

平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査
(平成23年度調査)
調査票(案)

- 在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査
 - ・ 調査概要 1 頁
 - ・ 在宅歯科医療(施設票) 4 頁
 - ・ 在宅歯科医療(施設票・訪問診療未実施) 11 頁
 - ・ 在宅歯科医療(患者票) 13 頁
 - ・ 障害者歯科医療(施設票) 17 頁
 - ・ 障害者歯科医療(患者票) 24 頁
 - ・ 依頼票 28 頁

「在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査」調査の概要（案）

■ 調査目的

- ・ 在宅歯科医療・障害者歯科医療の実施状況等の把握
- ・ 歯科と医科、歯科と介護関連職種との連携状況等の把握
- ・ 在宅歯科医療・障害者歯科医療をより一層推進していく上での課題等の把握
- ・ 在宅歯科医療・障害者歯科医療に対する患者の意識等の把握

<調査のねらい>

- 在宅歯科医療・障害者歯科医療の実施状況等
- 在宅歯科医療・障害者歯科医療の体制整備の状況等
- 歯科と医科、歯科と介護関連職種、診療所と病院の連携状況等
- 在宅歯科医療・障害者歯科医療を推進する上での課題
- 在宅歯科医療・障害者歯科医療の患者の受診状況等
- 在宅歯科医療・障害者歯科医療に関する患者の意識等

■ 調査対象及び調査方法

（１）在宅歯科医療調査

<施設調査>

- ・ ①全国の「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っている保険医療機関（4,028 施設）の中から無作為抽出した歯科診療所 1,000 施設、及び②「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っていないが「歯科訪問診療料」の算定実績がある歯科保険医療機関（病院、診療所）の中から無作為抽出した施設 1,000 施設を調査対象とする。

<患者調査>

- ・ 調査期間中に、上記施設調査の対象施設の歯科訪問診療を受けた患者（・家族など）を調査対象とする。1 施設当たり 2 名の患者を予定している。

（２）障害者歯科医療調査

<施設調査>

- ・ ①全国の「障害者歯科医療連携加算」の届出を行っている保険医療機関（326 施設：平成 22 年 7 月現在）<悉皆調査>、及び②「障害者歯科医療連携加算」の届出を行っていないが「障害者加算」の一定以上の算定実績がある歯科保険医療機関（病院、診療所）の中から無作為抽出した施設 1,000 施設を調査対象とする。

<患者調査>

- ・ 調査期間中に、上記施設調査の対象施設で診療を受けた、障害者加算等の算定対象となった患者（・家族など）を調査対象とする。1 施設当たり 2 名の患者を予定している。

<調査方法>

- ・ 施設調査は、自記式調査票の郵送配布・回収とする。
- ・ 患者調査は、自記式調査票で施設調査対象施設を通しての配布、郵送による直接回収とする。

■ 調査項目（調査票案 参照）

■ 東日本大震災の影響による実施上の対応について

1. 調査票配布時の配慮

(1) 抽出された保険医療機関等のうち、下記の区域等に所在する保険医療機関等に対しては、調査票の発送は行わない。

- ① (社) 日本損害保険協会が津波や火災によって甚大な被害（流失や焼失）のあった街区として認定した全損地域
- ② 郵便事業（株）によって郵便物等の配達困難地域となっている区域
- ③ 原子力災害対策特別措置法(平成11年法律第156号)第15条第3項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域となった区域
- ④ 同法第20条第3項の規定による計画的避難区域及び緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となっている区域

(2) 抽出された保険医療機関等のうち、東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律(平成23年法律第40号)第2条第3項に規定する特定被災区域に所在する保険医療機関等に対しては、事前に個別連絡を行い、調査協力の了承を得た上で、調査票の発送を行う。

2. 震災の影響を把握するための措置（全国）

東日本大震災の影響により、保険医療機関等に与えている実態を把握するため、調査票の施設情報記入欄に、震災影響について調査する項目を設け、ご協力をいただく。

3. 集計・分析時の配慮

(1) 有効回答の集計・分析の際に、被災区域に所在する保険医療機関等のデータを除いた集計を別途行うなどの措置を講ずる。

(2) 保険医療機関等（調査票の配布に当たり配慮を行った区域に所在）の回収できなかったデータの補完については、他省、他部局等の手法等を参考に、別途推計、補完した全国集計を行う。

（例）家計調査：調査票が回収できなかった地域については、東北地方で回収できた調査票を基に推計し、全国の結果として公表

毎月勤労統計調査：全国集計については従前同様の方法で実施しつつも、欠落した調査データによる影響の可能性を付記

(3) その他、東日本大震災の影響の把握を可能な限り行うため、状況の把握を進めつつ、必要な措置を講ずる。

(参考) 昨年度検証調査における岩手県、宮城県、福島県の調査客対数

	岩手県	宮城県	福島県	合計	全調査客対数
救急医療等の充実・強化のための見直しの影響調査	18	38	32	88(3.2%)	2,761
外来管理加算の要件見直し及び地域医療貢献加算創設の影響調査	31	58	53	142(3.9%)	3,600
歯科技工加算創設の影響調査	43	34	46	123(6.2%)	2,000
後発医薬品の使用状況調査	44	82	79	205(4.1%)	5,000
明細書発行原則義務化後の実施状況調査	53	81	60	223(4.1%)	5,500

■ 調査スケジュール

	平成23年									
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月~3月	
調査の設計・調査票の作成	→									
調査客体の選定		→								
調査票等の印刷・封入			中医協の了承 (1週間程度)							
調査実施				→						
督促					→					
調査票回収・検票					→					
データ入力 データクリーニング						→				
集計・分析							→			
調査結果作成(速報)								→		
追加分析・調査結果作成										→ 報告
調査検討委員会開催		★					★			

平成 22 年度診療報酬改定結果検証に係る調査(平成 23 年度調査)
在宅歯科医療の実施状況調査 調査票(案)

※ 以下のラベルに、電話番号とご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名と所在地をご確認の上、記載内容に間違いや不備等がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号とお名前は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理致しますので、ご記入の程、よろしくお願い申し上げます。

施設名	
施設の所在地	
電話番号	()
ご回答者名	()

※この「施設票」は、施設の開設者・管理者の方に、貴施設における在宅歯科診療の実施状況やお考えについてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない場合は、平成 23 年 6 月末現在の状況についてご記入ください。

1. 貴施設の基本情報についてお伺いします。

①種別 ※○は1つだけ	1. 診療所 2. 病院 (歯科大学病院もしくは歯学部附属病院を除く) 3. 歯科大学病院もしくは歯学部附属病院
②開設主体 ※○は1つだけ	1. 個人 2. 法人 3. その他 ()
③施設開設時期	西暦 () 年 () 月頃
④標榜診療科 ※あてはまるものすべてに○	1. 歯科 2. 矯正歯科 3. 小児歯科 4. 歯科口腔外科
⑤医科の医療機関との併設 状況 ※○は1つだけ	1. 併設している 2. 併設していない
⑥施設基準 (届出のあるもの) ※あてはまるものすべてに○	1. 歯科外来診療環境体制加算 2. 地域医療連携体制加算 3. 歯科治療総合医療管理料 4. 在宅患者歯科治療総合医療管理料 5. 障害者歯科医療連携加算 6. 地域歯科診療支援病院歯科初診料
⑦行っている診療内容 ※あてはまるものすべてに○	1. 一般外来歯科診療 2. 在宅歯科診療 3. 障害者歯科診療 (基本診療料に係る「障害者加算」の算定対象となるもの) 4. 入院歯科診療
⑧歯科ユニット台数	() 台

		常勤	非常勤
⑨職員数 (常勤換算)	1) 歯科医師	() 人	() 人
	2) 歯科衛生士	() 人	() 人
	3) 歯科技工士	() 人	() 人
	4) その他	() 人	() 人
	5) 合計	() 人	() 人

※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。
 ■1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
 ■1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

2. 貴施設における歯科訪問診療の体制整備についてお伺いします。

①貴施設が歯科訪問診療を開始したのはいつですか。		西暦 () 年 () 月	
②歯科訪問診療で訪問する先はどこですか。 ※あてはまるものすべてに○		1. 自宅(患者宅)：戸建て 2. 自宅(患者宅)：集合住宅 3. 有料老人ホーム、グループホーム等の居宅系施設 4. 介護保険施設(指定介護療養型医療施設、介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設) 5. 歯科の標榜がない病院 6. その他(具体的に)	
③歯科訪問診療を始めるにあたって新たに整えたものがありますか。 ※○は1つだけ		1. ある	2. ない→質問④へ
③-1 整えたものは何ですか。 ※あてはまるものすべてに○		1. 機器・機材を購入した →③-1-1 購入した機器・機材 (具体的に) 2. スタッフを増員した →③-1-2 増員したスタッフ (歯科医師： 名 歯科衛生士： 名) (その他の職員 名)	
④歯科訪問診療を行う際、誰と同行していますか。 ※あてはまるものすべてに○		1. 他の人は同行しない 2. 歯科医師1人が同行 3. 医師1人が同行 4. 歯科衛生士1人が同行 5. 看護師1人が同行 6. その他(具体的に)	
④-1 上記④の選択肢1～6のうち、最も多い組み合わせであるものの番号を1つだけお書きください。			
④-1-1 上記の組み合わせで訪問する理由をお書きください。			

⑤ 歯科訪問診療を実施するきっかけとしてあてはまるものは何ですか。 ※あてはまるものすべてに○	
1. (貴施設に) 通院していた患者・家族等からの依頼 2. 患者が入院していた医科の医療機関からの依頼・紹介 3. 在宅医療を行っている医科の医療機関からの依頼・紹介 4. 地区歯科医師会からの依頼・紹介 5. 口腔保健センター等からの依頼・紹介 6. 訪問看護ステーションからの依頼・紹介 7. 介護保険施設からの紹介 8. 介護支援事業所からの依頼・紹介 9. 地域包括支援センターからの依頼・紹介 10. 有料老人ホーム、グループホーム等の居宅系高齢者施設のからの依頼・紹介 11. その他 (具体的に)	
⑤-1 上記⑤の選択肢1~11のうち、最も多いものの番号を1つだけお書きください。	
⑥ 訪問歯科診療の調整は誰と行っていますか。 ※あてはまるものすべてに○	
1. 患者本人と 2. 患者の家族と 3. 在宅医療を行っている医療機関と 4. 訪問看護師と 5. 介護職と 6. 介護支援専門員(ケアマネジャー)と 7. 入院している病院の関係者と 8. その他 (具体的に)	
⑦ 貴施設が歯科訪問診療を実施していることを患者にどのように周知していますか。 ※あてはまるものすべてに○	
1. 診察室や待合室、支払窓口などの施設内にポスターを掲示している 2. ホームページで告知している 3. 介護関係機関にリーフレットをおいている 4. その他 (具体的に)	

3. 貴施設における歯科訪問診療の実施状況についてお伺いします。

① 2009年(平成21年)【診療報酬改定前】と2011年(平成23年)【改定後】の6月、7月の各月の歯科外来患者総数(当月の初診患者と再診患者の総数)、歯科訪問診療患者総数(当月の歯科訪問診療を実施した患者延べ人数)をご記入ください。 注) 該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「—」をご記入ください。				
	6 月		7 月	
	2009年 (平成21年)	2011年 (平成23年)	2009年 (平成21年)	2011年 (平成23年)
1) 歯科外来患者総数	() 人	() 人	() 人	() 人
2) 歯科訪問診療患者総数 ※歯科訪問診療を算定できない場合を含む	() 人	() 人	() 人	() 人
② 2009年(平成21年)【診療報酬改定前】と2011年(平成23年)【改定後】の6月、7月の各月のそれぞれの算定患者延べ数をご記入ください。 注) 該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「—」をご記入ください。				
	6 月		7 月	
	2009年 (平成21年)	2011年 (平成23年)	2009年 (平成21年)	2011年 (平成23年)
1) 歯科訪問診療料1	() 人	() 人	() 人	() 人
2) 歯科訪問診療料2	() 人	() 人	() 人	() 人
3) 在宅患者等急性歯科疾患対応加算		() 人		() 人
4) 歯科疾患在宅療養管理料		() 人		() 人

	6 月		7 月	
	2009 年 (平成 21 年)	2011 年 (平成 23 年)	2009 年 (平成 21 年)	2011 年 (平成 23 年)
5) 口腔機能管理加算		() 人		() 人
6) 訪問歯科衛生指導料	() 人	() 人	() 人	() 人
7) 在宅患者歯科治療総合医療管理料		() 人		() 人
8) 退院時共同指導料 1	() 人	() 人	() 人	() 人
9) 退院時共同指導料 2	() 人	() 人	() 人	() 人
10) 在宅患者連携指導料	() 人	() 人	() 人	() 人
11) 在宅患者緊急時等カンファレンス料	() 人	() 人	() 人	() 人
12) 診療情報提供料 (I)	() 人	() 人	() 人	() 人
13) 介護支援連携指導料		() 人		() 人

②-1 上記②で 2011 年 (平成 23 年) 6 月と 7 月の間の算定患者延べ数がいずれも「0 人」だった項目について、その理由をそれぞれお選びください。※あてはまるものすべてに○

	該当するケースがなかった	項目の内容がよく分からない	人手が不足している	施設基準や算定要件等を満たすことができない	その他	「施設基準や算定要件等を満たすことはできない」と回答した場合、負担に感じていることは何ですか。具体的に内容をお書きください。また、「その他」と回答した場合、その具体的な理由をお書きください。
1) 歯科訪問診療料 1	1	2	3	4	5	→
2) 歯科訪問診療料 2	1	2	3	4	5	→
3) 在宅患者等急性 歯科疾患対応加算	1	2	3	4	5	→
4) 歯科疾患在宅療養 管理料	1	2	3	4	5	→
5) 口腔機能管理加算	1	2	3	4	5	→
6) 訪問歯科衛生指導 料	1	2	3	4	5	→
7) 在宅患者歯科治療 総合医療管理料	1	2	3	4	5	→
8) 退院時共同指導料 1	1	2	3	4	5	→
9) 退院時共同指導料 2	1	2	3	4	5	→
10) 在宅患者連携指導 料	1	2	3	4	5	→
11) 在宅患者緊急時等 カンファレンス料	1	2	3	4	5	→
12) 診療情報提供料 (I)	1	2	3	4	5	→
13) 介護支援連携指導 料	1	2	3	4	5	→

③歯科訪問診療で行っている主な治療内容は何か。 ※あてはまるものすべてに○	1. 歯冠修復 2. 歯内療法 3. 歯周治療 4. 抜歯 5. 欠損補綴（ブリッジ） 6. 欠損補綴（義歯） 7. 口腔機能管理 8. 口腔粘膜疾患治療 9. その他（具体的に）
④2011（平成23）年3月11日の東日本大震災によって歯科訪問診療に関して、貴施設では、現在においても患者数などに影響がありますか。 ※○は1つだけ	
1. 当初から影響はない 2. 現在も、歯科訪問診療に関して大きな影響が残っている 3. 現在も、歯科訪問診療に関して多少影響が残っている 4. 現在は、歯科訪問診療に関して影響はなくなっている 5. その他（具体的に）	
④-1 影響があった場合、具体的にどのような影響がありますか。具体的にお書きください。	

4. 歯科訪問診療における連携状況についておうかがいします。

①歯科訪問診療を実施する上で、以下の医療機関とは連携していますか。また、連携している場合、連携施設数を具体的にお書きください。			
1) 歯科の医療機関	他の歯科診療所	1. あり 2. なし	か所
	歯科大学病院もしくは歯学部附属病院	1. あり 2. なし	か所
	病院（歯科大学病院もしくは歯学部附属病院を除く）	1. あり 2. なし	か所
	口腔保健センター	1. あり 2. なし	か所
	その他（ ）	1. あり 2. なし	か所
2) 医科の医療機関	一般診療所	1. あり 2. なし	か所
	病院（救急医療機関を除く）	1. あり 2. なし	か所
	病院（救急医療機関）	1. あり 2. なし	か所
	その他（具体的に）	1. あり 2. なし	か所
②医療機関以外の施設で、連携しているその他の機関があれば○をつけてください。 ※あてはまるものすべてに○	1. 訪問看護ステーション 2. 保険薬局 3. 介護保険施設 4. 介護支援事業所 5. 地域包括支援センター 6. その他（ ）		
③関係機関との連携内容 ※あてはまるものすべてに○	1. 患者急変時の受け入れ 2. 夜間・休日等の往診の連携 3. 患者の照会や診療情報の提供や依頼 4. その他（具体的に）		

④各機関との連携を推進する上での課題 ※あてはまるものすべてに○	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族のサポートがない（独居である） 2. 訪問歯科診療があることが知られていない 3. 介護保険の口腔関連サービスが知られていない 4. 相談窓口や治療に関する情報が不足している 5. 介護サービス提供者からの指導・助言が不足している 6. 連携する機関が普段の診療に同行してもらえない 7. 連携する医療機関の間で情報が共有化されていない 8. 緊急時に連絡することができる医療機関がない 9. 連携する機関間での役割（責任・権限など）が明確でない 10. その他（具体的に)
-------------------------------------	--

5. 歯科訪問診療による影響についてお伺いします。

①歯科訪問診療を行うことによって、歯科医療機関や歯科訪問診療が必要な患者にとってどのような効果があったと考えられますか。 ※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。					
	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) 定期的な口腔ケアを行えるようになった	5	4	3	2	1
2) 地域のニーズを把握しやすくなった	5	4	3	2	1
3) 他の保険医療機関との連携が以前よりスムーズになった	5	4	3	2	1
4) 患者のQOLが向上したように感じる	5	4	3	2	1
5) 患者の家族の安心感が増したように感じる	5	4	3	2	1
6) その他 ()	5	4	3	2	1
②貴施設が歯科訪問診療を行っていく際の課題はなんですか。※あてはまるものすべてに○					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 歯科訪問診療を行うためのスタッフを確保することが難しい 2. 歯科訪問診療を行う際にスタッフが同行することが難しい 3. 歯科訪問診療用の器材の確保が難しい 4. 歯科訪問診療の評価が低い 5. 歯科訪問診療に当たっての器材の準備と後片付けに時間がかかる 6. 保険請求、介護保険の確認等事務処理に困難がある 7. 他機関・他職種との連携を構築することが難しい 8. その他（具体的に) 					

平成 22 年度診療報酬改定結果検証に係る調査(平成 23 年度調査)

在宅歯科医療の実施意向調査 調査票(案)

※ 以下のラベルに、電話番号とご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名と所在地をご確認の上、記載内容に間違いや不備等がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号とお名前は、本調査の照会で使用するものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理致しますので、ご記入の程、よろしくお願い申し上げます。

施設名	
施設の所在地	
電話番号	()
ご回答者名	()

※この「施設票」は、施設の開設者・管理者の方に、貴施設における在宅歯科診療の実施状況やお考えについてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない場合は、平成 23 年 6 月末現在の状況についてご記入ください。

1. 貴施設の基本情報についてお伺いします。

①種別 ※○は1つだけ	1. 診療所 2. 病院（歯科大学病院もしくは歯学部附属病院を除く） 3. 歯科大学病院もしくは歯学部附属病院			
②開設主体 ※○は1つだけ	1. 個人	2. 法人	3. その他()	
③施設開設時期	西暦()年()月頃			
④標榜診療科 ※あてはまるものすべてに○	1. 歯科	2. 矯正歯科	3. 小児歯科	4. 歯科口腔外科
⑤医科の医療機関との併設状況 ※○は1つだけ	1. 併設している		2. 併設していない	
⑥施設基準（届出のあるもの） ※あてはまるものすべてに○	1. 歯科外来診療環境体制加算	2. 地域医療連携体制加算		
	3. 歯科治療総合医療管理料	4. 在宅患者歯科治療総合医療管理料		
	5. 障害者歯科医療連携加算	6. 地域歯科診療支援病院歯科初診料		
⑦歯科ユニット台数	()台			
⑧職員数 (常勤換算)		常勤	非常勤	
	1) 歯科医師	()人	()人	
	2) 歯科衛生士	()人	()人	
	3) 歯科技工士	()人	()人	
	4) その他	()人	()人	
	5) 合計	()人	()人	

※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。

■1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)

■1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

(-----▶裏面に続きます)

2. 貴施設における歯科訪問診療の実施状況についてお伺いします。

①2011（平成23）年6月現在、貴施設では歯科訪問診療を実施していますか。 ※〇は1つだけ	
1. 実施している→質問3. へお進みください	2. 今後、実施したいと考えている
3. 実施していたが、今はしていない	4. 全く実施していない
②貴施設が歯科訪問診療を実施していないのはなぜですか。 ※あてはまるものすべてに〇	
1. 自院の人手が不足している	2. 歯科訪問診療の要請がない
3. 歯科訪問診療の評価が低い	4. 保険請求の手続きが煩雑である
5. 歯科訪問診療を行うことに対して不安感がある	
6. 他機関・他職種との連携を構築することが難しい	
7. 歯科訪問診療を積極的に行っている医療機関が地域にある	
8. 歯科訪問診療に必要な機器・機材を揃えることが出来ない	
9. その他（具体的に)	
③どのような支援があれば歯科訪問診療をはじめてもよいとお考えになりますか。 ※あてはまるものすべてに〇	
1. 研修受講に関する支援	2. 診療報酬上のより一層の評価
3. 歯科衛生士の紹介	4. 訪問診療に適した器具・器械を揃えるための支援
5. 他機関・他職種との連携するための支援	
6. その他（具体的に)	

3. 歯科訪問診療を実施する上での問題点・課題等について、具体的にご意見・ご要望などをご記入ください。

ご協力いただきまして、ありがとうございました。

平成 22 年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 23 年度調査）

在宅歯科医療に関する意識調査（案）

0. 最初に、この調査票のご記入者についておうかがいします。
この調査票のご記入者は、患者さんご自身でしょうか。それともご家族の方でしょうか。

- | | | |
|------------------|--------------|---|
| 1. ご本人 | 2. 家族など（具体的に | ） |
| 3. 医療・介護関係者（具体的に | | |

1. 患者さん（本日受診された方）について、おたずねします。

① 性別	1. 男性	2. 女性	② 年齢	() 歳
------	-------	-------	------	---	-----

- ③ 介護保険を利用していますか。※〇は1つ

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

【③で「1. 利用している」とご回答いただいた方のみお答えください。
「2. 利用していない」とご回答いただいた方は④へおすすみください。】

- ③-1 要介護度はどのようになっていますか。※〇は1つ

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1. 要支援 1 | 2. 要支援 2 | 3. 要介護 1 |
| 4. 要介護 2 | 5. 要介護 3 | 6. 要介護 4 |
| 7. 要介護 5 | 8. 申請中 | 9. 対象ではない |

【すべての方がお答えください。】

- ④ 障害者手帳をお持ちですか。※〇は1つ

- | | | |
|----------|-----------|--------|
| 1. 持っている | 2. 持っていない | 3. 申請中 |
|----------|-----------|--------|

【④で「1. 持っている」もしくは「3. 申請中」のいずれかご回答いただいた方のみお答えください。

「2. 持っていない」とご回答いただいた方は2ページの2. へおすすみください。】

- ④-1 お持ちの手帳（申請中の手帳）の種類は何ですか。※〇は1つ

- | | |
|-----------------|----|
| 1. 身体障害者手帳（ | ）級 |
| 2. 療育手帳（ | ）度 |
| 3. 精神障害者保健福祉手帳（ | ）級 |

2. 本日診療を受けた「歯科訪問診療」について、おたずねします。

① 本日あなたが診療を受けた歯科医師をどのように知りましたか。※○は1つ

1. 以前、通院していた歯科診療所・病院
2. 他の歯科診療所・病院からの紹介
3. 診療で自宅に来てくれる医師からの紹介
4. 訪問看護に来てくれる看護師からの紹介
5. ケアマネジャーからの紹介
6. 地域包括支援センターからの紹介
7. インターネット等で調べて
8. 知り合いの方からの情報
9. 県や市町村等の情報
10. 歯科医師会からの情報
11. その他（具体的に

)

② 歯科医師からどのくらいの頻度で診療を受けていますか。※○は1つ

- | | |
|---------------|-------------|
| 1. 今回がはじめて | 2. 1週間に2～3度 |
| 3. 1週間に1度 | 4. 1か月に2～3度 |
| 5. 1か月に1度 | 6. 決まっていない |
| 7. わからない・わすれた | 8. その他（具体的に |

)

③ 今日誰が診療に来ましたか。※あてはまるものすべてに○

- | | |
|------------------|----------|
| 1. 歯科医師 → (1. 1人 | 2. 2人) |
| 2. 医科の医師 | 3. 歯科衛生士 |
| 4. 看護師 | |
| 5. その他（具体的に | |

)

④ 本日はどのような治療を受けましたか。※あてはまるものすべてに○

1. 診察のみ
2. 入れ歯の製作や調整
3. 冠を被せる治療やブリッジの治療
4. むし歯の治療や歯の根の治療
5. 歯周病（歯槽のうろう）の治療
6. 歯を抜いた
7. 歯や口の中、入れ歯の清掃の方法の指導
8. 食べ方・飲み方の訓練（お口のリハビリ）・指導
9. その他（具体的に

