

在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理 及び訪問看護の実施状況調査 報告書(案) <概要>

調査の概要①

1 調査の目的

- 令和4年度診療報酬改定において、質の高い在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護を確保する観点から、在宅医療については外来在宅共同指導料の新設等、在宅歯科医療については、歯科訪問診療料の評価の見直し等、在宅訪問薬剤管理については、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の新設等、訪問看護については、専門性の高い看護師による訪問看護の評価の推進等を行った。
- 本調査では、改定に係る影響や、在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護を実施している保険医療機関等の訪問の実施状況、患者に行われている医療内容、介護関係者との連携状況等について調査・検証を行った。

2 調査の対象

(1) 医療機関調査

- ① 在宅療養支援診療所 1,000施設(無作為抽出)
- ② 在宅療養支援病院 600施設(無作為抽出)
- ③ 訪問診療を行っている在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている病院 500施設(無作為抽出)
- ④ 在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の届出を行っている一般診療所 400施設(無作為抽出)
- ⑤ 訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関(悉皆・153施設)

合計2,653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

調査の概要②

2 調査の対象(続き)

(2) 歯科医療機関調査

① 在宅療養支援歯科診療所 2,000施設(無作為抽出)

② その他の歯科医療機関 1,000施設(無作為抽出)

合計3,000施設

※患者調査 指定期間内に訪問診療を行った患者2名

(3) 訪問看護調査

① 機能強化型訪問看護ステーション(悉皆・862施設)

② 全国から無作為抽出した訪問看護ステーション1,000施設

合計1,862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

(4) 保険薬局調査

・ 在宅患者調剤加算の届出を行っている薬局

合計3,000施設

※患者調査 訪問薬剤管理指導を行った患者2名

調査の概要③

3 調査の方法

- 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4年12月～令和5年1月であった。

4 回収の状況

医療機関調査は発送数2,653件に対し、有効回答数が515件(有効回答率19.4%)であった。
歯科医療機関調査は発送数3,000件に対し、有効回答数が1,374件(有効回答率45.8%)であった。
訪問看護調査は発送数1,862件に対し、有効回答数が823件(有効回答率44.2%)であった。
保険薬局調査は発送数3,000件に対し、有効回答数が1,423件(有効回答率47.4%)であった。

調査対象	施設数	有効回答数	有効回答率
医療機関	2,653	515(施設)	19.4%
歯科医療機関	3,000	1,374(施設)	45.8%
訪問看護	1,862	823(施設)	44.2%
保険薬局	3,000	1,423(施設)	47.4%

調査の概要④

4 回収の状況(続き)

図表 2-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
医療機関調査	2,653件	515件	19.4%
在宅療養支援診療所	1,000件	227件	22.7%
在宅療養支援病院	600件	78件	13.0%
訪問診療を行っている在宅療養後方支援病院 又は地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている病院	500件	94件	18.8%
在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学 総合管理料の届出を行っている一般診療所	400件	90件	22.5%
訪問看護・指導体制充実加算の届出を行っている医療機関	153件	26件	17.0%
医療機関患者調査	-	880件	-
訪問診療を行った患者	-	705件	-
訪問看護を行った患者	-	175件	-
歯科医療機関調査	3,000件	1,374件	45.8%
在宅療養支援歯科診療所	2,000件	894件	44.7%
在宅療養支援歯科診療所以外の歯科医療機関	1,000件	452件	45.2%
歯科医療機関患者調査	-	1,546件	-
訪問看護調査	1,862件	823件	44.2%
機能強化型訪問看護ステーション	862件	442件	51.3%
機能強化型以外の訪問看護ステーション	1,000件	377件	37.7%
訪問看護利用者調査	-	3,020件	-
保険薬局調査	3,000件	1,423件	47.4%
保険薬局患者調査	-	2,496件	-

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

* 訪問看護調査は、施設種別が不明な調査票があったため合計数が一致しない。

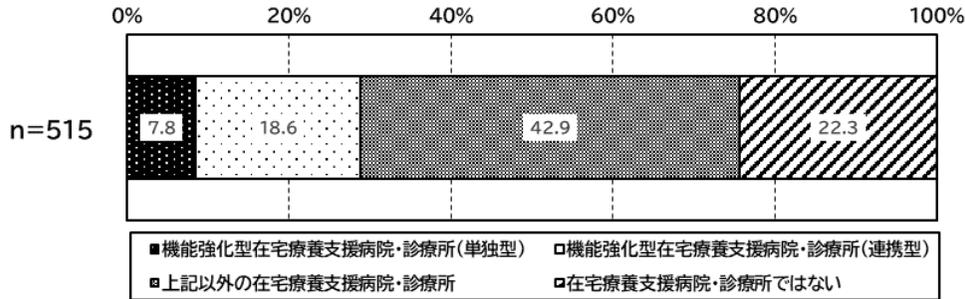
* 歯科医療機関調査は、施設種別が不明な調査票があったため合計数が一致しない。

医療機関調査の結果①

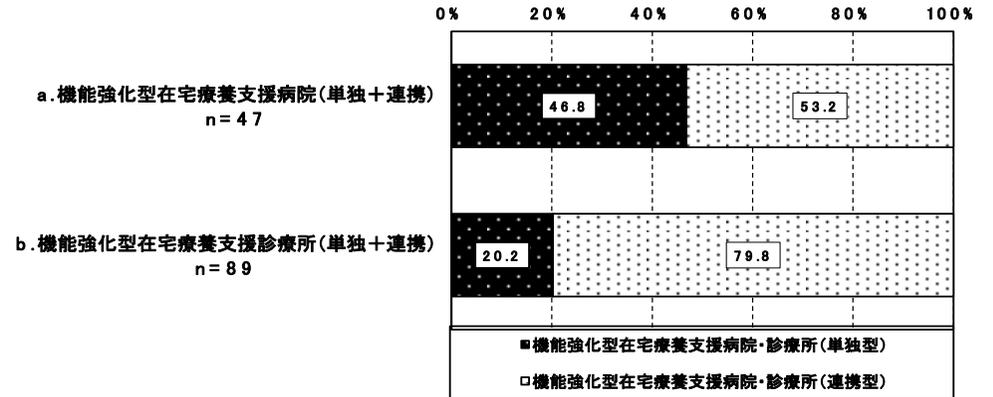
＜在宅療養支援病院・診療所の届出区分＞（報告書p28）

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

図表 2-13 在宅療養支援病院・診療所の届出区分



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

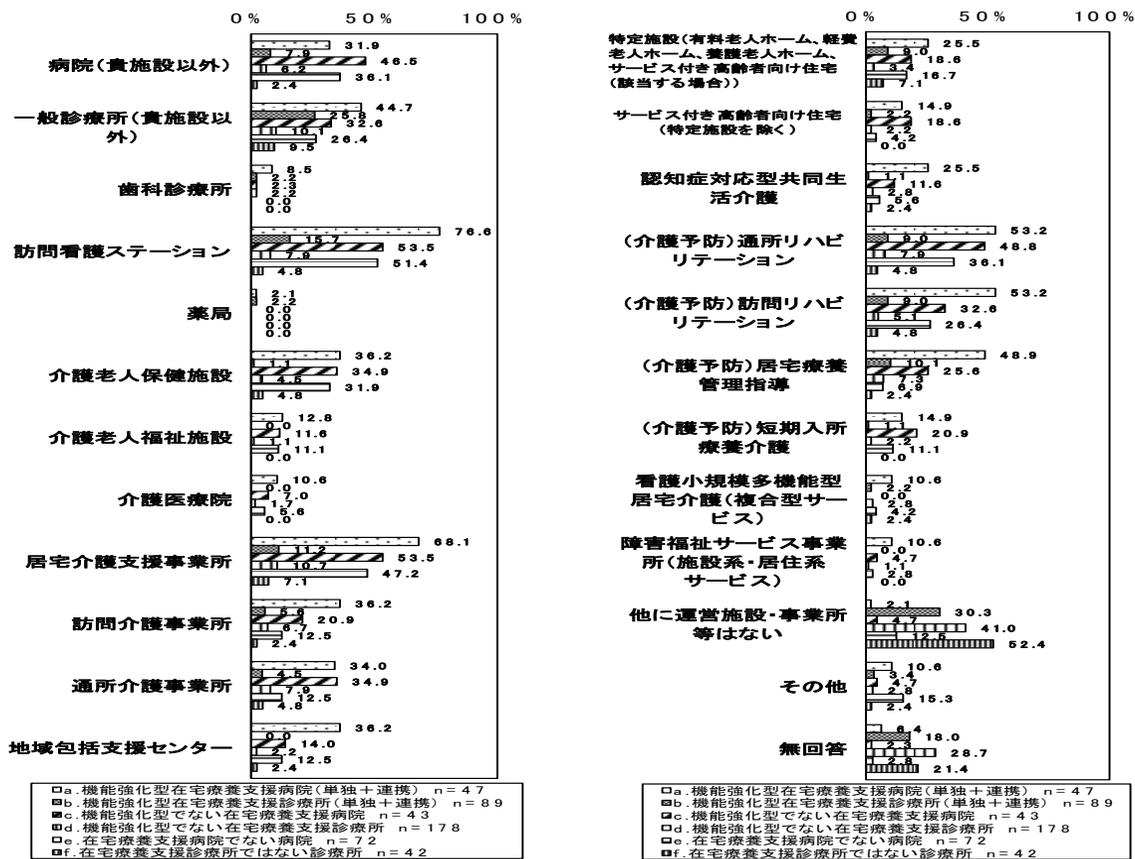


医療機関調査の結果②

＜運営している施設・事業所・サービス等＞（報告書p30）

○運営している施設・事業所・サービス等について、在宅療養支援病院・診療所の届出区分別にみると、以下のとおりであった。

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



医療機関調査の結果③

<在宅療養に関する診療報酬の算定状況等> (報告書p154~159)

○在宅療養に関する訪問診療料の算定回数等について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-158 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

1) 在宅患者訪問診療料 (I) の 1

(単位: 回)

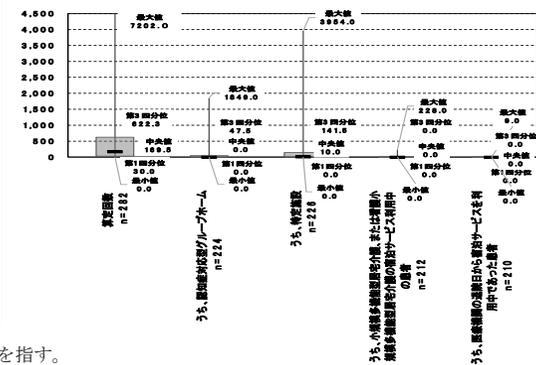
	回答 施設数	令和3年5月~10月			回答 施設数	令和4年5月~10月		
		平均値	標準 偏差	中央値		平均値	標準 偏差	中央値
算定回数	282	557.8	957.5	169.5	286	553.2	907.6	167.0
うち、認知症対応型グループホーム	224	84.3	235.2	0.0	228	77.6	217.9	0.0
うち、特定施設*	226	237.2	607.5	10.0	233	220.6	525.4	10.0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者	212	5.3	25.3	0.0	217	5.8	31.9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

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

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

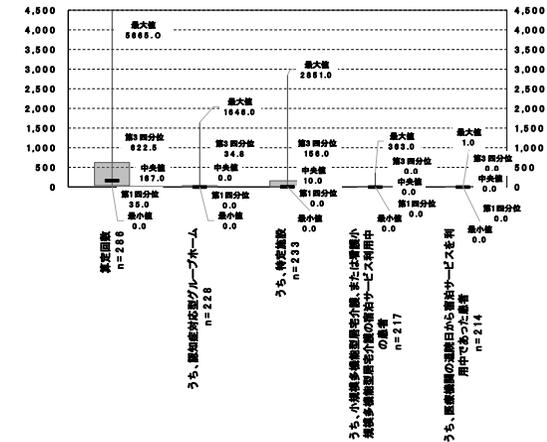
図表 2-159 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

1) 在宅患者訪問診療料 (I) の 1 (令和3年5月~10月)



図表 2-160 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

1) 在宅患者訪問診療料 (I) の 1 (令和4年5月~10月)



図表 2-161 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

2) 在宅患者訪問診療料 (I) の 2

(単位: 回)

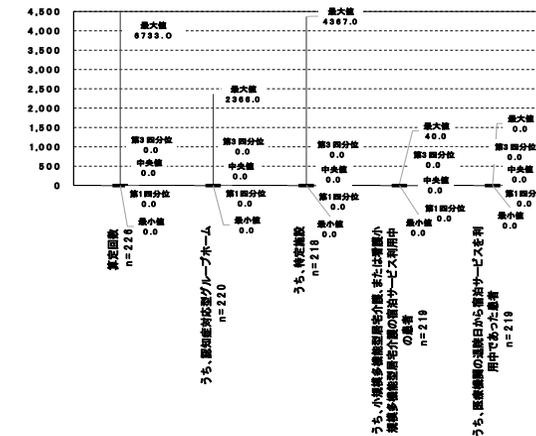
	回答 施設数	令和3年5月~10月			回答 施設数	令和4年5月~10月		
		平均値	標準 偏差	中央値		平均値	標準 偏差	中央値
算定回数	226	33.6	448.4	0	226	51	506.7	0
うち、認知症対応型グループホーム	220	11	159.5	0	220	11.1	157.7	0
うち、特定施設*	218	21.9	296.5	0	219	39.2	387.9	0
うち、小規模多機能型居宅介護、または看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス利用中の患者	219	0.2	2.7	0	220	0.2	3.1	0
うち、医療機関の退院日から宿泊サービスを利用中であった患者	219	0	0	0	221	0	0	0

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

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

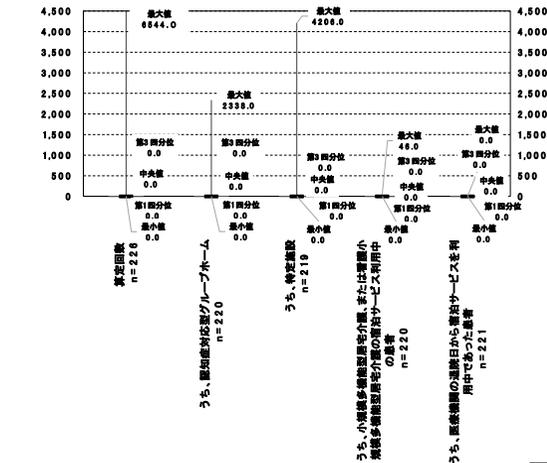
図表 2-162 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

2) 在宅患者訪問診療料 (I) の 2 (令和3年5月~10月)



図表 2-163 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

2) 在宅患者訪問診療料 (I) の 2 (令和4年5月~10月)



医療機関調査の結果④

(報告書p175,182)

○在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料の算定回数等については、以下のとおりであった。

図表 2-179 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

8) 在宅時医学総合管理料

(単位：回)

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

図表 2-192 在宅療養に関する診療報酬の算定回数等

9) 施設入居時等医学総合管理料

(単位：回)

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

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

医療機関調査の結果⑤

＜在宅療養に関する診療報酬の算定状況等②＞（報告書p191,194,200）

○令和4年5月～10月の6ヶ月間における在宅療養に関する外来在宅共同指導料・在宅療養移行加算の算定回数等について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-210 外来在宅共同指導料1の算定人数（実人数）

（単位：人）

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

図表 2-213 外来在宅共同指導料2の算定人数（実人数）

（単位：人）

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

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

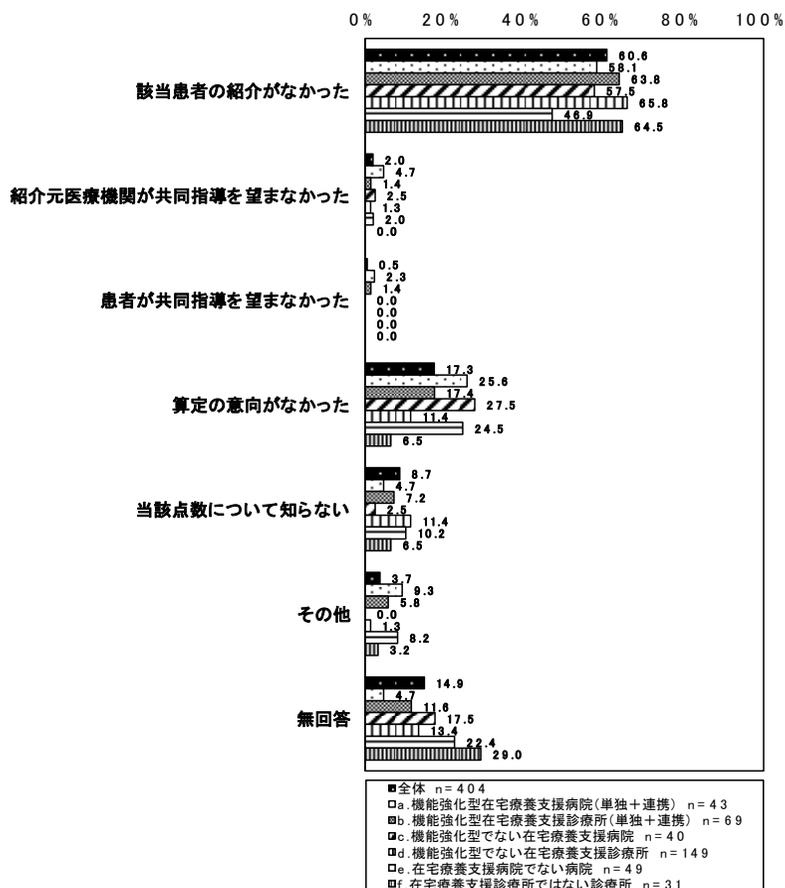
	回答施設数	算定実人数（人）			回答施設数	算定回数（回）		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
在宅療養移行加算1	181	1	10.8	0	182	1.8	19.4	0
在宅療養移行加算2	178	0.1	1.1	0	178	0.3	4.4	0

医療機関調査の結果⑥

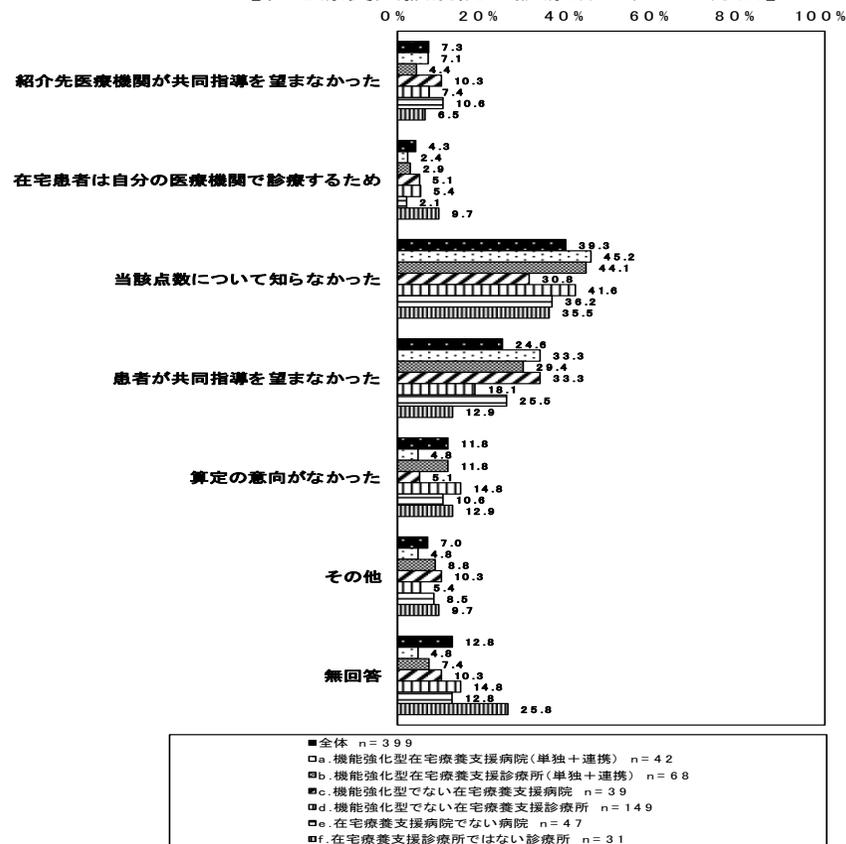
＜外来在宅共同指導料を算定していない理由＞（報告書p193,195）

○外来在宅共同指導料1について算定していない理由を尋ねたところ、「該当患者の紹介がなかった」が全体の60.6%と最も多かった。外来在宅共同指導料2について同様に尋ねたところ、「当該点数について知らなかった」が全体の39.3%と最も多かった。

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



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

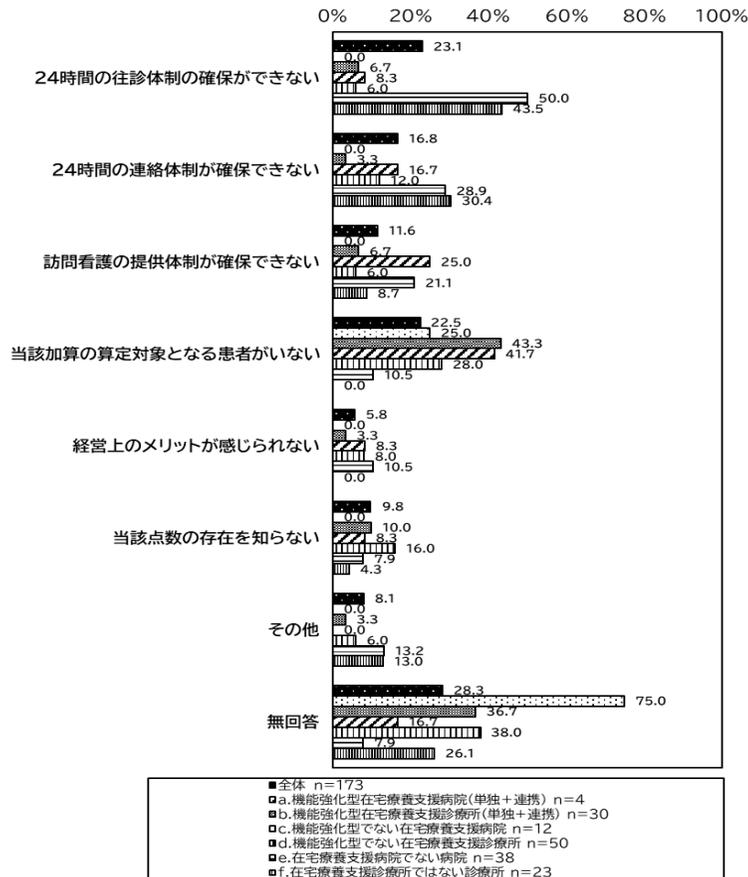


医療機関調査の結果⑦

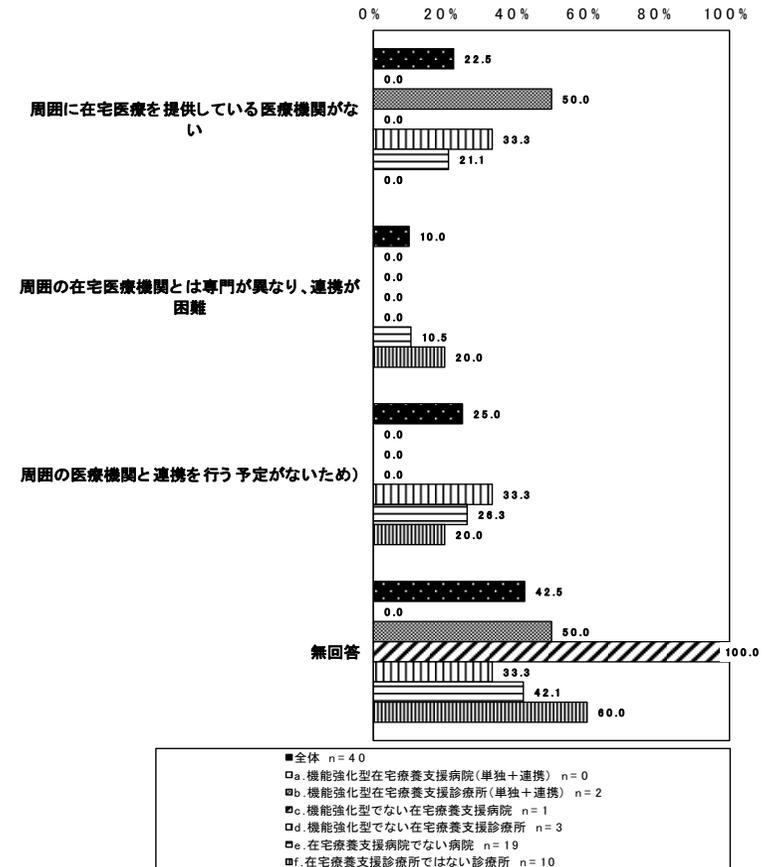
〈在宅療養移行加算1、2を算定していない理由〉(報告書p206,208)

○在宅療養移行加算1、2を算定していない理由を尋ねたところ、「24時間の往診体制の確保ができない」が在宅療養支援病院でない病院では50%、在宅療養支援診療所ではない診療所が43.5%と最も多かった。

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



図表 2-230 在宅療養移行加算1、2を算定していない理由のうち、
24時間の往診体制の確保ができない理由



医療機関調査の結果⑧

＜診療料等を算定した患者数＞（報告書p113,115）

○入退院支援加算や退院時共同指導料等について、算定した患者数(実人数)について尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 2-106 診療料等を算定した患者数（実人数/令和3年度）

図表 2-108 診療料等を算定した患者数（実人数/令和4年度）

（単位：人）

（単位：人）

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

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

医療機関調査の結果⑨

＜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＞（報告書p77～80）

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

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

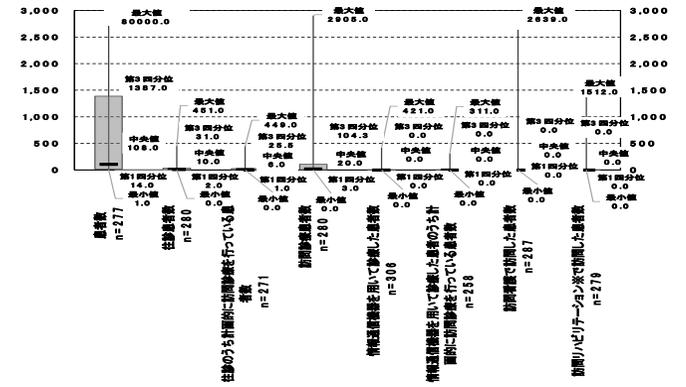
図表 2-71 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数（全患者）
(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
患者数	277	2414.4	7960.5	108.0
1) 往診患者数	280	35.3	71	10.0
2) 1)の患者のうち主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	271	31.2	67.3	6.0
3) 訪問診療患者数	280	133.6	319.6	20.0
4) 情報通信機器を用いて診療した患者数	306	14.3	52.1	0.0
5) 4)のうち主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	258	6.2	27.7	0.0
6) 訪問看護で訪問した患者数	287	26.7	176	0.0
7) 訪問リハビリテーション*で訪問した患者数	279	14.4	109.4	0.0

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

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

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



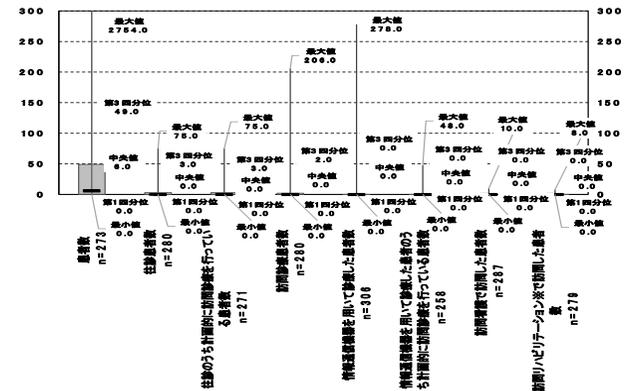
図表 2-73 新型コロナウイルス感染症と診断された患者、または新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者への訪問を行った人数（うち、新型コロナウイルス感染症と診断された患者）

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

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

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

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

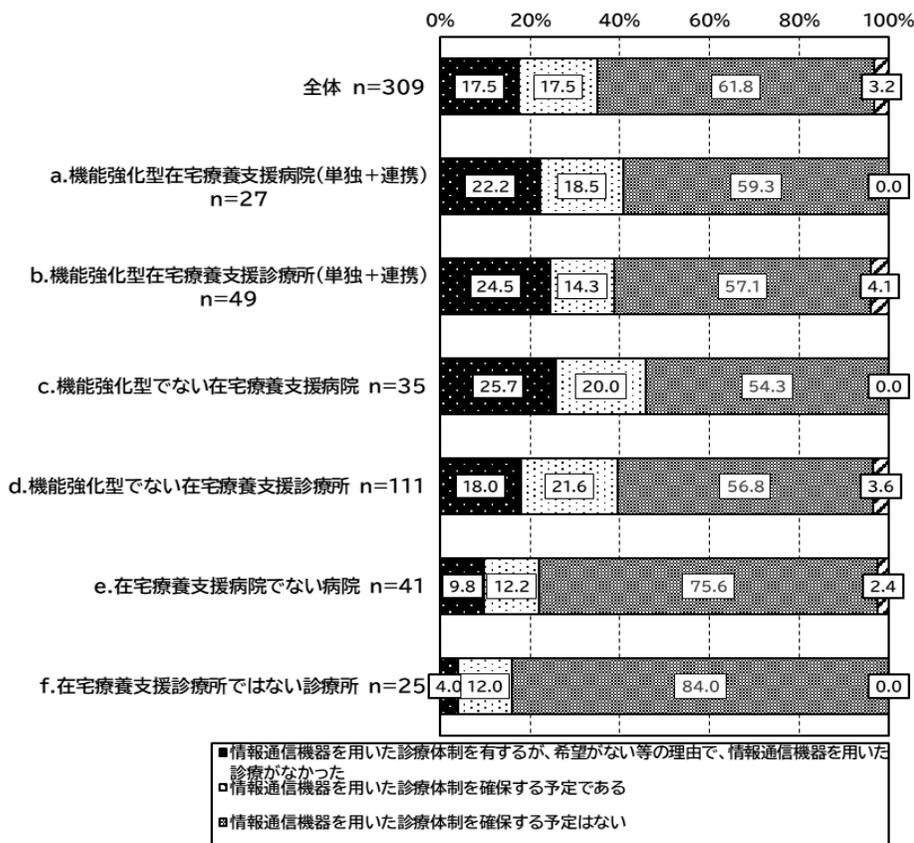


医療機関調査の結果⑩

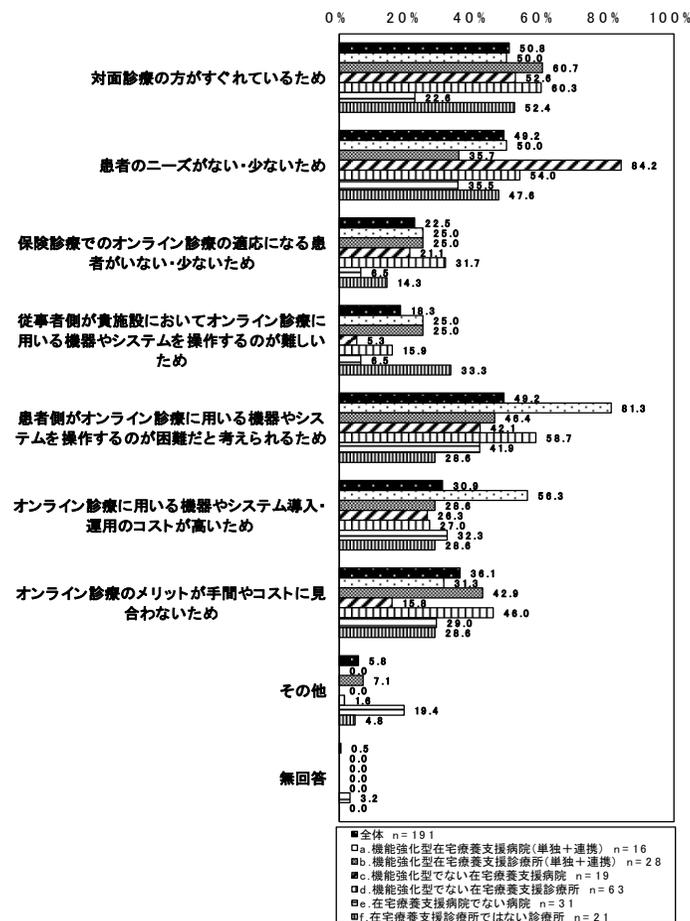
＜今後の情報通信機器を用いた診療の意向＞（報告書p84,86）

○令和4年5月～10月の6か月間に情報通信機器を用いた診療を行っていない医療機関について、今後の情報通信機器を用いた診療の意向について訪ねたところ、「情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない」と回答した医療機関は全体の61.8%であった。

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



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

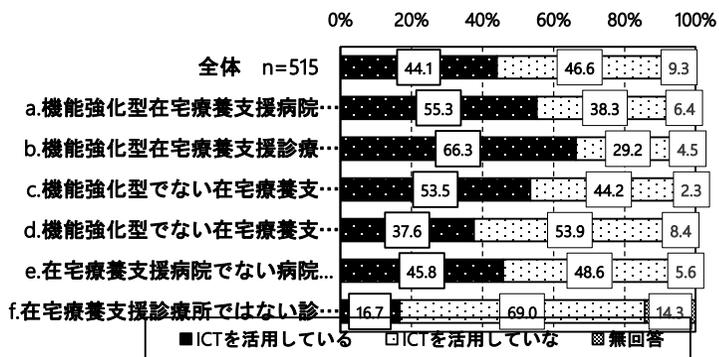


医療機関調査の結果⑪

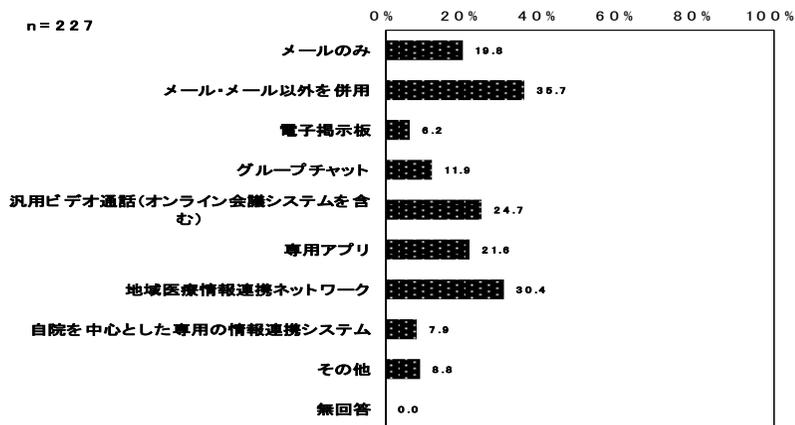
＜関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICT活用有無＞（報告書p35,36,38）

