

参考資料

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査
報告書

令和2年11月

岡山県保健福祉部医療推進課

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査について（概要）

1 調査の目的

平成 31 年 1 月 29 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長、老健局介護保険計画課長、老人保健課長通知「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」において、在宅医療の充実に向けて都道府県が取り組むべき事項が示された。左記通知において、医療機関ごとの訪問診療の実施可能件数や訪問診療の参入意向等について実態調査等を行い、調査結果については、市町村や関係団体と共有し、有効に活用することとされている。このことから、本県において、第 8 次岡山県保健医療計画の中間見直しに際し、本調査を実施する。

2 調査の対象

県内病院（161 施設）及び県内診療所（1,654 施設：R2.6.10 現在）、県内歯科診療所（1,068 施設：R2.6.10 現在）、県内訪問看護ステーション（163 施設：R2.6.10 現在）

3 調査の方法

- ・調査票を郵送配布（FAX・郵送・持参による回収）
- ・調査基準日 令和 2 年 1 月 1 日
- ・回答数 全体 83.3%

	病院	診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション	全体
配布数	161	1,654	1,068	163	3,046
回収数	148	1,416	833	141	2,538
(うち対象外数)	0	10	6	2	18
回収率	91.9%	85.6%	78.0%	86.5%	83.3%

※対象外数

調査基準日（令和 2 年 1 月 1 日時点）で、未開設である施設、調査時に閉院、休診が判明した施設

4 調査の期間

令和 2 年 6 月 11 日～7 月 22 日

■1 調査結果の概要

回答のあった県内 2,538 施設の内訳

施設、圏域別の内訳は、下記のとおりであり、県南東部が全体の 50%以上となっている。

診療所には、老人福祉施設や障害者施設等の診療所機能を持つ施設を含んでいる。

圏域	病院	診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション	全体
県南東部	72	759	452	71	1,354
県南西部	47	426	271	44	788
高梁・新見	8	62	25	5	100
真庭	5	34	19	5	63
津山・英田	16	135	66	16	233
合計	148	1,416	833	141	2,538

■2 病院、診療所の調査結果の概要

<基本情報>

○診療報酬の施設基準の届出状況（病院）

在宅療養支援病院 35 病院（23.6%）、在宅療養後方支援病院 3 病院（2.0%）が届出をしている。

	圏域別	在宅療養支援病院				届出なし	無回答	合計
		機能強化(単独)型	機能強化(連携)型	従来型	後方支援病院			
病院	県南東部	3	2	10	2	52	3	72
	県南西部	3	3	9	1	28	3	47
	高梁・新見			1		7	0	8
	真庭			1		4	0	5
	津山・英田		1	2		11	2	16
合計		6	6	23	3	102	8	148

○診療報酬の施設基準の届出状況（診療所）

在宅療養支援診療所 240 診療所（21.5%）が届出をしている。

	圏域別	在宅療養支援診療所			届出なし	無回答	合計
		機能強化(単独)型	機能強化(連携)型	従来型			
診療所	県南東部	4	24	114	438	11	591
	県南西部	4	10	45	272	4	335
	高梁・新見	0	1	5	47	0	53
	真庭	0	1	9	20	0	30
	津山・英田	0	2	21	80	2	105
合計		8	38	194	857	17	1,114

○許可病床数（病院）

医療計画策定時（平成 28(2016)年 7 月 1 日現在の病床機能報告）における病床数に比べ、県全体として、現在は減少傾向にある。

圏域	医療計画	合計	一般	療養	その他
県南東部	11,245	10,620	9,131	1,489	1,861
県南西部	8,950	7,828	6,217	1,611	965
高梁・新見	811	631	399	232	280
真庭	691	439	322	117	50
津山・英田	2,167	1,703	1,089	614	561
合計	23,864	21,221	17,158	4,063	3,717

○許可病床数（診療所）

圏域	合計	一般	療養	その他
県南東部	910	767	143	89
県南西部	504	416	88	102
高梁・新見	29	29	0	81
真庭	38	34	4	0
津山・英田	257	222	35	80
合計	1,738	1,468	270	352

<人員体制>

○人員体制（病院）

病院

圏域	医師数	うち在宅医療を担当する医師数	看護職員数	うち訪問看護を担当する看護職員数
県南東部	2,245.4	64.4	8,326.8	71.9
県南西部	1,615.5	79.9	5,896.6	75.0
高梁・新見	67.7	10.0	416.1	34.0
真庭	49.8	14.0	301.0	3.0
津山・英田	246.6	22.3	1,267.9	19.8
合計	4,225.0	190.6	16,208.4	203.7

○人員体制（病院）人口10万対

医師数については、県南部に多いが、うち在宅医療を担当する医師数については、人口割合からすると県北部に多い。

看護職員数においては、県南部に多い。うち訪問看護を担当する看護職員数については、真庭圏域に少ない。

圏域	医師数	うち在宅医療を担当する医師数	看護職員数	うち訪問看護を担当する看護職員数
県南東部	245.5	7.0	910.5	7.9
県南西部	230.7	11.4	842.0	10.7
高梁・新見	116.4	17.2	715.2	58.4
真庭	113.1	31.8	683.3	6.8
津山・英田	141.5	12.8	727.4	11.4
合計	223.4	10.1	857.0	10.8

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年 10月1日現在人口))
令和元年 10月1日現在人口)

診療所

圏域	医師数	うち在宅医療を担当する医師数	看護職員数	うち訪問看護を担当する看護職員数
県南東部	972.9	360.3	2,324.1	267.3
県南西部	495.3	194.2	1,400.7	168.7
高梁・新見	52.2	26.3	138.0	22.2
真庭	32.5	22.0	90.9	25.9
津山・英田	133.6	56.7	409.6	62.5
合計	1,686.5	659.5	4,363.3	546.6

○人員体制（診療所）人口10万対

医師数については、県南東部に多いが、うち在宅医療を担当する医師については、人口割合からすると県北部で多く担当している。

看護職員数については、医師数に比べ、人口割合に差が少ない。うち訪問看護を担当する看護職員数は、病院では真庭圏域が少ないが、診療所では人口割合からすると真庭圏域に多い。

圏域	医師数	うち在宅医療を担当する医師数	看護職員数	うち訪問看護を担当する看護職員数
県南東部	106.4	39.4	254.1	29.2
県南西部	70.7	27.7	200.0	24.1
高梁・新見	89.7	45.2	237.2	38.2
真庭	73.8	49.9	206.4	58.8
津山・英田	76.6	32.5	235.0	35.9
合計	89.2	34.9	230.7	28.9

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年 10月1日現在人口))
令和元年 10月1日現在人口)

<退院支援>

○退院支援

病院では、半数以上が退院支援を実施している。(退院支援加算 1, 2 を算定している)
 診療所では 85.0%が、退院支援未実施の状況である。
 地域別では、県南部で実施している割合が多い状況である。

圏域	病院				診療所			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	33	35	4	72	13	651	95	759
県南西部	28	17	2	47	5	365	56	426
高梁・新見	6	2	0	8	0	52	10	62
真庭	2	3	0	5	0	30	4	34
津山・英田	8	6	2	16	2	105	28	135
合計	77	63	8	148	20	1,203	193	1,416

○退院支援 (割合)

圏域	病院				診療所			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	22.3%	23.6%	2.7%	48.6%	0.9%	46.0%	6.7%	53.6%
県南西部	18.9%	11.5%	1.4%	31.8%	0.4%	25.8%	4.0%	30.1%
高梁・新見	4.1%	1.4%	0.0%	5.4%	0.0%	3.7%	0.7%	4.4%
真庭	1.3%	2.0%	0.0%	3.4%	0.0%	2.1%	0.3%	2.4%
津山・英田	5.4%	4.1%	1.4%	10.8%	0.1%	7.4%	2.0%	9.5%
合計	52.0%	42.6%	5.4%	100.0%	1.4%	85.0%	13.6%	100.0%

<急変時の対応>

○往診の実施状況(病院)

約 4 分 1 の病院で往診を実施している。(往診料を算定している)
 病院において、往診を実施した回数としては、県南部、津山・英田圏域で報告されている。

圏域	往診の実施状況				往診を実施した回数 (=延べ回数)
	実施	未実施	空欄	合計	
県南東部	15	57	0	72	126
県南西部	12	35	0	47	87
高梁・新見	0	8	0	8	
真庭	1	4	0	5	
津山・英田	8	8	0	16	36
合計	36	112	0	148	249

○往診の実施状況(病院の割合)

圏域	往診の実施状況			
	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	10.1%	38.5%	0.0%	48.6%
県南西部	8.1%	23.6%	0.0%	31.8%
高梁・新見	0.0%	5.4%	0.0%	5.4%
真庭	0.7%	2.7%	0.0%	3.4%
津山・英田	5.4%	5.4%	0.0%	10.8%
合計	24.3%	75.7%	0.0%	100.0%

○往診の実施状況(診療所)

約4分1の診療所で往診を実施している。(往診料を算定している)
 診療所の往診を実施した回数について、どの圏域でも実施しているが、半数は県南東部圏域である。

圏域	往診の実施状況				往診を実施した回数 (=延べ回数)
	実施	未実施	空欄	合計	
県南東部	192	548	19	759	1,473
県南西部	94	320	12	426	957
高梁・新見	16	43	3	62	94
真庭	10	23	1	34	43
津山・英田	30	100	5	135	200
合計	342	1,034	40	1,416	2,767

○往診の実施状況(診療所の割合)

圏域	往診の実施状況			
	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	13.6%	38.7%	1.3%	53.6%
県南西部	6.6%	22.6%	0.8%	30.1%
高梁・新見	1.1%	3.0%	0.2%	4.4%
真庭	0.7%	1.6%	0.1%	2.4%
津山・英田	2.1%	7.1%	0.4%	9.5%
合計	24.2%	73.0%	2.8%	100.0%

<看取り>

○看取りの実施状況（病院）

約14%の病院で看取りを実施（看取り加算または在宅ターミナルケア加算を算定）している。2019年の1年間に、336人（診療報酬算定の有無に関わらず死亡診断を行った患者のうち、自宅等（医療機関以外）で亡くなった方）の看取りを実施している。

圏域	看取りの実施状況				看取りを実施した 実患者数
	実施	未実施	空欄	合計	
県南東部	6	66	0	72	138
県南西部	6	41	0	47	129
高梁・新見	2	6	0	8	2
真庭	1	4	0	5	11
津山・英田	6	10	0	16	56
合計	21	127	0	148	336

○看取りの実施状況（病院の割合）

圏域	看取りの実施状況			
	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	4.1%	44.6%	0.0%	48.6%
県南西部	4.1%	27.7%	0.0%	31.8%
高梁・新見	1.4%	4.1%	0.0%	5.4%
真庭	0.7%	2.7%	0.0%	3.4%
津山・英田	4.1%	6.8%	0.0%	10.8%
合計	14.2%	85.8%	0.0%	100.0%

○看取りの実施状況（診療所）

約1割の診療所で看取りを実施（看取り加算または在宅ターミナルケア加算を算定）している。2019年の1年間に、2,767人（診療報酬算定の有無に関わらず死亡診断を行った患者のうち、自宅等（医療機関以外）で亡くなった方）の看取りを実施している。

圏域	看取りの実施状況				看取りを実施した 実患者数
	実施	未実施	空欄	合計	
県南東部	78	660	21	759	1,473
県南西部	37	375	14	426	957
高梁・新見	5	55	2	62	94
真庭	8	25	1	34	43
津山・英田	15	114	6	135	200
合計	143	1,229	44	1,416	2,767

○看取りの実施状況（診療所の割合）

圏域	看取りの実施状況			
	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	5.5%	46.6%	1.5%	53.6%
県南西部	2.6%	26.5%	1.0%	30.1%
高梁・新見	0.4%	3.9%	0.1%	4.4%
真庭	0.6%	1.8%	0.1%	2.4%
津山・英田	1.1%	8.1%	0.4%	9.5%
合計	10.1%	86.8%	3.1%	100.0%

<日常の療養支援>

（訪問診療）

○訪問診療の実施状況（在宅患者訪問診療料を算定）

病院で約4割、診療所で約3割が訪問診療を実施している。

圏域	病院				診療所			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	27	44	1	72	231	503	25	759
県南西部	23	24	0	47	115	301	10	426
高梁・新見	2	5	1	8	16	42	4	62
真庭	4	1	0	5	15	18	1	34
津山・英田	9	7	0	16	38	91	6	135
合計	65	81	2	148	415	955	46	1,416