)

⑤ 治療を受けてどのように感じましたか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|--------------|-------------|------------|
| 1. とても満足している | 2. 満足している | 3. どちらでもない |
| 4. 不満である | 5. とても不満である | |

⑥ 今後も歯科治療が必要な際には、歯科医師が自宅等に訪問して行う治療を受けたいですか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|--------------|-------------|------------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. どちらでもない |
| 4. あまりそう思わない | 5. 全くそう思わない | |

⑦ 歯科医師が自宅等に訪問して行う治療について、気になる点がありますか。または、歯科医師が訪問して行う治療を受けたくないのはなぜですか。※あてはまるものすべてに○

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. 家での診察に不安があるから | |
| 2. 部屋が狭く治療器具を置く場所がないから | |
| 3. 日程の調整や準備など家族への負担が大きいから | |
| 4. 金銭的な負担が大きいから | |
| 5. その他（具体的に | ） |

【すべての方がお答えください。】

3. 歯科医療全般について、おたずねします。

① 歯科医師が、在宅医療に関する研修を受けていることで安心感が高まりますか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. わからない |
| 4. あまり高まらない | 5. まったく高まらない | |

② 歯科医師が他の医療機関の医師や介護関係者との間で情報が共有されていると安心感が高まりますか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. わからない |
| 4. あまり高まらない | 5. まったく高まらない | |

③ 歯科医師が緊急時に適切な対応ができるよう、他の病院などと連携していることで安心感が高まりますか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. わからない |
| 4. あまり高まらない | 5. まったく高まらない | |

4. 歯科訪問診療について、お困りのことやご要望などがございましたらお書きください。

ご協力いただき、ありがとうございました。調査専用の返信用封筒（切手は不要です）にアンケートを入れて、お近くのポストに●月●日（●）までに投函してください。

⑧歯科ユニット台数		() 台	
⑨障害者のための歯科ユニットを別に設けていますか。 ※〇は1つだけ			1. ある 2. ない
⑩職員数 (常勤換算)		常 勤	非常勤
	1) 歯科医師	() 人	() 人
	2) 歯科衛生士	() 人	() 人
	3) 看護職員	() 人	() 人
	4) 歯科技工士	() 人	() 人
	5) その他	() 人	() 人
	6) 合計	() 人	() 人
<small>※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。 ■1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間) ■1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)</small>			

2. 貴施設における障害者歯科医療の状況についてお伺いします。

①障害者歯科医療を開始したのはいつですか。		西暦 () 年 () 月			
②障害者歯科医療の開始時または開始後に新たに対応をしたものはありますか。 ※〇は1つだけ		1. ある 2. ない			
②-1 新たに対応をしたものは何ですか。 <small>※あてはまるものすべてに〇</small>		1. 歯科医師を増員した 2. 歯科衛生士を採用・増員した 3. 看護補助者などを採用・増員した 4. 障害者歯科医療に関する研修に参加した 5. 適切にコミュニケーションを取るための道具の用意や研修に参加した 6. 緊急事態に対応するため、医科の医療機関との連携を開始した 7. AED やパルスオキシメーターなどの医療機器を整備した 8. 静脈内鎮静法を実施するための機器等を整備した 9. 吸入鎮静法を実施するための機器等を整備した 10. 治療スペースの確保やバリアフリー化など施設の整備 11. その他 (具体的に)			
③2009年(平成21年)【診療報酬改定前】、2011年(平成23年)【改定後】の6月、7月における各月の歯科外来患者総数(当月の初診患者と再診患者の総数)をご記入ください。 注) 該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「-」をご記入ください。					
		6 月		7 月	
		2009年 (平成21年)		2009年 (平成21年)	
		2011年 (平成23年)		2011年 (平成23年)	
		() 人		() 人	

④2009年（平成21年）【診療報酬改定前】、2011（平成23）年【改定後】の6月、7月における各月のそれぞれの算定患者延べ数をご記入ください。注）該当なしは「0（ゼロ）」、わからない場合は「—」をご記入ください。

	6 月		7 月	
	2009年 （平成21年）	2011年 （平成23年）	2009年 （平成21年）	2011年 （平成23年）
1) 障害者加算	() 人	() 人	() 人	() 人
2) 障害者歯科医療連携加算		() 人		() 人
3) 歯科衛生実地指導料 1	() 人	() 人	() 人	() 人
4) 歯科衛生実地指導料 2		() 人		() 人
5) 診療情報提供料（I）		() 人		() 人

④-1 上記④で2011（平成23）年6月、7月の算定患者延べ数がいずれも「0人」だった項目について、その理由をそれぞれお選びください。※あてはまるものすべてに○

	該当するケースがなかった	項目の内容がよく分からない	人手が不足している	施設基準や算定要件等を満たすことができない	その他	
						施設基準や算定要件等を満たすことはできない」と回答した場合、負担に感じていることは何ですか。具体的に内容をお書きください。また、「その他」と回答した場合、その具体的な理由をお書きください
1) 障害者加算	1	2	3	4	5	→
2) 障害者歯科医療連携加算	1	2	3	4	5	→
3) 歯科衛生実地指導料 1	1	2	3	4	5	→
4) 歯科衛生実地指導料 2	1	2	3	4	5	→
5) 診療情報提供料（I）	1	2	3	4	5	→

⑤2011（平成23）年6月の1か月間の患者延べ数をご記入ください。

	6歳未満	6歳以上 20歳未満	20歳以上 65歳未満	65歳以上 75歳未満	75歳以上
1) 障害者加算	人	人	人	人	人
2) 障害者歯科医療連携加算	人	人	人	人	人
3) 歯科衛生実地指導料 1	人	人	人	人	人
4) 歯科衛生実地指導料 2	人	人	人	人	人
5) 診療情報提供料（I）	人	人	人	人	人

⑥来院する患者に対する最も多い治療状況 ※〇は1つだけ			
1. 鎮静法等を用いない治療 2. 鎮静法等を用いない複数のスタッフで対応した治療 3. 静脈内鎮静法や吸入鎮静法等を利用した治療 4. 全身麻酔を用いた歯科治療 5. その他（具体的に _____ ）			
⑦1人の患者を治療する際に必要となる職員数は何人ですか。※最もあてはまるも1つに〇	1. 1人	2. 2人	3. 3人
	4. 4人	5. 5人	6. 6人以上
⑧2011（平成23）年3月11日の東日本大震災によって障害者歯科医療に関して、多かれ少なかれ影響があったと思いますが、貴施設では、現在においても障害者歯科医療に関して、患者数などに影響がありますか。※〇は1つだけ			
1. 当初から影響はない。 2. 現在も、障害者歯科医療に関して大きな影響が残っている 3. 現在も、障害者歯科医療に関して多少影響が残っている 4. 現在は、障害者歯科医療に関して影響はなくなっている 5. その他（具体的に _____ ）			
⑧-1 影響があった場合、具体的にどのような影響がありますか。具体的にお書きください。			

3. 障害者歯科医療における連携状況についてお伺いします。

①連携している医療機関 ※あてはまるものすべてに〇	1. 他の歯科診療所 2. 病院（歯科大学病院もしくは歯学部附属病院を除く） 3. 歯科大学病院もしくは歯学部附属病院 4. 医科の診療所 5. 病院の医科の診療科（救急医療機関を除く） 6. 病院（救急医療機関） 7. 地域の口腔保健センター 8. 障害者歯科医療センター 9. その他（具体的に _____ ）
②緊急時の連絡方法 ※あてはまるものすべてに〇	1. 貴施設の電話番号を通知 2. 貴施設の医師の電話番号を通知 3. 連携医療機関の電話番号を通知 4. その他（具体的に _____ ）
③緊急時の対応状況 ※〇は1つだけ	1. 夜間、緊急時のいずれも対応している 2. 夜間（時間外）は対応していないが、時間内の緊急時は対応している 3. 夜間（時間外）は対応しているが、時間外の緊急時は対応していない 4. その他（具体的に _____ ）

④貴施設では他の医療機関から紹介があった患者の受け入れ態勢が整っていますか。 ※あてはまるもの1つに○	
1. 障害の程度にかかわらずすべての患者の受け入れ態勢が整っている →質問④-1へ 2. 障害の度合いにより、一部の患者の受け入れ態勢が整っている →質問④-1へ 3. 整っていない →質問⑤へ	
④-1 貴施設が患者を受け入れることになった理由は何ですか。 ※あてはまるものすべてに○	
1. 紹介元が人手が不足していたため 2. 紹介元が治療を行うのに必要な機器がなかった 3. 患者からの要望 4. 設備が充実した専門施設に通っていた患者が、地域の歯科診療所に通院が可能となったため 5. 患者が普段通院している最寄りの歯科診療所では技術的に困難な治療だったため 6. その他（具体的に _____）	
⑤各機関との連携を推進する上での課題 ※あてはまるものすべてに○	1. 障害者歯科医療が知られていない 2. 相談窓口や治療に関する情報が不足している 3. 障害者が入ることができる設備が整っている施設が少ない 4. 連携する医療機関の間で情報が共有化されていない 5. 緊急時に連絡することができる医療機関がない 6. 連携する機関間での役割（責任・権限など）が明確でない 7. その他（具体的に _____）

4. 貴施設における障害者歯科医療連携加算の届出状況等についてお伺いします。

①2011（平成23）年6月現在「障害者歯科医療連携加算」の施設基準の届出をしていますか。 ※○は1つだけ	1. 届出をしている→質問①-1へ 2. 届出をしていない→質問②へ
①-1 「障害者歯科医療連携加算」の施設基準の届出はいつですか。	西暦（ ）年（ ）月
①-2 「障害者歯科医療連携加算」の施設基準を満たしていることを患者に周知していますか。	1. 周知している 2. 周知していない→質問②へ
①-3 どのように患者に周知していますか。 ※あてはまるものすべてに○	1. 診察室や待合室、支払窓口などの施設内にポスターを掲示している 2. ホームページで告知している 3. 関係施設にリーフレットを置いている 4. その他（具体的に _____） （→6ページの5. 質問①へ）
②今後「障害者歯科医療連携加算」の届出をする予定はありますか ※○は1つだけ	1. ある→5. 質問①へ 2. ない→③へ
【診療所の方のみお答えください】	
③「障害者歯科医療連携加算」の届出をしない理由又は出来ない理由は何ですか。 ※あてはまるものすべてに○	
1. 障害者加算を算定した外来患者が月平均20人未満である 2. 必要な機器（自動体外式除細動器（AED）、経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）、酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）、救急蘇生セット（薬剤を含む））を準備できない 3. 医科診療を担当する他の保険医療機関（病院に限る）との連携体制が確保できない 4. その他（ _____）	

【地域歯科診療支援病院の方のみお答えください】

④「障害者歯科医療連携加算」の届出をしない理由をお書きください。

--

5. 障害者歯科医療連携加算による効果についてお伺いします。

①障害者歯科医療連携加算によって、歯科医療機関や障害者への歯科医療を行う上でどのような効果があると考えられますか。

※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。

	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) 患者のう蝕や歯周疾患が重症化しなくなった	5	4	3	2	1
2) 障害者歯科医療に係る体制を整備しやすくなった	5	4	3	2	1
3) 他の保険医療機関との連携が以前よりスムーズになった	5	4	3	2	1
4) 患者のQOLが向上したように感じる	5	4	3	2	1
5) 患者の家族の安心感が増したように感じる	5	4	3	2	1
6) その他 ()	5	4	3	2	1

【すべての施設の方にお伺いします】

6. 貴施設における今後の障害者歯科医療についてお伺いします。

①障害者を受け入れる上でどのような課題がありますか。 ※あてはまるものすべてに○

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 全身状態の管理が必要になる | 2. 診療への協力が得られにくい |
| 3. 診療に時間がかかる | 4. 特殊な設備が必要になる |
| 5. 職員の負担が大きい | 6. 職員の数が足りない |
| 7. 予約の調整が難しい | 8. 採算が合いにくい |
| 9. その他 () | 10. 特にない |

②今後、障害者歯科医療の実施についてどのように考えていますか。 ※あてはまるものすべてに○

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. 障害者歯科医療の実施の拡充を行いたい | 2. 障害者歯科医療の実施を現在のまま継続したい |
| 3. 障害者歯科医療の実施を縮小またはやめたい | 4. わからない |

②-1 上記②で「3.」を選んだ理由を具体的にお書きください。

--

7. 診療報酬の基本診療料（初診料）の「障害者加算」の対象とならない患者の治療についてお伺いします。

①貴施設では、平成22年4月以降、診療報酬の基本診療料（初診料）の「障害者加算」の対象とならないが障害のある患者の治療を行っていますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 行っている | 2. 行っていない |
|----------|-----------|

②診療報酬の基本診療料（初診料）の「障害者加算」の対象とならないが障害のある患者の治療を行う上で、お困りになっている点があればご記入ください。

--

8. 障害者歯科医療の問題点・課題等について、ご意見・ご要望などがありましたらご記入ください。

--

ご協力いただきまして、ありがとうございました。

平成 22 年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 23 年度調査）

歯科医療に関する意識調査（案）

0. 最初に、この調査票のご記入者についておうかがいします。
この調査票のご記入者は、患者さんご自身でしょうか。それともご家族の方でしょうか。

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 患者ご本人 | 2. 家族など（具体的に：患者の（ ）） |
| 3. 医療・介護関係者（具体的に（ ）） | |

1. 患者さん（本日受診した方）について、おたずねします。

① 性別	1. 男性	2. 女性	② 年齢	（ ）歳
------	-------	-------	------	------

2. 本日受診した歯科医療機関について、おたずねします。

- ① 本日受診した歯科医療機関を、いつ頃から利用していますか。 ※〇は1つ

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 今回が初めて | 2. 利用し始めてから1か月以内 |
| 3. 利用し始めてから3か月以内 | 4. 利用し始めてから6か月以内 |
| 5. 利用し始めてから1年以内 | |
| 6. 利用し始めてから（ ）年くらい | |
| 7. 覚えていない | 8. その他（具体的に（ ）） |

- ② 本日受診した歯科医療機関は次のうちどれですか。 ※〇は1つ

- | |
|---|
| 1. 診療所（「～診療所」「～クリニック」「～医院」などとなっています） |
| 2. 病院（「～病院」となっています。ただし、大学歯学部附属病院や歯科大学病院は除きます） |
| 3. 大学歯学部附属病院や歯科大学病院 |

- ③ 本日受診した歯科医療機関をどのように知りましたか。 ※〇は1つ

- | |
|-----------------------|
| 1. 他の歯科医療機関からの紹介 |
| 2. 歯科でない病院・診療所からの紹介 |
| 3. 地区の口腔保健センターなどからの紹介 |
| 4. 市役所・町村役場からの紹介 |
| 5. 家族や友人・知人などからの口コミ |
| 6. ホームページなど、自分自身で探した |
| 7. その他（具体的に（ ）） |

3. 本日受けた歯科診療について、おたずねします。

① 本日はどのような治療を受けましたか。※あてはまるものすべてに○

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 診察のみ（治療を受けるための練習も含みます） |
| 2. 入れ歯の製作や調整 |
| 3. 冠を被せる治療やブリッジの治療 |
| 4. むし歯の治療や歯の根の治療 |
| 5. 歯周病（歯槽のうろう）の治療 |
| 6. 歯を抜いた |
| 7. 口腔衛生指導（歯みがきの方法、口の中の病気などの対応方法の指導） |
| 8. 食べ方・飲み方の訓練（お口のリハビリ）・指導 |
| 9. その他（具体的に |

② 治療を受けてどのように感じましたか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|--------------|-------------|------------|
| 1. とても満足している | 2. 満足している | 3. どちらでもない |
| 4. 不満である | 5. とても不満である | |

②-1 ②の理由を具体的にご記載ください。

--

4. 歯科診療全般について、おたずねします。

① 治療を受ける医療機関が、緊急時に施設内で適切な対応ができるよう、AED（自動体外式除細動器）、酸素吸入装置、救急蘇生セットなどの機器を設置していることで安心感が高まりますか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|--------------|------------|-------------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. あまり高まらない |
| 4. まったく高まらない | 5. よくわからない | |

② 治療を受ける医療機関が、緊急時に適切な対応ができるよう、他の病院などと連携していることで安心感が高まりますか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|--------------|------------|-------------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. あまり高まらない |
| 4. まったく高まらない | 5. よくわからない | |

③ 障がい者のための歯科医療を積極的に行っている歯科医師がいる歯科診療所で治療や指導・支援を受けることによって、歯や口の健康の向上につながっていると思いますか。※あてはまるもの1つに○

- | | | |
|------------|---------|------------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. どちらでもない |
|------------|---------|------------|

4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

④ 病院や障がい者のための歯科医療を積極的に行っている専門性の高い医療機関を紹介してもらうことについて、評価しますか。※あてはまるもの1つに○

1. とても評価する 2. 評価する 3. どちらでもない
4. あまり評価しない 5. まったく評価しない

⑤ 今後、歯科医療を受けるにあたり、どのようなことを望みますか。

※あてはまるものすべてに○

1. どの歯科保険医療機関でも安心して治療が受けられる環境
2. 専門性の高い歯科保険医療機関で安心して治療が受けられる環境
3. 治療器具や設備等が充実した環境
4. 治療に要する人員が充実した環境
5. 患者の全身状況や周囲の状況をよりよく理解する環境
6. その他（具体的に _____）

5. 歯科医療を受ける上で、お困りになっていることやご要望などがございましたら、お書きください。

ご協力いただき、ありがとうございました。調査専用の返信用封筒（切手は不要です）に

アンケートを入れて、お近くのポストに●月●日（●）までに投函してください。

平成 23 年 月

開設者様
管理者様

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）

「在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査」へのご協力をお願い

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、平成 22 年 4 月の診療報酬改定により、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の評価の見直しや在宅歯科医療が必要な患者に対する歯科疾患等の管理の評価の新設等を行ったほか、在宅歯科医療に係る連携を促進するための評価の新設等及び、病院が歯科診療所と連携し、歯科診療所において対応が困難な患者を受入れた場合の評価の新設等、在宅歯科医療及び障害者歯科医療の推進を目的とした診療報酬の改定が行われました。

今般、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会のもと、平成 22 年度の診療報酬改定による影響を検証するために、歯科医療機関、患者を対象に、在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施や体制整備の状況等への影響や患者の意識等の把握を主な目的として、「在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査」を実施することになりました。本調査の結果は、中医協における診療報酬改定の結果検証に係る議論のための大変重要な資料となります。

つきましては、ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

なお、本調査は、平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）事業について厚生労働省から委託を受けた*****株式会社様が、この事業を実施し、改定の結果を得る上で必要な調査であるとの判断により実施することを申し添えます。

謹白

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局
*****株式会社

平成 23 年 月 日（ ）まで

に同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送ください

※ 調査対象の選定に際しては、厚生労働省から預託された情報に基づき、無作為に抽出させていただきました。本調査でご回答いただいた情報については取り扱いに十分注意し、統計的に処理するとともに、上記目的以外に使用することは一切ございません。

☆☆☆お問い合わせ先☆☆☆

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

*****株式会社

E-mail：*****

※電話は混み合う可能性がございますので、e-mail でご連絡いただけますと幸いです。
e-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：*****（受付時間：10：00～17：00）

※ただし、土日・祝日は除きます。

FAX：*****

各位

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）
「在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査（患者調査）」への
ご協力をお願い

本日は、お疲れのところ、大変貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。

厚生労働省では、診療の実態を勘案しつつ、安定的な医療提供体制を支え、より適切な医療サービスが提供されるよう、2年毎に診療報酬（病院や診療所などの保険医療機関等で提供される医療サービスごとに決められた価格）の改定を行っています。

直近の平成 22 年 4 月改定においては、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の評価の見直しや在宅歯科医療が必要な患者さんに対する歯科疾患等の管理の評価の新設等を行ったほか、在宅歯科医療に係る連携を促進するための評価の新設等及び、病院が歯科診療所と連携し、歯科診療所において対応が困難な患者さんを受入れた場合の評価の新設等、在宅歯科医療及び障害者歯科医療の推進を目的とした診療報酬の改定が行われました。この改定の影響・効果を検証するため、この度、厚生労働省では、「在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査」を行うこととしました。

本調査は、在宅歯科医療及び障害者歯科医療について、その現状と効果や今後の課題等を把握することを目的として、検証結果を医療サービスのさらなる充実・強化に役立てるために実施するものであり、次の要領によりご協力をお願いすることとしております。

対象の方

- ・ この調査は、歯科病院・歯科診療所を受診した患者さんが対象となっております。

回答期限・返送方法

- ・ お手数ではございますが、調査票にご記入の上、一緒にお配りしております「返信用封筒（切手不要）」を使用して、

平成 23 年 * * 月 * * 日（*）までに、

直接、お近くの郵便ポストにご投函ください。

回答期限・返送方法

- ・ ご回答の際には、当てはまる番号を○（マル）で囲んで下さい。特に記載がない場合は、最もよく当てはまる番号 1 つだけに○をつけて下さい。
- ・ （ ）内には、具体的な数値や理由などを記入して下さい。

なお、本調査は、平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）事業について厚生労働省から委託を受けた*****株式会社 が、この事業を実施し、改定の結果を得る上で必要な調査であるとの判断により実施いたします。ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理しますので、ご回答をいただいた個人が特定されることは一切ありません。また、ご回答いただいた調査票は調査事務局に直接返送されますので、医師等に関示されることはありません。

本調査の結果は、診療報酬のあり方を検討している厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会において、患者さん（及びその家族の方）のご意見を踏まえた実りある今後の議論が行われるための大変貴重な資料として活用されることとなり、厚生労働省が行う診療報酬の充実に役立つものとなりますので、ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

【調査実施主体・問い合わせ先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

*****株式会社内

E-mail：***

TEL：***

FAX：***

平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査
(平成23年度調査)
調査票(案)

- 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査
 - ・ 調査概要 1 頁
 - ・ 入院医療機関票 4 頁
 - ・ 在宅医療票 15 頁
 - ・ 訪問看護票 22 頁
 - ・ 患者票(施設記入) 32 頁
 - ・ 患者票 34 頁
 - ・ 依頼票 38 頁

「在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査」調査の概要（案）

■ 調査目的

- ・ 各種医療機関間の連携状況や介護との連携状況等の把握
- ・ 在宅医療・訪問看護の実施状況等の把握
- ・ 患者の意識等の把握

<調査のねらい>

- 入院医療機関における在宅医療適用患者の退院調整の実施状況、退院後のフォロー状況等の把握
- 在宅医療機関における在宅医療の実施状況、在宅医療を実施する上での連携状況、緊急時の対応状況等の把握
- 訪問看護ステーションにおける訪問看護の実施状況、患者の状況等の把握
- 患者における入院医療機関での退院支援状況、在宅医療・訪問看護の利用状況等の把握

■ 調査対象及び調査方法

<入院医療機関調査>

- ・ 保険医療機関のうち①総合評価加算、介護支援連携指導料、慢性期病棟等退院調整加算、急性期病棟等退院調整加算、開放型病院共同指導料等を算定している保険医療機関、及び②在宅療養支援病院（356施設）計 1,500 施設を調査対象とする。

<在宅医療調査>

- ・ 保険医療機関のうち、①在宅療養支援診療所（12,548 か所）、②在宅患者訪問診療・指導料を算定している、在宅医療を実施する保険医療機関（在宅療養支援診療所の届出を行っていない保険医療機関を含む）、各 1,000 施設、計 2,000 施設を調査対象とする。

<訪問看護調査>

- ・ 全国の訪問看護ステーションの中から無作為抽出した訪問看護ステーションを調査対象とする。調査客体数は、1,000 事業所とする。

<患者調査>

- ・ 上記「在宅医療調査」「訪問看護調査」の対象施設・事業所を利用した患者を調査対象とする。
- ・ 1施設につき3名を本調査の対象とする。3名の内訳は、3区分の医療区分ごとに1名とする。最大客体数は、①在宅医療調査 6,000 人（ $3 \times 2,000 = 6,000$ 人）、②訪問看護調査 3,000 人（ $3 \times 1,000 = 3,000$ 人）となる。

<調査方法>

- ・ 施設調査は、自記式調査票の郵送配布・回収とする。
- ・ 患者調査は、自記式調査票で施設調査対象施設・事業所を通しての配布、郵送回収とする。ただし、患者属性に関しては、施設に記入を依頼する。

■ 調査項目（調査票案 参照）

■ 東日本大震災の影響による実施上の対応について

1. 調査票配布時の配慮

(1) 抽出された保険医療機関等のうち、下記の区域等に所在する保険医療機関等に対しては、調査票の発送は行わない。

- ①（社）日本損害保険協会が津波や火災によって甚大な被害（流失や焼失）のあった街区として認定した全損地域
- ② 郵便事業（株）によって郵便物等の配達困難地域となっている区域
- ③ 原子力災害対策特別措置法（平成11年法律第156号）第15条第3項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域となった区域
- ④ 同法第20条第3項の規定による計画的避難区域及び緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となっている区域

