

在宅医療に必要な連携を担う拠点の役割・機能

令和8年7月15日 在宅医療に必要な連携を担う拠点に関する説明会

厚生労働省医政局地域医療計画課

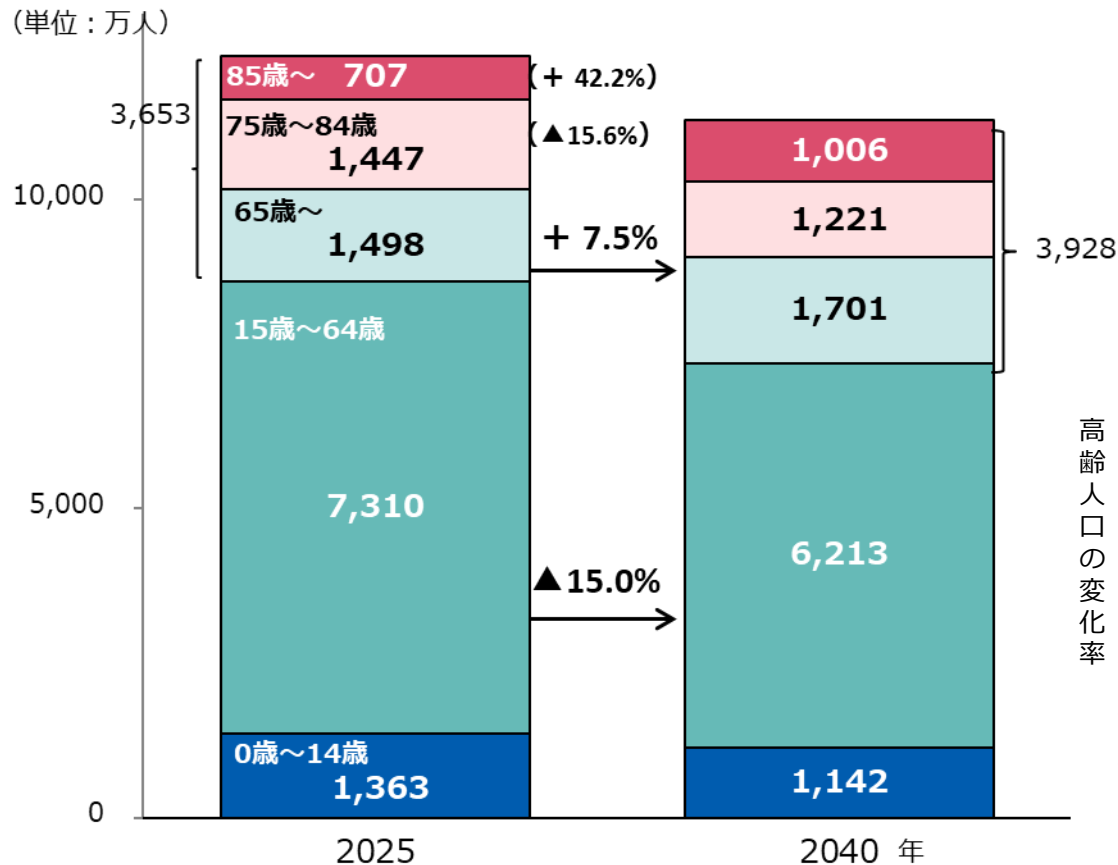
外来・在宅医療対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2040年の人口構成について

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し、高齢人口は、大都市部では増加、過疎地域では減少、地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。

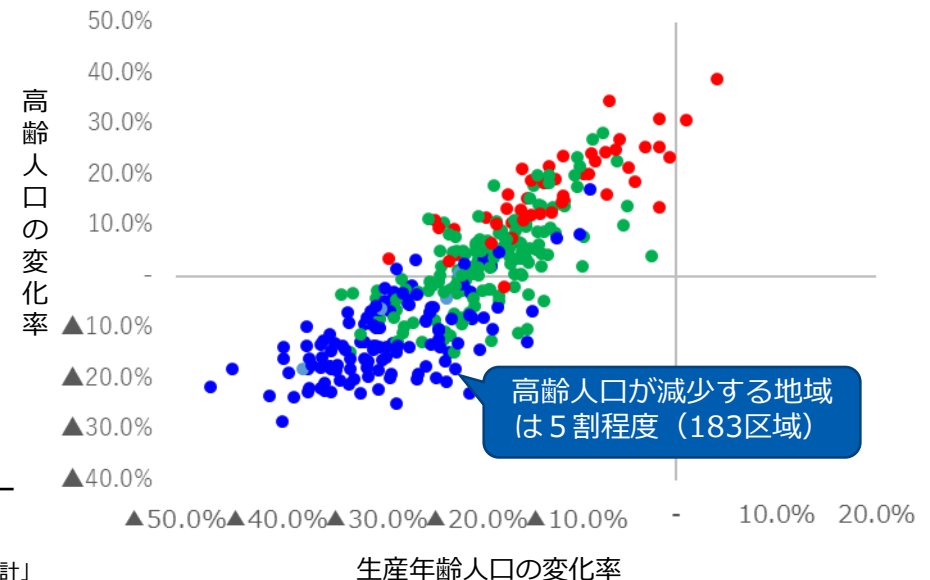
<人口構造の変化>



<2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

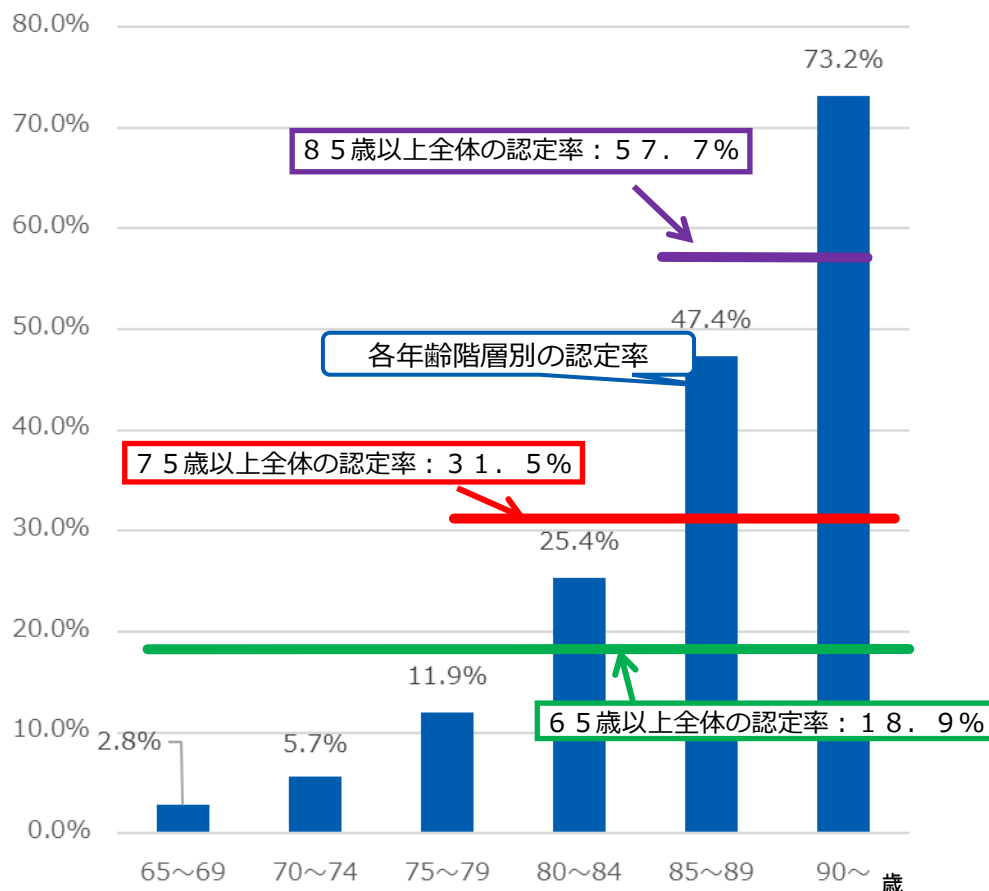
大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外



医療需要の変化 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

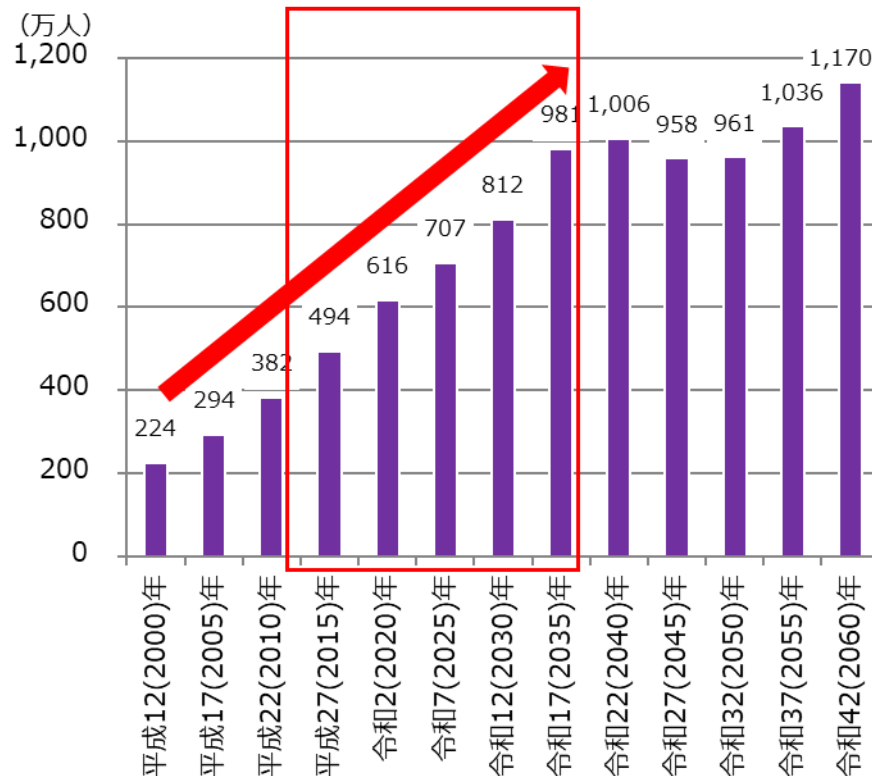
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移

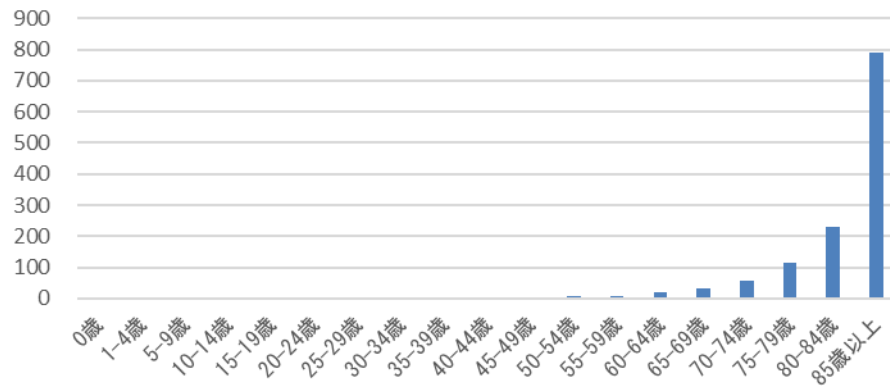


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)³

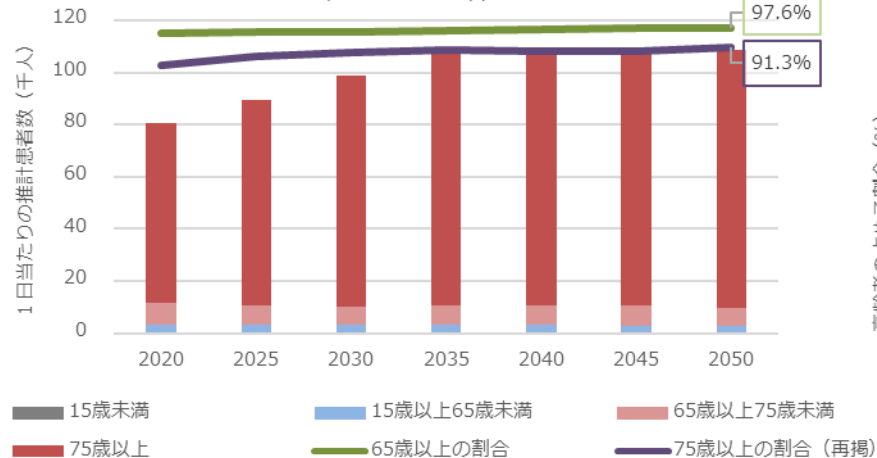
医療需要の変化 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。

