日医総研ワーキングペーパー

第 2 回　診療所の在宅医療機能調査

No.　392

2017 年 10 月 24 日

日本医師会総合政策研究機構
野村　真美
出口　真弓

第 2 回　診療所の在宅医療機能調査

日本医師会総合政策研究機構　主任研究員　野村真美　出口真弓

キーワード

◆ 在宅医療　◆ 在宅療養支援　◆ 施設基準別　◆ 都市規模別
◆ 対応力の向上　◆在宅療養患者　◆ 小児の在宅医療　◆ 医学的管理
◆ かかりつけ医

ポイント

調査概要

◆ 本調査は、今後の在宅医療の在り方の検討のための基礎資料に資するため、全国の在宅医療を担っている診療所の在宅医療の提供内容と在宅療養患者の状態の把握を目的として行った郵送法によるアンケート調査である。対象は、全国の在宅療養支援診療所、および在宅時医学総合管理料の届出をしている診療所 4,386 施設で、有効回答数（率）1,527 施設（34.8%）を分析対象とした。

結果

◆ 対象全体の緊急往診は約 7 割（平均 9.0 件）で、届出を行っていない施設でも、半数以上の施設で実施されていた。看取りは 5 割以上（平均 3.3 件）の施設で行われていた。約 9 割の診療所が在宅医療を「外来の延長」と位置づけていた。

◆ 在宅医療に従事する医師数は 1 施設当たり 1.6 人であったが、在宅医療に従事する医師数が 1 人の診療所は 72.4%を占めていた。施設によって在宅療養患者数にばらつきがあり、5 件以下の施設が 3 割であったが、100 件以上の施設も 1 割弱であった。施設に入居している在宅療養患者が全くいない施設は 43.1%で最も高かったが、在宅療養患者の 8 割以上が施設入居者という施設も約 16%あり、件数の分布をみても施設間のばらつきがみられている。

◆ 在宅療養患者の状況については、後期高齢者が約 8 割を占め、90 歳以上も約 3 割であった。約半数は要介護 3 以上で、医学的管理・処置が行われている患者は 1 割未満であった。

◆ 0～19 歳までのいずれかの年齢の小児への在宅医療提供が行われた施設は 52 施設（4.1%）であった。「就学前（0～5 歳）」「学齢期（6～14 歳）」「成人への移行期（15～19 歳）」の 3 区分の実施率をみると、いずれも約 2%であった。また、小児の在宅療養患者は、患者全体の 1.3%であった。

まとめ

◆ 在宅医療を行っている診療所の対応力を、1 施設当たりの医師数の推移、1 施設当たりの在宅患者数の推移、医師 1 人当たりの在宅患者数の推移、1 施設当たりの半年間の在宅看取り件数の推移で把握したところ、どの指標についても増加していた。通常対応できている在宅患者の状態や医学的管理の状況を、特に条件づけることなく対応可能と回答した施設数の割合の推移についても、いずれの状況においても 2010 年と比べて増加し、前回調査（2010 年）と比べて、現在の診療所における在宅医療の対応力が明確に向上していることが確認された。

◆ 0～20 歳未満の小児に対応できるか否かの回答については、できないと回答する施設が多数を占め、特に条件づけなく対応可能だと回答とした施設は、7.0%と限られていた。今後の小児の在宅医療については、専門性をもって対応できる診療所や病院に一定の集約化をしつつ、小児専門病院や訪問看護などと連携した小児在宅医療としての地域の仕組みづくりが必要であろう。医師会の研修や小児専門病院等の情報発信などを通じて、小児在宅医療に関するサービス提供上必要な知識を、医療・介護関係者に普及させていく等、具体的な対策を講じていく必要があるだろう。

【謝辞】

末筆ながら、ご多忙の中、本調査にご協力いただいた診療所の先生方ならびに職員の皆様に、心から感謝申し上げます。

2017 年 10 月

目次

1.　調査概要 1
1-1.　調査の目的 1
1-2.　調査方法と対象 1
1-3.　調査時期 1
1-4.　回収状況 1
1-5.　調査内容 2
1-6.　有効回答の状況 2
1-7.　分析方法 4
1-8.　調査結果の要旨 6
2.　調査結果 10
2-1.　在宅医療の実施内容 10
2-1-1.　自院における在宅医療の位置づけ 10
2-1-2.　訪問診療の時間帯 11
2-1-3.　緊急往診・看取りの実施状況 12
2-1-4.　訪問診療・往診にかかる移動範囲、主な移動手段 16
2-1-5.　提供している医療系サービス 20
2-1-6.　併設事業の有無と提供している内容 22
2-1-7.　対応可能な患者の状態および医学的管理 24
2-2.　在宅医療に従事する医師の状況 30
2-2-1.　医師数ベースでみた医師の状況 30
2-2-2.　施設数ベースでみた医師の状況 34
2-3.　在宅療養患者の状況 38
2-3-1.　患者数ベースでみた患者の状況 38
2-3-2.　施設数ベースでみた患者の状況 41
3.　分析 53
3-1.　在宅医療機能の変化－前回調査との比較分析 53
3-2.　小児の在宅医療の現状 60
4.　まとめ 65
資料　　単純集計表、その他の集計、アンケート調査票

1. 調査概要

1-1. 調査の目的

わが国では、急速な少子高齢化の進展による長寿と多死社会の到来を迎えるにあたり、地域包括ケアシステム構築の中核として、市町村などのより生活に根ざした地域単位での在宅医療の充実の必要性が高まっている。

本調査は、今後の在宅医療の在り方についての検討のための基礎資料に資するため、全国の在宅医療を担っている診療所の在宅医療の提供内容と在宅療養患者の状態の把握を目的として行っている。

1-2. 調査方法と対象

・郵送法によるアンケート調査

回答は、質問紙への記入かインターネット回答か任意で選んでいただいた。

・対象は、厚生局に公表されている全国の保険医療機関としての診療所のうち、在宅医療を行っている診療所（在支診の届出をしている診療所、および在宅時医学総合管理料の届出をしている施設）の約 20%の 4,386 施設。

※全国の都道府県別二次医療圏別の構成比を算出後、前回調査において有効回答となった診療所のサンプリングを優先した上で、地域別予定数までの必要数を層化無作為抽出した後、同一の二次医療圏および市町村への偏りの修正を経て、確定させた。

1-3. 調査時期

調査時期：2017 年 5 月 10 日から 6 月 19 日までのところ、7 月 4 日到着分まで延長。

1-4. 回収状況

回収数：1,536 施設（回収率 35.2%）

1-5. 調査内容

継続した項目

・診療所の基本属性（病床有無、開設主体、主たる診療科、併設事業）

・在宅医療の届出有無、届出時期

・在宅医療に従事する医師の状況

・対応可能な在宅医療の範囲（移動距離、患者の状態像）

・在宅療養患者の状況

新規に追加した項目

・在宅療養支援診療所の施設基準

・対応できる小児の状況（年齢、医学的管理）

・非常勤医師の業務

・在宅療養患者の状況

・在宅療養が困難となった事例の状況

1-6. 有効回答の状況

有効回答数：1,527 施設（有効回答率：34.8%）

※有効回答であった対象施設の基本的属性は、表 1-1 に示すとおりである。在支診の届出状況については全国よりも若干届出なしの施設が多いものの、それ以外の基本属性において全国の構成比との差はほとんどみられなかった。

表 1-1　有効回答（診療所）の属性

		分析対象 （n=1,527）	本調査の対象 （n=4,386）
地域ブロック	北海道	2.6	2.3
	東北	5.6	5.0
	東京	10.3	11.1
	関東・甲信越	19.2	19.8
	中部	12.8	12.9
	近畿	21.4	23.3
	中国・四国	12.0	11.6
	九州	16.1	14.0
都市人口規模	21大都市（政令都市・特別区）	30.3	33.5
	中都市（人口10万人以上）	38.8	39.3
	小都市（人口10万人未満）	21.9	19.7
	町村	9.0	7.5
開設主体※	個人	38.7	
	法人	58.0	
	その他	1.4	
病床の有無	有床	10.4	10.8
	無床	88.3	89.2
主な診療科（多い診療科上位3項目）※	1位	内科 74.3	
	2位	外科 5.4	
	3位	消化器内科 3.7	
在支診届出状況	機能強化型・単独型	3.5	66.7
	機能強化型・連携型	15.7	
	従来型	36.9	
	届出なし	40.6	33.3

※「全国の診療所の状況」は、厚生局による全国の保険医療機関リスト（2016 年度）にもとづき集計したもの。ただし、開設主体、主な診療科については、開設主体は厚生労働省「平成 28 年（2016）医療施設（動態）調査・病院報告」、主な診療科は「平成 26 年(2014)医療施設（静態・動態）調査」の結果から作成。

1-7. 分析方法

回答結果の分析方法としては、単純集計およびクロス集計（地域ブロック別、都市規模別、在宅療養支援診療所の施設基準別）を行った。なお、クロス集計軸ごとの定義は以下のとおりである。

表 1-2　地域ブロック別（8 区分）

カテゴリ名	定　義（該当する都道府県）
北海道	北海道
東北	青森県　岩手県　宮城県　秋田県　山形県　福島県
東京	東京都
関東・甲信越	茨城県　栃木県　群馬県　埼玉県　千葉県　神奈川県　山梨県　新潟県　長野県
中部	富山県　石川県　福井県　岐阜県　静岡県　愛知県　三重県
近畿	滋賀県　京都府　大阪府　兵庫県　奈良県　和歌山県
中国・四国	鳥取県　島根県　岡山県　広島県　山口県　徳島県　香川県　愛媛県　高知県
九州	福岡県　佐賀県　長崎県　熊本県　大分県　宮崎県　鹿児島県　沖縄県

表 1-3　都市規模別（4 区分）

カテゴリ名	定　義
21 大都市	政令指定都市（人口 50 万人以上）および東京都特別区
中都市	人口 10 万人以上の市
小都市	人口 10 万人未満の市
町村	町村

・在宅療養支援診療所（以下、在支診）の施設基準別（4 区分）

従来からの在支診については「従来型」、2016 年に創設された機能強化型在支診（看取り等の実績を含め、複数の医師や医療機関により 24 時間 365 日の在宅医療を提供する体制を持つ診療所）については、診療所単独で要件を満たす診療所を「単独型」、他の在支診の医師と連携して要件を満たす診療所を「連携型」とした。在支診の届出をしていないが在宅医療を行っている診療所については、前回と同様に「届出なし」とした。

表 1-4　在支診の施設基準別

カテゴリ名	定　義
単独型	機能強化型在支診。従来の在支診の基準（従来型を参照のこと）に加えて、診療所単独で、①在宅医療を担当する常勤の医師が 3 人以上、②過去 1 年間の緊急往診が 10 件以上、③過去 1 年間の看取り、または 15 歳未満の「超・準超重症児の医学管理」のいずれか 4 件以上の実績があることなどを、地方厚生局または厚生局都府県事務所に届出している診療所。
連携型	機能強化型在支診。従来の在支診の基準（従来型を参照のこと）に加えて、連携内において、①在宅医療を担当する常勤の医師が３人以上、②過去 1 年間の緊急往診が、連携内で 10 件以上、③過去 1 年間の看取りが連携内で 4 件以上、④各医療機関において看取りまたは「超・準超重症児の医学管理」のいずれかが 2 件以上の実績があることなどを地方厚生局または厚生局都府県事務所に届出している診療所。
従来型	在宅医療における中心的な役割を担うこととして、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24 時間往診及び訪問看護を提供できる体制を構築するなどの届出要件を満たした上で地方厚生局または厚生局都府県事務所に届出している診療所。
届出なし	在支診ではないが、往診および訪問診療を行っている診療所。 本調査では在宅時医学総合管理料の届出を地方厚生局または厚生局都府県事務所に届出している診療所。

1-8. 調査結果の要旨

・全国の在宅医療を行っている 4,386 診療所を対象に、在宅医療に従事する医師や、在宅療養患者への訪問診療の対応、在宅療養が困難となった患者の状況等の把握を目的としたアンケート調査を行った（有効回答施設 ; 1,527 施設（有効回答率 34.8%））。なお、本調査は 2010 年に第 1 回調査を実施し、今回が 2 回目である。（1～2 ページ）

・自院における在宅医療の位置づけは、約 9 割が「外来の延長」であり、在支診の単独型、連携型では、「在宅中心（外来あり）」と位置付けていた。（10 ページ）

・緊急往診は約 7 割（平均 9.0 件）、看取りは 5 割以上（平均 3.3 件）の施設で行われていた。緊急往診は在支診の届出を行っていない施設でも、半数以上の施設で実施されていた。（12～15 ページ）

・最も遠い患家への訪問診療・往診にかかる距離については、都市規模が小さくなるにつれて、移動距離が長くなる傾向がみられた。地域別では、北海道、東北、中国・四国で 10km 超の施設が約半数を占めていた。（16～17 ページ）

・通常対応可能な患者の状態については「認知症」が 53.4%で最も多く、「呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）」（45.7%）、「末期がん」（37.1%）と続いた。小児は、年齢が上がるにつれて「対応可能（条件付きを含む）」の割合が増加するが、「対応できない」という回答が半数以上を占めていた。（24～25 ページ）

・通常対応可能な医学的管理については、「在宅酸素」が 65.5%で最も多く、「自己注射」（52.7%）、「導尿」（46.0%）と続いた。（27～28 ページ）

・在宅医療に従事する医師については、常勤医師が全体の 7 割を占めていたが、単独型、連携型の在支診では非常勤医師が占める割合が高かった。東京は非常勤医師が約半数を占めた。（30～31 ページ）

・在宅医療に従事する医師 1 人の診療所は 72.4%で、平均の医師数は 1.6 人であった。単独型、連携型の診療所は平均 2.9 人、2.6 人と平均を上回った。地域別では東京のみ 2 人を超えていた。（34～35 ページ）

・2016 年 10 月中の在宅療養患者の状況については、1,259 施設から、40,760 件の回答があった。後期高齢者が約 8 割を占め、90 歳以上も約 3 割であった。約半数は要介護 3 以上であった。医学的管理・処置が行われている患者は 1 割未満で、在宅酸素（6.1%）が最も高かった。（38～40 ページ）

・1 施設当たりの在宅療養患者平均件数は 32.4 件であった。患者の件数にばらつきがあり、3 割は 5 件以下であったが、100 件以上の施設も 6.8%であった。施設に入居している在宅患者が全くいない施設は 43.1%で最も高かったが、在宅療養患者の 8 割以上が施設入居者である施設も約 16%あり、件数の分布をみても施設間のばらつきがみられた。（41、43 ページ）

・0～19 歳の小児への在宅医療の提供を行った施設は 4.1%（52 施設）であった。「就学前（0～5 歳）」「学齢期（6～14 歳）」「成人への移行期（15～19 歳）」の 3 区分の実施率をみると、いずれも約 2%であった。また、小児の在宅療養患者は、患者全体の 1.3%であった。（44 ページ）

表 1-5 在支診の届出状況-地域別

（%）

	届出あり	届出なし	無回答
北海道（n=40）	52.5	42.5	5.0
東北（n=85）	60.0	37.6	2.4
東京（n=158）	51.9	48.1	0.0
関東・甲信越（n=293）	57.7	41.6	0.7
中部（n=195）	57.9	40.5	1.5
近畿（n=327）	55.7	43.4	0.9
中国・四国（n=183）	62.3	37.2	0.5
九州（n=246）	63.8	34.1	2.0
全体（n=1527）	58.2	40.6	1.2

表 1-6 在支診の機能-地域別

（%）

	単独型	連携型	従来型	無回答
北海道（n=21）	14.3	38.1	42.9	4.8
東北（n=51）	13.7	23.5	56.9	5.9
東京（n=82）	7.3	47.6	43.9	1.2
関東・甲信越（n=169）	7.1	29.6	59.2	4.1
中部（n=113）	7.1	27.4	61.9	3.5
近畿（n=182）	3.3	24.2	67.6	4.9
中国・四国（n=114）	3.5	26.3	67.5	2.6
九州（n=157）	5.1	16.6	75.8	2.5
全体（n=889）	6.1	27.0	63.3	3.6

表 1-7 在支診の届出状況-都市規模別

（%）

	届出あり	届出なし	無回答
21大都市（n=462）	56.3	42.6	1.1
中都市（n=592）	58.6	40.4	1.0
小都市（n=335）	60.0	38.2	1.8
町村（n=138）	58.7	40.6	0.7
全体（n=1527）	58.2	40.6	1.2

表 1-8 在支診の機能-都市規模別

（%）

	単独型	連携型	従来型	無回答
21大都市（n=260）	5.8	31.9	59.6	2.7
中都市（n=347）	6.9	26.8	62.0	4.3
小都市（n=201）	5.5	24.4	67.7	2.5
町村（n=81）	4.9	18.5	70.4	6.2
全体（n=889）	6.1	27.0	63.3	3.6

表 1-9 主たる診療科-在支診の施設基準別

（%）

	内科	循環器内科	消化器内科	小児科	精神科	外科	脳神経外科	整形外科	その他	無回答
単独型(n=54)	83.3	3.7	0.0	1.9	0.0	1.9	3.7	0.0	5.6	0.0
連携型(n=240)	76.7	2.1	3.3	1.7	0.8	7.1	2.5	1.3	4.6	0.0
従来型(n=563)	73.0	3.7	4.8	0.9	1.1	7.1	1.8	2.0	5.5	0.2
届出なし(n=620)	74.8	3.9	3.2	1.8	1.3	3.5	1.6	5.2	4.5	0.2
全体(n=1527)	74.3	3.5	3.7	1.4	1.0	5.4	1.8	3.1	5.0	0.7

表 1-10 開設主体-在支診の施設基準別

（%）

	個人	法人	その他	無回答
単独型(n=54)	25.9	72.2	0.0	1.9
連携型(n=240)	26.3	71.7	1.3	0.8
従来型(n=563)	38.9	58.1	1.2	1.8
届出なし(n=620)	45.2	52.4	1.6	0.8
全体(n=1527)	38.7	58.0	1.4	1.8

表 1-11 病床の有無-在支診の施設基準別

（%）

	有床	無床	無回答
単独型(n=54)	18.5	79.6	1.9
連携型(n=240)	10.8	88.3	0.8
従来型(n=563)	13.5	86.0	0.5
届出なし(n=620)	6.8	92.4	0.8
全体(n=1527)	10.4	88.3	1.2

表 1-12 処方の形態-在支診の施設基準別

（%）

	院外処方	院内処方	無回答
単独型(n=54)	81.5	18.5	0.0
連携型(n=240)	82.9	16.3	0.8
従来型(n=563)	66.4	33.0	0.5
届出なし(n=620)	64.2	35.5	0.3
全体(n=1527)	68.5	30.5	1.0

表 1-13 当月の訪問診療・往診の実施状況 （%）

	訪問診療	往診
単独型(n=54)	92.6	94.4
連携型(n=240)	97.5	95.0
従来型(n=563)	95.4	94.5
届出なし(n=620)	68.1	82.1
全体(n=1527)	83.8	88.5

2. 調査結果

2-1. 在宅医療の実施内容

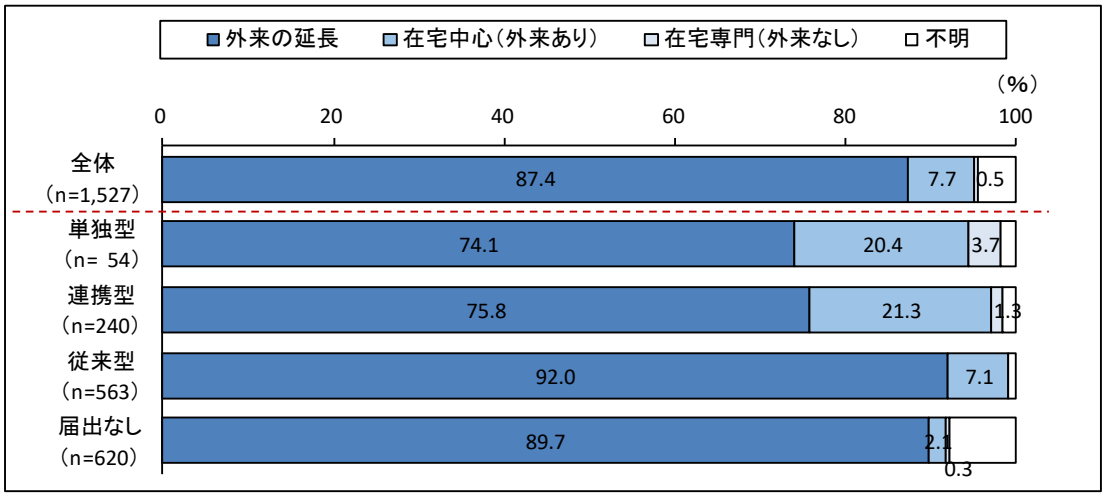
2-1-1. 自院における在宅医療の位置づけ

図 2-1 は、自院の在宅医療の位置づけについての回答の結果を示したものである。

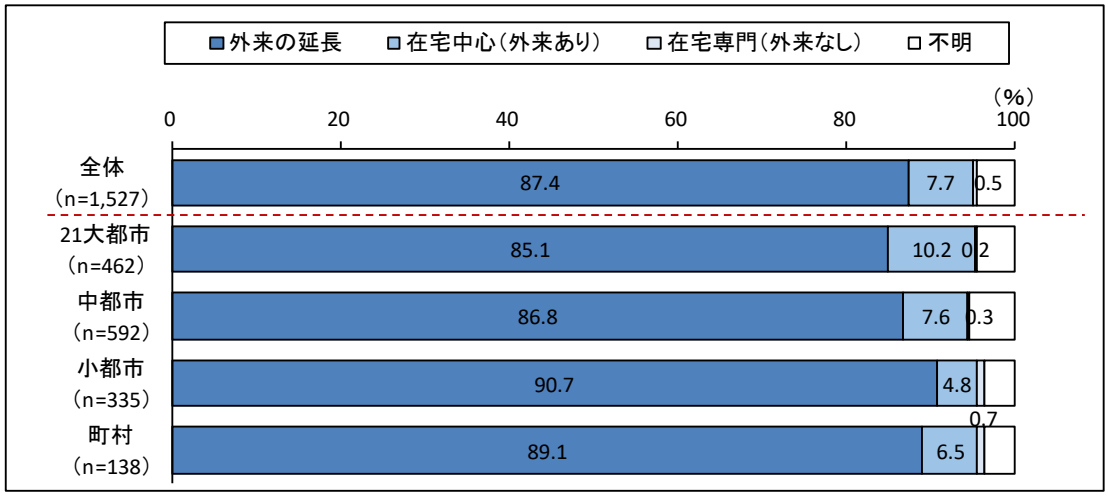
対象全体では、「外来の延長」が 87.4%、「在宅中心（外来あり）」が 7.7%、「在宅専門（外来なし）」が 0.5%であった。在支診の施設基準別では、在支診の単独型と連携型において「在宅中心（外来あり）」の施設が約 2 割を占めていた。都市規模別の集計では、特段の差はみられなかった。

図 2-1 在宅医療の位置づけ

① 在支診の施設基準別



② 都市規模別

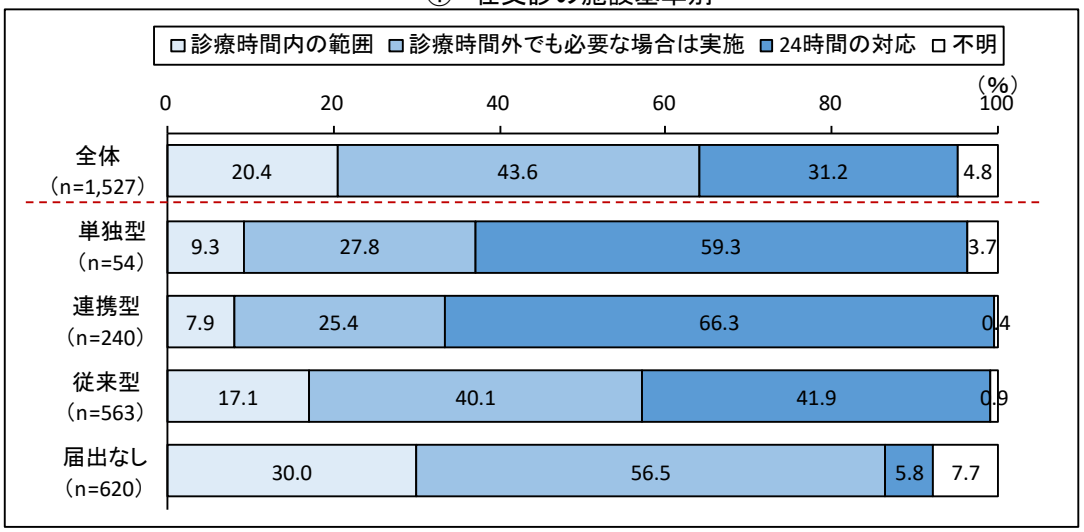


2-1-2. 訪問診療の時間帯

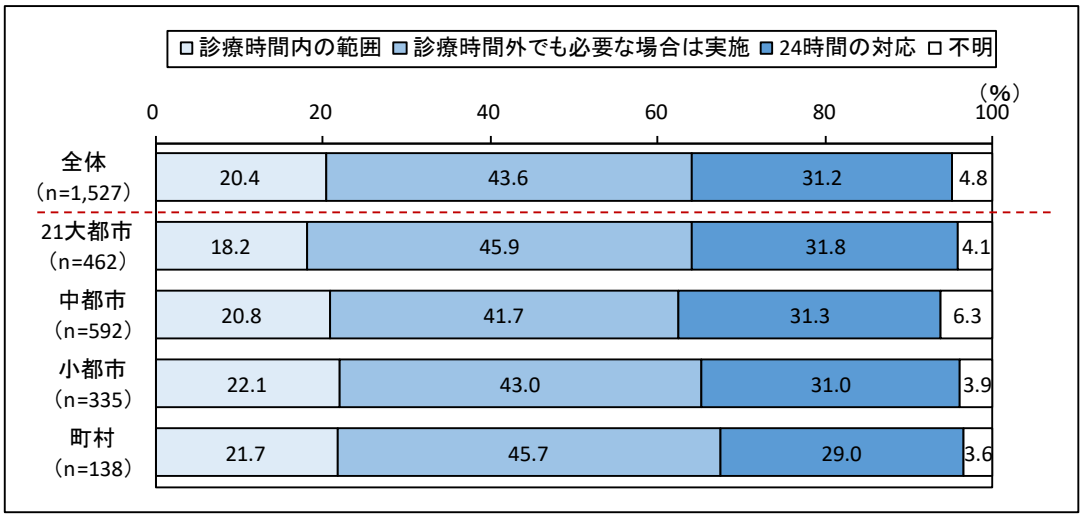
訪問診療の実施時間帯については、対象全体では「診療時間外でも必要な場合は実施」が 43.6%で最も多く、続いて「24 時間の対応」が 31.2%、「診療時間内」が 20.4%であった。在支診（単独型、連携型、従来型）では、「24 時間の対応」が最も多く、届出なしでは「診療時間外でも必要な場合は実施」が最も多かった。

図 2-2　訪問診療の実施時間帯（n=1,527）

① 在支診の施設基準別



② 都市規模別



2-1-3. 緊急往診・看取りの実施状況

緊急往診

対象全体の 2016 年 10 月から 2017 年 3 月までの半年間の緊急往診の実施率（実施ありの施設数の割合）は 67.9%で、1 施設当たりの実施件数が 9.0 件であった（図 2-3）。

これを在支診の施設基準別にみると、1 施設当たりの実施件数については、単独型 24.8 件、連携型 23.7 件、従来型 7.8 件、届出なし 3.5 件と多寡がみられるものの、緊急往診の実施率については、単独型の 88.9%、連携型が 92.1%、従来型が 73.0%と多数を占め、届出なしについても 55.2%で半数を超えていた（図 2-4①）。なお、都市規模でもみてみたが、同実施率も 1 施設当たりの実施件数も、在支診の施設基準別ほどの差はみられなかった（図 2-4②）。

図 2-3　緊急往診件数の分布（n=1,526）

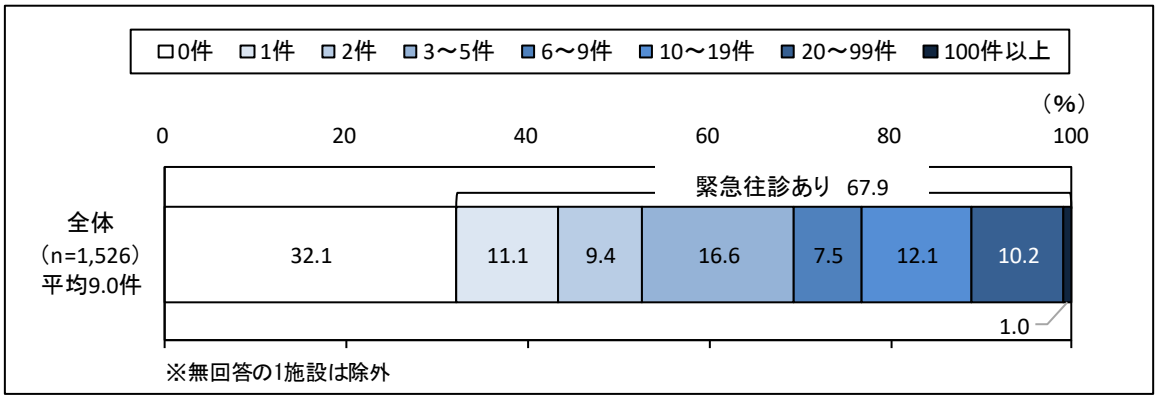
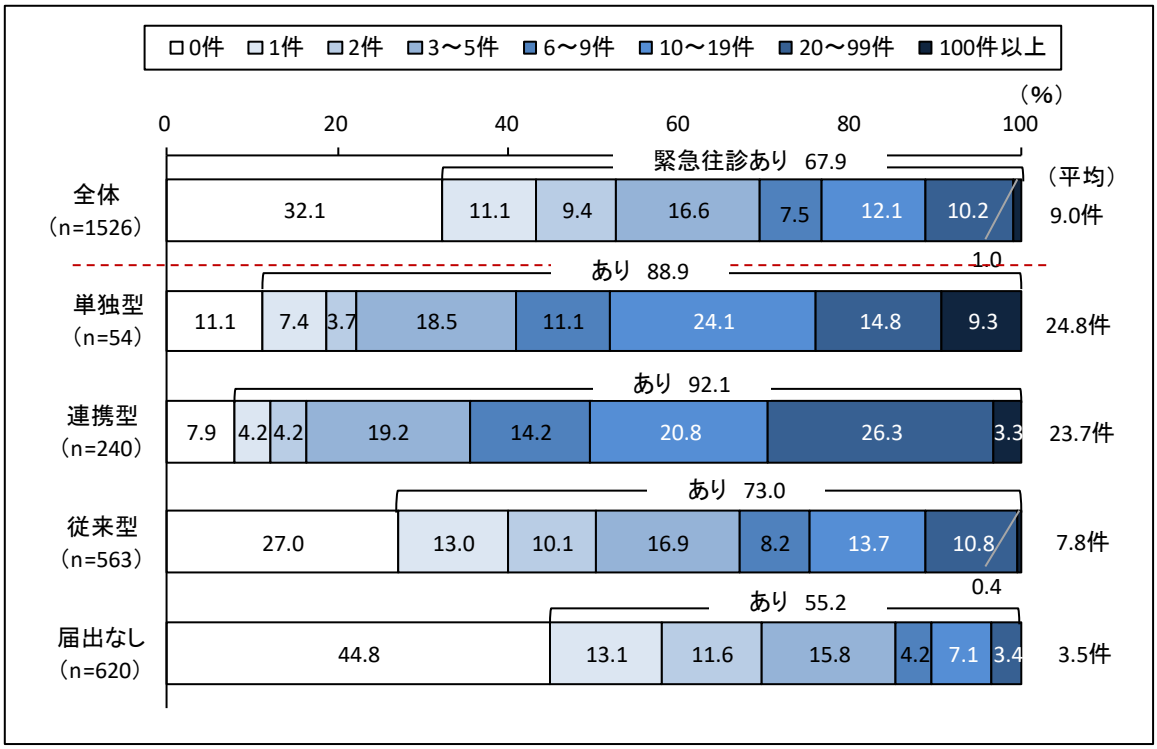
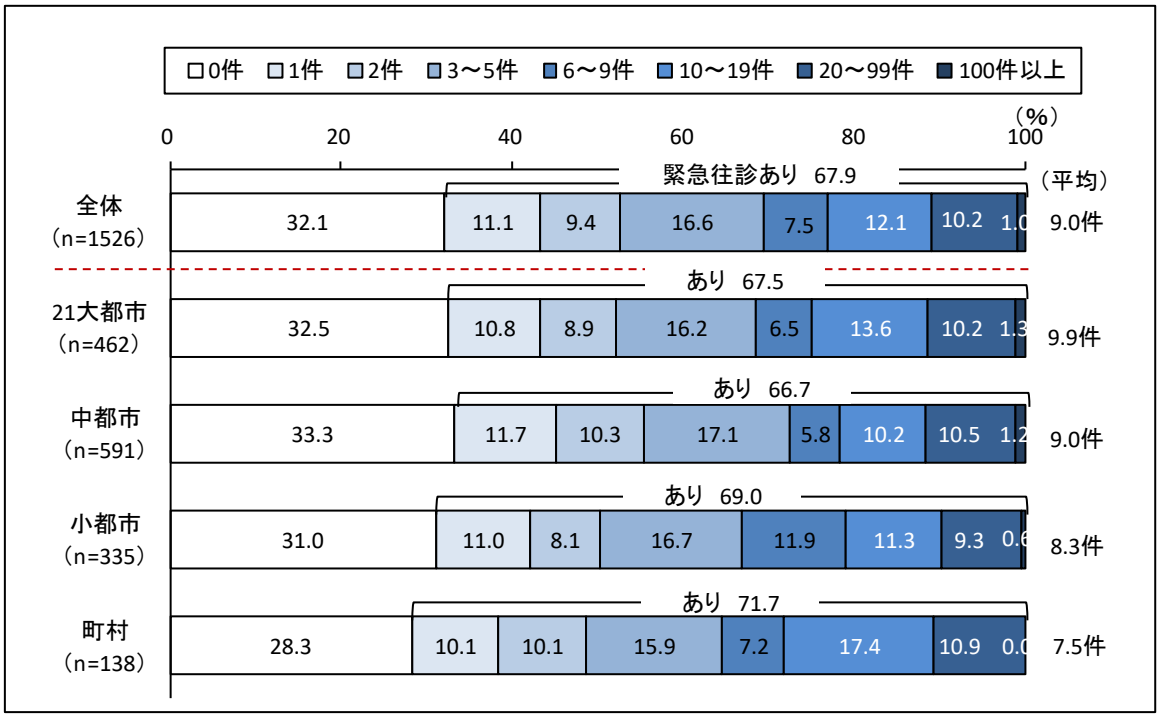


図 2-4 緊急往診の実施状況（2016 年 10 月～2017 年 3 月）

① 在支診の施設基準別



② 都市規模別



看取り

対象全体の 2016 年 10 月から 2017 年 3 月までの半年間の看取りの実施率は 52.7%で、1 施設当たりの実施件数が 3.3 件であった（図 2-5）。

これを在支診の施設基準別にみると、単独型の看取りの実施率が 77.8%、連携型が 88.3%、従来型が 59.3%、届出なしが 32.3%であった。1 施設当たりの実施件数については、単独型 11.8 件、連携型 9.4 件、従来型 2.5 件、届出なし 1.0 件であった。都市規模別では、在支診の施設基準別ほどの差はみられなかった（図 2-6 ②）。

図 2-5 看取り実施件数の分布（n=1,526）

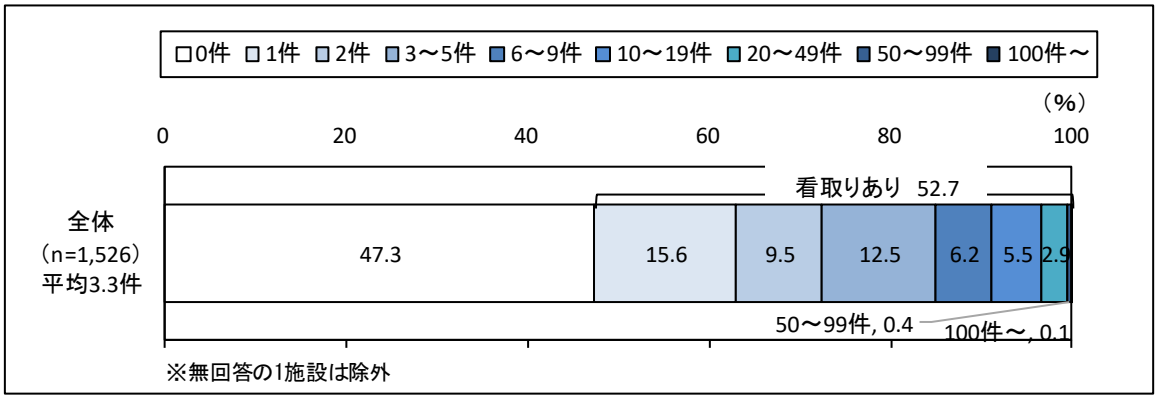
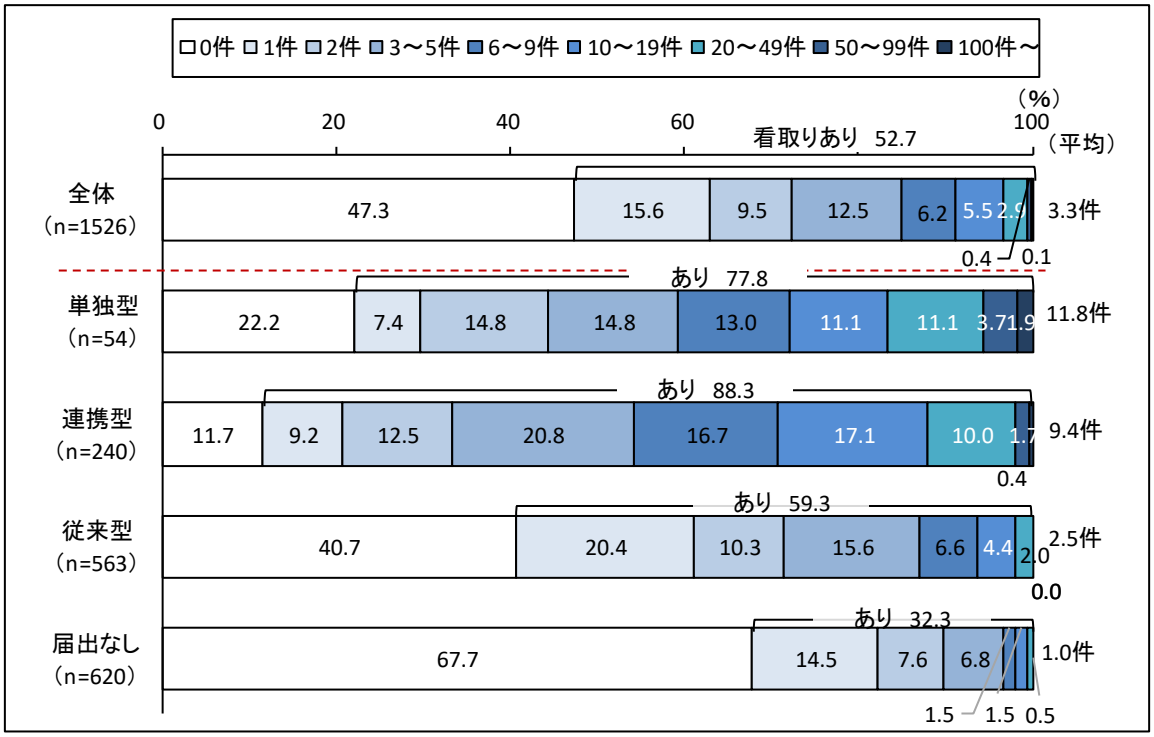
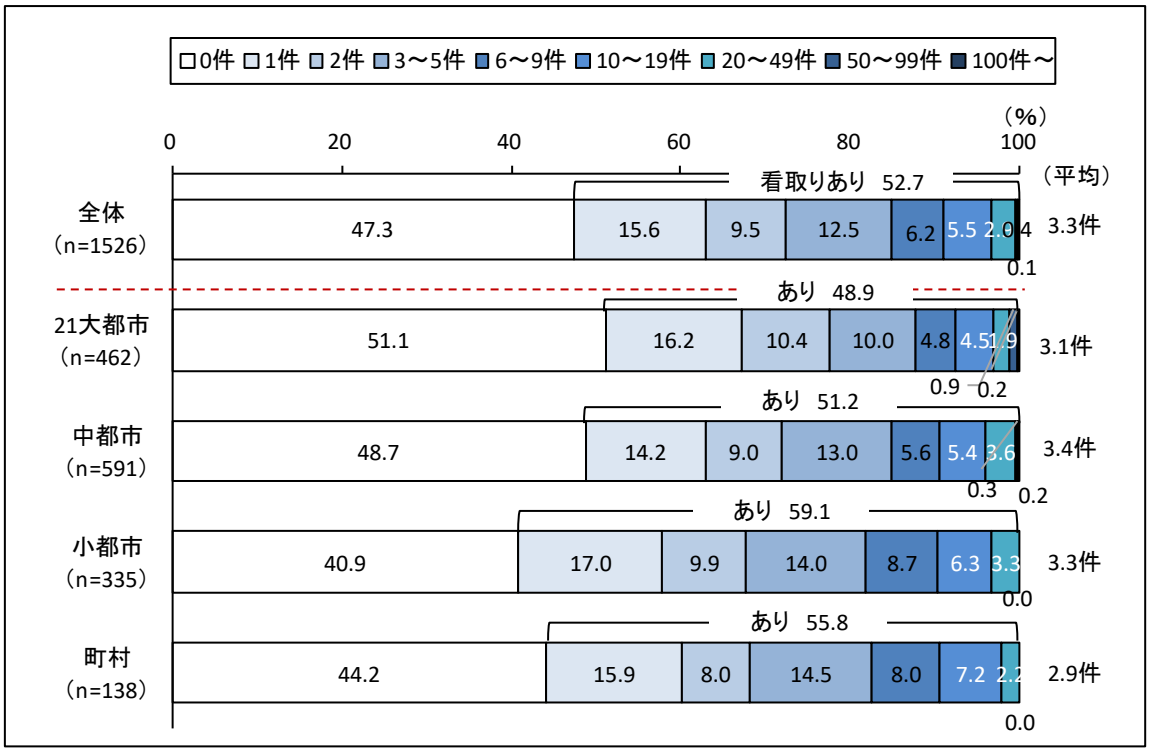


図 2-6 看取りの実施率（2016 年 10 月～17 年 3 月）

① 在支診の施設基準別



② 都市規模別



2-1-4. 訪問診療・往診にかかる移動範囲、主な移動手段

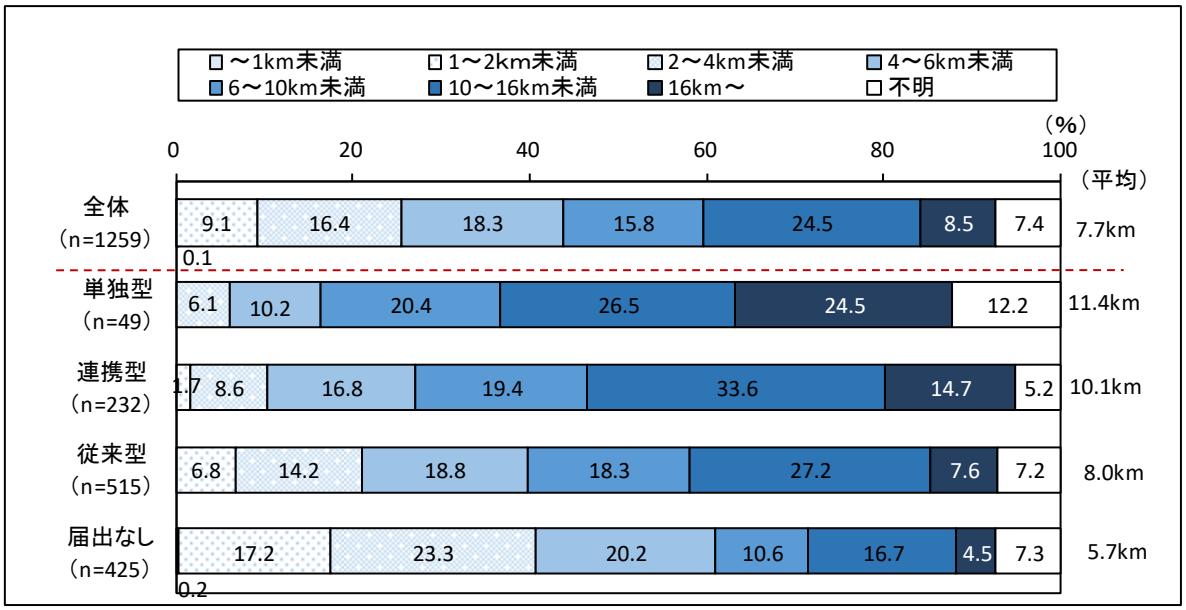
2-1-4-① 移動範囲（自院で最も遠い患家との距離）

図 2-7 は、自院で一番遠い患家への距離について尋ねた結果を、在支診の施設基準別、都市規模別の分布で示したものである。

対象全体では、「10～16km 未満」が最も多く 24.5%、続いて「4～6km 未満」が 18.3%、「2～4km 未満」が 16.4%、「6～10km 未満」が 15.8%、「1～2 km 未満」が 9.1%、「16km 以上」が 8.5%[1]であった。

在支診の施設基準別に、一番遠い患家への距離の平均値をみると、最も距離が長かったのは在支診の単独型で 11.4km、続いて連携型が 10.1km、従来型が 8.0km などの順であった。距離の分布をみると、届出あり（単独型、連携型、従来型）では、10～16km が最も多く、届出なしでは、2～4km が最も多かった。

図 2-7 自院で最も遠い患家との距離　在支診の施設基準別（n=1,259）



[1] これらの医療機関特性を、所在地、併設事業、提供している医療サービス、患者数および患者特性などの側面から再検討したところ、アンケート調査なのでデータは限られてはいるが、16 キロルールに触れているわけではない。小児の在宅医療、在宅緩和ケア、呼吸器疾患などが専門の診療所などが多くを占めており、また特定の地域に集中しているわけでもなかった。例えば　単独型の 16km を超える距離と回答した 12 施設の所在地は、ブロック別で示せば、北海道 1 施設、東北 1 施設、東京 2 施設、関東・甲信越 3 施設、中部 2 施設、中国・四国 1 施設、九州 2 施設というように分散している。さらに、次頁の都市規模別の分析でも示しているように、小都市、町村部にも所在している。

都市規模別に距離の平均値をみると、最も距離が長かったのは町村で 9.8km、続いて小都市が 9.6km、中都市が 7.6km、21 大都市が 5.7km の順であった。距離の分布をみると、大都市部では、10km を超える施設の割合が約 2 割であった一方で、小都市および町村では半数弱を占めていた。

地域ブロック別に、距離の平均値をみると、最も距離が長かったのは北海道で 12.0km、続いて東北が 11.4km、中国・四国が 8.4km、中部が 8.1km の順であった。距離の分布をみると、北海道、東北、中国・四国では 10km 以上の施設の割合が約半数を占めていた。

