

在宅医療実態調査について (検討事項)

- 1 概要
- 2 実施スケジュール（案）
- 3 調査項目（案）について

1

1 概要

ア 実施目的

千葉県保健医療計画のうち、在宅医療の推進に係る事項については、医療法第30条の6により、3年ごとに調査・分析及び評価を行い、必要に応じて計画を変更するとされている。

そこで、既存の統計データ等では把握できない各医療機関のマンパワーや在宅医療推進に当たっての現状・課題等について整理を行うため、医療機関等及び県民に対してアンケート調査を実施する。

また、在宅療養患者の災害対応について検討を行うための基礎資料を得ることを目的とした調査も併せて実施する。

なお、調査結果データ（ローデータ）を市町村に提供することで、市町村における施策検討にも活用する。

イ 調査方法

プロポーザル方式で公募した民間事業者に委託して実施する。

2

ウ 調査対象

①県民向け調査

- インターネットアンケート調査（約10,000人）

※ 前回調査では10,000人から回答を回収。

②医療機関等向け調査

- 病院、診療所（有床・無床）
- 訪問看護ステーション
- 在宅療養支援歯科診療所
- 在宅患者訪問薬剤管理指導等対応薬局

＜参考＞前回（R5）調査の回収状況等

施設種別	発送数	回収数	回収率
病院	290	145	50.0%
有床診療所	129	58	45.0%
無床診療所	3,358	1,786	53.2%
在宅療養支援歯科診療所	307	185	60.3%
訪問看護ステーション	635	358	56.4%
在宅患者訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導に対応する薬局	2,260	1,409	62.3%
合計	6,979	3,941	56.5%

3

エ 調査項目

前回調査と比較可能にするため、前回調査と同様の項目を基本とし、国の「在宅医療の体制構築に係る指針」の見直しに向けた意見の取りまとめを参考に、調査項目を新規に検討する。

＜大項目＞

- ① 県民の希望と意識
- ② 訪問診療等の医療資源（日常の療養支援）
- ③ 在宅医療・介護の多職種連携（日常の療養支援）
- ④ 急変時の対応
- ⑤ 在宅での看取りなど
- ⑥ 災害対応
- ⑦ その他

＜参考＞調査に当たっての基本的な考え方

- ・ 在宅医療のニーズや提供量等、在宅医療の現状に関する量的な分析については、可能な限りKDBデータや国から提供される統計データを活用する。
- ・ 医療機関等向けのアンケート調査については、件数等の回答項目を最低限に絞り、回答しやすい設問を中心にして、回答者の負担軽減を検討する。

4

2 実施スケジュール（案）

※ 現時点における想定スケジュールであり、今後の検討過程で変更になることがあります。

	R7年度			R8年度											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実態調査	調査項目の検討			業者選定・契約			調査実施			調査結果取りまとめ					
				調査票確定											
				策定方針決定			計画たたき台			計画試案作成			素案作成 審議会(答申) パブリックコメント等		
計画改定															

5

3 調査項目（案）について

- 在宅医療実態調査の内容について、追加で調査等すべき事項及び不要と思われる事項、調査にあたって留意すべき事項など、御意見をお願いします。

- ⇒ 頂戴した御意見と国の「在宅医療の体制構築に係る指針」を踏まえて、事務局で調査内容を再検討することを考えています。
- ⇒ 再検討した結果について、構成員の皆様に別途御意見をいただき、調査項目の確定をしていく予定です。

＜各職能団体の皆様へのお願い事項＞

- 調査の実施に当たっては、会員の皆様の協力をお願いします。
- 調査実施時に、団体様から会員の皆様に別途御案内いただく、又は調査票送付時に各団体様の添え状を発行いただくなど、可能な範囲で回収率を上げるためにの御協力をお願いします。

6

調査項目① 県民の希望と意識

＜調査において把握したい内容＞

- ・ 在宅医療に対する県民の理解はどうか。
- ・ 長期療養と最期を迎える場所など、在宅医療に対する県民の希望と現状はどうか。
- ・ 延命治療など、終末期医療に対する県民の希望とACPの実践状況等はどうか。