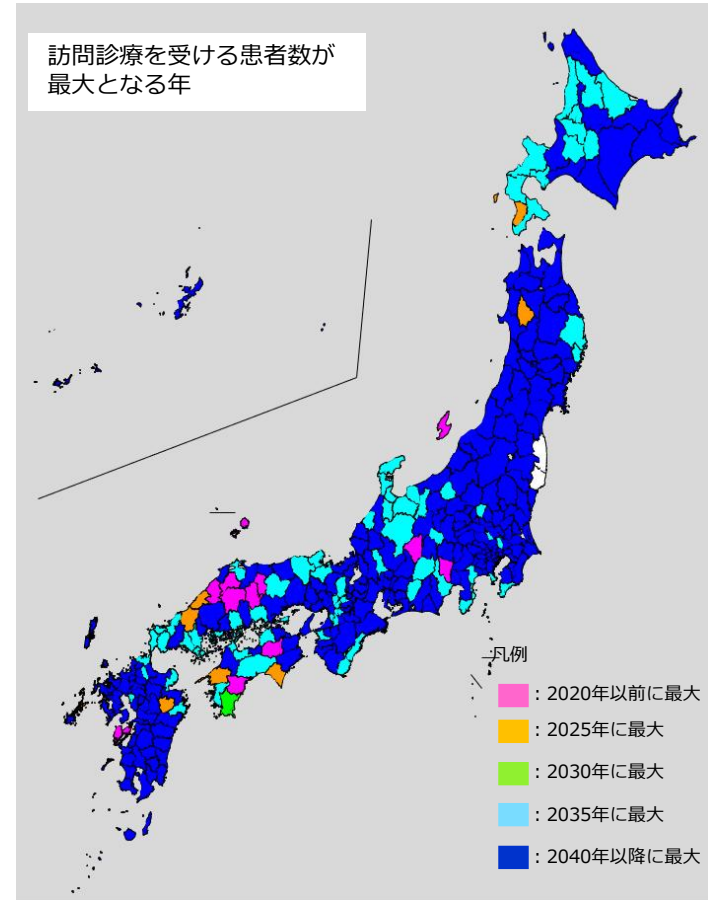
訪問診療受療率（人口10万対）



訪問診療利用者数推計



訪問診療を受ける患者数が最大となる年



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く333の二次医療圏について集計。

在宅医療の体制について

○在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。

○国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施
- 多職種カンファレンスへの参画の推進

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・ 病院、診療所（歯科含む） ・ 薬局
- ・ 訪問看護事業所 ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 短期入所サービス提供施設
- ・ 相談支援事業所 等

②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援
- 在宅医療に関わる医療従事者の養成・育成を通じた質の担保・向上

③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護、訪問薬剤管理指導等の提供体制の確保
- 夜間・休日における輪番制の構築
- 地域における急変時の受入病床の明確化及び確保

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- ACPの普及・啓発

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・ 自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
 - ・ 他医療機関の支援
 - ・ 医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

- ・ 在宅療養支援診療所
- ・ 在宅療養支援病院 等



在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・ 地域の関係者による協議の場の開催
 - ・ 包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
 - ・ 関係機関の連携体制の構築 等

- ・ 市町村 ・ 保健所
- ・ 医師会等関係団体 等



在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック

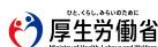
- 主に都道府県担当者や在宅医療に必要な連携を担う拠点の担当者が、在宅医療の提供体制の整備を行う際に、取組の参考となるよう、指針の記載を基本として、都道府県の医療計画や実際の取組等に基づいて作成。
- 「地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業」において作成、改訂を進め、現在第2版（令和8年3月改訂）。

在宅医療に必要な連携を担う拠点の 整備・運用に関するガイドブック

第2版



令和8年(2026年)3月



■ 在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック 検討委員会

委員名簿

※五十音順、敬称略、役職は令和8年3月のもの。

氏名	所属	役職
井深 宏和	公益社団法人 日本薬剤師会	理事
大井 恭子	滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 在宅医療福祉・認知症施策推進係	副主幹
斎川 克之	一般社団法人 新潟市医師会 医療課	課長
坂本 泰三	公益社団法人 日本医師会	常任理事
瀬古口 精良	公益社団法人 日本歯科医師会	副会長
田上 幸輔	公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会	理事
田母神 裕美	公益社団法人 日本看護協会	常任理事
◎ 三浦 久幸	医療法人社団 悠翔会/国立長寿医療研究センター	臨床研究センター長/ 客員研究員
本川 佳子	公益社団法人 日本栄養士会	理事

◎:委員長

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック

目次

	はじめに	P4
1	ガイドブックの趣旨	4
2	在宅医療の医療計画について	4
	(1) 在宅医療と介護の連携に係る国の動きについて	4
	(2) 在宅医療およびその体制整備の重要性	5
3	ガイドブックの見方	7
4	在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック 検討委員会	7
第1章	在宅医療の体制構築	P8
1	在宅医療の圏域とは	8
2	在宅医療において積極的役割を担う医療機関とは	9
3	在宅医療に必要な連携を担う拠点とは	10
第2章	在宅医療に必要な連携を担う拠点の取組	P14
1	連携会議の開催	14
	(1) 多職種が参加する連携会議の開催	14
	事例①: チームかまいしの連携手法～一次～三次の階層別 連携コーディネーターと課題解決支援 (岩手県)	18
	事例②: ワーキンググループの設置による多職種連携の推進 (山梨県)	22
	事例③: 多職種が参加する会議 (埼玉県)	26
	事例④: 地域の薬局・薬剤師が参加する多職種連携会議 (岡山県)	30
	(2) 地域における在宅医療の提供状況の把握	32
	(3) 連携上の課題の抽出と対応策の検討	33
	事例⑤: 質的・量的データに基づく在宅医療のニーズ把握と 機能分析 (福岡県)	36
	事例⑥: ロジックモデルを活用した多職種連携による課題整理と 対応策の検討 (新潟県)	40
	(4) 災害時対応の連携上の課題の抽出と対応策の検討	46
2	地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療提供体制の整備	48
	(1) 地域の医療・介護・障害福祉資源の情報把握	49
	事例⑦: 医療資源のマッピングによる利便性の向上 (新潟県)	54
	(2) 関係機関との調整 ～退院時から看取りまで～	56
	事例⑧: 小児等在宅医療推進のための多職種・会議体連携の実践 (福岡県)	60

3	質の高い在宅医療の効率的な提供	64
	(1) 急変時の対応体制や24時間体制の構築	64
	(2) 多職種による情報共有の促進	65
	事例⑨: 事前登録による円滑な受診・入院受入れ体制の構築 (京都府)	66
	事例⑩: 地域における夜間、休日の在宅医療の提供 (新潟県)	69
	事例⑪: 入退院支援ルールの作成による切れ目のない 在宅医療・介護の連携 (福岡県)	70
	事例⑫: ICTを活用した医療・介護関係者間の情報連携 (宮崎県)	72
4	在宅医療に関する人材育成	74
	(1) 研修の実施	74
	(2) 知識・技能に関する情報共有	76
	事例⑬: 多職種連携座談会 飯能・日高地区ワールドカフェ (埼玉県)	78
	事例⑭: 定期的な専門職向けの情報提供 (長崎県)	80
5	地域住民への普及啓発	82
	事例⑮: 在宅医療のPR動画による地域住民への普及啓発 (鳥取県)	84
第3章	都道府県による支援のポイント	P86
1	圏域の設定	88
	事例⑯: KDB データを活用した在宅医療の圏域の設定 (福岡県)	90
2	拠点、積極的医療機関の設定	92
	(1) 在宅医療に必要な連携を担う拠点	92
	(2) 在宅医療において積極的役割を担う医療機関	94
3	拠点の活動への支援	95
	(1) 連携会議の開催	95
	(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療提供体制の整備	96
	(3) 質の高い在宅医療の効率的な提供	97
	(4) 在宅医療に関する人材育成	97
	(5) 地域住民への普及啓発	97
第4章	その他	P98
1	在宅医療の体制構築のために活用できる財源	98
	(1) 地域医療介護総合確保基金の活用	98
	(2) 地域支援事業交付金の活用	101
	在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例	102
	ロジックモデル、PDCA サイクル	104
	組織体の解説	108
	参考文献	110

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック

目次

	はじめに	P4
1	ガイドブックの趣旨	4
2	在宅医療の医療計画について	4
	(1) 在宅医療と介護の連携に係る国の動きについて	4
	(2) 在宅医療およびその体制整備の重要性	5
3	ガイドブックの見方	7
4	在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック検討委員会	7
第1章	在宅医療の体制構築	P8
1	在宅医療の圏域とは	8
2	在宅医療において積極的役割を担う医療機関とは	9
3	在宅医療に必要な連携を担う拠点とは	10
第2章	在宅医療に必要な連携を担う拠点の取組	P14
1	連携会議の開催	14
	(1) 多職種が参加する連携会議の開催	14
	事例①: チームかまいしの連携手法～一次～三次の階層別連携コーディネートと課題解決支援 (岩手県)	18
	事例②: ワーキンググループの設置による多職種連携の推進 (山梨県)	22
	事例③: 多職種が参加する会議 (埼玉県)	26
	事例④: 地域の薬局・薬剤師が参加する多職種連携会議 (岡山県)	30
	(2) 地域における在宅医療の提供状況の把握	32
	(3) 連携上の課題の抽出と対応策の検討	33
	事例⑤: 質的・量的データに基づく在宅医療のニーズ把握と機能分析 (福岡県)	36
	事例⑥: ロジックモデルを活用した多職種連携による課題整理と対応策の検討 (新潟県)	40
	(4) 災害時対応の連携上の課題の抽出と対応策の検討	46
2	地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療提供体制の整備	48
	(1) 地域の医療・介護・障害福祉資源の情報把握	49
	事例⑦: 医療資源のマッピングによる利便性の向上 (新潟県)	54
	(2) 関係機関との調整 ～退院時から看取りまで～	56
	事例⑧: 小児等在宅医療推進のための多職種・会議体連携の実践 (福岡県)	60

3	質の高い在宅医療の効率的な提供	64
	(1) 急変時の対応体制や24時間体制の構築	64
	(2) 多職種による情報共有の促進	65
	事例⑨: 事前登録による円滑な受診・入院受入れ体制の構築 (京都府)	66
	事例⑩: 地域における夜間、休日の在宅医療の提供 (新潟県)	69
	事例⑪: 入退院支援ルールの作成による切れ目のない在宅医療・介護の連携 (福岡県)	70
	事例⑫: ICTを活用した医療・介護関係者間の情報連携 (宮崎県)	72
4	在宅医療に関する人材育成	74
	(1) 研修の実施	74
	(2) 知識・技能に関する情報共有	76
	事例⑬: 多職種連携座談会 飯能・日高地区ワールドカフェ (埼玉県)	78
	事例⑭: 定期的な専門職向けの情報提供 (長崎県)	80
5	地域住民への普及啓発	82
	事例⑮: 在宅医療のPR動画による地域住民への普及啓発 (鳥取県)	84
		P86
1	圏域の設定	88
	事例⑯: KDB データを活用した在宅医療の圏域の設定 (福岡県)	90
2	拠点、積極的医療機関の設定	92
	(1) 在宅医療において積極的役割を担う医療機関	92
	(2) 在宅医療において積極的役割を担う医療機関	94
3	拠点の活動への支援	95
	(1) 連携会議の開催	95
	(2) 在宅医療提供体制の整備	96
	(3) 質の高い在宅医療の効率的な提供	97
	(4) 在宅医療に関する人材育成	97
	(5) 地域住民への普及啓発	97
第4章	その他	P98
1	在宅医療の体制構築のために活用できる財源	98
	(1) 地域医療介護総合確保基金の活用	98
	(2) 地域支援事業交付金の活用	101
	在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例	102
	ロジックモデル、PDCA サイクル	104
	組織体の解説	108
	参考文献	110

① 各用語の概要について説明

② 拠点が取り組むべき内容について記載

③ 取組の参考となる事例を紹介

事例番号：タイトル → ガイドブックに記載の事例番号で表示している。

事例概要

【取組主体の基礎情報】（2025年12月時点）

運営主体	組織・部署名など	拠点 医介
担当者	●名	
対象圏域	県、市町村など	
対象圏域の人口規模	人口：●人、老年人口：●人	

【都道府県の医療計画の情報】

在宅医療の圏域の設定単位	二次医療圏/市区町村/郡市区医師会単位など
--------------	-----------------------

■取組内容

拠点は「在宅医療に必要な連携を担う拠点」、医介は「在宅医療・介護連携推進事業」の運営主体を担っていることを表している（同一の主体が担うことも想定される。）。事例での取組の対象圏域の範囲やその人口規模について表している。例えば、自圏域と似た規模の取組事例を参考にすることができる。