○小児訪問診療の実施状況（18歳未満の在宅患者訪問診療料を算定）

調査時点において、病院では、小児訪問診療を実施しているところはない。

診療所では、県南部で実施しているが、県北部では実施しているところはない。

圏域	病院				診療所			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	0	72	0	72	3	724	32	759
県南西部	0	46	1	47	6	405	15	426
高梁・新見	0	7	1	8	0	58	4	62
真庭	0	5	0	5	0	33	1	34
津山・英田	0	16	0	16	0	126	9	135
合計	0	146	2	148	9	1,346	61	1,416

○小児訪問診療の実施状況（人口 10 万対）

圏域	病院	診療所
	実施	実施
県南東部	0.0	0.3
県南西部	0.0	0.9
高梁・新見	0.0	0.0
真庭	0.0	0.0
津山・英田	0.0	0.0
合計	0.0	0.5

（県統計分析課 毎月流動人口調査 年報（各年 10 月 1 日現在人口）
令和元年 10 月 1 日現在人口）

○将来に向けた訪問診療の実施意向

病院では、4 割以上が現在も実施しており、今後も継続すると回答している。
また、現在は実施していないが、今後は検討すると回答している病院が 6 病院ある。
診療所においては、約 2 割が現在も実施しており、今後も継続すると回答しており、約 2.5%は、現在は実施しているが、今後は中止すると回答している。
現在は実施していないが、今後は検討すると回答している診療所は 19 施設であるが、そのうち、津山・英田圏域では 2 診療所が回答している。

病院	圏域別	現在も実施しており、 今後も継続する	現在は実施している が、今後は中止する	現在は実施していない が、今後は検討する	現在も実施しておらず、 今後も実施予定なし	現在は実施している が、今後は未定	現在は実施していない が、今後は未定	空欄	合計
		県南東部	25	0	1	25	1		
県南西部	21	0	5	6	3	9	3	47	
高梁・新見	2	0	0	0	1	4	1	8	
真庭	4	0	0	0	0	1	0	5	
津山・英田	9	0	0	2	1	2	2	16	
合計	61	0	6	33	6	33	9	148	

診療所	圏域別	現在も実施しており、 今後も継続する	現在は実施している が、今後は中止する	現在は実施していない が、今後は検討する	現在も実施しておらず、 今後も実施予定なし	現在は実施している が、今後は未定	現在は実施していない が、今後は未定	空欄	合計
		県南東部	160	16	12	332	67		
県南西部	88	13	5	196	29	55	40	426	
高梁・新見	8	4	0	25	4	13	8	62	
真庭	12	2	0	13	3	2	2	34	
津山・英田	22	1	2	60	14	19	17	135	
合計	290	36	19	626	117	196	132	1,416	

○将来に向けた訪問診療の実施意向 上記を選んだ理由（自由記載）

<病院>

現在、実施している病院については、今後も継続すると回答している病院がある一方、医療機関（専門医療機関）としての機能を維持するため、訪問診療実施予定はないと回答している病院がある。

地域のニーズと医療体制を総合的に勘案して決定したい。
今後も急性期病院として継続予定
有料老人ホームからのニーズと、訪問看護体制強化に伴う
現在、未実施であり、今後の見通しも未定のため
地域の在宅医療推進のため、在宅期間をのばすため、地域密着型の医療提供を目指すため
地域医療の需要・ニーズに応えるため、今後も必要と見込まれるため。
人員の確保(医師等)が困難なため
医療機関として廃止予定のため。
現在も実施しており、将来的にも在宅医療の需要は高いと考えられるため(継続する) 訪問診療事業の継続性の判断については、医師体制や診療報酬の動向によるところも大きい。現在のところ中止する予定がないため。
当院の機能上(産科、精神科、保険診療以外の診療等)
かかりつけ医として地域サポート
さらに訪問診療を拡張していく方向である。更なる、ご紹介をよろしくお願いいたします。
地域に訪問診療のニーズはある(増える)と思うが、今はマンパワー不足。 現在訪問診療に行っている医師が定年を迎えるとその後が未定のため。 現在人員不足の為、体制を整えれば行う可能性はある(将来はわからない) 体制の維持が可能ならできる
病院としての役割であるため
具体的実施時期は未定であるが、検討している。訪問診療に関しては経験ないが前向きに実施を検討している。
検討できていないため
退院後のフォローが必要
高齢者が在宅で生活していく為に不可欠だと考えるから
医師の不足及び市内に在宅医療を実施している医療機関がある
通院困難な人が増えている為(高齢、ターミナル)、患者様からの要望のため
移動範囲が広く拘束時間が長くなり、診療に他する対価が少ないため

<診療所>

診療所においては、医師やスタッフの高齢化により、10年後の見通しが持てないとの回答が多かった。

また、地域医療を担う医師としての使命感を持ち、診療しているとの回答が多かった。現在は訪問診療を実施していないが、かかりつけ医として、必要に応じて、訪問診療を実施すると回答している医療機関があった。

医師が高齢となるため、気力・体力的に困難。将来が見通せない(医師自身の体調含)。 連携医が高齢。後継者がいない。自宅と勤務先が遠いため。
現在、訪問診療を必要とする患者がいない、必要性がない。要望なし。
診療科(眼科、産婦人科・小児科検診、消化器内科、診療内科(自由診療のみ)、形成外科、美容外科、自由診療(保険診療なし)、透析、内視鏡検査、下肢静脈瘤、産業医、予防医学、画像診断のみ実施、巡回健康診断、休日夜間急患診療所)のため、訪問診療に該当しないから。
施設(特別養護老人ホーム、介護老人福祉施設、老人ホーム、身体障害者支援施設、事業所、官公署、学生及び教職員)等内の診療所のため
マンパワーの不足(1人体制、専門医師確保できない)。 最少人数の医師(派遣)、看護師で対応しており訪問診療の体制が整わない。 対応する医師を含めた職員の増員が必要になるため。現在の体制では夜間休日・緊急時対応が難しい。 スタッフ(医師、看護師等)高齢化のため。担当可能医師が育児中のため。常勤職員がいない。
将来の医療情勢が不確実、状況が変化するため

高齢者が多く、必要があるから。訪問診療の必要性・希望があるため 訪問診療の必要があれば対応します、やりがいを感じる。 かかりつけの患者さんが必要な時は往診をするため。
必要な業務と認識している。運営上必要だから
訪問診療が必要な、通院できない在宅患者がいるため。患者さんにとって有用だと思うため。 医療・介護資源の乏しい中山間地域において、受診困難及び独居高齢者などに対して、継続的な医療の提供を行い、安心して 住み慣れた地域で生活するために訪問診療が必要である。 地域医療を担う医院としての責務だと思っている。超高齢化、老々介護多い地域密着の医療機関 高齢者が多いので訪問診療が必要。高齢患者の通院が困難となるため。地域包括ケアの実践には必要と考える。 病態により受診できない方もおられると思うので。
本院で実施しているため。当院・事業所の方針。
10年後は引退・閉院予定、高齢にて医院継続不確実。
通常の外来入院診療で手一杯、時間的余裕がないため。
経営環境の悪化
10年後はまだ現況と変わらないと推測
訪問診療のニーズがある以上継続する予定。地域医療のため継続する必要がある。
10年後の見通しが現段階では立たない。未定。見通しがつかない。
医師が変更(世代交代)になるため。将来の院長の方針による。
実施する予定がない。現在の診療状態を継続
コロナ後に医療は激変していると考えられる。コロナ対策不十分
患者の施設入所の傾向が強いため
経験やノウハウがない。
今後の方針は決めていない。今後は未定
患者さんに訪問診療を求められれば応じます。依頼があれば相談する。 かかりつけ患者については継続する、担当医としての責任をはたしたい。 算定要件を満たす他の医療機関から依頼があれば実施する。
地域性も考え(高齢化が進み)、今後は需要が高まると予想できる。地域医療のために必要であるから。 今後も地域医療を支えるのに必要な医療だから。
近年、訪問診療を開始している
ハイリスク ローリターン。在宅診療はリスクもコストも高いから(訪問診療のいちりなし)。業務上の負担が重たい
診療(通常)とのバランスをみながらしていく予定です。必要があれば訪問診療を開始・検討したい。
1~2年後、内科診療を終了予定
設備(医療機器)がない。十分な検査の実施が困難な為。
サービス付き高齢者向住宅を併設しており、入居者に責任を持って医療を提供するため
未だ準備ができていないため
地域医療への貢献、社会的な使命があるから。義務感
訪問できる体制を整えばニーズに応じて検討したい。実施条件が整わない
外来患者数やスタッフの負担の状況のみ
訪問診療を希望する(家族)が看るので
医療行政の方針を確認したい
在宅専門医の紹介を実施している
休止中。診療はしていない
当該地域医療の中で現状で必要充分と思われるため
何となく
精神科医療においては地域医療が中心になっていくべきと考えているから
診療対象者を限定しているため
開院して間がないため、今は余裕がないため。

○訪問診療を実施した実患者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

病院では、訪問診療を実施した9割以上が75歳以上であり、重症度の高い患者は全体の約7.7%である。要介護度別では、要介護1～3の方が約55.2%である。人口10万対では、県北部で訪問診療を実施した患者が多くなっている。

診療所では、訪問診療を実施した9割近くが75歳以上である。0～14歳52人に対し、小児の訪問診療を実施している。重症度の高い患者は、全体の約1割である。要介護度別では、要介護3～5の方が約半数である。

病院 (人/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	1,086	0	2	17	46	1,021	0	109
県南西部	903	0	2	16	48	837	0	55
高梁・新見	23	0	0	0	0	23	0	1
真庭	77	0	0	0	6	71	0	12
津山・英田	483	0	2	9	28	444	0	21
合計	2,572	0	6	42	128	2,396	0	198

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

○訪問診療を実施した実患者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

病院 人口10万対

圏域	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	0.0	0.2	1.9	5.0	111.6	0.0	11.9
県南西部	0.0	0.3	2.3	6.9	119.5	0.0	7.9
高梁・新見	0.0	0.0	0.0	0.0	39.5	0.0	1.7
真庭	0.0	0.0	0.0	13.6	161.2	0.0	27.2
津山・英田	0.0	1.1	5.2	16.1	254.7	0.0	12.0
合計	0.0	0.3	2.2	6.8	126.7	0.0	10.5

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年10月1日現在人口))

令和元年10月1日現在人口)

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	76	185	171	214	195	161	27
県南西部	50	163	206	148	118	90	14
高梁・新見	0	4	5	8	4	2	0
真庭	2	8	12	13	15	19	8
津山・英田	12	100	98	84	83	69	15
合計	140	460	492	467	415	341	64

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

診療所 (人/月) 年齢階級別

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	6,022	19	56	240	395	5,312	16	677
県南西部	3,220	33	57	120	255	2,755	42	346
高梁・新見	205	0	1	3	3	198	0	19
真庭	155	0	0	0	3	152	0	4
津山・英田	786	0	2	13	41	730	1	75
合計	10,388	52	116	376	697	9,147	59	1,121

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

診療所 (人/月) 年齢階級別 人口10万対

圏域	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	2.1	6.1	26.2	43.2	580.9	1.7	74.0
県南西部	4.7	8.1	17.1	36.4	393.4	6.0	49.4
高梁・新見	0.0	1.7	5.2	5.2	340.3	0.0	32.7
真庭	0.0	0.0	0.0	6.8	345.1	0.0	9.1
津山・英田	0.0	1.1	7.5	23.5	418.8	0.6	43.0
合計	2.7	6.1	19.9	36.9	483.6	3.1	59.3

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年10月1日現在人口))
令和元年10月1日現在人口)

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	236	862	1,153	1,063	995	971	153
県南西部	256	480	584	547	516	470	105
高梁・新見	28	21	37	37	24	23	6
真庭	18	27	26	23	16	12	14
津山・英田	36	122	145	143	136	121	42
合計	574	1,512	1,945	1,813	1,687	1,597	320