7

主な調査内容（案）

- ・ 在宅医療に対するイメージ
- ・ 長期療養場所の希望や理由
- ・ 延命治療の希望や理由
- ・ 最期を迎える場所の希望や理由
- ・ ACPの認知度、実施希望、実施状況

8

調査項目② 訪問診療等の医療資源（日常の療養支援）

<調査において把握したい内容>

- ・ 在宅医療を提供する患者の居住形態の地域差はどうか。
また、地域の実情に適した居住形態等は何か。
- ・ どういった職種が在宅医療に多く関わっており、今後の推進に向けてキーになるか。
- ・ 小児科以外の医師が、どの程度小児在宅を担っているか。
- ・ 現体制下で、どの程度、在宅医療を供給可能か。
- ・ 現時点における、2040年に向けた在宅医療の供給量の増減見込みはどうか。
- ・ 在宅医療を提供する施設数の増加に向けて、どのようなきっかけ作りが有効か。

9

主な調査内容（案）

- ・ 在宅医療を受ける患者の居住形態（自宅、サ高住、有料老人ホーム、介護老人福祉施設など）
- ・ 診療所における在宅医療の位置付け（在宅専門、在宅中心、外来中心など）
- ・ 在宅医療に従事する職種別の職員数（医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリ職、歯科衛生士）
- ・ 小児在宅の提供状況と医師の専門領域
- ・ 現体制で提供可能な在宅医療の最大供給量
- ・ 在宅医療に従事する医師の年齢階級別人数
- ・ 今後の在宅医療の提供予定（拡充・現状維持・縮小等）
- ・ 在宅医療を始めたきっかけ
- ・ 訪問診療等の新規依頼の引き受けが困難なケース
- ・ 提供している在宅医療の主な診療科
- ・ 常勤職員の職能団体への所属状況
- ・ 在宅医療の適応を判断した主体の割合

調査項目③ 在宅医療・介護の多職種連携（日常の療養支援）

<調査において把握したい内容>

- ・緊急時の受入れを目的とした病院等との連携や24時間体制の構築等に向けた医療機関間の連携の状況はどうか。
- ・病院と地域の医療機関やケアマネジャー等の入退院時における連携の課題について、医療側の認識はどうか。
- ・情報共有に当たりICT等の活用が進んでいるか。また、ツールや利用方法などについて、地域で統一が進んでいるか。
- ・病院や診療所、訪問看護ステーションから、歯科医師や歯科衛生士、薬剤師に対して訪問依頼するケースがどの程度あるか。
- ・会議や研修を通じて、顔の見える関係づくりがどの程度進んでいるか。

11



主な調査内容（案）

- ・緊急時の受入れ体制の構築状況
- ・24時間体制の確保に向けた医療機関間の連携体制の構築状況
- ・病院と地域の医療機関や、歯科診療所、介護事業者等の共同カンファレンスや情報共有等の実施状況
- ・多職種間の情報共有の手段やルールの策定状況、情報共有先の施設種別
- ・地域の多職種から歯科や薬局に対する訪問の依頼状況
- ・地域の多職種による会議や研修への参加状況
- ・各種連携を進める上で課題

12

調査項目④ 急変時の対応

＜調査において把握したい内容＞

- ・夜間・時間外の緊急入院や緊急往診の負担はどの程度生じているのか。
- ・夜間・時間外に対応可能な一般診療所はどの程度あるか。
- ・訪問看護ステーションにおける夜間対応の現状はどうか。



主な調査内容（案）

- ・病院、有床診療所における緊急入院の受け入れ状況と受け入れ体制の維持に当たっての課題
- ・在宅療養支援診療所・病院における夜間・時間外の緊急往診の実施状況
- ・一般診療所における夜間・時間外の緊急往診の対応可否
- ・夜間・時間外のファーストコール等の役割分担状況
- ・訪問看護ステーションにおける夜間の対応職員の人数

