

岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査

報告書

令和4年11月

岐阜県

目 次

I	調査概要	1
1. 1	調査の目的	1
1. 2	調査項目	1
1. 3	調査の設計	1
1. 4	回収結果	1
1. 5	標本誤差	2
1. 6	報告書の見方	2
II	調査結果「医療機関」	5
2. 1	医療機関の実態について	5
2. 2	在宅医療の取組状況について	7
(1)	訪問診療実施状況	7
(2)	医師の年齢階級別人数	8
(3)	在支診、在支病としての申請状況	9
(4)	施設種別の往診・訪問診療・看取り人数	10
(5)	対応可能な訪問診療件数	19
(6)	訪問診療を行った医療的ケア児者数	20
2. 3	在宅患者の疾患について	21
(1)	主疾患の種別と人数	21
(2)	要介護度別年齢階級	24
(3)	在宅医療で可能な処置と対応件数	28
2. 4	在宅医療に係る今後の意向について	31
(1)	訪問診療に取り組む意向	31
(2)	訪問診療実施による負担と難しい理由	32
(3)	訪問診療実施に向け解決すべき課題	35
2. 5	オンライン診療の導入意向について	36
(1)	オンライン診療に取り組む意向	36
(2)	実施している、予定がある理由	37
(3)	実施が難しい、意向がない理由	39
(4)	オンライン診療実施への課題	41
	クロス集計 在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置	43
2. 6	在宅療養あんしん病床登録事業について	50
(1)	在宅療養あんしん病床登録事業の認知度	50
(2)	在宅療養あんしん病床登録事業の必要性	51
(3)	必要だと思う理由	52
(4)	必要だと思わない理由	54
2. 7	今後の課題等	56

Ⅲ 調査結果「訪問看護ステーション」	65
3. 1 訪問看護事業所の実態について	65
3. 2 訪問看護事業所の状況について	68
(1) 従事者数	68
クロス集計 圏域別×20～40歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数	71
クロス集計 開設主体別×常勤換算従事者数	74
(2) 看護職員の年齢階級別人数	75
(3) 加算の届出状況と請求件数	76
(4) 連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員数	84
(5) 施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数	85
(6) 看取りについて	95
(7) 1日の平均件数	98
(8-1) 利用者受入状況	100
クロス集計 圏域別×利用者受入状況×対応可能件数	101
クロス集計 従事者数別×利用者受入状況	106
クロス集計 20～40歳代の看護職員数別×利用者受入状況	107
クロス集計 訪問看護ステーション経験年数×利用者受入状況	108
(8-2) 訪問依頼を断る理由	109
(9) 月当たりの対応可能な件数	110
クロス集計 従事者数別×対応可能な件数	111
クロス集計 20～40歳代の看護職員別×対応可能な件数	112
(10) 訪問看護を行った医療的ケア児者数	113
3. 3 在宅患者の状況について	114
(1) 主な疾患の種別と実人数	114
(2) 要介護度別年齢階級の実人数	116
(3) ① 対応状況と医療管理実施人数	120
(3) ② 利用者自立度の実人数	136
3. 4 訪問看護に係る今後の意向について	138
(1) 今後の訪問看護の展開	138
クロス集計 医療圏域別×20～40歳代の看護職員別×今後の訪問看護の展開	139
クロス集計 従事者数別×今後の訪問看護の展開	144
クロス集計 加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開	145
(1) 負担や課題	148
3. 5 今後の課題等	150
Ⅳ 調査票	153
4. 1 医療機関	155
4. 2 訪問看護事業所	160

I 調査概要

I 調査概要

1. 1 調査の目的

2024(令和6)年度の第8期保健医療計画在宅医療対策の策定に向け、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、将来の訪問診療への参入意向、重症度や要介護度といった患者の状態像に関する情報等の調査を行うことを目的とする。

1. 2 調査項目

- 【医療機関】(1) 医療機関の実態について
(2) 在宅医療の取組状況について
(3) 在宅患者の疾患について
(4) 在宅医療に係る今後の意向について
(5) オンライン診療の導入意向について
(6) 在宅療養あんしん病床登録事業について
(7) 今後の課題等
- 【訪問看護ステーション】(1) 訪問看護事業所の実態について
(2) 訪問看護事業所の状況について
(3) 在宅患者の状況について
(4) 訪問看護に係る今後の意向について
(5) 今後の課題等

1. 3 調査の設計

- (1) 調査地域 岐阜県全域
(2) 調査対象 医療機関・訪問看護ステーション
(3) 標本数 医療機関：1,787件
訪問看護ステーション：264件
(5) 調査方法 郵送法
(6) 調査時期 令和4年9月26日～10月14日
(7) 調査実施機関 株式会社アイランド・ブレイン

1. 4 回収結果

		標本数 (A)	回収数 (B)	回収率 (B/A)	有効回答数 (C)	有効回答率 (C/A)
医療機関	病院	97	51	52.60%	51	52.60%
	診療所	1,690	929	55.00%	926	54.80%
	無回答	—	4	—	4	—
	合計	1,787	984	55.10%	981	54.90%
訪問看護ステーション		264	145	54.90%	144	54.50%

1. 5 標本誤差

調査結果には統計上多少の誤差が生じることがあるため、調査結果をみる場合、一定の幅を持たせてみる必要がある。その幅を標本誤差といい、以下の式で表される。

$$\text{標本誤差} = \pm 1.96 \sqrt{\frac{P(100-P)}{n}} \quad (\text{ただし、} P : \text{回答比率 } n : \text{回答者数})$$

すなわち、標本誤差の幅は①回答者数 (n) 及び②回答比率 (P) によって異なる。上式を用いた各回答者数、回答比率における標本誤差を以下の表に示す。

		P (回答比率 %)									
		5 又 は 95	10 又 は 90	15 又 は 85	20 又 は 80	25 又 は 75	30 又 は 70	35 又 は 65	40 又 は 60	45 又 は 55	50
総数	981	1.4	1.9	2.3	2.6	2.8	2.9	3.0	3.1	3.2	3.2

(注) 1. 層化を行った場合、誤差は上表より若干増減することもある。

2. この表の見方は以下のとおりである。

「ある設問の回答者数が 981 人であり、その設問中の選択肢の回答比率が 50% であった場合、その回答比率の誤差の範囲は最高でも ±3.2% である。」

1. 6 報告書の見方

- (1) 比率は全てパーセントで表し、小数点第 2 位を四捨五入して算出した。そのため、パーセントの合計が 100.0%にならない場合がある。
- (2) 基数となるべき実数は「n」(件数)として掲載した。したがって比率は、n を 100%として算出している。
- (3) 複数回答が可能な設問では総回答数を「N」として掲載した。その場合、その項目を選んだ人が、回答者全体のうち何%を占めるのかという見方をする。したがって、各項目の比率の合計は、通常 100%を超える。
- (4) 本報告書中の表、グラフ、及び本文で使われている選択肢の表現は、本来の意味を損なわない程度に省略している場合がある。
- (5) 本回答については、全て「令和 4 年 7 月 1 日現在」としている。
- (6) 住所未記入の医療機関及び訪問看護事業所があるため、全体の実数「n」(件数)と圏域別の実数「n」(件数)の合計が合わない場合がある。

Ⅱ 調査結果「医療機関」

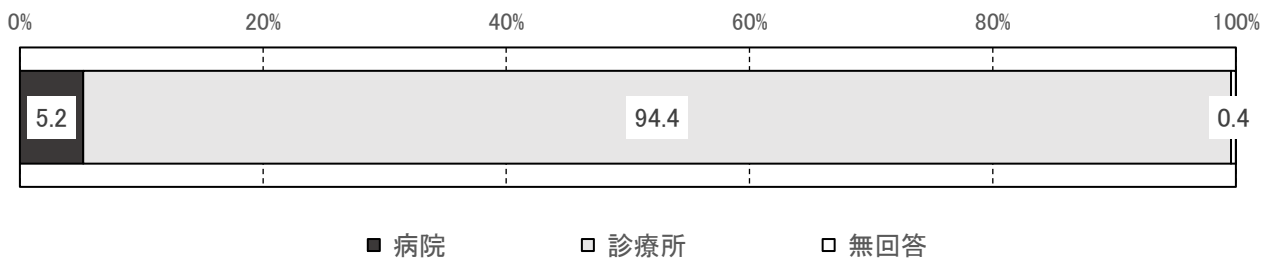
II 調査結果「医療機関」

2. 1 医療機関の実態について

F-1 医療機関の種類

図 F-1 医療機関の種類

回答者数 (n=981)

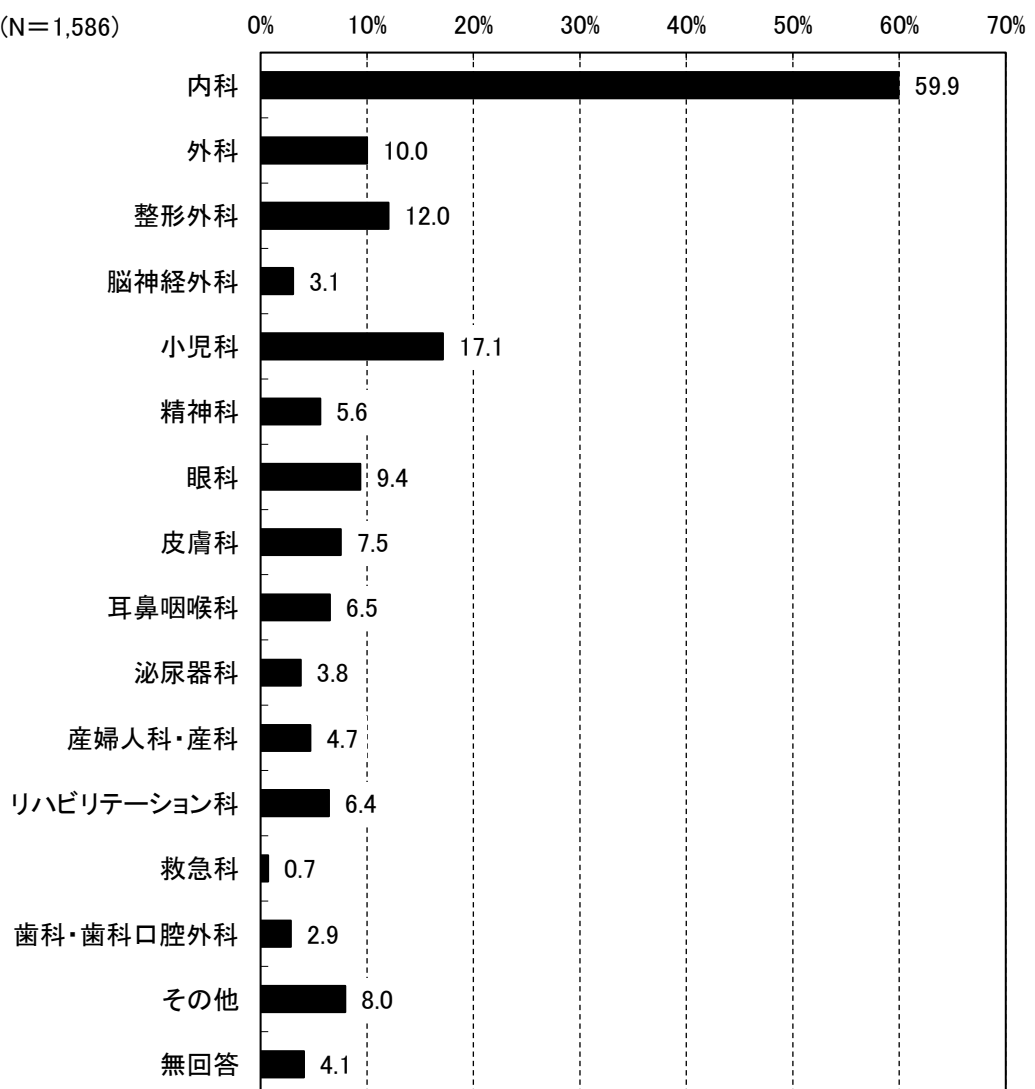


F-2 主たる標榜診療科名

図 F-2 主たる標榜診療科名

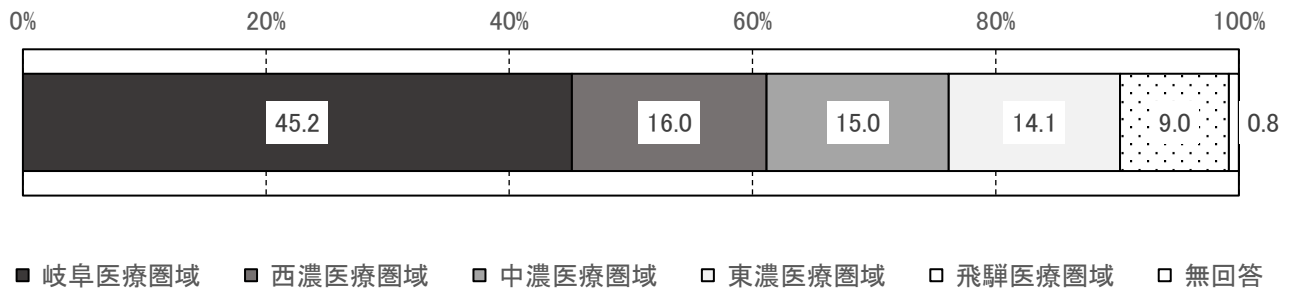
回答者数 (n=981)

総回答者数 (N=1,586)



F-3 医療圏域

図 F-3 医療圏域



岐阜医療圏域 (岐阜市・羽島市・各務原市・山県市・瑞穂市・本巣市・岐南町・笠松町・北方町)
 西濃医療圏域 (大垣市・海津市・養老町・垂井町・関ヶ原町・神戸町・輪之内町・安八町・揖斐川町・大野町・池田町)
 中濃医療圏域 (関市・美濃市・美濃加茂市・可児市・郡上市・坂祝町・富加町・川辺町・七宗町・八百津町・白川町・東白川村・御嵩町)
 東濃医療圏域 (多治見市・中津川市・瑞浪市・恵那市・土岐市)
 飛騨医療圏域 (高山市・飛騨市・下呂市・白川村)

表 F-1 医療圏域

	件数	回答率 (%)
全体	981	100
岐阜医療圏域	443	45.2
西濃医療圏域	157	16.0
中濃医療圏域	147	15.0
東濃医療圏域	138	14.1
飛騨医療圏域	88	9.0
無回答	8	0.8

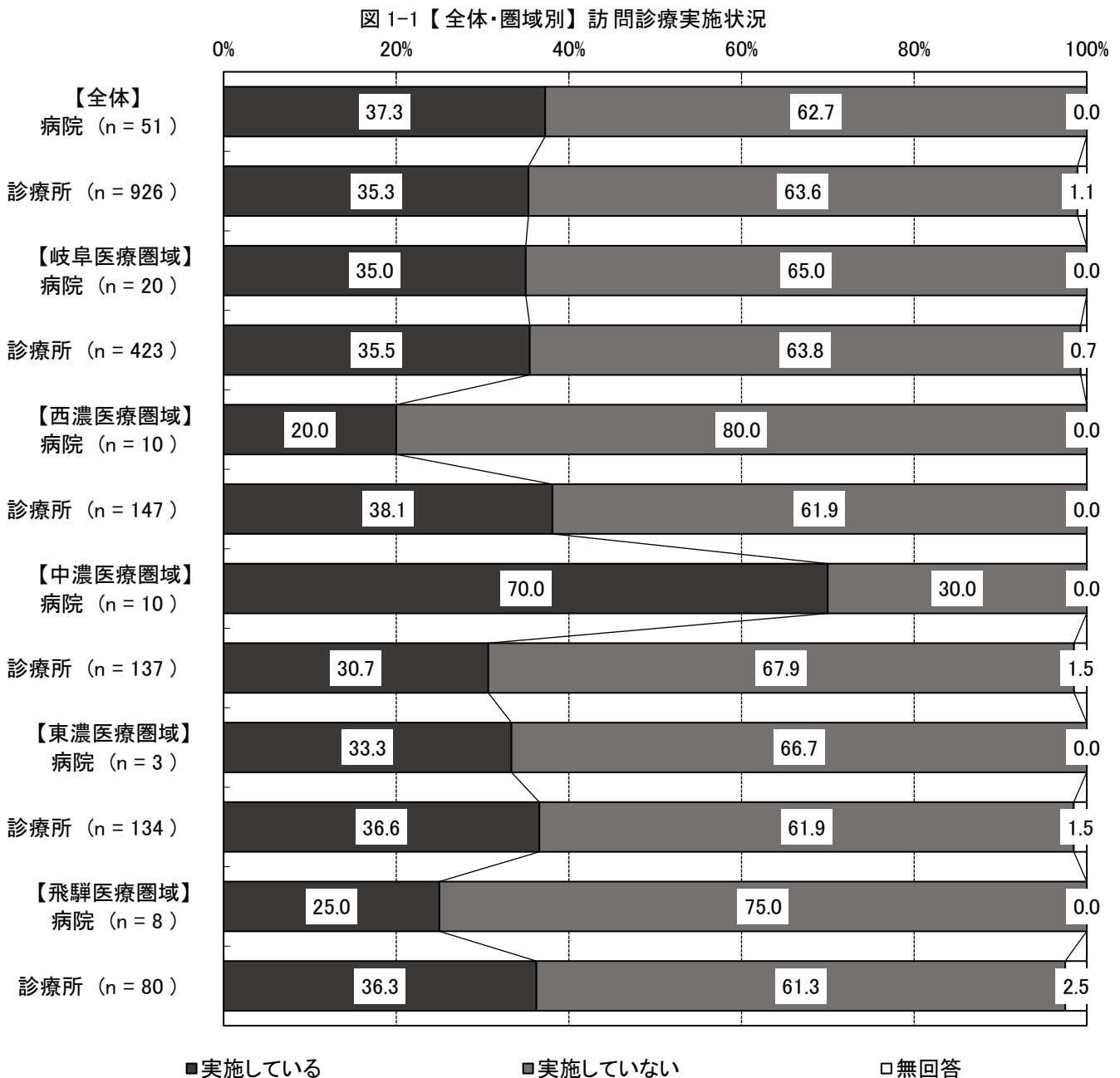
2. 2 在宅医療の取組状況について

(1) 訪問診療実施状況

(1) 現在、訪問診療を実施していますか。(1つだけ)

訪問診療実施状況(図 1-1)は、「病院」で「実施している」が 37.3%、「実施していない」が 62.7%、「診療所」では「実施している」が 35.3%、「実施していない」が 63.6%となっている。

圏域別でみると、訪問診療を「実施している」割合は、中濃医療圏域が病院で 70.0%、西濃医療圏域が診療所で 38.1%と他の圏域と比較して最も多くなっている。



(2) 医師の年齢階級別人数

(2) 訪問診療を実施している医師の年齢階級別人数をご記入ください。

医師の年齢階級別人数（図 2-1）は、「70 歳代以上」が 57.3%と最も多く、次いで「60 歳代」（15.6%）、「40 歳代」（10.9%）の順となっている。

圏域別では、飛騨医療圏域の 70 歳以上が 66.7%と最も多くなっている。

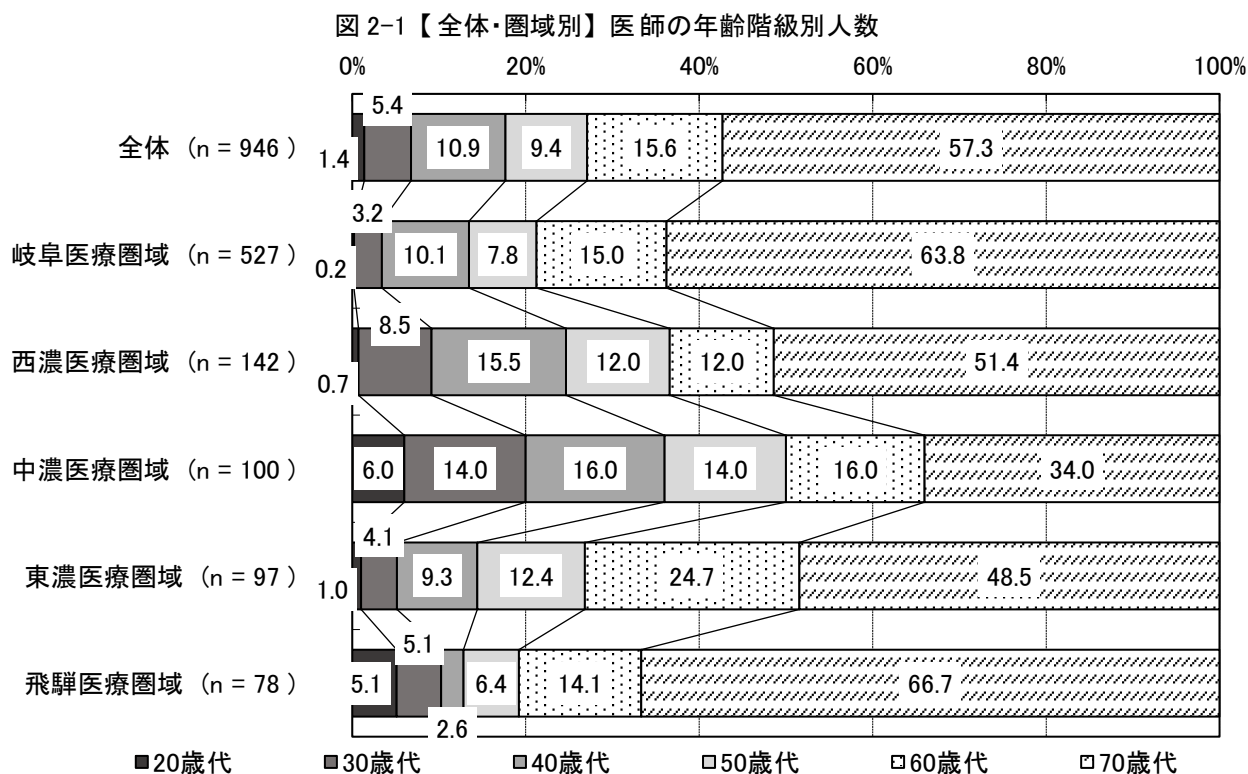


表 2-1 医師の年齢階級別人数

(人数)

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳以上	合計
全体	13	51	103	89	148	542	946
岐阜医療圏域	1	17	53	41	79	336	527
西濃医療圏域	1	12	22	17	17	73	142
中濃医療圏域	6	14	16	14	16	34	100
東濃医療圏域	1	4	9	12	24	47	97
飛騨医療圏域	4	4	2	5	11	52	78

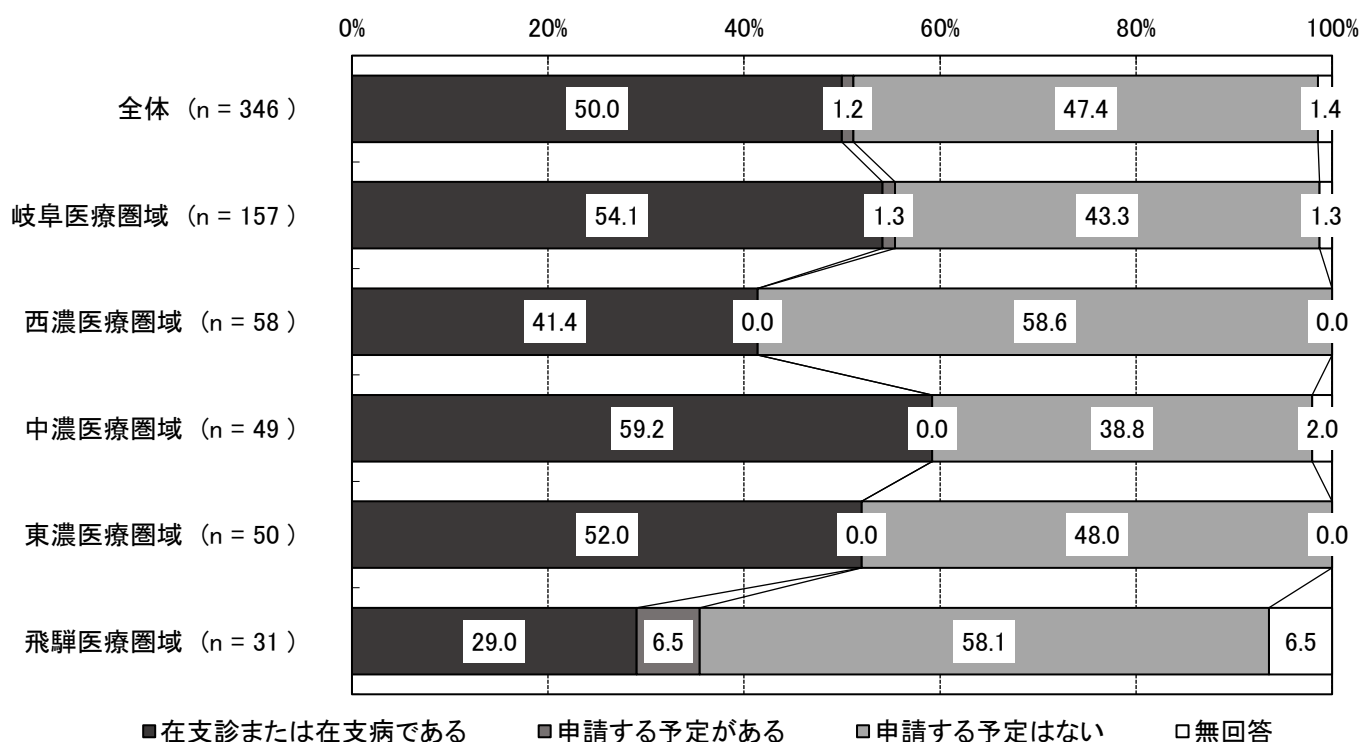
(3) 在支診、在支病としての申請状況

(3) 貴医療機関は在宅療養支援診療所（在支診）または在宅療養支援病院（在支病）として申請していますか。（1つだけ）

在支診、在支病としての申請状況（図 3-1）について、「在支診または在支病である」が 50.0%、「申請する予定がある」が 1.2%となっている。また、「申請する予定はない」は 47.4%となっている。

圏域別では、「在支診または在支病である」で中濃医療圏域が 59.2%と最も多く、「申請する予定はない」では西濃医療圏域が 58.6%と最も多くなっている。

図 3-1 【全体・圏域別】在支診、在支病としての申請状況



(4) 施設種別の往診・訪問診療・看取り人数

(4) 貴医療機関が、令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問診療及び往診を行った施設の種別毎に患者の実人数をご記入ください。また、その施設で直近の過去1年間に看取りを行った患者の実人数をご記入ください。(いずれも嘱託医師、配置医師によるものは除く)

往診人数(図4-1)について、「自宅」が50.0%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者住宅又は有料老人ホーム」(20.5%)、「特別養護老人ホーム」(14.8%)となっている。

往診人数(表4-1)について、「1~20人以上」の「自宅」が他の項目と比べて多くなっている。

圏域別(表4-2~6)では、「自宅」で岐阜医療圏域の「1人」が27件、「2~4人」が26件、西濃医療圏域の「2~4人」が14件、中濃医療圏域の「1人」が11件、東濃医療圏域の「1人」が7件、飛騨医療圏域の「2~4人」が7件とそれぞれ多くなっている。

図4-1【往診・全体】施設種別の人数

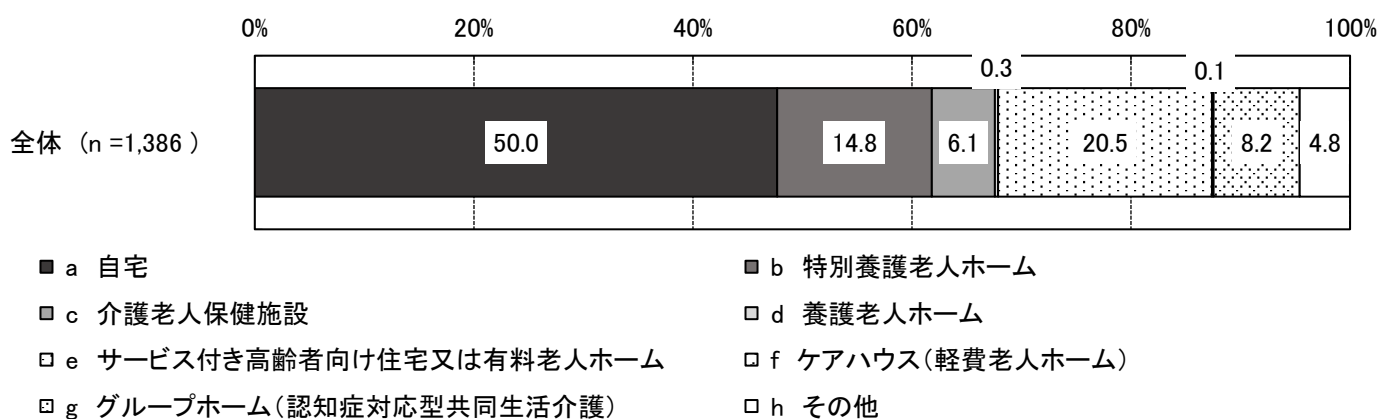


表4-1【往診・全体】施設種別の人数

(医療機関)

【往診】	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	66	62	61	17	7	1	6
b.特別養護老人ホーム	100	5	3	3	2	0	3
c.介護老人保健施設	87	1	2	1	0	0	2
d.養護老人ホーム	89	1	1	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	81	14	18	6	2	1	4
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	89	2	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	83	10	11	7	2	0	0
h.その他	75	4	3	1	1	0	1

表 4-2 【往診・岐阜医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【往診】岐阜医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	42	27	26	10	0	1	2
b.特別養護老人ホーム	52	1	0	2	1	0	0
c.介護老人保健施設	44	1	1	1	0	0	1
d.養護老人ホーム	46	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	40	7	9	5	1	0	4
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	45	0	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	43	6	7	3	1	0	0
h.その他	38	1	0	0	0	0	0

表 4-3 【往診・西濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【往診】西濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	2	12	14	1	3	0	3
b.特別養護老人ホーム	13	1	1	0	1	0	2
c.介護老人保健施設	12	0	1	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	12	1	1	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	11	3	5	0	0	1	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	13	1	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	10	2	2	2	0	0	0
h.その他	11	2	2	0	1	0	0

表 4-4 【往診・中濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【往診】中濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	8	11	9	2	1	0	0
b.特別養護老人ホーム	13	1	0	1	0	0	1
c.介護老人保健施設	11	0	0	0	0	0	1
d.養護老人ホーム	11	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	10	3	3	0	0	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	11	0	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	10	1	1	1	1	0	0
h.その他	9	1	1	1	0	0	1

表 4-5 【往診・東濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【往診】東濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	7	7	5	1	2	0	1
b.特別養護老人ホーム	11	1	2	0	0	0	0
c.介護老人保健施設	11	0	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	11	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	12	0	0	1	0	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	11	1	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	12	1	0	1	0	0	0
h.その他	9	0	0	0	0	0	0

表 4-6 【往診・飛騨医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

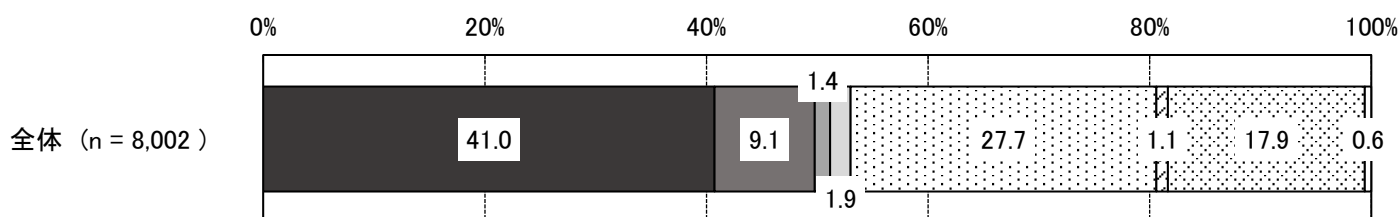
【往診】飛騨医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	7	5	7	3	0	0	0
b.特別養護老人ホーム	11	1	0	0	0	0	0
c.介護老人保健施設	9	0	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	9	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	8	1	1	0	1	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	9	0	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	8	0	1	0	0	0	0
h.その他	8	0	0	0	0	0	0

訪問診療人数（図 4-2）について、「自宅」が 41.0%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者住宅又は有料老人ホーム」（27.7%）、「グループホーム」（17.9%）となっている。

訪問診療人数（表 4-7）について、「1～19 人」の「自宅」が他の項目と比べて多くなっている。「20 人以上」では「サービス付き高齢者住宅又は有料老人ホーム」（39 件）、「グループホーム」（21 件）が多くなっている。

圏域別（表 4-8～12）では、「自宅」で岐阜医療圏域の「2～4 人」が 30 件、西濃医療圏域の「5～9 人」「20人以上」が 9 件、中濃医療圏域の「5～9 人」が 11 件、東濃医療圏域の「2～4 人」が 13件、飛騨医療圏域の「5～9 人」が 9 件とそれぞれ多くなっている。

図 4-2 【訪問診療・全体】施設種別の人数



- a 自宅
- b 特別養護老人ホーム
- c 介護老人保健施設
- d 養護老人ホーム
- e サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム
- f ケアハウス(軽費老人ホーム)
- g グループホーム(認知症対応型共同生活介護)
- h その他

表 4-7 【訪問診療・全体】施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】	0 人	1 人	2～4人	5～9 人	10～14人	15～19人	20 人以上
a.自宅	36	35	66	58	25	18	31
b.特別養護老人ホーム	102	5	6	4	1	1	11
c.介護老人保健施設	87	2	1	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	88	0	0	2	1	1	4
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	60	15	19	11	11	5	39
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	85	3	4	1	0	2	1
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	56	16	17	16	10	15	21
h.その他	74	2	6	2	0	1	0

表 4-8 【訪問診療・岐阜医療圏】施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】岐阜医療圏	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	21	20	30	20	13	7	12
b.特別養護老人ホーム	53	3	2	2	1	1	2
c.介護老人保健施設	44	1	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	44	0	0	2	1	1	3
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	27	10	10	8	6	3	22
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	42	2	2	1	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	28	11	10	6	5	7	11
h.その他	36	1	5	2	0	0	0

表 4-9 【訪問診療・西濃医療圏】施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】西濃医療圏	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	3	4	7	9	6	5	9
b.特別養護老人ホーム	13	1	1	0	0	0	2
c.介護老人保健施設	12	0	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	13	0	0	0	0	0	1
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	7	2	6	1	2	1	7
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	12	0	2	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	4	2	4	2	2	4	4
h.その他	11	1	1	0	0	1	0

表 4-10 【訪問診療・中濃医療圏】施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】中濃医療圏	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	3	3	10	11	2	3	3
b.特別養護老人ホーム	13	1	1	1	0	0	2
c.介護老人保健施設	11	0	1	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	11	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	8	3	2	0	0	0	5
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	11	1	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	9	3	2	2	3	0	1
h.その他	10	0	0	0	0	0	0

表 4-11 【訪問診療・東濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】東濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	7	6	13	8	1	1	3
b.特別養護老人ホーム	11	0	2	0	0	0	3
c.介護老人保健施設	11	1	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	11	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	9	0	0	0	2	1	4
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	11	0	0	0	0	1	1
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	9	0	0	3	0	3	4
h.その他	9	0	0	0	0	0	0

表 4-12 【訪問診療・飛騨医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】飛騨医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	2	2	6	9	3	2	4
b.特別養護老人ホーム	12	0	0	1	0	0	2
c.介護老人保健施設	9	0	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	9	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	9	0	1	2	1	0	1
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	9	0	0	0	0	1	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	6	0	1	3	0	0	1
h.その他	8	0	0	0	0	0	0

看取り人数（図 4-3）について、「自宅」が 50.3%と最も多く、次いで「養護老人ホーム」（20.5%）、「サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム」（15.1%）となっている。

看取り人数（表 4-13）について、「1～20 人以上」の「自宅」が他の項目と比べて多くなっている。「20 人以上」では「サービス付き高齢者住宅又は有料老人ホーム」も 2 件となっている。

圏域別（表 4-14～18）では、「自宅」で岐阜医療圏域の「1 人」「2～4 人」が 16 件、西濃医療圏域の「1 人」が 10 件、中濃医療圏域の「2～4 人」が 6 件、東濃医療圏域の「1 人」が 8 件、飛騨医療圏域の「2～4 人」が 4 件とそれぞれ多くなっている。

図 4-3 【看取り・全体】施設種別の人数

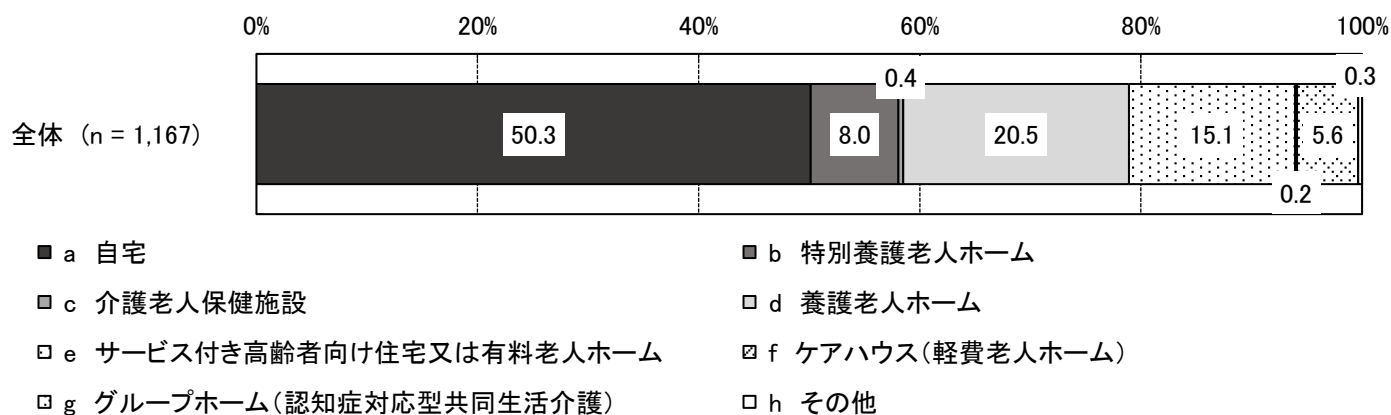


表 4-13 【看取り・全体】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】	0 人	1 人	2～4人	5～9 人	10～14人	15～19人	20 人以上
a.自宅	104	38	35	19	6	2	4
b.特別養護老人ホーム	104	1	7	2	0	1	2
c.介護老人保健施設	87	2	1	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	86	2	0	0	0	0	1
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	81	11	15	7	0	1	2
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	87	2	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	91	10	8	1	0	0	1
h.その他	75	4	0	0	0	0	0

表 4-14 【看取り・岐阜医療圏】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】岐阜医療圏	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	58	16	16	6	2	1	1
b.特別養護老人ホーム	54	0	1	1	0	0	1
c.介護老人保健施設	44	1	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	45	1	0	0	0	0	1
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	39	5	9	5	0	1	2
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	44	1	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	49	6	5	0	0	0	0
h.その他	38	0	0	0	0	0	0

表 4-15 【看取り・西濃医療圏】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】西濃医療圏	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	10	10	4	6	2	0	0
b.特別養護老人ホーム	12	0	2	1	0	1	0
c.介護老人保健施設	12	0	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	11	1	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	12	2	2	0	0	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	12	0	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	11	1	0	1	0	0	1
h.その他	10	4	0	0	0	0	0

表 4-16 【看取り・中濃医療圏】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】中濃医療圏	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	15	2	6	3	0	0	1
b.特別養護老人ホーム	14	1	1	0	0	0	0
c.介護老人保健施設	11	0	1	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	11	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	11	1	2	0	0	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	11	0	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	12	0	0	0	0	0	0
h.その他	10	0	0	0	0	0	0

表 4-17 【看取り・東濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】東濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	10	8	5	1	1	0	2
b.特別養護老人ホーム	11	0	2	0	0	0	1
c.介護老人保健施設	11	1	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	10	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	10	1	2	2	0	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	11	1	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	11	3	2	0	0	0	0
h.その他	9	0	0	0	0	0	0

表 4-18 【看取り・飛騨医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】飛騨医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.自宅	11	2	4	2	1	1	0
b.特別養護老人ホーム	13	0	1	0	0	0	0
c.介護老人保健施設	9	0	0	0	0	0	0
d.養護老人ホーム	9	0	0	0	0	0	0
e.サービス付き高齢者住宅 又は有料老人ホーム	9	2	0	0	0	0	0
f.ケアハウス(軽費老人ホーム)	9	0	0	0	0	0	0
g.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	8	0	1	0	0	0	0
h.その他	8	0	0	0	0	0	0

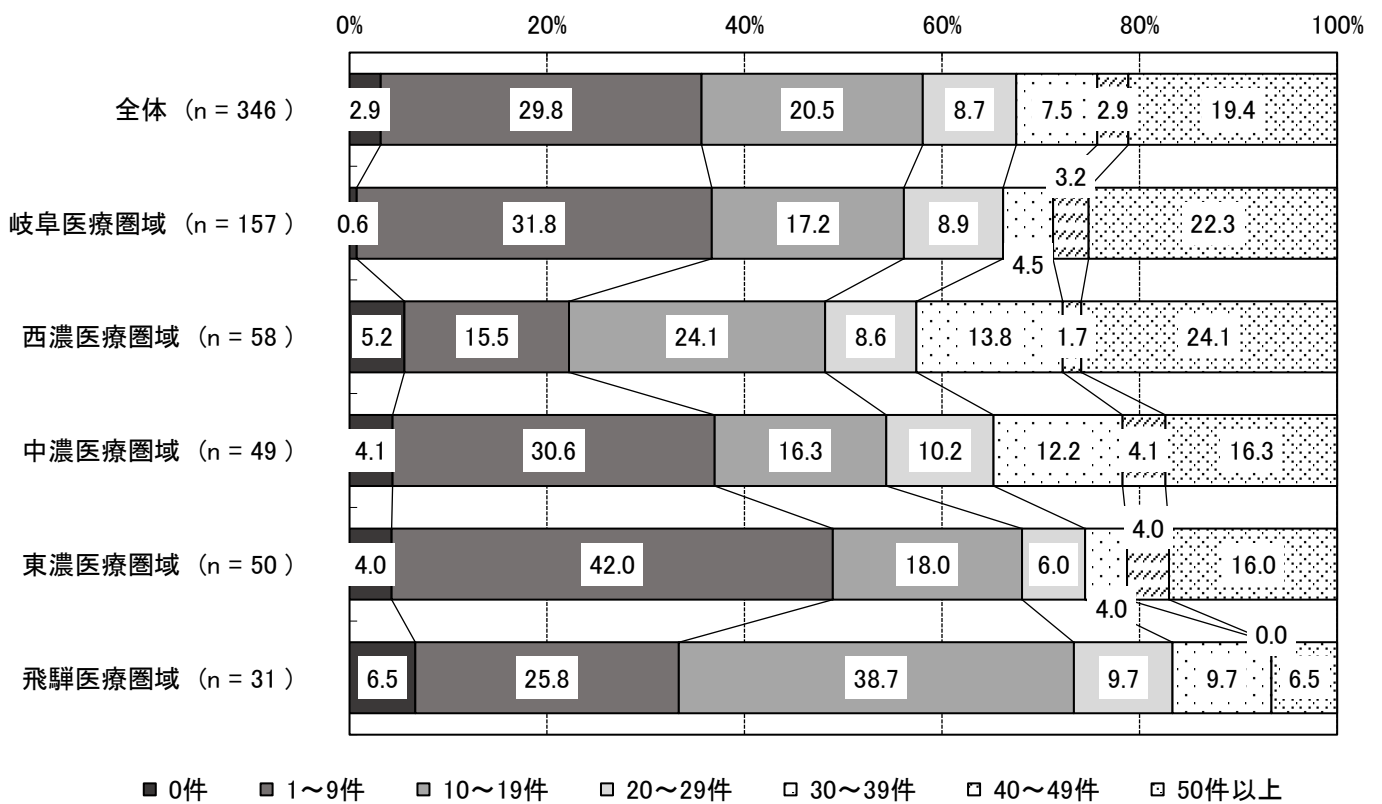
(5) 対応可能な訪問診療件数

(5) 貴医療機関の現在のスタッフ数や実施時間等をもとにして考えた場合、月あたり概ね延べ何件の訪問診療に対応することができますか。(現在の実績は問いません)

対応可能な訪問診療件数(図5-1)は、「1~9件」が29.8%と最も多く、次いで「10~19件」(20.5%)、「50件以上」(19.4%)となっている。

圏域別では、東濃医療圏域の「1~9件」が42.0%と最も多くなっている。飛騨医療圏域では「10~19件」が38.7%と最も多くなっている。

図5-1【全体・圏域別】対応可能な訪問診療件数

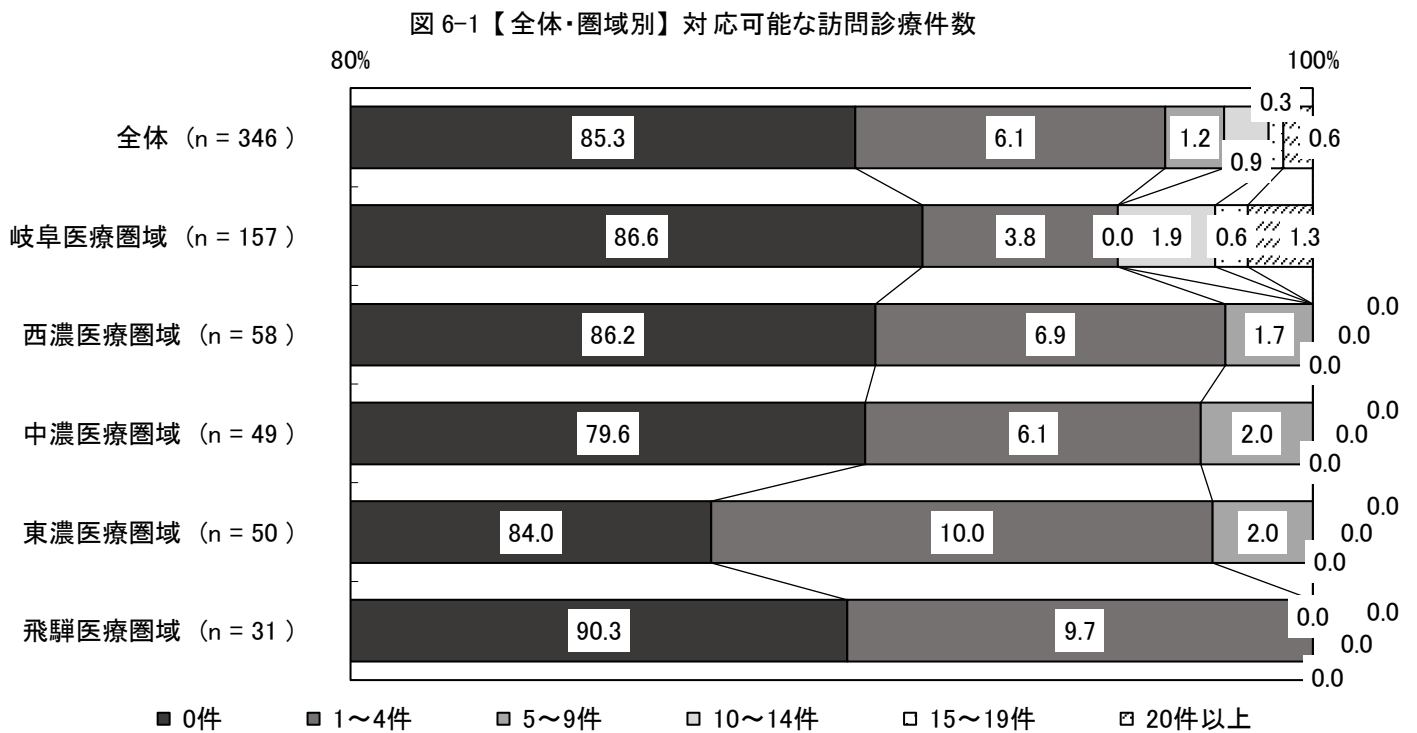


(6) 訪問診療を行った医療的ケア児者実数

(6) 貴医療機関が、令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問診療(往診・看取りを含む)を行った医療的ケア児者※の実人数をご記入ください。

訪問診療を行った医療的ケア児者実数(図6-1)は、「0件」が85.3%と最も多く、次いで「1~4件」(6.1%)、「5~9件」(1.2%)となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「0件」が最も多く、そのうち飛騨医療圏域が90.3%と最も多くなっている。



2. 3 在宅患者の疾患について

(1) 主疾患の種別と人数

(1) 貴医療機関が令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問診療を行った患者の※主な疾患の種別と人数をご記入ください。
 ※主な疾患・・・訪問診療を開始するきっかけとなった疾患

主疾患の種別と人数(図7-1)について、「認知症」が13.2%と最も多く、次いで「循環器疾患」(12.3%)、「脳血管疾患」(12.1%)となっている。

主疾患の種別と人数(表7-1)について、「1人」で「循環器疾患」「呼吸器系疾患」が57件と多く、「20人以上」では「認知症」が45件と多くなっている。

圏域別(表7-2~6)では、「呼吸器系疾患」で岐阜圏域の「1人」が27件、「脳血管疾患」で中濃医療圏域の「2~4人」が11件、東濃医療圏域の「1人」が11件、飛騨医療圏域の「2~4人」が13件、「骨格・筋骨格系疾患」で西濃医療圏域の「2~4人」が13件とそれぞれ多くなっている。

図7-1【全体】主疾患の種別と人数

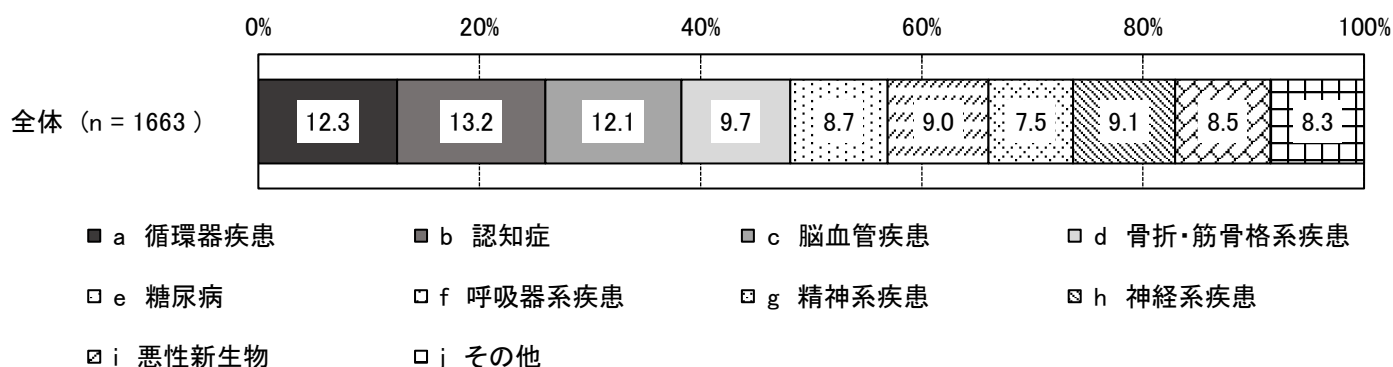


表7-1【全体】主疾患の種別と人数

(医療機関)

全体	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	34	57	45	26	15	12	16
b.認知症	23	44	46	38	13	10	45
c.脳血管疾患	30	47	64	28	12	4	16
d.骨折・筋骨格系疾患	36	43	52	19	5	3	3
e.糖尿病	44	42	32	16	3	2	5
f.呼吸器系疾患	42	57	29	12	3	1	5
g.精神系疾患	52	30	24	9	3	1	6
h.神経系疾患	45	47	38	7	6	2	6
i.悪性新生物	48	37	35	8	4	5	4
j.その他	41	43	24	11	7	6	6

表 7-2【岐阜医療圏域】主疾患の種別と人数

(医療機関)

岐阜医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	20	24	19	10	9	5	7
b.認知症	12	22	22	19	8	4	24
c.脳血管疾患	20	15	26	11	5	2	10
d.骨折・筋骨格系疾患	20	21	26	10	3	1	2
e.糖尿病	26	23	16	6	2	1	4
f.呼吸器系疾患	25	27	13	3	3	0	2
g.精神系疾患	27	14	14	6	3	1	3
h.神経系疾患	26	25	14	3	2	1	3
i.悪性新生物	28	11	12	5	4	1	2
j.その他	25	17	10	3	2	3	5

表 7-3【西濃医療圏域】主疾患の種別と人数

(医療機関)

西濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	4	11	10	5	4	2	3
b.認知症	3	7	8	7	1	2	11
c.脳血管疾患	3	10	6	6	6	0	3
d.骨折・筋骨格系疾患	5	6	13	4	2	1	0
e.糖尿病	5	6	6	6	0	0	1
f.呼吸器系疾患	3	8	6	6	0	0	2
g.精神系疾患	6	7	4	1	0	0	2
h.神経系疾患	5	6	9	2	4	1	0
i.悪性新生物	5	9	9	2	0	3	1
j.その他	5	9	5	4	2	2	0

表 7-4【中濃医療圏域】主疾患の種別と人数

(医療機関)

中濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	3	4	9	5	1	1	1
b.認知症	3	8	7	3	2	0	3
c.脳血管疾患	2	5	11	5	0	1	1
d.骨折・筋骨格系疾患	4	1	5	2	0	0	0
e.糖尿病	5	6	3	1	1	0	0
f.呼吸器系疾患	5	8	2	1	0	1	0
g.精神系疾患	6	5	1	0	0	0	1
h.神経系疾患	4	7	6	1	0	0	0
i.悪性新生物	7	3	4	0	0	0	0
j.その他	3	7	3	2	0	0	1

表 7-5【東濃医療圏域】主疾患の種別と人数

(医療機関)

東濃医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	5	6	2	3	1	3	4
b.認知症	4	5	4	4	0	3	5
c.脳血管疾患	4	11	8	3	0	1	2
d.骨折・筋骨格系疾患	5	6	3	2	0	1	0
e.糖尿病	5	3	5	1	0	1	0
f.呼吸器系疾患	5	9	5	1	0	0	1
g.精神系疾患	7	0	4	1	0	0	0
h.神経系疾患	6	3	8	0	0	0	2
i.悪性新生物	6	8	3	0	0	1	1
j.その他	5	5	5	2	1	1	0

表 7-6【飛騨医療圏域】主疾患の種別と人数

(医療機関)

飛騨医療圏域	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	2	11	5	3	0	1	1
b.認知症	1	2	5	5	2	1	1
c.脳血管疾患	1	5	13	3	1	0	0
d.骨折・筋骨格系疾患	2	9	5	1	0	0	1
e.糖尿病	3	4	2	2	0	0	0
f.呼吸器系疾患	4	5	3	1	0	0	0
g.精神系疾患	6	4	1	1	0	0	0
h.神経系疾患	4	6	1	1	0	0	1
i.悪性新生物	2	6	7	1	0	0	0
j.その他	3	5	1	0	2	0	0

(2) 要介護度別年齢階級

(2) 前問(1)のうち65歳以上の患者について、貴医療機関が令和4年6月中(6/1～6/30)に訪問診療を行った患者の要介護度別年齢階級をご記入ください。

要介護度別年齢階級・65歳～74歳(表8-1)は、「1人」の「要介護3」が40件、「要介護4」が37件と多くなっている。

75歳～84歳(表8-2)では、「1人」の「要介護4」が55件、「2～4人」の「要介護3」が52件と多くなっている。

85歳～94歳(表8-3)では、「1人」の「要介護3」、「2～4人」の「要介護2」がそれぞれ56件と多くなっている。

95歳以上(表8-4)では、「1人」の「要介護5」が45件、「要介護3」が44件と多くなっている。

表8-1【65歳～74歳・全体】要介護度別年齢階級

(医療機関)

年齢階級		65歳～74歳						
		0人	1人	2～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上
自立		44	12	2	3	0	0	0
要支援	1	48	6	1	0	0	0	0
	2	43	13	1	0	0	0	0
要介護	1	35	26	16	2	0	0	0
	2	33	30	22	3	0	0	0
	3	34	40	17	5	1	0	0
	4	36	37	14	5	2	0	0
	5	31	31	23	6	1	0	1

表8-2【75歳～84歳・全体】要介護度別年齢階級

(医療機関)

年齢階級		75歳～84歳						
		0人	1人	2～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上
自立		44	11	5	1	0	1	0
要支援	1	47	13	5	0	0	0	0
	2	41	24	12	1	0	0	0
要介護	1	30	37	40	7	2	1	0
	2	27	51	40	12	6	2	1
	3	22	38	52	15	4	3	2
	4	22	55	37	14	4	2	2
	5	30	40	48	10	3	2	1

表 8-3 【85 歳～94 歳・全体】要介護度別年齢階級

(医療機関)

年齢階級		85 歳～94 歳						
		0 人	1 人	2～4 人	5～9 人	10～14 人	15～19 人	20 人以上
自立		44	21	5	2	0	0	0
要支援	1	42	25	14	1	0	0	0
	2	38	36	14	1	0	0	0
要介護	1	26	39	52	11	12	5	0
	2	21	36	56	24	11	8	5
	3	21	56	47	31	10	7	7
	4	24	50	54	25	14	8	5
	5	20	53	53	17	12	1	5

表 8-4 【95 歳以上・全体】要介護度別年齢階級

(医療機関)

年齢階級		95 歳以上						
		0 人	1 人	2～4 人	5～9 人	10～14 人	15～19 人	20 人以上
自立		48	3	1	0	0	0	0
要支援	1	48	5	1	0	0	0	0
	2	48	18	3	0	0	0	0
要介護	1	36	34	20	3	0	0	0
	2	32	31	34	4	1	0	0
	3	32	44	36	9	1	0	0
	4	31	43	42	12	0	0	0
	5	29	45	34	7	1	0	0

岐阜医療圏域（表 8-5）では、85 歳～94 歳の「要介護 3」が 90 人と最も多く、次いで「要介護 4」（88 人）、「要介護 5」（81 人）となっている。

西濃医療圏域（表 8-6）では、85 歳～94 歳の「要介護 4」が 31 人と最も多く、次いで「要介護 3」（30 人）、「要介護 5」（28 人）となっている。

中濃医療圏域（表 8-7）では、85 歳～94 歳の「要介護 4」が 23 人と最も多く、次いで「要介護 3」（22 人）、「要介護 1」「要介護 2」（それぞれ 21 人）となっている。

東濃医療圏域（表 8-8）では、75 歳～84 歳の「要介護 5」が 22 人と最も多く、次いで 85 歳～94 歳の「要介護 3」「要介護 4」（それぞれ 21 人）となっている。

飛騨医療圏域（表 8-9）では、85 歳～94 歳の「要介護 4」「要介護 5」がそれぞれ 16 人と最も多く、次いで「要介護 3」（15 人）、85 歳～94 歳の「要介護 2」と 75～84 歳の「要介護 3」（14 人）となっている。

表 8-5【岐阜医療圏域】要介護度別年齢階級

(人数)

岐阜医療圏域	自立	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
65 歳～74 歳	33	31	34	45	49	52	49	52
75 歳～84 歳	30	39	41	63	72	68	71	66
85 歳～94 歳	36	42	44	69	80	90	88	81
95 歳以上	30	30	36	48	50	57	67	60

表 8-6【西濃医療圏域】要介護度別年齢階級

(人数)

西濃医療圏域	自立	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
65 歳～74 歳	9	6	8	14	18	20	15	14
75 歳～84 歳	8	7	13	19	24	25	22	22
85 歳～94 歳	9	10	12	27	26	30	31	28
95 歳以上	6	6	10	11	17	20	17	15

表 8-7【中濃医療圏域】要介護度別年齢階級

(人数)

中濃医療圏域	自立	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
65 歳～74 歳	7	6	5	7	7	9	10	10
75 歳～84 歳	9	8	10	15	16	14	18	14
85 歳～94 歳	10	10	14	21	21	22	23	16
95 歳以上	5	6	9	14	12	16	18	15

表 8-8【東濃医療圏域】要介護度別年齢階級

(人数)

東濃医療圏域	自立	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
65 歳～74 歳	6	7	6	9	9	10	12	10
75 歳～84 歳	7	7	9	11	16	14	16	22
85 歳～94 歳	10	12	12	17	19	21	21	20
95 歳以上	7	8	10	12	16	17	16	15

表 8-9【飛騨医療圏域】要介護度別年齢階級

(人数)

飛騨医療圏域	自立	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
65 歳～74 歳	6	5	4	4	5	6	8	7
75 歳～84 歳	8	4	5	8	10	14	9	10
85 歳～94 歳	7	8	7	11	14	15	16	16
95 歳以上	4	4	4	8	7	11	9	11

(3) 在宅医療で可能な処置と対応件数

(3) 貴医療機関が在宅医療で可能な処置と、令和4年6月中(6/1~6/30)に行った対応件数をご記入ください。

在宅医療で可能な処置(図9-1)は、「点滴・静脈注射」が79.2%と最も多く、次いで「在宅酸素療法」(76.3%)、「膀胱留置カテーテル」(70.5%)の順となっている。

対応否では、「腹膜透析」が73.4%と最も高く、次いで「小児患者(15歳未満の対応)」(67.9%)が高くなっている。

図9-1【在宅医療で可能な処置・全体】在宅医療で可能な処置と対応件数

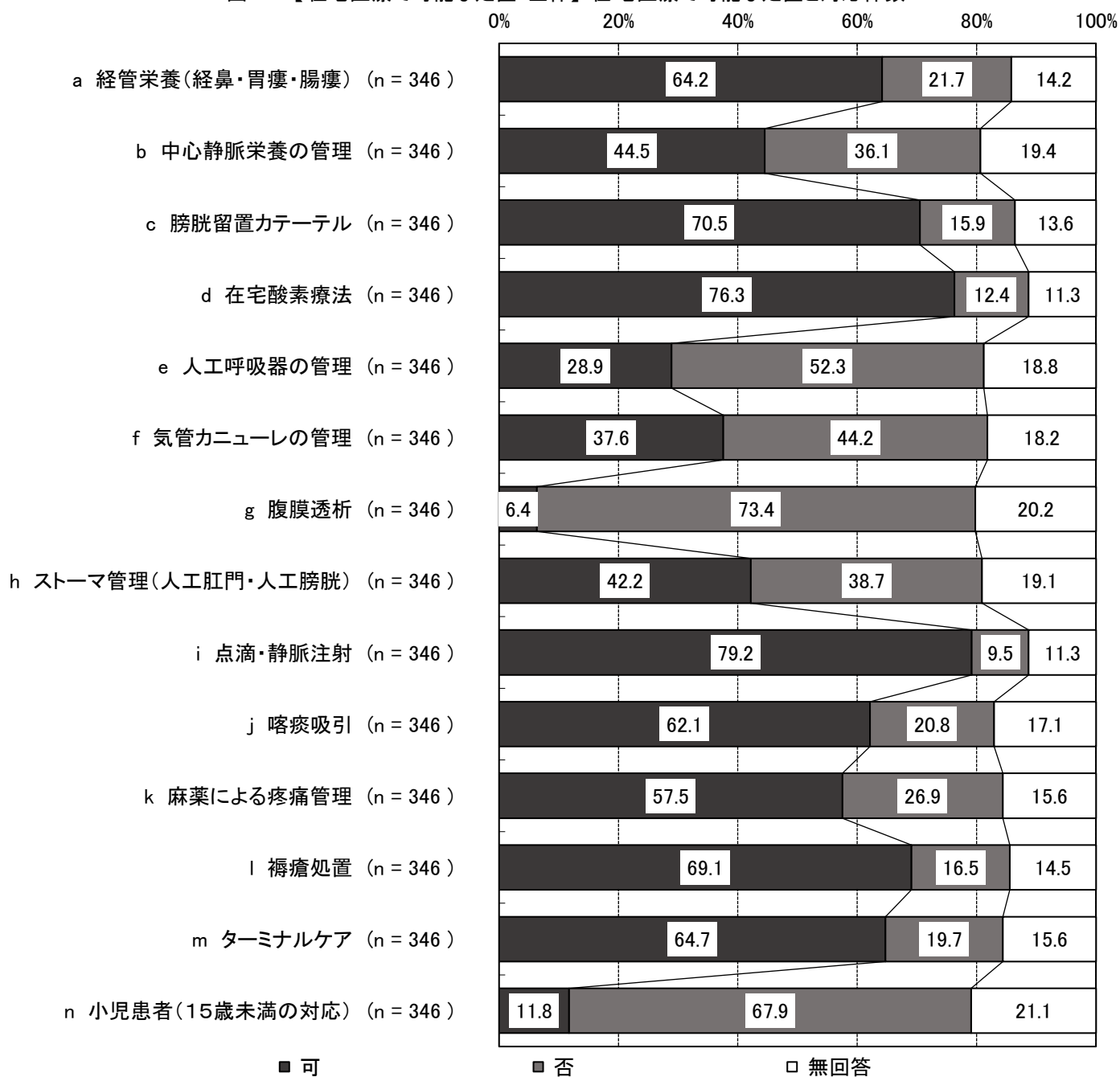


表 9-1 【在宅医療で可能な処置・圏域別】在宅医療で可能な処置と対応件数

(%)

	a.経管栄養			b.中心静脈栄養の管理			c.膀胱留置カテーテル		
	可	否	無回答	可	否	無回答	可	否	無回答
岐阜医療圏域	64.3	21.7	14.0	43.9	35.0	21.0	69.4	15.3	15.3
西濃医療圏域	67.2	24.1	8.6	43.1	46.6	10.3	77.6	13.8	8.6
中濃医療圏域	55.1	22.4	22.4	40.8	34.7	24.5	63.3	20.4	16.3
東濃医療圏域	60.0	24.0	16.0	52.0	30.0	18.0	66.0	20.0	14.0
飛騨医療圏域	77.4	12.9	9.7	41.9	35.5	22.6	80.6	9.7	9.7
	d.在宅酸素療法			e.人工呼吸器の管理			f.気管カニューレの管理		
	可	否	無回答	可	否	無回答	可	否	無回答
岐阜医療圏域	75.2	13.4	11.5	31.2	51.0	17.8	36.3	45.9	17.8
西濃医療圏域	77.6	12.1	10.3	25.9	60.3	13.8	34.5	51.7	13.8
中濃医療圏域	75.5	12.2	12.2	22.4	51.0	26.5	32.7	42.9	24.5
東濃医療圏域	80.0	10.0	10.0	26.0	56.0	18.0	38.0	44.0	18.0
飛騨医療圏域	74.2	12.9	12.9	38.7	38.7	22.6	54.8	25.8	19.4
	g.腹膜透析			h.ストーマ管理			i.点滴・静脈注射		
	可	否	無回答	可	否	無回答	可	否	無回答
岐阜医療圏域	7.6	73.2	19.1	38.2	42.7	19.1	80.3	10.8	8.9
西濃医療圏域	8.6	79.3	12.1	50.0	39.7	10.3	82.8	5.2	12.1
中濃医療圏域	2.0	67.3	30.6	42.9	28.6	28.6	79.6	8.2	12.2
東濃医療圏域	6.0	72.0	22.0	42.0	40.0	18.0	72.0	14.0	14.0
飛騨医療圏域	3.2	74.2	22.6	45.2	32.3	22.6	77.4	6.5	16.1
	j.喀痰吸引			k.麻薬による疼痛管理			l.褥瘡処置		
	可	否	無回答	可	否	無回答	可	否	無回答
岐阜医療圏域	58.0	26.1	15.9	58.6	27.4	14.0	65.6	19.7	14.6
西濃医療圏域	72.4	17.2	10.3	65.5	22.4	12.1	72.4	17.2	10.3
中濃医療圏域	57.1	18.4	24.5	57.1	20.4	22.4	69.4	12.2	18.4
東濃医療圏域	66.0	14.0	20.0	46.0	38.0	16.0	72.0	14.0	14.0
飛騨医療圏域	64.5	16.1	19.4	58.1	22.6	19.4	74.2	9.7	16.1
	m.ターミナルケア			n.小児患者 (15歳未満の対応)					
	可	否	無回答	可	否	無回答			
岐阜医療圏域	61.8	23.6	14.6	12.1	68.8	19.1			
西濃医療圏域	74.1	13.8	12.1	17.2	65.5	17.2			
中濃医療圏域	63.3	16.3	20.4	6.1	63.3	30.6			
東濃医療圏域	60.0	24.0	16.0	10.0	68.0	22.0			
飛騨医療圏域	71.0	9.7	19.4	12.9	64.5	22.6			