○関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT(情報通信技術)を活用しているか尋ねたところ、全体の44%がICTを活用していると回答した。共有している情報としては「患者の基礎情報」や「患者の疾患に関する情報」が多かった。

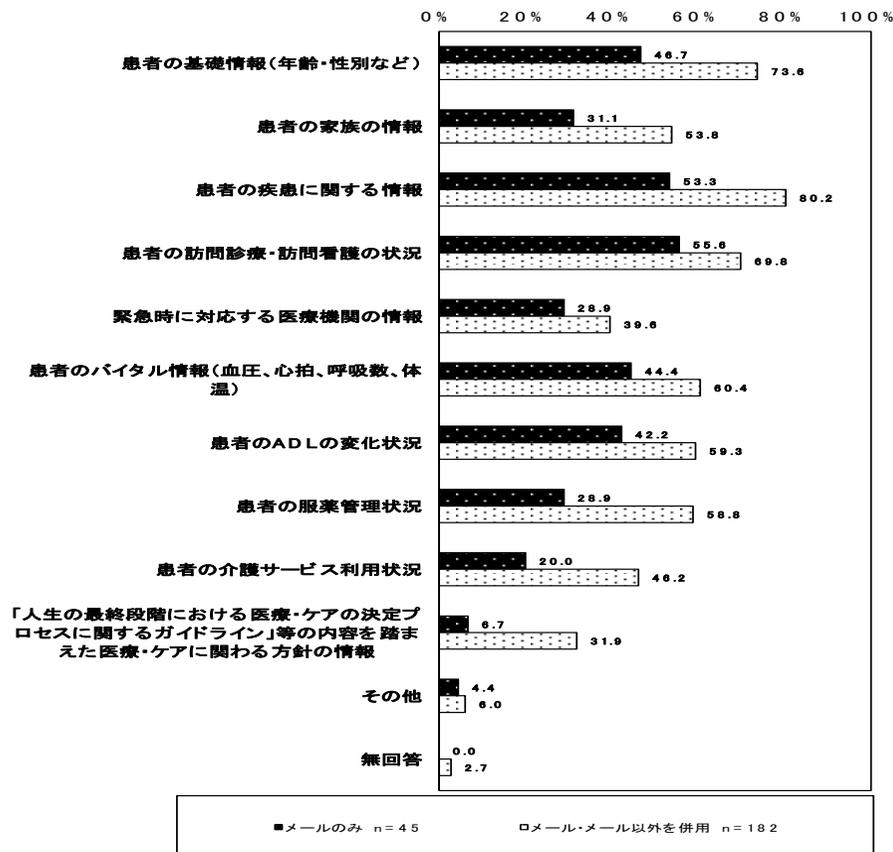
図表 2-22 関係機関の職員と情報共有・連携を行うためのICT活用有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



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



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

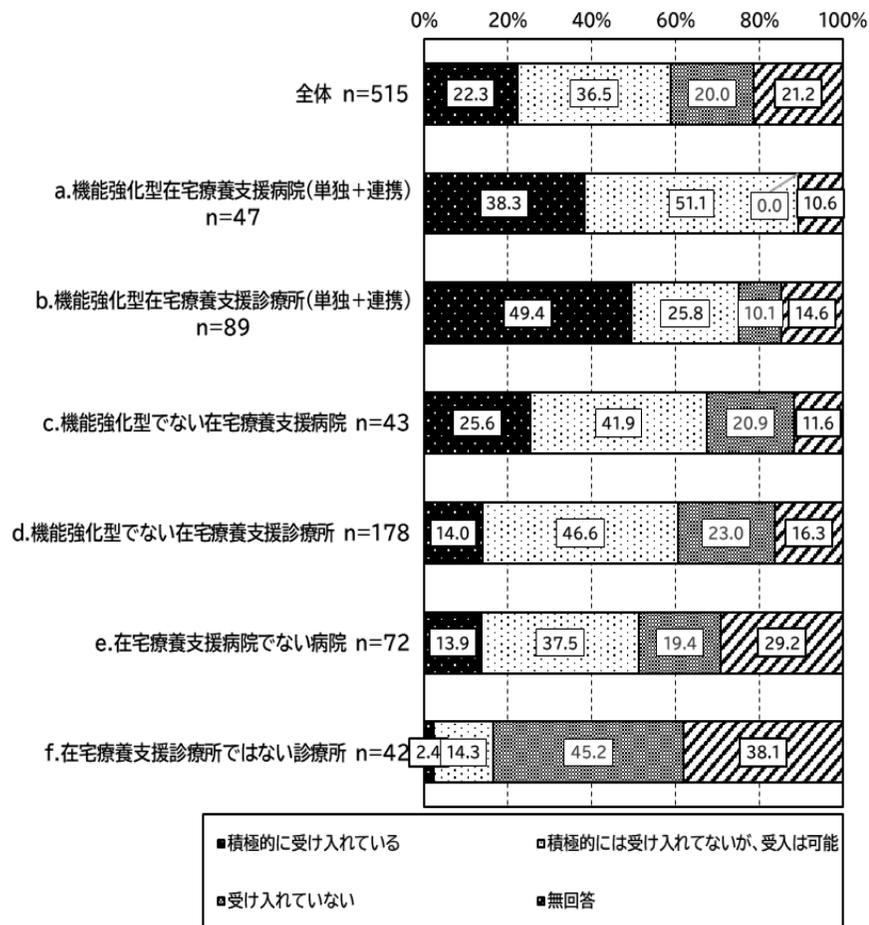


医療機関調査の結果⑫

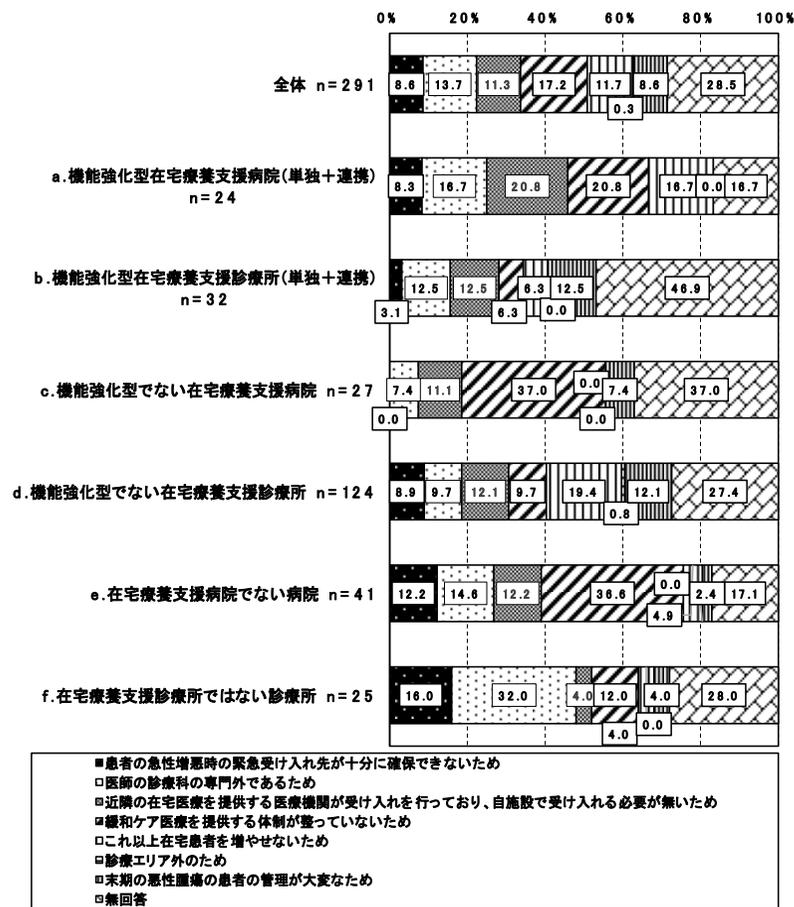
＜末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況＞（報告書p212,217）

○末期の悪性腫瘍の患者の受け入れ状況については、「積極的に受け入れている」と回答した医療機関は全体の22.3%であった。

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



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

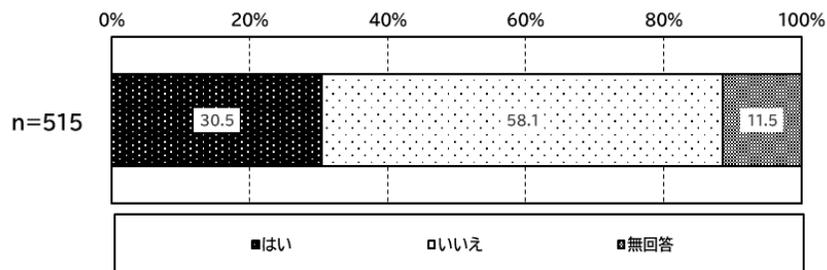


医療機関調査の結果⑬

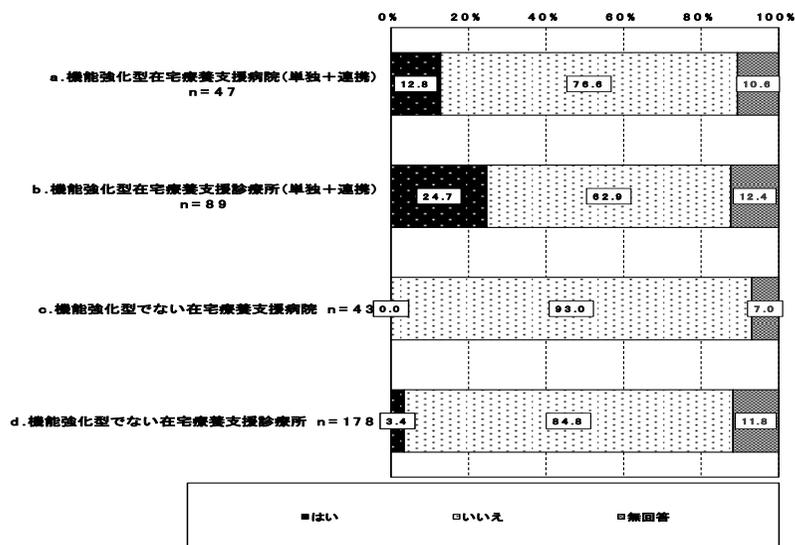
＜在宅がん医療総合診療料の届出等＞（報告書p218,222,224）

○在宅がん医療総合診療料を届け出ている医療機関は全体の30.5%であった。また、在宅緩和ケア充実診療所・病院加算を届け出ている医療機関は機能強化型在宅療養支援病院で12.8%、機能強化型在宅療養支援診療所で24.7%であった。

図表 2-240 在宅がん医療総合診療料の届出

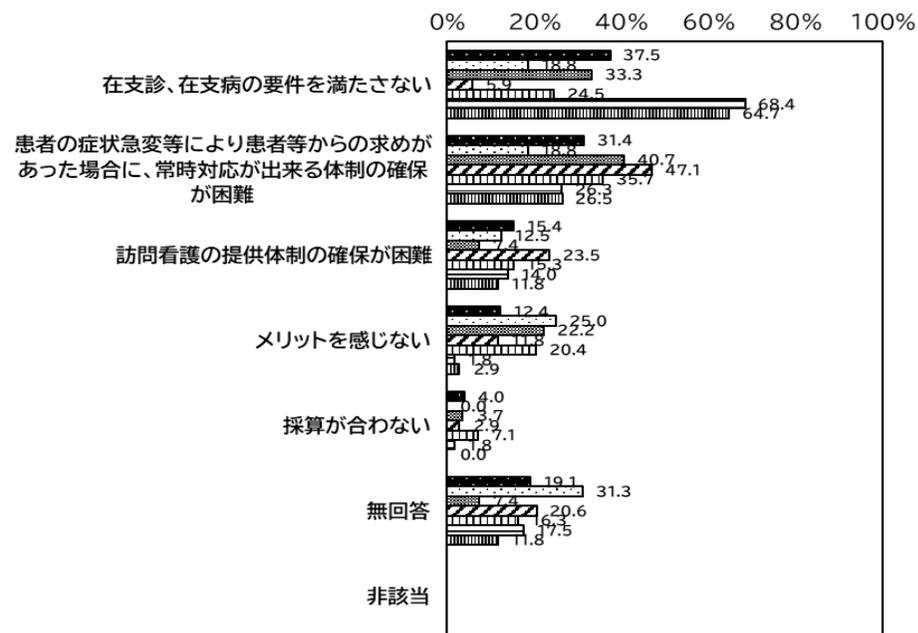


図表 2-248 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算の届出
【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



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

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】



- 全体 n=299
- a.機能強化型在宅療養支援病院(単独+連携) n=16
- b.機能強化型在宅療養支援診療所(単独+連携) n=27
- c.機能強化型でない在宅療養支援病院 n=34
- d.機能強化型でない在宅療養支援診療所 n=98
- e.在宅療養支援病院でない病院 n=57
- f.在宅療養支援診療所ではない診療所 n=34

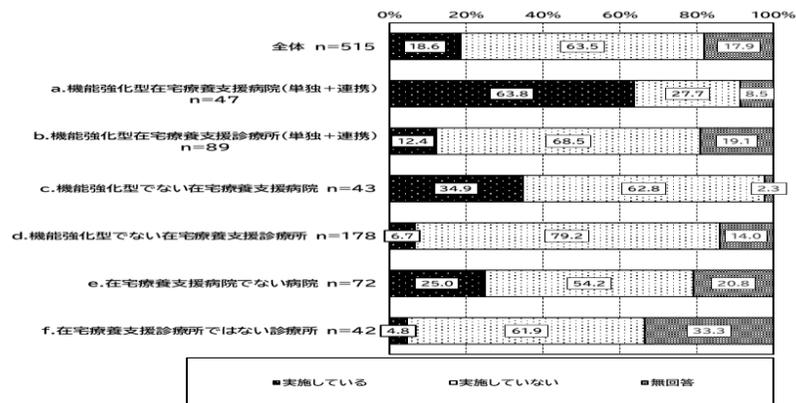
医療機関調査の結果⑭

＜訪問リハビリテーションの実施状況等＞（報告書p243,244,249）

○訪問リハビリテーションの実施状況等について、「実施している」と回答したのは全体の18.6%であった。

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

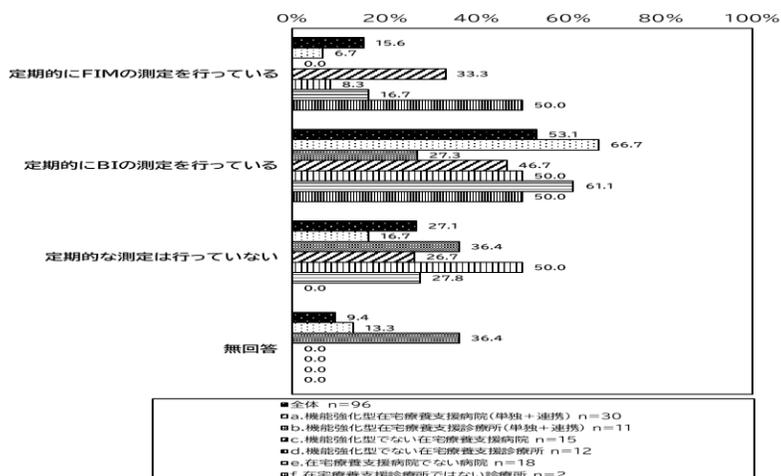
図表 2-267 訪問リハビリテーションの実施有無
【在宅療養支援病院・診療所の届出区別別】



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

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

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

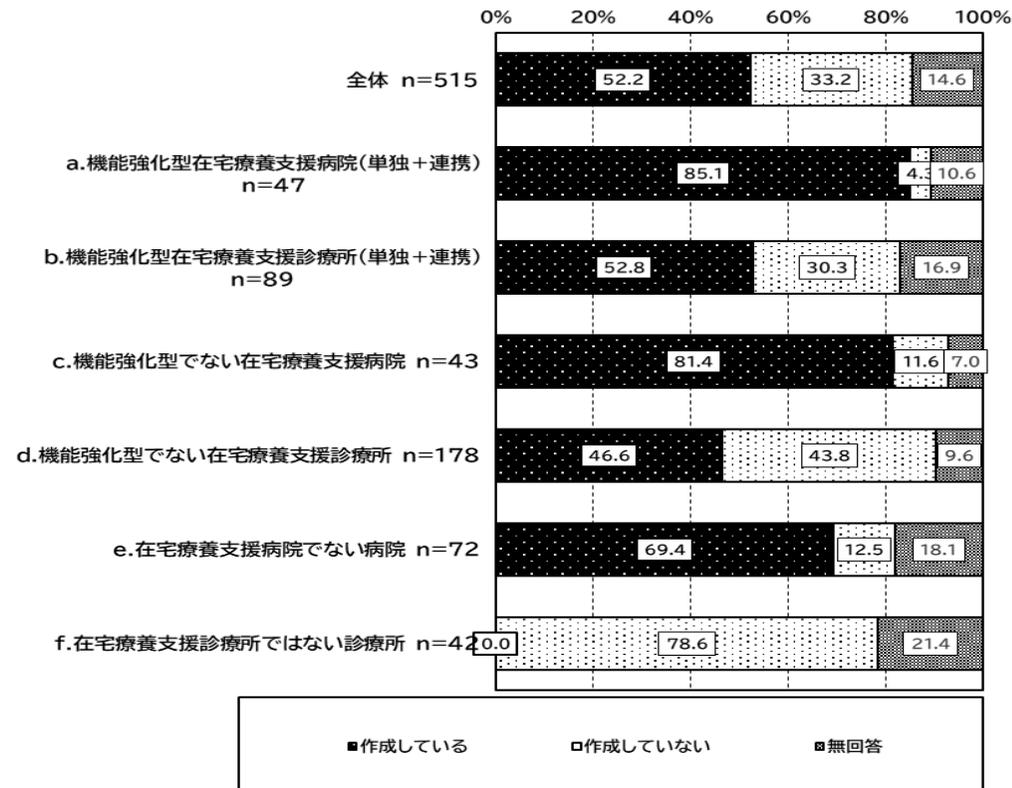


医療機関調査の結果⑮

＜「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応＞（報告書p253）

○「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針について、作成している医療機関は全体の52.2%であった。また、在宅療養支援診療所ではない診療所においては0%であった。

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



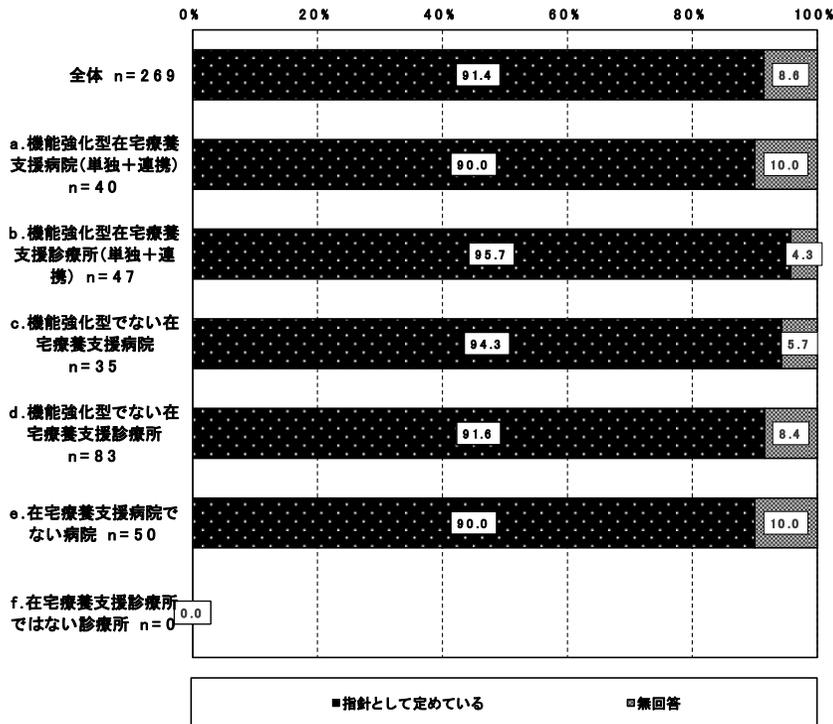
医療機関調査の結果⑬

＜医療従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと＞（報告書p254,255）

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

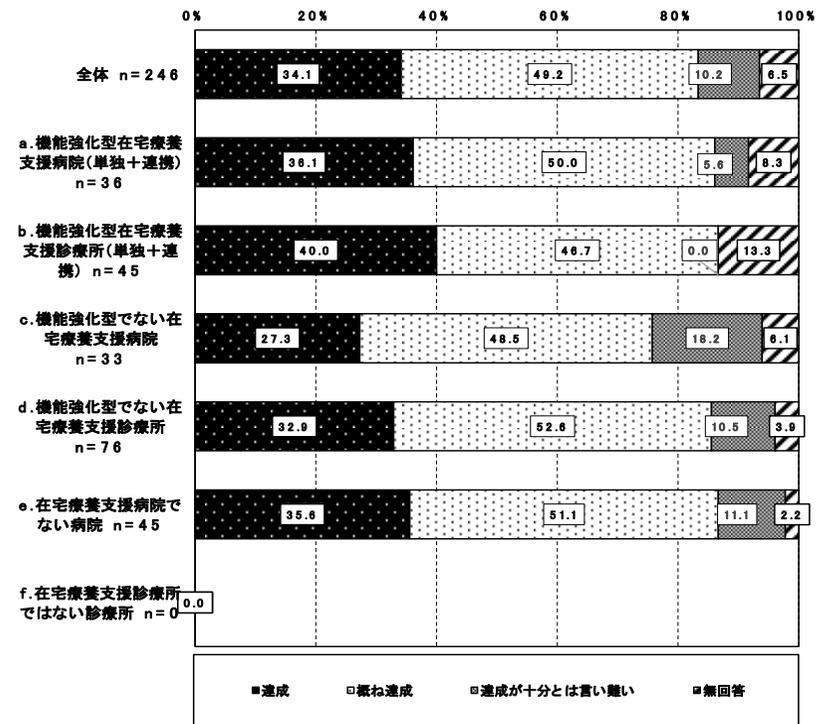
図表 2-281 指針として定めていること

1. 医療従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと
 （「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）



図表 2-282 指針の実施にあたっての評価

1. 医療従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと
 （「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）

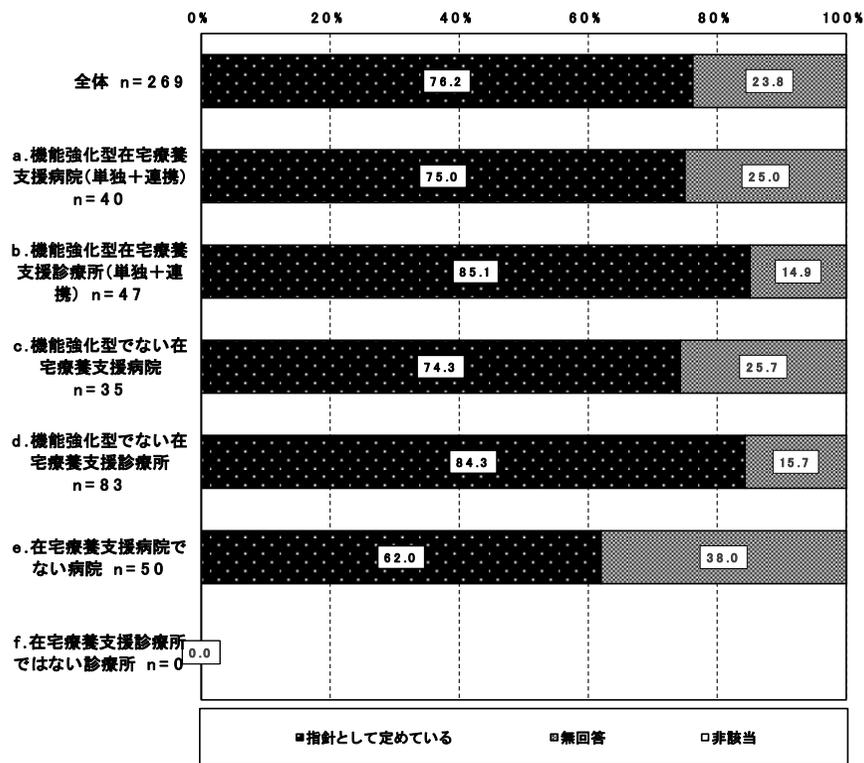


医療機関調査の結果⑱

<介護従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと> (報告書p256,257)

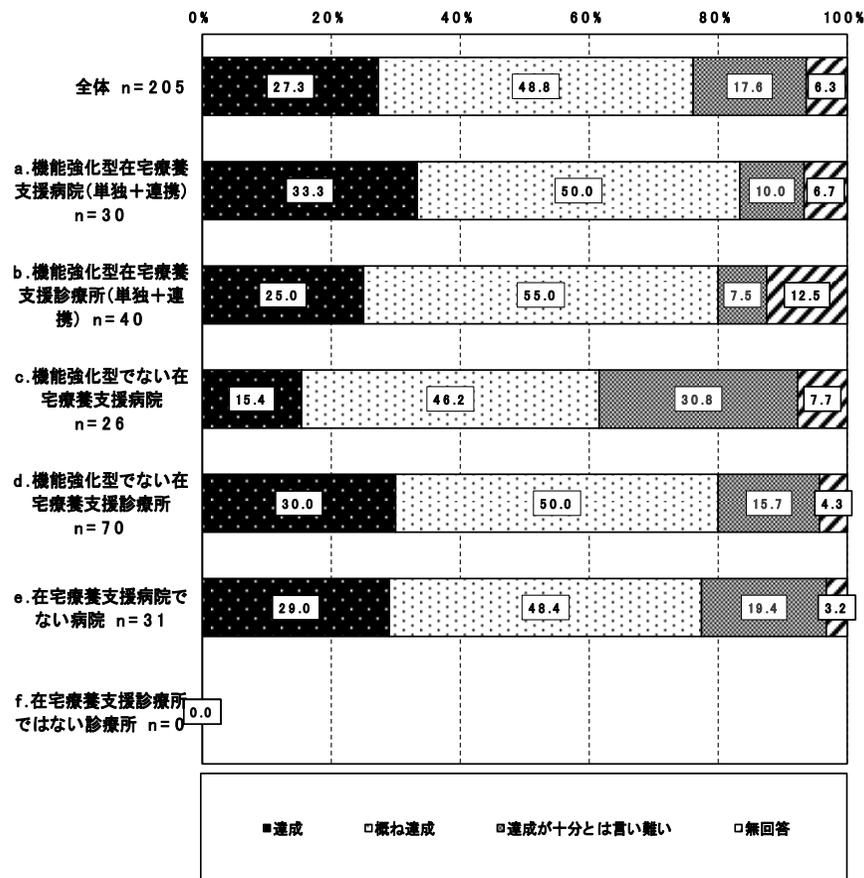
図表 2-283 指針として定めていること

2. 介護従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと。
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-284 指針の実施にあたっての評価

2. 介護従事者を含めたチームと十分な話し合いを行うこと。
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



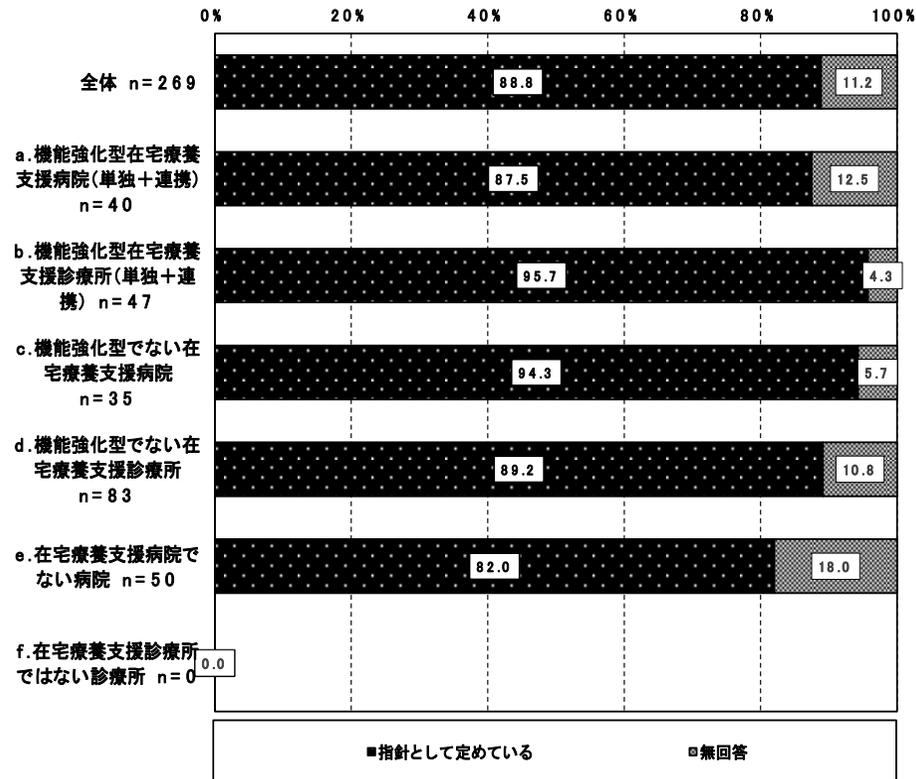
医療機関調査の結果⑱

＜話し合いの内容について、関係者と共有すること＞（報告書p258,259）

図表 2-285 指針として定めていること

3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること。

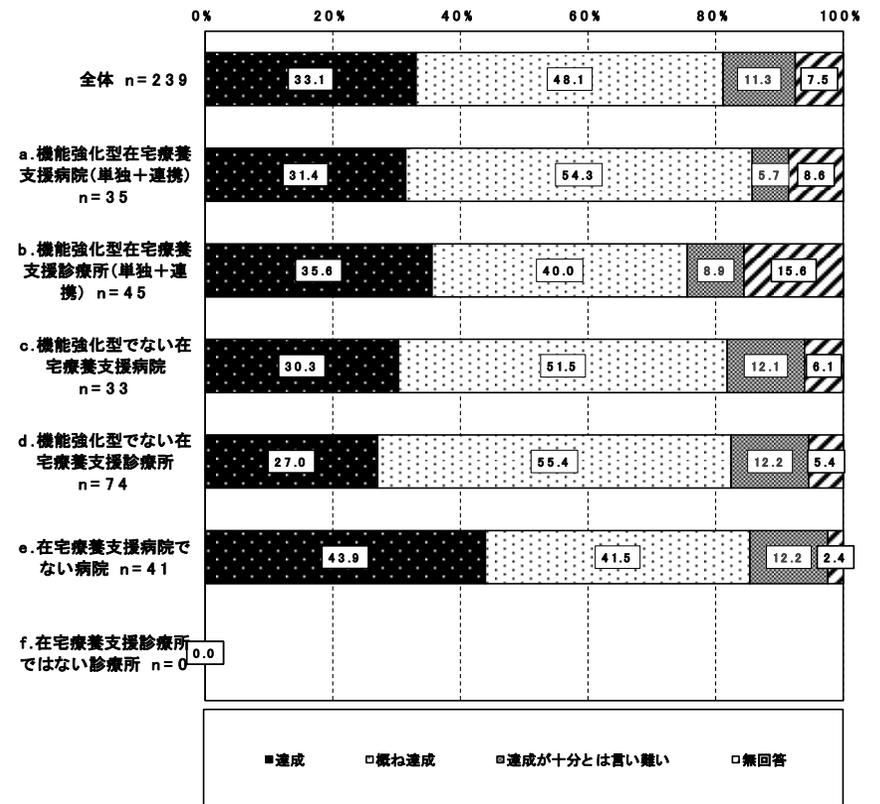
（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）



図表 2-286 指針の実施にあたっての評価

3. 話し合いの内容について、関係者と共有すること。

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

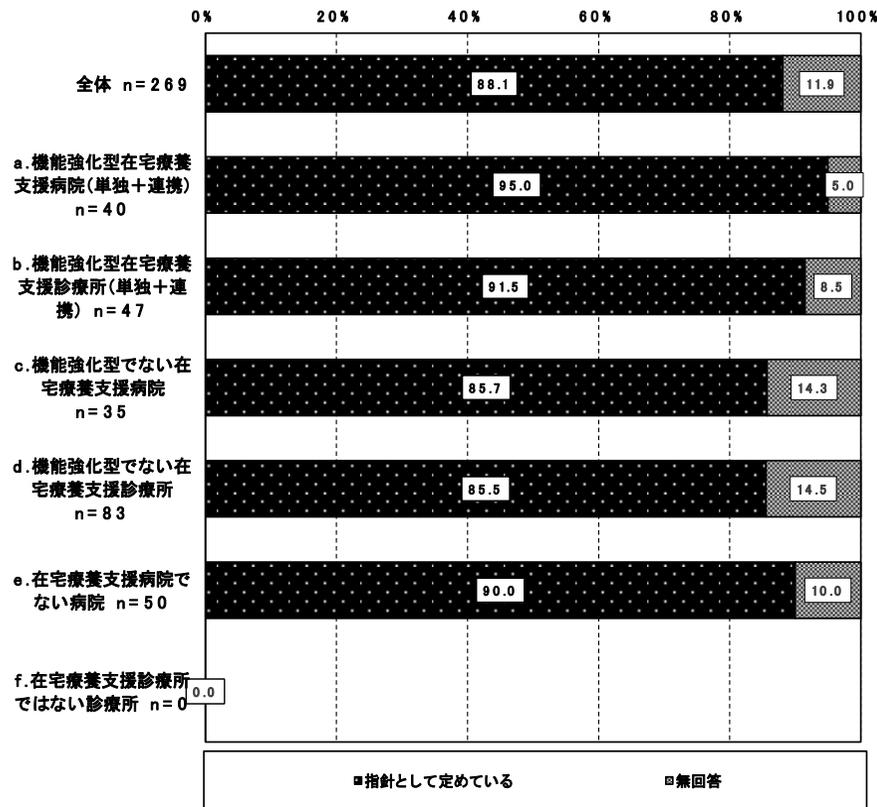


医療機関調査の結果⑬

＜本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、患者が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームによって行うこと＞(報告書p260,261)

