締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2-4-6
岡山県保健医療部医療推進課

医療機関名

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

資料１－１

1	基本情報	施設名		担当者（連絡先）メールアドレス	（　　）
		施設種別	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所		
		所在地			
		訪問診療対応市町村（訪問回数において**上位3つ**を選択）	□1. 岡山市 □2. 倉敷市 □3. 津山市 □4. 玉野市 □5. 笠岡市 □6. 井原市 □7. 総社市 □8. 高梁市 □9. 新見市 □10. 備前市 □11.瀬戸内市 □12. 赤磐市 □13. 真庭市 □14. 美作市 □15. 浅口市 □16. 和気町 □17. 早島町 □18. 里庄町 □19. 矢掛町 □20. 新庄村 □21. 鏡野町 □22. 勝央町 □23. 奈義町 □24. 西粟倉村 □25. 久米南町 □26. 美咲町 □27. 吉備中央町		
		主たる診療科	1 内科 2 呼吸器内科 3 循環器内科 4 消化器内科（胃腸内科） 5 腎臓内科 6 脳神経内科 7 糖尿病内科（代謝内科） 8 血液内科 9 皮膚科 10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科 13 小児科 14 精神科 15 心療内科 16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳腺外科 20 気管食道外科 21 消化器外科（胃腸外科） 22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科 25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科 28 眼科 29 耳鼻咽喉科 30 小児外科 31 産婦人科 32 産科 33 婦人科 34 リハビリテーション科 35 放射線科 36 麻酔科 37 病理診断科 38 臨床検査科 39 救急科 40 歯科 41 矯正歯科 42 小児歯科 43 歯科口腔外科		
		診療報酬の施設基準の届出状況	1 機能強化型（単独型）在宅療養支援病院 2 機能強化型（連携型）在宅療養支援病院 3 在宅療養支援病院 4 在宅療養後方支援病院 5 機能強化型（単独型）在宅療養支援診療所 6 機能強化型（連携型）在宅療養支援診療所 7 在宅療養支援診療所 8 届出なし		
		対応可能な診療行為	1. 点滴の管理 2. 尿カテーテル 3. 酸素療法 4. 褥瘡の管理 5. 経皮経管栄養（胃ろう又は腸ろう） 6. 疼痛の管理 7. 経鼻経管栄養 8. 中心静脈栄養 9. 人工肛門の管理 10. 気管切開の管理 11. 人工呼吸器の管理 12. 人工膀胱の管理 13. 各種ドレナージ（PTCD、腹腔・胸腔ドレナージ等） 14. 輸血 15. 腹膜透析 16. その他（　　） 17. 喀痰吸引処置 18. 睡眠時持続陽圧呼吸療法 19. 該当なし		

締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2-4-6

医療機関名

医療機関用

2

在宅医療に従事する医師数			29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
	実人数	常勤数							
		非常勤数							

診療所は、開設者本人も含めた人数を記載してください。病院は、在宅医療（訪問診療や往診等）に対応している医師数を記載してください。

常勤換算値 （非常勤数の合計人数を常勤換算し、小数点第1位まで記入） （非常勤職員の勤務時間）÷（常勤職員が勤務すべき時間）	

3

（病院・有床診療所のみ回答）退院支援	退院支援の実施（入退院支援加算1、2いずれかの算定の有無）	有　無	退院時カンファレンスに参加してもらう職種	1　病院主治医 2　病院看護師 3　MSW 4　病院リハ職 5　在宅主治医 6　在宅歯科医 7　在宅薬剤師 8　訪問看護師 9　訪問リハ職 10　ケアマネジャー 11　管理栄養士 12　（転院の場合）転院先の医師・看護師 13　（入所の場合）退院先の施設職員 14その他（　　）

4

急変時の対応	往診の実施の有無（令和8年1月の1か月間）	有　無	往診を実施した回数（＝延べ回数）			
	病状急変時の入院先の確保の有無	有　無	（他医療機関の入院先の場合）連携医療機関数		（他医療機関の入院先の場合）連携医療機関の所在地（市町村名）	

5

看取り	看取りの実施の有無（令和7年1月～12月の1年間）	有　無	看取りを実施した実患者数【（令和7年1月～12月）の1年間】	人	うち介護医療院	人
					うち介護老人保健施設	人
					うち老人ホーム	人
					うち自宅	人

締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2-4-6

医療機関名

医療機関用

	看取り実患者数のうち、「在宅患者訪問診療料　在宅ターミナルケア加算」実算定者数（在宅訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の在宅ターミナルケア加算算定者を合算した数字）	人

6

日常の療養支援（訪問診療）

訪問診療の実施状況	有　無	小児訪問診療の実施状況	有　無
将来（10年後を想定）に向けた訪問診療の実施状況		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. 現在は実施しているが、今後は未定 4. 現在は実施していないが、今後は実施する 5. 現在は実施していないが、今後は実施しない 6. 現在は実施していないが、今後は未定	
上記を選んだ理由（※自由記載）			

		在宅患者訪問診療料Ⅰ　実施状況				在宅患者訪問診療料Ⅱ実施状況	
		うち在宅患者訪問診療料1		うち在宅患者訪問診療料2			
		実患者数（人/月）	延べ回数（回/月）	実患者数（人/月）	延べ回数（回/月）	実患者数（人/月）	延べ回数（回/月）
総数							
うち年齢階級別	0～14歳						
	15～39歳						
	40～64歳						
	65～74歳						
	75歳以上						
厚生労働大臣が定める疾患等（別表第7）の実施状況							
厚生労働大臣が定める状態等（別表第8）の実施状況							
うち要介護度別	要支援1						
	要支援2						
	要介護1						
	要介護2						
	要介護3						
	要介護4						
	要介護5						

締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2-4-6

医療機関名

医療機関用

在宅患者訪問診療料Ⅰ・Ⅱ算定対象者居所				
日常の療養支援	（訪問診療）	うち居所別	うち介護医療院	人
			うち介護老人保健施設	人
			うち老人ホーム	人
			うち自宅	人

日常の療養支援	（訪問診療）	居宅療養管理指導料算定状況						
			居宅療養管理指導料Ⅰ		居宅療養管理指導料Ⅱ		介護予防居宅療養管理指導料	
			実患者数（人/月）	延べ回数（回/月）	実患者数（人/月）	延べ回数（回/月）	実患者数（人/月）	延べ回数（回/月）
		総数（人/月）						
		年齢階級別 40～64歳						
		年齢階級別 65～74歳						
		年齢階級別 75歳以上						
		うち要介護度別 要支援1						
		うち要介護度別 要支援2						
		うち要介護度別 要介護1						
		うち要介護度別 要介護2						
		うち要介護度別 要介護3						
		うち要介護度別 要介護4						
		うち要介護度別 要介護5						

日常の療養支援	訪問薬剤管理指導（回/月）		
	麻薬の投与（持続注射療法を含む）を依頼した回数【令和8年1月の1ヶ月分】（回/月）	無菌製剤（TPN輸液を含む）を依頼した回数【令和8年1月の1ヶ月分】（回/月）	小児の薬剤管理指導を依頼した回数【令和8年1月の1ヶ月分】（回/月）
	回	回	回

締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2-4-6

医療機関名

医療機関用

				在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料1　実施状況 【令和8年1月の1か月分】		在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料2　実施状況 【令和8年1月の1ヶ月分】	
				実患者数 （人/月）	延べ回数 （回/月）	実患者数 （人/月）	延べ回数 （回/月）
日常の療養支援	訪問リハビリテーション	総数					
		年齢階級別	0～14歳				
			15～39歳				
			40～64歳				
			65～74歳				
			75歳以上				
		要介護度別	要支援1				
			要支援2				
			要介護1				
			要介護2				
			要介護3				
			要介護4				
			要介護5				

在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料1・2 算定対象者居所				
日常の療養支援	訪問リハビリテーション	うち居所別	うち介護医療院	人
			うち介護老人保健施設	人
			うち老人ホーム	人
			うち自宅	人