図 2-8 往診や訪問診療にかかる移動距離別割合-都市規模別（n=1,259）

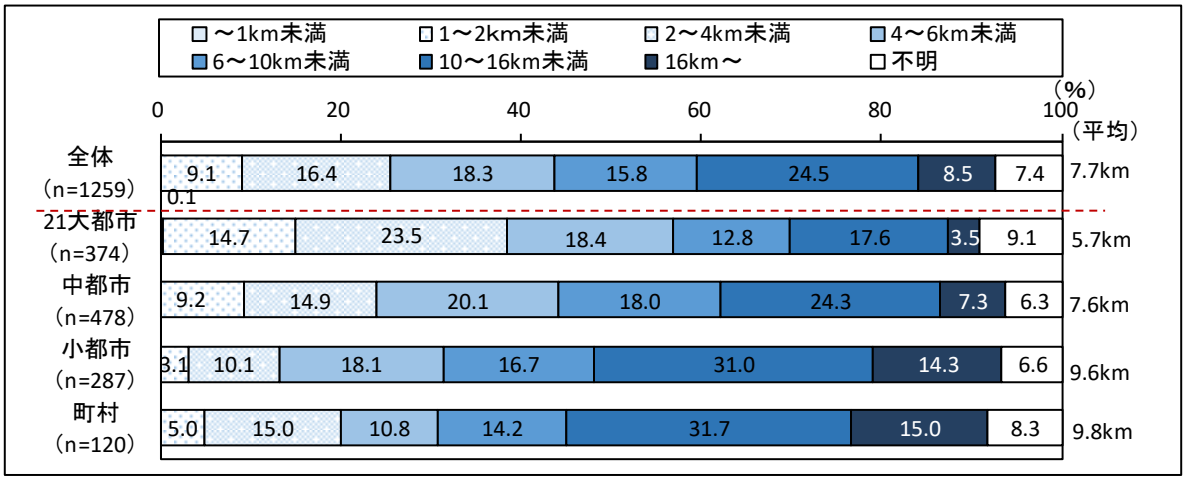
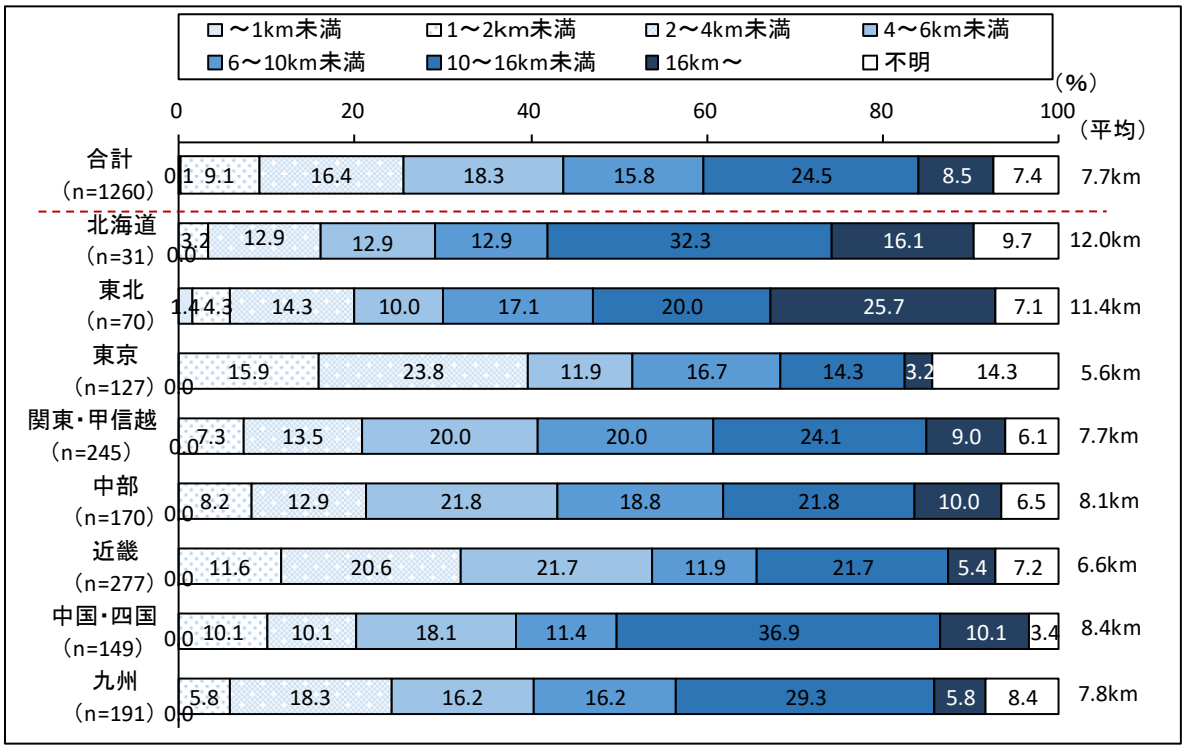


図 2-9 往診や訪問診療にかかる移動距離別割合-地域ブロック別（n=1,259）

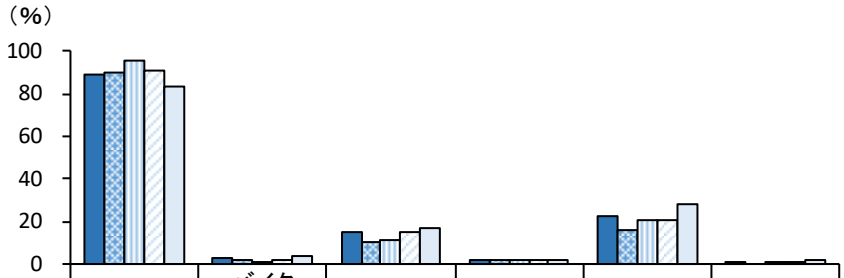


2-1-4-②　主な移動手段

訪問する際の主な移動手段について尋ねたところ、対象全体では、自動車が最も多く約 9 割を占め、続いて徒歩が 22.5%、自転車が 14.5%の順であった。在支診の施設基準別では特段の差はみられなかった。所在地の都市規模別では、21 大都市および中都市では自動車以外にも公共交通機関の利用があった（図 2-10②）。地域ブロック別でみると、自転車や徒歩、公共交通機関などの利用について地域差が見られた（図 2-10③）。

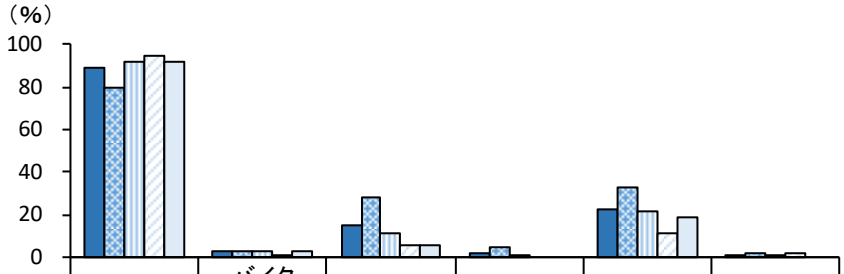
図 2-10 往診や訪問診療をするための主な移動手段（複数回答）

① 在支診の施設基準別（n=1,259）



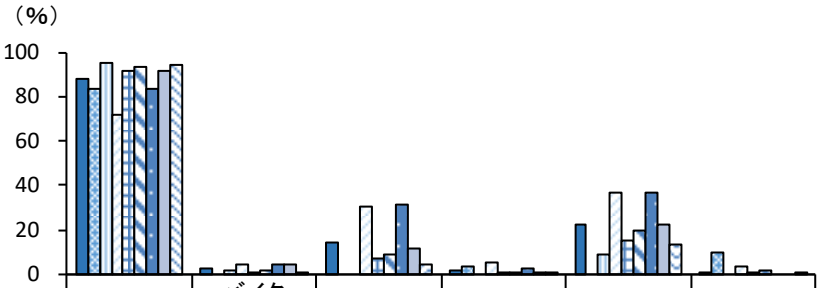
	自動車	バイク（原付含む）	自転車	公共交通機関	徒歩	その他
全体（n=1259）	88.6	2.5	14.5	1.6	22.5	1.0
単独型（n=49）	89.8	2.0	10.2	2.0	16.3	0.0
連携型（n=232）	95.7	1.3	10.8	2.2	20.3	0.9
従来型（n=515）	90.9	1.7	14.8	1.4	20.2	1.0
届出なし（n=425）	83.3	3.3	16.7	1.6	28.2	1.4

② 都市規模別（n=1,259）



	自動車	バイク（原付含む）	自転車	公共交通機関	徒歩	その他
全体（n=1259）	88.6	2.5	14.5	1.6	22.5	1.0
21大都市（n=374）	79.4	2.7	28.1	4.3	32.9	1.9
中都市（n=478）	91.4	3.1	11.5	0.8	21.8	0.4
小都市（n=287）	94.8	1.0	5.6	0.0	11.5	1.4
町村（n=120）	91.7	2.5	5.8	0.0	19.2	0.0

③ 地域ブロック別（n=1,259）



	自動車	バイク（原付含む）	自転車	公共交通機関	徒歩	その他
全体（n=1259）	88.6	2.5	14.5	1.6	22.5	1.0
北海道（n=31）	83.9	0.0	0.0	3.2	0.0	9.7
東北（n=70）	95.7	1.4	0.0	0.0	8.6	0.0
東京（n=126）	72.2	4.8	30.2	5.6	36.5	3.2
関東・甲信越（n=245）	91.4	0.4	7.3	0.4	15.1	0.4
中部（n=170）	93.5	1.2	8.8	0.6	20.0	1.8
近畿（n=277）	83.8	4.7	31.4	2.9	36.8	0.0
中国・四国（n=149）	91.9	4.7	11.4	0.7	22.1	0.0
九州（n=191）	94.2	0.5	4.2	0.5	13.1	1.0

2-1-5. 提供している医療系サービス

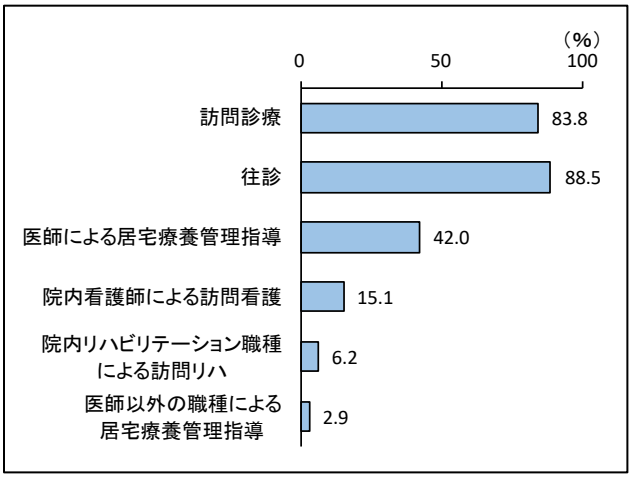
図 2-11 は、2017 年 3 月時点で提供している医療系サービスの実施率を示したものである。対象全体では、「往診」が 88.5%、「訪問診療」が 83.8%[2]、「医師による居宅療養管理指導[3]」が 42.0%などの順であった。「医師による居宅療養管理指導」は、医師の介護保険への関与やケアマネジャーとの連携の指標のひとつであるが、在支診（単独型、連携型、従来型）においては、半数を超える施設で実施されていた。

[2] 2017 年 3 月のひと月分の実績のため、もともと在宅患者の件数が少ない場合、患者の入院や短期入所等の理由で、当月の訪問実績がない診療所も存在する。

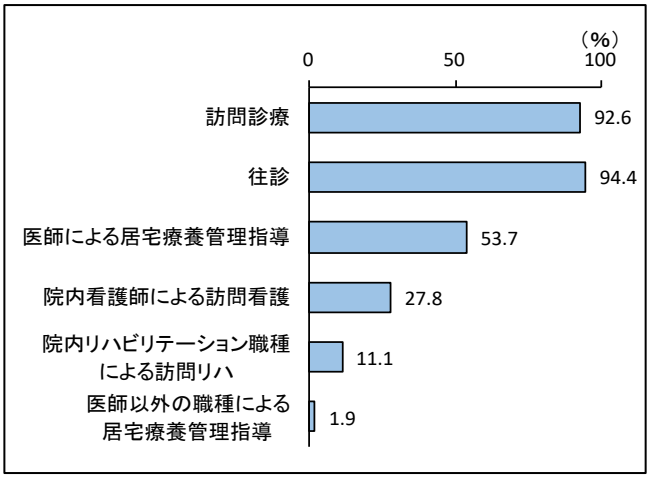
[3] 在宅で療養していて、通院が困難な介護保険の利用者へ家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス。また、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行う。医師以外では、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが行い、算定することができる。

図 2-11 医療系サービスの実施率-全体、在支診の施設基準別

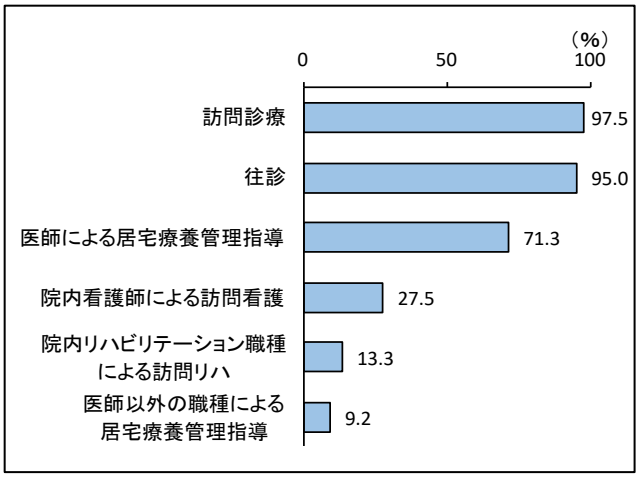
全体（n=1,527）



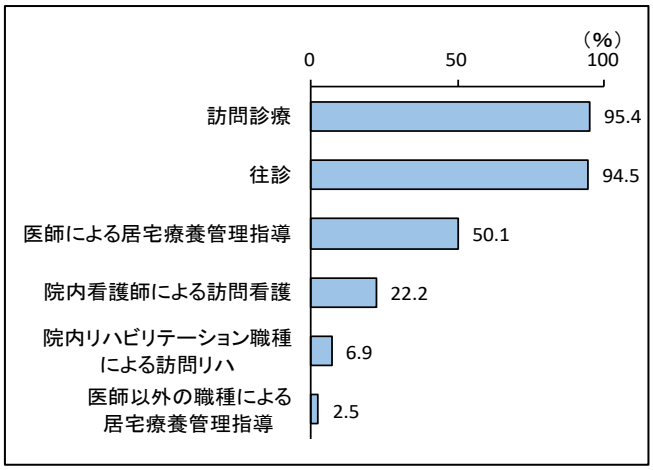
単独型（n=54）



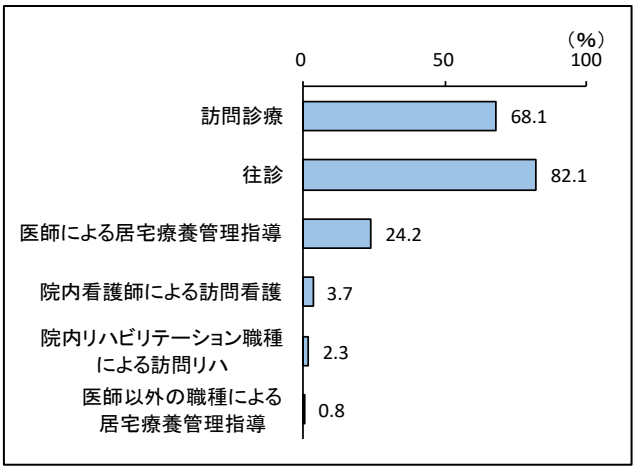
連携型（n=240）



従来型（n=563）



届出なし（n=620）



2-1-6. 併設事業の有無と提供している内容

対象全体の併設率（併設事業の有無）は 20.2%で、併設事業の種類別にみると、居宅系サービスでは「居宅介護支援（ケアマネジメント）」が最も多く、続いて「訪問看護」、「訪問リハ」の順であった。

通所・短期入所系サービスでは、「通所リハ」が最も多く、「通所介護」、「短期入所療養介護」、「認知症対応型通所介護」などの順であった。施設系サービスでは、「特定入所者生活介護」、「介護老人保健施設」、「認知症対応型共同生活介護」などの順であった（図 2-13）。　在支診の施設基準別では、在支診の「単独型」が 40.7%、「連携型」が 32.1%、「従来型」が 24.0%、「届出なし」が 10.0%であった（図 2-12）。都市規模別では、規模が小さくなるに従い、併設率が高くなっていた（図 2-14）。

図 2-12 併設事業がある施設の割合-在支診の施設基準別（n=1,527）

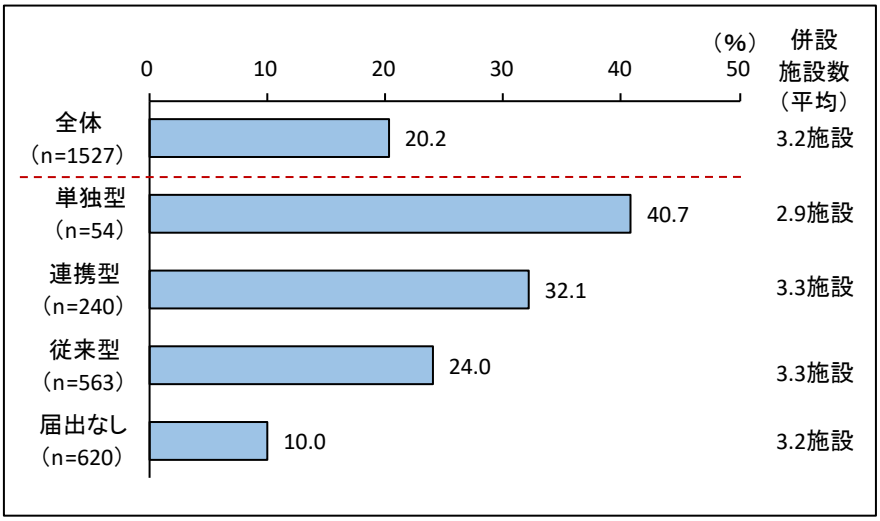


図 2-13 提供している併設施設・事業の内容-併設事業がある施設（n=309）

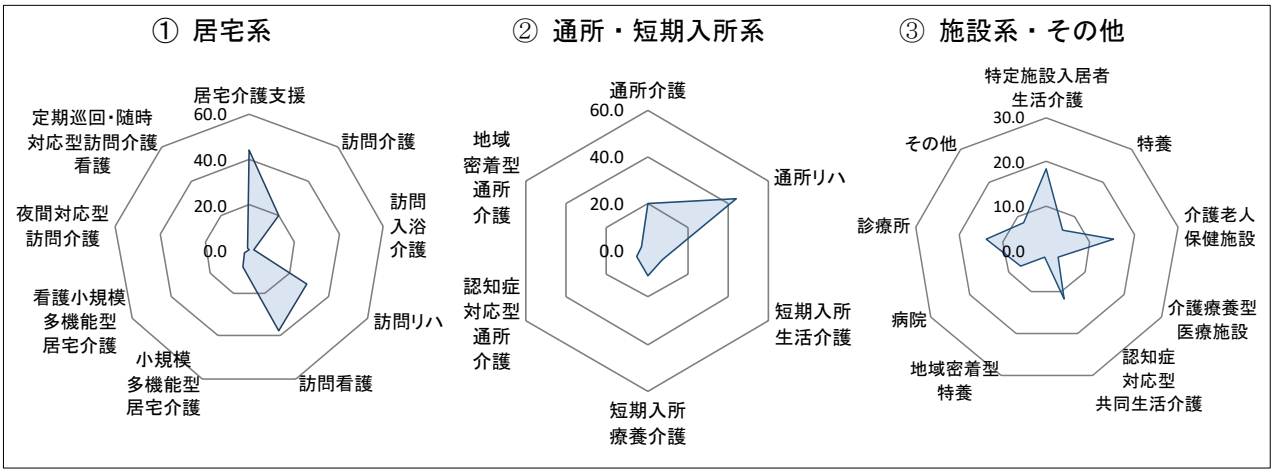
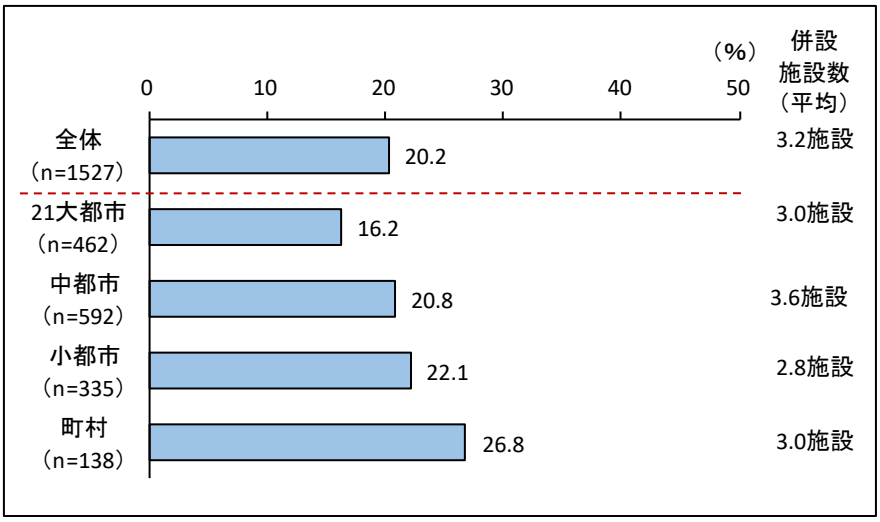


図 2-14 併設施設がある施設の割合-都市規模別



2-1-7. 対応可能な患者の状態および医学的管理

2-1-7-① 患者の状態別にみた訪問診療の対応

図 2-15 は、それぞれの状態に対応する方針についての回答を示したものである。小児については疾患を限定せず、年齢ステージ別に尋ねている。

成人の状態における「通常、対応可能」の回答率に着目すると、「認知症」が最も多く 53.4%、「呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）」が 45.7%、「末期がん」が 37.1%、「特定疾患（難病）」が 26.9%、「重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）」が 26.3%の順であった。小児では、「通常対応可能」および「条件付きで対応可能」が、「学齢期（6～15 歳未満）」が 11.2%、「成人への移行期（15～20 歳未満）」が 19.7%と、年齢が上がるにつれて増加していくが、「対応できない」という回答が半数以上を占めていた。

図 2-15 患者の状態別にみた在宅医療の対応状況

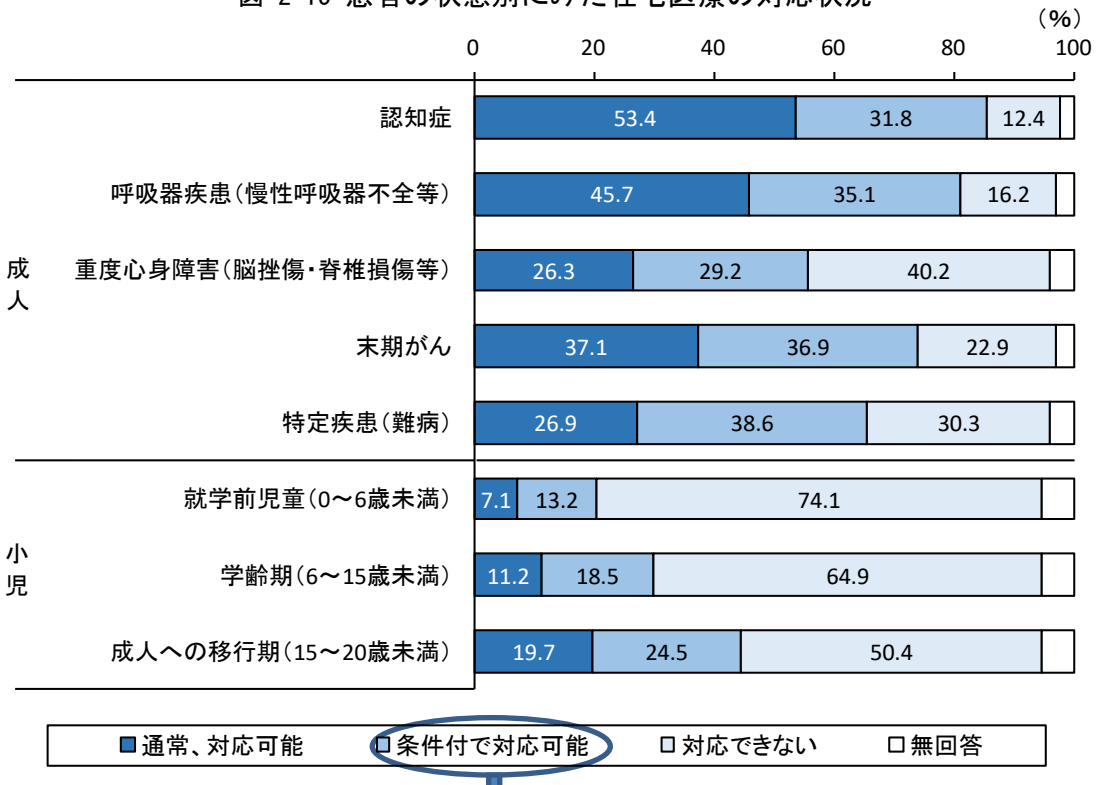


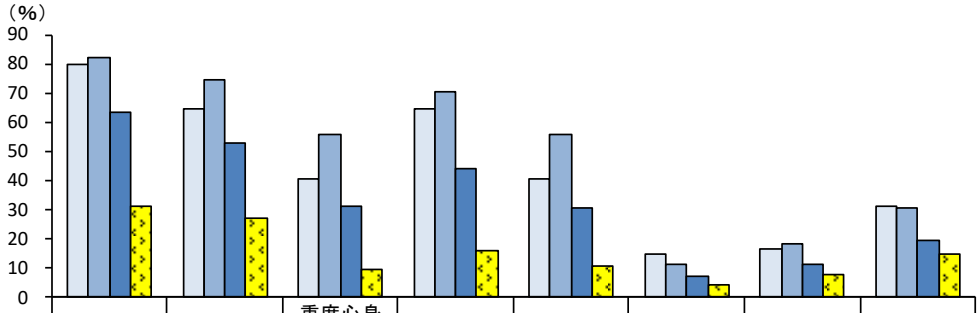
表 2-1　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=486）	介護者がいる 77.2	緊急時に対応してくれる病院 60.3	連携できる訪問看護師 51.4
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=536）	緊急時に対応してくれる病院 81.3	介護者がいる 57.5	連携できる訪問看護師 53.4
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=446）	緊急時に対応してくれる病院 74.4	介護者がいる 62.8	連携できる訪問看護師 59.2
	末期がん（n=563）	緊急時に対応してくれる病院 75.7	連携できる訪問看護師 62.9	介護者がいる 61.8
	特定疾患（難病）（n=589）	緊急時に対応してくれる病院 75.4	連携できる訪問看護師 53.7	介護者がいる 52.3
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=202）	緊急時に対応してくれる病院 78.2	介護者がいる 55.9	連携できる訪問看護師 46.0
	学齢期（6～15歳未満）（n=282）	緊急時に対応してくれる病院 75.2	介護者がいる 57.8	連携できる訪問看護師 48.9
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=374）	緊急時に対応してくれる病院 76.2	介護者がいる 59.1	連携できる訪問看護師 51.6

次に、「通常、対応可能」と回答した施設の割合を、在支診の施設基準別にみると、在支診の単独型、連携型、従来型のいずれの項目についても、「届出なし」と比べて、高い割合を示していた。さらに、都市規模別にもみてみたところ、在支診の施設基準別ほどの差はみられなかったものの、都市規模が小さくなるほど、回答率が高くなる傾向がみられた。

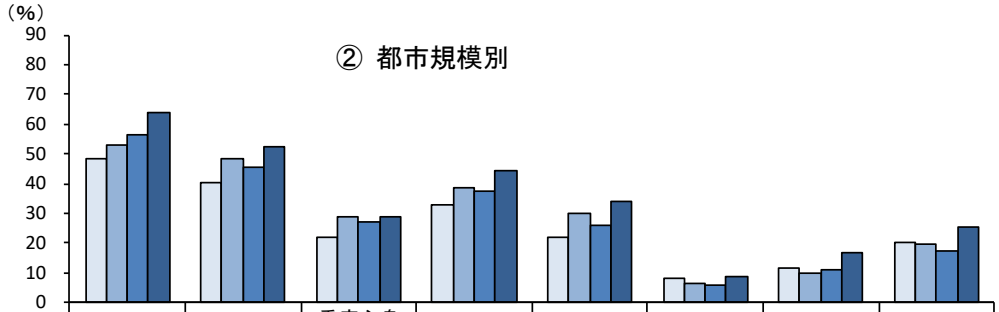
図 2-16 通常対応可能と回答した施設の割合

① 在支診の施設基準別



	認知症	呼吸器疾患(慢性呼吸器不全等)	重度心身障害(脳挫傷・脊椎損傷等)	末期がん	特定疾患(難病)	就学前児童(0～6歳未満)	学齢期(6～15歳未満)	成人への移行期(15～20歳未満)
単独型(n=54)	79.6	64.8	40.7	64.8	40.7	14.8	16.7	31.5
連携型(n=240)	82.1	74.6	55.8	70.4	55.8	11.7	18.3	30.8
従来型(n=563)	63.2	52.9	31.3	43.9	30.7	7.5	11.5	19.5
届出なし(n=620)	31.5	27.1	9.5	16.3	10.8	4.5	7.6	14.7

② 都市規模別



	認知症	呼吸器疾患(慢性呼吸器不全等)	重度心身障害(脳挫傷・脊椎損傷等)	末期がん	特定疾患(難病)	就学前児童(0～6歳未満)	学齢期(6～15歳未満)	成人への移行期(15～20歳未満)
21大都市(n=462)	48.5	40.3	22.1	33.1	22.1	8.0	11.5	20.1
中都市(n=592)	53.0	48.6	28.5	38.3	29.7	6.6	10.0	19.4
小都市(n=335)	56.4	45.4	27.2	37.3	25.7	6.0	10.7	17.3
町村(n=138)	63.8	52.2	29.0	44.2	34.1	8.7	16.7	25.4

2-1-7-② 医学的管理の状態別にみた訪問診療の対応

図 2-17 は、以下に示す 11 項目の医学的管理に対応する方針についての回答の集計結果を示したものである。

「通常、対応可能」とした回答率に着目すると、「在宅酸素」が最も多く 65.5%、「自己注射」が 52.7%、「導尿」が 46.0%、「胃ろう」が 43.0%、「経管栄養」が 41.8%の順であった。

図 2-17 医学的管理の対応状況

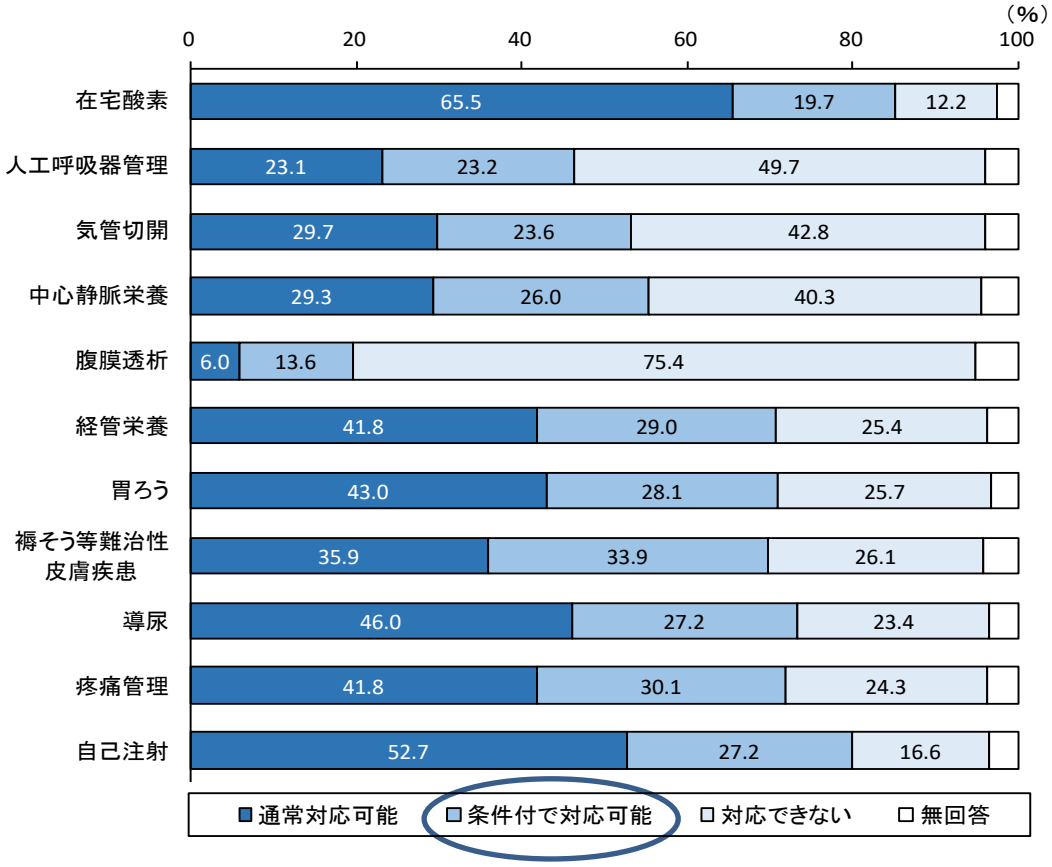
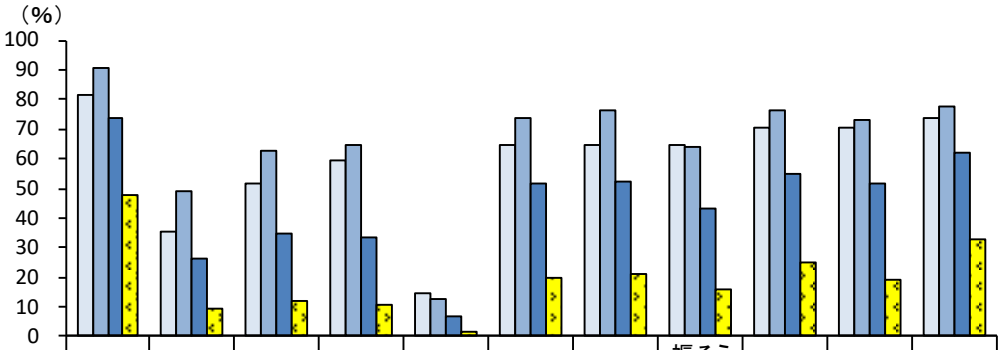


表 2-2 対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

	対応可能となる条件		
	1位	2位	3位
在宅酸素(n=301)	緊急時に対応してくれる病院 72.8	介護者がいる 67.4	連携できる訪問看護師 52.5
人工呼吸器管理(n=354)	緊急時に対応してくれる病院 78.0	連携できる訪問看護師 61.6	介護者がいる 59.0
気管切開(n=360)	緊急時に対応してくれる病院 74.2	連携できる訪問看護師 66.1	介護者がいる 64.2
中心静脈栄養(n=397)	連携できる訪問看護師 70.0	緊急時に対応してくれる病院 69.3	介護者がいる 56.2
腹膜透析(n=207)	緊急時に対応してくれる病院 76.3	連携できる訪問看護師 55.1	介護者がいる 41.5
経管栄養(n=443)	連携できる訪問看護師 70.7	介護者がいる 68.2	緊急時に対応してくれる病院 66.8
胃ろう(n=429)	緊急時に対応してくれる病院 72.7	連携できる訪問看護師 68.3	介護者がいる 66.9
褥そう等難治性皮膚疾患(n=517)	連携できる訪問看護師 70.8	緊急時に対応してくれる病院 56.1	介護者がいる 54.7
導尿(n=416)	連携できる訪問看護師 69.7	緊急時に対応してくれる病院 55.8	介護者がいる 54.6
疼痛管理(n=459)	緊急時に対応してくれる病院 69.1	連携できる訪問看護師 60.8	介護者がいる 53.6
自己注射(n=415)	介護者がいる 61.9	連携できる訪問看護師 57.8	緊急時に対応してくれる病院 56.1

図 2-18 通常対応可能な医学的管理（再掲） - 施設基準別



	在宅酸素	人工呼吸器管理	気管切開	中心静脈栄養	腹膜透析	経管栄養	胃ろう	褥そう等難治性皮膚疾患	導尿	疼痛管理	自己注射
□単独型（n=54）	81.5	35.2	51.9	59.3	14.8	64.8	64.8	64.8	70.4	70.4	74.1
□連携型（n=240）	90.4	49.2	62.5	64.6	12.9	73.8	76.3	64.2	76.7	72.9	77.9
□従来型（n=563）	73.9	26.1	34.5	33.4	6.6	51.7	52.0	43.5	54.7	51.5	62.0
□届出なし（n=620）	47.7	9.2	11.8	10.5	1.8	19.7	21.1	16.1	24.8	19.0	32.9

2-2. 在宅医療に従事する医師の状況

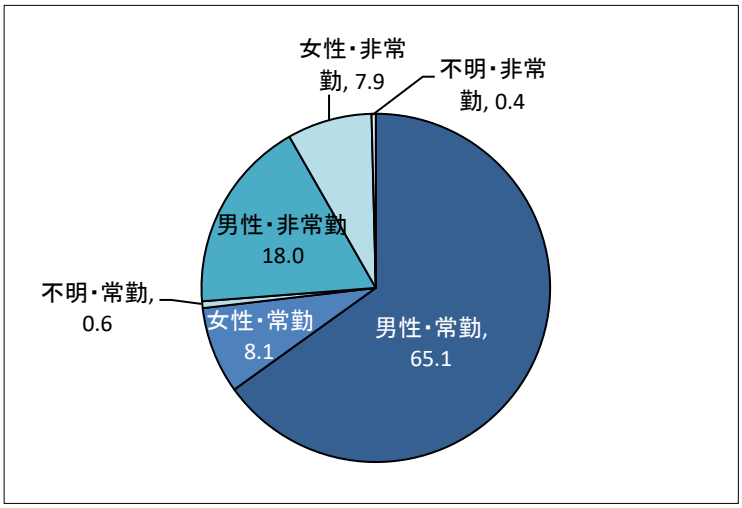
2-2-1. 医師数ベースでみた医師の状況

本項では、2016 年 10 月時点の医師数の回答を得られた 1,259 施設における 2,059 人の医師の現状について述べる。

男女別・勤務形態別の状況

対象全体の男女別・勤務形態別の割合をみると、常勤医師は全体の 73.8%（男性・常勤が 65.1%、女性・常勤が 8.1%、不明が 0.6%）、非常勤は全体の 26.2%（男性・非常勤 18.0%、女性・非常勤 7.9%、不明が 0.4%）であった（図 2-19）。

図 2-19 男女別・勤務形態別にみた構成割合-（医師数 n=2,059）

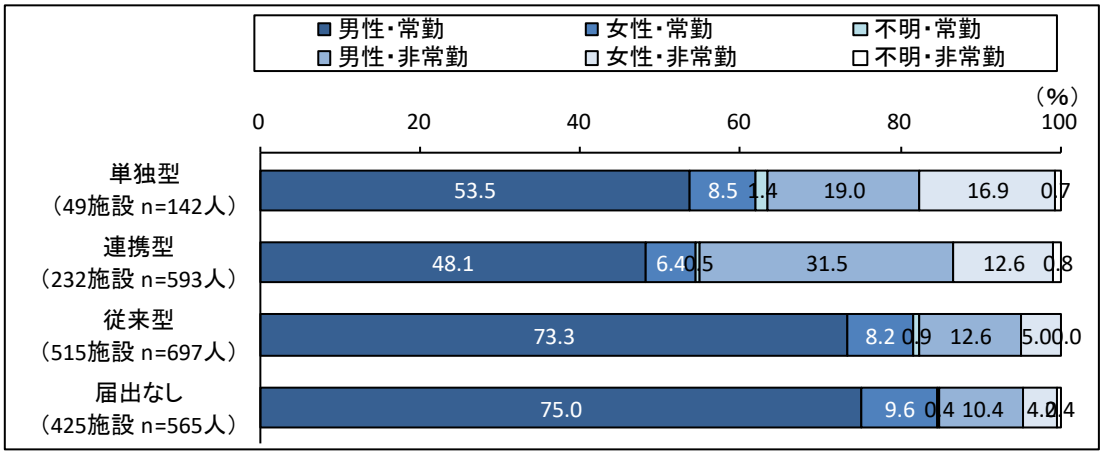


在支診の施設基準別にみると、常勤の医師が占める割合が「従来型」では 82.4%、「届出なし」では 85.0%を占めているのに対し、「単独型」では 63.4%と「連携型」では 55.0%であり、男女ともに非常勤の占める割合が高かった。

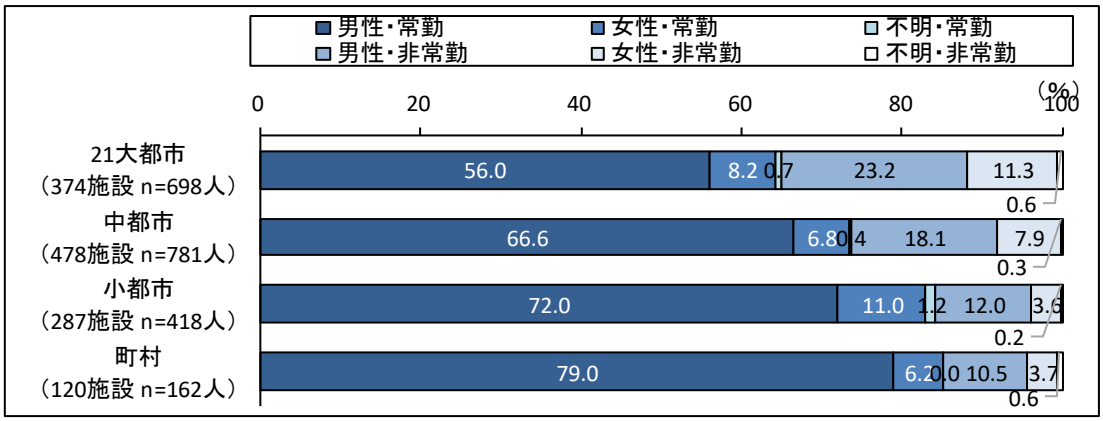
都市規模別でみると、規模が小さくなるにつれて常勤の割合が増加し、非常勤は減少する傾向を示していた（図 2-20②）。また、地域ブロック別にみると、「東京」は非常勤の占める割合が男女合わせて半数近くあり、他のブロックと比べても多いことも分かった。

図 2-20 男女別・勤務形態別にみた医師数の割合

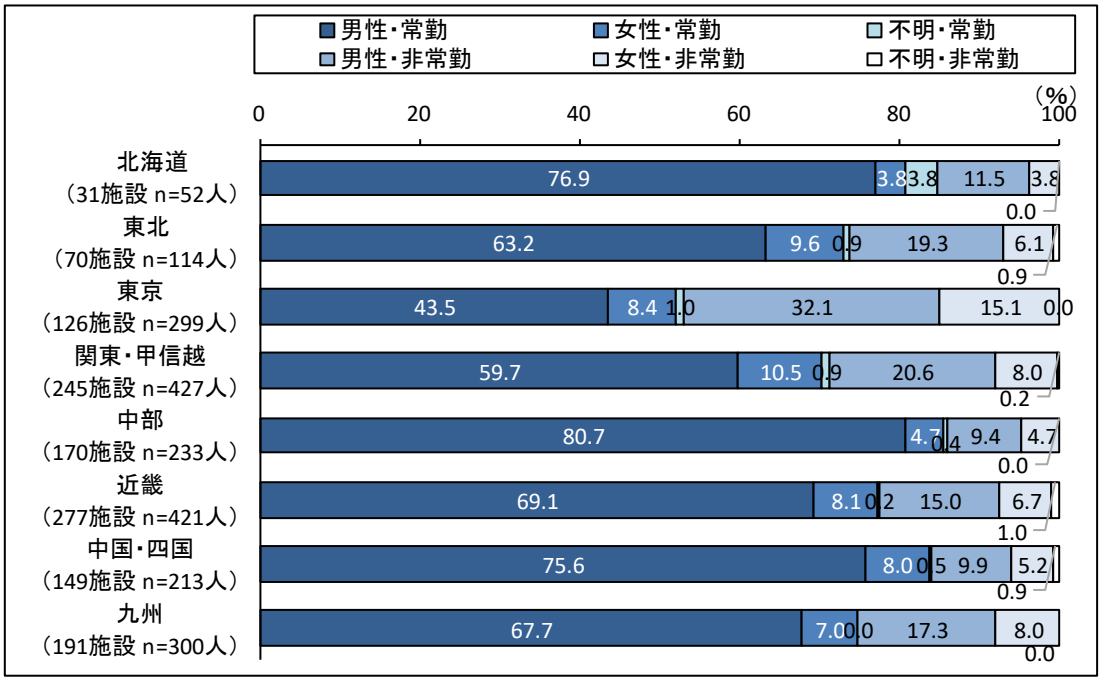
① 在支診の施設基準別



② 都市規模別



③ 地域ブロック別



常勤の年齢構成

常勤の年齢構成をみると、「60 代」が最も多く 32.4%、続いて「50 代」が 30.7%、「70 代以上」が 15.9%であった（図 2-21）。施設基準別でも、いずれも 50 代から 60 代が多いものの、40 代までの割合に着目すると、「従来型」と「届出なし」が 2 割に満たない状況であるのに対し、「単独型」と「連携型」では各々35.6%、29.8%であり、相対的に若い層が多くなっている。

図 2-21 常勤医師の年齢構成-全体（n=1,519 人）

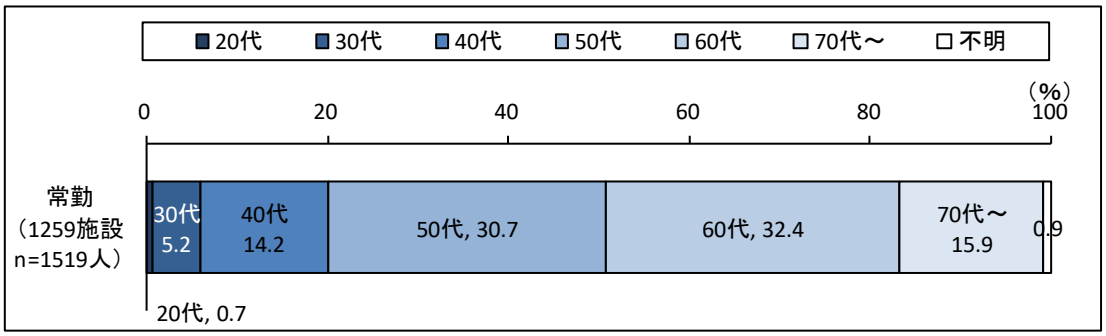
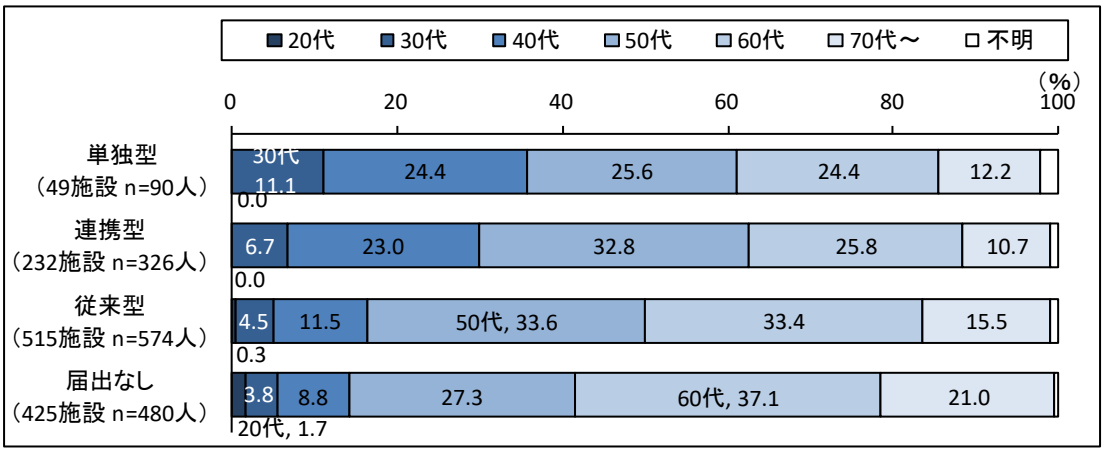


