

【新たに感じている取組】		1-(1)在宅医療に関する医療連携モデルの構築		方法					対象	課題
団体	課題	課題への取組	課題に関連すると考えられる団体	研修講演	学会	調査研究	普及啓発	その他		
日本医師会	在宅医療と入院医療を対立構造にすべきではない。	中小病院や有床診療所の入院機能の活用が必要である。	日医、四病協、日本在宅ケアアライアンス			○			かかりつけ医 中小病院 有床診療所	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している
日本医師会	急性期の大病院が在宅医療に進出しようとしている。	医療機関の機能分化と連携を徹底する必要がある。	日医、四病協			○			急性期病院	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している
全日本病院協会	(ACPの国民・患者・医療従事者への普及・啓発) 厚生労働省の「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」でも議論されているACPについては、医療提供側でもまだ理解が進んでいないこともあり、今後普及・啓発に向けた国全体での取組が必要。	かつて、診療情報提供書を普及させたときと同じように、ACPについても、診療報酬上評価することを検討してもよいのではないかと。								・市民が在宅医療について知らないことがある ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備
全日本病院協会	新しい「病院在宅医療支援モデル開発」の必要性がある。 【全国在宅療養支援診療所連絡会との共通課題】	●①在宅患者に対する急性期入院機能・レスパイト機能・ターミナルケア機能などの在宅医療支援機能、②在宅医療導入機能、退院調整機能、退院後訪問機能などのトランジショナルケア機能、③在宅スタッフに対する人工呼吸器管理を含めた工学的サポート、褥瘡治療その他の専門医療などの専門的支援機能を兼ね備えた、新しい在宅支援病院機能のモデル開発の支援。	日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会、全国在宅療養支援診療所連絡会、日本老年医学会	○	○	○	○		病院、病院関係団体、厚生労働省	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である
日本歯科医師会	●病院歯科の推進と地域歯科診療所との連携	病院における歯科の配置を推進していく一方で、歯科のない病院においては各地域の歯科医師会との連携を推進し、環境整備を図る。また、第7次医療計画においても、病院における歯科の役割を推進する必要がある、とされており、地域医療計画における歯科の病診連携を都道府県において推進する。	・厚生労働省、 ・日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、 ・全日本病院協会、日本病院会、日本リハビリテーション病院・施設協会 ・日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会、 ・都道府県、都道府県医師会、都道府県歯科医師会				○	○	医療従事者全般	・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある
日本歯科医師会	●在宅療養支援歯科診療所の充実	平成20年度診療報酬改定において、在宅療養支援歯科診療所（歯援診）が導入され、現在約10,000の歯科診療所が訪問歯科診療を支援することとなった。これにより、歯科のない病院へ訪問しての歯科診療を行う機会も増していることから、医療介護総合確保による基金などの活用を含め、歯援診活用の好事例の普及と更なる充実に向けた対策を講じていく。	・厚生労働省、 ・日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、 ・全日本病院協会、日本病院会、日本リハビリテーション病院・施設協会 ・日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会 ・都道府県、都道府県医師会、都道府県歯科医師会	○			○		歯科医師、歯科衛生士	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職が不足している
日本歯科医師会	栄養改善のための管理栄養士、歯科医師の連携の推進	高齢者の低栄養を防止するため、口腔機能の維持、向上が必要であり、管理栄養士との連携構築に取り組む必要がある。食支援の好事例の検討、普及を含め、口から食べることの重要性について、在宅に特化した連携構築を推進する。	・厚生労働省、 ・日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会 ・全日本病院協会、日本病院会、日本リハビリテーション病院・施設協会 ・日本栄養士会 ・日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会 ・都道府県、都道府県医師会、都道府県歯科医師会				○		管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士	・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している