	訪問栄養食事指導
日常の療養支援	栄養士に訪問栄養食事指導を依頼した患者数（＝実人数） 【令和8年1月の1ヶ月分】（人/月）
	人

締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2-4-6

医療機関名

医療機関用

7 在宅医療を今後さらに推進していくための課題について、あてはまるものを選択してください（複数選択可）

		分類	選択項目
その他	在宅医療を今後更に推進していくための課題	人材確保	A. 医師の確保 B. 看護師の確保
		技術的支援	C. 在宅医療に関する専門的な知識を得るための研修等を受ける機会の確保 D. 在宅医療に関連する他職種への情報共有を目的とした研修等を受ける機会の確保 E.. 在宅看取りを行う医療機関の確保に向けた研修を受ける機会の確保
		緊急時・災害時・夜間などへの対応	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保 G. 緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の確保 H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保 I . 人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等、災害時等にも適切な医療を提供するための支援を行う医療機関の確保 J . 災害時における業務継続計画（BCP）の策定を支援する医療機関の確保
		同職種・多職種の連携	K. 病院や診療所との在宅療養患者に関する情報の共有 L. 連携する訪問看護ステーションの確保 M. 居宅介護サービス事業所との在宅療養患者に関する情報の共有 N. 口腔の管理を行う関係職種間での連携 O. リハビリテーションを行う関係職種での連携 P. 栄養管理を行う関係職種間での連携 Q. 無菌製剤を扱うことができる保険薬局との連携の確保 R. 救急搬送時に係る消防機関との連携 S. ICTの活用等による関係機関同士の連携体制の構築
		住民への啓発	T. 地域住民の在宅医療への理解の促進 U. 在宅看取りに対する本人・家族への理解の促進
		その他	V. 診療報酬の引き上げ W. 患者の経済的負担の軽減 X. 小児の患者とその家族への対応 Y. 独居高齢者の家族とその家族等への対応 Z. 認知症の患者とその家族等への対応
		その他 （自由記載）	

調査は以上です。御協力ありがとうございました。

別添

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８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８年１月の１ヶ月間として記入してください。
※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）	
メールアドレス	
施設種別	「１.病院」、「２.有床診療所」、「３.無床診療所」について、該当するものを選択してください。
所在地	
訪問診療対応市町村	令和８年１月１日時点で、医療保険・介護保険問わず、訪問診療を行っている市町村のうち、訪問回数の多い順上位３つを選択してください。１市町村のみの対応の場合は、１つ選択してください。
主たる診療科	主たる診療科目を１つ選び、選択してください。 →診療科目が複数ある場合には、①科目別患者数が多いもの、②院長・科長または常勤医師の主たる専門科目、③院長・科長が主たる診療科目と考えるものの順で判断し、１つの診療科目名に絞って記入してください。 →麻酔科については、当該診療に従事する医師が厚生労働大臣の許可を得ており、主たる診療科と判断される場合にのみ記入してください。
診療報酬の施設基準の届出状況	「１.機能強化型（単独型）在宅療養支援病院」、「２．機能強化型（連携型）在宅療養支援病院」、「３．在宅療養支援病院」、「４．在宅療養後方支援病院」、「５．機能強化型（単独型）在宅療養支援診療所」、「６．機能強化型（連携型）在宅療養支援診療所」、「７．在宅療養支援診療所」、「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。
対応可能な診療行為	令和８年１月１日時点で、<u>在宅医療</u>において、対応可能な診療行為を<u>全て</u>選択してください。
２．在宅医療に従事する医師数	診療所においては、開設者本人も含めた人数を記入してください。 病院においては、在宅医療（訪問診療や往診等）に対応している医師数を記入してください。 非常勤の医師数については、常勤換算値（常勤医師の勤務時間に対する比率で換算した数値）も記入して下さい。 **常勤換算計算方法** **（非常勤職員の勤務時間）÷（常勤職員が勤務すべき時間）**
常勤数	
（年齢階級別実人数）	
非常勤数	
（年齢階級別実人数）	
常勤換算値	

３．退院支援	病院・有床診療所のみ御回答ください。
退院支援の実施 （入退院支援加算１、２の算定の有無）	令和８年１月の１ヶ月間に、診療報酬上の「入退院支援加算１、２」のいずれかを算定している場合「有」、いずれも算定していない場合「無」を選択して下さい。
退院時カンファレンスに参加してもらう職種	退院時カンファレンスを開催した際に必ず参加してもらう職種について、該当するもの全てを選択してください。 （入退院支援加算１、２について） 入退院支援加算１ 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、次に掲げる入退院支援のいずれかを行った場合に、退院時１回に限り、所定点数に加算する。 イ　退院困難な要因を有する入院中の患者であって、在宅での療養を希望するもの（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第３節の特定入院料のうち、入退院支援加算１を算定できるものを現に算定している患者に限る。）に対して入退院支援を行った場合 ロ　連携する他の保険医療機関において当該加算を算定した患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第３節の特定入院料のうち、入退院支援加算１を算定できるものを現に算定している患者に限る。）の転院（１回の転院に限る。）を受け入れ、当該患者に対して入退院支援を行った場合 入退院支援加算２ 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、退院困難な要因を有する入院中の患者であって、在宅での療養を希望するもの（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第３節の特定入院料のうち、入退院支援加算２を算定できるものを現に算定している患者に限る。）に対して、入退院支援を行った場合に、退院時１回に限り、所定点数に加算する。
４．急変時の対応	
往診の実施の有無	令和８年１月の１ヶ月間に、診療報酬上「往診料」を算定している場合「有」、算定していない場合「無」を選択してください。
往診を実施した回数（＝延べ回数）	令和８年１月の１ヶ月あたりの「往診料」の算定回数（延べ回数）を記入してください。
病状急変時の入院先の確保の有無	在宅医療に係る機関で対応できない急変時に、その症状や状況に応じて、入院病床を確保している場合は「有」、確保していない場合は「無」を選択してください。
（他医療機関の入院先を確保している場合）連携医療機関数	病状急変時の場合に備えて連携をしている医療機関数を記入してください。
（他医療機関の入院	上記問で回答いただいた、医療機関の所在地について、市町村名を記入

先の場合）連携医療機関の所在地	してください。
５．看取り	
看取りの実施の有無	令和７年１月～12 月の１年間に、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「有」、算定していない場合「無」を選択してください。
看取りを実施した実患者数 （うち介護医療院） （うち介護老人保健施設） （うち老人ホーム） （うち自宅）	令和７年１月～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数を記入してください。 上記看取りを実施した実患者のうち、患者の居所について、介護医療院、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅のそれぞれの人数を記入してください。（それぞれの定義については、別紙参照）
看取り実患者数のうち「在宅患者訪問診療料 在宅ターミナルケア加算」実算定者数	令和７年１月～12 月の１年間に看取りを実施した実患者数のうち、「在宅患者訪問診療料　在宅ターミナルケア加算」実算定者数を記載してください。 ※「在宅患者訪問診療料　在宅ターミナルケア加算」実算定者数については、在宅訪問診療料（Ⅰ）および（Ⅱ）の在宅ターミナルケア加算算定者を合算したものを記入してください。 （看取り加算、在宅ターミナルケア加算について） 看取り加算 　事前に当該患者又はその家族等に対して、療養上の不安等を解消するために充分な説明と同意を行った上で、死亡日前 14 日以内に退院時共同指導を行った上で死亡日に往診を行い、当該患者を患家で看取った場合に算定する。この場合、診療内容の要点等を当該患者の診療録に記載すること。 在宅患者訪問診療料　在宅ターミナルケア加算 　死亡日及び死亡日前 14 日以内の計 15 日間に２回以上往診又は訪問診療を行った患者若しくは退院時共同指導を行った患者が、在宅で死亡した場合（往診又は訪問診療を行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）に算定する。この場合、診療内容の要点等を診療録に記載すること。また、ターミナルケアの実施については、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、患者本人及びその家族等と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。
６．日常の療養支援 （訪問診療）	
訪問診療の実施状況	令和８年１月の１ヶ月間に、診療報酬上の「在宅患者訪問診療料」を算定している場合「有」、算定していない場合「無」を選択してください。
小児訪問診療実施状況	令和８年１月の１ヶ月間に、（18 歳未満の）診療報酬上の「在宅患者訪問診療料」を算定している場合「有」、算定していない場合「無」を選択してください。