13

調査項目⑤ 在宅での看取りなど

＜調査において把握したい内容＞

- ・在宅療養患者の死亡場所に対する関係者の考え方（どこにおける看取りを進めるべきか）と実態はどうか。
- ・在宅看取りへの対応状況や課題は何か。
- ・ACPの浸透状況はどうか。
- ・訪問看護によるターミナルケアの実施状況はどうか。



主な調査内容（案）

- ・訪問診療を提供する患者の死亡場所
- ・看取りや死亡場所に対する考え方
- ・在宅看取りへの対応状況、対応できない理由
- ・ACPの認知状況、実施状況、地域とのACPに関する連携状況
- ・訪問看護ターミナルケア療養費の算定状況、算定できない理由

14

調査項目⑥ 災害対応

<調査において把握したい内容>

- ・ 人工呼吸器以外に、生命維持の観点から電源確保が必要な患者はどの程度いるか。また、指定難病患者等以外の患者がどの程度いるか。
- ・ 在宅療養患者の災害時の対応はどのようにになっているか。
- ・ 長期停電により在宅療養を継続できなくなる患者はどの程度いるか。
- ・ 在宅医療の推進に当たり、災害時の対応として事前準備が必要な事項や県に期待する役割は何か。
- ・ 病院・診療所の業務継続計画の策定状況はどうか。

15

主な調査内容（案）

- ・ 生命維持の観点から電源確保が必要な患者の病態と 患者数（うち指定難病・小児慢性特定疾患の患者数）
- ・ 災害時の対応に関する患者・家族や、機器の管理業者等との取り決めの有無とその内容
- ・ 非常用電源等を活用し、自力で停電対応が可能な日数
- ・ 生命の維持には影響ないものの、在宅療養継続観点から電源確保が必要な状況
- ・ 災害時の備えとして必要な事項（非常用電源の確保、入院先となる病院の業務継続、入所施設の確保など）
- ・ 貸出用の非常用電源のニーズ、配置場所の希望（基幹となる病院・診療所、保健所、その他行政機関など）
- ・ 病院・診療所の業務継続計画の策定状況
- ・ 在宅医療を提供している患者の避難先における医療の提供状況

16

調査項目⑦ その他（安定運営に向けた取組）

＜調査において把握したい内容＞

- ・訪問看護ステーションの安定運営に向けた人員確保の状況や運営の安定化に向けた取組の状況はどうか。
- ・歯科衛生士の人員確保の状況はどうか。
- ・診療所の継承等の状況はどうか。

主な調査内容（案）

- ・訪問看護ステーションにおける看護職員の採用・退職の状況と理由、職員の充足状況
- ・訪問看護ステーションの収支状況と運営の安定化に向けた取組状況
- ・歯科診療所における歯科衛生士の採用・退職の状況と理由、職員の充足状況
- ・診療所の継承・廃止予定
- ・在宅医療現場での労働災害について

17

【参考資料】

【参考】前回（令和5年度）在宅医療実態調査

②医療機関等向け調査について

調査内容	第1回千葉県在宅医療推進連絡協議会 令和5年9月6日（水）	資料Ⅰ
------	----------------------------------	-----

調査票の構成

- 本協議会構成員の意見を踏まえ決定した調査項目及び設問内容に基づき、下記の構成で調査票を作成した。

【調査票の構成】

- I 施設の概況
- II 従事者及び管理者の状況
- III 在宅医療（訪問看護・訪問リハビリテーション）の実施状況
- IV 多職種連携
- V 災害時の対応
- VI 課題・今後の方針

19

赤字：構成員意見を反映したもの	I 施設の概況	第1回千葉県在宅医療推進連絡協議会 令和5年9月6日（水）	資料Ⅰ
-----------------	---------	----------------------------------	-----