日本歯科医師会	●デイサービス、デイケアでの歯科保健医療提供体制構築と地域医療連携の環境整備	デイサービス（通所介護）や、デイケア（通所リハビリテーション）時における地域医療提供とその際に必要となる歯科保健医療の提供について、地域のかかりつけ医や介護職種等と緊密な連携を図り、地域包括ケアシステムの充実に取り組む。	・厚生労働省、 ・日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会 ・日本介護支援専門員協会 ・日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会 ・都道府県、都道府県医師会、都道府県歯科医師会			○	○		医療従事者、介護関係職種全般	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している
日本薬剤師会	薬剤師は看取りにかかわる事が少なく、他の職種（特に介護関係職種）の活動内容に関する理解が不十分である為、連携がなかなか進んでいない。医療職種間での連携のみならず、医療と介護の連携を含め、医療職および介護職など、制度に絡む行政職で相互理解を進める場が不足している。	・薬剤師向けの看取りに対する教育 ・適切な緩和医療に向けての研修 ・他職種間や制度に関する研修 ・薬剤師がコーディネートする医療と介護の連携 ・地域医療連携システムと電子お薬手帳等を利用したICTによる医療・介護の情報共有システムの構築	医療職、介護職、行政職	○			○	○		・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している
日本薬剤師会	在宅医療にかかわる医療材料や衛生材料に関して、施設や職種ごとに考え方が違うため、多数の在庫をストックすることになってくる。こういったことを上手に地域でクリアしていくために、薬局薬剤師が医療材料や衛生材料の知識を持ち、代替え提案や商品の説明ができる資質を持つための研修等が必要。	薬剤師と関係職種の情報共有	医師会、歯科医師会、看護協会	○			○			・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である

日本薬剤師会	薬剤師が患者に対して薬の情報提供や服薬指導を行うが、その情報を可能な限りリアルタイム（飲み始める前）で患者の生活を見守るケアスタッフにも提供するべきだが、現状はなかなか進んでいない。	薬剤師と介護支援専門員等、関係職種の情報共有	介護支援専門員協会等	○			○			<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
日本薬剤師会	介護支援専門員や包括支援センター職員が残薬を発見した場合における、医療機関や薬局への情報提供の遅慮、ためらいなどによる連携不足。	介護支援専門員や包括支援センター職員が発見した場合の、医療機関や薬局への情報提供の体制整備	介護支援専門員協会、地域包括支援センター、訪問看護事業協会等	○		○	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
日本作業療法士協会	自立支援・重度化防止に向けた訪問によるサービス提供に関する調査研究事業	2018年に取り組んだ、「介護保険施設等における寝たきりゼロのためのリハビリテーションの在り方に関する調査研究事業」の成果を受け、在宅生活を送る要介護認定を受けられた高齢者に対して、同様な介入を行ない、効果の検証を行う事となった。なお、アセスメント、介入方法、介入による変化は、昨年同様、ICFコードを用いて整理し、加えて関連職種の役割・連携についても、介入し検証を行うこととした。	日本医師会、日本慢性期医療協会、全国老人保健施設協会、日本車椅子シーティング協会、日本ノーリフト協会、日本介護支援専門員協会、日本訪問看護財団、日本訪問リハビリテーション協会。約40事例で前向き加入が行われており、介入方法、連携職種の役割、効果等について報告書にまとめる予定である。また、当初予定はなかったが、ICTの活用についても、モデル的に活用し、その、指針を作成する予定であ				○		<p>1) 在宅要介護者・要介護認定を受けた寝たきり状態の者</p> <p>2) 座位保持を行うにあたり医師の承諾が得られている寝たきり状態の</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> </ul>
日本介護支援専門員協会	国民の3分の2は「最後まで家で過ごしたい」と、望んでいるが実際には在宅での看取りはわずしか伸びていない。今後は年間死亡者数が増加していく中、看取りの場所の変化が起きており、施設、在宅、自宅など多様な看取りの場での対応ができる介護支援専門員の育成が重要。	在宅ケア、在宅医療の教育を継続的に行う。テキストの改訂を行っている。						○		<ul style="list-style-type: none"> <li>市民が在宅医療について知らないことがある</li> <li>在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
