

在宅医療に係る医療機能の 把握のための調査結果について

岡山県保健医療部 地域医療推進課



1-1. 調査の背景

(平成31年1月29日付 厚生労働省医政局地域医療計画課長、厚生労働省老健局介護保険計画課長、厚生労働省老健局老人保健課長通知「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」より抜粋)

(3) 在宅医療の取組状況の見える化（データ分析）

都道府県単位・二次医療圏単位のデータのみでは、医療関係者の当事者意識を喚起できないことや個別の地域の議論につながらないこと等の理由から、在宅医療の提供体制については、市町村単位等でデータを用いて把握すること。そのため、都道府県は、関係者の在宅医療の提供体制整備に係る取組状況を評価できるよう、以下の情報収集及び情報共有に取り組むこと。

①（中略）

②将来人口を見据え、既存統計等では把握できない医療機関ごとの訪問診療の実施可能件数や訪問診療への参入意向等について実態調査等を行い、その結果に基づいて有効な施策を講じること。また、調査の結果については、市町村や関係団体と共有し、有効に活用すること。

本県では、第8次保健医療計画中間見直し（令和2年）と第9次保健医療計画策定時（令和5年）に実施。

令和8年度に第9次保健医療計画中間見直しを実施することから、状況を把握するために実施する。

1-2. 調査目的・方法

【調査の目的】

医療機関ごとの訪問診療の実施可能件数や訪問診療への参入意向等について実態調査を行い、在宅医療の現状を把握する。

【調査方法】

○調査基準日：令和8年1月1日

○調査票を郵送配布し、郵送またはWEBによる回収を実施した。

○回答数全体 68.9%

	医療機関 (※)	歯科診療所	訪問看護 ステーション	合計
配布数	684	985	259	1,928
回答数	472	688	169	1,329
回収率	69.0%	69.1%	65.3%	68.9%

※対象施設：県内全病院・全有床診療所

在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料を算定している無床診療所

1-3. 調査目的・方法

【回答医療機関】

- ・医療機関種別ごとの回答状況（*医療機関の種別は自己申告制のため誤分類あり）

配布数	医療機関 (※) (A+C+D +F)	病院 A	在宅療養 支援病院 B(Aの内数)	有床診療所 C	無床診療所 D	在宅療養 支援診療所 E(C+Dの内数)	種別不明 F	合計
配布数	684	154	71	70	460	293	—	684
回答数 (無回答含)	472	108	62	64	299	197	1	472
回収率	69.0%	70.1	87.3	91.4	65.0	67.2	—	69.0

※対象施設：県内全病院・全有床診療所

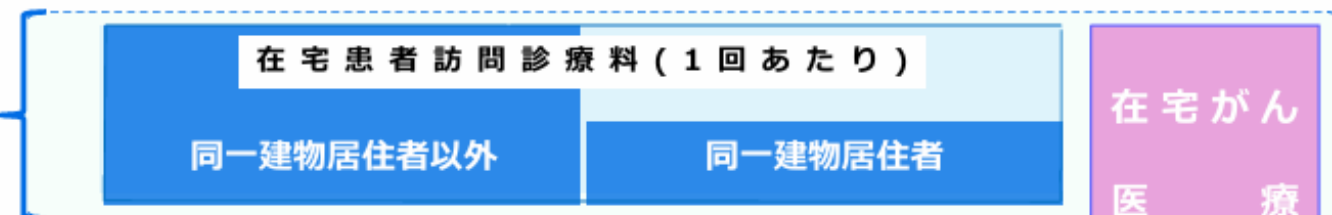
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料を算定している無床診療所

在宅医療における診療報酬上の評価構造（イメージ）

- 在宅医療に対する診療報酬上の評価は、①訪問して診療を行ったことに対する評価、②総合的な医学的管理に対する評価、③人工呼吸器その他の特別な指導管理等に対する評価の、大きく3種類の評価の組み合わせで行われている。

①定期的に訪問して診療を行った場合の評価

- 居住場所により段階的に評価
- 乳幼児等の診療、看取り等については、加算により評価
- 原則として週3回の算定を限度とするが、末期の悪性腫瘍等一部の疾患については例外を規定

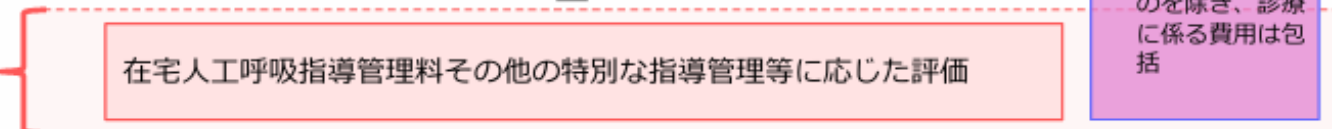


②総合的な医学的管理等を行った場合の評価

- 単一建物診療患者数、重症度及び月の訪問回数により段階的に評価
- 特別な指導管理を必要とし、頻回の診療を行った場合等は加算により評価



③指導管理等に対する評価



※上記に加え、検査、処置その他診療に当たって実施した医療行為等については、特段の規定がない場合、出来高にて算定することができる。

在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の見直し①

- 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の算定における単一建物診療患者の数が10人以上19人以下、20人以上49人以下及び50人以上の場合の評価を新設するとともに、処方箋料の再編に伴い、在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料の評価を見直す。

	機能強化型在支診・在支病 (病床あり)					機能強化型在支診・在支病 (病床なし)					在支診・在支病					その他				
	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～
在宅時 医学総合管理料																				
①月2回以上訪問 (難病等)	5,385点	4,485点	2,865点	2,400点	2,110点	4,985点	4,125点	2,625点	2,205点	1,935点	4,585点	3,765点	2,385点	2,010点	1,765点	3,435点	2,820点	1,785点	1,500点	1,315点
②月2回以上訪問	4,485点	2,385点	1,185点	1,065点	905点	4,085点	2,185点	1,085点	970点	825点	3,685点	1,985点	985点	875点	745点	2,735点	1,460点	735点	655点	555点
③(うち1回は情報通信 機器を用いた診療)	3,014点	1,670点	865点	780点	660点	2,774点	1,550点	805点	720点	611点	2,554点	1,450点	765点	679点	578点	2,014点	1,165点	645点	573点	487点
④月1回訪問	2,745点	1,485点	765点	670点	575点	2,505点	1,365点	705点	615点	525点	2,285点	1,265点	665点	570点	490点	1,745点	980点	545点	455点	395点
⑤(うち2月目は情報通 信機器を用いた診療)	1,500点	828点	425点	373点	317点	1,380点	768点	395点	344点	292点	1,270点	718点	375点	321点	275点	1,000点	575点	315点	264点	225点
施設入居時等 医学総合管理料																				
①月2回以上訪問 (難病等)	3,885点	3,225点	2,865点	2,400点	2,110点	3,585点	2,955点	2,625点	2,205点	1,935点	3,285点	2,685点	2,385点	2,010点	1,765点	2,435点	2,010点	1,785点	1,500点	1,315点
②月2回以上訪問	3,185点	1,685点	1,185点	1,065点	905点	2,885点	1,535点	1,085点	970点	825点	2,585点	1,385点	985点	875点	745点	1,935点	1,010点	735点	655点	555点
③(うち1回は情報通信 機器を用いた診療)	2,234点	1,250点	865点	780点	660点	2,054点	1,160点	805点	720点	611点	1,894点	1,090点	765点	679点	578点	1,534点	895点	645点	573点	487点
④月1回訪問	1,965点	1,065点	765点	670点	575点	1,785点	975点	705点	615点	525点	1,625点	905点	665点	570点	490点	1,265点	710点	545点	455点	395点
⑤(うち2月目は情報通 信機器を用いた診療)	1,110点	618点	425点	373点	317点	1,020点	573点	395点	344点	292点	940点	538点	375点	321点	275点	760点	440点	315点	264点	225点

(参考) 在支診・在支病の施設基準

	機能強化型在支診・在支病				在支診在支病	(参考) 在宅療養 後方支援病院
	単独型		連携型			
	診療所	病院	診療所	病院		
全ての在支診・ 在支病の基準	① 24時間連絡を受ける体制の確保 ② 24時間の往診体制 ③ 24時間の訪問看護体制 ④ 緊急時の入院体制 ⑤ 連携する医療機関等への情報提供 ⑥ 年に1回、看取り数等を報告している ⑦ 適切な意思決定支援に係る指針の作成 ⑧ <u>訪問栄養食事指導を行うことが可能な体制の整備</u> ⑨ <u>介護保険施設から求められた場合、協力医療機関として定められることが望ましい</u>				○ 許可病床数200床以上 ○ 在宅医療を提供する医療機関と連携し、24時間連絡を受ける体制を確保 ○ 連携医療機関の求めに応じて入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保（病床の確保を含む） ※ やむを得ず当該病院に入院させることができなかった場合は、対応可能な病院を探し紹介すること ○ 連携医療機関との間で、3月に1回以上、患者の診療情報の交換を行い、入院希望患者の一覧表を作成	
全ての在支病の 基準	「在宅療養支援病院」の施設基準は、上記に加え、以下の要件を満たすこと。 (1) 許可病床200床未満*であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと (2) 往診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師と別であること ※ 医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあっては280床未満					
機能強化型 在支診・在支病 の基準	⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師 3人以上		⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師 連携内で3人以上			
	⑧ 過去1年間の 緊急往診の 実績 10件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績 10件以上 ・在宅療養支援診療所等からの 要請により患者の受入を行う 病床を常に確保していること 及び在宅支援診療所等からの 要請により患者の緊急受入を 行った実績が直近1年間で31 件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入 院医療管理料1又は3を届け 出ている	⑧ 過去1年間の 緊急往診の実績 連携内で10件以 上 各医療機関で4 件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績 10件以上各医療機関で4件 以上 ・在宅療養支援診療所等からの 要請により患者の受入を行う 病床を常に確保していること 及び在宅支援診療所等からの 要請により患者の緊急受入を 行った実績が直近1年間で 31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入 院医療管理料1又は3を届け 出ている		
	⑨ 過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の 医学管理の実績 いずれか4件以上		⑨ 過去1年間の看取りの実績 連携内で4件以上 かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・ 準超重症児の医学管理の実績 いずれか2件以上			
	⑩ 地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい					
	⑪ <u>各年5月から7月までの訪問診療の回数が一定回数を超える場合においては、次年の1月から在宅データ提出 加算に係る届出を行っていること。</u>					

