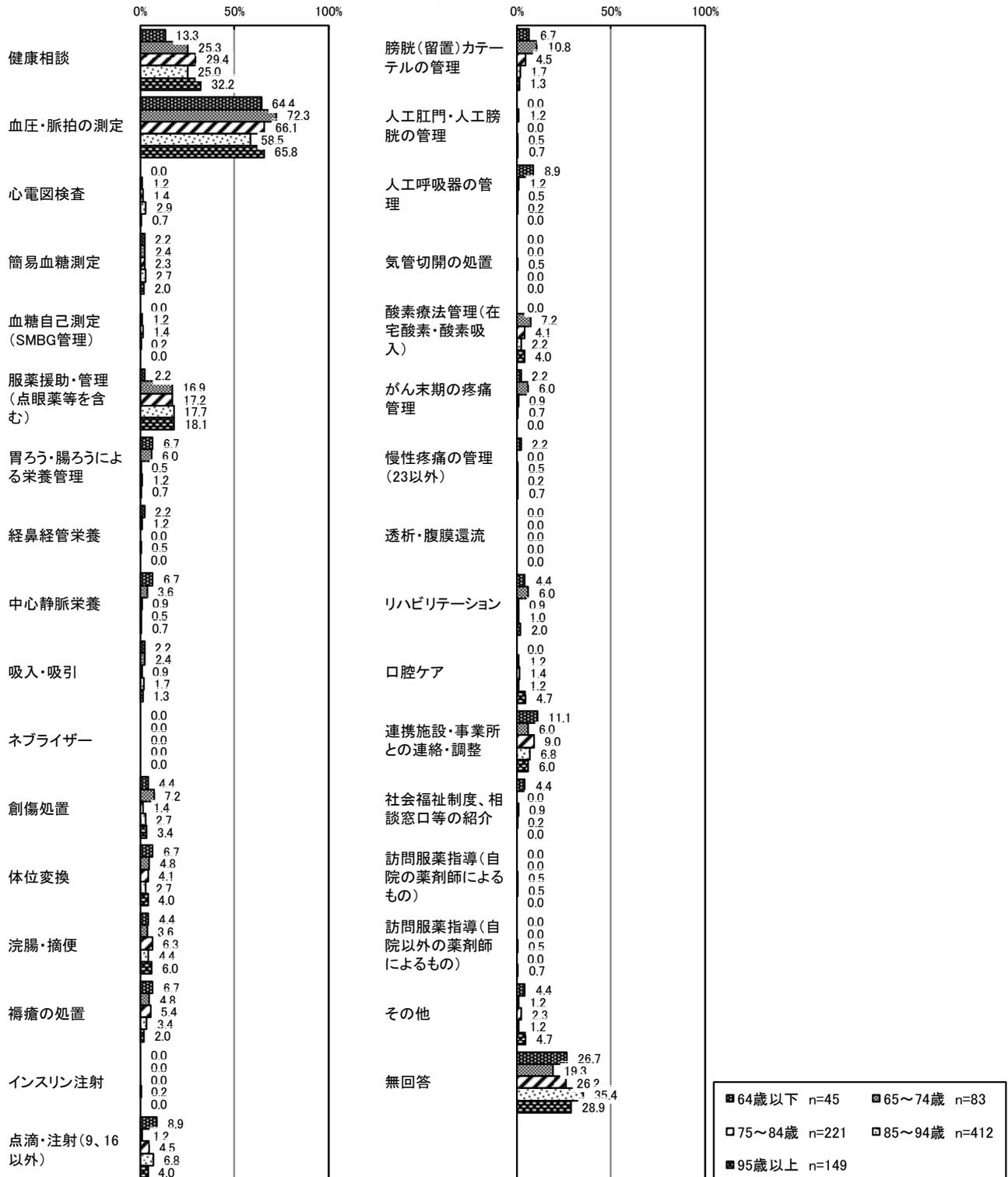


- (注1)「カテーテル交換」におけるカテーテルの部位として、「膀胱」「尿道」「胃ろう」等が挙げられた。
- (注2)「訪問看護ステーションに関する指示・連携」の具体的な内容として、「定期的な継続的訪問と状態観察」「訪問看護指示」「訪問後の報告依頼」「療養生活指導」「拘縮予防のリハビリ」「バイタルチェック、点滴」「中心静脈処置」「吸引、排便コントロール」等が挙げられた。
- (注3)「保険薬局に関する指示・連携」の具体的な内容として、「服薬の状況把握」「訪問薬剤管理情報の共有」「残薬調整」「薬剤の一包化」「診察時同行し薬剤変更、服用方法等の指示」等が挙げられた。
- (注4)「歯科医療機関との連携」の内容として、「う歯の治療、義歯作成」「口腔内管理、抜歯後の服薬管理」「虫歯の治療依頼。口腔内清拭の指導を仰ぐ」「内服コンプライアンス」等が挙げられた。
- (注5)「居宅介護支援事業所との連携」の具体的な内容として、「低酸素血症」「居宅療養管理指導の情報提供」「福祉用具の導入」「病状連絡、変化時の対応、急変時の対応」「熱中症予防との指示」「専門外来への希望があれば紹介状記載」等が挙げられた。
- (注6)「その他」の内容として、「訪問リハビリ・訪問ヘルパー」「インフルエンザ予防接種」「神経ブロック」「肛門鏡検査」「SPO2測定」「精神療法、投薬」「褥瘡の処置」等が挙げられた。

⑰ 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等 ※この1か月間に実施したもの

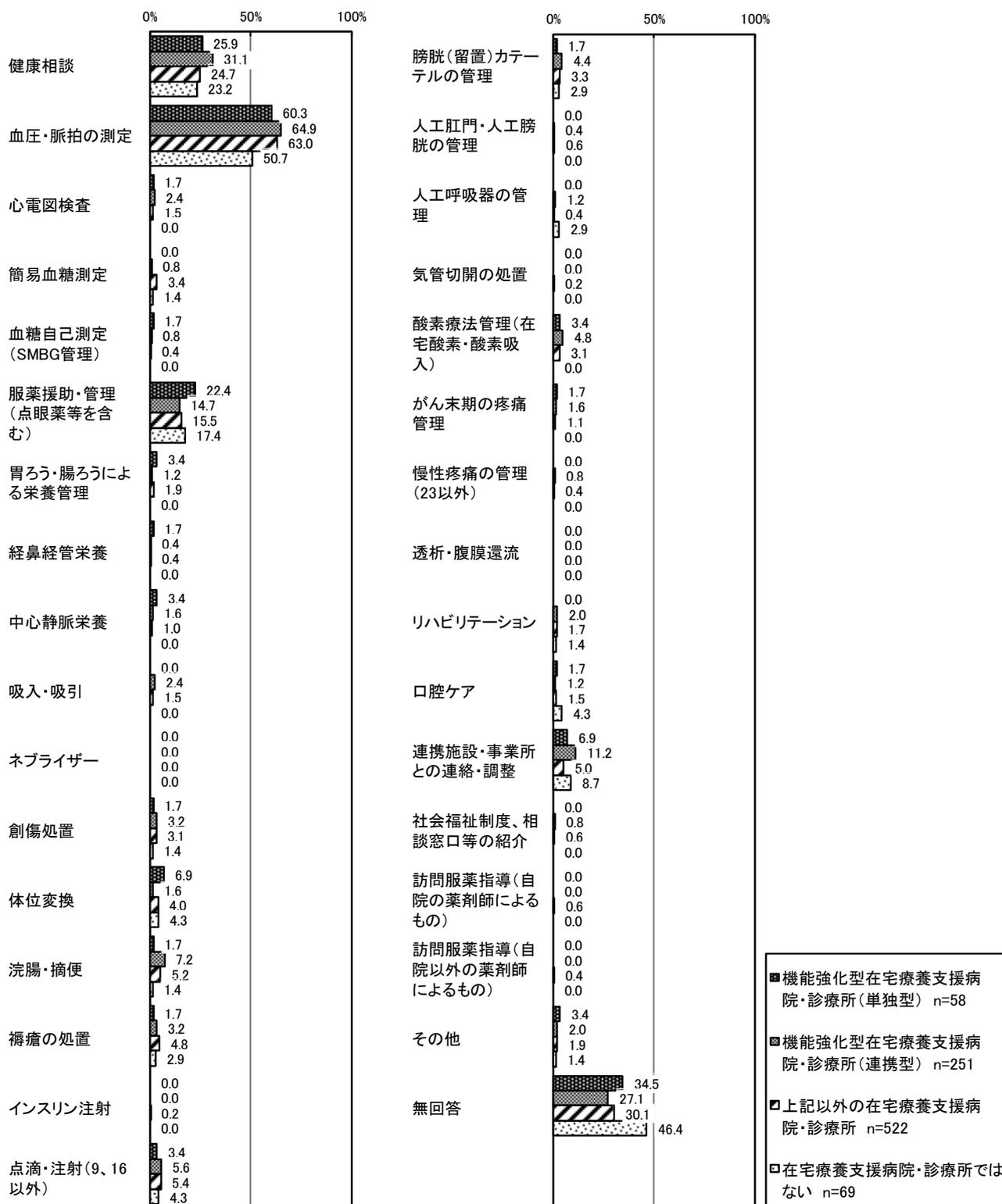
医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等として多かったものを年齢区分別にみると、いずれの年齢区分でも「血圧・脈拍の測定」が最も多かった。次いで多かったものは、いずれの年齢区分でも「健康相談」であった。

図表 156 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（看護職員、年齢別）



届出区分別にみると、いずれの区分でも「血圧・脈拍の測定」が最も多く、次いで「健康診断」が多かった。

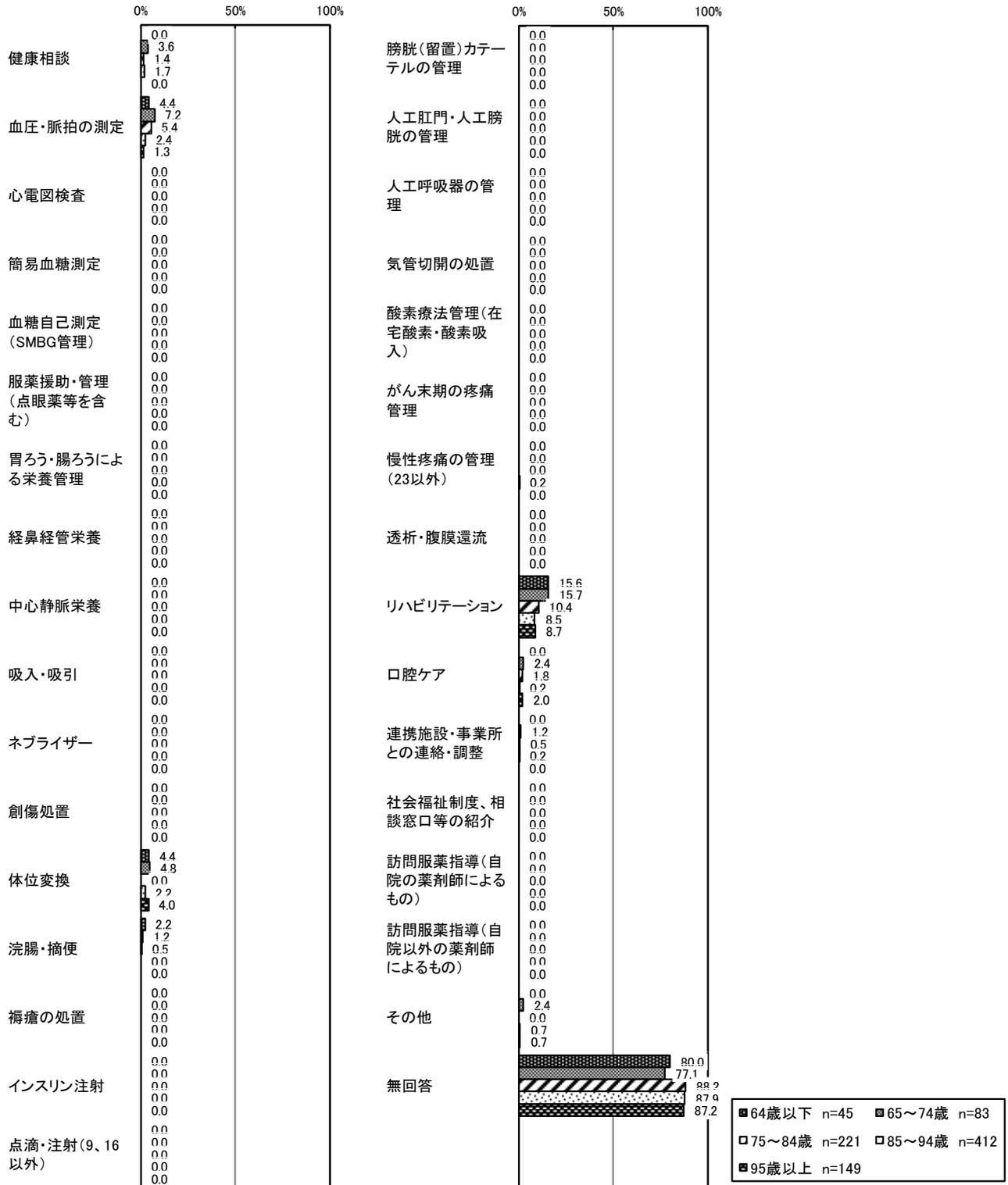
図表 157 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（看護職員、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



医療機関調査

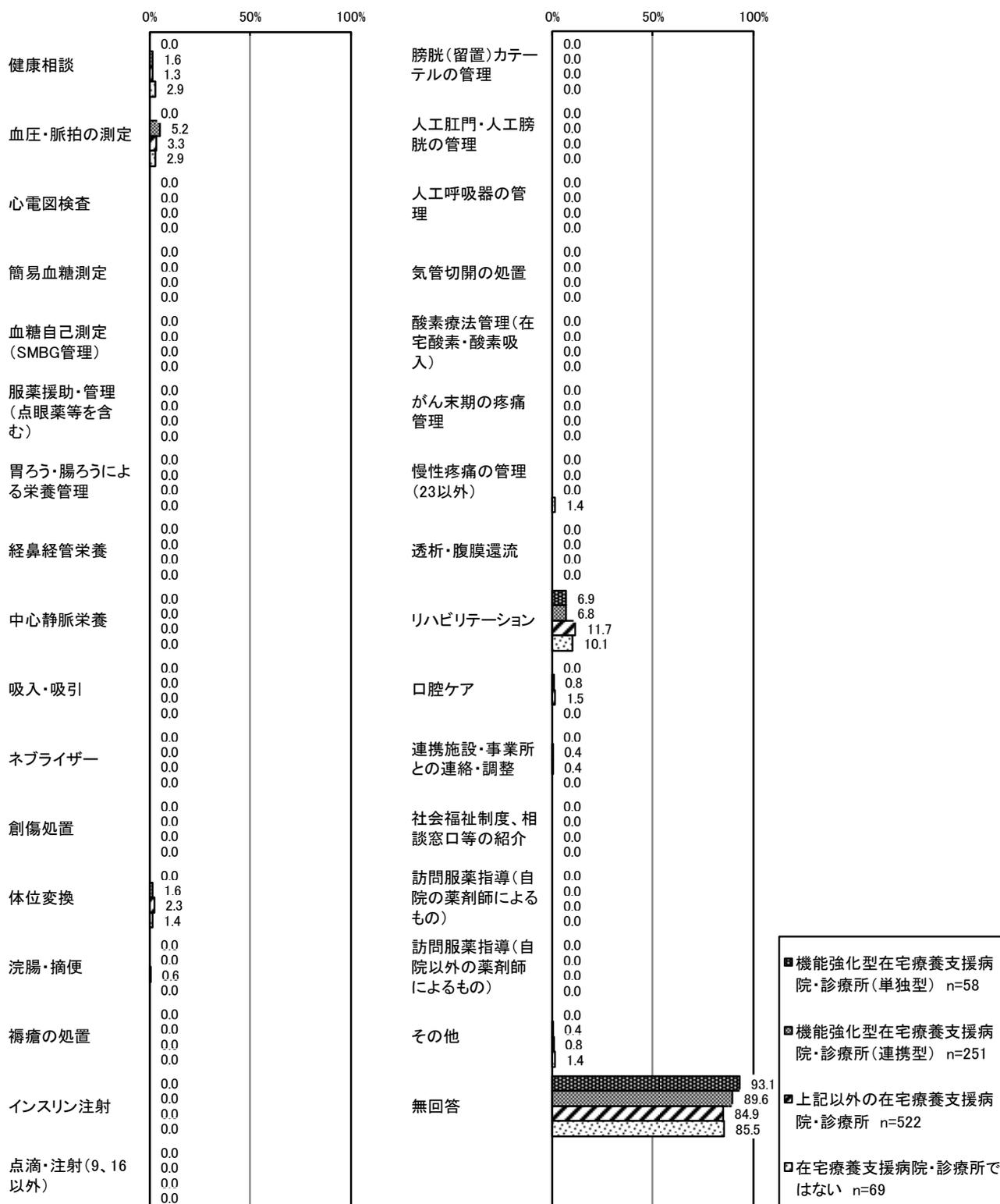
医師の指示又は依頼のもと、リハビリ職が実施したのものとして多かった医療内容等を年齢区分別にみると、いずれの年齢区分でも「リハビリテーション」が最も多かった。

図表 158 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（リハビリ職、年齢別）



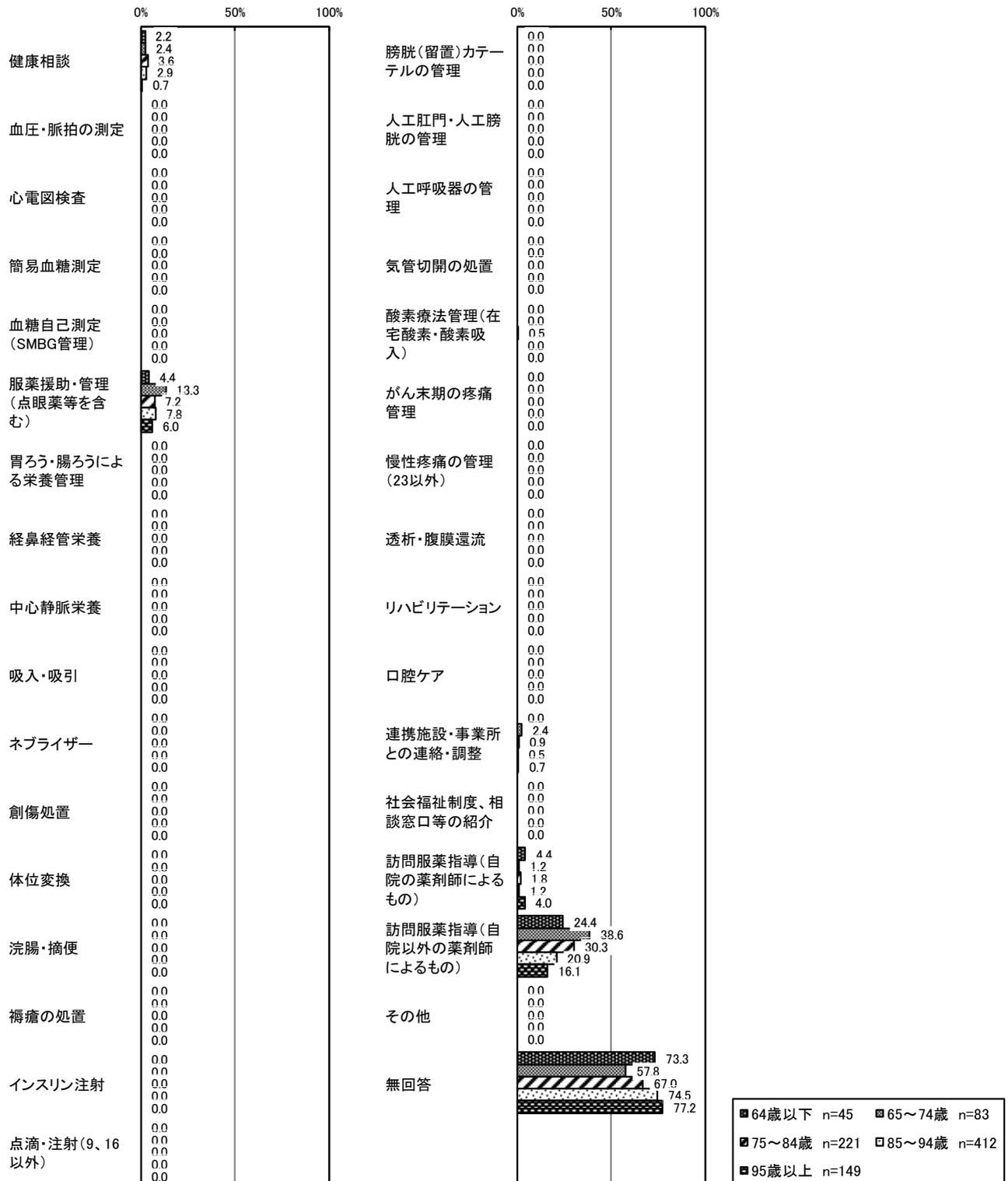
届出区分別にみると、いずれの区分でも「リハビリテーション」が最も多かった。

図表 159 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（リハビリ職、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



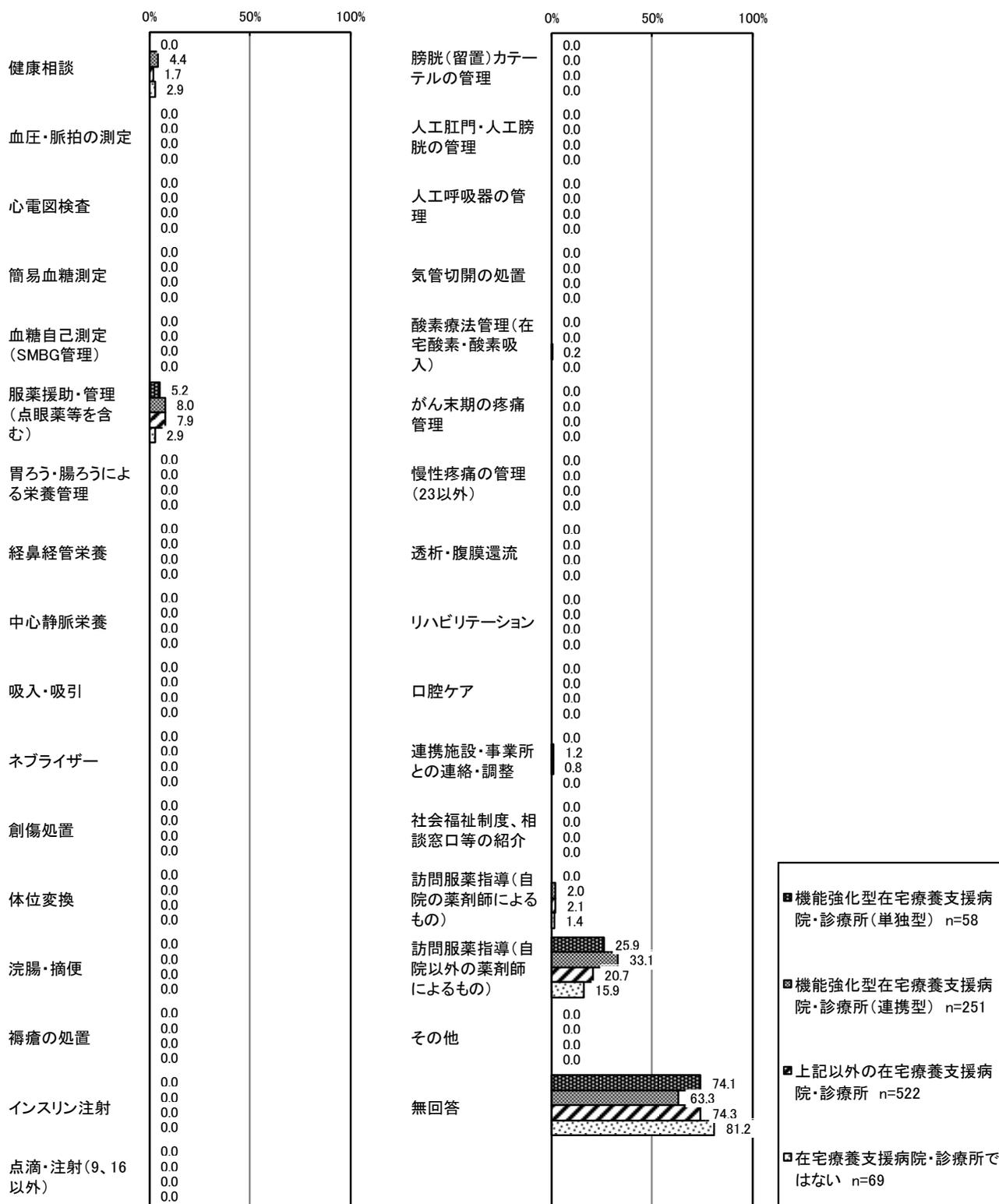
薬剤師が実施したものとして多かった医療内容等を年齢区分別にみると、「訪問服薬指導（自院以外の薬剤師によるもの）」が最も多かった。

図表 160 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（薬剤師、年齢別）



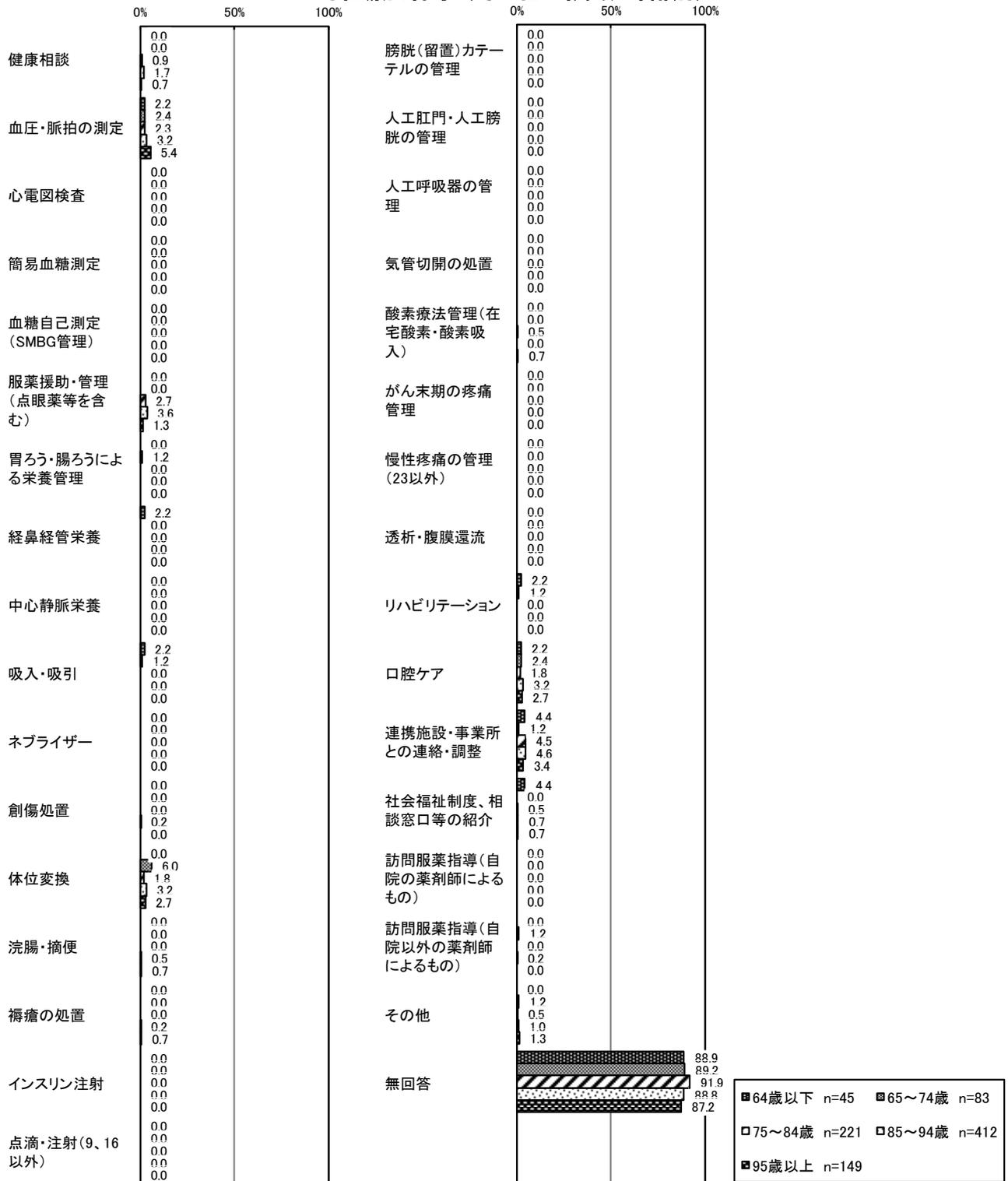
届出区分別にみると、全ての届出区分において「訪問服薬指導（自院以外の薬剤師によるもの）」が最も多かった。

図表 161 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（薬剤師、施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



その他の職種が実施したのものとして多かった医療内容等を年齢区分別にみると、64歳以下、75～84歳、85～94歳では「連携施設・事業所との連絡・調整」が最も多く、65歳～74歳では「体位変換」、95歳以上では「血圧・脈拍の測定」が最も多かった。また、64歳下では、「社会福祉制度、相談窓口等の紹介」も同様に多かった。

図表 162 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種が提供している医療内容等（その他の職員、年齢別）

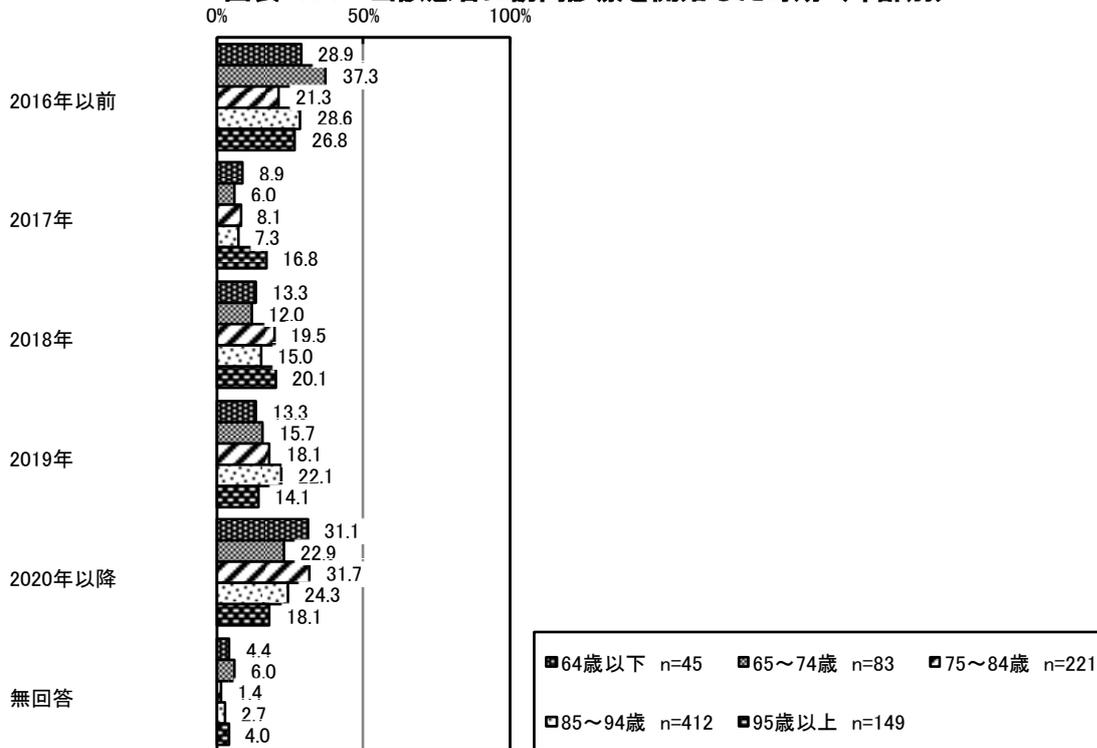


⑱ 当該患者に訪問診療を開始した時期

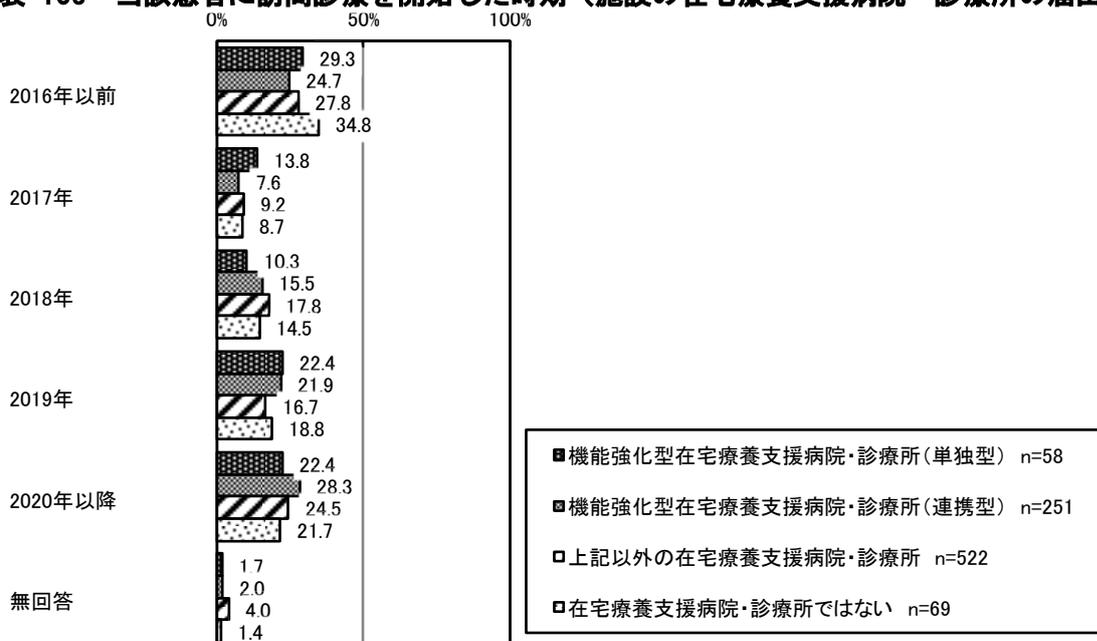
訪問診療を開始した時期を年齢別にみると、64歳以下、75～84歳では「2020年以降」、65歳～74歳および85～94歳、95歳以上では「2016年以前」が最も多かった。

届出区分別にみると、機能強化型在支病・在支診（連携型）では「2020年以降」28.3%が最も多く、他の区分では「2016年以前」が最も多かった。

図表 164 当該患者に訪問診療を開始した時期（年齢別）



図表 165 当該患者に訪問診療を開始した時期（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

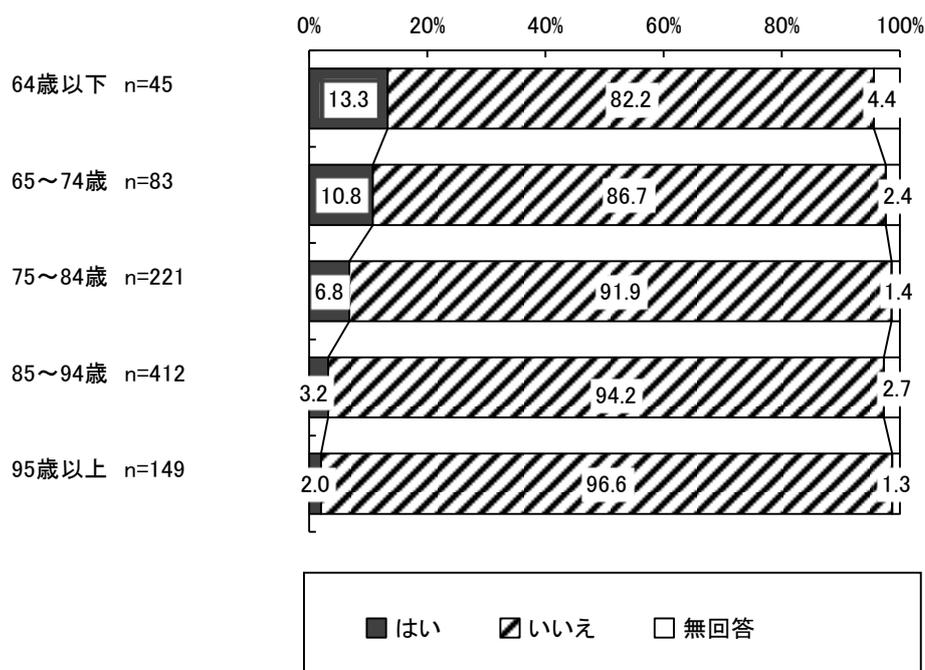


⑱ 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか

他の医療機関からの訪問診療の依頼の有無を年齢別にみると、病院、診療所ともに、年齢が高くなると「はい」の割合が下がる傾向があった。

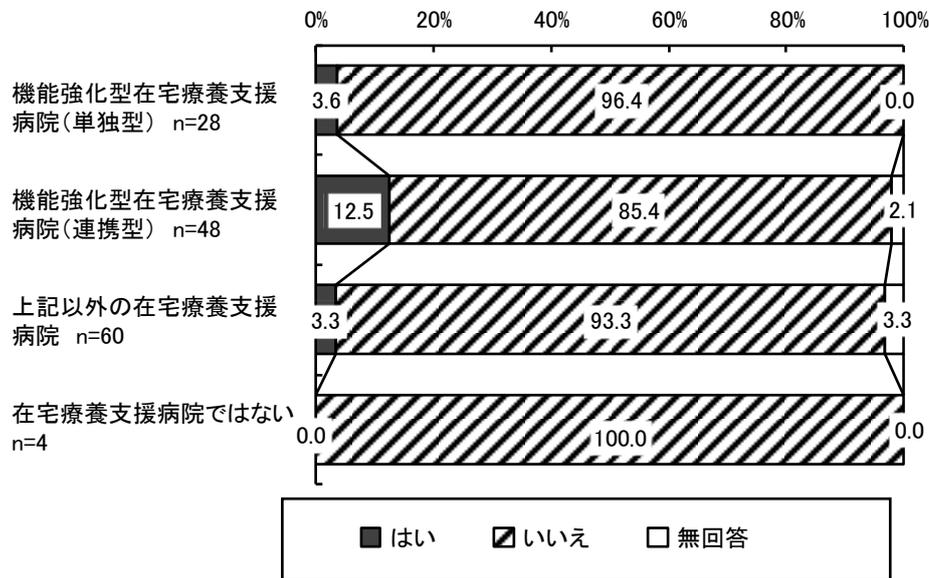
届出区分別にみると、病院では、機能強化型在支病・在支診（連携型）、診療所では、在支病・在支診において「はい」の割合が他の区分と比べ最も多かった。

図表 166 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか（年齢別）

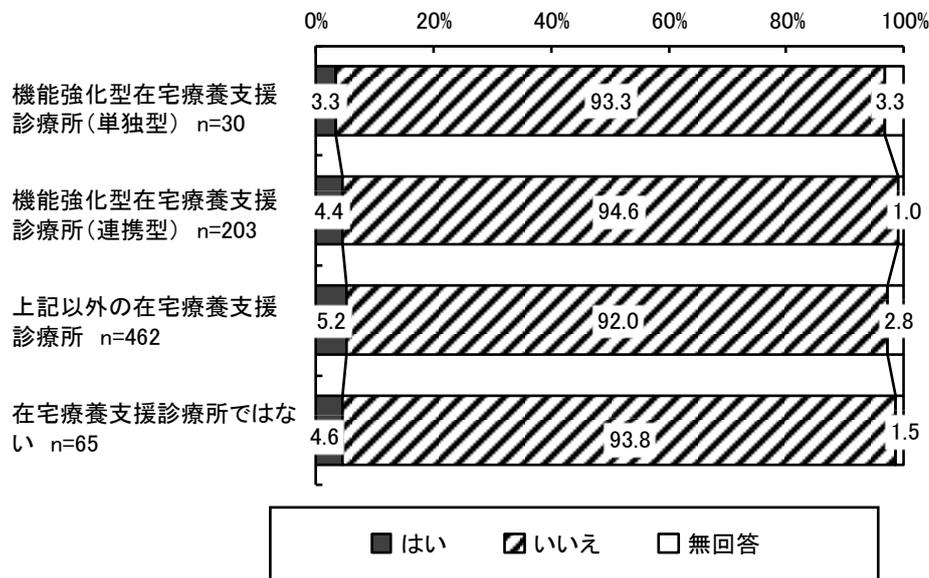


図表 167 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか
 (施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)

【病院】



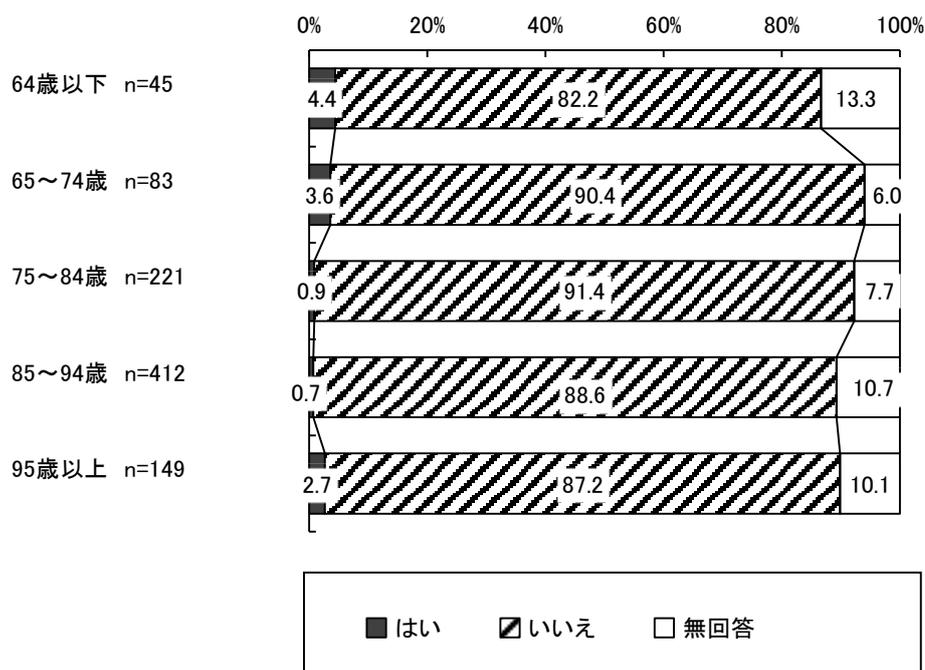
【診療所】



⑳ 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか(在総管、施設総管、在宅がん医療総合診療料の届出施設)

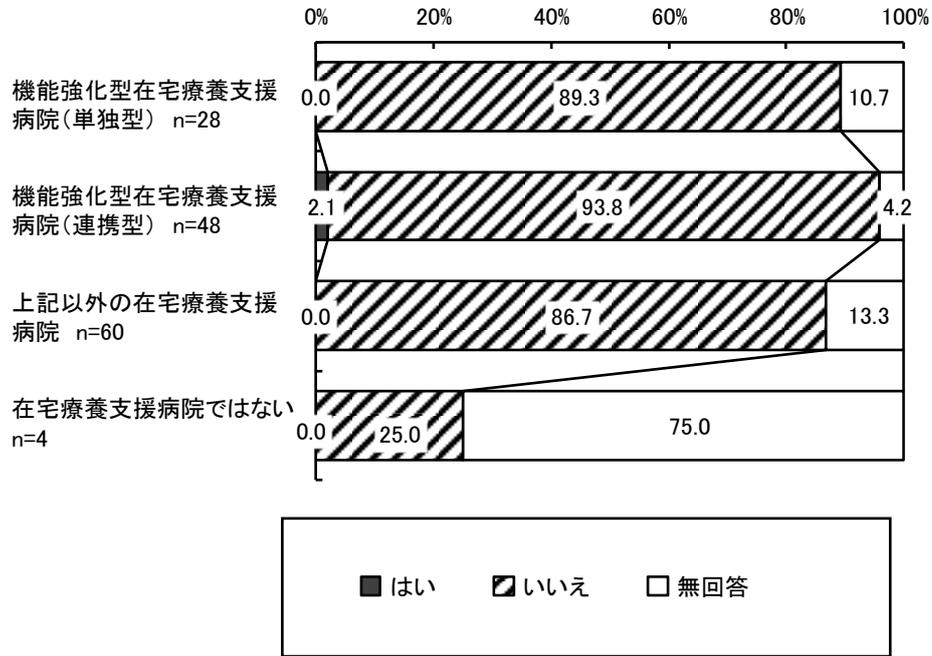
他の医療機関への訪問診療の依頼・実施について年齢別にみると、「はい」の割合は74歳以下で多かった。届出区分別にみると、「はい」の割合が病院では機能強化型在支病・在支診（連携型）が、診療所では機能強化型在支病・在支診（単独型）で最も多かった。

図表 168 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか（年齢別）

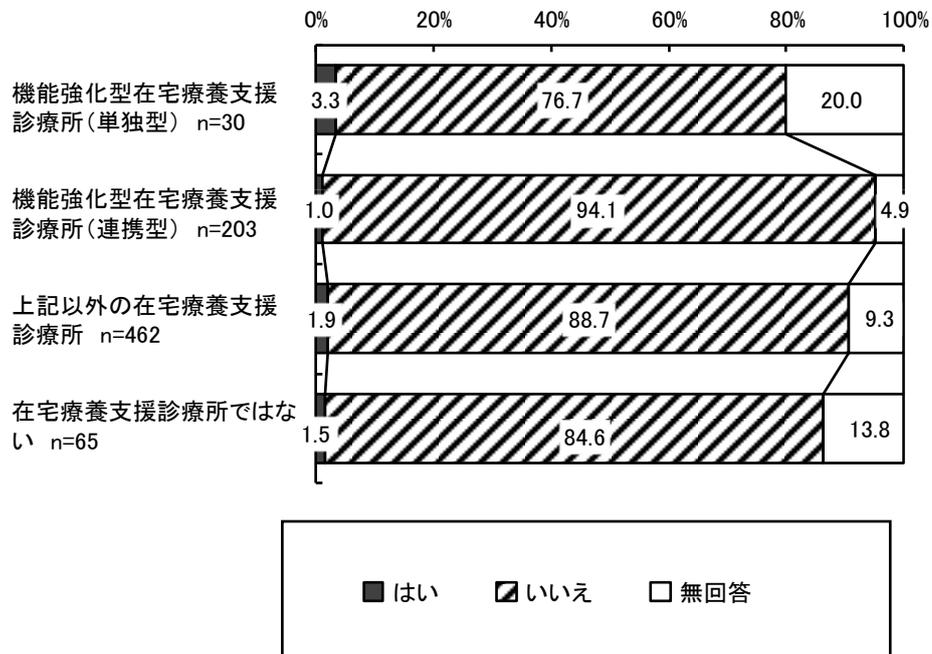


図表 169 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

【病院】



【診療所】



⑳-1 (⑳で「1. はい」と答えた場合) 依頼した医療機関数

依頼した場合の医療機関数は、以下のとおりである。

図表 170 依頼した医療機関数（年齢別）

(単位:か所)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=2	1.0	0.0	1.0
65～74歳	n=2	1.0	0.0	1.0
75～84歳	n=1	1.0	0.0	1.0
85～94歳	n=2	1.5	0.5	1.5
95歳以上	n=4	1.0	0.0	1.0

図表 171 依頼した医療機関数（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

(単位:か所)

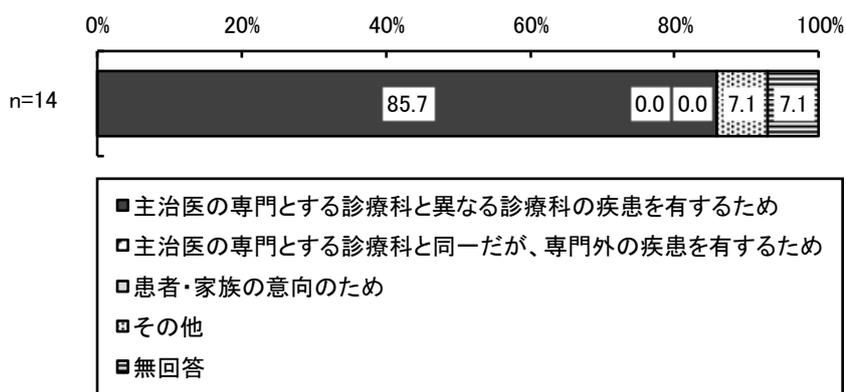
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=-	-	-	-
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=3	1.0	0.0	1.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=7	1.1	0.4	1.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=1	1.0	0.0	1.0

【⑳で「1. はい」と答えた場合、以下の 21-a)～21-h)に回答(複数の医療機関に依頼した場合は、主な依頼先1カ所について回答)】

㉑ a) (⑳で「1. はい」と答えた場合)他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由

訪問診療を依頼した理由については、「主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため」が最も多かった。

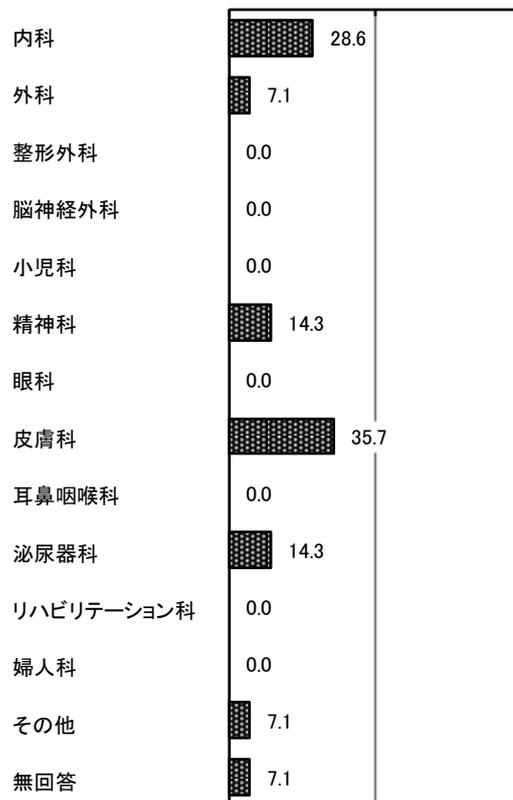
図表 172 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由



②① b) ②①で「1. はい」と答えた場合)依頼先の診療科

依頼先の診療科については「皮膚科」が 35.7%で最も多かった。

図表 173 依頼先の診療科 (n=14)



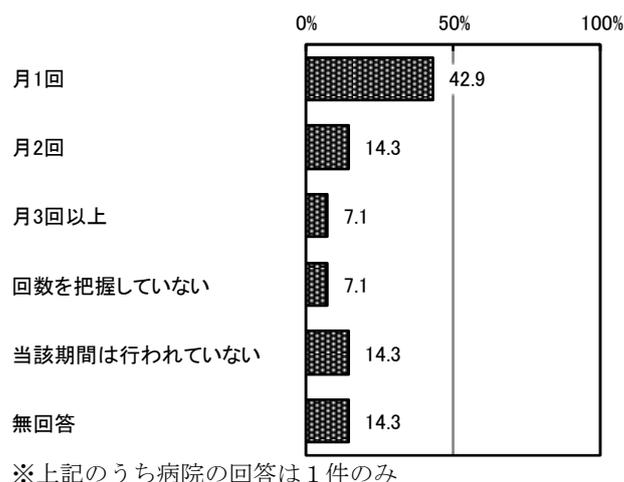
※上記のうち病院の回答は1件のみ

⑳ c) (㉔で「1. はい」と答えた場合) 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数

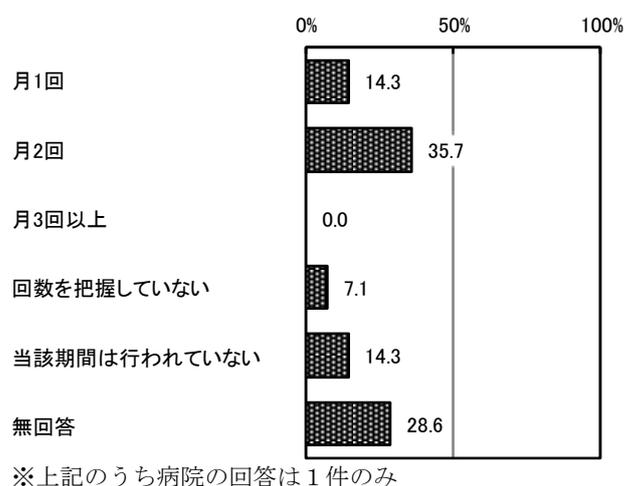
依頼先の医療機関による訪問診療の回数（初回の訪問診療実施月）をみると、「月1回」が最も多かった。

初回の訪問診療実施月の翌月の回数および翌々月の回数については、「月2回」が最も多かった。

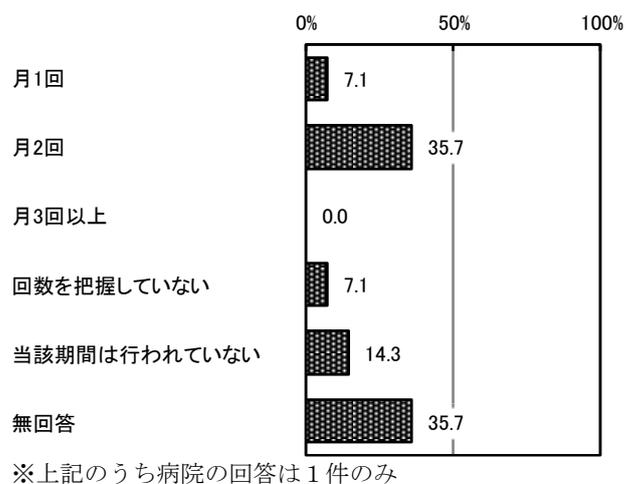
図表 174 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数（初回の訪問診療実施月）
(n=14)



図表 175 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数（初回の訪問診療実施月の翌月）
(n=14)

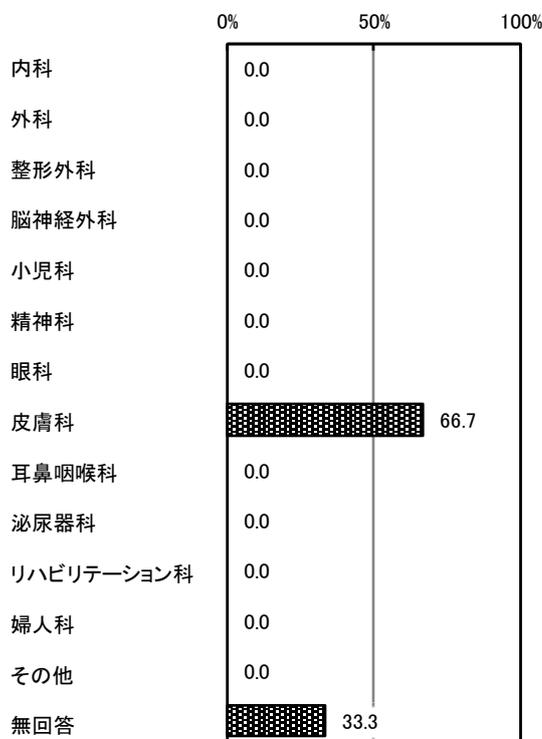


図表 176 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数（初回の訪問診療実施月の翌々月）（n=14）

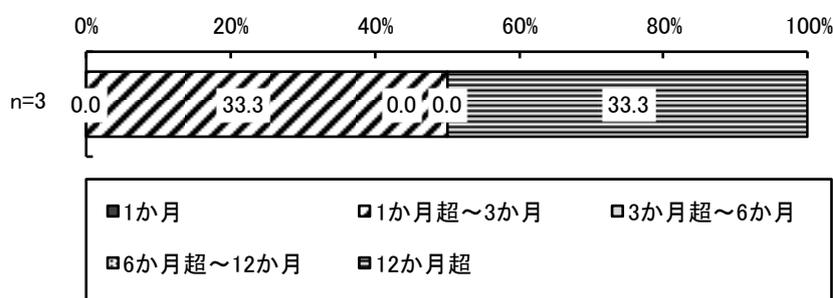


なお、初回の訪問診療実施月について、「月2回」または「月3回以上」と回答した場合の依頼先の診療科、訪問診療の期間、病名は以下のとおりであった。

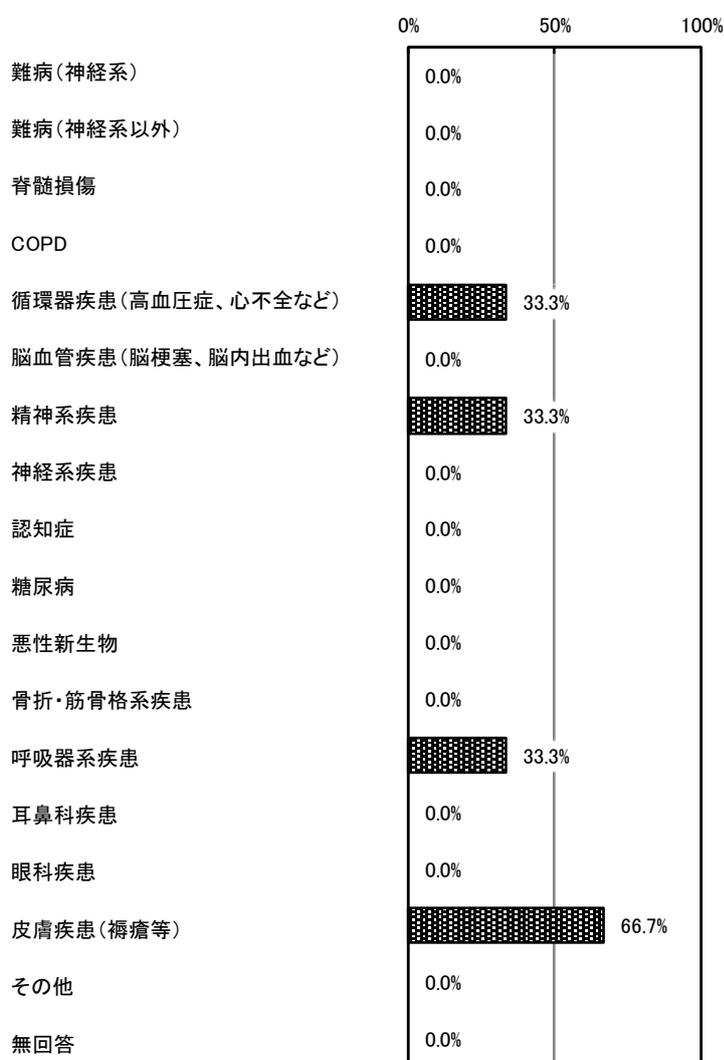
図表 177 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数が月2回または月3回以上（初回の訪問診療実施月）であった場合の、依頼した診療科（n=3）



図表 178 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数が月2回または月3回以上（初回の訪問診療実施月）であった場合の、訪問診療の期間（n=3）



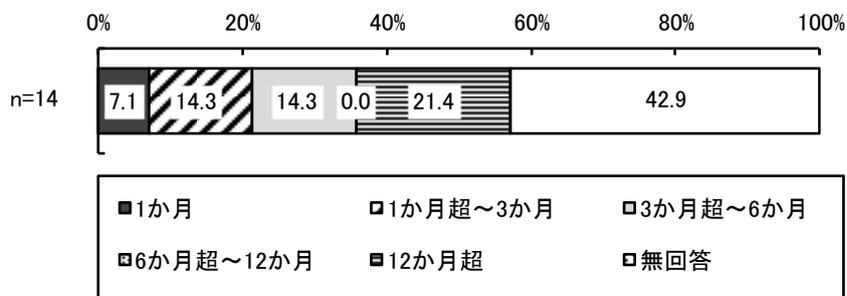
図表 179 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数が月2回または月3回以上（初回の訪問診療実施月）であった場合の、依頼した病名（n=3）



②1 d) (②0で「1. はい」と答えた場合)依頼先の医療機関による訪問診療の期間(見込みを含む)

依頼先の医療機関による訪問診療の期間についてみると、「12 か月超」21.4%が最も多かった。

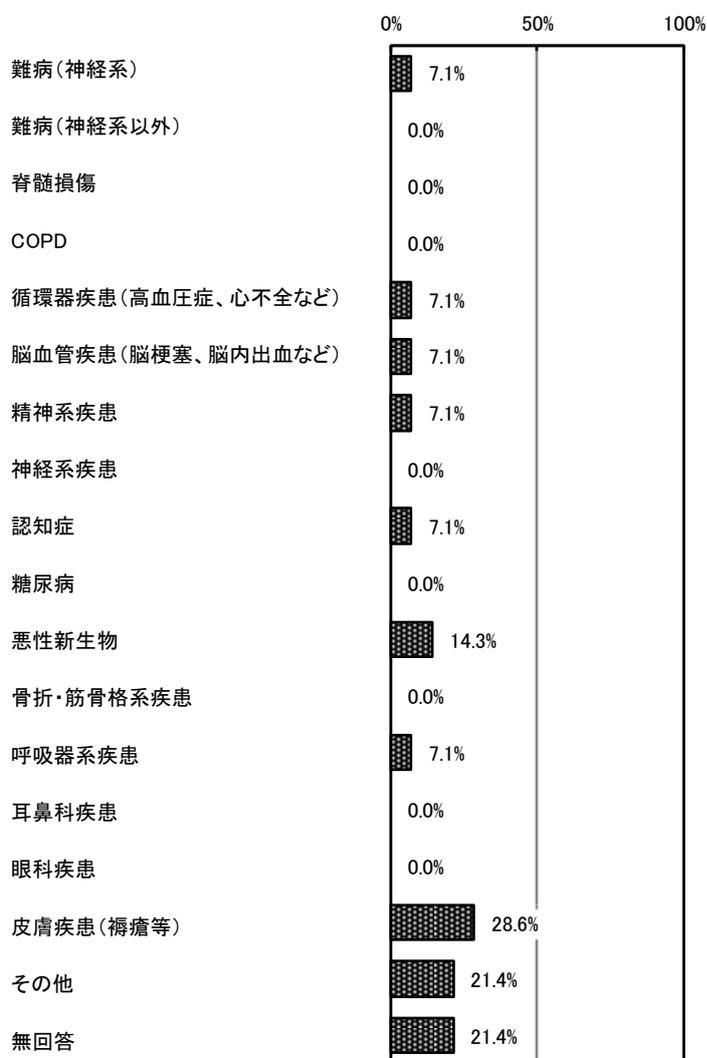
図表 180 依頼先の医療機関による訪問診療の期間



⑳ e) (㉔で「1. はい」と答えた場合)訪問診療を依頼した病名

訪問診療を依頼した病名についてみると、「皮膚疾患（褥瘡等）」28.6%が最も多かった。

図表 181 訪問診療を依頼した病名 (n=14)

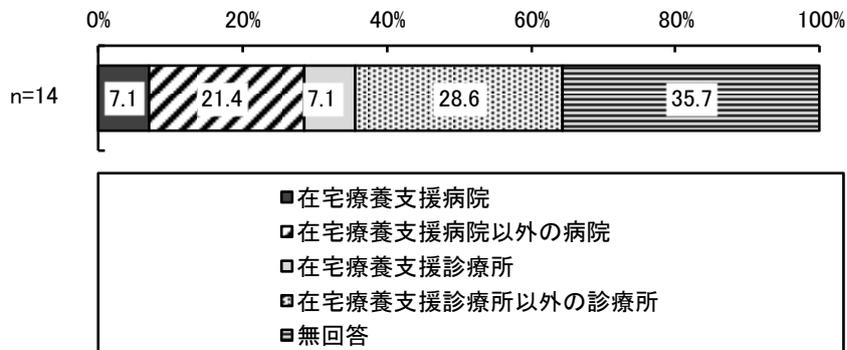


(注)「その他」の内容として、「転倒による裂瘡」等が挙げられた。

㉑ f) (㉒で「1. はい」と答えた場合) 依頼先の医療機関の種別

依頼先の医療機関の種別としては「在宅療養支援診療所以外の診療所」28.6%が最も多かった。

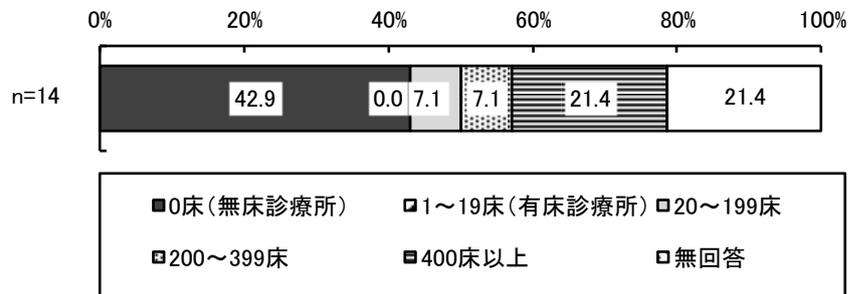
図表 182 依頼先の医療機関の種別



㉑ g) (㉒で「1. はい」と答えた場合) 依頼先の医療機関の許可病床数

依頼先の許可病床数としては「0床」42.9%が最も多かった。

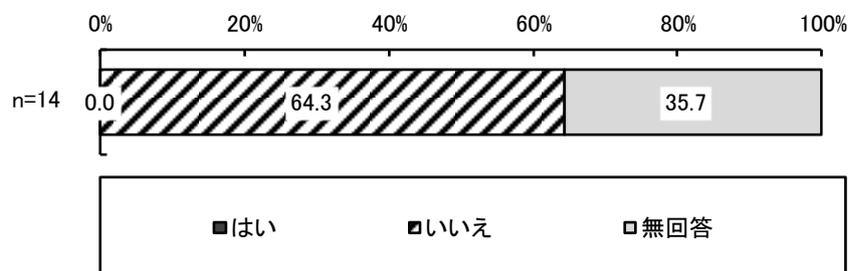
図表 183 依頼先の医療機関の許可病床数



㉑ h) (㉑で「1. はい」と答えた場合)依頼先の医療機関は、自施設と特別の関係であるか

依頼先の医療機関が特別の関係であるかについては、「はい」は0.0%、「いいえ」は64.3%であった。

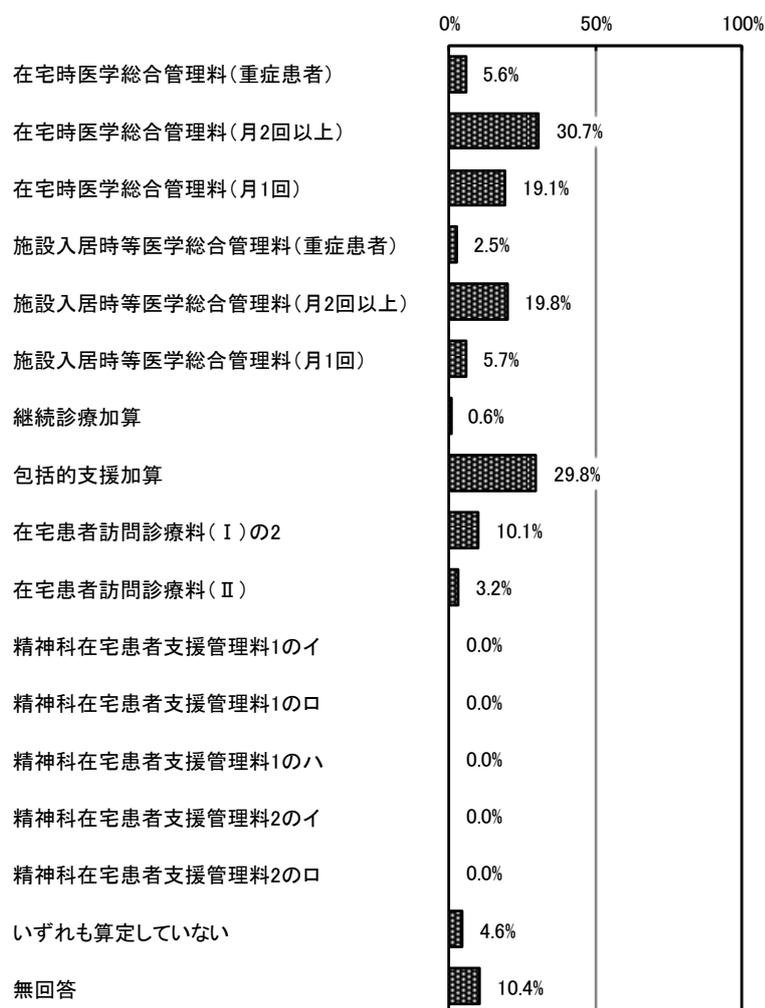
図表 184 依頼先の医療機関は、自施設と特別の関係であるか (n=26)



⑫ 令和2年9月における、当該患者の管理料・加算の算定状況

管理料・加算の算定状況についてみると「在総管(月2回以上)」30.7%が最も多く、次いで「包括的支援加算」29.8%が多かった。

図表 185 令和2年9月における、当該患者の医学管理料・加算の算定状況



⑳ 令和2年9月における、当該患者への訪問診療の実施回数※医療保険、介護保険含む

訪問診療の実施回数を年齢別にみると、いずれの年齢区分でも平均2回前後であった。また、届出区分別にみると、在支病・在支診では平均2.2回と、他の区分より比較的多い回数であった。

図表 186 令和2年9月における、当該患者への訪問診療の実施回数（年齢別）

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=43	1.8	1.2	2.0
65～74歳	n=80	2.4	1.6	2.0
75～84歳	n=214	2.2	2.0	2.0
85～94歳	n=385	2.1	1.6	2.0
95歳以上	n=143	2.0	1.3	2.0

図表 187 令和2年9月における、当該患者への訪問診療の実施回数
(施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=58	1.7	0.9	2.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=245	2.1	1.3	2.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=484	2.2	1.7	2.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=66	1.9	2.4	2.0

⑭ 調査日の診療時間

調査日の診療時間について年齢別にみると、64歳以下では25.9分、95歳以上では18.5分と、年齢が上がるほど時間が短くなる傾向がみられた。また、届出区分別にみた診療時間は以下のとおりである。

図表 188 調査日の診療時間（年齢別）

(単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=43	25.9	19.6	20.0
65～74歳	n=79	21.4	18.2	15.0
75～84歳	n=212	23.5	48.8	15.0
85～94歳	n=384	19.8	19.5	15.0
95歳以上	n=140	18.5	12.7	15.0

図表 189 調査日の診療時間（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

(単位:分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=58	20.8	13.8	20.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=244	17.0	15.1	15.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=482	23.4	36.2	15.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=64	19.1	14.0	15.0

②⑤ 令和2年4月～9月に往診を行った回数

往診回数について年齢別にみると、75歳～84歳において平均1.5回と多かった。また、届出区分別にみると、在支病・在支診以外では平均0.4回、他の区分では平均0.8回であった。

図表 190 令和2年4月～9月に往診を行った回数（年齢別）

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=43	0.9	2.1	0.0
65～74歳	n=80	0.8	1.9	0.0
75～84歳	n=208	1.5	6.7	0.0
85～94歳	n=376	0.5	1.7	0.0
95歳以上	n=140	0.6	1.5	0.0

図表 191 令和2年4月～9月に往診を行った回数
(施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=58	0.8	2.3	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=241	0.8	4.8	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=470	0.8	3.3	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=66	0.4	1.0	0.0

②⑥ 令和2年9月における、当該患者への訪問看護の実施回数 ※医療保険、介護保険含む

訪問看護の実施回数について年齢別にみると、65歳～74歳において平均6.6回と多かった。また、届出区分別にみた実施回数は以下のとおりである。

図表 192 令和2年4月～9月に訪問看護を行った回数（年齢別）

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=38	4.2	7.5	0.0
65～74歳	n=77	6.6	10.8	2.0
75～84歳	n=203	2.2	4.6	0.0
85～94歳	n=353	1.9	4.9	0.0
95歳以上	n=133	2.3	4.2	0.0

図表 193 令和2年4月～9月に訪問看護を行った回数（年齢別）
(施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)

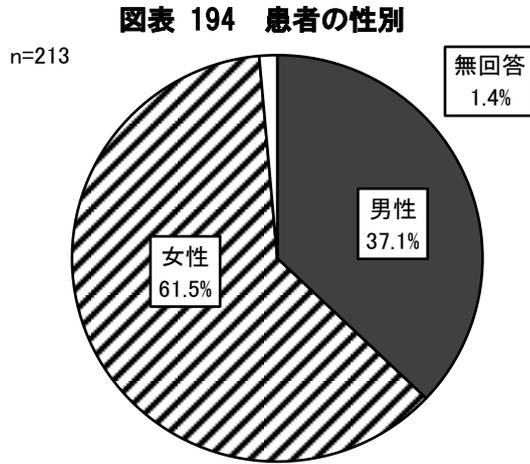
(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=52	1.9	3.2	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=234	2.8	5.9	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=442	2.6	5.9	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=64	1.9	2.9	0.0

(6) 訪問看護を受けている患者の状況等 (患者票 CD)

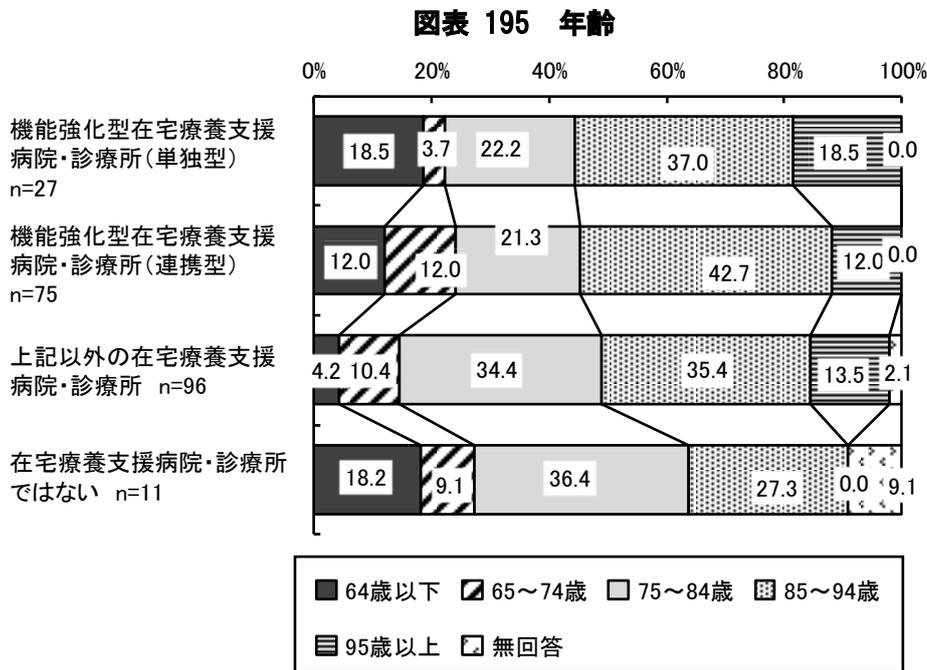
① 患者の性別

患者の性別についてみると、全ての届出区分において「女性」の割合が多かった。



② 年齢

年齢についてみると、在支病・在支診以外では「75歳～84歳」、それ以外では「85～94歳」が最も多く、平均年齢80歳前後であった。



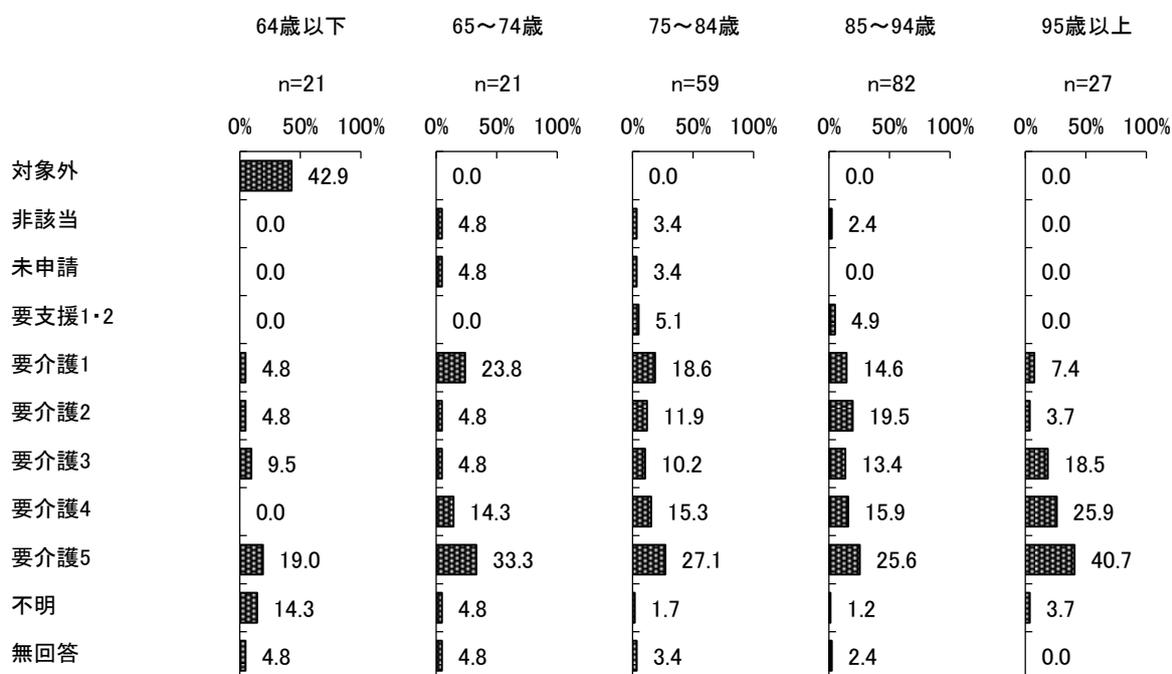
(単位:歳)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=27	79.9	16.4	85.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=75	81.5	14.2	86.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=94	83.2	11.6	84.5
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=10	74.9	16.6	78.5

③ 要介護度 ※直近

要介護度について、年齢別に最も多い介護度をみると、64歳以下では「対象外」で42.9%、65～74歳では「要介護5」で33.3%、75～84歳では「要介護5」で27.1%、85～94歳では「要介護5」で25.6%、95歳以上では「要介護5」で40.7%であった。

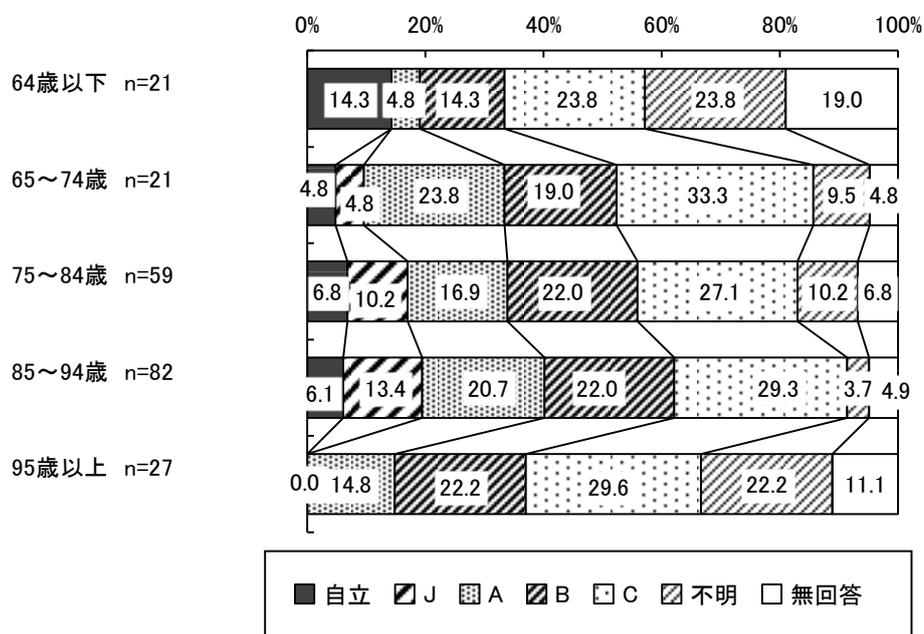
図表 196 要介護度（年齢別）



④ 障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度について、年齢別にみると、いずれの年齢区分でも「C」が最も多かった。

図表 197 障害高齢者の日常生活自立度

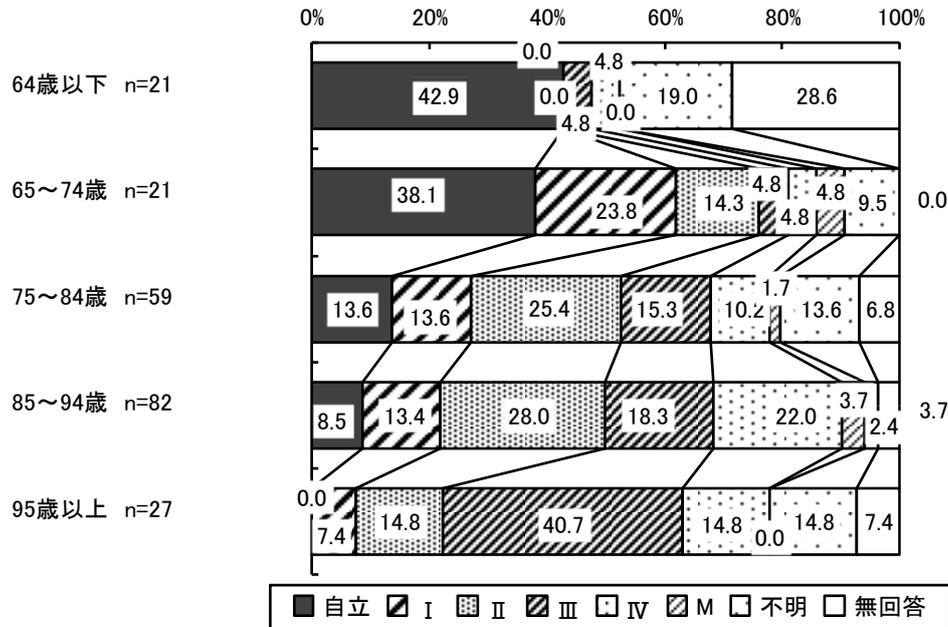


⑤ 認知症高齢者の日常生活自立度

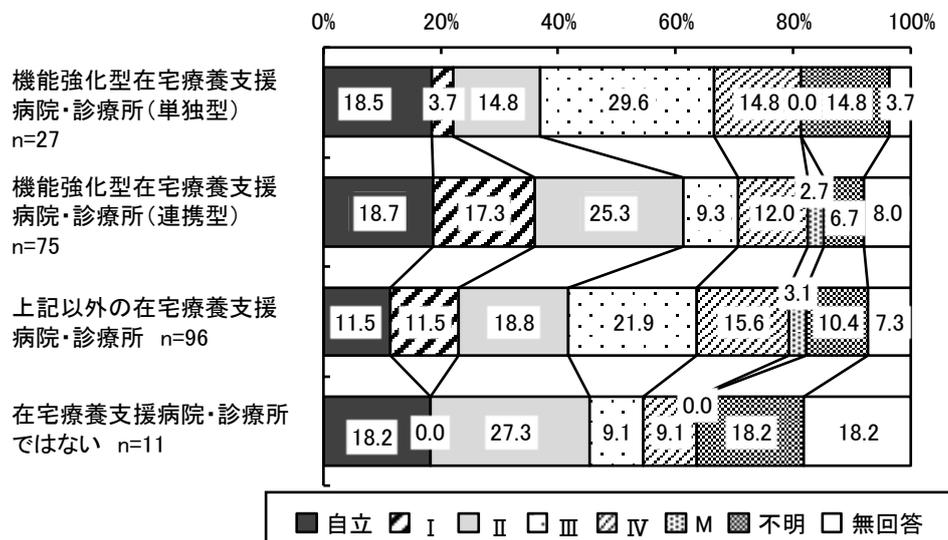
日常生活自立度を年齢別にみると、64歳以下、65～74歳、75～84歳では「自立」、75歳～84歳、85～94歳では「Ⅱ」、95歳以上では「Ⅲ」が最も多かった。

また、届出区分別にみると、機能強化型在支病・在支診（単独型）、在支病・在支診では「Ⅲ」でそれぞれ29.6%、21.9%、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診以外では「Ⅱ」でそれぞれ25.3%、27.3%が最も多かった。

図表 198 認知症高齢者の日常生活自立度（年齢別）



図表 199 認知症高齢者の日常生活自立度（施設の在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）



⑥ GAF 尺度 ※精神科訪問看護・指導料を算定している場合

GAF 尺度の平均値は以下のとおりであった。

図表 200 GAF 尺度

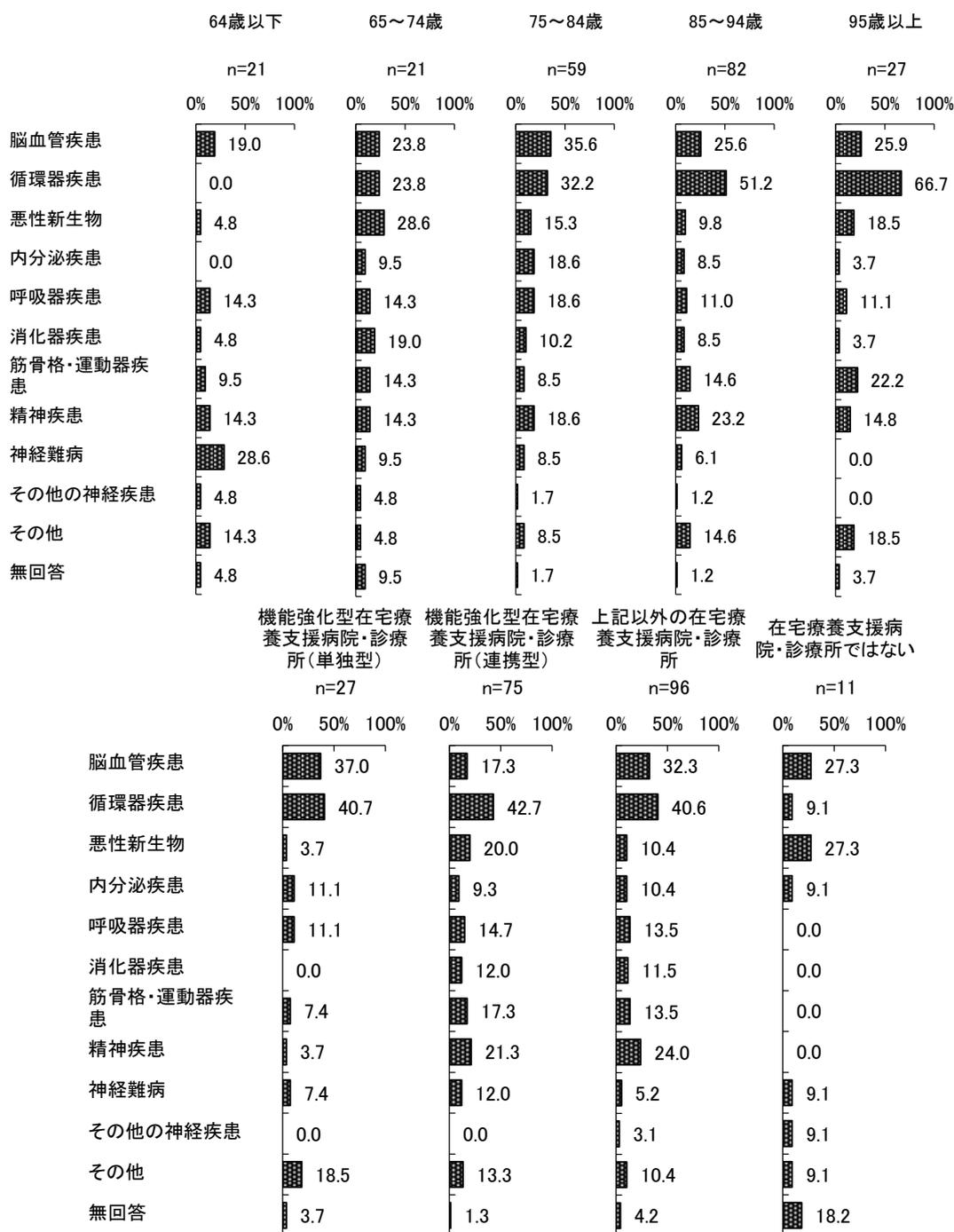
(単位:点)

調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=4	35.0	20.9	42.5

⑦ 在宅療養を続けている原因の病名

在宅療養を続けている原因の病名について年齢別にみると、64歳以下では「神経難病」28.6%、65歳～74歳では「悪性新生物」28.6%、75歳～84歳では「脳血管疾患」35.6%、85歳～94歳、95歳以上では「循環器疾患」でそれぞれ51.2%、66.7%が最も多かった。届出区分別にみると、機能強化型在支病・在支診（単独型）、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診では「循環器疾患」でそれぞれ40.7%、42.7%、40.6%、在支病・在支診以外では「脳血管疾患」「悪性新生物」がいずれも27.3%であった。

図表 201 在宅療養を続けている原因の病名



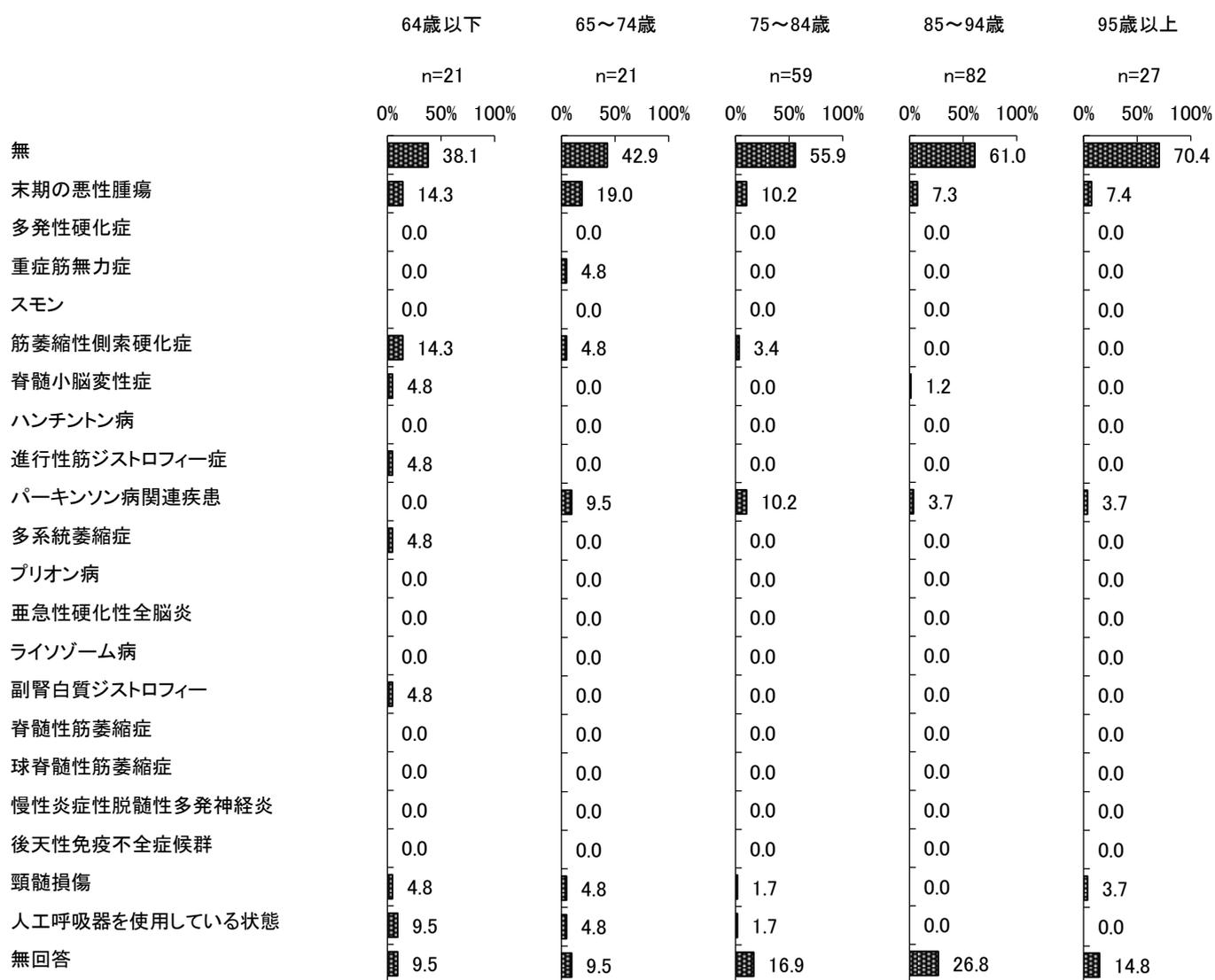
(注) 「その他」の内容として、「認知症・高齢」「水疱性天疱瘡」「頸髄損傷」「下肢静脈血栓症」「骨粗鬆症」「アーノルド・キアリ奇形」等が挙げられた。

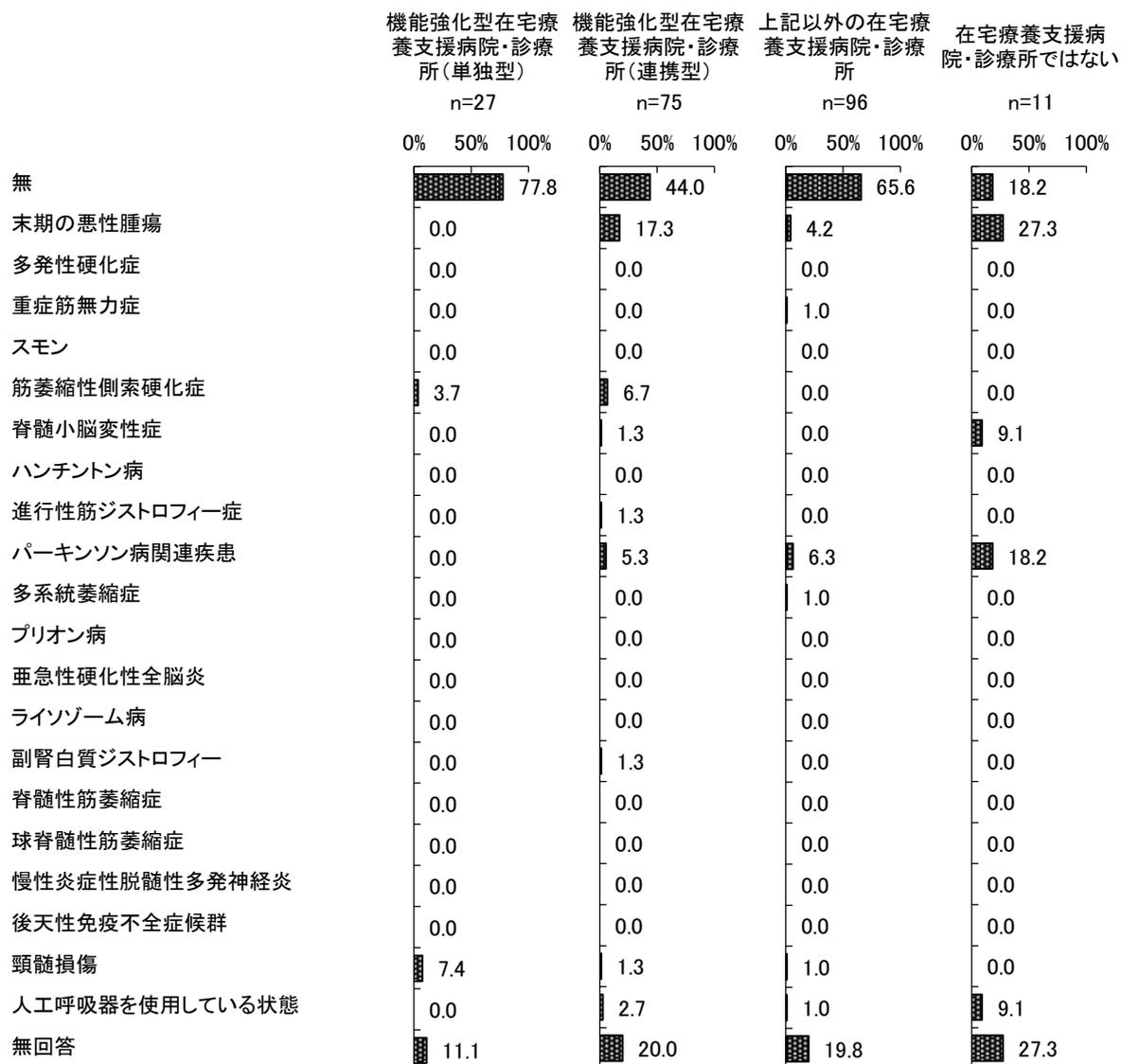
⑧ 別表第七の疾病等の該当の有無

別表第七の疾病等の該当の有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「無」が最も多かった。

届出区分別にみると、機能強化型在支病・在支診（単独型）、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診では「無」がそれぞれ77.8%、44.0%、65.6%、在支病・在支診以外では「末期の悪性腫瘍」27.3%が最も多かった。

図表 202 別表第七の疾病等の該当の有無



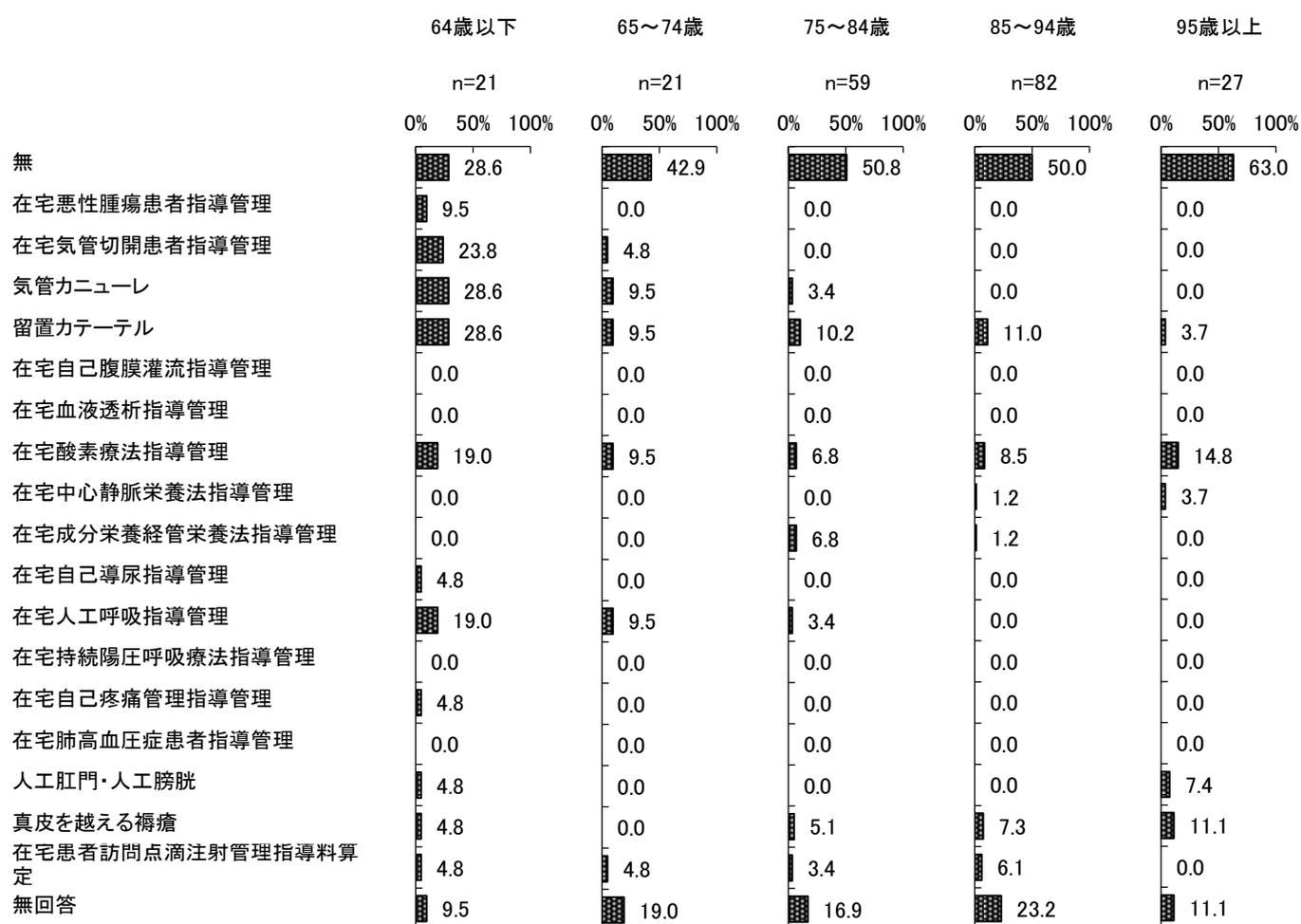


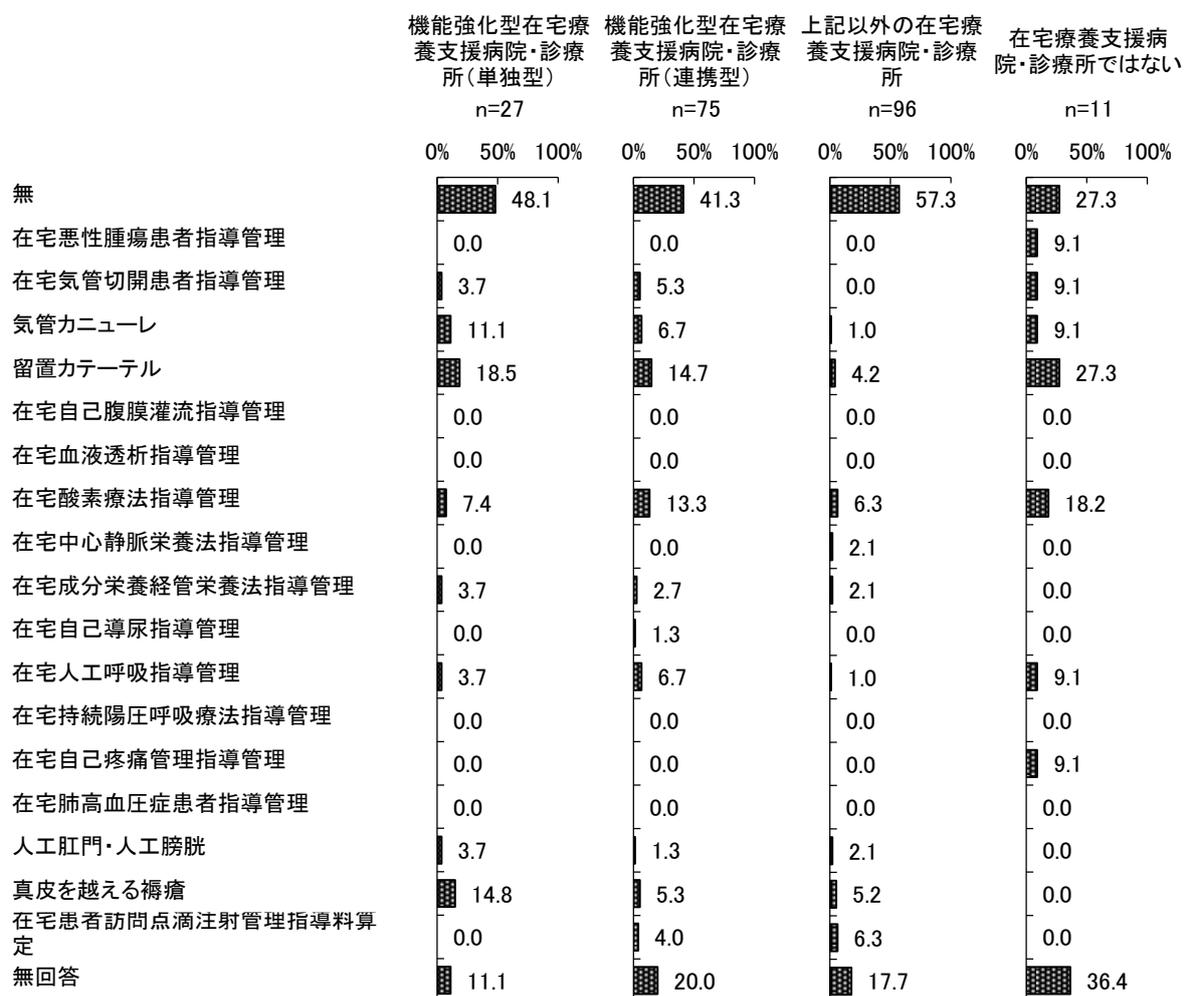
⑨ 別表第八に掲げる特別な管理の有無

別表第八に掲げる特別な管理の有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分でも「無」が最も多かった。64歳以下では、「気管カニューレ」「留置カテーテル」も同様に多かった。

届出区分別にみると、全ての届出区分で「無」が最も多く、在支病・在支診以外では「留置カテーテル」も同様に多かった。

図表 203 別表第八に掲げる特別な管理の有無

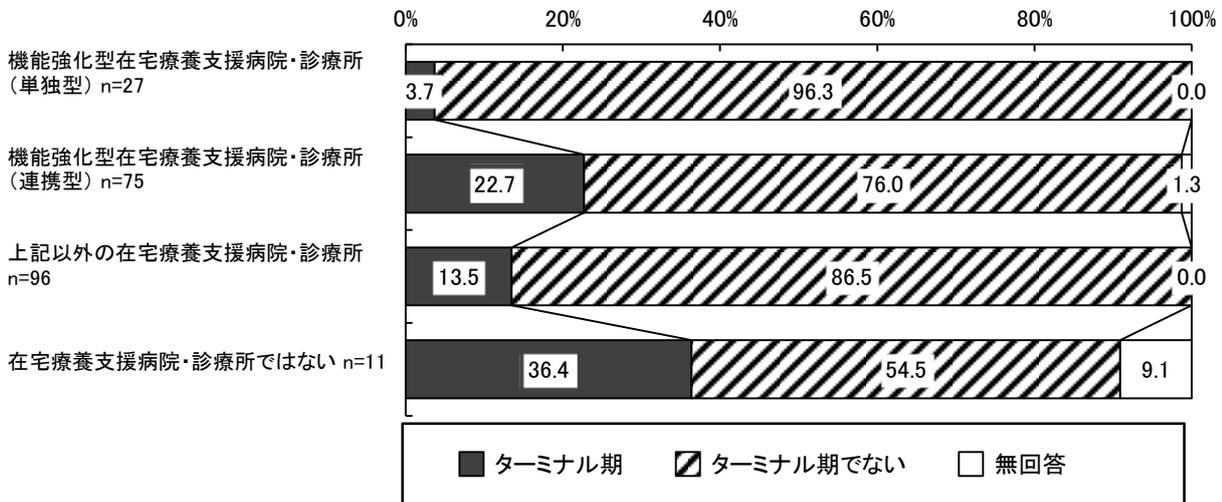
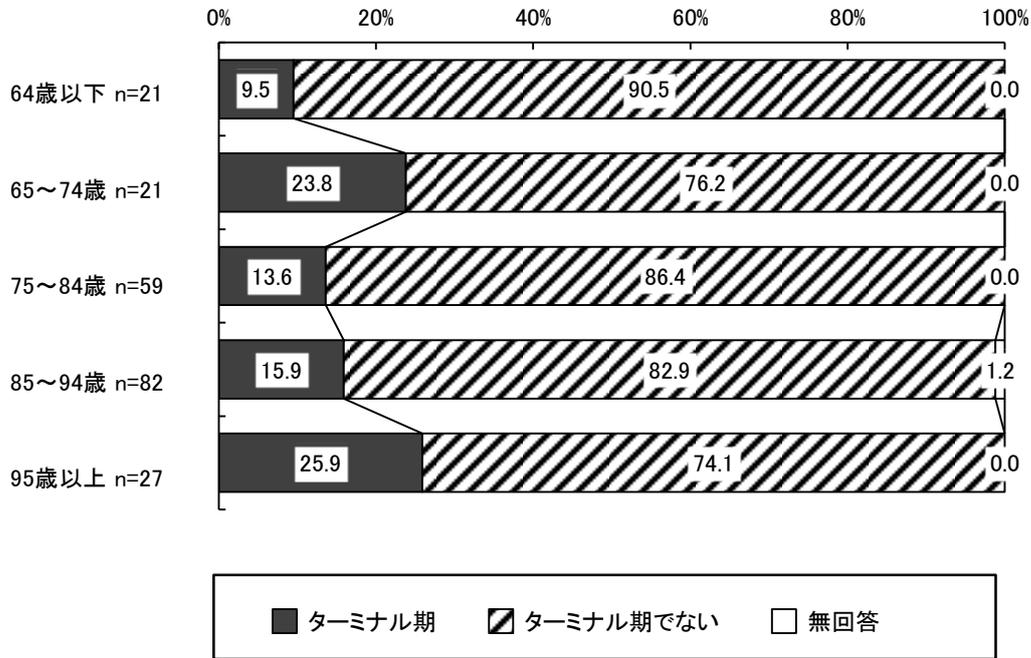




⑩ ターミナルの状況にあるか

ターミナルかどうかをみると、年齢別では95歳以上が最も多く25.9%であった。届区分別では、在支病・在支診以外が最も多く36.4%であった。

図表 204 ターミナルの状況にあるか（年齢別）



(余命の見込み)

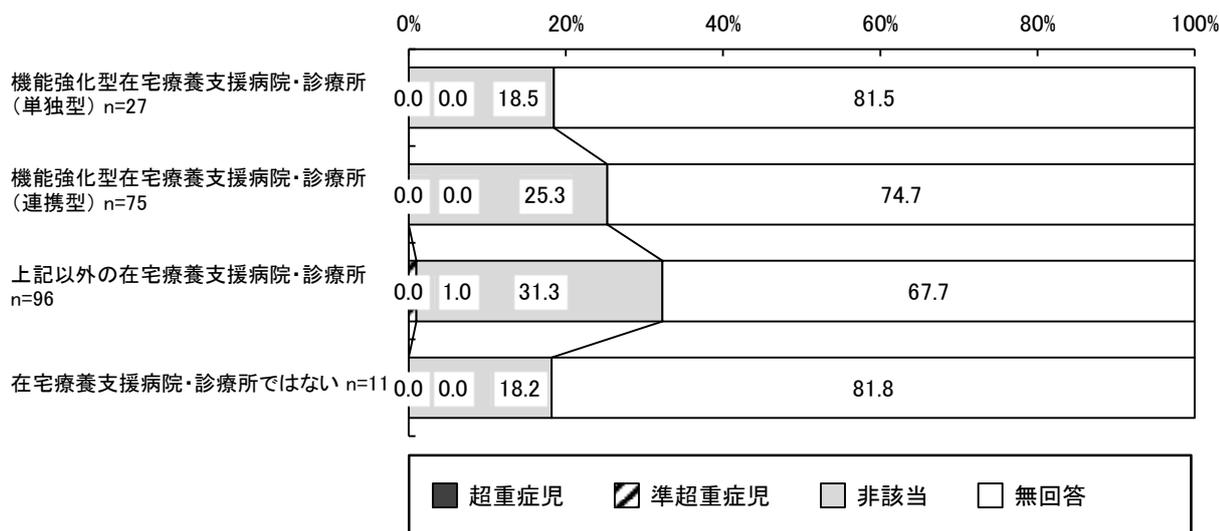
(単位: か月)

調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=31	3.1	2.1	3.0

⑪ 超重症児・準超重症児かどうか ※15歳未満の場合

超重症児・準超重症児の該当の有無について、届出区分別の状況は以下のとおりであった。

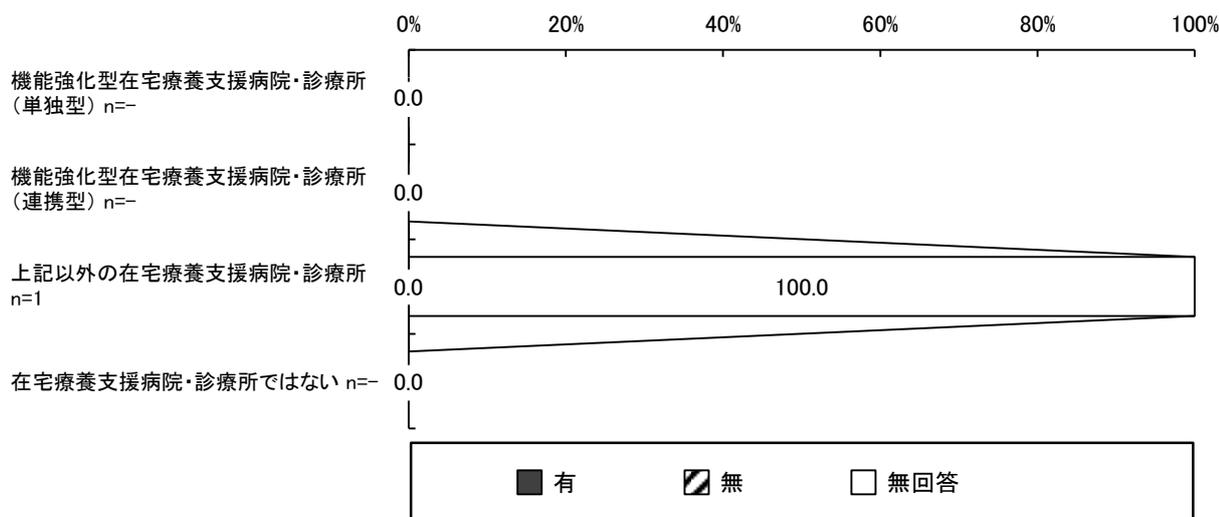
図表 205 超重症児・準超重症児かどうか



⑪-1 特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無 ※超重症児・準超重症児の場合

超重症児・準超重症児である場合の、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無について、届出区分別の状況は以下のとおりであった。

図表 206 特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無

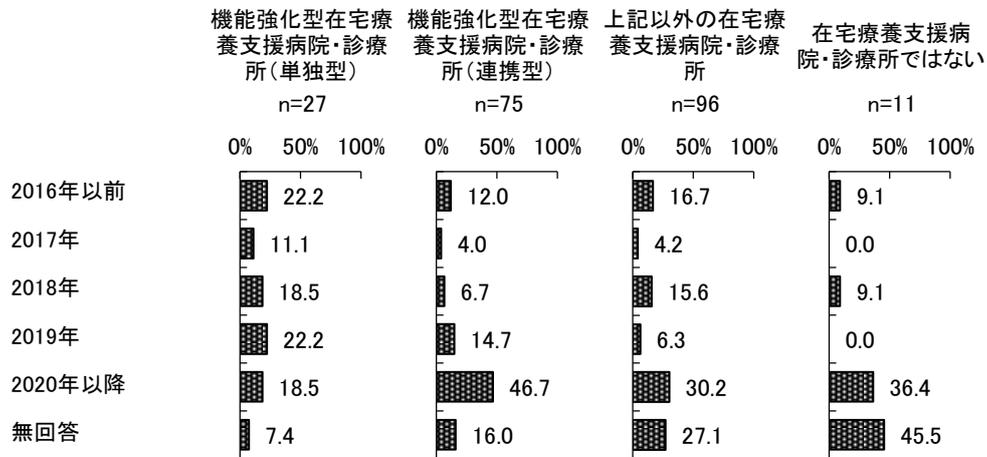
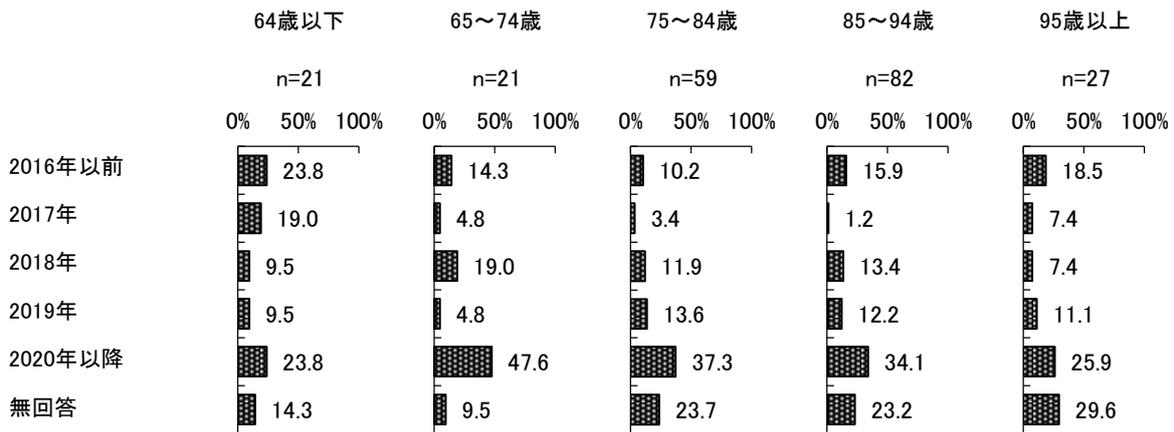


⑫ 自施設で当該利用者に訪問看護を開始した時期

訪問看護を開始した時期について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「2020年以降」が最も多く、64歳以下では「2016年以前」も同様に多かった。

届出区分別にみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)では「2016年以前」「2019年」それぞれ22.2%、それ以外では「2020年以降」が最も多かった。

図表 207 自施設で当該利用者に訪問看護を開始した時期

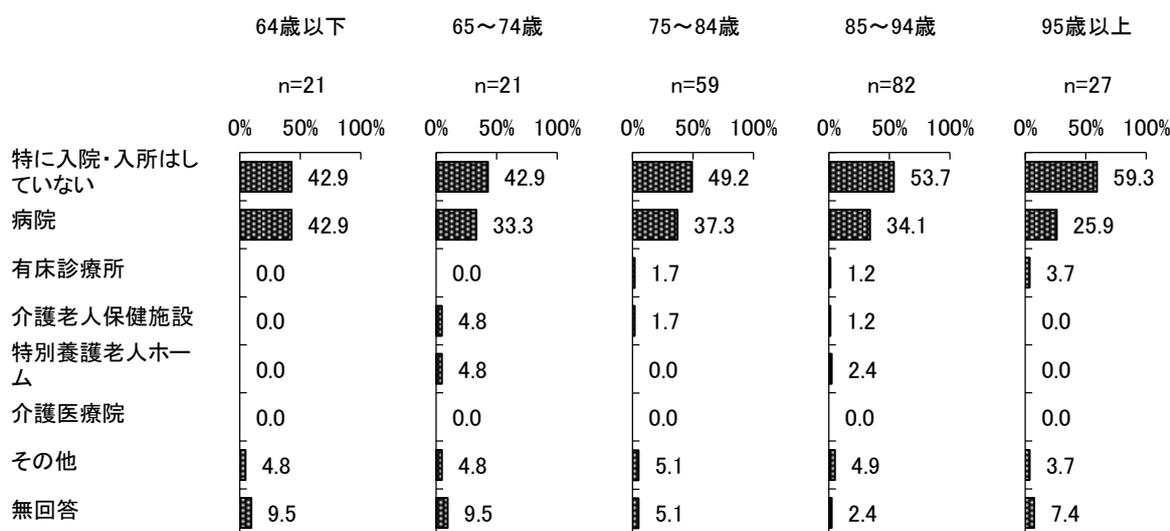


⑬ 在宅療養への移行前の居場所

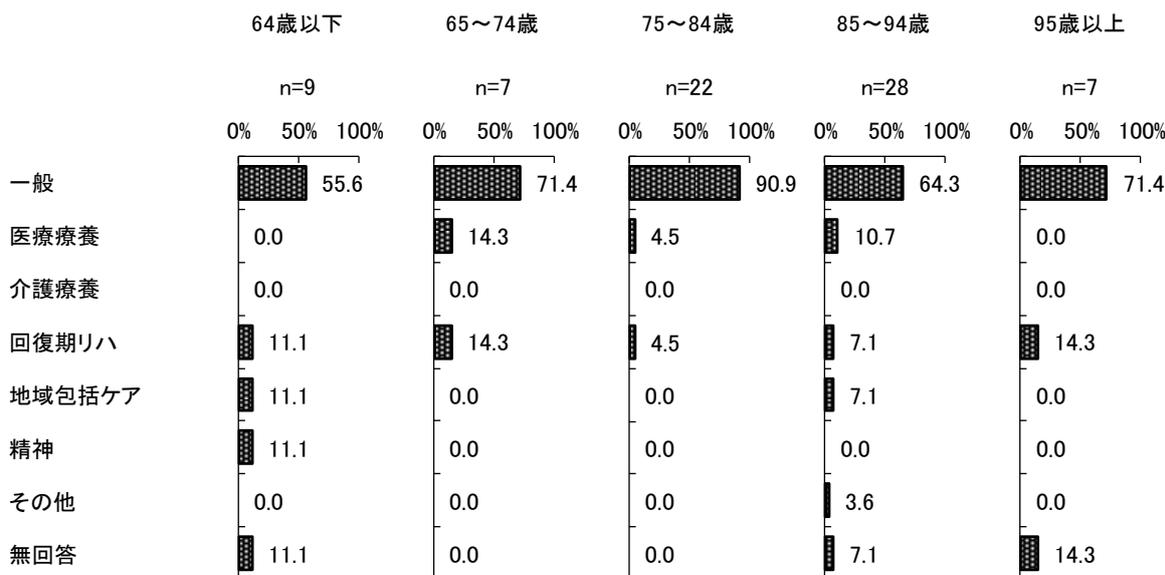
在宅療養への移行前の居場所について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「特に入院・入所はしていない」が最も多く、64歳以下では「病院」も同様に多かった。病院である場合については「一般」が最も多かった。

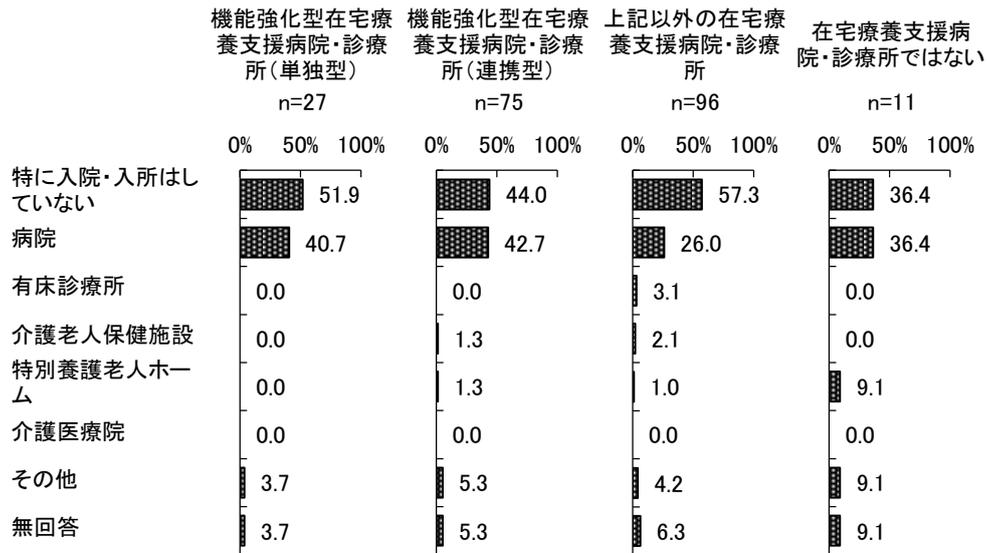
届出区分別にみると、全ての届出区分において「特に入院・入所はしていない」が最も多く、在支病・在支診以外では「病院」も同様に多かった。病院である場合については「一般」が最も多かった。

図表 208 在宅療養への移行前の居場所

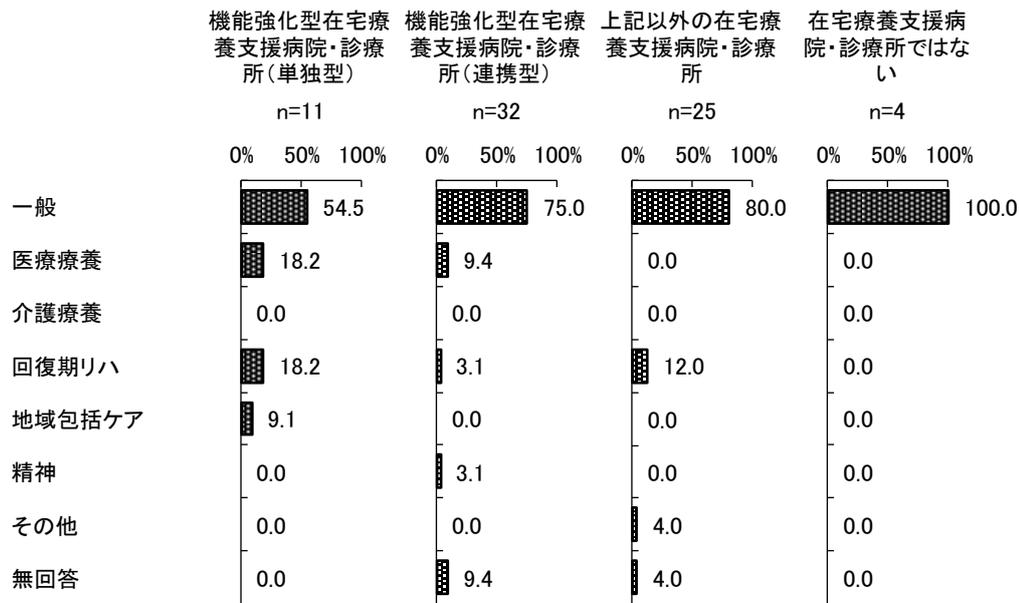


(「病院」である場合の種別)





(「病院」である場合の種別)



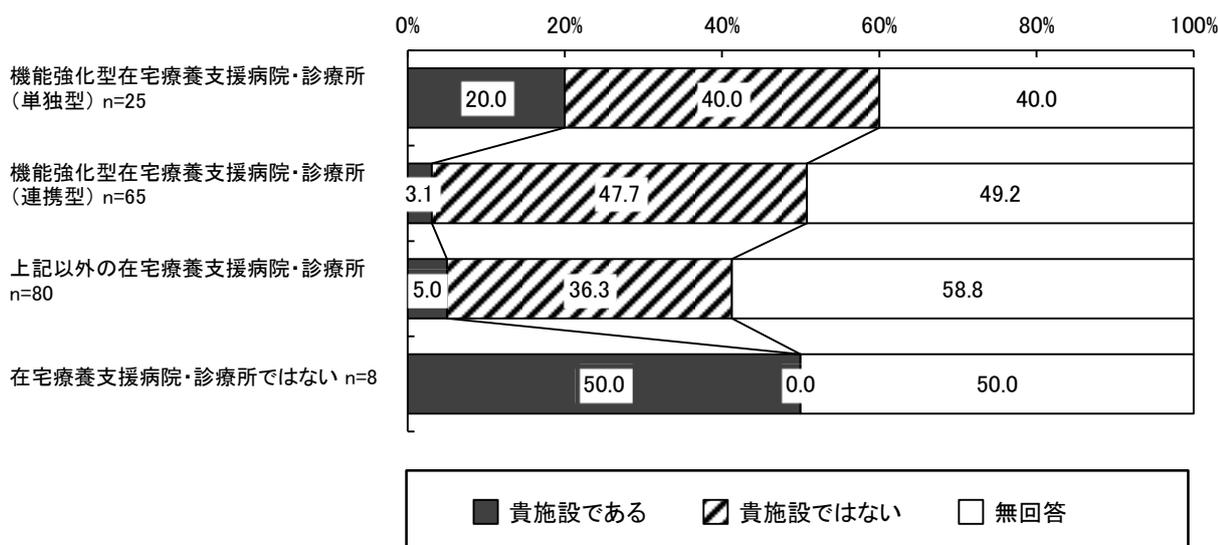
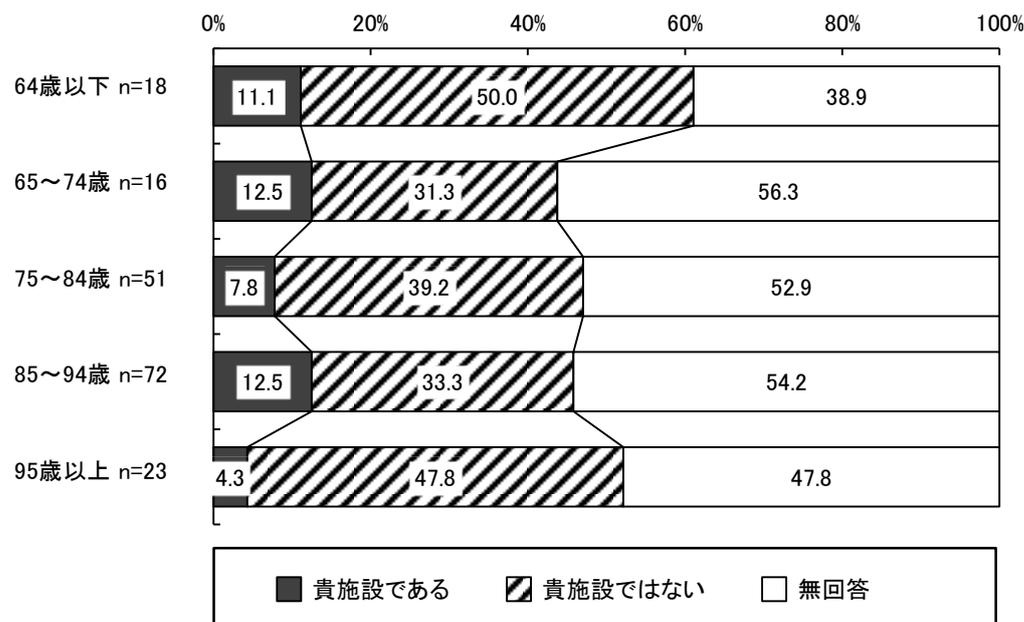
(注) 「その他」の居場所として、「サービス付き高齢者向け住宅」「有料老人ホーム」等が挙げられた。