日本介護支援専門員協会	多様な疾患や障害を抱えて、在宅生活を継続している高齢者が多く、疾患や生活環境、生活習慣を勘案し医療介護のサポートを必要としている。	今後もリハビリテーション団体と研修会を行い医療介護連携を図る。	リハビリテーション三団体	○						<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
日本医療社会福祉協会	病院（在宅医療への紹介元）に対して在宅医療に関する理解を促し、在宅医療へのつなぎの促進	病院の医師（研修医）や看護師等に対する在宅医療の研修	日本在宅ケアアライアンス	○			○		病院職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している</li> </ul>
日本医療社会福祉協会	在宅療養支援病院/診療所への医療ソーシャルワーカーの配置による医療・介護の連携の促進	医療ソーシャルワーカーが関わっている連携に関する好事例の収集	日本在宅ケアアライアンス 日本医療社会福祉協会	○		○			診療所管理者/医療ソーシャルワーカー	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> <li>地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している</li> </ul>
日本医療社会福祉協会	在宅医療と後方支援病院の事前情報共有の取り組み拡充（後方支援体制の病院と連携や意思決定が共有できていない場合がある）	在宅医療と後方支援病院の連携の在り方に関する好事例の収集、分析（大都市型、地方都市型、農村型）	平成23、24年度在宅医療拠点事業参加医療機関		○	○			医師、行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> <li>地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している</li> </ul>
全国在宅療養支援診療所連絡会	新しい「病院在宅医療支援モデル開発」の必要性がある。	●①在宅患者に対する急性期入院機能・レスパイト機能・ターミナルケア機能などの在宅医療支援機能、②在宅医療導入機能、退院調整機能、退院後訪問機能などのトランジショナルケア機能、③在宅スタッフに対する人工呼吸器管理を含めた工学的サポート、褥瘡治療その他の専門医療などの専門的支援機能を兼ね備えた、新しい在宅支援病院機能のモデル開発の支援。	日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会、全日本病院協会、日本老年医学会	○	○	○	○		病院、病院関係団体、厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している</li> </ul>
全国在宅療養支援診療所連絡会	在宅医療を支援する意識の高い行政官養成の必要性と、医療専門職と行政官との一層の連携の必要性がある。	●日本在宅ケアアライアンスと連携し、「行政官に対する在宅医療啓発のモデルプログラムを開発」し全国に普及。 ●在宅医療普及に関して、地方厚生局、都道府県、区市町村を包括する、行政官・専門職連携に関する教育活動を全国的なレベルで行う。	日本在宅ケアアライアンス	○			○		地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> <li>行政担当者が在宅医療について知らないことがある</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
全国在宅療養支援診療所連絡会	在宅医療における真の地域連携をもたらすICT技術の向上が必要である。	●多種電子カルテと同一端末操作可能なインターフェースを持ち、シンプルで使いやすく、全国に普及可能な地域連携をもたらすICT技術の開発支援を行う。	日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会	○	○	○	○		長寿医療研究センター工学系部署、工学系大学・研究者、ICT企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>情報共有に関する整備（ICT等）ができていない</li> <li>新たな技術が在宅医療分野で活用できていない</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> </ul>
全国薬剤師・在宅療養支援連絡会	在宅医療に取り組む医師、歯科医師、さらには多職種との連携推進	全国学術・研修大会における多職種合同研修の開催	全国在宅療養支援診療所連絡会、全国在宅歯科診療所連絡会等	○						<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>在宅医療における実践・事例を共有する場がない</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>

全国薬剤師・在宅療養支援連絡会	在宅医療における薬剤師とケアマネジャーとの連絡推進	薬剤師とケアマネジャーの情報連携シートの活用への取組み	介護支援専門員協会等				○			<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>在宅医療における実践・事例を共有する場がない</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> <li>知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない</li> </ul>