20

(参考) 在宅療養支援診療所・病院の施設基準

	在宅療養支援診療所			在宅療養支援病院		
	機能強化型		従来型	機能強化型		従来型
	単独型	連携型		単独型	連携型	
全ての 在支診・在支 病の基準	① 24時間の連絡応需体制 ② 24時間の往診体制 ③ 24時間の訪問看護体制 ④ 緊急時の入院体制 ⑤ 連携する医療機関等への情報提供 ⑥ 適切な意思決定支援に係る指針の作成 ⑦ 訪問栄養食事指導を行うことが可能な体制の整備 ⑧ 介護保険施設から求められた場合、協力医療機関として定められることが望ましい ⑨ 業務継続計画の策定					
	① 地域で不足している医療機能等にかかる医療提供の要請に応じず、保険医療機関の指定が3年以内とされた医療機関ではないこと			① 許可病床200床未満※であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと ※ 医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあっては280床未満 ② 往診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師と別であること		
機能強化型 在支診・在支 病に追加で求 める基準	① 在宅医療を担当する常勤の医師が3人以上	① 在宅医療を担当する常勤の医師が連携内で3人以上		① 在宅医療を担当する常勤の医師が3人以上	① 在宅医療を担当する常勤の医師が連携内で3人以上	
	② 過去1年間の緊急往診の実績が10件以上	② 過去1年間の緊急往診の実績が連携内で10件以上、かつ、各医療機関で4件以上 ③ 自院での連続する24時間の往診体制を月に4回以上確保	② 過去1年間の緊急往診の実績が連携内で10件以上、かつ、各医療機関で4件以上	② 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績が10件以上 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている	② 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績が10件以上、かつ各医療機関で4件以上 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている	
	④ 過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績のいずれかが4件以上	④ 過去1年間の看取りの実績が連携内で4件以上かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績のいずれかが2件以上		④ 過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績のいずれかが4件以上	④ 過去1年間の看取りの実績が連携内で4件以上かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績のいずれかが2件以上	
	⑤ 在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい			⑤ 在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい		
	⑥ 3月に2,100回以上訪問診療を実施する場合、在宅データ提出加算の届出			⑥ 3月に2,100回以上訪問診療を実施する場合、在宅データ提出加算の届出		

※ 青字は令和8年度改定において要件の追加又は明確化を行ったもの。

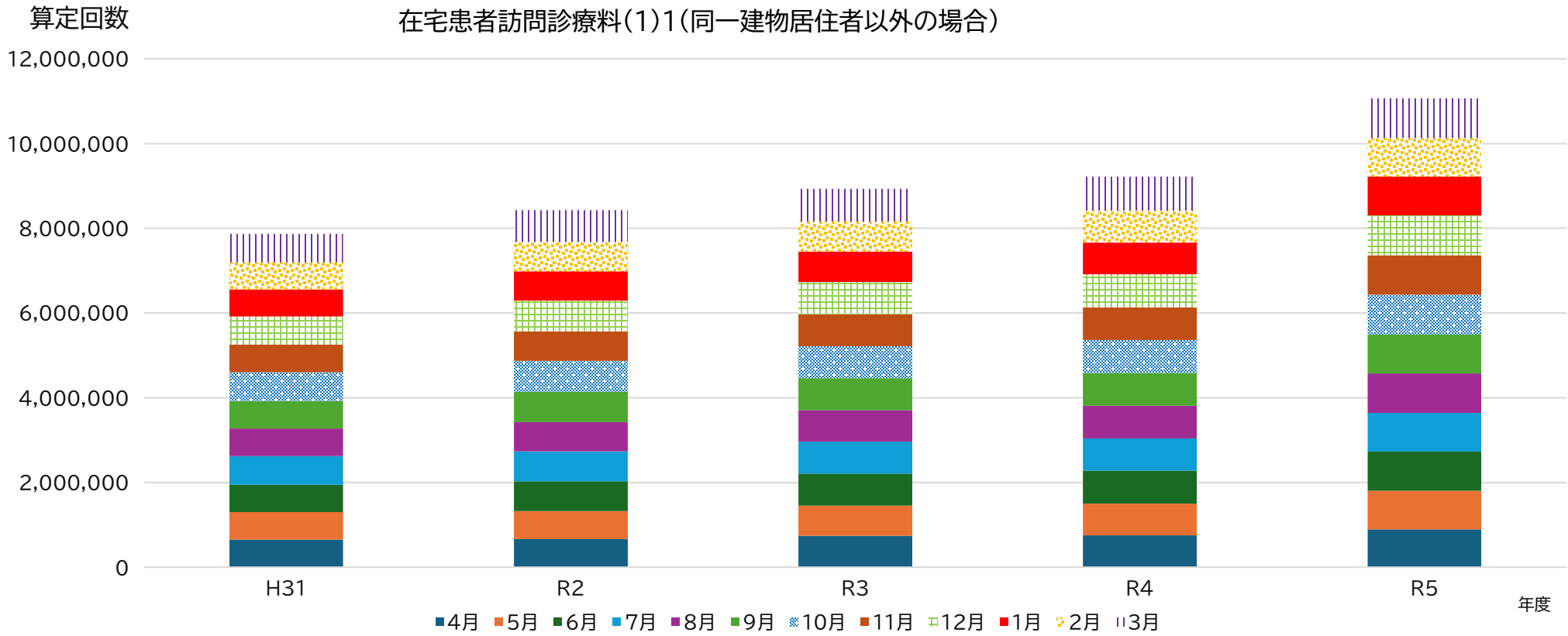
1-4. 在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所の状況

在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所の届出数（合計）

	岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市	高梁市	新見市	備前市
在支病	18	17	4	5	3	3	2	2	4	3
在支診	153	57	15	5	1	0	7	4	1	3
合計	171	74	19	10	4	3	9	6	5	6
	瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市	浅口市	和気町	早島町	里庄町	矢掛町	新庄村
在支病	0	0	3	2	1	2	0	1	1	0
在支診	8	5	9	2	1	2	3	2	1	0
合計	8	5	12	4	2	4	3	3	2	0
	鏡野町	勝央町	奈義町	西粟倉村	久米南町	美咲町	吉備中央町	合計		
在支病	2	0	0	0	0	0	0	73		
在支診	4	3	1	0	1	1	2	291		
合計	6	3	1	0	1	1	2	364		

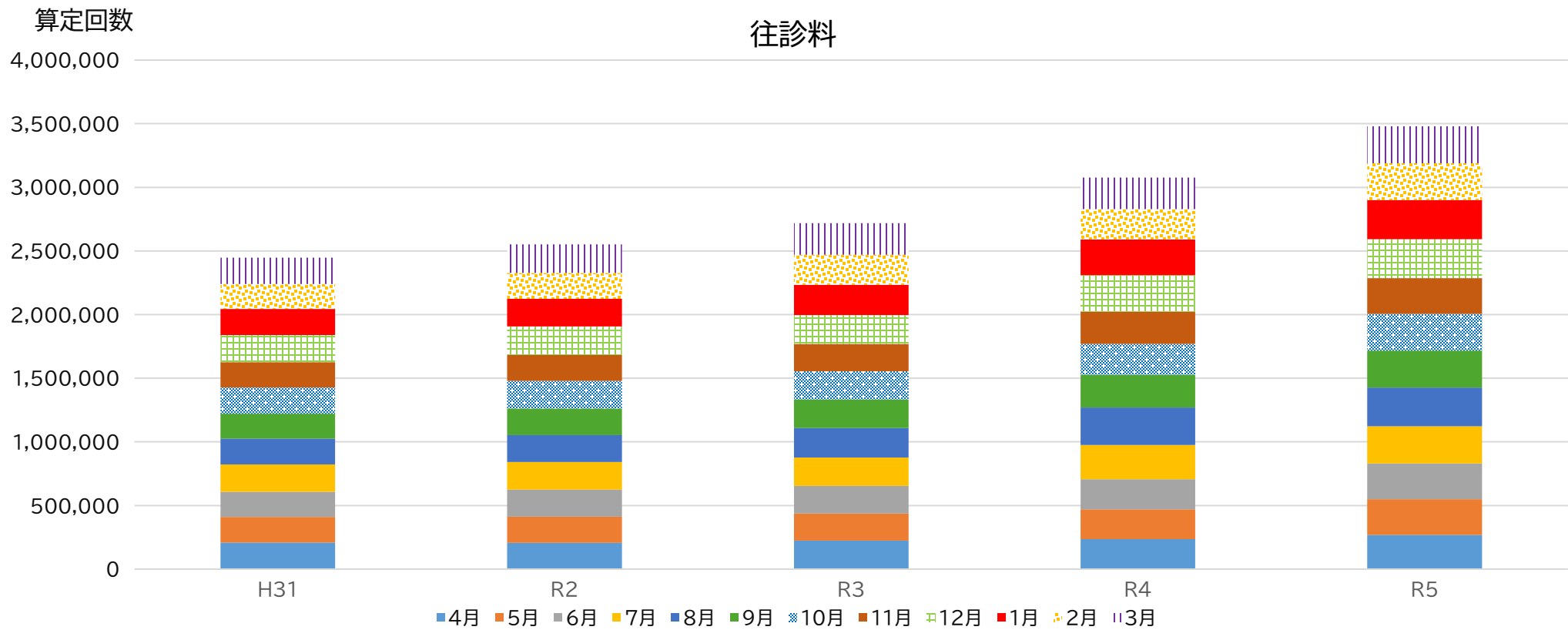
県内27市町村中25市町村に在宅療養支援病院または在宅療養支援診療所が設置されている