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
1	患者・居住者の居宅を訪問して行う業務の提供の有無	○	○		○	○
2	在宅医療の位置づけ	○	○			
3	提供している在宅医療の主な診療科	○	○			
4	在宅医療を始めたきっかけ	○	○			
5	在宅療養支援診療所・病院の届出状況	○	○			
6	常勤職員の職能団体への所属状況	○	○	○	○	○
7	在宅医療（歯科）の実施状況			○		
8	訪問歯科診療を開始する経路			○		
9	対応可能なケア領域・ケア内容			○		
10	機能強化型訪問看護ステーションの届出状況				○	
11	公費負担の指定を受けている項目				○	
12	併設事業所の有無				○	
13	薬局の機能（24時間調剤の体制、無菌調剤の体制、麻薬調剤の体制等）					○
14	地域連携薬局の認定状況					○
15	患者の来局日以外の服薬期間中における継続的な服薬指導（電話による状況確認等）の実施状況					○
16	オンライン服薬指導の実施状況について					○
17	調剤した患者のお薬手帳（電子版を含む）を持参割合					○

20

II 従事者及び管理者の状況

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
1	患者・居住者の居宅を訪問して行う業務に従事している職員の体制と充足感	○	○	○	○	○
2	介護保険による居宅療養管理指導（介護予防給付含む）の提供状況	○	○	○	○	○
3	歯科衛生士の募集状況			○		
4	退職した歯科衛生士の状況			○		
5	看護職員の募集状況				○	
6	退職した看護職員の状況				○	
7	事業所の管理者の状況				○	
8	経営の安定化に向けた取組の工夫				○	

III 在宅医療（訪問看護・訪問リハビリテーション）の実施状況

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
(1) 訪問状況						
1	現体制で1か月当たりの在宅医療提供可能な最大の訪問人數	○	○	○	○	○
2	小児患者に対する訪問診療・往診・訪問看護の実施状況	○	○	○	○	
3	精神疾患等を有する利用者に対する訪問看護の実施状況				○	
4	医療保険による訪問看護に関する療養費や診療報酬上の加算の算定の有無				○	
5	訪問看護ターミナルケア療養費を算定できない理由				○	
6	医療的ケア児に対する訪問薬剤管理指導の実施状況					○
(2) 提供先の状況						
1	患者の在宅医療の適応を判断した主体の割合	○				
2	訪問可能なエリアにおける移動時間	○	○	○	○	○
3	訪問診療等の新規依頼への対応が困難であったケース	○	○		○	
4	患者への夜間・休日対応が困難であったケース	○	○		○	○
5	訪問診療・訪問看護を行った（対応した）患者の居住形態の種類	○	○	○	○	○
6	在宅歯科診療依頼への対応状況			○		
7	利用者へ訪問を開始するに至ったルート					○

III 在宅医療（訪問看護・訪問リハビリテーション）の実施状況

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
(3) 在宅医療の充足状況						
1	診療している地域における在宅医療の充足状況	○	○	○	○	○
(4) 急変時の対応（時間外の体制）（バックベッド機能）						
1	診療時間外（夜間・休診日）の往診対応の状況	○	○			
2	診療時間外（夜間・休診日）の患者家族からのファーストコールの対応	○	○	○	○	
3	診療時間外（夜間・休診日）の対応や24時間対応の体制づくりや負担軽減への取組状況	○	○	○	○	○
4	夜間・深夜・早朝の対応状況（訪問看護）				○	
5	夜間・深夜・早朝の対応の負担感（訪問看護）				○	
6	夜間等における急変時に他の医療機関が診る在宅療養患者を受け入れる体制の有無		○			
7	受入れ体制を作るきっかけ		○			
8	受入れ体制を維持するうえでの課題		○			
9	受入れ体制を作ることが難しい理由		○			

23

III 在宅医療（訪問看護・訪問リハビリテーション）の実施状況

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
(5) 終末期・看取りの対応						
1	アドバンス・ケア・プランニング（終末期における意思決定支援。愛称：人生会議）（以下「ACP」という。）の取組状況	○	○	○	○	○
2	地域とのACPに関する連携状況	○	○	○	○	○
3	地域とのACPに関する連携の課題	○	○	○	○	○
4	自宅や施設等の居宅での看取りへの対応状況	○	○	○	○	
5	訪問診療・往診等を提供していた患者の死亡場所	○	○			
6	高齢化の進行による多死社会への対応	○	○		○	
7	終末期の患者への訪問対応（歯科）			○		
8	在宅看取りに向けて在宅緩和ケアが必要な患者に関して、対応可能な疾患				○	