図 2-22 常勤医師の年齢構成-在支診の施設基準別



非常勤の年齢構成

非常勤の年齢構成をみると、「30 代」が最も多く 31.7%、続いて「40 代」が 28.1%、「50 代」が 18.1%であった。都市規模別でみると、「21 大都市」では 30 代と 40 代の合計が約 7 割を占め、相対的に若い層が多いが、「小都市」と「町村」では、幅広くばらついており、60 代以上の医師の割合も 3 割前後を占める状況であった。(図 2-24)。

図 2-23 非常勤医師の年齢構成-全体（n=540 人）

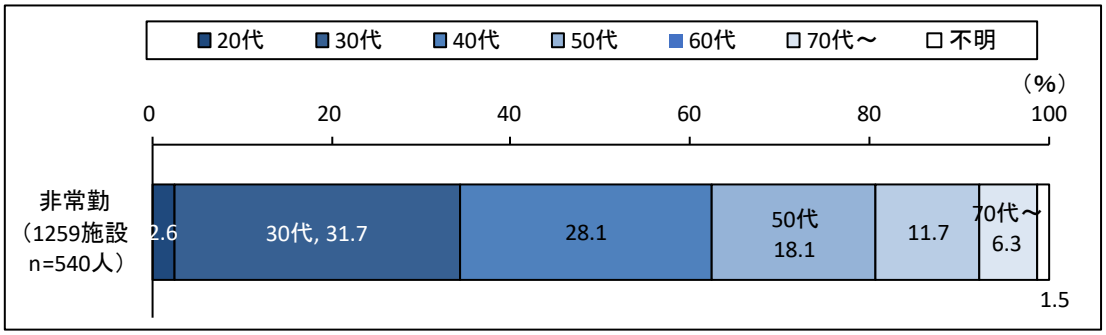
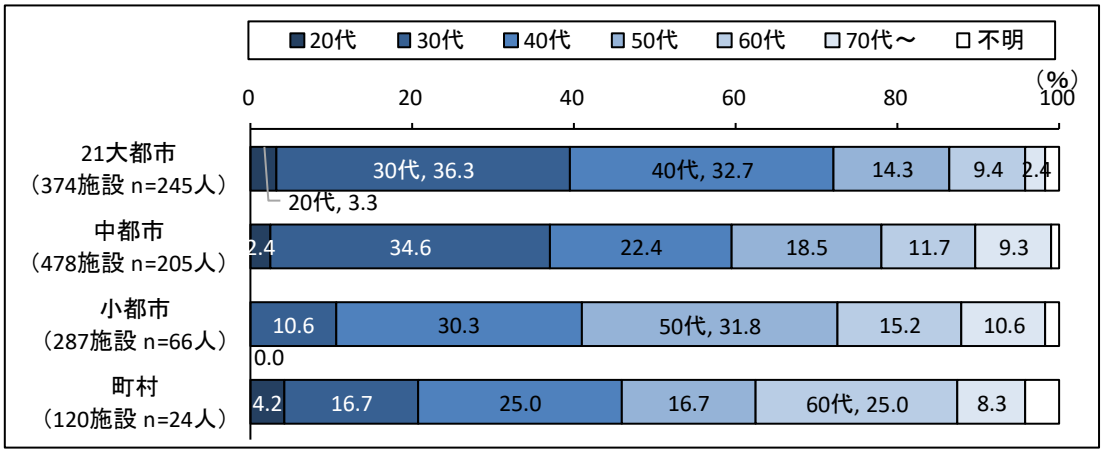


図 2-24 非常勤医師の年齢構成-都市規模別



2-2-2. 施設数ベースでみた医師の状況

本項では、2016 年 10 月時点の医師数の回答を得られた 1,259 施設において在宅医療に従事している医師の現状について述べる。

在宅医療に従事する総医師数と 1 施設当たりの総医師数

在宅医療に従事する総医師数は、「1 人」の体制が最も多く 72.4%、複数体制（「2 人」および「3 人」）が 27.6%であった。1 施設当たりの総医師数（常勤と非常勤を合算した実人数）は、平均 1.6 人であった（図 2-25）。在支診の施設基準として複数体制が求められている「単独型」と「連携型」の複数体制が各々55.1%、48.3%で、「従来型」「届出なし」と比べて高い割合を示していた。また「単独型」と「連携型」の 1 施設当たりの当該医師総数は、各々2.9 人、2.6 人で、対象全体の平均値を上回っていた。都市規模では、1 施設当たりの在宅医療に従事する総医師数に、大きな差は見られていないが（図 2-26②）、地域ブロックにおいては「東京」のみ平均を大きく上回る 2.4 人であった（図 2-26③）。

図 2-25 在宅医療に従事する総医師数別の割合（n=1,259　平均 1.6 人）

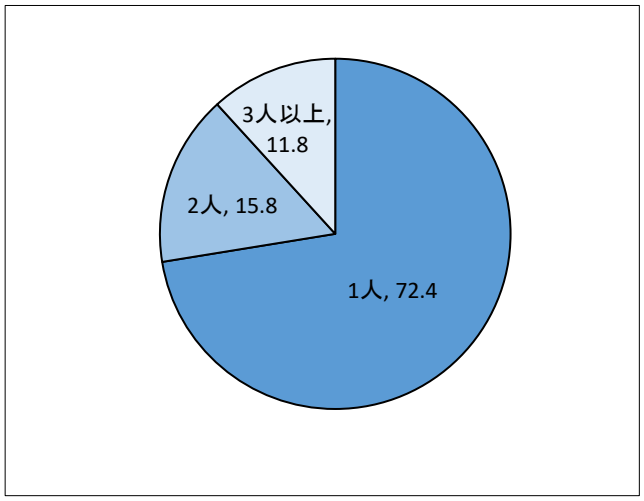
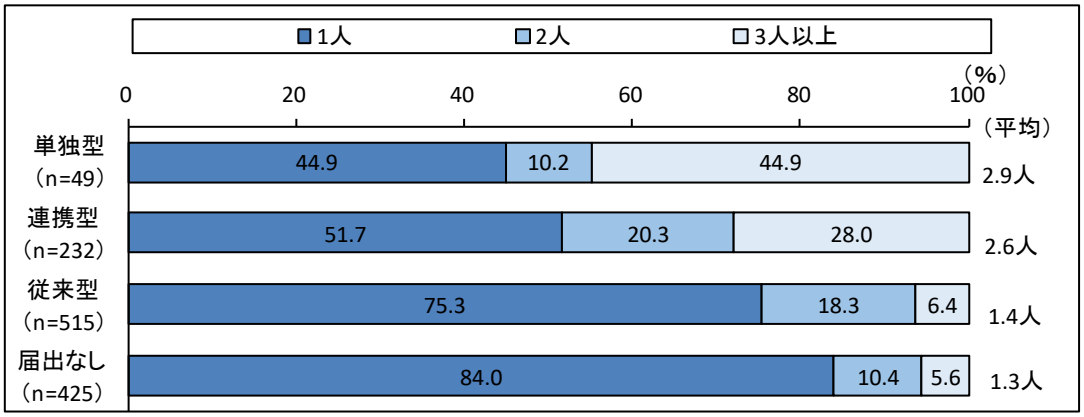
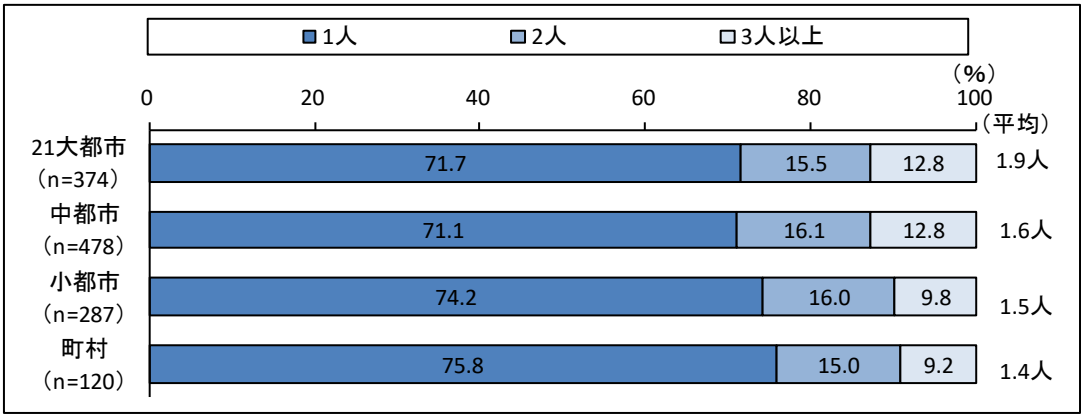


図 2-26 在宅医療に従事する総医師数別割合-

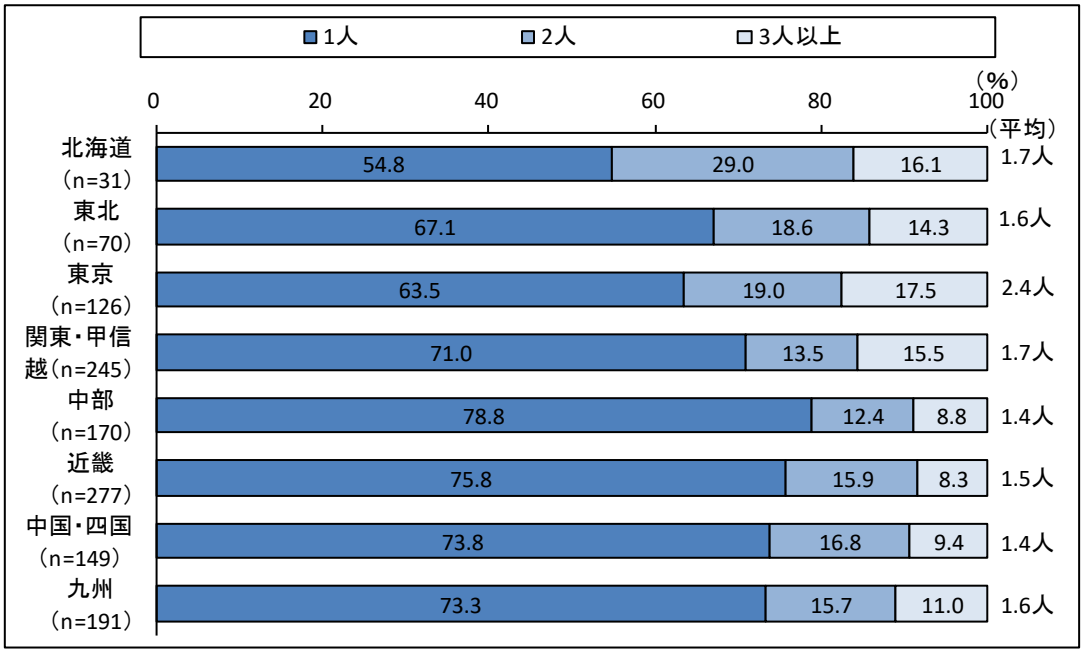
① 在支診の施設基準別



② 都市規模別

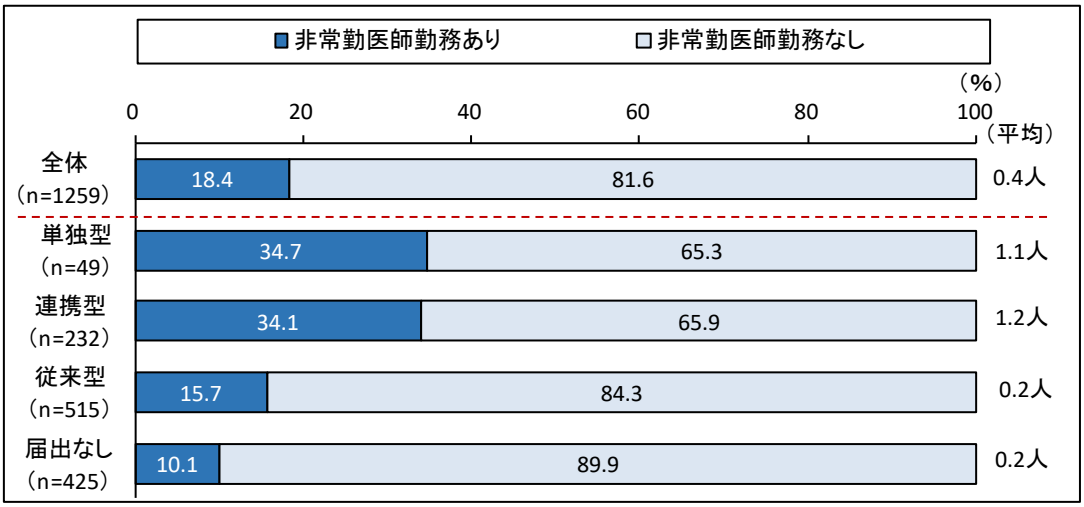


③ 地域ブロック別



非常勤医師の勤務の有無（n=1,259）

図 2-27 非常勤医師勤務の有無-在支診の施設基準別



非常勤の医師の業務状況

図 2-28 非常勤医師の業務状況-在支診の施設基準別（n=232）

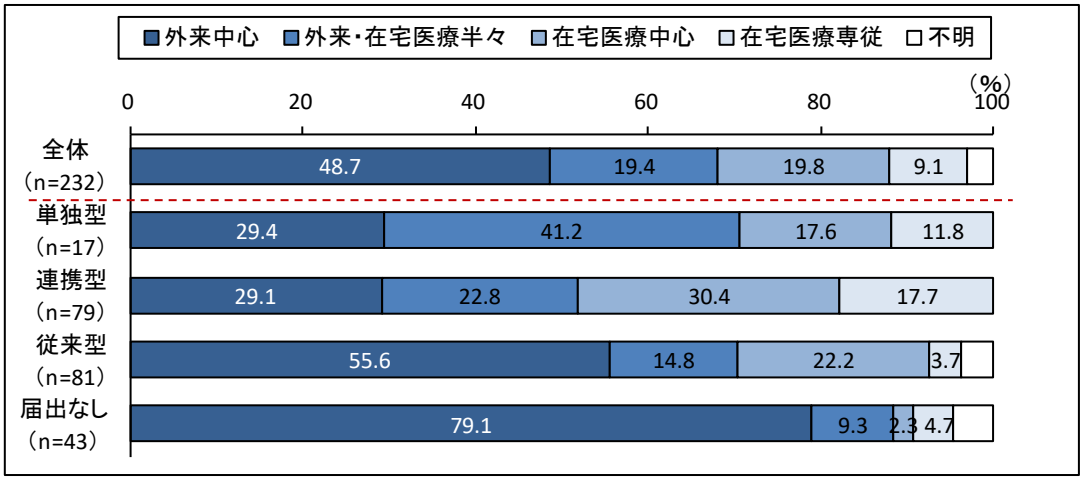
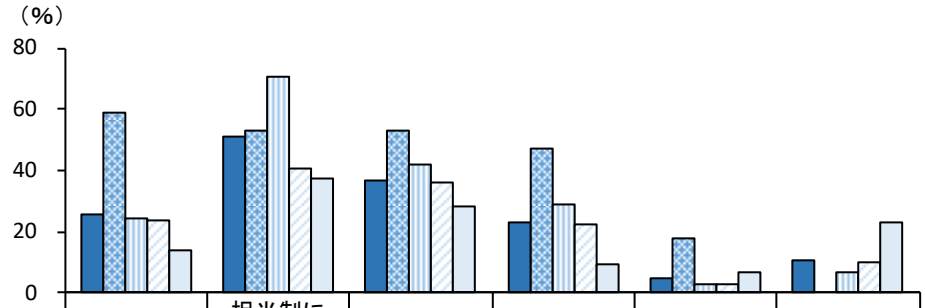
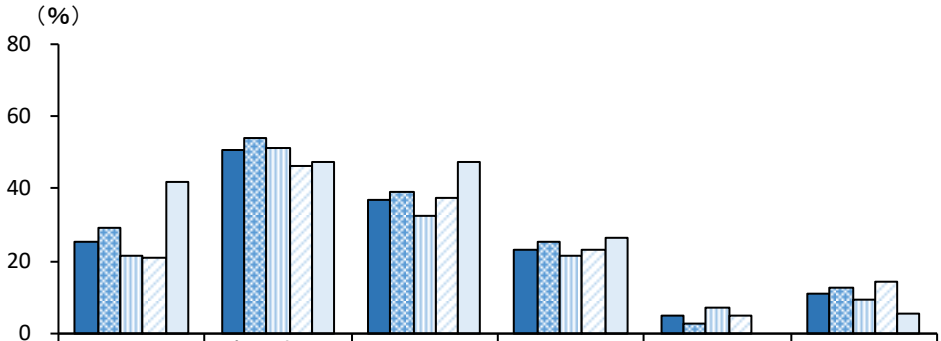


図 2-29 非常勤医師が従事する業務内容（複数回答）-在支診の施設基準別（n=232）



	夜間・時間外の訪問診療・往診	担当制による在宅患者の訪問診療・往診	常勤医師が不在時の訪問診療・往診	オンコール待機	その他	無回答
全体（n=232）	25.4	50.9	36.6	23.3	4.7	10.8
単独型（n=17）	58.8	52.9	52.9	47.1	17.6	0.0
連携型（n=79）	24.1	70.9	41.8	29.1	2.5	6.3
従来型（n=81）	23.5	40.7	35.8	22.2	2.5	9.9
届出なし（n=43）	14.0	37.2	27.9	9.3	7.0	23.3

図 2-30 非常勤医師が従事する業務内容（複数回答）-都市規模別（n=232）



	夜間・時間外の訪問診療・往診	担当制による在宅患者の訪問診療・往診	常勤医師が不在時の訪問診療・往診	オンコール待機	その他	無回答
全体（n=232）	25.4	50.9	36.6	23.3	4.7	10.8
21大都市（n=72）	29.2	54.2	38.9	25.0	2.8	12.5
中都市（n=98）	21.4	51.0	32.7	21.4	7.1	9.2
小都市（n=43）	20.9	46.5	37.2	23.3	4.7	14.0
町村（n=19）	42.1	47.4	47.4	26.3	0.0	5.3

2-3. 在宅療養患者の状況

本項では、2016 年 10 月時点の総件数の回答が得られた 1259 施設における 40,760 件の患者の現状について述べる。

2-3-1. 患者数ベースでみた患者の状況

男女別の割合、年齢構成

男女別の割合をみると、男性が 31.6%、女性が 63.6%で女性がほぼ 2 倍であった（図 2-31）。年齢構成をみると、後期高齢者の割合が高く、75 歳以上が 76.8%、90 歳以上に限定しても 27.3%を占めていた。40 歳未満の占める割合は 2.0%であった（図 2-32）。

図 2-31　男女別の割合

（1,259 施設, 総件数 n=40,760 件）

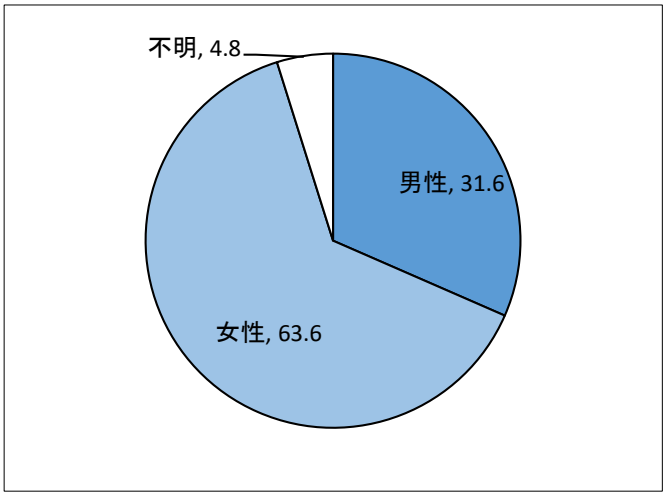
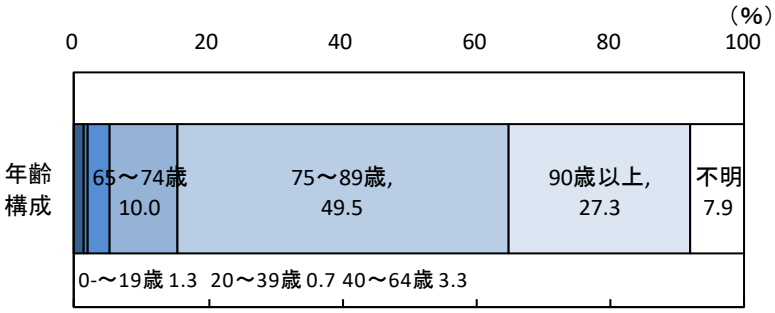


図 2-32 年齢構成（1,259 施設, n=40,760 件）



居住形態、要介護度

居住形態については、同居が 44.6%、単身が 19.9%であった。

要介護度については、要介護度 3 以上の中重度が 49.7%[4]（要介護 3 が 17.0%、要介護 4 が 16.7%、要介護 5 が 15.9%）を占めていた。非該当の 5.4%には、介護保険非適用の 40 歳未満だけではなく、介護保険の認定の対象とならない高齢者が含まれている。

図 2-33 単身および同居の状況（1,259 施設, n=40,760 件）

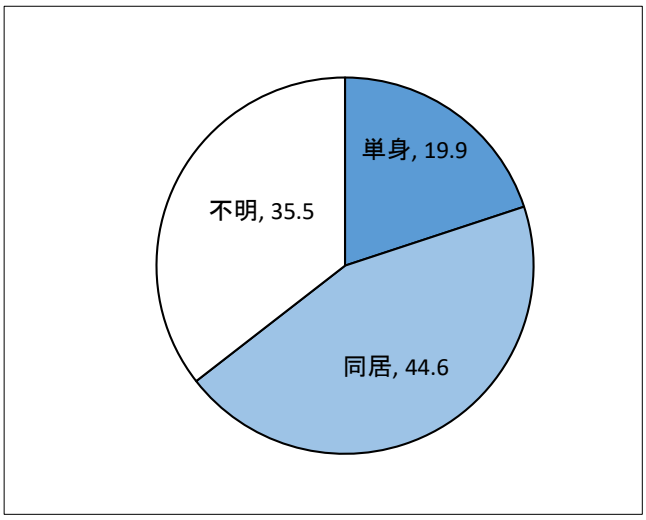
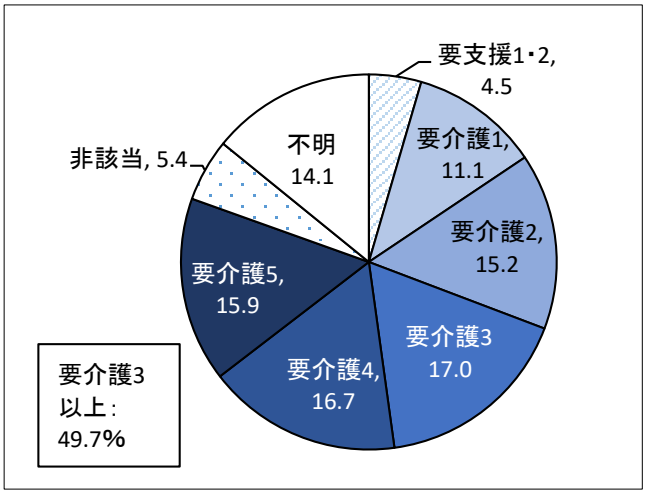


図 2-34 要介護認定の状況（1,259 施設, n=40,760 件）



[4] 小数点第 2 位の端数処理のため、グラフ上の数値と一致していない。

その他の特徴

その他の特徴として、施設入居者は 48.7%、認知症日常生活自立度Ⅲ以上が 31.9%、末期のがん患者が 3.5%、もともと自院の外来患者であった者は 16.6%であった（表 2-3）。

表 2-3 患者の特徴

	件数	割合
在宅療養患者総件数	40,760	100.0
うち、施設入居者	19,859	48.7
うち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上	12,985	31.9
うち、末期のがん患者	1,446	3.5
うち、元々自院の外来患者で、在宅に移行	6,769	16.6

医学的管理および処置を行っている在宅患者の割合をみると、いずれも 10%未満であった。在宅酸素（6.1%）が最も多く、続いて胃ろう（4.2%）、自己注射（3.1%）、導尿（2.7%）、経管栄養（2.6%）などの順である。これらの医学的管理のうち、20 歳未満の占める割合が多い順に、人工呼吸器管理（40.6%）、気管切開（37.0%）、経管栄養（27.1%）などの順であった。

表 2-4 医学的管理・処置を行っている患者の件数と、うち 20 歳未満の患者件数

（%）　　（%）

医学的管理・処置	件数	医学的管理・処置件数/総件数	うち20歳未満	20歳未満の医学的管理・処置件数/医学的管理・処置件数
在宅酸素	2,490	6.1	318	12.8
人工呼吸器管理	596	1.5	242	40.6
気管切開	703	1.7	260	37.0
中心静脈栄養	272	0.7	10	3.7
腹膜透析	7	0.0	0	0.0
経管栄養	1,061	2.6	288	27.1
胃ろう	1,717	4.2	176	10.3
褥そう等難治性皮膚疾患	940	2.3	10	1.1
導尿	1,117	2.7	21	1.9
疼痛管理	888	2.2	15	1.7
自己注射	1,249	3.1	7	0.6

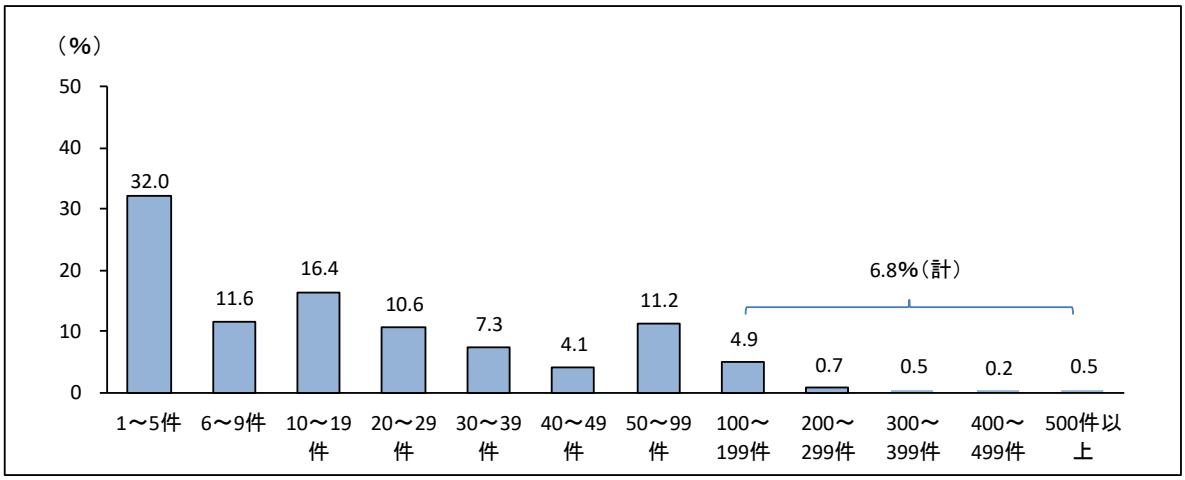
2-3-2. 施設数ベースでみた患者の状況

本項では、施設ベースでみた患者の状況について、2-3-1. と同様に、2016 年 10 月時点の総件数に関する回答が得られた 1,259 施設における 40,760 件の患者の状況について述べる。

総患者数（総件数）、1 施設当たりの在宅患者数

1 施設当たりの平均患者数は 32.4 件であった。ただし、患者数の分布にはばらつきがみられ、「1～5 件」が最も多く、続いて「10～19 件」が 16.4%、「50～99 件」が 11.2%などの順であった。「100 件以上」の施設も 6.8%存在していた。

図 2-35 患者数区分別分布（n=1,259 施設　平均 32.4 件）



[300 件以上の多件数施設についての特徴]

2016 年 10 月において 1 施設当たり件数が 300 件以上の、件数が多い 16 施設（全体の 1.2%）の診療所特性を、表 2-5 に示す。

ほとんどが中都市以上の人口規模の多い地域にあり、機能強化型在支診の単独型または連携型で、いずれも外来診療を行っていた。緊急往診の件数は、60.1 件（半年間の平均）であり、「単独型（n=54, 平均 24.8 件）」および「連携型（n=240, 平均 23.7 件）」の約 2.5 倍であった。また、看取りは 43.3 件で、「単独型（n=54, 平均 11.8 件）」の約 3.7 倍、「連携型（n=240, 平均 9.4 件）」の 4.6 倍であった。また 16 施設中 13 施設は末期のがん患者がいる施設であり、医学的管理についても「腹膜透析」を除く項目において、該当する患者のいた施設が多数を占めていた。

小児を中心に在宅医療を提供している施設（小児の在宅患者ありは 3 施設）がある一方で、子どもの在宅患者がいない施設では、在宅緩和ケアや、認知症を中心とした精神科系の診療など、診療内容は多様な状況であった。

表 2-5 300 件以上の診療所特性

都市規模	
<該当する施設数>	
21大都市	8
中都市	6
小都市	1
町村	0
	（回答数15）

地域ブロック	
<該当する施設数>	
東京	2
関東・甲信越	7
中部	2
近畿	4
	（回答数15）

在支診の施設基準 （回答数14）	
<該当する施設数>	
単独型	3
連携型	11
従来型	0
届出なし	0
	（回答数14）

緊急往診・看取りあり	
<該当する施設数>	
外来の延長	3
在宅中心（外来あり）	12
在宅専門（外来なし）	0
	（回答数15）

緊急往診・看取りあり	
<2016年10月から半年間の1施設当たり件数>	
緊急往診	60.1
看取り	43.3
	（回答数14）

該当する在宅患者あり（2016年10月）	
<該当する施設数>	
要介護認知症患者あり	12
末期がん患者あり	13
外来から移行患者あり	3
小児在宅患者あり	3
在宅酸素	13
人工呼吸器管理	10
気管切開	9
中心静脈栄養	9
腹膜透析	1
経管栄養	10
胃ろう	13
褥そう等難治性皮膚疾患	10
導尿	10
疼痛管理	10
自己注射	13
	（回答数14）

特定施設等の自宅以外の患者数、1 施設当たりの当該在宅患者件数

特定施設等の自宅以外の「多様な住まい」での在宅患者の状況については図 2-36、図 2-37 に示している。施設に入居している在宅患者の占める割合をみると、該当患者のいない（0%）施設が最も多く 43.1%、続いて 0%超～20%未満が 11.8%、20%～40%未満が 10.8%、80%～100%未満が 9.9%などの順であった（図 2-36）。件数の分布をみても、施設によりばらつきが大きい（図 2-37）。

図 2-36 施設入居者の割合
n=1,259 施設　平均 48.7%

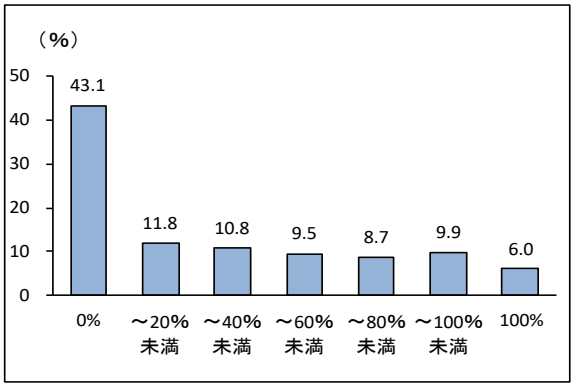
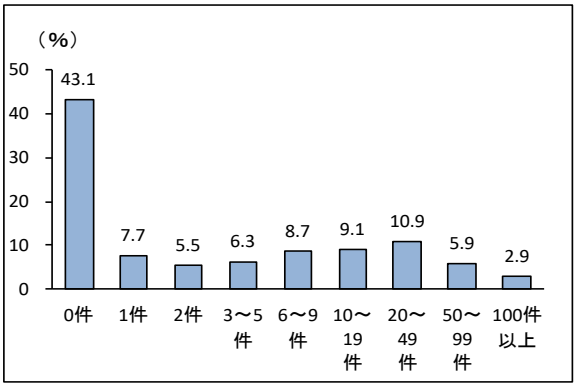


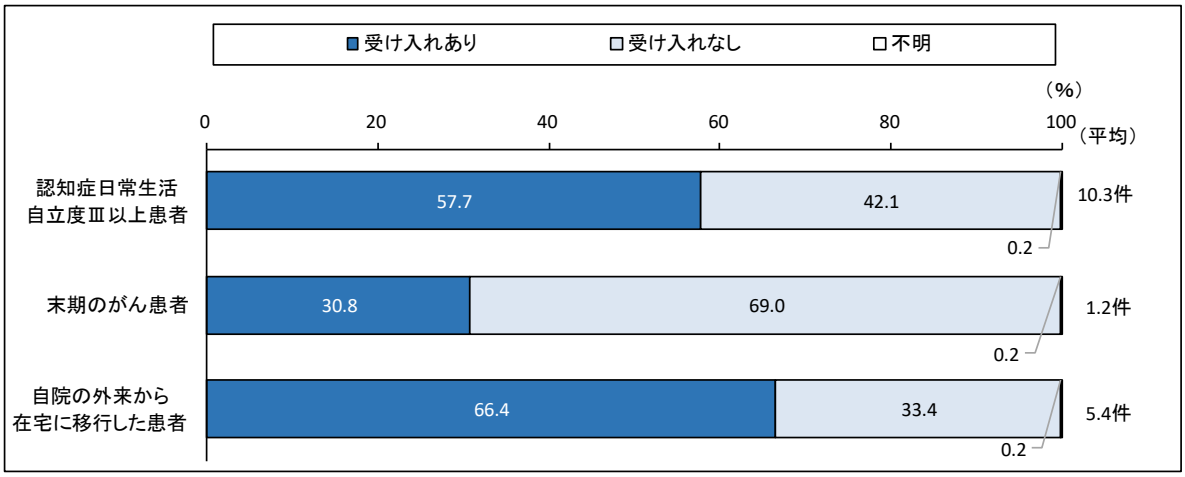
図 2-37 施設入居者件数の分布
n=1,259 施設　平均 15.8 件



重度の認知症、末期がん、外来から在宅に移行した患者

同時期に、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の在宅患者に在宅医療を提供した施設は 57.7%、末期のがん患者がいる施設が 30.8%であった。在宅患者に、もともと自院の外来患者がいると回答した施設が 66.4%であった。

図 2-38 要介護認知症患者、末期のがん患者、自院の外来から在宅に移行した患者がいた施設数

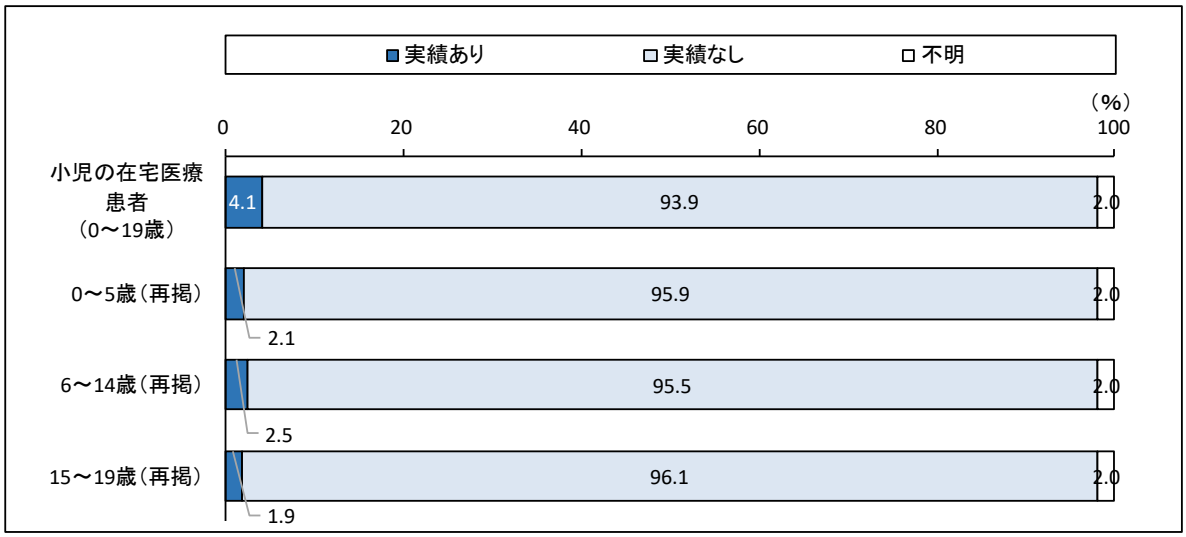


小児の在宅医療

同時期に、小児に対して在宅医療を提供した施設は、対象全体の 4.1%であった。

年齢別にみると、「0～5 歳」が 2.1%、「6～14 歳」が 2.5%、「15～19 歳」が 1.9%であった。

図 2-39 小児患者の受け入れ実績（n=1,259）



医学的管理の状況

表 2-6 医学的管理・処置を行っている在宅患者、うち 20 歳未満の患者の受け入れ実績（n=1,257）

医学的管理・処置	実績あり		うち、20歳未満の実績あり	
	施設数	実績あり/全施設	施設数	20歳未満実績あり/実績あり
在宅酸素	621	49.4	22	3.5
人工呼吸器管理	174	13.8	23	13.2
気管切開	227	18.1	22	9.7
中心静脈栄養	155	12.3	5	3.2
腹膜透析	6	0.5	0	－
経管栄養	266	21.2	22	8.3
胃ろう	496	39.5	28	5.6
褥そう等難治性皮膚疾患	374	29.8	8	2.1
導尿	416	33.1	9	2.2
疼痛管理	263	20.9	5	1.9
自己注射	362	28.8	3	0.8

※無回答の 2 施設は除外

在支診の施設基準別の状況

図 2-40 患者総件数区分別施設割合

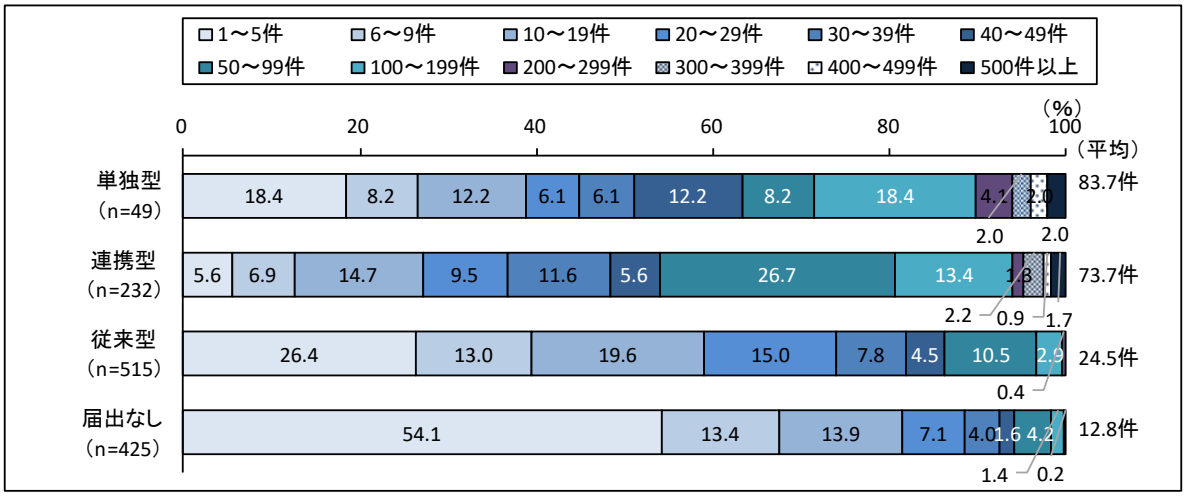


図 2-41 施設入居者の比率の分布

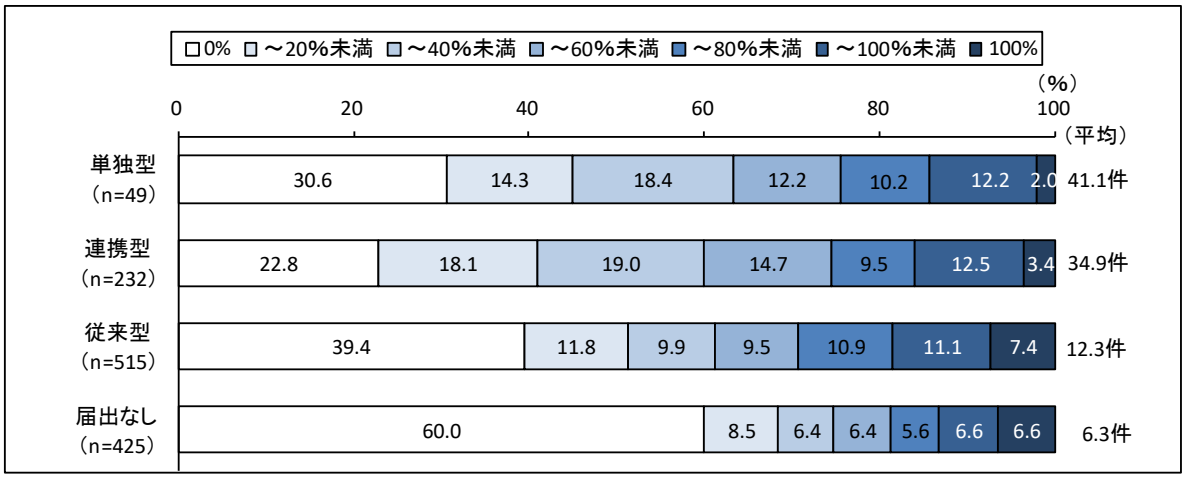


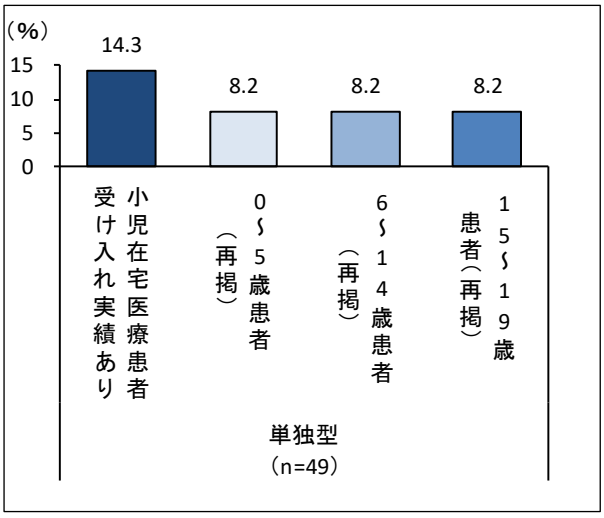
表 2-7 要介護認知症、末期のがん患者、自院の外来から在宅に移行した在宅患者ありの施設

届出区分	在宅療養患者受け入れ総施設数	うち、「認知症日常生活自立度Ⅲ以上」受け入れ施設数	割合	1施設あたり平均受け入れ件数	うち、「末期のがん患者」受け入れ施設数	割合	1施設あたり平均受け入れ件数	うち、「元々自院の外来患者で、在宅に移行した患者」の受け入れ施設数	割合	1施設あたり平均受け入れ件数
単独型	49	31	63.3	34.7	26	53.1	10.0	32	65.3	13.7
連携型	※	179	77.8	31.1	140	60.6	5.5	155	67.1	13.6
従来型	514	314	61.1	13.1	155	30.2	1.9	344	66.9	7.3
届出なし	425	183	43.1	8.8	60	14.1	1.7	287	67.5	5.7

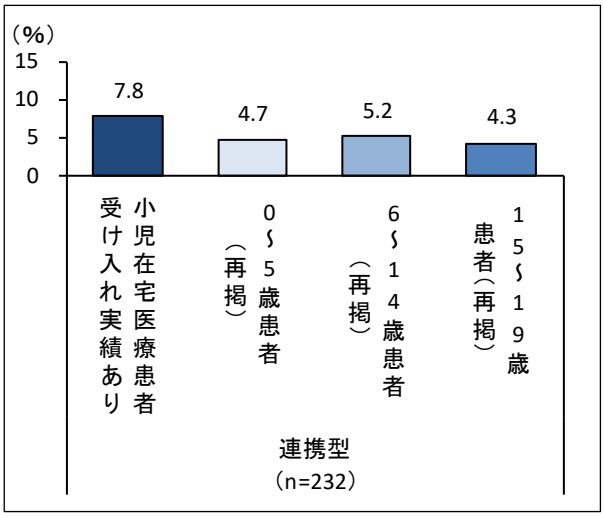
※連携型は無回答があったため、「認知症日常生活自立度Ⅲ以上」については、n=230、「末期のがん患者」、「外来から在宅に移行した患者」については、n=231を総施設数としている。

図 2-42 小児患者受け入れ実績ありの割合（n=1,259）

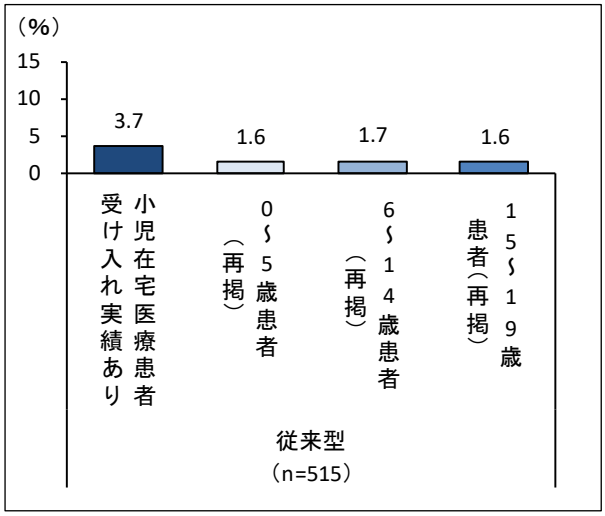
①単独型（n=49）



②連携型（n=232）



③従来型（n=515）



④届出なし（n=425）

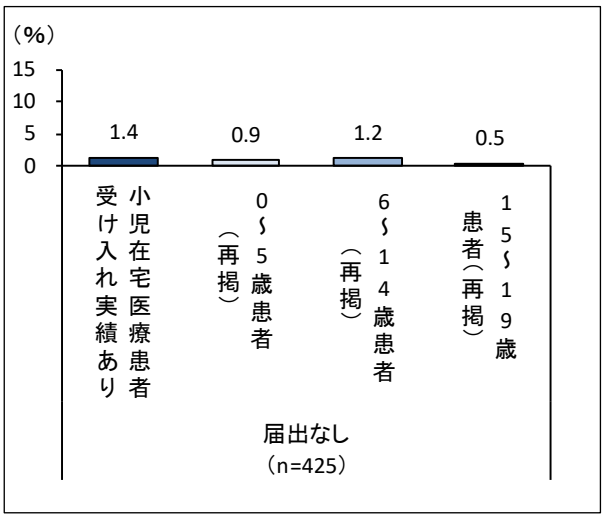
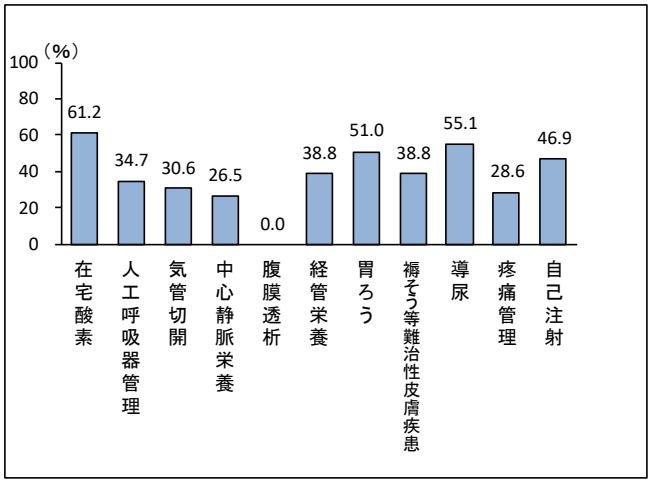