対応件数（図 9-2）について、「点滴・静脈注射」が 18.8%と最も多く、次いで「膀胱留置カテーテル」（14.3%）、「在宅酸素療法」（14.2%）となっている。

圏域別（表 9-2）では「点滴・静脈注射」で岐阜医療圏域が 244 人と最も多くなっている。

図 9-2 【対応件数割合(%)・全体】在宅医療で可能な処置と対応件数

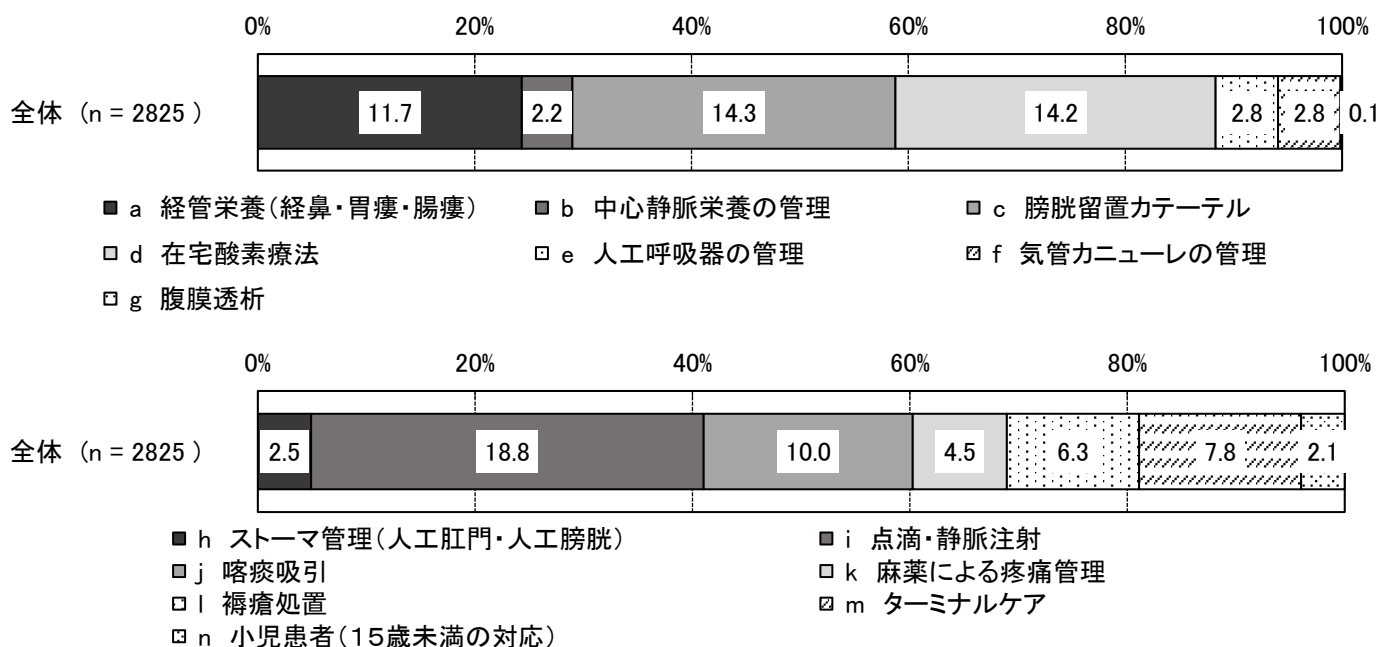


表 9-2 【対応件数・圏域別】在宅医療で可能な処置と対応件数

	(件数)				
	a.経管栄養	b.中心静脈栄養の管理	c.膀胱留置カテーテル	d.在宅酸素療法	e.人工呼吸器の管理
岐阜医療圏域	178	29	197	201	46
西濃医療圏域	52	9	77	73	14
中濃医療圏域	40	6	49	42	5
東濃医療圏域	45	17	38	68	9
飛騨医療圏域	15	2	43	16	4
	f.気管カニューレの管理	g.腹膜透析	h.ストーマ管理	i.点滴・静脈注射	j.喀痰吸引
岐阜医療圏域	46	2	51	244	125
西濃医療圏域	7	0	11	108	43
中濃医療圏域	6	0	2	78	42
東濃医療圏域	14	0	6	82	42
飛騨医療圏域	5	0	2	19	31
	k.麻薬による疼痛管理	l.褥瘡処置	m.ターミナルケア	n.小児患者(15歳未満の対応)	
岐阜医療圏域	52	75	76	36	
西濃医療圏域	35	50	49	10	
中濃医療圏域	8	27	26	2	
東濃医療圏域	26	15	52	8	
飛騨医療圏域	6	12	16	3	

2. 4 在宅医療に係る今後の意向について

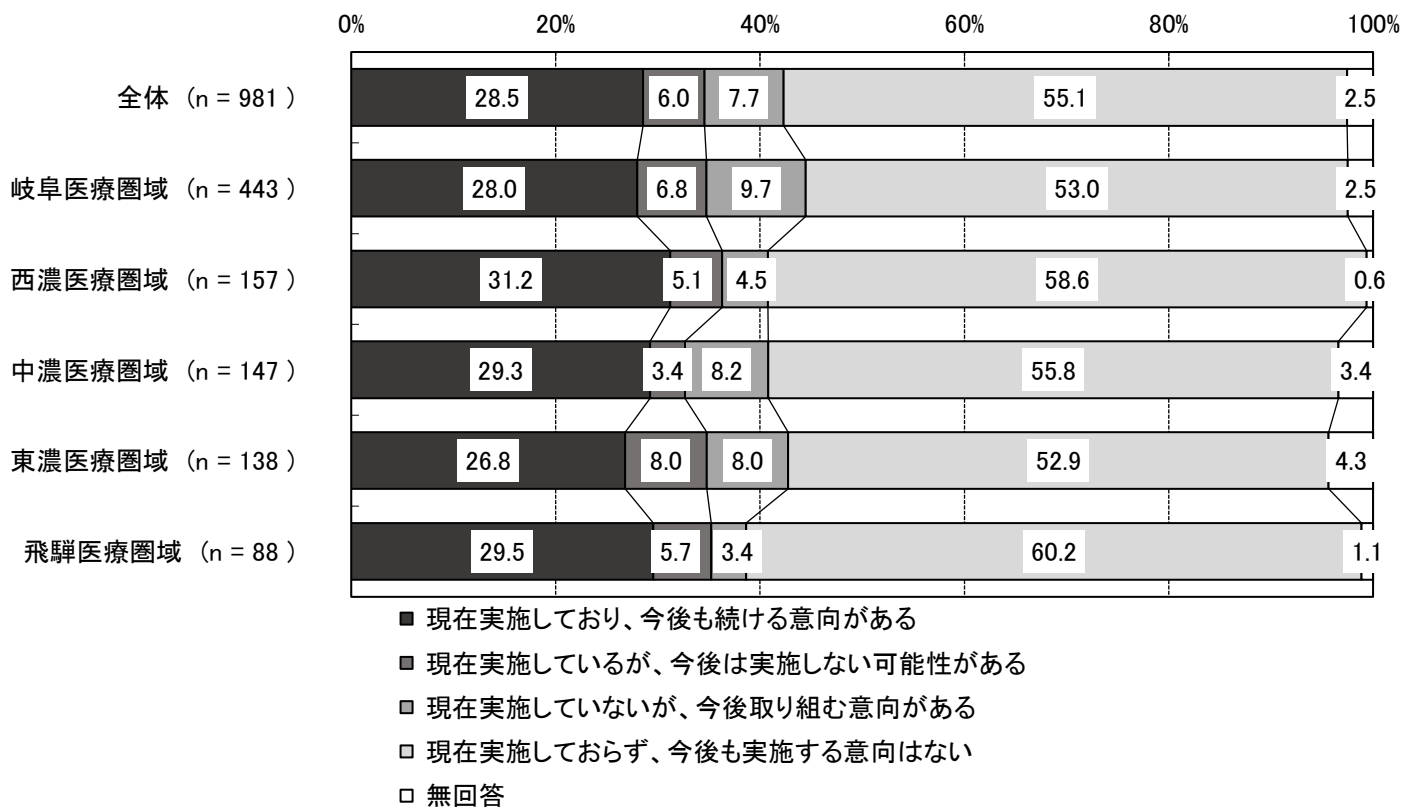
(1) 訪問診療に取り組む意向

(1) 貴医療機関において、今後（2025年を基準として）、訪問診療に取り組む意向はありますか。（1つだけ）

訪問診療に取り組む意向（図 10-1）は、「現在実施しておらず、今後も実施する意向はない」が 55.1%と最も多く、次いで「現在実施しており、今後も続ける意向がある」（28.5%）となっている。

圏域別では、「現在実施しておらず、今後も実施する意向はない」で飛騨医療圏域が 60.2%と最も高くなっている。「現在実施しており、今後も続ける意向がある」は西濃医療圏域が 31.2%と最も高くなっている。

図 10-1 【全体・圏域別】訪問診療に取り組む意向



(2) 訪問診療実施による負担と難しい理由

(2) 実施する上で負担となっていること、または実施が難しい理由は何ですか。
(複数回答可)

訪問診療実施による負担と難しい理由(図 11-1)は、「24 時間の対応が負担」が 54.7%と最も高く、次いで「外来診療と訪問診療の時間の配分が困難」(38.9%)、「医師の年齢的に負担」(29.1%)の順となっている。

圏域別(図 11-2)では、いずれの圏域においても「24 時間の対応が負担」が多く、そのうち西濃医療圏域が 57.3%と最も多くなっている。

図 11-1【全体】訪問診療実施による負担と難しい理由

回答者数(n = 981)

総回答者数(N = 2615)

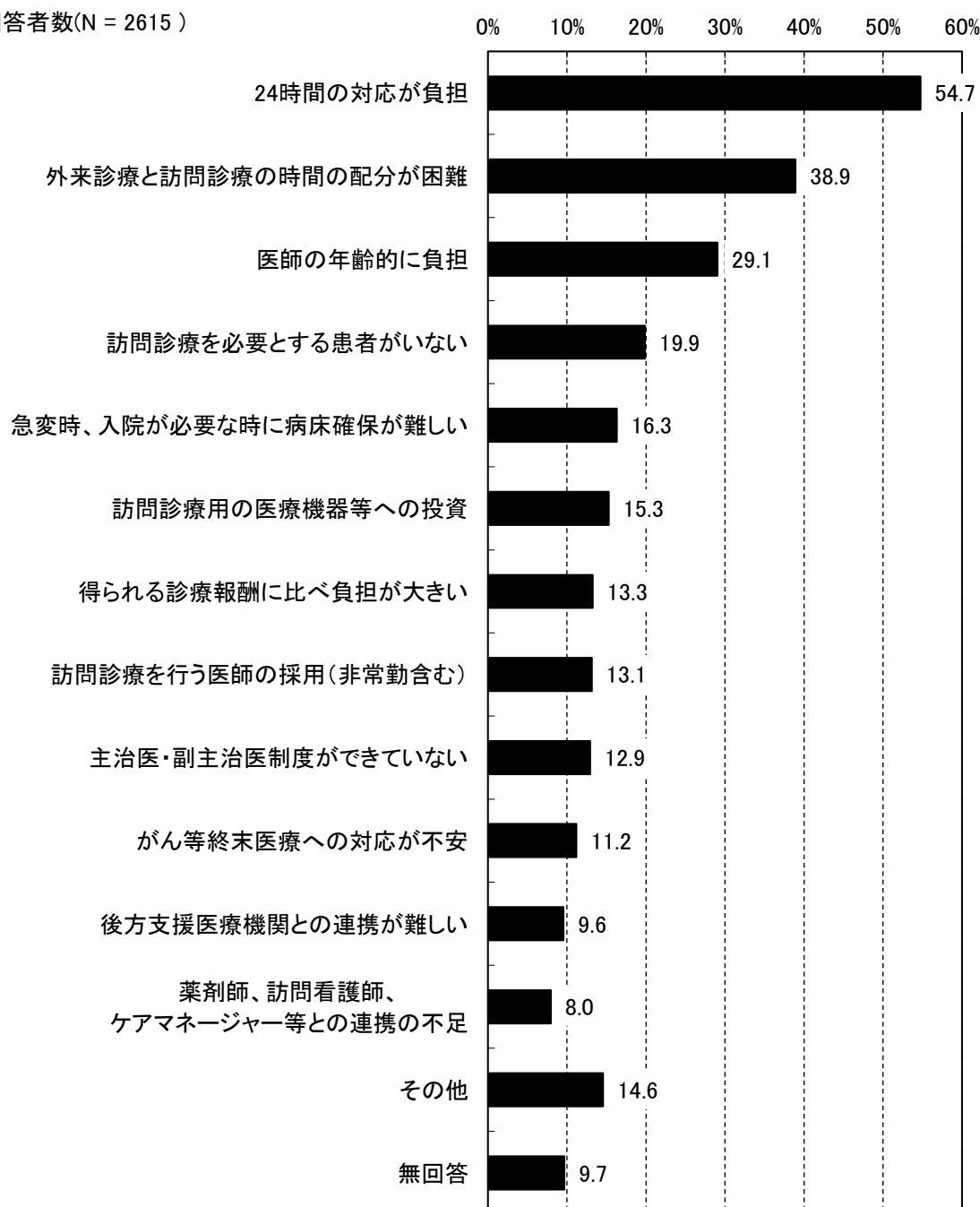


図 11-2 【圏域別】訪問診療実施による負担と難しい理由

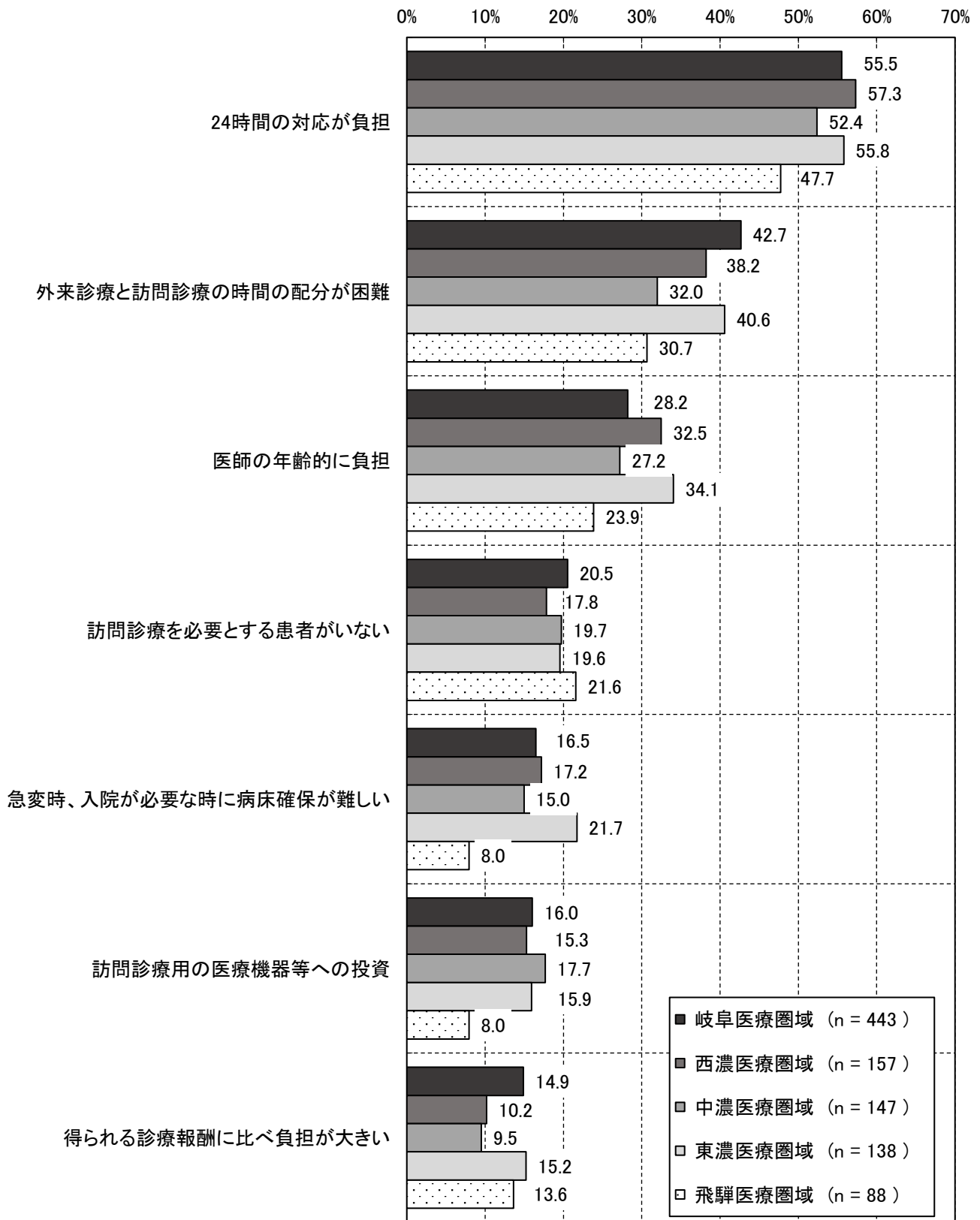
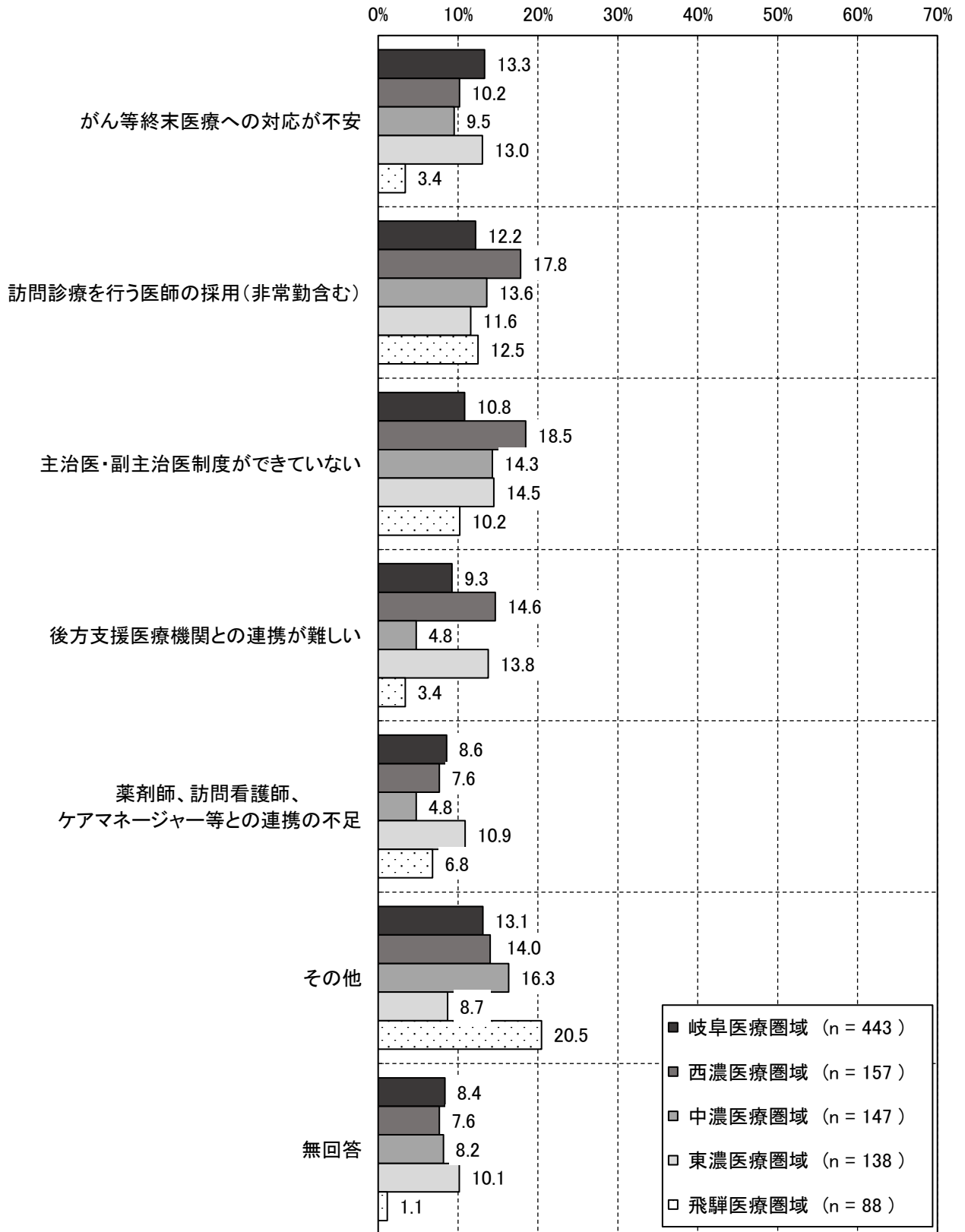


図 11-2【圏域別】訪問診療実施による負担と難しい理由（続き）



(3) 訪問診療実施に向け解決すべき課題

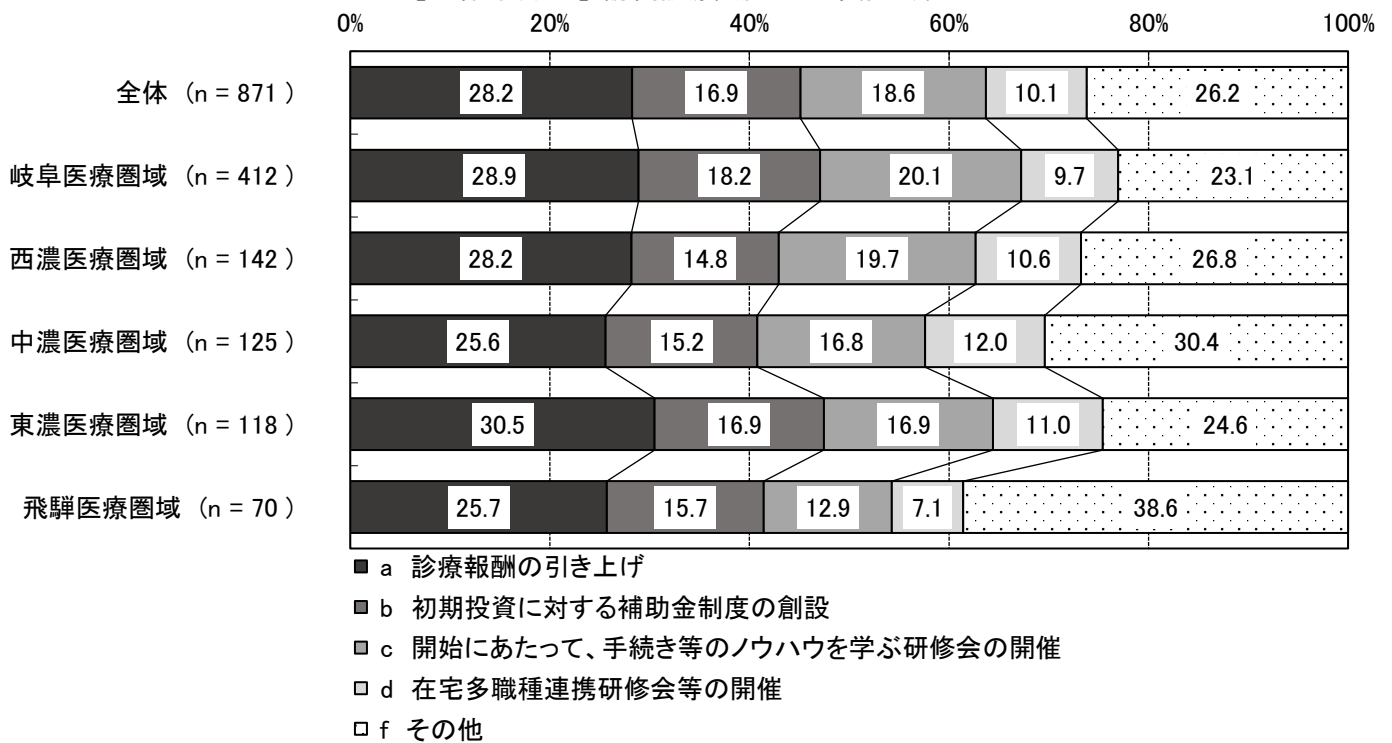
(3) どのような課題が解決したら、訪問診療に取り組めますか。(複数回答可)

訪問診療実施に向け解決すべき問題(図 12-1)は、「診療報酬の引き上げ」が 28.2%と最も高く、次いで「その他」(26.2%)、「開始にあたって、手続き等のノウハウを学ぶ研修会の開催」(18.6%)の順となっている。

圏域別では、中濃医療圏域と飛騨医療圏域を除き「診療報酬の引き上げ」が多く、そのうち東濃医療圏域が 30.5%と最も多くなっている。

中濃医療圏域と飛騨医療圏域では「その他」が多く、飛騨医療圏域では 38.6%となっている。

図 12-1 【全体・圏域別】訪問診療実施による負担と難しい理由



2. 5 オンライン診療の導入意向について

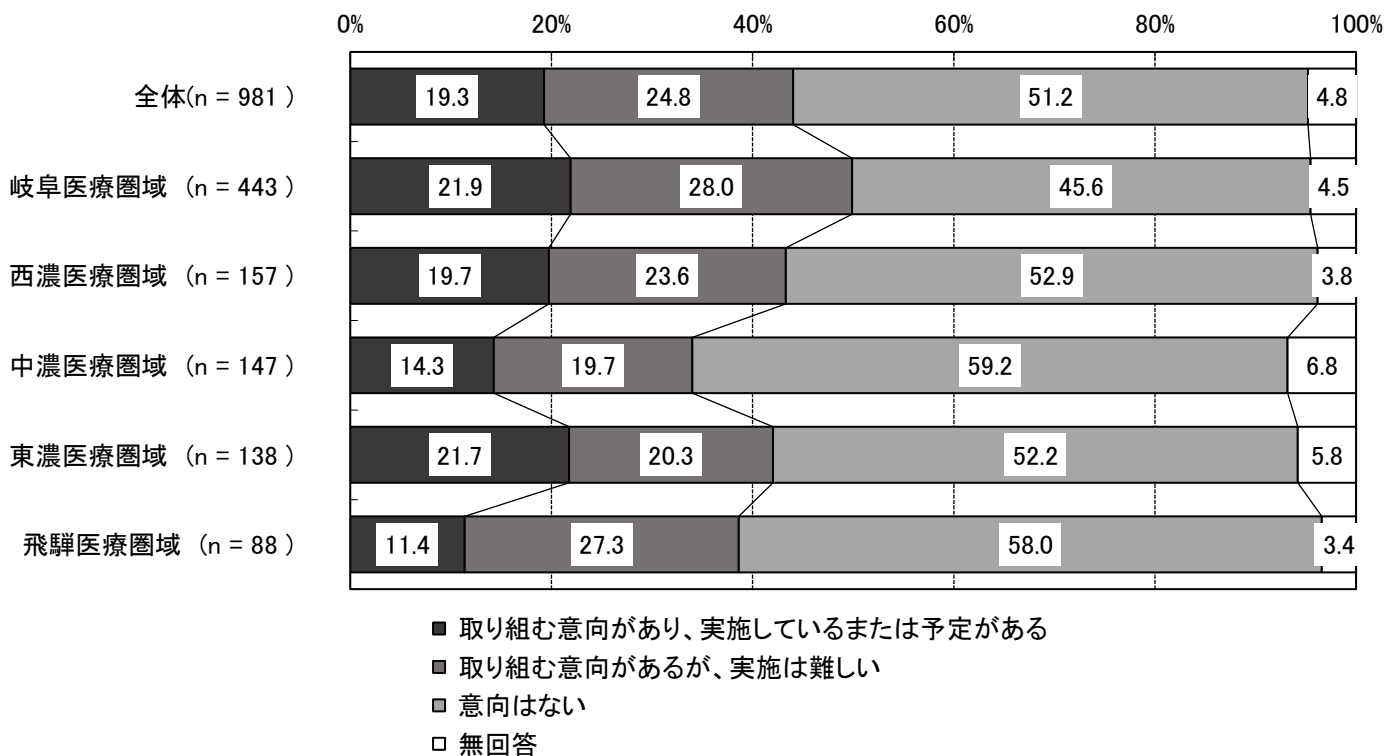
(1) オンライン診療に取り組む意向

(1) 貴医療機関において、オンライン診療に取り組む意向がありますか。(1つだけ)

オンライン診療に取り組む意向(図 13-1)は、「意向はない」が 51.2%と最も多く、「取り組む意向があるが、実施は難しい」が 24.8%、「取り組む意向があり、実施しているまたは予定がある」が 19.3%となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「意向はない」が多く、そのうち中濃医療圏域が 59.2%と最も多くなっている。

図 13-1 【全体・圏域別】オンライン診療に取り組む意向



(2) 実施している、予定がある理由

(2) 実施しているまたは予定がある理由は何ですか。(複数回答可)

実施している、予定がある理由(図 14-1)は、「オンライン診療を必要とする患者が今後、増加すると思われるから」が 64.0%と最も多く、次いで「通院が困難な方の治療継続につながると思われるから」(45.0%)、「現在の患者からの希望があるから」(21.2%)の順となっている。

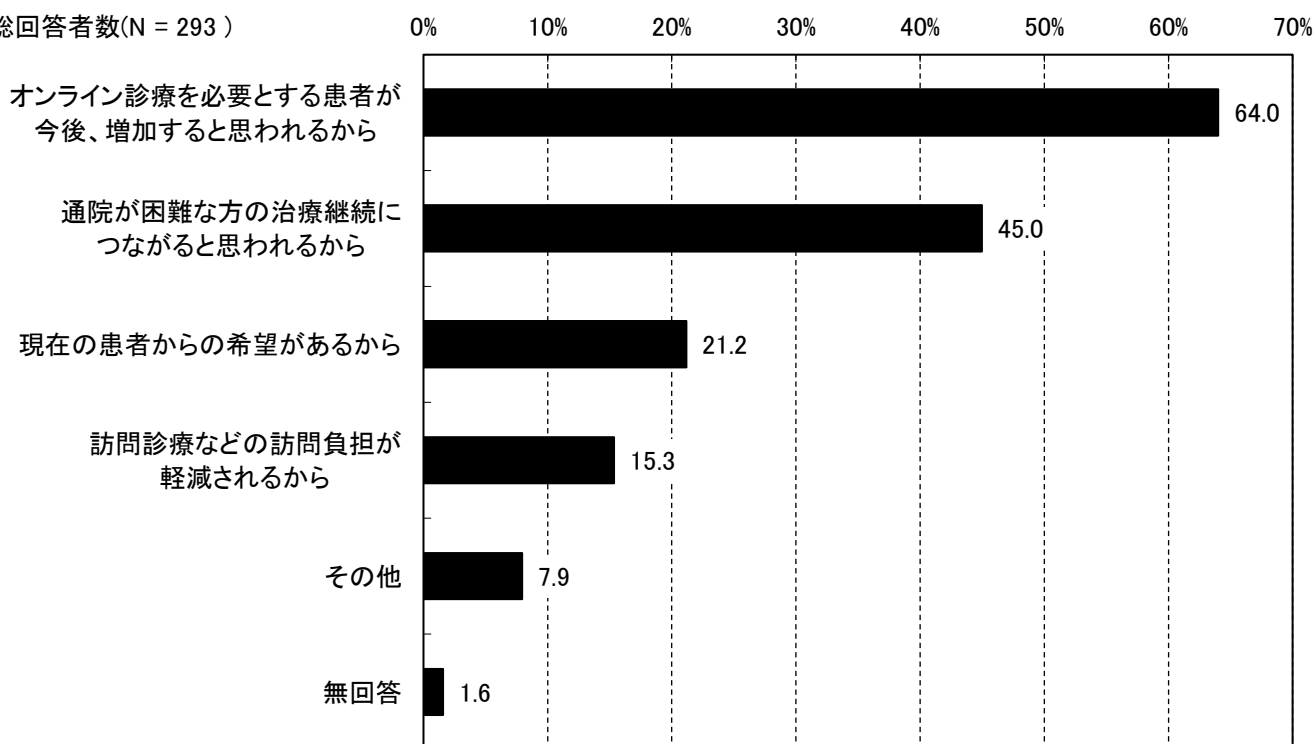
圏域別(図 14-2)では、飛騨医療圏域を除くいずれの圏域においても「オンライン診療を必要とする患者が今後、増加すると思われるから」が多くそのうち東濃医療圏域が 76.7%と最も多くなっている。

飛騨医療圏域では「通院が困難な方の治療継続につながると思われるから」が60.0%となっている。

図 14-1【全体】実施している、予定がある理由

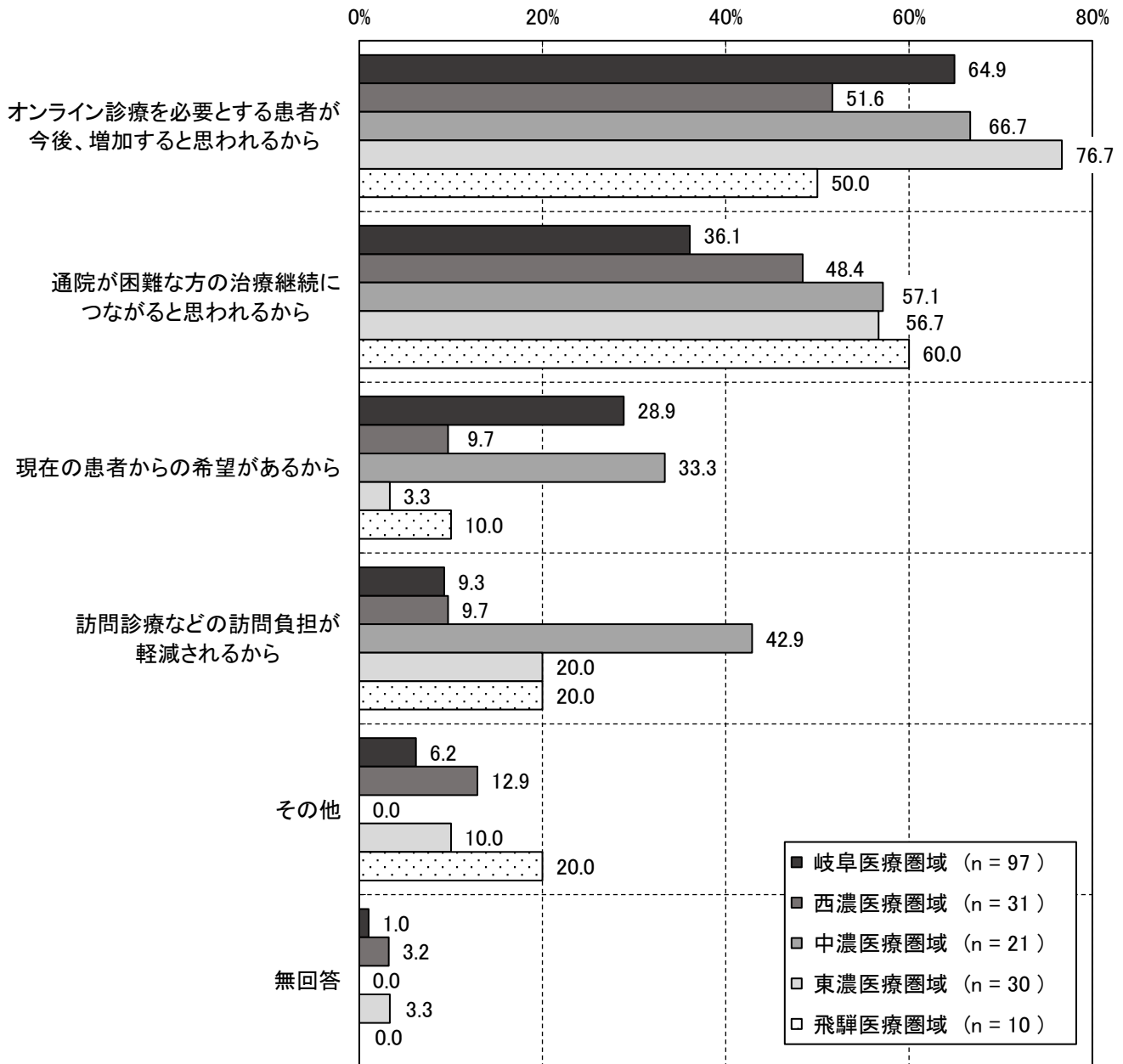
回答者数(n = 189)(※)

総回答者数(N = 293)



※ 5(1)で「取り組む意向があり、実施しているまたは予定がある」と答えた方のみ

図 14-2 【圏域別】実施している、予定がある理由



(3) 実施が難しい、意向がない理由

(3) 実施が難しいまたは意向がない理由は何ですか。(複数回答可)

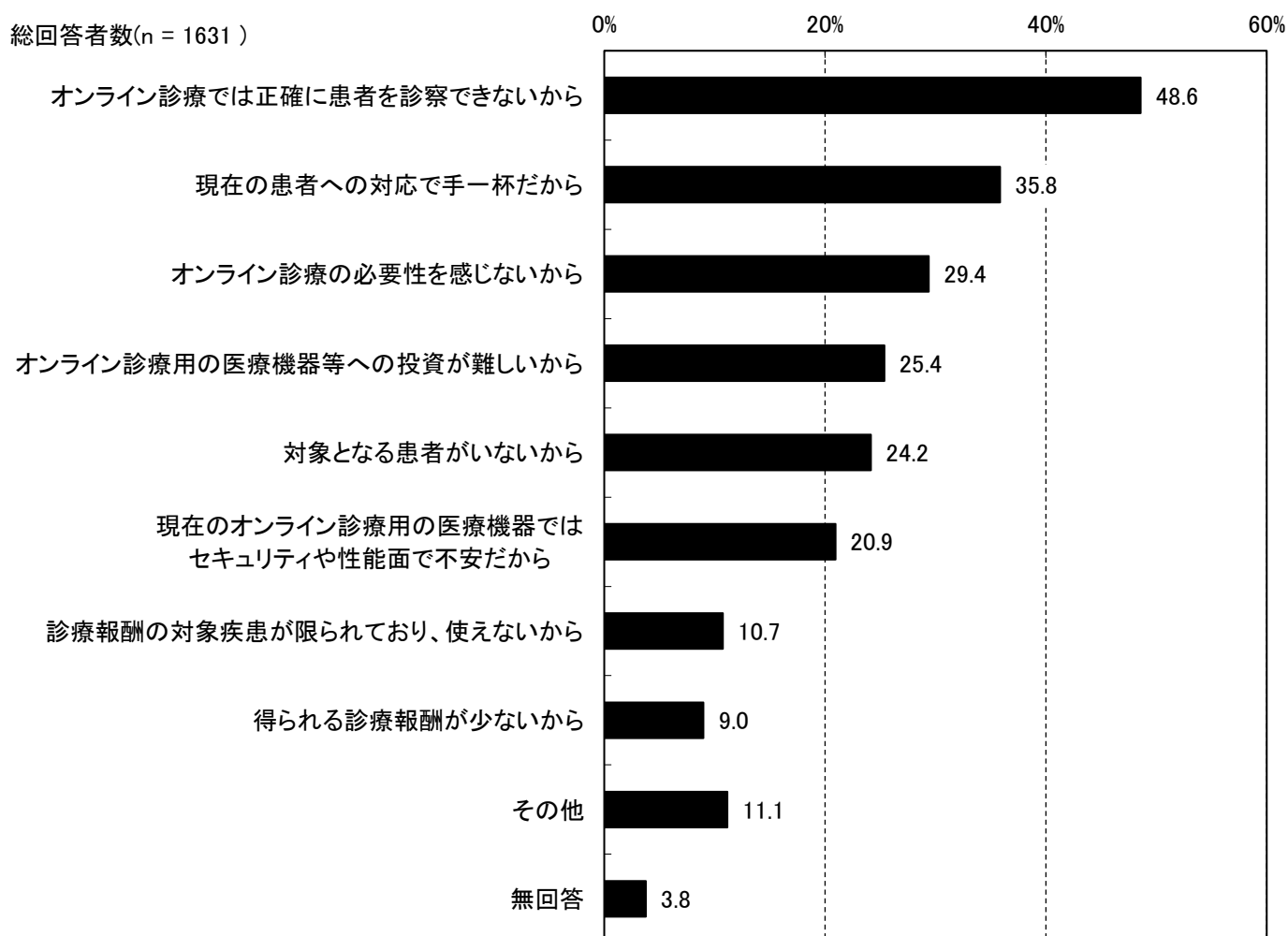
実施が難しい、意向がない理由(図 15-1)は、「オンライン診療では正確に患者を診察できない」が48.6%と最も多く、次いで「現在の患者への対応で手一杯だから」(35.8%)、「オンライン診療の必要性を感じない」(29.4%)の順となっている。

圏域別(図 15-2)では、いずれの圏域においても「オンライン診療では正確に患者を診察できない」が多く、岐阜医療圏域では53.7%と最も多くなっている。

図 15-1【全体】実施が難しい、意向がない理由

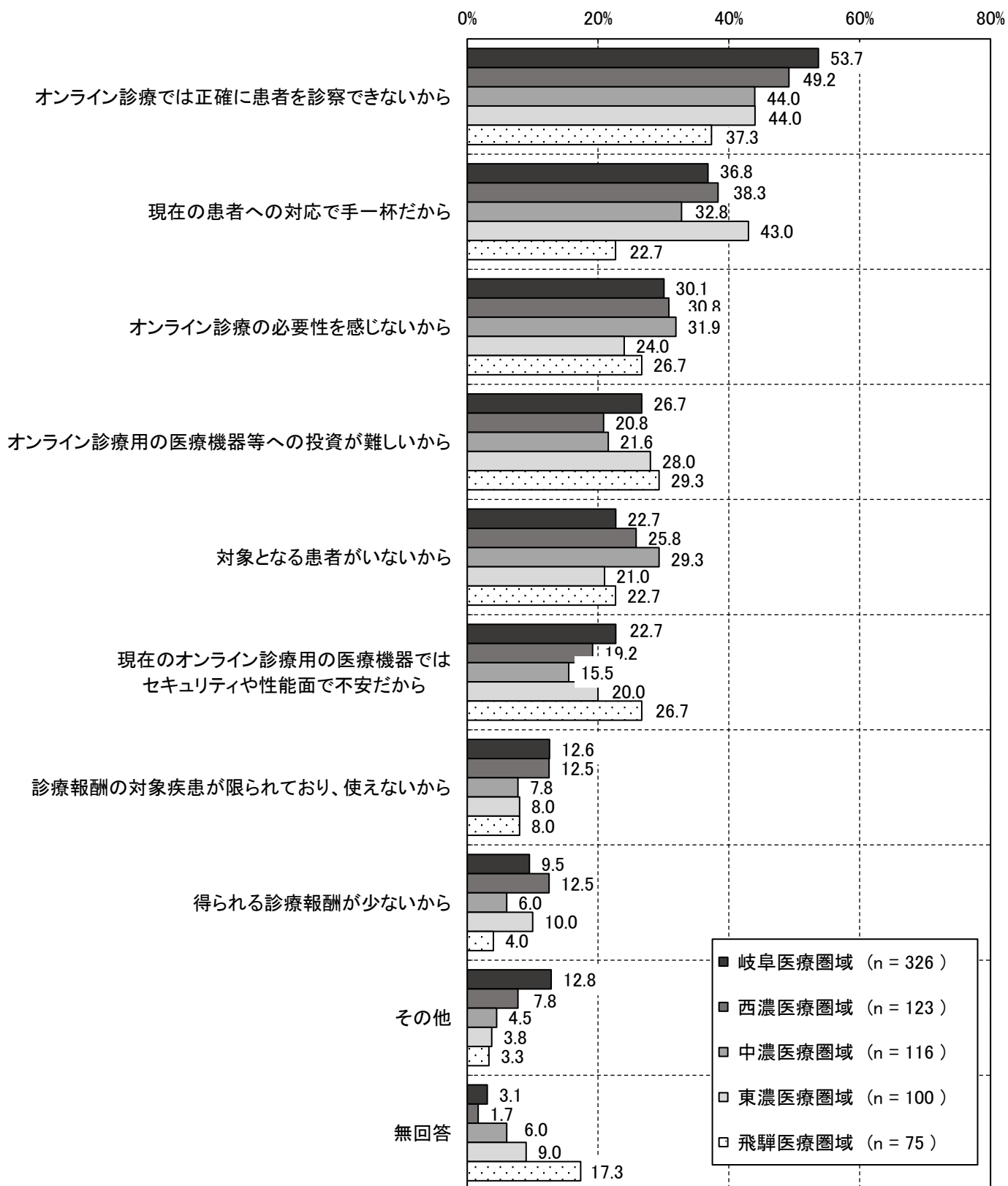
回答者数(n = 745)(※)

総回答者数(n = 1631)



※ 5(1)で「取り組む意向はあるが、実施は難しい」「意向はない」と答えた方のみ

図 15-2 【全体】 実施が難しい、意向がない理由



※ 5(1)で「取り組む意向はあるが、実施は難しい」「意向はない」と答えた方のみ

(4) オンライン診療実施への課題

(4) どのような課題が解決したら、オンライン診療を実施されますか。(複数回答可)

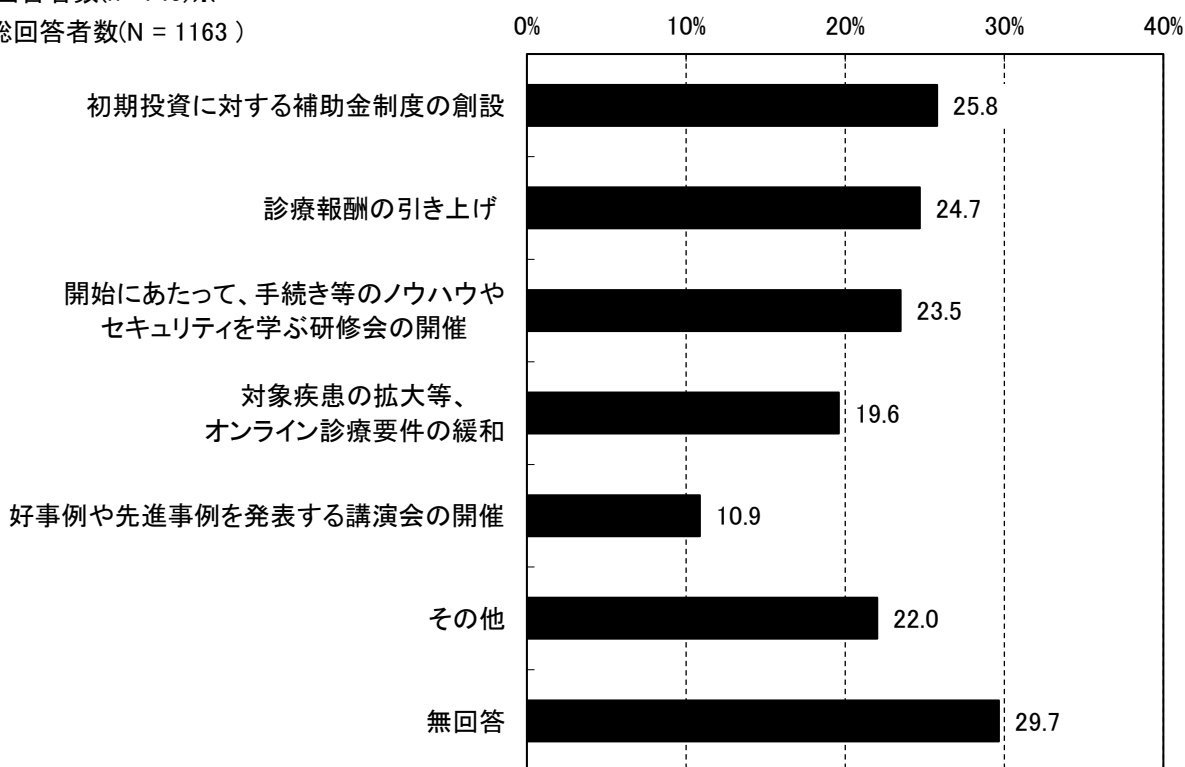
オンライン診療実施への課題(図 16-1)は、「初期投資に対する補助金制度の創設」が25.8%と最も高く、次いで「診療報酬の引き上げ」(24.7%)、「開始にあたって、手続き等のノウハウやセキュリティを学ぶ研修会の開催」(23.5%)の順となっている。

圏域別(図 16-2)では、飛騨医療圏域の「初期投資に対する補助金制度の創設」が33.3%と最も多く、岐阜医療圏域は「診療報酬の引き上げ」が28.8%、西濃医療圏域では「初期投資に対する補助金制度の創設」「診療報酬の引き上げ」がそれぞれ23.6%で最も多くなっている。

図 16-1【全体】オンライン診療実施への課題

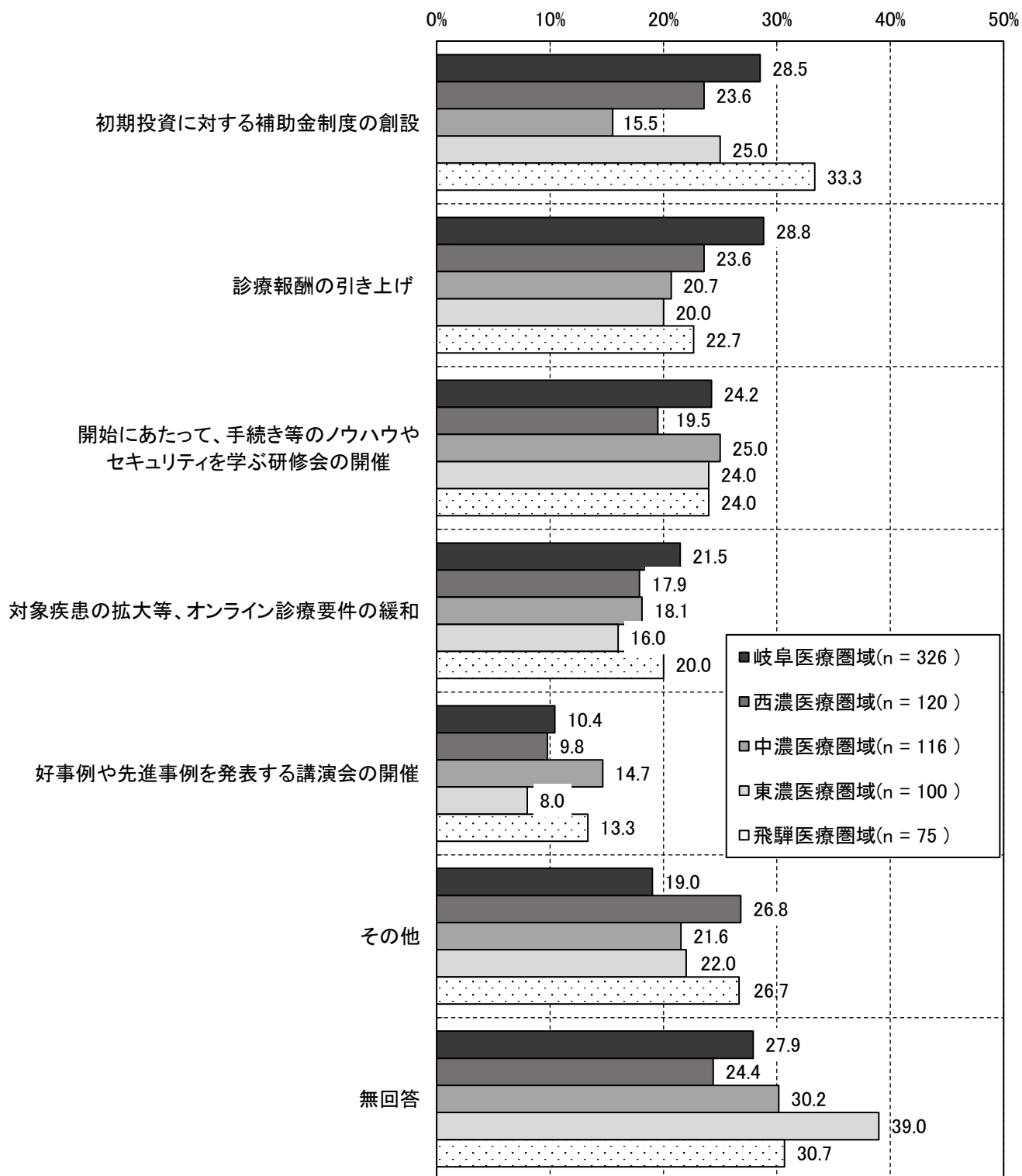
回答者数(n = 745)※

総回答者数(N = 1163)



※ 5(1)で「取り組む意向はあるが、実施は難しい」「意向はない」と答えた方のみ

図 16-2【圏域別】オンライン診療実施への課題



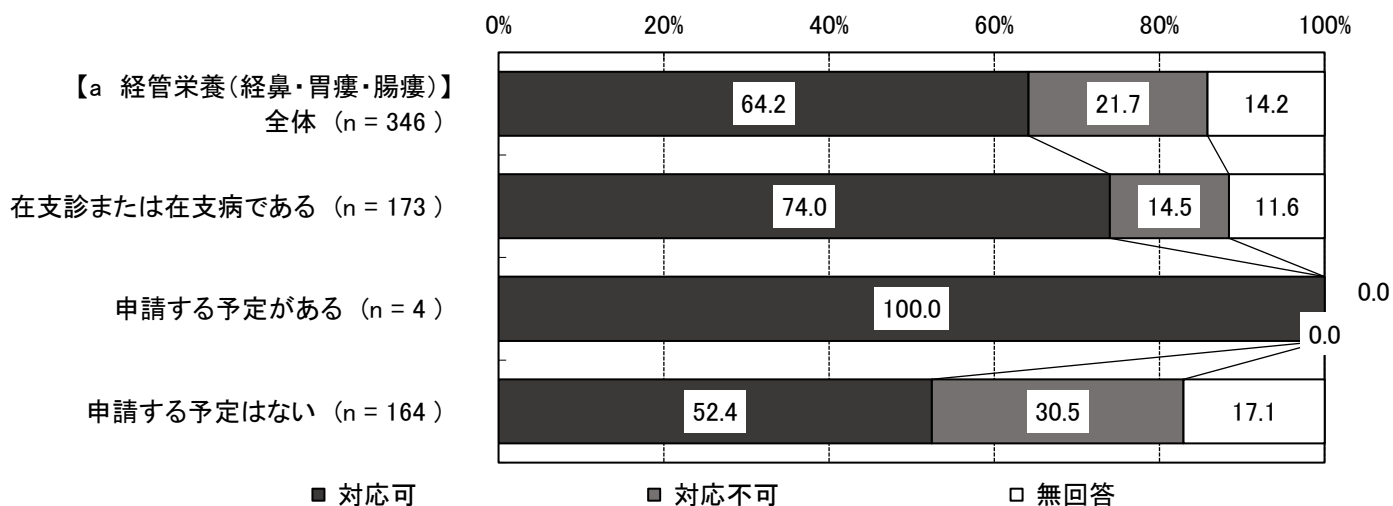
※ 5(1)で「取り組む意向はあるが、実施は難しい」「意向はない」と答えた方のみ

クロス集計 在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置

a. 経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）（図 17-1）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 74.0%となっている。

「申請する予定がある」全ての医療機関では対応可となっている。

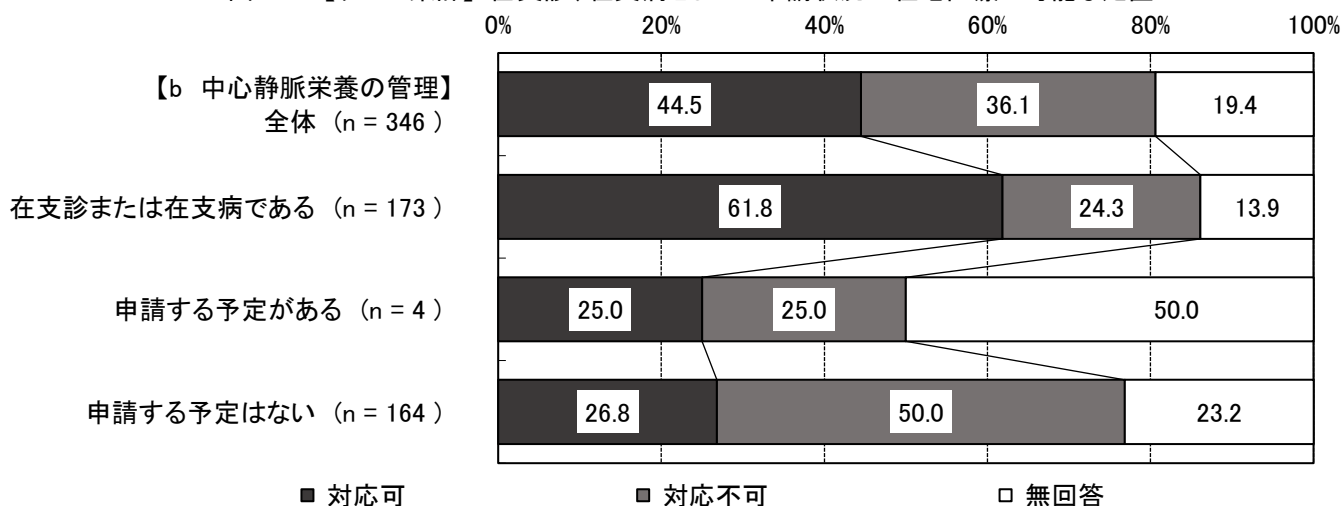
図 17-1【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置



b. 中心静脈栄養の管理（図 17-2）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 61.8%となっている。

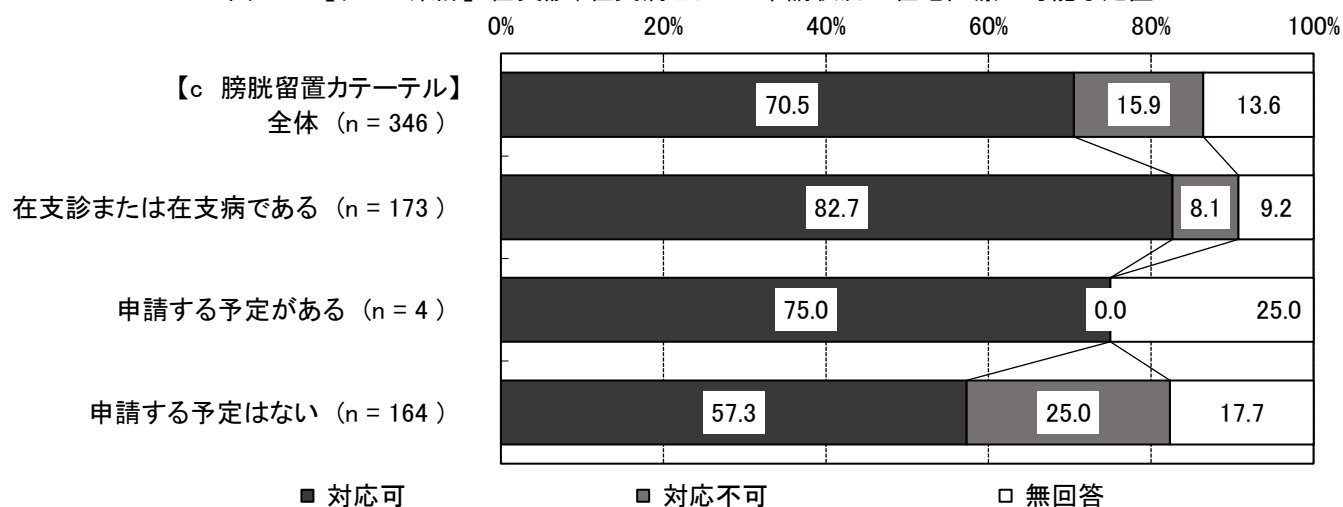
「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 50.0%となっている。

図 17-2【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置



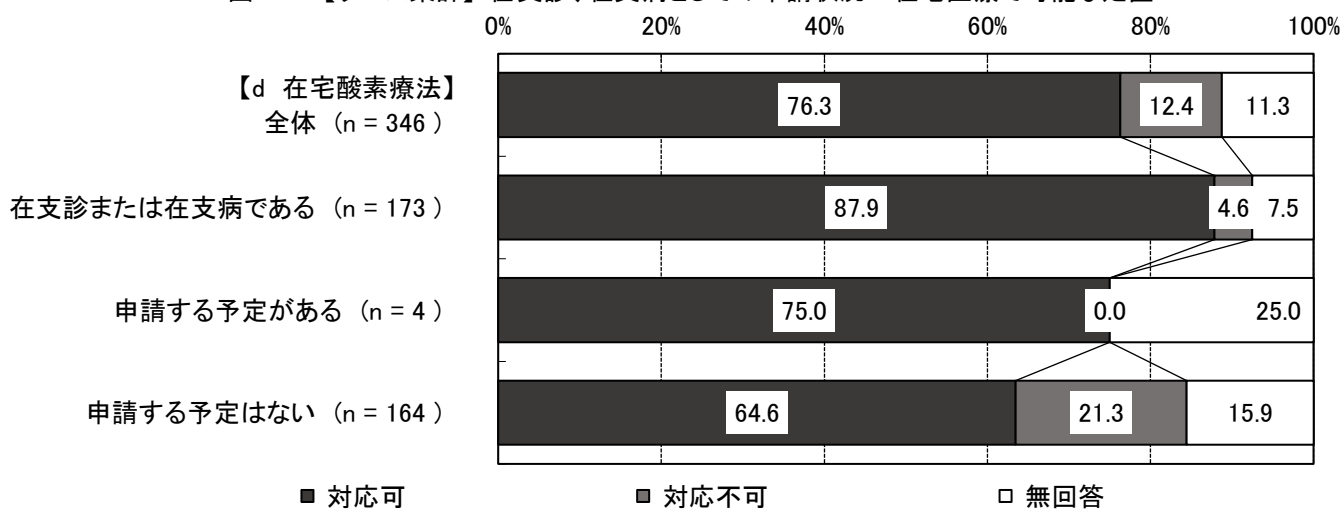
c. 膀胱留置カテーテル（図 17-3）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 82.7%となっている。

図 17-3【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



d. 在宅酸素療法（図 17-4）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 87.9%となっている。