将来に向けた訪問診療の実施状況	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．現在は実施しているが、今後は未定」、「４．現在は実施していないが、今後は実施する」、「５．現在は実施していないが、今後も実施しない」、「６．現在は実施していないが、今後は未定」のいずれかを選択してください。 ※理由については、自由記載。
在宅患者訪問診療料Ⅰ 在宅患者訪問診療料１ 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間に在宅患者訪問診療料Ⅰ　在宅患者訪問診療料１を算定した実患者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）の実施状況」 ・「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）の実施状況」 ・要介護度別	在宅患者訪問診療料Ⅰ　在宅患者訪問診療料１の算定のうち、「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）」及び「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）」の実患者数、延べ回数を御記入ください。 （※「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）」及び「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）」については、別紙参照） 上記期間中の在宅患者訪問診療料１の算定について、介護度別に実患者数、延べ回数を記入してください。
在宅患者訪問診療料２ 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間に在宅患者訪問診療料Ⅰ　在宅患者訪問診療料２を算定した実患者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）の実施状況」 ・「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）の実施状況」 ・要介護度別	在宅患者訪問診療料Ⅰ　在宅患者訪問診療料２の算定のうち、「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）」及び「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）」の実患者数、延べ回数を記載してください。 介護度別に実患者数、延べ回数を記入してください。
在宅患者訪問診療料Ⅱ 実施状況 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間に在宅患者訪問診療料Ⅱを算定した実患者数及び延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）の	在宅患者訪問診療料Ⅱの算定のうち、「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）」及び「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）」の実患

実施状況」 ・「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）の実施状況」 ・要介護度別	者数、延べ回数を御記入ください。 介護度別に実患者数、延べ回数を記入してください。
在宅患者訪問診療Ⅰ、Ⅱ算定対象者の居所 ・うち介護医療院 ・うち介護老人保健施設 ・うち老人ホーム ・うち自宅	令和８年１月の１ヶ月間に在宅患者訪問診療Ⅰ、Ⅱを算定した対象者の居所について、それぞれの居所ごとに人数を記入してください。 ※複数該当する場合は、主とする方を記入し、介護医療院、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅の合計を、Ⅰ、Ⅱの合計数と一致させてください。 （在宅患者訪問診療Ⅰ、Ⅱについて） 在宅患者訪問診療料（Ⅰ） 在宅での療養を行っている患者であって、疾病、傷病のために通院による療養が困難なものに対して、患者の入居する有料老人ホーム等に併設される保険医療機関以外の保険医療機関が定期的に訪問して診療を行った場合の評価。 ※同一建物に居住する当該患者１人のみに対し訪問診療を行う場合は、「同一建物居住者以外の場合」の点数を算定する。 ※患者の入居する有料老人ホーム等に併設される保険医療機関が定期的に訪問して診療を行った場合は、在宅患者訪問診療料（Ⅱ）150 点を算定。 【算定要件】 在宅患者訪問診療料１ 　１人の患者に対して１つの保険医療機関の保険医の指導管理の下に継続的に行われる訪問診療について、１日につき１回に限り算定。 在宅患者訪問診療料２ 　患者の同意を得て、計画的な医学管理のもと、主治医として定期的に訪問診療を行っている保険医が属する他の保険医療機関の求めを受けて、当該他の保険医療機関が診療を求めた傷病に対し訪問診療を行った場合に、求めがあった日を含む月から６月を限度として算定。 （令和６年度診療報酬改定の概要【在宅（在宅医療、訪問看護）】より抜粋）
居宅療養管理指導料算定状況 居宅療養管理指導料Ⅰ 実患者数 延べ回数 ・年齢階級別 ・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に居宅療養管理指導料Ⅰを算定した介護保険患者の実患者数及び延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。 また、介護度別に実人数、延べ回数を記入してください。
居宅療養管理指導料Ⅱ	令和８年１月の１ヶ月間に居宅療養管理指導料Ⅱを算定した介護保険

実患者数 延べ回数 ・年齢階級別 ・要介護度別	患者の実患者数及び延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。 また、介護度別に実患者数、延べ回数を記載してください。
介護予防居宅療養管理指導料 実患者数 延べ回数 ・年齢階級別 ・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に介護予防居宅療養管理指導料を算定した要支援者の実患者数及び延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。 総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。 また、介護度別に実患者数、延べ回数を記載してください。 （居宅療養管理指導料について） 居宅療養管理指導事業所の医師が、通院困難な要支援・要介護状態の利用者の同意を得て居宅を訪問し、計画的かつ継続的な医学的管理に基づく以下の指導内容を行った場合、月２回を限度に算定できる。 ＜指導内容＞ ①居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画作成などに必要な情報提供 ②利用者および家族などに対する、居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法などについての指導・助言 （２）診療報酬の「在宅時医学総合管理料」及び「特定施設入居時医学総合管理料」を算定した利用者については居宅療養管理指導療養費（Ⅱ）を、それ以外については、（Ⅰ）を、それぞれ算定する。
訪問薬剤管理指導（＝延べ回数） ・麻薬の投与（持続注射療法を含む）を依頼した回数 ・無菌製剤（TPN 輸液を含む）を依頼した回数 ・小児の薬剤管理指導を依頼した回数	令和８年１月の１か月間に、医療保険・介護保険に関わらず、薬局に訪問薬剤管理指導を依頼したうち、下記実績（＝延べ回数）を記載してください。 麻薬の投与（持続注射療法を含む）を依頼した回数、無菌製剤（TPN 輸液を含む）を依頼した回数、小児の薬剤管理指導を依頼した回数を記入してください。
（訪問リハビリテーション） 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料１実施状況 実患者数 延べ回数	令和８年１月の１ヶ月間に在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 1 を実施した実患者数及び延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・うち年齢階級別 ・要介護度別	介護度別に実人数、延べ回数を御記入ください。

在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料２実施状況 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別 ・要介護度別 ・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料２を実施した実患者数及び延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。 介護度別に実人数、延べ回数を御記入ください。
在宅訪問リハビリテーション指導管理料１と在宅訪問リハビリテーション指導管理料２算定対象者の居所 （うち介護医療院） （うち介護老人保健施設） （うち老人ホーム） （うち自宅）	在宅訪問リハビリテーション指導管理料１と在宅訪問リハビリテーション指導管理料２の算定患者について、それぞれの居所の人数を御記入ください。 （在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料について） １については、在宅で療養を行っている患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問リハビリテーション指導管理を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、２については、在宅で療法を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、当該診療を行った保険医療機関の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を訪問させて基本的動作能力若しくは応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための訓練等について必要な指導を行わせた場合に、患者 1 人につき、１と２を合わせて週６単位（退院の日から起算して３月以内の患者にあっては、週 12 単位）に限り算定する。
（訪問栄養食事指導） 栄養士に訪問栄養食事指導を依頼した患者数（＝実人数）	令和８年の１月の１か月間に、医療保険・介護保険に関わらず、訪問栄養食事指導を依頼した患者数（＝実人数）を記載してください。
７．在宅医療を今後更に推進していくための課題 （在宅医療を今後さらに推進してくための課題について）	在宅医療を今後更に推進していくための課題について、あてはまるものを全て選択してください。 選択項目にないご意見等がございましたら、その他の自由記載欄にご記載ください。