1-5. 訪問診療の状況（NDBオープンデータ）



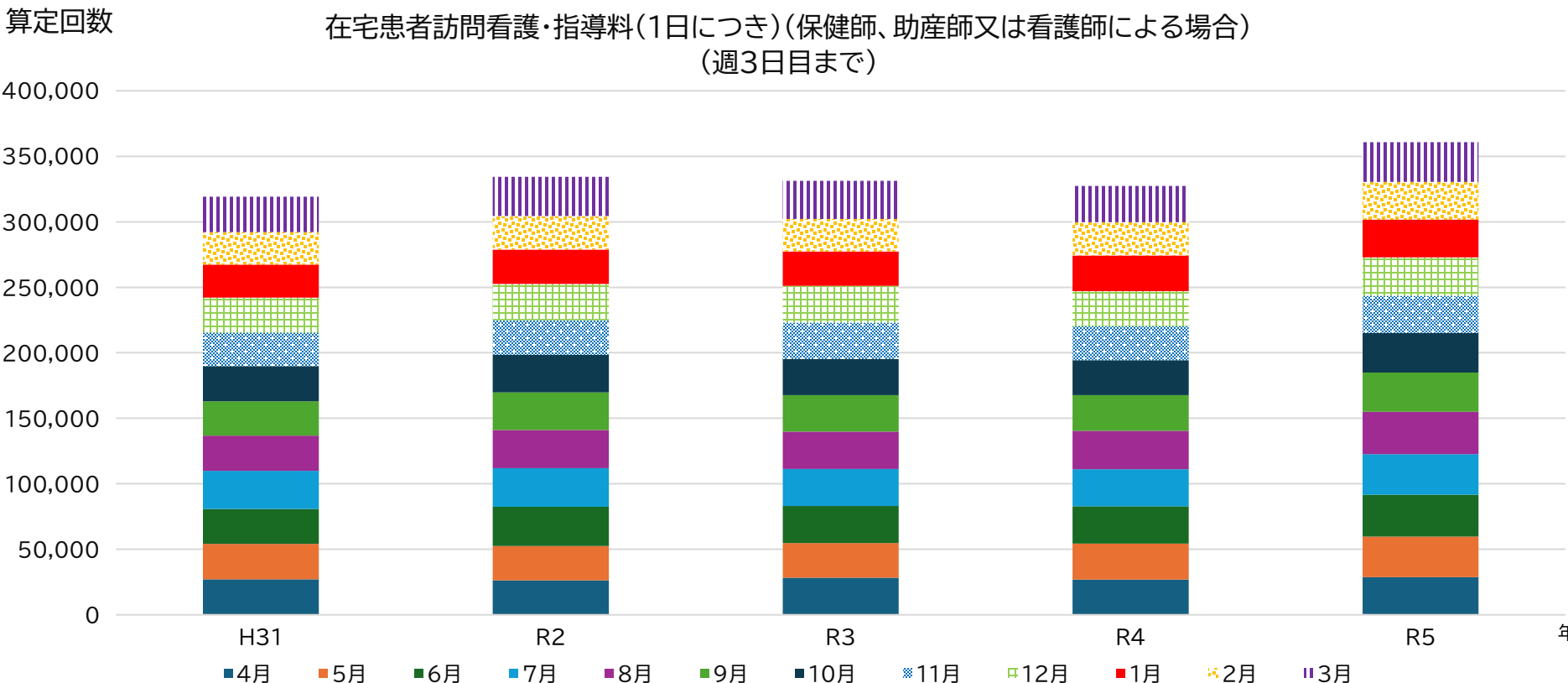
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H31	653,710	645,274	642,889	679,777	651,326	649,080	676,737	655,445	661,444	641,840	636,651	672,202
R2	665,387	657,415	701,510	712,406	689,004	713,741	729,566	697,303	724,073	691,649	693,187	755,855
R3	740,964	712,480	755,751	751,603	744,018	753,704	758,891	754,629	760,379	721,033	708,113	769,646
R4	751,957	749,095	778,689	761,808	767,948	777,194	773,276	776,367	774,493	751,003	754,336	801,146
R5	892,864	911,847	924,413	915,140	926,095	919,789	942,897	933,414	937,924	913,000	914,264	935,107

1-6. 往診の状況（NDBオープンデータ）



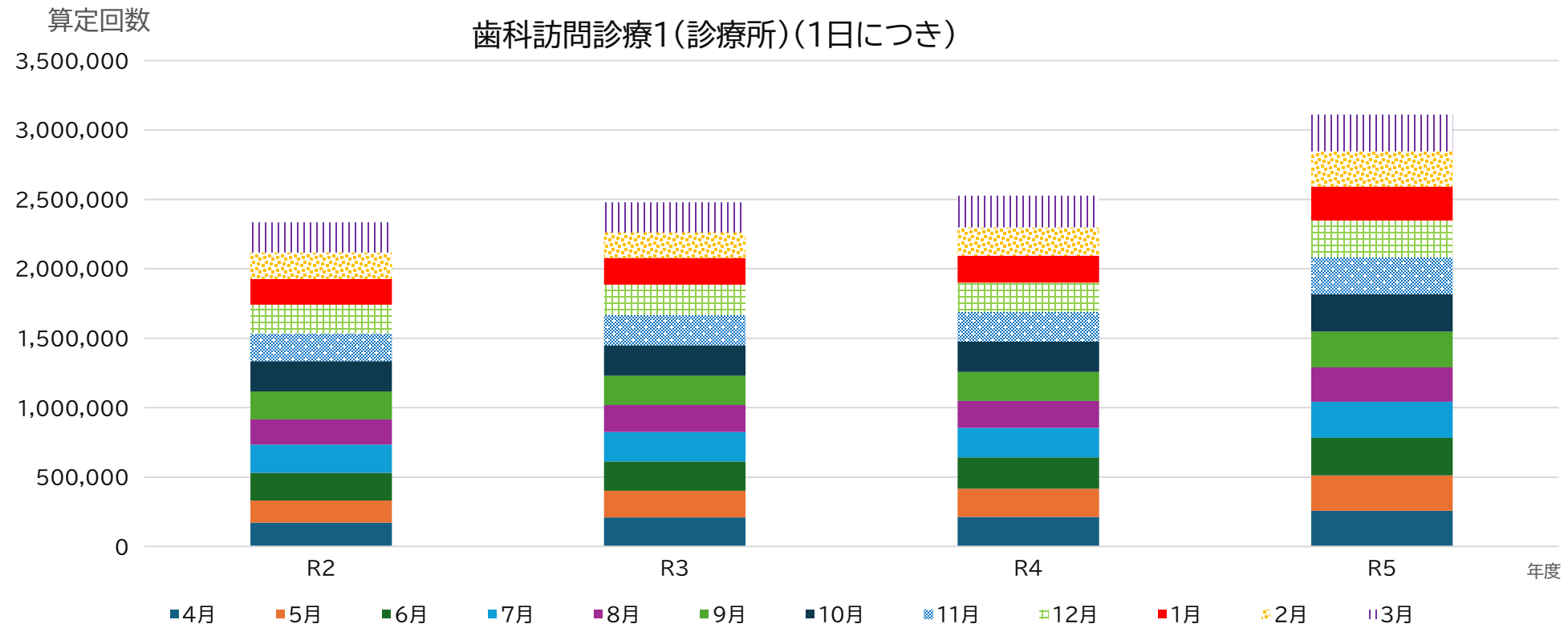
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H31	208,217	202,266	197,671	213,600	203,154	196,833	204,105	200,801	211,846	206,840	194,457	208,355
R2	207,443	205,085	212,661	216,558	210,355	209,876	217,882	202,854	224,502	216,355	203,424	225,652
R3	223,661	213,832	217,363	222,698	230,990	224,991	221,052	215,401	226,809	237,198	236,816	246,960
R4	235,421	234,076	236,008	269,971	294,961	256,761	242,936	253,523	287,120	280,473	237,352	249,025
R5	269,258	280,177	280,500	292,709	304,657	289,857	288,450	280,867	305,796	308,227	289,251	289,674

1-7. 訪問看護の状況（NDBオープンデータ）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H31	27,027	27,081	26,676	29,166	26,774	26,208	26,954	25,659	26,638	25,177	24,759	26,979
R2	26,315	26,205	29,843	29,682	28,964	28,794	28,665	26,339	27,828	26,143	25,663	29,842
R3	28,330	26,493	28,280	28,288	28,540	27,762	27,776	27,545	28,115	26,213	24,884	29,037
R4	26,919	27,421	28,492	28,358	29,325	27,110	26,658	26,130	26,712	27,080	25,408	27,799
R5	28,676	31,040	31,894	31,108	32,258	29,971	30,150	28,481	29,347	28,798	28,831	30,217