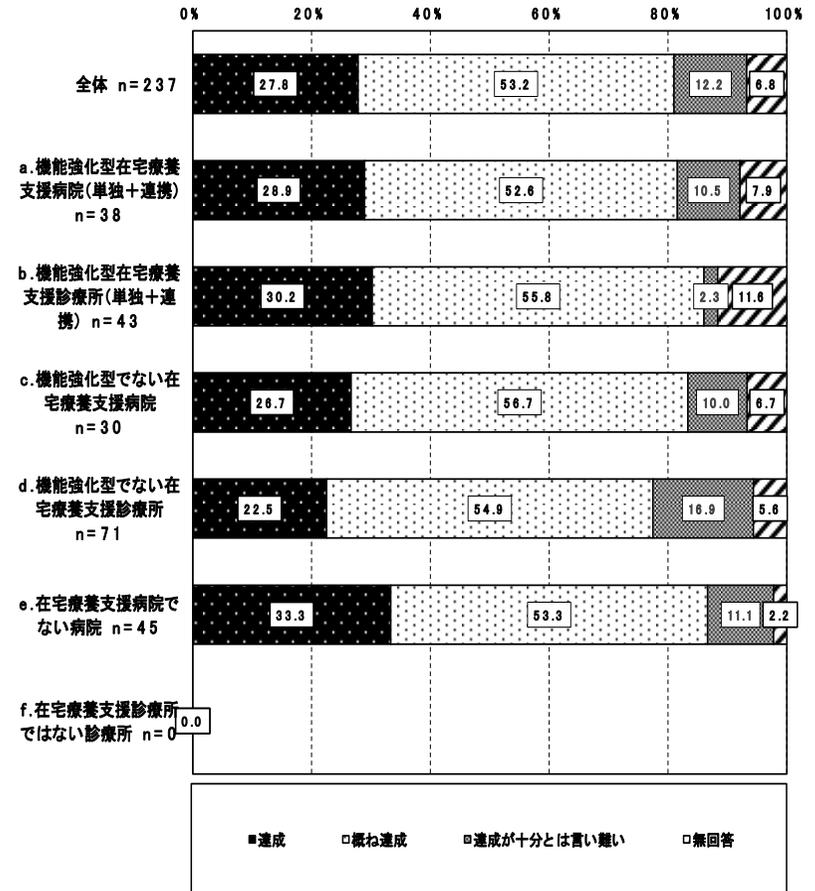
図表 2-287 指針として定めていること

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



図表 2-288 指針の実施にあたっての評価

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

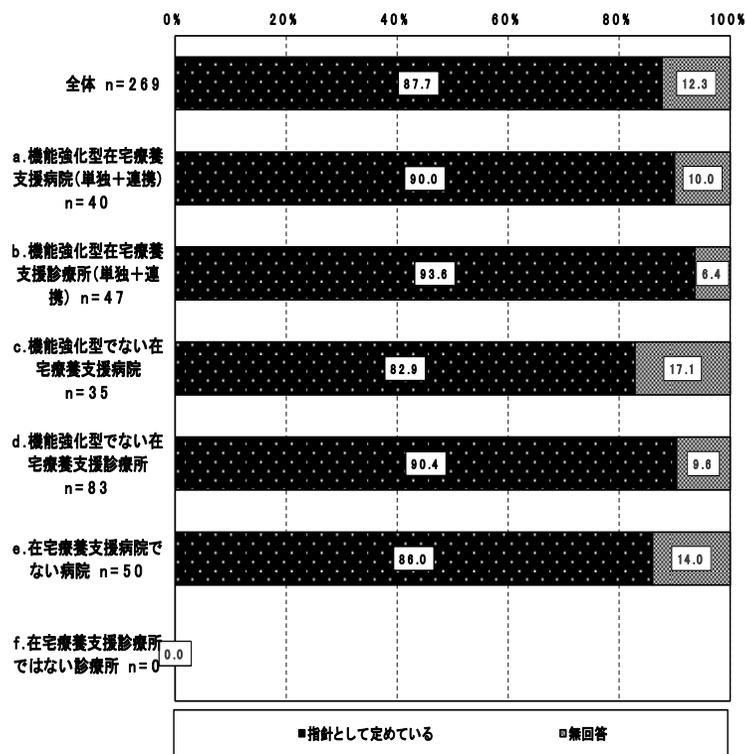


医療機関調査の結果⑳

＜本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行うこと＞(報告書p262,263)

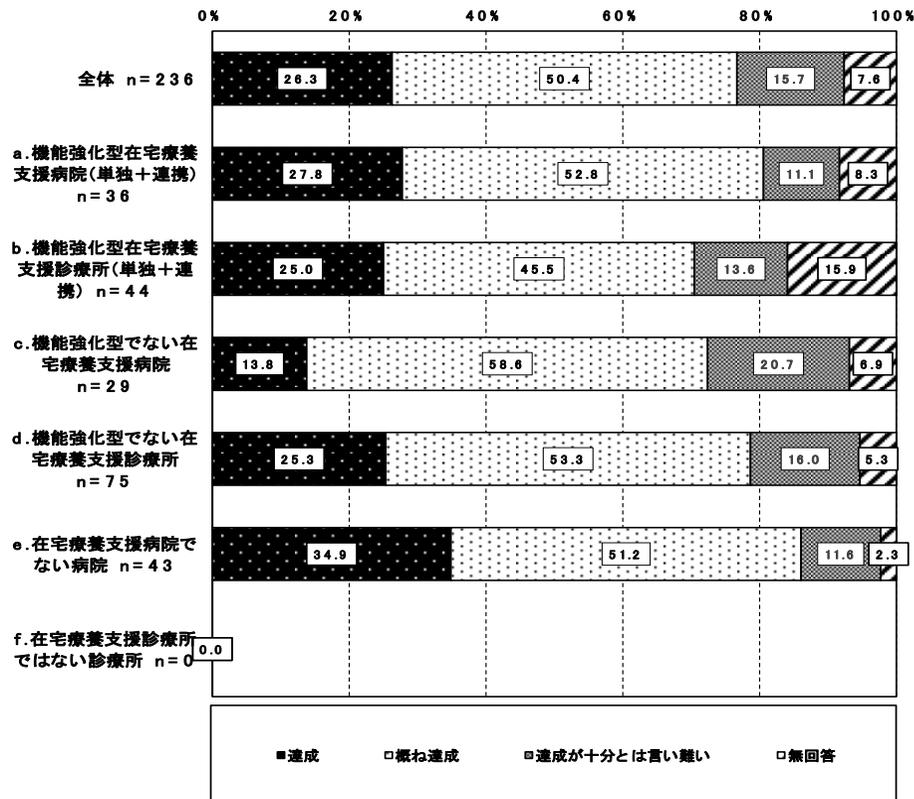
図表 2-289 指針として定めていること

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



図表 2-290 指針の実施にあたっての評価

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



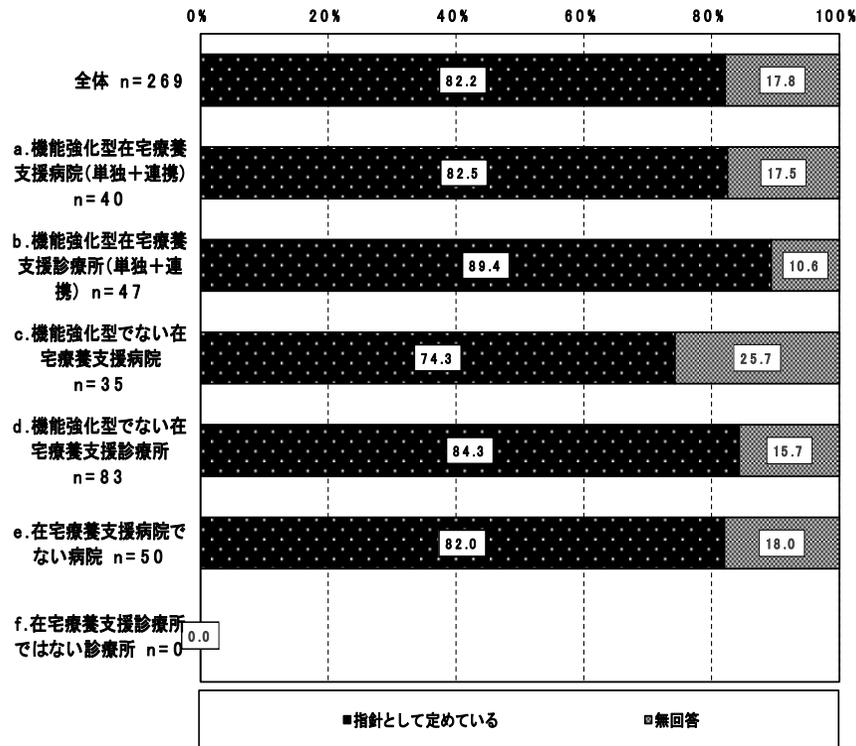
医療機関調査の結果②①

＜本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくこと＞(報告書p264,265)

図表 2-291 指針として定めていること

6. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくこと。

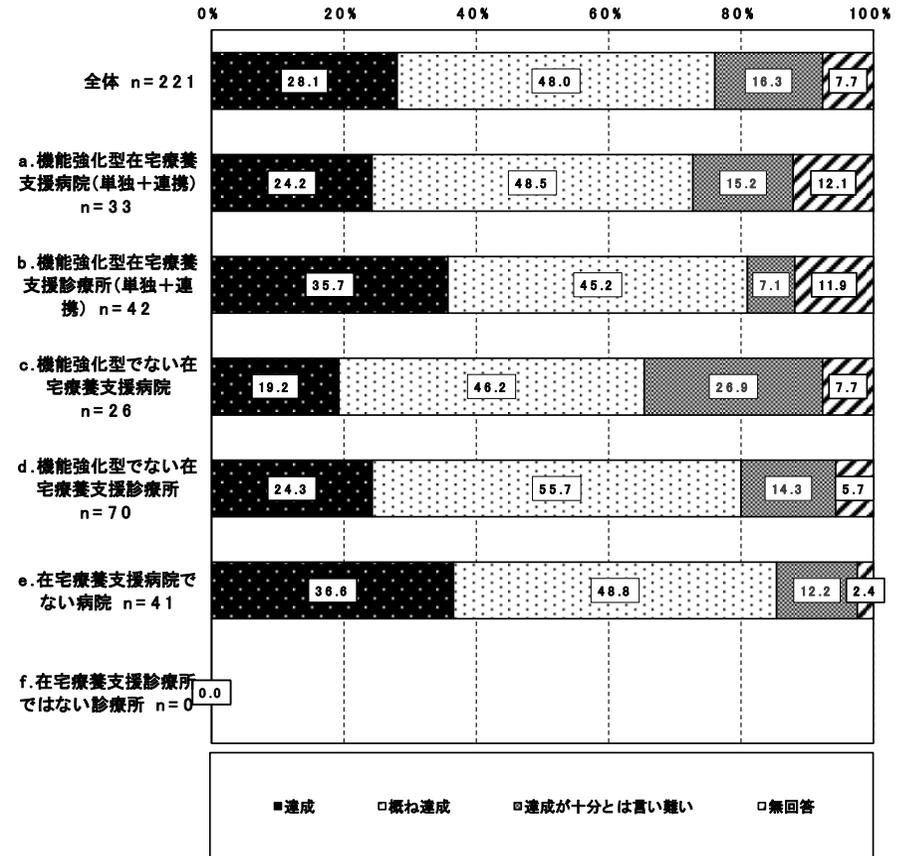
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-292 指針の実施にあたっての評価

6. 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることを踏まえ、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくこと。

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



医療機関調査の結果②②

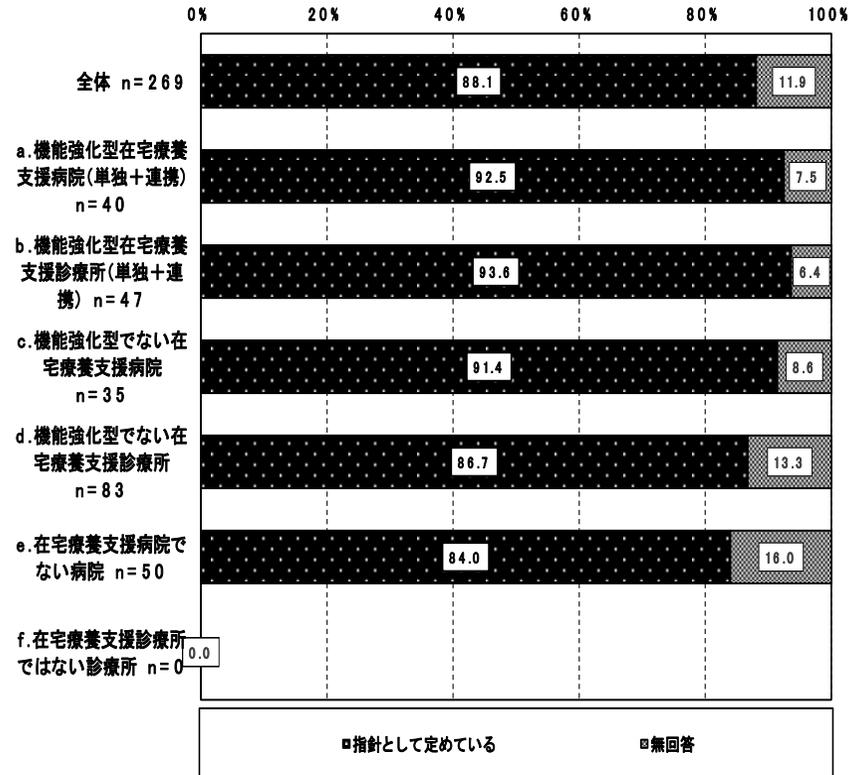
＜本人の意思確認ができない場合に、医療・ケアチームと家族等で十分に話し合い、適切な手順によって慎重な判断を行い最善の方針をとること＞(報告書p266,267)

図表 2-294 指針の実施にあたっての評価

図表 2-293 指針として定めていること

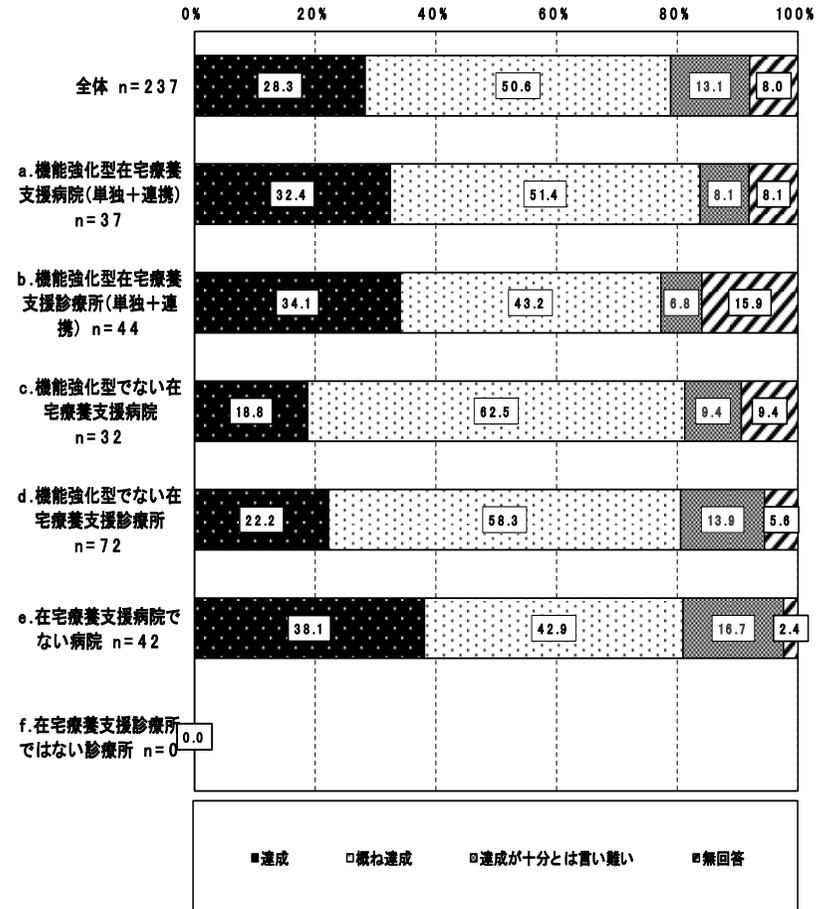
7. 本人の意思確認ができない場合に、医療・ケアチームと家族等で十分に話し合い、適切な手順によって慎重な判断を行い最善の方針をとること。

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



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

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



医療機関調査の結果⑳

＜本人の意思確認ができない場合で、家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合に、本人にとっての最善の方針をとること＞(報告書p268,269)

図表 2-295 指針として定めていること

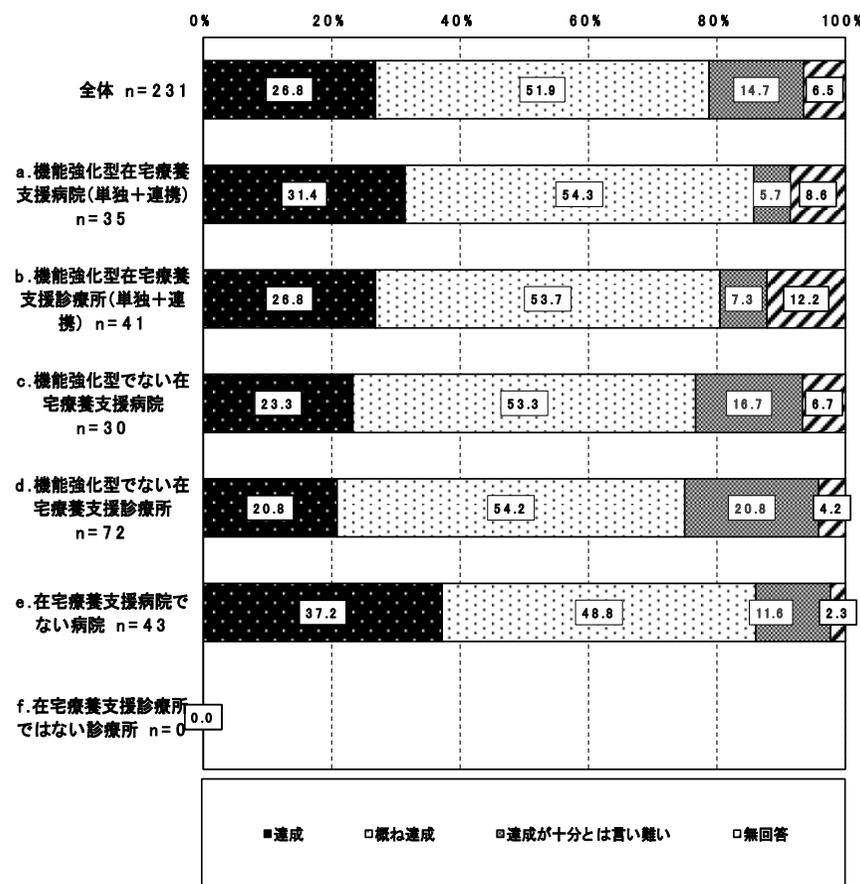
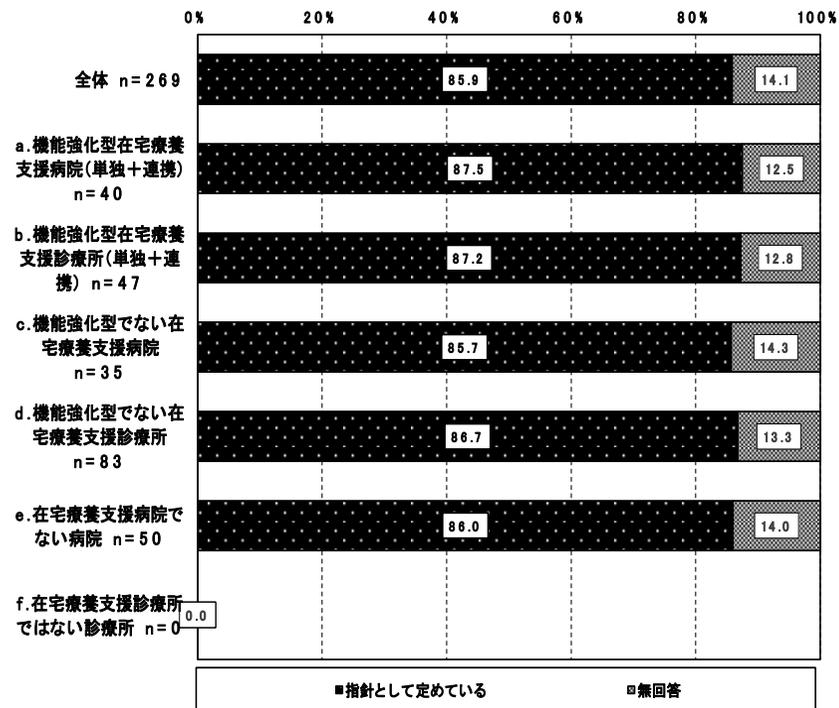
8. 本人の意思確認ができない場合で、家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合に、本人にとっての最善の方針をとること。

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

図表 2-296 指針の実施にあたっての評価

8. 本人の意思確認ができない場合で、家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合に、本人にとっての最善の方針をとること。

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

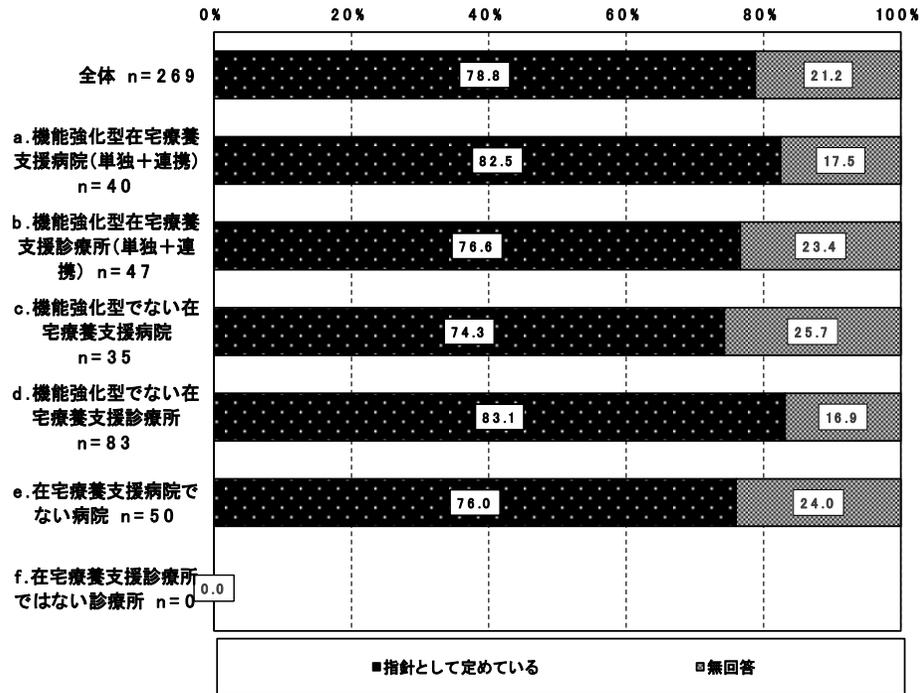


医療機関調査の結果②④

＜医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、医療・ケア行為の中止等を、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すること＞(報告書p270,271)

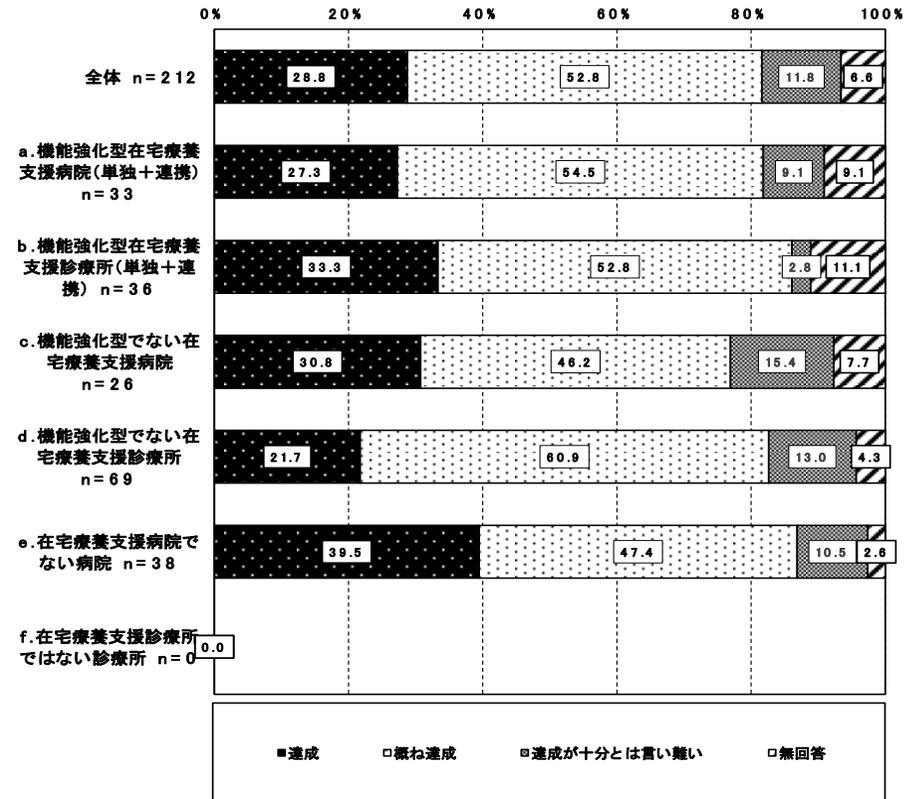
図表 2-297 指針として定めていること

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



図表 2-298 指針の実施にあたっての評価

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



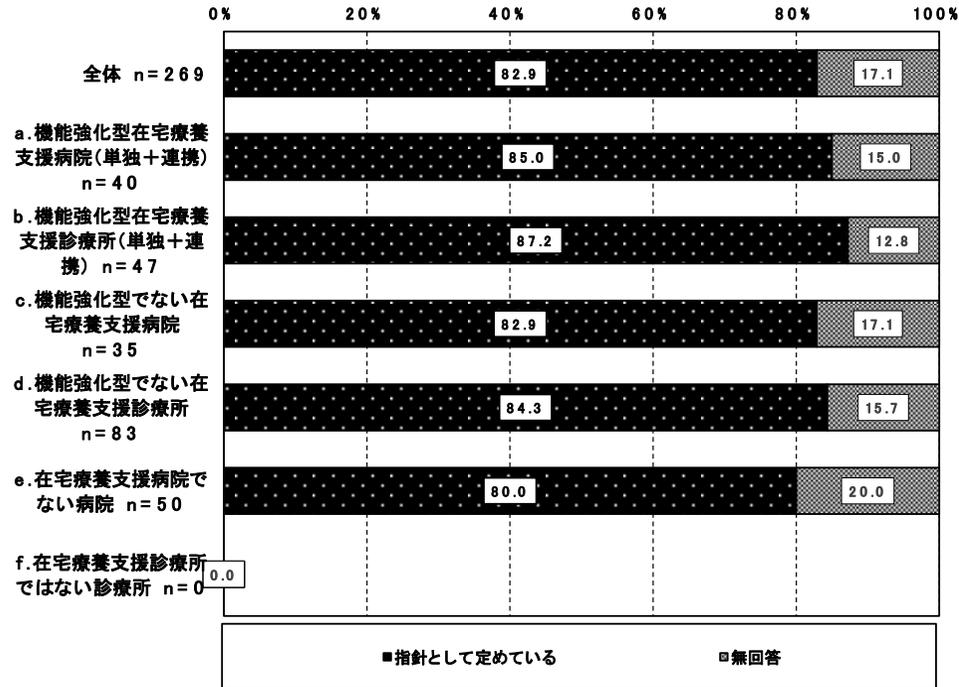
医療機関調査の結果②5

＜医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うこと＞(報告書p272,273)

図表 2-299 指針として定めていること

10. 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うこと。

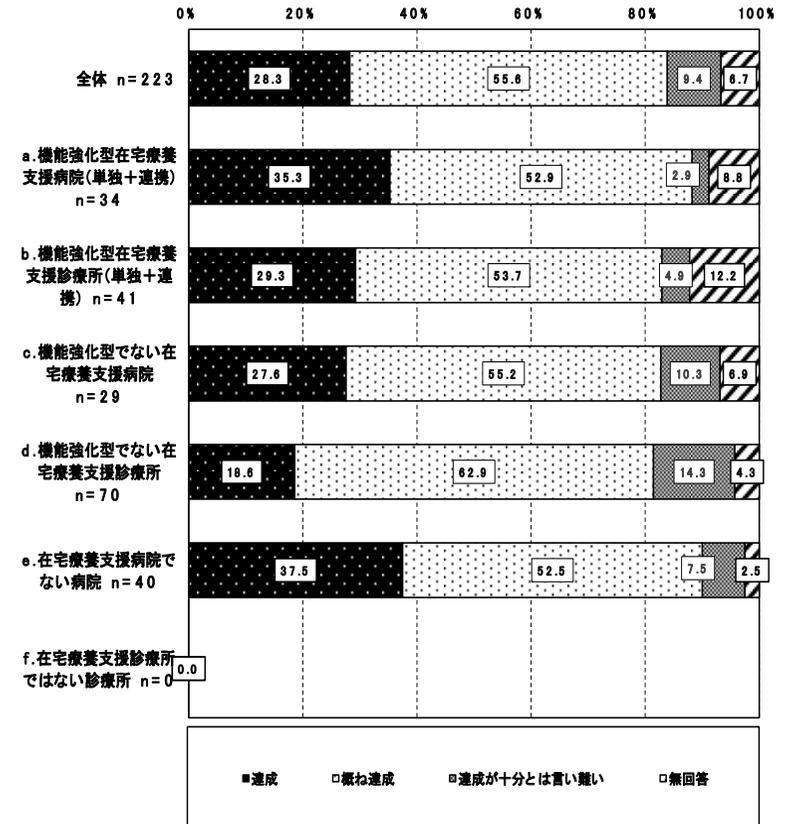
(「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-300 指針の実施にあたっての評価

10. 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うこと。

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

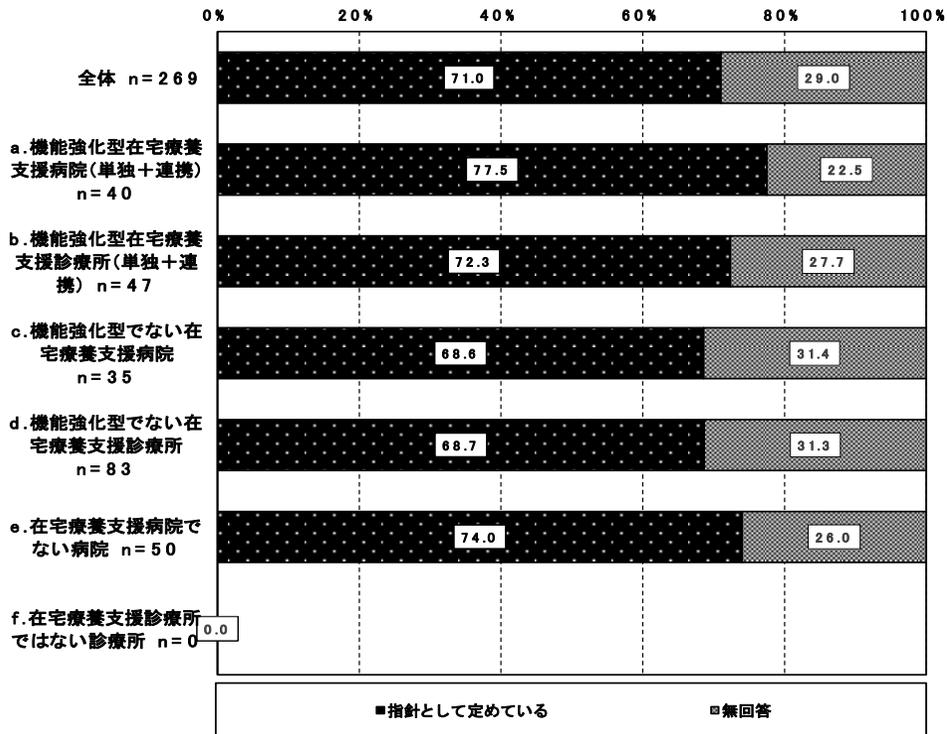


医療機関調査の結果②⑥

＜医療・ケアの方針について、本人、家族等、医療・ケアチームの間で話し合いを繰り返し行う等しても、合意に至らない場合の対応方針＞（報告書p274,275）

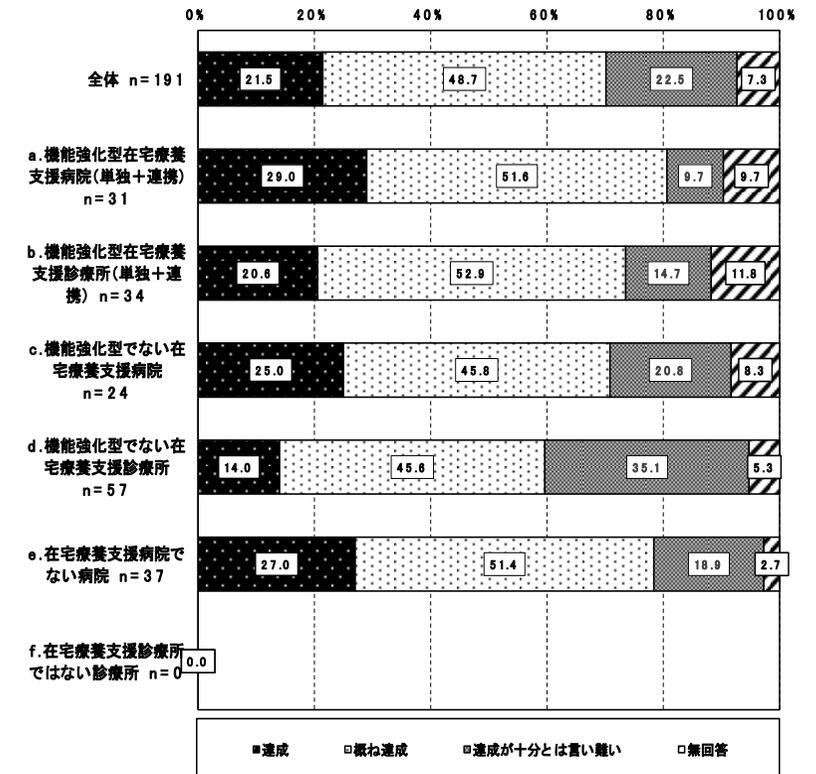
図表 2-301 指針として定めていること

11. 医療・ケアの方針について、本人、家族等、医療・ケアチームの間で話し合いを繰り返し行う等しても、合意に至らない場合の対応方針。
（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）



図表 2-302 指針の実施にあたっての評価

11. 医療・ケアの方針について、本人、家族等、医療・ケアチームの間で話し合いを繰り返し行う等しても、合意に至らない場合の対応方針。
（「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設）

