

「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)」を活用した地域における在宅医療提供体制の整備

厚生労働省医政局地域医療計画課

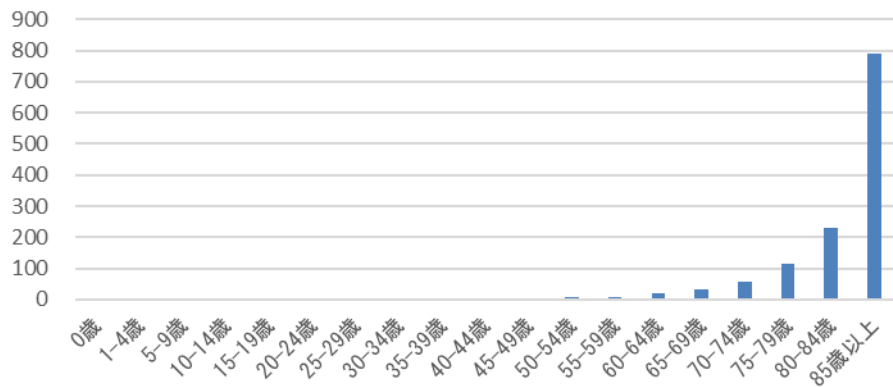
外来・在宅医療対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

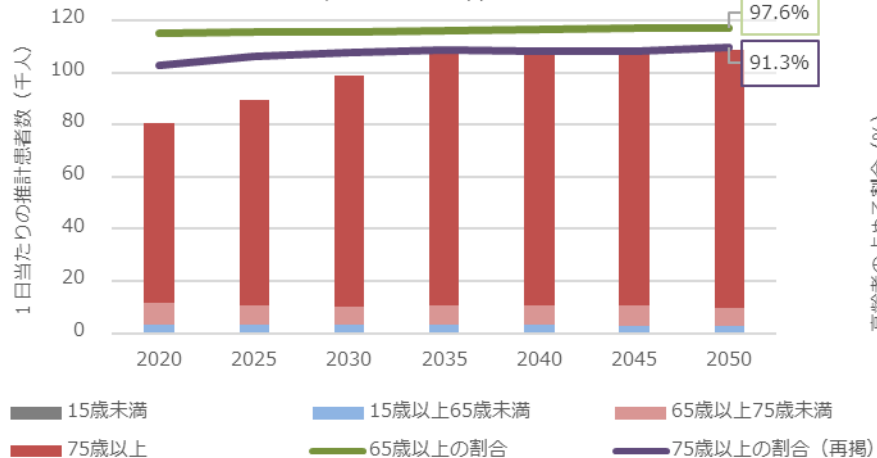
医療需要の変化 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 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。