⑬ -1 ⑬について、当該医療機関は自施設かどうか ※病院、有床診療所の場合

当該医療機関は自施設かどうかについて年齢別にみると、いずれの年齢区分も、「貴施設ではない」が最も多かった。

届出区分別にみると、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型）、機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型）、在宅療養支援病院・診療所では「貴施設ではない」がそれぞれ40.0%、47.7%、36.3%、在宅療養支援病院・診療所以外では「貴施設である」50.0%が最も多かった。

図表 209 当該医療機関は自施設かどうか

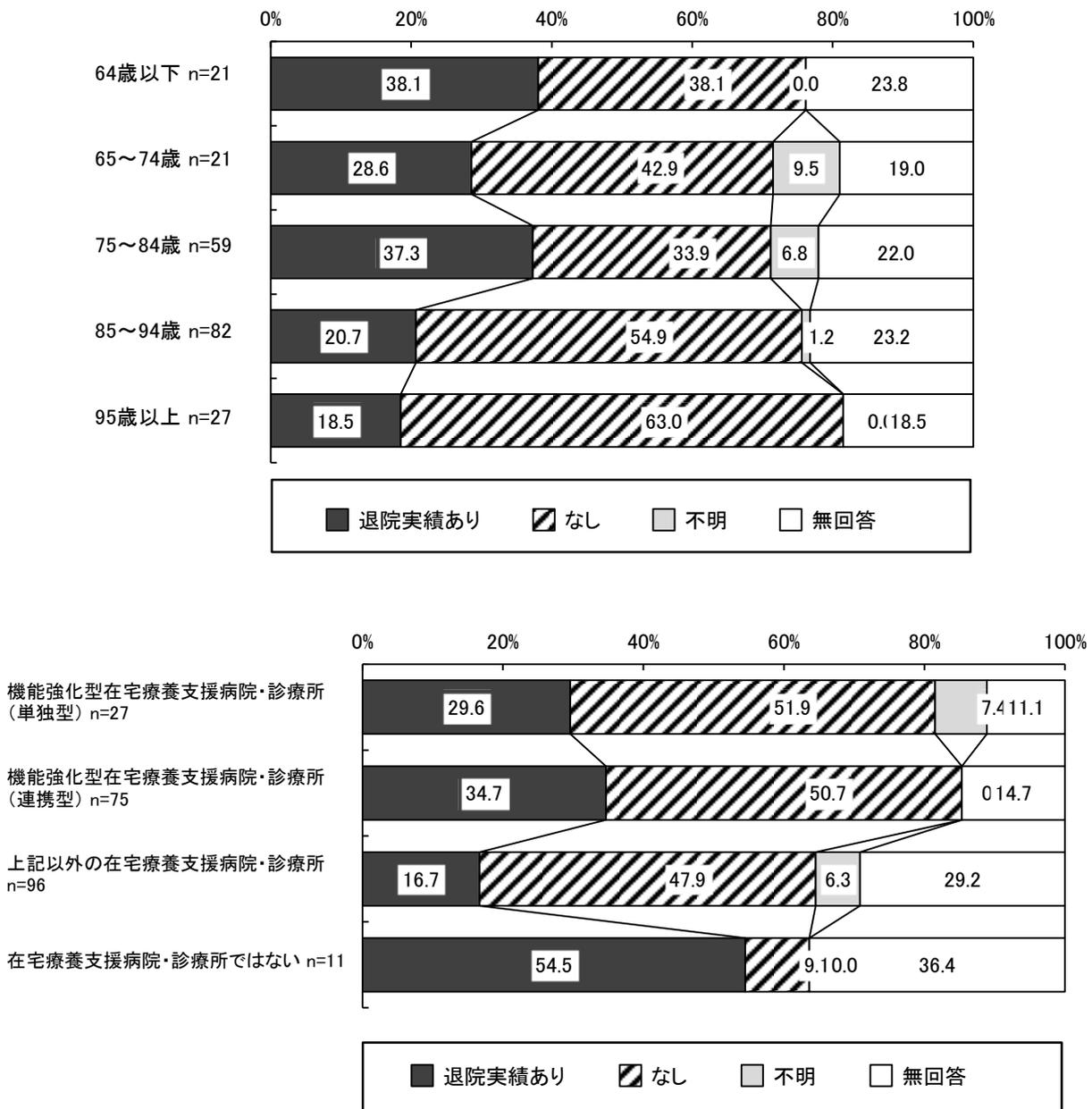


⑭ 直近の退院月 ※半年以内

直近の退院月を年齢別にみると、最も多かったものは、64歳以下では「退院実績あり」「なし」いずれも38.1%、65～74歳では「なし」42.9%、75歳～84歳では「退院実績あり」37.3%、85歳～94歳では「なし」54.9%、95歳以上では「なし」63.0%であった。

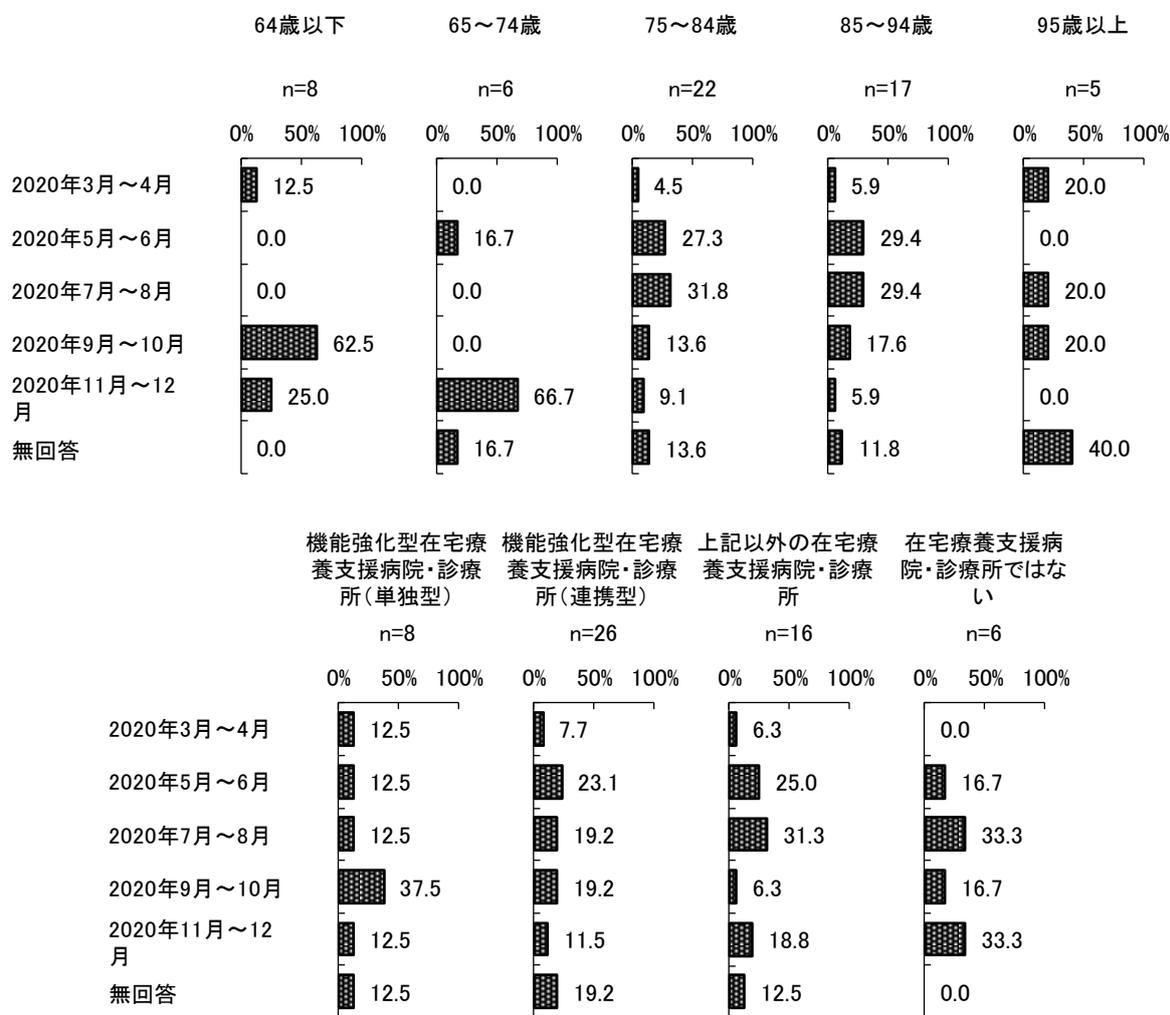
届出区分別にみると機能強化型在支病・在支診（単独型）、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診では「なし」、在支病・在支診以外では「退院実績あり」が最も多かった。

図表 210 直近の退院月 ※半年以内



また、直近の退院月について「退院実績あり」と回答した場合の具体的な退院月についての回答は、以下のとおりであった。

図表 211 「退院実績あり」の場合の具体的な退院月

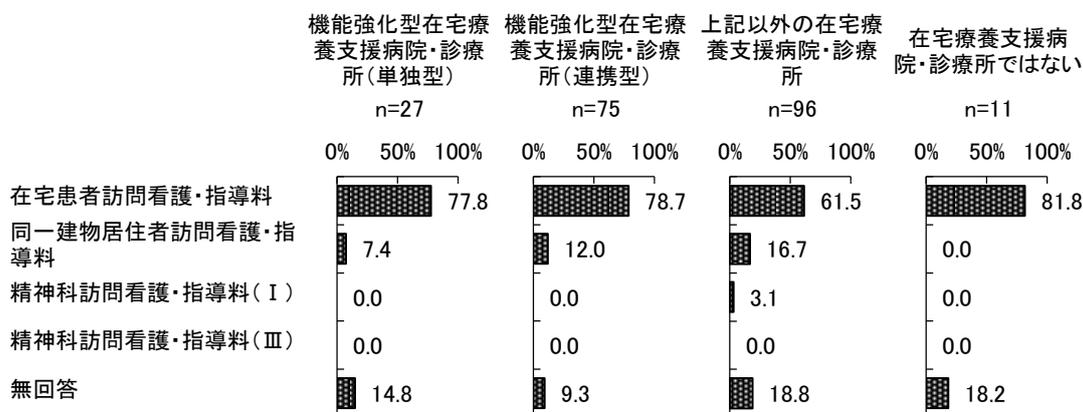
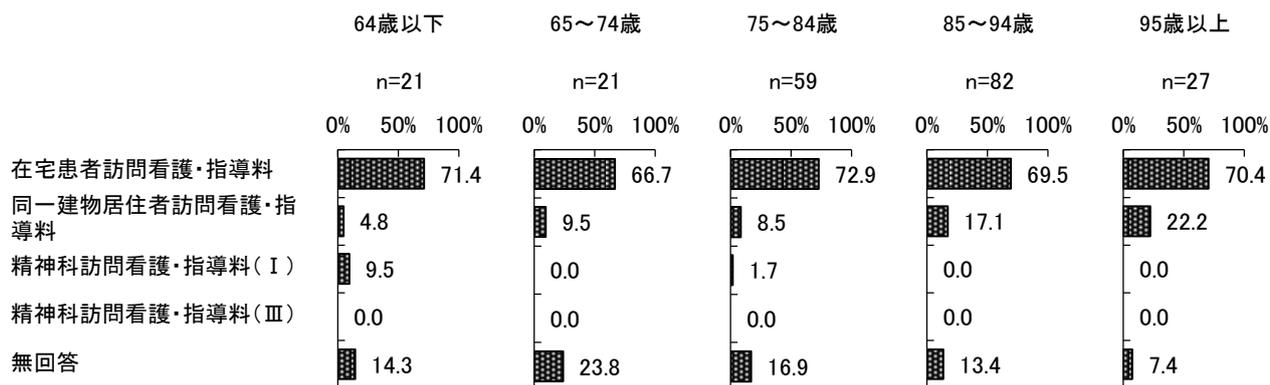


⑮ 訪問看護の種別(令和2年9月)

訪問看護の種別について年齢区分別にみると、いずれの年齢区分でも「在宅患者訪問看護・指導料」が最も多かった。

届出区分別にみると、全ての届出区分において、「在宅患者訪問看護・指導料」が最も多かった。

図表 212 訪問看護の種別(令和2年9月)



⑮ - 1 ⑮の訪問看護で提供したケア内容

訪問看護で提供したケア内容についてみると、「家族への指導・支援」42.7%が最も多かった。

図表 213 訪問看護で提供したケア内容

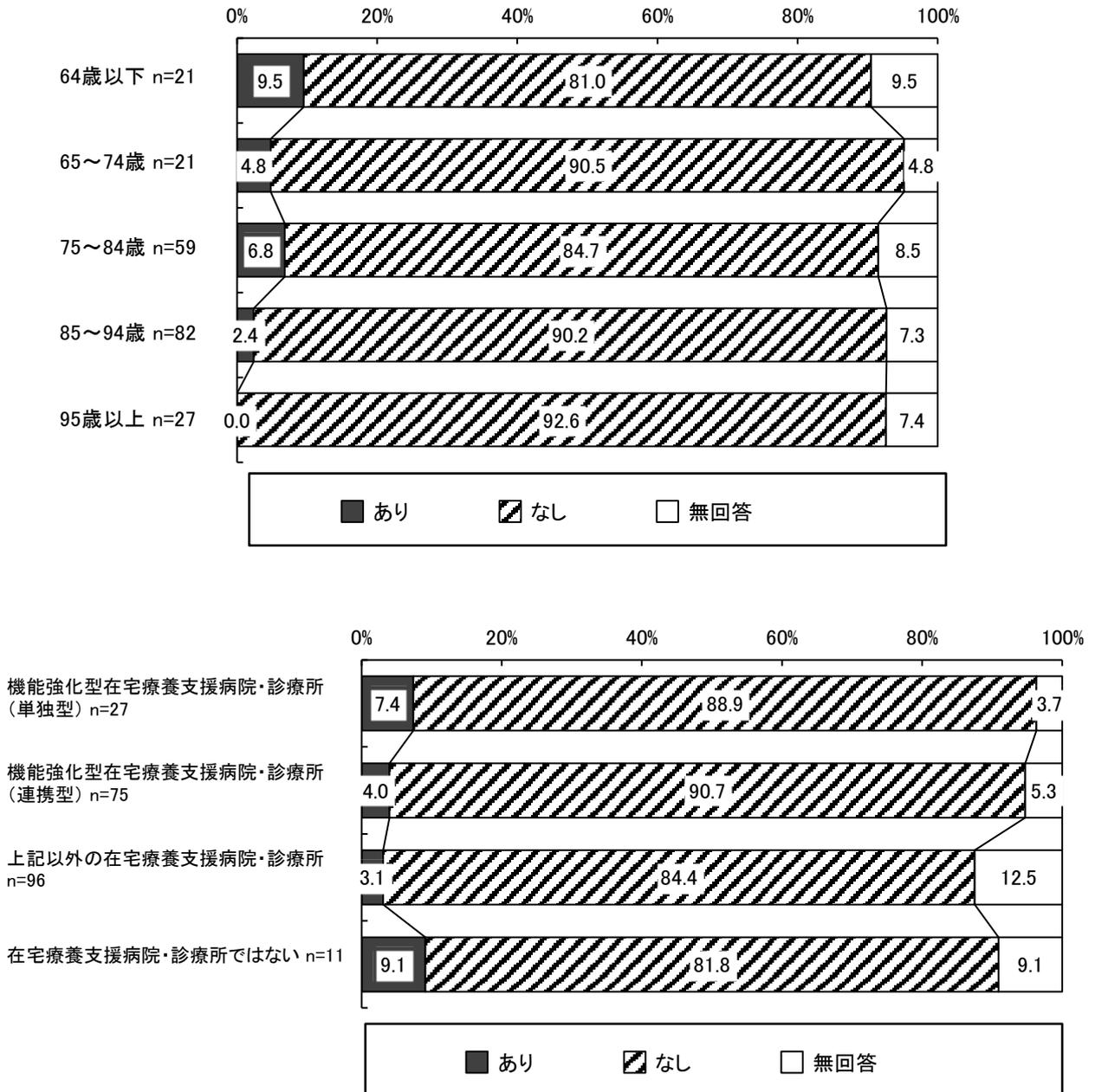
n=21



⑮ ー2 難病等複数回訪問加算または精神科複数回訪問加算算定の有無

難病等複数回訪問加算または精神科複数回訪問加算算定の有無について年齢区分別にみると、いずれの年齢区分でも「なし」が最も多かった。
届出区分別にみると、全ての届出区分において、「なし」が最も多かった。

図表 214 難病等複数回訪問加算または精神科複数回訪問加算算定の有無

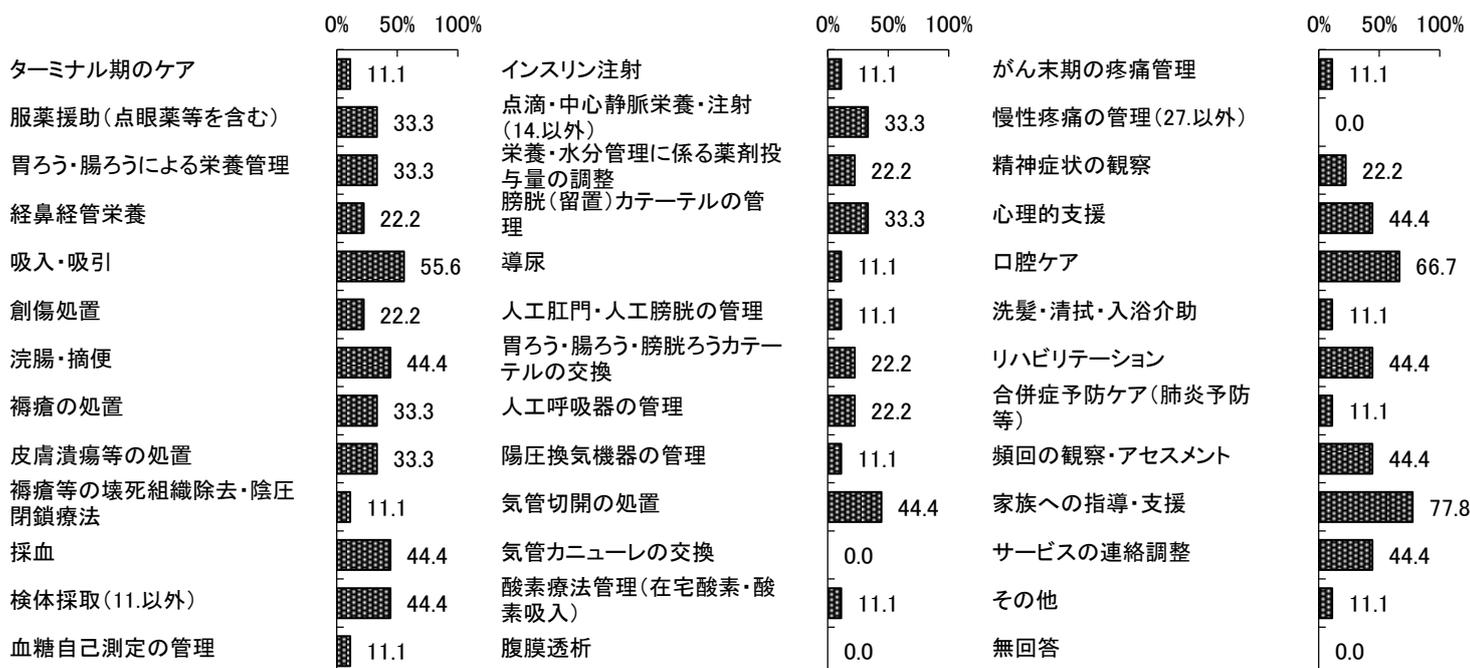


⑮-3 ⑮-2で「あり」の場合、複数回(直近の1日分)の訪問で提供した訪問看護の内容

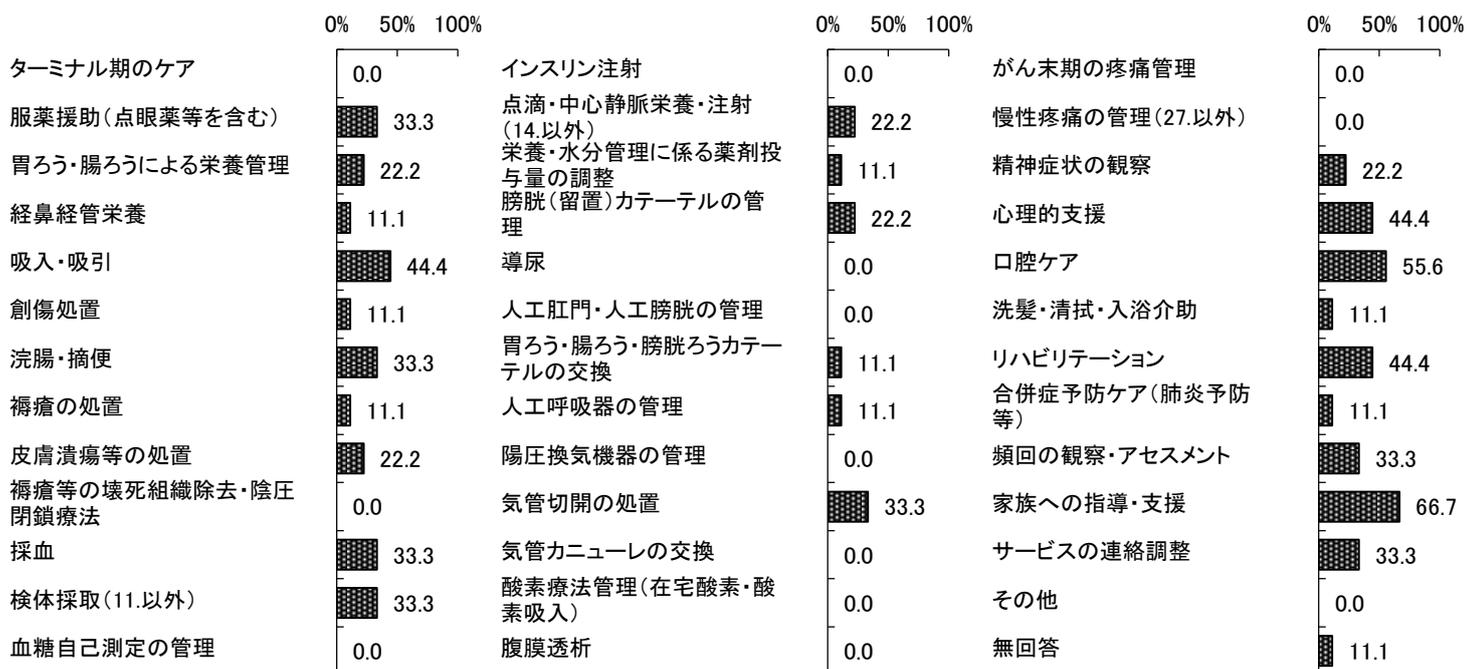
複数回(直近の1日分)の訪問で提供した訪問看護の内容について年齢区分別にみると、1回目の訪問時、2回目の訪問時、3回目の訪問時いずれの場合も「家族の指導・支援」が最も多かった。3回目の訪問時では、「口腔ケア」も同様に多かった。

図表 215 複数回(直近の1日分)の訪問で提供した訪問看護の内容

1回目の訪問時
n=9

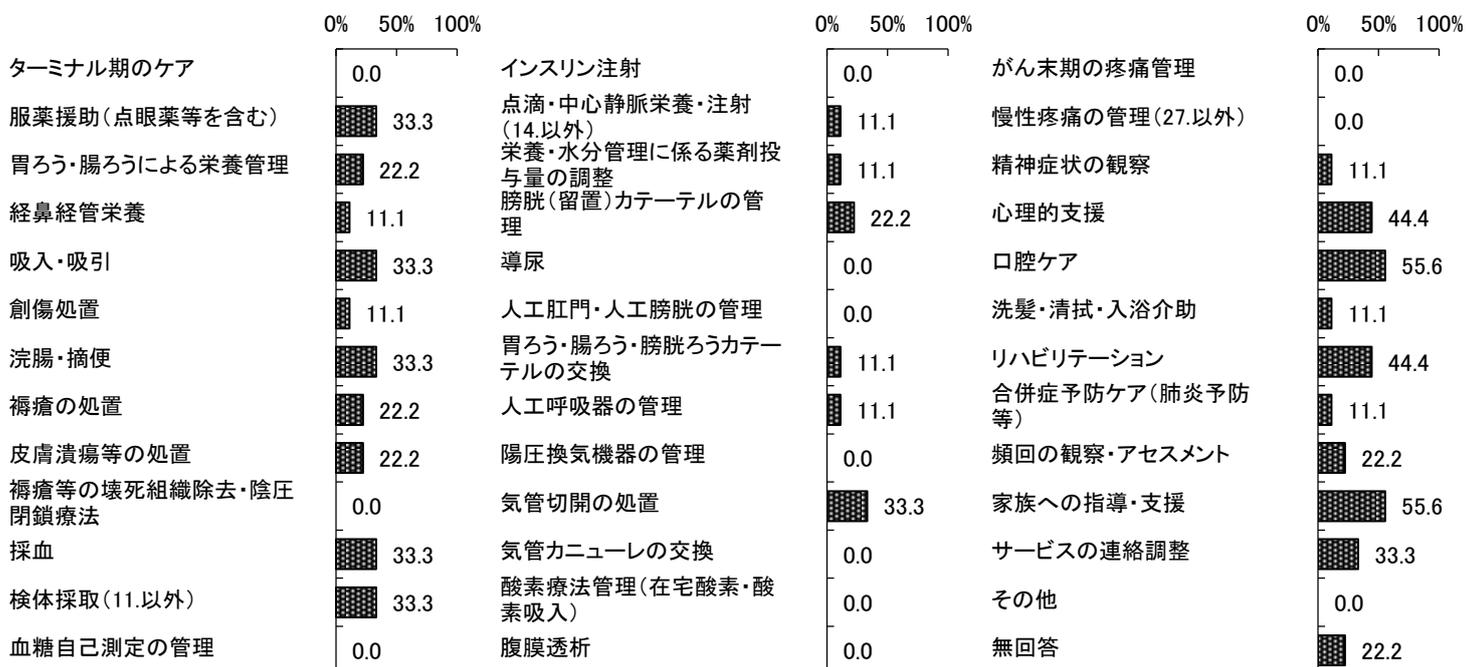


2回目の訪問時
n=9



医療機関調査

3回目の訪問時
n=9

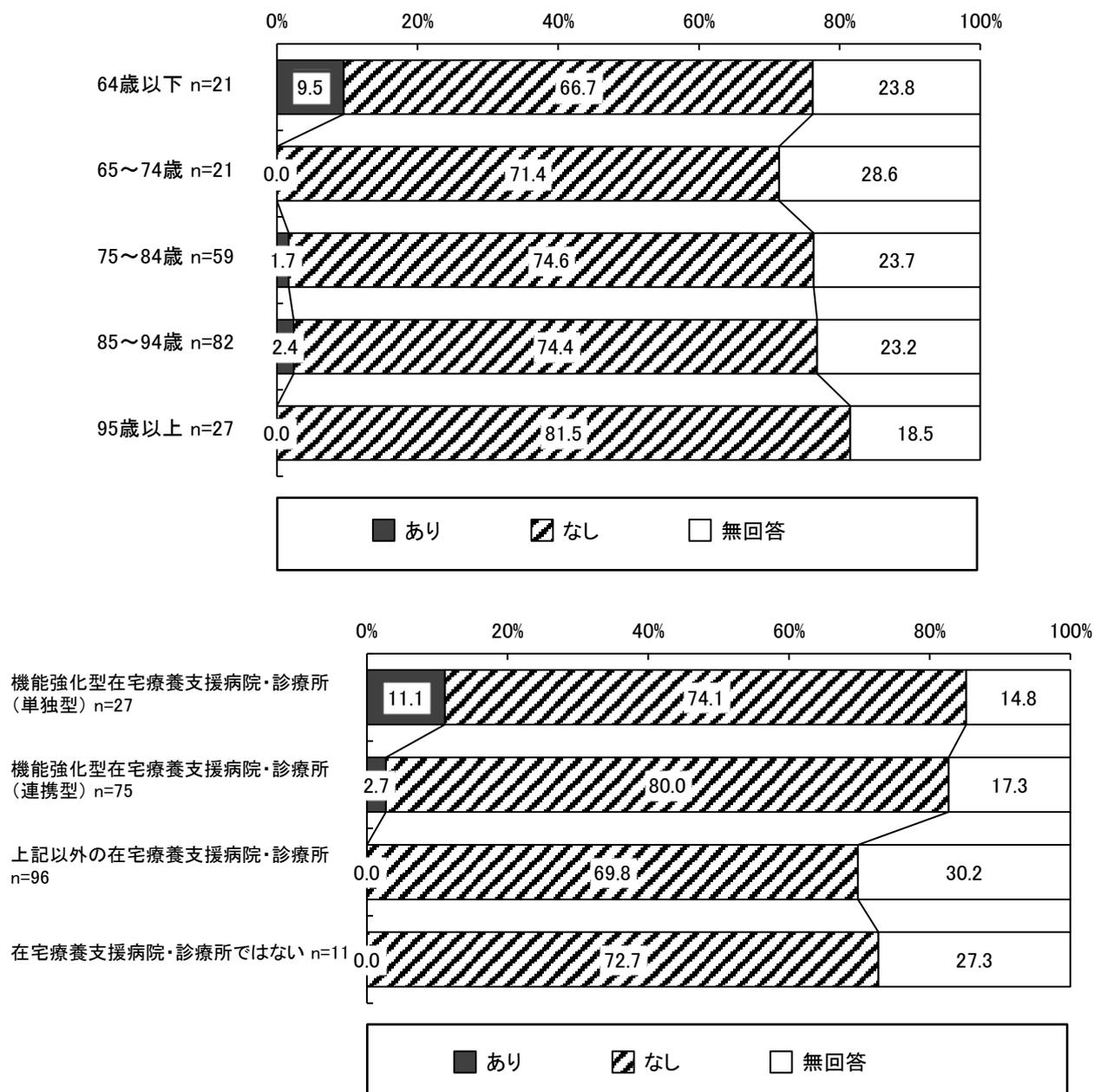


⑮ ー4 複数名訪問看護・指導加算または複数名精神科訪問看護・指導加算の算定有無

複数名訪問看護・指導加算または複数名精神科訪問看護・指導加算の算定有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「なし」が最も多かった。

届出区分別にみると、全ての届出区分において「なし」が最も多かった。

図表 216 複数名訪問看護・指導加算または複数名精神科訪問看護・指導加算の算定有無



⑮-5 ⑮-4で算定「あり」の場合、複数名の訪問で提供した訪問看護の内容

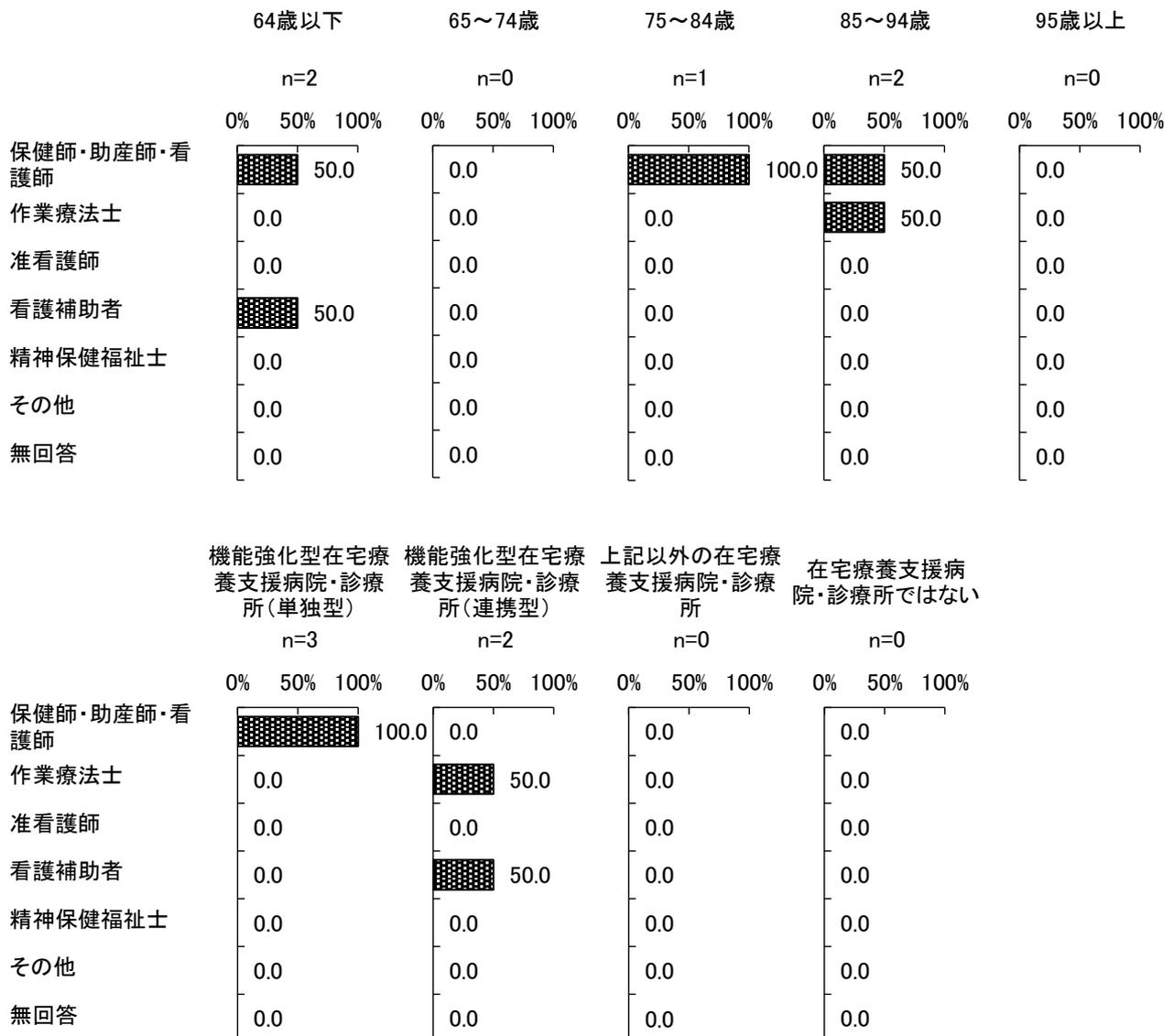
複数名の訪問で同行した職種について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「保健師・助産師・看護師」が最も多かった。64歳以下では「看護補助者」が、85歳～94歳では「作業療法士」が同様に多かった。

届出区分別にみると機能強化型在支病・在支診（単独型）では「保健師・助産師・看護師」100.0%、機能強化型在支病・在支診（連携型）では「作業療法士」「看護補助者」いずれも50.0%が最も多かった。

提供した訪問看護の内容については「浣腸・摘便」「家族への指導・支援」いずれも60.0%が最も多かった。

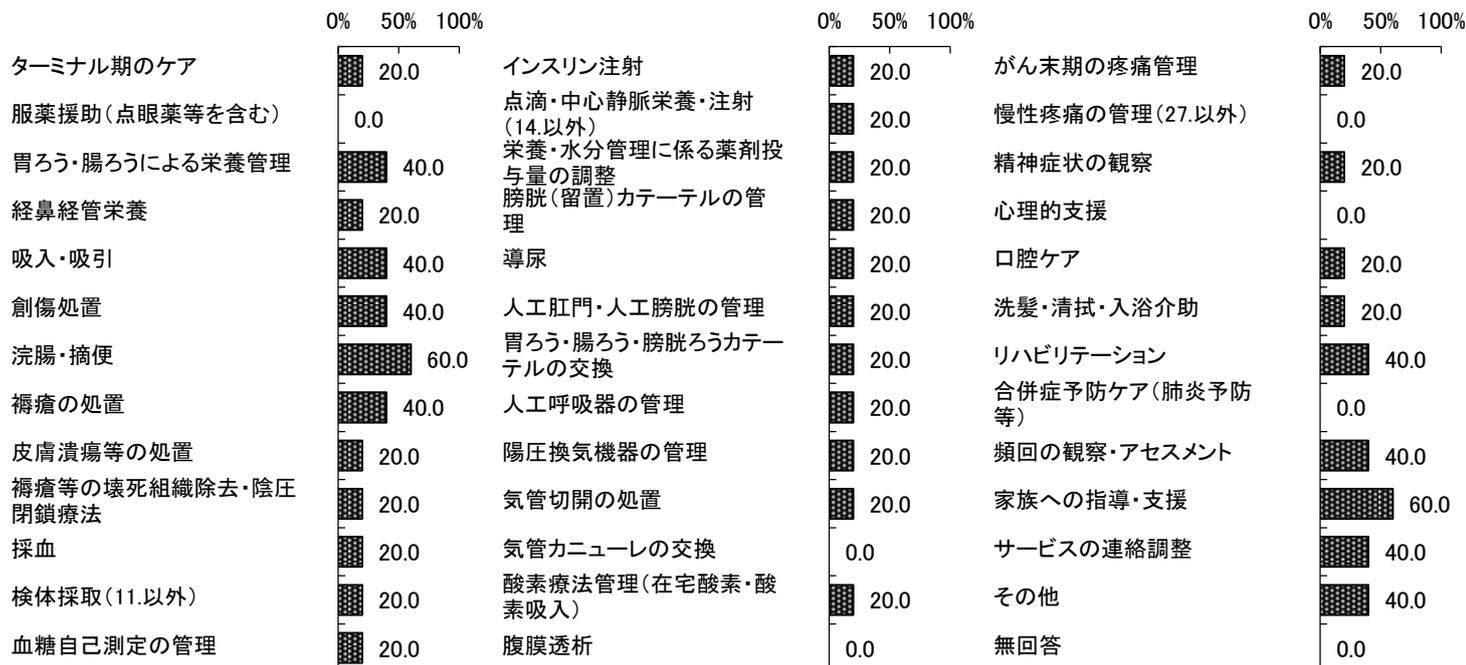
図表 217 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容

【同行した職種】



【提供した訪問看護の内容】

n=5

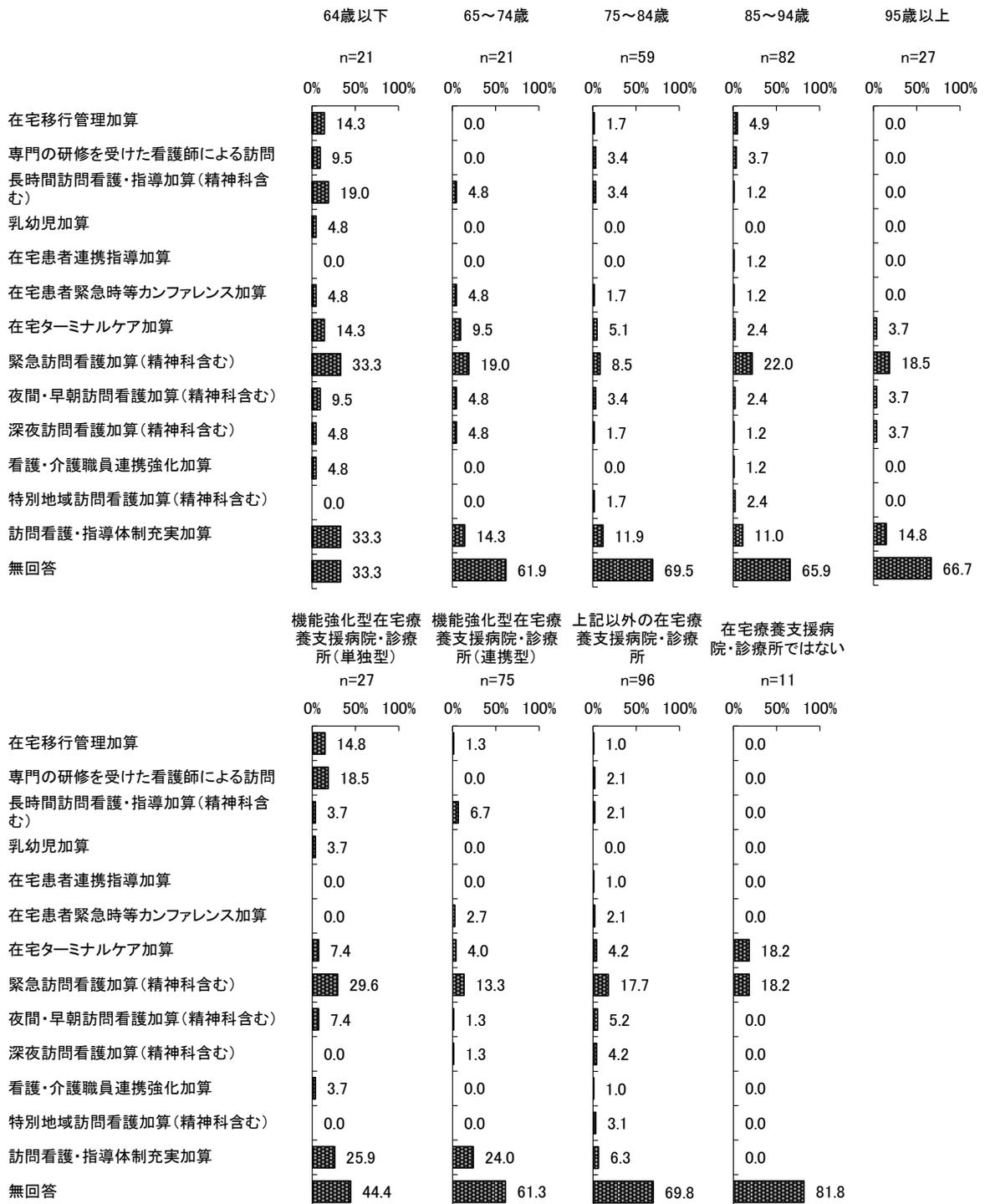


⑯ 令和2年9月分の訪問看護のその他の加算等の状況(精神科含む)

その他の加算等の状況を年齢別にみると、75～84歳では「訪問看護・指導体制充実加算」が最も多く、それ以外では「緊急訪問看護加算(精神科含む)」が最も多かった。64歳以下では「訪問看護・指導体制充実加算」も同様に多かった。

届出区分別にみると、機能強化型在支病・在支診(単独型)、在支病・在支診、在支病・在支診以外において「緊急訪問看護加算(精神科含む)」が最も多く、機能強化型在支病・在支診(連携型)では「訪問看護・指導体制充実加算」が最も多かった。在支病・在支診以外では「在宅ターミナルケア加算」も同様に多かった。

図表 218 令和2年9月分の訪問看護のその他の加算等の状況(精神科含む)



⑰ 令和2年9月の自施設からの訪問日数および訪問回数

令和2年9月の自施設からの訪問日数および訪問回数についての平均値は以下のとおりであった。

図表 219 令和2年9月の自施設からの訪問日数および訪問回数

延べ訪問日数(単位:日)				延べ訪問回数(単位:回)			
調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=180	6.2	6.3	4.0	n=181	7.2	9.7	4.0

	延べ訪問日数(単位:日)				延べ訪問回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=18	7.2	6.7	4.5	n=18	10.6	17.4	4.5
65～74歳	n=19	5.3	5.3	2.0	n=19	5.9	7.0	2.0
75～84歳	n=48	5.2	4.8	4.0	n=49	5.7	5.9	4.0
85～94歳	n=69	7.1	7.4	4.0	n=68	8.2	10.8	4.0
95歳以上	n=24	5.8	5.1	4.0	n=25	5.9	5.1	4.0

	延べ訪問日数(単位:日)				延べ訪問回数(単位:回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=23	7.2	6.1	4.0	n=23	8.0	7.5	4.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=71	5.6	5.4	4.0	n=70	6.3	8.1	4.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=75	6.2	6.3	4.0	n=77	6.6	7.2	4.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=7	2.3	1.8	1.0	n=7	2.6	2.4	1.0

⑰-1 ⑰のうち、1回の訪問時間別延べ回数

1回の訪問時間別延べ回数についての平均値は以下のとおりであった。

図表 220 1回の訪問時間別延べ回数

a.30分未満				b.30分以上45分未満				c.45分以上60分未満			
調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=181	3.1	7.6	0.0	n=181	1.4	6.2	0.0	n=181	1.6	3.7	0.0
d.60分以上75分未満				e.75分以上90分以下				f.90分超			
調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=181	0.4	1.2	0.0	n=181	0.4	2.4	0.0	n=181	0.2	1.1	0.0

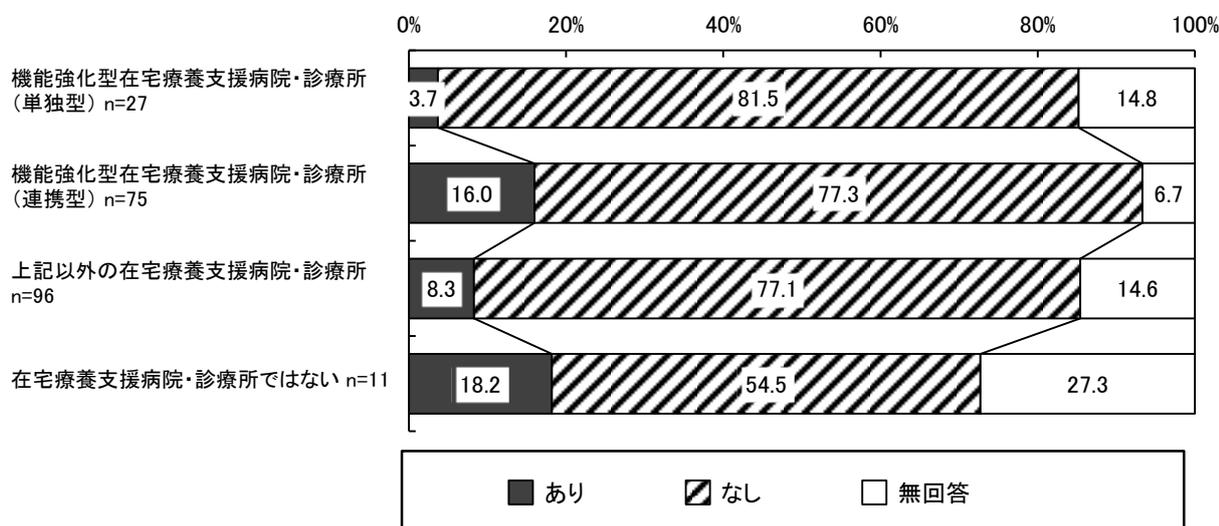
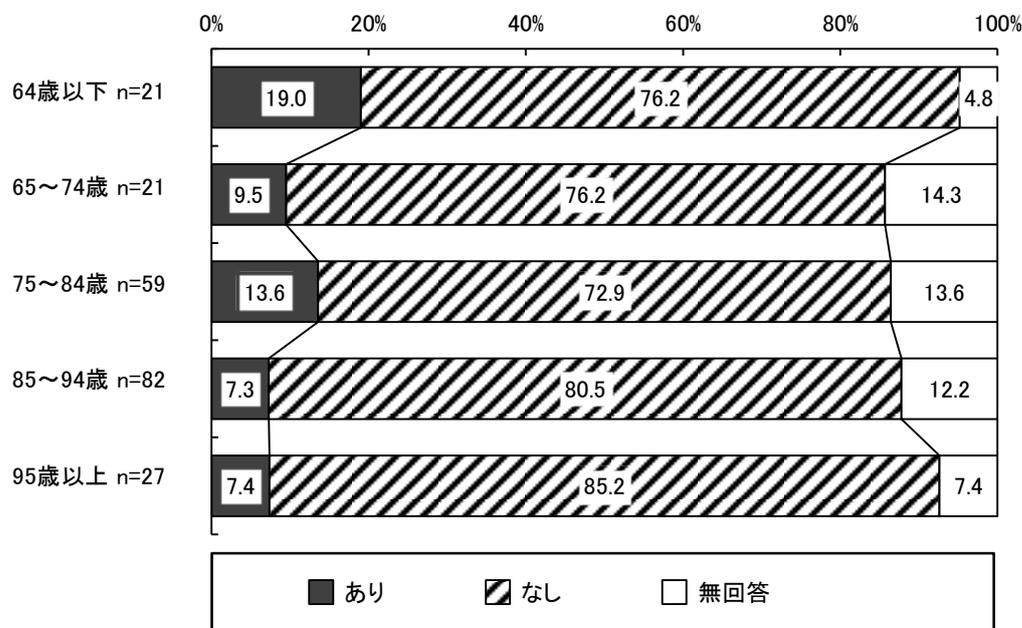
	a.30分未満				b.30分以上45分未満				c.45分以上60分未満			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=18	1.0	1.7	0.0	n=18	5.7	18.0	0.0	n=18	0.7	2.1	0.0
65～74歳	n=19	2.7	6.9	0.0	n=19	0.5	1.3	0.0	n=19	1.6	3.2	0.0
75～84歳	n=49	1.3	3.0	0.0	n=49	1.5	2.7	0.0	n=49	1.7	3.3	0.0
85～94歳	n=68	5.0	10.8	1.0	n=68	0.8	2.0	0.0	n=68	1.9	4.5	0.0
95歳以上	n=25	3.4	4.9	1.0	n=25	0.4	1.4	0.0	n=25	1.7	3.3	0.0
	d.60分以上75分未満				e.75分以上90分以下				f.90分超			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=18	0.8	1.6	0.0	n=18	1.5	4.6	0.0	n=18	0.8	1.9	0.0
65～74歳	n=19	0.7	1.7	0.0	n=19	0.3	1.0	0.0	n=19	0.1	0.2	0.0
75～84歳	n=49	0.7	1.6	0.0	n=49	0.1	0.2	0.0	n=49	0.4	1.5	0.0
85～94歳	n=68	0.1	0.5	0.0	n=68	0.4	3.0	0.0	n=68	0.1	0.9	0.0
95歳以上	n=25	0.2	0.6	0.0	n=25	0.2	0.7	0.0	n=25	0.1	0.3	0.0

	a.30分未満				b.30分以上45分未満				c.45分以上60分未満			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=23	0.8	1.6	0.0	n=23	1.8	3.7	0.0	n=23	3.1	3.6	1.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=70	2.9	7.9	1.0	n=70	1.2	2.3	0.0	n=70	1.0	2.5	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=77	3.7	6.9	1.0	n=77	0.6	1.5	0.0	n=77	1.7	4.5	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=7	0.6	0.7	0.0	n=7	1.3	2.4	0.0	n=7	0.6	1.4	0.0
	d.60分以上75分未満				e.75分以上90分以下				f.90分超			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=23	0.7	1.9	0.0	n=23	1.3	5.1	0.0	n=23	0.2	0.8	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=70	0.5	1.3	0.0	n=70	0.5	2.5	0.0	n=70	0.2	1.0	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=77	0.3	1.0	0.0	n=77	0.1	0.3	0.0	n=77	0.3	1.4	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=7	0.1	0.4	0.0	n=7	0.0	0.0	0.0	n=7	0.0	0.0	0.0

⑰ -2 ⑰のうち、緊急訪問の有無・回数・理由

緊急訪問の有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「なし」が最も多かった。届出区分別にみると、全ての届出区分において「なし」が最も多かった。回数についての平均値は3.2回であった。

図表 221 緊急訪問の有無・回数・理由



(緊急訪問の回数)

(単位:回)

調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=21	3.2	7.2	1.0

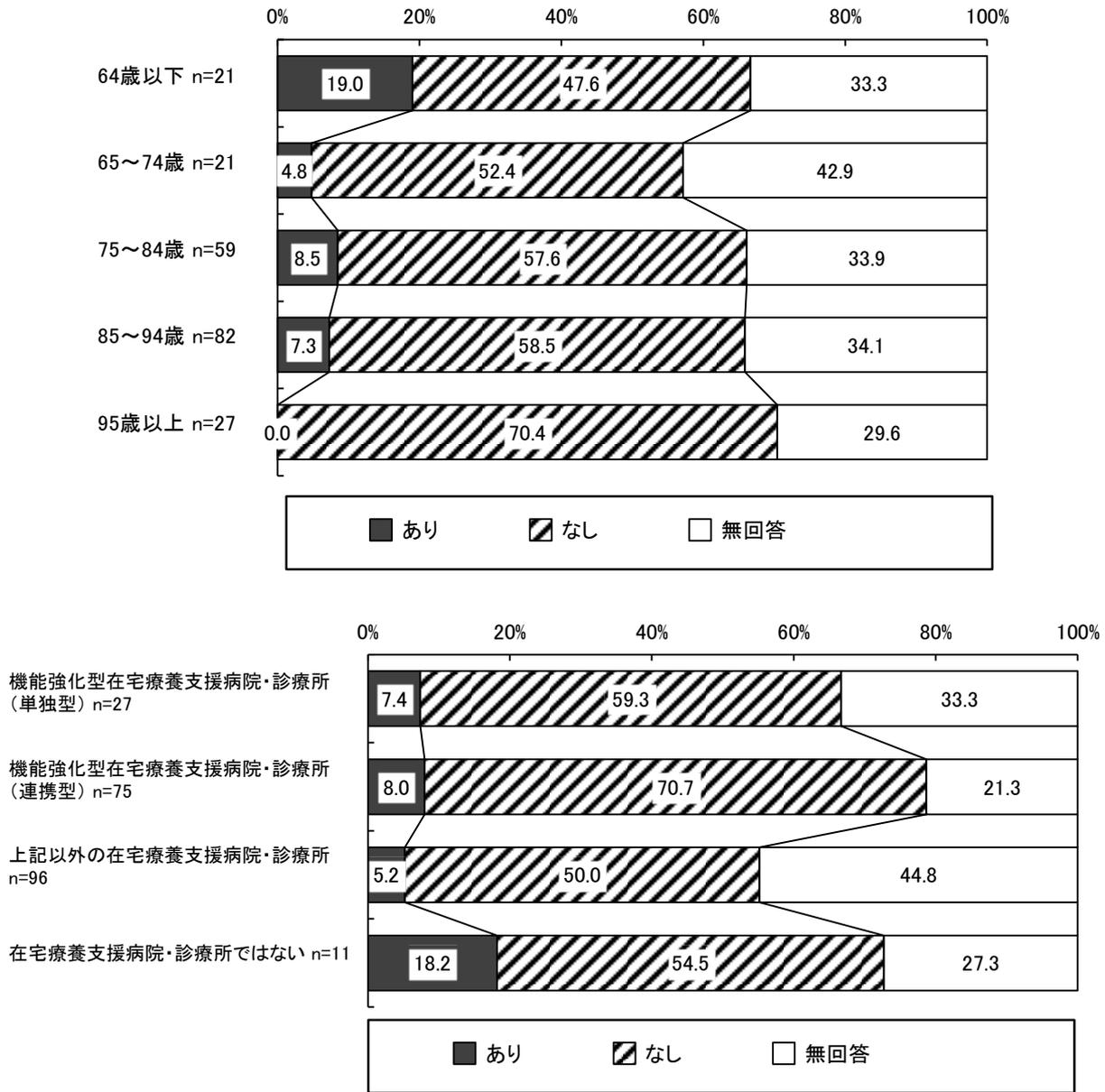
(注) 「あり」の理由について、「意識喪失」「経鼻胃管のつまり、発熱」「血尿」「食事しないので点滴希望」「転倒」「子宮脱」等が挙げられた。

⑰ -3 ⑰のうち、1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延べ日数

1日につき複数回の訪問を行った日の有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「なし」が最も多かった。届出区分別にみると、全届出区分において「なし」が最も多かった。

延べ日数についての平均値は9.6回であった。

図表 222 1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延べ日数



(延べ日数)

(単位:回)

調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=15	9.6	9.4	5.0

⑱ 直近の1回の訪問時間 ※移動時間は除く

直近の1回の訪問時間についての平均値は以下のとおりであった。

図表 223 直近の1回の訪問時間

(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=16	48.1	22.4	42.5
65～74歳	n=12	46.1	22.8	50.0
75～84歳	n=42	40.1	19.4	35.0
85～94歳	n=55	36.4	21.5	30.0
95歳以上	n=23	40.5	29.7	30.0

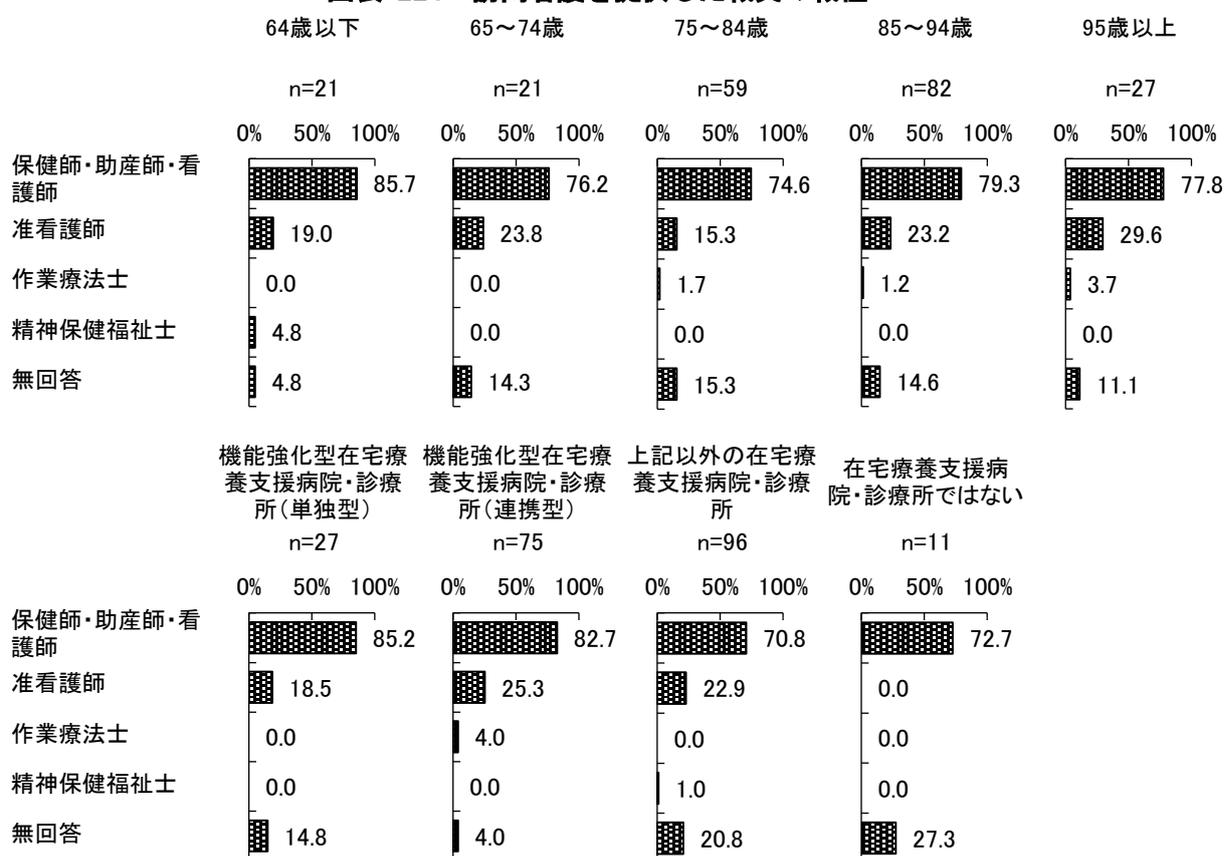
(単位:回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=21	50.9	21.6	50.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=55	38.4	23.8	30.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=64	38.0	22.6	30.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=7	38.6	15.8	30.0

⑲ 訪問看護を提供した職員の職種

訪問看護を提供した職員の職種について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「保健師・助産師・看護師」が最も多かった。
届出区分別にみると、全ての届出区分において「保健師・助産師・看護師」が最も多かった。

図表 224 訪問看護を提供した職員の職種



⑳ 令和2年9月の訪問看護を提供した職種別のべ訪問回数

令和2年9月の訪問看護を提供した職種別のべ訪問回数の平均値は以下のとおりであった。

図表 225 令和2年9月の訪問看護を提供した職種別のべ訪問回数

保健師・助産師・看護師				准看護師			
調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=191	6.0	14.0	3.0	n=187	1.7	8.7	0.0
作業療法士				精神保健福祉士			
調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
n=185	0.4	3.9	0.0	n=185	0.0	0.3	0.0

	保健師・助産師・看護師				准看護師			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=20	14.9	36.3	4.0	n=19	6.5	24.7	0.0
65～74歳	n=19	4.3	4.4	2.0	n=19	1.5	4.5	0.0
75～84歳	n=52	4.4	4.9	3.5	n=52	0.4	1.2	0.0
85～94歳	n=73	5.7	9.7	3.0	n=70	1.6	4.1	0.0
95歳以上	n=25	4.7	4.2	4.0	n=25	1.3	3.2	0.0
	作業療法士				精神保健福祉士			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
64歳以下	n=18	2.8	11.7	0.0	n=18	0.2	0.9	0.0
65～74歳	n=19	0.0	0.0	0.0	n=19	0.0	0.0	0.0
75～84歳	n=51	0.4	1.5	0.0	n=51	0.0	0.0	0.0
85～94歳	n=70	0.1	0.7	0.0	n=70	0.0	0.0	0.0
95歳以上	n=25	0.2	0.8	0.0	n=25	0.0	0.0	0.0

	保健師・助産師・看護師				准看護師			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=23	6.7	6.5	4.0	n=23	0.4	0.9	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=73	7.0	20.7	3.0	n=71	2.6	13.2	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=83	4.3	5.0	3.0	n=81	1.6	4.3	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=8	2.6	2.8	1.0	n=8	0.1	0.3	0.0
	作業療法士				精神保健福祉士			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型)	n=23	0.6	2.1	0.0	n=23	0.0	0.0	0.0
機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型)	n=70	0.2	0.8	0.0	n=70	0.0	0.0	0.0
上記以外の在宅療養支援病院・診療所	n=80	0.1	0.4	0.0	n=80	0.1	0.4	0.0
在宅療養支援病院・診療所ではない	n=8	0.0	0.0	0.0	n=8	0.0	0.0	0.0

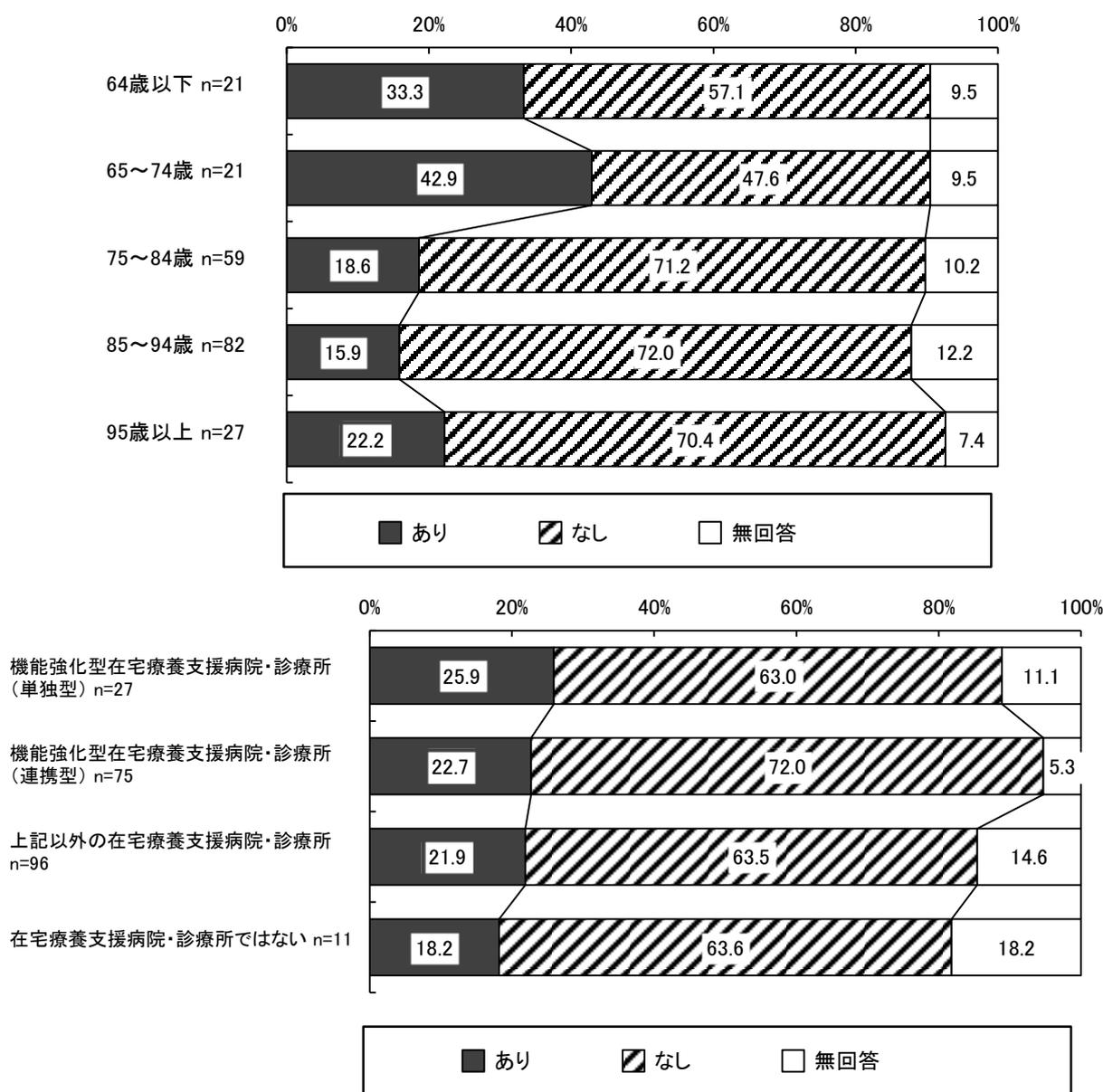
② 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別、訪問者の職種

自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「なし」が最も多かった。届出区分別にみると、全ての届出区分において「なし」が最も多かった。

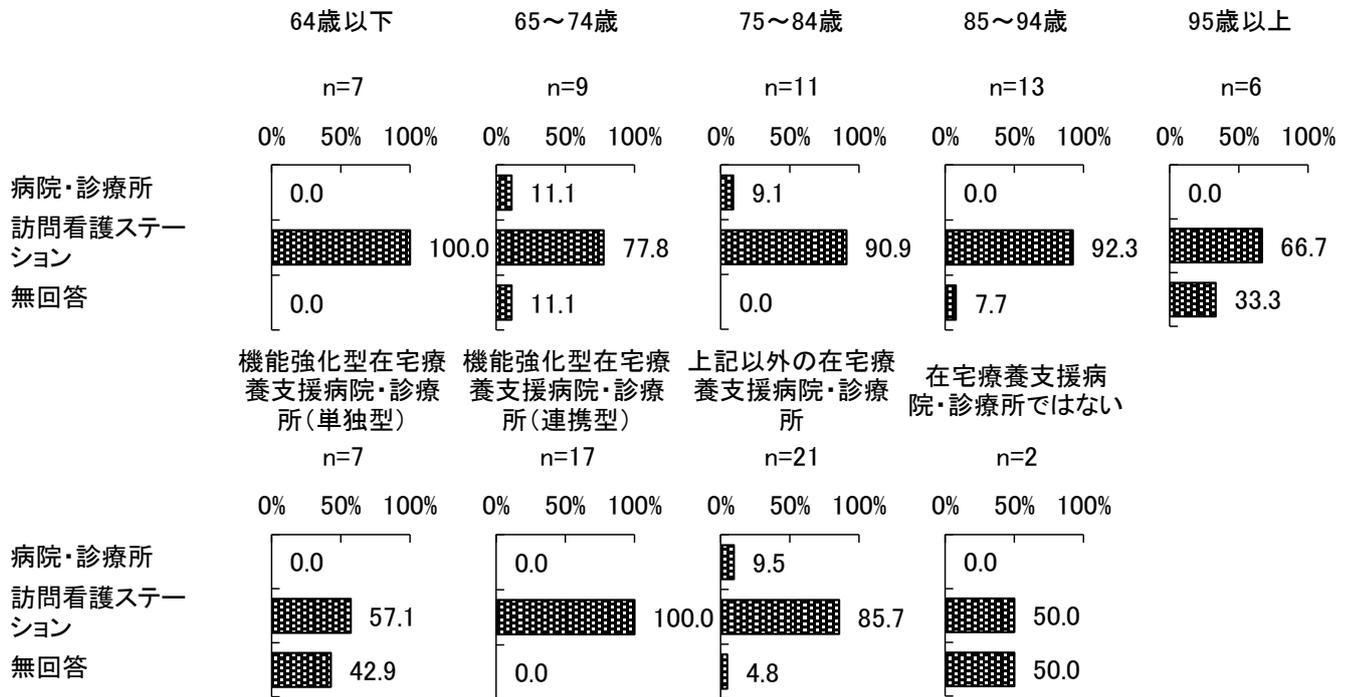
種別について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「訪問看護ステーション」が最も多かった。届出区分別にみると、全ての届出区分において「訪問看護ステーション」が最も多かった。

訪問者の職種について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「看護職員」が最も多く、在支病・在支診以外では「リハビリ職」も同様に多かった。届出区分別にみると、全ての届出区分において「看護職員」が最も多かった。

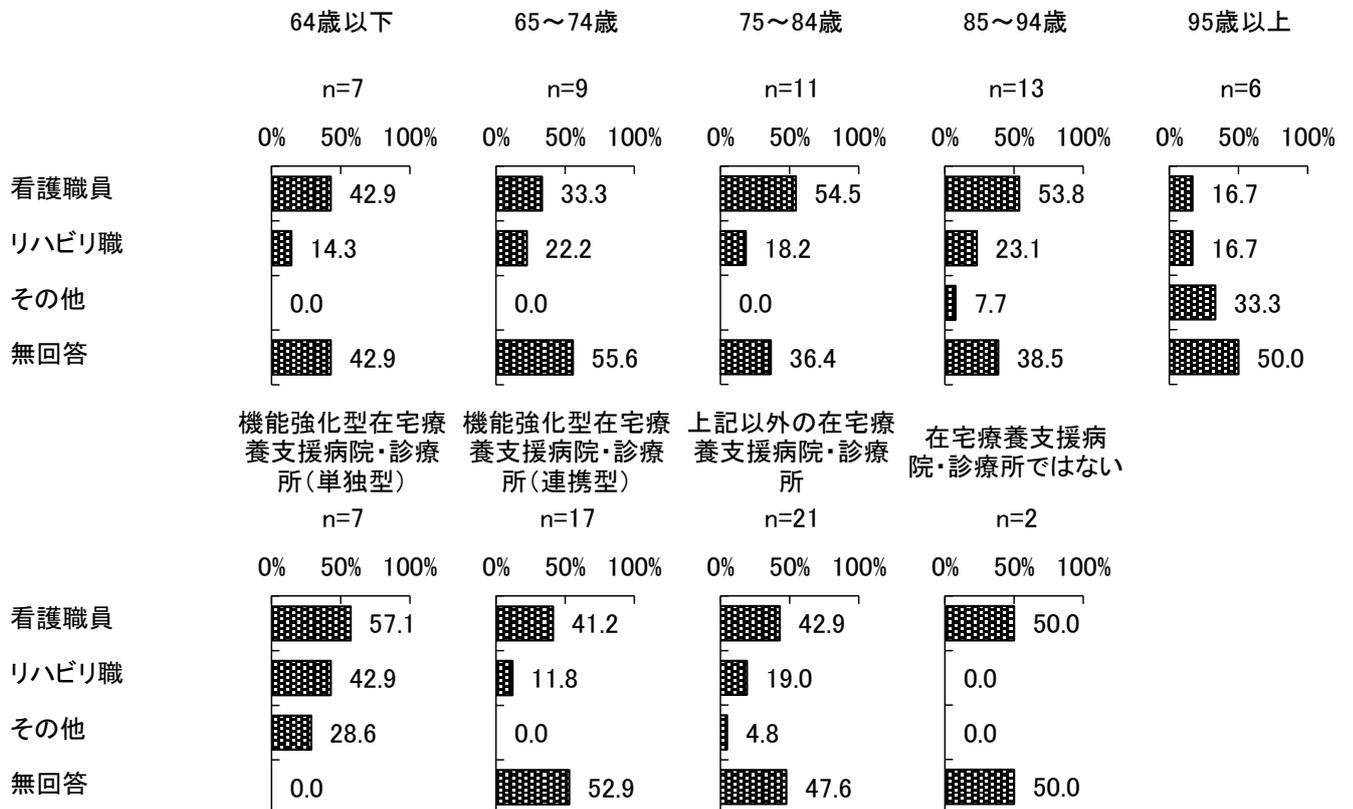
図表 226 自施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別、職種



【「あり」を選んだ場合の施設・事業所の種別】



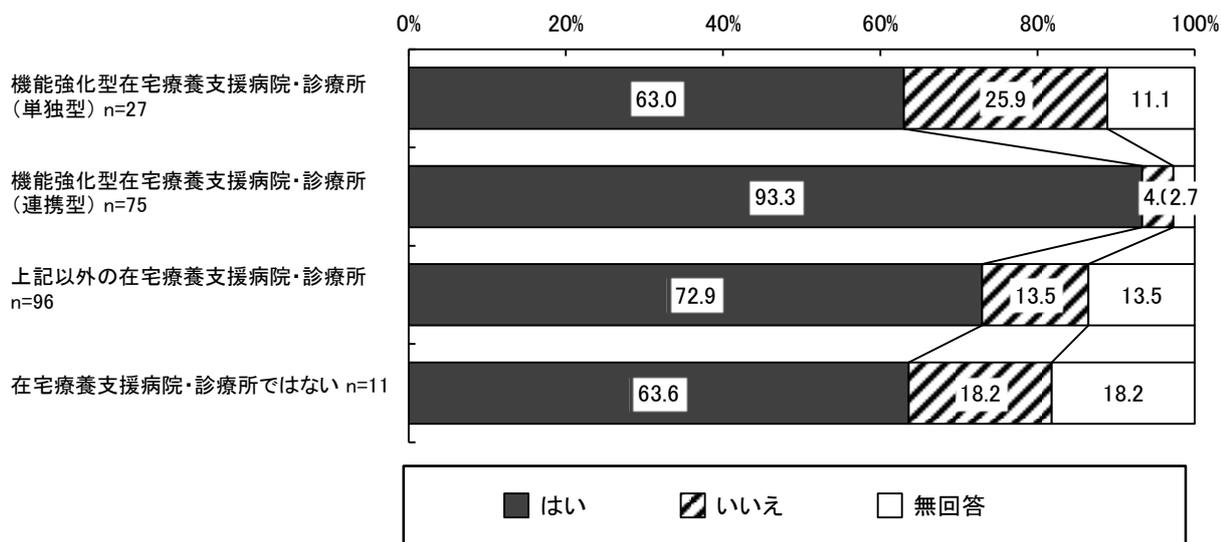
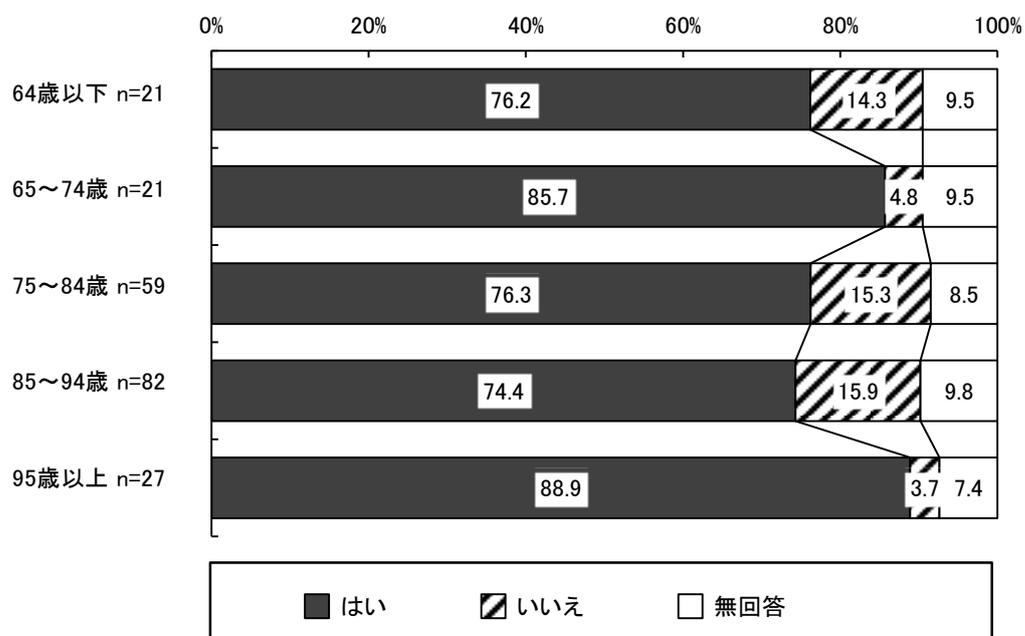
【「あり」を選んだ場合主な訪問者の職種】



⑫ 当患者の訪問診療の受療の有無

当患者の訪問診療の受療の有無について年齢別にみると、いずれの年齢区分も「はい」が最も多かった。届出区分別にみると、全ての届出区分において「はい」が最も多かった。

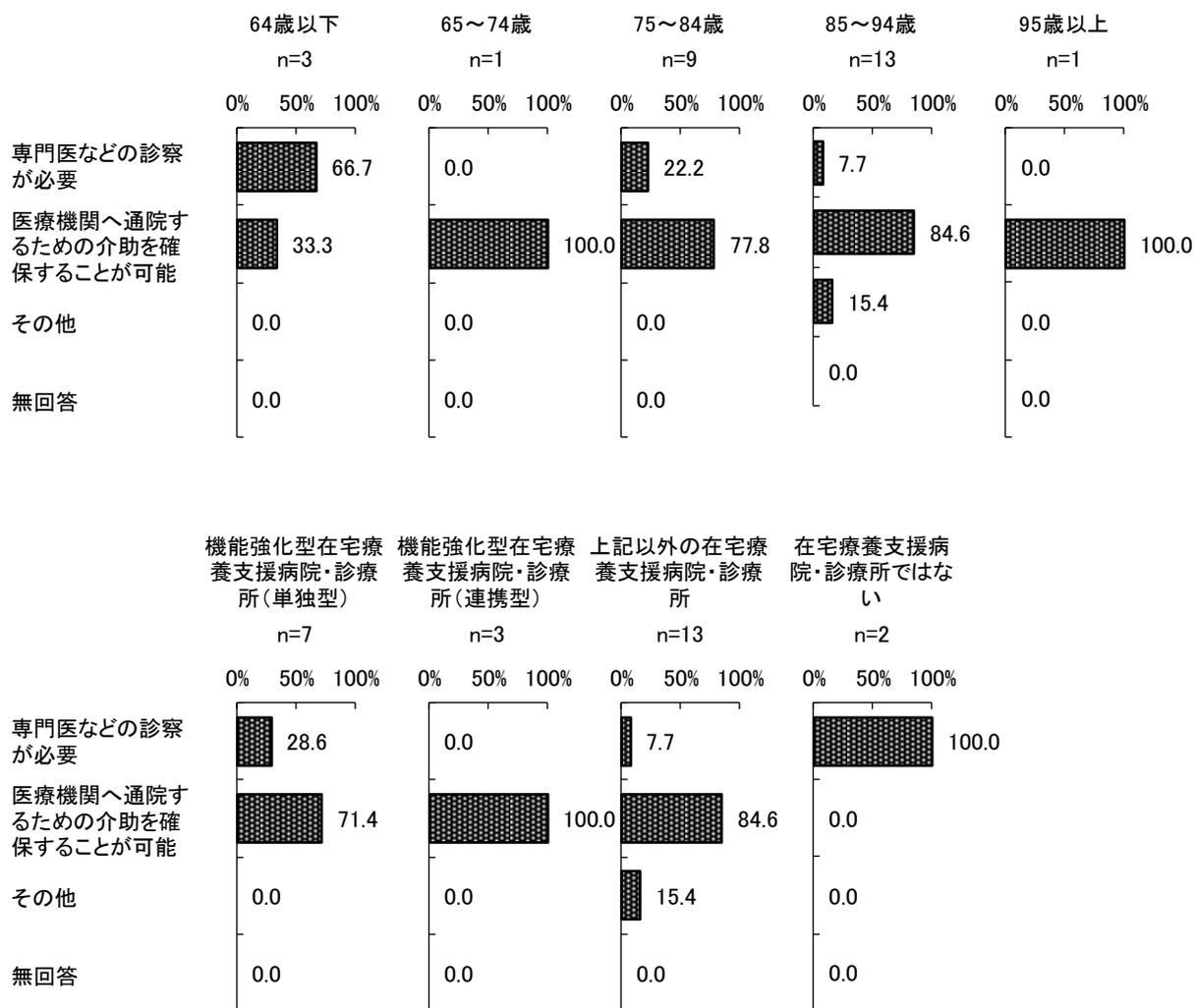
図表 227 当患者の訪問診療の受療の有無



㊸-1 訪問診療を受療していない理由 ※受療していない場合

訪問診療を受療していない理由について年齢別にみると、64歳以下では「専門医などの診察が必要」66.7%、それ以外では「医療機関へ通院するための介助を確保することが可能」が最も多かった。届出区分別にみると、機能強化型在支病・在支診（単独型）、機能強化型在支病・在支診（連携型）、在支病・在支診では「医療機関へ通院するための介助を確保することが可能」がそれぞれ71.4%、100.0%、84.6%、在支病・在支診以外では「専門医などの診察が必要」100.0%が最も多かった。

図表 228 訪問診療を受療していない理由



(注) 「その他」の内容として、「亡くなったため」「ターミナル期、受診困難」等が挙げられた。

3. 訪問看護調査

【調査対象等】

調査対象：以下の 1,000 施設

- ・機能強化型訪問看護ステーション（全数）、全国の訪問看護ステーションの中から抽出した訪問看護ステーション。合計 1,000 施設。

回答数：640 事業所

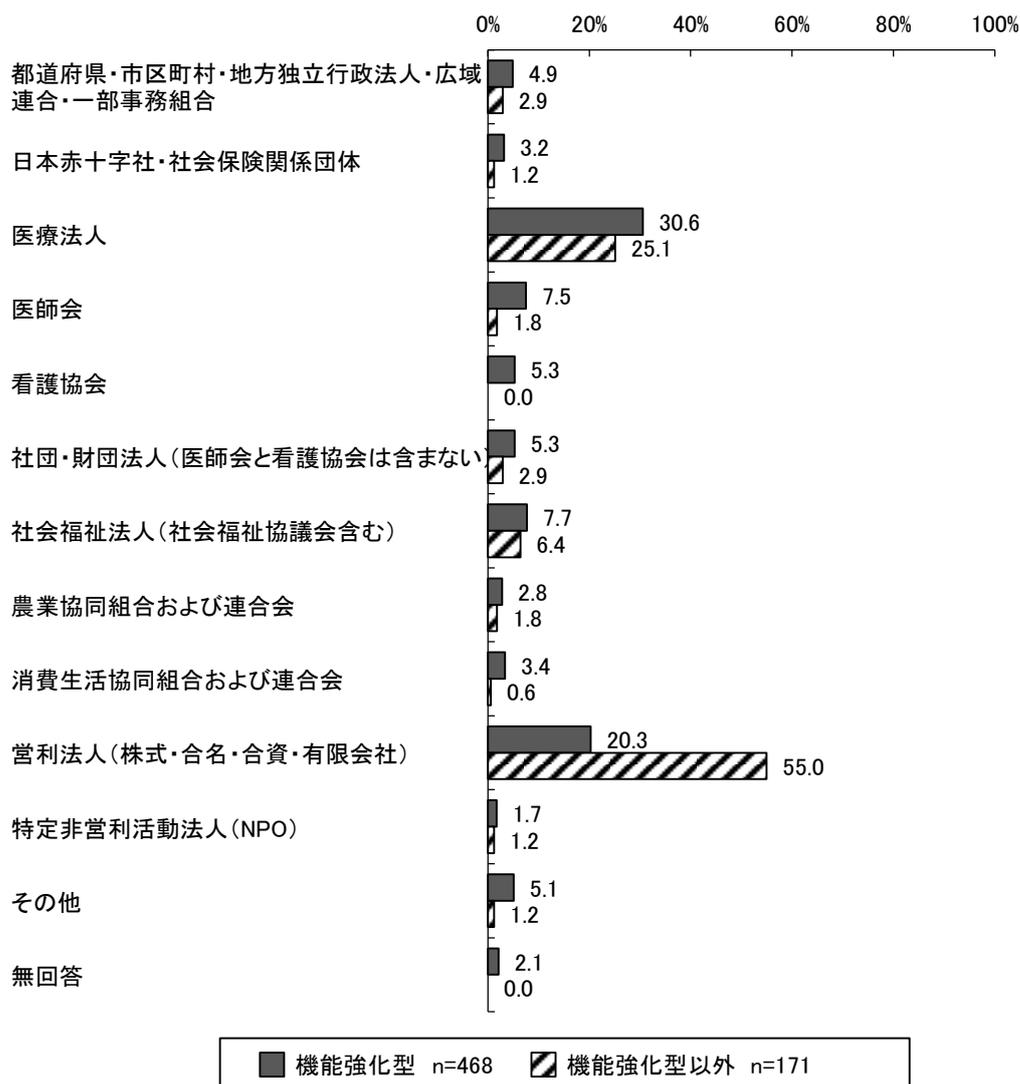
回答者：管理者

(1) 施設の概要

① 開設者

開設者は、以下のとおりであった。

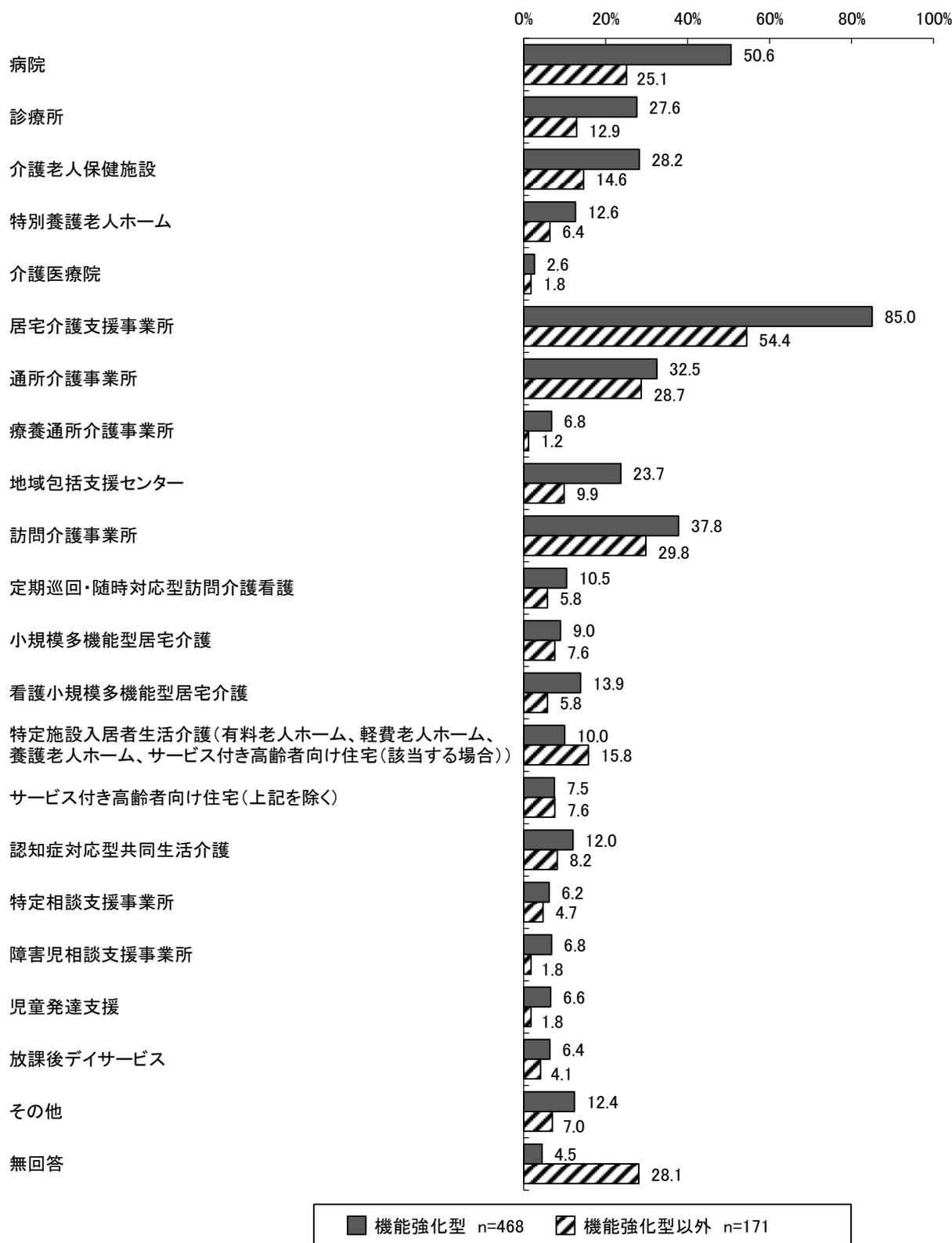
図表 229 開設者



② 同一法人(同系列を含む)が有する医療・介護施設・事業所

同一法人(同系列を含む)が有する医療・介護施設・事業所は、居宅介護支援事業所が機能強化型(85.0%)、機能強化型以外(54.4%)ともに最も多かった。

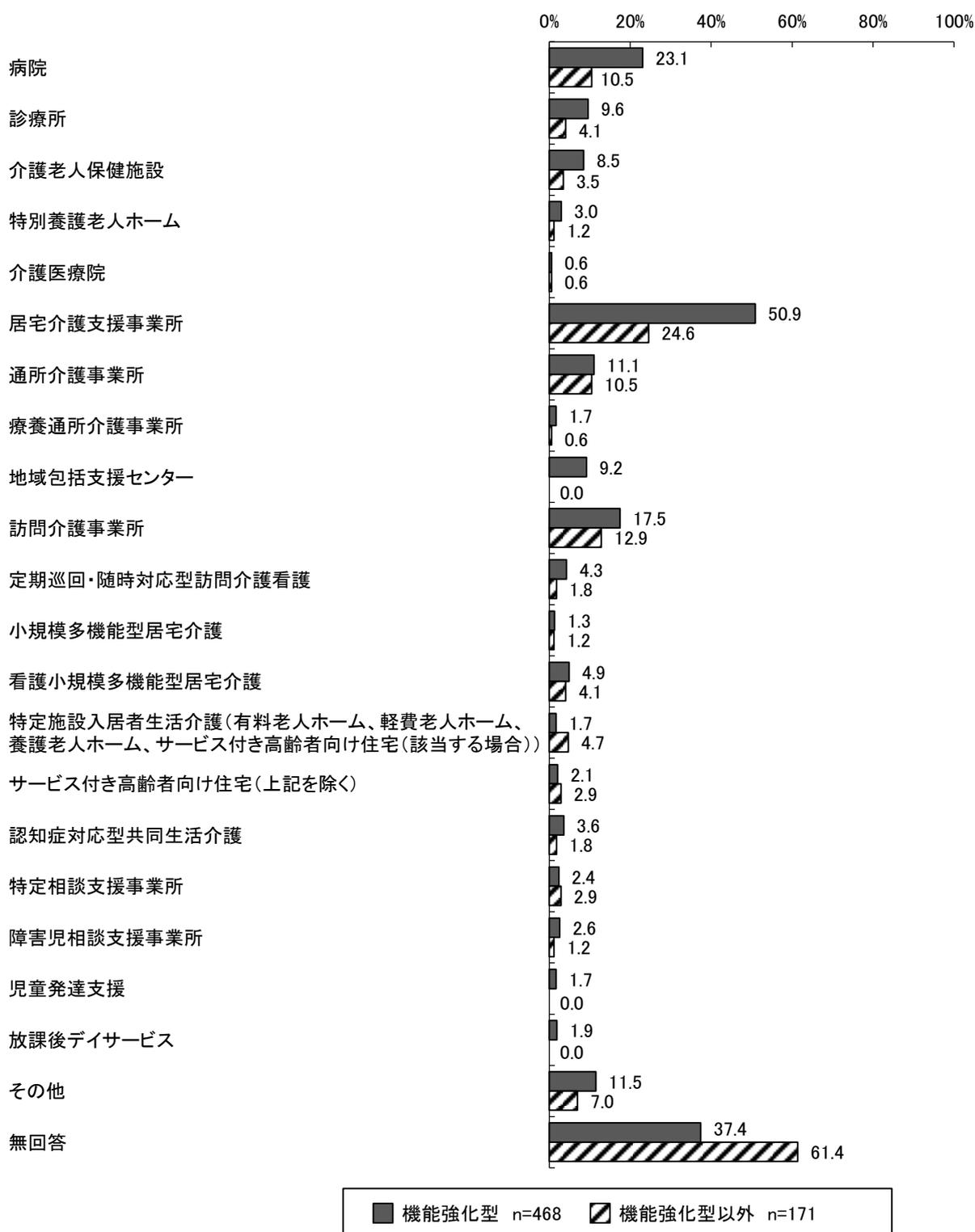
図表 230 同一法人(同系列を含む)が有する医療・介護施設・事業所(複数回答)



③ 同一法人(同系列を含む)が有し、かつ同一敷地内または隣接している医療・介護施設・事業所

同一法人(同系列を含む)が有し、かつ同一敷地内または隣接している医療・介護施設・事業所は、居宅介護支援事業所が機能強化型(50.9%)、機能強化型以外(24.6%)ともに最も多かった。

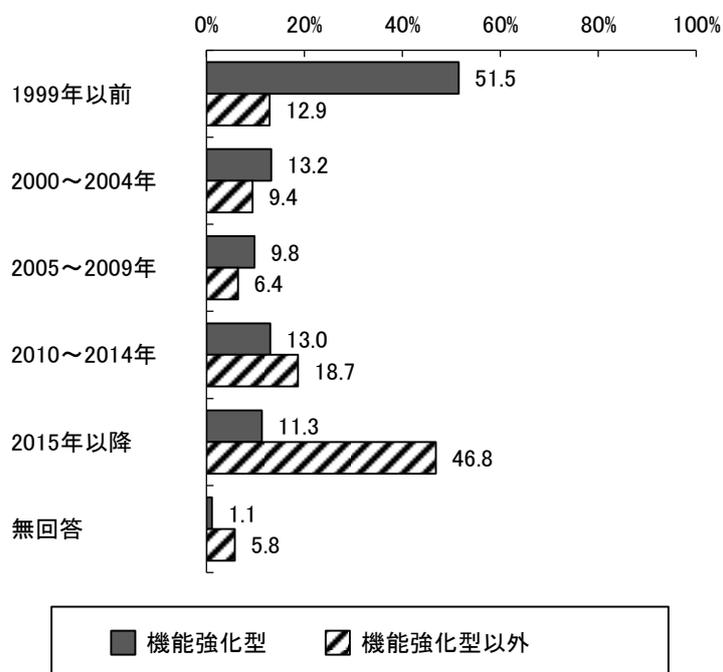
図表 231 前問のうち同一敷地内または隣接している医療・介護施設・事業所(複数回答)



④ 訪問看護を開始した時期

訪問看護を開始した時期は、以下のとおりであった。

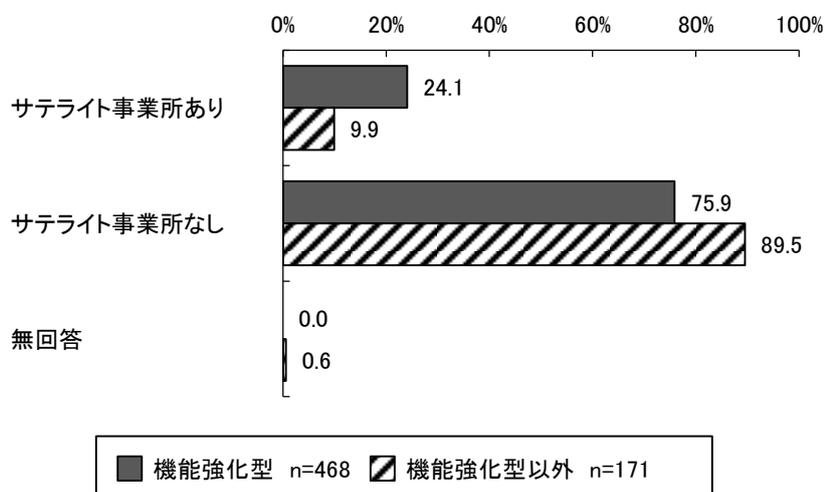
図表 232 訪問看護を開始した時期



⑤ サテライト事業所の有無と設置数

サテライト事業所の有無についてみると、「あり」が機能強化型 75.9%、機能強化型以外が 89.5%であった。「あり」と回答した事業所のサテライト事業所数の平均値は、機能強化型 1.5 箇所、機能強化型以外が 1.53 箇所であった。

図表 233 サテライト事業所の有無



図表 234 サテライト事業所の設置数

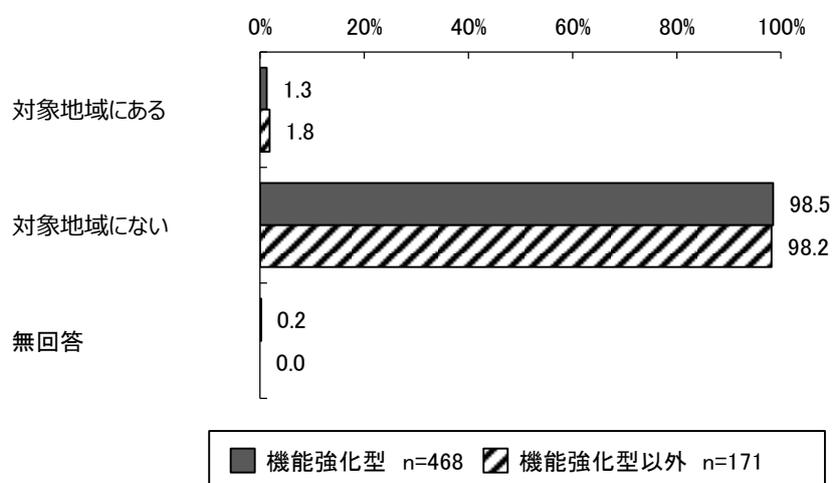
(単位：か所)

	施設数	平均値	標準偏差
全体	130	1.5	0.84
機能強化型	113	1.5	0.81
機能強化型以外	17	1.53	1.04

⑥ 特別地域訪問看護加算の対象地域

特別地域訪問看護加算に係る地域は、「対象地域にある」が機能強化型 1.3%、機能強化型以外が 1.8%であった。

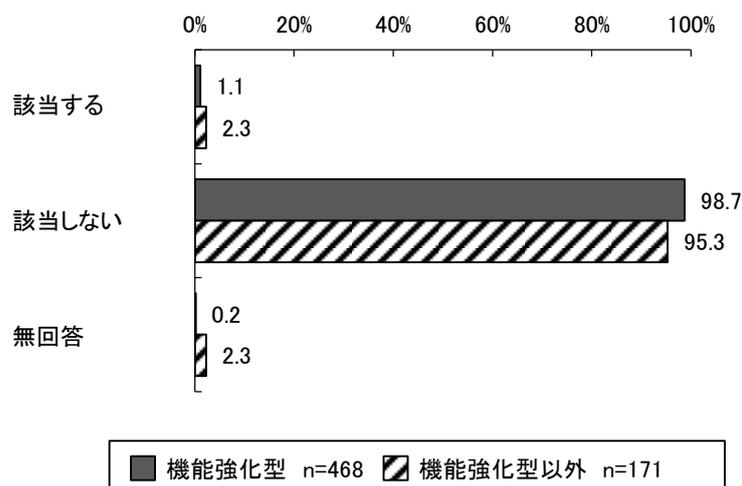
図表 235 「特別地域訪問看護加算」に係る地域の割合



⑦ 医療資源の少ない地域への該当

医療資源の少ない地域への該当は、「該当する」が機能強化型 1.1%、機能強化型以外が 2.3%であった。

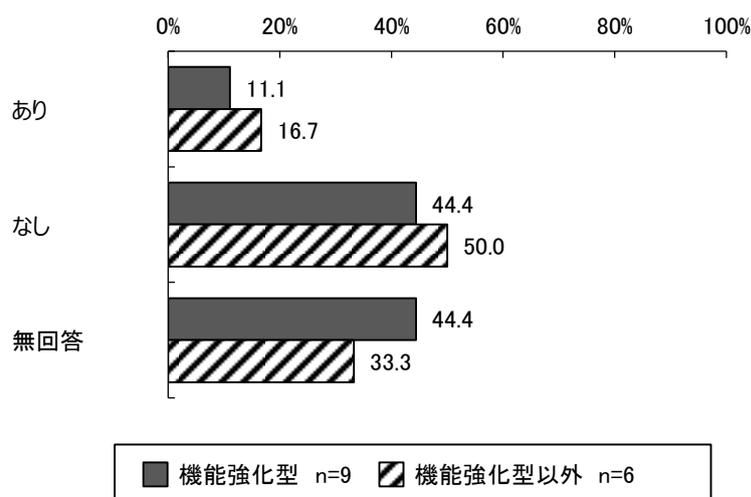
図表 236 医療資源の少ない地域への該当



⑧ 24時間対応体制加算を算定した利用者の有無(令和2年9月の1月間)

「特別地域訪問看護加算」に係る地域、かつ医療資源の少ない地域に該当している場合で、複数の訪問看護ステーションが連携し24時間対応の体制を確保し、24時間対応体制加算を算定した利用者がある割合は、機能強化型11.1%、機能強化型以外が16.7%であった。但し、回答数(機能強化型 n=9、機能強化型以外 n=6)が少ないことに留意する必要がある。

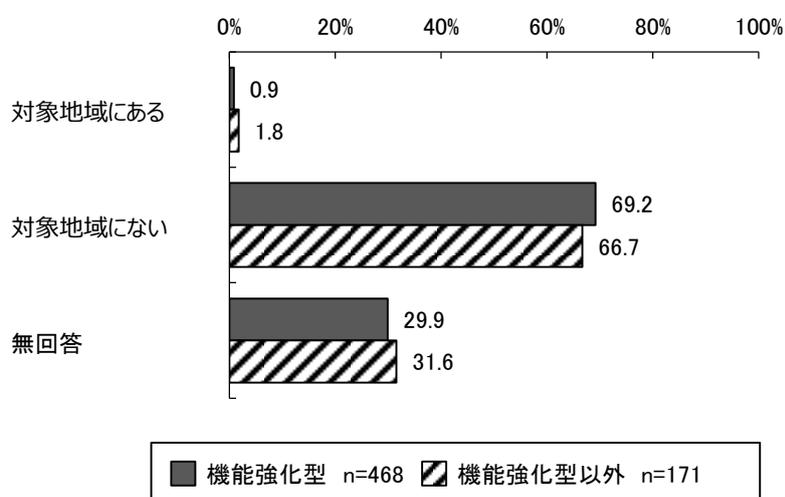
図表 237 24時間対応体制加算を算定した利用者の有無(令和2年9月の1月間)



⑨ 中山間地域等の小規模事業所加算の対象地域

介護保険の訪問看護費の「中山間地域等の小規模事業所加算」に係る地域の該当状況を見ると、機能強化型0.9%、機能強化型以外が1.8%であった。

図表 238 「中山間地域等の小規模事業所加算」に係る地域の割合

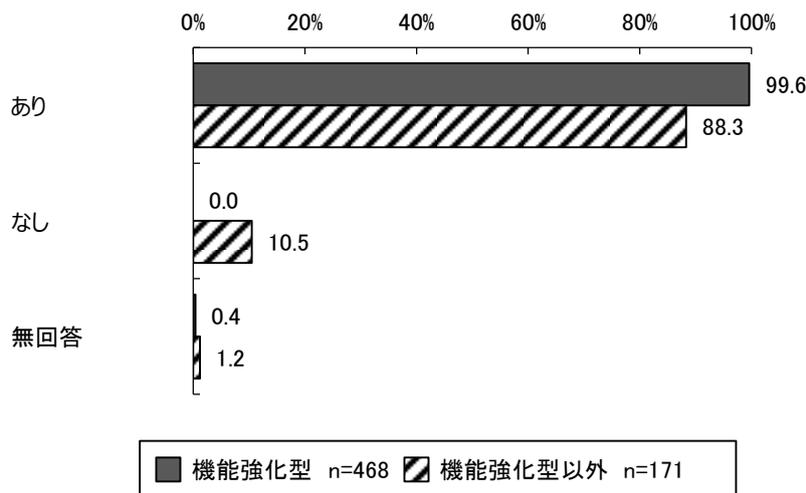


(2) 届出状況及び訪問看護の体制（令和2年10月1日時点）

① 24時間対応体制加算の届出の有無

24時間対応体制加算の届出の有無は、「あり」が機能強化型99.6%、機能強化型以外が88.3%であった。

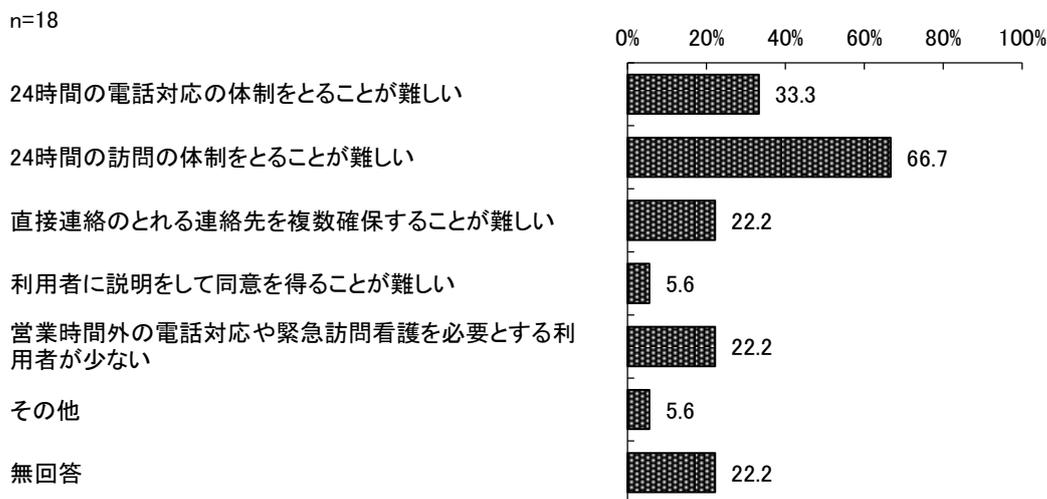
図表 239 24時間対応体制加算の届出の有無



② 24時間対応体制加算の届出を行っていない理由

①で24時間対応体制加算の届出が「なし」と回答した事業所(n=18)が、24時間対応体制加算の届出を行っていない理由をみると、「24時間の訪問の体制をとることが難しい」が66.7%と最も多かった。

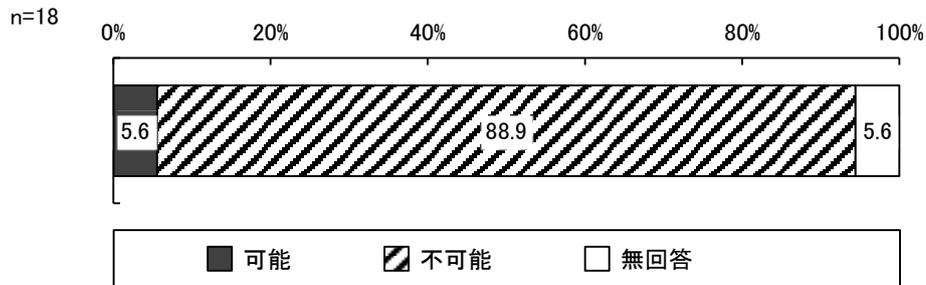
図表 240 24時間対応体制加算の届出を行っていない理由（機能強化型以外のみ）（複数回答）



② 複数のステーション連携による24時間体制確保の可能性

①で24時間対応体制加算の届出が「なし」と回答した事業所(n=18)について、複数のステーションで連携すれば24時間の体制確保が可能かを聞いたところ、88.9%が「不可能」と回答している。

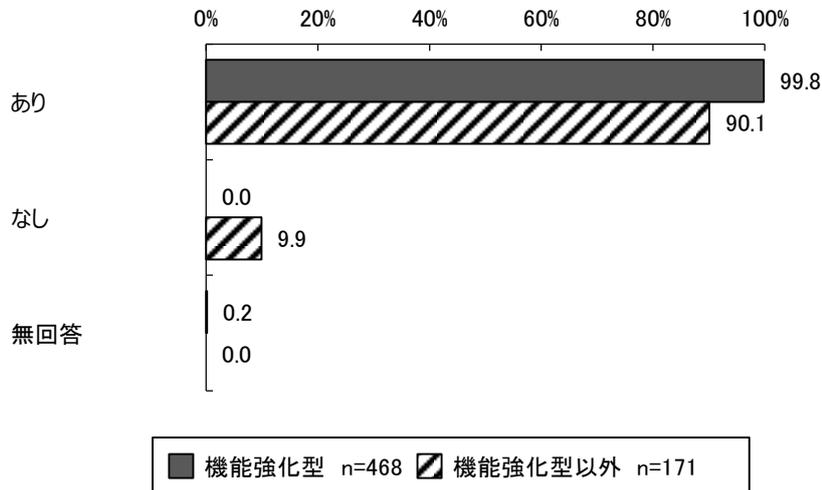
図表 241 複数ステーション連携による24時間体制確保の可能性（機能強化型以外のみ）



③ 特別管理加算の届出の有無

特別管理加算の届出の有無については、「あり」が機能強化型 99.8%、機能強化型以外が 90.1%であった。

図表 242 特別管理加算の届出状況

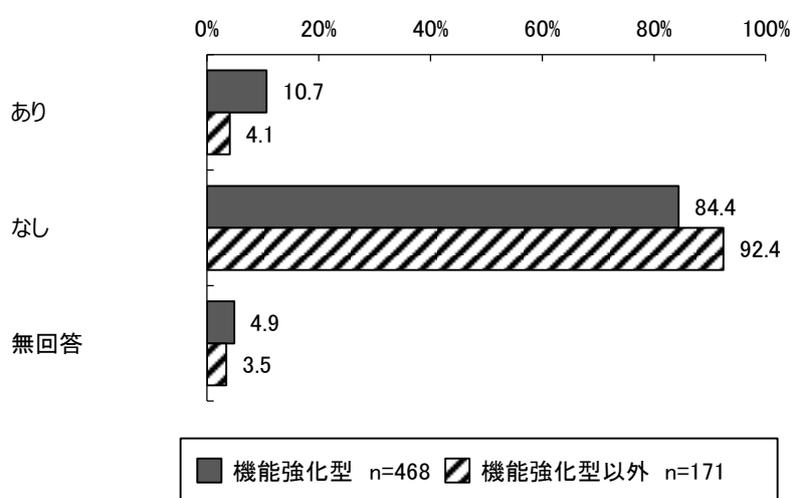


- ⑤ 訪問看護基本療養費の注 2、注 4 に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無(※注2、4に規定する研修とは、緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門及び人工膀胱ケアに係る研修である)

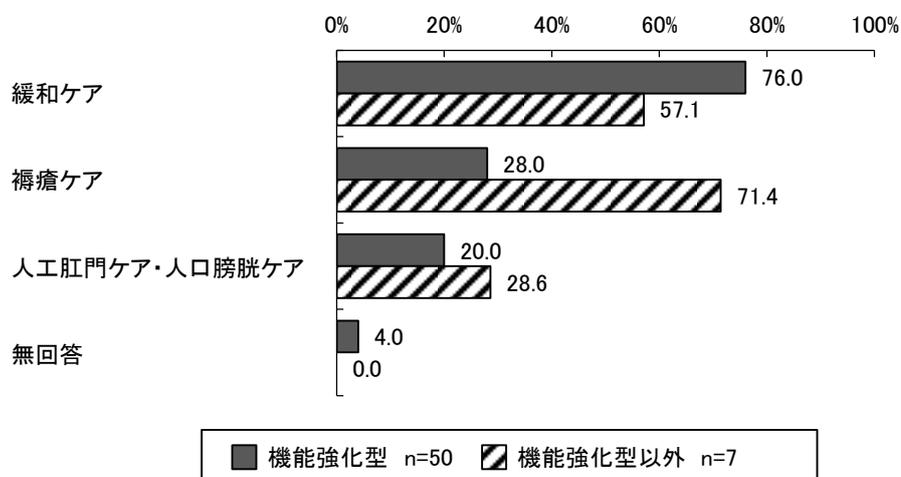
訪問看護基本療養費の注 2、注 4 に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無については、「あり」が機能強化型は 10.7%、機能強化型以外は 4.1%であった。

また、届出がある事業所を対象に専門の研修の種類をたずねたところ、機能強化型は「緩和ケア」が 76.0%で最も多く、機能強化型以外は「褥瘡ケア」が 71.4%で最も多かった。

図表 243 訪問看護基本療養費の注 2、注 4 に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出の有無



図表 244 専門の研修の種類(専門の研修を受けた看護師に係る届出のある事業所)(複数回答)

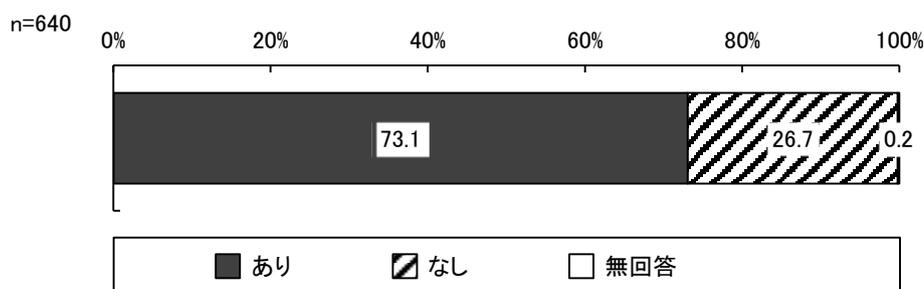


⑥ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無

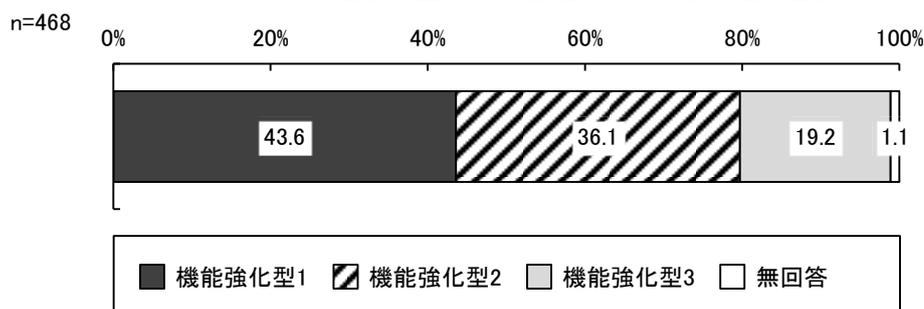
機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無については、「あり」が468施設73.1%であった。

機能強化型訪問看護管理療養費の届出種別は、「機能強化型1」が204施設43.6%、「機能強化型2」が169施設36.1%、「機能強化型3」が90施設19.2%であった。

図表 245 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無



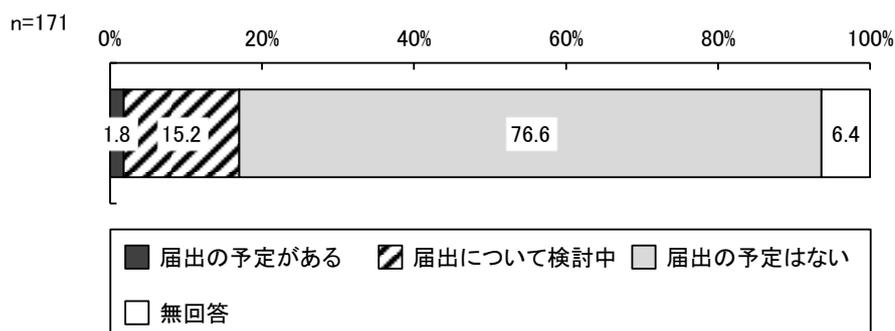
図表 246 機能強化型訪問看護管理療養費の届出種別



⑦ 今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向

⑥で機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無について、「なし」と回答した事業所 (n=171) の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向については、「届出の予定はない」が76.6%で最も多かった。

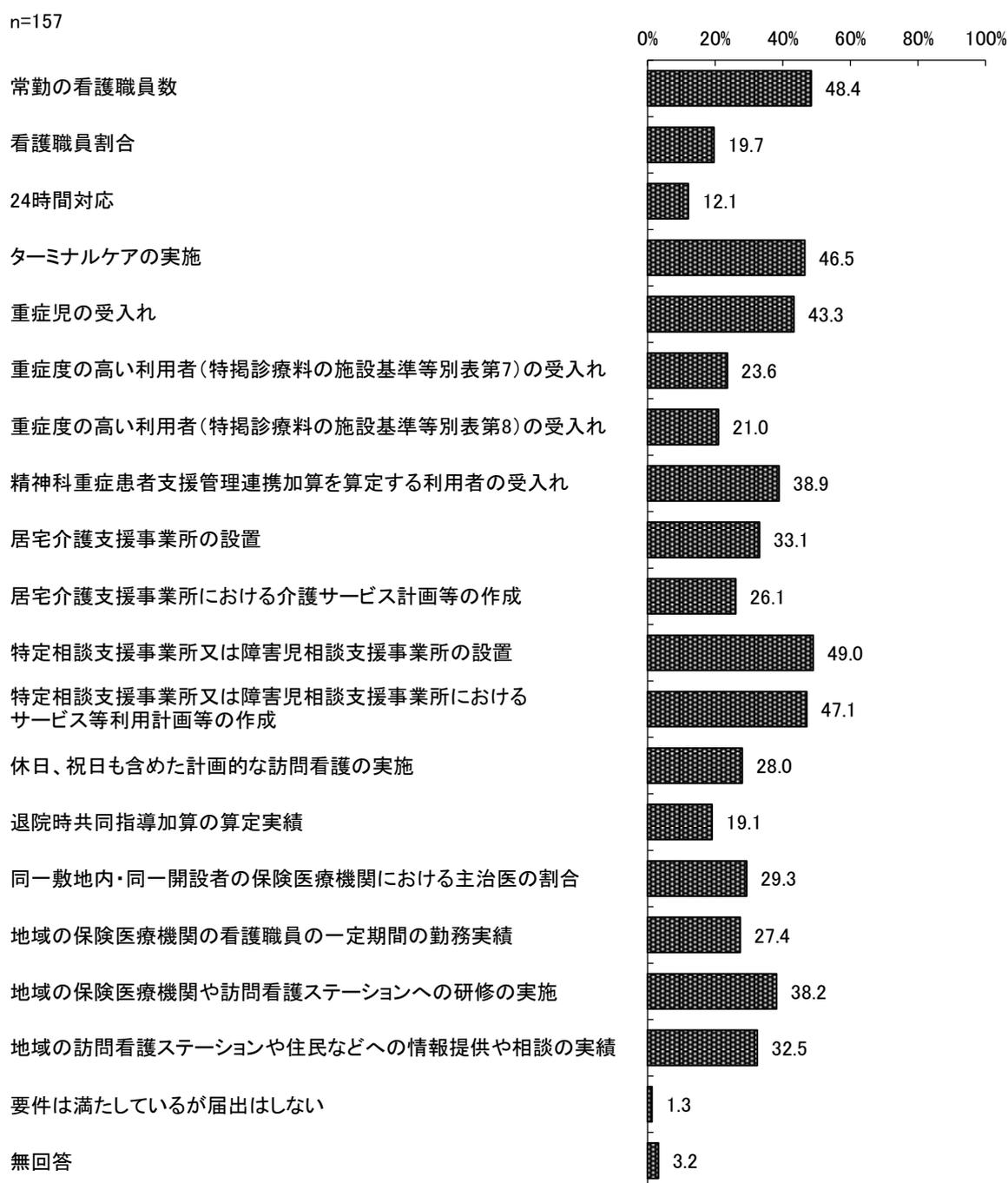
図表 247 機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向



⑧ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件

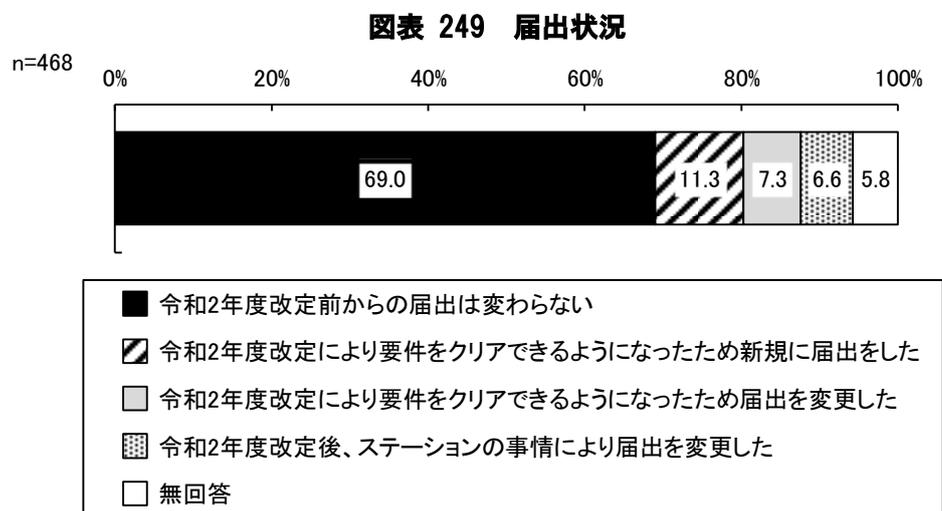
⑦で機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向で、「届出について検討中」、または「届出の予定がない」と回答した事業所 (n=157) が満たせない要件については、「常勤の看護職員数」「ターミナルケアの実施」「重症児の受入れ」「特定相談支援事業所等の設置」「特定相談支援事業所等におけるサービス等利用計画等の作成」が40%以上であった。

図表 248 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件（複数回答）



⑨ 届出状況

「機能強化型訪問看護管理療養費 1～3 の何れかの届出がある」と回答した事業所 (n=468) の改定前後での届出状況は、「令和 2 年度改定前からの届出は変わらない」が 69.0% で最も多かった。



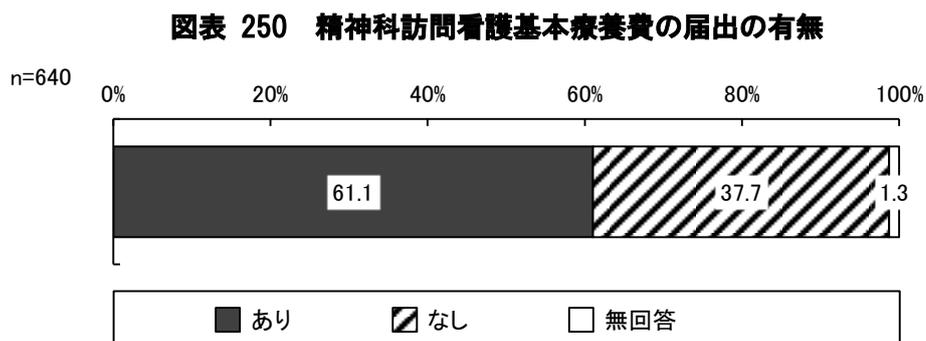
(3) 精神科訪問看護の届出状況 (令和 2 年 10 月 1 日時点)

① 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無

精神科訪問看護基本療養費の届出の有無についてみると、届出「あり」は、61.1%、「なし」は 37.7% であった。

なお、届出「なし」を選択した事業所にその理由をたずねたところ、以下のとおりであった。

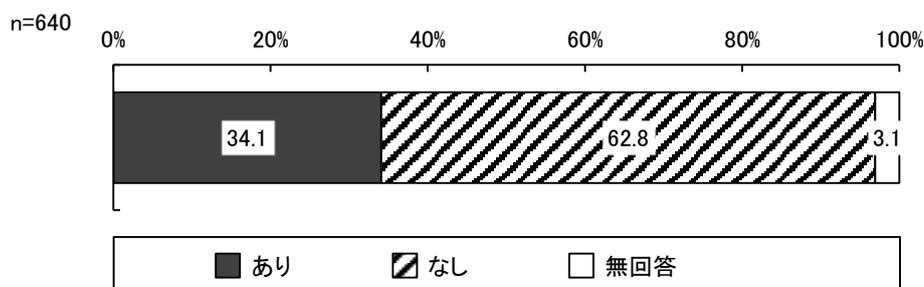
- ・ 同法人に精神科訪問看護ステーションがある。
- ・ 要件を満たした看護職員がいない。
- ・ 訪問に際しての看護師のマンパワー不足。
- ・ 届出はしているが依頼がない。
- ・ 医療依存度の高い利用者が多い。



② 精神科複数回訪問加算の届出の有無

精神科複数回訪問加算の届出の有無についてみると、届出「あり」は34.1%、「なし」は62.8%であった。

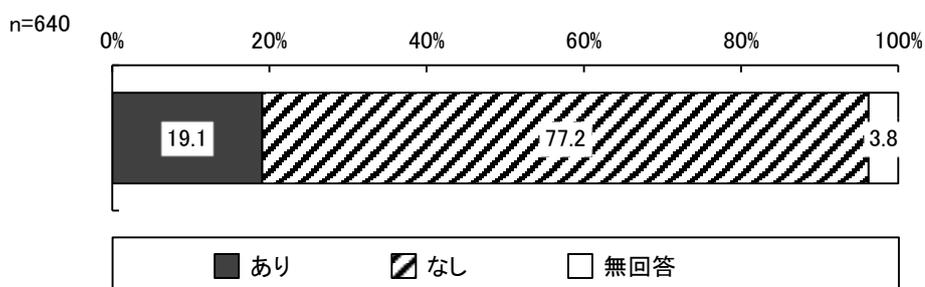
図表 251 精神科複数回訪問加算の届出の有無



③ 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無

精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無についてみると、届出「あり」は19.1%、「なし」は77.2%であった。

図表 252 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無

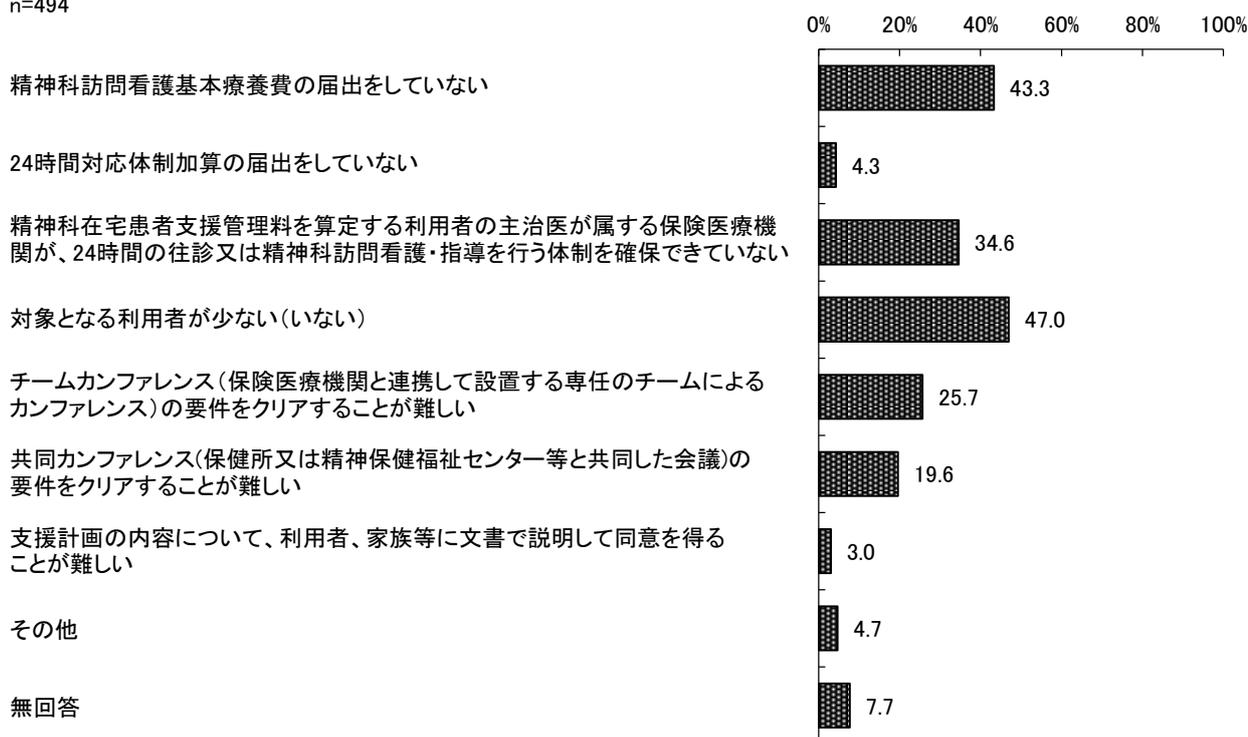


④ 届出を行っていない理由

③で「精神科重症患者支援管理連携加算の届出なし」と回答した事業所（n=494）が届出を行っていない理由については、「精神科訪問看護基本療養費の届出をしていない」、「対象となる利用者が少ない（いない）」が40%以上で多かった。