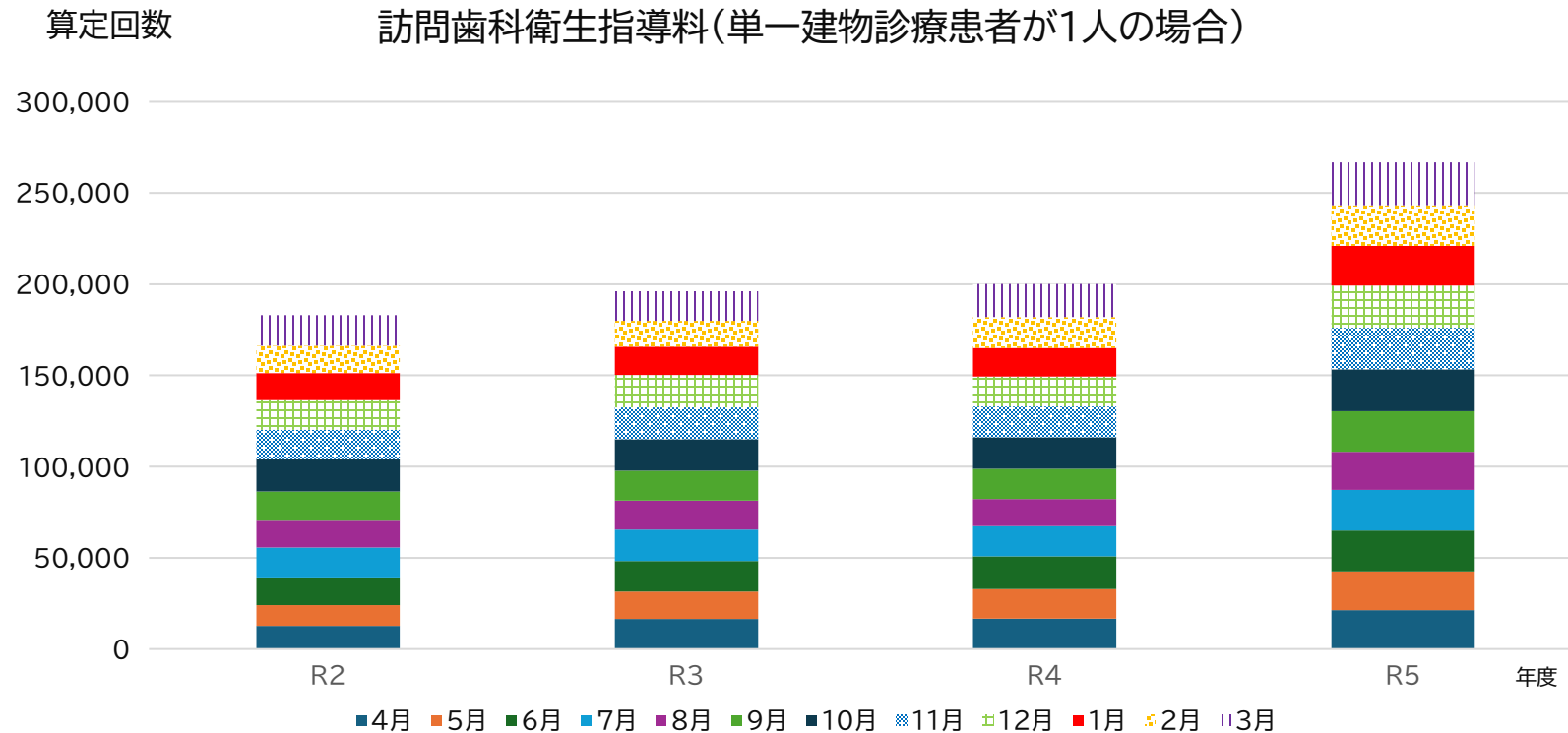
1-8. 訪問歯科診療の状況（NDBオープンデータ）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	171,971	159,174	199,359	203,710	181,795	200,589	217,754	200,213	207,340	185,318	189,591	218,957
R3	209,275	191,040	212,389	210,986	194,892	210,556	220,974	215,641	219,806	192,301	184,105	217,715
R4	212,362	204,254	225,537	211,510	193,801	210,147	217,366	214,831	210,178	194,051	204,614	228,584
R5	256,453	255,389	270,909	259,866	247,824	257,765	269,654	264,151	265,969	244,573	252,311	267,740

※歯科は、H31年度データが掲載されていないため、R2年度からとする。

1-9. 訪問歯科衛生指導の状況（NDBオープンデータ）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	12,600	11,468	15,224	16,314	14,766	16,047	17,503	16,262	16,317	14,788	15,005	16,816
R3	16,392	15,156	16,754	17,190	15,935	16,373	17,315	17,273	17,915	15,434	14,181	16,202
R4	16,660	16,296	17,879	16,579	14,886	16,567	17,179	17,010	16,380	15,718	16,864	18,193
R5	21,385	21,094	22,536	22,225	20,949	22,207	22,971	22,793	23,142	21,766	22,202	23,445

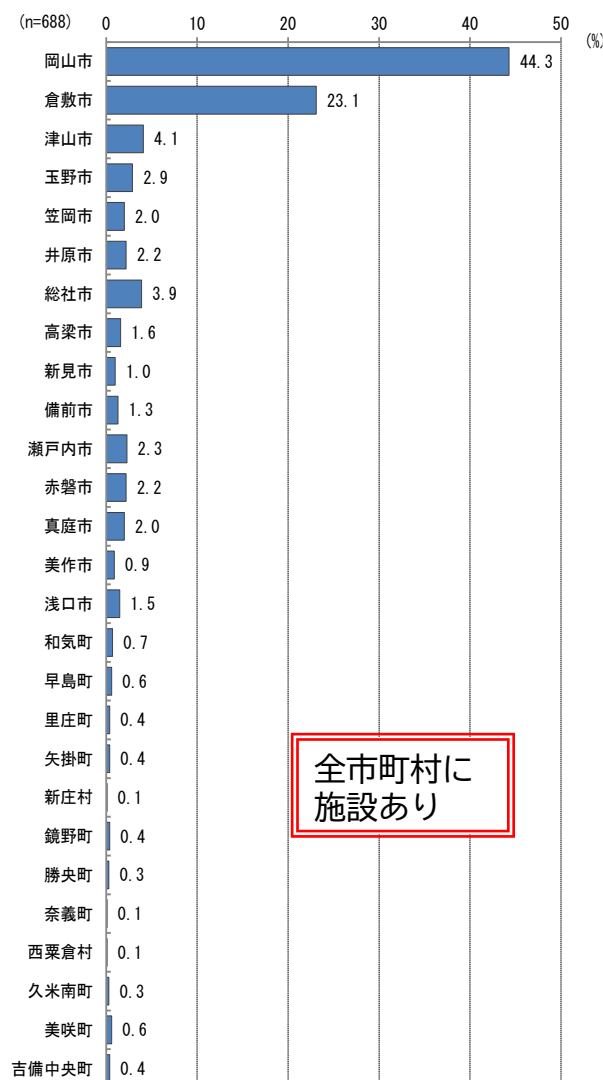
2-1. 基本情報（施設所在地）

※調査回答施設のみ

施設所在地（医療機関）



施設所在地（歯科診療所）



施設所在地（訪問看護ステーション）



2-2. 基本情報（訪問対応市町村（上位3市町村を選択））

訪問診療対応市町村（医療機関）

			岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市	高梁市	新見市	備前市
			(%)									
		全体 n= 472	43.4	23.1	7.0	4.2	2.5	2.5	5.3	2.3	2.5	2.1
保健医療圏別	県南東部保健医療圏 n= 256		75.0	7.4	—	6.6	—	—	2.0	—	—	3.9
	県南西部保健医療圏 n= 133		9.0	67.7	—	2.3	9.0	9.0	15.0	0.8	—	—
	高梁・新見保健医療圏 n= 20		—	—	—	—	—	—	—	50.0	50.0	—
	真庭保健医療圏 n= 12		—	—	—	—	—	—	—	—	16.7	—
	津山・英田保健医療圏 n= 51		2.0	—	64.7	—	—	—	—	—	—	—
			瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市	浅口市	和気町	早島町	里庄町	矢掛町	新庄村
		全体 n= 472	4.2	3.6	2.5	1.1	2.1	0.8	2.8	1.5	0.8	0.2
保健医療圏別	県南東部保健医療圏 n= 256		7.8	6.3	—	—	—	1.6	2.3	—	—	—
	県南西部保健医療圏 n= 133		—	—	—	—	7.5	—	5.3	5.3	3.0	—
	高梁・新見保健医療圏 n= 20		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	真庭保健医療圏 n= 12		—	—	91.7	—	—	—	—	—	—	8.3
	津山・英田保健医療圏 n= 51		—	2.0	2.0	9.8	—	—	—	—	—	—
			鏡野町	勝央町	奈義町	西粟倉村	久米南町	美咲町	吉備中央町	無回答		
		全体 n= 472	2.1	1.7	0.6	0.2	0.8	1.9	1.3	10.4		
保健医療圏別	県南東部保健医療圏 n= 256		—	—	—	—	0.4	—	1.2	12.1		
	県南西部保健医療圏 n= 133		—	—	—	—	—	—	—	9.0		
	高梁・新見保健医療圏 n= 20		—	—	—	—	—	—	15.0	—		
	真庭保健医療圏 n= 12		—	—	—	—	—	—	—	8.3		
	津山・英田保健医療圏 n= 51		19.6	15.7	5.9	2.0	5.9	17.6	—	9.8		

2-3. 基本情報（訪問対応市町村（上位3市町村を選択））

歯科訪問診療対応市町村（歯科診療所）

			(%)									
			岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市	高梁市	新見市	備前市
全体 n= 688			39.8	22.7	4.2	3.5	2.3	1.9	4.2	1.5	1.0	2.5
保健医療圏別	県南東部保健医療圏	n= 373	68.6	3.5	0.3	5.9	—	—	0.8	—	—	4.6
	県南西部保健医療圏	n= 235	7.2	60.9	0.4	0.4	6.8	5.1	10.6	—	—	—
	高梁・新見保健医療圏	n= 18	—	—	—	—	—	5.6	5.6	55.6	38.9	—
	真庭保健医療圏	n= 15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	津山・英田保健医療圏	n= 47	2.1	—	57.4	2.1	—	—	—	—	—	—
			瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市	浅口市	和気町	早島町	里庄町	矢掛町	新庄村
全体 n= 688			2.6	3.5	2.2	1.0	2.5	1.2	2.3	0.9	0.7	0.1
保健医療圏別	県南東部保健医療圏	n= 373	4.8	6.4	—	—	—	2.1	1.9	—	—	—
	県南西部保健医療圏	n= 235	—	—	—	—	7.2	—	3.8	2.6	2.1	—
	高梁・新見保健医療圏	n= 18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	真庭保健医療圏	n= 15	—	—	93.3	—	—	—	—	—	—	6.7
	津山・英田保健医療圏	n= 47	—	—	2.1	14.9	—	—	—	—	—	—
			鏡野町	勝央町	奈義町	西粟倉村	久米南町	美咲町	吉備中央町	無回答		
全体 n= 688			0.7	0.7	0.3	0.3	0.6	0.7	1.0	17.2		
保健医療圏別	県南東部保健医療圏	n= 373	—	—	—	—	0.5	—	1.6	20.1		
	県南西部保健医療圏	n= 235	—	—	—	—	—	—	—	15.7		
	高梁・新見保健医療圏	n= 18	—	—	—	—	—	—	5.6	5.6		
	真庭保健医療圏	n= 15	—	—	—	—	—	—	—	6.7		
	津山・英田保健医療圏	n= 47	10.6	10.6	4.3	4.3	4.3	10.6	—	8.5		