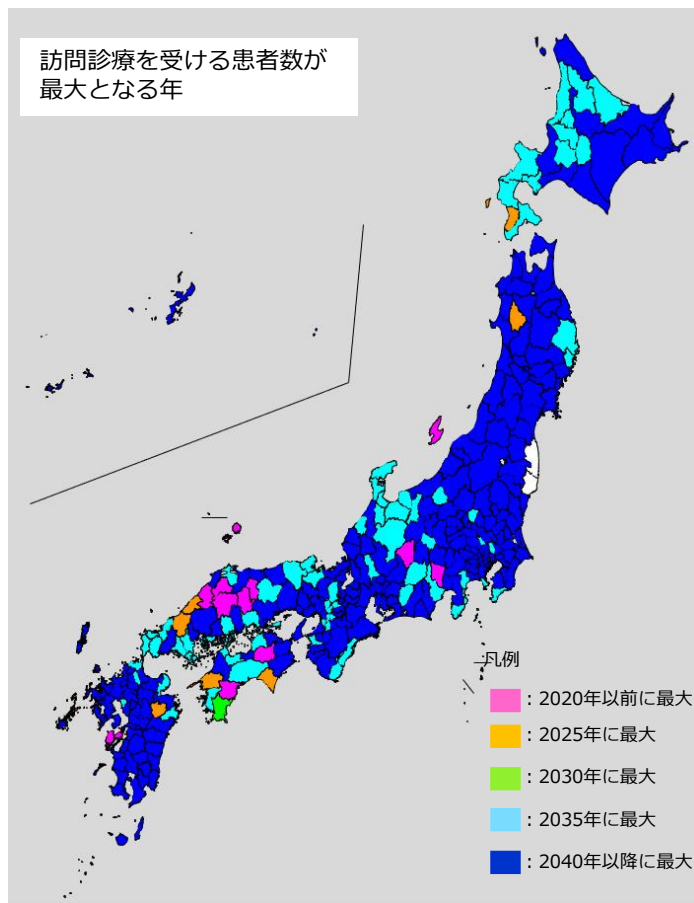
訪問診療受療率（人口10万対）



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。

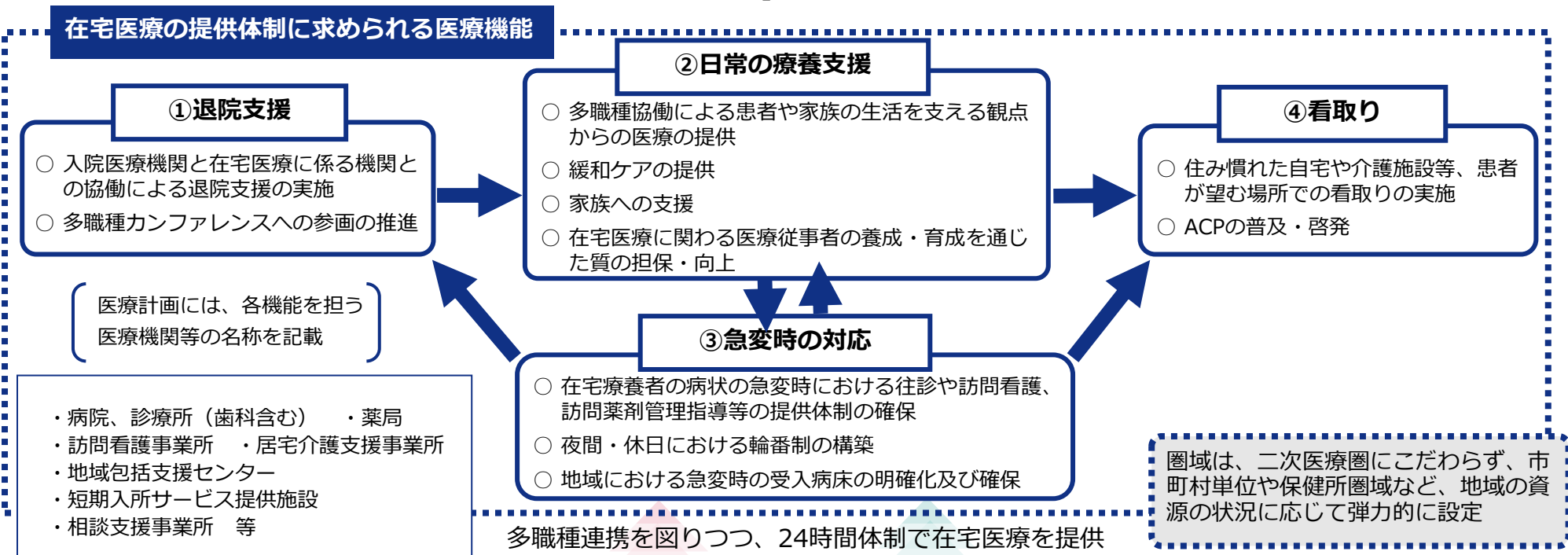
※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 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

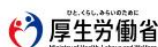
- 主に都道府県担当者や在宅医療に必要な連携を担う拠点の担当者が、在宅医療の提供体制の整備を行う際に、取組の参考となるよう、指針の記載を基本として、都道府県の医療計画や実際の取組等に基づいて作成。
- 「地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業」において作成、改訂を進め、現在第2版（令和8年3月改訂）。

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	副主任
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 (宮城県)	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