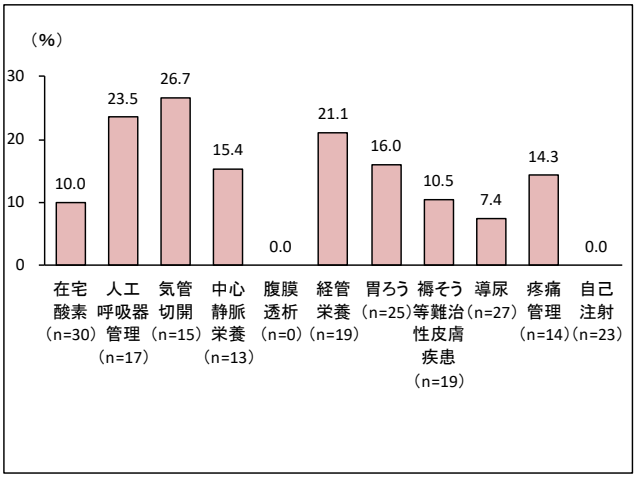
図 2-43 医学的管理・処置あり等の施設数の割合

＜単独型（n=49）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合

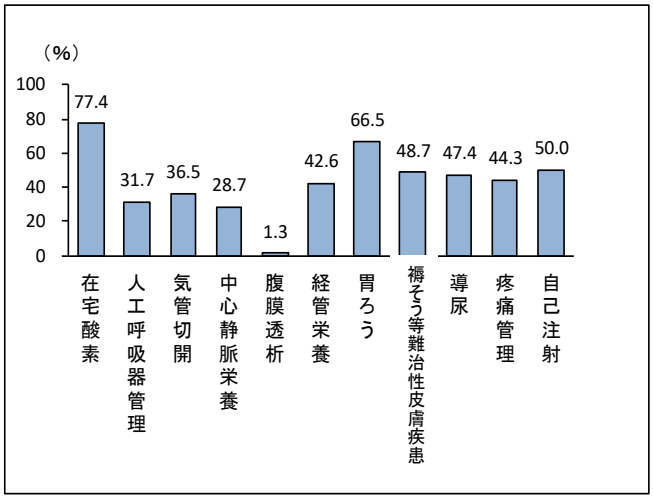


②うち、20 歳未満あり

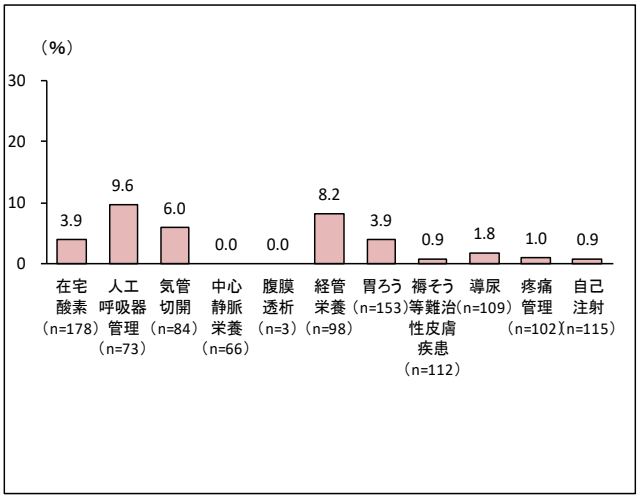


＜連携型（n=230）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合

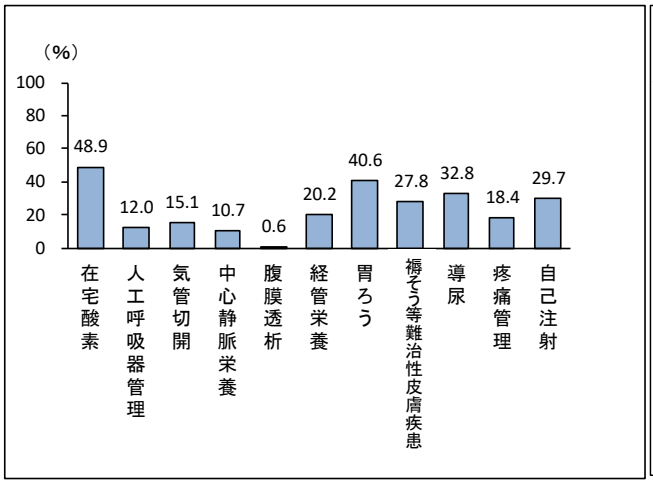


②うち、20 歳未満あり

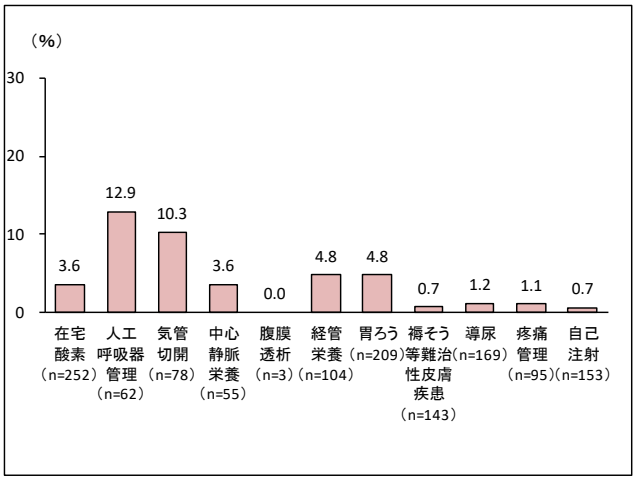


＜従来型（n=515）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合

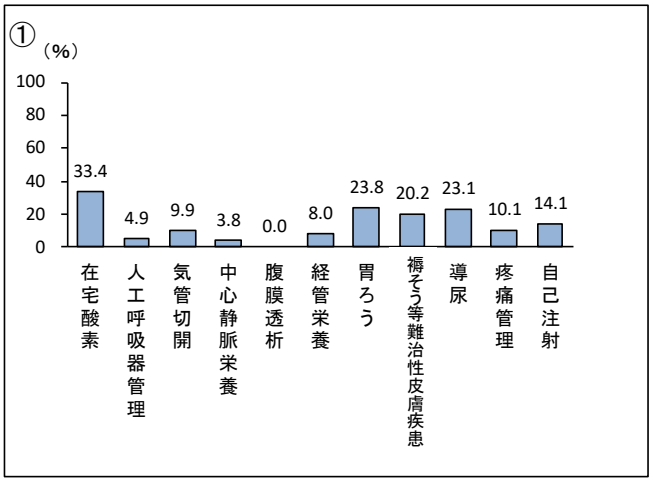


②うち、20 歳未満あり

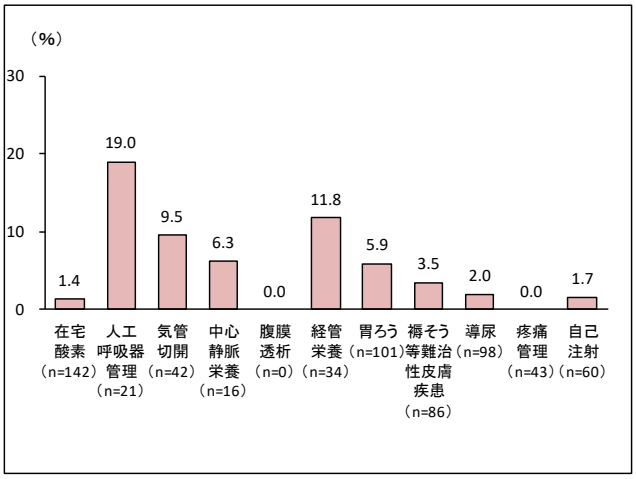


＜届出なし＞

② 医学的管理・処置あり - 施設の割合



②うち、20 歳未満あり



都市規模別

図 2-44 患者総件数の分布

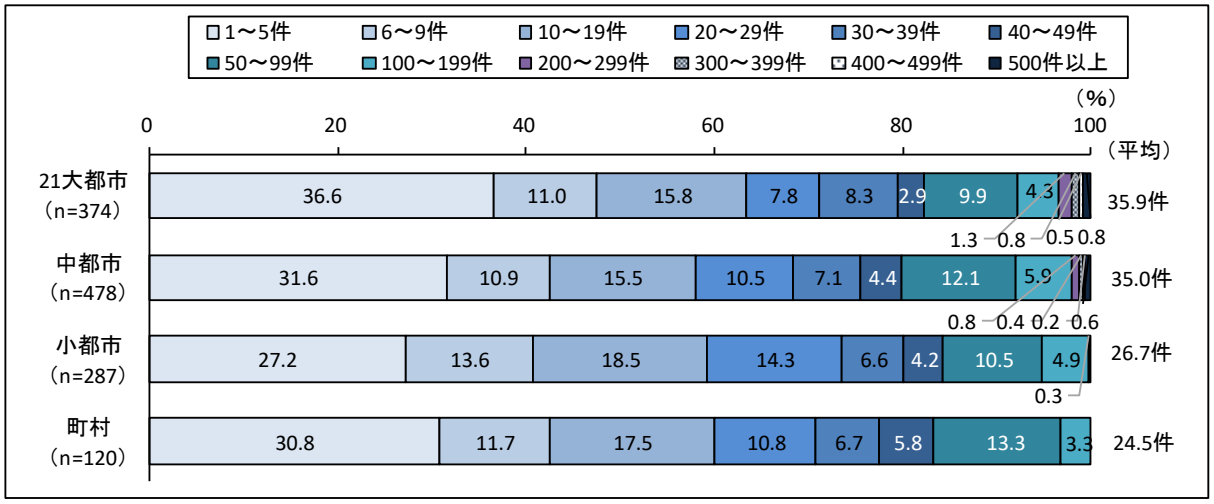


図 2-45 施設入居者の比率の分布

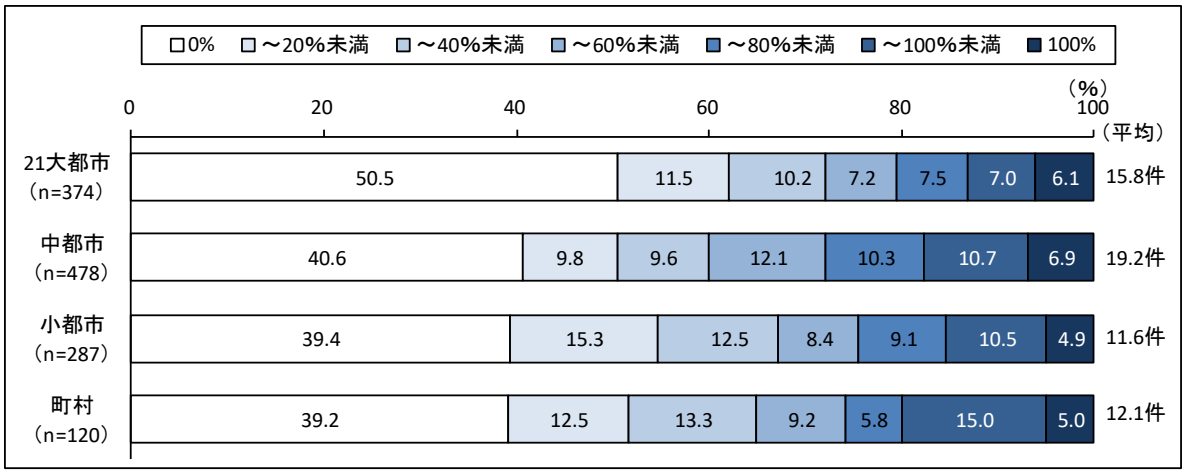


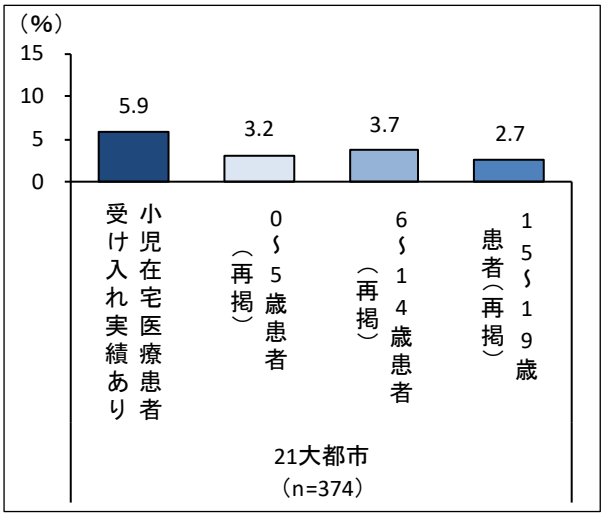
表 2-8　要介護認知症、末期のがん患者、もともと自院の外来患者だった患者ありの状況

都市規模	在宅療養患者受け入れ総施設数	うち、「認知症日常生活自立度Ⅲ以上」受け入れ施設数	割合	1施設あたり平均受け入れ件数	うち、「末期のがん患者」受け入れ施設数	割合	1施設あたり平均受け入れ件数	うち、「元々自院の外来患者で、在宅に移行した患者」の受け入れ施設数	割合	1施設あたり平均受け入れ件数
21大都市	※	203	54.7	18.3	110	29.6	4.3	251	0.7	7.7
中都市	478	275	57.5	20.5	150	31.4	4.3	308	64.4	6.9
小都市	287	175	61.0	14.7	97	33.8	2.5	196	68.3	9.6
町村	120	73	60.8	14.6	31	25.8	2.5	81	67.5	9.9

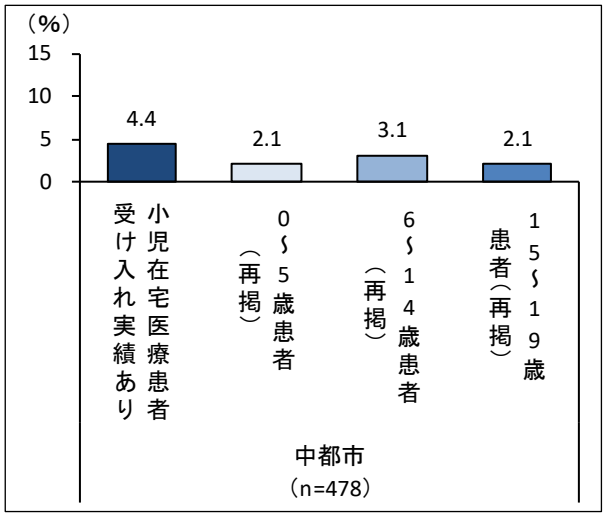
※21大都市は無回答があったため、「認知症日常生活自立度Ⅲ以上」については、n=371、「末期のがん患者」、「外来から在宅に移行した患者」については、n=372を総施設数としている。

図 2-46 小児患者の受け入れ実績ありの割合（n=1,259）

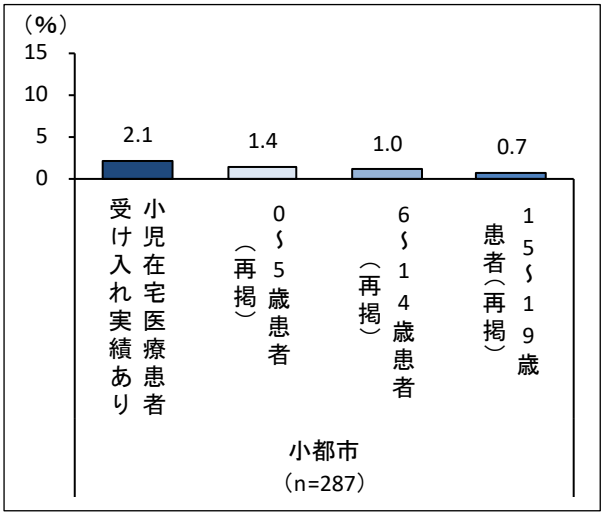
① 21 大都市（n=374）



② 中都市（n=478）



③小都市（n=287）



④町村（n=120）

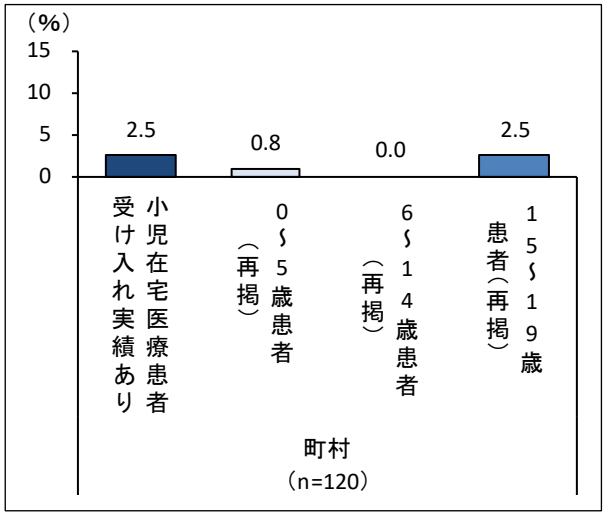
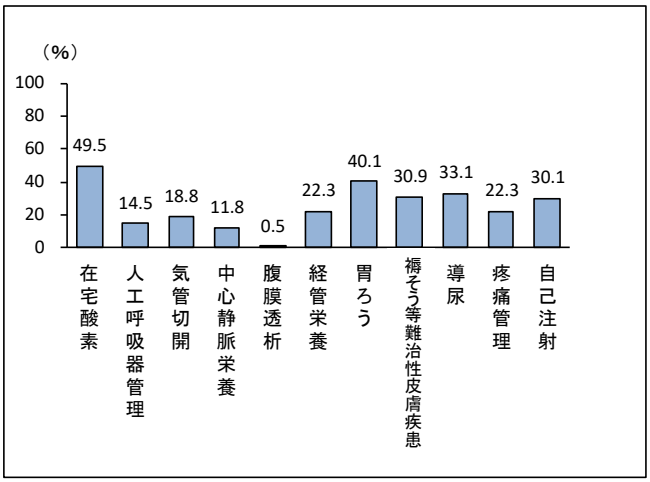


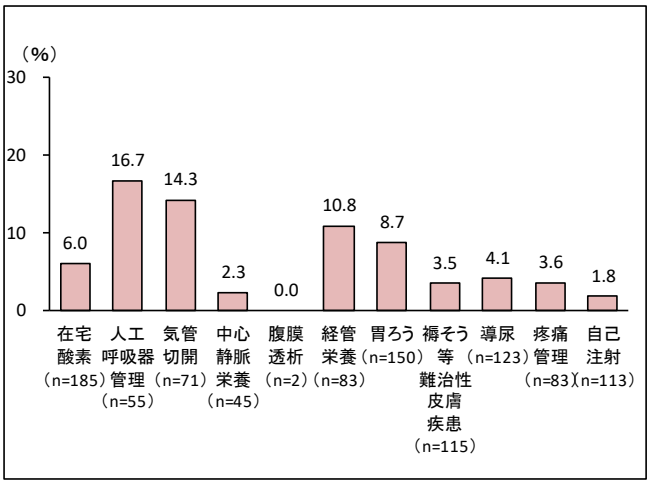
図 2-47 医学的管理・処置実績あり、20 歳未満患者への実績あり施設数の割合

＜21 大都市（n=372）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合

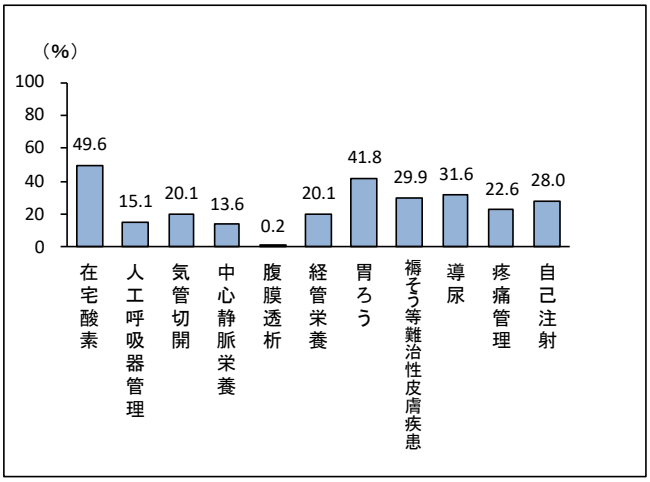


②うち、20 歳未満あり - 施設の割合

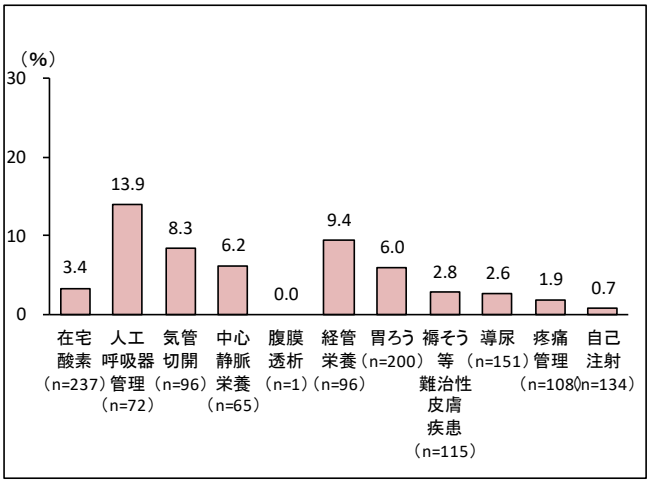


＜中都市（n=478）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合

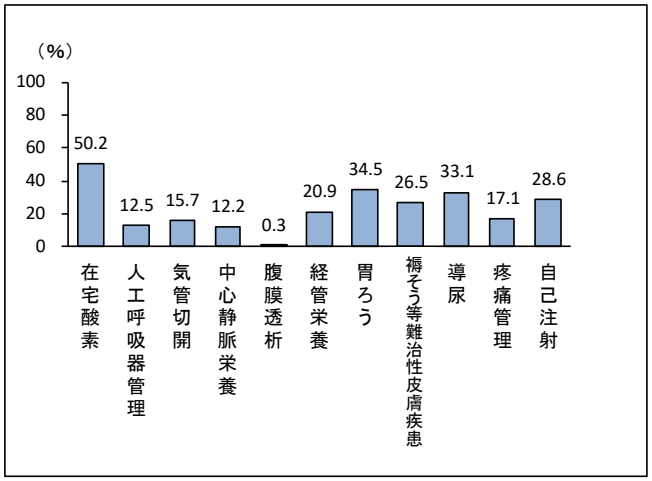


②うち、20 歳未満あり - 施設の割合

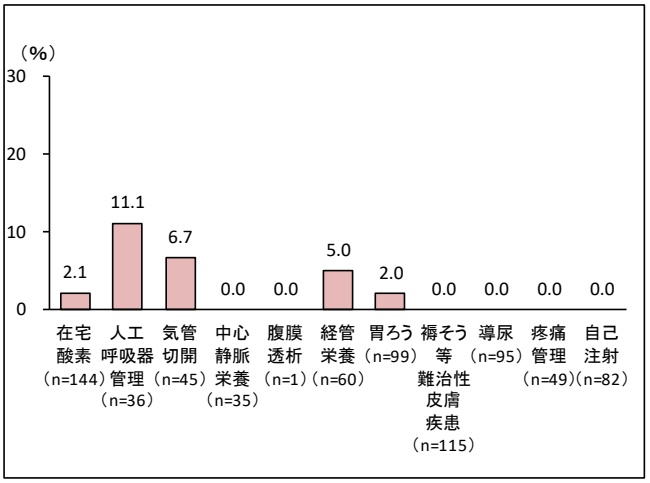


＜小都市（n=287）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合

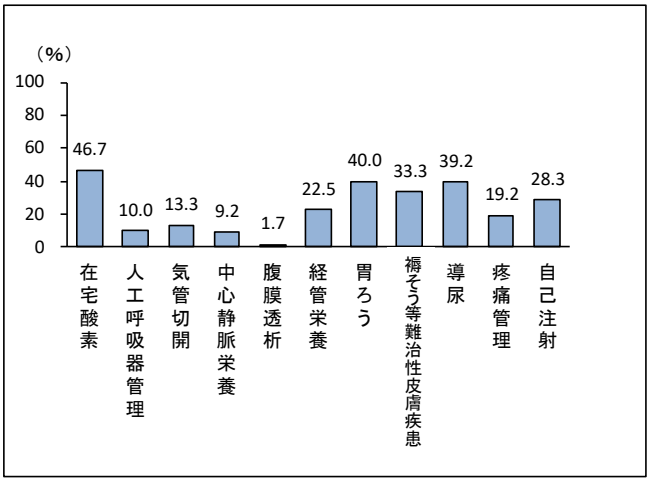


② うち、20 歳未満あり - 施設の割合

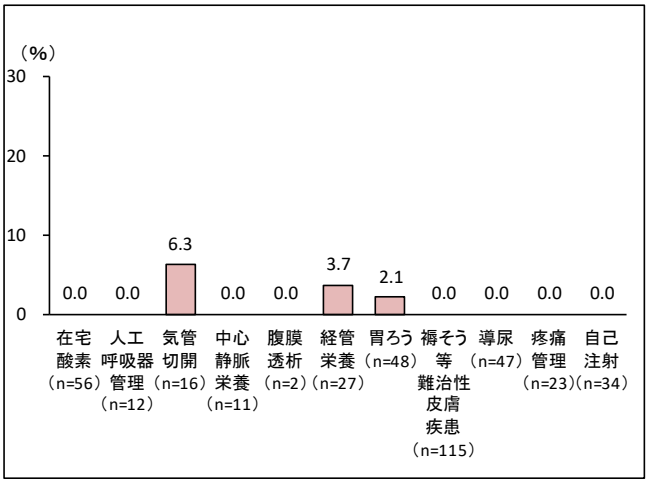


＜町村（n=120）＞

① 医学的管理・処置あり - 施設の割合



②うち、20 歳未満あり - 施設の割合



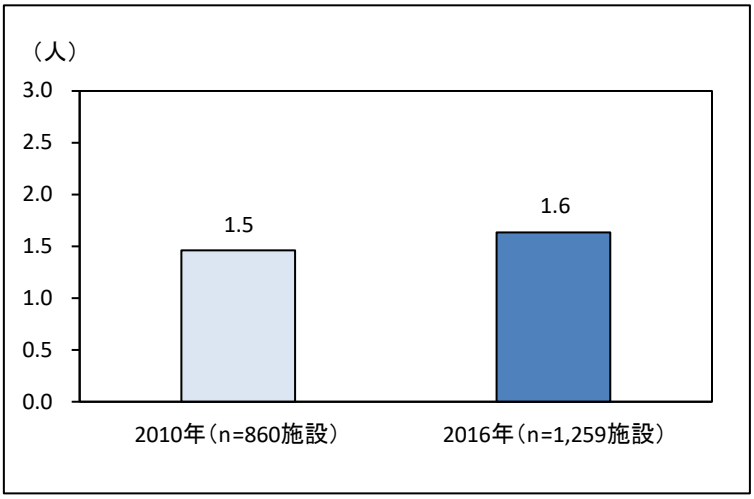
3. 分析

3-1. 在宅医療機能の変化－前回調査との比較分析

1 施設当たりの在宅医療に従事する医師数

前回から継続して、在宅医療に従事する医師数について把握することができている。ここでは、1 施設当たりの在宅医療に従事する医師数について、比較を行った。2010 年では、1 施設当たり 1.5 人であったが、2016 年で 1.6 人に増加していた。2010 年からの定点の集計結果（n=337）でみても、増加傾向（2010 年 1.4 人→1.5 人）を示していた。

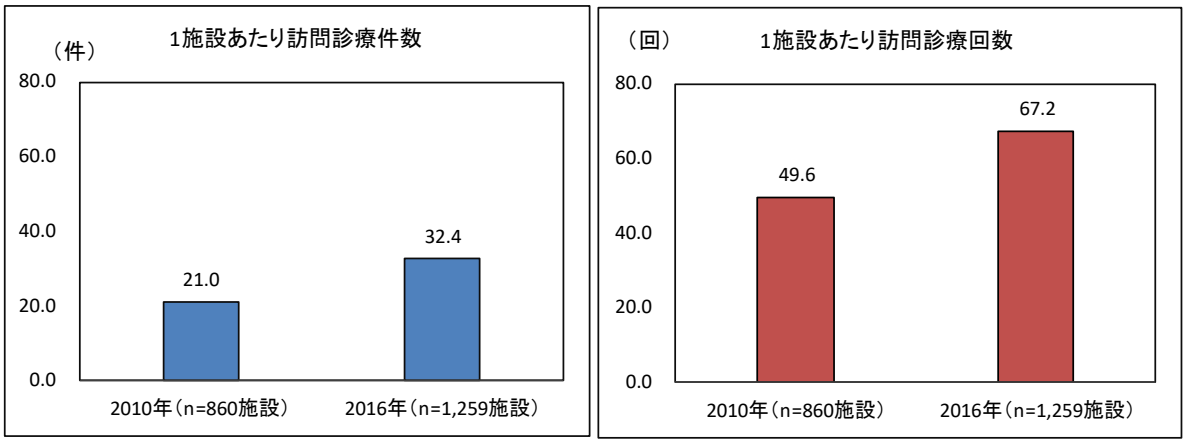
図 3-1 1 施設当たりの在宅医療に従事する医師数の比較　2010 年、2016 年



1 施設当たりの訪問診療件数および回数

在宅患者についても、前回から継続して把握することができている。ここでは 1 施設当たりの訪問診療件数および回数についての変化をみた。1 施設当たりの訪問診療件数は 2010 年の 21.0 件から 32.4 件へと増加し、1 施設当たりの訪問診療回数も 49.6 回から 67.2 回に増加していた。2010 年からの定点の集計結果（n=337）でみても、増加傾向（訪問診療件数 2010 年 20.0 件→23.1 件,訪問回数 2010 年 48.8 回→2016 年 49.7 回）を示していた。

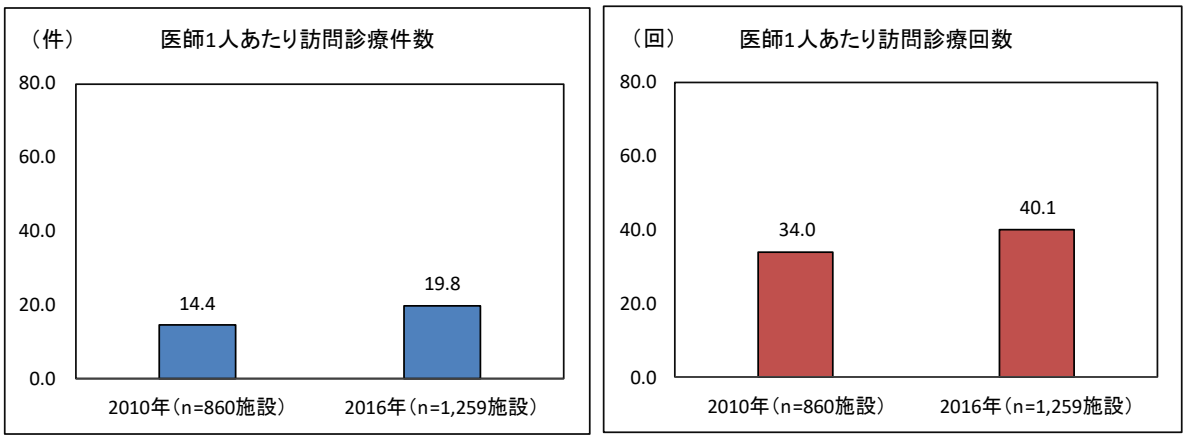
図 3-2 1 施設当たりの訪問診療件数、回数



在宅医療に従事する医師１人当たりの訪問診療件数および回数

さらに、在宅医療に従事する医師 1 人当たりの訪問診療件数および回数の変化についてもみた。在宅医療に従事する医師 1 人当たりの訪問診療件数は 2010 年の 14.4 件から 19.8 件へと増加し、同医師による訪問診療回数も 34.0 回から 40.1 回に増加していた。

図 3-3 在宅医療に従事する医師 1 人当たりの訪問診療件数、回数



1 施設当たりの看取り件数

半年間の看取りの数についても、前回から継続して把握することができている。そこで、ここでは 1 施設当たりの看取り件数についての変化をみた。1 施設当たりの看取り件数は 2010 年の 2.7 件から 3.3 件へと増加していた。在支診の届出ありの施設に限定すると、2010 年が 2.7 件、2016 年が施設基準により従来型で 2.5 件、連携型で 9.4 件、単独型で 11.8 件であった。届出なしに限定してみると、2010 年が 0.7 件、2016 年が 1.0 件と、いずれも増加傾向がみられた。2010 年からの定点の集計結果（n=527）でみても、増加傾向（2010 年 3.0 件→2016 年 3.5 件）を示していた。

図 3-4 1 施設当たりの看取り件数の変化 - 2010 年、2016 年

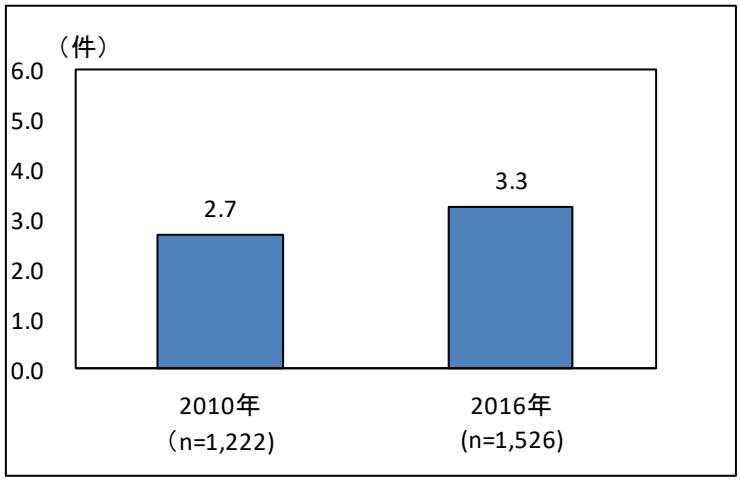


図 3-5 在支診 - 2010 年、2016 年

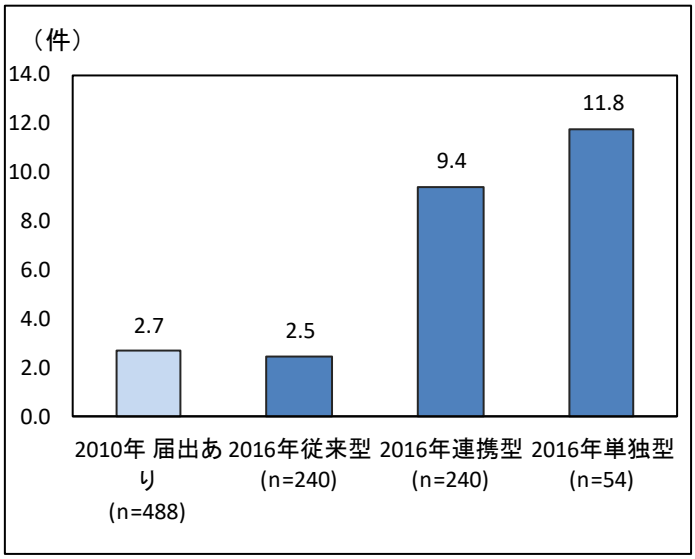
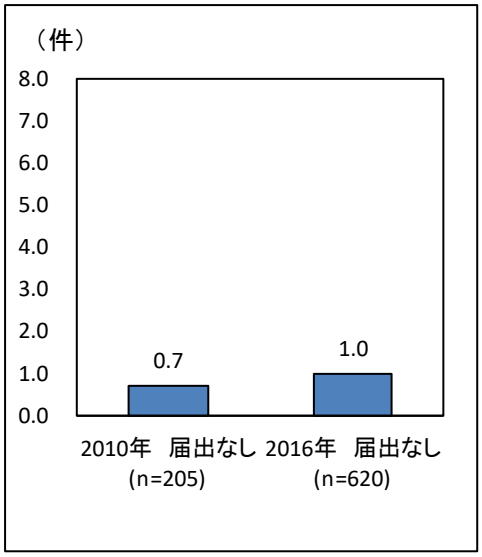


図 3-6 届出なし - 2010 年、2016 年



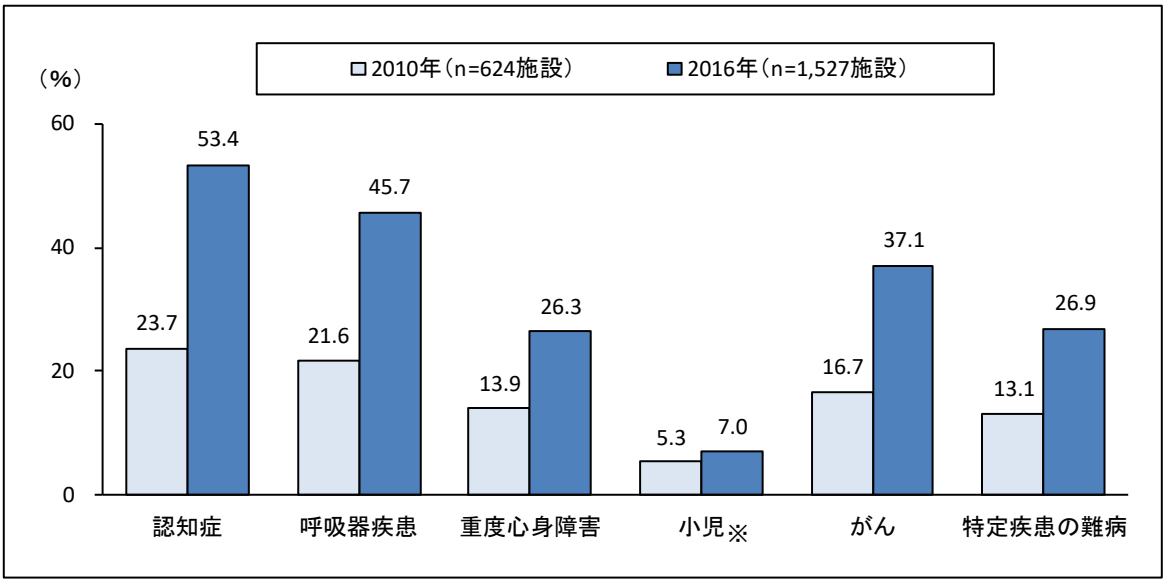
対応可能な在宅患者の状態像（主な病態および医学的管理）

主な病態

図 3-7 は、在宅患者のそれぞれの状態ごとに「通常、対応可能」であると回答のあった施設数の割合について、前回と今回の結果を並べ、それらの変化を示したものである。いずれの項目も回答率が増加していた。特に、「認知症」、「呼吸器疾患」、「がん」については 20 ポイントを超える増加であった。

定点の集計結果（n=268）における集計結果[5]をみても、同様に増加傾向を示していた。

図 3-7 「通常、対応可能」な在宅患者の状態の推移-2010 年、2016 年



※前回調査では「小児」として年齢を分けずに尋ねたが、本調査では、「小児」を「就学前」「学齢期」「成人への移行期」の 3 つのステージ区分で尋ねている。そのため、前回と比較するために、3 つの区分の全てで「通常、対応可能である」と回答した医療機関を「小児」として集計している。57 ページの図 3-8 も同様。

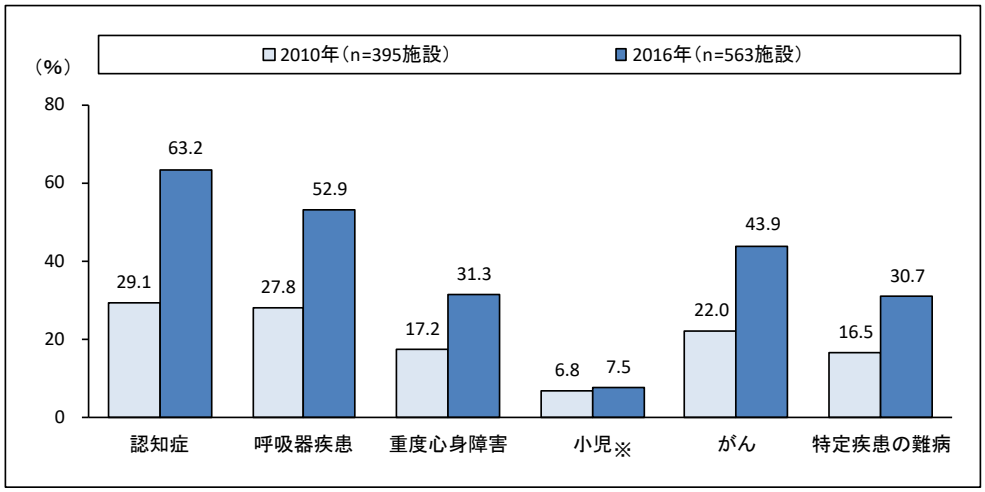
[5] 巻末の資料の「その他の集計結果（27 頁、図 1-37）」を参照のこと。「認知症」（35.1 ポイント増）「呼吸器疾患」（30.2 ポイント増）「重度心身障害」（13.1 ポイント増）「小児」（3.4 ポイント増）「がん」（22.4 ポイント増）「特定疾患の難病」（14.2 ポイント増）であった。

在支診について、前回の調査時期の在支診と同じ施設基準である本調査の「従来型」で、2010 年と 2016 年の変化を比較したところ、「小児」が微増し、「小児」以外の項目は、すべてにおいて、明確な増加傾向がみられた。

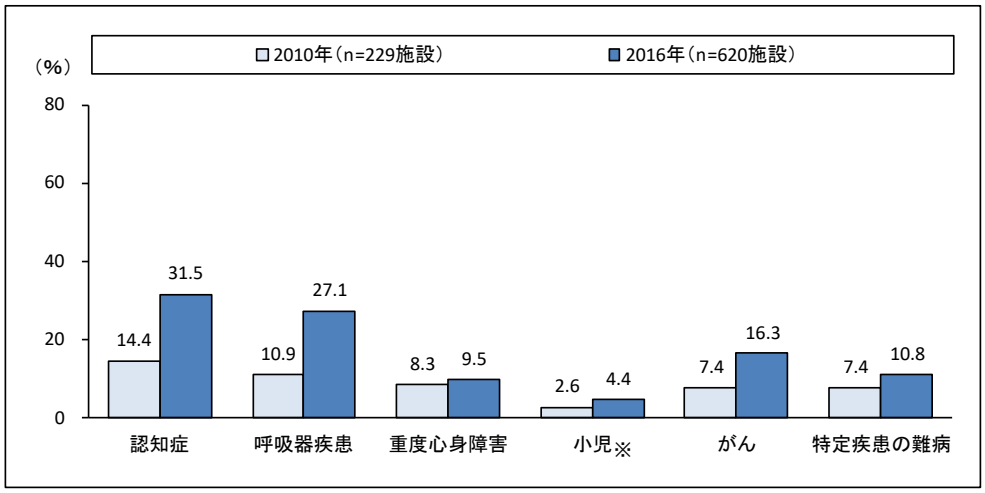
また、在支診ではない診療所についても、2010 年と 2016 年の変化をみたところ、在支診ほどではないが、対応できる診療所が増えていた。特に「認知症（31.5%）」および「呼吸器疾患（27.1%）」については 15 ポイント増加していた。2010 年の在支診の「認知症（29.1%）」、「呼吸器疾患（27.8%）」の回答率に迫る水準であった。

図 3-8 「通常、対応可能」と回答した施設の割合の推移

① 在支診における「通常、対応可能」な在宅患者の状態の推移－2010 年、2016 年



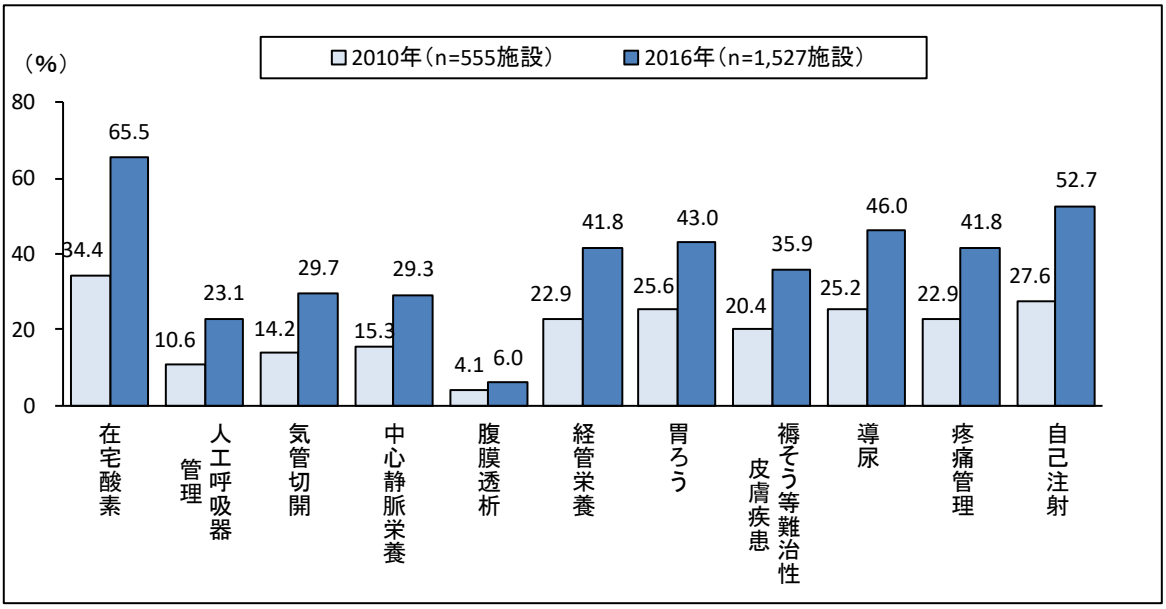
② 在支診以外の「通常、対応可能」な在宅患者の状態の推移－2010 年、2016 年



医学的管理

図 3-9 は、在宅患者の医学的管理ごとに「通常、対応可能」であると回答のあった施設数の割合について、前回と今回の結果を並べ、それらの変化を示したものである。いずれの項目も回答率が増加していた。特に、「在宅酸素」につては約 30 ポイント、「経管栄養」「胃ろう」「導尿」「疼痛管理」「自己注射」については 20 ポイントと、大きく増加していた。2010 年からの定点の集計結果（n=240）でみても、増加傾向を示していた[6]。

図 3-9 「通常、対応可能」な医学的管理・処置 2010 年、2016 年の比較



[6] 「在宅酸素」（37.1 ポイント増）「人工呼吸器管理」（12.9 ポイント増）「気管切開」（17.9 ポイント増）「中心静脈栄養」（17.1 ポイント増）「腹膜透析」（0.8 ポイント増）「経管栄養」（26.3 ポイント増）「胃ろう」（20.4 ポイント増）「褥そう等難治性皮膚疾患」（15.8 ポイント増）「導尿」（25.4 ポイント増）「疼痛管理」（24.6 ポイント増）「自己注射」（32.5 ポイント増）であった。

在支診について、前回の調査時期の在支診と同じ施設基準である本調査の「従来型」で、2010 年と 2016 年の変化を比較したところ、もともと患者数の少ない「腹膜透析」については横ばいであるが、「腹膜透析」以外の項目は、すべてにおいて、明確な増加傾向がみられた。また、在支診ではない診療所についても同様に 2010 年と 2016 年の変化をみたところ、こちらも、患者の状態における変化と同様に、医学管理に対応できる診療所が増えていた。特に顕著だったのは 2016 年の「在宅酸素（47.7%）」で、2010 年の在支診の回答率とほぼ同等の水準（図 3-10,42.4%）に達していた。