都道府県の医療計画で設定されている在宅医療の圏域について記載している。

■取組における工夫、取組による効果などのポイント

在宅医療に必要な連携を担う拠点

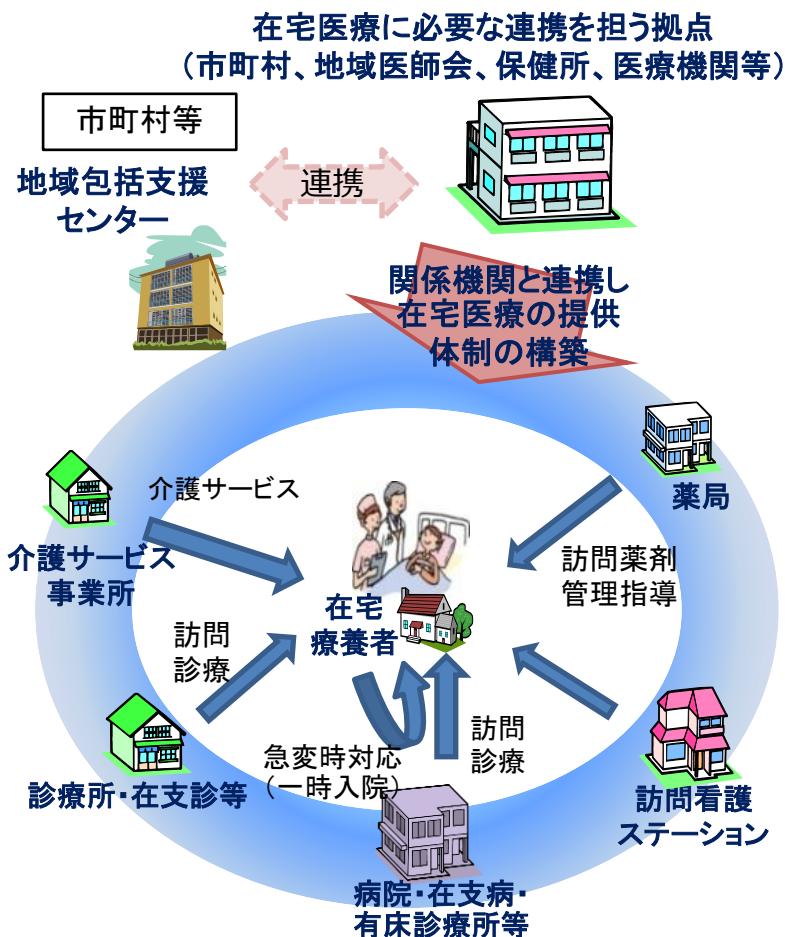
○ガイドブック第1章 3で「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の役割について概要を記載している。

都道府県が設定した在宅医療の圏域において、「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」を行うことができる体制の確保のためには、在宅医療の関係機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所、栄養ケア・ステーションなど）による機関間の連携や医療及び介護の関係職種間の連携が必要となってくる。**在宅医療に必要な連携を担う拠点とは、こうした連携を図り、包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図るほか、在宅医療に関する人材育成や地域住民への普及啓発、さらには災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行う組織体**のこと。

在宅医療に必要な連携を担う拠点の実施主体は、地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等の主体のいずれかが想定されるとともに、在宅医療・介護連携推進事業の実施主体と同一となることも想定される。特に本書においては、「在宅医療の体制構築に係る指針」において示されている、在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置づけることによる体制構築の【目標】に沿って、その達成のための実施事項や取り得る方法などについて解説する。

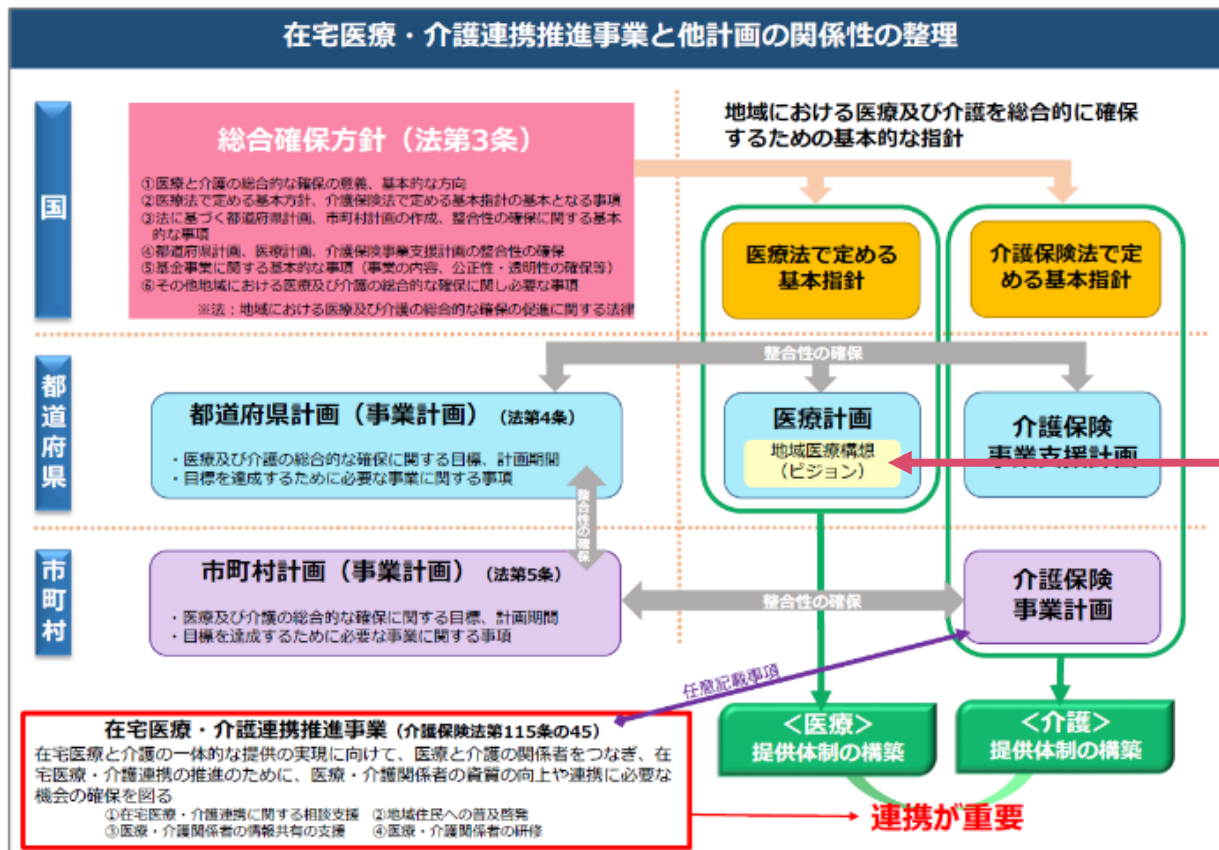
【目標】

- ・多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること
- ・在宅医療に関する人材育成を行うこと
- ・在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと
- ・災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行うこと



「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の関わり

- 第8次医療計画に向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には「市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である」と記載されている。
- 「在宅医療・介護連携推進事業」の事業内容は、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」との連携が有効なものとなっている。



在宅医療に必要な連携を担う拠点

【設置主体】 病院、診療所、訪問看護事業所、
地域医師会等関係団体、保健所、市町村等

【求められる事項】

- ・ 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ・ 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するように、関係機関との調整を行うこと
- ・ 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24 時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- ・ 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ・ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること
(関係機関の例)
 - ・ 病院・診療所
 - ・ 薬局
 - ・ 訪問看護事業所
 - ・ 居宅介護支援事業所
 - ・ 訪問介護事業所
 - ・ 介護保険施設
 - ・ その他の介護施設・事業所
 - ・ 地域包括支援センター
 - ・ 基幹相談支援センター・相談支援事業所
 - ・ 消防機関

※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3 (令和2年9月)

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の連携

- 医療計画に定められた「在宅医療に必要な連携を担う拠点」では、在宅医療を受ける者に対し、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図るため、在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。対象は高齢者に限らない。
- 地域支援事業（介護保険法）に定められた「在宅医療・介護連携推進事業」では、地域の実情に応じ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のための取組を実施する。対象は主に高齢者である。
- いずれにおいても日常の療養支援、入院・退院支援、急変時の対応、看取りの機能が求められる。
- 地域医療介護総合確保基金及び地域支援事業交付金については、併用も含めた活用が可能。

日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療(在宅医療を含む)・介護の提供の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援
- 認知症ケアパスを活用した支援

入院・退院支援

- 入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働による退院支援の実施
- 一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供

急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保
- 患者の急変時における救急との情報共有

看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- 人生の最終段階における意思決定支援

地域医療介護総合確保基金

在宅医療の対象は
高齢者に限らない

主に高齢者が対象

地域支援事業交付金

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- 上記4つの機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・ 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催
 - ・ 在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出、対応策の検討
 - ・ 地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等との連携も含め、包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整、連携体制構築 等

【設置主体】市町村、保健所、地域医師会等関係団体、
病院、診療所、訪問看護事業所 等

在宅医療・介護連携推進事業

- 上記4つの機能に加えて、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面に在宅医療・介護連携を推進するための体制の整備を図る。

【実施主体】市町村

※ 「在宅医療・介護連携推進事業」の実施主体と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」とが同一となることも可能

取組内容：連携会議の開催

- 在宅医療では、一人の患者に対して、複数の医療及び介護、障害福祉の関係職種が異なる時間帯で介入することが特徴の一つとして挙げられ、在宅医療に関わる多職種の連携を円滑に行う体制構築を支援するため、在宅医療に必要な連携を担う拠点においては、地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的を開催することが求められる。

多職種が参加する連携会議の開催 P14～

- ・地域における在宅医療に関わる多職種・多機関の関係者により、地域における在宅医療の提供状況の把握と共有、連携上の課題等の抽出、対応策の検討などについて協議を行う場を提供する。
- ・連携会議の場合は、圏域の課題と対応策を検討し、診療、看護、医薬品等の提供に関する地域の在宅医療提供体制の整備・充実に向けた協議を行う場とすることが想定されるため、個別事案の対応策の検討の場とならないよう留意する必要がある。

【参加者の例】

自治体関係者の所属機関の例：

都道府県、市町村、保健所、消防署

医療関係者の所属機関の例：

団体等

地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、都道府県看護協会、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会、都道府県医療ソーシャルワーカー協会、都道府県理学療法士会、都道府県作業療法士会、都道府県言語聴覚士会、都道府県栄養士会、都道府県社会福祉士会、都道府県介護福祉士会

機関等

在宅医療において積極的役割を担う医療機関、地域において在宅医療を担っている医療機関（歯科を含む）、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、薬局、訪問看護事業所、栄養ケア・ステーション

地域の介護、障害福祉関係者の所属機関の例：

団体等

地域介護支援専門員協会、社会福祉協議会、（自立支援）協議会

機関等

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、介護保険施設、障害者相談支援事業所、基幹相談支援センター、医療的ケア児支援センター

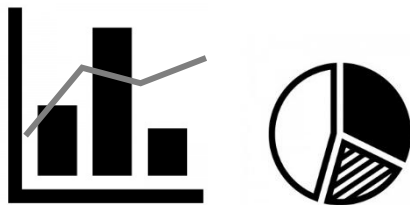
これらの参加者を集めた会議について、初めから全参加者で開催するのではなく、例えば、事例①（ガイドブックP18～21）のように、一次連携として**拠点と一職種（個別の団体、機関等）との打合せを行い、各職種が抱える「連携上の課題」を把握した上で、その課題解決のためにどの職種との連携が考えられるか検討し、二次連携以上の会議に発展させていくことも考えられる。**

取組内容：連携会議の開催

- 会議においては、都道府県において設定された「在宅医療の圏域」内における、在宅医療の提供状況、各種医療、介護及び障害福祉資源の情報を定量的に把握し、それらの情報を踏まえて多職種が参加する会議において、圏域内における在宅医療の提供体制に係る課題を抽出・整理することにより、実態に沿った有効な対応策の議論につなげることが必要である。

地域における在宅医療の提供状況の把握 P32～

連携上の課題の抽出と対応策の検討 P33～



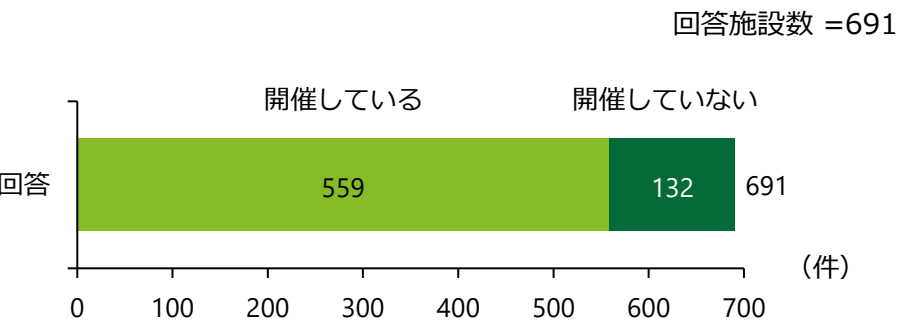
【議題の例】

- 現状把握
 - ✓ 在宅医療の提供体制について
 - 退院支援の状況
 - ・ 退院支援ルール導入状況
 - 日常の療養支援の状況
 - ・ 訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導の利用状況
 - ・ 医薬品等の提供体制の構築状況（相談応需・協議体制の整備状況を含む）
 - 急変時の対応の状況
 - ・ 各医療機関の24時間対応として、自院による対応又は他の医療機関、薬局、訪問看護事業所等との連携による対応の構築状況
 - ・ 夜間・休日や臨時の訪問指示への対応、医薬品等の提供状況
 - 看取りの状況
 - ・ 訪問看護によるターミナルケアの利用状況
 - ・ ターミナルケアに必要な麻薬等の医薬品や医療機器（医療材料を含む）等の提供体制の構築状況
- 課題整理
 - ✓ 圏域内の在宅医療提供体制に係る現状を踏まえた課題について
 - 退院支援ルールの導入、利用が進まない要因について
 - 在宅医療における24時間対応の提供体制が構築できていない圏域内の地域について
 - 急変時や24時間の対応を含む医薬品等の提供体制に係る課題について
- 対応策の検討
 - ✓ 課題を踏まえた対応策について
 - 退院支援ルール普及のためのルール見直し及び普及啓発活動について
 - 在宅医療の24時間対応体制の強化について