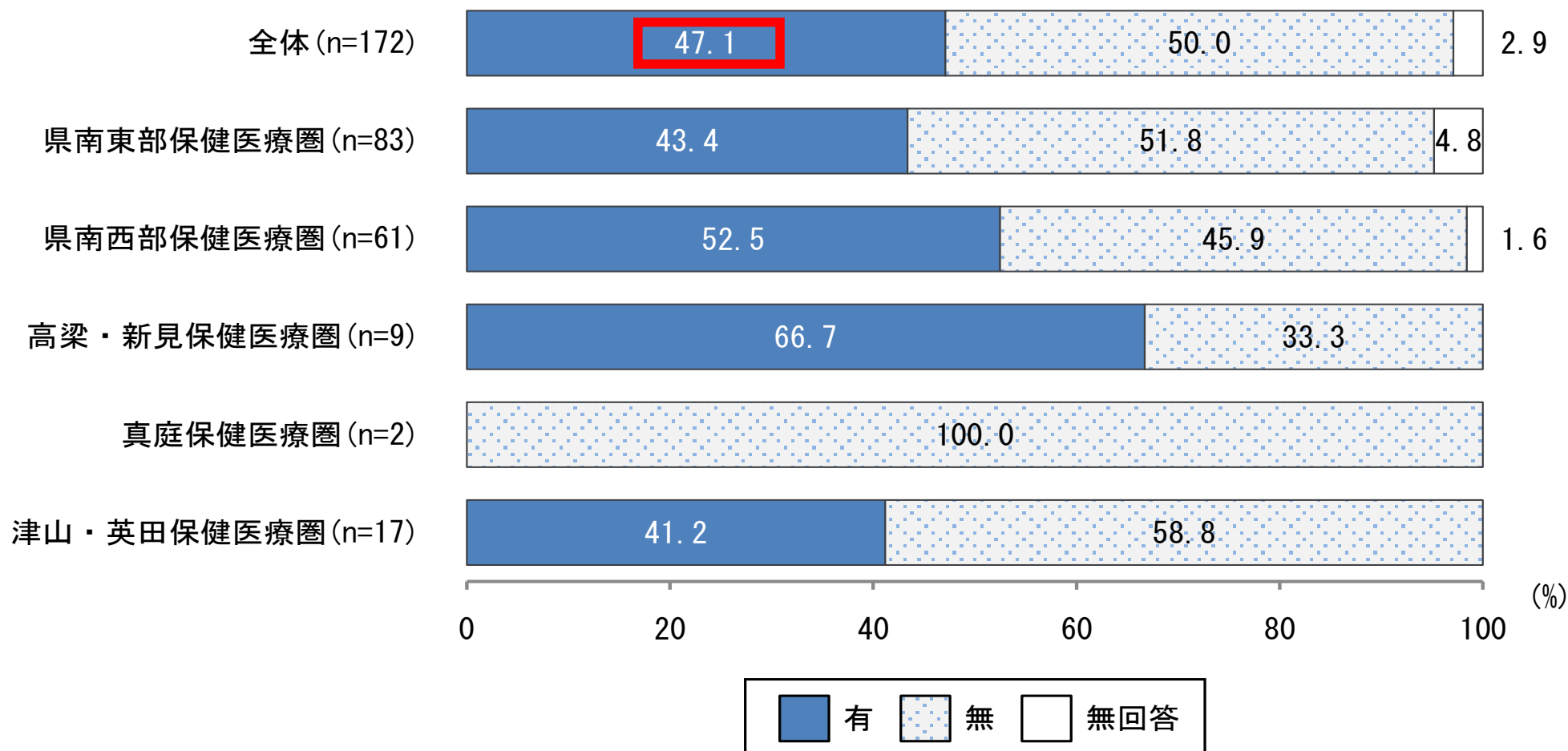
2-4. 基本情報（訪問対応市町村（上位3市町村を選択））

訪問対応市町村（訪問看護ステーション）

			(%)									
			岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市	高梁市	新見市	備前市
全体 n= 169			60.9	39.6	5.9	8.3	2.4	0.6	13.6	3.0	1.2	7.7
保健医療圏別	県南東部保健医療圏	n= 95	95.8	20.0	—	14.7	—	—	4.2	—	—	13.7
	県南西部保健医療圏	n= 52	23.1	92.3	—	—	7.7	1.9	36.5	1.9	—	—
	高梁・新見保健医療圏	n= 6	—	—	—	—	—	—	—	66.7	33.3	—
	真庭保健医療圏	n= 4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	津山・英田保健医療圏	n= 12	—	—	83.3	—	—	—	—	—	—	—
			瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市	浅口市	和気町	早島町	里庄町	矢掛町	新庄村
全体 n= 169			10.7	10.7	2.4	3.0	3.6	1.8	4.7	1.8	1.2	—
保健医療圏別	県南東部保健医療圏	n= 95	18.9	18.9	—	1.1	—	3.2	5.3	—	—	—
	県南西部保健医療圏	n= 52	—	—	—	—	11.5	—	5.8	5.8	3.8	—
	高梁・新見保健医療圏	n= 6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	真庭保健医療圏	n= 4	—	—	100.0	—	—	—	—	—	—	—
	津山・英田保健医療圏	n= 12	—	—	—	33.3	—	—	—	—	—	—
			鏡野町	勝央町	奈義町	西粟倉村	久米南町	美咲町	吉備中央町	無回答		
全体 n= 169			1.8	2.4	0.6	—	—	5.9	2.4	—		
保健医療圏別	県南東部保健医療圏	n= 95	—	—	—	—	—	—	2.1	—		
	県南西部保健医療圏	n= 52	—	—	—	—	—	—	1.9	—		
	高梁・新見保健医療圏	n= 6	—	—	—	—	—	—	16.7	—		
	真庭保健医療圏	n= 4	—	—	—	—	—	25.0	—	—		
	津山・英田保健医療圏	n= 12	25.0	33.3	8.3	—	—	75.0	—	—		

3-1. 退院支援（病院・有床診療所）

入退院支援加算Ⅰ・Ⅱの算定



3-2. 退院支援（病院・有床診療所）

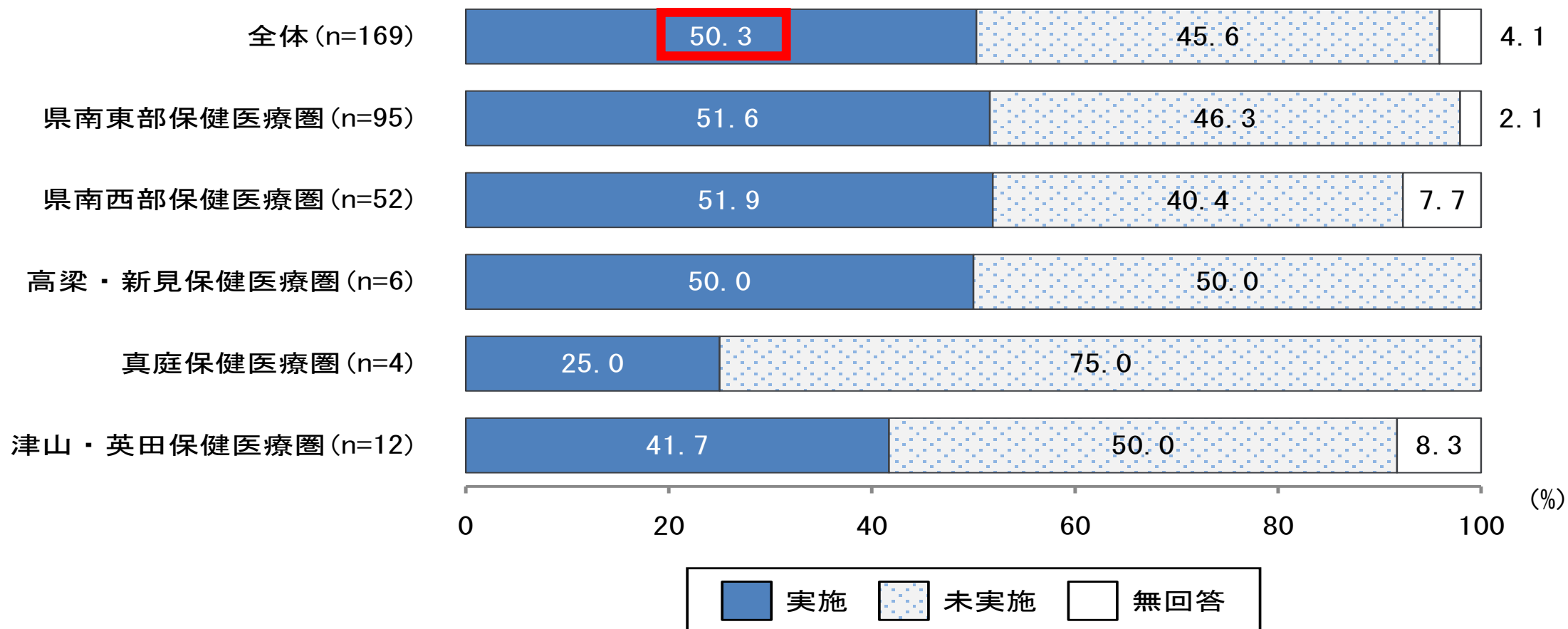
参加職種は病院内のスタッフが多い。

退院時カンファレンスの参加職種

		病院主治医	病院看護師	M S W	病院リハ職	在宅主治医	在宅歯科医	在宅薬剤師	訪問看護師
		(%)							
全体 n= 172		37.2	47.7	45.9	37.8	13.4	1.2	8.7	28.5
保健医療圏別	県南東部保健医療圏 n= 83	32.5	44.6	43.4	32.5	14.5	1.2	9.6	24.1
	県南西部保健医療圏 n= 61	42.6	52.5	49.2	42.6	16.4	1.6	11.5	39.3
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	44.4	66.7	66.7	66.7	11.1	—	—	33.3
	真庭保健医療圏 n= 2	—	—	—	—	—	—	—	—
	津山・英田保健医療圏 n= 17	41.2	41.2	41.2	35.3	—	—	—	11.8
		訪問リハ職	ケアマネジャー	管理栄養士	転院先（転院の場合）の医師・看護師	退院先（入所の場合）の施設職員	その他	無回答	
全体 n= 172		19.8	40.1	17.4	9.3	25.0	7.0	50.6	
保健医療圏別	県南東部保健医療圏 n= 83	16.9	37.3	8.4	6.0	22.9	7.2	51.8	
	県南西部保健医療圏 n= 61	26.2	50.8	26.2	16.4	32.8	6.6	47.5	
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	33.3	44.4	33.3	—	22.2	—	33.3	
	真庭保健医療圏 n= 2	—	—	—	—	—	—	100.0	
	津山・英田保健医療圏 n= 17	5.9	17.6	23.5	5.9	11.8	11.8	58.8	