(2) 抽出された保険医療機関等のうち、東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（平成23年法律第40号）第2条第3項に規定する特定被災区域に所在する保険医療機関等に対しては、事前に個別連絡を行い、調査協力の了承を得た上で、調査票の発送を行う。

2. 震災の影響を把握するための措置（全国）

東日本大震災の影響により、保険医療機関等に与えている実態を把握するため、調査票の施設情報記入欄に、震災影響について調査する項目を設け、ご協力をいただく。

3. 集計・分析時の配慮

(1) 有効回答の集計・分析の際に、被災区域に所在する保険医療機関等のデータを除いた集計を別途行うなどの措置を講ずる。

(2) 保険医療機関等（調査票の配布に当たり配慮を行った区域に所在）の回収できなかったデータの補完については、他省、他部局等の手法等を参考に、別途推計、補完した全国集計を行う。

（例）家計調査：調査票が回収できなかった地域については、東北地方で回収できた調査票を基に推計し、全国の結果として公表

毎月勤労統計調査：全国集計については従前同様の方法で実施しつつも、欠落した調査データによる影響の可能性を付記

(3) その他、東日本大震災の影響の把握を可能な限り行うため、状況の把握を進めつつ、必要な措置を講ずる。

(参考) 昨年度検証調査における岩手県、宮城県、福島県の調査客対数

	岩手県	宮城県	福島県	合計	全調査客対数
救急医療等の充実・強化のための見直しの影響調査	18	38	32	88(3.2%)	2,761
外来管理加算の要件見直し及び地域医療貢献加算創設の影響調査	31	58	53	142(3.9%)	3,600
歯科技工加算創設の影響調査	43	34	46	123(6.2%)	2,000
後発医薬品の使用状況調査	44	82	79	205(4.1%)	5,000
明細書発行原則義務化後の実施状況調査	53	81	60	223(4.1%)	5,500

■ 調査スケジュール

	平成23年									
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月~3月	
調査の設計・調査票の作成	→									
調査客体の選定		→								
調査票等の印刷・封入		→ 中医協の了承 (1週間程度)								
調査実施			→ (7月上旬発送、8月上旬〆切、督促、督促後の〆切:8月下旬頃)							
督促				→						
調査票回収・検票				→						
データ入力 データクリーニング					→					
集計・分析						→				
調査結果作成(速報)							→ 報告			
追加分析・調査結果作成								→ 報告		
調査検討委員会開催		★					★			

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る調査(平成 23 年度調査)
在宅医療の実施状況と医療と介護の連携状況 調査票(案)

- ※ 以下のラベルに、電話番号をご記入ください。また、施設名、施設の所在地をご確認の上、記載内容に間違いおよび不備がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理致しますので、ご記入の程、よろしくお願い申し上げます。
- ※ この「入院医療機関票」は、病院の開設者・管理者の方に、貴施設における在宅医療の実施状況や医療と介護の連携状況、在宅医療や各機関との連携に関するお考え等についてお伺いするものです。
- ※ ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、() 内には具体的な数値、用語等をご記入ください。() 内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ※ 特に断りのない場合は、平成 23 年 6 月末現在の状況についてご記入ください。

施設名	()
施設の所在地	
電話番号	

- ※ 質問のセクション(1~4の番号など)ごとに、ご回答者様の所属する部署名、職種番号をお書きください。職種に関しては、下記の【職種選択肢】の中からあてはまる番号を太線枠の回答欄にご記入ください。

質問のセクション	部署名	職種
(記入例) 2. 退院調整の実施状況	地域連携室	3、10
1. 貴施設の状況について		
2. 退院調整の実施状況について		
3. 退院後のフォロー状況について		
4. 課題について		
患者調査 (p 6 ~ p 10)		

【職種選択肢】

- | | | | | |
|---------------|-----------|----------|----------|-----------|
| 1. 医師 | 2. 歯科医師 | 3. 看護師 | 4. 准看護師 | 5. 薬剤師 |
| 6. 理学療法士 | 7. 作業療法士 | 8. 言語聴覚士 | 9. 歯科衛生士 | 10. 看護補助者 |
| 11. その他の医療職種 | 12. 社会福祉士 | 13. 事務職員 | | |
| 14. その他 (具体的に |) | | | |

1. 貴施設の状況についてお伺いします。

①開設者 ※○は1つだけ	1. 国	2. 公立	3. 公的	4. 社会保険関係団体
	5. 医療法人	6. 個人	7. 学校法人	8. その他の法人

②標榜診療科 ※〇はいくつでも	1. 内科 5. 神経内科 9. 外科 13. 整形外科 17. 産婦人科 20. 麻酔科 24. その他（具体的に	2. 呼吸器内科 6. 皮膚科 10. 消化器外科 14. 形成外科 18. リハビリテーション科 21. リウマチ科	3. 循環器内科 7. 小児科 11. 泌尿器科 15. 眼科 19. 放射線科 22. 肛門外科	4. 消化器内科 8. 精神科 12. 脳神経外科 16. 耳鼻いんこう科 19. 放射線科 23. 歯科
③貴施設に該当するものを選択してください。 ※〇はいくつでも	1. DPC対象病院 2. DPC準備病院 3. 地域医療支援病院 4. 特定機能病院 5. がん診療連携拠点病院 6. いずれもあてはまらない			

④貴施設の職員数を常勤換算でお答えください。

医師	歯科医師	看護師	准看護師	薬剤師	理学療法士	作業療法士
.
言語聴覚士	看護補助者	その他の医療職種	社会福祉士	事務職員	その他の職員	計
.

*非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。
 ■1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
 ■1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

⑤貴施設の病床数、1日平均入院患者数（小数点以下第1位まで）についてお答えください。

	一般病棟	療養病棟	回復期リハビリテーション病棟	精神病棟	その他の病棟	計
1) 病床数	床	床	床	床	床	床
2) 1日平均入院患者数	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人

⑥貴施設の各年の平均在院日数（小数点以下第1位まで）についてお答えください。

1) 平成21年6月	. 日	. 日	. 日	. 日	. 日	. 日
2) 平成22年6月	. 日	. 日	. 日	. 日	. 日	. 日
3) 平成23年6月	. 日	. 日	. 日	. 日	. 日	. 日

2. 貴施設における退院調整の実施状況等についてお伺いします。

①貴施設には、地域連携を担当する部署はありますか。	1. ある	2. ない	3. 開設準備中	
②貴施設では、退院調整をどのような体制で実施していますか。実人数を専従、専任別に記入してください。			専従	専任
	1) 医師		() 人	() 人
	2) 看護師		() 人	() 人
	3) 准看護師		() 人	() 人
	4) 社会福祉士		() 人	() 人
	5) 事務職員		() 人	() 人
	6) その他()		() 人	() 人
合計			() 人	() 人

③施設基準の「届出状況」と、届出がある場合、「届出時期」、「算定回数（平成21年6月と平成23年6月）」についてお答えください。				
施設基準等	届出状況	届出時期	算定回数	
			平成21年6月 【診療報酬改定前】	平成23年6月 【改定後】
1) 総合評価加算 ※平成21年は、「後期高齢者総合評価加算」	1. あり → 2. なし	()年()月	()回	()回
2) 介護支援連携指導料	1. あり → 2. なし	()年()月		()回
3) 後期高齢者退院調整加算	1. あり → 2. なし	()年()月	()回	
4) 急性期病棟等退院調整加算1	1. あり → 2. なし	()年()月		()回
5) 急性期病棟等退院調整加算2	1. あり → 2. なし	()年()月		()回
6) 新生児特定集中治療室退院調整加算	1. あり → 2. なし	()年()月		()回
7) 地域連携診療計画退院時指導料1	1. あり → 2. なし	()年()月	()回	()回
8) 慢性期病棟等退院調整加算1	1. あり → 2. なし	()年()月		()回
9) 慢性期病棟等退院調整加算2	1. あり → 2. なし	()年()月		()回
10) 8) 9) のうち退院支援計画作成加算			()回	()回
11) 8) 9) のうち退院加算			()回	()回
施設基準等			算定回数	
			平成21年6月 【診療報酬改定前】	平成23年6月 【改定後】
11) 退院時共同指導料2			()回	()回
12) 上記11)のうち、貴施設の医師が、患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の医師と共同して指導を行った場合(300点)			()回	()回
13) 上記11)のうち、貴施設の医師が、患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の医師若しくは看護師等、歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)、居宅介護支援事業者の介護支援専門員のうちいずれか3人以上と共同して指導を行った場合(2,000点)			()回	()回
14) 上記13)のうち、ケアマネジャーと連携した回数			()回	()回
15) 退院時リハビリテーション指導料			()回	()回
16) 退院前訪問指導料			()回	()回
④外泊中の訪問看護について貴施設の状況等についてお答えください。				
1) 外泊中に訪問看護が利用できることは、患者の退院を促進すると思いますか。			1. 思う	2. 思わない
2) 外泊中に訪問看護を利用できれば、退院が促進されると思われる患者は月に何名くらいいますか。			()名	
3) どのような患者(疾患・状態)に外泊中の訪問看護が必要だと思えますか。ご自由にお書きください。				

⑤貴施設で定期的な会合や患者情報の共有を行うなどの連携を行っている医療機関・介護保険施設・事業所の数（各年6月末現在）、定期会合の回数（各年6月1か月間）についてご回答ください。

	連携している施設・事業所数			定期会合の月間開催数		
	平成21年6月	平成22年6月	平成23年6月	平成21年6月	平成22年6月	平成23年6月
1) 病院・診療所	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
2) 上記1)のうち、在宅療養支援病院・診療所	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
3) 訪問看護ステーション	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
4) 歯科保険医療機関	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
5) 保険薬局	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
6) 介護老人保健施設	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
7) 介護老人福祉施設	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
8) その他の施設	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)
9) 居宅介護支援事業者	(箇所)	(箇所)	(箇所)	(回)	(回)	(回)

⑥上記⑤の1)、2)のうち、貴施設を緊急時の入院医療機関としている病院・診療所数をお答えください。

() 箇所

⑦上記⑥のうち、在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所の数をお答えください。

() 箇所

⑧1か月に貴施設から退院した患者についてその人数をお答えください。

	平成21年6月 【診療報酬改定前】	平成23年6月 【改定後】
1) 退院患者数	() 人	() 人
2) 上記1)のうち、退院調整をした患者数（加算算定の有無は問わず）	() 人	() 人
3) 上記1)のうち、他医療機関へ転院した患者数・・・【症例A】	() 人	() 人
4) 上記1)のうち、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等の施設に入所した患者数・・・【症例B】	() 人	() 人
5) 上記1)のうち、自院に外来通院となった患者数・・・【症例C】	() 人	() 人
6) 上記1)のうち、在宅医療（訪問診療及び訪問看護）に移行した患者数	() 人	() 人
7) 上記6)のうち、自院の在宅医療（訪問診療及び訪問看護（併設の訪問看護ステーションも含む））を受けている患者数・・・【症例D】	() 人	() 人
8) 上記6)のうち、他院の在宅医療（訪問診療及び訪問看護）を受けている患者数・・・【症例E】	() 人	() 人
9) 上記8)のうち、退院時共同指導料を算定した患者数	() 人	() 人
10) 上記1)のうち、死亡退院患者数	() 人	() 人

【症例A】、【症例B】、【症例C】、【症例D】、【症例E】に該当する患者についての、患者調査（このアンケートの7ページ以降）につきましても、重要な調査ですので、ご協力をお願いいたします。

⑨退院調整を効果的に行うために工夫していることがございましたら、ご自由にお書きください。

⑩在宅医療を実施していく上で、どのような研修を受けたいと思いますか。ご自由にお書きください。

3. 退院後のフォロー状況についてお伺いします。

①貴施設・関連施設・事業所では、訪問診療や訪問看護などの在宅医療を行っていますか。

1. 訪問診療のみ自院が行っている →質問②以降へお進みいただき、**在宅医療票**にもご協力をお願いします。
2. 訪問看護のみ自院（併設の訪問看護ステーションは含まない（下記 4.に該当するため））が行っている →質問②以降へお進みいただき、**訪問看護票**にもご協力をお願いします。
3. 訪問診療・訪問看護ともに自院が行っている →質問②以降へお進みいただき、**在宅医療票**、**訪問看護票**にもご協力をお願いします。
4. 関連施設・事業所が行っている →質問②へ**在宅医療票**、**訪問看護票**はお答えいただく必要はございません)
5. 行っていない →質問②へ**在宅医療票**、**訪問看護票**はお答えいただく必要はございません)
6. その他（具体的に _____）→6ページの4.へお進みください。

②下記加算の「算定回数（平成 23 年 5 月と 6 月）」についてお答えください。

施設基準等	算定回数	
	平成 23 年 5 月	平成 23 年 6 月
1) 救急・在宅等支援療養病床初期加算	() 回	() 回
2) 在宅患者緊急入院診療加算 ー連携医療機関である場合（1300 点）	() 回	() 回
3) 在宅患者緊急入院診療加算 ー連携医療機関以外の場合（650 点）	() 回	() 回

③次の患者数をお答えください。

	平成 21 年 6 月 【診療報酬改定前】	平成 23 年 6 月 【改定後】
1) 在宅療養支援診療所等の医療機関から連絡を受け、入院した患者数	() 人	() 人
うち緊急入院した患者数	() 人	() 人
2) 上記 1) のうち貴施設を緊急時の入院医療機関として連携している医療機関から連絡を受け、入院した患者数)	() 人	() 人
うち緊急入院した患者数	() 人	() 人

④貴施設では、他医療機関等との定期的な会合や患者情報の共有を行うなどの連携により、以下のような効果がありましたか。

※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。

	大いにあてはまる	あてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) 救急外来受診や再入院が減った	5	4	3	2	1
2) 在宅医療を提供する在宅療養支援診療所等の他医療機関からの紹介入院が増えた	5	4	3	2	1
3) 自宅退院が増えた	5	4	3	2	1
4) 退院・転院に関する患者の苦情やトラブルが減った	5	4	3	2	1
5) 平均在院日数が減った	5	4	3	2	1
6) 他施設との連携の重要性について、院内のスタッフの理解が深まった	5	4	3	2	1
7) 他の医療機関や介護保険施設・事業所等との連携が良くなった	5	4	3	2	1

4. 東日本大震災の影響について伺います。

①2011（平成 23）年 3 月 11 日の東日本大震災によって退院調整や退院後のフォロー等に関して、多かれ少なかれ影響があったと思いますが、貴施設では、現在においても退院調整や退院後のフォロー等に関して、患者数などに影響がありますか。※○は1つだけ

1. 当初から影響はない。
 2. 現在も、退院調整や退院後のフォロー等に関して大きな影響が残っている
 3. 現在も、退院調整や退院後のフォロー等に関して多少影響が残っている
 4. 現在は、退院調整や退院後のフォロー等に関して影響はなくなっている
 5. その他（具体的に _____)

①-1 影響があった場合、具体的にどのような影響がありますか。具体的にお書きください。

5. 在宅医療を推進していく上で、入院医療機関としてどのような課題がありますか。ご自由にお書きください。

【症例E】平成23年6月1か月間に退院した患者で、他院の在宅医療（訪問診療及び訪問看護）を受けている患者の症例

①性別	1. 男性 2. 女性	②年齢（退院時）	() 歳
③主たる傷病名		④同居家族の有無	1. あり 2. なし
⑤入院前の所在	1. 自宅、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等（在宅医療は受けていなかった） 2. 自宅、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等（在宅医療を受けていた） 3. 他の医療機関に入院 4. その他（ ）		
⑥貴施設における入院開始日	平成（ ）年（ ）月（ ）日		
⑦入院当初の退院予定日	平成（ ）年（ ）月（ ）日		
⑧貴施設における退院日	平成（ ）年（ ）月（ ）日		
⑨手術の有無	1. あり 2. なし	⑩（手術がある場合） 手術日	平成（ ）年（ ）月（ ）日
⑪退院調整に向けて、地域連携を担当する部署の関与はありましたか。	1. あり → ⑩-1 関与を開始した時期 1. 入院前 2. 入院当初 3. 入院中 4. 退院直前 5. その他（具体的に ） 2. なし		
⑫退院調整先としてどの施設・事業所と連携を行いましたか。 ※〇はいくつでも	1. 連携している病院・一般診療所 2. 訪問看護ステーション 3. 歯科保険医療機関 4. 保険薬局 5. 居宅介護支援事業所 6. 訪問介護事業所 7. 介護施設 8. その他（具体的に ）		
⑬どのような退院調整を行いましたか。 具体的にお書きください。			
⑭退院調整の初回カンファレンスの時期	平成（ ）年（ ）月（ ）日		
⑮退院調整のカンファレンスの回数・平均所要時間	（ ）回 1回あたりの平均所要時間（ ）分程度		
⑯退院調整のカンファレンスの参加者 （いつも参加したメンバー） ※〇はいくつでも	(院内) 1. 担当医 2. 前記1以外の医師 3. 歯科医師 4. 看護師 5. 准看護師 6. 病院薬剤師 7. 理学療法士 8. 作業療法士 9. 言語聴覚士 10. 歯科衛生士 11. 社会福祉士 12. 事務職員 13. その他（具体的に ） (外部) 14. 在宅医療を実施する医療機関 15. 訪問看護ステーション 16. 歯科保険医療機関 17. 保険薬局 18. 居宅介護支援事業所 19. 介護施設 20. その他（具体的に ）		

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る調査(平成 23 年度調査)
在宅医療の実施状況と医療と介護の連携状況 調査票(案)

※この「在宅医療票」は、在宅医療を実施している医療機関の開設者・管理者の方に、貴施設における在宅医療及び医療と介護の連携状況やお考えについてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない場合は、平成 23 年 6 月末現在の状況についてご記入ください。

1. 貴施設の状況についてお伺いします。

①開設者 ※○は1つだけ	1. 国 5. 医療法人	2. 公立 6. 個人	3. 公的 7. 学校法人	4. 社会保険関係団体 8. その他の法人
②医療機関の種類 ※○は1つだけ	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所	②-1 許可病床数をお書きください。() 床		
③貴施設が在宅医療を開始した時期	西暦 () 年 () 月頃			
④在宅療養支援病院・診療所の届出 ※○は1つだけ	1. 届出をしている		2. 届出をしていない	
⑤上記④で届出をしている場合、貴施設が在宅療養支援病院・診療所となった時期	西暦 () 年 () 月頃			
⑥上記④で届出をしていない場合、その理由をお答えください。※○はいくつでも	1. 24 時間連絡を受ける体制を構築することが困難 2. 24 時間往診を実施する体制を構築することが困難 3. 24 時間訪問看護を実施する体制を構築することが困難 4. 緊急入院時の病床確保が困難 5. ターミナルケアまで責任を持って取り組む体制を構築することが困難 6. 許可病床数が 200 床以上あるため施設基準を満たさない 7. その他 (具体的に)			

2. 貴施設の診療体制についてお伺いします。

①貴施設では、訪問診療を行う時間をどのように定めていますか。※最も近いものに○は1つだけ
1. 訪問診療を中心に行っている 2. 午前中は外来診療のみを行い、午後に訪問診療を行っている 3. 午前中に訪問診療を行い、午後は外来診療のみを行っている 4. 特定の曜日に訪問診療を行っている 5. 患者の要望があれば、随時、外来診療の実施時間を調整し訪問診療を行っている 6. 昼休みまたは外来の前後で訪問診療を行っている 7. その他 (具体的に)

②全職員数（常勤換算*） ※小数点以下第1位まで	医師	歯科 医師	看護師	准看 護師	薬剤師	その他 医療職 職員	事務 職員他	計
③うち在宅医療の実施のため、 患家に訪問をする職員数 ※小数点以下第1位まで								
*非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。 ■1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間) ■1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)								
④1か月間の外来延べ患者数 ※平成23年6月1か月間	() 人							

3. 貴施設が主治医として在宅医療を提供している患者の人数についてお伺いします。

※それぞれ、平成21年6月【診療報酬改定前】と平成23年6月【改定後】の各1か月間に訪問診療を実施した患者数（実人数）をお答えください。

		平成21年6月 【診療報酬改定前】	平成23年6月 【改定後】
①年齢別の患者数	1) 3歳未満	人	人
	2) 3歳以上7歳未満	人	人
	3) 7歳以上15歳未満	人	人
	4) 15歳以上40歳未満	人	人
	5) 40歳以上65歳未満	人	人
	6) 65歳以上75歳未満	人	人
	7) 75歳以上	人	人
②主たる疾病別の患者数 ※1人の患者に複数の疾病がある場合は、最も重篤な疾病名を当該患者の疾病名とお考えください。	1) 悪性新生物	人	人
	2) 認知症	人	人
	3) 特定疾患（難病）	人	人
	4) 脳血管障害後遺症	人	人
	5) 呼吸器系疾患	人	人
	6) その他の疾病	人	人
③NICUから在宅医療に移行した患者数		人	人
④2011（平成23）年3月11日の東日本大震災によって在宅医療に関して、多かれ少なかれ影響があったと思いますが、貴施設では、現在においても在宅医療に関して、患者数などに影響がありますか。 ※〇は1つだけ			
1. 当初から影響はない。 2. 現在も、在宅医療に関して大きな影響が残っている 3. 現在も、在宅医療に関して多少影響が残っている 4. 現在は、在宅医療に関して影響はなくなっている 5. その他（具体的に)			

④-1 影響があった場合、具体的にどのような影響がありますか。具体的にお書きください。

4. 診療報酬の算定状況についてお伺いします。

①貴施設における平成21年及び平成23年の6月に下記の診療報酬の対象となった患者数・算定回数をお答えください。

	平成21年6月 【診療報酬改定前】		平成23年6月 【改定後】	
	患者数	算定回数	患者数	算定回数
1) 往診料	人	回	人	回
2) 在宅患者訪問診療料（同一建物以外）	人	回	人	回
在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）	人	回	人	回
3) 上記2)の在宅ターミナルケア加算	人		人	
4) 在宅時医学総合管理料	人		人	
5) 上記4)の在宅移行早期加算	人		人	
6) 訪問看護指示料	人		人	
7) 上記6)の特別訪問看護指示加算	人	回	人	回
8) 在宅自己腹膜灌流指導管理料	人		人	
9) 在宅血液透析指導管理料（一回目）	人		人	
在宅血液透析指導管理料（二回目以降）	人		人	
10) 在宅酸素療法指導管理料	人		人	
11) 在宅中心静脈栄養法指導管理料	人		人	
12) 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	人		人	
13) 在宅人工呼吸指導管理料	人		人	
14) 在宅悪性腫瘍患者指導管理料	人		人	
15) 在宅患者訪問薬剤管理指導料（同一建物以外）	人		人	
在宅患者訪問薬剤管理指導料（同一建物居住者）	人		人	
16) 退院時共同指導料1	人		人	

5. 緊急時の連絡体制・往診体制についてお伺いします。

①貴施設では、在宅の患者に対して緊急時に連絡をとれる電話番号をどのように通知していますか。※〇は1つだけ

- 貴施設もしくは貴施設の職員の電話番号のみ通知している
- 貴施設もしくは貴施設の職員と連携医療機関の電話番号を通知している
- 連携医療機関の電話番号のみ通知している
- 電話番号は通知していない
- その他（具体的に

②貴施設では、在宅の患者からの緊急時の連絡を主にどなたが受けていますか。※〇は1つだけ		
1. 主に医師が受けている	2. 主に看護職員が受けている	
3. 主に事務職員が受けている	4. その他（具体的に _____）	
③貴施設では、在宅の患者の緊急時への往診をどのように行っていますか。※〇は1つだけ		
1. 時間内、時間外のいずれも往診を行っている		
2. 時間外の往診は行っていないが、時間内は対応する		
3. 時間外の往診は行っているが、時間内は対応していない		
4. 時間内、時間外ともに往診を行っていない		
5. その他（具体的に _____）		
④緊急時の往診体制はどのように構築していますか。※〇は1つだけ		
1. 自院のみで体制構築している		
2. 予め他の医療機関と連携して対応できる体制を構築している		
⑤緊急時に貴施設が以下の対応を行った実績について、お答えください。		
	平成 21 年度・改定前の 1 年間 【診療報酬改定前】	平成 22 年度・直近 1 年間 【改定後】
1) 1 年間の緊急時に往診した回数	() 回	() 回
2) 1 年間の緊急入院が必要と判断された回数	() 回	() 回
3) 1 年間の在宅で看取りを行った回数	() 回	() 回
⑥平成 23 年 4 月以降、在宅患者について、自院や連携医療機関に緊急入院を行おうとして、入院先の病床が確保できなかったことはありますか。※〇は1つだけ		
1. なかった →質問⑧へ 2. 1 回あった 3. 複数回あった	⑥-1 確保できなかった理由をお書きください。	
⑦病床が確保できなかったことがあった場合、どのように対処しましたか。 ※〇はいくつでも		
1. 連携医療機関とは別の救急医療機関に搬送した		
2. 貴施設の職員が連絡し、連携医療機関とは別の入院先を確保した		
3. 在宅での診療を継続し、経過を観察した		
4. その他（具体的に _____）		
⑧緊急時の対応のために工夫していることがございましたら、お書きください。		