図表 253 届出を行っていない理由（複数回答）

n=494



(4) 事業所の人員体制（令和2年10月1日時点）

① 職員数

事業所の職員数は、以下のとおりであった（請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算。1人の職員が複数の資格等に当てはまる場合は、主たる業務で計上）。

図表 254 職員数（常勤換算）

	機能強化型合計				機能強化型1（再掲）			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
保健師・助産師・看護師	465	10.5	5.3	9.0	203	12.7	5.5	11.1
准看護師	213	0.5	1.1	0.0	92	0.6	1.2	0.0
リハビリ職(PT・OT・ST)	398	3.6	4.3	2.3	175	3.9	3.5	3.0
その他の職員	396	2.1	2.1	1.4	174	2.5	2.6	1.8
（うち）精神保健福祉士	135	0.0	0.1	0.0	58	0.0	0.1	0.0
（うち）介護支援専門員	175	0.8	1.4	0.0	73	1.0	1.6	0.0
（うち）相談支援専門員	142	0.1	0.4	0.0	61	0.1	0.5	0.0
（うち）事務職員	375	1.5	1.1	1.0	169	1.7	1.3	1.5
（うち）その他の職員(看護補助者等)	169	0.6	1.9	0.0	78	0.8	2.5	0.0
	機能強化型2（再掲）				機能強化型3（再掲）			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
保健師・助産師・看護師	168	9.1	4.0	8.0	89	7.6	4.3	7.0
准看護師	79	0.3	0.7	0.0	39	0.7	1.3	0.0
リハビリ職(PT・OT・ST)	146	3.1	4.5	2.0	72	3.1	4.3	1.6
その他の職員	149	1.7	1.5	1.0	69	1.6	1.4	1.0
（うち）精神保健福祉士	52	0.0	0.0	0.0	24	0.0	0.0	0.0
（うち）介護支援専門員	72	0.8	1.3	0.0	27	0.2	0.6	0.0
（うち）相談支援専門員	55	0.1	0.2	0.0	25	0.1	0.4	0.0
（うち）事務職員	135	1.3	0.8	1.0	67	1.3	1.1	1.0
（うち）その他の職員(看護補助者等)	61	0.3	0.8	0.0	29	0.5	1.2	0.0
	機能強化型以外							
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
保健師・助産師・看護師	171	4.7	2.6	4.0				
准看護師	85	0.9	1.0	1.0				
リハビリ職(PT・OT・ST)	112	2.2	3.2	1.2				
その他の職員	106	1.2	1.8	1.0				
（うち）精神保健福祉士	39	0.1	0.2	0.0				
（うち）介護支援専門員	43	0.4	1.0	0.0				
（うち）相談支援専門員	38	0.0	0.2	0.0				
（うち）事務職員	97	0.8	0.6	1.0				
（うち）その他の職員(看護補助者等)	41	0.8	2.5	0.0				

② 常勤換算による看護職員数（令和2年10月1日時点、サテライト配置の看護職員を含む）

事業所の常勤看護職員数の平均値は、以下のとおりであった。

図表 255 常勤看護職員数（令和2年10月1日時点、サテライト配置の看護職員を含む）

（単位：人）

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	446	9.2	5.8	7.5
機能強化型1（再掲）	195	10.8	5.2	9.0
機能強化型2（再掲）	160	7.9	6.1	6.0
機能強化型3（再掲）	86	7.5	5.1	6.0
機能強化型以外	160	4.3	2.7	4.0

③ 看護職員の割合(令和2年10月1日時点)

事業所の看護職員の割合の平均値は、以下のとおりであった。

図表 256 看護職員割合(令和2年10月1日時点)

(単位: %)

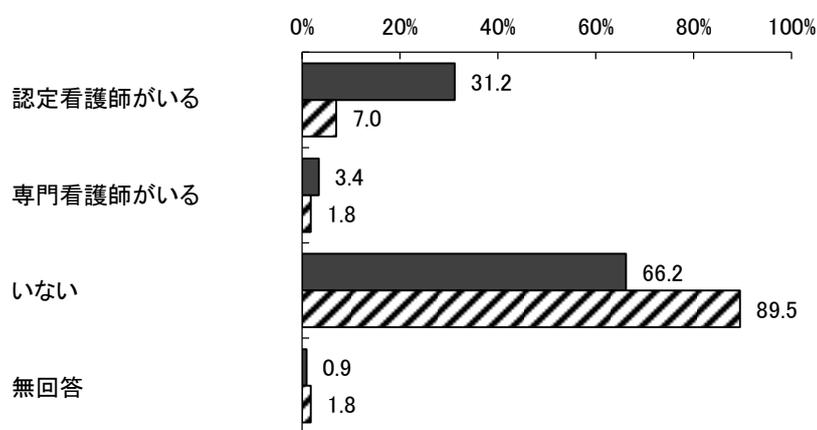
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	443	80.1	15.5	81.0
機能強化型1(再掲)	195	79.8	14.2	80.0
機能強化型2(再掲)	160	80.7	15.1	81.5
機能強化型3(再掲)	83	80.4	17.6	85.0
機能強化型以外	154	81.8	20.6	88.0

④ 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の有無、いる場合の人数と活動実績

1) 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の有無と人数(令和2年10月1日時点)

専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の有無と人数については、以下のとおりであった。

図表 257 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の有無(令和2年10月1日時点)



■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=468
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=171

図表 258 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の人数(令和2年10月1日時点)

(単位: 人)

	認定看護師の人数				専門看護師の人数			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	145	1.4	0.8	1.0	16	1.0	0.5	1.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	11	1.1	0.3	1.0	3	1.3	0.5	1.0

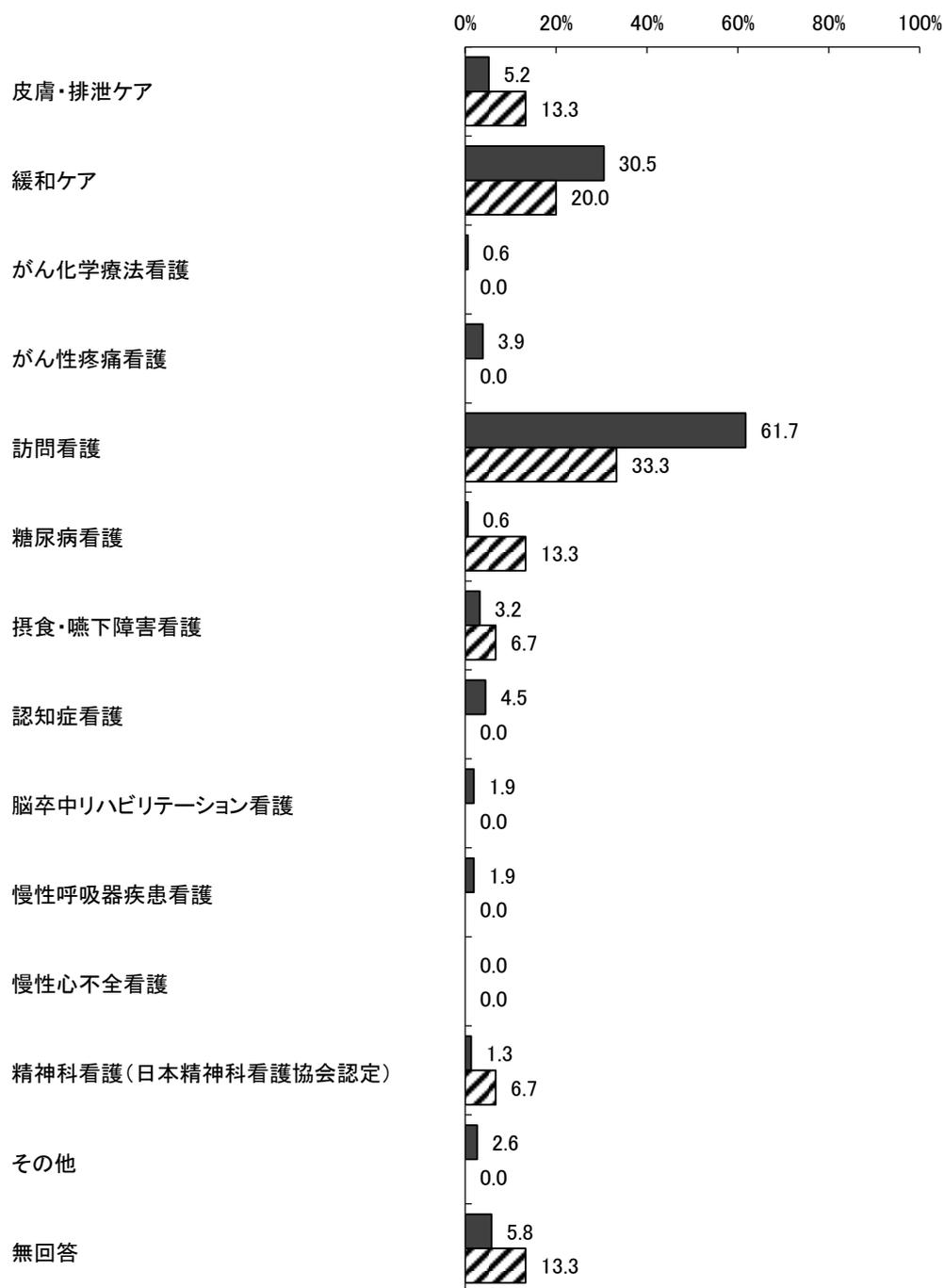
2) 認定看護師の専門分野(令和2年10月1日時点)

認定看護師の専門分野については、「訪問看護」が最も多い。但し、機能強化型に比べて機能強化型以外の回答数 (n=15) が少ないことに留意する必要がある。

なお、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・小児救急看護
- ・感染管理
- 等

図表 259 認定看護師の専門分野 (令和2年10月1日時点) (複数回答)

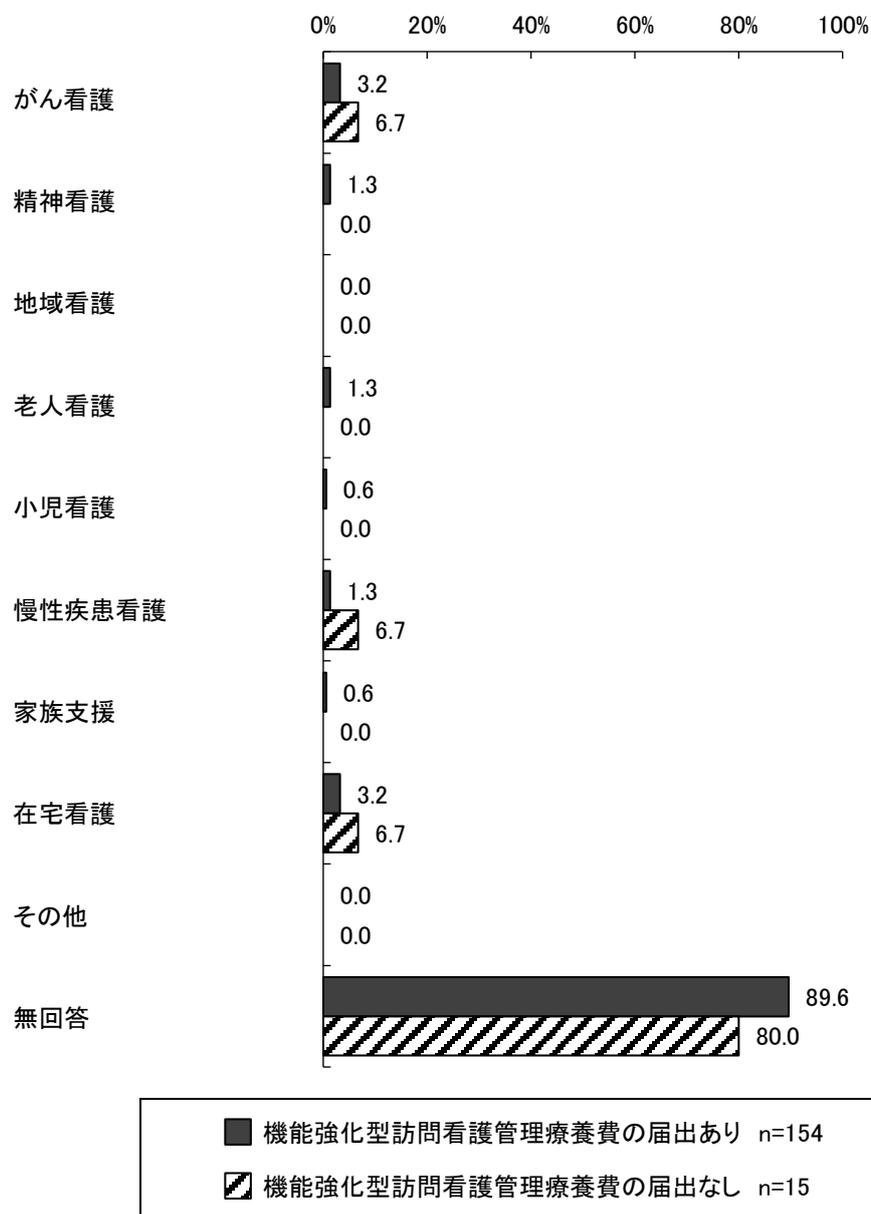


■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=154
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=15

3) 専門看護師の専門分野(令和2年10月1日時点)

専門看護師の専門分野については、以下のとおりであった。但し、機能強化型に比べて機能強化型以外の回答数 (n=15) が少ないことに留意する必要がある。

図表 260 専門看護師の専門分野 (令和2年10月1日時点) (複数回答)



4) 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問回数
(令和2年4～9月の6か月間)

専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問回数については、以下のとおりであった。

**図表 261 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問回数
(令和2年4～9月の6か月間)**

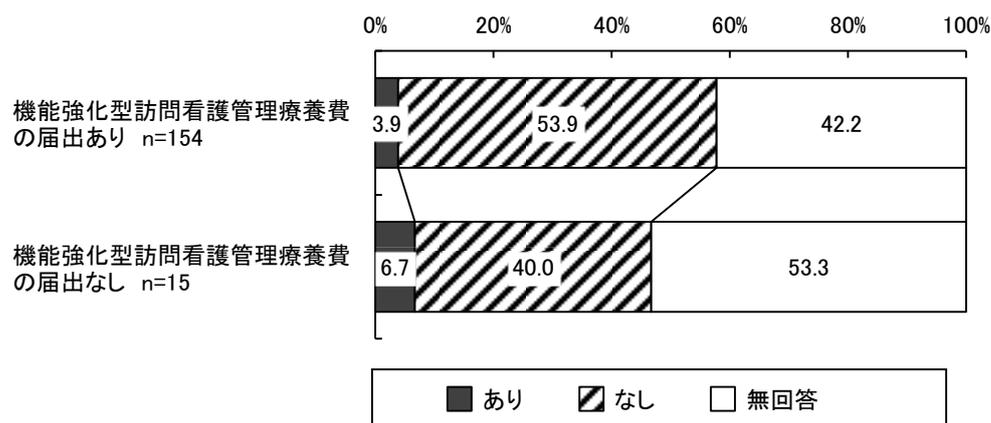
(単位：件)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	140	0.1	0.6	0.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	13	0.0	0.0	0.0

5) 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費(Ⅰ)又は(Ⅱ)のハ(12,850円)」の算定をしなかった訪問。(令和2年4～9月の6か月間)

専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費(Ⅰ)又は(Ⅱ)のハ(12,850円)」の算定をしなかった訪問(令和2年4～9月の6か月間)については、「あり」が機能強化型は3.9%、機能強化型以外は6.7%であった。

**図表 262 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費(Ⅰ)又は(Ⅱ)のハ(12,850円)」の算定をしなかった訪問の有無
(令和2年4～9月の6か月間)**



6) 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のハ（12,850 円）」の算定をしなかった（できなかった）理由

専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のハ（12,850 円）」の算定をしなかった（できなかった）理由は、以下のとおりであった。

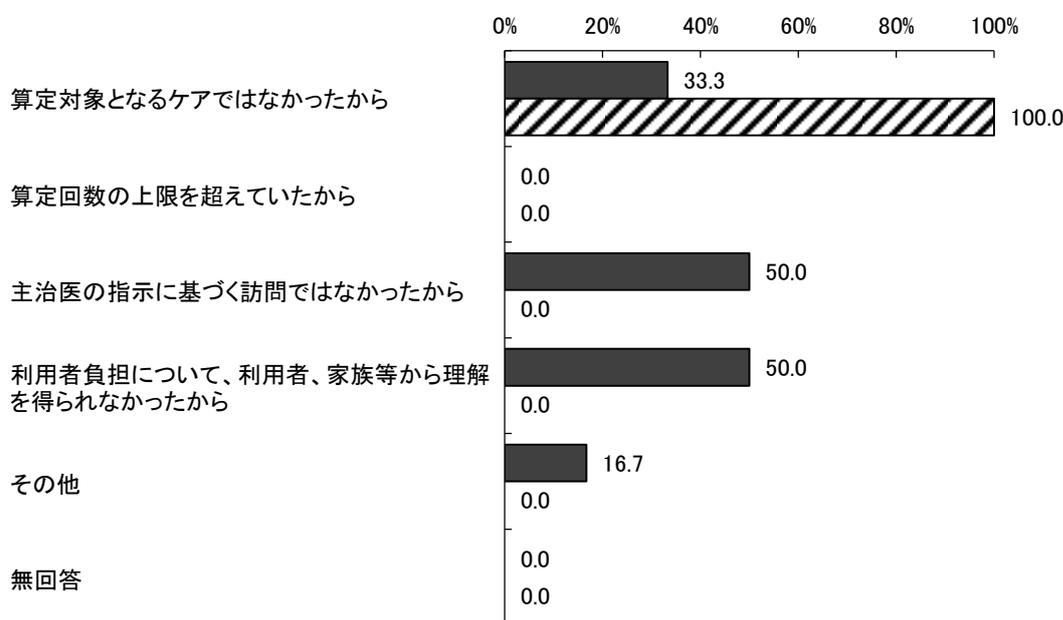
なお、「算定対象となるケアではなかったから」を選択した事業者にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・呼吸困難症状のオピオイド調整、せん妄アセスメント、非がん終末期苦痛マネジメント、輸液の調整。
- ・壊死の創部の処置、医療での訪問でなかったため。

また、「その他」を選択した事業者にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・説明と同意の複雑性、数回介入レベルでの契約の訪問。
- ・機会がなかった。利用したい対象の利用者がいなかった。

図表 263 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のハ（12,850 円）」の算定をしなかった（できなかった）理由（複数回答）



■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=6
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=1

7) 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関へのコンサルテーションの回数(令和2年4~9月の6か月間)

専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関へのコンサルテーションの回数(令和2年4~9月の6か月間)は以下のとおりであった。(コンサルテーションとは、利用者宅への同行訪問ではなく、他訪問看護ステーションや他医療機関の看護職員に対して、個々の利用者のケアについて、他訪問看護ステーション等の相談先に出向いての相談対応や、ビデオ通話や電話等による相談対応などを行うことを指す。)

図表 264 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関へのコンサルテーションの回数(令和2年4~9月の6か月間)

(単位:回)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	32	8.5	14.6	2.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	0	0.0	0.0	0.0

8) コンサルテーションのうち、他訪問看護ステーション又は他医療機関へ出向いて実施した回数

コンサルテーションのうち、他訪問看護ステーション又は他医療機関へ出向いて実施した回数は、以下のとおりであった。

図表 265 コンサルテーションのうち、他訪問看護ステーション又は他医療機関へ出向いて実施した回数

(単位:回)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	27	0.6	0.9	0.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	0	0.0	0.0	0.0

9) コンサルテーションのうち、自訪問看護ステーションで実施した回数

コンサルテーションのうち、自訪問看護ステーションで実施した回数は、以下のとおりであった。

図表 266 コンサルテーションのうち、自訪問看護ステーションで実施した回数

(単位:回)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	22	3.9	11.6	1.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	0	0.0	0.0	0.0

10) コンサルテーションのうち、ICT を活用して実施した回数

コンサルテーションのうち、ICT を活用して実施した回数は、以下のとおりであった。

図表 267 コンサルテーションのうち、ICT を活用して実施した回数

(単位：回)

	ICT を活用して実施した合計回数				うちビデオ通話を活用して実施した回数			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	18	3.8	6.0	2.0	15	1.3	2.6	0.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0
	うち電話を活用して実施した回数				うちメールを活用して実施した回数			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	22	4.7	9.6	1.0	18	0.9	1.9	0.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	0	0.0	0.0	1.0	0	0.0	0.0	0.0

11) コンサルテーションのうち、その他の方法で実施した回数

コンサルテーションのうち、その他の方法で実施した回数は、以下のとおりであった。

なお、「その他の方法」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・ 口答でのコンサルテーション
- ・ 資料提供(配布)
- ・ 写真(画像と手紙)
- ・ 地域のネットワークシステム
- ・ WEB 会議での研修講師

図表 268 コンサルテーションのうち、その他の方法で実施した回数

(単位：回)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	41	0.5	1.8	0.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	1	0.0	0.0	0.0

12) 専門性の高い看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会の開催回数(令和2年4~9月の6か月間)

専門性の高い看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会の開催回数は、以下のとおりであった。

図表 269 専門性の高い看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会の開催回数(令和2年4~9月の6か月間)

(単位：回)

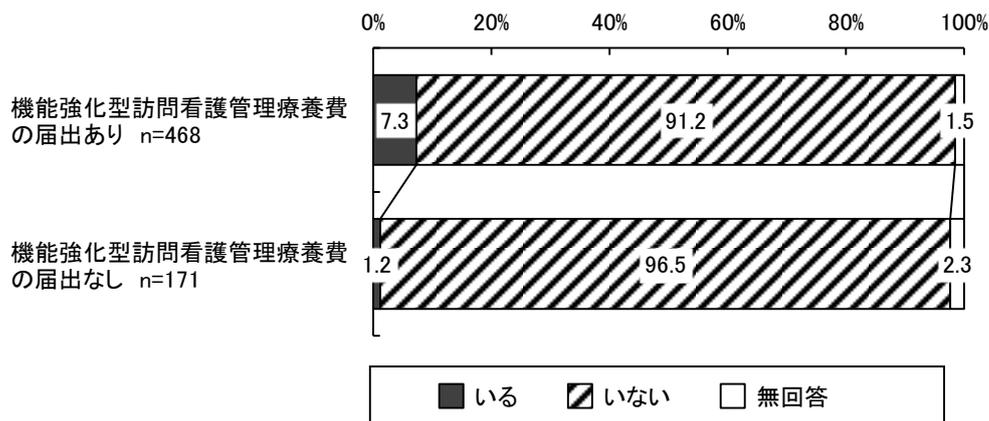
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	132	0.5	1.0	0.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	11	0.6	0.9	0.0

⑤ 特定行為研修修了者の有無、いる場合の人数と活動実績(令和2年10月1日時点)

1) 特定行為研修修了者の有無と特定行為研修修了者数(令和2年10月1日時点)

特定行為研修修了者の有無については、「いる」が機能強化型は7.3%、機能強化型以外は1.2%であった。

図表 270 特定行為研修修了者の有無(令和2年10月1日時点)



図表 271 特定行為研修修了者数(令和2年10月1日時点)

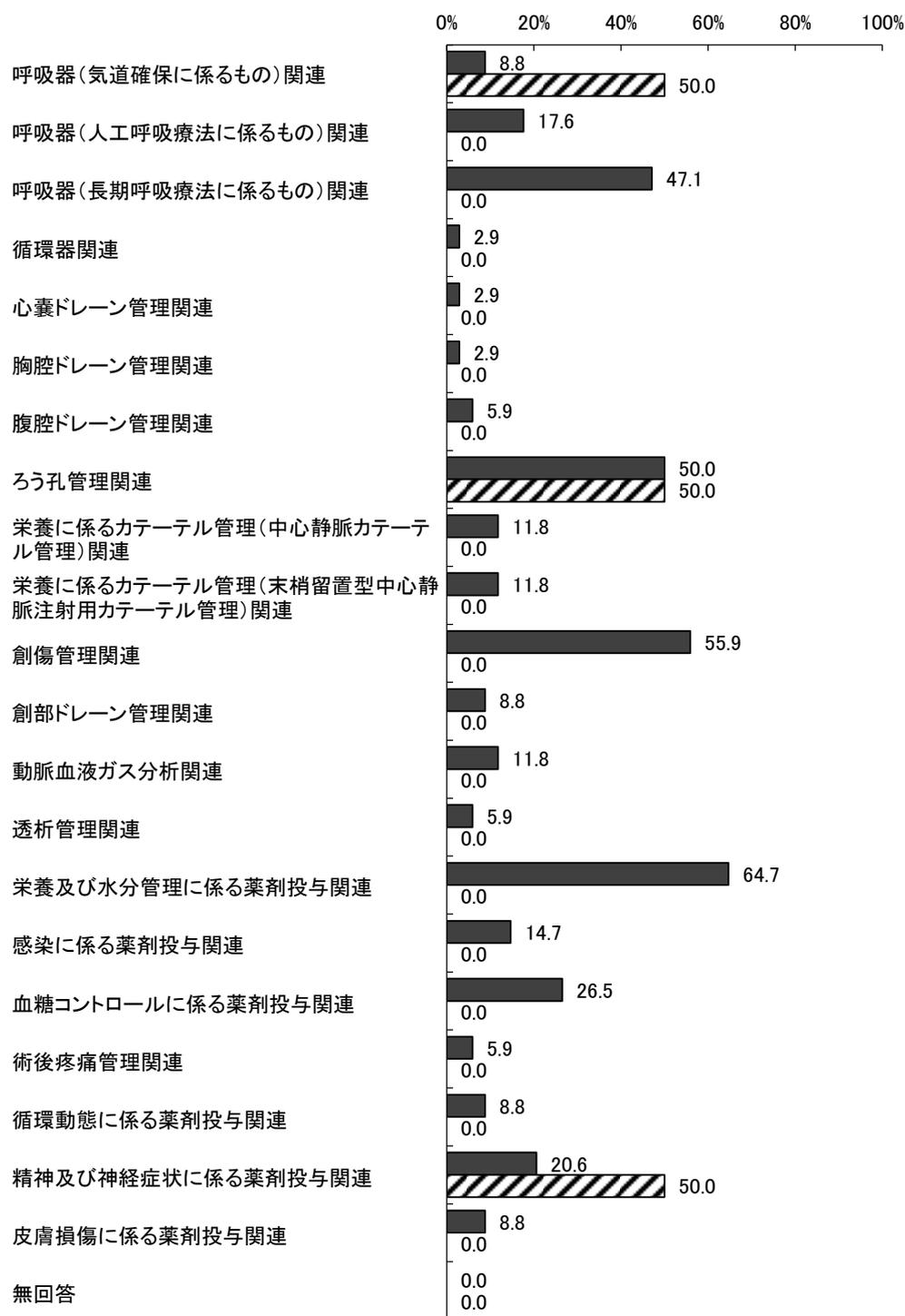
(単位:人)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり	33	1.2	0.4	1.0
機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし	1	1.0	0.0	1.0

2) 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分(令和2年10月1日時点)

特定行為研修修了者が修了している特定行為区分は、以下のとおりであった。

図表 272 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分(令和2年10月1日時点)(複数回答)

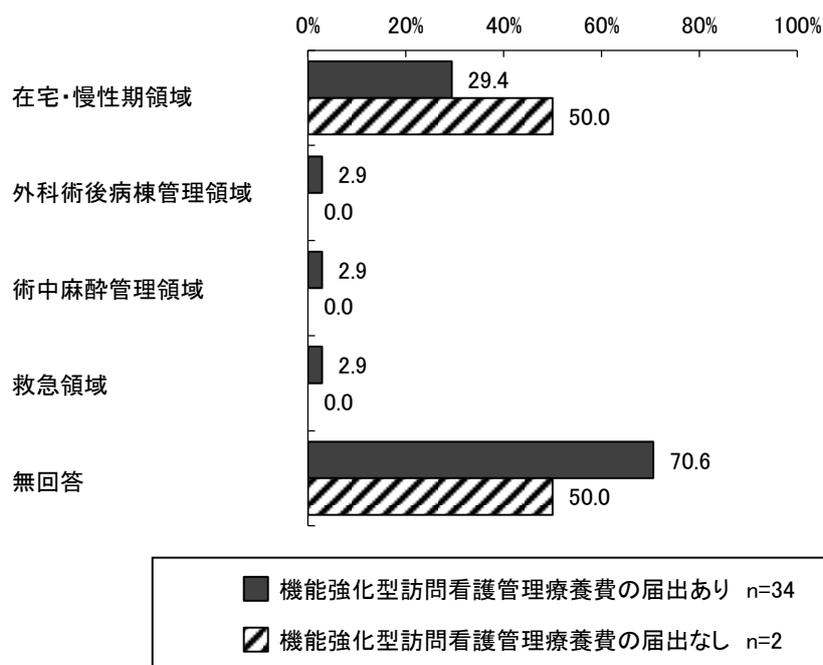


■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=34
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=2

3) 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修(令和2年10月1日時点)

特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修は、以下のとおりであった。

**図表 273 特定行為研修修了者が修了しているパッケージ研修 (令和2年10月1日時点)
(複数回答)**



4) 特定行為研修修了者が行っている活動(令和2年10月1日時点)

特定行為研修修了者が行っている活動は、以下のとおりであった。

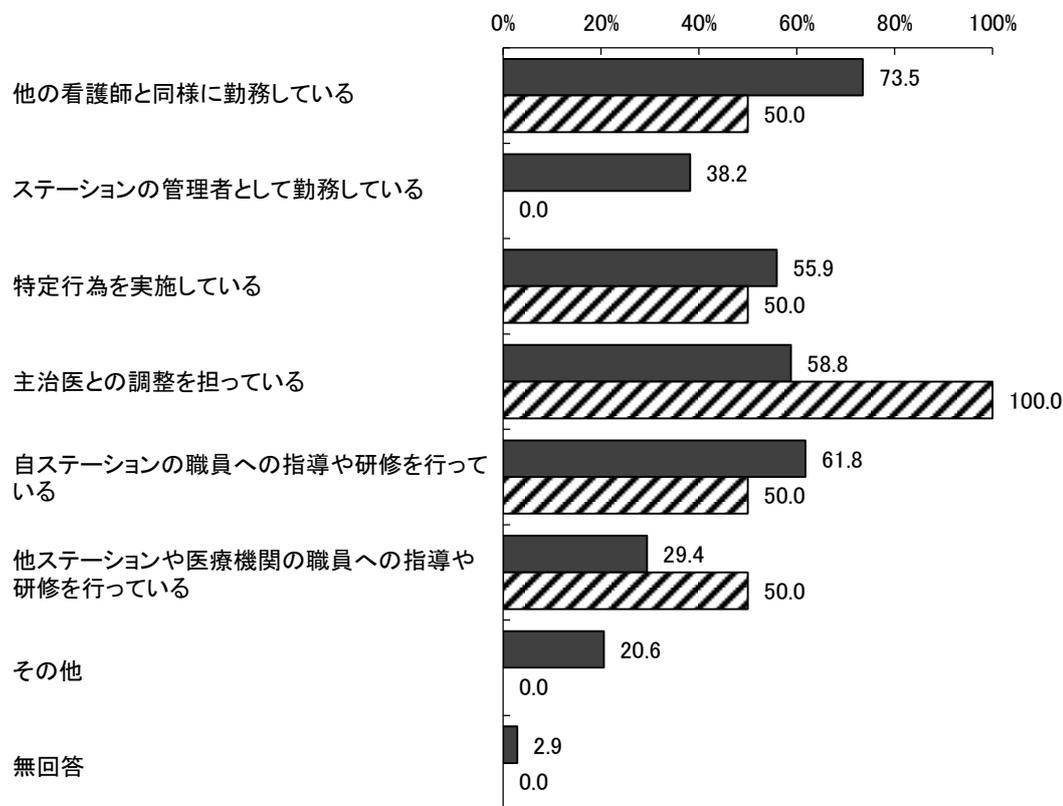
なお、「特定行為を実施している」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・創傷関連
- ・気管カニューレの交換、胃瘻チューブ交換、膀胱瘻カテーテル交換
- ・ろう孔、潰瘍・褥瘡処置
- ・デブリードマン(壊死組織除去)、陰圧閉鎖療法
- ・呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- ・脱水症状に対する輸液補正

また、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・栄養管理(経口から胃ろう orTPN への変更)についての意思決定支援、慢性創傷のアセスメントと治療の調整
- ・コンサルテーション、相談指導 ・ 県の研修
- ・ヘルパー、デイサービス職員へのアドバイス
- ・グループ内の病院へ出向し、指導医から診療や特定行為の指導
- ・高校の養護教諭へ障がい児への吸引や気管切開チューブ交換の指導

図表 274 特定行為研修修了者が行っている活動(令和2年10月1日時点)(複数回答)



■ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出あり n=34
 ▨ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出なし n=2

(5) 診療報酬の算定状況や利用者の状況等について

令和2年7月から9月の3か月間の新規利用者数（実員数）は、以下のとおりであった。

図表 275 利用者数（令和2年7月から9月の3か月間）

（単位：人）

	機能強化型合計				機能強化型1（再掲）			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
新規利用者数(医療保険)	467	14.1	12.1	12.0	204	15.6	9.7	14.0
対応が終了した利用者数(医療保険)	467	11.1	8.2	10.0	204	13.0	9.1	12.0
うち、亡くなった利用者数(医療保険)	467	7.6	6.3	6.0	204	8.8	7.0	7.0
	機能強化型2（再掲）				機能強化型3（再掲）			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
新規利用者数(医療保険)	169	12.9	9.5	10.0	89	12.9	19.2	10.0
対応が終了した利用者数(医療保険)	169	10.5	6.9	10.0	89	7.6	7.0	6.0
うち、亡くなった利用者数(医療保険)	169	7.2	5.6	6.0	89	5.4	5.2	4.0
	機能強化型以外							
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
新規利用者数(医療保険)	169	5.3	5.1	4.0				
対応が終了した利用者数(医療保険)	168	3.9	4.2	3.0				
うち、亡くなった利用者数(医療保険)	168	2.1	2.6	1.0				

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の全利用者数は、以下のとおりであった。

図表 276 利用者数（令和元年9月と令和2年9月の各1か月間）

（単位：人）

1) 全利用者数

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	463	151.8	93.8	129.0	467	160.8	97.8	135.0
機能強化型1(再掲)	203	178.9	99.1	161.0	204	188.6	103.0	170.0
機能強化型2(再掲)	166	133.2	71.0	120.5	169	140.2	75.4	128.0
機能強化型3(再掲)	89	112.3	71.4	94.0	89	122.9	77.3	105.0
機能強化型以外	152	68.2	52.3	54.0	168	69.7	53.6	55.0

a.医療保険を算定した利用者数

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	462	50.2	29.9	43.0	466	53.9	32.0	45.0
機能強化型1(再掲)	202	61.3	32.1	54.0	203	64.6	33.7	57.0
機能強化型2(再掲)	166	41.7	19.7	38.0	169	44.6	21.9	40.0
機能強化型3(再掲)	89	36.6	24.2	30.0	89	43.1	29.8	33.0
機能強化型以外	152	21.3	23.8	15.0	168	22.8	24.3	15.0

a-1.医療保険のみを算定した利用者数

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	459	48.2	29.1	41.0	464	51.3	31.2	42.5
機能強化型1(再掲)	200	58.8	31.6	52.0	201	61.4	33.3	55.0
機能強化型2(再掲)	166	40.3	19.7	36.5	169	42.7	21.6	38.0
機能強化型3(再掲)	88	35.4	24.1	28.5	89	41.1	29.5	32.0
機能強化型以外	150	20.1	24.0	14.0	166	21.5	24.5	14.0

a-2.医療保険と介護保険の両方を同月に算定した利用者数

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	454	2.1	3.7	1.0	459	2.6	4.3	2.0
機能強化型1(再掲)	199	2.7	3.7	2.0	200	3.1	4.4	2.0
機能強化型2(再掲)	164	1.4	1.6	1.0	168	1.9	2.3	1.0
機能強化型3(再掲)	86	1.6	2.1	1.0	86	2.0	2.8	1.0
機能強化型以外	148	1.1	2.1	0.0	164	1.2	1.8	1.0

b.介護保険のみを算定した利用者数

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	462	101.7	75.3	88.0	466	107.1	78.5	90.0
機能強化型1(再掲)	202	117.5	80.0	100.0	203	124.7	85.2	108.0
機能強化型2(再掲)	166	91.5	60.2	85.0	169	95.5	62.8	88.0
機能強化型3(再掲)	89	75.7	62.2	63.0	89	79.8	60.3	68.0
機能強化型以外	151	47.2	42.4	35.0	167	47.3	44.4	36.0

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した利用者数は、以下のとおりであった。

図表 277 医療保険を算定した利用者数

(単位：人)

機能強化型合計

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
別表7に該当	450	25.9	15.0	23.0	455	27.9	16.3	24.0
別表8に該当	450	21.0	13.7	18.0	454	22.8	14.4	20.0
精神科訪問看護基本療養費を算定	451	6.1	13.3	1.0	454	6.7	13.8	1.0
「特別訪問看護指示書」を交付	447	3.0	4.3	2.0	454	3.7	5.3	2.0
「精神科特別訪問看護指示書」を交付	448	0.4	2.9	0.0	451	0.5	3.1	0.0
同一建物居住者に該当	441	2.3	9.1	0.0	441	2.7	9.7	0.0
リハビリ職が単独で1日以上 の医療保険の訪問看護を実施	441	14.5	19.0	9.0	449	15.9	21.3	9.0

機能強化型1(再掲)

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
別表7に該当	197	31.6	15.5	29.0	200	33.9	17.0	31.0
別表8に該当	196	26.6	15.7	24.0	199	28.6	16.7	25.0
精神科訪問看護基本療養費を算定	198	7.1	13.9	1.0	200	7.7	14.5	2.0
「特別訪問看護指示書」を交付	196	3.8	4.8	2.0	200	4.6	6.1	3.0
「精神科特別訪問看護指示書」を交付	198	0.5	3.8	0.0	199	0.6	4.2	0.0
同一建物居住者に該当	196	3.6	12.9	0.0	197	4.2	13.6	0.0
リハビリ職が単独で1日以上 の医療保険の訪問看護を実施	193	17.6	21.5	11.0	198	19.2	23.7	12.0

機能強化型2(再掲)

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
別表7に該当	163	22.5	11.2	20.0	165	24.0	12.0	21.0
別表8に該当	163	17.5	8.7	16.0	165	19.2	9.4	18.0
精神科訪問看護基本療養費を算定	165	4.5	9.2	0.0	167	5.1	10.5	1.0
「特別訪問看護指示書」を交付	163	2.1	2.2	1.0	164	2.6	3.0	2.0
「精神科特別訪問看護指示書」を交付	163	0.3	1.6	0.0	165	0.3	1.6	0.0
同一建物居住者に該当	159	1.3	3.8	0.0	160	1.5	4.2	0.0
リハビリ職が単独で1日以上 の医療保険の訪問看護を実施	158	11.5	13.7	8.0	162	12.2	13.9	9.0

機能強化型3(再掲)

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
別表7に該当	85	17.1	9.9	15.0	86	19.5	11.5	17.0
別表8に該当	86	13.6	8.0	12.0	86	15.4	8.2	15.0
精神科訪問看護基本療養費を算定	83	6.1	17.6	1.0	83	6.8	16.8	1.0
「特別訪問看護指示書」を交付	84	3.1	5.4	1.0	86	3.9	6.6	2.0
「精神科特別訪問看護指示書」を交付	82	0.5	2.1	0.0	82	0.5	2.0	0.0
同一建物居住者に該当	81	1.2	3.9	0.0	80	1.5	4.7	0.0
リハビリ職が単独で1日以上 の医療保険の訪問看護を実施	85	12.0	17.6	7.0	85	14.6	24.2	7.0

機能強化型以外

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
別表7に該当	148	7.4	9.1	5.0	159	8.3	9.9	5.0
別表8に該当	146	5.1	5.6	3.0	157	6.0	6.6	4.0
精神科訪問看護基本療養費を算定	151	7.2	22.7	0.0	163	8.9	26.5	0.0
「特別訪問看護指示書」を交付	150	1.8	3.5	0.0	159	1.9	3.4	1.0
「精神科特別訪問看護指示書」を交付	152	0.4	2.9	0.0	162	0.4	2.5	0.0
同一建物居住者に該当	148	2.0	6.3	0.0	156	2.1	6.9	0.0
リハビリ職が単独で1日以上 の医療保険の訪問看護を実施	148	4.4	12.5	0.0	158	4.5	11.4	0.0

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した15歳未満の利用者のうち、超重症児・準超重症児・医療的ケア児・その他の利用者数は、以下のとおりであった。（「医療的ケア児」とは、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児を指す。）

図表 278 医療保険を算定した15歳未満の利用者のうち超重症児・準超重症児・医療的ケア児・その他の人数（令和元年9月と令和2年9月の各1か月間）

（単位：人）

機能強化型合計

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
i)超重症児	414	1.5	3.1	0.0	417	1.5	3.1	0.0
ii)準超重症児	408	1.2	2.6	0.0	411	1.3	2.5	0.0
iii)医療的ケア児	398	1.3	2.7	0.0	404	1.5	2.8	0.0
iv)その他	377	1.2	3.2	0.0	380	1.3	3.4	0.0
機能強化型1（再掲）								
	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
i)超重症児	182	2.1	4.0	1.0	184	2.1	4.0	1.0
ii)準超重症児	183	1.7	3.1	0.0	184	1.8	3.1	0.0
iii)医療的ケア児	176	1.6	3.1	0.0	178	1.9	3.5	1.0
iv)その他	170	1.2	2.4	0.0	170	1.4	2.7	0.0
機能強化型2（再掲）								
	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
i)超重症児	152	1.2	2.0	0.0	153	1.2	2.0	0.0
ii)準超重症児	146	1.0	2.1	0.0	147	0.9	1.7	0.0
iii)医療的ケア児	143	1.2	2.2	0.0	147	1.2	2.2	0.0
iv)その他	131	1.4	3.7	0.0	134	1.4	4.0	0.0
機能強化型3（再掲）								
	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
i)超重症児	77	0.6	1.5	0.0	77	0.7	1.9	0.0
ii)準超重症児	74	0.5	1.4	0.0	75	0.6	1.8	0.0
iii)医療的ケア児	75	0.7	1.5	0.0	75	0.8	1.9	0.0
iv)その他	73	0.8	3.9	0.0	73	0.9	3.9	0.0
機能強化型以外								
	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
i)超重症児	139	0.2	0.8	0.0	146	0.2	0.7	0.0
ii)準超重症児	139	0.2	0.7	0.0	147	0.1	0.6	0.0
iii)医療的ケア児	137	0.2	0.6	0.0	145	0.3	1.2	0.0
iv)その他	134	0.2	1.3	0.0	141	0.2	1.2	0.0

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した利用者のうち、日常生活自立度（寝たきり度）別の人数は以下のとおりであった。

図表 279 日常生活自立度（寝たきり度）別の人数（令和元年9月と令和2年9月の各1か月間）

（単位：人）

機能強化型合計

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	339	5.8	12.5	2.0	341	6.1	12.6	2.0
ランクJ	348	6.8	7.7	5.0	350	7.2	8.1	5.0
ランクA	356	9.3	8.2	8.0	359	10.7	9.4	9.0
ランクB	357	9.9	8.7	8.0	359	10.8	9.9	9.0
ランクC	357	12.0	9.3	10.0	362	12.6	9.9	10.0
不明	313	6.2	13.4	0.0	322	6.5	14.1	0.0

機能強化型1（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	136	7.4	13.7	2.5	136	7.7	14.1	2.5
ランクJ	141	8.2	8.2	6.0	143	7.9	7.0	7.0
ランクA	147	11.4	10.0	9.0	149	13.2	11.4	11.0
ランクB	147	12.1	10.3	10.0	149	13.1	12.0	11.0
ランクC	146	14.9	10.4	12.0	149	15.6	11.0	13.0
不明	130	7.3	14.7	1.0	135	7.4	15.7	1.0

機能強化型2（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	129	4.1	7.7	2.0	130	4.3	7.2	1.0
ランクJ	131	5.7	6.2	4.0	131	6.1	6.1	4.0
ランクA	133	7.2	4.6	6.0	134	7.8	4.9	7.0
ランクB	133	8.1	5.0	7.0	134	8.3	5.4	7.0
ランクC	133	10.6	6.4	9.0	135	10.9	6.8	10.0
不明	120	5.5	12.4	0.0	123	5.8	12.6	0.0

機能強化型3（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	70	5.6	16.1	1.0	71	5.8	16.5	2.0
ランクJ	72	5.4	7.1	3.5	72	6.9	11.1	4.0
ランクA	72	8.2	7.7	6.0	72	10.0	9.4	8.0
ランクB	73	8.1	8.9	6.0	72	9.7	9.4	8.0
ランクC	74	8.2	8.0	6.5	74	8.6	8.7	6.5
不明	60	4.2	8.5	0.0	61	5.2	10.0	0.0

機能強化型以外

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	114	5.4	16.1	1.0	125	5.9	17.1	1.0
ランクJ	114	1.9	2.8	1.0	125	2.3	3.3	1.0
ランクA	120	3.5	4.0	2.0	124	4.5	6.1	3.0
ランクB	116	3.7	4.8	2.0	125	4.4	5.9	3.0
ランクC	119	3.7	4.3	2.0	126	4.1	4.3	2.5
不明	108	1.5	3.7	0.0	111	1.1	2.8	0.0

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した利用者のうち、要介護度別利用者数は以下のとおりであった。

図表 280 要介護度別人数（令和元年9月と令和2年9月の各1か月間）

機能強化型合計

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
未申請	342	8.9	14.4	3.0	346	9.5	14.8	4.0
要支援1・2	366	3.1	7.3	1.0	370	3.3	6.8	2.0
要介護1・2・3	385	14.1	18.5	10.0	389	15.4	19.9	11.0
要介護4	384	4.6	4.9	3.0	385	5.2	5.4	4.0
要介護5	379	6.8	6.4	5.0	386	7.2	7.0	5.0
申請中	312	0.4	0.9	0.0	313	0.5	1.2	0.0
非該当	336	10.2	14.0	5.0	336	10.6	14.7	4.0
不明	334	7.1	13.3	1.0	329	6.8	13.7	1.0

機能強化型1（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
未申請	140	10.7	15.7	4.0	140	11.4	15.4	5.5
要支援1・2	154	3.6	5.1	2.0	154	3.9	5.9	2.0
要介護1・2・3	164	16.8	17.1	12.0	164	17.7	18.6	13.0
要介護4	164	5.3	5.4	3.5	163	6.0	5.6	5.0
要介護5	163	8.6	7.4	7.0	165	9.1	7.8	7.0
申請中	126	0.5	1.0	0.0	126	0.6	1.2	0.0
非該当	139	12.7	15.7	7.0	137	13.5	16.7	7.0
不明	137	9.4	15.9	2.0	136	8.2	14.3	1.0

機能強化型2（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
未申請	136	8.0	14.8	2.5	141	8.7	15.9	3.0
要支援1・2	138	1.8	2.9	1.0	141	2.4	3.9	1.0
要介護1・2・3	144	10.4	9.7	7.0	148	11.8	12.1	9.0
要介護4	145	3.7	3.2	3.0	147	4.2	3.1	3.0
要介護5	144	5.0	3.7	4.5	147	5.4	4.2	4.0
申請中	125	0.2	0.8	0.0	126	0.3	0.9	0.0
非該当	134	9.4	11.8	5.0	136	9.4	12.6	4.0
不明	136	5.3	10.3	1.0	132	5.2	11.4	0.0

機能強化型3（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
未申請	64	7.0	9.1	3.0	63	7.5	9.5	3.0
要支援1・2	70	3.8	13.8	1.0	71	3.6	11.3	1.0
要介護1・2・3	73	14.1	28.3	7.0	73	16.1	29.4	9.0
要介護4	71	4.3	5.4	3.0	71	4.7	6.8	3.0
要介護5	68	5.6	6.9	4.0	70	6.0	7.8	4.0
申請中	59	0.4	1.0	0.0	59	0.4	1.4	0.0
非該当	61	5.5	11.1	1.0	61	5.7	10.6	1.0
不明	58	5.3	10.3	0.0	58	6.5	15.0	0.0

機能強化型以外

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
未申請	108	3.5	11.2	1.0	115	4.5	17.0	1.0
要支援1・2	116	1.6	4.4	0.0	125	2.0	6.1	1.0
要介護1・2・3	126	6.1	11.2	3.0	135	7.1	14.9	4.0
要介護4	119	2.2	3.6	1.0	129	2.8	4.3	1.0
要介護5	128	2.8	3.9	2.0	136	3.3	4.4	2.0
申請中	98	0.1	0.6	0.0	106	0.2	0.7	0.0
非該当	113	4.0	8.7	0.0	120	4.2	8.3	0.0
不明	110	2.4	5.8	0.0	116	2.3	5.7	0.0

(単位：人)

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した利用者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度の区分別の人数は以下のとおりであった。

図表 281 要介護者等（要支援1～要介護5の利用者）について、認知症高齢者の日常生活自立度の区分別の人数（令和元年9月と令和2年9月の各1か月間）

（単位：人）

機能強化型合計

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	324	9.8	11.7	6.0	326	10.5	11.4	7.0
I	327	7.3	8.8	5.0	331	7.9	9.6	6.0
II	325	5.7	7.2	4.0	328	6.3	7.7	5.0
III	315	3.7	5.4	2.0	320	4.2	6.0	3.0
IV	314	2.6	4.4	1.0	318	2.9	4.8	2.0
M	294	1.2	2.7	0.0	299	1.4	3.8	0.0
不明	303	7.4	13.8	1.0	304	7.6	14.5	1.0

機能強化型1（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	133	12.1	12.5	8.0	135	12.7	13.0	8.0
I	137	8.2	8.5	6.0	139	9.0	9.6	8.0
II	135	6.0	5.2	5.0	138	6.6	5.5	6.0
III	132	4.0	4.9	3.0	134	4.6	5.4	4.0
IV	132	2.8	4.1	2.0	135	3.0	4.3	2.0
M	122	1.4	2.5	0.0	125	1.6	4.4	0.0
不明	125	8.2	12.8	3.0	128	8.3	13.7	2.0

機能強化型2（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	122	7.5	7.8	5.0	122	8.2	7.3	5.5
I	124	5.8	4.9	5.0	125	6.1	5.1	5.0
II	124	4.6	4.0	4.0	123	4.9	3.9	4.0
III	121	2.7	2.4	2.0	122	3.0	2.6	2.0
IV	120	2.2	3.1	1.0	120	2.3	3.0	1.0
M	115	0.7	1.3	0.0	115	0.9	1.3	0.0
不明	120	7.2	14.3	1.0	119	7.5	15.2	1.0

機能強化型3（再掲）

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	65	8.9	14.1	6.0	65	9.5	11.9	7.0
I	62	7.1	12.7	4.0	63	7.8	13.3	5.0
II	62	6.4	11.9	3.0	63	7.7	13.3	5.0
III	58	4.5	8.5	2.0	60	5.5	9.4	3.0
IV	58	3.1	6.6	1.0	59	3.7	7.8	1.0
M	53	1.5	4.6	0.0	55	1.9	5.4	0.0
不明	54	5.3	12.4	0.0	54	5.6	12.0	0.0

機能強化型以外

	令和元年9月1か月間				令和2年9月1か月間			
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
自立	105	4.1	11.1	2.0	113	5.1	17.1	2.0
I	107	2.6	3.2	1.0	112	3.1	3.4	2.0
II	106	2.4	3.0	2.0	112	2.8	3.7	2.0
III	107	1.7	2.9	1.0	108	2.2	4.5	1.0
IV	107	1.1	1.8	1.0	113	1.2	1.6	1.0
M	96	0.5	1.0	0.0	99	0.6	1.5	0.0
不明	101	2.3	5.4	0.0	105	2.2	5.4	0.0

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した利用者のうち、専門の研修を受けた看護師による同行訪問の利用者数は以下のとおりであった。

図表 282 専門の研修を受けた看護師による同行訪問についての訪問看護基本療養費を算定した利用者数（令和元年9月と令和2年9月の各1か月間）

（単位：人）

	令和元年9月							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑦-1 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアに係る算定	421	0.0	0.1	0.0	144	0.1	0.6	0.0
⑦-2 褥瘡ケアに係る算定	421	0.0	0.2	0.0	144	0.0	0.2	0.0
⑦-3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア（皮膚障害）に係る算定	419	0.0	0.1	0.0	144	0.0	0.1	0.0
⑦-4 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア（その他合併症）に係る算定								

	令和2年9月							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑦-1 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアに係る算定	422	0.0	0.4	0.0	153	0.1	0.5	0.0
⑦-2 褥瘡ケアに係る算定	422	0.0	0.2	0.0	153	0.1	0.3	0.0
⑦-3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア（皮膚障害）に係る算定	420	0.0	0.2	0.0	153	0.0	0.3	0.0
⑦-4 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア（その他合併症）に係る算定	420	0.0	0.0	0.0	152	0.0	0.0	0.0

令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の医療保険を算定した利用者のうち、複数名訪問看護加算を算定した利用者数は以下のとおりであった。

図表 283 複数名訪問看護加算を算定した利用者数（令和2年9月の1か月間）

（単位：人）

	a.保健師、助産師、看護師							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑧-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病棟の利用者	399	1.9	4.1	1.0	143	0.5	1.6	0.0
⑧-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者	390	1.8	4.0	1.0	140	0.3	0.8	0.0
⑧-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者	349	0.3	0.9	0.0	134	0.1	0.5	0.0
⑧-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	348	0.1	0.5	0.0	133	0.2	1.3	0.0
⑧-5 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	363	1.0	2.7	0.0	137	0.3	1.0	0.0
⑧-6 その他上記のいずれかに準ずると認められる者	335	0.1	0.8	0.0	131	0.1	1.2	0.0

	b.理学療法士、作業療法士、言語聴覚士							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑧-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病棟の利用者	335	0.3	1.2	0.0	120	0.2	1.4	0.0
⑧-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者	334	0.4	1.6	0.0	119	0.1	0.6	0.0
⑧-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者	322	0.0	0.3	0.0	118	0.0	0.3	0.0
⑧-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	319	0.0	0.2	0.0	118	0.0	0.0	0.0
⑧-5 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	325	0.1	0.8	0.0	118	0.0	0.0	0.0
⑧-6 その他上記のいずれかに準ずると認められる者	316	0.0	0.4	0.0	118	0.0	0.0	0.0

	c.准看護師							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑧-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病棟の利用者	318	0.2	1.8	0.0	123	0.2	1.3	0.0
⑧-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者	318	0.1	0.4	0.0	120	0.1	0.6	0.0
⑧-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者	317	0.0	0.4	0.0	119	0.1	0.4	0.0
⑧-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	316	0.0	0.0	0.0	119	0.1	1.0	0.0
⑧-5 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	316	0.0	0.1	0.0	119	0.1	0.5	0.0
⑧-6 その他上記のいずれかに準ずると認められる者	313	0.0	0.1	0.0	119	0.0	0.0	0.0

	d.看護補助者							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑧-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病棟の利用者	335	0.8	4.0	0.0	120	0.4	2.3	0.0
⑧-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者	337	0.6	2.8	0.0	119	0.2	0.9	0.0
⑧-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者	319	0.1	0.6	0.0	117	0.0	0.5	0.0
⑧-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	319	0.0	0.3	0.0	117	0.0	0.0	0.0
⑧-5 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	323	0.2	1.2	0.0	118	0.3	2.5	0.0
⑧-6 その他上記のいずれかに準ずると認められる者	314	0.0	0.3	0.0	117	0.0	0.0	0.0

医療保険を算定した利用者のうち、看護・介護職員連携強化加算を算定した利用者数は全体 0.2 人、機能強化型 0.3 人、機能強化型以外 0.04 人であった。

図表 284 看護・介護職員連携強化加算を算定した利用者数（令和 2 年 9 月の 1 か月間）
（単位：人）

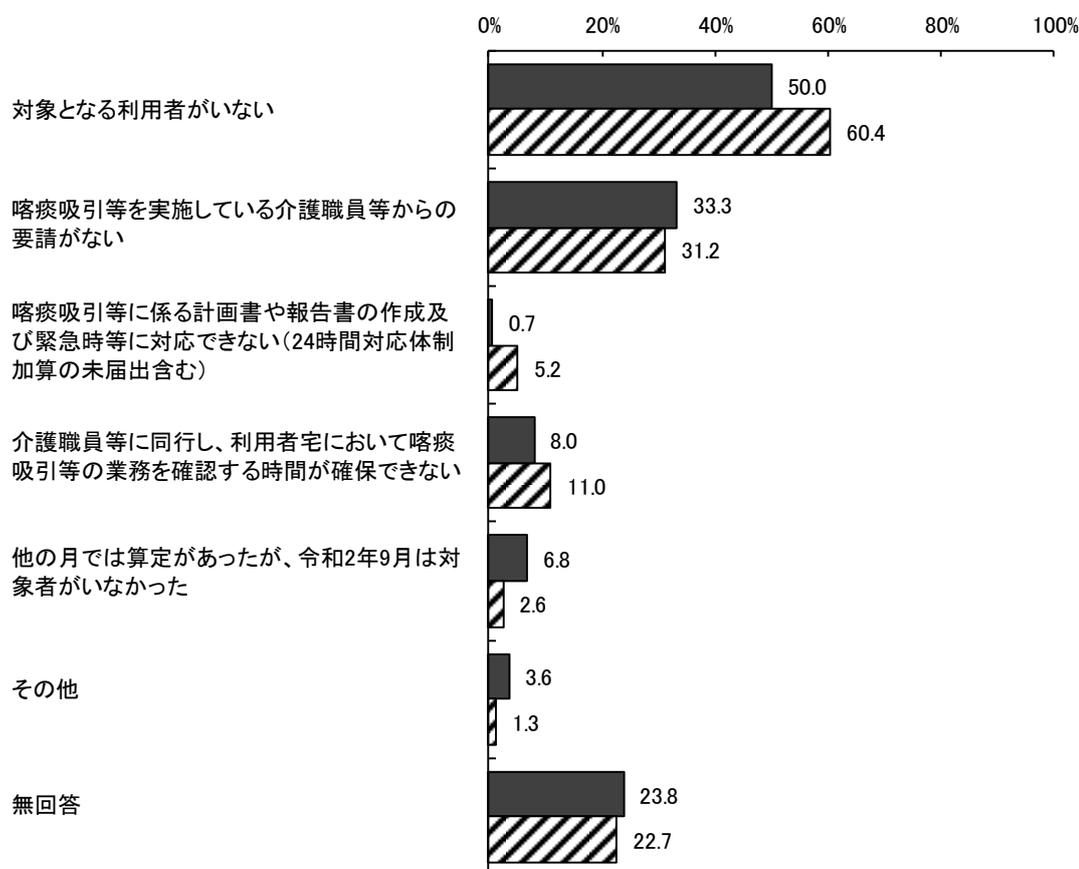
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
全体	608	0.2	1.28	0
機能強化型	449	0.3	1.5	0.0
機能強化型以外	159	0.04	0.28	0

看護・介護職員連携強化加算を算定していない理由は、機能強化型、機能強化型以外とも「対象となる利用者がいない」が過半数で最も多かった。

なお、算定していない理由として「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・吸引を実施できる介護職員が地域にほとんどいない。
- ・吸引等で連携している事業所は医療保険の方が占めている。
- ・同一法人のため実施していても加算算定していない。
- ・体制を整えるのが面倒で加算をとる元気がない。
- ・計画書・報告書を作成する業務が多忙で大変。
- ・算定がもれていた。

図表 285 看護・介護職員連携強化加算を算定していない理由（令和 2 年 9 月の 1 か月間）
（複数回答）



■ 機能強化型 n=412 ▨ 機能強化型以外 n=154

訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数は、下記のとおりであった。

**図表 286 訪問看護ターミナルケア療養費を算定した人数
(令和元年及び令和2年の4～9月の6か月間)**

(単位：人)

訪問看護ターミナルケア療養費1を算定した人数

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
令和元年4～9月6か月間	592	6.1	6.1	4.0
令和2年4～9月6か月間	592	8.2	7.8	7.0

(注) 両期間について回答した事業所のみの集計

訪問看護ターミナルケア療養費2を算定した人数

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
令和元年4～9月6か月間	565	0.2	1.3	0.0
令和2年4～9月6か月間	565	0.2	1.6	0.0

(注) 両期間について回答した事業所のみの集計

訪問看護ターミナルケア療養費1を算定した人数

		施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
認定看護師がいる	令和元年4～9月6か月間	150	8.4	6.6	6.0
	令和2年4～9月6か月間	150	11.5	8.1	10.0
専門看護師がいる	令和元年4～9月6か月間	18	7.6	6.4	6.0
	令和2年4～9月6か月間	18	9.5	6.2	8.5
いない	令和元年4～9月6か月間	426	5.4	5.8	4.0
	令和2年4～9月6か月間	426	7.2	7.5	6.0

(注) 両期間について回答した事業所のみの集計

訪問看護ターミナルケア療養費2を算定した人数

		施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
認定看護師がいる	令和元年4～9月6か月間	140	0.2	1.0	0.0
	令和2年4～9月6か月間	140	0.2	1.1	0.0
専門看護師がいる	令和元年4～9月6か月間	15	0.1	0.3	0.0
	令和2年4～9月6か月間	15	0.0	0.0	0.0
いない	令和元年4～9月6か月間	411	0.2	1.4	0.0
	令和2年4～9月6か月間	411	0.2	1.7	0.0

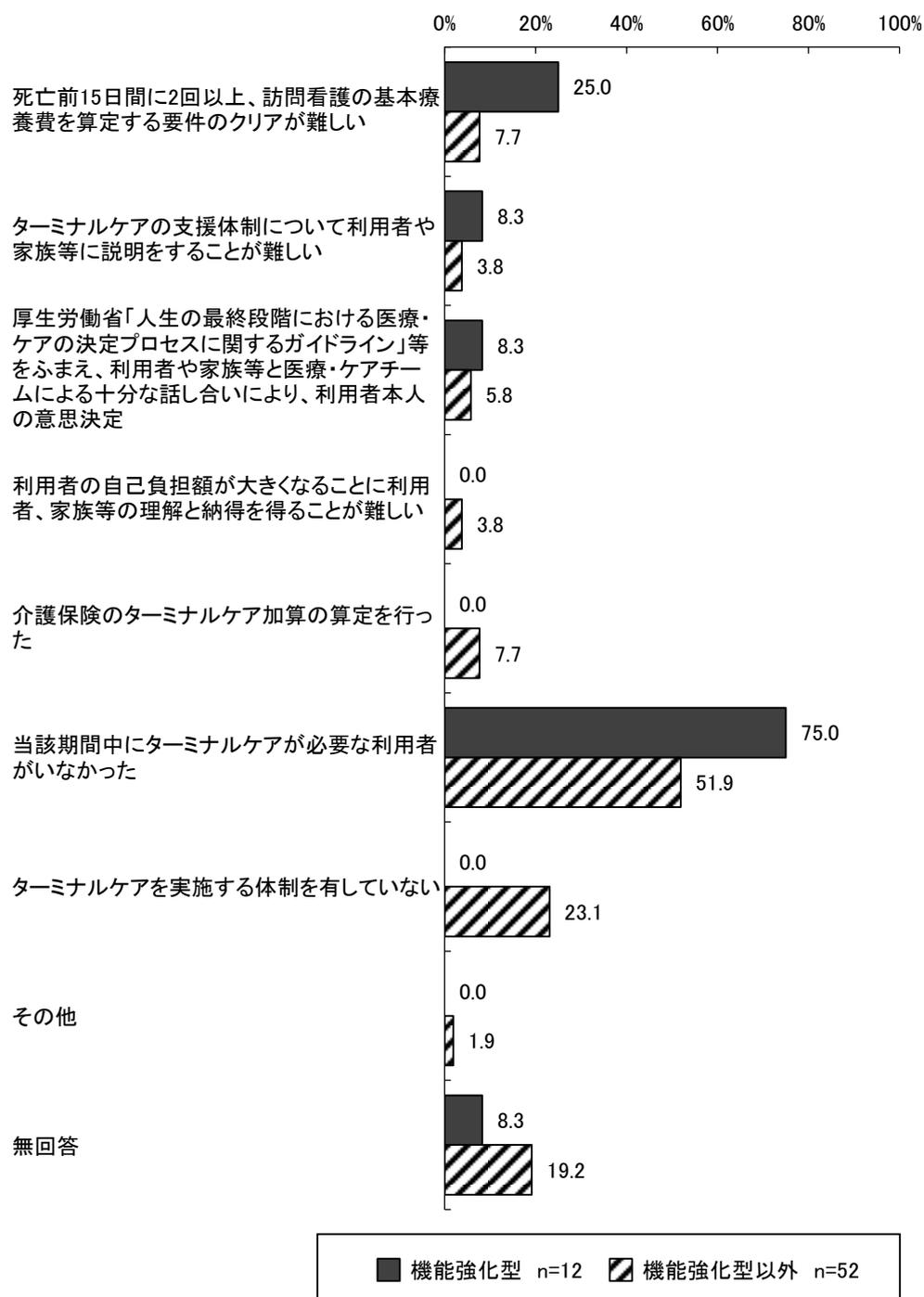
(注) 両期間について回答した事業所のみの集計

訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由は、機能強化型、機能強化型以外のいずれも「期間中にターミナルケアを必要とする利用者がいなかった」が過半数で最も多かった。

なお、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・救急搬送になり病院で死亡するケースが多い。
- ・コロナで新規が少なく対応できない。
- ・ターミナルケア療養費 2 に該当する依頼がない。
- ・精神科訪問看護に特化しているため。

図表 287 訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない理由（令和2年9月の1か月間）（複数回答）



複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数は、下記のとおりであった。

図表 288 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数（令和2年9月の1か月間）

（単位：人）

	a.保健師、助産師、看護師							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑪-1 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	226	0.3	1.6	0.0	71	0.6	3.1	0.0
⑪-2複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	218	0.2	1.4	0.0	72	0.4	2.0	0.0
⑪-3 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	216	0.1	0.7	0.0	72	0.5	2.1	0.0
⑪-4 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) その他上記のいずれかに準ずると認められる者	217	0.0	0.3	0.0	68	0.0	0.1	0.0

	b.理学療法士、作業療法士、言語聴覚士							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑪-1 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	201	0.1	0.8	0.0	63	0.0	0.0	0.0
⑪-2複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	199	0.1	1.6	0.0	63	0.0	0.0	0.0
⑪-3 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	199	0.1	1.2	0.0	63	0.0	0.0	0.0
⑪-4 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) その他上記のいずれかに準ずると認められる者	198	0.0	0.3	0.0	63	0.0	0.0	0.0

	c.准看護師							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑪-1 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	190	0.0	0.3	0.0	61	0.2	1.4	0.0
⑪-2複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	190	0.0	0.2	0.0	62	0.0	0.3	0.0
⑪-3 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	190	0.0	0.4	0.0	62	0.0	0.3	0.0
⑪-4 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) その他上記のいずれかに準ずると認められる者	191	0.0	0.1	0.0	62	0.0	0.1	0.0

次ページに続く

(単位：人)

	d.看護補助者							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑪-1 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	193	0.0	0.3	0.0	62	0.0	0.2	0.0
⑪-2複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	193	0.0	0.1	0.0	61	0.1	0.4	0.0
⑪-3 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	192	0.0	0.1	0.0	61	0.0	0.3	0.0
⑪-4 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) その他上記のいずれかに準ずると認められる者	193	0.0	0.1	0.0	61	0.2	1.1	0.0

	e.精神保健福祉士							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑪-1 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	189	0.0	0.0	0.0	61	0.0	0.0	0.0
⑪-2複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者の身体的理由により1人による訪問看護が困難と認められる者	189	0.0	0.4	0.0	61	0.0	0.0	0.0
⑪-3 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	189	0.0	0.0	0.0	61	0.0	0.3	0.0
⑪-4 複数名精神科訪問看護加算を算定した利用者数(令和2年9月) その他上記のいずれかに準ずると認められる者	189	0.0	0.1	0.0	61	0.0	0.0	0.0

精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者は、機能強化型、機能強化型以外のいずれも「0人」であった。

図表 289 精神科重症患者支援管理連携加算を算定した利用者数

(単位：人)

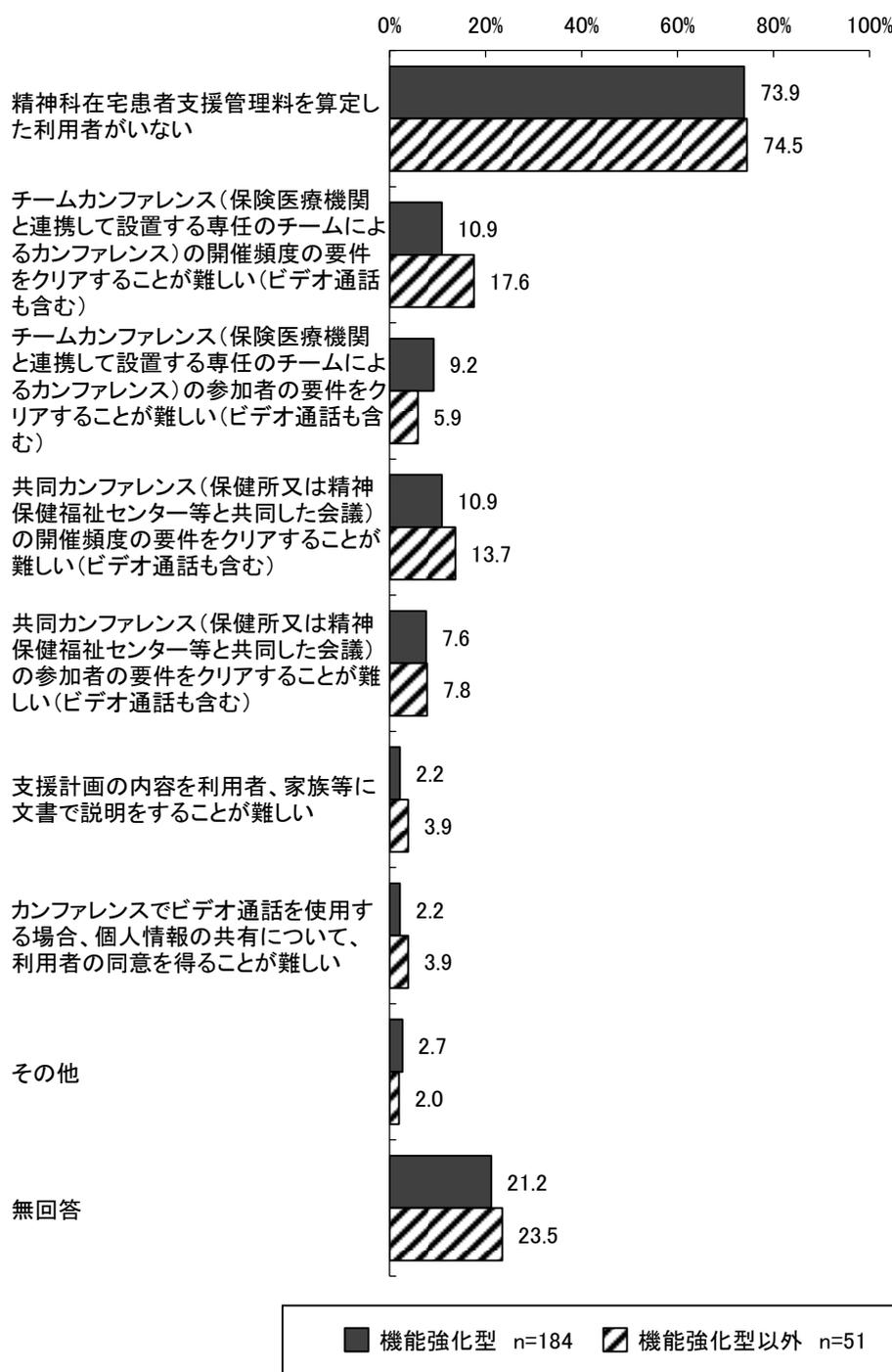
	イ:精神科在宅患者支援管理料2のイを算定した利用者数				ロ:精神科在宅患者支援管理料2のロを算定した利用者数			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
全体	238	0.0	0.0	0.0	235	0.0	0.0	0.0
機能強化型	187	0.0	0.0	0.0	184	0.0	0.0	0.0
機能強化型以外	51	0.0	0.0	0.0	51	0.0	0.0	0.0

精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が0人の場合、精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由は、機能強化型、機能強化型以外ともに「精神科在宅患者支援管理料を算定した利用者がいない」が70%以上と最も多かった。

なお、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・コロナで新規利用者が増えず大変なため。
- ・病院側で訪問診療するところがほぼない。
- ・看護職員の精神科勤務実績がない。
- ・保険医療機関が支援計画を立案しているか把握できていない。

図表 290 精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が0人の場合、精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由（令和2年9月）（複数回答）



医療保険による訪問看護利用者数およびその利用者への延べ訪問回数は、下記のとおりであった。

**図表 291 医療保険による訪問看護利用者数およびその利用者への延べ訪問回数
(令和元年、令和2年各9月)**

(単位：回)

	機能強化型合計							
	令和元年9月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑭1) 医療保険による訪問看護延べ訪問回数	390	380.6	259.5	320.5	393	428.7	307.9	353.0
⑭1)-1 1)のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している延べ訪問回数	363	33.2	84.4	8.0	364	38.5	90.3	8.0
⑭1)-2 1)のうちリハビリ職が単独で1日以上の訪問看護を実施している延べ訪問回数(令和元年9月)	369	70.0	104.6	36.0	369	80.5	126.5	41.0

	機能強化型1(再掲)							
	令和元年9月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑭1) 医療保険による訪問看護延べ訪問回数	174	461.9	283.5	396.5	174	518.4	343.0	436.0
⑭1)-1 1)のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している延べ訪問回数	160	35.8	64.8	10.5	160	40.3	69.7	14.0
⑭1)-2 1)のうちリハビリ職が単独で1日以上の訪問看護を実施している延べ訪問回数(令和元年9月)	167	82.2	120.9	41.0	166	96.7	153.4	47.0

	機能強化型2(再掲)							
	令和元年9月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑭1) 医療保険による訪問看護延べ訪問回数	141	317.1	178.2	270.0	142	348.5	214.7	276.5
⑭1)-1 1)のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している延べ訪問回数	135	24.4	45.5	5.0	135	28.7	57.5	6.0
⑭1)-2 1)のうちリハビリ職が単独で1日以上の訪問看護を実施している延べ訪問回数(令和元年9月)	133	59.0	82.2	37.0	134	64.4	91.0	39.0

	機能強化型3(再掲)							
	令和元年9月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑭1) 医療保険による訪問看護延べ訪問回数	71	278.6	236.6	209.0	73	340.6	282.5	250.0
⑭1)-1 1)のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している延べ訪問回数	65	42.5	156.9	4.0	66	51.2	160.7	5.5
⑭1)-2 1)のうちリハビリ職が単独で1日以上の訪問看護を実施している延べ訪問回数(令和元年9月)	65	57.3	90.3	27.0	65	68.3	102.1	31.0

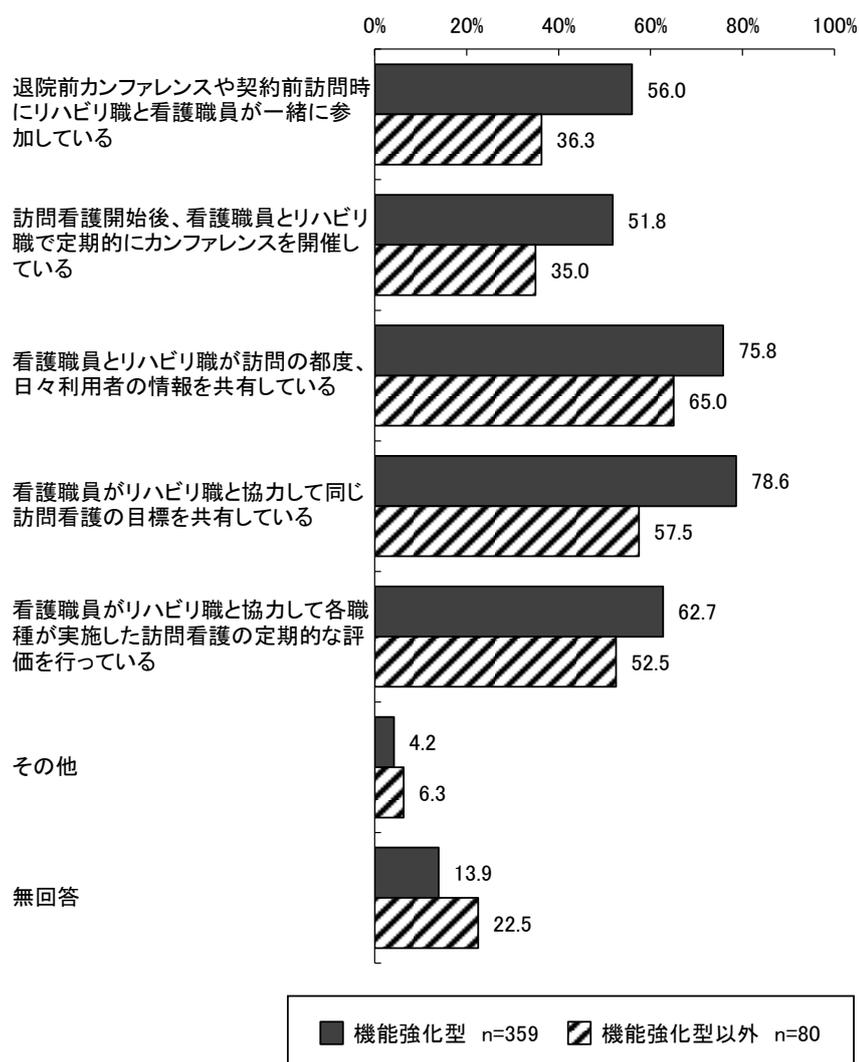
	機能強化型以外							
	令和元年9月				令和2年9月			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
⑭1) 医療保険による訪問看護延べ訪問回数	122	186.7	219.9	125.0	130	217.7	249.8	150.0
⑭1)-1 1)のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している延べ訪問回数	117	43.9	102.3	0.0	126	53.1	119.6	2.0
⑭1)-2 1)のうちリハビリ職が単独で1日以上の訪問看護を実施している延べ訪問回数(令和元年9月)	116	23.4	64.6	0.0	123	25.2	66.2	0.0

看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法や指示書への記載については、下記のとおりであった。

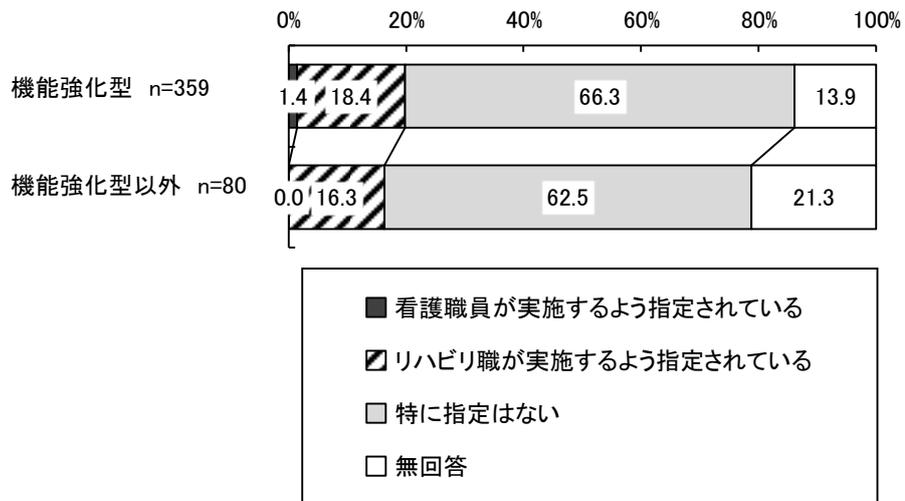
なお、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・定期的なミーティング、勉強会、カンファレンスを開催
- ・タブレットまたはパソコンで入力して情報共有
- ・定期的に看護師が同行訪問し、連携・評価を行っている
- ・報告書・計画書、協力・共有して作成

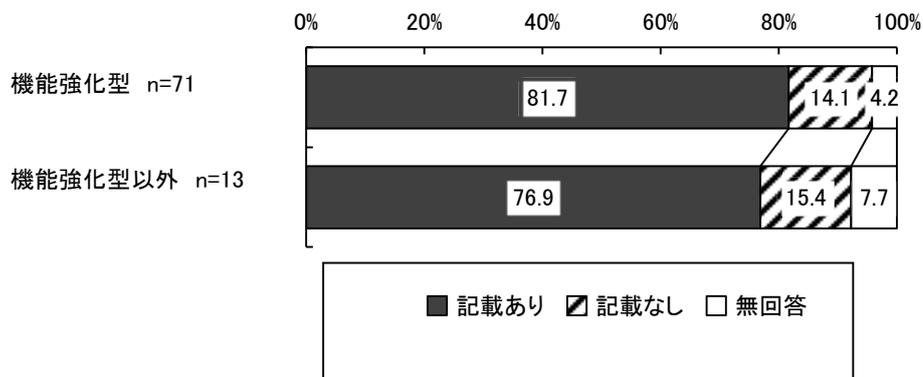
図表 292 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法として行っているもの（複数回答）



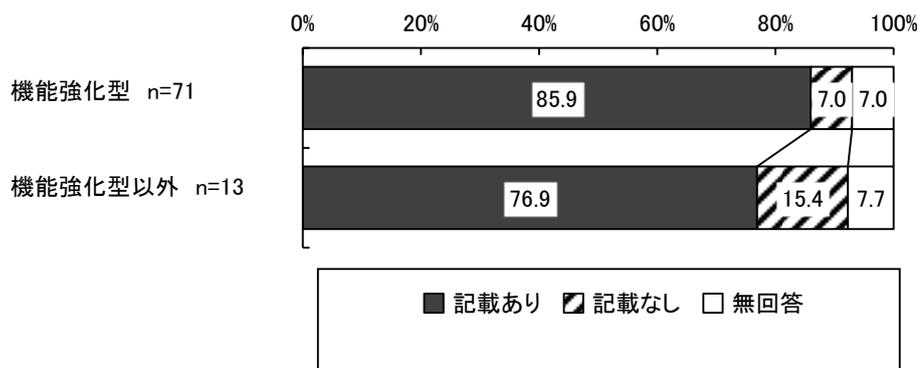
図表 293 訪問看護指示書においてリハビリテーションを行う職種が主治医から指定されている傾向



図表 294 ⑮1) で1又は2の場合、リハビリテーションについて、指示書への具体的内容の記載の有無



図表 295 ⑮1) で1又は2の場合、リハビリテーション以外の看護について、指示書への具体的内容の記載の有無



(6) 訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等

訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数は、以下のとおりであった。

図表 296 訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数（令和元年、令和2年各9月）

（単位：人）

	令和元年9月							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
①1) 訪問看護情報提供療養費1	444	12.0	19.9	2.0	150	3.4	9.4	0.0
①2) 訪問看護情報提供療養費2	422	0.0	0.4	0.0	147	0.0	0.0	0.0
①3) 訪問看護情報提供療養費3	419	0.3	1.2	0.0	149	0.4	2.2	0.0

	令和2年9月							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
①1) 訪問看護情報提供療養費1	447	12.2	19.5	3.0	160	3.9	10.7	0.0
①2) 訪問看護情報提供療養費2	427	0.3	4.2	0.0	156	0.0	0.1	0.0
①3) 訪問看護情報提供療養費3	428	0.4	1.2	0.0	158	0.2	1.3	0.0

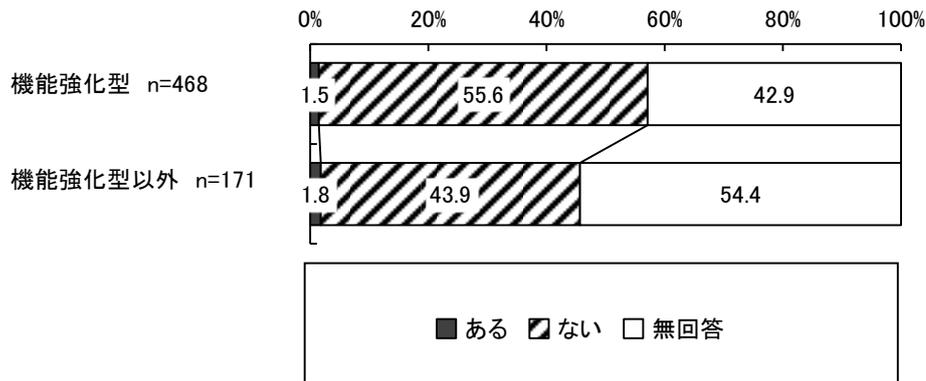
訪問看護情報提供療養費を算定した利用者のうち、訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者数は下表のとおりであり、訪問看護情報提供療養費2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書を送付したケースも存在した。

**図表 297 訪問看護情報提供療養費を算定した利用者のうち、
訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者**

（単位：人）

	令和2年9月							
	機能強化型				機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
特掲診療料の施設基準等別表7に掲げる 疾病等の15歳未満の小児	9	1.0	1.9	0.0	1	0.0	0.0	0.0
特掲診療料の施設基準等別表8に掲げる 15歳未満の小児	8	0.8	1.3	0.0	1	1.0	0.0	1.0
15歳未満の超重症児又は準超重症児	8	0.9	1.3	0.0	1	0.0	0.0	0.0
保育所等・幼稚園から情報提供の求めが あった者	5	0.0	0.0	0.0	1	0.0	0.0	0.0
小学校から情報提供の求めがあった者	6	0.2	0.4	0.0	1	0.0	0.0	0.0
中学校から情報提供の求めがあった者	6	0.0	0.0	0.0	1	0.0	0.0	0.0
特別支援学校から情報提供の求めがあっ た者	9	0.4	0.5	0.0	1	0.0	0.0	0.0
4)、5)以外の学校から求めがあった者	6	0.5	1.1	0.0	1	0.0	0.0	0.0

図表 298 訪問看護情報提供療養費2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付の有無（令和2年9月の1か月間）



図表 299 訪問看護情報提供療養費2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付がある場合の人数（令和2年9月の1か月間）

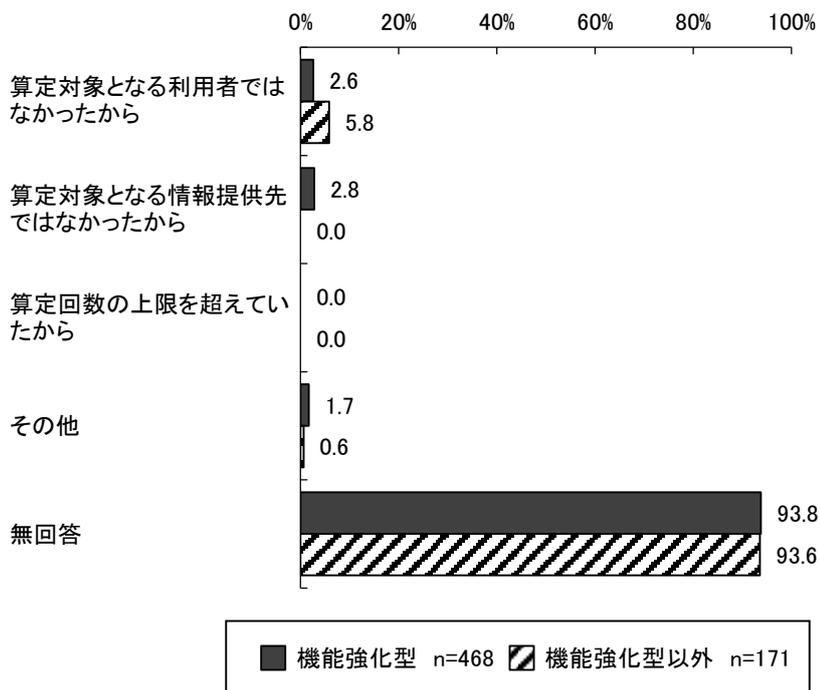
（単位：人）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
全体	8	2.0	1.9	1
機能強化型	6	2.3	2.1	1.5
機能強化型以外	2	1.0	0.0	1

訪問看護情報提供療養費2を算定できなかった理由として「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・ 情報提供書ではなく、実際に面談しての情報交換だった。
- ・ 情報提供書の送付を求められなかった。
- ・ 市が必要と判断せず。

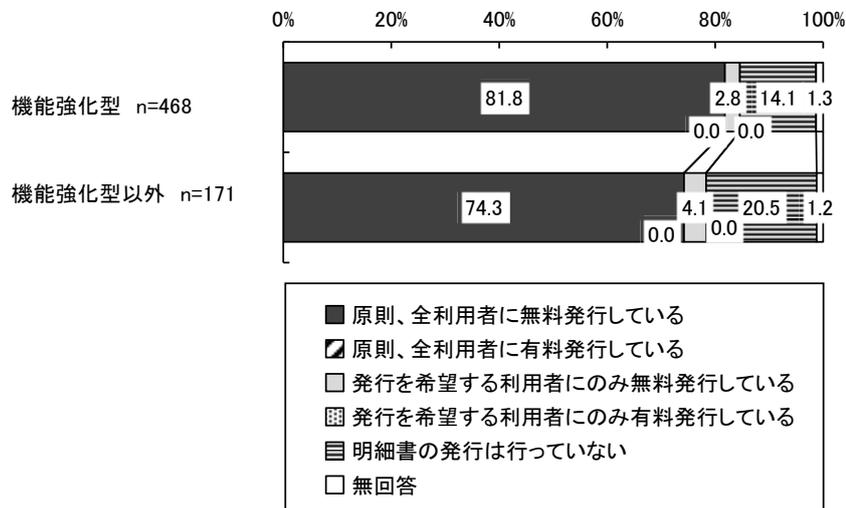
図表 300 訪問看護情報提供療養費2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがある場合、算定できなかった理由（令和2年9月の1か月間）（複数回答）



(7) 明細書の発行状況

明細書の発行については、「原則、全利用者に無料発行している」が機能強化型では81.8%、機能強化型以外では74.3%で最も多かった。

図表 301 明細書の発行状況

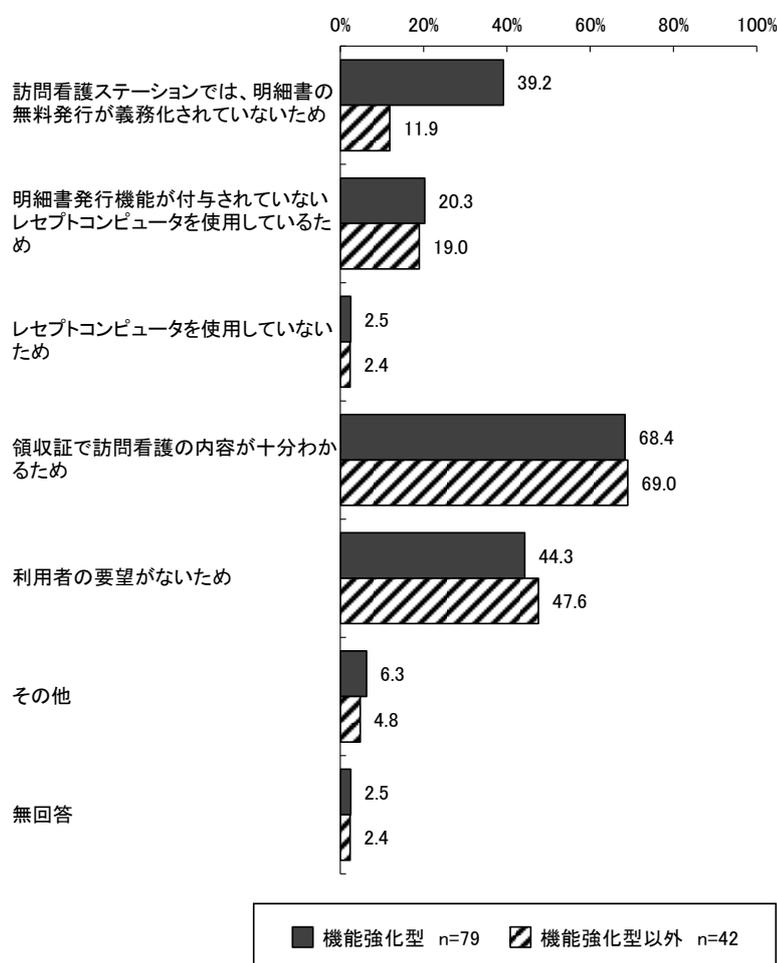


全利用者に明細書を無料発行していない理由については、「領収証で訪問看護の内容が十分わかるため」が機能強化型では68.4%、機能強化型以外では69.0%で最も多かった。

なお、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・明細書ではなく請求書に明細を記入しているため。
- ・小児慢性特定疾患医療費助成制度等で自己負担が発生しない場合が多く、自己負担発生時のみ発行。(自費使用の方、乳幼児医療費助成制度の方)
- ・契約時に明細書発行希望の有無を確認しているため。

図表 302 全利用者に明細書を無料発行していない理由（複数回答）

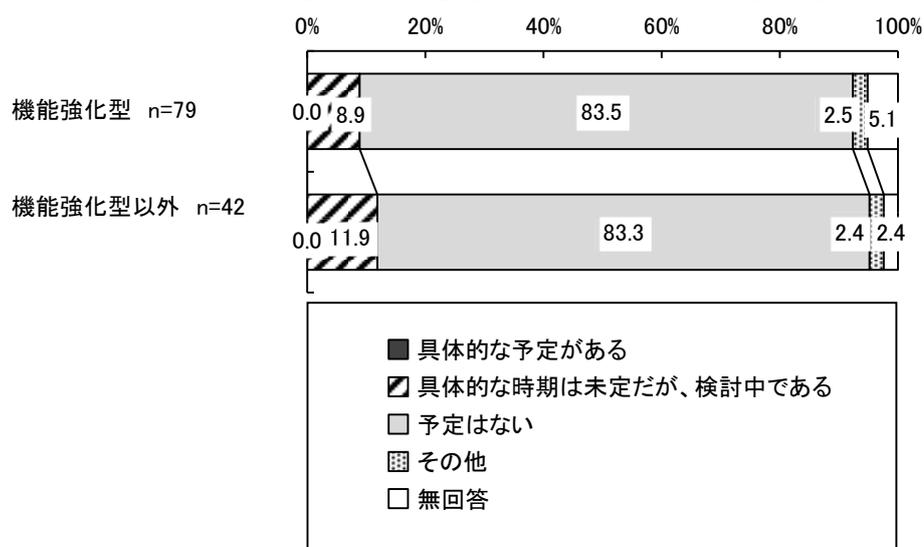


今後、全利用者に明細書を無料で発行する体制を整える予定の有無については、「予定はない」が機能強化型では83.5%、機能強化型以外では83.3%で最も多かった。

なお、「その他」を選択した事業者にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・利用者希望時。
- ・発行は可能だが、義務化されるまでは希望者のみの発行とする。

図表 303 今後、全利用者に明細書を無料で発行する体制を整える予定の有無

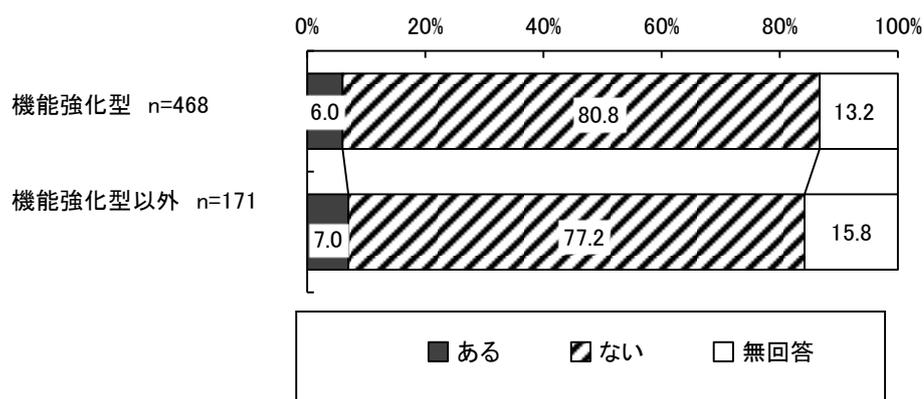


今後、全利用者に明細書を無料で発行するにあたっての課題の有無については、「なし」が機能強化型では80.8%、機能強化型以外では77.2%で多かった。

なお、課題が「ある」を選択した事業者にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・明細書発行機能が付与されていないソフトを使用している。
- ・発行時期がレセプト後で遅くなる。
- ・レセプトコンピュータを使用していない。
- ・レセプトコンピュータのバージョンアップが必要。
- ・様々な労力、コスト（コピー代、インク代、ランニングコスト等）
- ・明細の文言について細かな説明を求められることが多い。
- ・介護保険の領収書・請求書は様式が統一されておらず分かりにくい。
- ・利用者が必要としていないことが多い。
- ・発行送付先を自宅にするか家族宅にするか(本人が書類の管理ができないとき)
- ・事業所と利用者様共にペーパーが増える。
- ・請求書・領収書と内容が重複している。 等

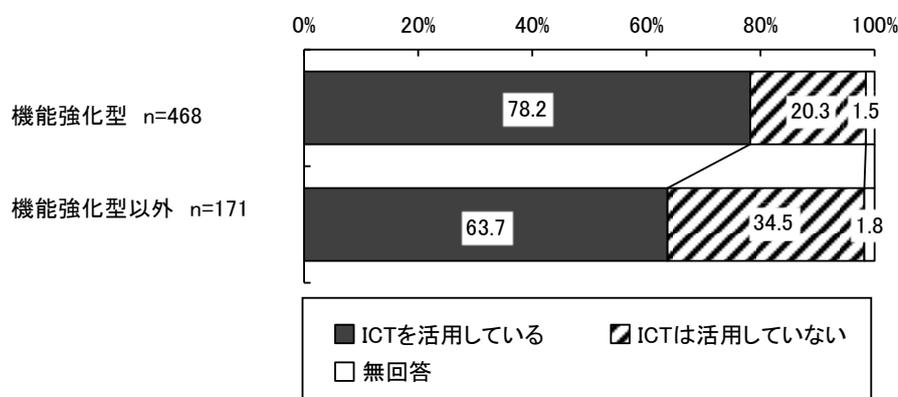
図表 304 今後、全利用者に明細書を無料で発行するにあたっての課題の有無



(8) ICT（情報通信技術）の活用状況

医療機関や他の訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT（情報通信技術）の活用の有無については、「ICT を活用している」が機能強化型 78.2%、機能強化型以外 63.7% で多かった。

図表 305 医療機関や他の訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT（情報通信技術）の活用の有無

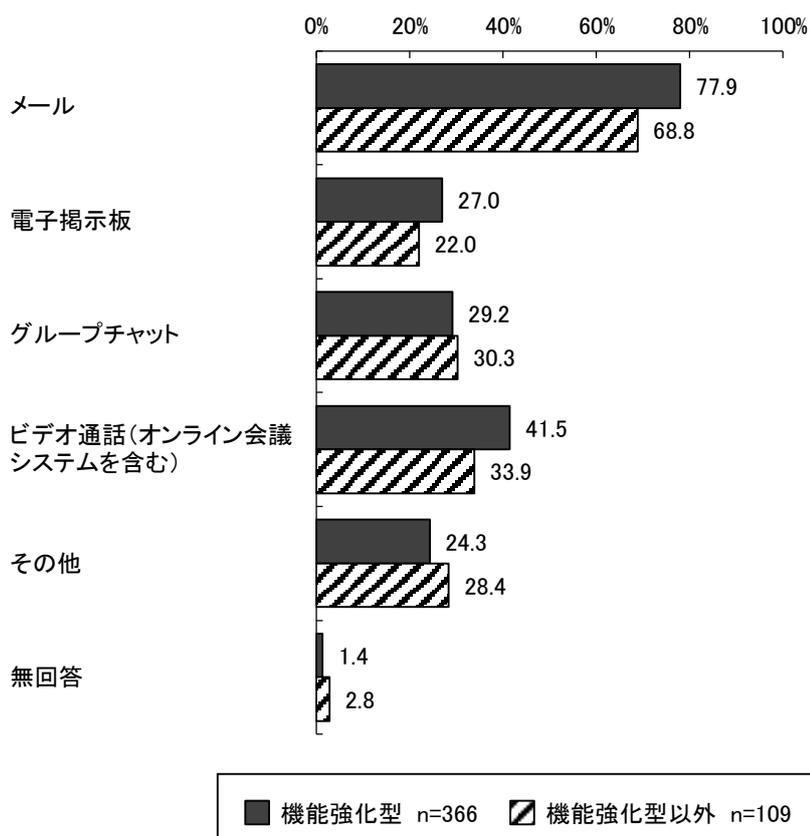


活用している ICT（情報通信技術）の内容については、「メール」が機能強化型 77.9%、機能強化型以外 68.8% で最も多かった。

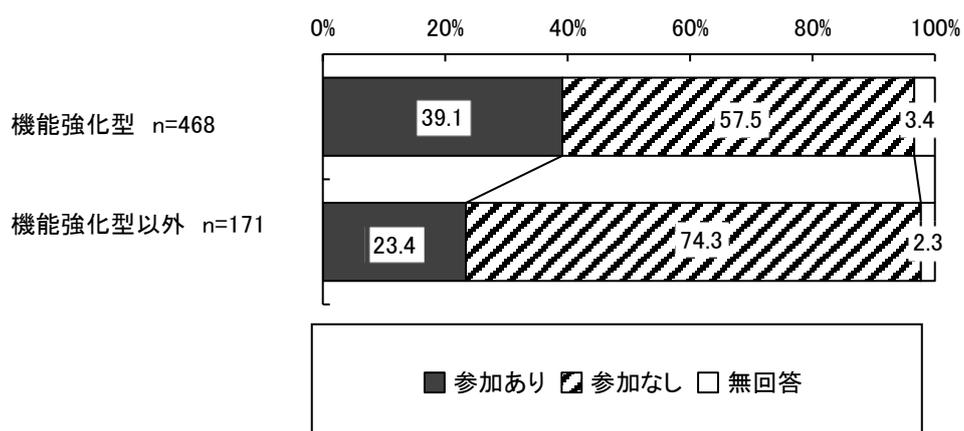
なお、「その他」を選択した事業者にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・クラウド型カルテシステム
- ・多職種情報共有システム
- ・非公開型医療介護専用 SNS
- ・タブレット
- ・地域医療連携ネットワークシステム
- ・医師会のシステム
- ・電子カルテ
- ・FAX 等

図表 306 活用している ICT（情報通信技術）の内容（複数回答）



図表 307 医療情報連携ネットワークへの参加の有無



(9) 今後の取組課題

令和2年度の訪問看護（精神科訪問看護を含む）に関する診療報酬項目の改定について事業者にたずねたところ、以下の回答があった。

- ・30分未満の訪問看護にも報酬をつけてほしい。訪問看護契約まで結びつかないがご家族、ご遺族からの相談も増えているので遺族支援等も評価してほしい。
- ・精神の長時間の要件が厳しいため、長時間が取れないケースがある。
- ・精神疾患は困難事例も多く、担当者での会議を持つ回数も増えている。ケースによっては2か月に4回になる場合があるが、一切評価されていない。
- ・複数名訪問加算や長時間訪問加算は週に1回では足りず、実際はサービスで行っている。排便処置は週2回以上必ず必要なので回数を増やしてほしい。コロナ禍による影響で、退院時共同指導ができず、加算は取れないが、電話によるやり取りが増えている。直接会わないのにプランはできあがっていたりして、介入に困難を要することがある。
- ・加算について、複数回と長時間は週1回しか算定できない。しかし医療ニーズの高い人では困難。またエンゼルケアにおいても一人では難しい。
- ・ALS等人工呼吸器装着時の長時間訪問回数の増加 1回/W→せめて3回/Wへ
- ・癌末期の利用者の在宅訪問の回数制限の検討をしてほしい。状態が不安定な時何度も訪問できた方が、家族・本人が安心して療養生活を送ることができると思う。そして入院を回避できると思う。
- ・重症児の訪問は90分長時間では足りない。長時間を使っても2時間がやっと。行政の手続きや参観日などは3時間でも足りない。3時間の算定、もしくは療養費続けて22回の算定を認めてほしい。・非癌のターミナルは特別指示書がきれると何もできない。点滴、ケア、相談業務は癌以上。訪問看護の認定看護師在籍の加算設定。コロナ対策の加算がほしい。疑いなどのある場合、エプロンや高騰している手袋の購入が本当に厳しい。
- ・在宅生活を維持するにはリハビリを必要とする利用者さんがいる。そのことをふまえてご検討していただきたい。
- ・同一日に2か所の訪問看護ステーションでそれぞれに基本療養費が算定できるようにすること。（2か所目の訪問看護ステーションが緊急訪問を行った場合、緊急訪問看護加算ではなく基本療養費が算定できるようにすること。）
- ・訪問診療との同一日併算定のルール改定を希望。特別の関係にある訪問診療との同一日併算定を常に可能にしていきたい。（ターミナル期の方であったり、毎日輸液の交換などで毎日の訪問が必要な方がいるため。）
- ・医療保険での訪問に統一されるとよいと思う。介護保険では介護度が高い人ほど、医療的な観察や支援が必要な場合が多いと思うが、介護保険対象の方は介護サービスで点数を使い切るので介入は無理と言われることがあったため。（複数回）
- ・特別な関係にある在宅支援診療所との同一日訪問の算定を可能にしてほしい。診療所医師の役割と訪問看護師の役割は全く違うのに、同一日の算定ができないのは利用者にとって不利益だと思う。精神科の利用者にて別表8の方がいる。複数回の訪問の算定要件を緩和してほしい。
- ・同法人同一建物にあるクリニックとの連携において、特別な関係にあり、同一

日の算定ができない件、医師と看護師ではそもそも介入内容がちがう、また、定期訪問診療のあとの緊急訪問もある。医師が頻回に訪問診療が必要なケースはほぼ看護の訪問も頻回に必要であり、算定できない訪問が多すぎる。連携がとりやすく、在宅において安心との依頼のケースが多い中、“特別な関係”問題はどうかにならないのか。

- ・同一法人が主治医で訪問診療を行っている場合、同一日に算定ができない。毎日訪問(点滴や呼吸器管理などしている人)が必要な利用者について、訪問診療日はレセプト請求ができない。必要な際は自費となる。
- ・同一法人であると訪問診療と同日訪問が算定できないが、処置やケアなどの依頼が多く、困っている。在宅療養支援事業所の連携先としてステーションに緊急対応を求められる。これに対しては報酬を検討してほしい。
- ・癌末期の方の退院当日に退院支援で訪問に入ったあとに、状態の悪化のため訪問した際に算定ができるようにしてほしい。
- ・退院・退所当日の扱いを加算(退院支援加算)ではなく、療養費で算定できるようにしていただきたい。
- ・退院時共同指導を実施しても、退院しなかった時の評価と2か月縛りを中止していただきたい。
- ・退院日、退院後2日目までは、ターミナルケア療養費を算定できない。本人が在宅看取りの意向があれば支援しているが報酬に見合わないため、要件の緩和をお願いいたします。複数名訪問看護の看護師について医療依存度の高い場合は週に1回の算定の要件を緩和してほしい。長時間訪問看護の週1回の算定要件を緩和してほしい。
- ・機能強化型訪問看護管理療養費算定要件を緩和してほしい。
- ・特定がとれたことで収支がよくなり、研修費などに充てられるのはよかった。看護のマネジメント部分を認めていただけるとはうれしい。
- ・ICTの推進を義務化してほしい。端末や医療情報連携ネットワークなど。
- ・今回のコロナの加減で、機能強化型のターミナルの件数が足りない可能性が出ているので、検討してほしい。
- ・精神の経験がない人が訪問看護を研修だけで訪問することは利用者にとって不利益であり指導的対応をしたりすることが精神疾患の利用者が困り、事業所にくる。認定看護師をもっていても報酬に反映されず本当に不快。
- ・夜間訪問看護加算の料金の見直しがされていない。女性看護師が多い中、危険を伴いながら働いている実感にも目を向けてほしい。複数名、長時間訪問の需要が増えている中、週1回しか加算が取れないのは現実と合っていない。
- ・リハビリ職の訪問看護の療養費が減算になった。当事業所はリハビリを積極的に受けているわけではないが、リハビリの要望の多さに合わせて受けている。そのためリハビリの訪問看護は増加している。そのような事業所は多いように見える。そのような状況の中で、リハビリの算定が改定のたびに厳しくなることに疑問を感じている。
- ・老々世帯が増加。介護力低下しており、入院もできず行き先に困るケースが増えているので癌末期に限らず、ショートステイ先に訪看が行けるシステムあるとよいと思う。
- ・専門性の高い看護師が他のステーションのスタッフと同行訪問するには、医師の指示書が必要であることや、報酬支払いは利用者負担にてハードル高く、

- 中々依頼がない。ニーズはあると思うので、検討をお願いしたい。
- ・小学生・中学生の医療的ケア児をもつ家族にとって、吸引等に限らずストーマケアを心身共に支えることで母児共に安心につながると思う。
 - ・診療報酬改定に伴い、GAF 尺度を記入する欄が増えたため、明細書がとても細かくなり、見辛くなってしまっている。
 - ・今後は医療保険と介護保険の内容を共通のものにしてほしい。保険により同じような項目で要件や算定内容に差があるものを是正してほしい。
 - ・リハビリ(理学療法士等)と看護職員の割合でリハビリ職員を減らさなければいけないのは、地域の利用者がリハビリを受けられなくなる。ステーションも赤字化する。訪問看護ステーションとしてNSはターミナルを年30件以上受け看取っているが、リハビリ職員との割合で加算の算定ができないのはおかしい。
 - ・インスリン皮下注射、毎日訪問で血糖コントロールが必要な場合、医療保険で訪問できるとよい。
 - ・GAF 尺度について、精神科の医師も考えていないこと(点数化していない)を訪看で毎月点数化しないといけないのか、目的が分からない。
 - ・一部の訪問看護ステーションにおいてリハビリ職の割合が多く、実質訪問リハとなっている事業所が多く見られる。それにより地域包括ケアシステムにおける訪問看護ステーションの位置づけと違う事業所が多く見られることは問題と思う。
 - ・15歳未満で重症度の判定が区切られるが、15歳以上では体重増加に伴う介護負担が大きく、訪問看護の必要性が高まる。また、2次障害で医療依存度も高くなり、ケアに時間を要するため、長時間の訪問を確保する必要があることを加味して、長時間訪問介護加算の緩和をお願いしたい。
 - ・小児の特別支援学校や保育園などの連携に関する加算。
 - ・障害者施設、就労支援等に訪問看護が入れる仕組み。

届出等に係る事務の簡素化について事業者にたずねたところ、以下の回答があった。

- ・届出忘れを防ぐため、書類でのお知らせを続けていただきたい。あるいは届出の一本化ができれば素晴らしい。
- ・医療請求は書面ではなくネット請求にしてほしい。
- ・医療レセプトの電子化(レセプトが小さすぎて見えない)。
- ・医療保険の保険請求も電子化されると事務作業の効率が上がると思う。
- ・届出はあまりしないのでないが、指示書をメールでいただきたい。報告書、計画などもメールでやり取りしたい。
- ・押印を不要にしてほしい。
- ・届出の種類が多く複雑。

(10) 新型コロナウイルスの影響について

新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者への訪問を行った利用者数については、以下のとおりであった。

図表 308 新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者への訪問を行った利用者数（令和2年3月～10月の8か月間）

機能強化型合計 (単位：人)

	機能強化型合計											
	全利用者				うち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者				うち新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 医療保険	308	162.2	238.9	78.5	262	0.1	0.3	0.0	260	0.9	2.4	0.0
2) 介護保険	308	334.2	588.1	126.0	263	0.1	0.4	0.0	261	1.3	3.1	0.0

機能強化型1（再掲）

	機能強化型1（再掲）											
	全利用者				うち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者				うち新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 医療保険	137	205.3	306.7	90.0	118	0.1	0.3	0.0	120	1.1	2.4	0.0
2) 介護保険	136	414.4	737.7	131.5	118	0.1	0.5	0.0	120	1.6	3.6	0.0

機能強化型2（再掲）

	機能強化型2（再掲）											
	全利用者				うち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者				うち新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 医療保険	113	132.5	137.7	70.0	100	0.1	0.3	0.0	97	0.5	1.5	0.0
2) 介護保険	115	264.7	348.5	126.0	101	0.1	0.3	0.0	98	1.0	2.4	0.0

機能強化型3（再掲）

	機能強化型3（再掲）											
	全利用者				うち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者				うち新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 医療保険	55	104.4	154.7	50.0	41	0.0	0.2	0.0	41	1.0	3.7	0.0
2) 介護保険	54	229.2	349.0	80.5	42	0.1	0.2	0.0	41	1.0	3.0	0.0

機能強化型以外

	機能強化型以外											
	全利用者				うち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者				うち新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
1) 医療保険	113	45.4	89.8	17.0	83	0.0	0.2	0.0	86	0.5	1.1	0.0
2) 介護保険	112	98.8	176.4	31.0	83	0.1	0.6	0.0	85	0.8	2.3	0.0

図表 309 医療保険 全利用者数のうち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者・疑いのある利用者（令和2年3月～10月8か月間）

医療保険：新型コロナウイルス感染症と診断された利用者

	調査数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	無回答
全体	640 100.0	326 50.9	18 2.8	1 0.2	- -	- -	- -	295 46.1
機能強化型合計	468 100.0	245 52.4	16 3.4	1 0.2	- -	- -	- -	206 44.0
機能強化型1(再掲)	204 100.0	108 52.9	10 4.9	- -	- -	- -	- -	86 42.2
機能強化型2(再掲)	169 100.0	95 56.2	4 2.4	1 0.6	- -	- -	- -	69 40.8
機能強化型3(再掲)	90 100.0	40 44.4	1 1.1	- -	- -	- -	- -	49 54.4
機能強化型以外	171 100.0	81 47.4	2 1.2	- -	- -	- -	- -	88 51.5

医療保険：新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者

	調査数	0人	1人	2人	3人 5 6人	7人 5 10人	11人以上	無回答
全体	640 100.0	248 38.8	46 7.2	18 2.8	26 4.1	5 0.8	3 0.5	294 45.9
機能強化型合計	468 100.0	184 39.3	35 7.5	14 3.0	19 4.1	5 1.1	3 0.6	208 44.4
機能強化型1(再掲)	204 100.0	76 37.3	18 8.8	9 4.4	12 5.9	3 1.5	2 1.0	84 41.2
機能強化型2(再掲)	169 100.0	77 45.6	10 5.9	2 1.2	6 3.6	2 1.2	- -	72 42.6
機能強化型3(再掲)	90 100.0	30 33.3	6 6.7	3 3.3	1 1.1	- -	1 1.1	49 54.4
機能強化型以外	171 100.0	64 37.4	11 6.4	4 2.3	7 4.1	- -	- -	85 49.7

図表 310 介護保険 全利用者数のうち新型コロナウイルス感染症と診断された利用者・
疑いのある利用者（令和2年3月～10月8か月間）

介護保険：新型コロナウイルス感染症と診断された利用者

	調査数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	無回答
全体	640 100.0	325 50.8	18 2.8	1 0.2	- -	- -	2 0.3	294 45.9
機能強化型合計	468 100.0	244 52.1	17 3.6	1 0.2	- -	- -	1 0.2	205 43.8
機能強化型1(再掲)	204 100.0	109 53.4	7 3.4	1 0.5	- -	- -	1 0.5	86 42.2
機能強化型2(再掲)	169 100.0	93 55.0	8 4.7	- -	- -	- -	- -	68 40.2
機能強化型3(再掲)	90 100.0	40 44.4	2 2.2	- -	- -	- -	- -	48 53.3
機能強化型以外	171 100.0	81 47.4	1 0.6	- -	- -	- -	1 0.6	88 51.5

介護保険：新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者

	調査数	0人	1人	2人	3人 5 6人	7人 5 10人	11人以上	無回答
全体	640 100.0	235 36.7	42 6.6	25 3.9	28 4.4	10 1.6	6 0.9	294 45.9
機能強化型合計	468 100.0	171 36.5	32 6.8	21 4.5	24 5.1	8 1.7	5 1.1	207 44.2
機能強化型1(再掲)	204 100.0	70 34.3	15 7.4	15 7.4	12 5.9	5 2.5	3 1.5	84 41.2
機能強化型2(再掲)	169 100.0	71 42.0	11 6.5	4 2.4	9 5.3	2 1.2	1 0.6	71 42.0
機能強化型3(再掲)	90 100.0	30 33.3	6 6.7	1 1.1	2 2.2	1 1.1	1 1.1	49 54.4
機能強化型以外	171 100.0	64 37.4	10 5.8	4 2.3	4 2.3	2 1.2	1 0.6	86 50.3

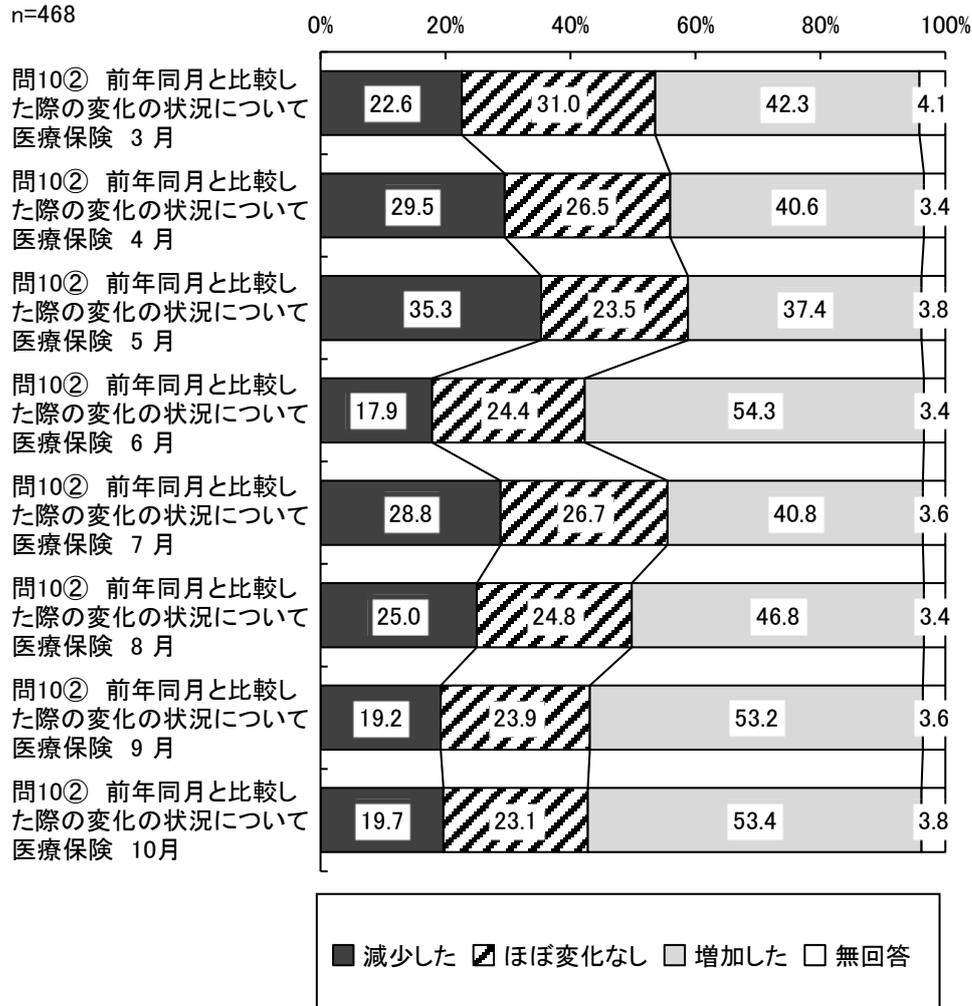
機能強化型合計の令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況は、各月とも「増加した」が最も多かった。

図表 311 令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型合計

(単位：人)

機能強化型合計

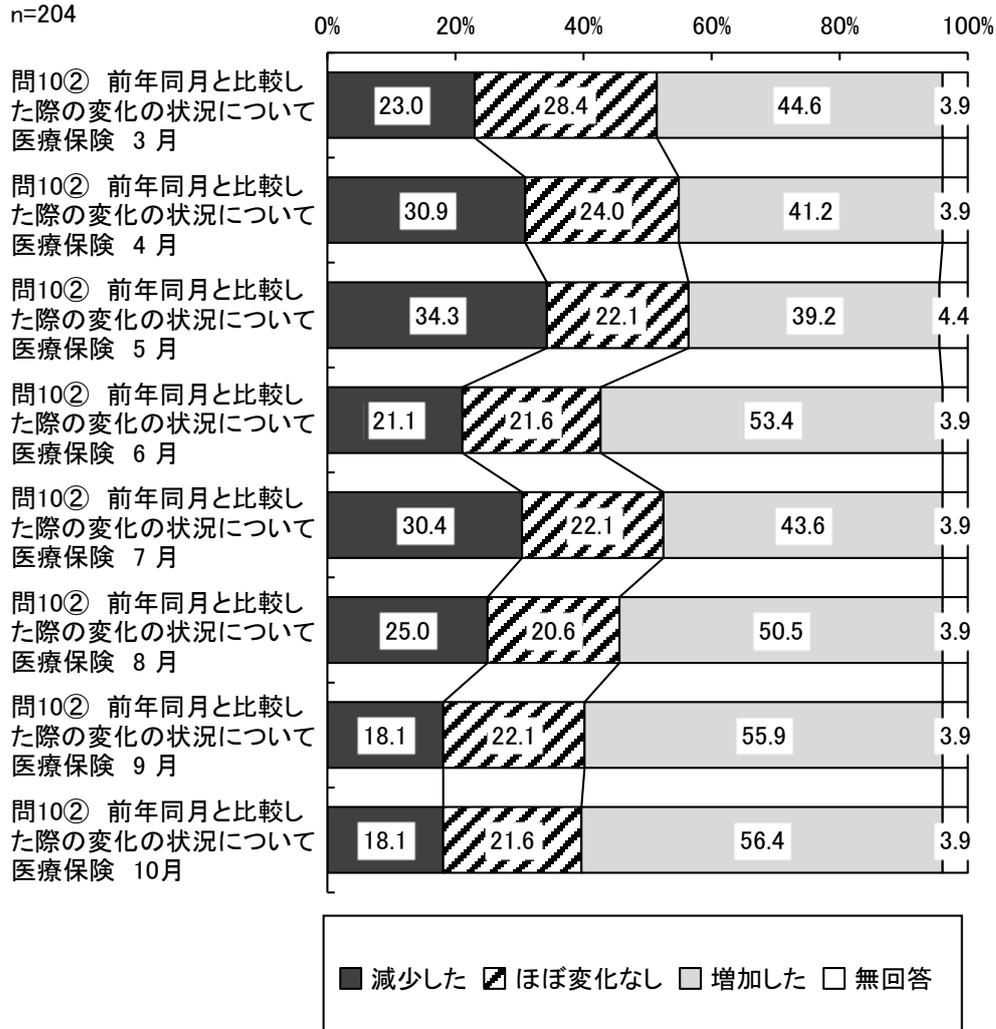
n=468



機能強化型1の令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況は、各月とも「増加した」が最も多かった。

図表 312 令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型1

機能強化型1（再掲）
n=204

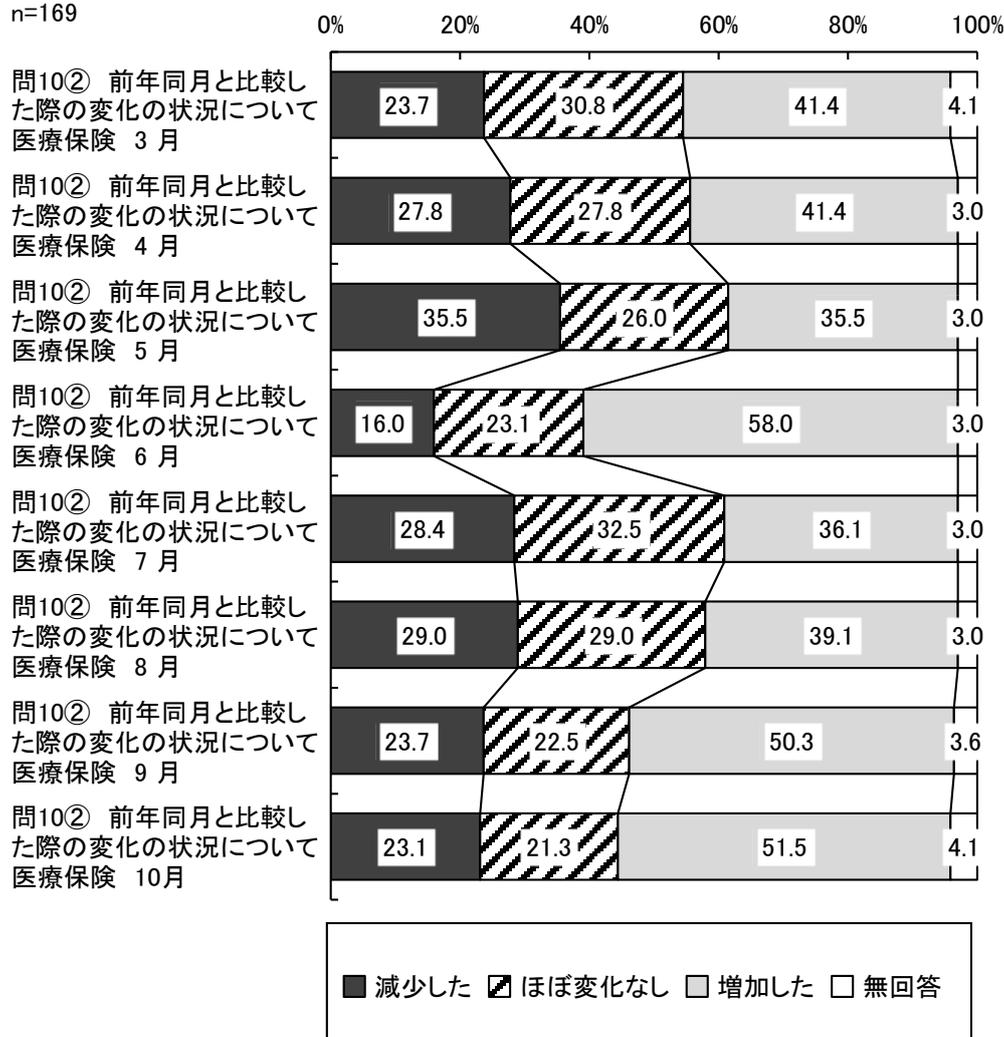


機能強化型2の令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況は、5月以外は各月とも「増加した」が最も多かった。

