

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7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」	3
2. 1 医療機関の実態について	3
2. 2 在宅医療の取組状況について	5
(1) 訪問診療実施状況	5
(2) 医師の年齢階級別人数	6
(3) 在支診、在支病としての申請状況	7
(4) 施設種別の往診・訪問診療・看取り人数	8
(5) 対応可能な訪問診療件数	17
(6) 訪問診療を行った医療的ケア児者数	18
2. 3 在宅患者の疾患について	19
(1) 主疾患の種別と人数	19
(2) 要介護度別年齢階級	22
(3) 在宅医療で可能な処置と対応件数	26
■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	29
2. 4 在宅医療に係る今後の意向について	36
(1) 訪問診療に取り組む意向	36
(2) 訪問診療実施による負担と難しい理由	37
(3) 訪問診療実施への課題	39
2. 5 オンライン診療の導入意向について	41
(1) オンライン診療に取り組む意向	41
(2) オンライン診療を実施している、予定がある理由	42
(3) オンライン診療の実施が難しい、意向がない理由	44
(4) オンライン診療実施への課題	46
2. 6 在宅療養あんしん病床確保事業について	48
(1) 在宅療養あんしん病床確保事業の認知度	48
(2) 在宅療養あんしん病床確保事業の必要性	49
(3) 在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思う理由	50
(4) 在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思わない理由	52
(5) 後方支援体制について課題や困難と感ずること	54
2. 7 在宅医療に係るICTツールの活用について	56
(1) ICTツールの利用状況	56
(2) ICTツールの使用状況	57
(3) ICTツールを導入していない理由	59
(4) ICTツールの導入意向	61
2. 8 今後の課題等	62

Ⅲ 調査結果「訪問看護ステーション」	69
3. 1 訪問看護事業所の実態について	69
3. 2 訪問看護事業所の状況について	71
(1) 従事者数	71
■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	74
■クロス集計 開設主体別×常勤換算従事者数	77
(2) 看護職員の年齢階級別人数	78
(3) 加算の届出状況と請求件数	79
(4) 連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員数	87
(5) 施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数	88
(6) 看取りについて	101
(7) 1日の平均件数	104
(8-1) 利用者受入状況	106
■クロス集計 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況	107
■クロス集計 従事者数別×利用者受入状況	112
■クロス集計 20～40 歳代の看護職員数別×利用者受入状況	113
■クロス集計 訪問看護事業所経験年数別×利用者受入状況	114
(8-2) 訪問依頼を断る理由	115
(9) 月当たりの対応可能な件数	116
■クロス集計 従事者数別×対応可能な件数	117
■クロス集計 20～40 歳代の看護職員数別×対応可能な件数	118
(10) 訪問看護を行った医療的ケア児者数	119
3. 3 在宅患者の状況について	120
(1) 主疾患の種別と人数	120
(2) 要介護度別年齢階級の実人数	122
(3) ① 対応状況と医療管理実施人数	126
(3) ② 利用者自立度の実人数	142
3. 4 訪問看護に係る今後の意向について	144
(1) 今後の訪問看護の展開	144
■クロス集計 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開	145
■クロス集計 従事者数別×今後の訪問看護の展開	147
■クロス集計 加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開	148
(2) 訪問看護の負担や課題	151
3. 5 今後の課題等	153
Ⅳ 調査票	157
4. 1 医療機関	157
4. 2 訪問看護事業所	163

I 調査概要

I 調査概要

1. 1 調査の目的

第8期保健医療計画の取組状況の把握及び第8期保健医療計画の見直しの基礎資料とするため、既存統計では把握できない医療機関・訪問看護ステーション及び在宅医療に係る患者の実態調査を実施し、集計・分析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確保事業について
 - (7) 在宅医療に係る ICT ツールの活用について
 - (8) 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：1,700件
訪問看護ステーション：357件
- (4) 調査方法 郵送法
- (5) 調査時期 令和7年9月19日～10月10日
- (6) 調査実施機関 株式会社中部タイム・エージェント

1. 4 回収結果

対象機関	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	1,700	966	56.8%	961	56.5%
病院	93	45	48.4%	45	48.4%
診療所	1,607	921	57.3%	916	57.0%
訪問看護ステーション	357	186	52.1%	185	51.8%

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	961	1.4	1.9	2.3	2.5	2.7	2.9	3.0	3.1	3.1	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 961 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、その項目を選択した人が、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 7 年 7 月 1 日現在」としている。
- (6) 本報告書では、原則として、患者数や対応件数など、人数及び件数に関する設問の無回答を 0 として集計している。
- (7) 医療機関及び訪問看護事業所の住所に関する設問に無回答の回答者が含まれるため、圏域別の実数「 n 」(件数)の合計値は全体の実数「 n 」(件数)と一致しない場合がある。

Ⅱ 調査結果「医療機関」

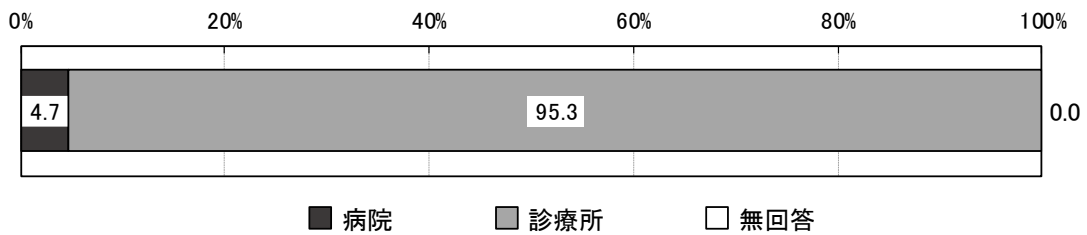
Ⅱ 調査結果「医療機関」

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

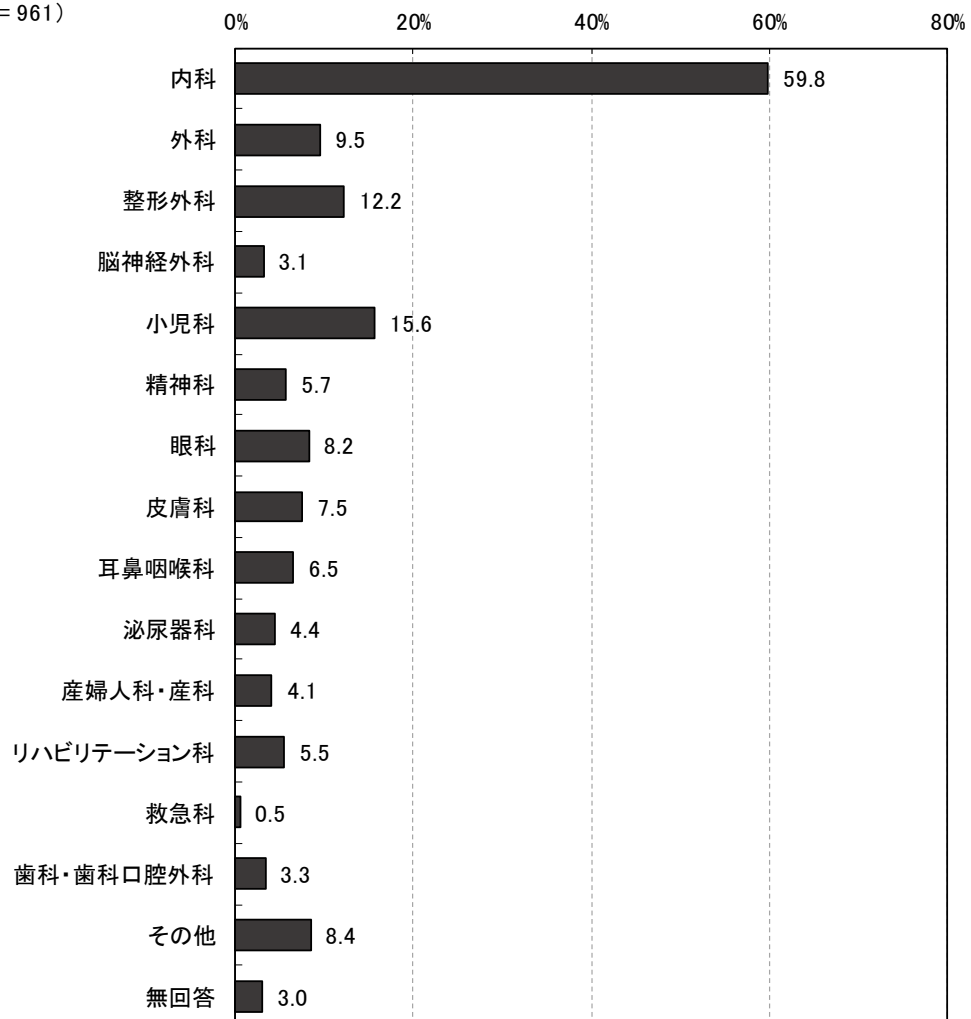
回答者数(n = 961)



F-2 主たる標榜診療科名

図 F-2 主たる標榜診療科名

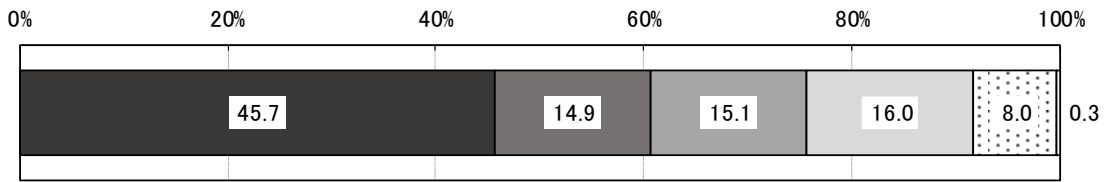
回答者数(n = 961)



F-3 医療圏域

図 F-3 医療圏域

回答者数(n = 961)



■ 岐阜医療圏域 ■ 西濃医療圏域 ■ 中濃医療圏域 □ 東濃医療圏域 □ 飛騨医療圏域 □ 無回答

岐阜医療圏域 (岐阜市・羽島市・各務原市・山縣市・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 医療圏域と医療機関の種類別件数

	件数	回答率 (%)	医療機関の種類別件数	
			病院	診療所
全体	961	100.0	45	916
岐阜医療圏域	439	45.7	20	419
西濃医療圏域	143	14.9	5	138
中濃医療圏域	145	15.1	10	135
東濃医療圏域	154	16.0	6	148
飛騨医療圏域	77	8.0	4	73
無回答	3	0.3	-	3

2. 2 在宅医療の取組状況について

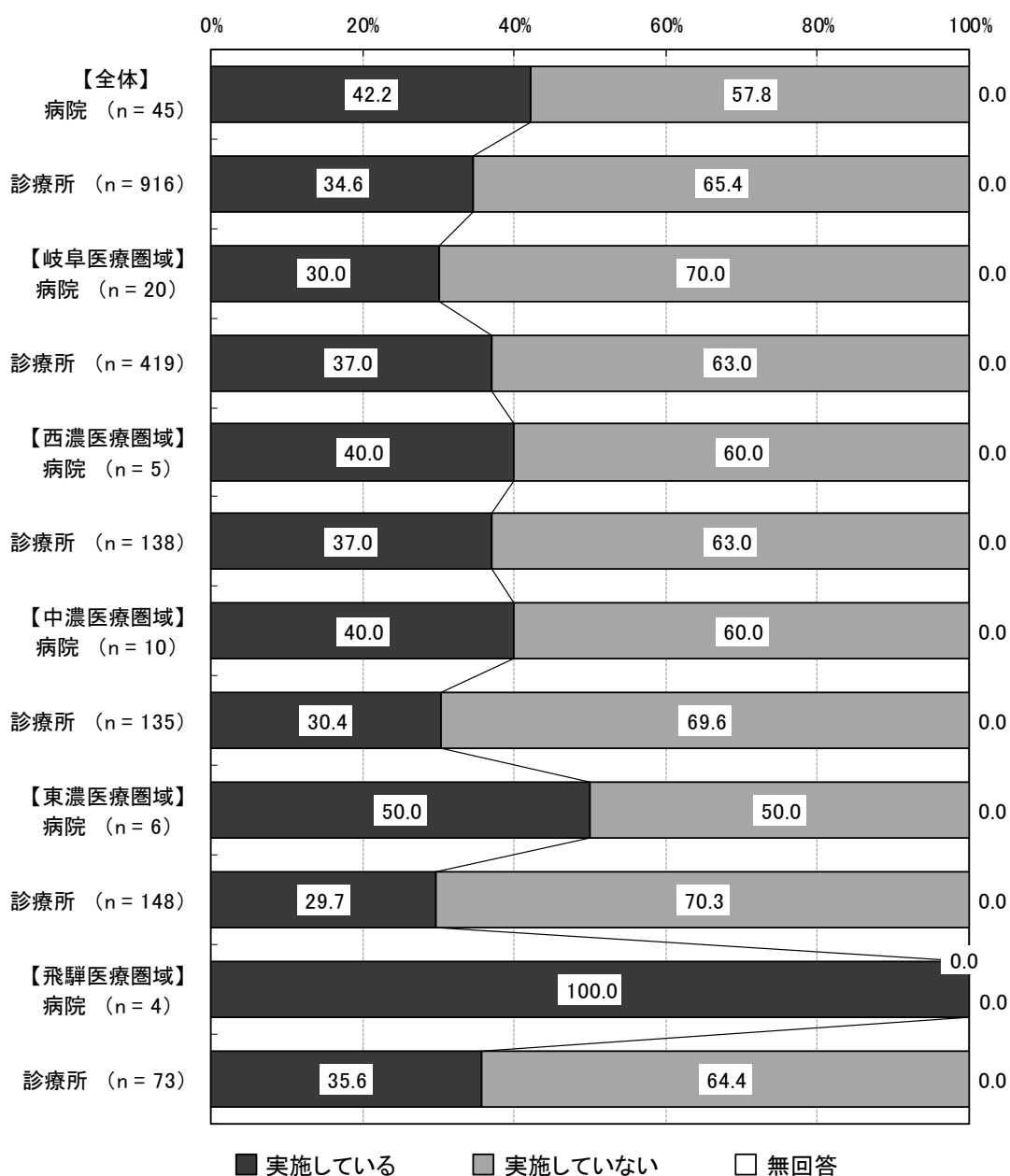
(1) 訪問診療実施状況

(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42.2%、「実施していない」が57.8%、診療所では「実施している」が34.6%、「実施していない」が65.4%となっている。

圏域別(図1-1)で見ると、訪問診療を「実施している」割合は、飛騨医療圏域が病院で100.0%、岐阜医療圏域、西濃医療圏域が診療所で37.0%と他の圏域と比べて多くなっている。

図1-1 【全体・圏域別】訪問診療実施状況



(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44.9%と最も多く、次いで「60歳代」(17.7%)、「50歳代」(15.6%)の順となっている。

圏域別(図2-1)では、いずれの圏域においても「70歳代以上」が多く、そのうち飛騨医療圏域が52.1%と最も多くなっている。

図2-1【全体(人数割合)・圏域別】医師の年齢階級別人数

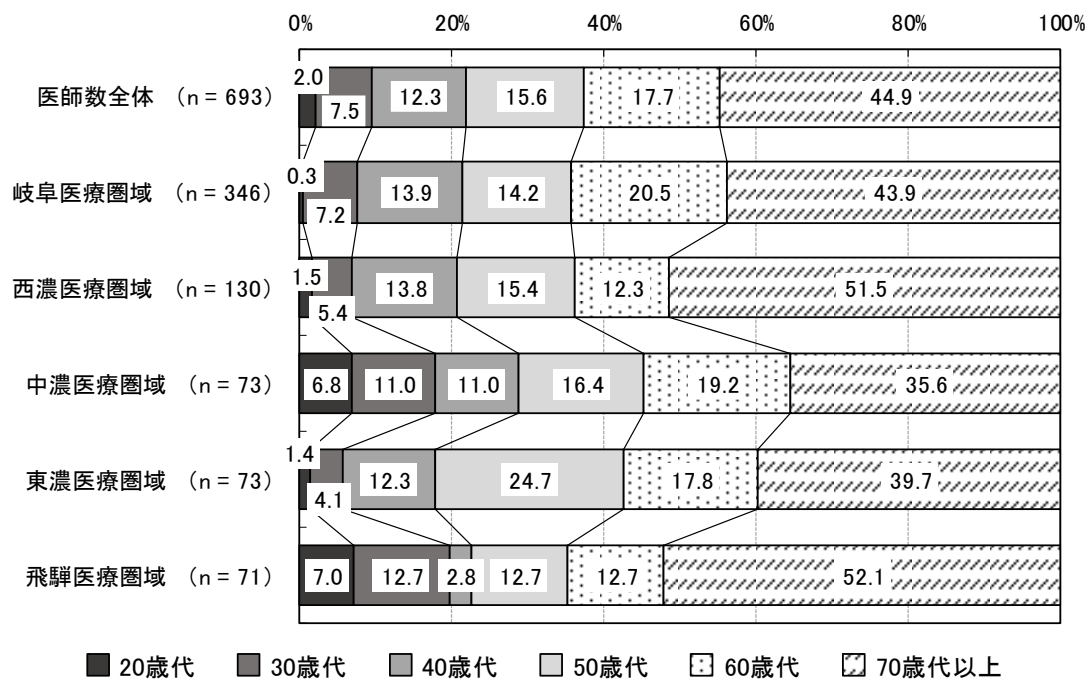


表2-1【全体・圏域別】医師の年齢階級別人数

(人)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上	合計
医師数全体	14	52	85	108	123	311	693
岐阜医療圏域	1	25	48	49	71	152	346
西濃医療圏域	2	7	18	20	16	67	130
中濃医療圏域	5	8	8	12	14	26	73
東濃医療圏域	1	3	9	18	13	29	73
飛騨医療圏域	5	9	2	9	9	37	71

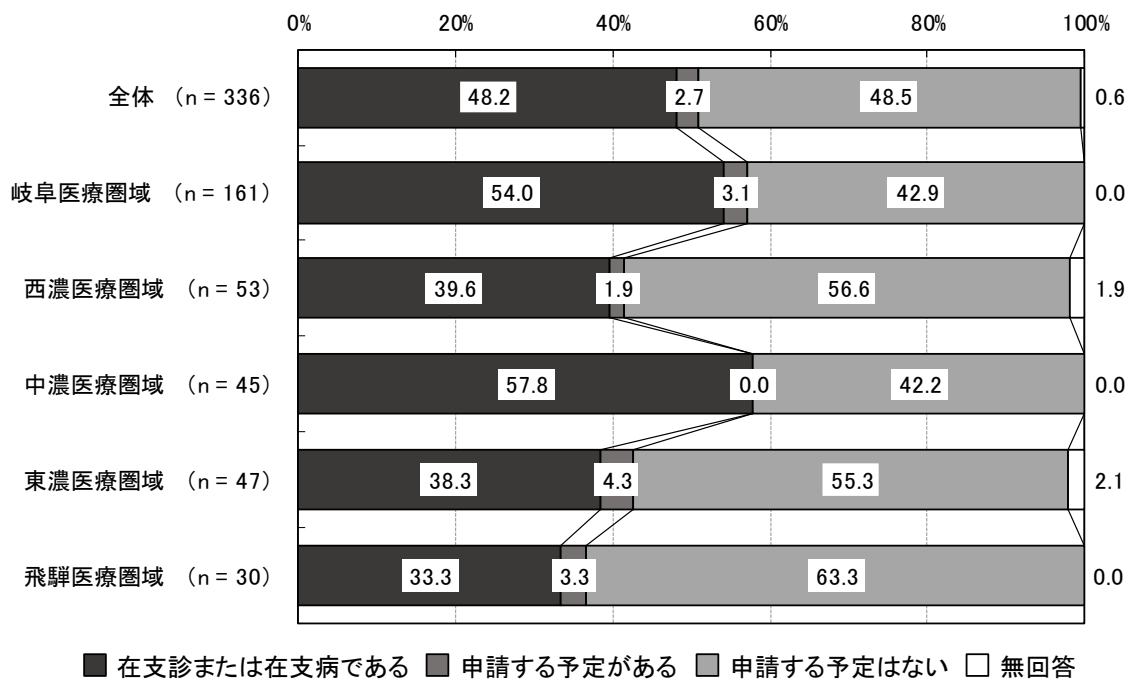
(3) 在支診、在支病としての申請状況

(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）は、「在支診または在支病である」が 48.2%、「申請する予定がある」が 2.7%となっている。また、「申請する予定はない」は 48.5%となっている。

圏域別（図 3-1）では、「在支診または在支病である」で中濃医療圏域が 57.8%と最も多く、「申請する予定はない」では飛騨医療圏域が 63.3%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7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、「サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム」が33.2%と最も多く、次いで「自宅」(33.0%)、「特別養護老人ホーム」(15.6%)となっている。

往診人数(表4-1)について、「1~19人」の「自宅」が他の施設と比べて多くなっている。

圏域別(表4-2~4-6)では、「自宅」で岐阜医療圏域の「2~4人」が26件、西濃医療圏域の「2~4人」が13件、中濃医療圏域の「2~4人」が9件、東濃医療圏域の「5~9人」が7件、飛騨医療圏域の「1人」が7件とそれぞれ多くなっている。

図4-1 【往診・全体(人数割合)】施設種別の人数

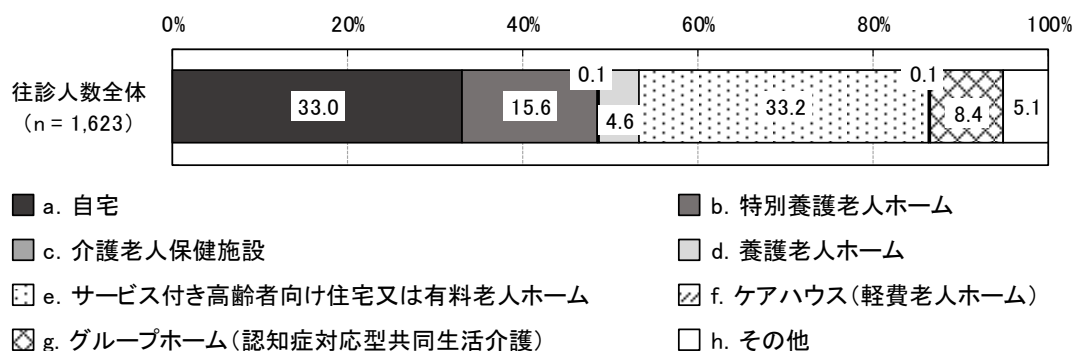


表4-1 【往診・全体】施設種別の人数

(医療機関)

【往診】全体	0人	1人	2~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a. 自宅	202	48	56	18	5	5	2
b. 特別養護老人ホーム	306	9	11	4	2	0	4
c. 介護老人保健施設	335	1	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	330	3	0	1	0	0	2
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	273	21	20	11	2	3	6
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	335	0	1	0	0	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	305	15	9	5	1	0	1
h. その他	324	2	4	3	1	1	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	100	24	26	5	3	2	1
b. 特別養護老人ホーム	149	4	3	3	1	0	1
c. 介護老人保健施設	160	1	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	158	2	0	0	0	0	1
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	120	12	14	6	2	2	5
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	160	0	1	0	0	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	141	10	4	5	1	0	0
h. その他	154	2	2	2	0	1	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	25	6	13	3	2	3	1
b. 特別養護老人ホーム	48	1	3	0	0	0	1
c. 介護老人保健施設	53	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	52	0	0	0	0	0	1
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	43	4	2	3	0	0	1
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	53	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)	47	3	2	0	0	0	1
h. その他	52	0	0	0	0	0	1

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	28	6	9	2	0	0	0
b. 特別養護老人ホーム	40	2	3	0	0	0	0
c. 介護老人保健施設	45	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	44	0	0	1	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	38	3	2	2	0	0	0
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	0	2	0	0	0	0
h. その他	44	0	0	0	1	0	0

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	30	5	5	7	0	0	0
b. 特別養護老人ホーム	40	2	2	1	0	0	2
c. 介護老人保健施設	47	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	47	0	0	0	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	43	2	2	0	0	0	0
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	47	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)	44	2	1	0	0	0	0
h. その他	47	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	19	7	3	1	0	0	0
b. 特別養護老人ホーム	29	0	0	0	1	0	0
c. 介護老人保健施設	30	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	29	1	0	0	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	29	0	0	0	0	1	0
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	30	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)	30	0	0	0	0	0	0
h. その他	27	0	2	1	0	0	0

訪問診療人数（図 4-2）について、「自宅」が 34.2%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム」（33.7%）、「グループホーム（認知症対応型共同生活介護）」（17.8%）となっている。

訪問診療人数（表 4-7）について、「1～14人」の「自宅」が他の施設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向け住宅又は有料老人ホーム」（39件）が多くなっている。

圏域別（表 4-8～4-12）では、「自宅」で岐阜医療圏域の「2～4人」が 37件、西濃医療圏域の「2～4人」が 11件、中濃医療圏域の「2～4人」が 11件、東濃医療圏域の「2～4人」が 14件、飛騨医療圏域の「2～4人」が 10件とそれぞれ多くなっている。また、「サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム」では岐阜医療圏域の「20人以上」が 23件と多くなっている。

図 4-2 【訪問診療・全体(人数割合)】 施設種別の人数

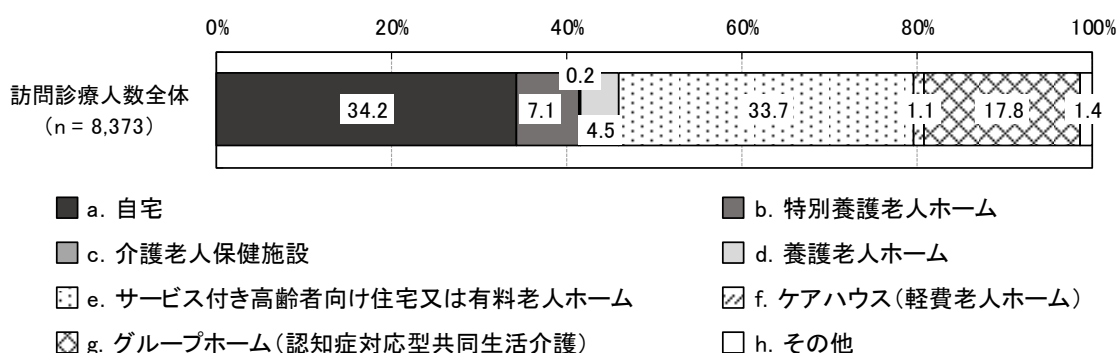


表 4-7 【訪問診療・全体】 施設種別の人数

(医療機関)

【訪問診療】全体	0人	1人	2～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上
a. 自宅	93	40	83	51	22	11	36
b. 特別養護老人ホーム	304	8	7	3	2	2	10
c. 介護老人保健施設	333	2	0	0	1	0	0
d. 養護老人ホーム	322	4	1	1	0	1	7
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	234	16	16	15	11	5	39
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	323	1	3	6	2	1	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	248	11	16	15	9	13	24
h. その他	318	2	6	8	0	2	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	45	24	37	25	9	6	15
b. 特別養護老人ホーム	144	2	5	3	1	0	6
c. 介護老人保健施設	159	1	0	0	1	0	0
d. 養護老人ホーム	156	3	1	0	0	0	1
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	98	9	10	9	7	5	23
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	153	1	1	5	1	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	121	6	6	7	6	4	11
h. その他	148	1	4	6	0	2	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	20	1	11	7	3	1	10
b. 特別養護老人ホーム	46	3	1	0	1	1	1
c. 介護老人保健施設	52	1	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	51	0	0	0	0	0	2
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	37	4	2	1	1	0	8
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	52	0	0	0	1	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	36	2	2	4	2	4	3
h. その他	50	1	2	0	0	0	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	10	8	11	8	4	1	3
b. 特別養護老人ホーム	39	3	1	0	0	1	1
c. 介護老人保健施設	45	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	42	1	0	1	0	0	1
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	33	2	2	2	2	0	4
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	43	0	1	0	0	1	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	31	3	5	1	0	1	4
h. その他	44	0	0	1	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	12	7	14	5	3	2	4
b. 特別養護老人ホーム	46	0	0	0	0	0	1
c. 介護老人保健施設	47	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	46	0	0	0	0	0	1
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	41	0	0	3	0	0	3
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	45	0	1	1	0	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	34	0	1	1	1	4	6
h. その他	47	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	6	0	10	6	3	1	4
b. 特別養護老人ホーム	29	0	0	0	0	0	1
c. 介護老人保健施設	30	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	27	0	0	0	0	1	2
e. サービス付き高齢者向け住宅又 は有料老人ホーム	25	1	2	0	1	0	1
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	30	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)	26	0	2	2	0	0	0
h. その他	29	0	0	1	0	0	0

看取り人数（図 4-3）について、「自宅」が 44.7%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム」（23.5%）、「特別養護老人ホーム」（12.0%）となっている。

看取り人数（表 4-13）について、「1～14 人」及び「20 人以上」の「自宅」が他の施設と比べて多くなっている。

圏域別（表 4-14～4-18）では、「自宅」で岐阜医療圏域の「2～4 人」が 21 件、西濃医療圏域の「1 人」、「2～4 人」が 8 件、中濃医療圏域の「1 人」が 9 件、東濃医療圏域の「2～4 人」が 9 件、飛騨医療圏域の「2～4 人」が 5 件とそれぞれ多くなっている。

図 4-3 【看取り・全体(人数割合)】施設種別の人数

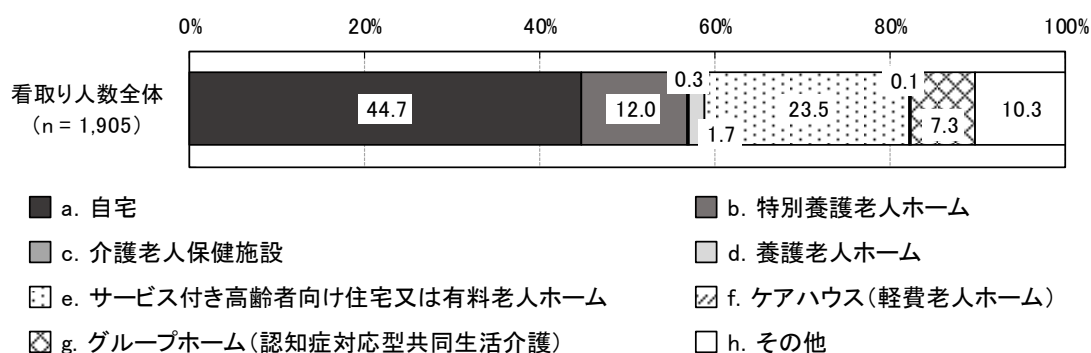


表 4-13 【看取り・全体】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】全体	0人	1人	2～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20人以上
a. 自宅	210	39	47	20	8	3	9
b. 特別養護老人ホーム	306	6	9	8	1	2	4
c. 介護老人保健施設	334	1	0	1	0	0	0
d. 養護老人ホーム	329	2	3	1	0	1	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	279	13	16	14	7	3	4
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	335	0	1	0	0	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	299	9	17	9	1	0	1
h. その他	322	5	4	3	0	1	1

表 4-14 【看取り・岐阜医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】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	108	18	21	7	2	2	3
b. 特別養護老人ホーム	147	3	4	4	1	0	2
c. 介護老人保健施設	159	1	0	1	0	0	0
d. 養護老人ホーム	158	1	1	0	0	1	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	128	5	10	9	3	2	4
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	160	0	1	0	0	0	0
g. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	142	6	8	5	0	0	0
h. その他	152	3	2	2	0	1	1

表 4-15 【看取り・西濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】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	28	8	8	4	1	0	4
b. 特別養護老人ホーム	48	1	2	1	0	1	0
c. 介護老人保健施設	53	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	51	1	1	0	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	43	2	3	3	2	0	0
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	53	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)	44	2	4	2	0	0	1
h. その他	52	0	0	1	0	0	0

表 4-16 【看取り・中濃医療圏域】施設種別の人数

(医療機関)

【看取り】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	26	9	4	4	2	0	0
b. 特別養護老人ホーム	41	1	1	2	0	0	0
c. 介護老人保健施設	45	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	44	0	0	1	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	37	2	2	2	1	1	0
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)	41	0	1	2	1	0	0
h. その他	43	1	1	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	30	3	9	1	2	0	2
b. 特別養護老人ホーム	43	0	1	0	0	1	2
c. 介護老人保健施設	47	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	47	0	0	0	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	43	3	0	0	1	0	0
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	47	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)	42	1	4	0	0	0	0
h. その他	47	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	18	1	5	4	1	1	0
b. 特別養護老人ホーム	27	1	1	1	0	0	0
c. 介護老人保健施設	30	0	0	0	0	0	0
d. 養護老人ホーム	29	0	1	0	0	0	0
e. サービス付き高齢者向け住宅 又は有料老人ホーム	28	1	1	0	0	0	0
f. ケアハウス(軽費老人ホーム)	30	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)	30	0	0	0	0	0	0
h. その他	28	1	1	0	0	0	0

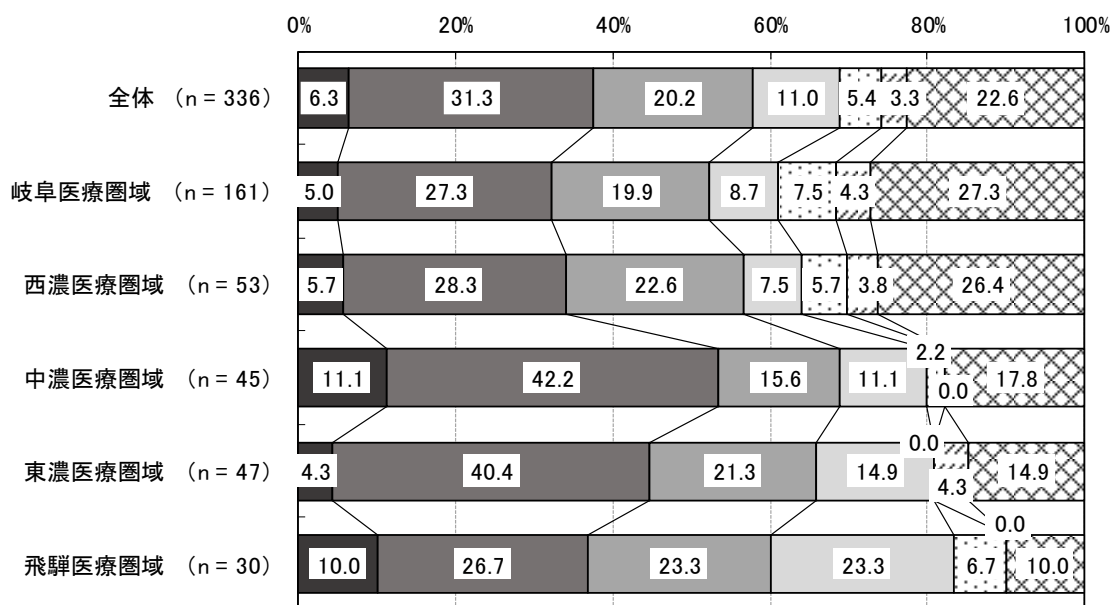
(5) 対応可能な訪問診療件数

(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31.3%と最も多く、次いで「50件以上」(22.6%)、「10~19件」(20.2%)の順となっている。

圏域別(図5-1)では、いずれの圏域においても「1~9件」が多く、そのうち中濃医療圏域で42.2%と最も多くなっている。岐阜医療圏域では「50件以上」も同様に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



■ 0件 ■ 1~9件 ■ 10~19件 ■ 20~29件 ■ 30~39件 ■ 40~49件 ■ 50件以上

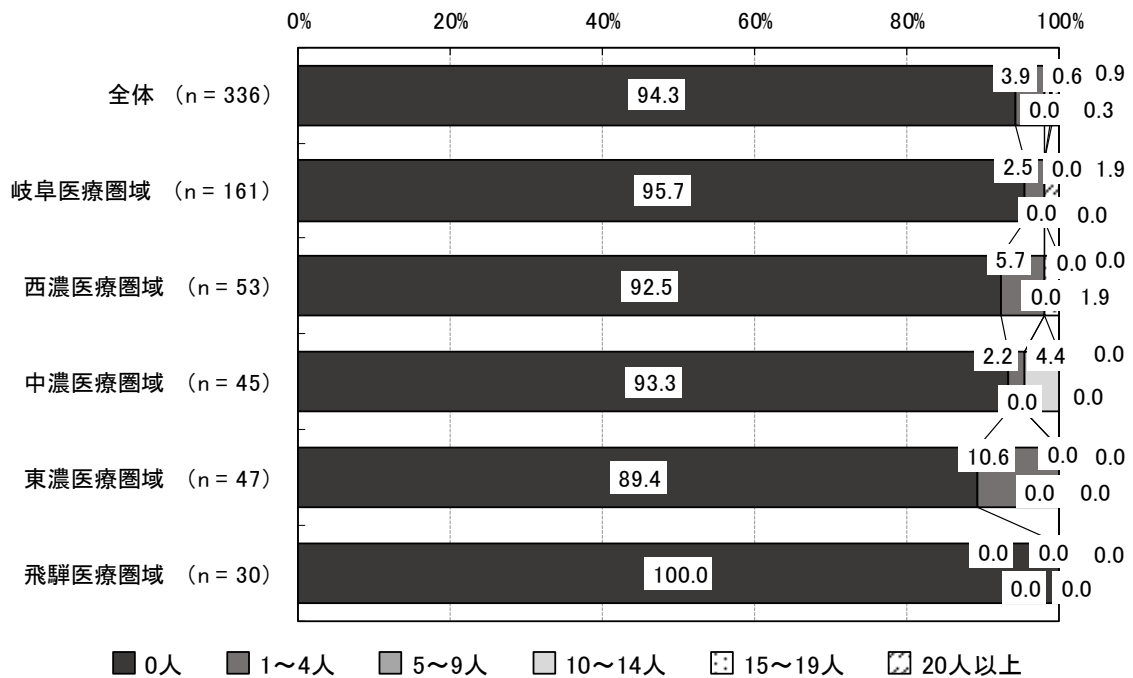
(6) 訪問診療を行った医療的ケア児者数

(6) 貴医療機関が、令和7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数(図6-1)は、「0人」が94.3%と最も多く、次いで「1~4人」(3.9%)となっている。

圏域別(図6-1)では、いずれの圏域においても「0人」が多く、そのうち飛騨医療圏域が100.0%と最も多くなっている。

図6-1【全体・圏域別】訪問診療を行った医療的ケア児者数



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7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。

主疾患の種別と人数(図7-1)について、「認知症」が32.6%と最も多く、次いで「循環器疾患」(18.3%)、「脳血管疾患」(14.0%)の順となっている。

主疾患の種別と人数(表7-1)について、「1人」で「呼吸器系疾患」が59件、「2~4人」で「脳血管疾患」が68件と多く、「20人以上」では「認知症」が41件と多くなっている。

圏域別(表7-2~7-6)について、岐阜医療圏域で「脳血管疾患」の「2~4人」が35件、中濃医療圏域で「呼吸器系疾患」の「1人」が12件、東濃医療圏域で「脳血管疾患」の「1人」、「悪性新生物」の「1人」が9件、飛騨医療圏域で「循環器疾患」の「1人」、「骨折・筋骨格系疾患」の「1人」が10件となっている。

図7-1【全体(人数割合)】主疾患の種別と人数

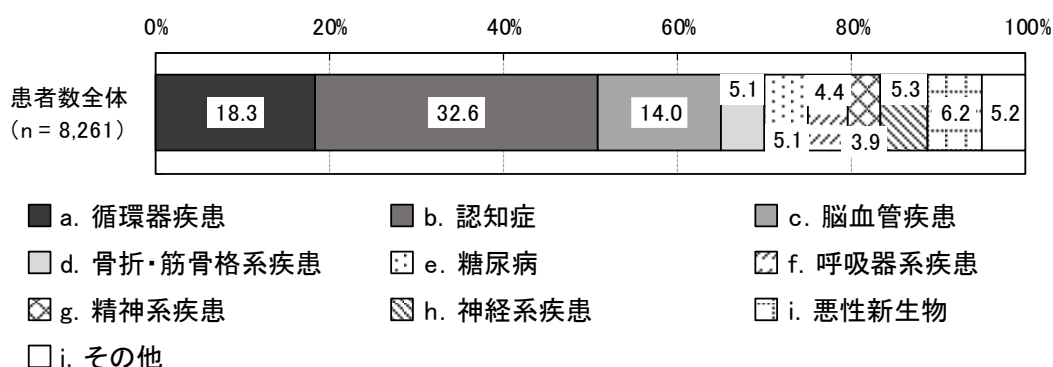


表7-1【全体】主疾患の種別と人数

全体	(医療機関)						
	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	154	57	50	34	14	8	19
b. 認知症	142	35	62	26	17	13	41
c. 脳血管疾患	164	54	68	19	15	5	11
d. 骨折・筋骨格系疾患	217	56	38	16	4	2	3
e. 糖尿病	244	38	36	10	2	2	4
f. 呼吸器系疾患	232	59	27	11	3	1	3
g. 精神系疾患	275	22	24	11	1	1	2
h. 神経系疾患	232	42	34	13	8	4	3
i. 悪性新生物	241	37	31	11	9	2	5
j. その他	251	32	26	16	6	3	2

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	71	24	24	21	9	3	9
b. 認知症	61	16	30	14	9	6	25
c. 脳血管疾患	77	24	35	7	10	1	7
d. 骨折・筋骨格系疾患	97	26	24	8	4	1	1
e. 糖尿病	105	24	23	6	0	1	2
f. 呼吸器系疾患	111	27	12	8	1	1	1
g. 精神系疾患	128	10	13	7	1	1	1
h. 神経系疾患	111	15	21	6	5	2	1
i. 悪性新生物	119	13	17	4	5	1	2
j. その他	124	10	14	12	1	0	0

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	22	7	11	3	1	3	6
b. 認知症	17	8	10	4	5	2	7
c. 脳血管疾患	26	7	10	3	3	2	2
d. 骨折・筋骨格系疾患	34	6	7	5	0	1	0
e. 糖尿病	37	6	5	1	2	1	1
f. 呼吸器系疾患	39	5	4	2	1	0	2
g. 精神系疾患	41	6	5	1	0	0	0
h. 神経系疾患	31	11	4	3	1	2	1
i. 悪性新生物	33	7	4	4	2	1	2
j. その他	37	7	4	1	2	1	1

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	20	9	7	4	3	0	2
b. 認知症	24	4	10	1	0	2	4
c. 脳血管疾患	23	7	9	4	1	1	0
d. 骨折・筋骨格系疾患	33	6	4	2	0	0	0
e. 糖尿病	37	3	4	1	0	0	0
f. 呼吸器系疾患	29	12	4	0	0	0	0
g. 精神系疾患	38	3	4	0	0	0	0
h. 神経系疾患	33	7	1	3	1	0	0
i. 悪性新生物	36	3	3	3	0	0	0
j. その他	31	8	2	1	2	1	0

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	30	7	5	1	1	1	2
b. 認知症	27	5	5	3	0	2	5
c. 脳血管疾患	26	9	8	1	0	1	2
d. 骨折・筋骨格系疾患	37	8	1	0	0	0	1
e. 糖尿病	40	3	2	1	0	0	1
f. 呼吸器系疾患	36	8	1	1	1	0	0
g. 精神系疾患	42	2	1	2	0	0	0
h. 神経系疾患	36	5	3	1	1	0	1
i. 悪性新生物	29	9	6	0	2	0	1
j. その他	34	7	1	2	1	1	1

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	11	10	3	5	0	1	0
b. 認知症	13	2	7	4	3	1	0
c. 脳血管疾患	12	7	6	4	1	0	0
d. 骨折・筋骨格系疾患	16	10	2	1	0	0	1
e. 糖尿病	25	2	2	1	0	0	0
f. 呼吸器系疾患	17	7	6	0	0	0	0
g. 精神系疾患	26	1	1	1	0	0	1
h. 神経系疾患	21	4	5	0	0	0	0
i. 悪性新生物	24	5	1	0	0	0	0
j. その他	25	0	5	0	0	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7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の65歳～74歳(表8-1)では、「1人」の「要介護4」が30件、「1人」の「要介護5」が29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45件、「1人」の「要介護2」「要介護5」が43件と多くなっている。

85歳～94歳(表8-3)では、「2～4人」の「要介護2」が53件、「1人」の「要介護4」が52件と多くなっている。

95歳以上(表8-4)では、「1人」の「要介護4」が53件、「1人」の「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		317	7	9	1	0	1	1
要支援	1	331	4	0	0	1	0	0
	2	322	8	5	1	0	0	0
要介護	1	306	17	10	2	1	0	0
	2	294	23	14	3	2	0	0
	3	284	28	19	5	0	0	0
	4	288	30	14	4	0	0	0
	5	279	29	21	5	1	1	0

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		303	19	9	2	1	0	2
要支援	1	308	21	6	1	0	0	0
	2	294	24	12	4	2	0	0
要介護	1	257	35	26	13	4	1	0
	2	233	43	36	16	2	4	2
	3	229	41	41	16	4	3	2
	4	228	45	37	16	5	2	3
	5	235	43	33	16	7	1	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		307	14	10	2	1	0	2
要支援	1	298	21	13	3	0	1	0
	2	280	31	20	4	0	0	1
要介護	1	234	36	37	11	10	2	6
	2	191	47	53	25	10	3	7
	3	203	44	47	22	7	3	10
	4	186	52	51	31	5	5	6
	5	211	44	42	27	7	2	3

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		329	4	2	1	0	0	0
要支援	1	321	15	0	0	0	0	0
	2	312	18	6	0	0	0	0
要介護	1	283	28	23	2	0	0	0
	2	262	38	21	14	1	0	0
	3	248	44	32	11	1	0	0
	4	238	53	31	12	2	0	0
	5	255	43	29	5	4	0	0

岐阜医療圏域（表 8-5）では、85～94 歳の「要介護 4」が 411 人と最も多く、次いで「要介護 2」（396 人）、「要介護 3」（375 人）となっている。

西濃医療圏域（表 8-6）では、85～94 歳の「要介護 3」が 170 人と最も多く、次いで「要介護 2」（140 人）、「要介護 4」（111 人）となっている。

中濃医療圏域（表 8-7）では、85～94 歳の「要介護 1」が 95 人と最も多く、次いで「要介護 2」（78 人）、「要介護 3」「要介護 4」（51 人）となっている。

東濃医療圏域（表 8-8）では、85～94 歳の「要介護 2」が 92 人と最も多く、次いで「要介護 3」（88 人）、75～84 歳の「要介護 3」（83 人）となっている。

飛騨医療圏域（表 8-9）では、85～94 歳の「要介護 4」が 42 人と最も多く、次いで「要介護 1」（34 人）、「要介護 5」（29 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)

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	40	3	9	34	57	60	55	84
75歳～84歳	61	22	44	136	224	230	261	234
85歳～94歳	36	26	48	212	396	375	411	366
95歳以上	1	5	14	39	79	111	130	119

表 8-6 【西濃医療圏域】 要介護度別年齢階級

(人)

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	35	11	6	8	18	18	21	22
75歳～84歳	63	10	33	47	77	54	74	59
85歳～94歳	57	36	57	98	140	170	111	85
95歳以上	11	2	7	27	43	38	45	30

表 8-7 【中濃医療圏域】 要介護度別年齢階級

(人)

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	0	0	1	4	10	7	8	20
75歳～84歳	6	5	6	25	24	25	25	24
85歳～94歳	6	22	16	95	78	51	51	25
95歳以上	2	4	4	23	30	19	20	9

表 8-8 【東濃医療圏域】 要介護度別年齢階級

(人)

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	2	0	5	10	11	14	7	10
75歳～84歳	1	1	13	26	47	83	51	30
85歳～94歳	2	3	0	67	92	88	82	41
95歳以上	2	3	1	9	20	36	23	18

表 8-9 【飛騨医療圏域】 要介護度別年齢階級

(人)

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	1	1	2	3	0	3	2	4
75歳～84歳	6	4	2	18	3	19	9	23
85歳～94歳	9	3	7	34	28	20	42	29
95歳以上	1	1	5	7	12	14	16	14

(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7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83.3%と最も多く、次いで「在宅酸素療法」(78.3%)、「膀胱留置カテーテル」(70.2%)の順となっている。また、対応否では、「腹膜透析」が80.1%と最も多く、次いで「小児患者(15歳未満の対応)」(70.5%)が多くなっている。

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

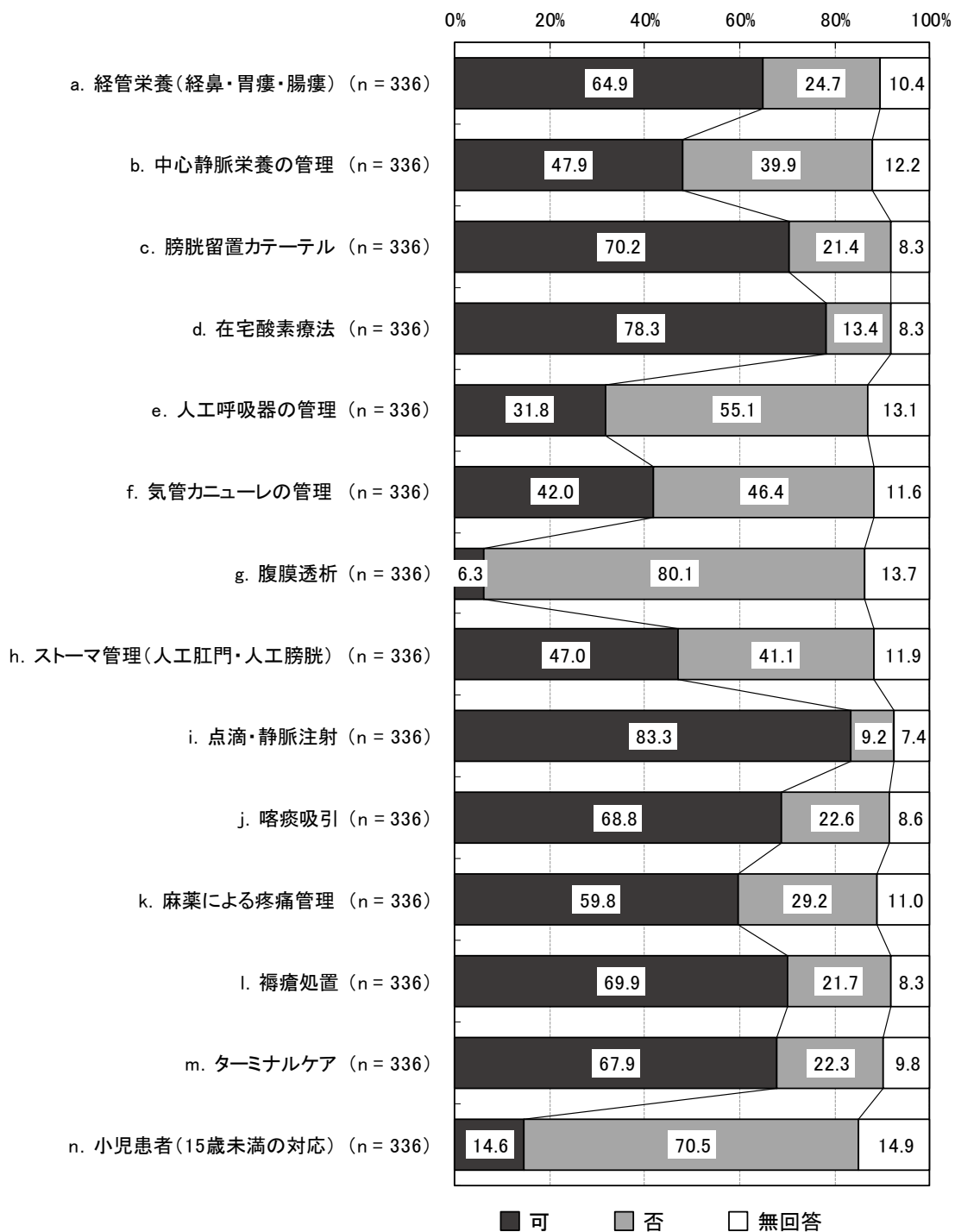


表 9-1 【在宅医療で可能な処置・圏域別】 在宅医療で可能な処置と対応件数

(%)

	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 (n = 161)	66.5	24.2	9.3	52.8	36.6	10.6	67.1	23.0	9.9
西濃医療圏域 (n = 53)	60.4	24.5	15.1	43.4	39.6	17.0	81.1	13.2	5.7
中濃医療圏域 (n = 45)	60.0	31.1	8.9	46.7	44.4	8.9	64.4	26.7	8.9
東濃医療圏域 (n = 47)	68.1	25.5	6.4	40.4	51.1	8.5	68.1	29.8	2.1
飛騨医療圏域 (n = 30)	66.7	16.7	16.7	43.3	33.3	23.3	80.0	6.7	13.3
	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 (n = 161)	80.7	13.0	6.2	33.5	54.0	12.4	40.4	47.8	11.8
西濃医療圏域 (n = 53)	69.8	15.1	15.1	28.3	52.8	18.9	47.2	39.6	13.2
中濃医療圏域 (n = 45)	75.6	15.6	8.9	33.3	60.0	6.7	37.8	55.6	6.7
東濃医療圏域 (n = 47)	83.0	12.8	4.3	27.7	63.8	8.5	44.7	46.8	8.5
飛騨医療圏域 (n = 30)	76.7	10.0	13.3	33.3	43.3	23.3	43.3	36.7	20.0
	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 (n = 161)	6.8	80.7	12.4	46.0	42.2	11.8	82.0	11.2	6.8
西濃医療圏域 (n = 53)	5.7	75.5	18.9	47.2	37.7	15.1	81.1	9.4	9.4
中濃医療圏域 (n = 45)	4.4	86.7	8.9	51.1	40.0	8.9	86.7	6.7	6.7
東濃医療圏域 (n = 47)	6.4	83.0	10.6	42.6	48.9	8.5	89.4	6.4	4.3
飛騨医療圏域 (n = 30)	6.7	70.0	23.3	53.3	30.0	16.7	80.0	6.7	13.3
	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 (n = 161)	67.7	22.4	9.9	57.8	31.1	11.2	68.3	23.6	8.1
西濃医療圏域 (n = 53)	73.6	20.8	5.7	66.0	20.8	13.2	73.6	18.9	7.5
中濃医療圏域 (n = 45)	60.0	31.1	8.9	64.4	26.7	8.9	73.3	17.8	8.9
東濃医療圏域 (n = 47)	68.1	25.5	6.4	55.3	38.3	6.4	63.8	27.7	8.5
飛騨医療圏域 (n = 30)	80.0	10.0	10.0	60.0	23.3	16.7	76.7	13.3	10.0
	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 (n = 161)	65.2	24.2	10.6	9.3	77.0	13.7			
西濃医療圏域 (n = 53)	69.8	17.0	13.2	22.6	56.6	20.8			
中濃医療圏域 (n = 45)	71.1	22.2	6.7	17.8	73.3	8.9			
東濃医療圏域 (n = 47)	68.1	25.5	6.4	12.8	72.3	14.9			
飛騨医療圏域 (n = 30)	73.3	16.7	10.0	26.7	53.3	20.0			

対応件数（図 9-2）について、「点滴・静脈注射」が 15.5%と最も多く、次いで「膀胱留置カテーテル」（14.5%）、「経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）」（13.2%）の順となっている。

圏域別（表 9-2）では、岐阜医療圏域で「喀痰吸引」が 296 人、「経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）」が 295 人、「点滴・静脈注射」が 291 人と多くなっている。

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

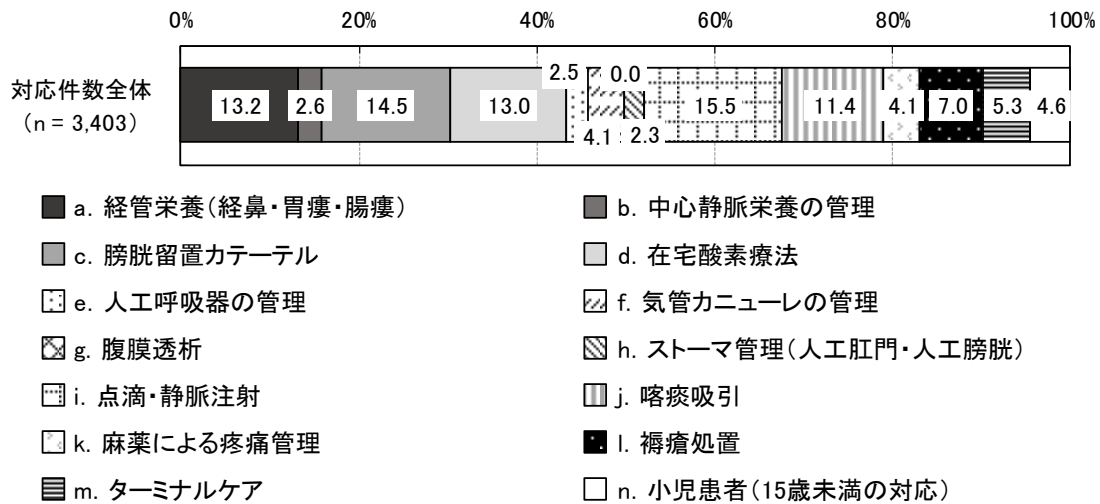


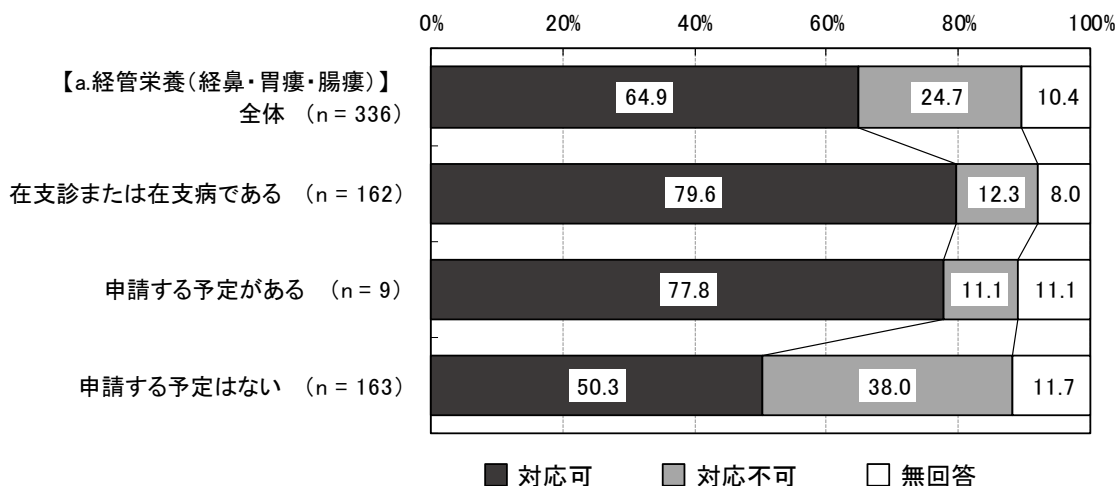
表 9-2 【対応件数・圏域別】 在宅医療で可能な処置と対応件数

	(件)				
	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 (n = 2,019)	295	68	254	246	46
西濃医療圏域 (n = 592)	56	9	105	79	20
中濃医療圏域 (n = 333)	36	3	45	45	13
東濃医療圏域 (n = 339)	51	10	46	61	5
飛騨医療圏域 (n = 120)	10	0	42	11	2
	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 (n = 2,019)	62	0	40	291	296
西濃医療圏域 (n = 592)	35	0	21	87	43
中濃医療圏域 (n = 333)	15	0	3	84	10
東濃医療圏域 (n = 339)	19	0	11	56	21
飛騨医療圏域 (n = 120)	7	0	4	8	18
	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 (n = 2,019)	69	120	99	133	
西濃医療圏域 (n = 592)	49	48	37	3	
中濃医療圏域 (n = 333)	7	45	15	12	
東濃医療圏域 (n = 339)	14	15	22	8	
飛騨医療圏域 (n = 120)	1	11	6	0	