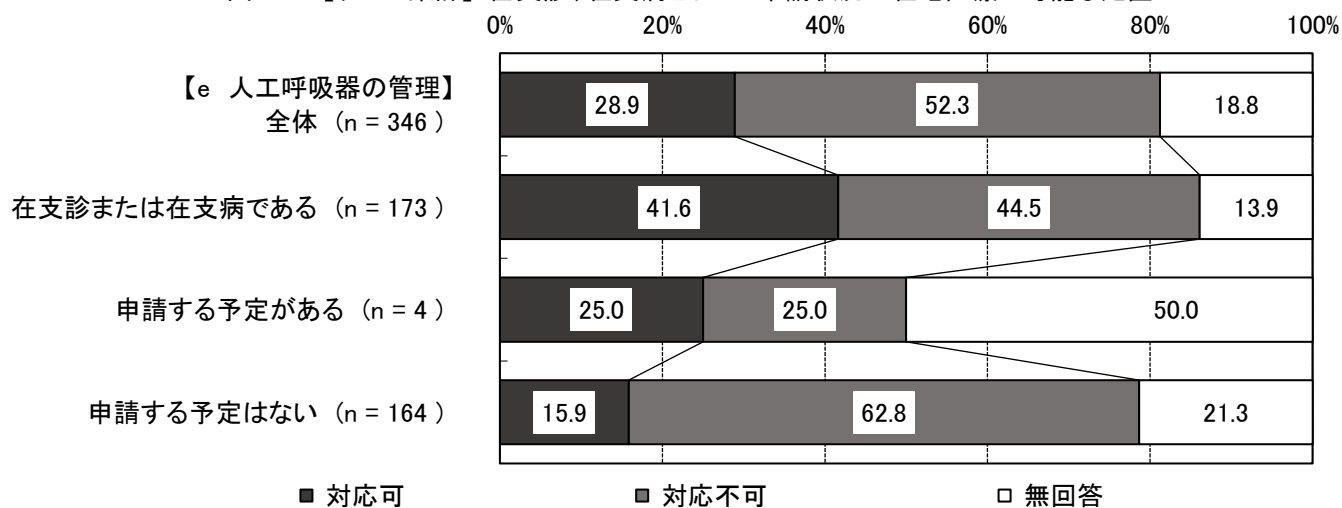
図 17-4【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



e. 人工呼吸器の管理（図 17-5）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 41.6%となっている。

「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 62.8%となっている。

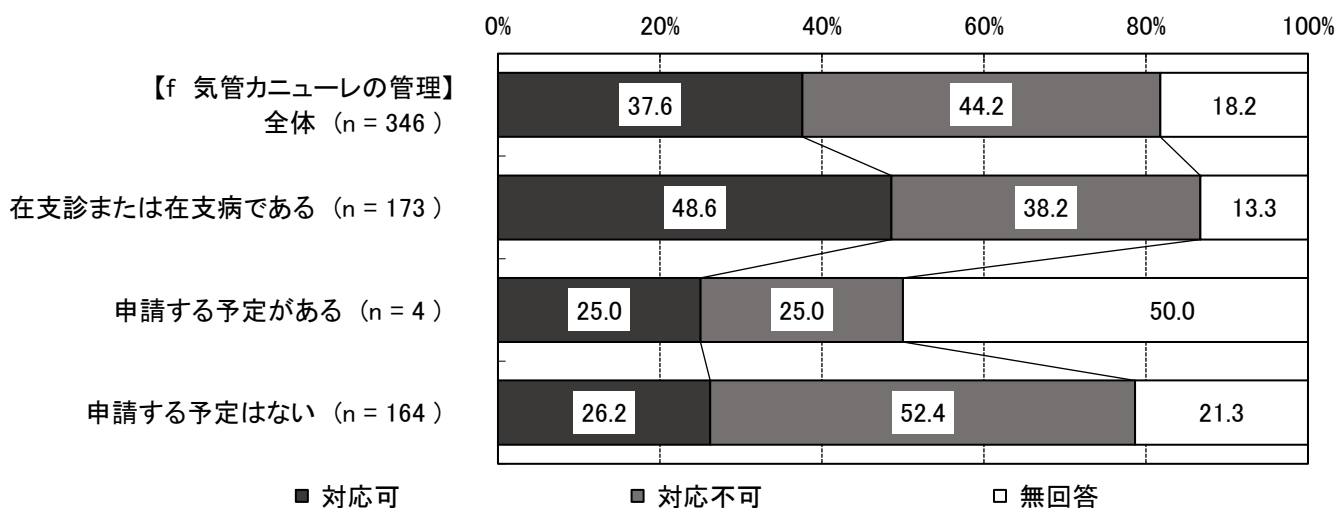
図 17-5【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置



f. 気管カニューレの管理（図 17-6）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 48.6%となっている。

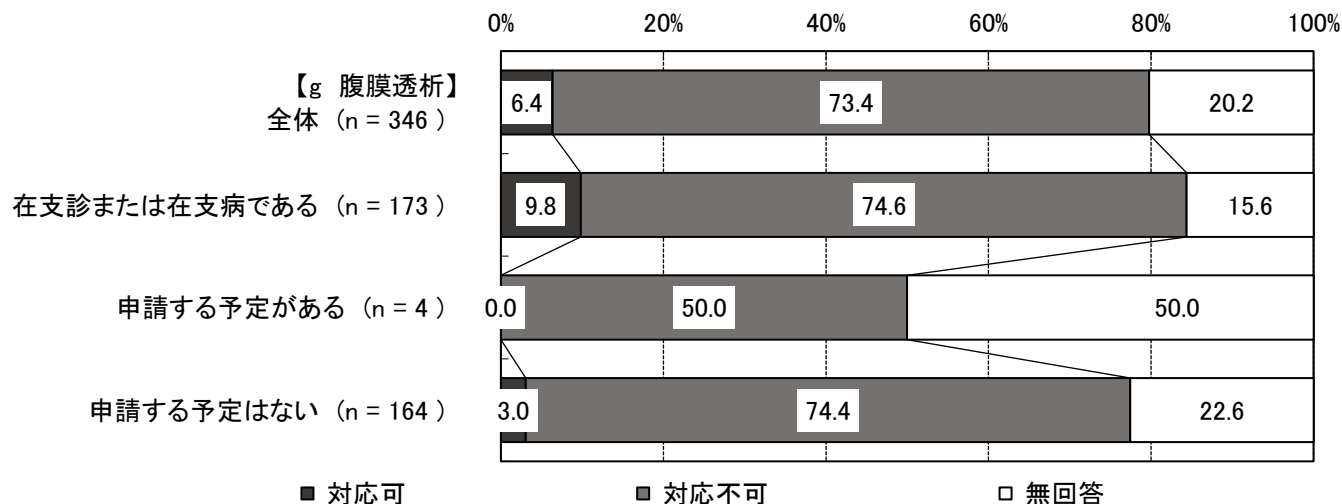
「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 52.4%となっている。

図 17-6【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置



g. 腹膜透析（図 17-7）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応不可が 74.6%、「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 74.4%となっている。

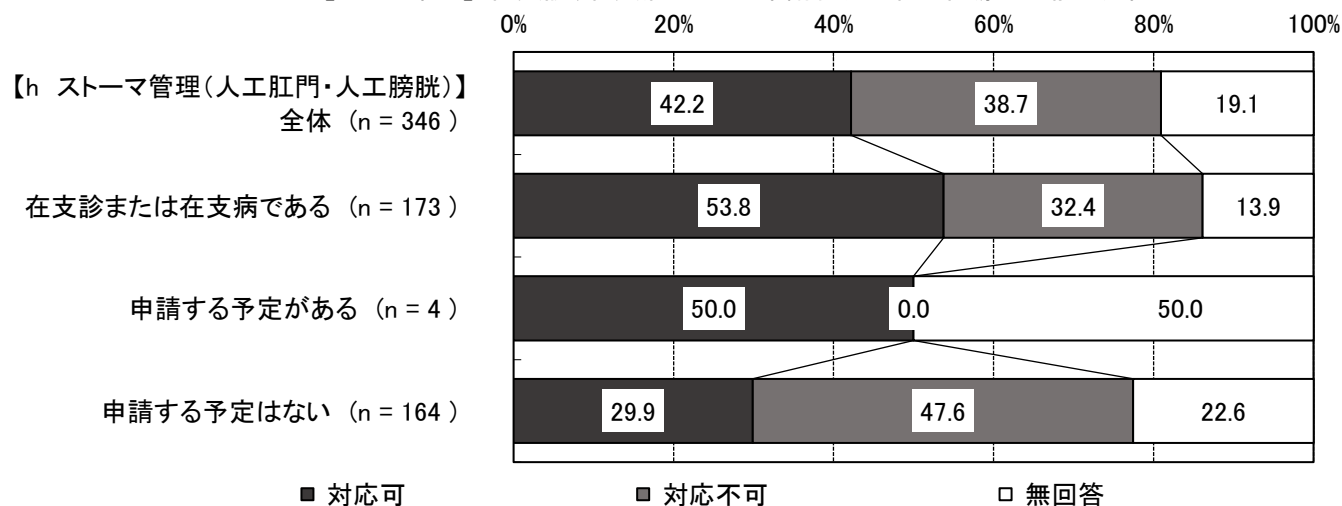
図 17-7【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



h. ストーマ管理（人工肛門・人口膀胱）（図 17-8）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 53.8%となっている。

「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 47.6%となっている。

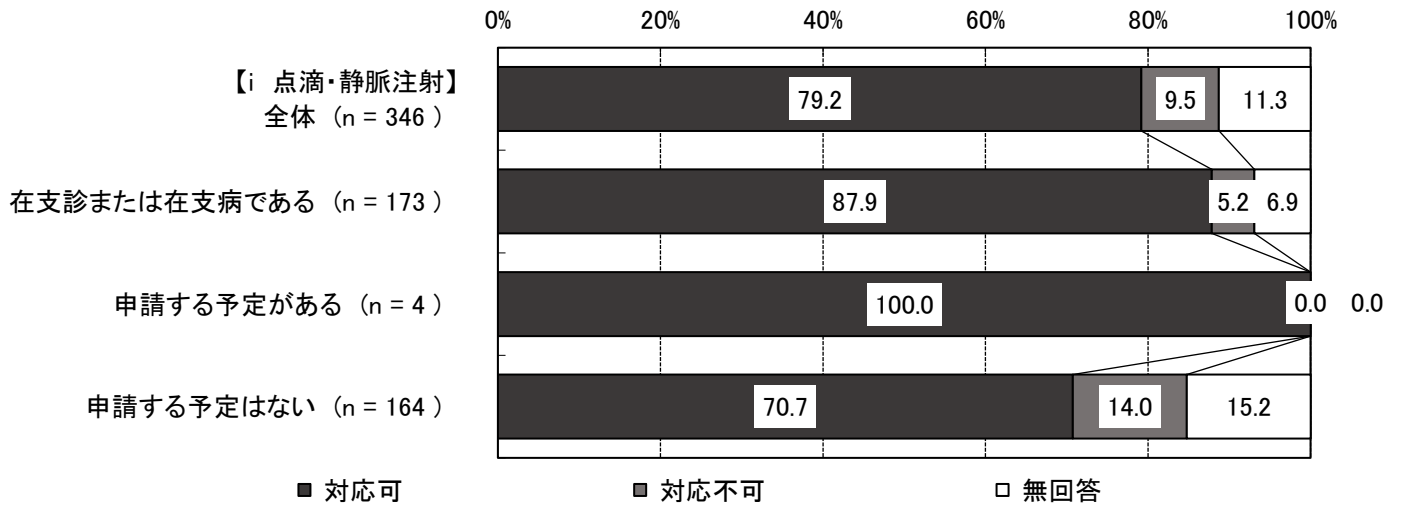
図 17-8【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



i. 点滴・静脈注射（図 17-9）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 87.9%となっている。

「申請する予定がある」全ての医療機関では対応可となっている。

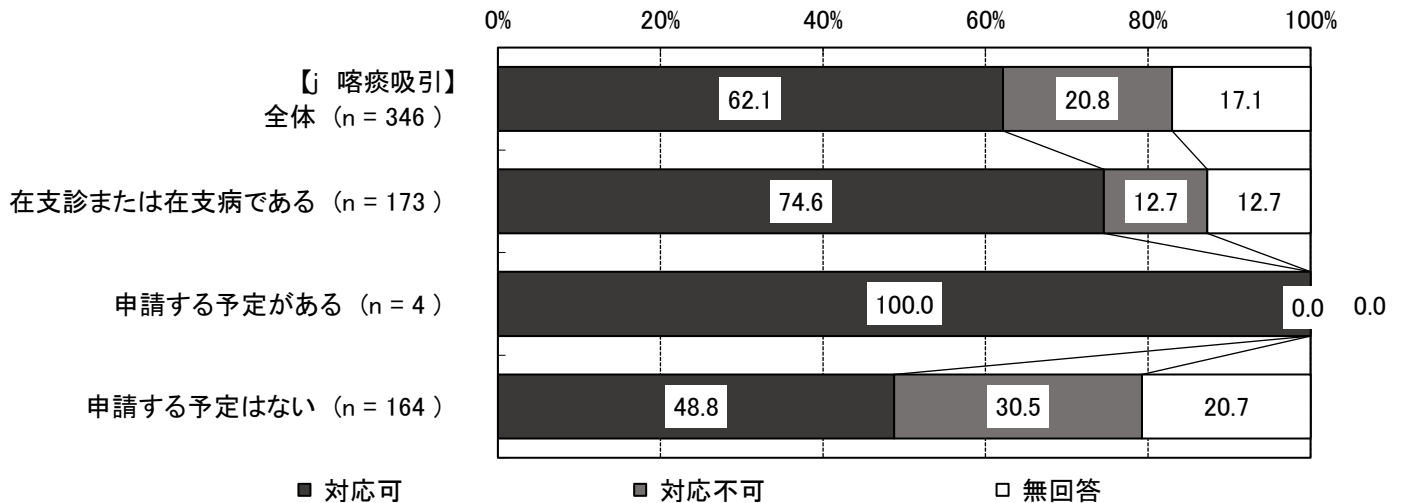
図 17-9【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置



j. 喀痰吸引（図 17-10）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 74.6%となっている。

「申請する予定がある」全ての医療機関では対応可となっている。

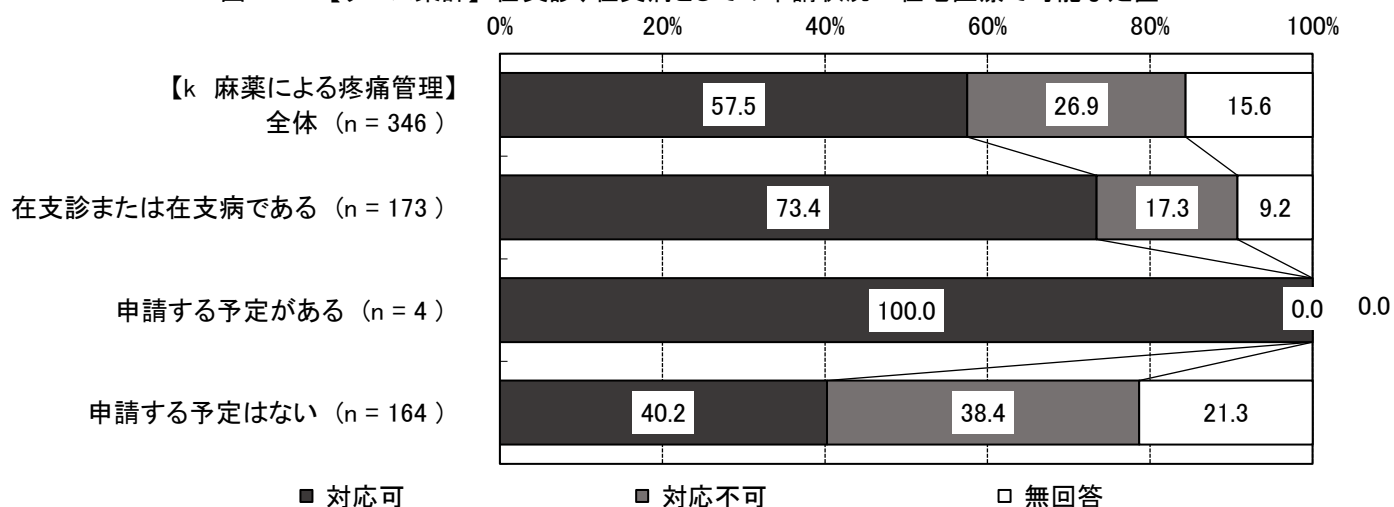
図 17-10【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況×在宅医療で可能な処置



k. 麻薬による疼痛管理（図 17-11）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 73.4%となっている。

「申請する予定がある」全ての医療機関では対応可となっている。

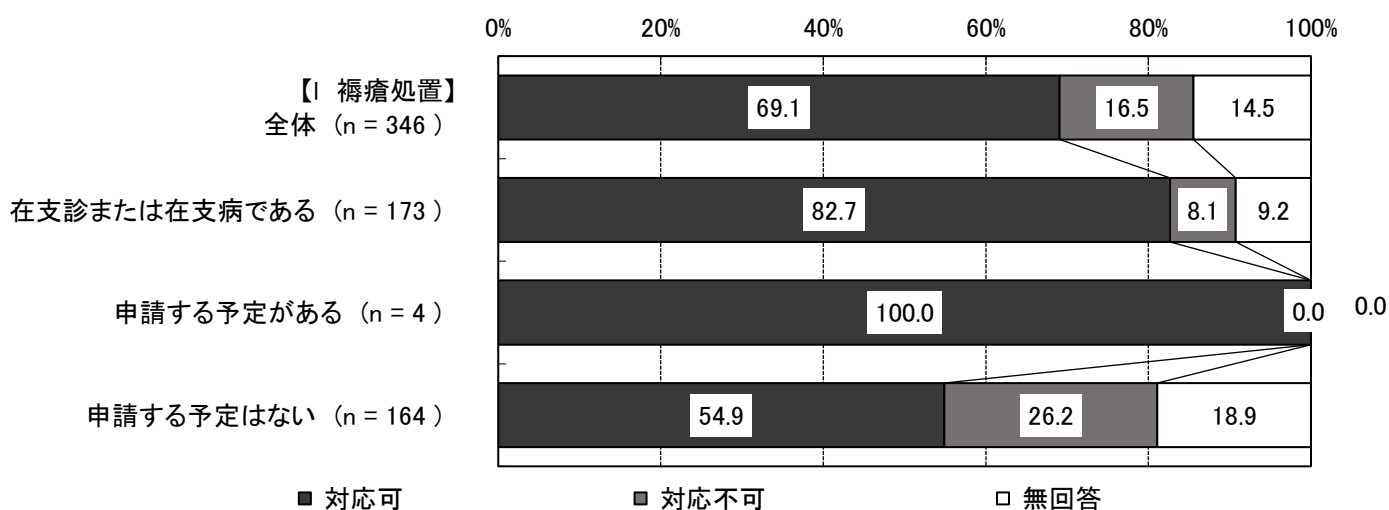
図 17-11【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



1. 褥瘡処置（図 17-12）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 82.7%となっている。

「申請する予定がある」全ての医療機関では対応可となっている。

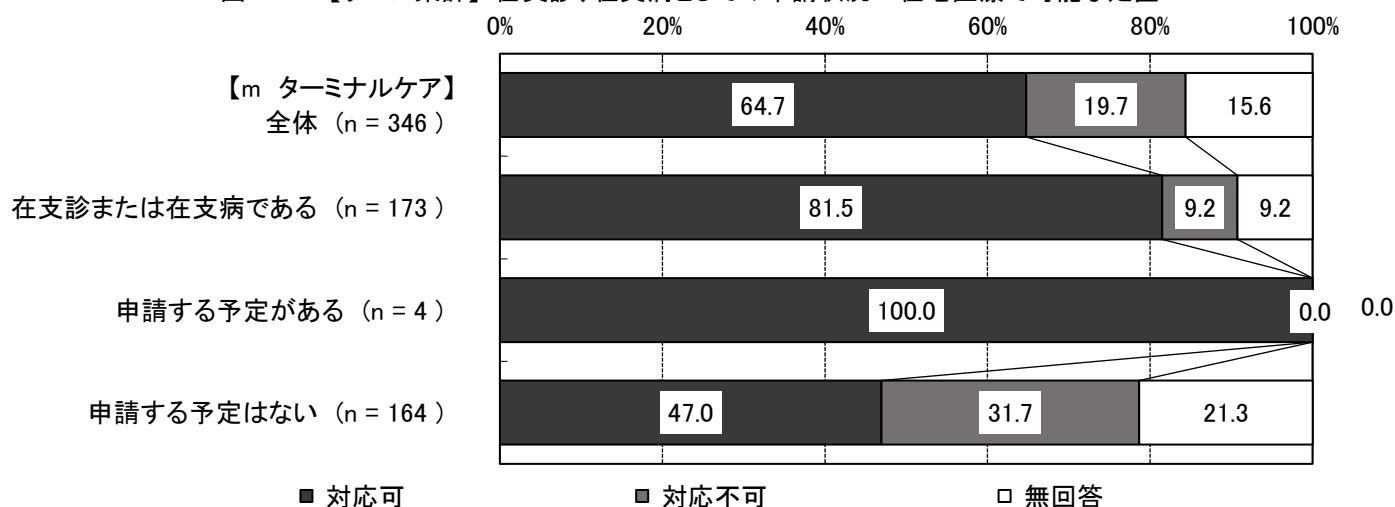
図 17-12【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



m. ターミナルケア（図 17-13）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 81.5%となっている。

「申請する予定がある」全ての医療機関では対応可となっている。

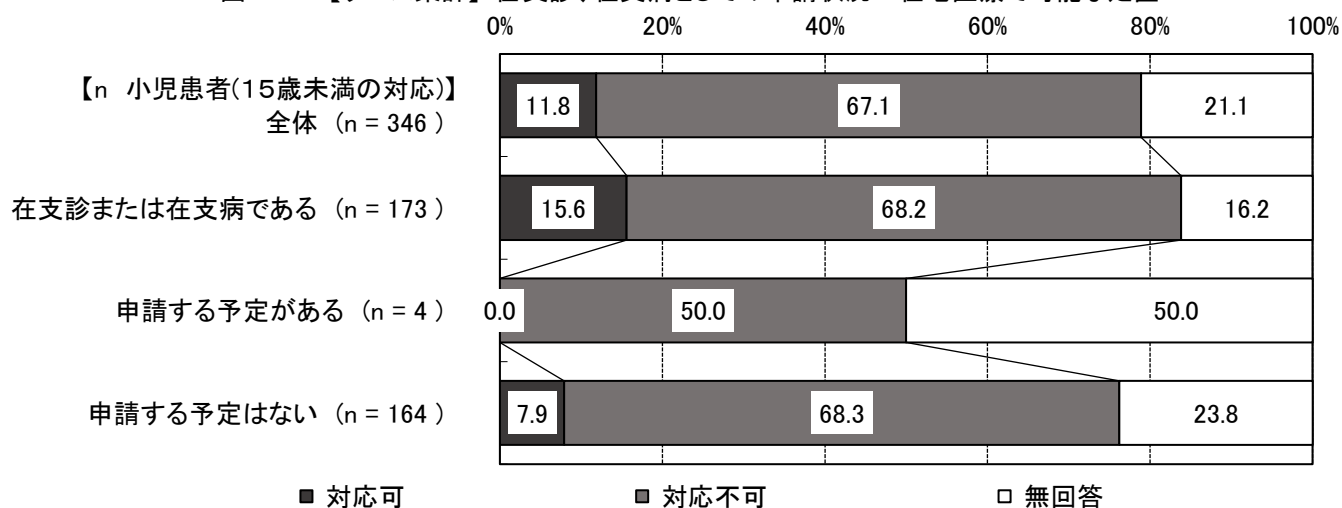
図 17-13【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



n. 小児患者（15歳未満の対応）（図 17-14）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応不可が 68.2%、となっている。

「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 68.3%となっている。

図 17-14【クロス集計】在支診、在支病としての申請状況 × 在宅医療で可能な処置



2.6 在宅療養あんしん病床登録事業について

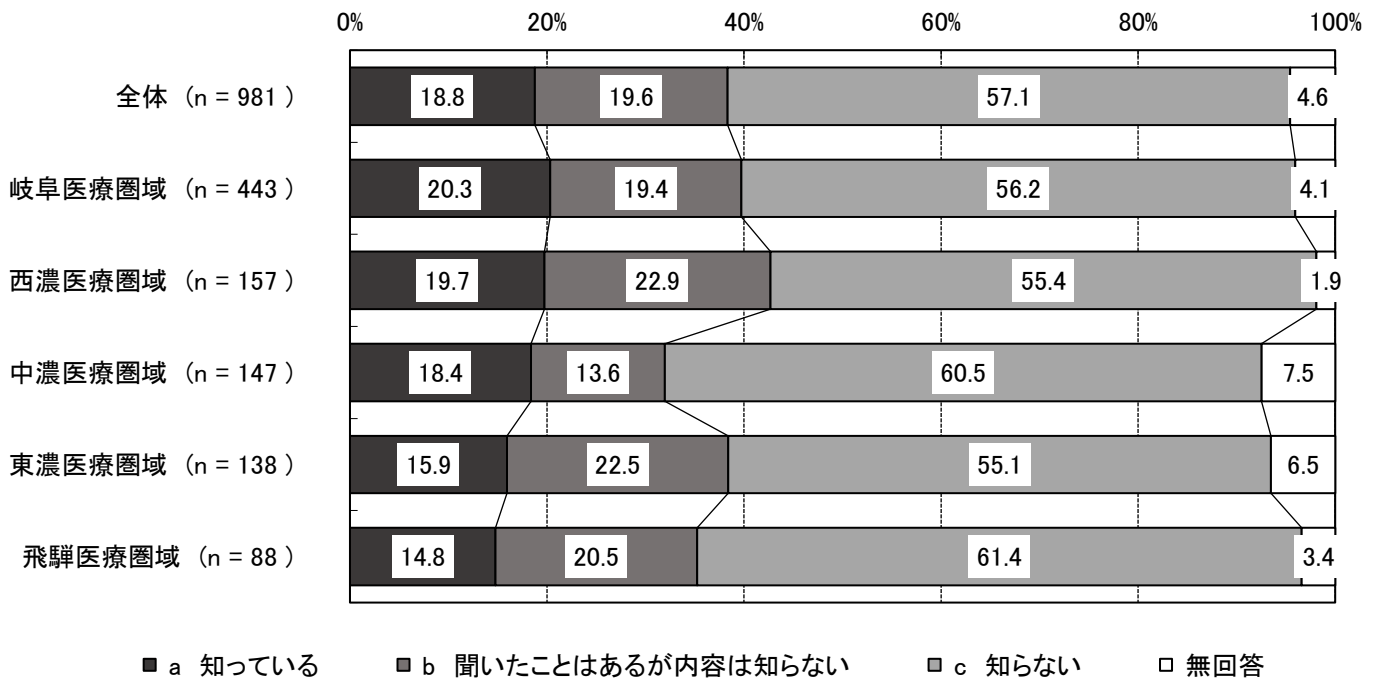
(1) 在宅療養あんしん病床登録事業の認知度

(1) 岐阜県医師会による在宅療養あんしん病床登録事業について、知っていますか。
(1つだけ)

在宅療養あんしん病床登録事業の認知度（図 18-1）は、「知らない」が 57.1%と最も多く次いで「聞いたことはあるが内容は知らない」（19.6%）、「知っている」（18.8%）の順となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「知らない」が多く、そのうち中濃医療圏域では 60.5%と最も多くなっている。

図 18-1 【全体・圏域別】在宅療養あんしん病床登録事業の認知度



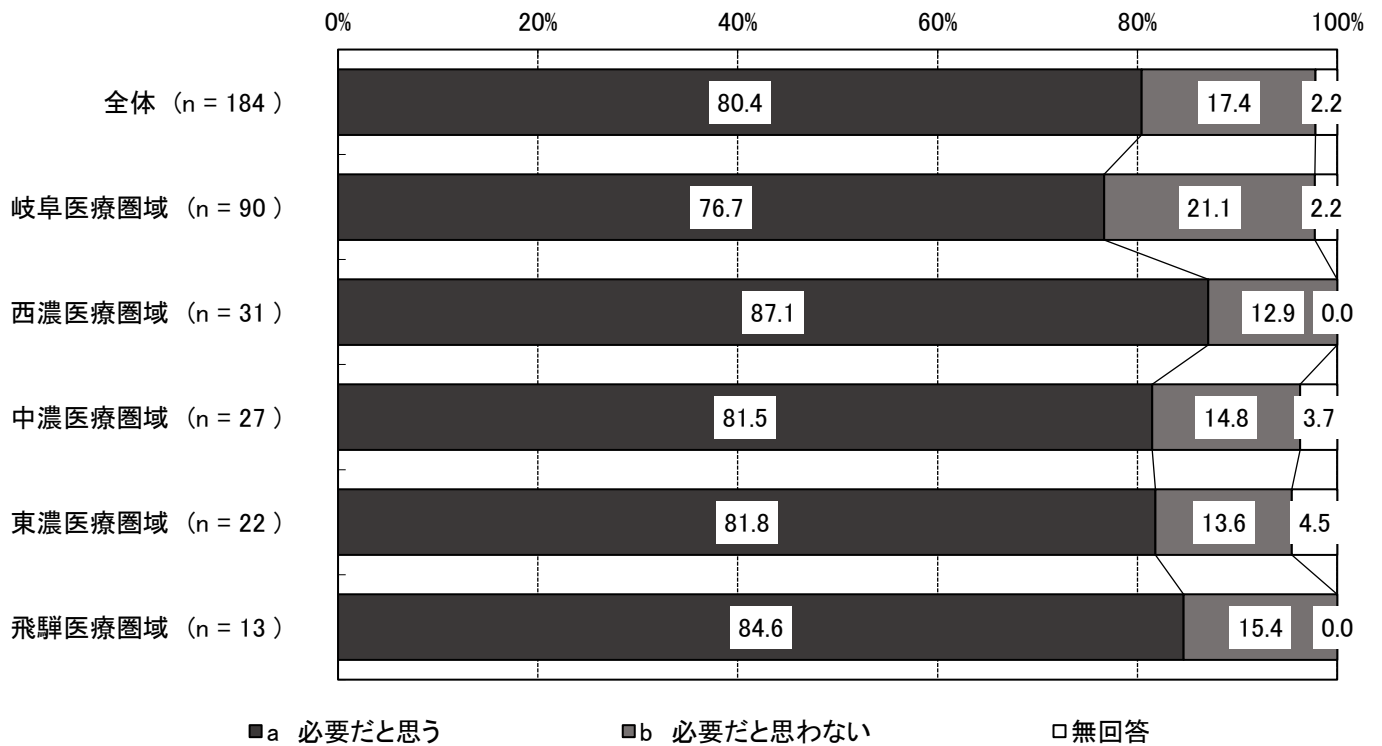
(2) 在宅療養あんしん病床登録事業の必要性

(2) 在宅療養あんしん病床登録事業は、必要だと思いますか。(1つだけ)

在宅療養あんしん病床登録事業の必要性(図19-1)は、「必要だと思う」が80.4%と最も多く、次いで「必要だと思わない」(17.4%)の順となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「必要だと思う」が多く、そのうち西濃医療圏域では87.1%と最も多くなっている。

図19-1【全体・圏域別】在宅療養あんしん病床登録事業の認知度



※ 6(1)で「知っている」と答えた方のみ

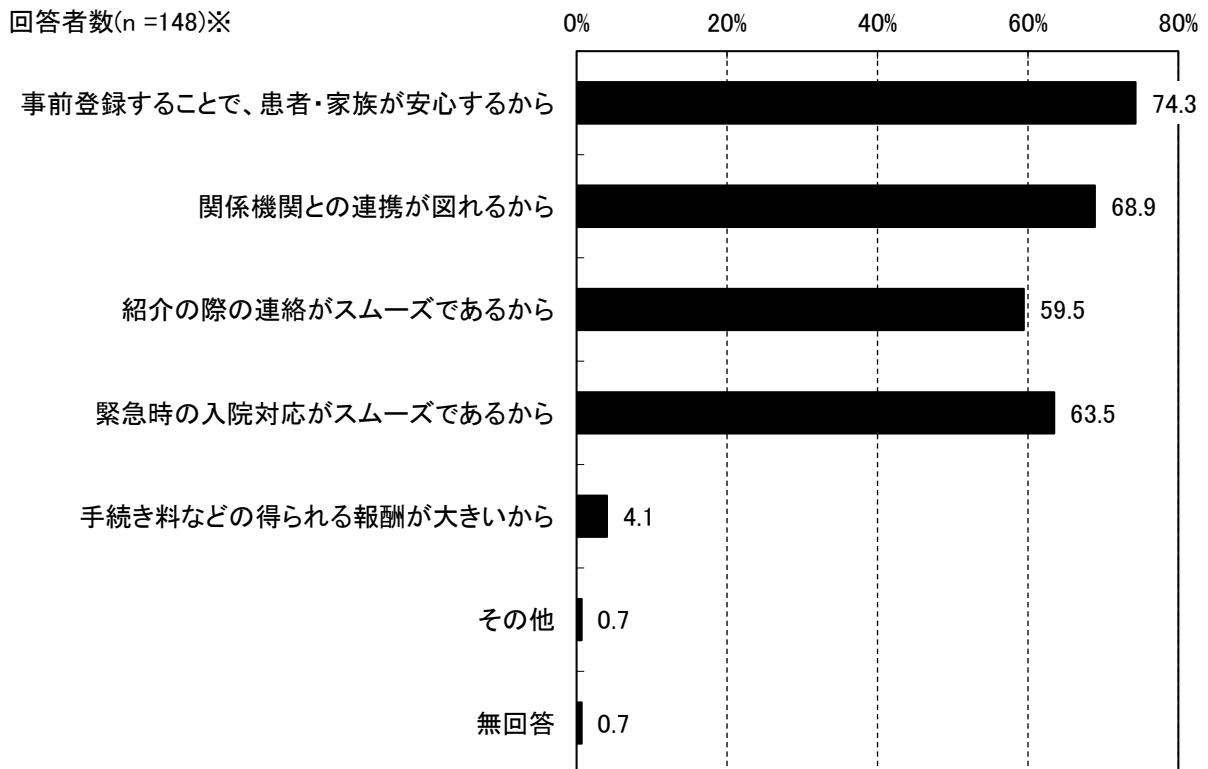
(3) 必要だと思う理由

(3) 必要だと思う理由は何ですか。(複数回答可)

必要だと思う理由(図20-1)は、「事前登録することで、患者・家族が安心するから」が74.3%と最も多く、次いで「関係機関との連携が図れるから」(68.9%)、「緊急時の入院対応がスムーズであるから」(63.5%)の順となっている。

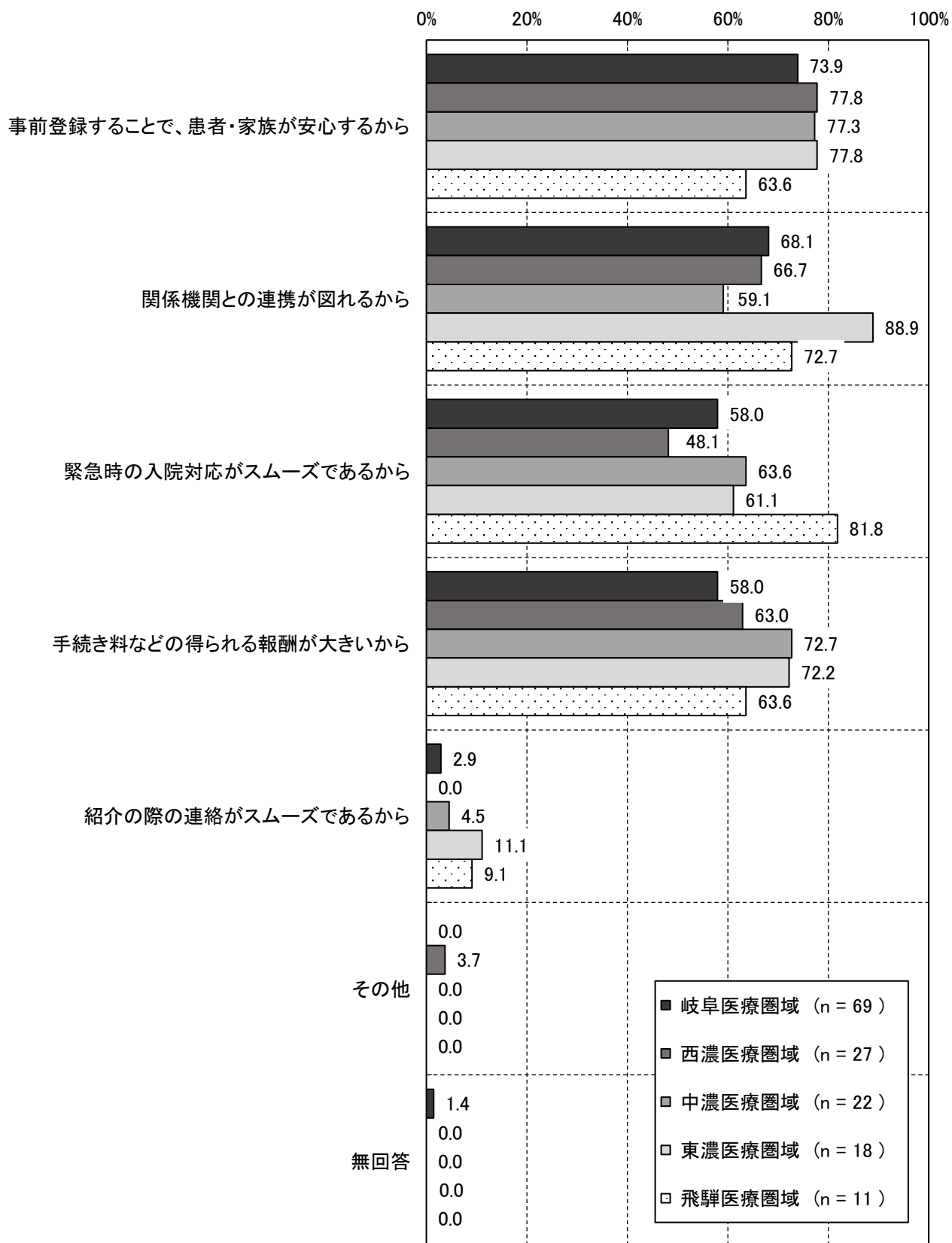
圏域別(図20-2)では、東濃医療圏域・飛騨医療圏域を除いて、「事前登録することで、患者・家族が安心するから」が最も多く、東濃医療圏域では「関係機関との連携が図れるから」が88.9%と最も多くなっている。

図20-1【全体】必要だと思う理由



※ 6(1)で「知っている」と答えた方のみ

図 20-2 【圏域別】必要だと思う理由



※ 6(1)で「知っている」と答えた方のみ

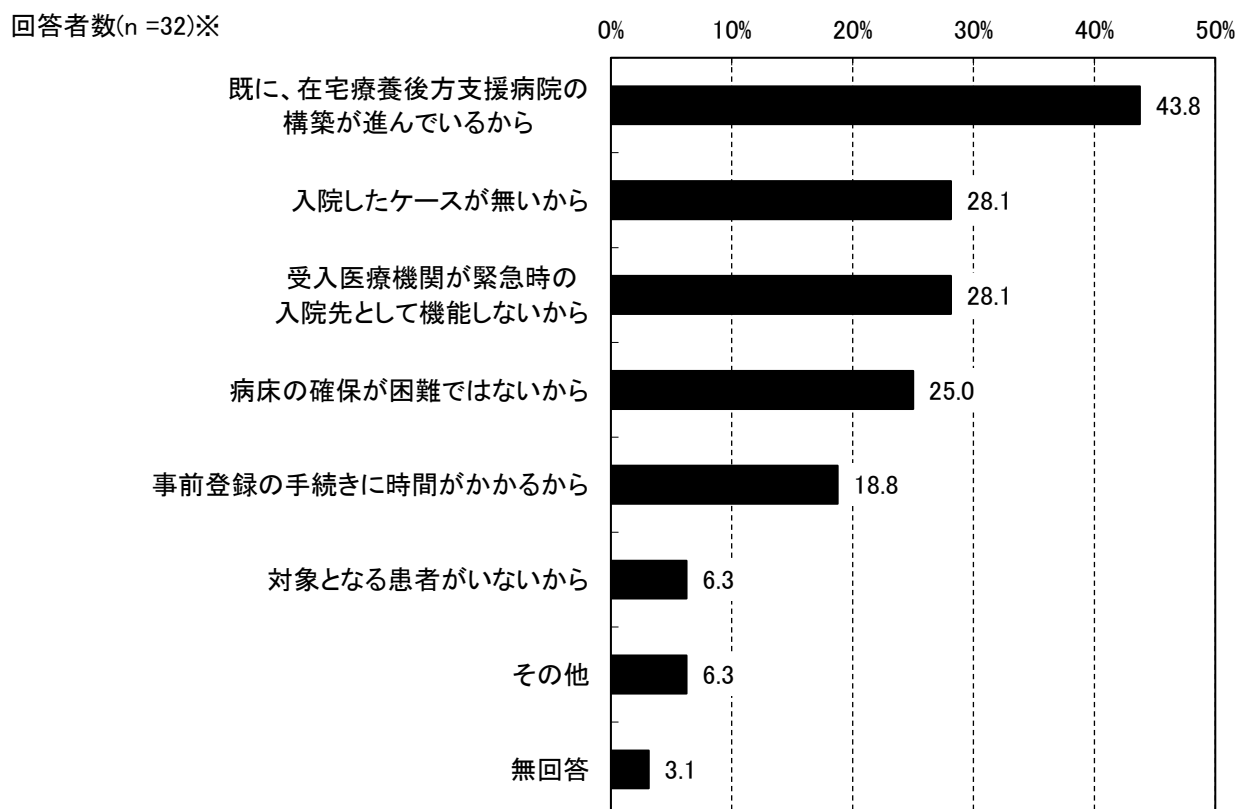
(4) 必要だと思わない理由

(4) 必要だと思わない理由は何ですか。(複数回答可)

必要だと思わない理由(図 21-1)は、「既に、在宅療養後方支援病院の構築が進んでいるから」が43.8%と最も多く(「入院したケースが無いから」と「受入医療機関が緊急時の入院先として機能しないから」が28.1%と同率)になっている。

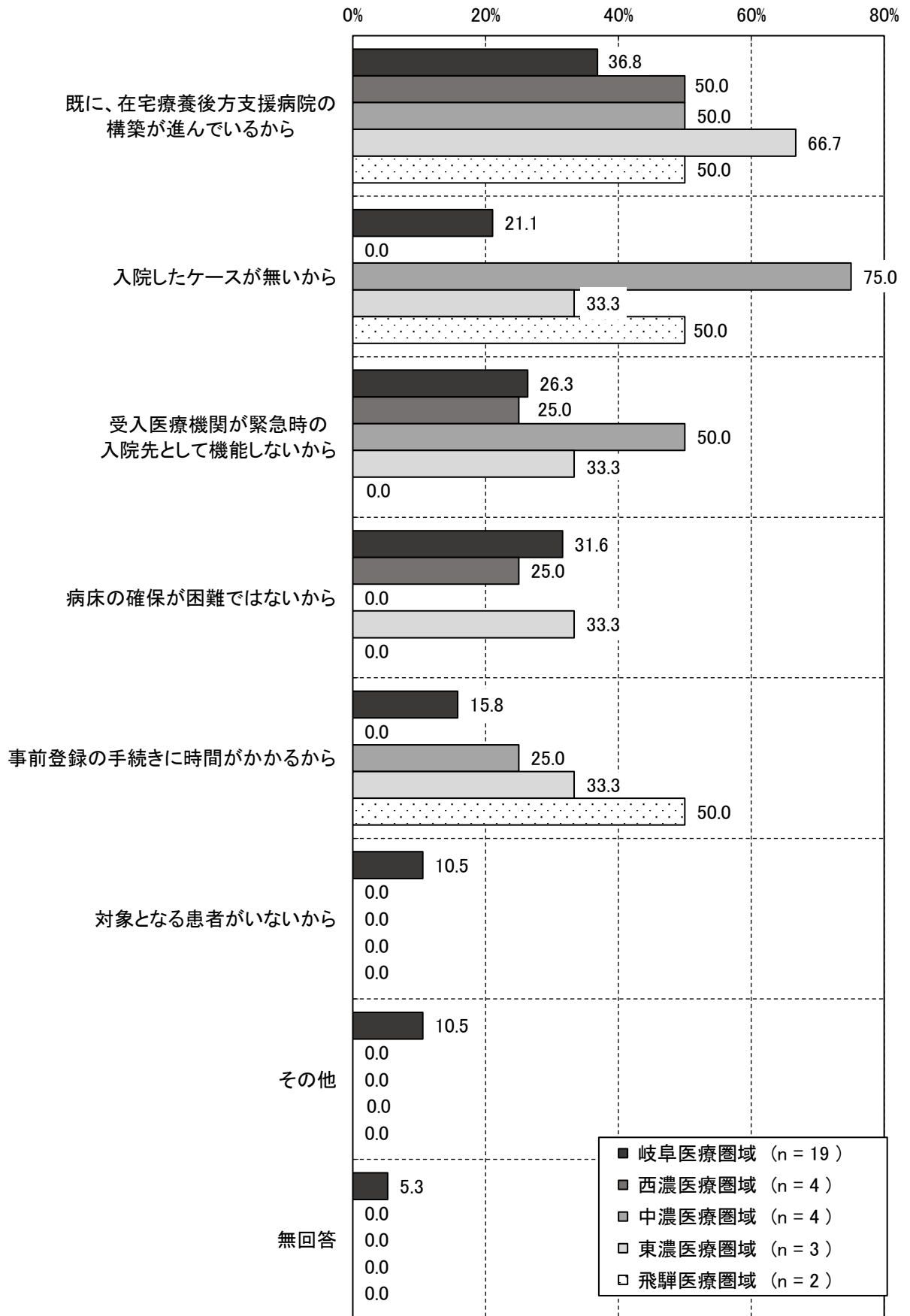
圏域別(図 21-2)では、中濃医療圏域を除いて、「既に、在宅療養後方支援病院の構築が進んでいるから」が最も多く、中濃医療圏域では「入院したケースが無いから」が75.0%と最も多くなっている。

図 21-1【全体】必要だと思わない理由



※ 6(1)で「知っている」と答えた方のみ

図 21-2 【圏域別】 必要だと思わない理由



2.7 今後の課題等

No.	医療圏域	内容
1	岐阜医療圏域	情報（ツール）の共有やコミュニケーション能力の向上
2		外来診療と在宅医療の時間配分、人手不足のため実施が困難
3		在宅は意欲がある先生方にとりくんでほしい、すべての医師にもとめることは（私としては）きびしいと感じる（体がもたないの）
4		1人で診療しているクリニックでは、対応できない時間があるし、休みをとることが難しい。
5		眼科等、特殊な検査・処置に於ける体制（暗室、眼圧計測）など訪問診療で十全な診察が出来ない事が多い。
6		24時間対応が困難
7		高齢であり、行政に要望を出してまで頑張ろうとは思っていない
8		訪問看護を実施している医療機関につとめたい。（実施しているところを知らない。）
9		介護士さんにやっていただく仕事の内容をもう少し容易に（資格の有無等）やっていただけるよう希望します。
10		コロナ禍、医療スタッフの確保が難しい状況になっている。医療従事者の円滑な就業管理の構築が望まれる
11		小児（在院）医療を一旦終えた重症心身障害児者が成人となり医療を受ける為の科がなかなか決まらないという問題があり、小児科を卒業できない方が多く見られます。小児期から成人までを一貫として診れる成育医療科が今後必要と思っています。
12		在宅での患者さんは高齢であり、家族とのコンプライアンスがとれているケースに対して看取りを含めた訪問医療を行っております。個人の診療所では、医師1人のため多くの患者さんをみることは困難です。
13		医療材料（点滴や注射薬、留置針、尿道カテーテル）の単品購入が出来ないため、在庫をかかえることになる。結局、使用期限が切れてしまう。
14		人手不足
15		在宅医療に参加はしていませんが、在宅医療と病院との連携強化は必要と思われます
16		開業医どうしの横の連携を強化することで、在宅医療提供体制が更に円滑になると思われます。
17		医師の24時間体制が困難
18		小規模診療所では対応困難、在宅医療提供を主とする医療機関が必要と思います。ペイシエントハラスメントに対する対策が必要と思います。
19		マンパワー、コロナ感染対策
20		小規模のクリニック（医師1人）にできることとできないことがあることを行政には理解していただきたい。
21		事例を示して欲しい。必要性について判断したい、特に緊急時の入院対応がスムーズなのか？
22		夜間や休日の対応を今後も継続できるかどうかかわからない。できない場合にどのようにしていくかは課題
23		施設入所利用者に対する診療のみの対応にて、今回の実態調査で返答できかねる項目が多く対象外として頂きたいです。

No.	医療圏域	内容
24	岐阜医療圏域	発熱外来を一般診療後に行ったり、Hersys入力をしたり、コロナワクチンを時間外あるいは日曜日等行なったりしていると在宅医療を行う事がクリニックとして難しい状況である（時間が無い）。
25		施設への往診料が低額に設定されている。
26		小規模クリニック、個人でもかかりつけ医として対応したいので、その点を評価してほしい。
27		コロナ禍で、開業医がこなさなければならない業務量が格段に増え、いくら条件を整えていただいても、これ以上、他の新たな仕事に手を広げることは難しいです。これから益々、高齢者が増える中で、対応していくには「在宅専門のクリニック」を立ち上げようという先生が、よりやりやすいような補助やしくみを整え、「一般診療」と「在宅医療」を一人の医師が任うのではなく、役割分担できるとよいと思う。
28		訪問看護との連携。診療所での外来、その他業務とのバランスが一人のため困難。時間外や急変時のバックアップ体制の不十分さ。
29		①病院連携の徹底（特に病院医師の意識改革）②医師以外の医療スタッフの数的、質的充実→結局はパラメディカルの報酬向上か
30		往診先への運転手が必要
31		健診のみですので、対応しかねます。
32		慢性疾患の急性増悪肝の受け入れ病院PRが欲しい。
33		24時間体制の難しさを解決するために近くの医師同士が医療してみても医療報酬をうまく分配できるシステム作りと医療に際してうまく機能するようなシステム作りが必要であると思います。
34		急変に対応できる体制整備(ターミナルケア、一時入院)
35		在宅医療の必要性は承知しておりますが、院長の高齢化により対応が困難です。ご協力できず申し訳なく存じております。
36		希望しても入所できないケースが多い
37		外来で手いっぱいです。クリニック+在宅できるDrはよほどで暇なクリニックだけだと思ふ。
38		施設は医療機関の診療所とは違い、施設内の診療所であるのでアンケート調査に答えられないところがありました
39		個人診療所の経営が困難で医師、特に内科医の役割が一層増え専門医制度の改革、専門医研修会は増え、また今や在宅医療は片手間ではできなくさらにコロナ診療、ワクチン等もあり、医師に過重負担の状態での代理職が必要
40		施設の入所者が体調不良時にスムーズに入院できる体制があればありがたいです。
41		1つの医療機関に負担がかからないようにする体制作り。事例の紹介
42		当院では在宅申請していませんが、24時間対応しないのに在宅申請している医院が多数ありますが、いかがなものでしょうか
43		9月末に6月の調査をして頂いても記憶が曖昧で正確な数を答えられません
44		医療制度が短時間に変化するため、時間的、肉体的ロスが多すぎる
45		自治体で在宅管理の部署を設置しそこにTELしクリニックも患者さんに適した在宅支援を構築できるといい
46		主治医、副主治医を医師会内で使えたと安心して在宅医療に取り組める
47		コロナで落ち着いたなら前向きに考えたい。
48	医師ひとりで24時間の対応は困難なため、特養施設にのみ訪問介護を行っています。	

No.	医療圏域	内容
49	岐阜医療圏域	診療報酬の引き上げをしないと、インフレに対応できず、人もやとえない。いずれ、行き詰る機関が増えるのではないかと。
50		この年齢（77才）になると医院外に出かけての診療は疲れるので止めにしたい。
51		眼科では難しい
52		訪問診療医のバックアップ体制の構築がむづかしい。強化型の中でも、スムーズな運営がむづかしい状態である。
53		医療、病院を含め連携の強化

No.	医療圏域	内容
1	西濃医療圏域	一般外来と在宅を両方するには身体的人的負担も大きく在宅専門の医師の要請も不可欠だと思います。
2		できる処置を増やそうと思うと用意しなければならない道具や材料が増えていき、使いきれず残っていく可能性もあり負担となっていく、医療ケア児は特に必要なものが多くなるので手を出しにくくなる。
3		マイナンバーカードを取得できなさそうな患者さんへの対応
4		在宅医への支援補助制度の充実を望む。
5		現在のオンライン診療やAIで可、触診、聴診以外は将来的には医師でなくてもAIで可
6		精神的にも体力的にもきつい。なんちゃら専門医を名乗って、ワンパターンの診療の方がはるかに楽。
7		小児科では必要性（患者も含め）と将来を考えると困難と思うしオンライン診療は初診では少なくとも小児科ですべきではないと思います。
8		最近は老人になって動けなくなったら施設への入所が多い。在宅療養される方は少ない。（介護する家族も総体的に少なくなっているため）国は在宅を推進しているが、施設への入所も在宅医療数に入れているのはおかしいです。
9		医師一人看護師数名の極小規模診療所の存在にあること。
10		現時点では特にありません。在宅をする余裕がありません。
11		看取りとなった場合の24時間対応が困難な場合が多い。
12		労働人口を確保するために在宅医療で家族にかかる負担を減らせないかという想いがあります。効率的に生産性のある社会を構築できるよう介護を考えることが切れない在宅医療になると考えられます。従って介護負担を減らせるよう検討をしていただけることをお願いしたいです。
13		医師の偏在を解消されるように政策が必要と思われます。
14		急変時の受け入れなど有床医療機関が前向きに取り組んでもらう事がなければシステム構築は難しいと思います。
15		医師が一人ではできることに限界がある。
16		輸液ポンプ、微量シンリジポンプなど医療器材のレンタルが気軽に利用できる様にして欲しい。
17		まず、このような調査票を多忙であるクリニックに送り付けること自体、現場の忙しさが分かってないと思います。途中で実数カウントをあきらめました、3（1）までカウントするのに2時間近く要しており、無償のアンケートとしては負担が強すぎます。
18		主治医、副主治医など、休日や24h体制の補充ができるとよい。

No.	医療圏域	内容
19	西濃医療圏域	地域ケア会議等、日常的な情報共有の場をオンラインでもやれるような取組をお願いしたい。
20		人員不足
21		在宅医療を提携していない医療機関が、かかりつけ患者の在宅依頼を受けられる様に、夜間、緊急、看取りなどを専門機関がバックアップしやすい体制があると思います。

No.	医療圏域	内容
1	中濃医療圏域	在宅医療は非効率だと思うのでやらない、やってきた経験からです。
2		自宅で看取りたい意向があっても家族内での温度差があるので、訪問時に家人から患者の様子についての質問に答えかた人によってムラ有り。家人のフォローアップをしてあげる人員も必要かなと思う。(ケースワーカーとか)
3		医療・介護の連携、ケアマネとの連携、独居者の行政からの配慮、在宅患者における、救急医療病院との連携、低所得者層の行政の配慮、施設での看取り体制の連携(医療⇄施設との違い)
4		心不全や腎不全末期(透析なしでの)の緩和ケア
5		24時間体制は1人クリニックでは無理。もう少し参加できる様な行政の取り組みがないと難しい。
6		小児の訪問診療をさせて頂こうと思っても実績がないからと相談に頂けない。その為、課題が見えて来ない。実際コロナ診療で手いっぱいではあるが今後発展させていきたいと考えている。
7		病診連携(現在の)で問題を感じていない。
8		2025年問題などもあり、特養ホーム入所やショートステイの新規利用者が増加中。配置NS、人数には無理があり多めに採用して頂いてますが定数を増加する必要あり。
9		訪問診療も含めて長寿でなく「天寿」をまっとうする考え。訪問看護のスキルアップが重要。クリニックでは医師の負担が大きすぎる。
10		現場で何が課題になっているのかを知らない。
11		・医師、看護不足が否めない ・新型コロナウイルス感染症の今後の動向が見えない今、新分野への進出が困難と考えている。
12		過疎地域でありかつ独居老人の割合も高い。在宅医療の必要性は強く感じる どの科も同じではあるが、一次医療に過ぎず、どこを治療目的にするかがとても難しい。

No.	医療圏域	内容
1	東濃医療圏域	現在、外来診療と特養の嘱託との仕事で、時間外余裕なし。
2		過去の受信歴の情報が十分あるとありがたいです。
3		・県境のため県外への往診あり、交通も片道約1時間近くかかることもあり大変です。・高齢者の独居、老々世帯が多いことや主たる医療機関が遠く必要時に(緊急時)対応困難なことがあり困っている。
4		内科中心で医療体制で整形外科の役割が不明
5		独居や家族と疎遠、金銭面など難しいケースがふえている。
6		診療報酬が低い

No.	医療圏域	内容
7	東濃医療圏域	事前登録していても、受診の際紹介状が必要となるためあまり意味がない、(常勤で医師がおらず先生とも連絡とり病院とも連絡とりで大変)
8		24時間対応しなくてはならないとなると、個人開業医(特に田舎)はいずれ手をひかざるをえない(田舎の方がニーズは高いのにです)
9		一人の医師では外来との併診は無理です、チーム制など他医師との連携が必要と思います。在宅は必要と思います。
10		介護は多くの場面で議論となるのに、看取りや死ぬことについてあまり議論がされないこと。
11		医師数の増員と(OECD平均の3/4しかいない)診療報酬全体の底上げ、社会保障費増を敵視する政策(政権)の転換
12		コロナ等で満床等受け入れ医療機関に入院拒否されると機能しない。
13		「かかりつけ医」の定義を明確にしてほしい。
14		看護職員の確保が困難であり、紹介業者の手数料(報酬)が高額すぎる
15		医師一人ではやり切れません。やってらっしゃる高齢な先生達には尊敬するばかりです。たくさん求めないで下さい。やっていることは在宅だけでない、そう思うと在宅は在宅専門にまかせたい
16		患者さん及び御家族は、病院のナースコールと同じ様に、電話をすればすぐ対応してもらえると考えている人が多い。今後は訪問診療専門のクリニックが多くできるのが望ましいと思います。
17		当診療所は従業員の健康管理が目的で、在宅医療は不可能である。
18		実際に携わっていないので特にありません。当施設は授産・更生施設の為在宅医療は必要ないかと思えます。現在の患者様への対応で精一杯です。(複数の医療機関に通院しています。)
19		複数医師での診療態制をとれないと長期的に安定した在宅医療、提供は困難と感じています。
20		<p>1. 小規模多機能ホームにおける訪問診療について…小規模多機能ホームを利用し、平日は毎日、通所または宿泊で利用している利用者がいます。予定の訪問診療を実施する場合にその日に合わせて利用を控えて自宅待機する場合があります。通所利用の場合に施設で訪問診療を実施できるほうが生活上望ましい場合があります。療養担当規制の改訂が必要ですので実現は難しいかと思えますが、行政から働きかけていただきたい。</p> <p>2. 訪問看護ステーションの報酬について…夜間や休日の待機が負担になっており、担い手が不足する主な理由になっていると聞きます。また、看護師訪問時に輸液などの医療行為を実施してもらっていますが、それに対する報酬がありません。療養担当規制の改訂が必要ですので難しいかと思えますが、行政から働きかけていただきたい。</p> <p>3. 長期在宅療養者のレスパイトについて…恵那・中津川地域では人工呼吸、喀痰吸引、経管栄養などの医療ケアが必要な方のレスパイトの機会が限られ、県外に依頼している家族もあります。地域でも協議していますが、既存の病院等で実施できるように県からも働きかけていただきたい。</p> <p>4. 電話再診について…オンライン診療が解禁されている状況の中で、電話再診には患者と医師の「通話」が必要とされています。円滑かつ効率的に在宅医療を継続するためにはショートメッセージによる交信や訪問した看護師を通しての診療を解禁する必要があります。療養担当規制の改訂が必要ですので実現は難しいと思えますが、行政から働きかけていただきたい。</p> <p>5. 自己負担上限管理票の扱いについて…指定難病等の特定医療費助成に関し、現状は自己負担上限管理票を家族が医療機関に持参し、記入を受けて保健所に持参する運用になっています。毎日看護に多忙な家族にこのような業務を強いるのはいかがなものでしょうか。各医療機関が保健所に直接記載事項を連絡して保健所が取りまとめるような運用にして家族の負担を軽減するべきだと思います。県からぜひ働きかけていただきたい。</p>
21		後方支援病院を拡充してほしい、在宅医療あんしん病床は恥ずかしながら知りませんでした。特別養護老人ホームの嘱託医をやるのが精一杯で在宅まで手がゼロなのが現状です。

No.	医療圏域	内容
22	東濃医療圏域	眼科の検査機器の特殊性でオンライン診療に十分なものがない
23		医療機関間での情報共有体制の整備。一般他
24		夜間対応の人手不足と思われます
25		逆紹介が一方的である事が多い。紹介後のケアが少ない（ほとんどない）

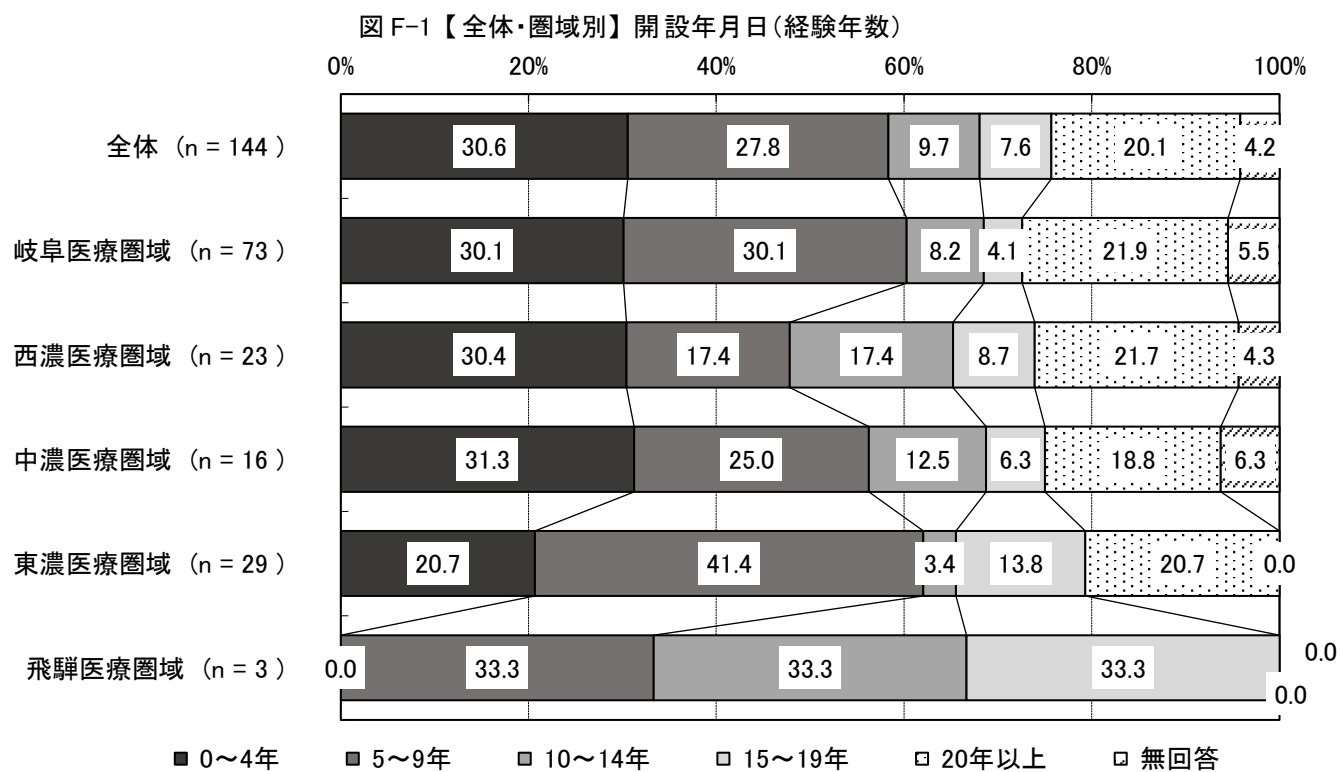
No.	医療圏域	内容
1	飛騨医療圏域	在宅で過ごされていて、医療必要時受診できない方の人数増加する傾向にある。施設に入るのにも条件見たさない方がいて介護するにも老々になってくるため医療体制は必要になってくると思います。
2		限られた医療資源が将来的に拡充される見込みもない中、県や国を超えた連携が必要
3		金銭的なインセンティブの不足、インフラ（ネット環境）の不足
4		1人で診察している開業医にとって24h体制は厳しいと考えます。
5		夜間、時間外の患者急変時の連絡調整の整備
6		スタッフの確保
7		施設内の診療所であり、週に1回診療所（地域の）の医師が往診に来られます。
8		医療体制への取り組みが弱い特養での対応は今後も難しいと思われる。
9		在宅医療の研修会を（基礎から）行ってほしい
10		一人開業医では負担が大きすぎる。
11		マンパワーの確保
12		病院医及びスタッフと在宅医が在宅医及び在宅従事者の間で思っている事を率直に話し合うことがより良い連携につながり、ひいては患者さんを救うことになりま す。個々に悩まず、思いを共有することが必要大切です。行政の人も。
13		科による特殊性あり、不可能である。