図表 313 令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型2

機能強化型2（再掲）

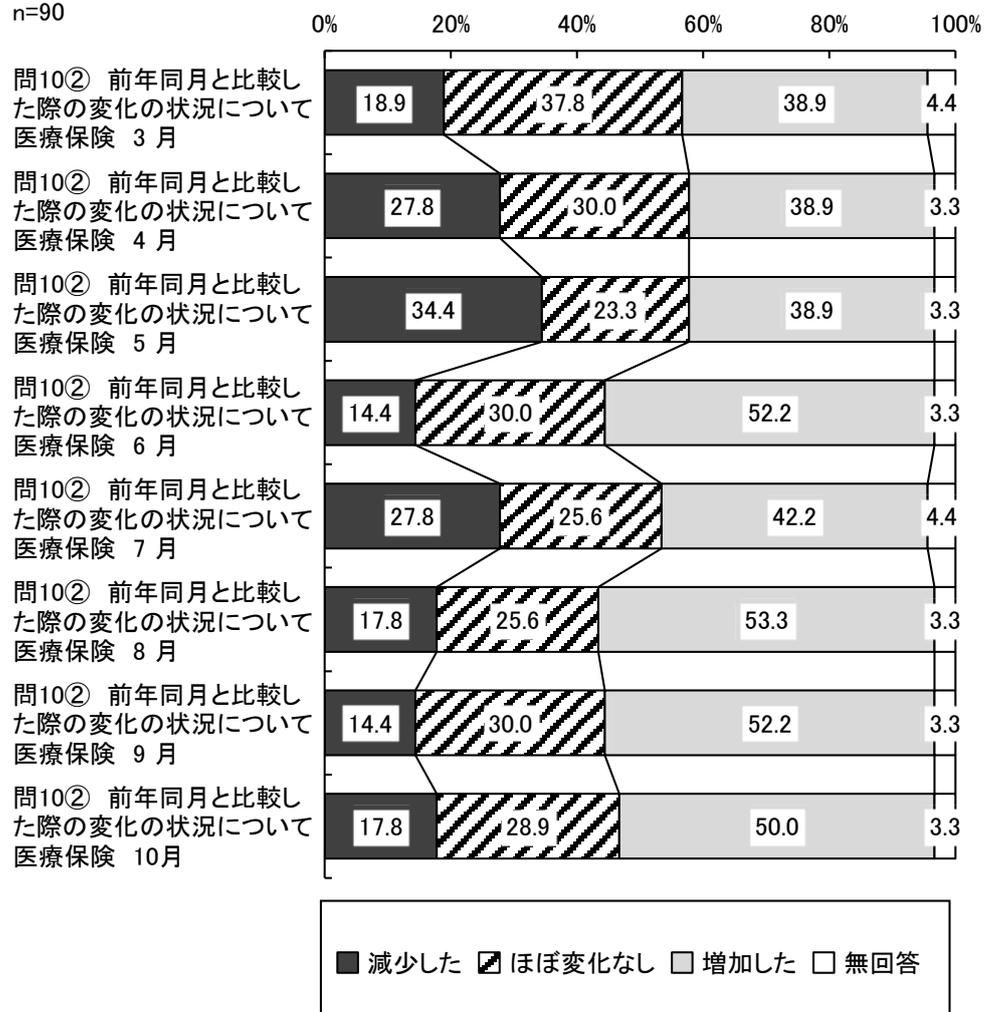
n=169



機能強化型3の令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況は、「増加した」が最も多かった。

図表 314 令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型3

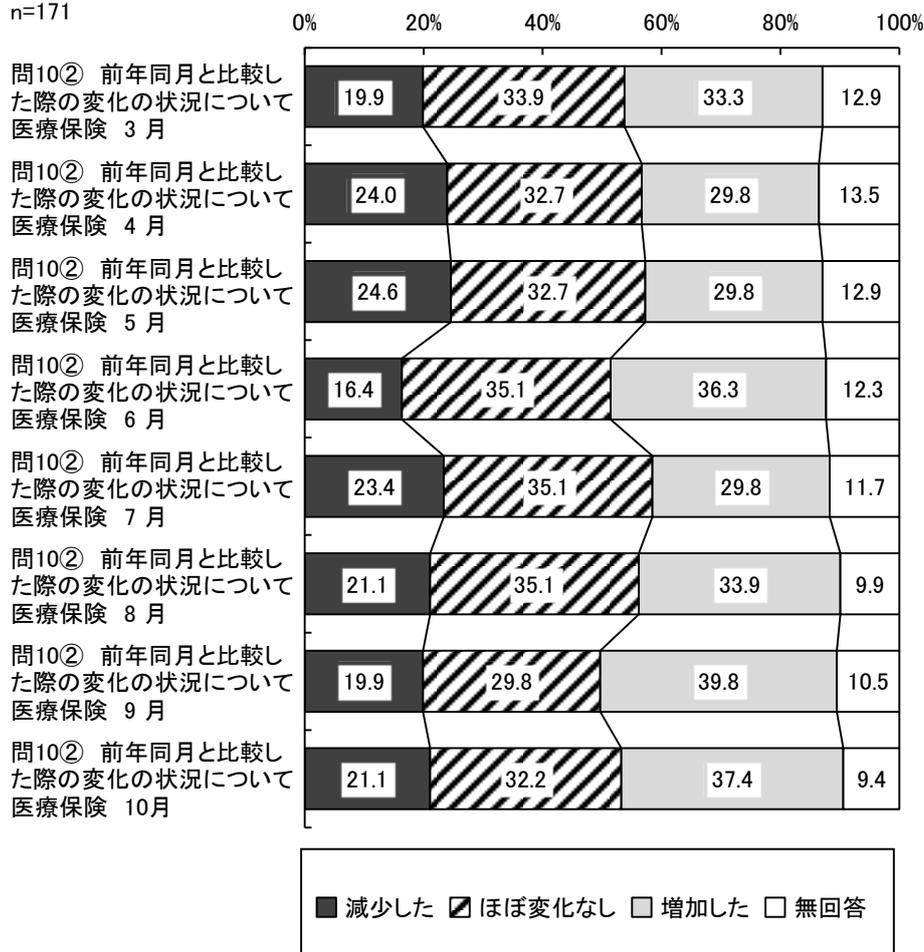
機能強化型3（再掲）
n=90



機能強化型以外の令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況は、「ほぼ変化なし」又は「増加した」が最も多かった。

図表 315 令和2年3月～10月の8か月間の医療保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型以外

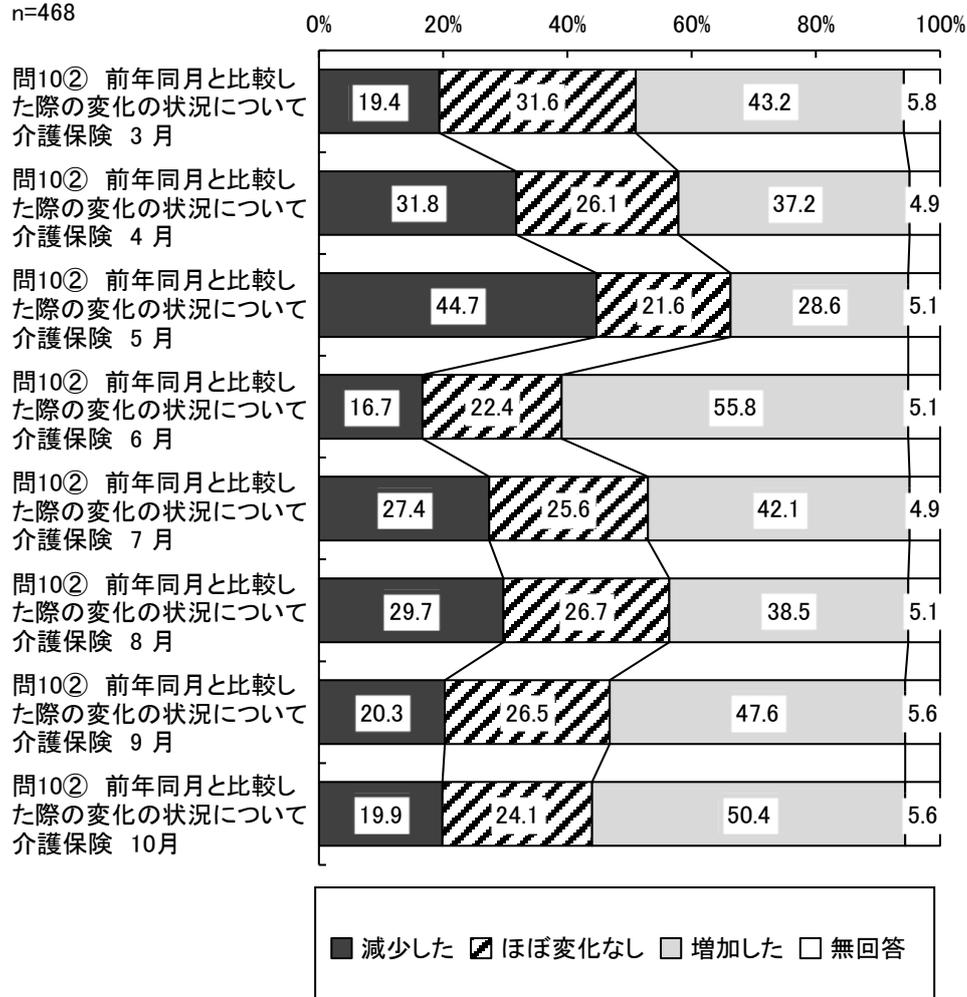
機能強化型以外
n=171



機能強化型合計の令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況については、以下のとおりであった。

図表 316 令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型合計

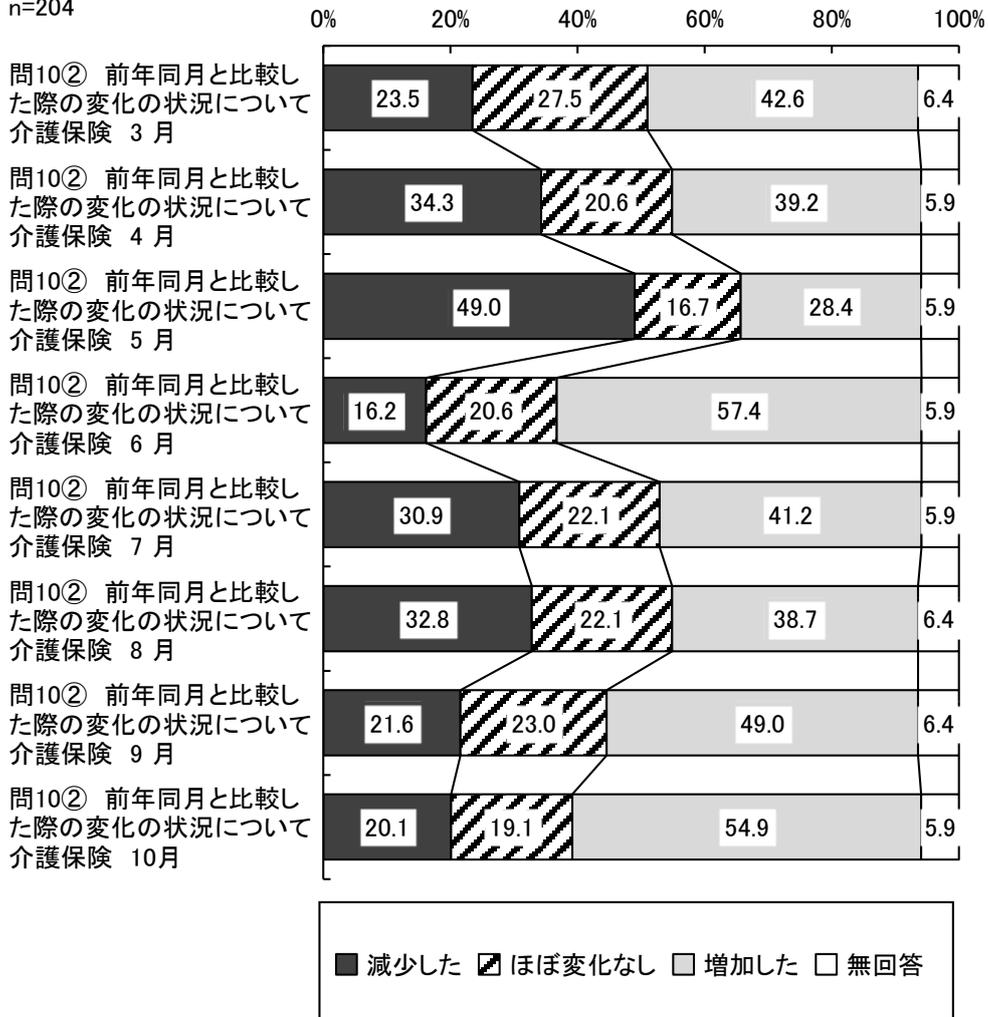
機能強化型合計
n=468



機能強化型1の令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況については、以下のとおりであった。

図表 317 令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型1

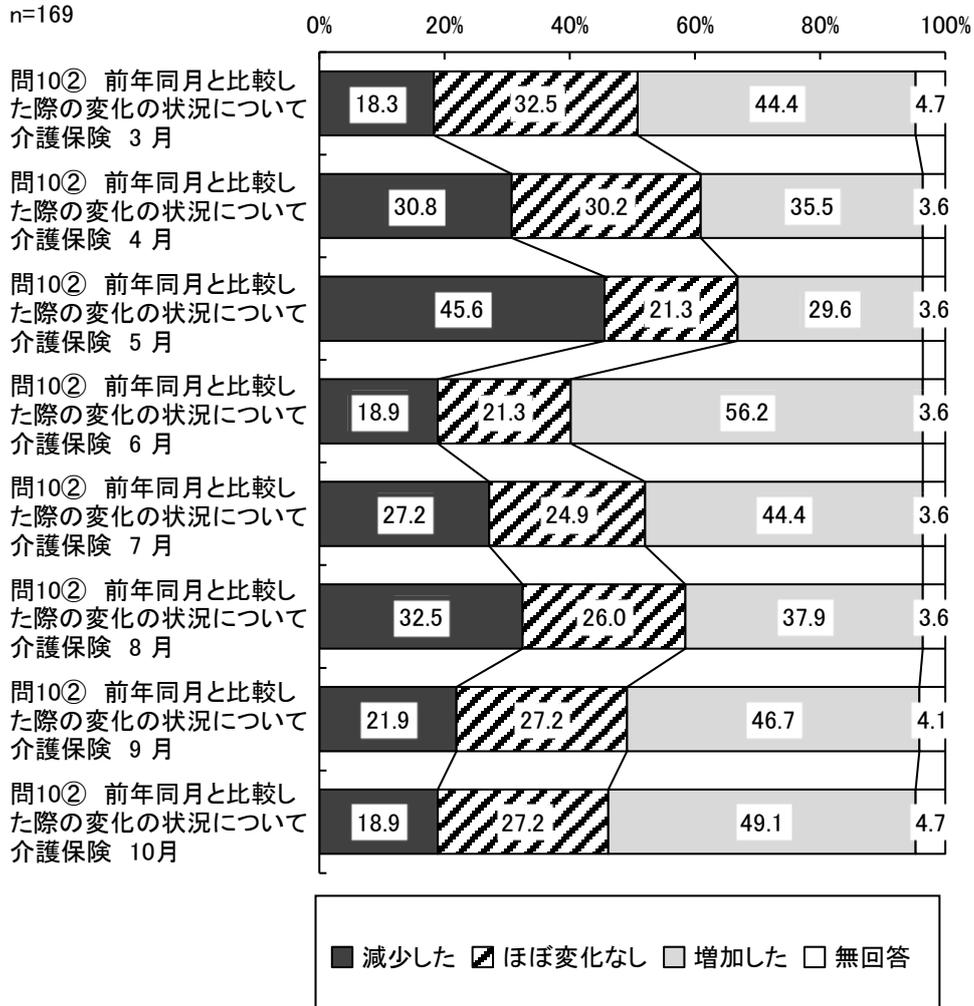
機能強化型1（再掲）
n=204



機能強化型2の令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況については、以下のとおりであった。

図表 318 令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型2

機能強化型2（再掲）
n=169

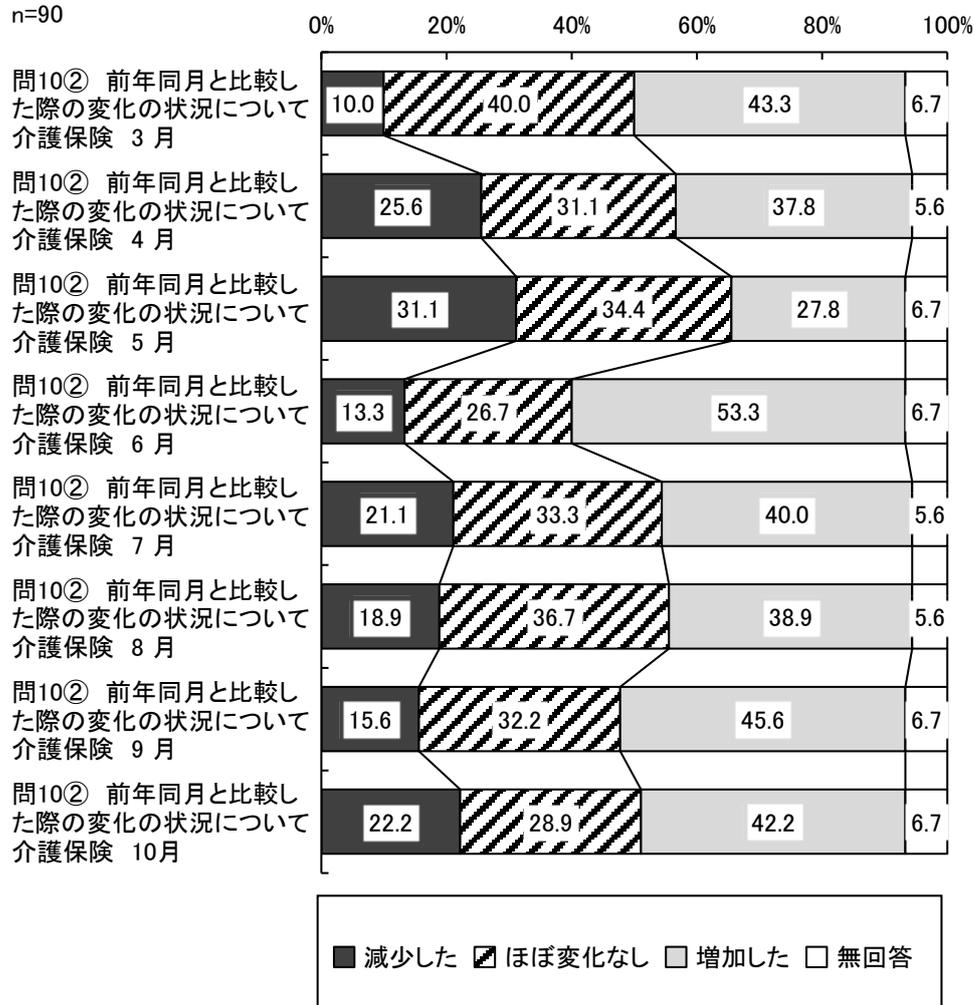


機能強化型3の令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況については、以下のとおりであった。

図表 319 令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型3

機能強化型3(再掲)

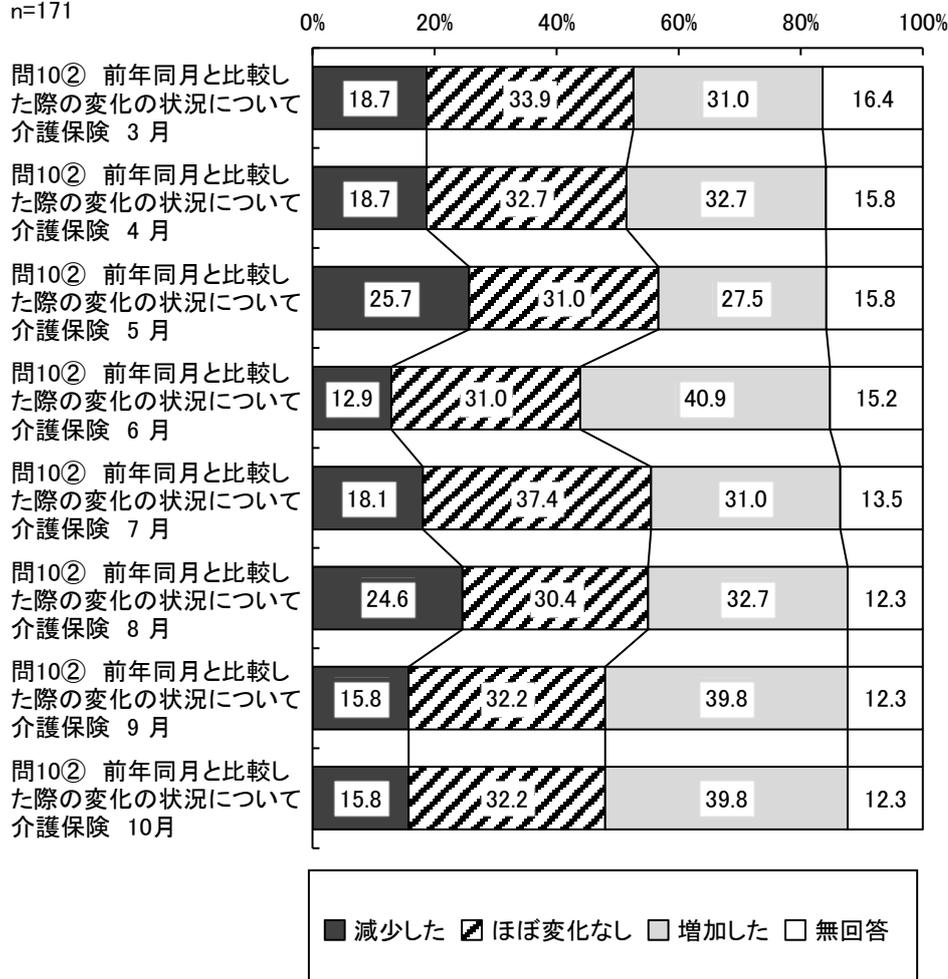
n=90



機能強化型以外の令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況については、以下のとおりであった。

図表 320 令和2年3月～10月の8か月間の介護保険の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況：機能強化型以外

機能強化型以外
n=171



令和2年4月～10月の7か月間に、新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算、電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数および算定回数については、以下のとおりであった。

図表 321 令和2年4月～10月の7か月間に、新型コロナウイルス感染症の臨時的取扱いによる特別管理加算、訪問看護管理療養費を算定した実人数および算定回数

機能強化型合計 (単位：人)

	算定実人数				算定回数			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
③ 令和2年4月～10月7か月間に新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した実人数	445	0.3	1.9	0.0	428	0.8	8.1	0.0
④ 令和2年4月～10月7か月間に電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数	442	0.5	3.0	0.0	424	0.9	5.6	0.0

機能強化型1(再掲)

	算定実人数				算定回数			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
③ 令和2年4月～10月7か月間に新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した実人数	189	0.4	1.8	0.0	184	0.5	2.2	0.0
④ 令和2年4月～10月7か月間に電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数	191	0.3	1.3	0.0	186	0.7	3.3	0.0

機能強化型2(再掲)

	算定実人数				算定回数			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
③ 令和2年4月～10月7か月間に新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した実人数	166	0.1	0.9	0.0	156	0.4	4.6	0.0
④ 令和2年4月～10月7か月間に電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数	164	0.6	3.9	0.0	154	1.4	8.1	0.0

機能強化型3(再掲)

	算定実人数				算定回数			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
③ 令和2年4月～10月7か月間に新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した実人数	85	0.5	3.1	0.0	83	2.2	16.9	0.0
④ 令和2年4月～10月7か月間に電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数	83	0.5	3.8	0.0	80	0.6	4.0	0.0

機能強化型以外

	算定実人数				算定回数			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
③ 令和2年4月～10月7か月間に新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した実人数	158	0.1	0.4	0.0	146	0.0	0.0	0.0
④ 令和2年4月～10月7か月間に電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した実人数	157	0.1	0.2	0.0	148	0.0	0.0	0.0

(1 1) 利用状況等（利用者票）

調査対象：医療保険で訪問看護を行った人（1事業所につき4名）を対象とした。抽出条件は下記のとおり。

① 15歳未満の利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名

② 精神科訪問看護基本療養費の算定利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名

③ 上記①・②で選ばれた利用者を除く全利用者のうち、五十音順で早い利用者2名

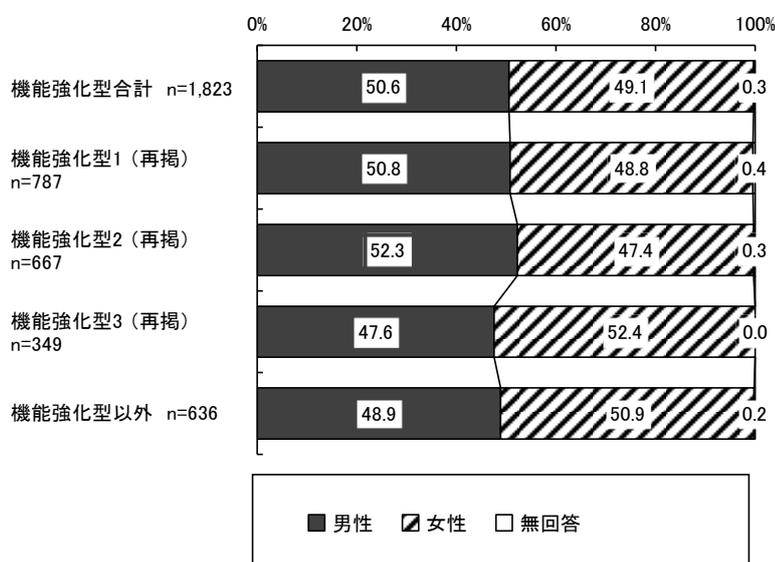
回答者数：2,461人

回答者：事業所職員

※①・②に該当する利用者がいない場合、③の条件での回答利用者数を増やして合計4名分回答を依頼した。
 ※いずれも、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者や、新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者（濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性が高いと考えられたケース）は除いて依頼した。

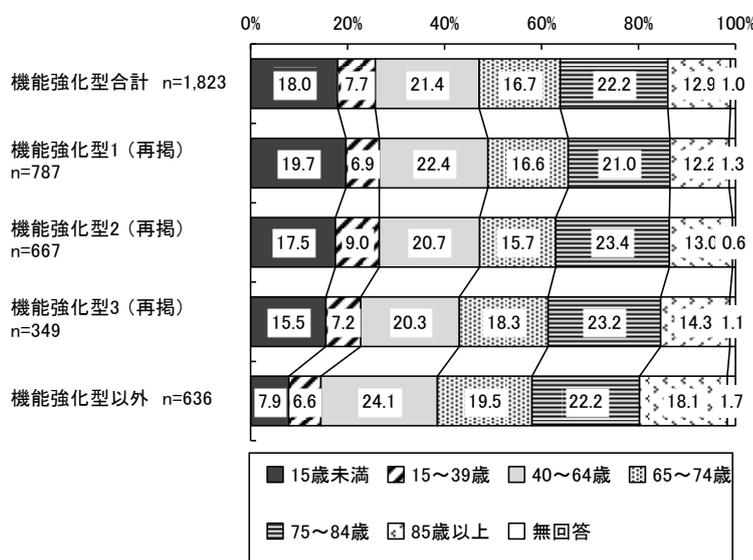
利用者の性別については、以下のとおりであった。

図表 322 性別



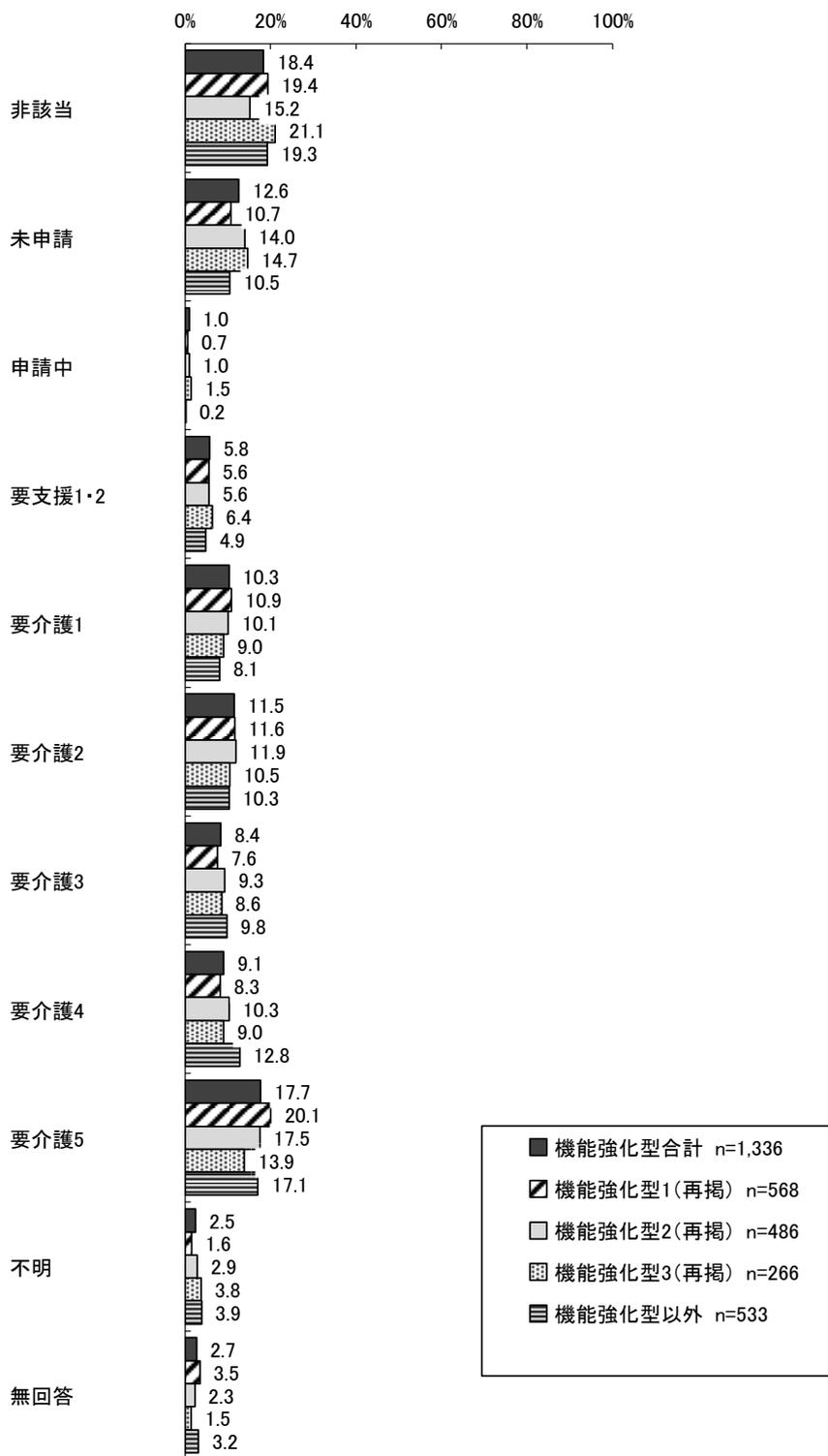
利用者の年齢については、以下のとおりであった。

図表 323 年齢



利用者の要介護度（直近）については、以下のとおりであった。

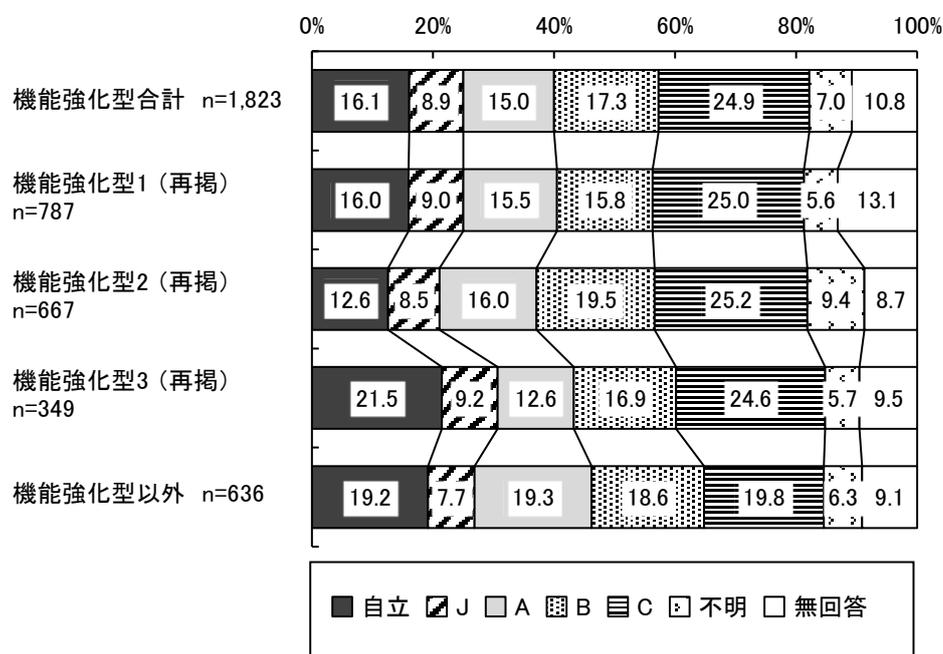
図表 324 要介護度（直近）



(注) 40歳未満を除く。

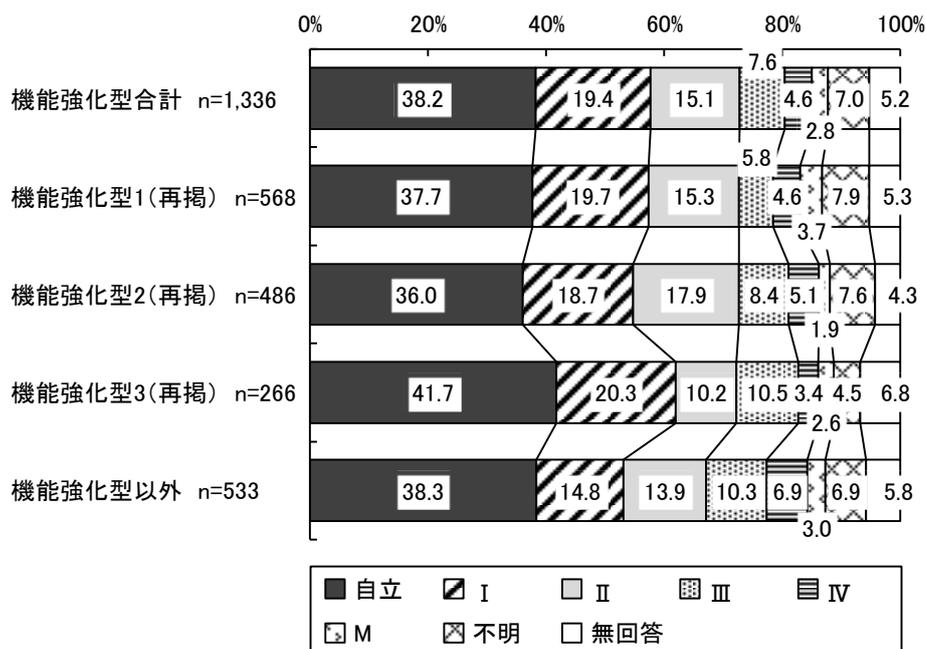
障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（直近）については、以下のとおりであった。

図表 325 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（直近）



認知症高齢者の日常生活自立度（直近）については、以下のとおりであった。

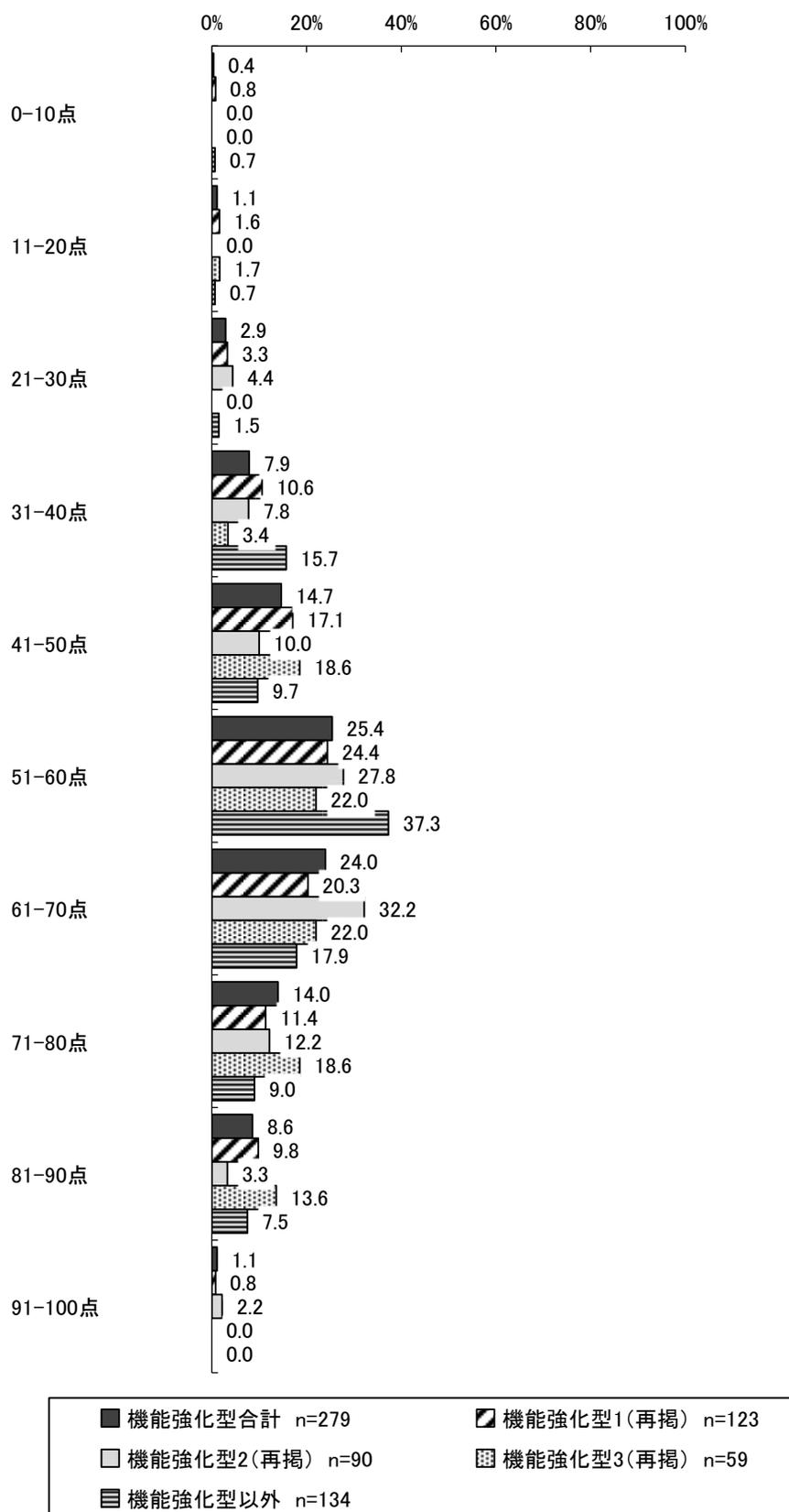
図表 326 認知症高齢者の日常生活自立度（直近）

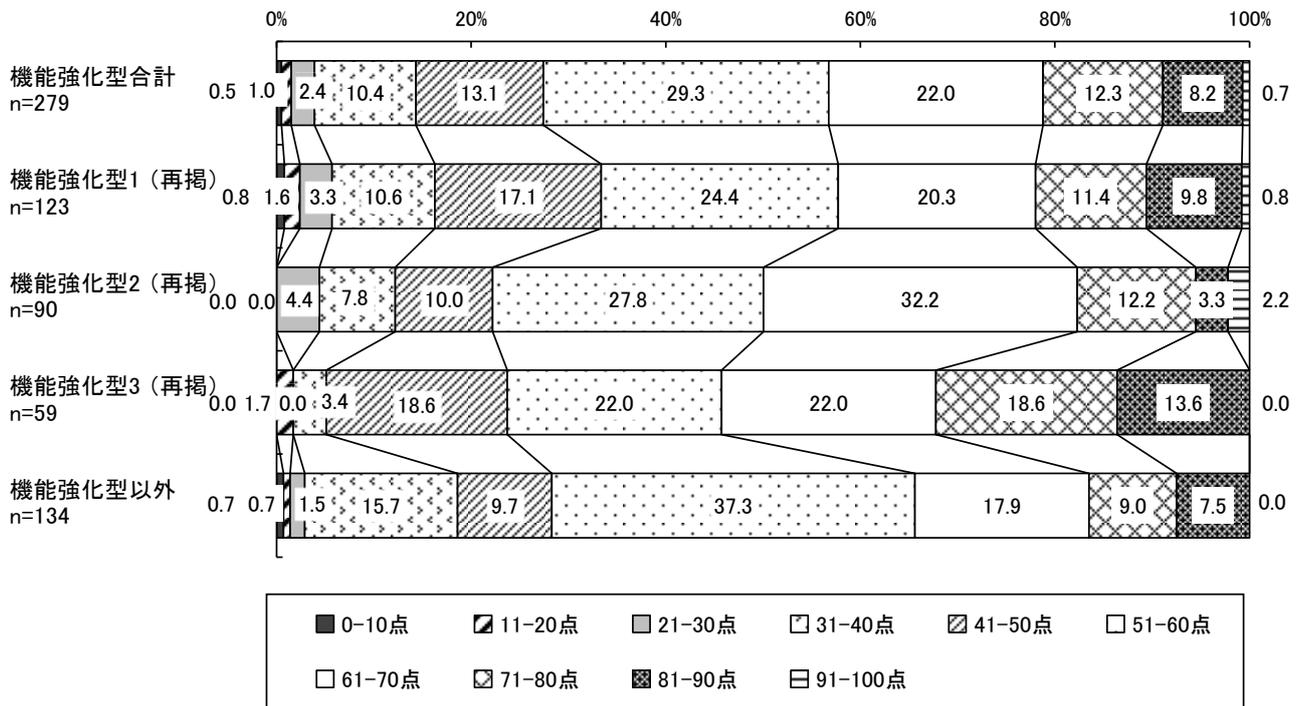


（注）40歳未満を除く。

利用者の GAF 尺度（直近）（精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ）については、以下のとおりであった。

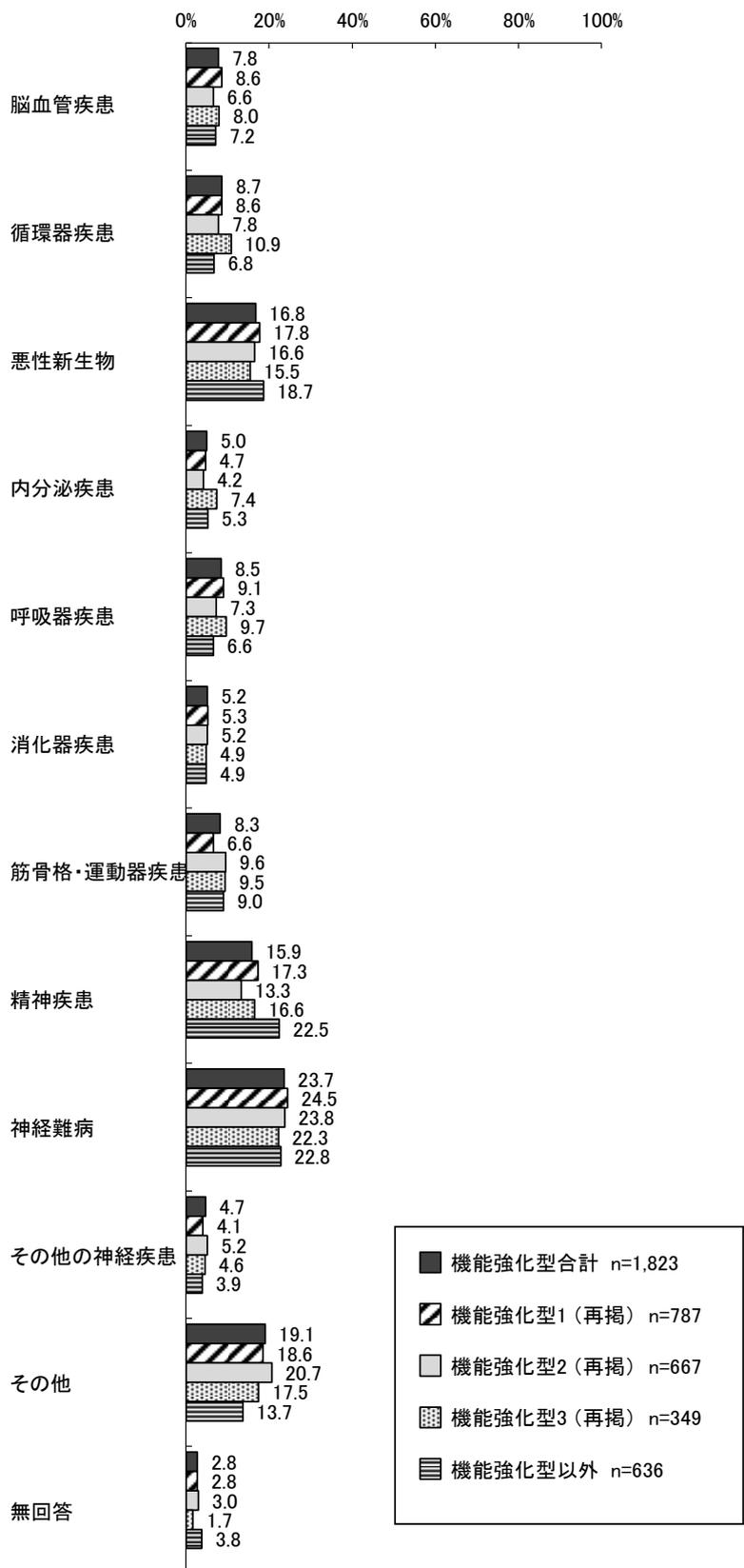
図表 327 GAF 尺度（直近）（機能強化型訪問看護管理療養費の届出）（複数回答）





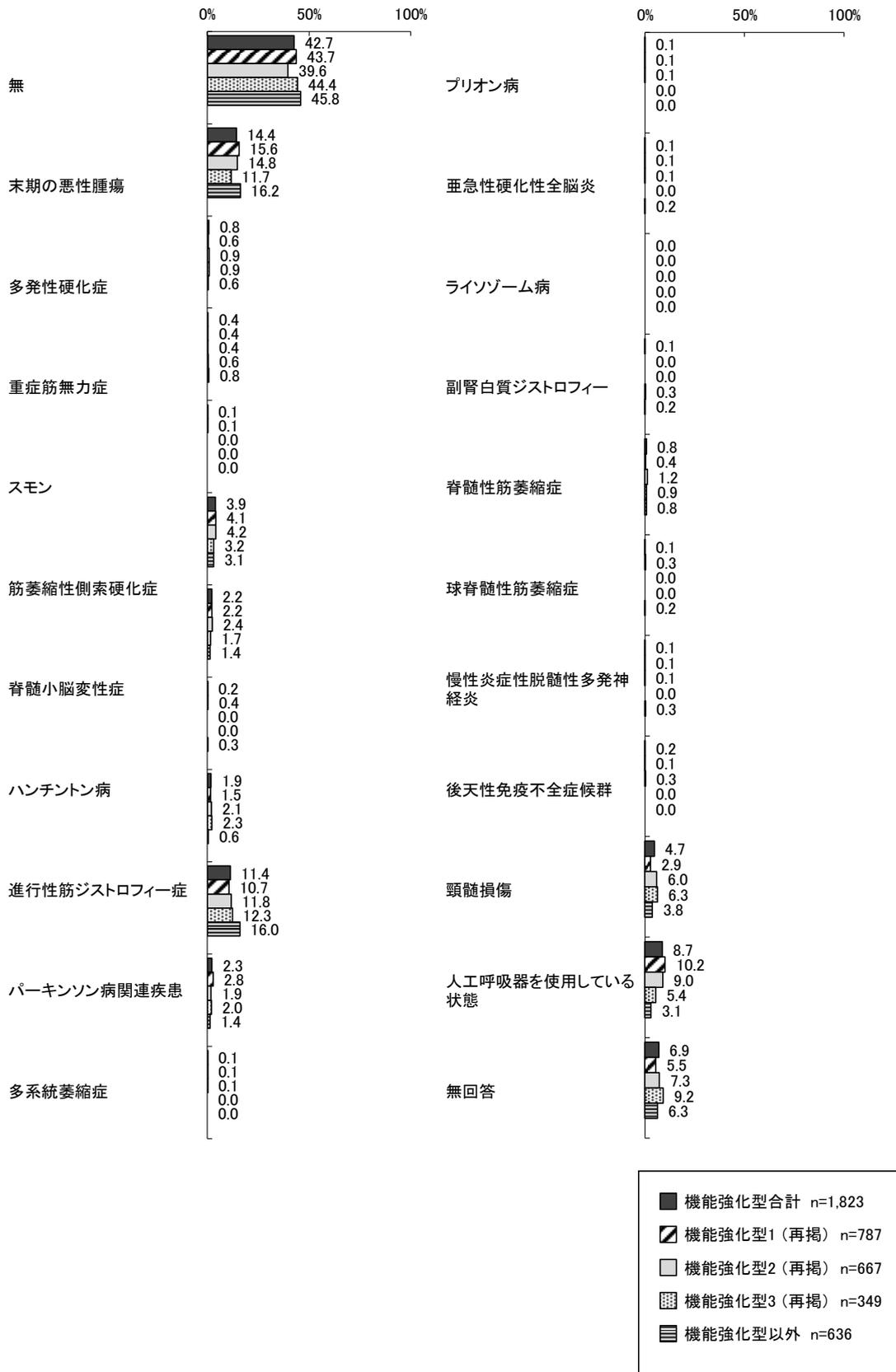
利用者の現在在宅療養を続けている原因の病名（指示書にある傷病名）については、以下のとおりであった。

図表 328 現在在宅療養を続けている原因の病名（指示書にある傷病名）（複数回答）



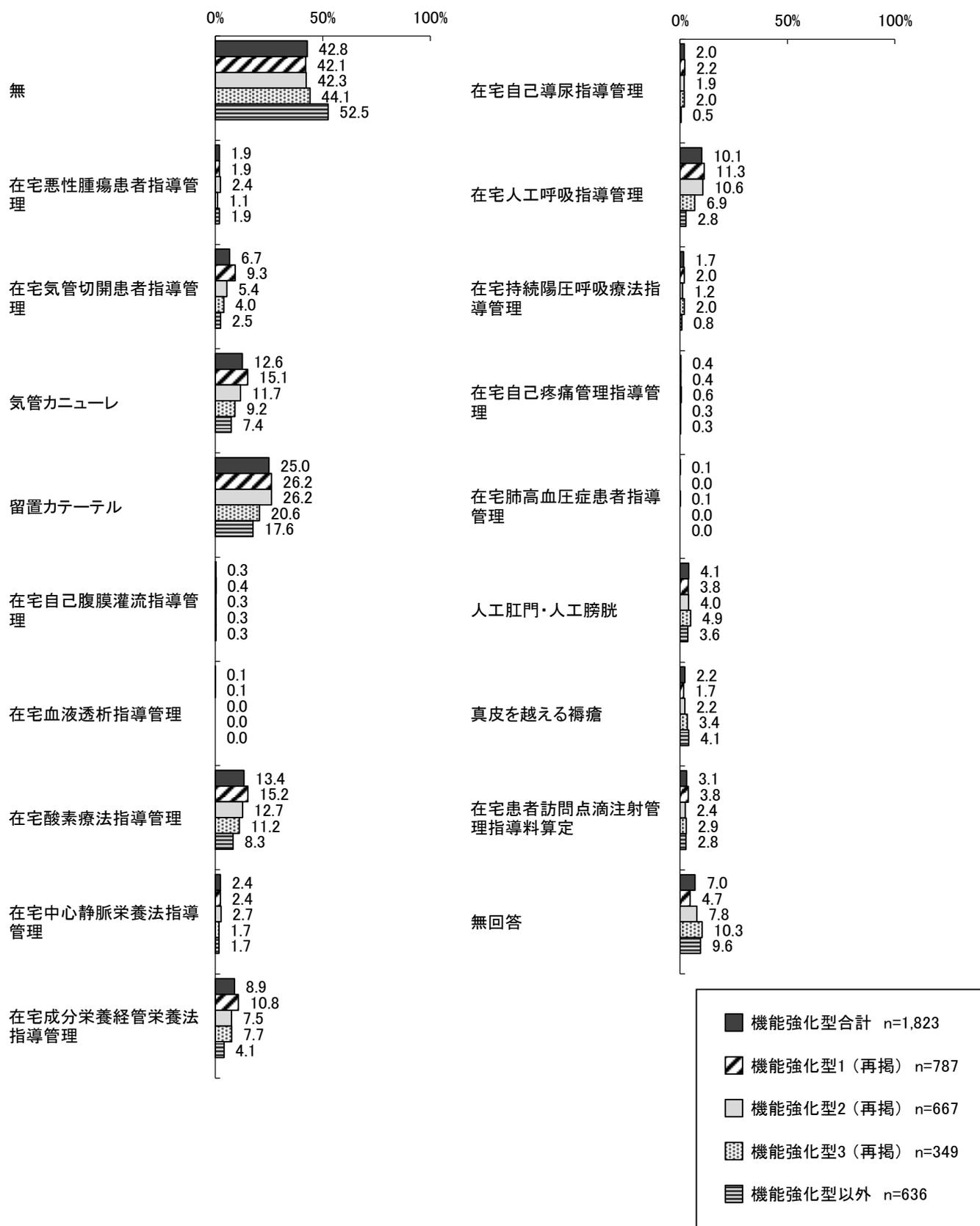
利用者の別表第七の疾病等に該当する病名は、以下のとおりであった。

図表 329 該当する別表第七の疾病等（複数回答）



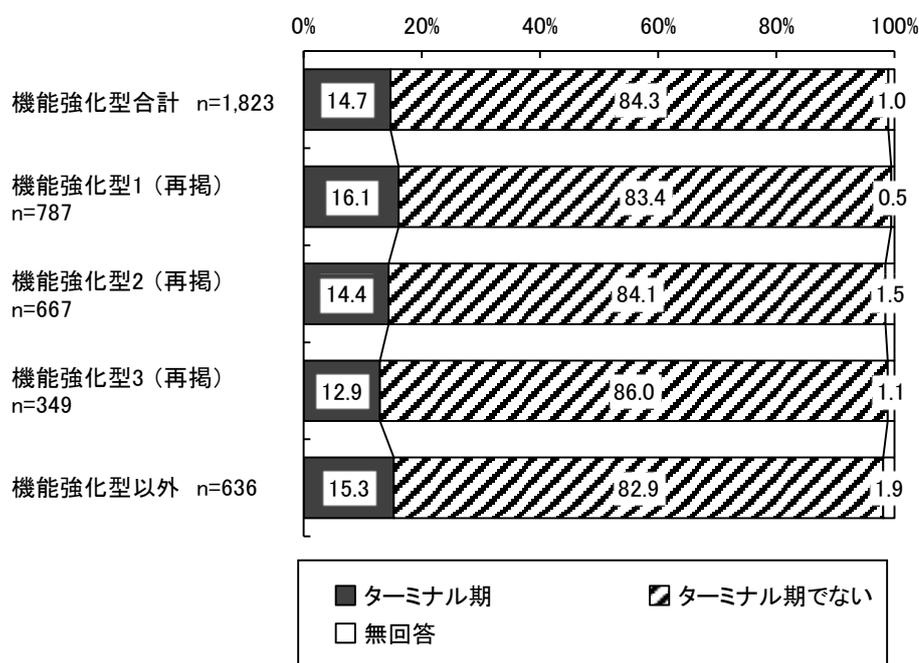
別表第八に掲げる特別な管理は、以下のとおりであった。

図表 330 別表第八に掲げる特別な管理（複数回答）



利用者がターミナル期か否かについては、機能強化型1が16.1%で最も高く、機能強化型3が12.9%と最も低かった。

図表 331 ターミナル期か否か

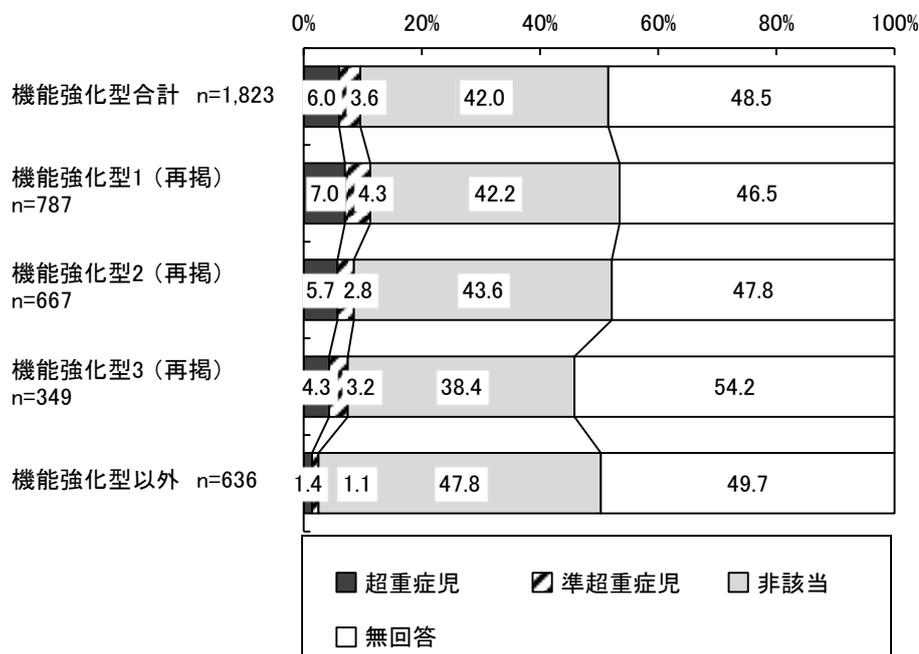


図表 332 余命の見込み(月数)

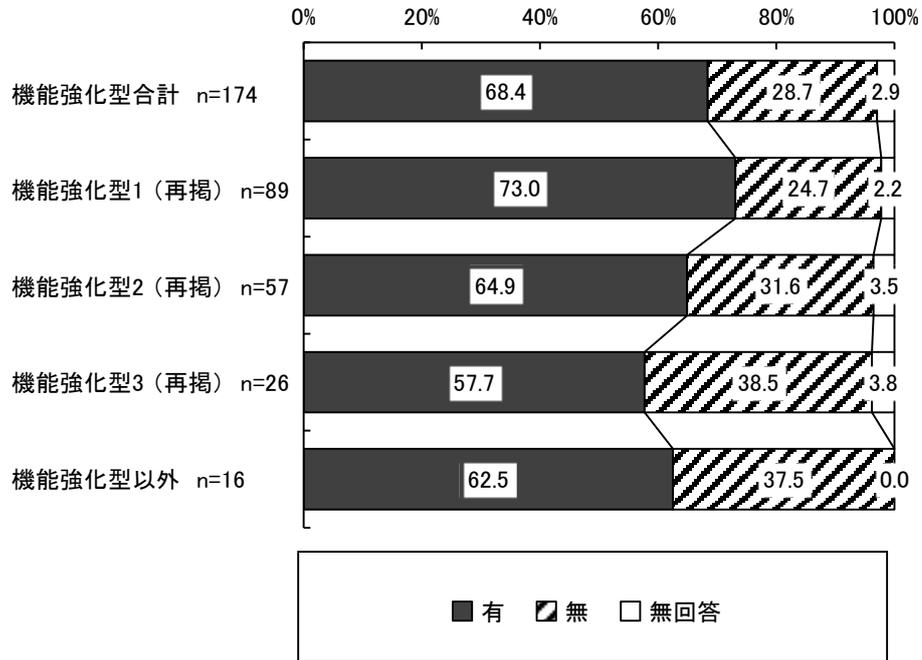
(単位：か月)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	206	3.7	2.8	3.0
機能強化型1 (再掲)	95	3.8	2.8	3.0
機能強化型2 (再掲)	76	3.6	2.9	3.0
機能強化型3 (再掲)	35	3.6	2.4	3.0
機能強化型以外	64	3.2	2.2	3.0

図表 333 超重症児・準超重症児か否か (15歳未満の場合)

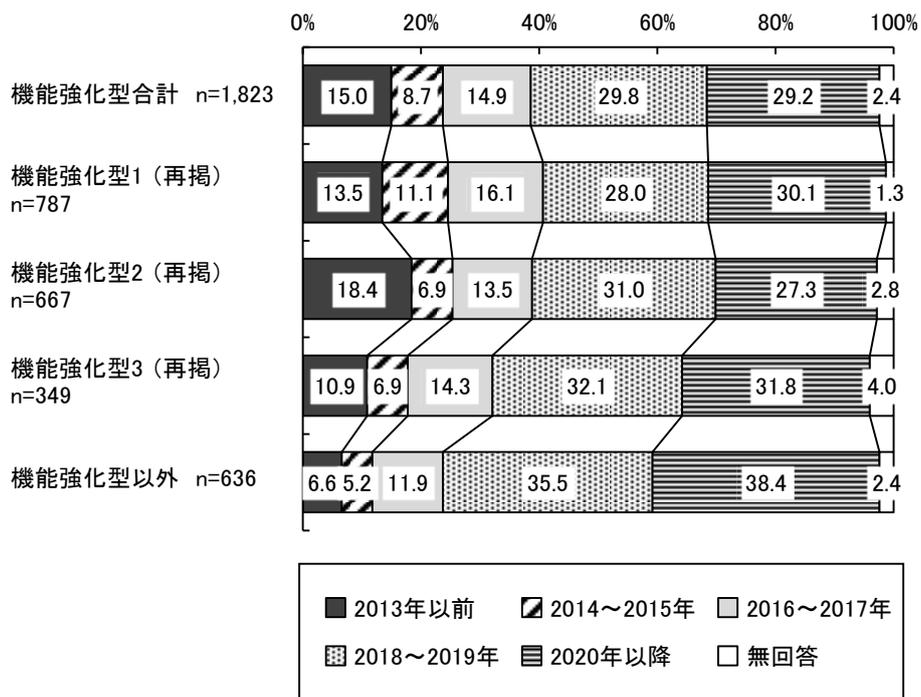


図表 334 「超重症児」、「準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無



利用者に訪問看護を開始した時期については、どの類型においても「2018～2019年」と「2020年以降」が同じくらいの割合で多かった。

図表 335 事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期

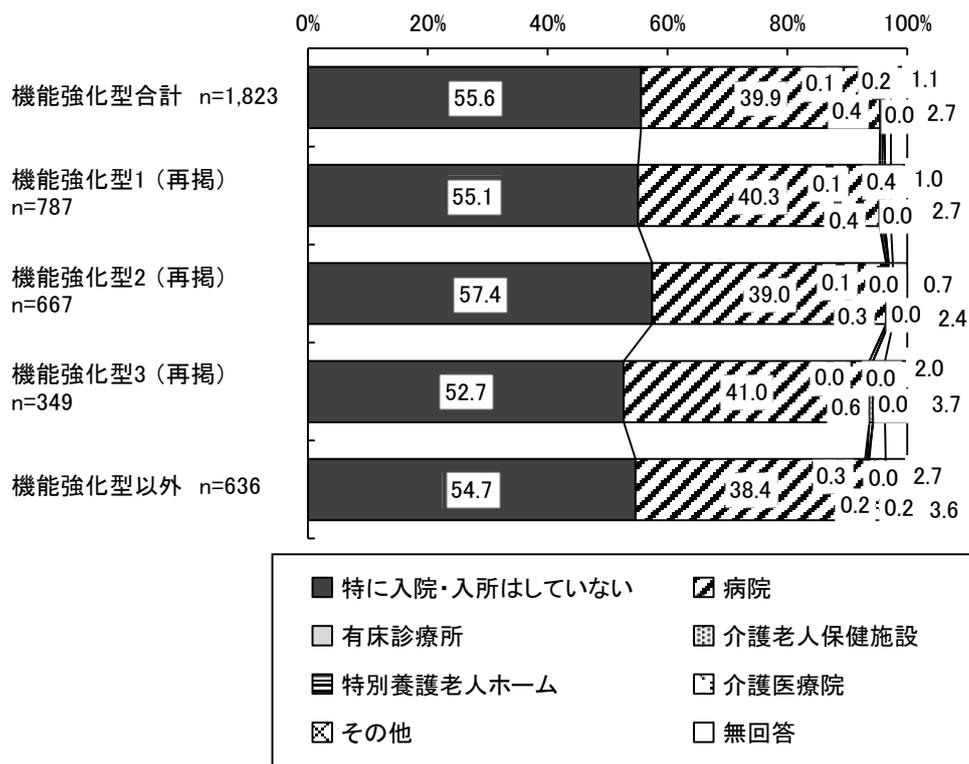


利用者の在宅療養への移行前の居場所については、どの類型においても「特に入院・入所はしていない」が過半数で最も多かった。

なお、「その他」を選択した利用者にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

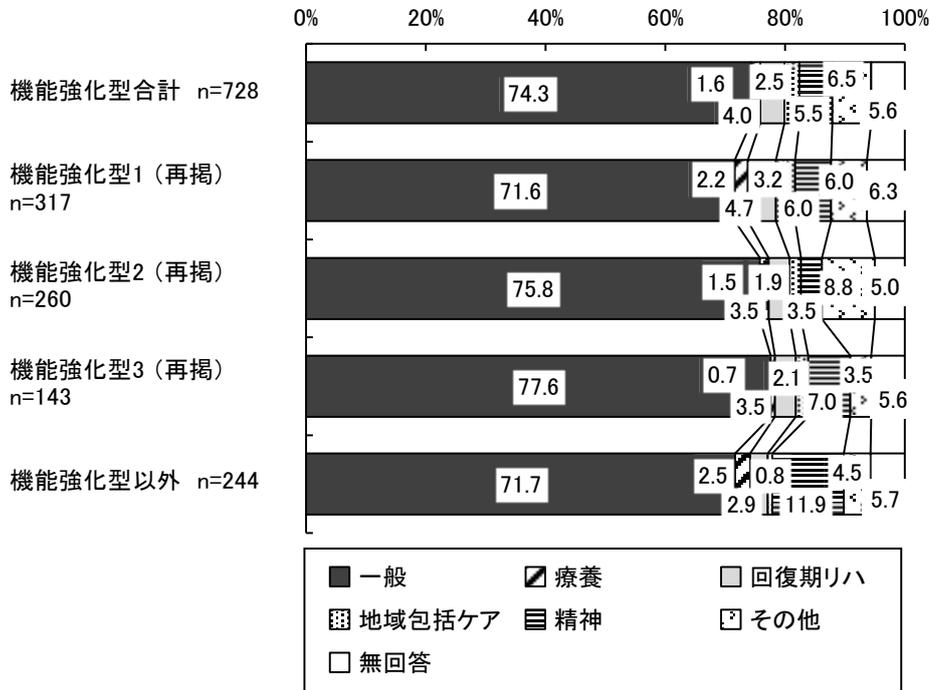
- ・小児科
- ・新生児集中治療室 (NICU)
- ・集中治療室 (ICU)
- ・小児重心
- ・新生児回復室 (GCU)
- ・循環器病センター
- ・小児リハビリテーション
- ・小児集中治療室 (PICU)
- ・緩和ケア病棟

図表 336 在宅療養への移行前の居場所



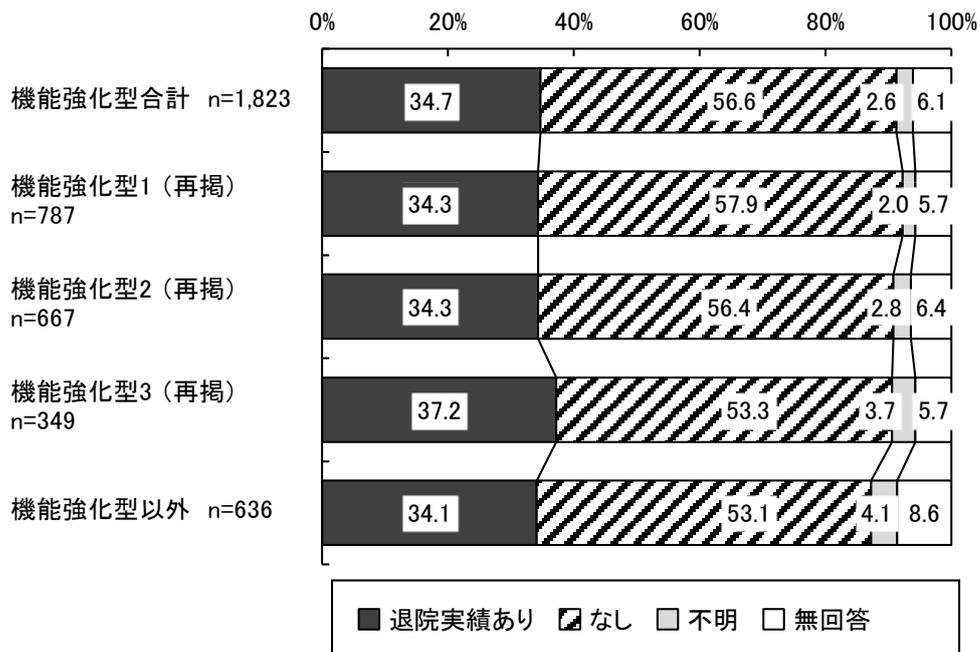
在宅療養への移行前の居場所で病院を選択した場合、どの類型においても「一般病床」が70%以上で最も多かった。

図表 337 在宅療養への移行前の居場所で病院を選択した場合に該当するもの

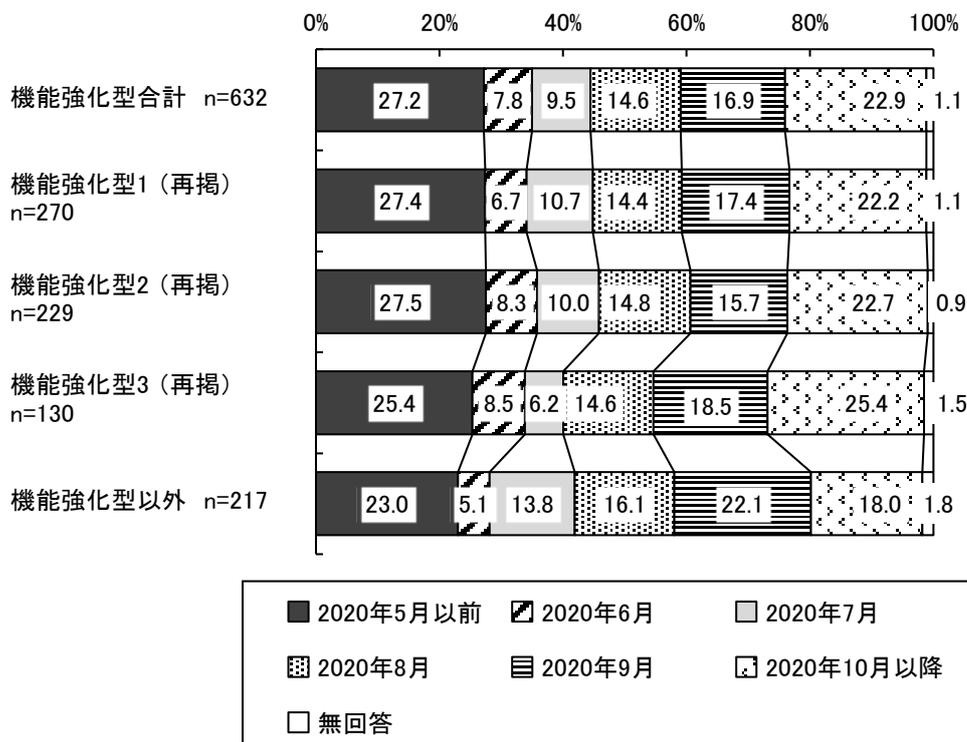


直近の退院実績の有無については、どの類型においても「なし」が過半数と多かった。

図表 338 直近の退院実績の有無

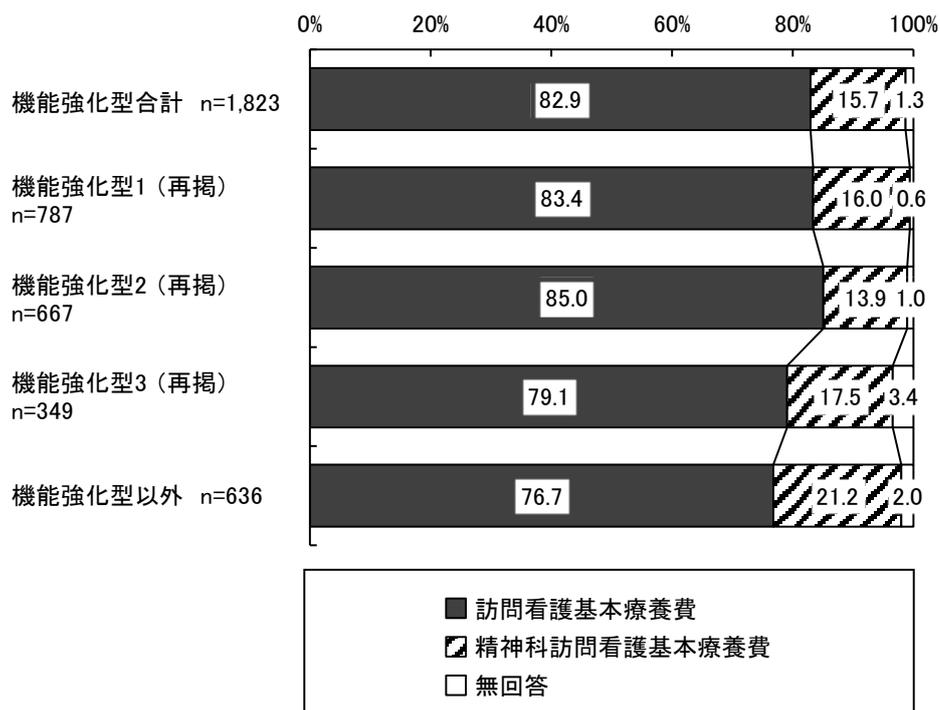


図表 339 直近の退院月（半年以内直近）



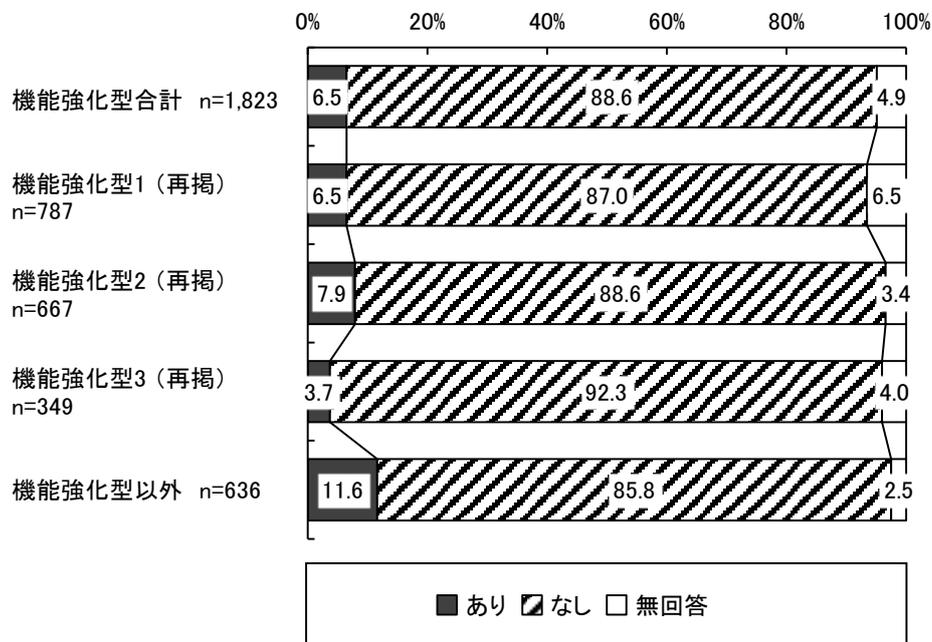
訪問看護の種別（令和2年9月）については、どの類型においても「訪問看護基本療養費」が70%以上であった。

図表 340 訪問看護の種別（令和2年9月）



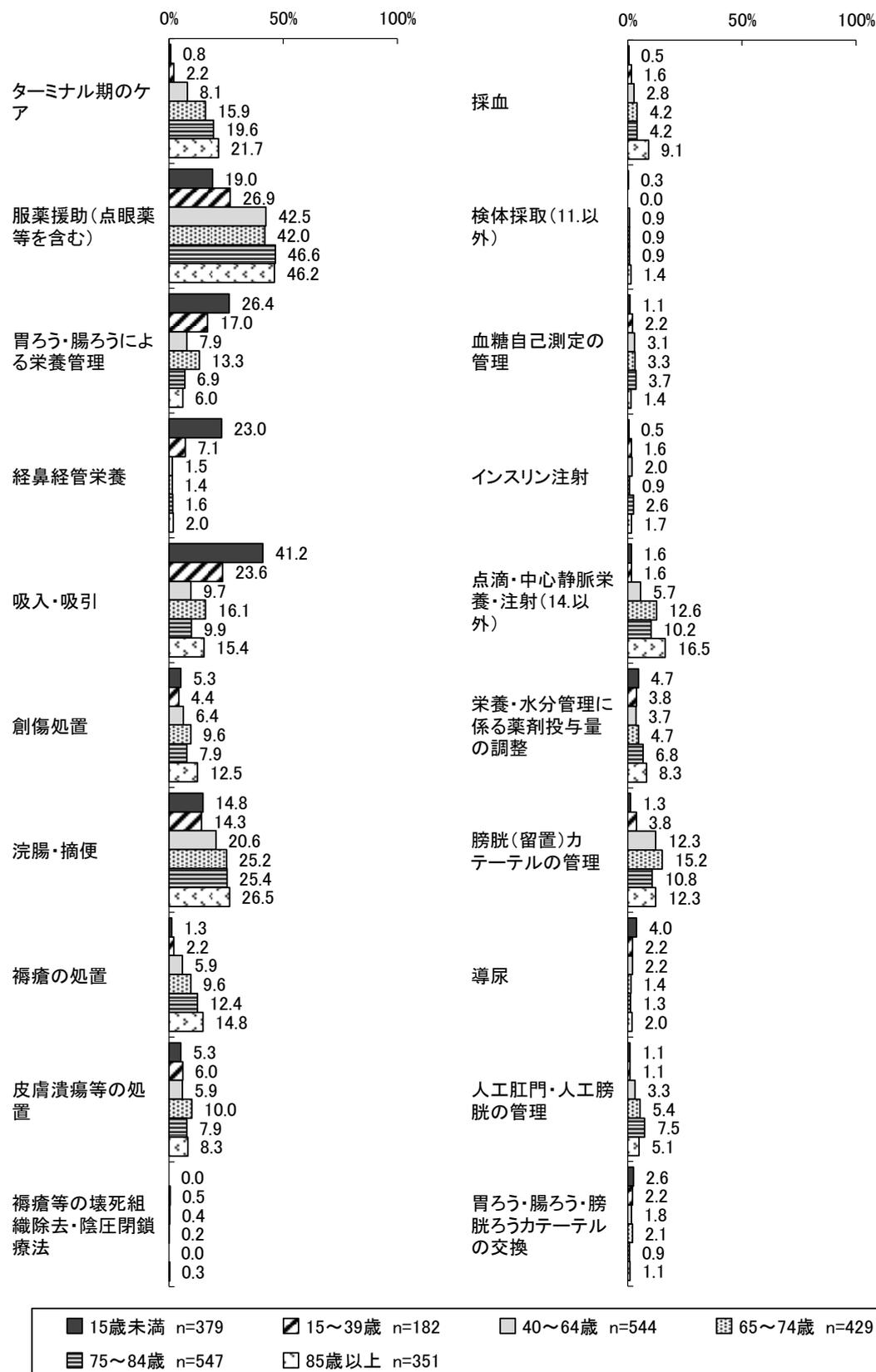
訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無については、機能強化型合計は6.5%、機能強化型合計は11.6%であった。

図表 341 訪問看護基本療養費Ⅱまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅲの算定の有無

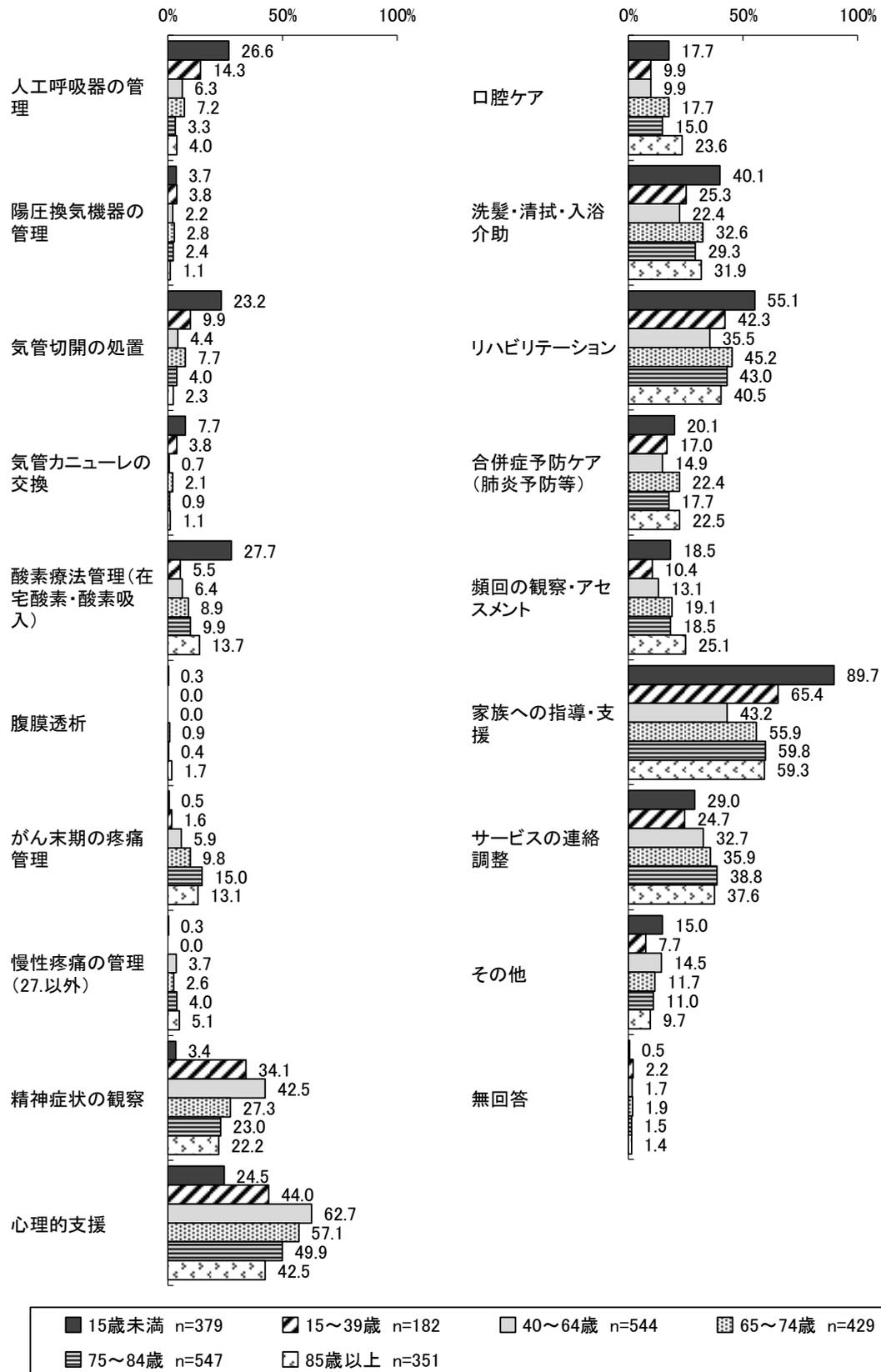


訪問看護で提供した全てのケア内容：直近1回（令和2年9月1か月間）については、以下のとおりであった。

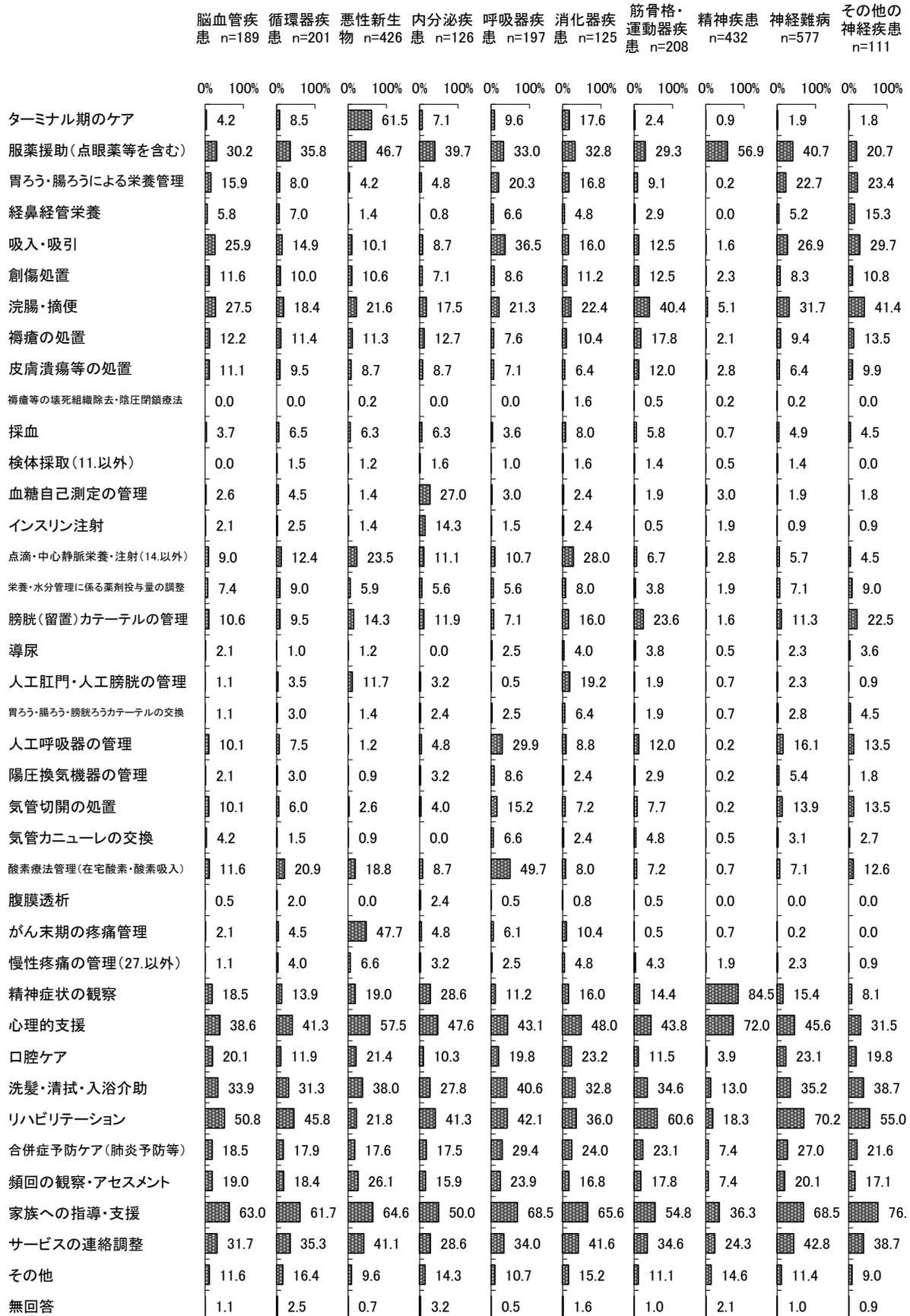
**図表 342 訪問看護で提供した全てのケア内容：直近1回（令和2年9月1か月間）
×年齢階級別（複数回答）**



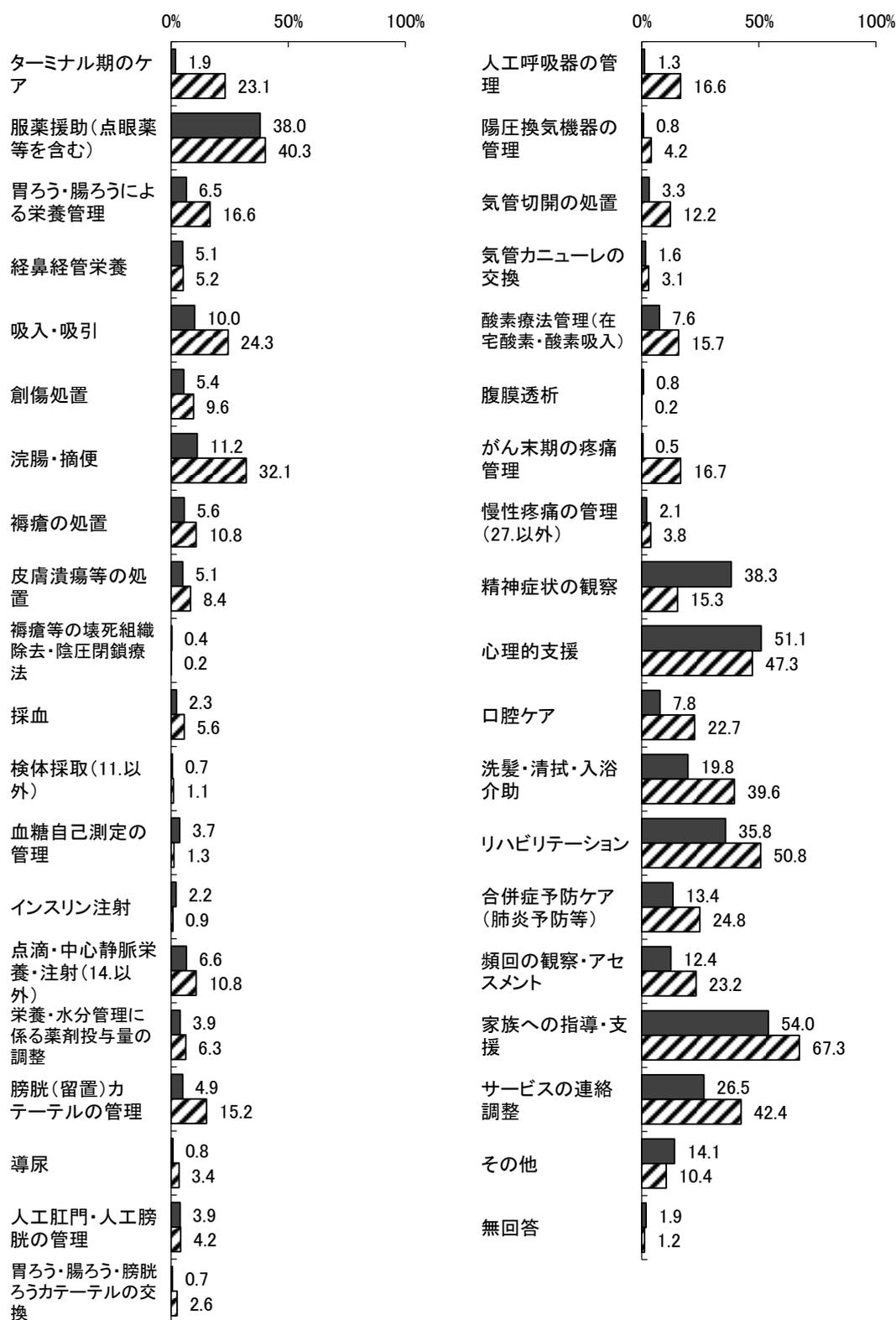
次ページに続く



図表 343 訪問看護で提供した全てのケア内容：直近1回（令和2年9月1か月間）
×現在在宅療養を続けている原因の病名（複数回答）

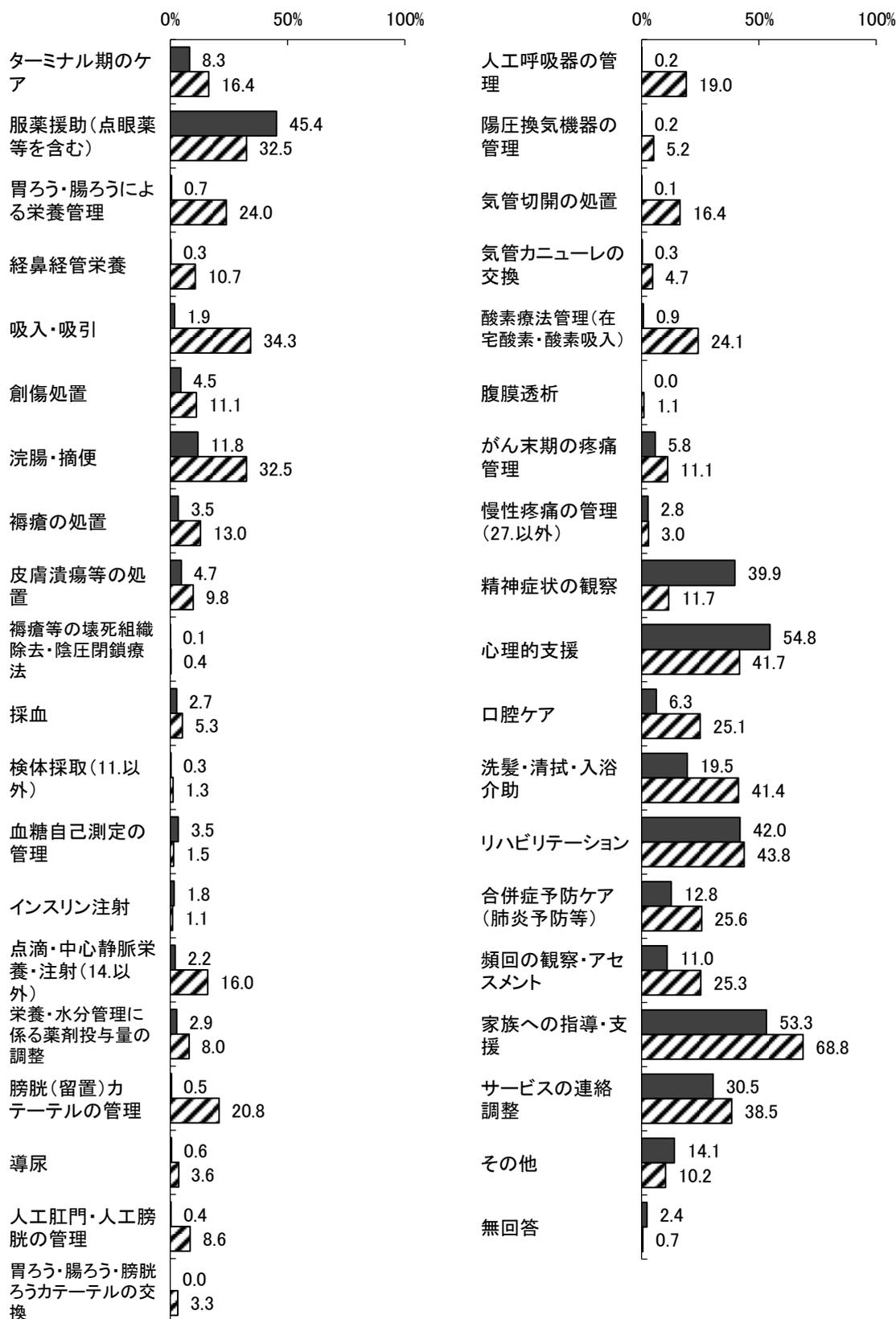


図表 344 訪問看護で提供した全てのケア内容：直近1回（令和2年9月1か月間）
×別表第七の疾病等（複数回答）



■ 無 n=1,069 ▨ 別表第七の疾病等のいずれかに該当する n=1,226

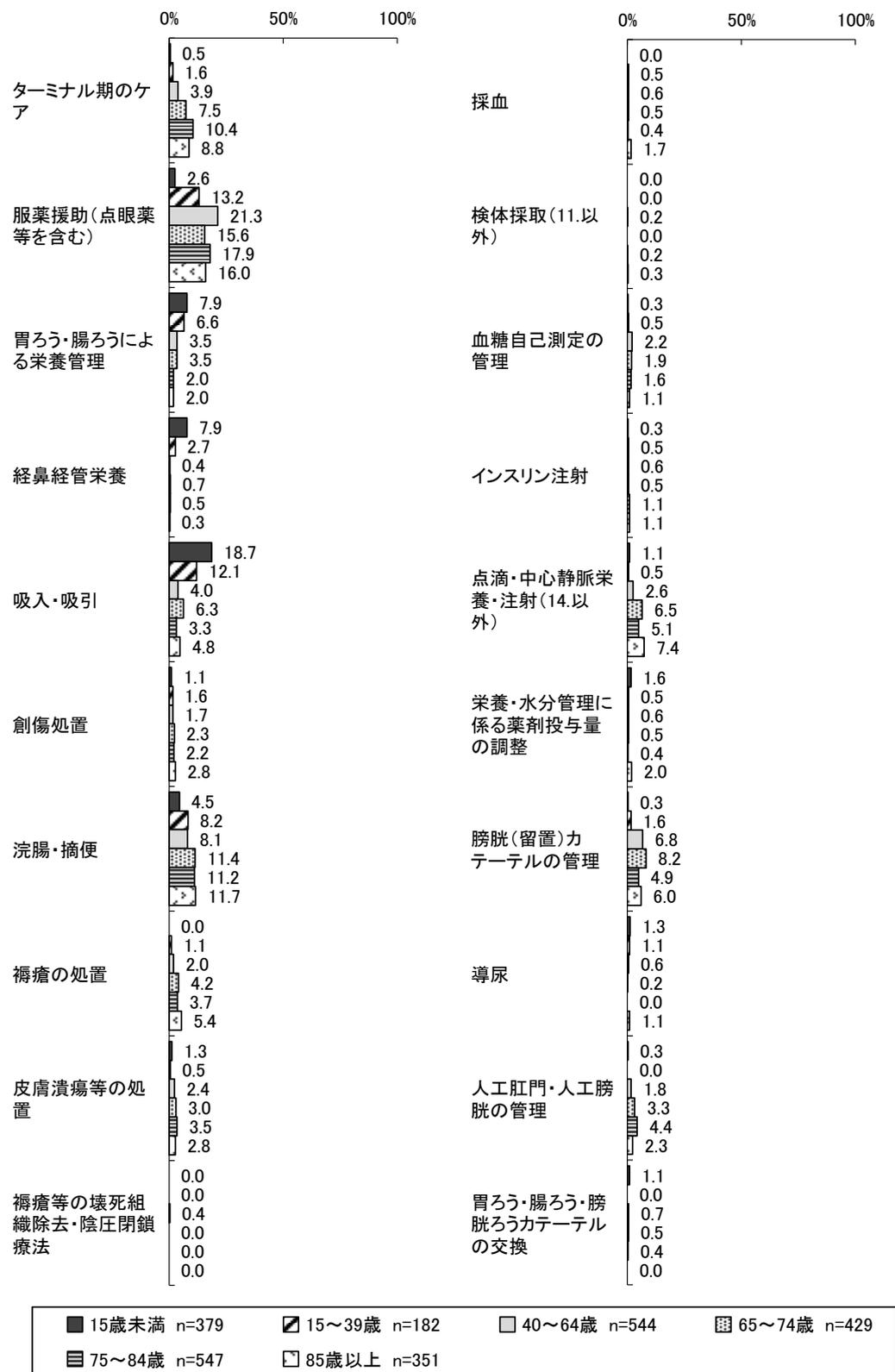
図表 345 訪問看護で提供した全てのケア内容：直近1回（令和2年9月1か月間）
×別表第八に掲げる特別な管理（複数回答）



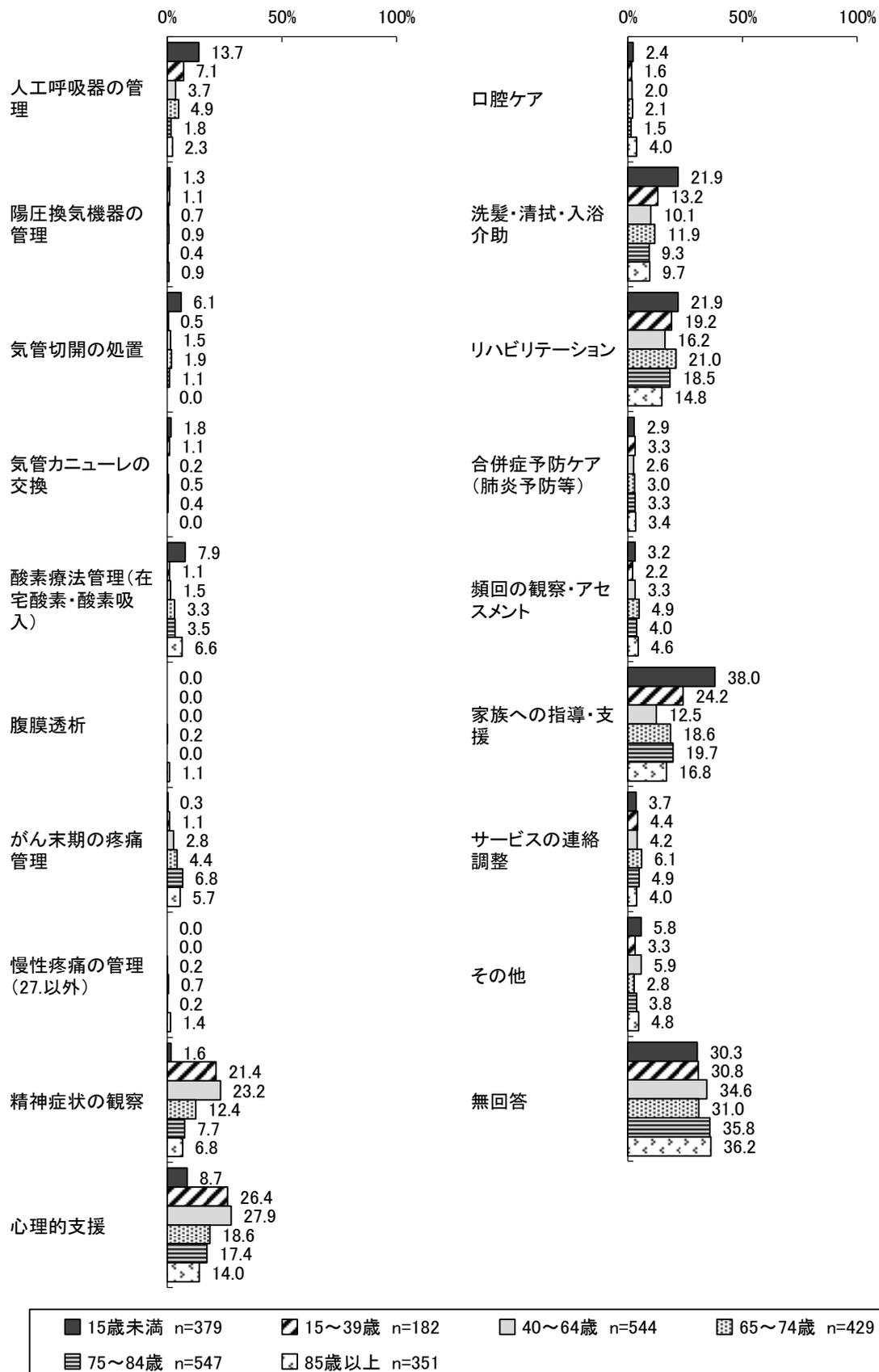
■ 無 n=1,114 ▨ 別表第八に掲げる特別な管理に該当する n=1,158

直近1回（令和2年9月1か月間）の訪問時に行った主な3つのケア内容については、「家族への指導・支援」「リハビリテーション」の2項目が全年齢階級別で10%を超えて多かった。

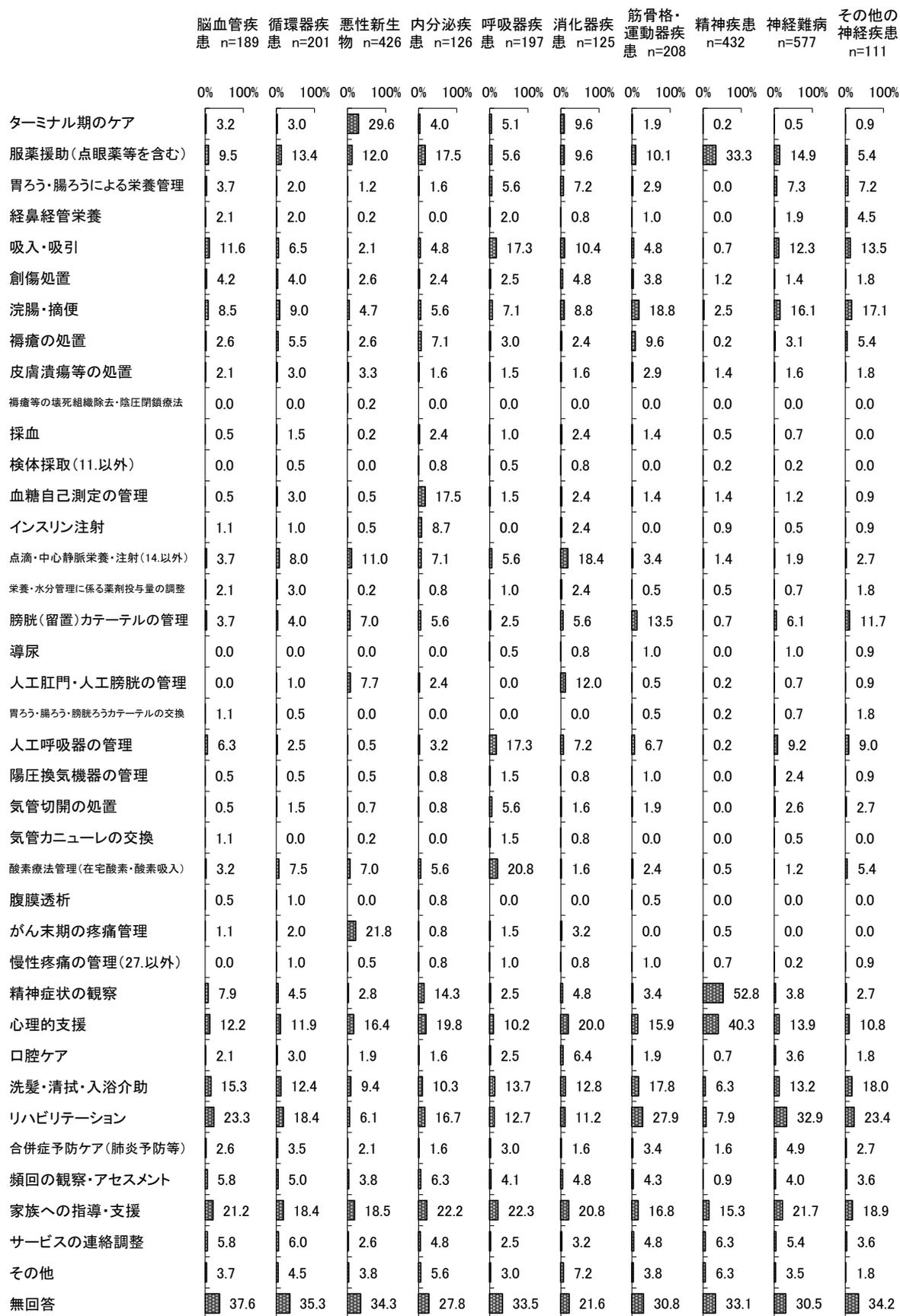
図表 346 直近1回（令和2年9月1か月間）の訪問時に行った主な3つのケア内容 × 年齢階級別（複数回答）



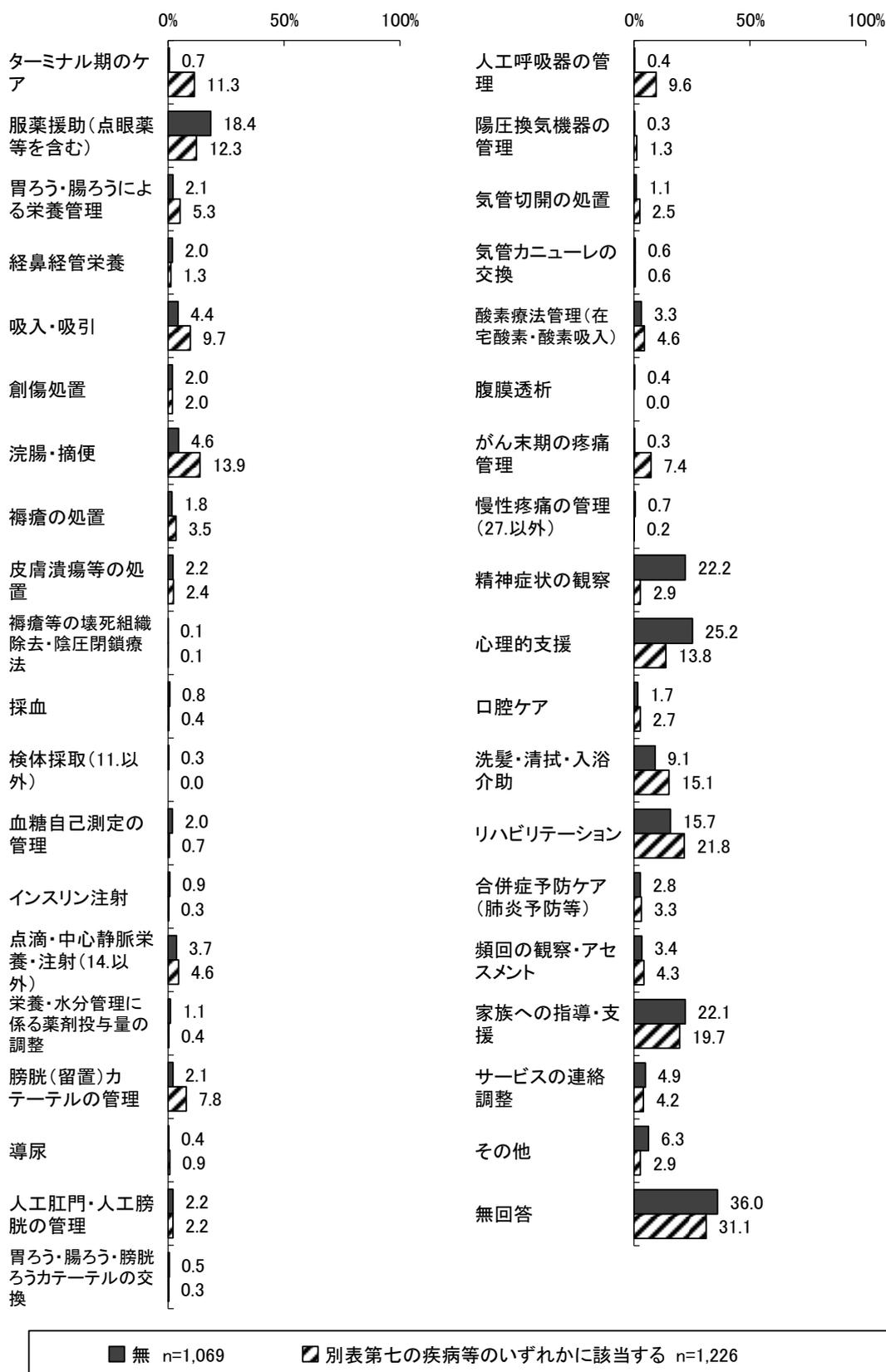
次ページに続く



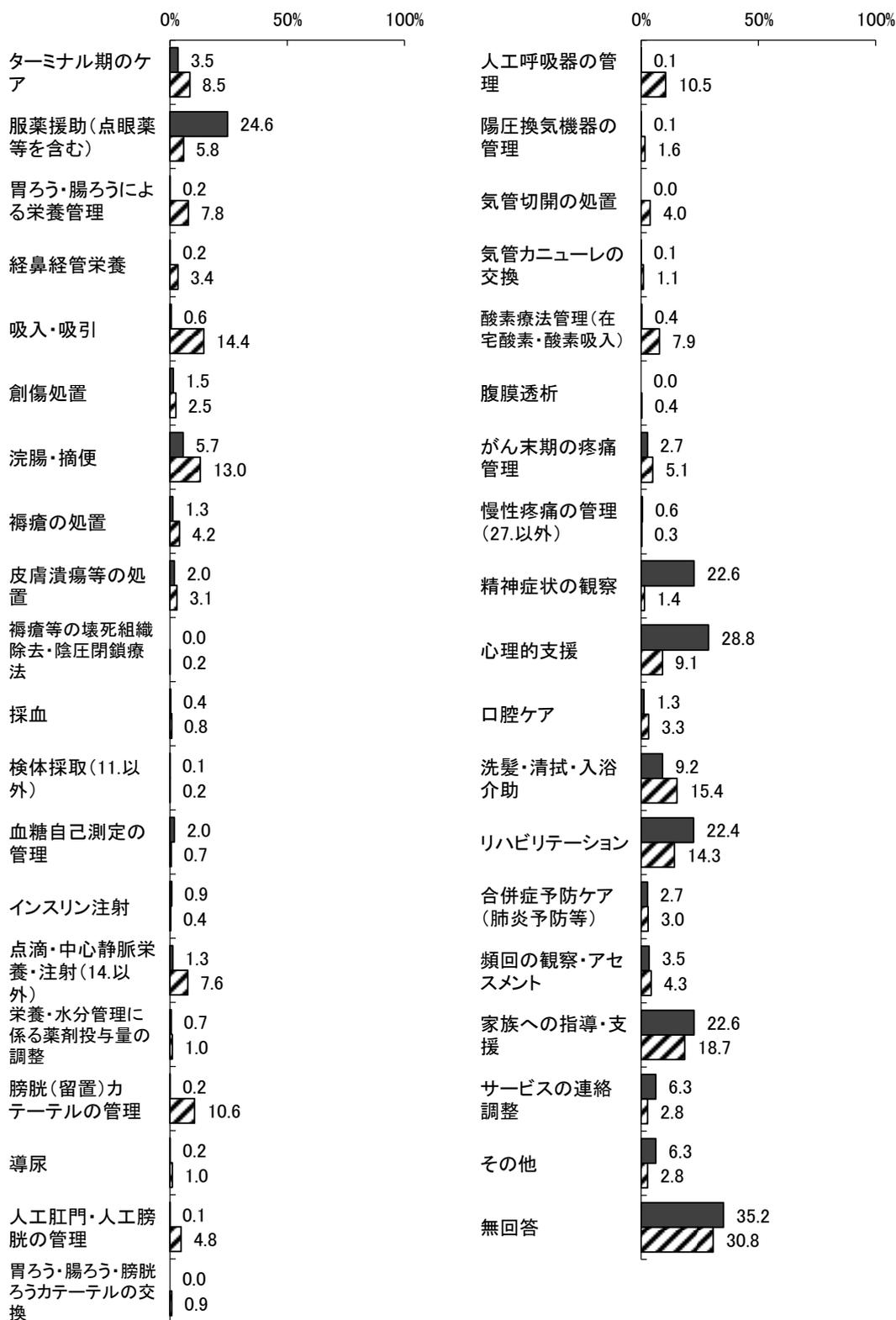
**図表 347 直近1回（令和2年9月1か月間）の訪問時に行った主な3つのケア内容
×現在在宅療養を続けている原因の病名（複数回答）**



図表 348 直近1回（令和2年9月1か月間）の訪問時に行った主な3つのケア内容
×別表第七の疾病等（複数回答）



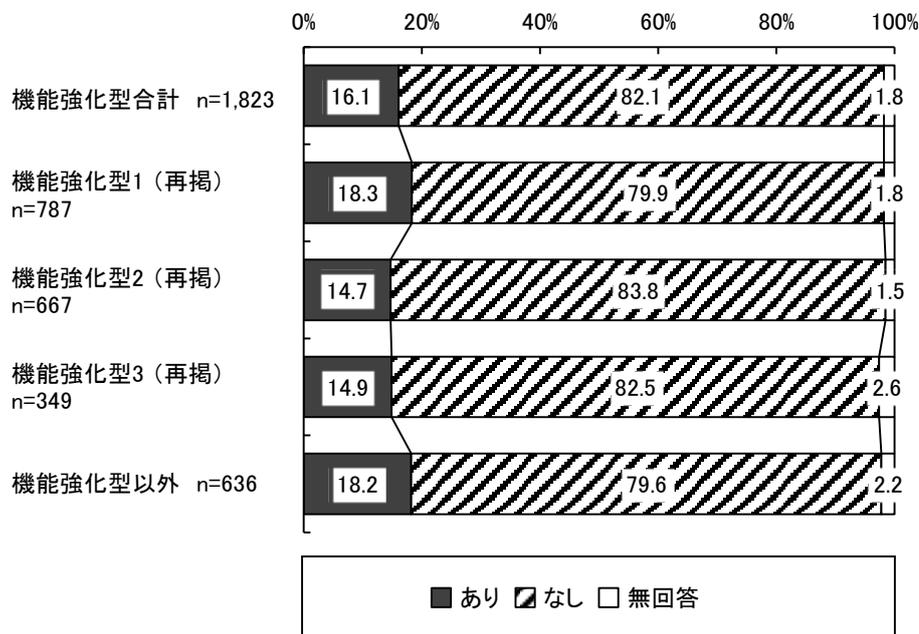
図表 349 直近1回（令和2年9月1か月間）の訪問時に行った主な3つのケア内容
×別表第八に掲げる特別な管理（複数回答）



■ 無 n=1,114 ▨ 別表第八に掲げる特別な管理に該当する n=1,158

難病等複数回訪問看護加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無（令和2年9月分）については、すべての類型で10%以上20%未満であった。

図表 350 難病等複数回訪問看護加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無（令和2年9月分）



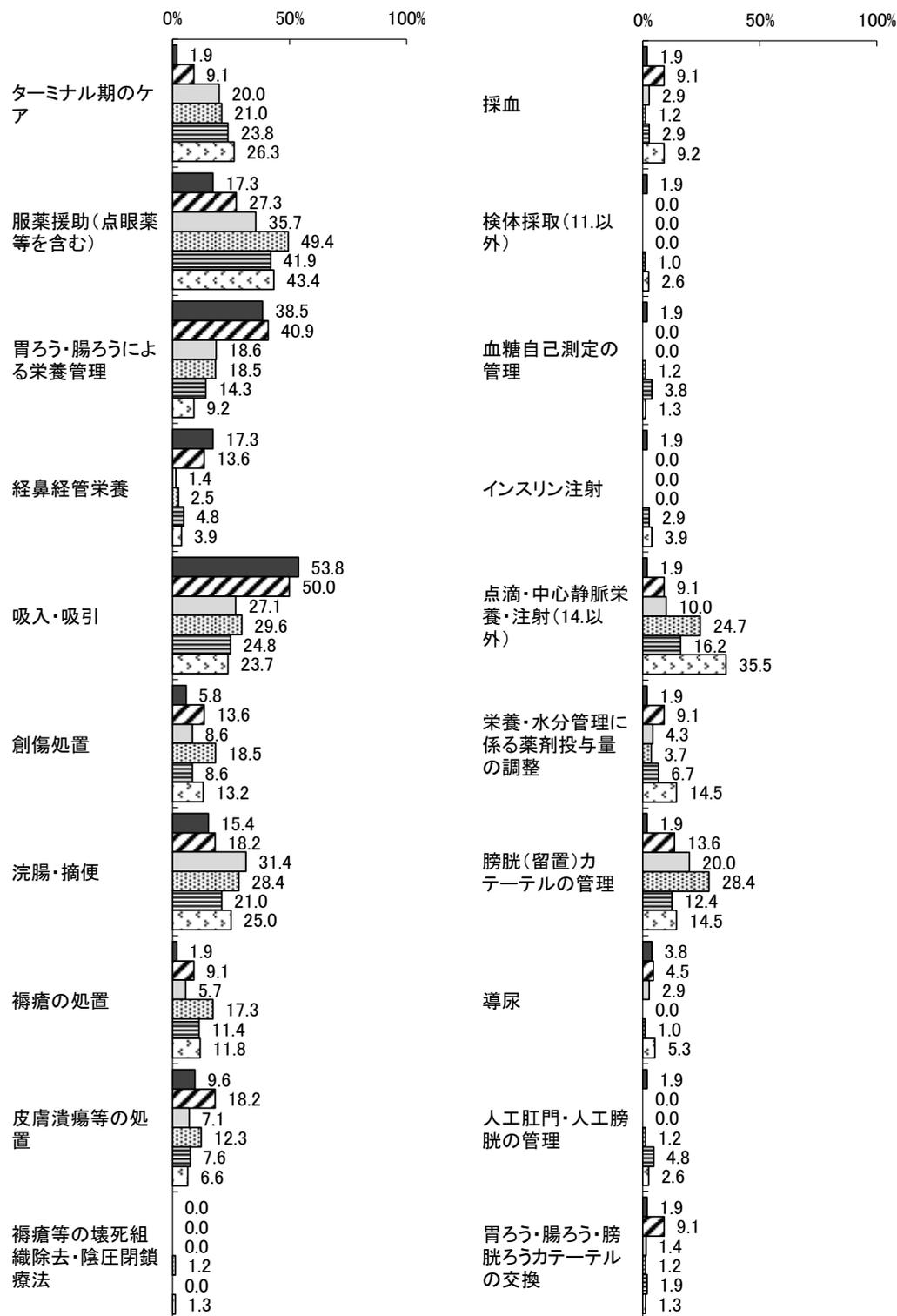
図表 351 難病等複数回訪問看護加算又は精神科複数回訪問加算の算定日数（令和2年9月分）

(単位：日)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	260	7.2	8.5	4.0
機能強化型1 (再掲)	128	8.7	9.6	4.0
機能強化型2 (再掲)	86	6.4	7.9	3.0
機能強化型3 (再掲)	46	4.9	4.0	3.0
機能強化型以外	105	10.8	10.2	7.0

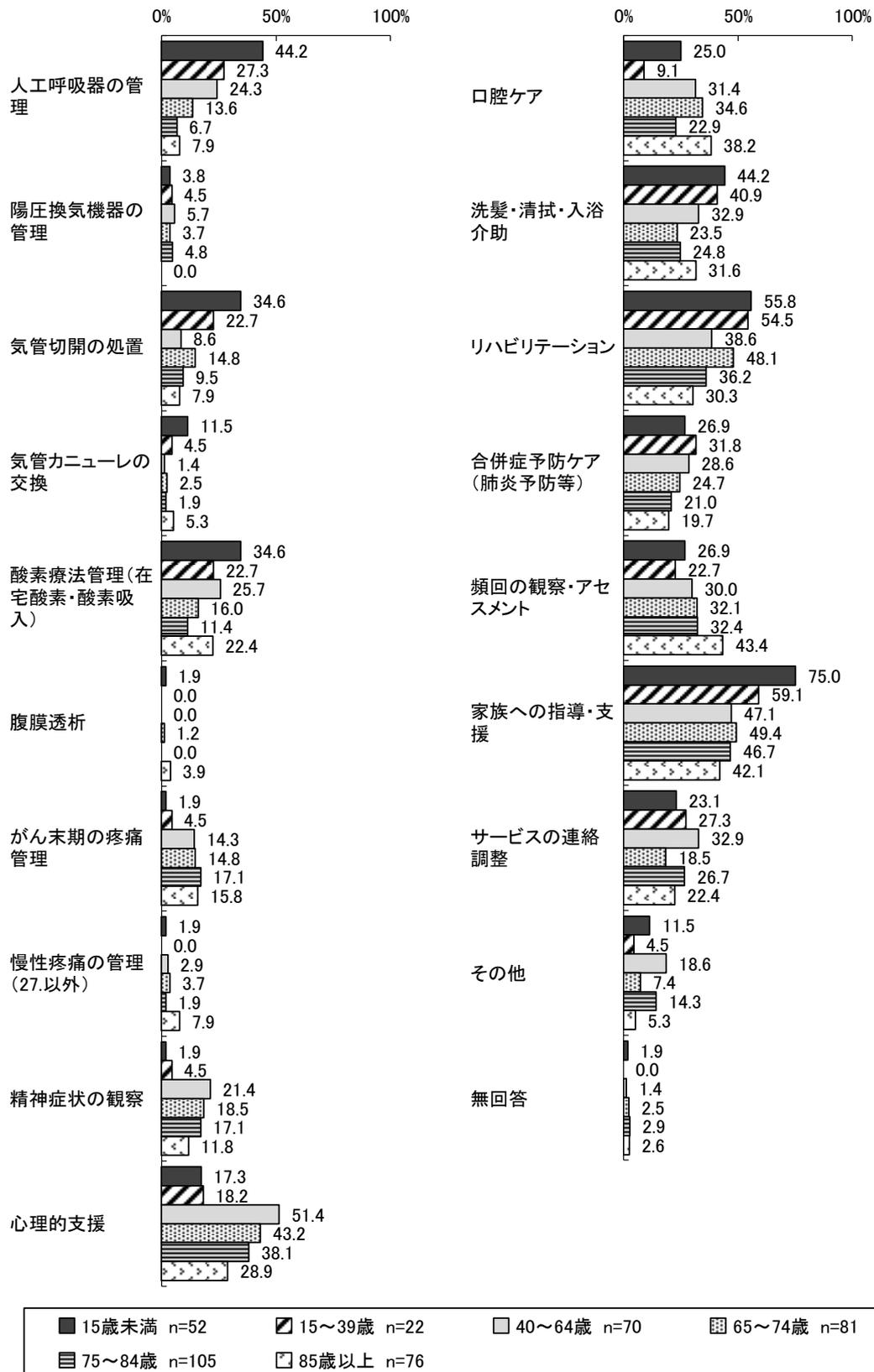
複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）（令和2年9月分）1回目については、以下のとおりであった。

図表 352 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）1回目 ×年齢階級別（複数回答）



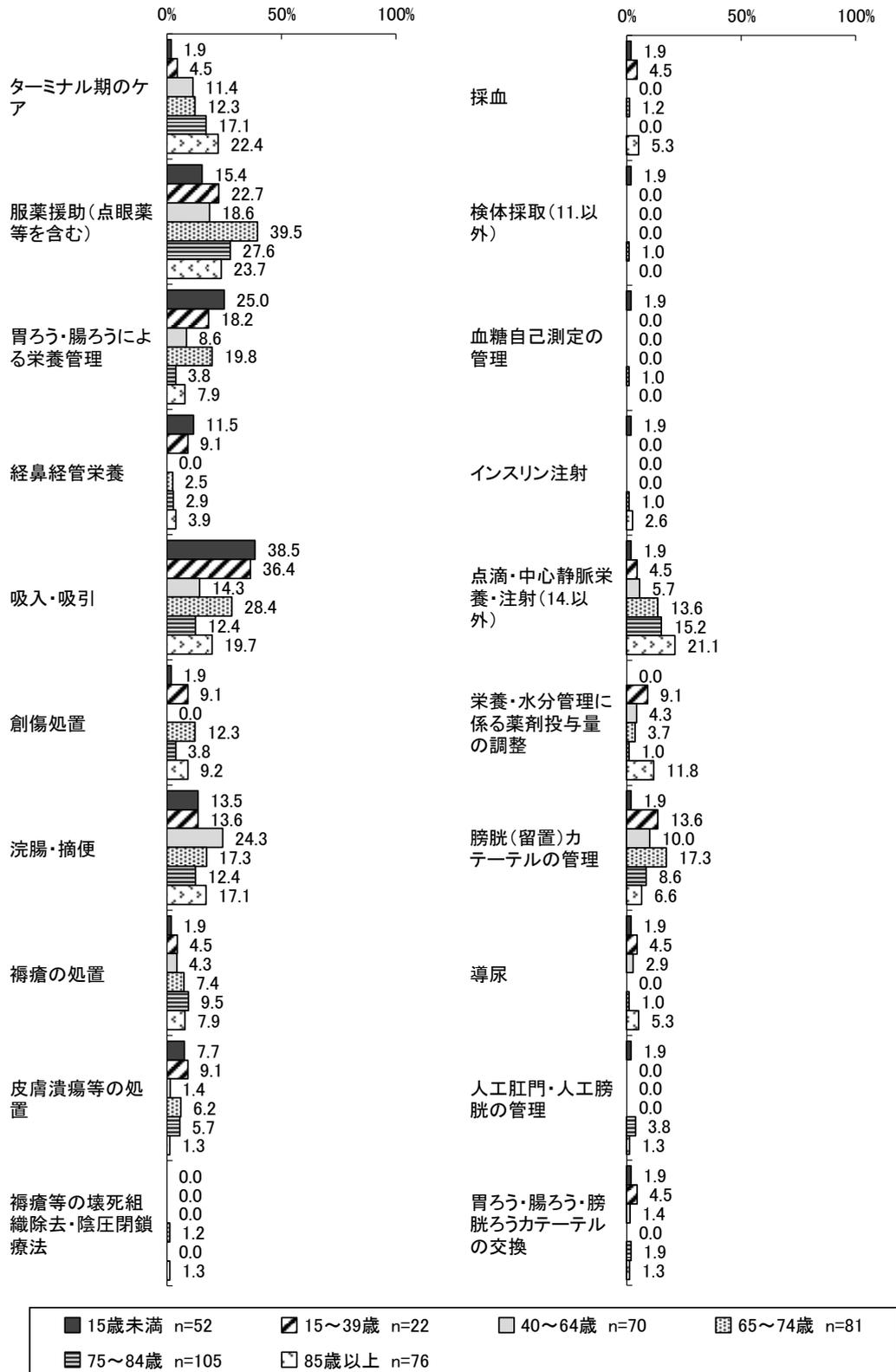
15歳未満 n=52
 15~39歳 n=22
 40~64歳 n=70
 65~74歳 n=81
 75~84歳 n=105
 85歳以上 n=76

次ページに続く

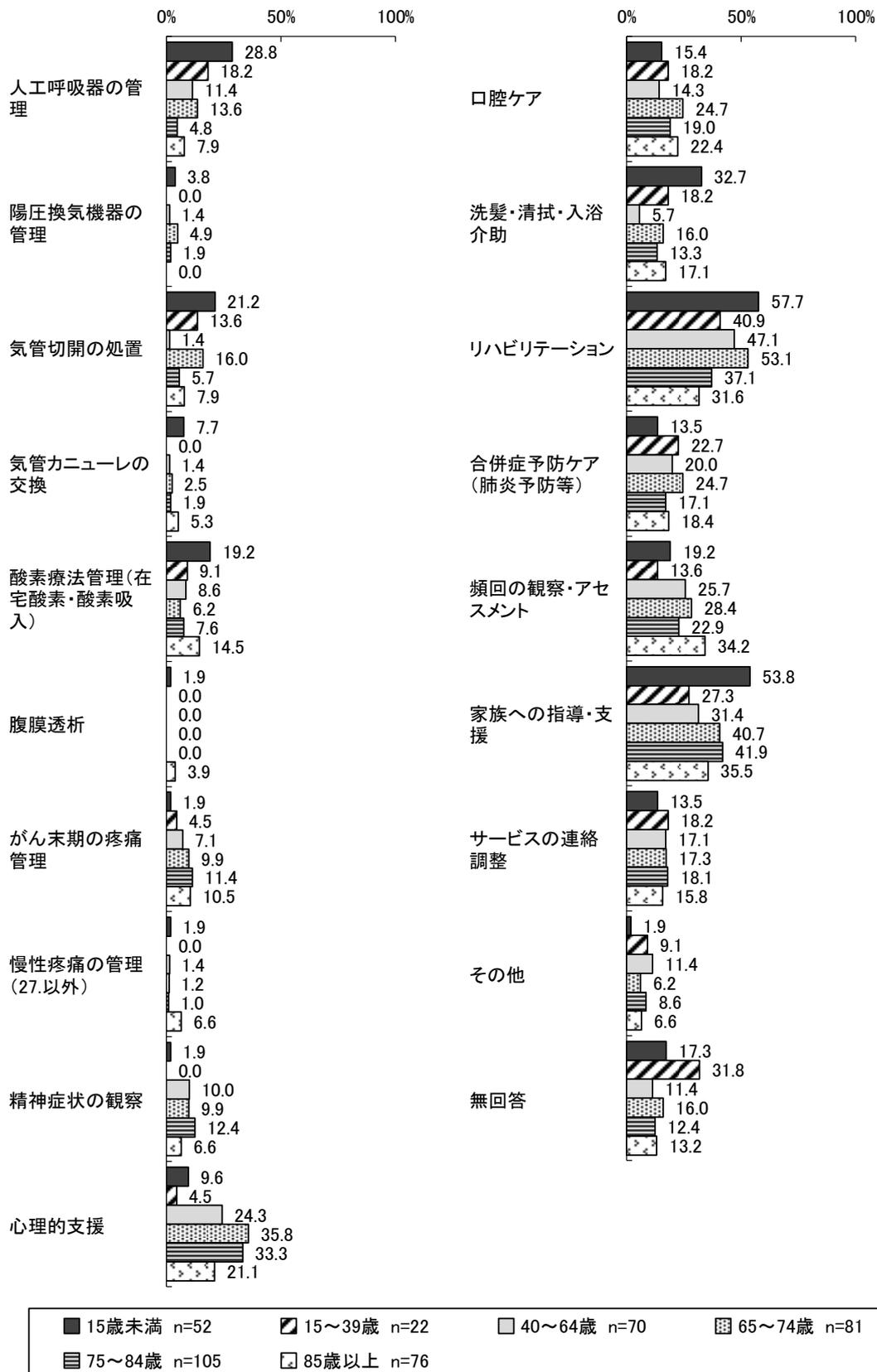


複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）（令和2年9月分）2回目については、以下のとおりであった。