6. 他の医療機関等との連携についてお伺いします。

①貴施設が定期的な会合や患者情報の共有を行うなどの連携を行っている医療機関等と共同で実施した会議（カンファレンス）の回数をお答えください。 ※平成 23 年 6 月 1 か月間		
	() 回	
②カンファレンスに参加することのある連携機関を全て選択してください。 ※〇はいくつでも		
1. 連携している診療所・病院	2. 訪問看護ステーション	3. 歯科保険医療機関
4. 保険薬局	5. 居宅介護支援事業所	6. 地域包括支援センター
7. その他（具体的に _____）		

③貴施設は、平成23年6月1か月間に他の在宅療養支援病院と連携していましたか。 ※○は1つだけ

1. 連携していた 2. 連携していなかった→質問⑤へ

④連携していた場合、その連携内容をお答えください。
※○はいくつでも

	1. 緊急時の入院病床の確保 2. 夜間・休日等の往診の連携 3. 患者に関する情報交換 4. その他（具体的に _____)
--	---

⑤在宅医療を推進する上で、どのような機関とどのような情報を共有することが有効と考えられますか。

⑥貴施設では、他の医療機関等との連携状況をどのように評価していますか。

	A) 連携をしている施設・事業所数	B) 連携の状況を5段階で評価し、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。				
		十分な連携が できている	どちらかとい えは連携がで きている	どちらともい えない	どちらかとい えは連携がで きていない	連携が全くで きていない
1) 連携している診療所・病院	か所	5	4	3	2	1
2) 訪問看護ステーション	か所	5	4	3	2	1
3) 歯科保険医療機関	か所	5	4	3	2	1
4) 保険薬局	か所	5	4	3	2	1
5) 居宅介護支援事業所	か所	5	4	3	2	1
6) 地域包括支援センター	か所	5	4	3	2	1

【上記⑥B】で選択肢「2」、「1」を回答した場合】
⑦連携が不十分だと感じている場合、なぜそのように考えるか、理由を具体的にお書きください。

1) 連携している診療所・病院	
2) 訪問看護ステーション	
3) 歯科保険医療機関	
4) 保険薬局	
5) 居宅介護支援事業所	
6) 地域包括支援センター	

⑧在宅医療を推進する上で、特に必要と思われるサービスとそのサービスが特にどのようなケースに有効と考えられるかお書きください。

7. 特別訪問看護指示についてお伺いします。

①平成23年6月1か月間に「特別訪問看護指示書」を交付した人数を患者の状態別にお答えください。 ※4)については、2)~3)と重複する場合、両方の項目に計上してください。			
1) 特別訪問看護指示書を交付した人数	() 人		
2) 急性増悪	() 人	5) その他	() 人
3) 非がんの終末期	() 人	()	() 人
4) 胃瘻、経管栄養の管理が必要な人	() 人	()	() 人

8. ターミナルケアについてお伺いします。

①在宅医療を提供していた患者のうち、1年間に死亡した患者数※	() 人
②上記①のうち自宅等（在宅）にて死亡した患者数※	() 人

※在宅医療支援診療所、在宅療養支援病院に係る報告書で届け出た人数をご記入ください。

9. 在宅医療に関するお考えについてお伺いします。

①貴施設では、現在の体制で在宅医療の提供件数を増やすことができますか。 ※○は1つだけ					
1. 増やすことができる		2. 増やすことはできない		3. その他（具体的に)	
①-1 貴施設では、現在の体制で、どのくらい増やすことができますか。 1か月当たりの患者数ベースでお答えください。				約 () 人	
②貴施設では、在宅医療の推進に際してそれぞれの項目の負担をどのようにお考えですか。					
※「非常に負担である」を「5」、「全く負担ではない」を「1」として5段階で評価し、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。					
	担 非 常 に 負	で や あ る 負 担	い も ど い ち え ら な と	い 担 あ ま り な 負	で 全 く 負 担 は な い
1) 24時間 連絡 できる体制の構築またはそのための連携	5	4	3	2	1
2) 24時間 往診 できる体制の構築またはそのための連携	5	4	3	2	1
3) 24時間 訪問看護 を提供できる体制の構築またはそのための連携	5	4	3	2	1
4) 緊急時に入院できる病床の確保またはそのための連携	5	4	3	2	1
5) スタッフの在宅医療に関する知識・技術の向上	5	4	3	2	1
6) ケアカンファレンス等他の医療・介護関係者等との緊密な連携	5	4	3	2	1
7) 在宅医療に関する医療材料・機器の確保	5	4	3	2	1
8) 患者や家族の理解・協力を得ること	5	4	3	2	1
④上記③の項目に関して、負担を減らすために行っている工夫等がございましたら、ご自由にお書きください。					

10. 在宅医療を推進する意義や課題等がございましたら、お書きください。

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

訪問看護票

訪問看護票

ID

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る調査(平成 23 年度調査)
在宅医療の実施状況と医療と介護の連携状況 調査票(案)

※この「訪問看護票」は、訪問看護ステーション、または訪問看護を提供する医療機関の開設者・管理者の方に、貴事業所・部門における訪問看護および医療と介護の連携状況やお考えについてお伺いするものです。※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない場合は、平成 23 年 6 月末現在の状況についてご記入ください。

※特に断りがない場合、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。介護保険等、医療保険以外の訪問看護に関しては、設問内で指定がない場合、含みません。

1. 貴事業所・訪問看護部門の状況についてお伺いします。

①開設者	1. 都道府県・市区町村・地方独立行政法人・広域連合・一部事務組合 2. 日本赤十字社・社会保険関係団体 3. 医療法人 4. 医師会 5. 看護協会 6. 社団・財団法人（医師会と看護協会は含まない） 7. 社会福祉法人（社会福祉協議会含む） 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人（株式・合名・合資・有限会社） 11. 特定非営利活動法人（NPO） 12. その他（具体的に)		
②施設種別 ※○は1つだけ	1. 病院	2. 診療所	3. 訪問看護ステーション
③併設施設種別 ※同一敷地内に併設している施設の欄に○を記入してください。また、貴事業所が主となり当該施設が併設されている場合は「1. 主」に貴事業所以外の主たる施設があり、そこに併設されている場合は、「2. 従」に○をしてください。	併設施設	併設している施設に○	併設している場合の主従に○
	1) 病院		1. 主 2. 従
	2) 診療所		1. 主 2. 従
	3) 居宅介護支援事業所		1. 主 2. 従
	4) 訪問介護事業所		1. 主 2. 従
	5) 保険薬局		1. 主 2. 従
	6) その他（具体的に)		1. 主 2. 従

※特に断りがない場合は、医療保険の訪問看護に関してお答えください。

2. 貴事業所・訪問看護部門の体制や訪問看護の実施状況等についてお伺いします。

①訪問看護を開始した時期	西暦（ ）年						
②貴事業所の職員数を常勤換算*でお答えください。							
保健師・看護師 助産師	准看護師	ケアマネジャー (看護職以外)	リハビリ職 (PT・OT・ST)	福祉職	事務職員	その他の 職員	合計
看護職のうち助産師とケアマネジャーの資格 を持つ職員の人数（常勤換算）				福祉職のうち 精神保健福祉士の 人数（常勤換算）		うち、精神保健福祉士	
				うち、助産師		うち、ケアマネジャー	
*非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。							
■1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴事業所が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)							
■1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴事業所が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)							

3. 貴事業所・訪問看護部門の利用者数についてお伺いします。

①平成21年6月と平成23年6月の1か月間の訪問看護提供利用者数をお書きください。 ※上段に平成21年6月（診療報酬改定前）、下段に平成23年6月（診療報酬改定後）の人数を記入してください。								
※下記の患利用者数には、精神疾患利用者を含みます。		3歳未満	3歳以上 7歳未満	7歳以上 15歳未満	15歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	
1) 訪問看護実施利用者数 医療保険と介護保険の両方	H21	人	人	人	人	人	人	
	H23	人	人	人	人	人	人	
2) 上記1)のうち、複数の事業所から訪問看護を受けた利用者数（医・介両方）	H21	人	人	人	人	人	人	
	H23	人	人	人	人	人	人	
3) 上記1)のうち、介護保険での訪問看護を受けた利用者数（介のみ）	H21					人	人	
	H23					人	人	
4) 上記3)のうち、特別訪問看護指示の期間のみ医療保険の訪問看護を受けた利用者数（医・介両方）	H21					人	人	
	H23					人	人	
5) 上記1) 特別訪問看護指示書が出た利用者数（医・介両方）	H21	人	人	人	人	人	人	
	H23	人	人	人	人	人	人	
②平成23年6月1か月間で、貴事業所・訪問看護部門が訪問看護を実施している利用者全体のうち、精神疾患を持つ利用者数、その疾患別内訳数、日常生活自立度別の認知症利用者数を医療保険と介護保険に分けてご記入ください。 ※ 疾患別人数は、1名の利用者に複数の疾患がある場合は、訪問看護指示書に記載されている主傷病名によりご記入ください。 ※ 「精神疾患を有する」とは、主傷病として、または主傷病以外に精神疾患を有するものとお考えください。						1)医療保険	2)介護保険	
		精神疾患のある利用者全数				人	人	
		疾患別人数	統合失調症				人	人
			うつ病				人	人
		日常生活自立度別認知症のある利用者数	Ⅱ以下				人	人
			Ⅲ				人	人
Ⅳ				人	人			
M				人	人			

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

4. 精神疾患のある利用者に関する訪問看護についてお伺いします。

①訪問看護療養費又は精神科訪問看護・指導料を算定している利用者数・件数を「Ⅰ」と「Ⅱ」の算定結果別にご記入ください。※平成23年6月1か月間

◇「Ⅰ」は、訪問先の施設・居宅の別の利用者数をお答えください。
 ◇「Ⅱ」は、一度の訪問で、1名に対して訪問を実施しているのか、複数名に対して訪問しているのか別に訪問件数をお答えください。

1) 訪問看護基本療養費Ⅰ (精神科訪問看護・指導料Ⅰ) ※精神疾患利用者に訪問した場合についてのみお書きください。	a) 施設	人	b) 居宅	人
2) 訪問看護基本療養費Ⅱ (精神科訪問看護・指導料Ⅱ)	a) 1名に対して訪問を実施した件数	件	b) 複数名に対して訪問を実施した件数	件

②精神疾患のある利用者に対しての訪問看護を実施する際に、工夫している点、対応が困難な点などをご自由にお書きください。

5. 貴事業所・訪問看護部門の訪問看護基本療養費及び在宅患者訪問看護・指導料の加算等についてお伺いします。※**医療保険**の訪問看護に関してのみお答えください。

(1) 長時間の訪問看護についてお伺いします。

①平成22年4月1日～平成23年3月31日までのうち、2時間を超える長時間の訪問看護を実施した利用者の人数とその状態による内訳数を記入してください。(医療保険限定)

1) 加算の算定の有無に関わらず、2時間を超える長時間の訪問看護を実施した利用者の年齢区分別人数

総数	3歳未満	3歳以上 7歳未満	7歳以上 15歳未満	15歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上
人	人	人	人	人	人	人

2) 上記1)の「総数」のうち、長時間訪問看護加算及び長時間訪問看護・指導加算を算定した利用者数

3) 上記1)の「総数」のうち、長時間訪問看護加算及び長時間訪問看護・指導加算の算定対象利用者(人工呼吸器を使用)ではない利用者数

【訪問看護ステーションの方のみお答えください。】

4) 上記3)のうち、その他の利用料として訪問看護ステーションが定める額を徴収した利用者数

②人工呼吸器を使用している利用者以外に長時間訪問看護が必要となる利用者の状態について具体的にお書きください。

③2 時間を超える長時間の訪問看護を実施している利用者のうち、週1回の訪問ではサービスが足りないケースはありますか。ある場合は、どのような利用者のケースか、その状態像を具体的にご記入ください。

1. ある → ③-1 利用者の状態像を具体的にご記入ください。
 2. ない
 3. 分からない

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

(2) 乳幼児への訪問看護体制についてお伺いします。

①平成22年4月1日～平成23年3月31日の間のNICUから退院した乳幼児の受け入れ数とNICU以外からの乳幼児の受け入れ数をご記入ください。		1)NICUから直接移行		2)NICU以外から移行		
		人		人 うちNICU入室経験がある乳幼児数 人		
②平成22年4月1日～平成23年3月31日の間に在宅医療に移行した乳幼児利用者数を年齢の別に入院していた期間別に分けてご記入ください。						
入院期間 年齢	総数	1か月未満	1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上 1年未満	1年以上
3歳未満	人	人	人	人	人	人
3歳以上7歳未満	人	人	人	人	人	人
③平成22年度の診療報酬改定前と比較して、 3歳未満の乳児 への訪問看護は増えましたか。増えた場合は、その理由としてあてはまるものをお答えください。						
1. 増えた → 2. 変わらない 3. 減った 4. 分からない 5. 当時は、訪問看護を実施していなかった		③-1 増えた理由をお答えください ※○はいくつでも 1. 診療報酬上の評価がされたため 2. 乳幼児への訪問看護に関するニーズが増えたため 3. 乳幼児への訪問看護について当事業所・部門の体制が整ったため 4. その他（具体的に))				
④平成22年度の診療報酬改定前と比較して、 3歳以上7歳未満の幼児 への訪問看護は増えましたか。増えた場合は、その理由としてあてはまるものをお答えください。						
1. 増えた → 2. 変わらない 3. 減った 4. 分からない 5. 当時は、訪問看護を実施していなかった		④-1 増えた理由をお答えください ※○はいくつでも 1. 診療報酬上の評価がされたため 2. 乳幼児への訪問看護に関するニーズが増えたため 3. 乳幼児への訪問看護について当事業所・部門の体制が整ったため 4. その他（具体的に))				
⑤乳幼児への訪問看護にあたって、特に重要だと考えられる連携先医療機関などはどこですか。 ※○はいくつでも						
1. 診療所		2. 大学病院		3. 一般総合病院		4. 小児専門病院
5. 療育センター		6. 保健所		7. 児童相談所		8. 重症心身障害児施設
9. 市区町村担当部署		10. その他（具体的に)				
⑥どのような連携体制があれば乳幼児の在宅移行につながるとお考えですか。 ※○はいくつでも						
1. 医療機関への退院前訪問		2. 退院前カンファレンス			3. 多職種間での情報共有	
4. その他（具体的に)						
⑦乳幼児への訪問看護にあたり、特別に用意している準備や工夫をされていることはありますか。具体的にお書きください。						

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

(3) 複数名による訪問看護についてお伺いします。

①貴事業所・訪問看護部門では、平成 23 年 6 月 1 か月の間に 複数名の職員 (保健師、助産師、看護師、准看護師)が同時に訪問を行った利用者はいましたか。 ※〇は1つだけ	1. いた 2. いなかった		
②看護職員が医療職以外の職種(看護補助者など)と同時に訪問する利用者はいましたか。 ※〇は1つだけ	1. いた 2. いなかった		
③複数名の職員が同時に訪問する利用者のその理由別の人数をケース別にご記入ください。あわせて、うち、週 1 回以上の訪問が必要と考えられる利用者の数をご記入ください。また、現在、複数名として算定できる職種は、看護職同士又は看護職とリハビリ職に限られていますが、各ケースのうち、看護職と医療職以外の職員(看護補助者など)でも問題がないと考えられる利用者数はどのくらいいますか。			
	対象利用者数	対象利用者全体のうち、週 1 回以上の訪問が必要と考えられる利用者数	対象利用者全体のうち、医療職同士でなくとも問題がないと考えられる利用者数
1) 末期がんや神経難病など(特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる)の利用者	人	人	人
2) 特別訪問看護指示期間中の利用者	人	人	人
3) 重症管理加算の対象となる利用者	人	人	人
4) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損などが認められる利用者	人	人	人
④看護職と医療職以外の職員(看護補助者など)でも問題がないと考えられるケースの場合、医療職以外の職員(看護補助者など)には、実際にどのような業務の依頼が可能だとお考えになりますか。具体的にお書きください。			
(Blank area for response to question 4)			
⑤複数名でのサービスの提供が必要と考えられるケースには上記③の4つのケース以外にどのようなものがありますか。具体的にお書きください。			
(Blank area for response to question 5)			

※特に断りがない場合は、医療保険の訪問看護に関してお答えください。

(4) 訪問看護ターミナルケア療養費又は在宅ターミナルケア加算に関して質問いたします。

①平成22年4月1日～平成23年3月31日までの1年間にターミナルケア療養費又はターミナルケア加算を算定した利用者に関してお伺いします。その人数と、死亡までの平均期間を「がん」と「がん以外」の疾病で亡くなった場合に分けてご記入ください。 期間内の平均と、直近であった1ケースの状況をご記入ください。 ※小数点第1位まで						
		ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算を算定した利用者数	訪問看護開始から死亡までの期間	最後の退院から死亡までの期間	死亡前14日以内の訪問回数	死亡前14日以内の1回あたりの訪問時間(分数)
平均	がん	. 人	. 月	. 月	. 回	. 分
	がん以外	. 人	. 月	. 月	. 回	. 分
直近にあったケース	がん	/	. 月	. 月	. 回	. 分
	がん以外	/	. 月	. 月	. 回	. 分
②ターミナルケアを行っていたにもかかわらず、ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算を算定できなかった場合の理由をお答えください。 ※〇はいくつでも ※平成22年4月1日～平成23年3月31日の間						
<ol style="list-style-type: none"> 訪問看護の開始から死亡までの間が14日以内だったため 緊急入院となった後、病院にて24時間を過ぎてから死亡したため 当該利用者にサービスを提供する他の事業所がターミナルケア療養費又はターミナルケア加算を算定したため 利用者の死亡日前14日以内に2回の訪問を実施していなかったため 介護保険と医療保険の訪問看護が1回ずつだったため 利用者や家族の同意が得られなかったため その他(具体的に) 						
③ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算に関する課題がありましたら、ご自由にお書きください。						
④ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した利用者数をお答えください。 ※平成22年4月1日～平成23年3月31日の間		1)ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した利用者数			人	
		2)うち救急搬送されて医療機関で亡くなったケース			人	
⑤在宅以外の場所で死亡した理由にはどのようなケースがありますか。ご自由にお書きください。						

(5) 同一建物内に居住する複数の利用者への訪問看護の実施に関して質問いたします。

①貴事業所・訪問看護部門における平成23年6月の「訪問看護基本療養費Ⅲ(同一建物居住者訪問看護・指導料)」の診療報酬の対象となった利用者数をお答えください。	人
②貴事業所・訪問看護部門が <u>医療保険</u> で訪問看護を提供している利用者と同一建物に住んでいる利用者のうち、 <u>医療保険以外</u> で訪問看護を受けている利用者数をお答えください。	人

6. 訪問看護管理療養費とその加算等についてお伺いします。

本セクションの設問は、**訪問看護ステーションの方のみ**お答えください。
医療機関の訪問看護部門の方は、9 ページの「7. 貴事業所・訪問看護部門の他の医療機関との連携に
関してお伺いします。」まで進んでください。

(1) 貴事業所の設備等についてお伺いします。

①訪問看護ステーションの指定基準には、必要に応じて臨時応急の手当てをすることやステーションの設備や備品等について衛生的な管理に努めなければならないとされていますが、貴事業所において、下記のうち、置いてあるものをお答えください。 ※1)、2) ともに○はいくつでも												
1) 臨時応急の手当を行うための道具												
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 2px;">1. 救急セット（心肺蘇生術、補液等に使用する物品）</td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2. その他（具体的に</td> <td></td> <td style="text-align: right;">)</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">3. 臨時応急の手当を行うための道具はおいていない</td> </tr> </table>			1. 救急セット（心肺蘇生術、補液等に使用する物品）			2. その他（具体的に)	3. 臨時応急の手当を行うための道具はおいていない			
1. 救急セット（心肺蘇生術、補液等に使用する物品）												
2. その他（具体的に)										
3. 臨時応急の手当を行うための道具はおいていない												
2) 感染防止、衛生管理に要する物品												
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 2px;">1. 手指用消毒液</td> <td style="width: 33%; padding: 2px;">2. 使い捨て手袋</td> <td style="width: 33%; padding: 2px;">3. 機器用消毒薬</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">4. 滅菌手袋</td> <td style="padding: 2px;">5. その他（具体的に</td> <td style="text-align: right;">)</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">6. 感染防止、衛生管理に要する物品はおいていない</td> </tr> </table>			1. 手指用消毒液	2. 使い捨て手袋	3. 機器用消毒薬	4. 滅菌手袋	5. その他（具体的に)	6. 感染防止、衛生管理に要する物品はおいていない			
1. 手指用消毒液	2. 使い捨て手袋	3. 機器用消毒薬										
4. 滅菌手袋	5. その他（具体的に)										
6. 感染防止、衛生管理に要する物品はおいていない												
②平成 22 年度の診療報酬改定で、訪問看護管理療養費が増額されましたが、その増額分は何に対して使用しましたか。 ※○はいくつでも												
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">1. スタッフの研修</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">2. スタッフの待遇改善</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3. 新たなスタッフの雇用</td> <td style="padding: 2px;">4. 設備購入（パソコン等購入費）</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">5. 衛生材料の購入・管理</td> <td style="padding: 2px;">6. その他事業所の運営</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">7. わからない</td> <td style="padding: 2px;">8. その他（具体的に</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">)</td> </tr> </table>			1. スタッフの研修	2. スタッフの待遇改善	3. 新たなスタッフの雇用	4. 設備購入（パソコン等購入費）	5. 衛生材料の購入・管理	6. その他事業所の運営	7. わからない	8. その他（具体的に)
1. スタッフの研修	2. スタッフの待遇改善											
3. 新たなスタッフの雇用	4. 設備購入（パソコン等購入費）											
5. 衛生材料の購入・管理	6. その他事業所の運営											
7. わからない	8. その他（具体的に											
)											

(2) 貴事業所のサービス提供時間等についてお伺いします。

①貴施設では、「24時間連絡体制加算」および「24時間対応体制加算」の届出をしていますか。※○は1つだけ				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">1. 「24時間対応体制加算」を届出している→質問③へ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2. 「24時間連絡体制加算」を届出している→質問②へ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3. 両方とも届出していない→質問②へ</td> </tr> </table>		1. 「24時間対応体制加算」を届出している→質問③へ	2. 「24時間連絡体制加算」を届出している→質問②へ	3. 両方とも届出していない→質問②へ
1. 「24時間対応体制加算」を届出している→質問③へ				
2. 「24時間連絡体制加算」を届出している→質問②へ				
3. 両方とも届出していない→質問②へ				
②「24時間対応体制加算」を届出していない場合（選択 1.以外）、その理由をご自由にお書きください。				

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

訪問看護票

③貴事業所が、利用者の希望によりサービス提供時間外にサービス提供を行い、その費用をその他の利用料として徴収することはありますか。		1. ある		2. ない→質問⑤へ		
④サービス提供時間外の費用を徴収している場合、設定している 時間とその料金 をお答えください。また、平成23年6月1か月間の各時間帯のサービス利用者の実績数（実人数）をご記入ください。 ※サービスを提供していない時間帯には、「-（ハイフン）」を記入してください。						
	早朝 (: ~ :)		夜間 (: ~ :)		深夜 (: ~ :)	
1) 平日	円	人	円	人	円	人
2) 土曜日	円	人	円	人	円	人
3) 日曜日・祝祭日	円	人	円	人	円	人
⑤利用者の希望によりサービス提供時間外にサービスを提供した場合でも、上記のその他の利用料を徴収していないケースはありますか。						
1. はい →		(徴収しなかった理由をお書きください。)				
2. いいえ						
⑥平成23年6月1か月の間に早朝、夜間、深夜に訪問看護を実施した利用者のうち、下記にあげた特別なケアを実施しているような状態像にあてはまる人数をご記入ください。						
1) ADL 支援（排泄介助など）を実施	人		2) 急性憎悪	人		
3) 病状不安定	人		4) ターミナルケア	人		
5) 医療処置（胃ろう、吸引、内服介助、バルン管理等）を実施	人		6) その他 ()	人		

(3) 退院直後の利用者への訪問看護の実施についてお伺いします。

①平成21年6月1か月間の間に退院直後の利用者への訪問看護の実施回数に関してお答えください。	1) 退院当日に訪問看護を実施した人数	2) うち、退院支援指導加算算定者数
	人	人
②新たに訪問看護を開始した利用者のうち、平成21年6月1か月間の間に退院支援指導加算を算定できなかった利用者の理由別の人数をお答えください。		
1) 加算の要件に該当しない（厚生労働大臣の定める疾病等又は状態等にある利用者）		人
2) 退院してすぐに死亡したため訪問看護につながらなかった		人
3) 退院してすぐに再入院や施設入所のため訪問看護につながらなかった		人
4) 退院してすぐに再入院や施設入所のため訪問看護につながらなかった		人
5) 特別な関係にある医療機関からの退院のため		人
6) その他 ()		人

(4) 重症者管理加算についてお伺いします。

①平成21年6月と平成23年6月のそれぞれの期間で重症者管理加算算定利用者のうち「真皮を超える褥瘡があった」利用者数をご記入ください。	平成21年6月	平成23年6月
	人	人