Ⅲ 調査結果「訪問看護ステーション」

Ⅲ 調査結果「訪問看護ステーション」

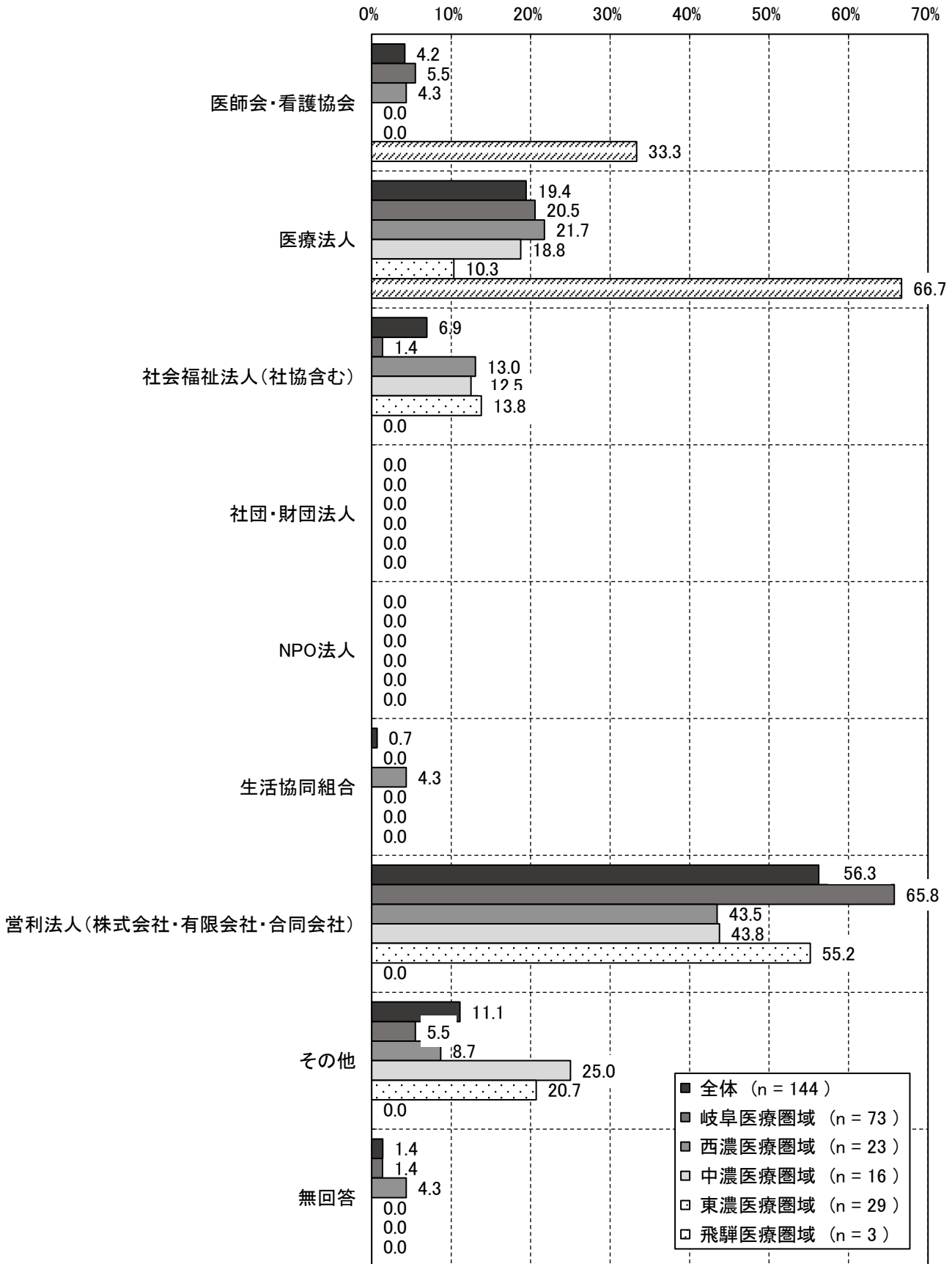
3. 1 訪問看護事業所の実態について

F-1 開設年月日（経験年数）



F-2 開設主体

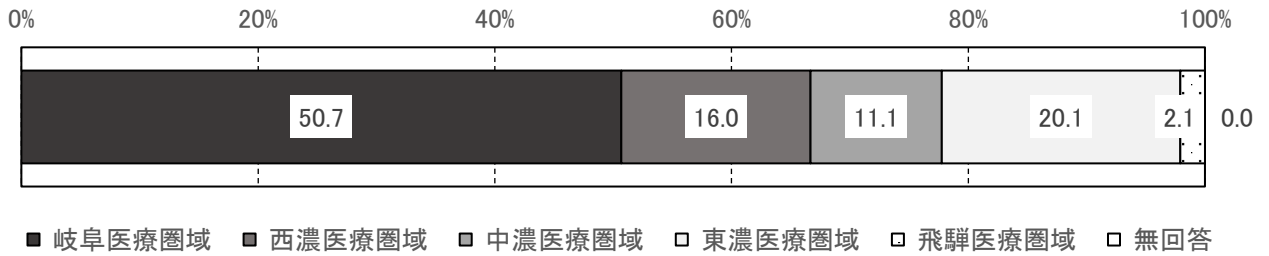
図 F-2 【全体・圏域別】開設主体



F-3 医療圏域

図 F-3 医療圏域

回答者数 (n=144)



3. 2 訪問看護事業所の状況について

(1) 従事者数

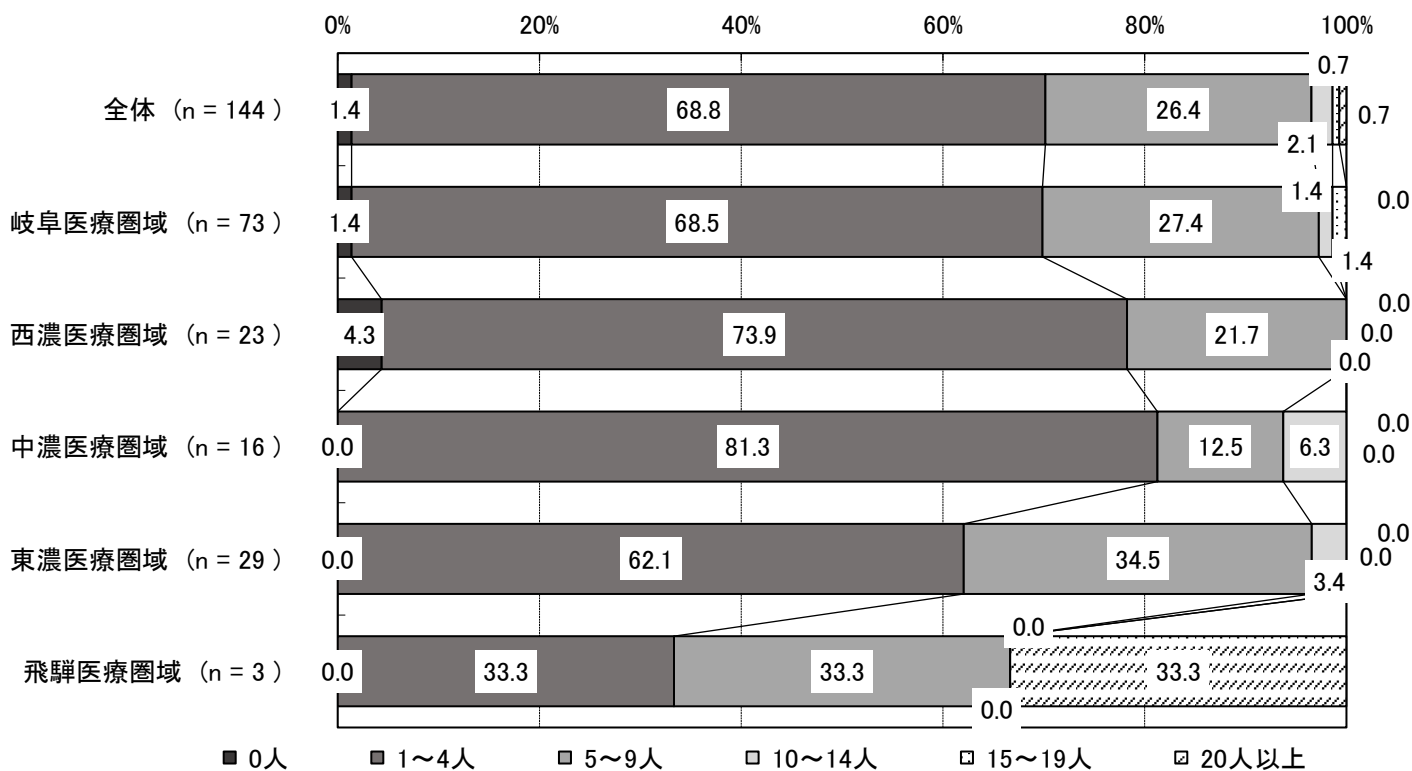
(1) 貴訪問看護事業所の従事者数をご記入ください。

常勤看護職員数（図 22-1）は、「1～4 人」が 68.8%、「5～9 人」が 26.4%となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「1～4 人」が最も多く、そのうち中濃医療圏域が 81.3%と最も多くなっている。

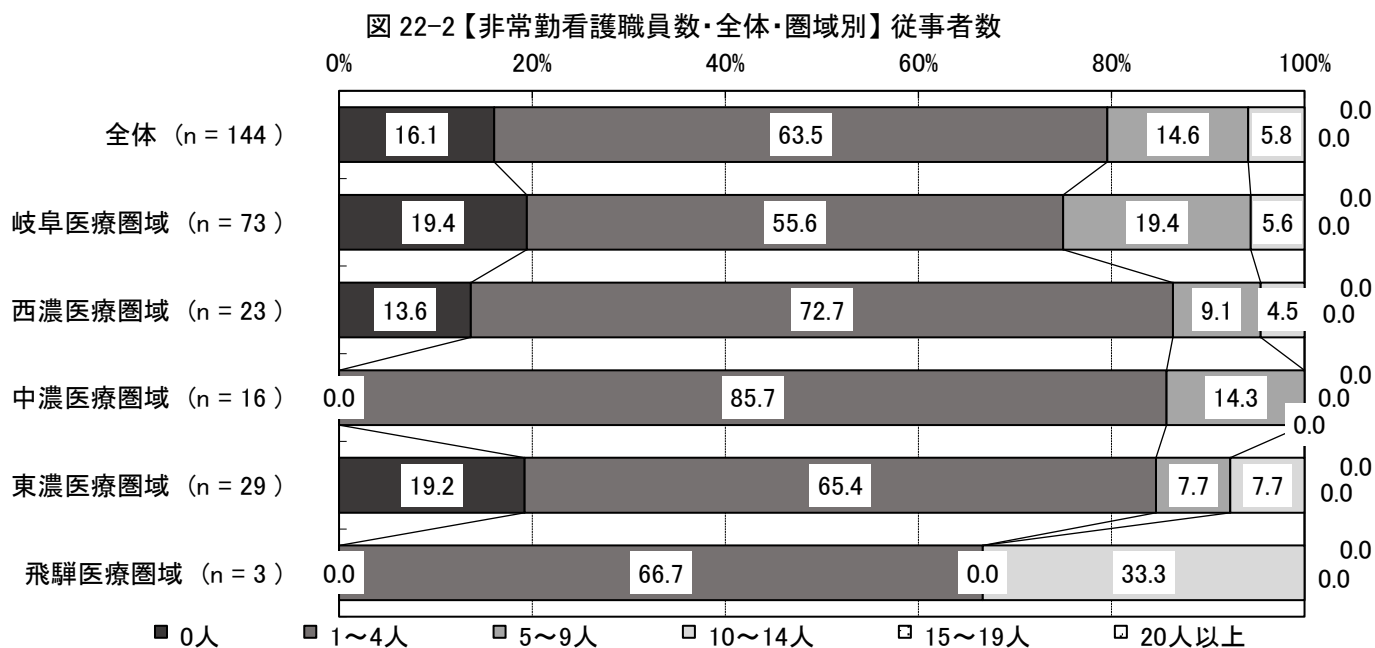
飛騨医療圏域では「1～4 人」「5～9 人」「20 人以上」がいずれも 33.3%となっている。

図 22-1【常勤看護職員数・全体・圏域別】従事者数



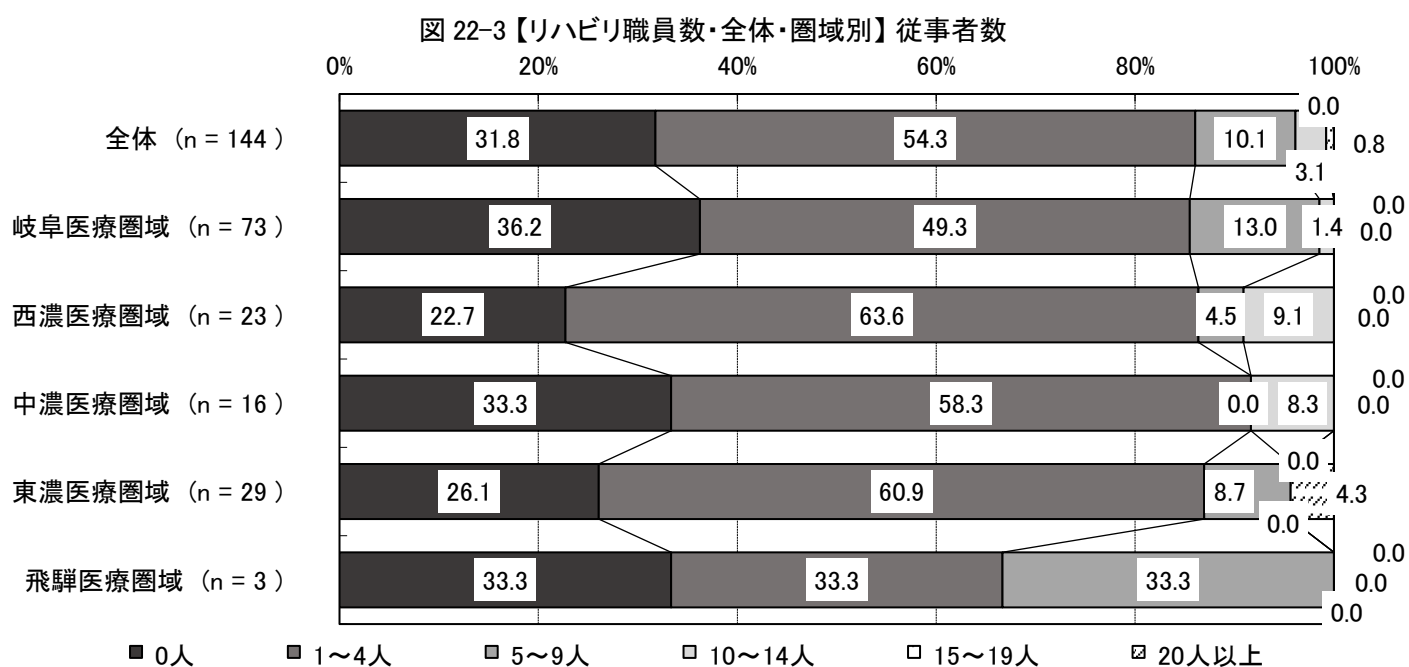
非常勤看護職員数（図 22-2）は、「1～4 人」が 63.5%、「5～9 人」が 14.6%となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「1～4 人」が最も多く、中濃医療圏域が 85.7%と最も多くなっている。



リハビリ職員数（図 22-3）は、「1～4 人」が 54.3%、「5～9 人」が 10.1%となっている。

圏域別では、西濃医療圏域で「1～4 人」が 63.6%と最も多く、東濃医療圏域では「1～4 人」が 60.9%それぞれ最も多くなっている。

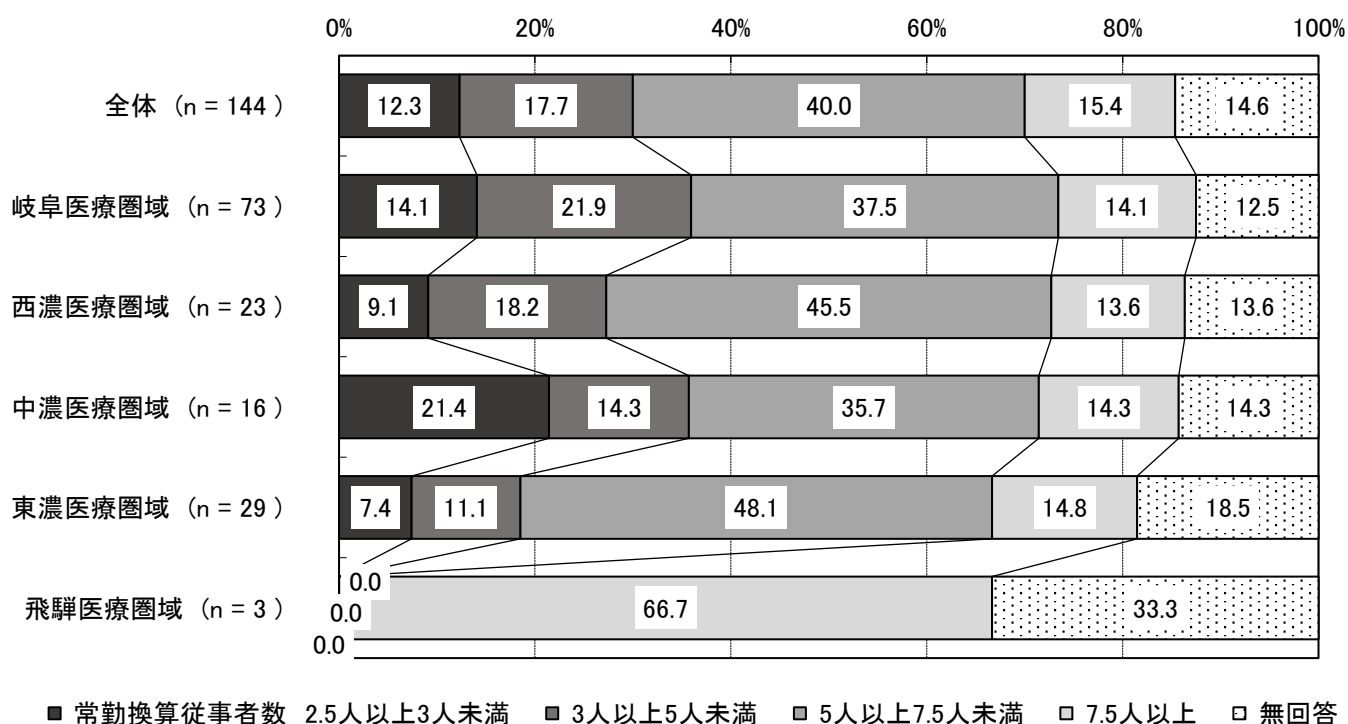


常勤換算従事者数（図 22-4）は、「5人以上7.5人未満」が36.1%と最も多く、次いで「3人以上5人未満」（16.0%）、「7.5人以上」（13.9%）の順となっている。

圏域別では、飛騨医療圏域が「7.5人以上」が66.7%と最も多くなっている。

東濃医療圏域では「5人以上7.5人未満」が48.1%となっている。

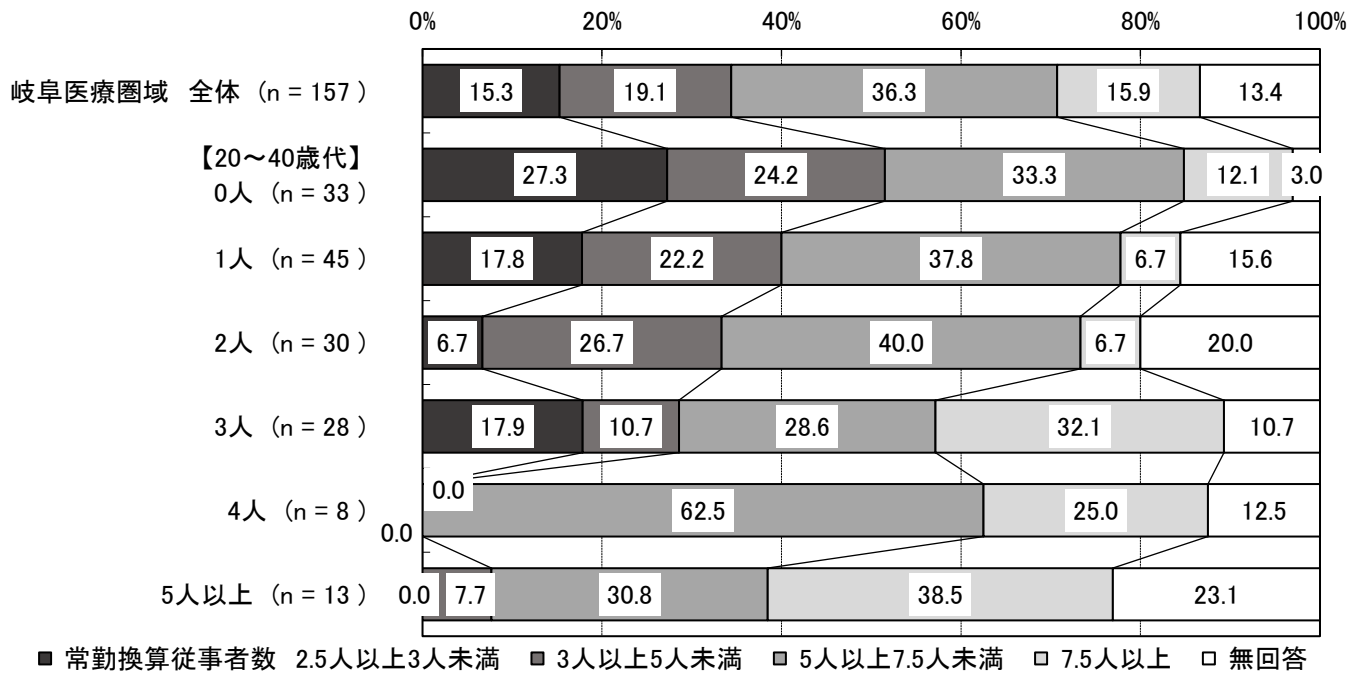
図 22-4【常勤換算従事者数・全体・圏域別】常勤換算従事者数



クロス集計 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数

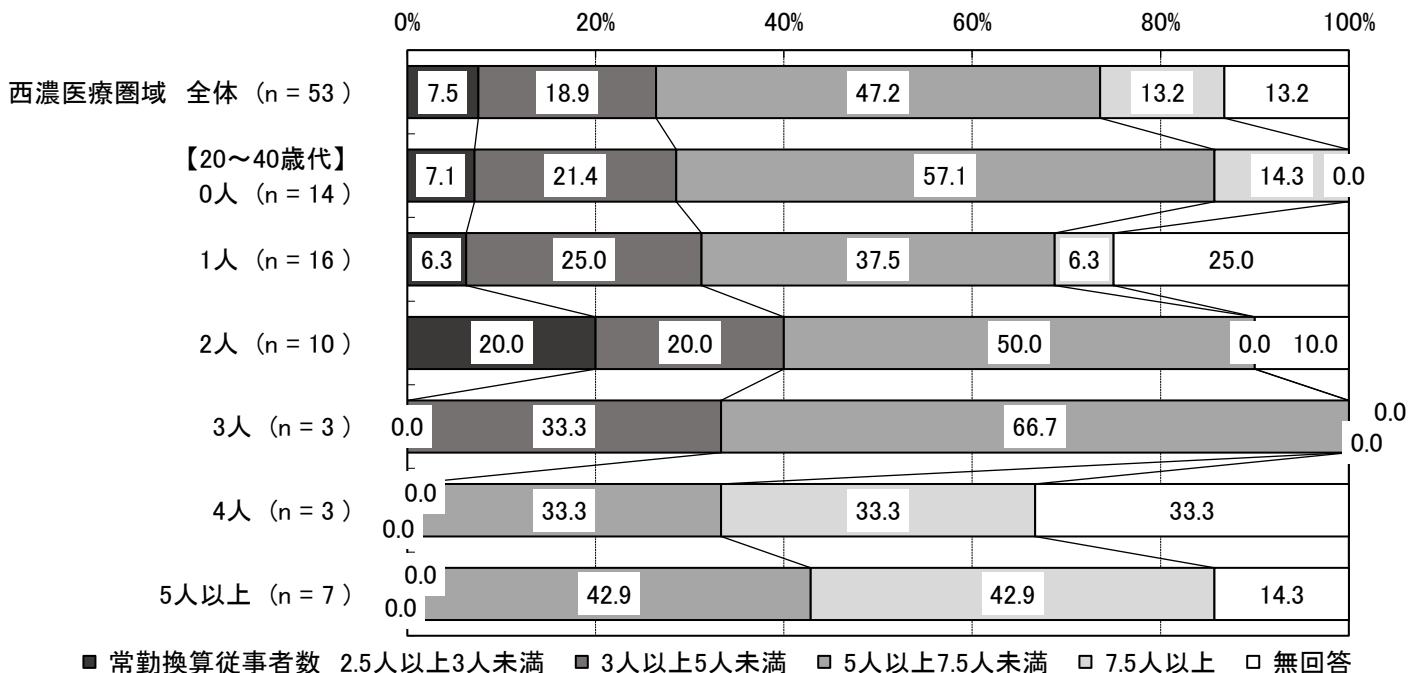
岐阜医療圏域（図 23-1）でみると、20～40 歳代の看護職員が 4 人の事業所で常勤換算従事者「5 人以上 7.5 人未満」が 62.5%と最も多くなっている。

図 23-1【クロス集計 岐阜医療圏域】圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数



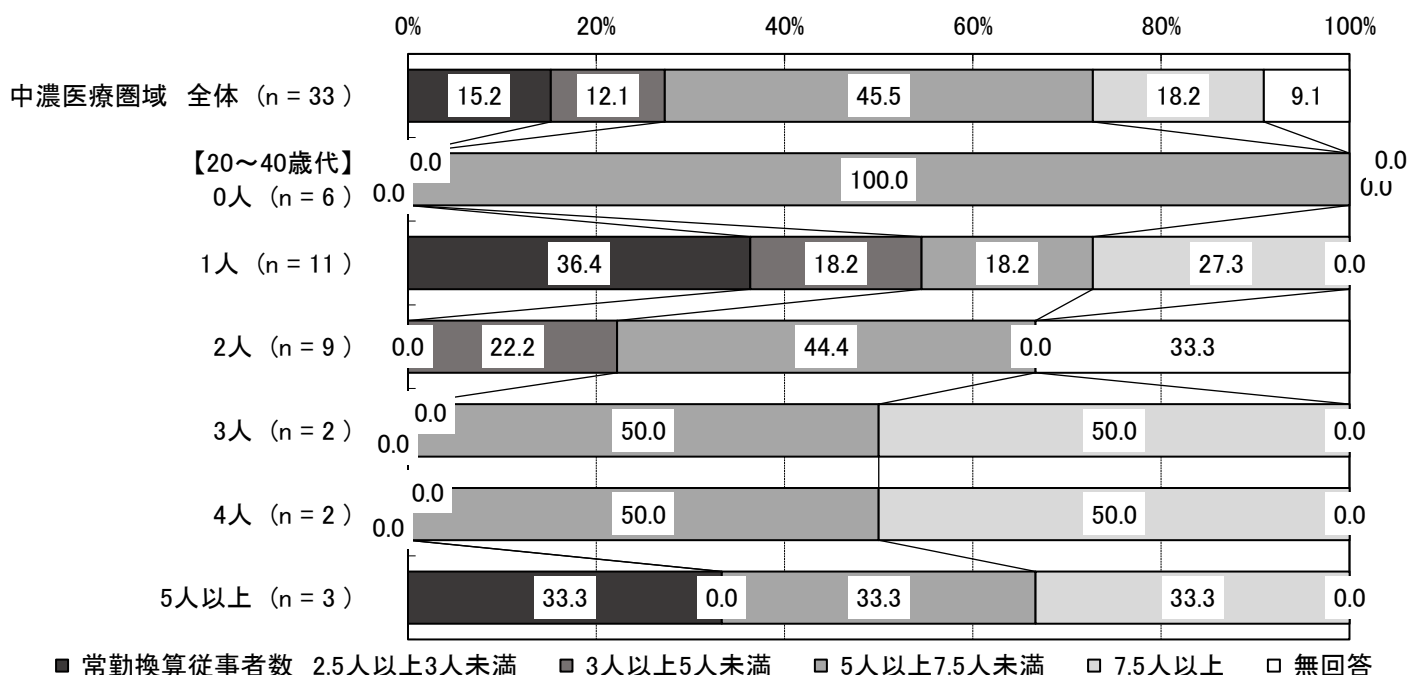
西濃医療圏域（図 23-2）でみると、20～40 歳代の看護職員が 5 人以上の事業所で常勤換算従事者「5 人以上 7.5 人未満」、「7.5 人以上」が 42.9%となっている。

図 23-2【クロス集計 西濃医療圏域】圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数



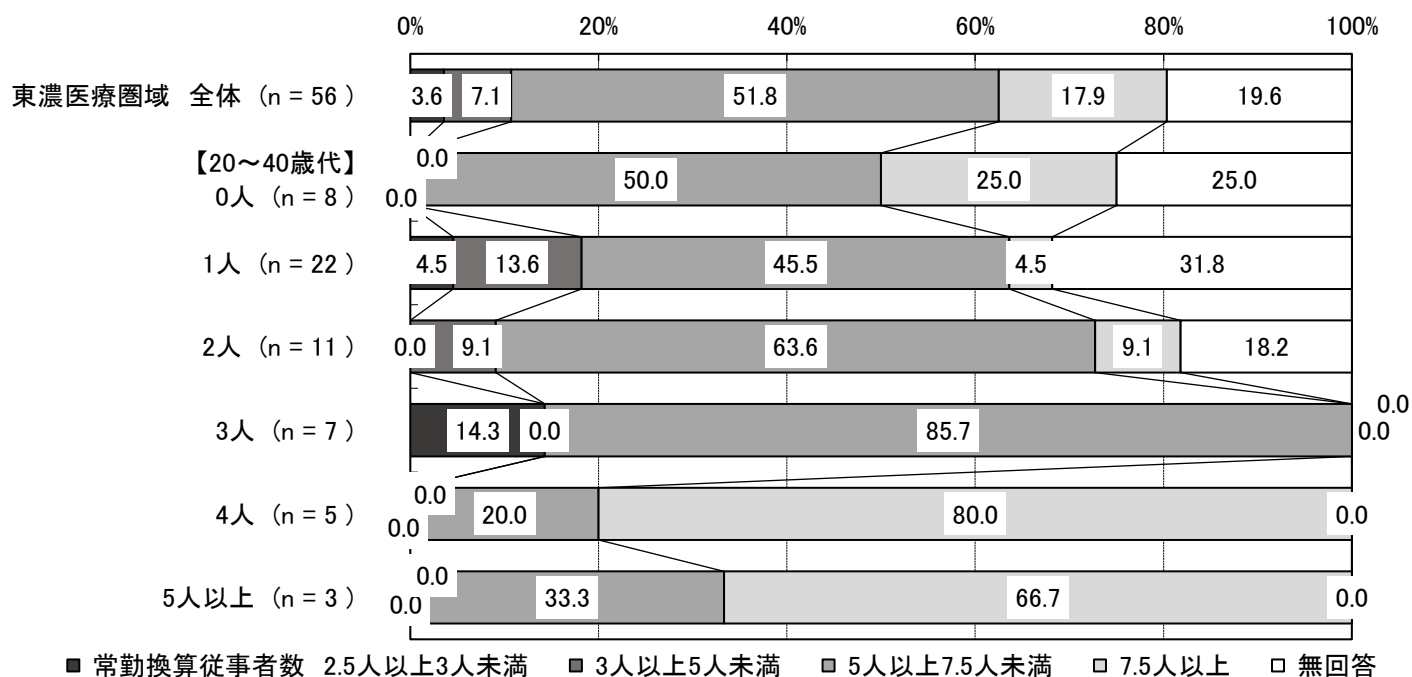
中濃医療圏域（図 23-3）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 3 人と 4 人の事業所で常勤換算従事者「5 人以上 7.5 人未満」、 「7.5 人以上」が 50.0%となっている。

図 23-3【クロス集計 中濃医療圏域】圏域別×20～40 歳代の看護職員別×常勤換算従事者数



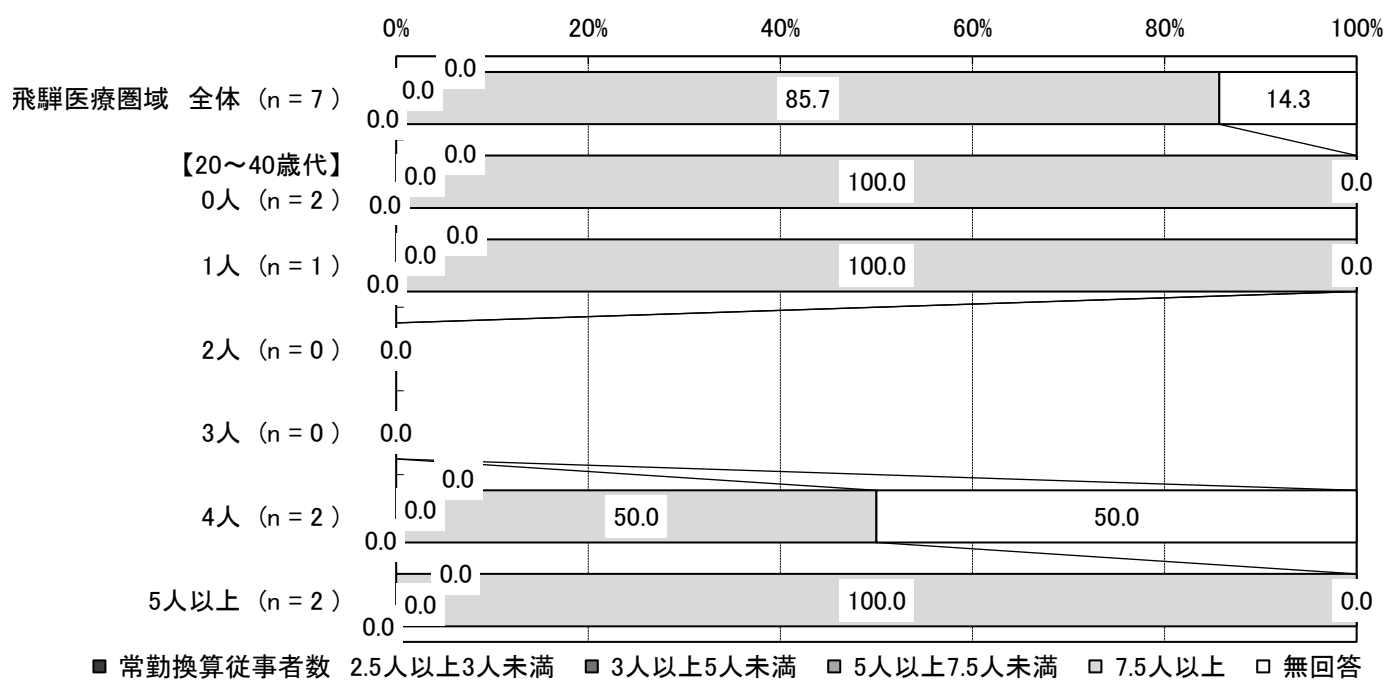
東濃医療圏域（図 23-4）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 5 人以上の事業所で常勤換算従事者「7.5 人以上」が 66.7%となっている。

図 23-4【クロス集計 東濃医療圏域】圏域別×20～40 歳代の看護職員別×常勤換算従事者数



飛騨医療圏域（図 23-5）で見ると、20～40 歳代の看護職員が4人の事業所で常勤換算従事者、「5人以上7.5人未満」、「7.5人以上」が50.0%となっている。

図 23-5 【クロス集計 飛騨医療圏域】圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数

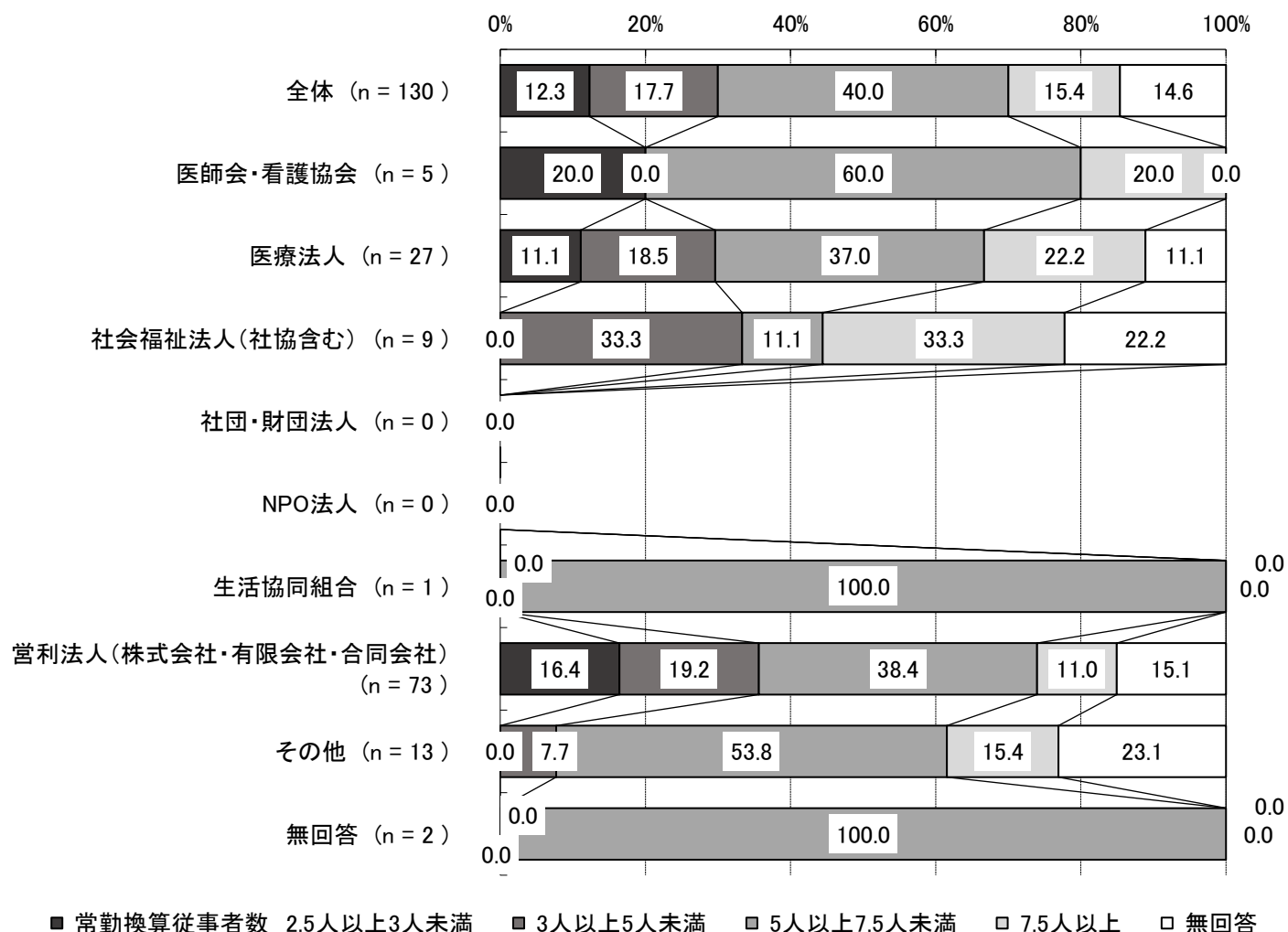


クロス集計 開設主体別×常勤換算従事者数

常勤換算従事者数（図 24-1）では、「5人以上 7.5人未満」が 40.0%と最も多く、次いで「3人以上 5人未満」（17.7%）となっている。

開設主体別では、社会福祉法人（社協含む）を除くいずれの開設主体でも 5人以上 7.5人未満が多く、「医師会・看護協会」で 60.0%と最も多くなっている。「営利法人（株式会社・有限会社・合同会社）」では 5人以上 7.5人未満が 38.4%となっている。

図 24-1 【常勤換算従事者数】開設主体別×従事者数



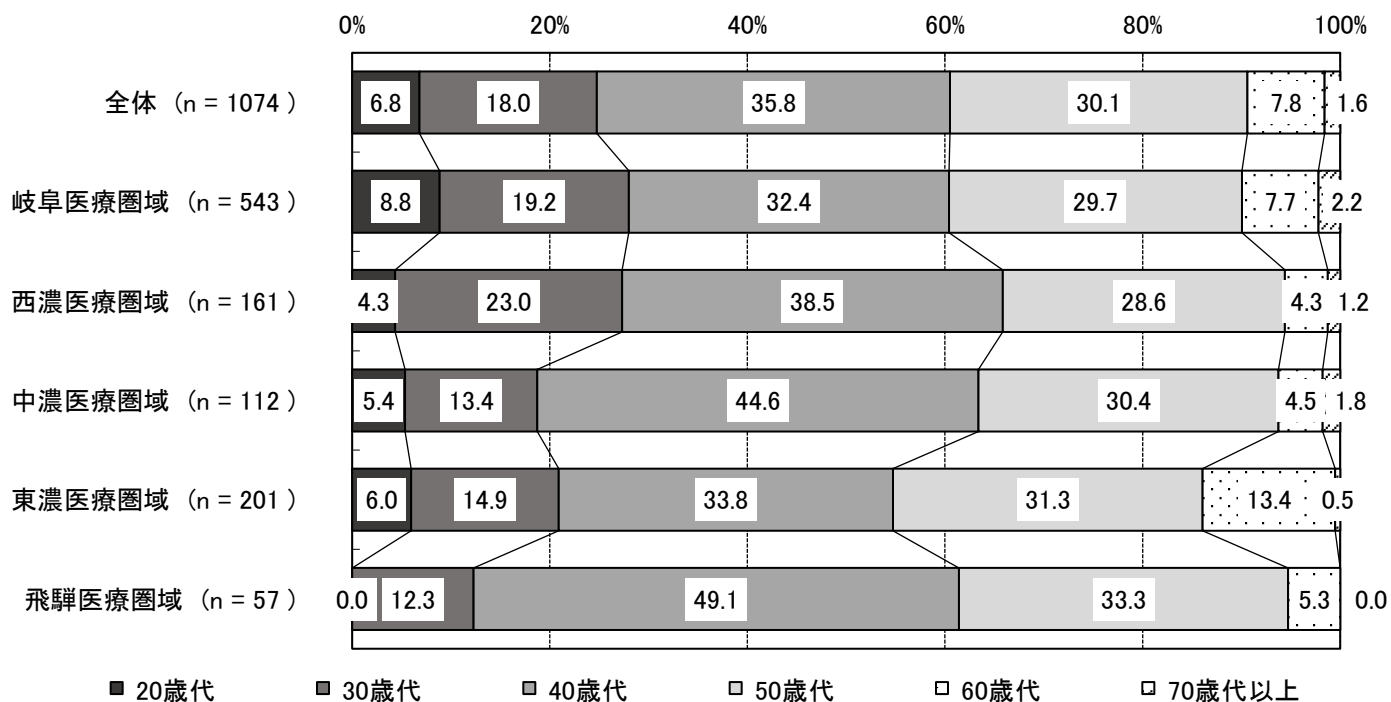
(2) 看護職員の年齢階級別人数

(2) 訪問看護を実施している看護職員の年齢階級別人数をご記入ください。

看護職員の年齢階級別人数（図 25-1）は、「40 歳代」が 35.8%と最も多く、次いで「50歳代」（30.1%）、「30 歳代」（18.0%）の順となっている。

圏域別では、いずれの圏域においても「40 歳代」が最も多く、そのうち飛騨医療圏域が 49.1%と最も多くなっている。

図 25-1 【全体(人数割合)・圏域別】看護職員の年齢階級別人数



(3) 加算の届出状況と請求件数

(3) 貴訪問看護事業所の、令和4年6月中(6/1~6/30)の加算の届出状況と請求件数をご記入ください。

介護保険の届出の有無(図26-1)について、届出有では「緊急時訪問看護加算」が88.9%と最も多く、次いで「特別管理加算(I)」(85.4%)、「特別管理加算(II)」(84.0%)の順となっている。

届出無では「看護体制強化加算I」が88.9%と最も多く、次いで「看護体制強化加算II」(86.1%)「サービス提供体制強化加算」(61.1%)の順となっている。

図26-1【介護保険の届出の有無】加算の届出状況と請求件数

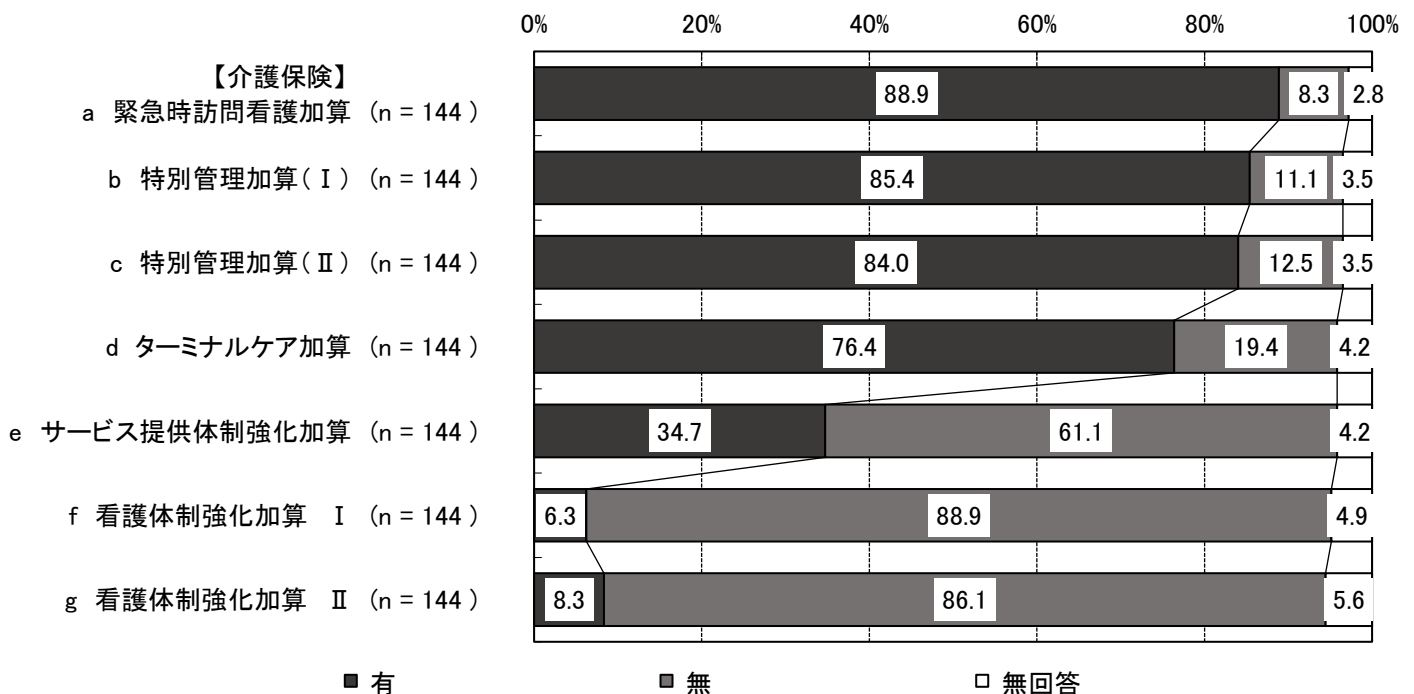


表26-1【介護保険の届出の有無・圏域別割合(%)】加算の届出状況と請求件数

	a.緊急時訪問看護加算			b.特別管理加算(I)			c.特別管理加算(II)			d.ターミナルケア加算		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n=73)	87.7	6.8	5.5	86.3	6.8	6.8	82.2	11.0	6.8	76.7	16.4	6.8
西濃医療圏域 (n=23)	91.3	8.7	0.0	82.6	17.4	0.0	87.0	13.0	0.0	78.3	21.7	0.0
中濃医療圏域 (n=16)	81.3	18.8	0.0	75.0	25.0	0.0	75.0	25.0	0.0	75.0	25.0	0.0
東濃医療圏域 (n=29)	93.1	6.9	0.0	89.7	10.3	0.0	89.7	10.3	0.0	72.4	24.1	3.4
飛騨医療圏域 (n=3)	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0

表 26-1 【介護保険の届出の有無・圏域別割合(%)】 加算の届出状況と請求件数 (続き)

	e.サービス提供体制強化加算			f.看護体制強化加算 I			g.看護体制強化加算 II		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	28.8	65.8	5.5	0.0	93.2	6.8	8.2	83.6	8.2
西濃医療圏域 (n = 23)	43.5	56.5	0.0	13.0	87.0	0.0	13.0	87.0	0.0
中濃医療圏域 (n = 16)	50.0	50.0	0.0	25.0	75.0	0.0	6.3	93.8	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	31.0	62.1	6.9	3.4	89.7	6.9	6.9	86.2	6.9
飛騨医療圏域 (n = 3)	66.7	33.3	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0

医療保険の届出の有無 (図 26-2) について、届出有では「24 時間対応体制加算」が 91.0%と最も多く、次いで「特別管理加算 (I)」(84.0%)、「特別管理加算 (II)」(82.6%) の順となっている。

届出無では「機能強化型訪問看護管理療養費 3」が 92.4%と最も多く、次いで「機能強化型訪問看護管理療養費 1」(91.7%)、「機能強化型訪問看護管理療養費 2」(89.6%) の順となっている。

図 26-2 【医療保険の届出の有無】 加算の届出状況と請求件数

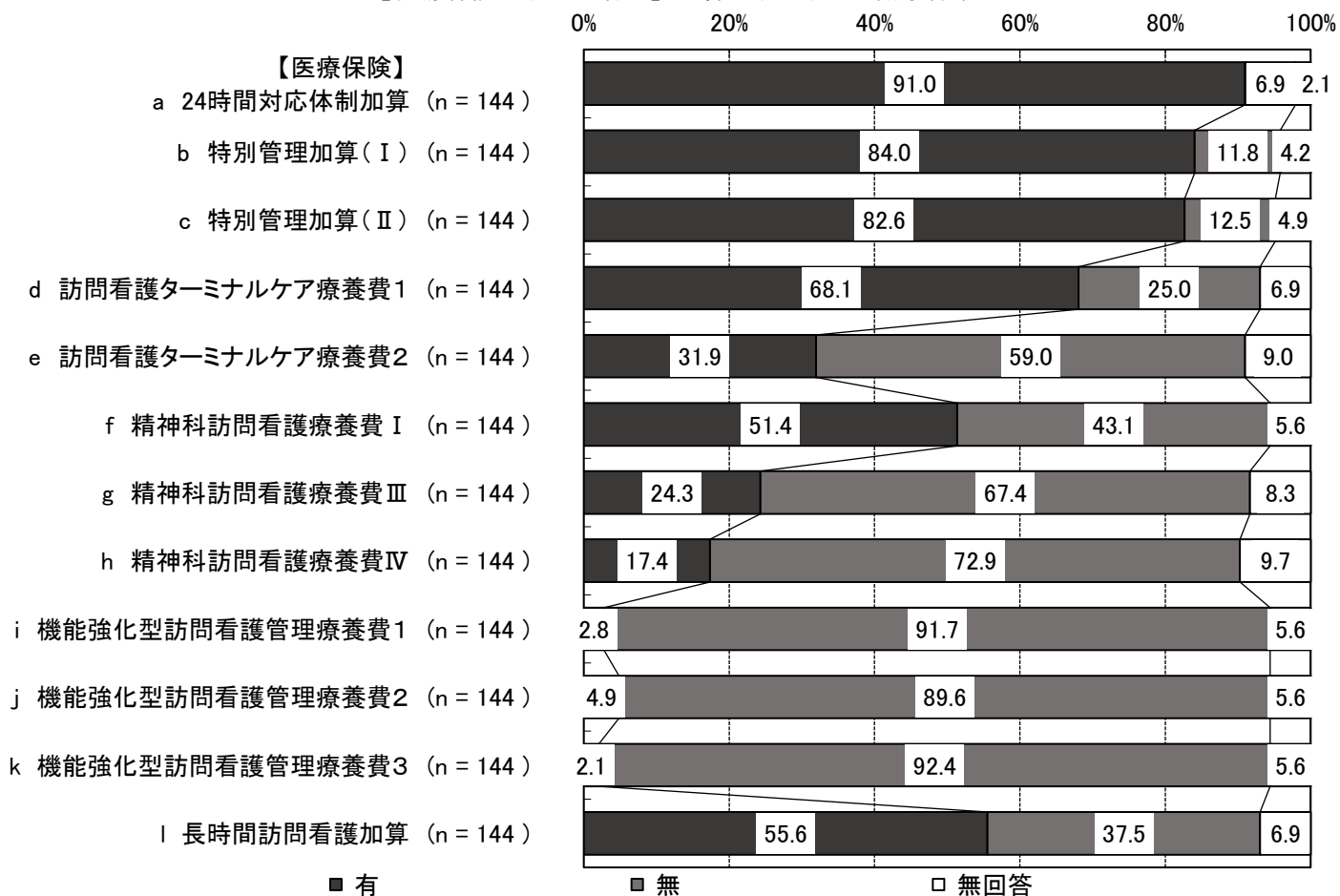


表 26-2【医療保険の届出の有無・圏域別割合(%)】加算の届出状況と請求件数

	a.24時間対応体制加算			b.特別管理加算(Ⅰ)			c.特別管理加算(Ⅱ)			d.訪問看護ターミナルケア療養費1		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	90.4	5.5	4.1	86.3	8.2	5.5	83.6	9.6	6.8	71.2	20.5	8.2
西濃医療圏域 (n = 23)	87.0	13.0	0.0	78.3	17.4	4.3	78.3	17.4	4.3	69.6	26.1	4.3
中濃医療圏域 (n = 16)	81.3	18.8	0.0	75.0	18.8	6.3	75.0	18.8	6.3	56.3	43.8	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	100.0	0.0	0.0	89.7	10.3	0.0	89.7	10.3	0.0	65.5	24.1	10.3
飛騨医療圏域 (n = 3)	100.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0

表 26-2【医療保険の届出の有無・圏域別割合(%)】加算の届出状況と請求件数 (続き)

	e.訪問看護ターミナルケア療養費2			f.精神科訪問看護療養費Ⅰ			g.精神科訪問看護療養費Ⅲ			h.精神科訪問看護療養費Ⅳ		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	39.7	47.9	12.3	50.7	42.5	6.8	23.3	69.9	6.8	17.8	72.6	9.6
西濃医療圏域 (n = 23)	21.7	78.3	0.0	52.2	47.8	0.0	26.1	69.6	4.3	13.0	82.6	4.3
中濃医療圏域 (n = 16)	25.0	68.8	6.3	43.8	50.0	6.3	12.5	75.0	12.5	6.3	81.3	12.5
東濃医療圏域 (n = 29)	24.1	65.5	10.3	55.2	37.9	6.9	31.0	55.2	13.8	24.1	62.1	13.8
飛騨医療圏域 (n = 3)	33.3	66.7	0.0	66.7	33.3	0.0	33.3	66.7	0.0	33.3	66.7	0.0

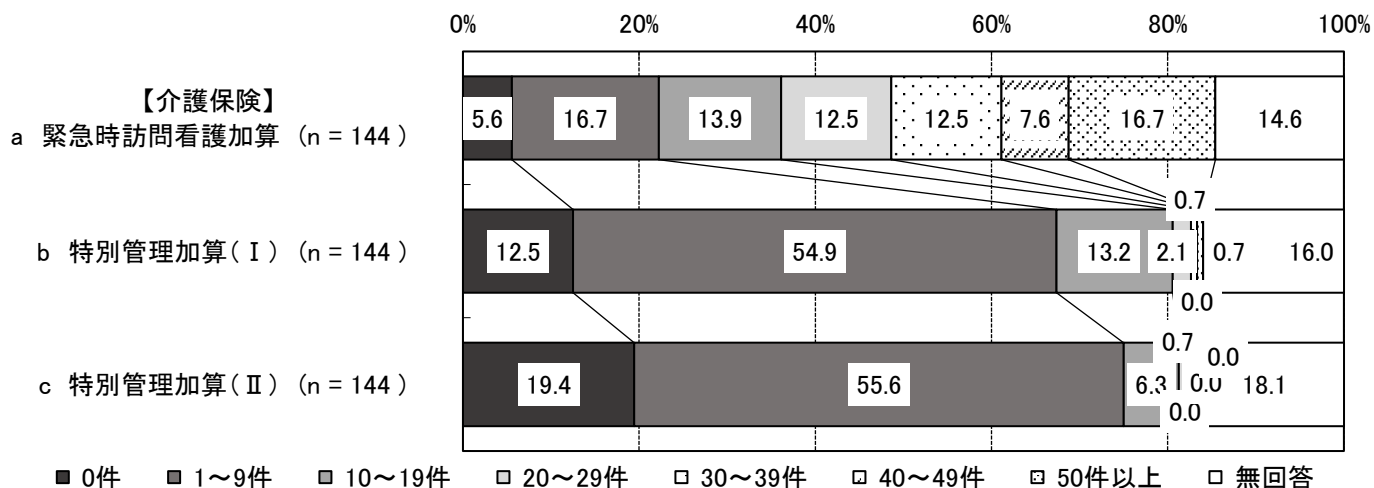
表 26-2【医療保険の届出の有無・圏域別割合(%)】加算の届出状況と請求件数 (続き)

	i.機能強化型訪問看護管理療養費1			j.機能強化型訪問看護管理療養費2			k.機能強化型訪問看護管理療養費3			l.長時間訪問看護加算		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	1.4	90.4	8.2	1.4	90.4	8.2	2.7	89.0	8.2	68.5	24.7	6.8
西濃医療圏域 (n = 23)	8.7	91.3	0.0	8.7	91.3	0.0	0.0	100.0	0.0	47.8	47.8	4.3
中濃医療圏域 (n = 16)	0.0	100.0	0.0	25.0	75.0	0.0	0.0	100.0	0.0	56.3	43.8	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	0.0	93.1	6.9	0.0	93.1	6.9	3.4	89.7	6.9	31.0	55.2	13.8
飛騨医療圏域 (n = 3)	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	33.3	66.7	0.0

介護保険の請求件数（図 26-3）について、「緊急時訪問看護加算」で 1～9件、50件以上が 16.7%となっている。

「特別管理加算（Ⅱ）」では 1～9件が 55.6%と最も多くなっている。

図 26-3 【介護保険の請求件数】加算の届出状況と請求件数



※0件が少ない上位3項目を表示

表 26-3 【介護保険の請求件数・全体】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【介護保険】全体	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.緊急時訪問看護加算	8	24	20	18	18	11	24	21
b.特別管理加算(Ⅰ)	18	79	19	3	1	0	1	23
c.特別管理加算(Ⅱ)	28	80	9	1	0	0	0	26
d.ターミナルケア加算	89	23	0	0	0	0	0	32
e.サービス提供体制強化加算	46	1	3	2	3	6	30	53
f.看護体制強化加算Ⅰ	65	0	0	1	1	1	6	70
g.看護体制強化加算Ⅱ	62	1	1	1	3	3	1	72

表 26-4 【介護保険の請求件数・岐阜医療圏】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【介護保険】岐阜医療圏	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.緊急時訪問看護加算	6	15	0	10	7	4	9	11
b.特別管理加算(Ⅰ)	12	46	0	1	1	0	0	10
c.特別管理加算(Ⅱ)	21	36	0	0	0	0	0	13
d.ターミナルケア加算	51	5	0	0	0	0	0	17
e.サービス提供体制強化加算	25	1	1	0	1	2	12	31
f.看護体制強化加算Ⅰ	33	0	0	0	0	0	0	40
g.看護体制強化加算Ⅱ	28	1	0	0	2	1	0	40

表 26-5【介護保険の請求件数・西濃医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【介護保険】西濃医療圏域	0件	1~9件	10~19件	20~29件	30~39件	40~49件	50件以上	無回答
a.緊急時訪問看護加算	0	4	0	4	3	1	7	3
b.特別管理加算(Ⅰ)	1	9	0	1	0	0	0	6
c.特別管理加算(Ⅱ)	1	13	0	0	0	0	0	6
d.ターミナルケア加算	12	4	0	0	0	0	0	7
e.サービス提供体制強化加算	5	0	0	0	1	1	8	8
f.看護体制強化加算Ⅰ	10	0	0	0	0	0	3	10
g.看護体制強化加算Ⅱ	10	0	0	1	0	2	0	10

表 26-6【介護保険の請求件数・中濃医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【介護保険】中濃医療圏域	0件	1~9件	10~19件	20~29件	30~39件	40~49件	50件以上	無回答
a.緊急時訪問看護加算	1	2	0	1	1	3	2	5
b.特別管理加算(Ⅰ)	2	5	0	0	0	0	0	5
c.特別管理加算(Ⅱ)	3	7	0	0	0	0	0	5
d.ターミナルケア加算	8	3	0	0	0	0	0	5
e.サービス提供体制強化加算	5	0	0	1	1	1	4	4
f.看護体制強化加算Ⅰ	7	0	0	0	1	1	2	5
g.看護体制強化加算Ⅱ	10	0	0	0	0	0	0	6

表 26-7【介護保険の請求件数・東濃医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【介護保険】東濃医療圏域	0件	1~9件	10~19件	20~29件	30~39件	40~49件	50件以上	無回答
a.緊急時訪問看護加算	1	3	0	3	6	3	5	2
b.特別管理加算(Ⅰ)	2	19	0	1	0	0	0	2
c.特別管理加算(Ⅱ)	2	23	0	0	0	0	0	2
d.ターミナルケア加算	17	9	0	0	0	0	0	3
e.サービス提供体制強化加算	11	0	1	1	0	2	5	9
f.看護体制強化加算Ⅰ	14	0	0	1	0	0	0	14
g.看護体制強化加算Ⅱ	12	0	0	0	1	0	1	15

表 26-8【介護保険の請求件数・飛騨医療圏域】加算の届出状況と請求件数

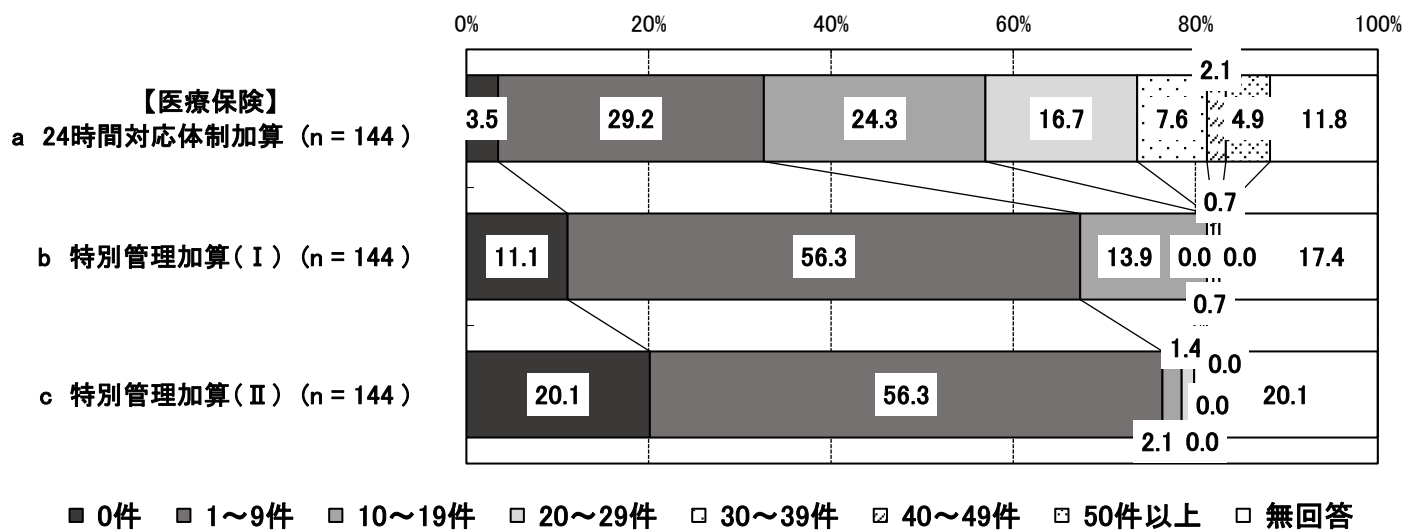
(事業所)

【介護保険】飛騨医療圏域	0件	1~9件	10~19件	20~29件	30~39件	40~49件	50件以上	無回答
a.緊急時訪問看護加算	0	0	0	0	1	0	1	0
b.特別管理加算(Ⅰ)	1	0	0	0	0	0	1	0
c.特別管理加算(Ⅱ)	1	1	0	1	0	0	0	0
d.ターミナルケア加算	1	2	0	0	0	0	0	0
e.サービス提供体制強化加算	0	0	1	0	0	0	1	1
f.看護体制強化加算Ⅰ	1	0	0	0	0	0	1	1
g.看護体制強化加算Ⅱ	2	0	0	0	0	0	0	1

医療保険の請求件数（図 26-4）について、「24時間対応体制加算」で 1～9 件が 29.2%、次いで 10～19 件以上が 24.3%となっている。

「特別管理加算（Ⅰ）」「特別管理加算（Ⅱ）」ともに 1～9 件が 56.3%と最も多くなっている。

図 26-4 【医療保険の請求件数】加算の届出状況と請求件数



※0件が少ない上位 3 項目を表示

表 26-9 【医療保険の請求件数】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【医療保険】全体	0 件	1～9件	10～19 件	20～29 件	30～39 件	40～49 件	50 件以上	無回答
a.24時間対応体制加算	5	42	35	24	11	3	7	17
b.特別管理加算(Ⅰ)	16	81	20	0	1	1	0	25
c.特別管理加算(Ⅱ)	29	81	3	2	0	0	0	29
d.訪問看護ターミナルケア療養費1	50	58	0	0	0	0	0	36
e.訪問看護ターミナルケア療養費2	79	1	0	0	0	0	0	64
f.精神科訪問看護療養費Ⅰ	44	29	3	1	1	3	11	52
g.精神科訪問看護療養費Ⅲ	57	7	2	0	0	1	4	73
h.精神科訪問看護療養費Ⅳ	64	1	0	0	0	0	0	79
i.機能強化型訪問看護管理療養費1	56	0	0	0	0	1	3	84
j.機能強化型訪問看護管理療養費2	56	0	0	2	0	2	2	82
k.機能強化型訪問看護管理療養費3	56	1	1	2	0	0	0	84
l.長時間訪問看護加算	59	36	2	1	0	0	0	46