図表 353 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）2回目 ×年齢階級別（複数回答）

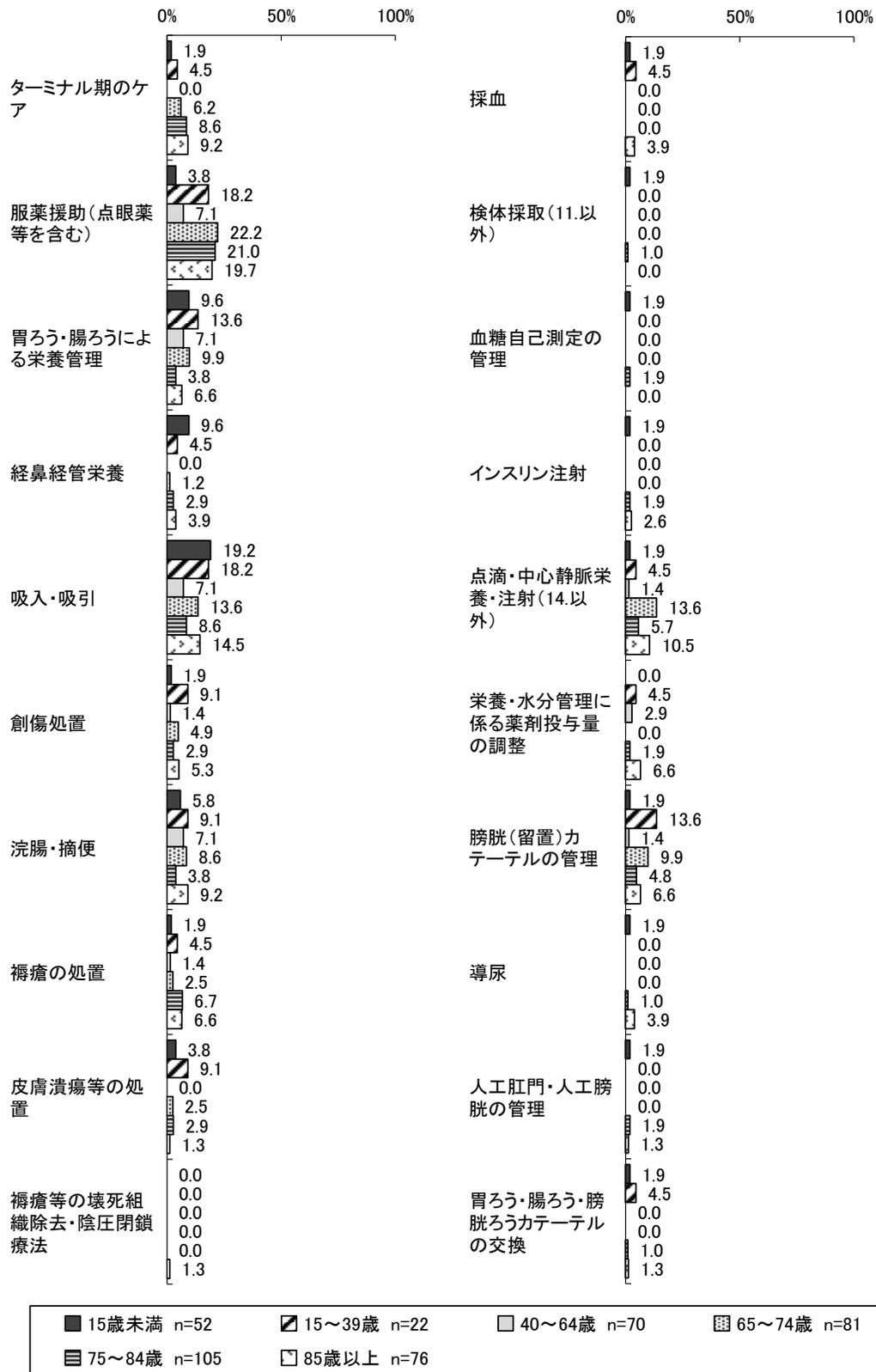


次ページに続く

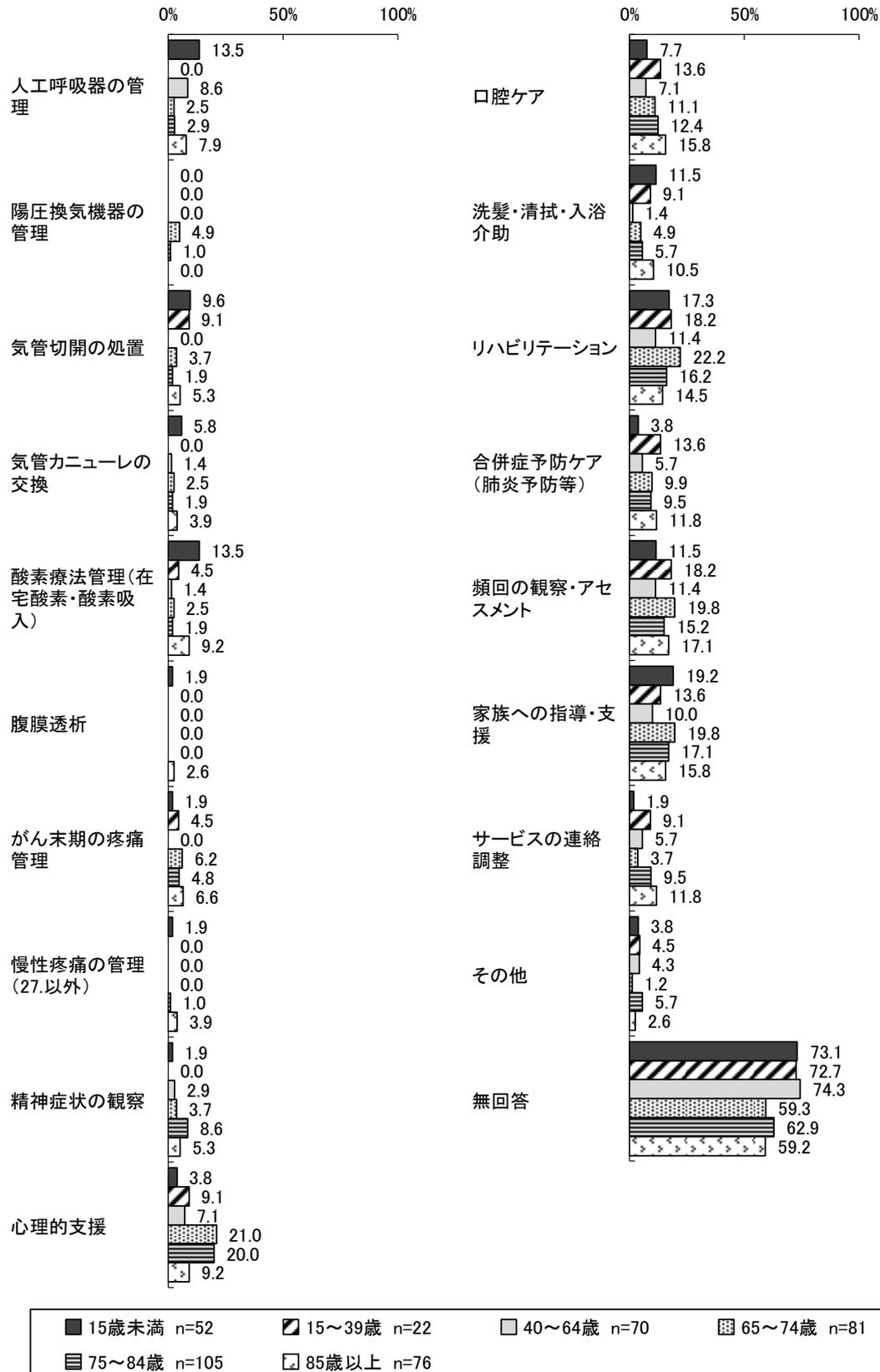


複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日の複数回の訪問）（令和2年9月分）3回目については、以下のとおりであった。

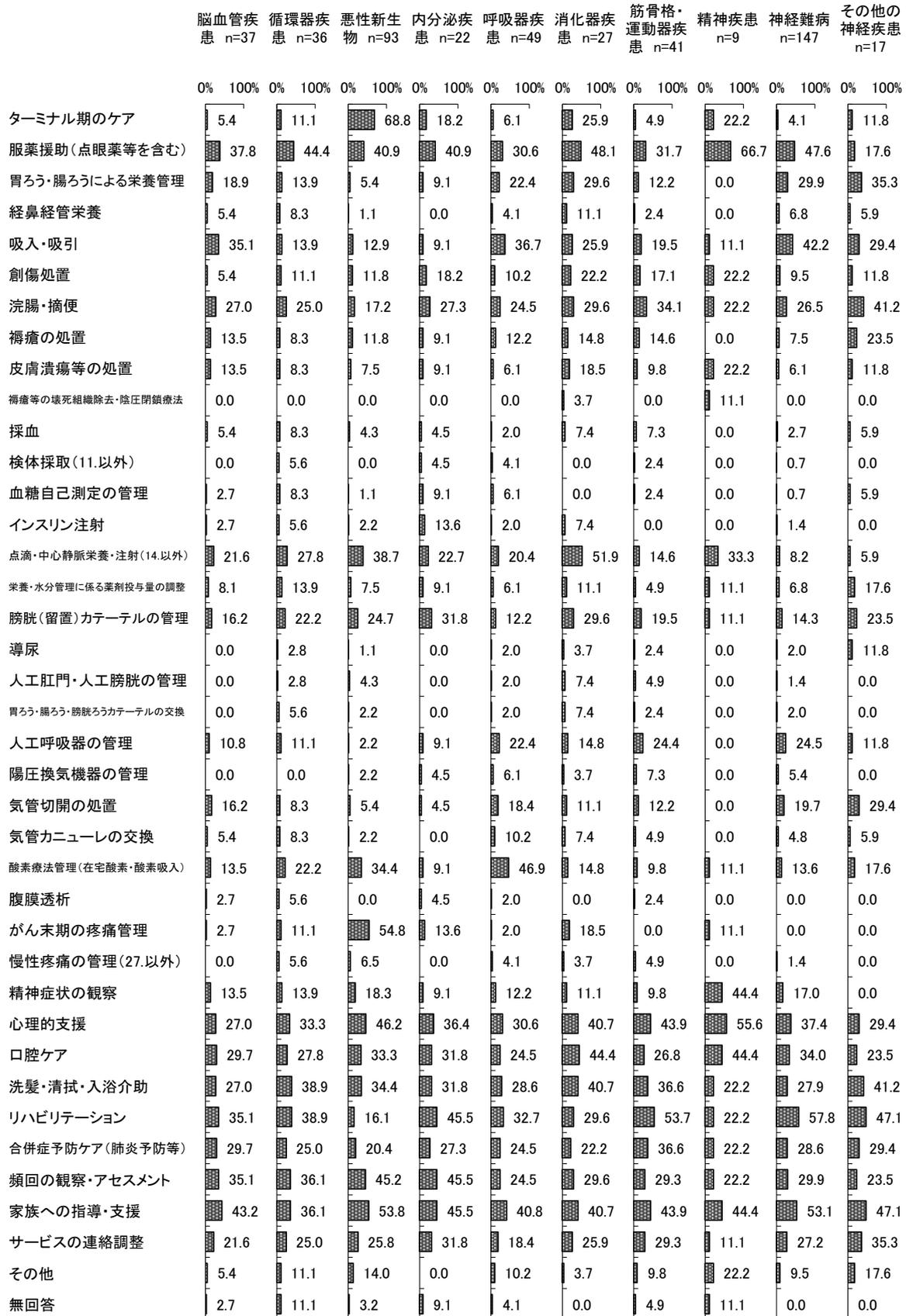
図表 354 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）3回目 ×年齢階級別（複数回答）



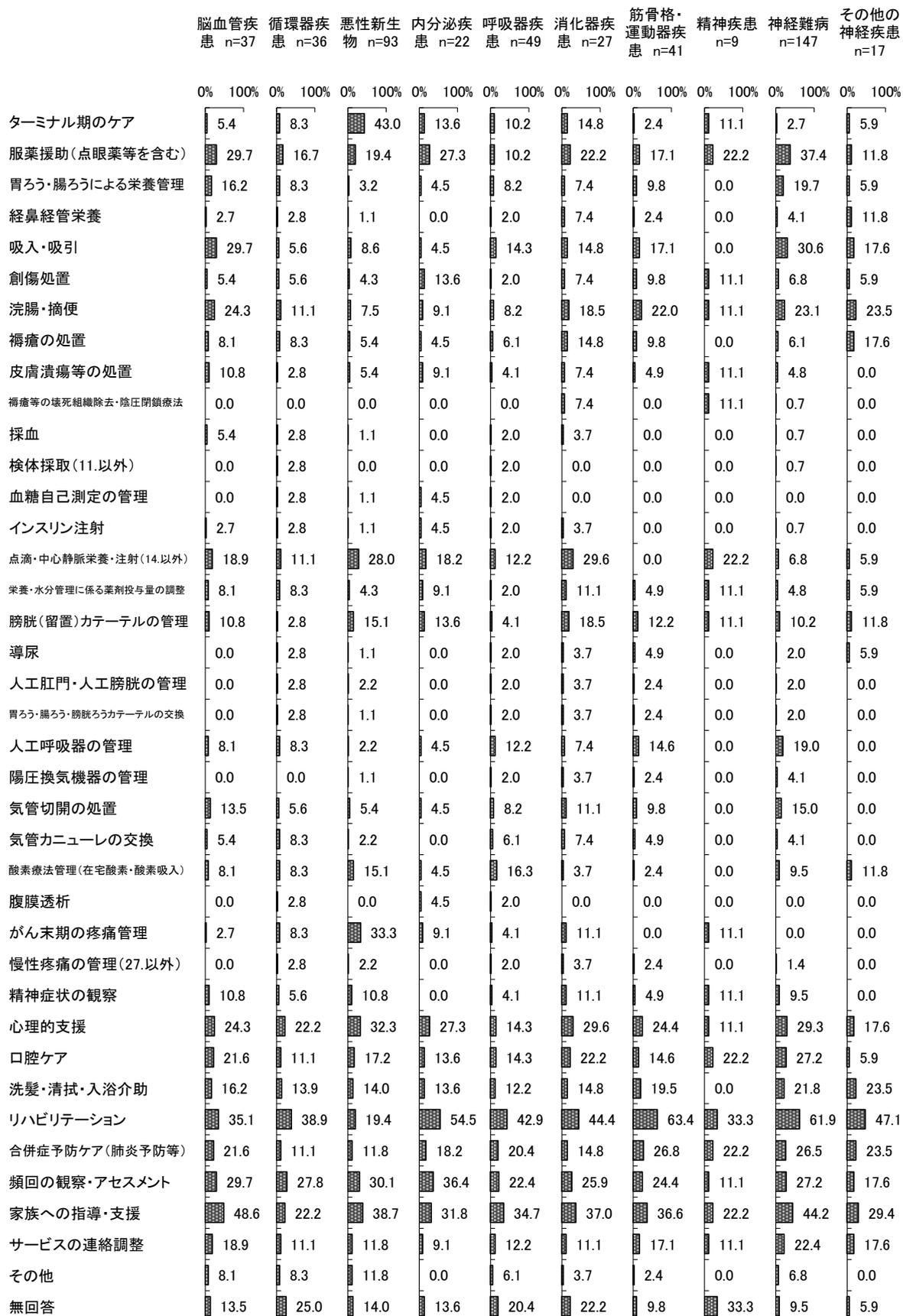
次ページに続く



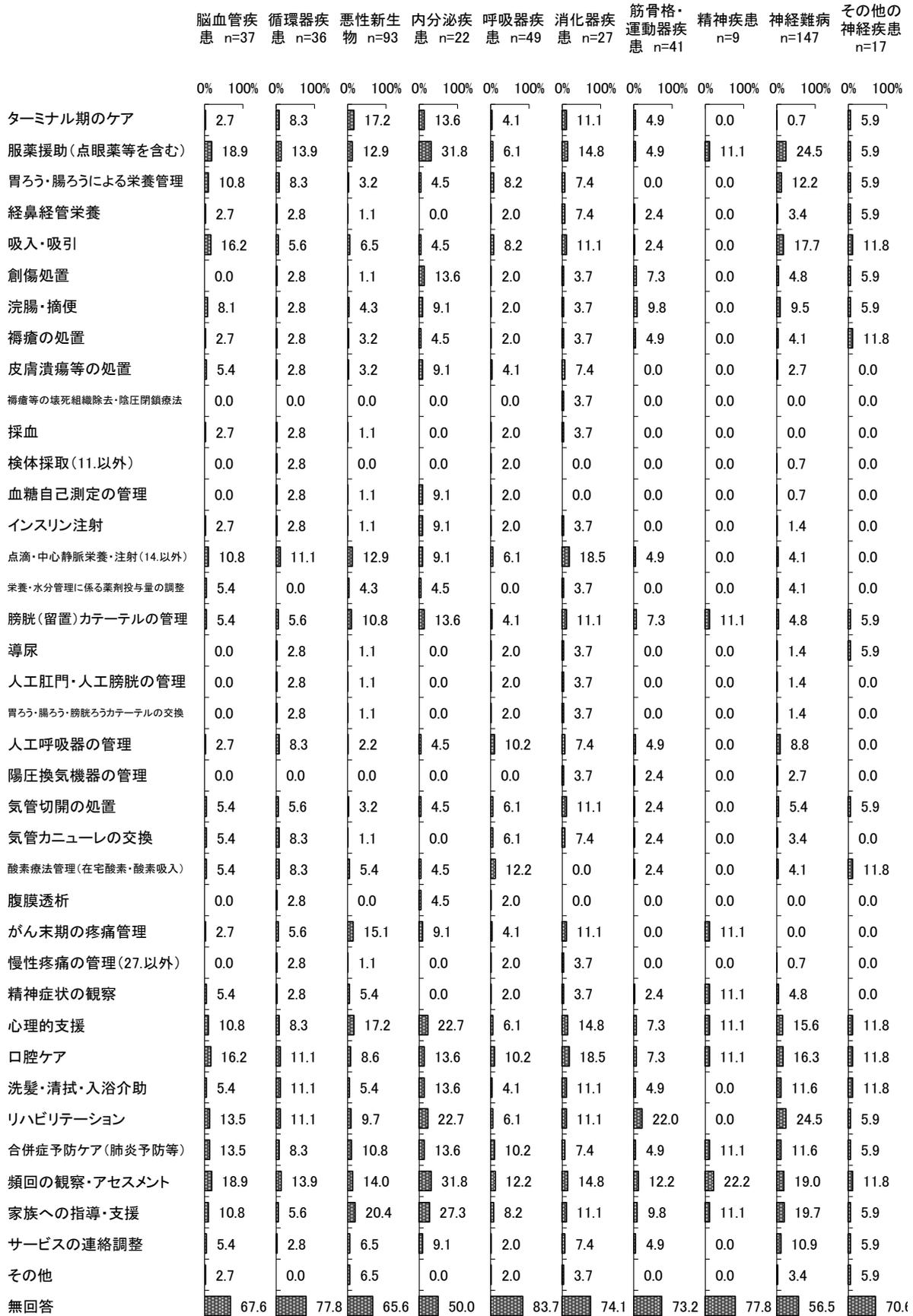
図表 355 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）1回目
×現在在宅療養を続けている原因の病名（複数回答）



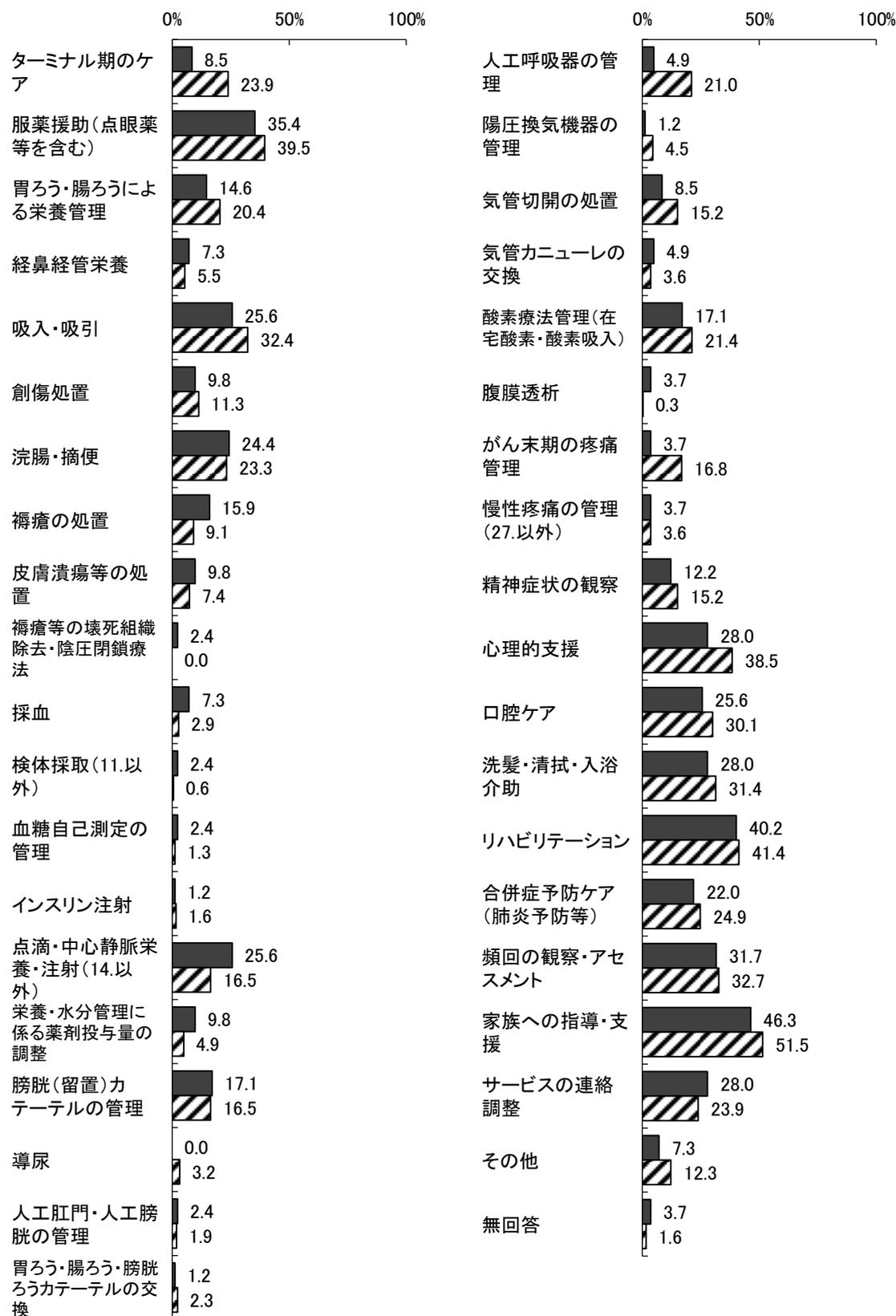
図表 356 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）2回目
×現在在宅療養を続けている原因の病名（複数回答）



図表 357 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）3回目
×現在在宅療養を続けている原因の病名（複数回答）

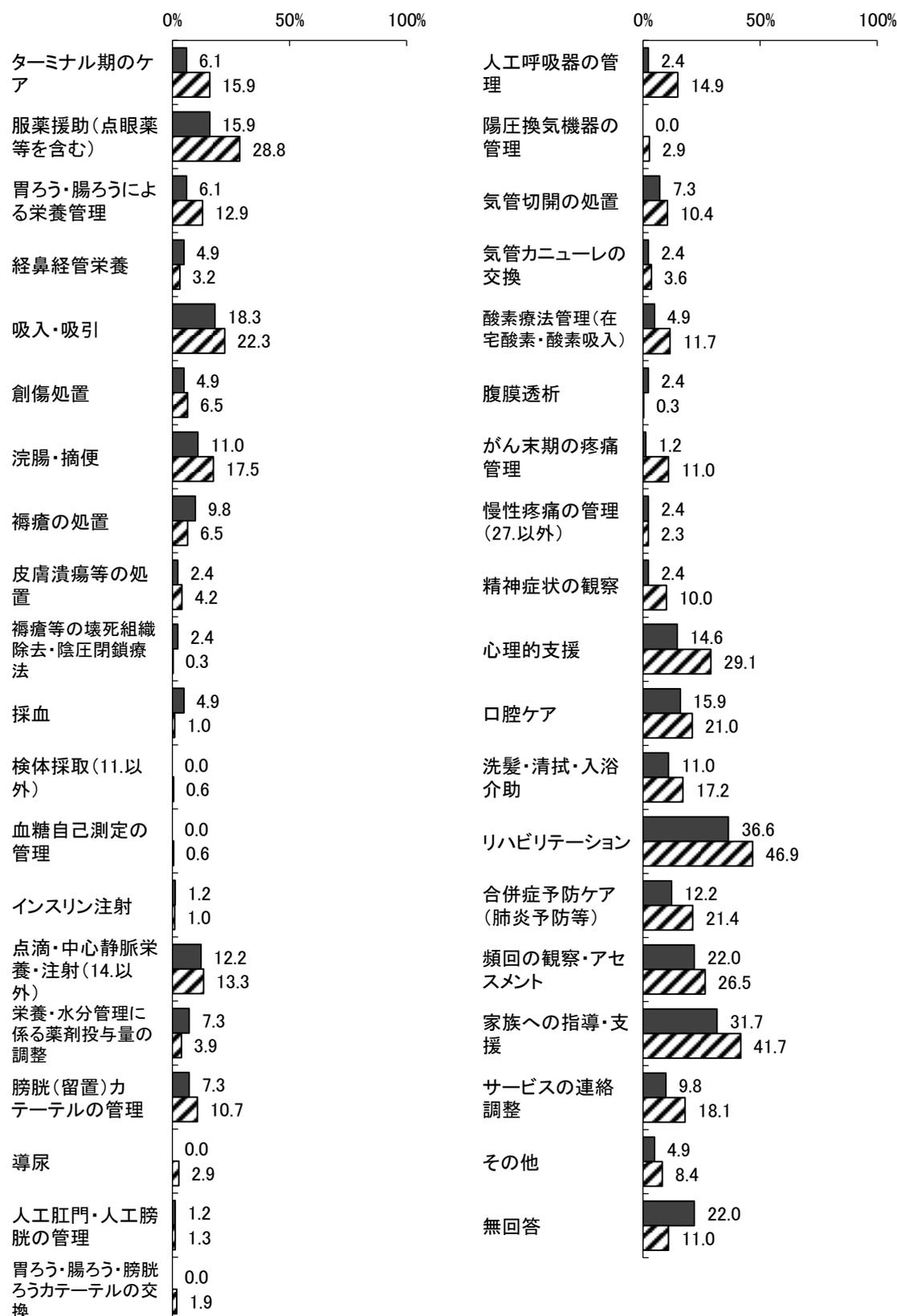


図表 358 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）1回目
×別表第七の疾病等（複数回答）



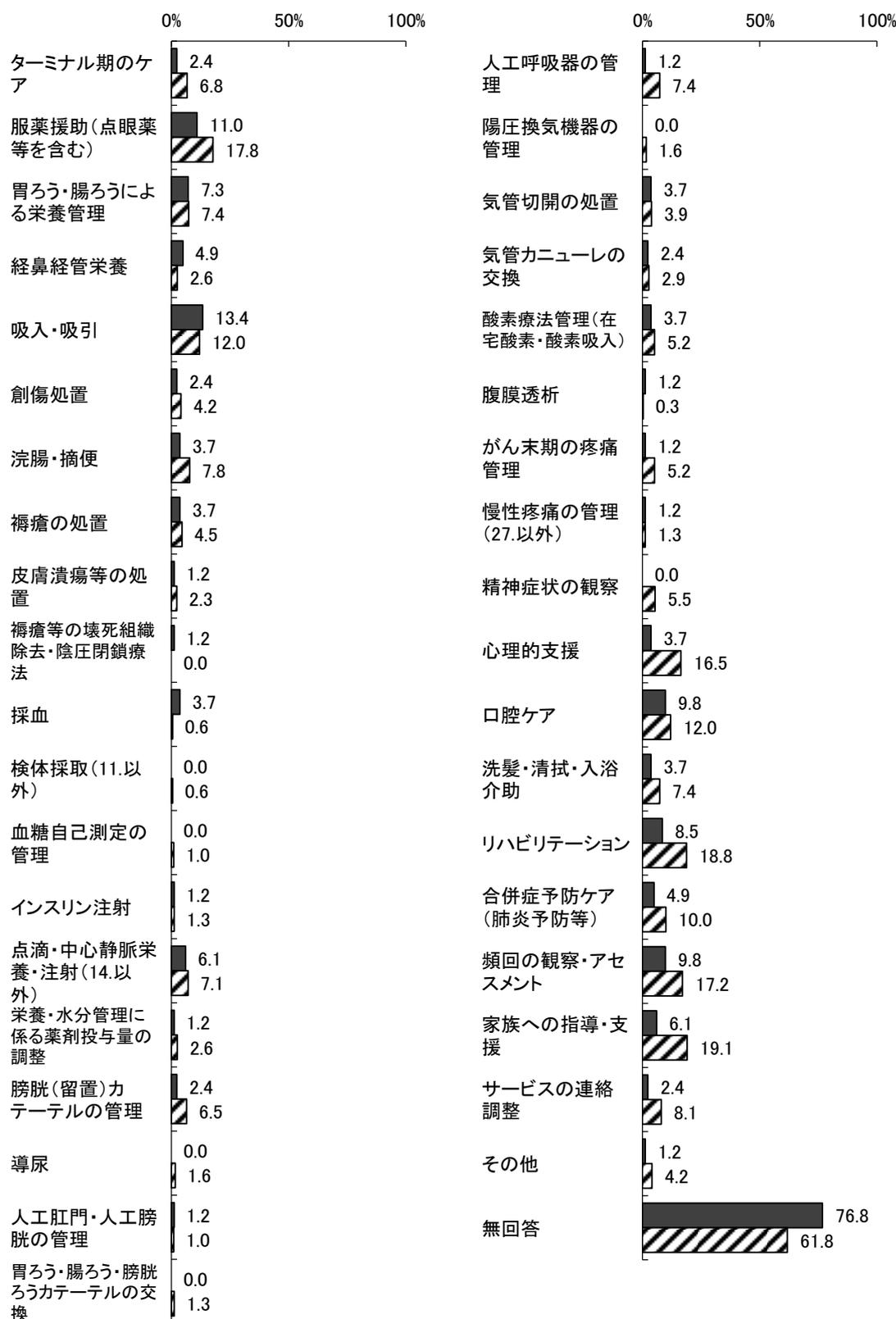
■ 無 n=82 ▨ 別表第七の疾病等のいずれかに該当する n=309

図表 359 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）2回目
×別表第七の疾病等（複数回答）



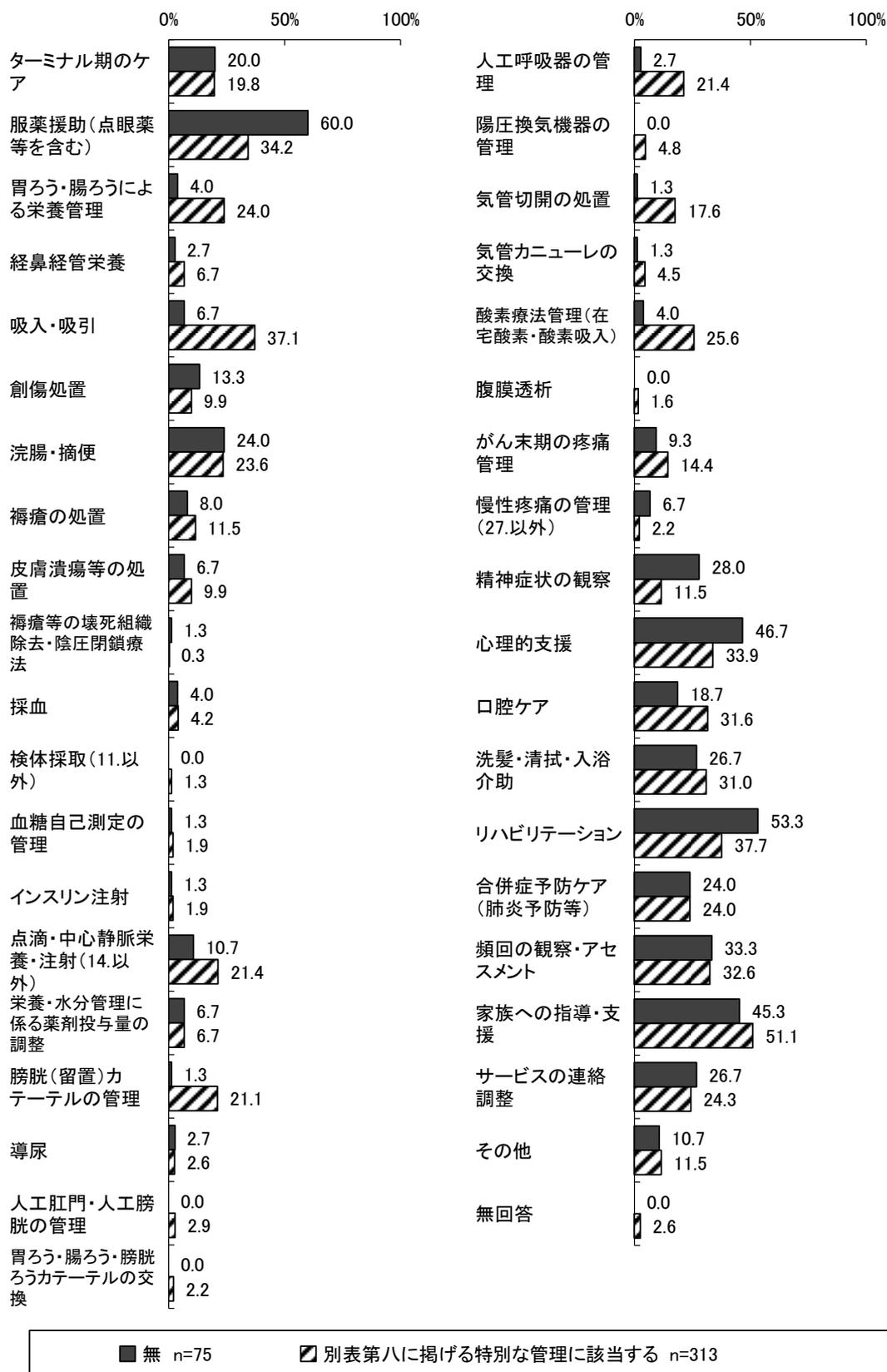
■ 無 n=82 ▨ 別表第七の疾病等のいずれかに該当する n=309

図表 360 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）3回目
×別表第七の疾病等（複数回答）

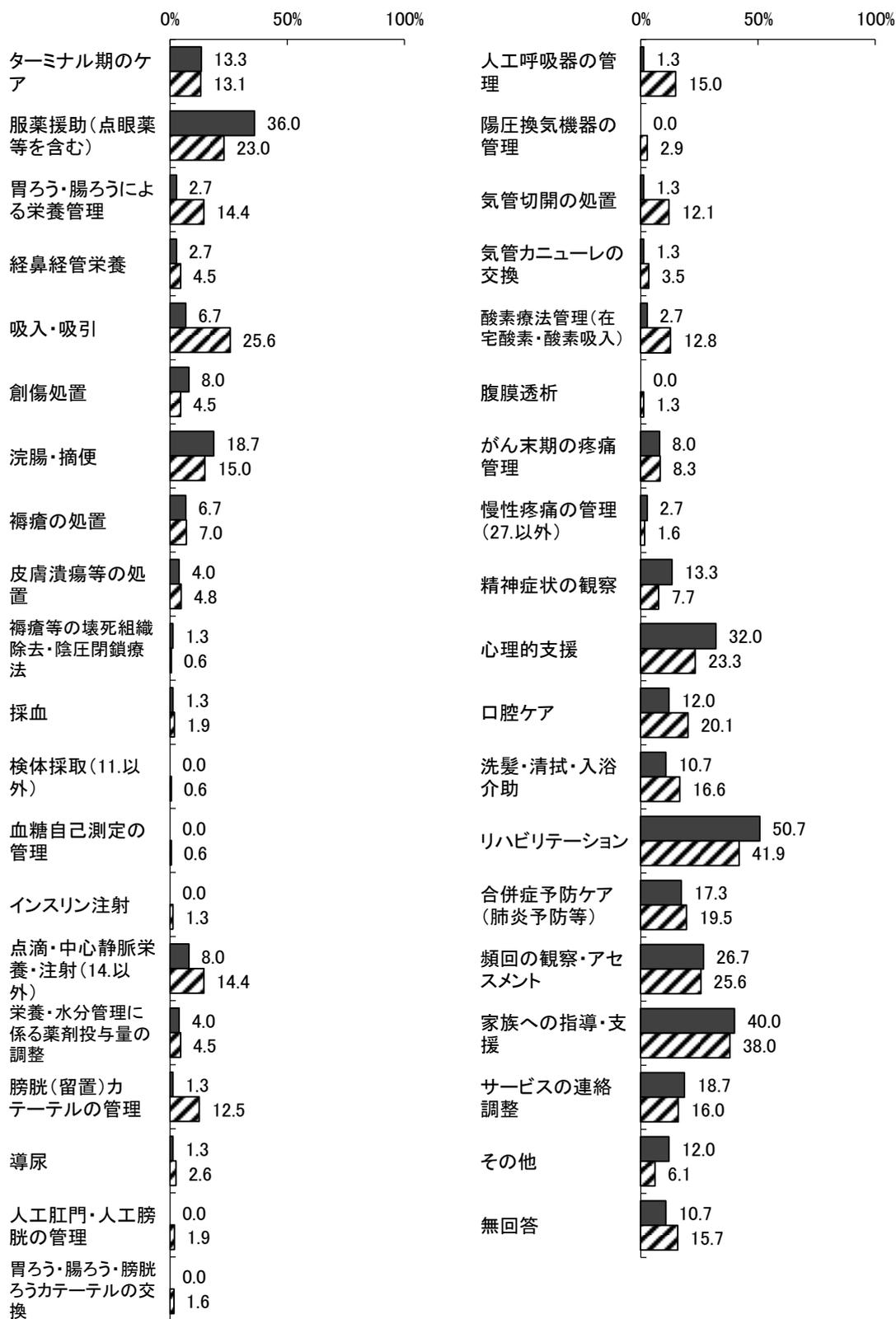


■ 無 n=82 ▨ 別表第七の疾病等のいずれかに該当する n=309

図表 361 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）1回目
×別表第八に掲げる特別な管理（複数回答）

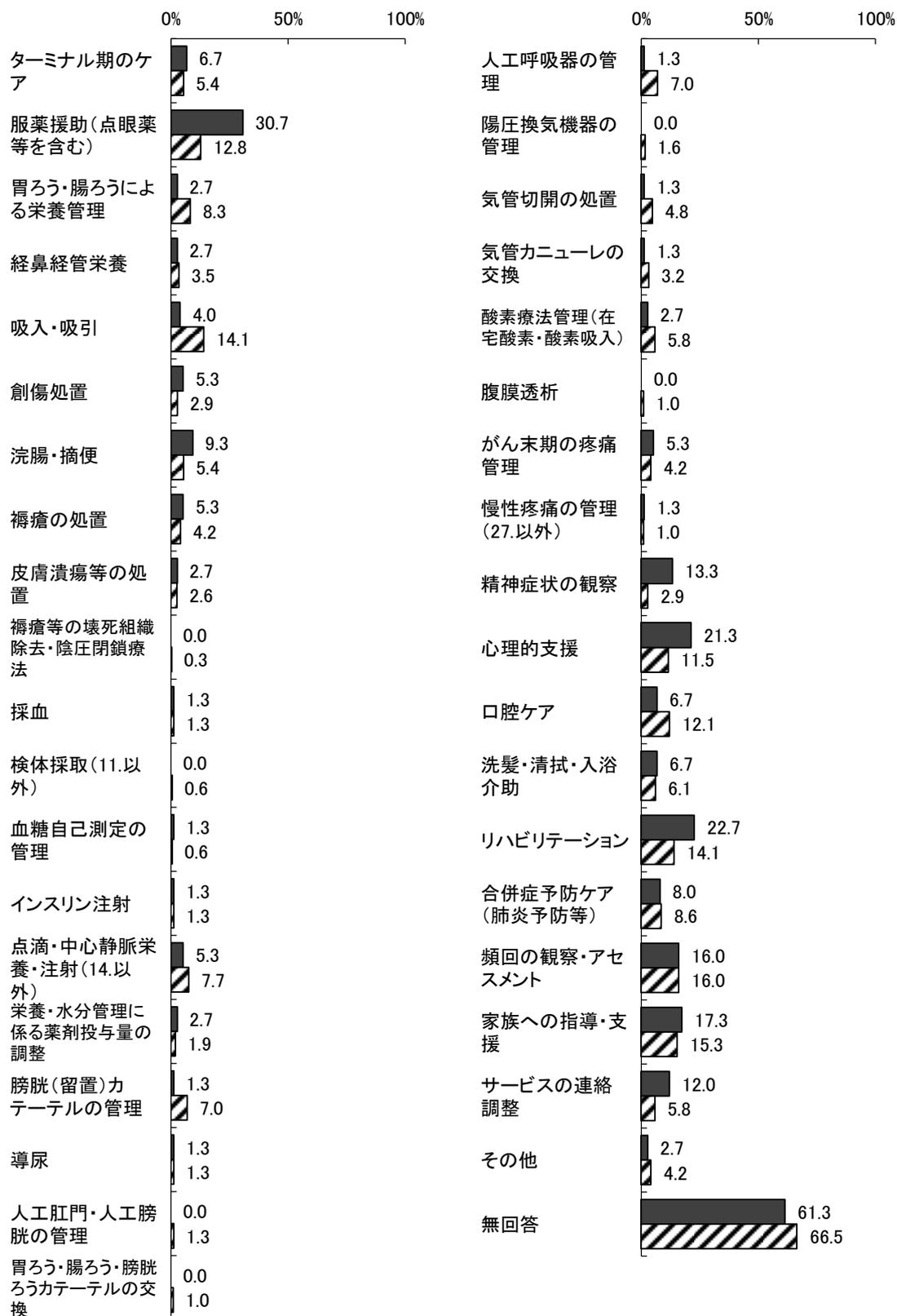


図表 362 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）2回目
×別表第八に掲げる特別な管理（複数回答）



■ 無 n=75 ▨ 別表第八に掲げる特別な管理に該当する n=313

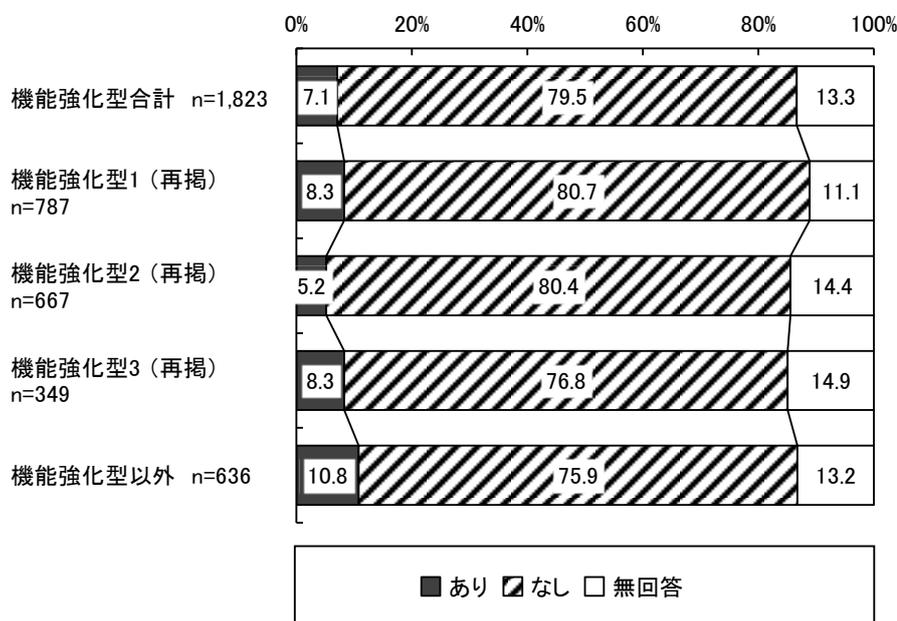
図表 363 複数回の訪問で提供した訪問看護の内容（直近の1日）（令和2年9月分）3回目
×別表第八に掲げる特別な管理（複数回答）



■ 無 n=75 ▨ 別表第八に掲げる特別な管理に該当する n=313

複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無（令和2年9月分）については、以下のとおりであった。

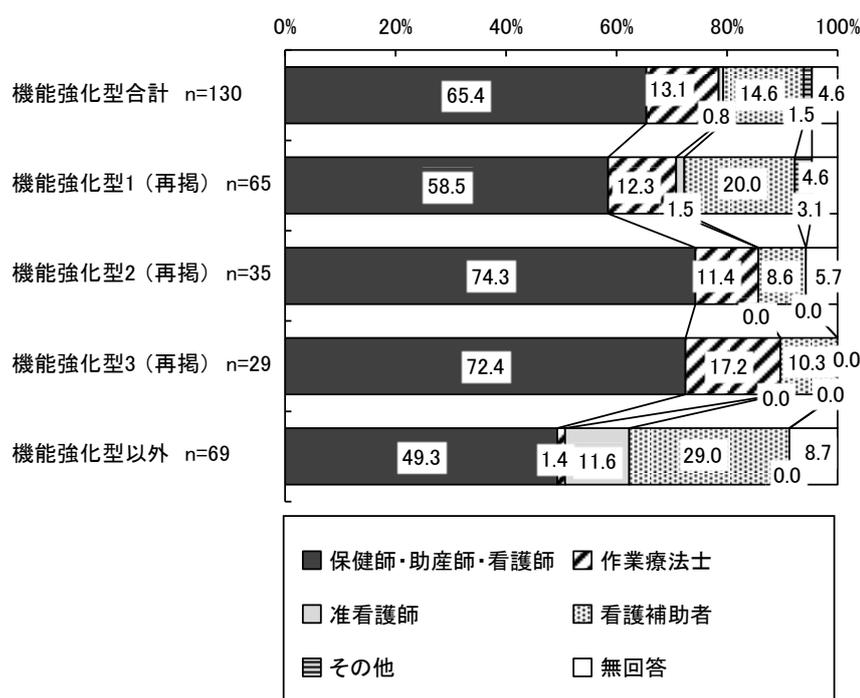
図表 364 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定の有無（令和2年9月分）



図表 365 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算の算定日数（令和2年9月分）
（単位：日）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	113	5.4	6.4	4.0
機能強化型1（再掲）	56	6.5	7.7	4.0
機能強化型2（再掲）	32	4.5	4.9	4.0
機能強化型3（再掲）	25	4.3	3.9	4.0
機能強化型以外	46	8.9	10.0	4.0

図表 366 複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名の訪問）：保健師、助産師又は看護師と同行した職種

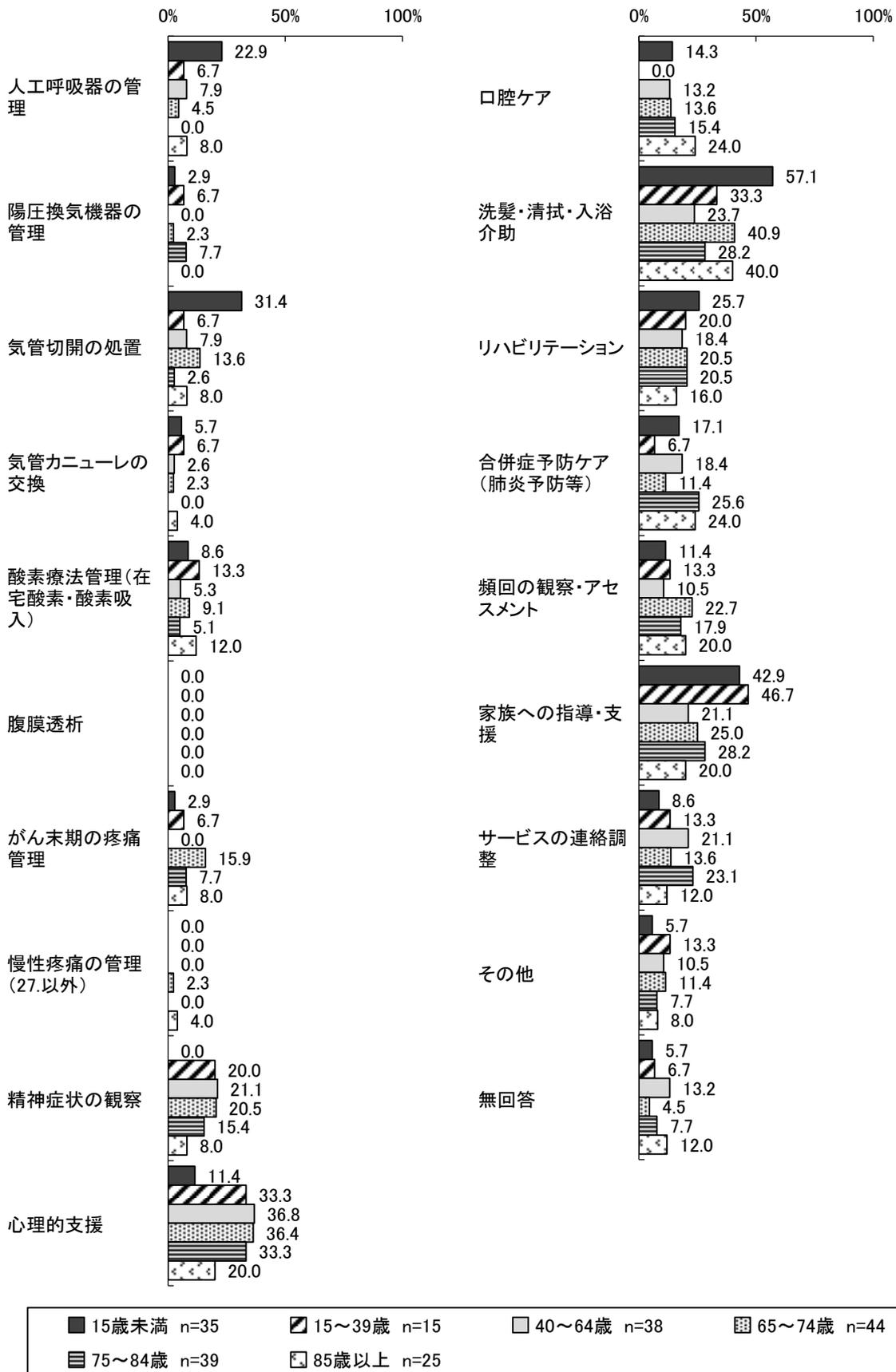


複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名の訪問）（令和2年9月分）については、以下のとおりであった。

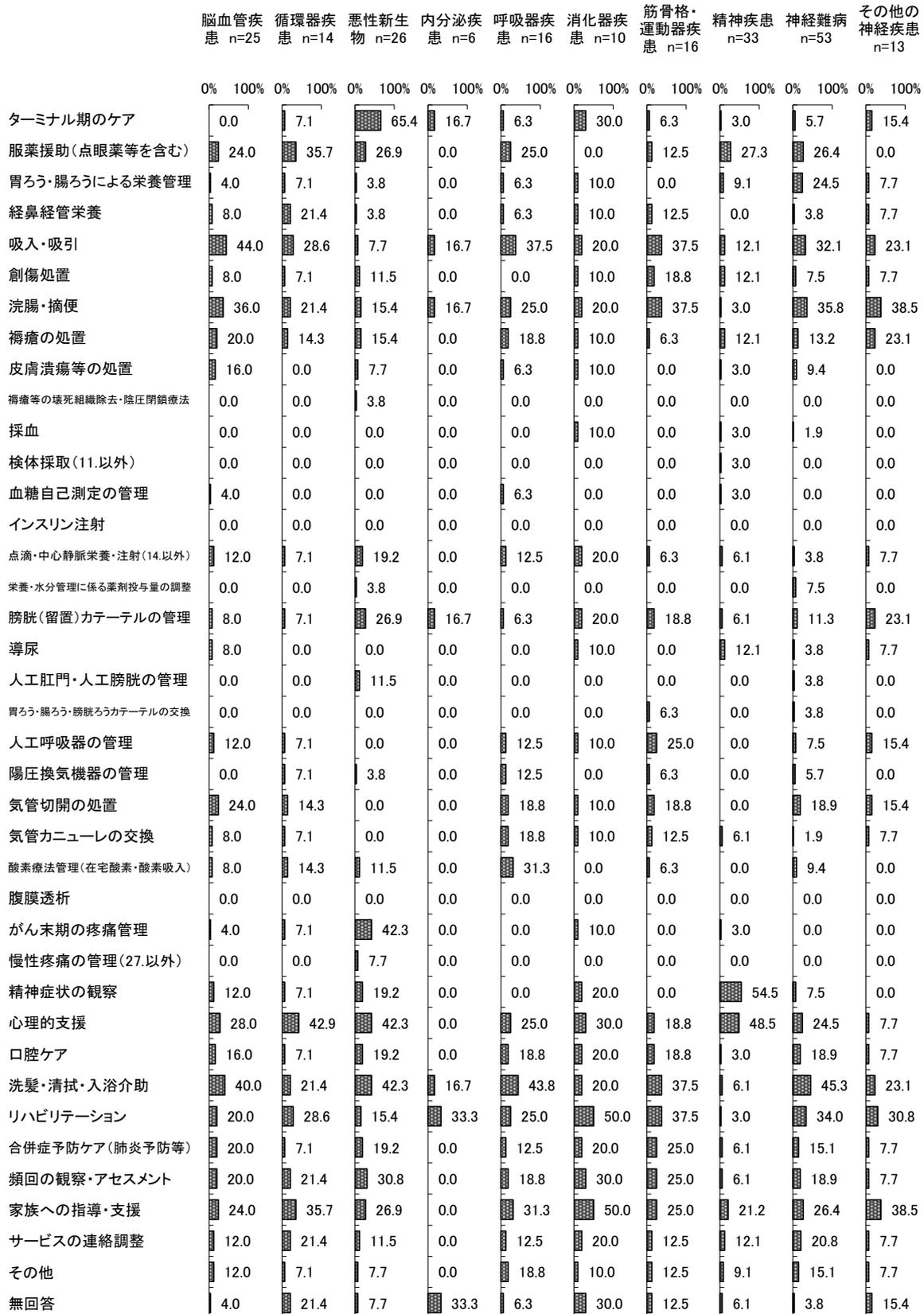
**図表 367 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名の訪問）（令和2年9月分）
×年齢段階別（複数回答）**



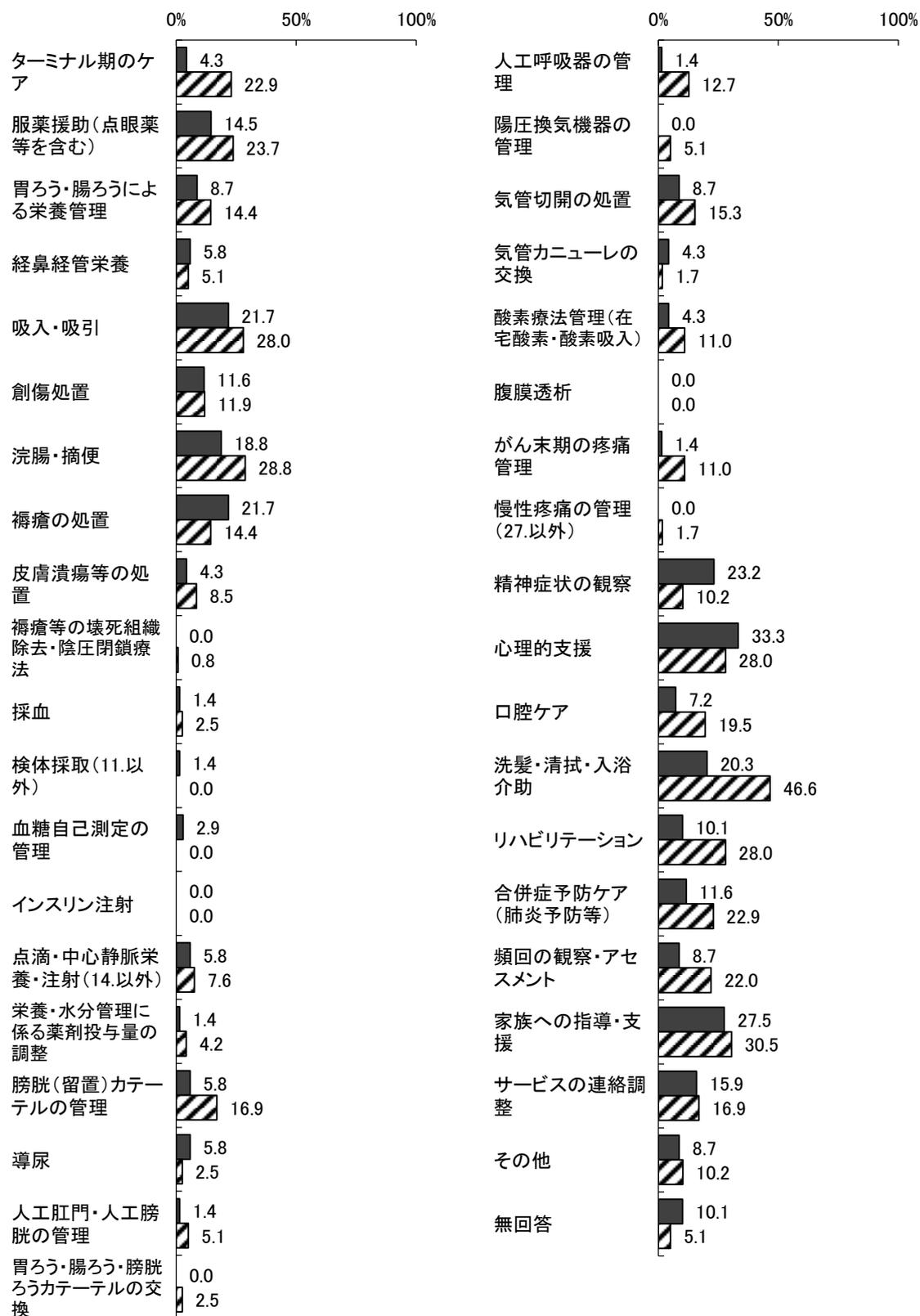
次ページに続く



図表 368 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名訪問）（令和2年9月分）
×現在在宅療養を続けている原因の病名（複数回答）

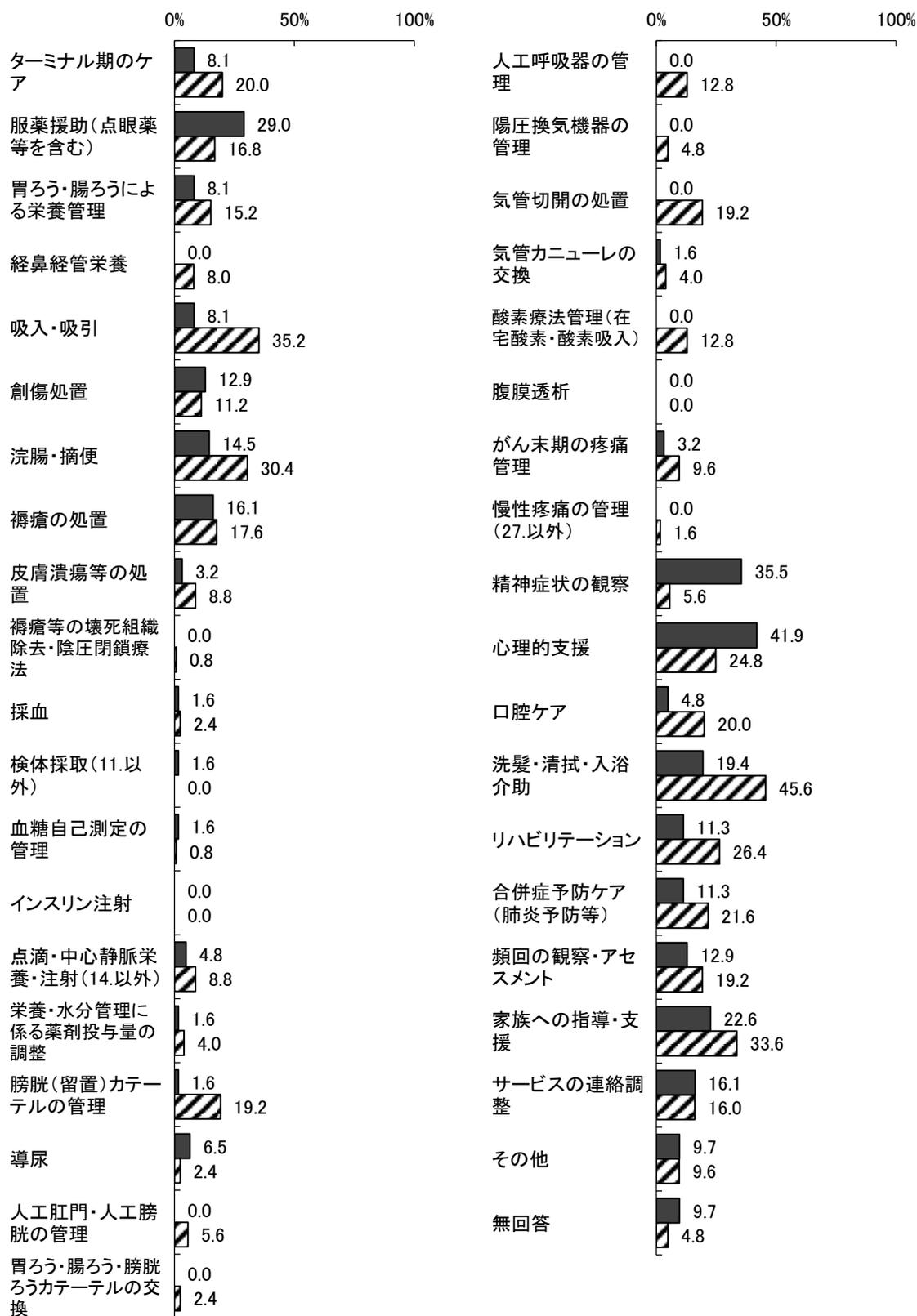


図表 369 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名訪問）（令和2年9月分）
×別表第七の疾病等（複数回答）



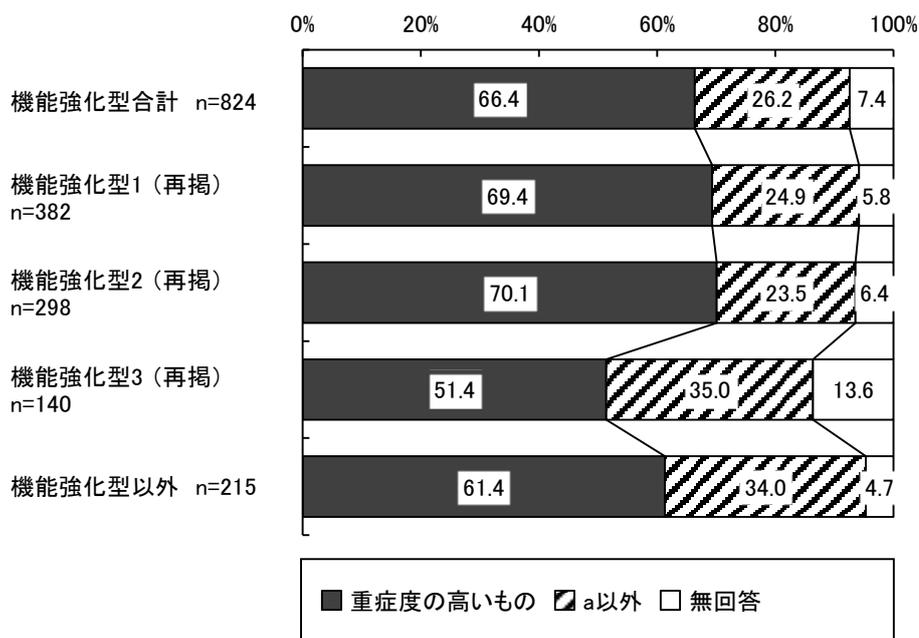
■ 無 n=69 ▨ 別表第七の疾病等のいずれかに該当する n=118

図表 370 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容（直近1回の複数名訪問）（令和2年9月分）
×第八に掲げる特別な管理（複数回答）

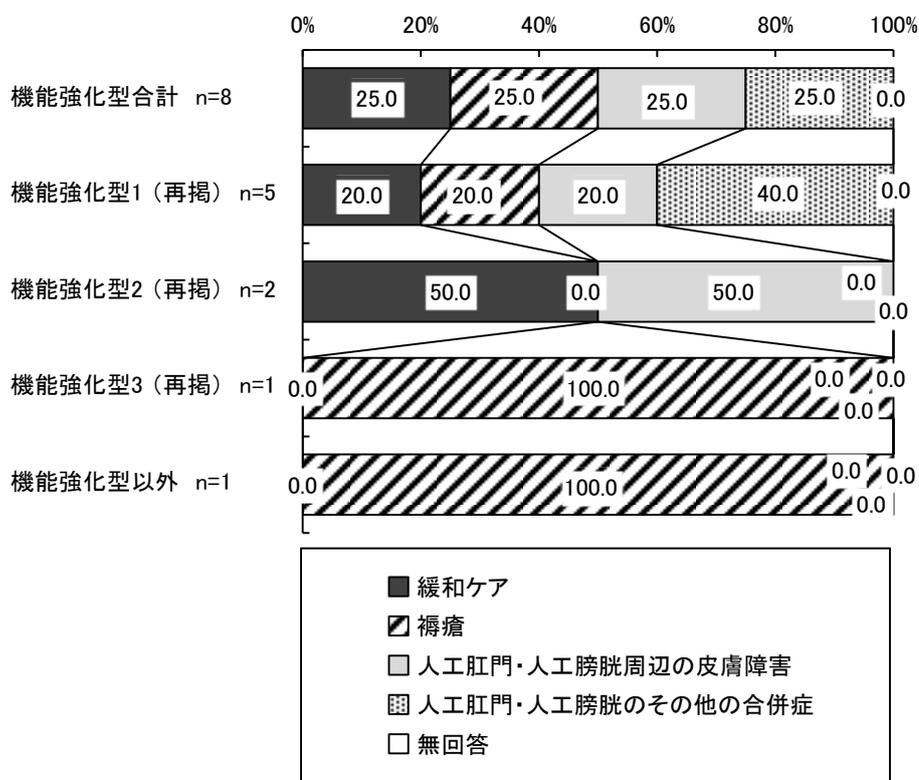


■ 無 n=62 ▨ 別表第八に掲げる特別な管理に該当する n=125

図表 371 特別管理加算を選んだ場合の重症度



図表 372 専門性の高い看護師による訪問を選んだ場合の症状



類型別の訪問日数および訪問回数、うち1回の訪問時間別延回数（令和2年9月1か月間）については、下記のとおりであった。

図表 373 訪問日数および訪問回数、うち1回の訪問時間別延回数（令和2年9月1か月間）

（単位：日、回）

	機能強化型合計				機能強化型1（再掲）			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
17) 貴事業所からの延べ訪問日数(令和2年9月1か月間)	1799	7.7	6.1	6.0	778	8.1	6.6	6.0
17) 貴事業所からの延べ訪問回数(令和2年9月1か月間)	1792	9.6	12.3	6.0	777	10.7	14.8	7.0
17)-1 a.30分未満	489	4.1	14.3	0.0	224	5.5	18.1	0.0
17)-1 b.30分以上45分未満	827	5.4	11.5	3.0	349	6.1	14.3	2.0
17)-1 c.45分以上60分未満	1166	5.2	5.6	4.0	508	5.1	5.7	4.0
17)-1 d.60分以上75分未満	692	4.1	5.6	2.0	308	3.9	5.0	2.0
17)-1 e.75分以上90分以下	527	2.9	5.3	1.0	255	3.4	6.0	1.0
17)-1 f.90分超	412	1.1	3.0	0.0	188	1.3	3.9	0.0

	機能強化型2（再掲）				機能強化型3（再掲）			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	調査数	平均値	標準偏差	中央値
17) 貴事業所からの延べ訪問日数(令和2年9月1か月間)	660	7.5	6.0	6.0	341	7.5	5.4	6.0
17) 貴事業所からの延べ訪問回数(令和2年9月1か月間)	656	9.0	10.9	6.0	339	8.7	8.0	6.0
17)-1 a.30分未満	177	3.3	11.9	0.0	86	2.2	3.4	1.0
17)-1 b.30分以上45分未満	301	4.8	10.2	2.0	166	5.0	5.8	4.0
17)-1 c.45分以上60分未満	432	5.2	5.4	4.0	217	5.4	5.7	4.0
17)-1 d.60分以上75分未満	259	3.9	4.8	2.0	124	4.6	8.0	2.0
17)-1 e.75分以上90分以下	198	2.6	4.5	1.0	73	1.9	3.7	0.0
17)-1 f.90分超	159	1.1	2.1	0.0	64	0.7	1.6	0.0

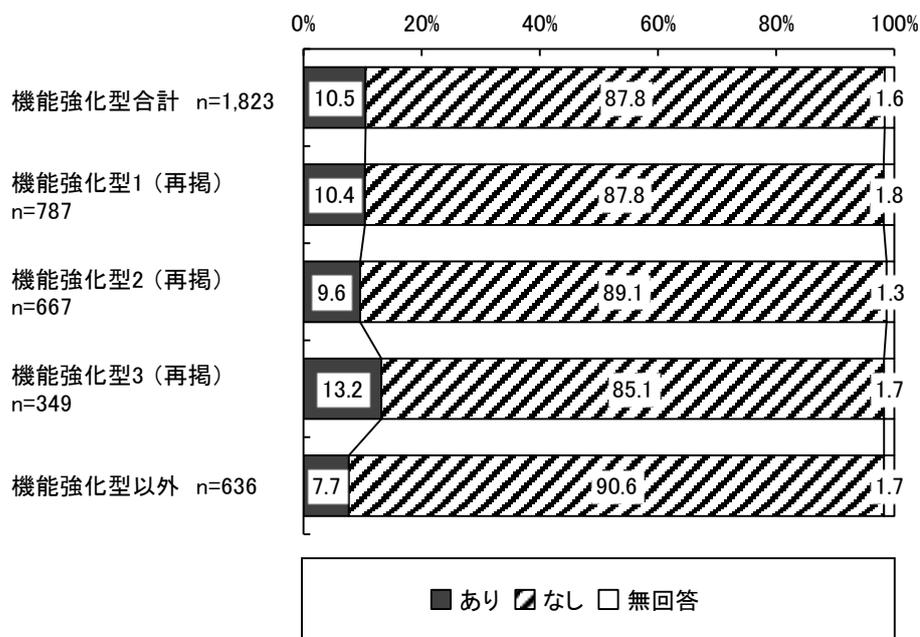
	機能強化型以外			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
17) 貴事業所からの延べ訪問日数(令和2年9月1か月間)	622	9.3	7.3	8.0
17) 貴事業所からの延べ訪問回数(令和2年9月1か月間)	622	12.5	16.8	8.0
17)-1 a.30分未満	164	6.9	13.9	0.0
17)-1 b.30分以上45分未満	296	11.5	20.3	4.0
17)-1 c.45分以上60分未満	353	6.3	7.3	4.0
17)-1 d.60分以上75分未満	208	4.3	5.4	2.0
17)-1 e.75分以上90分以下	136	2.1	3.7	0.0
17)-1 f.90分超	117	0.7	1.8	0.0

うち 緊急訪問の有無については、「あり」が機能強化型合計は 10.5%、機能強化型以外は 7.7%であった。

なお、「あり」を選択した利用者にその理由をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・トイレ便座から立ち上がれなくなった
- ・持続点滴のトラブルなど
- ・SpO₂低下、腹部膨満感
- ・発熱、疼痛コントロール、容体悪化
- ・褥瘡処置
- ・状態不良
- ・排便処置
- ・逝去時
- ・発熱
- ・せん妄
- ・背部疼痛の訴え(3回)
- ・身内に不幸あり、家族不在になったため
- ・胃ろう部のテープがはがれ、カテーテルがずれた
- ・尿漏れがあり、家族より訪問希望があった
- ・腹膜透析のシステムエラー
- ・ストーマトラブル
- ・下痢時数回おむつ交換
- ・点滴
- ・下口唇痛
- ・呼吸不全
- ・意識レベルの低下
- ・病状悪化
- ・Bのカテ閉塞
- ・精神的に落ち着かない
- ・状態変化による母の不安があった

図表 374 うち 緊急訪問の有無



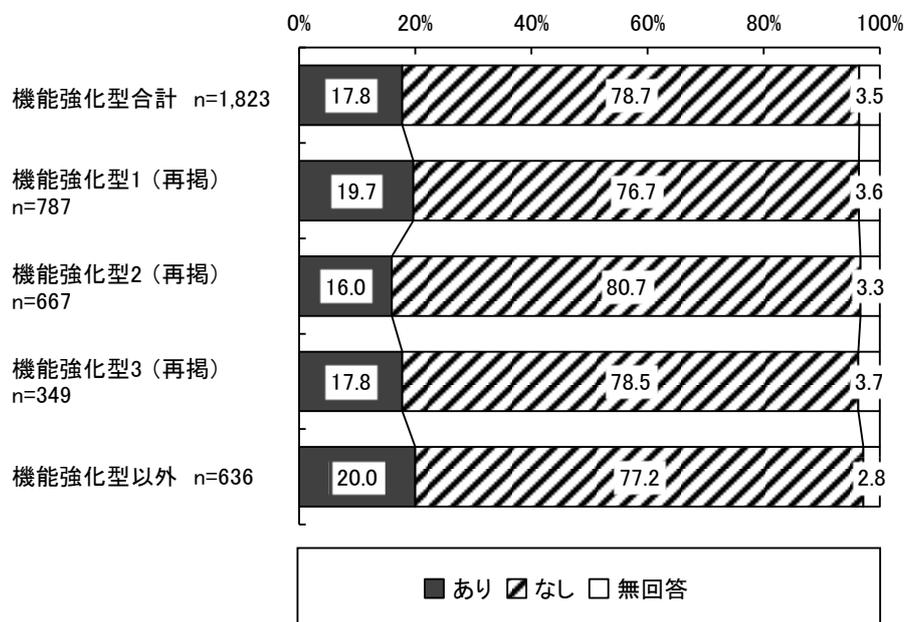
図表 375 うち 緊急訪問回数

(単位：回)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	183	1.7	2.0	1.0
機能強化型1 (再掲)	77	1.6	1.2	1.0
機能強化型2 (再掲)	61	1.7	2.3	1.0
機能強化型3 (再掲)	45	2.0	2.5	1.0
機能強化型以外	46	3.9	7.1	2.0

うち 1 日につき複数回の訪問を行った日の有無については、「あり」が機能強化型合計は 17.8%、機能強化型以外は 20.0%であった。

図表 376 うち 1 日につき複数回の訪問を行った日の有無



図表 377 うち 1 日につき複数回の訪問を行った延日数

(単位：日)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	320	7.0	9.4	4.0
機能強化型1 (再掲)	151	8.4	11.3	4.0
機能強化型2 (再掲)	106	6.7	8.4	3.0
機能強化型3 (再掲)	62	4.3	3.9	3.0
機能強化型以外	123	10.8	12.8	6.0

直近の 1 回の平均訪問時間 (分) (令和 2 年 9 月) については、すべての類型において 50 分台となっている。

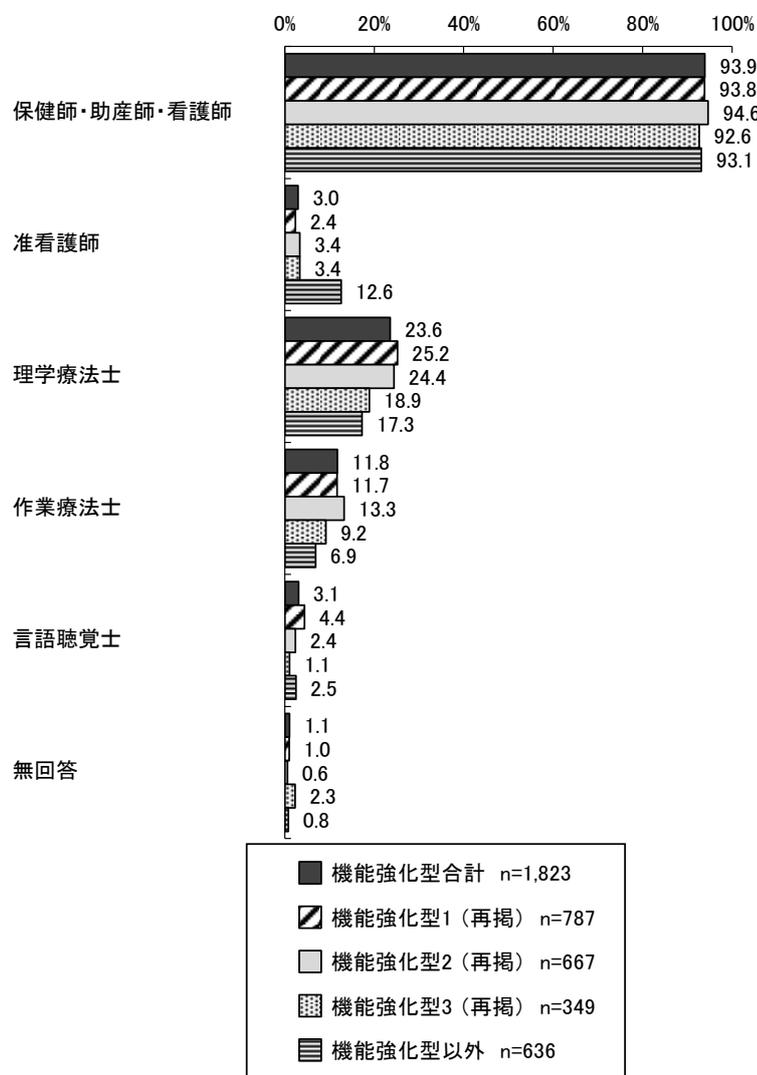
図表 378 直近の 1 回の訪問時間 (分) (令和 2 年 9 月)

(単位：分)

	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	1744	57.2	33.9	60.0
機能強化型1 (再掲)	756	57.3	21.6	60.0
機能強化型2 (再掲)	644	56.7	19.6	60.0
機能強化型3 (再掲)	329	53.4	17.9	60.0
機能強化型以外	603	52.9	26.2	59.0

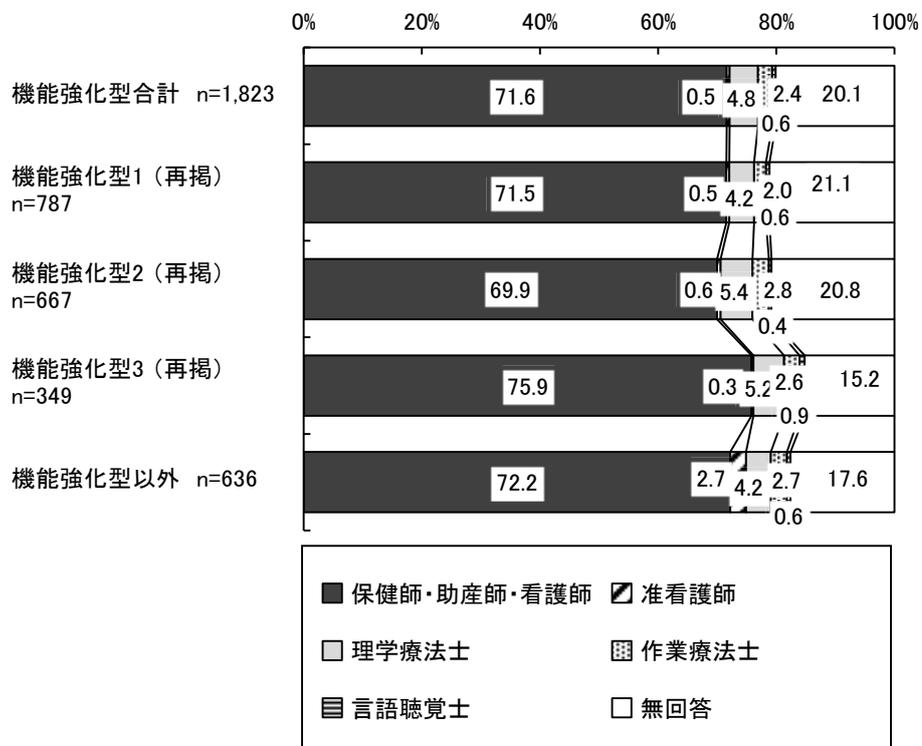
訪問看護を提供した職員の職種（令和2年9月分）については、すべての類型において「保健師・助産師・看護師」が90%以上となっている。

図表 379 訪問看護を提供した職員の職種（令和2年9月分）（複数回答）



直近の訪問看護を提供した職員の職種（令和2年9月分）については、「保健師・助産師・看護師」が70%前後で最も多かった。

図表 380 直近の訪問看護を提供した職員の職種（令和2年9月分）



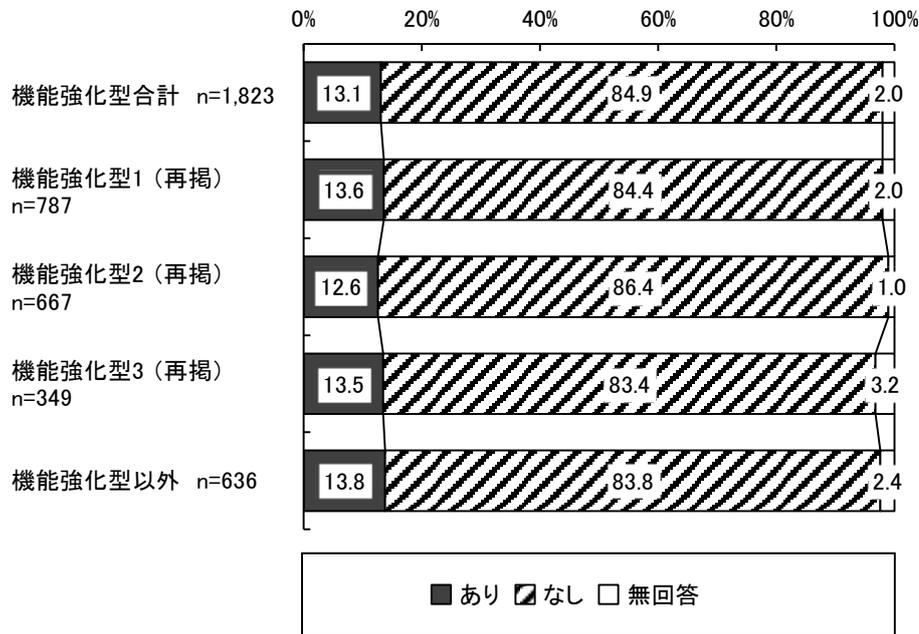
訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和2年9月分）については、以下のとおりであった。

図表 381 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和2年9月分）

機能強化型合計		(単位：回)			
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 保健師・助産師・看護師	1739	8	11	5	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 准看護師	685	0.7	3.6	0.0	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) リハビリ職(PT,OT,ST)	1045	3.0	4.0	2.0	
機能強化型1(再掲)					
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 保健師・助産師・看護師	751	9	14	5	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 准看護師	289	0.6	2.5	0.0	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) リハビリ職(PT,OT,ST)	453	3.1	4.3	2.0	
機能強化型2(再掲)					
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 保健師・助産師・看護師	644	7	9	4	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 准看護師	258	1.0	5.2	0.0	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) リハビリ職(PT,OT,ST)	399	2.8	3.4	2.0	
機能強化型3(再掲)					
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 保健師・助産師・看護師	324	7	7	5	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 准看護師	134	0.4	1.2	0.0	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) リハビリ職(PT,OT,ST)	184	3.2	4.6	1.0	
機能強化型以外					
	調査数	平均値	標準偏差	中央値	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 保健師・助産師・看護師	603	11	16	5	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) 准看護師	309	3.1	11.1	0.0	
問11 19)-1訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分) リハビリ職(PT,OT,ST)	356	3.0	4.8	0.0	

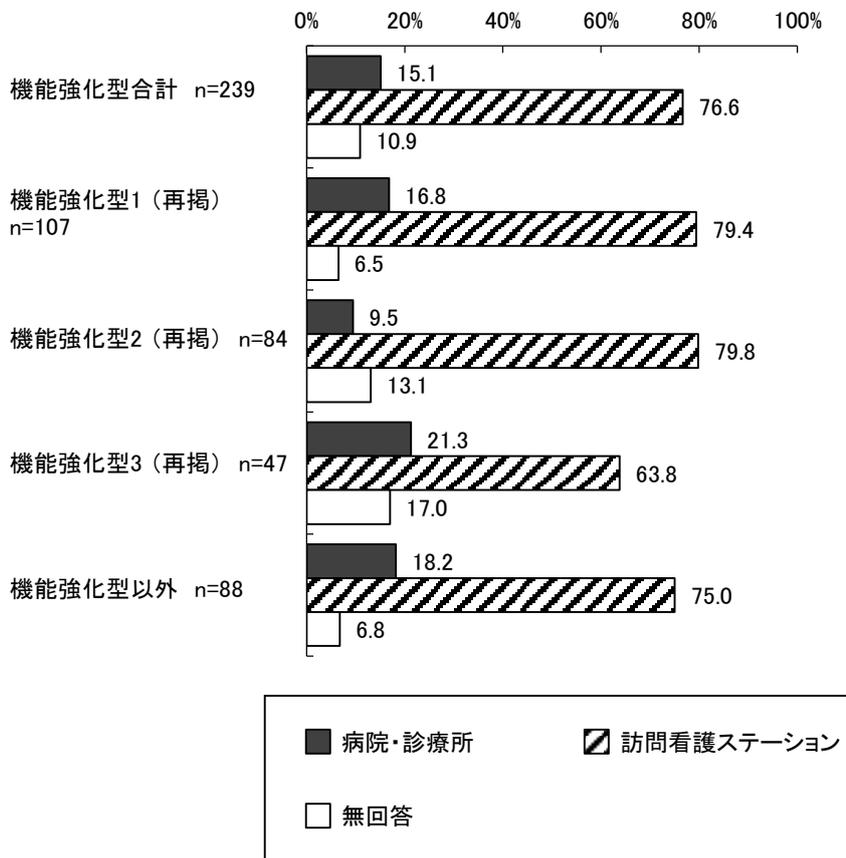
貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無については、すべての類型において「あり」が10%以上であった。

図表 382 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無 (令和2年9月)



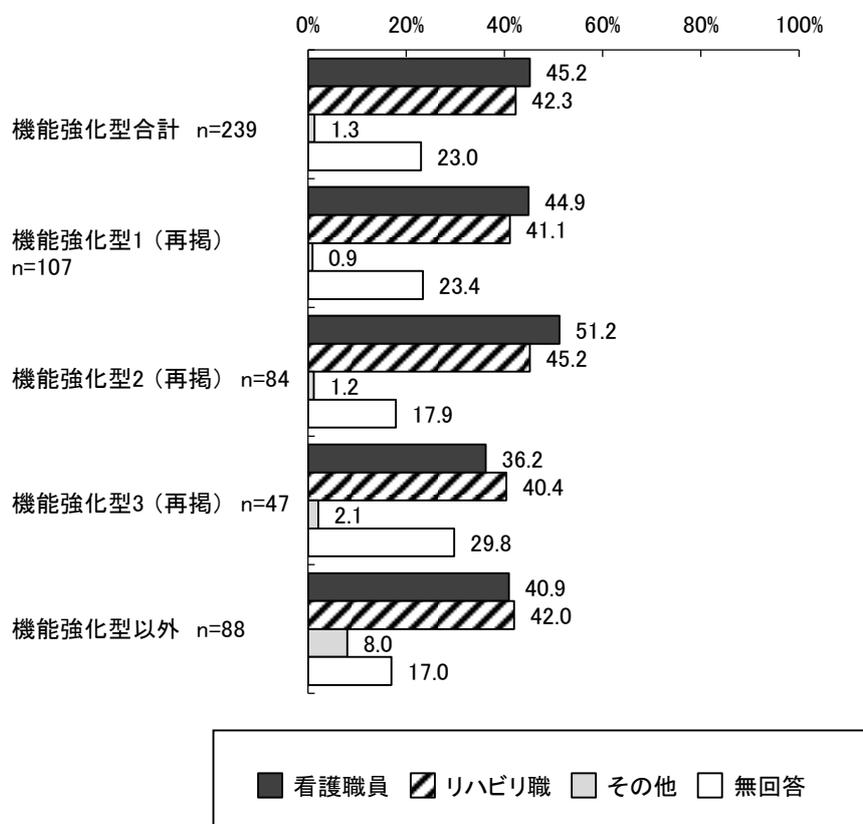
「貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所が有る」と回答した事業所の連携機関は下記のとおりであった。

図表 383 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所種別 (令和2年9月) (複数回答)



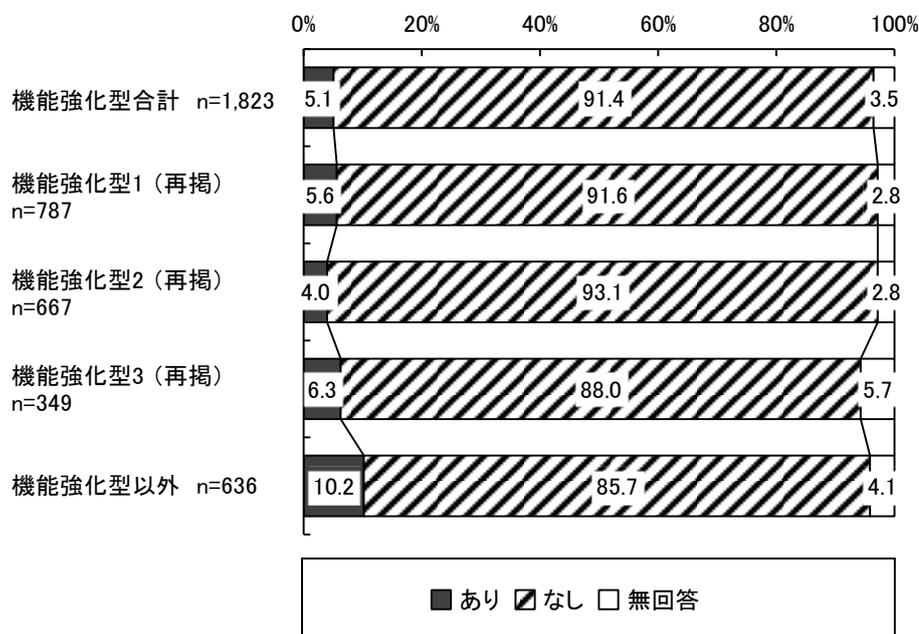
貴事業所以外に訪問看護を提供する訪問者の職種（令和2年9月）については、すべての類型において「看護職員」と「リハビリ職」が多かった。

図表 384 貴事業所以外に訪問看護を提供する訪問者の職種（令和2年9月）（複数回答）



特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無（令和2年4～9月）については、機能強化型合計が5.1%なのに対し、機能強化型以外は10.2%と多かった。

図表 385 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無（令和2年4～9月）



特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付回数（令和2年4～9月）の平均値については、機能強化型合計が2.5回、機能強化型以外が4.2回であった。

図表 386 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付回数（令和2年4～9月）

(単位：回)

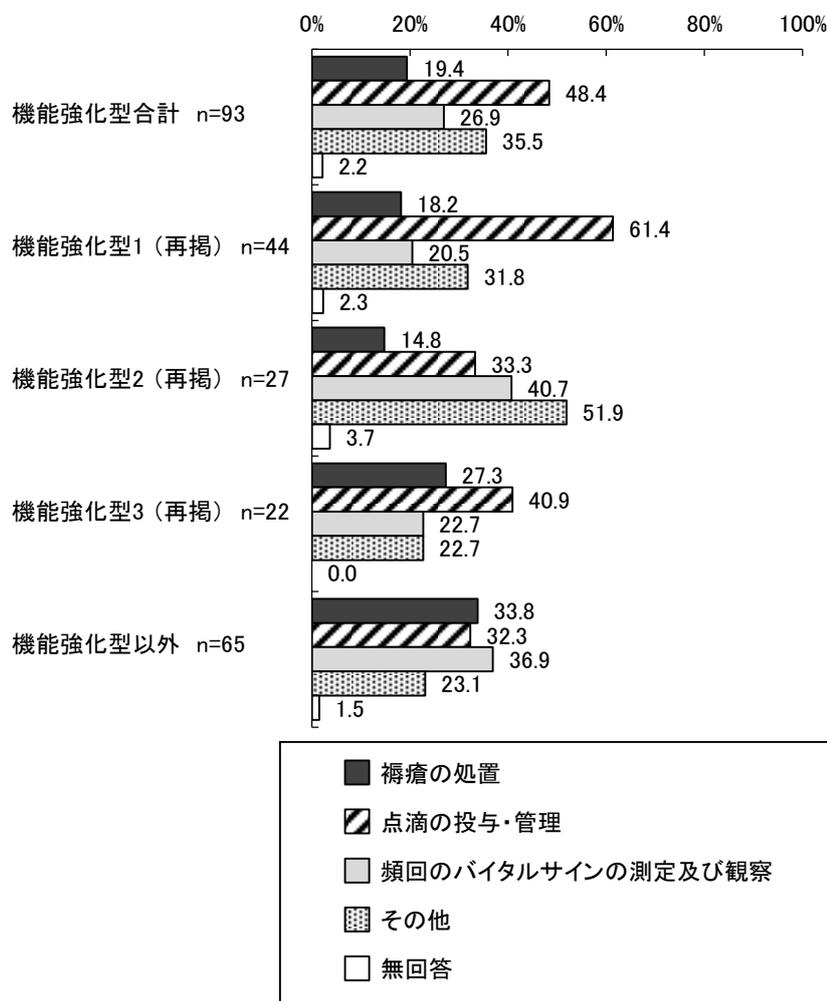
	調査数	平均値	標準偏差	中央値
機能強化型合計	91	2.5	2.8	1.0
機能強化型1(再掲)	44	2.4	2.6	1.0
機能強化型2(再掲)	26	2.4	2.8	1.0
機能強化型3(再掲)	21	2.8	3.1	2.0
機能強化型以外	63	4.2	4.0	2.0

特別訪問看護指示書（精神科を含む）の指示の内容については、以下のとおりであった。

なお、「その他」を選択した事業所にその内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

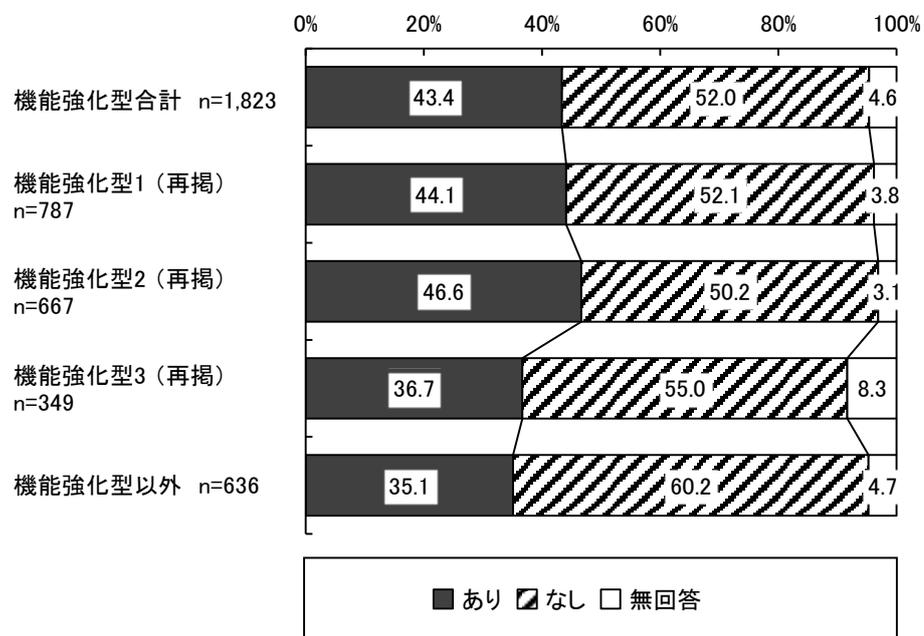
- ・ 排便コントロール ・ 移動介助 ・ トランス介助 ・ 喘鳴、NG チューブ
- ・ 気切処置 ・ ターミナルケア ・ 在宅酸素療法 ・ 麻薬管理
- ・ 若年の母親への育児指導 ・ 嘔吐、意識消失レベル低下
- ・ 病的な腹部膨満があり、排ガス・排便コントロールが定期的に必要な

図表 387 指示の内容（複数回答）



訪問看護指示書におけるリハビリテーションの指示の有無（令和2年9月1か月）については、機能強化型1・2は40%以上、機能強化型3と機能強化型以外は30%以上であった。

図表 388 訪問看護指示書におけるリハビリテーションの指示の有無（令和2年9月1か月）

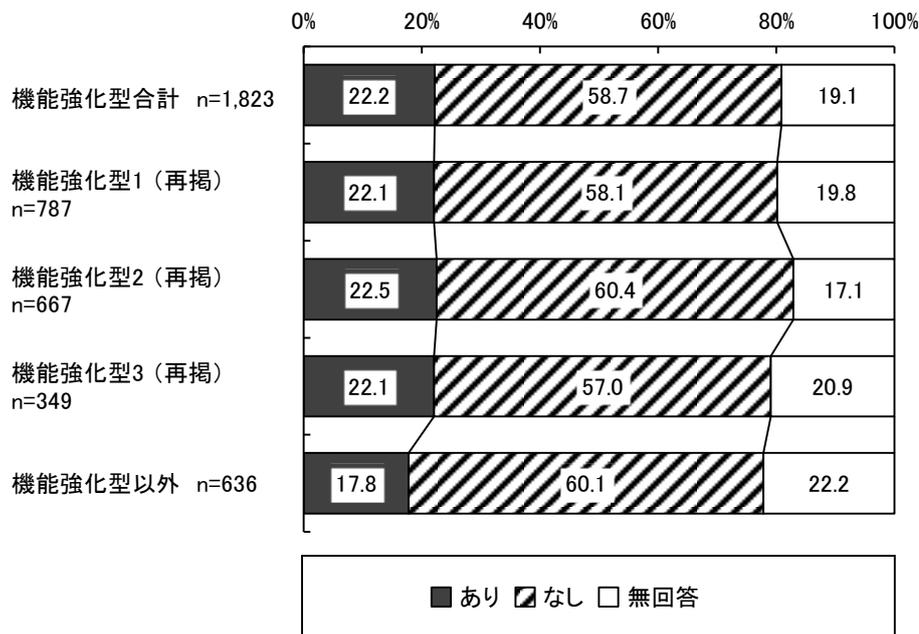


リハビリ職による訪問の指示の有無については、機能強化型1・2・3は20%以上、機能強化型以外は17.8%であった。

なお、「あり」を選択した利用者とその具体的な内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

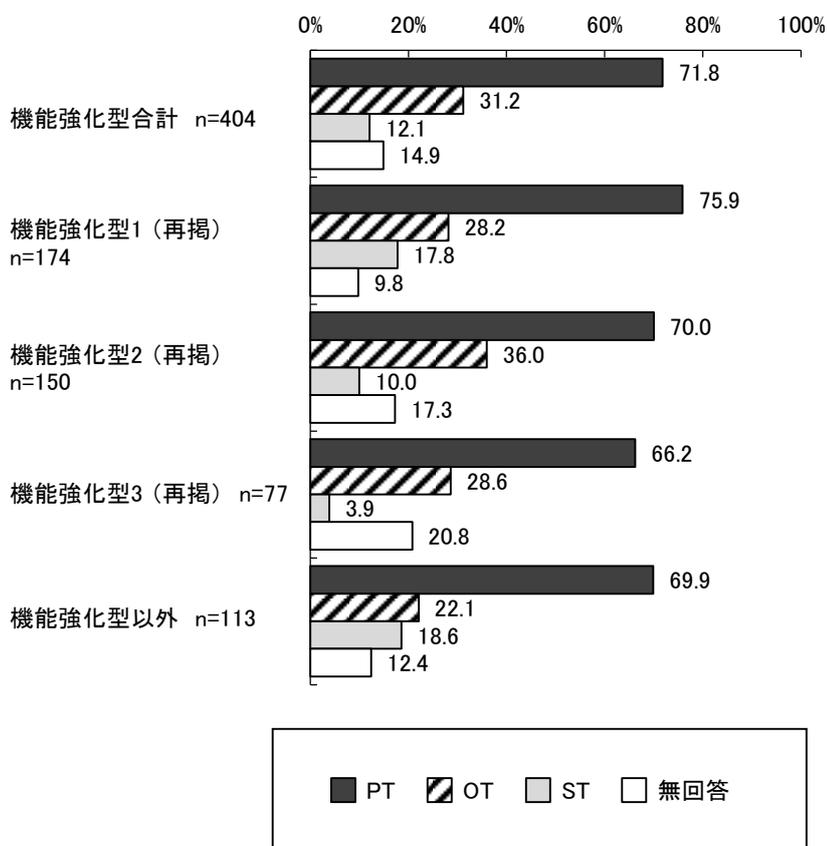
- ・四肢拘縮予防
- ・関節可動域訓練
- ・マッサージ
- ・経口摂取訓練
- ・呼吸リハビリ
- ・可動域訓練
- ・左部分尺骨神経
- ・運動発達支援
- ・ROM訓練
- ・スキンケア
- ・発声訓練
- ・肺理学療法
- ・膝関節拘縮予防
- ・立位-座位訓練
- ・歩行リハビリ
- ・VAP予防
- ・座位訓練
- ・リラクゼーション
- ・変形徒手矯正
- ・知的課題への対応
- ・ポジショニング
- ・屋外歩行
- ・栄養指導
- ・排痰補助、機械的咳介助の母の手技確認
- ・筋力維持
- ・身体機能の低下予防
- ・呼吸機能維持
- ・運動器機能維持、改善
- ・発達に合わせたリハビリ
- ・上下肢・体幹ストレッチ
- ・移乗動作の介助量軽減
- ・生活リズムの確立
- ・ADL維持
- ・廃用予防
- ・嚥下
- ・側弯の悪化予防
- ・機能訓練
- ・環境福祉用具評価
- ・医療器具の管理
- ・体位

図表 389 リハビリ職による訪問の指示の有無



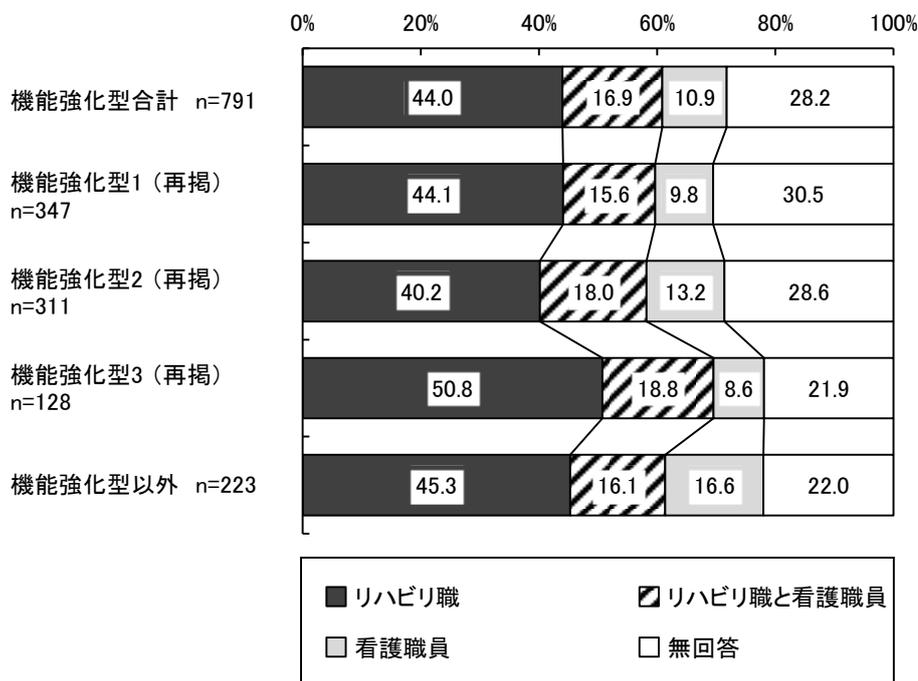
指示のあったリハビリ職については、すべての類型において「PT」が最も多く、次いで「OT」、「ST」であった。

図表 390 指示のあったリハビリ職（複数回答）



リハビリテーションの主たる実施者については、すべての類型において「リハビリ職」が最も多かった。

図表 391 リハビリテーションの主たる実施者

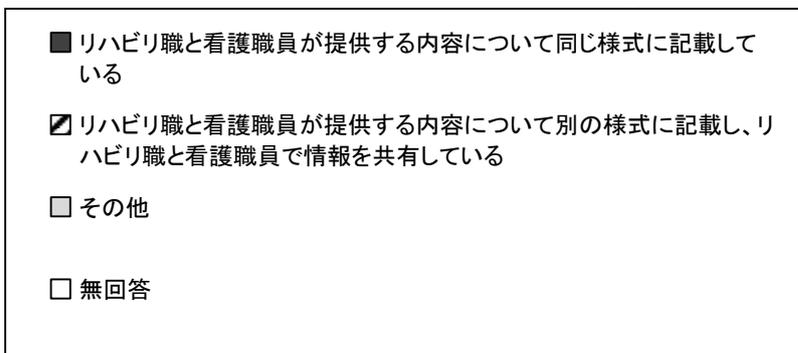
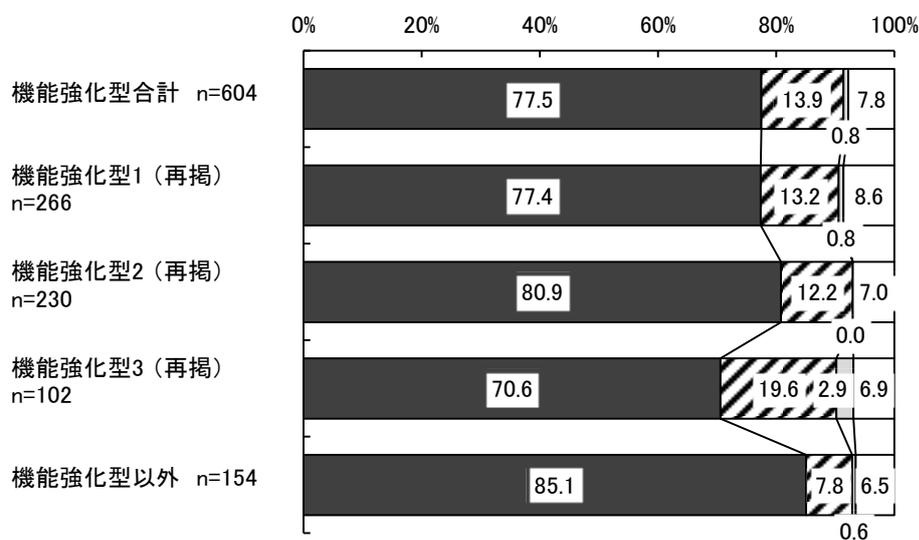


リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有しているかの回答は以下のとおりであった。

なお、「その他」を選択した場合の内容は、以下のとおりであった。

- ・ 同仕様(用紙)で職種毎にわけて記載
- ・ 療育センターと共有
- ・ リハビリとしては他のSTや療育が担当

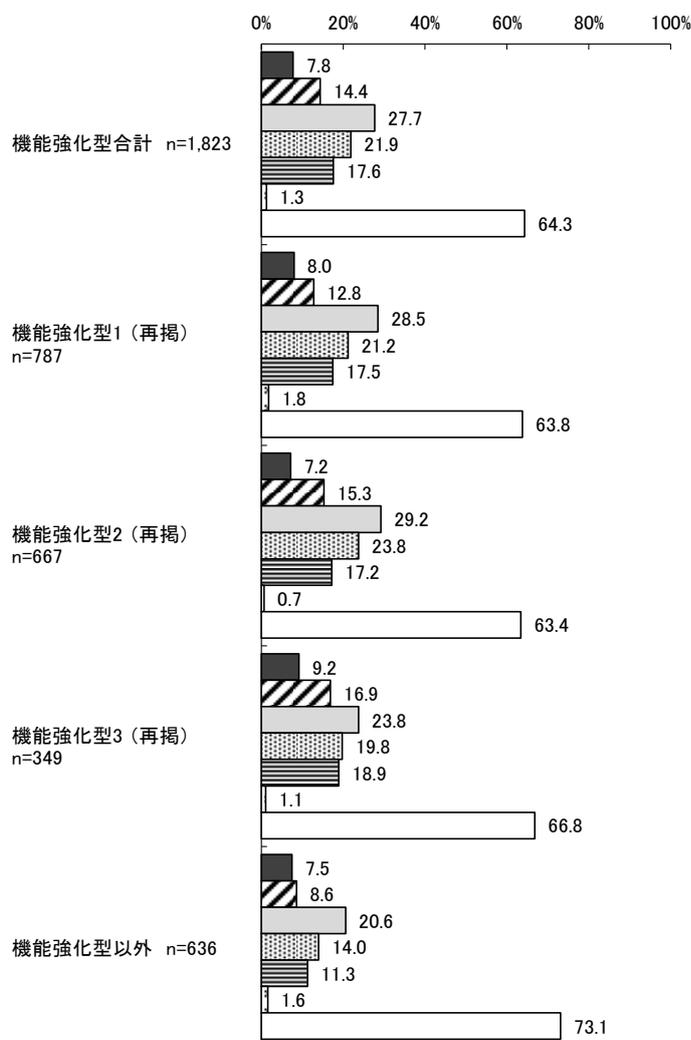
図表 392 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有しているか



リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策について、以下のとおりであった。
 なお、「その他」を選択した利用者に内容をたずねたところ、以下のとおりであった。

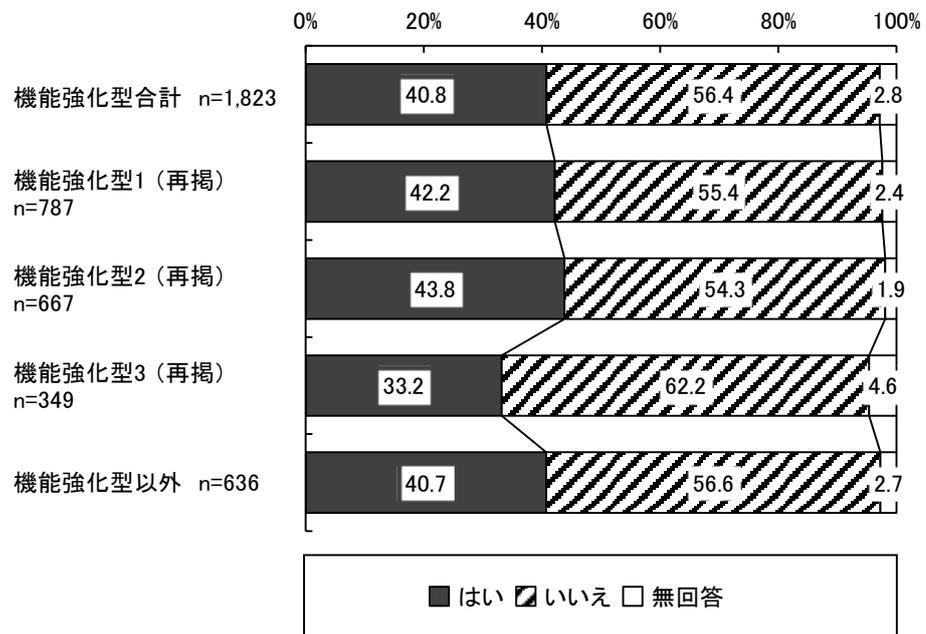
- ・看護師は月1回同行し、体調アセスメントを行う
- ・リハビリ時に看護職員が同行
- ・定期的なモニタリングで共有
- ・退院前に病院へリハビリ見学に行った。退院後に他訪問ステーションがリハに同行
- ・急ぐ内容に関して電話連絡。急がない場合、報告書を出し合っている

図表 393 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策（複数回答）



- 退院前カンファレンスや契約前訪問時に、リハビリ職と看護職員が一緒に参加した
- ▨ 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催した
- ▩ 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した
- ▤ 看護職員がリハビリ職と協力して、同じ訪問看護の目標を共有した
- ▥ 看護職員がリハビリ職と協力して、各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行った
- その他
- 無回答

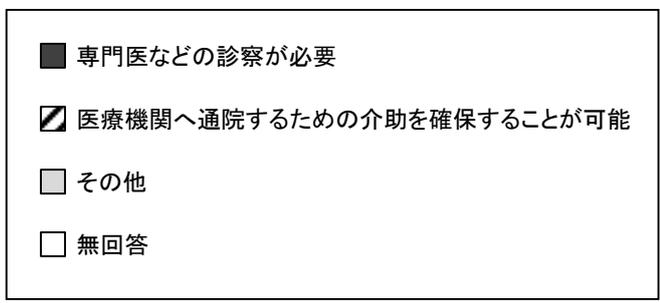
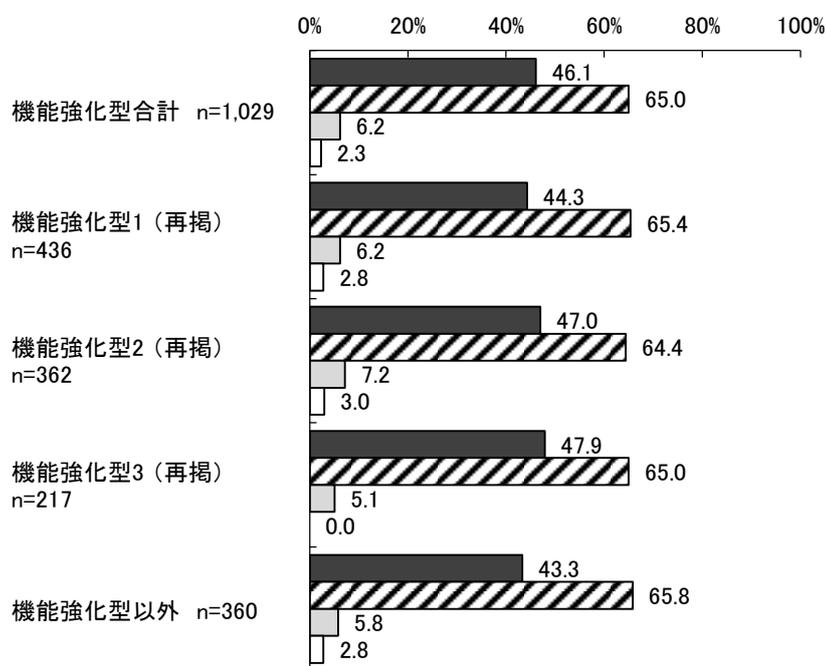
図表 394 利用者の訪問診療受療の有無（令和2年9月）



訪問診療を受療していない理由は、以下のとおりであった。
 なお、「その他」を選択した利用者にその理由をたずねたところ、以下のとおりであった。

- ・ 体調の変化が少ないため
- ・ 通院自立
- ・ 本人の主治医への強い希望があった
- ・ 9月末日の1度の利用だった
- ・ 医療材料確保のため、吸引カニューレ、PEG、物品等が必要なため。
- ・ 自分で専門医に通院している。
- ・ ご家族のこだわりがあり変更不能。
- ・ 食物負荷試験のために入院するため
- ・ 訪問診療をする医師がいない
- ・ 受診やデイサービスに行く事が可能
- ・ 退院日のため医療処置がないため
- ・ 通院希望あり
- ・ 単独受診可能
- ・ 短期での入退院を繰り返していた。
- ・ 近隣に小児訪問診療する医師がいない。

図表 395 訪問診療を受療していない理由（複数回答）



令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和2年度調査）

在宅医療と訪問看護に係る評価等に関する実施状況調査
歯科医療機関調査

報告書

◆◆目 次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	1
4. 調査項目	1
5. 調査検討委員会	4
II. 調査の結果	5
1. 回収結果	5
2. 施設調査	6
(1) 施設の概要	6
① 開設主体	6
② 標榜診療科	7
③ 管理者の年齢	7
④ 医科の医療機関の併設状況	8
⑤ 施設基準	8
⑤-1 「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由	10
⑤-2 「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由	11
⑤-3 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出に関する今後の意向	12
⑤-4 歯援診等の施設基準の届出にあたり定められている研修の希望受講方法	12
⑥ 職員数	13
⑦ 医療機器等の保有台数	13
⑧ 関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICTの活用の有無	16
⑧-1 前問で「ICTを活用している」と回答した施設における、活用しているICTの種類	16
⑨ 医療情報連携ネットワークへの参加の有無	17
⑩ 届出している施設基準（令和2年3月31日時点）	17
(2) 歯科訪問診療の実施体制および診療患者等について	18
① 歯科訪問診療等の実施状況	18
①-1 前問で「直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」又は「これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」と回答した施設における、歯科訪問診療等を実施していない理由	19
② 周術期等口腔機能管理の実施状況	21
②-1 前問で「外来、訪問診療ともに行っていない」と回答した施設におけるその理由	21
③ 歯科外来患者総数（延べ人数）、歯科外来患者数（実人数）（令和元年4月～6月、令和元年7月～9月、令和2年4月～6月、令和元年7月～9月）	22
④ 歯科訪問診療を開始した時期	27
⑤ 歯科訪問診療患者総数、歯科訪問診療患者の実人数（令和元年4月～6月、令和元年7月～9月、令和2年4月～6月、令和2年7月～9月）	28
⑥ 歯科訪問診療等を行った日数（令和2年7月～9月）	33
⑦ 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数（令和2年7月～9月）	33
⑧ 新規で歯科訪問診療を実施した患者数（令和2年7月～9月）	38

(3) 歯科訪問在宅療養に関する診療料および加算の算定状況等.....	40
① 歯科訪問診療等を行った患者の実人数および歯科訪問診療料等の算定回数（令和2年7月～9月）.....	40
② 歯科訪問診療に関する各種加算の算定回数.....	49
③ 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数・訪問歯科衛生指導料および在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（令和2年7月～9月）.....	50
④ 訪問歯科衛生指導料の算定における、患者への指導内容別の回数（令和2年7月～9月）.....	53
⑤ 歯科疾患在宅療養管理料、在宅総合医療管理加算の算定状況（令和2年7月～9月）.....	54
⑥ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数および在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数（令和2年7月～9月）.....	54
⑥-1 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がゼロと回答した施設における算定していない理由.....	55
⑦ 歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定状況（令和2年7月～9月）.....	56
⑦-1 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由.....	56
⑧ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数および小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数（令和2年7月～9月）.....	57
⑧-1 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がゼロと回答した施設における算定していない理由.....	58
⑨ 1) 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数（令和2年7月～9月）.....	59
⑨-1 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定患者に対する主な実施内容.....	59
⑨-2 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定に際し、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無（令和2年4月～6月、令和2年7月～9月）.....	59
⑨ 2) 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数（令和2年7月～9月）.....	59
⑨-3 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定患者に対する主な実施内容.....	59
⑨-4 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定に際し、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無（令和2年4月～6月、令和2年7月～9月）.....	60
⑨-5 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由.....	60
⑩ 口腔機能管理料の算定回数（令和2年7月～9月）.....	60
⑪ 非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数（令和2年7月～9月）.....	61
⑫ 在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数および該当疾患（令和2年7月～9月）.....	62
⑬ 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等の状況（令和2年7月～9月）.....	64
⑭ 介護保険施設等との連携状況（令和2年7月～9月）.....	65
⑮ 地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容.....	66
⑯ 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うきっかけ	

(4)	歯科訪問診療の場面における新型コロナウイルス感染拡大の影響.....	68
①	新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の 対策	68
	(令和2年4月～6月および令和2年7月～9月)	68
②	新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無.....	70
	(令和2年4～6月および令和2年7月～9月)	70
②-1	新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を 減らす依頼があった理由 (令和2年4～6月および令和2年7月～9月)	71
3.	患者調査	76
(1)	患者属性.....	76
①	患者の性別.....	76
②	患者の年齢.....	76
③	訪問先の建物種別.....	77
④	訪問先建物(同一建物)の中で、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数(当 該患者を除く)	77
⑤	同居家族の有無.....	78
⑤-1	同居家族がいる場合の調査日における同居家族に対する歯科訪問診療の実 施状況	78
⑥	要介護度.....	79
⑦	認知症高齢者の日常生活自立度.....	79
(2)	歯科訪問診療の実施状況.....	80
①	歯科訪問診療を実施したきっかけ.....	80
②	歯科訪問診療の開始時期.....	81
③	歯科訪問診療の頻度.....	81
④	患者宅を訪問する際に用いる交通手段と移動時間.....	82
⑤	算定した歯科訪問診療料の種類.....	83
⑥	調査日に行った診療内容.....	84
⑦	調査日以外の同一月内に行った診療内容.....	85
⑧	歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化.....	86

I. 調査の概要

1. 目的

令和2年度診療報酬改定では、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料について、歯科医師が他の保険医療機関に入院中、あるいは障害児入所施設等に入所中の患者の管理を行った場合に、新たに小児栄養サポートチーム等連携加算が算定できるよう見直しが行われた。また、歯科疾患在宅療養管理料については、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所が行うものについて、190点から200点への評価の充実が行われた。

上記の他、在宅歯科診療に関する新たな評価や点数の改定等が行われなかったが、歯科訪問診療等の基本的な算定項目について、継続的に状況把握を行っていくことも重要と考えられる。

本調査では、このような診療報酬改定の内容を踏まえ、歯科訪問診療等の実施体制、患者数の状況、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料等の実施状況、医療機関、介護保険施設等との情報共有の状況等を把握し、改定の結果検証を行った。

<主なねらい>

- ・小児在宅患者への口腔リハビリテーションの実施状況の把握
- ・施設基準に応じた、歯科疾患在宅療養管理料の算定状況の把握
- ・歯科訪問診療の提供状況の把握
- ・質の高い歯科訪問診療のための関係者間の連携状況等の把握
- ・在宅患者の口腔機能の維持・向上に向けた取組の状況

2. 調査対象

本調査では、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より無作為抽出した2,000施設、その他の歯科診療所1,000施設、合計3,000施設を本調査の対象とした。

3. 調査方法

- ・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付・回収とした。
- ・調査時期は、令和2年12月であった。

4. 調査項目

- ・調査項目は以下のとおりである。

区分	集計タイトル
施設調査	○施設の概要
	・ 開設主体
	・ 標榜診療科
	・ 管理者の年齢
	・ 医科の医療機関の併設状況
	・ 施設基準（令和2年10月1日時点）

区分	集計タイトル
	・ 「在宅療養支援歯科診療所 1」の届出を行っていない理由
	・ 「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由
	・ 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出に関する今後の意向
	・ eラーニング等のWEB配信による研修の受講に係る今後の希望
	・ 職員数
	・ 医療機器等の保有台数
	・ 関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICTの活用の有無
	・ 医療情報連携ネットワークへの参加の有無
	・ 施設基準（令和2年3月31日時点）
	○歯科訪問診療の実施体制および診療患者等
	・ 歯科訪問診療等の実施状況
	・ 歯科訪問診療等を実施していない理由
	・ 周術期等口腔機能管理の実施状況
	・ 歯科外来患者総数／歯科外来患者の実人数
	・ 歯科訪問診療を開始した時期
	・ 歯科訪問診療を実施した患者総数／歯科訪問診療を実施した患者の実人数
	・ 歯科訪問診療等を行った日数
	・ 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数
	・ 新規で歯科訪問診療を実施した患者数
	○歯科訪問在宅療養に関する診療料及び加算の算定状況等
	・ 歯科訪問診療等を行った患者の実人数／歯科訪問診療料等の算定回数
	・ 歯科訪問診療への各種加算の算定回数
	・ 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数
	・ 訪問歯科衛生指導料／在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数
	・ 訪問歯科衛生指導料の算定における、患者への指導内容別の回数
	・ 歯科疾患在宅療養管理料／在宅総合医療管理加算の算定回数
	・ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数／算定回数
	・ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
	・ 歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定状況
	・ 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由
	・ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した患者の実人数／算定回数
	・ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
	・ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算の算定状況
	・ 小児栄養サポートチーム等連携加算1を算定した患者に対し主に実施したこと
	・ 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定に際して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無
	・ 小児栄養サポートチーム等連携加算2を算定した患者に対し主に実施したこと
	・ 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定に際して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無
	・ 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由
	・ 口腔機能管理料の算定回数
	・ 非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数
	・ 在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数／該当する疾患
	・ 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等の状況
	・ 介護保険施設等との連携状況
	・ 地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容

区分	集計タイトル
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うきっかけ ○ 歯科訪問診療の場面における新型コロナウイルス感染拡大の影響 ・ 歯科訪問診療を行う際に実施した対策 ・ 歯科訪問診療の実施に際して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無 ・ 新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた、もしくは、診療の頻度を減らすよう依頼があった理由
患者票	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科訪問診療を実施した患者について ・ 患者の性別 ・ 患者の年齢 ・ 訪問先の建物種別 ・ 上記の訪問先建物の中に、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数（当該患者を除く） ・ 同居家族の有無 ・ 要介護度 ・ 認知症高齢者の日常生活自立度 ・ 歯科訪問診療を実施したきっかけ ・ 歯科訪問診療の開始時期 ・ 歯科訪問診療の頻度 ・ 患者宅を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ・ 算定した歯科訪問診療料の種類 ・ 調査日に行った診療内容 ・ 調査日以外の同一月内に行った診療内容 ・ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化

5. 調査検討委員会

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

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

- 枝広 あや子 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム
認知症と精神保健 研究員
- 関 ふ佐子 横浜国立大学大学院 国際社会科学研究院 教授
- 細野 純 細野歯科クリニック 院長
- 和田 智仁 医療法人純康会 徳地歯科医院 副院長

【オブザーバー】（敬称略）

- 永瀬 伸子 お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授

II. 調査の結果

1. 回収結果

発送数は、3,000 件であり、有効回収数は1,636 件、有効回収率 54.5%であった。

本調査では、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より無作為抽出した 2,000 施設、その他の歯科医療診療所 1,000 施設、合計 3,000 施設を調査対象とした。

図表 1 回収の状況

	①発送数	②回収数	③回収率 (②/①)	④有効回答数	⑤有効回答率
在宅歯科票	3,000 件	1,636 件	54.5%	1,636 件	54.5%

注：在宅療養支援歯科診療所は、発送数 2,000 件のうち 1,109 件の有効回答があった（有効回答率 55.5%）。

2. 施設調査

【調査対象等】

調査対象：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2,000施設、その他の歯科診療所1,000施設の合計3,000施設。

有効回答数：1,636施設

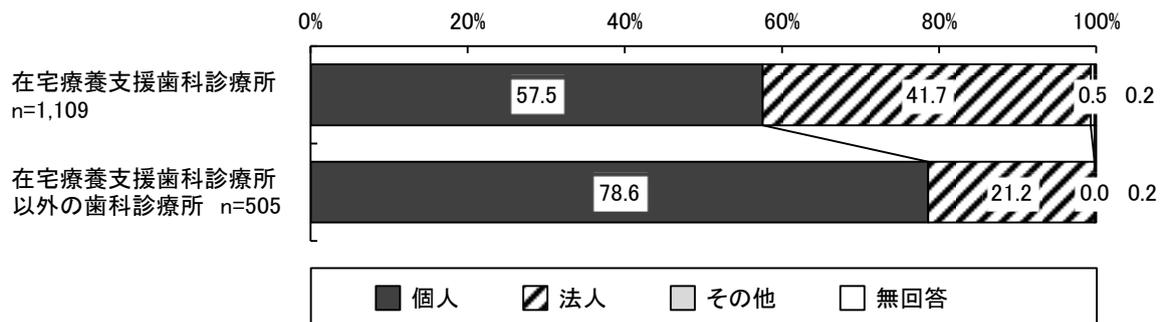
回答者：管理者

(1) 施設の概要

① 開設主体

開設主体についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「個人」が57.5%で最も多く、次いで「法人」が41.7%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「個人」が78.6%で最も多く、次いで「法人」が21.2%であった。