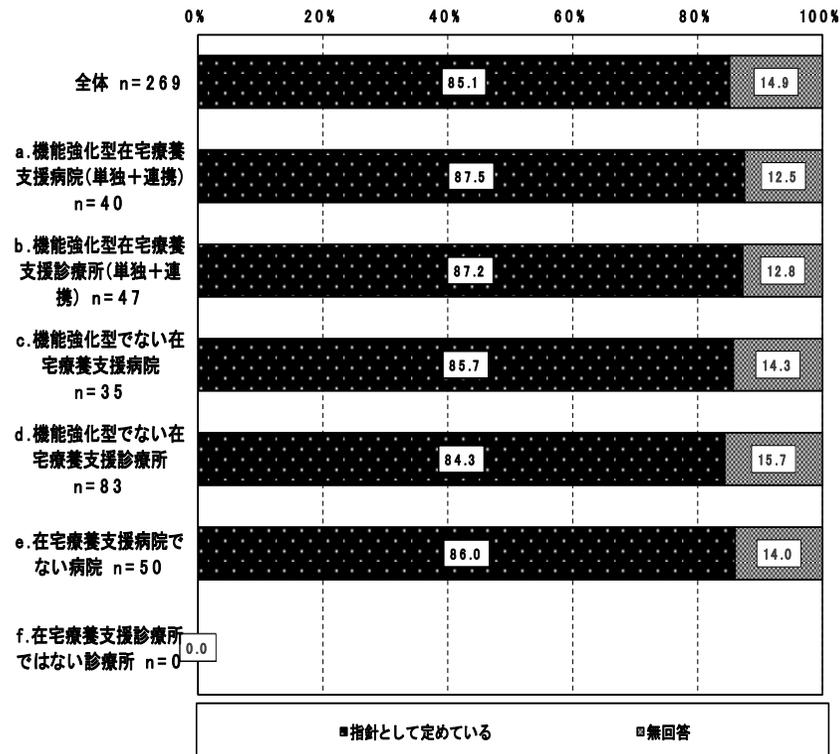


医療機関調査の結果②⑦

<話し合った内容をその都度文章にまとめておくこと> (報告書p276,277)

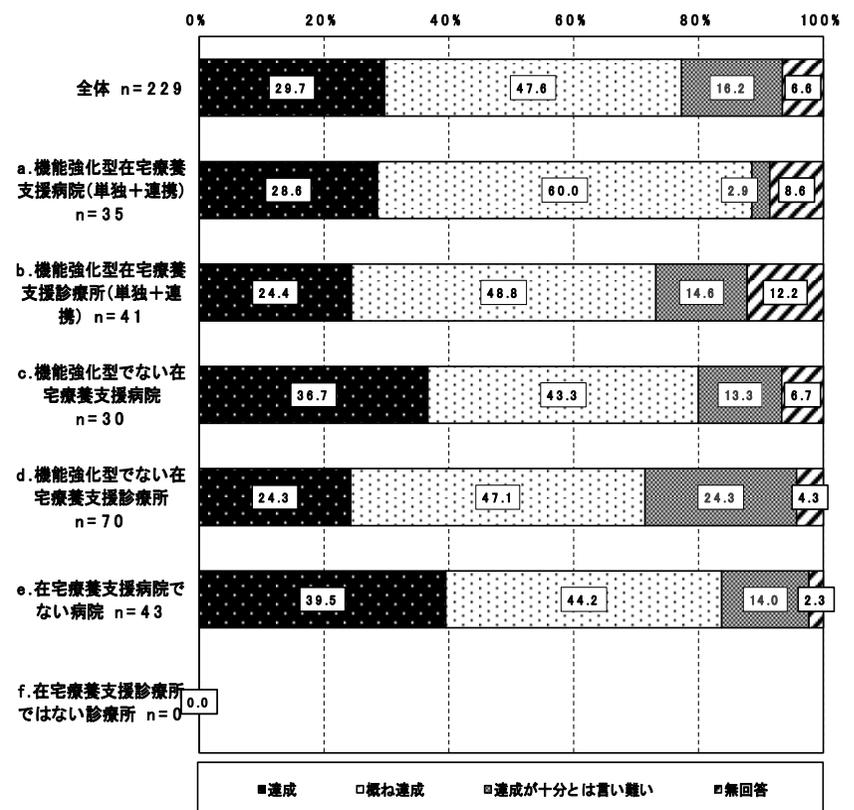
図表 2-303 指針として定めていること

12. 話し合った内容をその都度文章にまとめておくこと。
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



図表 2-304 指針の実施にあたっての評価

12. 話し合った内容をその都度文章にまとめておくこと。
 (「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を「作成している」と回答した施設)



医療機関調査の結果⑳

＜話し合いの内容の共有方法＞（報告書p279,283）

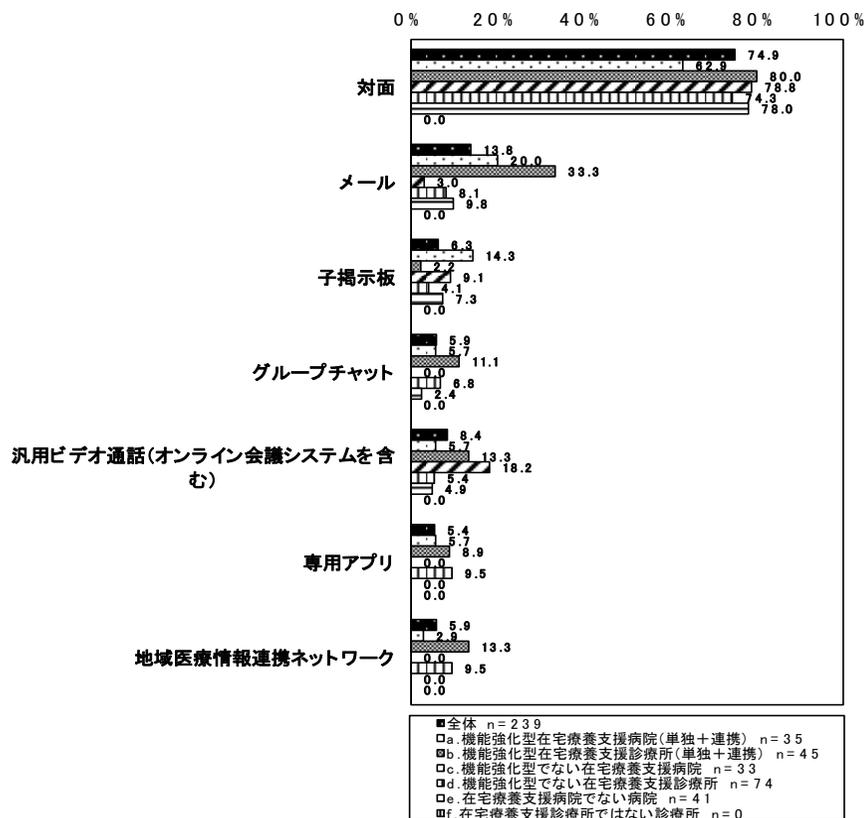
○「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた話し合いの共有方法は「対面」が全体で74.9%と最も多かった。また共有している情報の内容としては「患者本人やその家族の医療・ケアの方針に関わる発言の概要をまとめて共有している」が全体の53.1%で最も多かった。

図表 2-306 話し合いの内容の共有方法

（指針として定めていることとして、

「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

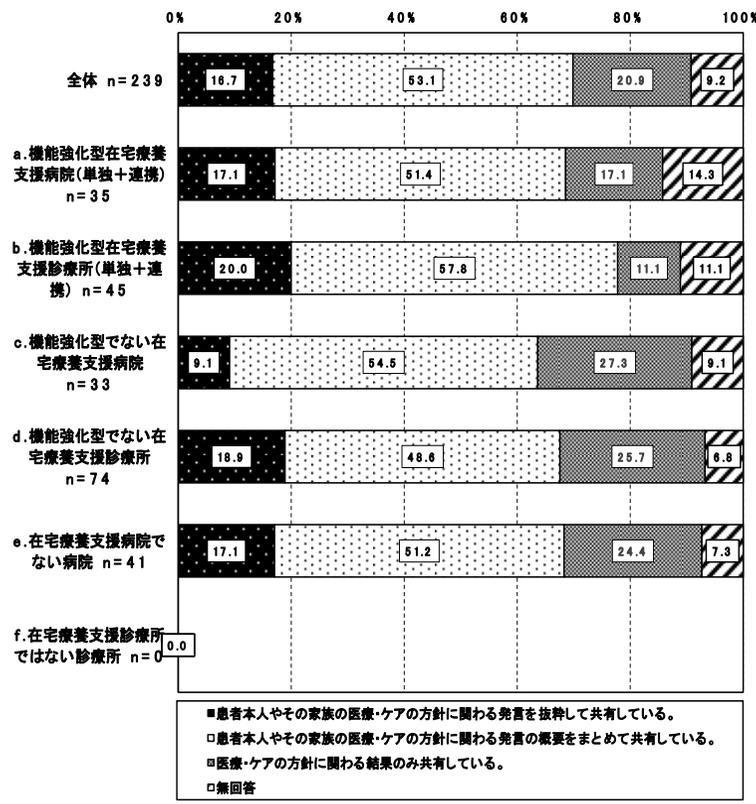


図表 2-310 共有している情報の内容として最も当てはまるもの

（指針として定めていることとして、

「話し合いの内容について、関係者と共有すること」と回答した施設）

【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

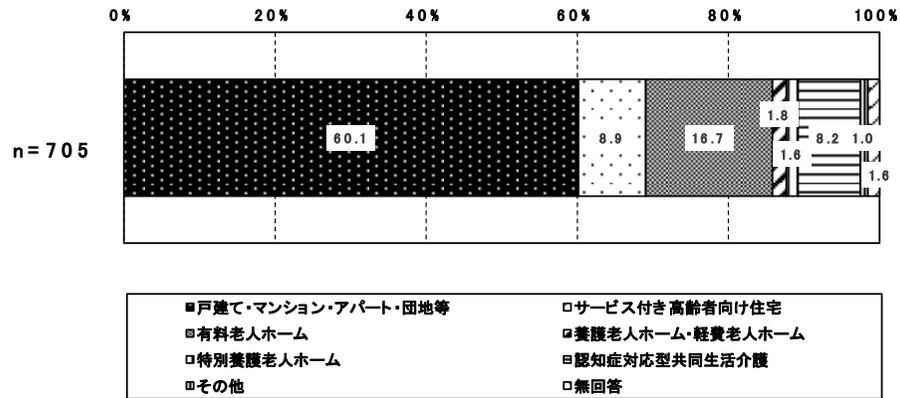


医療機関患者調査の結果①

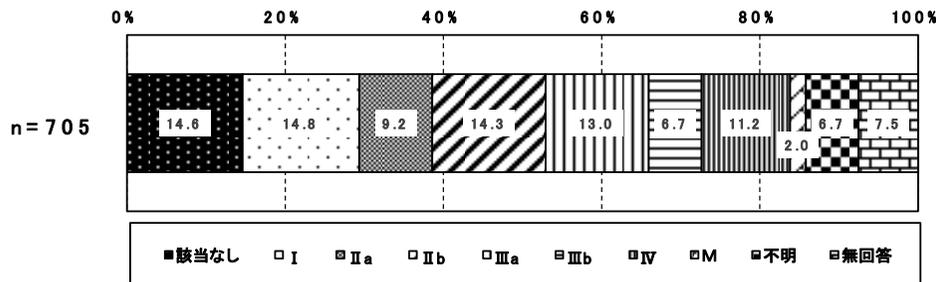
<訪問先等> (報告書p287,293,294)

○患者調査票において、訪問先については「戸建て・マンション・アパート・団地等」が全体の60.1%で最も多かった。
 また、要介護度については要介護度5の患者が20.9%で最も多かった。

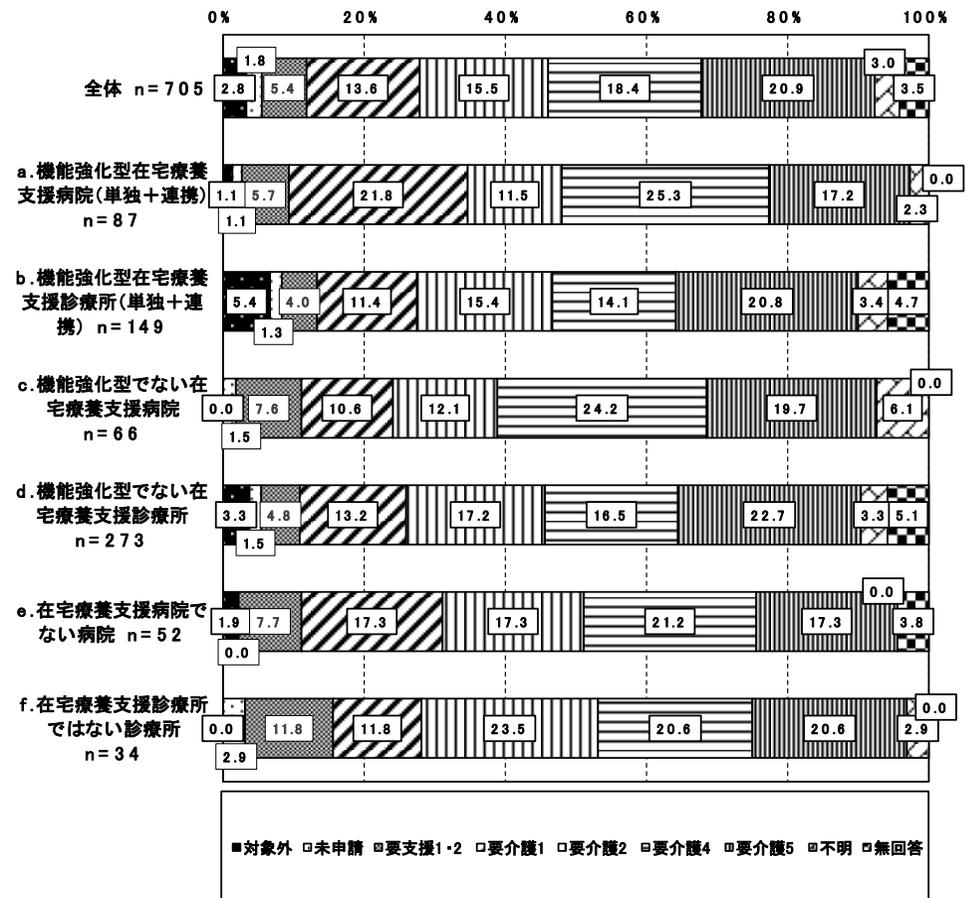
図表 3-5 訪問先



図表 3-15 認知症高齢者の日常生活自立度



図表 3-14 要介護度【在宅療養支援病院・診療所の届出区分別】

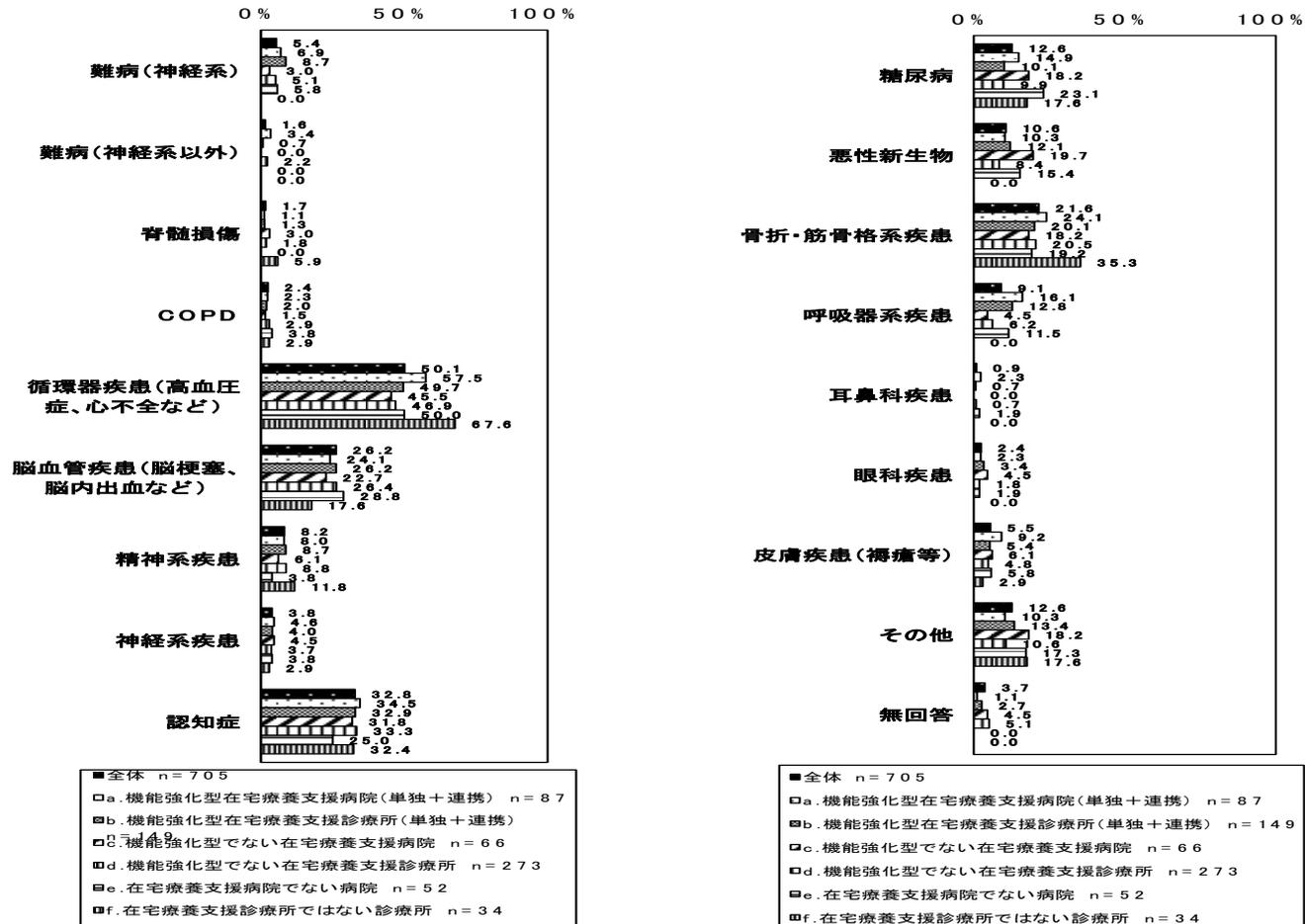


医療機関患者調査の結果②

＜訪問診療の対象病名＞（報告書p308）

○訪問診療を受けている患者における対象病名については、「循環器疾患（高血圧症、心不全など）」が50.1%と最も多かった。

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

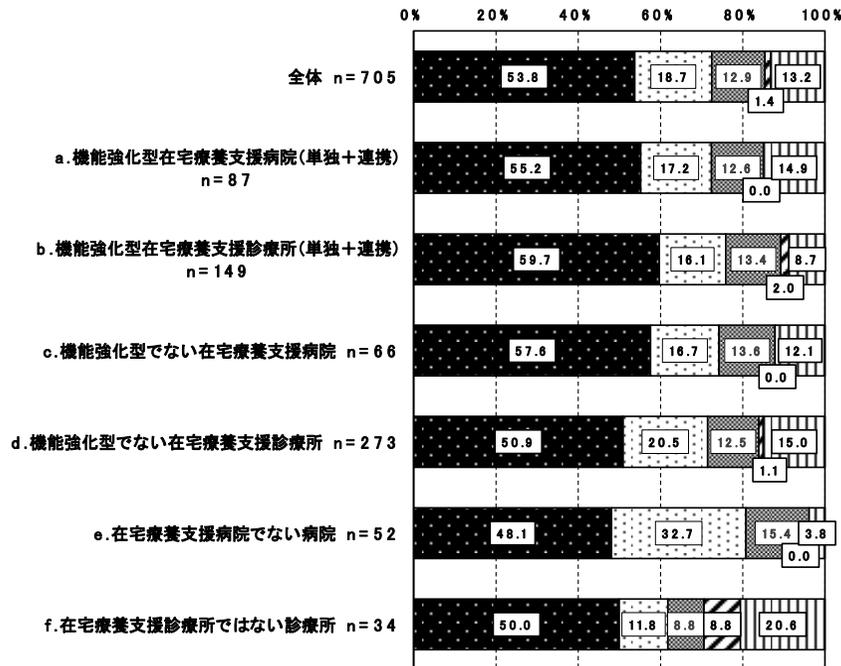


医療機関患者調査の結果③

＜「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態①＞（報告書p311,312）

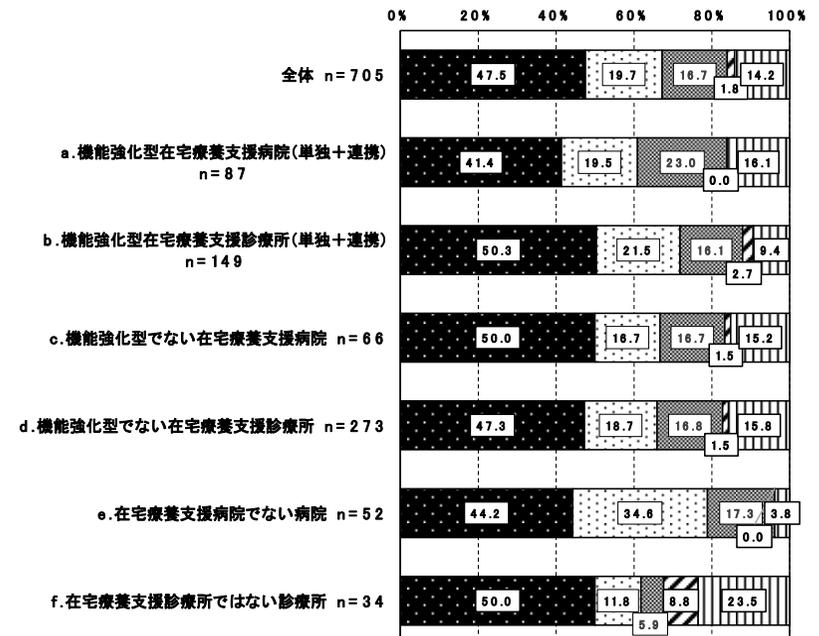
○「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた本人の意思の確認に関する状態について尋ねたところ、「本人の意思の確認が可能である」との回答が全体の53.8%であった。

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



■本人の意思の確認が可能である
 □本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等が普段の訪問診療時に同席している
 □本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等は普段の訪問診療時に同席していない
 □本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等はいない
 □無回答

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



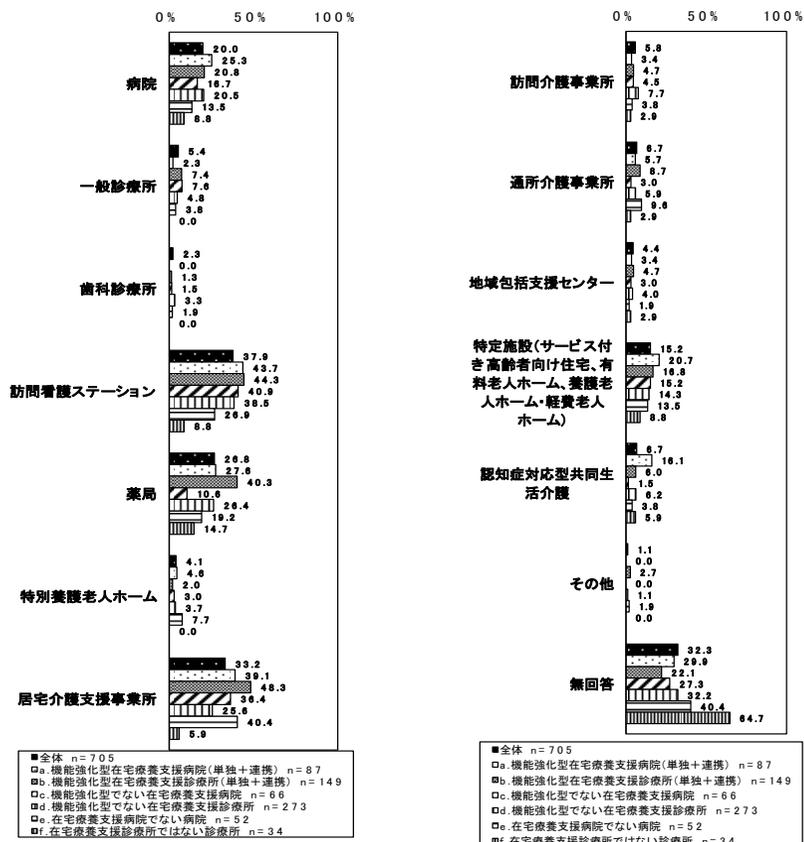
■本人の意思の確認が可能である
 □本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等が普段の訪問診療時に同席している
 □本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等は普段の訪問診療時に同席していない
 □本人の意思の確認が不可能であり、本人の意思を推定する家族等はいない
 □無回答

医療機関患者調査の結果④

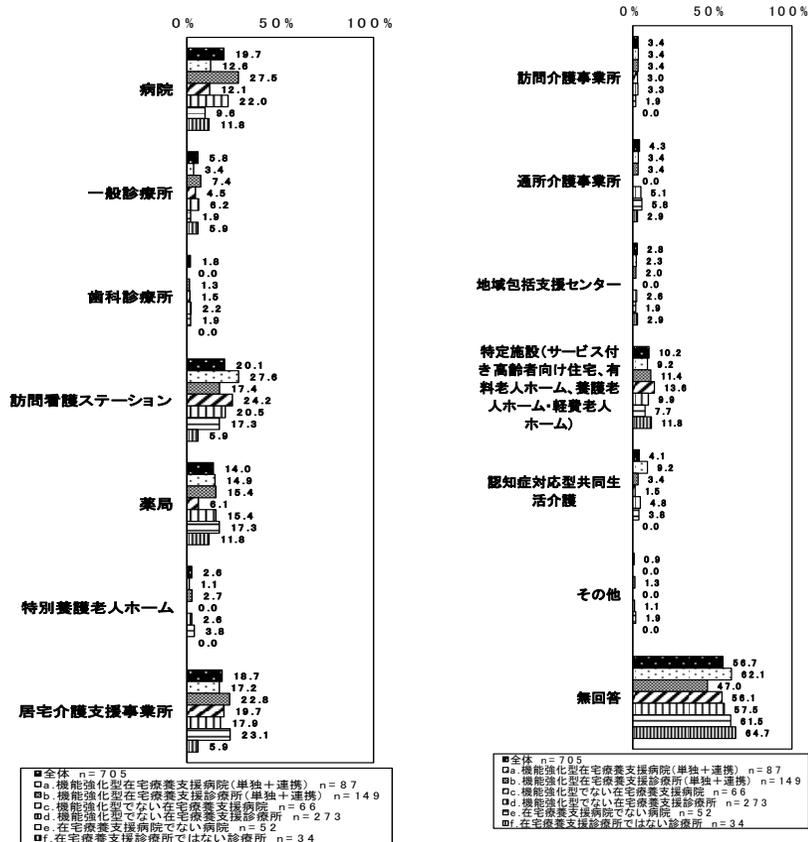
＜「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の共有状況②＞（報告書p321,322）

○「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた情報の自院以外の施設との共有状況について尋ねたところ、訪問看護ステーションへ情報を提供している患者が37.9%で訪問看護から情報を提供されている患者が20.1%であった。

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



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



医療機関患者調査・訪問看護利用者調査の結果

＜「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応の課題＞（報告書p324,621）

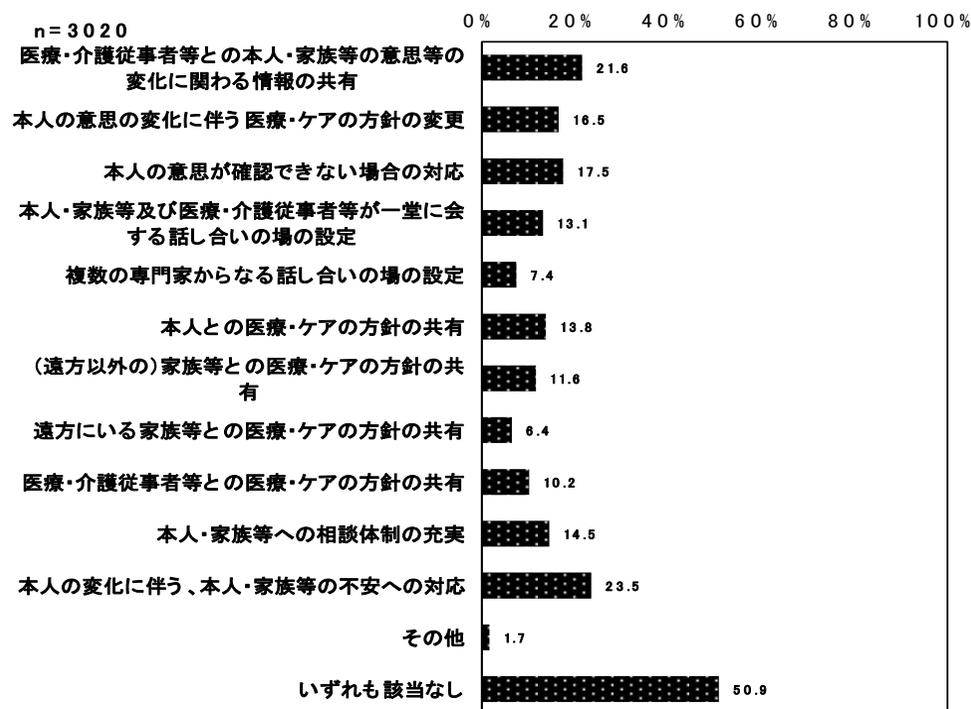
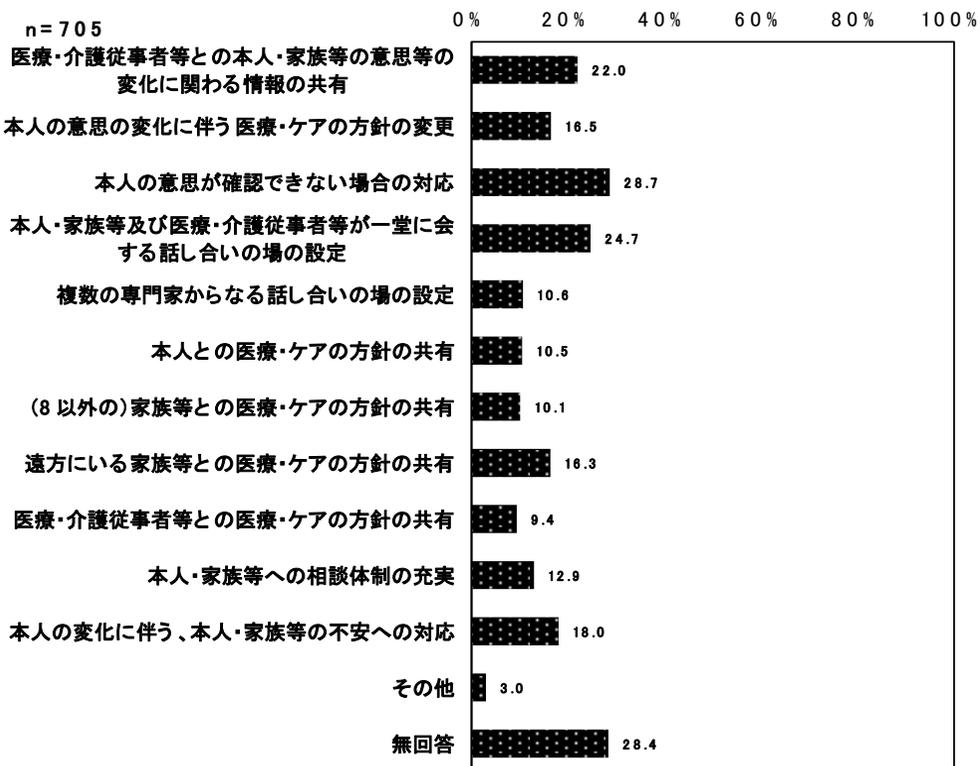
○「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応について、課題と考えることは医療機関患者調査票では「本人の意思が確認できない場合の対応」が28.7%で最も多く、訪問看護利用者調査では「本人の変化に伴う、本人・家族等への不安への対応」が23.5%で最も多かった。

医療機関患者調査

訪問看護利用者調査

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

図表 5-21 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応の課題（複数回答）

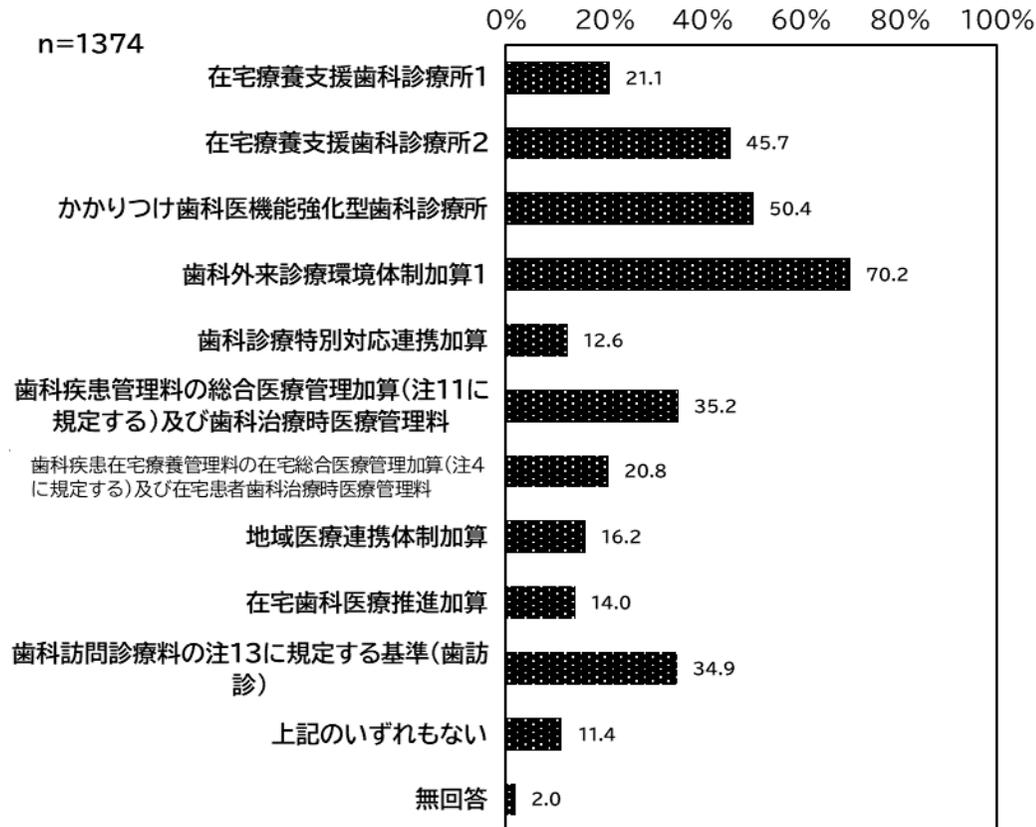


在宅歯科医療調査の結果①

＜施設基準の届出＞（歯科報告書p17）

○施設基準の届出については、「歯科外来診療環境体制加算1」が70.2%と最も多く、次いで、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が50.4%、「在宅療養支援歯科診療所2」が45.7%であった。