日本訪問看護財団	訪問看護体制を充実させるために、安定した職場環境が課題である。そのために訪問看護ステーションの形態、利用者の規模などに応じたモデル、ネットワーク化などによる24時間体制、請求事務のアウトソーシング、地域ケアにおけるタスクシフト、総合的なケアのマネジメントができる看護職確保が重要な課題と考える。	訪問看護ステーションの経営の安定化に関する情報収集				○				<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>在宅医療に取り組む専門職が不足している</li> </ul>
全国訪問看護	遠隔医療の促進やそれに基づいた在宅看取りの基盤整備の必要性がある。そのためには、看護師の教育だけでなく、医師の教育やICT機器等の普及などを図っていく必要があるが、当協会だけの取り組みでは限界があり、関係団体との協働が必要。	・厚労省医政局の委託事業として、在宅看取り研修を実施した。 ・看護師の卒後教育に「法医学」の研修を盛り込むことが必要 →当協会ではターミナルケア研修会に組み込むことを検討する。 ・遠隔医療への理解や機器の普及等を促進するための取り組みが必要。	経済産業省 日本（都道府県）看護協会 日本訪問看護財団 日本医師会 法医学会 各都道府県訪問看護ステーション協議会 ICT業者	○		○	○	○	訪問看護事業所 医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>情報共有に関する整備（ICT等）ができていない</li> <li>新たな技術が在宅医療分野で活用できていない</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> </ul>
全国訪問看護	医療的ケア児の学校等への訪問による看護の提供について、制度化する必要がある。そのためには、当協会が実施している老人保健局の研究事業だけでは、対応が困難であり、障害児・者を担当する部署や文科省等との連携や協議が必要と考える。	・当協会が実施している各種研修会で、医療的ケア児に関する講義を取り入れている。 ・厚労省の要請により、学校への訪問を実施している訪問看護事業所に実態調査を行った。 ・全国的な実態調査が必要。 ・調査結果をもとに制度化への要望提出や訪問看護事業所への普及・周知活動が必要。	障害児・者を担当する部署や文科省等 日本（都道府県）看護協会 日本訪問看護財団 日本医師会 各都道府県訪問看護ステーション協議会	○		○	○		訪問看護事業所 学校	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク	病院専門職と在宅医との連携促進、病院専門職の在宅医療の理解が不足	病院専門職との合同シンポジウムやカンファランス開催。院内での積極的なワークショップ実施	日本在宅ケアアライアンス 地域医療研究会		○		○		病院専門職、専門職、在宅医	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している</li> </ul>
日本プライマリ・ケア連合	訪問診療を受けている、あるいは受ける可能性が高い患者が救急車を呼んだ際の望まれない救急受診の防止	既に訪問診療を受けている、今後受ける可能性が高い患者が救急車を呼んだ際、救急隊から連絡をもらい、望まれない救急受診を防止	救急隊の団体？		○		○		住民、救急隊員	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民が在宅医療について知らないことがある</li> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> </ul>
日本在宅医学会	専門医療の在宅医療の充実		各専門領域の学会		○					<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> </ul>
日本小児科学会	地域コーディネーターの不在と養成に関して	厚労省の指導で、各地域で医療的ケア児コーディネーター養成が始まろうとしているが、実際のコーディネーターには福祉制度・サービスなどの知識とともに相応の医療的素養が求められる。そのためこの役割を相談支援専門員に任せただけでは課題解決にはつながらず、如何に医療者を巻き込んで協働関係を作り上げていくかが鍵になると思われる。	自立支援協議会、医師会、教育、福祉等の関連団体							<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
日本小児科学会	複数主治医制の必要性和確立に向けて	現在の小児在宅医療では、主に地域基幹病院が管理する形になっている事が多いと思われるが、そのため患者・家族の意識の上でも基幹病院に対する依存が強く、結果として地域移行が進まず自立支援の妨げにもなっている。医療面からは、訪問診療医や開業医などの地域主治医との複数主治医制をうまく活用するための指針作り等が必要である。								<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療に取り組む専門職が不足している</li> </ul>