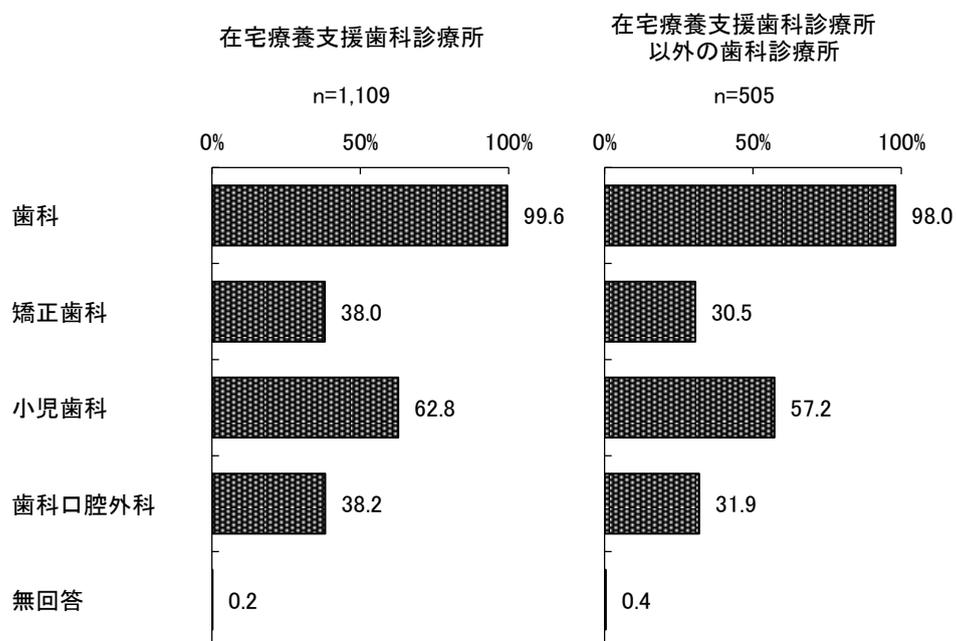
図表 2 開設主体



② 標榜診療科

標榜診療科についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「歯科」が99.6%で最も多く、次いで「小児歯科」が62.8%、「歯科口腔外科」が38.2%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「歯科」が98.0%で最も多く、次いで「小児歯科」が57.2%、「歯科口腔外科」が31.9%であった。

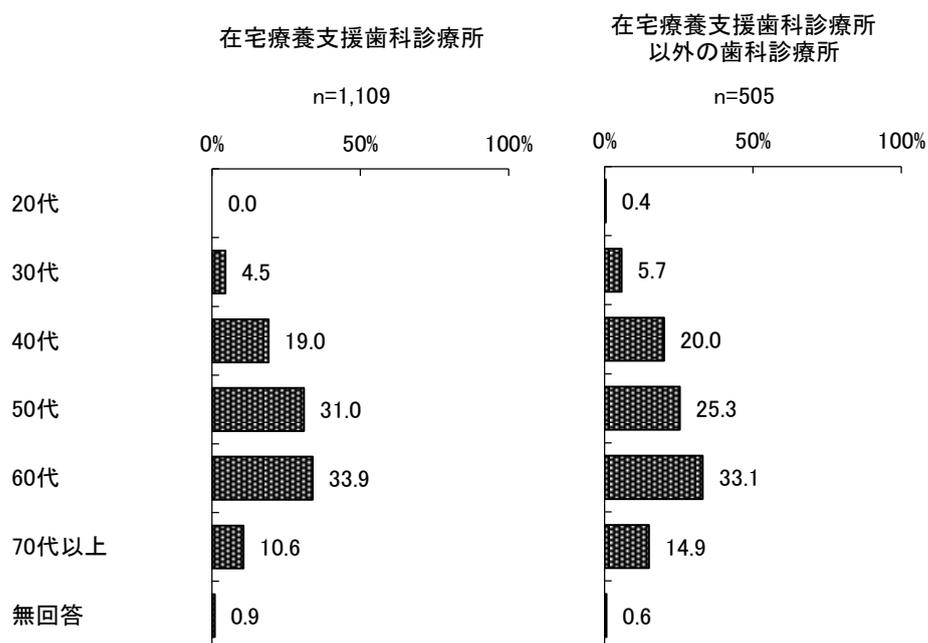
図表 3 標榜診療科（複数回答）



③ 管理者の年齢

管理者の年齢は次のとおりである。

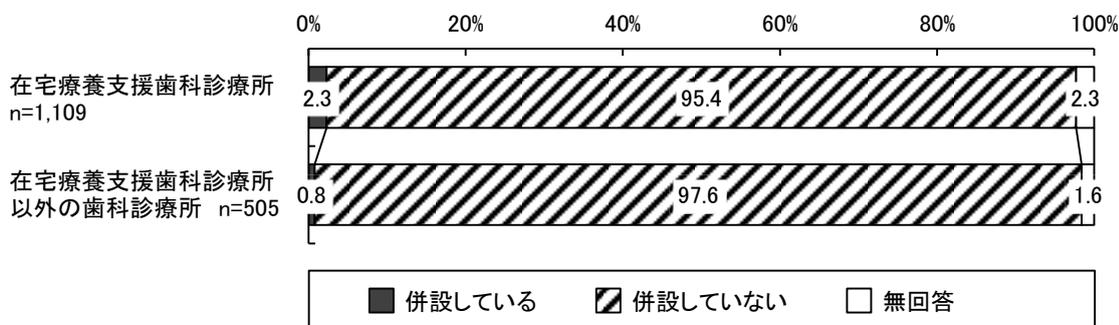
図表 4 管理者の年齢



④ 医科の医療機関の併設状況

医科の医療機関の併設状況についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「併設していない」が95.4%、「併設している」が2.3%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「併設していない」が97.6%、「併設している」が0.8%であった。

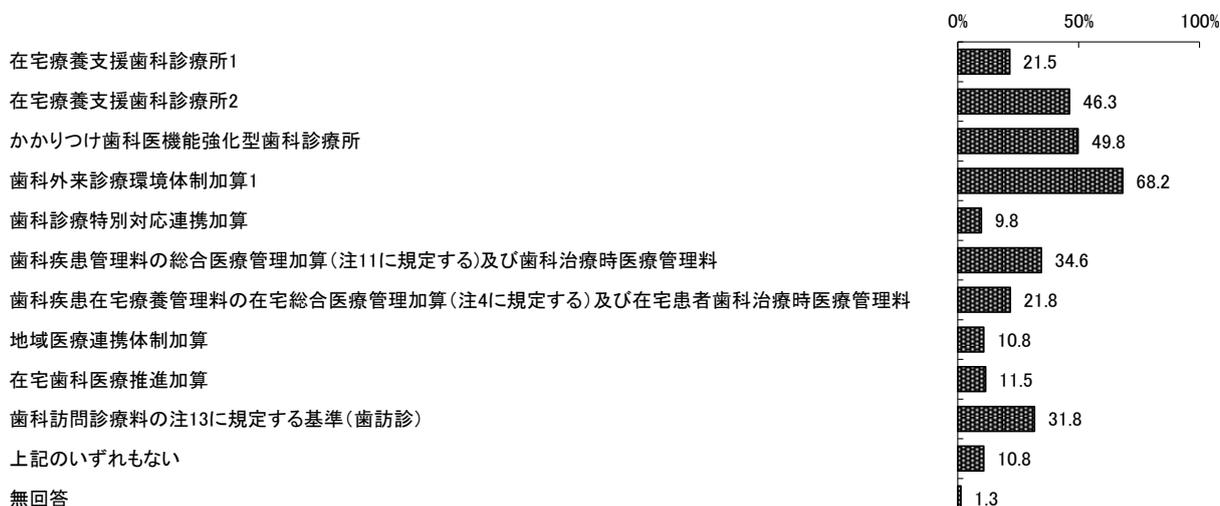
図表 5 医科の医療機関の併設状況



⑤ 施設基準

施設基準（令和2年10月1日時点）についてみると、「歯科外来診療環境体制加算1」が68.2%で最も多く、次いで「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が49.8%、「在宅療養支援歯科診療所2」が46.3%であった。

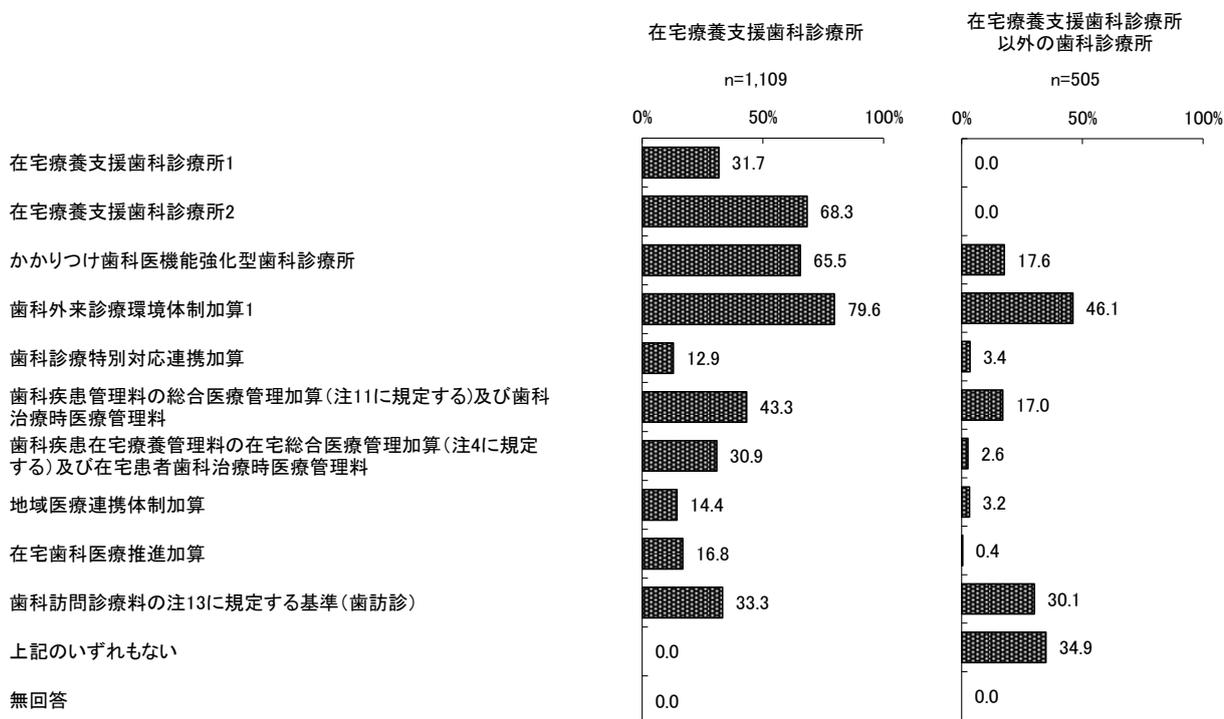
図表 6 施設基準（複数回答、n=1,636）



※本グラフ内の「注」の規定については、歯科点数表内の該当診療料における注番号に対応している。

また、施設基準の届出状況を在宅療養支援歯科診療所とそれ以外の歯科診療所別にみると、在宅療養支援歯科診療所のほうが在宅療養支援歯科診療所以外の施設基準の届出をしている割合が大きかった。

図表 7 在宅療養支援歯科診療所とそれ以外の歯科診療所別にみた施設基準（複数回答）

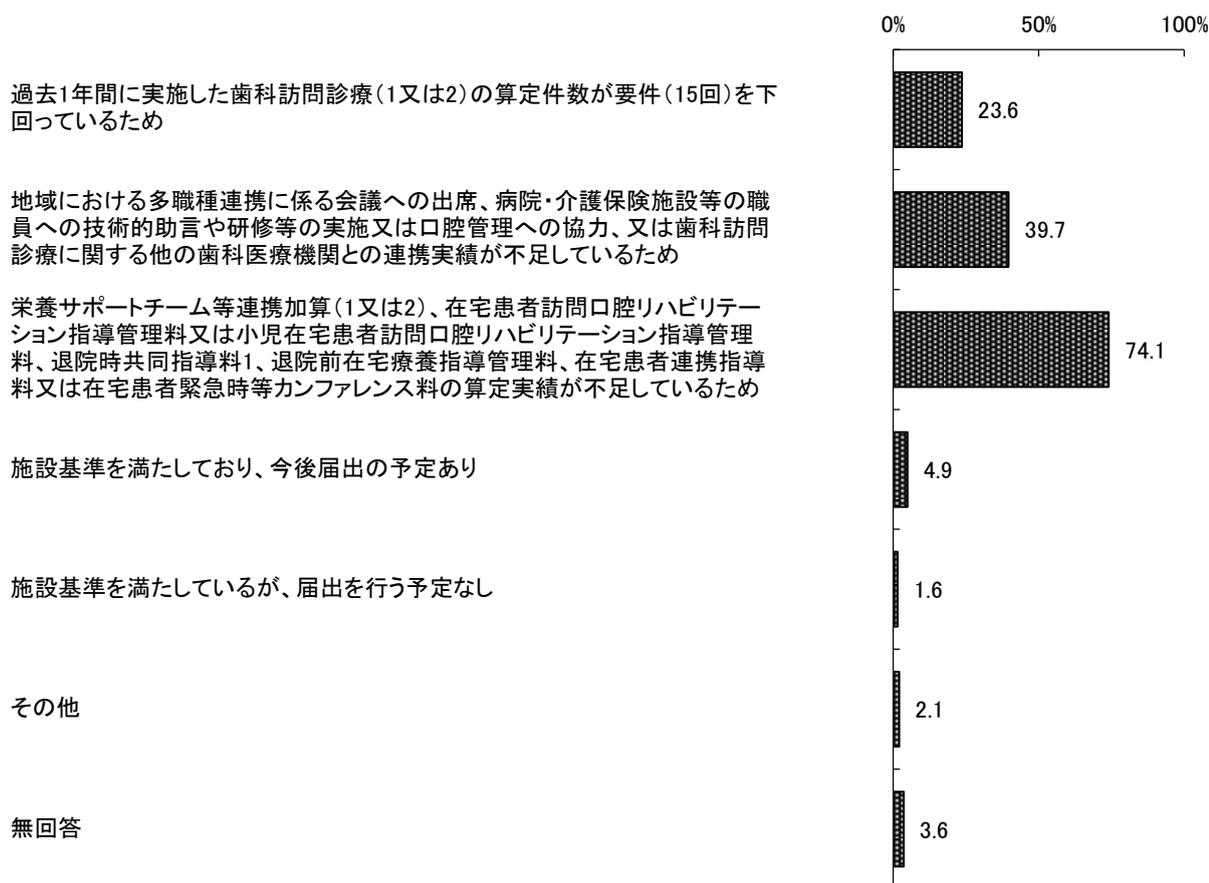


⑤-1 「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由

「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由は次のとおりである。

「栄養サポートチーム等連携加算（1又は2）、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定実績が不足しているため」が、74.1%で最も多かった。

図表 8 「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由（複数回答、n=758）

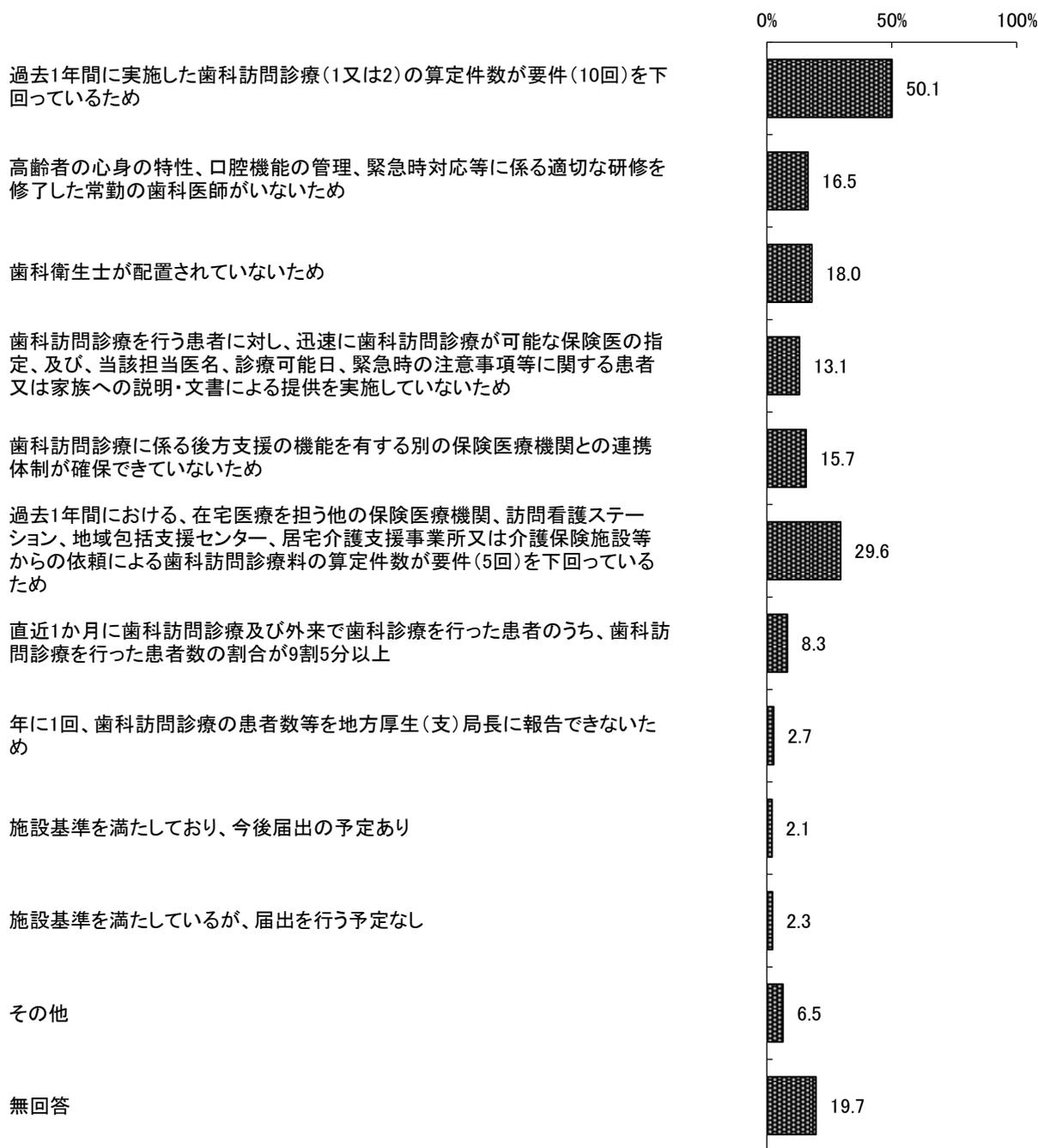


⑤-2 「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由

「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由は次のとおりである。

「過去1年間に実施した歯科訪問診療（1又は2）の算定件数が要件（10回）を下回っているため」が、50.1%で最も多かった。

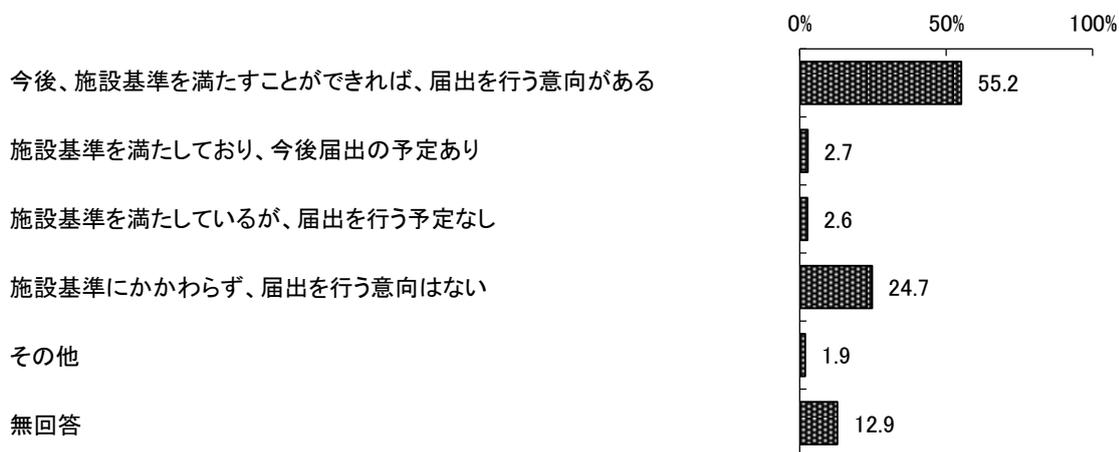
図表 9 「在宅療養支援歯科診療所1、2」の届出を行っていない理由（複数回答、n=527）



⑤-3 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出に関する今後の意向

「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出に関する今後の意向についてみると、「今後、施設基準を満たすことができれば、届出を行う意向がある」が55.2%で最も多く、次いで「施設基準にかかわらず、届出を行う意向はない」が24.7%であった。

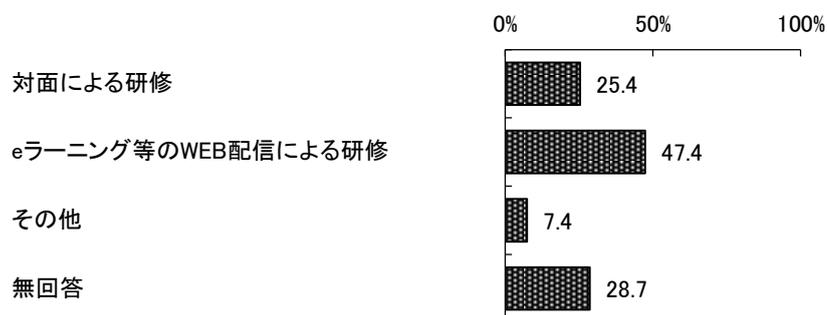
図表 10 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出に関する今後の意向 (n=821)



⑤-4 歯援診等の施設基準の届出にあたり定められている研修の希望受講方法

「在宅療養支援歯科診療所1」「在宅療養支援歯科診療所2」「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」「歯科外来診療環境体制加算1」の施設基準の届出にあたり定められている研修の実施について、今後の希望受講方法についてみると、「eラーニング等のWEB配信による研修」が47.4%で最も多く、「無回答」を除くと、次いで「対面による研修」が25.4%であった。

図表 11 歯援診等の施設基準の届出にあたり定められている研修の希望受講方法 (複数回答、n=272)



⑥ 職員数

職員数についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「歯科医師」は常勤が平均 1.76 人、非常勤が平均 0.96 人であった。また、「歯科衛生士」は常勤が平均 2.88 人、非常勤が平均 1.52 人であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「歯科医師」は常勤が平均 1.33 人、非常勤が平均 0.59 人であった。また、「歯科衛生士」は常勤が平均 1.77 人、非常勤が平均 0.97 人であった。

図表 12 職員数（在宅療養支援歯科診療所）

(単位：人)

	常勤			非常勤(常勤換算)				
	n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	n=1,071	1.76	1.57	1.00	n=667	0.96	1.34	0.50
歯科衛生士	n=980	2.88	2.74	2.00	n=827	1.52	1.52	1.00
歯科技工士	n=689	0.48	0.95	0.00	n=505	0.09	0.31	0.00
専門職種(看護師、言語聴覚士、栄養士等)	n=559	0.15	0.51	0.00	n=474	0.07	0.33	0.00
その他(歯科助手を含む事務職)	n=912	2.33	2.32	2.00	n=682	1.19	1.41	1.00

図表 13 職員数（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）

(単位：人)

	常勤			非常勤(常勤換算)				
	n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	n=495	1.33	0.81	1.00	n=221	0.59	0.94	0.20
歯科衛生士	n=381	1.77	1.63	1.00	n=271	0.97	0.92	1.00
歯科技工士	n=230	0.27	0.54	0.00	n=164	0.06	0.26	0.00
専門職種(看護師、言語聴覚士、栄養士等)	n=189	0.08	0.32	0.00	n=150	0.01	0.08	0.00
その他(歯科助手を含む事務職)	n=407	1.74	1.31	1.00	n=247	1.18	1.54	1.00

⑦ 医療機器等の保有台数

医療機器等の保有状況は次のとおりである。

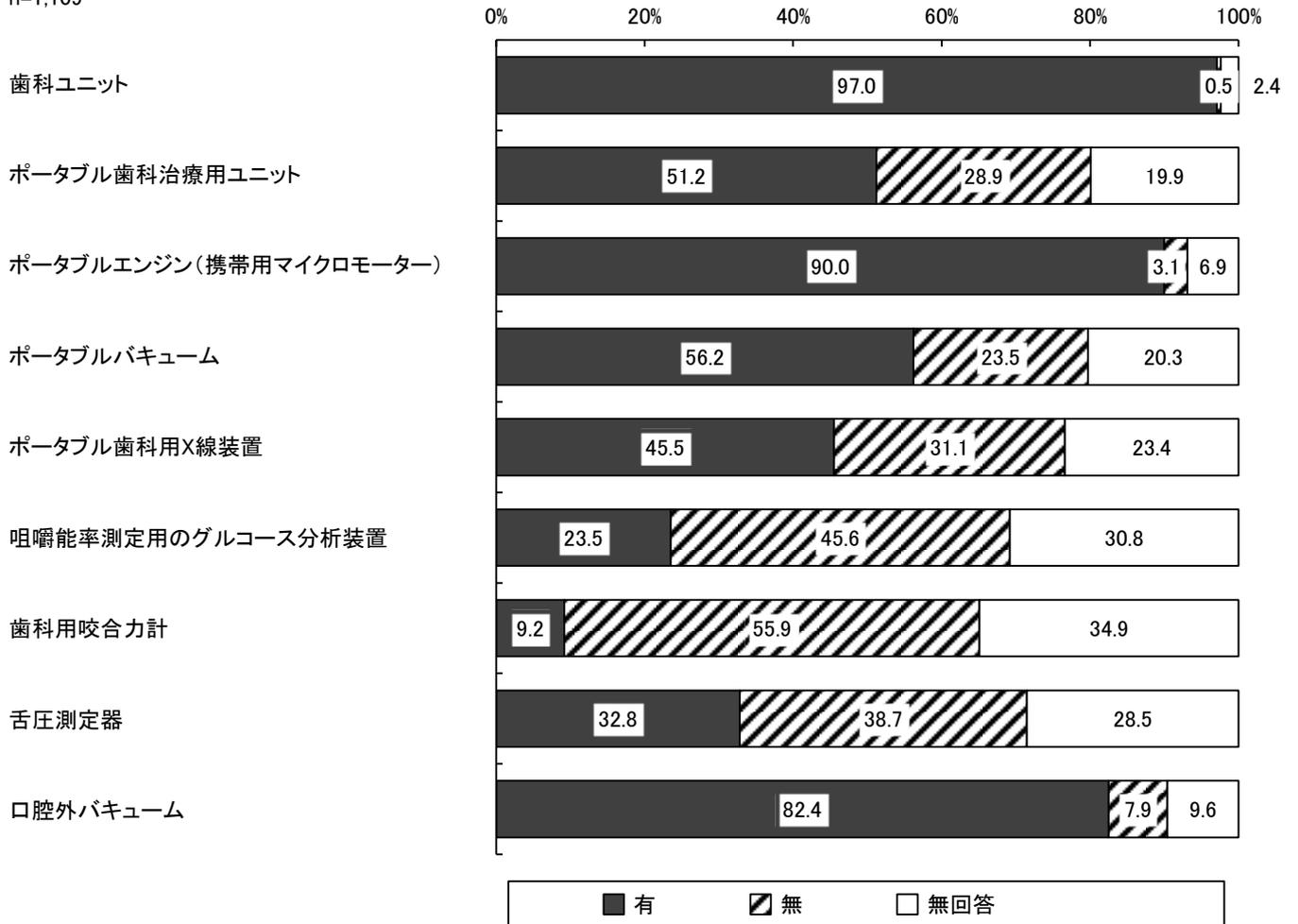
図表 14 医療機器等の保有台数

(単位：台)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差	中央値
歯科ユニット	n=1,082	4.59	3.20	4.00	n=498	3.60	1.56	3.00
ポータブル歯科治療ユニット	n=888	0.82	0.86	1.00	n=283	0.15	0.40	0.00
ポータブルエンジン(携帯用マイクロモーター)	n=1,032	1.48	1.14	1.00	n=354	0.79	0.81	1.00
ポータブルバキューム	n=884	0.93	0.91	1.00	n=290	0.23	0.52	0.00
ポータブル歯科用X線装置	n=850	0.68	0.65	1.00	n=293	0.19	0.39	0.00
咀嚼能率測定用のグルコース分析装置	n=767	0.35	0.49	0.00	n=281	0.15	0.62	0.00
歯科用咬合力計	n=722	0.15	0.37	0.00	n=276	0.06	0.23	0.00
舌圧測定器	n=793	0.47	0.53	0.00	n=277	0.12	0.33	0.00
口腔外バキューム	n=1,002	2.20	2.47	1.00	n=411	1.52	1.52	1.00

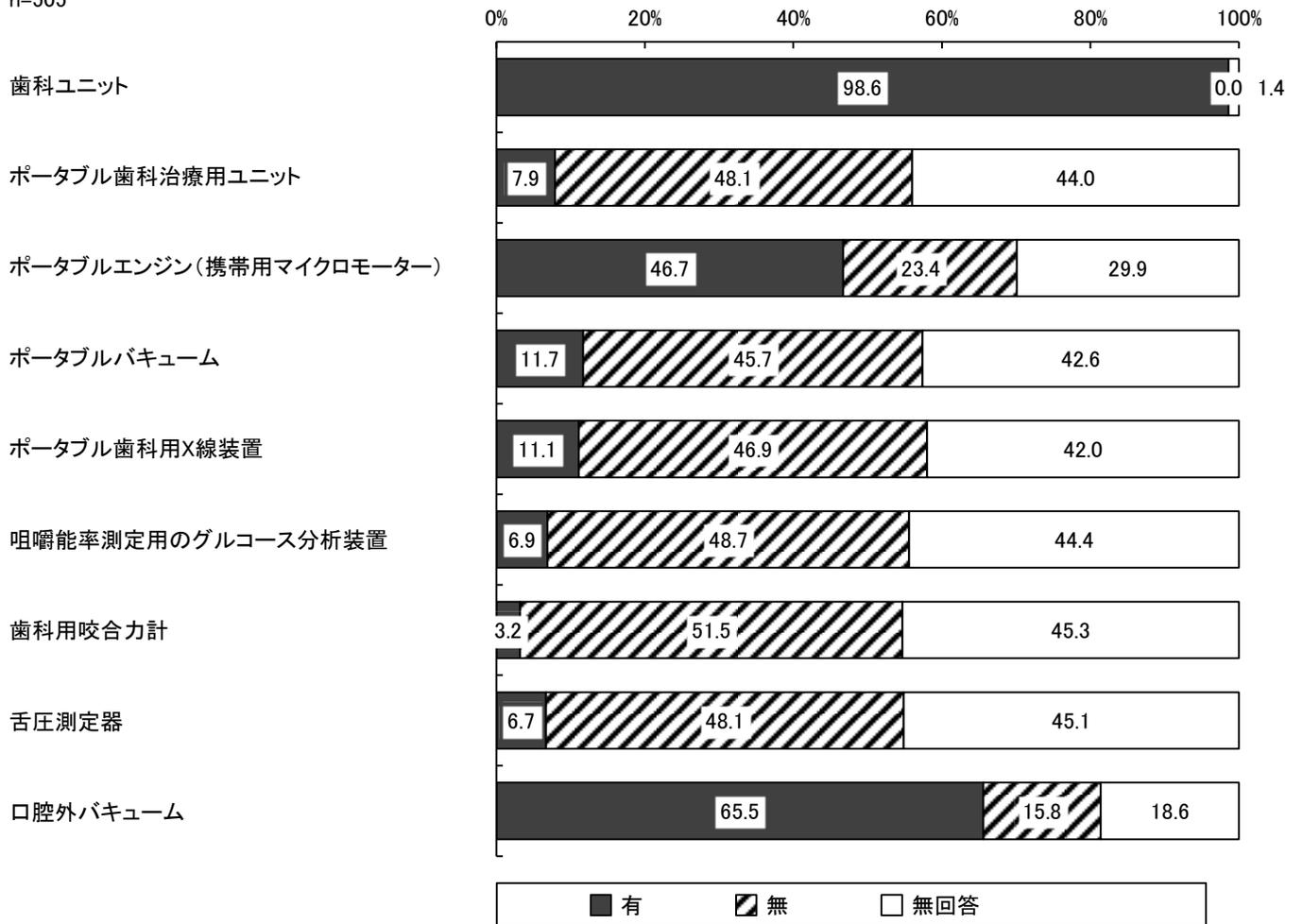
図表 15 医療機器等の保有台数（在宅療養支援歯科診療所）

n=1,109



図表 16 医療機器等の保有台数（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）

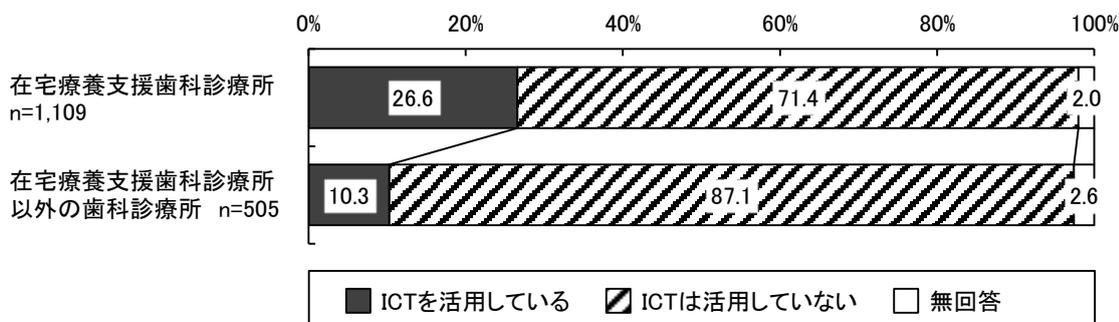
n=505



⑧ 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT の活用の有無

ICT の活用の有無についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「ICT は活用していない」が 71.4%、「ICT を活用している」が 26.6%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「ICT は活用していない」が 87.1%、「ICT を活用している」が 10.3%であった。

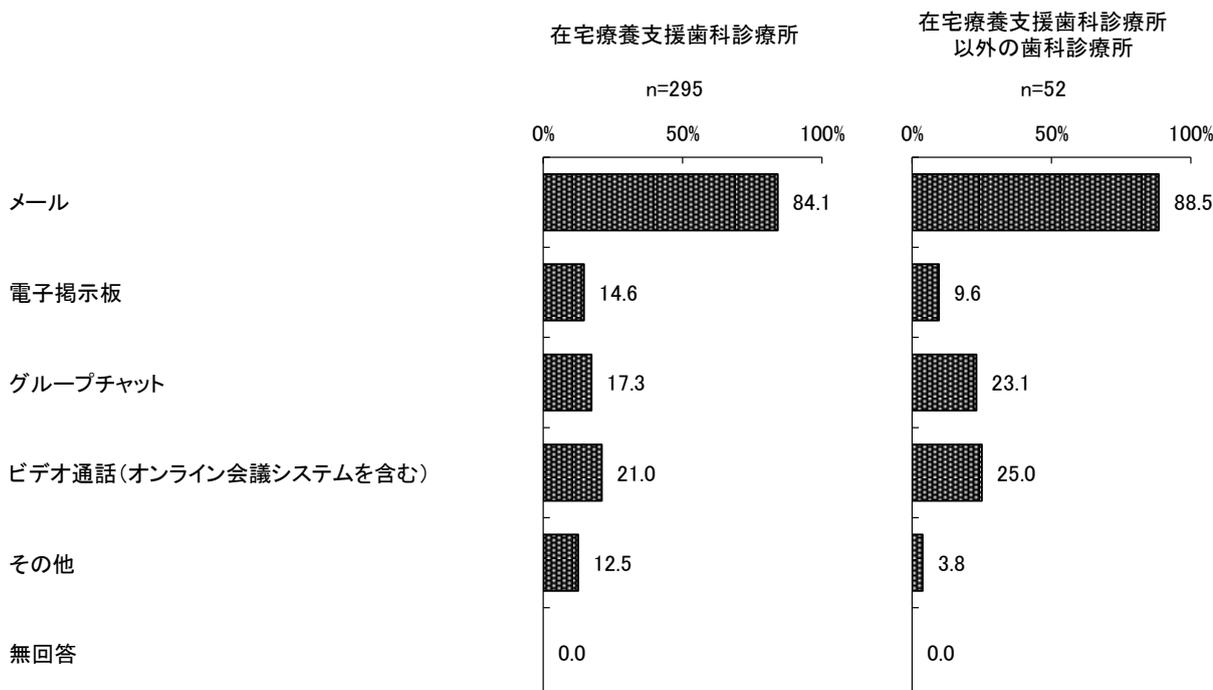
図表 17 関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT の活用の有無



⑧-1 前問で「ICT を活用している」と回答した施設における、活用している ICT の種類

活用している ICT についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「メール」が 84.1%で最も多く、次いで「ビデオ通話（オンライン会議システムを含む）」が 21.0%、「グループチャット」が 17.3%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「メール」が 88.5%で最も多く、次いで「ビデオ通話（オンライン会議システムを含む）」が 25.0%、「グループチャット」が 23.1%であった。

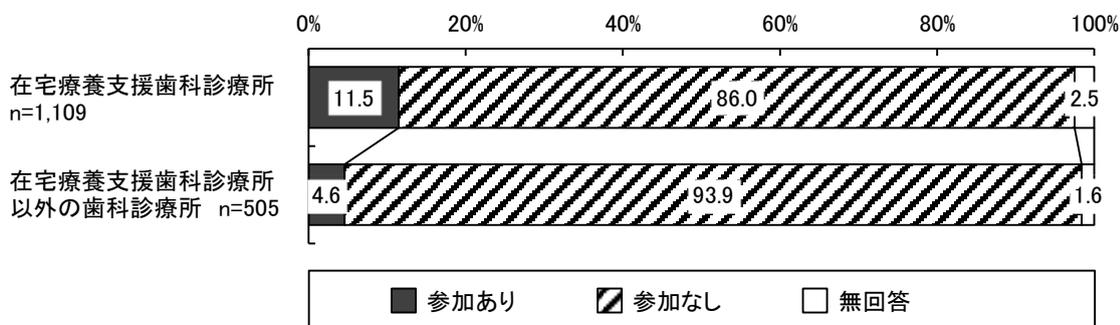
図表 18 ⑨「1. ICT を活用している」場合、活用している ICT（複数回答）



⑨ 医療情報連携ネットワークへの参加の有無

医療情報連携ネットワークへの参加の有無についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「参加なし」が86.0%、「参加あり」が11.5%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「参加なし」が93.9%、「参加あり」が4.6%であった。

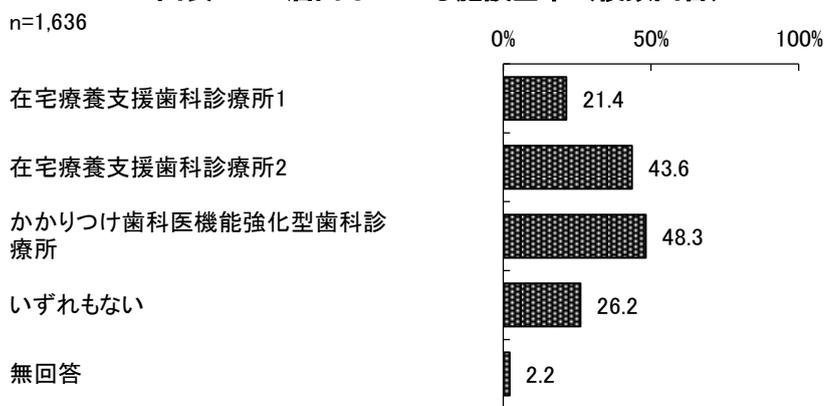
図表 19 医療情報連携ネットワークへの参加の有無



⑩ 届出している施設基準(令和2年3月31日時点)

令和2年3月31日時点で届出している施設基準についてみると、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が48.3%で最も多く、次いで「在宅療養支援歯科診療所2」が43.6%であった。

図表 20 届出している施設基準(複数回答)

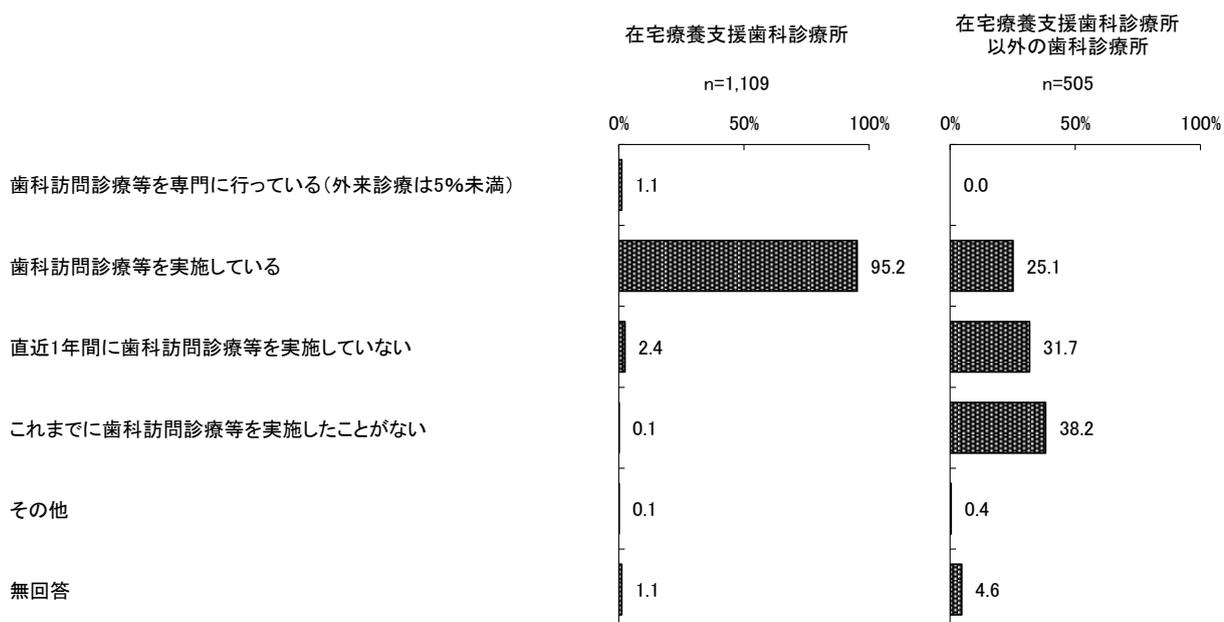


(2) 歯科訪問診療の実施体制および診療患者等について

① 歯科訪問診療等の実施状況

歯科訪問診療等の実施状況についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「歯科訪問診療等を実施している」が95.2%で最も多く、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」が38.2%で最も多く、次いで「直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」が31.7%であった。

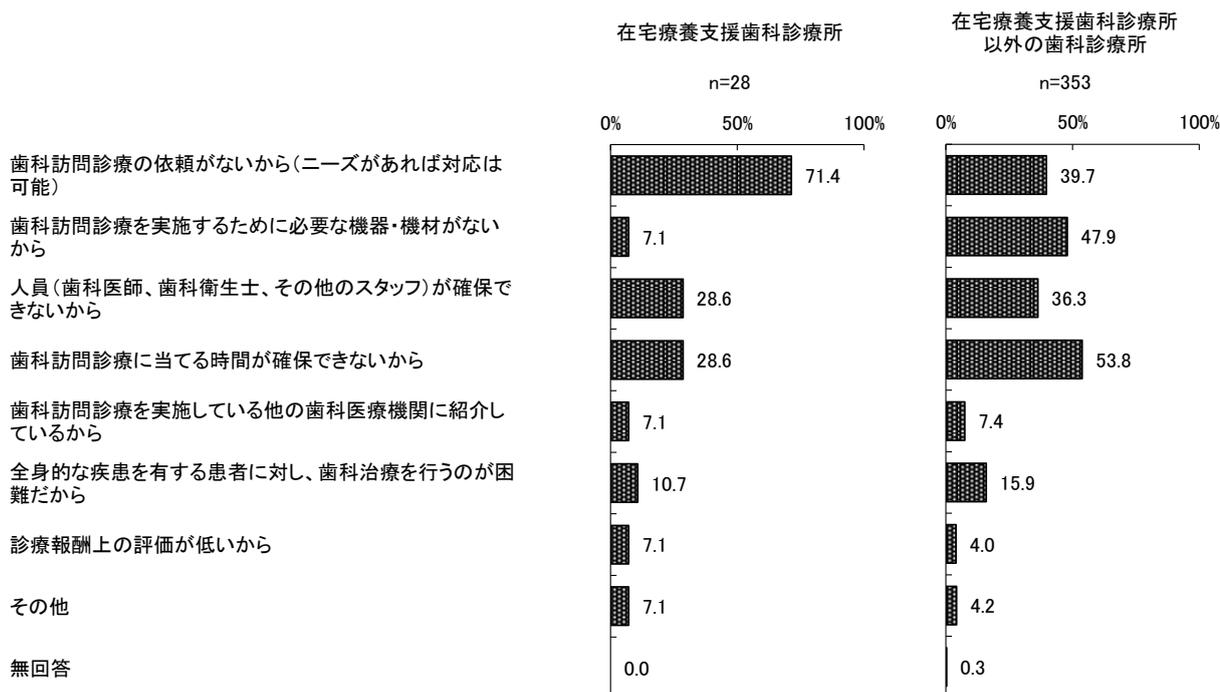
図表 21 歯科訪問診療等の実施状況（令和元年10月～令和2年9月）



①-1 前問で「直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」又は「これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」と回答した施設における、歯科訪問診療等を実施していない理由

歯科訪問診療等を実施していない理由についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「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）」が71.4%で最も多く、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから」が53.8%で最も多かった。

図表 22 歯科訪問診療等を実施していない理由（複数回答）

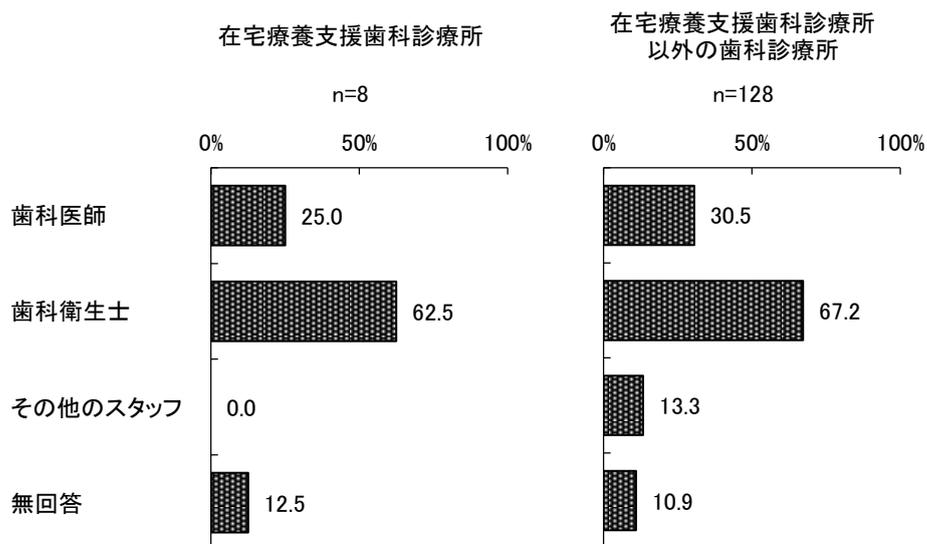


歯科訪問診療等を実施していない理由で「人員（歯科医師、歯科衛生士、その他のスタッフ）が確保できないから」と回答した施設における、特に確保が困難なスタッフについてみると、在宅療養支援歯科診療所では「歯科衛生士」が62.5%で最も多く、次いで「歯科医師」が25.0%であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「歯科衛生士」が67.2%で最も多く、次いで「歯科医師」が30.5%であった。

なお、本設問では、在宅療養支援歯科診療所で回答数が非常に少ないため、留意が必要である。

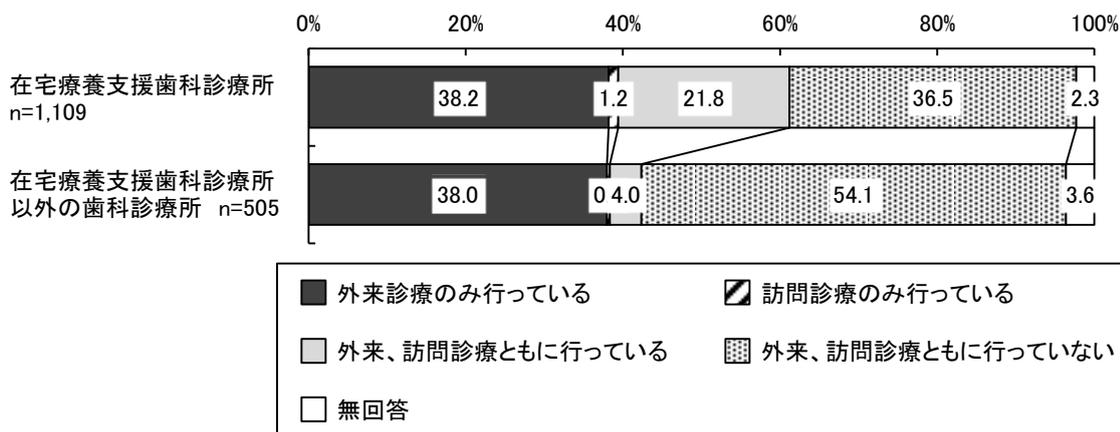
図表 23 前問で「人員（歯科医師、歯科衛生士、その他のスタッフ）が確保できないから」と回答した施設における、特に確保が困難なスタッフ



② 周術期等口腔機能管理の実施状況

周術期等口腔機能管理の実施状況についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「外来診療のみを行っている」が38.2%で最も多く、次いで「外来、訪問診療ともに行っていない」が36.5%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では、「外来、訪問診療ともに行っていない」が54.1%で最も多く、次いで「外来診療のみを行っている」が38.0%であった。

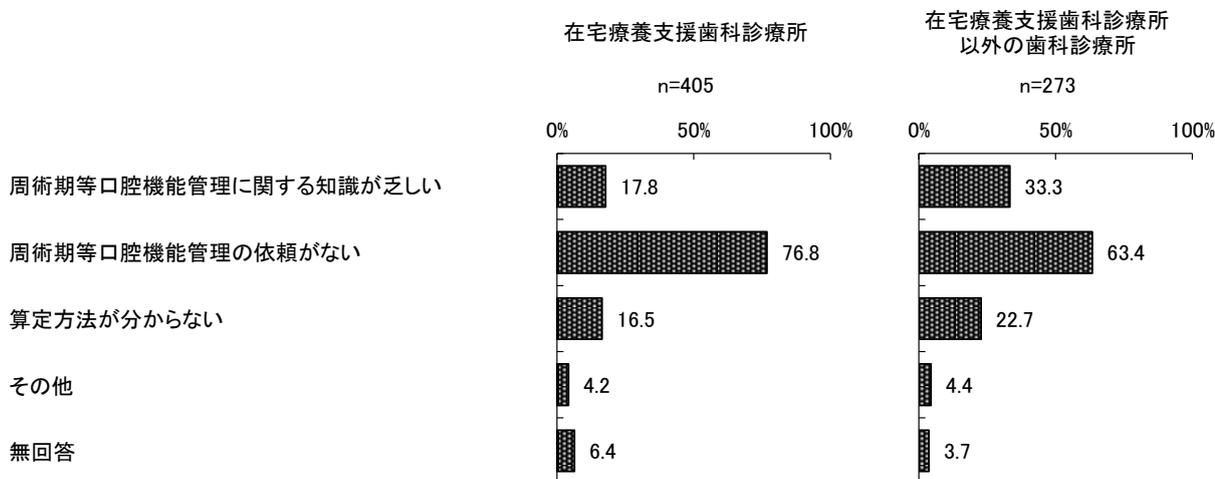
図表 24 周術期等口腔機能管理の実施状況



②-1 前問で「外来、訪問診療ともに行っていない」と回答した施設におけるその理由

外来、訪問診療ともに行っていない理由についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「周術期等口腔機能管理の依頼がない」が76.8%で最も多く、次いで「周術期等口腔機能管理に関する知識が乏しい」が17.8%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「周術期等口腔機能管理の依頼がない」が63.4%で最も多く、次いで「周術期等口腔機能管理に関する知識が乏しい」が33.3%であった。

図表 25 前問で「外来、訪問診療ともに行っていない」と回答した施設における、その理由（複数回答）



③ 歯科外来患者総数(延べ人数)、歯科外来患者数(実人数)(令和元年4月～6月、令和元年7月～9月、令和2年4月～6月、令和元年7月～9月)

歯科外来患者総数(延べ人数)、歯科外来患者数(実人数)については次のとおりである。

図表 26 歯科外来患者総数および実人数(在宅療養支援歯科診療所)

(単位:人)

	令和元年4月～6月				令和元年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
歯科外来患者総数(延べ人数)	n=925	2068.74	1787.22	1682.00	n=925	2069.71	1831.37	1649.00
歯科外来患者数(実人数)	n=919	1185.59	1109.58	885.00	n=918	1192.79	1128.62	889.50
	令和2年4月～6月				令和2年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
歯科外来患者総数(延べ人数)	n=946	1784.92	1619.42	1422.50	n=947	1943.82	1774.38	1540.00
歯科外来患者数(実人数)	n=936	1001.88	938.06	769.50	n=938	1120.31	1062.03	831.00

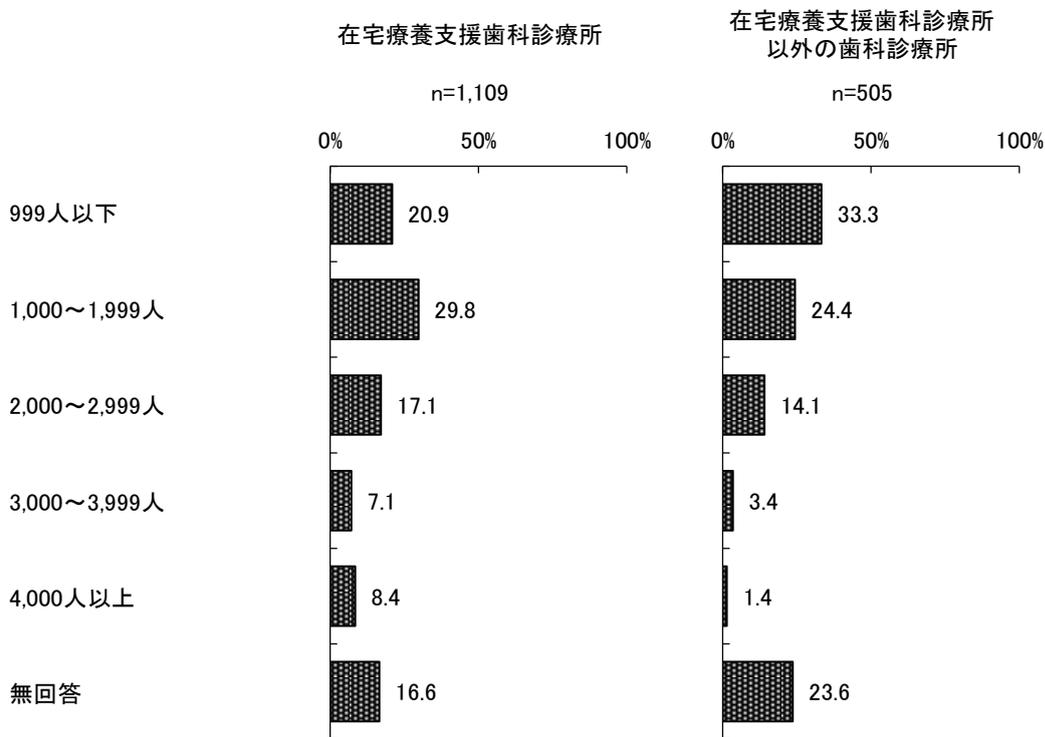
図表 27 歯科外来患者総数および実人数(在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)

(単位:人)

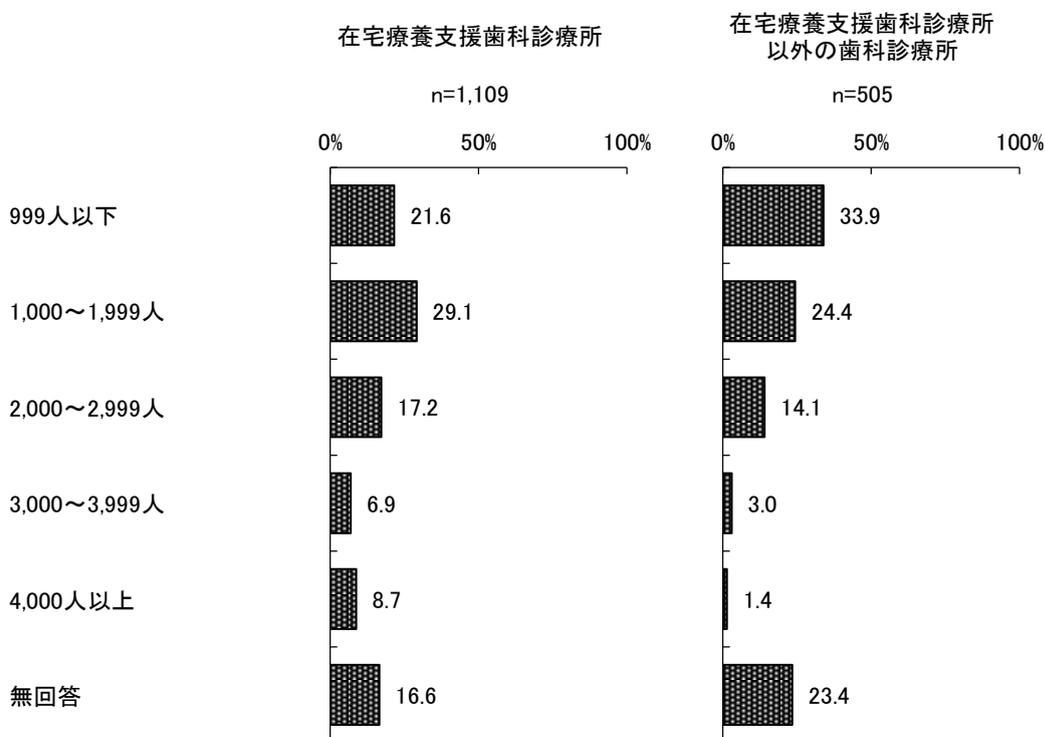
	令和元年4月～6月				令和元年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
歯科外来患者総数(延べ人数)	n=386	1399.30	1207.14	1156.50	n=387	1389.10	1129.15	1159.00
歯科外来患者数(実人数)	n=395	785.48	704.18	606.00	n=397	788.99	702.64	599.00
	令和2年4月～6月				令和2年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
歯科外来患者総数(延べ人数)	n=397	1179.67	953.24	953.00	n=397	1297.08	1064.09	1036.00
歯科外来患者数(実人数)	n=405	649.44	576.87	473.00	n=405	747.85	668.56	543.00

歯科外来患者総数（延べ人数）の分布をみると、在宅療養支援歯科診療所では、どの期間においても「1000～1999人」が最も多かった。

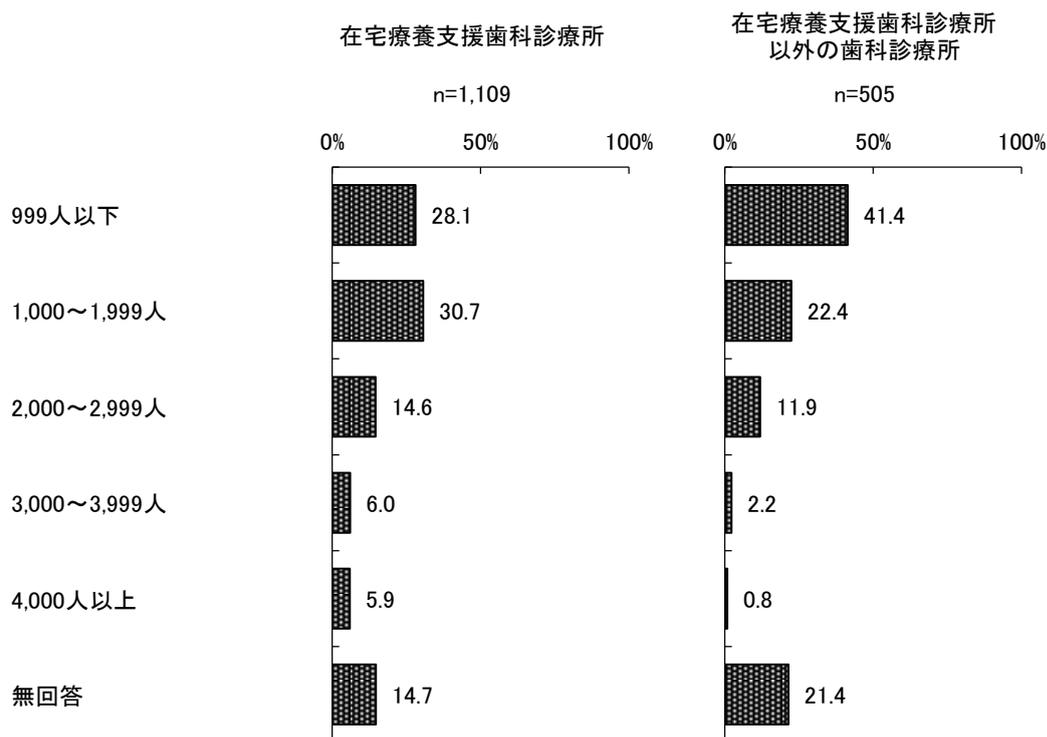
図表 28 歯科外来患者総数別分布（令和元年4月～6月）



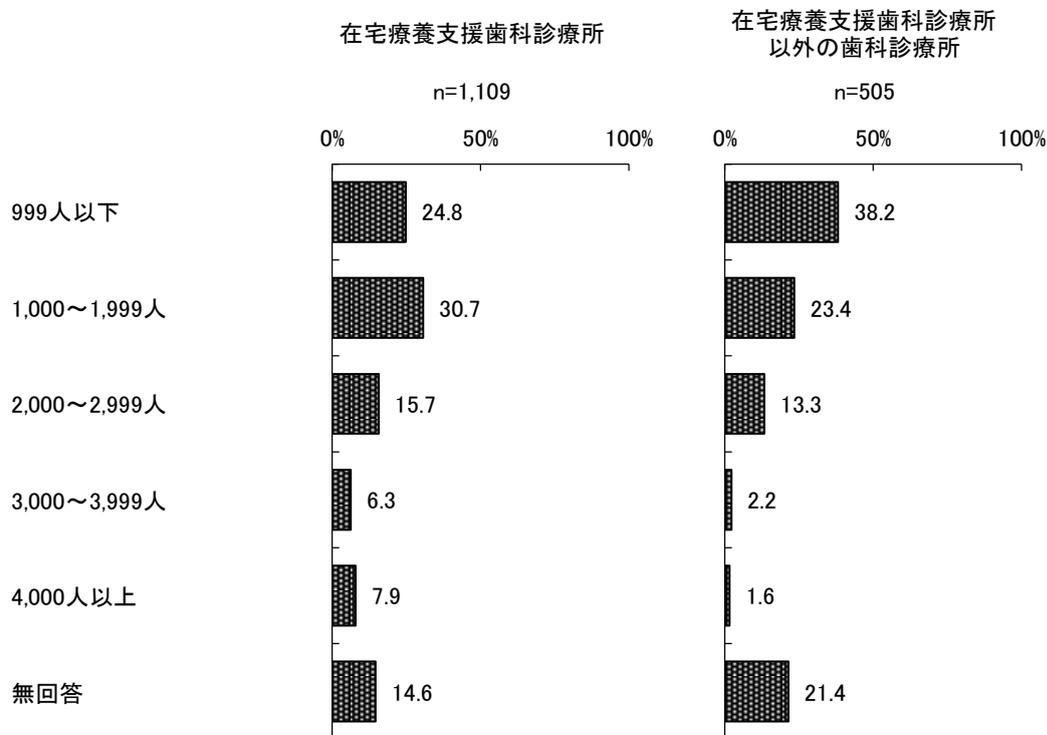
図表 29 歯科外来患者総数別分布（令和元年7月～9月）



図表 30 歯科外来患者総数別分布（令和2年4月～6月）

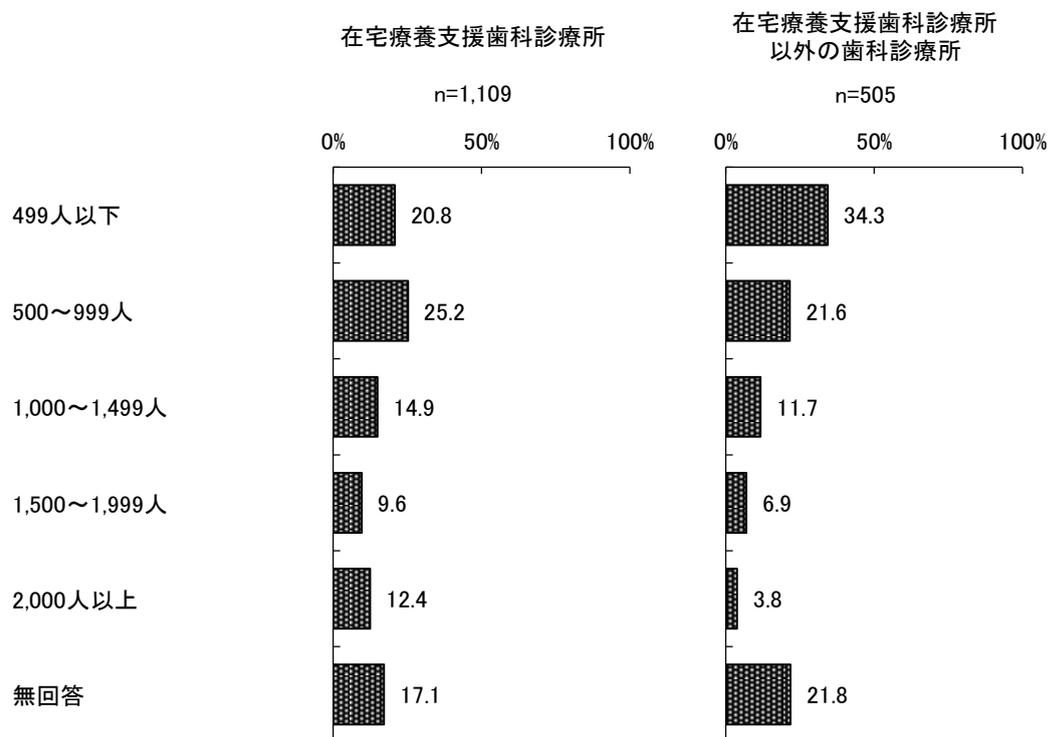


図表 31 歯科外来患者総数別分布（令和2年7月～9月）

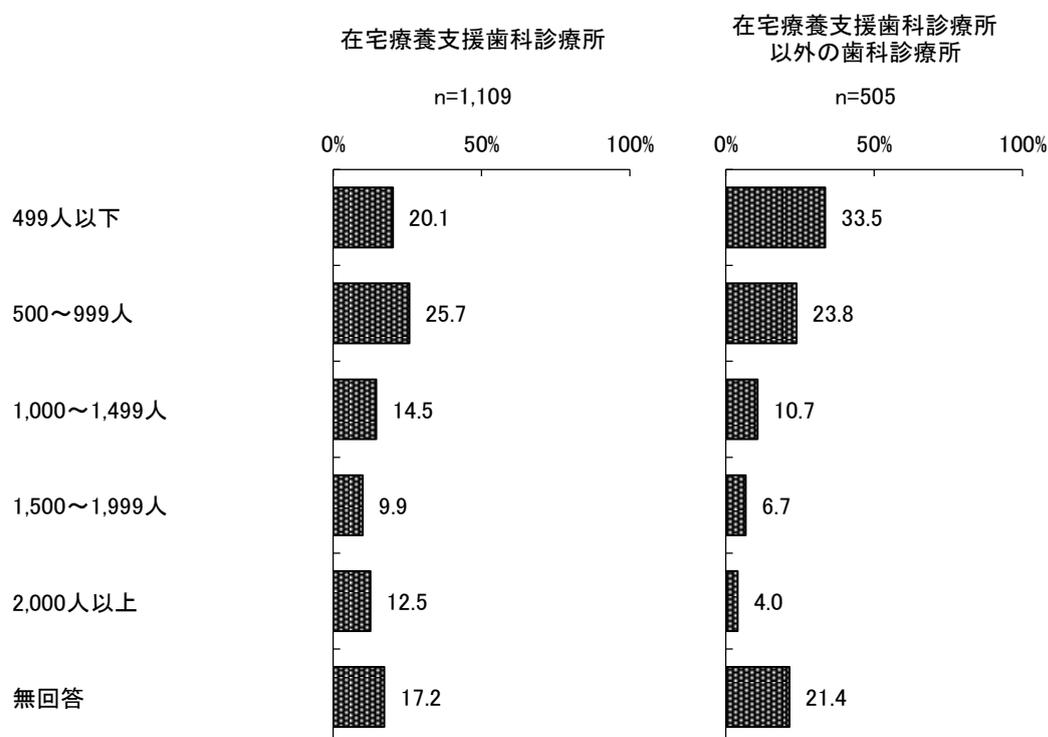


歯科外来患者数（実人数）の分布をみると、在宅療養支援歯科診療所では、どの期間においても「500～999人」が最も多かった。

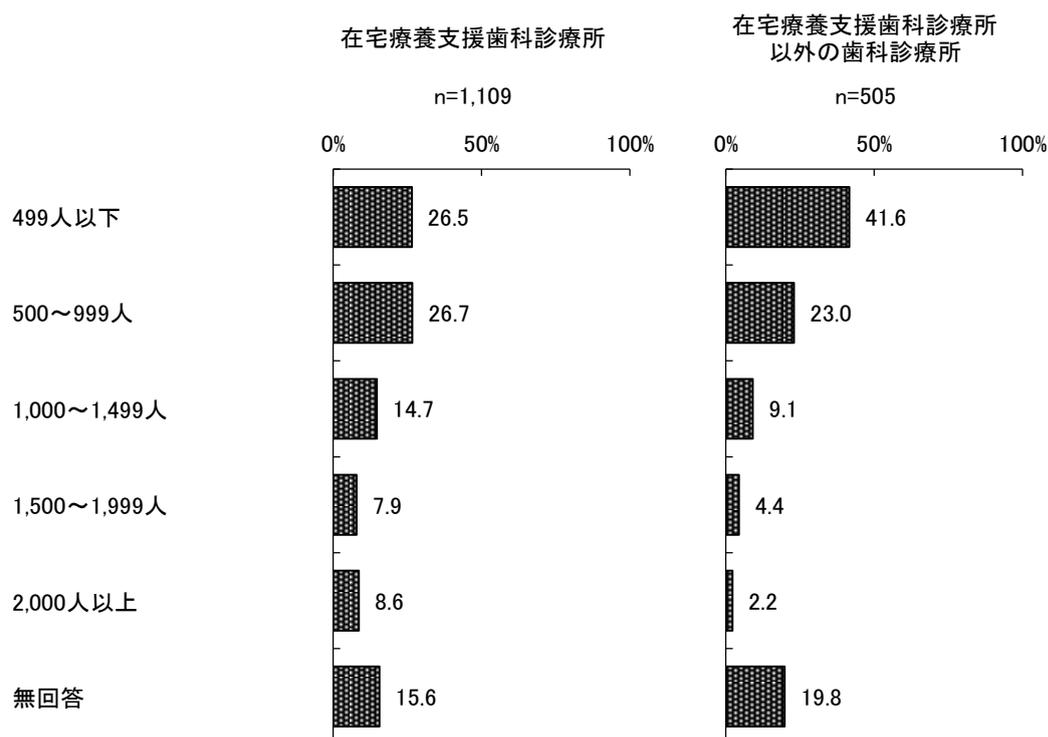
図表 32 歯科外来患者実人数別分布（令和元年4月～6月）



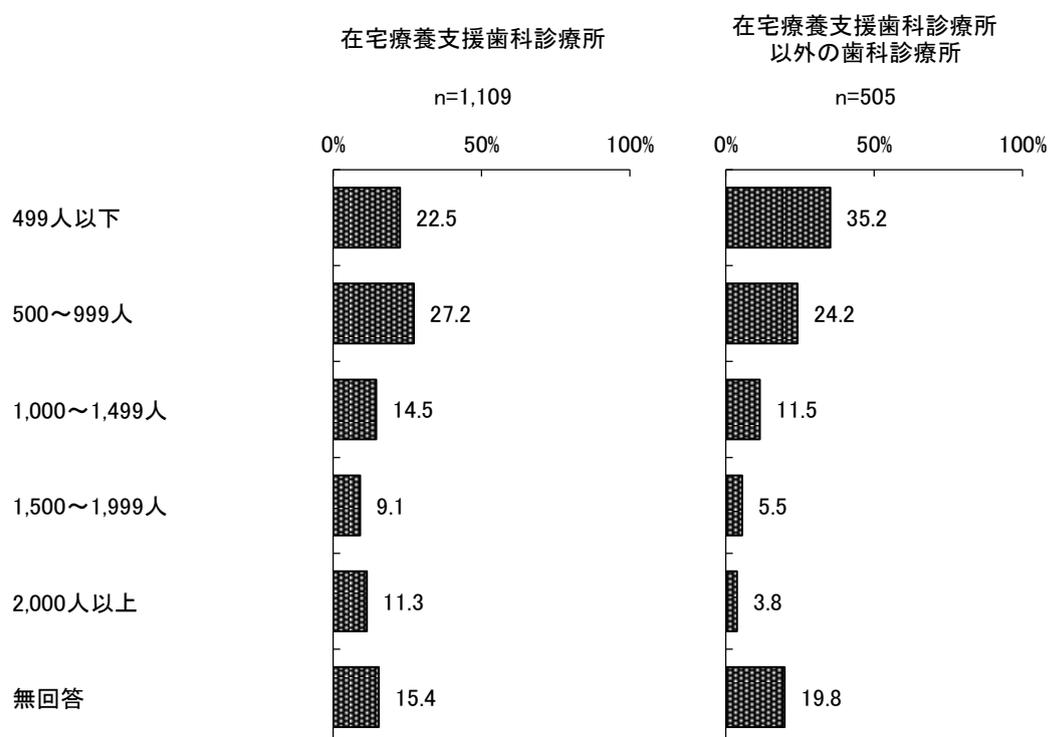
図表 33 歯科外来患者実人数別分布（令和元年7月～9月）



図表 34 歯科外来患者実人数別分布（令和2年4月～6月）



図表 35 歯科外来患者実人数別分布（令和2年7月～9月）

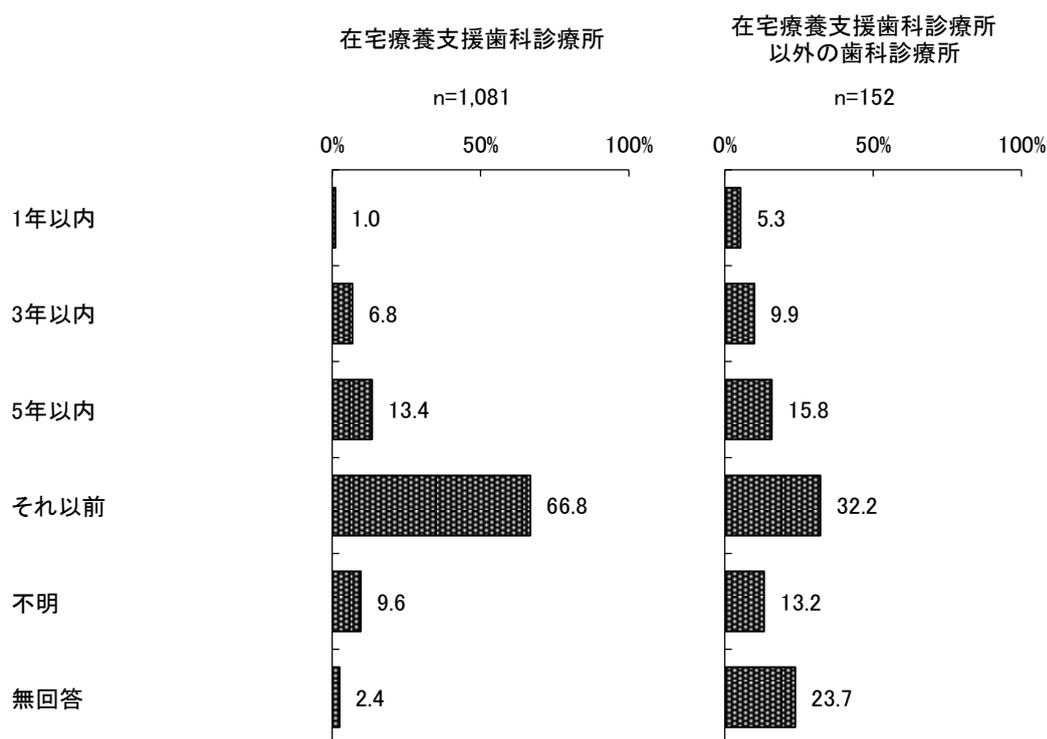


【以下は、歯科訪問診療を実施している施設における回答結果】

④ 歯科訪問診療を開始した時期

歯科訪問診療を開始した時期についてみると、「不明」、「無回答」を除いて、在宅療養支援歯科診療所では「それ以前」が66.8%で最も多く、次いで「5年以内」が13.4%、「3年以内」が6.8%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「それ以前」が32.2%で最も多く、次いで「5年以内」が15.8%、「3年以内」が9.9%であった。

図表 36 歯科訪問診療を開始した時期



⑤ 歯科訪問診療患者総数、歯科訪問診療患者の実人数(令和元年4月～6月、令和元年7月～9月、令和2年4月～6月、令和2年7月～9月)

歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)の平均は、在宅療養支援歯科診療所では令和元年4月～6月で314.96人、令和元年7月～9月で318.99人、令和2年4月～6月で248.02人、令和2年7月～9月で283.55人であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では令和元年4月～6月で69.36人、令和元年7月～9月で68.99人、令和2年4月～6月で57.56人、令和2年7月～9月で63.72人であった。

歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)の平均は、在宅療養支援歯科診療所では令和元年4月～6月で110.85人、令和元年7月～9月で113.00人、令和2年4月～6月で93.99人、令和2年7月～9月で104.09人であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では令和元年4月～6月で41.33人、令和元年7月～9月で41.58人、令和2年4月～6月で34.04人、令和2年7月～9月で36.90人であった。

**図表 37 歯科訪問診療を実施した患者総数および実人数
(在宅療養支援歯科診療所)**

(単位：人)

		令和元年4月～6月			令和元年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	n=948	314.96	829.86	47.00	n=950	318.99	831.64	50.00
歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	n=925	110.85	308.61	22.00	n=928	113.00	319.36	23.00
		令和2年4月～6月			令和2年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	n=970	248.02	658.72	31.00	n=979	283.55	734.30	41.00
歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	n=953	93.99	271.41	16.00	n=962	104.09	299.59	19.00

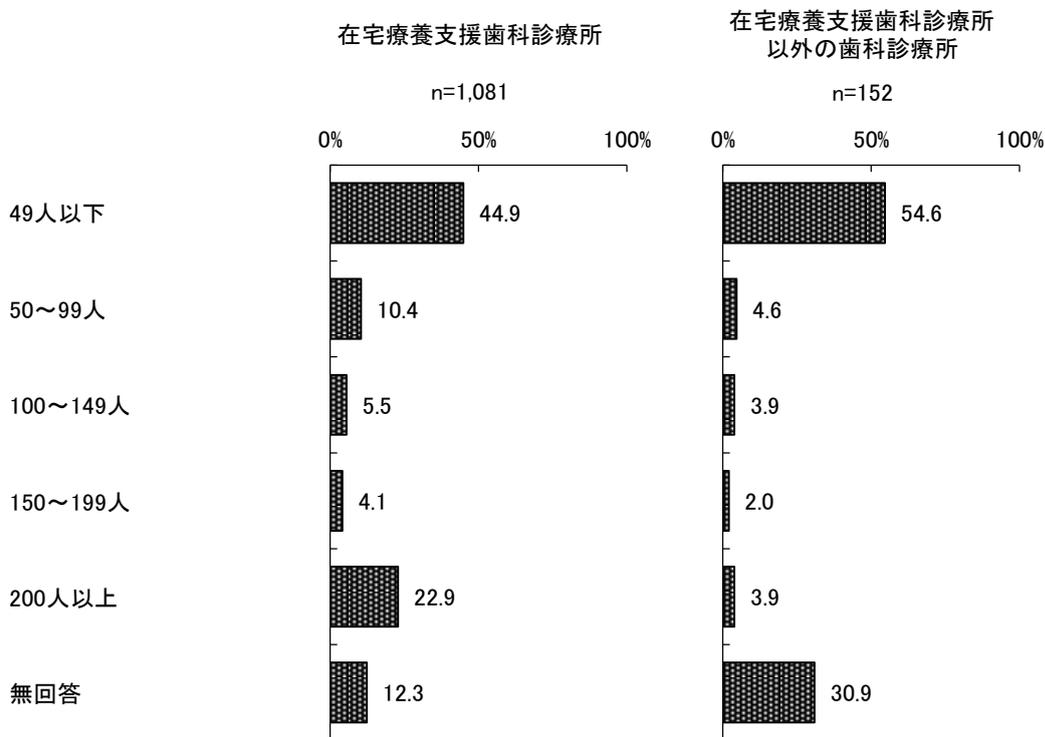
**図表 38 歯科訪問診療を実施した患者総数および実人数
(在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)**

(単位：人)

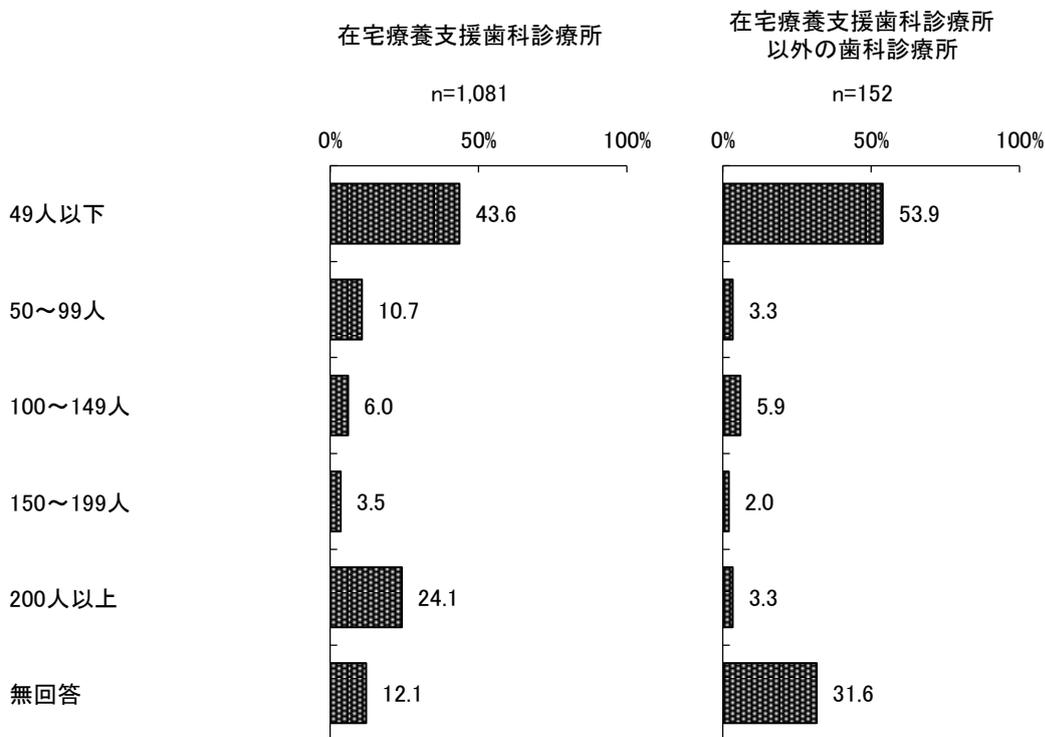
		令和元年4月～6月			令和元年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	n=105	69.36	318.52	2.00	n=104	68.99	310.89	2.00
歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	n=102	41.33	234.19	1.00	n=103	41.58	231.91	1.00
		令和2年4月～6月			令和2年7月～9月			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	n=109	57.56	269.52	1.00	n=109	63.72	279.67	2.00
歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	n=108	34.04	194.45	1.00	n=108	36.90	206.24	1.00

歯科訪問診療を実施した患者総数（延べ人数）の分布をみると、在宅療養支援歯科診療所では、どの期間においても「49人以下」が最も多かった。

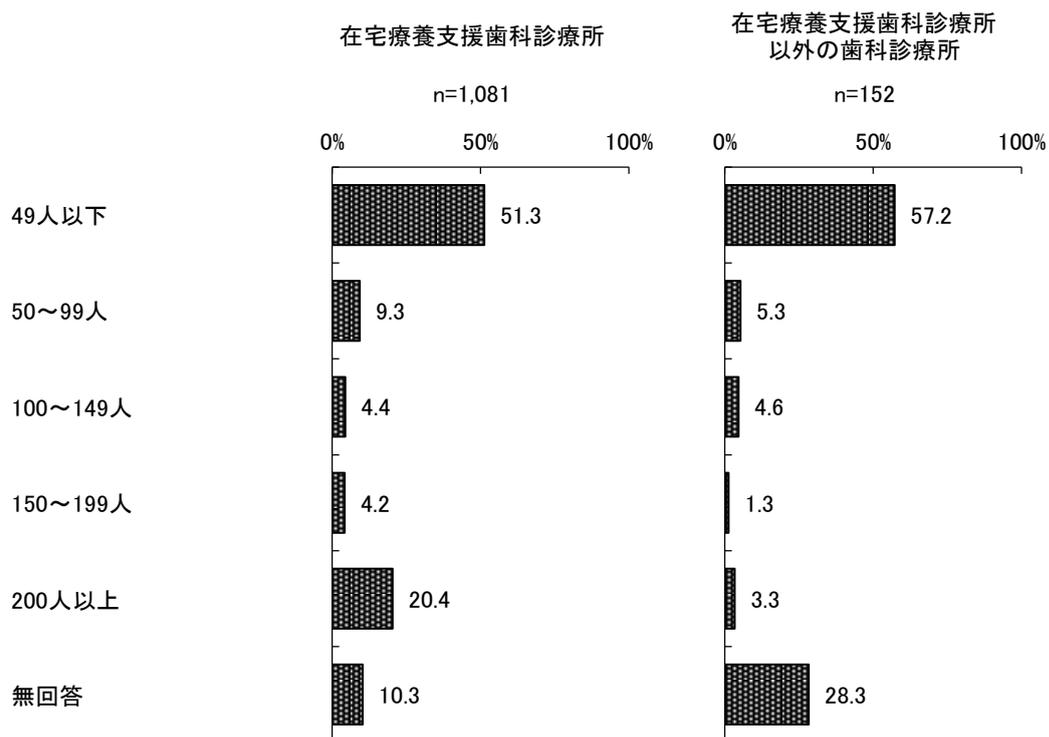
図表 39 歯科訪問診療を実施した患者総数別分布（令和元年4月～6月）



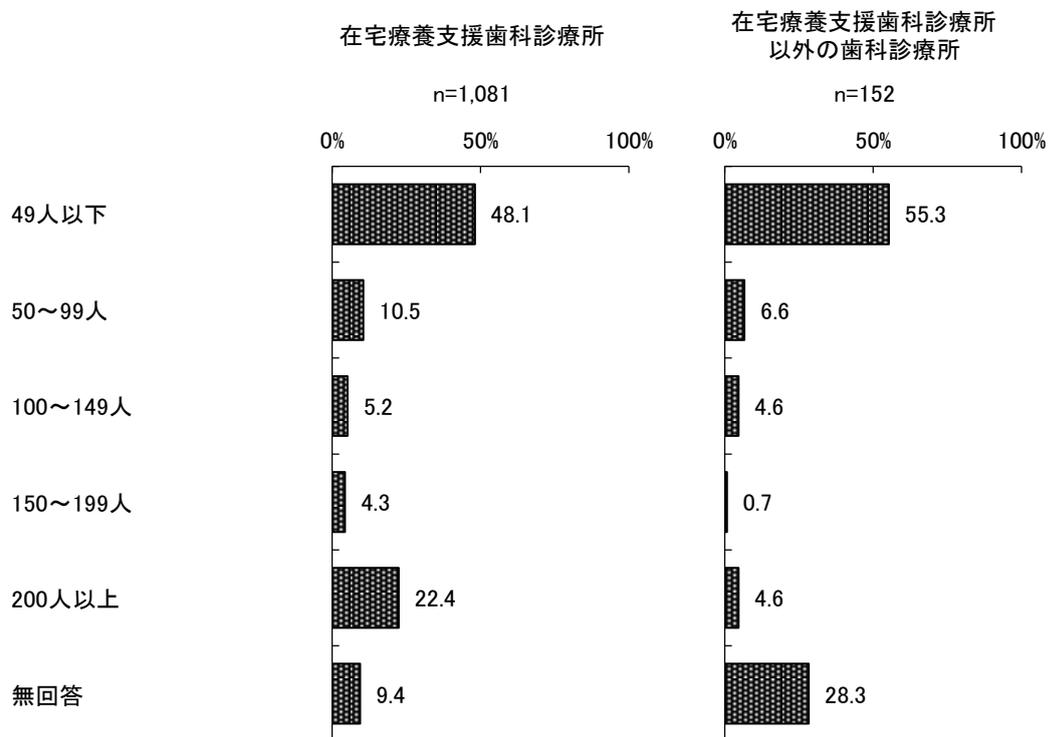
図表 40 歯科訪問診療を実施した患者総数別分布（令和元年7月～9月）



図表 41 歯科訪問診療を実施した患者総数別分布（令和2年4月～6月）

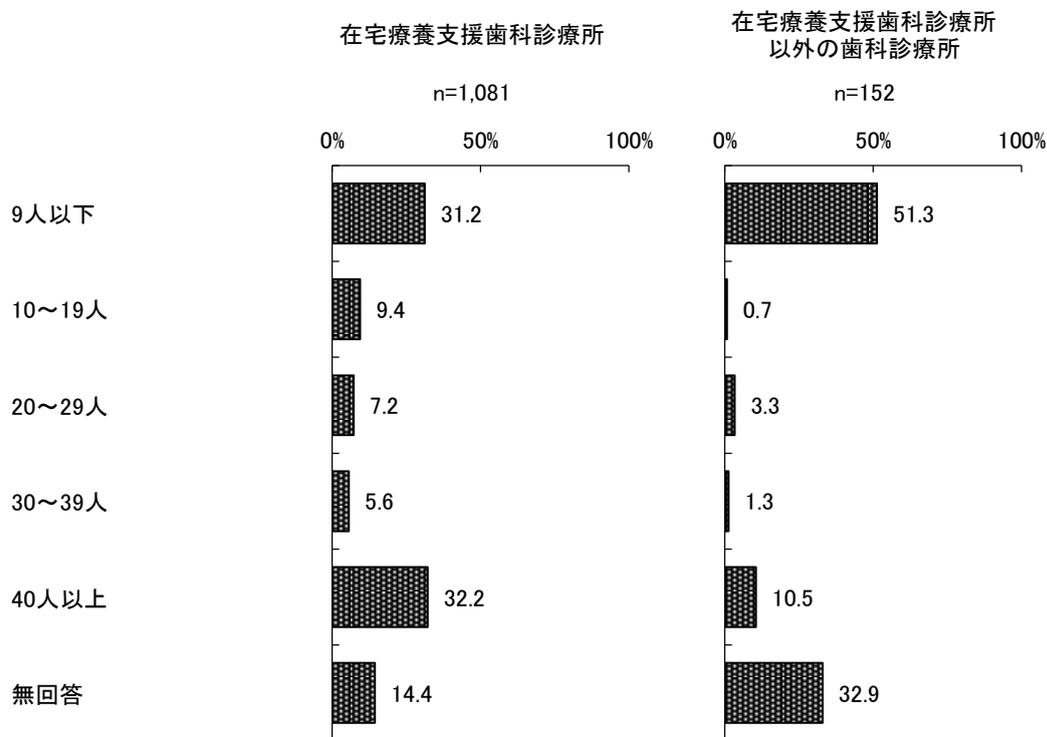


図表 42 歯科訪問診療を実施した患者総数別分布（令和2年7月～9月）

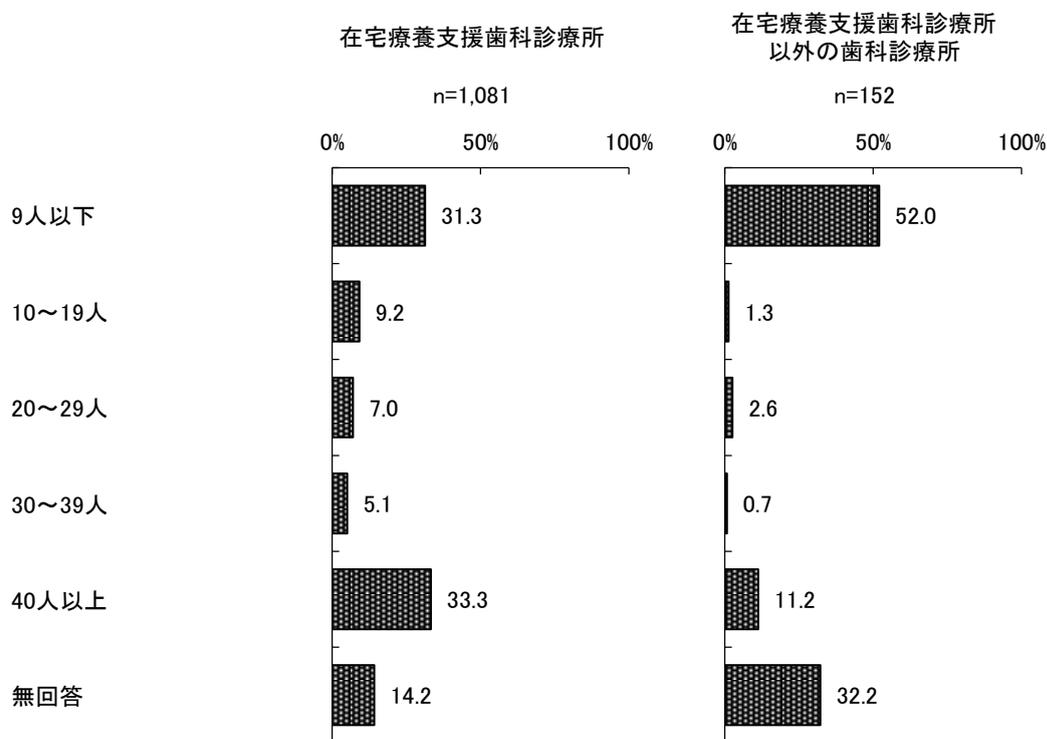


歯科訪問診療を実施した患者数（実人数）の分布をみると、在宅療養支援歯科診療所では、令和元年4月～6月、令和元年7月～9月では「40人以上」が最も多く、令和2年4月～6月、令和2年7月～9月では「9人以下」が最も多かった。

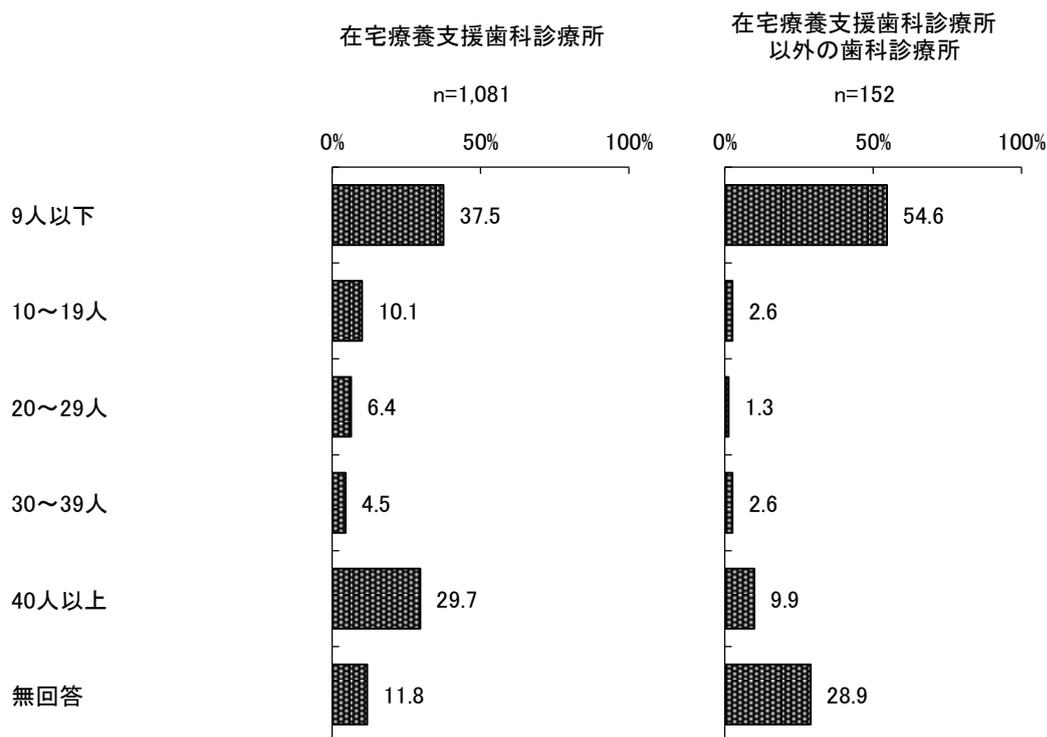
図表 43 歯科訪問診療を実施した患者実人数別分布（令和元年4月～6月）



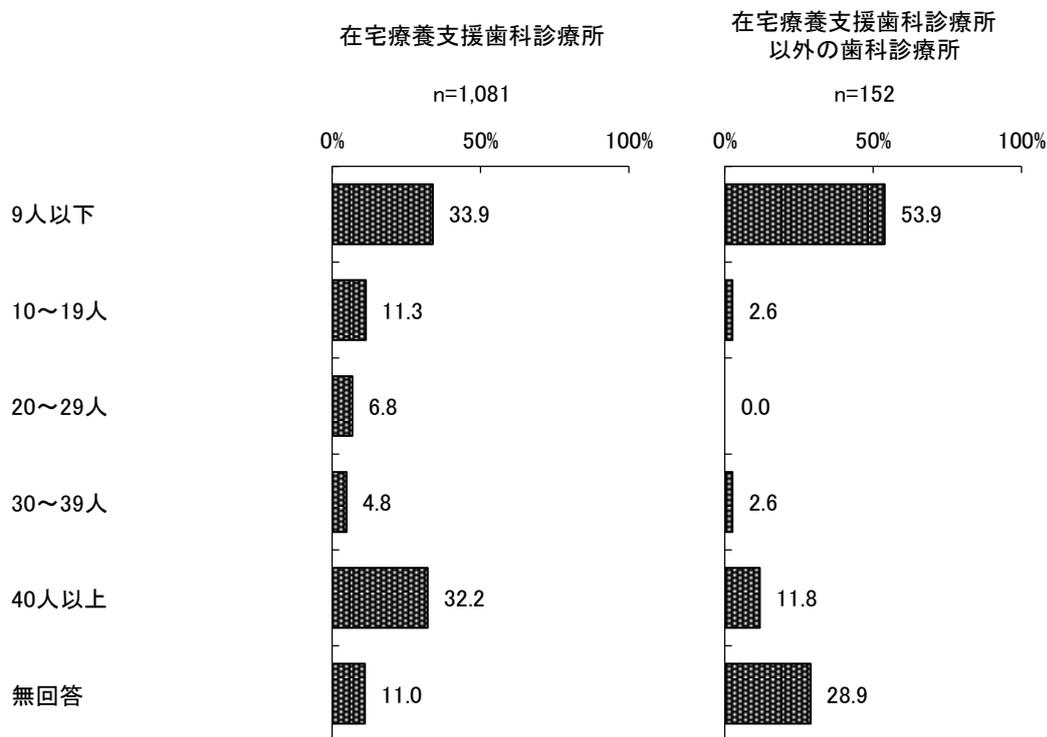
図表 44 歯科訪問診療を実施した患者実人数別分布（令和元年7月～9月）



図表 45 歯科訪問診療を実施した患者実人数別分布（令和2年4月～6月）



図表 46 歯科訪問診療を実施した患者実人数別分布（令和2年7月～9月）



⑥ 歯科訪問診療等を行った日数(令和2年7月～9月)

令和2年7月から9月の3ヶ月間における、「歯科医師が歯科訪問診療を行った日数についてみると、在宅療養支援歯科診療所では平均26.02日、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では平均12.61日であった。

歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導（居宅療養管理指導を含む）を実施した日数についてみると、在宅療養支援歯科診療所では平均8.92日、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では平均2.00日であった。

図表 47 歯科訪問診療等を行った日数

(単位：日)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
歯科医師が歯科訪問診療を行った日数	n=1,003	26.02	26.35	18.00	n=118	12.61	28.40	3.00
歯科医師の指示のもとに歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導を実施した日数 ※歯科医師に同行した場合は含みません。	n=985	8.92	17.42	0.00	n=110	2.00	9.84	0.00

⑦ 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数(令和2年7月～9月)

令和2年7月から9月の3ヶ月間における、「歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数についてみると、在宅療養支援歯科診療所では平均19.23か所で、そのうち「自宅」が平均12.35か所、「居住系高齢者施設」が平均4.05か所であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では平均4.76か所で、そのうち「自宅」が平均2.22か所、「居住系高齢者施設」が平均1.61か所であった。

図表 48 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数(在宅療養支援歯科診療所)

(単位：か所)

	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数	n=1,013	19.23	51.37	5.00
(うち)自宅	n=1,013	12.35	40.28	2.00
(うち)病院	n=1,013	0.83	2.31	0.00
(うち)介護保険施設	n=1,013	1.84	4.24	1.00
(うち)居住系高齢者施設	n=1,013	4.05	14.74	1.00
(うち)その他	n=1,013	0.16	1.02	0.00

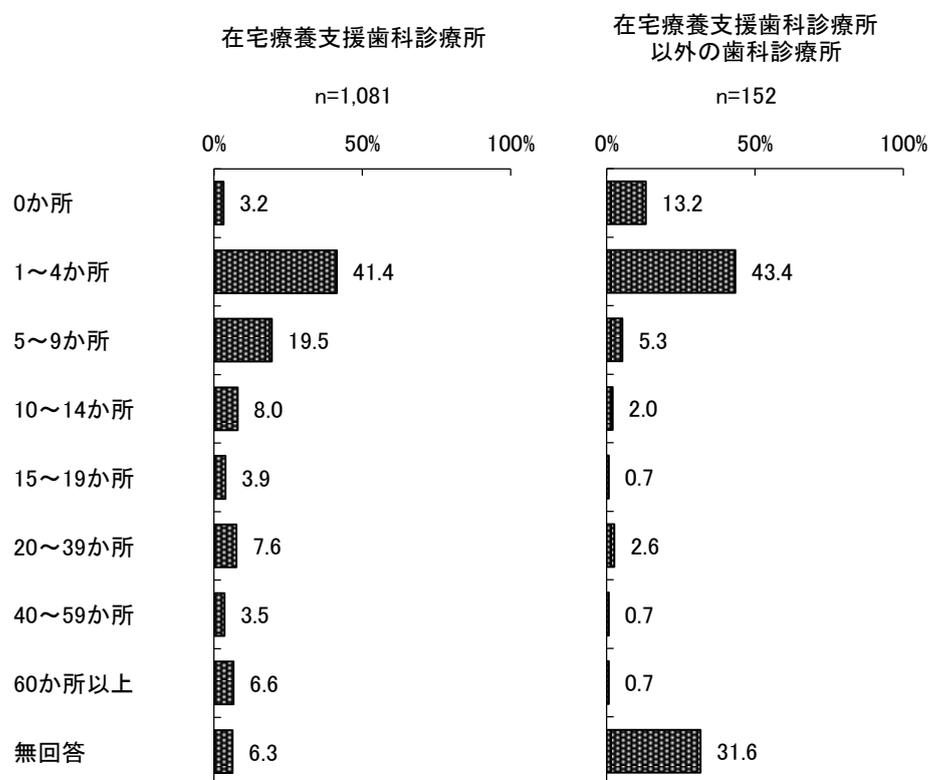
図表 49 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数(在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)

(単位：か所)

	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数	n=104	4.76	14.74	1.00
(うち)自宅	n=104	2.22	6.31	1.00
(うち)病院	n=104	0.16	0.52	0.00
(うち)介護保険施設	n=104	0.69	2.40	0.00
(うち)居住系高齢者施設	n=104	1.61	7.24	0.00
(うち)その他	n=104	0.08	0.60	0.00

歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数の種別ごとの分布についてみると、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「1～4か所」が最も多かった。

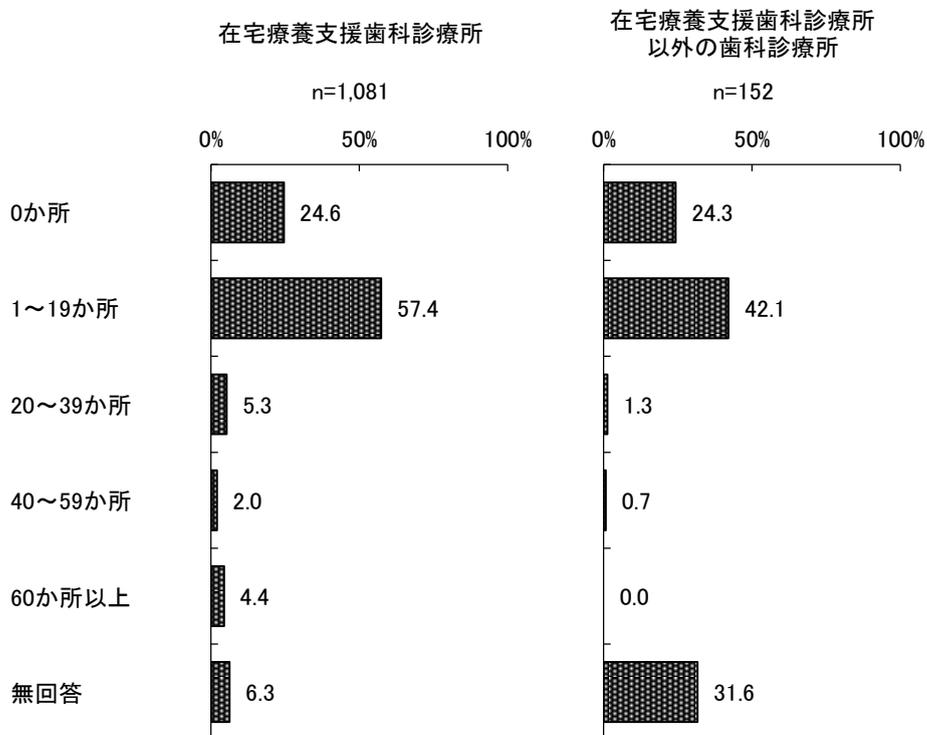
図表 50 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物数別分布



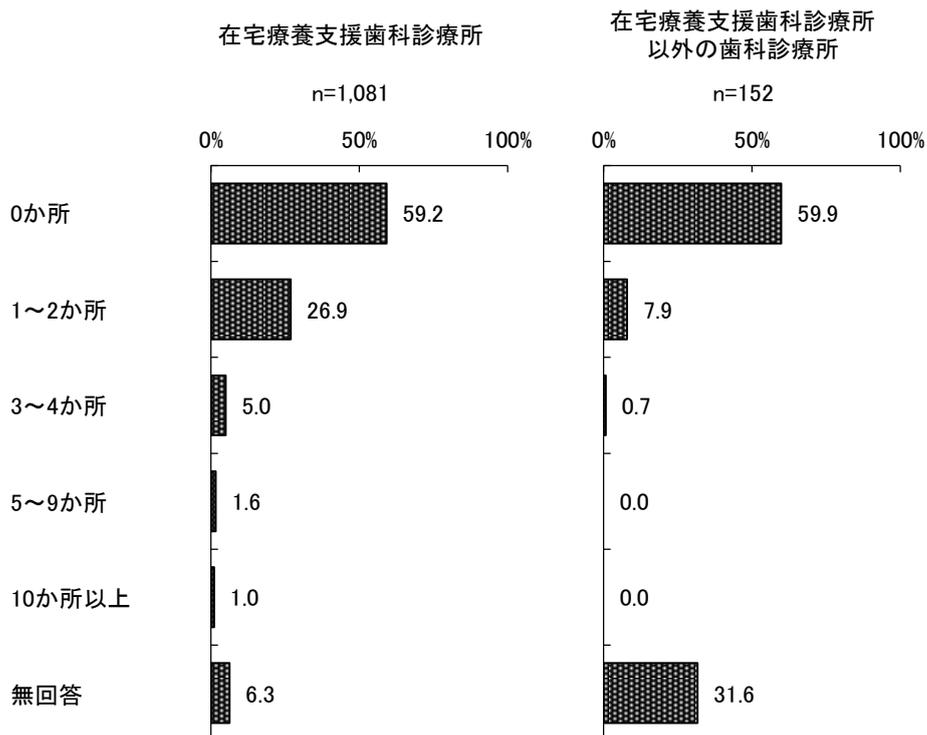
訪問先別に歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数の種別ごとの分布についてみると、自宅では、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「1～19か所」が最も多かった。

病院では、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「1～2か所」が最も多かった。

図表 51 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した自宅数別分布



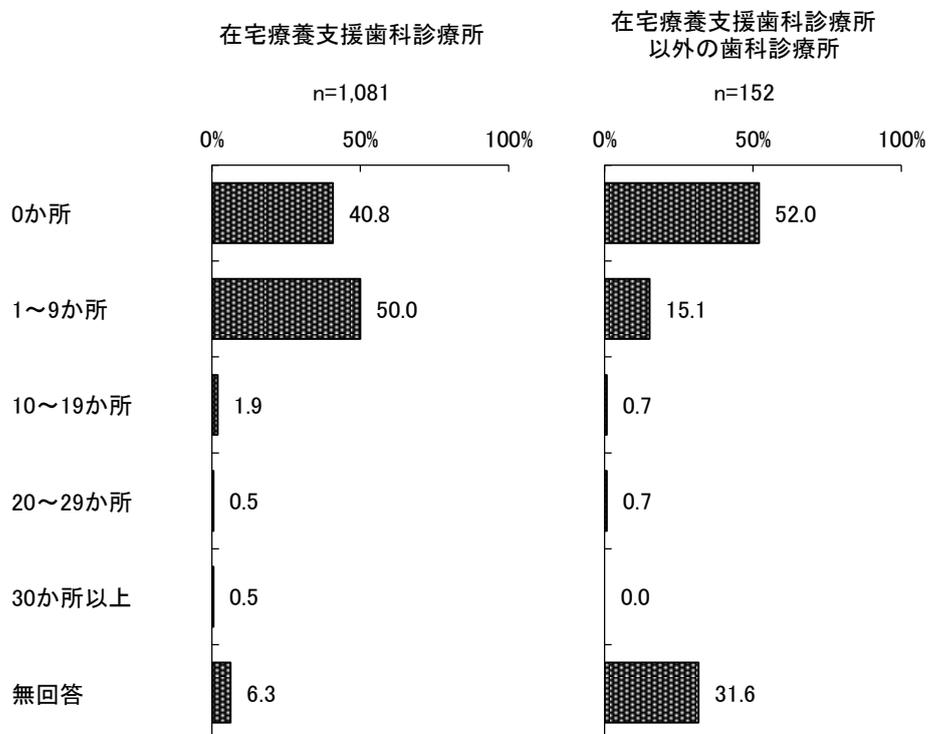
図表 52 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した病院数別分布



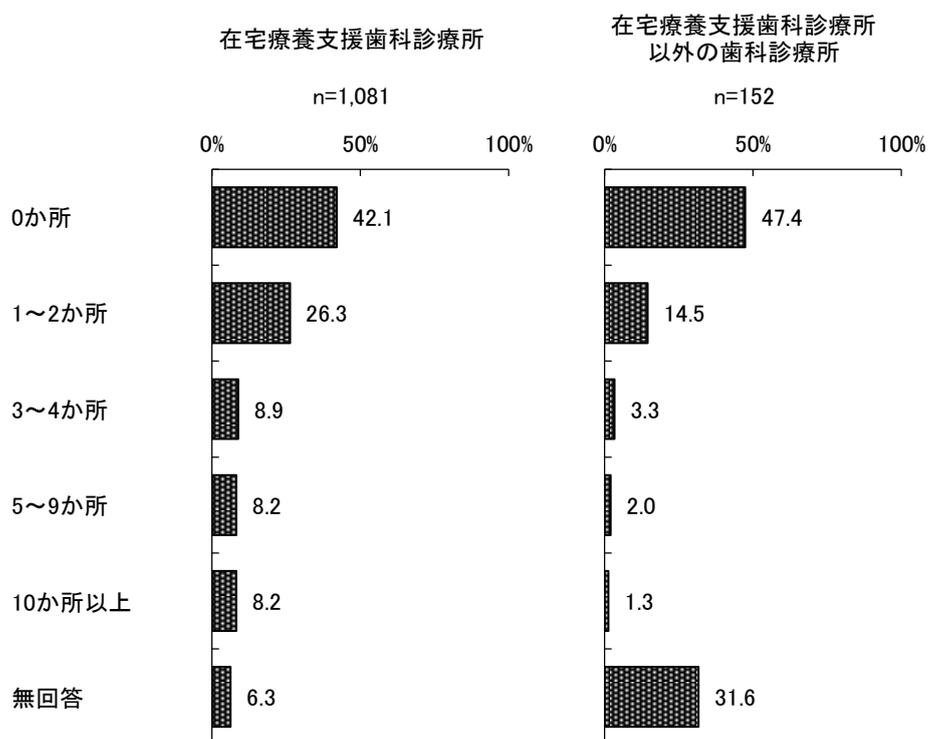
介護保険施設では、在宅療養支援歯科診療所は「1～9 か所」が 50.0%、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所は「0 か所」が 52.0%と最も多かった。

居住系高齢者施設では、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0 か所」が最も多かった。

図表 53 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した介護保険施設数別分布

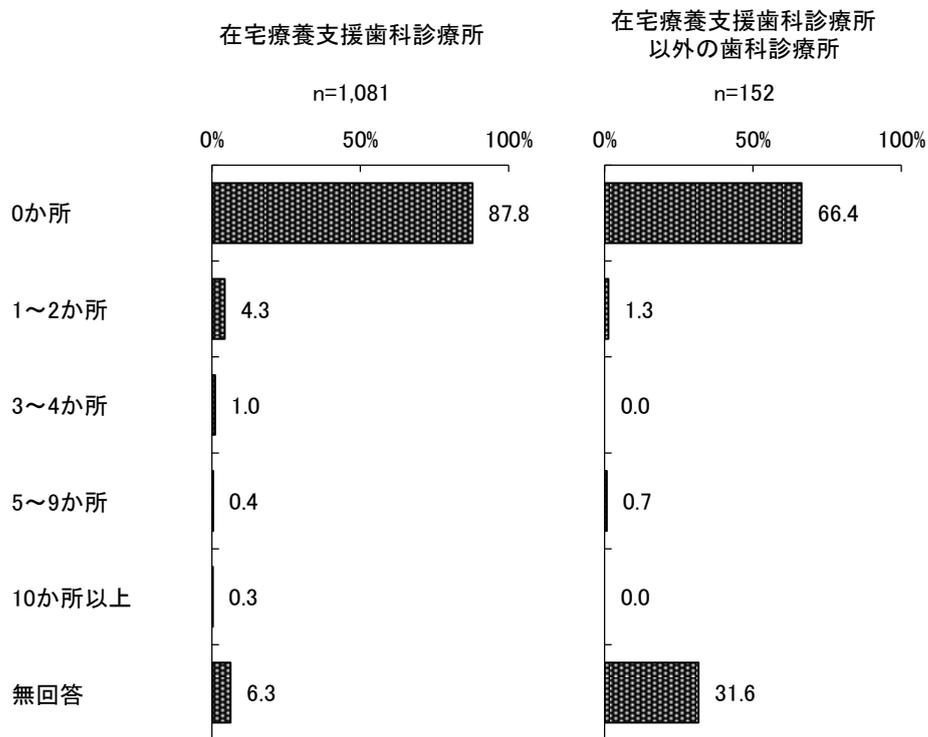


図表 54 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した居住系高齢者施設数別分布



その他の建物では、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0か所」が最も多かった。

図表 55 歯科訪問診療で歯科医師が訪問したその他の建物数別分布



⑧ 新規で歯科訪問診療を実施した患者数(令和2年7月～9月)

新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数についてみると、在宅療養支援歯科診療所では平均は10.46人であった。そのうち「医療機関以外(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等)からの紹介患者」の平均は5.62人、「在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所以外の病院・診療所からの紹介患者」は平均2.62人であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では平均は3.28人であった。そのうち「医療機関以外(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等)からの紹介患者」の平均は1.80人、「在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所以外の病院・診療所からの紹介患者」は平均1.71人であった。

図表 56 新規で歯科訪問診療を実施した患者数(在宅療養支援歯科診療所)

(単位:人)

			平均値	標準偏差	中央値
新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数		n=988	10.46	25.94	3.00
(うち)自院に通院歴のある患者		n=743	0.89	1.80	0.00
(うち)次の他歯科医療機関からの紹介患者	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	n=583	0.12	1.36	0.00
	上記以外の病院・診療所	n=585	0.19	1.27	0.00
(うち)次の医療機関からの紹介患者	在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	n=595	0.79	4.83	0.00
	上記以外の病院・診療所	n=614	2.62	15.78	0.00
(うち)医療機関以外(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等)からの紹介患者		n=702	5.62	11.76	1.00

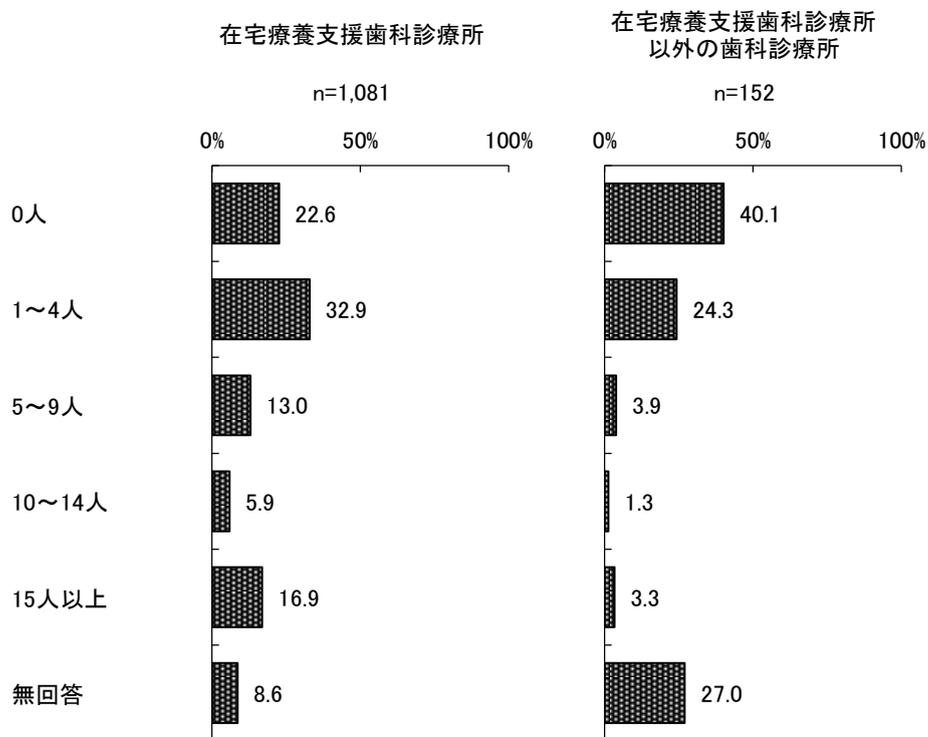
図表 57 新規に歯科訪問診療を実施した患者数(在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)

(単位:人)

			平均値	標準偏差	中央値
新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数		n=111	3.28	11.83	0.00
(うち)自院に通院歴のある患者		n=73	0.75	2.81	0.00
(うち)次の他歯科医療機関からの紹介患者	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	n=55	0.05	0.30	0.00
	上記以外の病院・診療所	n=54	0.04	0.19	0.00
(うち)次の医療機関からの紹介患者	在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	n=56	0.29	1.51	0.00
	上記以外の病院・診療所	n=55	1.71	11.88	0.00
(うち)医療機関以外(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等)からの紹介患者		n=64	1.80	4.58	0.00

新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数の分布についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「1～4人」が32.9%で最も多く、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「0人」が40.1%で最も多かった。

図表 58 新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数別分布



(3) 歯科訪問在宅療養に関する診療料および加算の算定状況等

① 歯科訪問診療等を行った患者の実人数および歯科訪問診療料等の算定回数(令和2年7月～9月)

在宅療養支援歯科診療所では、令和2年7月～9月の3ヶ月間における、歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数の平均値は89.07人、中央値は16.00人であった。

各算定回数についてみると、「歯科訪問診療1」を算定した患者のうち、「患者1人につき診療に要した時間が20分以上」の平均算定回数は55.51回、「患者1人につき診療に要した時間が20分未満」では5.40回であった。また、そのうち、「患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合」は0.04回であった。

「歯科訪問診療2」を算定した患者のうち、「患者1人につき診療に要した時間が20分以上」の平均算定回数は86.47回、「患者1人につき診療に要した時間が20分未満」では29.06回であった。また、そのうち、「患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合」は0.02回であった。

「歯科訪問診療3」を算定した患者のうち、「患者1人につき診療に要した時間が20分以上」の平均算定回数は31.89回、「患者1人につき診療に要した時間が20分未満」では65.27回であった。

介護保険における「居宅療養管理指導(歯科医師)」の平均値をみると107.26回、「歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数」が42.93人、「居宅療養管理指導(歯科衛生士)」が154.87回、「歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数」が12.58人であった。

図表 59 歯科訪問診療等を行った患者の実人数、および歯科訪問診療料等の算定回数
(在宅療養支援歯科診療所)

			平均値	標準偏差	中央値
歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数(人)		n=966	89.07	236.09	16.00
歯科訪問診療1	患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	n=924	55.51	145.74	12.00
	患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	n=800	5.40	29.68	0.00
	(うち)患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合(回)	n=744	0.04	0.53	0.00
歯科訪問診療2	患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	n=834	86.47	256.99	9.00
	患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	n=777	29.06	130.20	0.00
	(うち)患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合(回)	n=745	0.02	0.29	0.00
歯科訪問診療3	患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	n=765	31.89	197.61	0.00
	患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	n=759	65.27	337.06	0.00
【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科医師)(回)		n=847	107.26	342.53	7.00
【介護保険】歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		n=834	42.93	142.77	3.00
【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科衛生士)(回)		n=838	154.87	541.88	5.00
【介護保険】歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		n=817	12.58	55.77	0.00

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では、令和2年7月～9月の3ヶ月間における、歯科訪問診療等を行った患者の実人数の平均値は33.58人、中央値は1.00人であった。

各算定回数についてみると、「歯科訪問診療1」を算定した患者のうち、「患者1人につき診療に要した時間が20分以上」の平均算定回数は10.52回、「患者1人につき診療に要した時間が20分未満」では1.09回であった。また、そのうち、「患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合」は0.00回であった。

「歯科訪問診療2」を算定した患者のうち、「患者1人につき診療に要した時間が20分以上」の平均算定回数は29.71回、「患者1人につき診療に要した時間が20分未満」では13.09回であった。また、そのうち、「患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合」は0.02回であった。

「歯科訪問診療3」を算定した患者のうち、「患者1人につき診療に要した時間が20分以上」の平均算定回数は3.92回、「患者1人につき診療に要した時間が20分未満」では5.25回であった。

介護保険における「居宅療養管理指導（歯科医師）」の平均値をみると20.72回、「歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数」が10.11人、「居宅療養管理指導（歯科衛生士）」が17.75回、「歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数」が2.50人であった。

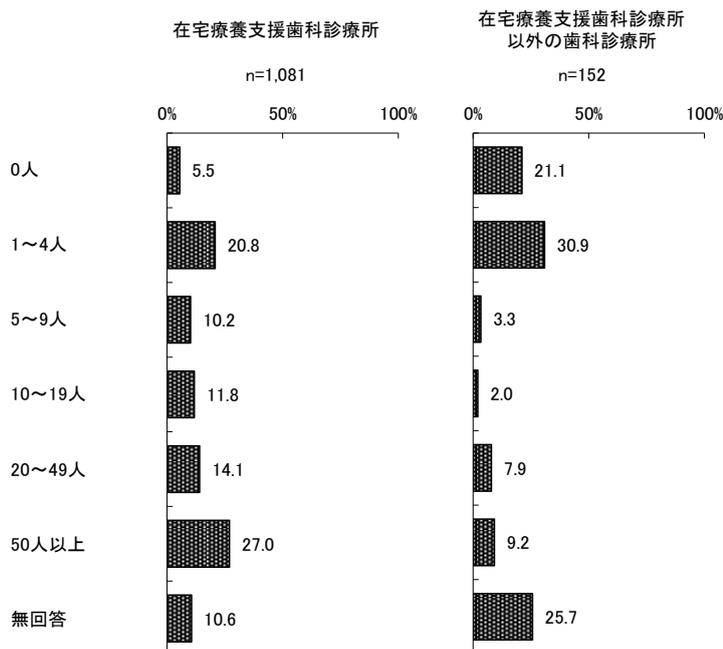
**図表 60 歯科訪問診療等を行った患者の実人数、および歯科訪問診療料等の算定回数
（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）**

		平均値	標準偏差	中央値	
歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数(人)		n=113	33.58	129.55	1.00
歯科訪問診療1	患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	n=99	10.52	26.81	2.00
	患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	n=77	1.09	5.68	0.00
	(うち)患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合(回)	n=70	0.00	0.00	0.00
歯科訪問診療2	患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	n=72	29.71	82.69	0.00
	患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	n=70	13.09	80.57	0.00
	(うち)患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合(回)	n=65	0.02	0.12	0.00
歯科訪問診療3	患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	n=73	3.92	23.80	0.00
	患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	n=72	5.25	24.77	0.00
【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科医師)(回)		n=82	20.72	69.62	0.00
【介護保険】歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		n=80	10.11	43.66	0.00
【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科衛生士)(回)		n=77	17.75	66.06	0.00
【介護保険】歯科医師の指示のもと歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		n=78	2.50	20.80	0.00

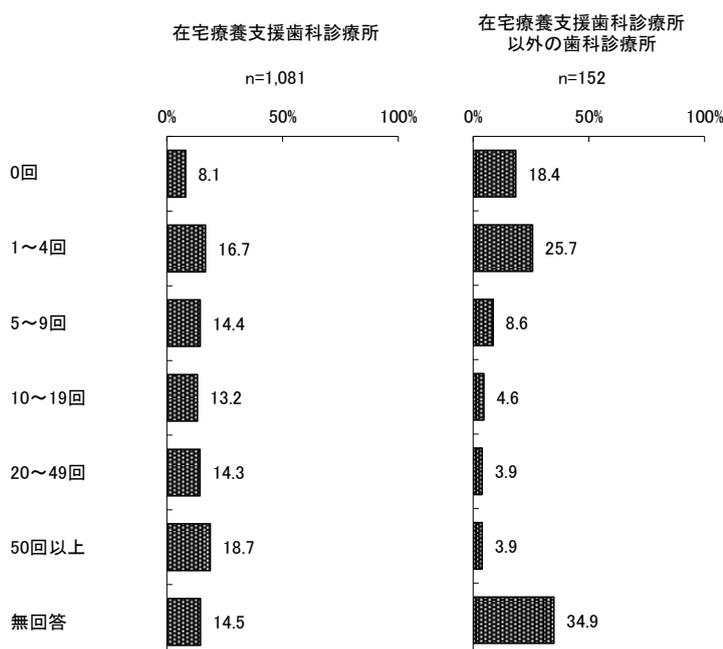
令和2年7月～9月の3ヶ月間における、歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数の分布についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「50人以上」が27.0%で最も多く、次いで「1～4人」が20.8%であった。また、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「1～4人」が30.9%で最も多く、「無回答」を除くと、次いで「0人」が21.1%であった。