図 3-10 在支診における「通常、対応可能」な医学的管理・処置の推移－2010 年、2016 年

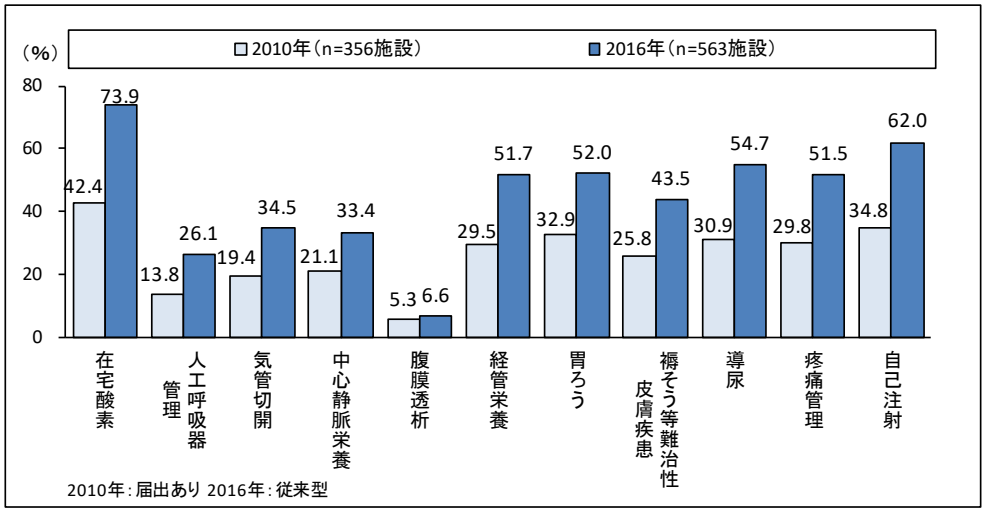
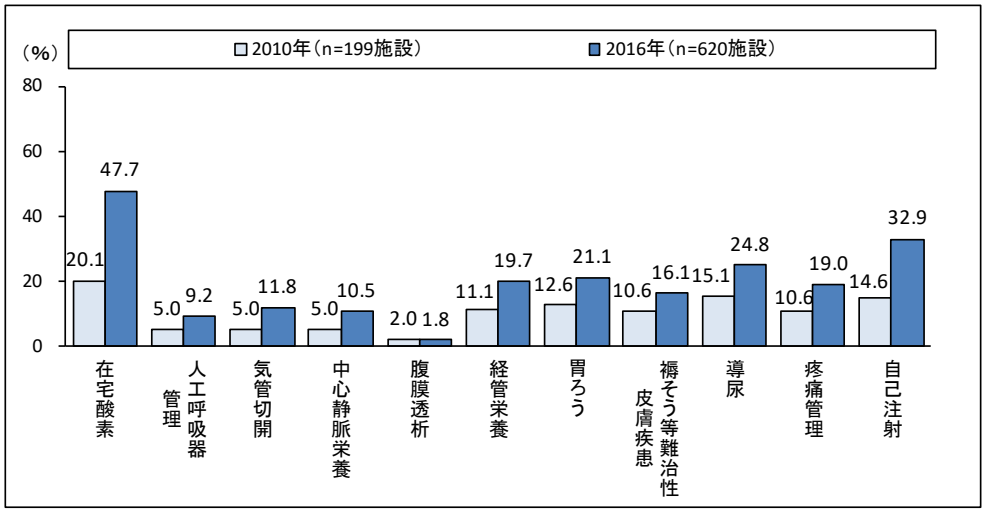


図 3-11 在支診以外の「通常、対応可能」な医学的管理・処置の推移－2010 年、2016 年

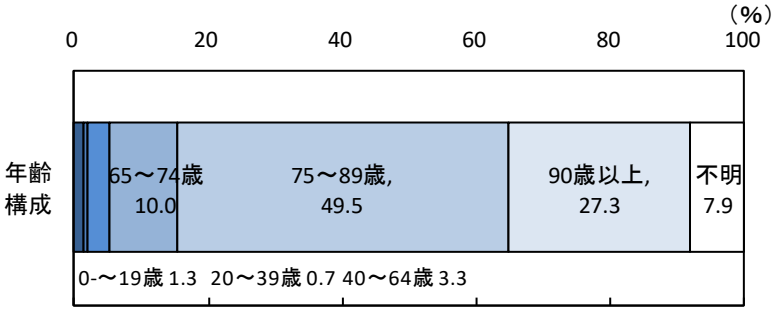


3-2. 小児の在宅医療の現状

小児在宅患者の占める割合

本調査では、在宅患者 40,760 件[7]のうち小児（20 歳未満の子ども）の占める割合は 1.3%（521 件）であった。年齢別では、乳幼児から未就学児にあたる 0 歳から 5 歳までが 0.6%（247 件）、学童期の 6 歳から 14 歳までが 0.5%（199 件）、思春期から成年への移行期にあたる 15 歳から 19 歳が 0.2%（75 件）であった。

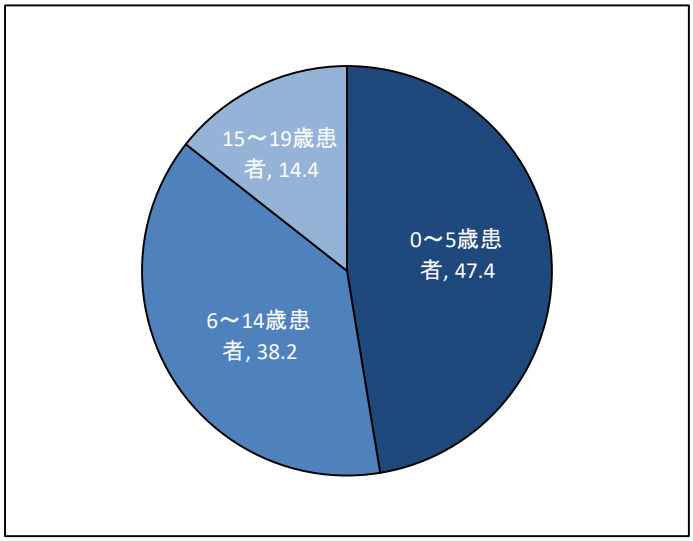
図 3-12 在宅療養患者の年齢構成



小児の在宅患者の特徴

小児の在宅患者のみの分布をみると、0～5 歳（就学前）が約半数を占めていた。

図 3-13 2016 年 10 月中の年齢別小児在宅療養患者

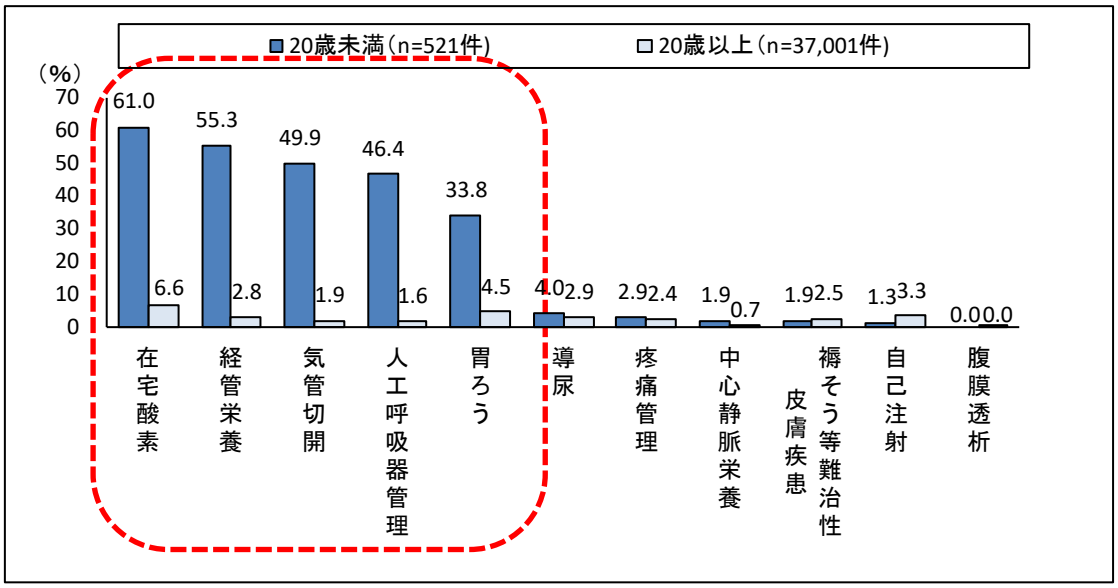


[7] 医師数と件数が正しく得られた回答 1,259 施設の件数に限定

小児在宅患者の医学的管理の状況

在宅療養支援を受けている小児（20 歳未満の子ども）（521 件）が受けている医学的管理の割合をみると、「在宅酸素」が最も多く 61.0%（318 件）、続いて「経管栄養（288 件）」55.3%、「気管切開（260 件）」49.9%、「人工呼吸器管理（242 件）」46.4%、「胃ろう（176 件）」33.8%で、これらは 20 歳以上の成人が受けている医学的管理の割合を大きく上回っていた。先駆的に小児医療を実施している診療所を対象とした先行調査研究等[8]において、成人と比べて小児の在宅医療では医療デバイスを使用した医療的ケアを必要とする患者の割合が高いことが報告されているが、全国調査である本調査においても同様の傾向が示されていた。

図 3-14 年齢別にみた医学的管理を受けている件数の割合-20 歳未満、20 歳以上



ここで留意が必要なのは、小児の在宅患者の医学的管理の実施率は高いからといって、必ずしも全身の身体機能が低いわけではなく、小児の場合は「動ける」患者も多いことや、年齢が上がるにつれて徐々に ADL や IADL が向上するケースが多いことである。これらの日常的なケアは、家族が行っている事が多く、「医療的ケア」と呼ばれているが、「医療的ケア」が必要な小児は、大人の医学的管理が必要な状態像とはかなり異なることを医療・福祉関係者ですら知らないことも多いことが小児在宅医療を実践する専門家から指摘されている。

[8]小児の在宅医療調査（前田浩利）など

小児の在宅医療を行っている診療所の特徴

本調査では、実際に小児の在宅医療を行っていたか否かについては、2016 年 10 月の実績についての回答にもとづいて、小児の在宅患者数が 1 人以上の診療所を、「小児の在宅医療を行っている診療所」として定義している。今回の対象における「小児の在宅医療を行っている診療所」は 52 施設であり、全体に占める割合は 4.1%[9]であった。

これらの 52 施設の所在地を地域ブロックや都市規模の内訳でみると、関東・甲信越（東京含む）、中部、近畿に所在する診療所が 84.6%を占めていた。都市規模でみると、人口 10 万人以上の中都市や政令指定都市などの 21 大都市が 8 割以上であった。

図 3-15 地域ブロック別（n=52）

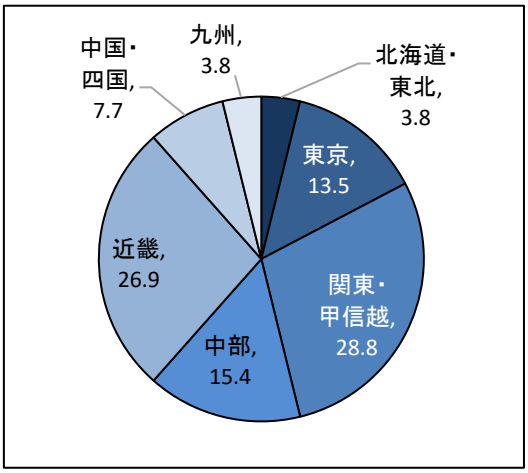
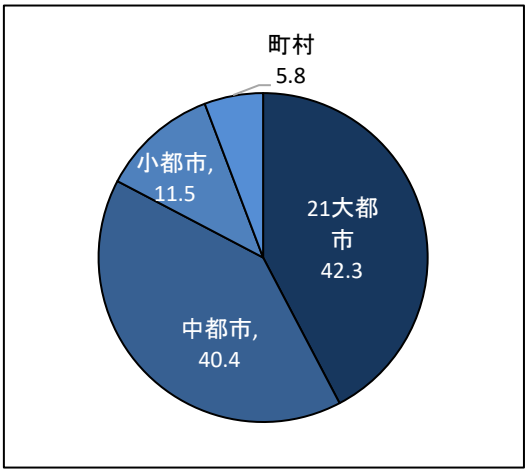


図 3-16 都市規模別（n=52）



[9] 分析対象は 1,259 施設。

施設基準の内訳をみると、在支診の届出を行っている診療所が 84.6%、主たる診療科の内訳をみると、内科が 65.4%と最も多く、次いで小児科が 19.2%であった。

図 3-17 在支診の届出状況（n=52）

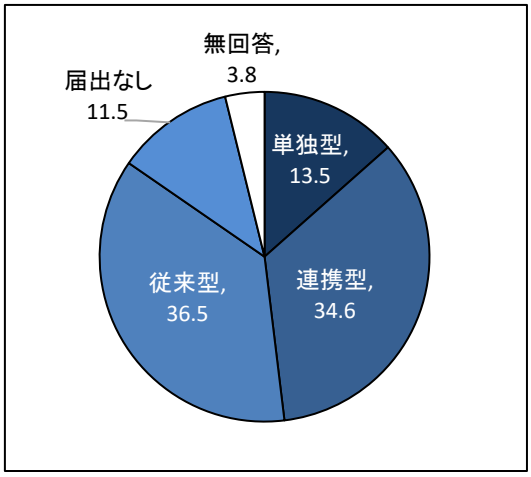
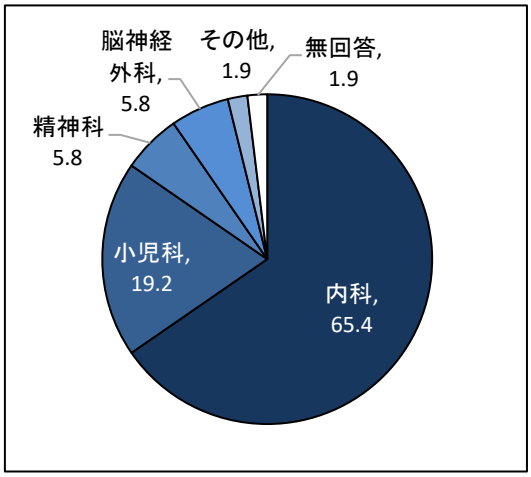


図 3-18 主たる診療科（n=52）



これらのうち、32 施設（61.5%）は、小児について、通常対応可能な状態[10]として在宅医療に取組んでいた。また、実際に小児への医学的管理も提供している施設は 23 施設（44.2%）であった。

[10] 「就学前（0～6 歳未満）」、「学齢期（6～15 歳未満）」、「成人への移行期（15～20 歳未満）」の全ての時期の訪問診療が「通常対応可能」と回答した施設。

52 施設で行われた在宅療養総件数、看取り、緊急往診、在宅医療に従事する医師数を下の表 3-1 に示す。52 施設の 1 施設当たり総件数、1 施設当たり緊急往診件数、1 施設当たり看取り件数、1 施設当たりの在宅医療に従事している医師数は、本調査の対象施設全体の平均をすべて上回っており、在宅医療の提供体制が整っている診療所であることが分かる。

表 3-1 1 施設当たりの在宅療養患者総件数、緊急往診件数、看取り件数、在宅医療従事医師数

	①1施設当たり在宅療養患者総件数（2016年10月分）	②1施設当たり緊急往診件数（2016年10月～2017年3月）	③1施設当たり看取り件数（2016年10月～2017年3月）	④1施設当たりの在宅医療に従事している医師数
小児の患者あり（n=52）	82.5件	30.1件	10.9件	3.1人
対象全体*	32.4件	9.0件	3.3件	1.6人

*項目により異なる。②および③の対象数が n=1,536、①および④の対象数が n=1,259

さらに併設事業の内容についての詳細をみると、病児保育の併設など医療面からの保育ニーズへの対応等、医療以外にも小児全般に対応している法人の施設、小児の在宅医療を専門に行う施設、在宅医療そのものの規模が大きい診療所などがほとんどであることもわかった。

4. まとめ

■　在宅医療の現状

本調査対象における在宅医療に従事する医師数は 1 施設当たり 1.6 人であったが、在宅医療に従事する医師数が 1 人の診療所は 72.4%を占めていた。緊急往診は対象の約 7 割（平均 9.0 件）で実施され、届出を行っていない施設でも半数以上であった。看取りは対象の約 5 割（平均 3.3 件）の施設で行われ、届出を行っていない施設では約 3 割であった。また、対象の約 9 割の診療所が在宅医療を「外来の延長」と位置づけており、在宅医療を行っている診療所では特別な医療という認識ではなくなってきている様子が伺えた。1 施設当たりの在宅療養患者数は 32.4 件であったが、施設によって数にばらつきがあり、在宅療養患者数 5 件以下の施設が 3 割であったが、100 件以上の施設も 1 割弱であった。在宅療養患者の状況については、後期高齢者が約 8 割を占め、90 歳以上も約 3 割であった。約半数は要介護 3 以上で、医学的管理・処置が行われている患者は 1 割未満であった。

■　在宅医療を行っている診療所の対応力は、確実に向上

本調査では、在宅医療を行っている診療所の対応力を、1 施設当たりの医師数の推移、1 施設当たりの在宅患者数の推移、医師 1 人当たりの在宅患者数の推移、1 施設当たりの半年間の在宅看取り件数の推移によってみた。いずれも 2010 年と比べて増加していた。定点で回答が得られた施設においても、同様の傾向が示されていた。

また、通常対応ができている在宅患者の状態や医学的管理の状況を、特に条件づけることなく対応可能と回答した施設数の割合の推移でみたが、いずれも 2010 年と比べて増加していた。定点で回答が得られた施設においても、同様の傾向が示されていた。このように、在宅医療を行っている診療所の対応力は明確に向上してきていることが判明した。

■　在宅医療の裾野を広げる施策の継続性が重要

在支診の届出の有無に関わらず、在宅医療を担っている診療所の存在は重要である。本調査結果から在支診の対応力が大きく向上していることが確認されたが、これは、機能強化型等の創設などの後押しがあってのことではあるが、在支診のうち特に機能強化型の施設基準を届け出するための要件は厳しい。そのため、新たに在支診に移行する診療所は、ある程度限られると考えられる。届出なしの診療所についても、前回調査と比べても、看取りや緊急往診の件数および在宅医療の状態ごとの対応力は微増傾向にあり、在宅医療を担う診療所の 4 割を超えていることを忘れてはならない。診療所の在宅医療の提供には様々なタイプがあることに配慮した施策を継続的に検討していく必要がある。研究面においても、在支診以外で在宅医療を担う診療所の持つ課題についても一層注目していく必要がある。

■　小児の在宅医療の現状と今後

小児に対応できるか否かの回答については、できないと回答する施設が多数を占め、特に条件づけなく対応可能だと回答とした施設も限られていた。本調査において小児の在宅医療を行っている診療所は全体の 4.1%であったが、人口規模の大きい 21 大都市や中都市（人口 10 万人以上）に多かった。また、それらの施設特性をみると、小児ではデバイスが必要な患者が多いことから、医学的管理に対応できる診療所、在宅医療そのものの規模が大きい診療所、小児専門の診療所が占めていた。

こうした現状から、多くの診療所にとっては小児の在宅医療のハードルが高いと認識されていると考えられる。また、訪問看護など保護者や家族への精神的支援も必要なことから、今後の小児の在宅医療については、専門性をもって対応できる診療所や病院に一定の集約化をしつつ、小児専門病院や訪問看護などと連携した小児在宅医療としての地域の仕組みづくりが必要であろう。一方で、実際にはデバイスを使用しながらも動ける子どもも多いことから、医師会の研修や小児専門病院等の情報発信などを通じて、小児在宅医療に関するサービス提供上必要な知識を、医療・介護関係者に普及させていくなどの様々対策を講じるべきである。

■　調査の限界

アンケート調査の限界で、在支診届出施設であっても、実際に患者がいない施設については対象から外れている。また、届出をしていないが在宅医療を行っている施設については、今のところ在宅医学時総合管理料の届出をしている診療所に限られており、それ以外で実際に在宅医療を行っている施設は対象外である。

次回の調査においては、こうした診療所のデータも収集できるよう調査方法を再検討したうえで、その時点の変化を踏まえつつ、今回詳細に経年比較を行った主要な実績や機能の推移を中心として、継続的に実態を把握していきたいと考えている。

添付資料

1. その他の集計結果
2. 単純集計表
3. 調査票

1. その他の集計結果

1-1. 緊急往診・看取りの実施状況

＜地域ブロック別＞

図 1-1　緊急往診の実施状況

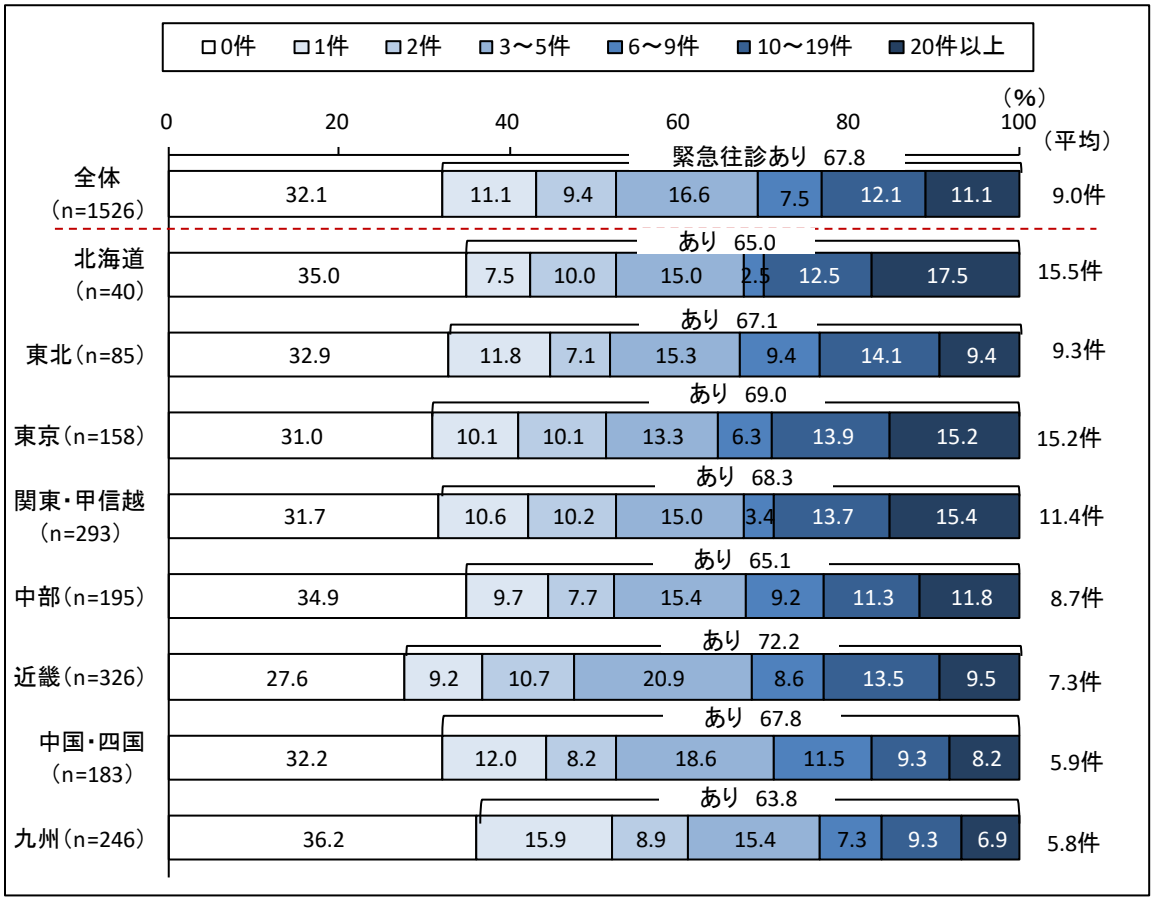
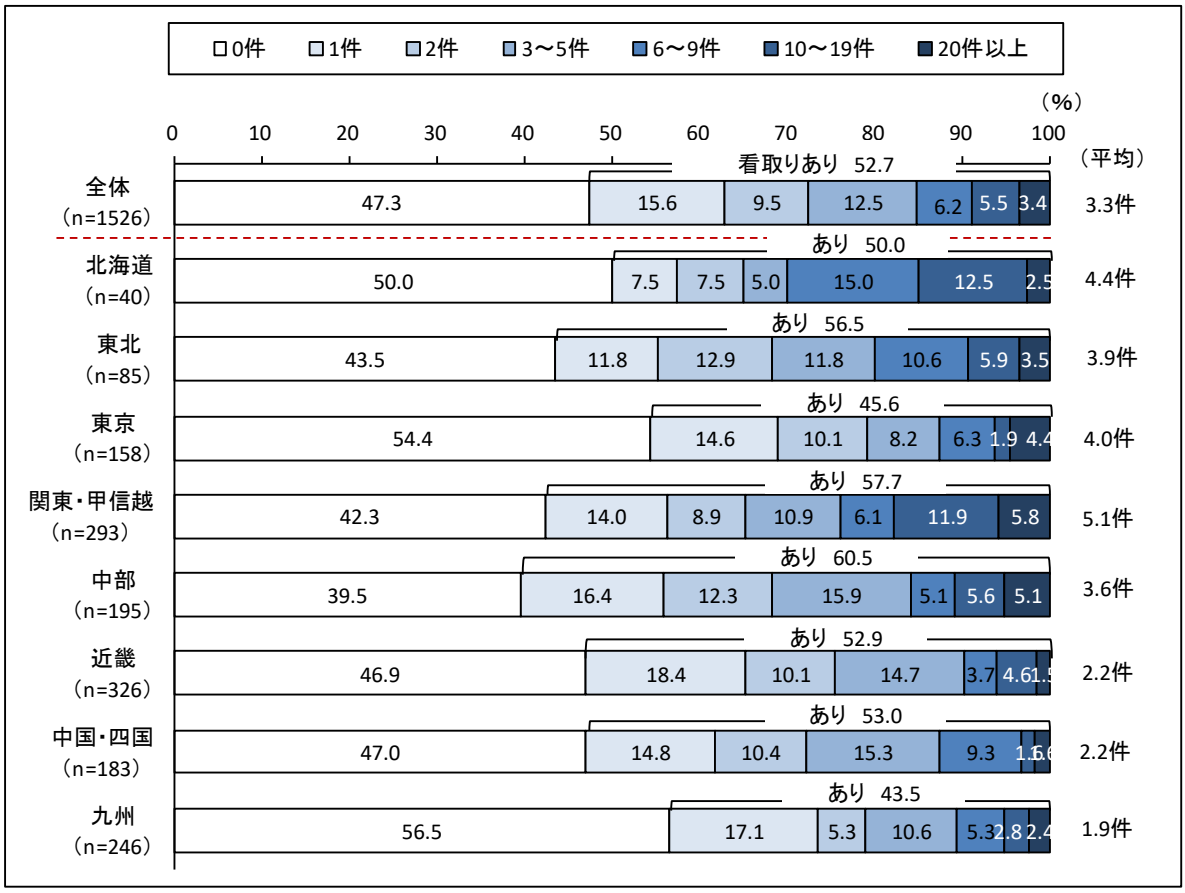


図 1-2　看取りの実施状況



1-2. 対応可能な患者の状態

＜在支診の施設基準別＞

図 1-3　単独型（n=54）

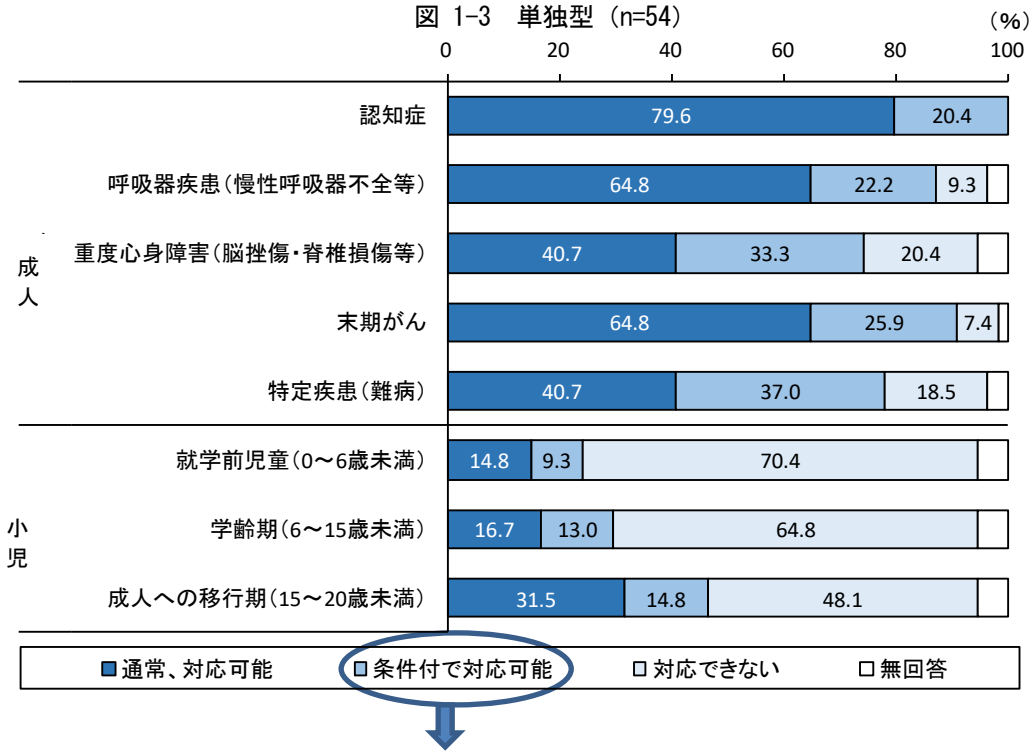


表 1-1　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=11）	連携できる訪問看護師 63.6	介護者がいる 54.5	緊急時に対応してくれる病院 36.4
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=12）	連携できる訪問看護師 66.7	緊急時に対応してくれる病院 58.3	介護者がいる 50.0
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=18）	緊急時に対応してくれる病院 72.2	連携できる訪問看護師 66.7	介護者がいる 61.1
	末期がん（n=14）	連携できる訪問看護師 78.6	緊急時に対応してくれる病院 71.4	介護者がいる 50.0
	特定疾患（難病）（n=20）	緊急時に対応してくれる病院 75.0	介護者がいる 50.0	連携できる訪問看護師 50.0
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=5）	緊急時に対応してくれる病院 100.0	介護者がいる 40.0	連携できる在宅医 40.0
	学齢期（6～15歳未満）（n=7）	緊急時に対応してくれる病院 85.7	介護者がいる 42.9	連携できる訪問看護師他※ 28.6
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=8）	介護者がいる 75.0	緊急時に対応してくれる病院 50.0	連携できる訪問看護師 37.5

図 1-4　連携型（n=240）

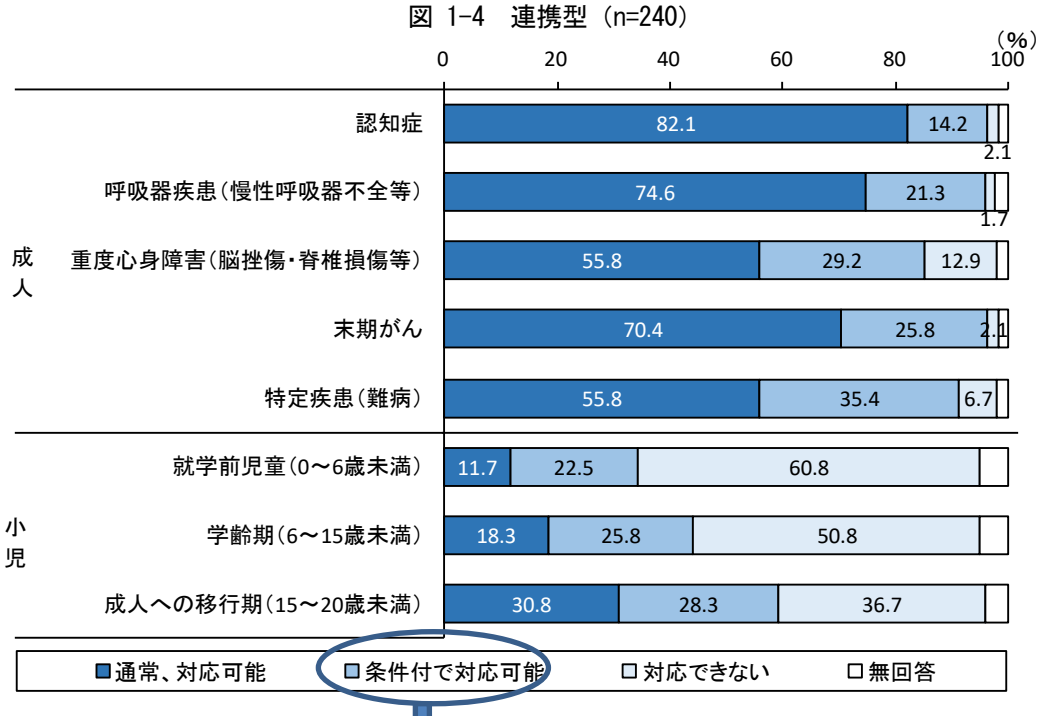


表 1-2　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=34）	介護者がいる 76.5	連携できる訪問看護師 61.8	緊急時に対応してくれる病院 58.8
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=51）	緊急時に対応してくれる病院 80.4	連携できる訪問看護師 58.8	介護者がいる 47.1
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=70）	緊急時に対応してくれる病院 71.4	連携できる訪問看護師 57.1	介護者がいる 42.9
	末期がん（n=62）	連携できる訪問看護師 72.6	緊急時に対応してくれる病院 67.7	介護者がいる 46.8
	特定疾患（難病）（n=85）	緊急時に対応してくれる病院 72.9	連携できる訪問看護師 56.5	介護者がいる 48.2
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=54）	緊急時に対応してくれる病院 79.6	連携できる訪問看護師 57.4	介護者がいる 44.4
	学齢期（6～15歳未満）（n=62）	緊急時に対応してくれる病院 79.0	連携できる訪問看護師 59.7	介護者がいる 50.0
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=68）	緊急時に対応してくれる病院 76.5	連携できる訪問看護師 57.4	介護者がいる 54.4

図 1-5 従来型（n=563）

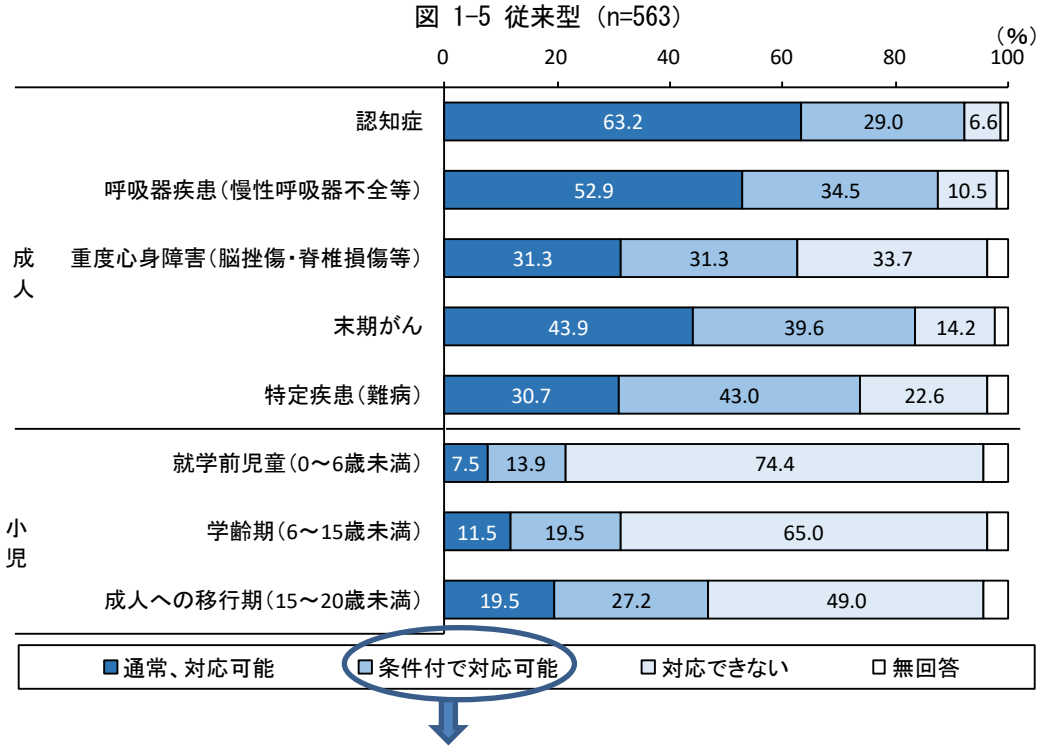


表 1-3 対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=163）	介護者がいる 74.8	緊急時に対応してくれる病院 58.9	連携できる訪問看護師 54.6
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=194）	緊急時に対応してくれる病院 80.4	介護者がいる 54.1	連携できる訪問看護師 52.1
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=176）	緊急時に対応してくれる病院 73.9	介護者がいる 65.9	連携できる訪問看護師 58.0
	末期がん（n=223）	緊急時に対応してくれる病院 77.1	介護者がいる 62.3	連携できる訪問看護師 56.1
	特定疾患（難病）（n=242）	緊急時に対応してくれる病院 74.8	連携できる訪問看護師 52.1	介護者がいる 50.8
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=78）	緊急時に対応してくれる病院 74.4	介護者がいる 61.5	連携できる訪問看護師 44.9
	学齢期（6～15歳未満）（n=110）	緊急時に対応してくれる病院 73.6	介護者がいる 55.5	連携できる訪問看護師 47.3
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=153）	緊急時に対応してくれる病院 76.5	介護者がいる 58.8	連携できる訪問看護師 52.3

図 1-6　届出なし（n=620）

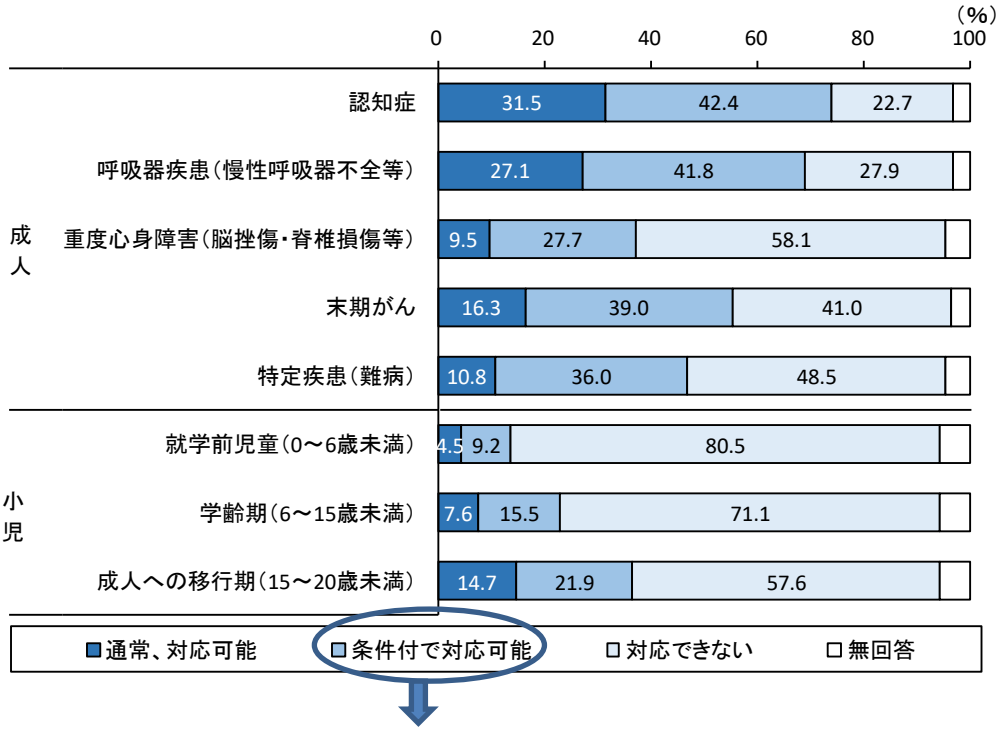


表 1-4　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=263）	介護者がいる 79.8	緊急時に対応してくれる病院 62.4	連携できる訪問看護師 47.5
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=259）	緊急時に対応してくれる病院 83.4	介護者がいる 61.4	連携できる訪問看護師 52.5
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=172）	緊急時に対応してくれる病院 77.3	介護者がいる 67.4	連携できる訪問看護師 60.5
	末期がん（n=242）	緊急時に対応してくれる病院 76.9	連携できる訪問看護師 66.1	介護者がいる 65.7
	特定疾患（難病）（n=223）	緊急時に対応してくれる病院 76.7	介護者がいる 54.7	連携できる訪問看護師 54.7
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=57）	緊急時に対応してくれる病院 78.9	介護者がいる 59.6	連携できる訪問看護師 35.1
	学齢期（6～15歳未満）（n=96）	緊急時に対応してくれる病院 74.0	介護者がいる 65.6	連携できる訪問看護師 43.8
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=136）	緊急時に対応してくれる病院 77.2	介護者がいる 59.6	連携できる訪問看護師 47.8

＜都市規模別＞

図 1-7　21 大都市（n=462）

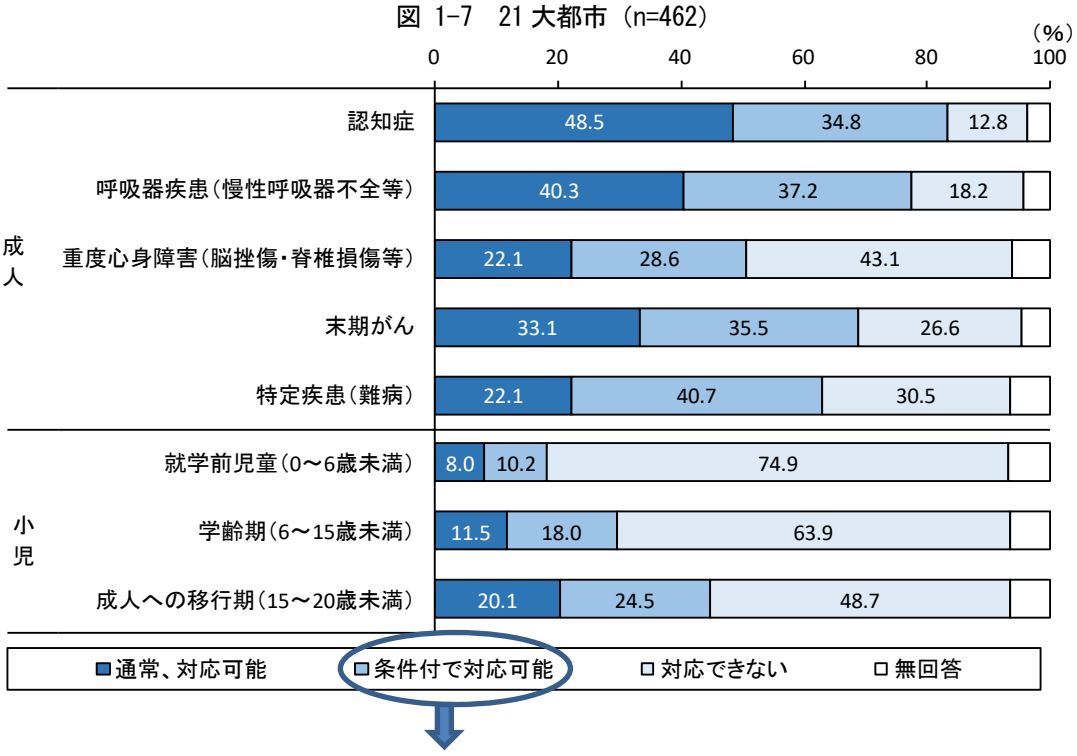


表 1-5　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=161）	介護者がいる 75.8	緊急時に対応してくれる病院 62.1	連携できる訪問看護師 48.4
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=172）	緊急時に対応してくれる病院 78.5	介護者がいる 55.2	連携できる訪問看護師 46.5
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=132）	緊急時に対応してくれる病院 67.4	介護者がいる 61.4	連携できる訪問看護師 58.3
	末期がん（n=164）	緊急時に対応してくれる病院 72.6	連携できる訪問看護師 62.2	介護者がいる 60.4
	特定疾患（難病）（n=188）	緊急時に対応してくれる病院 70.2	介護者がいる 54.8	連携できる訪問看護師 50.0
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=47）	緊急時に対応してくれる病院 83.0	介護者がいる 59.6	連携できる訪問看護師 40.4
	学齢期（6～15歳未満）（n=83）	緊急時に対応してくれる病院 73.5	介護者がいる 59.0	連携できる訪問看護師 36.1
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=113）	緊急時に対応してくれる病院 73.5	介護者がいる 61.9	連携できる訪問看護師 45.1

図 1-8　中都市（n=592）

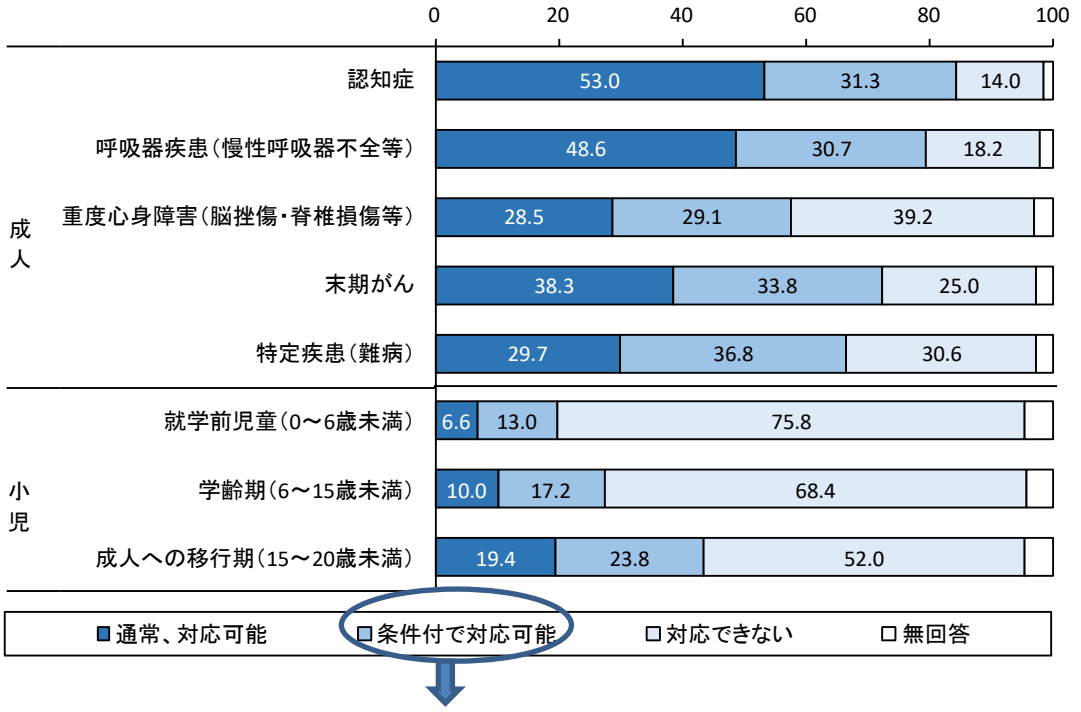


表 1-6　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=185）	介護者がいる 79.5	緊急時に対応してくれる病院 55.7	連携できる訪問看護師 49.7
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=182）	緊急時に対応してくれる病院 78.0	介護者がいる 59.9	連携できる訪問看護師 52.7
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=172）	緊急時に対応してくれる病院 76.7	介護者がいる 60.5	連携できる訪問看護師 56.4
	末期がん（n=200）	緊急時に対応してくれる病院 73.5	介護者がいる 61.0	連携できる訪問看護師 61.0
	特定疾患（難病）（n=218）	緊急時に対応してくれる病院 76.6	連携できる訪問看護師 53.7	介護者がいる 50.9
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=77）	緊急時に対応してくれる病院 74.0	介護者がいる 54.5	連携できる訪問看護師 50.6
	学齢期（6～15歳未満）（n=102）	緊急時に対応してくれる病院 70.6	介護者がいる 58.8	連携できる訪問看護師 56.9
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=141）	緊急時に対応してくれる病院 73.8	介護者がいる 59.6	連携できる訪問看護師 55.3