日本小児科学会	成人期に達した小児期発症の慢性疾患児の入院に関する問題について	小児期発症の慢性疾患児の成人期移行支援が進んでいるが、重症心身障害者を含めた医療的ケア者が入院治療（特に急性疾患にて）を受ける際に小児病棟への入院には障壁がある。しかし成人病棟への入院がスムーズに行われる現状にはないため、状態悪化時の入院先の保証がない患者を在宅医が診療する事には大きな課題感がありジレンマがある。	中核病院、地域小児科センター、重心施設の連携							<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> </ul>

日本小児科学会	医療機関ごとに異なる管理方法について	現在の小児在宅医療の多くは地域基幹病院の管理下に行われており、在宅療養指導管理料や加算によって払い出される診療材料やその使用方法などが病院毎に異なる現状にある。そのため同様の状態の患者でも異なる物品や方法で管理されており、移管時などに問題になる事も少なくない。	各ブロックごとの厚生局における検討									・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している
日本小児科学会	教育および福祉現場における医療的ケアの課題と解消方法の検討について	教育および福祉現場における医療的ケア児の抱える課題は多様である。いかなる場においても医療安全のセーフティネットは必要不可欠なため、医療がこのような他業種の現場においてどのような形で協働できるかを探っていく必要がある。特に病院医療者は生活を踏まえた対処をしづらい（生活の現場を知らない）状況にあるため、地域医療者との協働を考えるべきである。										・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している
日本小児科学会	小児在宅医療を実施するためのネットワーク構築	各地で小児在宅医療実技講習会が行われているが、実技習得の次には実際に従事するための課題（地域での連携、保健・福祉制度、学校等との連携）が見えてきた。これらの解決のためには小児科医、成人在宅医、福祉、保健、教育、保育と連携する仕組みを構築するためのネットワーク作りとそれを支援するための予算（もしくは保険・福祉制度）も必要である。成人医療者や他職種に対して小児の特性を知ってもらうための機会（講習会など）を全国的に行っていく事も望まれる	厚生労働省、文部科学省、日本医師会、日本小児科医会、日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児神経学会、日本在宅医学会、日本保育保健協議会									・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない
日本小児科学会	中間施設（機能）の確立	急性期病棟から在宅に至るまでの中間施設（またはその機能）および在宅生活を継続させるための（レスパイトを含めた）仕組みを確立する必要がある。										・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している
日本在宅栄養管理学会	地域一体で取り組む在宅移行支援	入院した時点で在宅移行を視野にいれた栄養管理効果	訪問看護、社会福祉協議会等				○	○				・在宅医療の有効性が調査されていない ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している
国立長寿医療研究センター	病院における在宅医療支援機能の強化	●①在宅患者に対する急性期入院機能・レスパイト機能・ターミナルケア機能などの在宅医療支援機能、②在宅医療導入機能、退院調整機能、退院後訪問機能などのトランジショナルケア機能、③在宅スタッフに対する人工呼吸器管理を含めた工学的サポート、褥瘡治療その他の専門医療などの専門的支援機能を兼ね備えた、新しい在宅支援病院機能のモデル開発。	日本在宅医学会、全国在宅療養支援診療所連絡会、日本在宅ケアアライアンス	○	○			○		病院、病院関係団体、厚生労働省	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している	
国立長寿医療研究センター	担当行政官の在宅医療に対する見識の向上	●在宅医療連携拠点事業等の実績をもとに「行政官に対する在宅医療教育のモデルプログラムを開発」し全国に普及。 ●厚生労働省および日本在宅ケアアライアンスと連携し、行政官に対する教育活動を全国的なレベルで行う。	日本在宅ケアアライアンス	○				○		地方公共団体	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・行政担当者が在宅医療について知らないことがある	
国立成育医療研究センター	病院内外の患者家族、多職種からの疑問、質問を含めた支援を行う小児在宅医療に精通した多職種からなる支援組織が病院内に必要である	厚生労働省医政局の支援事業	厚生労働省、日本小児科学会、日本小児総合医療施設協議会				○		○	患者、多職種	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している	