居所について
介護医療院：要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話を行うことを目的とした施設を有するものをいう。介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。平成 12 年 4 月 1 日施行）による都道府県知事の許可を受けたものである。
介護老人保健施設：要介護者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とした施設で、介護保険法による都道府県知事の許可を受けたものをいう。
老人ホーム：養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。
自宅：自宅の他、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含む。
（人口動態調査　用語の解説より抜粋）

厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）
①末期の悪性腫瘍
②多発性硬化症
③重症筋無力症
④スモン
⑤筋萎縮性側索硬化症
⑥脊髄小脳変性症
⑦ハンチントン病
⑧進行性筋ジストロフィー症
⑨パーキンソン病疾患
⑩多系統萎縮症
⑪プリオン病
⑫亜急性硬化性全脳炎
⑬ライソゾーム病
⑭副腎白質ジストロフィー
⑮脊髄性筋萎縮症
⑯球脊髄性筋萎縮症
⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎
⑱後天性免疫不全症候群
⑲頚髄損傷
⑳人工呼吸器を使用している状態

厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）

①在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者

②以下のいずれかを受けている状態にある者

在宅自己腹膜灌流指導管理
在宅血液透析指導管理
在宅酸素療法指導管理
在宅中心静脈栄養法指導管理
在宅成分栄養経管栄養法指導管理
在宅自己導尿指導管理
在宅人工呼吸指導管理
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
在宅自己疼痛管理指導管理
在宅肺高血圧症患者指導管理

③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者

④真皮を越える褥瘡の状態にある者

⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

締め切り　令和8年3月4日（水）
住所　〒700-8570　岡山市北区内山下2－4－6
岡山県保健医療部医療推進課

歯科医療機関用

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） メールアドレス	（　　）
		診療報酬の施設基準の届出状況 （あてはまるもの**全て選択**してください）	1．在宅療養支援歯科診療所1 2．在宅療養支援歯科診療所2 3．口腔管理体制強化加算 4．在宅療養支援歯科病院 5．届出なし		
		所在地			
		歯科訪問診療対応市町村 （訪問回数において**上位3つ**を選択）	□1　岡山市 □2　倉敷市 □3　津山市 □4　玉野市 □5　笠岡市 □6　井原市 □7　総社市 □8　高梁市 □9　新見市 □10　備前市 □11　瀬戸内市 □12　赤磐市 □13　真庭市 □14　美作市 □15　浅口市 □16　和気町 □17　早島町 □18　里庄町 □19　矢掛町 □20　新庄村 □21　鏡野町 □22　勝央町 □23　奈義町 □24　西粟倉村 □25　久米南町 □26　美咲町 □27　吉備中央町		

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 （常勤数）	
				うち在宅医療を担当する歯科医師数 （非常勤数）	
				在宅医療を担当する非常勤歯科医師常勤換算値 （**非常勤**の合計人数を常勤換算し、小数点第1位まで記入）	
		歯科衛生士数		うち在宅医療を担当する歯科衛生士数 （常勤数）	
				うち在宅医療を担当する歯科衛生士数 （非常勤数）	
				在宅医療を担当する非常勤歯科衛生士常勤換算値 （**非常勤**の合計人数を常勤換算し、小数点第1位まで記入）	

3		歯科訪問診療の実施状況	1．実施 2．未実施	小児歯科訪問診療の実施状況 （18歳未満）	1．実施 2．未実施
		将来（10年後を想定）に向けた歯科訪問診療の実施意向	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．現在は実施しているが、今後は未定 4．現在は実施していないが、今後は実施する 5．現在は実施していないが、今後も実施しない 6．現在は実施していないが、今後は未定		
		上記を選んだ理由 （※自由記載）			

締め切り　令和8年3月4日（水）
住所　〒700-8570　岡山市北区内山下2－4－6
岡山県保健医療部医療推進課

歯科医療機関用

			歯科訪問診療料1～5の算定（R8年1月の1ヶ月間）	
日常の療養支援（歯科訪問診療）			実患者数（人/1ヶ月）	延べ回数（回/1ヶ月）
	総数			
	うち年齢階級別	0～14歳		
		15～39歳		
		40～64歳		
		65～74歳		
		75歳以上		
	うち、歯科衛生士の帯同			
	要介護度別	要支援1		
		要支援2		
		要介護1		
		要介護2		
		要介護3		
		要介護4		
		要介護5		

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					1. 実施 2. 未実施
			（医療保険）訪問歯科衛生指導料の算定（R8年1月の1ヶ月間）		（介護保険）歯科衛生士等による居宅療養管理指導費の算定（介護予防含む）（R8年1月の1ヶ月間）	
			実患者数（人/1ヶ月）	延べ回数（回/1ヶ月）	実患者数（人/1ヶ月）	延べ回数（回/1ヶ月）
	総数					
	うち年齢階級別	0～14歳				
		15～39歳				
		40～64歳				
		65～74歳				
		75歳以上				
	要介護度別	要支援1				
		要支援2				
		要介護1				
		要介護2				
		要介護3				
		要介護4				
		要介護5				
	栄養サポートチーム等との連携（R8年1月の1ヶ月間）		有 ・ 無	うち患者の入院する医療機関		有 ・ 無
				うち患者の入所する介護保険施設		有 ・ 無
				うち患児の入所する障害児入所施設等		有 ・ 無

締め切り　令和8年3月4日（水）
住所　〒700-8570　岡山市北区内山下2－4－6
岡山県保健医療部医療推進課

歯科医療機関用

の療養支援	（多職種連携）	在宅療養支援病院又は在宅療養支援診療所からの歯科訪問診療の依頼の有無	有 ・ 無	連携した患者数（R8年1月の1ヶ月間）	人
		他機関からの情報提供の有無	有 ・ 無	在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所**以外**の医療機関	有 ・ 無
				介護保険施設	有 ・ 無
		18歳未満の在宅療養児について、他機関からの情報提供の有無	有 ・ 無	医療機関	有 ・ 無
				障害児入所施設等	有 ・ 無
		多職種連携時のICTの活用の有無	有 ・ 無	活用しているICTの種類（あてはまるもの**全て選択**してください）	MCS ケアキャビネット カナミック チャット バイタルリンク LINE 他（　　）

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

別添

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　＜歯科医療機関用＞

※基準日　令和８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８年１月の１ヶ月間として記入してください。
※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） メールアドレス 診療報酬の施設基準の届出状況 所在地	「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．口腔管理体制強化加算（※１）」「４.在宅療養支援歯科病院（※２）」「５．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。 （※１）Ｒ６年度診療報酬改定において、口腔管理体制強化加算は、かかりつけ歯科医療機能強化型歯科診療所の名称から変更されています。 （※２）Ｒ６年度診療報酬改定において、在宅療養支援歯科病院は新設されています。
歯科訪問診療対応市町村	令和８年１月１日時点で、医療保険・介護保険問わず、歯科訪問診療を実施している市町村のうち、訪問回数の多い順上位３つを選択してください。１つの市町村のみに実施している場合は、１つ選択してください。
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（常勤数） （非常勤数）	貴院に勤務する歯科医師数について、常勤・非常勤問わず、御記入ください。 そのうち、在宅医療を担当する歯科医師について、常勤数、非常勤数をそれぞれ御記入ください。
在宅医療担当非常勤歯科医師常勤換算値	非常勤の歯科医師数については、常勤換算値（常勤歯科医師の勤務時間に対する比率で換算した数値）も記入してください。
歯科衛生士数 ・うち在宅医療を担当する歯科衛生士数（常勤数） （非常勤数）	貴院に勤務する歯科衛生士数について、常勤・非常勤問わず、御記入ください。 そのうち、在宅医療を担当する歯科衛生士について、常勤数、非常勤数を御記入ください。
在宅医療担当非常勤歯科衛生士常勤換算値	非常勤の歯科衛生士数については、常勤換算値（常勤歯科衛生士の勤務時間に対する比率で換算した数値）も記入してください。 ※常勤換算計算方法 （非常勤職員の勤務時間）÷（常勤職員が勤務すべき時間）
３．日常の療養支援 （歯科訪問診療）	