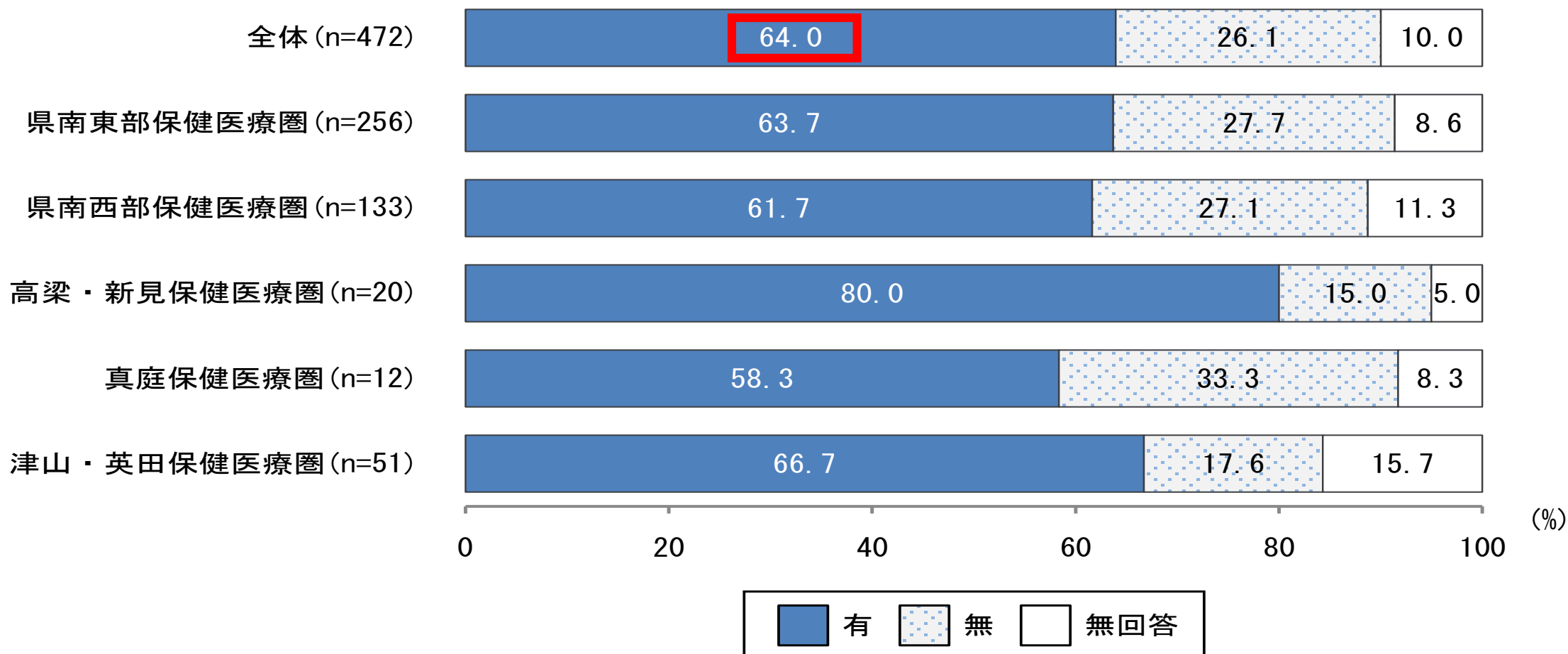
3-3. 退院支援（訪問看護ステーション）

退院時共同指導加算（医療・介護）・特別管理指導加算（医療保険）の算定



4-1. 日常の療養支援（医療機関）

在宅患者訪問診療料の算定



4-2. 日常の療養支援（医療機関）

在宅患者訪問診療料Ⅰの実施者数（年齢階級別）

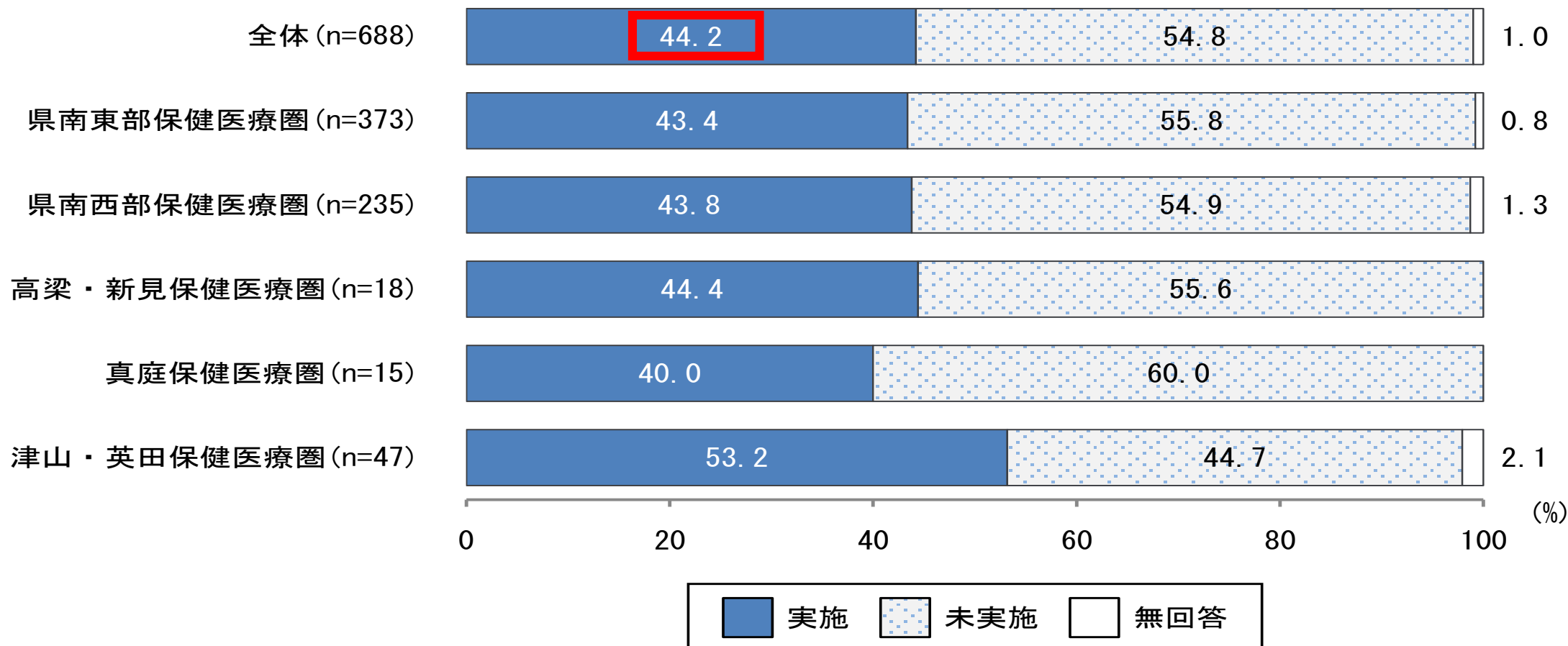
保健 医療圏	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	(人/月) 厚生労働大臣が定める疾患等	
							別表第7の 実施状況	別表第8の 実施状況
全体	10757	70	132	382	554	9290	669	939
県南東部	5753	17	53	254	280	4820	403	483
県南西部	3594	52	77	97	207	3173	185	339
高梁・新見	153	1	—	3	9	130	4	5
真庭	136	—	—	—	3	133	17	3
津山・英田	1121	—	2	28	55	1034	60	109

在宅患者訪問診療料Ⅱの実施者数（年齢階級別）

保健 医療圏	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	(人/月) 厚生労働大臣が定める疾患等	
							別表第7の 実施状況	別表第8の 実施状況
全体	283	1	1	7	26	248	46	22
県南東部	226	1	1	7	21	196	46	22
県南西部	45	—	—	—	2	43	—	—
高梁・新見	—	—	—	—	—	—	—	—
真庭	—	—	—	—	—	—	—	—
津山・英田	12	—	—	—	3	9	—	—