在宅医療に必要な連携を担う拠点

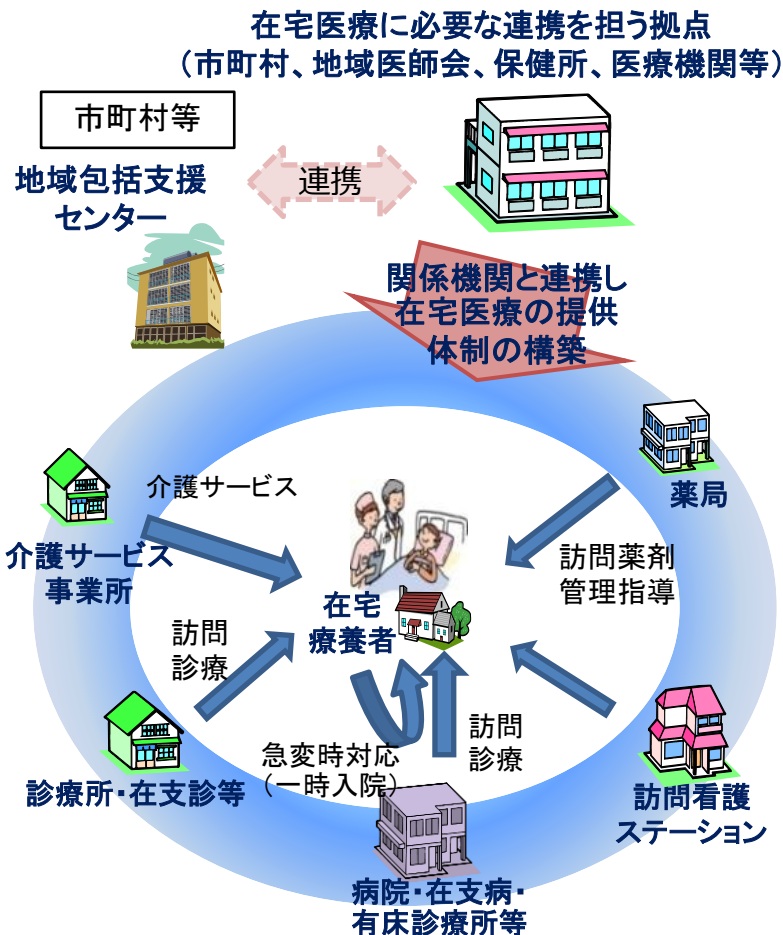
○ガイドブック第1章 3で「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の役割について概要を記載している。

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。

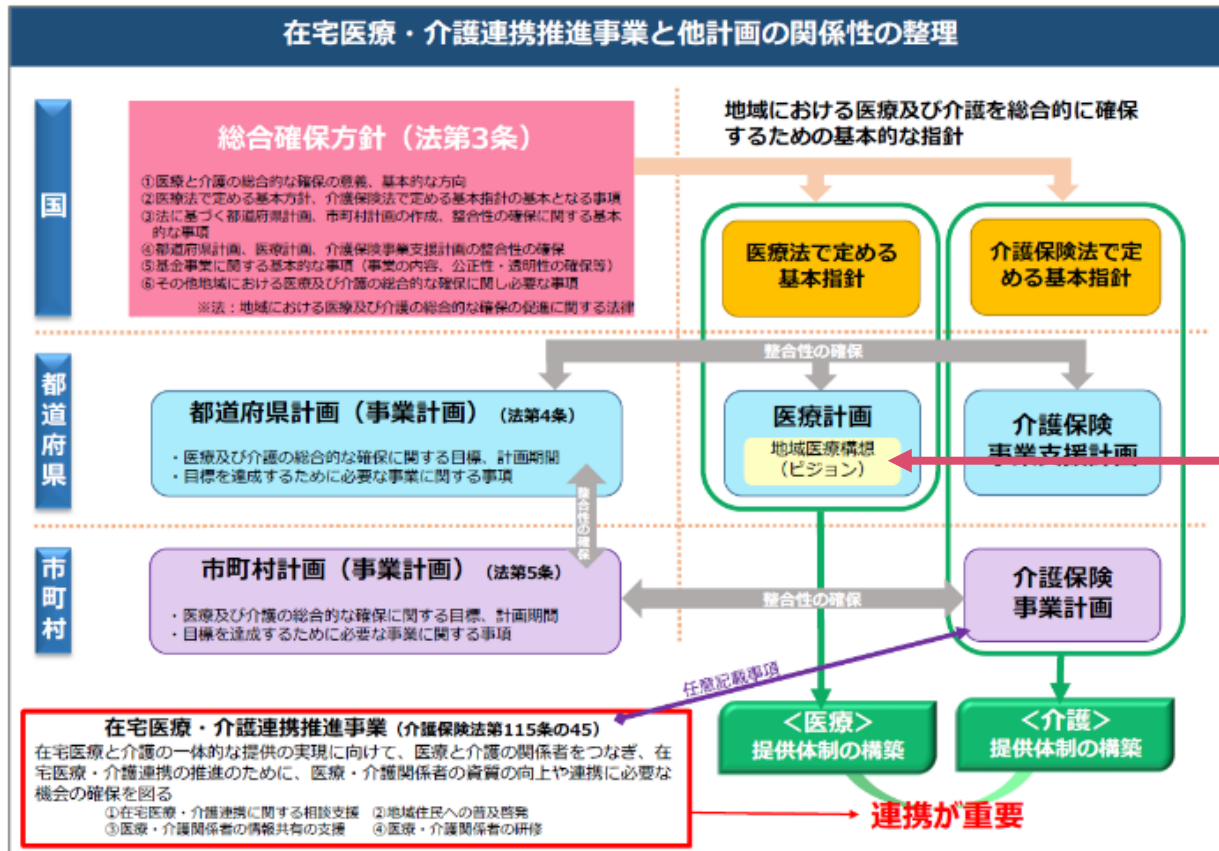
【目標】

- ・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できるよう、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