■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

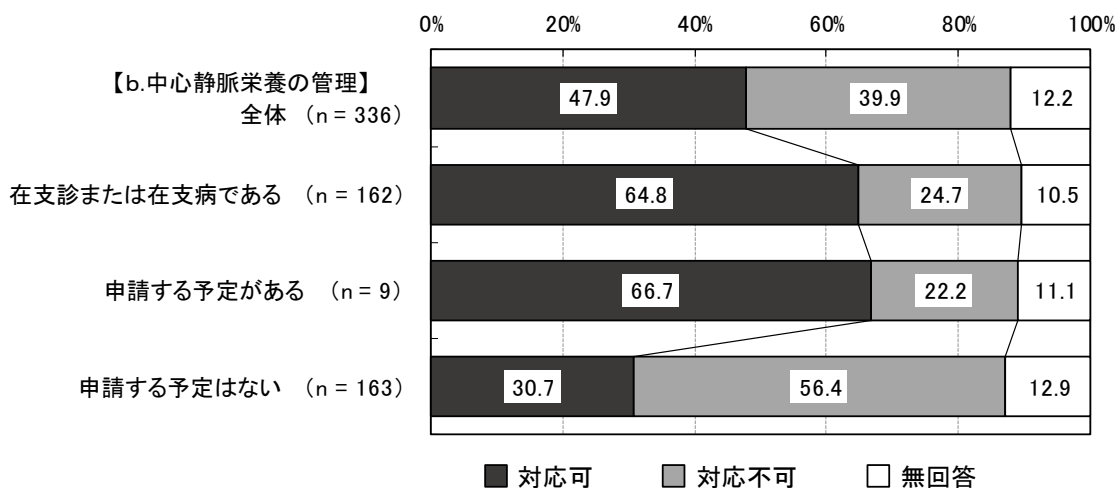
a. 経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）（図 9-3）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 79.6%となっている。「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 38.0%となっている。

図 9-3 【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



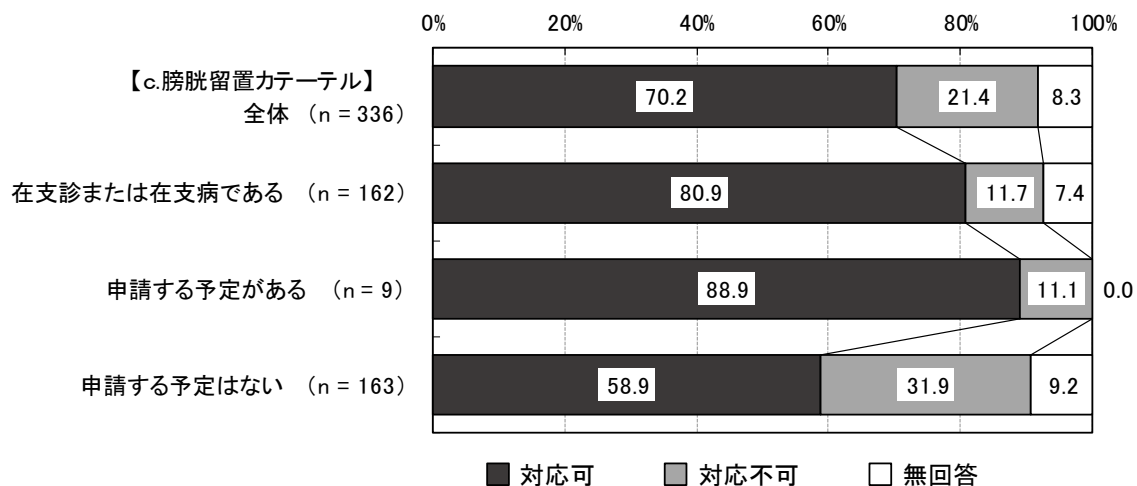
b. 中心静脈栄養の管理（図 9-4）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 64.8%となっている。「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 56.4%となっている。

図 9-4 【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



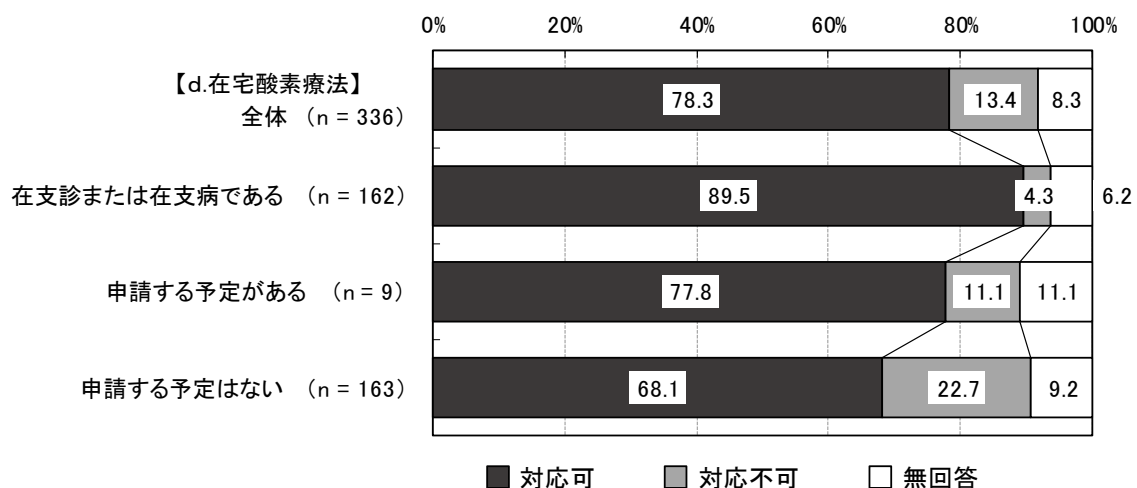
c. 膀胱留置カテーテル（図 9-5）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 80.9%、「申請する予定がある」医療機関では対応可が 88.9%となっている。

図 9-5 【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



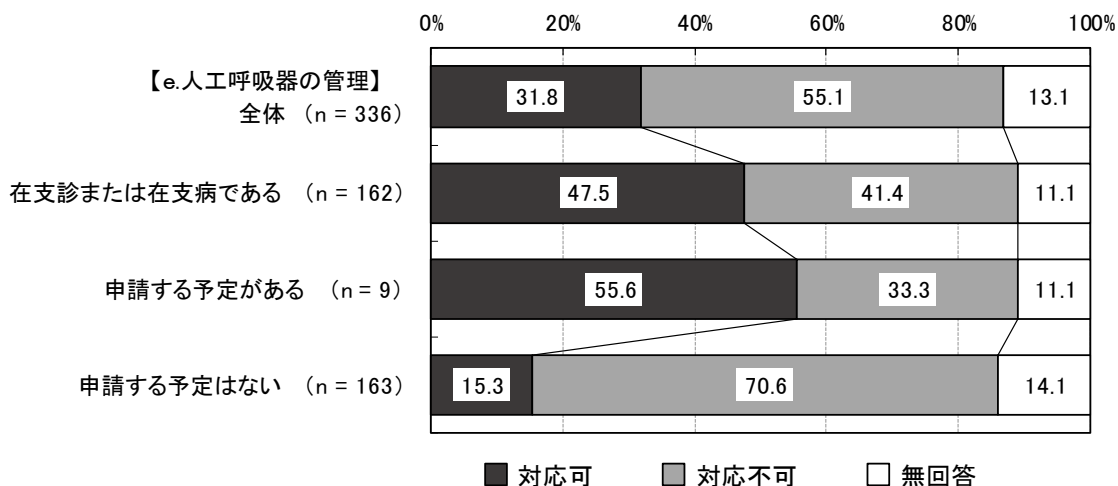
d. 在宅酸素療法（図 9-6）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 89.5%となっている。

図 9-6 【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



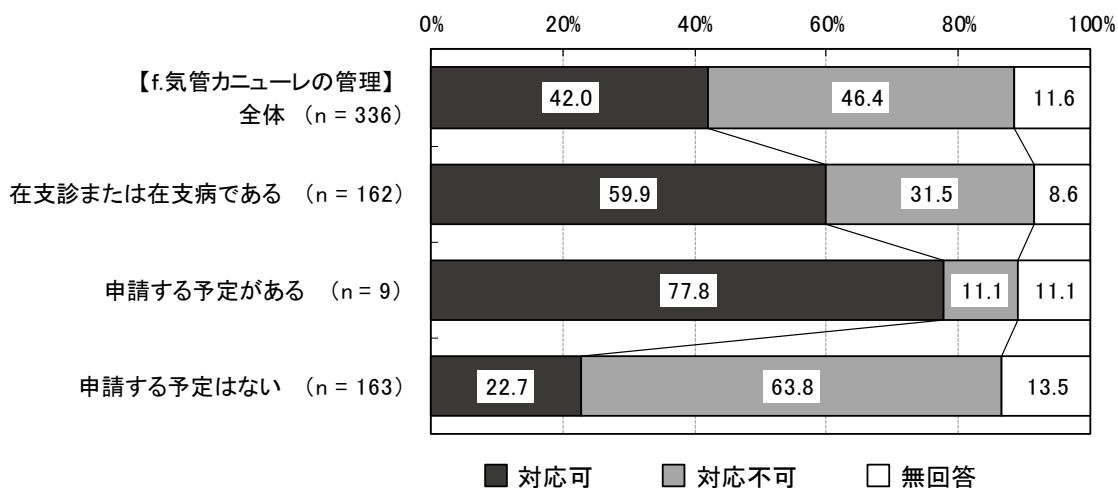
e. 人工呼吸器の管理（図 9-7）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 47.5%となっている。「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 70.6%となっている。

図 9-7 【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



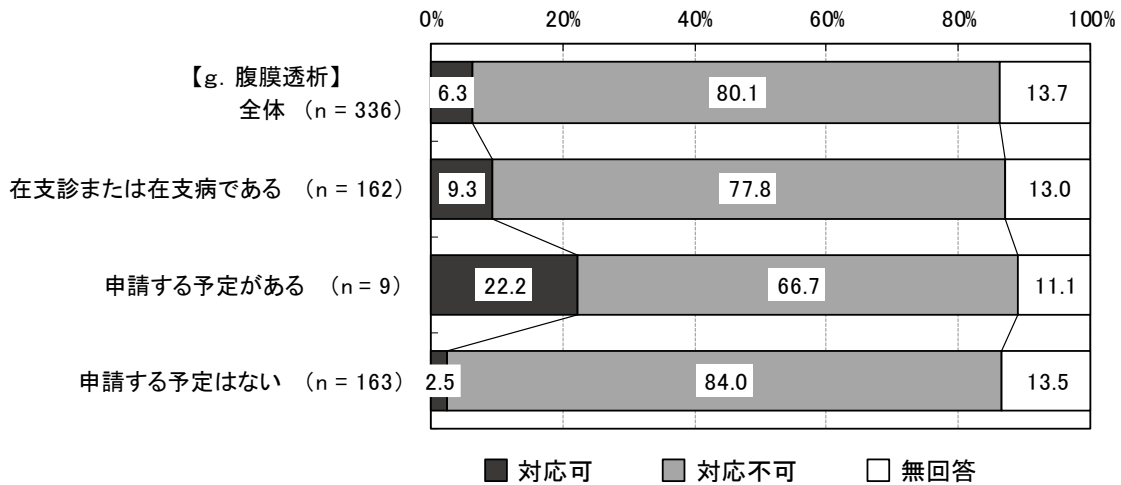
f. 気管カニューレの管理（図 9-8）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 59.9%となっている。「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 63.8%となっている。

図 9-8 【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



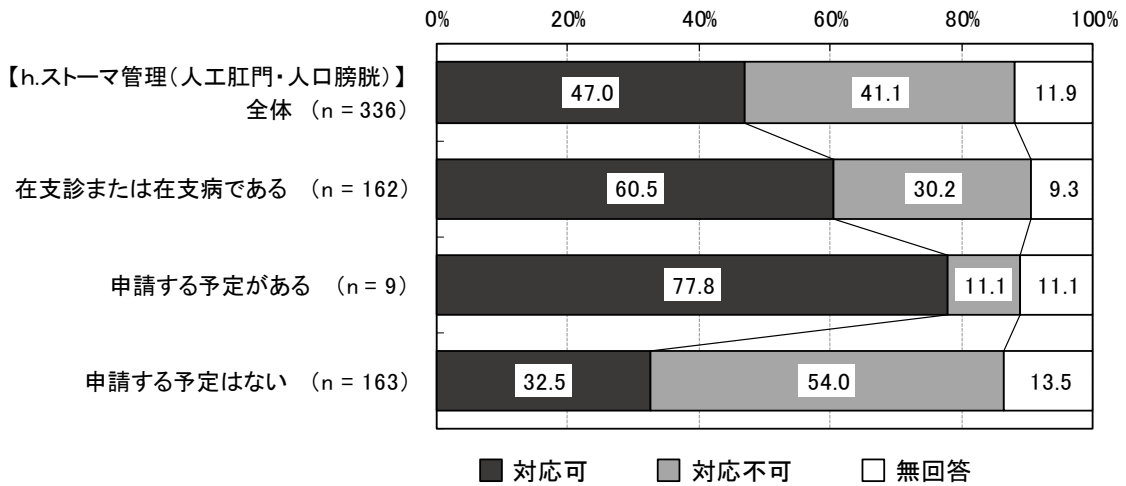
g. 腹膜透析（図 9-9）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応不可が 77.8%、「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 84.0%となっている。

図 9-9 【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



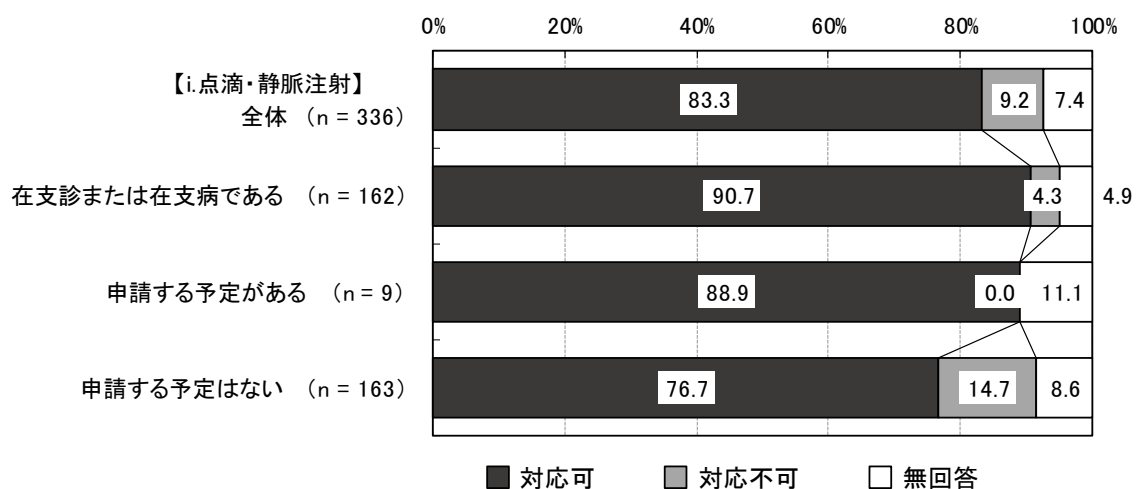
h. ストーマ管理（人工肛門・人口膀胱）（図 9-10）でみると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 60.5%となっている。「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 54.0%となっている。

図 9-10 【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



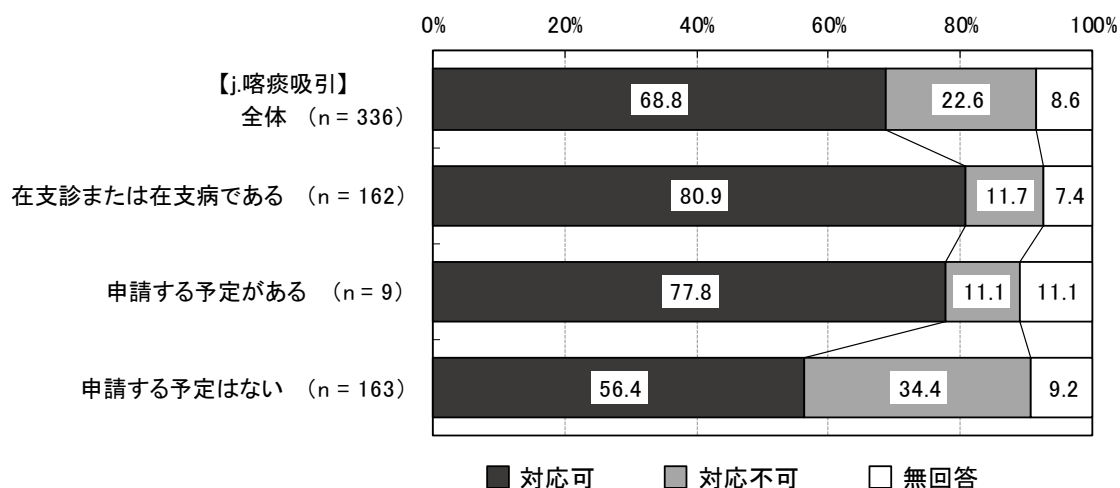
i. 点滴・静脈注射（図 9-11）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 90.7%となっている。

図 9-11 【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



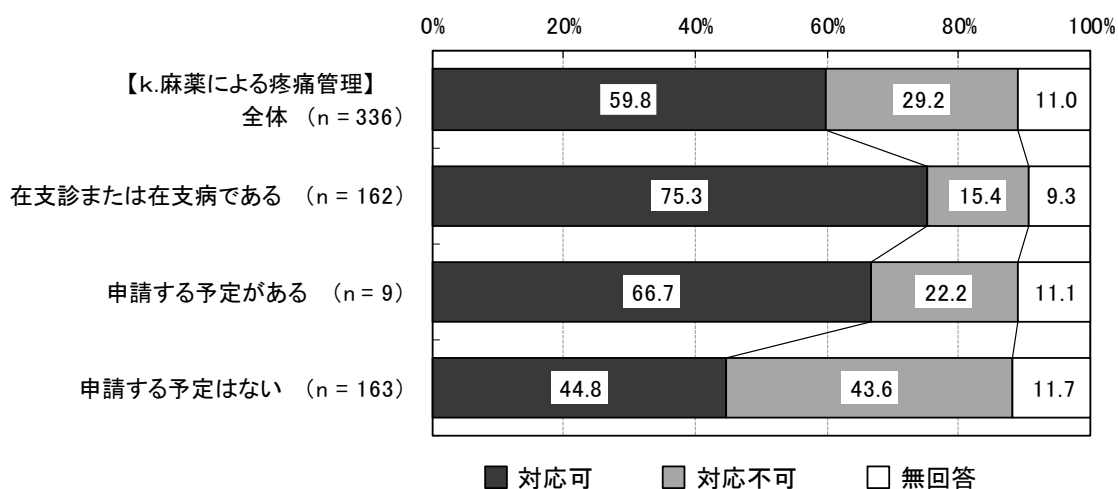
j. 喀痰吸引（図 9-12）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 80.9%となっている。

図 9-12 【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



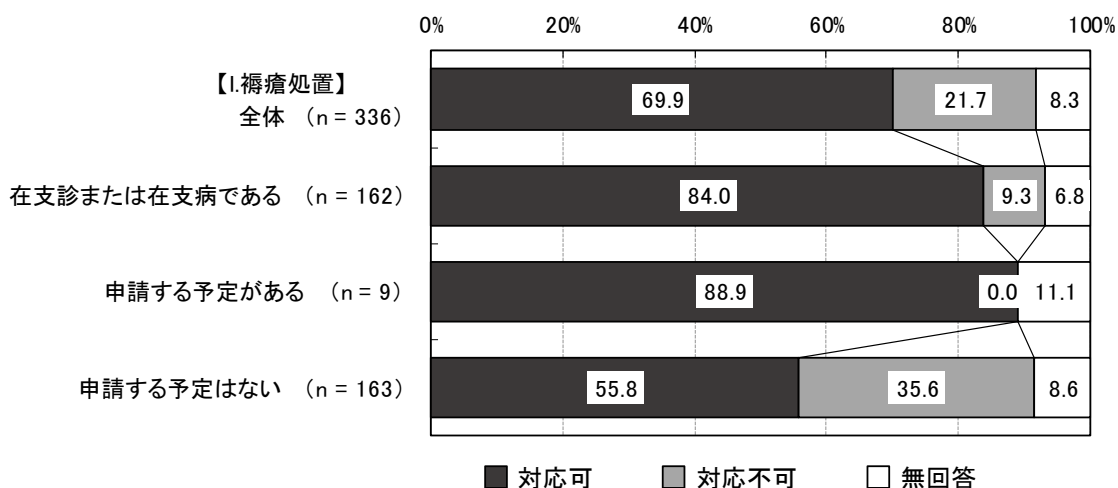
k. 麻薬による疼痛管理（図 9-13）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 75.3%となっている。

図 9-13 【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



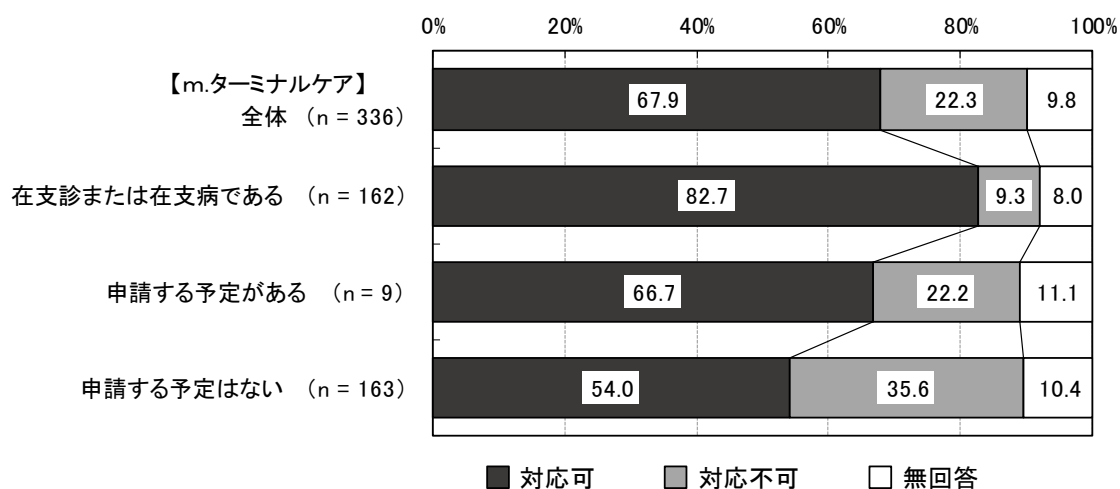
l. 褥瘡処置（図 9-14）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応可が 84.0%、「申請する予定がある」医療機関では対応可が 88.9%となっている。

図 9-14 【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



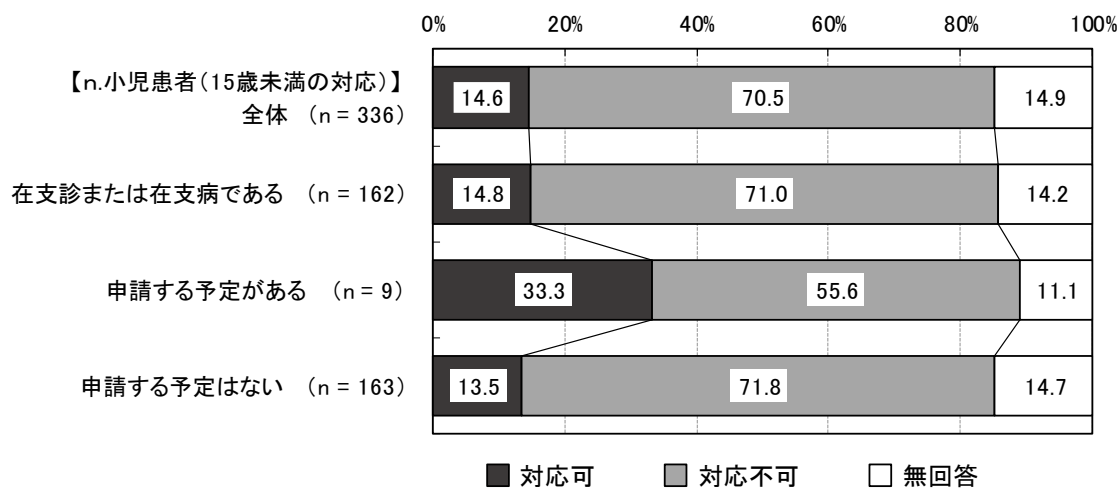
m. ターミナルケア（図 9-15）で見ると、「在支診または在支病である」医療機関では対応が 82.7%となっている。

図 9-15 【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 9-16）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 71.0%、「申請する予定はない」医療機関では対応不可が 71.8%となっている。

図 9-16 【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. 4 在宅医療に係る今後の意向について

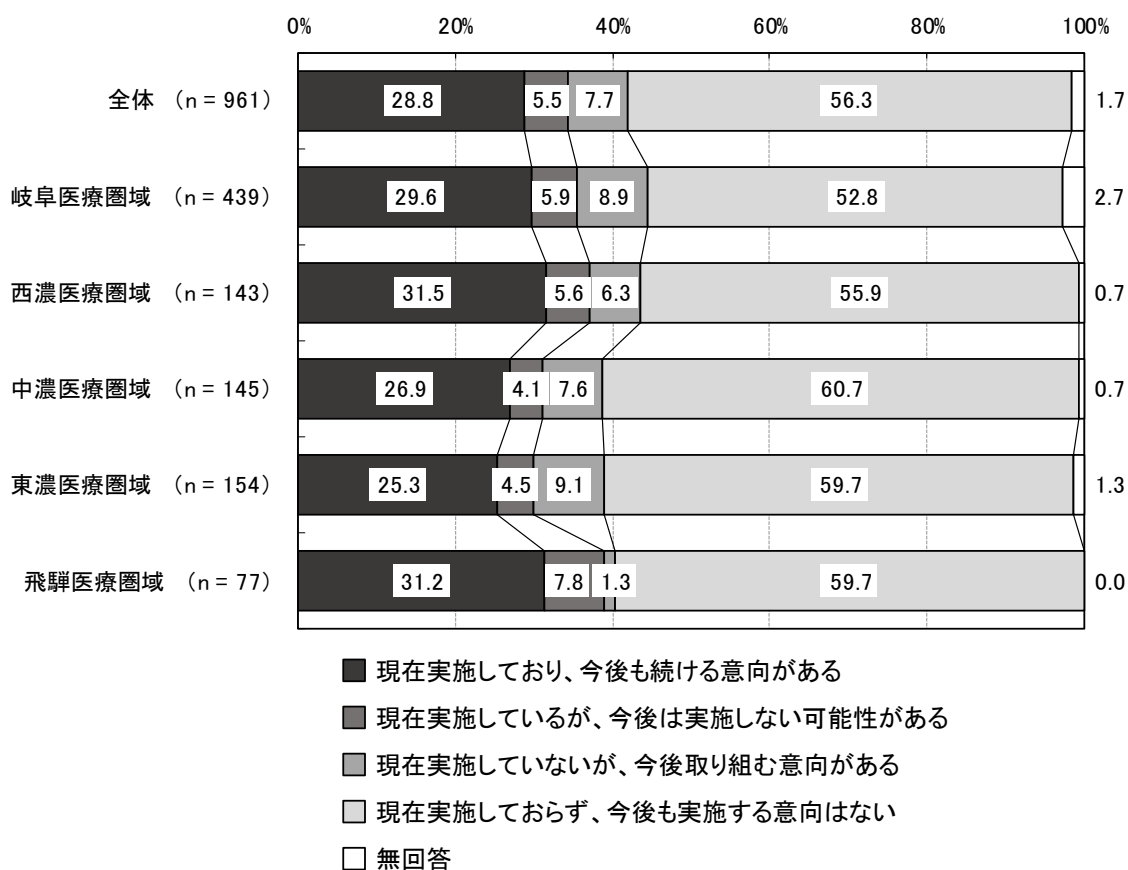
(1) 訪問診療に取り組む意向

(1) 貴医療機関において、今後、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56.3%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」(28.8%)となっている。

圏域別(図10-1)では、「現在実施しておらず、今後も実施する意向はない」で中濃医療圏域が60.7%と最も多く、「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31.5%と最も多くなっている。

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 53.6%と最も多く、次いで「外来診療と訪問診療の時間の配分が困難」（37.8%）、「医師の年齢的に負担」（29.8%）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が 58.7%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

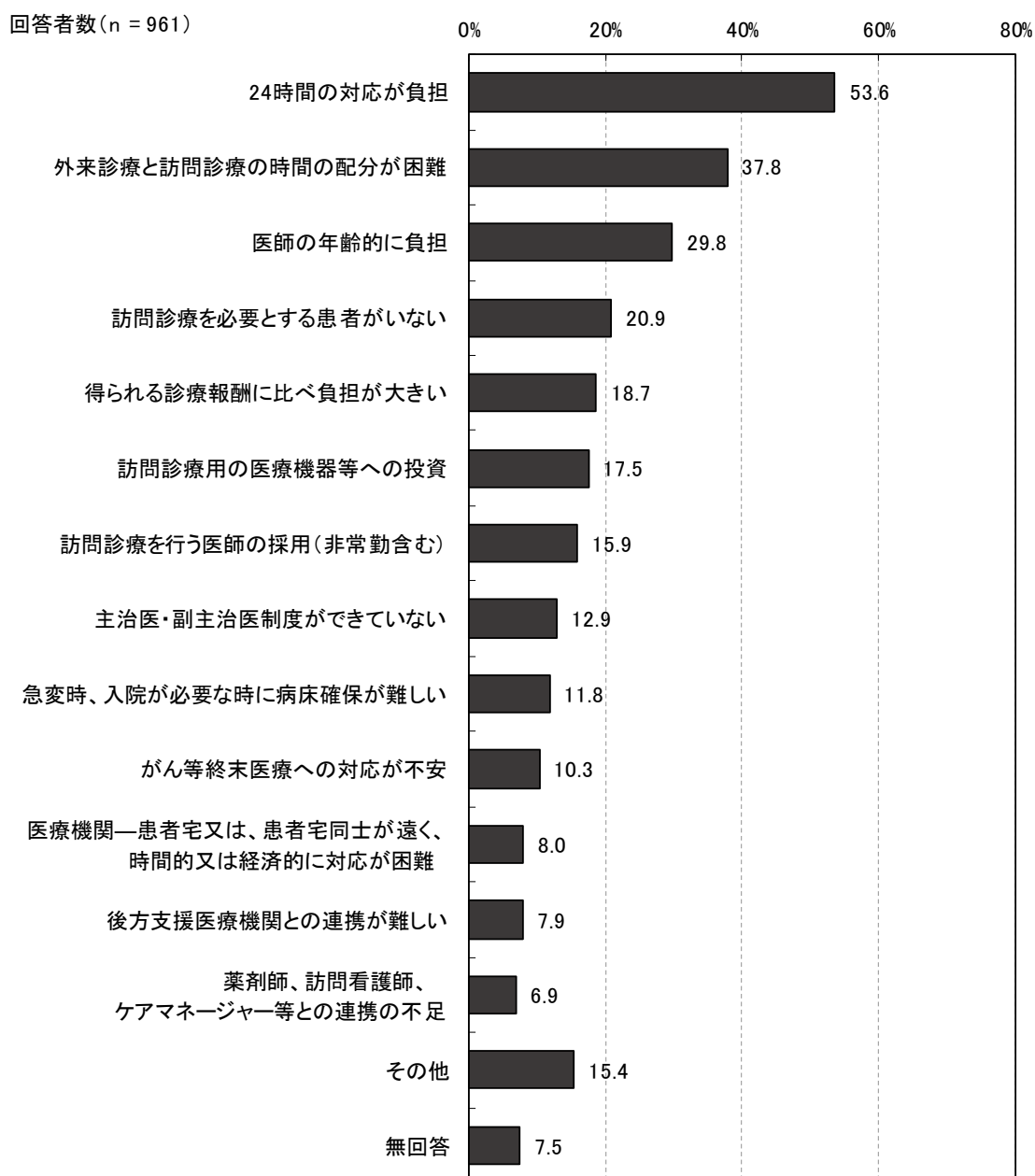
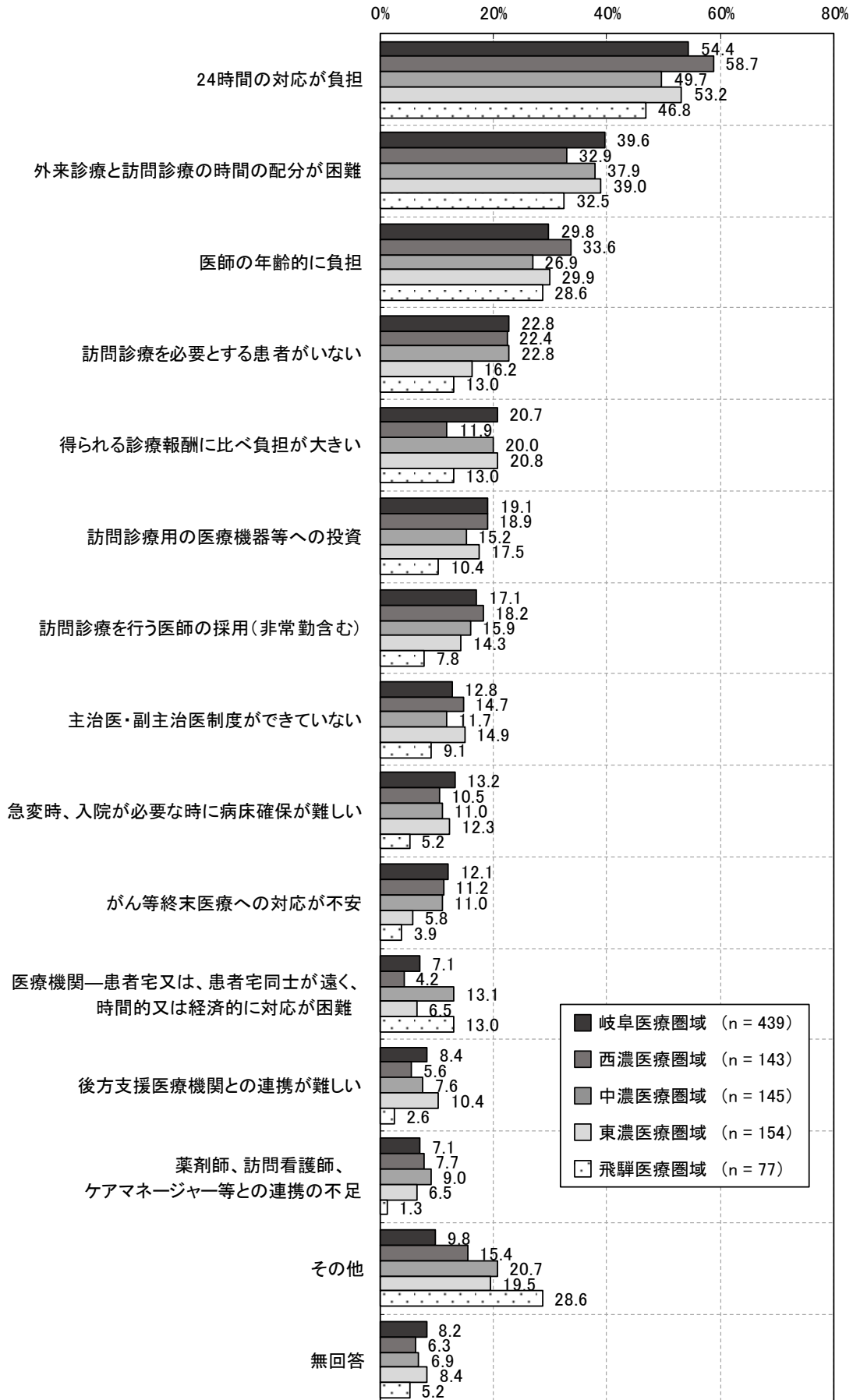


図 11-2 【圏域別】 訪問診療実施による負担と難しい理由



(3) 訪問診療実施への課題

(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)

訪問診療実施への課題(図12-1)は、「診療報酬の引き上げ」が36.4%と最も多く、次いで「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」(18.1%)、「初期投資に対する補助金制度の創設」(17.3%)の順となっている。

圏域別(図12-2)では、いずれの圏域においても「その他」を除き、「診療報酬の引き上げ」が多く、そのうち西濃医療圏域で43.4%と最も多くなっている。

図12-1【全体】訪問診療実施への課題

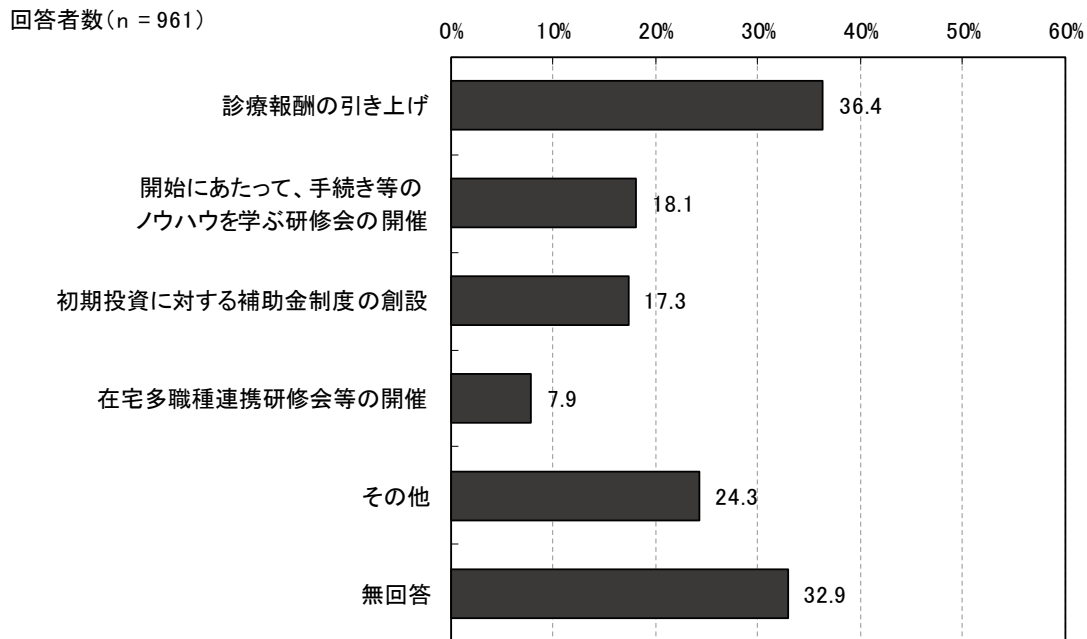
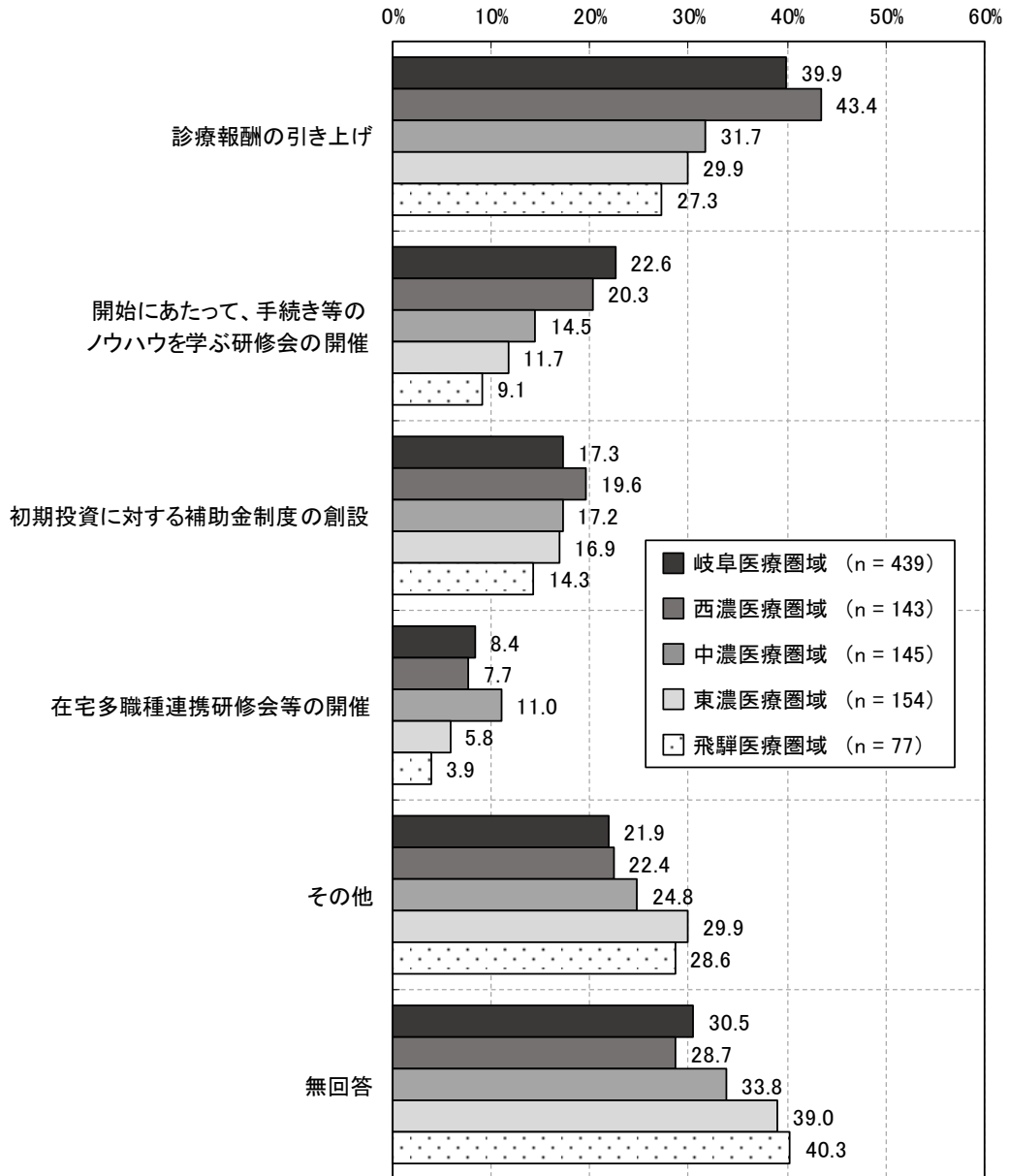


図 12-2 【圏域別】 訪問診療実施への課題



2. 5 オンライン診療の導入意向について

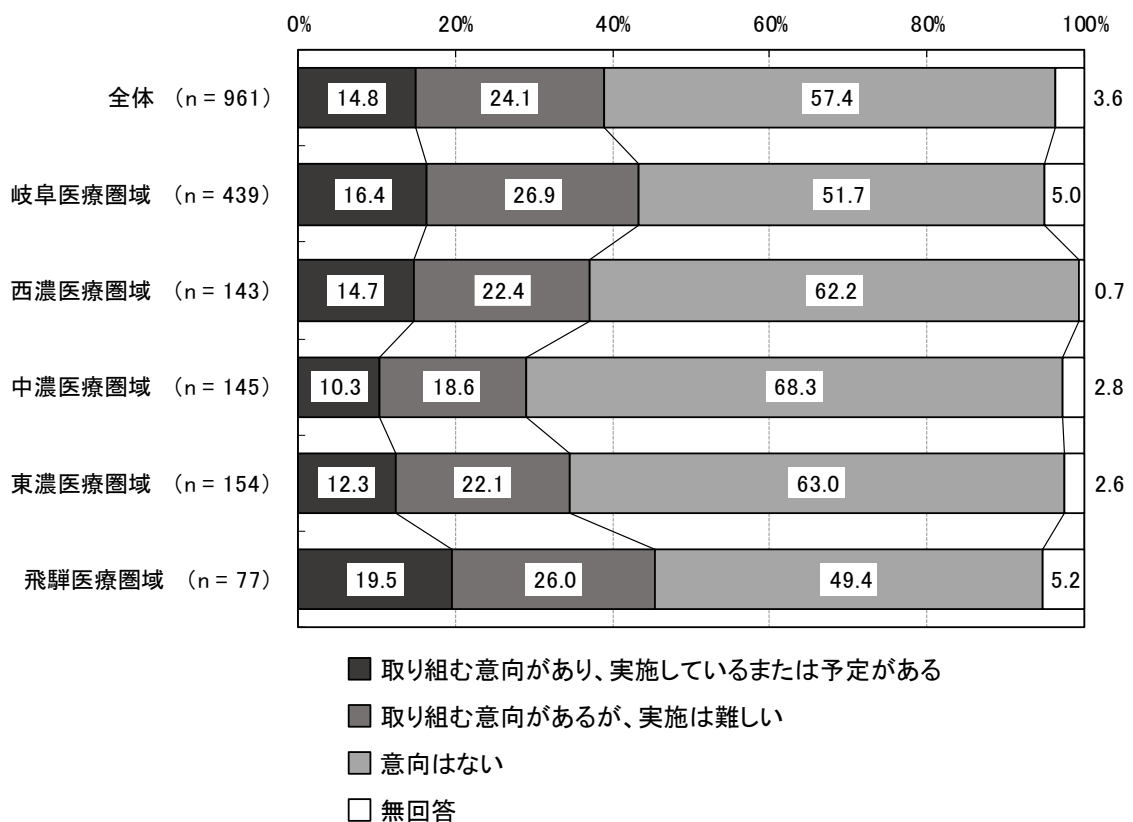
(1) オンライン診療に取り組む意向

(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57.4%と最も多く、次いで「取り組む意向があるが、実施は難しい」が24.1%、「取り組む意向があり、実施しているまたは予定がある」が14.8%の順となっている。

圏域別(図13-1)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68.3%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



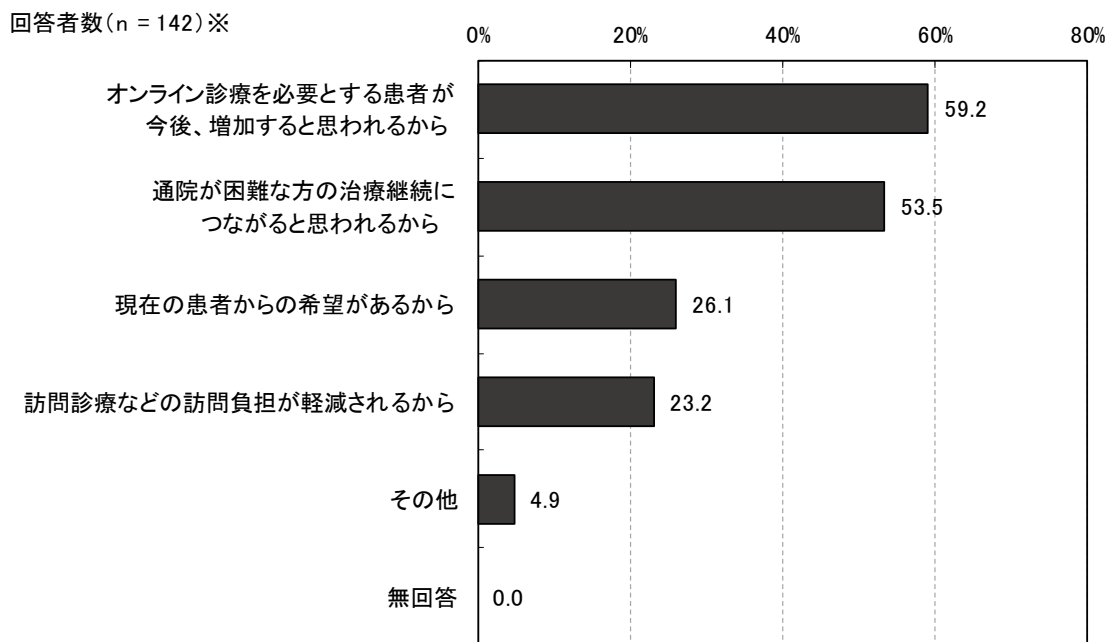
(2) オンライン診療を実施している、予定がある理由

(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)

オンライン診療を実施している、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59.2%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」(53.5%)、「現在の患者からの希望があるから」(26.1%)の順となっている。

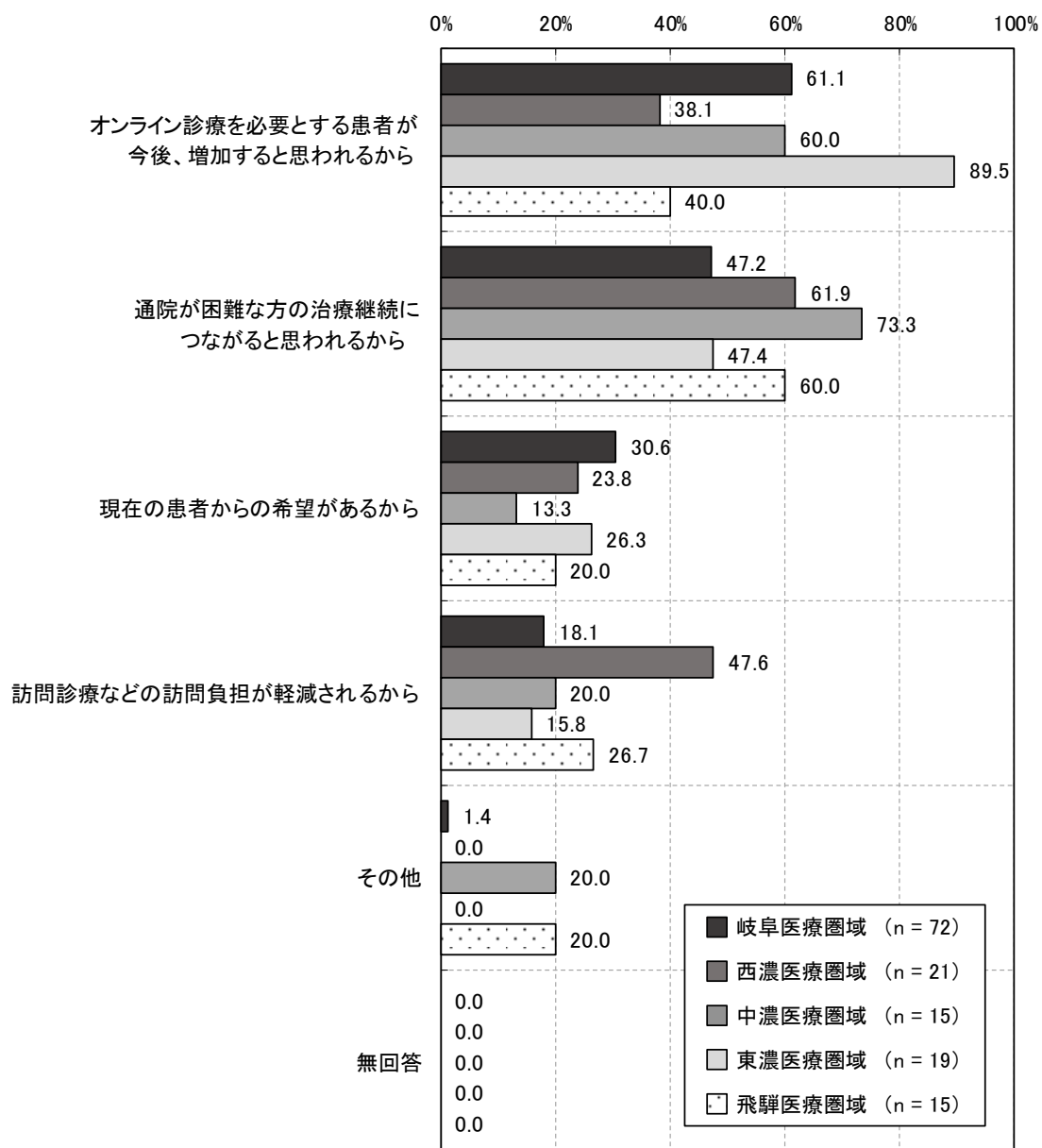
圏域別(図14-2)では、岐阜医療圏域、東濃医療圏域で「オンライン診療を必要とする患者が今後、増加すると思われるから」が最も多く、西濃医療圏域、中濃医療圏域、飛騨医療圏域では「通院が困難な方の治療継続につながると思われるから」が最も多くなっている。

図14-1 【全体】 オンライン診療を実施している、予定がある理由



※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】 オンライン診療を実施している、予定がある理由



※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

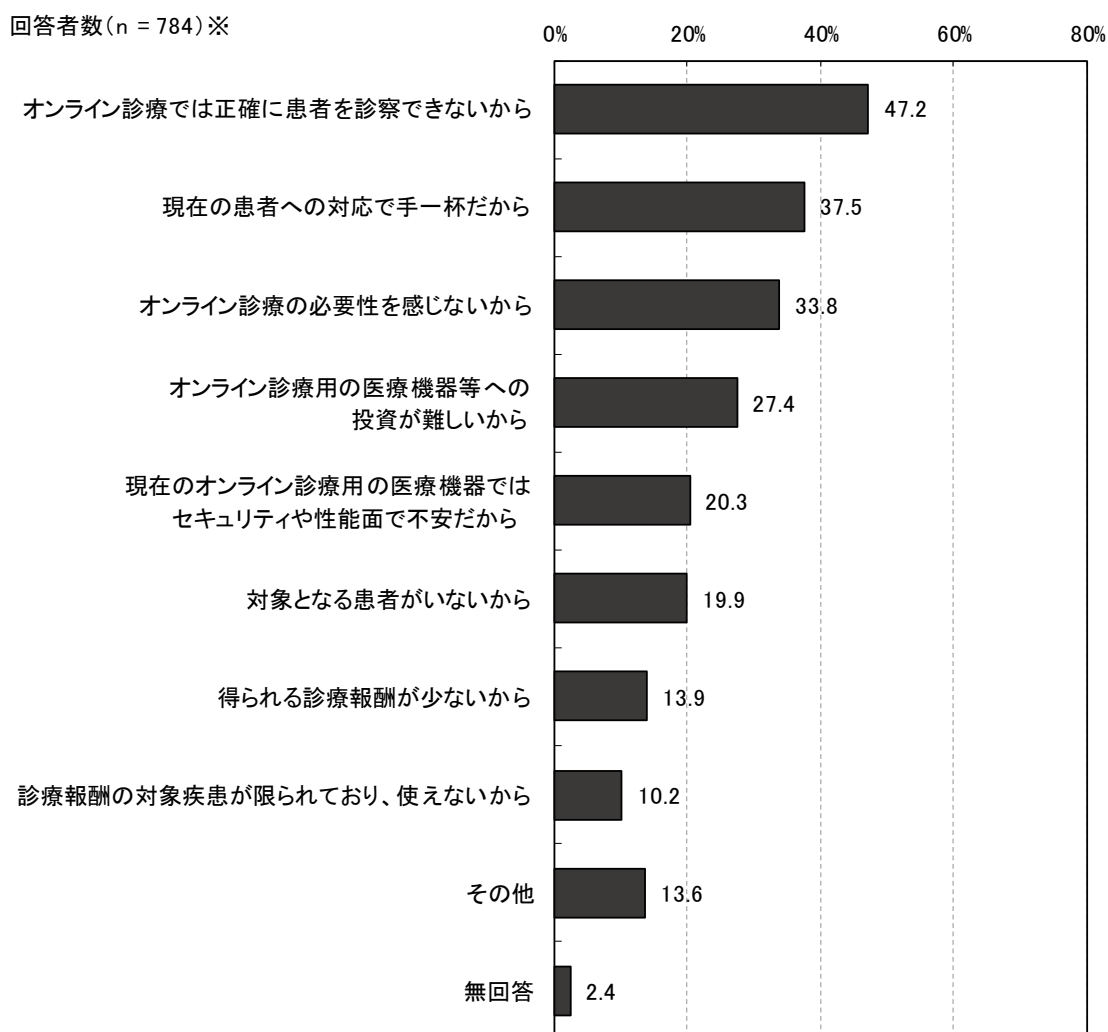
(3) オンライン診療の実施が難しい、意向がない理由

(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)

オンライン診療の実施が難しい、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から」が 47.2%と最も多く、次いで「現在の患者への対応で手一杯だから」(37.5%)、「オンライン診療の必要性を感じないから」(33.8%)の順となっている。

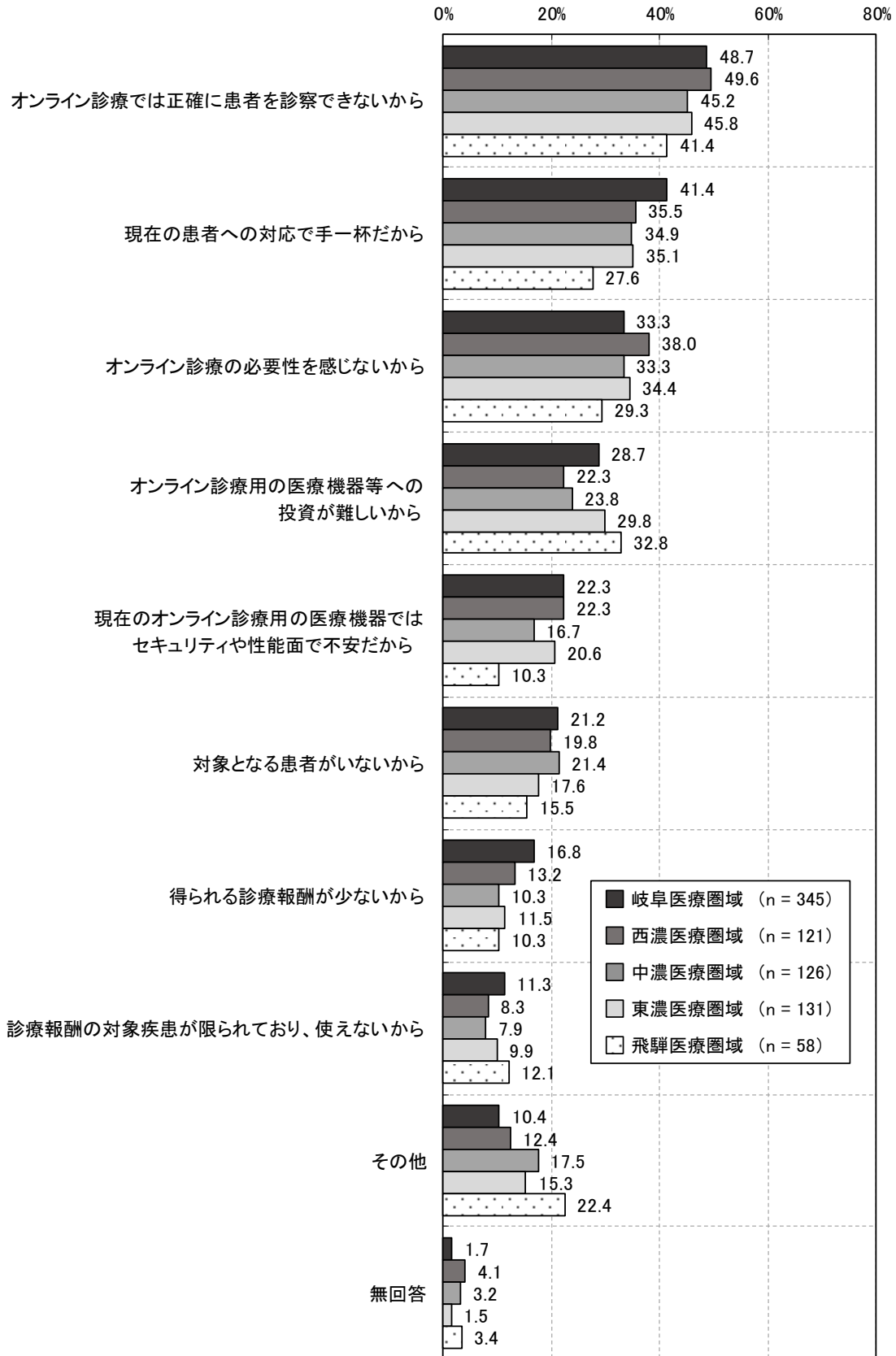
圏域別(図 15-2)では、いずれの圏域においても「オンライン診療では正確に患者を診察できないから」が多く、そのうち西濃医療圏域で 49.6%と最も多くなっている。