表 26-10【医療保険の請求件数・岐阜医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【医療保険】岐阜医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.24時間対応体制加算	4	19	20	12	5	2	3	8
b.特別管理加算(Ⅰ)	9	40	14	0	0	1	0	9
c.特別管理加算(Ⅱ)	18	38	2	1	0	0	0	14
d.訪問看護ターミナルケア療養費1	32	25	0	0	0	0	0	16
e.訪問看護ターミナルケア療養費2	45	0	0	0	0	0	0	28
f.精神科訪問看護療養費Ⅰ	25	16	1	1	0	1	3	26
g.精神科訪問看護療養費Ⅲ	32	3	0	0	0	1	2	35
h.精神科訪問看護療養費Ⅳ	35	0	0	0	0	0	0	38
i.機能強化型訪問看護管理療養費1	31	0	0	0	0	0	1	41
j.機能強化型訪問看護管理療養費2	30	0	0	0	0	0	1	42
k.機能強化型訪問看護管理療養費3	30	0	1	1	0	0	0	41
l.長時間訪問看護加算	32	21	0	1	0	0	0	19

表 26-11【医療保険の請求件数・西濃医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【医療保険】西濃医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.24時間対応体制加算	0	7	5	3	3	0	1	4
b.特別管理加算(Ⅰ)	0	14	4	0	0	0	0	5
c.特別管理加算(Ⅱ)	0	17	1	0	0	0	0	5
d.訪問看護ターミナルケア療養費1	3	13	0	0	0	0	0	7
e.訪問看護ターミナルケア療養費2	9	1	0	0	0	0	0	13
f.精神科訪問看護療養費Ⅰ	7	5	1	0	0	1	0	9
g.精神科訪問看護療養費Ⅲ	8	1	1	0	0	0	0	13
h.精神科訪問看護療養費Ⅳ	10	0	0	0	0	0	0	13
i.機能強化型訪問看護管理療養費1	8	0	0	0	0	1	1	13
j.機能強化型訪問看護管理療養費2	9	0	0	0	0	1	1	12
k.機能強化型訪問看護管理療養費3	9	0	0	0	0	0	0	14
l.長時間訪問看護加算	10	5	1	0	0	0	0	7

表 26-12【医療保険の請求件数・中濃医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【医療保険】中濃医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.24時間対応体制加算	0	5	1	3	2	0	0	5
b.特別管理加算(Ⅰ)	1	7	2	0	0	0	0	6
c.特別管理加算(Ⅱ)	2	8	0	0	0	0	0	6
d.訪問看護ターミナルケア療養費1	4	5	0	0	0	0	0	7
e.訪問看護ターミナルケア療養費2	7	0	0	0	0	0	0	9
f.精神科訪問看護療養費Ⅰ	3	2	0	0	0	0	3	8
g.精神科訪問看護療養費Ⅲ	4	0	0	0	0	0	1	11
h.精神科訪問看護療養費Ⅳ	4	0	0	0	0	0	0	12
i.機能強化型訪問看護管理療養費1	4	0	0	0	0	0	0	12
j.機能強化型訪問看護管理療養費2	3	0	0	2	0	1	0	10
k.機能強化型訪問看護管理療養費3	4	0	0	0	0	0	0	12
l.長時間訪問看護加算	4	4	1	0	0	0	0	7

表 26-13【医療保険の請求件数・東濃医療圏域】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

【医療保険】東濃医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.24時間対応体制加算	1	10	9	6	1	1	1	0
b.特別管理加算(Ⅰ)	5	20	0	0	0	0	0	4
c.特別管理加算(Ⅱ)	8	18	0	0	0	0	0	3
d.訪問看護ターミナルケア療養費1	10	14	0	0	0	0	0	5
e.訪問看護ターミナルケア療養費2	16	0	0	0	0	0	0	13
f.精神科訪問看護療養費Ⅰ	9	6	1	0	1	0	4	8
g.精神科訪問看護療養費Ⅲ	11	3	1	0	0	0	1	13
h.精神科訪問看護療養費Ⅳ	13	1	0	0	0	0	0	15
i.機能強化型訪問看護管理療養費1	12	0	0	0	0	0	0	17
j.機能強化型訪問看護管理療養費2	12	0	0	0	0	0	0	17
k.機能強化型訪問看護管理療養費3	11	1	0	1	0	0	0	16
l.長時間訪問看護加算	11	6	0	0	0	0	0	12

表 26-13 【医療保険の請求件数・飛騨医療圏】加算の届出状況と請求件数

(事業所)

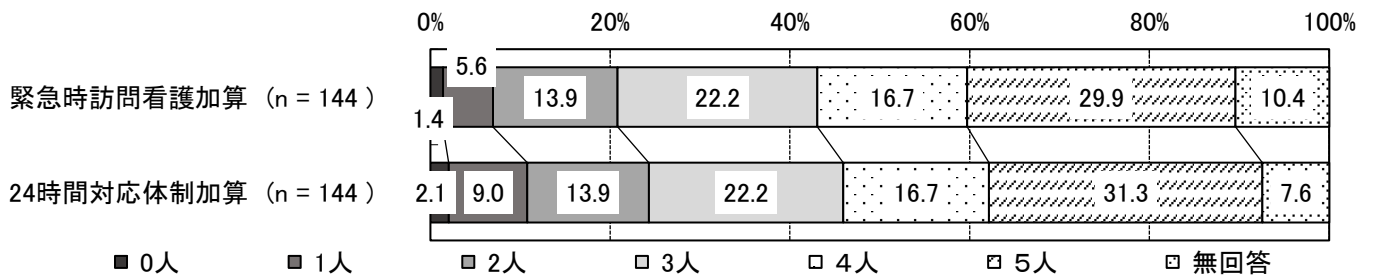
【医療保険】飛騨医療圏	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上	無回答
a.24時間対応体制加算	0	1	0	0	0	0	2	0
b.特別管理加算(Ⅰ)	1	0	0	0	1	0	0	1
c.特別管理加算(Ⅱ)	1	0	0	1	0	0	0	1
d.訪問看護ターミナルケア療養費1	1	1	0	0	0	0	0	1
e.訪問看護ターミナルケア療養費2	2	0	0	0	0	0	0	1
f.精神科訪問看護療養費Ⅰ	0	0	0	0	0	1	1	1
g.精神科訪問看護療養費Ⅲ	2	0	0	0	0	0	0	1
h.精神科訪問看護療養費Ⅳ	2	0	0	0	0	0	0	1
i.機能強化型訪問看護管理療養費1	1	0	0	0	0	0	1	1
j.機能強化型訪問看護管理療養費2	2	0	0	0	0	0	0	1
k.機能強化型訪問看護管理療養費3	2	0	0	0	0	0	0	1
l.長時間訪問看護加算	2	0	0	0	0	0	0	1

(4) 連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員数

(4) (3) の介護保険の「a 緊急時訪問看護加算」・医療保険の「a 24時間対応体制加算」の届出が有と答えた方は、以下の職員の人数をご記入ください。

連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員数(図 27-1)では、「5人」が 29.9%、31.3%と最も多く、次いで「3人」(22.2%、22.2%)、「4人」(16.7%、16.7%)となっている。

図 27-1 【訪問実人数】施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数



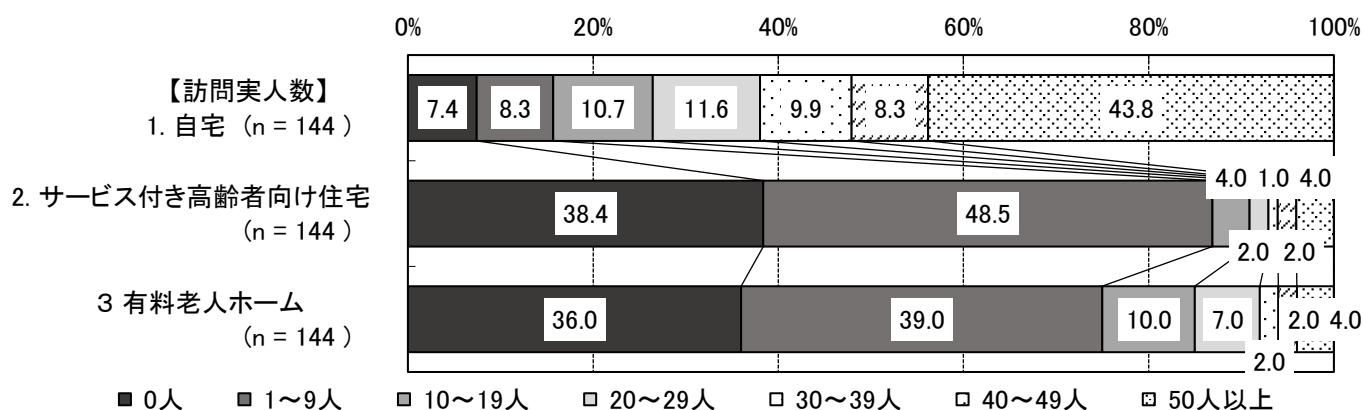
(5) 施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数

(5) 貴訪問看護事業所が、令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った施設の種別毎に患者の実人数と訪問延べ件数をご記入ください。また、その施設で直近の過去1年間(令和3年7月1日~令和4年6月30日)に看取りを行った患者の実人数をご記入ください。

訪問実人数(図28-1)について、「自宅」への訪問を行った事業所が最も多く、そのうち50件以上が43.8%、20~29人が11.6%となっている。

「有料老人ホーム」では1~9人が39.0%となっている。

図28-1【訪問実人数】施設別患者の訪問実人数



※0人が少ない上位3項目を表示

表28-1【訪問実人数】施設別患者の訪問実人数

(事業所)

【訪問実人数】	0人	1~9人	10~19人	20~29人	30~39人	40~49人	50人以上
1. 自宅	9	10	13	14	12	10	53
2. サービス付き高齢者向け住宅	38	48	4	2	1	2	0
3. 有料老人ホーム	36	39	10	7	2	2	4
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	55	29	1	2	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	70	2	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活保護 (ショートステイ)	71	2	0	0	0	0	0
7. 小規模多機能施設	67	3	2	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	64	13	0	0	0	0	0
9. 通所介護 (デイサービス)	69	1	0	0	0	0	1
10. その他	59	10	3	0	0	0	1

表 28-2【訪問実人数・岐阜医療圏域】施設別患者の訪問実人数

(事業所)

【訪問実人数】岐阜医療圏域	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
1.自宅	4	7	9	8	6	3	27
2.サービス付き高齢者向け住宅	20	27	2	1	1	0	0
3.有料老人ホーム	23	17	5	5	2	0	3
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	31	16	1	1	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	40	1	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	40	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	37	3	1	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	36	7	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	40	0	0	0	0	0	0
10.その他	34	4	1	0	0	0	1

表 28-3【訪問実人数・西濃医療圏域】施設別患者の訪問実人数

(事業所)

【訪問実人数】西濃医療圏域	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
1.自宅	1	2	3	1	1	5	7
2.サービス付き高齢者向け住宅	10	6	1	1	0	0	0
3.有料老人ホーム	3	11	3	0	0	0	0
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	13	4	0	1	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	15	1	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	15	1	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	16	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	14	3	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	15	0	0	0	0	0	1
10.その他	13	2	0	0	0	0	0

表 28-4【訪問実人数・中濃医療圏域】施設別患者の訪問実人数

(事業所)

【訪問実人数】中濃医療圏域	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
1.自宅	0	1	1	1	3	0	7
2.サービス付き高齢者向け住宅	3	5	0	0	0	0	0
3.有料老人ホーム	3	7	0	0	0	0	0
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	2	1	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	4	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	4	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	3	0	1	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	3	2	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	4	0	0	0	0	0	0
10.その他	4	1	0	0	0	0	0

表 28-5【訪問実人数・東濃医療圏域】施設別患者の訪問実人数

(事業所)

【訪問実人数】東濃医療圏域	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
1.自宅	4	0	0	4	2	2	10
2.サービス付き高齢者向け住宅	5	9	0	0	0	2	0
3.有料老人ホーム	6	3	2	2	0	1	1
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	7	8	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	9	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	10	1	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	9	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	9	1	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	8	1	0	0	0	0	0
10.その他	7	2	2	0	0	0	0

表 28-6【訪問実人数・飛騨医療圏域】施設別患者の訪問実人数

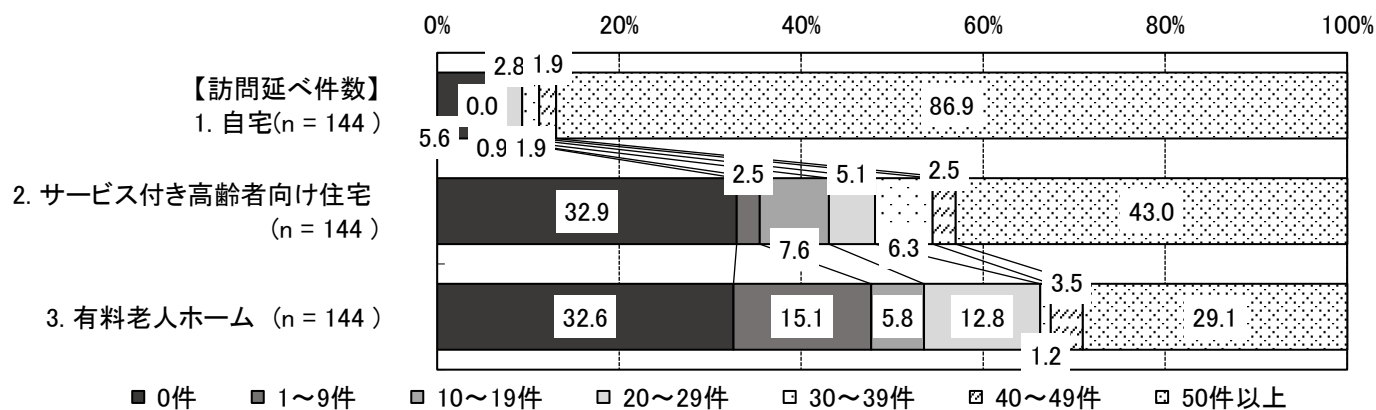
(事業所)

【訪問実人数】飛騨医療圏域	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
1.自宅	0	0	0	0	0	0	2
2.サービス付き高齢者向け住宅	0	1	1	0	0	0	0
3.有料老人ホーム	1	1	0	0	0	1	0
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	2	0	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	2	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	2	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	2	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	2	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	2	0	0	0	0	0	0
10.その他	1	1	0	0	0	0	0

訪問延べ件数（図 28-2）について、「自宅」への訪問件数が最も多く、そのうち 50 件以上が 86.9%、40～49 件が 1.9%となっている。

「サービス付き高齢者向け住宅」では50 件以上が 43.0%となっている。

図 28-2 【訪問延べ件数】施設別患者の訪問延べ件数



※0 件が少ない上位 3 項目を表示

表 28-7 【訪問延べ件数】施設別患者の訪問延べ件数

(事業所)

【訪問延べ件数】	0 件	1～9件	10～19 件	20～29 件	30～39 件	40～49 件	50 件以上
1. 自宅	6	0	1	3	2	2	93
2. サービス付き高齢者向け住宅	26	2	6	4	5	2	34
3. 有料老人ホーム	28	13	5	11	1	3	25
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	43	11	4	1	0	4	9
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	53	0	1	0	0	1	0
6. 短期入所生活保護 (ショートステイ)	54	2	0	0	0	0	0
7. 小規模多機能施設	52	1	1	0	1	0	2
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	48	11	0	1	0	1	0
9. 通所介護 (デイサービス)	53	0	0	0	0	0	1
10. その他	46	4	3	1	0	0	3

表 28-8 【訪問延べ件数・岐阜医療圏域】施設別患者の訪問延べ件数

(事業所)

【訪問延べ件数】岐阜医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
1.自宅	3	0	0	3	1	2	48
2.サービス付き高齢者向け住宅	14	1	4	2	5	1	16
3.有料老人ホーム	19	5	2	7	1	1	13
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	24	5	3	0	0	3	7
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	31	0	1	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	31	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	30	1	1	0	0	0	2
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	27	5	0	1	0	1	0
9.通所介護 (デイサービス)	31	0	0	0	0	0	0
10.その他	27	1	2	0	0	0	2

表 28-9 【訪問延べ件数・西濃医療圏域】施設別患者の訪問延べ件数

(事業所)

【訪問延べ件数】西濃医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
1.自宅	1	0	0	0	1	0	14
2.サービス付き高齢者向け住宅	5	0	1	0	0	0	6
3.有料老人ホーム	1	5	1	2	0	2	2
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	9	0	1	0	0	1	1
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	10	0	0	0	0	1	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	10	1	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	11	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	10	3	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	10	0	0	0	0	0	1
10.その他	9	2	0	0	0	0	0

表 28-10 【訪問延べ件数・中濃医療圏域】施設別患者の訪問延べ件数

(事業所)

【訪問延べ件数】中濃医療圏域	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
1.自宅	0	0	1	0	0	0	11
2.サービス付き高齢者向け住宅	3	0	0	1	0	0	4
3.有料老人ホーム	3	2	2	1	0	0	2
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	2	1	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	4	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	4	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	3	0	0	0	1	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	3	2	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	4	0	0	0	0	0	0
10.その他	4	0	0	0	0	0	0

表 28-11 【訪問延べ件数・東濃医療圏域】施設別患者の訪問延べ件数

(事業所)

【訪問延べ件数】東濃医療圏域	0 件	1～9件	10～19 件	20～29 件	30～39 件	40～49 件	50 件以上
1.自宅	2	0	0	0	0	0	18
2.サービス付き高齢者向け住宅	4	1	1	1	0	0	7
3.有料老人ホーム	4	0	0	1	0	0	7
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	6	5	0	1	0	0	1
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	6	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	7	1	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	6	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	6	1	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	6	0	0	0	0	0	0
10.その他	5	1	1	0	0	0	1

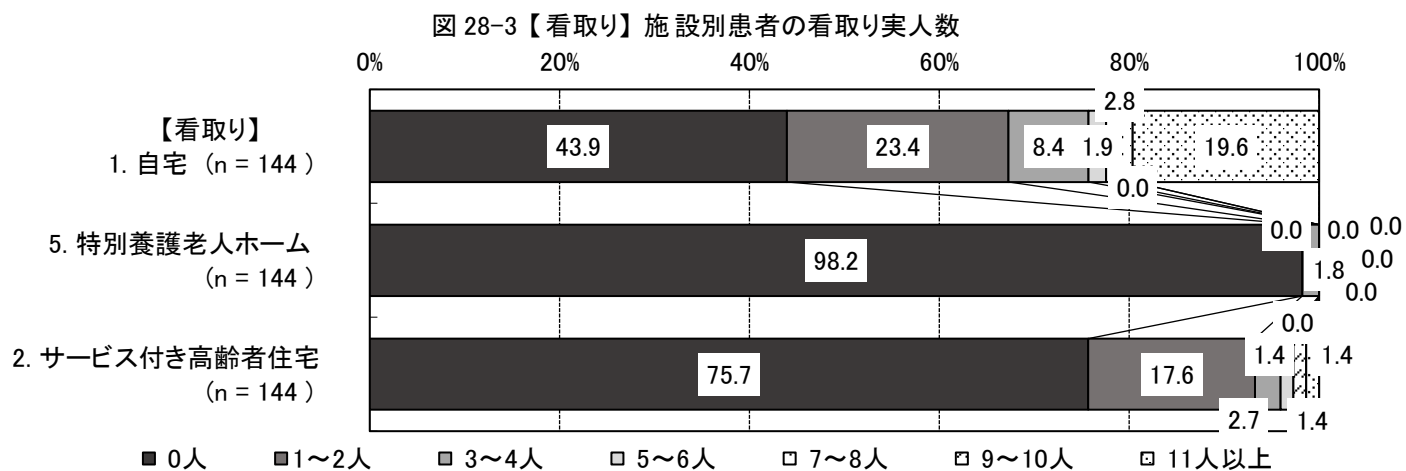
表 28-12 【訪問延べ件数・飛騨医療圏域】施設別患者の訪問延べ件数

(事業所)

【訪問延べ件数】飛騨医療圏域	0 件	1～9件	10～19 件	20～29 件	30～39 件	40～49 件	50 件以上
1.自宅	0	0	0	0	0	0	2
2.サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	0	1	1
3.有料老人ホーム	1	1	0	0	0	0	1
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	2	0	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	2	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	2	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	2	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	2	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	2	0	0	0	0	0	0
10.その他	1	0	0	1	0	0	0

看取り（図 28-3）について、「自宅」自宅で看取りを行った事業所が最も多く、そのうち 1～2 人が 23.4%、11 人以上が 19.6%となっている。

「サービス付き高齢者向け住宅」では 1～2 人以上が 17.6%となっている。



※0 人が少ない上位 3 項目を表示

表 28-13 【看取り】施設別患者の看取り実人数

(事業所)

【看取り】	0人	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11人以上
1. 自宅	47	25	9	2	3	0	21
2. サービス付き高齢者向け住宅	56	13	2	1	0	1	1
3. 有料老人ホーム	60	9	3	3	1	1	5
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	61	8	4	0	0	0	1
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	55	0	1	0	0	0	0
6. 短期入所生活保護 (ショートステイ)	56	1	0	0	0	0	0
7. 小規模多機能施設	57	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	58	0	0	0	0	0	0
9. 通所介護 (デイサービス)	56	0	0	0	0	0	0
10. その他	59	0	0	0	0	0	3

表 28-14 【看取り・岐阜医療圏域】施設別患者の看取り実人数

(事業所)

【看取り】岐阜医療圏域	0人	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11人以上
1.自宅	27	14	6	0	0	0	7
2.サービス付き高齢者向け住宅	34	5	2	0	0	0	0
3.有料老人ホーム	33	5	1	3	1	0	1
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	34	3	2	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	31	0	1	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	31	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	33	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	32	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	31	0	0	0	0	0	0
10.その他	31	0	0	0	0	0	2

表 28-15 【看取り・西濃医療圏域】施設別患者の看取り実人数

(事業所)

【看取り】西濃医療圏域	0人	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11人以上
1.自宅	7	6	2	1	2	0	2
2.サービス付き高齢者向け住宅	10	2	0	1	0	0	0
3.有料老人ホーム	11	2	0	0	0	0	0
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	12	0	0	0	0	0	1
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	12	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	12	1	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	12	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	13	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	13	0	0	0	0	0	0
10.その他	13	0	0	0	0	0	0

表 28-16 【看取り・中濃医療圏域】施設別患者の看取り実人数

(事業所)

【看取り】中濃医療圏域	0人	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11人以上
1.自宅	4	2	0	1	0	0	5
2.サービス付き高齢者向け住宅	3	3	0	0	0	0	0
3.有料老人ホーム	8	1	1	0	0	0	0
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	4	2	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	4	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	4	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	4	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	4	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	4	0	0	0	0	0	0
10.その他	5	0	0	0	0	0	0

表 28-17 【看取り・東濃医療圏域】施設別患者の看取り実人数

(事業所)

【看取り】東濃医療圏域	0人	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11人以上
1.自宅	8	3	1	0	1	0	6
2.サービス付き高齢者向け住宅	7	3	0	0	0	1	1
3.有料老人ホーム	6	1	1	0	0	1	3
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	9	3	2	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	6	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	7	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	6	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	7	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	6	0	0	0	0	0	0
10.その他	8	0	0	0	0	0	1

表 28-18 【看取り・飛騨医療圏域】施設別患者の看取り実人数

(事業所)

【看取り】飛騨医療圏域	0人	1~2人	3~4人	5~6人	7~8人	9~10人	11人以上
1.自宅	1	0	0	0	0	0	1
2.サービス付き高齢者向け住宅	2	0	0	0	0	0	0
3.有料老人ホーム	2	0	0	0	0	0	1
4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	2	0	0	0	0	0	0
5.特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	2	0	0	0	0	0	0
6.短期入所生活保護 (ショートステイ)	2	0	0	0	0	0	0
7.小規模多機能施設	2	0	0	0	0	0	0
8.ケアハウス (軽費老人ホーム)	2	0	0	0	0	0	0
9.通所介護 (デイサービス)	2	0	0	0	0	0	0
10.その他	2	0	0	0	0	0	0

施設との契約（図 28-4）について、「グループホーム（認知症対応型共同生活介護）」では施設との契約有が 17.4%となっている。

図 28-4 【施設との契約】施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数

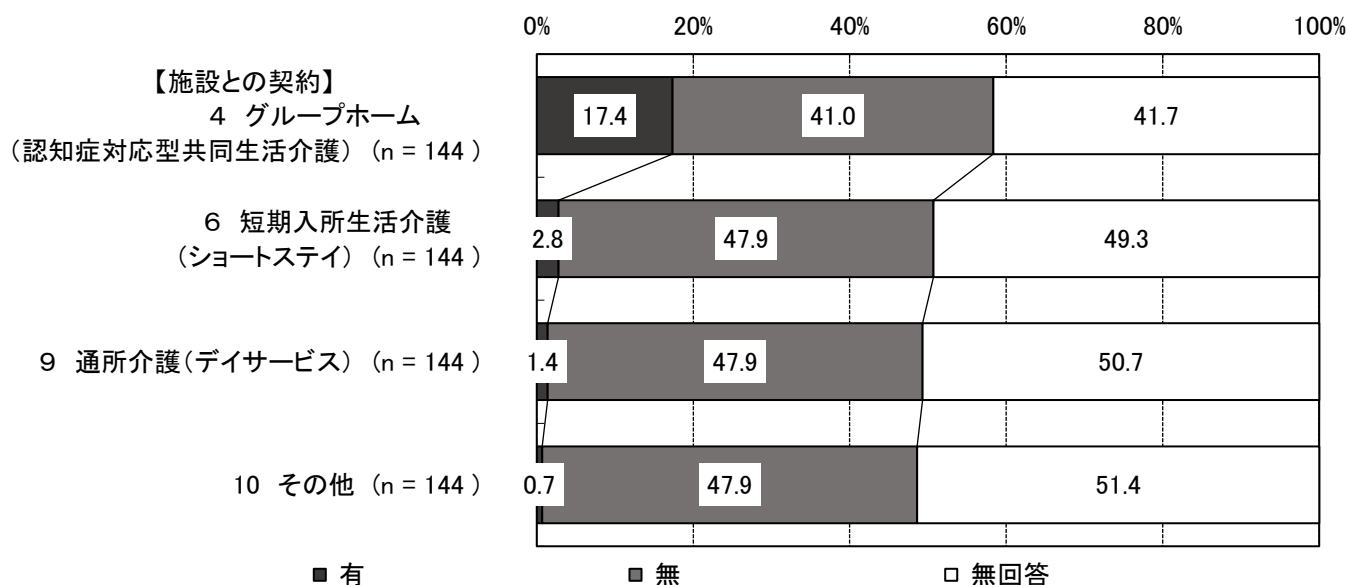


表 28-19 【施設との契約・圏域別割合 (%)】施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数

	4.グループホーム (認知症対応型共同生活介護)			6.短期入所生活保護 (ショートステイ)			9.通所介護 (デイサービス)			10.その他		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	17.8	45.2	37.0	0.0	57.5	42.5	0.0	56.2	43.8	0.0	50.7	49.3
西濃医療圏域 (n = 23)	21.7	43.5	34.8	0.0	60.9	39.1	4.3	60.9	34.8	0.0	69.6	30.4
中濃医療圏域 (n = 16)	6.3	31.3	62.5	0.0	18.8	81.3	0.0	18.8	81.3	6.3	18.8	75.0
東濃医療圏域 (n = 29)	20.7	31.0	48.3	10.3	31.0	58.6	3.4	31.0	65.5	0.0	37.9	62.1
飛騨医療圏域 (n = 3)	0.0	66.7	33.3	33.3	33.3	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3

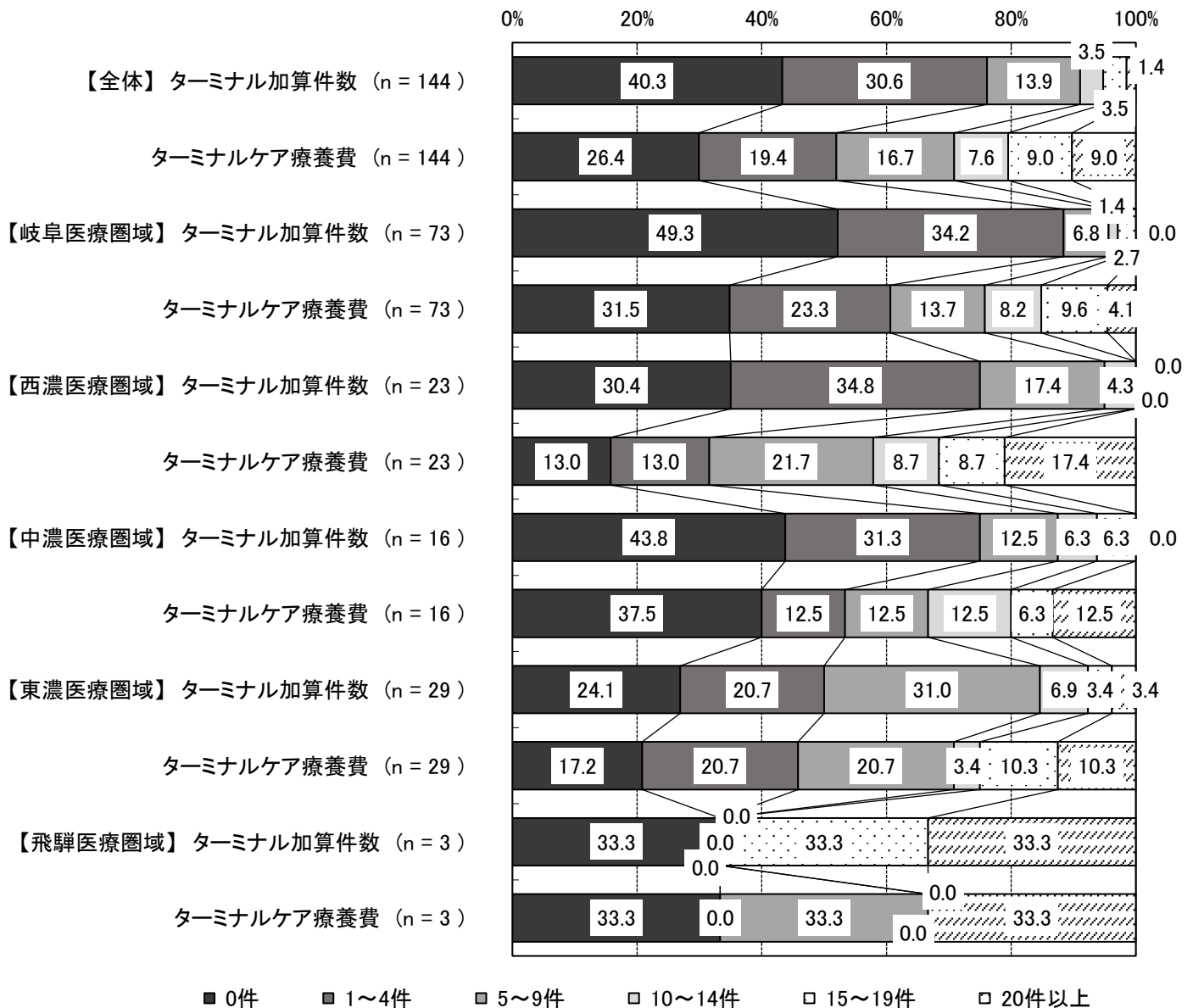
(6) 看取りについて

(6) 貴訪問看護事業所での看取りについてご記入ください。

ターミナル加算件数・ターミナルケア療養費（図 29-1）について、「ターミナル加算件数」では 1～4 件の看取りが 30.6%となっている。また、「ターミナルケア療養費」では 15～19件と20 件以上の看取りが 9.0%となっている。

圏域別では、岐阜医療圏域の「ターミナル加算件数」で「1～4 件」が 34.2%、「ターミナルケア療養費」では、西濃医療圏域の「5～9 件」が 21.7%と多くなっている。

図 29-1 【ターミナル加算件数・ターミナルケア療養費】看取りについて



介護保険の看取り件数（図 29-2）について、在宅での看取りのうち非がん患者の件数は、1～4 件が 66.7%、5～9 件が 21.3%となっている。

圏域別（表29-2）では、「在宅」の「全件数」にて東濃医療圏域が 170 件、「がん」が 24 件、「非がん」が 108 件と最も多く、「病院」の「全件数」では岐阜医療圏域が 13 件、「がん」が 0 件、「非がん」が 13 件と最も多くなっている。

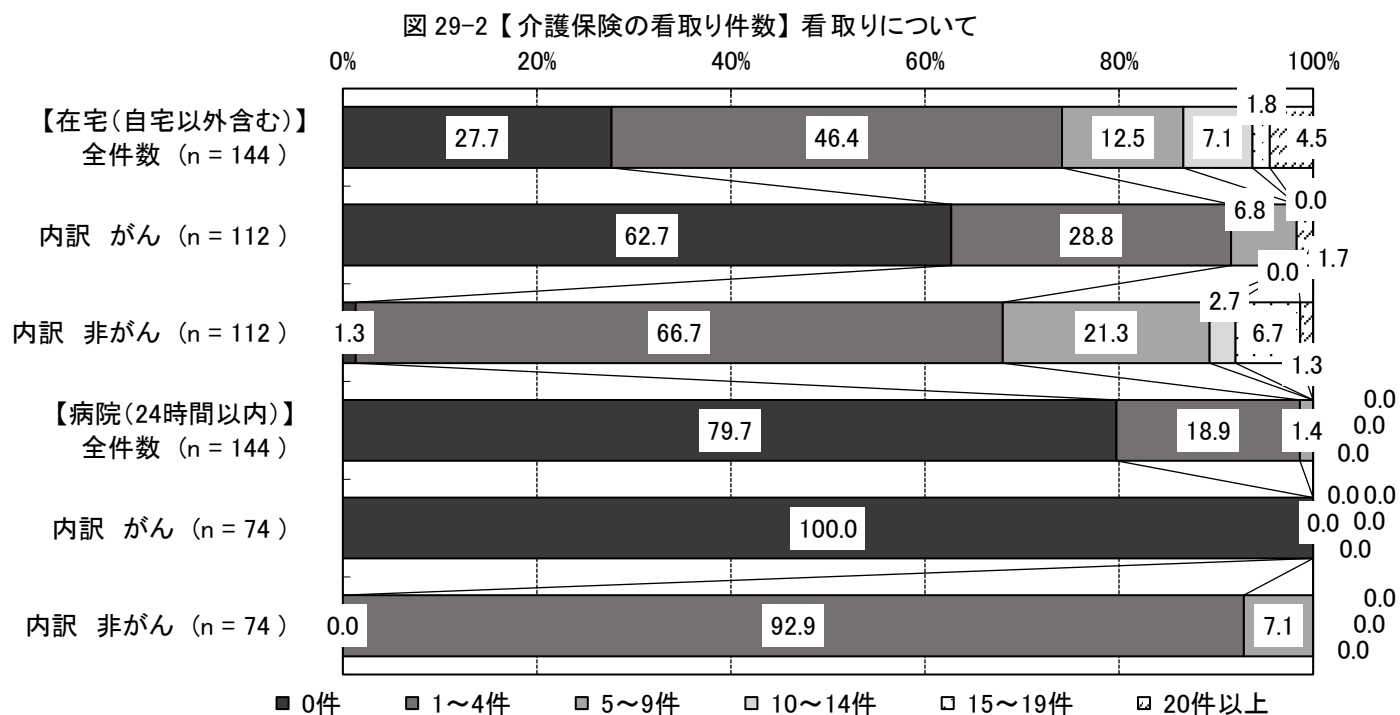


表 29-1 【介護保険の看取り件数】看取りについて

(事業所)

【介護保険】		0 件	1～4 件	5～9 件	10～14 件	15～19 件	20 件以上
【在宅】	全件数	31	52	14	8	2	5
	内訳 がん	46	17	4	0	0	1
	内訳 非がん	9	50	16	2	5	1
【病院】	全件数	59	14	1	0	0	0
	内訳 がん	22	0	0	0	0	0
	内訳 非がん	18	13	1	0	0	0

表 29-2 【介護保険の看取り件数・圏域別】看取りについて

(件数)

【介護保険】	在宅				病院			
	全件数	内訳がん	内訳非がん	無回答	全件数	内訳がん	内訳非がん	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	141	20	120	17	13	0	13	33
西濃医療圏域 (n = 23)	58	1	57	3	2	0	2	9
中濃医療圏域 (n = 16)	49	6	42	6	3	0	2	8
東濃医療圏域 (n = 29)	170	24	108	6	3	0	3	19
飛騨医療圏域 (n = 3)	59	26	33	0	0	0	0	1

医療保険の看取り件数（図 29-3）について、在宅での看取りのうちがん患者の件数は、1～4 件が 42.7%、5～9 件が 25.0%、非がん患者は 1～4 件が 51.8%となっている。

圏域別（表 29-4）では、「在宅」の「全件数」にて岐阜医療圏域が 482 件、「がん」が 322 件、「非がん」が 157 件と最も多く、「病院」の「全件数」では岐阜医療圏域が 13 件、「非がん」が 4 件と最も多くなっている。

「病院」の「がん」では西濃医療圏域が 9 件と最も多くなっている。

図 29-3 【医療保険の看取り件数】看取りについて

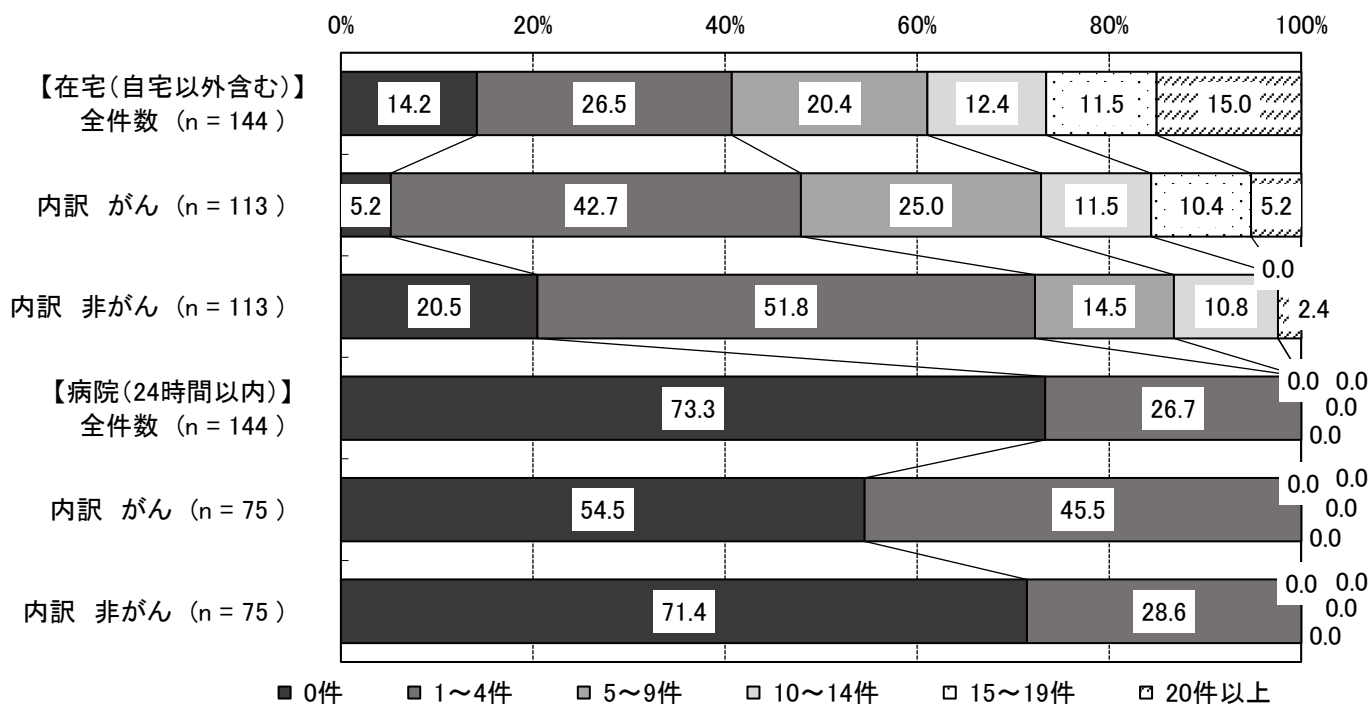


表 29-3 【医療保険の看取り件数】看取りについて

(事業所)

【医療保険】		0件	1～4件	5～9件	10～14件	15～19件	20件以上
【在宅】	全件数	16	30	23	14	13	17
	内訳 がん	5	41	24	11	10	5
	内訳 非がん	17	43	12	9	0	2
【病院】	全件数	55	20	0	0	0	0
	内訳 がん	18	15	0	0	0	0
	内訳 非がん	20	8	0	0	0	0

表 29-4 【医療保険の看取り件数・圏域別】看取りについて

(件数)

【医療保険】	在宅				病院			
	全件数	内訳がん	内訳非がん	無回答	全件数	内訳がん	内訳非がん	無回答
岐阜医療圏域 (n = 73)	482	322	157	15	13	6	4	32
西濃医療圏域 (n = 23)	258	106	52	4	11	9	2	9
中濃医療圏域 (n = 16)	144	109	35	6	4	3	1	10
東濃医療圏域 (n = 29)	265	170	71	6	5	4	1	17
飛騨医療圏域 (n = 3)	42	19	22	0	0	0	0	1

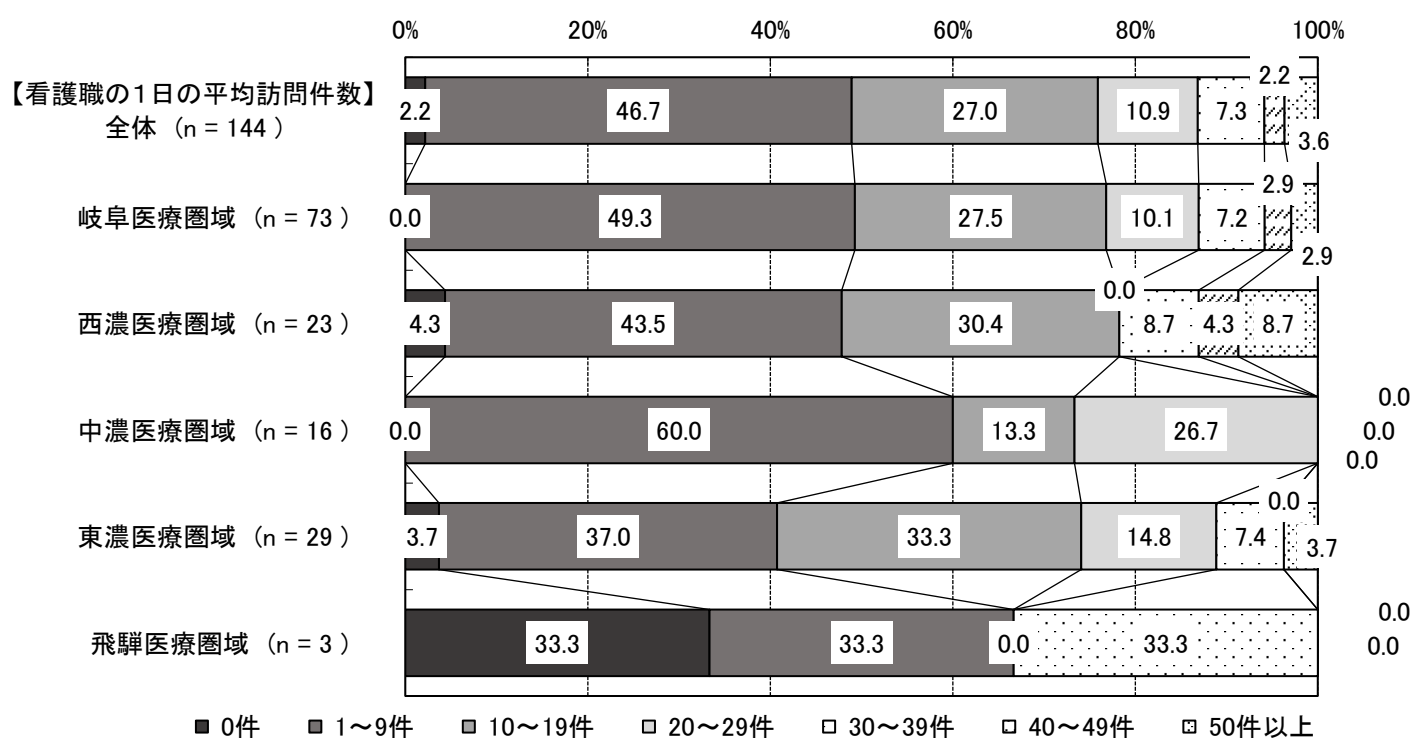
(7) 1日の平均件数

(7) 貴訪問看護事業所が、看護職及びリハビリ職の令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った1日の平均件数

看護職の1日の平均件数(図30-1)は、「1~9件」が46.7%と最も多く、次いで「10~19件」(27.0%)、「20~29件」(10.9%)の順となっている。

圏域別では、「1~9件」で中濃医療圏域が60.0%と最も多くなっている。

図30-1【全体・圏域別】看護職の1日の平均件数

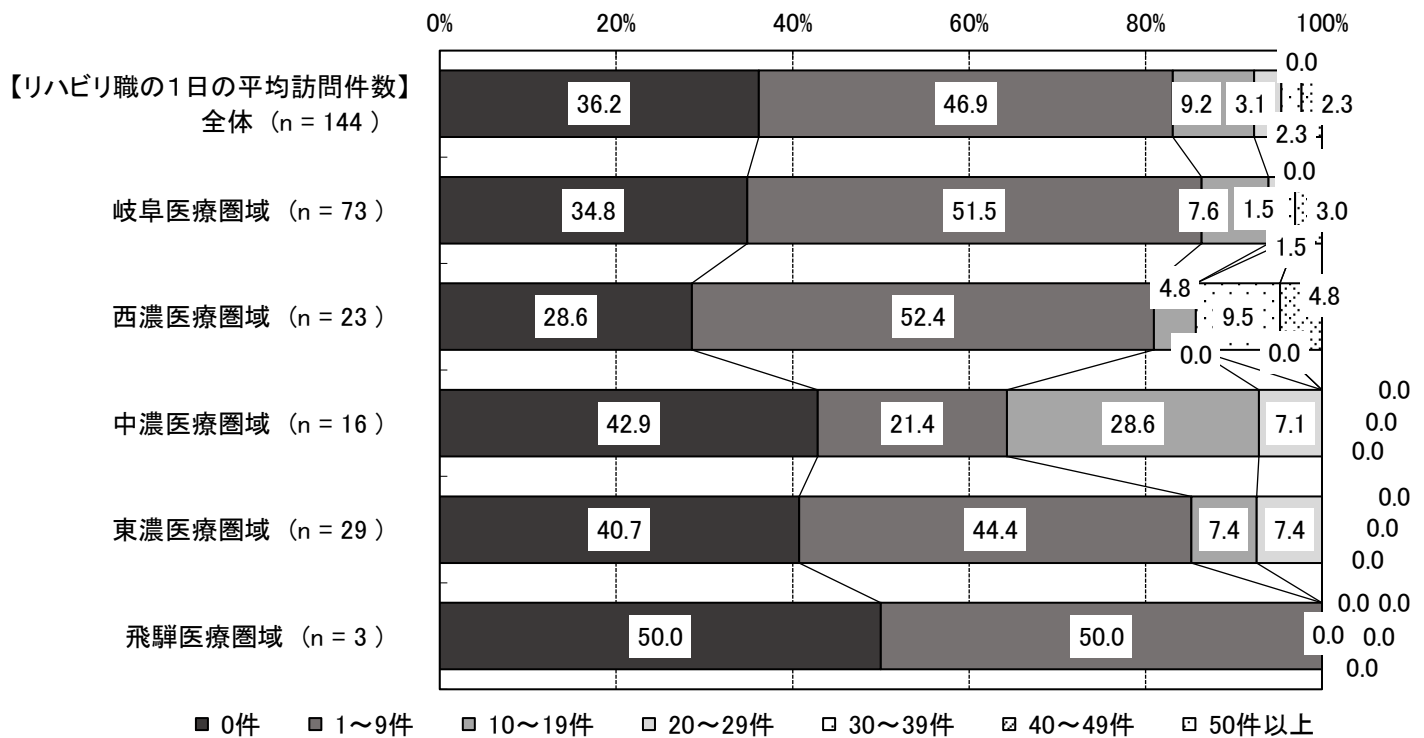


リハビリ職の1日の平均件数（図 30-2）は、「1～9 件」が 46.9%と最も多く、次いで「10～19 件」（9.2%）、「20～29 件」（3.1%）の順となっている。

圏域別では、「1～9 件」で西濃医療圏域が 52.4%と最も多くなっている。

中濃医療圏域では、「10～19 件」が 28.6%と最も多くなっている。

図 30-2 【全体・圏域別】リハビリ職の1日の平均件数



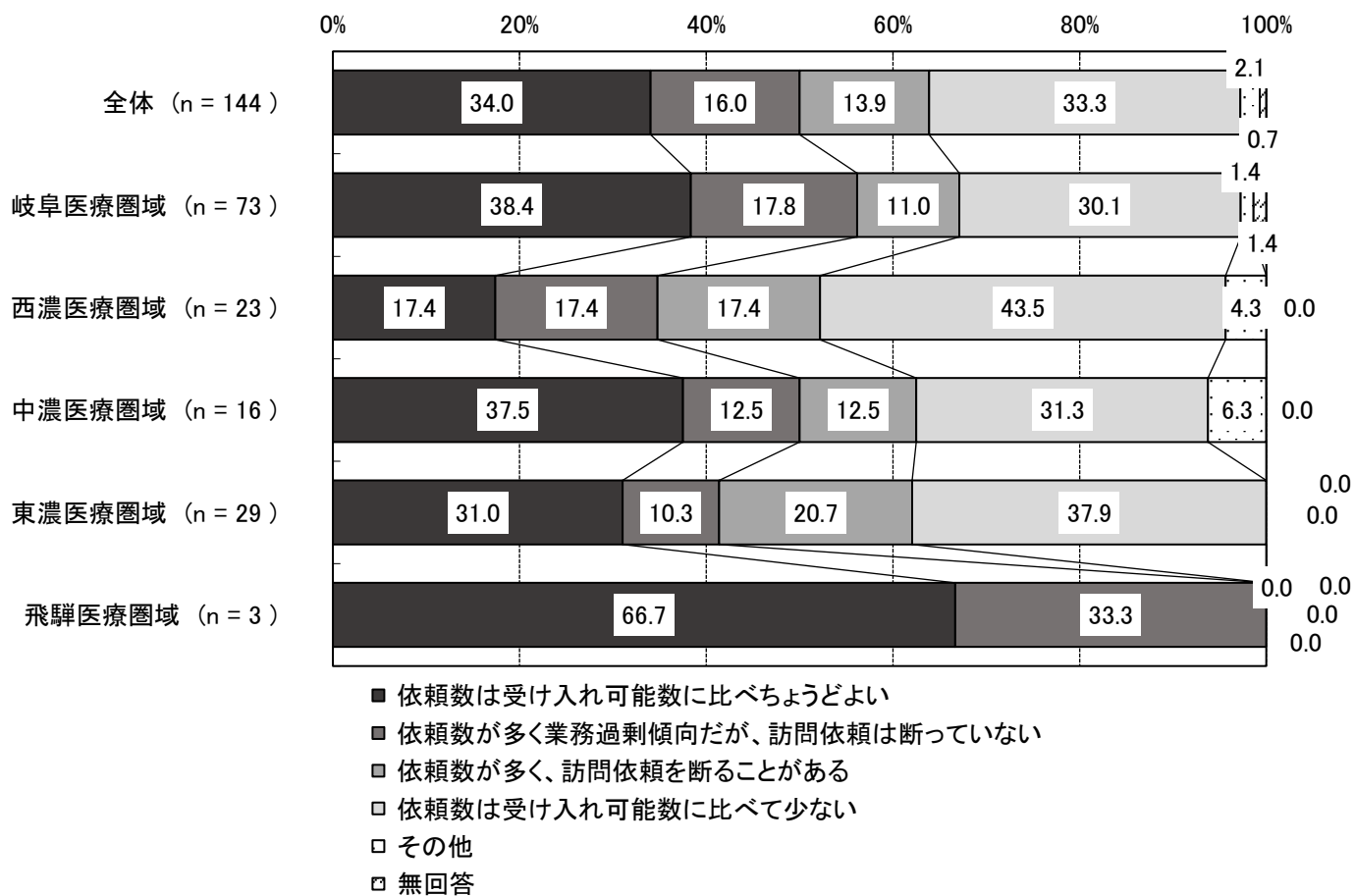
(8-1) 利用者受入状況

(8-1) 貴訪問看護事業所での利用者受入状況はどれにあたりますか。(1つだけ)

利用者受入状況(図 31-1)は、「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 34.0%と最も多く、次いで「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」(33.3%)、「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」(16.0%)の順となっている。

圏域別では、「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」で飛騨医療圏域が 66.7%、「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」で西濃医療圏域が 43.5%と最も多くなっている。

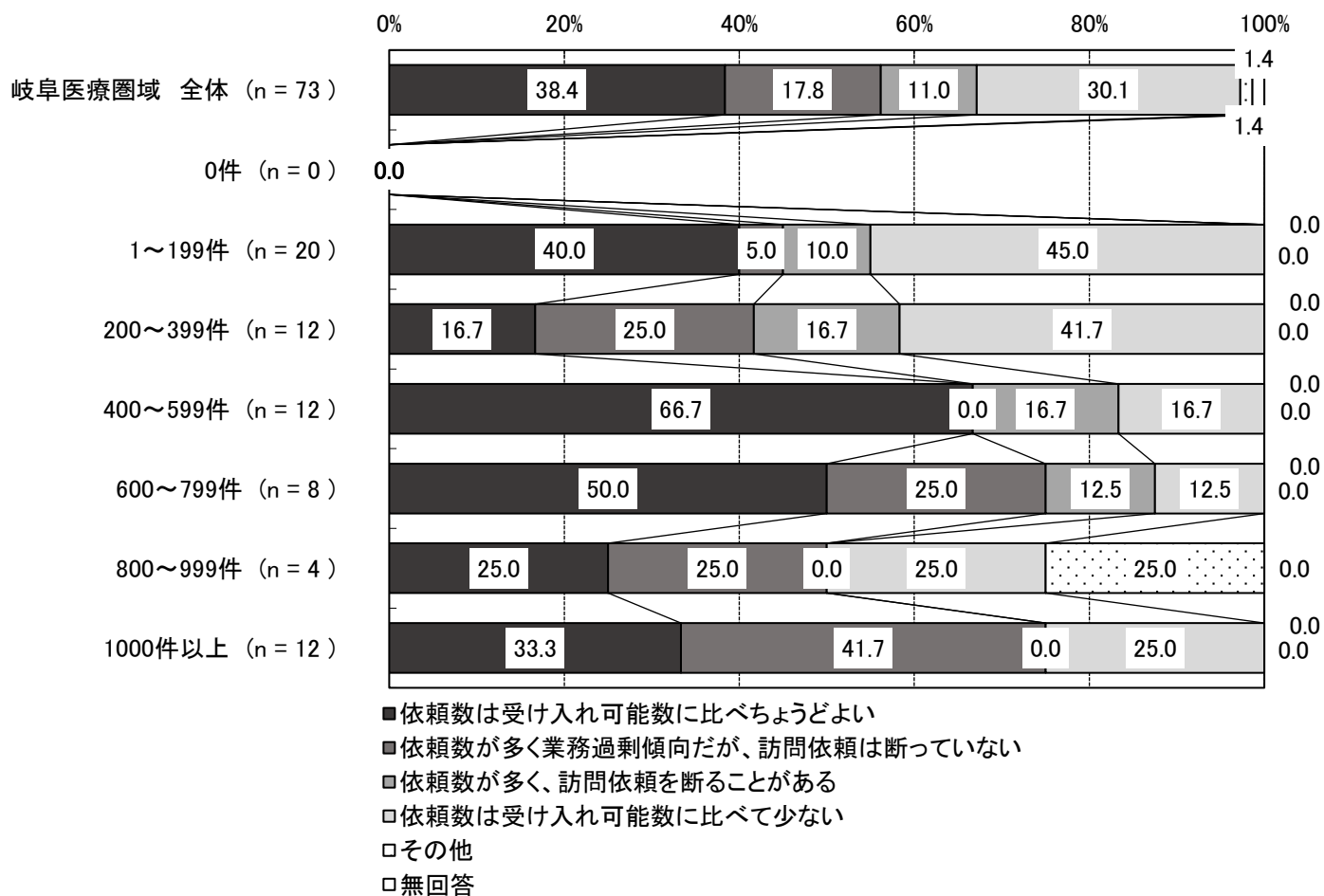
図 31-1【全体・圏域別】利用者受入状況



クロス集計 圏域別×利用者受入状況×対応可能件数

岐阜医療圏域（図 32-1）で見ると、対応可能件数 1～199 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」が 45.0%と最も多く、400～599 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 66.7%と最も多くなっている。

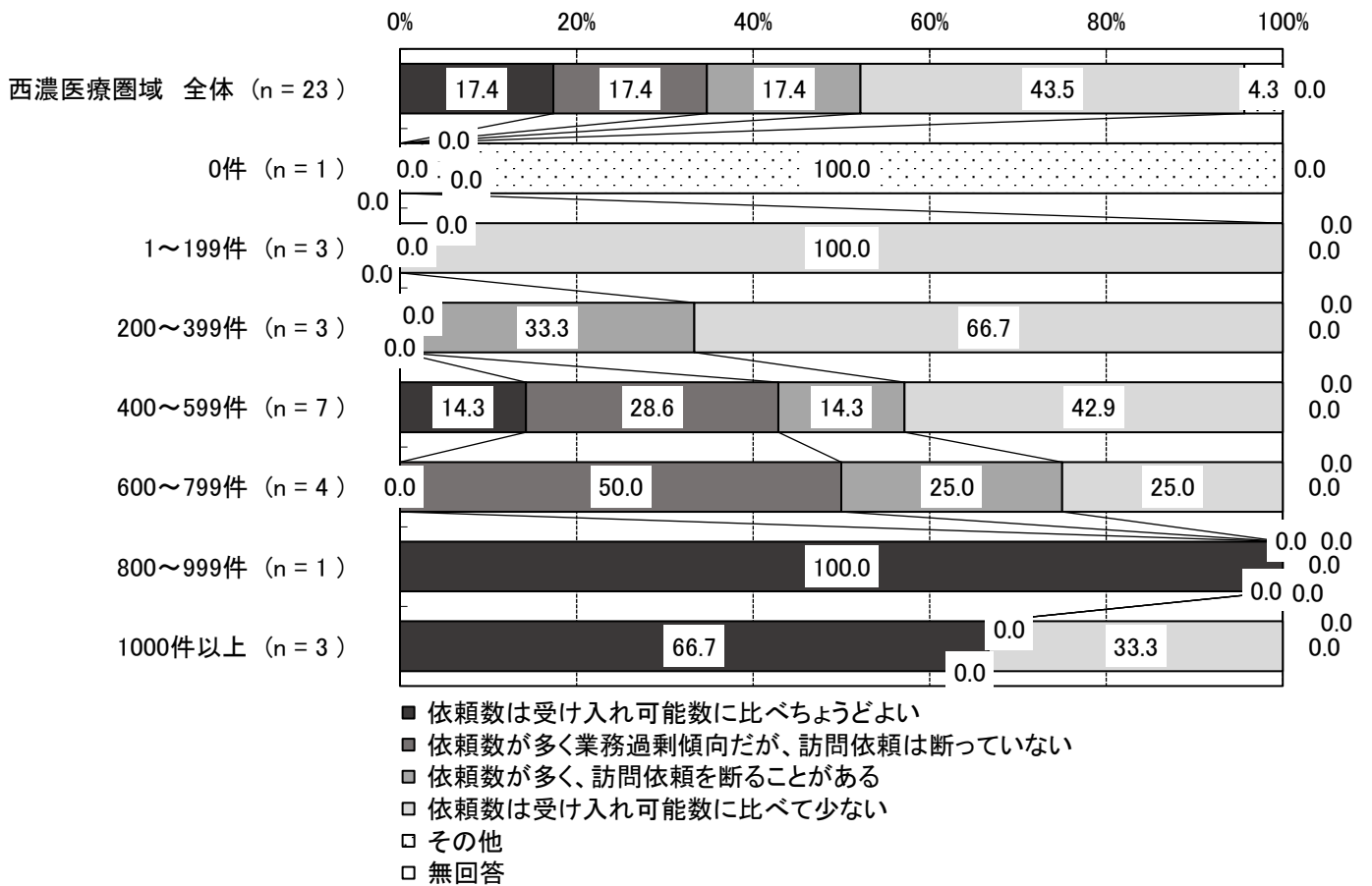
図 32-1【クロス集計 岐阜医療圏域】圏域別×利用者受入状況×対応可能件数



西濃医療圏域（図 32-2）でみると、対応可能件数 1～199 件、200～399 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」が 100.0%、66.7%とそれぞれ最も多くなっている。

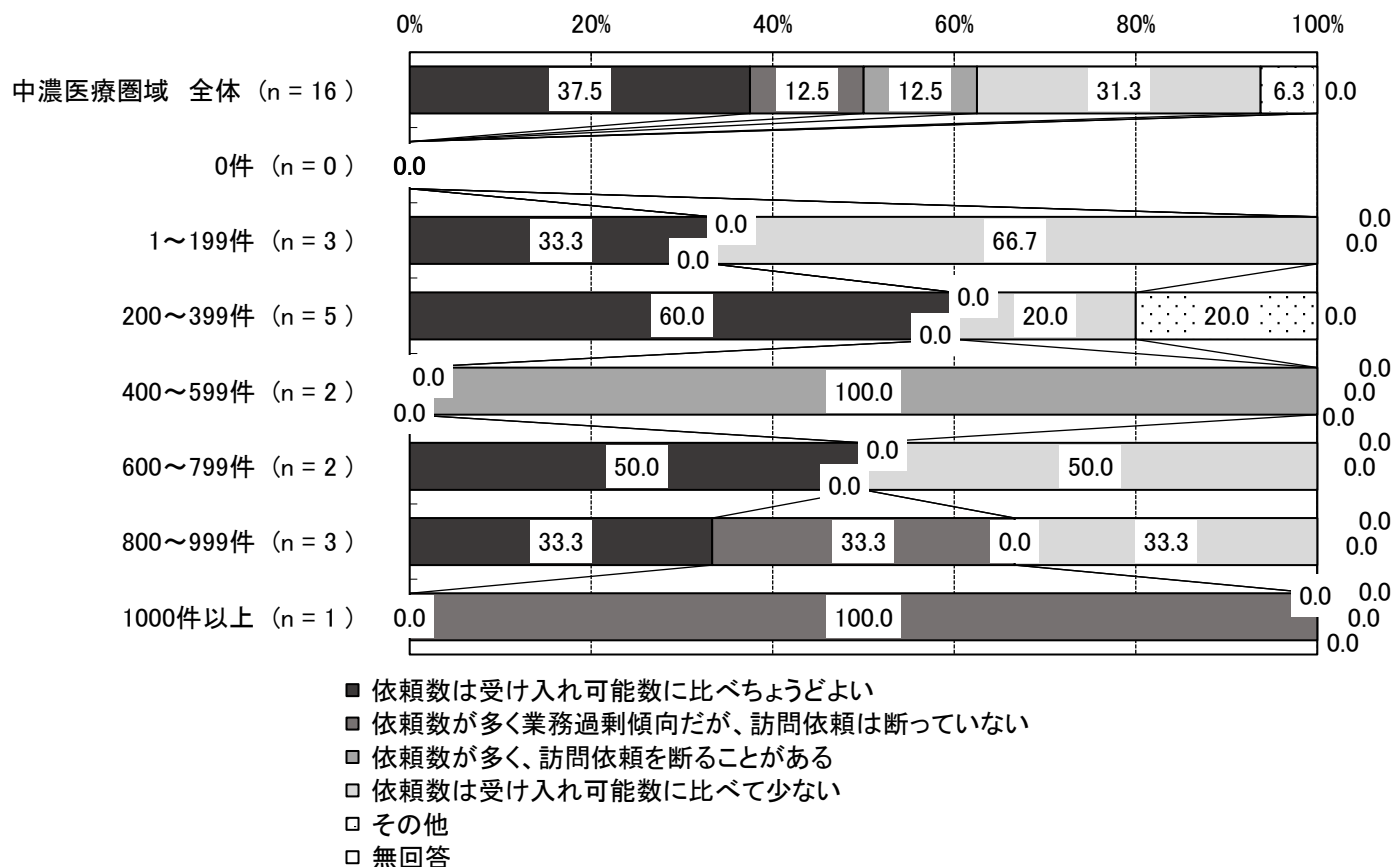
対応可能件数 1000 件以上の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 66.7%と最も多くなっている。

図 32-2【クロス集計 西濃医療圏域】圏域別×利用者受入状況×対応可能件数



中濃医療圏域（図 32-3）で見ると、対応可能件数 1～199 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」が 66.7%と最も多く、1000 件以上の事業所では「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」が 100.0%となっている。