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

○訪問診療を実施した回数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

回数については、病院は、一人平均約1.8回/月訪問診療を実施している。

診療所については、一人平均約2.0回/月訪問診療を実施している。

病院 (回/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	2,067	0	2	34	103	1,928	0	170
県南西部	1,706	0	3	32	99	1,572	0	127
高梁・新見	24	0	0	0	0	24	0	1
真庭	82	0	0	0	7	75	0	12
津山・英田	815	0	2	10	46	757	0	44
合計	4,694	0	7	76	255	4,356	0	354

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	117	273	282	441	479	358	39
県南西部	64	249	335	237	215	156	25
高梁・新見	0	3	5	5	2	1	0
真庭	3	8	13	13	18	19	8
津山・英田	17	171	177	142	134	115	17
合計	201	704	812	838	848	649	89

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

診療所 (回/月) 年齢階級別

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	12,382	34	100	434	839	10,975	33	1,881
県南西部	6,132	71	122	219	540	5,180	84	830
高梁・新見	341	0	2	5	3	331	0	53
真庭	296	0	0	0	12	284	0	14
津山・英田	1,802	0	2	34	89	1,677	0	211
合計	20,953	105	226	692	1,483	18,447	117	2,989

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	416	1,531	2,111	2,058	2,012	2,073	210
県南西部	421	860	908	970	972	1,034	126
高梁・新見	34	34	70	78	48	32	7
真庭	24	41	36	35	28	24	23
津山・英田	66	241	299	306	320	310	22
合計	961	2,707	3,424	3,447	3,380	3,473	388

※重症度の高い患者

「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者（特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者）」

○対応可能な訪問診療の回数の上限見込み (回/月)

令和2年1月1日現在の職員体制において、実施可能な1ヶ月あたりの訪問診療の実施回数(延べ回数)

現在、病院においては、2,572人/月、4,694回/月、診療所においては、10,388人/月、20,953回/月の訪問診療を実施している。現状では、今後も同程度の訪問診療が対応可能との回答であった。

圏域	病院	診療所
県南東部	2,164	11,832
県南西部	2,125	7,399
高梁・新見	36	447
真庭	105	298
津山・英田	301	1,855
合計	4,731	21,831

< 日常の療養支援 >

(訪問看護)

○訪問看護の実施状況

約 2 割の病院、約 4.2%の診療所で訪問看護を実施している。

圏域	病院				診療所			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	14	58	0	72	31	687	41	759
県南西部	8	36	3	47	20	377	29	426
高梁・新見	2	6	0	8	1	56	5	62
真庭	0	5	0	5	5	26	3	34
津山・英田	5	10	1	16	2	117	16	135
合計	29	115	4	148	59	1,263	94	1,416

○小児（18歳未満）の訪問看護の実施状況

2 病院、2 診療所で、小児の訪問看護を実施している。

圏域	病院				診療所			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	1	71	0	72	0	711	48	759
県南西部	0	42	5	47	2	393	31	426
高梁・新見	0	8	0	8	0	57	5	62
真庭	0	5	0	5	0	31	3	34
津山・英田	1	14	1	16	0	119	16	135
合計	2	140	6	148	2	1,311	103	1,416

○将来に向けた訪問看護の実施意向

5 病院で、現在は実施していないが、今後は検討すると回答している。

8 診療所で、現在は実施しているが、今後は中止すると回答している。一方、

13 診療所で、現在は実施していないが、今後は検討すると回答している。

病院	圏域別	現在も実施しており、 今後も継続する	現在は実施している が、今後は中止する	現在は実施していない が、今後は検討する	現在も実施しておらず、 今後も実施予定なし	現在は実施している が、今後は未定	現在は実施していない が、今後は未定	空欄	合計
		県南東部	15	0	1	35	1		
県南西部	7	0	3	15	1	15	6	47	
高梁・新見	2	0	0	3	0	3	0	8	
真庭	0	0	0	1	0	4	0	5	
津山・英田	4	1	1	4	1	3	2	16	
合計		28	1	5	58	3	41	12	148

診療所	圏域別	現在も実施しており、 今後も継続する	現在は実施している が、今後は中止する	現在は実施していない が、今後は検討する	現在も実施しておらず、 今後も実施予定なし	現在は実施している が、今後は未定	現在は実施していない が、今後は未定	空欄	合計
		県南東部	29	3	6	473	12		
県南西部	22	4	3	272	7	56	62	426	
高梁・新見	1	0	1	39	0	10	11	62	
真庭	4	0	0	19	0	6	5	34	
津山・英田	2	1	3	80	1	24	24	135	
合計		58	8	13	883	20	212	222	1,416

○将来に向けた訪問看護の実施意向 上記を選んだ理由（自由記載）

<病院>

訪問看護ステーションを併設している病院が多く、併設する訪問看護ステーションで対応しているとの回答が多かった。また、看護師を育成する等、訪問看護実施に向けて、検討している病院があった。

地域のニーズと医療体制を総合的に勘案して決定したい。
現在未実施であり、今後も訪問看護を行う予定がない。今後の見通しも未定のため
訪問看護ができる看護師を育成中
近隣住民からのニーズが増加している
法人内に訪問看護ステーション(本院内)がある為。併設・系列の訪問看護ステーション(サテライト)で実施しているため。
マンパワー不足、人員の確保が困難のため、体制が整わないため
今年秋に医療機関として廃止予定のため
専門性の看護師による同行訪問を積極的に実施したい
在宅期間をのばすため
かかりつけ医として地域サポート、地域密着型の医療提供を目指すため
診療科(産科、保険診療以外)による
専門医師がいないため
さらに訪問看護を拡張していく方向、検討中。
地域のニーズは高まると考える。今後要望があれば考えたいと思います。病棟との連携や地域のニーズのため必要だと思う。
高度急性期病院のため、急性期医療の機能を担うため
需要がないため
病床稼働率低下、訪問看護の需要は増加。採算がとれない
市内に訪問看護ステーションが2つある
精神科のみの訪問看護で今後も支援必要なため

<診療所>

訪問看護ステーションは、法人内や地域の訪問看護ステーションと連携して、実施しているとの回答が多かった。また、看護師不足によると回答している医療機関が多かった。

医師が高齢のため、体力的に困難。現在のスタッフの高齢化
診療科による。(産婦人科、眼科、耳鼻科、整形外科、美容外科、透析業務、画像診断のみ、予防医療、特別養護老人ホーム、障害者の入所施設、介護老人福祉施設、老人ホーム、事業所、休日夜間急患診療所、本学学生及び教職員、官公署、保険診療実施なし、救護施設の医務室、巡回健診、心療内科で自由診療のみ)
人員不在(1人体制、看護師不足)、マンパワーの不足、専門医師がいないため。人員を確保する予算がとれない。
体制が整わない。現在の外来入院診療で手一杯。訪問診療をする時間が無いため。負担が大きい。時間的余裕がない
(高齢者が多く)必要な業務と認識している、患者さんにとって必要と思うから。今後、高齢患者の通院困難が考えられるため。
本院で実施しているため
今後必要(依頼)があれば実施・相談する、検討中、今後考えていきたい
訪問看護のニーズがある以上継続する予定です。地域医療のニーズに対応しているため。体制が整い、ニーズにより検討。
将来的な見通しが現段階では立たないので、今後の見通しはできません。未定
時間的にも医師のみの訪問診察では難しくなったので

併設・外部の訪問看護ステーションに依頼・連携している。地域の訪問看護ステーションの充実。
医師が変更になるため。将来の院長の方針による。
必要性がない、需要が少ない。ニーズが少ない。
地域密着医療を心掛けしている。今後も住み慣れたご自宅で自分らしく暮らし続けるための支援をしたい。 医療・介護の資源の乏しい中山間地域において、独居・認知症等の高齢者に対して、住み慣れた自宅で見守りを含め安心して過ごすために訪問看護サービスが必要である。地域性。地域医療に貢献したいから、社会的使命があるから
予定なし。意向なし。
入院施設無しのため責任もてない
患者の施設入所の傾向が強いため。 サービス付き高齢者向住宅を併設しており、入居者に責任を持って訪問看護を提供するため
必要度が不明なため
対象者がいれば、実施する。対象者なし。要請がない。
看護師の意欲による。
小児の対応は難しいので。小児診療は行っていない
業務の拡張は難しい。業務拡大の予定がない、今後も実施予定はない
訪問看護のニーズは高いから。地域にニーズがあるから。高齢者が増え、ますます需要があると思われるため。
状況次第の変化対応
今、現在実施してないため。
長い間往診をして来た経験から
業務上の理由
設備がない、十分な検査の実施が困難な為。
訪問看護のノウハウがないため
訪問医療のため、往診で対応します
訪問看護のいちりなし
未だ準備が出来ていないため
10年後は閉院しているから。廃業・廃院のため
コロナ後に医療は激変していると考えられる
医療行政の方針を確認したい
在宅専門医へ紹介している
高齢者が安心して在宅医療を受けることができるため
現行施設内外科診療を主体で行なう予定の為。
医療機関の訪問看護は困難な状況あり
実施条件が整わない
オンライン診療を導入予定でその補助として眼圧等の検査施行のため
休止中
当該地域医療の中で現状で必要充分と思われるため
当診療所の概念では訪問看護も在宅医療に含まれる
緊急時の体制が整わない為
現在、訪問看護の必要はないと判断した
開院したばかりで、今は余裕がないため

○訪問看護を実施した実利用者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

18歳未満の小児訪問看護利用者が、病院では9人、診療所では6人いた。
病院では、40～64歳の利用者が一番多く、診療所では75歳以上の利用者が一番多い。

要介護度別では、病院で要介護1、診療所では、要介護2の利用者が一番多い。

病院 (人/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	401	0	136	153	55	57	6	2
県南西部	207	0	14	92	45	56	0	14
高梁・新見	30	0	5	15	6	4	0	4
真庭	0	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	313	0	22	105	55	131	3	12
合計	951	0	177	365	161	248	9	32

※重症度の高い患者

「在宅訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者）」

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	17	33	18	10	10	8	13
県南西部	18	14	15	12	9	4	50
高梁・新見	1	0	0	0	1	0	28
真庭	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	23	28	24	17	26	13	184
合計	59	75	57	39	46	25	275

診療所 (人/月) 年齢階級別

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	319	0	24	64	25	206	1	42
県南西部	161	0	29	52	21	59	5	14
高梁・新見	23	0	0	1	1	21	0	1
真庭	48	0	0	0	1	47	0	0
津山・英田	3	0	0	0	1	2	0	0
合計	554	0	53	117	49	335	6	57

※重症度の高い患者

「在宅訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者）」

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	9	29	34	38	25	50	14
県南西部	8	17	14	11	8	10	8
高梁・新見	3	3	8	5	2	2	0
真庭	4	12	12	11	5	0	4
津山・英田	0	0	0	1	0	1	0
合計	24	61	68	66	40	63	26

○訪問看護を実施した回数(延べ回数)【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

病院では、一人平均3.8回/月、診療所では、一人平均5.0回/月、訪問看護を利用している。

病院 (回/月)

圏域	総数	0~14歳	15~39歳	40~64歳	65~74歳	75歳以上	【再掲】 0~17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	1,628	0	521	592	227	288	20	2
県南西部	850	0	45	367	176	262	0	88
高梁・新見	77	0	9	22	16	30	0	31
真庭	0	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	1,030	0	30	197	121	682	10	58
合計	3,585	0	605	1,178	540	1,262	30	179

※重症度の高い患者

「在宅訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの(特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者)」

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	50	124	101	54	46	66	37
県南西部	77	64	79	71	55	16	153
高梁・新見	5	0	0	0	10	0	16
真庭	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	131	159	121	64	142	90	322
合計	263	347	301	189	253	172	528

診療所 (回/月) 年齢階級別

圏域	総数	0~14歳	15~39歳	40~64歳	65~74歳	75歳以上	【再掲】 0~17歳	うち重症度の 高い患者
県南東部	1,861	0	87	306	121	1,347	1	554
県南西部	724	0	75	194	114	341	13	98
高粱・新見	80	0	0	1	4	75	0	5
真庭	88	0	0	0	1	87	0	0
津山・英田	6	0	0	0	2	4	0	0
合計	2,759	0	162	501	242	1,854	14	657

※重症度の高い患者

「在宅訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者）」

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	24	105	116	190	112	800	8
県南西部	26	140	94	79	30	74	48
高粱・新見	13	7	36	10	6	7	0
真庭	7	19	20	18	11	0	4
津山・英田	0	0	0	2	0	1	0
合計	70	271	266	299	159	882	60