また、歯科訪問診療1について、患者1人につき診療に要した時間が20分以上であった回数の分布についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「50回以上」が18.7%、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「1～4回」が25.7%と最も多かった。

**図表 61 歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数の分布
(令和2年7月～9月の3ヶ月間)**



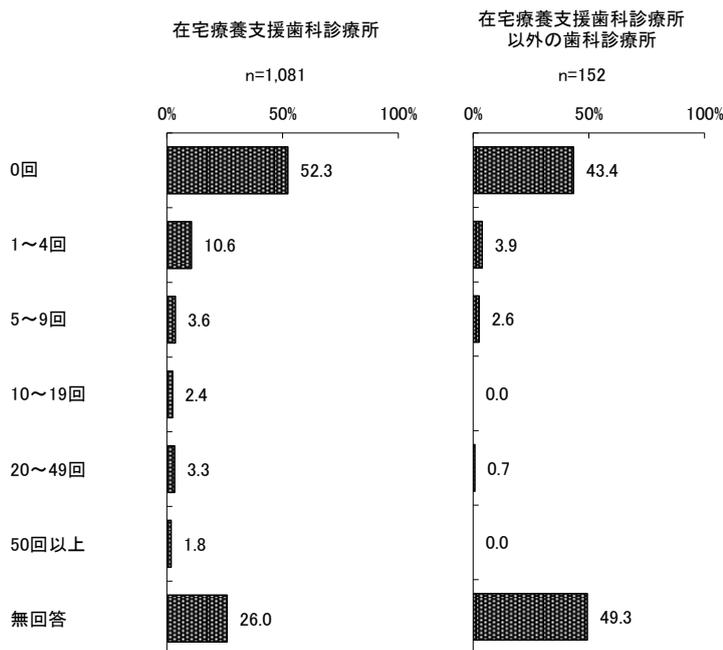
**図表 62 歯科訪問診療1：患者1人につき診療に要した時間が20分以上算定回数の分布
(令和2年7月～9月の3ヶ月間)**



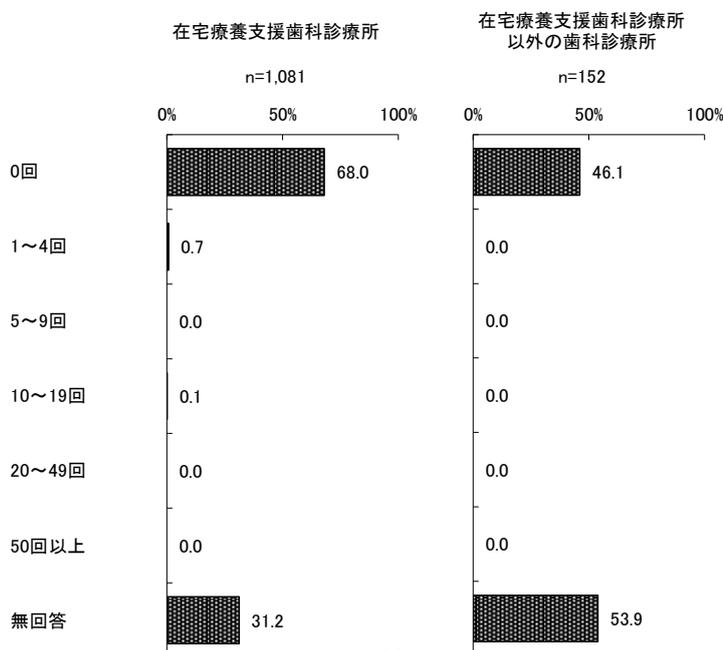
歯科訪問診療1について、患者1人につき診療に要した時間が20分未満であった回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多く、次いで「1~4回」であった。

また、診療に要した時間が20分未満のうち、患者の容態や状態によりやむを得ず治療を中止した、又は20分以上の診療が困難な場合であった回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多かった。

図表 63 歯科訪問診療1：患者1人につき診療に要した時間が20分未満算定回数の分布（令和2年7月~9月の3ヶ月間）



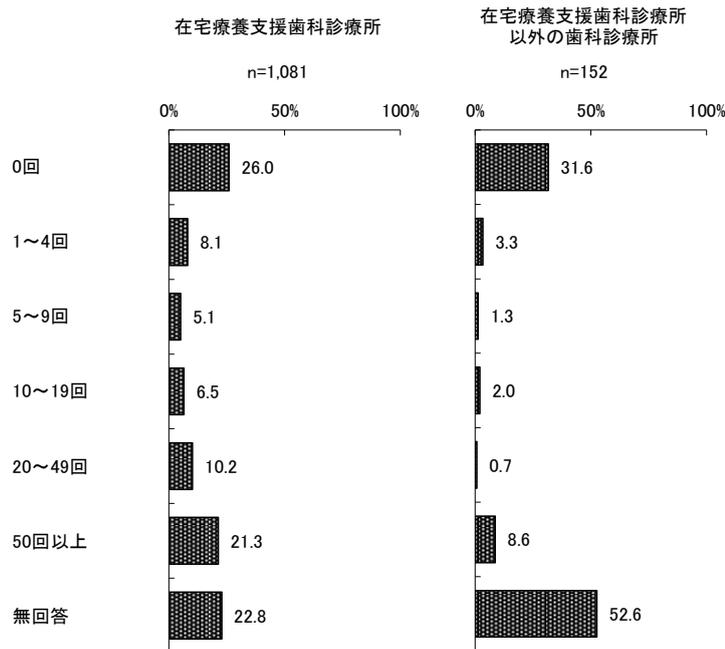
図表 64 歯科訪問診療1：患者1人につき診療に要した時間が20分未満のうち、患者の容態や状態によりやむを得ず治療を中止した又は20分以上の診療が困難な場合算定回数の分布（令和2年7月~9月の3ヶ月間）



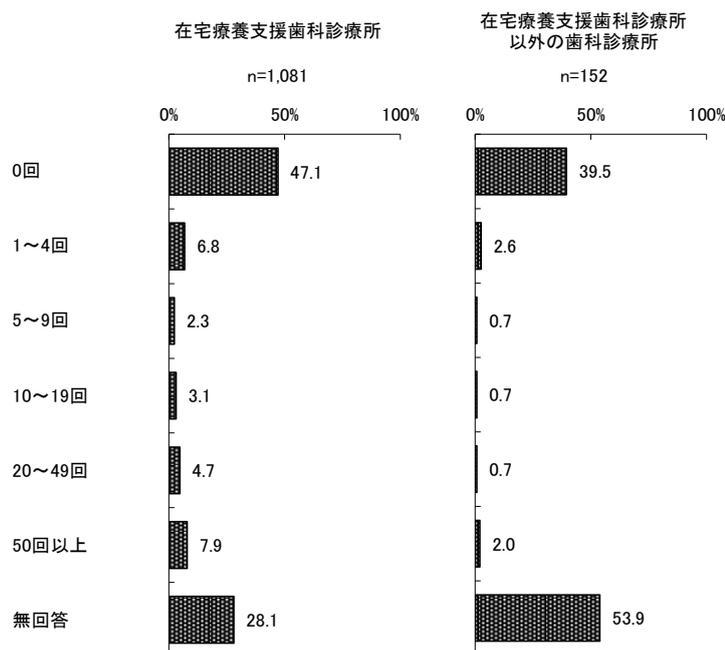
歯科訪問診療2について、患者1人につき診療に要した時間が20分以上であった回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多く、次いで「50回以上」であった。

また、診療に要した時間が20分未満のうち、患者の容態や状態によりやむを得ず治療を中止した、又は20分以上の診療が困難な場合であった回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多かった。

図表 65 歯科訪問診療2：患者1人につき診療に要した時間が20分以上算定回数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）



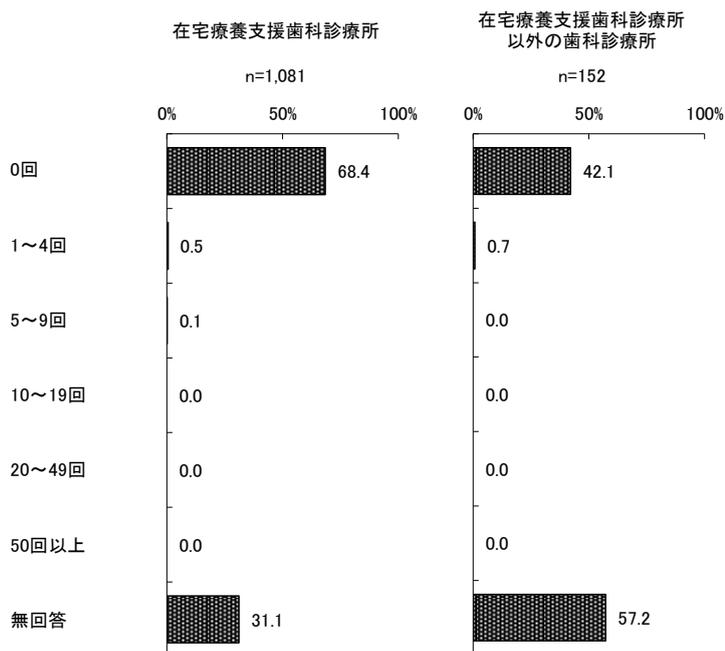
図表 66 歯科訪問診療2：患者1人につき診療に要した時間が20分未満算定回数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）



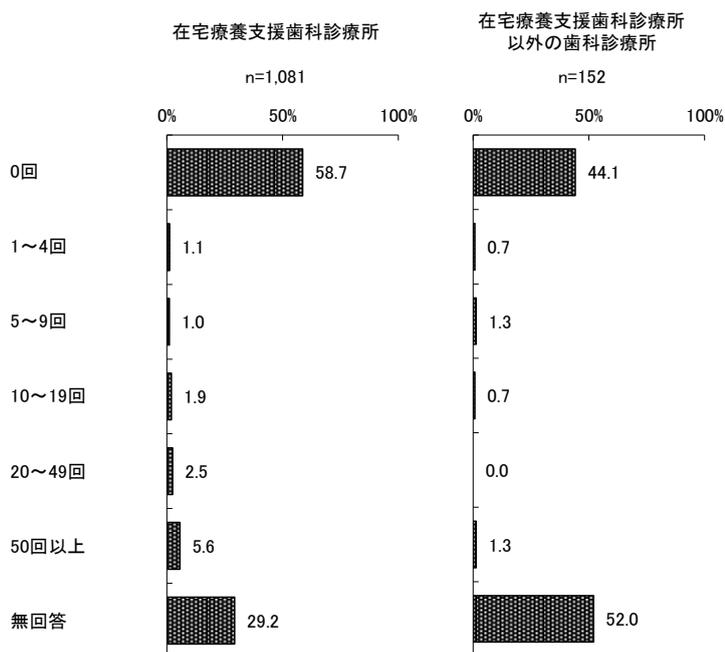
歯科訪問診療 2 について、診療に要した時間が 20 分未満のうち、患者の容態が急変しやむを得ず治療を中止した場合の回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0 回」が最も多かった。

また、歯科訪問診療 3 について、患者 1 人につき診療に要した時間が 20 分以上であった回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0 回」が最も多かった。

図表 67 歯科訪問診療 2：患者 1 人につき診療に要した時間が 20 分未満のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合の算定回数の分布（令和 2 年 7 月～9 月の 3 ヶ月間）



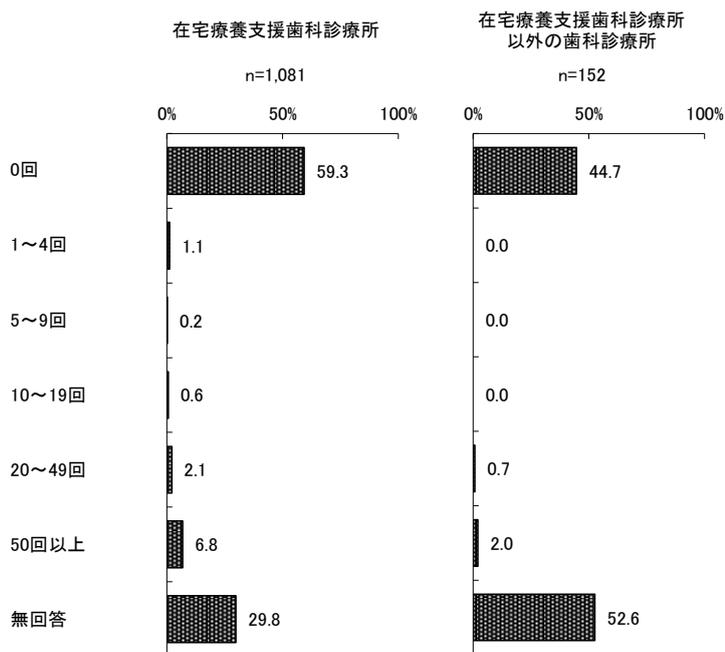
図表 68 歯科訪問診療 3：患者 1 人につき診療に要した時間が 20 分以上算定回数の分布（令和 2 年 7 月～9 月の 3 ヶ月間）



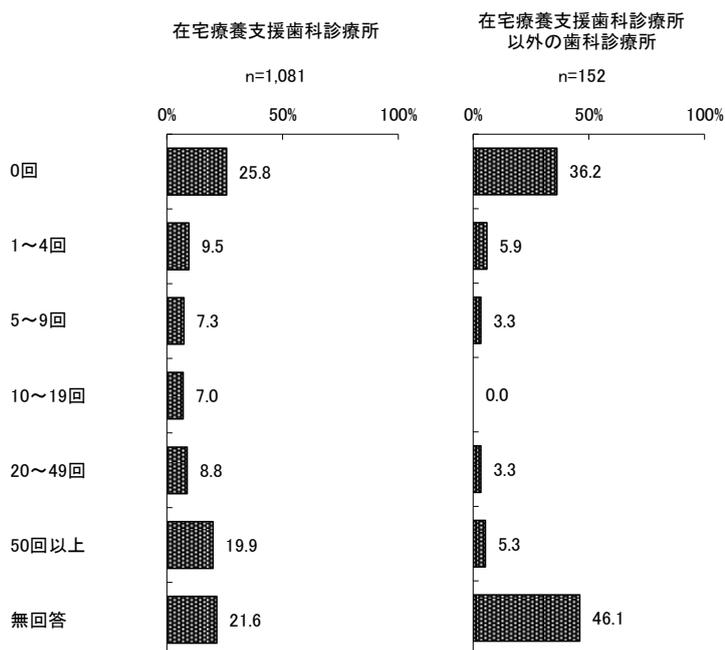
歯科訪問診療3について、患者1人につき診療に要した時間が20分未満であった回数分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多く、次いで「50回以上」であった。

また、介護保険の居宅療養管理指導費（歯科医師）の算定回数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多かった。

図表 69 歯科訪問診療3：患者1人につき診療に要した時間が20分未満算定回数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）



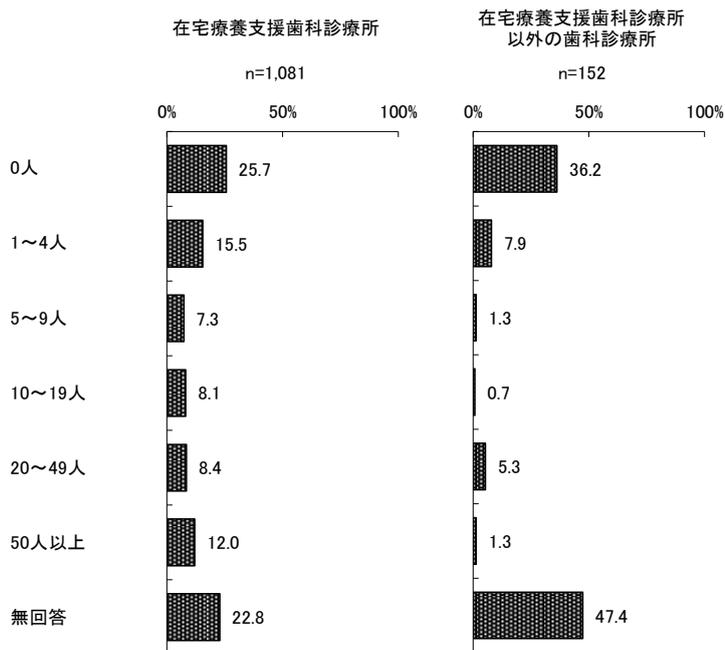
図表 70 介護保険：居宅療養管理指導費（歯科医師）算定回数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）



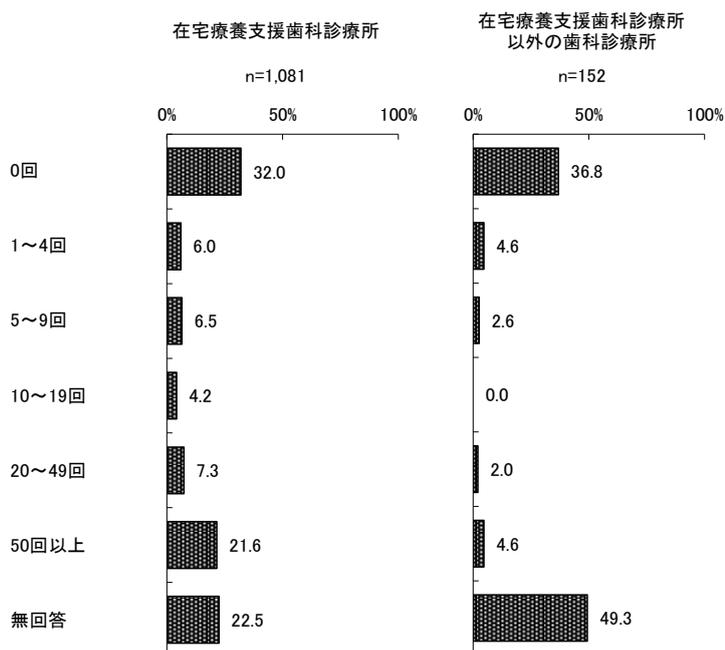
歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0人」が最も多く、次いで「1～4人」であった。

また、居宅療養管理指導費（歯科衛生士）算定回数についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0回」が最も多く、次いで「50回以上」（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「1～4回」も同数）であった。

図表 71 介護保険：歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）

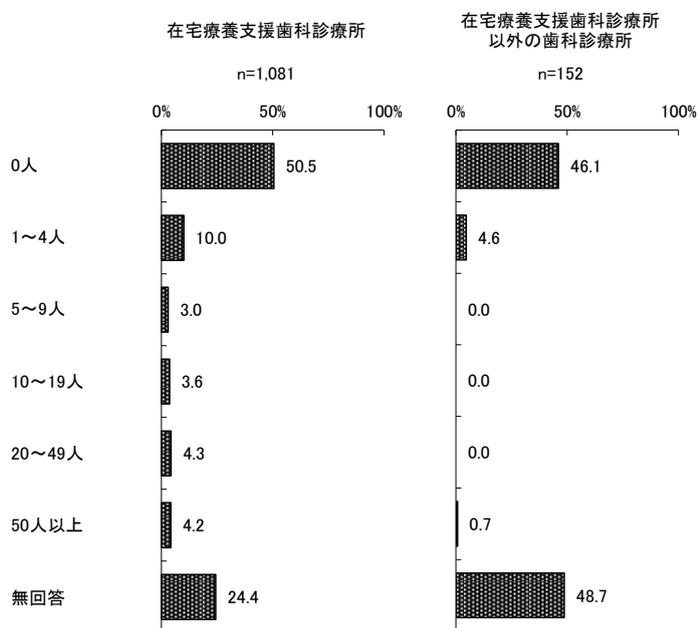


図表 72 介護保険：居宅療養管理指導費（歯科衛生士）算定回数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）



歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数の分布についてみると、「無回答」を除くと、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「0人」が最も多く、次いで「1～4人」であった。

図表 73 介護保険：歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数の分布（令和2年7月～9月の3ヶ月間）



② 歯科訪問診療に関する各種加算の算定回数

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「歯科訪問診療補助加算」の算定回数の平均値についてみると、在宅療養支援歯科診療所の「同一建物居住者以外」では「歯科訪問診療1」が44.87回、「歯科訪問診療2」が15.02回、「歯科訪問診療3」が4.65回であった。

「同一建物居住者」では「歯科訪問診療1」が8.57回、「歯科訪問診療2」が62.42回、「歯科訪問診療3」が56.70回であった。

「歯科訪問診療移行加算」の算定回数は、3.41回であった。

図表 74 歯科訪問診療に関する各種加算の算定回数（在宅療養支援歯科診療所）

(単位：回)

		歯科訪問診療1			歯科訪問診療2			歯科訪問診療3					
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値			
令和2年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外	n=821	44.87	153.50	5.00	n=698	15.02	122.08	0.00	n=687	4.65	59.62	0.00
	同一建物居住者	n=750	8.57	40.20	0.00	n=739	62.42	189.60	0.00	n=688	56.70	317.87	0.00
令和2年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数		n=811	3.41	13.30	0.00								

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所の「同一建物居住者以外」では、「歯科訪問診療1」が3.43回、「歯科訪問診療2」が0.75回、「歯科訪問診療3」が0.00回であった。

「同一建物居住者」では「歯科訪問診療1」が0.32回、「歯科訪問診療2」が19.21回、「歯科訪問診療3」が6.08回であった。

「歯科訪問診療移行加算」の算定回数は、3.97回であった。

図表 75 歯科訪問診療に関する各種加算の算定回数（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）

(単位：回)

		歯科訪問診療1			歯科訪問診療2			歯科訪問診療3					
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値			
令和2年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外	n=86	3.43	12.44	0.00	n=73	0.75	6.05	0.00	n=71	0.00	0.00	0.00
	同一建物居住者	n=77	0.32	1.43	0.00	n=73	19.21	65.46	0.00	n=71	6.08	31.19	0.00
令和2年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数		n=87	3.97	31.77	0.00								

③ 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数・訪問歯科衛生指導料および在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で13.77人、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所で1.81人であった。

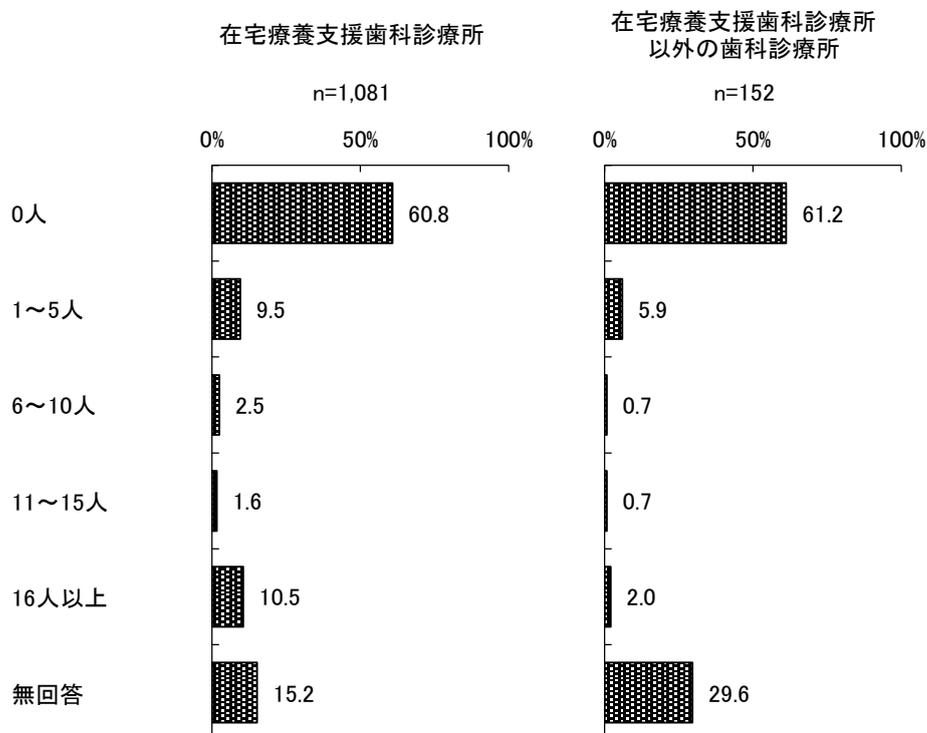
図表 76 歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数
(在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)

(単位：人)

	在宅療養支援歯科診療所				在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所			
	平均値	標準偏差	中央値	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数(人)	n=917	13.77	57.85	0.00	n=107	1.81	10.02	0.00

令和2年7月～9月の3ヶ月間に、歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで居宅等を訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数の分布についてみると、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所のいずれについても「0人」が最も多く、「無回答」を除くと、次いで在宅療養支援歯科診療所では「16人以上」が10.5%、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「1～5人」が5.9%であった。

図表 77 訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数の分布
(在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)



「訪問歯科衛生指導料」のうち「歯科訪問診療算定日から1ヶ月以内」の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所では「1人」が9.66回、「2～9人以下」が20.55回、「10人以上」が62.18回であった。同様に「歯科訪問診療算定日から2ヶ月以内」では、「1人」が0.77回、「2～9人以下」が3.70回、「10人以上」が12.85回であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「1人」が1.23回、「2～9人以下」が1.87回、「10人以上」が4.96回であった。同様に「歯科訪問診療算定日から2ヶ月以内」では、「1人」が0.05回、「2～9人以下」が0.32回、「10人以上」が0.60回であった。

図表 78 訪問歯科衛生指導料の算定回数（在宅療養支援歯科診療所）

(単位：回)

		単一建物診療患者数											
		1人				2～9人				10人以上			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内	n=702	9.66	85.33	0.00	n=666	20.55	70.96	0.00	n=643	62.18	211.67	0.00
	歯科訪問診療算定日から2か月以内	n=652	0.77	3.72	0.00	n=623	3.70	23.07	0.00	n=619	12.85	77.33	0.00

図表 79 訪問歯科衛生指導料の算定回数（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）

(単位：回)

		単一建物診療患者数											
		1人				2～9人				10人以上			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
訪問歯科衛生指導料の算定回数	歯科訪問診療算定日から1か月以内	n=79	1.23	5.03	0.00	n=70	1.87	9.33	0.00	n=68	4.96	24.88	0.00
	歯科訪問診療算定日から2か月以内	n=74	0.05	0.32	0.00	n=69	0.32	2.63	0.00	n=68	0.60	4.94	0.00

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「在宅等療養患者専門的口腔衛生処置」の算定回数の平均値については、在宅療養支援歯科診療所では12.84回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では3.74回であった。

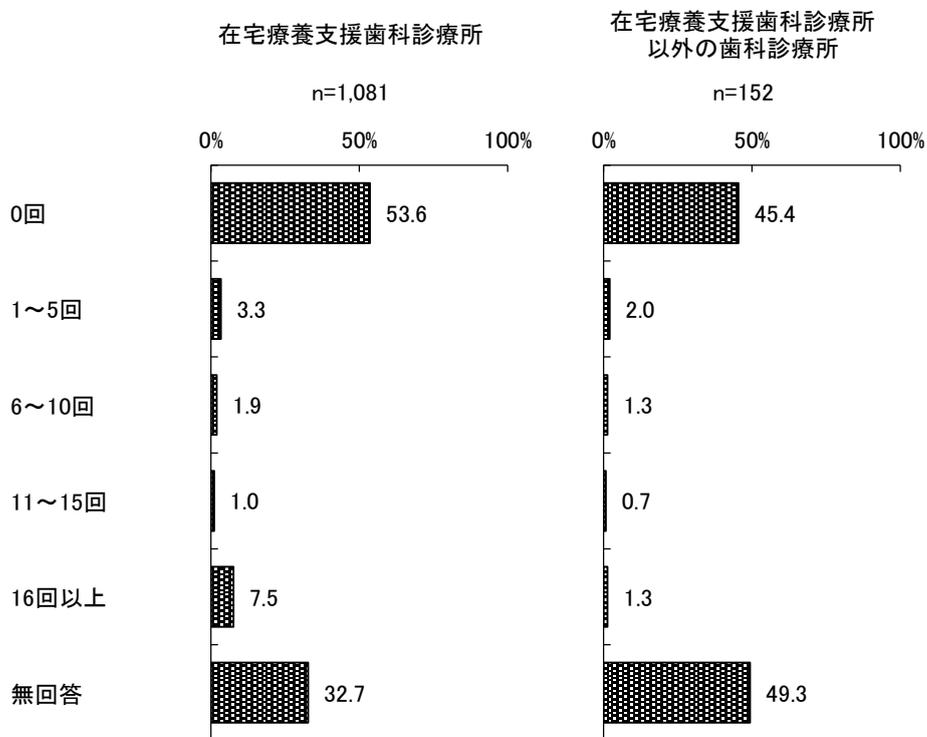
図表 80 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数（在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所				在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所			
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数	n=728	12.84	63.45	0.00	n=77	3.74	23.23	0.00

令和2年7月～9月の3ヶ月間に、「在宅等療養患者専門的口腔衛生処置」の算定回数
 の分布をみると、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診
 療所のいずれについても「0回」が最も多かった。

**図表 81 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数の分布
 (在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)**



④ 訪問歯科衛生指導料の算定における、患者への指導内容別の回数(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「訪問歯科衛生指導料」の算定回数の平均値について、患者への指導内容別にみると、在宅療養支援歯科診療所において「口腔内の清掃（機械的歯面清掃を含む）」は、「1人」が7.97回、「2人～9人以下」が21.95回、「10人以上」が67.86回であった。「有床義歯の清掃指導」では、「1人」が2.97回、「2人～9人以下」が9.43回、「10人以上」が25.07回であった。「口腔機能の回復もしくは維持に関する実地指導」は、「1人」が3.04回、「2人～9人以下」が8.28回、「10人以上」が18.35回であった。

**図表 82 訪問歯科衛生指導料の算定における、患者への指導内容別の回数
(在宅療養支援歯科診療所)**

(単位：回)

	単一建物診療患者数											
		1人			2～9人			10人以上				
		n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差
口腔内の清掃 (機械的歯面清掃を含む)	n=718	7.97	37.31	0.00	n=640	21.95	65.89	0.00	n=605	67.86	265.29	0.00
有床義歯の清掃指導	n=666	2.97	10.30	0.00	n=609	9.43	35.12	0.00	n=588	25.07	101.45	0.00
口腔機能の回復もしくは 維持に関する実地指導	n=670	3.04	12.97	0.00	n=601	8.28	31.78	0.00	n=581	18.35	121.45	0.00

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所において「口腔内の清掃（機械的歯面清掃を含む）」は、「1人」が3.39回、「2人～9人以下」が4.13回、「10人以上」が4.16回であった。「有床義歯の清掃指導」では、「1人」が1.40回、「2人～9人以下」が4.17回、「10人以上」が7.30回であった。「口腔機能の回復もしくは維持に関する実地指導」は、「1人」が2.05回、「2人～9人以下」が2.76回、「10人以上」が2.50回であった。

図表 83 訪問歯科衛生指導料の算定状況（在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所）

(単位：回)

	単一建物診療患者数											
		1人			2～9人			10人以上				
		n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差
口腔内の清掃 (機械的歯面清掃を含む)	n=82	3.39	14.47	0.00	n=63	4.13	16.73	0.00	n=63	4.16	26.05	0.00
有床義歯の清掃指導	n=77	1.40	5.33	0.00	n=63	4.17	17.07	0.00	n=64	7.30	47.43	0.00
口腔機能の回復もしくは 維持に関する実地指導	n=77	2.05	10.39	0.00	n=63	2.76	12.67	0.00	n=64	2.50	14.24	0.00

⑤ 歯科疾患在宅療養管理料、在宅総合医療管理加算の算定状況（令和2年7月～9月）

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「歯科疾患在宅療養管理料」の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で55.79回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では16.98回であった。「在宅総合医療管理加算」では、在宅療養支援歯科診療所で2.28回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所で0.02回であった。

図表 84 歯科疾患在宅療養管理料、在宅総合医療管理加算の算定回数

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
歯科疾患在宅療養管理料の算定回数	n=888	55.79	157.49	3.00	n=93	16.98	59.36	0.00
在宅総合医療管理加算の算定回数	n=838	2.28	21.12	0.00	n=89	0.02	0.21	0.00

⑥ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数および在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」を行った患者の実人数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で4.15人、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所で2.40人であった。

図表 85 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数

(単位：人)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数	n=904	4.15	38.31	0.00	n=96	2.40	14.44	0.00

「在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」の算定回数の平均値については、在宅療養支援歯科診療所では「0～9歯」が2.74回、「10～19歯」が2.50回、「20歯以上」が2.37回であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「0～9歯」が1.01回、「10～19歯」が2.43回、「20歯以上」が1.61回であった。

図表 86 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数（在宅療養支援歯科診療所）

(単位：回)

	0～9歯			10～19歯			20歯以上					
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値			
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数	n=741	2.74	20.61	0.00	n=717	2.50	15.30	0.00	n=712	2.37	14.13	0.00

図表 87 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数
(在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所)

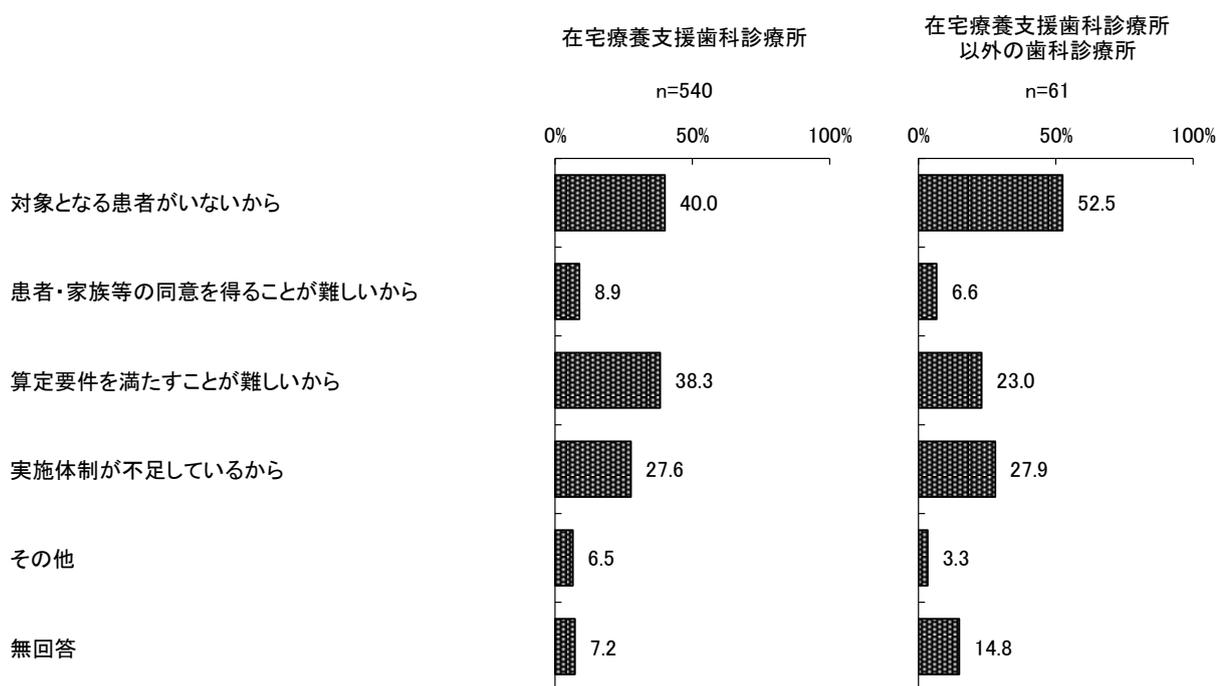
(単位：回)

	0～9歯			10～19歯			20歯以上					
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値			
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数	n=71	1.01	5.96	0.00	n=65	2.43	13.70	0.00	n=67	1.61	10.00	0.00

⑥-1 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がゼロと回答した施設における算定していない理由

「在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」の算定を行っていない理由についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「対象となる患者がないから」が40.0%で最も多く、次いで「算定要件を満たすことが難しいから」が38.3%、「実施体制が不足しているから」が27.6%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「対象となる患者がないから」が52.5%で最も多く、次いで「実施体制が不足しているから」が27.9%、「算定要件を満たすことが難しいから」が23.0%であった。

図表 88 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由（複数回答）



⑦ 歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定状況(令和2年7月～9月)

令和2年7月から9月の3ヶ月間における、「栄養サポートチーム等連携加算1」の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所では0.17回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では0.12回であった。「栄養サポートチーム等連携加算2」においては、在宅療養支援歯科診療所では1.05回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では0.05回であった。

図表 89 歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算1の算定状況

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数	n=905	0.17	3.08	0.00	n=100	0.12	1.19	0.00

図表 90 歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算2の算定状況

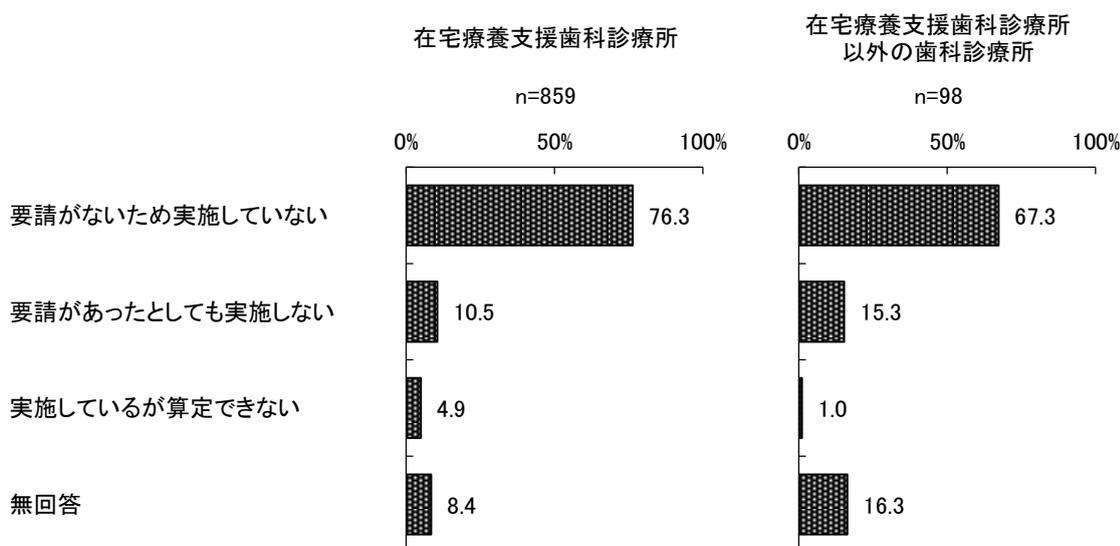
(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数	n=897	1.05	11.14	0.00	n=99	0.05	0.50	0.00

⑦-1 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由

「栄養サポートチーム等連携加算1」、「栄養サポートチーム等連携加算2」のいずれも算定していない理由についてみると、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「要請がないため実施していない」が最も多かった。

図表 91 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由



⑧ 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数および小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理」を行った患者の実人数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で0.03人、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では0.00人であった。

「小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で0.07回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所で0.00回であった。

図表 92 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数

(単位：人)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所			
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数	n=928	0.03	0.34	0.00	n=101	0.00	0.00

図表 93 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数

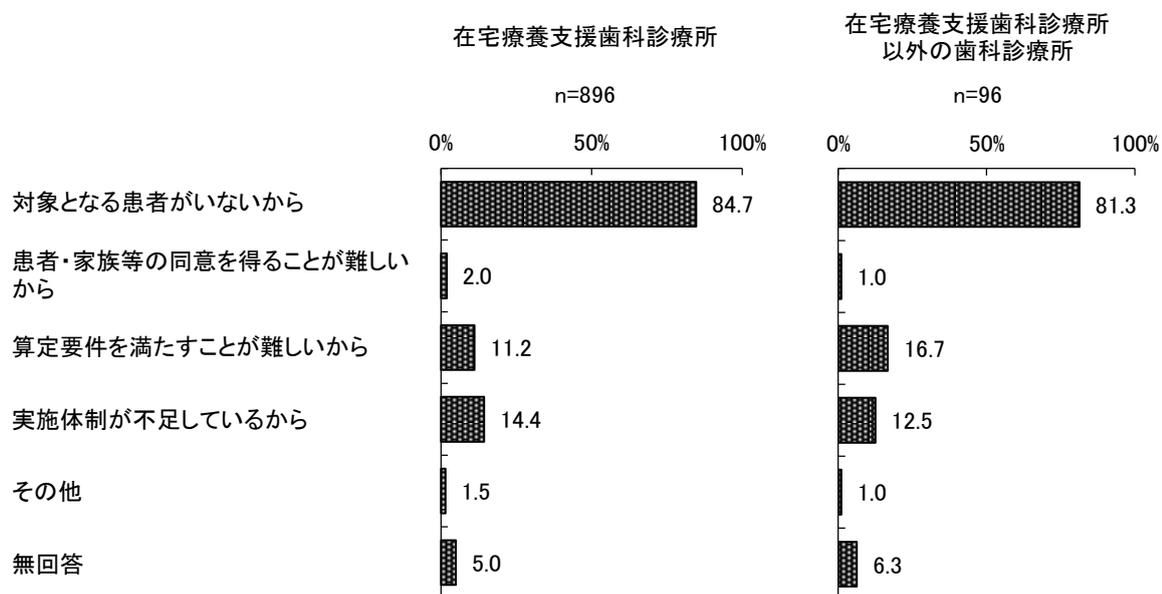
(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所			
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数	n=906	0.07	0.84	0.00	n=96	0.00	0.00

⑧-1 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がゼロと回答した施設における算定していない理由

「小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」の算定を行っていない理由についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「対象となる患者がないから」が84.7%で最も多く、次いで「実施体制が不足しているから」が14.4%、「算定要件を満たすことが難しいから」が11.2%であった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「対象となる患者がないから」が81.3%で最も多く、次いで「算定要件を満たすことが難しいから」が16.7%、「実施体制が不足しているから」が12.5%であった。

図表 94 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定していない理由
(複数回答)



⑨ 1) 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数(令和2年7月～9月)

小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で0.00回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では0.00回であった。

図表 95 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定	n=911	0.00	0.00	0.00	n=104	0.00	0.00	0.00

⑨-1 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定患者に対する主な実施内容

前問において小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数が1回以上であった施設がないため、本問の回答対象となる施設がなかった。

⑨-2 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定に際し、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無(令和2年4月～6月、令和2年7月～9月)

前問において小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数が1回以上であった施設がないため、本問の回答対象となる施設がなかった。

⑨ 2) 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数(令和2年7月～9月)

小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で0.00回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では0.00回であった。

図表 96 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定	n=483	0.00	0.00	0.00	n=50	0.00	0.00	0.00

⑨-3 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定患者に対する主な実施内容

前問において小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数が1回以上であった施設がないため、本問の回答対象となる施設がなかった。

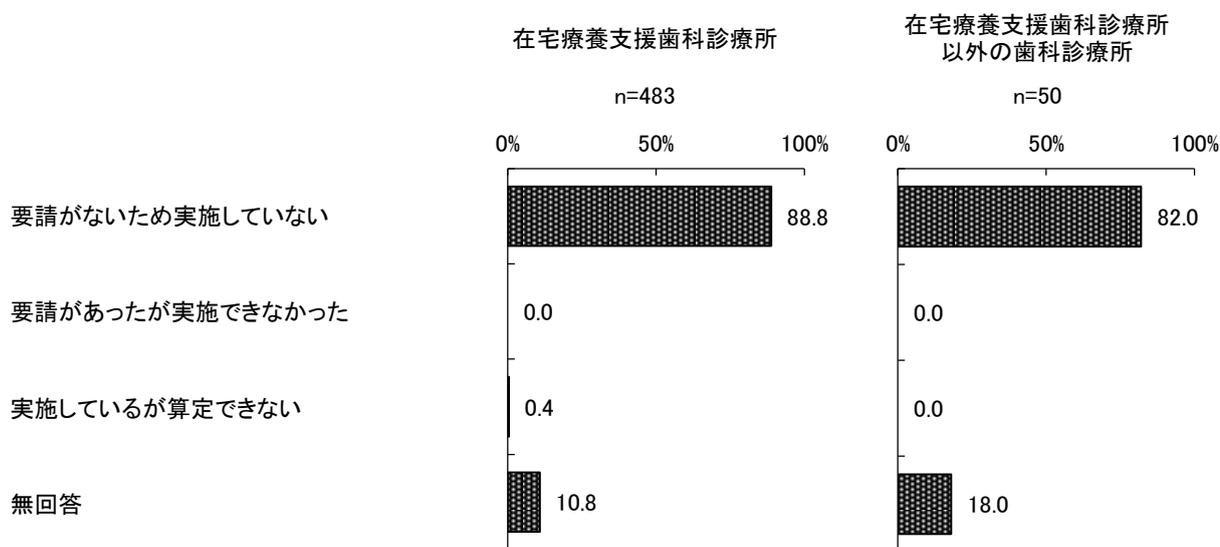
⑨-4 小児栄養サポートチーム等連携加算 2 の算定に際し、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無(令和2年4月～6月、令和2年7月～9月)

前問において小児栄養サポートチーム等連携加算 2 の算定回数が 1 回以上であった施設がないため、本問の回答対象となる施設がなかった。

⑨-5 小児栄養サポートチーム等連携加算 1、2 を算定していない理由

小児栄養サポートチーム等連携加算 1、2 を算定していない理由についてみると、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに「要請がないため実施していない」が最も多かった。

図表 97 小児栄養サポートチーム等連携加算 1、2 を算定していない理由



⑩ 口腔機能管理料の算定回数(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、口腔機能管理料の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で 5.00 回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では 2.10 回であった。

図表 98 口腔機能管理料の算定回数

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
口腔機能管理料の算定回数	n=897 5.00	33.70	0.00	n=99 2.10	16.38	0.00

⑪ 非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で2.69回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では0.09回であった。

図表 99 非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	n	平均値	標準偏差	中央値	n	平均値	標準偏差	中央値
非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数	n=918	2.69	15.51	0.00	n=102	0.09	0.63	0.00

⑫ 在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数および該当疾患(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「在宅患者歯科治療時医療管理料」の算定回数の平均値は、在宅療養支援歯科診療所で8.90回、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所で0.04回であった。

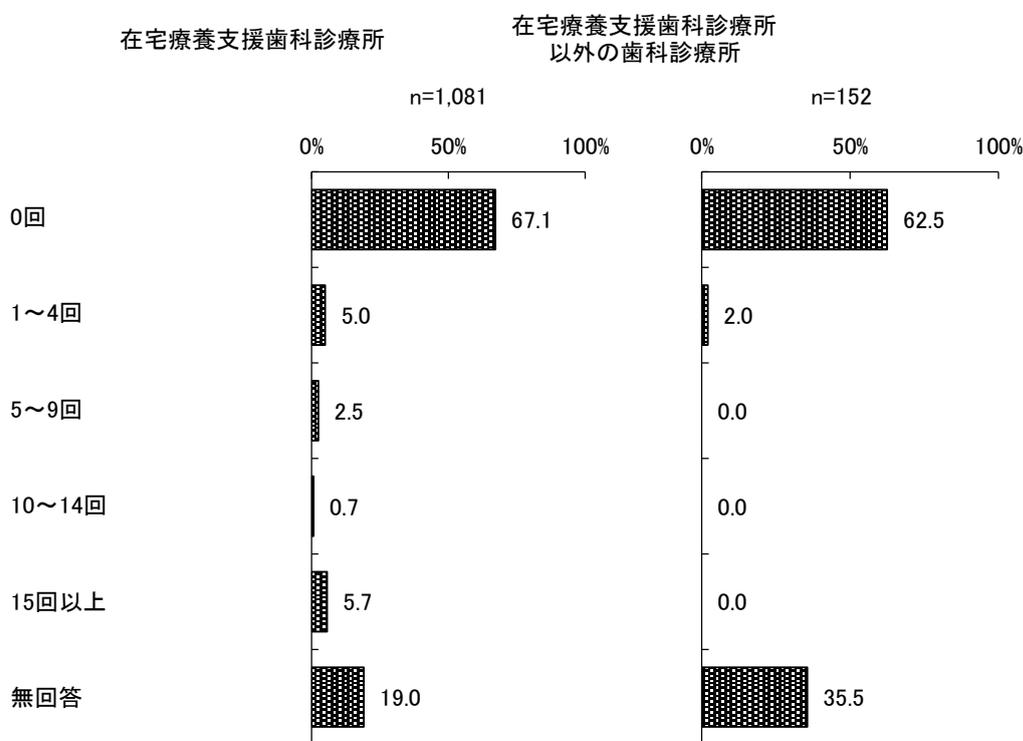
図表 100 在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数

(単位：回)

	在宅療養支援歯科診療所			在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数	n=876	8.90	50.91	0.00	n=98	0.04	0.24	0.00

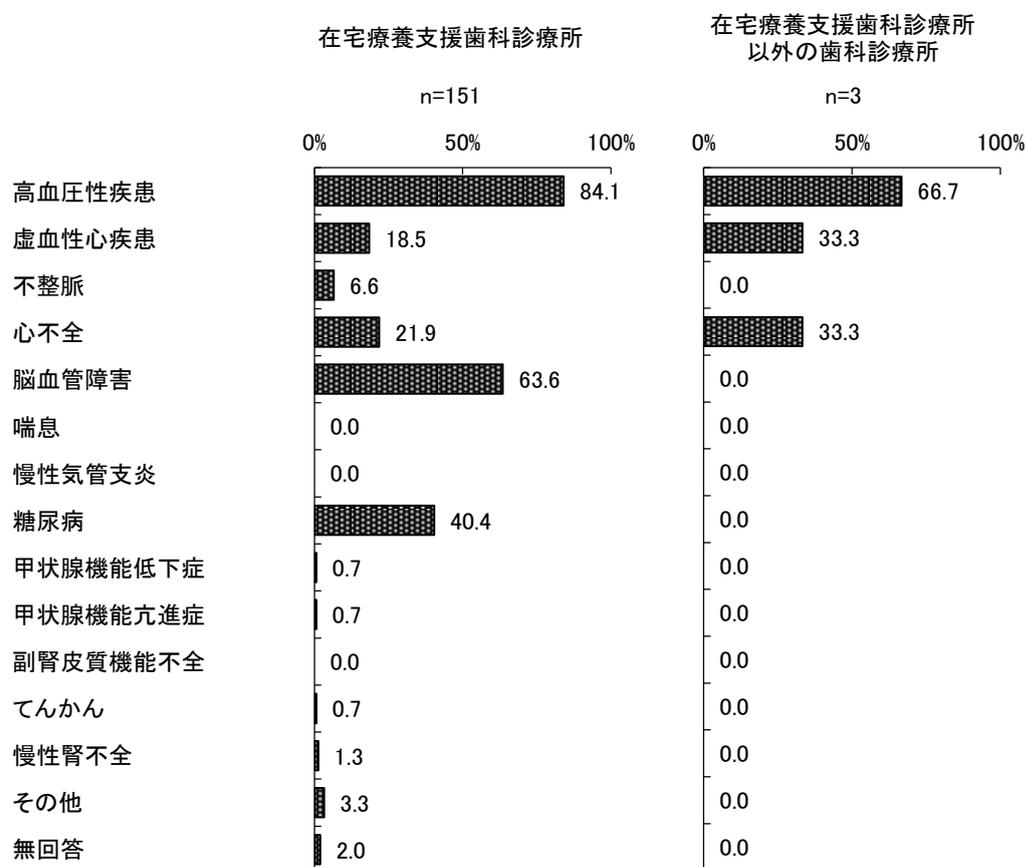
令和2年7月～9月の3ヶ月間における、「在宅患者歯科治療時医療管理料」の算定回数の分布は以下のとおりであった。

図表 101 在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数の分布



算定した患者に該当する疾患についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「高血圧性疾患」が84.1%で最も多く、次いで「脳血管障害」が63.6%、「糖尿病」が40.4%であった。

図表 102 在宅患者歯科治療時医療管理料の算定患者に該当する疾患（多いもの3つまで）

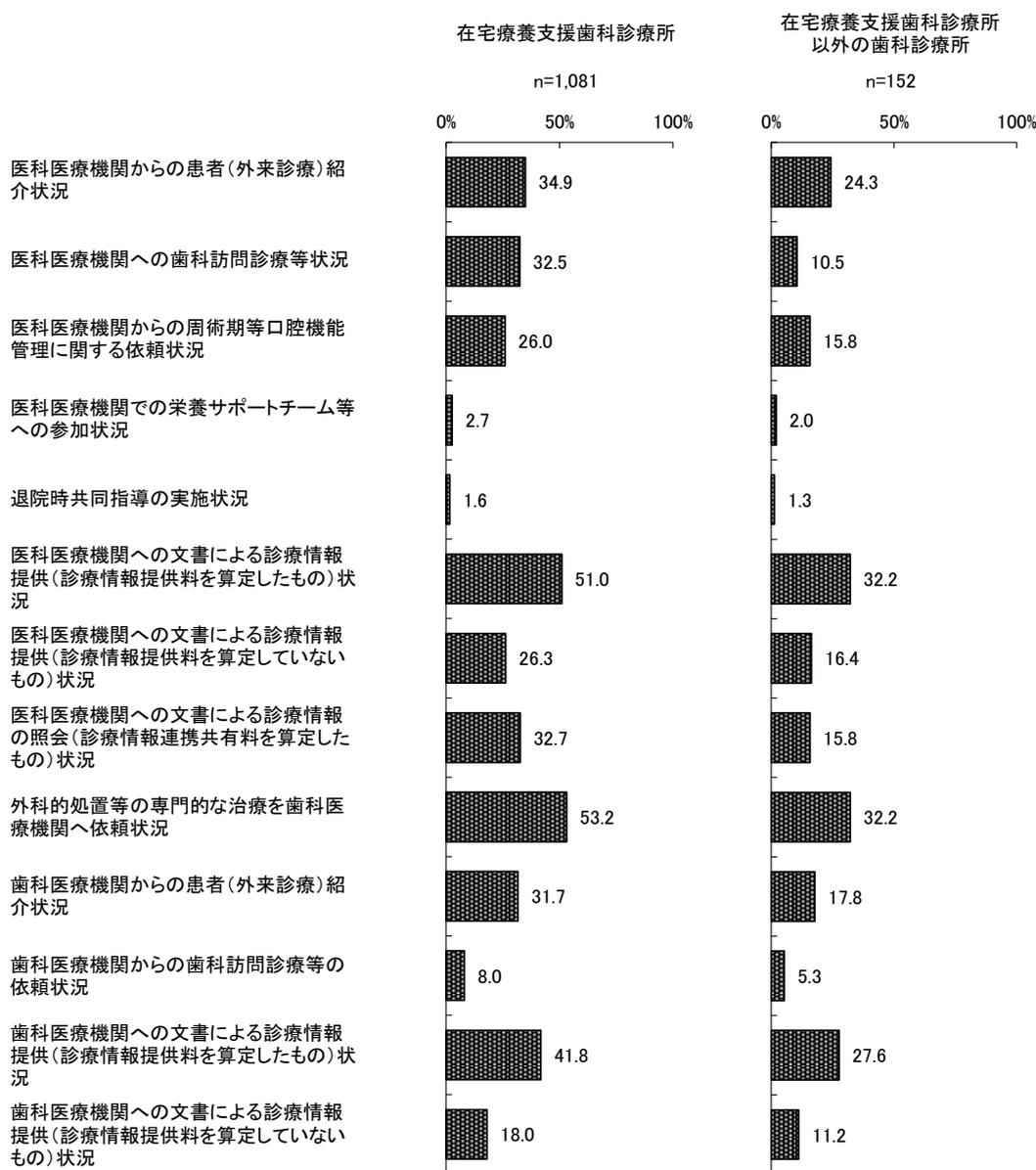


⑬ 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等の状況(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等の状況について「あり」の回答についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼」が53.2%で最も多く、次いで「医科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定したもの)」が51.0%、「歯科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定したもの)」が41.8%であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼」、「医科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定したもの)」がともに32.2%で最も多く、次いで「歯科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定したもの)」が27.6%であった。

図表 103 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等の状況「あり」と回答したもの(令和2年7月～9月)

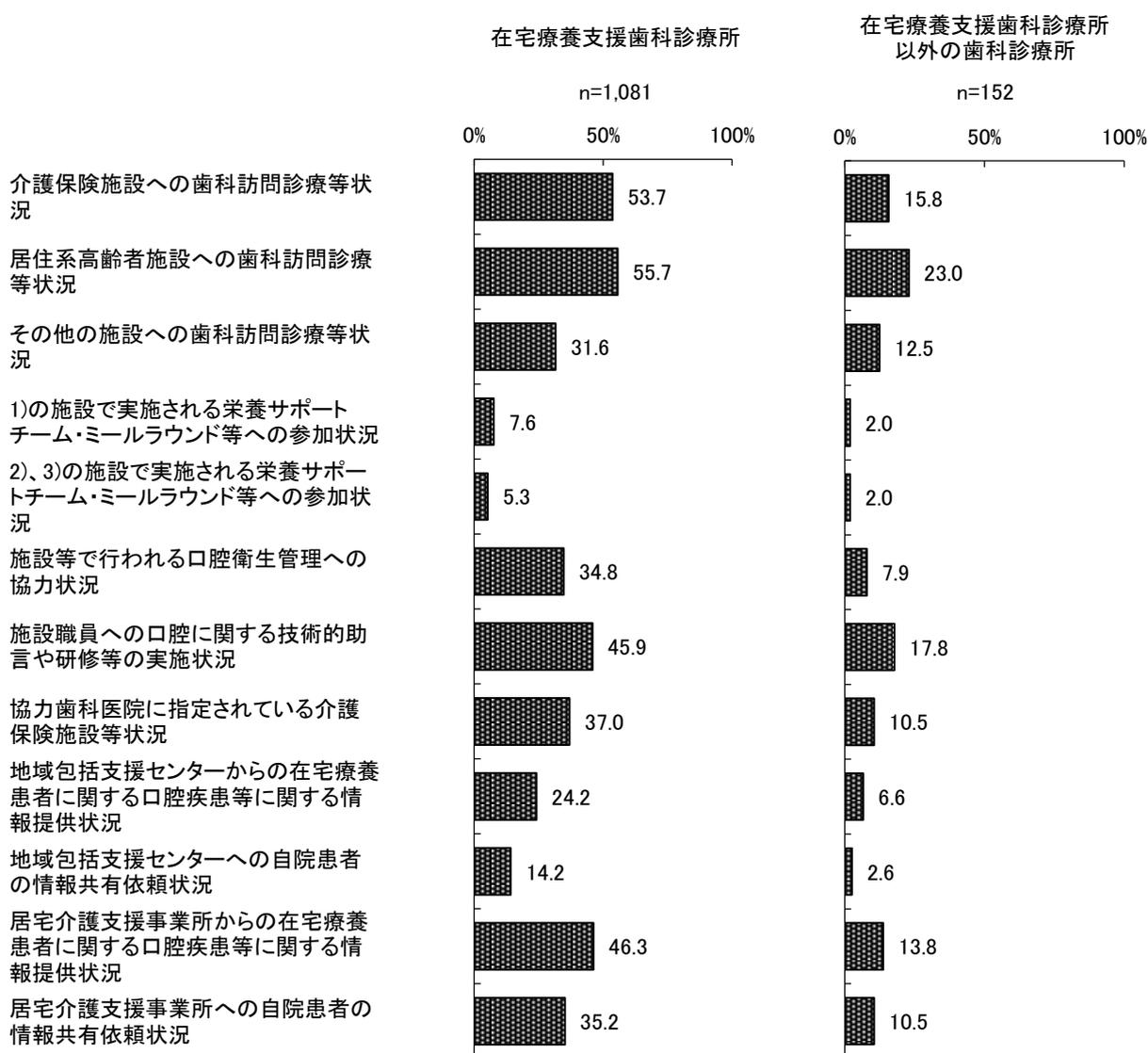


⑭ 介護保険施設等との連携状況(令和2年7月～9月)

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、介護保険施設等との連携状況についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「居住系高齢者施設等への歯科訪問診療等」が55.7%で最も多く、次いで「介護保険施設への歯科訪問診療等状況」が53.7%、「居宅介護支援事業所からの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供」が46.3%であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「居住系高齢者施設等への歯科訪問診療等」が23.0%で最も多く、次いで「施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施」が17.8%、「介護保険施設への歯科訪問診療等」が15.8%であった。

図表 104 介護保険施設等との連携状況
「あり」と回答したもの(令和2年7月～9月)

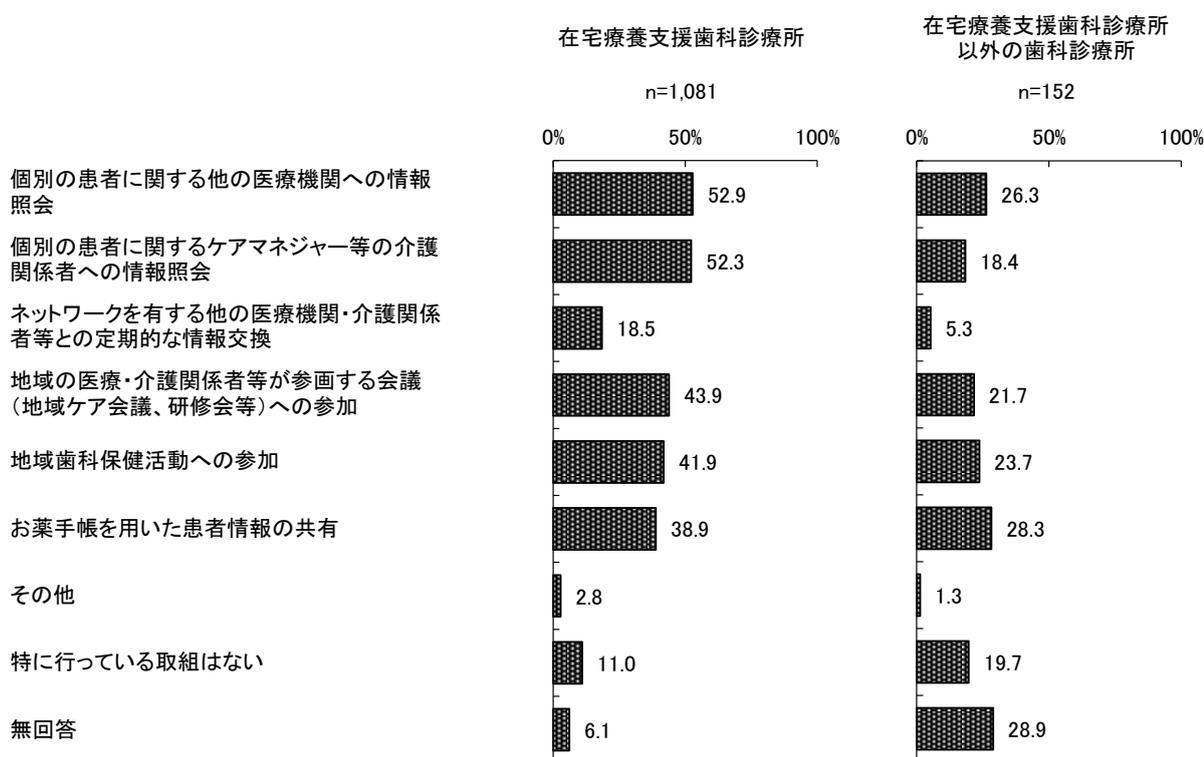


⑮ 地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容

地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「個別の患者に関する他の医療機関への情報照会」が52.9%で最も多く、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」が52.3%、「地域の医療・介護関係者等が参画する会議（地域ケア会議、研修会等）への参加」が43.9%であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では、「無回答」を除くと、「お薬手帳を用いた患者情報の共有」が28.3%で最も多く、次いで「個別の患者に関する他の医療機関への情報照会」が26.3%、「地域歯科保健活動への参加」が23.7%であった。

図表 105 地域における在宅医療・介護を推進するために取り組んでいる内容（複数回答）

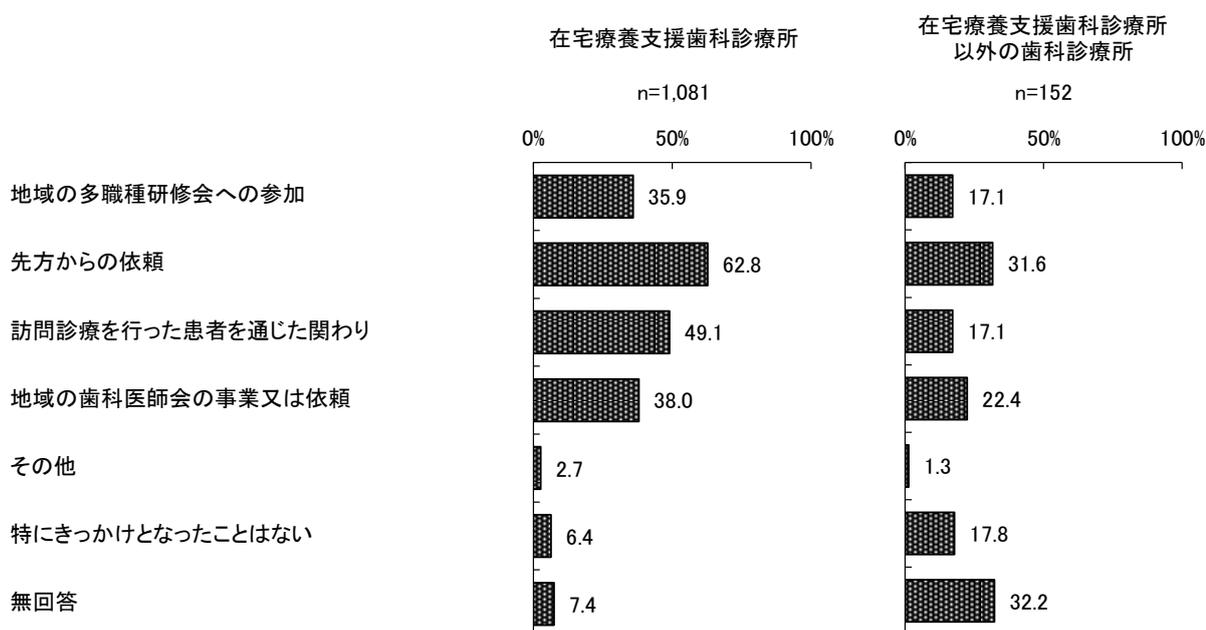


⑯ 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うきっかけ

地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うきっかけについてみると、在宅療養支援歯科診療所では「先方からの依頼」が62.8%で最も多く、次いで「訪問診療を行った患者を通じた関わり」が49.1%、「地域の歯科医師会の事業又は依頼」が38.0%であった。

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では、「無回答」を除くと、「先方からの依頼」が31.6%で最も多く、次いで「地域の歯科医師会の事業又は依頼」が22.4%、「特にきっかけとなったことはない」が17.8%であった。

図表 106 地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うきっかけ（複数回答）

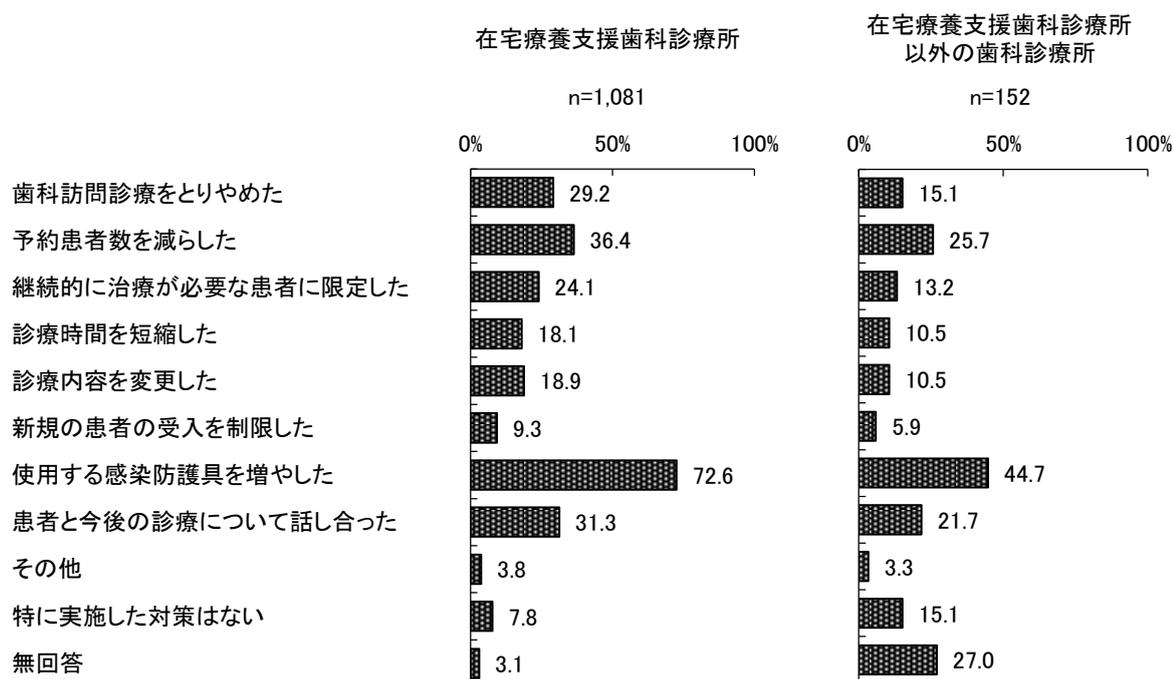


(4) 歯科訪問診療の場面における新型コロナウイルス感染拡大の影響

① 新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の対策
(令和2年4月～6月および令和2年7月～9月)

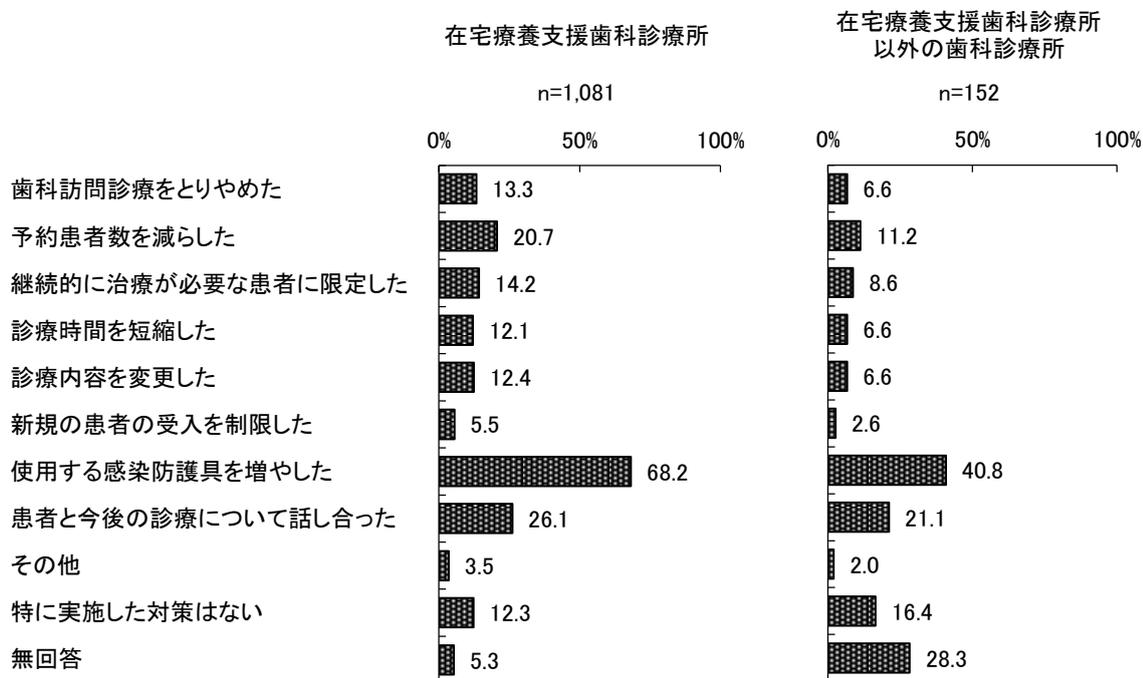
新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の対策についてみると、令和2年4月～6月の3ヶ月間においては、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに、「使用する感染防護具を増やした」が最も多く、「無回答」を除くと、次いで「予約患者数を減らした」、「患者と今後の診療について話し合った」の順であった。

**図表 107 新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の対策
(複数回答、令和2年4月～6月)**



令和2年7月～9月の3ヶ月間においては、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに、「使用する感染防護具を増やした」が最も多く、「無回答」を除くと、次いで「患者と今後の診療について話し合った」が多かった。

図表 108 新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の対策（複数回答、令和2年7月～9月）

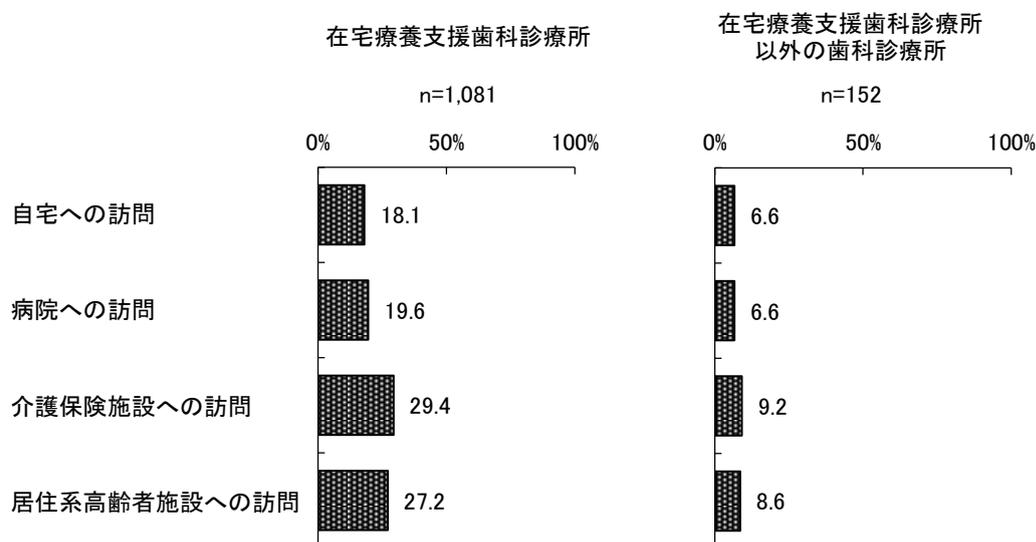


② 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無
(令和2年4～6月および令和2年7月～9月)

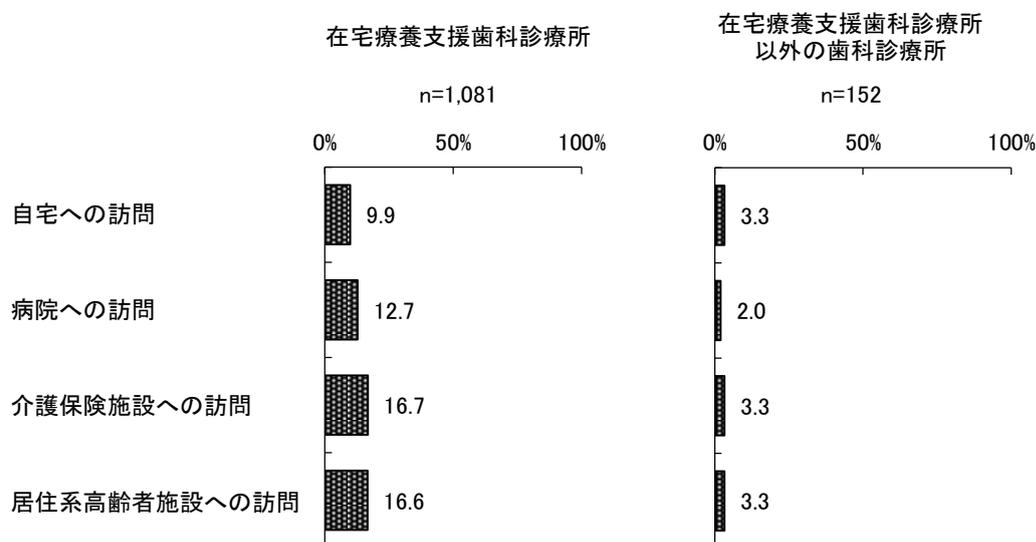
令和2年4月～6月の3ヶ月間における、新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無についてみると、在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに、「介護保険施設への訪問」が最も多く、次いで「居住系高齢者施設への訪問」が多かった。

令和2年7月～9月の3ヶ月間における、新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無についてみると、在宅療養支援歯科診療所では「介護保険施設への訪問」が最も多く、次いで「居住系高齢者施設への訪問」が多かった。在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では、「自宅への訪問」、「介護保険施設への訪問」、「居住系高齢者施設への訪問」がともに最も多かった。

図表 109 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無
(複数回答、令和2年4月～6月)



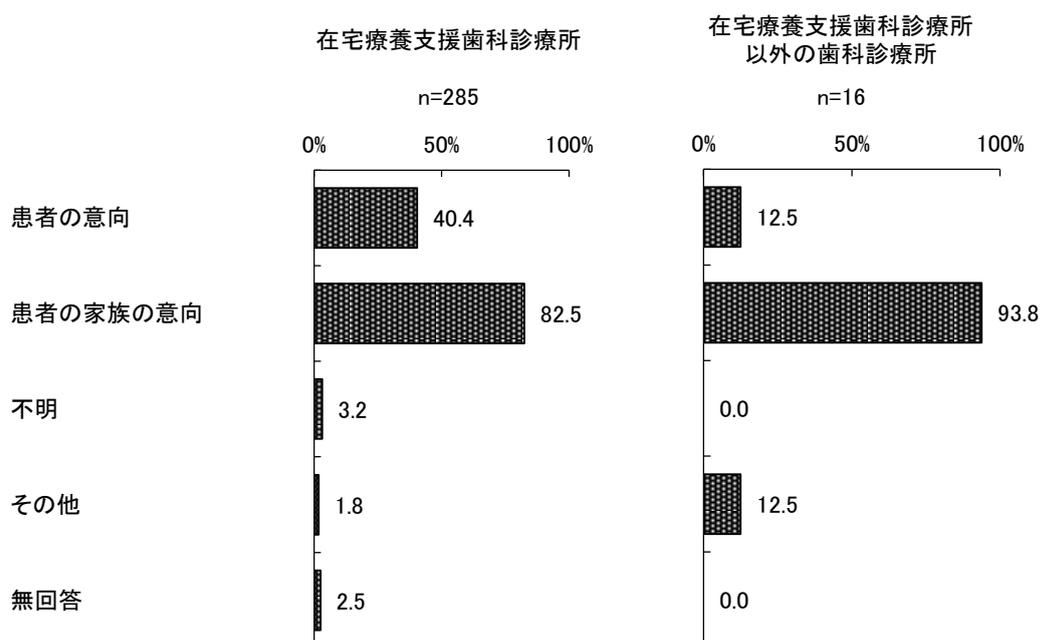
図表 110 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無
(複数回答、令和2年7月～9月)



②-1 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由(令和2年4～6月および令和2年7月～9月)

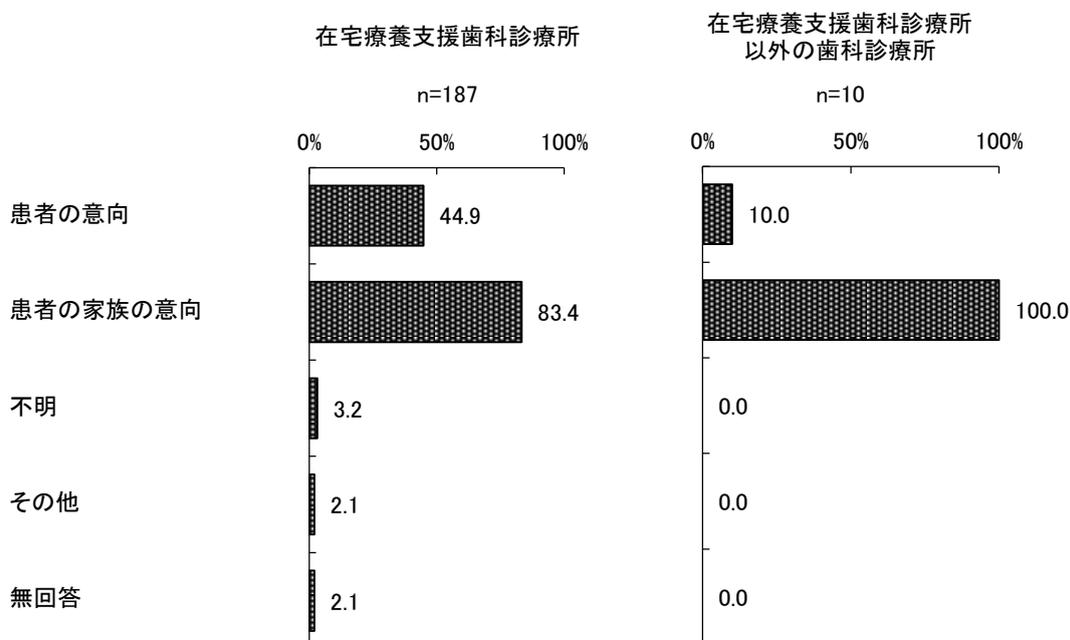
令和2年4月～6月の3ヶ月間における、新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由についてみると、自宅への訪問の場合では在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに、「患者の家族の意向」が最も多かったが、自宅への訪問の場合以外では「施設の意向」が最も多かった。

図表 111 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 1) 自宅への訪問の場合 (複数回答、令和2年4月～6月)

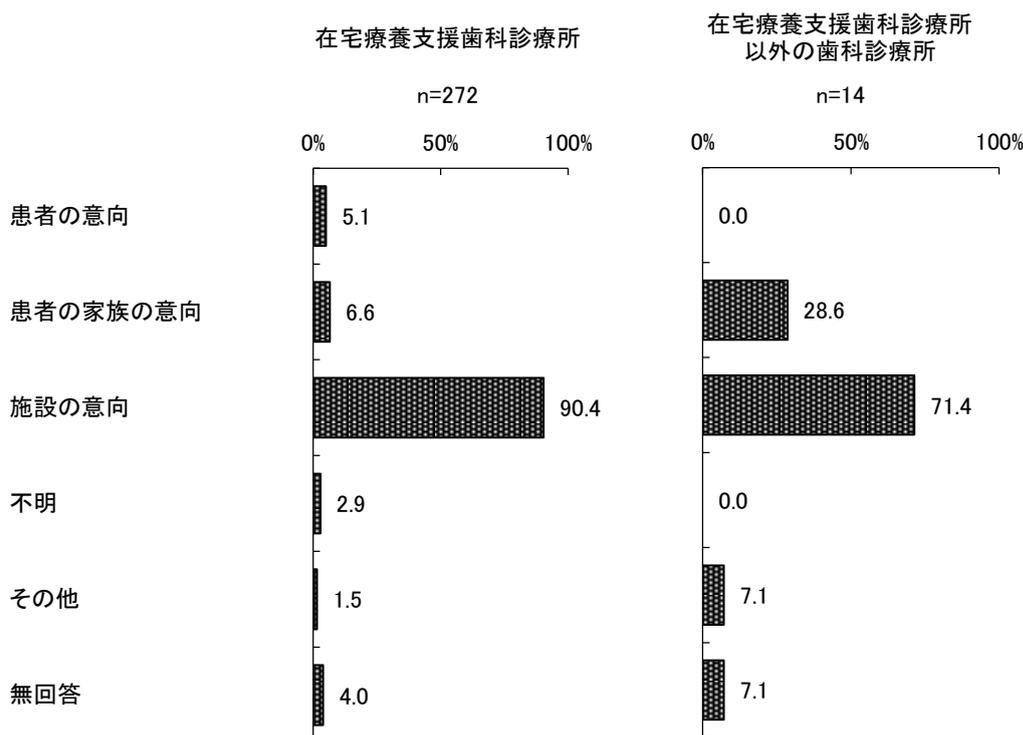


令和2年7月～9月の3ヶ月間における、新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた事例の有無についてみると、自宅への訪問の場合では在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに、「患者の家族の意向」が最も多かったが、自宅への訪問の場合以外では「施設の意向」が最も多かった。

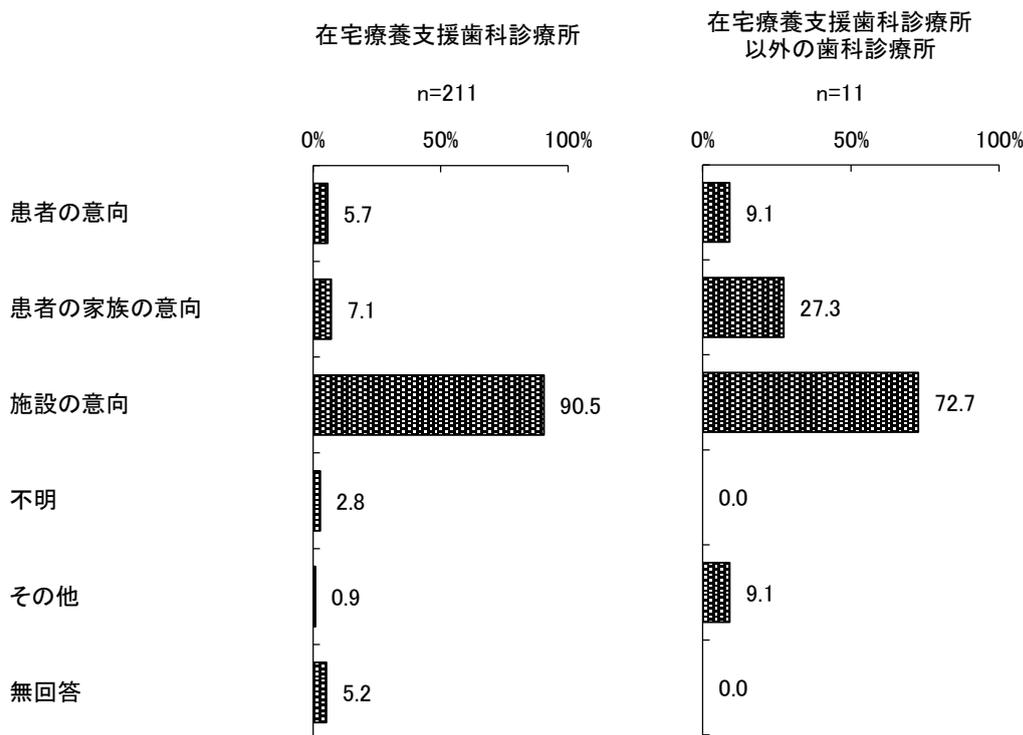
図表 112 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 1) 自宅への訪問の場合 (複数回答、令和2年7月～9月)



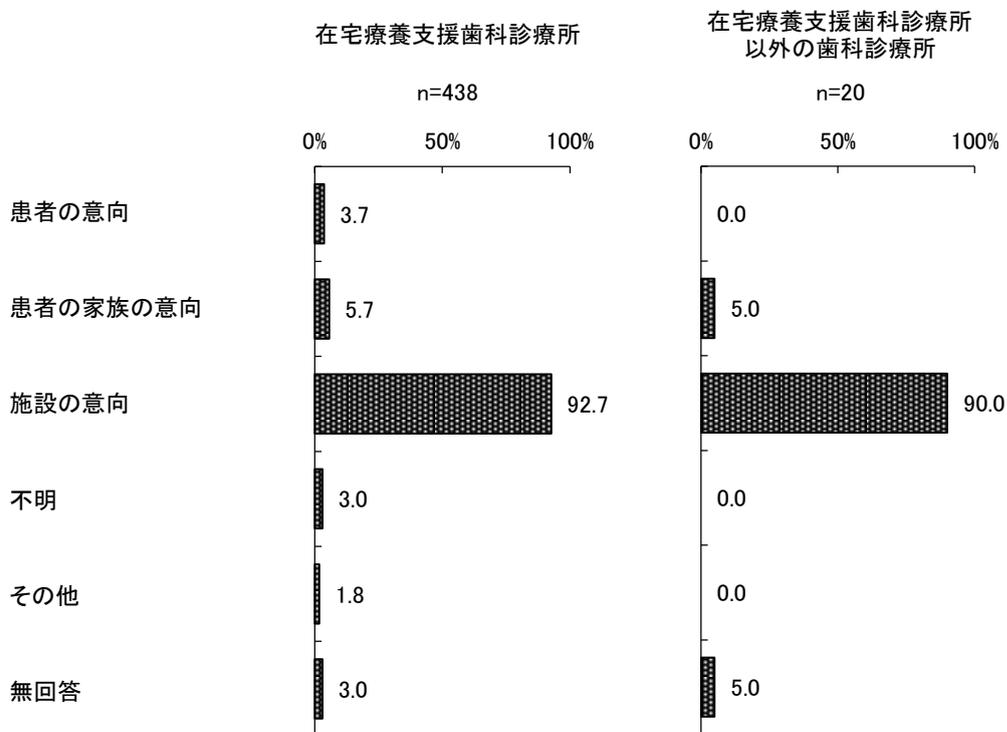
図表 113 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 2) 病院への訪問の場合 (複数回答、令和2年4月～6月)



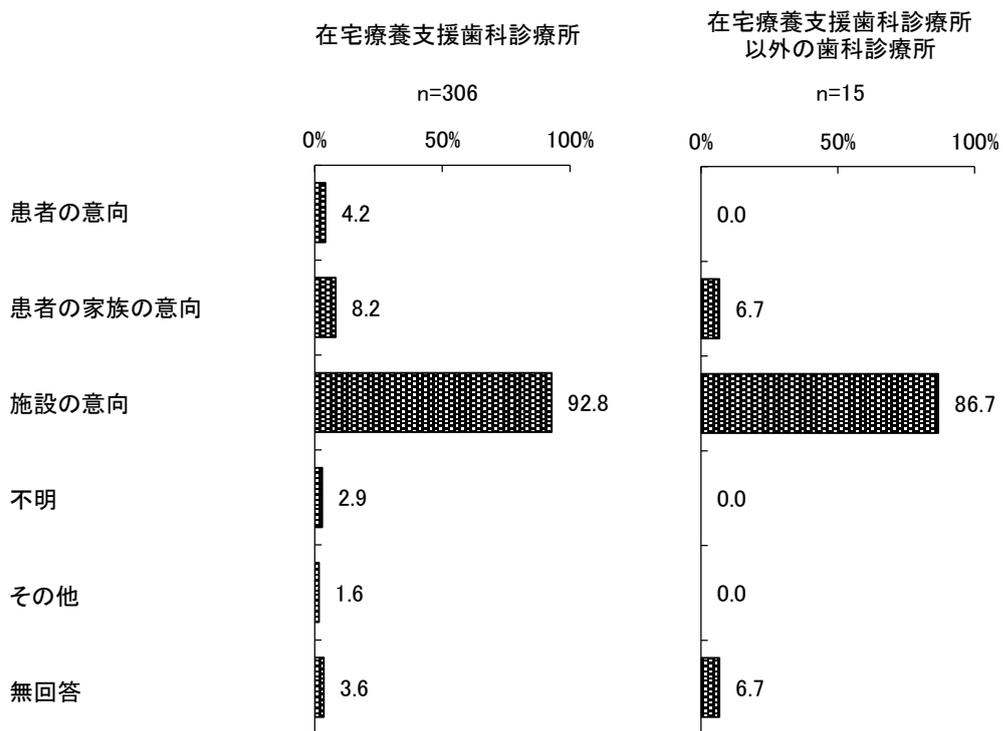
図表 114 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 2) 病院への訪問の場合 (複数回答、令和2年7月~9月)



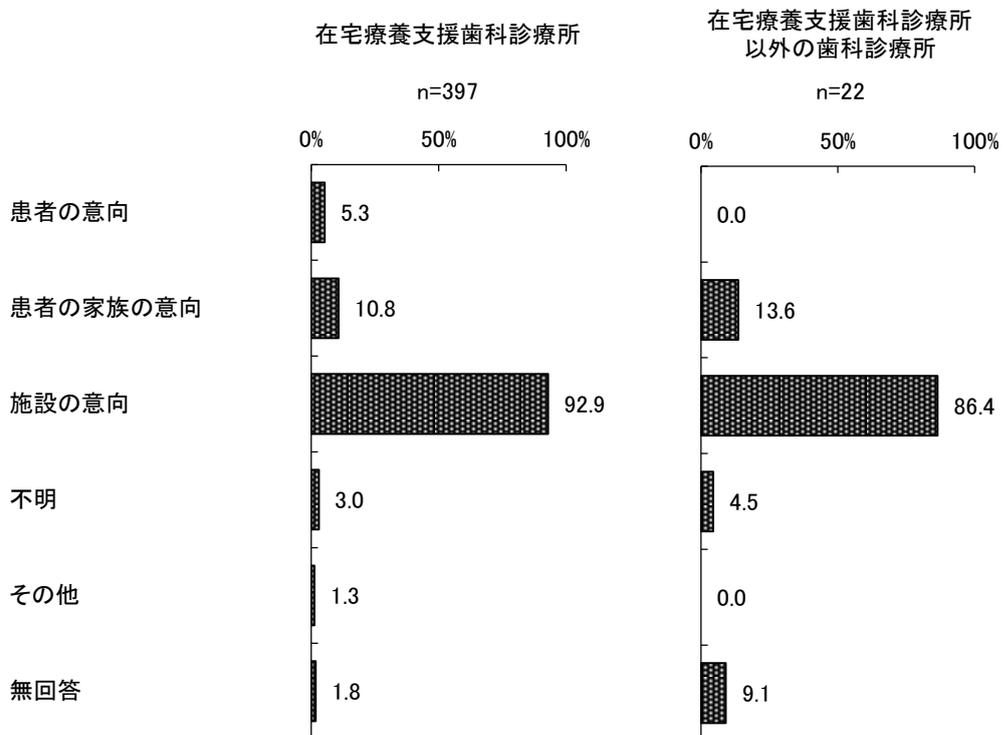
図表 115 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 3) 介護保険施設への訪問の場合 (複数回答、令和2年4月~6月)



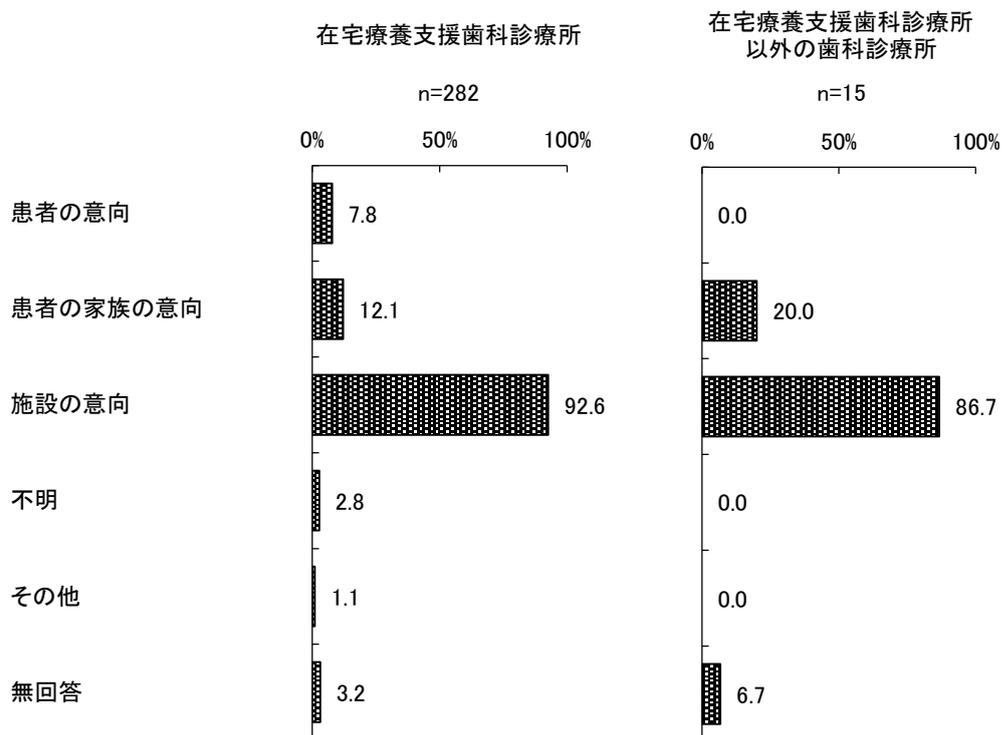
図表 116 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 3) 介護保険施設への訪問の場合 (複数回答、令和2年7月~9月)



図表 117 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 4) 居住系高齢者施設への訪問の場合 (複数回答、令和2年4月~6月)



図表 118 新型コロナウイルス感染拡大により診療を断られた、もしくは診療の頻度を減らす依頼があった理由 4) 居住系高齢者施設への訪問の場合 (複数回答、令和2年7月~9月)



3. 患者調査

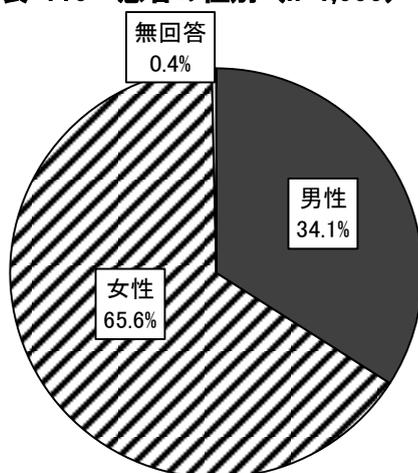
調査対象：令和2年7月1日～9月30日の間に歯科訪問診療を実施した患者のうち、最初に訪問した患者と、最後に訪問した患者
 回答数：患者1,999人分
 回答者：各医療機関の調査回答者

(1) 患者属性

① 患者の性別

患者の性別についてみると、女性が65.6%、男性が34.1%であった。

図表 119 患者の性別 (n=1,999)



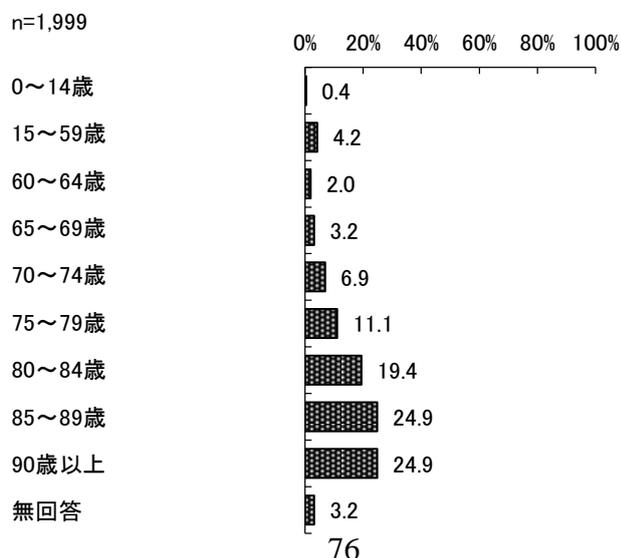
② 患者の年齢

患者の年齢については次のとおりである。

図表 120 患者の年齢 (n=1,935)

(単位：歳)

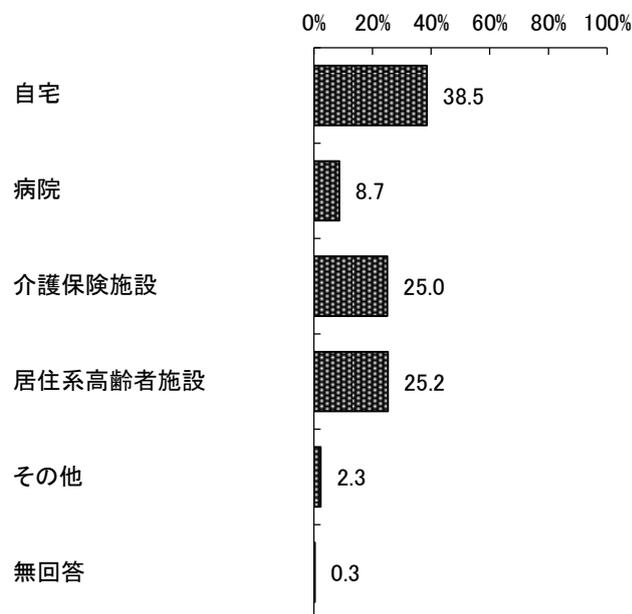
	平均値	標準偏差	中央値
患者の年齢	82.15	12.30	85.00



③ 訪問先の建物種別

訪問先の建物種別についてみると、「自宅」が38.5%と最も多く、次いで「居住系高齢者施設」が25.2%、「介護保険施設」が25.0%であった。

図表 121 訪問先の建物種別 (n=1,999)



④ 訪問先建物(同一建物)の中で、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数(当該患者を除く)

訪問先建物(同一建物)の中で、調査日に歯科訪問診療を行った患者数については、平均2.96人であった。

図表 122 上記③の訪問先建物の中に、調査日に歯科訪問診療を行った患者の人数(当該患者を除く)

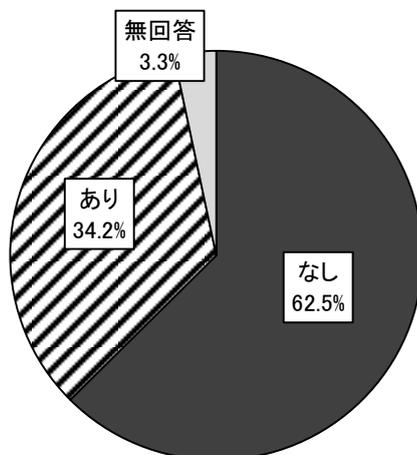
(単位:人)

		平均値	標準偏差	中央値
歯科訪問診療を行った他の患者数	n=1,786	2.96	7.04	0.00

⑤ 同居家族の有無

同居家族の有無についてみると、「なし」が62.5%、「あり」が34.2%であった。

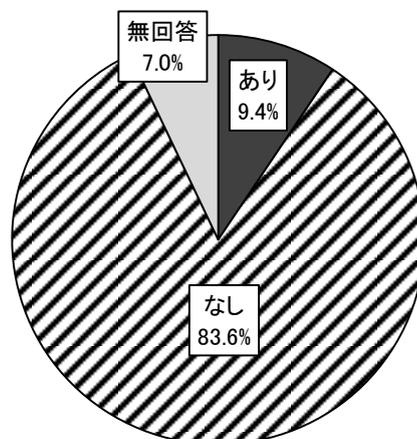
図表 123 同居家族の有無 (n=1,999)



⑤-1 同居家族がいる場合の調査日における同居家族に対する歯科訪問診療の実施状況

同居家族がいる場合の、調査日の同居家族に対する歯科訪問診療の有無についてみると、「なし」が83.6%、「あり」が9.4%であった。

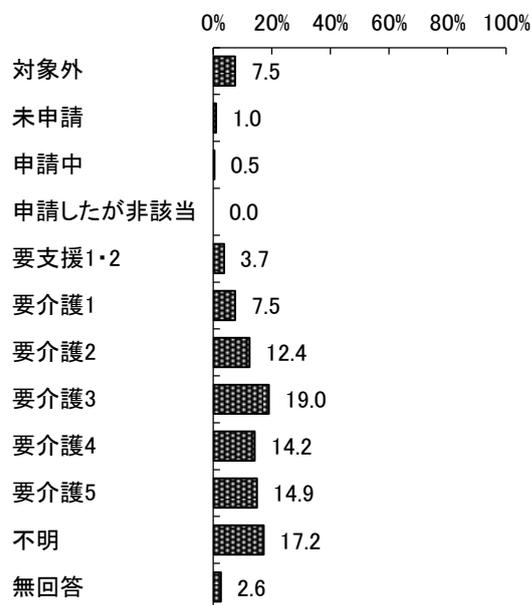
図表 124 同居家族に対する歯科訪問診療の有無 (n=683)



⑥ 要介護度

要介護度についてみると、「不明」を除くと、「要介護3」が19.0%、「要介護5」が14.9%、「要介護4」14.2%の順であった。

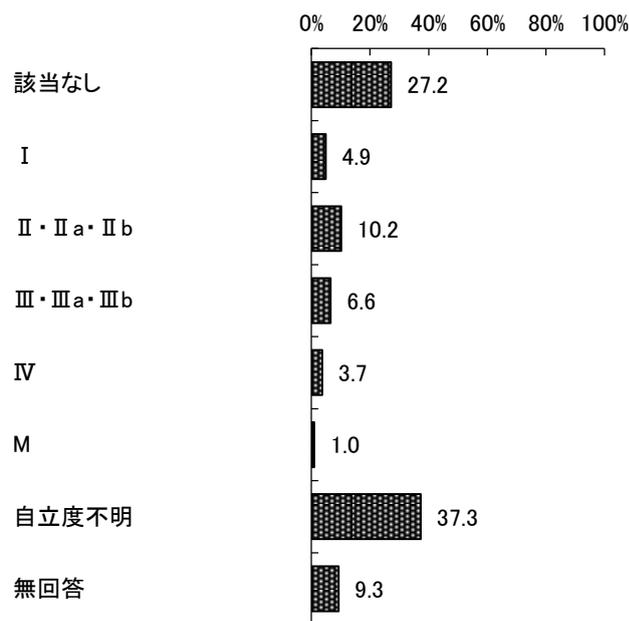
図表 125 要介護度 (n=1,999)



⑦ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度については、「該当なし」が27.2%、「Ⅱ・Ⅱa・Ⅱb」10.2%であった。なお、「自立度不明」が37.3%であった。

図表 126 認知症高齢者の日常生活自立度 (n=1,999)

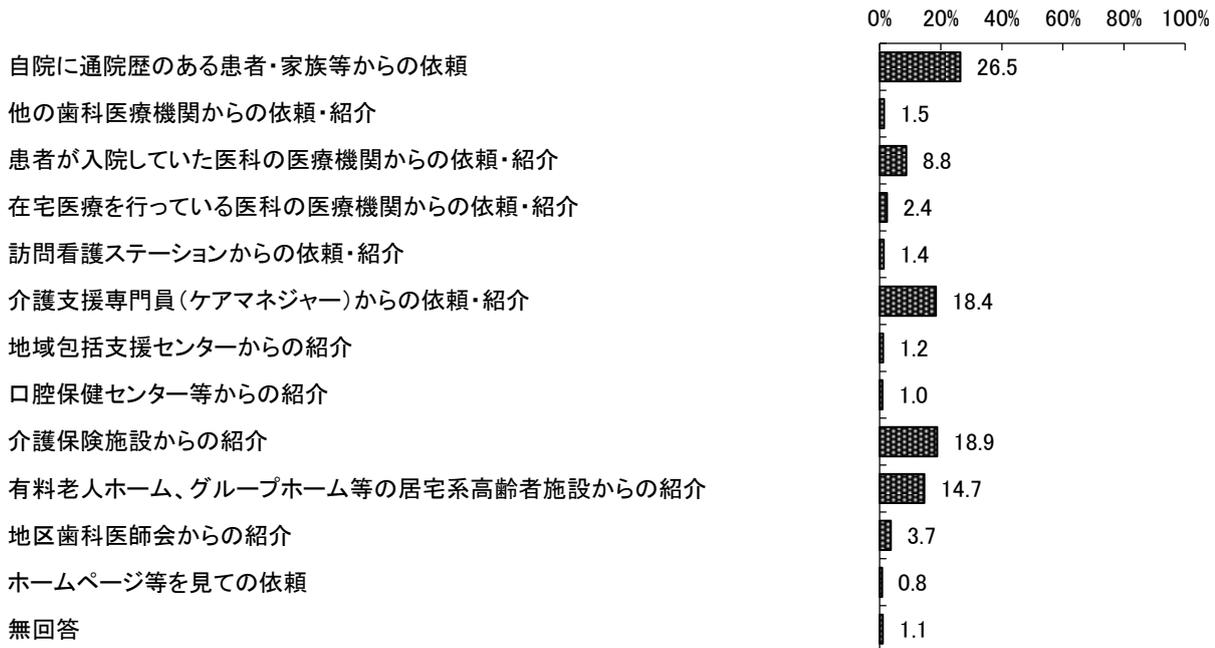


(2) 歯科訪問診療の実施状況

① 歯科訪問診療を実施したきっかけ

歯科訪問診療を実施したきっかけについてみると、「自院に通院歴のある患者・家族等からの依頼」が26.5%と最も多く、次いで「介護保険施設からの紹介」が18.9%、「介護支援専門員（ケアマネージャー）からの依頼・紹介」が18.4%、「有料老人ホーム、グループホーム等の居宅系高齢者施設からの紹介」14.7%の順であった。

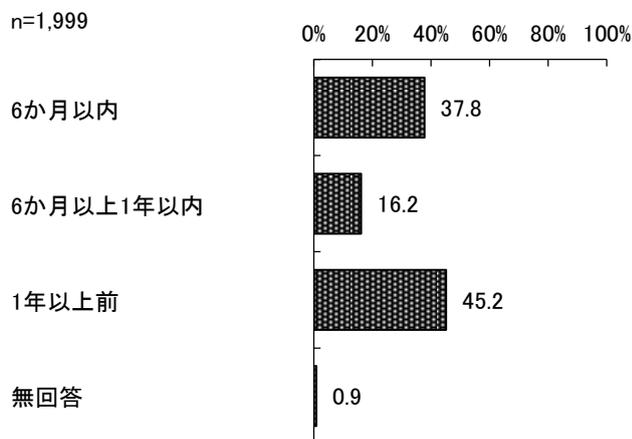
図表 127 歯科訪問診療を実施したきっかけ (n=1,999)



② 歯科訪問診療の開始時期

歯科訪問診療の開始時期についてみると、「1年以上前」が45.2%と最も多く、次いで「6か月以内」が37.8%であった。

図表 128 歯科訪問診療の開始時期



③ 歯科訪問診療の頻度

歯科訪問診療の頻度についてみると、直近の1ヶ月間に平均1.91回であった。

図表 129 歯科訪問診療の頻度

(単位：回/直近の1か月間)

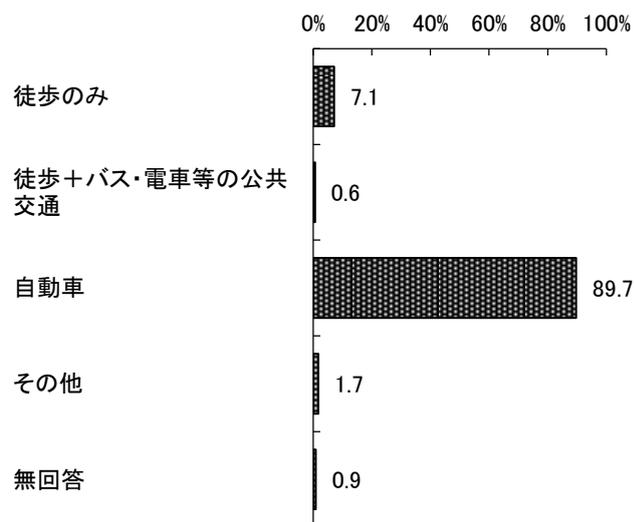
		平均値	標準偏差	中央値
歯科訪問診療の頻度(直近1か月間)	n=1,926	1.91	1.59	1.00

④ 患者宅を訪問する際に用いる交通手段と移動時間

患者宅を訪問する際に用いる交通手段と移動時間についてみると、「自動車」が89.7%で最も多く、次いで「徒歩のみ」が7.1%であった。

また、患者を訪問するために用いる交通手段別の移動時間（施設から患家までの片道）は、「徒歩のみ」が6.37分、「徒歩+バス・電車等の公共交通」24.09分、「自動車」13.38分であった。

図表 130 患者宅を訪問する際の交通手段と移動時間 (n=1,999)



図表 131 交通手段別の片道の移動時間数

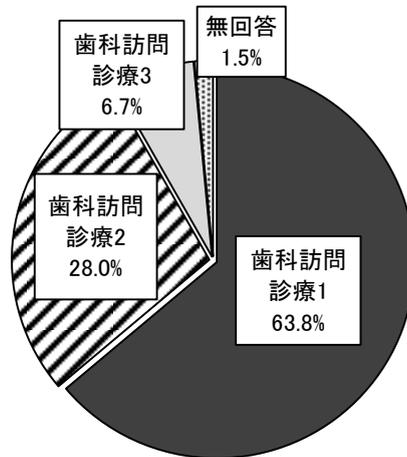
(単位：分/片道)

		平均値	標準偏差	中央値
徒歩のみ	n=133	6.37	4.26	5.00
徒歩+バス・電車等の公共交通	n=11	24.09	6.68	25.00
自動車	n=1,767	13.38	8.59	10.00

⑤ 算定した歯科訪問診療料の種類

算定した歯科訪問診療料の種類についてみると、「歯科訪問診療1」が63.8%、「歯科訪問診療2」が28.0%、「歯科訪問診療3」が6.7%であった。

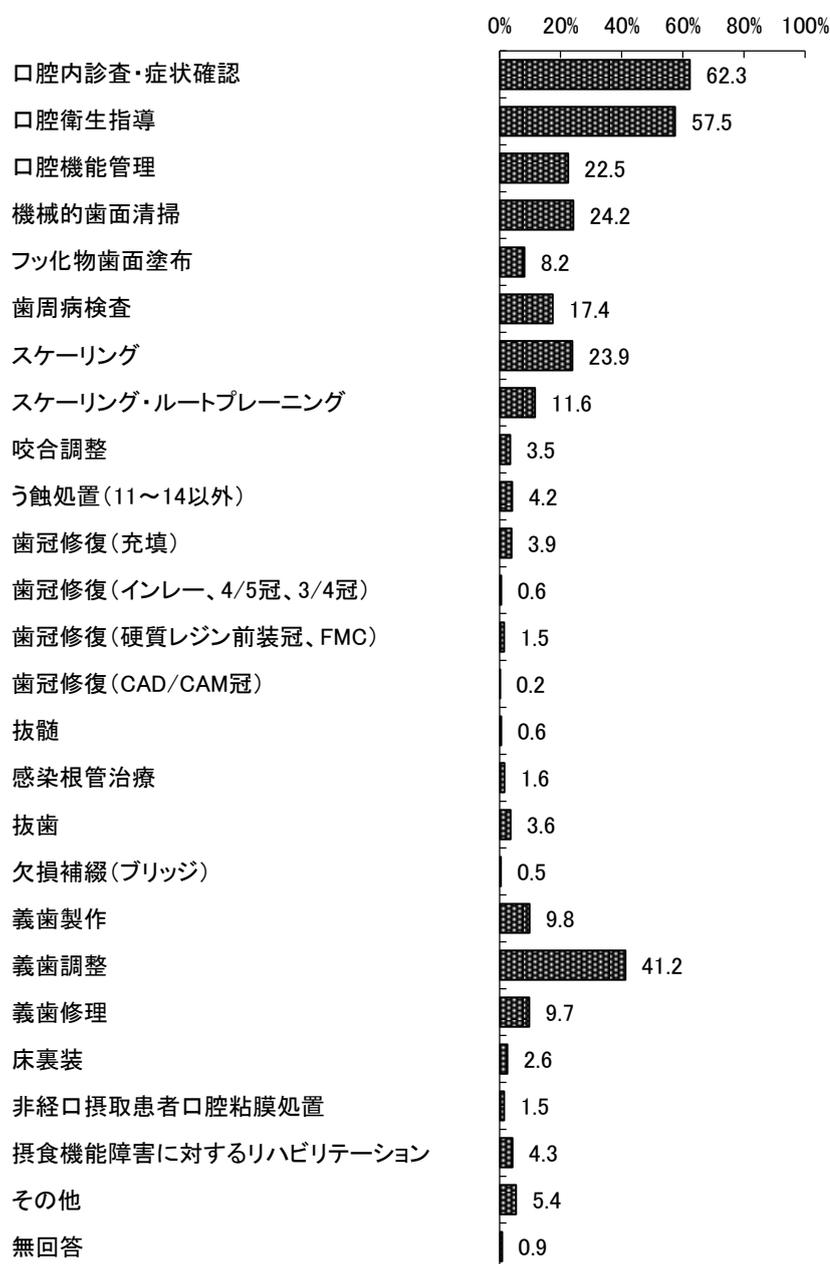
図表 132 算定した歯科訪問診療料の種類 (n=1,999)



⑥ 調査日に行った診療内容

調査日に行った診療内容についてみると、「口腔内診査・症状確認」が62.3%で最も多く、次いで「口腔衛生指導」が57.5%、「義歯調整」41.2%、「機械的歯面清掃」24.2%、「スケーリング」23.9%、「口腔機能管理」22.5%の順であった。

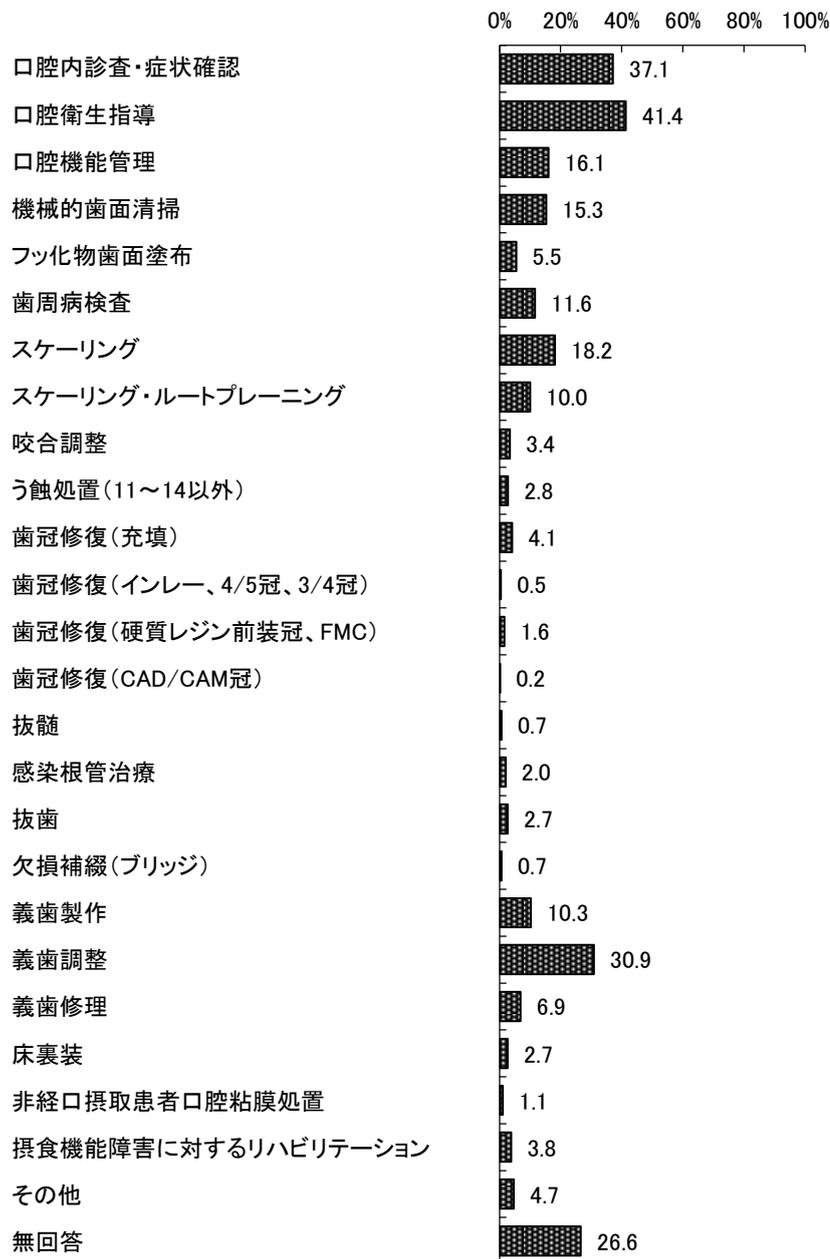
図表 133 調査日に行った診療内容（複数回答、n=1,999）



⑦ 調査日以外の同一月内に行った診療内容

当該初診期間内において、調査日以外に行った診療内容についてみると、「口腔衛生指導」が41.4%で最も多く、「無回答」を除くと、次いで「口腔内診査・症状確認」37.1%、「義歯調整」30.9%、「スケーリング」18.2%、「口腔機能管理」16.1%の順であった。

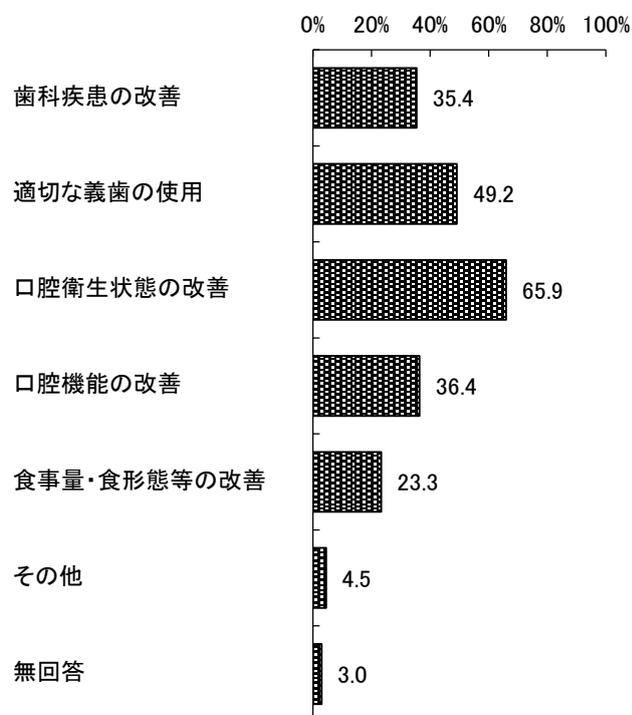
図表 134 調査日以外の同一月内に行った診療内容（複数回答、n=1,999）



⑧ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化

歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化についてみると、「口腔衛生状態の改善」が65.9%で最も多く、次いで「適切な義歯の使用」が49.2%、「口腔機能の改善」が36.4%であった。

図表 135 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化（複数回答、n=1,999）



NDB データを用いた集計（令和2年度 在宅）

●往診料（令和2年5月診療分）

	往診料
算定医療機関数	21,240
算定件数	139,478
算定回数	203,383

●在宅患者訪問診療料（Ⅰ）、（Ⅱ）（令和2年5月診療分）

	在宅患者訪問診療料（Ⅰ）	在宅患者訪問診療料（Ⅱ）
算定医療機関数	34,249	883
算定件数	818,976	20,203
算定回数	1,529,418	55,841

●在宅時医学総合管理料等の算定状況（令和2年5月診療分）

	在宅時医学総合管理料			施設入居時医学総合管理料		
	1	2	3	1	2	3
算定医療機関数	10,837	14,754	5,940	14,115	13,085	3,391
算定件数	162,349	86,968	23,075	262,774	145,462	29,494
算定回数	162,349	86,968	23,075	262,774	145,462	29,494

	継続診療加算		包括的支援加算	
	在宅時医学 総合管理料	施設入居時等 医学総合管理料	在宅時医学総合 管理料	施設入居時等 医学総合管理料
算定医療機関数	352	157	8,521	7,480
算定件数	1,534	1,499	139,082	305,567
算定回数	1,534	1,499	139,085	305,569

●在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料（令和元年5月診療分、令和2年5月診療分）

	令和元年5月診療分					
	在宅患者訪問看護・指導料			同一建物居住者訪問看護・指導料		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	593	2,270	8,945	50	563	5,025
診療所	1,790	8,135	29,611	364	5,253	27,081

	令和2年5月診療分					
	在宅患者訪問看護・指導料			同一建物居住者訪問看護・指導料		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	582	2,320	9,278	56	518	4,740
診療所	1,783	7,710	28,205	357	5,639	27,183

●精神科訪問看護・指導料（令和元年5月診療分、令和2年5月診療分）

	令和元年5月診療分					
	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）			精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	966	27,847	68,132	421	3,755	12,820
診療所	455	5,702	17,968	105	1,081	4,324

	令和2年5月診療分					
	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）			精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）		
	算定医療機関数	算定件数	算定回数	算定医療機関数	算定件数	算定回数
病院	883	23,658	58,112	380	3,426	12,593
診療所	417	5,478	16,874	97	902	4,121

●訪問看護・指導体制充実加算（令和2年5月診療分）

※新型コロナウイルス感染症対応として看護職員による電話等での病状確認・療養指導等を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算は含まない。

	令和2年5月診療分			
	訪問看護・指導体制充実加算 （在宅患者訪問看護・指導料）		訪問看護・指導体制充実加算 （同一建物居住者訪問看護・指導料）	
	算定医療機関数	算定件数	算定医療機関数	算定件数
病院	12	141	*	74
診療所	72	1,128	29	959

※算定件数が10件未満の場合は「*」として掲載。

● 歯科訪問診療料及び歯科診療特別対応加算

	令和元年 7月		令和2年 7月	
	医療機関数	回数	医療機関数	回数
歯科訪問診療	15,685	1,134,528	14,878	1,046,804
歯科診療特別対応加算	4,906	212,904	4,726	200,589

● 訪問歯科衛生指導料

	令和元年 7月		令和2年 7月	
	医療機関数	回数	医療機関数	回数
訪問歯科衛生指導料	5,648	539,358	5,258	493,237

● 歯科疾患在宅療養管理料及び栄養サポートチーム等連携加算

	令和元年 7月		令和2年 7月	
	医療機関数	回数	医療機関数	回数
歯科疾患在宅療養管理料	9,063	270,220	8,636	251,538
栄養サポートチーム等連携加算 1	68	709	66	665
栄養サポートチーム等連携加算 2	315	8,307	306	8,296

● 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料
及び栄養サポートチーム等連携加算

	令和元年 7月		令和2年 7月	
	医療機関数	回数	医療機関数	回数
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	786	17,515	772	17,031
栄養サポートチーム等連携加算 1	11	144	*	142
栄養サポートチーム等連携加算 2	62	638	57	655

※算定件数が10件未満の場合は「*」として掲載。

● 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料
及び小児栄養サポートチーム等連携加算

	令和元年 7月		令和2年 7月	
	医療機関数	回数	医療機関数	回数
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	96	392	110	451
小児栄養サポートチーム等連携加算 1			-	-
小児栄養サポートチーム等連携加算 2			-	-

2. 新型コロナウイルスの影響に関して、以下についてお伺いします。

①令和2年3月～10月の受診者や体制の動向等（該当する番号ひとつに○）								
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
1) 新型コロナウイルス感染 疑い ^{※1} の外来患者受入 の有無	1. 有り 2. 無し							
2) 新型コロナウイルス感染 患者の入院患者 ^{※2} の受 入の有無	1. 有り 2. 無し							
3) 新型コロナウイルス感染 症の院内感染の有無 ^{※3}	1. 有り 2. 無し							
②令和2年3月～10月の、「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱い」の対象となる保険医療機関等の該当状況 ^{※4} （該当する番号ひとつに○）								
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
1) 新型コロナウイルス感染症 患者等を受け入れた保険医 療機関等の該当有無	1. 有り 2. 無し							
2) 1)に該当する医療機関等 に職員を派遣した保険医療 機関等の該当有無	1. 有り 2. 無し							
3) 学校等の臨時休業に伴い、 職員の勤務が困難となった 保険医療機関等の該当有無	1. 有り 2. 無し							
4) 新型コロナウイルス感染症 に感染し又は濃厚接触者と なり出勤ができない職員が 在籍する保険医療機関等の 該当有無	1. 有り 2. 無し							
5) 新型コロナウイルス感染症 が疑われる患者に対し、院 内トリアージ実施料 ^{※5} を算定 する保険医療機関	1. 有り 2. 無し							

※1 新型コロナウイルス感染症の検査の対象となった患者を指す（結果的に新型コロナ感染症と診断されなかった患者も含む）

※2 新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された患者を含む。

※3 1) 医療機関において患者が原疾患とは別に新たに患った感染症、2) 医療従事者等が医療機関内において感染した感染症のいずれかがあった場合に、有りとします。

※4 本設問における1)～4)の項目は、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和2年8月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）1（2）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

※5 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その9）」（令和2年4月8日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）1で示された院内トリアージ料を指し、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日付事務連絡）問3で示すものは含まない。

③新型コロナウイルス感染の重点医療機関等の指定の有無（令和2年11月1日時点） ※○は1つだけ

- 重点医療機関（新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 協力医療機関（新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- その他（ ）

④次に挙げる各項目について、令和2年4月から11月1日までの間に一度でも、医療提供状況に変化があったか、ご回答ください。（該当する番号それぞれ1つに○）

1) 外来(平日)	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
2) 外来(土日)	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
3) 往診	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
4) 訪問診療	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
5) 訪問看護	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
6) 入院	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
7) 救急	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
8) 化学療法	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
9) 手術	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし
10) 緊急手術	1. 通常	2. 制限	3. 停止	4. 従来から実施なし

⑤令和2年3月～10月の8か月間に、貴施設で、新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者*への訪問を行った人数をお答えください。

	全患者数	うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者	うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者
1) 往診で訪問した患者数	人	人	人
2) 訪問診療で訪問した患者数	人	人	人
3) 訪問看護で訪問した患者数	人	人	人

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

⑥令和2年3月～10月の8か月間の往診、訪問診療、訪問看護の患者数について、前年同月と比較した際の変化の状況についてご記入ください。（該当する番号それぞれ1つに○）

※上記④で「4. 従来から実施なし」を選んだ項目については、記載不要です。

【往診】							
3月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	7月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
4月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	8月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
5月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	9月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
6月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	10月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
【訪問診療】							
3月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	7月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
4月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	8月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
5月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	9月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
6月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	10月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
【訪問看護】							
3月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	7月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
4月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	8月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
5月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	9月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
6月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した	10月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した