図 15-1 【全体】 オンライン診療の実施が難しい、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

図 15-2 【圏域別】 オンライン診療の実施が難しい、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

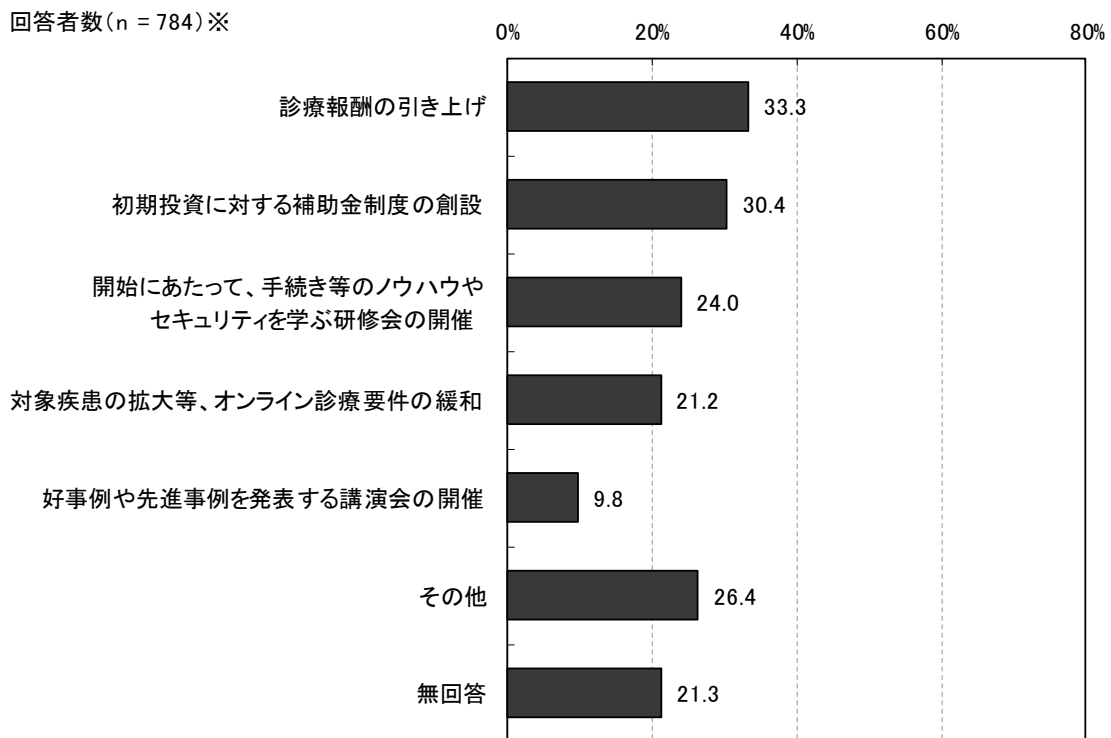
(4) オンライン診療実施への課題

(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、「診療報酬の引き上げ」が 33.3%と最も多く、次いで「初期投資に対する補助金制度の創設」(30.4%)、「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」(24.0%)の順となっている。

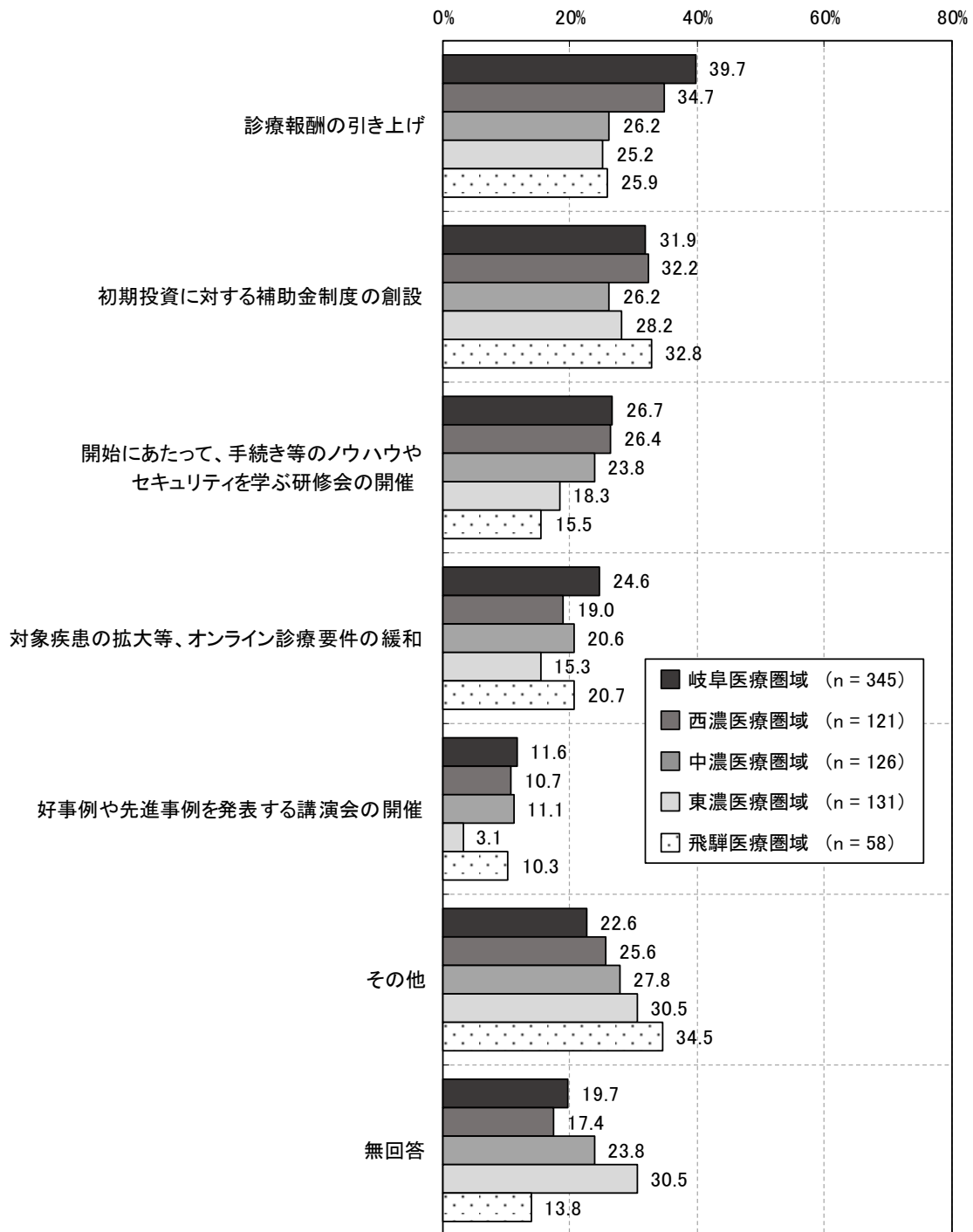
圏域別(図 16-2)では、岐阜医療圏域、西濃医療圏域で「診療報酬の引き上げ」が最も多くなっている。

図 16-1 【全体】 オンライン診療実施への課題



※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

2. 6 在宅療養あんしん病床確保事業について

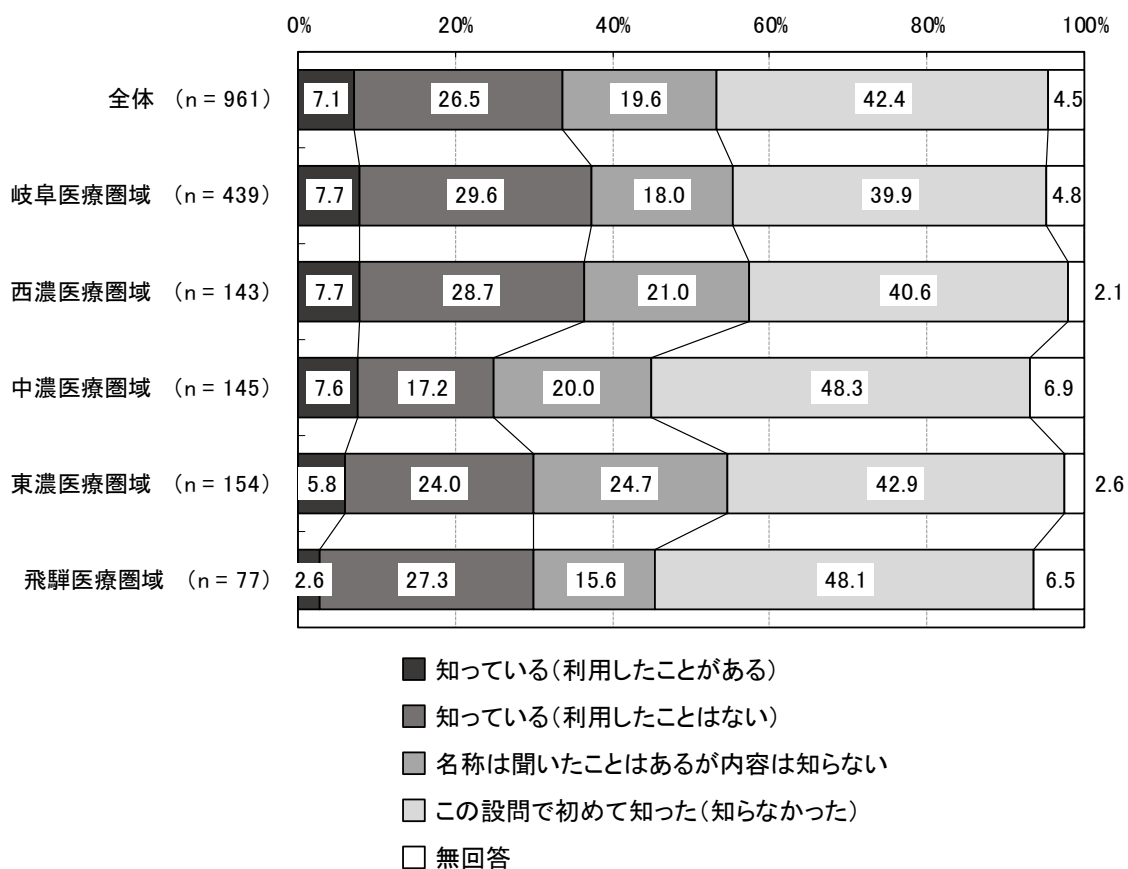
(1) 在宅療養あんしん病床確保事業の認知度

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

在宅療養あんしん病床確保事業の認知度（図 17-1）は、「この設問で初めて知った（知らなかった）」が 42.4%と最も多く、次いで「知っている（利用したことはない）」（26.5%）、
「名称は聞いたことはあるが内容は知らない」（19.6%）の順となっている。

圏域別（図 17-1）では、いずれの圏域においても「この設問で初めて知った（知らなかった）」が多く、そのうち中濃医療圏域で 48.3%と最も多くなっている。

図 17-1 【全体・圏域別】在宅療養あんしん病床確保事業の認知度



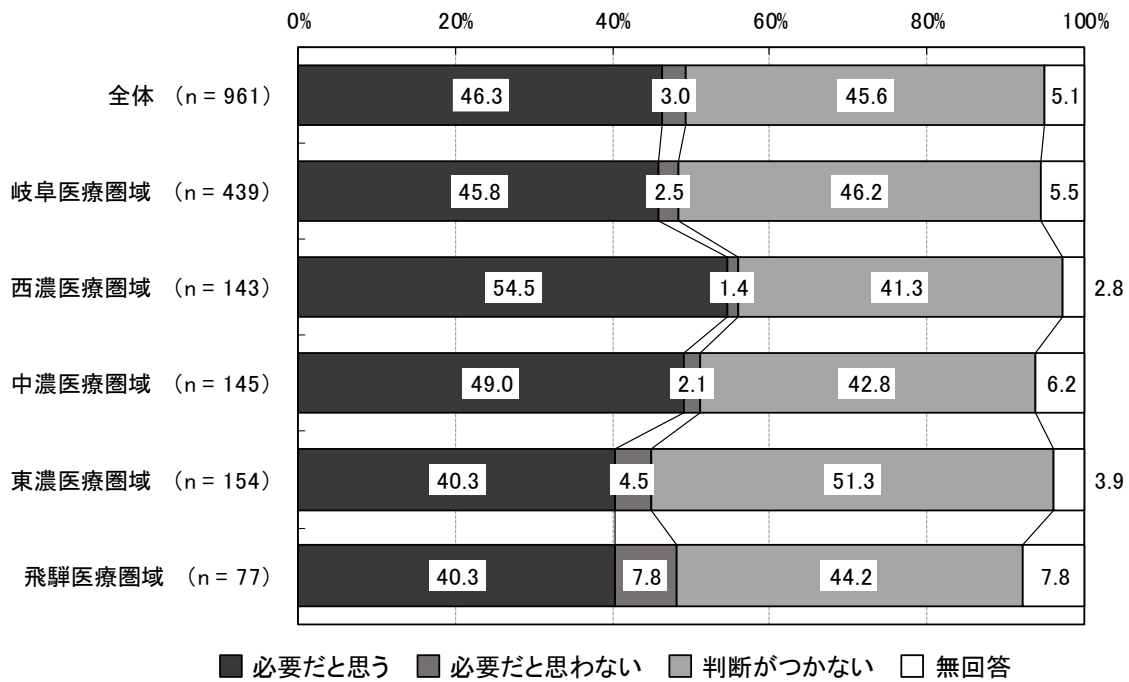
(2) 在宅療養あんしん病床確保事業の必要性

(2) 在宅療養あんしん病床確保事業は、地域にとって必要だと思いますか。(1つだけ)

在宅療養あんしん病床確保事業の必要性(図18-1)は、「必要だと思う」が46.3%と最も多く、次いで「判断がつかない」(45.6%)、「必要だと思わない」(3.0%)の順となっている。

圏域別(図18-1)では、西濃医療圏域、中濃医療圏域で「必要だと思う」が最も多く、岐阜医療圏域、東濃医療圏域、飛騨医療圏域で「判断がつかない」が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確保事業の必要性



(3) 在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思う理由

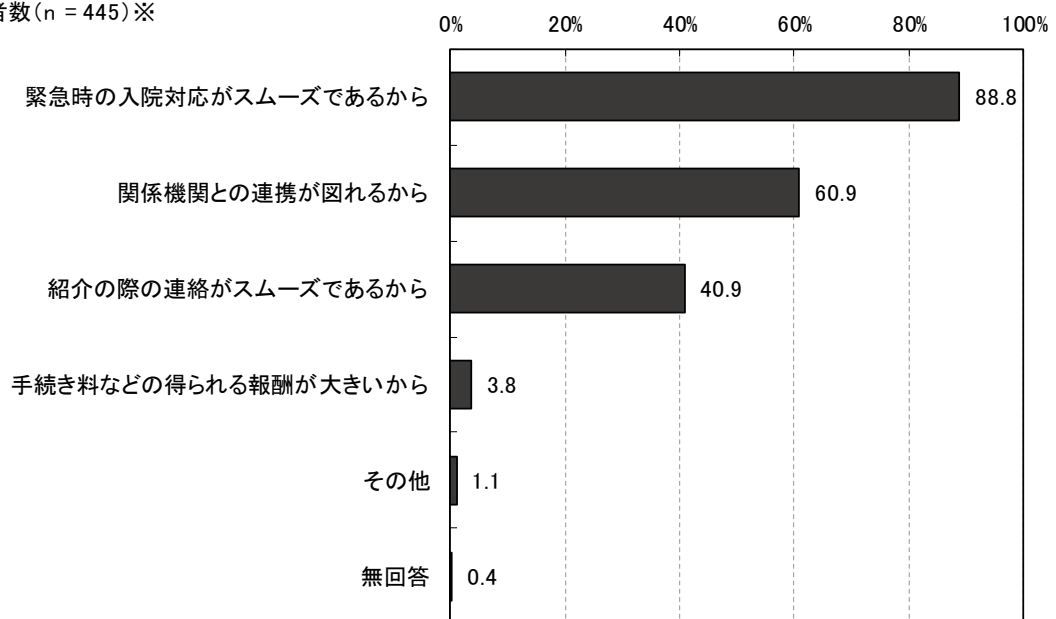
(3) 必要だと思う理由は何ですか。(複数回答可)

在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思う理由(図 19-1)は、「緊急時の入院対応がスムーズであるから」が 88.8%と最も多く、次いで「関係機関との連携が図れるから」(60.9%)、「紹介の際の連絡がスムーズであるから」(40.9%)の順となっている。

圏域別(図 19-2)では、いずれの圏域においても「緊急時の入院対応がスムーズであるから」が多く、そのうち飛騨医療圏域で 90.3%と最も多くなっている。

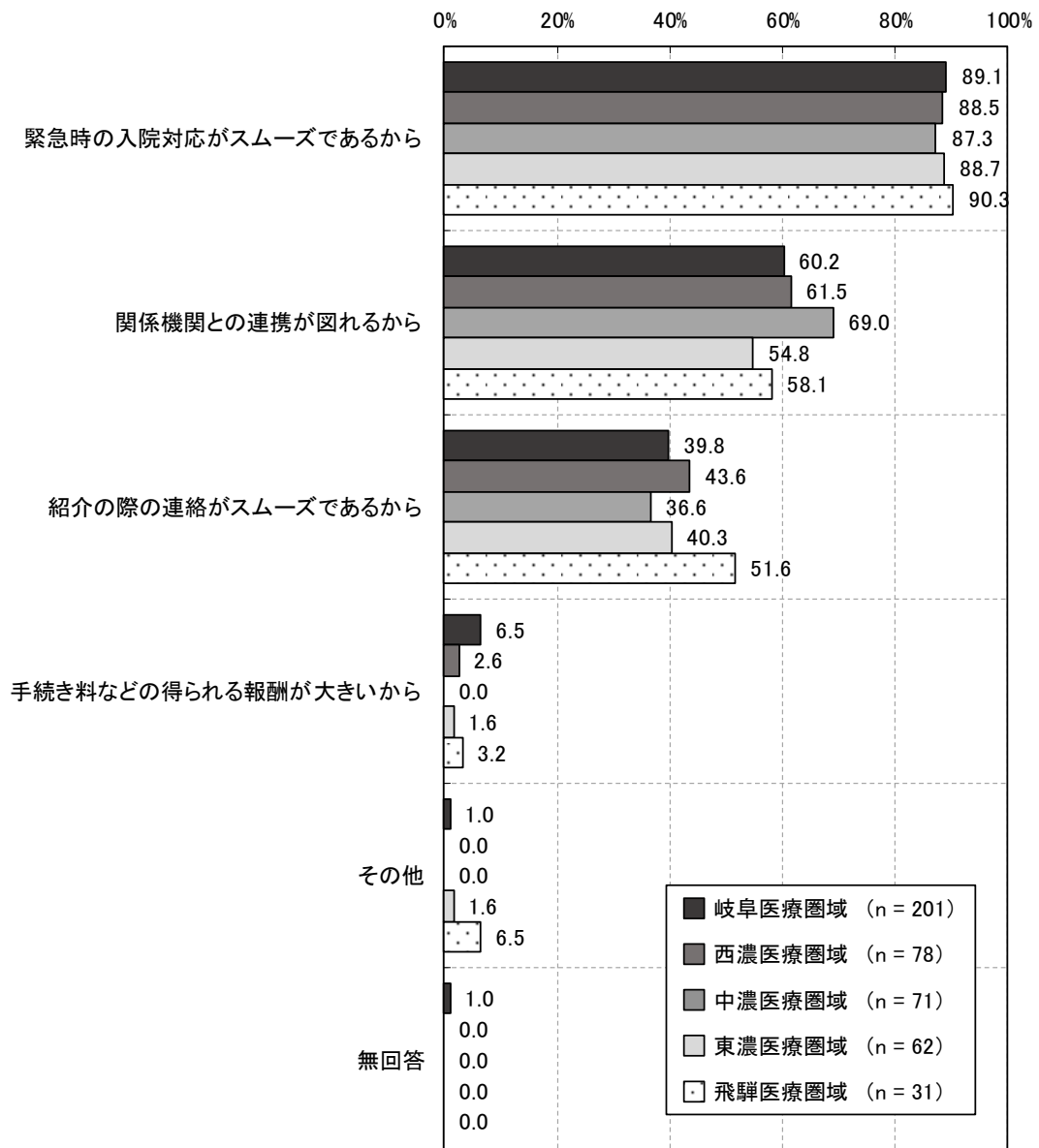
図 19-1 【全体】在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思う理由

回答者数(n = 445)※



※6(2)で「必要だと思う」と答えた方のみ

図 19-2 【圏域別】在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思う理由



※6(2)で「必要だと思う」と答えた方のみ

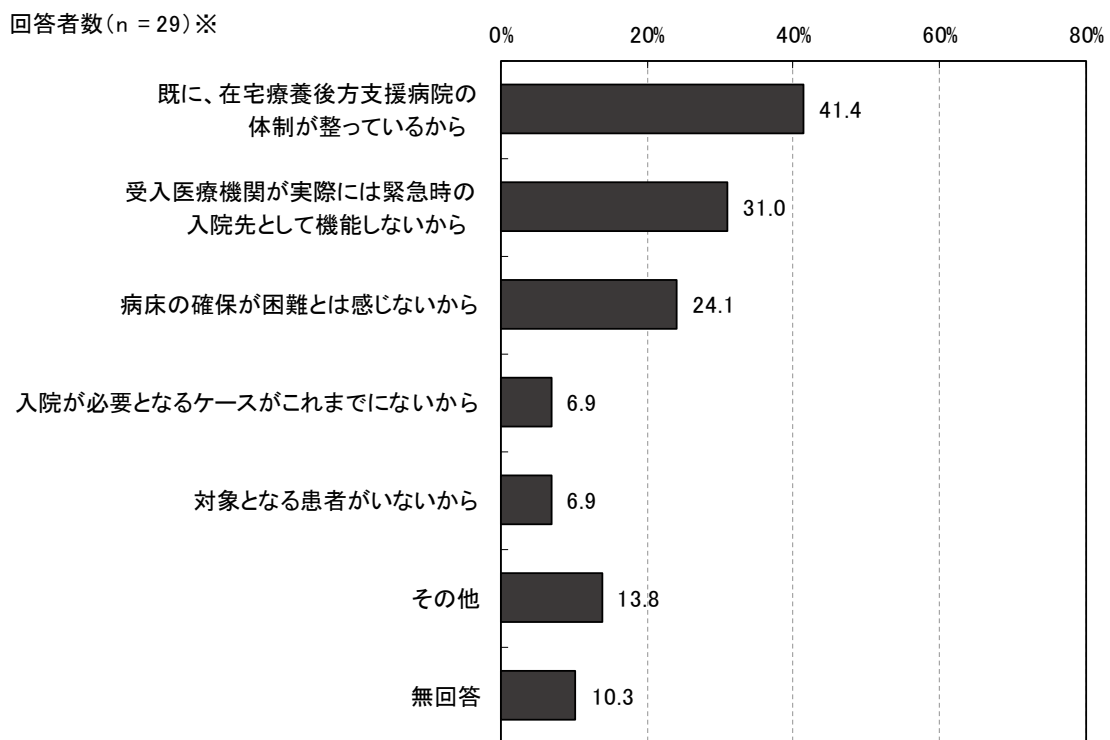
(4) 在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思わない理由

(4) 必要だと思わない理由は何ですか。(複数回答可)

在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思わない理由(図20-1)は、「既に、在宅療養後方支援病院の体制が整っているから」が41.4%と最も多く、次いで「受入医療機関が実際には緊急時の入院先として機能しないから」(31.0%)、「病床の確保が困難とは感じないから」(24.1%)の順となっている。

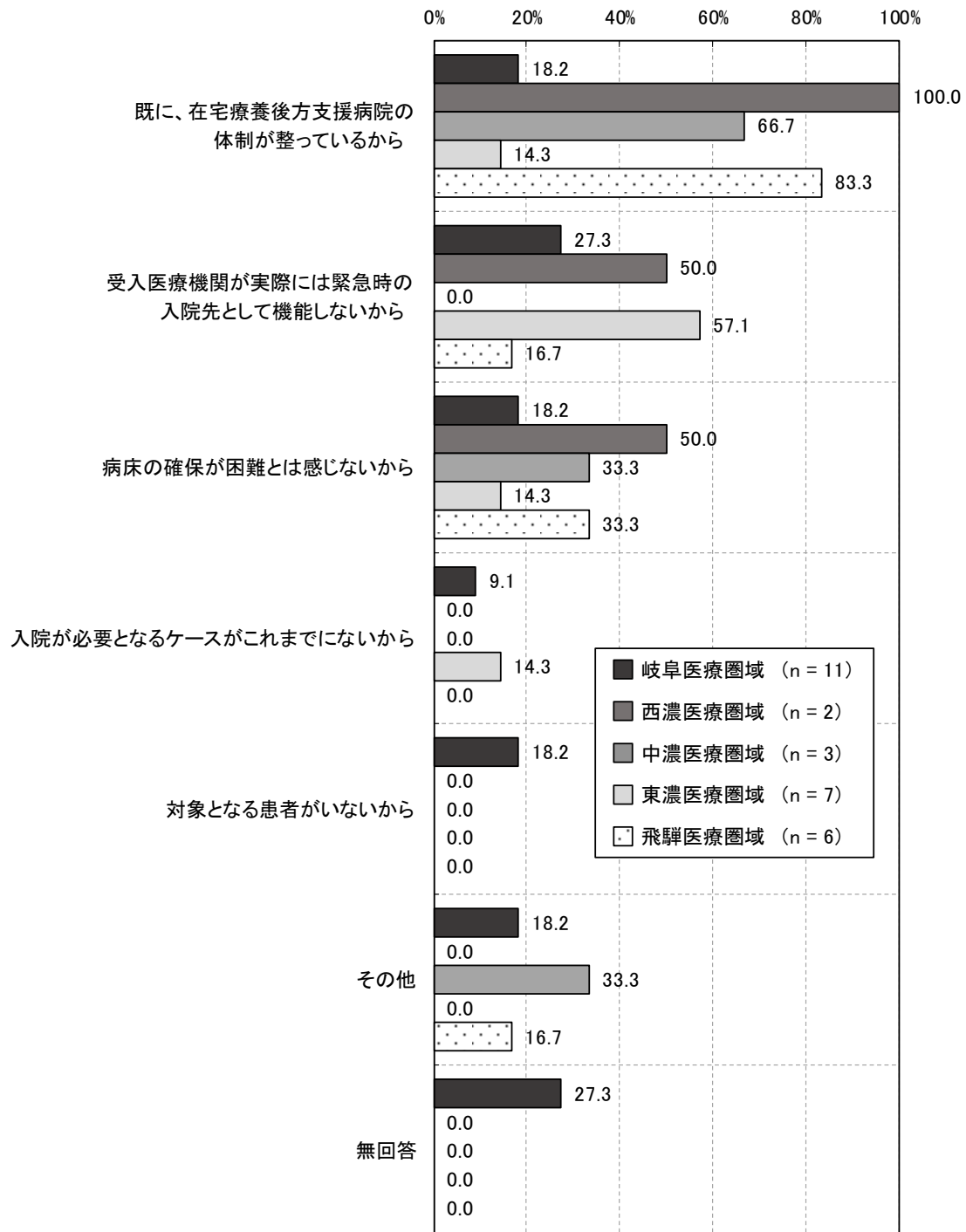
圏域別(図20-2)では、西濃医療圏域、中濃医療圏域、飛騨医療圏域で「既に在宅療養後方支援病院の体制が整っているから」が最も多く、岐阜医療圏域、東濃医療圏域で「受入医療機関が実際には緊急時の入院先として機能しないから」が最も多くなっている。

図20-1【全体】在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思わない理由



※6(2)で「必要だと思わない」と答えた方のみ

図 20-2 【圏域別】 在宅療養あんしん病床確保事業を必要だと思わない理由



※6(2)で「必要だと思わない」と答えた方のみ

(5) 後方支援体制について課題や困難と感ずること

(5) 在宅療養中の患者が急変時に入院できる体制（後方支援体制）について、課題や困難と感ずることがあれば教えてください。※制度の利用経験の有無にかかわらず、紹介側・受入側のいずれの立場でも、お感ずになっている点をお答えください。（複数回答可）

後方支援体制について課題や困難と感ずること（図 21-1）は、「急変時に受け入れ先の病院を把握・確保するのに時間がかかる」が 27.1%と最も多く、次いで「緊急時の連絡体制が不明確である」（19.0%）、「地域の医療資源が限られており、緊急入院の依頼先が見つかりにくい」（17.0%）の順となっている。

圏域別（図 21-2）では、飛騨医療圏域を除くいずれの圏域においても「急変時に受け入れ先の病院を把握・確保するのに時間がかかる」が多く、そのうち岐阜医療圏域で 29.8%と最も多くなっている。飛騨医療圏域では「地域の医療資源が限られており、緊急入院の依頼先が見つかりにくい」が 22.1%と最も多くなっている。

図 21-1 【全体】 後方支援体制について課題や困難と感ずること

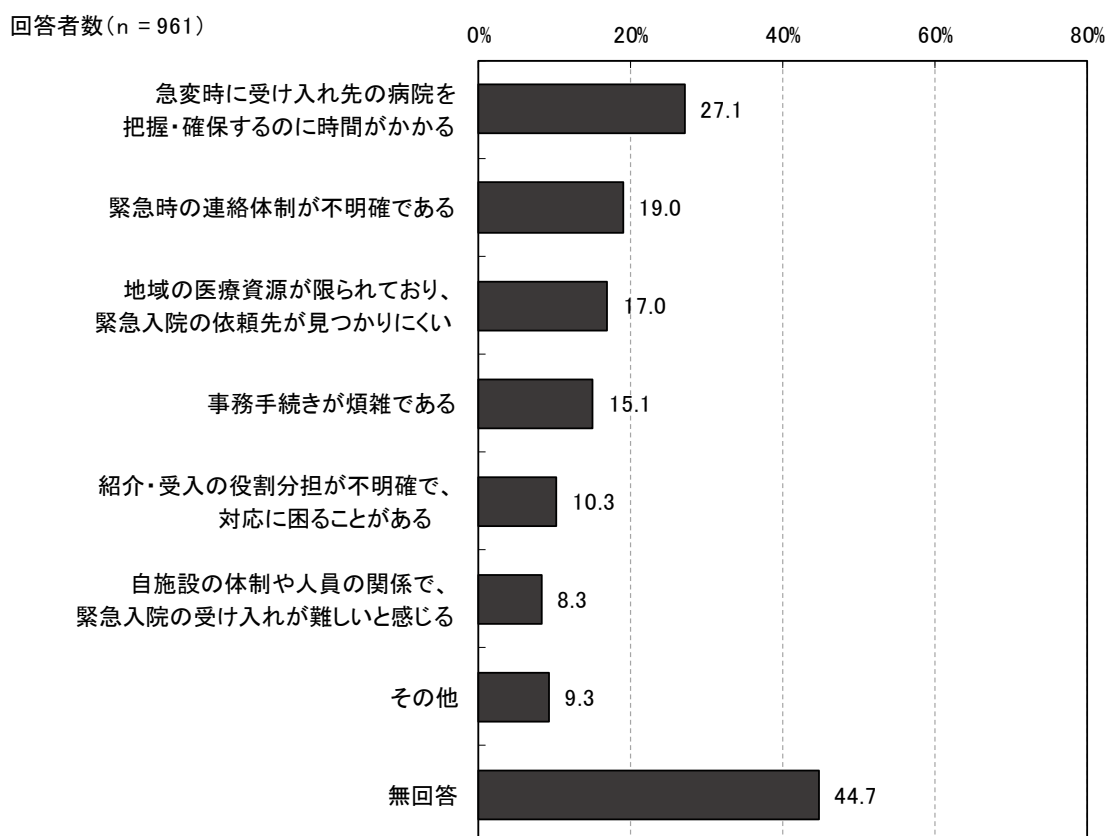
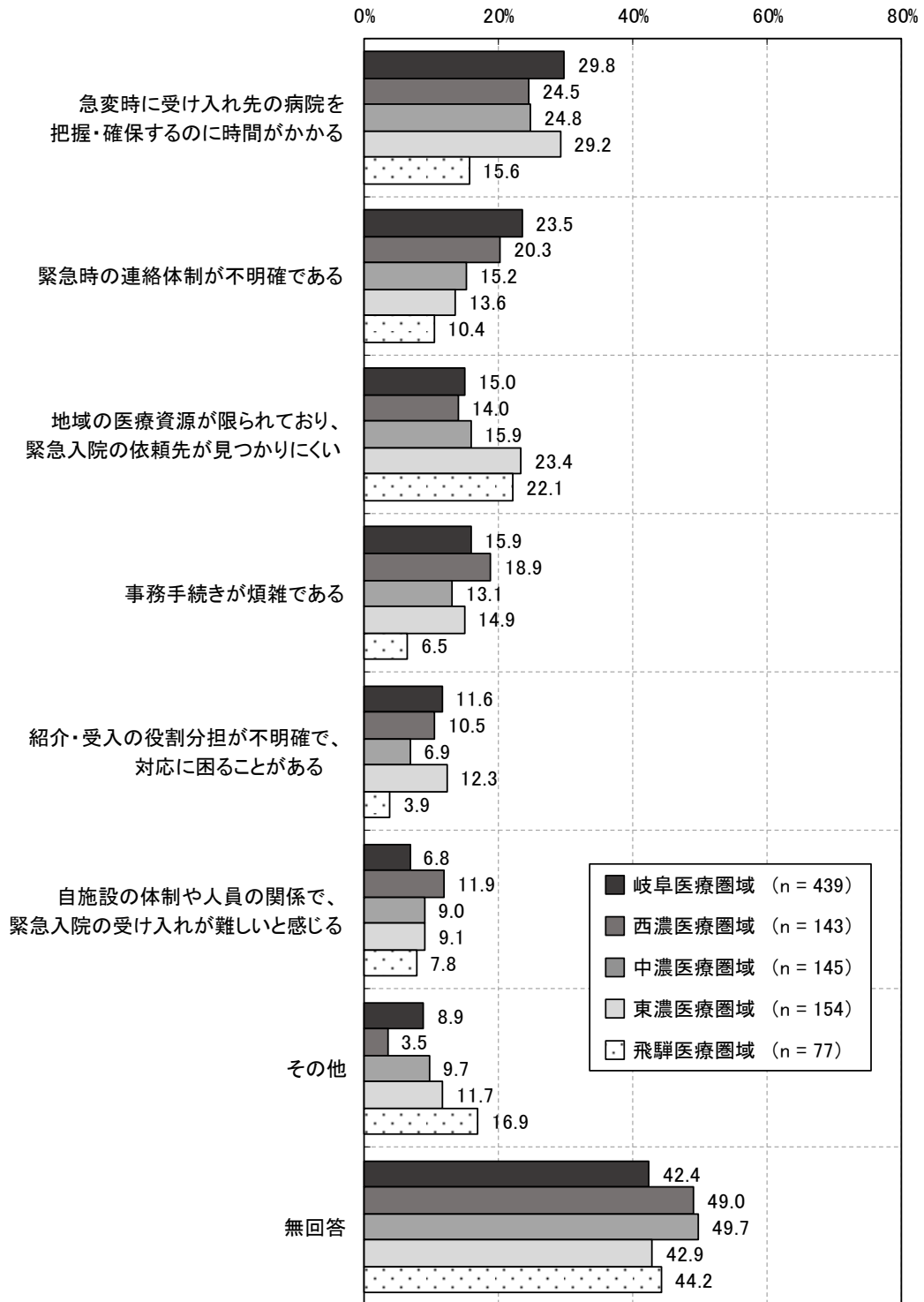


図 21-2 【圏域別】 後方支援体制について課題や困難と感ずること



2. 7 在宅医療に係る ICT ツールの活用について

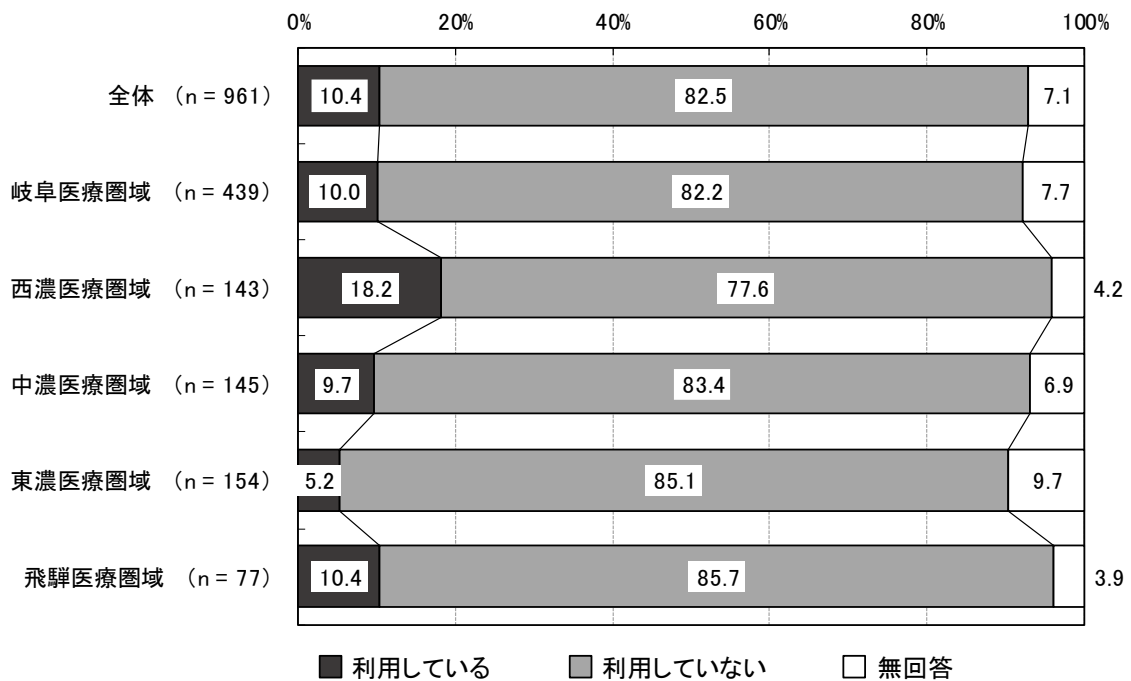
(1) ICT ツールの利用状況

(1) 多職種間等における患者情報共有のための ICT ツールを利用していますか。
(1つだけ)

ICT ツールの利用状況 (図 22-1) は、「利用していない」が 82.5% と最も多く、次いで「利用している」(10.4%) となっている。

圏域別 (図 22-1) では、いずれの圏域においても「利用していない」が多く、そのうち飛騨医療圏域で 85.7% と最も多くなっている。「利用している」では、西濃医療圏域で 18.2% と最も多くなっている。

図 22-1 【全体・圏域別】 ICT ツールの利用状況



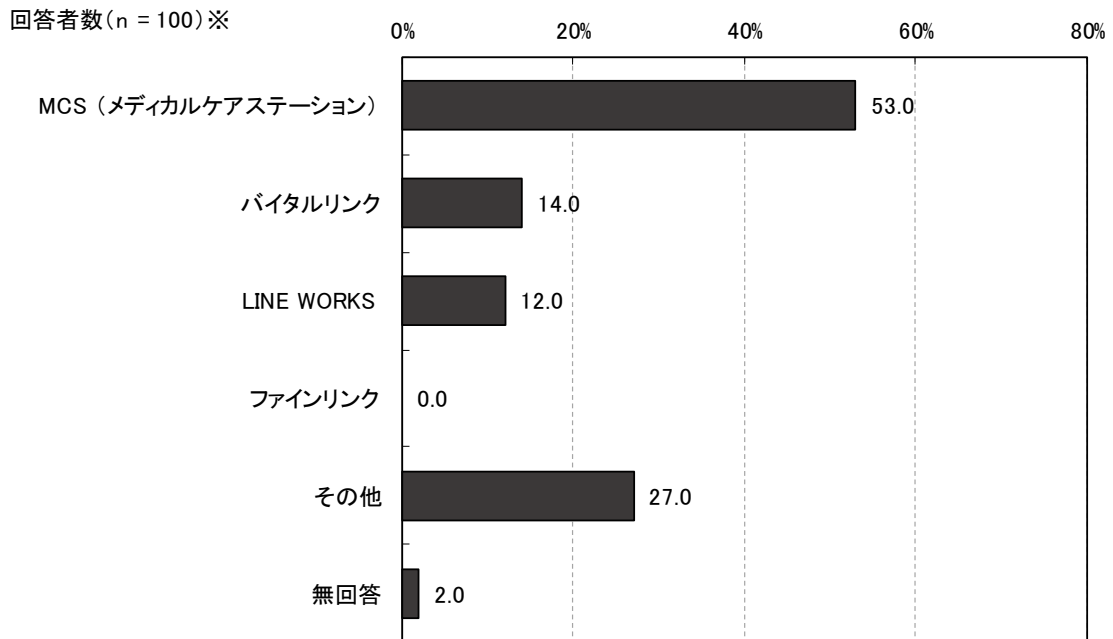
(2) ICT ツールの使用状況

(2) どのような ICT ツールを使用していますか。(複数回答可)

ICT ツールの使用状況 (図 23-1) は、「MCS (メディカルケアステーション)」が 53.0%と最も多く、次いで「バイタルリンク」(14.0%)、「LINE WORKS」(12.0%) の順となっている。

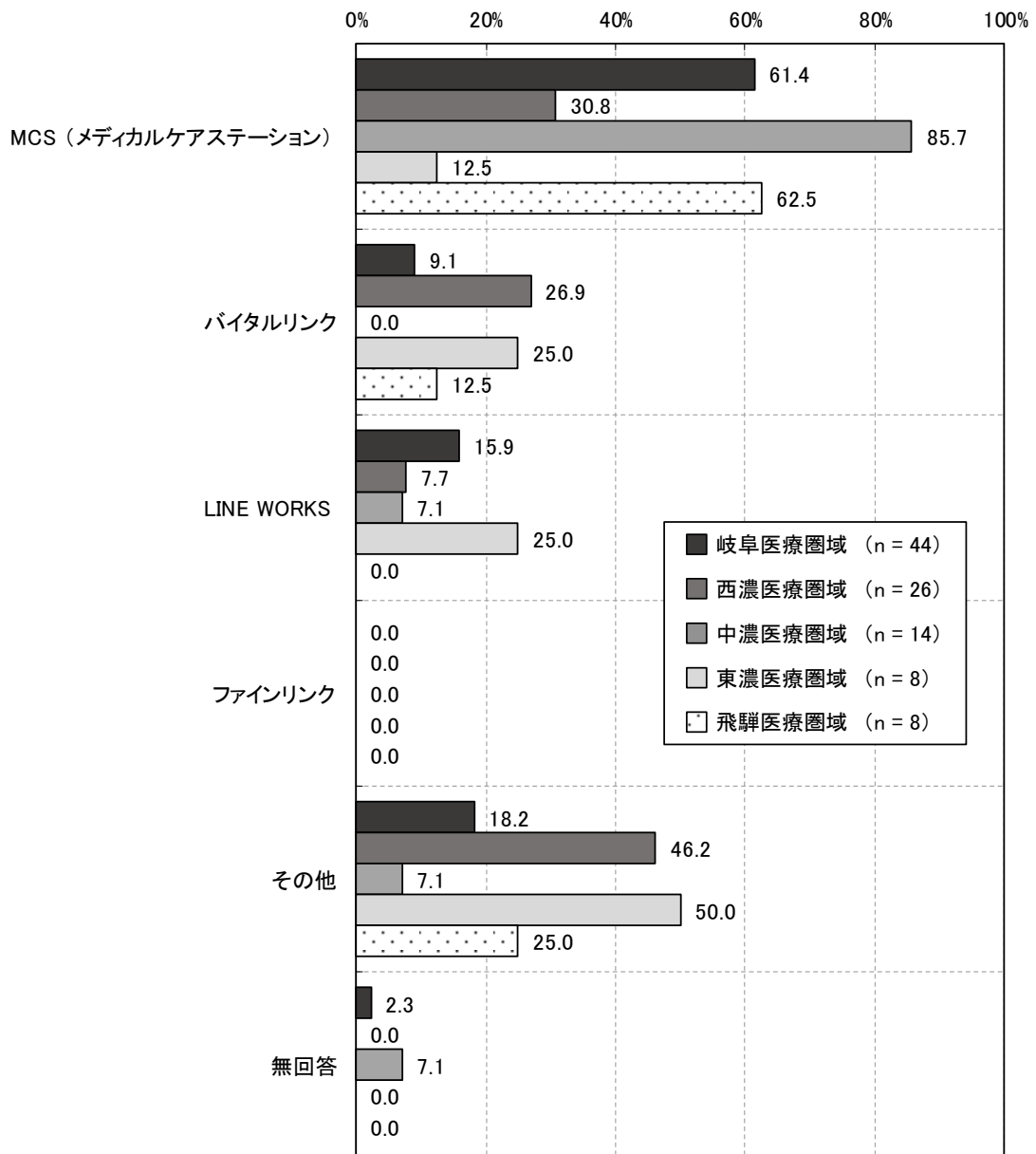
圏域別 (図 23-2) では、岐阜医療圏域、中濃医療圏域、飛騨医療圏域で「MCS (メディカルケアステーション)」が最も多く、西濃医療圏域、東濃医療圏域で「その他」が最も多くなっている。

図 23-1 【全体】 ICT ツールの使用状況



※7(1)で「利用している」と答えた方のみ

図 23-2 【圏域別】 ICT ツールの使用状況



※7(1)で「利用している」と答えた方のみ

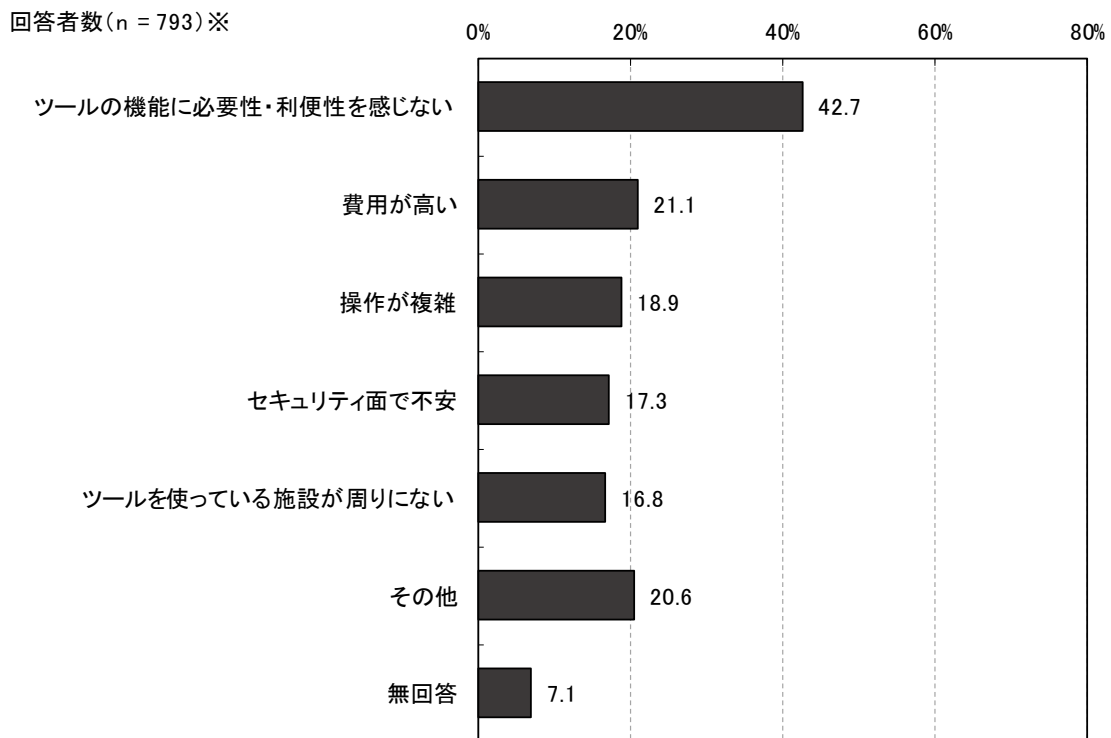
(3) ICT ツールを導入していない理由

(3) ICT を導入していない理由は何ですか。(複数回答可)

ICT ツールを導入していない理由(図 24-1)は、「ツールの機能に必要性・利便性を感じない」が 42.7%と最も多く、次いで「費用が高い」(21.1%)、「操作が複雑」(18.9%)の順となっている。

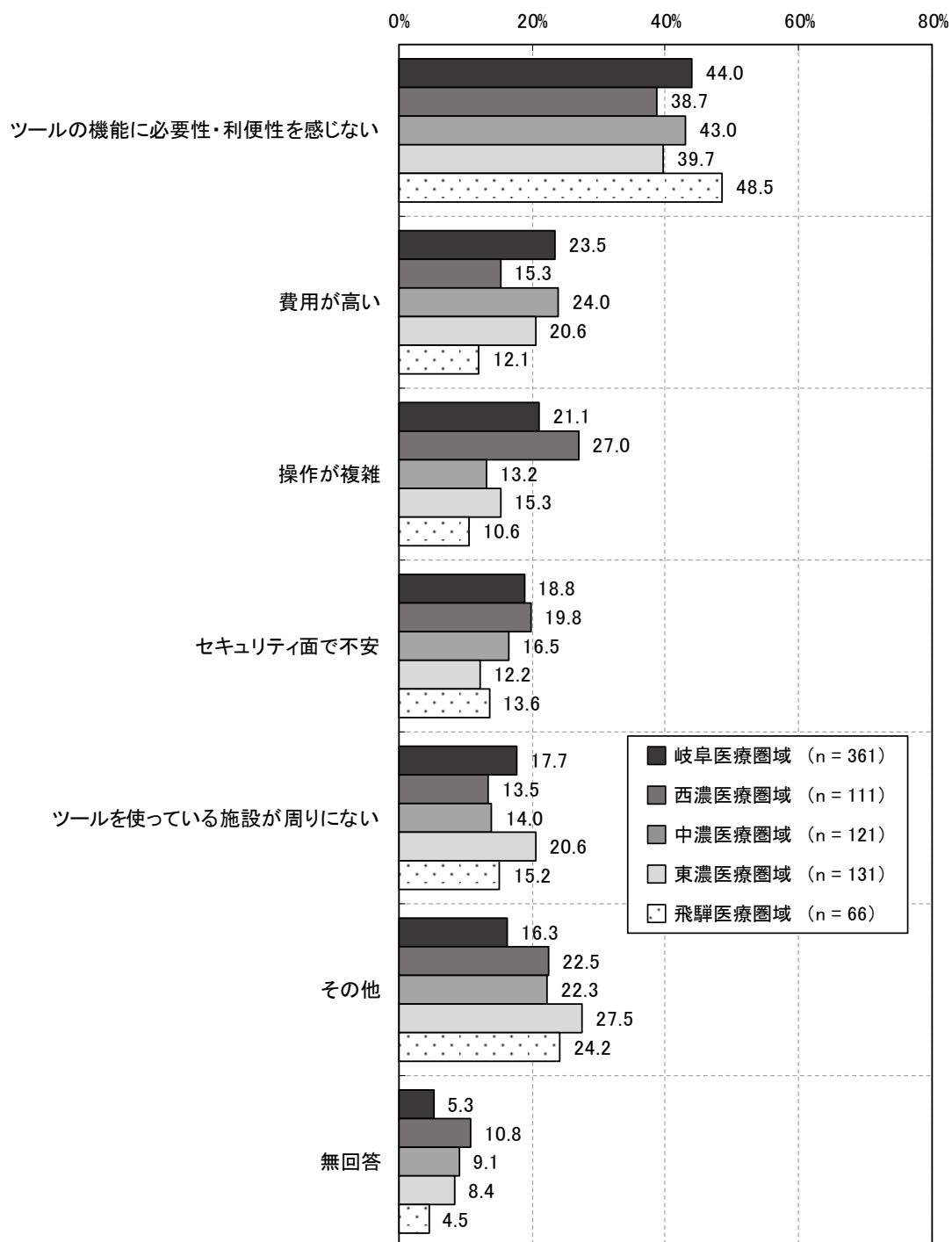
圏域別(図 24-2)では、いずれの圏域においても「ツールの機能に必要性・利便性を感じない」が多く、そのうち飛騨医療圏域で 48.5%と最も多くなっている。

図 24-1 【全体】 ICT ツールを導入していない理由



※7(1)で「利用していない」と答えた方のみ

図 24-2 【圏域別】 ICT ツールを導入していない理由



※7(1)で「利用していない」と答えた方のみ

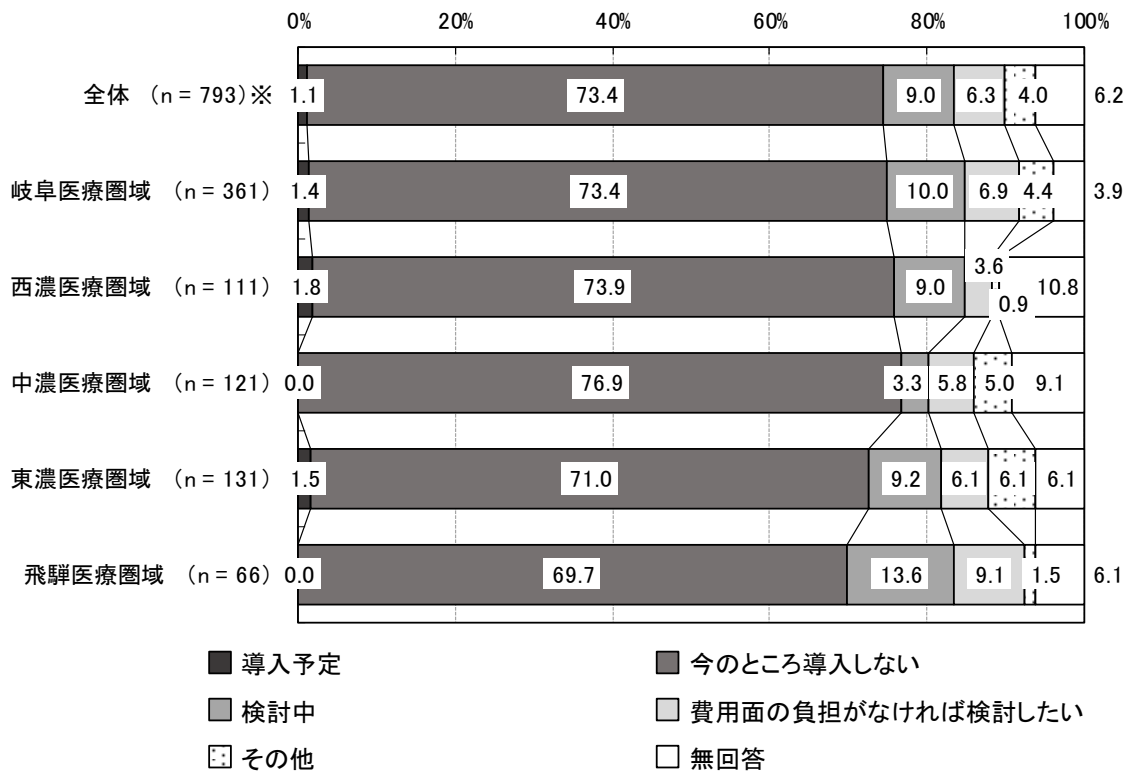
(4) ICT ツールの導入意向

(4) 今後 ICT ツールを導入する予定はありますか。(1つだけ)

ICT ツールの導入意向 (図 25-1) は、「今のところ導入しない」が 73.4%と最も多く、次いで「検討中」(9.0%)、「費用面の負担がなければ検討したい」(6.3%) の順となっている。

圏域別 (図 25-1) では、いずれの圏域においても「今のところ導入しない」が多く、そのうち中濃医療圏域で 76.9%と最も多くなっている。「検討中」では飛騨医療圏域で 13.6%と他の圏域と比べて多くなっている。

図 25-1 【全体・圏域別】 ICT ツールの導入意向



※7(1)で「利用していない」と答えた方のみ

2. 8 今後の課題等

【岐阜医療圏域】

No.	内容	属性
1	人手不足	病院
2	精神科の体制について、現段階でどのような構築がなされているのか、又、どういう構想をされているのか教えていただきたいです。	病院
3	小児科で在宅医療を行うことの必要性、重要性の情報提供と、行う上での問題点等についての情報提供が必要。	診療所(小児科)
4	人手不足などあり、外来で手いっぱいです。経営に余裕がないと業務拡大できない。	診療所(内科、皮膚科)
5	現状のシステムでは、単独の在宅医のプライベートは皆無。複数医療機関で深夜体制の互助は必要。	診療所(内科)
6	連携に時間がかかること、受け入れの混み具合など、リアルタイムにわかり調整が楽になると良い。	診療所(内科、外科、小児科)
7	施設への往診が安いとため、診療の点数を上げてほしいです。	診療所(内科)
8	レセプト時、コメント記入が多すぎる。訪問看護ステーションにかなりレベルの低いところがある。	診療所(内科)
9	24時間対応できない。	診療所(内科)
10	病院から在宅への連携が悪い。介護スタッフ、施設で連携をきちんとできるものが少ない。	診療所(内科)
11	在宅を専門に行う医療機関も徐々に増えています。かかりつけ医が、患者が在宅になったら引き続き診るのが理想だと思いますが、在宅医療専門の機関との調整等、実際は急性期病院や、回復期病院、ケアマネが行っていると考えられますが、かかりつけ医に情報のない時、在宅医療専門へ変更され、そこで治療を受けているcaseが多くあると思います。患者さんや家族が在宅医療を専門とする医療機関で治療を受ける事を希望されていると思われ、それはそれで良いとは思いますが、我々かかりつけ医がどのようにして、在宅医療に関わるか、問題は多いと思います。	診療所(脳神経外科)
12	協力したくても、体力不足でどうしようもないです。	診療所(耳鼻咽喉科)
13	急患患者に対して、最近では満床または、人手不足の理由等で断られる事が増えました。なんとか当院で対応できる応急処置を行い、次の日の総合病院への外来へつなげるか、当院でなんとか対応して治療しているのが現状です。	診療所(内科)
14	オンライン診察の必要性を感じていますが、現行の診療報酬ではとても対応できず、改善があるとありがたいです。	診療所(精神科)
15	個別に申し込まれて、円滑に運用できているので、今更新しいシステムを利用するつもりはない。現状の往診で全てまかなっている。	診療所(内科、小児科)