図表 2-12 施設基準の届出（複数回答）



在宅歯科医療調査の結果②

＜職員数等＞（歯科報告書p11,12）

職員数は、以下のとおりであった。

図表 2-6 職員数等（在宅療養支援歯科診療所1・2）

（単位：人）

	常勤				非常勤			
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科医師	887	1.8	1.7	1	568	1.2	2.0	0.5
2) 歯科衛生士	820	3.0	3.0	2	694	1.6	1.9	1.0
3) 歯科技工士	570	0.5	0.9	0	440	0.1	0.3	0.0
4) 看護師・准看護師	485	0.0	0.2	0	423	0.0	0.3	0.0
5) 管理栄養士・栄養士	487	0.1	0.5	0	420	0.0	0.1	0.0
6) 言語聴覚士	477	0.0	0.2	0	420	0.0	0.1	0.0
7) その他	676	2.2	2.7	2	548	1.2	1.9	0.7

注：無回答は除いて集計している。

図表 2-7 職員数等（在宅療養支援歯科診療所以外）

（単位：人）

	常勤				非常勤			
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
1) 歯科医師	449	1.3	0.6	1.0	213	0.7	1.0	0.2
2) 歯科衛生士	335	1.8	1.7	1.0	280	1.1	1.1	1.0
3) 歯科技工士	196	0.2	0.5	0.0	154	0.1	0.3	0.0
4) 看護師・准看護師	170	0.1	0.2	0.0	149	0.0	0.0	0.0
5) 管理栄養士・栄養士	170	0.0	0.3	0.0	149	0.0	0.0	0.0
6) 言語聴覚士	165	0.0	0.5	0.0	148	0.0	0.0	0.0
7) その他	319	1.6	1.3	1.0	225	0.9	1.2	0.8

注：無回答は除いて集計している。

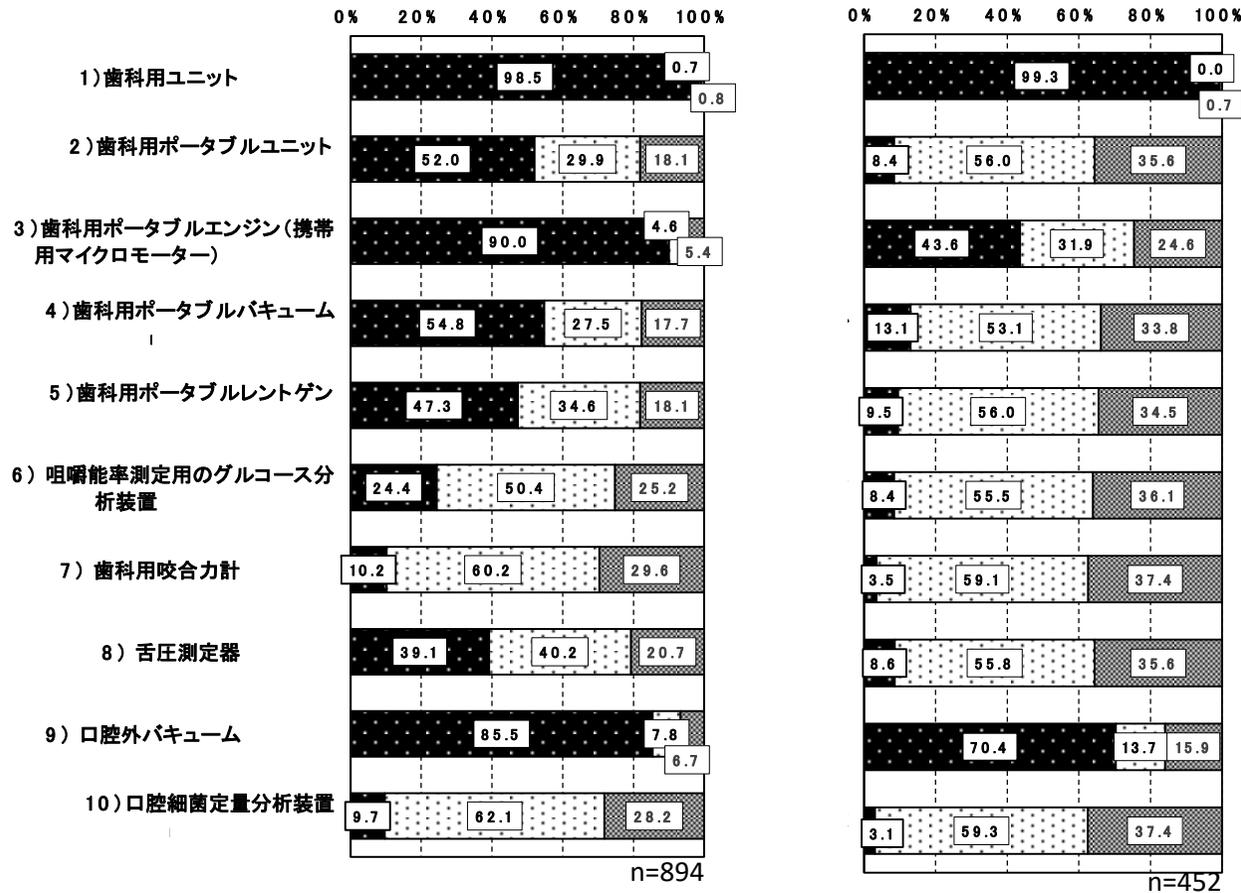
在宅歯科医療調査の結果③

<医療機器等の保有状況> (歯科報告書p16)

医療機器等の保有の有無については、在宅療養支援歯科診療所では、歯科用ユニットありが98.5%、歯科用ポータブルエンジンありが90.0%であり、それ以外の歯科診療所では、歯科用ユニットありが99.3%、口腔外バキュームありが70.4%だった。

図表 2-11 医療機器等の保有有無

【左：在宅療養支援歯科診療所 1・2 右：在宅療養支援歯科診療所以外】



■あり □なし □無回答

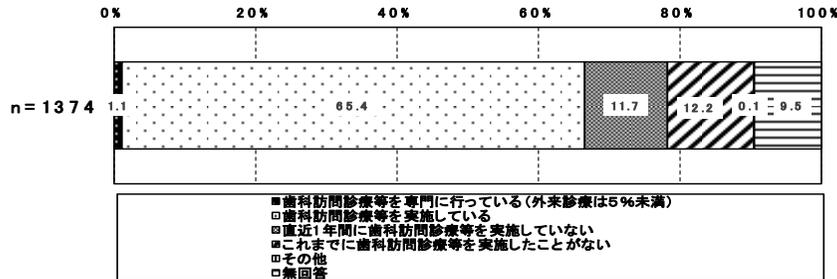
在宅歯科医療調査の結果④

＜歯科訪問診療の実施体制および診療患者等＞（歯科報告書p30,32）

歯科訪問診療の実施状況について、直近1年間に「歯科訪問診療等を実施している」が65.4%であり、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89.0%、「歯科訪問診療を専門に行っている」は1.6%であった。それ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」が最も多かった。

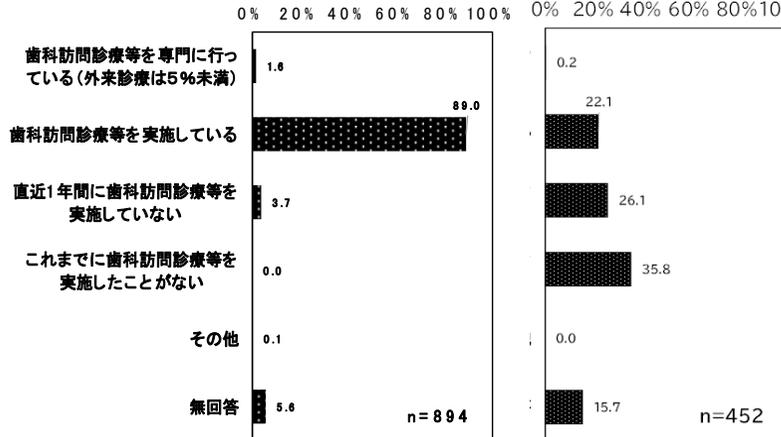
歯科訪問診療等を実施していない理由として、在宅療養支援歯科診療所では、「歯科訪問診療の依頼がないから(ニーズがあれば対応は可能)」が最も多く、それ以外の歯科診療所では、「歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから」が最も多かった。

図表 2-30 歯科訪問診療の実施状況

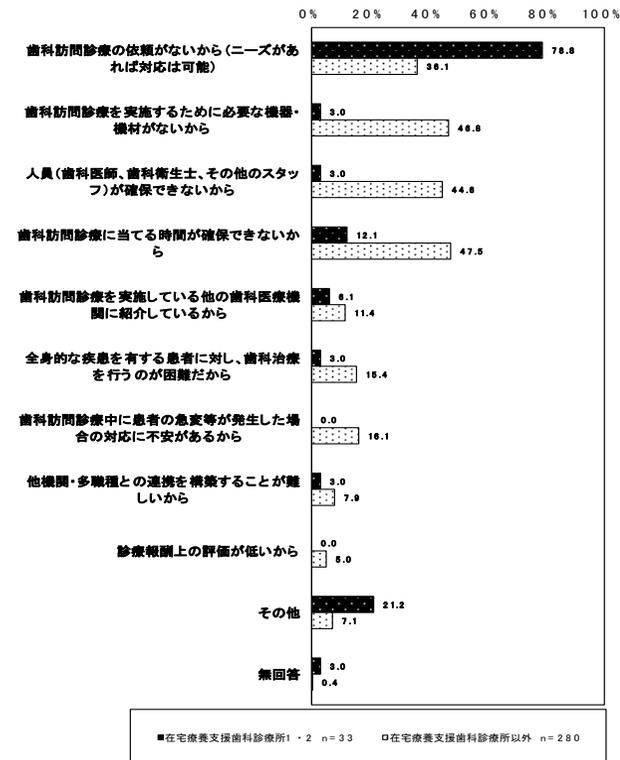


図表 2-31 歯科訪問診療の実施状況

【左：在宅療養支援歯科診療所 1・2 右：在宅療養支援歯科診療所以外】



図表 2-33 歯科訪問診療等を実施していない理由 (複数回答)
 【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



在宅歯科医療調査の結果⑤

＜歯科訪問診療の患者数と算定回数＞（歯科報告書p57,58）

令和4年7月～9月に歯科訪問診療を実施した患者数(実人数)及び算定回数は以下のとおりであった。
令和3年7月～9月の患者実人数の平均は78.6人、令和4年7～9月の患者数の平均は83.7人であった。

図表 2-73 歯科訪問診療等を行った患者の実人数と、歯科訪問診療料等の算定回数
(令和3年7月～9月と令和4年7月～9月の3か月間)

		令和3年 7月～9月				令和4年 7月～9月			
		回答施設 数	平均	標準偏差	中央値	回答施設 数	平均	標準偏差	中央値
1) 歯科医師が歯科訪問診療を行った患者の実人数(人)(レセプト件数)※同じ患者に2回診療した場合も「1人」		872	78.6	241.6	9	918	83.7	250.8	8.5
歯科訪問診療 1	2) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	784	45.3	181.1	7	828	39.1	121.9	7
	3) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	687	4.7	33.2	0	717	4.3	21.0	0
	4) 3)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合又は患者の状態により20分以上の診療が困難な場合(回)	672	0.0	0.2	0	659	0.0	0.3	0
歯科訪問診療 2	5) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	722	81.9	325.1	3	755	70.8	236.1	3
	6) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	680	30.3	190.0	0	702	26.6	98.3	0
	7) 6)のうち、患者の容態が急変し、やむを得ず治療を中止した場合(回)	631	0.0	0.3	0	650	0.0	0.0	0
歯科訪問診療 3	8) 患者1人につき診療に要した時間が20分以上(回)	676	27.0	161.1	0	703	25.6	152.0	0
	9) 患者1人につき診療に要した時間が20分未満(回)	669	66.6	393.6	0	693	60.8	353.2	0
10)【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科医師)(回)		724	82.1	300.9	3	748	85.1	306.6	3
11)【介護保険】歯科医師が居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		703	31.9	136.2	2	735	34.2	136.5	2
12)【介護保険】居宅療養管理指導費(歯科衛生士等)(回)		723	114.1	444.5	0	752	116.8	443.5	0
13)【介護保険】歯科医師の指示のもと、歯科衛生士等のみで訪問し、居宅療養管理指導を行った患者の実人数(人)		697	8.4	56.2	0	726	11.0	68.2	0

注：無回答は除いて集計している。

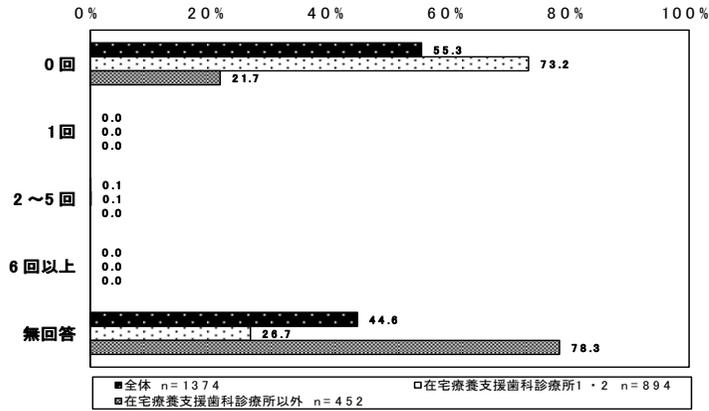
在宅歯科医療調査の結果⑥

＜通信画像情報活用加算の算定回数＞（歯科報告書p61,62）

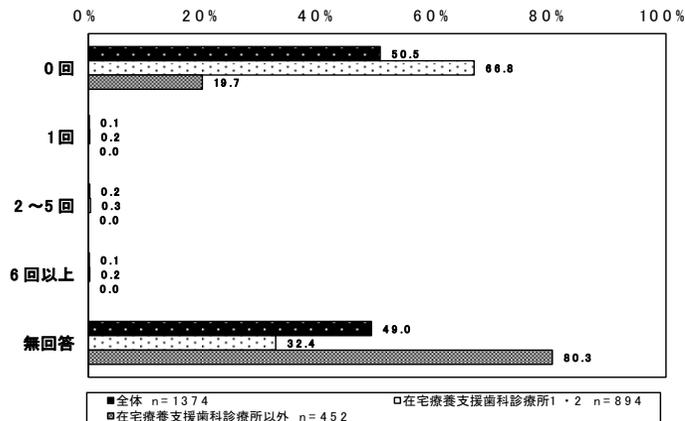
令和4年診療報酬改定で新設した歯科訪問診療料の通信画像情報活用加算の算定回数は、以下のとおりであった。

通信画像情報活用加算の算定回数の無い理由としては「実施予定はないため」が44.7%で最も多かった。

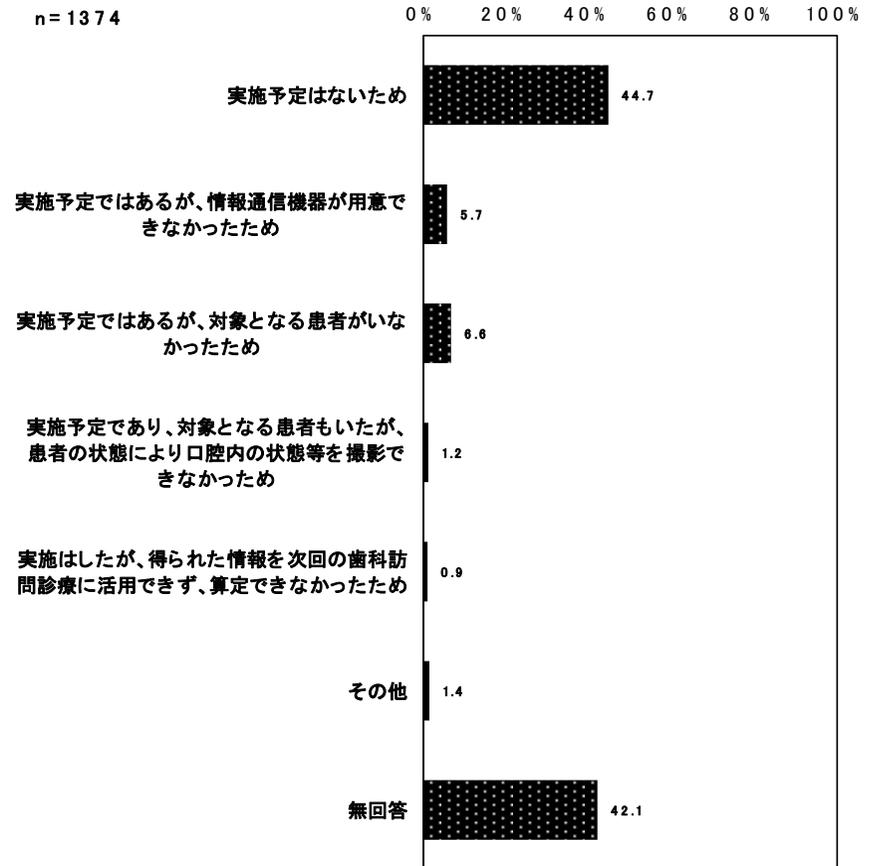
図表 2-76 歯科訪問診療料の通信画像情報活用加算の算定回数
（歯科訪問診療 1 の通信画像情報活用加算の算定回数）



図表 2-77 歯科訪問診療料の通信画像情報活用加算の算定回数
（歯科訪問診療 2 の通信画像情報活用加算の算定回数）



図表 2-78 通信画像情報活用加算の算定回数の無い場合の理由（複数回答）



在宅歯科医療調査の結果⑦

＜在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料等の算定の状況＞（歯科報告書p75,78,83,86）

令和4年診療報酬改定で対象及び評価を見直した、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在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数は、以下のとおりであった。算定していない理由としては、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料は「依頼がないから」、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料は「対象となる患者がないから」が最も多かった。

図表 2-93 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数
（令和4年7月～9月の3か月間）

		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
1)在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数(回)	摂食機能障害を有する患者	859	5.3	47.0	0
	口腔機能低下症を有する患者	844	2.5	24.0	0
	その他の患者	813	0.3	5.7	0
2)在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数(人)	摂食機能障害を有する患者	845	1.4	10.3	0
	口腔機能低下症を有する患者	831	0.8	5.4	0
	その他の患者	799	0.2	4.0	0

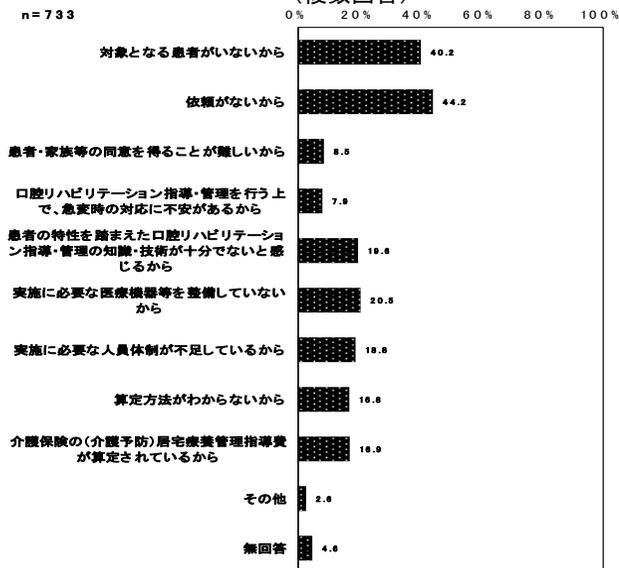
注:無回答は除いて集計している。

図表 2-104 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数及び患者の実人数
（令和4年7月～9月の3か月間）

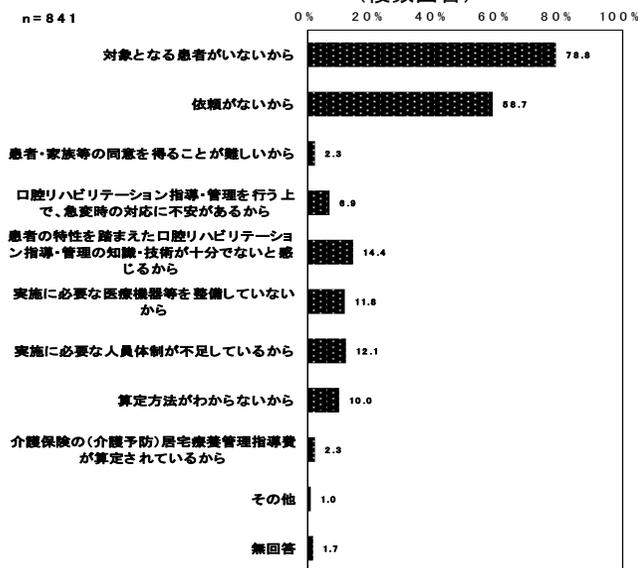
		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
1)小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定回数(回)	15歳未満の患者	885	0.1	1.8	0
	15歳以上18歳未満の患者	865	0.0	0.2	0
	18歳以上で継続的な管理が必要な患者	863	0.0	0.0	0
	その他の患者	850	0.0	0.0	0
2)小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を行った患者の実人数(人)	15歳未満の患者	871	0.1	1.4	0
	15歳以上18歳未満の患者	857	0.0	0.1	0
	18歳以上で継続的な管理が必要な患者	855	0.0	0.0	0
	その他の患者	840	0.0	0.0	0

注:無回答は除いて集計している。

図表 2-96 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
（複数回答）



図表 2-107 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定を行っていない理由
（複数回答）

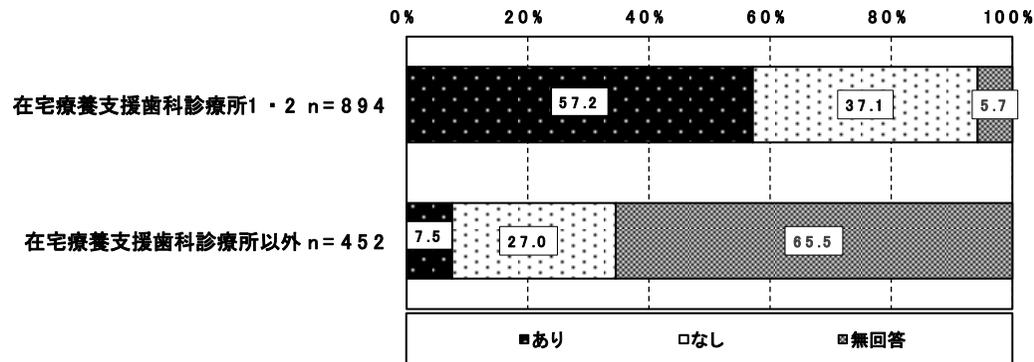


在宅歯科医療調査の結果⑧

＜後方支援機能を有する歯科医療機関の有無＞（歯科報告書p94）

在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する歯科医療機関の有無について、在宅療養支援歯科診療所では、「あり」が57.2%、「なし」が37.1%、それ以外の歯科診療所では、「あり」が7.5%、「なし」が27.0%であった。

図表 2-121 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している後方支援機能を有する
歯科医療機関の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



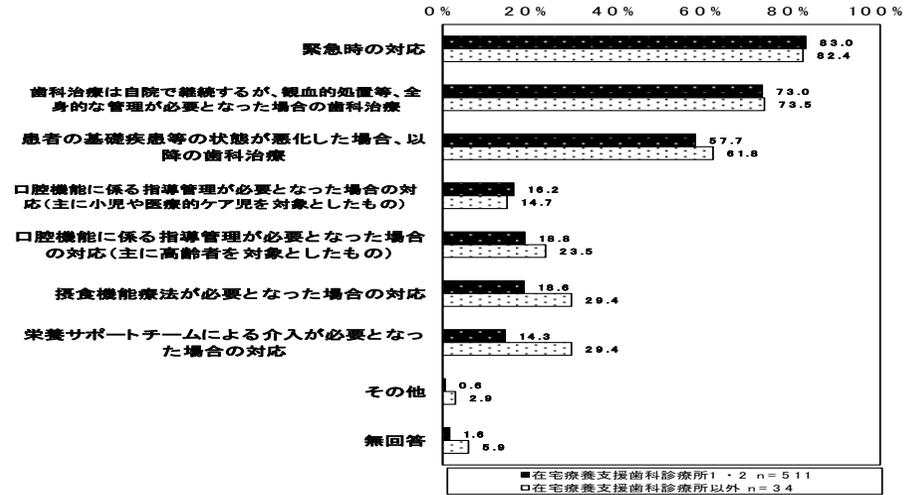
在宅歯科医療調査の結果⑨

＜後方支援機能を有する歯科医療機関との考えられる連携内容、連携の実績＞（歯科報告書p101,103）

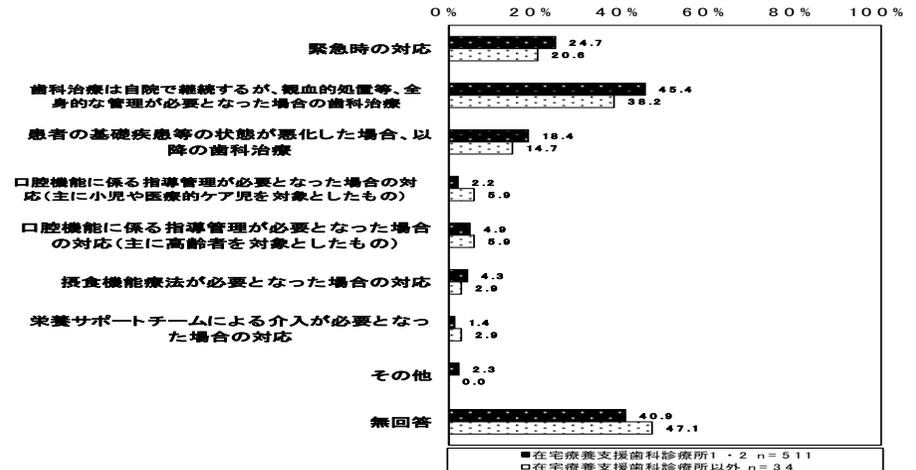
歯科訪問診療において後方支援機能を有する歯科医療機関と連携する際、考えられる連携内容については、在宅療養支援歯科診療所とそれ以外の歯科診療所のいずれも、「緊急時の対応」が最も多く、次いで「歯科治療は自院で継続するが、観血的処置等、全身的な管理が必要になった場合の歯科治療」「患者の基礎疾患等の状態が悪化した場合、以降の歯科治療」の順で回答が多かった。

連携の実績（実際に行ったことのある連携内容）としては、在宅療養支援歯科診療所とそれ以外の歯科診療所のいずれも、「歯科治療は自院で継続するが、観血的処置等、全身的な管理が必要になった場合の歯科治療」が最も多く、次いで「緊急時の対応」と回答したところが多かった。

図表 2-129 考えられる連携内容（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
（複数回答）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



図表 2-131 連携の実績（実際に行ったことのある連携内容）
（後方支援機能を有する歯科医療機関との連携）
（複数回答）【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



在宅歯科医療調査の結果⑩

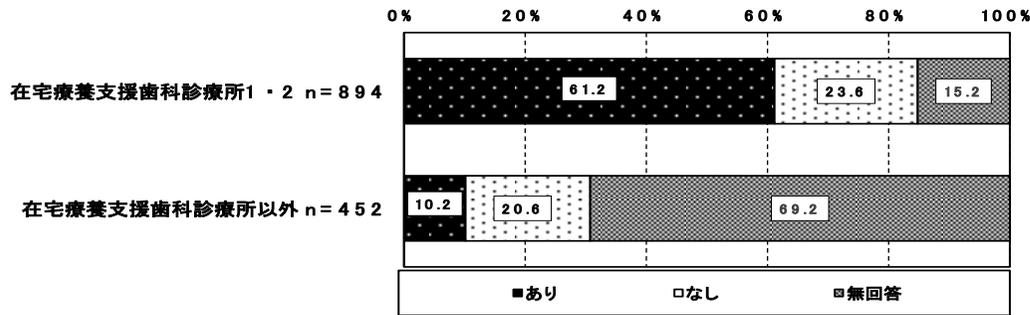
＜連携している医科医療機関の有無＞（歯科報告書p107,108,119）

在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（病院）の有無について、在宅療養支援歯科診療所は連携ありが61.2%、それ以外の歯科診療所では連携ありが10.2%だった。

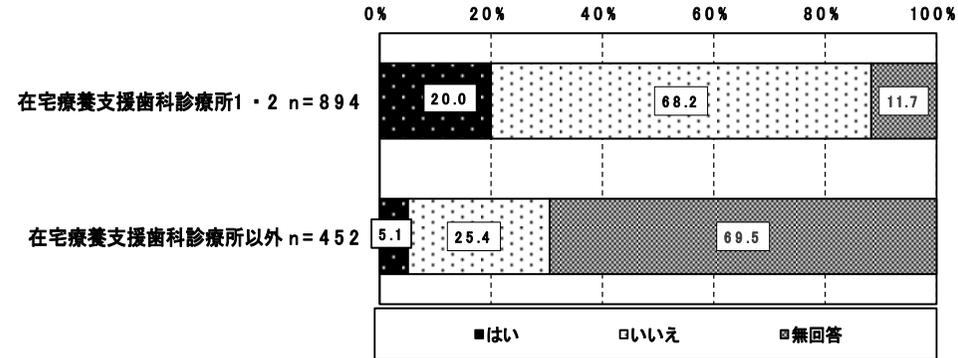
連携している医科医療機関（診療所）の有無について、在宅療養支援歯科診療所は連携ありが36.5%、それ以外の歯科診療所では連携ありが6.6%だった。

医科医療機関からの文書による診療情報提供が昨年同時期より増えたかどうかについて、在宅療養支援歯科診療所は20.0%、それ以外の歯科診療所は5.1%が「はい」と回答した。

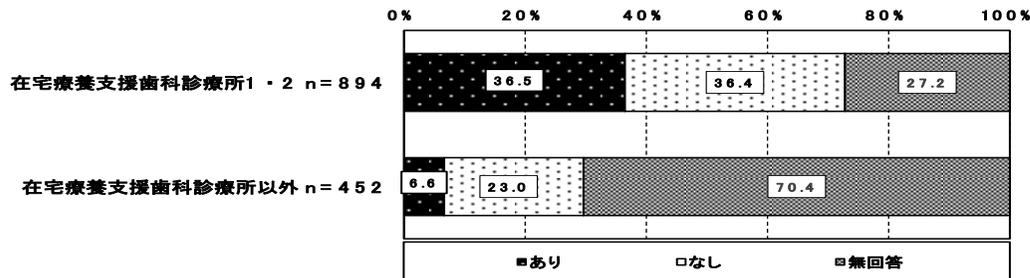
図表 2-136 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（病院）の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



図表 2-155 医科医療機関からの文書による診療情報提供
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



図表 2-138 在宅歯科医療の提供にあたり、連携している医科医療機関（診療所）の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



※ 医科医療機関からの文書による診療情報提供が昨年同時期より増えたかどうかについて、「はい」または「いいえ」で回答

在宅歯科医療調査の結果⑪

＜医科医療機関（病院・診療所）との連携状況＞（歯科報告書p111,112）

医科医療機関（病院・診療所）との連携内容としては、病院、診療所いずれも「医科医療機関への文書による診療情報提供」の実施ありが最も多く、それぞれ38.8%と19.5%だった。

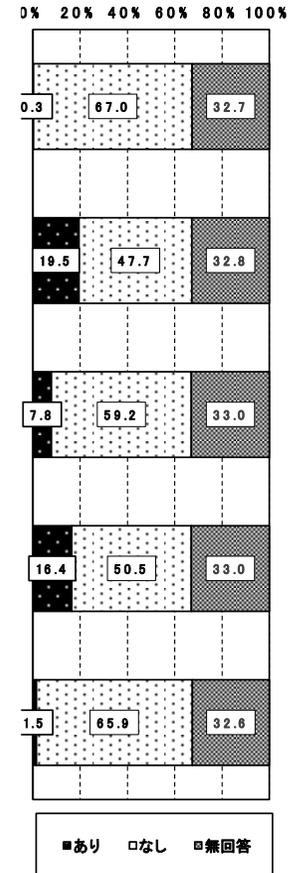
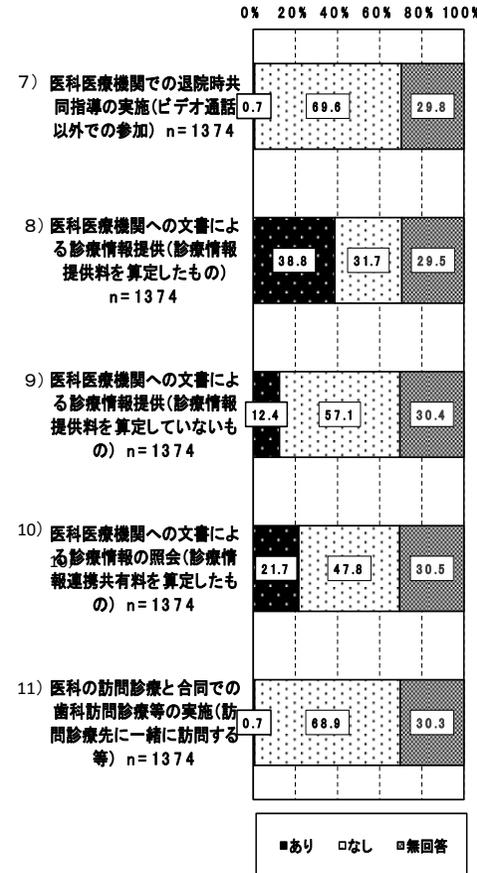
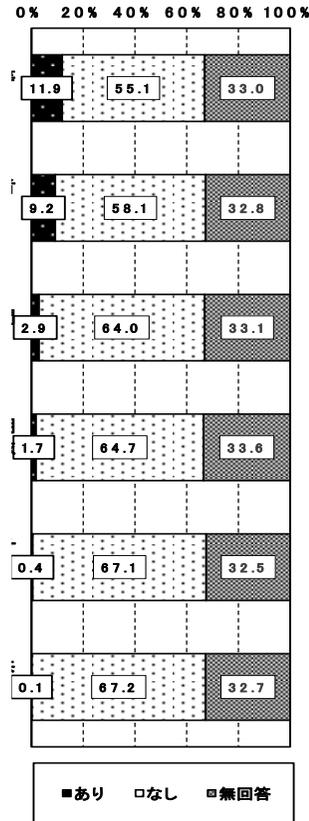
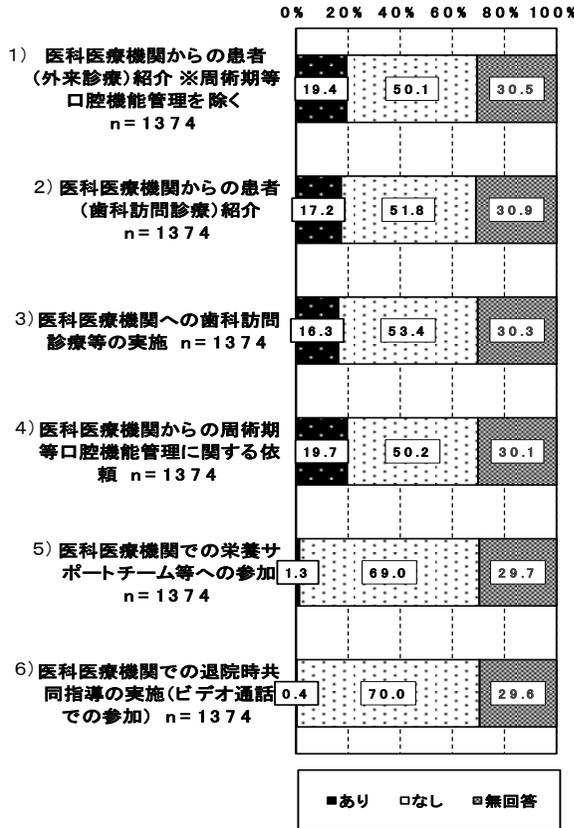
図表 2-143 医科医療機関（病院・診療所）との連携状況（令和4年7月～9月の3か月間）