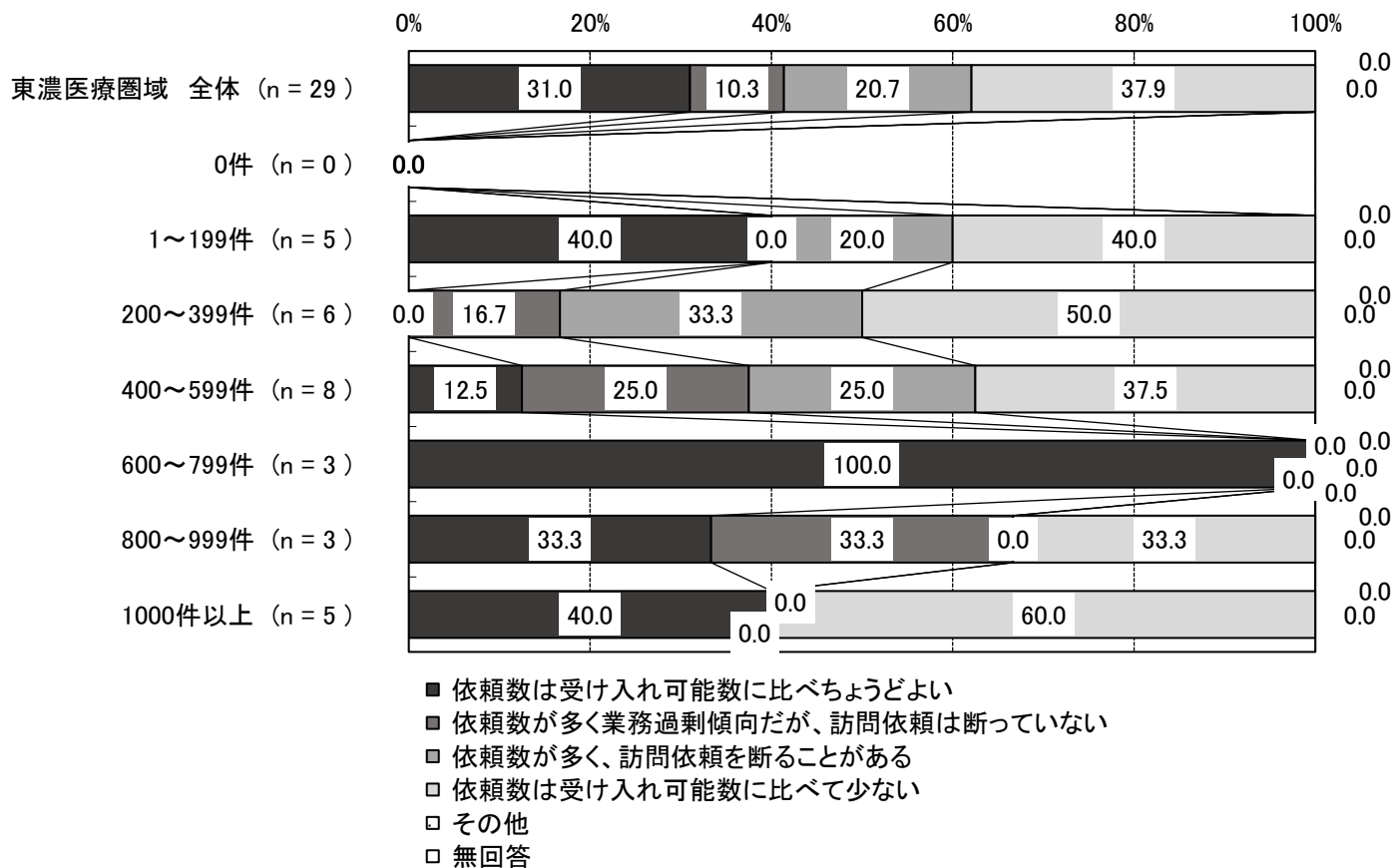
図 32-3【クロス集計 中濃医療圏域】圏域別×利用者受入状況×対応可能件数



東濃医療圏域（図 32-4）でみると、対応可能件数 200～399 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」が 50.0%と最も多く、次いで「依頼数が多く、訪問依頼を断ることがある」が 33.3%となっている。

600～799 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 100.0%となっている。

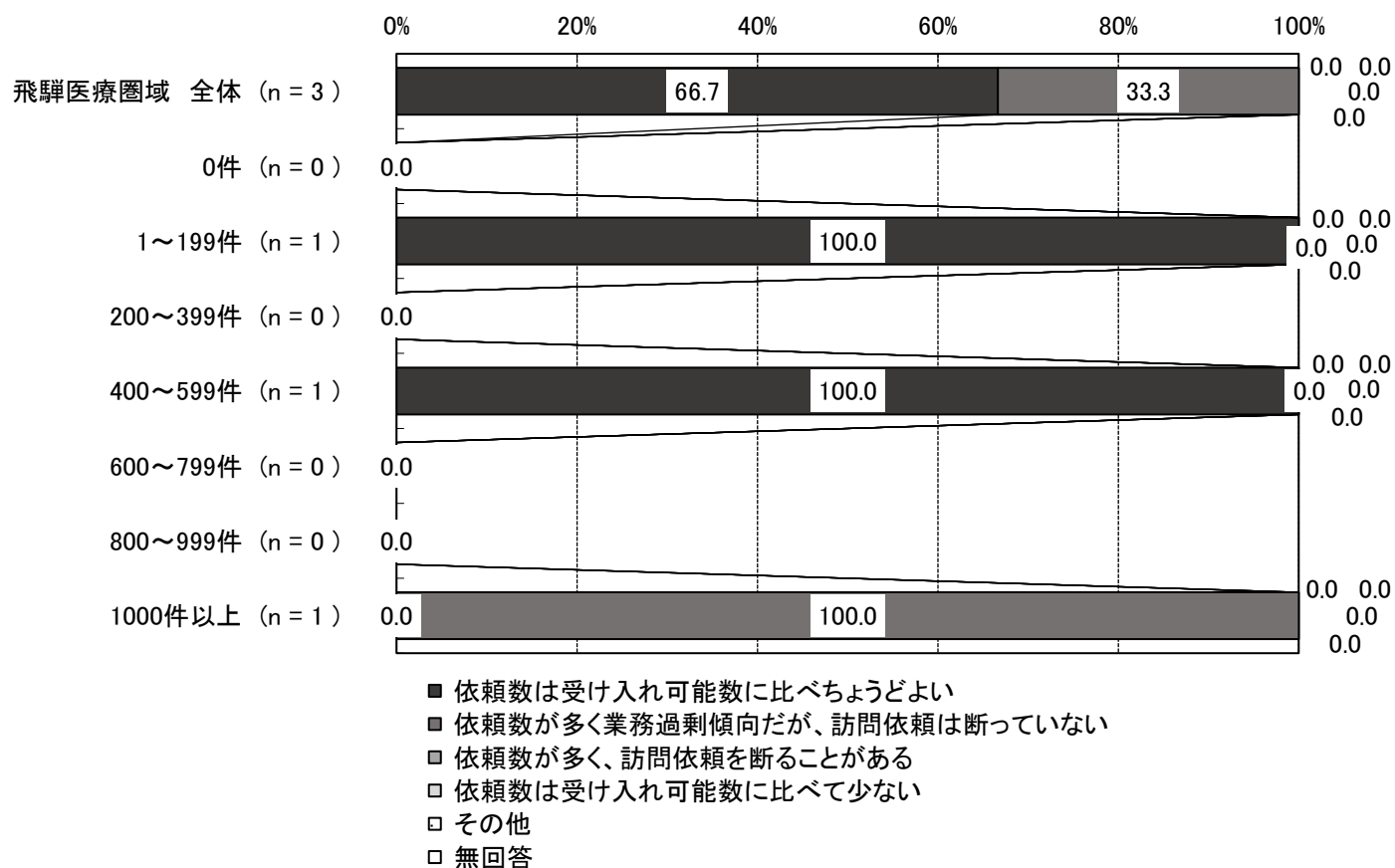
図 32-4【クロス集計 東濃医療圏域】圏域別×利用者受入状況×対応可能件数



飛騨医療圏域（図 32-5）で見ると、対応可能件数 1～199 件、400～599 件の事業所で「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 100.0%となっている。

1000 件以上の事業所では「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」が 100%となっている。

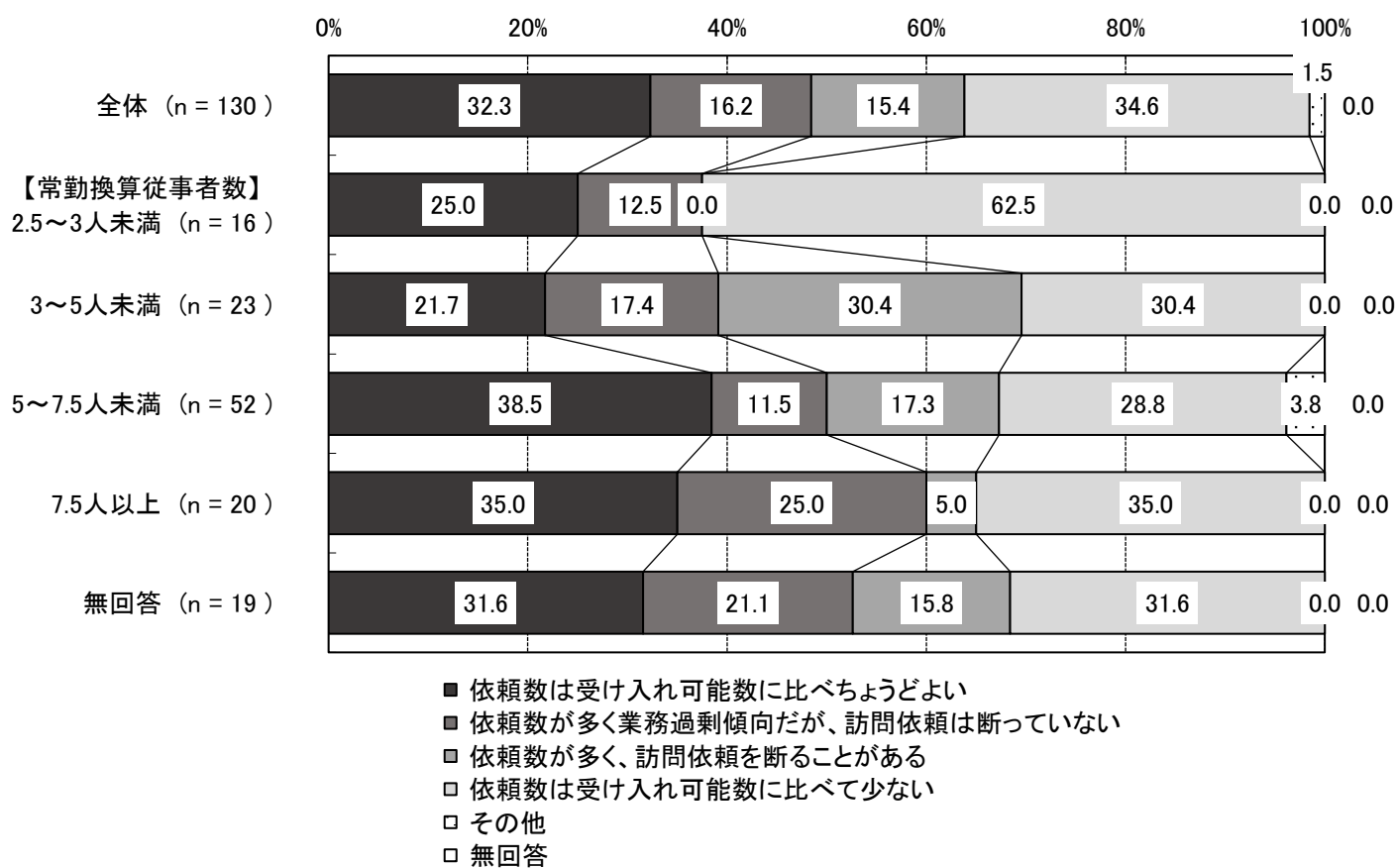
図 32-5【クロス集計 飛騨医療圏域】圏域別×利用者受入状況×対応可能件数



クロス集計 従事者数別×利用者受入状況

常勤換算従事者数（図 33-1）では、2.5 人以上3 人未満、3 人以上5 人未満、7.5 人以上の事業所において「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」が最も多く、それぞれ 62.5%、30.4%、35.0%となっている。5 人以上7.5 人未満の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 38.5%と最も多くなっている。

図 33-1【クロス集計 常勤換算従事者数】従事者数別×利用者受入状況

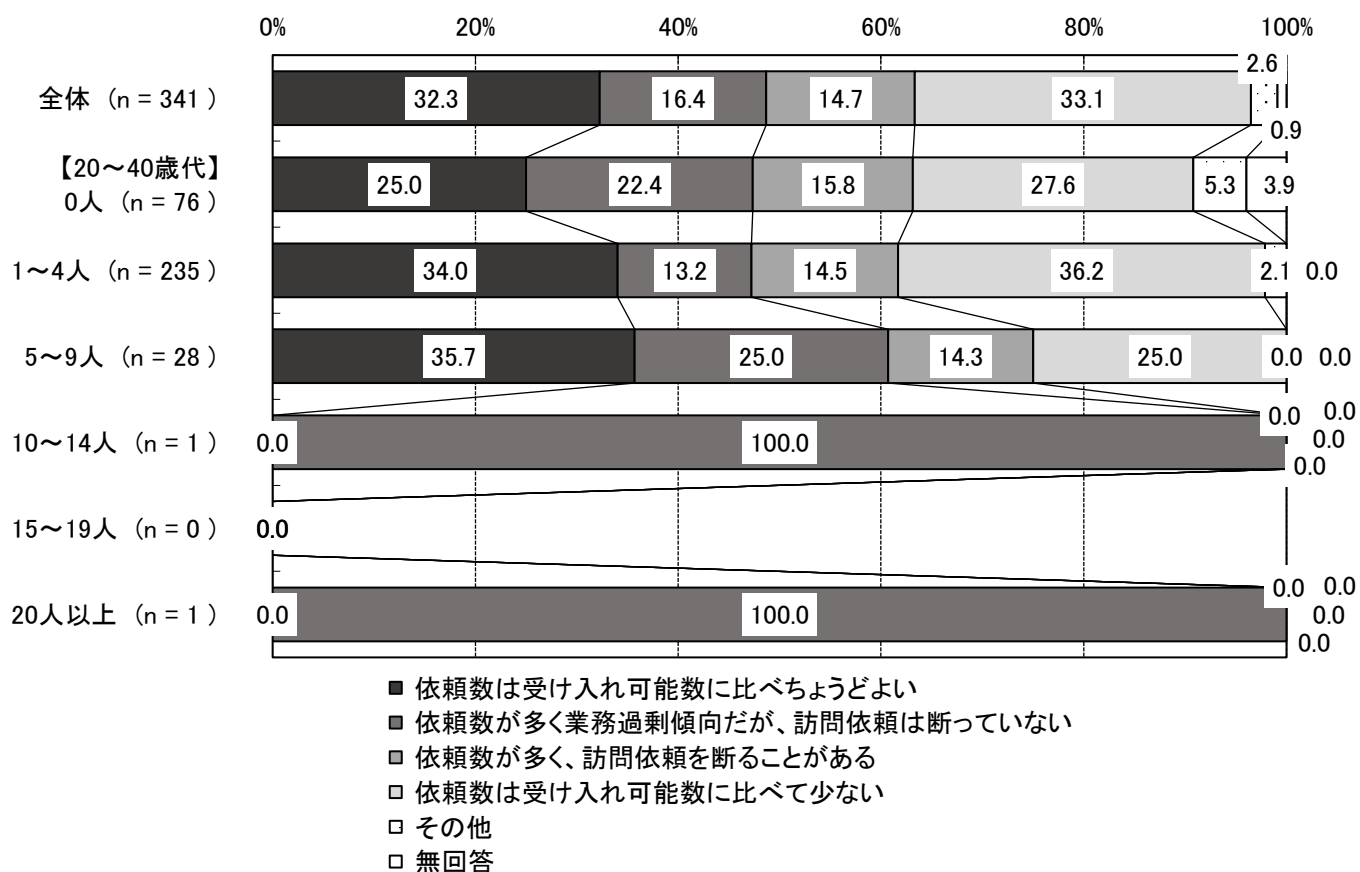


クロス集計 20～40 歳代の看護職員数別×利用者受入状況

20～40 歳代の看護職員数別（図 34-1）では、20～40 歳代の看護職員の人数が 5～9 人の事業所は「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が35.7%と最も多くなっている。

10～14 人、20 人以上の事業所は「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」がともに 100.0%となっている。

図 34-1【集計】 20～40 歳代の看護職員数別×利用者受入状況

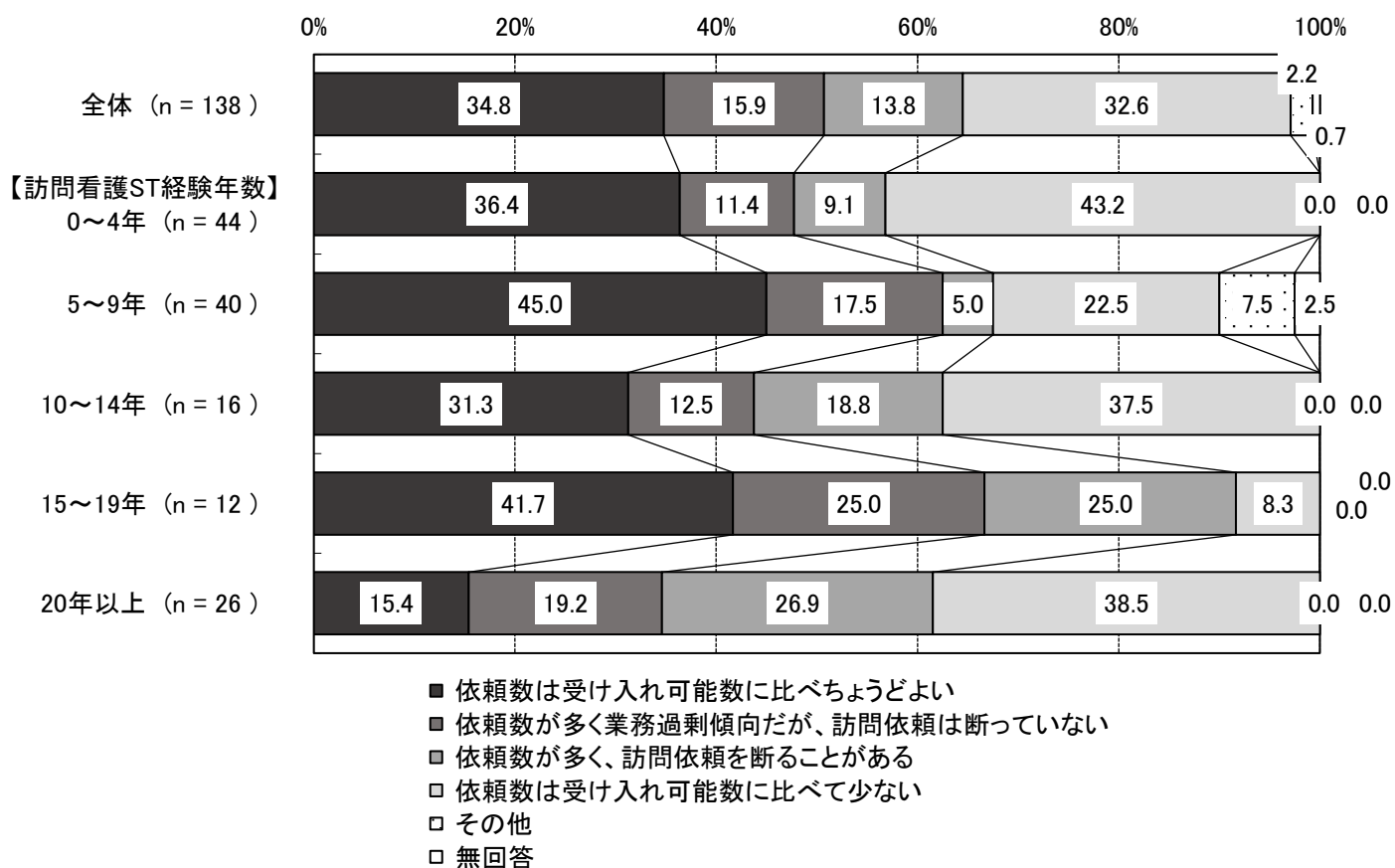


クロス集計 訪問看護ステーション経験年数×利用者受入状況

訪問看護ステーション経験年数（図 35-1）では、5～9 年の事業所は「依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい」が 45.0%、0～4 年の事業所は「依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない」が 43.2%と最も多くなっている。

「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」では 15～19 年の事業所が 25.0%と多くなっている。

図 35-1【クロス集計】訪問看護ステーション経験年数別×利用者受入状況



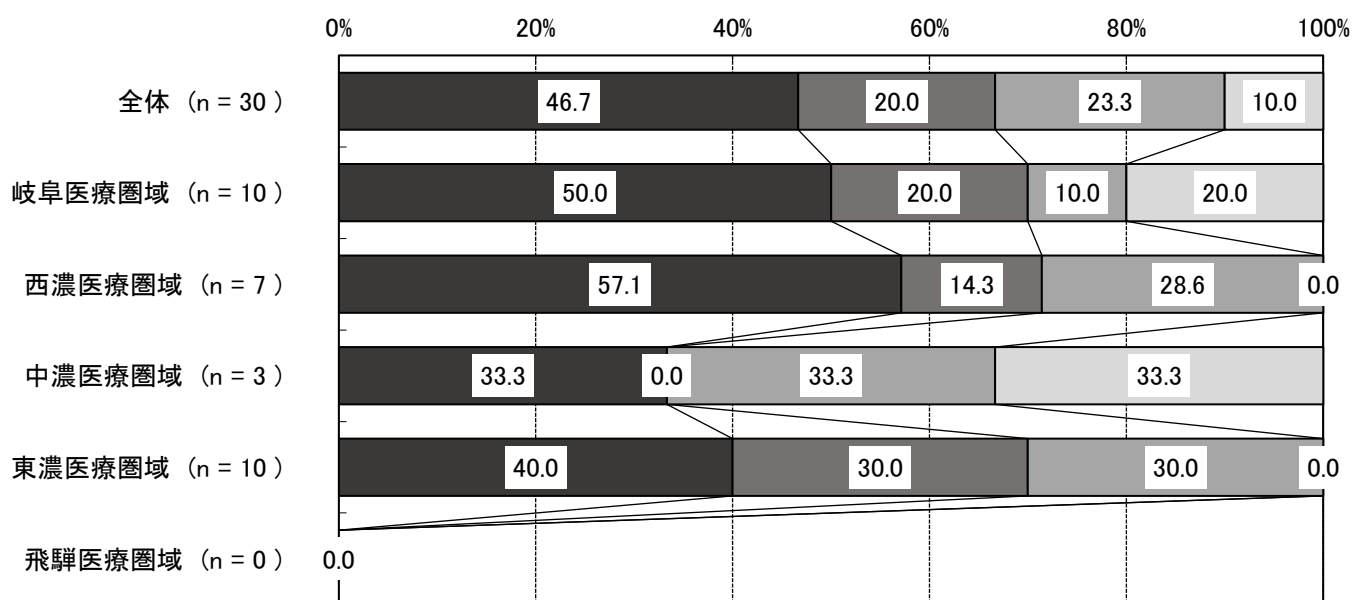
(8-2) 訪問依頼を断る理由

(8-2) (8-1)で、「依頼数が多く、訪問依頼を断ることがある」とご回答いただいたことにはどのような理由がありますか。(複数回答可)

訪問依頼を断る理由(図36-1)は、「スタッフの数が足りないから」が46.7%と最も多く、次いで「訪問のエリア外であるから」(23.3%)、「対応できるスタッフがいないから」(20.0%)の順となっている。

圏域別では、「スタッフの数が足りないから」で西濃医療圏域が57.1%、「訪問のエリア外であるから」では中濃医療圏域が33.3%となっている。

図 36-1 【全体・圏域別】月当たりの対応可能な件数



- スタッフの数が足りないから
- 対応できるスタッフがいないから
- 訪問のエリア外であるから
- その他

※(8-1)で「依頼数が多く、訪問依頼を断ることがある」と答えた方のみ

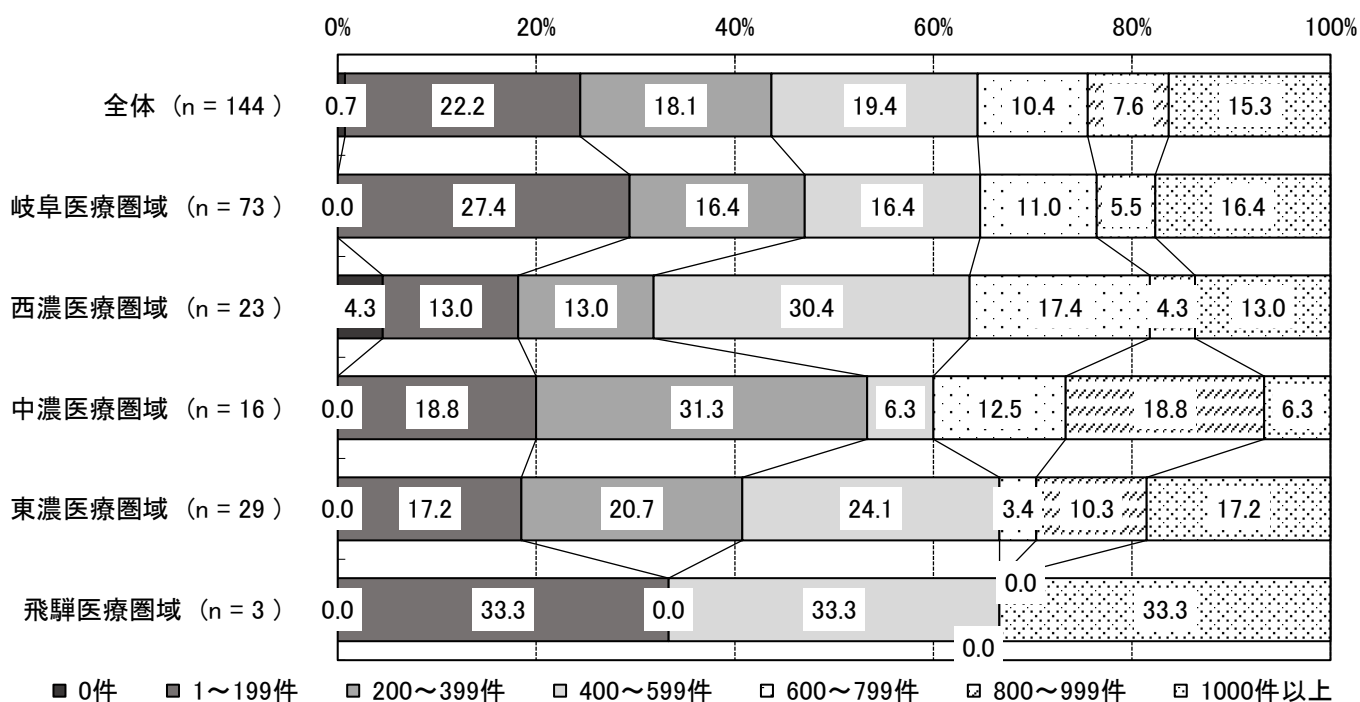
(9) 月当たりの対応可能な件数

(9) 貴訪問看護事業所の現在のスタッフ数や実施時間等をもとに考えた場合、月当たり概ね延べ何件の訪問看護に対応することができますか。(現在の実績は問いません)

月当たりの対応可能な件数(図 37-1)は、「1~199件」が22.2%と最も多く、次いで「400~599件」(19.4%)、「200~399件」(18.1%)の順となっている。

圏域別(図 37-1)では、「1~199件」で岐阜医療圏域が27.4%、「400~599件」では西濃医療圏域が30.4%となっている。

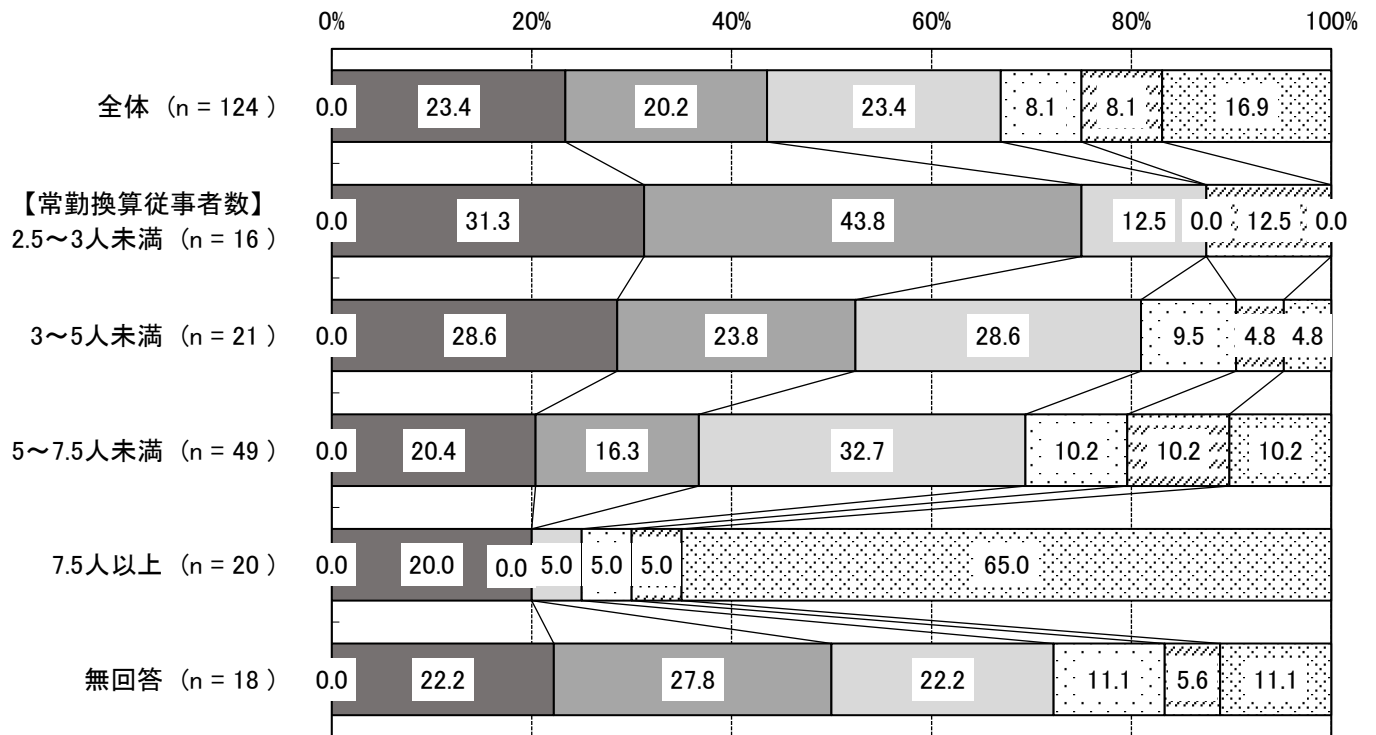
図 37-1【全体・圏域別】月当たりの対応可能な件数



クロス集計 従事者数別×対応可能な件数

常勤換算従事者数（図 38-1）では、2.5～3 人未満の事業所は 200～399 件が 43.8%、3～5 人未満の事業所は 1～199 件、400～599 件が 28.6%、5～7.5 人未満の事業所は 400～599 件が 32.7%、7.5 人以上の事業所は 1000 件以上が 65.0%と最も多くなっている。

図 38-1【クロス集計 常勤換算従事者数】従事者数別×対応可能な件数

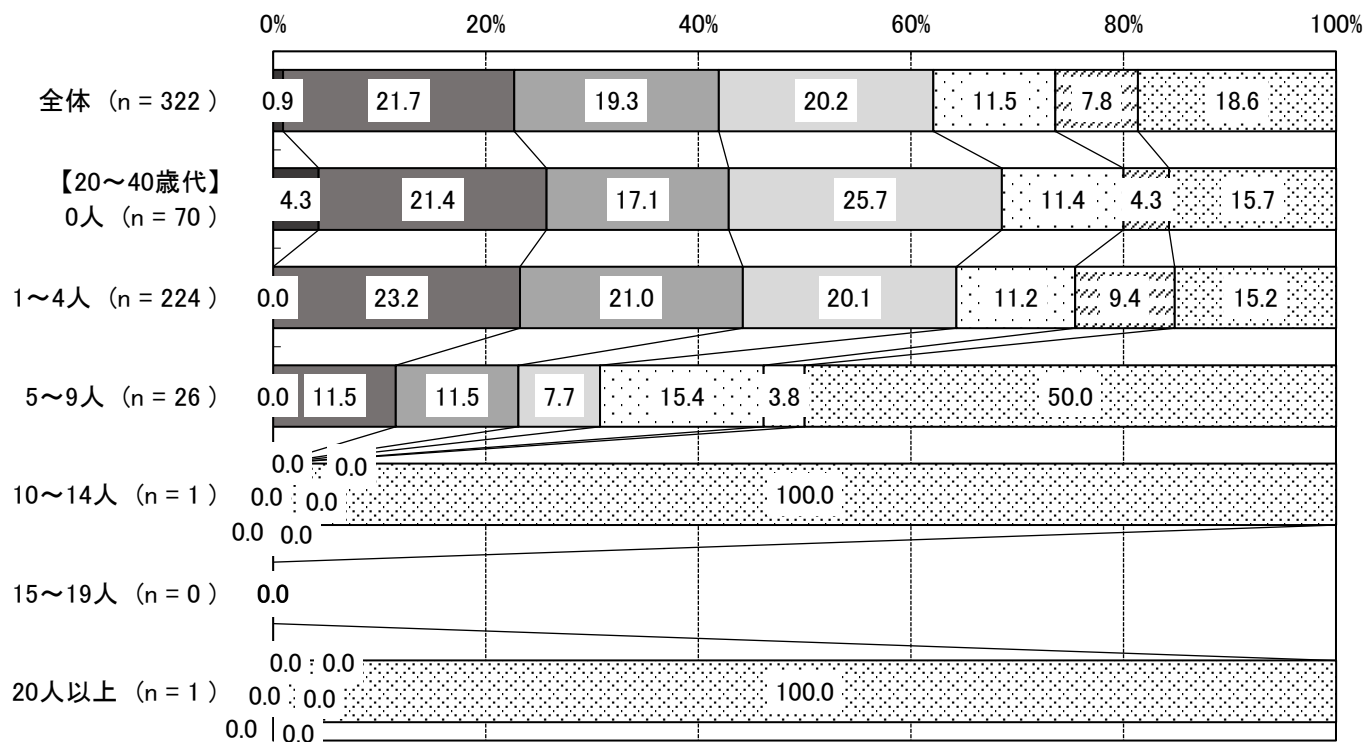


■ 対応可能な訪問件数 0件 ■ 1～199件 ■ 200～399件 ■ 400～599件 ■ 600～799件 ■ 800～999件 ■ 1000件以上

クロス集計 20～40 歳代の看護職員別×対応可能な件数

20～40 歳代の看護職員別（図 39-2）では、20～40 歳代の看護職員が 1～4 人の事業で 1～199 件で 23.2%、5～9人の事業所は 1000 件以上が 50.0%となっている。
10～14 人、20 人以上の事業所は 1000 件以上が 100.0%となっている。

図 39-2【クロス集計】 20～40 歳代の看護職員別×対応可能な件数



■ 対応可能な訪問件数 0件 ■ 1～199件 ■ 200～399件 □ 400～599件 □ 600～799件 □ 800～999件 □ 1000件以上

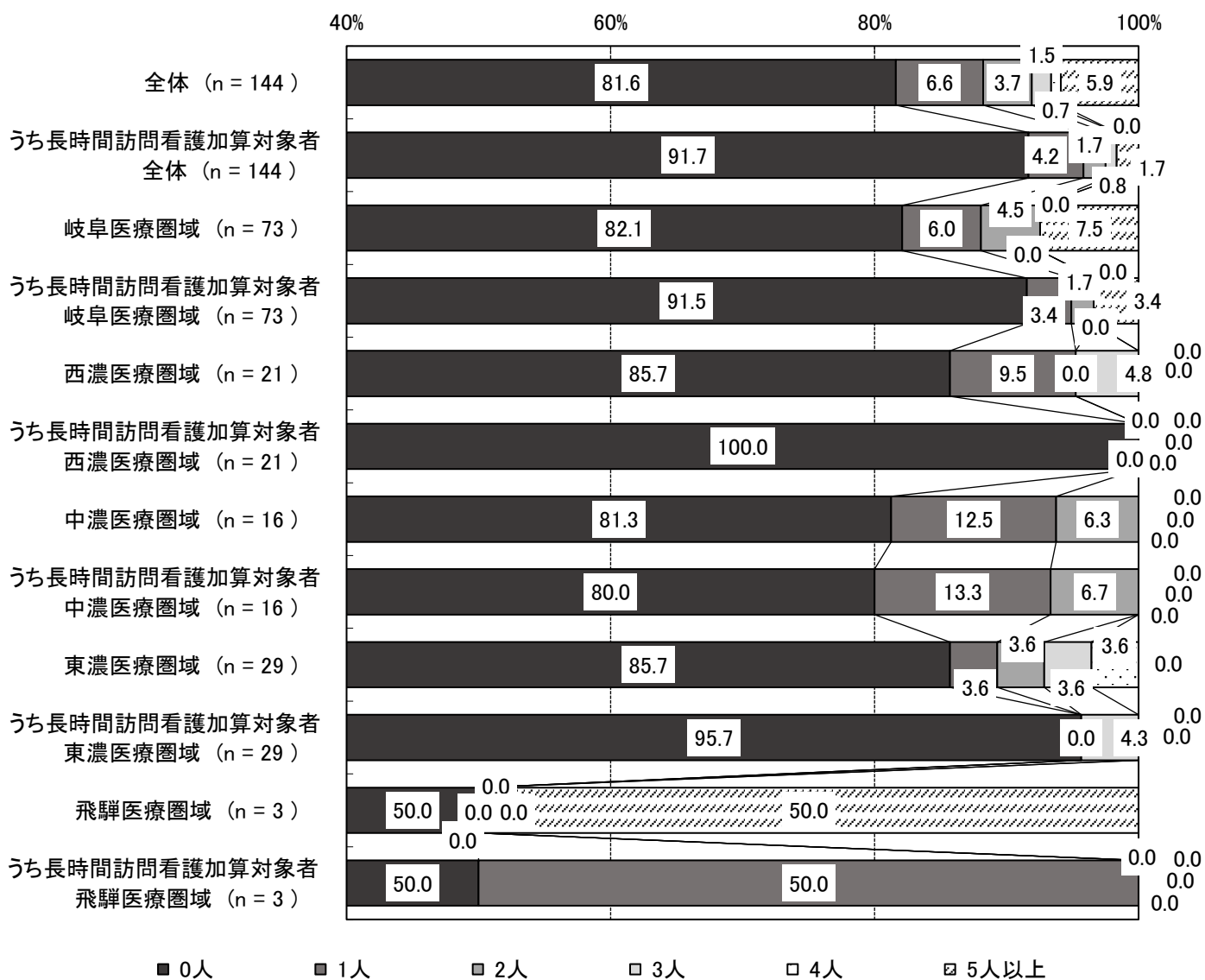
(10) 訪問看護を行った医療的ケア児者数

(10) 貴訪問看護事業所が、令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った医療的ケア児者の実人数をご記入ください。

訪問看護を行った医療的ケア児者数と長時間訪問看護加算対象者数(図40-1)は、「0人」が最も多く(81.6%、91.7%)次いで「1人」(6.6%、4.2%)、「5人以上」(5.9%、1.7%)の順となっている。

圏域別では、訪問看護を行った医療的ケア児者数の「0人」で、西濃医療圏域が85.7%、長時間訪問看護加算対象者数の「2人」で、中濃医療圏域が12.5%と最も高かった。

図40-1【全体・圏域別】訪問看護を行った医療的ケア児者数と長時間訪問看護加算対象者数



3. 3 在宅患者の状況について

(1) 主な疾患の種別と実人数

(1) 貴訪問看護事業所が令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った患者の主な疾患の種別と実人数をご記入ください。

主な疾患の種別と実人数(図41-1)について、「1~4人」で「呼吸器系疾患」が55.3%と最も多く、次いで「糖尿病」が54.8%となっている。「循環器疾患(心疾患・高血圧等)」では「20人以上」が17.2%と他の疾患と比べて多くなっている。

圏域別(表41-2)では、「呼吸器系疾患」で岐阜医療圏域が697人と最も多くなっている。

図41-1【全体】主な疾患の種別と実人数

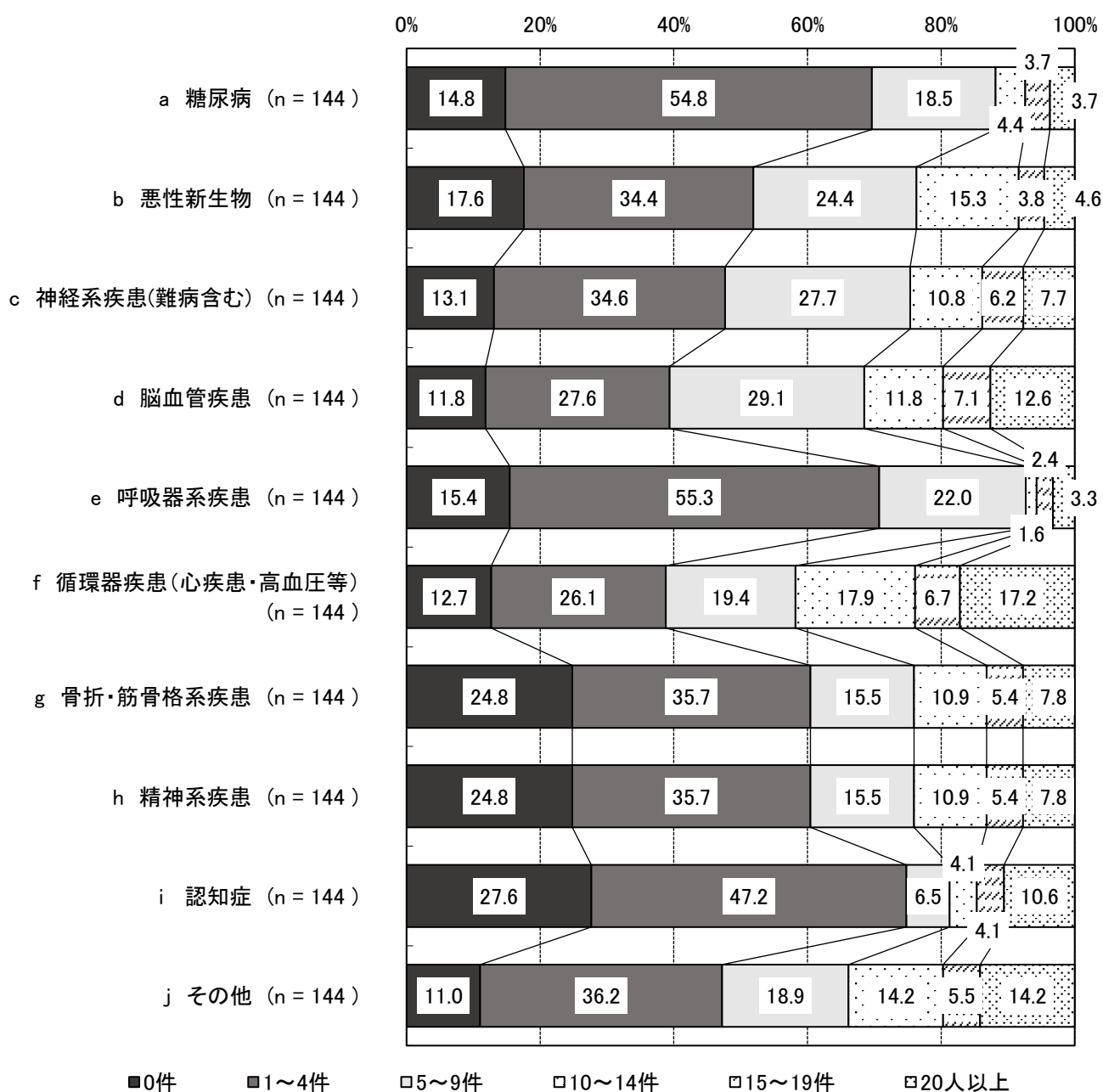


表 41-1【全体】主な疾患の種別と実人数

(事業所)

主疾患の種別	0人	1~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a.循環器疾患	20	74	25	6	5	5
b.認知症	23	45	32	20	5	6
c.脳血管疾患	17	45	36	14	8	10
d.骨折・筋骨格系疾患	15	35	37	15	9	16
e.糖尿病	19	68	27	2	3	4
f.呼吸器系疾患	17	35	26	24	9	23
g.精神系疾患	32	46	20	14	7	10
h.神経系疾患	34	58	8	5	5	13
i.悪性新生物	14	46	24	18	7	18
j.その他	15	34	27	9	5	10

表 41-2【圏域別】主な疾患の種別と実人数

(人数)

	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
岐阜医療圏域 (n = 4363)	276	359	467	480	223	697	348	649	505	359
西濃医療圏域 (n = 1658)	115	181	151	215	107	270	127	110	184	198
中濃医療圏域 (n = 892)	42	102	124	142	35	110	78	81	73	105
東濃医療圏域 (n = 2110)	129	116	146	341	93	327	281	276	313	88
飛騨医療圏域 (n = 658)	14	46	31	81	115	94	64	125	53	35

(2) 要介護度別年齢階級の実人数

(2) 貴訪問看護事業所が令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った患者の要介護度別年齢階級の実人数をご記入ください。

要介護度別年齢階級の40歳~64歳(表42-1)では、「自立」で1~4人が37件、5~9人が18件、10~14人が8件と最も多くなっている。

要介護度別年齢階級の65歳~74歳(表42-2)では、「要介護2」で1~4人が62件、「自立」で5~9人が10件と最も多くなっている。

要介護度別年齢階級の75歳~84歳(表42-3)では、「要介護3」「要介護5」で1~4人が72件と最も多く、「要介護1」で5~9人が21件と最も多くなっている。

要介護度別年齢階級の85歳~94歳(表42-4)では、「要介護5」で1~4人が73件と最も多く、「要介護2」で5~9人が41件、「要介護1」「要介護3」で10~14人が10件と最も多くなっている。

要介護度別年齢階級の95歳以上(表42-5)では、「要介護4」で1~4人が59件と最も多くなっている。

表42-1【40歳~64歳】要介護度別年齢階級の実人数

(事業所)

年齢階級		40歳~64歳					
		0人	1~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
自立		11	37	18	8	1	3
要支援	1	24	7	0	0	0	0
	2	21	20	0	0	0	0
要介護	1	22	20	0	0	0	0
	2	17	32	3	0	0	0
	3	23	23	0	0	0	0
	4	23	21	1	1	0	0
	5	22	22	0	0	0	0

表42-2【65歳~74歳】要介護度別年齢階級の実人数

(事業所)

年齢階級		65歳~74歳					
		0人	1~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
自立		15	35	10	2	0	1
要支援	1	20	29	1	0	0	0
	2	17	41	1	1	0	0
要介護	1	13	52	2	1	0	0
	2	9	62	8	1	0	0
	3	12	46	4	0	0	1
	4	12	55	5	0	0	0
	5	15	47	6	0	0	0

表 42-3 【75 歳～84 歳】要介護度別年齢階級の実人数

(事業所)

年齢階級		75 歳～84 歳					
		0 人	1～4 人	5～9 人	10～14 人	15～19 人	20 人以上
自立		13	43	4	4	1	0
要支援	1	14	44	6	0	1	0
	2	12	50	12	2	0	1
要介護	1	7	60	21	3	3	1
	2	6	65	20	6	2	2
	3	7	72	16	3	0	1
	4	7	69	18	2	0	1
	5	9	72	10	2	0	1

表 42-4 【85 歳～94 歳】要介護度別年齢階級の実人数

(事業所)

年齢階級		85 歳～94 歳					
		0 人	1～4 人	5～9 人	10～14 人	15～19 人	20 人以上
自立		21	31	2	1	0	0
要支援	1	15	47	3	1	0	0
	2	8	49	16	2	1	0
要介護	1	3	57	30	10	1	1
	2	6	42	41	8	4	3
	3	5	65	18	10	1	3
	4	5	71	23	6	3	1
	5	3	73	19	4	1	1

表 42-5 【95 歳以上】要介護度別年齢階級の実人数

(事業所)

年齢階級		95 歳以上					
		0 人	1～4 人	5～9 人	10～14 人	15～19 人	20 人以上
自立		32	6	0	0	0	0
要支援	1	25	10	0	0	0	0
	2	26	15	0	0	0	0
要介護	1	16	44	1	0	0	1
	2	14	56	4	0	0	0
	3	19	44	4	0	0	0
	4	14	59	2	1	0	0
	5	16	52	5	1	0	0

岐阜医療圏域（表 42-6）では、65 歳～74 歳の「要介護 4」が 323 人と最も多く、次いで 40 歳～64 歳の「自立」（260 人）、65 歳～74 歳の「要介護 3」（239 人）となっている。

西濃医療圏域（表 42-7）では、65 歳～74 歳の「要介護 4」が 108 人と最も多く、次いで 65 歳～74 歳の「要介護 3」（90 人）、75 歳～84 歳の「要介護 4」（86 人）となっている。

中濃医療圏域（表 42-8）では、40 歳～64 歳の「要介護 4」が 74 人と最も多く、次いで 85 歳～94 歳の「要介護 4」が 57 人となっている。

東濃医療圏域（表 42-9）では、85 歳～94 歳の「要介護 4」が 191 人と最も多く、次いで 75 歳～84 歳の「要介護 4」（165 人）、65 歳～74 歳の「要介護 4」（155 人）となっている。

飛騨医療圏域（表 42-10）では、40 歳～64 歳の「要介護 4」が 73 人と最も多く、次いで 40 歳～64 歳の「自立」（54 人）、40 歳～64 歳の「要介護 3」（50 人）となっている。

表 42-6 【岐阜医療圏域・圏域別】要介護度別年齢階級の実人数

(人数)

岐阜医療圏域	自立	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
40 歳～64 歳	260	4	12	9	52	184	215	32
65 歳～74 歳	74	18	44	44	103	239	323	49
75 歳～84 歳	63	47	87	23	60	186	235	48
85 歳～94 歳	29	31	128	23	81	174	212	50
95 歳以上	2	3	9	40	77	143	177	62

表 42-7 【西濃医療圏域・圏域別】要介護度別年齢階級の実人数

(人数)

西濃医療圏域	自立	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
40 歳～64 歳	67	4	6	10	24	53	78	14
65 歳～74 歳	31	11	13	16	50	90	108	32
75 歳～84 歳	36	20	33	9	38	67	86	16
85 歳～94 歳	17	22	28	12	28	70	78	23
95 歳以上	1	5	3	10	32	50	46	22

表 42-8 【中濃医療圏域・圏域別】要介護度別年齢階級の実人数

(人数)

中濃医療圏域	自立	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
40 歳～64 歳	46	1	10	6	11	54	74	4
65 歳～74 歳	25	5	16	4	27	54	49	14
75 歳～84 歳	20	27	46	3	21	54	48	8
85 歳～94 歳	20	21	42	7	27	53	57	16
95 歳以上	3	2	2	9	21	49	27	12

表 42-9【東濃医療圏域・圏域別】要介護度別年齢階級の実人数

(人数)

東濃医療圏域	自立	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
40 歳～64 歳	99	0	6	6	27	99	112	42
65 歳～74 歳	37	15	22	18	47	130	155	24
75 歳～84 歳	38	28	65	10	49	53	165	26
85 歳～94 歳	12	33	50	23	26	101	191	56
95 歳以上	1	1	5	10	37	116	90	37

表 42-10【飛騨医療圏域・圏域別】要介護度別年齢階級の実人数

(人数)

飛騨医療圏域	自立	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
40 歳～64 歳	54	2	1	0	13	50	73	9
65 歳～74 歳	12	6	7	3	8	26	41	5
75 歳～84 歳	5	15	12	2	5	25	29	6
85 歳～94 歳	1	14	13	0	5	17	24	3
95 歳以上	0	1	0	2	9	23	32	7

(3) ① 対応状況と医療管理実施人数

(3) ① 貴訪問看護事業所での対応状況について、○・△・×のいずれか（○…実績あり、△…要望があれば対応できる、×…対応できない）に○をつけてください。また、令和4年6月中（6/1～6/30）の利用者における医療管理実施人数をご記入ください。

対応状況（図 43-1）は、実績ありではl「褥瘡処置」が 81.9%と最も多く、次いでc「膀胱留置カテーテル」d「在宅酸素療法」i「点滴・静脈注射」j「喀痰吸引」（81.3%）となっている。

要望があれば対応できるではg「在宅自己腹膜灌流（CAPD）」が 38.9%と最も多くなっている。対応できないでは n「小児患者（15歳未満の対応）」が38.9%と最も多くなっている。

図 43-1 【対応状況】対応状況と医療管理実施人数

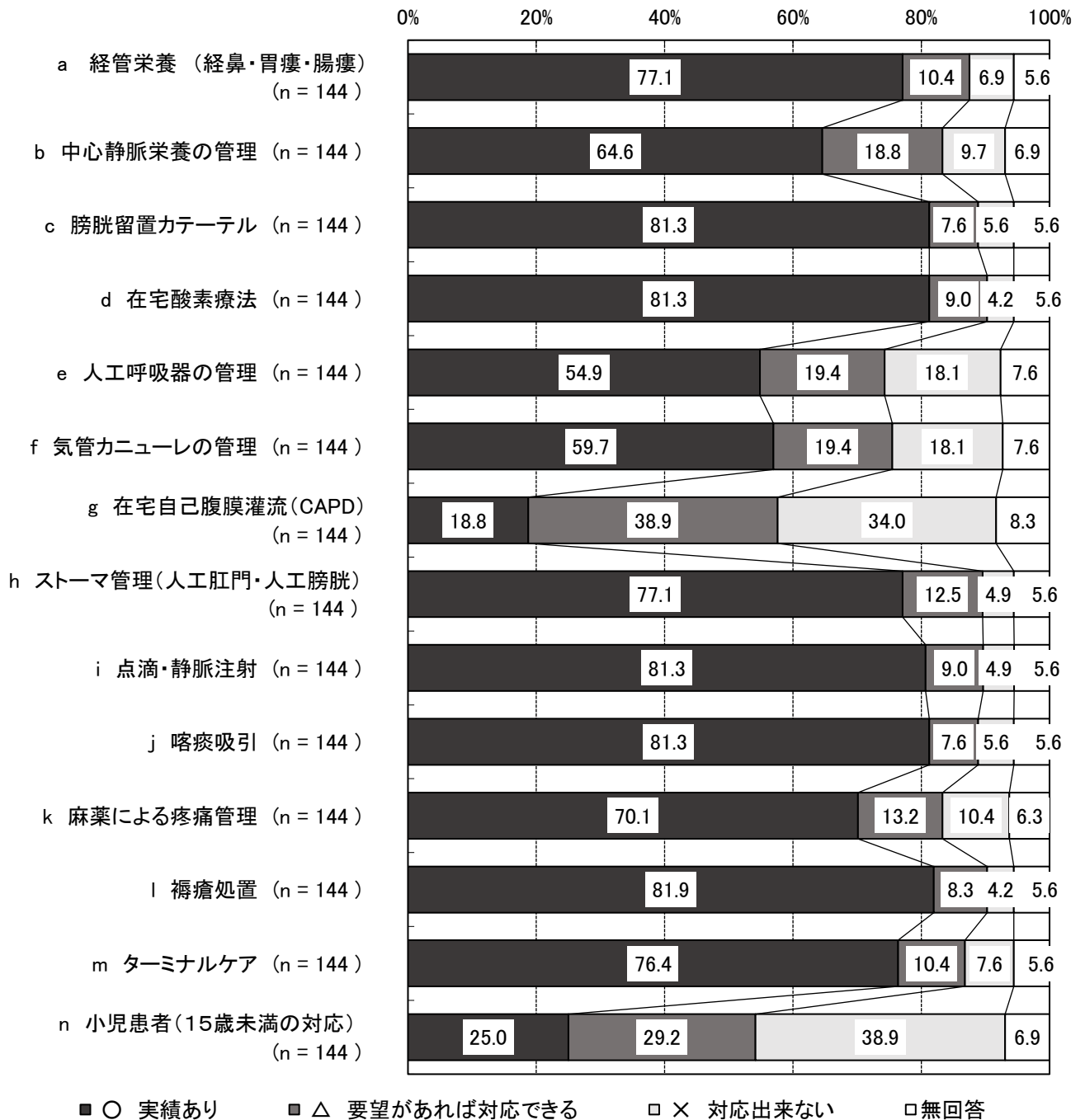


表 43-1 【対応状況・圏域別割合(%)】対応状況と医療管理実施人数

	a.経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)				b.中心静脈栄養の管理				c.膀胱留置カテーテル			
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答
岐阜医療圏域 (n=73)	80.8	6.8	6.8	5.5	65.8	16.4	9.6	8.2	80.8	9.6	4.1	5.5
西濃医療圏域 (n=23)	73.9	21.7	0.0	4.3	56.5	39.1	0.0	4.3	87.0	8.7	0.0	4.3
中濃医療圏域 (n=16)	68.8	6.3	12.5	12.5	56.3	12.5	18.8	12.5	75.0	0.0	12.5	12.5
東濃医療圏域 (n=29)	75.9	10.3	10.3	3.4	72.4	13.8	10.3	3.4	82.8	3.4	10.3	3.4
飛騨医療圏域 (n=3)	66.7	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0
	d.在宅酸素療法				e.人工呼吸器の管理				f.気管カニューレの管理			
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答
岐阜医療圏域 (n=73)	82.2	8.2	4.1	5.5	56.2	16.4	20.5	6.8	58.9	16.4	17.8	6.8
西濃医療圏域 (n=23)	87.0	8.7	0.0	4.3	43.5	34.8	8.7	13.0	52.2	30.4	4.3	13.0
中濃医療圏域 (n=16)	68.8	12.5	6.3	12.5	43.8	18.8	25.0	12.5	68.8	6.3	12.5	12.5
東濃医療圏域 (n=29)	82.8	6.9	6.9	3.4	65.5	17.2	13.8	3.4	65.5	17.2	13.8	3.4
飛騨医療圏域 (n=3)	66.7	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0
	g.在宅自己腹膜灌流(CAPD)				h.ストーマ管理(人工肛門・人口膀胱)				i.点滴・静脈注射			
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答
岐阜医療圏域 (n=73)	15.1	42.5	34.2	8.2	76.7	13.7	4.1	5.5	83.6	6.8	4.1	5.5
西濃医療圏域 (n=23)	21.7	43.5	26.1	8.7	82.6	13.0	0.0	4.3	82.6	13.0	0.0	4.3
中濃医療圏域 (n=16)	18.8	25.0	43.8	12.5	68.8	6.3	12.5	12.5	68.8	6.3	12.5	12.5
東濃医療圏域 (n=29)	27.6	34.5	31.0	6.9	79.3	10.3	6.9	3.4	79.3	10.3	6.9	3.4
飛騨医療圏域 (n=3)	0.0	33.3	66.7	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0
	j.喀痰吸引				k.麻薬による疼痛管理				l.褥瘡処置			
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答
岐阜医療圏域 (n=73)	84.9	4.1	5.5	5.5	72.6	8.2	12.3	6.8	82.2	8.2	4.1	5.5
西濃医療圏域 (n=23)	82.6	13.0	0.0	4.3	78.3	17.4	0.0	4.3	87.0	8.7	0.0	4.3
中濃医療圏域 (n=16)	68.8	6.3	12.5	12.5	56.3	18.8	12.5	12.5	75.0	0.0	12.5	12.5
東濃医療圏域 (n=29)	79.3	10.3	6.9	3.4	65.5	20.7	10.3	3.4	82.8	10.3	3.4	3.4
飛騨医療圏域 (n=3)	66.7	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0
	m.ターミナルケア				n.小児患者(15歳未満の対応)							
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答				
岐阜医療圏域 (n=73)	78.1	6.8	9.6	5.5	19.2	30.1	43.8	6.8				
西濃医療圏域 (n=23)	87.0	8.7	0.0	4.3	30.4	34.8	26.1	8.7				
中濃医療圏域 (n=16)	68.8	6.3	12.5	12.5	25.0	31.3	31.3	12.5				
東濃医療圏域 (n=29)	69.0	20.7	6.9	3.4	34.5	24.1	37.9	3.4				
飛騨医療圏域 (n=3)	66.7	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0				

医療保険の実人数（図 43-2）ではi「点滴・静脈注射」で1～4人が64.4%、j「喀痰吸引」が5～9人で14.4%となっている。a「経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）」では1～4人が56.7%となっている。

図 43-2【医療保険の実人数】対応状況と医療管理実施人数

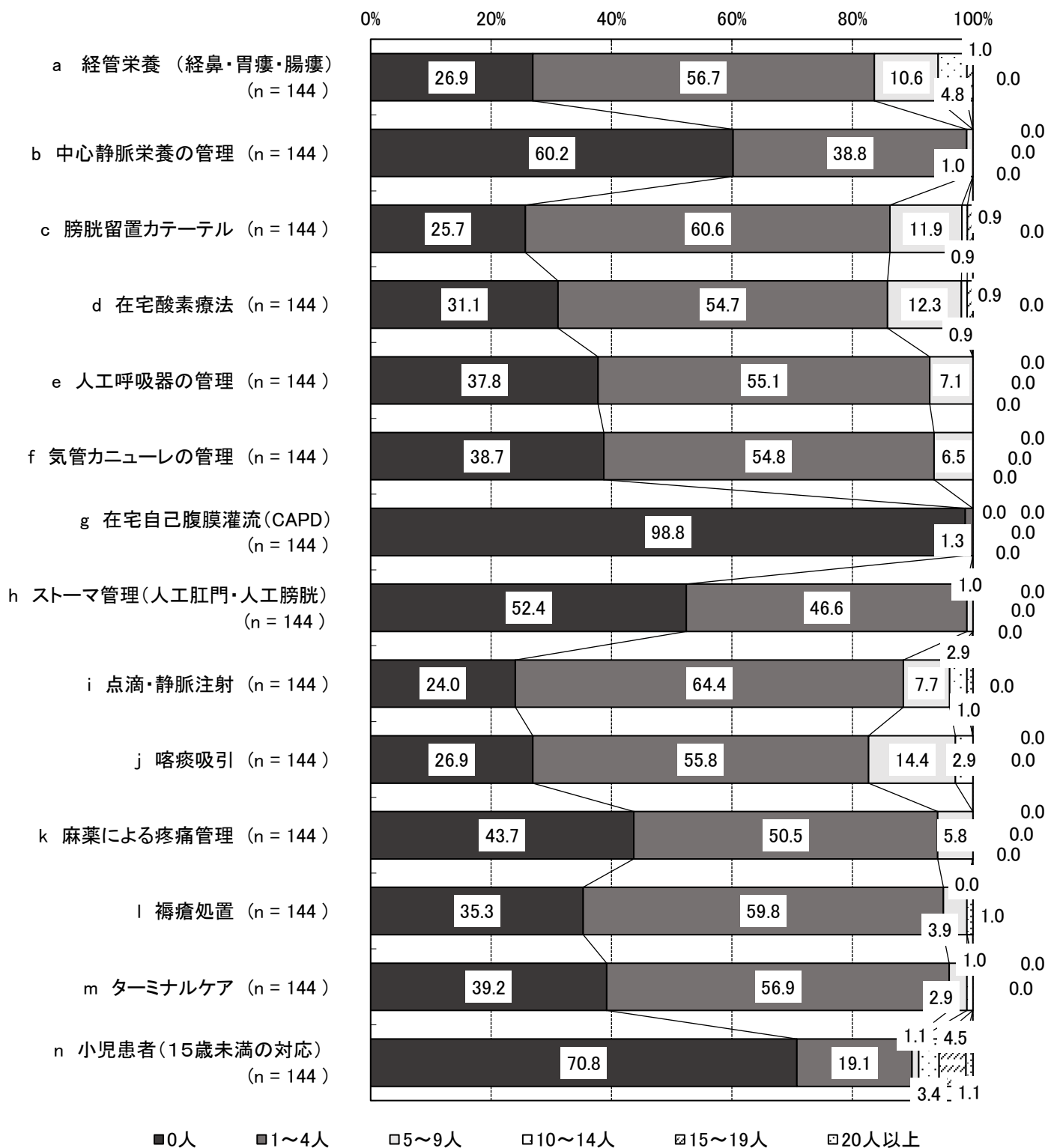


表 43-2 【医療保険の実人数】対応状況と医療管理実施人数

(事業所)

【医療保険の実人数】	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上
a.経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)	28	59	11	5	1	0
b.中心静脈栄養の管理	59	38	1	0	0	0
c.膀胱留置カテーテル	28	66	13	1	1	0
d.在宅酸素療法	33	58	13	1	1	0
e.人工呼吸器の管理	37	54	7	0	0	0
f.気管カニューレの管理	36	51	6	0	0	0
g.在宅自己腹膜灌流(CAPD)	79	1	0	0	0	0
h.ストーマ管理 (人工肛門・人口膀胱)	54	48	1	0	0	0
i.点滴・静脈注射	25	67	8	3	0	1
j.喀痰吸引	28	58	15	3	0	0
k.麻薬による疼痛管理	45	52	6	0	0	0
l.褥瘡処置	36	61	4	0	0	1
m.ターミナルケア	40	58	3	1	0	0
n.小児患者(15歳未満の対応)	63	17	1	3	4	1