図 1-9　小都市（n=335）

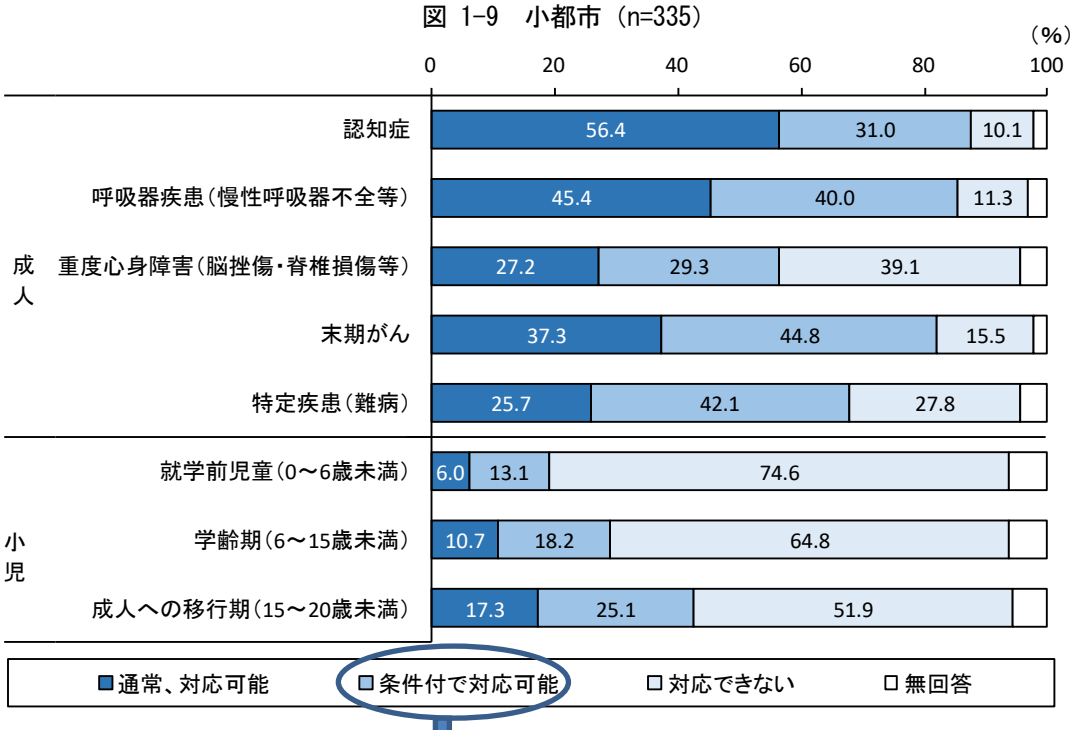


表 1-7　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=104）	介護者がいる 78.8	緊急時に対応してくれる病院 62.5	連携できる訪問看護師 59.6
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=134）	緊急時に対応してくれる病院 85.8	連携できる訪問看護師 61.9	介護者がいる 57.5
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=98）	緊急時に対応してくれる病院 75.5	連携できる訪問看護師 68.4	介護者がいる 67.3
	末期がん（n=150）	緊急時に対応してくれる病院 79.3	介護者がいる 66.7	連携できる訪問看護師 65.3
	特定疾患（難病）（n=141）	緊急時に対応してくれる病院 77.3	連携できる訪問看護師 58.2	介護者がいる 51.1
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=44）	緊急時に対応してくれる病院 79.5	介護者がいる 63.6	連携できる訪問看護師 50.0
	学齢期（6～15歳未満）（n=61）	緊急時に対応してくれる病院 83.6	介護者がいる 62.3	連携できる訪問看護師 59.0
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=84）	緊急時に対応してくれる病院 83.3	介護者がいる 58.3	連携できる訪問看護師 58.3

図 1-10　町村（n=138）

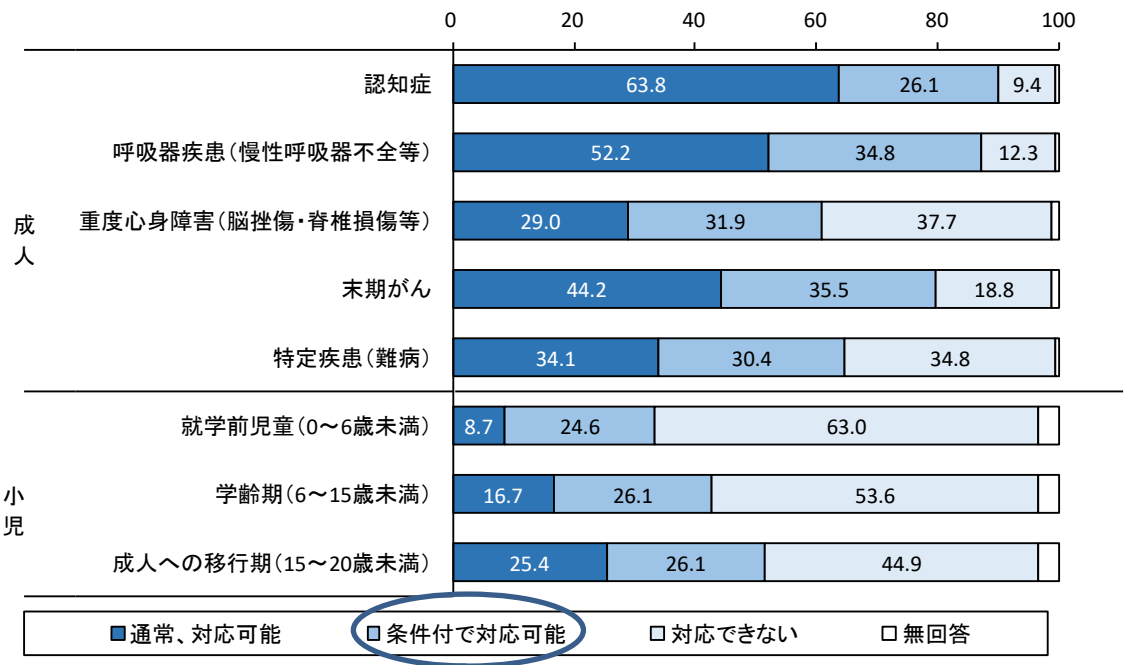


表 1-8　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

		対応可能となる条件		
		1位	2位	3位
成人	認知症（n=36）	緊急時に対応してくれる病院 69.4	介護者がいる 66.7	連携できる訪問看護師 50.0
	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）（n=48）	緊急時に対応してくれる病院 91.7	介護者がいる 56.3	連携できる訪問看護師 56.3
	重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）（n=44）	緊急時に対応してくれる病院 84.1	介護者がいる 65.9	連携できる訪問看護師 52.3
	末期がん（n=49）	緊急時に対応してくれる病院 83.7	連携できる訪問看護師 65.3	介護者がいる 55.1
	特定疾患（難病）（n=42）	緊急時に対応してくれる病院 85.7	連携できる訪問看護師 54.8	介護者がいる 52.4
小児	就学前児童（0～6歳未満）（n=34）	緊急時に対応してくれる病院 79.4	介護者がいる 44.1	連携できる訪問看護師 38.2
	学齢期（6～15歳未満）（n=36）	緊急時に対応してくれる病院 77.8	介護者がいる 44.4	連携できる訪問看護師 38.9
	成人への移行期（15～20歳未満）（n=36）	緊急時に対応してくれる病院 77.8	介護者がいる 50.0	連携できる訪問看護師 41.7

1-3. 対応可能な医学的管理・処置の状況

＜在支診の施設基準別＞

図 1-11　単独型（n=54）

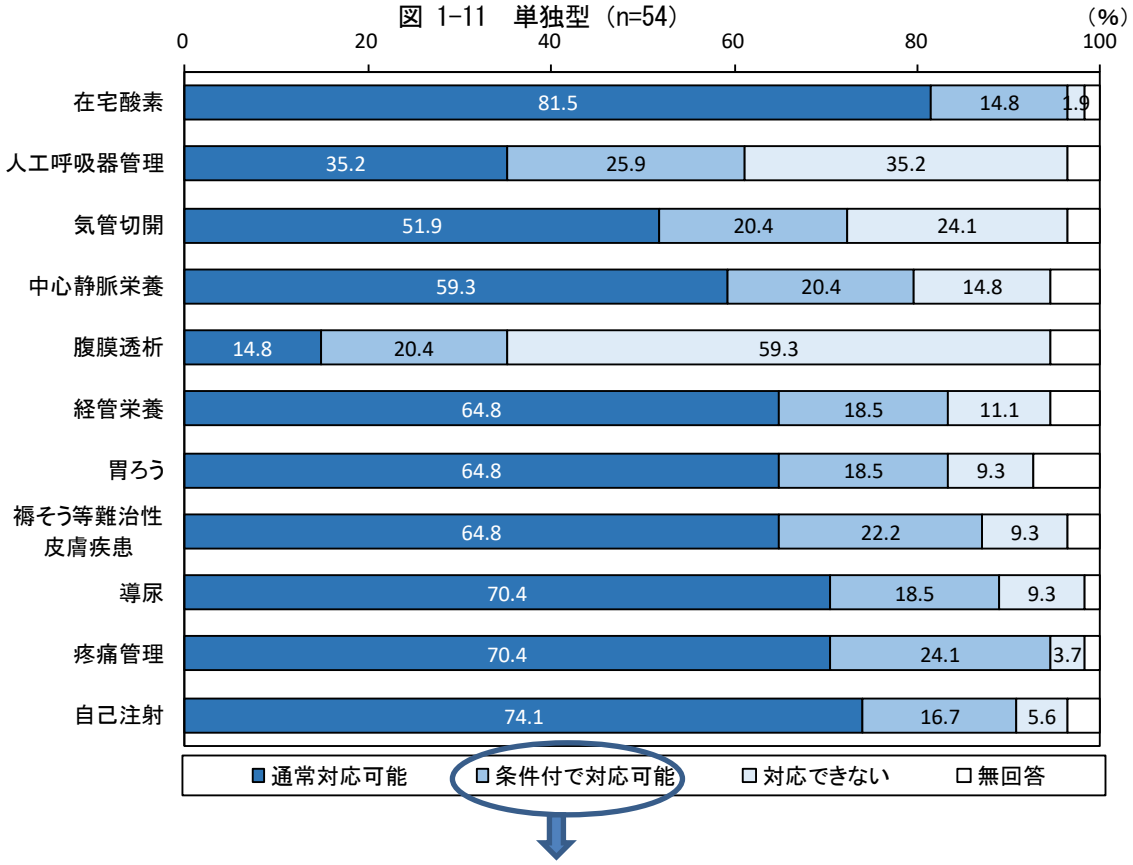


表 1-9　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

	対応可能となる条件					
	1位		2位		3位	
在宅酸素(n=8)	連携できる訪問看護師	62.5	介護者がいる	50.0	患者が成人	50.0
人工呼吸器管理(n=14)	緊急時に対応してくれる病院	85.7	介護者がいる	57.1	連携できる訪問看護師	57.1
気管切開(n=11)	介護者がいる	72.7	緊急時に対応してくれる病院	72.7	連携できる訪問看護師	63.6
中心静脈栄養(n=11)	介護者がいる	81.8	連携できる訪問看護師	63.6	緊急時に対応してくれる病院	54.5
腹膜透析(n=11)	患者が成人	54.5	緊急時に対応してくれる病院	54.5	研修の受講	45.5
経管栄養(n=10)	介護者がいる	100.0	緊急時に対応してくれる病院	60.0	連携できる訪問看護師	50.0
胃ろう(n=10)	緊急時に対応してくれる病院	80.0	介護者がいる	70.0	連携できる訪問看護師	60.0
褥そう等難治性皮膚疾患(n=12)	介護者がいる	66.7	連携できる訪問看護師	66.7	緊急時に対応してくれる病院	58.3
導尿(n=10)	緊急時に対応してくれる病院	80.0	連携できる訪問看護師	80.0	介護者がいる	60.0
疼痛管理(n=13)	緊急時に対応してくれる病院	76.9	連携できる訪問看護師	69.2	介護者がいる	46.2
自己注射(n=9)	連携できる訪問看護師	88.9	緊急時に対応してくれる病院	66.7	介護者がいる	55.6

図 1-12　連携型（n=240）

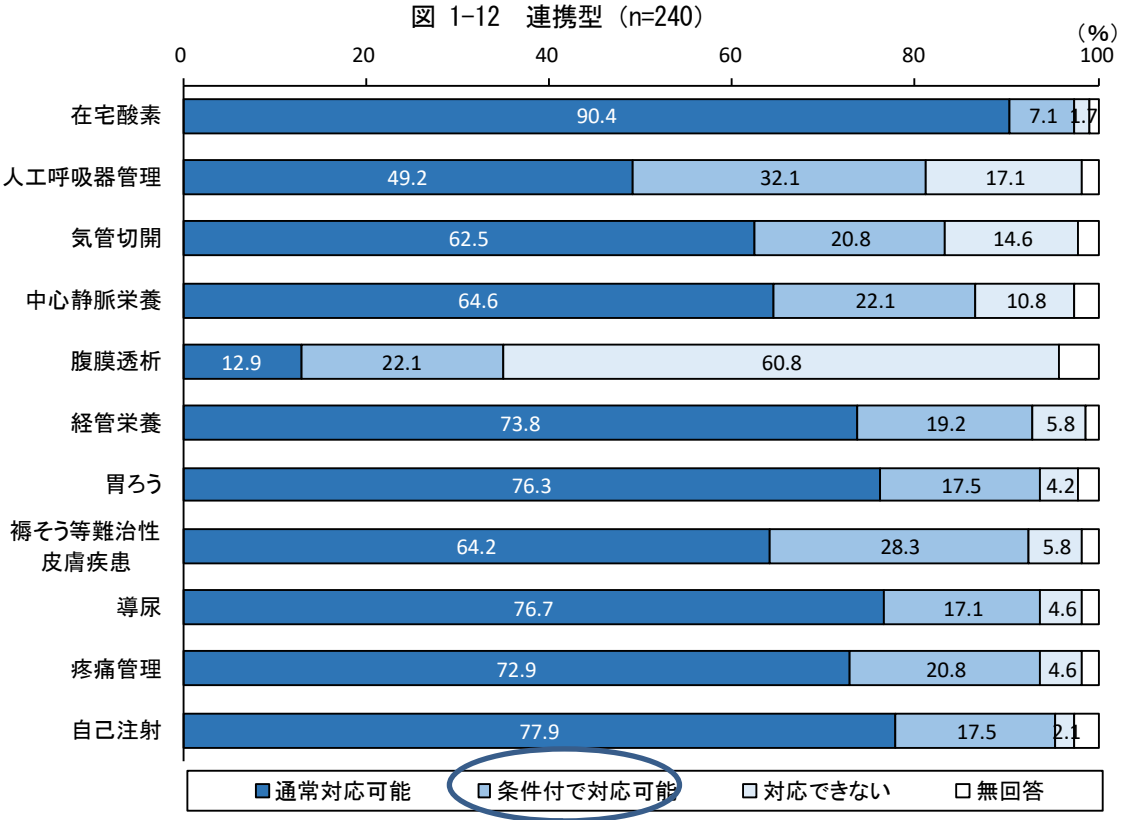


表 1-10　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

	対応可能となる条件		
	1位	2位	3位
在宅酸素(n=17)	緊急時に対応してくれる病院 64.7	連携できる訪問看護師 64.7	介護者がいる 58.8
人工呼吸器管理(n=77)	緊急時に対応してくれる病院 68.8	連携できる訪問看護師 66.2	介護者がいる 49.4
気管切開(n=50)	緊急時に対応してくれる病院 64.0	連携できる訪問看護師 62.0	介護者がいる 52.0
中心静脈栄養(n=53)	連携できる訪問看護師 69.8	緊急時に対応してくれる病院 64.2	介護者がいる 39.6
腹膜透析(n=53)	緊急時に対応してくれる病院 73.6	連携できる訪問看護師 56.6	介護者がいる 39.6
経管栄養(n=46)	連携できる訪問看護師 69.6	介護者がいる 58.7	緊急時に対応してくれる病院 54.3
胃ろう(n=42)	連携できる訪問看護師 64.3	緊急時に対応してくれる病院 64.3	介護者がいる 59.5
褥そう等難治性皮膚疾患(n=68)	連携できる訪問看護師 69.1	緊急時に対応してくれる病院 50.0	介護者がいる 42.6
導尿(n=41)	連携できる訪問看護師 78.0	緊急時に対応してくれる病院 43.9	介護者がいる 43.9
疼痛管理(n=50)	緊急時に対応してくれる病院 64.0	連携できる訪問看護師 62.0	介護者がいる 42.0
自己注射(n=42)	連携できる訪問看護師 57.1	介護者がいる 45.2	緊急時に対応してくれる病院 42.9

図 1-13　従来型（n=562）

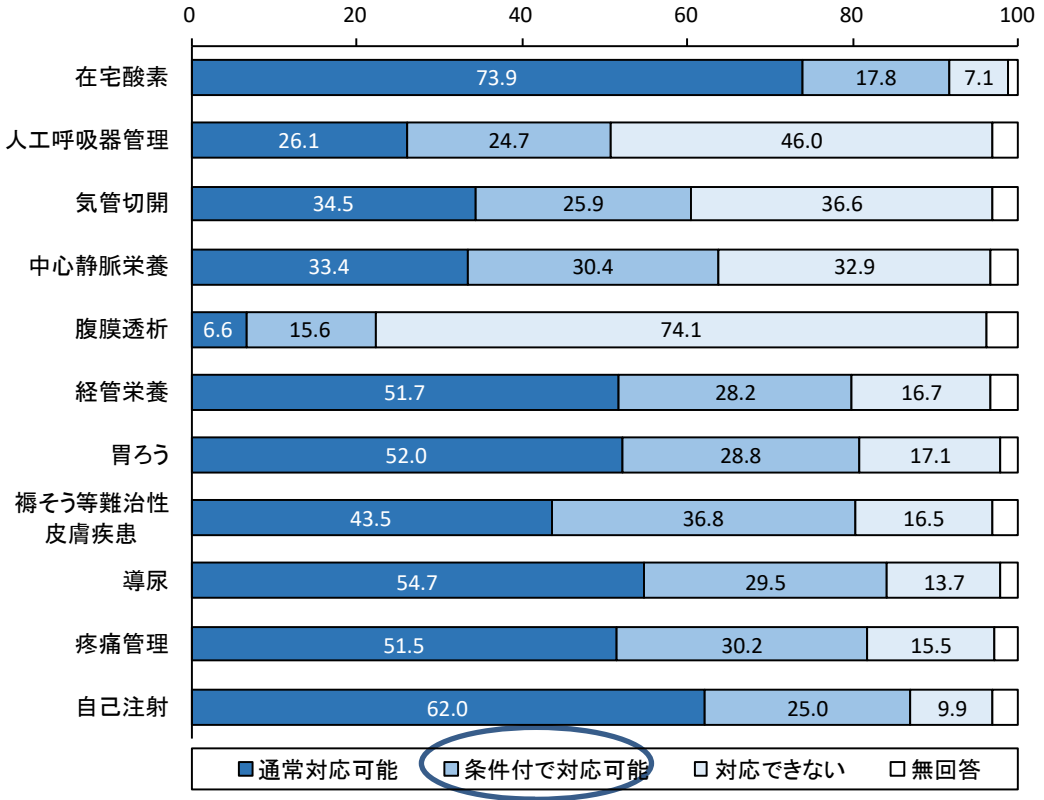


表 1-11　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

	対応可能となる条件		
	1位	2位	3位
在宅酸素(n=100)	緊急時に対応してくれる病院 74.0	介護者がいる 67.0	連携できる訪問看護師 53.0
人工呼吸器管理(n=139)	緊急時に対応してくれる病院 77.0	連携できる訪問看護師 61.2	介護者がいる 56.8
気管切開(n=146)	緊急時に対応してくれる病院 71.9	介護者がいる 63.7	連携できる訪問看護師 63.0
中心静脈栄養(n=171)	緊急時に対応してくれる病院 71.9	連携できる訪問看護師 66.1	介護者がいる 53.8
腹膜透析(n=88)	緊急時に対応してくれる病院 80.7	連携できる訪問看護師 56.8	介護者がいる 39.8
経管栄養(n=159)	連携できる訪問看護師 74.2	緊急時に対応してくれる病院 67.9	介護者がいる 66.7
胃ろう(n=162)	緊急時に対応してくれる病院 71.0	連携できる訪問看護師 69.1	介護者がいる 64.2
褥そう等難治性皮膚疾患(n=207)	連携できる訪問看護師 71.0	緊急時に対応してくれる病院 54.1	介護者がいる 51.7
導尿(n=166)	連携できる訪問看護師 71.1	緊急時に対応してくれる病院 53.6	介護者がいる 48.2
疼痛管理(n=170)	緊急時に対応してくれる病院 65.3	連携できる訪問看護師 58.8	介護者がいる 53.5
自己注射(n=141)	介護者がいる 61.7	連携できる訪問看護師 59.6	緊急時に対応してくれる病院 52.5

図 1-14　届出なし（n=620）

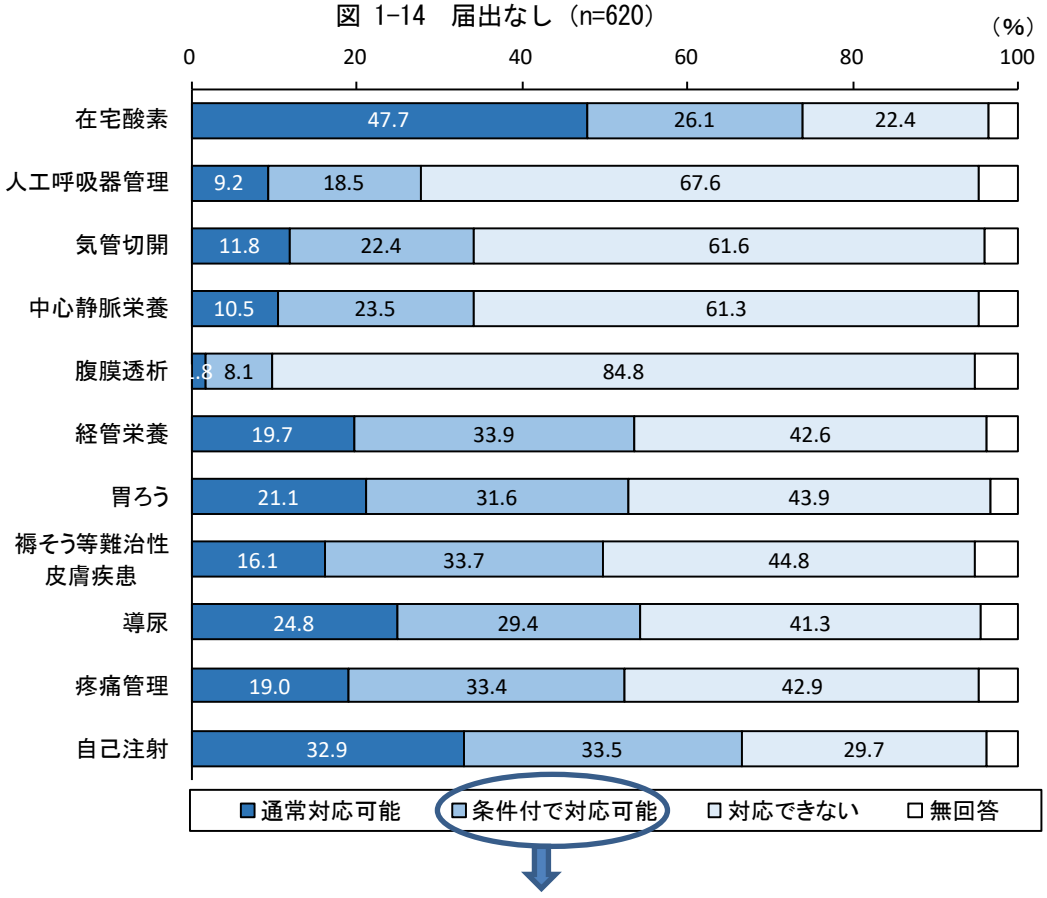


表 1-12　対応可能となる条件（複数回答）（SQ）

	対応可能となる条件					
	1位		2位		3位	
在宅酸素(n=162)	緊急時に対応してくれる病院	73.5	介護者がいる	71.0	連携できる訪問看護師	50.6
人工呼吸器管理(n=115)	緊急時に対応してくれる病院	83.5	介護者がいる	69.6	連携できる訪問看護師	60.0
気管切開(n=139)	緊急時に対応してくれる病院	80.6	連携できる訪問看護師	71.2	介護者がいる	70.5
中心静脈栄養(n=146)	連携できる訪問看護師	75.3	緊急時に対応してくれる病院	67.8	介護者がいる	64.4
腹膜透析(n=50)	緊急時に対応してくれる病院	76.0	連携できる訪問看護師	52.0	介護者がいる	48.0
経管栄養(n=210)	介護者がいる	70.5	連携できる訪問看護師	69.5	緊急時に対応してくれる病院	67.6
胃ろう(n=196)	緊急時に対応してくれる病院	74.0	介護者がいる	71.9	連携できる訪問看護師	69.9
褥そう等難治性皮膚疾患(n=209)	連携できる訪問看護師	71.3	介護者がいる	60.8	緊急時に対応してくれる病院	57.4
導尿(n=182)	連携できる訪問看護師	67.0	介護者がいる	62.6	緊急時に対応してくれる病院	57.1
疼痛管理(n=207)	緊急時に対応してくれる病院	71.5	連携できる訪問看護師	61.4	介護者がいる	56.0
自己注射(n=208)	介護者がいる	65.9	緊急時に対応してくれる病院	59.6	連携できる訪問看護師	55.3

1-4. 在宅療養患者の状況

＜在支診の施設基準別＞

図 1-15　男女別（1,259 施設　n=40,760 件）

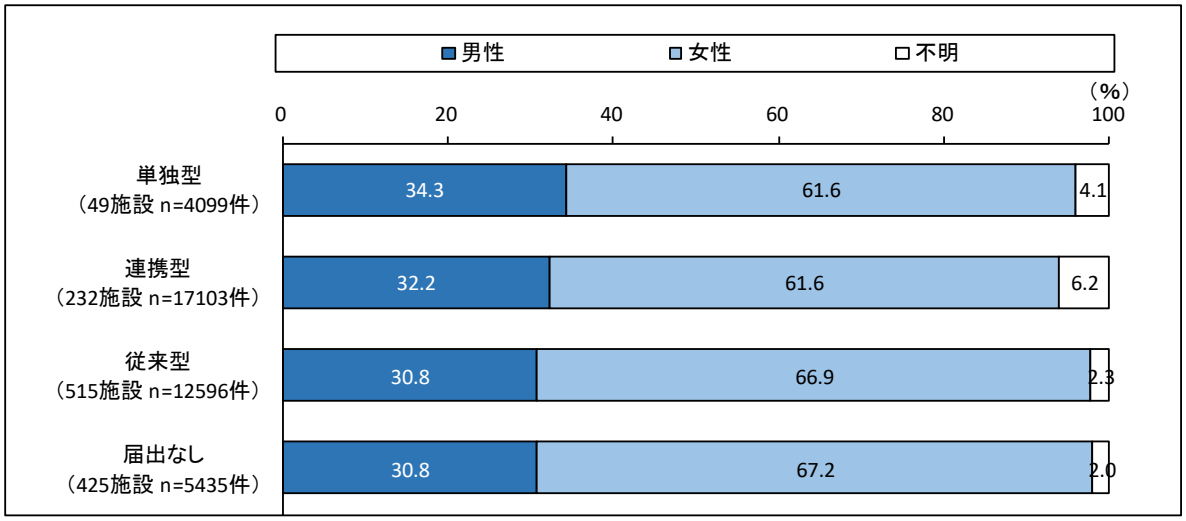
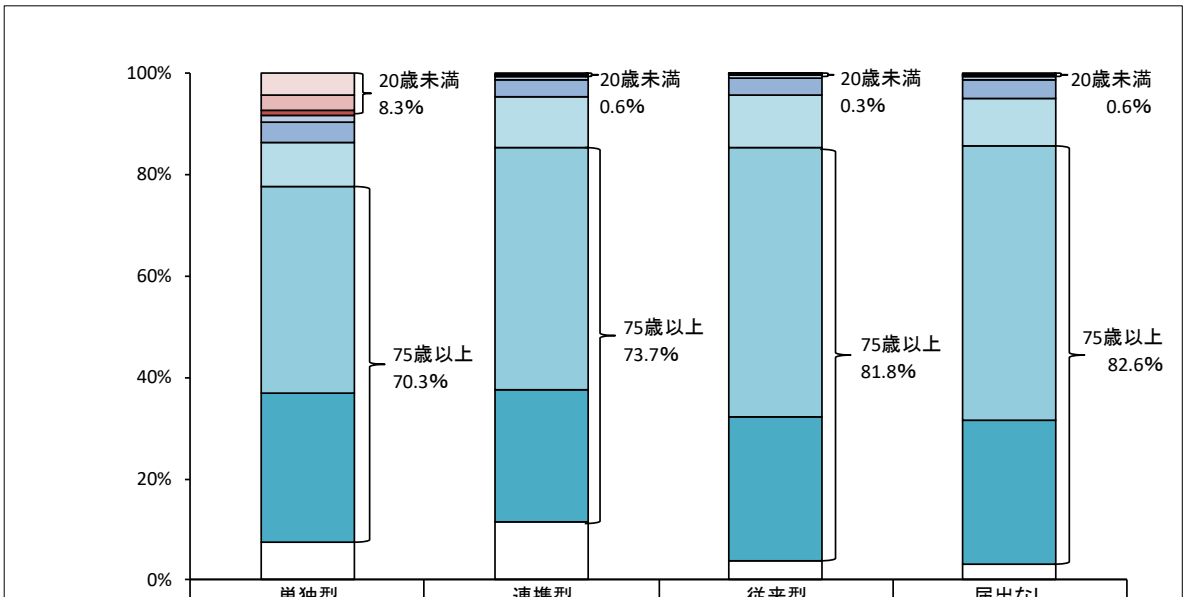


図 1-16　年齢構成（1,259 施設　n=40,760 件）



	単独型（49施設 n=4099件）	連携型（232施設 n=17103件）	従来型（515施設 n=12596件）	届出なし（425施設 n=5435件）
0～5歳	4.4	0.3	0.1	0.1
6～14歳	3.0	0.2	0.1	0.3
15～19歳	1.0	0.1	0.1	0.1
20～39歳	1.2	0.7	0.6	0.8
40～64歳	4.0	3.2	3.3	3.7
65～74歳	8.7	10.3	10.4	9.3
75～89歳	40.8	47.5	53.3	54.1
90歳以上	29.5	26.1	28.5	28.5
不明	7.4	11.6	3.7	3.0

表 1-13　施設入居、要介護認定、末期がん、外来からの移行の状況

在支診届出状況	在宅療養患者総件数	うち、施設入居者件数	割合	うち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上件数	割合	うち、末期のがん患者	割合	うち、元々自院の外来患者で、在宅に移行	割合
単独型（49施設）	4,099	2,015	49.2	1,075	26.2	259	6.3	438	10.7
連携型（232施設）※	17,103	8,088	47.3	5,566	32.5	765	4.5	2,101	12.3
従来型（515施設）	12,596	6,339	50.3	4,121	32.7	300	2.4	2,520	20.0
届出なし（425施設）	5,435	2,669	49.1	1,608	29.6	99	1.8	1,624	29.9

※集計対象の連携型施設数は232施設であるが、認知症日常生活自立度Ⅲ件数については1施設、末期のがん患者数および外来から在宅に移行した件数については2施設が無回答であったため、本設問ではそれぞれ231施設、230施設を有効としている。

図 1-17　単身および同居の状況（1,259 施設　n=40,760 件）

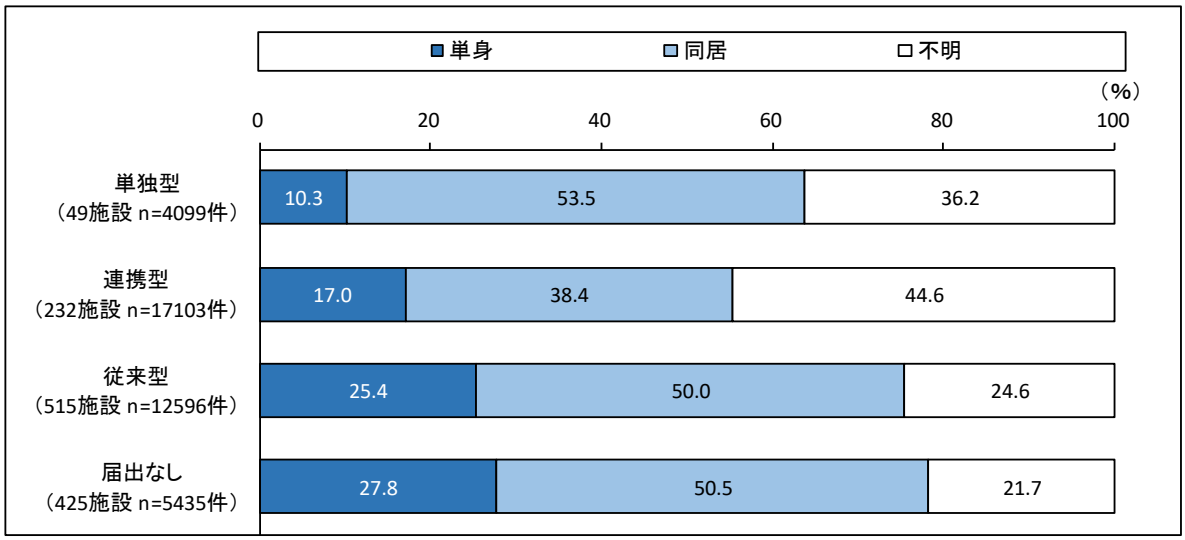
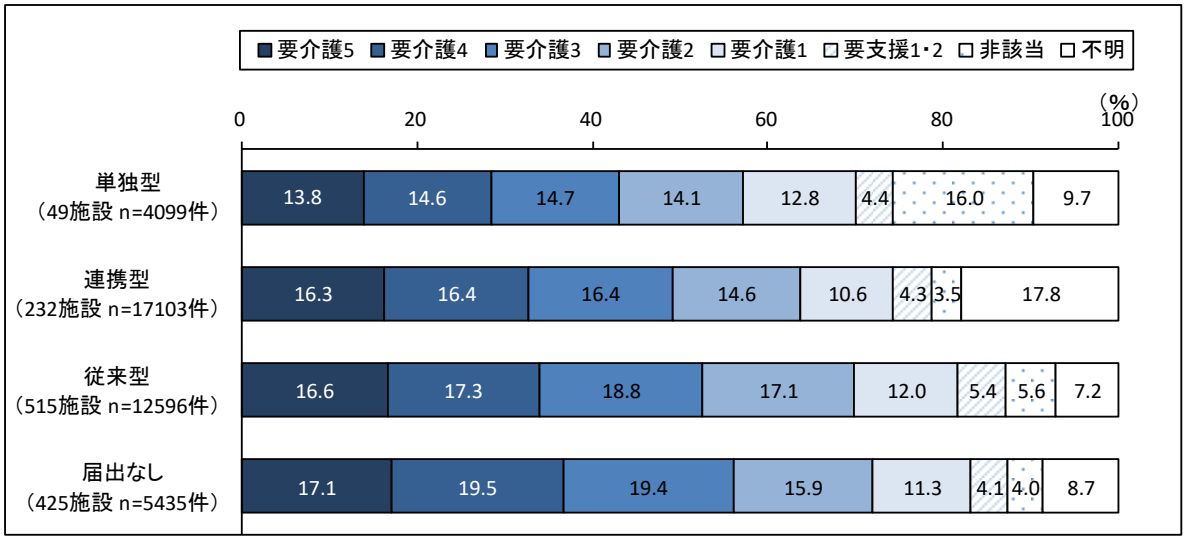


図 1-18　要介護認定の状況（1,259 施設　n=40,760 件）



＜都市規模別＞

図 1-19　男女別（1,259 施設　40,760 件）

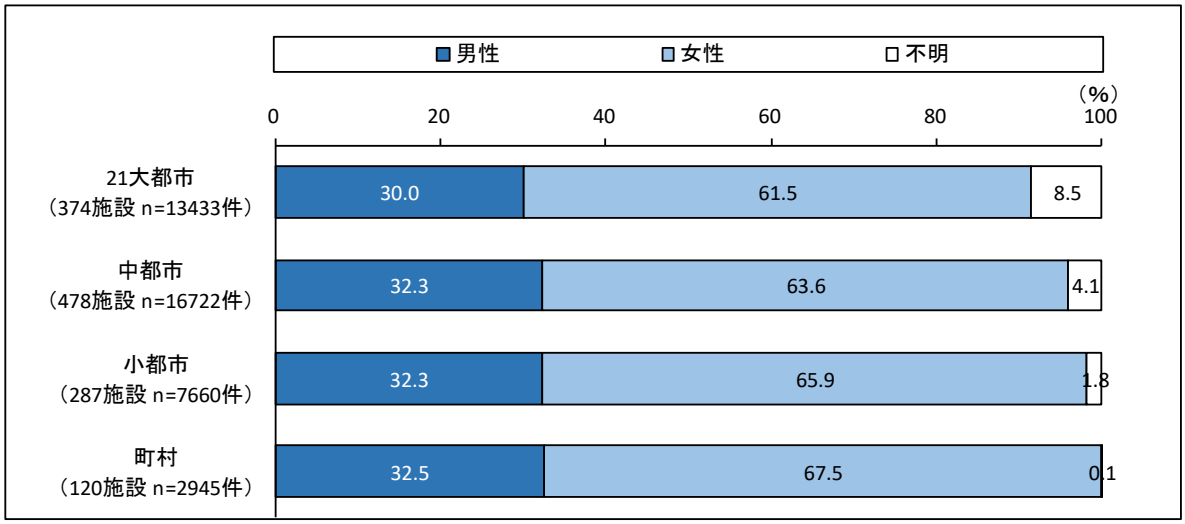
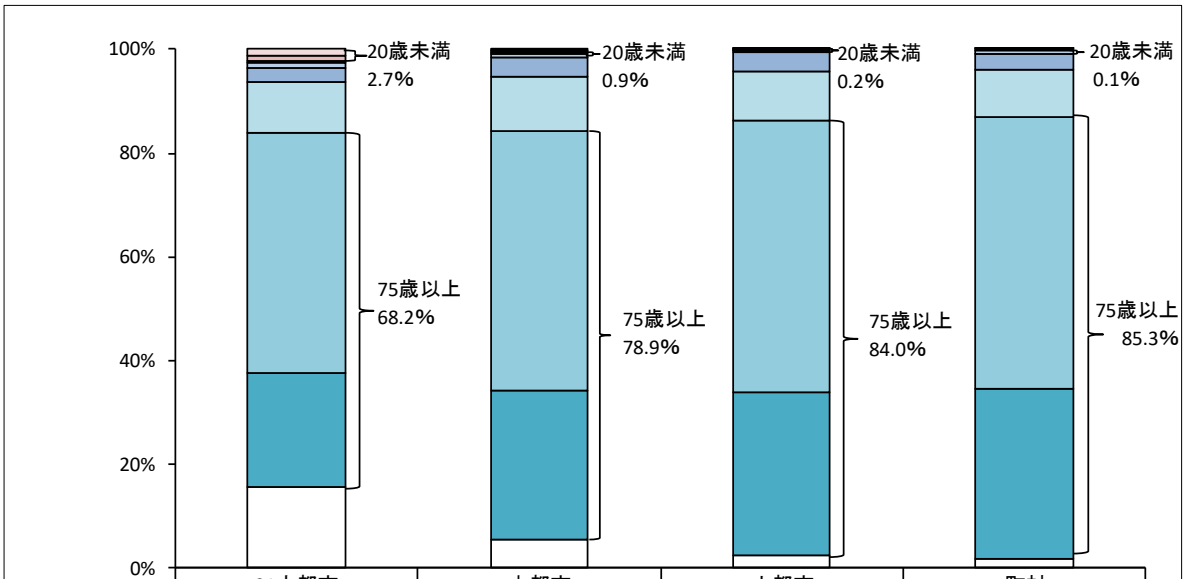


図 1-20　年齢構成（1,259 施設　40,760 件）



	21大都市（374施設 n=13433件）	中都市（478施設 n=16722件）	小都市（287施設 n=7660件）	町村（120施設 n=2945件）
0～5歳	1.3	0.4	0.1	0.0
6～14歳	1.0	0.3	0.1	0.0
15～19歳	0.3	0.1	0.0	0.1
20～39歳	0.9	0.6	0.5	0.6
40～64歳	2.8	3.7	3.5	3.1
65～74歳	9.8	10.5	9.5	9.0
75～89歳	46.2	50.1	52.5	52.5
90歳以上	22.0	28.8	31.5	32.9
不明	15.7	5.4	2.3	1.7

表 1-14　施設入居、要介護認定、末期がん、外来からの移行の状況

都市規模	在宅療養患者総件数	うち、施設入居者件数	割合	うち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上件数	割合	うち、末期のがん患者	割合	うち、元々自院の外来患者で、在宅に移行	割合
21大都市(374施設)※	13,433	5,907	44.0	3,713	27.6	477	3.6	1,940	14.4
中都市(478施設)	16,722	9,165	54.8	5,637	33.7	646	3.9	2,140	12.8
小都市(287施設)	7,660	3,341	43.6	2,567	33.5	244	3.2	1,887	24.6
町村(120施設)	2,945	1,446	49.1	1,068	36.3	79	2.7	802	27.2

※集計対象の21大都市施設数は374施設であるが、認知症日常生活自立度Ⅲ件数については3施設、末期のがん患者数および外来から在宅に移行した件数については2施設が無回答であったため、集計から除外した。

図 1-21　単身および同居の状況（1,259 施設　n=40,760 件）

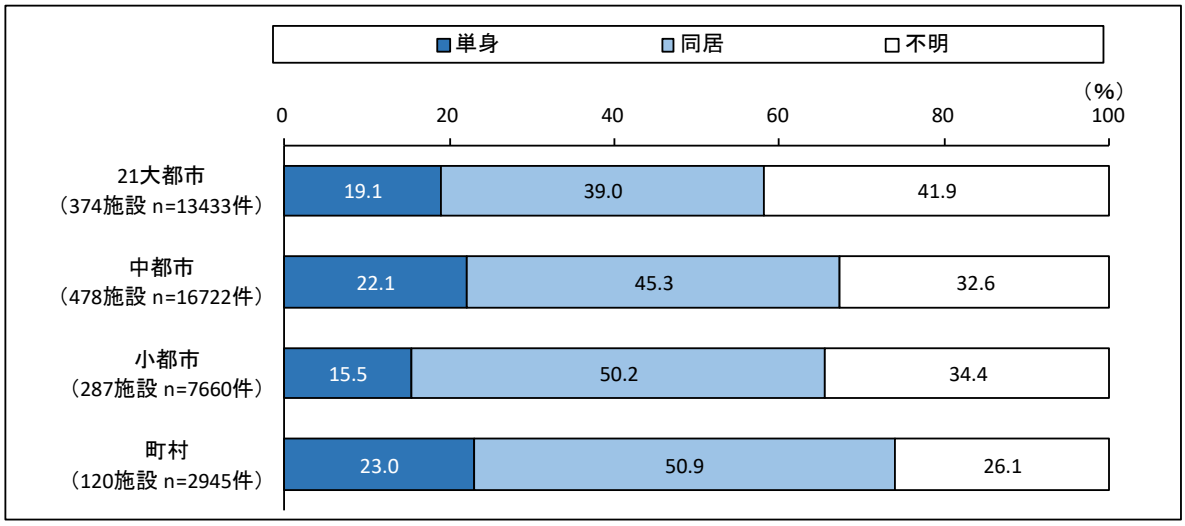
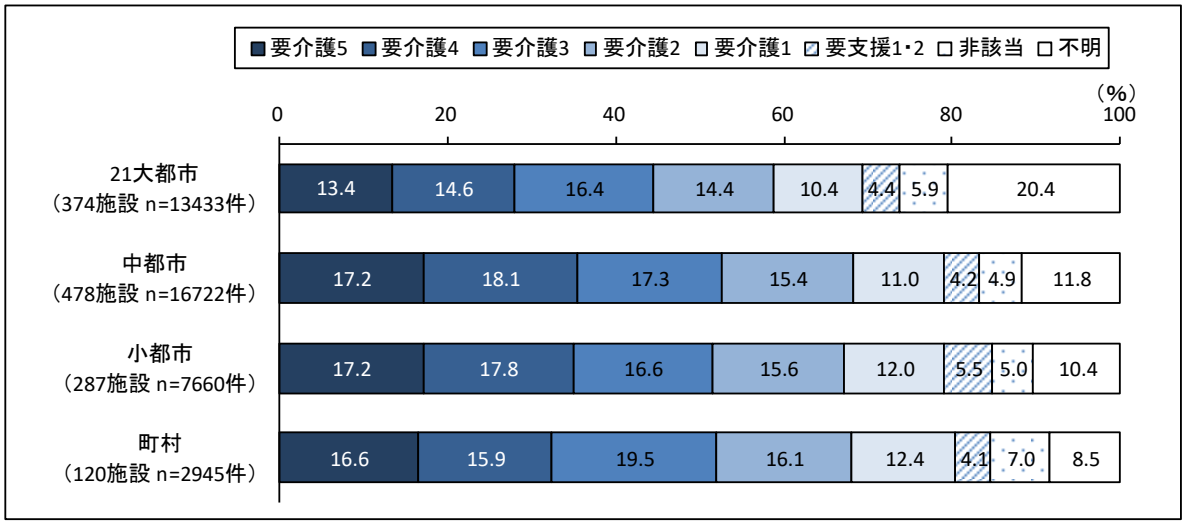