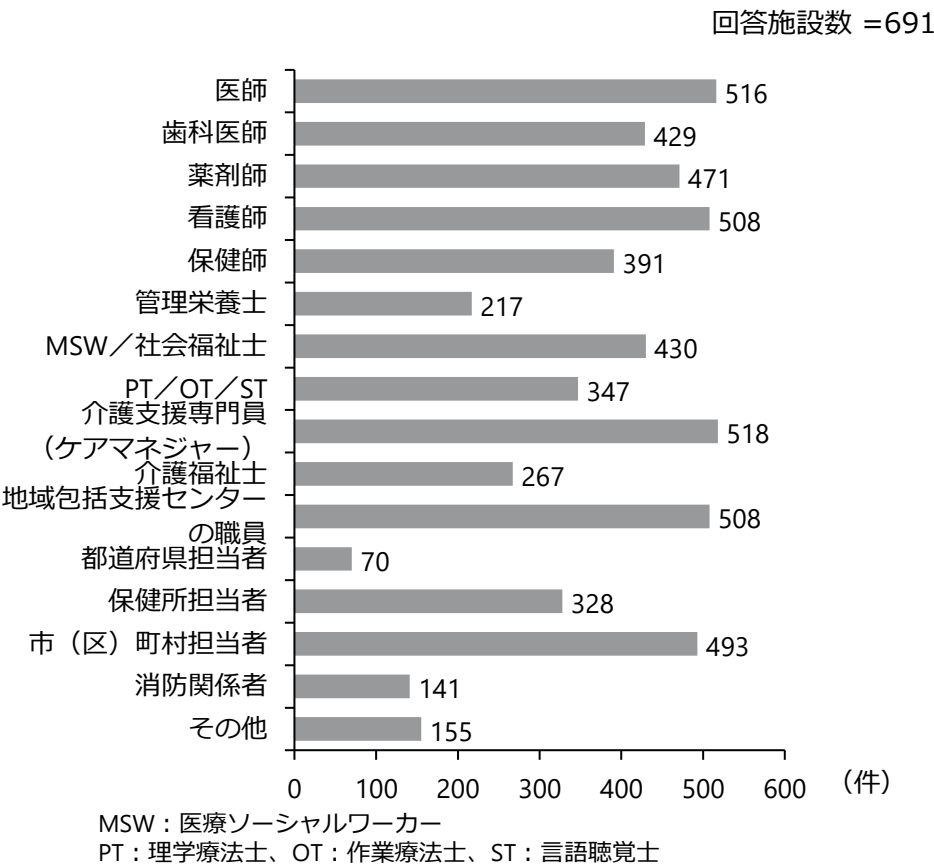
在宅医療の体制整備に関する実態調査

地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議の開催状況は以下のとおり。

■（「多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築のために実施している取組内容がある。」と回答したうち、）地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議を開催していますか。



■（「多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築のために実施している取組内容がある。」と回答したうち、）会議の参加者を教えてください。（複数回答可）

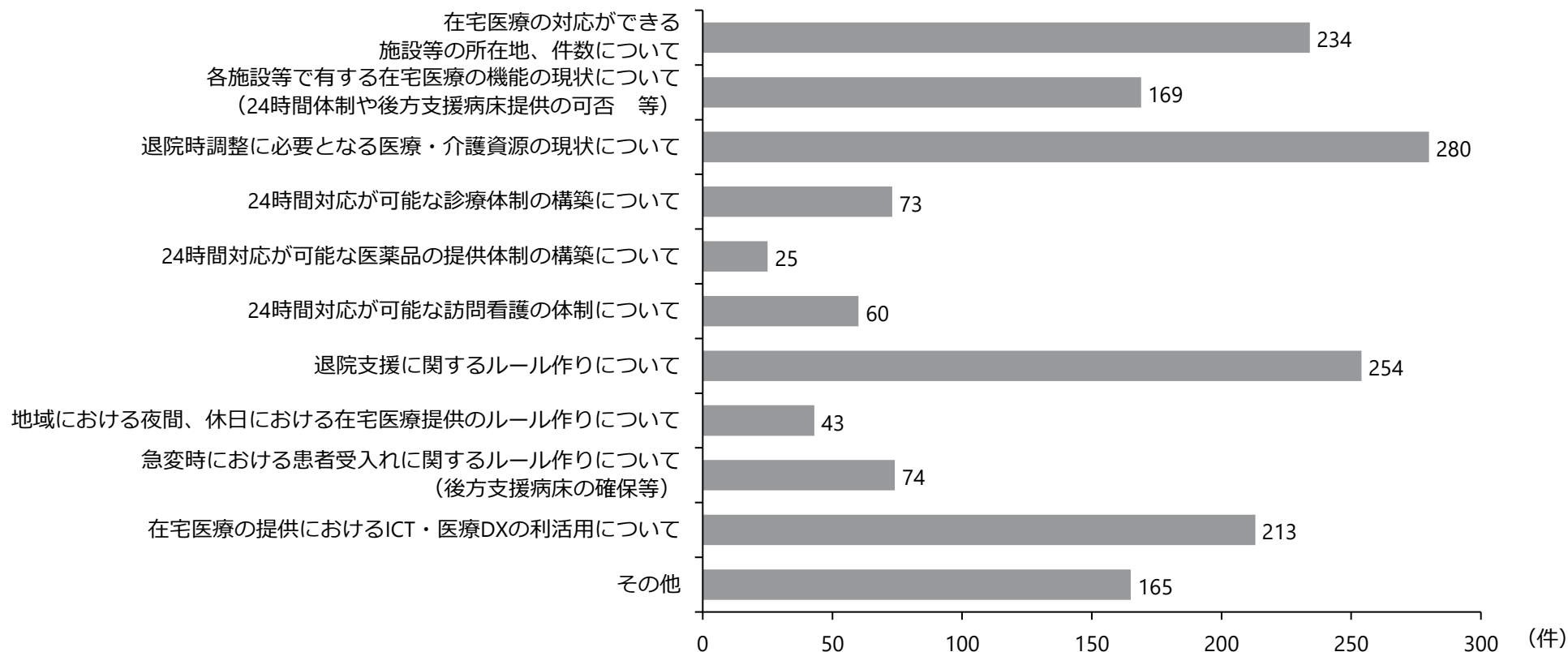


在宅医療の体制整備に関する実態調査

地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議で取り扱ったことのある議題は以下のとおり。

- （地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議を開催している。）と回答したうち、）
会議で取り扱ったことのある議題として当てはまるものを全てお答えください。（複数回答可）

回答施設数 = 691

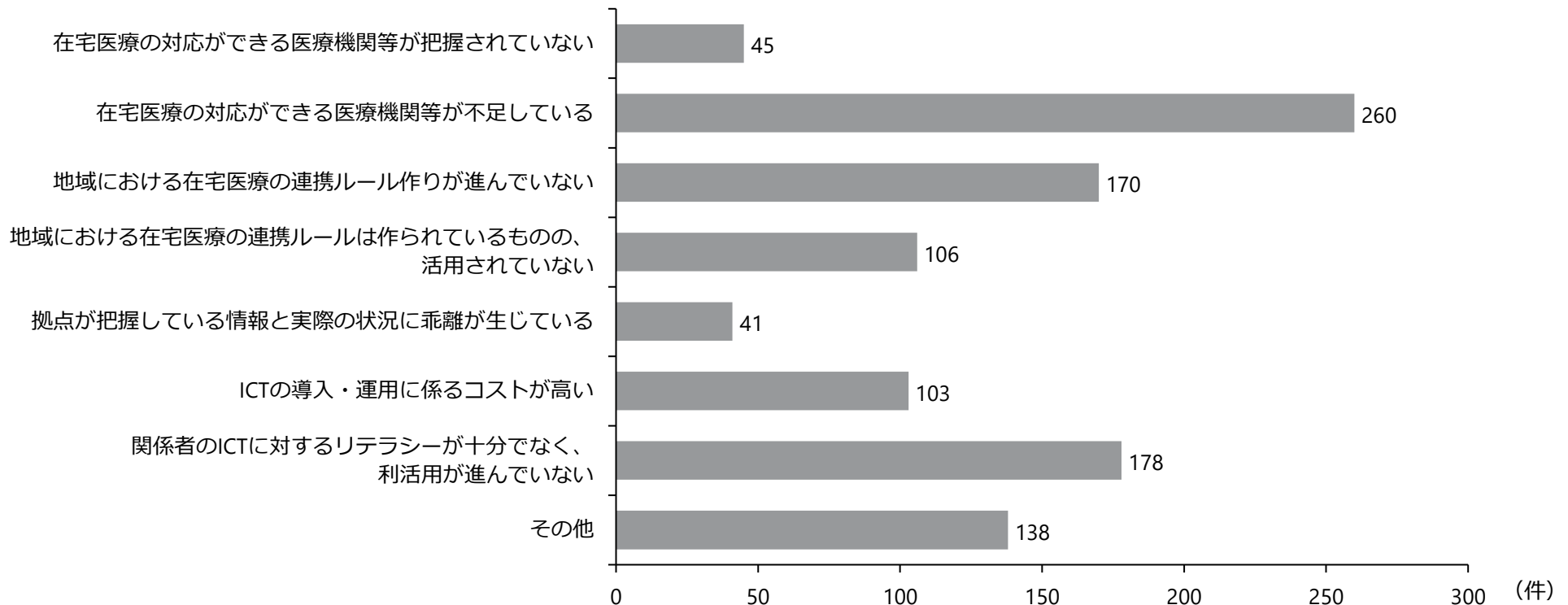


在宅医療の体制整備に関する実態調査

地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議等を通じて把握された課題は以下のとおり。

- （地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議を開催している。」と回答したうち、）
会議等を通じて把握された課題はありますか。（複数回答可）

回答施設数 = 691



事例②：ワーキンググループの設置による多職種連携の推進（山梨県）

連携主体に応じたワーキンググループを設置することで職種や関係機関間で課題を共有し、具体的な取組の実施につなげ、多職種・多機関の連携を推進した事例。

【取組主体の基礎情報】（2025年12月時点）

運営主体	甲府市福祉部福祉支援室 地域包括支援課地域包括支援係	拠点 医介
担当者	3名	
対象圏域	甲府市（山梨県）	
対象圏域の人口規模	人口：183,850人、老年人口：54,912人	

【都道府県の医療計画の情報】

在宅医療の圏域の設定単位	二次医療圏
--------------	-------

■取組における工夫、取組による効果などのポイント

【行政と関係者間のコミュニケーション、柔軟な方策の検討・実行】

関係者との継続的なコミュニケーションを特に重視し、行政だけが一方的に考えるのではなく、参加者全員が一緒になって地域の課題や全国的な動向について意見を出し合い、協力しながら主体的に取り組む姿勢が育まれている。

ワーキンググループでの委員の意見に基づきながら、具体的な方策や役割分担の組み立てている。まずは提案した方策を一度実行してみることを基本方針とし、進行する中で新たな意見や課題が出てきた場合には、その都度柔軟に内容を修正しながら対応している。

【多職種連携の促進】

ワーキンググループの設置により、病院間、病院・診療所間、診療所間のほか、病院・診療所・薬局・訪問看護ステーションなどの多機関での連携の場を設定できている。特にこれまで十分に交流のなかった病院間で新たな連携が生まれ、各病院が抱える課題や取組について意見交換できるようになった。こうした交流により地域全体の医療体制の強化にも繋がっている。

【現場の課題に即した方策の推進】

現場で直面している課題を持ち寄り、その知見を反映した実践的な解決策を策定。現場目線の方策により、実際の運用にもスムーズに反映されている。

■取組内容

【医療・介護関係者への在宅医療に関するヒアリング】

2年間かけてヒアリングを行い、病院同士の情報連携、休日・夜間を含めた24時間体制の病診連携、具体的な症例を通じた診診連携、多職種連携の質の向上などの課題や要望を把握。各課題の共有や検討を行う4つのワーキンググループを設置し、市が事務局機能を担っている。

【ワーキンググループでの取組】

「課題の抽出」「方策の決定」「実施」「評価」というサイクルにより、現場のニーズや状況を反映した対応をするとともに、取組の効果を確認。会議は年3回開催し、年度内にサイクルを一巡させる。

取組内容：連携会議の開催

- 災害時及び災害に備えた体制構築への支援のため、平時から災害時対応を含む連携上の課題の抽出と対応策の検討を実施する。

災害時対応の連携上の課題の抽出と対応策の検討 P46～

- 地域における業務継続計画（Business Continuity Plan: BCP）策定の参画・支援

在宅療養患者に関わる関係機関を含めた地域全体で、医療・ケアの継続と早期復旧のための体制整備が重要であり、都道府県や市町村からの要請に基づき、**地域におけるBCPの策定のための場（多職種が参加する会議）の提供**など、必要な支援を行う。