○対応可能な訪問看護の回数の上限見込み (回/月)

令和2年1月1日現在の職員体制において、実施可能な1ヶ月あたりの訪問看護の実施回数(延べ回数)

現在、病院においては、951人/月、3,585回/月、診療所においては、554人/月、2,759回/月の訪問看護を実施している。現状では、今後も同程度の訪問看護が対応可能と回答があった。診療所においては、現在の利用状況より上限見込みまで、約700回/月可能であると回答があった。

圏域	病院	診療所
県南東部	1,824	2,016
県南西部	991	1,149
高粱・新見	200	80
真庭	0	147
津山・英田	608	47
合計	3,623	3,439

■3 歯科診療所の調査結果の概要

<基本情報>

○診療報酬の施設基準の届出状況

在宅療養支援歯科診療所として、届出をしている歯科診療所は、162 施設（約 19.4%）である。

届出をしている施設のうち、約 87.0%は、県南部の歯科診療所である。

圏域別	在宅療養支援 歯科診療所1	在宅療養支援 歯科診療所2	届出なし	空欄	合計
県南東部	40	49	292	71	452
県南西部	23	29	187	32	271
高梁・新見	1	6	15	3	25
真庭	0	1	14	4	19
津山・英田	4	9	45	8	66
合計	68	94	553	118	833

<人員体制>

○人員体制

歯科医師、歯科衛生士ともに、県南部に多く、県北部に少ない状況である。

圏域	歯科医師数	うち在宅医療を 担当する歯科医師数	歯科衛生士数	うち在宅医療を 担当する歯科衛生士数
県南東部	855.7	318.5	1,150.4	402.9
県南西部	428.6	212.2	817.7	280.6
高梁・新見	37.4	19.2	59.9	28.3
真庭	21.2	13.0	35.0	17.0
津山・英田	84.0	40.2	122.5	47.1
合計	1,426.9	603.1	2,185.5	775.9

○人員体制 人口 10 万対

人口 10 万対にすると、県南部の歯科医師数は多いが、在宅医療を担当する歯科医師については、県南部、県北部で差は少ない。歯科衛生士数についても同様であり、高梁・新見圏域では、在宅医療を担当する歯科衛生士数が圏域別で一番多い状況である。

圏域	歯科医師数	うち在宅医療を担当する歯科医師数	歯科衛生士数	うち在宅医療を担当する歯科衛生士数
県南東部	93.6	34.8	125.8	44.1
県南西部	61.2	30.3	116.8	40.1
高梁・新見	64.3	33.0	103.0	48.6
真庭	48.1	29.5	79.5	38.6
津山・英田	48.2	23.1	70.3	27.0
合計	75.4	31.9	115.6	41.0

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年10月1日現在人口))
令和元年10月1日現在人口)

<日常の療養支援>

(訪問歯科診療)

○訪問歯科診療の実施状況

約3割の歯科診療所で訪問歯科診療(訪問歯科診療を算定)を実施している。
人口10万対における訪問歯科診療の実施状況については、概ね県内同様である。

圏域	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	127	312	13	452
県南西部	76	178	17	271
高梁・新見	9	14	2	25
真庭	4	13	2	19
津山・英田	22	42	2	66
合計	238	559	36	833

○訪問歯科診療の実施状況(人口10万対)

圏域	実施
県南東部	13.9
県南西部	10.9
高梁・新見	15.5
真庭	9.1
津山・英田	12.6
合計	12.6

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年10月1日現在人口))
令和元年10月1日現在人口)

○小児（18歳未満）訪問歯科診療の実施状況

小児訪問歯科診療は、県南部で実施している歯科診療所があるが、県北部では実施している歯科診療所がない状況である。

圏域	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	6	431	15	452
県南西部	3	252	16	271
高梁・新見	0	23	2	25
真庭	0	17	2	19
津山・英田	0	64	2	66
合計	9	787	37	833

○将来にむけた訪問歯科診療の実施意向

約3割の歯科診療所で、現在も実施しており、今後も継続すると回答している。

14 歯科診療所で現在は実施しているが、今後は中止すると回答している。一方、59 歯科診療所で現在は実施していないが、今後は検討すると回答している。

圏域別	現在も実施しており、今後も継続する	現在は実施しているが、今後は中止する	現在は実施していないが、今後は検討する	現在も実施しておらず、今後も実施予定なし	現在は実施しているが、今後は未定	現在は実施していないが、今後は未定	空欄	合計
県南東部	139	7	29	110	47	83	37	452
県南西部	80	5	26	52	34	51	23	271
高梁・新見	11	0	0	3	8	2	1	25
真庭	6	0	2	3	4	3	1	19
津山・英田	22	2	2	21	3	11	5	66
合計	258	14	59	189	96	150	67	833

○将来に向けた訪問歯科診療の実施意向 上記を選んだ理由（自由記載）

歯科医師自身の高齢化により、今後の実施が見通せないとの回答が多かった。

一方で、かかりつけ患者に訪問歯科診療が必要となった場合には、対応したいとの回答が多かった。

今、来院されている患者さんを最後までサポートしたいため。今まで通院されていた患者さんなので責任がある。当院来院患者方の高齢化を鑑みて。通院困難な患者様の継続治療の為。高齢化に伴う患者負担の軽減
諸般の事情を考慮して決めます。社会構造の変遷に対応すべきと考えている。これから益々、社会的ニーズが高まり、質・量ともに求められるので。
高齢化社会なので今後必要性が増してくると考えているため、高齢者が多い地域で交通も不便なため、患者さんが次第に高齢とされているのに合わせて。医療的ケア児に対する対応が重要。
訪問実施の時間がとれないから。時間の制約があるため。外来診療の予約の関係。
医院の方針
依頼がないため実施していないが依頼があれば実施
マンパワー（歯科衛生士）の不足。歯科医師が1人しかおらず時間がとれないため。衛生士教育体制の困難の為。
医療の進歩で訪問診療のニーズが高まるため。今後も必要と思われるから。高齢化が進化するので在宅の割合が増加するため
高齢のため。スタッフが高齢。一人では不可と考えます。山間地域を訪問する体力の不安。健康不安、体力減退のため
患者の要望があるから、依頼・ニーズがあれば行なう。かかりつけ医として当然の責務であるから、必要とされればいきます。
将来不明、将来の医院体制は予測できないため。コロナ対策で今後のことはまだ不明確なため。未定
矯正歯科専門。ビル内開業、休日急患歯科診療、企業内診療所、主として診療所内で保険診療以外の診療のため。現在は老健施設と介護医療院のみですが、今後は居宅も対応予定のため

診療体制が整っていない。体制を整えば実施したいと考えています
訪問診療を継続する予定だから
ニーズに応じて判断したい為。患者数の動向により考えたい。往診依頼内容により判断したい。
地域に育てられたお礼
継続予定。継続可能
地域医療に取り組みたいと考えている。地域医療を充実させるため。社会的使命だと考えているから 通院困難な方の歯科診療と口腔ケアを充実させ、健康面や生活の質を向上させるため。
世代交代。引き継ぐ予定があり、10年後も訪問診療が可能。
下肢障害があるため。身体不自由のため
需要がどれくらいあるかが不明。
将来的に訪問診療を行う時間的、人的余裕ができるかもしれないので。
現在検討中
危険が多い。現在、コロナ状況に対応できず。コロナにより現在は訪問歯科ができないが、落ち着いたら実施すると考えています
実施しない理由は今のところない。現在実施しており、中止の予定がない為
ニーズがない。需要が少ないため。
将来的な規模縮小の可能性を見据え
コロナ感染症のリスクや歯科保険点数の低さなど。算定の基準に合わない。安全の確保が困難なため
十分な設備がない為。訪問に必要な十分な器材を有していない。
当院に直接の依頼が無いため実施していないが、これからも無いと思う
やりきる自信がない。特に積極的に取り組むつもりはない。現在も実施しておらず、今後も実施予定がないため
不可能な為。対応困難
休院の為、現在歯科休診中。(廃止も検討中)
必要であり重要であり、担い手がまだまだ少ないため
訪問治療で出来る事は限られているため。訪問歯科では十分な治療ができず医師も患者も不満が残るから。
体力が続くまで。出来る事なので。診療体制が確立されているため。訪問診療でも何かできることがあると思うため
現在依頼はないが対応出来る体制はしておく。訪問診療に取り組みたいと思っています
応召の有無によるため
事故時、責任が取れない。
歯科医師会の依頼があれば実施する程度で。歯科医師会から依頼があれば、実施することもある
対応する患者さんが増えると、1人では対応できない
廃業している可能性がある。診療をやめるため
現状のまま
協力医療機関なので
経験不足、専門外のため
当院は義歯治療に重点を置いているため要望は多いと思われる。
将来的に歯科医師数や衛生士数が増員できる見込みがあれば検討します。
訪問診療が気に入っているため
開業してまもなく、体制を整えてから行いたい。
今後、発展的に運営を検討していきたい

○訪問歯科診療を実施した実患者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

訪問歯科診療を実施する患者の約86.0%が75歳以上である。0～14歳の小児では、9人に訪問歯科診療を実施している。

人口10万対においては、県北部に比べ、県南部で多く訪問歯科診療を実施している。要介護度別では、要介護度が高くなるほど、訪問歯科診療の利用者が多くなっている。

(人/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち歯科衛生士を 帯同した患者数
県南東部	3,522	4	34	132	301	3,051	1	1,914
県南西部	1,423	5	11	65	114	1,228	3	1,209
高梁・新見	123	0	5	27	19	72	0	74
真庭	16	0	0	1	0	15	0	2
津山・英田	127	0	2	5	6	114	0	26
合計	5,211	9	52	230	440	4,480	4	3,225

人口10万対

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	【再掲】 0～17歳	うち歯科衛生士を 帯同した患者数
県南東部	385.1	0.4	3.7	14.4	32.9	0.1	209.3
県南西部	203.2	0.7	1.6	9.3	16.3	0.4	172.6
高梁・新見	211.4	0.0	8.6	46.4	32.7	0.0	127.2
真庭	36.3	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	4.5
津山・英田	72.9	0.0	1.1	2.9	3.4	0.0	14.9
合計	275.5	0.5	2.7	12.2	23.3	0.2	170.5

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年10月1日現在人口)
令和元年10月1日現在人口)

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	65	269	385	476	417	426	519
県南西部	40	101	138	199	175	147	335
高梁・新見	3	1	5	2	2	0	77
真庭	0	0	0	0	0	1	0
津山・英田	3	8	7	12	24	25	41
合計	111	379	535	689	618	599	972

○訪問歯科診療を実施した回数(延べ回数)【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

一人平均1.7回/月の訪問歯科診療を実施している。

(回/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち歯科衛生士を 帯同した患者数
県南東部	6,139	20	56	231	522	5,310	4	3,808
県南西部	2,280	0	11	97	220	1,952	8	1,864
高梁・新見	221	0	16	62	38	105	0	132
真庭	5	0	0	0	0	5	0	2
津山・英田	129	0	4	7	8	110	0	37
合計	8,774	20	87	397	788	7,482	12	5,843

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	103	398	635	736	658	658	947
県南西部	51	156	214	0	295	215	492
高梁・新見	7	1	7	0	4	0	128
真庭	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	8	12	13	0	32	31	41
合計	169	567	869	736	989	904	1,608

○対応可能な訪問歯科診療の回数の上限見込み (回/月)

令和2年1月1日現在の職員体制において、実施可能な1ヶ月あたりの訪問歯科診療の実施回数(延べ回数)

現在、5,211人/月、8,774回/月の訪問歯科診療を実施している。現状では、今後とも同程度の訪問歯科診療が対応可能と回答している。

圏域	
県南東部	5,531
県南西部	2,748
高梁・新見	209
真庭	41
津山・英田	154
合計	8,683

<日常の療養支援>

(訪問口腔衛生指導)

○訪問口腔衛生指導の実施状況

約1割の歯科診療所で訪問口腔衛生指導(訪問口腔衛生指導を算定)を実施している。

圏域	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	46	224	182	452
県南西部	25	137	109	271
高梁・新見	4	14	7	25
真庭	0	10	9	19
津山・英田	1	33	32	66
合計	76	418	339	833