⑦貴施設では、令和元年4月～12月までに、オンライン在宅管理料の算定を行ったことがありますか。	
1. ある	2. ない
⑧ ⑦で「2」を選んだ施設にお伺いします。貴施設では、令和2年1月以降に、新型コロナウイルス感染症への対応を主目的として、オンライン在宅管理料の算定を新たに行いましたか。	
1. 行った	2. 行っていない

⑨令和2年4月～6月に、新型コロナウイルス感染症患者および疑い患者に往診等を行い、かつ院内トリアージ実施料を算定した人数(実人数) ^{※1} をお答えください。	人
---	---

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日付事務連絡）問3に定められる患者を指します。

⑩在宅時医学総合管理料、または施設入居時等医学総合管理料（以下「在総管等」）の算定状況についてお伺いします。	
1) 令和2年4月～6月に、「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在総管等を算定した人数(実人数)をお答えください。	人
2) 上記1)のうち、前月に「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在総管等を算定したが、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者の要望等により、当月は1回の訪問診療と電話等を用いた診療で「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在総管等を算定した人数(実人数) ^{※2} をお答えください。	人

※2 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日付事務連絡）問4に定められる患者を指します。

	算定実人数	算定回数
⑪令和2年4月～10月に、新型コロナウイルス感染症患者および疑い患者に必要な感染予防策を講じて訪問看護・指導を行った場合に算定する在宅移行管理加算を算定した人数(実人数) ^{※3} および算定回数をお答えください。	人	回
⑫令和2年4月～10月に、電話等での訪問看護・指導を行った場合に算定する訪問看護・指導体制充実加算を算定した人数(実人数) ^{※4} および算定回数をお答えください。	人	回

※3 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日付事務連絡）問6に定められる患者を指します。

※4 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その21）」（令和2年6月10日付事務連絡）問2に定められる患者を指します。

3. 貴施設の診療体制及び患者数についてお伺いします。

①令和元年5月と9月、および令和2年5月と9月のそれぞれ1か月間の患者数 ※0人の際は「0」をご記入ください。				
	令和元年		令和2年	
	5月	9月	5月	9月
1) 初診患者数(実人数) ※在宅医療分は含めない	人	人	人	人
2) 再診延べ患者数 ※在宅医療分は含めない	人	人	人	人
3) 往診を行った延べ患者数	人	人	人	人
4) 上記3)のうち、小児(15歳未満)の患者数	人	人	人	人
5) 訪問診療を行った延べ患者数	人	人	人	人
6) 上記5)のうち、小児(15歳未満)の患者数	人	人	人	人

②-1 全職員数(常勤換算 ^{※1})をご記入ください。(小数点以下第1位まで。令和2年10月1日現在)										
医師	歯科医師	薬剤師	保健師 助産師 看護師	准看護師	リハビリ 職 ^{※2}	管理 栄養士	医療 ソーシャル ワーカー	うち 社会福祉士	うち精神 保健福祉士	その他の 職員
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

②-2 上記②-1のうち、在宅医療の実施のため、患者に訪問をする職員数(常勤換算^{※1})をご記入ください。
 ※令和2年9月1か月間について、在宅医療に携わった時間で換算してください。
 例) 1週間の勤務時間40時間のうち、在宅医療に携わった時間が16時間であれば $16 \div 40 = 0.4 \rightarrow$ 「0.4人」と換算

医師	歯科医師	薬剤師	保健師 助産師 看護師	准看護師	リハビリ 職 ^{※2}	管理 栄養士	医療 ソーシャル ワーカー	うち 社会福祉士	うち精神 保健福祉士	その他の 職員
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※1 非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。

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

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

※2 リハビリ職とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指します。

②-3 上記②-1のうち、在宅医療を担当する常勤・非常勤の医師数をご記入ください。		常勤 () 人
		非常勤 () 人
③ 貴施設では、訪問診療を行う時間をどのように定めていますか。 ※最も近いものに○を1つだけ	<ol style="list-style-type: none"> 訪問診療・往診を中心に行っている(外来患者が5%未満) 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(具体的に) 	

④令和元年5月と9月、および令和2年5月と9月のそれぞれ1か月間に、貴施設が主治医として往診・訪問診療を実施した患者数(実人数)をお答えください。往診と訪問診療を両方提供した患者は、それぞれで数えてください。

【往診を実施した患者】		令和元年		令和2年	
		5月	9月	5月	9月
1) 往診を提供した患者数（何回訪問しても「1人」と数えます）		人	人	人	人
2) 上記1)のうち、受診経路別の患者数	自院に通院・入院していた患者	人	人	人	人
	うち、直近1年間(令和元年10月～2年9月)に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	人	人	人	人
	他の医療機関からの紹介患者	人	人	人	人
	医療機関以外からの紹介患者	人	人	人	人
3) 上記1)のうち、精神疾患を主傷病とする患者数		人	人	人	人
4) 上記1)のうち、往診について、医師が必要性を認めて実施した患者数(医師の判断ではなく、契約等に基づいて実施した患者を除きます)		人	人	人	人
【訪問診療を実施した患者】		令和元年		令和2年	
		5月	9月	5月	9月
1) 訪問診療を提供した患者数（何回訪問しても「1人」と数えます）		人	人	人	人
2) 上記1)のうち、受診経路別の患者数	自院に通院・入院していた患者	人	人	人	人
	うち、直近1年間(令和元年10月～2年9月)に貴施設での継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者	人	人	人	人
	他の医療機関からの紹介患者	人	人	人	人
	医療機関以外からの紹介患者	人	人	人	人
3) 上記1)のうち、精神疾患を主傷病とする患者数		人	人	人	人

⑤令和元年4月～9月、および令和2年4月～9月の6か月間に、貴施設が主治医として在宅医療(往診または訪問診療)を実施した患者数(実人数)についてお答えください。

	令和元年 4月～9月	令和2年 4月～9月
1) 在宅医療(往診または訪問診療)を提供した患者数（何回実施しても「1人」と数えます）	人	人
2) 上記1)のうち、死亡した患者数 … 3)+9)=2)	人	人
3) 上記2)のうち、医療機関以外で死亡した患者数…4)+5)+6)+7)+8)=3)	人	人
4) 上記3)のうち、自宅 ^{*1} での死亡者数	人	人
5) 上記3)のうち、居住系施設 ^{*2} での死亡者数	人	人
6) 上記3)のうち、介護老人福祉施設での死亡者数	人	人
7) 上記3)のうち、介護老人保健施設および介護医療院での死亡者数	人	人
8) 上記3)のうち、4)から7)に該当しない場所 ^{*3} での死亡者数	人	人
9) 上記2)のうち、医療機関で死亡した患者数 … 10)+11)+12)=9)	人	人
10) 上記9)のうち、貴施設で死亡した患者数	人	人
11) 上記9)のうち、連携医療機関 ^{*4} で死亡した患者数	人	人
12) 上記9)のうち、連携医療機関以外で死亡した患者数	人	人
13) 上記9)のうち、患者や家族の意向に基づき貴施設または連携医療機関に入院し、7日以内に死亡した患者数	人	人

【前ページ注釈】

- ※1 「**自宅**」は、施設以外で、戸建て（持家・借家問わず）、団地・マンション等の集合住宅を指します。
- ※2 「**居住系施設**」は、上記の「※1」及び介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院**以外**の居住先をいい、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サ高住（該当する場合））、認知症グループホーム等が該当します。
- ※3 「**4）から7）に該当しない場所**」は、上記の「※1」「※2」および介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院**以外**の場所をいい、短期入所生活介護の提供場所、（看護）小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスの提供場所等が該当します。
- ※4 「**連携医療機関**」は、貴施設が連携型の在支診・在支病である場合は在宅支援連携体制を構築する保険医療機関として届け出ている医療機関、連携型の在支診・在支病でない場合については、連携型の在支診・在支病における在宅支援連携体制を構築する保険医療機関に準ずる、緊急時の病床確保等を行っている医療機関を指します。

		令和元年4月～9月	令和2年4月～9月
14)⑤の1)「令和元年4月～9月、および令和2年4月～9月の6か月間に、貴施設が主治医として在宅医療を実施した患者」を受診経路別に分けた場合、貴施設または他施設の地域包括ケア病棟等 ^{※5} から退院した患者数		人	人
15) 14)のうち、地域包括ケア病棟等へ入院・入棟していた理由別の患者数 ※右記の理由ごとに、該当する患者数を記載 …14)の患者数 =a)+b)+c)+d)の患者数	a) 急性期治療を経過した後に、当該急性期病棟から転棟した	人	人
	b) 在宅療養を行っている患者の急性疾患対応のため入院した	人	人
	c) 検査入院や教育入院、化学療法等の予定入院であった	人	人
	d) その他(主な内容)	人	人

※5 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料を算定する病床

【14)で、「令和元年4月～9月」または「令和2年4月～9月」のいずれかまたは両方が「1人」以上の場合】

16) 14)のうち、「急性期病棟から地域包括ケア病棟等へ入院(転棟)した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか ※最も多くの患者が該当するもの一つに○	<ol style="list-style-type: none"> 1. 貴施設の連携医療機関 2. 貴施設自身 3. 連携医療機関以外の医療機関 4. この選択肢に該当する患者はいない
17) 14)のうち、「在宅から地域包括ケア病棟等へ入院した患者」が入院していた地域包括ケア病棟等は、どの医療機関が有するものであるか ※最も多くの患者が該当するもの一つに○	<ol style="list-style-type: none"> 1. 貴施設の連携医療機関 2. 貴施設自身 3. 連携医療機関以外の医療機関 4. この選択肢に該当する患者はいない
18) 当該患者の、入院前後の在宅医療(往診・訪問診療・訪問看護)の提供状況 ※最も多くの患者が該当すると思われるもの一つに○	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後も内容は変わらない 2. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量(訪問時間、回数等)が増加した 3. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後に提供量(訪問時間、回数等)が減少した 4. 入院前から在宅医療が提供されており、退院後も提供量(訪問時間、回数等)は変わらないが診療内容が変化した 5. 退院後に新規に在宅医療を受けることとなった 6. 入院前の状況を把握しておらず、判断できない 7. その他
19) 当該患者が、地域包括ケア病棟等以外からの退院患者と比べたときにあてはまる特徴・項目 ※○はいくつでも	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅医療提供開始時の、退院元の医療機関との連携がスムーズである 2. 在宅医療を含む医療・介護サービスの提供量が多い 3. 在宅医療を含む医療・介護サービスの提供量が少ない 4. 急性増悪時などの緊急対応がスムーズに行える 5. 特に差はない 6. その他 ()

20) 貴施設が往診・訪問診療を開始した時期	往診	訪問診療
	西暦（ ）年頃	西暦（ ）年頃
21) 連携している24時間対応の薬局の有無		1. あり 2. なし

⑥令和元年4月～6月および7月～9月、令和2年4月～6月および7月～9月の間に、貴施設で以下の診療料等を算定した患者数(実人数)についてお答えください。

		令和元年		令和2年	
		4月～6月	7月～9月	4月～6月	7月～9月
1) 入退院支援加算1	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
2) 退院時共同指導料1および2	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
3) 在宅患者緊急時等カンファレンス料	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
4) 在宅患者訪問褥瘡管理指導料	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人
5) 精神科在宅患者支援管理料	算定患者数	人	人	人	人
	うち、ビデオ通話可能な機器でカンファレンス等を行った患者数	人	人	人	人

⑦「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」の令和2年度の算定患者が1人以上の場合、算定のための看護師および管理栄養士の確保方法としてあてはまるものに○をつけてください。 ※○はそれぞれ1つだけ

a) 看護師	1. 貴施設で確保 2. 他の保険医療機関と連携して確保 3. 他の訪問看護ステーションと連携して確保
b) 管理栄養士	1. 貴施設で確保 2. 他の保険医療機関と連携して確保 3. 他の栄養ケア・ステーションと連携して確保

⑧「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」を令和2年9月の1か月間に算定した患者について、9月に算定した指導料が令和2年度内で何回目の算定であったか、回数別に患者数をお答えください。	初回の算定人数	人
	2回目の算定人数	人
	3回目の算定人数	人

(例1) 初回を令和2年4月、2回目を6月、3回目を9月に算定した患者は「3回目の算定人数」に計上

(例2) 初回を令和2年6月、2回目を9月に算定した患者は「2回目の算定人数」に計上

(例3) 初回を令和2年9月に計上した患者は「初回の算定人数」に計上

⑨貴施設は、「他の医療機関が主治医として訪問診療を提供している患者について定期的な訪問診療を依頼されること」と、「貴施設が主治医として訪問診療を提供している患者について他の医療機関に定期的な訪問診療を依頼すること」のどちらが多いですか。	1. 依頼されることが多い 2. 依頼することが多い
--	-------------------------------

⑩令和2年4月～9月の6か月間に、他の医療機関が主治医として訪問診療を行っている患者で、貴施設が訪問診療を依頼された患者数(実人数)		人	
⑪ 上記⑩のうち、依頼された訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における、訪問診療の期間別の患者数			
a) 1か月	人	b) 1か月超～3か月	人
c) 3か月超～6か月	人	d) 6か月超～12か月	人
e) 12か月超	人		
⑫令和2年4月～9月の6か月間における以下の患者数(実人数)			
1) 訪問診療を提供している患者のうち、他の医療機関に訪問診療を依頼した患者数(実人数) ※他の医療機関で「在宅患者訪問診療料(Ⅰ)2」の対象となる患者としてお考え下さい。		人	
2) 上記1)のうち、他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由別の患者数 ※1)=a)+b)+c)+d)			
a) 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため		人	
b) 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有するため		人	
c) 患者・家族の意向のため		人	
d) その他 (主な理由を具体的に:)		人	
3) 上記1)の患者について、依頼先の医療機関が実施した患者ごとの訪問診療の回数 …各患者に実施した訪問診療の回数が最も多いものと2番目に多いものを、a)～c)の期間ごとに 下の【選択肢】の1.～5.の中から選び、該当する番号をお書きください。 ※複数の医療機関に依頼した場合は、医療機関ごとの回数を別々に考慮してください。			
【選択肢】 1. 月1回		2. 月2回	3. 月3回以上
4. 回数を把握していない		5. 当該期間には行われていない	
		} (それぞれ該当する番号を記入)	
		最も多いもの	2番目に多いもの
a) 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数※ ¹		()	()
b) 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数※ ²		()	()
c) 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数※ ³		()	()

※1 (例) 6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、6月10日～6月30日に実施した訪問診療の回数です。

※2 (例) 6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、7月1日～7月31日の1か月間に実施した訪問診療の回数です。

※3 (例) 6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、8月1日以降に実施した訪問診療の1か月あたり平均回数です。

4) 上記1)のうち、依頼した訪問診療が令和2年10月1日時点で継続中の患者における、依頼先の医療機関が実施する訪問診療の期間別の患者数			
a) 1か月	人	b) 1か月超～3か月	人
c) 3か月超～6か月	人	d) 6か月超～12か月	人
e) 12か月超	人		
【4)のd)またはe)に該当患者がいる場合】			
5) 期間が6か月超である理由として、最も多いもの ※○は1つだけ		1. 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有し、相応の期間の診療が必要なため 2. 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有し、相応の期間の診療が必要なため 3. 患者・家族の意向のため 4. その他 ()	

6) 上記1)の患者について、訪問診療の依頼先として多い診療科(多い診療科を順に3つ選択)	
1.内科 2.外科 3.整形外科 4.脳神経外科	最も多く依頼した診療科の番号 ()
5.小児科 6.精神科 7.眼科 8.皮膚科	2番目に多く依頼した診療科の番号 ()
9.耳鼻咽喉科 10.泌尿器科 11.リハビリテーション科	3番目に多く依頼した診療科の番号 ()
12.婦人科 13.その他(具体的に)	
7) 上記1)の患者について、訪問診療を依頼した対象病名として多いもの(多い病名を順に3つ選択)	
1.難病(神経系) 2.難病(神経系以外) 3.脊髄損傷 4.COPD	最も多い病名の番号 ()
5.循環器疾患(高血圧症、心不全など) 6.脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など)	2番目に多い病名の番号 ()
7.精神系疾患 8.神経系疾患 9.認知症 10.糖尿病	3番目に多い病名の番号 ()
11.悪性新生物 12.骨折・筋骨格系疾患 13.呼吸器系疾患	
14.耳鼻科疾患 15.眼科疾患 16.皮膚疾患(褥瘡等)	
17.その他(具体的に)	
8) 上記1)のうち、依頼先の医療機関の種別ごとの患者数 ※1)=a) +b) + c) +d)	
a) 在宅療養支援病院	人
b) 在宅療養支援病院以外の病院	人
c) 在宅療養支援診療所	人
d) 在宅療養支援診療所以外の診療所	人
9) 上記1)のうち、貴施設と特別の関係※である医療機関に依頼した患者数	人
⑬令和2年4月～9月の6か月間に、貴施設が他の医療機関の連携医療機関として看取りを行った患者数(実人数)	人

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

4. 貴施設における、在宅療養に関する診療報酬の算定状況等についてお伺いします。

①貴施設の以下の算定回数(延べ)等をお答えください。

※回答の対象となる期間が1)～10)で一部異なります。設問ごとに記載した期間の回数等をお答えください。

<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 「R1：4～9月」は 令和元年4月～9月の数値、 「R2：4～9月」は 令和2年4月～9月の数値を それぞれご記入ください </div>		算定回数				
		うち、認知症対応型グループホームでの算定回数	うち、特定施設※1での算定回数	うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	上記のうち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	
1) 在宅患者訪問診療料(I)の1	R1：4～9月	回	回	回	回	回
	R2：4～9月	回	回	回	回	回
2) 在宅患者訪問診療料(I)の2	R1：4～9月	回	回	回	回	回
	R2：4～9月	回	回	回	回	回
3) 在宅患者訪問診療料(II)	R1：4～9月	回	回	回	回	回
	R2：4～9月	回	回	回	回	回
4) 在宅がん医療総合診療料	R1：4～9月	回	回	/	回	回
	R2：4～9月	回	回	/	回	回
5) 夜間・休日往診加算	R1：4～9月	回	回	回	/	/
	R2：4～9月	回	回	回	/	/
6) 深夜往診加算	R1：4～9月	回	回	回	/	/
	R2：4～9月	回	回	回	/	/
7) 在宅患者共同診療料1,2,3	R1：4～9月	回	回	回	/	/
	R2：4～9月	回	回	回	/	/
8) 診療情報連携共有料	R1：4～9月	回	回	回	/	/
	R2：4～9月	回	回	回	/	/

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

9) 在宅時医学総合管理料	令和元年		令和2年	
	5月	9月	5月	9月
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態※2)	回	回	回	回
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	回	回	回	回
c) 月1回	回	回	回	回
d) 「小規模多機能型居宅介護」または「看護小規模多機能型居宅介護」の宿泊サービス利用中の患者に提供した算定回数	回	回	回	回
e) 上記d)のうち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者への算定回数	回	回	回	回
f) 在宅時医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数(令和2年9月)				
要介護2	回	要介護3	回	
要介護4	回	要介護5	回	
障害支援区分2以上	回			
g) 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの(令和2年9月) (上位3つまで。以下【9)のg)、および10)のe)の選択肢】から該当する番号を選び、多い順に左から3つまでをご記入ください)				
要介護2		要介護3		
要介護4		要介護5		
障害支援区分2以上				

10) 施設入居時等医学総合管理料	令和元年		令和2年	
	5月	9月	5月	9月
a) 月2回以上(厚生労働大臣が定める状態※2)	回	回	回	回
b) 月2回以上(「a)」に該当しないもの)	回	回	回	回
c) 月1回	回	回	回	回
d) 施設入居時等医学総合管理料の全算定回数のうち、要介護度等の状況別算定回数(令和2年9月)				
要介護2	回	要介護3	回	
要介護4	回	要介護5	回	
障害支援区分2以上	回			
e) 要介護度別の患者へ提供する医療の内容として多いもの(令和2年9月) (上位3つまで。以下【9)のg)、および10)のe)の選択肢】から該当する番号を選び、多い順に左から3つまでをご記入ください)				
要介護2		要介護3		
要介護4		要介護5		
障害支援区分2以上				

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

【9)のg)、および10)のe)の選択肢】

- | | | |
|---------------|-----------------|----------------------|
| 1.抗がん剤の点滴・注射 | 2.モルヒネの持続皮下注射 | 3.鎮静薬の持続皮下注射 |
| 4.皮下輸液 | 5.中心静脈栄養・ポート管理 | 6.輸血 |
| 7.胸水穿刺・腹水穿刺 | 8.経口麻薬の投与 | 9.末梢静脈点滴 |
| 10.上記以外の点滴・注射 | 11.気管切開カニューレの交換 | 12.カテーテル交換(カテーテルの部位) |
| 13.ネブライザー | 14.たんの吸引の指示 | 15.その他 |

②令和2年4月～9月の6か月間における緊急往診加算の実績をお答えください。		算定実人数	算定回数
		人	回
【緊急往診加算の算定回数が1回以上ある場合】			
③算定患者の算定要件として該当する状態像別人数(実人数)			
急性心筋梗塞	人	医学的に終末期と考えられる患者	人
脳血管障害	人	その他	人
急性腹症	人	↳ 「その他」の主な状態像（ ）	
④貴施設における在宅でのターミナルケアに関してお答えください。			
1) 令和2年4月～9月の6か月間における以下を算定した患者数をお答えください。 ※d)およびe)の患者数は、在宅ターミナルケア加算を算定した患者を含みます。			
a) 在宅ターミナルケア加算		人	
b) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と看取り加算の両方を算定した患者数		人	
c) 上記a)のうち、在宅ターミナルケア加算と死亡診断加算の両方を算定した患者数		人	
d) 看取り加算	人	e) 死亡診断加算	人
2) 貴施設では、看取りに対する指針を定めていますか。 ※○は1つだけ			
1. 定めている		2. 定めていないが、今後定める予定である	
3. 定めておらず、今後定める予定もない		4. 未定	
⑤令和2年9月の1か月間における、貴施設の包括的支援加算の算定人数(実人数)をお答えください。		人	
⑥算定患者の状態像別人数(実人数) ※1	1) 要介護2以上または障害支援区分2以上		人
	2) 認知症高齢者の日常生活自立度でランクⅡb 以上		人
	3) 週1回以上の訪問看護※2を受けている		人
	4) 訪問診療時又は訪問看護時に、注射または喀痰吸引、経管栄養(胃ろう、腸ろうを含む)、鼻腔栄養を受けている		人
	5) 特定施設等の入居者で、医師の指示を受け、看護職員による注射または喀痰吸引、経管栄養(胃ろう、腸ろうを含む)、鼻腔栄養を受けている		人
	6) その他、関係機関等との調整等のために医師による特別な医学管理を必要とする状態		人

※1 患者1人について該当する状態が1)～6)のうち2つ以上ある場合は、それぞれの項目に人数を計上してください。
(例:ある患者が1)と2)の両方に該当する場合は、1)と2)に1人ずつ計上)

※2 訪問看護は、医療保険と介護保険の両方を含みます。

【⑦～⑩は、在宅療養支援診療所以外の診療所にお伺いします】 ⑦令和2年4月～9月の6か月間における貴施設の継続診療加算の実績をお答えください。		算定実人数	算定回数
		人	回
【⑦の算定回数が1回以上ある場合】 ⑧自施設で24時間の往診体制及び訪問看護の提供体制を確保できていますか。		1. はい 2. いいえ	
【「2.いいえ」と回答した場合】 1) 継続診療加算の算定にあたり連携している医療機関および訪問看護ステーション数 ※連携機関がない場合は「0」と記載してください。	1. 在宅療養支援病院	施設	
	2. 在宅療養支援病院以外の病院	施設	
	3. 在宅療養支援診療所	施設	
	4. 在宅療養支援診療所以外の診療所	施設	
	5. 訪問看護ステーション	施設	
【「2.いいえ」と回答した場合】 2) 患者への夜間のサービス提供を行っている機関としてあてはまるもの ※〇はいくつでも	1. 在宅療養支援病院	2. 在宅療養支援病院以外の病院	
	3. 在宅療養支援診療所	4. 在宅療養支援診療所以外の診療所	
	5. 訪問看護ステーション		
【⑦の算定回数が1回以上ある場合】 ⑨診療体制の確保にあたり地域医師会の協力を得ていますか。			
1. 協力を得ている (具体的な内容)			
2. 協力を得ていない			
【⑦の算定回数が0回の場合】 ⑩継続診療加算を算定していない理由として、あてはまるものに〇をつけてください。 ※〇はいくつでも			
1. 24時間の連絡・往診体制構築に向けた協力医療機関が確保できない (確保できない理由:)			
2. 訪問看護の提供体制が確保できない		3. 当該加算の算定対象となる患者がいらない	
4. 経営上のメリットが感じられない		5. 往診・訪問診療は行わない方針である	
6. その他 (具体的に)			
⑪令和2年4月～9月の6か月間の貴施設における在宅患者訪問薬剤管理指導料、および在宅患者訪問栄養食事指導料について、単一建物診療患者数別の算定回数(延べ)をお答えください。 ※介護保険における居宅療養管理指導は除いてお考えください。			
	単一建物診療患者数		
	1人	2～9人	10人以上
1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料	回	回	回
2) 在宅患者訪問栄養食事指導料1	回	回	回
3) 在宅患者訪問栄養食事指導料2	回	回	回
4) 3)のうち、他の医療機関に所属する管理栄養士の指導による算定回数	回	回	回
5) 3)のうち、栄養ケア・ステーションに所属する管理栄養士の指導による算定回数	回	回	回

⑫令和元年9月及び令和2年9月の1か月間における、以下の算定実人数、算定回数をお答えください。		算定実人数	算定回数
令和元年9月	a) 在宅患者訪問看護・指導料	人	回
	b) 同一建物居住者訪問看護・指導料	人	回
	c) 精神科訪問看護・指導料	人	回
令和2年9月	a) 在宅患者訪問看護・指導料	人	回
	b) 同一建物居住者訪問看護・指導料	人	回
	c) 精神科訪問看護・指導料	人	回
⑬貴施設では、訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っていますか。 （※令和2年10月1日時点）		1. はい	2. いいえ



- ⑬で「1. はい」と答えた場合 → ⑭～⑯のご回答をお願いします。
 ⑬で「2. いいえ」と答えた場合 → ⑰～⑳のご回答をお願いします。

【⑬で「1. はい」と答えた場合】	
⑭24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保するための方法としてあてはまるもの ※○はいくつでも	
1. 貴施設のみで体制を確保している 2. 他の保険医療機関と連携して確保している 3. 他の訪問看護ステーションと連携して確保している	
⑮訪問看護・指導体制充実加算の施設基準のうち、貴施設が満たしている項目 ※○はいくつでも ※「在宅患者訪問看護・指導料等」には、同一建物居住者訪問看護・指導料を含みます。	
1. 在宅患者訪問看護・指導料等の3（専門性の高い看護師の同行訪問）を前年度に5回以上算定 2. 在宅患者訪問看護・指導料等の乳幼児加算を前年度に25回以上算定 3. 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等※1の患者について、在宅患者訪問看護・指導料等を前年度に25回以上算定 4. 在宅患者訪問看護・指導料等の在宅ターミナルケア加算を前年度に4回以上算定 5. 退院時共同指導料1又は2を前年度に25回以上算定 6. 開放型病院共同指導料（Ⅰ）又は（Ⅱ）を前年度に40回以上算定	
⑯令和2年9月における、訪問看護・指導体制充実加算の算定回数をお答えください。 ※新型コロナウイルスによる臨時的取扱いで、電話等での訪問看護・指導を行ったことによる訪問看護・指導体制充実加算の算定回数は除く	回

※1 末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上かつ生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る））、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

【⑬で「2. いいえ」と答えた場合】

⑰24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保していますか。 ※○はいくつでも

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. 貴施設のみで体制を確保している | 2. 他の保険医療機関と連携して確保している |
| 3. 他の訪問看護ステーションと連携して確保している | 4. 確保していない |

【⑰で「4. 確保していない」と答えた場合】

⑱貴施設が訪問看護を提供している利用者への、夜間の訪問看護提供を行っている施設・事業所等
※○はいくつでも

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 1. 地域の他の保険医療機関 | 2. 地域の他の訪問看護ステーション |
| 3. 夜間の訪問看護提供が必要な利用者はいない | 4. その他（ ） |

【⑰で「4. 確保していない」と答えた場合】

⑲24時間訪問看護を提供していない理由 ※○はいくつでも

1. 他の医療機関や訪問看護ステーションと連携しても、人員がおらず確保が困難なため
2. 他の医療機関や訪問看護ステーションが24時間対応を行っているなど、需要は満たされていると考えるため
3. 体制を確保するための費用が確保できないため
4. その他（ ）

⑳訪問看護・指導体制充実加算を届け出していない理由 ※○はいくつでも

※「在宅患者訪問看護・指導料等」には、同一建物居住者訪問看護・指導料を含みます。

1. 在宅患者訪問看護・指導料等の3（専門性の高い看護師の同行訪問）の年5回以上の算定が難しい
2. 在宅患者訪問看護・指導料等の乳幼児加算の年25回以上の算定が難しい
3. 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の患者について、在宅患者訪問看護・指導料等の年25回以上の算定が難しい
4. 在宅患者訪問看護・指導料等の在宅ターミナルケア加算の年4回以上の算定が難しい
5. 退院時共同指導料1又は2の年25回以上の算定が難しい
6. 開放型病院共同指導料（Ⅰ）又は（Ⅱ）の年40回以上の算定が難しい
7. 24時間の訪問看護提供体制の確保が難しい
8. 施設基準は満たしており、今後届出の予定である（届出を検討している）
9. 施設基準を満たしているが、届出を行う予定はない
10. その他（ ）

5. ここからは、貴施設が訪問診療を実施した患者2名（患者票A・Bに記載）と、訪問看護を実施した患者2名（患者票C・Dに記載）の計4名を以下の方法で選定し、その患者についてご回答様が引き続きご記入ください。

【患者票A・Bについて】

- 令和2年9月1日～9月16日の間に貴施設が訪問診療を実施した患者のうち、氏名が五十音順で早い患者2名（→患者票A、Bに記入。順不同）

【患者票C・Dについて】

- 令和2年9月1日～9月16日の間に貴施設が訪問看護・指導を実施した患者のうち、氏名が五十音順で早い患者2名（→患者票C、Dに記入。順不同）

※ 貴施設が訪問看護指示書を交付し、訪問看護ステーションが訪問看護を実施した患者（貴施設が直接訪問看護・指導を実施していない患者）は、患者票C・Dの対象外です。

※ いずれも新型コロナウイルス感染症と診断された患者や、新型コロナウイルス感染の疑いのある患者（訪問時点では診断されていないが、濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性があると考えられたケース）は除いてください。

患者票A

1) 性別	1. 男性 2. 女性	2) 年齢	歳
3) 訪問先	1. 戸建て・マンション・アパート・団地等 2. サービス付き高齢者向け住宅 3. 有料老人ホーム 4. 養護老人ホーム・軽費老人ホーム 5. 特別養護老人ホーム 6. 認知症対応型共同生活介護 7. その他（具体的に ）		
4) 上記3)の訪問先建物(単一建物)において、貴施設が訪問診療を実施している患者数 (※この患者を含めた人数)			人
5) 調査日の診察状況	1. 単一の建物内で複数の患者を診察 2. 単一の建物内で当該患者のみ診察		
6) 要介護度	1. 対象外 2. 非該当 3. 未申請 4. 要支援1・2 5. 要介護1 6. 要介護2 7. 要介護3 8. 要介護4 9. 要介護5 10. 不明		
7) 認知症高齢者の日常生活自立度	1. 該当なし 2. I 3. IIa 4. IIb 5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 不明		
8) 精神疾患の有無	1. あり→ (1. 認知症 2. 認知症以外) 2. なし		
9) 障害者手帳などの種類	1. 身体障害者手帳 () 級 2. 療育手帳 () 度 3. 精神障害者保健福祉手帳 () 級 4. 申請中 5. 手帳なし 6. わからない		
10) 同居家族等の有無	1. 独居（施設等入所を含む） 2. 同居家族等あり 3. 不明		
11) 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ※移動時間は貴施設から患家までの片道時間をお書きください。	1. 徒歩のみ → () 分 2. 徒歩+バス・電車等の公共交通 → () 分 3. 自動車 → () 分 4. その他（具体的に ） → () 分		
12) 訪問診療を行ったきっかけ	1. 自院の外来からの移行 2. 自院の入院からの移行 3. 他の医療機関からの紹介 4. 医療機関以外からの紹介 (4. について具体的に)		

13) 訪問診療を行っている理由	1. 身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難 2. 介助があれば通院可能だが、介助の確保が困難 3. その他（具体的に _____）
14) 訪問診療の対象病名 ※○はいくつでも	1. 難病（神経系） 2. 難病（神経系以外） 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患（高血圧症、心不全など） 6. 脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血など） 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患（褥瘡等） 17. その他（具体的に _____）
15) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期→余命の見込み：（ _____ ）か月 2. ターミナル期でない
16) 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等（※この1か月間に実施したもの） ※○はいくつでも	
1. 健康相談 2. 視聴打診・触診 3. バイタル測定 4. 患者・家族等への問診 5. 心電図検査 6. 簡易血糖測定 7. 採血・検体採取 8. 検査結果説明 9. 抗がん剤の点滴・注射 10. モルヒネの持続皮下注射 11. 鎮静薬の持続皮下注射 12. 皮下輸液 13. 中心静脈栄養・ポート管理 14. 輸血 15. 胸水穿刺・腹水穿刺 16. 経口麻薬の投与 17. 末梢静脈点滴 18. 上記以外の点滴・注射 19. 気管切開・カニューレ交換 20. カテーテル交換（カテーテルの部位 _____） 21. エコー検査 22. 薬剤の処方 23. 特定保険医療材料の処方 24. ネブライザー 25. たんの吸引の指示 26. 栄養指導 27. 患者・家族等への病状説明 28. 診療上の継続的な意思決定支援 29. 訪問看護ステーションに関する指示・連携（具体的に _____） 30. 保険薬局に関する指示・連携（具体的に _____） 31. 歯科医療機関との連携（具体的に _____） 32. 居宅介護支援事業所との連携（具体的に _____） 33. その他（具体的に _____）	
17) 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種（貴施設以外の職員も含む）が提供している医療内容等（※この1か月間に提供したもの） a)～d)の職種ごとに主な実施内容を下の【選択肢】の1～32の中から3つまで選び、該当の番号をお書きください。	
a) 看護職員が実施したもの	
b) リハビリ職が実施したもの	
c) 薬剤師が実施したもの	
d) その他の職員（ _____ ）が実施したもの	
【選択肢】 1. 健康相談 2. 血圧・脈拍の測定 3. 心電図検査 4. 簡易血糖測定 5. 血糖自己測定（SMBG管理） 6. 服薬援助・管理（点眼薬等を含む） 7. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理 8. 経鼻経管栄養 9. 中心静脈栄養 10. 吸入・吸引 11. ネブライザー 12. 創傷処置 13. 体位変換 14. 浣腸・排便 15. 褥瘡の処置 16. インスリン注射 17. 点滴・注射（9、16以外） 18. 膀胱（留置）カテーテルの管理 19. 人工肛門・人工膀胱の管理 20. 人工呼吸器の管理 21. 気管切開の処置 22. 酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入） 23. がん末期の疼痛管理 24. 慢性疼痛の管理（23以外） 25. 透析・腹膜還流 26. リハビリテーション 27. 口腔ケア 28. 連携施設・事業所との連絡・調整 29. 社会福祉制度、相談窓口等の紹介 30. 訪問服薬指導（自院の薬剤師によるもの） 31. 訪問服薬指導（自院以外の薬剤師によるもの） 32. その他（具体的に _____）	

18) 貴施設が当該患者に訪問診療を開始した時期	西暦（ ）年（ ）月頃
19) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか	1. はい 2. いいえ
【在総管、施設総管、在宅がん医療総合診療料の届出を行っている施設のみ】 20) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか ※「1. はい」の場合は、何か所の医療機関に依頼したか、数もあわせて回答 ※他の医療機関で「在宅患者訪問診療料（Ⅰ）2」の対象となる患者としてお考え下さい。	1. はい（依頼した医療機関数： _____ か所） 2. いいえ
【20）で「1.はい」とお答え頂いた施設のみ】 21) 他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼について、下記の設問にお答えください。 ※以下のa)～h)について、複数の医療機関に依頼した場合は、主な依頼先1か所について回答してください	
a) 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由	1. 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため 2. 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有するため 3. 患者・家族の意向のため 4. その他（具体的に _____）
b) 依頼先の診療科	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 脳神経外科 5. 小児科 6. 精神科 7. 眼科 8. 皮膚科 9. 耳鼻咽喉科 10. 泌尿器科 11. リハビリテーション科 12. 婦人科 13. その他（具体的に _____）
c) 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数 … i)～iii)の期間ごとに下の【選択肢】の1～5の中から選び、該当する番号をお書きください。	
【選択肢】 1. 月1回 2. 月2回 3. 月3回以上 4. 回数を把握していない 5. 当該期間は行われていない	
i) 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数 ^{※1}	()
ii) 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数 ^{※2}	()
iii) 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数 ^{※3}	()
d) 依頼先の医療機関による訪問診療の期間（見込みを含む）	1. 1か月 2. 1か月超～3か月 3. 3か月超～6か月 4. 6か月超～12か月 5. 12か月超
e) 訪問診療を依頼した病名	1. 難病（神経系） 2. 難病（神経系以外） 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患（高血圧症、心不全など） 6. 脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血など） 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患（褥瘡等） 17. その他（具体的に _____）
f) 依頼先の医療機関の種類	1. 在宅療養支援病院 2. 在宅療養支援病院以外の病院 3. 在宅療養支援診療所 4. 在宅療養支援診療所以外の診療所
g) 依頼先の医療機関の許可病床数	1. 0床（無床診療所） 2. 1～19床（有床診療所） 3. 20～199床 4. 200～399床 5. 400床以上
h) 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか ^{※4}	1. はい 2. いいえ

※1（例）6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、6月10日～6月30日に実施した訪問診療の回数です。

※2（例）6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、7月1日～7月31日の1か月間に実施した訪問診療の回数です。

※3（例）6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、8月1日以降に実施した訪問診療の1か月あたり平均回数です。

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

22) 当該患者の、 医学管理料・加 算の算定状況 (令和2年9月)	1. 在宅時医学総合管理料（重症患者） 3. 在宅時医学総合管理料（月1回） 5. 施設入居時等医学総合管理料（月2回以上） 7. 継続診療加算 9. 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2 11. 精神科在宅患者支援管理料1のイ 13. 精神科在宅患者支援管理料1のハ 15. 精神科在宅患者支援管理料2のロ	2. 在宅時医学総合管理料（月2回以上） 4. 施設入居時等医学総合管理料（重症患者） 6. 施設入居時等医学総合管理料（月1回） 8. 包括的支援加算 10. 在宅患者訪問診療料（Ⅱ） 12. 精神科在宅患者支援管理料1のロ 14. 精神科在宅患者支援管理料2のイ 16. いずれも算定していない
23) 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数(令和2年9月)	回	
24) 調査日の診療時間(当該患者のために患家に滞在した時間)	分	
25) 往診(定期的・計画的な訪問診療ではない)を行った回数(令和2年4月～令和2年9月の6か月間)	回	
26) 当該患者への、1か月間の訪問看護実施回数(令和2年9月) ※医療保険、介護保険の両方を含みます。	回	

患者票B

1) 性別	1. 男性 2. 女性	2) 年齢	歳
3) 訪問先	1. 戸建て・マンション・アパート・団地等 2. サービス付き高齢者向け住宅 3. 有料老人ホーム 4. 養護老人ホーム・軽費老人ホーム 5. 特別養護老人ホーム 6. 認知症対応型共同生活介護 7. その他（具体的に ）		
4) 上記3)の訪問先建物(単一建物)において、貴施設が訪問診療を実施している患者数 (※この患者を含めた人数)			人
5) 調査日の診察状況	1. 単一の建物内で複数の患者を診察 2. 単一の建物内で当該患者のみ診察		
6) 要介護度	1. 対象外 2. 非該当 3. 未申請 4. 要支援1・2 5. 要介護1 6. 要介護2 7. 要介護3 8. 要介護4 9. 要介護5 10. 不明		
7) 認知症高齢者の日常生活自立度	1. 該当なし 2. I 3. IIa 4. IIb 5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 不明		
8) 精神疾患の有無	1. あり→ (1. 認知症 2. 認知症以外) 2. なし		
9) 障害者手帳などの種類	1. 身体障害者手帳 () 級 2. 療育手帳 () 度 3. 精神障害者保健福祉手帳 () 級 4. 申請中 5. 手帳なし 6. わからない		
10) 同居家族等の有無	1. 独居 (施設等入所を含む) 2. 同居家族等あり 3. 不明		
11) 患家を訪問するのに用いる交通手段と移動時間 ※移動時間は貴施設から患家までの片道時間をお書きください。	1. 徒歩のみ → () 分 2. 徒歩+バス・電車等の公共交通 → () 分 3. 自動車 → () 分 4. その他 (具体的に) → () 分		
12) 訪問診療を行ったきっかけ	1. 自院の外来からの移行 2. 自院の入院からの移行 3. 他の医療機関からの紹介 4. 医療機関以外からの紹介 (4. について具体的に)		
13) 訪問診療を行っている理由	1. 身体機能の低下のため、介助があっても通院が困難 2. 介助があれば通院可能だが、介助の確保が困難 3. その他 (具体的に)		
14) 訪問診療の対象病名 ※○はいくつでも	1. 難病 (神経系) 2. 難病 (神経系以外) 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患 (高血圧症、心不全など) 6. 脳血管疾患 (脳梗塞、脳内出血など) 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患 (褥瘡等) 17. その他 (具体的に)		
15) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期→余命の見込み: () か月 2. ターミナル期でない		

16) 当該患者に対して、医師が実施した診療内容・連携等(※この1か月間に実施したもの) ※○はいくつでも			
1. 健康相談	2. 視聴打診・触診	3. バイタル測定	4. 患者・家族等への問診
5. 心電図検査	6. 簡易血糖測定	7. 採血・検体採取	8. 検査結果説明
9. 抗がん剤の点滴・注射	10. モルヒネの持続皮下注射	11. 鎮静薬の持続皮下注射	
12. 皮下輸液	13. 中心静脈栄養・ポート管理	14. 輸血	15. 胸水穿刺・腹水穿刺
16. 経口麻薬の投与	17. 末梢静脈点滴	18. 上記以外の点滴・注射	
19. 気管切開・チューブ交換	20. カテーテル交換 (カテーテルの部位)	21. エコー検査	
22. 薬剤の処方	23. 特定保険医療材料の処方	24. ネブライザー	25. たんの吸引の指示
26. 栄養指導	27. 患者・家族等への病状説明	28. 診療上の継続的な意思決定支援	
29. 訪問看護ステーションに関する指示・連携(具体的に)			
30. 保険薬局に関する指示・連携(具体的に)			
31. 歯科医療機関との連携(具体的に)			
32. 居宅介護支援事業所との連携(具体的に)			
33. その他(具体的に)			
17) 当該患者に対して訪問診療を行う医師の指示又は依頼のもと、医師以外の職種(貴施設以外の職員も含む)が提供している医療内容等(※この1か月間に提供したもの)			
a)～d)の職種ごとに主な実施内容を下の【選択肢】の1.～32.の中から3つまで選び、該当の番号をお書きください。			
a) 看護職員が実施したもの			
b) リハビリ職が実施したもの			
c) 薬剤師が実施したもの			
d) その他の職員()が実施したもの			
【選択肢】			
1. 健康相談	2. 血圧・脈拍の測定	3. 心電図検査	4. 簡易血糖測定
5. 血糖自己測定(SMBG管理)	6. 服薬援助・管理(点眼薬等を含む)	7. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	
8. 経鼻経管栄養	9. 中心静脈栄養	10. 吸入・吸引	11. ネブライザー
12. 創傷処置	13. 体位変換	14. 浣腸・摘便	15. 褥瘡の処置
16. インスリン注射	17. 点滴・注射(9、16以外)	18. 膀胱(留置)カテーテルの管理	
19. 人工肛門・人工膀胱の管理	20. 人工呼吸器の管理	21. 気管切開の処置	
22. 酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	23. がん末期の疼痛管理	24. 慢性疼痛の管理(23以外)	
25. 透析・腹膜還流	26. リハビリテーション	27. 口腔ケア	28. 連携施設・事業所との連絡・調整
29. 社会福祉制度、相談窓口等の紹介	30. 訪問服薬指導(自院の薬剤師によるもの)	31. 訪問服薬指導(自院以外の薬剤師によるもの)	32. その他(具体的に)
18) 貴施設が当該患者に訪問診療を開始した時期		西暦()年()月頃	
19) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関から訪問診療を依頼されている患者であるか		1. はい 2. いいえ	
【在総管、施設総管、在宅がん医療総合診療料の届出を行っている施設のみ】 20) 複数疾患への対応等のため、他の医療機関に訪問診療を依頼・実施している又は依頼・実施していた患者であるか ※「1. はい」の場合は、何か所の医療機関に依頼したか、数もあわせて回答 ※他の医療機関で「在宅患者訪問診療料(I)2」の対象となる患者としてお考え下さい。		1. はい(依頼した医療機関数: _____ か所) 2. いいえ	

【20）で「1.はい」とお答え頂いた施設のみ】

21) 他の医療機関の医師への定期的な訪問診療の依頼について、下記の設問にお答えください。

※以下のa)～h)について、複数の医療機関に依頼した場合は、主な依頼先1か所について回答してください

a) 他の医療機関の医師に訪問診療を依頼した理由	1. 主治医の専門とする診療科と異なる診療科の疾患を有するため 2. 主治医の専門とする診療科と同一だが、専門外の疾患を有するため 3. 患者・家族の意向のため 4. その他（具体的に _____）
b) 依頼先の診療科	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 脳神経外科 5. 小児科 6. 精神科 7. 眼科 8. 皮膚科 9. 耳鼻咽喉科 10. 泌尿器科 11. リハビリテーション科 12. 婦人科 13. その他（具体的に _____）
c) 依頼先の医療機関が当該患者に実施した訪問診療の回数 … i)～iii)の期間ごとに下の【選択肢】の1～5の中から選び、該当する番号をお書きください。	
【選択肢】 1. 月1回 2. 月2回 3. 月3回以上 4. 回数を把握していない 5. 当該期間には行われていない	
i) 初回の訪問診療実施月に行った訪問診療の回数 ^{※1}	(_____)
ii) 初回の訪問診療実施月の翌月に行った訪問診療の回数 ^{※2}	(_____)
iii) 初回の訪問診療実施月の翌々月以降に行った訪問診療の回数 ^{※3}	(_____)
d) 依頼先の医療機関による訪問診療の期間（見込みを含む）	1. 1か月 2. 1か月超～3か月 3. 3か月超～6か月 4. 6か月超～12か月 5. 12か月超
e) 訪問診療を依頼した病名	1. 難病（神経系） 2. 難病（神経系以外） 3. 脊髄損傷 4. COPD 5. 循環器疾患（高血圧症、心不全など） 6. 脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血など） 7. 精神系疾患 8. 神経系疾患 9. 認知症 10. 糖尿病 11. 悪性新生物 12. 骨折・筋骨格系疾患 13. 呼吸器系疾患 14. 耳鼻科疾患 15. 眼科疾患 16. 皮膚疾患（褥瘡等） 17. その他（具体的に _____）
f) 依頼先の医療機関の種類	1. 在宅療養支援病院 2. 在宅療養支援病院以外の病院 3. 在宅療養支援診療所 4. 在宅療養支援診療所以外の診療所
g) 依頼先の医療機関の許可病床数	1. 0床（無床診療所） 2. 1～19床（有床診療所） 3. 20～199床 4. 200～399床 5. 400床以上
h) 依頼先の医療機関は、貴施設と特別の関係であるか ^{※4}	1. はい 2. いいえ

※1（例）6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、6月10日～6月30日に実施した訪問診療の回数です。

※2（例）6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、7月1日～7月31日の1か月間に実施した訪問診療の回数です。

※3（例）6月10日に初回の訪問診療を行った患者の場合、8月1日以降に実施した訪問診療の1か月あたり平均回数です。

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

22) 当該患者の、 医学管理料・加算の算定状況 (令和2年9月)	1. 在宅時医学総合管理料（重症患者） 2. 在宅時医学総合管理料（月2回以上） 3. 在宅時医学総合管理料（月1回） 4. 施設入居時等医学総合管理料（重症患者） 5. 施設入居時等医学総合管理料（月2回以上） 6. 施設入居時等医学総合管理料（月1回） 7. 継続診療加算 8. 包括的支援加算 9. 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2 10. 在宅患者訪問診療料（Ⅱ） 11. 精神科在宅患者支援管理料1のイ 12. 精神科在宅患者支援管理料1のロ 13. 精神科在宅患者支援管理料1のハ 14. 精神科在宅患者支援管理料2のイ 15. 精神科在宅患者支援管理料2のロ 16. いずれも算定していない
---	---

23) 当該患者への、1か月間の訪問診療実施回数(令和2年9月)	回
24) 調査日の診療時間(当該患者のために患家に滞在した時間)	分
25) 往診(定期的・計画的な訪問診療ではない)を行った回数(令和2年4月～令和2年9月の6か月間)	回
26) 当該患者への、1か月間の訪問看護実施回数(令和2年9月) ※医療保険、介護保険の両方を含みます。	回

患者票C

1) 性別	1.男性 2.女性	2) 年齢	歳
3) 要介護度(直近)	1.非該当 2.未申請 6.要介護2 7.要介護3	3.申請中 8.要介護4	4.要支援1・2 9.要介護5 5.要介護1 10.不明
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1.自立 2. J 3. A 4. B 5. C 6. 不明		
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1.自立 2. I 3. II 4. III 5. IV 6. M 7. 不明		
6) GAF尺度(直近) (精神科訪問看護・指導料を算定している場合のみ)	() 点		
7) 現在在宅療養を続けている原因 の病名(指示書にある傷病名) ※○はいくつでも	1. 脳血管疾患 2. 循環器疾患 3. 悪性新生物 4. 内分泌疾患 5. 呼吸器疾患 6. 消化器疾患 7. 筋骨格・運動器疾患 8. 精神疾患 9. 神経難病 10. その他の神経疾患 11. その他(具体的に)		
8) 別表第七の 疾病等の 該当の有無 ※○はいくつでも	1. 無 2. 末期の悪性腫瘍 3. 多発性硬化症 4. 重症筋無力症 5. スモン 6. 筋萎縮性側索硬化症 7. 脊髄小脳変性症 8. ハンチントン病 9. 進行性筋ジストロフィー症 10. パーキンソン病関連疾患 11. 多系統萎縮症 12. プリオン病 13. 亜急性硬化性全脳炎 14. ライソゾーム病 15. 副腎白質ジストロフィー 16. 脊髄性筋萎縮症 17. 球脊髄性筋萎縮症 18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 19. 後天性免疫不全症候群 20. 頸髄損傷 21. 人工呼吸器を使用している状態		
9) 別表第八に 掲げる特別な 管理の有無 ※○はいくつでも	1. 無 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 3. 在宅気管切開患者指導管理 4. 気管カニューレ 5. 留置カテーテル 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 7. 在宅血液透析指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 9. 在宅中心静脈栄養法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 11. 在宅自己導尿指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 15. 在宅肺高血圧症患者指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 17. 真皮を越える褥瘡 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定		
10) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期 → 余命の見込み () か月 2. ターミナル期でない		
11) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児 2. 準超重症児 3. 非該当		
11)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、 特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有 2. 無		
12) 貴施設でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃		
13) 在宅療養への移行前の居場所 ※12か月間における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2.病院」を選択した場合は、a~gのうち該当するもの1つに○	1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 → 病床 (a. 一般 b. 医療療養 c. 介護療養 d. 回復期リハ e. 地域包括ケア f. 精神 g. その他 ()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他 ()		
13)-1 「1.病院」、「2.有床診療所」の場合、当該医療機関は 貴施設であるか	1. 貴施設である 2. 貴施設ではない		
14) 直近の退院月 (半年以内直近)	1. 退院実績あり → 西暦 () 年 () 月 2. なし 3. 不明		

15) 訪問看護の種別 (令和2年9月分)	1. 在宅患者訪問看護・指導料 2. 同一建物居住者訪問看護・指導料 3. 精神科訪問看護・指導料（Ⅰ） 4. 精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）																				
15)-1 令和2年9月の1か月間に訪問看護で提供した全てのケア内容を【選択肢】より選び、その番号を以下の回答欄にすべて記入してください。 また、直近 1回の訪問時に行ったケア内容のうち、 主なもの 3 つまで 記入した番号に○をつけてください。																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
【選択肢】 1. ターミナル期のケア 2. 服薬援助（点眼薬等を含む） 3. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理 4. 経鼻経管栄養 5. 吸入・吸引 6. 創傷処置 7. 浣腸・摘便 8. 褥瘡の処置 9. 皮膚潰瘍等の処置 10. 褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法 11. 採血 12. 検体採取（11.以外） 13. 血糖自己測定 of 管理 14. インスリン注射 15. 点滴・中心静脈栄養・注射（14.以外） 16. 栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整 17. 膀胱（留置）カテーテルの管理 18. 導尿 19. 人工肛門・人工膀胱の管理 20. 胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換 21. 人工呼吸器の管理 22. 陽圧換気機器の管理 23. 気管切開の処置 24. 気管カニューレの交換 25. 酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入） 26. 腹膜透析 27. がん末期の疼痛管理 28. 慢性疼痛の管理（27.以外） 29. 精神症状の観察 30. 心理的支援 31. 口腔ケア 32. 洗髪・清拭・入浴介助 33. リハビリテーション 34. 合併症予防ケア（肺炎予防等） 35. 頻回の観察・アセスメント 36. 家族への指導・支援 37. サービスの連絡調整 38. その他																					
15)-2 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無	1. あり（ 日） → 15)-3へ 2. なし → 15)-4へ																				
15)-3 15)-2で「1.あり」と回答した場合 複数回の訪問(直近の1日分) で提供した訪問看護の内容を、上記「15)-1」の【選択肢】より選び、その番号を以下の回答欄にすべて記入してください。																					
1回目の訪問時： ※15)-1と同じであれば以下に“同じ”と記入ください。																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
2回目の訪問時：																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
3回目の訪問時：																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
15)-4 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無	1. あり（ 日） →15)-5へ 2. なし →16)へ																				
15)-5 15)-4で「1.あり」と回答した場合 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容(直近1回の複数名の訪問)																					
① 保健師、助産師又は看護師と同行した職種 ※○は1つ	a.保健師・助産師・看護師 b.作業療法士 c.准看護師 d.看護補助者 e.精神保健福祉士 f.その他（ ）																				
② 直近の複数名の訪問で提供した訪問看護の内容を、上記「15)-1」の【選択肢】より選び、その番号を以下の回答欄にすべて記入してください。																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					

16) 訪問看護のその他の加算等の状況(精神科を含む)(令和2年9月分) ※○はいくつでも。「1」「2」を選んだ場合には、カッコ内のアルファベットも選択			
1. 在宅移行管理加算 → (a. 重症度等の高いもの b. a 以外) 2. 専門の研修を受けた看護師による訪問 → (a. 緩和ケア b. 褥瘡 c. 人工肛門・人工膀胱周辺の皮膚障害 d. 人工肛門・人工膀胱のその他の合併症) 3. 長時間訪問看護・指導加算(精神科含む) 4. 乳幼児加算 5. 在宅患者連携指導加算 6. 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 7. 在宅ターミナルケア加算 8. 緊急訪問看護加算(精神科含む) 9. 夜間・早朝訪問看護加算(精神科含む) 10. 深夜訪問看護加算(精神科含む) 11. 看護・介護職員連携強化加算 12. 特別地域訪問看護加算(精神科含む) 13. 訪問看護・指導体制充実加算			
17) 貴施設からの訪問日数および訪問回数(令和2年9月の1か月間)	延べ訪問日数：() 日 延べ訪問回数：() 回		
うち 1回の訪問時間別延べ回数			
a. 30分未満	回	b. 30分以上45分未満	回
c. 45分以上60分未満	回	d. 60分以上75分未満	回
e. 75分以上90分以下	回	f. 90分超	回
うち 緊急訪問の有無・回数・理由 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数、理由を記入	1. あり → () 回 / 理由： () 2. なし		
うち 1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延べ日数 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に日数を記入	1. あり → () 日 2. なし		
18) 直近の1回の訪問時間(分) ※移動時間は含まない	() 分		
19) 訪問看護を提供した職員の職種 ※○はいくつでも。直近の訪問者は◎ ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ○をつけてください。(令和2年9月の訪問者)	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 作業療法士 4. 精神保健福祉士		
20) 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数(令和2年9月分)	保健師・助産師・看護師	回	
	准看護師	回	
	作業療法士	回	
	精神保健福祉士	回	
21) 貴施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種 ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり →種別 (a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) →主な訪問者の職種 (a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし		
22) 当患者は訪問診療を受療していますか。	1. はい 2. いいえ		
22)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他 ()		

患者票D

1) 性別	1.男性 2.女性	2) 年齢	歳
3) 要介護度(直近)	1.非該当 2.未申請 6.要介護2 7.要介護3	3.申請中 8.要介護4	4.要支援1・2 9.要介護5 5.要介護1 10.不明
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1.自立 2. J 3. A 4. B 5. C 6. 不明		
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1.自立 2. I 3. II 4. III 5. IV 6. M 7. 不明		
6) GAF尺度(直近) (精神科訪問看護・指導料を算定している場合のみ)	() 点		
7) 現在在宅療養を続けている原因の病名(指示書にある傷病名) ※○はいくつでも	1. 脳血管疾患 4. 内分泌疾患 7. 筋骨格・運動器疾患 10. その他の神経疾患	2. 循環器疾患 5. 呼吸器疾患 8. 精神疾患 11. その他(具体的に	3. 悪性新生物 6. 消化器疾患 9. 神経難病)
8) 別表第七の疾病等の該当の有無 ※○はいくつでも	1. 無 2. 末期の悪性腫瘍 5. スモン 8. ハンチントン病 11. 多系統萎縮症 14. ライソゾーム病 17. 球脊髄性筋萎縮症 20. 頸髄損傷		
9) 別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※○はいくつでも	1. 無 2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理 4. 気管カニューレ 6. 在宅自己腹膜灌流指導管理 8. 在宅酸素療法指導管理 10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 12. 在宅人工呼吸指導管理 14. 在宅自己疼痛管理指導管理 16. 人工肛門・人工膀胱 18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定		
10) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期 → 余命の見込み () か月 2. ターミナル期でない		
11) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児 2. 準超重症児 3. 非該当		
11)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有 2. 無		
12) 貴施設でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃		
13) 在宅療養への移行前の居場所 ※12か月間における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。また、「2. 病院」を選択した場合は、a~gのうち該当するもの1つに○	1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 → 病床 (a. 一般 b. 医療療養 c. 介護療養 d. 回復期リハ e. 地域包括ケア f. 精神 g. その他 ()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他 ()		
13)-1 「1.病院」、「2.有床診療所」の場合、当該医療機関は貴施設であるか	1. 貴施設である 2. 貴施設ではない		
14) 直近の退院月(半年以内直近)	1. 退院実績あり → 西暦 () 年 () 月 2. なし 3. 不明		

15) 訪問看護の種別 (令和2年9月分)	1. 在宅患者訪問看護・指導料 2. 同一建物居住者訪問看護・指導料 3. 精神科訪問看護・指導料（Ⅰ） 4. 精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）																				
15)-1 令和2年9月の1か月間に訪問看護で提供した全てのケア内容を【選択肢】より選び、その番号を以下の回答欄にすべて記入してください。 また、直近 1回の訪問時に行ったケア内容のうち、 主なもの 3 つまで 記入した番号に○をつけてください。																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
【選択肢】 1. ターミナル期のケア 2. 服薬援助（点眼薬等を含む） 3. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理 4. 経鼻経管栄養 5. 吸入・吸引 6. 創傷処置 7. 浣腸・摘便 8. 褥瘡の処置 9. 皮膚潰瘍等の処置 10. 褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法 11. 採血 12. 検体採取（11.以外） 13. 血糖自己測定の管理 14. インスリン注射 15. 点滴・中心静脈栄養・注射（14.以外） 16. 栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整 17. 膀胱（留置）カテーテルの管理 18. 導尿 19. 人工肛門・人工膀胱の管理 20. 胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換 21. 人工呼吸器の管理 22. 陽圧換気機器の管理 23. 気管切開の処置 24. 気管カニューレの交換 25. 酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入） 26. 腹膜透析 27. がん末期の疼痛管理 28. 慢性疼痛の管理（27.以外） 29. 精神症状の観察 30. 心理的支援 31. 口腔ケア 32. 洗髪・清拭・入浴介助 33. リハビリテーション 34. 合併症予防ケア（肺炎予防等） 35. 頻回の観察・アセスメント 36. 家族への指導・支援 37. サービスの連絡調整 38. その他																					
15)-2 難病等複数回訪問加算又は精神科複数回訪問加算の算定の有無	1. あり（ 日） → 15)-3へ 2. なし → 15)-4へ																				
15)-3 15)-2で「1.あり」と回答した場合 複数回の訪問(直近の1日分) で提供した訪問看護の内容を、上記「15)-1」の【選択肢】より選び、その番号を以下の回答欄にすべて記入してください。																					
1回目の訪問時： ※15)-1と同じであれば 以下に“ 同じ ”と記入ください。																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
2回目の訪問時：																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
3回目の訪問時：																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
15)-4 複数名訪問看護・指導加算又は複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無	1. あり（ 日） →15)-5へ 2. なし →16)へ																				
15)-5 15)-4 で「1.あり」と回答した場合 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容(直近1回の複数名の訪問)																					
① 保健師、助産師又は看護師と同行した職種 ※○は1つ	a.保健師・助産師・看護師 b.作業療法士 c.准看護師 d.看護補助者 e.精神保健福祉士 f.その他（ ）																				
② 直近の複数名の訪問で提供した訪問看護の内容を、上記「15)-1」の【選択肢】より選び、その番号を以下の回答欄にすべて記入してください。																					
<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					

16) 訪問看護のその他の加算等の状況(精神科を含む)(令和2年9月分) ※○はいくつでも。「1」「2」を選んだ場合には、カッコ内のアルファベットも選択		
1. 在宅移行管理加算	→ (a. 重症度等の高いもの b. a 以外)	
2. 専門の研修を受けた看護師による訪問	→ (a. 緩和ケア b. 褥瘡 c. 人工肛門・人工膀胱周辺の皮膚障害 d. 人工肛門・人工膀胱のその他の合併症)	
3. 長時間訪問看護・指導加算(精神科含む)	4. 乳幼児加算	
6. 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	5. 在宅患者連携指導加算	
8. 緊急訪問看護加算(精神科含む)	7. 在宅ターミナルケア加算	
10. 深夜訪問看護加算(精神科含む)	9. 夜間・早朝訪問看護加算(精神科含む)	
12. 特別地域訪問看護加算(精神科含む)	11. 看護・介護職員連携強化加算	
	13. 訪問看護・指導体制充実加算	
17) 貴施設からの訪問日数および訪問回数(令和2年9月の1か月間)	延べ訪問日数：() 日 延べ訪問回数：() 回	
うち 1回の訪問時間別延べ回数		
a. 30分未満	回	
b. 30分以上45分未満	回	
c. 45分以上60分未満	回	
d. 60分以上75分未満	回	
e. 75分以上90分以下	回	
f. 90分超	回	
うち 緊急訪問の有無・回数・理由 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数、理由を記入	1. あり →() 回 / 理由：() 2. なし	
うち 1日につき複数回の訪問を行った日の有無・延べ日数 ※「1.あり」を選んだ場合には、カッコ内に日数を記入	1. あり→() 日 2. なし	
18) 直近の1回の訪問時間(分) ※移動時間は含まない	() 分	
19) 訪問看護を提供した職員の職種 ※○はいくつでも。直近の訪問者は◎ ※複数名で訪問した場合は、主となる訪問者のみ ○をつけてください。(令和2年9月の訪問者)	1. 保健師・助産師・看護師 2. 准看護師 3. 作業療法士 4. 精神保健福祉士	
20) 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数 (令和2年9月分)	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	作業療法士	回
	精神保健福祉士	回
21) 貴施設以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種 ※「1.あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり →種別 (a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション) →主な訪問者の職種 (a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他) 2. なし	
22) 当患者は訪問診療を受療していますか。	1. はい 2. いいえ	
22)-1 「2.いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他 ()	

質問は以上です。ご協力有難うございました。

15. 同一敷地内・同一開設者の保険医療機関における主治医の割合
16. 地域の保険医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績
17. 地域の保険医療機関や訪問看護ステーションへの研修の実施
18. 地域の訪問看護ステーションや住民などへの情報提供や相談の実績
19. 要件は満たしているが届出はしない

【④において「1. あり(機能強化型訪問看護管理療養費1～3の何れかの届出あり)」の場合、以下にご回答ください。】

④-3 届出の状況について ※○は1つだけ

1. 令和2年度改定前からの届出は変わらない
2. 令和2年度改定により要件をクリアできるようになったため新規に届出をした
3. 令和2年度改定により要件をクリアできるようになったため届出を変更した
4. 令和2年度改定後、ステーションの事情により届出を変更した

3. 精神科訪問看護の届出状況（令和2年10月1日時点）についてお伺いします。

【精神科訪問看護の実施状況について、全ての事業所がご回答ください。】

① 精神科訪問看護基本療養費の届出の有無	1. あり	2. なし
② 精神科複数回訪問加算の届出の有無	1. あり	2. なし
③ 精神科重症患者支援管理連携加算の届出の有無	1. あり → 4へ	2. なし → ③-1へ

【③で「2. なし(精神科重症患者支援管理連携加算の届出)」と回答した場合】

③-1 届出を行っていない理由 ※あてはまるもの全てに○

1. 精神科訪問看護基本療養費の届出をしていない
2. 24時間対応体制加算の届出をしていない
3. 精神科在宅患者支援管理料を算定する利用者の主治医が属する保険医療機関が、24時間の往診又は精神科訪問看護・指導を行う体制を確保できていない
4. 対象となる利用者が少ない（いない）
5. チームカンファレンス（保険医療機関と連携して設置する専任のチームによるカンファレンス）の要件をクリアすることが難しい
6. 共同カンファレンス(保健所又は精神保健福祉センター等と共同した会議)の要件をクリアすることが難しい
7. 支援計画の内容について、利用者、家族等に文書で説明して同意を得ることが難しい
8. その他（具体的に： _____）

4. 事業所の人員体制（令和2年10月1日時点）についてお伺いします。

① 貴事業所の職員数を常勤換算（請求する保険の種別を問わず訪問看護業務に従事する全職員を常勤換算）でお答えください。 ※1人の職員が複数の資格等に当てはまる場合は、主たる業務に従事するものとして計上してください。（1人の職員を重複計上することはできません）。

保健師・助産師・看護師	准看護師	リハビリ職 (PT・OT・ST)	その他の職員	(うち)	(うち)	(うち)	(うち)	(うち)
				精神保健福祉士	介護支援専門員	相談支援専門員	事務職員	その他の職員 (看護補助者等)
.

*非常勤職員・兼務職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください（小数点以下第1位まで）。

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

② 常勤看護職員の数(令和2年10月1日時点、サテライト配置の看護職員を含む)	人
②-1 看護職員の割合(令和2年10月1日時点) *看護職員の割合の計算方法（小数点以下第1位を切り捨て）： （保健師・助産師・看護師・准看護師の常勤換算人数）÷ （保健師・助産師・看護師・准看護師・リハビリ職の常勤換算人数）×100	%

③令和2年10月1日時点の認定看護師等の専門性の高い看護師の有無、いる場合の人数と活動実績をご記入ください。 *「認定看護師等の専門性の高い看護師」とは、認定看護師又は専門看護師を指します。	
1) 専門性の高い看護師(認定看護師・専門看護師)の有無と人数 (令和2年10月1日時点)	1. 認定看護師がいる(人) 2. 専門看護師がいる(人) 3. いない → ④へ
2) 認定看護師の専門分野(令和2年10月1日時点) ※あてはまるもの全てに○	
1. 皮膚・排泄ケア 2. 緩和ケア 3. がん化学療法看護 4. がん性疼痛看護 5. 訪問看護 6. 糖尿病看護 7. 摂食・嚥下障害看護 8. 認知症看護 9. 脳卒中リハビリテーション看護 10. 慢性呼吸器疾患看護 11. 慢性心不全看護 12. 精神科看護（日本精神科看護協会認定） 13. その他（具体的に：)	
3) 専門看護師の専門分野(令和2年10月1日時点) ※あてはまるもの全てに○	
1. がん看護 2. 精神看護 3. 地域看護 4. 老人看護 5. 小児看護 6. 慢性疾患看護 7. 家族支援 8. 在宅看護 9. その他（具体的に：)	
4) 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問回数（令和2年4～9月の6か月間）	件
4)-1 専門性の高い看護師の他訪問看護ステーション又は他医療機関との同行訪問のうち、「訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のハ(12,850円)」の算定をしなかった訪問がありますか。(令和2年4～9月の6か月間)	1. あり 2. なし
4)-2 4)-1で「1. あり」と回答した場合、算定をしなかった(できなかった)理由は何ですか。 ※あてはまるもの全てに○	
1. 算定対象となるケアではなかったから（実施したケアを具体的に：) 2. 算定回数の上限を超えていたから 3. 主治医の指示に基づく訪問ではなかったから 4. 利用者負担について、利用者、家族等から理解を得られなかったから 5. その他（具体的に：)	
5) 専門性の高い看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関へのコンサルテーションの回数(令和2年4～9月の6か月間) *「コンサルテーション」とは、利用者宅への同行訪問ではなく、他訪問看護ステーションや他医療機関の看護職員に対して、個々の利用者のケアについて、他訪問看護ステーション等の相談先に向いての相談対応や、ビデオ通話や電話等による相談対応などを行うことを指します。	回
5)-1 うち、他訪問看護ステーション又は他医療機関へ出向いて実施した回数	回
5)-2 うち、自訪問看護ステーションで実施した回数	回
5)-3 うち、ICTを活用して実施した回数 ※方法別の回数を記入ください。	合計 回 (うちビデオ通話： 回) (うち電話： 回) (うちメール： 回)
5)-4 うち、その他の方法で実施した回数	
回（方法を具体的に：)	
6) 専門性の高い看護師による他訪問看護ステーション又は他医療機関の職員に向けた研修や勉強会の開催回数(令和2年4～9月の6か月間) *「研修や勉強会」とは、他機関が開催する研修や勉強会に講師として呼ばれた回数は含めず、自訪問看護ステーションや、専門性の高い看護師自身が主催した研修や勉強会の回数を記載してください。	回

【以下は、「a.医療保険を算定した利用者数」(参照A)を対象に回答してください。】

	令和元年9月	令和2年9月						
2) a (参照A)のうち、医療保険の特掲診療料の施設基準等別表7(厚生労働大臣の定める疾病等)に該当する利用者数	人	人						
3) a (参照A)のうち、医療保険の特掲診療料の施設基準等別表8(厚生労働大臣の定める状態等にあるもの)に該当する利用者数	人	人						
4) a (参照A)のうち、精神科訪問看護基本療養費を算定した利用者数	人	人	※参照B					
5) a (参照A)のうち、「特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	人	人						
6) a (参照A)のうち、「精神科特別訪問看護指示書」を交付された利用者数	人	人						
7) a (参照A)のうち、同一建物居住者に該当する利用者数	人	人						
8) a (参照A)のうち、リハビリ職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が単独で1日以上医療保険の訪問看護を行った利用者数	人	人	※参照C					
③ a (参照A)のうち、15歳未満の利用者について、超重症児・準超重症児・医療的ケア児・その他の人数をご記入ください。 *「医療的ケア児」とは、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児								
	i)超重症児	ii)準超重症児	iii)医療的ケア児 ※(i)・ii)を除く	iv)その他				
令和元年9月	人	人	人	人				
令和2年9月	人	人	人	人				
④ a (参照A)のうち、日常生活自立度(寝たきり度)別の人数をご記入ください。								
	自立	ランクJ	ランクA	ランクB	ランクC	不明		
令和元年9月	人	人	人	人	人	人		
令和2年9月	人	人	人	人	人	人		
⑤ a (参照A)のうち、要介護度別の人数をご記入ください。								
	未申請	要支援1・2	要介護1・2・3	要介護4	要介護5	申請中	非該当	不明
令和元年9月	人	人	人	人	人	人	人	人
令和2年9月	人	人	人	人	人	人	人	人
⑥ a (参照A)のうち、要介護者等(要支援1~要介護5の利用者)について、認知症高齢者の日常生活自立度の区分別の人数をご記入ください。								
	自立	I	II	III	IV	M	不明	
令和元年9月	人	人	人	人	人	人	人	
令和2年9月	人	人	人	人	人	人	人	
⑦ (参照A)のうち、令和元年9月と令和2年9月の各1か月間の <u>専門の研修を受けた看護師による同行訪問</u> についての訪問看護基本療養費(12,850円)を算定した利用者数をご記入ください。				令和元年9月	令和2年9月			
⑦-1 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアに係る算定				人	人			
⑦-2 褥瘡ケアに係る算定				人	人			
⑦-3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア(皮膚障害)に係る算定				人	人			
⑦-4 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア(その他合併症)に係る算定					人			

⑧（参照A）のうち、**複数名訪問看護加算**を算定した利用者数を看護職員と同行した職種ごとにご記入ください。
 （令和2年9月の1か月間） ※1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上

	a. 保健師、助産師、看護師	b. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	c. 准看護師	d. 看護補助者
⑧-1 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の利用者	人	人	人	人
⑧-2 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者	人	人	人	人
⑧-3 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者	人	人	人	人
⑧-4 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	人	人	人	人
⑧-5 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	人	人	人	人
⑧-6 その他、利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	人	人	人	人
（具体的に： ）				

⑨（参照A）のうち、**看護・介護職員連携強化加算**を算定した利用者数をご記入ください。（令和2年9月の1か月間）

人

⑨-1 「看護・介護職員連携強化加算」の算定者がいない事業所のみお答えください。
 令和2年9月に算定していない理由としてあてはまるものをご回答ください。 ※あてはまるもの全て

1. 対象となる利用者がいない
2. 喀痰吸引等を実施している介護職員等からの要請がない
3. 喀痰吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等に対応できない（24時間対応体制加算の未届出含む）
4. 介護職員等に同行し、利用者宅において喀痰吸引等の業務を確認する時間が確保できない
5. 他の月では算定があったが、令和2年9月は対象者がいなかった
6. その他（具体的に： ）

⑩令和元年及び令和2年の4～9月の6か月間の**訪問看護ターミナルケア療養費**を算定した人数についてご回答ください。

	令和元年4～9月	令和2年4～9月
1) 訪問看護ターミナルケア療養費1	人	人
2) 訪問看護ターミナルケア療養費2	人	人

3) ⑩1)2)で**訪問看護ターミナルケア療養費を算定していない事業所**はその理由をご回答ください。
 ※あてはまるもの全てに○

1. 死亡前15日間に2回以上、訪問看護の基本療養費を算定する要件のクリアが難しい
2. ターミナルケアの支援体制について利用者や家族等に説明をすることが難しい
3. 厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等をふまえ、利用者や家族等と医療・ケアチームによる十分な話し合いにより、利用者本人の意思決定を基本にターミナルケアを実施することが難しい
4. 利用者の自己負担額が大きくなることに利用者、家族等の理解と納得を得ることが難しい
5. 介護保険のターミナルケア加算の算定を行った
6. 当該期間中にターミナルケアが必要な利用者がいなかった
7. ターミナルケアを実施する体制を有していない
8. その他（具体的に： ）

⑪ 精神科訪問看護の届出をしている訪問看護ステーションのみご回答ください。
 (参照B)のうち、**複数名精神科訪問看護加算**を算定した利用者数を看護職員と同行した職種ごとにご記入ください。
 (令和2年9月) ※1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上

	a. 保健師、看護師	b. 作業療法士	c. 准看護師	d. 看護補助者	e. 精神保健福祉士
⑪-1 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	人	人	人	人	人
⑪-2 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	人	人	人	人	人
⑪-3 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	人	人	人	人	人
⑪-4 その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	人	人	人	人	人
(具体的に：)					

⑫ 精神科重症患者支援管理連携加算を届け出ているステーションのみ回答ください。
 (参照B)のうち、**精神科重症患者支援管理連携加算**を算定した利用者数をご記入ください。(令和2年9月)

1) イ:精神科在宅患者支援管理料2のイを算定した利用者数	人
2) ロ:精神科在宅患者支援管理料2のロを算定した利用者数	人

⑬ ⑫で精神科重症患者支援管理連携加算の算定利用者数が0人の場合、精神科重症患者支援管理連携加算を算定していない理由をご回答ください。 ※あてはまるもの全てに○

1. 精神科在宅患者支援管理料を算定した利用者がいない
2. チームカンファレンス（保険医療機関と連携して設置する専任のチームによるカンファレンス）の開催頻度の要件をクリアすることが難しい（ビデオ通話も含む）
3. チームカンファレンス（保険医療機関と連携して設置する専任のチームによるカンファレンス）の参加者の要件をクリアすることが難しい（ビデオ通話も含む）
4. 共同カンファレンス（保健所又は精神保健福祉センター等と共同した会議）の開催頻度の要件をクリアすることが難しい（ビデオ通話も含む）
5. 共同カンファレンス（保健所又は精神保健福祉センター等と共同した会議）の参加者の要件をクリアすることが難しい（ビデオ通話も含む）
6. 支援計画の内容を利用者、家族等に文書で説明をすることが難しい
7. カンファレンスでビデオ通話を使用する場合、個人情報の共有について、利用者の同意を得ることが難しい
8. その他（具体的に：)

⑭ 令和元年9月、および令和2年9月の医療保険の利用者数を対象に、利用者の延べ訪問回数(医療保険)をご記入ください。

*ここでの訪問回数とは、基本療養費（Ⅰ）、（Ⅱ）及び精神科基本療養費（Ⅰ）、（Ⅲ）の算定回数を指す。

		令和元9月	令和2年9月
1) 医療保険による訪問看護 利用者数(記入不要)およびその利用者への延べ訪問回数 (利用者数は、5. ② 1) 参照A 対象)	利用者数	5. ②1)参照Aと同じ	5. ②1)参照Aと同じ
	延訪問回数	延 回	延 回
1)-1 ⑭1)のうち、 精神科訪問看護基本療養費 を算定している利用者数(記入不要)および延べ訪問回数 (利用者数は、5. ② 4) 参照B 対象)	利用者数	5. ②4)参照Bと同じ	5. ②4)参照Bと同じ
	延訪問回数	延 回	延 回
1)-2 ⑭1)のうち リハビリ職が単独で1日以上 の訪問看護を実施している利用者数(記入不要)および延べ訪問回数(利用者数は、5. ② 8) 参照C 対象)	利用者数	5. ②8)参照Cと同じ	5. ②8)参照Cと同じ
	延訪問回数	延 回	延 回

⑮ 上記⑭1)-2でリハビリ職が単独で1日以上訪問看護を実施している実績がある場合、ご回答ください。	
1) 看護職員とリハビリ職の具体的な連携の方法として行っているもの ※あてはまるもの全てに○	
1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時にリハビリ職と看護職員と一緒に参加している 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的にカンファレンスを開催している 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有している 4. 看護職員がリハビリ職と協力して同じ訪問看護の目標を共有している 5. 看護職員がリハビリ職と協力して各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行っている 6. その他（具体的に： _____）	
2) 訪問看護指示書においてリハビリテーションを行う職種が主治医から指定されているか、傾向について最もあてはまる番号を○で囲んでください。	1. 看護職員が実施するよう指定されている 2. リハビリ職が実施するよう指定されている 3. 特に指定はない
3) ⑮1)で1又は2の場合、リハビリテーションについて、具体的な内容が指示書に記載されていますか。	1. 記載あり 2. 記載なし
4) ⑮1)で1又は2の場合、リハビリテーション以外の看護について、具体的なケア内容が指示書に記載されていますか。	1. 記載あり 2. 記載なし

6. 貴訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等

① (5. ② 1)参照A)のうち、令和元年9月、および 令和2年9月の訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数について、ご回答ください。		
	令和元年9月	令和2年9月
1) 訪問看護情報提供療養費 1	人	人
2) 訪問看護情報提供療養費 2	人	人
3) 訪問看護情報提供療養費 3	人	人
② ① 2) において訪問看護情報提供療養費 2を算定した利用者がある場合、その利用者について以下に該当する人数をそれぞれ記入してください。		
<対象別> ※利用者1人につき 1) ~ 3)のいずれか1つに計上	令和2年9月	
1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の15歳未満の小児	人	
2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる15歳未満の小児	人	
3) 15歳未満の超重症児又は準超重症児	人	
<情報提供の依頼元別> ※利用者1人につき 4) ~ 6)のいずれか1つに計上	令和2年9月	
4) 保育所等・幼稚園・小学校・中学校から情報提供の求めがあった者	保育所等・幼稚園 () 人・ 小学校 () 人・中学校 () 人	
5) 特別支援学校から情報提供の求めがあった者	人	
6) 4)、5)以外の学校から求めがあった者	人	
③ 訪問看護情報提供療養費 2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがありますか。ある場合、人数を記入ください。(令和2年9月の1か月間)	1. ある () 人	2. ない

③-1 訪問看護情報提供療養費 2を算定できないが、小児の利用者について訪問看護の情報提供書の送付を求められたことがある場合、算定できなかった理由をご回答ください。

- 1. 算定対象となる利用者ではなかったから。（具体的な疾患名や状態を記載：）
- 2. 算定対象となる情報提供先ではなかったから。（具体的な情報提供先を記載：）
- 3. 算定回数の上限を超えていたから。（具体的な頻度を記載*：
*例：1学期あたりに1回、入院の都度など）
- 4. その他（具体的に：）

7. 明細書の発行状況

① 貴事業所における、利用者への明細書の発行状況として、最もあてはまるものを選んでください。
また、「2」と「4」を選択した場合は、カッコ内に金額を記入してください。 ※○は1つだけ。

- 1. 原則、全利用者に無料発行している
 - 2. 原則、全利用者に有料発行している →（金額_____円） → ③へ
 - 3. 発行を希望する利用者にもみ無料発行している
 - 4. 発行を希望する利用者にもみ有料発行している →（金額_____円）
 - 5. 明細書の発行は行っていない
- } → ② ③へ

【①で「3」、「4」、「5」を選択した事業所にお伺いします】

【② 全利用者に明細書を無料発行していないのはなぜですか。 ※あてはまるもの全てに○

- 1. 訪問看護ステーションでは、明細書の無料発行が義務化されていないため
- 2. 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用しているため
- 3. レセプトコンピュータを使用していないため
- 4. 領収証で訪問看護の内容が十分わかるため
- 5. 利用者の要望がないため
- 6. その他（具体的に：）

【①で「2」、「3」、「4」、「5」を選択した事業所にお伺いします】

③ 貴事業所では、今後、全利用者に明細書を無料で発行する体制を整える予定がありますか。 ※○は1つだけ

- 1. 具体的な予定がある → 明細書無料発行予定時期：西暦（ ）年（ ）月頃
- 2. 具体的な時期は未定だが、検討中である
- 3. 予定はない
- 4. その他（具体的に：）

【全ての事業所がお答えください】

④ 今後、全利用者に明細書を無料で発行するにあたって何かお困りになることがありますか。

※○は1つだけ

※「1」を選択した場合は、カッコ内に具体的に記入してください。

- 1. ある（ ）
- 2. ない

8. ICT（情報通信技術）の活用状況

① 貴事業所において、医療機関や他の訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT（情報通信技術）を活用していますか。また、活用している場合、どのような ICT を用いていますか。 ※あてはまる番号すべてに○

- 1. ICTを活用している → 活用している ICT
 - 11. メール
 - 12. 電子掲示板
 - 13. グループチャット
 - 14. ビデオ通話（オンライン会議システムを含む）
 - 15. その他（具体的に：）
- 2. ICTは活用していない

② 医療情報連携ネットワークへの参加の有無 ※○は1つだけ

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

1. 参加あり

2. 参加なし

9. 今後の取組課題

① 令和2年度の訪問看護（精神科訪問看護を含む）に関する診療報酬項目の改定について、ご意見がありましたら具体的にご記入ください。

② 届出等に係る事務の簡素化について、ご意見がございましたら具体的にご記入ください。

10. 新型コロナウイルスの影響について

① 令和2年3月～10月の8か月間に、貴事業所で、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある利用者*への訪問を行った人数をお答えください。

	全利用者数		
	うち、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者	うち、新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者	
1) 医療保険	() 人	() 人	() 人
2) 介護保険	() 人	() 人	() 人

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

②令和2年3月～10月の8か月間の延べ訪問回数について、前年同月と比較した際の変化の状況についてご記入ください。 ※それぞれ○は1つだけ				
医療 保険	3月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	4月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	5月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	6月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	7月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	8月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	9月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	10月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
介護 保険	3月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	4月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	5月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	6月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	7月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	8月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	9月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
	10月	1. 減少した	2. ほぼ変化なし	3. 増加した
			算定実人数	算定回数
③令和2年4月～10月の7か月間に、新型コロナウイルス感染症の利用者および疑いのある利用者に必要な感染予防策を講じて訪問看護を行った場合に算定する特別管理加算を算定した人数(実人数)* ¹ および算定回数をお答えください。			() 人	() 回
④令和2年4月～10月の7か月間に、電話等での訪問看護を行った場合に算定する訪問看護管理療養費を算定した人数(実人数)* ² および算定回数をお答えください。			() 人	() 回

*1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日付事務連絡）問6に定められる患者を指します。

*2 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日付事務連絡）問7に定められる患者を指します。

11. ここからは令和2年9月に貴事業所が「医療保険」で訪問看護を行った利用者4名についての利用状況等をお伺いします。回答する利用者は下記①～③の順に計4名お選びください。

- ① 15歳未満の利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名
 ② 精神科訪問看護基本療養費の算定利用者のうち、五十音順で最初の利用者1名
 ③ 上記①・②で選ばれた利用者を除く全利用者のうち、五十音順で早い利用者2名

※①・②に該当する利用者がいない場合は、③の条件での回答利用者数を増やして、合計4名分をご回答ください。

例えば、①に該当する利用者がいない場合は、②の条件で1名、③の条件で3名をご回答ください。

※いずれも、新型コロナウイルス感染症と診断された利用者や、新型コロナウイルス感染症の疑いのある利用者（濃厚接触者で発熱や倦怠感の症状がある場合等、感染の可能性が高いと考えられたケース）は除いてください。

利用者A

1) 性別	1. 男性	2. 女性	2) 年齢	() 歳			
3) 要介護度(直近)	1. 非該当	2. 未申請	3. 申請中	4. 要支援1・2	5. 要介護1		
	6. 要介護2	7. 要介護3	8. 要介護4	9. 要介護5	10. 不明		
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1. 自立	2. J	3. A	4. B	5. C	6. 不明	
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1. 自立	2. I	3. II	4. III	5. IV	6. M	7. 不明
6) GAF尺度(直近)(精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ)	() 点						
7) 現在在宅療養を続けている原因の病名(指示書にある傷病名) ※あてはまるもの全てに○	1. 脳血管疾患	2. 循環器疾患	3. 悪性新生物				
	4. 内分泌疾患	5. 呼吸器疾患	6. 消化器疾患				
	7. 筋骨格・運動器疾患	8. 精神疾患	9. 神経難病				
	10. その他の神経疾患	11. その他(具体的に:)					
8) 別表第七の疾病等の該当の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 末期の悪性腫瘍	3. 多発性硬化症	4. 重症筋無力症			
	5. スモン	6. 筋萎縮性側索硬化症	7. 脊髄小脳変性症				
	8. ハンチントン病	9. 進行性筋ジストロフィー症	10. パーキンソン病関連疾患				
	11. 多系統萎縮症	12. プリオン病	13. 亜急性硬化性全脳炎				
	14. ライソゾーム病	15. 副腎白質ジストロフィー	16. 脊髄性筋萎縮症				
	17. 球脊髄性筋萎縮症	18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	19. 後天性免疫不全症候群				
	20. 頸髄損傷	21. 人工呼吸器を使用している状態					
9) 別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理	3. 在宅気管切開患者指導管理				
	4. 気管カニューレ	5. 留置カテーテル	6. 在宅自己腹膜灌流指導管理				
	6. 在宅自己腹膜灌流指導管理	7. 在宅血液透析指導管理	8. 在宅酸素療法指導管理				
	8. 在宅酸素療法指導管理	9. 在宅中心静脈栄養法指導管理	10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理				
	10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理	11. 在宅自己導尿指導管理	12. 在宅人工呼吸指導管理				
	12. 在宅人工呼吸指導管理	13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理	14. 在宅自己疼痛管理指導管理				
	14. 在宅自己疼痛管理指導管理	15. 在宅肺高血圧症患者指導管理	16. 人工肛門・人工膀胱				
	16. 人工肛門・人工膀胱	17. 真皮を越える褥瘡	18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定				
10) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期 → 余命の見込み () か月		2. ターミナル期でない				
11) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児		2. 準超重症児		3. 非該当		
11)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有		2. 無				
12) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃						

19)-1 訪問看護を提供した職種別の延べ訪問回数（令和2年9月分）	保健師・助産師・看護師	回
	准看護師	回
	リハビリ職(PT,OT,ST)	回
20) 貴事業所以外に訪問看護を提供する施設・事業所の有無、種別・訪問者の職種（令和2年9月） ※「1. あり」を選んだ場合には、種別、主な訪問者の職種を選択	1. あり → 種別（a. 病院・診療所 b. 訪問看護ステーション） → 主な訪問者の職種（a. 看護職員 b. リハビリ職 c. その他） 2. なし	
21) 特別訪問看護指示書（精神科を含む）の交付の有無・回数（令和2年4～9月） ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内に回数を記入	1. あり → () 回 2. なし	
21)-1（「1. あり」の場合）指示の内容 ※あてはまるもの全てに○	1. 褥瘡の処置 2. 点滴の投与・管理 3. 頻回のバイタルサインの測定及び観察 4. その他（具体的に：_____）	
22) 訪問看護指示書におけるリハビリテーションの指示の有無（令和2年9月1か月）	1. あり 2. なし	
22)-1 リハビリ職による訪問の指示の有無 ※「1. あり」を選んだ場合には、カッコ内のアルファベット、具体的な指示内容を記入	1. あり → 指示のあったリハビリ職（a. PT b. OT c. ST） → 具体的な指示内容（_____） 2. なし	
【22）において「1. あり」の場合回答】 22)-2 リハビリテーションの主たる実施者	1. リハビリ職 2. リハビリ職と看護職員 3. 看護職員	
22)-3 リハビリ職が1回以上訪問看護を行っている場合、訪問看護計画書および訪問看護報告書について、リハビリ職が提供する内容をどのように一体的に含み共有していますか。	1. リハビリ職と看護職員が提供する内容について同じ様式に記載している 2. リハビリ職と看護職員が提供する内容について別の様式に記載し、リハビリ職と看護職員で情報を共有している 3. その他（_____）	
22)-4 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策としてどのようなことを行いましたか。	1. 退院前カンファレンスや契約前訪問時に、リハビリ職と看護職員が一緒に参加した 2. 訪問看護開始後、看護職員とリハビリ職で定期的カンファレンスを開催した 3. 看護職員とリハビリ職が訪問の都度、日々利用者の情報を共有した 4. 看護職員がリハビリ職と協力して、同じ訪問看護の目標を共有した 5. 看護職員がリハビリ職と協力して、各職種が実施した訪問看護の定期的な評価を行った 6. その他（_____）	
23) 当利用者は訪問診療を受療していますか。（令和2年9月）	1. はい 2. いいえ	
23)-1 「2. いいえ」の場合、訪問診療を受療していない理由 ※○はいくつでも	1. 専門医などの診察が必要 2. 医療機関へ通院するための介助を確保することが可能 3. その他（_____）	

利用者B

1) 性別	1. 男性	2. 女性	2) 年齢	() 歳																	
3) 要介護度(直近)	1. 非該当	2. 未申請	3. 申請中	4. 要支援1・2	5. 要介護1	6. 要介護2	7. 要介護3	8. 要介護4	9. 要介護5	10. 不明											
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1. 自立	2. J	3. A	4. B	5. C	6. 不明															
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1. 自立	2. I	3. II	4. III	5. IV	6. M	7. 不明														
6) GAF尺度(直近)(精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ)	() 点																				
7) 現在在宅療養を続けている原因の病名(指示書にある傷病名) ※あてはまるもの全てに○	1. 脳血管疾患	2. 循環器疾患	3. 悪性新生物	4. 内分泌疾患	5. 呼吸器疾患	6. 消化器疾患	7. 筋骨格・運動器疾患	8. 精神疾患	9. 神経難病	10. その他の神経疾患	11. その他(具体的に:)										
8) 別表第七の疾病等の該当の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 末期の悪性腫瘍	3. 多発性硬化症	4. 重症筋無力症	5. スモン	6. 筋萎縮性側索硬化症	7. 脊髄小脳変性症	8. ハンチントン病	9. 進行性筋ジストロフィー症	10. パーキンソン病関連疾患	11. 多系統萎縮症	12. プリオン病	13. 亜急性硬化性全脳炎	14. ライソゾーム病	15. 副腎白質ジストロフィー	16. 脊髄性筋萎縮症	17. 球脊髄性筋萎縮症	18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	19. 後天性免疫不全症候群	20. 頸髄損傷	21. 人工呼吸器を使用している状態
9) 別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理	3. 在宅気管切開患者指導管理	4. 気管カニューレ	5. 留置カテーテル	6. 在宅自己腹膜灌流指導管理	7. 在宅血液透析指導管理	8. 在宅酸素療法指導管理	9. 在宅中心静脈栄養法指導管理	10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理	11. 在宅自己導尿指導管理	12. 在宅人工呼吸指導管理	13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理	14. 在宅自己疼痛管理指導管理	15. 在宅肺高血圧症患者指導管理	16. 人工肛門・人工膀胱	17. 真皮を越える褥瘡	18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定			
10) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期 → 余命の見込み () か月	2. ターミナル期でない																			
11) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児	2. 準超重症児	3. 非該当																		
11)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有	2. 無																			
12) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃																				
13) 在宅療養への移行前の居場所	※12か月間における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。 また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 → 病床 (a. 一般 b. 療養 c. 回復期リハ d. 地域包括ケア e. 精神 f. その他 ()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他																				
14) 直近の退院月(半年以内直近)	1. 退院実績あり → 西暦 年 月	2. なし	3. 不明																		
15) 訪問看護の種別(令和2年9月分)	1. 訪問看護基本療養費	2. 精神科訪問看護基本療養費																			

利用者C

1) 性別	1. 男性	2. 女性	2) 年齢	() 歳																	
3) 要介護度(直近)	1. 非該当	2. 未申請	3. 申請中	4. 要支援1・2	5. 要介護1	6. 要介護2	7. 要介護3	8. 要介護4	9. 要介護5	10. 不明											
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1. 自立	2. J	3. A	4. B	5. C	6. 不明															
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1. 自立	2. I	3. II	4. III	5. IV	6. M	7. 不明														
6) GAF尺度(直近)(精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ)	() 点																				
7) 現在在宅療養を続けている原因の病名(指示書にある傷病名) ※あてはまるもの全てに○	1. 脳血管疾患	2. 循環器疾患	3. 悪性新生物	4. 内分泌疾患	5. 呼吸器疾患	6. 消化器疾患	7. 筋骨格・運動器疾患	8. 精神疾患	9. 神経難病	10. その他の神経疾患	11. その他(具体的に:)										
8) 別表第七の疾病等の該当の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 末期の悪性腫瘍	3. 多発性硬化症	4. 重症筋無力症	5. スモン	6. 筋萎縮性側索硬化症	7. 脊髄小脳変性症	8. ハンチントン病	9. 進行性筋ジストロフィー症	10. パーキンソン病関連疾患	11. 多系統萎縮症	12. プリオン病	13. 亜急性硬化性全脳炎	14. ライソゾーム病	15. 副腎白質ジストロフィー	16. 脊髄性筋萎縮症	17. 球脊髄性筋萎縮症	18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	19. 後天性免疫不全症候群	20. 頸髄損傷	21. 人工呼吸器を使用している状態
9) 別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理	3. 在宅気管切開患者指導管理	4. 気管カニューレ	5. 留置カテーテル	6. 在宅自己腹膜灌流指導管理	7. 在宅血液透析指導管理	8. 在宅酸素療法指導管理	9. 在宅中心静脈栄養法指導管理	10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理	11. 在宅自己導尿指導管理	12. 在宅人工呼吸指導管理	13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理	14. 在宅自己疼痛管理指導管理	15. 在宅肺高血圧症患者指導管理	16. 人工肛門・人工膀胱	17. 真皮を越える褥瘡	18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定			
10) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期 → 余命の見込み () か月										2. ターミナル期でない										
11) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児										2. 準超重症児	3. 非該当									
11)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有										2. 無										
12) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃																				
13) 在宅療養への移行前の居場所	※12か月間における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。 また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 → 病床 (a. 一般 b. 療養 c. 回復期リハ d. 地域包括ケア e. 精神 f. その他 ()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他																				
14) 直近の退院月(半年以内直近)	1. 退院実績あり → 西暦 年 月										2. なし	3. 不明									
15) 訪問看護の種別(令和2年9月分)	1. 訪問看護基本療養費										2. 精神科訪問看護基本療養費										

利用者D

1) 性別	1. 男性	2. 女性	2) 年齢	() 歳																	
3) 要介護度(直近)	1. 非該当	2. 未申請	3. 申請中	4. 要支援1・2	5. 要介護1	6. 要介護2	7. 要介護3	8. 要介護4	9. 要介護5	10. 不明											
4) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)(直近)	1. 自立	2. J	3. A	4. B	5. C	6. 不明															
5) 認知症高齢者の日常生活自立度(直近)	1. 自立	2. I	3. II	4. III	5. IV	6. M	7. 不明														
6) GAF尺度(直近)(精神科訪問看護基本療養費を算定している場合のみ)	() 点																				
7) 現在在宅療養を続けている原因の病名(指示書にある傷病名) ※あてはまるもの全てに○	1. 脳血管疾患	2. 循環器疾患	3. 悪性新生物	4. 内分泌疾患	5. 呼吸器疾患	6. 消化器疾患	7. 筋骨格・運動器疾患	8. 精神疾患	9. 神経難病	10. その他の神経疾患	11. その他(具体的に:)										
8) 別表第七の疾病等の該当の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 末期の悪性腫瘍	3. 多発性硬化症	4. 重症筋無力症	5. スモン	6. 筋萎縮性側索硬化症	7. 脊髄小脳変性症	8. ハンチントン病	9. 進行性筋ジストロフィー症	10. パーキンソン病関連疾患	11. 多系統萎縮症	12. プリオン病	13. 亜急性硬化性全脳炎	14. ライソゾーム病	15. 副腎白質ジストロフィー	16. 脊髄性筋萎縮症	17. 球脊髄性筋萎縮症	18. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	19. 後天性免疫不全症候群	20. 頸髄損傷	21. 人工呼吸器を使用している状態
9) 別表第八に掲げる特別な管理の有無 ※あてはまるもの全てに○	1. 無	2. 在宅悪性腫瘍患者指導管理	3. 在宅気管切開患者指導管理	4. 気管カニューレ	5. 留置カテーテル	6. 在宅自己腹膜灌流指導管理	7. 在宅血液透析指導管理	8. 在宅酸素療法指導管理	9. 在宅中心静脈栄養法指導管理	10. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理	11. 在宅自己導尿指導管理	12. 在宅人工呼吸指導管理	13. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理	14. 在宅自己疼痛管理指導管理	15. 在宅肺高血圧症患者指導管理	16. 人工肛門・人工膀胱	17. 真皮を越える褥瘡	18. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定			
10) ターミナル期かどうか	1. ターミナル期 → 余命の見込み () か月										2. ターミナル期でない										
11) 超重症児・準超重症児かどうか(15歳未満の場合)	1. 超重症児										2. 準超重症児	3. 非該当									
11)-1 「1.超重症児」、「2.準超重症児」の場合における、特定相談事業者や障害児相談事業者との連携の有無	1. 有										2. 無										
12) 貴事業所でこの利用者に訪問看護を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃																				
13) 在宅療養への移行前の居場所	※12か月間における在宅療養移行前の直近の居場所について1つ選択。 また、「2. 病院」を選択した場合は、a～fのうち該当するもの1つに○。 1. 特に入院・入所はしていない 2. 病院 → 病床 (a. 一般 b. 療養 c. 回復期リハ d. 地域包括ケア e. 精神 f. その他 ()) 3. 有床診療所 4. 介護老人保健施設 5. 特別養護老人ホーム 6. 介護医療院 7. その他																				
14) 直近の退院月(半年以内直近)	1. 退院実績あり → 西暦 年 月										2. なし	3. 不明									
15) 訪問看護の種別(令和2年9月分)	1. 訪問看護基本療養費										2. 精神科訪問看護基本療養費										

【質問⑤で「2. 在宅療養支援歯科診療所2」と回答した施設の方にお伺いします。】

⑤-1 貴施設が「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○。「5」を選択した場合は、その理由を記入。

- 過去1年間に実施した歯科訪問診療（1又は2）の算定件数が要件（15回）を下回っているため
- 地域における多職種連携に係る会議への出席、病院・介護保険施設等の職員への技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力、又は歯科訪問診療に関する他の歯科医療機関との連携実績が不足しているため
- 栄養サポートチーム等連携加算（1又は2）、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定実績が不足しているため
- 施設基準を満たしており、今後届出の予定あり
- 施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

理由：

6.その他（ _____ ）

【質問⑤で「1. 在宅療養支援歯科診療所1」「2. 在宅療養支援歯科診療所2」のいずれも選択していない施設の方にお伺いします。】

⑤-2 貴施設が「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○。「6」を選択した場合は歯科訪問診療料の算定回数としてあてはまるものに○を記入。また、「10」を選択した場合は、その理由を記入。

- 過去1年間に実施した歯科訪問診療（1又は2）の算定件数が要件（10回）を下回っているため
- 高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師がいないため
- 歯科衛生士が配置されていないため
- 歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な保険医の指定、及び、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等に関する患者又は家族への説明・文書による提供を実施していないため
- 歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保できていないため
- 過去1年間における、在宅医療を担う他の保険医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療料の算定件数が要件（5回）を下回っているため

「6」に○をつけた場合、過去1年間の当該歯科訪問診療料の算定回数に○をつけてください

1. 0回 2. 1～4回

- 直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の場合、①～⑦のうち、届出を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。
 - 過去1年間に、5か所以上の保険医療機関から初診患者の診療情報提供を受けていないため
 - 直近3か月に当該診療所で行われた歯科訪問診療のうち、歯科訪問診療1の算定が6割に満

たないため

③在宅歯科医療に係る3年以上の経験を有する歯科医師が勤務していないため

④歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム及び歯科用ポータブルレントゲンを有していないため

⑤歯科訪問診療において、過去1年間の抜髄及び感染根管処置の算定実績が合わせて20回に満たないため

⑥歯科訪問診療において、過去1年間の抜歯手術の算定実績が20回に満たないため

⑦歯科訪問診療において、過去1年間の有床義歯を新製した回数、有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の算定実績が合わせて40回に満たないため（算定実績はそれぞれ5回以上である必要がある）

8. 年に1回、歯科訪問診療の患者数等を地方厚生（支）局長に報告できないため

9. 施設基準を満たしており、今後届出の予定あり

10. 施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

理由：

11. その他（）

【質問⑤で「3. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」を選択していない施設の方にお伺いします。】

⑤-3 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出に関する貴施設の今後の意向として、あてはまる選択肢をお選びください。 ※○は1つだけ

1. 今後、施設基準を満たすことができれば、届出を行う意向がある

2. 施設基準を満たしており、今後届出の予定あり

3. 施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

4. 施設基準にかかわらず、届出を行う意向はない

5. その他（）

【質問⑤で「1. 在宅療養支援歯科診療所1」「2. 在宅療養支援歯科診療所2」のいずれも選択していない場合、もしくは、「3. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」を選択していない場合、もしくは、「4. 歯科外来診療環境体制加算1」を選択していない場合にお伺いします。】

⑤-4 上記1～4の施設基準の届出にあたり定められている研修の実施について、新型コロナウイルス感染拡大の臨時的な取扱いとして、eラーニング等のWEB配信による受講も認められているところです。今後研修を受講するなら、どのような方法で受講したいと思いますか。あてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 対面による研修

2. eラーニング等のWEB配信による研修

3. その他（）

⑥ 職員数		常勤	非常勤(常勤換算※)
	1) 歯科医師	() 人	() 人
	2) 歯科衛生士	() 人	() 人
	3) 歯科技工士	() 人	() 人
	4) 専門職種 (看護師、言語聴覚士、栄養士 等)	() 人	() 人
	↳ 右欄に職種をご記入ください。	(具体的に:)	()
	5) その他 (歯科助手を含む事務職)	() 人	() 人
↳ 右欄に職種をご記入ください。	(具体的に:)	()	

※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。

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

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

⑦ 医療機器等の保有台数	1) 歯科ユニット	() 台
	2) ポータブル歯科治療用ユニット	() 台
	3) ポータブルエンジン(携帯用マイクロモーター)	() 台
	4) ポータブルバキューム	() 台
	5) ポータブル歯科用X線装置	() 台
	6) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置	() 台
	7) 歯科用咬合力計	() 台
	8) 舌圧測定器	() 台
	9) 口腔外バキューム	() 台

⑧ 貴施設において、医療機関や訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT(情報通信技術)を活用していますか。また、活用している場合、どのようなICTを用いていますか。
※あてはまる番号すべてに○

1. ICTを活用している	→活用しているICT： ※あてはまる番号すべてに○									
	<table border="0"> <tr> <td>11.メール</td> <td>12.電子掲示板</td> <td>13.グループチャット</td> </tr> <tr> <td colspan="3">14.ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">15.その他(具体的に:)</td> </tr> </table>	11.メール	12.電子掲示板	13.グループチャット	14.ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)			15.その他(具体的に:)		
11.メール	12.電子掲示板	13.グループチャット								
14.ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)										
15.その他(具体的に:)										
2. ICTは活用していない										

⑨ 医療情報連携ネットワーク* への参加の有無
* 地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク
※○は1つだけ

1. 参加あり	2. 参加なし
---------	---------

※以下の設問についてのみ、令和2年3月31日時点の施設基準の届出について、ご記入ください。

⑩ 貴施設の令和2年3月31日時点の施設基準の届出として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。	
1. 在宅療養支援歯科診療所 1	2. 在宅療養支援歯科診療所 2
3. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	4. いずれもない

2. 貴施設における歯科訪問診療の実施体制および診療患者等についてお伺いします。

① 貴施設における令和元年10月～令和2年9月の歯科訪問診療等の実施状況について、あてはまる選択肢をお選びください。
※○は1つだけ

- 1. 歯科訪問診療等を専門に行っている（外来診療は5%未満）（→質問②以降へ）
- 2. 歯科訪問診療等を実施している（→質問②以降へ）
- 3. 直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない（→質問①-1へ）
- 4. これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない（→質問①-1へ）
- 5. その他（具体的に： _____）（→質問②以降へ）

→【質問①で「3. 直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」又は「4. これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」と回答した施設の方にお伺いします。】

①-1 歯科訪問診療等を実施していない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。
※あてはまる番号すべてに○。「3」を選択した場合は特に確保が困難なスタッフとしてあてはまるものに○を記入。

- 1. 歯科訪問診療の依頼がないから（ニーズがあれば対応は可能）
- 2. 歯科訪問診療を実施するために必要な機器・機材がないから
- 3. 人員（歯科医師、歯科衛生士、その他のスタッフ）が確保できないから

「3」に○をつけた場合、特に確保が困難なスタッフに○をつけてください。※○は1つだけ

1. 歯科医師 2. 歯科衛生士 3. その他のスタッフ
- 4. 歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから
- 5. 歯科訪問診療を実施している他の歯科医療機関に紹介しているから
- 6. 全身的な疾患を有する患者に対し、歯科治療を行うのが困難だから
- 7. 診療報酬上の評価が低いから
- 8. その他（具体的に： _____）

② 貴施設における令和元年10月～令和2年9月の周術期等口腔機能管理の実施状況について、あてはまる選択肢をお選びください。※○は1つだけ

- 1. 外来診療のみ行っている 2. 訪問診療のみ行っている 3. 外来、訪問診療ともに行っている
- 4. 外来、訪問診療ともに行っていない

※行っていない理由としてあてはまる選択肢をすべてお選びください。

- 11 周術期等口腔機能管理に関する知識が乏しい
- 12 周術期等口腔機能管理の依頼がない
- 13 算定方法が分からない
- 14 その他（具体的に： _____）

③ 令和元年4月～6月、7月～9月、令和2年4月～6月、7月～9月の各3か月間の1) 歯科外来患者総数（該当する月の初診患者と再診患者の延べ人数）、2) 歯科外来患者の実人数（該当する月のレセプト件数）をご記入ください。
注）該当患者がない場合は「0（ゼロ）」、わからない場合は「—」をご記入ください。

	令和元年 4月～6月	令和元年 7月～9月	令和2年 4月～6月	令和2年 7月～9月
1) 歯科外来患者総数(延べ人数) ※ 歯科訪問診療を実施した患者数は除く	() 人	() 人	() 人	() 人
2) 歯科外来患者数(実人数) ※ 歯科訪問診療を実施した患者数は除く	() 人	() 人	() 人	() 人

⇒ 歯科訪問診療を実施していない場合は、質問は以上です。ご協力有難うございました。

④ 貴施設が歯科訪問診療を開始した時期として、あてはまる選択肢をお選びください。 ※○は1つだけ

1. 1年以内	2. 3年以内	3. 5年以内	4. それ以前（西暦 年頃）	5. 不明
---------	---------	---------	----------------	-------

⑤ 令和元年4月～6月、7月～9月と令和2年4月～6月、7月～9月の各3か月間の1) 歯科訪問診療を実施した患者総数（該当する月の歯科訪問診療を実施した患者の延べ人数）、2) 歯科訪問診療を実施した患者の実人数（該当する月のレセプト件数）をご記入ください。
注）該当患者がいない場合は「0（ゼロ）」、わからない場合は「—」をご記入ください。

	令和元年 4月～6月	令和元年 7月～9月	令和2年 4月～6月	令和2年 7月～9月
1) 歯科訪問診療を実施した患者総数(延べ人数)	()人	()人	()人	()人
2) 歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)	()人	()人	()人	()人

⑥ 令和2年7月～9月の3か月間に貴施設として歯科訪問診療等を行った日数をご記入ください。
注）歯科医師もしくは歯科衛生士等が複数で実施している場合でも、貴施設として実施した日を1日としてカウントしてください。

1) 貴施設として歯科医師が歯科訪問診療を行った日数	()日
2) 貴施設として歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導(居宅療養管理指導を含む)を実施した日数 ※歯科医師に同行した場合は含みません。	()日

⑦ 令和2年7月～9月の3か月間に、歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数についてご記入ください。

1) 歯科訪問診療で歯科医師が訪問した建物の数 ※マンションなどの集合住宅の場合、「棟」単位	()か所
2) 1)のうち 自宅※ ¹	()か所
3) 1)のうち 病院	()か所
4) 1)のうち 介護保険施設※ ²	()か所
5) 1)のうち 居住系高齢者施設※ ³	()か所
6) 1)のうち その他 (具体的に:)	()か所

※1 「自宅」とは、施設以外で、戸建て（持家・借家問わず）、団地・マンション等の集合住宅を指します。
 ※2 「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。
 ※3 「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

⑧ 令和2年7月～9月の3か月間に、新規で歯科訪問診療を実施した患者についてご記入ください。

1) 新規で歯科訪問診療を実施した患者の実人数(人)	()人	
2) 1)のうち自院に通院歴のある患者	()人	
3) 1)のうち次の他歯科医療機関からの紹介患者	かかりつけ歯科医療機能強化型歯科診療所	()人
	上記以外の病院・診療所	()人
4) 1)のうち次の医療機関からの紹介患者	在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	()人
	上記以外の病院・診療所	()人
5) 1)のうち医療機関以外(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等)からの紹介患者	()人	

3. 貴施設における、歯科訪問在宅療養に関する診療料及び加算の算定状況等についてお伺いします。

① 令和2年7月～9月の3か月間に歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数をご記入ください。
注) 該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「—」をご記入ください。(以降の設問も同様)

1) 歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数(人)(レセプト件数) ※同じ患者に2回診療した場合も「1人」		() 人
歯科訪問診療1	2) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上	() 回
	3) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満	() 回
	4) 3)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合	() 回
歯科訪問診療2	5) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上	() 回
	6) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満	() 回
	7) 6)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合	() 回
歯科訪問診療3	8) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上	() 回
	9) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満	() 回
10)【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科医師)		() 回
11)【介護保険】歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		() 人
12)【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科衛生士)		() 回
13)【介護保険】歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		() 人

② 歯科訪問診療料への各種加算(歯科訪問診療補助加算、歯科訪問診療移行加算)の算定回数をお答えください。

		歯科訪問診療1	歯科訪問診療2	歯科訪問診療3
1) 令和2年7月～9月の3か月間の歯科訪問診療補助加算の算定回数	同一建物居住者以外	() 回	() 回	() 回
	同一建物居住者	() 回	() 回	() 回
2) 令和2年7月～9月の3か月間における歯科訪問診療移行加算の算定回数		() 回	/	/

③ 令和2年7月～9月の3か月間に訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数と、訪問歯科衛生指導料及び在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数をお答えください。

1) 歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、訪問歯科衛生指導を行った患者の実人数(人)		() 人			
2) 訪問歯科衛生指導料の算定回数		単一建物診療患者数			
		1人	2～9人以下	10人以上	
		歯科訪問診療算定日から1か月以内	() 回	() 回	() 回
		歯科訪問診療算定日から2か月以内	() 回	() 回	() 回
3) 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置の算定回数		() 回			

④ 令和2年7月～9月の3か月間における訪問歯科衛生指導料の算定について、患者への指導内容別の回数をお答えください。

	単一建物診療患者数		
	1人	2～9人以下	10人以上
1)口腔内の清掃(機械的歯面清掃を含む)	()回	()回	()回
2)有床義歯の清掃指導	()回	()回	()回
3)口腔機能の回復もしくは維持に関する実地指導	()回	()回	()回

⑤ 令和2年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料及び各種加算の算定回数をお答えください。

1)歯科疾患在宅療養管理料の算定回数	()回
2)在宅総合医療管理加算の算定回数	()回

⑥ 令和2年7月～9月の3か月間に在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数と、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数をお答えください。

1)在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数	()人		
2)在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数	0～9歯	10～19歯	20歯以上
	()回	()回	()回

【質問⑥の2)で在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がゼロと回答した施設の方にお伺いします。】

⑥-1 貴施設が現在、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 対象となる患者がないから	2. 患者・家族等の同意を得ることが難しいから
3. 算定要件を満たすことが難しいから	4. 実施体制が不足しているから
5. その他(具体的に:)	

⑦ 令和2年7月～9月の3か月間における歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する栄養サポートチーム等連携加算の算定状況についてお答えください。

1)栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数	()回
2)栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数	()回

【質問⑦の1)、2)で栄養サポートチーム等連携加算の算定回数がともに0回であった施設の方にお伺いします。】

⑦-1 栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由をご記入ください。 ※○は1つだけ

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 要請がないため実施していない | 2. 要請があつたとしても実施しない |
| 3. 実施しているが算定できない | |

⑧ 令和2年7月～9月の3か月間に小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数と、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数をお答えください。

1)小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を行った患者の実人数	()人
2)小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数	()回

【質問⑧の2)で小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数がゼロと回答した施設の方にお伺いします。】

⑧-1 貴施設が現在、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 対象となる患者がないから	2. 患者・家族等の同意を得ることが難しいから
3. 算定要件を満たすことが難しいから	4. 実施体制が不足しているから
5. その他（具体的に： _____）	

⑨ 令和2年7月～9月の3か月間における小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定患者に対する小児栄養サポートチーム等連携加算の算定状況についてお答えください。

1)小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定回数 (_____) 回

【⑨-1、⑨-2について、質問⑨の1)で算定回数が1回以上であった施設の方にお伺いします。】

⑨-1 小児栄養サポートチーム等連携加算1を算定した患者に対し、主に実施されたことをお答えください。 ※○は1つだけ

1. 栄養サポートチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加した
 2. 口腔ケアチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加した
 3. 摂食嚥下チームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加した
 4. その他 (_____)

⑨-2 小児栄養サポートチーム等連携加算1の算定に際して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無について、あてはまる選択肢をお選びください。 ※該当する番号それぞれ1つに○

令和2年4月～6月	令和2年7月～9月
1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった

2)小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定回数 (_____) 回

【⑨-3、⑨-4について、質問⑨の2)で算定回数が1回以上であった施設の方にお伺いします。】

⑨-3 小児栄養サポートチーム等連携加算2を算定した患者に対し、主に実施されたことをお答えください。 ※○は1つだけ

1. 経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加した
 2. 施設職員等への口腔管理に関する技術的助言・協力及び会議等に参加した
 3. その他 (_____)

⑨-4 小児栄養サポートチーム等連携加算2の算定に際して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無について、あてはまる選択肢をお選びください。 ※該当する番号それぞれ1つに○

令和2年4月～6月	令和2年7月～9月
1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった

【質問⑨の1)、2)で算定回数がともに0回であった施設の方にお伺いします。】

⑨-5 小児栄養サポートチーム等連携加算1、2を算定していない理由をご記入ください。 ※○は1つだけ

1. 要請がないため実施していない
 2. 要請があったが実施できなかった (理由： _____)
 3. 実施しているが算定できない (理由： _____)

⑩ 令和2年7月～9月の3か月間における口腔機能管理料の算定回数をお答えください。	() 回
---	-------

⑪ 令和2年7月～9月の3か月間における非経口摂取患者口腔粘膜処置の算定回数をお答えください。	() 回
---	-------

⑫ 令和2年7月～9月の3か月間における在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数をお答えください。 ※疾患別の内訳については、算定患者が複数の疾患にあてはまる場合は、各項目にカウントしてください。	
1)在宅患者歯科治療時医療管理料の算定回数	() 回
2)在宅患者歯科治療時医療管理料を算定した患者に該当する疾患として多いものを3つまでお答えください。 ※○は3つまで	
1. 高血圧性疾患 2. 虚血性心疾患 3. 不整脈 4. 心不全 5. 脳血管障害 6. 喘息 7. 慢性気管支炎 8. 糖尿病 9. 甲状腺機能低下症 10. 甲状腺機能亢進症 11. 副腎皮質機能不全 12. てんかん 13. 慢性腎不全 14. その他（具体的に： ）	

⑬ 令和2年7月～9月の3か月間について、医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等の状況をご記入ください。		
1) 医科医療機関からの患者(外来診療)紹介 ※周術期等口腔機能管理を除く	1. あり	2. なし
2) 医科医療機関への歯科訪問診療等※1	1. あり	2. なし
3) 医科医療機関からの周術期等口腔機能管理に関する依頼	1. あり	2. なし
4) 医科医療機関での栄養サポートチーム等への参加	1. あり	2. なし
5) 退院時共同指導の実施	1. あり	2. なし
6) 医科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定したもの)	1. あり	2. なし
7) 医科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定していないもの)	1. あり	2. なし
8) 医科医療機関への文書による診療情報の照会(診療情報連携共有料を算定したもの)	1. あり	2. なし
9) 外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼	1. あり	2. なし
10) 歯科医療機関からの患者(外来診療)紹介	1. あり	2. なし
11) 歯科医療機関からの歯科訪問診療等※1の依頼	1. あり	2. なし
12) 歯科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定したもの)	1. あり	2. なし
13) 歯科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料を算定していないもの)	1. あり	2. なし

※1 歯科訪問診療等：歯科医師による歯科訪問診療の他、訪問歯科衛生指導なども含みます。

⑭ 令和2年7月～9月の3か月間について、介護保険施設等との連携状況をご記入ください。		
1) 介護保険施設 ^{※3} への歯科訪問診療等 ^{※1}	1. あり	2. なし
2) 居住系高齢者施設 ^{※4} への歯科訪問診療等 ^{※1}	1. あり	2. なし
3) その他の施設への歯科訪問診療等 ^{※1}	1. あり	2. なし
4) 上記1)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加	1. あり	2. なし
5) 上記2)、3)の施設で実施される栄養サポートチーム・ミールラウンド等への参加	1. あり	2. なし
6) 施設等で行われる口腔衛生管理への協力(歯科訪問診療以外で実施するもの) ^{※2}	1. あり	2. なし
7) 施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施	1. あり	2. なし
8) 協力歯科医院に指定されている介護保険施設等	1. あり	2. なし
9) 地域包括支援センターからの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する情報提供 (※受診につながらなかった場合も含む)	1. あり	2. なし
10) 地域包括支援センターへの自院患者の情報共有依頼	1. あり	2. なし
11) 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー等)からの在宅療養患者に関する口腔疾患等に関する 情報提供 (※受診につながらなかった場合も含む)	1. あり	2. なし
12) 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー等)への自院患者の情報共有依頼	1. あり	2. なし

※1 歯科訪問診療等：歯科医師による歯科訪問診療の他、訪問歯科衛生指導なども含みます。

※2 施設等で行われる口腔衛生管理への協力：歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導(歯科衛生管理体制加算の対象)、さらに介護保険による口腔衛生管理への協力や歯科検診など診療報酬とは関連しない口腔衛生管理などを指します。

※3 「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。

※4 「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

⑮ 地域における在宅医療・介護を推進するために貴施設が取り組んでいる内容をご記入ください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 個別の患者に関する他の医療機関への情報照会	
2. 個別の患者に関するケアマネジャー等の介護関係者への情報照会	
3. ネットワークを有する他の医療機関・介護関係者等との定期的な情報交換	
4. 地域の医療・介護関係者等が参画する会議(地域ケア会議、研修会等)への参加	
5. 地域歯科保健活動への参加	
6. お薬手帳を用いた患者情報の共有	
7. その他(具体的に：))
8. 特に行っている取組はない	

⑯ 貴施設が地域の医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携を行うにあたり、連携を行うきっかけとなったこととしてあてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 地域の多職種研修会への参加	2. 先方からの依頼
3. 訪問診療を行った患者を通じた関わり	4. 地域の歯科医師会の事業又は依頼
5. その他(具体的に：))
6. 特にきっかけとなったことはない	

4. 歯科訪問診療の場面における、新型コロナウイルス感染拡大の影響についてお伺いします。

①では貴施設で実施した対策、②では新型コロナウイルスの影響により診療を断られた事例の有無について、お伺いします。

令和2年4月～6月		令和2年7月～9月	
① 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえ、貴施設が歯科訪問診療を行う際に実施した対策としてあてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 歯科訪問診療をとりやめた		1. 歯科訪問診療をとりやめた	
2. 予約患者数を減らした		2. 予約患者数を減らした	
3. 継続的に治療が必要な患者に限定した		3. 継続的に治療が必要な患者に限定した	
4. 診療時間を短縮した		4. 診療時間を短縮した	
5. 診療内容を変更した		5. 診療内容を変更した	
6. 新規の患者の受入を制限した		6. 新規の患者の受入を制限した	
7. 使用する感染防護具を増やした		7. 使用する感染防護具を増やした	
8. 患者と今後の診療について話し合った		8. 患者と今後の診療について話し合った	
9. その他（具体的に： _____）		9. その他（具体的に： _____）	
10. 特に実施した対策はない		10. 特に実施した対策はない	

② 貴施設における歯科訪問診療の実施に際して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた事例の有無について、あてはまる選択肢をお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○		
	令和2年4月～6月	令和2年7月～9月
1)自宅 ^{※1} への訪問の場合	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった
2)病院への訪問の場合	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった
3)介護保険施設 ^{※2} への訪問の場合	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった
4)居住系高齢者施設 ^{※3} への訪問の場合	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった	1. 診療を断られた 2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった 3. 特に影響はなかった

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

※2 「介護保険施設」とは、介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護医療院・介護療養型医療施設を指します。

※3 「居住系高齢者施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住・認知症グループホーム等の施設を指します。

【質問②で「1. 診療を断られた」、「2. 診療の頻度を減らすよう依頼があった」と回答した欄についてご回答ください。】

②-1 新型コロナウイルス感染拡大の影響により診療を断られた、もしくは、診療の頻度を減らすよう依頼があった理由として、あてはまる選択肢をすべてお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○		
	令和2年4月～6月	令和2年7月～9月
1)自宅 ^{*1} への訪問の場合	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 不明 4. その他	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 不明 4. その他
2)病院への訪問の場合	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 施設の意向 4. 不明 5. その他	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 施設の意向 4. 不明 5. その他
3)介護保険施設 ^{*2} への訪問の場合	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 施設の意向 4. 不明 5. その他	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 施設の意向 4. 不明 5. その他
4)居住系高齢者施設 ^{*3} への訪問の場合	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 施設の意向 4. 不明 5. その他	1. 患者の意向 2. 患者の家族の意向 3. 施設の意向 4. 不明 5. その他

<p>⑬ 調査日に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○</p>			
1. 口腔内診査・症状確認	2. 口腔衛生指導	3. 口腔機能管理	4. 機械的歯面清掃
5. フッ化物歯面塗布	6. 歯周病検査	7. スケーリング	8. スケーリング・ルートプレーニング
9. 咬合調整	10. う蝕処置 (11～14以外)	11. 歯冠修復 (充填)	
12. 歯冠修復 (インレー、4/5冠、3/4冠)	13. 歯冠修復 (硬質レジン前装冠、FMC)		
14. 歯冠修復 (CAD/CAM冠)	15. 抜髄	16. 感染根管治療	17. 抜歯
18. 欠損補綴 (ブリッジ)	19. 義歯製作	20. 義歯調整	21. 義歯修理
22. 床裏装	23. 非経口摂取患者口腔粘膜処置	24. 摂食機能障害に対するリハビリテーション	
25. その他 (具体的に)		
<p>⑭ 調査日以外の同一月内に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○</p>			
1. 口腔内診査・症状確認	2. 口腔衛生指導	3. 口腔機能管理	4. 機械的歯面清掃
5. フッ化物歯面塗布	6. 歯周病検査	7. スケーリング	8. スケーリング・ルートプレーニング
9. 咬合調整	10. う蝕処置 (11～14以外)	11. 歯冠修復 (充填)	
12. 歯冠修復 (インレー、4/5冠、3/4冠)	13. 歯冠修復 (硬質レジン前装冠、FMC)		
14. 歯冠修復 (CAD/CAM冠)	15. 抜髄	16. 感染根管治療	17. 抜歯
18. 欠損補綴 (ブリッジ)	19. 義歯製作	20. 義歯調整	21. 義歯修理
22. 床裏装	23. 非経口摂取患者口腔粘膜処置	24. 摂食機能障害に対するリハビリテーション	
25. その他 (具体的に)		
<p>⑮ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化 ※あてはまる番号すべてに○</p>			
1. 歯科疾患の改善	2. 適切な義歯の使用	3. 口腔衛生状態の改善	4. 口腔機能の改善
5. 食事量・食形態等の改善	6. その他 (具体的に		
)			

<p>⑬ 調査日に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○</p>			
1. 口腔内診査・症状確認	2. 口腔衛生指導	3. 口腔機能管理	4. 機械的歯面清掃
5. フッ化物歯面塗布	6. 歯周病検査	7. スケーリング	8. スケーリング・ルートプレーニング
9. 咬合調整	10. う蝕処置 (11～14以外)	11. 歯冠修復 (充填)	
12. 歯冠修復 (インレー、4/5冠、3/4冠)	13. 歯冠修復 (硬質レジン前装冠、FMC)		
14. 歯冠修復 (CAD/CAM冠)	15. 抜髄	16. 感染根管治療	17. 抜歯
18. 欠損補綴 (ブリッジ)	19. 義歯製作	20. 義歯調整	21. 義歯修理
22. 床裏装	23. 非経口摂取患者口腔粘膜処置	24. 摂食機能障害に対するリハビリテーション	
25. その他 (具体的に)			
<p>⑭ 調査日以外の同一月内に、この患者に行った診療内容(各項目の一連に係る行為を含む) ※あてはまる番号すべてに○</p>			
1. 口腔内診査・症状確認	2. 口腔衛生指導	3. 口腔機能管理	4. 機械的歯面清掃
5. フッ化物歯面塗布	6. 歯周病検査	7. スケーリング	8. スケーリング・ルートプレーニング
9. 咬合調整	10. う蝕処置 (11～14以外)	11. 歯冠修復 (充填)	
12. 歯冠修復 (インレー、4/5冠、3/4冠)	13. 歯冠修復 (硬質レジン前装冠、FMC)		
14. 歯冠修復 (CAD/CAM冠)	15. 抜髄	16. 感染根管治療	17. 抜歯
18. 欠損補綴 (ブリッジ)	19. 義歯製作	20. 義歯調整	21. 義歯修理
22. 床裏装	23. 非経口摂取患者口腔粘膜処置	24. 摂食機能障害に対するリハビリテーション	
25. その他 (具体的に)			
<p>⑮ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化 ※あてはまる番号すべてに○</p>			
1. 歯科疾患の改善	2. 適切な義歯の使用	3. 口腔衛生状態の改善	4. 口腔機能の改善
5. 食事量・食形態等の改善	6. その他 (具体的に)		

質問は以上です。ご協力有難うございました。