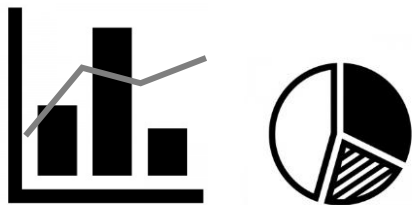
これらの参加者を集めた会議について、初めから全参加者で開催するのではなく、例えば、事例①（ガイドブックP18～21）のように、一次連携として拠点と一職種（個別の団体、機関等）との打合せを行い、各職種が抱える「連携上の課題」を把握した上で、その課題解決のためにどの職種との連携が考えられるか検討し、二次連携以上の会議に発展させていくことも考えられる。

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】

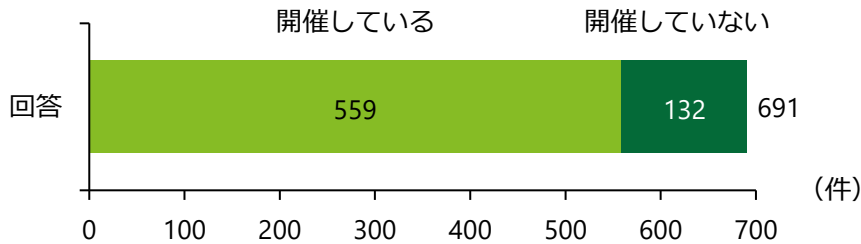
- 現状把握
 - ✓ 在宅医療の提供体制について
 - 退院支援の状況
 - ・ 退院支援ルール導入状況
 - 日常の療養支援の状況
 - ・ 訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導の利用状況
 - ・ 医薬品等の提供体制の構築状況（相談応需・協議体制の整備状況を含む）
 - 急変時の対応の状況
 - ・ 各医療機関の24時間対応として、自院による対応又は他の医療機関、薬局、訪問看護事業所等との連携による対応の構築状況
 - ・ 夜間・休日や臨時の訪問指示への対応、医薬品等の提供状況
 - 看取りの状況
 - ・ 訪問看護によるターミナルケアの利用状況
 - ・ 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。

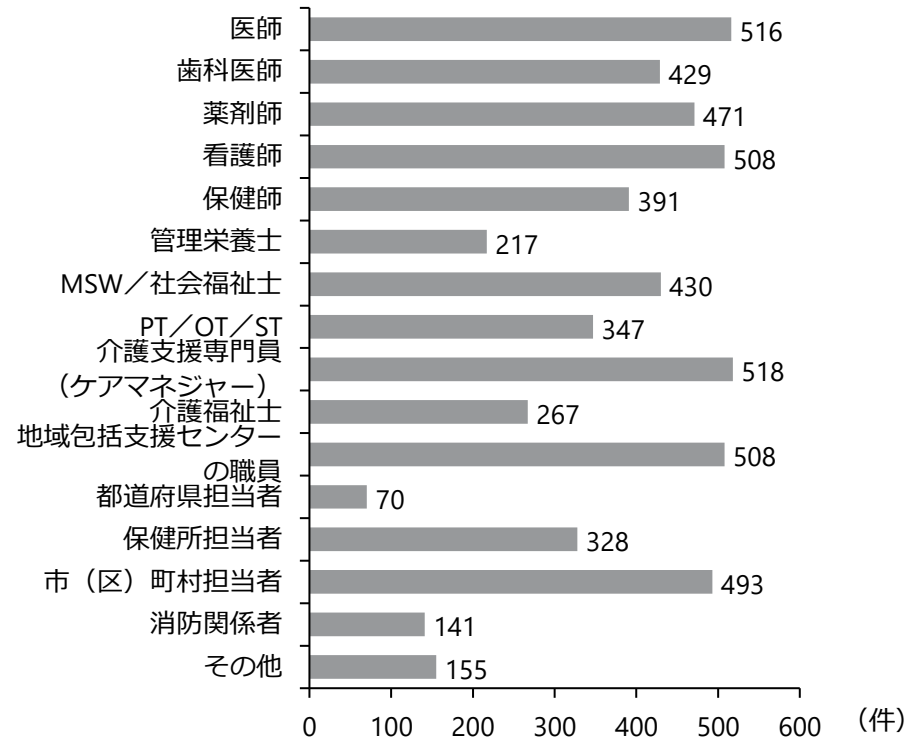
- （「多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築のために実施している取組内容がある。」と回答したうち、）地域の医療及び介護、障害福祉関係者等が参加する情報連携会議を開催していますか。