○訪問口腔衛生指導の実施状況（人口10万対）

人口10万対では、高梁・新見圏域で多く訪問口腔衛生指導を実施している。

圏域	実施
県南東部	5.0
県南西部	3.6
高梁・新見	6.9
真庭	0.0
津山・英田	0.6
合計	4.0

（県統計分析課 毎月流動人口調査 年報（各年10月1日現在人口）
令和元年10月1日現在人口）

○訪問口腔衛生指導を受けた実患者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

8割以上が75歳以上の方である。0～14歳では、19人が訪問口腔衛生指導を受けている。

約77.4%が、歯科衛生士を帯同して、訪問口腔衛生指導を受けている。

人口10万対においては、県南部で多く訪問口腔衛生指導を実施している。

要介護度別では、要介護度が高くなるほど、訪問口腔衛生指導を受ける人が多くなっている。

（人/月）

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち歯科衛生士を 帯同した患者数
県南東部	1,513	2	24	74	160	1,253	1	1,172
県南西部	807	3	12	47	70	675	3	656
高梁・新見	46	14	2	10	5	15	0	32
真庭	0	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	41	0	2	2	0	37	0	4
合計	2,407	19	40	133	235	1,980	4	1,864

人口 10 万対

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	【再掲】 0～17歳	うち歯科衛生士を 帯同した患者数
県南東部	165.4	0.2	2.6	8.1	17.5	0.1	128.2
県南西部	115.2	0.4	1.7	6.7	10.0	0.4	93.7
高梁・新見	79.1	24.1	3.4	17.2	8.6	0.0	55.0
真庭	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
津山・英田	23.5	0.0	1.1	1.1	0.0	0.0	2.3
合計	127.3	1.0	2.1	7.0	12.4	0.2	98.6

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年 10 月 1 日現在人口)
令和元年 10 月 1 日現在人口)

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	9	75	113	125	156	154	485
県南西部	17	63	62	85	93	86	265
高梁・新見	0	0	1	0	0	0	30
真庭	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	0	0	3	4	15	15	4
合計	26	138	179	214	264	255	784

○訪問口腔衛生指導を実施した回数 (延べ回数) 【令和 2 年 1 月の 1 ヶ月分】
年齢階級別

一人平均 2.0 回/月の訪問口腔衛生指導を実施している。

(回/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち歯科衛生士を 帯同した患者数
県南東部	3,043	3	45	133	319	2,543	2	1,946
県南西部	1,671	7	36	117	203	1,308	12	1,252
高梁・新見	97	21	8	30	12	26	0	75
真庭	0	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	34	0	4	2	0	28	0	6
合計	4,845	31	93	282	534	3,905	14	3,279

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	23	107	183	165	256	307	907
県南西部	28	105	108	176	158	163	590
高梁・新見	0	0	2	0	0	0	71
真庭	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田	0	0	4	9	15	28	8
合計	51	212	297	350	429	498	1,576

○在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携状況

約 1.1%の歯科診療所が栄養サポートチーム（NST）と連携している。

圏域	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	6	267	179	452
県南西部	3	139	129	271
高梁・新見	0	19	6	25
真庭	0	9	10	19
津山・英田	0	35	31	66
合計	9	469	355	833

○在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携状況（人口 10 万対）

県南部の歯科診療所で栄養サポートチーム（NST）と連携している。

圏域	実施
県南東部	0.7
県南西部	0.4
高梁・新見	0.0
真庭	0.0
津山・英田	0.0
合計	0.5

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年 10 月 1 日現在人口))
令和元年 10 月 1 日現在人口)

■4 訪問看護ステーションの調査結果の概要

<基本情報>

○サービス種別の状況

約96.5%が、医療保険と介護保険の両サービスによる訪問看護を届出ている。介護保険のみによる訪問看護を届出ている訪問看護ステーションはないが県南東部の4訪問看護ステーションは、医療保険のみによる訪問看護を届出ている。

圏域別	医療保険、介護保険の両サービスによる訪問看護を届出	医療保険のみによる訪問看護を届出	介護保険のみによる訪問看護(予防・介護)を届出	空欄	合計
県南東部	66	4	0	1	71
県南西部	44	0	0	0	44
高梁・新見	5	0	0	0	5
真庭	5	0	0	0	5
津山・英田	16	0	0	0	16
合計	136	4	0	1	141

○施設基準の届出状況

医療保険に基づく施設基準の届出

医療保険による訪問看護を届出ている140訪問看護ステーションのうち、約92.9%(130訪問看護ステーション)で、24時間対応体制加算を届出ている。また、機能強化型訪問看護管理療養費は、8.6%(12訪問看護ステーション)が届出をしている。

人口10万対においては、24時間対応体制加算を届出ているステーションは、県全体で6.9ステーションとなっている。

圏域別	24時間対応体制加算	特別管理加算	訪問看護ターミナル療養費	精神科訪問看護基本療養費	機能強化型訪問看護管理療養費
県南東部	64	61	56	41	5
県南西部	41	41	38	27	7
高梁・新見	5	5	4	3	0
真庭	5	5	5	1	0
津山・英田	15	15	15	7	0
合計	130	127	118	79	12

医療保険に基づく施設基準の届出(人口10万対)

圏域別	24時間対応体制加算	特別管理加算	訪問看護ターミナル療養費	精神科訪問看護基本療養費	機能強化型訪問看護管理療養費
県南東部	7.0	6.7	6.1	4.5	0.5
県南西部	5.9	5.9	5.4	3.9	1.0
高梁・新見	8.6	8.6	6.9	5.2	0.0
真庭	11.4	11.4	11.4	2.3	0.0
津山・英田	8.6	8.6	8.6	4.0	0.0
合計	6.9	6.7	6.2	4.2	0.6

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報(各年10月1日現在人口))
令和元年10月1日現在人口)

○介護保険に基づく施設基準の届出

介護保険による訪問看護を届出ている 136 訪問看護ステーションのうち、約 94.1% (128 訪問看護ステーション) が、緊急時訪問看護加算を届出ている。

圏域別	緊急時 訪問看護加算	特別管理加算	ターミナルケア	看護体制強化加算	サービス提供体制 加算
県南東部	61	62	60	5	33
県南西部	41	42	41	6	27
高梁・新見	5	5	4	2	4
真庭	5	5	5	2	5
津山・英田	16	15	15	2	12
合計	128	129	125	17	81

<人員体制>

○人員体制

看護職員数全体より、うち訪問看護を担当する看護職員数の方が、人数が多くなっている。理由等について、今後、検証していく必要がある。

理学療法士、作業療法士が、訪問看護ステーションに所属している。

圏域	看護職員数	うち訪問看護を 担当する看護職員数	療法士数	うち理学療法士数	うち作業療法士数	うち言語聴覚士数	看護補助者数
県南東部	406.1	421.3	142.6	79.6	57.5	5.5	10.4
県南西部	267.9	274.7	128.4	63.3	63.4	1.7	5.0
高梁・新見	27.6	24.6	0.1	0.0	0.1	0.0	2.2
真庭	21.8	22.2	2.0	1.0	1.0	0.0	0.0
津山・英田	62.7	64.0	8.7	5.0	3.7	0.0	0.0
合計	786.1	806.8	281.8	148.9	125.7	7.2	17.6

○人員体制 人口 10 万対

人口 10 万対において、県内概ね同様の看護職員数である。

言語聴覚士については、常勤換算すると、県南部に所属しており、県北部の訪問看護ステーションには、所属していない。

圏域	看護職員数	うち訪問看護を 担当する看護職員数	療法士数	うち理学療法士数	うち作業療法士数	うち言語聴覚士数	看護補助者数
県南東部	44.4	46.1	15.6	8.7	6.3	0.6	1.1
県南西部	38.3	39.2	18.3	9.0	9.1	0.2	0.7
高梁・新見	47.4	42.3	0.2	0.0	0.2	0.0	3.8
真庭	49.5	50.4	4.5	2.3	2.3	0.0	0.0
津山・英田	36.0	36.7	5.0	2.9	2.1	0.0	0.0
合計	41.6	42.7	14.9	7.9	6.6	0.4	0.9

(県統計分析課 毎月流動人口調査 年報 (各年 10 月 1 日現在人口))

令和元年 10 月 1 日現在人口)

<退院支援>

○退院支援の実施状況

真庭地域で退院支援 (退院時共同指導料 2、外泊時訪問看護、退院支援指導を算定) を実施しているところがない。

圏域	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	19	49	3	71
県南西部	13	25	6	44
高梁・新見	1	3	1	5
真庭	0	4	1	5
津山・英田	3	12	1	16
合計	36	93	12	141

○退院支援（割合）

退院支援（退院時共同指導料2、外泊時訪問看護、退院支援指導を算定）を実施している訪問看護ステーションは全体の25%程度となっている。

圏域	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	13.5%	34.8%	2.1%	50.4%
県南西部	9.2%	17.7%	4.3%	31.2%
高梁・新見	0.7%	2.1%	0.7%	3.5%
真庭	0.0%	2.8%	0.7%	3.5%
津山・英田	2.1%	8.5%	0.7%	11.3%
合計	25.5%	66.0%	8.5%	100.0%

○令和2年1月の1ヶ月間の実算定患者数

圏域	退院時共同指導料2	外泊時訪問看護	退院支援指導
県南東部	21	1	19
県南西部	22	0	10
高梁・新見	1	0	1
真庭	0	2	2
津山・英田	0	0	1
合計	44	3	33

<緊急時の訪問看護>

圏域	令和2年1月の1ヶ月間の実算定者数		令和2年1月の1ヶ月間の算定回数 (左記の延べ算定数)	
	24時間対応体制 加算	緊急時訪問看護 加算	緊急訪問看護 (医療保険)	緊急訪問看護 (介護保険)
県南東部	1,298	1,723	359	639
県南西部	583	1,059	476	359
高梁・新見	16	126	1	17
真庭	33	200	56	218
津山・英田	162	319	51	75
合計	2,092	3,427	943	1,308

<看取り>

○看取りの実施状況

看取りを実施した実利用者（訪問看護ターミナル療養費を算定）数（2019年（平成31年1月～令和元年12月）の1年間）

圏域	看取りの実施状況				訪問ターミナルケア療養費 算定者数(医療保険)	ターミナルケア加算者数 (介護保険)
	実施	未実施	空欄	合計		
県南東部	26	40	5	71	159	58
県南西部	13	23	8	44	147	39
高梁・新見	3	2	0	5	4	8
真庭	1	3	1	5	11	11
津山・英田	6	10	0	16	30	16
合計	49	78	14	141	351	132

○看取りの実施状況（割合）

看取り（訪問看護ターミナル療養費を算定）を実施している訪問看護ステーションは、約35%である。

圏域	看取りの実施状況			
	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	18.4%	28.4%	3.5%	50.4%
県南西部	9.2%	16.3%	5.7%	31.2%
高梁・新見	2.1%	1.4%	0.0%	3.5%
真庭	0.7%	2.1%	0.7%	3.5%
津山・英田	4.3%	7.1%	0.0%	11.3%
合計	34.8%	55.3%	9.9%	100.0%

<日常の療養支援>

(訪問看護)

○訪問看護の実施状況

約 94.3%の訪問看護ステーションで、医療保険による訪問看護、約 90.1%の訪問看護ステーションで、介護保険による訪問看護を実施している。

圏域	医療保険				介護保険			
	実施	未実施	空欄	合計	実施	未実施	空欄	合計
県南東部	66	3	2	71	60	10	1	71
県南西部	43	0	1	44	42	1	1	44
高梁・新見	4	1	0	5	5	0	0	5
真庭	5	0	0	5	5	0	0	5
津山・英田	15	1	0	16	15	1	0	16
合計	133	5	3	141	127	12	2	141

○将来に向けた訪問看護の実施意向

88.7%の訪問看護ステーションで、現在も実施しており、今後も継続する予定と回答している。

圏域別	現在も実施しており、今後も継続する	現在は実施しているが、今後は中止する	現在は実施していないが、今後は検討する	現在も実施しておらず、今後も実施予定なし	現在は実施しているが、今後は未定	現在は実施していないが、今後は未定	空欄	合計
県南東部	60	0	0	0	5	1	5	71
県南西部	41	0	1	0	1	0	1	44
高梁・新見	5	0	0	0	0	0	0	5
真庭	5	0	0	0	0	0	0	5
津山・英田	14	0	1	0	1	0	0	16
合計	125	0	2	0	7	1	6	141

○将来に向けた訪問看護の実施意向 上記を選んだ理由(自由記載)