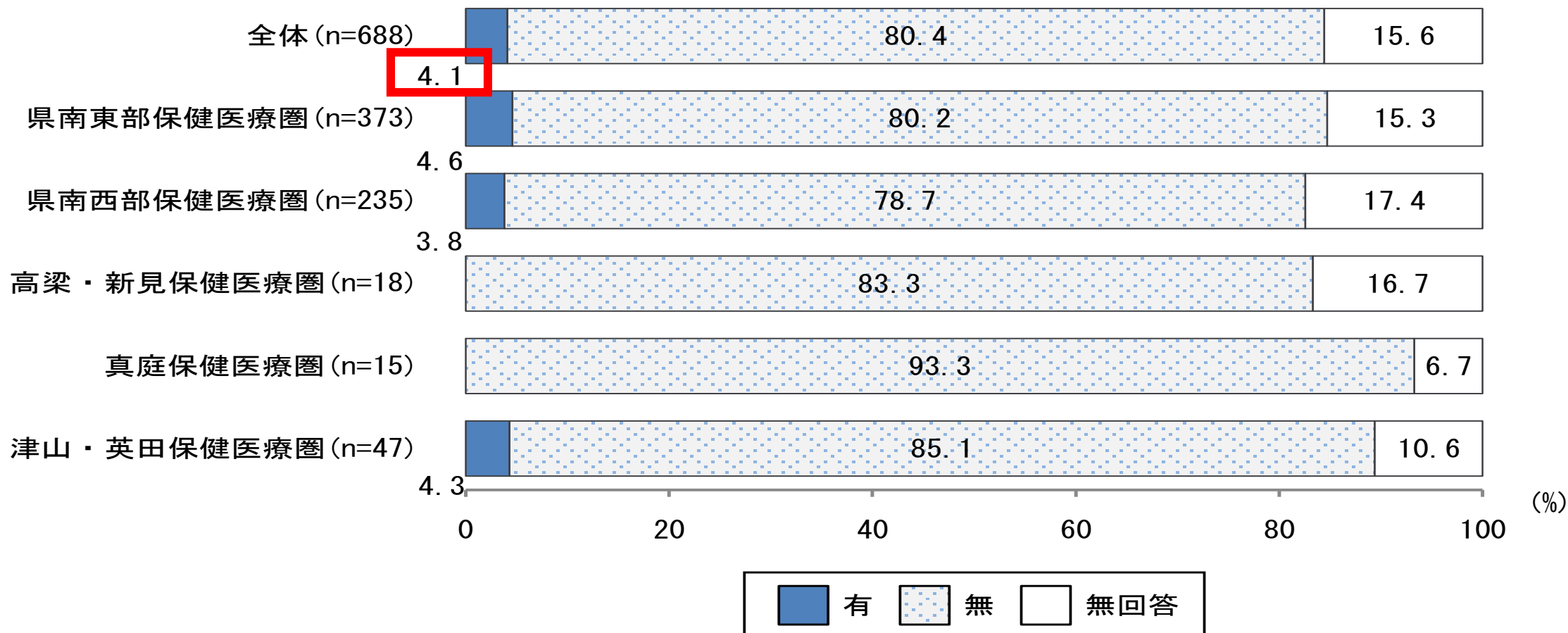
4-3. 日常の療養支援（歯科診療所）

歯科訪問診療の実施



4-4. 日常の療養支援（歯科診療所）

栄養サポートチームとの連携



4-5. 日常の療養支援（訪問看護ステーション）

訪問看護の実施者数（医療保険）

（人／月）

保健医療圏	総数	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
全体	6684	750	1052	1889	853	1926
県南東部	4430	395	795	1421	537	1114
県南西部	1934	345	232	385	254	672
高梁・新見	74	2	4	7	15	46
真庭	25	1	1	3	4	16
津山・英田	221	7	20	73	43	78

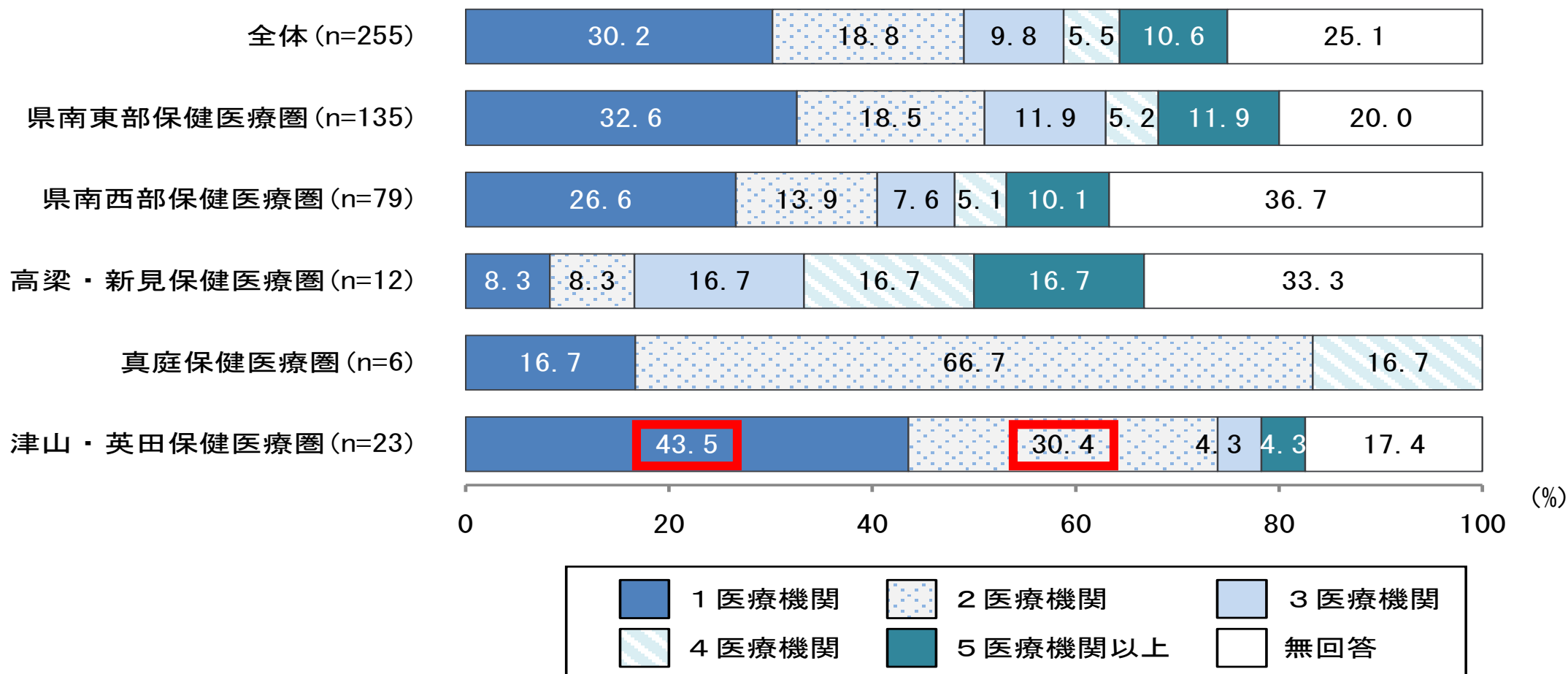
訪問看護の実施者数（介護保険）

（人／月）

保健医療圏	総数	40～64歳	65～74歳	75歳以上
全体	7686	278	829	6075
県南東部	4334	150	464	3397
県南西部	2724	116	304	2148
高梁・新見	152	3	19	130
真庭	69	—	3	41
津山・英田	407	9	39	359

5-1. 急変時の対応（医療機関）

急変時の入院での連携医療機関数



5-2. 急変時の対応（訪問看護ステーション）

24時間対応体制加算実算定者数

24時間対応体制加算 （訪問看護管理療養費） 実算定者数		1 ～ 5 人	6 ～ 10 人	11 ～ 20 人	21 ～ 30 人	31 人 以上	（施設） 無 回 答
全体 n= 169		27	40	28	20	24	30
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 95	11	23	13	15	16	17
	県南西部保健医療圏 n= 52	9	9	13	4	7	10
	高梁・新見保健医療圏 n= 6	2	2	—	—	—	2
	真庭保健医療圏 n= 4	1	2	—	—	—	1
	津山・英田保健医療圏 n= 12	4	4	2	1	1	—

緊急時訪問看護加算実算定者数（医療保険）

緊急訪問看護加算 （医療保険） 実算定者数		1 人	2 人	3 人	4 ～ 5 人	6 人 以上	（施設） 無 回 答
全体 n= 169		20	10	10	10	13	106
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 95	11	7	4	5	8	60
	県南西部保健医療圏 n= 52	8	2	4	5	5	28
	高梁・新見保健医療圏 n= 6	—	—	—	—	—	6
	真庭保健医療圏 n= 4	1	—	—	—	—	3
	津山・英田保健医療圏 n= 12	—	1	2	—	—	9

5-3. 急変時の対応（訪問看護ステーション）

緊急時訪問看護加算Ⅰ 実算定者数（介護保険）

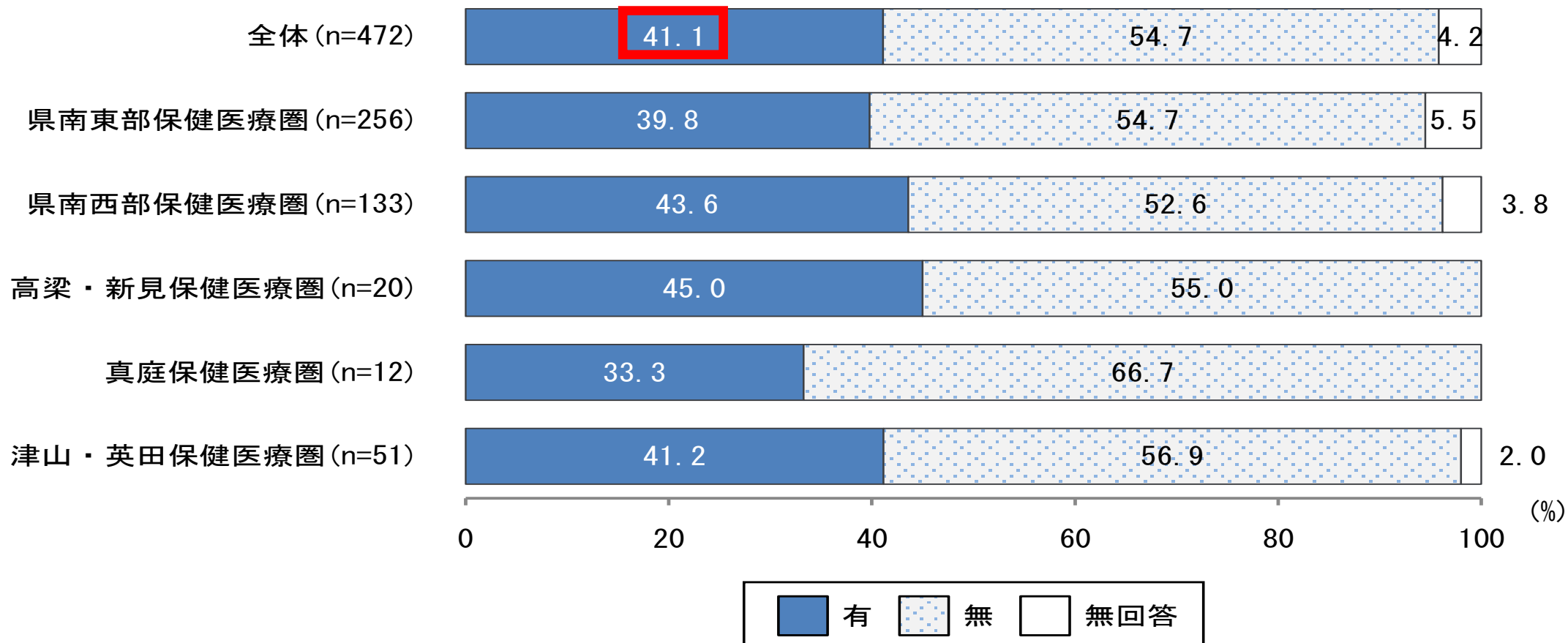
緊急時訪問看護加算Ⅰ （介護保険） 実算定者数			1 5 1 0 人	1 1 5 2 0 人	2 1 5 3 0 人	3 1 5 5 0 人	5 1 人 以 上	（施設） 無 回 答
全体 n= 169			11	13	23	22	17	83
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏	n= 95	5	9	11	12	10	48
	県南西部保健医療圏	n= 52	4	4	5	7	7	25
	高梁・新見保健医療圏	n= 6	1	—	1	—	—	4
	真庭保健医療圏	n= 4	—	—	2	—	—	2
	津山・英田保健医療圏	n= 12	1	—	4	3	—	4