回答施設数 = 691



- （「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）

回答施設数 = 691



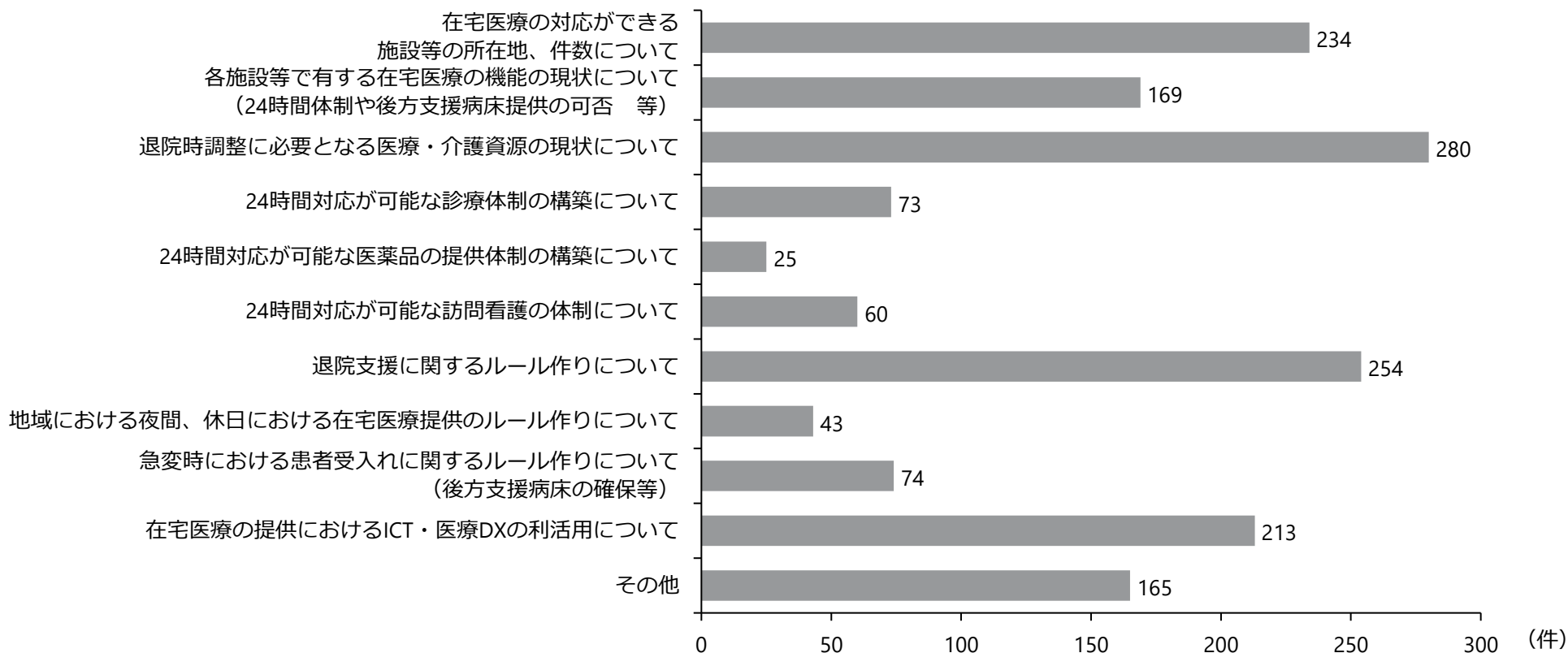
MSW：医療ソーシャルワーカー
PT：理学療法士、OT：作業療法士、ST：言語聴覚士

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



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  
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。