No.	内 容	属 性
16	スタッフの確保。働き方改革と逆行している現状がある気がします。公からシステム、体制づくり、サポートをすること。国が民間に丸投げしないこと。	診療所(小児科)
17	療養入院含めた入院施設がない。(急性期入院はあるが、食事摂取不良時の捕液の入院、リハビリ入院などの対応が困難)。	診療所(内科)
18	時間、人員ともに不可能。	診療所(眼科)
19	かかりつけ医がいるにも関わらず、自動的に在宅診療所へ誘導するような流れがあり、今までのかかりつけ医が迷惑しています。	診療所(内科)
20	申請や報告がシンプルな補助金制度があればよい。使用頻度は少ないものの、あれば対応できる道具の購入にあてたい。中心静脈用の輸液ポンプや、皮下注射用のポンプなど。	診療所(内科、外科、小児科、リハビリテーション科)
21	医療費抑制のためには、在宅医療の費用を減らす必要がある。そのためには在宅医療を簡易化する必要があるが、今まで安心、安全を条件としていた医療、介護の体制を変化させることに、患者側が納得できるのであろうか疑問が残る。	診療所(内科)
22	研修でノウハウを教えて頂ければできると思います。	診療所(内科、小児科)
23	高齢者施設の方が通院することの負担などが大きく、今後在宅診察などがもっと必要となってくると思われます。当施設としては、金銭的に負担がもっと少なくなれば、利用率も上がってくると思います。	診療所(内科、精神科、歯科・歯科口腔外科)
24	後方支援病院との両方向のつながりが、より強くなると良いと感じます。	診療所(内科)
25	協力病院からの往診を受けており、施設での在宅医療体制を構築する体制は検討されていません。	診療所(内科)
26	後継者がいない。	診療所(内科)
27	在宅の保険請求が複雑すぎる。	診療所(内科)
28	在宅医療への準備、知識のない家庭が多く啓蒙が必要。	診療所(内科、外科、小児科、リハビリテーション科)
29	緊急で紹介状なしで病院に入院になった時も連絡を頂きたい。	診療所(内科)
30	診療報酬の大幅 up。	診療所(内科)
31	依頼(眼科診療として)があれば協力する。	診療所(眼科)
32	医師不足	診療所(精神科)
33	個人の開業医では、24時間対応(休日、夜間)が難しいことがあり、地域で代診できるシステムがあると非常に助かります。	診療所(内科)
34	嘱託医となっている特養の連携医療機関に連絡しても、受診拒否されることがある。患者の緊急時に受け入れできる体制が難しいのは、受け入れ側の医療機関に問題があるため仕方ないが、地域でスムーズに受け入れる体制を整えてほしいと思います。	診療所(内科、小児科)
35	学び(研修)の場はほしいです。他施設との交流も望みます。	診療所(内科)

No.	内 容	属 性
36	いろいろな医療機関があってもよいと思う。行政が決めることではないと思う。医師は高齢であり、自分が生きるだけでも必死である。	診療所(内科)
37	当地域においては過疎地であり、訪問エリアが広すぎるため、在宅医療を積極的に取り組もうとする気風が乏しい。そのため医師の意識改革が必要だと思う。	診療所(内科)
38	在宅医療には、多職種間の協力、情報共有が不可欠だが、在宅患者を中心とした近距離に各職種の事務所があるのが望ましく、現在患者から遠方である場合もあり、至急の対応に難しい時もある。	診療所(内科)
39	オンライン、ICT とともに、相手方に準備が出来ていないので困難である。あと、こちらサイドにも余裕がなく導入にとまどう。	診療所(内科、外科、小児科、皮膚科)

【西濃医療圏域】

No.	内 容	属 性
1	対応できる人材の確保。	病院
2	急な入院依頼を気持ちよくとってくれる病院がない。本来、入院適応できないケースでも、まずはとってほしい。不良在庫が大幅に増加するので、残ったらどこかに買い取ってほしい。経済学者、経済評論家の言うことは、話半分に聞いてほしい。それよりも、救急外来現場に1年間ぐらいはりついて見学してほしい。空いている時期と混んでいる時期は非常に異なる。自然界の実態を理解してほしい。DXの問題ですので、すべて片付くとは思えない。地域の為のCLよりも、〇〇専門クリニックの方が、集患、人材教育、人材確保、在庫管理、経営、感染対策、病院専門Drとの連携…など、何かと楽であるので、Drはそちらに逃げやすいと思います。	診療所(内科)
3	高齢のため、今後は出来なくなると思います。	診療所(内科)
4	外来で対応困難な患者は、大きな病院へ紹介している。	診療所(内科)
5	特養入居者は、90歳以上の高齢者が多く急変者も多い。また、認知症や精神疾患のある入居者がほとんどであり、職員数も十分ではない。特養の配置医は、内科専門医と、精神科専門医の常駐をお願いしたい。	診療所(内科、外科)
6	耳鼻科として何ができるのか誰もわかっていない。	診療所(耳鼻科)
7	在宅医療を行っていない診療所との連携。	診療所(内科)
8	条件クリア、書類作成が複雑になり、手間がかかりすぎる。	診療所(内科、泌尿器科)
9	チーム医療づくりが課題。地域分担も含めて。	診療所(耳鼻咽喉科)
10	当市では医師会HPがあるため、医療連携はスムーズ。	診療所(内科)
11	柔軟に他の医療機関とゆるく連携(長期休暇中のみとりなど)の整備。365日24時間対応は個人クリニックでは無理です。	診療所(内科、外科)

No.	内 容	属 性
12	訪問診療への労力の割に身入りが少ない。	診療所(内科)
13	医療 DX についていくのが精一杯（現状ではついていってない）で、他のことに取り組む余裕がありません。	診療所(内科)
14	非常勤の医師が、水曜・土曜の日中のみの勤務体制となっている。	診療所(内科)
15	医療者の高齢化	診療所(内科)
16	近隣、医療機関との連携（開業医同士）が難しい。共同体制で診療報酬認められるハードルが高い。	診療所(内科)
17	訪問看護師のレベルアップ。介護と医療の連携、ケアマネージャーとの連携。	診療所(内科)
18	ナーシングホームなど、外部の協力医と連携し、かかりつけ医を排除していく施設が目立つ様になってきていること。過剰請求があったり、不当な指示書を出す医師がいるなど、地域の在宅医療の崩壊につながりかねない事態が起きています。	診療所(内科)
19	ICT の活用を行政側でも積極的に進めていただきたい。	診療所(内科、外科、小児科)

【中濃医療圏域】

No.	内 容	属 性
1	ICT ツールについてはあるとさらに連携が進み、便利ではあるのですが、ツールをどれにするか、またいくつもツールを周辺に合わせて導入するのは困難。数年前に医師会で話が出たが、導入にいたらず。	病院
2	介護保険の申請～認定までの期間の短縮。行政から入院患者様への積極的介入（金銭、身元）。	病院
3	医療資材の多くが、医療機関の持ち出しになっています。尿管カテーテルも 10 本入りですが、使い切る前に尿漏れがあるから、もう少し太いサイズを使いたいと言われる。又、カテーテルとハルンパッカー一体型の高価なものを使わないとダメと言われる。しかし、これらの資材は病院から診療所には売ってもらえず、在庫は期限切れで使えなくなることがある。	診療所(内科)
4	「ICT ツール」という言葉が突然出てきましたが、当院ではスタッフも含めて誰も知りませんでした。調べても具体的には分からないと思いましたが、調べてもいません。しかし、当院は医学的に標準的ないし標準以上の医療を行っています。訪問診療は必要に応じて行っています。	診療所(精神科)
5	病院の在宅患者への対応を向上させることが必要である。在宅は非効率的である。益少ない。	診療所(精神科)
6	在宅医療の整形疾患に関しては、往診も必要なら協力させていただきます。	診療所(整形外科)
7	日々の診療に追われて、新しいことに取り組むことが出来ずにいる状態です。	診療所(皮膚科)

No.	内 容	属 性
8	行政関連の施設で、メールが使えずファックス、電話しか許可されないところがあるので改善してほしい。	診療所(内科、小児科、リハビリテーション科)
9	高齢者の独居の方が多く、在宅訪問患者が少なくなってくる。家族も遠方の方が多く、連絡を取り合うのが大変です。看護、介護スタッフが減少していくなか、在宅医療を続けていくのは難しくなってくると思います。	診療所(内科、小児科、リハビリテーション科)
10	オンコール等人員確保が困難。在宅医療という概念が、まだ一般に浸透していない。外来と在宅業務の並行運用のバランスが難しい。	診療所(内科)
11	深夜の往診は本当に大変である。特に冬期、積雪時の往診は生命の危険を感じたほどである。過疎、豪雪、厳寒地域の訪問診療や往診に対して特別な配慮をしてもらいたい。	診療所(内科)
12	在宅専門の医師が近くにいるので、この近辺では困っていない。	診療所(皮膚科)
13	医師高齢のため、訪問診療やオンライン診療は難しいです。	診療所(内科)
14	かかえこみの老人施設があつて、なかなか訪問診療が出来ない！！	診療所(内科)
15	スタッフ一同高齢化している地方の小さな診療所では、医療のICT化など荷が重いです。	診療所(内科)

【東濃医療圏域】

No.	内 容	属 性
1	過疎地域だと、訪問診療、訪問看護に行つて下さる所を探すのに苦労します。自宅に帰りたい患者さんの希望に添いたいと思ひ探しています。がん末期となると、限られた時間、その地域に合わせた薬剤変更調整でも苦心します。県内どこでも同じ医療ができるようになると、ありがたいです。	病院
2	医師をサポートする体制の構築（多職種連携が必要の為）。在宅医療に携わる医療従事者の確保。	病院
3	とにかく低診療報酬が全ての原因であり、既存の外来診療のみで安定的経営ができれば、余裕のあるときに在宅診療もできる。このままではそんな余裕はない。	診療所(内科)
4	訪問診療の有用性、啓蒙が十分といえない。	診療所(整形外科)
5	在宅医療の必要性は、今後さらに増加すると思ひます。クリニック、診療所、医師1人においては、在宅を兼ねる事はかなり厳しい。在宅を専門とする診療所の増える事、体制を切に願ひます。	診療所(泌尿器科)
6	特養のため、常時医療は必要としていない。現在、市民病院との連携会議もあり困っていない。	診療所(内科)
7	現在の診察報酬では、訪問診療に取り組む余裕がありません。外来診療報酬が引き上げられ、物価高に対応出来れば、余裕も生まれ訪問診療を検討出来ます。	診療所(泌尿器科)

No.	内 容	属 性
8	当地域には慢性期の病床が少なく、自宅看取りは難しい&希望しない。しかし急性期疾患ではない患者さんの行き先がない。(例：老衰で食事量が不安定。脱水を繰り返すが、近隣病院はDPC加算でデータが良くなれば早期退院。しかし家族には在宅看取りをする介護力はない)。適切な死に場所が見付からず、社会調整に難渋する。	診療所(内科)
9	介護医療院を有する施設が少ない。	診療所(内科)
10	診療報酬額を増やしてください。給料 up、設備にお金がでません。	診療所(内科)
11	24時間365日対応という条件さえ外せば、訪問診療をするクリニックは増えるし、それなら多少点数が下がっても、地域のためにはがんばれる。このしぼりのために参入しないし、医師の高齢化とともに離脱が増える。在宅専門クリニックもしくは病院だけに、この夜間、休日の問題をかぶせてしまってよいものか疑問。いずれにしても当院はそろそろ体力の限界なので、訪問診療からは離脱を検討しています。	診療所(内科、外科、小児科、リハビリテーション科)
12	診療報酬の引き上げをお願いしたいです。	診療所(内科)
13	休みがとれない。法事、出かけ中にも死亡確認で呼ばれ、何百kmも戻ったことがある。休み、出張、旅行などができる代診医の仕組みが地域ごとにあるとよい。	診療所(内科、小児科、リハビリテーション科)
14	とにかく患者急変時の受け入れ先を探すことが困難。	診療所(内科、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科)
15	色々な制度が内科中心すぎて、整形外科の役割が不明。	診療所(整形外科)
16	本人の年齢を考えると、そのような在宅医療は体力的に無理と考えている。スタッフの人数も少ないので対応が無理と思われる。	診療所(形成外科)
17	外来診療をメインでしているので、緊急時の対応が難しい。産業医や学校医などもやりながら、往診を増やすのは難しい。	診療所(内科)
18	適正な医療・介護サービスが提供されているかどうかを監視・評価する機構の設立が必要。行政も中心的役割をつくっていただきたいです。	診療所(内科)

【飛騨医療圏域】

No.	内 容	属 性
1	在宅医療を行う予定の医師がいらない(興味がない)ので困ります。	病院
2	当市は連携はうまくいっていると思う。すべての職種に関して人材不足の問題はある。あと面積が広い。	診療所(内科)
3	幅広い医療体制をつくらないと、山の中はますます住むに値しなくなりそう。	診療所(内科、小児科)

No.	内 容	属 性
4	在支診でないため診療報酬が低く、やりたいという動機にならないし、現在の診療にて手いっぱいである。	診療所(内科)
5	医師以外の看取り。	診療所(内科)
6	外来診療、消化器検査時間、多くの書類作成時間を含めると、平日約 14 時間の労働時間であり（クリニック滞在時間）、年齢的にも限界を感じています。	診療所(内科)
7	主治医の知らない間に、ケアマネージャーが決定してしまう。	診療所(内科)

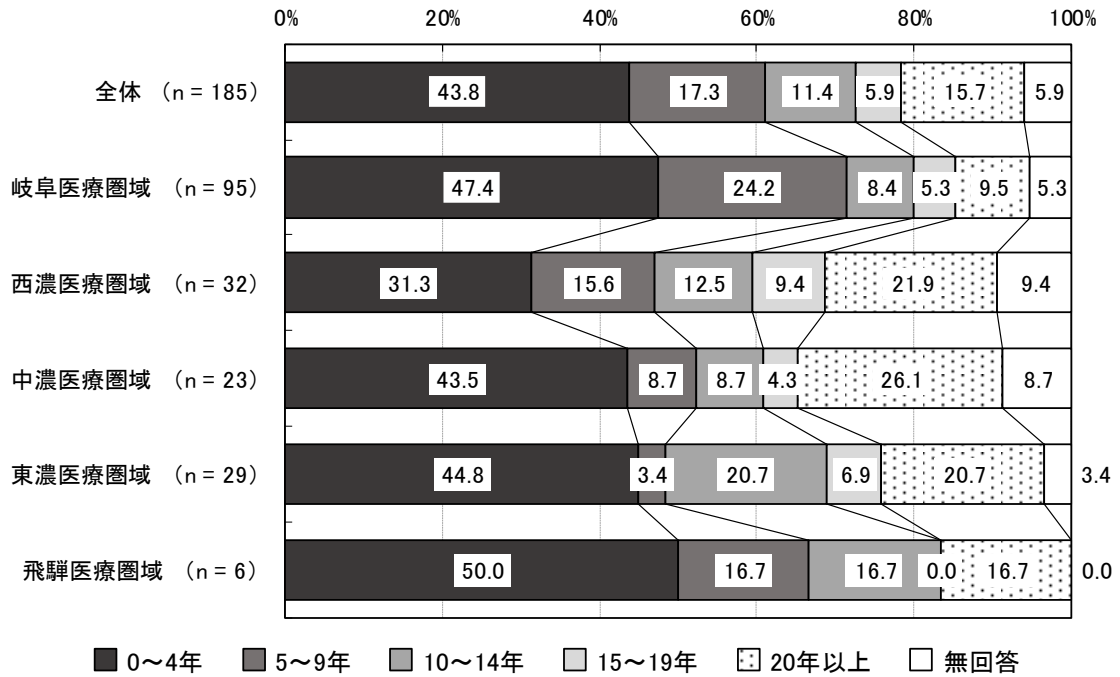
Ⅲ 調査結果「訪問看護ステーション」

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

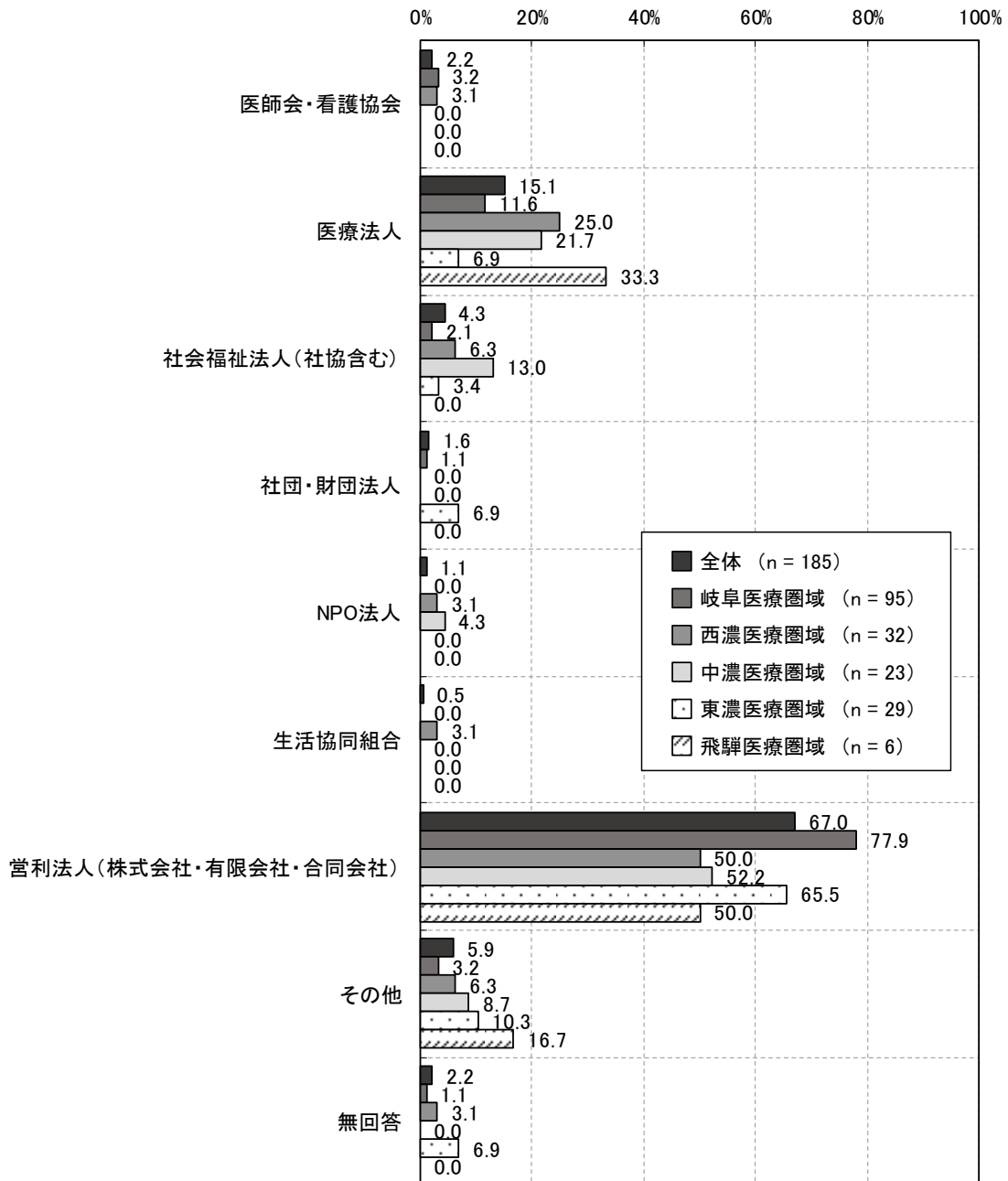
F-1 開設年月（経験年数）

図 F-1 【全体・圏域別】 開設年月（経験年数）



F-2 開設主体

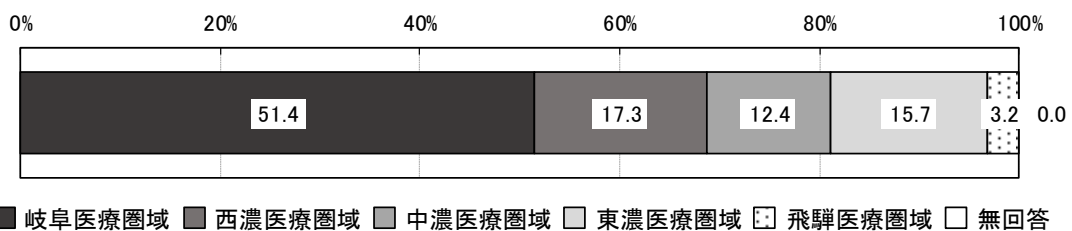
図 F-2 【全体・圏域別】 開設主体



F-3 医療圏域

図 F-3 医療圏域

回答者数(n = 185)



3. 2 訪問看護事業所の状況について

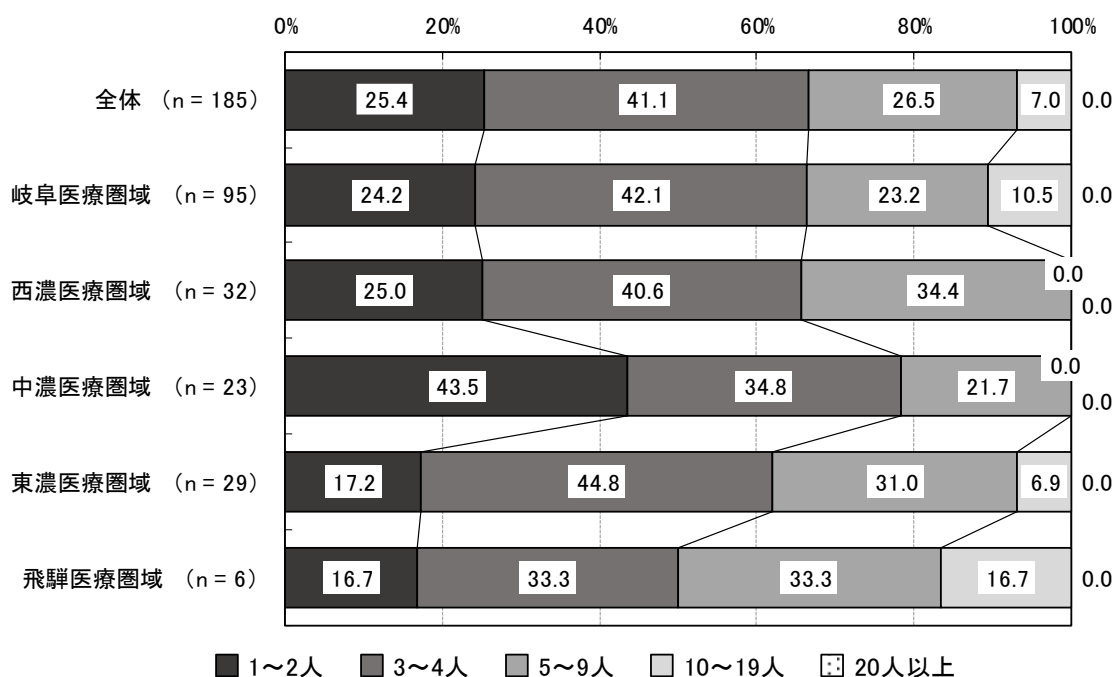
(1) 従事者数

(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 26-1)は、「3~4人」が41.1%、「5~9人」が26.5%となっている。

圏域別(図 26-1)では、中濃医療圏域を除くいずれの圏域においても「3~4人」が最も多く、そのうち東濃医療圏域が44.8%と最も多くなっている。中濃医療圏域では、「1~2人」が43.5%と最も多くなっている。飛騨医療圏域では「3~4人」「5~9人」がいずれも33.3%となっている。

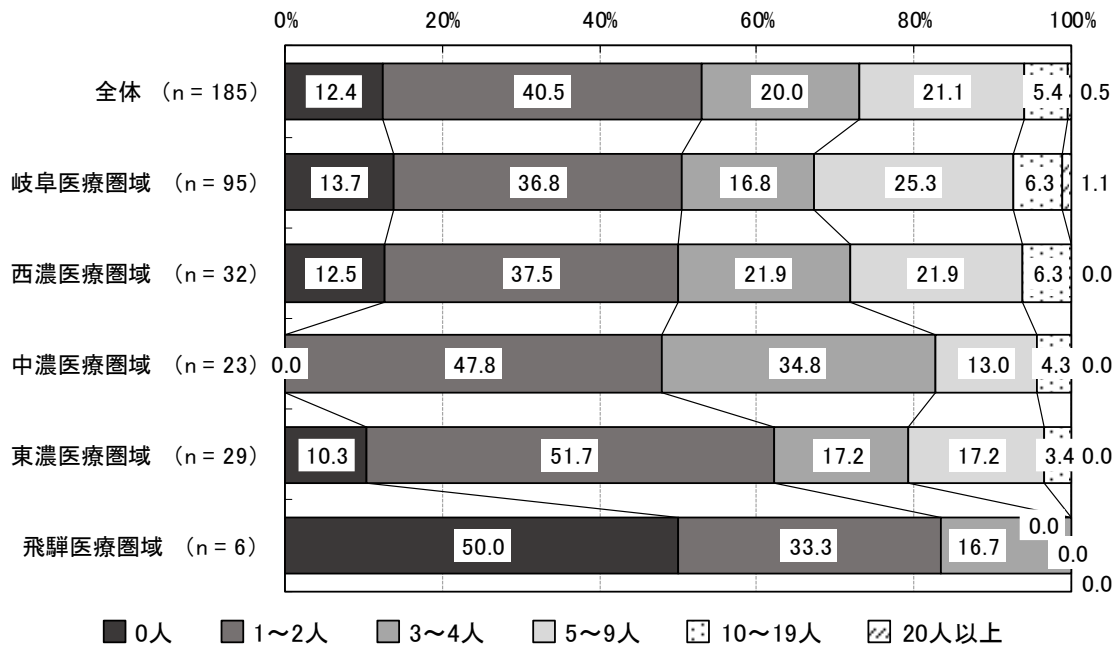
図 26-1 【常勤看護職員数・全体・圏域別】 従事者数



非常勤看護職員数（図 26-2）は、「1～2人」が40.5%、「5～9人」が21.1%となっている。

圏域別（図 26-2）では、飛騨医療圏域を除くいずれの圏域においても「1～2人」が最も多く、そのうち東濃医療圏域が51.7%と最も多くなっている。

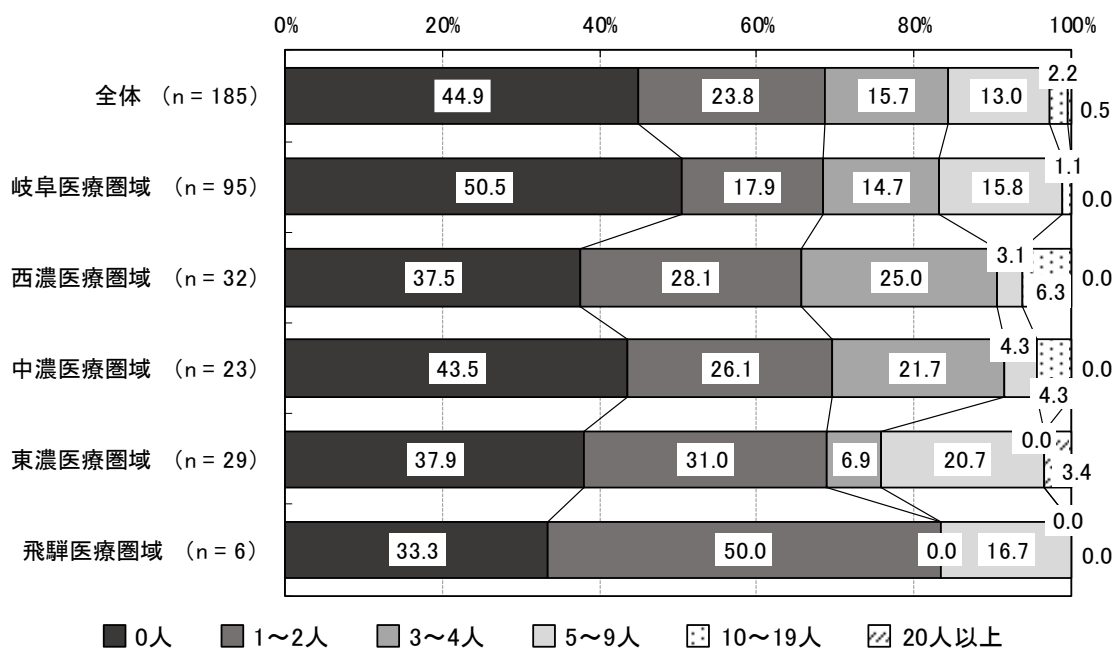
図 26-2 【非常勤看護職員数・全体・圏域別】 従事者数



リハビリ職員数（図 26-3）は、「0人」が44.9%と最も多くなっている。

圏域別（図 26-3）では、岐阜医療圏域で「0人」が50.5%と最も多くなっている。

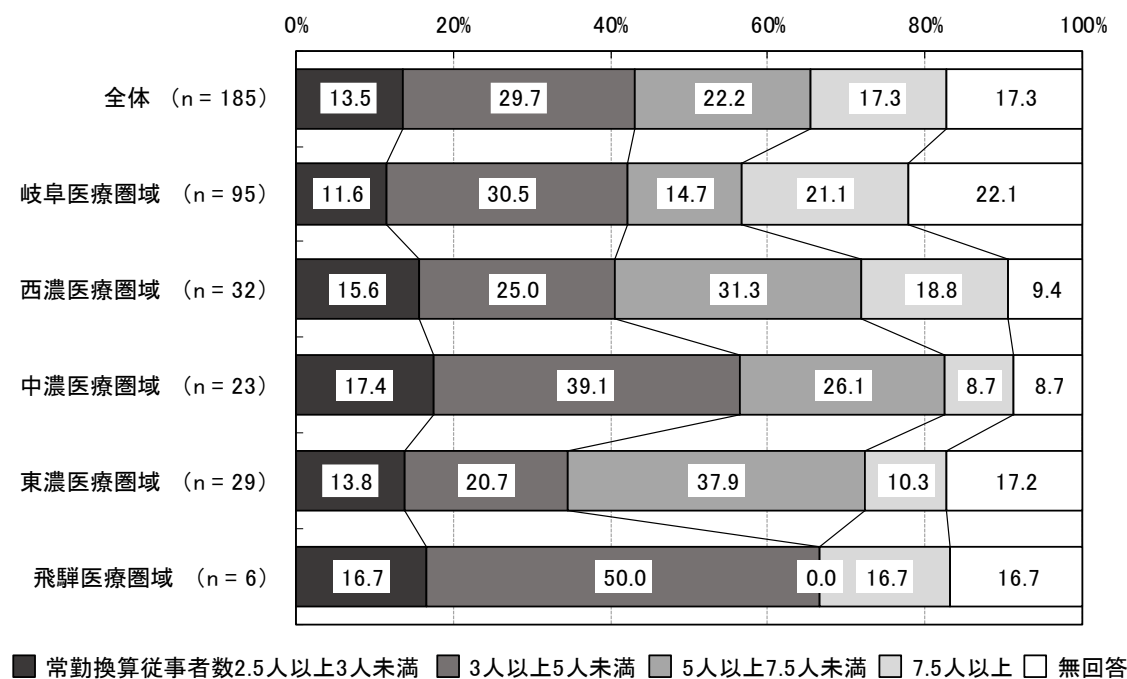
図 26-3 【リハビリ職員数・全体・圏域別】 従事者数



常勤換算従事者数（図 26-4）は、「3 人以上 5 人未満」が 29.7%と最も多く、次いで「5 人以上 7.5 人未満」（22.2%）、「7.5 人以上」（17.3%）となっている。

圏域別（図 26-4）では、岐阜医療圏域、中濃医療圏域、飛騨医療圏域で「3 人以上 5 人未満」が最も多く、西濃医療圏域、東濃医療圏域では「5 人以上 7.5 人未満」が最も多くなっている。

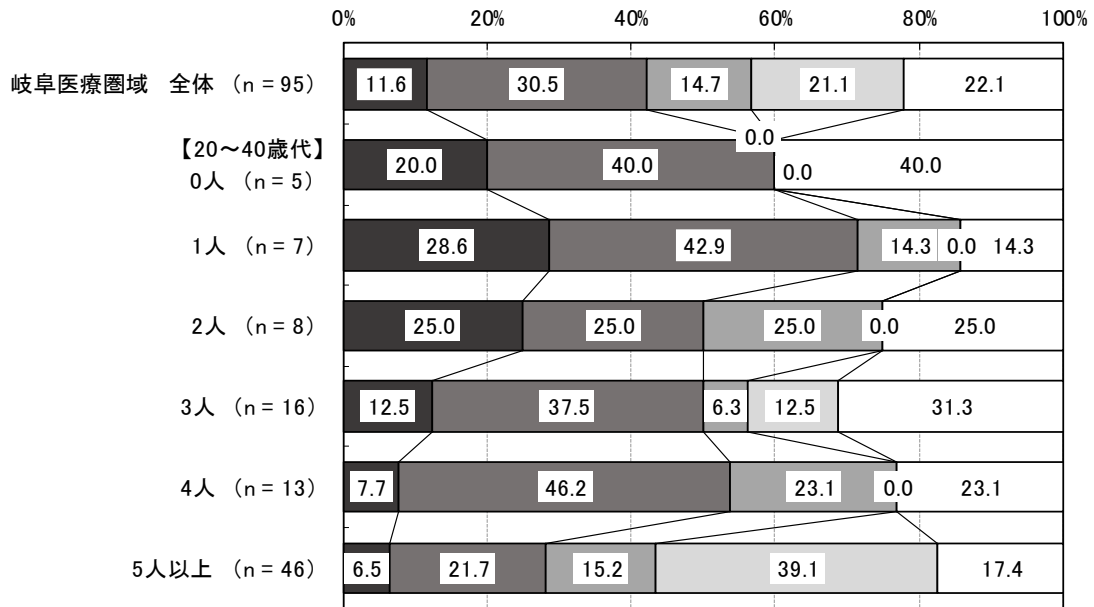
図 26-4 【常勤換算従事者数・全体・圏域別】 従事者数



■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 26-5）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「3人以上5人未満」が46.2%と最も多くなっている。

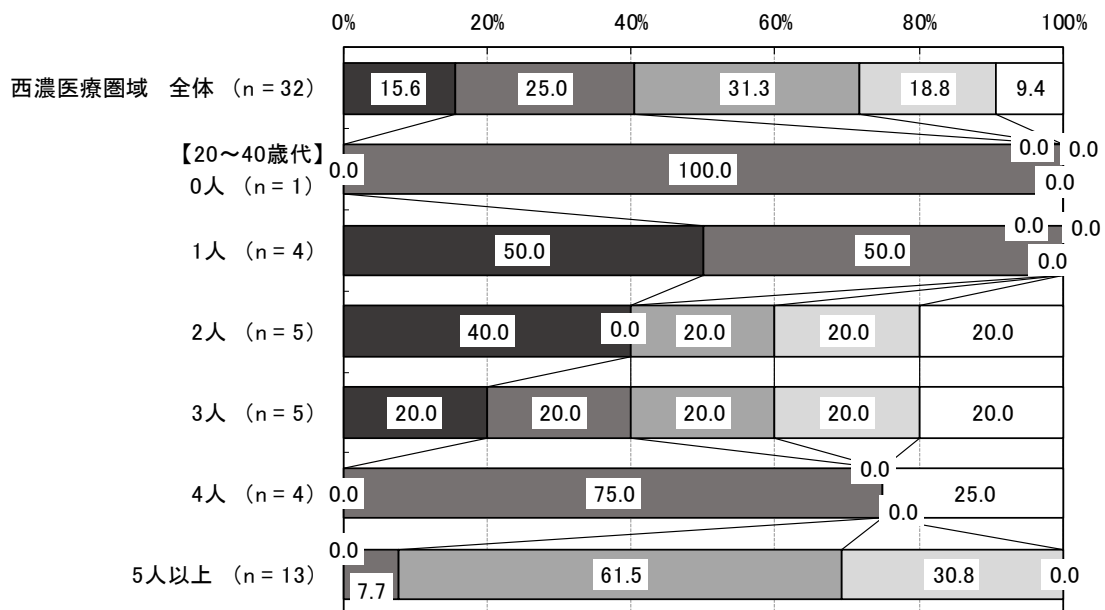
図 26-5 【クロス集計 岐阜医療圏域】 圏域別×20～40歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数



■ 常勤換算従事者数2.5人以上3人未満 ■ 3人以上5人未満 ■ 5人以上7.5人未満 ■ 7.5人以上 □ 無回答

西濃医療圏域（図 26-6）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「5人以上7.5人未満」が61.5%となっている。

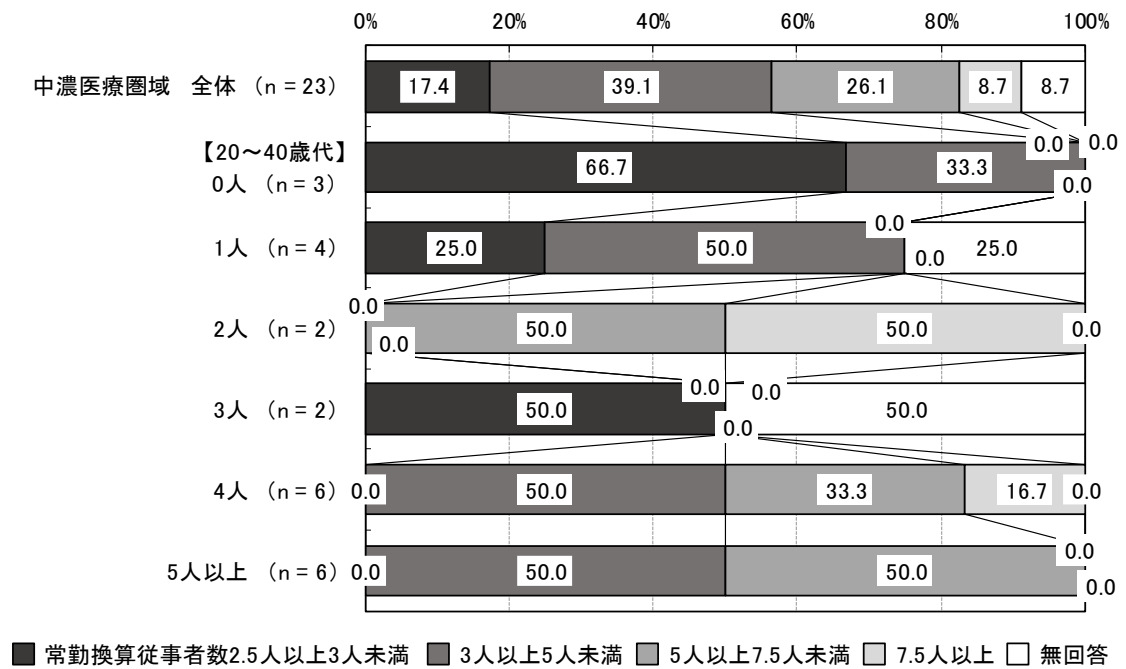
図 26-6 【クロス集計 西濃医療圏域】 圏域別×20～40歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数



■ 常勤換算従事者数2.5人以上3人未満 ■ 3人以上5人未満 ■ 5人以上7.5人未満 ■ 7.5人以上 □ 無回答

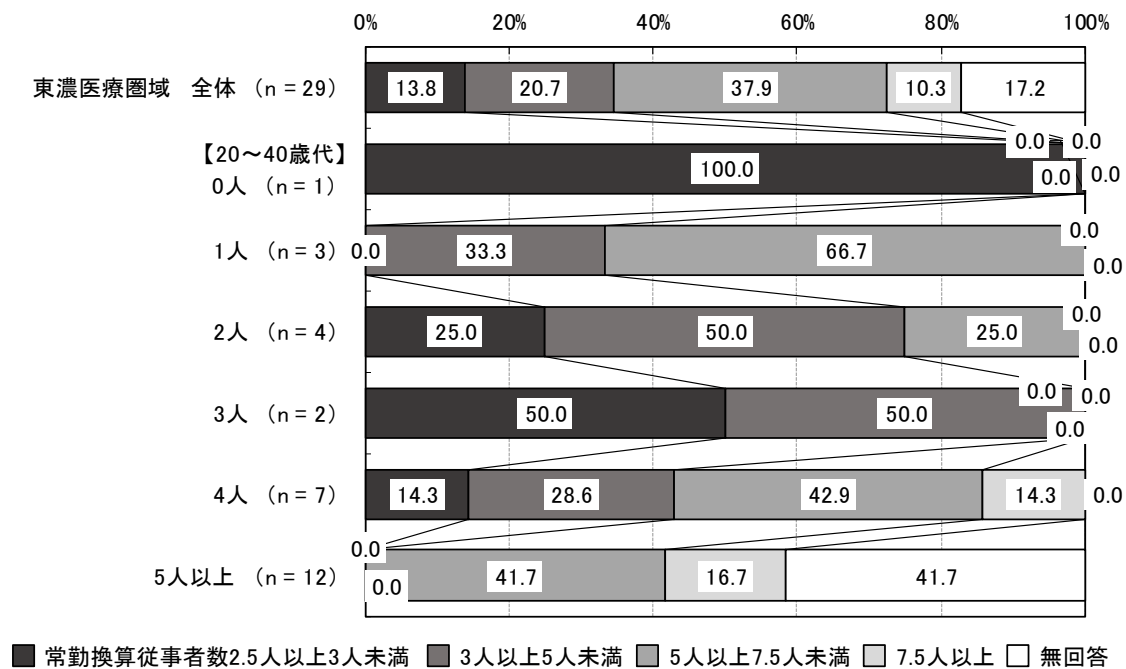
中濃医療圏域（図 26-7）でみると、20～40 歳代の看護職員が 1 人、4 人、5 人以上の事業所で常勤換算従事者「3 人以上 5 人未満」が 50.0%となっている。

図 26-7 【クロス集計 中濃医療圏域】 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数



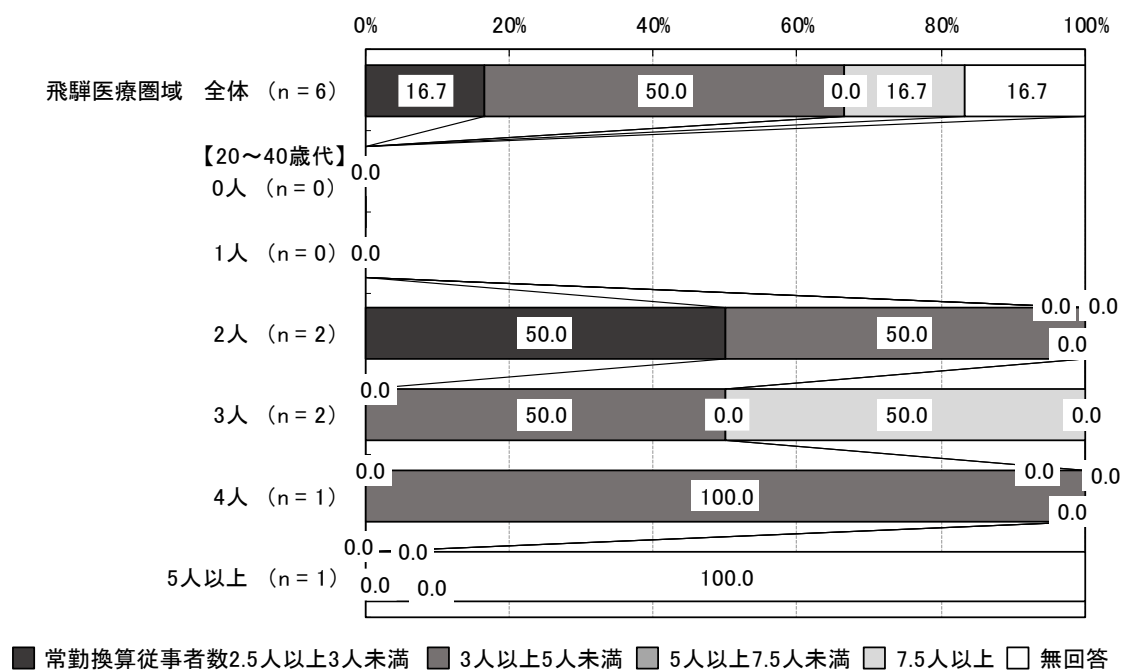
東濃医療圏域（図 26-8）でみると、20～40 歳代の看護職員が 5 人以上の事業所で常勤換算従事者「5 人以上 7.5 人未満」が 41.7%となっている。

図 26-8 【クロス集計 東濃医療圏域】 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×常勤換算従事者数



飛騨医療圏域（図 26-9）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 3 人の事業所で常勤換算従事者「3 人以上 5 人未満」、「7.5 人以上」が 50.0%となっている。

図 26-9 【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

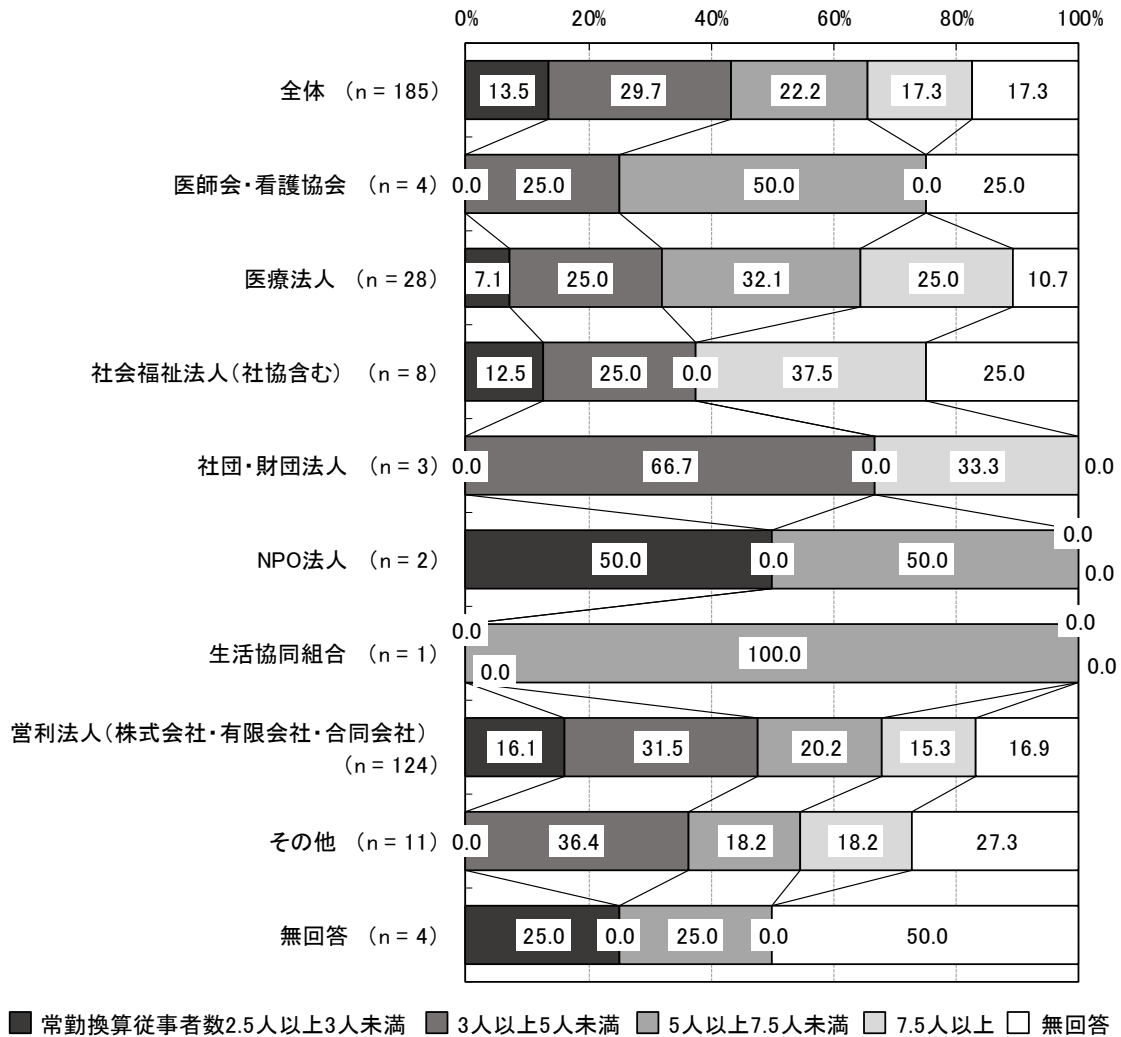


■クロス集計 開設主体別×常勤換算従事者数

常勤換算従事者数（図 26-10）では、「3人以上5人未満」が29.7%と最も多く、次いで「5人以上7.5人未満」（22.2%）となっている。

開設主体別（図 26-10）で見ると、「医療法人」では「5人以上7.5人未満」が32.1%、「営利法人（株式会社・有限会社・合同会社）」では「3人以上5人未満」が31.5%とそれぞれ最も多くなっている。

図 26-10 【クロス集計】 開設主体別×常勤換算従事者数



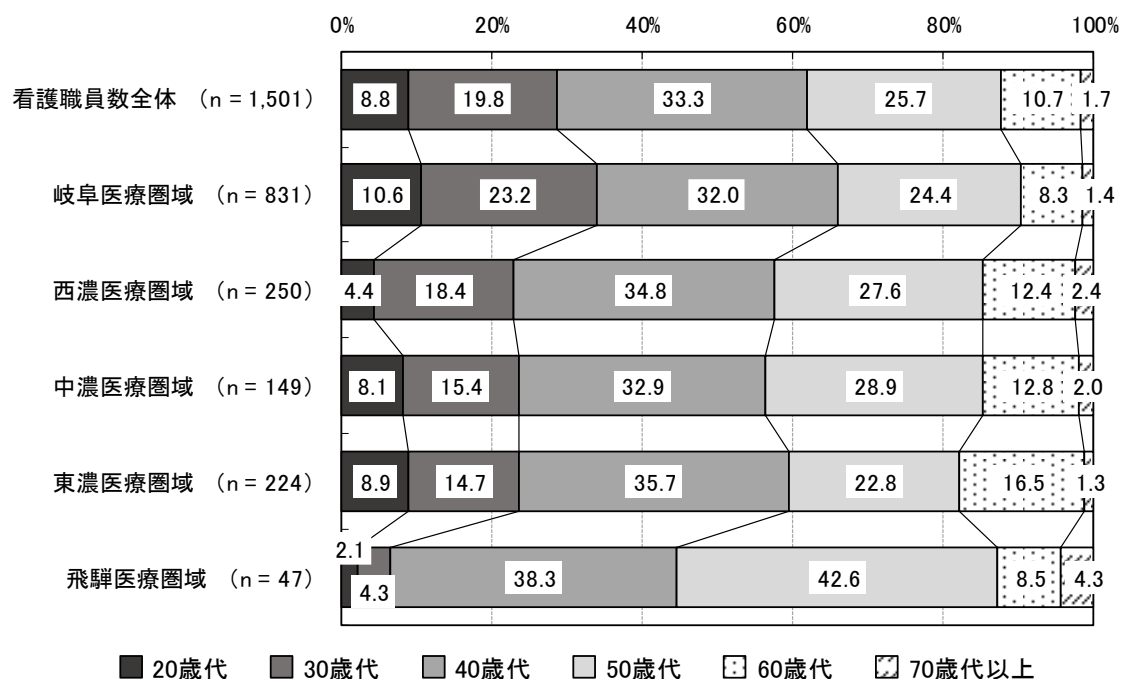
(2) 看護職員の年齢階級別人数

(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 27-1）は、「40 歳代」が 33.3%と最も多く、次いで「50 歳代」（25.7%）、「30 歳代」（19.8%）の順となっている。

圏域別（図 27-1）では、飛騨医療圏域を除くいずれの圏域においても「40 歳代」が最も多く、そのうち東濃医療圏域で 35.7%と最も多くなっている。飛騨医療圏域では「50 歳代」が 42.6%と最も多くなっている。

図 27-1 【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7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28-1)について、届出有では「緊急時訪問看護加算」が88.6%と最も多く、次いで「特別管理加算(Ⅰ)」(82.7%)、「特別管理加算(Ⅱ)」(77.8%)の順となっている。

届出無では「看護体制強化加算Ⅰ」が89.7%と最も多く、次いで「看護体制強化加算Ⅱ」(85.4%)、「サービス提供体制強化加算」(65.9%)の順となっている。

図28-1【介護保険の届出の有無・全体】加算の届出状況と請求件数

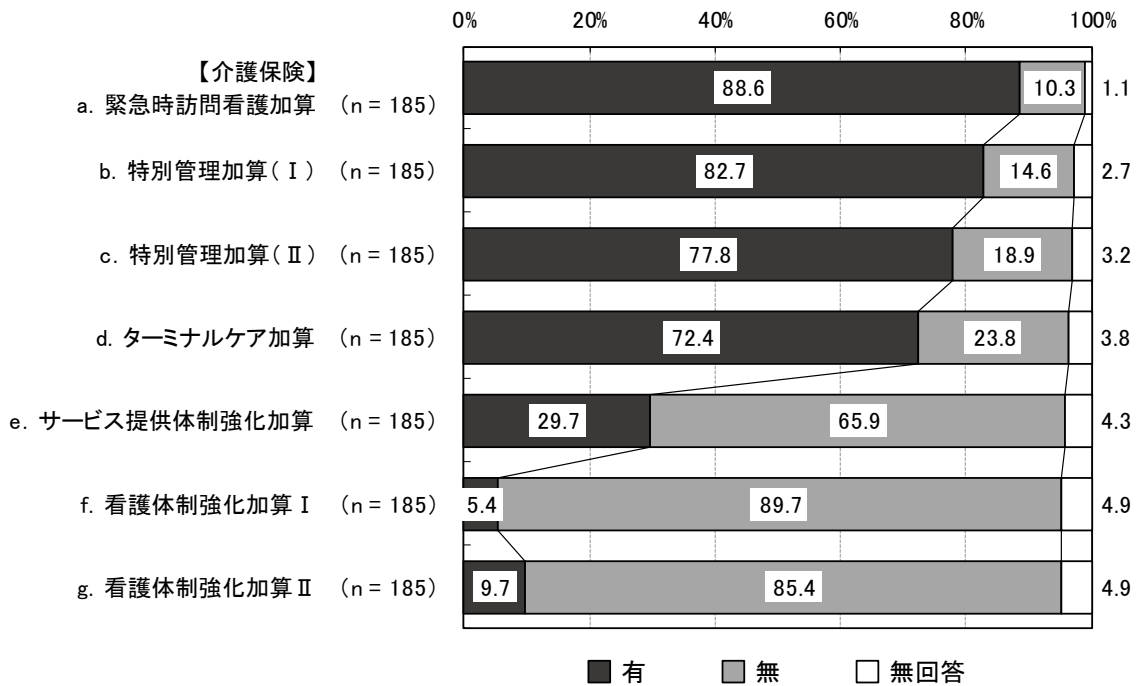


表28-1【介護保険の届出の有無・圏域別】加算の届出状況と請求件数

	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=95)	87.4	10.5	2.1	78.9	15.8	5.3	75.8	20.0	4.2	67.4	27.4	5.3
西濃医療圏域 (n=32)	93.8	6.3	0.0	90.6	9.4	0.0	75.0	21.9	3.1	71.9	25.0	3.1
中濃医療圏域 (n=23)	82.6	17.4	0.0	82.6	17.4	0.0	78.3	21.7	0.0	78.3	21.7	0.0
東濃医療圏域 (n=29)	89.7	10.3	0.0	86.2	13.8	0.0	82.8	13.8	3.4	82.8	13.8	3.4
飛騨医療圏域 (n=6)	100.0	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0	100.0	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0
	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	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n=95)	21.1	72.6	6.3	3.2	89.5	7.4	7.4	86.3	6.3			
西濃医療圏域 (n=32)	37.5	59.4	3.1	6.3	90.6	3.1	18.8	78.1	3.1			
中濃医療圏域 (n=23)	43.5	56.5	0.0	8.7	91.3	0.0	8.7	91.3	0.0			
東濃医療圏域 (n=29)	37.9	58.6	3.4	6.9	89.7	3.4	10.3	86.2	3.4			
飛騨医療圏域 (n=6)	33.3	66.7	0.0	16.7	83.3	0.0	0.0	83.3	16.7			

医療保険の届出の有無(図 28-2)について、届出有では「24 時間対応体制加算」が 91.4%と最も多く、次いで「特別管理加算(Ⅱ)」(82.2%)、「特別管理加算(Ⅰ)」(81.1%)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 2」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 3」(91.9%)、「機能強化型訪問看護管理療養費 1」(91.4%)の順となっている。

図 28-2 【医療保険の届出の有無・全体】 加算の届出状況と請求件数

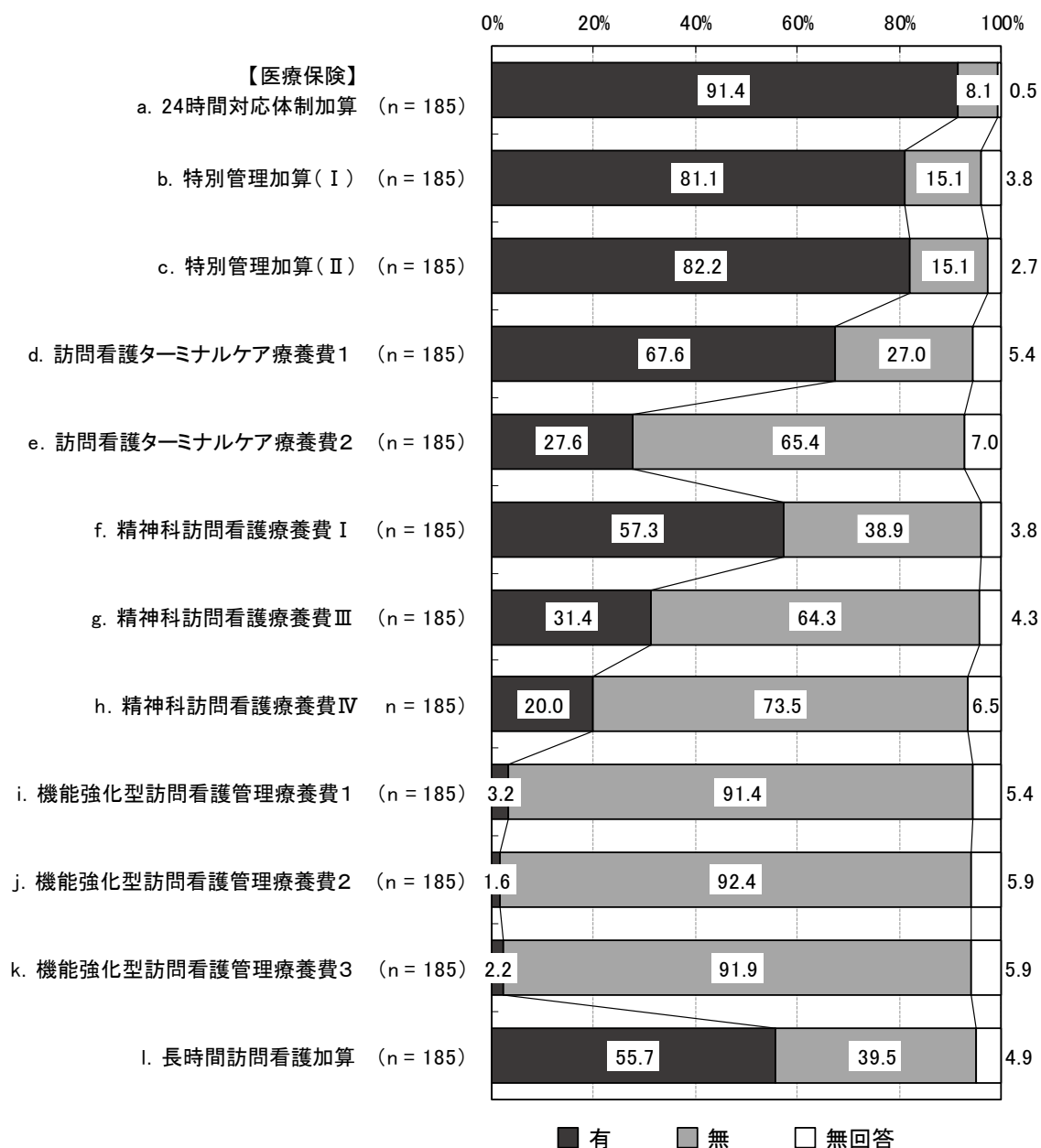


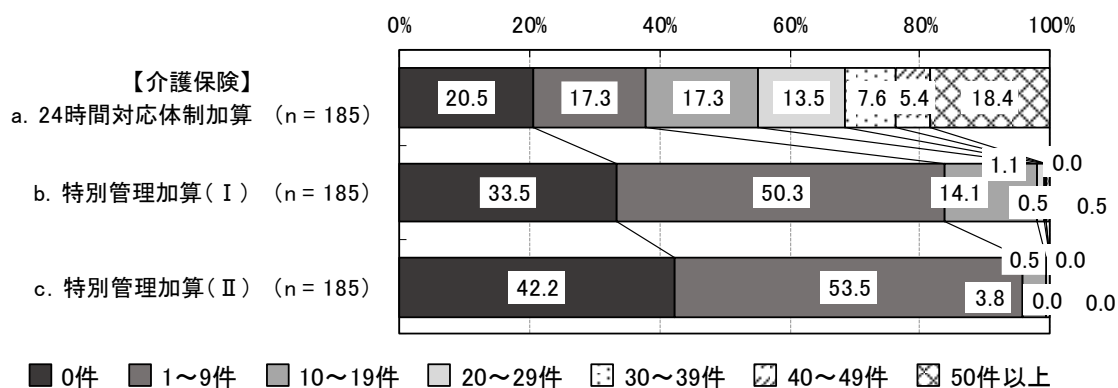
表 28-2 【医療保険の届出の有無・圏域別】 加算の届出状況と請求件数

(%)