- 地域におけるBCPの共有

策定された地域におけるBCPの内容については、圏域内の在宅医療に関わる多職種・多機関で共有され、災害発生時の対応について認識が共有され、BCPに沿った対応がなされることが重要であり、**拠点が開催する多職種が参加する会議等の機会を活用して情報共有**を行う。

- 多機関が参加する災害訓練の実施

都道府県や市町村からの要請に基づき、災害訓練等を実施する場合には、地域におけるBCP等を活用しながら、**各機関の役割や連携方法について確認**する。

- 在宅医療において人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等の体制整備

災害時の停電による在宅人工呼吸器の使用困難等の事態に備えて、**簡易自家発電装置等の整備や必要に応じて医療機関へ搬送する体制を構築するなどの調整**を行う。

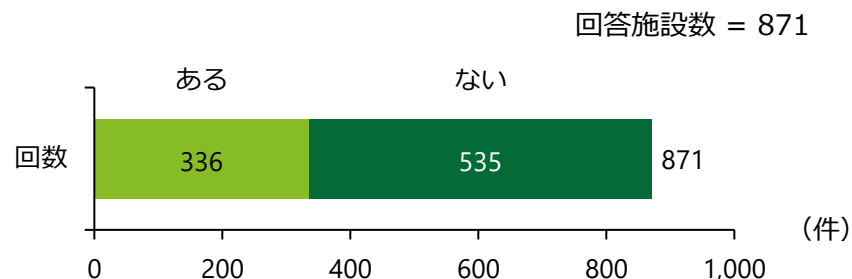
在宅医療におけるBCPの種類

- 機関型BCP：自機関のBCP
- 連携型BCP：同業の支援派遣・応需、患者・利用者の受け入れ等の相互支援協定を含む、同業・類似事業所間の連携又は疾患別の診療科連携によるBCP
- 地域BCP：地域全体の医療・ケア提供の継続と早期復旧を可能とすること、そして各機関のスタッフ・患者・利用者のみならず、多くの住民の「いのち」と「健康」と「暮らし」を守ることを目的とする、保健医療福祉の多職種・多機関によるBCP

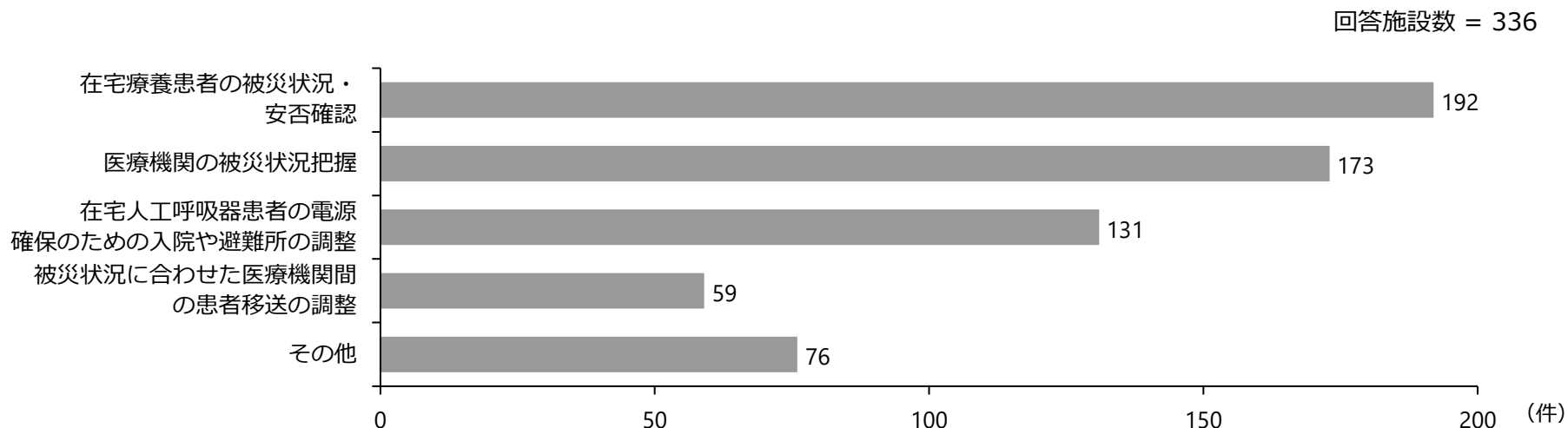
在宅医療の体制整備に関する実態調査

災害発生時に行う支援として想定・準備しているものについては以下のとおり。

- 災害発生時に行う支援について具体的に想定・準備していることはありますか。



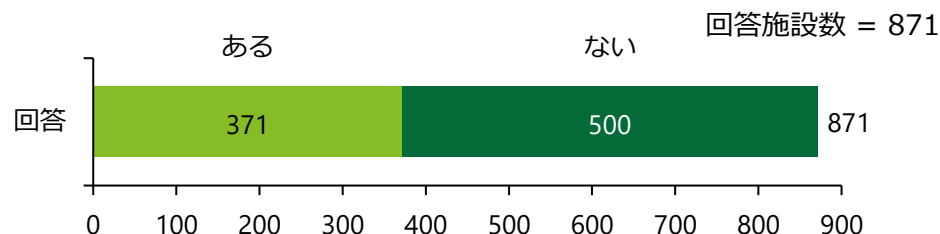
- (「災害発生時に行う支援について具体的に想定・準備していることがある。」と回答したうち、) どのような支援を行ったことがある、又は行う予定ですか。(複数回答可)



在宅医療の体制整備に関する実態調査

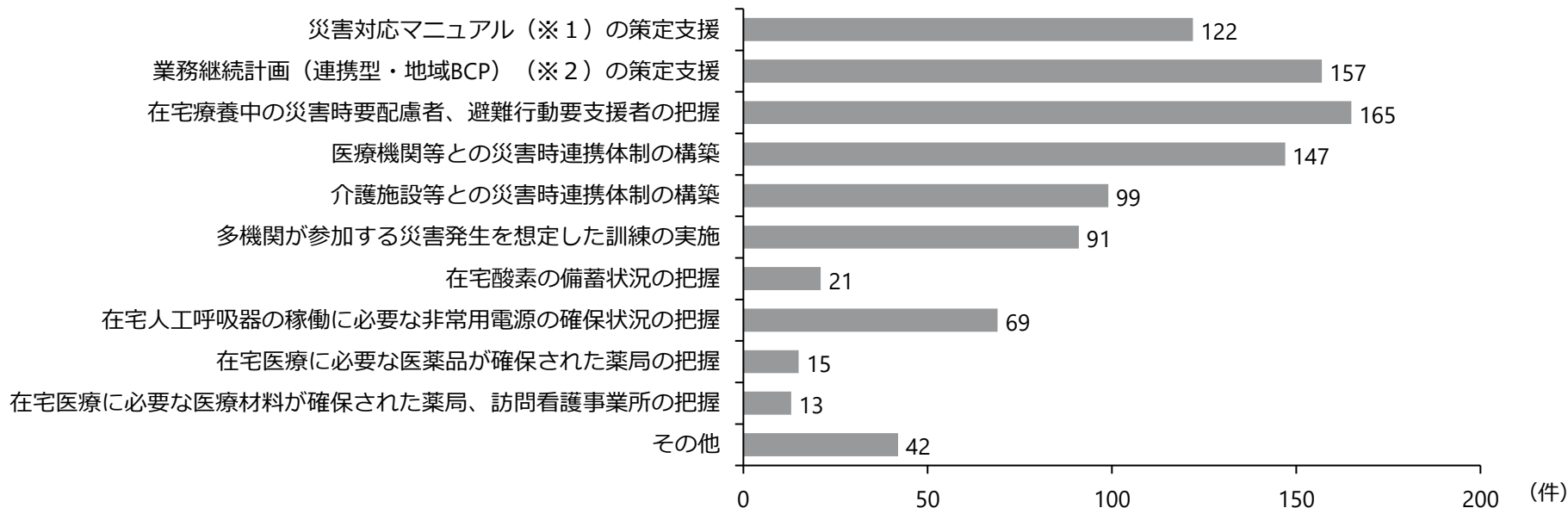
平時における災害に備えた体制構築への支援については以下のとおり。

- 平時における災害に備えた体制構築への支援について具体的に実施していることはありますか。



- (「平時における災害に備えた体制構築への支援について具体的に実施していることがある。」と回答したうち、) どのような取組を行っていますか。(複数回答可)

回答施設数 = 371



(※1) 個々の医療機関や施設等が策定する災害発生時の、特に初期対応における、具体的な対策を盛り込んだ手引書

(※2) 災害など、リスク発生時に業務が中断しないため、また万が一、中断した場合でもできるだけ早期に重要機能を再開させるための仕組みとして、同業・類似事業所間の連携・疾患別の診療科連携(連携型)、又は地域での多職種・多機関の連携(地域)をまとめた計画

取組内容：地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療提供体制の整備

- 医療、介護、障害福祉サービスについて、機関の営業時間や住所、対応地域、連絡先、在宅医療対応の可否及び対応日/時間、施設規模、相談窓口等の共通する情報に加え、各機関の種類ごとに有する機能を把握し、関係者と共有する。

地域の医療・介護・障害福祉資源の情報把握

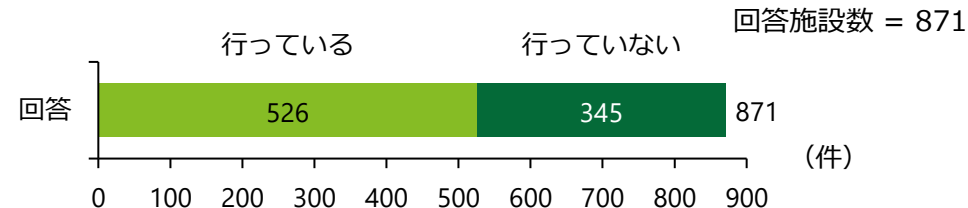
P49～

関係機関の種類ごとに把握する内容の例	医療機関	- 診療科 - 医療機関の種類 - 病床の有無 - 対応可能な医療処置（胃ろう管理、気管カニューレ管理、中心静脈栄養、人工呼吸器管理等） - 在宅患者（小児含む）への対応可否 - 高齢者施設等の協力医療機関としての対応可否
	訪問看護事業所	- 対応可能な医療処置（胃ろう管理、気管カニューレ管理、中心静脈栄養、人工呼吸器等） 24時間対応の可否 - ターミナルケア対応の可否 - 在宅患者（小児含む）への対応可否 - 精神科対応の可否 - 居宅介護支援事業所の併設有無
	歯科医院	在宅患者（小児含む）への対応可否
	薬局	- 在宅患者（小児、開局時間外を含む）への対応可否 - 在宅医療に係る薬局機能に関する対応可否（医療用麻薬（注射剤含む）、医療材料・衛生材料、高度管理医療機器、無菌製剤処理、中心静脈栄養、医療用麻薬の持続注射療法等） - 健康サポート薬局である旨の表示の有無 - 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の認定の有無
	訪問リハビリテーション	- 対応可能なリハビリテーション専門職の配置（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士） - 在宅患者（小児含む）への対応可否
	栄養ケア・ステーション	在宅患者（小児含む）への対応可否
	介護施設	- 施設種別（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、有料老人ホーム等） - 対応サービスの種類（居宅介護支援（ケアマネジメント）可否、ショートステイ可否、訪問介護可否、通所介護可否、入浴介護可否等） - 配置職員の職種 - 対応可能な医療処置 - 協力医療機関の定めの状況
	障害福祉サービス事業所	- 施設種別 - 対応サービスの種類