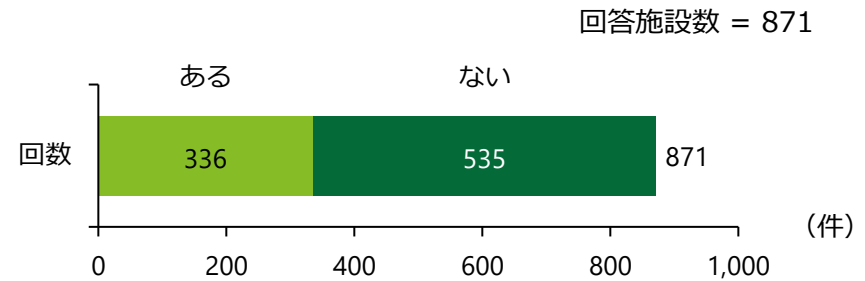
在宅医療におけるBCPの種類

- 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

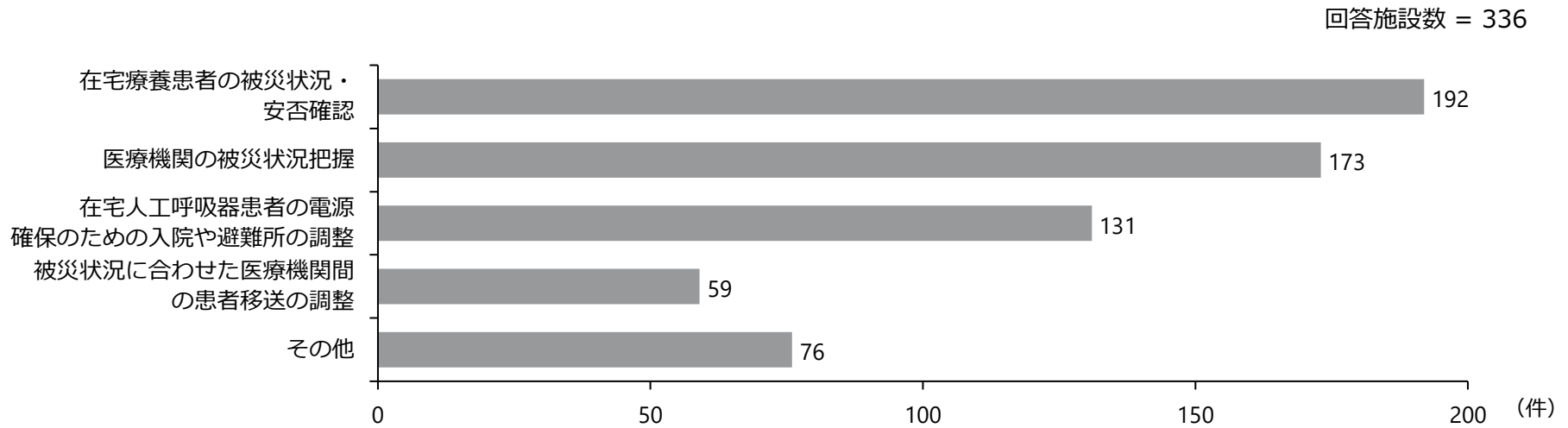
在宅医療の体制整備に関する実態調査

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。



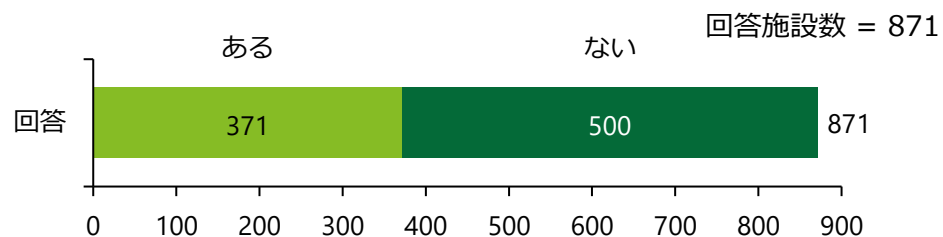
- (「災害発生時に行う支援について具体的に想定・準備していることがある。」と回答したうち、) どのような支援を行ったことがある、又は行う予定ですか。(複数回答可)