	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)		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 95)	91.6	7.4	1.1	78.9	13.7	7.4	81.1	13.7	5.3
西濃医療圏域 (n = 32)	93.8	6.3	0.0	84.4	15.6	0.0	84.4	15.6	0.0
中濃医療圏域 (n = 23)	82.6	17.4	0.0	82.6	17.4	0.0	82.6	17.4	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	93.1	6.9	0.0	82.8	17.2	0.0	82.8	17.2	0.0
飛騨医療圏域 (n = 6)	100.0	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0	83.3	16.7	0.0
	d. 訪問看護ターミナルケア療養費1			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		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 95)	64.2	27.4	8.4	32.6	58.9	8.4	56.8	37.9	5.3
西濃医療圏域 (n = 32)	62.5	34.4	3.1	25.0	68.8	6.3	62.5	34.4	3.1
中濃医療圏域 (n = 23)	73.9	26.1	0.0	21.7	78.3	0.0	47.8	52.2	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	75.9	20.7	3.4	20.7	72.4	6.9	58.6	37.9	3.4
飛騨医療圏域 (n = 6)	83.3	16.7	0.0	16.7	66.7	16.7	66.7	33.3	0.0
	g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ			h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ			i. 機能強化型訪問看護管理療養費1		
	有	無	無回答	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 95)	35.8	58.9	5.3	22.1	71.6	6.3	2.1	89.5	8.4
西濃医療圏域 (n = 32)	31.3	65.6	3.1	18.8	71.9	9.4	9.4	87.5	3.1
中濃医療圏域 (n = 23)	26.1	73.9	0.0	21.7	78.3	0.0	0.0	100.0	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	17.2	79.3	3.4	10.3	82.8	6.9	0.0	96.6	3.4
飛騨医療圏域 (n = 6)	50.0	33.3	16.7	33.3	50.0	16.7	16.7	83.3	0.0
	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
岐阜医療圏域 (n = 95)	1.1	90.5	8.4	3.2	88.4	8.4	61.1	33.7	5.3
西濃医療圏域 (n = 32)	3.1	93.8	3.1	0.0	96.9	3.1	65.6	31.3	3.1
中濃医療圏域 (n = 23)	4.3	95.7	0.0	4.3	95.7	0.0	52.2	47.8	0.0
東濃医療圏域 (n = 29)	0.0	96.6	3.4	0.0	96.6	3.4	41.4	51.7	6.9
飛騨医療圏域 (n = 6)	0.0	83.3	16.7	0.0	83.3	16.7	0.0	83.3	16.7

介護保険の請求件数（図 28-3）について、「24 時間対応体制加算」で「50 件以上」が 18.4%、「1～9 件」「10～19 件」がともに 17.3%となっている。「特別管理加算（Ⅱ）」では「1～9 件」が 53.5%となっている。

図 28-3 【介護保険の請求件数・上位 3 項目】 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 28-3 【介護保険の請求件数・全体】 加算の届出状況と請求件数

【介護保険】全体	(事業所)						
	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
a. 緊急時訪問看護加算	38	32	32	25	14	10	34
b. 特別管理加算(Ⅰ)	62	93	26	2	1	0	1
c. 特別管理加算(Ⅱ)	78	99	7	1	0	0	0
d. ターミナルケア加算	156	29	0	0	0	0	0
e. サービス提供体制強化加算	134	2	1	3	6	4	35
f. 看護体制強化加算Ⅰ	177	0	0	2	1	1	4
g. 看護体制強化加算Ⅱ	169	2	3	2	2	0	7

表 28-4 【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

【介護保険】岐阜医療圏	(事業所)						
	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
a. 緊急時訪問看護加算	25	17	18	11	4	4	16
b. 特別管理加算(Ⅰ)	36	45	12	1	0	0	1
c. 特別管理加算(Ⅱ)	50	43	2	0	0	0	0
d. ターミナルケア加算	89	6	0	0	0	0	0
e. サービス提供体制強化加算	77	1	0	2	0	1	14
f. 看護体制強化加算Ⅰ	93	0	0	1	0	0	1
g. 看護体制強化加算Ⅱ	89	2	0	1	2	0	1

表 28-5 【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
a. 緊急時訪問看護加算	3	6	5	3	2	3	10
b. 特別管理加算(Ⅰ)	10	16	5	1	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	12	18	2	0	0	0	0
d. ターミナルケア加算	26	6	0	0	0	0	0
e. サービス提供体制強化加算	21	0	0	1	2	1	7
f. 看護体制強化加算Ⅰ	31	0	0	0	0	0	1
g. 看護体制強化加算Ⅱ	26	0	1	1	0	0	4

表 28-6 【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
a. 緊急時訪問看護加算	6	4	6	3	2	0	2
b. 特別管理加算(Ⅰ)	8	12	3	0	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	8	15	0	0	0	0	0
d. ターミナルケア加算	18	5	0	0	0	0	0
e. サービス提供体制強化加算	13	1	0	0	3	0	6
f. 看護体制強化加算Ⅰ	21	0	0	0	1	0	1
g. 看護体制強化加算Ⅱ	21	0	1	0	0	0	1

表 28-7 【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
a. 緊急時訪問看護加算	3	4	3	5	6	3	5
b. 特別管理加算(Ⅰ)	6	17	6	0	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	6	20	3	0	0	0	0
d. ターミナルケア加算	19	10	0	0	0	0	0
e. サービス提供体制強化加算	19	0	1	0	1	1	7
f. 看護体制強化加算Ⅰ	27	0	0	1	0	1	0
g. 看護体制強化加算Ⅱ	27	0	1	0	0	0	1

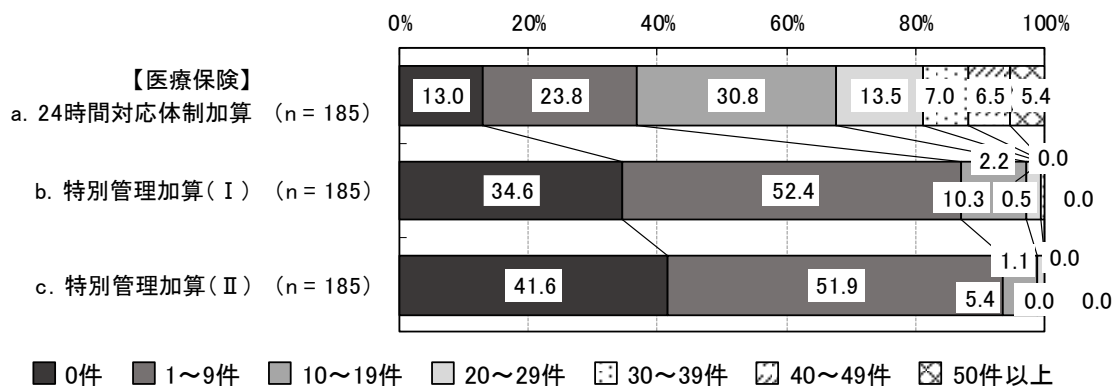
表 28-8 【介護保険の請求件数・飛騨医療圏域】 加算の届出状況と請求件数

(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
a. 緊急時訪問看護加算	1	1	0	3	0	0	1
b. 特別管理加算(Ⅰ)	2	3	0	0	1	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	2	3	0	1	0	0	0
d. ターミナルケア加算	4	2	0	0	0	0	0
e. サービス提供体制強化加算	4	0	0	0	0	1	1
f. 看護体制強化加算Ⅰ	5	0	0	0	0	0	1
g. 看護体制強化加算Ⅱ	6	0	0	0	0	0	0

医療保険の請求件数（図 28-4）について、「24 時間対応体制加算」で「10～19 件」が 30.8%、「1～9 件」が 23.8%、「20～29 件」が 13.5%となっている。「特別管理加算（Ⅰ）」では「1～9 件」が 52.4%となっている。

図 28-4 【医療保険の請求件数・上位 3 項目】 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 28-9 【医療保険の請求件数・全体】 加算の届出状況と請求件数

【医療保険】全体	(事業所)						
	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
a. 24時間対応体制加算	24	44	57	25	13	12	10
b. 特別管理加算(Ⅰ)	64	97	19	4	1	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	77	96	10	2	0	0	0
d. 訪問看護ターミナルケア療養費1	127	58	0	0	0	0	0
e. 訪問看護ターミナルケア療養費2	185	0	0	0	0	0	0
f. 精神科訪問看護療養費Ⅰ	114	36	14	5	1	2	13
g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ	156	16	8	0	0	0	5
h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ	182	3	0	0	0	0	0
i. 機能強化型訪問看護管理療養費1	179	0	1	0	0	1	4
j. 機能強化型訪問看護管理療養費2	182	0	0	0	1	1	1
k. 機能強化型訪問看護管理療養費3	181	0	0	1	1	1	1
l. 長時間訪問看護加算	142	29	9	3	2	0	0

表 28-10 【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
a. 24時間対応体制加算	15	21	25	12	8	8	6
b. 特別管理加算(Ⅰ)	37	43	12	2	1	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	41	46	6	2	0	0	0
d. 訪問看護ターミナルケア療養費1	70	25	0	0	0	0	0
e. 訪問看護ターミナルケア療養費2	95	0	0	0	0	0	0
f. 精神科訪問看護療養費Ⅰ	62	14	8	2	1	1	7
g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ	77	11	4	0	0	0	3
h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ	94	1	0	0	0	0	0
i. 機能強化型訪問看護管理療養費1	93	0	0	0	0	0	2
j. 機能強化型訪問看護管理療養費2	94	0	0	0	0	0	1
k. 機能強化型訪問看護管理療養費3	92	0	0	0	1	1	1
l. 長時間訪問看護加算	70	15	6	2	2	0	0

表 28-11 【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
a. 24時間対応体制加算	2	6	11	7	4	1	1
b. 特別管理加算(Ⅰ)	10	18	2	2	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	9	21	2	0	0	0	0
d. 訪問看護ターミナルケア療養費1	17	15	0	0	0	0	0
e. 訪問看護ターミナルケア療養費2	32	0	0	0	0	0	0
f. 精神科訪問看護療養費Ⅰ	18	8	4	1	0	0	1
g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ	28	2	2	0	0	0	0
h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ	32	0	0	0	0	0	0
i. 機能強化型訪問看護管理療養費1	29	0	1	0	0	1	1
j. 機能強化型訪問看護管理療養費2	31	0	0	0	0	1	0
k. 機能強化型訪問看護管理療養費3	32	0	0	0	0	0	0
l. 長時間訪問看護加算	24	6	1	1	0	0	0

表 28-12 【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
a. 24時間対応体制加算	4	8	6	3	0	1	1
b. 特別管理加算(Ⅰ)	7	15	1	0	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	12	10	1	0	0	0	0
d. 訪問看護ターミナルケア療養費1	13	10	0	0	0	0	0
e. 訪問看護ターミナルケア療養費2	23	0	0	0	0	0	0
f. 精神科訪問看護療養費Ⅰ	14	6	0	1	0	0	2
g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ	19	2	1	0	0	0	1
h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ	22	1	0	0	0	0	0
i. 機能強化型訪問看護管理療養費1	23	0	0	0	0	0	0
j. 機能強化型訪問看護管理療養費2	22	0	0	0	1	0	0
k. 機能強化型訪問看護管理療養費3	22	0	0	1	0	0	0
l. 長時間訪問看護加算	17	4	2	0	0	0	0

表 28-13 【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
a. 24時間対応体制加算	3	7	13	3	1	2	0
b. 特別管理加算(Ⅰ)	6	20	3	0	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	11	18	0	0	0	0	0
d. 訪問看護ターミナルケア療養費1	22	7	0	0	0	0	0
e. 訪問看護ターミナルケア療養費2	29	0	0	0	0	0	0
f. 精神科訪問看護療養費Ⅰ	18	5	2	1	0	1	2
g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ	28	0	0	0	0	0	1
h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ	29	0	0	0	0	0	0
i. 機能強化型訪問看護管理療養費1	29	0	0	0	0	0	0
j. 機能強化型訪問看護管理療養費2	29	0	0	0	0	0	0
k. 機能強化型訪問看護管理療養費3	29	0	0	0	0	0	0
l. 長時間訪問看護加算	25	4	0	0	0	0	0

表 28-14 【医療保険の請求件数・飛騨医療圏域】 加算の届出状況と請求件数

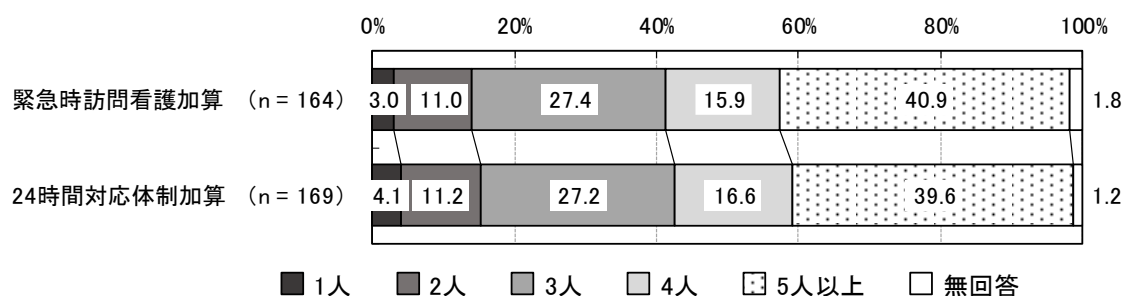
【医療保険】飛騨医療圏域	(事業所)						
	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
a. 24時間対応体制加算	0	2	2	0	0	0	2
b. 特別管理加算(Ⅰ)	4	1	1	0	0	0	0
c. 特別管理加算(Ⅱ)	4	1	1	0	0	0	0
d. 訪問看護ターミナルケア療養費1	5	1	0	0	0	0	0
e. 訪問看護ターミナルケア療養費2	6	0	0	0	0	0	0
f. 精神科訪問看護療養費Ⅰ	2	3	0	0	0	0	1
g. 精神科訪問看護療養費Ⅲ	4	1	1	0	0	0	0
h. 精神科訪問看護療養費Ⅳ	5	1	0	0	0	0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

(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 29-1)について、「緊急時訪問看護加算」、「24時間対応体制加算」とともに、「5人以上」が40.9%、39.6%と最も多く、次いで「3人」(27.4%、27.2%)、「4人」(15.9%、16.6%)の順となっている。

図 29-1 【全体】 連絡相談及び緊急時訪問看護を担当する職員数



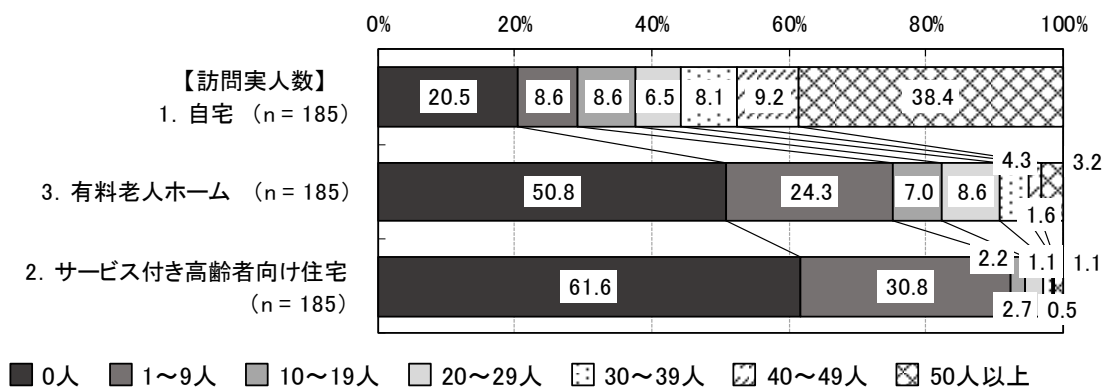
※(3)介護保険「a.緊急時訪問看護加算」の届出有、医療保険「a.24時間対応体制加算」の届出有とそれぞれ答えた方のみ

(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7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6年7月1日～令和7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30-1)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人以上」が38.4%となっている。「サービス付き高齢者向け住宅」では、「1～9人」が30.8%となっている。

図30-1【訪問実人数・上位3項目】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30-1【訪問実人数・全体】施設別患者の訪問実人数

【訪問実人数】全体	(事業所)						
	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
1. 自宅	38	16	16	12	15	17	71
2. サービス付き高齢者向け住宅	114	57	4	5	2	1	2
3. 有料老人ホーム	94	45	13	16	8	3	6
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	156	25	3	1	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	185	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	183	1	1	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	179	6	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	169	15	1	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	183	0	0	0	1	1	0
10. その他	158	17	8	1	0	0	1

表 30-2 【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	26	10	12	4	7	6	30
2. サービス付き高齢者向け住宅	57	30	1	4	1	0	2
3. 有料老人ホーム	44	24	7	9	4	2	5
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	80	14	1	0	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	95	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	95	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	92	3	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	85	9	1	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	95	0	0	0	0	0	0
10. その他	78	11	4	1	0	0	1

表 30-3 【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	4	3	2	1	4	3	15
2. サービス付き高齢者向け住宅	18	13	0	1	0	0	0
3. 有料老人ホーム	12	12	4	3	1	0	0
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	24	5	2	1	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	32	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	31	0	1	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	31	1	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	29	3	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	30	0	0	0	1	1	0
10. その他	28	2	2	0	0	0	0

表 30-4 【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	3	1	0	4	2	4	9
2. サービス付き高齢者向け住宅	17	4	1	0	1	0	0
3. 有料老人ホーム	14	4	1	4	0	0	0
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	20	3	0	0	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	23	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	23	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	22	1	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	21	2	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	23	0	0	0	0	0	0
10. その他	20	2	1	0	0	0	0

表 30-5 【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	2	1	3	2	3	14
2. サービス付き高齢者向け住宅	19	8	1	0	0	1	0
3. 有料老人ホーム	19	5	1	0	2	1	1
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	26	3	0	0	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	29	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	28	1	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	28	1	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	28	1	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	29	0	0	0	0	0	0
10. その他	27	2	0	0	0	0	0

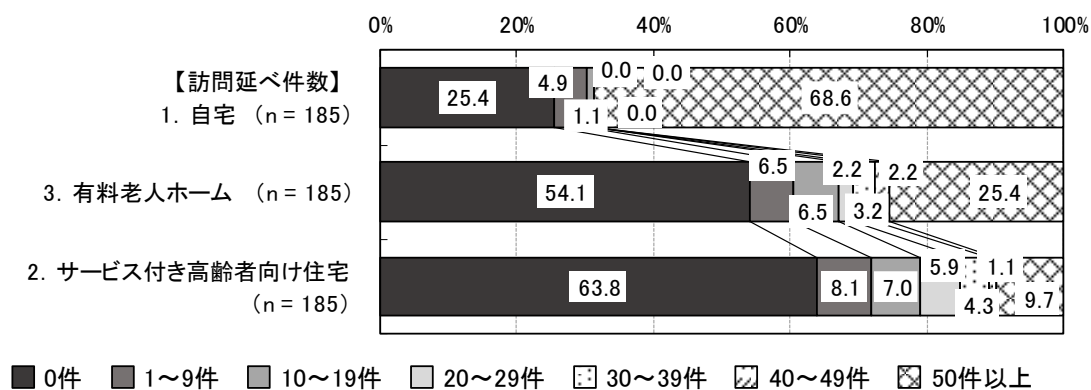
表 30-6 【訪問実人数・飛騨医療圏域】 施設別患者の訪問実人数

(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	1	0	1	0	0	1	3
2. サービス付き高齢者向け住宅	3	2	1	0	0	0	0
3. 有料老人ホーム	5	0	0	0	1	0	0
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	6	0	0	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. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	6	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	6	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	6	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	5	0	1	0	0	0	0

訪問延べ件数（図 30-2）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 68.6%、「1～9 件」が 4.9%となっている。「有料老人ホーム」では、「50 件以上」が 25.4%となっている。

図 30-2 【訪問延べ件数・上位 3 項目】 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 30-7 【訪問延べ件数・全体】 施設別患者の訪問延べ件数

【訪問延べ件数】全体	(事業所)						
	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
1. 自宅	47	9	2	0	0	0	127
2. サービス付き高齢者向け住宅	118	15	13	11	8	2	18
3. 有料老人ホーム	100	12	12	4	6	4	47
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	160	8	4	2	1	1	9
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	185	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	184	1	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	179	2	2	1	0	0	1
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	171	9	4	0	0	0	1
9. 通所介護(デイサービス)	184	0	0	0	0	1	0
10. その他	158	3	5	3	2	2	12

表 30-8 【訪問延べ件数・岐阜医療圏】 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	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
1. 自宅	27	6	1	0	0	0	61
2. サービス付き高齢者向け住宅	58	5	6	7	6	2	11
3. 有料老人ホーム	47	6	4	2	4	4	28
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	83	2	1	2	0	1	6
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	95	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	95	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	92	1	1	0	0	0	1
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	87	6	1	0	0	0	1
9. 通所介護(デイサービス)	95	0	0	0	0	0	0
10. その他	77	2	3	3	2	2	6

表 30-9 【訪問延べ件数・西濃医療圏】 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	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～39件	40～49件	50件以上
1. 自宅	9	2	0	0	0	0	21
2. サービス付き高齢者向け住宅	19	2	3	4	1	0	3
3. 有料老人ホーム	14	4	5	0	1	0	8
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	24	4	1	0	0	0	3
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	32	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	32	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	31	0	0	1	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	29	2	1	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	31	0	0	0	0	1	0
10. その他	28	0	1	0	0	0	3

表 30-10 【訪問延べ件数・中濃医療圏】 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	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	0	0	0	20
2. サービス付き高齢者向け住宅	17	2	2	0	0	0	2
3. 有料老人ホーム	14	0	3	1	0	0	5
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	20	2	1	0	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	23	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	23	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	22	0	1	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	21	1	1	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	23	0	0	0	0	0	0
10. その他	20	1	0	0	0	0	2

表 30-11 【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	5	1	1	0	0	0	22
2. サービス付き高齢者向け住宅	19	6	1	0	1	0	2
3. 有料老人ホーム	20	2	0	1	1	0	5
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	27	0	1	0	1	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	29	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	28	1	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	28	1	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	28	0	1	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	29	0	0	0	0	0	0
10. その他	28	0	1	0	0	0	0

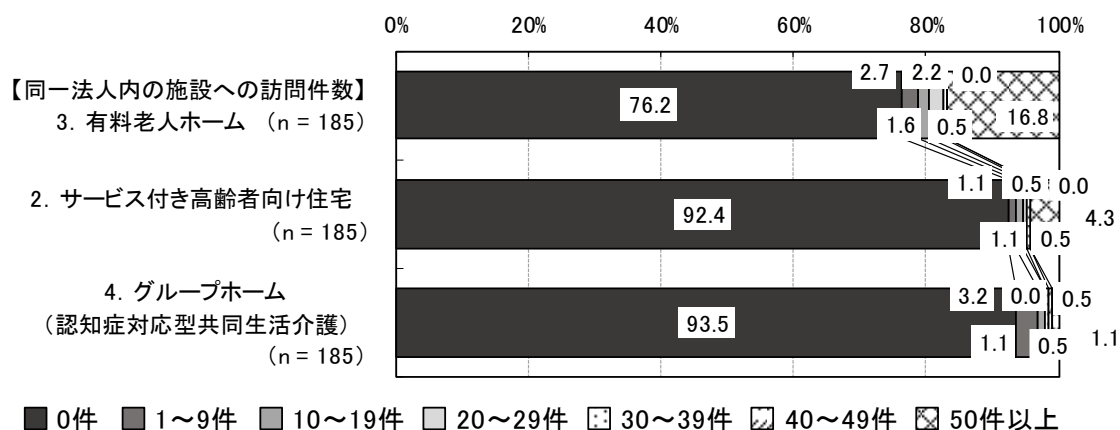
表 30-12 【訪問延べ件数・飛騨医療圏域】 施設別患者の訪問延べ件数

(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	3	0	0	0	0	0	3
2. サービス付き高齢者向け住宅	5	0	1	0	0	0	0
3. 有料老人ホーム	5	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)	6	0	0	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. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	6	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	6	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	6	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	5	0	0	0	0	0	1

訪問延べ件数のうち、同一法人内の施設への訪問件数（図 30-3）について、「有料老人ホーム」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 16.8%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 4.3%となっている。

図 30-3 【同一法人内の施設への訪問件数・上位 3 項目】 施設別患者の訪問件数



※0 件が少ない上位 3 項目を表示

表 30-13 【同一法人内の施設への訪問件数・全体】 施設別患者の訪問件数

【同一法人内の施設への訪問件数】 全体	(事業所)						
	0件	1~9件	10~19件	20~29件	30~39件	40~49件	50件以上
1. 自宅	178	2	0	0	0	0	5
2. サービス付き高齢者向け住宅	171	2	2	1	1	0	8
3. 有料老人ホーム	141	5	3	4	1	0	31
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	173	6	2	0	1	1	2
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	185	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	185	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	182	2	0	0	0	0	1
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	182	1	1	0	0	0	1
9. 通所介護(デイサービス)	184	0	0	0	0	1	0
10. その他	176	1	0	0	0	1	7

表 30-14 【同一法人内の施設への訪問件数・岐阜医療圏域】 施設別患者の訪問件数

(事業所)

【同一法人内の施設への訪問件数】 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	94	0	0	0	0	0	1
2. サービス付き高齢者向け住宅	85	2	0	1	1	0	6
3. 有料老人ホーム	68	3	0	3	1	0	20
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	90	3	0	0	0	1	1
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	95	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	95	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	93	1	0	0	0	0	1
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	94	0	0	0	0	0	1
9. 通所介護(デイサービス)	95	0	0	0	0	0	0
10. その他	91	1	0	0	0	0	3

表 30-15 【同一法人内の施設への訪問件数・西濃医療圏域】 施設別患者の訪問件数

(事業所)

【同一法人内の施設への訪問件数】 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	31	0	0	0	0	0	1
2. サービス付き高齢者向け住宅	31	0	1	0	0	0	0
3. 有料老人ホーム	23	2	2	1	0	0	4
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	27	3	1	0	0	0	1
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	32	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	32	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	32	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	1	0
10. その他	30	0	0	0	0	0	2

表 30-16 【同一法人内の施設への訪問件数・中濃医療圏域】 施設別患者の訪問件数

(事業所)

【同一法人内の施設への訪問件数】 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	21	1	0	0	0	0	1
2. サービス付き高齢者向け住宅	21	0	1	0	0	0	1
3. 有料老人ホーム	19	0	1	0	0	0	3
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	23	0	0	0	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	23	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	23	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	23	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	21	1	1	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	23	0	0	0	0	0	0
10. その他	21	0	0	0	0	0	2

表 30-17 【同一法人内の施設への訪問件数・東濃医療圏域】 施設別患者の訪問件数

(事業所)

【同一法人内の施設への訪問件数】 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	26	1	0	0	0	0	2
2. サービス付き高齢者向け住宅	28	0	0	0	0	0	1
3. 有料老人ホーム	26	0	0	0	0	0	3
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	27	0	1	0	1	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	29	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	29	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	28	1	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	29	0	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	29	0	0	0	0	0	0
10. その他	29	0	0	0	0	0	0

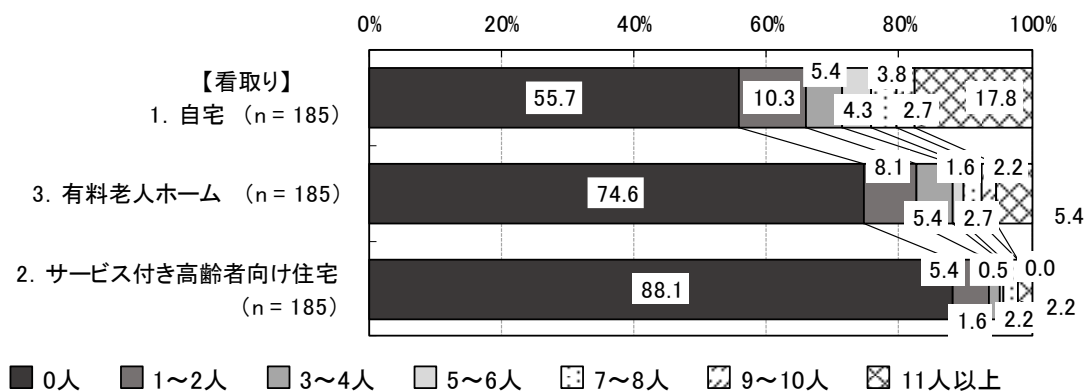
表 30-18 【同一法人内の施設への訪問件数・飛騨医療圏域】 施設別患者の訪問件数

(事業所)

【同一法人内の施設への訪問件数】 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	6	0	0	0	0	0	0
2. サービス付き高齢者向け住宅	6	0	0	0	0	0	0
3. 有料老人ホーム	5	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)	6	0	0	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. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	6	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	6	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	6	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	5	0	0	0	0	1	0

看取り（図 30-4）について、「自宅」で看取りを行った事業所が最も多く、そのうち「11人以上」が17.8%、「1～2人」が10.3%となっている。「有料老人ホーム」では、「1～2人」が8.1%となっている。

図 30-4 【看取り・上位 3 項目】 施設別患者の看取り実人数



※0人が少ない上位 3 項目を表示

表 30-19 【看取り・全体】 施設別患者の看取り実人数

【看取り】全体	(事業所)						
	0人	1～2人	3～4人	5～6人	7～8人	9～10人	11人以上
1. 自宅	103	19	10	8	7	5	33
2. サービス付き高齢者向け住宅	163	10	3	1	4	0	4
3. 有料老人ホーム	138	15	10	3	5	4	10
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	171	8	3	0	2	0	1
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	185	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	185	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	182	2	0	0	0	1	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	185	0	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	185	0	0	0	0	0	0
10. その他	181	2	0	0	0	0	2

表 30-20 【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	62	9	6	5	2	0	11
2. サービス付き高齢者向け住宅	82	6	2	1	2	0	2
3. 有料老人ホーム	68	9	6	2	2	3	5
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	87	5	2	0	1	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	95	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	95	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	94	0	0	0	0	1	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	95	0	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	95	0	0	0	0	0	0
10. その他	93	1	0	0	0	0	1

表 30-21 【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	13	2	1	2	1	3	10
2. サービス付き高齢者向け住宅	29	2	0	0	1	0	0
3. 有料老人ホーム	21	5	3	0	2	0	1
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	30	0	1	0	0	0	1
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	32	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	32	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	31	1	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)	32	0	0	0	0	0	0
10. その他	31	0	0	0	0	0	1

表 30-22 【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	12	4	1	0	2	1	3
2. サービス付き高齢者向け住宅	21	1	0	0	0	0	1
3. 有料老人ホーム	19	0	0	0	1	1	2
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	20	3	0	0	0	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	23	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	23	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	22	1	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	23	0	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	23	0	0	0	0	0	0
10. その他	22	1	0	0	0	0	0

表 30-23 【看取り・東濃医療圏域】 施設別患者の看取り実人数

【看取り】東濃医療圏域	(事業所)						
	0人	1～2人	3～4人	5～6人	7～8人	9～10人	11人以上
1. 自宅	11	4	2	1	2	1	8
2. サービス付き高齢者向け住宅	25	1	1	0	1	0	1
3. 有料老人ホーム	25	1	1	1	0	0	1
4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	28	0	0	0	1	0	0
5. 特別養護老人ホーム (がん末期のみ)	29	0	0	0	0	0	0
6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	29	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	29	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	29	0	0	0	0	0	0
9. 通所介護(デイサービス)	29	0	0	0	0	0	0
10. その他	29	0	0	0	0	0	0

表 30-24 【看取り・飛騨医療圏域】 施設別患者の看取り実人数

【看取り】飛騨医療圏域	(事業所)						
	0人	1～2人	3～4人	5～6人	7～8人	9～10人	11人以上
1. 自宅	5	0	0	0	0	0	1
2. サービス付き高齢者向け住宅	6	0	0	0	0	0	0
3. 有料老人ホーム	5	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)	6	0	0	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. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	6	0	0	0	0	0	0
7. 看護小規模多機能型居宅介護	6	0	0	0	0	0	0
8. ケアハウス (軽費老人ホーム)	6	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	6	0	0	0	0	0	0

施設との契約（図 30-5）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 12.4%となっている。

図 30-5 【施設との契約・全体】 施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数

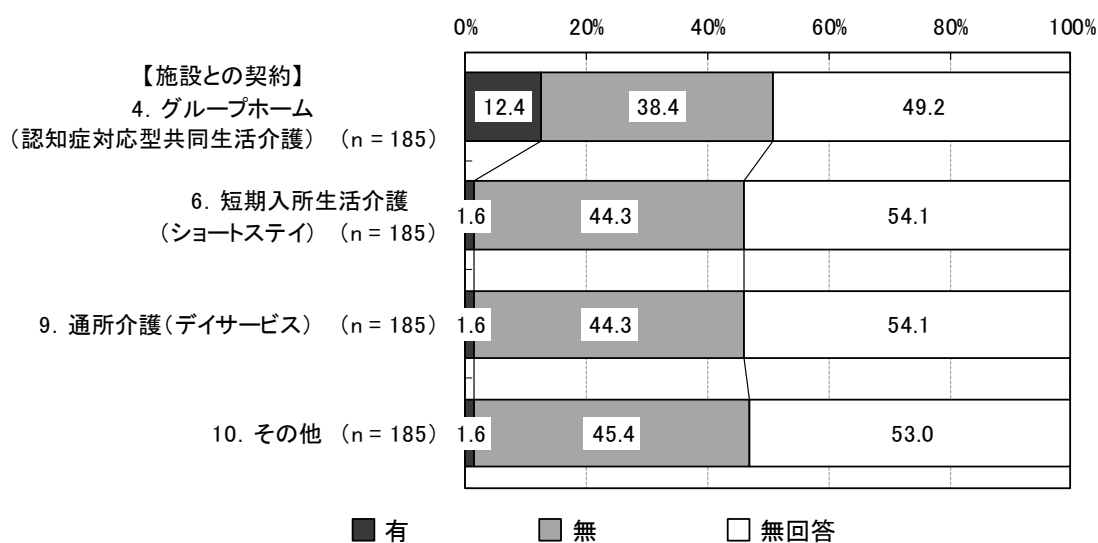


表 30-25 【施設との契約・圏域別】 施設別患者の実人数・訪問延べ件数・看取り実人数

(%)

	4. グループホーム (認知症対応型共同生活介護)			6. 短期入所生活介護 (ショートステイ)		
	有	無	無回答	有	無	無回答
岐阜医療圏域 (n = 95)	10.5	34.7	54.7	0.0	44.2	55.8
西濃医療圏域 (n = 32)	21.9	46.9	31.3	3.1	46.9	50.0
中濃医療圏域 (n = 23)	17.4	34.8	47.8	0.0	43.5	56.5
東濃医療圏域 (n = 29)	6.9	37.9	55.2	6.9	37.9	55.2
飛騨医療圏域 (n = 6)	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3

	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
岐阜医療圏域 (n = 95)	2.1	42.1	55.8	1.1	44.2	54.7
西濃医療圏域 (n = 32)	3.1	46.9	50.0	3.1	50.0	46.9
中濃医療圏域 (n = 23)	0.0	43.5	56.5	4.3	43.5	52.2
東濃医療圏域 (n = 29)	0.0	44.8	55.2	0.0	41.4	58.6
飛騨医療圏域 (n = 6)	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3

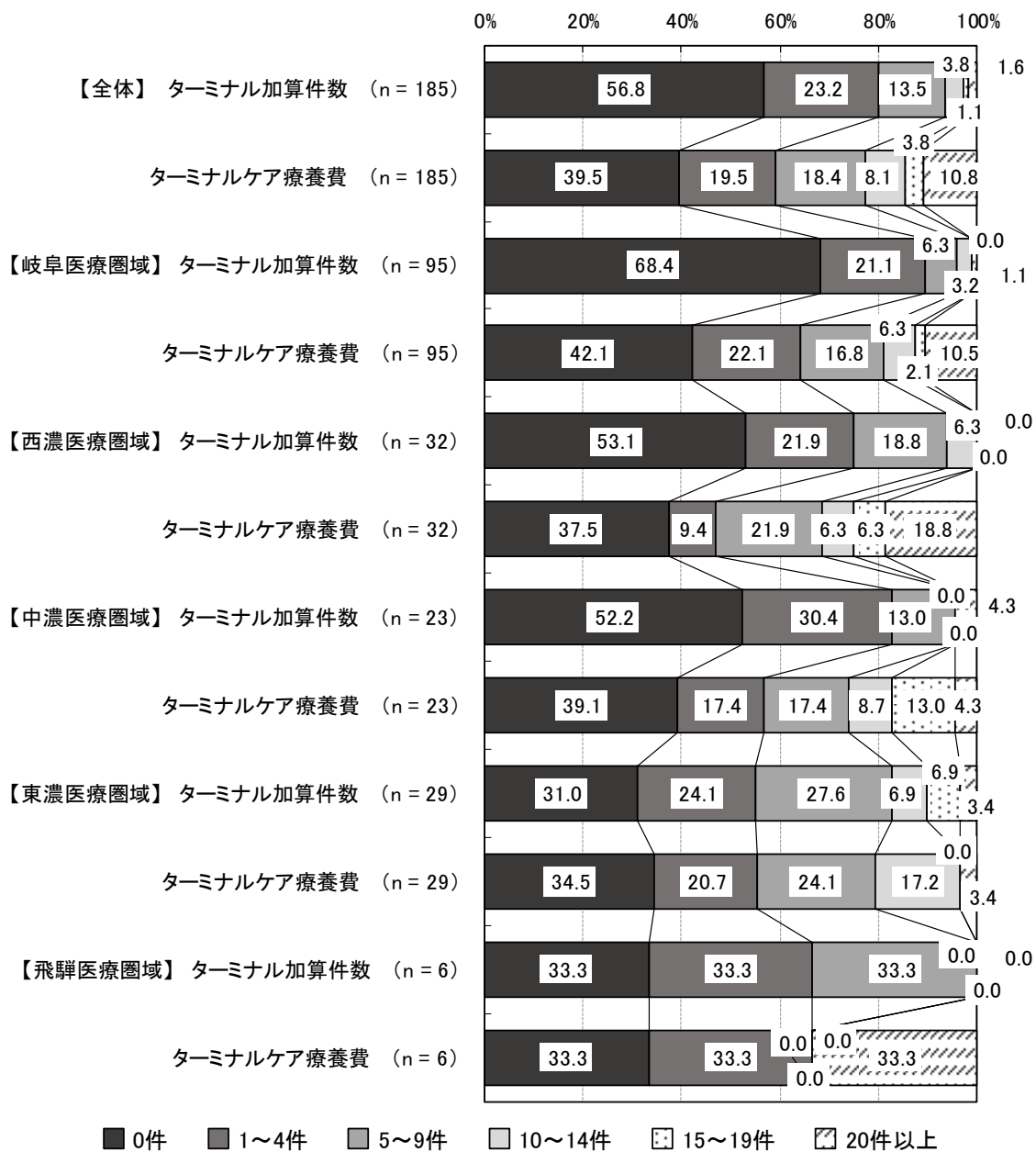
(6) 看取りについて

(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 31-1）について、「ターミナル加算件数」では、「1～4件」の看取りが23.2%となっている。また、「ターミナルケア療養費」では、「1～4件」の看取りが19.5%となっている。

圏域別（図 31-1）では、中濃医療圏域の「ターミナル加算件数」で「1～4件」が30.4%、東濃医療圏域の「ターミナルケア療養費」で「5～9件」が24.1%と多くなっている。

図 31-1 【ターミナル加算件数・ターミナルケア療養費・全体・圏域別】 看取りについて



介護保険の看取り件数(図 31-2)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26.8%、「5~9件」が11.2%となっている。

圏域別(表 31-2)では、在宅の「全件数」で岐阜医療圏域が285件と最も多く、うち「がん」が15件、「非がん」が245件となっている。病院の「全件数」では岐阜医療圏域が49件と最も多く、うち「がん」が6件、「非がん」が36件となっている。

図 31-2 【介護保険の看取り件数・全体】 看取りについて

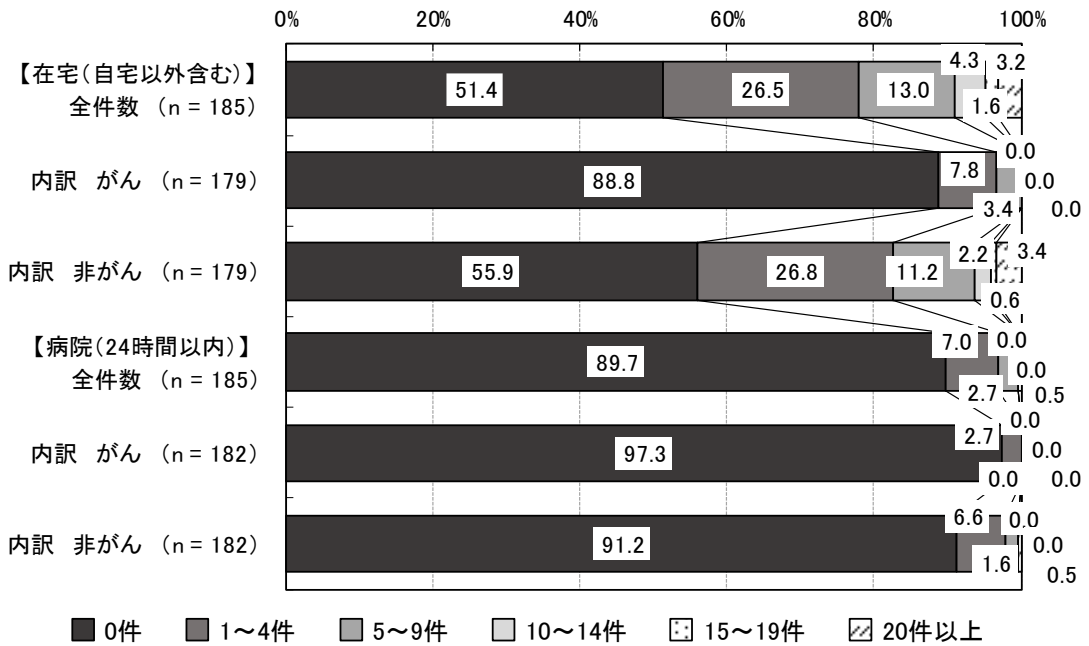


表 31-1 【介護保険の看取り件数・全体】 看取りについて

【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	95	49	24	8	3	6
	内訳 がん	159	14	6	0	0	0
	内訳 非がん	100	48	20	4	1	6
【病院】	全件数	166	13	5	0	0	1
	内訳 がん	177	5	0	0	0	0
	内訳 非がん	166	12	3	0	0	1

表 31-2 【介護保険の看取り件数・圏域別】 看取りについて

【介護保険】	全件数	在宅			病院			
		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 = 334)	285	15	245	25	49	6	36	7
西濃医療圏域 (n = 90)	80	4	60	16	10	0	10	0
中濃医療圏域 (n = 67)	66	5	61	0	1	0	1	0
東濃医療圏域 (n = 149)	135	26	94	15	14	2	12	0
飛騨医療圏域 (n = 13)	13	6	0	7	0	0	0	0

医療保険の看取り件数（図 31-3）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27.7%、「5～9件」が15.0%となっている。

圏域別（表 31-4）では、在宅の「全件数」で岐阜医療圏域が796件と最も多く、うち「がん」が236件、「非がん」が363件となっている。病院の「全件数」では岐阜医療圏域が25件と最も多く、うち「がん」が10件、「非がん」が14件となっている。

図 31-3 【医療保険の看取り件数・全体】 看取りについて

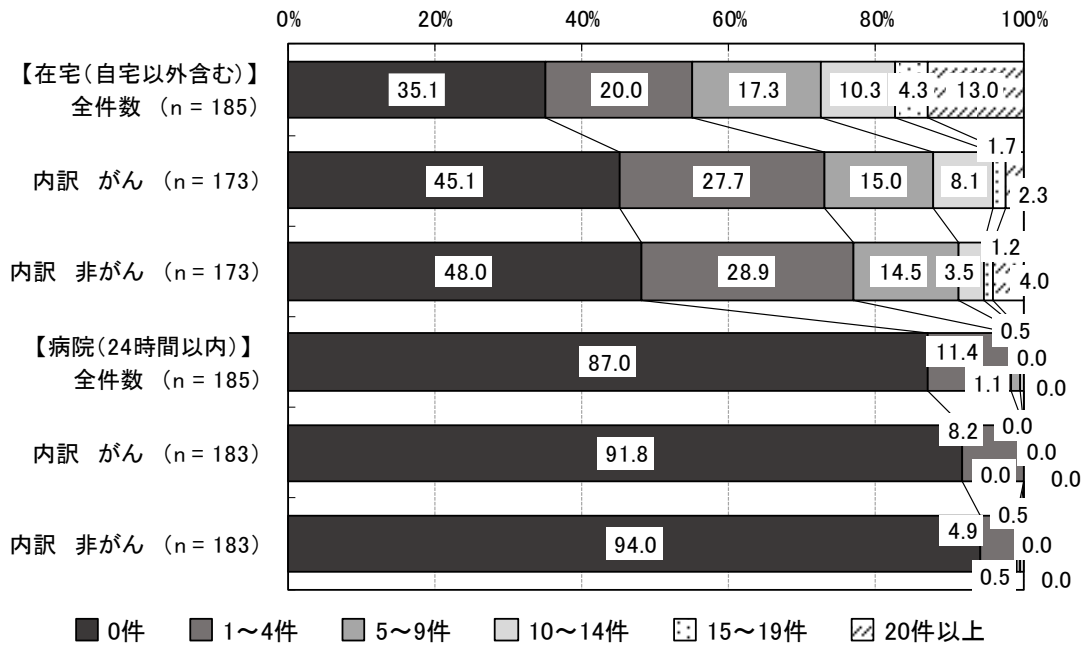


表 31-3 【医療保険の看取り件数・全体】 看取りについて

【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	65	37	32	19	8	24
	内訳 がん	78	48	26	14	3	4
	内訳 非がん	83	50	25	6	2	7
【病院】	全件数	161	21	2	1	0	0
	内訳 がん	168	15	0	0	0	0
	内訳 非がん	172	9	1	1	0	0

表 31-4 【医療保険の看取り件数・圏域別】 看取りについて

【医療保険】	全件数	在宅			病院			
		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 = 821)	796	236	363	197	25	10	14	1
西濃医療圏域 (n = 342)	336	195	137	4	6	3	3	0
中濃医療圏域 (n = 143)	130	58	65	7	13	3	10	0
東濃医療圏域 (n = 215)	208	99	88	21	7	6	1	0
飛騨医療圏域 (n = 33)	28	2	2	24	5	0	0	5

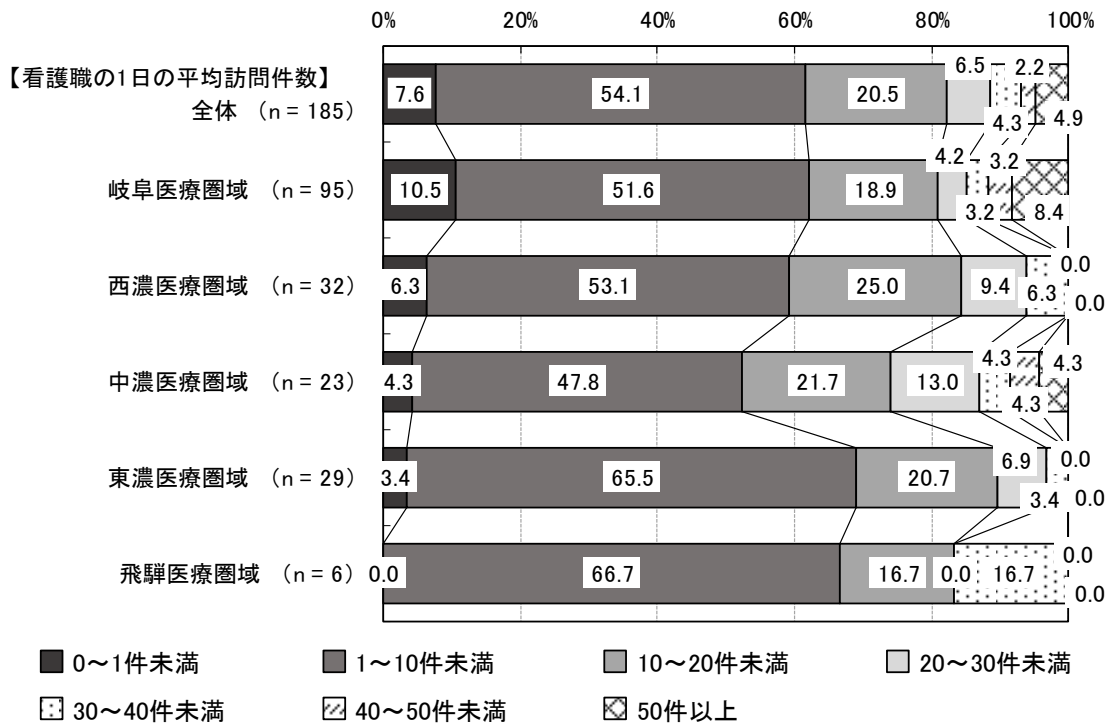
(7) 1日の平均件数

(7) 貴訪問看護事業所が、看護職及びリハビリ職の令和7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日の平均件数(図32-1)は、「1~10件未満」が54.1%と最も多く、次いで「10~20件未満」(20.5%)となっている。

圏域別(図32-1)では、「1~10件未満」で飛騨医療圏域が66.7%と最も多くなっている。

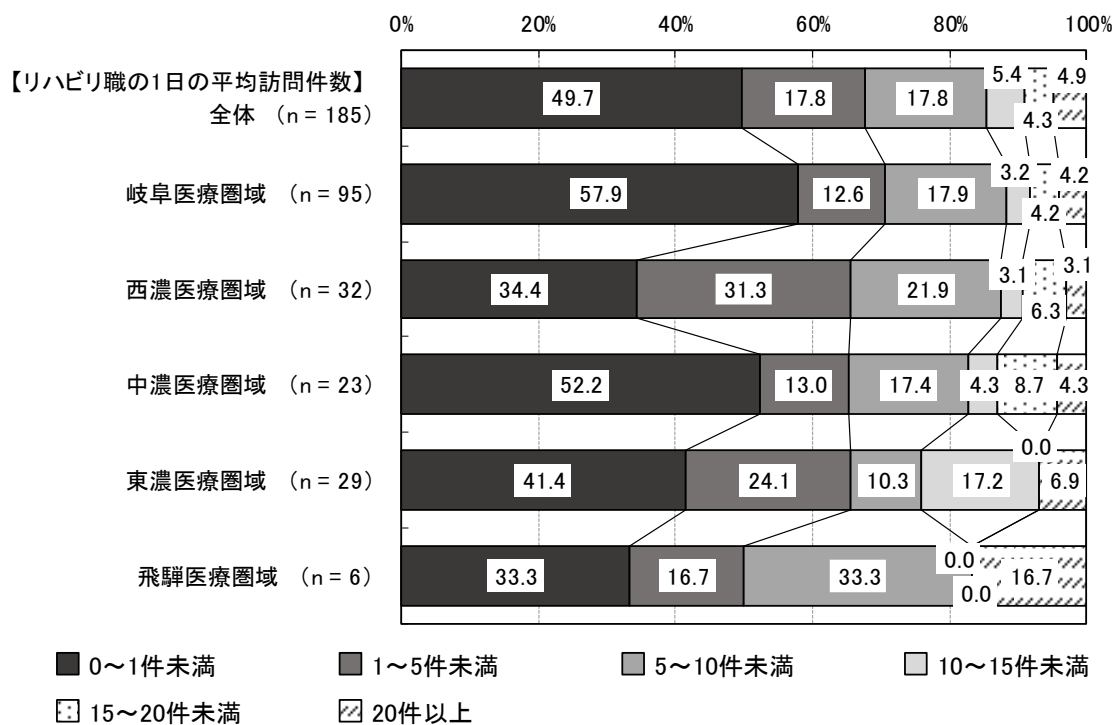
図32-1 【看護職・全体・圏域別】1日の平均件数



リハビリ職の1日の平均件数（図 32-2）は、「1～5 件未満」、「5～10 件未満」がともに17.8%となっている。

圏域別（図 32-2）では、「1～5 件未満」で西濃医療圏域が31.3%と最も多くなっている。東濃医療圏域では、「10～15 件未満」が17.2%と多くなっている。

図 32-2 【リハビリ職・全体・圏域別】 1日の平均件数



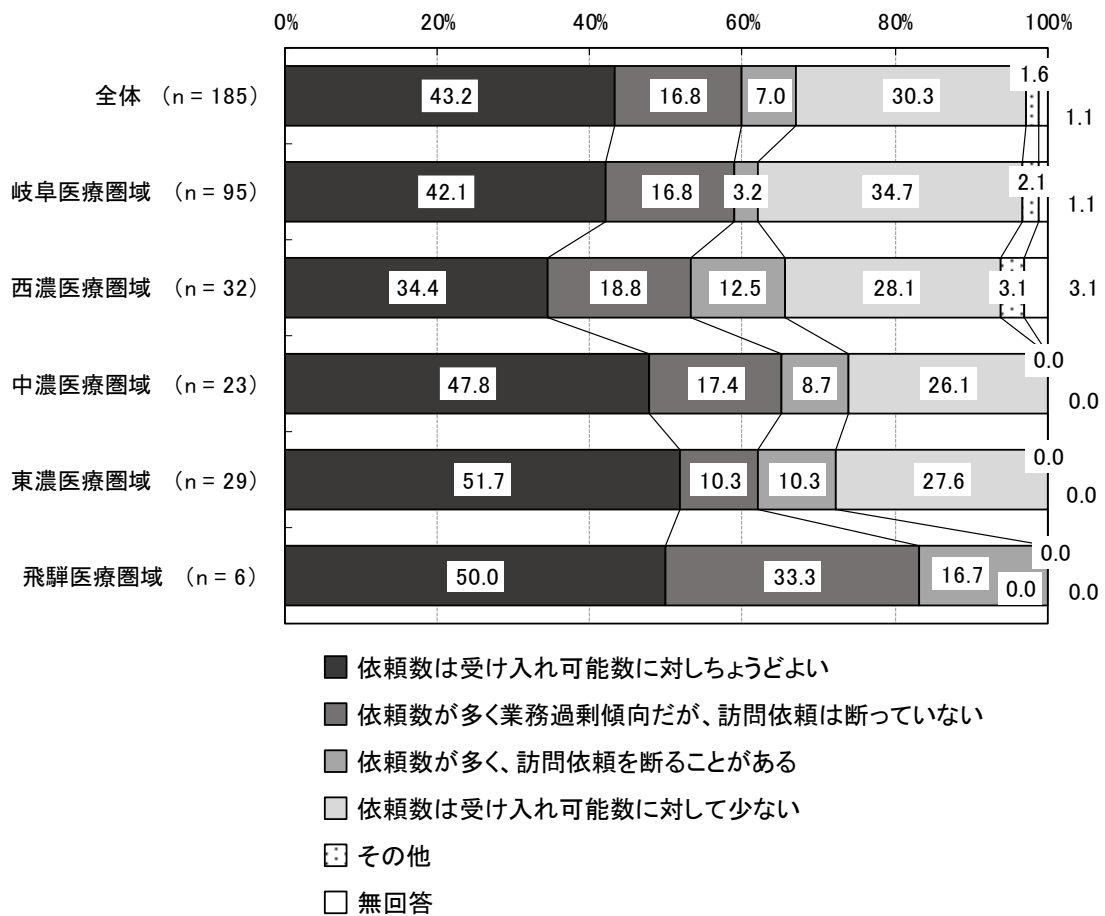
(8-1) 利用者受入状況

(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 33-1)は、「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」が43.2%と最も多く、次いで「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」(30.3%)、「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」(16.8%)の順となっている。

圏域別(図 33-1)では、「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」で東濃医療圏域が51.7%、「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」で岐阜医療圏域が34.7%と最も多くなっている。