歯科訪問診療の実施状況	令和８年１月の１ヶ月間に、医療保険・介護保険問わず、歯科訪問診療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」を選択してください。
小児歯科訪問診療の実施状況	令和８年１月の１ヶ月間に、18 歳未満に対して、歯科訪問診療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」を選択してください。
将来に向けた歯科訪問診療の実施意向	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.現在は実施しているが、今後は未定」、「４．現在は実施していないが、今後は実施する」、「５．現在は実施していないが、今後も実施しない」「６.現在は実施していないが、今後は未定」のいずれかを選択してください。 ※理由については、自由記載。
歯科訪問診療料１～５の算定 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間の歯科訪問診療料１～５を算定した実患者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・うち歯科衛生士の帯同	令和８年１月の１ヶ月間での歯科訪問診療料１～５の算定のうち、歯科衛生士の帯同について、実患者数及び延べ回数を御記入ください。
・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に歯科訪問診療料１～５を算定した 40 歳以上の患者について、介護度別に実患者数、延べ回数を御記入ください。
（訪問口腔衛生指導）	
訪問口腔衛生指導の実施状況	令和８年１月の１ヶ月の１ヶ月間に、医療保険・介護保険問わず、訪問口腔衛生指導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」を選択してください。
（医療保険）訪問歯科衛生指導料の算定 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間に診療報酬上の訪問歯科衛生指導料を算定した実患者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に訪問歯科衛生指導料を算定した 40 歳以上の患者について、介護度別に実人数、延べ回数を御記入ください。
（介護保険）歯科衛生士等による居宅療養管理指導費の算定（介護予防含む） 実患者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間に歯科衛生士等による介護予防居宅療養管理指導費と居宅療養管理指導費を算定した 40 歳以上の患者について、実患者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に歯科衛生士等による介護予防居宅療養管理指導費と居宅療養管理指導費を算定した 40 歳以上の患者について、介護度別に実人数、延べ回数を御記入ください。
（多職種連携）	

栄養サポートチーム等との連携	令和８年１月の１ヶ月間に、医療保険・介護保険上の算定に関わらず、栄養サポートチーム等との連携の有無について、選択してください。
うち患者の入院する医療機関	令和８年１月の１ヶ月間に、患者の入院する医療機関との連携の有無について選択してください。
うち患者の入所する介護保険施設	令和８年１月の１ヶ月間に、患者の入所する介護保険施設との連携の有無について選択してください。
うち患児の入所する障害児入所施設等	令和８年１月の１ヶ月間に、患児の入所する障害児入所施設等との連携の有無について選択してください。
在宅療養支援病院又は在宅療養支援診療所からの歯科訪問診療依頼の有無	令和８年１月の１ヶ月あたりに、在宅療養支援病院又は在宅療養支援診療所からの歯科訪問診療の依頼の有無を選択してください。
・連携した患者数	令和８年１月の１ヶ月あたりに在宅療養支援病院又は在宅療養支援診療所から歯科訪問診療を依頼され、歯科訪問診療を実施した患者数（＝実人数）を記載してください。
他機関からの情報提供の有無	令和８年１月の１ヶ月あたりに、在宅療養を行う患者について、他機関からの情報提供の有無について、選択してください。
在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所<u>以外</u>の医療機関	令和８年１月の１ヶ月あたりに、在宅療養を行う患者について、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所<u>以外</u>からの情報提供の有無を選択してください。
介護保険施設	令和８年１月の１ヶ月あたりに、介護保険施設からの情報提供の有無を選択してください。
18 歳未満の在宅療養児について他機関からの情報提供の有無	令和８年１月の１ヶ月あたりに、18 歳未満の在宅療養児について、他機関からの情報提供の有無を選択してください。
医療機関	令和８年１月の１ヶ月あたりに、他の医療機関からの情報提供の有無について選択してください。
障害児入所施設等	令和８年１月の１ヶ月あたりに、障害児入所施設等からの情報提供の有無について選択してください。
多職種連携時の ICT の活用の有無	令和８年１月の１ヶ月あたりに、在宅療養を行う患者に関して、他の職種と連携する際の ICT 活用の有無について選択してください。
活用している ICT の種類	連携時に活用した ICT の種類について<u>あてはまるもの全て</u>を選択してください。 選択肢にない場合は、他に名称を記載してください。

締め切り　令和8年3月4日（水）
送付先　〒700-8570
岡山市北区内山下2－4－6
岡山県保健医療部医療推進課

（訪問看護ステーション名　　）

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

基本情報	施設名		担当者 （連絡先） メールアドレス	（　　）
	サービス種別 複数回答	1．医療保険による訪問看護 2．介護保険による訪問看護（予防・介護） 3．医療保険・介護保険以外の訪問看護（　　）		
	所在地			
	管理者			
	訪問看護対応市町村 （訪問看護回数**上位3つ**を選択）	□1　岡山市 □2　倉敷市 □3　津山市 □4　玉野市 □5　笠岡市 □6　井原市 □7　総社市 □8　高梁市 □9　新見市	□10　備前市 □11　瀬戸内市 □12　赤磐市 □13　真庭市 □14　美作市 □15　浅口市 □16　和気町 □17　早島町 □18　里庄町	□19　矢掛町 □20　新庄村 □21　鏡野町 □22　勝央町 □23　奈義町 □24　西粟倉村 □25　久米南町 □26　美咲町 □27　吉備中央町

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-(1). 24時間対応体制加算 イ	1-(1). 緊急時訪問看護加算　Ⅰ
1-(2). 24時間対応体制加算ロ	1-(2). 緊急時訪問看護加算　Ⅱ
2. 特別管理加算	2. 特別管理加算
3. 専門管理加算	3. 専門管理加算
4. 精神科訪問看護基本療養費	4. ターミナルケア加算
5-(1). 機能強化型訪問看護管理療養費1	5-(1). 看護体制強化加算　Ⅰ
5-(2). 機能強化型訪問看護管理療養費2	5-(2). 看護体制強化加算　Ⅱ
5-(3). 機能強化型訪問看護管理療養費3	6-(1). サービス提供体制強化加算　Ⅰ
6. 遠隔死亡診断補助加算	6-(2). サービス提供体制強化加算　Ⅱ
7. 訪問看護医療DX情報活用加算	7. 遠隔死亡診断補助加算

2	人員体制	看護職員数	人		看護職員常勤換算数	人
		医療的ケア児の訪問担当看護職員数			人	
		専門性の高い看護師（専門看護師・特定認定看護師・認定看護師・特定行為研修修了者）の有無	有　無	専門看護師数	人	（専門看護師の専門分野）（該当番号全てに「○」を記載） 1.がん看護 2.在宅看護 3.家族支援 4.慢性疾患看護 5.急性・重症患者看護 6.遺伝看護 7.感染症看護 8.母性看護 9.災害看護 10.精神看護 11.地域看護 12.放射線看護 13.老人看護 14.小児看護
				特定認定看護師（B過程認定看護師）数	人	（特定認定看護師（B過程認定看護師）の専門分野）（該当番号全てに「○」を記載） 1.感染管理 2.がん放射線療法看護 3.がん薬物療法看護 4.緩和ケア 5.クリティカルケア 6.呼吸器疾患看護 7.在宅ケア 8.手術看護 9.小児プライマリケア 10.新生児集中ケア 11.心不全看護 12.腎不全看護 13.生殖看護 14.摂食嚥下障害看護 15.糖尿病看護 16.乳がん看護 17.認知症看護 18.脳卒中看護 19.皮膚・排泄ケア
				認定看護師（A過程認定看護師）数	人	（認定看護師（A過程認定看護師）の専門分野）（該当番号全てに「○」を記載） 1.感染管理 2.皮膚・排泄ケア 3.緩和ケア 4.がん化学療法看護 5.集中ケア 6.救急看護 7.がん性疼痛看護 8.糖尿病看護 9.認知症看護 10.摂食・嚥下障害看護 11.脳卒中リハビリテーション看護 12.訪問看護 13.手術看護 14.新生児集中ケア 15.乳がん看護 16.小児救急看護 17.慢性心不全看護 18.慢性呼吸器疾患看護 19.透析看護 20.がん放射線療法看護 21.不妊症看護