国立成育医療研究センター	小児在宅医療においても今後ICTの導入は必須と考えられるが、患者情報の保全に対する考慮、多種類のICTシステムに対応する基盤が病院内に整備されていない	厚生労働省医政局、障害福祉局の事業	厚生労働省、日本小児総合医療施設協議会					○		病院システム	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・情報共有に関する整備（ICT等）ができていない ・新たな技術が在宅医療分野で活用できていない ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備	
国立成育医療研究センター	様々な職能団体との協働	厚生労働省医政局の支援事業	日本医師会、日本小児科学会、日本小児科医会、日本看護協会、日本歯科医師会、日本薬剤師協会など	○	○			○	○	職能団体	・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である	
国立成育医療研究センター	在宅医療に関する報酬体系が小児を前提としていないことによることで在宅医療への移行、連携を難しくしていること、病院内在宅支援の活動の多くが小児入院管理料を算定している病院で行われているために小児に関しては病院内で小児在宅の基盤を構築しにくい	次期診療報酬の検討	厚生労働省、日本小児科学会、日本小児総合医療施設協議会				○	○		在宅医療を必要としている小児患者	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している	

【新たに感じている取組】		1-(2)在宅医療に関する普及啓発モデルの構築											
団体	課題	課題への取組	課題に関連すると考えられる団体	方法					対象	課題			
				研修講演	学会	調査研究	普及啓発	その他					
日本医師会	地方ではかかりつけ医の高齢化により在宅医療の担い手が減少している。	かかりつけ医の確保と中小病院・有床診療所の入院機能の活用が必要である。	日医、日本在宅ケアアライアンス			○			地方のかかりつけ医	・在宅医療に取りくむ専門職が不足している ・在宅医療に取りくむ専門職の連携が不足している ・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している			
日本医師会	大都市部ではかかりつけ医と在宅医が分離しつつある。	かかりつけ医と在宅医の連携が必要である。	日医、日本在宅ケアアライアンス			○			大都市部のかかりつけ医	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している			
全日本病院協会	国民の多くが望む看取りまで支える在宅医療の姿を知ることが望ましい。 【全国在宅療養支援診療所連絡会との共通課題】	●学会横断的な国民的な会議「在宅医療国民会議」(仮称)を、日本在宅ケアアライアンス、厚生労働省と連携して国民的議論の推進。	日本医師会、日本在宅ケアアライアンス、全国在宅療養支援診療所連絡会、厚生労働省	○			○		国民、専門職	・市民が在宅医療について知らないことがある ・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある ・在宅医療について発信できていないことがある			
全日本病院協会	在宅医療が本当に国民を幸せにするか。 【全国在宅療養支援診療所連絡会との共通課題】	●在宅医療有効性に対するエビデンスを蓄積する研究に参加 ●在宅医の負担を軽減し、患者レジストリシステムを円滑に運用するためのプラットフォームの構築と、「在宅医療研究レジストリコーディネーター」養成プログラム開発。 ●在宅医療は質的に劣る医療ではなく、国民を幸せにする医療であることを実証する。	日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会、日本老年医学会、全国在宅療養支援診療所連絡会	○	○	○	○	○	在宅患者、医師・歯科医師、コーディネーター候補者	・在宅医療の有効性が調査されていない ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備			
全日本病院協会	(病院総合医の育成) 在宅ケアや地域連携等の知識や理解が不十分な医師が多い。	地域包括ケアにおける複雑な課題への対応能力を高め、病院内外の医師や関連施設および関係する多職種との連携をスムーズに行うことが出来る医師を育成することを目的に、全日本病院協会では、平成30年7月より、日本プライマリ・ケア連合学会に協力いただき、「全日病総合医育成プログラム」を開始予定。	日本プライマリ・ケア連合学会	○					医師	・地域の病院と在宅医療との水平連携が不足している ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している			
全日本病院協会	(ICT・IoT) 地域包括ケアシステムを構築するにあたり、患者に一堂に会して情報共有することは困難であり、在宅診療のハードルを上げている。一般診療所や中小病院の在宅医療参入を推進するならば、簡単にタイムリーに情報共有ができるネットワークシステムが不可欠。	例えば、各医療機関や医師がそれぞれが使っている電子カルテやスマホ、iPadで簡単につながるような仕組みが必要。増加する在宅患者を支えるためには、患者と長年の付き合いがある医師が在宅を担える環境を作ることが大切である。								・情報共有に関する整備 (ICT等) ができていない ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・新たな技術が在宅医療分野で活用できていない			