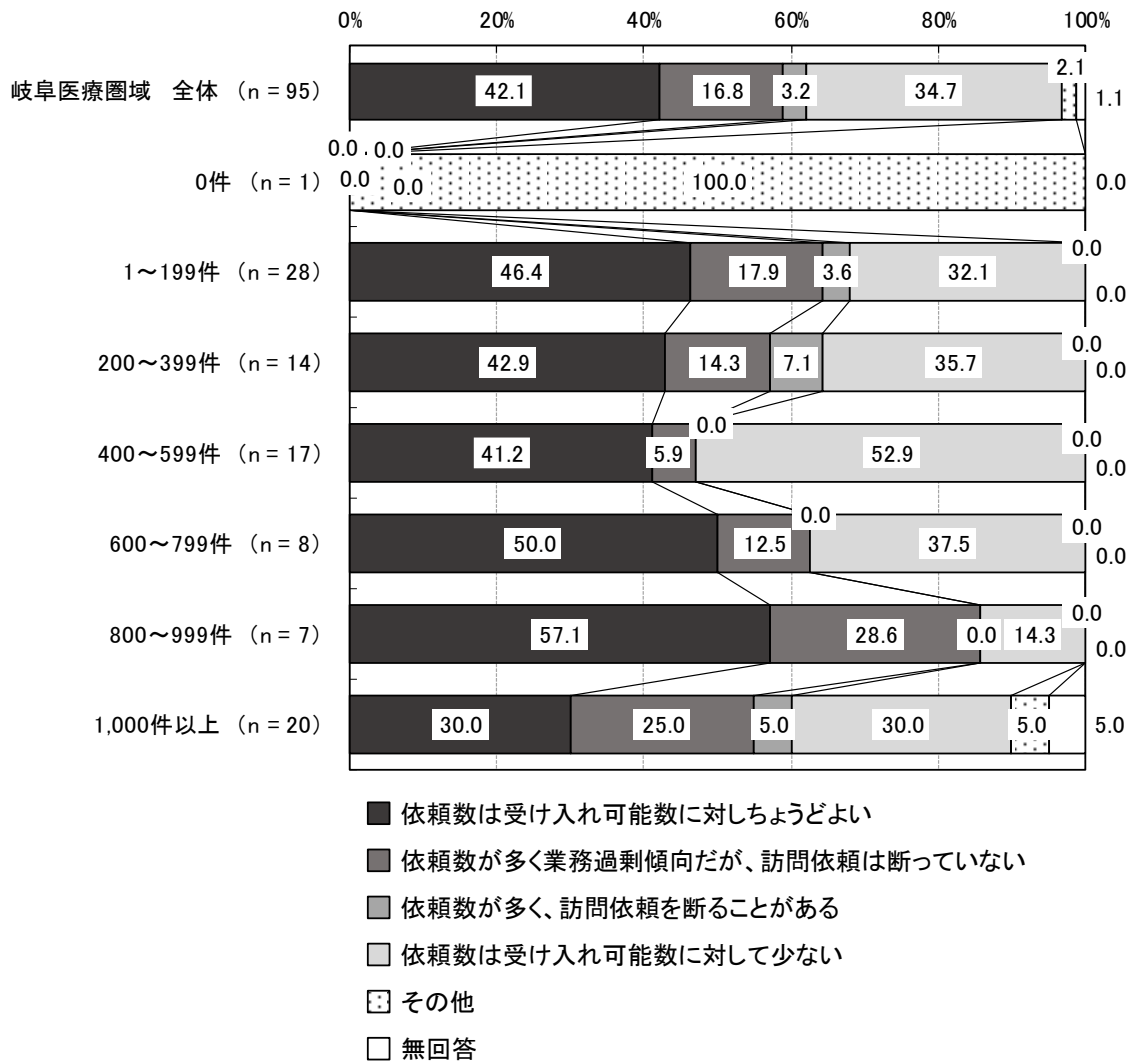
図 33-1 【全体・圏域別】利用者受入状況



■クロス集計 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況

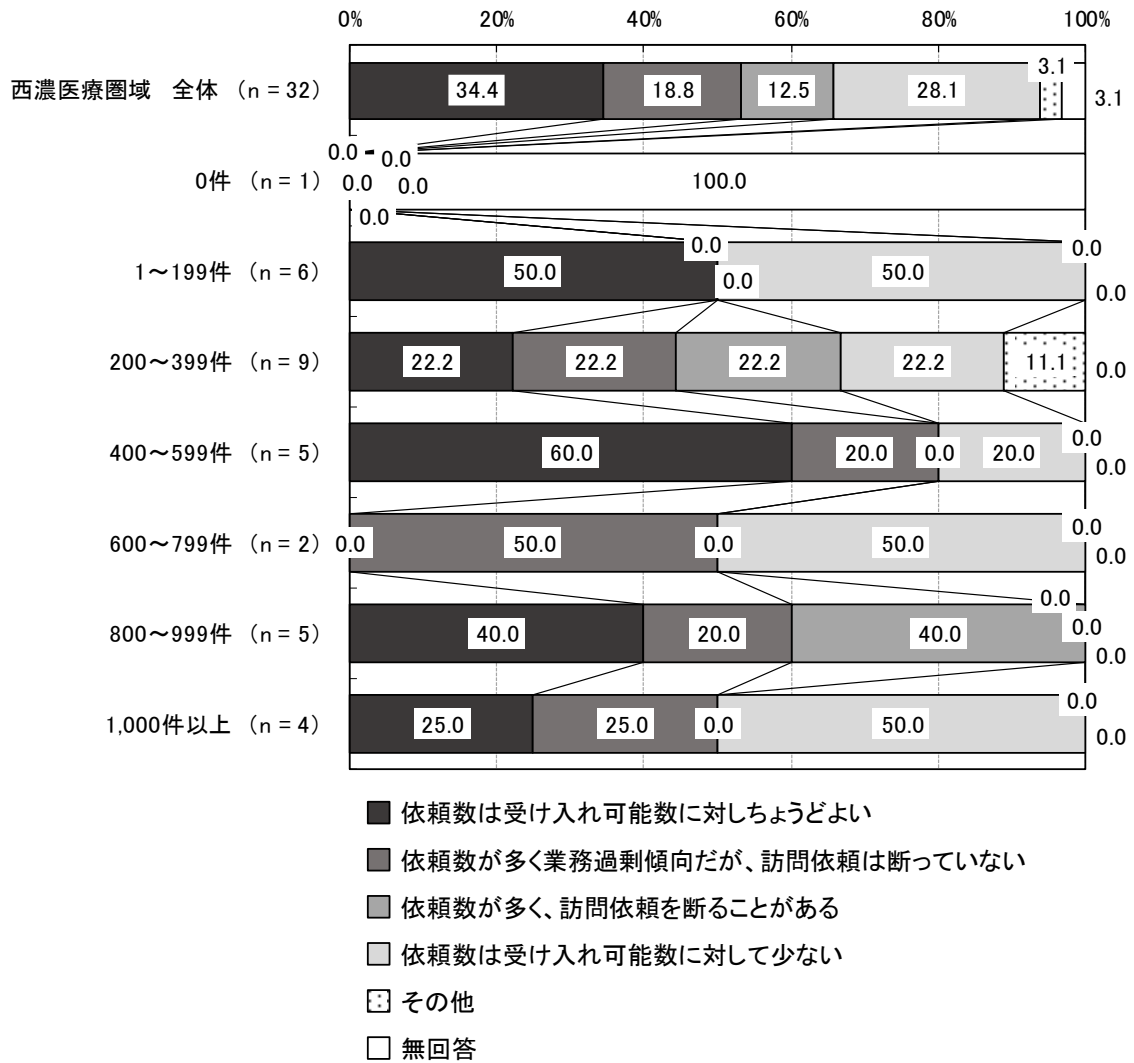
岐阜医療圏域（図 33-2）で見ると、対応可能件数 400～599 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」が 52.9%と最も多く、800～999 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」が 57.1%と最も多くなっている。

図 33-2 【クロス集計 岐阜医療圏域】 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況



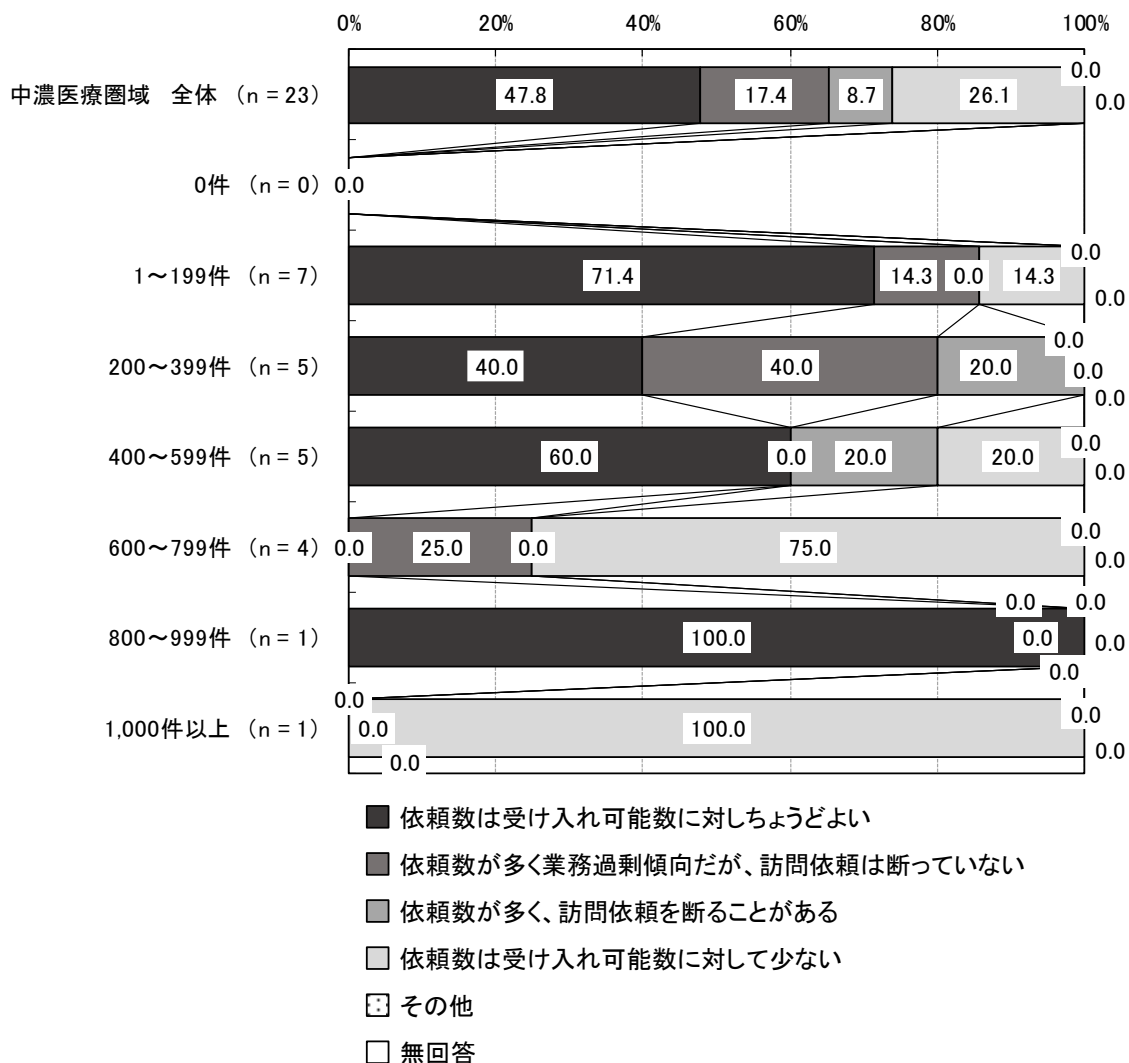
西濃医療圏域（図 33-3）で見ると、対応可能件数 400～599 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」が 60.0%と最も多くなっている。

図 33-3 【クロス集計 西濃医療圏域】 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況



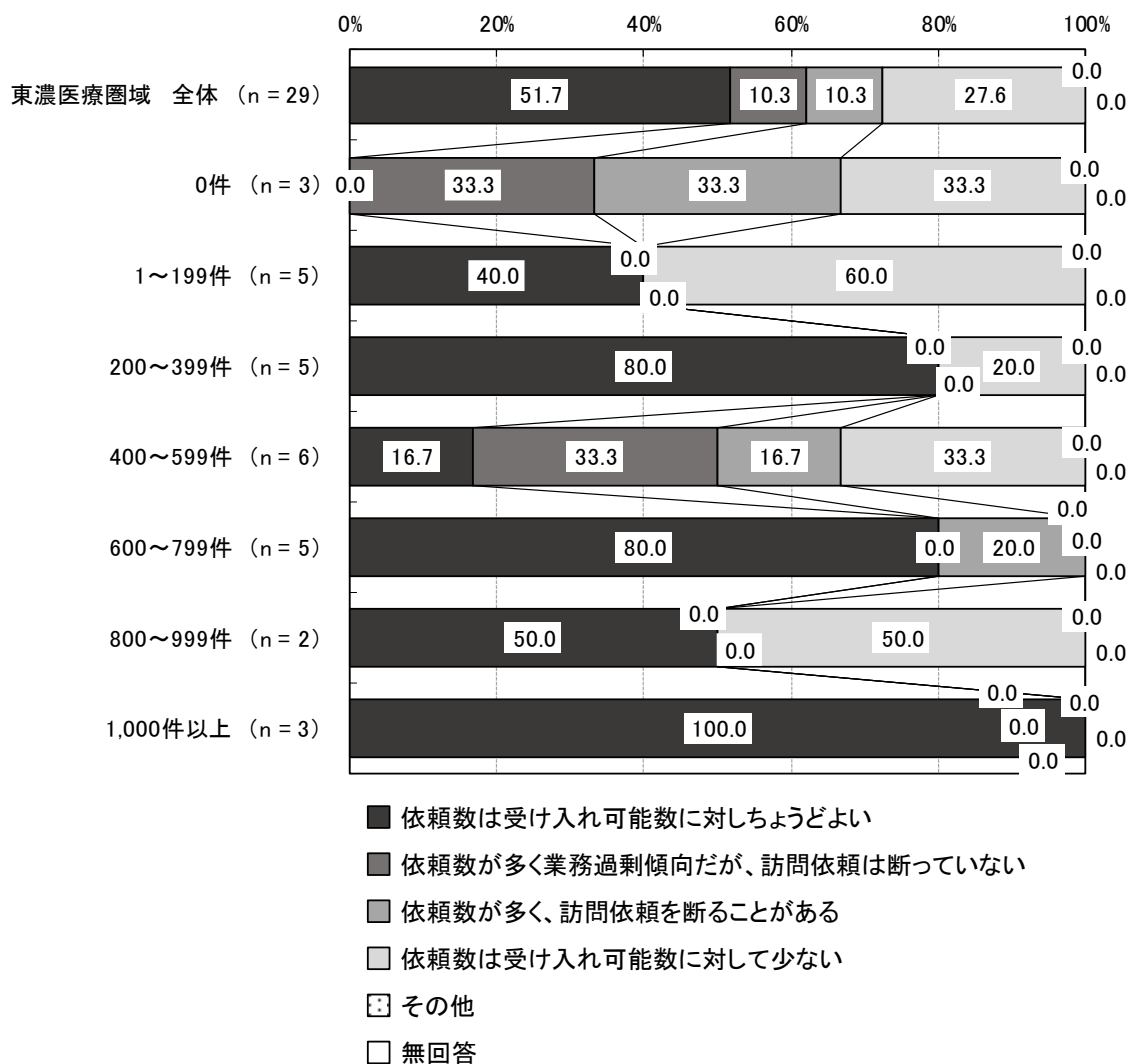
中濃医療圏域（図 33-4）で見ると、対応可能件数 1～199 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」が 71.4%と最も多く、600～799 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」が 75.0%と最も多くなっている。

図 33-4 【クロス集計 中濃医療圏域】 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況



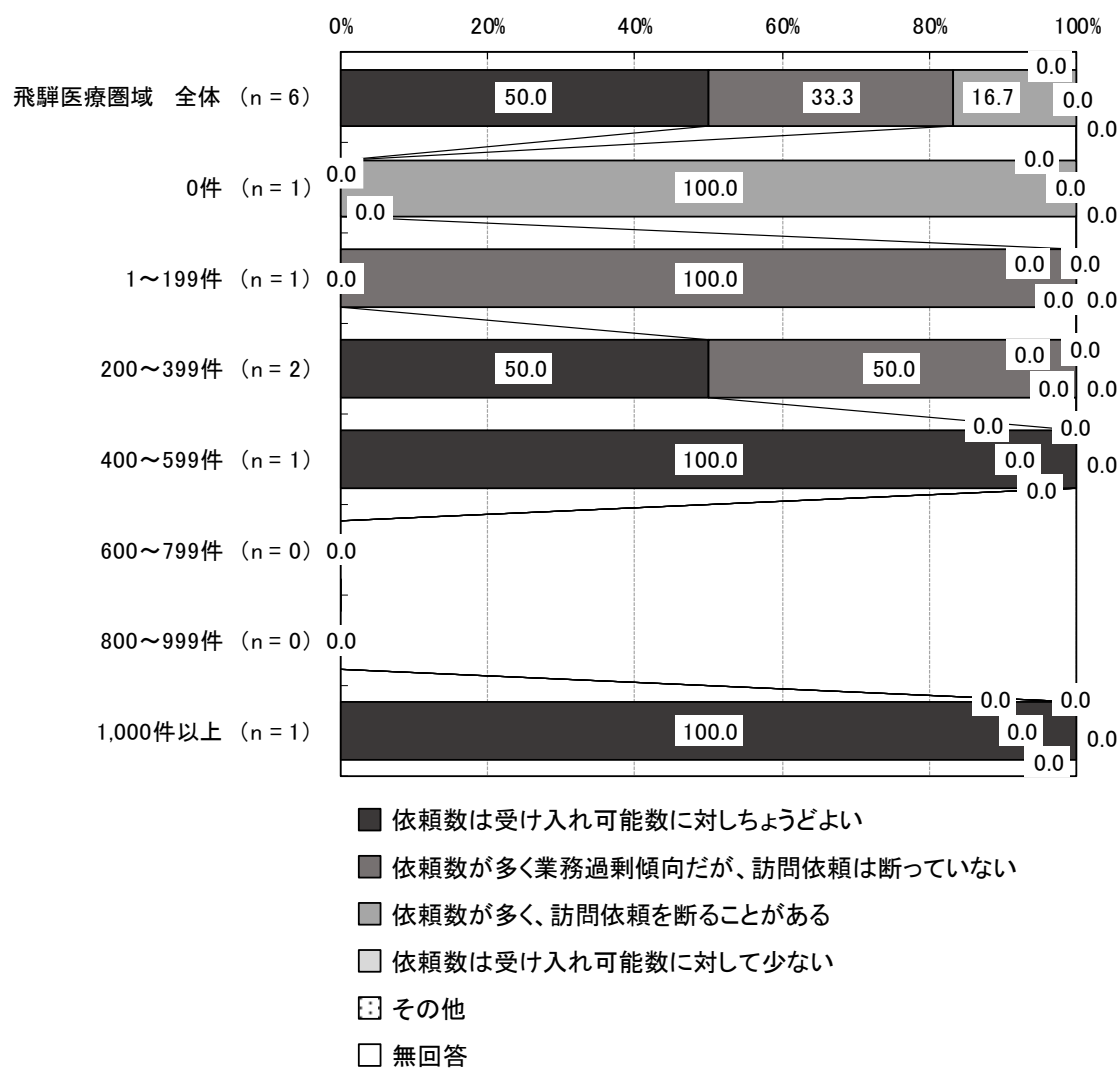
東濃医療圏域（図 33-5）でみると、対応可能件数 1～199 件の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」が 60.0%と最も多く、400～599 件の事業所では「依頼数が多く業務過剰傾向だが、訪問依頼は断っていない」「依頼数が多く、訪問依頼を断ることがある」「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」が 33.3%となっている。

図 33-5 【クロス集計 東濃医療圏域】 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況



飛騨医療圏域（図 33-6）で見ると、対応可能件数 400～599 件、1,000 件以上の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」が 100.0%となっている。

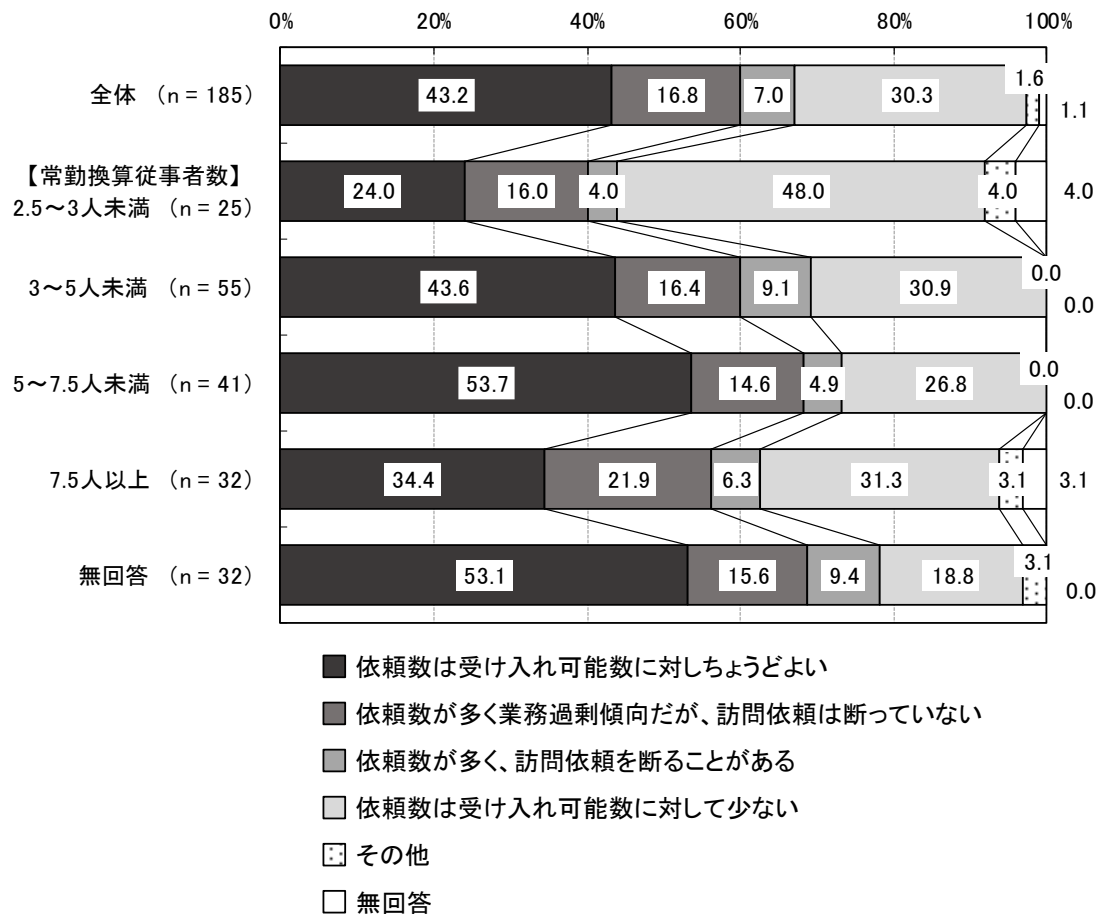
図 33-6 【クロス集計 飛騨医療圏域】 圏域別×対応可能件数×利用者受入状況



■クロス集計 従事者数別×利用者受入状況

常勤換算従事者数別（図 33-7）で見ると、3～5 人未満、5～7.5 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対しちょうどよい」が最も多く、それぞれ 43.6%、53.7%、34.4%となっている。2.5～3 人未満の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」が 48.0%と最も多くなっている。

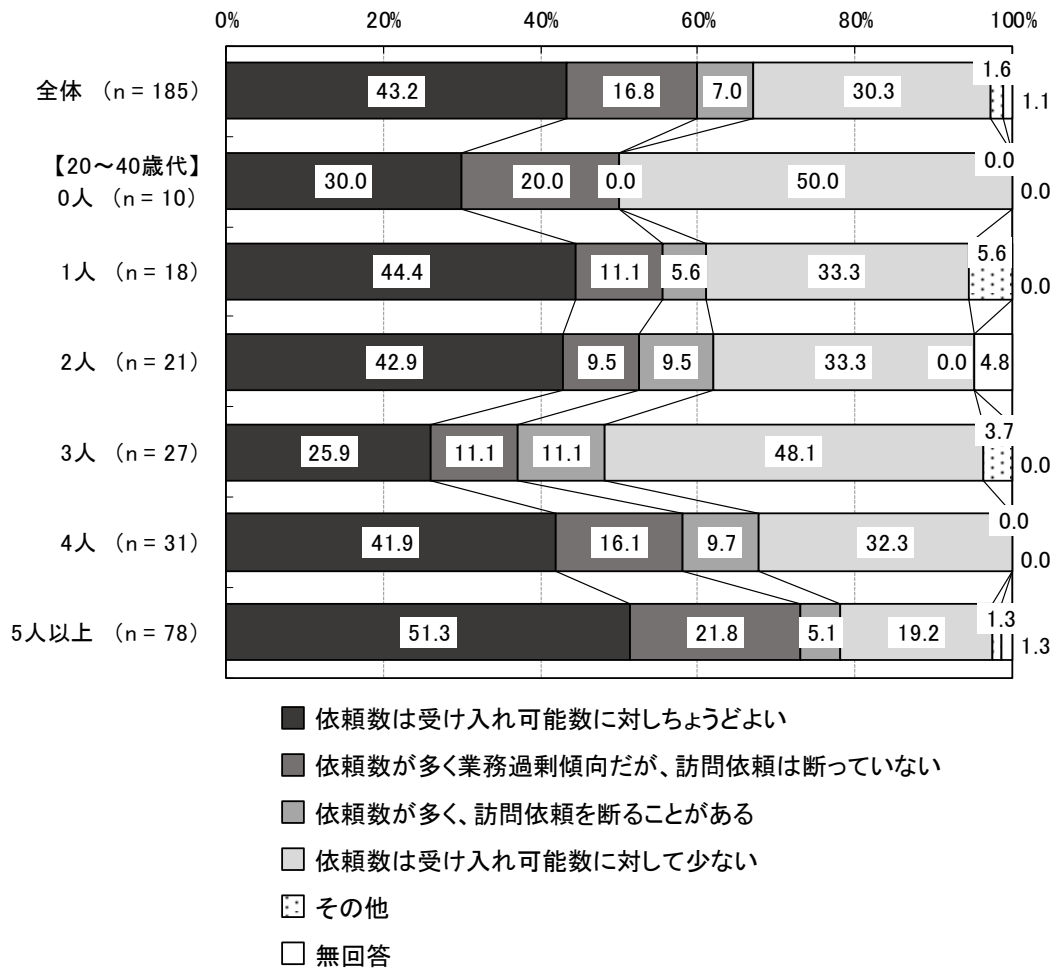
図 33-7 【クロス集計 常勤換算従事者数】 従事者数別×利用者受入状況



■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 33-8）で見ると、20～40 歳代の看護職員の人数が 5 人以上の事業所は「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」が 51.3%と最も多くなっている。0 人の事業所では「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」が 50.0%と最も多くなっている。

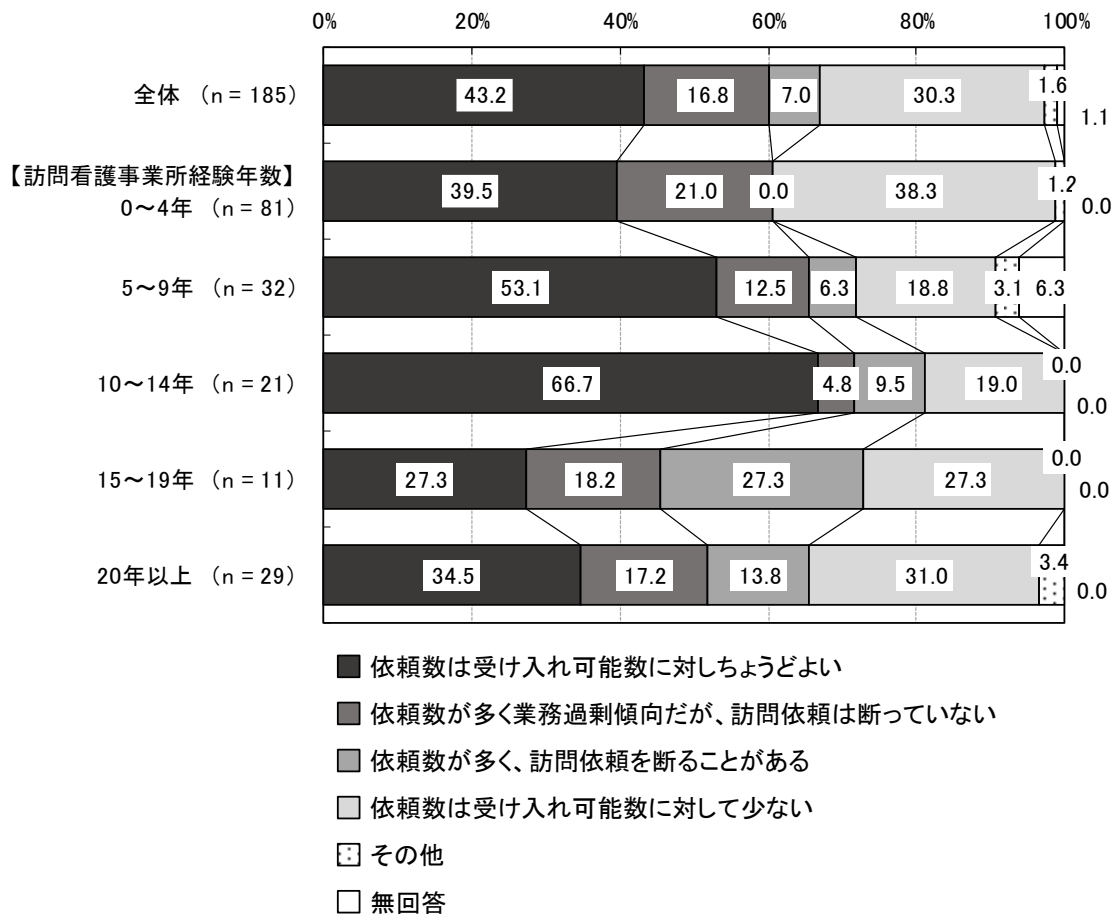
図 33-8 【クロス集計】 20～40 歳代の看護職員数別×利用者受入状況



■クロス集計 訪問看護事業所経験年数別×利用者受入状況

訪問看護事業所経験年数別（図 33-9）で見ると、「依頼数は受け入れ可能数に対しちょうどよい」で10～14年の事業所が66.7%、「依頼数は受け入れ可能数に対して少ない」では0～4年の事業所が38.3%、「依頼数が多く、訪問依頼を断ることがある」では15～19年の事業所が27.3%とそれぞれ最も多くなっている。

図 33-9 【クロス集計】 訪問看護事業所経験年数別×利用者受入状況



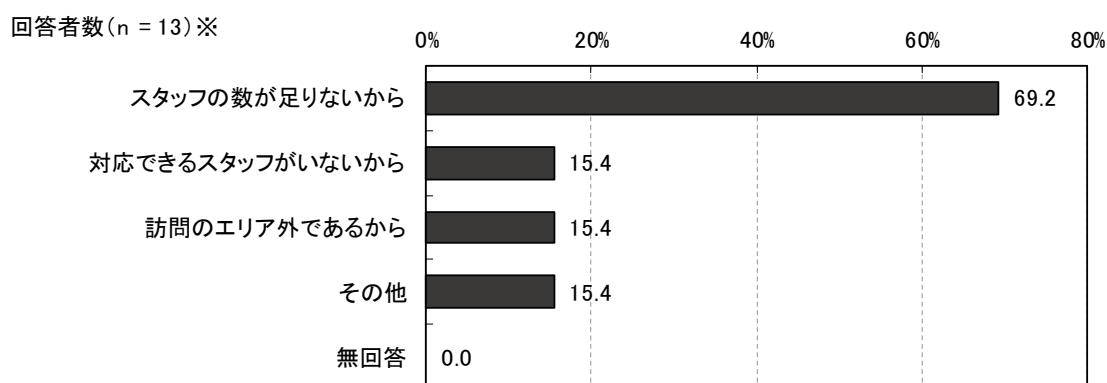
(8-2) 訪問依頼を断る理由

(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 34-1)は、「スタッフの数が足りないから」が69.2%と最も多く、次いで「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」(15.4%)となっている。

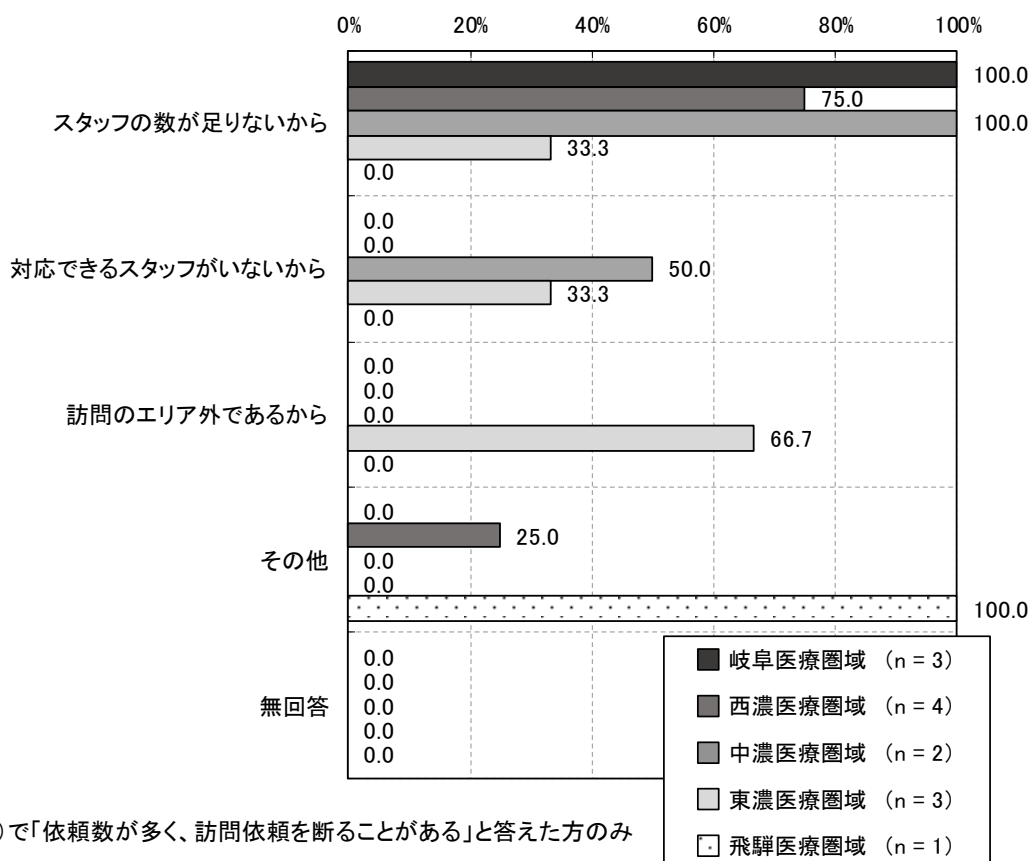
圏域別(図 34-2)では、岐阜医療圏域、西濃医療圏域、中濃医療圏域で「スタッフの数が足りないから」が最も多くなっている。

図 34-1 【全体】 訪問依頼を断る理由



※(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

図 34-2 【圏域別】 訪問依頼を断る理由



※(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

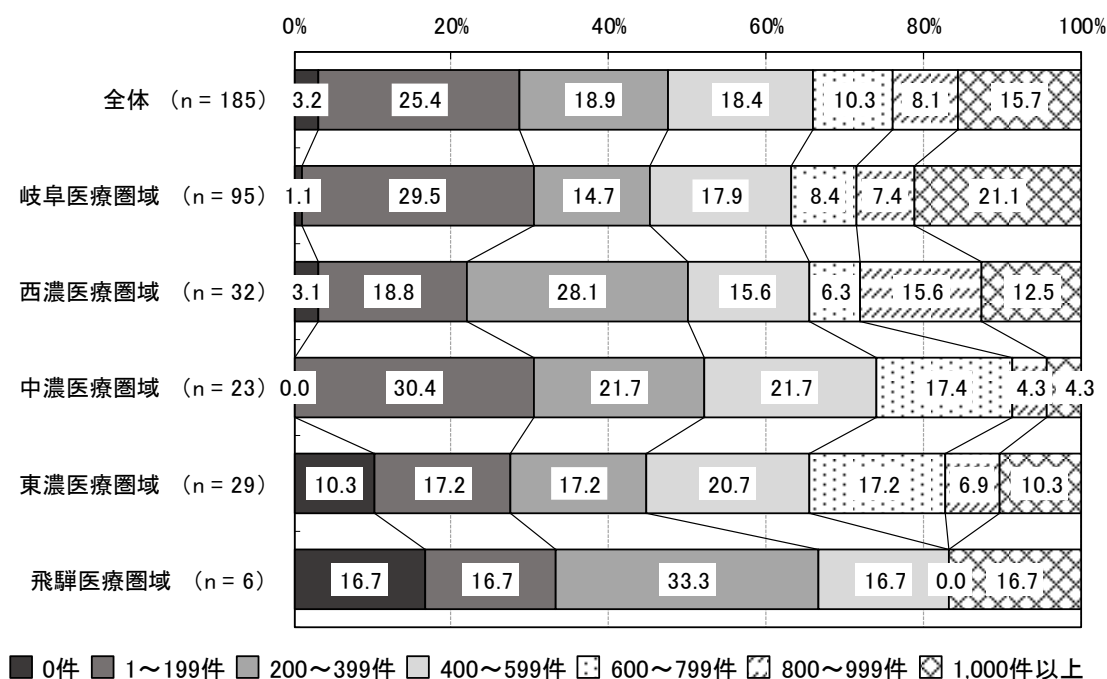
(9) 月当たりの対応可能な件数

(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 35-1)は、「1~199件」が25.4%と最も多く、次いで「200~399件」(18.9%)、「400~599件」(18.4%)の順となっている。

圏域別(図 35-1)では、「1~199件」で中濃医療圏域が30.4%、「200~399件」では飛騨医療圏域が33.3%となっている。

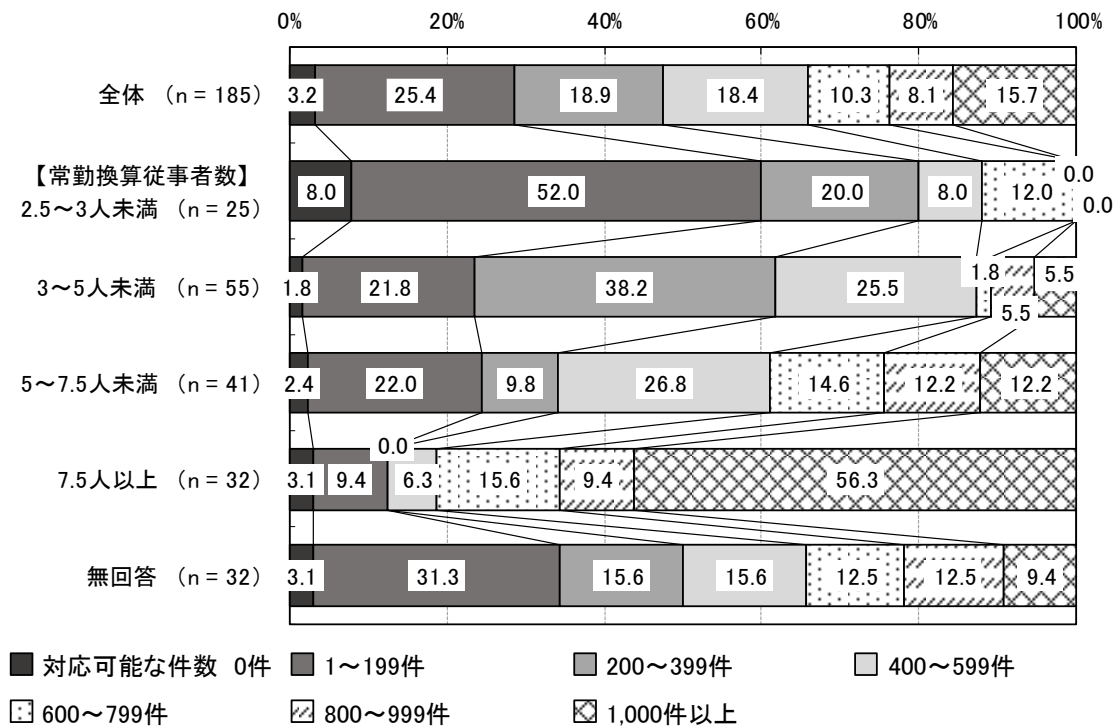
図 35-1 【全体・圏域別】 月当たりの対応可能な件数



■クロス集計 従事者数別×対応可能な件数

常勤換算従事者数別(図35-2)で見ると、2.5～3人未満の事業所は「1～199件」が52.0%、3～5人未満の事業所は「200～399件」が38.2%、5～7.5人未満の事業所は「400～599件」が26.8%、7.5人以上の事業所は「1,000件以上」が56.3%とそれぞれ最も多くなっている。

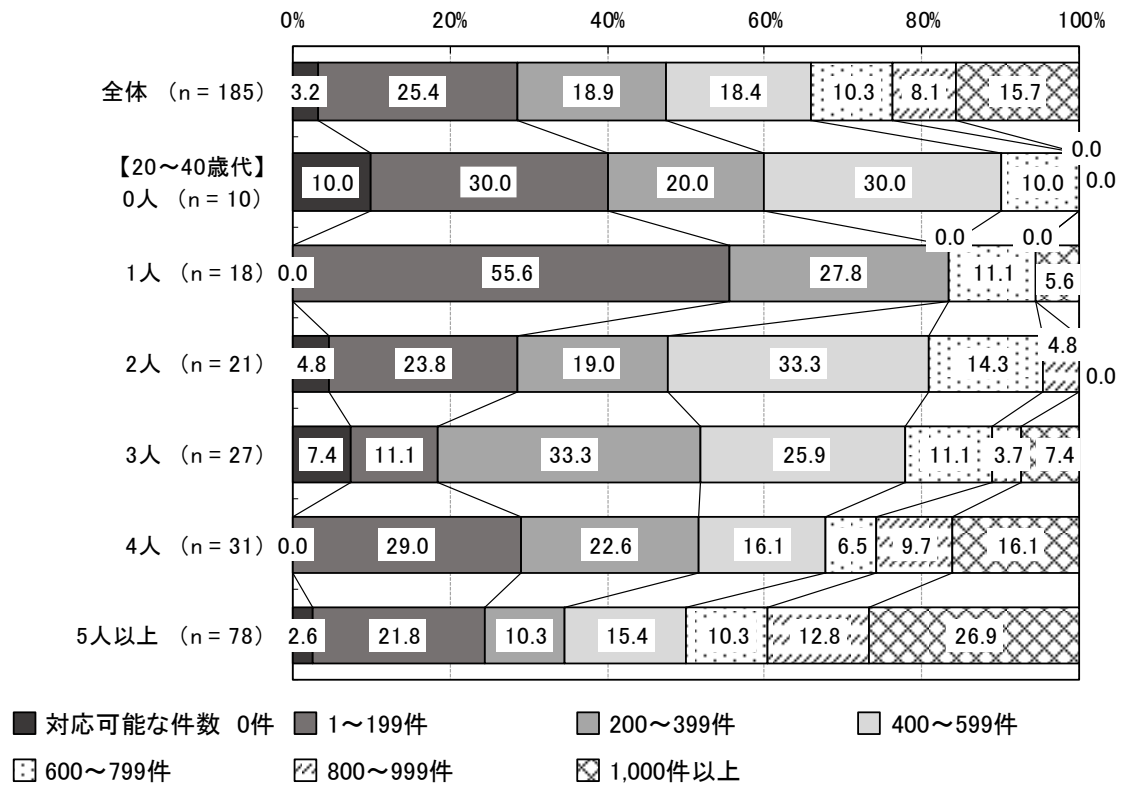
図 35-2 【クロス集計 常勤換算従事者数】 従事者数別×対応可能な件数



■クロス集計 20～40 歳代の看護職員数別×対応可能な件数

20～40 歳代の看護職員数別（図 35-3）では、20～40 歳代の看護職員が 5 人以上の事業所で「1,000 件以上」が 26.9%と最も多くなっている。

図 35-3 【クロス集計】 20～40 歳代の看護職員数別×対応可能な件数



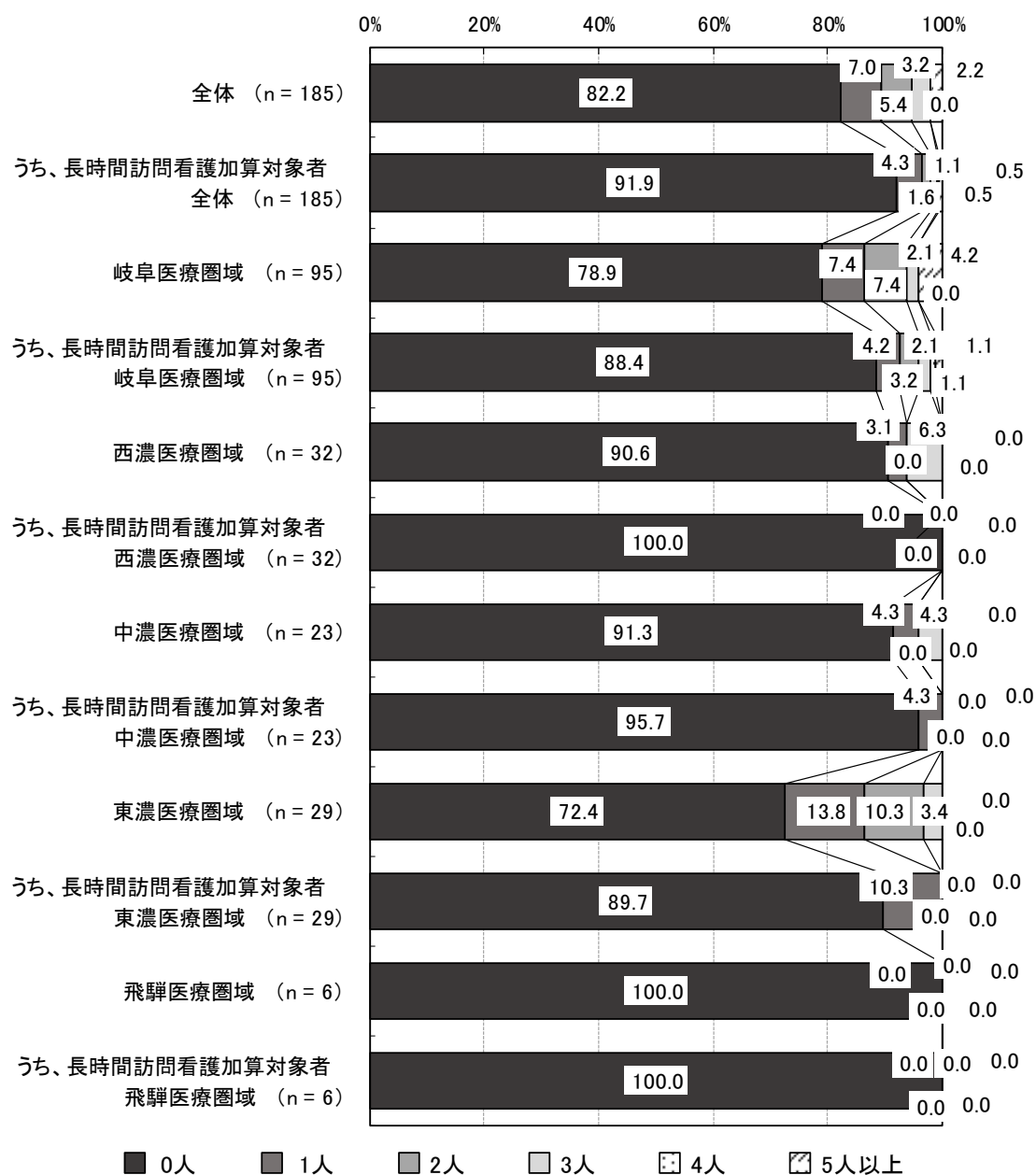
(10) 訪問看護を行った医療的ケア児者数

(10) 貴訪問看護事業所が、令和7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(図36-1)は、「0人」が82.2%と最も多く、次いで「1人」(7.0%)、「2人」(5.4%)の順となっている。また、訪問看護を行った医療的ケア児者のうち長時間訪問看護加算対象者数は、「0人」が91.9%と最も多く、次いで「1人」(4.3%)、「2人」(1.6%)の順となっている。

圏域別(図36-1)では、訪問看護を行った医療的ケア児者数「1人」で、東濃医療圏域が13.8%、長時間訪問看護加算対象者数「1人」で、東濃医療圏域が10.3%と最も多くなっている。

図36-1【全体・圏域別】訪問看護を行った医療的ケア児者数



3. 3 在宅患者の状況について

(1) 主疾患の種別と人数

(1) 貴訪問看護事業所が令和7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。

主疾患の種別と人数(図37-1)について、「1~4人」で「呼吸器系疾患」が45.4%と最も多く、次いで「糖尿病」が41.1%となっている。「循環器疾患(心疾患・高血圧等)」では「10~14人」が14.1%と他の疾患と比べて多くなっている。

圏域別(表37-2)では、「精神系疾患」で岐阜医療圏域が891人と最も多くなっている。

図37-1【全体】主疾患の種別と人数

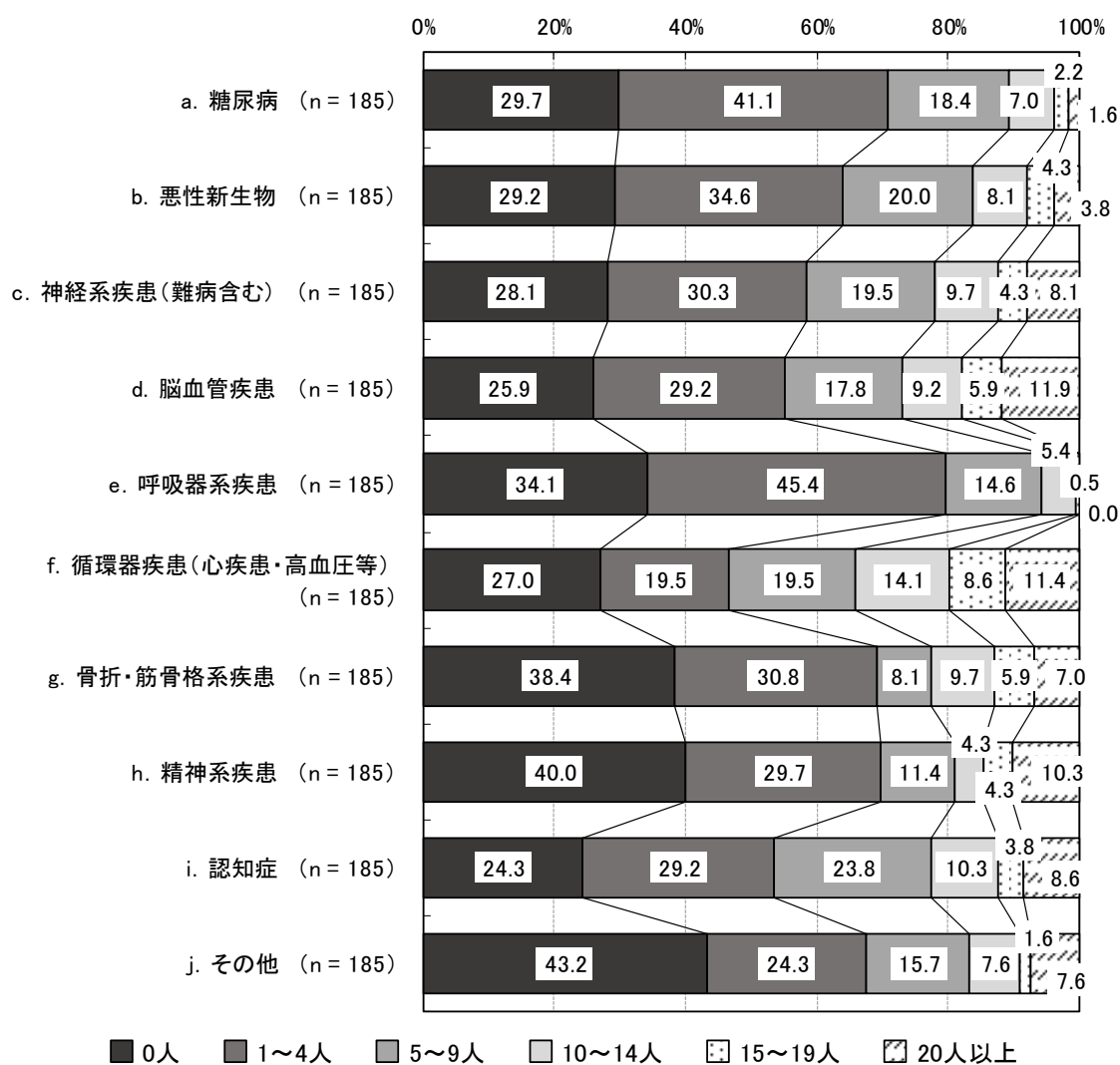


表 37-1 【全体】 主疾患の種別と人数

(事業所)

【主疾患の種別】全体	0人	1~4人	5~9人	10~14人	15~19人	20人以上
a. 糖尿病	55	76	34	13	4	3
b. 悪性新生物	54	64	37	15	8	7
c. 神経系疾患(難病含む)	52	56	36	18	8	15
d. 脳血管疾患	48	54	33	17	11	22
e. 呼吸器系疾患	63	84	27	10	1	0
f. 循環器疾患(心疾患・高血圧等)	50	36	36	26	16	21
g. 骨折・筋骨格系疾患	71	57	15	18	11	13
h. 精神系疾患	74	55	21	8	8	19
i. 認知症	45	54	44	19	7	16
j. その他	80	45	29	14	3	14

表 37-2 【圏域別】 主疾患の種別と人数

(人)

	a. 糖尿病	b. 悪性新生物	c. 神経系疾患	d. 脳血管疾患	e. 呼吸器系疾患
岐阜医療圏域 (n = 5,630)	343	422	598	688	243
西濃医療圏域 (n = 2,158)	120	224	225	269	110
中濃医療圏域 (n = 1,059)	58	86	110	114	34
東濃医療圏域 (n = 2,075)	142	159	201	352	81
飛騨医療圏域 (n = 242)	6	8	11	16	7

	f. 循環器疾患	g. 骨折・筋骨格系疾患	h. 精神系疾患	i. 認知症	j. その他
岐阜医療圏域 (n = 5,630)	810	437	891	609	589
西濃医療圏域 (n = 2,158)	339	197	206	307	161
中濃医療圏域 (n = 1,059)	108	109	240	86	114
東濃医療圏域 (n = 2,075)	273	278	149	216	224
飛騨医療圏域 (n = 242)	25	15	138	12	4

(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7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38-1)では、「自立」で「1~4人」が49件、「要介護2」で「1~4人」が45件と多くなっている。

65歳~74歳(表38-2)では、「要介護2」「要介護4」で「1~4人」が68件、「要介護5」で「1~4人」が67件と多くなっている。

75歳~84歳(表38-3)では、「要介護3」で「1~4人」が95件、「要介護4」で「1~4人」が85件、「要介護1」「要介護2」で「5~9人」が33件と多くなっている。

85歳~94歳(表38-4)では、「要介護5」で「1~4人」が81件、「要介護4」で「1~4人」が80件、「要介護2」で「5~9人」が45件と多くなっている。

95歳以上(表38-5)では、「要介護3」で「1~4人」が74件、「要介護5」で「1~4人」が73件、「要介護4」で「1~4人」が72件と多くなっている。

また、40歳~64歳、65歳~74歳、95歳以上のいずれも「自立」「要支援1、2」「要介護1~5」全ての項目において「0人」の回答が最も多い。

表38-1 【40歳~64歳・全体】 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		87	49	27	6	5	11
要支援	1	175	10	0	0	0	0
	2	160	24	1	0	0	0
要介護	1	166	19	0	0	0	0
	2	137	45	3	0	0	0
	3	151	34	0	0	0	0
	4	150	35	0	0	0	0
	5	140	43	2	0	0	0

表38-2 【65歳~74歳・全体】 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		124	50	9	0	2	0
要支援	1	142	42	1	0	0	0
	2	129	52	3	0	0	1
要介護	1	132	51	2	0	0	0
	2	104	68	12	0	0	1
	3	120	61	4	0	0	0
	4	113	68	4	0	0	0
	5	110	67	6	2	0	0

表 38-3 【75 歳～84 歳・全体】 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		114	53	15	2	1	0
要支援	1	118	63	4	0	0	0
	2	102	62	16	2	2	1
要介護	1	76	68	33	7	0	1
	2	68	70	33	7	6	1
	3	63	95	20	6	0	1
	4	66	85	29	5	0	0
	5	77	80	20	5	2	1

表 38-4 【85 歳～94 歳・全体】 要介護度別年齢階級の实人数

(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		138	43	4	0	0	0
要支援	1	123	56	6	0	0	0
	2	92	68	22	3	0	0
要介護	1	70	62	38	13	2	0
	2	61	59	45	12	5	3
	3	66	69	37	11	2	0
	4	61	80	32	7	4	1
	5	66	81	27	9	1	1

表 38-5 【95 歳以上・全体】 要介護度別年齢階級の实人数

(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		176	9	0	0	0	0
要支援	1	173	12	0	0	0	0
	2	156	29	0	0	0	0
要介護	1	144	41	0	0	0	0
	2	112	68	5	0	0	0
	3	106	74	5	0	0	0
	4	107	72	6	0	0	0
	5	104	73	5	3	0	0

岐阜医療圏域（表 38-6）では、40 歳～64 歳の「自立」が 515 人と最も多く、次いで 85 歳～94 歳の「要介護 2」（339 人）、75 歳～84 歳の「要介護 2」（317 人）となっている。

西濃医療圏域（表 38-7）では、85 歳～94 歳の「要介護 2」が 153 人と最も多く、次いで 85 歳～94 歳の「要介護 3」（130 人）、75 歳～84 歳の「要介護 2」、85 歳～94 歳の「要介護 1」（ともに 124 人）となっている。

中濃医療圏域（表 38-8）では、40 歳～64 歳の「自立」が 139 人と最も多く、次いで 85 歳～94 歳の「要介護 2」（88 人）、85 歳～94 歳の「要介護 1」（69 人）となっている。

東濃医療圏域（表 38-9）では、85 歳～94 歳の「要介護 1」が 142 人と最も多く、次いで 85 歳～94 歳の「要介護 2」（134 人）、85 歳～94 歳の「要介護 4」（133 人）となっている。

飛騨医療圏域（表 38-10）では、40 歳～64 歳の「自立」が 76 人と最も多く、次いで 65 歳～74 歳の「自立」、75 歳～84 歳の「要介護 1」（ともに 19 人）となっている。

表 38-6 【岐阜医療圏域】 要介護度別年齢階級の実人数

(人)

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	515	4	10	8	42	27	24	38
65歳～74歳	85	18	43	33	106	59	65	103
75歳～84歳	101	48	120	193	317	204	216	249
85歳～94歳	56	36	124	232	339	258	276	282
95歳以上	9	5	16	25	67	77	67	88

表 38-7 【西濃医療圏域】 要介護度別年齢階級の実人数

(人)

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	114	1	9	4	22	8	12	16
65歳～74歳	33	8	22	28	43	33	34	33
75歳～84歳	67	37	74	97	124	77	84	74
85歳～94歳	34	34	77	124	153	130	94	82
95歳以上	0	1	16	16	34	26	29	27

表 38-8 【中濃医療圏域】 要介護度別年齢階級の実人数

(人)

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	139	0	5	3	5	3	1	5
65歳～74歳	32	8	17	17	12	17	14	20
75歳～84歳	34	20	37	52	42	31	37	42
85歳～94歳	4	24	43	69	88	38	45	33
95歳以上	2	5	5	10	12	13	20	25

表 38-9 【東濃医療圏域】 要介護度別年齢階級の実人数

(人)

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	96	5	17	6	15	9	11	12
65歳～74歳	32	16	52	21	47	26	25	35
75歳～84歳	40	28	96	115	124	101	82	67
85歳～94歳	18	32	64	142	134	115	133	104
95歳以上	1	3	4	17	34	33	43	24

表 38-10 【飛騨医療圏域】 要介護度別年齢階級の実人数

(人)

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	76	1	1	0	0	1	0	2
65歳～74歳	19	9	2	3	3	1	4	2
75歳～84歳	9	6	4	19	3	6	8	11
85歳～94歳	1	11	5	17	7	11	13	13
95歳以上	0	1	0	1	2	2	3	8