在宅医療の体制整備に関する実態調査

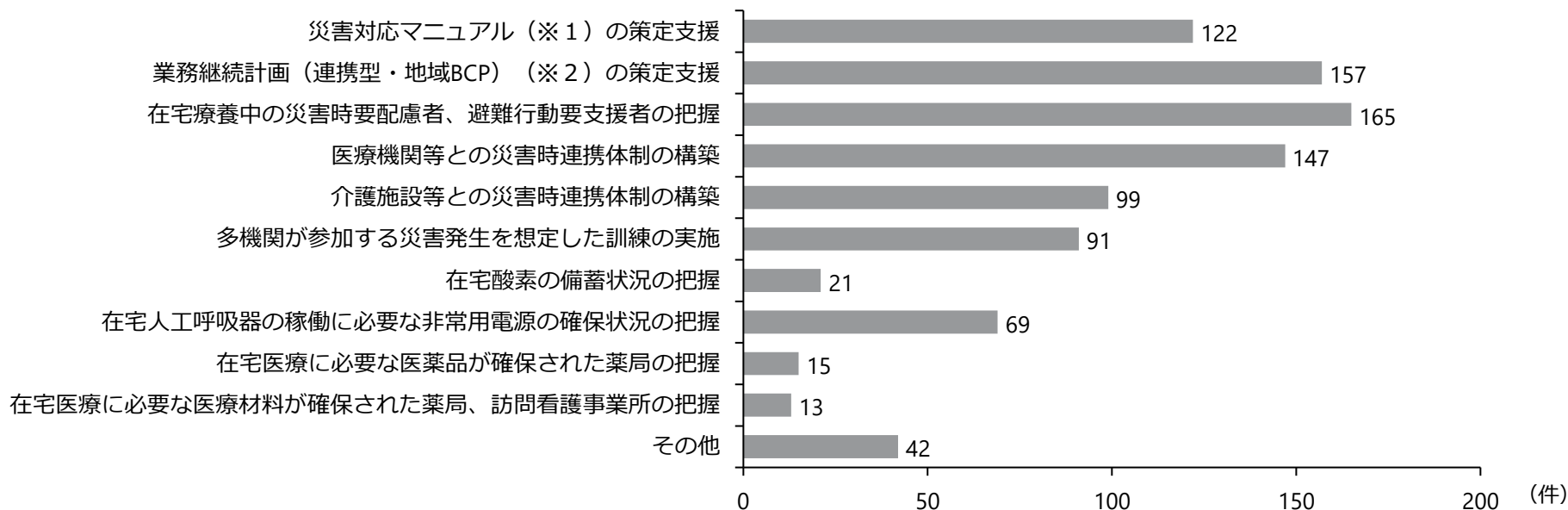
平時における災害に備えた体制構築への支援については以下のとおり。

- 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者（小児含む）への対応可否
	薬局	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者（小児含む）への対応可否
	介護施設	<ul style="list-style-type: none"> ・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状況
	障害福祉サービス事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・施設種別 ・対応サービスの種類

(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、参考にしていただけます。

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
(全国計)	121,561,801	35,711,738	2,081	300	508	1,273	14,834	260	3,969	10,605
都	(人)	(人)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)

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

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と考えられるため、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、情報連携に当たったのルール作成といった体制の整備を行う。

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）

在宅医療及び介護分野において迅速かつ正確な多職種間の情報共有を実現するため、ICTを活用した連携プラットフォームを導入し、その管理運用を担っている事例。

【取組主体の基礎情報】（2025年12月時点）

運営主体	宮崎市郡医師会 地域包括ケア推進センター	
担当者	5名（保健師2名、社会福祉士1名、ケアマネジャー1名、事務1名）	
対象圏域	宮崎市、国富町、綾町（宮崎県）	
対象圏域の人口規模	宮崎市人口：394,504人、老年人口：116,215人 国富町人口：18,243人、老年人口：7,088人 綾町人口：6,785人、老年人口：2,618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
--------------	-------

■取組内容

【ICTツールで情報共有できるグループの作成】

多職種の情報共有の場として、用途に応じた2種類の機能を活用し、管理運用。また運用ポリシーの作成等も実施。

- ・研修情報、新規事業者情報、空床情報、災害情報等を情報共有するグループ
- ・患者単位で関係者のみが情報共有するグループ

【利用者の拡大、ICTツールの定着促進】

地域の情報共有ツールとして浸透させるための取組を実施。

- ・ICTツールの周知と利用促進を兼ねた、具体的な利活用方法を説明する全体研修の開催（年1回）
- ・個別の事業所、担当者向けの研修の実施

■取組における工夫、取組による効果などのポイント

【ユーザー視点に立ったトライ&エラーによる改善】

新しい情報共有を目的とした掲示板の本運用前には試験運用を実施。試験運用終了後、アンケートで意見を収集し、本運用に向けて見直した。ユーザーの意見を反映した例として、災害時の情報共有を試験運用していた際、当初は一つの掲示板で関連情報を共有していたが、最新情報や欲しい情報が迅速にわかるよう、情報の種類別に掲示板を分ける運用に改善予定。