病院

診療所

病院

診療所

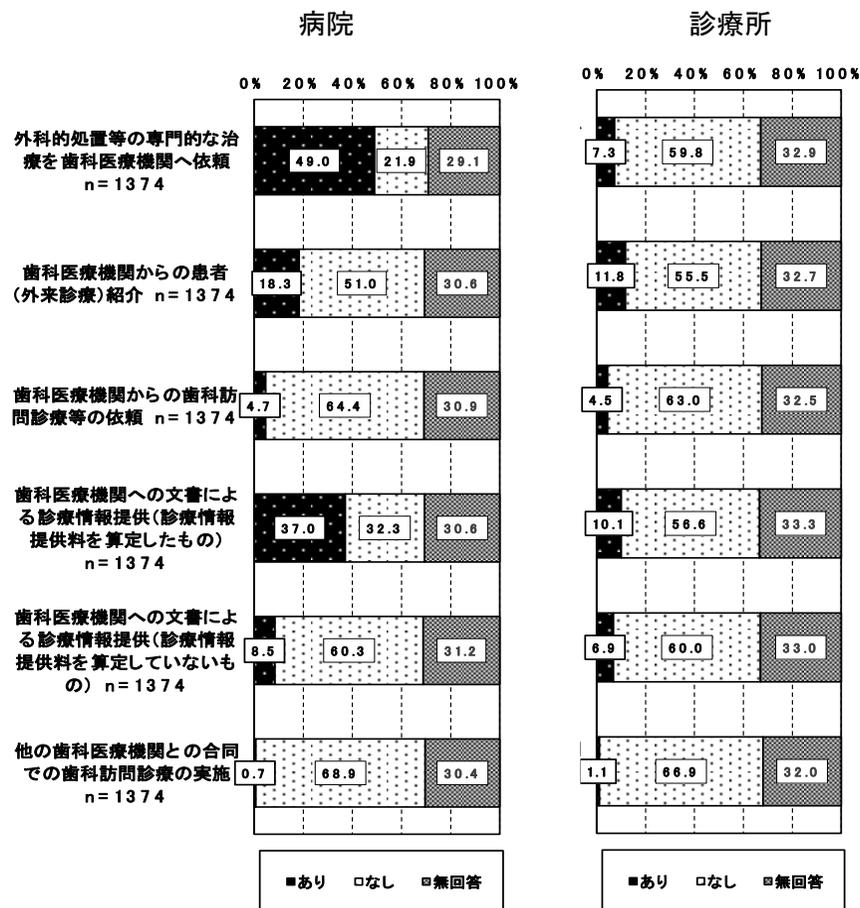


在宅歯科医療調査の結果⑫

＜歯科医療機関(病院・診療所)との連携状況＞(歯科報告書p120)

歯科医療機関(病院・診療所)との連携内容としては、病院では「外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼」が最も多く49.0%だった。診療所では、「歯科医療機関からの患者(外来診療)紹介」が最も多く、11.8%だった。

図表 2-156 令和4年7月～9月の3か月間における
歯科医療機関(病院・診療所)との連携状況

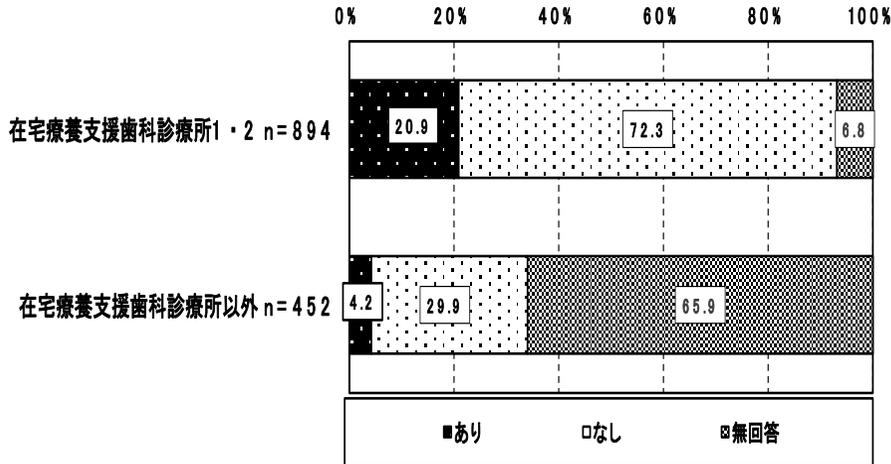


在宅歯科医療調査の結果⑬

＜保険薬局の薬剤師と情報共有・連携の有無＞（歯科報告書p126,128）

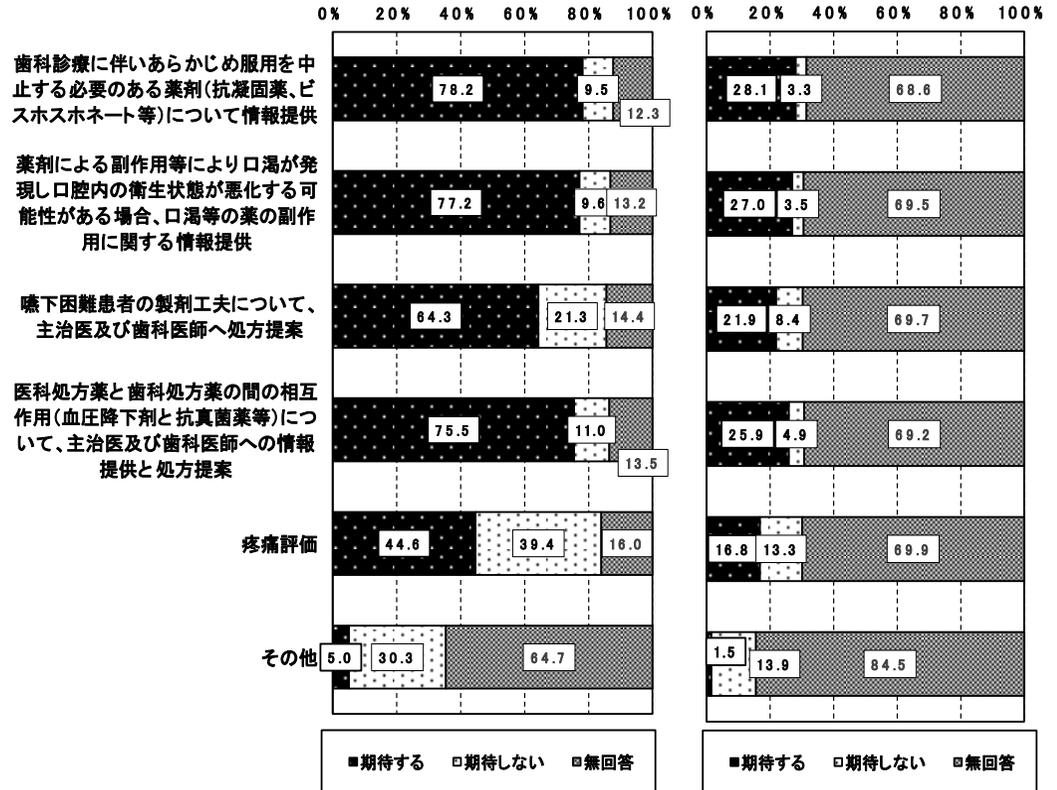
保険薬局の薬剤師と情報共有の有無について、在宅療養支援歯科診療所では、「あり」が20.9%、「なし」が57.5%、それ以外の歯科診療所では、「あり」が4.2%、「なし」が29.9%であった。

図表 2-166 保険薬局の薬剤師と情報共有・連携の有無
【在宅療養支援歯科診療所の該当別】



図表 2-168 保険薬局の薬剤師に期待すること

【左：在宅療養支援歯科診療所1・2 n=894
右：在宅療養支援歯科診療所以外 n=452】

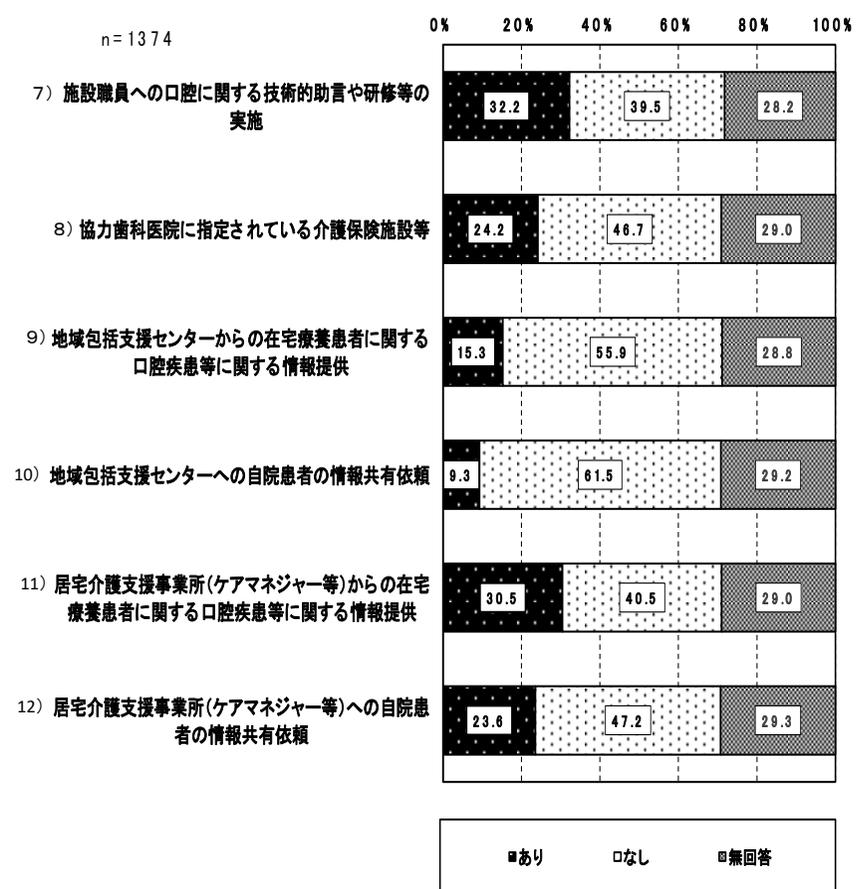
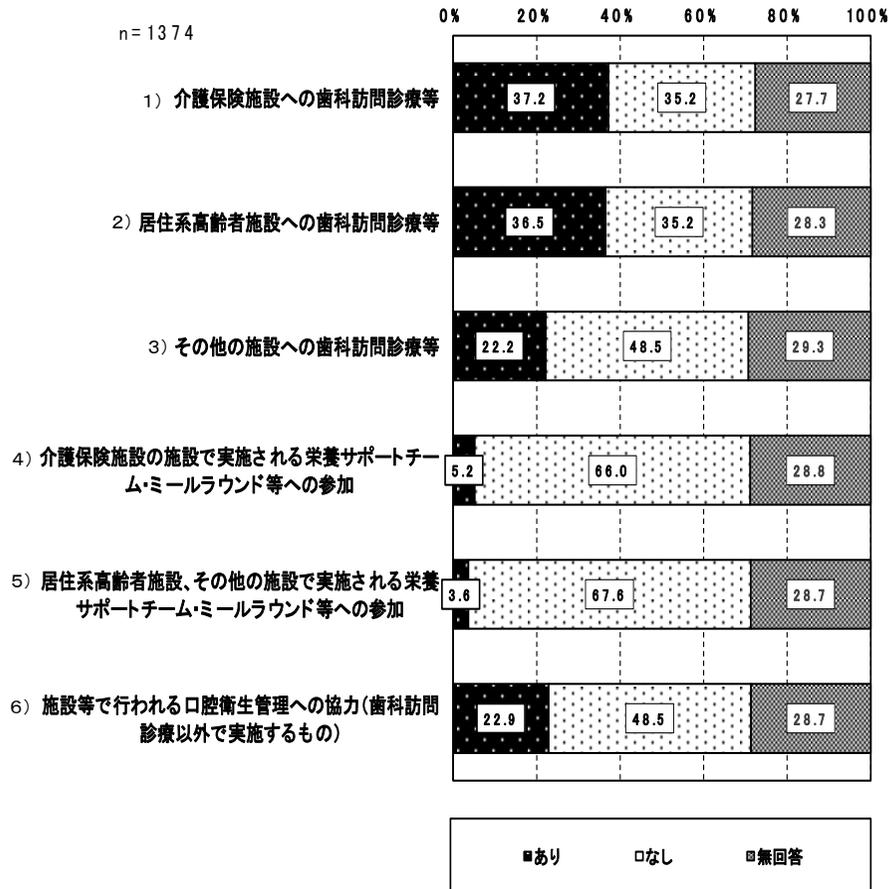


在宅歯科医療調査の結果⑭

＜介護保険施設等との連携状況＞（歯科報告書p129,130）

介護保険施設等との連携内容としては、「介護保険施設への歯科訪問診療等」が最も多く37.2%、次いで「居住系高齢者施設への歯科訪問診療等」で36.5%だった。

図表 2-169 介護保険施設等との連携状況（令和4年7月～9月の3か月間）



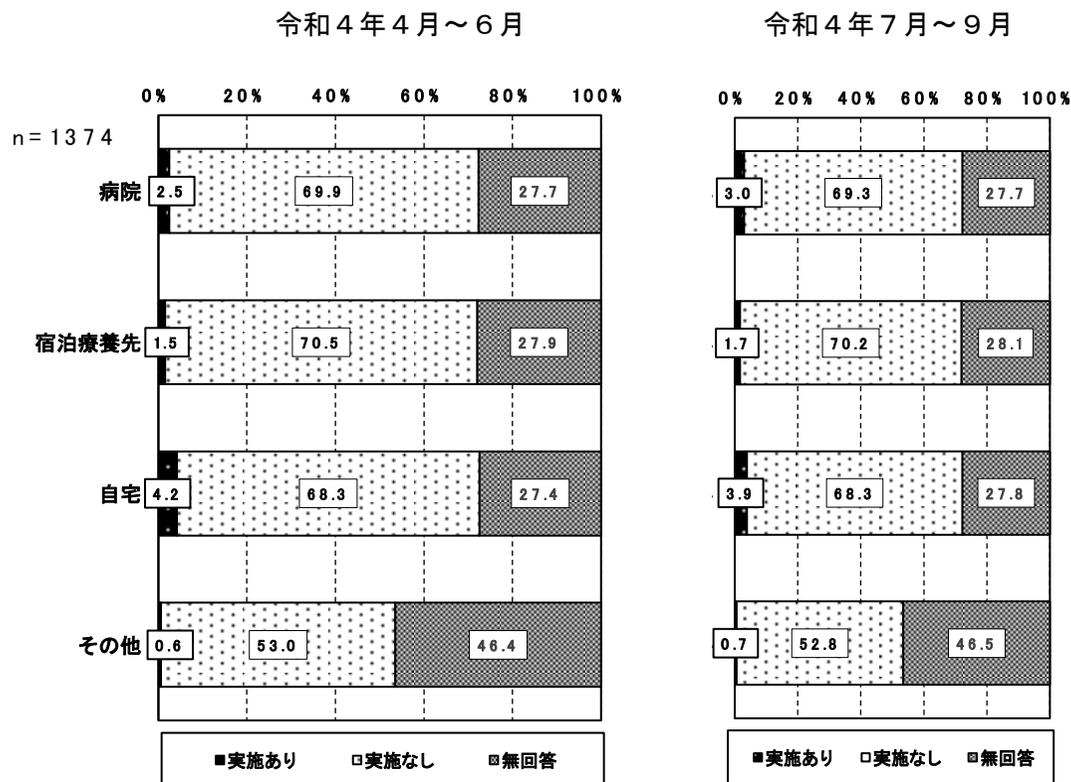
在宅歯科医療調査の結果⑮

＜新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の実施の有無＞（歯科報告書p143）

新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の実施の有無は、令和4年4月～6月の3か月間では、病院での実施ありが2.5%、宿泊療養先での実施ありが1.5%、自宅での実施ありが4.2%であった。

令和4年7月～9月の3か月間では、病院での実施ありが3.0%、宿泊療養先での実施ありが1.7%、自宅での実施ありが3.9%であった。

図表 2-188 新型コロナウイルス感染症患者への歯科訪問診療の訪問先別の実施の有無



在宅歯科医療調査の結果⑬

＜患者属性＞（歯科報告書p148,151）

- 歯科医療機関の訪問先は、居住系高齢者施設が最も多かった。
- 要介護度についてみると、「不明」を除くと、「要介護3」が17.8%、「要介護4」が15.4%、「要介護5」が15.0%の順であった。
- 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」 10.6%であった。なお、「自立度不明」が37.0%であった。

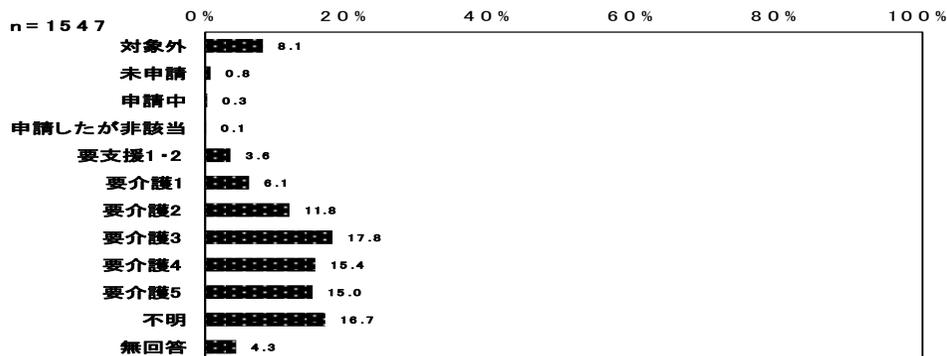
図表 3-2 訪問先の建物種別・患者の年齢

（単位：歳）

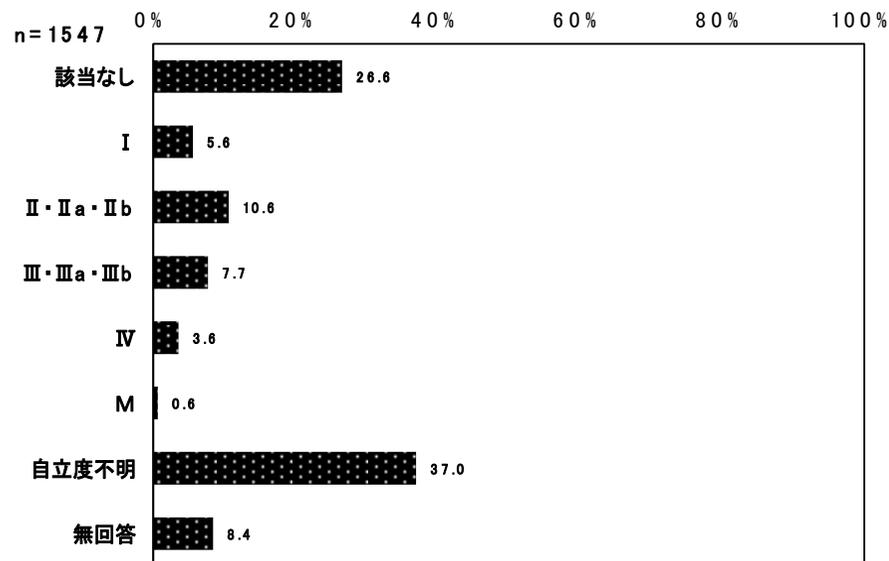
		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
合計		1491	82.5	12.7	85
訪問先の建物種別	自宅	599	79.8	14.7	83
	病院	117	78.7	13.8	82
	病院介護保険施設	396	85.6	8.4	87
	居住系高齢者施設	844	85.1	9.1	87
	その他	35	68.2	20.8	70

注：無回答は除いて集計している。

図表 3-7 要介護度



図表 3-8 認知症高齢者の日常生活自立度（患者が40歳以上の場合）

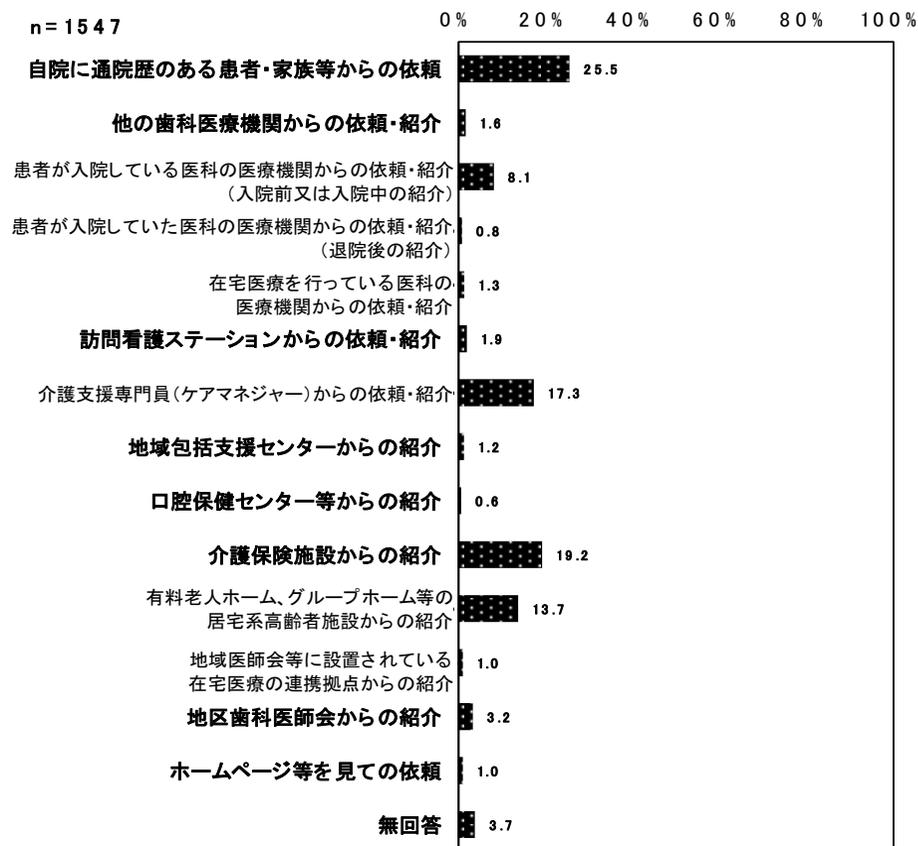


在宅歯科医療調査の結果⑰

＜歯科訪問診療を実施したきっかけ＞（歯科報告書p152）

歯科訪問診療を実施したきっかけは、「自院に通院歴のある患者・家族等からの依頼」が25.5%で最も多く、次いで、「介護保険施設からの紹介」が19.2%であった。

図表 3-9 歯科訪問診療を実施したきっかけ



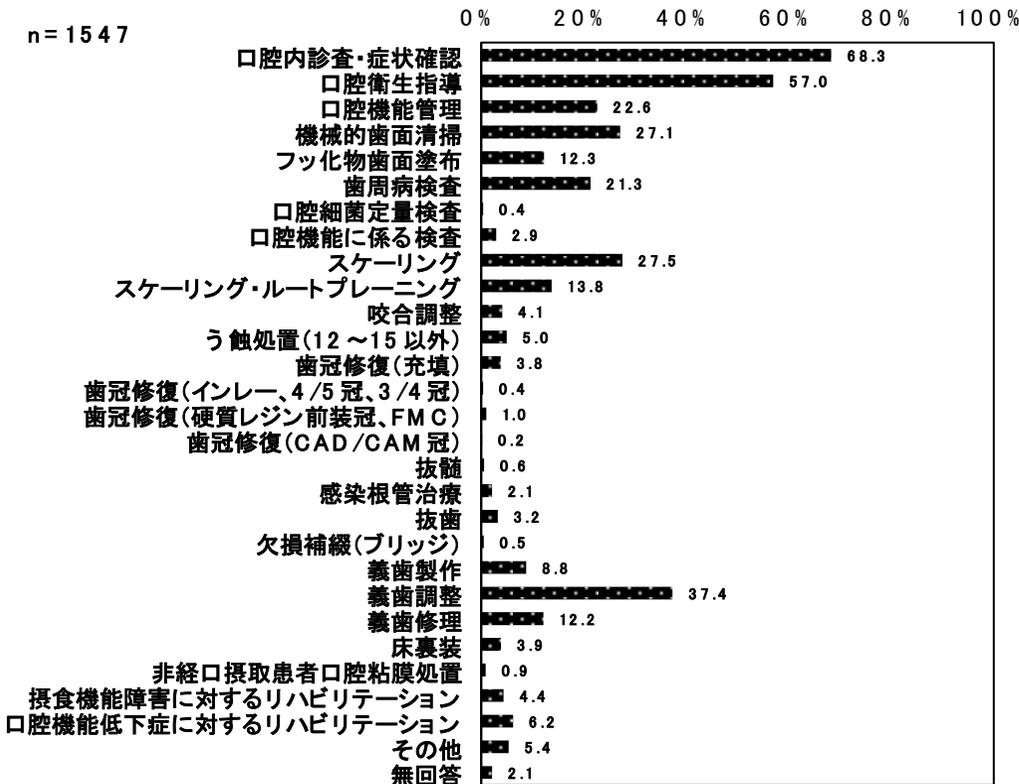
在宅歯科医療調査の結果⑱

＜診療内容、訪問歯科衛生指導の内容＞（歯科報告書p156,157）

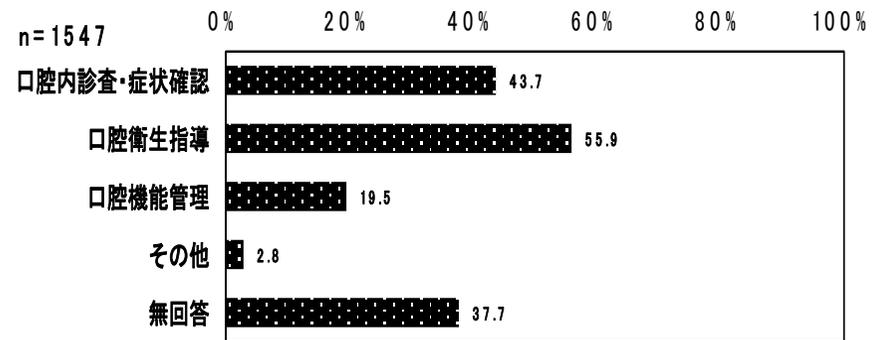
診療内容（各項目の一連に係る行為を含む）は、「口腔内診査・症状確認」が68.3%で最も多く、次いで「口腔衛生指導」が57.0%、「義歯調整」37.4%、「スケーリング」27.5%、「機械的歯面清掃」27.1%、「口腔機能管理」22.6%の順であった。

歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容をみると、「口腔衛生指導」が55.9%で最も多く、次いで「口腔内審査・症状確認」で43.7%だった。

図表 3-18 患者に行った診療内容
（各項目の一連に係る行為を含む）（複数回答）



図表 3-19 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の内容
（令和4年7月～9月の3か月間）（複数回答）



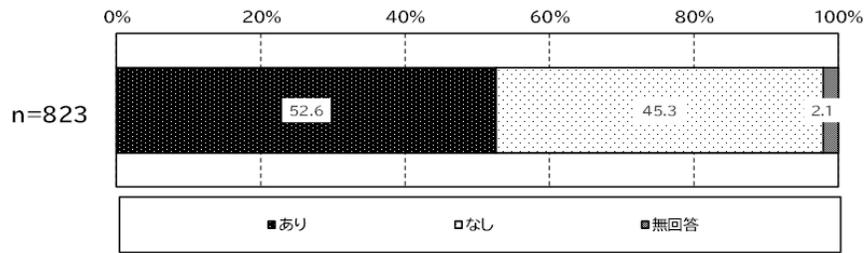
訪問看護調査の結果①

＜事業所の概要等＞（報告書p562,565,566）

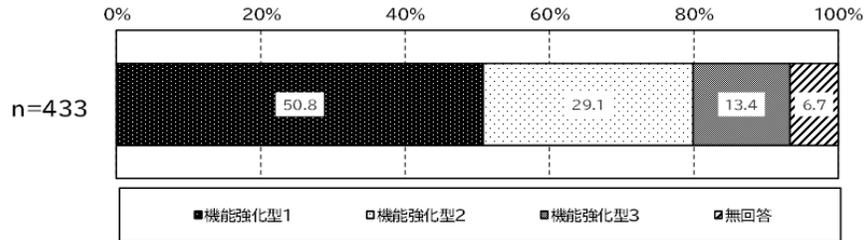
回答のあった823施設のうち、機能強化型訪問看護管理療養費の届出種別は、「機能強化型1」が220施設50.8%、「機能強化型2」が126施設29.1%、「機能強化型3」が58施設13.4%であった。

「なし」と回答した事業所(n=373)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79.6%で最も多かった。「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=356)が満たせない要件については、「重症児の受入れ」、「特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所の設置」、「常勤の看護職員数」が40%以上であった。

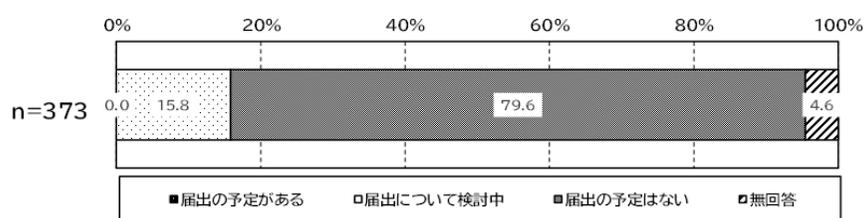
図表 4-125 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の有無



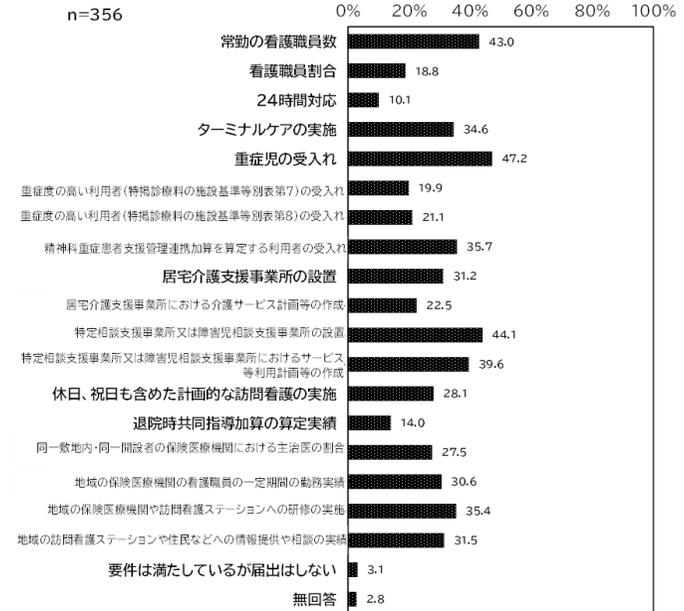
図表 4-126 機能強化型訪問看護管理療養費の届出の種類



図表4-131 今後の機能強化型訪問看護管理療養費の届出意向



図表 4-132 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を行っていない場合、満たせない要件(複数回答)



(参考) 機能強化型訪問看護管理療養費の届出状況(事業所数(割合))

届出状況	事業所数	割合 (%)
全事業所	12,327	100.0%
機能強化型1	400	3.2%
機能強化型2	280	2.3%
機能強化型3	112	0.9%
機能強化型以外	11,535	93.6%

(令和3年7月1日の届出状況)

訪問看護調査の結果②

＜機能強化型訪問看護管理療養費の届出状況別の利用者＞（報告書p516,520,521,527,528,581）

機能強化型訪問看護管理療養費の届出状況別に見た利用者の状況について、機能強化型訪問看護ステーションはその他と比して、特掲診療料の施設基準等別表7・別表8、超重症児などの医療ニーズの高い者の受け入れが多かった。また、身体合併症を有する精神科訪問看護の利用者への対応については、より多様な利用者の医療ニーズに対応可能であった。

図表 4-51 訪問看護の利用者数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	808	119.1	88.9	101
機能強化型	431	152.3	89.2	131
機能強化型1	219	179.3	100.9	162
機能強化型2	126	126.3	60.6	114
機能強化型3	57	114.9	77.0	98
機能強化型以外	364	81.1	72.3	66

図表 4-57 特掲診療料の施設基準等別表7に該当する利用者数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	778	18.5	16.4	15
機能強化型	420	26.5	16.3	23
機能強化型1	213	32.0	18.1	29
機能強化型2	124	21.3	12.2	19
機能強化型3	55	17.0	10.0	15
機能強化型以外	346	9.0	10.5	6