(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7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 39-1）について、「実績あり」では「点滴・静脈注射」が 83.8%と最も多く、次いで「膀胱留置カテーテル」、「在宅酸素療法」（ともに 82.7%）の順となっている。
 また、「要望があれば対応できる」では、「在宅自己腹膜灌流（CAPD）」が 42.2%と最も多く、「対応できない」では、「小児患者（15歳未満の対応）」が 44.3%と最も多くなっている。

図 39-1 【対応状況・全体】 対応状況と医療管理実施人数

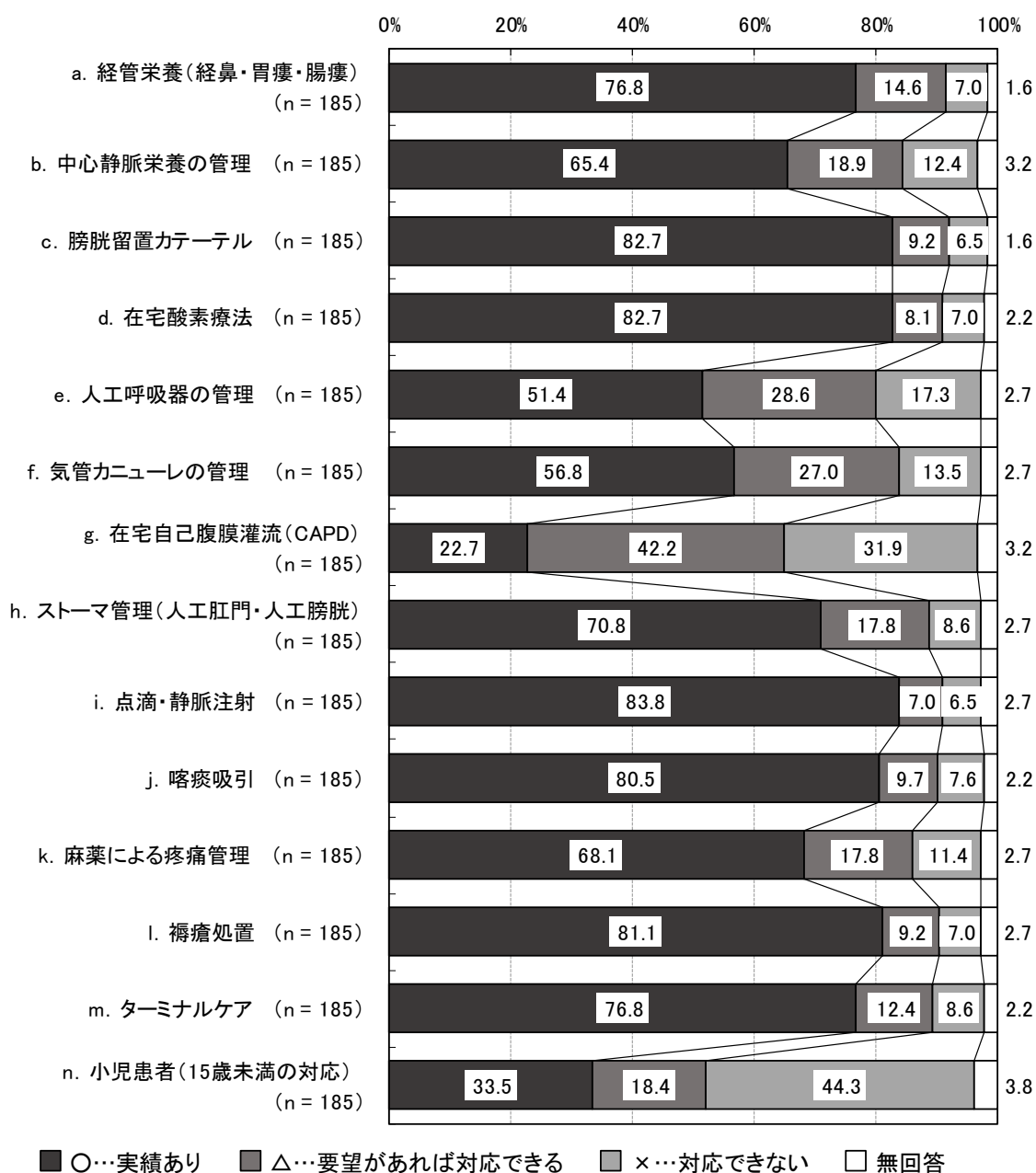


表 39-1 【対応状況・圏域別】 対応状況と医療管理実施人数

(%)

	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			
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答
岐阜医療圏域 (n = 95)	78.9	13.7	7.4	0.0	70.5	15.8	11.6	2.1	83.2	9.5	7.4	0.0
西濃医療圏域 (n = 32)	81.3	12.5	3.1	3.1	65.6	25.0	6.3	3.1	90.6	3.1	3.1	3.1
中濃医療圏域 (n = 23)	60.9	17.4	13.0	8.7	52.2	21.7	17.4	8.7	69.6	13.0	8.7	8.7
東濃医療圏域 (n = 29)	82.8	10.3	6.9	0.0	69.0	20.7	6.9	3.4	86.2	6.9	6.9	0.0
飛騨医療圏域 (n = 6)	50.0	50.0	0.0	0.0	16.7	16.7	66.7	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 = 95)	82.1	8.4	8.4	1.1	53.7	28.4	16.8	1.1	58.9	27.4	12.6	1.1
西濃医療圏域 (n = 32)	93.8	0.0	3.1	3.1	62.5	25.0	9.4	3.1	62.5	28.1	6.3	3.1
中濃医療圏域 (n = 23)	69.6	13.0	8.7	8.7	30.4	34.8	26.1	8.7	39.1	34.8	17.4	8.7
東濃医療圏域 (n = 29)	86.2	10.3	3.4	0.0	55.2	27.6	13.8	3.4	62.1	20.7	13.8	3.4
飛騨医療圏域 (n = 6)	66.7	16.7	16.7	0.0	16.7	33.3	50.0	0.0	33.3	16.7	50.0	0.0
	g. 在宅自己腹膜灌流 (CAPD)				h. ストーマ管理				i. 点滴・静脈注射			
	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答	○	△	×	無回答
岐阜医療圏域 (n = 95)	25.3	47.4	26.3	1.1	67.4	22.1	9.5	1.1	84.2	8.4	6.3	1.1
西濃医療圏域 (n = 32)	34.4	34.4	28.1	3.1	90.6	3.1	3.1	3.1	93.8	0.0	3.1	3.1
中濃医療圏域 (n = 23)	4.3	34.8	52.2	8.7	56.5	17.4	17.4	8.7	69.6	4.3	17.4	8.7
東濃医療圏域 (n = 29)	17.2	48.3	27.6	6.9	75.9	13.8	6.9	3.4	86.2	6.9	3.4	3.4
飛騨医療圏域 (n = 6)	16.7	0.0	83.3	0.0	50.0	50.0	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 = 95)	81.1	11.6	7.4	0.0	65.3	22.1	11.6	1.1	77.9	12.6	7.4	2.1
西濃医療圏域 (n = 32)	90.6	3.1	3.1	3.1	75.0	12.5	3.1	9.4	87.5	3.1	3.1	6.3
中濃医療圏域 (n = 23)	60.9	13.0	17.4	8.7	69.6	8.7	17.4	4.3	73.9	13.0	8.7	4.3
東濃医療圏域 (n = 29)	86.2	3.4	6.9	3.4	75.9	17.2	6.9	0.0	93.1	0.0	6.9	0.0
飛騨医療圏域 (n = 6)	66.7	33.3	0.0	0.0	33.3	16.7	50.0	0.0	66.7	16.7	16.7	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 = 95)	74.7	15.8	8.4	1.1	29.5	18.9	50.5	1.1				
西濃医療圏域 (n = 32)	81.3	9.4	3.1	6.3	31.3	21.9	40.6	6.3				
中濃医療圏域 (n = 23)	69.6	8.7	17.4	4.3	39.1	21.7	34.8	4.3				
東濃医療圏域 (n = 29)	89.7	3.4	6.9	0.0	48.3	13.8	27.6	10.3				
飛騨医療圏域 (n = 6)	50.0	33.3	16.7	0.0	16.7	0.0	83.3	0.0				

医療保険の実人数（図 39-2）では、「褥瘡処置」、「在宅酸素療法」で「1～2人」がそれぞれ 37.3%、35.7%となっている。「経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）」では「5～9人」が 11.9%となっている。

図 39-2 【医療保険の実人数・全体】 対応状況と医療管理実施人数

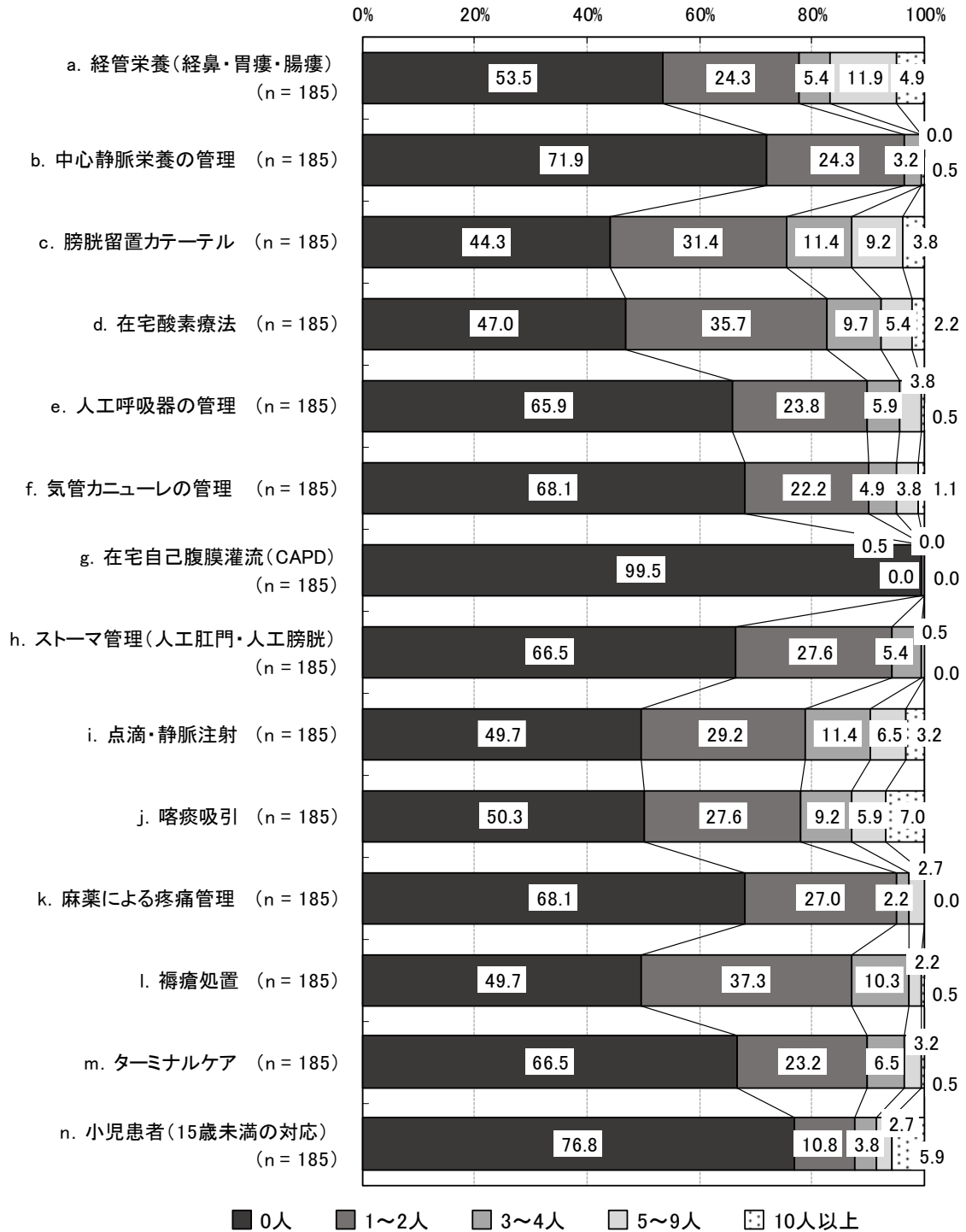


表 39-2 【医療保険の実人数・全体】 対応状況と医療管理実施人数

(事業所)

【医療保険の実人数】全体	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10人以上
a. 経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)	99	45	10	22	9
b. 中心静脈栄養の管理	133	45	6	0	1
c. 膀胱留置カテーテル	82	58	21	17	7
d. 在宅酸素療法	87	66	18	10	4
e. 人工呼吸器の管理	122	44	11	7	1
f. 気管カニューレの管理	126	41	9	7	2
g. 在宅自己腹膜灌流(CAPD)	184	1	0	0	0
h. ストーマ管理(人工肛門・人工膀胱)	123	51	10	1	0
i. 点滴・静脈注射	92	54	21	12	6
j. 喀痰吸引	93	51	17	11	13
k. 麻薬による疼痛管理	126	50	4	5	0
l. 褥瘡処置	92	69	19	4	1
m. ターミナルケア	123	43	12	6	1
n. 小児患者(15歳未満の対応)	142	20	7	5	11

図 39-3 【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

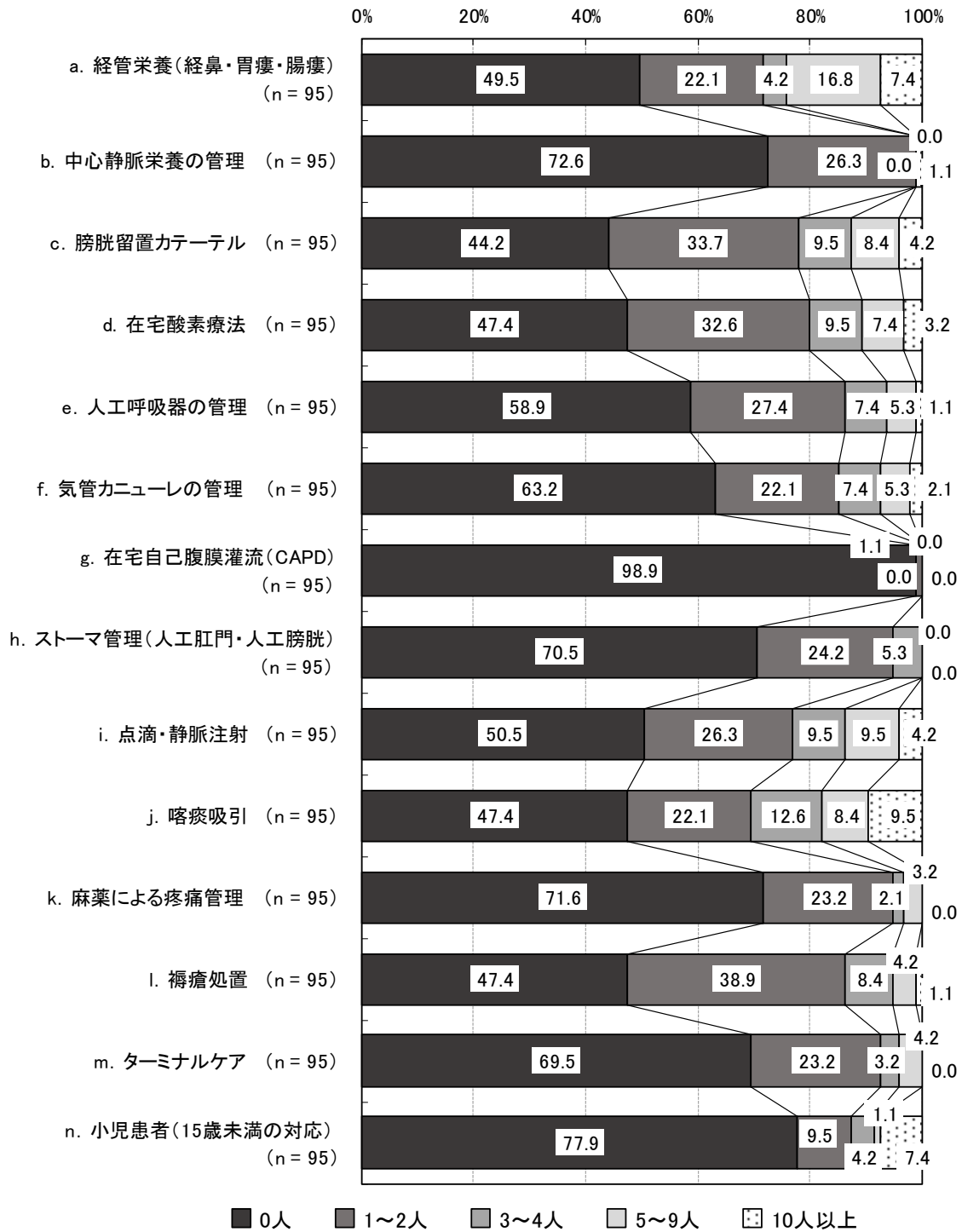


図 39-4 【医療保険の実人数・西濃医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数

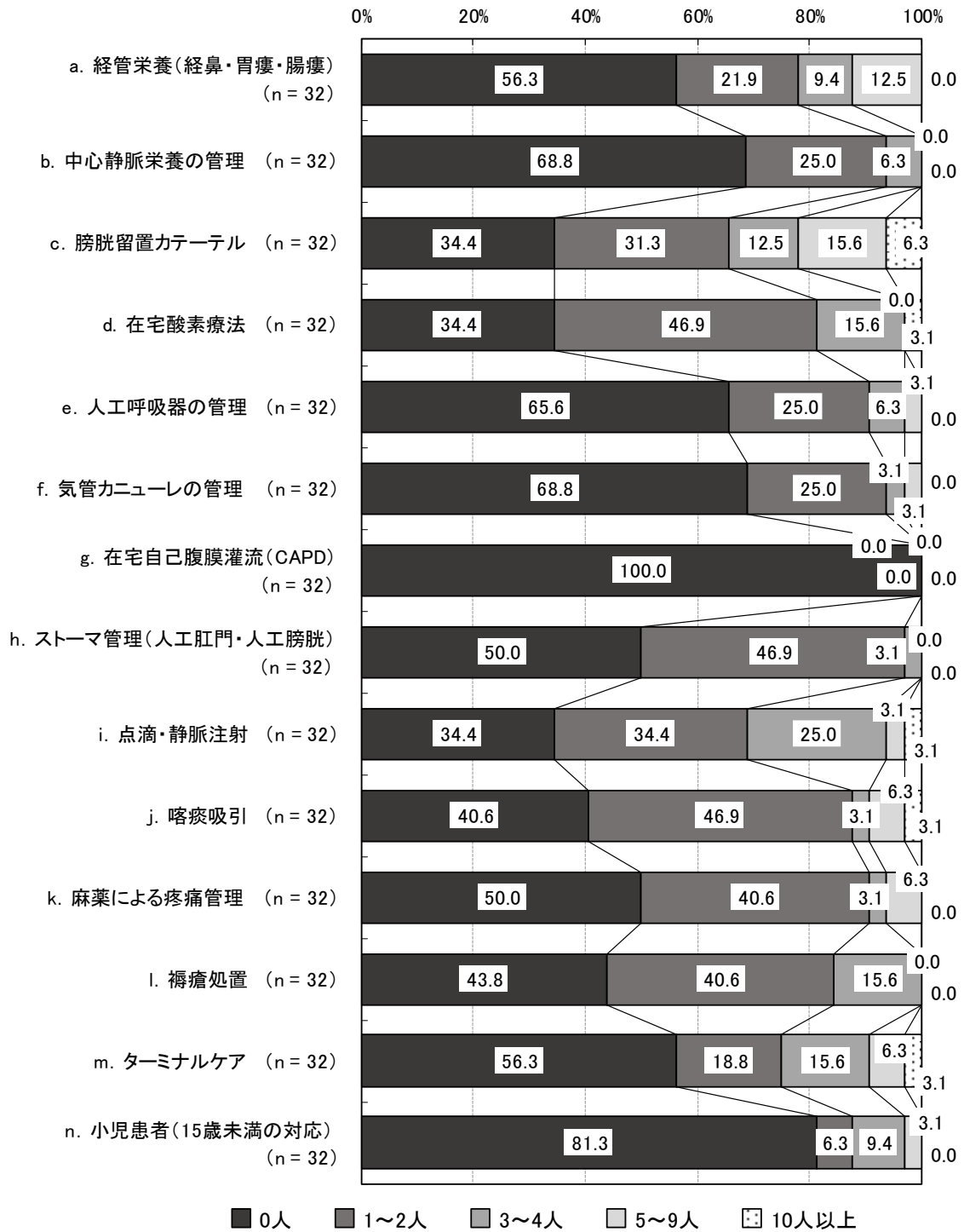


図 39-5 【医療保険の実人数・中濃医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数

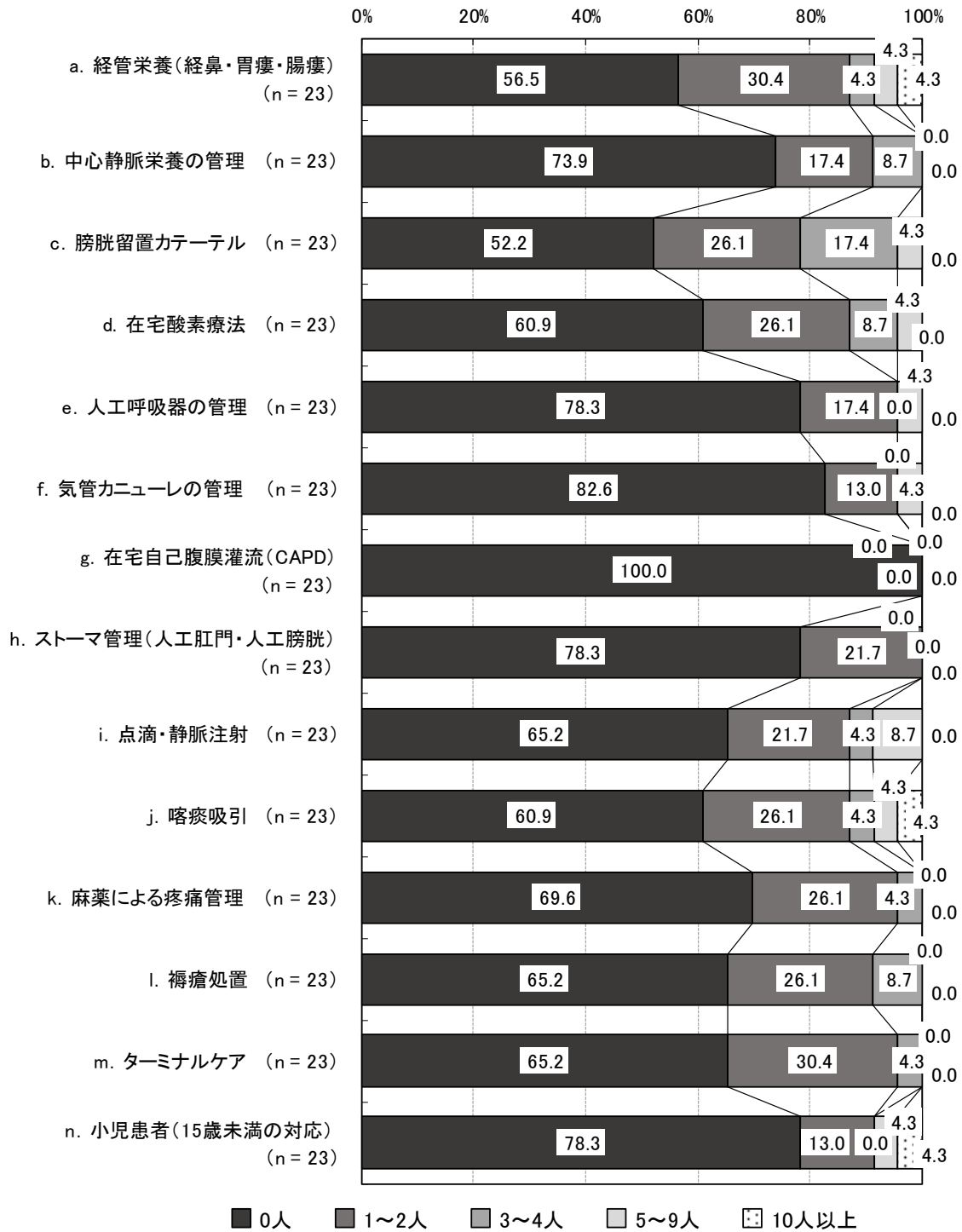


図 39-6 【医療保険の実人数・東濃医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数

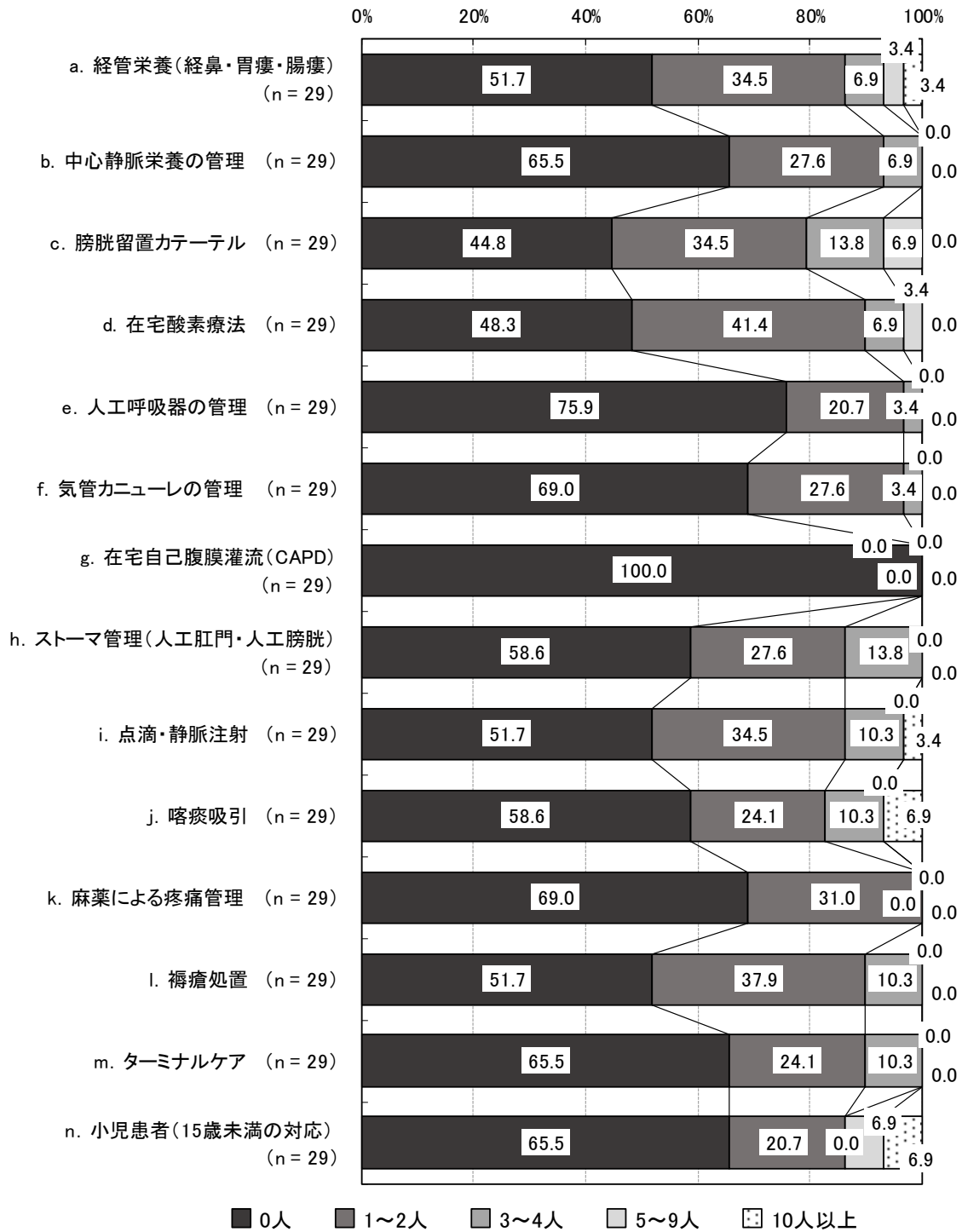
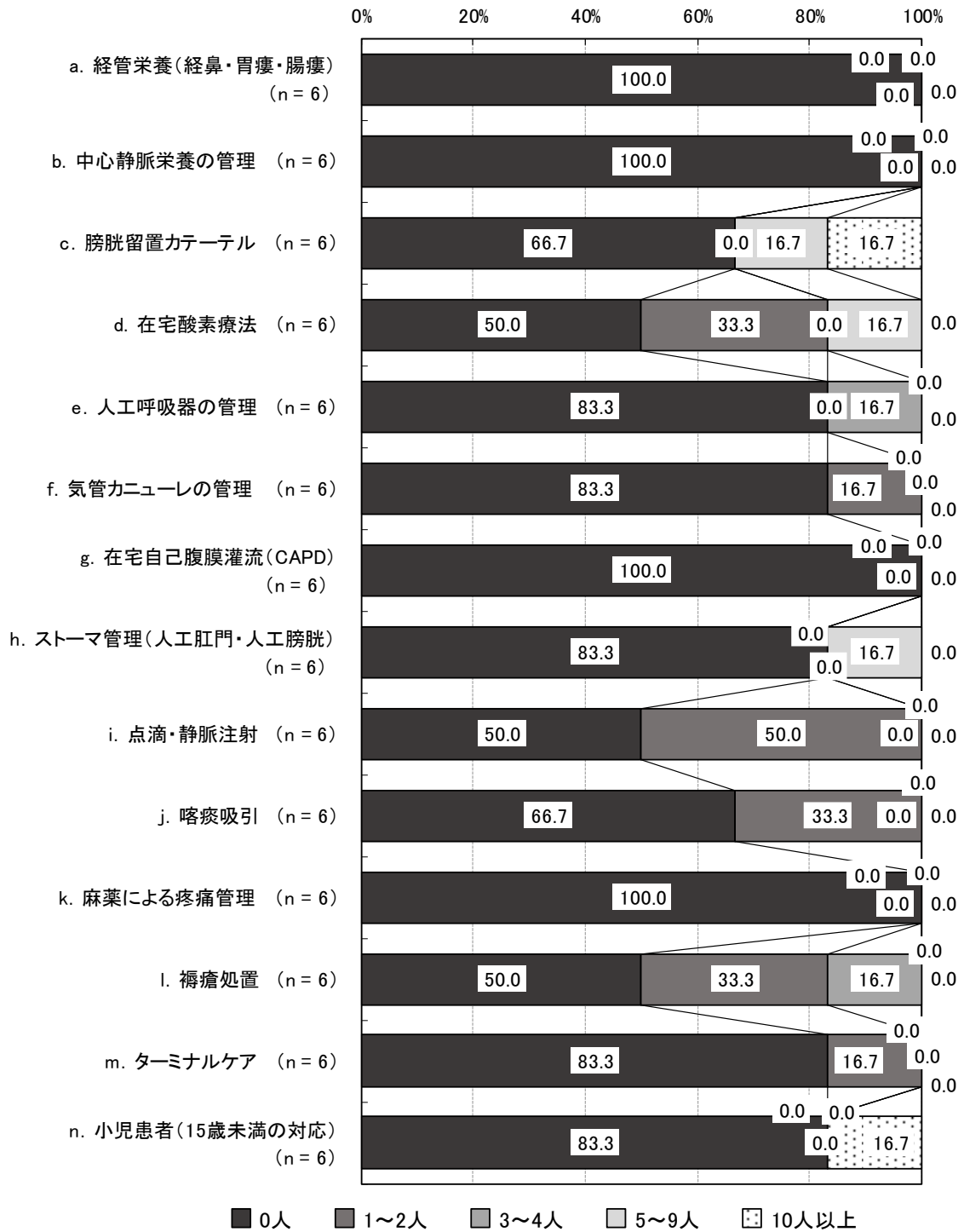


図 39-7 【医療保険の実人数・飛騨医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数



介護保険の実人数（図 39-8）では、「膀胱留置カテーテル」で「3～4人」が14.6%、「5～9人」が13.5%となっている。「在宅酸素療法」「ストーマ管理（人工肛門・人工膀胱）」では「1～2人」が26.5%となっている。

図 39-8 【介護保険の実人数・全体】 対応状況と医療管理実施人数

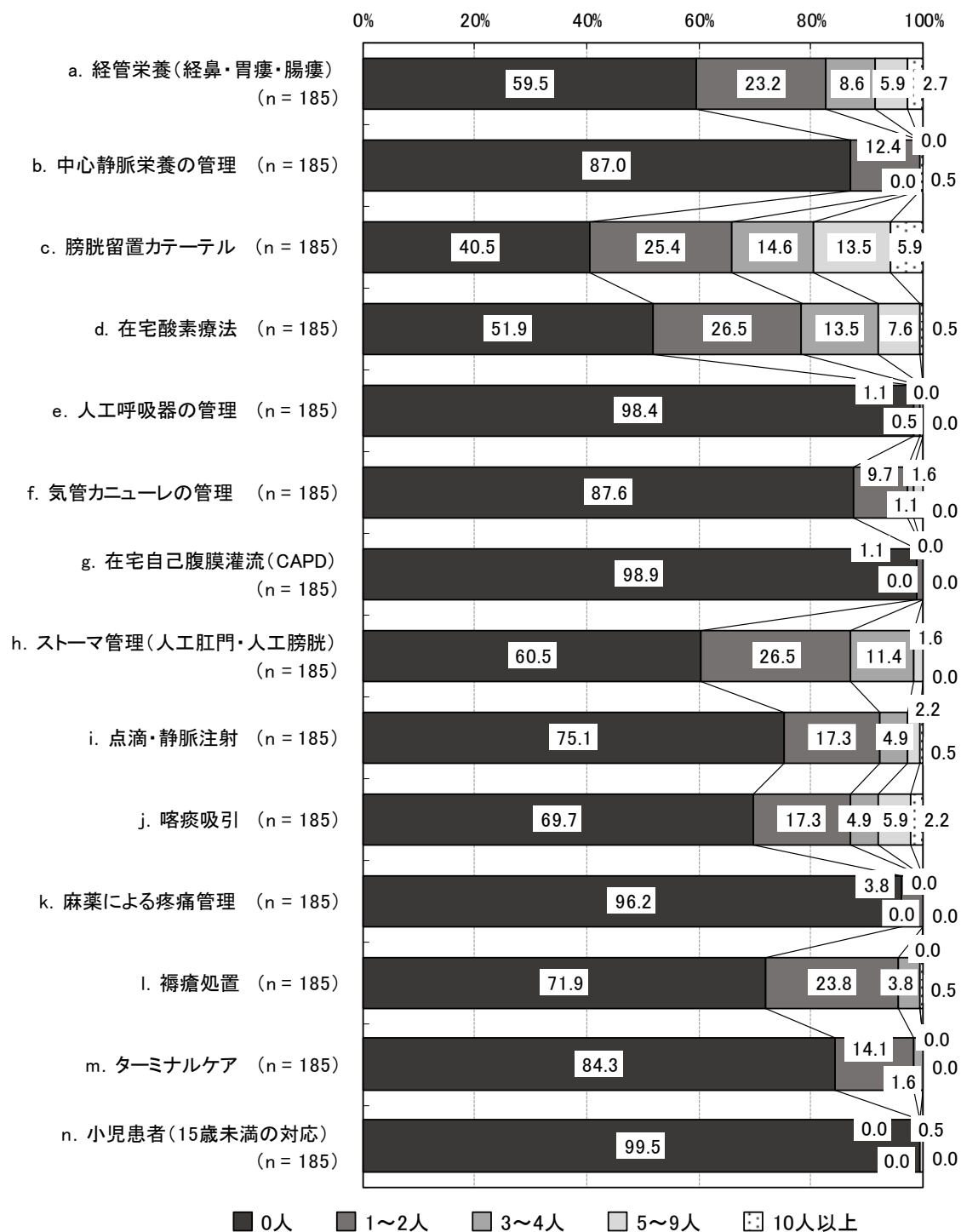


表 39-3 【介護保険の実人数・全体】 対応状況と医療管理実施人数

(事業所)

【介護保険の実人数】全体	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10人以上
a. 経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻)	110	43	16	11	5
b. 中心静脈栄養の管理	161	23	0	0	1
c. 膀胱留置カテーテル	75	47	27	25	11
d. 在宅酸素療法	96	49	25	14	1
e. 人工呼吸器の管理	182	2	1	0	0
f. 気管カニューレの管理	162	18	2	3	0
g. 在宅自己腹膜灌流(CAPD)	183	2	0	0	0
h. ストーマ管理(人工肛門・人工膀胱)	112	49	21	3	0
i. 点滴・静脈注射	139	32	9	4	1
j. 喀痰吸引	129	32	9	11	4
k. 麻薬による疼痛管理	178	7	0	0	0
l. 褥瘡処置	133	44	7	0	1
m. ターミナルケア	156	26	3	0	0
n. 小児患者(15歳未満の対応)	184	0	0	1	0

図 39-9 【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

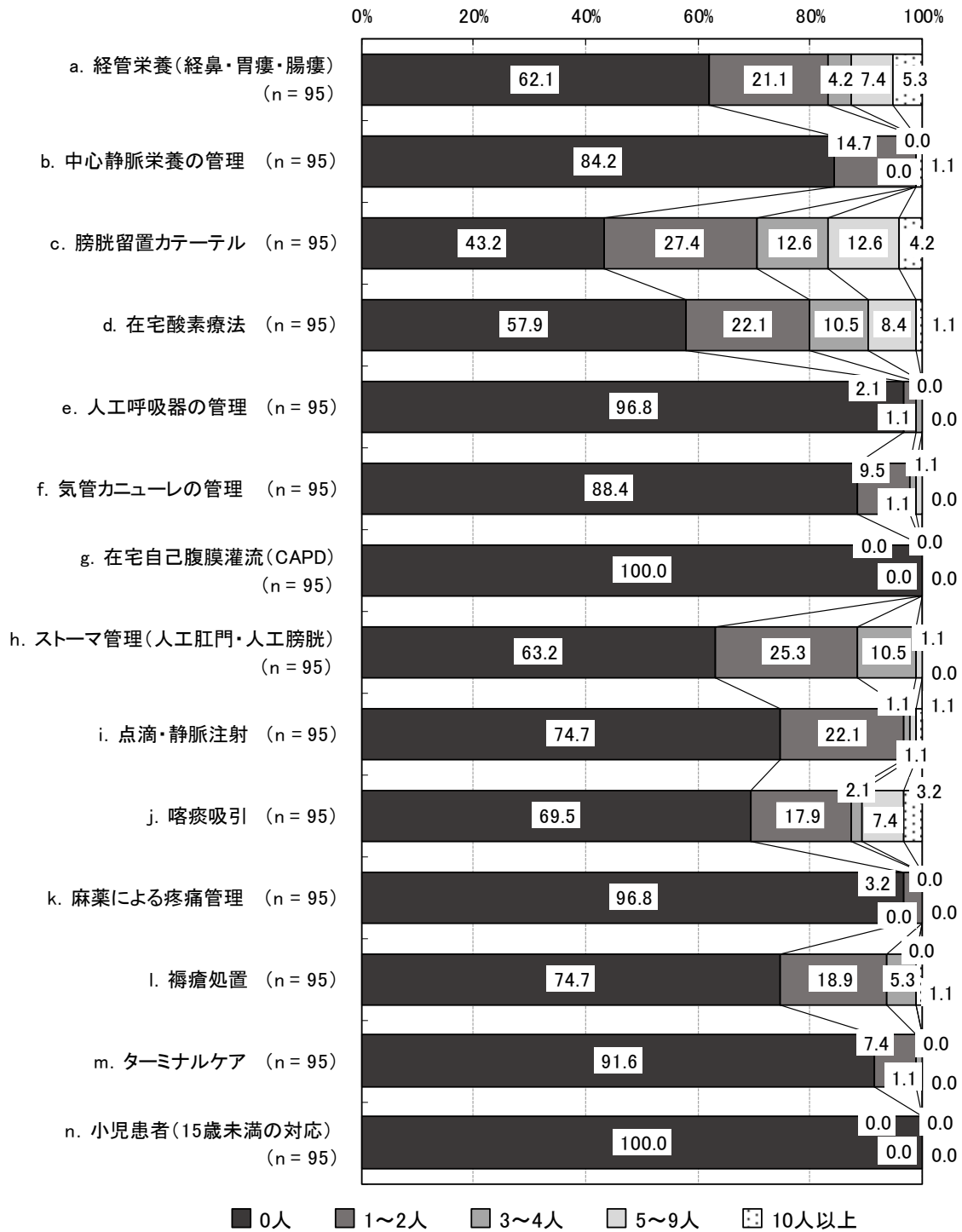


図 39-10 【介護保険の実人数・西濃医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数

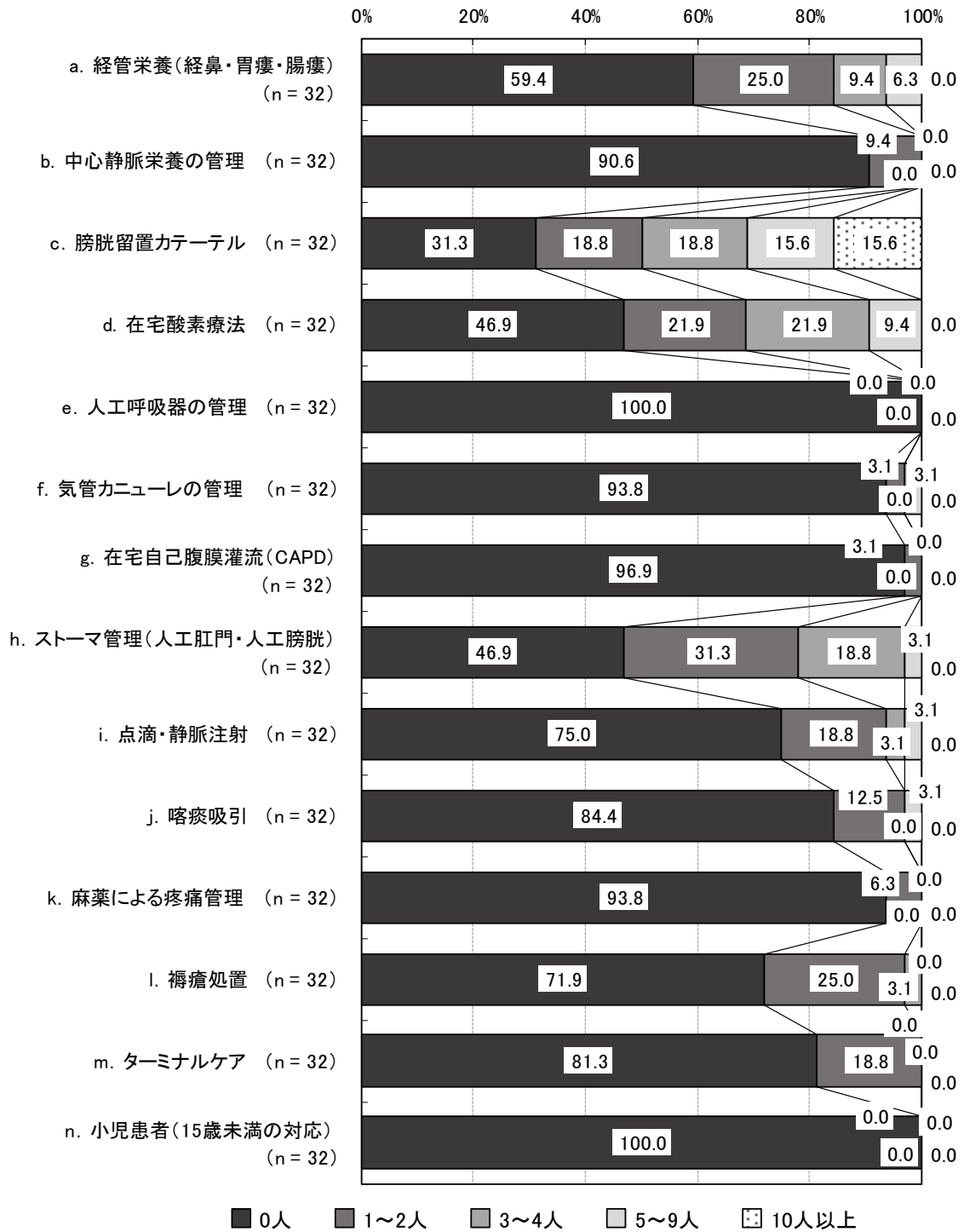


図 39-11 【介護保険の実人数・中濃医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数

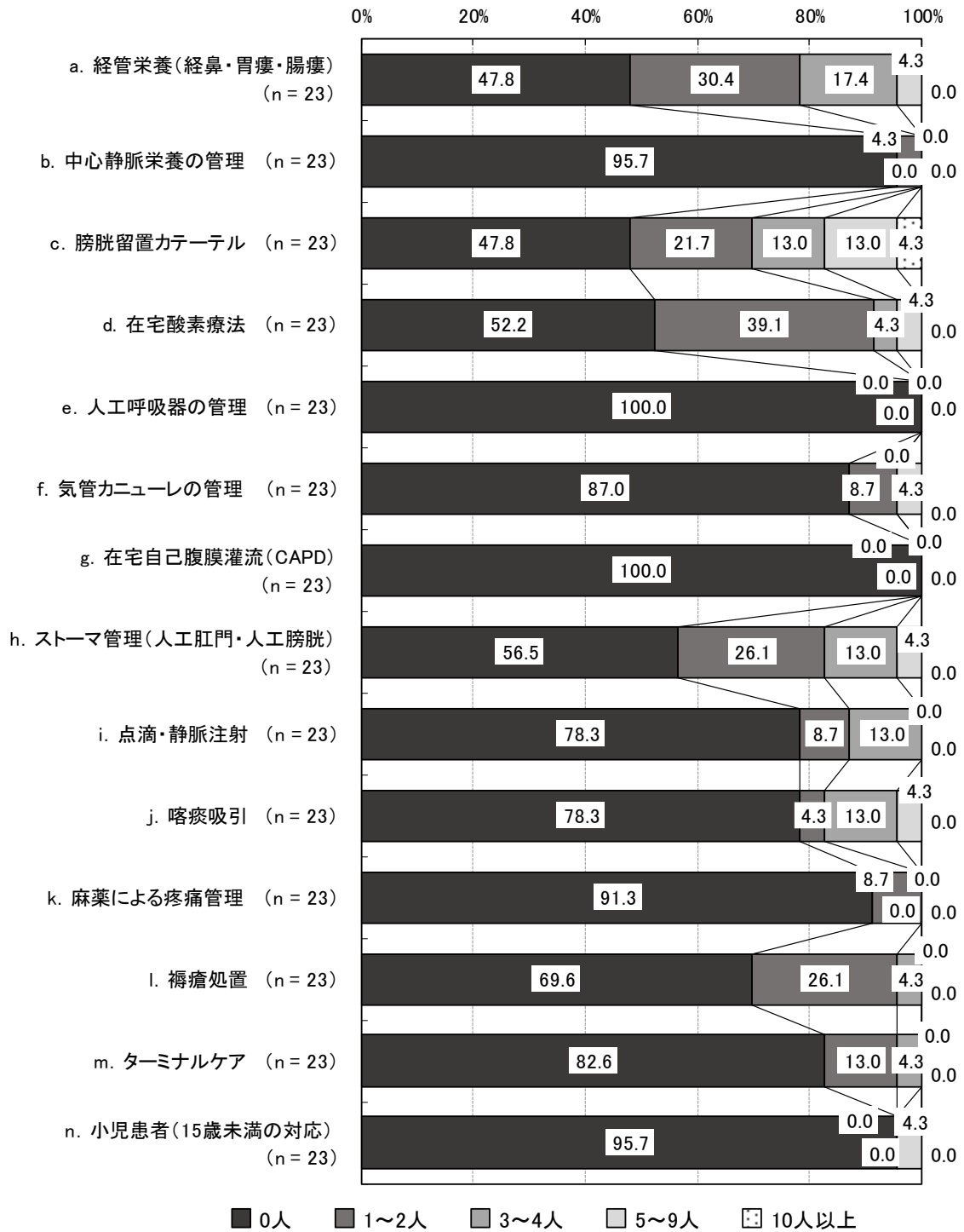


図 39-12 【介護保険の実人数・東濃医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数

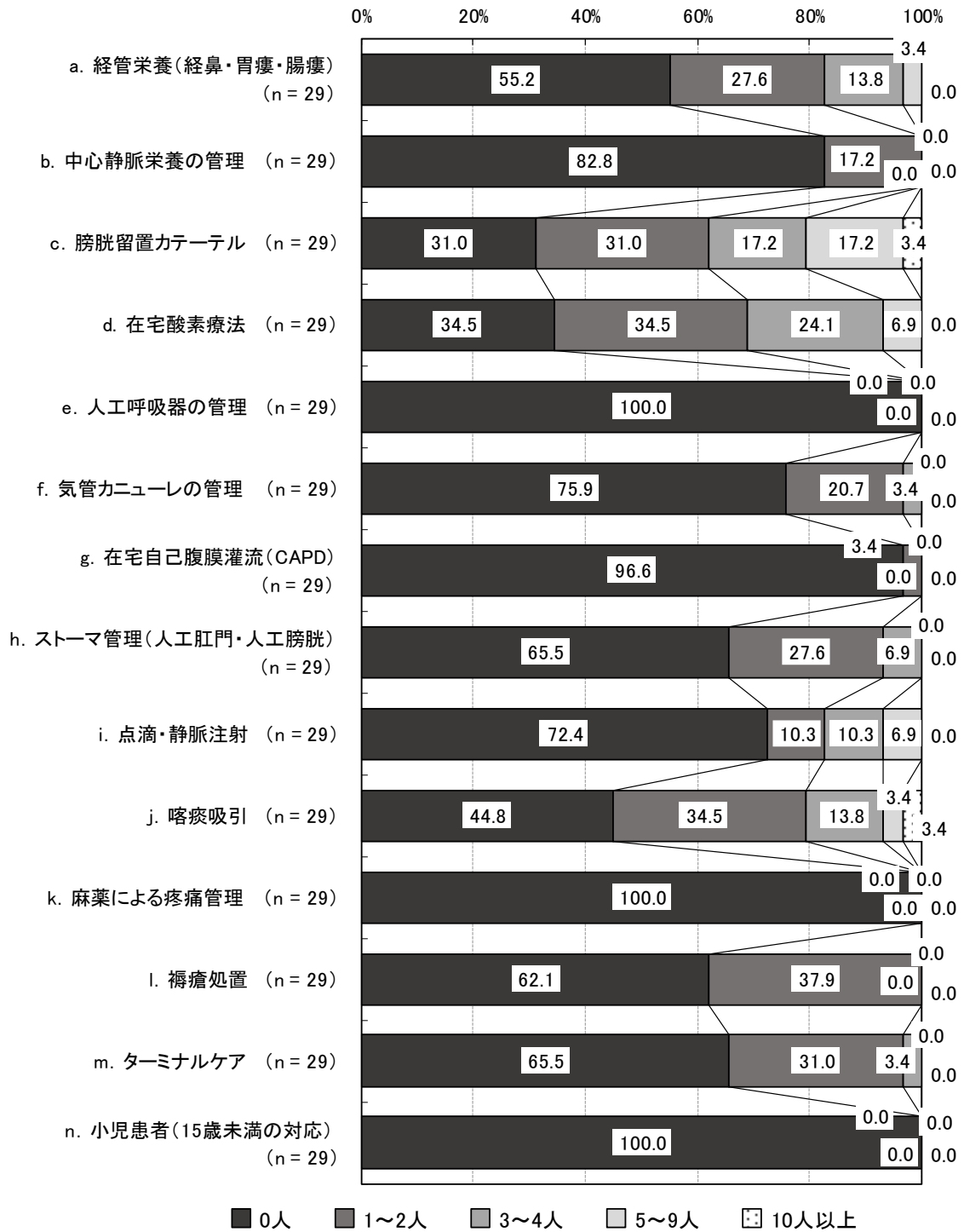
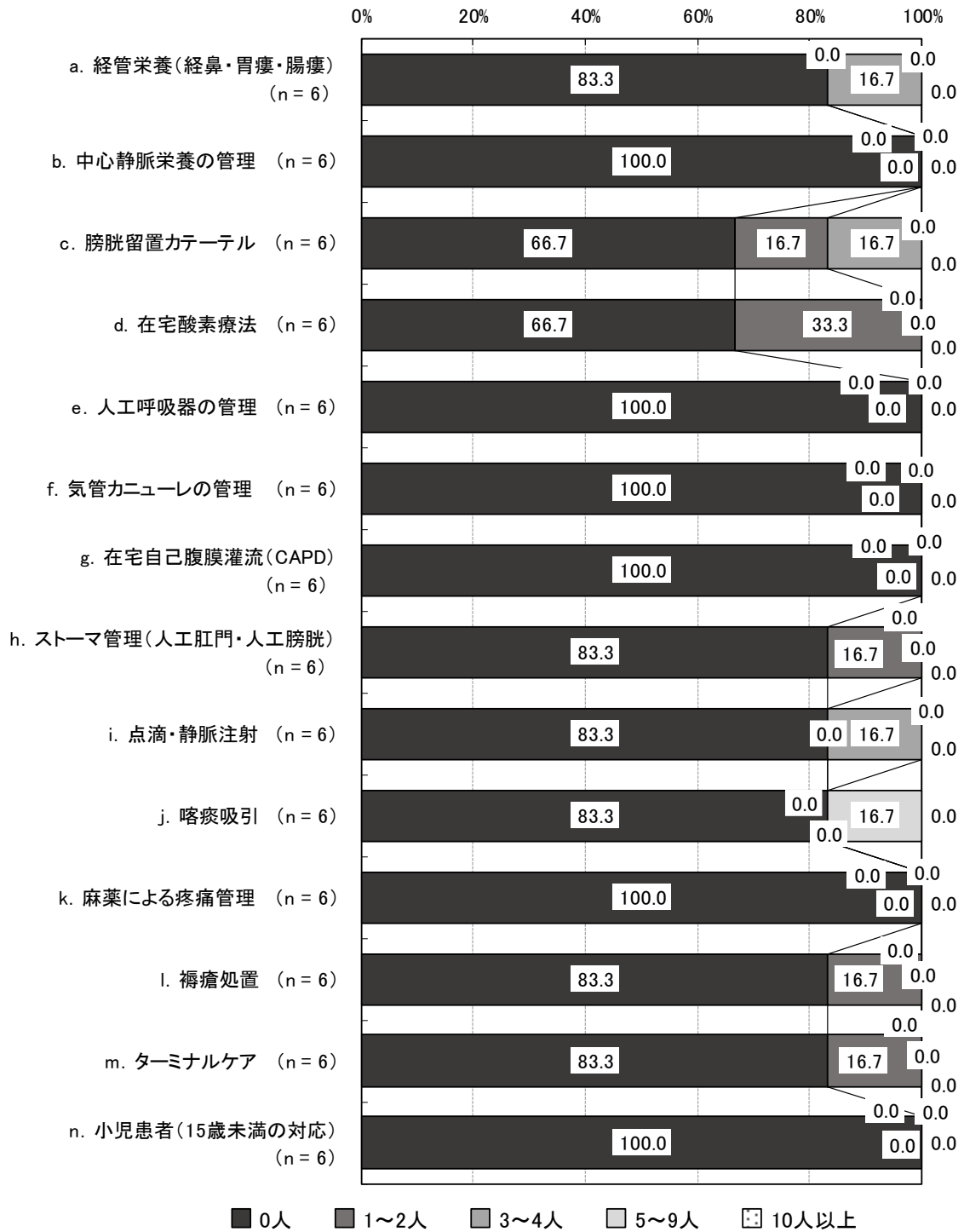


図 39-13 【介護保険の実人数・飛騨医療圏域】 対応状況と医療管理実施人数



(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。

利用者自立度の実人数(図 40-1)について、医療保険では、自立度「B 1」で「1～4人」が37.8%、「C 2」で「5～9人」が13.5%となっている。

圏域別(表 40-1)では、岐阜医療圏域が最も多く、そのうち「C 2」が299人と最も多くなっている。

図 40-1 【医療保険・全体】 利用者自立度の実人数

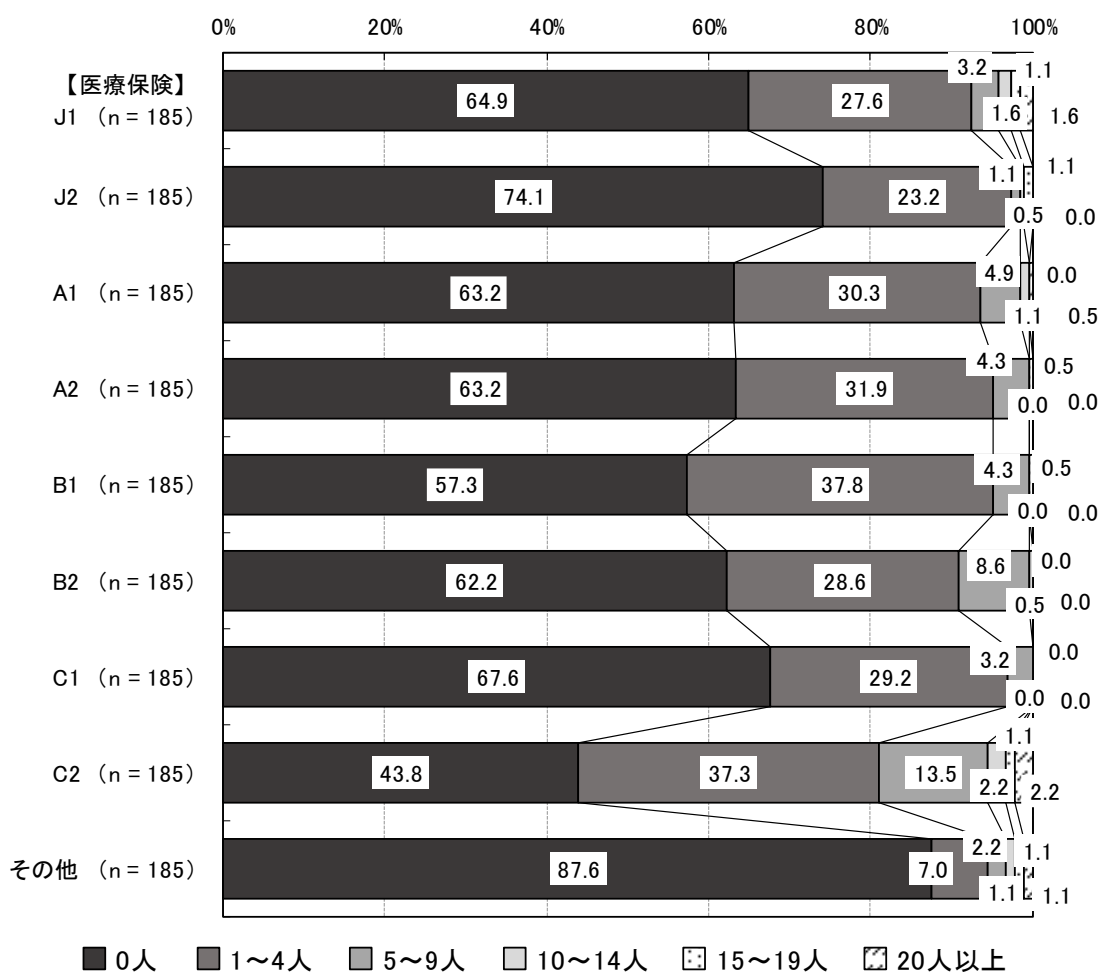


表 40-1 【医療保険・圏域別】 利用者自立度の実人数

	(人)									
	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	その他	
岐阜医療圏域 (n = 976)	83	52	103	93	107	121	67	299	51	
西濃医療圏域 (n = 430)	84	28	43	46	32	49	28	83	37	
中濃医療圏域 (n = 237)	63	14	11	22	18	17	13	55	24	
東濃医療圏域 (n = 258)	35	27	25	24	32	26	24	51	14	
飛騨医療圏域 (n = 53)	7	15	3	1	1	2	1	8	15	