【ICTの利用に不慣れなユーザーへのサポート】

個別の問い合わせ対応や研修による直接支援に加え、「ICT活用を促進するキーパーソン」を育成するための研修を実施していく。

【業務の負担軽減と効率化、連携の質の向上】

複数の職種・施設への一斉の情報提供が可能になり、従来の電話連絡等に比べて連絡業務が大幅に効率化。また、職種間の垣根なく情報共有ができる環境が整い、多職種連携がより円滑かつ質の高いものとなった。

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

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）

専門職向けの「ワールドカフェ」（年2回）と住民向けの「市民フォーラム」（年1回）を開催している事例。ワールドカフェでは対話による顔の見える関係構築を、市民フォーラムでは住民への普及啓発を推進している。

【取組主体の基礎情報】（2025年12月時点）

運営主体	多職種連携座談会 飯能・日高地区ワールドカフェ
担当者	飯能市基幹型地域包括支援センター3名（ケアマネージャー1名、保健師1名、社会福祉士1名 ※R8.5補記）
対象圏域	飯能市、日高市（埼玉県）
対象圏域の人口規模	飯能市人口：77,963人、老年人口：25,560人 日高市人口：54,192人、老年人口：18,356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

【ワールドカフェ】

様々な職種と協働した運営。多様な関係機関等を積極的に巻き込むことで、参加者同士で他者の意見を聞く機会を増やすことや顔の見える関係を作ることに重きをおいて、参加者の幅を広げている。テーマ選定は飯能・日高地区ワールドカフェのメンバーが行う。その年の社会的課題や地域のニーズを踏まえて意見を出し合うことで、より適切なテーマ設定を行っている。

例えば、飯能・日高地区ではACP（アドバンス・ケア・プランニング）を推進する取組の一環として「人生プランノート」を作成しているが、人生プランノートのさらなる普及のため、ワールドカフェ参加者からの意見を募る機会を設け、改善点の洗い出しにつなげた。

【市民フォーラム】

飯能・日高地区ワールドカフェのメンバーで話し合いを重ねながら企画立案をすることで、一般の方や様々な世代が興味を持てるようなイベント内容となるようにできている。

■取組内容

【ワールドカフェ（年2回開催）】

医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、行政等の多様な関係機関が毎回100人以上参加する集まりを企画。参加者を小グループに分け、ファシリテーターを配置してグループごとに意見交換を実施。グループメンバーを入れ替えながら、対話を繰り返し、テーマに基づいて議論。

【市民フォーラム（年1回開催）】

市民が医療や介護をより身近に感じられるようなイベントを企画。ワールドカフェの活動の発信や人生会議に関する講演等を実施。

令和8年度「地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業」

在宅医療に必要な連携を担う拠点に関する説明会

■内容

- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点の役割や機能等についての説明
- ・実際の実施事例の共有 等

■対象者

- ・在宅医療の体制整備に係る施策に関わる都道府県担当者
- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点の担当者

■開催日時

令和8年7月15日（水）13:30～15:30（予定）

■開催形式

オンライン開催（Zoom）

※1団体1アカウントでの参加にご協力ください。

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に向けた伴走支援

■内容

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に主体的に取り組めるような支援を提供、地域における在宅医療の体制整備についての課題の整理や対応策の検討を支援

■応募条件等

- ・「在宅医療の圏域」等の地域単位で応募
- ・伴走支援の参加者として、都道府県（保健所を含む）及び拠点担当者双方の参加が必須

■伴走支援実施地域

2地域（応募地域が3地域以上の場合は事務局で選定を行います）

■応募期限

令和8年7月31日（金）



各事業の詳細や伴走支援の応募方法等については、令和8年6月11日付けの事務連絡で都道府県に案内しておりますので、ご確認ください。

市町村と在宅医療に必要な連携を担う拠点の連携ポイント

<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連携上の課題抽出と対応策の検討（>スライド10～17）
 - ・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18～19）
 - ・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20～21）
 - ・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22～23）等の取組を実施している。

<市町村担当者の方へ>

- 市町村が「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に位置づけられている場合は、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。
- 市町村以外が「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に位置づけられている場合は、市町村は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、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、例えば、各種情報連携や取組の共同開催などの実施支援等を行い、地域の在宅医療提供体制の整備が進むようにご協力いただきたい。