緊急時訪問看護加算Ⅱ 実算定者数（介護保険）

緊急時訪問看護加算Ⅱ （介護保険） 実算定者数			1 5 1 0 人	1 1 5 2 0 人	2 1 5 3 0 人	3 1 5 5 0 人	5 1 人 以 上	（施設） 無 回 答
全体 n= 169			17	11	8	5	4	124
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏	n= 95	8	4	4	3	3	73
	県南西部保健医療圏	n= 52	6	6	—	2	1	37
	高梁・新見保健医療圏	n= 6	2	—	1	—	—	3
	真庭保健医療圏	n= 4	1	—	—	—	—	3
	津山・英田保健医療圏	n= 12	—	1	3	—	—	8

6-1. 看取り（医療機関）

看取り加算または在宅ターミナルケア加算の算定



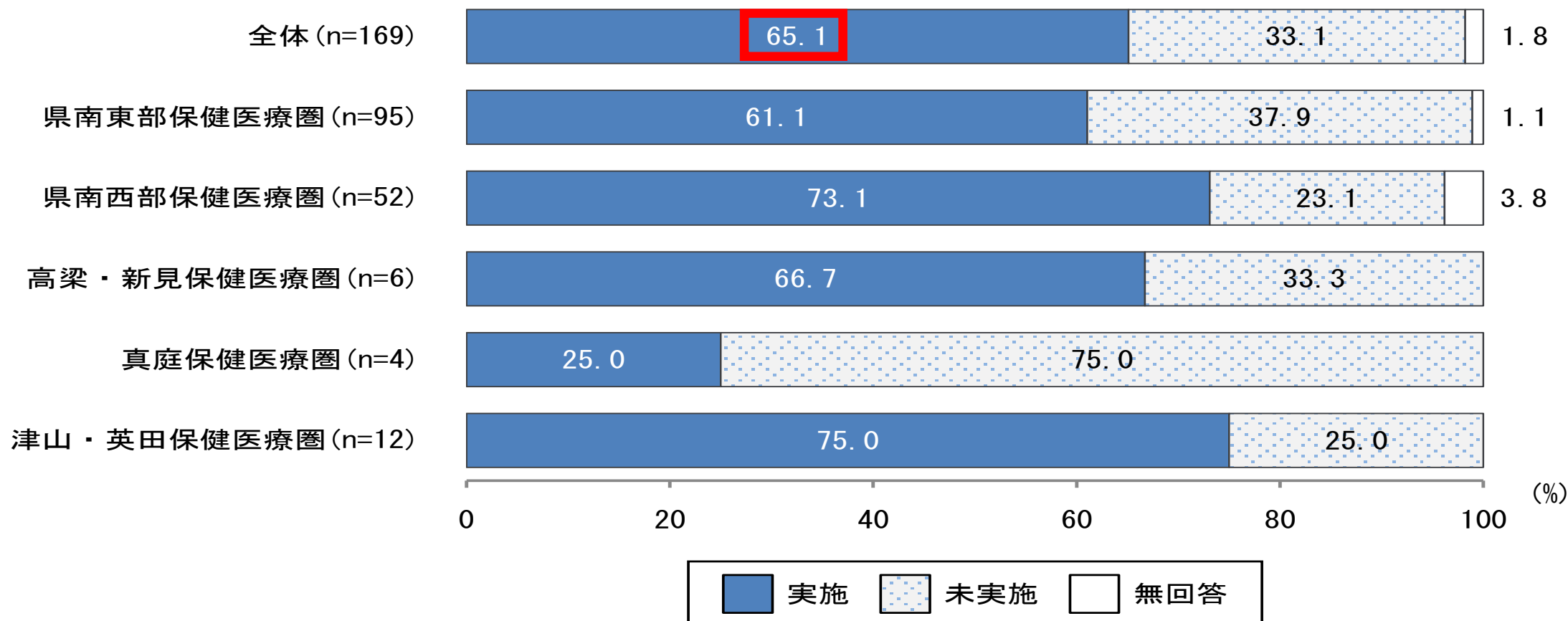
6-2. 看取り（医療機関）

看取りを実施した実患者数

		1 人	2 人	3 人	4 人	15 0人	以1 上1 人	無 回 答
うち介護医療院 n= 194		1	1	-	-	-	1	191
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 102	1	1	-	-	-	-	100
	県南西部保健医療圏 n= 58	-	-	-	-	-	1	57
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	-	-	-	-	-	-	9
	真庭保健医療圏 n= 4	-	-	-	-	-	-	4
	津山・英田保健医療圏 n= 21	-	-	-	-	-	-	21
うち介護老人保健施設 n= 194		6	2	3	1	3	1	178
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 102	3	2	2	-	1	-	94
	県南西部保健医療圏 n= 58	2	-	1	1	2	1	51
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	1	-	-	-	-	-	8
	真庭保健医療圏 n= 4	-	-	-	-	-	-	4
	津山・英田保健医療圏 n= 21	-	-	-	-	-	-	21
うち老人ホーム n= 194		24	14	5	9	35	27	80
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 102	14	11	1	4	21	11	40
	県南西部保健医療圏 n= 58	8	3	1	3	6	11	26
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	-	-	1	1	2	1	4
	真庭保健医療圏 n= 4	-	-	-	-	-	1	3
	津山・英田保健医療圏 n= 21	2	-	2	1	6	3	7
うち自宅 n= 194		35	22	13	16	29	22	57
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 102	22	9	4	8	18	12	29
	県南西部保健医療圏 n= 58	9	8	6	6	6	9	14
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	3	3	1	-	-	-	2
	真庭保健医療圏 n= 4	-	1	1	-	-	-	2
	津山・英田保健医療圏 n= 21	1	1	1	2	5	1	10
「在宅ターミナルケア加算」 実算定者数 n= 194		25	22	12	10	37	32	56
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 102	12	13	3	6	21	18	29
	県南西部保健医療圏 n= 58	9	7	8	3	9	9	13
	高梁・新見保健医療圏 n= 9	2	2	-	-	1	-	4
	真庭保健医療圏 n= 4	1	-	-	-	-	-	3
	津山・英田保健医療圏 n= 21	1	-	1	1	6	5	7

6-3. 看取り（訪問看護）

訪問看護ターミナル療養費（医療保険）またはターミナルケア加算（介護保険）の算定



6-4. 看取り（訪問看護）

看取りを実施した実患者数

		1 人	2 人	3 人 5	6 人 0	1 以上 1人
訪問看護ターミナルケア療養費 実算定者数(医療保険) n= 76		23	12	16	16	9
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 39	10	7	8	9	5
	県南西部保健医療圏 n= 28	12	2	5	5	4
	高梁・新見保健医療圏 n= 1	－	1	－	－	－
	真庭保健医療圏 n= 1	－	－	1	－	－
	津山・英田保健医療圏 n= 7	1	2	2	2	－
うち訪問看護ターミナルケア療養費1 n= 67		21	10	12	15	9
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 35	10	6	6	8	5
	県南西部保健医療圏 n= 25	10	2	4	5	4
	高梁・新見保健医療圏 n= 1	－	1	－	－	－
	真庭保健医療圏 n= 0	－	－	－	－	－
	津山・英田保健医療圏 n= 6	1	1	2	2	－
うち訪問看護ターミナルケア療養費2 n= 9		5	2	1	－	1
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 3	2	－	1	－	－
	県南西部保健医療圏 n= 5	3	1	－	－	1
	高梁・新見保健医療圏 n= 0	－	－	－	－	－
	真庭保健医療圏 n= 0	－	－	－	－	－
	津山・英田保健医療圏 n= 1	－	1	－	－	－
ターミナルケア加算実算定者数 (介護保険) n= 58		31	7	17	2	1
保 健 医 療 圏 別	県南東部保健医療圏 n= 29	15	3	10	1	－
	県南西部保健医療圏 n= 19	9	3	5	1	1
	高梁・新見保健医療圏 n= 3	3	－	－	－	－
	真庭保健医療圏 n= 1	1	－	－	－	－
	津山・英田保健医療圏 n= 6	3	1	2	－	－

7. まとめ

- ・ 県内の医療機関、歯科診療所、訪問看護ステーションを対象に調査を実施したことで、県内での在宅医療の実態について、傾向を把握することができた。
- ・ アンケート調査では回答率を含め様々な限界があるため、中四国厚生局の施設届、NDB等のデータも合わせて分析することが必要である。