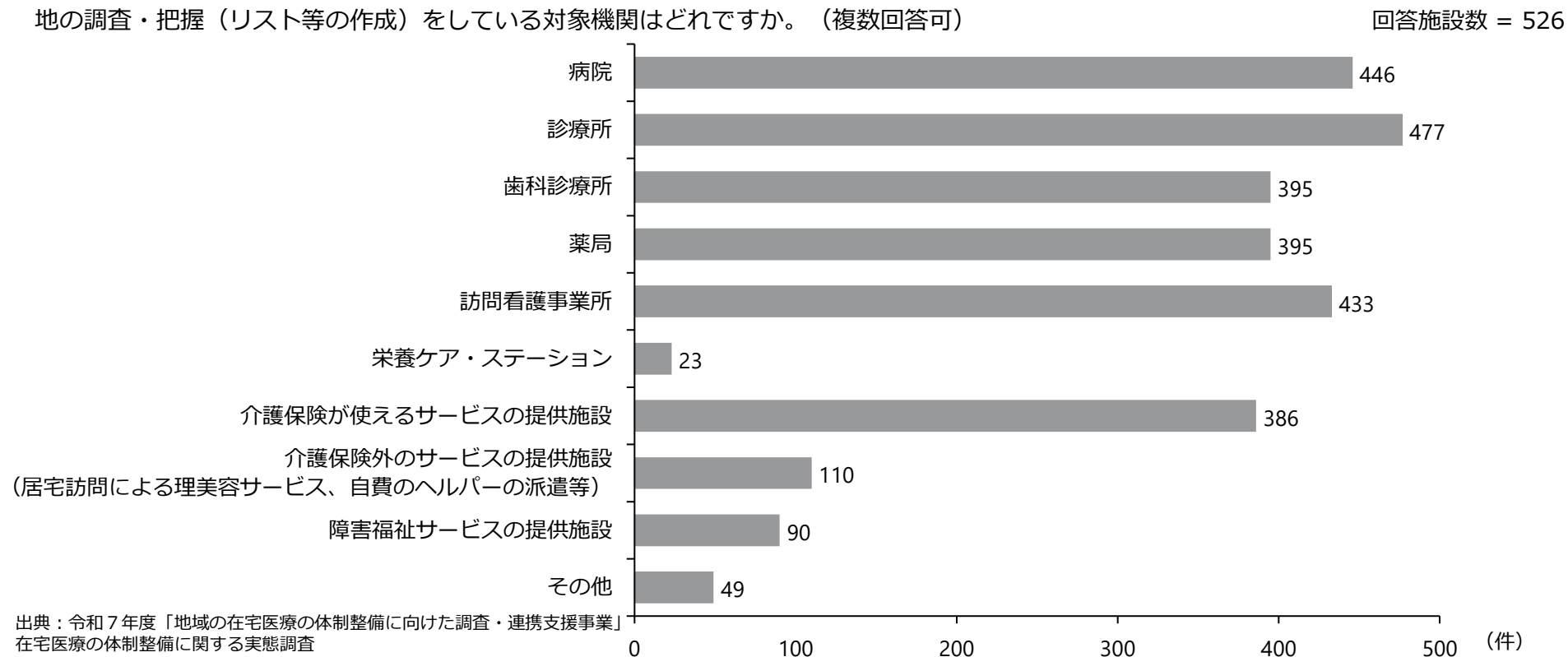
在宅医療の体制整備に関する実態調査

医療、介護及び障害福祉サービスの所在地や有する機能の調査・把握状況は以下のとおり。

- 在宅医療の対応ができる医療機関等や在宅医療と連携する介護及び障害福祉サービス事業所について、所在地や有する機能の調査・把握（リスト等の作成）を行っていますか。



- （「在宅医療の対応ができる医療機関等や在宅医療と連携する介護及び障害福祉サービス事業所について、所在地や有する機能の調査・把握（リスト等の作成）を行っている。」と回答したうち、）施設名称や所在地の調査・把握（リスト等の作成）をしている対象機関はどれですか。（複数回答可）



(参考) 在宅医療にかかる地域別データ集

在宅医療に関連する統計調査等のデータについて、1,741の基礎自治体別に再集計し、集約したデータ集を厚生労働省のホームページで公表しているため、参考にいただけます。

URL : <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>



▼ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

Google カスタム検索

検索

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について

病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護保険施設等の情報を掲載

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 在宅医療の推進について

健康・医療

在宅医療の推進について

- 在宅医療にかかる地域別データ集
- 在宅医療に関する普及・啓発リーフレット
- 自分らしく生きるための「人生会議」ポータルサイト
- 人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業
- 在宅医療・救急医療連携セミナー
- 在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業
- 地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業
- 在宅医療の効率化のためのデジタル化及びICT導入促進に向けた取組
- 医療ソーシャルワーカー業務指針
- その他

(項目番号) (データ時点)				1	2	5	6	7	8	9	10	11	12
				R6.1.1	R6.1.1	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31
				人口	うち65歳以上	在宅療養 支援病院	うち 機能強化 型(単独)	うち機能強 化型(連 携)	うち従来型	在宅療養 支援診療 所	うち機能強 化型(単 独)	うち機能強 化型(連 携)	うち従来型
都	二次医療圏	市区町村	区	(人)	(人)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)
(全国計)				121,561,801	35,711,738	2,081	300	508	1,273	14,834	260	3,969	10,605

在宅医療にかかる地域別データ集

在宅医療に関連する統計調査等のデータについて、1,741の基礎自治体別に再集計し、集約したデータ集です。

☒ 在宅医療にかかる地域別データ集 [5.4MB]

※令和6年度分データを更新しました。

ページの先頭へ戻る

健康

食品

医療

医療保険

医薬品・医療機器

生活衛生

水道

福祉・介護

雇用・労働

後ほど、飯塚病院 兼 飯塚医師会 地域包括ケア推進センター様より、「質的・量的データに基づく在宅医療のニーズ把握と機能分析」の取組について、ご発表いただきます。

取組内容：地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療提供体制の整備

- 地域の医療及び介護、障害福祉サービスの所在地や機能等の把握した情報から、退院時から看取りまでの様々な場面で必要な連携が取れるよう、関係機関との連携を調整する。

関係機関との調整～退院時から看取りまで～

P56～

地域包括支援センターとの連携

- ・ 研修会の共同実施
- ・ 地域包括支援センターで実施している会議への拠点担当者の参加
- ・ 患者の情報の共有
- ・ 在宅医療・介護の地域課題の共有

障害者相談支援事業所との連携

- ・ 患者の情報の共有
- ・ 圏域の障害者ニーズ、既存のサービスの整備状況の共有

訪問診療との連携

- ・ 地域住民への訪問診療に関する普及啓発
- ・ 医療機関、薬局、訪問看護事業所等と連携し、急変時の対応体制の構築
- ・ 在宅における小児医療から成人医療に移行する際の関係機関との連携体制の構築
- ・ 小児等の在宅医療地域での通所施設等の体制整備
- ・ 医療・介護機関だけでなく教育機関等も含めた連携体制の構築

訪問看護との連携

- ・ 地域住民への訪問看護に関する普及啓発
- ・ 入退院時の情報共有、共同指導等による全世代への切れ目ない支援の体制整備
- ・ 急変時等を含む24時間対応が可能な訪問看護の体制整備
- ・ 在宅医療の関係者の知識・技術の向上に向けた研修への協力

訪問歯科診療との連携

- ・ 地域歯科診療所と歯科医師の配置の無い医科病院との連携体制構築
- ・ 退院前カンファレンスなどへの歯科診療所からの積極的な参加等、入退院（入退所）における医療・介護の情報共有の体制構築
- ・ 病院、施設、事業所や地域ケア会議等で在宅歯科連携室の広報や、研修の実施

取組内容：地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療提供体制の整備

- 地域の医療及び介護、障害福祉サービスの所在地や機能等の把握した情報から、退院時から看取りまでの様々な場面で必要な連携が取れるよう、関係機関との連携を調整する。

関係機関との調整～退院時から看取りまで～

P56～

訪問薬剤管理指導との連携

- ・ 在宅における薬局機能（麻薬調剤や無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24時間対応等）の把握と関係機関との情報共有体制の構築
- ・ 在宅医療に必要な医薬品等の供給体制の把握と関係機関（薬局間を含む。）との情報共有体制の構築
- ・ 退院前カンファレンスなどへの薬局からの積極的な参加等、入退院（入退所）における医療・介護との情報共有体制の構築
- ・ 医療機関をはじめ、訪問看護事業所等の関係機関との情報共有の体制構築
- ・ 薬剤師による処方提案を通じた、適切な薬剤管理に基づく医療機関との医薬品等の提供体制の構築

訪問リハビリテーションとの連携

- ・ 関係機関との患者のADLやリハビリテーションの内容等の情報共有の体制構築
- ・ 退院前カンファレンスなどへのリハビリテーション職種の参加など、退院（退所）における情報共有の体制構築

訪問栄養食事指導との連携

- ・ 医療機関をはじめ、関係機関との患者の栄養管理に関する情報共有の体制構築
- ・ 退院前カンファレンスなどへの管理栄養士の積極的な参加等、入退院（入退所）における医療・介護の情報共有の体制構築

在宅療養支援病院／在宅療養支援診療所との連携

- ・ 地域の急変時の対応や24時間体制の構築
- ・ 地域の看取り体制の構築
- ・ 在宅医療に関する研修等の実施
- ・ 災害時対応の体制構築

在宅療養後方支援病院との連携

- ・ 登録した患者の診療情報について、在宅医療を提供する医療機関との定期的な診療情報の共有
- ・ 在宅療養支援診療所/在宅療養支援病院を含めた地域の急変時の対応や24時間体制の構築
- ・ 在宅医療に関する研修等の実施

事例⑧：小児等在宅医療推進のための多職種・会議体連携の実践（福岡県）

在宅医療を必要とする小児等を地域で支える体制の整備（複数の会議体を連携させて、課題抽出と解決策の検討）を進めている。この整備のため、地区別の小児等在宅医療推進に係る検討会と県全体の2つの協議体（在宅医療推進を担う協議体、医療的ケア児の支援体制整備を担う協議体）との間で連携を取りながら、小児等在宅医療の現場の声を県で実施する施策や支援体制整備に反映させ、解決策の検討を行っている事例。

【取組主体の基礎情報】（2025年12月時点）

運営主体	福岡県保健医療介護部 高齢者地域包括ケア推進課
担当者	1名（保健師1名）
対象圏域	福岡県全域
対象圏域の人口規模	人口：5,086,957人 老年人口：1,430,961人

【都道府県の医療計画の情報】

在宅医療の圏域の設定単位	二次医療圏
--------------	-------

■取組における工夫、取組による効果などのポイント

【19歳以下の訪問診療患者数が2年間で倍増】

県全体の共通課題として、医療的ケア児の診療がNICUを有する一部の医療機関に集中していること等が課題として把握された。そのためNICU等で長期入院している又は気管切開以上の呼吸管理を要する医療的ケア児を対象に、NICU等から患者を受け入れ、在宅療養への円滑な移行を支援するための評価やトレーニング、在宅移行後の急性増悪時の受入を行う小児等地域療育支援病院を整備する事業等を開始。事業により、在宅移行に向けた地域の体制整備が進み、訪問診療患者数や訪問診療を提供する医療機関数の増加につながった。

【多職種間の連携強化】

多職種間の顔の見える関係の強化により、参加者が互いに相談や事例を持ち寄り、会議終了後も活発的な意見交換が行われている。

【様々な多職種連携の取組へ発展】

一例として、地区別に課題等を協議する検討会において医療材料や衛生材料の供給に関する課題が把握された。この課題に対し、薬剤師会が対策の検討に継続的に参画することで、卸売販売業者による小分け対応状況等の進捗が共有されている。また、医療材料や衛生材料の取り寄せにかかる時間を考慮し、早期から薬局へ情報提供する必要性についても共通認識が醸成された。同時に、従前から県薬剤師会ホームページへの小児在宅対応薬局の掲載等、多職種連携の取組推進に向けた活動につながっている。

■取組内容

【多職種が参加する複数の協議体の連携による体制整備の推進】

小児等在宅医療の体制整備のため、県、県医師会、小児等在宅医療推進事業拠点病院（県内で医療的ケア児の診療の多くを中心的に担っている6病院）等をはじめとする多機関が連携しながら取組を進めている。

具体的には、県、県医師会、及び拠点病院代表が協議・決定した取組方針の下、県内4つの地区別に小児等在宅医療体制における地域課題等を検討会で協議。協議内容を県全体の2つの協議会へ報告し、県で実施する施策を検討するとともに、各地区での取組に反映させることで体制整備を推進している。

- ・ 拠点病院事業（小児等医療提供ネットワーク構築、医療福祉教育との連携、社会資源調査・分析）
- ・ 在宅医療に必要な連携を担う拠点である郡市区医師会が行う在宅医療提供体制整備事業

取組内容：質の高い在宅医療の効率的な提供

- 患者の急変時の対応を含め、医療機関が個別に24時間365日対応体制を維持することが困難な場合が考えられるため、複数の医療機関（在宅医療を提供する医療機関や後方支援機能を有する医療機関などの各種役割が考えられる。）による連携や、薬局、訪問看護事業所等の関係機関と連携することで、各医療機関の負担を減らしながら24時間365日対応体制を構築することができるため、連携体制構築のための体制整備を進めることが求められる。
- 多職種による情報共有の促進については、職種ごとに患者情報を取得する場合、患者への聞き取りや聞き取った情報の記入等の業務が重複することが考えられ、在宅医療をより効率的に提供し、職種ごとの患者情報の過不足をなくするため、多職種で協議し、情報共有方法を事前に決めておく必要がある。

急変時の対応体制や24時間体制の構築

P64～

- ・ 診療のバックアップ体制や夜間輪番制等の在宅医療を担う医師による相互協力や多職種連携に基づく水平連携、急変時に入院を要する在宅療養患者のための垂直連携の仕組みを構築する。

多職種による情報共有の促進

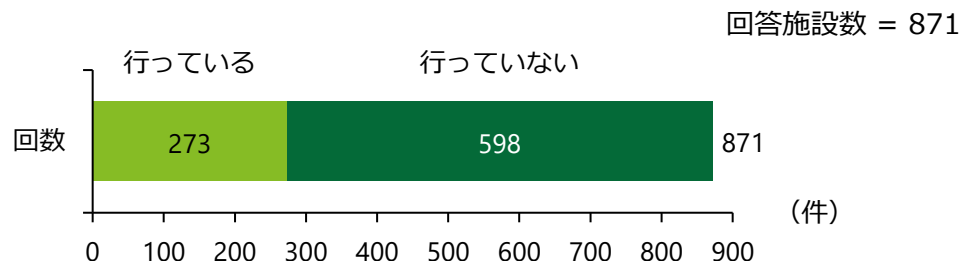
P65～

- ・ 在宅医療に関わる多職種の間で必要となる情報の共有は、そのタイミングや患者の状態、共有先の職種によって様々である。必要となる情報を各職種が適時適切に把握・共有を行うことが求められる。
- ・ また特に、患者の療養環境の移行時に、これまでの情報が適切に引き継がれることが重要であり、情報連携に当たってのルール作成といった体制の整備を行う。