			特定行為研修修了者	人	「特定行為区分」（該当番号全てに「○」を記載）	1.呼吸器（気道確保に係るもの）関連 2.呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 3.呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 4.循環器関連 5.心嚢ドレーン管理関連 6.胸腔ドレーン管理関連 7.腹腔ドレーン管理関連 8.ろう孔管理関連 9.栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連 10.栄養に係るカテーテル管理（抹消留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連 11.創傷管理関連 12.創部ドレーン管理関連 13.動脈血液ガス分析関連 14.透析管理関連 15.栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 16.感染に係る薬剤投与関連 17.血糖コントロールに係る薬剤投与関連 18.術後疼痛管理関連 19.循環動態に係る薬剤投与関連 20.精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 21.皮膚損傷に係る薬剤投与関連
精神科訪問看護担当職員数	人	うち看護職員数	人	うち作業療法士数	人	
		うち精神保健福祉士数		人		
療法士数		人				
うち理学療法士数		人	うち作業療法士数		人	
うち言語聴覚士数		人				
看護補助者数		人				
介護支援専門員(実務者)数		人	相談支援専門員数		人	
医療的ケア児等コーディネーター数			人			

3

			医療保険による訪問看護の実施【令和8年1月の1ケ月分】		介護保険による訪問看護の実施【令和8年1月の1ケ月分】	
			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						
年齢階級別	0～14歳					
	15～39歳					
	40～64歳					
	65～74歳					
	75歳以上					
要介護度別	要支援1					
	要支援2					
	要介護1					
	要介護2					
	要介護3					
	要介護4					
	要介護5					

日常の療養支援　訪問看護

	厚生労働大臣が定める疾患等（別表第7）の実施状況				
	厚生労働大臣が定める状態等（別表第8）の実施状況				
	乳幼児加算（訪問看護基本療養費）				
	精神科訪問看護基本療養費				
	難病等複数回訪問加算				
	長時間訪問看護加算				
	看護・介護職員連携強化加算				

4

緊急時の訪問看護	令和8年1月の1ヶ月間の実算定者数	24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）	人
		緊急訪問看護加算（医療保険）	人
		緊急時訪問看護加算Ⅰ（介護保険）	人
		緊急時訪問看護加算Ⅱ（介護保険）	人
	令和8年1月の1ヶ月間の算定回数（＝延べ算定数）	緊急訪問看護加算（医療保険）	
		緊急時訪問看護加算Ⅰ（介護保険）	
		緊急時訪問看護加算Ⅱ（介護保険）	

5	退院支援	退院支援の実施状況	1　実施 2　未実施		
		令和8年1月の1ヶ月間の実算定者数	退院時共同指導加算（介護保険）		人
			退院時共同指導加算（医療保険）		人
			特別管理指導加算（医療保険）		人
			外泊時訪問看護（訪問看護基本療養費Ⅲ実算定者数）	人	退院支援指導（退院支援指導加算実算定者） 人

6	看取り	看取りの実施の有無	1　実施 2　未実施
		看取りを実施した実利用者数【2025（令和7年1月～12月）年の1年間】	訪問看護ターミナルケア療養費実算定者数（医療保険） 人
			うち訪問看護ターミナルケア療養費1実算定者数 人
			うち訪問看護ターミナルケア療養費2実算定者数 人
			ターミナルケア加算実算定者数（介護保険） 人

7	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			
			うち小規模多機能型居宅介護事業所		件
			うち看護小規模多機能型居宅介護事業所		件
		遠隔死亡診断補助加算算定のための研修受講者			人
		会議・地域の多職種連携へのICT活用の有無			有　無
		活用しているICTの種類（あてはまるもの**全て選択**してください）			MCS ケアキャビネット カナミック チャット バイタルリンク LINE 他（　　）
		訪問看護情報提供療養費実算定者数【令和7年1月～12月の1年間】	うち療養費1	実算定者数	人
			うち療養費2	実算定者数	人
			うち療養費3	実算定者数	人

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

別添

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８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８年１月の１ヶ月間として記入してください。
※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）	
メールアドレス	
サービス種別	「１.医療保険による訪問看護」、「２.介護保険による訪問看護（予防・介護）」「３．医療保険・介護保険以外の訪問看護（　　）」について、あてはまるものを全て選択してください。「３．医療保険・介護保険以外の訪問看護」を選択した場合は、（　　）内に形態を記載してください。
所在地	
管理者	
訪問看護対応市町村	令和８年１月１日時点で、医療保険・介護保険問わず、訪問看護を行っている市町村のうち、訪問看護回数の多い順、上位３つを選択してください。 １市町村のみ対応している場合は、１つ選択してください。
施設基準の届出状況	厚生局等への届出について、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	
看護職員常勤換算数	常勤換算し、小数第２位を四捨五入して記入してください。 **※常勤換算計算方法** **（非常勤職員の勤務時間）÷（常勤職員が勤務すべき時間）**
医療的ケア児の訪問担当看護職員数	医療的ケア児の訪問担当看護職員数を記載してください。
専門性の高い看護師（専門看護師・特定認定看護師・認定看護師・特定行為研修修了者）の有無	専門性の高い看護師の有無について、当てはまる方を選択してください。
専門看護師数	貴事業所に所属する専門看護師数を記載してください。
（専門看護師の専門分野）	上記専門看護師の専門分野について該当番号全てを選択してください。

特定認定看護師(B 過程認定看護師）数	貴事業所に所属する特定認定看護師（B 過程認定看護師）数を記載してください。
（特定認定看護師（B 過程認定看護師）の専門分野）	上記特定認定看護師（B 過程認定看護師）の専門分野について該当番号全てを選択してください。
認定看護師（A 過程認定看護師）数	貴事業所に所属する認定看護師（A 過程認定看護師）数を記載してください。
（認定看護師（A 過程認定看護師）の専門分野）	上記認定看護師（A 過程認定看護師）の専門分野について該当番号全てを選択してください。
特定行為研修修了者数（特定行為区分）	貴事業所に所属する特定行為研修修了者数を記載してください。 上記特定行為研修修了者のうち、「特定行為区分」の受講状況について該当番号全てを選択してください。
精神科訪問看護担当職員数 ・うち看護職員数 ・うち作業療法士数 ・うち精神保健福祉士数	精神科訪問看護を担当する職員数、および、そのうちの看護職員数、作業療法士数、精神保健福祉士数をそれぞれ記載してください。
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	貴事業所内の療法士数を記載してください。 そのうち、理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数をそれぞれ記載してください。
看護補助者数	貴事業所内の看護補助者数を記載してください。
介護支援専門員（実務者）数	貴事業所内の介護支援専門員（実務者）数を記載してください。
相談支援専門員数	貴事業所内の相談支援専門員数を記載してください。
医療的ケア児等コーディネーター数	貴事業所内の医療的ケア児等コーディネーター数を記載してください。
３．日常の療養支援	
（訪問看護）	
医療保険による訪問看護の実施 実利用者数 延べ回数 ・うち年齢階級別	令和８年１月の１ヶ月間に医療保険で訪問看護を算定した実利用者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。
・要介護度別	上記期間の 40 歳以上の訪問看護実施患者について、介護度別に実利用者数、延べ回数を記入してください。
・厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）の実施状	上記期間の訪問看護実施患者について、「厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）」（※別紙参照）の実利用者数、延べ回数を記入してく