介護保険（図 40-2）では、自立度「C 2」で「1～4 人」が 38.4%、「B 2」「C 2」で「5～9 人」が 8.6%となっている。

圏域別（表 40-2）では、岐阜医療圏域が最も多く、そのうち「C 2」が 245 人と最も多くなっている。

図 40-2 【介護保険・全体】 利用者自立度の実人数

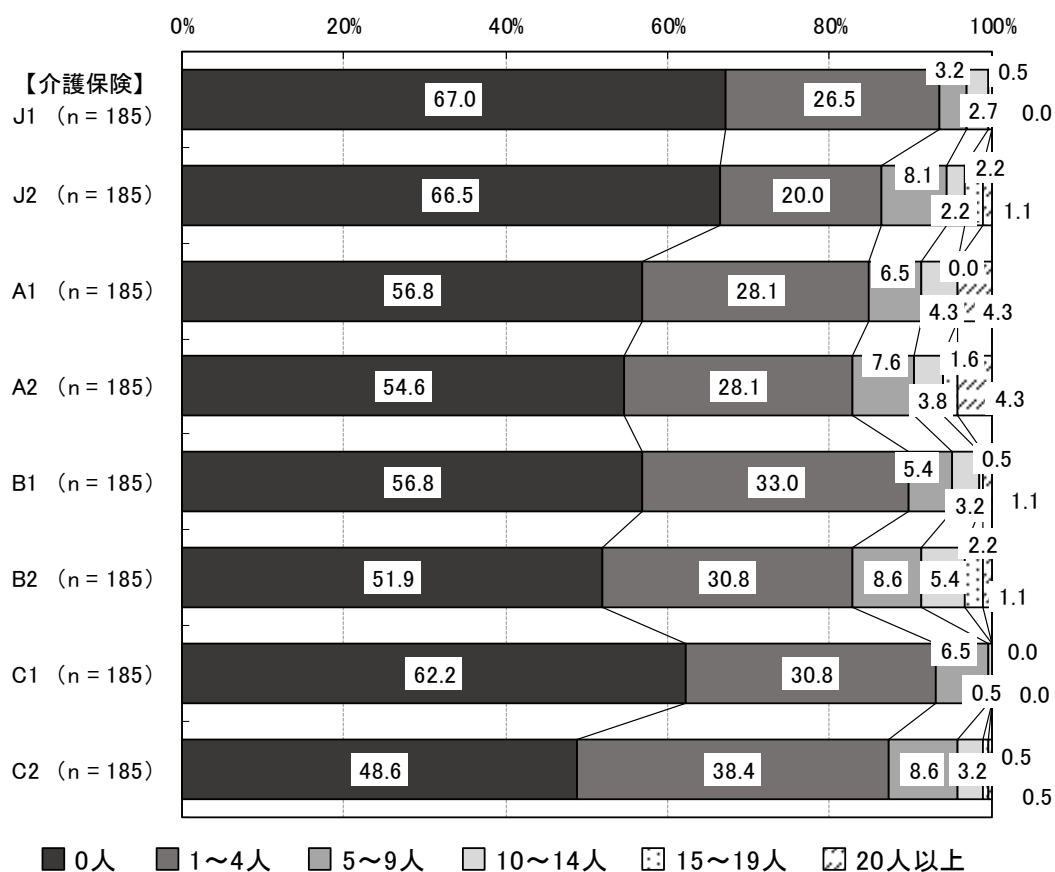


表 40-2 【介護保険・圏域別】 利用者自立度の実人数

	(人)							
	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
岐阜医療圏域 (n = 1,217)	61	120	198	188	127	205	73	245
西濃医療圏域 (n = 665)	40	81	142	134	69	98	36	65
中濃医療圏域 (n = 346)	42	68	49	53	31	45	19	39
東濃医療圏域 (n = 608)	42	54	94	132	78	92	46	70
飛騨医療圏域 (n = 81)	11	17	8	13	6	5	4	17

3. 4 訪問看護に係る今後の意向について

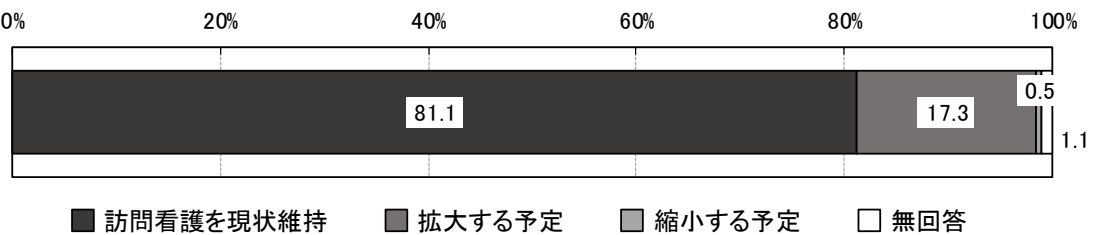
(1) 今後の訪問看護の展開

(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。（1つだけ、「拡大内容」は複数回答可）

今後の訪問看護の展開（図 41-1）は、「訪問看護を現状維持」が 81.1%と最も多く、次いで「拡大する予定」（17.3%）、「縮小する予定」（0.5%）となっている。

図 41-1 【全体】 今後の訪問看護の展開

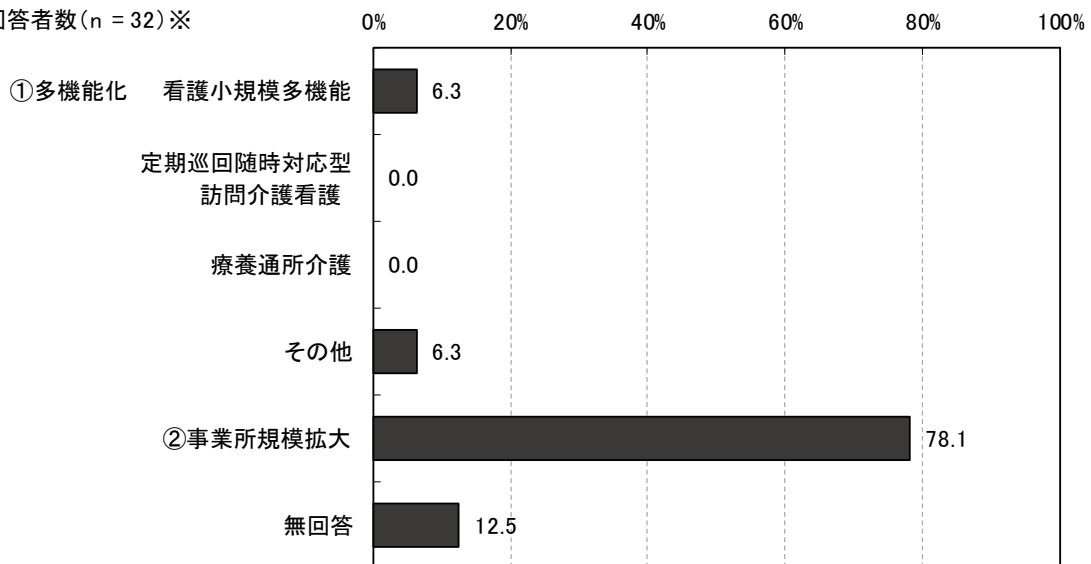
回答者数(n = 185)



拡大内容（図 41-2）では、「事業所規模拡大」が 78.1%と最も多くなっている。

図 41-2 【拡大内容・全体】 今後の訪問看護の展開

回答者数(n = 32)※

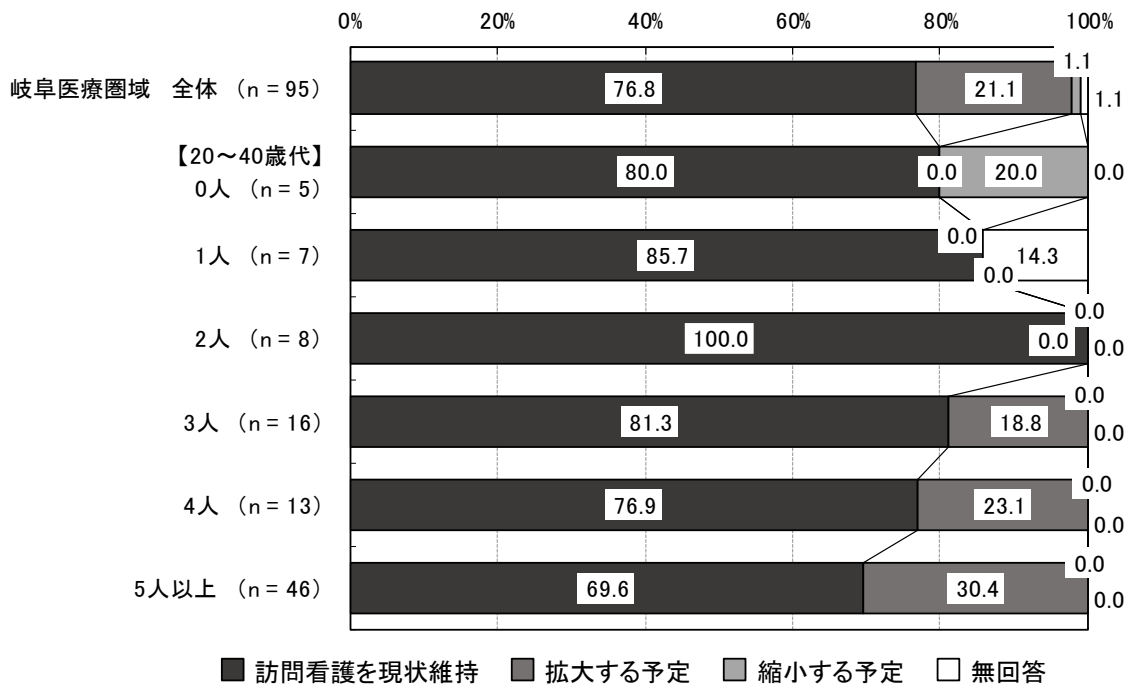


※4(1)で「拡大する予定」と答えた方のみ

■クロス集計 圏域別×20～40歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開

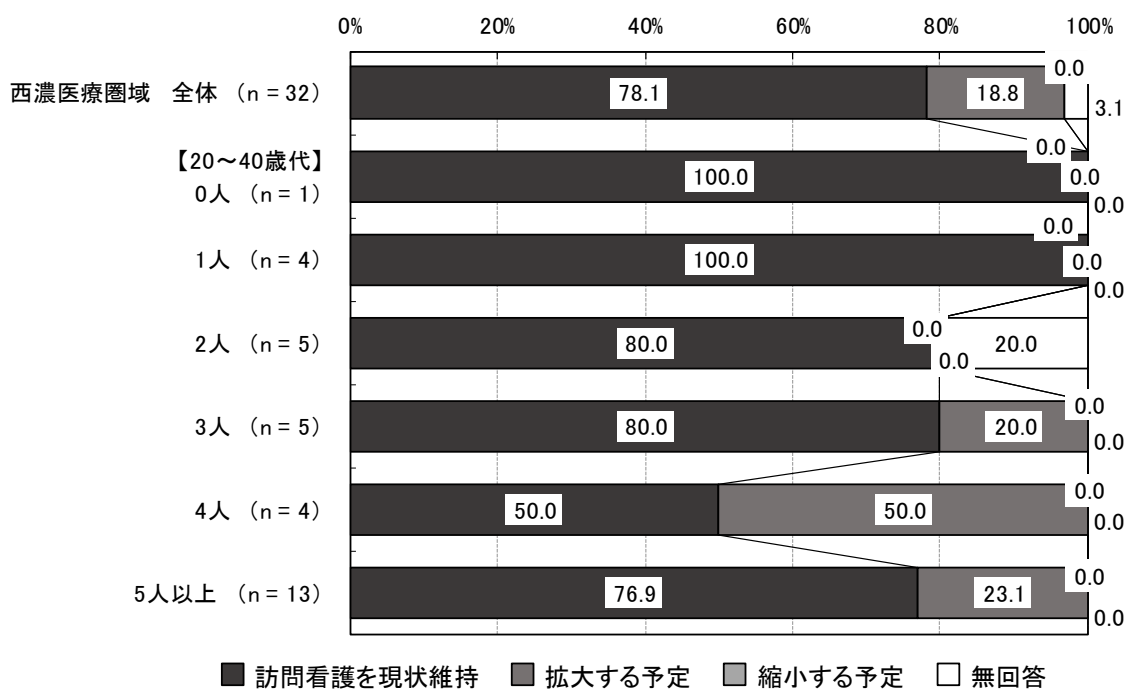
岐阜医療圏域（図 41-3）でみると、20～40歳代の看護職員が2人の事業所で「訪問看護を現状維持」が100.0%、5人以上の事業所では「拡大する予定」が30.4%となっている。

図 41-3 【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×今後の訪問看護の展開



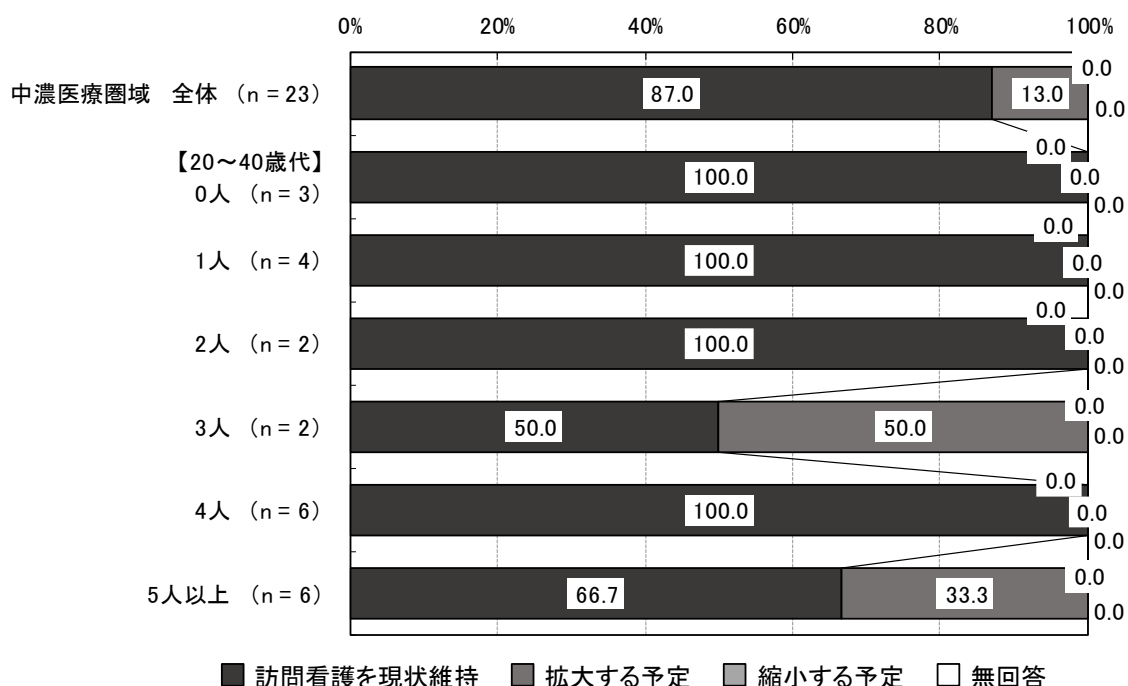
西濃医療圏域（図 41-4）でみると、20～40歳代の看護職員が4人の事業所で「訪問看護を現状維持」、「拡大する予定」が50.0%となっている。

図 41-4 【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×今後の訪問看護の展開



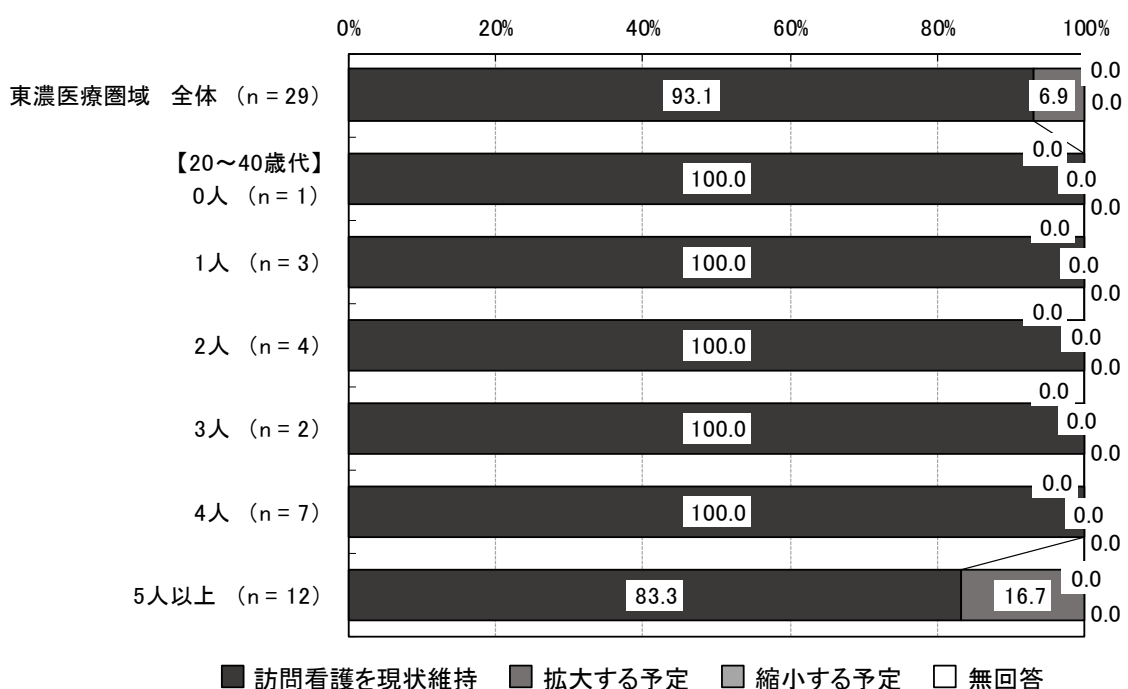
中濃医療圏域（図 41-5）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 5 人以上の事業所で「訪問看護を現状維持」が 66.7%、「拡大する予定」が 33.3%となっている。

図 41-5 【クロス集計 中濃医療圏域】 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



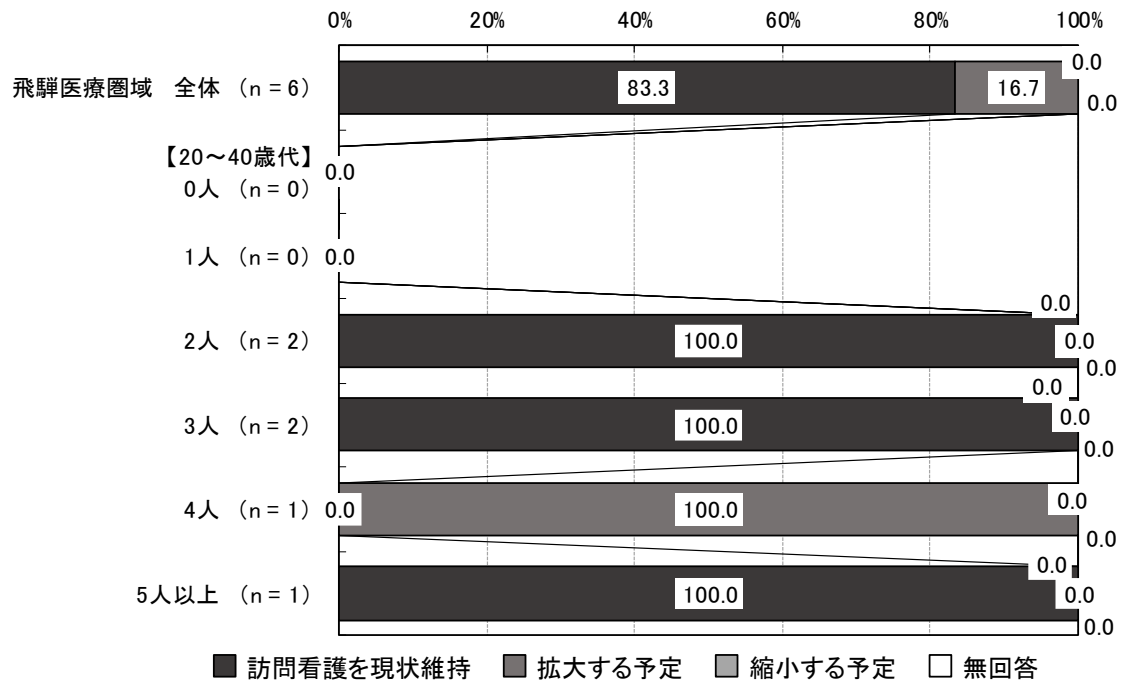
東濃医療圏域（図 41-6）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 5 人以上の事業所で「訪問看護を現状維持」が 83.3%、「拡大する予定」が 16.7%となっている。

図 41-6 【クロス集計 東濃医療圏域】 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



飛騨医療圏域（図 41-7）で見ると、20～40 歳代の看護職員が 2 人、3 人、5 人以上の事業所で「訪問看護を現状維持」が 100.0%となっている。

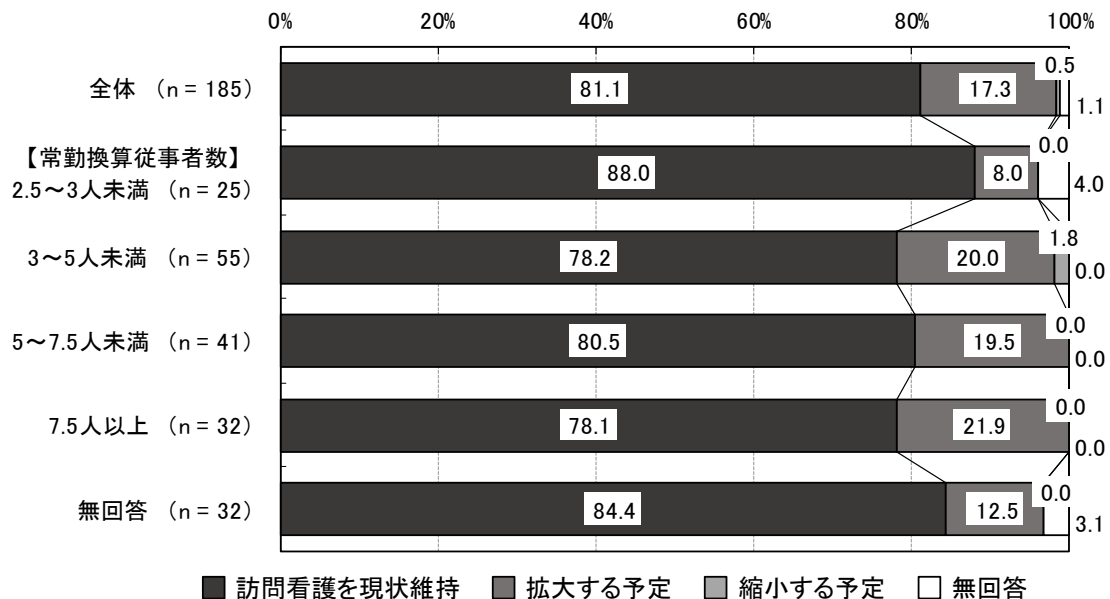
図 41-7 【クロス集計 飛騨医療圏域】 圏域別×20～40 歳代の看護職員数別×今後の訪問看護の展開



■クロス集計 従事者数別×今後の訪問看護の展開

常勤換算従事者数別（図 41-8）で見ると、2.5～3 人未満の事業所で「訪問看護を現状維持」が 88.0%となっている。「拡大する予定」では、7.5 人以上の事業所で 21.9%となっている。

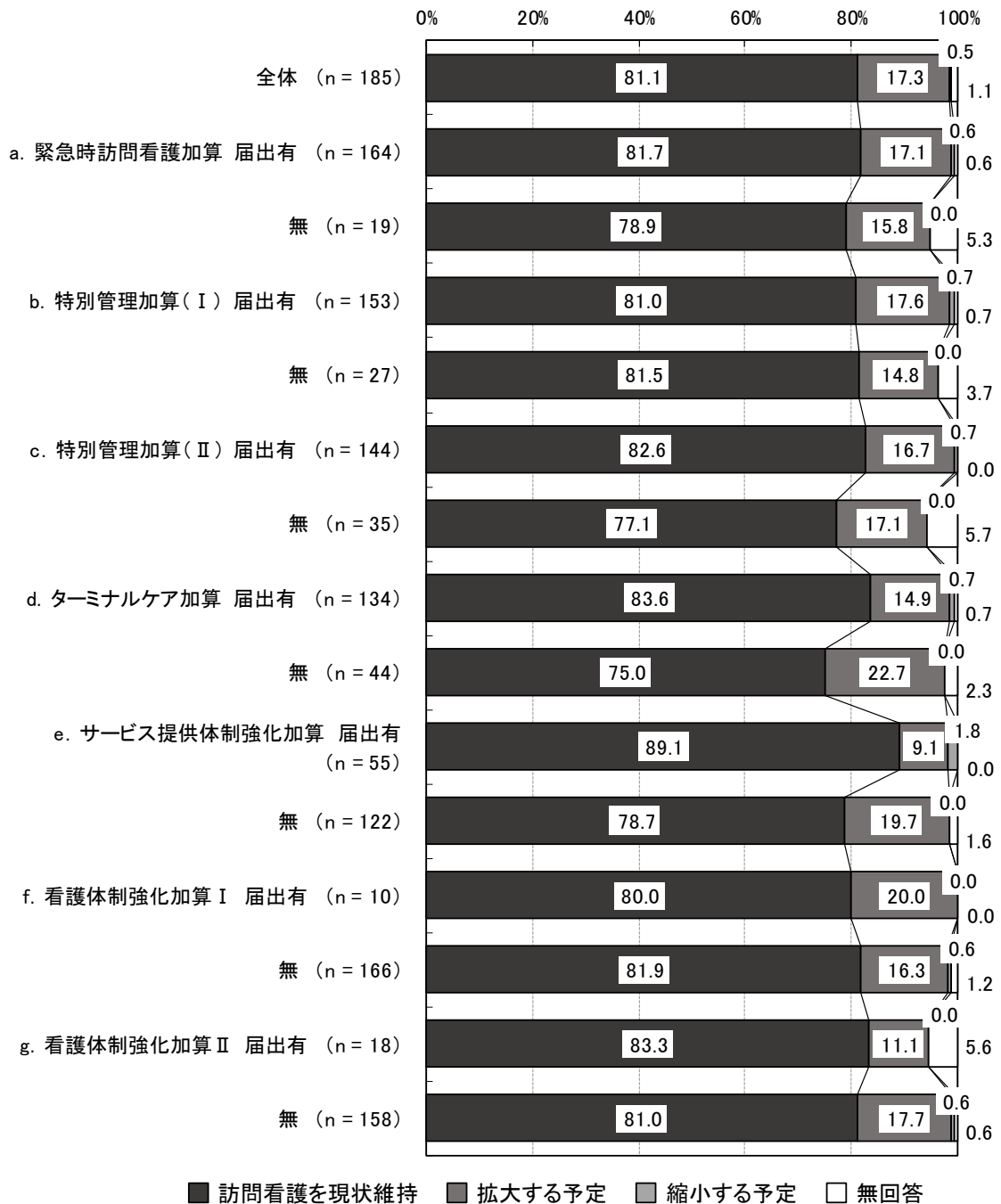
図 41-8 【クロス集計 常勤換算従事者数】 従事者数別×今後の訪問看護の展開



■クロス集計 加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開

介護保険の加算の届出状況別（図 41-9）でみると、「訪問看護を現状維持」では「サービス提供体制強化加算」の届出有が 89.1%、「拡大する予定」では「ターミナルケア加算」の届出無が 22.7%となっている。

図 41-9 【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



医療保険の加算の届出状況別（図 41-10）で見ると、「訪問看護を現状維持」では「精神科訪問看護療養費 I」の届出無が 87.5%、「拡大する予定」では「精神科訪問看護療養費 IV」の届出有が 35.1%となっている。

図 41-10 【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

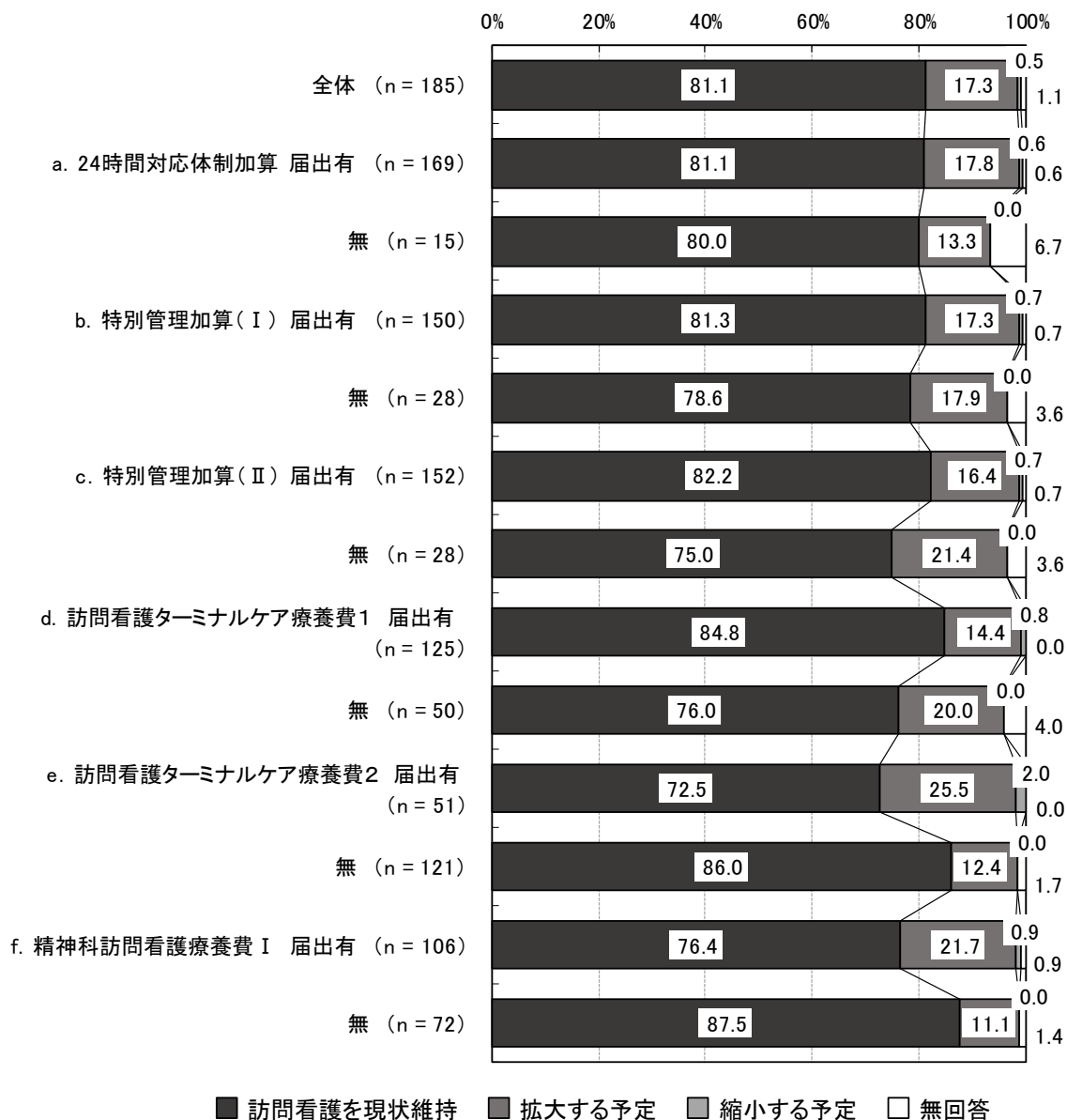
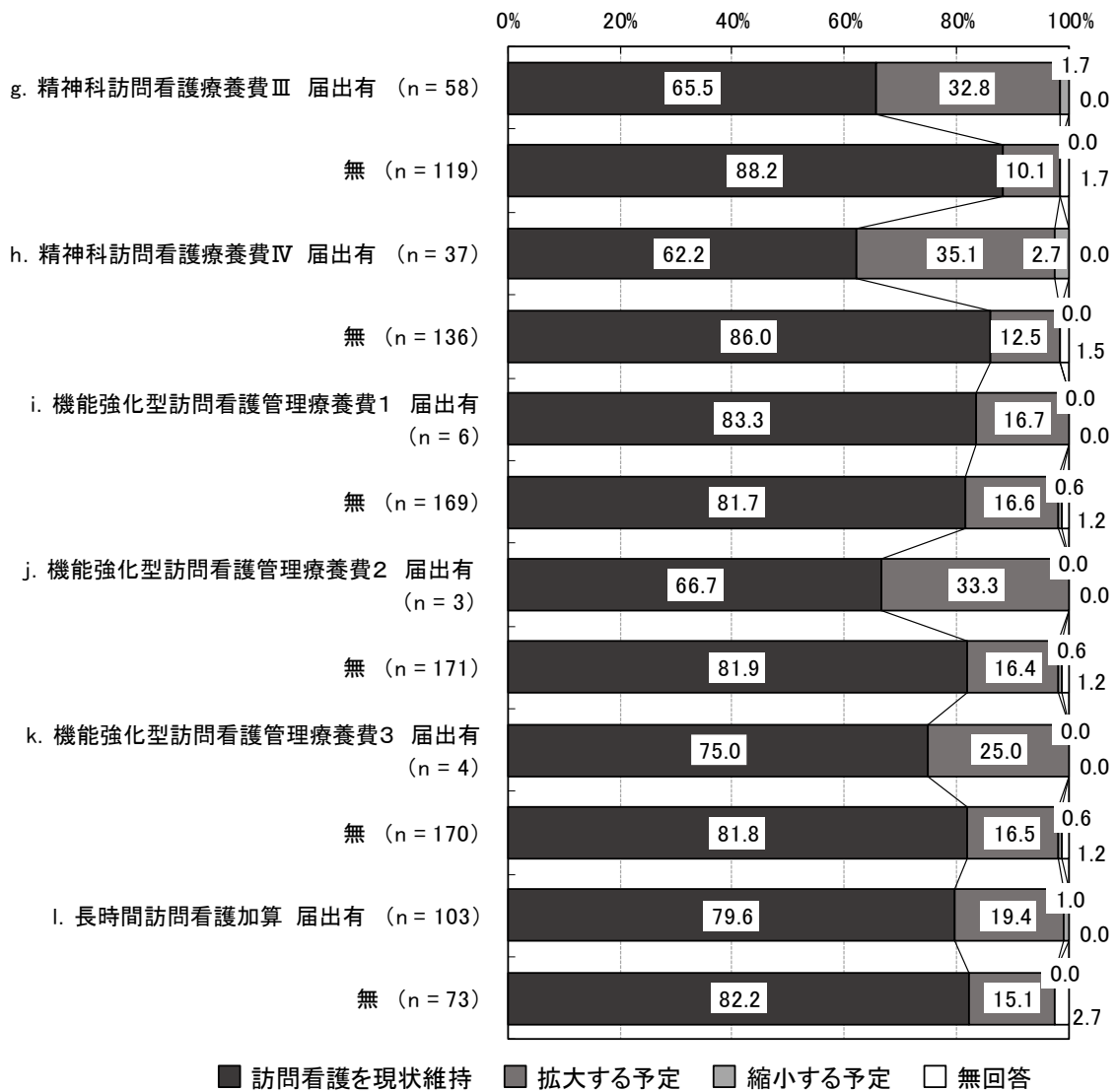


図 41-10 【クロス集計 医療保険】 加算の届出状況別×今後の訪問看護の展開(続き)



(2) 訪問看護の負担や課題

(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)

訪問看護の負担や課題(図42-1)は、「訪問看護を行う人材確保が難しい」が74.6%と最も多く、次いで「24時間体制への対応」(47.6%)、「介護報酬、診療報酬が少ない」(38.4%)の順となっている。

圏域別(図42-2)では、飛騨医療圏域を除くいずれの圏域も「訪問看護を行う人材確保が難しい」が多く、そのうち東濃医療圏域が79.3%と最も多くなっている。飛騨医療圏域では「遠隔患者への訪問による交通費や時間配分」が83.3%と多くなっている。

図42-1【全体】訪問看護の負担や課題

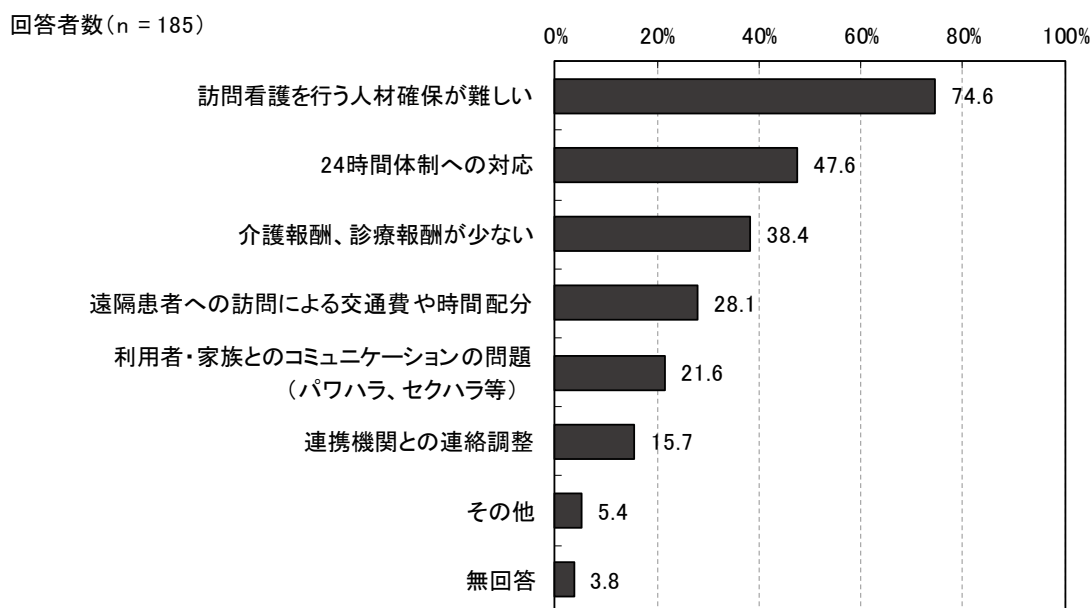
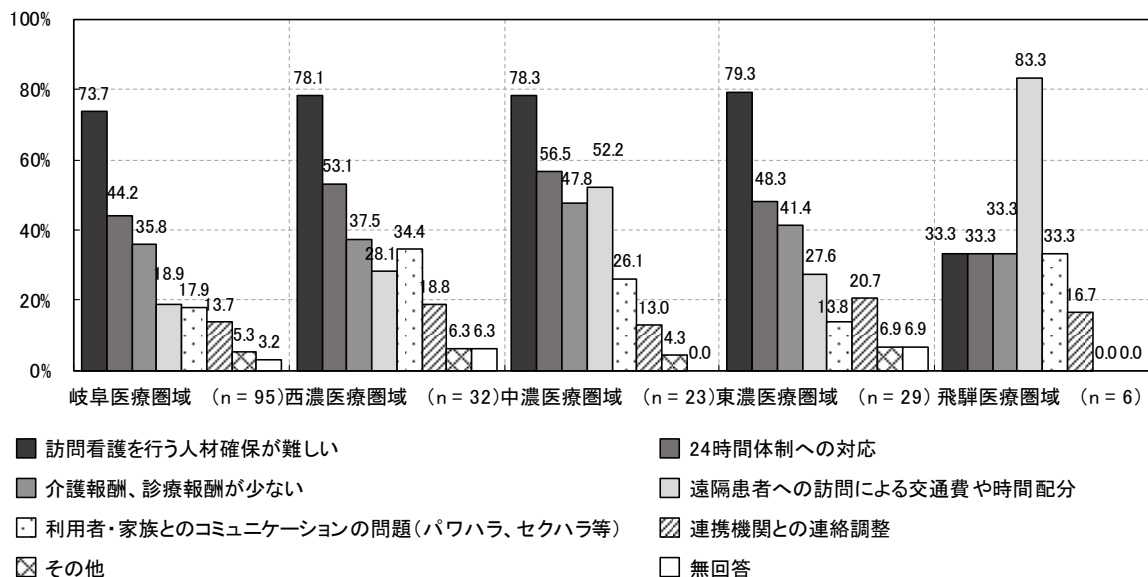


図42-2【圏域別】訪問看護の負担や課題



連携機関（図 42-3）について、「医療機関」が 34.5%と最も多く、次いで「ケアマネジャー」（27.6%）、「行政」（20.7%）の順となっている。

圏域別（図 42-4）では、西濃医療圏域で「医療機関」が 50.0%となっている。

図 42-3 【連携機関・全体】 訪問看護の負担や課題

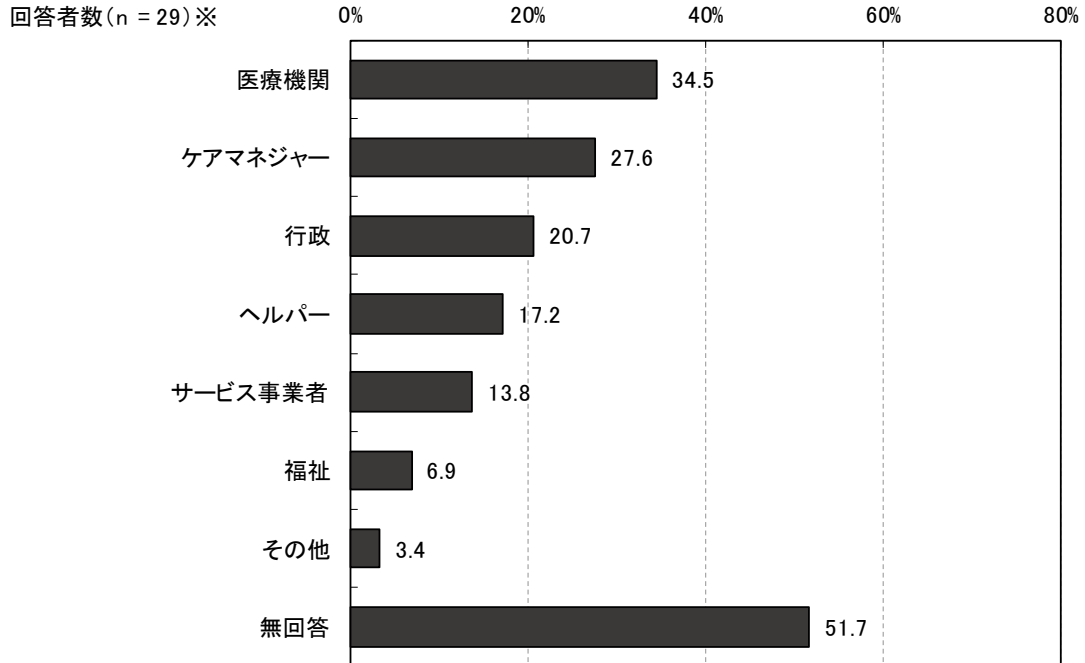
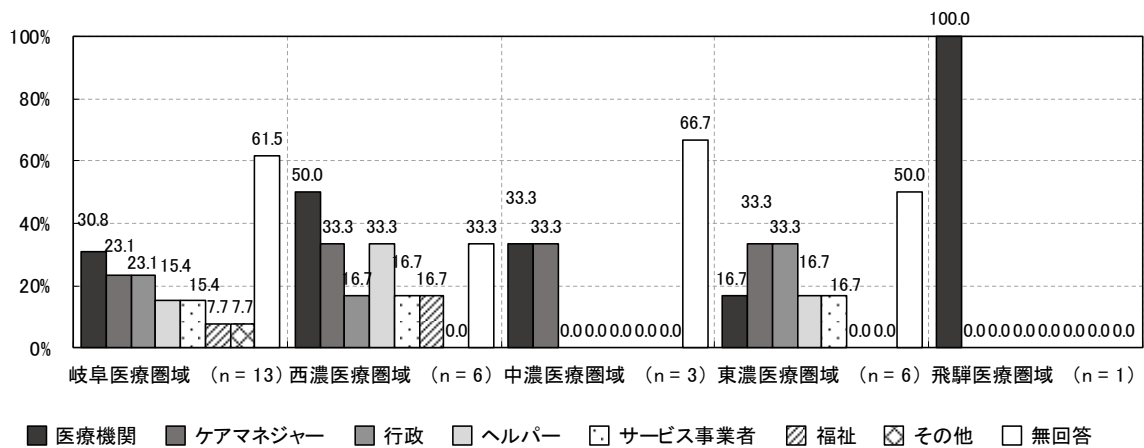


図 42-4 【連携機関・圏域別】 訪問看護の負担や課題



※4(2)で「連携機関との連絡調整」と答えた方のみ

3. 5 今後の課題等

【岐阜医療圏域】

No.	内容
1	施設併設型の訪看との差別化を行ってほしい。
2	職員の確保。人数も必要だが質（経験や社会人としてのマナー）が大事である。この調査については、ソフトで算出できるものは良いが、できないものが多く、数字を算出するのに時間がかかる。
3	岐阜は近隣の県と比べて、訪問看護師の時給が低い印象。他県へ流れている現状あり。人材紹介会社が看護師をかこい、莫大な紹介料をとるため、人材確保の妨げとなる。規制はできないか。
4	教育の場がほしい。
5	訪問看護で行える業務を広げてほしい。例：病院への同行（要望多い）
6	遠方訪問に対する適切な加算の見直しをしていただきたい。
7	介護報酬の増額。有料老人ホームではサービスケアが多すぎます。限度額内のサービスでは到底まかなえません。赤字となります。何とかして下さい。国への要望です。
8	①使いやすい助成金、補助金があると助かります。（例：学校のカンファへの参加等。報酬が出ないものに対し。）②他県は重症心身障害児対応別など訪問看護を探せるツールが多い。岐阜ももっと増やしてほしい。③医ケア児が保育所、学校へ通うための支援で、文部科学省が出しているモデルを岐阜県でもすすめてほしいです。
9	最近は臨床経験がほとんどないNSや、学生のNSの応募が増え、即戦力となるまで教育、研修機会を与える時間が長くなる傾向があります。訪問看護はワークライフバランスがとりやすいと思って入職してくるNSもあり、実際のギャップを感じて早期に退職するNSも出てきています。人員が少ない中で、余力もあまりない上に、普段の業務もそれなりに多忙で指導する先輩NSが疲れてしまう現状があります。入職者教育と人材不足が今の課題です。
10	計画書、報告書をもっと簡素化してほしい。残業のほとんどがそこに費やしている。新規で立ち上げる訪看の名義貸しを、徹底的に取り締まってほしい。
11	公的な人材紹介サービスをお願いします。1人紹介してもらうのに、正社員だと100万かかります。パートでも40万円。小さな会社では無理でしょう。調査したなら必ず反映を！
12	当ステーションは精神科の訪問看護を実施しています。認知症の依頼がありますが、医療保険のため、他の疾患名で対応（精神の疾患名）してます。身体科受診の方もいて、精神科だけの対応となっていない現状あります。
13	小規模で事業を運営していると、24時間の対応やオンコールが負担。事務員がないため、管理者が全て（訪問、管理業務、事務（レセプト））を行わなければならず、少人数での経営は利益を上げることも難しい。

No.	内容
14	情報共有ツールを利用する医師が増えるよう、医師会に働きかけてほしい。介護保険における夜間、早朝、深夜加算は、1 回目の緊急訪問時から算定できるようにしてほしい。特定医療費受給者証の自己負担額管理票が、各医療機関の金額を記載し、上限到達か否かを確認する必要があるが、大変手間がかかる。仕組みをデジタル化してもらいたい。
15	訪問看護を評価し、診療報酬を上げていただきたい。電気代、ガソリン代、水道代の値上げ、職員の賃上げ等により、経営は非常に難しい。訪問看護の設立にあたって、その管理者の要件について厳しくしていただきたい。例えば、「訪問看護の経験年数5年以上」といった条件が必要。今後、訪問看護の質的な面を保障するためにも、簡単に開設できてしまう仕組みは改正すべき。
16	①訪問看護師の賃金引上げ 病棟看護師と比較し低い傾向にあり、単独での24時間対応に対する心身の負荷を考慮し、ベースアップを要望します。②労働環境について 過酷になりつつある気象天候や山間部への諸々のリスク低減、安全な訪看を続ける為の環境整備への補助を要望します。③ハラスメントについて 患者宅における看護の為、どうしても患者や家族優位になりやすく、看護を超えた過度な要求、暴言、暴力を受けやすくなります。単独での訪問になる以上、安全対策の強化を考慮願いたいです。④地域包括的な情報共有 医療機関、ケアマネージャー、介護サービス事業所との連携強化の為の環境整備、補助を要望します（特に山間部）。

【西濃医療圏域】

No.	内容
1	色々な手続きや提出物がネットでできるようになるとありがたい。
2	医師は連携している訪看や、以前から利用している訪看を使い、訪看の指定をされるようで、依頼がケアマネからあっても、医師や病院が変更してしまう。
4	訪問看護師を1人前に育成する人件費がかかりすぎて、中途半端な育成となり離職につながるケースが多く困っている…。研修に出すにも人件費がかさむ。
5	介護保険での緊急訪問時、1回目は加算がある為、時間外でも通常報酬となるのではなく、動いた分評価されるシステムになると良いと思います。
6	予防訪問看護のリハビリ減算の方、12ヶ月こえてサービス担当者会議時には継続希望されます。次のステップ(DS)にも進まず、終了にもできず、ただだらと継続になって減算となっています。リハビリ減算…なくなりませんか。
7	家族が利用者本人を服従させて、治療の選択を強制させたり、介護サービスを担う業者に対して威圧的態度をとることが多いため、サービスを行う上で問題となっている。今後、行政への窓口相談を広げてほしいと希望する。
8	待機業務の負担、待遇。
9	カスタマーハラスメントに対しての整備。施設型(ナーシング)等の大手と小規模の差別につながらないように対応がほしい。
10	訪問看護のリハビリ報酬の減は、利用者がデイに行きたくない方も多いため、減らさないでほしい。退院時の訪問加算がないのはおかしい。退院時の状態把握や環境を整えるのは必要だと思います。

【中濃医療圏域】

No.	内容
1	「居宅において」という制度のルールを守って運営しているが、保険請求の訪問看護で、通院の移送・付き添い、デイサービスの送迎、外出の付き添い、自宅以外の場所での訪問看護の提供を行い、訪問看護療養費または、訪問看護費として、請求をしている事業所がある。それは保険給付の対象外であることを依頼者（利用者、家族、介護支援専門員、行政）に伝えると、他のステーションはやってくれるのに、融通が効かないと言われ新規獲得できなくなる。やってはいけないことをやって黒字化できているステーションと、ルールを守って赤字のステーション、真面目にやっていることが、むなしく感じることもある。他にも不正請求はたくさん聞く。
2	訪問先で駐車場がない事があり、駐禁をとられるリスクが高い。訪問看護指示書は各医療機関が発行するものだが、請求しないと発行してもらえない事が多い。また、返信用封筒の準備も依頼される事がある。
3	医療保険の方の訪問で、処置が多い方など毎回のようには90分以上かかっても、週に1回しか90分以上の長時間訪問が算定できないので、算定できるようにしていただけるといいと思います。
4	スタッフ確保が難しい。
5	訪問看護師には、介護士のように処遇改善加算がなく、給与を上げるのも大変である。人材不足なのに新しい看護師を募集しても集まらない。せめて給与をよくしてアピールしたい。現在のスタッフの離職も止めたい。周辺に他の訪看STがない。小さい事業所にも何か評価がほしい。

【東濃医療圏域】

No.	内容
1	地方での報酬が低いと感じます。
2	人材確保が難しくなっている為、働く環境を整えていかないといけないと思います。
3	訪看で必須の法定研修を行ってほしい。
4	市の福祉事業面への訪問看護の参入も、今後の課題として捉えています。
5	人材確保が難しい。事務業が多い。
6	在宅支援をしっかりと行っている訪看と、施設内訪看（有料老人ホームなど）で、新聞報道などを目にする、残念な気持ちになります。過剰な訪問などはしっかりと対応を求めます。よろしくお願いします。
7	家庭に問題があり、行政も含め関係機関が今後起こりうることに對して、会議を行うも進展がなく、結局問題が起こってしまい慌てることとなる事例がありました。もう少し早めに対応してほしいと思いました。
8	在宅医療、介護、福祉の連携を行うために行政の力をお借りしたい。看取りの訪問の際の主治医の死亡診断時刻について統一をしてほしい。※家族が呼吸停止を確認した時刻を、死亡診断時刻にされる Dr. がおられ、最後の訪問算定が取れない事がよくある。

No.	内容
9	<p>私ども訪問看護の現場におきまして、近年、発達障害や個々の特性により学校生活に馴染むことができず、不登校となっているお子さんと、そのご家庭に接する機会が著しく増加しております。子どもたちが安心して成長し、ご家庭が希望を持てる環境を整えるためには、医療・福祉・教育がそれぞれの専門性を活かし、切れ目なく連携する包括的な支援体制の構築が喫緊の課題であると痛感しております。私たち医療・福祉の専門職と、子どもたちの学びの場である学校、そして地域全体を支える行政が、もっと強く手を取り合うことが必要不可欠だと感じています。訪問看護、学校、行政が連携し、地域全体で子どもたちを見守る「支援の和」を広げるための仕組みづくりにご尽力いただけないでしょうか。未来ある子どもたちが、自分らしく、安心して暮らせる地域であるために。私たちも、その一員として力を尽くしてまいります。この文章が、支援の和を広げるための一助となれば幸いです。</p>
10	<p>高齢者住宅だと、スタッフにやってほしい（訪問してほしい）という希望が多いですが、点数不足からサービスになってしまう事も多いです。必要な人がつかえる介護保険となっていくといいです。</p>

【飛騨医療圏】

No.	内容
1	<p>当ステーションは、主に若年層の精神科訪問看護をしています。小中学生、高校生の発達障害、不登校、親の精神疾患による養育困難や、愛着障害にアプローチしています。子ども相談センターの皆様とは、連携をとりながら支援できることに、大変心強く感じています。引き続きよろしく申し上げます。</p>

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7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
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7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7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7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7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 (R7年6月)	訪問診療 (R7年6月)	看取り (R6年7月1日 ~R7年6月30日)
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/月
-------------	-----

(6) 貴医療機関が、令和7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
-------------	---

※ここでの「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7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7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7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、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 医療機関—患者宅又は、患者宅同士が遠く、時間的又は経済的に対応が困難	
n その他()	

(3) どのような課題が解決したら、訪問診療に取り組まれますか。(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を学ぶ研修会の開催	
d 在宅多職種連携研修会等の開催	
e 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 (2) へお進みください 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		

(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確保事業について

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

(1つだけ○をつけてください。) ※「在宅療養あんしん病床確保事業」とは、在宅で療養している患者が体調の急変などにより一時的に在宅療養が困難になった場合に、事前に登録されたかかりつけ医と受入医療機関が連携し、速やかに入院できる体制を整えることを目的とした事業である。

a 知っている（利用したことがある）	
b 知っている（利用したことはない）	
c 名称は聞いたことはあるが内容は知らない	
d この設問で初めて知った（知らなかった）	

(2) 在宅療養あんしん病床確保事業は、地域にとって必要だと思いますか。

a 必要だと思う	
b 必要だと思わない	
c 判断がつかない	

→6 (3) へお進みください

→6 (4) へお進みください

→6 (5) 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 緊急時の入院対応がスムーズであるから	
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 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体制が整っているから	
b 入院が必要となるケースがこれまでにないから	
c 受入医療機関が実際には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 病床の確保が困難とは感じないから	
f その他（ ）	

(5) 在宅療養中の患者が急変時に入院できる体制（後方支援体制）について、課題や困難と感ずることがあれば教えてください。※制度の利用経験の有無にかかわらず、紹介側・受入側のいずれの立場でも、お感じになっている点をお答えください。（複数回答可）

a 緊急時の連絡体制が不明確である	
b 急変時に受け入れ先の病院を把握・確保するのに時間がかかる	
c 事務手続きが煩雑である	
d 地域の医療資源が限られており、緊急入院の依頼先が見つかりにくい	
e 自施設の体制や人員の関係で、緊急入院の受け入れが難しいと感じる	
f 紹介・受入の役割分担が不明確で、対応に困ることがある	
g その他（ ）	

7 在宅医療に係る ICT ツールの活用について

(1) 多職種間等における患者情報共有のための ICT ツールを利用していますか。

a 利用している	
b 利用していない	

→ (2) へお進みください

→ (3) へお進みください

(2) どのような ICT ツールを使用していますか。(複数回答可)

a バイタルリンク	
b MCS (メディカルケアステーション)	
c ファインリンク	
d LINE WORKS	
e その他 ()	

→ 8 へお進みください

(3) ICT を導入していない理由は何ですか。(複数回答可)

a ツールの機能に必要性・利便性を感じない	
b 費用が高い	
c 操作が複雑	
d セキュリティ面で不安	
e ツールを使っている施設が周りにない	
f その他 ()	

→ 7 (4) へお進みください

(4) 今後 ICT ツールを導入する予定はありますか。

a 導入予定	
b 今のところ導入しない	
c 検討中	
d 費用面の負担がなければ検討したい	
e その他 ()	

8 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。

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7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 医療法人 社会福祉法人(社協含む) 社団・財団法人 NPO法人 生活協同組合 営利法人(株式会社・有限会社・合同会社) その他()		
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7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7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7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 7 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 6 年 7 月 1 日～令和 7 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 (R7 年 6 月)	訪問延べ件数 (R7 年 6 月)	左記のうち、同一法人 内の施設への訪問件数	看取り (R6 年 7 月 1 日～ R7 年 6 月 30 日)	施設との 契約
1 自宅	人	件	件	人	
2 サービス付き高齢者向け住宅	人	件	件	人	
3 有料老人ホーム	人	件	件	人	
4 グループホーム(認知症対応型共同生活 介護)	人	件	件	人	有 ・ 無
5 特別養護老人ホーム(がん末期のみ)	人	件	件	人	
6 短期入所生活介護(ショートステイ)	人	件	件	人	有 ・ 無
7 看護小規模多機能型居宅介護	人	件	件	人	
8 ケアハウス(軽費老人ホーム)	人	件	件	人	
9 通所介護(デイサービス)	人	件	件	人	有 ・ 無
10 その他	人	件	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 6 年 7 月 1 日～令和 7 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7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対しちょうどよい		} (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対して少ない		} (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7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7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7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实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7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
b	中心静脈栄養の管理	○・△・×	人
c	膀胱留置カテーテル	○・△・×	人
d	在宅酸素療法	○・△・×	人
e	人工呼吸器の管理	○・△・×	人
f	気管カニューレの管理	○・△・×	人
g	在宅自己腹膜灌流(CAPD)	○・△・×	人
h	ストーマ管理(人工肛門・人工膀胱)	○・△・×	人
i	点滴・静脈注射	○・△・×	人
j	喀痰吸引	○・△・×	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7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