図表 4-58 特掲診療料の施設基準等別表8に該当する利用者数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	777	15.6	16.4	12
機能強化型	421	23.2	16.6	19
機能強化型1	213	28.3	19.2	24
機能強化型2	124	17.5	10.2	15
機能強化型3	55	17.1	14.3	13
機能強化型以外	344	6.5	10.5	4

図表 4-68 超重症児の利用者数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	699	0.9	2.5	0
機能強化型	387	1.4	3.2	0
機能強化型1	200	1.9	4.1	1
機能強化型2	116	1.1	1.8	0
機能強化型3	43	0.5	1.2	0
機能強化型以外	302	0.2	0.8	0

図表 4-69 準超重症児の利用者数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	689	0.8	2.3	0
機能強化型	376	1.2	2.9	0
機能強化型1	197	1.5	3.4	0
機能強化型2	109	0.9	2.0	0
機能強化型3	42	0.8	3.2	0
機能強化型以外	304	0.2	0.7	0

図表 4-70 医療的ケア児の利用者数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	701	1.1	4.3	0
機能強化型	383	1.8	5.6	0
機能強化型1	200	2.2	6.2	0
機能強化型2	111	1.3	2.6	0
機能強化型3	46	2.1	8.6	0
機能強化型以外	308	0.3	1.1	0

図表 4-151 身体合併症を有する精神科訪問看護利用者の各状態への対応可能個数（複数回答）（機能強化型訪問看護ステーションの届出の有無別）

	施設数の計	各状態への対応個数(比率)				
		1～5	6～10	11～15	16～18	無回答
機能強化型訪問看護ステーション	259	4.2%	1.5%	25.1%	68.0%	1.2%
機能強化型1の訪問看護ステーション	125	6.4%	1.6%	20.0%	69.6%	2.4%
機能強化型2の訪問看護ステーション	77	2.6%	1.3%	29.9%	66.2%	0.0%
機能強化型3の訪問看護ステーション	38	2.6%	0.0%	31.6%	65.8%	0.0%
機能強化型以外の訪問看護ステーション	247	18.2%	18.6%	23.1%	39.3%	0.8%
総計	512	11.7%	9.8%	23.8%	53.7%	1.0%

※各状態とは下記のいずれかの状態を指す。

- ・在宅悪性腫瘍等指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅自己尿導尿指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者
- ・留置カテーテルを使用している状態にある者
- ・在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅自己尿管栄養法指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅自己尿導尿指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある者
- ・向精神薬による副作用への対応

※利用者数はいずれも令和4年10月の1ヶ月の実績を掲載

訪問看護調査の結果③

＜事業所の人員体制＞（報告書p493～496）

事業所の常勤換算職員数について、事業所全体の平均は12.2人であり、機能強化型訪問看護ステーションでは平均15.4人、その他の訪問看護ステーションでは平均8.6人であった。

機能強化型訪問看護ステーションの常勤換算職員数はその他と比して、看護職員や事務職員の人数が多かった。

図表 4-15～20,22～26 常勤換算職員数(機能強化型訪問看護ステーションの別)

(単位:人)

(単位:人)

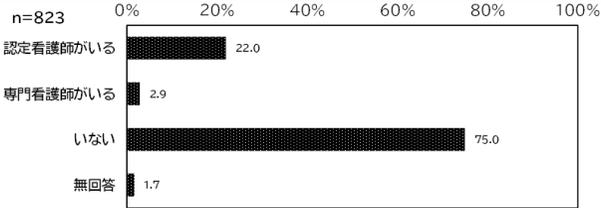
		平均値(標準偏差)					中央値						
		全体 n=810	機能強化型 n=428			機能 強化型 以外 n=368	全体 n=810	機能強化型 n=428			機能 強化型 以外 n=368		
			機能 強化型1 n=218	機能 強化型2 n=125	機能 強化型3 n=56			機能 強化型1 n=218	機能 強化型2 n=125	機能 強化型3 n=56			
全職員		12.2(11.3)	15.4(9.0)	18.3(9.8)	11.8(5.1)	12.3(10.6)	8.6(12.7)	10.1	13	16.4	11	9.9	6.3
保健師・助産師・看護師		8.3(6.6)	10.8(5.8)	12.9(6.1)	8.5(3.4)	8.6(7.2)	5.4(6.3)	7.1	9.5	11.0	7.6	7.6	4.1
准看護師		0.3(0.7)	0.2(0.6)	0.2(0.6)	0.2(0.5)	0.3(0.8)	0.4(0.8)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
リハビリ職	理学療法士	1.5(3.0)	1.7(1.8)	2.1(2.1)	1.2(1.5)	1.0(1.0)	1.3(3.9)	1.0	1.0	1.6	0.8	1.0	0.1
	作業療法士	0.6(1.2)	0.7(1.0)	0.9(1.1)	0.5(0.9)	0.4(0.7)	0.5(1.4)	0.0	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0
	言語聴覚士	0.2(1.0)	0.2(0.4)	0.3(0.5)	0.1(0.3)	0.1(0.3)	0.2(1.4)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他の職員	精神保健福祉士	0.0(0.1)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	0.0(0.1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護支援専門員	0.2(0.9)	0.3(1.0)	0.4(1.1)	0.2(0.7)	0.1(0.6)	0.1(0.8)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	相談支援専門員	0.0(0.1)	0.0(0.2)	0.0(0.2)	0.0(0.2)	0.0(0.1)	0.0(0.0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	事務職員	0.9(1.1)	1.2(1.2)	1.5(1.3)	1.0(0.9)	0.9(1.1)	0.6(0.8)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.4
その他の職員 (看護補助者等)		0.2(1.5)	0.2(1.8)	0.1(0.6)	0.1(0.4)	0.8(4.6)	0.1(1.1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

訪問看護調査の結果④

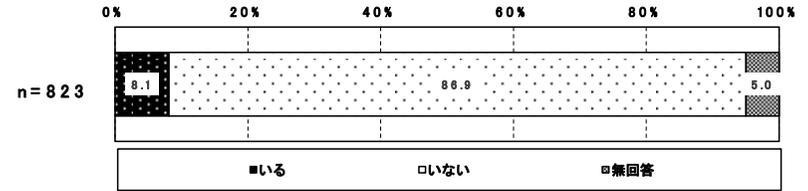
＜専門性の高い看護師の配置状況＞（報告書p498,504,505）

各事業所における専門性の高い看護師の配置状況について、「認定看護師がいる」が22.0%、「専門看護師がいる」が2.9%、「特定行為研修修了者がいる」が8.1%であった。
 専門性の高い看護師は機能強化型訪問看護ステーションにいる割合が高かった。

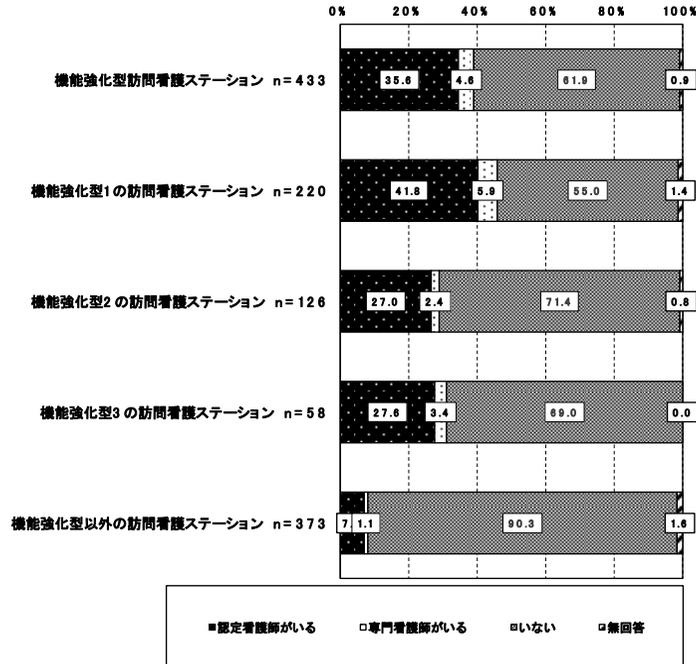
図表 4-29 認定看護師と専門看護師の有無等(令和4年11月1日時点)



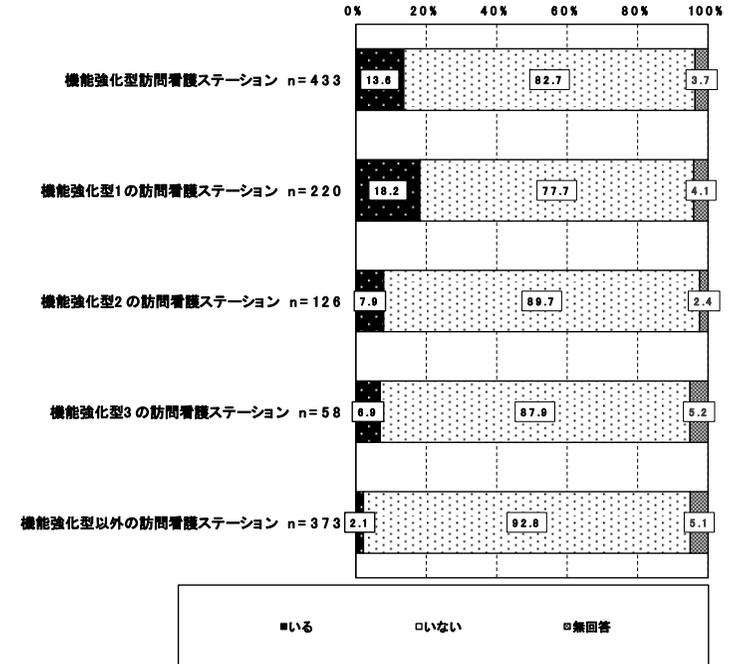
図表 4-38 特定行為研修修了者の有無(令和4年11月1日時点)



図表 4-30 認定看護師と専門看護師の有無等(令和4年11月1日時点)(機能強化型訪問看護ステーションの別)



図表 4-39 特定行為研修修了者の有無(令和4年11月1日時点)(機能強化型訪問看護ステーションの別)



訪問看護調査の結果⑤

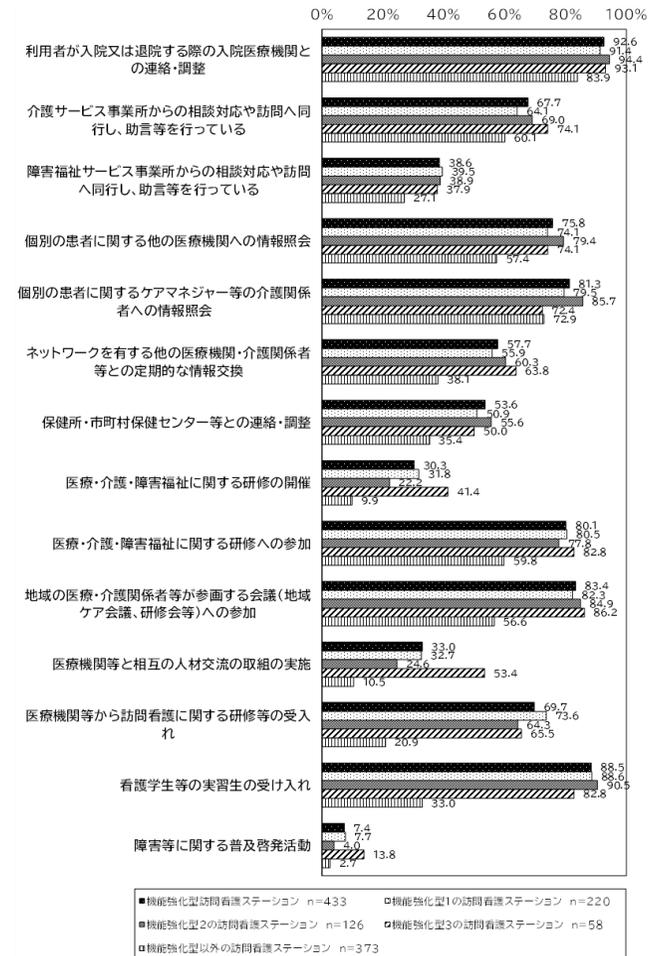
〈訪問看護ステーションと関係機関との連携状況等〉(報告書p590,594,595)

訪問看護情報提供療養費を算定した利用者は以下のとおりであった。
 医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況では、「利用者が入院又は退院する際の入院医療機関との連絡調整」が最も多かった。

図表 4-161 訪問看護情報提供療養費を算定した利用者数
 (令和3年10月および令和4年10月)

	回答施設数	令和3年10月			回答施設数	令和4年10月		
		平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
1) 訪問看護情報提供療養費1	766	8.8	20.8	0.0	766	9.3	20.7	0.0
2) 訪問看護情報提供療養費2	766	0.0	0.5	0.0	766	0.0	0.6	0.0
3) 訪問看護情報提供療養費3	766	0.4	2.9	0.0	766	0.4	3.2	0.0

図表 4-167 医療機関・地域の医療・介護・障害福祉関係者との連携状況
 地域での取組等(複数回答)(機能強化型訪問看護療養費の届出の有無別)



図表 4-162 訪問看護情報提供療養費2を算定した利用者
 (令和4年10月1か月間)

	回答施設数	令和4年10月		
		平均値	標準偏差	中央値
1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の18歳未満の小児	11	0.4	0.8	0.0
2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる18歳未満の小児	12	0.8	1.0	0.5
3) 18歳未満の超重症児又は準超重症児	13	0.8	1.0	0.0

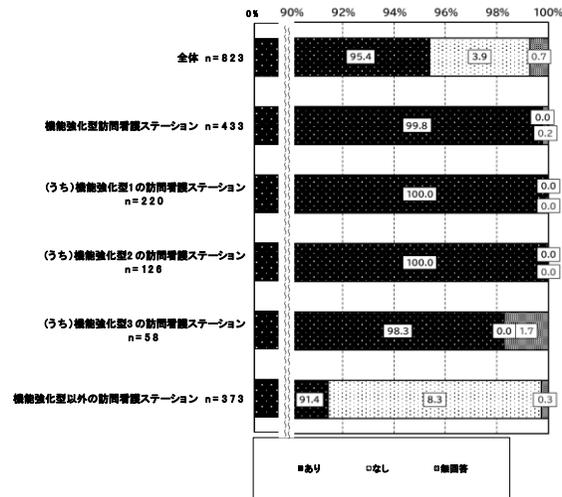
訪問看護調査の結果⑥

＜24時間対応体制加算の届出の有無等＞（報告書p550,552,553）

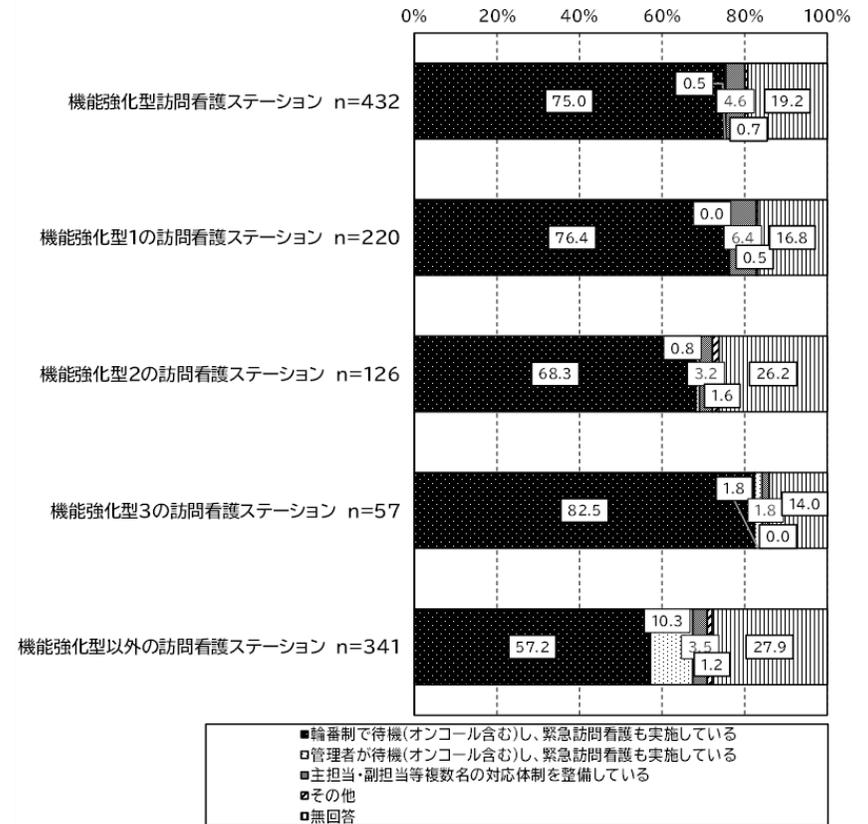
24時間対応体制加算は95.4%が届け出ている。

24時間対応体制の確保のための営業時間外の対応体制は「輪番制で待機（オンコールを含む）し、緊急訪問看護も実施している」が75.0%で最も多かった。また、24時間対応体制に係る営業時間外の対応や職員の負担等を軽減する対応策として望ましいものは、「自訪問看護ステーション単独で、輪番制で待機（オンコールを含む）」が76.1%で最も多かった。

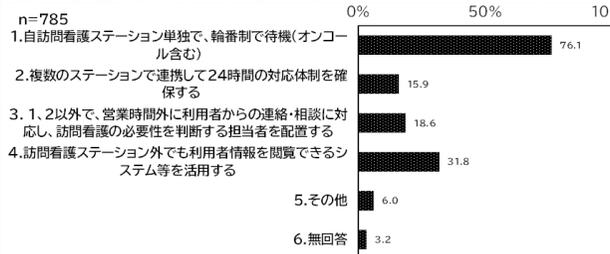
図表 4-110 24時間対応体制加算の届出の有無
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



図表 4-113 24時間対応体制の確保のための営業時間外の対応体制
（機能強化型訪問看護ステーションの別）



図表 4-114 24時間対応体制に係る営業時間外の対応や
職員の負担等を軽減する対応策として望ましいもの(複数回答)

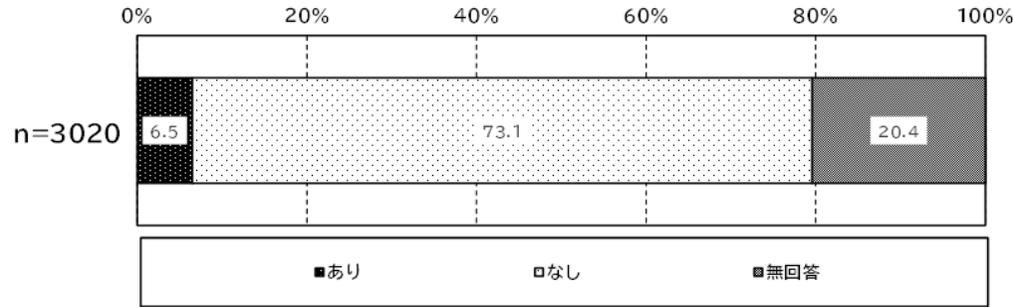


訪問看護調査の結果⑦

＜複数名訪問看護加算／精神科複数名訪問看護加算の状況等＞（報告書p636～638）

複数名訪問看護加算又は精神科複数名訪問看護加算は6.5%が算定しており、保健師、助産師又は看護師に同行した職種は、「保健師・助産師・看護師」が71.4%で最も多かった。

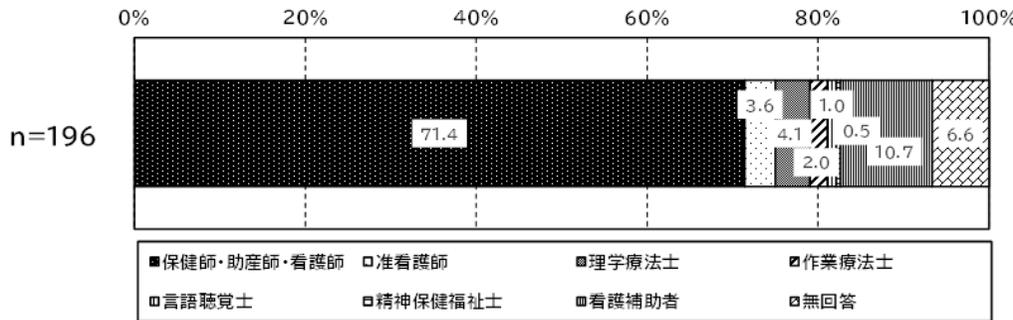
図表 5-38 複数名訪問看護加算又は精神科複数名訪問看護加算の算定の有無



図表 5-41 複数名の訪問で提供した訪問看護の内容(直近の複数名の訪問) (令和4年10月)

	n=196		
	1回目	2回目	3回目
ターミナル期のケア	8.2	3.6	3.1
服薬援助(点眼薬等を含む)	35.2	10.7	8.7
胃ろう・腸ろうによる栄養管理	19.9	5.6	4.6
経鼻経管栄養	10.2	4.6	4.1
吸入・吸引	34.2	14.8	10.7
創傷処置	14.8	4.6	3.6
洗腸・排便	29.6	7.1	5.1
褥瘡の処置	12.8	4.1	3.1
皮膚潰瘍等の処置	9.7	2.0	2.0
褥瘡等の壊死組織除去・陰圧閉鎖療法	1.0	0.5	0.0
採血	2.0	1.0	0.5
検体採取(11.以外)	0.5	0.5	0.0
血糖自己測定管理	2.0	0.0	0.0
インスリン注射	1.0	0.0	0.0
点滴・中心静脈栄養・注射(14.以外)	9.7	3.1	2.6
栄養・水分管理に係る薬剤投与量の調整	5.1	1.5	1.5
膀胱(留置)カテーテルの管理	11.7	5.1	3.6
導尿	2.0	1.0	0.5
人工肛門・人工膀胱の管理	3.6	0.5	0.5
胃ろう・腸ろう・膀胱ろうカテーテルの交換	7.7	1.5	1.0
人工呼吸器の管理	21.9	4.6	3.1
陽圧換気機器の管理	2.6	1.0	1.0
気管切開の処置	17.3	1.5	1.5
気管カニューレの交換	7.1	2.6	2.0
酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	19.9	4.1	2.6
腹膜透析	0.0	0.0	0.0
がん末期の疼痛管理	3.6	2.6	2.0
慢性疼痛の管理(27.以外)	1.0	0.5	0.5
精神症状の観察	22.4	4.1	3.6
心理的支援	37.2	7.7	6.6
口腔ケア	24.0	9.2	8.2
洗髪・清拭・入浴介助	52.6	13.3	11.2
リハビリテーション	29.1	9.7	3.6
合併症予防ケア(肺炎予防等)	17.9	7.1	4.1
頻回の観察・アセスメント	26.5	10.7	7.1
家族への指導・支援	51.0	10.2	8.7
サービスの連絡調整	30.1	7.1	5.1
その他	11.7	4.1	2.0
無回答	4.1	69.4	78.6

図表 5-40 保健師、助産師又は看護師と同行した職種



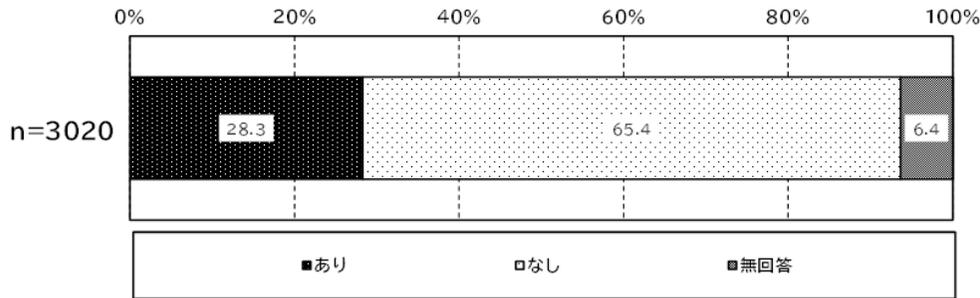
訪問看護調査の結果⑧

＜リハビリ職が行う訪問看護の指示の有無と内容等＞（報告書p648,650）

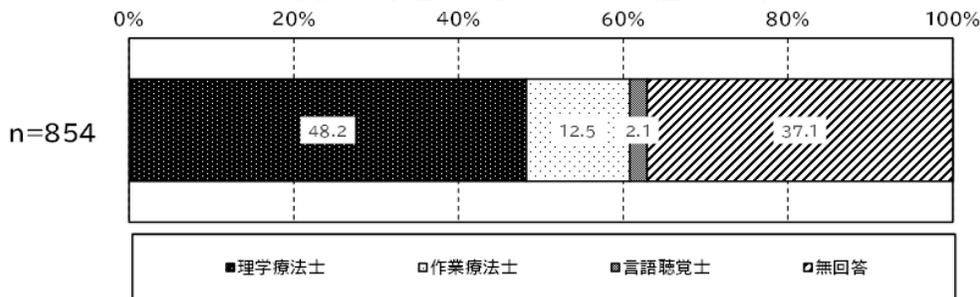
訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う訪問看護の指示の有無は「あり」が28.3%であり、職種は理学療法士が48.2%で最も多かった。また、記載事項（指示内容）は、1日あたり平均48.9分、週平均1.6回であった。

リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策は、「訪問の都度、日々利用者の情報を共有した」が83.5%と最も多く、次いで「同じ目標を共有」が70.0%であった。

図表 5-61 訪問看護指示書におけるリハビリ職が行う指示の有無



図表 5-62 訪問看護指示書の記載事項（職種）（令和4年10月）

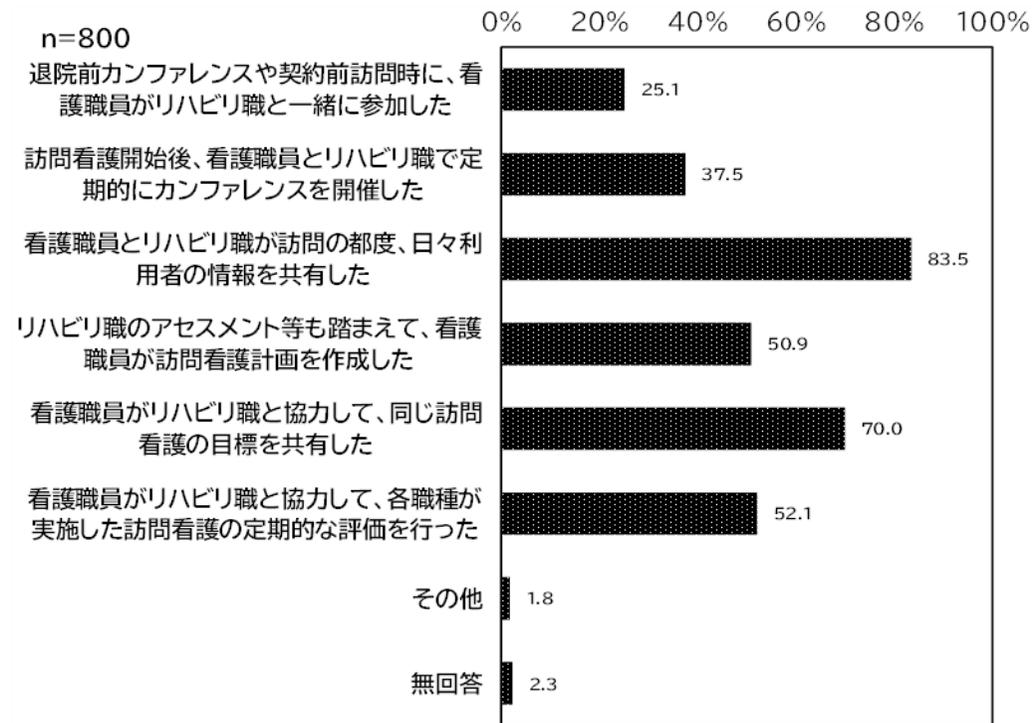


図表 5-63 訪問看護指示書の記載事項（指示内容）（令和4年10月）

[1日あたり()分を週()回]

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1日あたり(分)	800	48.6	11.4	40
週(回)	800	1.6	1.0	1

図表 5-65 リハビリ職と看護職員の具体的な連携方策として行ったこと（複数回答）



保険薬局調査の結果①

＜在宅患者の処方箋を受けている医療機関数＞（報告書p665,667,668）

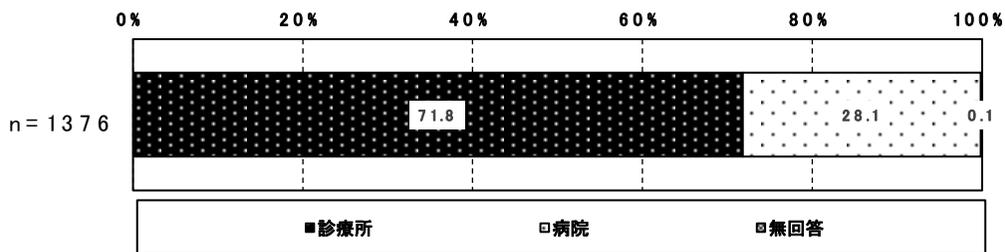
- 在宅患者の処方箋を受けている医療機関の数を尋ねたところ、平均5.5施設であった。
- 診療所・病院の別を尋ねたところ、「診療所」が71.8%、「病院」が28.1%であった。
- 在宅療養支援病院・診療所の届出区分は、「不明」が62.1%と最も多く、次いで「在宅療養支援診療所・病院ではない」が13.4%であった。

※令和4年10月の実績

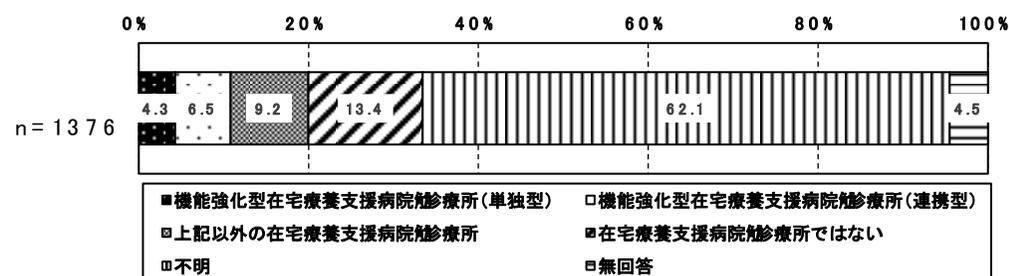
図表 6-12 在宅患者の処方箋を受けている医療機関数

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅患者の処方箋を受けている医療機関数	1408	5.5	12.3	3.0

図表 6-16 診療所、病院の別



図表 6-17 在宅療養支援病院・診療所の届出区分



保険薬局調査の結果②

＜在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定件数＞(報告書p709)

○患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定件数を尋ねたところ、単一の建物において訪問した患者数1人の場合は平均で6.6件、単一建物において訪問した患者数2～9人の場合は平均で16.7件、単一の建物において訪問した患者数10人以上の場合は平均で78.7件、医療的ケア児(18歳未満の者)の場合は平均で2.5件であった。

※令和4年10月の実績

図表 6-101 在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定件数
(ゼロ件を除いた集計)

(単位:件)

	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
単一の建物において訪問した患者数 1 人	809	6.6	13.8	3.0
単一の建物において訪問した患者数 2～9 人	183	16.7	32.4	7.0
単一の建物において訪問した患者数 10 人以上	130	78.7	121.8	34.5
医療的ケア児※(18 歳未満の者)	49	2.5	2.9	1.0

保険薬局調査の結果③

＜説明対象と平均滞在時間＞（報告書p715,717）

○説明対象ごとの算定件数と平均滞在時間を尋ねたところ、以下のとおりであった。

※令和4年10月の実績

図表 6-110 説明対象ごとの算定件数(ゼロ件を除いた集計)

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
主な説明対象が患者	単一の建物において訪問した患者数 1人	686	5.7	11.6	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	83	5.5	8.2	3.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	45	35.1	110.5	5.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	4.0	-	4.0
主な説明対象が家族	単一の建物において訪問した患者数 1人	333	3.7	6.5	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	18	3.1	3.0	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	4	8.5	9.3	6.5
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	48	2.5	2.9	1.0
主な説明対象が施設職員	単一の建物において訪問した患者数 1人	89	2.3	2.2	2.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	119	21.4	38.7	9.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	114	75.6	102.5	37.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	0	-	-	-

図表 6-113 説明対象ごとの平均滞在時間(ゼロ件を除いた集計)

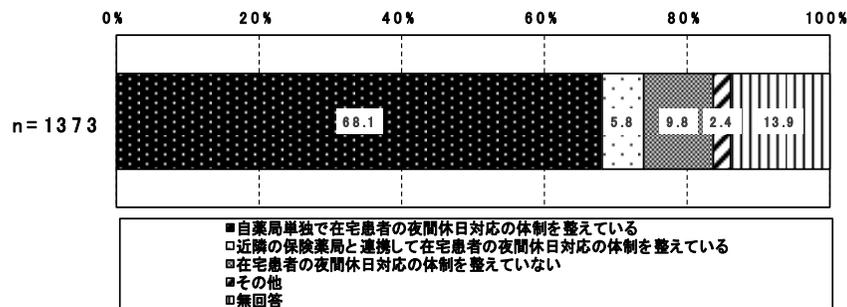
		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
主な説明対象が患者	単一の建物において訪問した患者数 1人	672	21.1	12.8	20.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	79	16.5	8.2	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	43	10.0	6.2	10.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	1	30.0	-	30.0
主な説明対象が家族	単一の建物において訪問した患者数 1人	325	15.8	9.0	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	17	16.8	9.2	15.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	4	10.0	7.1	7.5
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	46	17.2	10.0	15.0
主な説明対象が施設職員	単一の建物において訪問した患者数 1人	83	14.3	9.7	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 2～9人	113	14.8	16.0	10.0
	単一の建物において訪問した患者数 10人以上	109	13.2	27.8	6.0
	医療的ケア児※(18歳未満の者)	0	-	-	-