訪問看護ステーションとして、地域に必要とされており、住み慣れたご自宅で生活を続けられるよう支援したいとの回答が多かった。

今後も住み慣れたご自宅で自分らしく暮らし続けるための支援をしたい。在宅療養希望がある限り尽力していきたい 住み慣れた家での療養生活をして行く上では、訪問看護は必要と思われる。住み慣れた環境での看護を提供していく予定
社会貢献を続けたい(可能な限り)、使命があるから
若いスタッフが増えている為
未実施の考えはない、閉鎖・休止の意向が無い
人員確保の困難等あるも継続予定
社会のニーズは多く今後も重要なサービスだから。必要とされているため。今後もニーズのある分野だと考えるから
訪問看護にやりがいを感じているため
今後もターミナルを積極的に受けるように考えている。がんターミナルが増え医療保険での利用が多くなった。
2040年を見込み、ステーションの大規模化を図る計画。大規模化し、訪問看護のモデルを作りたい。
利用者様からの継続の意向も強くあり、今後も継続して実施する。
可能な限り継続の意向だが、人材確保の問題もあり、10年後、運営体制の維持が可能かどうか不透明であるため。
今後は在宅の時代だから。高齢化、医療過疎、人口過疎の進む自地域において在宅医療的な支援は不可欠と考えるため

必要としてくれる利用者さんがいるから。今後も在宅療養を希望される方は存在すると思われるので。需要がある限り!!
精神障害者を地域で支えることの必要性から。
超高齢化社会が目の前
地域のために訪問看護を続けたいため。地域に貢献していくため。地域に必要としていただいているから
後継者不足、看護師が歳をとっている為
人員基準を満たすだけの看護師を確保できるか不確定であるため。 従事者の確保が既に困難となっている状況からみて、10年後の予測は難しいが意向として選択
高齢化により、今後も事業の継続は必要である。在宅医療の需要は高く、訪問看護は必要なため
後継者がおり、事業継続の準備中
在宅医療されている方をサポートしたい。
今後もニーズが高いと感じられる。高齢化と医療依存度の高い方の在宅ニーズが増えている。認知症の増加
法人の意向
可能であれば継続していきたいと考えている。
在宅医療を担う医師が少ないと、在宅での対応困難
教育システムの確立と感動ケア提供にむけて
地域の在宅医療介護にとって必要であるから
新たな事業を展開するにあたり訪問看護が必要なため
在宅療養を必要としている方が多くなり本人・家族へ心身共に要サポート
利用者数が安定している。

○小児訪問看護（18歳未満）の実施状況

乳幼児訪問看護加算（令和2年1月の1ヶ月間）の実算定者数、算定回数（＝延べ算定回数）

約3割の訪問看護ステーションで、小児訪問看護を実施している。

乳幼児訪問看護加算を137人が算定しており、一人平均6.3回/月算定している。

圏域	実施	未実施	空欄	合計	乳幼児訪問看護加算 （令和2年1月の1ヶ月間）	
					実算定者数	算定回数 （延べ回数）
県南東部	13	53	5	71	73	558
県南西部	18	24	2	44	51	261
高梁・新見	2	3	0	5	1	21
真庭	3	2	0	5	4	5
津山・英田	4	12	0	16	8	22
合計	40	94	7	141	137	867

○小児訪問看護の実施状況（人口 10 万対）

人口 10 万対においては、県全体として、2.1 ステーションとなっている。

圏域	実施
県南東部	1.4
県南西部	2.6
高粱・新見	3.4
真庭	6.8
津山・英田	2.3
合計	2.1

○精神科訪問看護の実施状況

精神科訪問看護療養費（令和 2 年 1 月の 1 ヶ月間）の実算定者数、算定回数（＝延べ算定回数）

36.2%の訪問看護ステーションで、精神科訪問看護療養費を算定しており、1,343 人が算定している。

一人平均 5.7 回/月算定している。

圏域	実施	未実施	空欄	合計	精神科訪問看護療養費 （令和2年1月の1ヶ月間）	
					実算定者数	算定回数 （延べ回数）
県南東部	27	38	6	71	963	5,128
県南西部	18	24	2	44	358	2,350
高粱・新見	0	5	0	5	2	2
真庭	1	2	2	5	1	1
津山・英田	5	11	0	16	19	162
合計	51	80	10	141	1,343	7,643

○訪問看護の多機能化、地域連携の状況

46.8%の訪問看護ステーションで居宅系施設・通所介護との委託契約を結んでいる。

37 人が、看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算を算定している。

圏域別	居宅系施設・通所介護との委託契約数	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 算定者数	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 算定者数	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 算定者数
県南東部	40	2	35	89
県南西部	13	2	2	4
高粱・新見	1	0	0	0
真庭	2	0	0	0
津山・英田	10	0	0	0
合計	66	4	37	93

○在宅人工呼吸器使用者数（令和2年1月の1ヶ月の間）

在宅人工呼吸器使用者数は、医療保険利用者と介護保険利用者を合わせて、180人であった。

圏域別では、どの圏域にも在宅人工呼吸器使用者の方がおられ、訪問看護を利用している。

圏域	医療保険利用者数	介護保険利用者数
県南東部	71	10
県南西部	82	4
高梁・新見	4	0
真庭	3	0
津山・英田	6	0
合計	166	14

○医療保険による訪問看護の実施

訪問看護を実施した実利用者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

0～14歳の訪問看護実利用者は、341人であった。

18歳未満の実利用者は、365人であった。

重症度の高い利用者は905人で、全体の25.8%であった。

要介護度別では、要介護度が高くなるほど、訪問看護の利用者が増加している状況である。

(人/月)

圏域	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	【再掲】 0～17歳	うち重症度の 高い利用者
県南東部	2,042	173	285	721	382	481	188	531
県南西部	1,208	156	168	324	219	341	164	267
高梁・新見	20	1	4	4	3	8	4	14
真庭	50	4	2	7	8	29	3	19
津山・英田	191	7	10	63	42	69	6	74
合計	3,511	341	469	1,119	654	928	365	905

※重症度の高い患者

「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者）」

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	42	48	83	74	85	148	625
県南西部	45	57	77	49	49	67	218
高梁・新見	1	1	1	1	0	1	9
真庭	6	8	9	5	7	8	11
津山・英田	3	11	10	11	13	18	35
合計	97	125	180	140	154	242	898

○訪問看護を実施した回数(延べ回数)【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

一人の利用者に対し、平均7.1回/月の訪問看護を実施している。

(回/月)

圏域	総数	0~14歳	15~39歳	40~64歳	65~74歳	75歳以上	【再掲】 0~17歳	うち重症度の 高い利用者
県南東部	14,605	1,105	1,460	4,117	3,151	4,772	897	4,710
県南西部	9,025	732	1,138	2,162	2,066	2,927	738	1,552
高梁・新見	129	1	24	34	20	50	21	92
真庭	209	6	5	10	44	144	4	0
津山・英田	931	36	54	283	229	329	28	447
合計	24,899	1,880	2,681	6,606	5,510	8,222	1,688	6,801

※重症度の高い患者

「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの(特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者)」

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	273	332	664	709	1,123	2,250	3,570
県南西部	259	485	609	493	362	650	1,711
高梁・新見	3	1	12	13	0	5	55
真庭	21	47	56	22	48	65	20
津山・英田	14	58	49	93	144	160	222
合計	570	923	1,390	1,330	1,677	3,130	5,578

○介護保険による訪問看護の実施

訪問看護を実施した実利用者数【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

介護保険利用者数のうち、重要度の高い利用者は、約8.2%である。

介護度別では、要介護度が低い方が、利用者数が多い状況である。

(人/月)

圏域	総数	40～64歳	65～74歳	75歳以上	うち重症度の高い利用者
県南東部	3,157	159	441	2,557	301
県南西部	2,581	146	495	1,940	146
高梁・新見	166	2	11	153	26
真庭	250	7	23	220	0
津山・英田	439	8	46	385	67
合計	6,593	322	1,016	5,255	540

※重症度の高い患者

「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者）」

うち要介護度別 (人/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	442	638	813	480	408	468	16
県南西部	527	542	612	401	280	253	1
高梁・新見	27	36	43	26	16	17	0
真庭	34	56	33	30	29	34	0
津山・英田	37	103	92	72	82	64	0
合計	1,067	1,375	1,593	1,009	815	836	17

○訪問看護を実施した回数（延べ回数）【令和2年1月の1ヶ月分】年齢階級別

一人平均6.6回/月の訪問看護を実施している。

(回/月)

圏域	総数	40～64歳	65～74歳	75歳以上	うち重症度の高い利用者
県南東部	18,604	861	2,615	15,128	3,169
県南西部	21,019	1,416	4,419	15,184	792
高梁・新見	829	6	47	776	141
真庭	1,027	50	99	878	0
津山・英田	2,301	42	246	2,013	382
合計	43,780	2,375	7,426	33,979	4,484

※重症度の高い患者

「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び第8表に掲げる状態等該当する患者）」

うち要介護度別 (回/月)

圏域	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
県南東部	2,019	3,452	4,593	2,985	3,188	4,449	80
県南西部	3,572	3,842	5,103	3,430	2,399	2,508	4
高梁・新見	119	194	200	103	95	85	0
真庭	134	235	134	139	138	192	0
津山・英田	137	471	511	383	444	379	0
合計	5,981	8,194	10,541	7,040	6,264	7,613	84

○対応可能な訪問看護の回数の上限見込み (回/月)

令和2年1月1日現在の職員体制において、実施可能な1ヶ月あたりの訪問看護の実施回数(延べ回数)

現在、医療保険で3,511人/月、24,899回/月の訪問看護、介護保険で6,593人/月、43,780回/月の訪問看護を実施している。医療保険と介護保険をあわせると、10,104人/月、68,679回/月の訪問看護を実施している状況である。

このため、現在の利用状況が対応可能な訪問看護の回数の上限を上回っている状況であり、今後の訪問看護の受け入れについて検討していく必要がある。

圏域	
県南東部	20,002
県南西部	24,938
高梁・新見	924
真庭	1,127
津山・英田	2,955
合計	49,946

医推第332号
令和2年6月11日

県内病院長 殿
県内診療所長 殿
県内歯科診療所長 殿
県内訪問看護ステーション管理者 殿

岡山県保健福祉部医療推進課長
(公 印 省 略)

「在宅医療に係る医療機能の把握のための調査」について（依頼）

保健医療行政の推進につきましては、平素より格別の御理解、御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本県では、第8次岡山県保健医療計画を策定し、在宅医療推進に取り組んでいるところですが、このたび、岡山県保健医療計画の見直しを行うにあたり本調査を実施することと致しました。

データは集計時、匿名化处理を行った上で岡山県在宅医療推進協議会において公表予定としております。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨を御理解いただき、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

記

- 1 調査様式 「在宅医療に係る医療機能の把握のための調査」
※貴院（所）に担っていただいている医療機能の該当様式のみ同封しています。
 - 様式1 医療機関用（病院・診療所）
 - 様式2 歯科診療所用
 - 様式3 訪問看護ステーション用
- 2 回答期限 令和2年7月22日（水）
※FAXにて下記担当まで送付願います。
- 3 その他
 - ・ 調査票の記入にあたっては、同封「別添」調査項目の定義を御覧ください。
 - ・ 調査様式の電子ファイルを、県ホームページに掲載しています。
<https://www.pref.okayama.jp/page/667811.html>

【お問い合わせ・ご提出先】
岡山県保健福祉部医療推進課
疾病対策推進班（担当：片山）
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
TEL：086-226-7321/FAX：086-224-2313

締め切り 令和2年7月22日(水)