24

III 在宅医療（訪問看護・訪問リハビリテーション）の実施状況

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
(6) 在宅医療現場での労働災害について						
1	<u>在宅医療現場における職員への被害について、職員が経験したもの</u>	○	○	○	○	○
2	<u>在宅医療現場における職員の危険防止の状況</u>	○	○	○	○	○
3	<u>在宅医療現場における職員の危険防止について、千葉県で行うことが望ましいと考えるもの</u>	○	○	○	○	○

IV 多職種連携

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
(1) 多職種連携におけるDXの推進状況について						
1	患者の病歴や日々の訪問記録（手書きや電子データ等）等の外部関係者と共有状況	○	○	○	○	○
2	外部関係者との情報共有にあたり、情報通信技術（ICT）の活用状況	○	○	○	○	○
(2) 他機関・多職種連携の状況						
1	地域の多職種との連携の促進に向け、現在行っている又は協力している取組	○	○		○	○
2	多職種連携の促進に向けて、現在、連携を図っている外部の職種	○	○	○	○	○
3	退院時カンファレンスへの参加状況			○		
4	地域の多職種との連携の促進に向け、充実が必要な取組			○		
(3) 薬薬連携の推進						
1	在宅医療を提供する患者の入院時、薬剤情報の提供状況					○
2	退院時カンファレンスへの参加状況					○
3	退院患者の入院中の薬剤情報の把握状況					○
4	近隣医療機関の薬剤師との連携状況					○

V 災害時の対応

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
1	人工呼吸、酸素療法や透析療法を行う患者の有無	○	○		○	
2	生命維持の観点から長期の停電時の電源確保が必須になる患者の有無	○	○		○	
3	長期の停電時の対策について、患者・家族と取り決めている内容	○	○		○	
4	在宅医療を提供している患者の避難先（避難所・福祉避難所）における医療の提供状況	○	○	○	○	○
5	業務継続計画（BCP）の策定状況	○	○	○	○	○
6	在宅医療を提供する患者に対する災害時の医療に係る備えとして、今後必要とされる対応	○	○	○	○	○
7	在宅療養患者へ貸出可能な非常電源の配置場所の希望	○	○		○	

27

VI 課題・今後の方針について

番号	内容	対象施設				
		診療所	病院	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤管理指導対応薬局
1	今後の在宅医療への貴院の取組方針	○	○	○	○	○
2	在宅医療を提供する上での課題	○	○	○	○	○

28

【参考】現状把握等に活用可能な既存データ

①KDB

区分	主なデータ
対象者の状況 ・医療資源	✓ 訪問診療等を実施する医療機関数、年齢階級別・主傷病別の患者数 ✓ 人工呼吸器、酸素療法、透析、IVHなどの管理指導を実施する医療機関数、患者数 ✓ 居宅療養管理指導を提供する医療機関数、患者数 ✓ 市町村間の流出入
退院支援	✓ 退院時共同指導料、（入）退院支援加算、介護支援連携指導料の算定回数
在宅での 看取りなど	✓ 在宅ターミナルケア加算、看取り加算を算定する医療機関数、患者数

※平成29年度から令和元年まで、10月診療分を抽出。

※令和2年以降は1年分のデータを抽出。

29

【参考】現状把握等に活用可能な既存データ

②医療計画作成支援データブック

区分	主なデータ
対象者の状況 ・医療資源	✓ 訪問診療等を実施する医療機関数、患者数（訪問診療、訪問看護については小児の件数を再掲可能）
退院支援	✓ 退院時共同指導、（入）退院支援、介護支援連携指導を実施する医療機関数、患者数
急変時の対応	✓ 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数
在宅での 看取りなど	✓ ターミナルケアを実施する医療機関数、患者数 ✓ 看取り患者数 ✓ 在宅死亡者数

※ 国から提供されるデータ集であり、圏域等別に集計されているほか、件数が少ない項目については「*」でマスクされている。

③病床機能報告

区分	主なデータ
退院支援	✓ 退院支援部門の設置状況 ✓ 退院後に在宅医療が必要となる患者数

30