図 43-3 【医療保険の実人数・岐阜医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

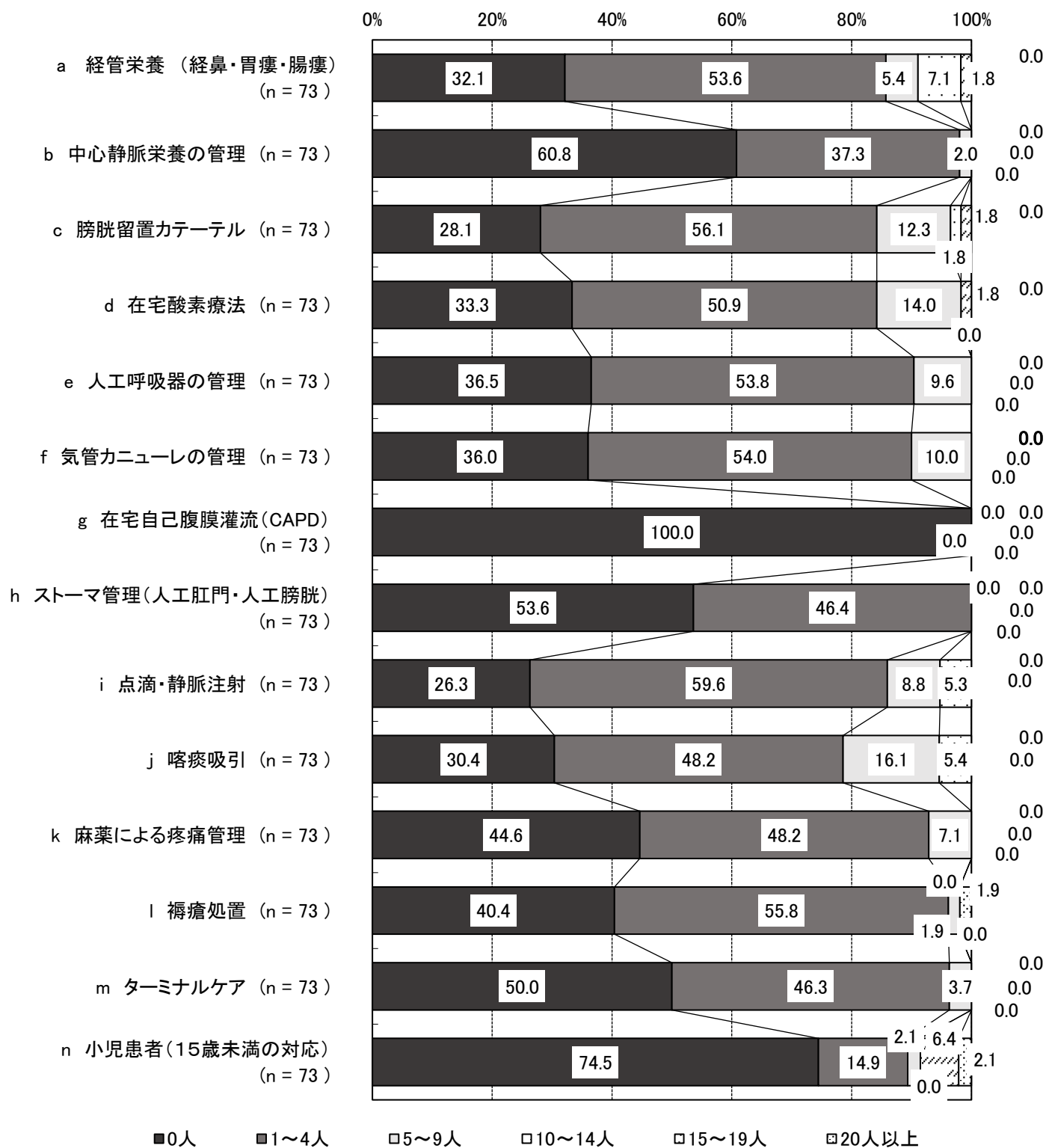


図 43-4 【医療保険の実人数・西濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

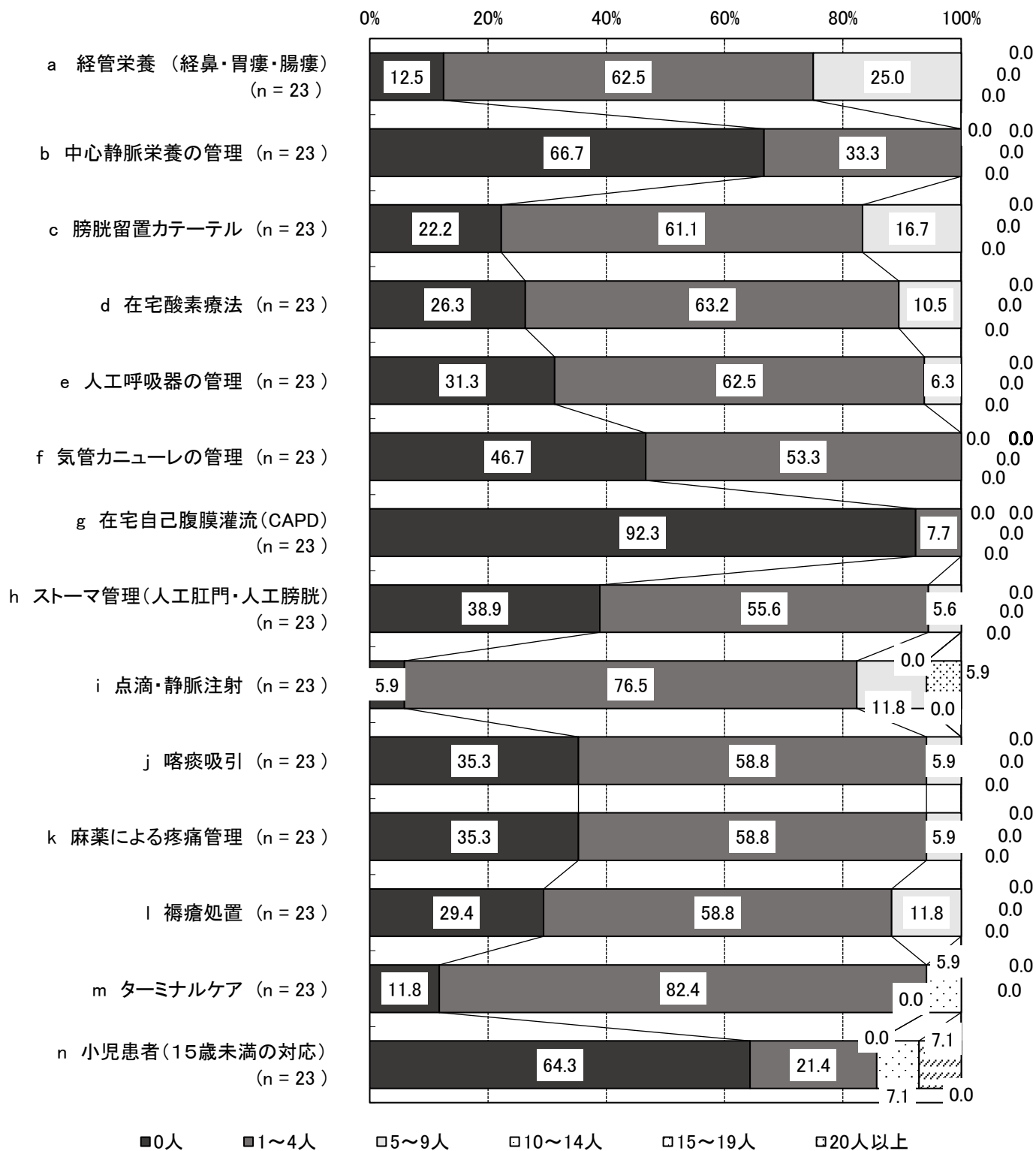


図 43-5 【医療保険の実人数・中濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

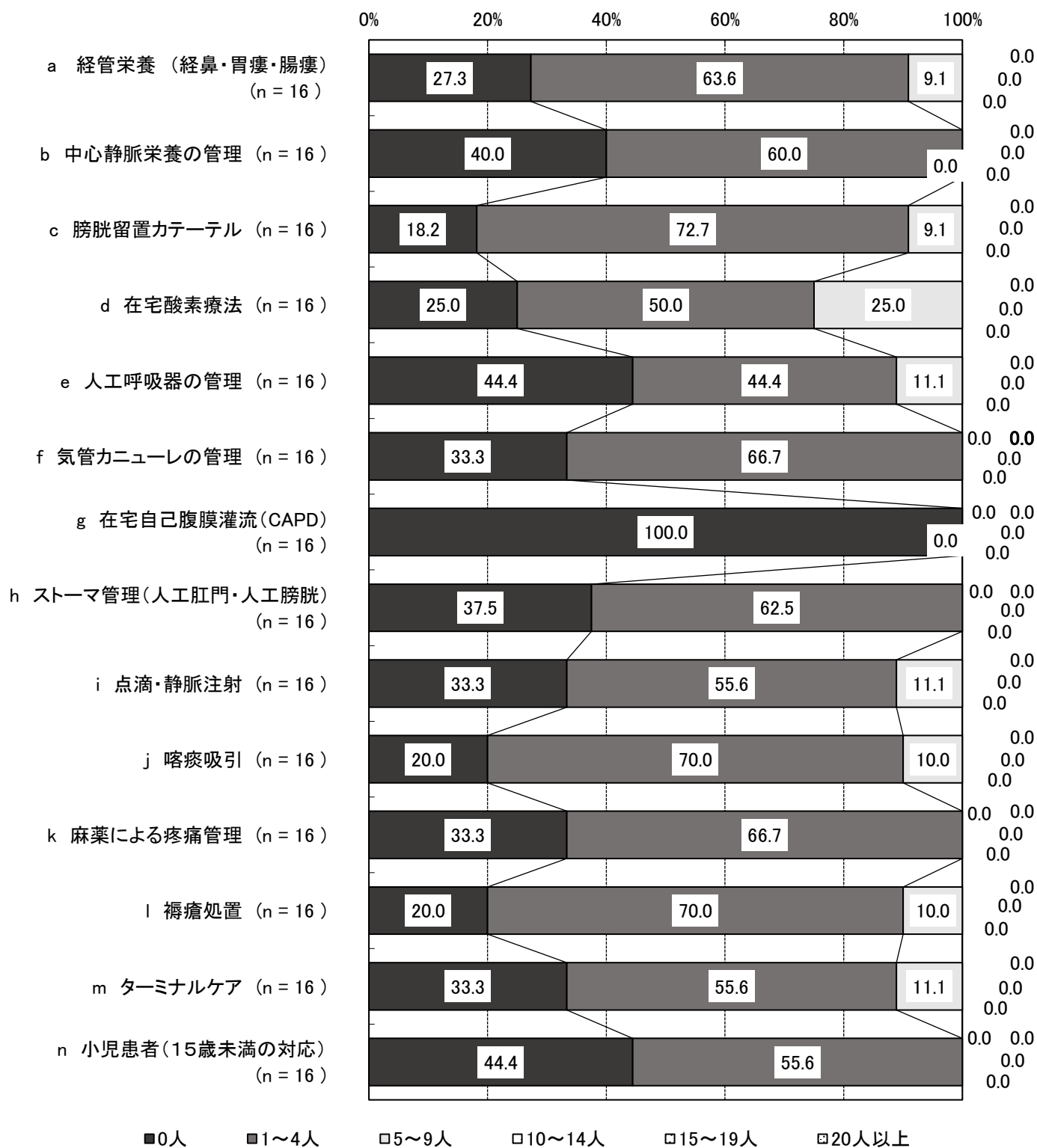


図 43-6 【医療保険の実人数・東濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

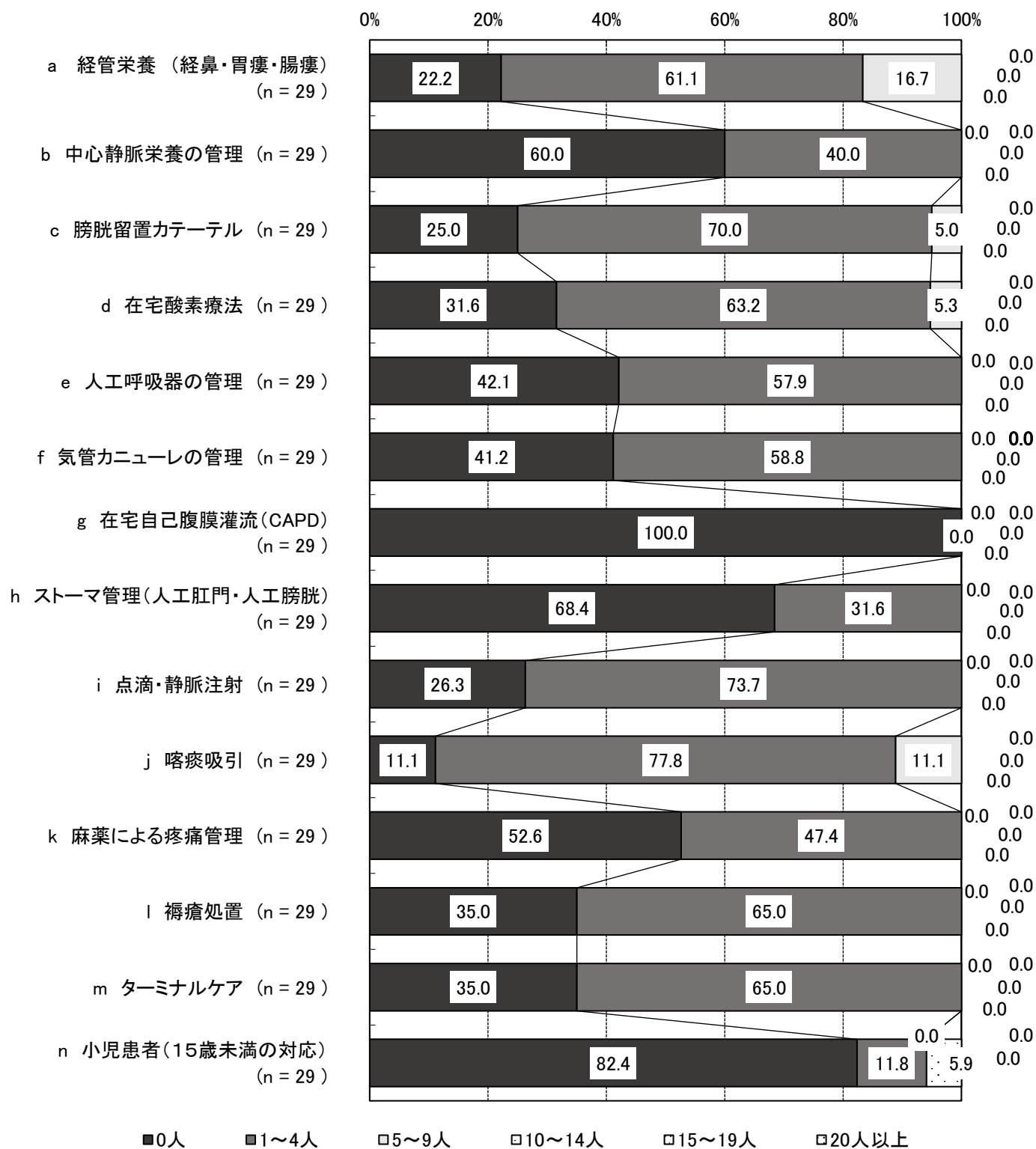
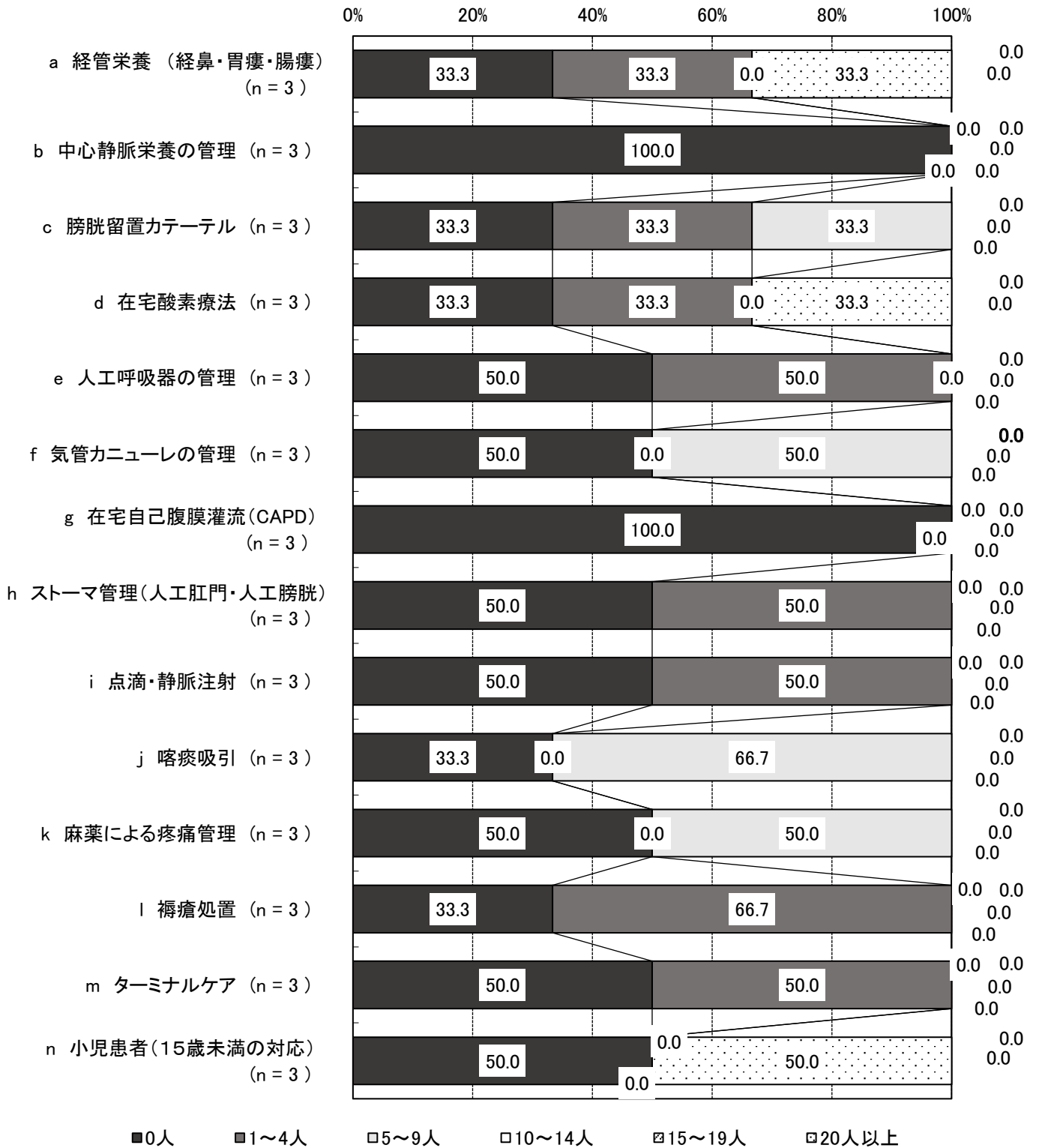


図 43-7 【医療保険の実人数・飛騨医療圏域】対応状況と医療管理実施人数



介護保険の実人数（図 43-8）では、d「在宅酸素療法」、h「ストーマ管理（人工肛門・人工膀胱）」で1～4人がそれぞれ61.2%、59.8%となっている。c「膀胱留置カテーテル」で5～9人が23.9%となっている。

図 43-8【介護保険の実人数】対応状況と医療管理実施人数

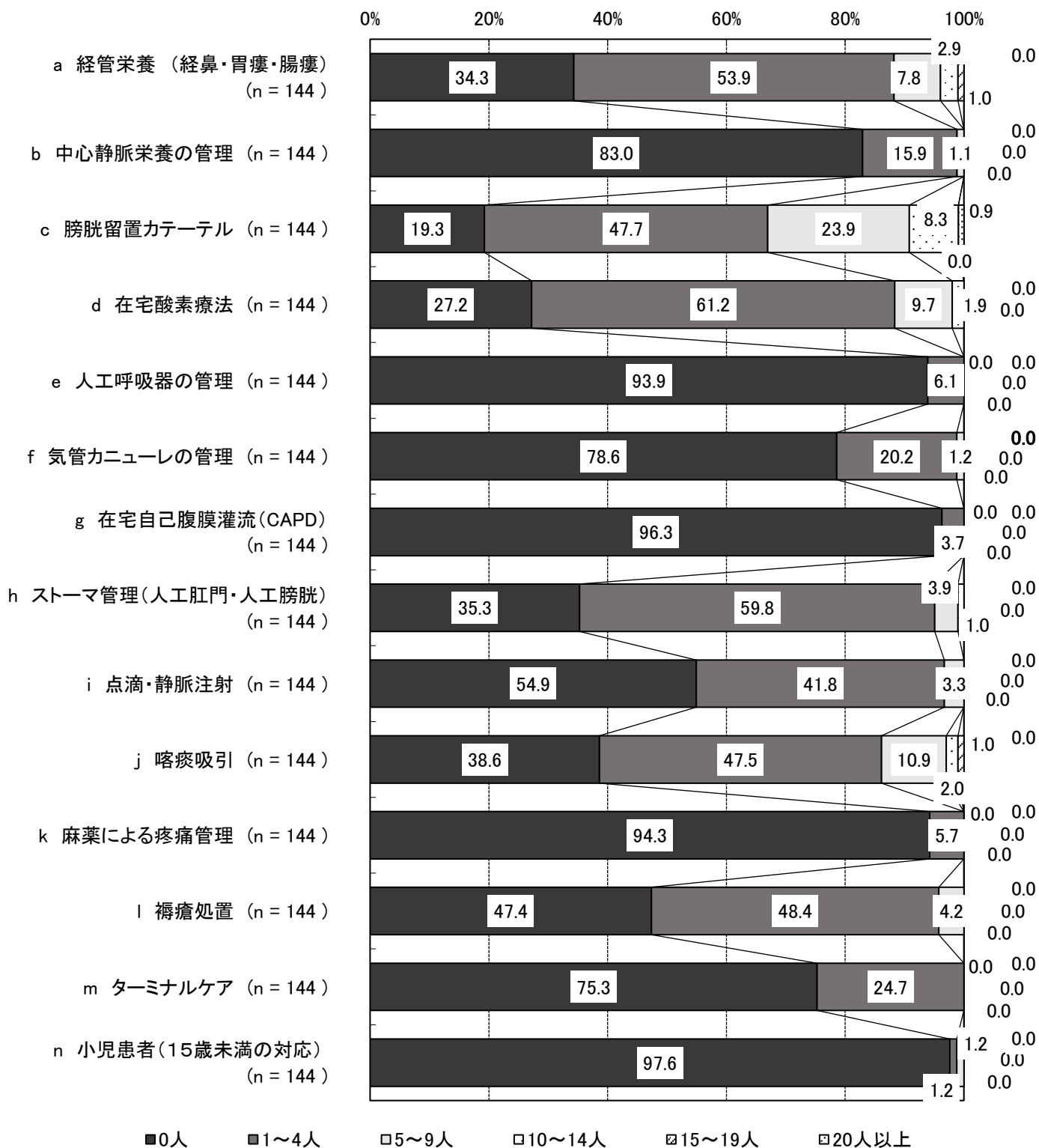


表 43-3 【介護保険の実人数】対応状況と医療管理実施人数

(事業所)

【介護保険の実人数】	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上
a.経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)	35	55	8	3	1	0
b.中心静脈栄養の管理	73	14	1	0	0	0
c.膀胱留置カテーテル	21	52	26	9	0	1
d.在宅酸素療法	28	63	10	2	0	0
e.人工呼吸器の管理	77	5	0	0	0	0
f.気管カニューレの管理	66	17	1	0	0	0
g.在宅自己腹膜灌流(CAPD)	78	3	0	0	0	0
h.ストーマ管理 (人工肛門・人口膀胱)	36	61	4	1	0	0
i.点滴・静脈注射	50	38	3	0	0	0
j.喀痰吸引	39	48	11	2	1	0
k.麻薬による疼痛管理	82	5	0	0	0	0
l.褥瘡処置	45	46	4	0	0	0
m.ターミナルケア	70	23	0	0	0	0
n.小児患者(15歳未満の対応)	82	1	1	0	0	0

図 43-9 【介護保険の実人数・岐阜医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

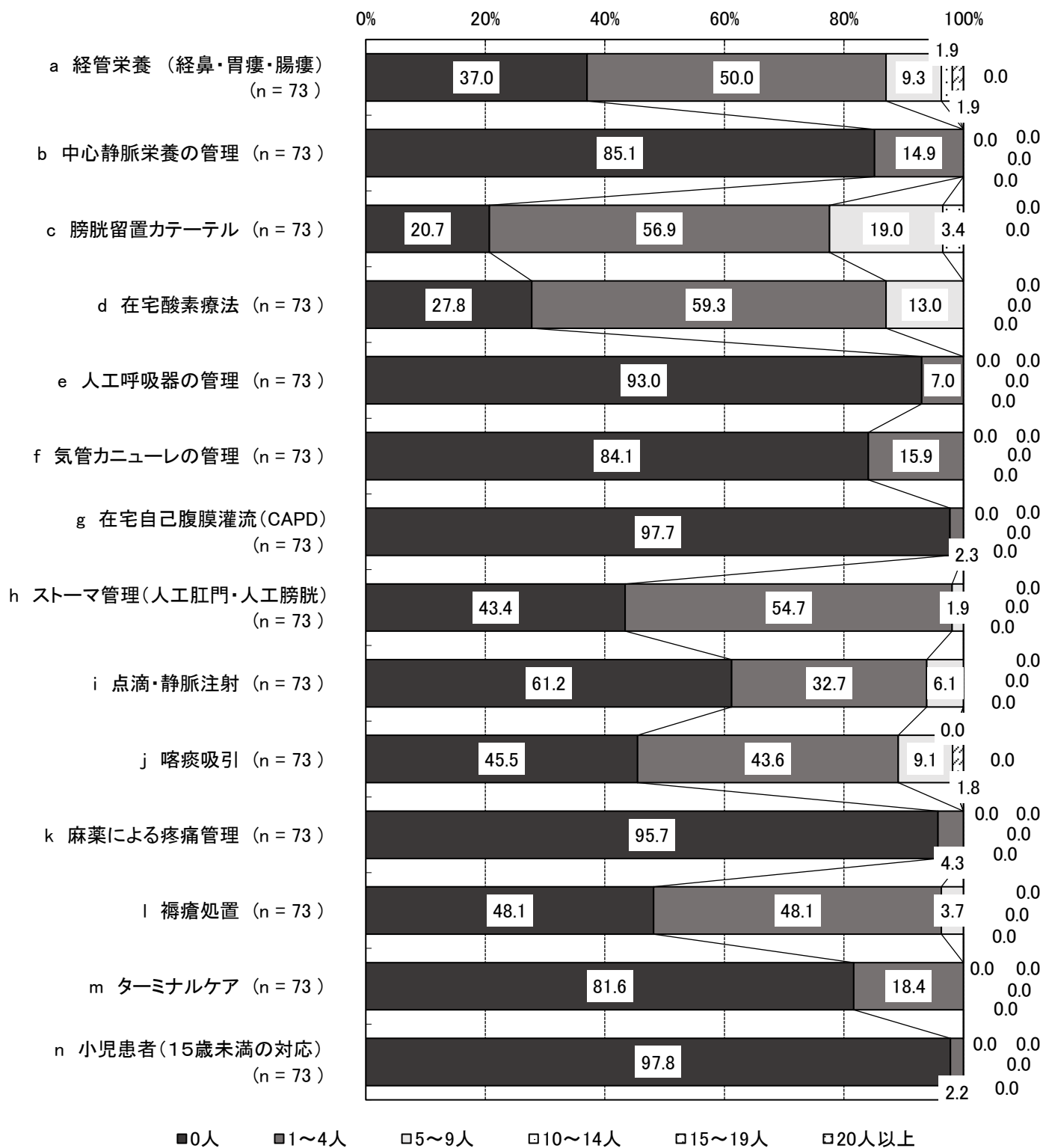


図 43-10 【介護保険の実人数・西濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

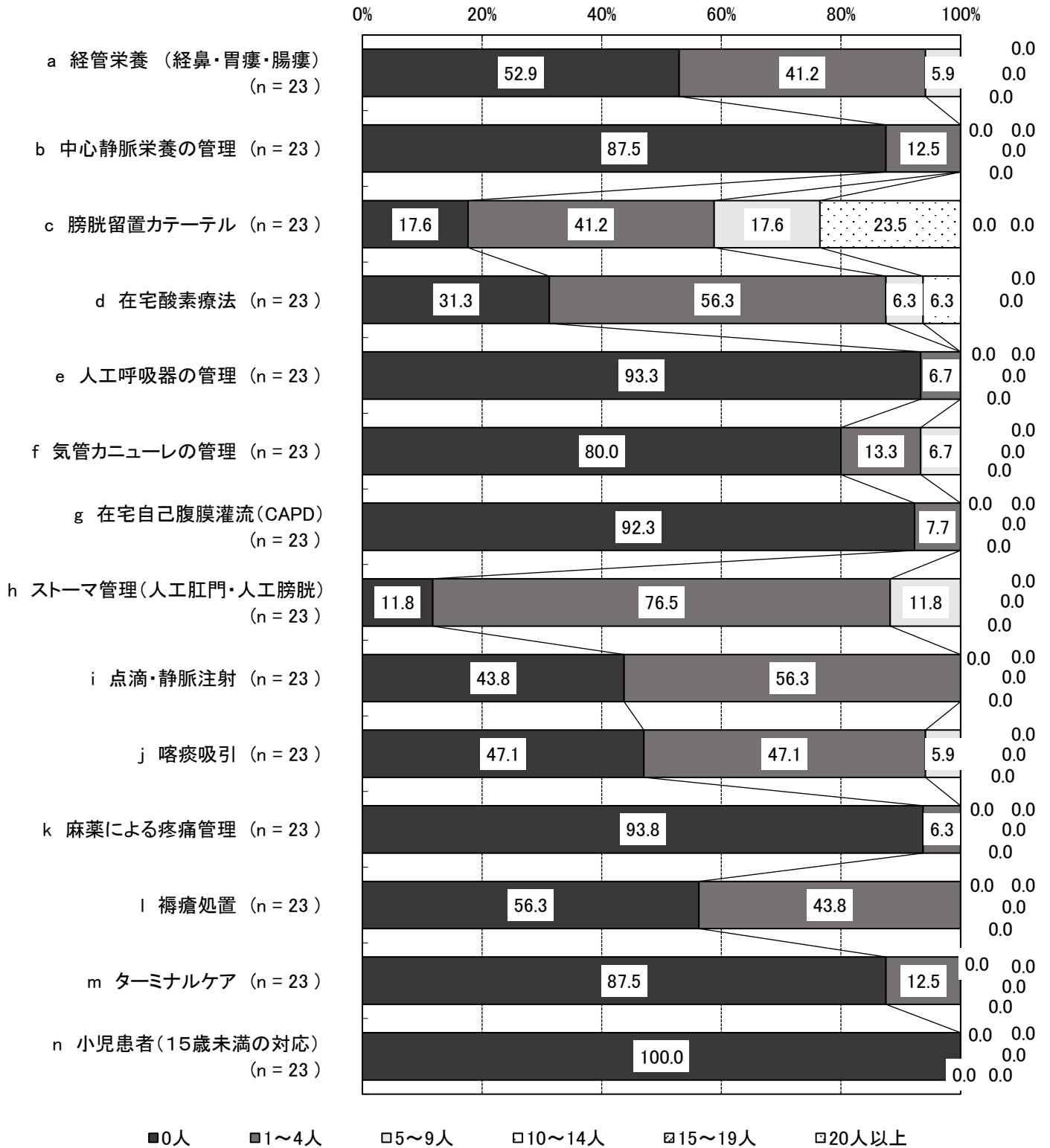


図 43-11 【介護保険の実人数・中濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

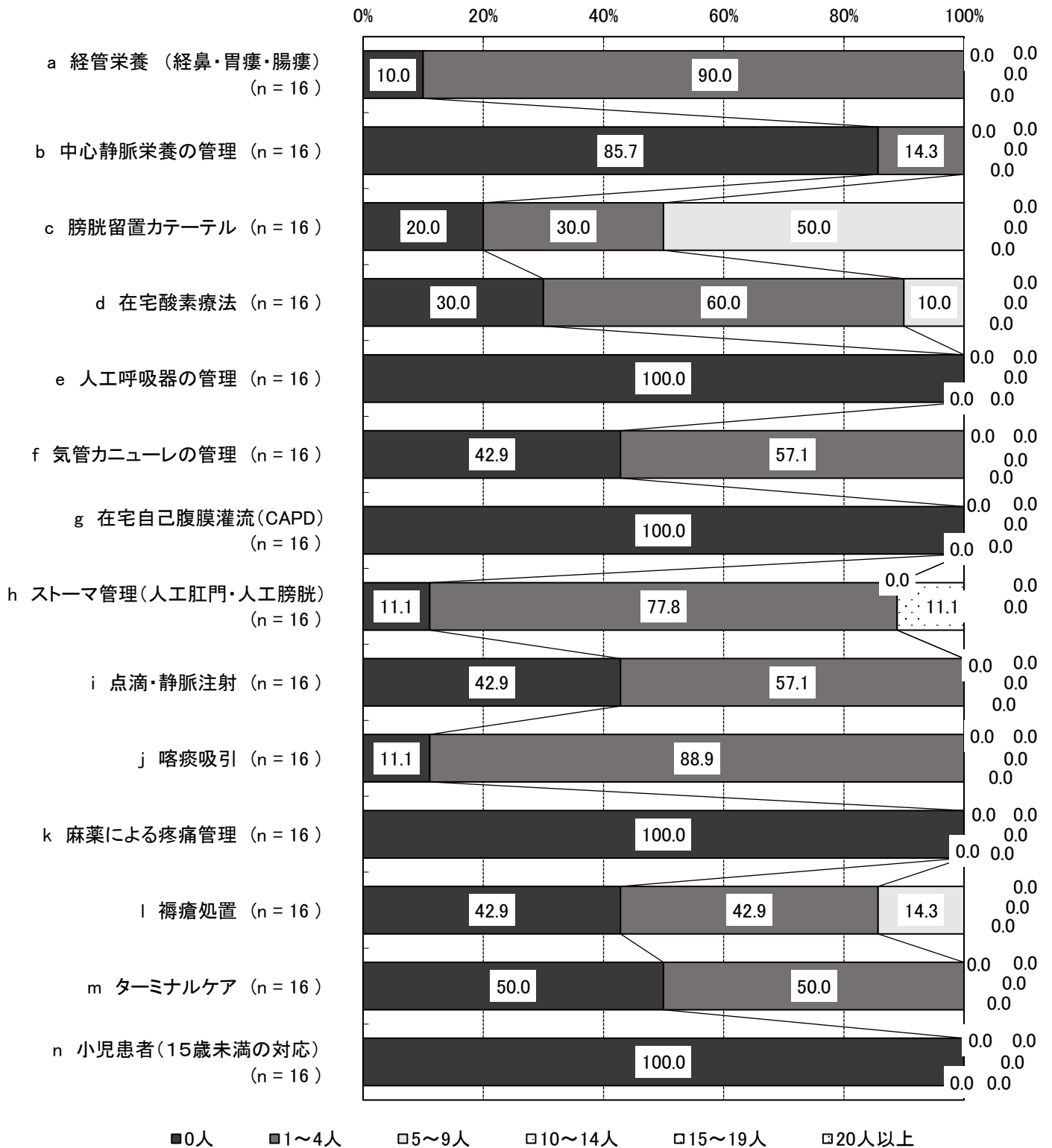


図 43-12 【介護保険の実人数・東濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数

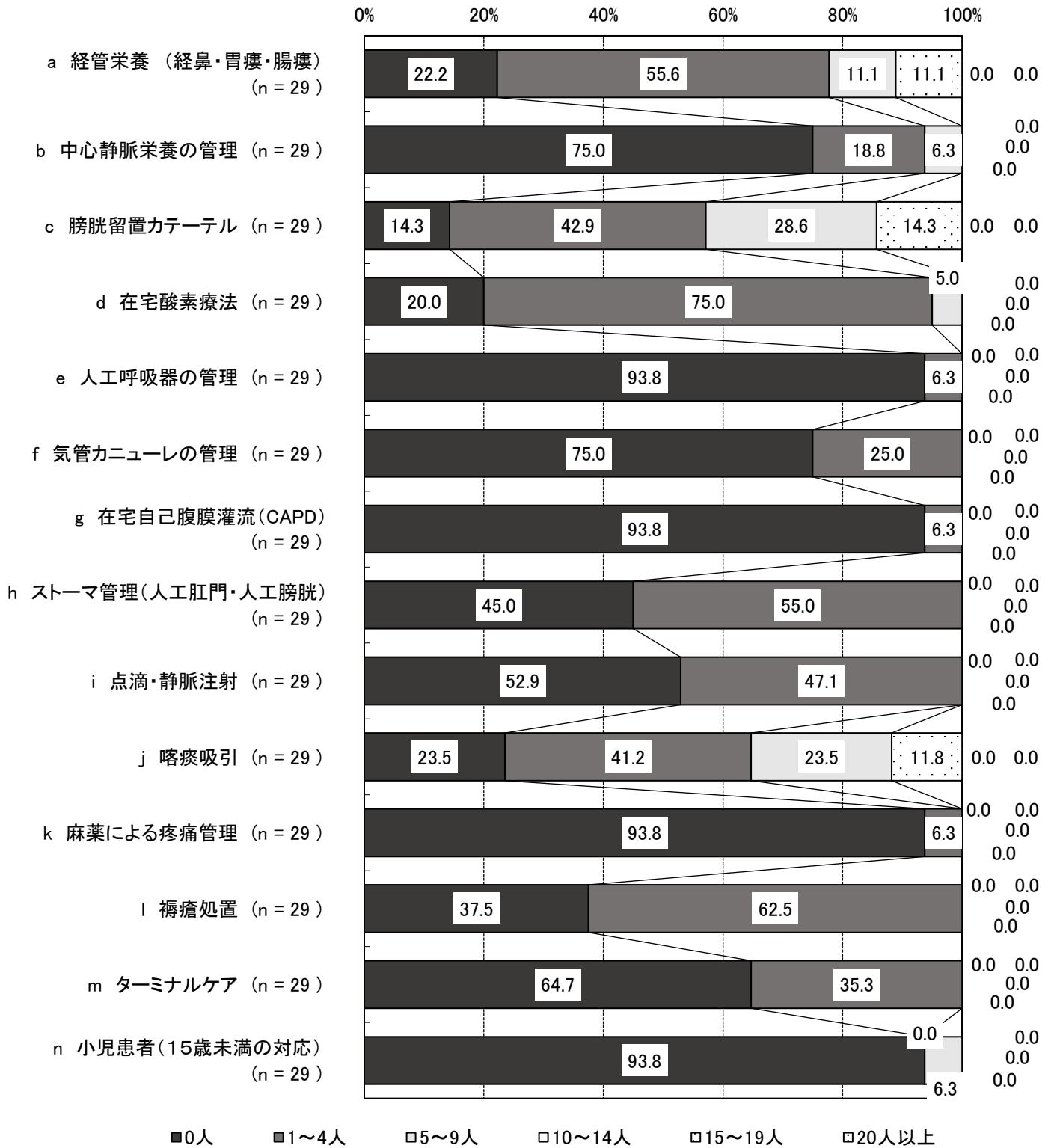
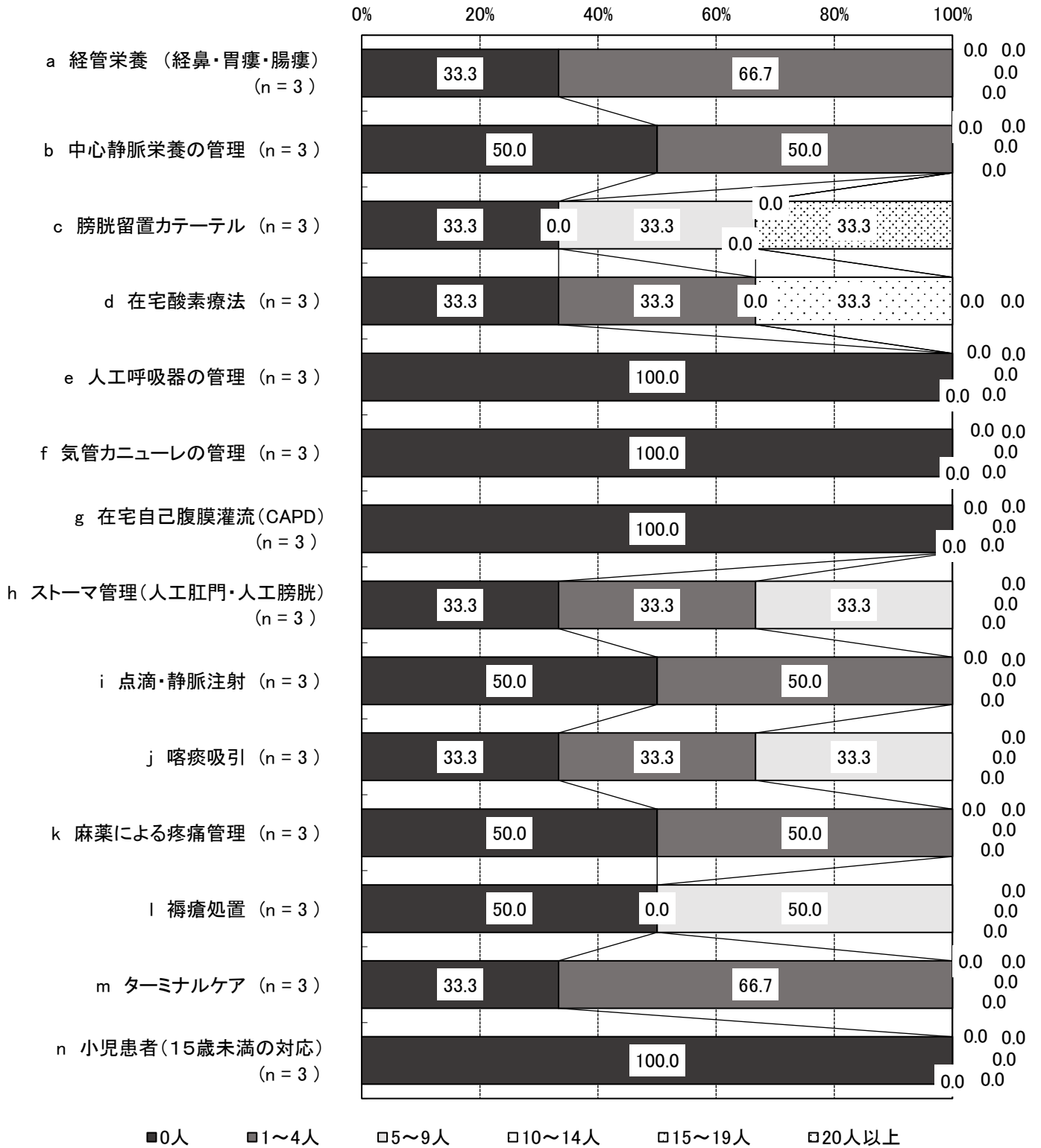


図 43-13 【介護保険の実人数・飛騨濃医療圏域】対応状況と医療管理実施人数



(3) ② 利用者自立度の実人数

(3) ② (3) ①で回答いただいた a～n の利用者自立度について実人数でご記入ください。

医療保険（図 44-1）は、自立度 A 1 で 1～4 人が 60.0%、自立度 C 2 で 5～9 人が 19.2% となっている。

圏域別（表 44-1）では、岐阜医療圏域が最も多く、そのうち C 2 が 54 人と最も多くなっている。

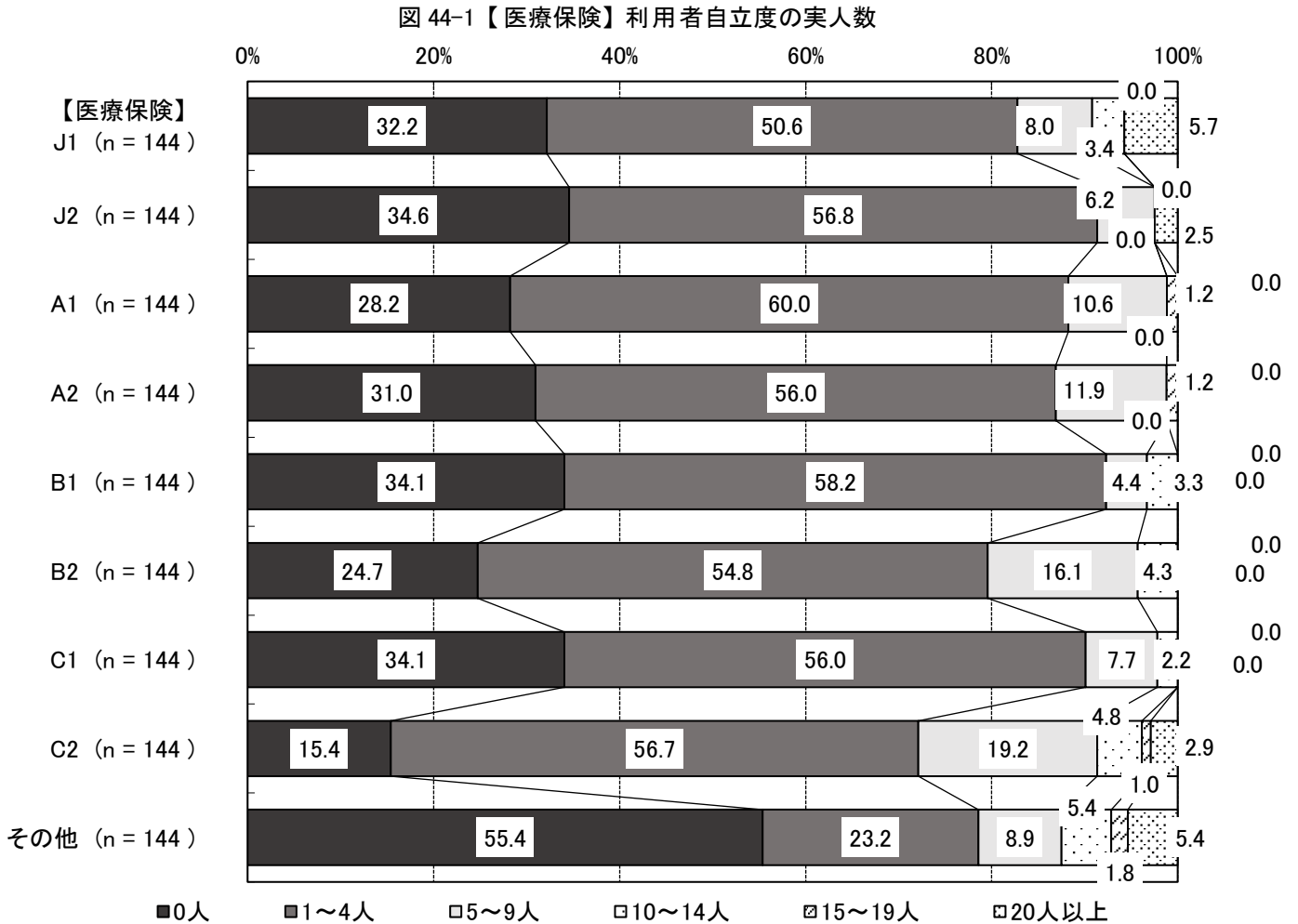


表 44-1 【医療保険・圏域別】利用者自立度の実人数

(人数)

調査数	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	その他
岐阜医療圏域 (n = 415)	45	46	46	47	49	52	49	54	27
西濃医療圏域 (n = 123)	15	12	14	13	14	14	16	14	11
中濃医療圏域 (n = 69)	8	6	7	7	9	8	8	11	5
東濃医療圏域 (n = 152)	17	16	17	16	17	18	17	23	11
飛騨医療圏域 (n = 13)	2	1	1	1	2	1	1	2	2

介護保険（図 44-2）は、自立度C 2で 1～4 人が 63.9%、A 2で 5～9 人が 29.7%となっ
ている。

圏域別（表 44-2）では、岐阜医療圏域が最も多く、そのうちC 2が 55 人と最も多くな
っている。

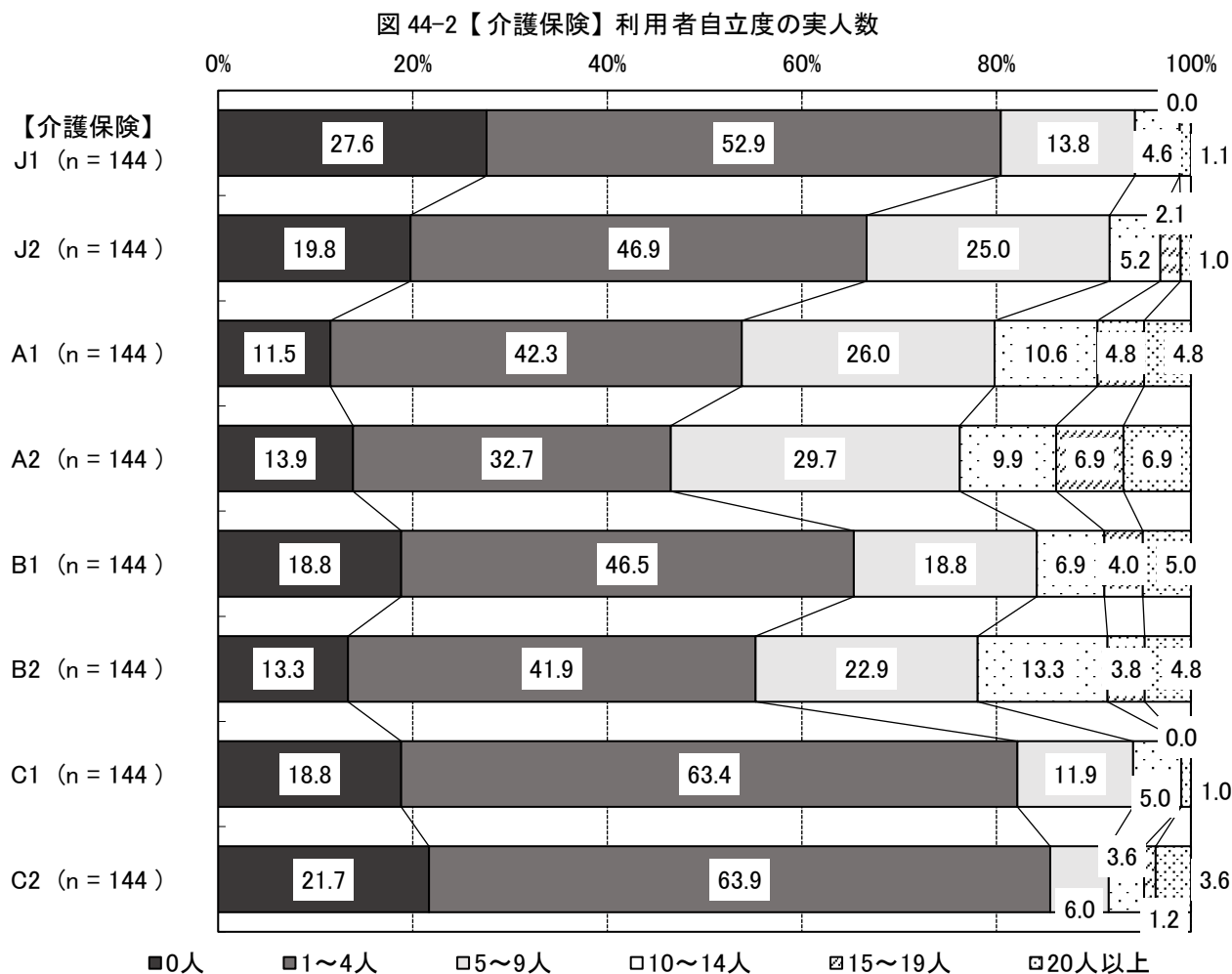


表 44-2 【介護保険・圏域別】利用者自立度の実人数

(人数)

調査数	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
岐阜医療圏域 (n = 410)	46	49	53	52	50	54	51	55
西濃医療圏域 (n = 121)	13	14	15	16	16	16	16	15
中濃医療圏域 (n = 78)	7	10	11	10	10	10	10	10
東濃医療圏域 (n = 176)	19	21	23	21	23	23	22	24
飛騨医療圏域 (n = 17)	2	2	2	2	2	2	2	3

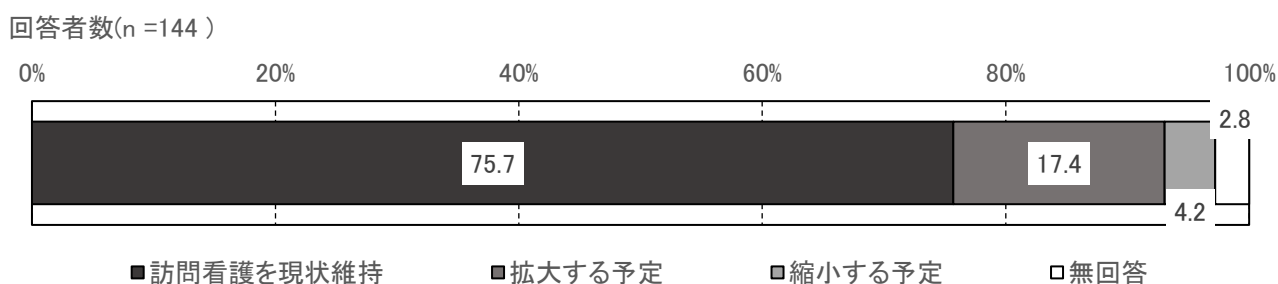
3. 4 訪問看護に係る今後の意向について

(1) 今後の訪問看護の展開

(1) 貴事業所において、今後（2025年を基準として）、訪問看護の展開についてご記入ください。

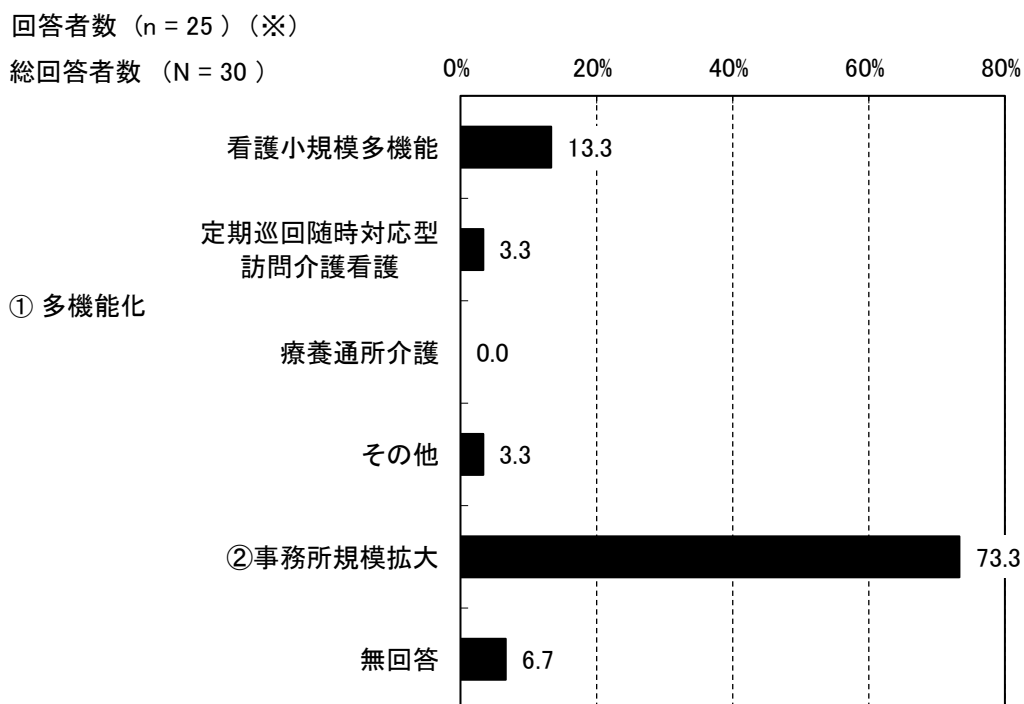
今後の訪問看護の展開（図 45-1）は、「訪問看護を現状維持」が 75.7%と最も多く、次いで「拡大する予定」（17.4%）、「縮小する予定」（4.2%）となっている。

図 45-1 今後の訪問看護の展開



拡大内容（図 45-2）では、「事業所規模拡大」が 73.3%と最も多く、次いで「多機能化：看護小規模多機能」（13.3%）、「多機能化：定期巡回随時対応型訪問介護看護」（3.3%）となっている。

図 45-2 【拡大内容】今後の訪問看護の展開

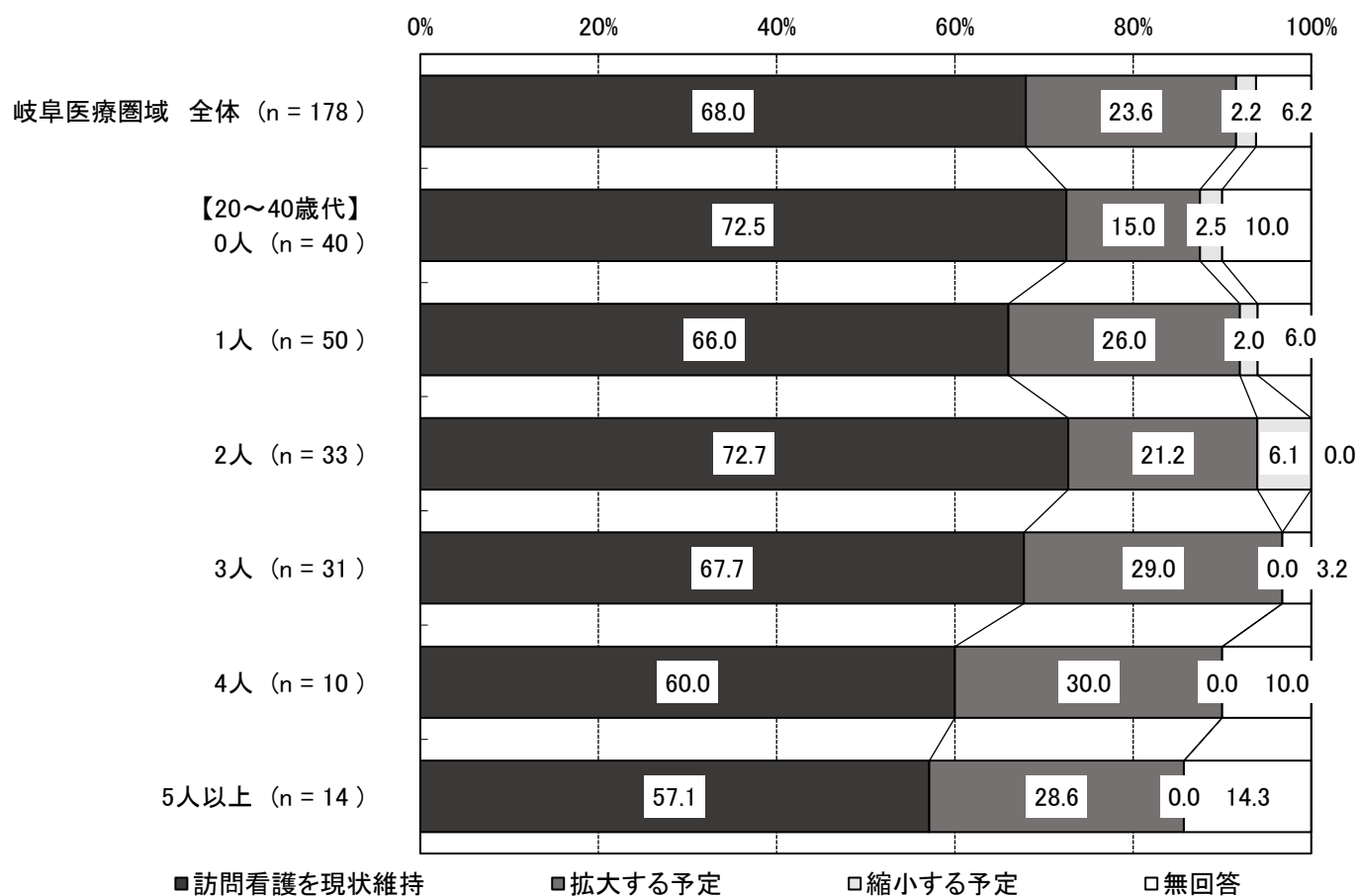


※ 4(1)で「拡大する予定」と答えた方のみ

クロス集計 医療圏域別×20～40 歳代の看護職員別×今後の訪問看護の展開

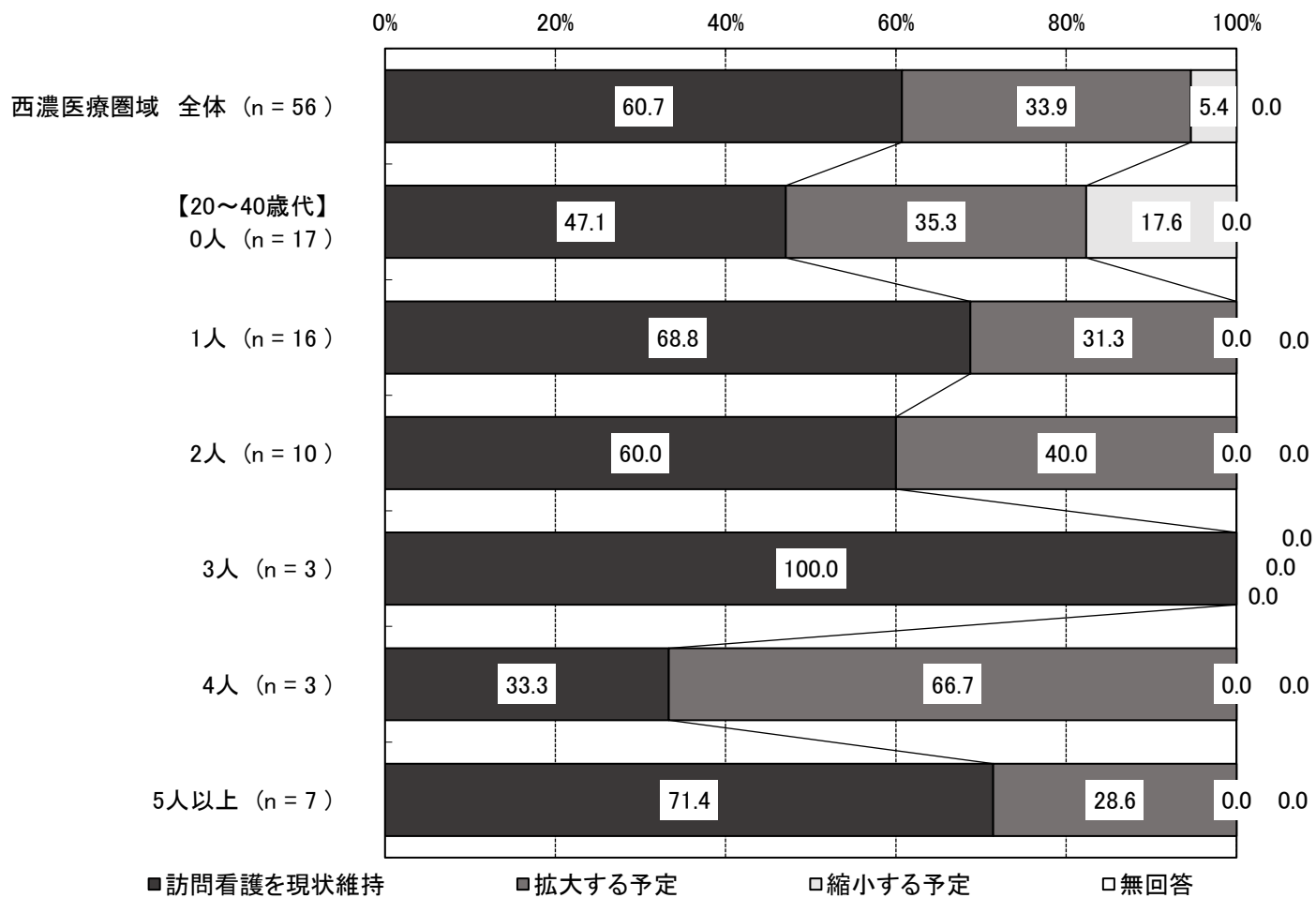
岐阜医療圏域（図 46-1）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 2 人の事業所で「訪問看護を現状維持」が 72.7%となっている。4 人の事業所では「拡大する予定」が 30.0%となっている。