※平成21年6月時点では、重症者管理加算の対象に「真皮を超える褥瘡があった」利用者は含まれませんが、平成22年度以降の算定要件に則した場合、重症者管理加算に該当すると考えられる「真皮を超える褥瘡があった」利用者数をお書きください。

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

訪問看護票

②平成 22 年 4 月 1 日～平成 23 年 3 月 31 日までの 1 年間に、特別の管理を必要とする利用者であっても、1 月 4 日以上の訪問看護が提供できず、重症者管理加算が算定できない利用者はいましたか。該当の利用者がいた場合は、その人数と理由についてもご記入ください。					
1. いた  2. いなかった 3. わからない	<table border="1"> <tr> <td>(人数をご記入ください)</td> <td>(主な理由をご記入ください)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">人</td> <td></td> </tr> </table>	(人数をご記入ください)	(主な理由をご記入ください)	人	
(人数をご記入ください)	(主な理由をご記入ください)				
人					

(5) 複数事業所による訪問看護療養費の算定についてお伺いします。

	平成 21 年 6 月	平成 23 年 6 月
①平成 21 年 6 月、23 年 6 月のそれぞれ 1 か月間に貴事業所を含めた複数の訪問看護ステーションから訪問看護を実施した利用者数をご記入ください。	人	人
②上記①で回答した利用者のうち、上記期間内に同一日に複数事業所から訪問看護を実施したことがある利用者数をご記入ください。	人	人
③上記①で回答した利用者に対して複数事業所からの訪問看護を実施することになった理由をお答えください。※〇はいくつでも		
1. 近くに訪問看護ステーションがない 2. 利用者に頻回な訪問看護が必要である 3. 各訪問看護事業所の専門性が異なる 4. 利用者数が多く、事業所として受入可能な範囲を超えている 5. その他 (具体的に)		
④ 複数事業所でのサービスの提供 が有効と考えられるケースにはどのようなものがありますか。利用者の状態と有効と思われる連携方法などご自由にお書きください。		

7. 貴事業所・訪問看護部門の他の医療機関との連携についてお伺いします。

①訪問看護を実施している利用者全体のうち、退院時共同指導を実施した利用者数をお答えください。※平成 23 年 6 月 1 か月間	() 人		
②他の医療機関への平均訪問回数と 1 回あたりの所要時間	所要時間	分	平均回数
			回
③退院時共同指導に関する課題をご自由にお書きください。			
④平成 22 年 4 月以降、在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院に夜間の対応を依頼した際に断られたことはありますか。※〇は 1 つだけ			
1. まったくない	2. 時々ある	3. 頻繁にある	

※特に断りがない場合は、**医療保険**の訪問看護に関してお答えください。

訪問看護票

8. 東日本大震災の影響について伺います。

①2011（平成23）年3月11日の東日本大震災によって訪問看護に関して、多かれ少なかれ影響があったと思いますが、貴施設では、現在においても訪問看護に関して、患者数などに影響がありますか。 ※○は1つだけ

1. 当初から影響はない。
2. 現在も、訪問看護に関して大きな影響が残っている
3. 現在も、訪問看護に関して多少影響が残っている
4. 現在は、訪問看護に関して影響はなくなっている
5. その他（具体的に)

①-1 影響があった場合、具体的にどのような影響がありますか。具体的にお書きください。

9. 訪問看護の推進に関して伺います。訪問看護を推進する意義や課題等がございましたら、お書きください。

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

⑪ 受けている医療 ※○はいくつでも	1. 看取り期のケア 2. 服薬援助・管理（点眼薬等を含む） 3. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理 4. 経鼻経管栄養 5. 吸入・吸引 6. 創傷処置 7. 浣腸・摘便 8. 褥瘡の処置 9. インスリン注射 10. 点滴・中心静脈栄養・注射（9.以外） 11. 膀胱（留置）カテーテルの管理 12. 人工肛門・人工膀胱の管理 13. 人工呼吸器の管理・気管切開の処置 14. 酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入） 15. がん末期の疼痛管理 16. 慢性疼痛の管理（15.以外） 17. リハビリテーション 18. 歯科医療 19. その他（具体的に)
⑫ 現在在宅医療を続けている原因の病名 （指示書にある傷病名を転記ください）	
⑬ その病気が発症した時期	西暦 年 月頃
⑭ その病気で入院した日（直近）	西暦 年 月頃
⑮ 往診を開始した時期	西暦 年 月頃
⑯ 訪問看護を開始した時期	西暦 年 月頃
⑰ 褥瘡の状態（NPUAP 分類）	1. グレードⅠ 2. グレードⅡ 3. グレードⅢ 4. グレードⅣ

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る調査(平成 23 年度調査)
在宅医療の実施状況と医療と介護の連携状況 調査票(案)

※この調査票は、ご自宅で静養されている方に、在宅医療の状況やお考えについておうかがいするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、() 内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

0. 最初に、この調査票のご記入者について、おうかがいします。
 この調査票のご記入者は、患者さんご自身でしょうか。それともご家族の方等でしょうか。

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. ご本人 | 2. 家族など(具体的に) |
| 3. 医療・介護関係者 | |

1. 患者さんご自身についておうかがいします。

① 性別	1. 男性 2. 女性	② 年齢	() 歳
③ 同居しているご家族の方はいらっしゃいますか。	1. いる 2. いない		

2. **医師**の訪問診療についておうかがいします。

- ① 医師はどのくらいの頻度で自宅にきてくれますか。 ※○はいくつでも

- | | | |
|---------------|------------|---------------|
| 1. 1週間に2、3度 | 2. 1週間に1度 | 3. 1か月に2、3度 |
| 4. 1か月に1度 | 5. 決まっていない | 6. わからない・わすれた |
| 7. その他(具体的に) | | |

- ② 夜間や休日に具合が悪くなった時は、どうしていますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| 1. いつもの医師に往診してもらう | 2. 別の医師に往診してもらう |
| 3. 救急車をよぶ | 4. 訪問看護師にきてもらう |
| 5. 夜間や休日に具合が悪くなったことがないのでわからない・わすれた | |
| 6. その他(具体的に) | |

- ③ 医師が自宅に訪問してくれることに満足していますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|----------|----------|------------------|
| 1. とても満足 | 2. やや満足 | |
| 3. すこし不満 | 4. とても不満 | 5. わからない・どちらでもない |

- ④ 医師の訪問診療についてご要望があればご自由にお書きください。

3. 訪問看護師による訪問看護についておうかがいします。

① ここ1か月の間に訪問看護師はきましたか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|-------|-------|---------------|
| 1. ある | 2. ない | 3. わからない・わすれた |
|-------|-------|---------------|

② ここ1か月の間に訪問看護師はどれくらいきてくれましたか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|--------------------------|-------------|------------|
| 1. 毎日 | 2. 1週間に2、3度 | 3. 1週間に1度 |
| 4. 1か月に2、3度 | 5. 1か月に1度 | 6. 決まっていない |
| 7. わからない・わすれた 8. その他 () | | |

③ 訪問看護師が自宅にきてくれることに満足していますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|----------|----------|------------------|
| 1. とても満足 | 2. やや満足 | |
| 3. すこし不満 | 4. とても不満 | 5. わからない・どちらでもない |

④ 訪問看護師が自宅にくるときは、何名できてくれますか ※○は1つだけ

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. いつも複数名で来る | 2. 複数名でくることがある |
| 3. いつも1人で来る | 4. 決まっていない |

⑤ あなたは、夜間や休日に急に具合が悪くなって、いつも自宅に来る訪問看護師の事業所に緊急の連絡をしたことがありますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|--------------|--------------|---------------|
| 1. 連絡したことがある | 2. 連絡したことはない | 3. わからない・わすれた |
|--------------|--------------|---------------|

⑤-1 訪問看護師はどのような対応をしてくれましたか。 ※○はいくつでも

- | |
|------------------------------|
| 1. 電話で状況を伝えるとすぐにきてくれた |
| 2. 電話で相談にのってくれたので、電話で問題が解決した |
| 3. 電話で相談にのってくれ、翌朝にきてくれた |
| 4. わからない・わすれた |
| 5. その他 (具体的に) |

⑥ 訪問看護師についてご要望があればご自由にお書きください。

--

4. その他の訪問サービスについておうかがいします。

①現在、歯やお口の中に気になることなどがありますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|---------------|------------|---------------|
| 1. ある →質問②-1へ | 2. ない→質問③へ | 3. わからない→質問③へ |
|---------------|------------|---------------|

①-1 歯科の訪問診療を希望していますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|----------|-----------|
| 1.希望している | 2.希望していない |
|----------|-----------|

② 現在、歯科の訪問診療を受けていますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|----------------|----------|
| 1. 受けている →質問③へ | 3. わからない |
| 2. 受けていない | |

②-1 歯科の訪問診療を受けていない理由は何ですか。 ※○は1つだけ

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. 歯科の訪問診療があることを知らない | |
| 2. 歯科の訪問診療は知っているが、どこに相談していいのかわからない | |
| 3. 必要がないから | |
| 4. その他（具体的に | ） |

③ 歯科医師についてご要望があればご自由にお書きください。

--

④ 普段飲んでいるお薬はどのように受け取っていますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. 医師が訪問してくれる時にもってきてもらう | |
| 2. 看護師が訪問してくれる時にもってきてもらう | |
| 3. 薬局の薬剤師がとどけてくれる | |
| 4. ヘルパーにお願いしている | |
| 5. 家族が薬局にとりにいっている | |
| 6. その他（具体的に | ） |

④-1 普段飲んでいるお薬を受け取る頻度はどれぐらいですか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|-------------|-------------|------------|
| 1. 毎日 | 2. 1週間に2、3度 | 3. 1週間に1度 |
| 4. 1か月に2、3度 | 5. 1か月に1度 | 6. 決まっていない |
| 7. わからない | 8. その他（ | ） |

⑤ 薬剤師についてご要望があればご自由にお書きください。

--

5. 病院から退院するときのことについておうかがいします。

① 病院の医師や看護師などが、退院にむけての説明をいつしてくれましたか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|-------------|-----------|----------------|
| 1. 入院前 | 2. 入院してすぐ | 3. 退院のめどがたったころ |
| 4. 退院近く | 5. わからない | |
| 6. その他（具体的に | | ） |

② 病院の医師や看護師などから、退院にむけての説明をいつ聞きたかったですか。

※○は1つだけ

- | | | |
|-------------|-----------|----------------|
| 1. 入院前 | 2. 入院してすぐ | 3. 退院のめどがたったころ |
| 3. 退院近く | 4. わからない | |
| 5. その他（具体的に | | ） |

③病院の医師や看護師などは、あなたの退院後の生活に対する希望が、実現できる体制を整えてくれたと思いますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|------------|---------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない | 5. わからない |

④病院の医師や看護師などは、退院後の生活について家族に十分に説明してくれたと思いますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|------------|---------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない | 5. わからない |

⑤病院の医師や看護師などは、自宅で行う治療について十分に説明してくれたと思いますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|------------|---------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない | 5. わからない |

⑥病院の医師や看護師などから自宅で生活するために必要な地域の関係機関を紹介してもらったと思いますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|------------|---------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない | 5. わからない |

6. 在宅医療に対する満足度についておうかがいします。

① 自宅で（家族と）生活できることについてどう思いますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. とても満足 | 2. やや満足 | |
| 3. すこし不満 | 4. とても不満 | 5. わからない |

② 自宅にいながら医師や訪問看護師などの専門家に相談できることについてどう思いますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. とても満足 | 2. やや満足 | |
| 3. すこし不満 | 4. とても不満 | 5. わからない |

③ 体調のことなどで心配なことがあった場合、まず誰に連絡をしますか？ ※○は1つだけ

- | | | |
|--------------|-------------|------------|
| 1. 訪問診療の医師 | 2. 訪問看護師 | 3. ケアマネジャー |
| 4. 救急病院（救急車） | 5. その他（具体的に |) |

7. 自宅で生活することについてご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にお書きください。

--

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

平成 23 年 月

開設者様
管理者様

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）
「在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査」へのご協力をお願い

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、平成 22 年 4 月の診療報酬改定により、退院後における医療機関同士や介護サービス事業者等との連携における各種取組における評価を行うとともに、在宅医療の提供を行う医療機関や訪問看護の実施についての評価など、個々の患者に対して適切な場所での医療を提供する観点からを目的とした診療報酬の改定が行われました。

今般、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会のもと、平成 22 年度の診療報酬改定による影響を検証するために、保険医療機関、訪問看護ステーション、患者を対象に、各種医療機関間の連携状況や介護との連携状況、在宅医療の実施状況、患者の意識等についての把握を主な目的として、「在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査」を実施することになりました。本調査の結果は、中医協における診療報酬改定の結果検証に係る議論のための大変重要な資料となります。

つきましては、ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

なお、本調査は、平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）事業について厚生労働省から委託を受けた*****株式会社が、この事業を実施し、改定の結果を得る上で必要な調査であるとの判断により実施することを申し添えます。

謹白

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

*****株式会社

平成 23 年 月 日（ ）まで

に同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送ください

※ 調査対象の選定に際しては、厚生労働省から預託された情報に基づき、無作為に抽出させていただきました。本調査でご回答いただいた情報については取り扱いに十分注意し、統計的に処理するとともに、上記目的以外に使用することは一切ございません。

☆☆☆お問い合わせ先☆☆☆

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

*****株式会社

E-mail：*****

※電話は混み合う可能性がございますので、e-mail でご連絡いただけますと幸いです。
e-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：*****（受付時間：10：00～17：00）

※ただし、土日・祝日は除きます。

FAX：*****

各位

平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）
「在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査（患者調査）」への
ご協力をお願い

本日は、お疲れのところ、大変貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。

厚生労働省では、診療の実態を勘案しつつ、安定的な医療提供体制を支え、より適切な医療サービスが提供されるよう、2 年毎に診療報酬（病院や診療所などの保険医療機関等で提供される医療サービスごとに決められた価格）の改定を行っています。

直近の平成 22 年 4 月改定においては、退院後における医療機関同士や介護サービス事業者等との連携における各種取組における評価を行うとともに、在宅医療の提供を行う医療機関や訪問看護の実施についての評価など、個々の患者さんに対して適切な場所での医療を提供する観点からを目的とした診療報酬の改定が行われました。この改定の影響・効果を検証するため、この度、厚生労働省では、「在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査」を行うこととしました。

本調査は、在宅医療の現状や今後の課題等を把握することを目的として、検証結果を医療サービスのさらなる充実・強化に役立てるために実施するものであり、次の要領によりご協力をお願いすることとしております。

対象の方

- ・ この調査は、病院・診療所・訪問看護ステーションを利用された患者さんが対象となっております。

回答期限・返送方法

- ・ お手数ではございますが、調査票にご記入の上、一緒にお配りしております「返信用封筒（切手不要）」を使用して、

平成 23 年 * * 月 * * 日（*）までに、

直接、お近くの郵便ポストにご投函ください。

回答期限・返送方法

- ・ ご回答の際には、当てはまる番号を○（マル）で囲んで下さい。特に記載がない場合は、最もよく当てはまる番号 1 つだけに○をつけて下さい。
- ・ （ ）内には、具体的な数値や理由などを記入して下さい。

なお、本調査は、平成 22 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 23 年度調査）事業について厚生労働省から委託を受けた*****株式会社 が、この事業を実施し、改定の結果を得る上で必要な調査であるとの判断により実施いたします。ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理しますので、ご回答をいただいた個人が特定されることは一切ありません。また、ご回答いただいた調査票は調査事務局に直接返送されますので、医師等へ開示されることはございません。

本調査の結果は、診療報酬のあり方を検討している厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会において、患者さん（及びその家族の方）のご意見を踏まえた実りある今後の議論が行われるための大変貴重な資料として活用されることとなり、厚生労働省が行う診療報酬の充実に役立つものとなりますので、ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

【調査実施主体・問い合わせ先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

*****株式会社内

E-mail：***

TEL：***

FAX：***

中医協 2号側委員提出資料
2 3 . 7 . 1 3

中医協 2号側委員提出資料
2 3 . 6 . 2 2

中医協 2号側委員提出資料
2 3 . 5 . 1 8

わが国の医療についての基本資料

平成23年5月18日

中央社会保険医療協議会

〔二号委員〕

安達秀樹 嘉山孝正 鈴木邦彦

西澤寛俊 邊見公雄 堀憲郎 三浦洋嗣

〔専門委員〕

坂本すが 北村善明

**今後の中医協は、1号側／2号側、診療所／病院、
医師／看護師といった立場の違いを乗り越え、**

「国民のための医療をいかによくなるか」

**という視点から、エビデンスに基づいた議論を
構築することが重要。**



**そのために、日本の医療の現状について
基本認識の共有を図る必要がある。
まずは上記二号・専門委員により本資料を提示する。**

ポイント①

- 日本では、国民皆保険制度のもと、**低水準の医療費**のなかで**世界一の医療レベル**を達成してきた。
- しかし**質の高さとコストの低さ**という**矛盾**がもたらす「ひずみ」は現場に押しつけられ、今日の**医療崩壊**（医療従事者の疲弊や医療機関の閉鎖・縮小）を招いた。
- 国民に対して現在の医療レベルの提供を維持し、さらに発展させていくためには、**相応のコストが不可欠**。
- 日本の場合、患者負担は重い**が、税や保険料は低く引き上げの余地がある**。

ポイント②

- もちろん、医療提供体制の見直しも必要。
- 介護施設や在宅医療をめぐる環境も含め**各地域の特性を踏まえた柔軟な医療提供体制の整備が必要**。
 - 在宅医療の充実・推進は必要だが、**過度に病床を削減し在宅医療を推進できる環境は整っていない**。
 - 介護施設やケア付き住宅の整備も遅れている。
 - 医療機関の**機能分化や集約化は必要だが限界もある**。画一的に集約化を進めるのは**適当ではない**。
- 勤務医等の労働環境を把握し**負担軽減と処遇改善を図ることが必要**。診療所の医師も、**地域の医療と健康を支えるために数々の役割を果たしている**。

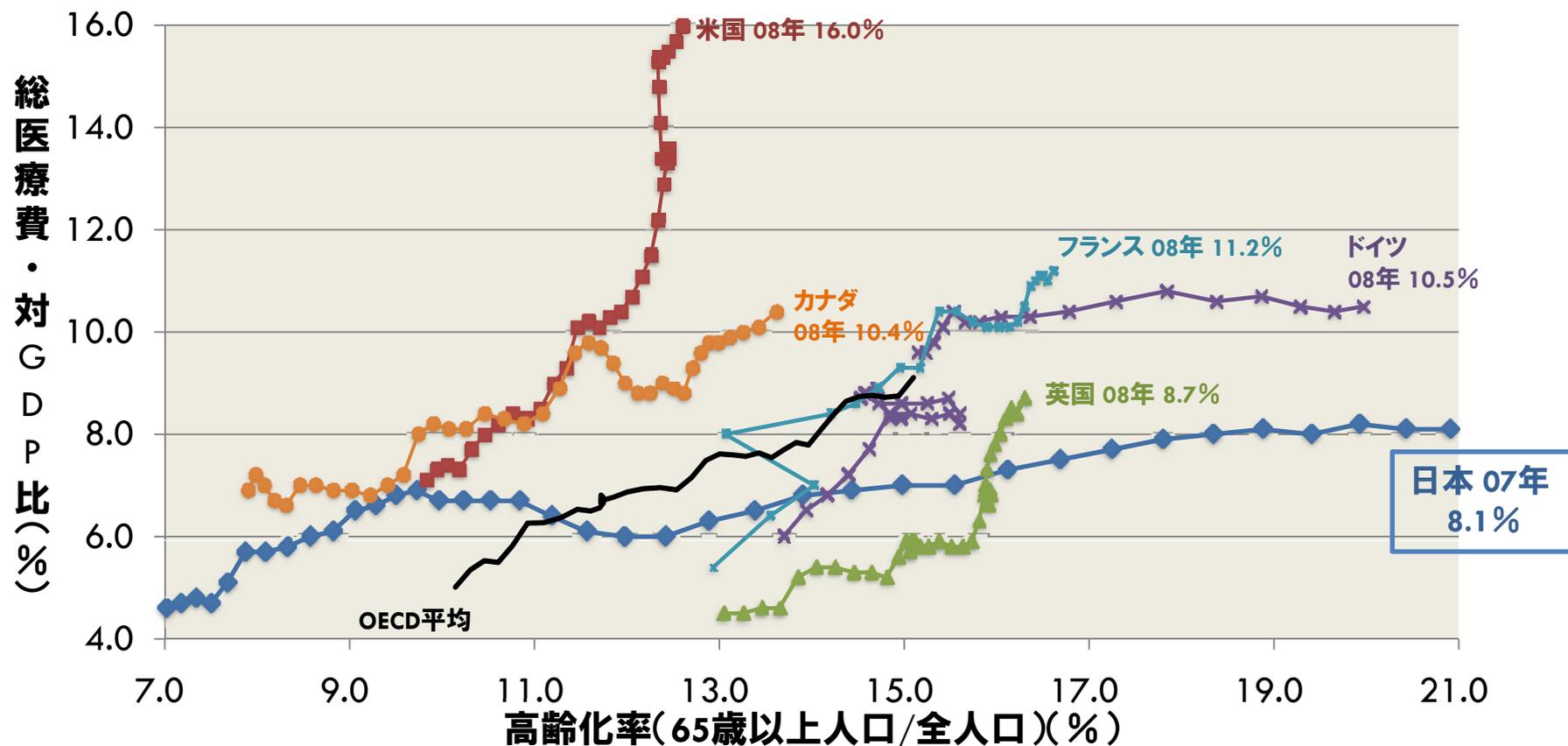
わが国の医療のあり方についての基本資料

医療費

高齢化にもかかわらず低水準の日本の総医療費

高齢化によって医療需要は高まり、必然的に医療費も増大する。しかしながら、国際的に見て、日本は高齢化が最も進んでいるにもかかわらず、これまでの医療費の水準は低く、医療への財源投入が過少である。医療費の伸びが低く抑えられたままでは、医療の質や国民の医療へのアクセスに対する悪影響が懸念される。

総医療費と高齢化率(1970年～最新年)