保険薬局調査の結果④

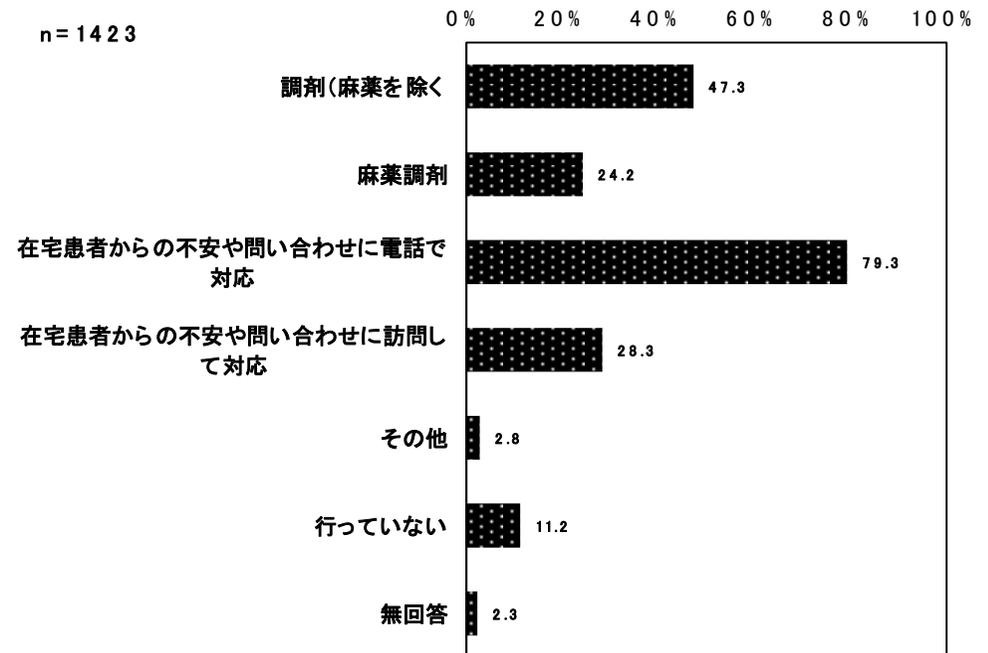
〈在宅患者の夜間休日対応の体制等〉(報告書p737,739)

○夜間休日の体制を尋ねたところ、「自薬局単独で在宅患者の夜間休日対応の体制を整えている」が68.1%と最も多かった。
 ○また、在宅患者の夜間休日対応でどのような業務を行っているのか尋ねたところ、「在宅患者からの不安や問い合わせに電話で対応」が79.3%と最も多かった。

図表 6-142 夜間休日対応の体制



図表 6-145 在宅患者の夜間休日対応

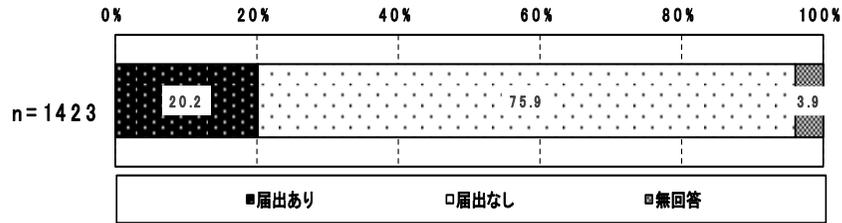


保険薬局調査の結果⑤

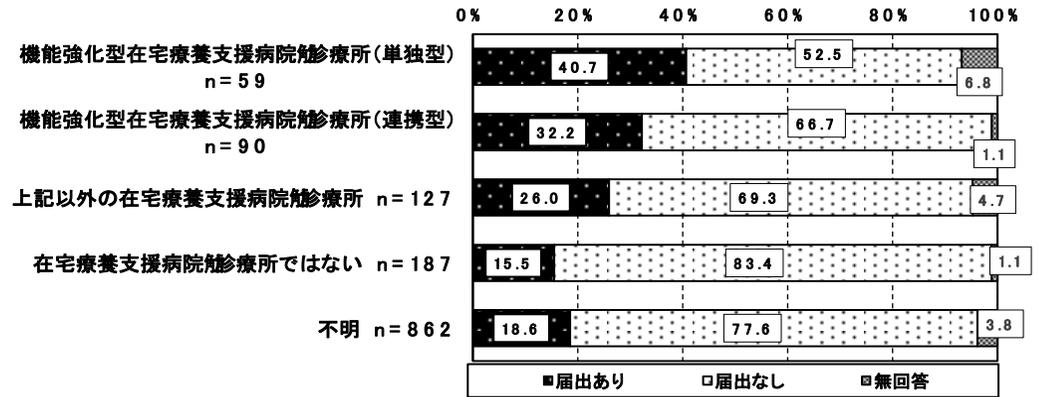
＜在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算等の届出状況＞（報告書p695～697）

○在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が20.2%、「届出なし」が75.9%であった。
 ○また、在宅中心静脈栄養法加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が24.3%、「届出なし」が71.7%であった。

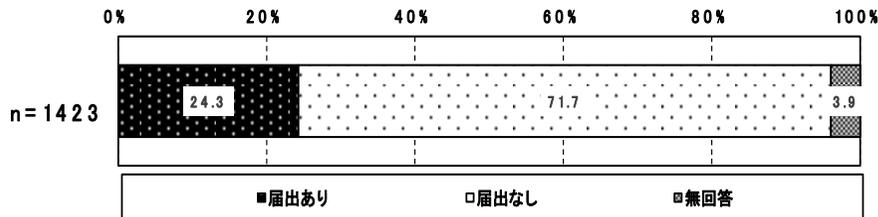
図表 6-72 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況



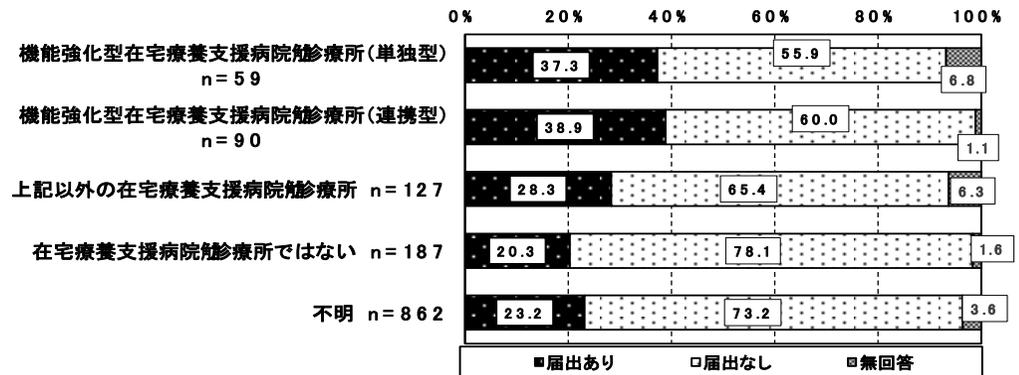
図表 6-74 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
 （最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）



図表 6-75 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況



図表 6-77 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況
 （最も多く処方箋を受け付けた医療機関の在宅療養支援病院・診療所の区分別）



保険薬局調査の結果⑥

＜医療用麻薬持続注射＞（報告書p758,760）

○【在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数】と【患家を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数】尋ねた結果は以下のとおりであった。

図表 6-175 在宅において麻薬持続注射療法を行っている患者数(在宅対応の有無別) (ゼロ件を除いて集計)

(単位:人)

		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
			在宅対応あり	5月	5		1.0	0.0	1.0
	6月	7	1.0	0.0	1.0	23.0	1.9	1.6	1.0
	7月	6	1.0	0.0	1.0	26.0	1.7	1.4	1.0
	8月	5	1.2	0.4	1.0	21.0	2.0	1.6	1.0
	9月	6	1.2	0.4	1.0	25.0	1.6	0.9	1.0
	10月	8	2.4	3.1	1.0	23.0	2.2	1.6	2.0
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0.0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0.0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0.0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0.0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0.0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0.0	-	-	-

図表 6-178 患家を訪問し、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数(在宅対応の有無別) (ゼロ件を除いて集計)

(単位:人)

		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者 (医療保険)			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者 (介護保険)		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
			在宅対応あり	5月	3		4.7	3.8	3.0
	6月	6	2.3	2.8	1.0	13	5.2	5.6	3.0
	7月	6	3.0	3.0	2.0	19	4.9	4.9	4.0
	8月	4	3.5	4.4	1.5	17	3.8	5.2	2.0
	9月	4	4.3	3.9	3.5	20	4.6	5.3	2.0
	10月	6	3.3	4.8	1.5	16	7.1	9.1	3.5
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

保険薬局調査の結果⑦

＜中心静脈栄養法＞（報告書p765,767）

○在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数】と【患家を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数】を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 6-186 在宅において中心静脈栄養法を行っている患者数（ゼロ件を除いて集計）

（単位：人）

		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者（医療保険）			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者（介護保険）		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
			在宅対応あり	5月	25		1.5	1.0	1.0
	6月	25	1.3	0.7	1.0	46	2.4	2.5	2.0
	7月	26	1.3	0.8	1.0	51	2.3	2.5	1.0
	8月	29	1.3	0.8	1.0	44	2.7	2.6	2.0
	9月	31	1.3	0.7	1.0	50	2.7	3.0	1.5
	10月	29	1.3	0.8	1.0	51	2.4	2.5	1.0
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

図表 6-189 患家を訪問し、在宅中心静脈栄養法加算に相当する薬学的管理及び指導を行った回数（ゼロ件を除いて集計）

（単位：回）

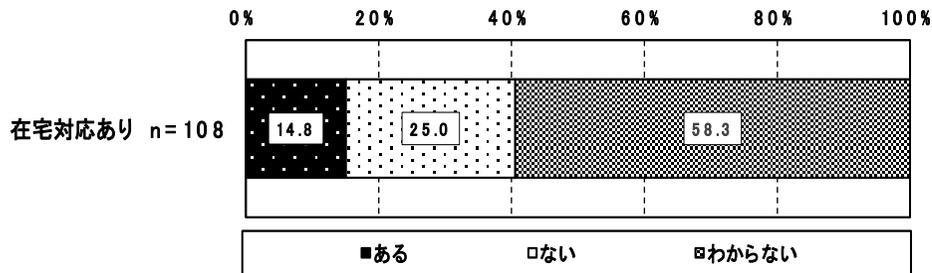
		回答施設数	在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する患者（医療保険）			回答施設数	居宅療養管理指導費を算定する患者（介護保険）		
			平均値	標準偏差	中央値		平均値	標準偏差	中央値
			在宅対応あり	5月	20		5.5	4.8	4.0
	6月	20	4.3	3.9	4.0	30	5.4	4.7	4.0
	7月	21	3.9	3.7	3.0	36	4.5	3.8	3.0
	8月	23	3.6	3.6	2.0	29	5.2	3.8	4.0
	9月	24	4.3	3.5	4.0	31	5.6	4.8	5.0
	10月	21	4.4	3.7	4.0	34	5.1	4.5	3.0
在宅対応なし	5月	0	-	-	-	0	-	-	-
	6月	0	-	-	-	0	-	-	-
	7月	0	-	-	-	0	-	-	-
	8月	0	-	-	-	0	-	-	-
	9月	0	-	-	-	0	-	-	-
	10月	0	-	-	-	0	-	-	-

保険薬局調査の結果⑧

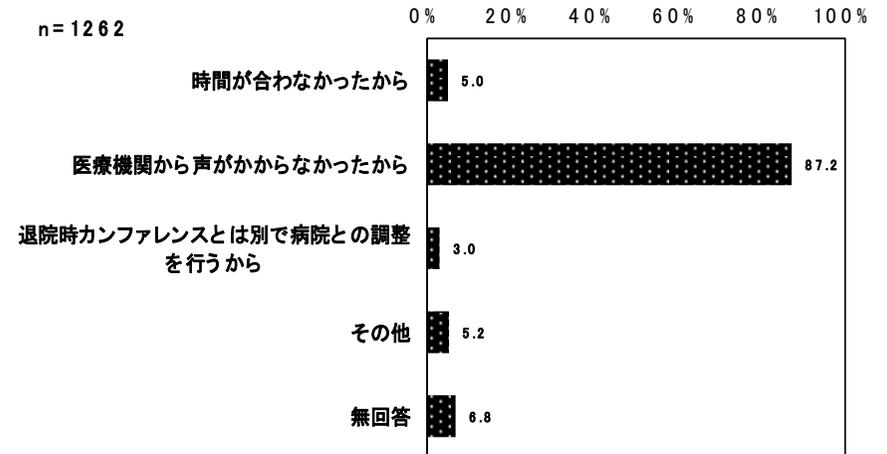
＜退院時カンファレンス＞（報告書p774,775）

- 令和4年度の退院時共同指導料の見直しで、患者が入院している医療機関における参加職種の範囲が拡大したことにより、退院時カンファレンスに関与し始めたケースがあるか尋ねたところ、在宅対応ありの施設では「ある」が14.8%、「ない」が25.0%であった。
- また、退院時カンファレンスへ参加したことがない理由は何か尋ねたところ、「医療機関から声がかからなかったから」が87.2%と最も多かった。

図表 6-202 退院時カンファレンスに関与し始めたケース



図表 6-204 退院時カンファレンスへ参加したことがない理由

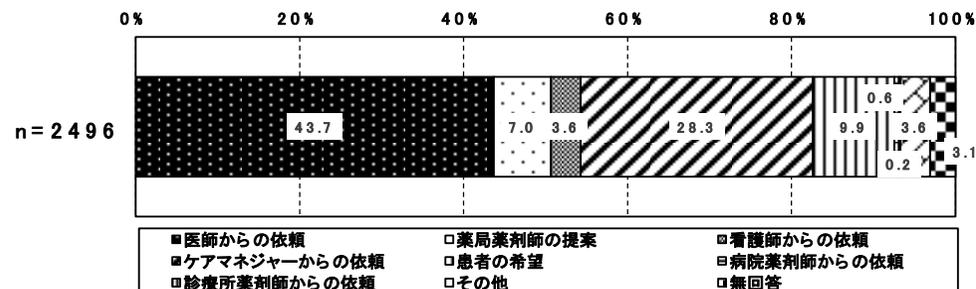


保険薬局患者調査の結果①

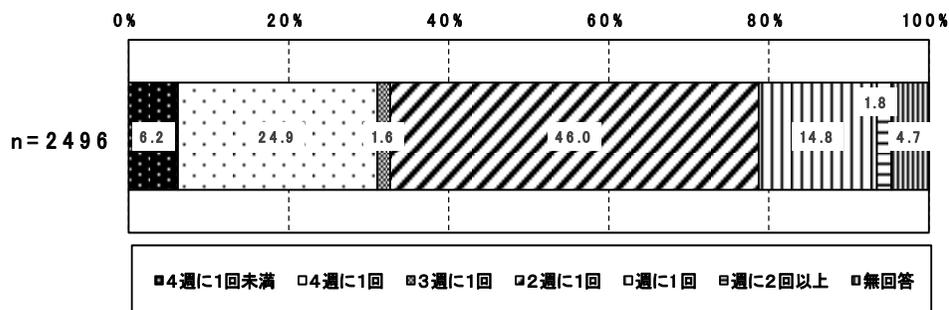
＜医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ等＞（報告書p804,826,830）

- 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけは、「医師からの依頼」が43.7%で最も多かった。
- 訪問頻度は、「2週に1回」が46.0%で最も多かった。
- 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）は平均で20.5分であった。

図表 7-28 医師の指示に基づく訪問薬剤管理指導を行ったきっかけ

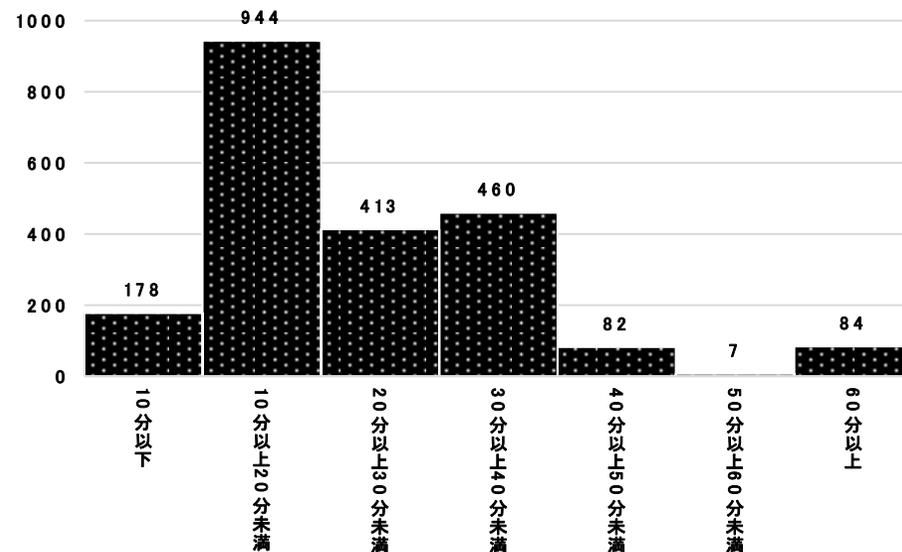


図表 7-67 訪問頻度



図表 7-74 訪問薬剤管理指導に要した時間（滞在時間）

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1回あたりの平均滞在時間	2168	20.5	13.7	15

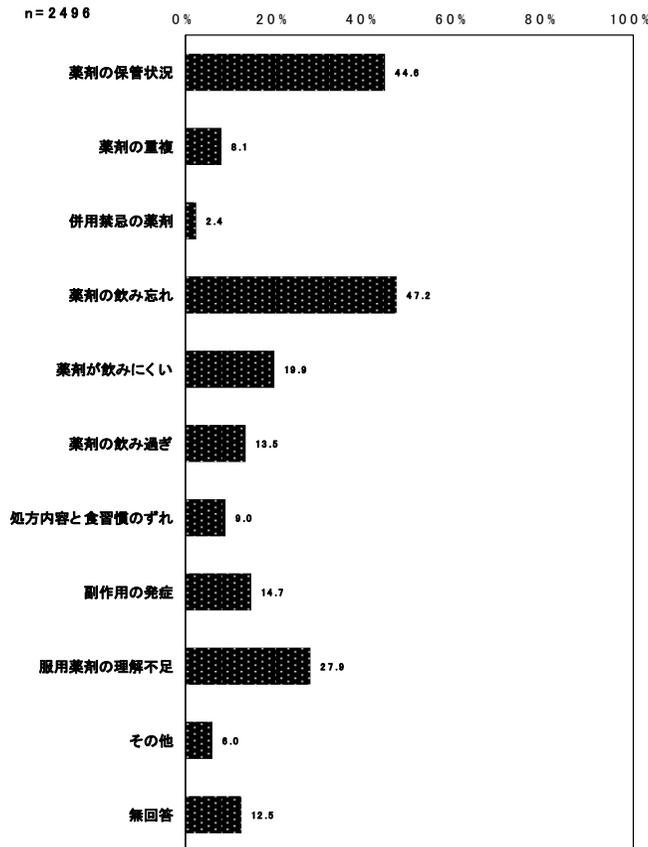


保険薬局患者調査の結果②

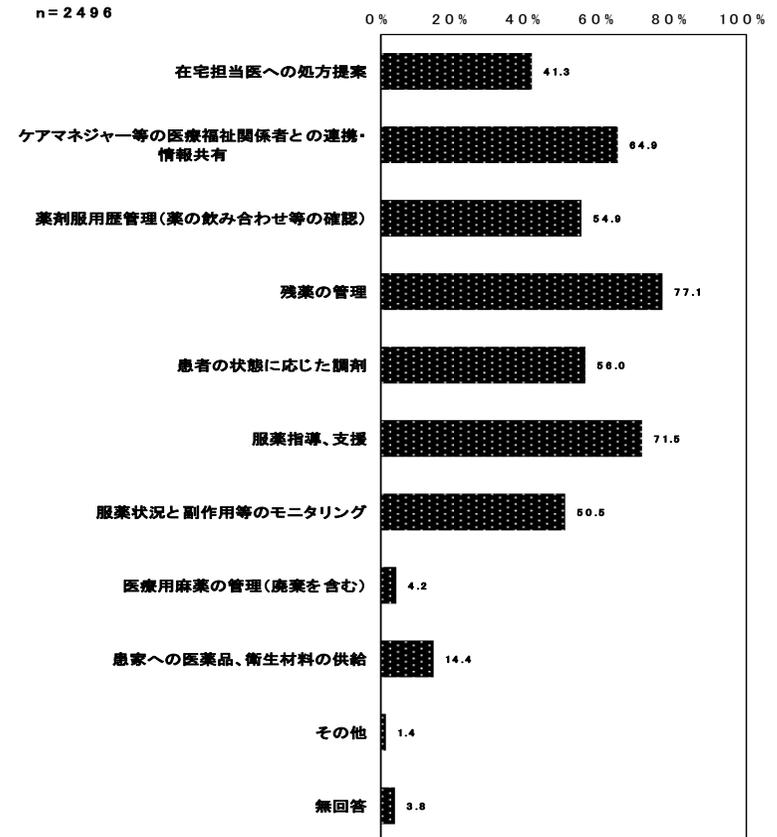
＜患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点等＞（報告書p832,839）

- 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点は、「薬剤の飲み忘れ」が47.2%で最も多かった。
- 患者に行った薬学的管理は、「残薬の管理」が77.1%で、「服薬指導、支援」が71.5%で、「ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有」が64.9%で実施されていた。

図表 7-80 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点



図表 7-87 患者に行った薬学的管理



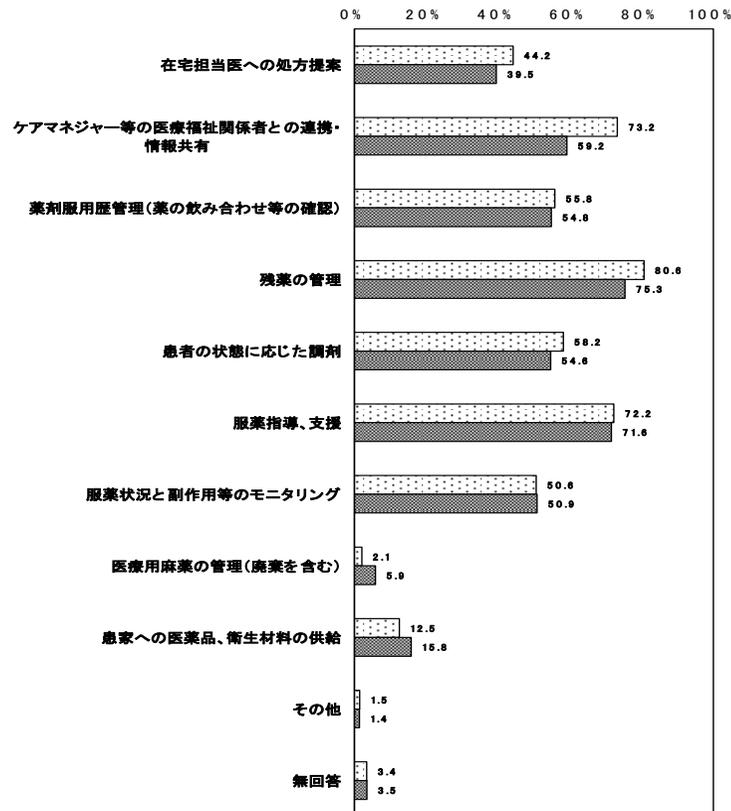
保険薬局患者調査の結果③

＜患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点等＞（報告書p840,842）

○認知症（疑いを含む）の者に行った薬学的管理は、「残薬の管理」が80.6%で、「ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有」が73.2%で実施されていた。

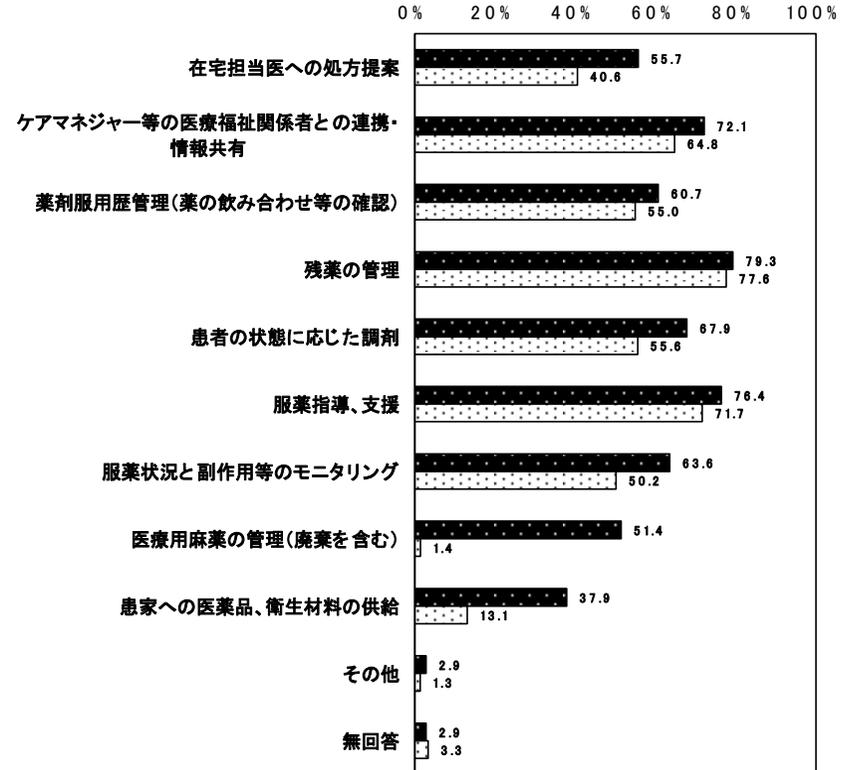
○ターミナル期の者に行った薬学的管理は、「在宅担当医への処方提案」が55.7%で、「患者の状況に応じた調剤」が67.9%で実施されていた。

図表 7-88 患者に行った薬学的管理
（認知症（疑いを含む）の該当有無別）



□あり n=1023 □なし n=1435

図表 7-90 患者に行った薬学的管理
（ターミナル期の該当有無別）



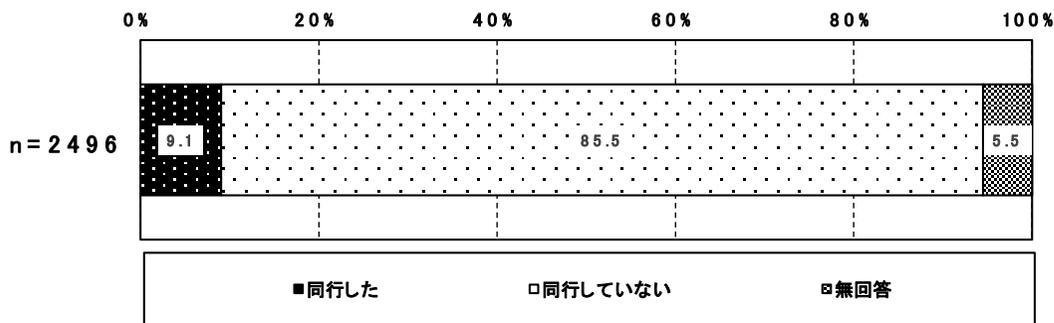
■ターミナル期 n=140 □ターミナル期でない n=2302

保険薬局患者調査の結果④

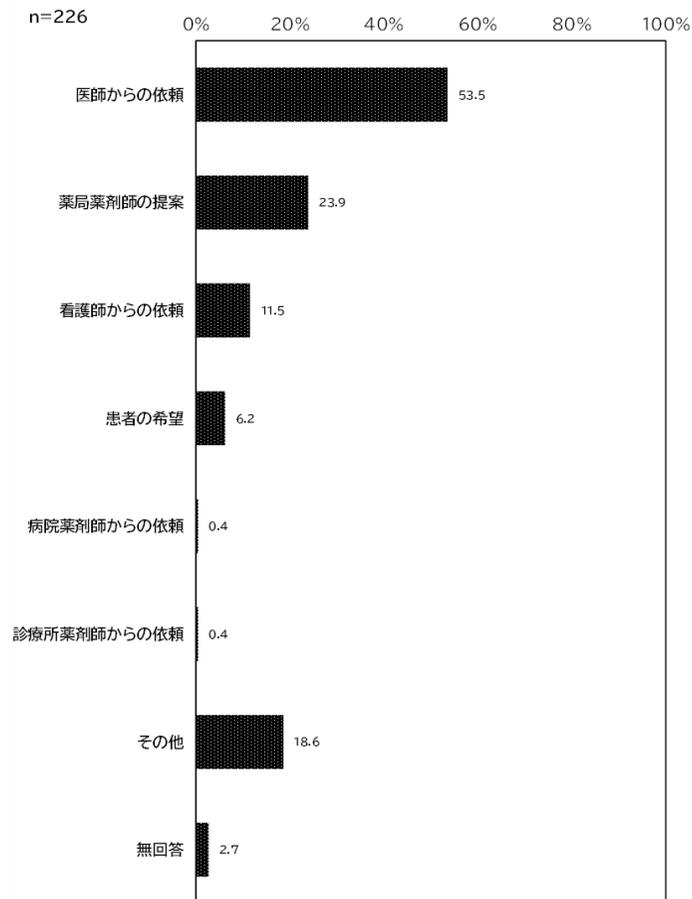
＜医師の訪問への同行等＞（報告書p847,861）

○訪問薬剤管理指導で、医師の訪問に同行したかどうかは、「同行した」9.1%、「同行していない」85.5%であった。
○医師の訪問に同行した時の、同行したきっかけは、「医師からの依頼」が53.5%で最も多かった。

図表 7-98 医師の訪問への同行



図表 7-119 同行したきっかけ

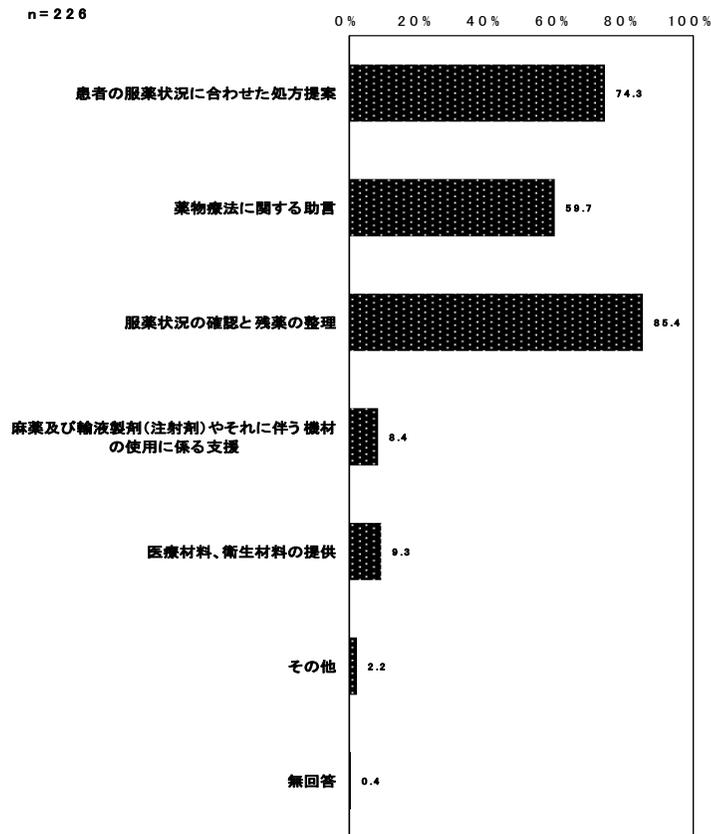


保険薬局患者調査の結果⑤

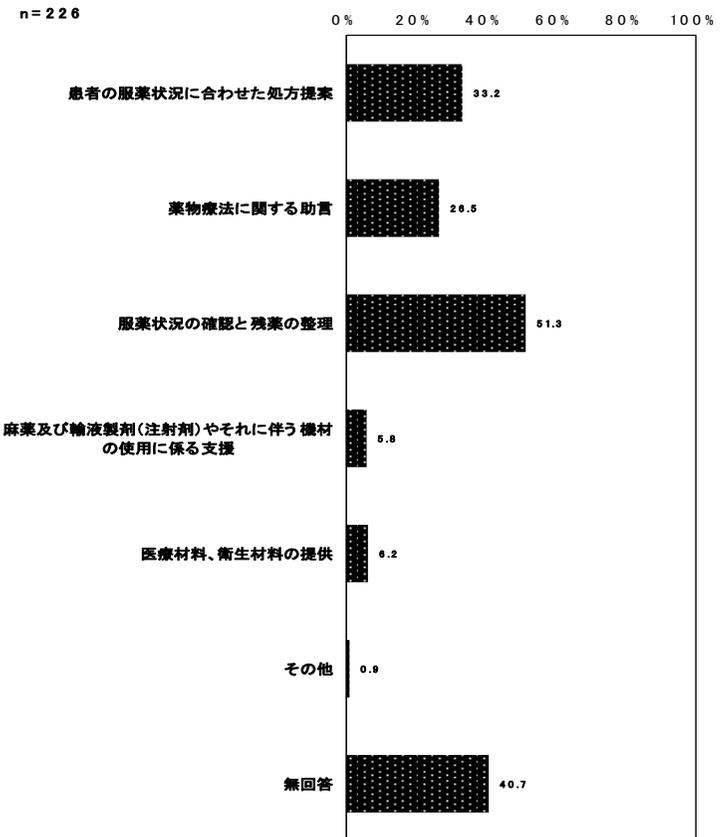
＜医師の訪問への同行等＞（報告書p851,868）

- 医師の訪問に同行した時の、提供した薬学的管理の内容は、「患者の服薬状況に合わせた処方提案」が74.3%で、「薬物療法に関する助言」が59.7%で実施されていた。
- 医師の訪問に同行ではない時の、提供した薬学的管理の内容は、「患者の服薬状況に合わせた処方提案」が33.2%で、「薬物療法に関する助言」が26.5%で実施されていた。

図表 7-105 医師の訪問に同行した時の、
提供した薬学的管理の内容



図表 7-126 医師の訪問に同行ではない時、
提供した薬学的管理の内容



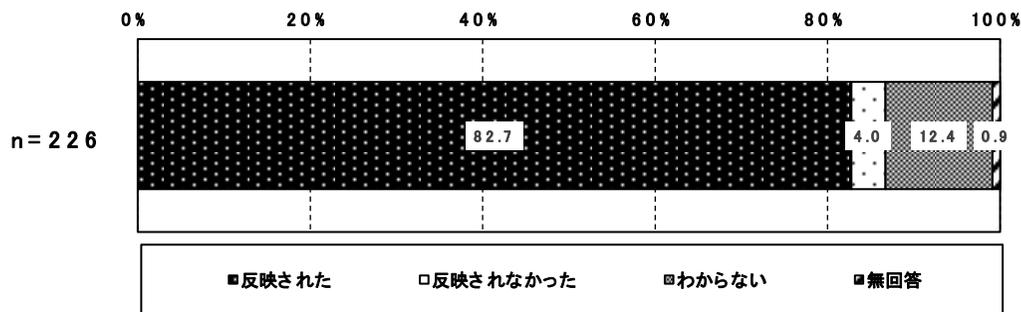
保険薬局患者調査の結果⑥

<医師の訪問への同行等> (報告書p858,875)

○医師の訪問に同行した時、情報提供した内容が処方へ反映されたかは、「反映された」が82.7%で最も多かった。

○医師の訪問に同行ではない時、情報提供した内容が処方へ反映されたかは、「反映された」が42.0%であった。

図表 7-112 医師の訪問に同行した時、情報提供した内容が処方へ反映



図表 7-133 医師の訪問に同行ではない時、情報提供した内容が処方へ反映