全日本病院協会	(住まい) 入院するほどではないが、在宅では難しく、医療の介入が多く必要な方の先行が、現在の日本にはない。小規模多機能、看護小規模多機能などの複合施設が、その役割を望まれていると思われるが、人材確保等の問題もあり、なかなか広がらない。	空き家などを再利用について、それらの医療介護関連へ提供することに対して、制度面・税制面での優遇措置等の検討を行ってはどうか。								・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である			
日本歯科医師会	●多職種連携の実践と研修の充実	地域包括ケアシステムの中で、歯科は医療、介護、予防、生活支援に大きく関わっており、特に「在宅医療の推進」「医科歯科連携、多職種連携」がその推進に欠かせない最重要項目の一つ。 現在、訪問歯科診療は、全歯科診療所の約2割が実施しており、実施件数は増加しているものの、施設系の増加に比べて居宅への増加は微増であることから、今後その普及に向けた取り組みや研修の更なる充実が必要であり、在宅療養支援歯科診療所数の目標設定の検討を含め、総合的に在宅歯科診療を推進する歯科診療所の充実のための施策を	・厚生労働省、 ・日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、 ・日本介護支援専門員協会 ・日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会 ・都道府県、都道府県医師会、都道府県歯科医師会	○		○	○		医療従事者、介護関係職種全般	・在宅医療のに取り組む専門職の知識が不足している ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している ・在宅医療における実践・事例を共有する場がない ・在宅医療の教育や体験する機会がない			
日本薬剤師会	介護支援専門員を交えて実施する退院前カンファレンスで薬剤師が参加できないが多いため、退院後に必要と思われる薬剤師の薬学的介入が行われない状態で在宅療養が開始されてしまう。	薬剤師と介護支援専門員等、関係職種の情報共有	医師会、歯科医師会、看護協会、介護支援専門員協会	○			○			・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している			

日本看護協会	地域医療構想下の機能再編、地域包括ケアシステム推進に伴い、在宅・施設等の看護人材の確保育成及び質の向上が喫緊の課題である。	人口減少下で限られた医療資源を有効活用する観点から、業務効率化や看護人材の質向上についても調査・ヒアリング等で情報収集し検討する。訪問看護出向事業、看看連携構築事業など前年度までの事業成果を国や都道府県の施策に繋げるべく、政策提言・周知を行う。	厚生労働省 病院団体 全国訪問看護事業協会 日本訪問看護財団						○	○	看護師	・在宅医療に取り組む専門職が不足している ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある		
日本看護協会	地域医療構想下の機能再編、地域包括ケアシステム推進に伴い、在宅・施設等の看護人材の確保育成及び質の向上が喫緊の課題である。	訪問看護、介護施設における看護管理者研修の実施	厚生労働省 病院団体 全国訪問看護事業協会 日本訪問看護財団 全国老人保健施設協会 全国老人福祉施設協議会						○			・在宅医療のに取り組む専門職の知識が不足している ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備		
日本作業療法士協会	生活行為工夫モデル事業	によるものであり、基本的動作訓練や用具の利用、環境調整等によりIADLやADLの改善が図れる可能性が高い。しかし、適切な生活行為改善のための情報が行き届いていない。 本課題を解決するため当協会は「生活行為工夫情報モデル事業」を2016年度から実施。2017年度までの2カ年でOTが持つノウハウを集約・共有する仕組みの検討を終えた。2018年度からは、この仕組みを具体化していくため、データベースを本格的に構築するとともに、当事者及び関係する多職種がこれらの情報を実際に活用しやすいような協働体制の構築を実施する予定。	日本介護支援専門員協会、テクノエイド協会、 福祉用具供給協会、日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会、日本介護福祉士会、								● 1) 当事者・地域住民 2) 医療・介護に関わる関係者 3) 企業等	・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない ・在宅医療を行う専門職の知識が不足している		