FAX 086-224-2313

岡山県保健福祉部医療推進課 片山あて

医療機関用

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査

1	基本情報	施設名			担当者 (連絡先)	()			
		施設種別			構想区域名				
		所在地							
		許可病床数	一般・療養計	0		主たる 診療科	1	3	
			一般 療養				2	4	
	その他			診療報酬の施設基準の届出状況					
2	人員体制	医師数			うち在宅医療を担当する医師数				
		看護職員数			うち訪問看護を担当する看護職員数				
3	退院支援	退院支援の実施状況							
4	急変時の対応	往診の実施状況			往診を実施した回数 (=延べ回数)				
		看取り	看取りの実施状況			看取りを実施した実患者数 【2019年(平成31年1月～令和元年12月)の1年間】(回/年)			
6	日常の療養支援 (訪問診療)	訪問診療の実施状況			小児訪問診療の実施状況				
		将来に向けた訪問診療の実施意向							
		上記を選んだ理由							
				訪問診療を実施した実患者数 【令和2年1月の1ヶ月分】 (人/月)			訪問診療を実施した回数(延べ回数) 【令和2年1月の1ヶ月分】 (回/月)		
		総数		0		0			
		うち年齢階級別	0～14歳						
			15～39歳						
			40～64歳						
			65～74歳						
			75歳以上						
			【再掲】 0～17歳(18歳未満)						
		うち重症度の高い患者							
		うち要介護度別	要支援1・2						
			要介護1						
			要介護2						
要介護3									
要介護4									
要介護5 不明									
対応可能な訪問診療の回数の上限見込み(回/月)									

調査票2枚目へ →

機関名:

日常の療養支援 (訪問看護)	訪問看護の実施状況		小児訪問看護の実施状況	
	将来に向けた訪問看護の実施意向			
	上記を選んだ理由			
			訪問看護を実施した実利用者数 【令和2年1月の1ヶ月分】 (人/月)	訪問看護を実施した回数(延べ回数) 【令和2年1月の1ヶ月分】 (回/月)
	総数(人/月)		0	0
	うち年齢階級別	0~14歳		
		15~39歳		
		40~64歳		
		65~74歳		
		75歳以上		
		【再掲】 0~17歳(18歳未満)		
	うち重症度の高い利用者			
	うち要介護度別	要支援1・2		
		要介護1		
		要介護2		
要介護3				
要介護4				
要介護5				
不明				
対応可能な訪問看護の回数の上限見込み(回/月)				

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

締め切り 令和2年7月22日(水)

FAX 086-224-2313

岡山県保健福祉部医療推進課 片山あて

歯科診療所用

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査

1 基本情報	施設名		担当者(連絡先)	()
	構想区域名		診療報酬の施設基準の届出状況	
	所在地			

2 人員体制	歯科医師数		うち在宅医療を担当する歯科医師数	
	歯科衛生士数		うち在宅医療を担当する歯科衛生士数	

3 日常の療養支援 (訪問歯科診療)	訪問歯科診療の実施状況		小児訪問歯科診療の実施状況	
	将来に向けた訪問歯科診療の実施意向			
	上記を選んだ理由			
			訪問歯科診療を実施した実患者数【令和2年1月の1ヶ月分】(人/月)	訪問歯科診療を実施した回数(延べ回数)【令和2年1月の1ヶ月分】(回/月)
	総数		0	0
	うち年齢階級別	0~14歳		
		15~39歳		
		40~64歳		
		65~74歳		
		75歳以上		
		【再掲】 0~17歳(18歳未満)		
	うち歯科衛生士を帯同した患者数			
	うち要介護度別	要支援1・2		
		要介護1		
		要介護2		
要介護3				
要介護4				
要介護5				
不明				
対応可能な訪問歯科診療の回数の上限見込み(回/月)				

日常の療養支援 (訪問口腔衛生指導)	訪問口腔衛生指導の実施状況			
			訪問口腔衛生指導を実施した実患者数【令和2年1月の1ヶ月分】(人/月)	訪問口腔衛生指導を実施した回数(延べ回数)【令和2年1月の1ヶ月分】(回/月)
	総数(人/月)		0	0
	うち年齢階級別	0~14歳		
		15~39歳		
		40~64歳		
		65~74歳		
		75歳以上		
		【再掲】 0~17歳(18歳未満)		
	うち歯科衛生士を帯同した患者数			
	うち要介護度別	要支援1・2		
		要介護1		
		要介護2		
		要介護3		
		要介護4		
要介護5				
不明				
在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携状況				

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

締め切り 令和2年7月22日(水)

FAX 086-224-2313

岡山県保健福祉部医療推進課 片山あて

訪問看護
ステーション用

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査

1	施設名		担当者 (連絡先)	()	
	サービス種別		構想区域名		
	所在地				
	管理者				
	基本情報	施設基準の届出状況(該当番号全てに「○」を記載)			
		医療保険に基づく施設基準の届出		介護保険に基づく施設基準の届出	
		1. 24時間対応体制加算		1. 緊急時訪問看護加算	
		2. 特別管理加算		2. 特別管理加算	
		3. 訪問看護ターミナル療養費		3. ターミナルケア	
		4. 精神科訪問看護基本療養費		4. 看護体制強化加算	
5. 機能強化型訪問看護管理療養費		5. サービス提供体制加算			
2	看護職員数		うち訪問看護を担当する看護職員数		
	療法士数	0.0			
	うち理学療法士数		うち作業療法士数		
	うち言語聴覚士数				
	看護補助者数				
3	退院支援の実施状況				
	令和2年1月の1ヶ月間の 実算定者数	退院時共同指導料2			
		外泊時訪問看護	退院支援指導		
4	緊急時 訪問看護の	令和2年1月の 1ヶ月間の実算定者数	24時間対応体制加算		
			緊急時訪問看護加算		
		令和2年1月の 1ヶ月間の算定回数 (=延べ算定数)	緊急訪問看護(医療保険)		
			緊急訪問看護(介護保険)		
5	看取りの実施状況				
	看取りを実施した実利用者数 【2019年(平成31年1月~令和元年12月)年の1年間】	訪問看護ターミナルケア療養費算定者数(医療保険)			
		ターミナルケア加算者数(介護保険)			

調査票2枚目へ →

訪問看護ステーション用

訪問看護ステーション名:

6 日常の療養支援 (訪問看護)	訪問看護の実施状況		(医療保険)		(介護保険)	
	将来に向けた訪問看護の実施意向					
	上記を選んだ理由					
			令和2年1月の1ヶ月間			
			実算定者数		算定回数 (=延べ算定回数)	
	小児訪問看護の実施状況			乳幼児訪問看護加算		
	精神科訪問看護の実施状況			精神科訪問看護療養費		
	訪問看護の 多機能化、 地域連携の 状況	居住系施設・通所介護との委託契約数				
		小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		算定者数		
		看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		算定者数		
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護費		算定者数		
	在宅人工呼吸器使用者数		医療保険利用者数		介護保険利用者数	
			医療保険による訪問看護の実施 【令和2年1月の1ヶ月分】		介護保険による訪問看護の実施 【令和2年1月の1ヶ月分】	
			実利用者数 (人/月)	延べ回数 (回/月)	実利用者数 (人/月)	延べ回数 (回/月)
	総数		0	0	0	0
	うち 年齢階 級別	0～14歳				
		15～39歳				
		40～64歳				
		65～74歳				
		75歳以上				
【再掲】 0～17歳(18歳未満)						
うち重症度の高い利用者						
うち 要介 護度 別	要支援1・2					
	要介護1					
	要介護2					
	要介護3					
	要介護4					
	要介護5					
不明						
対応可能な訪問看護の回数の上限見込み(人/月)						

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査項目の定義 医療機関用

※基準日 令和2年1月1日として、記入してください。

特に指定がない限り、1ヶ月とは、令和2年1月の1ヶ月間として記入してください。

※色を塗った欄に記入してください。

※該当しない項目については、「-」と記入してください。

1. 基本情報

施設名

担当者（連絡先）

施設種別

「1. 病院」、「2. 有床診療所」、「3. 無床診療所」について、番号で記入してください。

構想区域名

「1. 県南東部」、「2. 県南西部」、「3. 高梁・新見」、「4. 真庭」、「5. 津山・英田」について、番号で記入してください。不明の場合は、空欄としてください。

所在地

許可病床数

一般病床数、療養病床数、その他（病床数）について、数字で記載してください。

※一般・療養計については、自動計算されます。

主たる診療科

診療報酬の施設基準の

届出状況

患者数の多い順に、**4診療科まで**記入してください。

「1. 在宅療養支援病院・機能強化（単独）型」、「2. 在宅療養支援病院・機能強化（連携）型」、「3. 在宅療養支援病院・従来型」、「4. 在宅療養後方支援病院」、「5. 在宅療養支援診療所・機能強化（単独）型」、「6. 在宅療養支援診療所・機能強化（連携）型」、「7. 在宅療養支援診療所・従来型」、「8. 届出なし」について、厚生局への届出状況を番号で記入してください。

2. 人員体制

医師数（常勤換算）

・うち在宅医療を担当する医師数

常勤換算、小数点第2位を四捨五入

看護職員数（常勤換算）

・うち訪問看護を担当する看護職員数

常勤換算、小数点第2位を四捨五入

3. 退院支援

退院支援の実施状況

令和2年1月の1ヶ月の間に、診療報酬上の「退院支援加算1, 2」を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。

4. 急変時の対応

往診の実施状況

令和2年1月の1ヶ月の間に、診療報酬上「往診料」を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してく

<p>往診を実施した回数 (=延べ回数)</p>	<p>ください。 令和2年1月の1ヶ月あたりの「往診料」の算定回数を記入してください。</p>
<p>5. 看取り</p>	
<p>看取りの実施状況</p>	<p>令和2年1月の1ヶ月の間に、診療報酬上「看取り加算」又は「在宅ターミナルケア加算」のいずれかを算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。</p>
<p>看取りを実施した実患者数</p>	<p>2019年(平成31年1月～令和元年12月)の1年間に、診療報酬の算定の有無に関わらず死亡診断を行った患者のうち、自宅等(医療機関以外)で亡くなった患者数を記入してください。</p>
<p>6. 日常の療養支援 (訪問診療)</p>	
<p>訪問診療の実施状況</p>	<p>令和2年1月の1ヶ月の間に、診療報酬上の「在宅患者訪問診療料」を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。</p>
<p>小児訪問診療の 実施状況</p>	<p>令和2年1月の1ヶ月の間に、<u>(18歳未満)</u>診療報酬上の「在宅患者訪問診療料」を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。</p>
<p>将来に向けた訪問診療 の実施意向</p>	<p>将来とは、10年後を想定し、「1. 現在も実施しており、今後も継続する」、「2. 現在は実施しているが、今後は中止する」、「3. 現在は実施していないが、今後は実施する」、「4. 現在も実施しておらず、今後も実施予定なし」、「5. 現在は実施しているが、今後は未定」、「6. 現在は実施していないが、今後は未定」について、番号を記入してください。 ※理由については、自由記載。</p>
<p>訪問診療を実施した実患者数</p>	<p>令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問診療を実施した実患者数や、その患者像別の内訳を記入してください。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ うち年齢階級別 【再掲】 0～17歳(18歳未満) ・ うち重症度の高い患者 ・ うち要介護度別 	<p>再掲として、0～17歳(18歳未満)の実患者数をご記入ください。介護認定を受けていない患者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。 ※重症度の高い患者については、診療報酬上の「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者(特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者)」に該当する患者数を記入してください。</p>
<p>訪問診療を実施した回数 (=延べ回数)</p>	<p>令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問診療の実施回数(=延べ回数)や、その患者像別の内訳について記入してください。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ うち年齢階級別 【再掲】 0～17歳(18歳未満) ・ うち重症度の高い患者 ・ うち要介護度別 	<p>再掲として、0～17歳(18歳未満)の実患者数をご記入ください。介護認定を受けていない患者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。 ※重症度の高い患者については、診療報酬上の「在宅時医学総合管理料」に掲げる「厚生労働大臣が定める状態の患者(特掲診療料の施設基準等の別表第8の2に該当する患者)」に該当する患者数を記入して</p>

対応可能な訪問診療の
回数の上限見込み

ください。

令和2年1月1日現在の職員体制において実施可能な、1ヶ月あたりの訪問診療の実施回数（＝延べ回数）を記入してください。

(訪問看護)

訪問看護の実施状況

令和2年1月の1カ月の間に、各医療機関等の訪問看護の実施状況について、「1.実施」、「2.未実施」を番号で記入してください。

小児訪問看護の実施状況

令和2年1月の1ヶ月の間に、(18歳未満)訪問看護を実施している場合「1.実施」、実施していない場合「2.未実施」を番号で記入してください。

将来に向けた訪問看護
の実施意向

将来とは、10年後を想定し、「1.現在も実施しており、今後も継続する」、「2.現在は実施しているが、今後は中止する」、「3.現在は実施していないが、今後は実施する」、「4.現在も実施しておらず、今後も実施予定なし」、「5.現在は実施しているが、今後は未定」、「6.現在は実施していないが、今後は未定」について、番号を記入してください。
※理由については、自由記載。