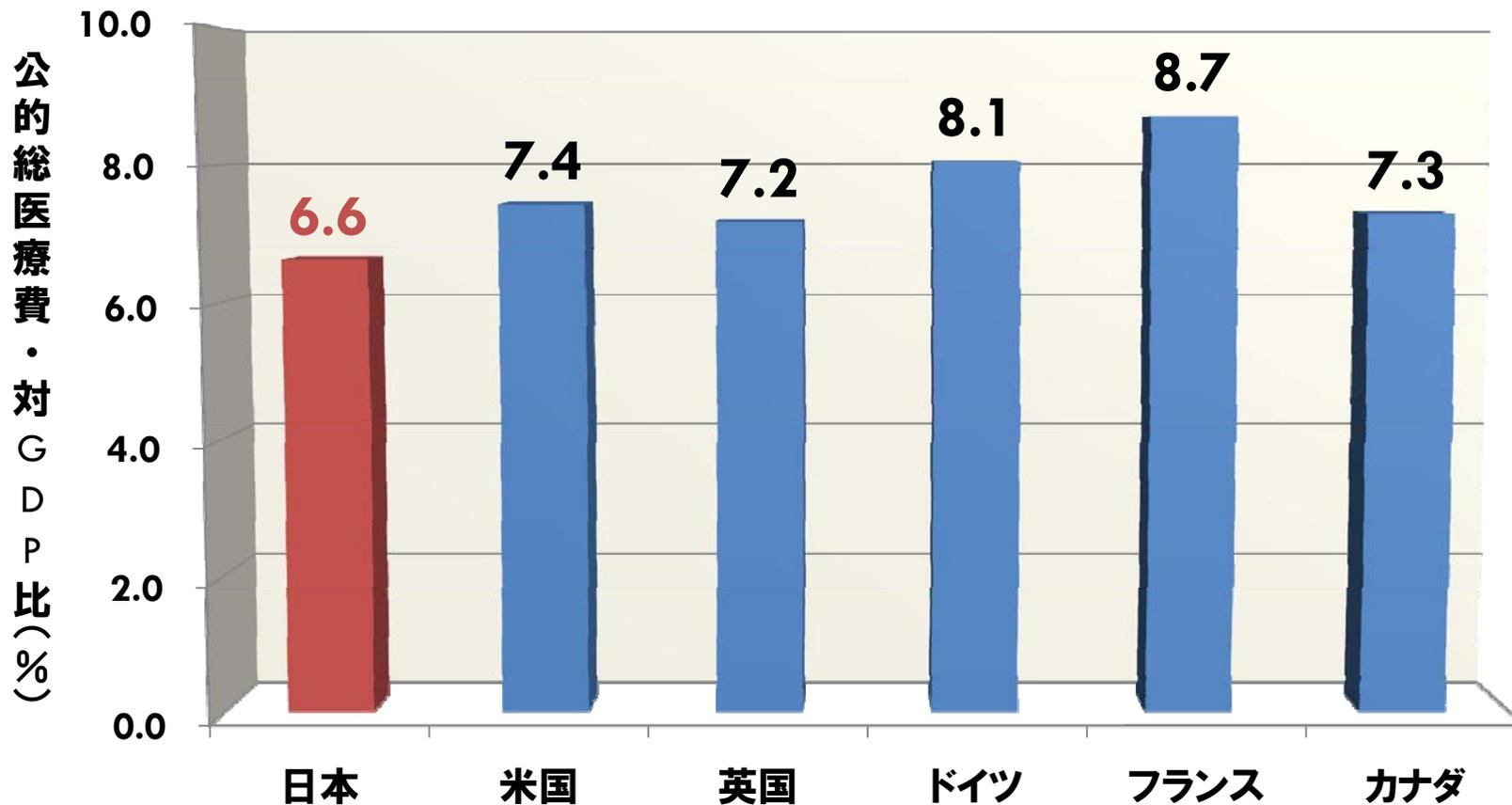


「総医療費」とは、国民医療費には含まれない非処方薬、公衆衛生費、施設管理運営費、研究開発費等を含むOECD独自のデータ。

(出所)OECD Health Data 2010, Ver. Jun 2010
The World Bank, WDI Online

公的総医療費も低水準

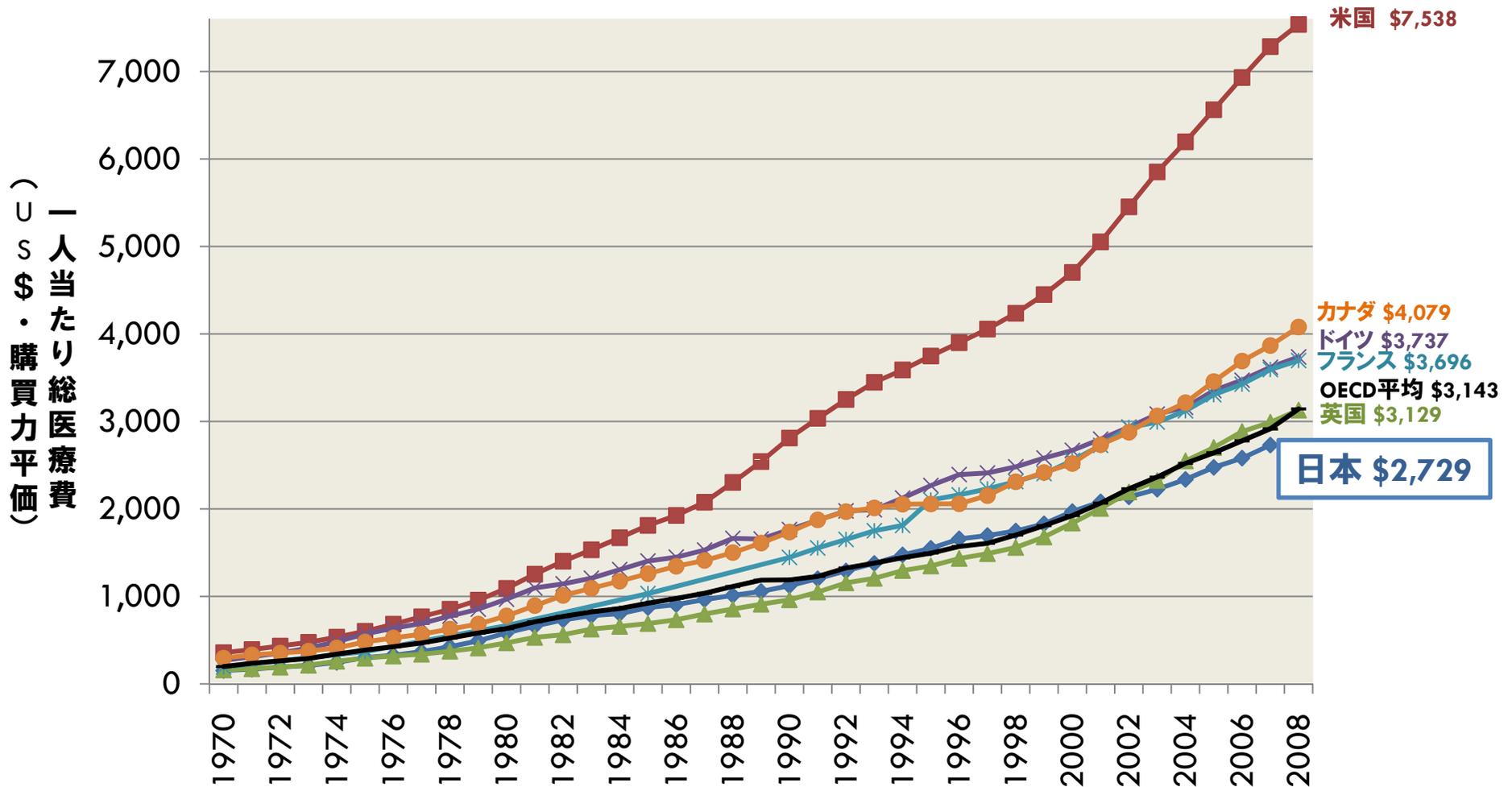
総医療費のうち社会保険料と税金で賄われる公的総医療費を見ると、日本の公的総医療費は、日本と近い医療保険制度をとるドイツ、フランスと比べて低い水準にあり、さらに、公的保障対象が高齢者・障害者と低所得者に限られている米国と比較しても低い。



2008年データ(日本は2007年)

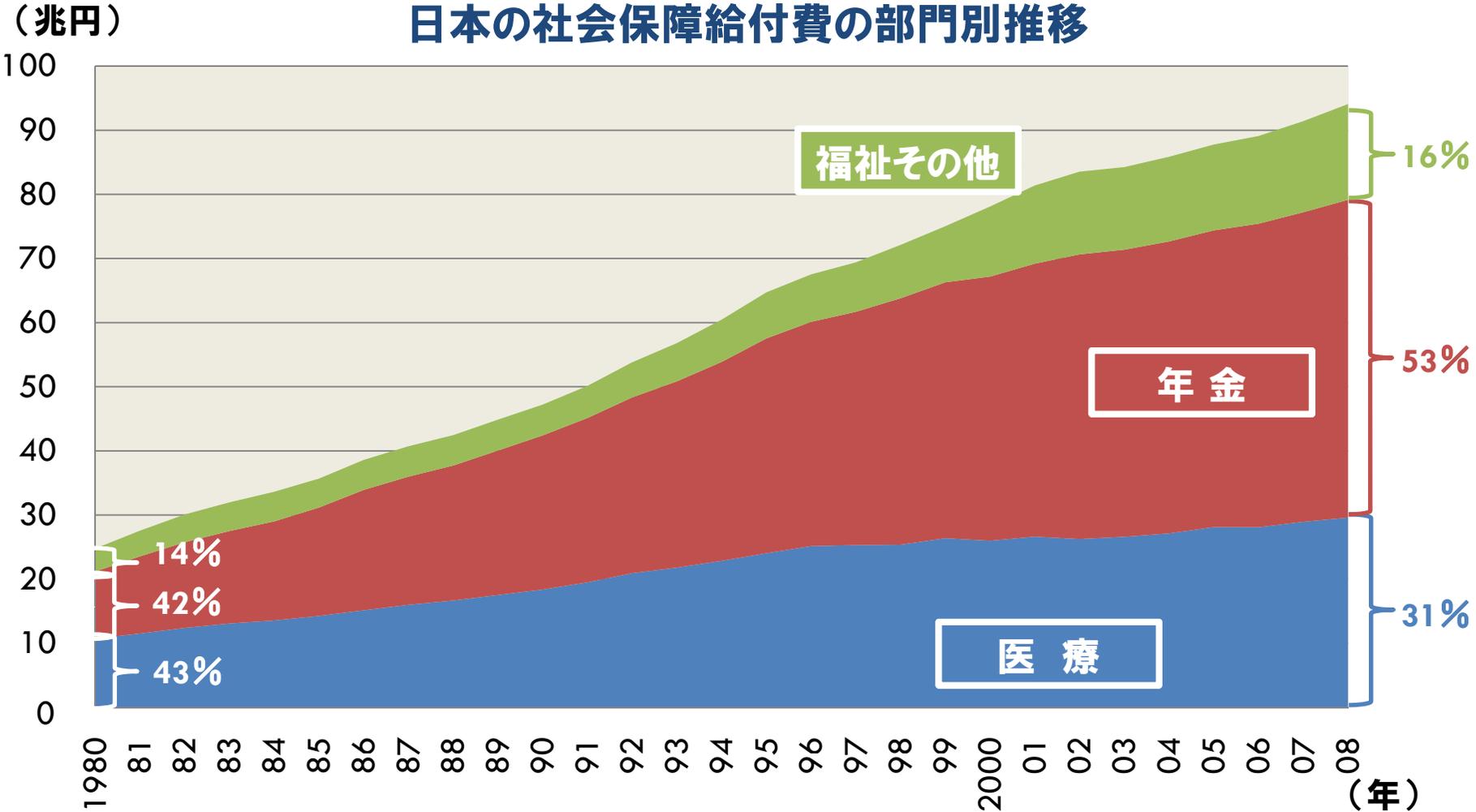
一人当たり総医療費も低い

一人当たりの総医療費の水準も、日本は国際的に見て低い。



社会保障給付費増加の主因は医療費ではない

社会保障給付費の内訳を見てみると、これまでは、最も伸びている年金に比べ医療の伸びは低く抑えられてきたといえる。



(出所)「平成20年度社会保障給付費」

低い医療費水準のなかでも、世界一の日本の医療

WHO Health Report 2000 で総合1位となった日本の保健医療は、低い医療費水準が続くなかで、OECD Health Data 2009に基づく国際評価でも1位を獲得している。

REPORT CARD		
Health		
1	Japan	A
2	Switzerland	A
3	Italy	A
4	Norway	A
5	Sweden	B
6	France	B
7	Finland	B
8	Germany	B
9	Australia	B
10	Canada	B
11	Netherlands	C
12	Austria	C
13	Ireland	C
14	U.K.	D
15	Denmark	D
16	U.S.	D

▲総合評価

REPORT CARD											
Health Indicators											
	Life expectancy	Self-reported health status	Premature mortality	Mortality due to cancer	Mortality due to circulatory diseases	Mortality due to respiratory diseases	Mortality due to diabetes	Mortality due to musculo-skeletal system diseases	Mortality due to mental disorders	Infant mortality	Mortality due to medical mis-adventures
Australia	B	A	A	A	B	B	B	C	B	C	D
Austria	C	A	A	B	D	A	D	A	A	A	D
Belgium	C	A	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	B	n.a.
Canada	B	A	B	B	B	B	C	C	B	C	B
Denmark	D	A	B	D	C	C	B	D	D	B	A
Finland	C	B	B	A	D	A	A	B	D	A	A
France	B	A	B	B	A	A	A	B	B	B	C
Germany	C	B	A	B	D	A	B	A	B	B	C
Ireland	C	A	A	C	C	D	B	D	B	B	C
Italy	B	B	A	B	B	A	C	B	A	B	A
Japan	A	D	A	A	A	C	A	A	A	A	A
Netherlands	C	A	A	C	B	C	B	B	C	B	A
Norway	B	A	A	B	B	B	A	B	C	A	A
Sweden	B	A	A	A	C	A	B	B	C	A	C
Switzerland	A	A	A	A	B	A	A	C	C	B	n.a.
U.K.	C	A	B	C	C	D	A	D	C	C	B
U.S.	D	A	D	B	D	C	C	C	B	D	C

▲個別指標の評価

OECD, Health Data 2009 に基づく
Conference board of Canada の国際評価

OECD国際医療統計最新データ(死亡率)

多くの疾患で日本が最も死亡率が低い

(人)

	カナダ	フランス	ドイツ	イタリア	日本	英国	米国
妊娠、出産 (/女性100000人)	0.1	0.2	0.1	<u>0.0</u>	0.1	0.2	0.5
乳児 (/出生1000人)	5.1	3.8	3.5	3.7	<u>2.6</u>	4.7	6.7
がん (/人口100000人)	169.0	158.2	156.6	156.6	<u>137.2</u>	170.7	157.9
内分泌代謝疾患 (/人口100000人)	24.0	16.2	17.6	20.1	<u>7.8</u>	8.8	27.4
精神障害 (/人口100000人)	13.7	14.0	9.7	6.5	<u>2.0</u>	16.2	14.8
神経系疾患 (/人口100000人)	22.5	23.7	13.7	16.9	<u>6.6</u>	18.5	27.2
循環器系疾患 (/人口100000人)	160.6	118.3	224.2	166.4	<u>112.6</u>	178.7	205.4
呼吸器系疾患 (/人口100000人)	43.3	<u>25.9</u>	35.4	28.0	53.6	69.7	59.8
消化器系疾患 (/人口100000人)	20.4	22.6	30.6	20.3	<u>16.6</u>	30.8	23.1
筋骨格系疾患 (/人口100000人)	3.2	2.8	<u>1.6</u>	2.6	2.0	4.3	3.7
泌尿生殖器系疾患 (/人口100000人)	10.4	<u>6.7</u>	9.3	7.3	9.4	10.7	15.0

※最も低い国の値を赤で示す。

OECD国際医療統計最新データ (損失生存可能年数)

(年)

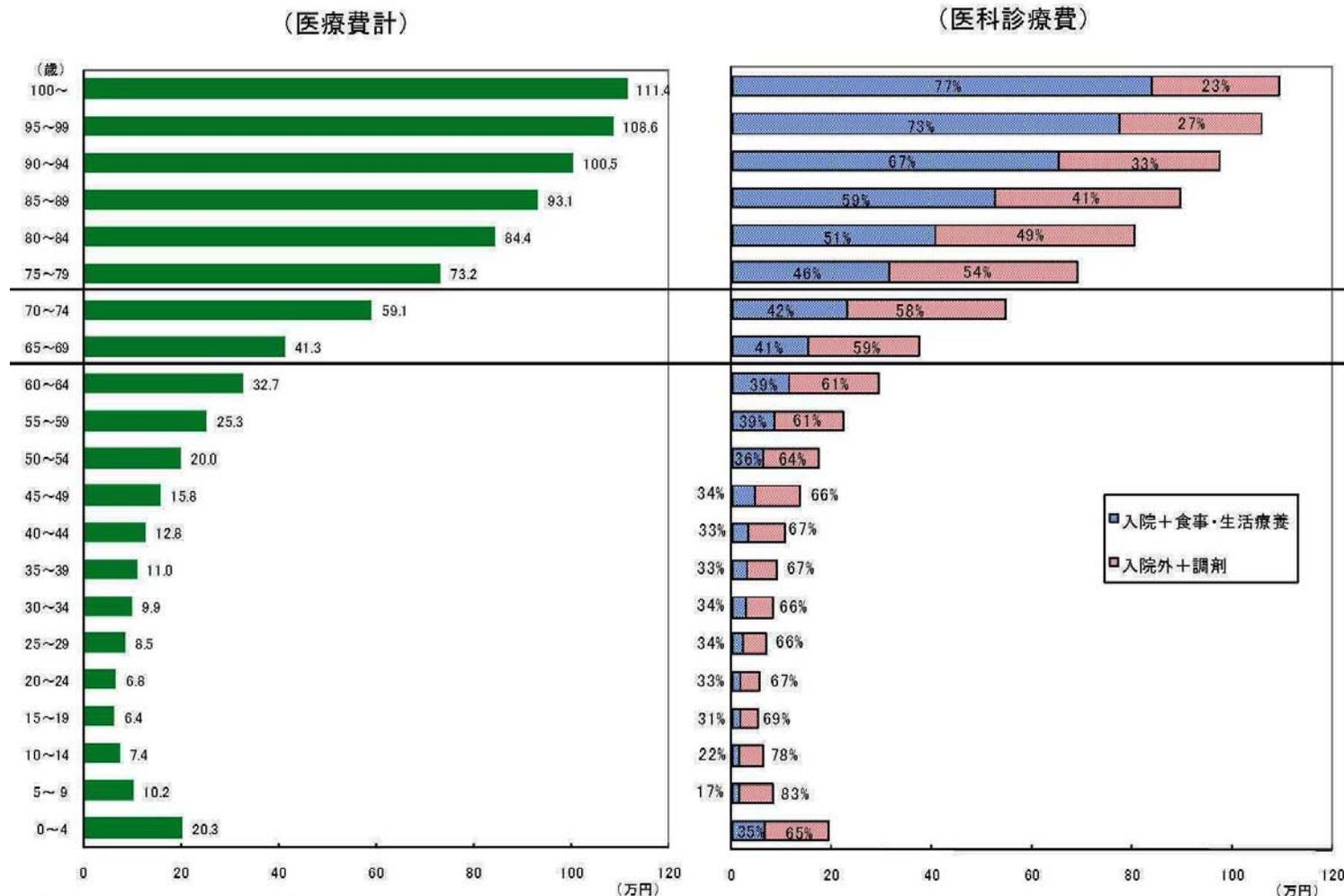
多くの疾患で日本が最も損失生存可能年数 = 社会的損失が少ない

	カナダ	フランス	ドイツ	イタリア	日本	英国	米国
妊娠、出産 (/女性100000人)	5	8	4	<u>2</u>	<u>2</u>	7	21
がん (/人口100000人)	823	942	833	801	<u>670</u>	828	841
内分泌代謝疾患 (/人口100000人)	104	75	71	69	<u>40</u>	76	163
精神障害 (/人口100000人)	36	88	87	25	<u>10</u>	90	67
神経系疾患 (/人口100000人)	106	119	107	86	<u>57</u>	147	122
循環器系疾患 (/人口100000人)	422	<u>335</u>	519	360	410	515	773
呼吸器系疾患 (/人口100000人)	86	71	86	<u>58</u>	107	164	188
消化器系疾患 (/人口100000人)	104	152	193	102	<u>99</u>	230	187
筋骨格系疾患 (/人口100000人)	13	9	<u>7</u>	8	11	13	25
泌尿生殖器系疾患 (/人口100000人)	20	<u>12</u>	15	14	17	20	53

※ある疾患によって基準年齢(本データは70歳)より若く亡くなった人について、
基準年齢と死亡年齢の差を積算することで、社会的損失を測定。

年齢階級別1人当たり医療費(平成20年度)

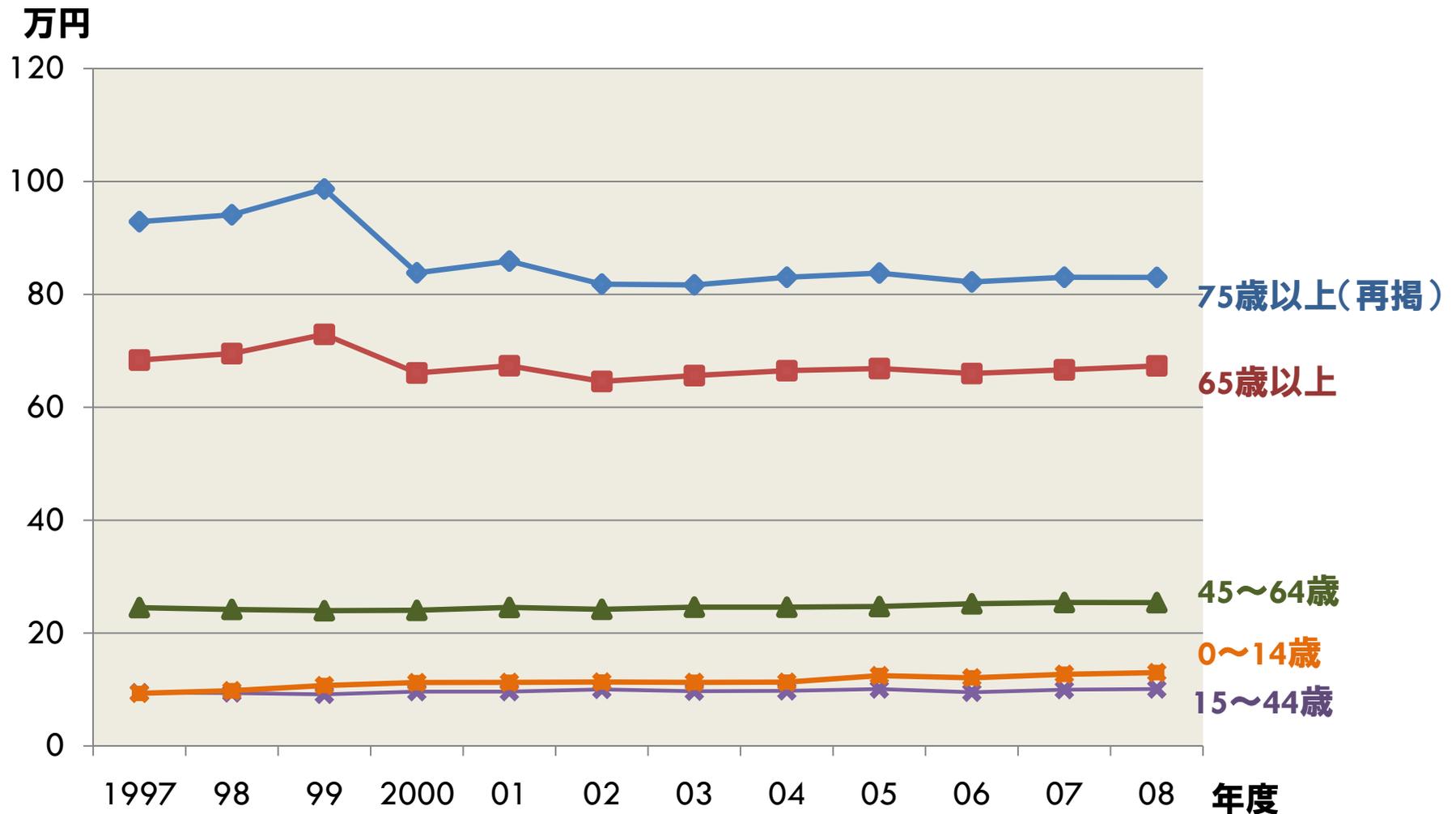
1人当たり国民医療費は、年齢とともに高くなり、70歳代までは外来(入院外+調剤)の割合が高いが、80歳代になると入院(食事・生活療養含む)の割合が高くなる。後期高齢者医療制度創設時の議論では、75歳以上で入院の割合が高くなっていたが、現在では80歳以上へと変化しており、75歳で区分する根拠は薄れている。



上記は、医療保険制度分の医療費のデータである。

年齢階級別1人当たり医療費は伸びていない

1人当たり国民医療費の年次推移を見ると、介護保険スタート時に65歳以上で減少し、それ以降は、各年齢階級ともおおむね横ばいである。

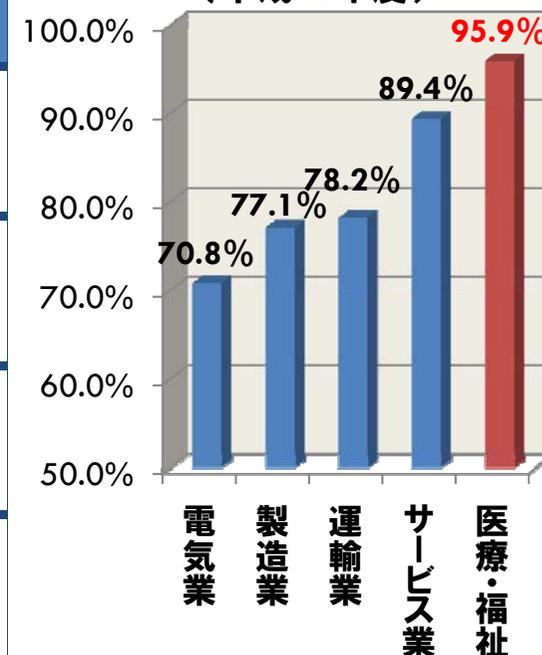


病院・診療所の損益分岐点比率は危険水域

損益分岐点比率は、「危険水域」とされる90%台に達し、さらに悪化を続けており、日本の医療機関の経営環境は著しく厳しい状況にある。

	診療所(法人)		病院(法人)		出所: 下記資料より算出
	n数	比率	n数	比率	
H13年度	2,429	89.6%	536	91.2%	TKC医業経営指標平成15年版 H14.4月期～H15.3月期決算
H14年度		91.8%		92.7%	
H15年度	2,475	93.3%	495	92.9%	
H16年度		93.1%		92.8%	
H17年度	3,011	92.8%	656	93.7%	TKC医業経営指標平成19年版 H18.4月期～H19.3月期決算
H18年度		94.3%		95.2%	
H19年度	3,705	94.0%	781	94.8%	
H20年度		95.0%		94.9%	

【参考】他産業との比較
(平成19年度)



※一般に、「損益分岐点比率={固定費÷(1-変動費率)}÷売上高」で算出されるが、ここでは、(給与費+減価償却費+経費)を固定費、材料費・委託費を変動費とし、医業収益を売上として、医業利益ベースの損益分岐点比率を算出している。