在宅医療の体制整備に関する実態調査

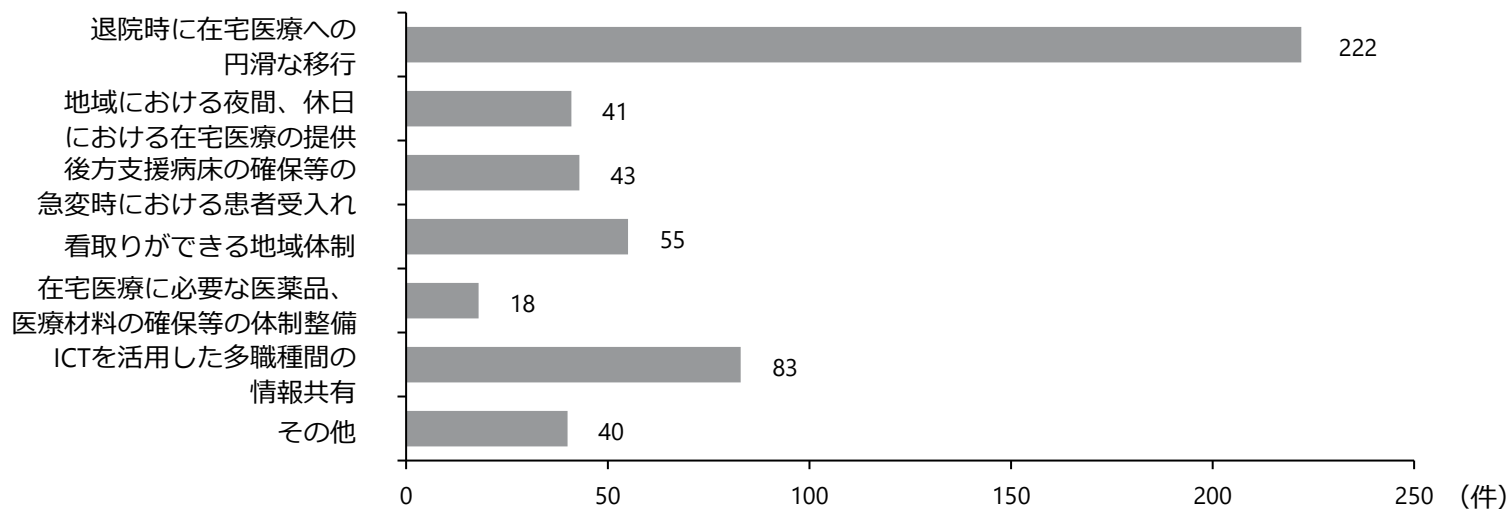
在宅医療の提供体制整備に関するルール作りの状況は以下のとおり。

■在宅医療の提供体制整備に関するルール作りを行っていますか。



■（「在宅医療の提供体制整備に関するルール作りを行っている。」と回答したうち、） 具体的にどのような内容に対してルールを作成しましたか。（複数回答可）

回答施設数 = 273



後ほど、公益社団法人 宮崎市郡医師会 地域包括ケア推進センター様より、「ICTを活用した医療・介護関係者間の情報連携」の取組について、ご発表いただきます。

取組内容：在宅医療に関する人材育成、地域住民への普及啓発

- 持続的な在宅医療の構築や質の向上を図るため、在宅医療に関する人材育成を通じ、在宅医療を担う新たな人材の確保や既存の人材の専門性の向上等につなげることが求められる。

研修の実施

P74～

研修テーマの選定

対象者の選定

研修の実施方法の検討

周知方法の検討

知識・技能に関する情報共有

P76～



ワールドカフェ形式



パンフレット形式

地域住民への普及啓発

P82～



公開講座、出前講座

目的や趣旨、対象に合わせた実施を検討

都道府県の支援のポイント

○ 全体の流れの概略については以下に示すとおり。

圏域の設定

○ 圏域を設定する際に検討する要素

・ 在宅医療の提供体制に求められる
医療機能を担う関係機関の状況

・ 地域包括ケアシステムの構築状況
・ 地理的要素や、患者の居住地域に

おける在宅医療の提供体制、また後述の在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点を担うと想定される医療機関、実施主体の状況も考慮に入れる

在宅医療において積極的役割を担う医療機関・在宅医療に必要な連携を担う拠点の設定

○ 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

地域の診療所又は病院（特に、在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院）について、自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携を支援することのできる機関を適切に位置付ける。

○ 在宅医療に必要な連携を担う拠点

在宅医療提供施設等の連携構築や地域における在宅医療に係る課題の抽出と対応策の検討等の協議を行う場としての機能を発揮するため、主体となる機関を適切に位置付ける。

在宅医療に必要な連携を担う拠点の運用支援

○ また、以下のような在宅医療に必要な連携を担う拠点の実施内容について、必要な支援を行う。

（※特に災害時の対応をはじめ、**圏域内のみでは完結しない内容も含まれるため、拠点同士の連携や、圏域を超えた範囲での調整**を行うことも想定される。）

- ・ 多職種が参加する連携会議の開催
- ・ 地域における在宅医療の提供状況の把握
- ・ 連携上の課題の抽出と対応策の検討
- ・ 災害時対応の連携上の課題の抽出と対応策の検討
- ・ 地域の医療・介護・障害福祉資源の情報把握
- ・ 関係機関との調整 ～退院時から看取りまで～
- ・ 急変時の対応体制の構築や24時間体制の構築
- ・ 多職種連携による情報共有の促進
- ・ 研修の実施
- ・ 知識・技能に関する情報共有
- ・ 地域住民への普及啓発

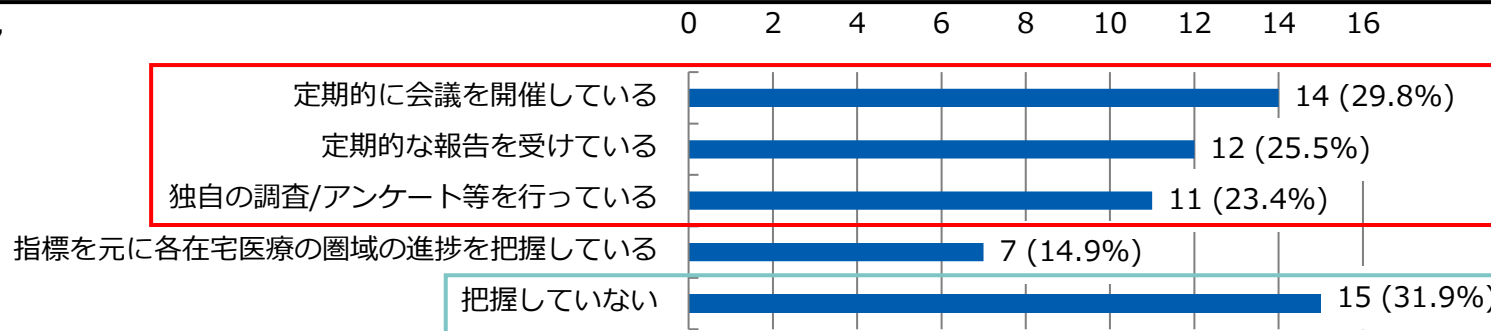
○ 質の高い在宅医療を提供することのできる体制構築のため、在宅医療に必要な連携を担う拠点を**位置付けた後もその活動を把握**する。

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取組について<都道府県>

- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取組について、定期的な会議の実施や報告等により把握している都道府県が一定数ある一方で、「把握していない」とする都道府県が15あった。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を設置したことにより圏域で進んだ取組について、17の都道府県が「多職種協働による在宅医療の提供体制」と回答し、最も多かった一方で、「拠点の設定により特に進んだ取組はない」とする都道府県が16あった。

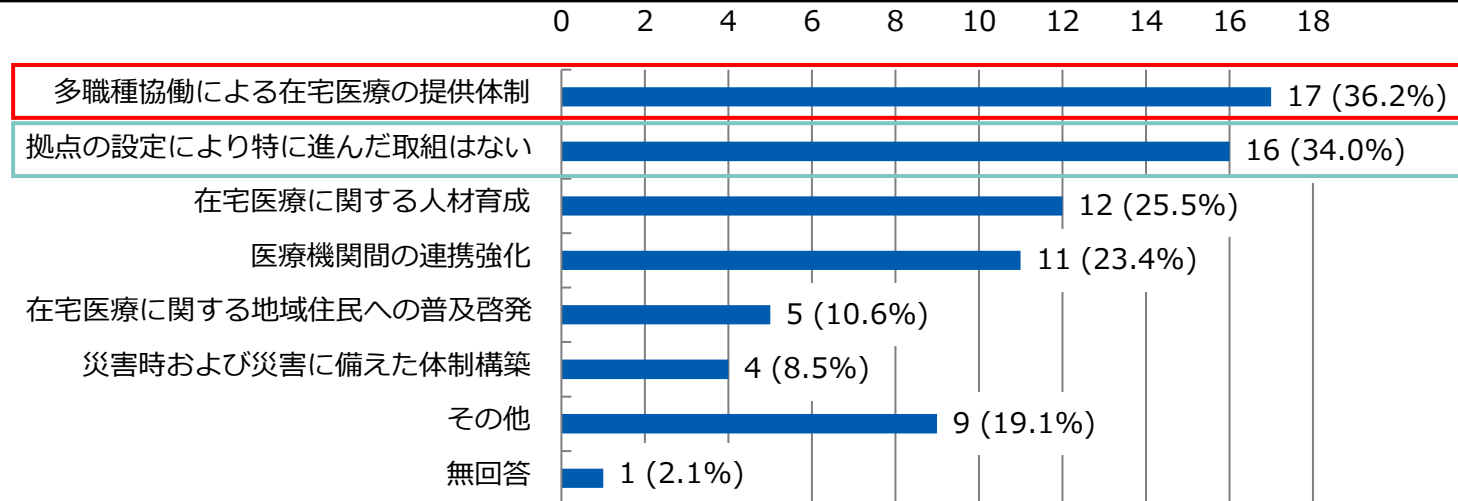
貴都道府県における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取組についてどのような方法で把握しているか。【複数回答】

n=47



「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を設置したことにより圏域で進んだ取組はありますか。【複数回答】

n=47



在宅医療において積極的役割を担う医療機関、在宅医療に必要な連携を担う拠点 都道府県に求められる事項

「在宅医療の体制構築に係る指針」（「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和8年6月10日付け医政地発0610第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知））

第2 医療体制の構築に必要な事項

3 在宅医療の提供体制の整備について

（2）在宅医療において積極的役割を担う医療機関

①・② 略

③ 都道府県に求められる事項

- ・位置付けた在宅医療において積極的役割を担う医療機関が地域で担っている役割について、在宅医療の圏域ごとに定期的に把握するとともに、必要に応じて位置付けの見直しを行うこと

在宅医療において積極的役割を担う医療機関について、医療機関（病院、診療所）以外を位置付けている都道府県もあるところ、在宅医療を自ら提供することや他の医療機関の診療の支援を行うことといった趣旨に合致しないことから、病院、診療所を適切に位置付けることとし、病院、診療所以外を位置付けている場合には、速やかにその位置付けを見直すことが必要。

（3）在宅医療に必要な連携を担う拠点

①・② 略

③ 都道府県に求められる事項

- ・位置付けた在宅医療に必要な連携を担う拠点が地域で担っている役割について、在宅医療の圏域ごとに定期的に把握するとともに、必要に応じて位置付けの見直しを行うこと
- ・「在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック」等を活用した、地域の医療資源等の把握、連携上の課題の抽出等の実施状況の確認及び課題解決に向けた検討を進めること

在宅医療に必要な連携を担う拠点について、位置付けること自体が目的ではなく、都道府県において地域の在宅医療の提供体制整備や取組の推進につながるよう連携しながら、課題解決に向けた検討を進めることが必要であり、これらの目的が達成できるよう、適切な位置付けを検討することが必要。

在宅医療の提供体制構築の充実に向けた協議（イメージ）

- 在宅医療に必要な連携を担う拠点は、専門性の高いケアを必要とする小児等を含む医療を必要とする患者の在宅医療が円滑に提供されるように、在宅医療に係る医療資源（病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所等）、介護、障害福祉サービスについて把握し、関係者や都道府県と必要な情報連携を行うことが必要と考えられる。
- 都道府県は、これらの在宅医療に必要な連携を担う拠点による地域レベルでの協議や在宅医療提供体制整備の状況、抽出された課題等の把握を行うことが必要と考えられる。

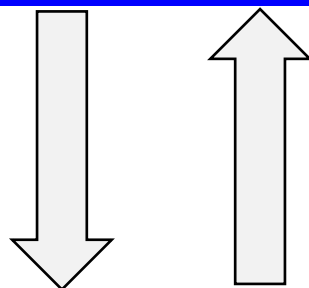
都道府県

- ・ 地域で在宅医療の提供体制が確保されるよう、地域の実情に応じた在宅医療に必要な連携を担う拠点の医療計画への位置付け
- ・ 在宅医療に必要な連携を担う拠点の協議で抽出・把握された地域における在宅医療に係る課題等の把握と、その情報を活用した更なる在宅医療推進のための対応の検討