図 1-22　要介護認定の状況（1,259 施設　n=40,760 件）



＜地域ブロック別＞

図 1-23　在宅療養患者総件数

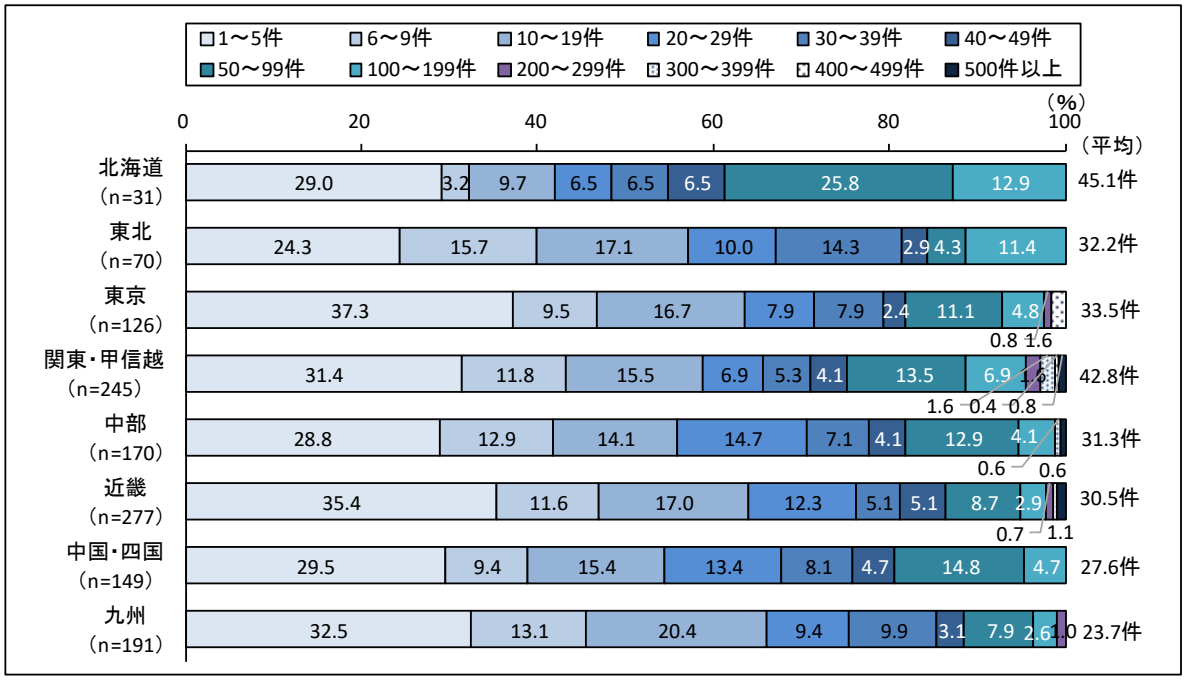


図 1-24　在宅療養患者に占める施設入居者の割合

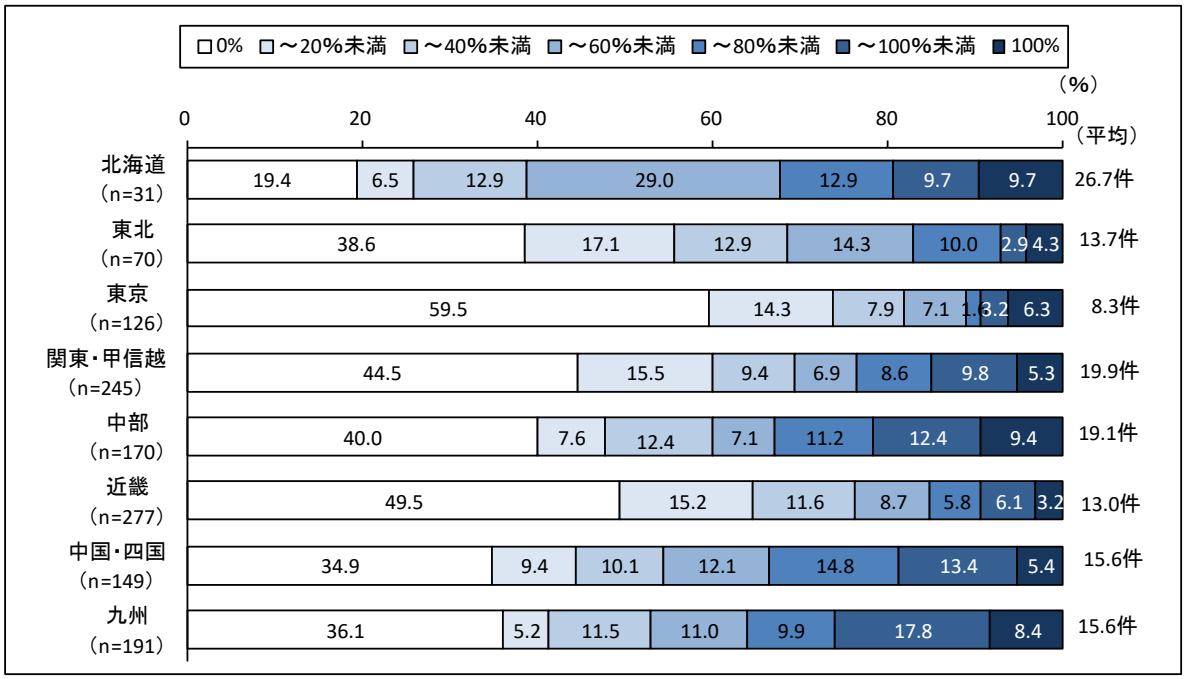


図 1-25　男女別（1,259 施設　n=40,760 件）

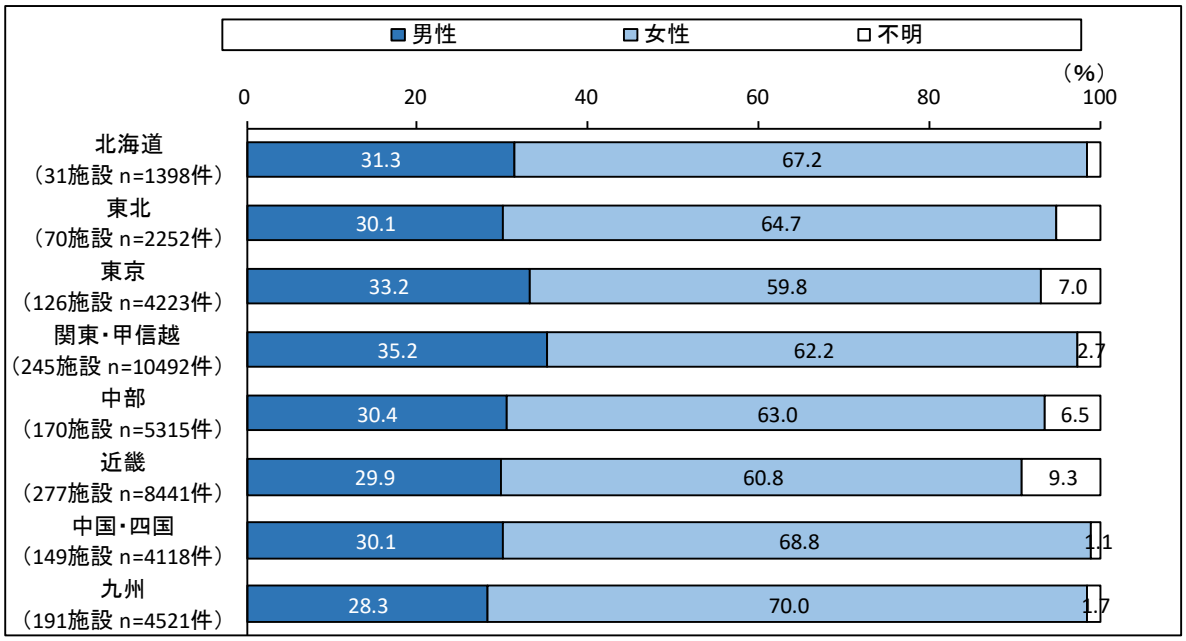
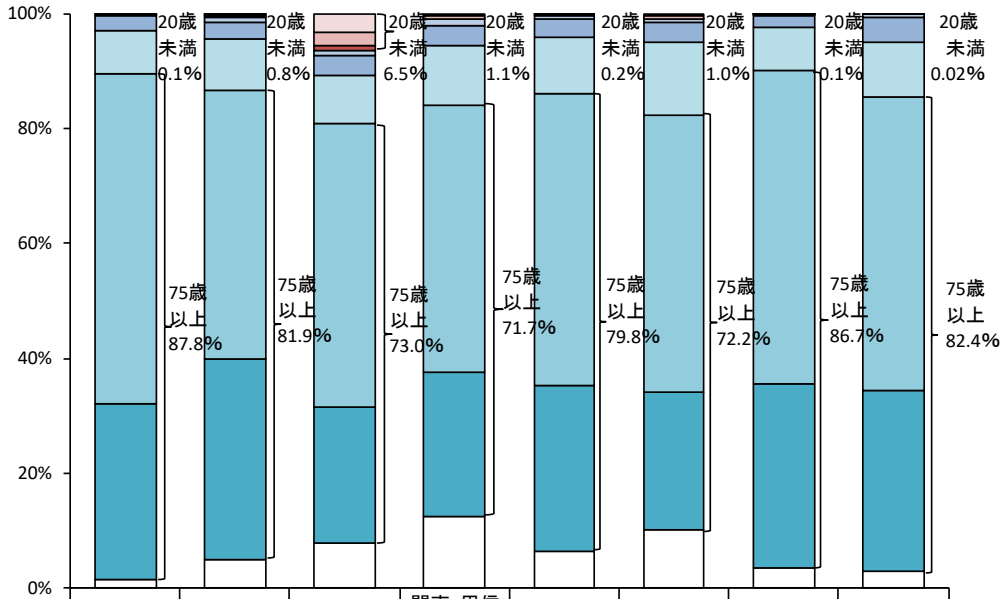


図 1-26　年齢構成（1,259 施設　n=40,760 件）



	北海道（31施設 n=1398件）	東北（70施設 n=2252件）	東京（126施設 n=4223件）	関東・甲信越（245施設 n=10492件）	中部（170施設 n=5315件）	近畿（277施設 n=8441件）	中国・四国（149施設 n=4118件）	九州（191施設 n=4521件）
0～5歳	0.0	0.1	3.4	0.5	0.1	0.5	0.0	0.02
6～14歳	0.0	0.3	2.3	0.4	0.1	0.4	0.0	0.0
15～19歳	0.1	0.3	0.8	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0
20～39歳	0.4	0.9	0.9	0.9	0.7	0.5	0.3	0.7
40～64歳	2.5	2.8	3.3	3.7	3.2	3.5	2.0	4.2
65～74歳	7.7	8.8	8.5	10.3	9.7	12.5	7.5	9.6
75～89歳	57.4	46.9	49.4	46.5	50.8	48.3	54.7	51.1
90歳以上	30.4	34.9	23.5	25.2	29.0	23.9	32.0	31.3
不明	1.6	4.9	7.9	12.4	6.4	10.2	3.5	3.1

表 1-15　施設入居、要介護認定、末期がん、外来からの移行の状況

地域ブロック	在宅療養患者総件数	うち、施設入居者件数	割合	うち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上件数	割合	うち、末期のがん患者	割合	うち、元々自院の外来患者で、在宅に移行	割合
北海道（31施設）	1,398	827	59.2	537	38.4	29	2.1	229	16.4
東北（70施設）	2,252	958	42.5	1,044	46.4	95	4.2	554	24.6
東京（126施設）	4,223	1,051	24.9	805	19.1	212	5.0	647	15.3
関東・甲信越（245施設）※	10,492	4,873	46.4	2,888	27.5	454	4.3	1,364	13.0
中部（170施設）	5,315	3,239	60.9	2,064	38.8	205	3.9	747	14.1
近畿（277施設）	8,441	3,603	42.7	2,541	30.1	256	3.0	1,507	17.9
中国・四国（149施設）	4,118	2,321	56.4	1,276	31.0	85	2.1	766	18.6
九州（191施設）	4,521	2,987	66.1	1,830	40.5	110	2.4	955	21.1

関東・甲信越：認知症日常生活自立度Ⅲ以上件数、末期がん件数、外来から在宅に移行件数の無回答1施設を集計から除外
近畿：認知症日常生活自立度Ⅲ以上件数無回答1施設を集計から除外

図 1-27　単身および同居の状況（1,259 施設　n=40,760 件）

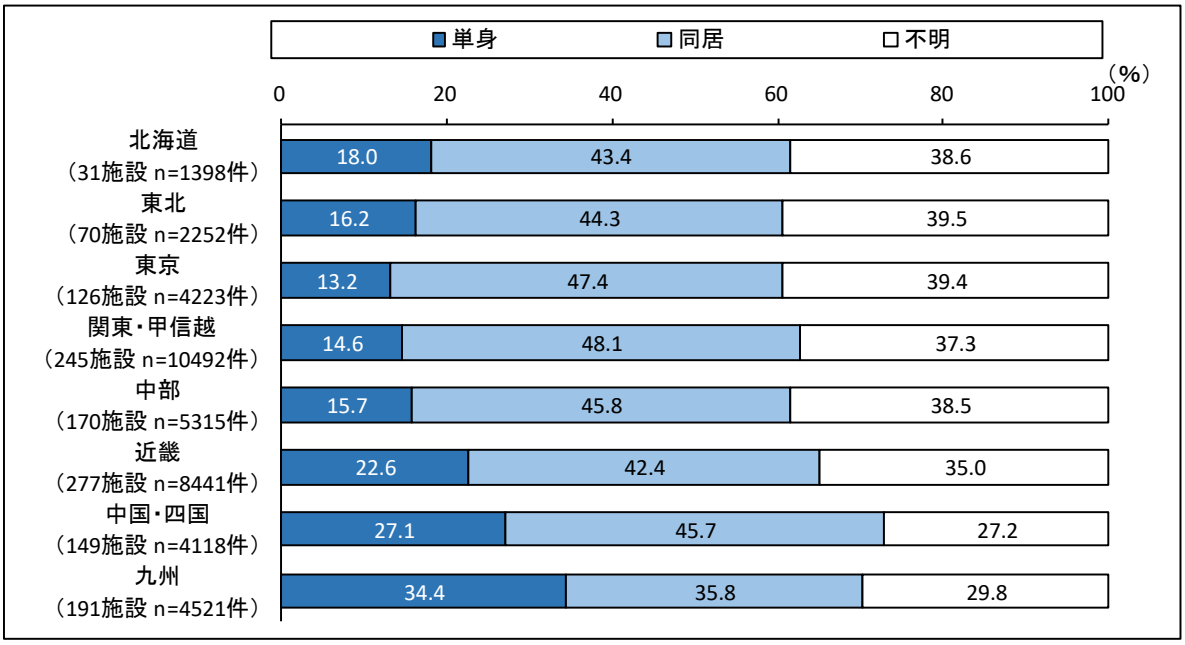
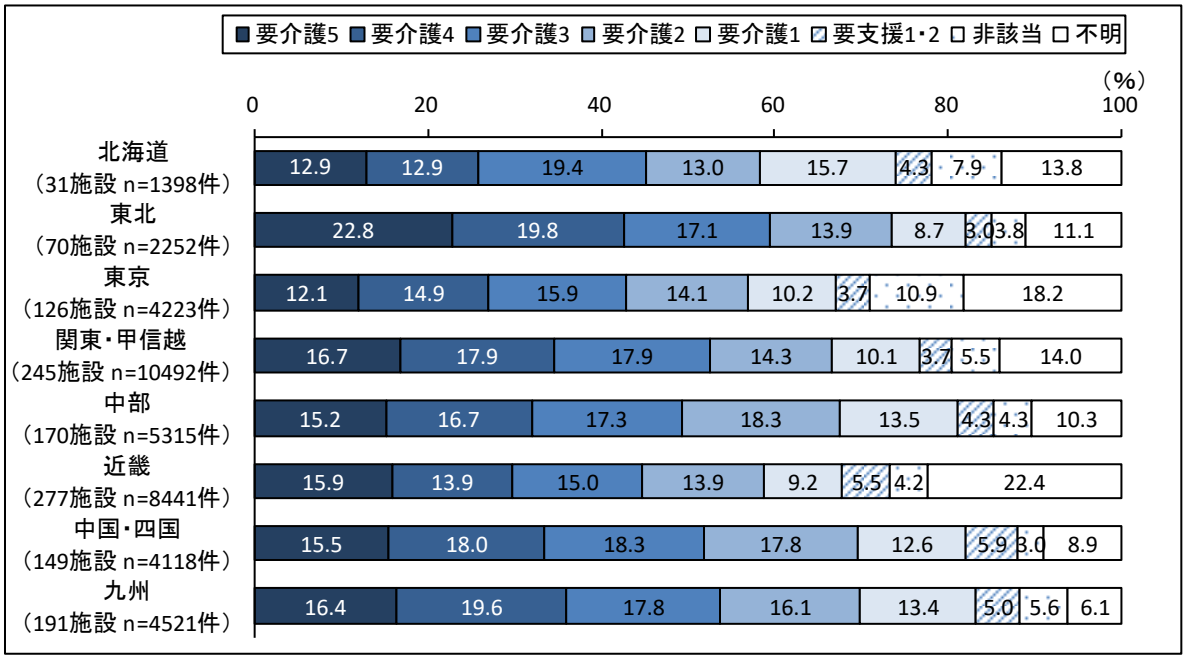


図 1-28　要介護認定の状況（1,259 施設　n=40,760 件）

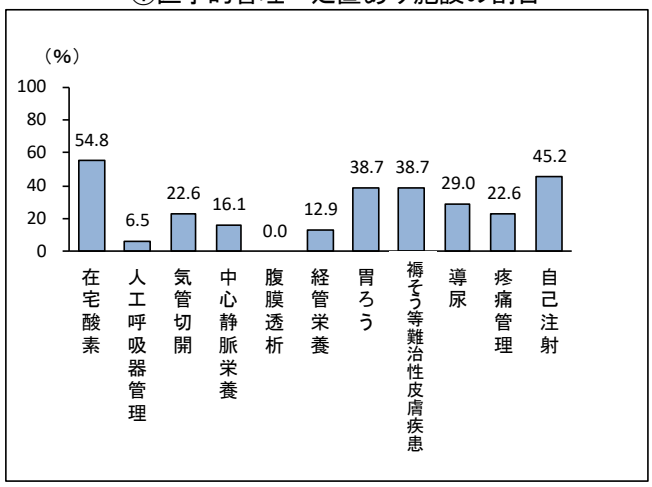


1-5. 医学的管理・処置の実施状況（2016 年 10 月実績）

＜地域ブロック別＞

図 1-29　北海道（n=31）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

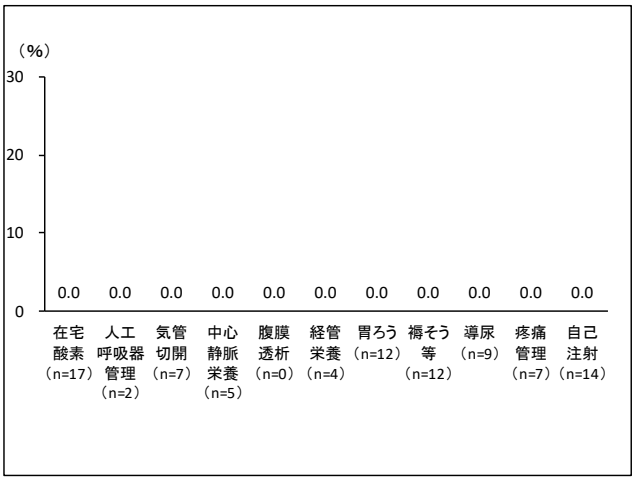
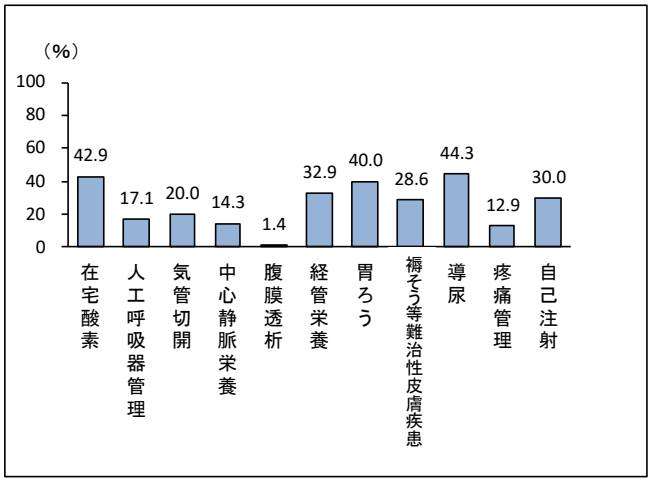


図 1-30　東北（n=70）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

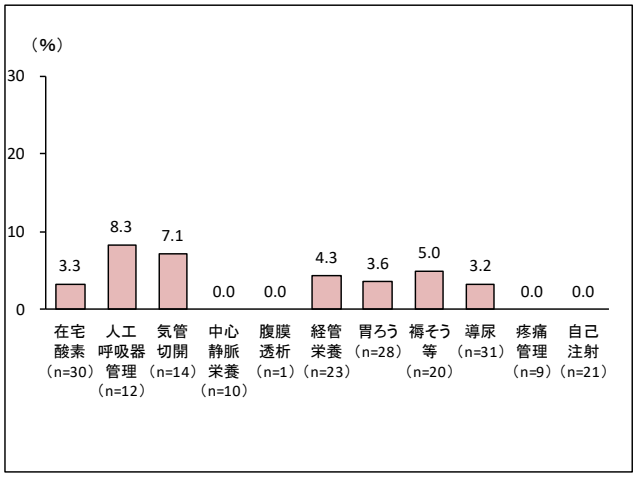
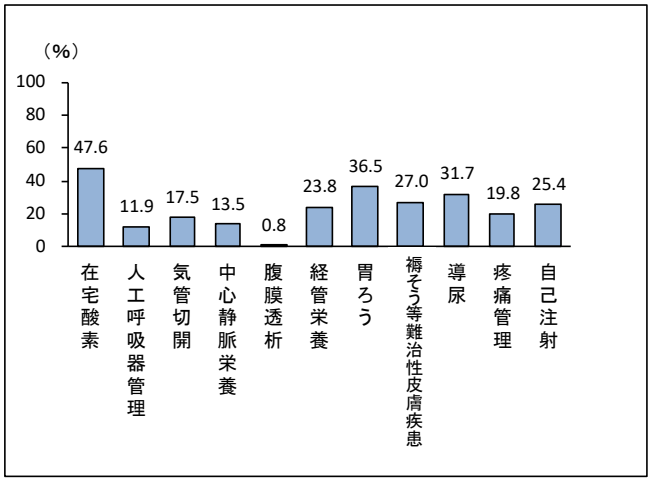


図 1-31　東京（n=126）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

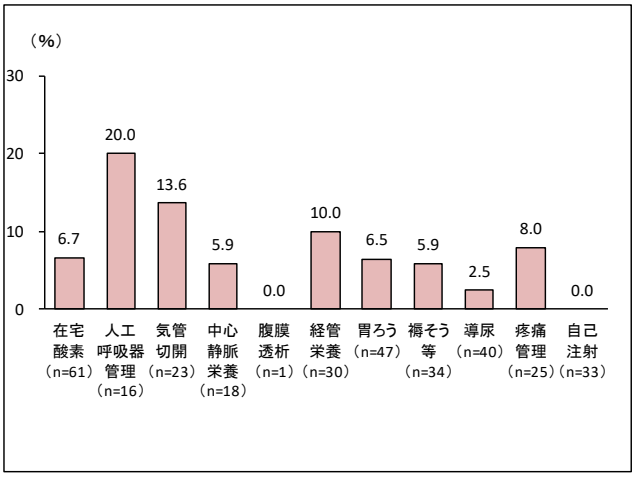
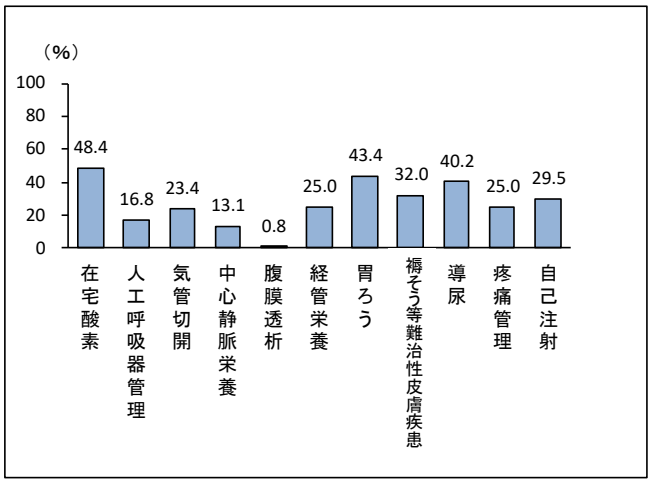


図 1-32　関東・甲信越（n=244）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

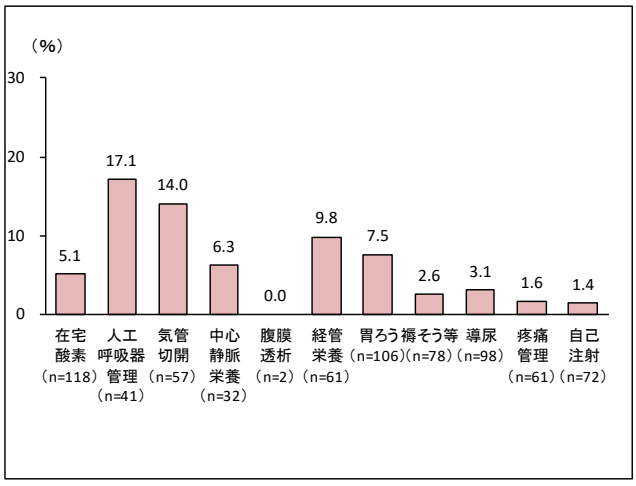
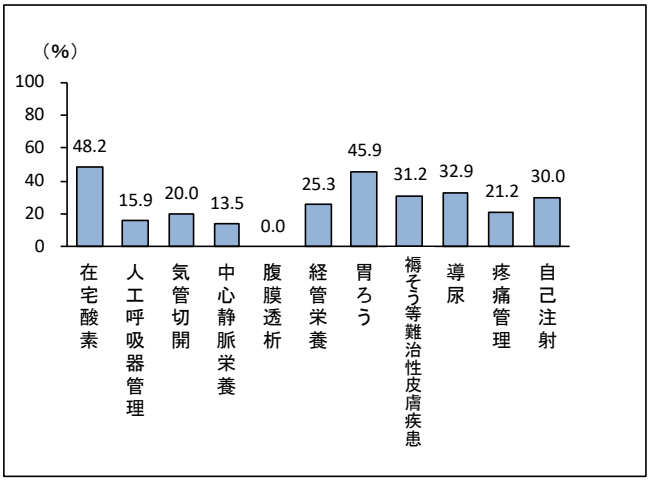


図 1-33　中部（n=170）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

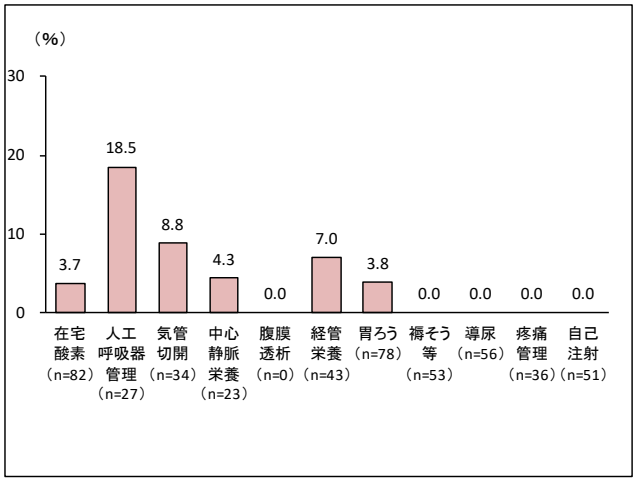
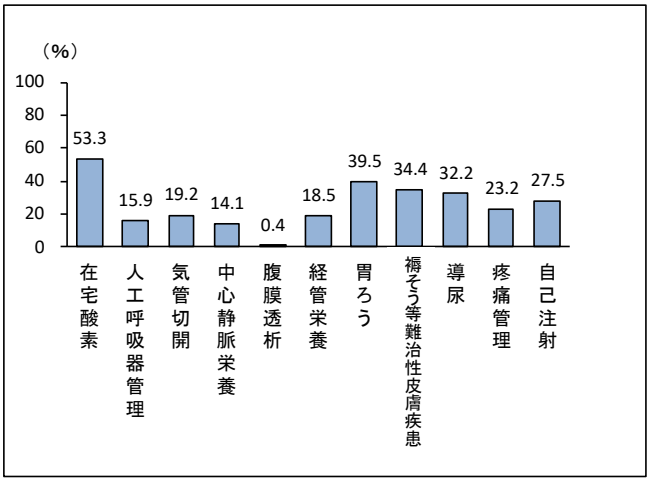


図 1-34　近畿（n=276）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

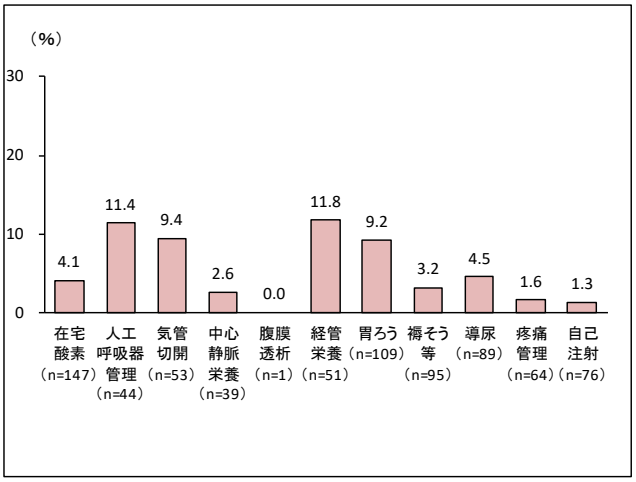
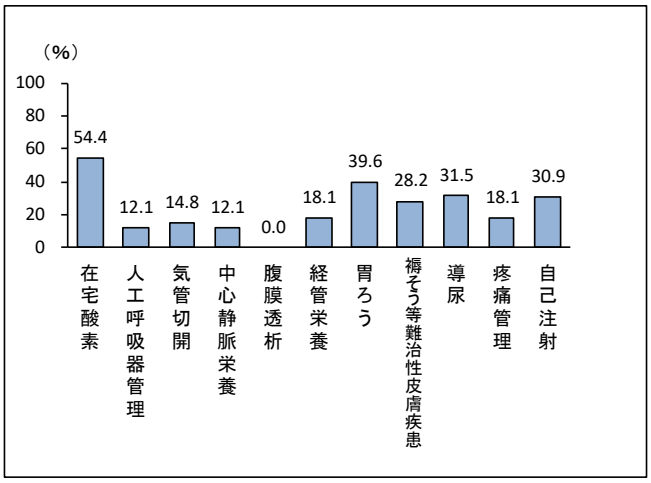


図 1-35　中国・四国（n=149）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合

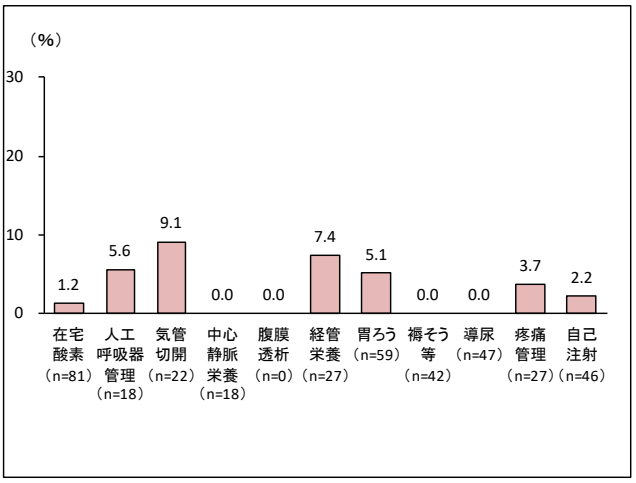
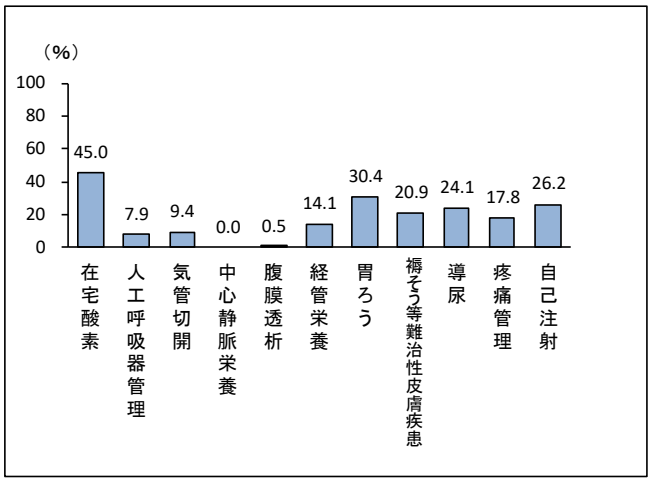
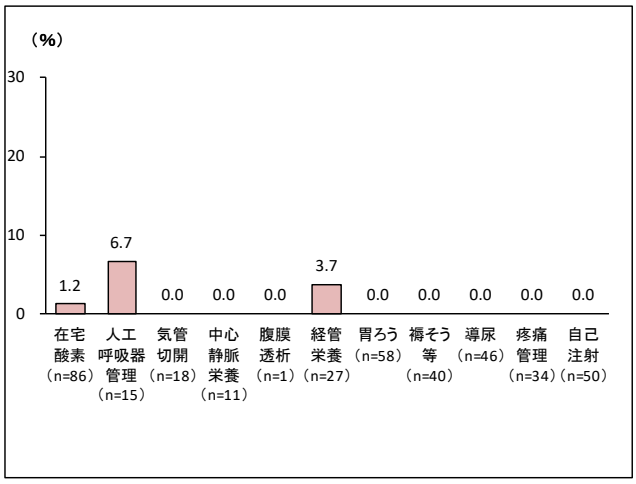


図 1-36　九州（n=191）

①医学的管理・処置あり施設の割合



②うち、20 歳未満あり施設の割合



1-6.　対応可能な在宅患者の状態像（定点施設）

図 1-37　「通常、対応可能」な在宅患者の状態の推移-定点施設

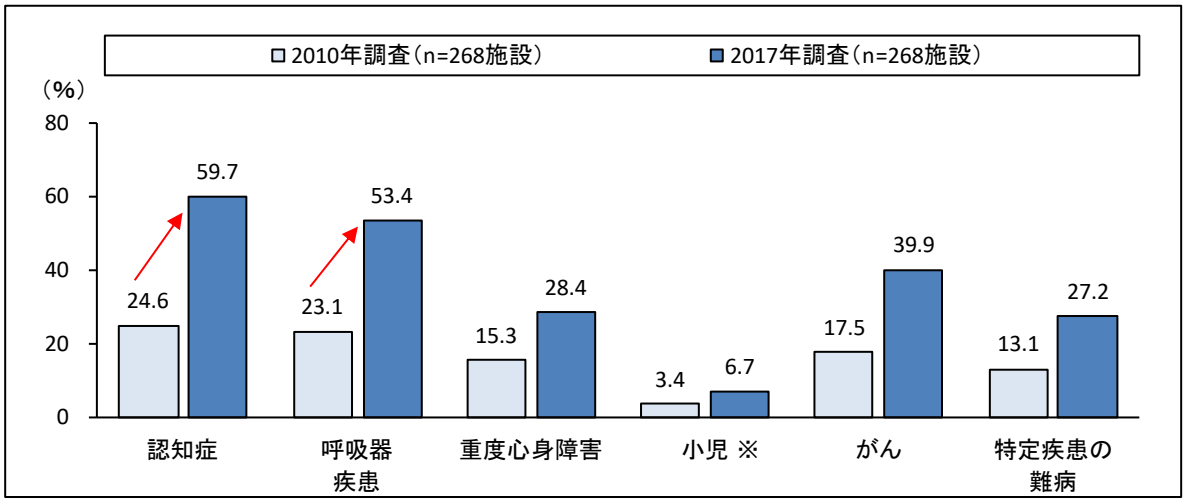
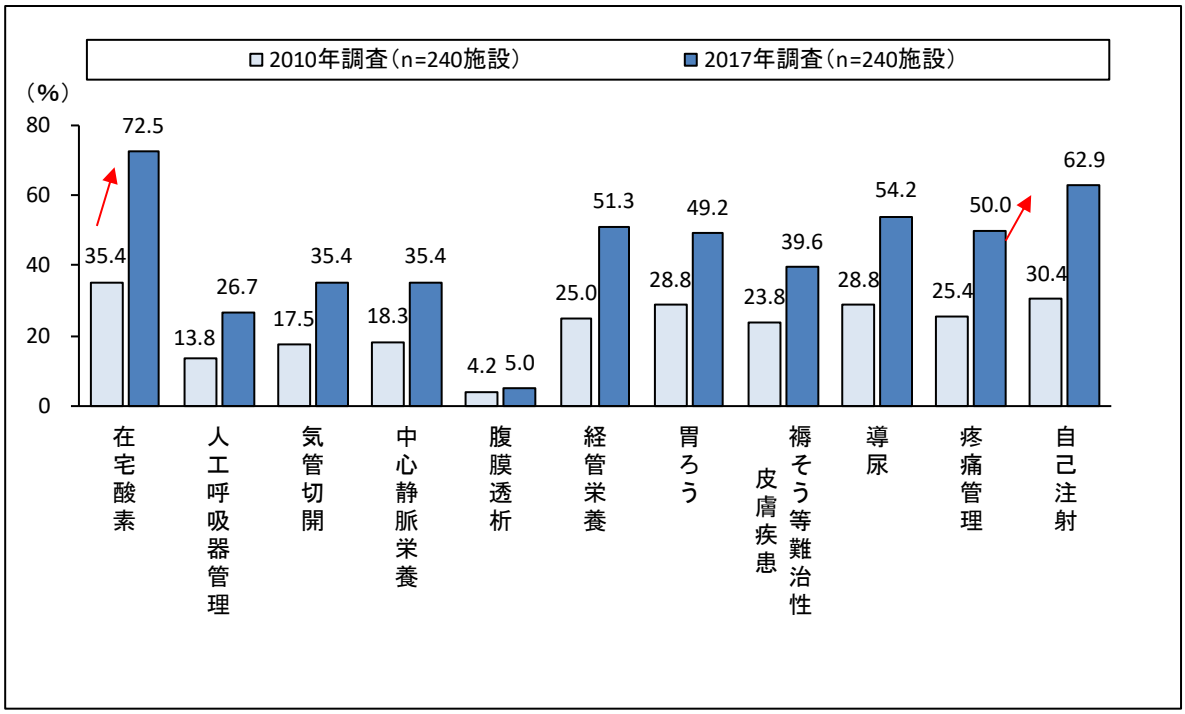


図 1-38　「通常、対応可能」な医学的管理・処置の推移-定点施設



2. 単純集計表

2-1. 調査票［1～10 頁］

＜基本情報＞

集計表 2-1　所在地域

	施設数	割合
北海道	40	2.6
東北	85	5.6
東京	158	10.3
関東・甲信越	293	19.2
中部	195	12.8
近畿	327	21.4
中国・四国	183	12.0
九州	246	16.1
計	1,527	100.0

集計表 2-2　都市規模

	施設数	割合
21大都市	462	30.3
中都市	592	38.8
小都市	335	21.9
町村	138	9.0
合計	1,527	100.0

集計表 2-3　病床の有無

	施設数	割合
無床	1,349	88.3
有床	159	10.4
無回答	19	1.2
計	1,527	100.0

集計表 2-4　届出病床数（総数）平均 16.3 床

	施設数	割合
1～4床	10	6.3
5～9床	9	5.7
10～14床	14	8.8
15～18床	22	13.8
19床	102	64.2
不明	2	1.3
合計	159	100.0

集計表 2-5　届出一般病床数　平均 13.4 床

	施設数	割合
0床	4	2.5
1～4床	19	12.1
5～9床	18	11.5
10～14床	33	21.0
15～18床	17	10.8
19床	66	42.0
合計	157	100.0

集計表 2-6　届出医療療養病床数　平均 2.1 床

	施設数	割合
0床	118	75.2
1～4床	6	3.8
5～9床	24	15.3
10～14床	2	1.3
15～18床	6	3.8
19床	1	0.6
合計	157	100.0

集計表 2-7 届出介護療養病床数　平均 0.8 床

	施設数	割合
0床	141	89.8
1～4床	1	0.6
5～9床	10	6.4
10～14床	5	3.2
15～18床	0	0.0
19床	0	0.0
合計	157	100.0

集計表 2-8　【再掲】ショートステイ（みなし病床含む）　平均 0.7 床

	施設数	割合
0床	143	91.1
1～9床	9	5.7
10～18床	4	2.5
19床	1	0.6
計	157	100.0

集計表 2-9　開設主体

	施設数	割合
個人	591	38.7
法人	886	58.0
その他	22	1.4
無回答	28	1.8
計	1,527	100.0

集計表 2-10　主たる診療科

	施設数	割合
内科	1,135	74.3
呼吸器内科	8	0.5
循環器内科	53	3.5
消化器内科	57	3.7
神経内科	7	0.5
皮膚科	2	0.1
小児科	22	1.4
精神科	16	1.0
外科	82	5.4
消化器外科	4	0.3
泌尿器科	16	1.0
脳神経外科	28	1.8
整形外科	48	3.1
形成外科	1	0.1
眼科	2	0.1
耳鼻咽喉科	4	0.3
産婦人科	6	0.4
リハビリテーション科	1	0.1
放射線科	1	0.1
麻酔科	5	0.3
その他	19	1.2
無回答	10	0.7
計	1,527	100.0

集計表 2-11　処方の形態

	施設数	割合
院外処方	1,046	68.5
院内処方	465	30.5
無回答	16	1.0
計	1,527	100.0

集計表 2-12　実施している医療系サービス

	施設数	割合
訪問診療	1,279	83.8
往診	1,351	88.5
医師による居宅療養管理指導	642	42.0
院内看護師による訪問看護	230	15.1
院内リハビリテーション職種による訪問リハ	94	6.2
医師以外の職種による居宅療養管理指導	45	2.9
その他	23	1.5
無回答	59	3.9
全体	1,527	100.0

集計表 2-13　在支診届出状況

	施設数	割合
在支診届出あり	889	58.2
在支診届出なし	620	40.6
無回答	18	1.2
計	1,527	100.0

集計表 2-14　在支診の施設基準

	施設数	割合
機能強化型(単独型)	54	6.1
機能強化型(連携型)	240	27.0
従来型	563	63.3
無回答	32	3.6
計	889	100.0

集計表 2-15 在支診届出年

	施設数	割合
2006年	247	27.8
2007年	42	4.7
2008年	45	5.1
2009年	24	2.7
2010年	44	4.9
2011年	25	2.8
2012年	69	7.8
2013年	41	4.6
2014年	60	6.7
2015年	54	6.1
2016年	79	8.9
2017年	17	1.9
不明	142	16.0
合計	889	100.0

集計表 2-16　訪問診療実施時間帯

	施設数	割合
診療時間内の範囲で実施	311	20.4
診療時間外でも、必要な場合は実施	666	43.6
24時間の対応	476	31.2
無回答	74	4.8
計	1,527	100.0

集計表 2-17　緊急往診件数　平均 9.0 件

	施設数	割合
0件	490	32.1
1件	170	11.1
2件	143	9.4
3～5件	254	16.6
6～9件	114	7.5
10～19件	185	12.1
20件以上	170	11.1
計	1,526	100.0

集計表 2-18　看取り件数　平均 3.3 件

	施設数	割合
0件	722	47.3
1件	238	15.6
2件	145	9.5
3～5件	190	12.5
6～9件	95	6.2
10～19件	84	5.5
20件以上	52	3.4
計	1,526	100.0

緊急往診、看取りとも 2016 年 10 月～2017 年 3 月までの件数。無回答の 1 施設は除外した。

集計表 2-19　在宅医療の位置づけ

	施設数	割合
外来の延長として実施	1,334	87.4
在宅中心で実施（外来あり）	117	7.7
在宅専門で、外来は実施していない	7	0.5
無回答	69	4.5
計	1,527	100.0

集計表 2-20　併設施設の有無

	施設数	割合
併設あり	309	20.2
併設なし	1,200	78.6
無回答	18	1.2
計	1,527	100.0

集計表 2-21　併設事業等の種類（複数回答）

	施設数	割合
居宅介護支援	137	44.3
訪問介護	63	20.4
訪問入浴介護	5	1.6
訪問リハ	90	29.1
訪問看護	117	37.9
通所介護	62	20.1
通所リハ	135	43.7
短期入所生活介護	22	7.1
短期入所療養介護	33	10.7
小規模多機能型居宅介護	24	7.8
看護小規模多機能型居宅介護	8	2.6
認知症対応型通所介護	16	5.2
地域密着型通所介護	9	2.9
夜間対応型訪問介護	1	0.3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	1.3
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス、グループホームなど）	57	18.4
特養	18	5.8
介護老人保健施設	47	15.2
介護療養型医療施設	9	2.9
認知症対応型共同生活介護	36	11.7
地域密着型特養	5	1.6
病院	21	6.8
診療所	43	13.9
その他	25	8.1
無回答	1	0.3
全体	309	100.0

＜在宅患者への訪問診療の対応＞

【成人への対応】

集計表 2-22　認知症の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	815	53.4
条件付きで、対応可能である	486	31.8
対応できない	189	12.4
無回答	37	2.4
計	1,527	100.0

集計表 2-23　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
患者に介護者がいる	375	77.2
緊急時に対応してもらえる病院がある	293	60.3
連携できる訪問看護師がいる	250	51.4
患者数に余力があること	136	28.0
地域にレスパイト機能がある	86	17.7
連携できる在宅医がいる	57	11.7
必要な知識や技術に関する研修の受講	33	6.8
その他	19	3.9
無回答	4	0.8
全体	486	100.0

集計表 2-24　呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	698	45.7
条件付きで、対応可能である	536	35.1
対応できない	247	16.2
無回答	46	3.0
計	1,527	100.0

集計表 2-25　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	436	81.3
患者に介護者がいる	308	57.5
連携できる訪問看護師がいる	286	53.4
患者数に余力があること	138	25.7
地域にレスパイト機能がある	87	16.2
連携できる在宅医がいる	61	11.4
必要な知識や技術に関する研修の受講	54	10.1
その他	25	4.7
無回答	1	0.2
全体	536	100.0

集計表 2-26　重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	402	26.3
条件付きで、対応可能である	446	29.2
対応できない	614	40.2
無回答	65	4.3
計	1,527	100.0

集計表 2-27　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	332	74.4
患者に介護者がいる	280	62.8
連携できる訪問看護師がいる	264	59.2
患者数に余力があること	128	28.7
地域にレスパイト機能がある	112	25.1
必要な知識や技術に関する研修の受講	49	11.0
連携できる在宅医がいる	42	9.4
その他	23	5.2
無回答	4	0.9
全体	446	100.0

集計表 2-28　末期がんの対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	566	37.1
条件付きで、対応可能である	563	36.9
対応できない	349	22.9
無回答	49	3.2
計	1,527	100.0

集計表 2-29　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	426	75.7
連携できる訪問看護師がいる	354	62.9
患者に介護者がいる	348	61.8
患者数に余力があること	157	27.9
地域にレスパイト機能がある	84	14.9
連携できる在宅医がいる	75	13.3
必要な知識や技術に関する研修の受講	57	10.1
その他	25	4.4
無回答	6	1.1
全体	563	100.0

集計表 2-30　特定疾患（難病）の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	411	26.9
条件付きで、対応可能である	589	38.6
対応できない	463	30.3
無回答	64	4.2
計	1,527	100.0

集計表 2-31　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	444	75.4
連携できる訪問看護師がいる	316	53.7
患者に介護者がいる	308	52.3
患者数に余力があること	149	25.3
地域にレスパイト機能がある	117	19.9
必要な知識や技術に関する研修の受講	110	18.7
連携できる在宅医がいる	77	13.1
その他	37	6.3
無回答	8	1.4
全体	589	100.0

【小児への対応】

集計表 2-32　就学前児童（0～6 歳未満）の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	108	7.1
条件付きで、対応可能である	202	13.2
対応できない	1,132	74.1
無回答	85	5.6
計	1,527	100.0

集計表 2-33　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	158	78.2
患者に介護者がいる	113	55.9
連携できる訪問看護師がいる	93	46.0
地域にレスパイト機能がある	53	26.2
患者数に余力があること	51	25.2
必要な知識や技術に関する研修の受講	45	22.3
連携できる在宅医がいる	30	14.9
その他	14	6.9
無回答	2	1.0
全体	202	100.0

集計表 2-34　学齢期（6～15 歳未満）の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	171	11.2
条件付きで、対応可能である	282	18.5
対応できない	991	64.9
無回答	83	5.4
計	1,527	100.0

集計表 2-35　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	212	75.2
患者に介護者がいる	163	57.8
連携できる訪問看護師がいる	138	48.9
地域にレスパイト機能がある	74	26.2
患者数に余力があること	64	22.7
必要な知識や技術に関する研修の受講	62	22.0
連携できる在宅医がいる	43	15.2
その他	24	8.5
無回答	5	1.8
全体	282	100.0

集計表 2-36　成人への移行期（15～20 歳未満）の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	301	19.7
条件付きで、対応可能である	374	24.5
対応できない	769	50.4
無回答	83	5.4
計	1,527	100.0

集計表 2-37　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	285	76.2
患者に介護者がいる	221	59.1
連携できる訪問看護師がいる	193	51.6
患者数に余力があること	108	28.9
地域にレスパイト機能がある	88	23.5
必要な知識や技術に関する研修の受講	72	19.3
連携できる在宅医がいる	53	14.2
その他	25	6.7
無回答	12	3.2
全体	374	100.0

＜医学管理の対応状況＞

集計表 2-38　在宅酸素の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	1,000	65.5
条件付きで、対応可能である	301	19.7
対応できない	187	12.2
無回答	39	2.6
計	1,527	100.0

集計表 2-39　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	219	72.8
患者に介護者がいる	203	67.4
連携できる訪問看護師がいる	158	52.5
患者が成人である(20歳未満は困難)	108	35.9
患者数に余力があること	82	27.2
地域にレスパイト機能がある	48	15.9
連携できる在宅医がいる	42	14.0
必要な知識や技術に関する研修の受講	22	7.3
その他	6	2.0
無回答	5	1.7
全体	301	100.0

集計表 2-40　人工呼吸器管理の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	353	23.1
条件付きで、対応可能である	354	23.2
対応できない	759	49.7
無回答	61	4.0
計	1,527	100.0

集計表 2-41　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	276	78.0
連携できる訪問看護師がいる	218	61.6
患者に介護者がいる	209	59.0
患者が成人である(20歳未満は困難)	93	26.3
患者数に余力があること	83	23.4
地域にレスパイト機能がある	79	22.3
必要な知識や技術に関する研修の受講	59	16.7
連携できる在宅医がいる	48	13.6
その他	10	2.8
無回答	3	0.8
全体	354	100.0