図 46-1 【クロス集計 岐阜医療圏域】 医療圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



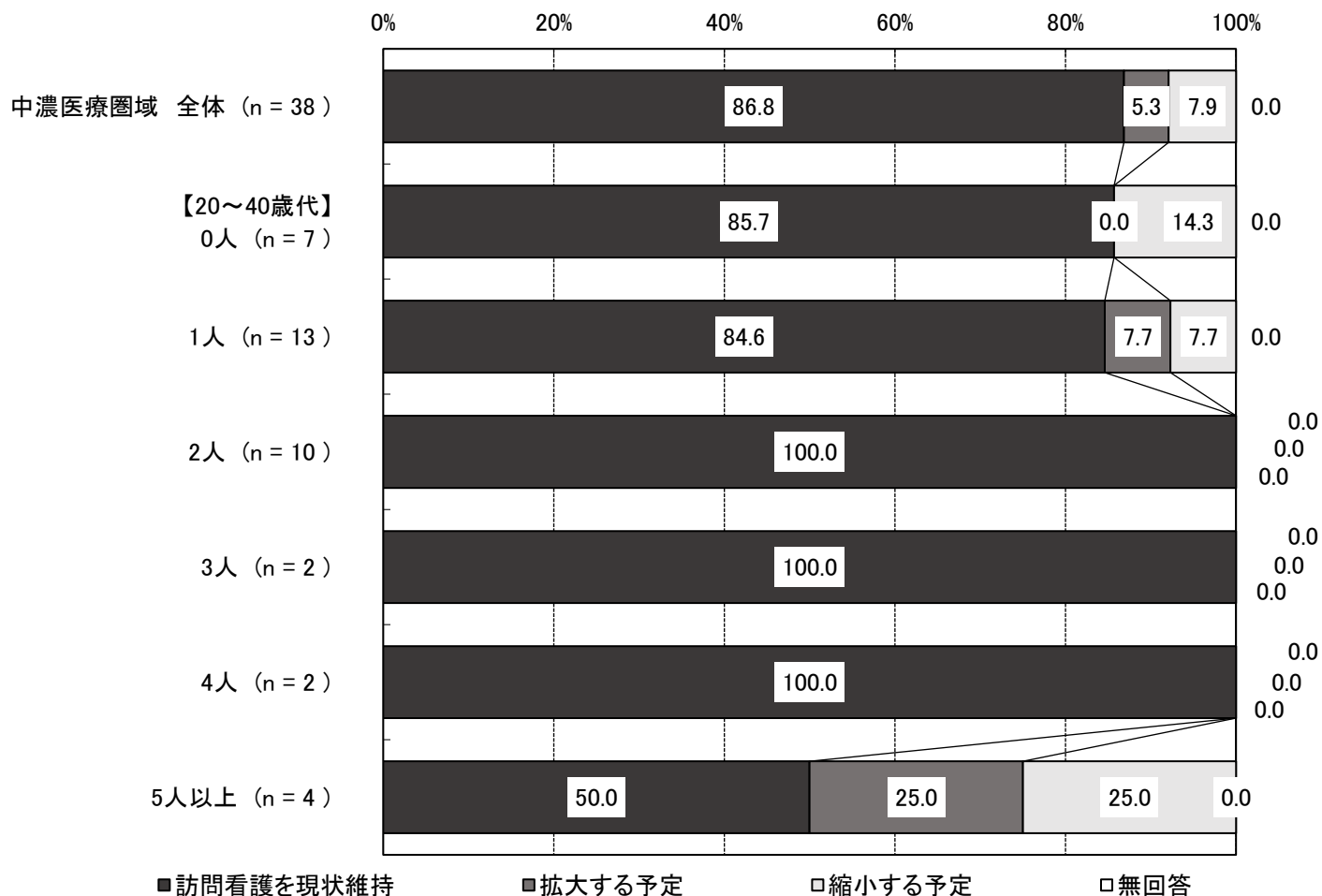
西濃医療圏域（図 46-2）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 3 人の事業所で「訪問看護を現状維持」が 100.0%となっている。4 人の事業所で「拡大する予定」が 66.7%となっている。

図 46-2 【クロス集計 西濃医療圏域】 医療圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



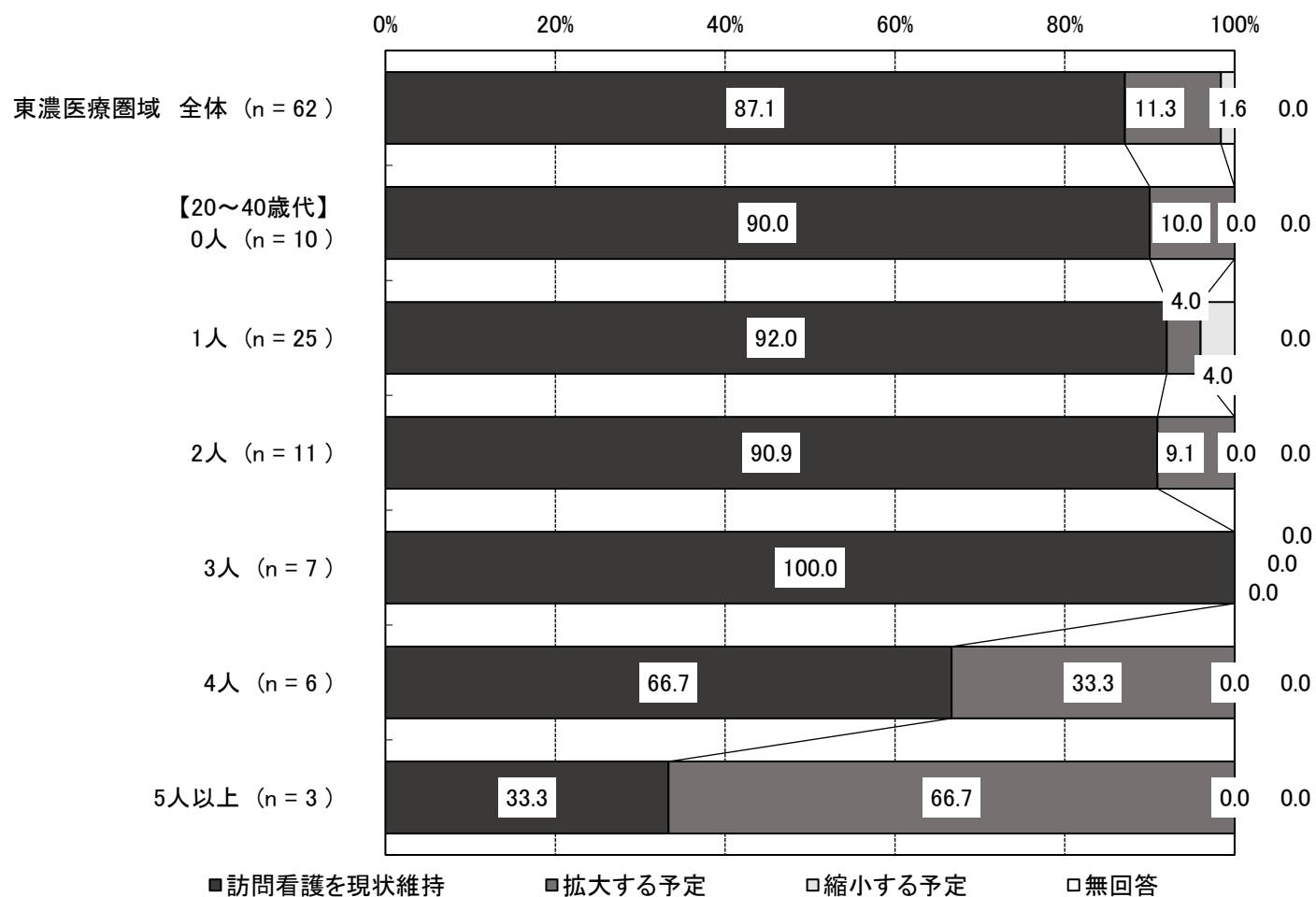
中濃医療圏域（図 46-3）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 1 人の事業所で「訪問看護を現状維持」が 84.6%、5 人以上の事業所で「拡大する予定」「縮小する予定」がそれぞれ 25.0%となっている。

図 46-3 【クロス集計 中濃医療圏域】 医療圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



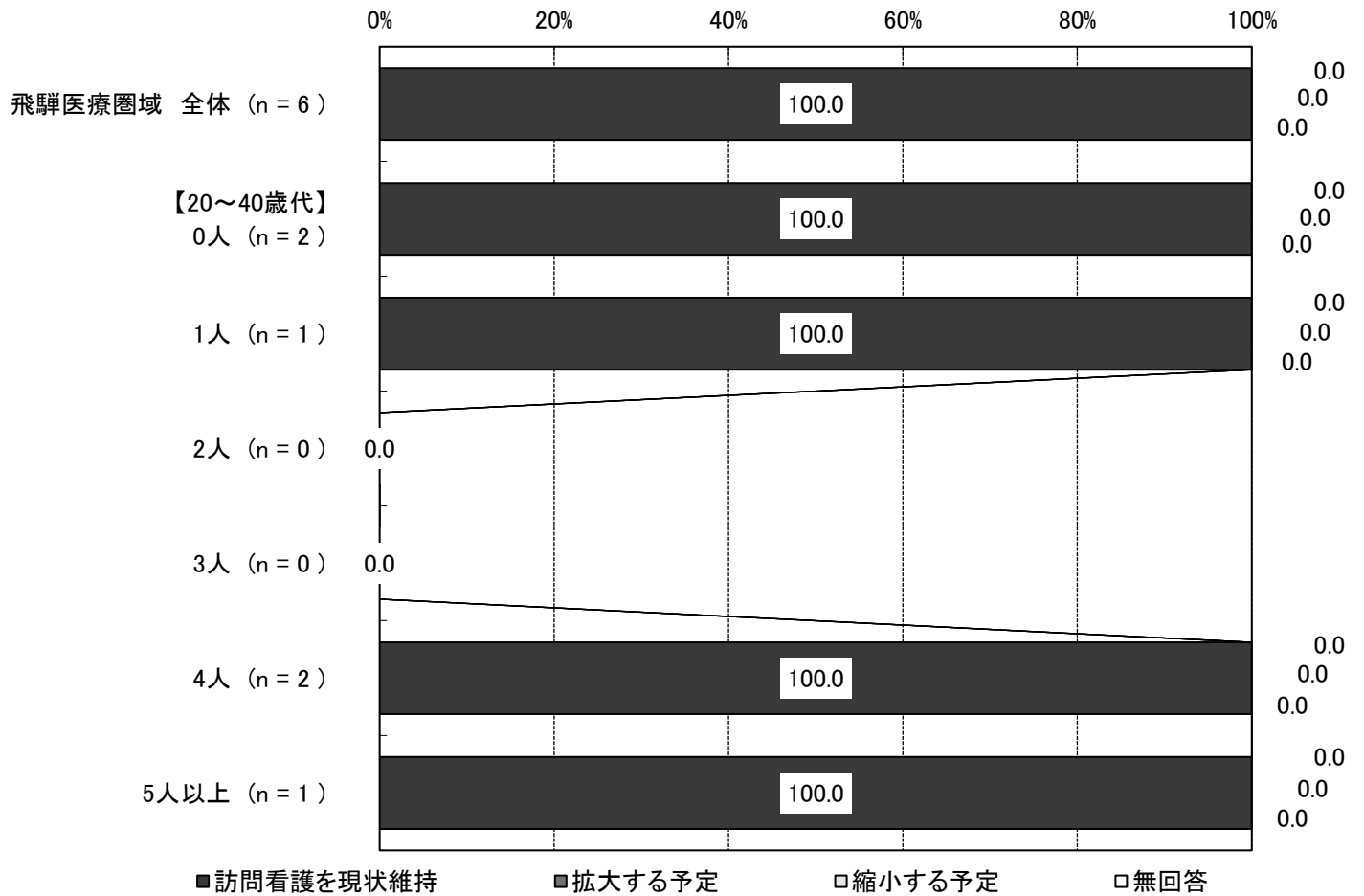
東濃医療圏域（図 46-4）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 3 人の事業所で「訪問看護を現状維持」が 100.0%となっている。5 人以上の事業所では「拡大する予定」が 66.7%となっている。

図 46-4 【クロス集計 東濃医療圏域】 医療圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



飛驒医療圏域（図 46-5）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 2人、3人の事業所を除き全て「訪問看護を現状維持」が 100.0%となっている。

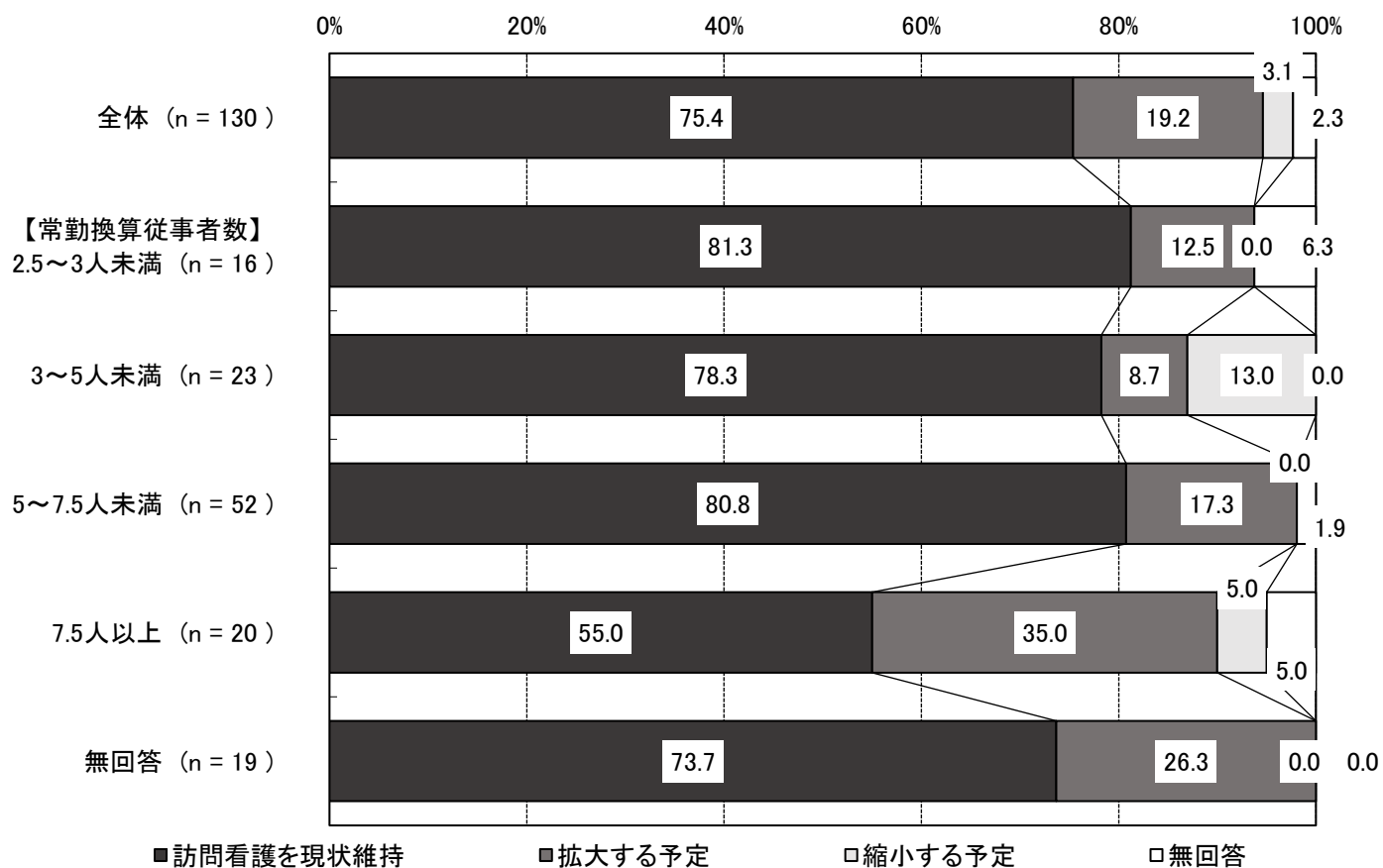
図 46-5 【クロス集計 飛驒医療圏域】 医療圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



クロス集計 従事者数別×今後の訪問看護の展開

常勤換算従事者数（図 47-1）では、2.5～3 人未満の事業所で「訪問看護を現状維持」が 81.3% となっている。

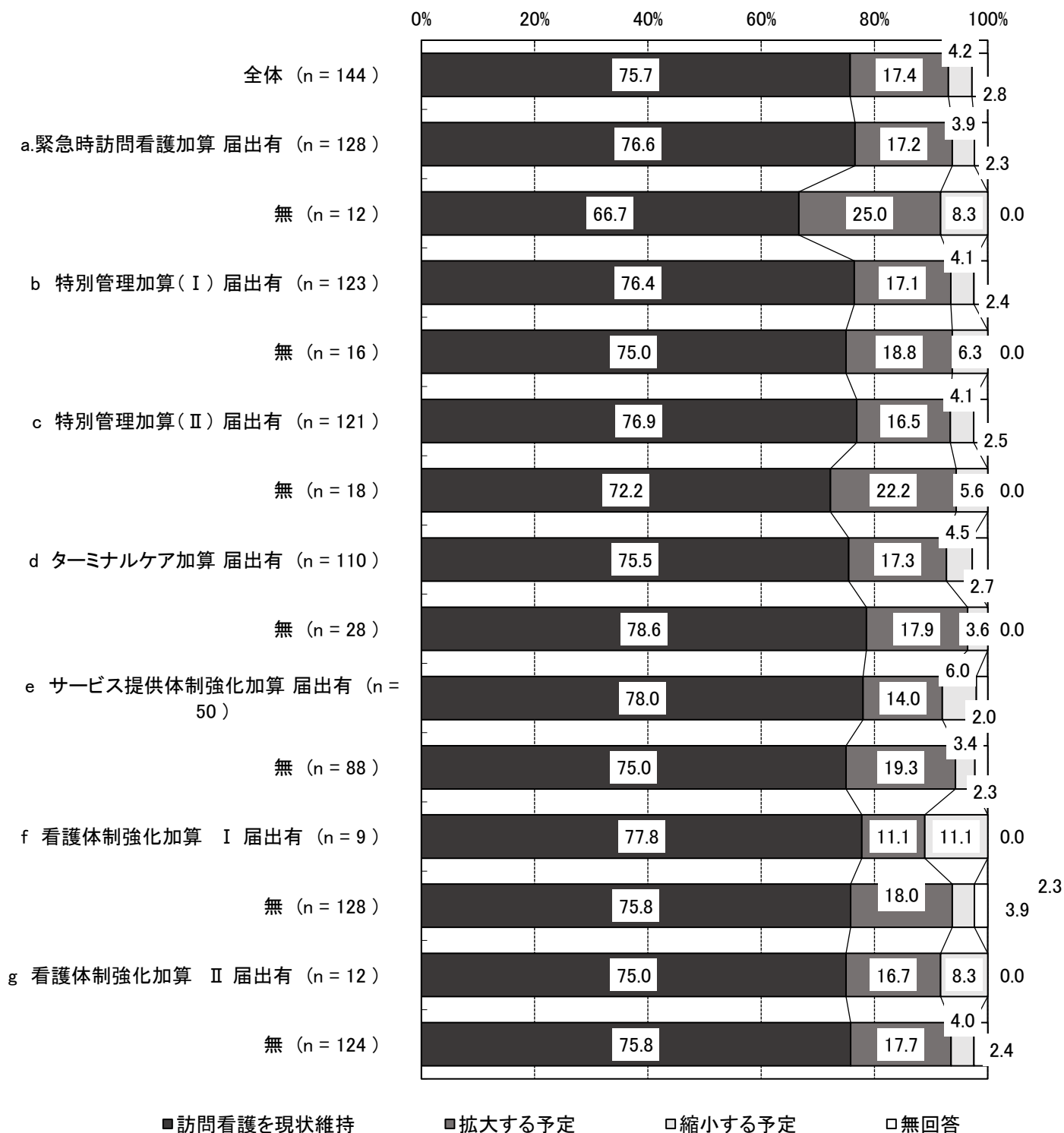
図 47-1【クロス集計 常勤換算従事者数】従事者数別×今後の訪問看護の展開



クロス集計 加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開

介護保険（図 48-1）について、「拡大する予定」ではa「緊急時訪問看護加算」の届出無が25.0%、「縮小する予定」ではf「看護体制強化加算Ⅰ」の届出有が11.1%となっている。

図 48-1【クロス集計 介護保険】加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開



医療保険（図 48-2）について、「拡大する予定」ではi「機能強化型訪問看護管理療養費1」の届出有が 50.0%、e「訪問看護ターミナルケア療養費2」の届出有が 26.1%となっている。「縮小する予定」ではa「24時間対応体制加算」の届出無が 10.0%となっている。

図 48-2【クロス集計 医療保険】加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開

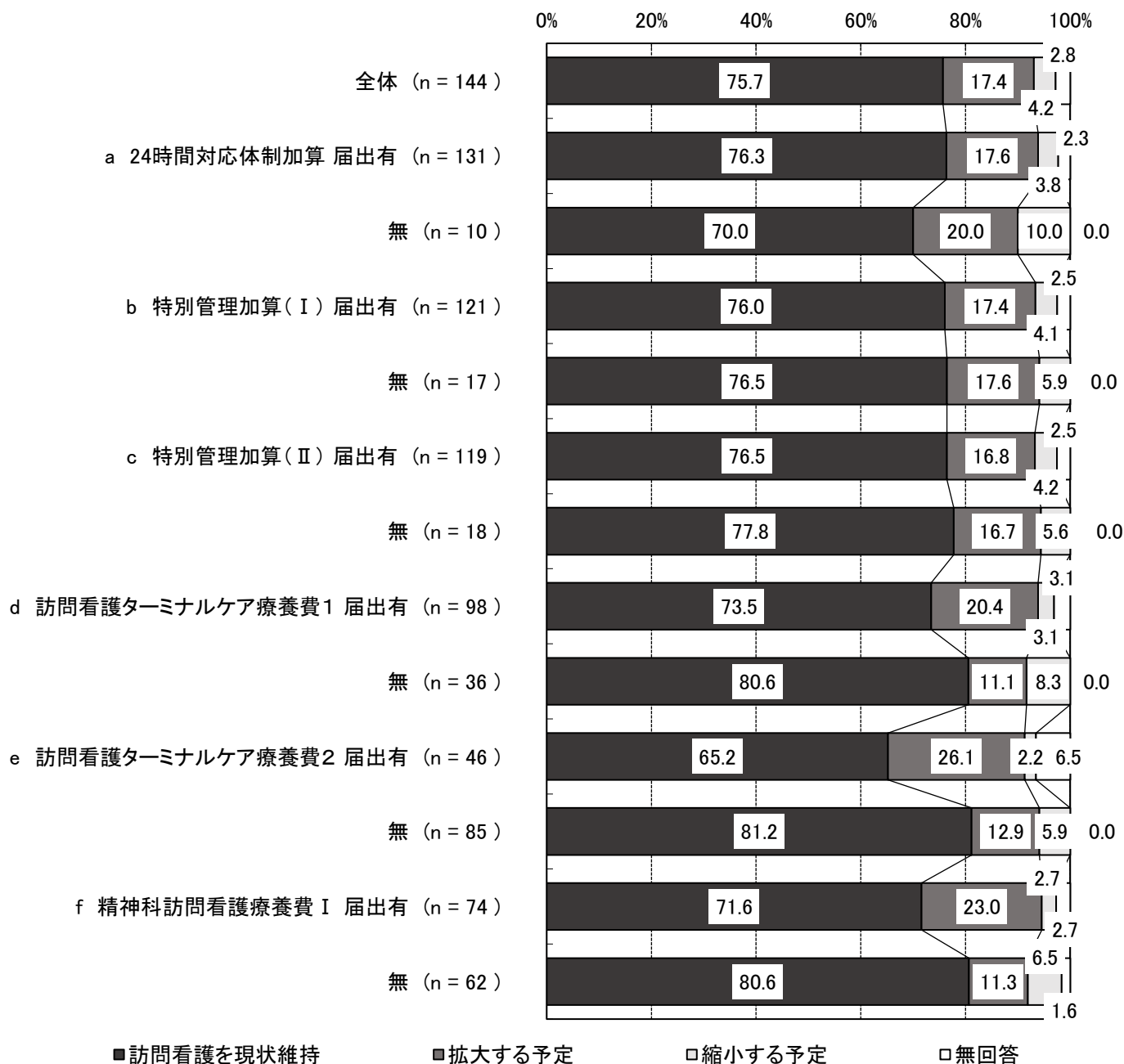
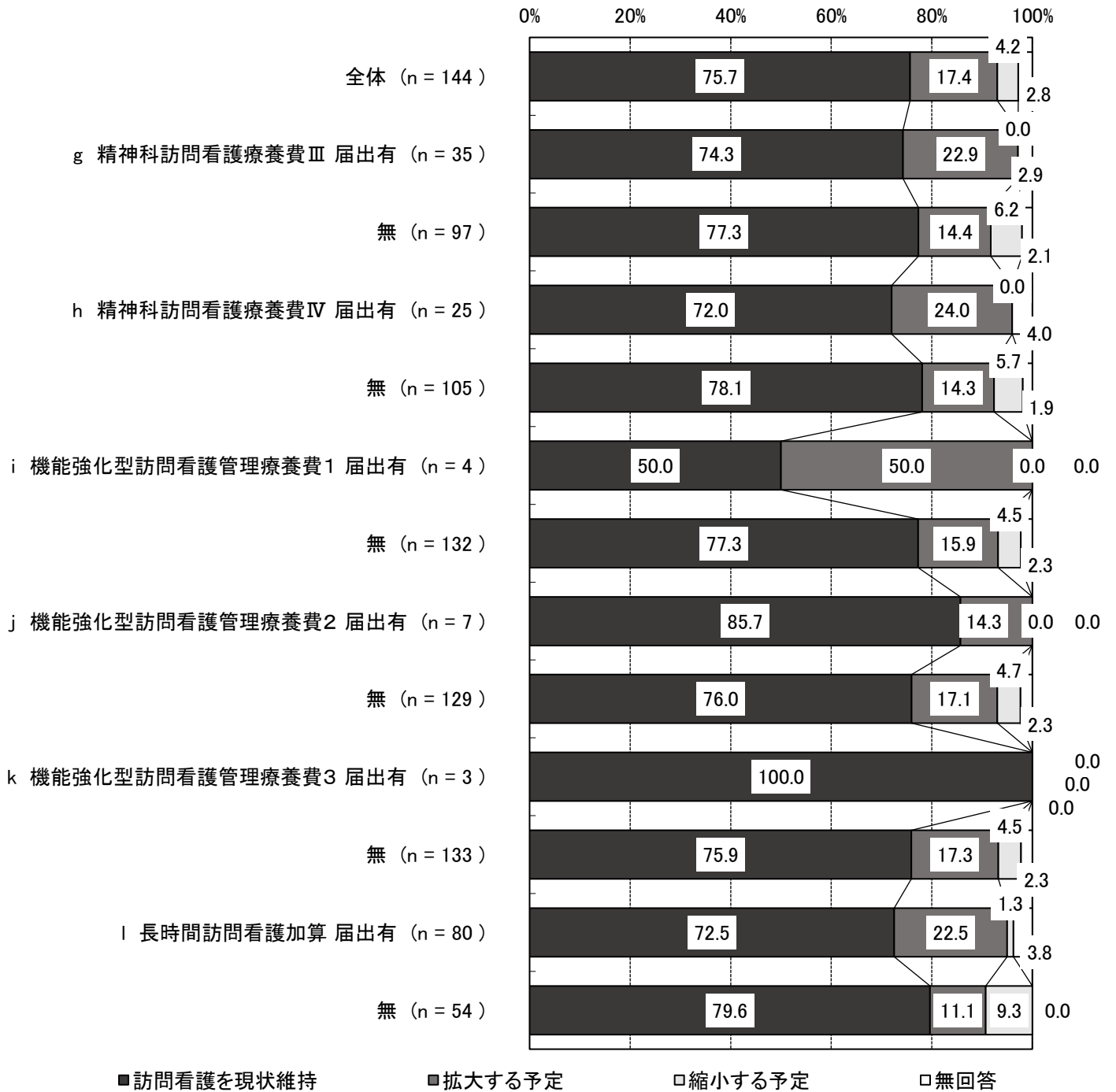


図 48-2【クロス集計 医療保険】加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開(続き)



(2) 負担や課題

(2) 訪問看護を続ける上で負担になっていることや課題は何ですか。(複数回答可)

負担や課題について(図 49-1)は、「遠隔患者への訪問による交通費や時間配分」が 22.2%と最も多く、次いで「訪問看護を行う人材確保が難しい」が 21.2%、「24時間体制への対応」が 20.6%と多くなっている。

圏域別(図 49-2)では、「遠隔患者への訪問による交通費や時間配分」がいずれの圏域でも多く、そのうち「飛騨医療圏域」が 37.5%と最も高くなっている。

図 49-1【全体】負担や課題

回答者数 (n=144)

総回答数 (N=316)

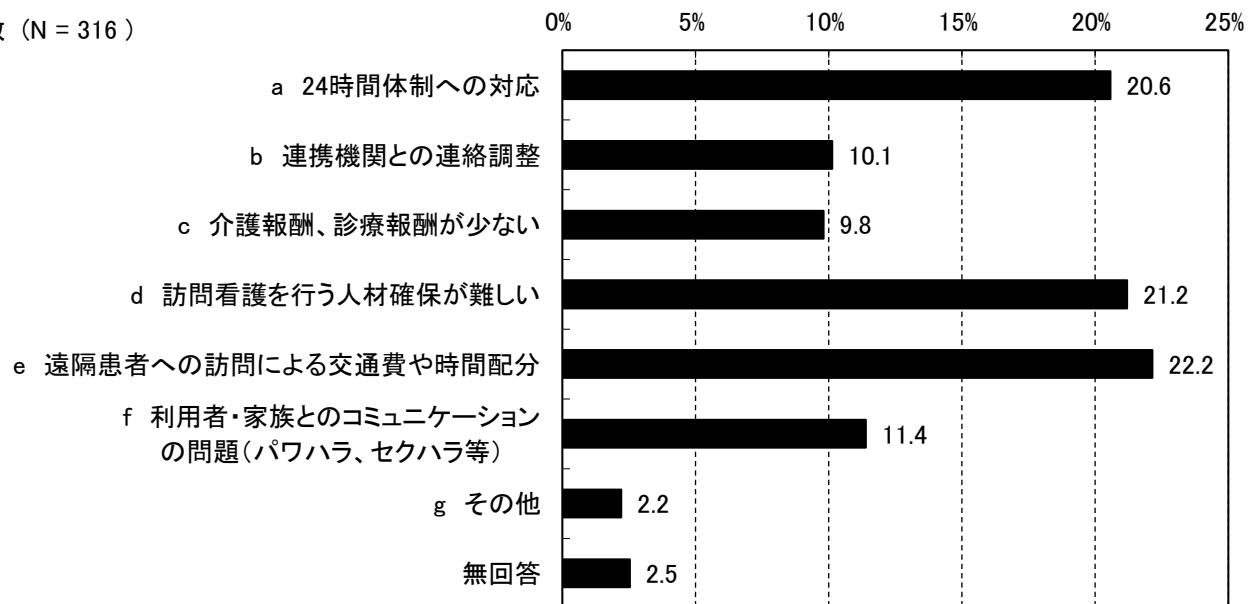
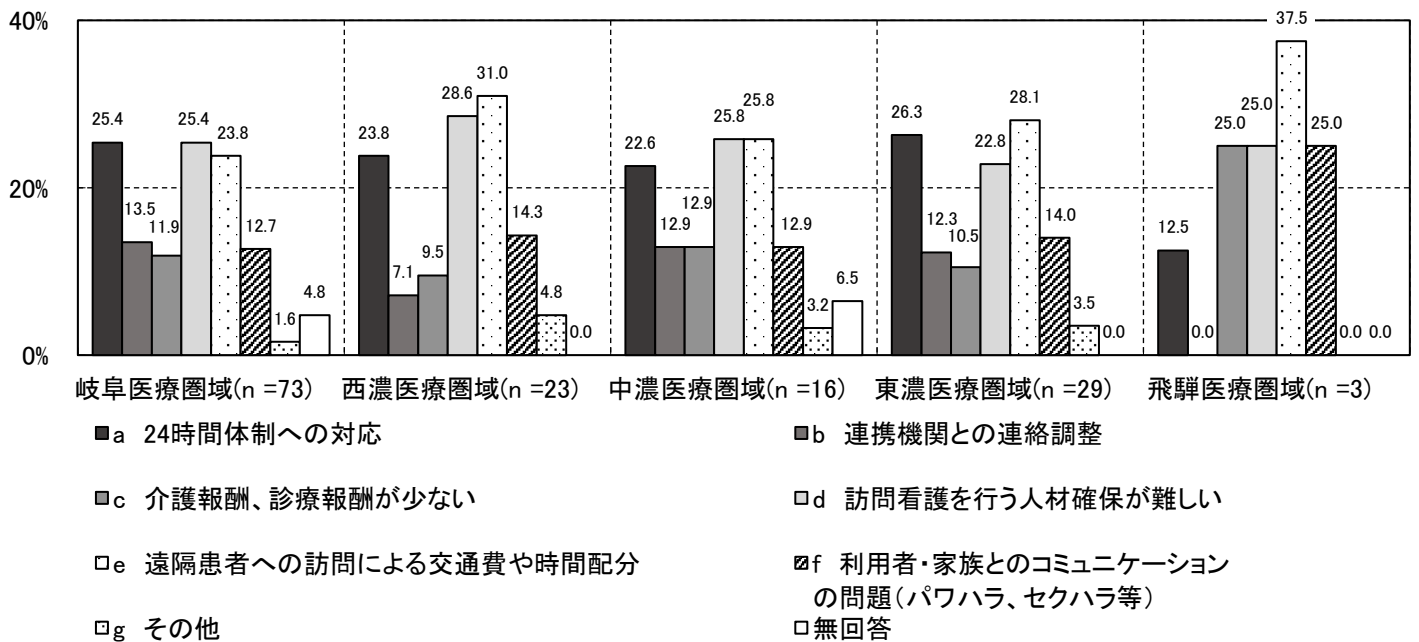


図 49-2【圏域別】負担や課題



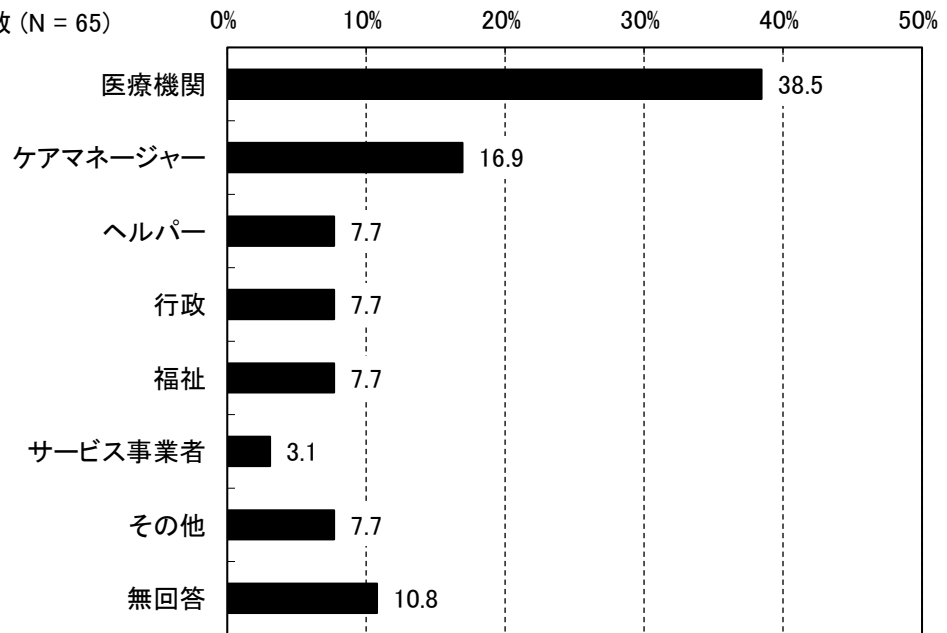
連携機関について（図 49-3）は、「医療機関」が 38.5%と最も多く、次いで「ケアマネージャー」が 16.9%と多くなっている。

圏域別（図 49-4）では、いずれの圏域においても「医療機関」が多く、そのうち中濃医療圏域で 66.7%、次いで西濃医療圏域で 50.0%となっている。

図 49-3【連携機関・圏域別】負担や課題

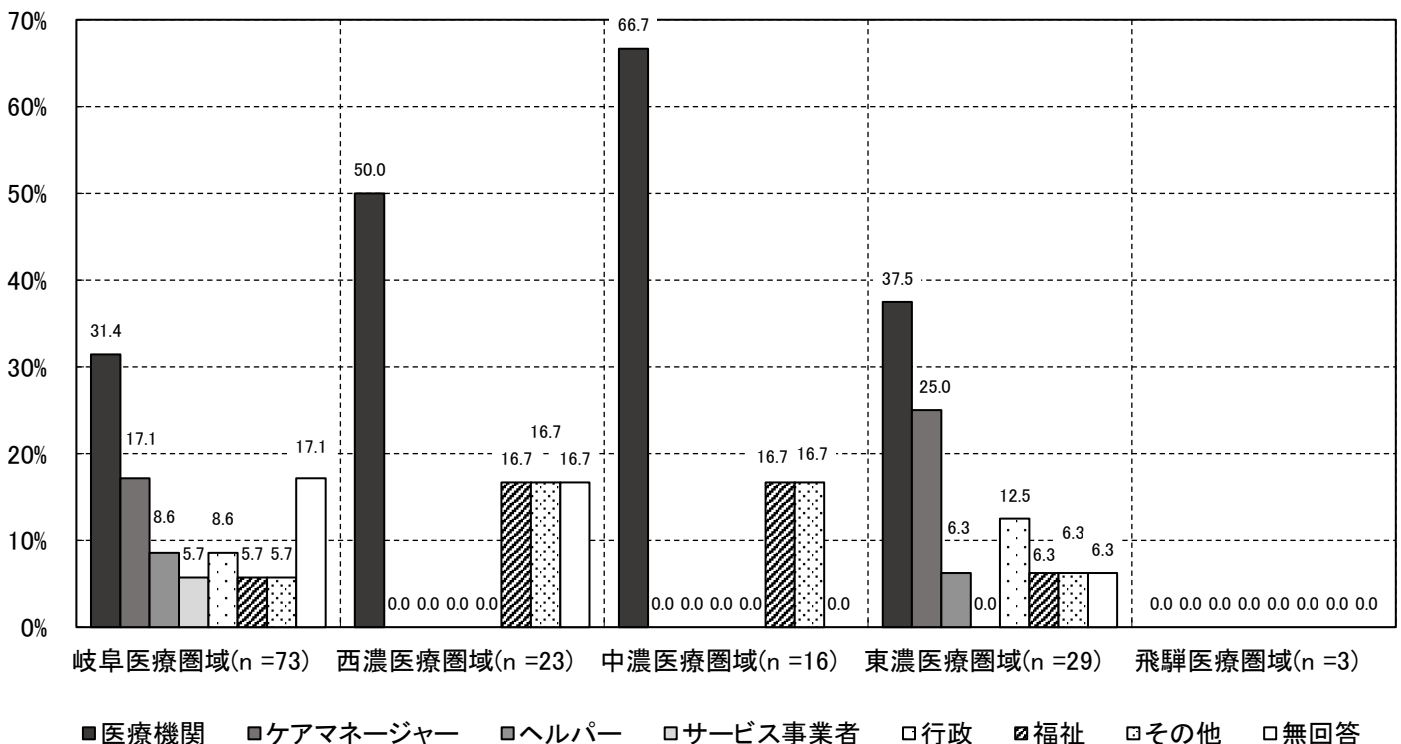
回答者数 (n = 58) (※)

総回答者数 (N = 65)



※ 4(2)で「連携機関との連絡調整」と答えた方のみ

図 49-4【連携機関・圏域別】負担や課題



3. 5 今後の課題等

No.	医療圏域	内容
1	岐阜医療圏域	報酬の維持・向上をお願いします。社協や地域包括でも地域によって訪問看護が使用できる認知度やわざわざ使う必要がない等バラつきがある。等一したサービスの使用、利用を求めます。
2		訪問看護が必要な方でも経済的に厳しく利用できない、もしくは回数制限をしなくてはいけないケースが多々あります。特に癌末期のかたは、治療・薬剤料が高いために非常に厳しい生活をしておられます。そういった方の補助etc何か対応策があると助かります。
3		・長時間加算をとれる人の要件や、週1回だけの枠をはずしてほしい。・複数回を4回以上も算定できるようにしてほしい。・緊急加算も1回/日の枠をはずしてほしい。必要なので訪問している、算定できないとサービスで訪問としている（現在は）
4		訪問実績をあげることは経営上必要ですが、訪問看護は対象は人間相手ですので、行政の方から常勤数が一日に訪問できる上限訪問人数を表示されている書面がほしいです、当STとしては1日上限4件以内での記事がほしいですあくまで希望ですが、現在訪看STとしての運営基準の人材として事務員、看護助手の明確な表示がありませんが当STのような小さいSTは事務業もNSがまかなわねばなりません、ぜひ必須の要件にしていいただければと望んでいます、宜しくお願いします。
5		認知症利用者の増加に伴い、認知症患者への作業療法を作業療法士が行っているが、個別でできる事が限られる。看護師同行よりも精神保健福祉士同行が必要な場合があるが職種で同行できない。
6		訪問看護ステーション開設が基準さえ満たしていればOKなので、質の担保ができていない。人を雇うことも難しい・
7		物価高による影響と人件費の問題が大きい。報酬の増加がないと次世代の担い手が難しい。
8		医療保険の利用者への負担が大きくなっている。2割の方が増えている。
9		看護師の確保が難しい
10		難病や細やかな、頻回な医療処置が必要な利用者に現在は施設職員が無料で訪問看護以外の時間の対応を行っているが、訪看の緊急訪問を算定しやすくしてほしいです。吸引や疼痛対応など、Drに連絡相談するまでもないがちょっとした介入が必要な場合に利用可能な加算があると助かります。現状、頻回な吸引など無料対応しているのが実情です。
11		田舎の病院のないような方の訪問看護に指示書がもらえるのであれば訪問したい。ただ、その土地にサテライトを建てることもできない。特例でもあれば、何か手段はあるのでしょうか。
12		人材確保ができたとしても、訪問看護としての育成が必要であったり、育成していく中で、訪問看護にネガティブな印象を持ってしまい長期的に働けないというケースもある。連絡調整や衛生材料などをサービス（空き時間利用）で行っていることが多い。例えば、大きい病院だと連絡がつきにくく、何度も連絡を入れなれないことや、連絡がついても医療機関の予定に合わせざるを得ないことが多い。点滴や採血指示が出たときに物品を取りに行くなど。
13		医療保険が難しく理解できない。（複雑すぎる）
14		人員の確保も難しいが新しいスタッフが入職しても定着しない。質の向上の為スタッフ個人のスキルアップを図りたいが小規模stであると研修参加をすすめる余裕がない。
15		ICTの推進を積極的に取り入れられるようにしてほしい。
16		訪問看護の看護師の待遇改善
17		訪問看護を患者、家族、一般市民への受け入れを拡大していけるとよい。（啓発活動）
18		ICTの推進を積極的に取り入れられるようにしてほしい。

No.	医療圏域	内容
19	岐阜医療圏域	ICTの推進を積極的に取り入れられるようにして欲しい。
20		訪問看護の看護師の待遇改善
21		訪問看護を患者、家族、一般市民への受け入れを拡大していけるとよい。（啓発活動）
22		連携、特に受診同行が必要な場合や住診への立合いなどに報酬が必要と考えています。週3回訪問の方に（医療）どうしても2人対応が必要な場合の報酬設定をしてほしい。（体重があり、1人対応では難しく、職員の体の不調を招いている。）

No.	医療圏域	内容
1	西濃医療圏域	人材不足で（特に管理者）事業所の存続ができない状態で現在休止（事業所）しております。将来的には廃止の予定をしております。適切な人材の確保ができれば開始をしたいと思っております。
2		連携がとれている（必要時）
3		連携機関への連絡手段の統一化。
4		管理職と働いているスタッフの方向性が違う。

No.	医療圏域	内容
1	中濃医療圏域	3（3）について、精神科特化型訪問看護ステーションのため医療的ケアがメインで、訪問に入る事は出来ませんが、精神疾患がある方で精神科医より指示があれば受ける事があります。
2		病床職は殆どないため、スタッフが高齢化しています、新しく人材募集しても、募集がこない状況のため利用者や看取りが増加していることに対して、スタッフ、人員が追いつかなくなっています。国は在宅での生活、療養をすすめているが、それを行う人員が不足しているため、対策と、補償、対偶改善をお願いしたいです。それにより新しく人員が確保しやすくなることを期待しています、また他に人員確保で良い策があれば教えていただきたいです。
3		ステーションを開設するが管理者の年齢と共に後継者問題がある、病院ではスタッフの配属は可能であるが、単独で開設しているステーションはいずれ後継者問題があたり閉鎖せざるをえない問題がある。訪問看護に興味はあってもオンコールは不可の人が多い
4		当ステーションは精神を中心に看護しています。利用客様、医療機関より外出や受診のつきそいを希望されるケースも少なくないです。自費であれば可能な支援ですが、障害がある方は、金銭的な余裕がなく自費は難しいです。現在は無料サービスで行っている場合が多いので、行政で検討してほしいと考えます。
5		看護の依頼が少ない・
6		当ステーションは、山間地にあり、近隣にステーションが無く、通常実施地域としている白川町以外にも要望あり実施している。災害が起きた時、孤立してしまう事が考えられる地域であるため、行政と協力してこの地域を支えていかないといけないと感じているが、なかなかうまくすすんでいかないと感じています。少子高齢化で職員の後継者問題も大きな課題です。岐阜県全域が同等のサービスがおこなえるようネット環境を整えて欲しいです。
7		夜間、早朝を対応していないステーションがある。訪問看護も限られた人員で24時間を対応している為、この様なアンケート調査にも緊急時（夜間、早朝）の実際をもう少し詳しく調査されるべきではないですか。緊急時の評価を手厚くしてほしい。
8		山間部で、移動距離も遠く時間もかかります。また豪雪地域で冬期の訪問が負担となっています。どう考えても僻地であるが、特別地域訪問看護加算の地区に当てはまらないため、加算もなく赤字です。介護保険での訪問の交通費の加算をもう少し付け安くしてもらえるとうれしいです。
9		介護保険限度額の拡大。特別指示期間の延長。

No.	医療圏域	内容
1	東濃医療圏域	コロナ予防対策として事業所の検査を実施して頂けて助かりました、できましたら、1度申込みをした場合、翌月の申し込みは継続して申し込むような簡便なものになると助かります。
2		統計に基づく月間集計表があれば年間の集計の負担が減ります。よろしくお願ひします。
3		特になし。私共は、健全な訪問看護を行なう様、努めたいと考えておりますので、今後共、様々な行政支援を心から希望しております。
4		募集をしても看護師の確保が難しい。
5		看護大学等からのアンケート依頼が多く、対応に困る時があります。（協力はしてあげたいのですが…）
6		スタッフの人数が少なく、休みの確保（代休など）が難しい。看護師としての経験年数はあるが、訪問看護師としての経験がないスタッフが多く、訪問看護師として必要な知識と技術が未熟である。
7		24時間対応を待機で行っており、待機料や休日の確保ができていない。待機料は報酬として出てないし、休みも有給の消化している。
8		24時間体制のスタッフが少ないため、職員の負担がかなり大きくなっていることとニーズはどんどん増えている状況なのに体制が取れない

No.	医療圏域	内容
1	飛騨医療圏域	コロナ禍の中での感染防護具の費用負担が大きく経営に影響しています。補助や支給等検討して頂きたいです。
2		介護報酬が少ないので、増やしてもらえたら助かります。

IV 調査票

IV 調査票

4. 1 医療機関

岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査

調査票

1 医療機関の実態について

貴医療機関に関することとご記入される方についてお答えください。(令和4年7月1日現在)

貴医療機関名				
貴医療機関の種類	a 病院	b 診療所		
	※1つだけ○を付けてください			
主たる 標榜診療科名	内科 小児科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 その他 → (具体的に:	外科 精神科 泌尿器科 救急科	整形外科 眼科 産婦人科・産科 歯科・歯科口腔外科	脳神経外科 皮膚科
貴医療機関の住所				
電話番号		記入者氏名		

2 在宅医療の取組状況について(令和4年7月1日現在)

(1) 現在、訪問診療を実施していますか。(1つだけ○を付けてください)

a 実施している		→ 2 (2) へお進みください
b 実施していない		→ 4 へお進みください

(2) 訪問診療を実施している医師の年齢階級別人数をご記入ください。(令和4年7月1日現在)

年代	人数	年代	人数
a 20歳代	人	d 50歳代	人
b 30歳代	人	e 60歳代	人
c 40歳代	人	f 70歳代以上	人

(3) 貴医療機関は在宅療養支援診療所(在支診)または在宅療養支援病院(在支病)として申請していますか。(1つだけ○を付けてください)(令和4年7月1日現在)

a 在支診または在支病である	
b 申請する予定がある	
c 申請する予定はない	

(4) 貴医療機関が、令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問診療及び往診を行った施設の種別毎に患者の実人数をご記入ください。また、その施設で直近の過去1年間に看取りを行った患者の実人数をご記入ください。(いずれも嘱託医師、配置医師によるものは除く)

訪問先施設の種別	往診	訪問診療	看取り
a 自宅	人	人	人
b 特別養護老人ホーム	人	人	人

c 介護老人保健施設	人	人	人
d 養護老人ホーム	人	人	人
e サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム	人	人	人
f ケアハウス（軽費老人ホーム）	人	人	人
g グループホーム（認知症対応型共同生活介護）	人	人	人
h その他（ ）	人	人	人

(5) 貴医療機関の現在のスタッフ数や実施時間等をもとにして考えた場合、月あたり概ね延べ何件の訪問診療に対応することができますか。（現在の実績は問いません）

対応可能な訪問診療件数	件
-------------	---

(6) 貴医療機関が、令和4年6月中（6/1～6/30）に訪問診療（往診・看取りを含む）を行った医療的ケア児者※の実人数をご記入ください。

医療的ケア児者の実人数	人
-------------	---

※ここでいう「医療的ケア児者」とは、県内で在宅生活を送る障がい児者、遷延性意識性障がい害児者及び運動ニューロン疾患患者（筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症等）のうち、医療的ケアの判定スコアの「医療的ケア（診療の補助行為）」の欄に掲げる状態に該当し、同表の基本スコア及び見守りスコアを合算して算出する点数が10点以上の者をいう。

3 在宅患者の疾患について

(1) 貴医療機関が令和4年6月中（6/1～6/30）に訪問診療を行った患者の※主な疾患の種別と人数ご記入ください。 ※主な疾患・・・訪問診療を開始するきっかけとなった疾患

主疾患の種別		人数	主疾患の種別		人数
a	循環器疾患	人	f	呼吸器系疾患	人
b	認知症	人	g	精神系疾患	人
c	脳血管疾患	人	h	神経系疾患	人
d	骨折・筋骨格系疾患	人	i	悪性新生物	人
e	糖尿病	人	j	その他（ ）	人

(2) 上記(1)のうち65歳以上の患者について、貴医療機関が令和4年6月中（6/1～6/30）に訪問診療を行った患者の要介護度別年齢階級をご記入ください。

年齢階級		65歳～74歳	75歳～84歳	85歳～94歳	95歳～
自立		人	人	人	人
要支援	1	人	人	人	人
	2	人	人	人	人
要介護	1	人	人	人	人
	2	人	人	人	人
	3	人	人	人	人
	4	人	人	人	人
	5	人	人	人	人

(3) 貴医療機関が在宅医療で可能な処置と、令和4年6月中(6/1~6/30)に行った対応件数をご記入ください。

	対応の可否	件数
a 経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)	可・否	件
b 中心静脈栄養の管理	可・否	件
c 膀胱留置カテーテル	可・否	件
d 在宅酸素療法	可・否	件
e 人工呼吸器の管理	可・否	件
f 気管カニューレの管理	可・否	件
g 腹膜透析	可・否	件
h ストーマ管理(人工肛門・人工膀胱)	可・否	件
i 点滴・静脈注射	可・否	件
j 喀痰吸引	可・否	件
k 麻薬による疼痛管理	可・否	件
l 褥瘡処置	可・否	件
m ターミナルケア	可・否	件
n 小児患者(15歳未満の対応)	可・否	件

4 在宅医療に係る今後の意向について

(1) 貴医療機関において、今後(2025年を基準として)、訪問診療に取り組む意向はありますか。(1つだけ○を付けてください)

a 現在実施しており、今後も続ける意向がある	
b 現在実施しているが、今後は実施しない可能性がある	
c 現在実施していないが、今後取り組む意向がある	
d 現在実施しておらず、今後も実施する意向はない	

(2) 実施する上で負担となっていること、または実施が難しい理由は何ですか。(複数回答可)

a 訪問診療を必要とする患者がいない	
b 急変時、入院が必要な時に病床確保が難しい	
c 外来診療と訪問診療の時間の配分が困難	
d 24時間の対応が負担	
e 得られる診療報酬に比べ負担が大きい	
f がん等終末医療への対応が不安	
g 医師の年齢的に負担	
h 主治医・副主治医制度ができていない	
i 後方支援医療機関との連携が難しい	
j 訪問診療を行う医師の採用(非常勤含む)	
k 薬剤師、訪問看護師、ケアマネージャー等との連携の不足	
l 訪問診療用の医療機器等への投資	
m その他()	

(3) どのような課題が解決したら、訪問診療に取り組めますか。(複数回答可)

a 診療報酬の引き上げ	
b 初期投資に対する補助金制度の創設	
c 開始にあたって、手続き等のノウハウを学ぶ研修会の開催	
d 在宅多職種連携研修会等の開催	
f その他 ()	

5 オンライン診療の導入意向について

(1) 貴医療機関において、オンライン診療に取り組む意向がありますか。(1つだけ○をつけてください。)

a 取り組む意向があり、実施しているまたは予定がある		} 5 (3) へお進みください
b 取り組む意向があるが、実施は難しい		
c 意向はない		

→ 5 (2) へお進みください

(2) 実施しているまたは予定がある理由は何ですか。(複数回答可)

a オンライン診療を必要とする患者が今後、増加すると思われるから	
b 現在の患者からの希望があるから	
c 訪問診療などの訪問負担が軽減されるから	
d 通院が困難な方の治療継続につながると思われるから	
e その他 ()	

→ 6 へお進みください

(3) 実施が難しいまたは意向がない理由は何ですか。(複数回答可)

a オンライン診療の必要性を感じないから	
b 対象となる患者がいらないから	
c 現在の患者への対応で手一杯だから	
d 診療報酬の対象疾患が限られており、使えないから	
e 得られる診療報酬が少ないから	
f 現在のオンライン診療用の医療機器ではセキュリティや性能面で不安だから	
g オンライン診療用の医療機器等への投資が難しいから	
h オンライン診療では正確に患者を診察できないから	
i その他 ()	

→ 5 (4) へお進みください

(4) どのような課題が解決したら、オンライン診療を実施されますか。(複数回答可)

a 診療報酬の引き上げ	
b 初期投資に対する補助金制度の創設	
c 開始にあたって、手続き等のノウハウやセキュリティを学ぶ研修会の開催	
d 好事例や先進事例を発表する講演会の開催	
e 対象疾患の拡大等、オンライン診療要件の緩和	
f その他 ()	

→ 6 へお進みください

6 在宅療養あんしん病床登録事業について

(1) 岐阜県医師会による在宅療養あんしん病床登録事業について、知っていますか。

(1つだけ○をつけてください。)

a 知っている		→6 (2) へお進みください 7 へお進みください
b 聞いたことはあるが内容は知らない		
c 知らない		

※「在宅療養あんしん病床登録事業」とは、在宅で療養している方が、かかりつけ医を通じて入院を希望する病院等に情報登録等を行うことにより、速やかに入院できる体制を整え、かかりつけ医と受入医療機関が連携し、在宅医療提供体制の構築を目指すもの。(H28年度～)

(2) 在宅療養あんしん病床登録事業は、必要だと思いますか。

a 必要だと思う		→6 (3) へお進みください
b 必要だと思わない		→6 (4) へお進みください

(3) 必要だと思う理由は何ですか。(複数回答可)

a 事前登録することで、患者・家族が安心するから	
b 関係機関との連携が図れるから	
c 手続き料などの得られる報酬が大きいから	
d 紹介の際の連絡がスムーズであるから	
e 緊急時の入院対応がスムーズであるから	
f その他 ()	

(4) 必要だと思わない理由は何ですか。(複数回答可)

a 既に、在宅療養後方支援病院の構築が進んでいるから	
b 入院したケースが無いから	
c 受入医療機関が緊急時の入院先として機能しないから	
d 対象となる患者がいらないから	
e 病床の確保が困難ではないから	
f 事前登録の手続きに時間がかかるから	
g その他 ()	

7 今後の課題等

切れ目ない在宅医療提供体制を構築する上で、現場で課題となっていることや行政への要望等がありましたらご自由にご記入ください。

実態調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

4. 2 訪問看護事業所

岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査

調査票

1 訪問看護事業所の実態について

貴訪問看護事業所に関することとご記入される方についてお答えください。(令和4年7月1日現在)

貴訪問看護事業所名			
開設年月	昭和・平成・令和	年	月
開設主体	医師会・看護協会 社会福祉法人(社協含む) NPO法人 営利法人(株式会社・有限会社・合同会社) その他()	医療法人 社団・財団法人 生活協同組合	
貴訪問看護事業所の住所	〒 岐阜県		
電話番号		記入者氏名	

2 訪問看護事業所の状況について

(1) 貴訪問看護事業所の従事者数をご記入ください。(令和4年7月1日現在)

常勤看護職員数	人	非常勤看護職員数	人
常勤換算従事者数	人	リハビリ職員数	人

(2) 訪問看護を実施している看護職員の年齢階級別人数をご記入ください。(令和4年7月1日現在)

年代	人数	年代	人数
a 20歳代	人	d 50歳代	人
b 30歳代	人	e 60歳代	人
c 40歳代	人	f 70歳代以上	人

(3) 貴訪問看護事業所の令和4年6月中(6/1~6/30)の加算の届け出状況と請求件数をご記入ください。

介護保険	届出の有無	請求件数
a 緊急時訪問看護加算	有・無	件
b 特別管理加算(Ⅰ)	有・無	件
c 特別管理加算(Ⅱ)	有・無	件
d ターミナルケア加算	有・無	件
e サービス提供体制強化加算	有・無	件
f 看護体制強化加算Ⅰ	有・無	件
g 看護体制強化加算Ⅱ	有・無	件

医療保険	届出の有無	請求件数
a 24時間対応体制加算	有・無	件
b 特別管理加算(Ⅰ)	有・無	件
c 特別管理加算(Ⅱ)	有・無	件

d 訪問看護ターミナルケア療養費 1	有 ・ 無	件
e 訪問看護ターミナルケア療養費 2	有 ・ 無	件
f 精神科訪問看護療養費 I	有 ・ 無	件
g 精神科訪問看護療養費 III	有 ・ 無	件
h 精神科訪問看護療養費 IV	有 ・ 無	件
i 機能強化型訪問看護管理療養費 1	有 ・ 無	件
J 機能強化型訪問看護管理療養費 2	有 ・ 無	件
k 機能強化型訪問看護管理療養費 3	有 ・ 無	件
l 長時間訪問看護加算	有 ・ 無	件

(4) (3) の介護保険の「a 緊急時訪問看護加算」・医療保険の「a 24 時間対応体制加算」の届出が有と答えた方は、以下の職員の人数をご記入ください。

緊急時訪問看護加算	人数
連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員	人

24 時間対応体制加算	人数
連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員	人

(5) 貴訪問看護事業所が、令和 4 年 6 月中（6/1～6/30）に訪問看護を行った施設の種別毎に患者の実人数と訪問延べ件数をご記入ください。また、その施設で直近の過去 1 年間（令和 3 年 7 月 1 日～令和 4 年 6 月 30 日）に看取りを行った患者の実人数をご記入ください。

訪問先施設の種別	訪問実人数	訪問延べ件数	看取り	施設との契約
1 自宅	人	件	人	
2 サービス付き高齢者向け住宅	人	件	人	
3 有料老人ホーム	人	件	人	
4 グループホーム（認知症対応型共同生活介護）	人	件	人	有 ・ 無
5 特別養護老人ホーム（がん末期のみ）	人	件	人	
6 短期入所生活介護（ショートステイ）	人	件	人	有 ・ 無
7 看護小規模多機能型居宅介護	人	件	人	
8 ケアハウス（軽費老人ホーム）	人	件	人	
9 通所介護（デイサービス）	人	件	人	有 ・ 無
10 その他	人	件	人	有 ・ 無

(6) 貴訪問看護事業所での看取りについてご記入ください。（令和 3 年 7 月 1 日～令和 4 年 6 月 30 日）

・ターミナル加算件数（ ）件 ・ターミナルケア療養費（ ）件

※以下は加算の算定有無に関わらず実際に看取りのあった件数をご記入ください

	在宅（自宅以外含む）				病院（24 時間以内）			
介護保険	件	内訳	がん	件	件	内訳	がん	件
			非がん	件			非がん	件
医療保険	件	内訳	がん	件	件	内訳	がん	件
			非がん	件			非がん	件

(7) 貴訪問看護事業所が、看護職及びリハビリ職の令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った1日の平均件数(事業所全体)をご記入ください。

看護職の1日の平均訪問件数	件
---------------	---

リハビリ職の1日の平均訪問件数	件
-----------------	---

(8-1) 貴訪問看護事業所での利用者受入状況はどれにあたりますか。(1つだけ○を付けてください)

1 依頼数は受け入れ可能数に比べちょうどよい		} (9)へお進みください
2 依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない		
3 依頼数が多く、訪問依頼を断ることがある		→ (8-2)へお進みください
4 依頼数は受け入れ可能数に比べて少ない		} (9)へお進みください
5 その他()		

(8-2) (8-1)で、3とご回答いただいたことにはどのような理由がありますか。(複数回答可)

1 スタッフの数が足りないから	
2 対応できるスタッフがいないから	
3 訪問のエリア外であるから	
4 その他()	

(9) 貴訪問看護事業所の現在のスタッフ数や実施時間等をもとに考えた場合、月当たり概ね延べ何件の訪問看護に対応することができますか。(現在の実績は問いません)

対応可能な訪問看護件数	件
-------------	---

(10) 貴訪問看護事業所が、令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った医療的ケア児者※の実人数をご記入ください。

医療的ケア児者の実人数	人	左記のうち、 長時間訪問看護加算対象者	人
-------------	---	------------------------	---

※ここでいう「医療的ケア児者」とは、県内で在宅生活を送る障がい児者、遷延性意識性障がい害児者及び運動ニューロン疾患患者(筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症等)のうち、医療的ケアの判定スコアの「医療的ケア(診療の補助行為)」の欄に掲げる状態に該当し、同表の基本スコア及び見守りスコアを合算して算出する点数が10点以上の者をいう。

3 在宅患者の状況について

(1) 貴訪問看護事業所が令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った患者の主な疾患の種別と実人数をご記入ください。

主疾患の種別	実人数	主疾患の種別	実人数
a 糖尿病	人	f 循環器疾患(心疾患・高血圧等)	人
b 悪性新生物	人	g 骨折・筋骨格系疾患	人

c 神経系疾患(難病含む)	人	h 精神系疾患	人
d 脳血管疾患	人	i 認知症	人
e 呼吸器系疾患	人	j その他()	人

(2) 貴訪問看護事業所が令和4年6月中(6/1~6/30)に訪問看護を行った患者の要介護度別年齢階級の実人数をご記入ください。(医療保険利用者も要介護認定がある場合は該当する認定度の欄に記入してください。要介護認定のない場合は自立の欄に記入してください。)(単位:人)

年齢階級		40歳~64歳		65歳~74歳		75歳~84歳		85歳~94歳		95歳~	
保険の別		医療	介護	医療	介護	医療	介護	医療	介護	医療	介護
自立											
要支援	1										
	2										
要介護	1										
	2										
	3										
	4										
	5										

(3) ①貴訪問看護事業所での対応状況について、○・△・×のいずれか(○…実績あり、△…要望があれば対応できる、×…対応できない)に○をつけてください。また、令和4年6月中(6/1~6/30)の利用者における医療管理実施人数をご記入ください。

	対応状況	医療保険の実人数	介護保険の実人数
a 経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)	○・△・×	人	人
b 中心静脈栄養の管理	○・△・×	人	人
c 膀胱留置カテーテル	○・△・×	人	人
d 在宅酸素療法	○・△・×	人	人
e 人工呼吸器の管理	○・△・×	人	人
f 気管カニューレの管理	○・△・×	人	人
g 在宅自己腹膜灌流(CAPD)	○・△・×	人	人
h ストーマ管理(人工肛門・人工膀胱)	○・△・×	人	人
i 点滴・静脈注射	○・△・×	人	人
j 喀痰吸引	○・△・×	人	人
k 麻薬による疼痛管理	○・△・×	人	人
l 褥瘡処置	○・△・×	人	人
m ターミナルケア	○・△・×	人	人
n 小児患者(15歳未満の対応)	○・△・×	人	人

(3) ②(3) ①で回答いただいた a~n の利用者自立度について実人数でご記入ください。

(医療保険と介護保険との重複時は介護保険で記載してください。)

自立度	医療保険	介護保険	自立度	医療保険	介護保険
J1	人	人	B1	人	人
J2	人	人	B2	人	人
A1	人	人	C1	人	人
A2	人	人	C2	人	人
			その他	人	

4 訪問看護に係る今後の意向について

(1) 貴事業所において、今後(2025年を基準として)、訪問看護の展開についてご記入ください。

(a~cのうち1つだけ○を付けてください。bの中は複数回答可。)

a 訪問看護を現状維持		
b 拡大する予定(複数回答可)		
① 多機能化	・看護小規模多機能	
	・定期巡回随時対応型訪問介護看護	
	・療養通所介護	
	・その他()	
② 事業所規模拡大		
c 縮小する予定		

(2) 訪問看護を続ける上で負担になっていることや課題は何ですか。

(複数回答可)

a 24時間体制への対応	
b 連携機関との連絡調整(連携機関に○をつけてください。複数回答可) 医療機関・ケアマネジャー・ヘルパー・サービス事業者・行政・福祉 その他()	
c 介護報酬、診療報酬が少ない	
d 訪問看護を行う人材確保が難しい	
e 遠隔患者への訪問による交通費や時間配分	
f 利用者・家族とのコミュニケーションの問題(パワハラ、セクハラ等)	
g その他()	

5 今後の課題等

訪問看護を行う上で課題となっていることや行政への要望等がございましたらご自由にご記入ください。

実態調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査
報告書

令和4年11月

発行：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課

住所：〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1

TEL：058-272-1111