訪問看護を実施した実
利用者数

令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問看護を実施した実利用者数や、その利用者像別の内訳を記入してください。

・うち年齢階級別

再掲として、0～17歳（18歳未満）の実利用者数をご記入ください。

【再掲】

0～17歳（18歳未満）

介護認定を受けていない利用者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。

・うち重症度の高い利用者

※重症度の高い利用者については、診療報酬上の「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び別表第8に掲げる状態等に該当する患者）」に該当する利用者数を記入してください。

・うち要介護度別

訪問看護を実施した回
数（＝延べ回数）

令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問看護を実施した回数（＝延べ回数）や、その利用者像別の内訳を記入してください。

・うち年齢階級別

再掲として、0～17歳（18歳未満）の実利用者数をご記入ください。

【再掲】

0～17歳（18歳未満）

介護認定を受けていない利用者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。

・うち重症度の高い利用者

※重症度の高い利用者については、診療報酬上の「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び別表第8に掲げる状態等に該当する患者）」に該当する利用者数を記入してください。

・うち要介護度別

対応可能な訪問看護の
回数の上限見込み

令和2年1月1日現在の職員体制において実施可能な、1ヶ月あたりの訪問看護の実施回数（＝延べ回数）を記入してください。

<参考>

○病院、診療所の以下の項目については、「医療機能情報提供制度」と同様の定義とする。

- ・所在地
- ・主たる診療科
- ・医師数の総数
- ・訪問診療の実施状況

※「訪問診療の実施状況」及び「訪問看護の実施状況」については、医療機能情報提供制度において報告を求めている「(10) 対応可能な在宅医療①在宅医療」のうち、それぞれ「在宅患者訪問診療」及び「在宅患者訪問看護・指導」に該当する場合、「実施している」とみなすことが可能。

○有床診療所の以下の項目については、「病床機能報告」と同様の定義とする。

- ・訪問診療を実施した回数（＝延べ患者数）
- ・往診を実施した回数（＝延べ患者数）

○在宅療養支援病院、有床診療所の以下の項目については、「病床機能報告」と同様の定義とする。

- ・看取りを実施した実患者数

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査項目の定義 歯科診療所用

※基準日 令和2年1月1日として、記入してください。

特に指定がない限り、1ヶ月とは、令和2年1月の1ヶ月間として記入してください。

※色を塗った欄に記入してください。

※該当しない項目については、「-」と記入してください。

1. 基本情報

施設名

担当者（連絡先）

構想区域名

「1. 県南東部」、「2. 県南西部」、「3. 高梁・新見」、「4. 真庭」、「5. 津山・英田」について、番号で記入してください。不明の場合は、空欄としてください。

診療報酬の施設基準の
届出状況

「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. 届出なし」について、厚生局への届出状況を記入してください。

所在地

2. 人員体制

歯科医師数(常勤換算)

常勤換算 小数点第2位を四捨五入

・うち在宅医療を担当する

歯科医師数

歯科衛生士数(常勤換算)

常勤換算 小数点第2位を四捨五入

・うち在宅医療を担当する

歯科衛生士数

3. 日常の療養支援

(訪問歯科診療)

訪問歯科診療の実施状況

令和2年1月の1ヶ月の間に、診療報酬上の「訪問歯科診療」を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。

小児訪問歯科診療の実施
状況

令和2年1月の1ヶ月の間に、**(18歳未満)**診療報酬上の「歯科訪問診療」を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。

将来に向けた訪問歯科診
療の実施意向

将来とは、10年後を想定し、「1. 現在も実施しており、今後も継続する」、「2. 現在は実施しているが、今後は中止する」、「3. 現在は実施していないが、今後は実施する」、「4. 現在も実施しておらず、今後も実施予定なし」、「5. 現在は実施しているが、今後は未定」、「6. 現在は実施していないが、今後は未定」について、番号を記入してください。

※理由については、自由記載。

訪問歯科診療を実施した
実患者数

令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問歯科診療を実施した実患者数や、その患者像別の内訳、歯科衛生士を帯同した患者数を記入してください。

・うち年齢階級別

別添

<p>【再掲】 0～17歳（18歳未満）</p> <ul style="list-style-type: none">・うち歯科衛生士を帯同した患者数・うち要介護度別 訪問歯科診療を実施した回数（＝延べ回数）・うち年齢階級別	<p>再掲として、0～17歳（18歳未満）の実患者数をご記入ください。介護認定を受けていない患者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。</p>
<p>【再掲】 0～17歳（18歳未満）</p> <ul style="list-style-type: none">・うち歯科衛生士を帯同した患者数・うち要介護度別 対応可能な訪問歯科診療の回数の上限見込み	<p>令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問歯科診療の実施回数（＝延べ回数）や、その患者像別の内訳、歯科衛生士を帯同した患者数を記入してください。</p> <p>再掲として、0～17歳（18歳未満）の実患者数をご記入ください。介護認定を受けていない患者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。</p>
<p>（訪問口腔衛生指導） 訪問口腔衛生指導の実施状況</p>	<p>令和2年1月1日現在の職員体制において実施可能な、1ヶ月あたりの訪問歯科診療の実施回数（＝延べ回数）を記入してください。</p>
<p>訪問口腔衛生指導を実施した実患者数</p> <ul style="list-style-type: none">・うち年齢階級別	<p>令和2年1月の1ヶ月の間に、診療報酬上の「訪問口腔衛生指導」を算定している場合「1.実施」、算定していない場合「2.未実施」を番号で記入してください。</p>
<p>【再掲】 0～17歳（18歳未満）</p> <ul style="list-style-type: none">・うち歯科衛生士を帯同した患者数・うち要介護度別 訪問口腔衛生指導を実施した回数（＝延べ回数）・うち年齢階級別	<p>令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問口腔衛生指導を実施した実患者数や、その患者像別の内訳、歯科衛生士を帯同した患者数を記入してください。</p> <p>再掲として、0～17歳（18歳未満）の実患者数数をご記入ください。</p> <p>介護認定を受けていない患者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。</p>
<p>【再掲】 0～17歳（18歳未満）</p> <ul style="list-style-type: none">・うち歯科衛生士を帯同した患者数・うち要介護度別 在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携状況	<p>令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問口腔衛生指導の実施回数（＝延べ回数）や、その患者像別の内訳、歯科衛生士を帯同した患者数を記入してください。</p> <p>再掲として、0～17歳（18歳未満）の実患者数をご記入ください。介護認定を受けていない患者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。</p> <p>令和2年1月の1ヶ月の間に、在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携を実施している場合「1.実施」、実施していない場合「2.未実施」を番号で記入してください。</p>

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査項目の定義 訪問看護ステーション用

※基準日 令和2年1月1日として、記入してください。

特に指定がない限り、1ヶ月とは、令和2年1月の1ヶ月間として記入してください。

※色を塗った欄に記入してください。

※該当しない項目については、「-」と記入してください。

1. 基本情報

施設名

担当者（連絡先）

サービス種別

厚生局等への届出状況を「1. 医療保険、介護保険の両サービスによる訪問看護を届出」、「2. 医療保険のみによる訪問看護を届出」、「3. 介護保険のみによる訪問看護（予防・介護）を届出」について、番号で記入してください。

構想区域名

「1. 県南東部」、「2. 県南西部」、「3. 高梁・新見」、「4. 真庭」、「5. 津山・英田」について、番号で記入してください。不明の場合は、空欄としてください。

所在地

管理者

施設基準の届出状況

厚生局等への届出状況を記入してください。
該当部分全てに「○」印を記入してください。

2. 人員体制

看護職員数

常勤換算、少数第2位四捨五入

- ・うち訪問看護を担当する看護職員数

療法士数（常勤換算）

常勤換算、少数第2位四捨五入

- ・うち理学療法士数
- ・うち作業療法士数
- ・うち言語聴覚士数

看護補助者数

常勤換算、少数第2位四捨五入

3. 退院支援

退院支援の実施状況

令和2年1月の1ヶ月の間に退院支援「退院時共同指導料2」、「外泊時訪問看護」、「退院支援指導」を算定した場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。

令和2年1月の1ヶ月間の実算定者数

退院時共同指導料2、外泊時訪問看護、退院支援指導を算定している実人数をそれぞれ記載してください。

4. 緊急時の訪問看護

令和2年1月の1ヶ月間の実算定者数

令和2年1月の1ヶ月の間に、24時間対応体制加算、緊急時訪問看護加算を算定している実算定者数を記入してください。

別添

令和2年1月の1ヶ月間の算定回数（＝延べ算定数）	令和2年1月の1ヶ月の間に、緊急訪問看護（医療保険）、緊急訪問看護（介護保険）を算定している回数（＝延べ算定数）を記入してください。
5. 看取り	
看取りの実施状況	令和2年1月の1ヶ月の間に、訪問看護ターミナル療養費を算定している場合「1. 実施」、算定していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。
看取りを実施した実利用者数	2019年（平成31年1月～令和元年12月）までの1年間に、訪問看護ターミナル療養費を算定している算定者数（医療保険）、ターミナルケア加算者数（介護保険）を記入してください。
6. 日常の療養支援（訪問看護）	
訪問看護の実施状況（医療保険）（介護保険）	令和2年1月の1ヶ月の間に、医療保険による訪問看護、介護保険による訪問看護の実施状況をそれぞれ実施している場合「1. 実施」、実施していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。
将来に向けた訪問看護の実施意向	将来とは、10年後を想定し、「1. 現在も実施しており、今後も継続する」、「2. 現在は実施しているが、今後は中止する」、「3. 現在は実施していないが、今後は実施する」、「4. 現在も実施しておらず、今後も実施予定なし」、「5. 現在は実施しているが、今後は未定」、「6. 現在は実施していないが、今後は未定」について、番号を記入してください。
	※理由については、自由記載。
小児訪問看護の実施状況	令和2年1月の1ヶ月の間に、 <u>（18歳未満の）</u> 訪問看護を実施している場合「1. 実施」、実施していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。
乳幼児訪問看護加算	令和2年1月の1ヶ月の間に、乳幼児訪問看護加算を算定している実算定者数、算定回数（＝延べ算定回数）を記入してください。
精神科訪問看護の実施状況	令和2年1月の1ヶ月の間に、精神科訪問看護を実施している場合「1. 実施」、実施していない場合「2. 未実施」を番号で記入してください。
精神科訪問看護療養費	令和2年1月の1ヶ月の間に、精神科訪問看護療養費を算定している実算定者数、算定回数（＝延べ算定回数）を記入してください。
訪問看護の多機能化、地域連携の状況	令和2年1月の1ヶ月の間の居住系施設・通所介護との委託契約数を記入してください。
	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算、看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費について、延べ算定回数を記入してください。
在宅人工呼吸器使用者数	令和2年1月の1ヶ月間における医療保険、介護保険それぞれの在宅人工呼吸器使用者数を記載してください。

別添

医療保険による訪問看護の実施	令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問看護を実施した実利用者数、延べ回数（回/月）、その利用者像別の内訳を記入してください。
・うち年齢階級別	再掲として、0～17歳（18歳未満）の実利用者数をご記入ください。
【再掲】	
0～17歳（18歳未満）	介護認定を受けていない利用者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。
・うち重症度の高い利用者数	※重症度の高い利用者については、診療報酬上の「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び別表第8に掲げる状態等に該当する患者）」に該当する利用者数を記入してください。
・うち要介護度別	
介護保険による訪問看護の実施	令和2年1月の1ヶ月あたりの訪問看護を実施した実利用者数、延べ回数（回/月）、その利用者像別の内訳を記入してください。
・うち年齢階級別	介護認定を受けていない利用者については計上不要、介護度が不明の場合は不明の欄に計上してください。
・うち重症度の高い利用者数	※重症度の高い利用者については、診療報酬上の「在宅患者訪問看護・指導料」に掲げる「厚生労働大臣が定めるもの（特掲診療料の施設基準等の別表第7に掲げる疾病及び別表第8に掲げる状態等に該当する患者）」に該当する利用者数を記入してください。
・うち要介護度別	
対応可能な訪問看護の回数の上限見込み	令和2年1月1日現在の職員体制において実施可能な、1ヶ月あたりの訪問看護の実施回数（＝延べ回数）を記入してください。