※H13年度の医業収益、材料費・委託費、給与費、減価償却費、経費は、「H14年度の数値÷前年比」による。H15年度、H17年度、H19年度も同様。

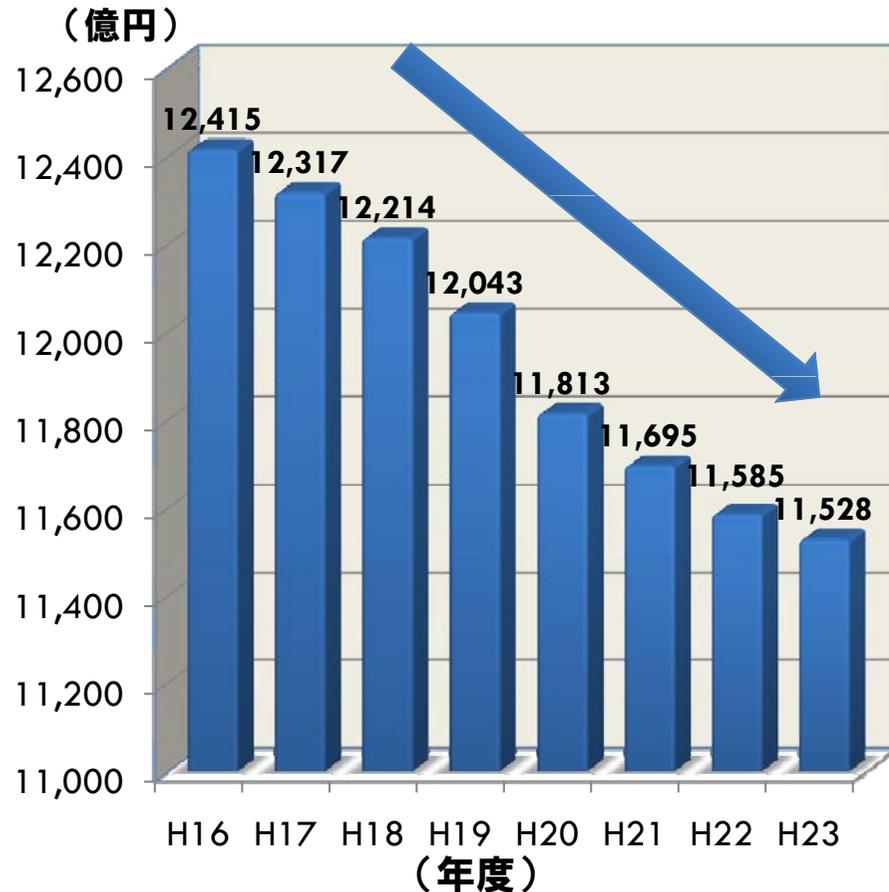
※H13年度とH14年度、H15年度とH16年度、H17年度とH18年度、H19年度とH20年度は、それぞれ定点だが、その他は非定点である。

損益分岐点比率は、低いほど収益性が高く、売上減少に耐えることが可能となる。一般に80%以下が優良であるとされる。

(出所)TKC医業経営指標より日本医師会作成;
右図:財務総合政策研究所
「財政金融統計月報」677号

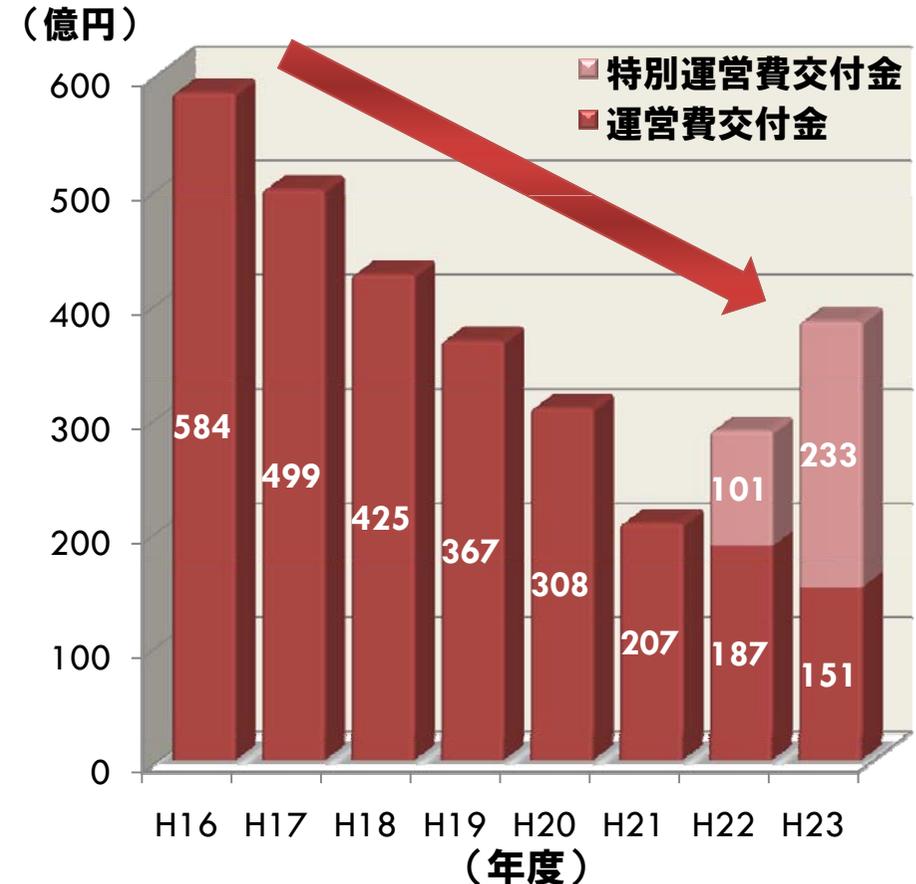
減り続けてきた大学への運営費交付金

国立大学法人



平成22、23年度は予算額

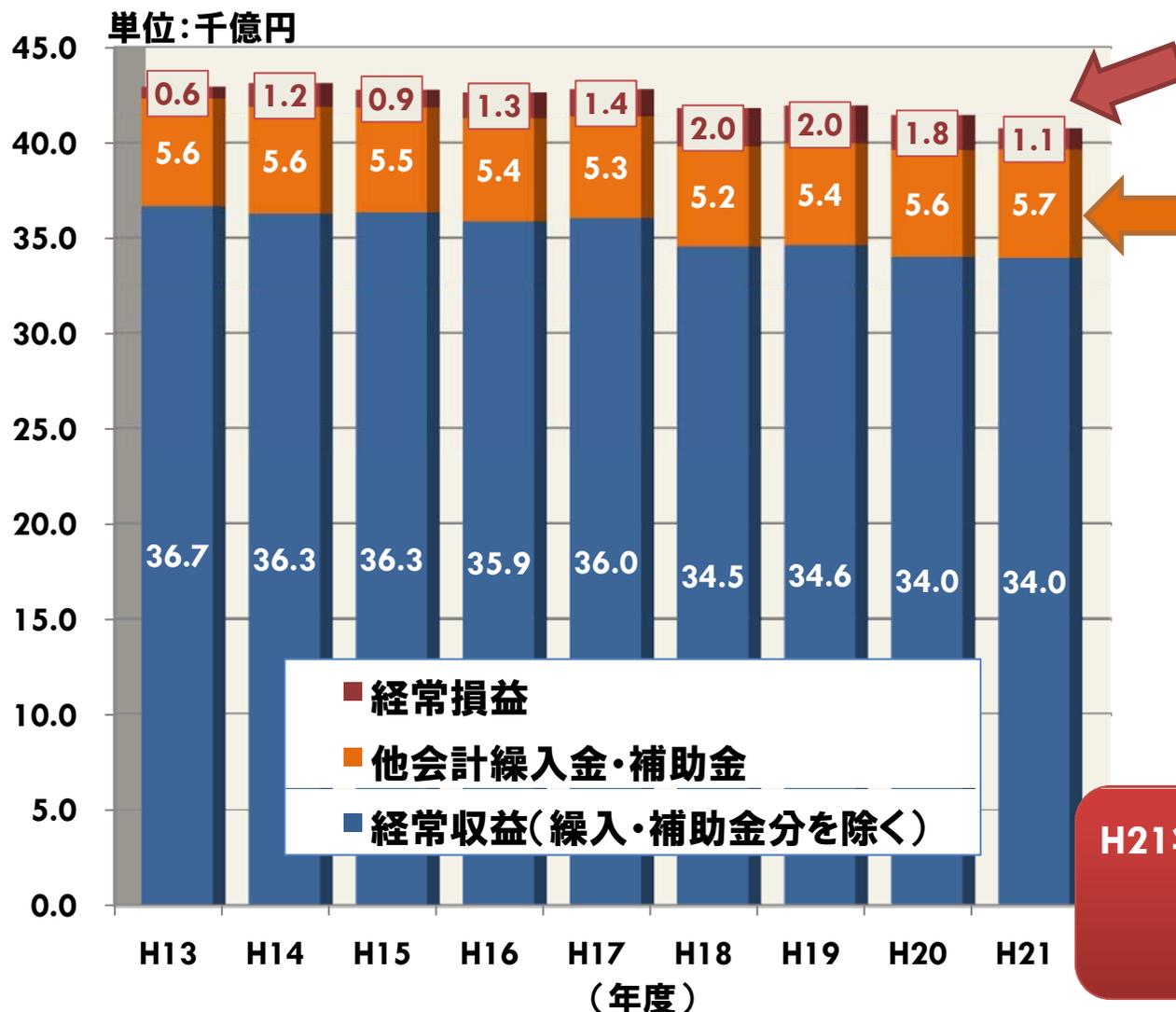
国立大学法人附属病院



※特別運営費交付金:地域医療拠点体制等充実支援経費
(債務負担軽減策の拡充など)

(出所)文部科学省「国立大学法人等の
平成21事業年度決算等について」ほか

医療費だけでは成り立たない公立病院 ～公立病院の経常収支の状況～



H21年度の経常損益は
1,103億円
(累積欠損金2兆1,571億円)

経常収益に占める税金
(他会計繰入金・補助金)
の割合は約14%

さらに資本的収支で、
年2,046億円の
繰入もなされている

年間の税金投入額は、
計7,710億円!

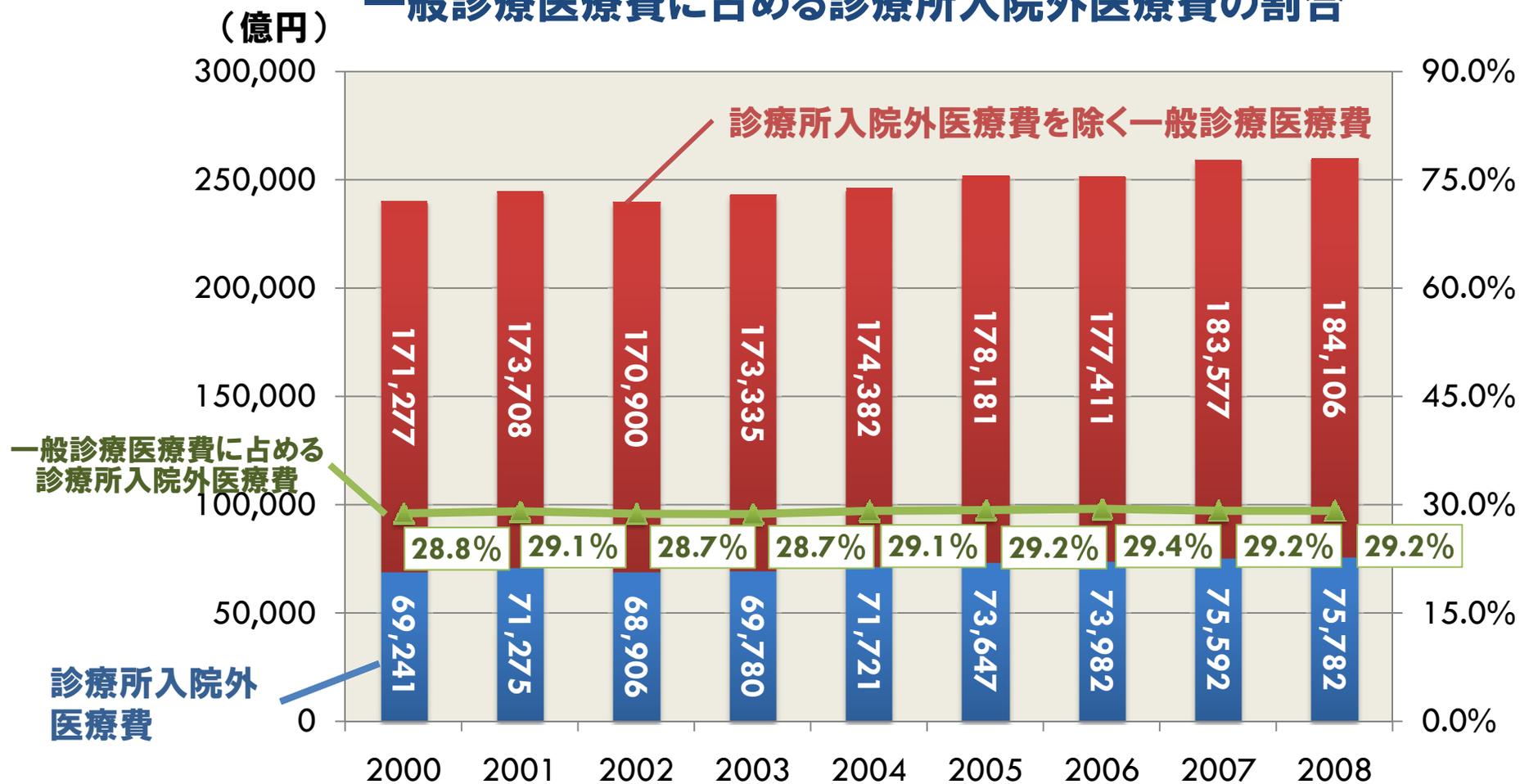
H21年度の実質的な経常収支は、
17%の赤字

※企業債や一般会計からの繰入、借入金等の資本的収入と、病院の改修工事費、医療器械購入費、企業債の償還金等の資本的支出の収支。

診療所から病院への医療費配分のシフトは非現実的

一般診療医療費(医科医療費)に占める診療所入院外医療費の割合は30%に満たず、診療所から病院に医療費の配分をシフトすればよいとの議論は当てはまらない。

一般診療医療費に占める診療所入院外医療費の割合

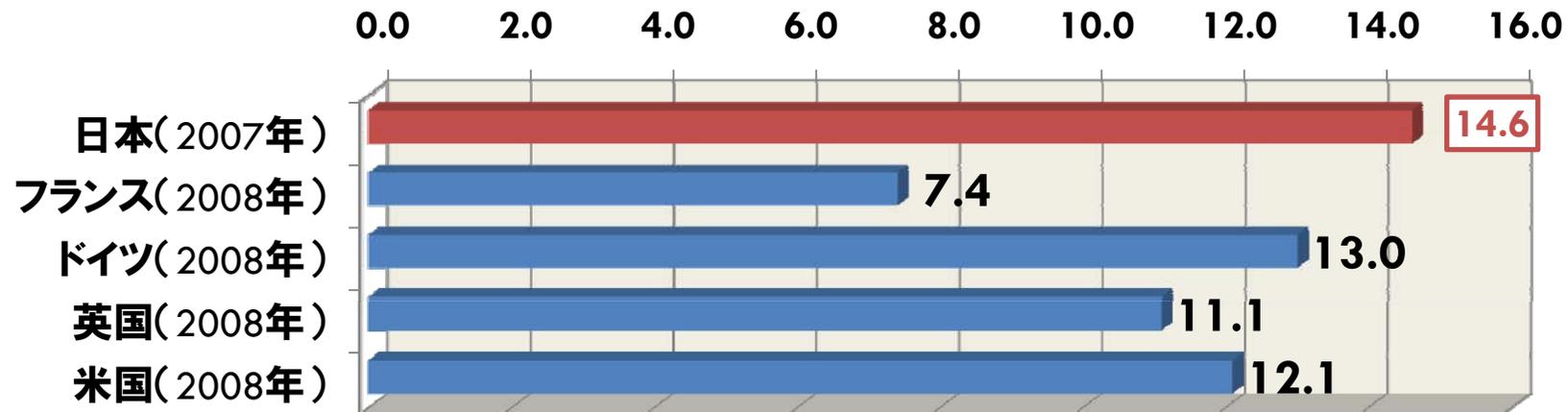


(出所)医療機関メディアス

日本の患者負担率は高い

日本の患者負担率は、他の主要先進諸国よりも高く、個人や家庭の経済的負担が大きくなっている。この患者負担率の高さが、国民が医療費の負担を重く感じる一因となっている。

総医療費に対する患者負担率



主要国の公的保険における患者負担割合:

【日本】3割(義務教育就学前2割;70歳以上1割(現役並所得者は3割))(2010年現在)

【フランス】入院2割;外来3割;薬剤0~10割(ただし、自己負担分を補填する補足疾病保険が発達しており(共済組合形式)、国民の8割が加入している)(2009年現在)

【ドイツ】入院:1日につき10ユーロ(年28日を限度);外来:同一疾病につき四半期ごとに10ユーロの診察料(紹介状持参者等は無料);薬剤1割(2009年現在)

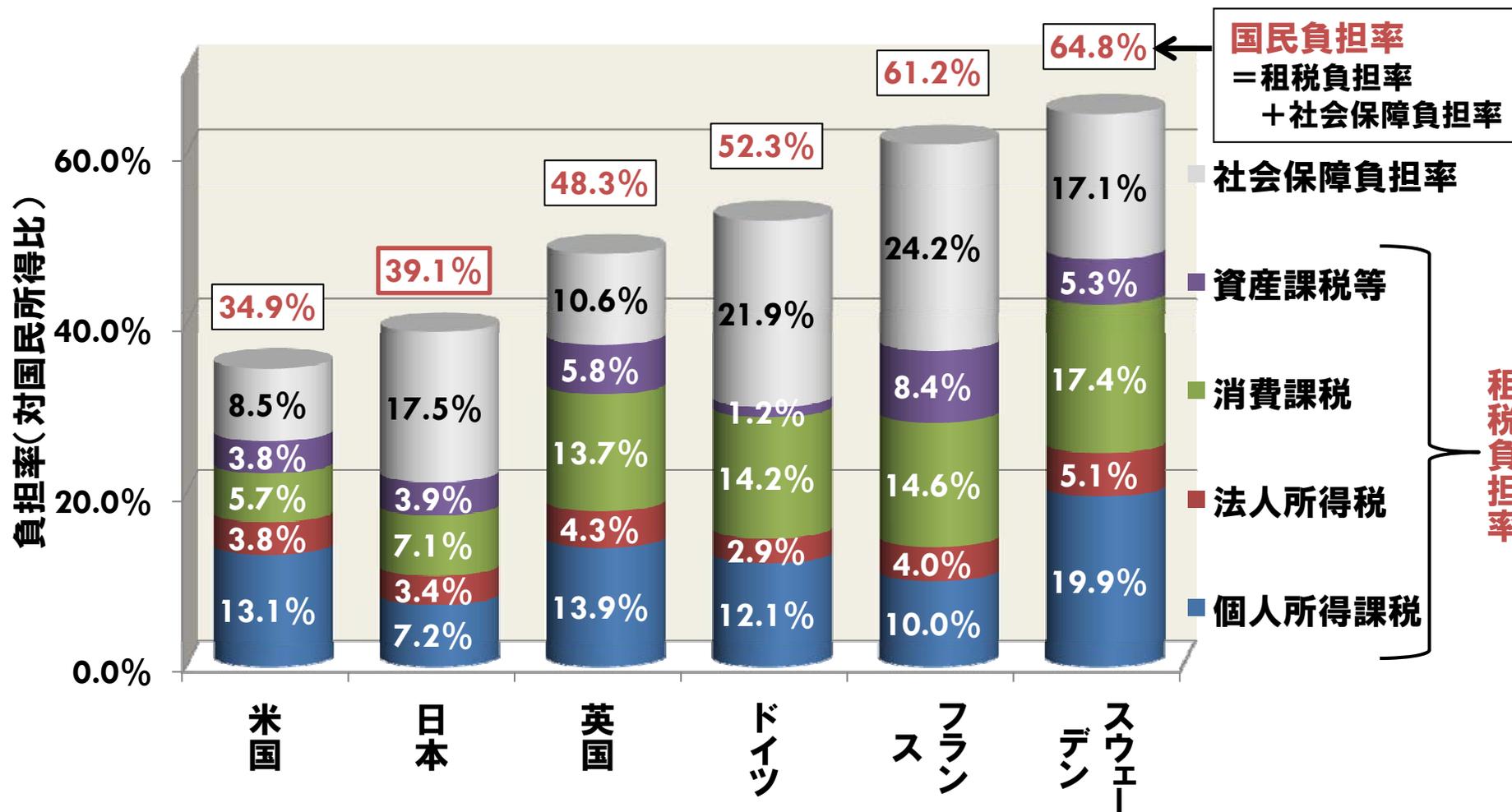
【英国】無料(歯科治療や薬剤に一部負担あり)

【米国】Medicare 入院:入院から60日 \$1100まで自己負担、61~90日 \$275/日、91日~150日 \$550/日、151日~全額負担;外来:年間\$155+超えた医療費の20%;薬剤:\$310まで全額自己負担、\$310~\$2830(処方箋薬額-\$310)×25%負担、\$2830~\$6440 全額自己負担、\$6440~:5%負担

(出所) OECD Health Data 2010, Ver. Jun 2010、厚生労働省資料、日本医師会・民間病院ドイツ医療・福祉調査団報告書

租税や社会保障の国民負担率は高くない

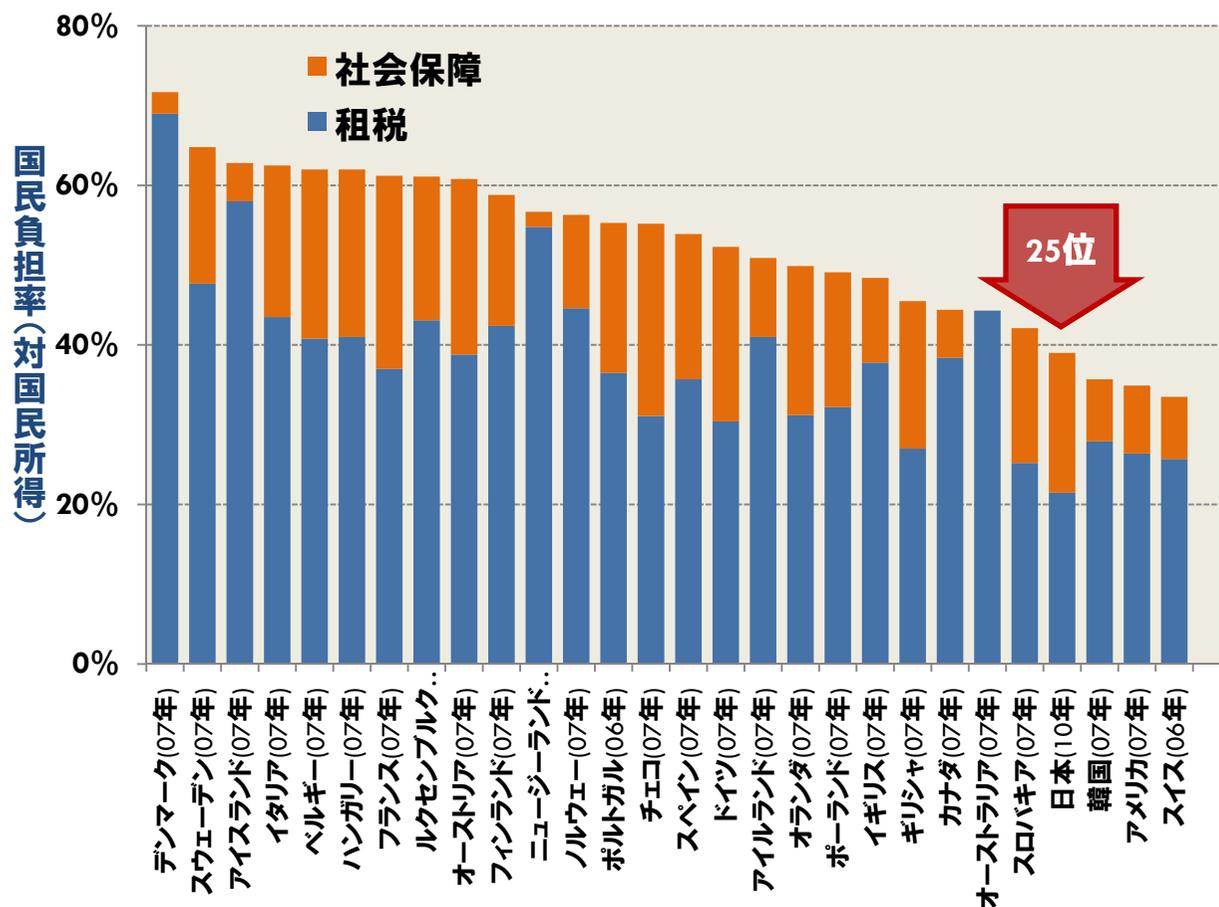
日本は、欧州先進諸国と比べて、租税負担率が約10ポイント以上低く、また、社会保障負担率も日本と同じ社会保険方式をとるフランス、ドイツと比べて4～7ポイント程度低い。



諸外国は、OECD, Revenue Statistics 1965-2008, National Accounts 1996-2007 等による2007年データ。日本は、2010年度予算ベース。