況	ださい。
・厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）の実施状況	上記期間の訪問看護実施患者について、「厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）」（※別紙参照）の実利用者数、延べ回数を記入してください。
介護保険による訪問看護の実施 実利用者数 延べ回数 ・うち年齢階級別 ・要介護度別	令和８年１月の１ヶ月間に介護保険で訪問看護を算定した 40 歳以上の患者について、実利用者数および延べ回数を年齢階級ごとに記入してください。総数は、年齢階級別の合計となるようにしてください。 上記期間中の訪問看護実施患者について、介護度別に実利用者数、延べ回数を記入してください。
乳幼児加算 （訪問看護基本療養費）	令和８年１月の１ヶ月間に、乳幼児加算（訪問看護基本療養費）を算定した実算定者数、延べ回数を記入してください。 （乳幼児加算（訪問看護基本療養費）について） 【算定要件】 １及び２（いずれもハを除く。）については、６歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合は、乳幼児加算として、１日につき 1,300 円（別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合にあっては、1,800 円）を所定額に加算する。 【施設基準】 乳幼児加算に係る厚生労働大臣が定める者 （１）超重症児又は準超重症児 （２）特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 （３）特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者
精神科訪問看護基本療養費	令和８年１月の１ヶ月間に、精神科訪問看護基本療養費を算定した実算定者数、延べ回数を記入してください。 （精神科訪問看護基本療養費について） 【届出基準】 当該訪問看護基本療養費を算定する訪問看護ステーションの保健師、看護師、准看護師又は作業療法士は、次のいずれかに該当する者であり、該当者でなければ精神科訪問看護基本療養費は算定できないこと。 （１）精神科を標榜する保険医療機関において、精神病棟又は精神科外来に勤務した経験を１年以上有する者 （２）精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験を１年以上有する者 （３）精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務の経験を１年以上有する者

	（４）国、都道府県又は医療関係団体等が主催する精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした 20 時間以上を要し、修了証が交付される研修を修了している者。なお、研修は次の内容を含むものである。 ア　精神疾患を有する者に関するアセスメント イ　病状悪化の早期発見・危機介入 ウ　精神科薬物療法に関する援助 エ　医療継続の支援 オ　利用者との信頼関係構築、対人関係の援助 カ　日常生活の援助 キ　多職種との連携 ク　GAF 尺度による利用者の状態の評価方法
難病等複数回訪問加算	令和８年１月の１ヶ月の間に、難病等複数回訪問加算を算定した実算定者数、延べ回数を記入してください。 （難病等複数回訪問加算について） 【算定要件】 　必要に応じて１日複数回の訪問を行うこと 【対象者】 特掲診療料の施設基準等・別表第七・別表第八に掲げる者 特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者
長時間訪問看護加算	（【介護】長時間訪問看護加算について） 【算定要件】 　所要時間１時間以上１時間30分未満の指定訪問看護を行った後に、引き続き指定訪問看護を行い、所要時間を通過した時間が 1 時間 30 分を超えていること 【対象者】 以下のいずれかに該当する要支援１・２、要介護度１～５の利用者 在宅悪性腫瘍等患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレの使用 留置カテーテルの使用 在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 人工肛門、人口膀胱の設置 真皮を超える褥瘡 週３日以上の点滴注射

	（【医療】長時間訪問看護加算について） 【対象者】 以下のいずれに該当する利用者 15 歳未満の超重症児又は準超重症児 特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる者 特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者 【算定要件】 １回の指定訪問看護の時間が１時間 30 分を超えること
看護・介護職員連携強化加算	令和８年１月の１ヶ月の間に、看護・介護職員連携強化加算を算定した実算定者数、延べ回数を記入してください。 （【介護】看護・介護職員連携強化加算について） 【算定要件】 喀痰吸引等の業務が円滑に行われるように、喀痰吸引等に係る計画書と報告書を作成し、緊急時の対応について助言を行うこと 当該訪問介護員に同行して利用者の居宅において業務の実施状況の確認すること、または利用者に対する安全なサービス提供体制整備・連携体制確保のための会議に出席すること 同行や会議への出席の内容を記録すること 緊急時訪問看護加算の届出をしていること （【医療】看護・介護職員連携強化加算について） 【算定要件】 喀痰吸引等の業務が円滑に行われるように、喀痰吸引等に係る計画書と報告書を作成し、緊急時の対応について助言を行うこと 当該訪問介護員に同行して利用者の居宅において業務の実施状況の確認すること 利用者に対する安全なサービス提供体制整備・連携体制確保のための会議が開催された場合、出席すること 同行訪問や会議への出席の内容を記録すること 24 時間対応体制加算の届出をしていること
４．緊急時の訪問看護	
令和８年１月の１ヶ月間の実算定者数 ・24 時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）	令和８年１月の１ヶ月間に、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。 （24 時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）について） 【届出基準通知】 機能強化型訪問看護管理療養費３の届出を行っている訪問看護ステーションにおいて、併設する保険医療機関の看護師が営業時間外の利用者又はその家族等からの電話等に対応する場合を除き、24 時間対応体制に係る連絡相談を担当する者は、原則として、当該訪問看護ステーションの保健師又は看護師とし、勤務体制等を明確にすること。ただし、次のいずれにも該当し、24 時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、24 時間対応体制に係る連絡相

談を担当する者について、当該訪問看護ステーションの保健師又は看護師以外の職員（以下この項において「看護師等以外の職員」とする。）でも差し支えない。
ア　看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。
イ　緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。
ウ　当該訪問看護ステーションの管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。
エ　看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に保健師又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録すること。
オ　アからエについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。
カ　指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員に関して別紙様式２を用いて地方厚生（支）局長に届け出ること。

・緊急訪問看護加算
（医療保険）

（緊急訪問看護加算（医療保険）について）
【算定要件】
訪問看護計画に基づき定期的に行う指定訪問看護以外であり、利用者や家族の緊急の求めに応じて、主治医（診療所・在宅療養支援病院の保険医に限る）の指示により、訪問看護ステーションの看護師等が訪問看護を行った場合
主治医の属する診療所が他の医療機関等と連携して 24 時間の往診体制及び連絡体制を構築し、利用者に「在宅療養移行加算１」を算定しており、主治医が対応していない夜間等において連携先の保険医療機関等の医師の指示により緊急に指定訪問看護を行った場合
診療所または在宅療養支援病院が、24 時間往診及び指定訪問看護により対応できる体制を確保し、24 時間連絡を受ける医師、保健師・助産師・看護師または准看護師などの連絡担当者の以下情報を文書で提供している利用者であること
連絡担当者の氏名
連絡先電話番号等
担当日
緊急時の注意事項
往診担当医
訪問看護担当者の氏名等
利用者や家族等からの電話等による緊急の求めに応じ、主治医の指示で緊急の訪問看護を実施した場合は、「日時」、「内容」、「対応状況」を訪問看護記録書に記録すること
緊急訪問看護加算を算定する場合には、算定理由を「訪問看護療養費明細書」に記載する