集計表 2-42　気管切開の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	454	29.7
条件付きで、対応可能である	360	23.6
対応できない	654	42.8
無回答	59	3.9
計	1,527	100.0

集計表 2-43　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	267	74.2
連携できる訪問看護師がいる	238	66.1
患者に介護者がいる	231	64.2
患者が成人である(20歳未満は困難)	112	31.1
患者数に余力があること	93	25.8
地域にレスパイト機能がある	68	18.9
必要な知識や技術に関する研修の受講	46	12.8
連携できる在宅医がいる	39	10.8
その他	8	2.2
無回答	7	1.9
全体	360	100.0

集計表 2-44　中心静脈栄養の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	448	29.3
条件付きで、対応可能である	397	26.0
対応できない	615	40.3
無回答	67	4.4
計	1,527	100.0

集計表 2-45　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
連携できる訪問看護師がいる	278	70.0
緊急時に対応してもらえる病院がある	275	69.3
患者に介護者がいる	223	56.2
患者が成人である(20歳未満は困難)	108	27.2
患者数に余力があること	93	23.4
地域にレスパイト機能がある	59	14.9
必要な知識や技術に関する研修の受講	41	10.3
連携できる在宅医がいる	40	10.1
その他	9	2.3
無回答	3	0.8
全体	397	100.0

集計表 2-46　腹膜透析の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	91	6.0
条件付きで、対応可能である	207	13.6
対応できない	1,151	75.4
無回答	78	5.1
計	1,527	100.0

集計表 2-47　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	158	76.3
連携できる訪問看護師がいる	114	55.1
患者に介護者がいる	86	41.5
必要な知識や技術に関する研修の受講	71	34.3
患者が成人である(20歳未満は困難)	34	16.4
患者数に余力があること	33	15.9
地域にレスパイト機能がある	33	15.9
連携できる在宅医がいる	21	10.1
その他	7	3.4
無回答	4	1.9
全体	207	100.0

集計表 2-48　経管栄養の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	639	41.8
条件付きで、対応可能である	443	29.0
対応できない	388	25.4
無回答	57	3.7
計	1,527	100.0

集計表 2-49　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
連携できる訪問看護師がいる	313	70.7
患者に介護者がいる	302	68.2
緊急時に対応してもらえる病院がある	296	66.8
患者が成人である(20歳未満は困難)	133	30.0
患者数に余力があること	104	23.5
地域にレスパイト機能がある	60	13.5
連携できる在宅医がいる	47	10.6
必要な知識や技術に関する研修の受講	41	9.3
その他	10	2.3
無回答	3	0.7
全体	443	100.0

集計表 2-50　胃ろうの対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	656	43.0
条件付きで、対応可能である	429	28.1
対応できない	392	25.7
無回答	50	3.3
計	1,527	100.0

集計表 2-51　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	312	72.7
連携できる訪問看護師がいる	293	68.3
患者に介護者がいる	287	66.9
患者が成人である(20歳未満は困難)	130	30.3
患者数に余力があること	97	22.6
地域にレスパイト機能がある	56	13.1
連携できる在宅医がいる	48	11.2
必要な知識や技術に関する研修の受講	36	8.4
その他	12	2.8
無回答	2	0.5
全体	429	100.0

集計表 2-52　褥そう等難治性皮膚疾患の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	548	35.9
条件付きで、対応可能である	517	33.9
対応できない	398	26.1
無回答	64	4.2
計	1,527	100.0

集計表 2-53　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
連携できる訪問看護師がいる	366	70.8
緊急時に対応してもらえる病院がある	290	56.1
患者に介護者がいる	283	54.7
患者が成人である(20歳未満は困難)	133	25.7
患者数に余力があること	112	21.7
連携できる在宅医がいる	84	16.2
地域にレスパイト機能がある	51	9.9
必要な知識や技術に関する研修の受講	49	9.5
その他	19	3.7
無回答	7	1.4
全体	517	100.0

集計表 2-54　導尿の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	703	46.0
条件付きで、対応可能である	416	27.2
対応できない	357	23.4
無回答	51	3.3
計	1,527	100.0

集計表 2-55　対応可能となる条件（複数回答）

	施設数	割合
連携できる訪問看護師がいる	290	69.7
緊急時に対応してもらえる病院がある	232	55.8
患者に介護者がいる	227	54.6
患者が成人である(20歳未満は困難)	107	25.7
患者数に余力があること	94	22.6
連携できる在宅医がいる	62	14.9
地域にレスパイト機能がある	39	9.4
必要な知識や技術に関する研修の受講	28	6.7
その他	14	3.4
無回答	8	1.9
全体	416	100.0

集計表 2-56　疼痛管理の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	639	41.8
条件付きで、対応可能である	459	30.1
対応できない	371	24.3
無回答	58	3.8
計	1,527	100.0

集計表 2-57　対応可能となる条件

	施設数	割合
緊急時に対応してもらえる病院がある	317	69.1
連携できる訪問看護師がいる	279	60.8
患者に介護者がいる	246	53.6
患者が成人である(20歳未満は困難)	120	26.1
患者数に余力があること	104	22.7
連携できる在宅医がいる	72	15.7
必要な知識や技術に関する研修の受講	64	13.9
地域にレスパイト機能がある	60	13.1
その他	12	2.6
無回答	11	2.4
全体	459	100.0

集計表 2-58　自己注射の対応状況

	施設数	割合
通常、対応可能である	805	52.7
条件付きで、対応可能である	415	27.2
対応できない	253	16.6
無回答	54	3.5
計	1,527	100.0

集計表 2-59　対応可能となる条件

	施設数	割合
患者に介護者がいる	257	61.9
連携できる訪問看護師がいる	240	57.8
緊急時に対応してもらえる病院がある	233	56.1
患者が成人である(20歳未満は困難)	113	27.2
患者数に余力があること	100	24.1
連携できる在宅医がいる	54	13.0
地域にレスパイト機能がある	48	11.6
必要な知識や技術に関する研修の受講	46	11.1
その他	9	2.2
無回答	15	3.6
全体	415	100.0

＜在宅医療に従事する医師と訪問診療・往診の状況（2016 年 10 月時点）＞

【医師ベース　n=2,059 人】

集計表 2-60　常勤医師　n=1,519 人

常勤				
	計	男性医師	女性医師	不明
20歳代	11	10	1	
30歳代	79	60	19	
40歳代	215	180	35	
50歳代	467	411	56	
60歳代	492	451	41	
70歳以上	242	228	14	
不明				13
計	1,519	1,340	166	13

集計表 2-61　非常勤医師　n=540 人

非常勤				
	計	男性医師	女性医師	不明
20歳代	14	9	5	
30歳代	171	114	57	
40歳代	152	98	54	
50歳代	98	71	27	
60歳代	63	52	11	
70歳以上	34	26	8	
不明				8
計	540	370	162	8

【施設ベース】

集計表 2-62　在宅医療従事医師総数　平均 1.6 人

	施設数	割合
1人	912	72.4
2人	199	15.8
3人以上	148	11.8
計	1,259	100.0

【常勤医師】

集計表 2-63　常勤医師数総数　平均 1.2 人

	施設数	割合
0人	11	0.9
1人	1,056	83.9
2人	153	12.2
3人以上	39	3.1
計	1,259	100.0

集計表 2-64　常勤 20 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,254	99.6
1人以上	5	0.4
計	1,259	100.0

集計表 2-65　常勤 30 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,211	96.2
1人以上	48	3.8
計	1,259	100.0

集計表 2-66　常勤 40 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,091	86.7
1人以上	168	13.3
計	1,259	100.0

集計表 2-67　常勤 50 代男性医師数

	施設数	割合
0人	862	68.5
1人	384	30.5
2人以上	13	1.0
計	1,259	100.0

集計表 2-68　常勤 60 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,039	82.5
1人以上	220	17.5
計	1,259	100.0

集計表 2-69　常勤 70 代以上男性医師数

	施設数	割合
0人	1,034	82.1
1人以上	225	17.9
計	1,259	100.0

集計表 2-70　常勤 20 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,258	99.9
1人以上	1	0.1
計	1,259	100.0

集計表 2-71　常勤 30 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,243	98.7
1人以上	16	1.3
計	1,259	100.0

集計表 2-72　常勤 40 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,226	97.4
1人以上	33	2.6
計	1,259	100.0

集計表 2-73　常勤 50 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,204	95.6
1人以上	55	4.4
計	1,259	100.0

集計表 2-74　常勤 60 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,219	96.8
1人以上	40	3.2
計	1,259	100.0

集計表 2-75　常勤 70 代以上女性医師数

	施設数	割合
0人	1,245	98.9
1人以上	14	1.1
計	1,259	100.0

【非常勤医師】

集計表 2-76　非常勤医師総数　平均 0.4 人

	施設数	割合
0人	1,027	81.6
1人	133	10.6
2人	40	3.2
3人以上	59	4.7
計	1,259	100.0

集計表 2-77　非常勤 20 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,251	99.4
1人以上	8	0.6
計	1,259	100.0

集計表 2-78　非常勤 30 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,192	94.7
1人以上	67	5.3
計	1,259	100.0

集計表 2-79　非常勤 40 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,192	94.7
1人以上	67	5.3
計	1,259	100.0

集計表 2-80　非常勤 50 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,204	95.6
1人以上	55	4.4
計	1,259	100.0

集計表 2-81　非常勤 60 代男性医師数

	施設数	割合
0人	1,214	96.4
1人以上	45	3.6
計	1,259	100.0

集計表 2-82　非常勤 70 代以上男性医師数

	施設数	割合
0人	1,234	98.0
1人以上	25	2.0
計	1,259	100.0

集計表 2-83　非常勤 20 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,255	99.7
1人以上	4	0.3
計	1,259	100.0

集計表 2-84　非常勤 30 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,217	96.7
1人以上	42	3.3
計	1,259	100.0

集計表 2-85 非常勤 40 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,214	96.4
1人以上	45	3.6
計	1,259	100.0

集計表 2-86　非常勤 50 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,233	97.9
1人以上	26	2.1
計	1,259	100.0

集計表 2-87　非常勤 60 代女性医師数

	施設数	割合
0人	1,248	99.1
1人以上	11	0.9
計	1,259	100.0

集計表 2-88　非常勤 70 代以上女性医師数

	施設数	割合
0人	1,253	99.5
1人以上	6	0.5
計	1,259	100.0

集計表 2-89　非常勤医師の業務内容

	施設数	割合
外来中心	113	48.7
外来・在宅医療が半々	45	19.4
在宅医療中心	46	19.8
在宅医療専従	21	9.1
無回答	7	3.0
計	232	100.0

集計表 2-90　非常勤医師の具体的な業務内容（複数回答）

	施設数	割合
夜間・時間外の訪問診療・往診	59	25.4
担当制による在宅患者の訪問診療・往診	118	50.9
常勤医師が不在時の訪問診療・往診	85	36.6
オンコール待機	54	23.3
その他	11	4.7
無回答	25	10.8
全体	232	100.0

集計表 2-91　移動距離（平均 7.7km）

	施設数	割合
1km未満	1	0.1
1～2km未満	114	9.1
2～4km未満	206	16.4
4～6km未満	230	18.3
6～10km未満	199	15.8
10～16km未満	309	24.5
16km以上	107	8.5
無回答	93	7.4
計	1,259	100.0

最も遠い患家との移動範囲（距離）と移動時間を想定

集計表 2-92　所要時間（平均 20.6 分）

	施設数	割合
10分未満	75	6.0
10～19分	473	37.6
20～29分	333	26.4
30～39分	207	16.4
40～49分	52	4.1
50～59分	11	0.9
60分以上	25	2.0
無回答	83	6.6
計	1,259	100.0

集計表 2-93　主な移動手段（複数回答）

	施設数	割合
自動車	1,116	88.6
バイク(原付含む)	31	2.5
自転車	183	14.5
公共交通機関(電車・バスなど)	20	1.6
徒歩	283	22.5
その他	13	1.0
無回答	55	4.4
全体	1,259	100.0

＜在宅療養患者の状況（2016 年 10 月時点）＞

集計表 2-94　在宅療養患者総件数　平均 32.4 件

	施設数	割合
1～5件	403	32.0
6～9件	146	11.6
10～19件	207	16.4
20～29件	133	10.6
30～39件	92	7.3
40～49件	51	4.1
50～99件	141	11.2
100～199件	62	4.9
200～299件	9	0.7
300～399件	6	0.5
400～499件	3	0.2
500件以上	6	0.5
計	1,259	99.5

集計表 2-95　当該訪問回数　平均 67.2 回

	施設数	割合
1～5回	275	21.8
6～9回	125	9.9
10～19回	175	13.9
20～29回	119	9.5
30～39回	81	6.4
40～49回	59	4.7
50～99回	185	14.7
100～199回	117	9.3
200回以上	93	7.4
無回答	30	2.4
計	1,259	100.0

集計表 2-96　【再掲】うち、自宅以外（施設等）件数　平均 15.8 件

	施設数	割合
0件	543	43.1
1件	97	7.7
2件	69	5.5
3～5件	79	6.3
6～9件	109	8.7
10～19件	114	9.1
20～49件	137	10.9
50～99件	74	5.9
100件以上	37	2.9
計	1,259	100.0

集計表 2-97　【再掲】当該訪問回数　平均 30.3 回

	施設数	割合
0回	543	43.1
1回	50	4.0
2回	78	6.2
3～5回	76	6.0
6～9回	68	5.4
10～19回	97	7.7
20～29回	58	4.6
30～39回	40	3.2
40～49回	36	2.9
50～99回	95	7.5
100～199回	53	4.2
200回以上	41	3.3
無回答	24	1.9
計	1,259	100.0

集計表 2-98　【再掲】総件数のうち施設入居者が占める割合　平均 48.7%

	施設数	割合
0%	543	43.1
～10%未満	79	6.3
～20%未満	70	5.6
～30%未満	74	5.9
～40%未満	62	4.9
～50%未満	36	2.9
～60%未満	84	6.7
～70%未満	57	4.5
～80%未満	53	4.2
～90%未満	59	4.7
～100%未満	66	5.2
100%	76	6.0
計	1,259	100.0

集計表 2-99　【再掲】うち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上　平均 10.3 件

	施設数	割合
0件	530	42.1
1件	102	8.1
2～5件	196	15.6
6～9件	108	8.6
10～19件	141	11.2
20～29件	65	5.2
30件以上	114	9.1
無回答	3	0.2
計	1,259	100.0

集計表 2-100　【再掲】うち、末期のがん　平均 1.2 件

	施設数	割合
0件	869	69.0
1件	190	15.1
2件	69	5.5
3件以上	129	10.2
無回答	2	0.2
計	1,259	100.0

集計表 2-101　【再掲】自院の外来患者から在宅医療に移行した件数　平均　5.4 件

	施設数	割合
0件	421	33.4
1件	135	10.7
2件	135	10.7
3件	91	7.2
4～5件	132	10.5
6～9件	134	10.6
10～19件	128	10.2
20件以上	81	6.4
無回答	2	0.2
計	1,259	100.0

集計表 2-102　2016 年 10 月中に非常勤医師が訪問した在宅医療件数　平均 21.8 件

	施設数	割合
0件	100	43.1
1～9件	43	18.5
10～19件	20	8.6
20件～49件	34	14.7
50～99件	19	8.2
100件以上	7	3.0
無回答	9	3.9
計	232	100.0

25.9%

【患者ベースでみた在宅療養患者の状況（n=40,760 件）】

集計表 2-103　男女別

	件数	割合
男性	12,863	31.6
女性	25,926	63.6
不明	1,971	4.8
計	40,760	100.0

集計表 2-104　年齢構成

	件数	割合
0～5歳	247	0.6
6～14歳	199	0.5
15～19歳	75	0.2
20～39歳	284	0.7
40～64歳	1,355	3.3
65～74歳	4,059	10.0
75～89歳	20,159	49.5
90歳以上	11,144	27.3
不明	3,238	7.9
計	40,760	100.0

集計表 2-105　世帯状況

	件数	割合
単身	8,123	19.9
（再掲）近距離に介護者なし	1,999	4.9
同居	18,160	44.6
（再掲）日中独居	2,861	7.0
（再掲）介護者も要支援・要介護	1,429	3.5
不明	14,477	35.5
計	40,760	100.0

集計表 2-106　介護度

	件数	割合
要介護5	6,485	15.9
要介護4	6,824	16.7
要介護3	6,948	17.0
要介護2	6,189	15.2
要介護1	4,519	11.1
要支援1・2	1,836	4.5
非該当	2,200	5.4
不明	5,759	14.1
計	40,760	100.0

【在宅療養患者への医学的管理・処置別件数（2016 年 10 月実績）】

※無回答の 2 施設は除外して集計

集計表 2-107　在宅酸素　平均 4.0 件

	施設数	割合
0件	636	50.6
1件	242	19.3
2件	129	10.3
3～4件	112	8.9
5件以上	138	11.0
計	1,257	100.0

集計表 2-108　うち、20 歳未満への実施　平均 0.5 件

	施設数	割合
0件	599	96.5
1～4件	18	2.9
5件以上	4	0.6
計	621	100.0

集計表 2-109　人工呼吸器管理
平均 3.4 件

	施設数	割合
0件	1,083	86.2
1～4件	154	12.3
5件以上	20	1.6
計	1,257	100.0

集計表 2-110　うち、20 歳未満への実施
平均 1.4 件

	施設数	割合
0件	151	86.8
1～4件	18	10.3
5件以上	5	2.9
計	174	100.0

集計表 2-111　気管切開　平均 3.1 件

	施設数	割合
0件	1,030	81.9
1～4件	207	16.5
5件以上	20	1.6
計	1,257	100.0

集計表 2-112　うち、20 歳未満への実施　平均 1.1 件

	施設数	割合
0件	205	90.3
1～4件	16	7.0
5件以上	6	2.6
計	227	100.0

集計表 2-113　中心静脈栄養　平均 1.8 件

	施設数	割合
0件	1,102	87.7
1件	99	7.9
2件以上	56	4.5
計	1,257	100.0

集計表 2-114　うち、20 歳未満への実施　平均 0.1 件

	施設数	割合
0件	150	96.8
1件以上	5	3.2
計	155	100.0

集計表 2-115　腹膜透析　平均 1.2 件（うち、20 歳未満への実施はなし）

	施設数	割合
0件	1,251	99.5
1件以上	6	0.5
計	1,257	100.0

集計表 2-116　経管栄養　平均 4.0 件

	施設数	割合
0件	991	78.8
1～4件	221	17.6
5～9件	28	2.2
10件以上	17	1.4
計	1,257	100.0

集計表 2-117　うち、20 歳未満への実施　平均 1.1 件

	施設数	割合
0件	244	91.7
1～4件	17	6.4
5件以上	5	1.9
計	266	100.0

集計表 2-118　胃ろう　平均 3.5 件

	施設数	割合
0件	761	60.5
1～4件	411	32.7
5件以上	85	6.8
計	1,257	100.0

集計表 2-119　うち、20 歳未満への実施　平均 0.4 件

	施設数	割合
0件	468	94.4
1～4件	22	4.4
5件以上	6	1.2
計	496	100.0

集計表 2-120　褥そう等　平均 2.5 件

	施設数	割合
0件	883	70.2
1～4件	324	25.8
5件以上	50	4.0
計	1,257	100.0

集計表 2-121　うち、20 歳未満への実施　平均 0.03 件

	施設数	割合
0件	366	97.9
1件以上	8	2.1
計	374	100.0

集計表 2-122　導尿　平均 2.7 件

	施設数	割合
0件	841	66.9
1～4件	360	28.6
5件以上	56	4.5
計	1,257	100.0

集計表 2-123　うち、20 歳未満への実施　平均 0.05 件

	施設数	割合
0件	407	97.8
1件以上	9	2.2
計	416	100.0

集計表 2-124　疼痛管理　平均 3.4 件

	施設数	割合
0件	994	79.1
1～4件	214	17.0
5件以上	49	3.9
計	1,257	100.0

集計表 2-125　うち、20 歳未満への実施　平均 0.1 件

	施設数	割合
0件	258	98.1
1件以上	5	1.9
計	263	100.0

集計表 2-126　自己注射　平均 3.5 件

	施設数	割合
0件	895	71.2
1～4件	288	22.9
5件以上	74	5.9
計	1,257	100.0

集計表 2-127　うち、20 歳未満への実施　平均 0.02 件

	施設数	割合
0件	359	99.2
1件以上	3	0.8
計	362	100.0

2-2. 調査票［11～12 頁］ 在宅療養が困難となった事例

分析対象 1,527 施設のうち、単身世帯、同居世帯のいずれかの記入があった 498 施設[1]から、単身世帯の事例が 485 件、同居世帯の事例が 571 件の事例の提供があった。

表 2-1　単身世帯、同居世帯のプロフィール

（%）

項目	内容	単身 （333施設，n=485件）	同居 （382施設　n=571件）
男女比	男性	44.9	39.6
	女性	54.4	59.9
	不明	0.6	0.5
年齢構成 （単身　平均 83.7歳 同居　平均 84.7歳）	20歳以下	0.0	0.4
	40歳代	0.6	1.1
	50歳代	1.4	1.8
	60歳代	6.6	3.5
	70歳代	16.3	14.0
	80歳代	43.7	45.0
	90歳代	27.0	28.9
	100歳以上	1.4	3.9
	不明	2.9	1.6
経緯	病院からの紹介	34.8	37.5
	もともと自院の患者	47.2	50.6
	その他	15.5	11.0
	不明	2.5	0.9
療養期間 （単身　平均 3年1ヶ月 同居　平均 3年4ヶ月）	～3ヶ月未満	8.5	7.4
	～6ヶ月未満	7.8	6.8
	～1年未満	10.3	12.4
	～2年未満	16.3	15.9
	～3年未満	15.3	15.9
	～5年未満	16.7	16.3
	～10年未満	12.6	14.7
	10年以上	6.0	6.5
	不明	6.6	4.0
訪問診療回数	週1回以上	22.1	17.2
	月2回	52.6	57.1
	月1回以下	17.1	18.0
	不定期	5.8	5.3
	不明	2.5	2.5
転帰	入所	47.0	45.4
	入院	42.7	47.5
	他の家族と同居	2.9	3.9
	不明	7.4	3.3
主な介護サービスの利用率	訪問看護	57.5	61.5
	訪問介護	48.5	36.1
	通所系サービス	32.0	38.4
	その他訪問系サービス	24.7	20.5
	短期入所	16.9	32.7
	その他	7.4	4.0
	無回答	10.9	10.2

[1]単身世帯のみ記入があった施設は 116 施設、同居世帯のみ記入があった施設は 165 施設、単独世帯・同居世帯とも記入があった施設は 217 施設。

3. 「第 2 回 診療所の在宅医療に関する調査」
調査票

ラベルNo.

「第２回 診療所の在宅医療機能に関する調査」

【調査目的】 在宅医療の提供体制や患者の受入状況等と共に、在宅医療を受けている患者の状態や介護環境等の現状についても把握を行い、地域の実情や患者の状態等に応じた今後の在宅医療のあり方の検討に資する基礎資料とすることを目的とする。

【調査内容】 ・基本情報（診療科、提供する在宅医療の内容、併設施設等）
・在宅医療に従事する医師の状況、在宅療養患者の状況　等

【調査対象】 全国の在宅医療を実施している（在支診を含む）診療所 4,386施設

【調査主体】 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）。実査を株式会社インテージ社に委託。

【調査結果の取り扱い】
日医総研ワーキングペーパーとして公表。

【調査方法】 アンケート調査

⇒「同封のアンケート用紙（郵送）」もしくは「インターネット上のアンケート」のどちらか片方をお選びください。

【回答期間】 郵送、インターネットともに **6月19日（月）まで** （郵送の場合は当日消印有効）

郵送での回答方法

① 同封のアンケート用紙にご回答いただき、
② 上記期日までに同封の返信用封筒に、アンケート用紙を入れてご投函ください。（切手は不要です）

※同封の封筒を使用しない場合は
〒113-8621　東京都文京区本駒込2-28-16　日医総研「第２回 診療所の在宅医療機能に関する調査」係までお送りください。

インターネットでの回答方法

① 以下のURLにアクセスしてください。

＜アンケートＵＲＬ＞
https://enq.netr.jp/iryou/

←スマホ・タブレットはこちらからもアクセス可能です

② 開始後、下記のIDとパスワードを入力してください。

ID：

パスワード：

③ ②の入力後、アンケート開始となります。

【本調査に関する問合せ先】
E-mailアドレス:
zaitaku2017@jmari.med.or.jp
TEL　03－3942－6524
平日　10時～17時
日本医師会総合政策研究機構
調査担当　出口・野村

【インターネットでご回答時の不具合等に関するお問合せ先】
web-zaitaku2017@jmari.med.or.jp
※メールでのお問い合わせに対する返信は遅くなる場合もございます。ご了承ください。

まずはじめに、貴院についておうかがいします（2017年3月時点の状況）

Q1.　診療所名、及び「所在地」をご記入ください。
また、ご回答者の役職等をお選びください。

※基数表示のないものはn＝1,527

診療所名		電話番号	
診療所所在地	（　　）都道府県（　　）市区町村		
ご回答者の役職等（複数可）	1.管理者 75.7　2.事務職員 22.1　3.看護師等の医療職 7.5　N.A 4.1		

Q2.　病床の有無について、あてはまるものをお選びください。（○は１つ）

1.有 床　*→SQ1へお進みください*　10.4　　2.無 床　→　*Q3へお進みください*　88.3

N.A　1.2

SQ1.　Q２で「有床」とお答え頂いた方への質問です。届出病床数をご記入ください。
該当がない場合は「０」をご記入ください。

n＝159

届出病床の総数	16.3 床		
届出病床数の内訳	①一般病床 13.4 床	②医療療養病床 2.1 床	③介護療養病床 0.8 床
【再掲】ショートステイ（みなし含む）	0.7 床		

※病床数が無回答の2施設は集計から除外した

Q3.　貴院の「開設主体」を以下の中からお選びください。（○は１つ）

1.個 人　38.7　　2.法 人　58.0　　3.その他　1.4　　N.A　1.8

Q4.　貴院の主たる「診療科」を以下の中から１つだけお選びください。（○は１つ）

1.	内科	74.3	12.	脳神経外科	1.8
2.	呼吸器内科	0.5	13.	整形外科	3.1
3.	循環器内科	3.5	14.	形成外科	0.1
4.	消化器内科	3.7	15.	眼科	0.1
5.	神経内科	0.5	16.	耳鼻咽喉科	0.3
6.	皮膚科	0.1	17.	産婦人科	0.4
7.	小児科	1.4	18.	リハビリテーション科	0.1
8.	精神科	1.0	19.	放射線科	0.1
9.	外科	5.4	20.	麻酔科	0.3
10.	消化器外科	0.3	21.	その他	1.2
11.	泌尿器科	1.0			

N.A　0.7

Q5.　貴院の処方はどちらですか。（○は１つ）

1. 院外処方	68.5	2. 院内処方	30.5
		N.A	1.0

Q6.　貴院が実施している在宅医療に関連した医療系サービスにはどのようなものがありますか。
あてはまるものをすべてお選びください。（○はいくつでも）

1.	訪問診療	83.8
2.	往診	88.5
3.	医師による居宅療養管理指導	42.0
4.	院内看護師による訪問看護	15.1
5.	院内リハビリテーション職種による訪問リハ	6.2
6.	医師以外の職種による居宅療養管理指導	2.9
7.	その他	1.5
	N.A	3.9

Q7.　貴院では、在宅療養支援診療所（以下、在支診）の届出をしていますか。（○は１つ）

1.　届出あり *→SQ1へお進みください*	58.2	2.　届出なし *→Q8へお進みください*	40.6
		N.A	1.2

SQ1.　Q7で「届出あり」とお答え頂いた方は、以下の内容についてご回答くださ

n＝889

在支診の届出時期：（西暦）　［　　］年［　　］月頃

在支診の施設基準：（○は１つ）

1.	機能強化型（単独型）	6.1
2.	機能強化型（連携型）	27.0
3.	従来型	63.3
	N.A	3.6

Q8.　貴院での訪問診療の「実施時間帯」について最もあてはまるものを１つだけお選びください。
（○は１つ）

1.	診療時間内の範囲で実施	20.4
2.	診療時間外でも、必要な場合は実施	43.6
3.	24時間の対応	31.2
	N.A	4.8

Q9.　過去半年（2016年10月～2017年3月の半年間）の「緊急の往診」および「看取り」の件数
n＝1,526　についてご回答ください。
なお、該当がない場合は「０」をご記入ください。

緊急の往診　［9.0］件　　看取り　［3.3］件

Q10. 貴院での訪問診療の「在宅医療の位置付け」について、最もあてはまるものを
１つだけお選びください。（○は１つ）

1.	外来の延長として実施	87.4
2.	在宅中心で実施（外来あり）	7.7
3.	在宅専門で、外来は実施していない	0.5
	N.A	4.5

Q11. 貴院には「併設施設」はありますか。（○は１つ）
※同一敷地内に限らず、診療所と同じ市区町村に所在する場合は「併設あり」とご回答ください。

1. 併設あり	*→SQ1へお進みください*	20.2	2. 併設なし *→Q12へお進みください* 78.6
			N.A 1.2

SQ1. Q11で「併設あり」とお答え頂いた方への質問です。
貴院の併設事業等にはどのようなものがありますか。あてはまるものをすべて
お選びください。（○はいくつでも）

n＝309

1.	居宅介護支援	44.3	13.	地域密着型通所介護	2.9
2.	訪問介護	20.4	14.	夜間対応型訪問介護	0.3
3.	訪問入浴介護	1.6	15.	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.3
4.	訪問リハ	29.1	16.	特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス、グループホームなど）	18.4
5.	訪問看護	37.9			
6.	通所介護	20.1	17.	特養	5.8
7.	通所リハ	43.7	18.	介護老人保健施設	15.2
8.	短期入所生活介護	7.1	19.	介護療養型医療施設	2.9
9.	短期入所療養介護	10.7	20.	認知症対応型共同生活介護	11.7
10.	小規模多機能型居宅介護	7.8	21.	地域密着型特養	1.6
11.	看護小規模多機能型居宅介護	2.6	22.	病院	6.8
12.	認知症対応型通所介護	5.2	23.	診療所	13.9
			24.	その他	8.1
				N.A	0.3

次に、在宅診療患者への訪問診療への対応についておうかがいします。

Q12. 下記の①～⑧について、貴院の医師による訪問診療の対応がどの程度可能かどうか
あてはまるものを１つずつお選びください。（○は１つずつ）
また、「2. 条件付きで対応可能である」をお選びになった方はSQに進み、ａ～g、ｘの中で
あてはまるものをすべてお選びください。（○はいくつでも）

（%）

			1 通常、対応可能である	2 条件付きで、対応可能である	3 対応できない	無回答
成人	①認知症	⇒	53.4	31.8	12.4	2.4
成人	②呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）	⇒	45.7	35.1	16.2	3.0
成人	③重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）	⇒	26.3	29.2	40.2	4.3
成人	④末期がん	⇒	37.1	36.9	22.9	3.2
成人	⑤特定疾患（難病）	⇒	26.9	38.6	30.3	4.2
小児	⑥就学前児童（0～6歳未満）	⇒	7.1	13.2	74.1	5.6
小児	⑦学齢期（6～15歳未満）	⇒	11.2	18.5	64.9	5.4
小児	⑧成人への移行期（15～20歳未満）	⇒	19.7	24.5	50.4	5.4

SQ【2を選んだ方への質問】
対応可能な条件についてあてはまるものをお選びください。（○はいくつでも）

	a 患者数に余力があること	b 患者に介護者がいる	c 必要な知識や技術に関する研修の受講	d 地域にレスパイト機能がある	e 緊急時に対応してもらえる病院がある	f 連携できる在宅医がいる	g 連携できる訪問看護師がいる	x その他	無回答
①認知症	28.0	77.2	6.8	17.7	60.3	11.7	51.4	3.9	0.8
②呼吸器疾患（慢性呼吸器不全等）	25.7	57.5	10.1	16.2	81.3	11.4	53.4	4.7	0.2
③重度心身障害（脳挫傷・脊椎損傷等）	28.7	62.8	11.0	25.1	74.4	9.4	59.2	5.2	0.9
④末期がん	27.9	61.8	10.1	14.9	75.7	13.3	62.9	4.4	1.1
⑤特定疾患（難病）	25.3	52.3	18.7	19.9	75.4	13.1	53.7	6.3	1.4
⑥就学前児童（0～6歳未満）	25.2	55.9	22.3	26.2	78.2	14.9	46.0	6.9	1.0
⑦学齢期（6～15歳未満）	22.7	57.8	22.0	26.2	75.2	15.2	48.9	8.5	1.8
⑧成人への移行期（15～20歳未満）	28.9	59.1	19.3	23.5	76.2	14.2	51.6	6.7	3.2

Q13. 下記の①～⑪の医学管理のケースについて、貴院の医師による訪問診療の対応がどの程度可能かどうか、あてはまるものを１つずつお選びください。（○は１つずつ）
また、「2．条件付きで対応可能である」をお選びになった方はSQに進み、ａ～ｈ、ｘの中であてはまるものをすべてお選びください。（○はいくつでも）

（%）

		1 通常、対応可能である	2 条件付きで、対応可能である	3 対応できない	無回答
医学管理	①在宅酸素 ⇒	65.5	19.7	12.2	2.6
	②人工呼吸器管理 ⇒	23.1	23.2	49.7	4.0
	③気管切開 ⇒	29.7	23.6	42.8	3.9
	④中心静脈栄養 ⇒	29.3	26.0	40.3	4.4
	⑤腹膜透析 ⇒	6.0	13.6	75.4	5.1
	⑥経管栄養 ⇒	41.8	29.0	25.4	3.7
	⑦胃ろう ⇒	43.0	28.1	25.7	3.3
	⑧褥そう等 難治性皮膚疾患 ⇒	35.9	33.9	26.1	4.2
	⑨導尿 ⇒	46.0	27.2	23.4	3.3
	⑩疼痛管理 ⇒	41.8	30.1	24.3	3.8
	⑪自己注射 ⇒	52.7	27.2	16.6	3.5

SQ【2を選んだ方への質問】
対応可能な条件についてあてはまるものをお選びください。（○はいくつでも）

	a 患者数に余力があること	b 患者に介護者がいる	c 必要な知識や技術に関する研修の受講	d 地域にレスパイト機能がある	e 緊急時に対応してもらえる病院がある	f 連携できる在宅医がいる	g 連携できる訪問看護師がいる	h 患者が成人である（２０歳未満は困難）	x その他	無回答
①在宅酸素	27.2	67.4	7.3	15.9	72.8	14.0	52.5	35.9	2.0	1.7
②人工呼吸器管理	23.4	59.0	16.7	22.3	78.0	13.6	61.6	26.3	2.8	0.8
③気管切開	25.8	64.2	12.8	18.9	74.2	10.8	66.1	31.1	2.2	1.9
④中心静脈栄養	23.4	56.2	10.3	14.9	69.3	10.1	70.0	27.2	2.3	0.8
⑤腹膜透析	15.9	41.5	34.3	15.9	76.3	10.1	55.1	16.4	3.4	1.9
⑥経管栄養	23.5	68.2	9.3	13.5	66.8	10.6	70.7	30.0	2.3	0.7
⑦胃ろう	22.6	66.9	8.4	13.1	72.7	11.2	68.3	30.3	2.8	0.5
⑧褥そう等 難治性皮膚疾患	21.7	54.7	9.5	9.9	56.1	16.2	70.8	25.7	3.7	1.4
⑨導尿	22.6	54.6	6.7	9.4	55.8	14.9	69.7	25.7	3.4	1.9
⑩疼痛管理	22.7	53.6	13.9	13.1	69.1	15.7	60.8	26.1	2.6	2.4
⑪自己注射	24.1	61.9	11.1	11.6	56.1	13.0	57.8	27.2	2.2	3.6

在宅医療に従事する医師と訪問診療・往診の状況についておうかがいします。

2016年10月時点の実績をご記入ください。

Q14. 2016年10月現在の、在宅医療（訪問診療・往診）を行っている医師数を実人数でご回答ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259

常勤	1.2 人	→ *1人以上はSQ1へ*	非常勤	0.4 人	→ *1人以上はSQ2へ*

SQ1. 「常勤医師」について、男女別・年代の実人数をご記入ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259

	男女別	年代		
常勤医師	男性	20歳代 0.01 人	30歳代 0.05 人	40歳代 0.1 人
		50歳代 0.3 人	60歳代 0.4 人	70歳以上 0.2 人
	女性	20歳代 0.001 人	30歳代 0.02 人	40歳代 0.03 人
		50歳代 0.04 人	60歳代 0.03 人	70歳以上 0.01 人

不明　0.01人

SQ2. 「非常勤医師」について、男女別・年代の実人数をご記入ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259

	男女別	年代		
非常勤医師	男性	20歳代 0.01 人	30歳代 0.1 人	40歳代 0.1 人
		50歳代 0.1 人	60歳代 0.04 人	70歳以上 0.02 人
	女性	20歳代 0.004 人	30歳代 0.05 人	40歳代 0.04 人
		50歳代 0.02 人	60歳代 0.01 人	70歳以上 0.01 人

不明　0.01人

Q15. 在宅医療に従事する「非常勤医師」の業務内容についておうかがいします。

① 以下のうち、貴院で在宅医療に従事する「非常勤医師」の業務内容にもっとも近いものを１つだけお選びください。（○は１つ）

n＝232

1.	外来中心	48.7	3.	在宅医療中心	19.8
2.	外来・在宅医療が半々	19.4	4.	在宅医療専従	9.1
					N.A 3.0

② 従事している在宅医療の具体的な業務内容としてあてはまるものをすべてお選びください。（○はいくつでも）

n＝232

1.	夜間・時間外の訪問診療・往診	25.4	4.	オンコール待機	23.3
2.	担当制による在宅患者の訪問診療・往診	50.9	5.	その他	4.7
3.	常勤医師が不在時の訪問診療・往診	36.6			N.A 10.8

Q16. 在宅患者への往診や訪問診療にかかる移動範囲（距離）と移動時間についてご記入ください。

診療所から**最も遠い患家**との移動距離および**所要時間**

n＝1,166　　n＝1,176

約 7.7 km　※1km未満は切り上げ　　約 20.6 分　※単位は分

※距離の記入がなかった93施設および所要時間記入が無かった83施設は集計から除外した

Q17. 在宅患者への往診や訪問診療をするための「主な移動手段」について、あてはまるものをすべてお選びください。（○はいくつでも）

n＝1,259

1.	自動車	88.6	4.	公共交通機関（電車・バスなど）	1.6
2.	バイク（原付含む）	2.5	5.	徒歩	22.5
3.	自転車	14.5	6.	その他	1.0
					N.A 4.4

「在宅療養患者」の状況についておうかがいします。（2016年10月の状況）

2016年10月時点の実績をご記入ください。

Q18. 貴院における「在宅療養患者」の総件数等の実績についてご回答ください。
なお、該当がない場合は「０」をご記入ください。

	総件数および当該訪問回数等（2016年10月分の実績）				
n＝1,259	**在宅療養患者 総件数**	32.4 件	→	当該訪問回数 n＝1,229	67.2 回
	再掲				
n＝1,259	うち 自宅以外(施設等)	15.8 件	→	当該訪問回数 n＝1,235	30.3 回
n＝1,256	うち 認知症日常生活自立度Ⅲ以上（認知症に対する介護が必要な状況）	10.3 件			
n＝1,257	うち 末期のがん	1.2 件			
n＝1,257	うち もともと自院の患者で、外来から在宅に移行した方	5.4 件			

SQ1. Q18の**「在宅療養患者総件数」**のうち、「非常勤医師」が訪問した件数をご回答ください。
なお、該当しない場合は「０」をご記入ください。

n＝232　非常勤医師が担当したのは 21.8 件

引き続き、「在宅療養患者」（2016年10月の実績）の状況についておうかがいします。

Q19. 「Q18の在宅療養患者総件数」について、「男女別」の件数をご記入ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259

男性	10.4 件	女性	20.9 件

N.A 1.1件

Q20. 「Q18の在宅療養患者総件数」について、「年齢別」の件数をご記入ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259

0～5歳	0.2 件	40～64歳	1.1 件
6～14歳	0.2 件	65～74歳	3.3 件
15～19歳	0.1 件	75～89歳	16.3 件
20～39歳	0.2 件	90歳以上	9.0 件

N.A 2.0件

Q21. 「Q18の在宅療養患者総件数」について、「世帯状況別」の件数をご記入ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259
①単身 6.8 件
▼
n＝743
単身のうち
比較的近い地域※
に介護者がいない方
2.7 件

※緊急時に、約1時間以内にかけつけられる範囲

n＝1,259
②同居 14.4 件
▼
n＝1,104
同居のうち
日中独居
2.6 件
n＝1,104
同居のうち
介護者も
要支援・要介護
1.3 件

NA 11.1件

Q22. 「Q18の在宅療養患者総件数」について、「介護度別」の件数をご記入ください。
なお、該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

n＝1,259

要介護５	5.5 件	要介護２	5.2 件	非該当	1.9 件
要介護４	5.7 件	要介護１	3.8 件		
要介護３	5.9 件	要支援１・２	1.5 件		

N.A 2.9件

引き続き、「在宅療養患者」（2016年10月の実績）の状況についておうかがいします。

Q23. 以下の医学的管理・処置別に、患者件数をご記入ください。

患者1件あたり複数の管理・処置がある場合は、項目ごとに計上してください。
また、患者数が0件の場合は「0」をご記入ください。

n＝1,257

医学的管理・処置別件数				
① 在宅酸素 （実績あり621施設：20歳未満実績あり22施設）	4.0	件	うち 20歳未満	0.5 件
② 人工呼吸器管理 （実績あり174施設：20歳未満実績あり23施設）	3.4	件	うち 20歳未満	1.4 件
③ 気管切開 （実績あり227施設：20歳未満実績あり22施設）	3.1	件	うち 20歳未満	1.1 件
④ 中心静脈栄養 （実績あり155施設：20歳未満実績あり5施設）	1.8	件	うち 20歳未満	0.1 件
⑤ 腹膜透析 （実績あり6施設：20歳未満実績あり0施設）	1.2	件	うち 20歳未満	－ 件
⑥ 経管栄養 （実績あり266施設：20歳未満実績あり22施設）	4.0	件	うち 20歳未満	1.1 件
⑦ 胃ろう （実績あり496施設：20歳未満実績あり28施設）	3.5	件	うち 20歳未満	0.4 件
⑧ 褥そう等難治性皮膚疾患 （実績あり374施設：20歳未満実績あり8施設）	2.5	件	うち 20歳未満	0.03 件
⑨ 導尿 （実績あり416施設：20歳未満実績あり9施設）	2.7	件	うち 20歳未満	0.1 件
⑩ 疼痛管理 （実績あり263施設：20歳未満実績あり5施設）	3.4	件	うち 20歳未満	0.1 件
⑪ 自己注射 （実績あり362施設：20歳未満実績あり7施設）	3.5	件	うち 20歳未満	0.02 件

最後に、自宅での在宅療養の「事例」についておうかがいいたします。

自宅での長期の在宅療養が困難となった「単独世帯」の事例がありましたら、過去3年以内を目安に任意で最大2例までご回答ください。

単独世帯（n=485）

	◆事例１◆	◆事例２◆
■性別（○は１つ）	1. 男性 44.9　2. 女性 54.4　N.A 0.6	1. 男性　2. 女性
■年齢・在宅療養期間（数値を記入）	83.7 歳　在宅療養期間 3 年 1 ヶ月	歳　在宅療養期間 年 ヶ月
■経緯（○は１つ）	1. 病院からの紹介 34.8 2. もともと自院の患者であった 47.2 3. その他 15.5 N.A 2.5	1. 病院からの紹介 2. もともと自院の患者であった 3. その他
■生活機能低下の原因となった主な傷病（自由記入）		
■認知症日常生活自立度（○は１つ）	1.自立 20.6　4. Ⅱb 12.8　7.Ⅳ 6.8 2. Ⅰ 14.4　5. Ⅲa 16.9　8.M 1.6 3. Ⅱa 14.0　6. Ⅲb 7.8 N.A 4.9	1.自立　4. Ⅱb　7.Ⅳ 2. Ⅰ　5. Ⅲa　8.M 3. Ⅱa　6. Ⅲb
■要介護度（○は１つ）	1.非該当 3.9　4.要介護3 24.3　7.要支援1･2 6.8 2.要介護5 12.0　5.要介護2 20.6 3.要介護4 15.3　6.要介護1 11.8 N.A 5.4	1.非該当　4.要介護3　7.要支援1･2 2.要介護5　5.要介護2 3.要介護4　6.要介護1
■訪問診療回数（○は１つ）	1.週１回以上 22.1　3.月１回以下 17.1 2.月２回 52.6　4.不定期 5.8 N.A 2.5	1.週１回以上　3.月１回以下 2.月２回　4.不定期
■在宅療養が限界になった理由（自由記入）		
■転帰（○は１つ）	1. 入所 47.0 2. 入院 42.7 3. 同居 2.9 N.A 7.4	1. 入所 2. 入院 3. 同居
■利用介護サービス（○はいくつでも）	1.訪問看護 57.5 2.その他の訪問系サービス 24.7 3.短期入所 16.9 4.訪問介護 48.5 5.通所系サービス 32.0 6.その他 7.4 N.A 10.9	1.訪問看護 2.その他の訪問系サービス 3.短期入所 4.訪問介護 5.通所系サービス 6.その他

自宅での長期の在宅療養が困難となった「同居世帯」の事例がありましたら、過去3年以内を目安に任意で最大2例までご回答ください。事例がない場合は、アンケートは終了となります。

同居世帯（n=571）

	◆事例１◆	◆事例２◆
■性別 （○は１つ）	1. 男性 39.6 2. 女性 59.9 N.A 0.5	1. 男性 2. 女性
■年齢・在宅療養期間 （数値を記入）	84.7 歳 在宅療養期間 3 年 4 ヶ月	歳 在宅療養期間 年 ヶ月
■経緯 （○は１つ）	1. 病院からの紹介 37.5 2. もともと自院の患者であった 50.6 3. その他 11.0 N.A 0.9	1. 病院からの紹介 2. もともと自院の患者であった 3. その他
■生活機能低下の原因となった主な傷病 （自由記入）		
■認知症日常生活自立度 （○は１つ）	1.自立 14.2　4. Ⅱb 12.3　7.Ⅳ 15.1 2. Ⅰ 12.6　5. Ⅲa 16.1　8.M 5.3 3. Ⅱa 9.6　6. Ⅲb 11.4 N.A 3.5	1.自立　4. Ⅱb　7.Ⅳ 2. Ⅰ　5. Ⅲa　8.M 3. Ⅱa　6. Ⅲb
■要介護度 （○は１つ）	1.非該当 2.1　4. 要介護3 17.5　7. 要支援1･2 2.6 2.要介護5 32.2　5. 要介護2 14.0 3.要介護4 21.2　6. 要介護1 7.0 N.A 3.3	1.非該当　4. 要介護3　7. 要支援1･2 2.要介護5　5. 要介護2 3.要介護4　6. 要介護1
■訪問診療回数 （○は１つ）	1. 週１回以上 17.2　3. 月１回以下 18.0 2. 月２回 57.1　4. 不定期 5.3 N.A 2.5	1. 週１回以上　3. 月１回以下 2. 月２回　4. 不定期
■在宅療養が限界になった理由 （自由記入）		
■転帰 （○は１つ）	1. 入所 45.4 2. 入院 47.5 3. 他の家族と同居 3.9 N.A 3.3	1. 入所 2. 入院 3. 同居
■利用介護サービス （○はいくつでも）	1.訪問看護 61.5 2.その他の訪問系サービス 20.5 3.短期入所 32.7 4. 訪問介護 36.1 5. 通所系サービス 38.4 6. その他 4.0 N.A 10.2	1.訪問看護 2.その他の訪問系サービス 3.短期入所 4. 訪問介護 5. 通所系サービス 6. その他

ー質問は以上です。お忙しいところアンケート調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。ー