- ・ 各拠点の取組状況、抽出された課題等の把握
- ・ 地域での協議、在宅医療提供体制整備に必要な支援（※）

※地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用した体制整備の実施等

- ・ 各拠点での協議状況や抽出された課題等について、都道府県に情報連携（報告等の形式が考えられる）



在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ・ 都道府県によって設定された在宅医療の圏域や、より狭い地域・範囲における在宅医療に関する課題等の抽出を行うための、地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議の開催
- ・ 小児・医療的ケア児への対応を含む医療資源の情報把握や、介護、障害福祉サービスの実施主体と連携した介護、障害福祉資源の情報把握と、医療・介護関係者に対する必要な情報連携
- ・ 地域の課題を踏まえた在宅医療の提供体制の構築のための協議（地域における各種資源、機能等の見える化と情報共有、夜間・休日の診療、看護、医薬品等の提供に関する体制構築、専門性の高いケアを必要とする小児や麻薬、無菌調剤などの高度な薬学管理を必要とする疾患を有する患者への治療等を在宅で提供する際の方策の検討、必要なルール作りなど）

地域医療介護総合確保基金を活用した在宅医療の推進

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援など、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う。

事業区分Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業

都道府県や市町村は、地域の在宅医療の推進のため、下記のような事業を、地域の実情に合わせて個別・具体的に計画し、地域医療介護総合確保基金（事業区分Ⅱ）を通じて、事業者に対する支援を実施している。

1. 在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備に資する事業

- ・ **在宅医療の実施に係る拠点の整備**
（事業例）市町村及び地域の医師会が主体となって、在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのために、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師が連携し、医療側から介護側へ支援するための在宅医療連携拠点を整備することにかかる経費を支援。
- ・ **在宅医療に係る医療連携体制の運営支援**
（事業例）在宅患者の退院調整や急変時の入院受入整備等に資する病院との医療連携体制の運営に係る経費を支援。
- ・ **在宅医療推進協議会の設置・運営**
（事業例）県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を開催するための経費を支援。

2. 在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業

- ・ **在宅医療の従事者やかかりつけ医の育成**
（事業例）かかりつけ医の普及定着を推進するため、地域医師会等における、医師に対する研修や、住民に対する広報活動に対する経費を支援。
- ・ **訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施**
（事業例）訪問看護の安定的な提供体制を整備するための機能強化型訪問看護ステーションの設置や訪問看護の人材育成の研修等に必要な経費を支援。

3. その他在宅医療の推進に資する事業

- ・ **在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備**
（事業例）在宅歯科医療を推進するため、都道府県歯科医師会等在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科相談事業等の運営等に必要な経費を支援。
- ・ **在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備**
（事業例）在宅医療における衛生材料等の供給を円滑に行うため、地域で使用する衛生材料等の供給拠点となる薬局の設備整備に必要な経費を支援。

(参考) 在宅医療の連携を担う拠点における医療提供体制構築のための支援

- 秋田県では、令和6年度に地域医療介護総合確保基金を活用して「『在宅医療の連携を担う拠点』整備事業」を実施した。
- 本事業で、地域の医師会を中心として各圏域に「在宅医療の連携を担う拠点」を設け、各圏域の実状に応じた在宅医療提供体制を構築するほか、ICTを活用した多職種連携やACPの普及など、市町村毎ではなく広域で推進すべき事項に取り組み、在宅医療を推進した。

秋田県の「在宅医療の連携を担う拠点」の位置づけ状況



● 在宅医療の拠点を担う拠点（郡市医師会事務局）

秋田県では在宅医療センター（在宅医療の連携を担う拠点）を市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業との連携を図るほか、医療デジタルやACPの普及など、広域で推進すべき事項に取り組み、在宅医療を推進することを目的に設立した。医療計画上の在宅医療の圏域は8圏域であるが、郡市医師会単位の県内9か所に拠点を置き、事業を実施している。

在宅医療推進センターの取組状況（R6）

- 拠点単位で多職種連携の構築を推進するため、「在宅医療推進協議会」を設置
※委員構成：医師、薬剤師、看護師、ケアマネージャー、社会福祉士など 全9拠点で65名の委員を任命し、協議会を開催。年度末に開催する全体会で事例の共有等を実施。
- 拠点単位で医療と介護の連携を推進するため、「医療・介護連携推進協議会」を設置
※委員構成：医師、市町村福祉健康担当、地域包括センター、保健所など全9拠点で68名の委員を任命し、協議会を実施
- 医療介護従事者に対し、ICTを活用した多職種連携やACPの普及に向けた実務者研修を開催（在宅医療推進協議会をベースに各圏域で開催）
- 相談対応として、市町村、郡市医師会との連絡相談窓口として、在宅医療推進センター事務局にサポートデスクを設置

（参考）小児や医療的ケア児の在宅医療提供体制構築のための支援

- 三重県では、令和6年度に地域医療介護総合確保基金を活用して「小児在宅医療・福祉連携事業」を実施した。
- 本事業で、在宅医療に必要な連携を担う拠点は、医療的ケア児の実数及び生活実態調査やライフステージに沿った包括支援体制の整備として医療職種等への研修の実施、医療的ケア児と家族の在宅生活支援に関する連携体制の整備を行った。

＜三重県における小児等在宅医療の推進体制のための取組＞

【事業の目的・内容】

- 医療的ケアが必要な小児が入院生活から在宅生活への移行後に地域へ戻り安心して在宅生活を送るための体制整備が必要である。
- そこで、医療的ケア児の実数及び生活実態調査の実施や、小児在宅医療に係る人材育成、医療的ケアを必要とする重症児に対するレスパイト・短期入所事業の拡充に取り組む事業へ補助を行う。

【実施内容】

医療的ケア児の実数 及び生活実態調査

医療的ケア児の実数把握のために、医療機関及び行政（教育・保健）機関の協力を得ながら調査を実施。

＜調査事項例＞ 人工呼吸器利用、経管栄養、吸引、糖尿病管理 など

医療的ケア児と家族 の在宅生活支援に関 する連携体制整備

在宅で過ごす医療的ケア児と家族の支援、及び入園・入学に向けた連携体制の整備として、拠点と外来フォローをしている医療的ケア児とその家族を対象とした家族交流会の実施（第10回家族会）。

医療職種等を対象 とした研修会

○三重県医師会内に設置された三重県医師会小児在宅医療連絡協議会登録医師を主な対象者とした「三重県小児在宅医療実技講習会・講演会」を開催。胃瘻カテーテルおよび気管カニューレ交換に関する講義と実技の実践や、在宅医療に取り組む歯科医師、言語聴覚士、管理栄養士それぞれの立場から講演。

○病院看護師、訪問看護師、幼稚園・保育園看護師、学校看護師、福祉事業所などの看護師を対象とした小児在宅看護研修会の実施。職域の異なる看護師同士の交流を深めて地域連携の強化や不安事項の直接共有、相談ができる機会の提供。

○また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士をはじめとした多職種向けの小児在宅医療の研究会の実施。

医療的ケア児と家族 のための 在宅支援研究会

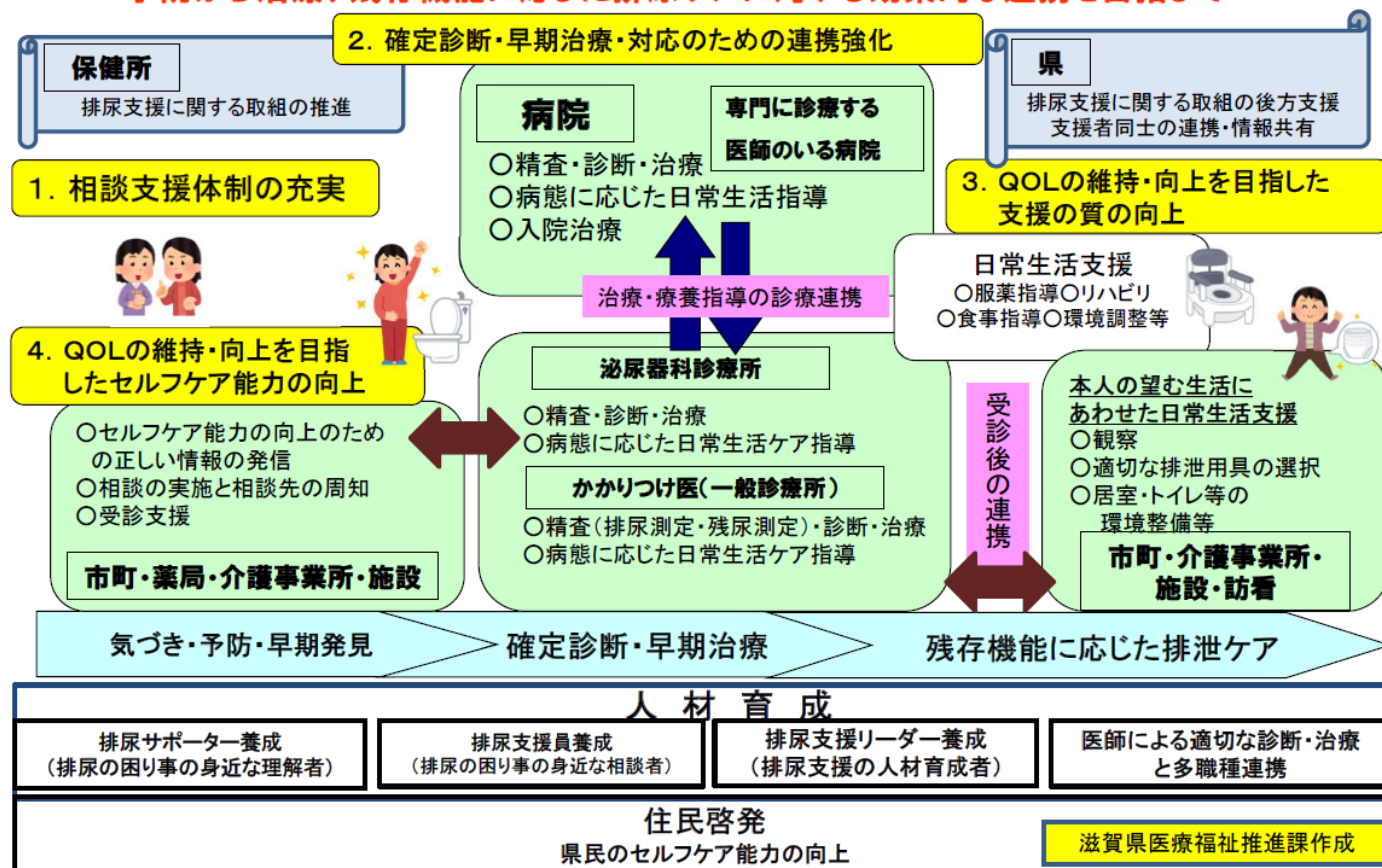
多職種・多機関との連携強化を図る目的で、多職種研修会（三重県小児在宅研究会）を開催し、医師、看護師、薬剤師、歯科医師など多職種から127名が参加。

(参考) 排尿支援に向けた予防・医療・ケア体系の構築

- 滋賀県では、誰もが気持ちよく排尿できることによるQOLの維持向上を目指し、排尿支援に向けた予防・医療・ケア体系の構築に取り組んでいる。
- 本事業で、1. 相談支援体制の充実、2. 確定診断・早期治療・対応のための連携強化、3. QOLの維持向上を目指した支援の質の向上、4. QOLの維持向上を目指したセルフケア能力の向上（予防）について、取組を進めている。

排尿支援に向けた予防・医療・ケア体系の構築

～予防から治療、残存機能に応じた排尿ケアに対する効果的な連携を目指して～



在宅医療に必要な連携を担う拠点による地域の在宅医療提供体制の整備

＜在宅医療に必要な連携を担う拠点について＞

- 第8次医療計画（R6年度～）で位置付けることとされた「在宅医療に必要な連携を担う拠点」では、
 - ・地域の多職種（医療、介護等関係者）が参加する連携会議の開催や、災害時も含む連携上の課題抽出と対応策の検討（＞スライド13～21）
 - ・地域の医療・介護・障害福祉資源の情報把握と共有、関係機関の調整（＞スライド22～28）
 - ・急変時や夜間・休日にも対応した地域の体制作り、多職種による情報共有（＞スライド29～31）
 - ・在宅医療に関する人材育成や地域住民への普及啓発（＞スライド32）等の取組を実施している。

＜拠点担当者の方へ＞

- 地域において「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の機能を包括的に提供することができるよう、上記の取組も参考にしながら、在宅医療提供体制の整備を進めていただきたい。

＜都道府県担当者の方へ＞

- 在宅医療に必要な連携を担う拠点の役割や取組事例を理解した上で、地域における医療・介護・障害福祉資源の情報把握や、在宅医療に関する地域のルール作り等の体制整備がより一層進むよう、在宅医療に必要な連携を担う拠点の実施主体と連携を図りつつ、例えば、各種情報連携や取組の共同開催などの実施支援、取組実施のための財政的支援（＞スライド33～40）等を行い、都道府県の各地域における在宅医療提供体制の整備を進めていただきたい。