国民負担率の高さは国際競争力を削ぐ？

国民負担率が高まると国の競争力が弱まるという議論があるが、イノベーション・技術力国際調査や国際競争力調査では、国民負担率の高いスウェーデンやデンマークが日本よりもイノベーション力や国際競争力が高くなっており、そのような因果関係は認められない。



イノベーション・技術競争力 国際調査(2009年)

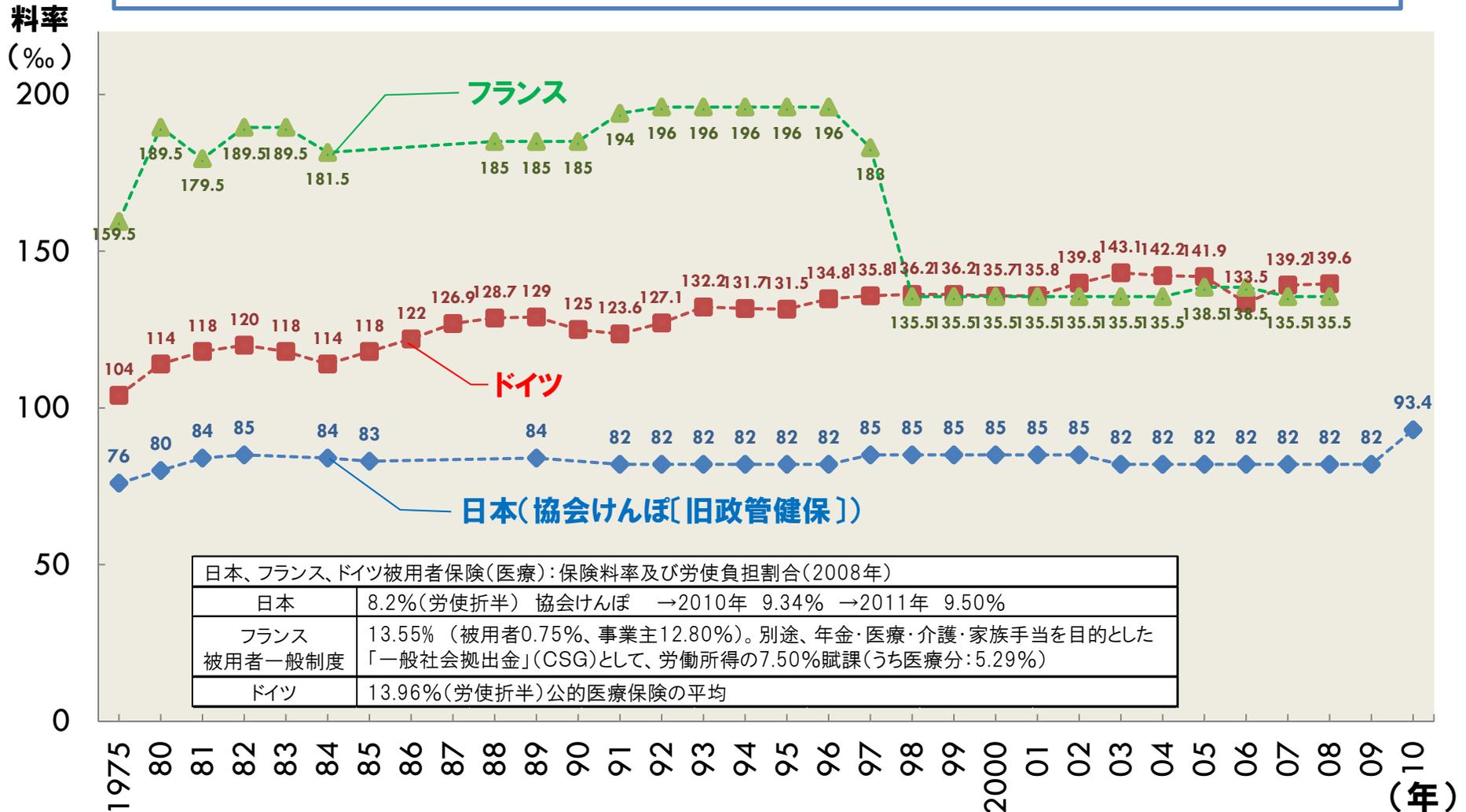
Rank	Country	Overall Score 2009
1	Singapore	73.4
2	Sweden	71.0
3	Luxembourg	66.2
4	Denmark	64.5
5	S. Korea	64.2
6	U.S.	63.9
7	Finland	59.6
8	UK	59.2
9	Japan	59.0
10	NAFTA*	58.6
11	Netherlands	58.4
12	France	57.3
13	Ireland	56.4
14	Belgium	56.3
15	Germany	55.0

(出典)日本:平成22年度予算ベース、諸外国:OECD "National Accounts 1996-2007" 及び同 "Revenue Statistics 1965-2008"

Information Technology and Innovation Foundation (USA) 調べ

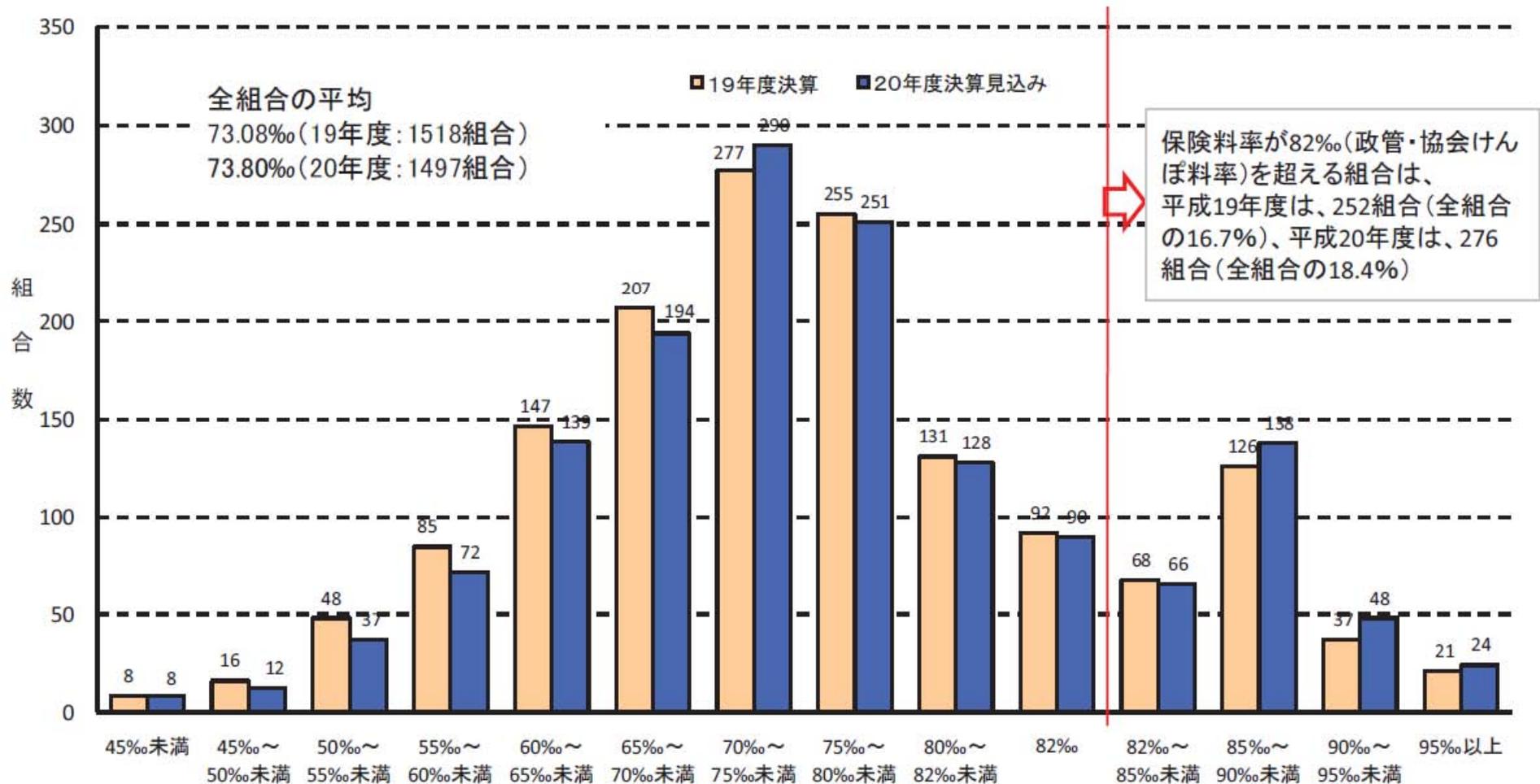
低水準の日本の保険料率

日本と近い保険制度をとるドイツ、フランスの保険料率は10%を超えており、日本は両国と比較して低い水準にある。



健保組合間の保険料率のばらつき

健康保険組合(1,518組合)の平均保険料率は73.8‰とさらに低い。個々の組合によって、保険料率は45‰未満から95‰超までばらつきがあり、協会けんぽの保険料率(平成20年度:82‰)を上回る組合数も、全体の約2割弱存在する。

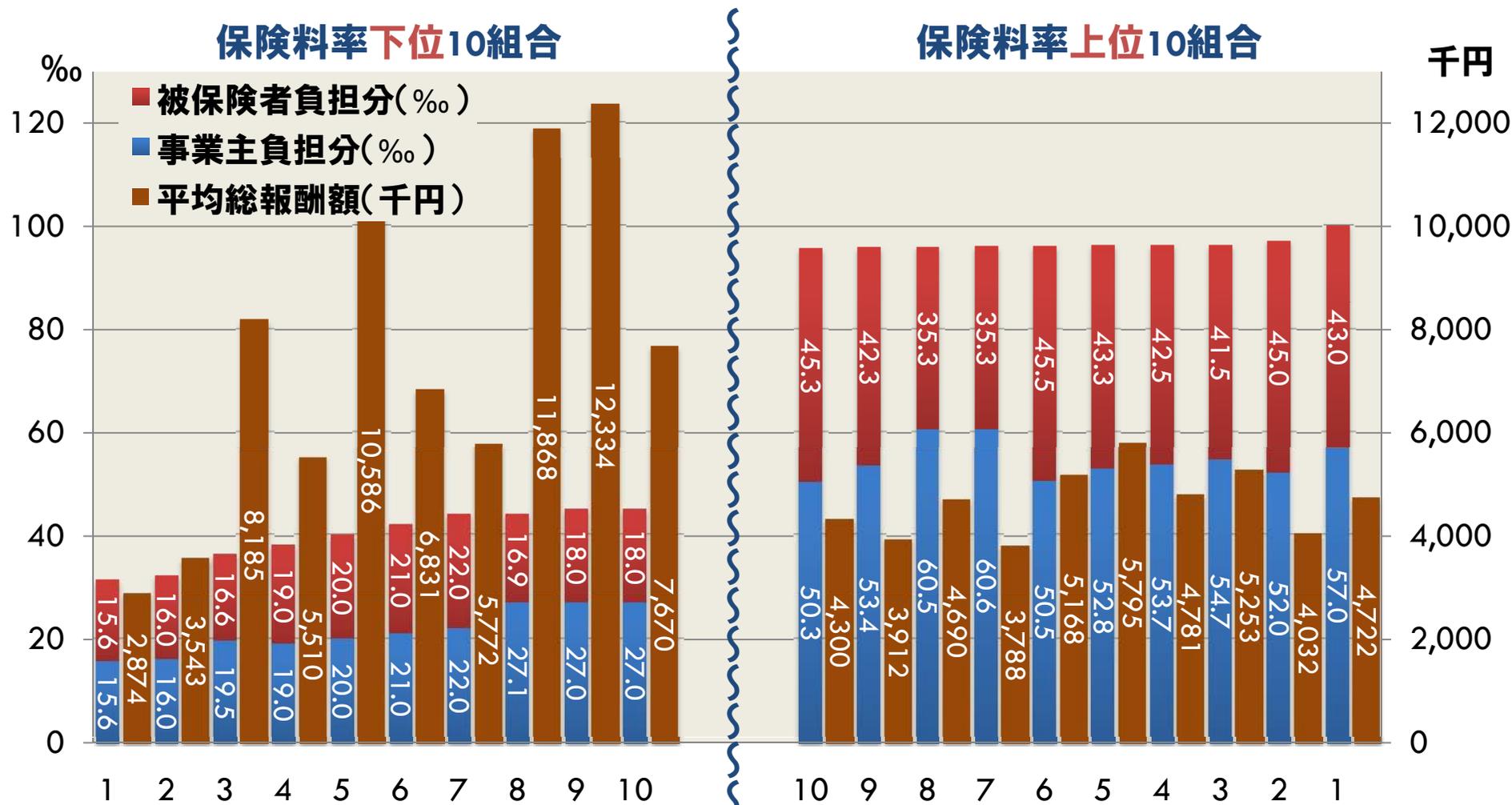


※ 保険料率には調整保険料率が含まれる。

※ 協会けんぽの保険料率は平成22年度に93.40‰に引き上げられた。

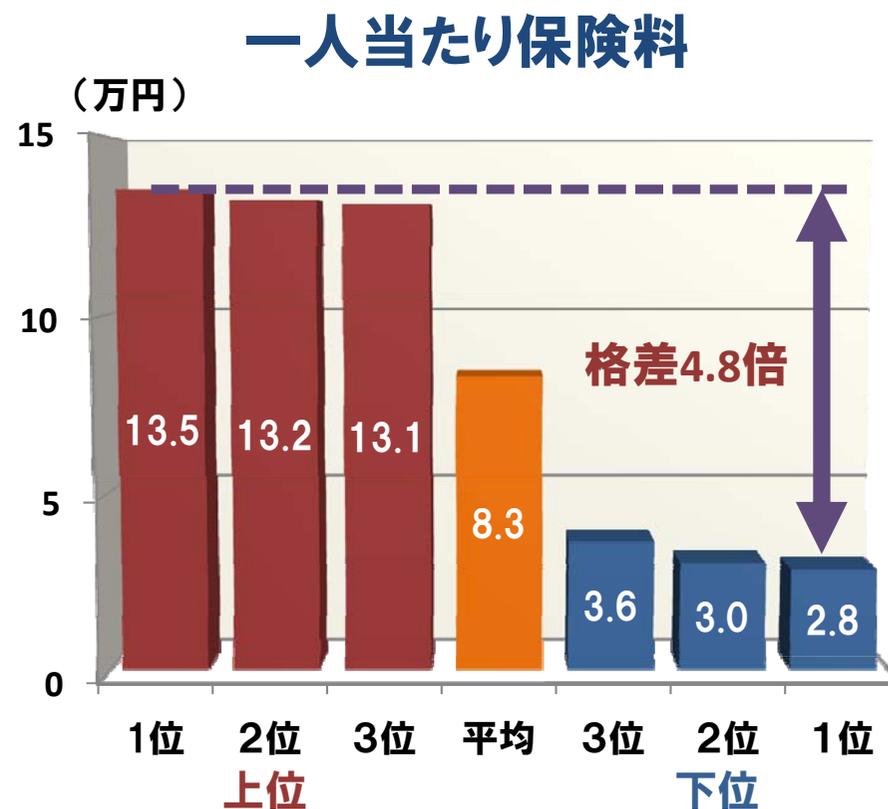
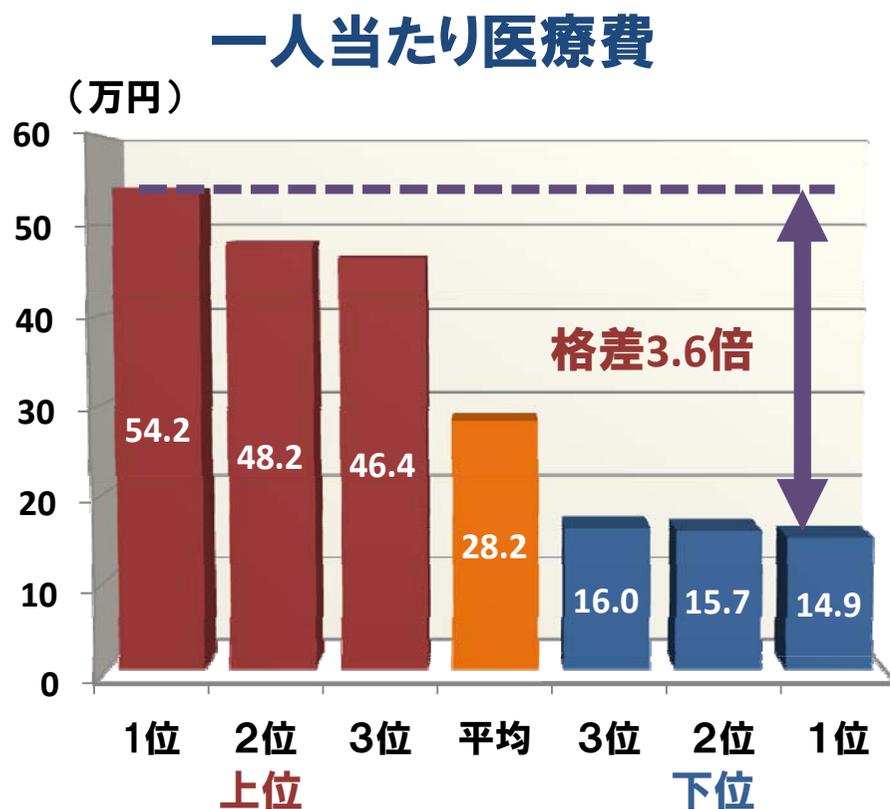
健保組合間の保険料率格差(平成20年度決算見込)

健保組合間の保険料率を比較すると、平均総報酬額の高い組合ほど、保険料率が低い傾向がみられ、能力に応じた負担の観点から、保険料率引き上げの余地はあると考えられる。



市町村国保間の保険料格差(平成20年度)

市町村国保間の一人当たり医療費格差は最大3.6倍、保険料格差では最大4.8倍にも達し、医療費や保険料の面でも地域格差が大きい。



※ 医療費、保険料は速報値であり、保険料額には介護分を含んでいない。
(出所)厚生労働省「第2回高齢者医療制度改革会議参考資料」(2010年1月12日)

均一ではない後期高齢者医療制度の保険料

後期高齢者医療制度では、各都道府県が均一の保険料を定めているが、1人あたり医療給付費が全体の1人あたり平均医療給付費より20ポイント以上低い地域では、特例として段階的に保険料が低く設定されており、最大で均等割17,569円、所得割3.29%の差がある。

	特例数	均一保険料		不均一保険料(最小値)		差	
		均等割額	所得割率	均等割額(円)	所得割率(%)	均等割額(円)	所得割率
北海道	15	44,192円	10.28%	38,602円	8.98%	-5,590円	-1.30
高知	8	48,931円	8.94%	44,114円	8.06%	-4,817円	-0.88
鹿児島	8	45,900円	8.63%	39,900円	7.50%	-6,000円	-1.13
京都	7	44,410円	8.68%	39,220円	7.67%	-5,190円	-1.01
東京	7	37,800円	7.18%	33,291円	6.33%	-4,509円	-0.85
沖縄	6	48,440円	8.80%	44,050円	8.01%	-4,390円	-0.79
熊本	5	47,000円	9.03%	42,400円	8.15%	-4,600円	-0.88
愛知	5	41,844円	7.85%	36,314円	6.82%	-5,530円	-1.03
兵庫	4	43,924円	8.23%	26,355円	4.94%	-17,569円	-3.29
奈良	4	40,800円	7.70%	37,000円	7.00%	-3,800円	-0.70
福島	4	40,000円	7.60%	33,688円	6.41%	-6,312円	-1.19
千葉	4	37,400円	7.29%	33,900円	6.61%	-3,500円	-0.68
長崎	3	42,400円	7.80%	37,500円	6.90%	-4,900円	-0.90
群馬	3	39,600円	7.36%	35,700円	6.63%	-3,900円	-0.73
長野	3	36,225円	6.89%	33,672円	6.41%	-2,553円	-0.48
和歌山	2	42,649円	7.91%	38,901円	7.22%	-3,748円	-0.69
宮崎	2	42,500円	7.55%	38,400円	6.82%	-4,100円	-0.73
栃木	2	37,800円	7.18%	33,800円	6.38%	-4,000円	-0.80
静岡	2	36,400円	7.11%	33,446円	6.54%	-2,954円	-0.57
大分	1	47,100円	8.78%	43,500円	8.11%	-3,600円	-0.67
石川	1	45,240円	8.26%	41,760円	7.61%	-3,480円	-0.65
岡山	1	44,000円	8.55%	40,100円	7.78%	-3,900円	-0.77
埼玉	1	40,300円	7.75%	36,020円	6.93%	-4,280円	-0.82
広島	1	41,791円	7.53%	38,971円	7.03%	-2,820円	-0.50
山梨	1	38,710円	7.28%	34,064円	6.40%	-4,646円	-0.88
三重	1	36,800円	6.83%	34,155円	6.34%	-2,645円	-0.49
岩手	1	35,800円	6.62%	33,318円	6.17%	-2,482円	-0.45

保険運営を都道府県単位にしたからといって、ただちに同一都道府県内における保険料格差がなくなるわけではない。

特例数順。表に記載のない府県は特例無し。

生存期間に対する医療技術のコストと便益

日本とは医療制度や社会経済状況等が異なるが、米国の実証研究によれば、血管再生術によって平均余命は約1.1年増えるものの、そのための費用は約38,000ドルであり、生存1年当たりのコストは33,246ドル。他方、血管再生術を行わない大病院における平均余命の増加は0.06年にとどまり、それ自体の費用は約10,000ドルと低いが、生存1年当たりのコストは175,719ドル。1年当たりの人生の価値を約10万ドルとすると、血管再生術は費用効率が高いとされている。

手術後年数	血管再生術(①) (Revascularization)		血管再生術を行わない 心臓発作患者年間 75人以上の大病院(②)	
	①にも②にも該当しない 場合と比較した死亡 リスクの変化(年数)	費用	①にも②にも該当しない 場合と比較した死亡 リスクの変化(年数)	費用
1年	0.061	\$30,149	-0.009	\$4,065
2年	-0.029	\$27,339	-0.005	\$5,300
3年	-0.067	\$25,919	-0.004	\$5,993
4年	-0.043	\$26,820	-0.001	\$6,560
5年	-0.106	\$27,517	-0.005	\$7,296
6年	-0.119	\$29,662	-0.005	\$7,659
7年	-0.119	\$31,090	-0.005	\$7,953
8年	-0.108	\$32,919	-0.004	\$7,982
9年	-0.111	\$36,961	-0.006	\$8,087
10年	-0.119	\$38,028	-0.007	\$8,314
11年	-0.113	\$38,191	-0.006	\$8,532
12年	-0.120	\$40,804	-0.009	\$9,002
13年	-0.074	\$38,079	-0.006	\$9,161
14年	-0.064	\$38,708	-0.005	\$9,671
15年	-0.047	\$36,758	-0.005	\$9,524
16年	-0.041	\$37,200	-0.006	\$9,599
17年	-0.051	\$37,990	-0.007	\$9,770

(出所) Cutler, David, The lifetime costs and benefits of medical technology, *Journal of Health Economics*, 26 (2007), 1081-1100 のTable 5を一部改変

心臓発作に対するCost-of-Living Index (QOLを含む):1984年～1994年

医療費は、医療技術の進展とともに年々増加しており、たとえば、心臓発作の場合、10年間でメディケア支出は6,682ドル上昇している。しかし、治療成績の向上により、追加的な生存1年あたりの価値も大きく増加し、費用効率は高まっていることから、医療費の増加のみを取り上げ問題視することは適当ではない。

年	平均余命	QOL (生活の質)	健康時の1年間の価値に対する 追加的な1年間の生存の価値(ドル)			メディケア支出(ドル)	
			\$10,000	\$25,000	\$100,000	コスト	1984年からの 変化額
1984	5年0ヵ月	0.67	-	-	-	11,483	
1985	5年0ヵ月	0.68	722	1,805	7,219	12,066	\$583
1986	5年1ヵ月	0.68	1,266	3,166	12,664	12,395	912
1987	5年2ヵ月	0.69	2,235	5,588	22,352	12,673	1,190
1988	5年4ヵ月	0.70	3,426	8,566	34,263	13,123	1,640
1989	5年6ヵ月	0.70	4,839	12,096	48,386	13,588	2,105
1990	5年8ヵ月	0.71	5,839	14,596	58,385	14,186	2,703
1991	5年9ヵ月	0.72	7,007	17,518	70,070	15,293	3,810
1992	5年10ヵ月	0.72	7,936	19,840	79,360	16,867	5,385
1993	6年0ヵ月	0.73	9,019	22,548	90,193	17,581	6,098
1994	6年0ヵ月	0.74	9,373	23,431	93,727	18,165	6,682

心臓発作の治療(約1.8万ドル)による救命によって、
生存による新たな価値を約14万ドルも生み出している。

(出所) D.M. Cutler, M. McClellan, J.P. Newhouse, and D. Remler, Pricing Heart Attack Treatments, in *Medical Care Output and Productivity* edited by David M. Cutler and Ernst R. Berndt 2001