・緊急時訪問看護加算Ⅰ （介護保険）	（緊急時訪問看護加算Ⅰ、Ⅱについて） 【算定要件】 （緊急時訪問看護Ⅰ、Ⅱの共通の算定要件） 利用者に緊急時訪問看護加算の算定に関して同意を得ていること 計画していた訪問以外の緊急時の訪問ができる体制であること 都道府県に届け出ていること （緊急時訪問看護加算Ⅰ） 緊急時訪問看護加算Ⅰを算定する場合は、次の項目の全てを満たす必要がある。 １．利用者またはその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること ２．緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること （ア）夜間対応した翌日の勤務間隔の確保 （イ）夜間対応に係る勤務の連続回数が２連続（２回）まで （ウ）夜間対応後の暦日の休日確保 （エ）夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫 （オ）ICT、AI、IoT 等の活用による業務負担継続 （カ）電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保
・緊急時訪問看護加算Ⅱ （介護保険）	緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の１に該当するものであること
令和８年１月の１ヶ月間の算定回数（＝延べ算定数）	令和８年１月の１ヶ月間に、緊急訪問看護加算（医療保険）、緊急時訪問看護加算Ⅰ（介護保険）、緊急時訪問看護加算Ⅱ（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．退院支援	
退院支援の実施状況	令和８年１月の１ヶ月間に「退院時共同指導加算（介護保険）」、「退院時共同指導加算（医療保険）」、「特別管理指導加算（医療保険）」を算定している場合、「１　実施」、算定していない場合は「２　未実施」のいずれかを選択してください。
令和８年１月の１ヶ月間の実算定者数 ・退院時共同指導加算 （介護保険）	令和８年１月の１ヶ月間の退院時共同指導加算（介護保険）、退院時共同指導加算（医療保険）、特別管理指導加算（医療保険）、外泊時訪問看護（訪問看護基本療養費（Ⅲ））、退院支援指導（退院支援指導加算）の実算定者数をそれぞれ記入してください。 （退院時共同指導加算（介護保険）について） 【算定要件】 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院から退院・退所する利用者やその看護にあたる者に対して、病院等の主治医、その他従業者と共同して在宅での療養上の指導を行うこと

	退院時共同指導の内容を提供すること 退院・退所後に訪問看護を行うこと 退院時共同指導の内容を訪問看護記録書に記録すること
・退院時共同指導加算 （医療保険）	（退院時共同指導加算（医療保険）について） 【算定要件】 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院から退院・退所する利用者やその看護にあたる者に対して、病院等の主治医、その他従業者と共同して在宅での療養上の指導を行うこと 退院時共同指導の内容を文書によって提供すること 退院・退所後に訪問看護を行うこと 退院時共同指導の内容を訪問看護記録書に記録すること
・特別管理指導加算 （医療保険）	（特別管理指導加算（医療保険）について） 【対象者】 退院時共同指導加算を算定している利用者のうち、別表８（別紙参照）に該当する利用者
・外泊時訪問看護 （訪問看護基本療養費Ⅲ）	（訪問看護基本療養費Ⅲについて） 【対象者】 ・基準公示第２の２に定められる「特掲診察料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者」、「特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる者」、「その他在宅療養に備えた一時的な外泊に当たり、訪問看護が必要であると認められた者」
・退院支援指導 （退院支援指導加算）	（退院支援指導加算について） 【算定要件】 ・准看護師を除く看護師等が指導を行うこと ・退院日に在宅での療養上必要な指導を行うこと ・利用者の退院時に訪問看護指示書の交付を受けていること ・退院支援指導の内容を訪問看護記録書に記録すること ・長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合にあっては、１回の退院支援指導の時間が 90 分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が 90 分を超えた場合に限る
６．看取り	
看取りの実施の有無	令和７年１月～12 月の１年間に、訪問看護ターミナル療養費（医療保険）もしくはターミナルケア加算（介護保険）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」を選択してください。
看取りを実施した実利用者数	令和７年１月～12 月の１年間の、訪問看護ターミナルケア療養費実算定者数（医療保険）とその内訳、ターミナルケア加算実算定者数（介

	護保険）を記入してください。 （訪問看護ターミナルケア療養費について） 【算定要件】 在宅または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した者を含む）に対して、ターミナルケアを実施していること 死亡日及び死亡日前 14 日以内の計 15 日間に２回以上、訪問看護基本療養費または精神科訪問看護基本療養費を算定していること 【訪問看護ターミナルケア療養費１について】 在宅で死亡した利用者または、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者のうち看取り介護加算等を算定していない利用者に対してターミナルケアを行うことで算定できる。 【訪問看護ターミナルケア療養費２について】 特別養護老人ホーム等で死亡した利用者で、看取り介護加算等を算定している利用者に対してターミナルケアを行うことで算定できる。
７．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 ・うち小規模多機能型居宅介護事業所 ・うち看護小規模多機能型居宅介護事業所	令和７年１月～12 月の 1 年間に、居住系施設や通所介護と委託契約した件数について記載してください。そのうち、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所とのそれぞれの委託契約件数について記載してください。
遠隔死亡診断補助加算算定のための研修受講者	令和７年１月～12 月の 1 年間での遠隔死亡診断補助加算算定のための研修受講者数を記載してください。 （遠隔死亡診断補助加算について） 【算定要件】 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号 C001 の注８（区分番号 C001－2 の注６の規定により準用する場合を含む。）に規定する死亡診断加算及び区分番号 C005 の注 10（区分番号 C005-1－2 の注６の規定により準用する場合を含む。）に規定する在宅ターミナルケア加算を算定する患者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する患者に限る。）に対して、医師の指示の下、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、150 点を所定点数に加算する。 【施設基準】 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。

会議・地域の多職種連携への ICT 活用の有無	令和７年１月～12 月の 1 年間で、他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と常時情報を閲覧可能なシステムによる ICT の活用について、「有」「無」を選択してください。
活用している ICT の種類	上記期間において、活用した ICT の種類について、MCS、ケアキャビネット、カナミック、チャット、バイタルリンク、LINE、他について、あてはまるもの全て選択してください。他を選んだ場合は、() 内に名称を記載してください。
訪問看護情報提供療養費実算定者数	令和７年１月～12 月の１年間に、訪問看護情報提供療養費について、「療養費１」、「療養費２」、「療養費３」の実算定者数をそれぞれ記載してください。
・うち療養費１実算定者	（訪問看護情報提供療養費１について） 訪問看護ステーションと市町村・都道府県の実施する保健福祉サービスとの有機的な連携を強化し、利用者に対する総合的な在宅療養を推進することが目的とされている。 対象者：特掲診察料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる者 精神障害を有する者又はその家族等 十五歳未満の小児
・うち療養費２実算定者	（訪問看護情報提供療養費２について） 訪問看護ステーションの利用者が保育所、認定こども園、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校前期課程、特別支援学校の小学部・中学部に、通園・通学するにあたって、学校等における生活を安全に送ることができるよう、訪問看護ステーションと学校等の連携を推進することが目的とされている。 対象者：十五歳未満の超重症児又は準超重症児 十五歳未満の小児であって、特掲診察料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 十五歳未満の小児であって、特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる者
・うち療養費３実算定者	（訪問看護情報提供療養費３について） 利用者が保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院に入院または入所し、在宅から保険医療機関等へ療養の場所を変更する場合に、訪問看護ステーションと保険医療機関等の実施する看護の有機的な連携を強化し、利用者が安心して療養生活を送ることができるよう、切れ目のない支援と継続した看護の実施を推進することが目的とされている。 対象者：介護老人保健施設、介護医療院に入院または入所し、在宅か

ら保険医療機関等へ療養の場所を変更する人。

厚生労働大臣が定める疾患等（別表第７）
①末期の悪性腫瘍
②多発性硬化症
③重症筋無力症
④スモン
⑤筋萎縮性側索硬化症
⑥脊髄小脳変性症
⑦ハンチントン病
⑧進行性筋ジストロフィー症
⑨パーキンソン病関連疾患
⑩多系統萎縮症
⑪プリオン病
⑫亜急性硬化性全脳炎
⑬ライソゾーム病
⑭副腎白質ジストロフィー
⑮脊髄性筋萎縮症
⑯球脊髄性筋萎縮症
⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎
⑱後天性免疫不全症候群
⑲頚髄損傷
⑳人工呼吸器を使用している状態

厚生労働大臣が定める状態等（別表第８）
①在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
②以下のいずれかを受けている状態にある者
在宅自己腹膜灌流指導管理
在宅血液透析指導管理
在宅酸素療法指導管理
在宅中心静脈栄養法指導管理
在宅成分栄養経管栄養法指導管理
在宅自己導尿指導管理
在宅人工呼吸指導管理
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
在宅自己疼痛管理指導管理
在宅肺高血圧症患者指導管理
③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
④真皮を超える褥瘡の状態にある者
⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者