日本医療社会福祉協会	もう1歩踏み込んだ普及啓発（例：特定健診や会社の職員検診時にACPを導入し、自分の望む治療・場所・意思決定できないときの代理人を可能な限り聞く+国民共通冊子が資料で普段から考えてもらう）	「人生最終段階の意志決定支援」と抱合せての普及啓発。選択肢としての在宅死のイメージづくり	在宅ケアアライアンス 全国老人福祉施設協議会 全国有料老人ホーム協会						○		○	国民	・市民が在宅医療について知らないことがある ・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある ・在宅医療について発信できていないことがある	
全国在宅療養支援診療所連絡会	国民の多くが望む看取りまで支える在宅医療の姿を知ることが望ましい	●学会横断的な国民的な会議「在宅医療国民会議」（仮称）を、日本在宅ケアアライアンス、厚生労働省と連携して国民的議論の推進。	日本医師会、日本在宅ケアアライア						○		○	国民、専門職	・市民が在宅医療について知らないことがある ・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある ・在宅医療について発信できていないことがある	
全国在宅療養支援診療所連絡会	「在宅医療の大部分を担う訪問看護師」が多数必要とされるスキルの高い看護師養成は在宅医療の本質的な普及とともに医師の負担軽減につながる。	●訪問看護師養成のための教育プログラム、経営ノウハウプログラム構築支援を看護関係団体と行う。 ●病院に比較して危険な現場である訪問看護師の労働環境改善のための技術的課題を解決するための研究と政策立案を、看護関係団体と行う。	全国訪問看護事業協会、訪問看護財団、日本看護協会						○	○	○	○	看護師、看護大学・大学院、看護関係職能団体、看護関係学会	・在宅医療に取り組む専門職が不足している ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備
全国在宅療養支援診療所連絡会	高齢化が将来極めて深刻になるアジア各国の在宅医療における技術支援が必要である。	●在宅医療関係学会と連携し、アジア各国の研修を日本国として受け入れる体制を整備する。また、日本の在宅医療技術を英語によって伝えるインフラを構築する。	日本医師会、日本在宅ケアアライアンス						○	○	○	○	世界各国の専門職等	・日本の在宅医療における知識・技術を世界に発信できていない
全国在宅療養支援診療所連絡会	自宅での最期までの療養を支援するAI技術の開発が必要である。	●ロボット工学に基づいた安価普及型の独居見守り・急変発見発見技術、介護を容易にする技術開発支援を行う。 ●「わが国の企業が世界内視鏡シェア100%を保有する例」にならない、在宅医療技術に関しては国内企業と連携し、日本がトップランナーとして世界に輸出可能な在宅医療テクノロジー開発・商品開発を目指す。	日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会、日本在宅医療学会						○	○	○	○	長寿医療研究センター工学系部署、工学系大学・研究者、コンピューターテクノロジー企業	・情報共有に関する整備（ICT等）ができていない ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・新たな技術が在宅医療分野で活用できていない
全国在宅療養支援診療所連絡会	訪問活動を行う、薬剤師、歯科専門職、リハビリテーション専門職、管理栄養士などが決定的に不足している。	●訪問活動を行う専門職養成のための教育プログラム構築支援を関係団体と行う。 ●多種類の医療専門職を在宅医療現場で働いてもらい、多職種協働の新たな局面を切り開く。	日本薬剤師会、日本歯科医師会、全国薬剤師在宅療養支援連絡会、全国在宅療養支援 歯科診療所連絡会、日本訪問リハビリテーション協会、日本在宅栄養管理学会						○	○		○	看護師、看護大学・大学院、看護関係職能団体、看護関係学会	・在宅医療に取り組む専門職が足りない ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である

全国薬剤師・在宅療養支援連絡会	薬剤師の在宅医療への取組みを全国で推進する	全国10ブロックでの学術大会、研修会等の実施		○							<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>・在宅医療に取りくむ専門職が不足している</li> <li>・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>・在宅医療における実践・事例を共有する場がない</li> </ul>	
日本訪問看護財団	2006年創設の療養通所介護は、医療的ケア児等含め重症心身障害児の地域生活支援に貢献しているが、80カ所程度しかない。2018年から共生型サービスとして、さらに定員数拡大も行われるので、療養通所介護を活用した重症心身障害児等の受け入れ体制の拡充のため、周知を図ることと運営支援・質向上が課題である。	市民・行政への周知を図ること、看護職等に療養通所の開設・運営支援を行うため、ガイド作成、現場体験の調整、経営の安定化のための政策提言		○	○	○	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> </ul>	
全国訪問看護事業	訪問看護業務の効率化や質の向上、ネットワークによる他機関多職種協働を目指したICT活用を促進する必要がある。そのためには、看護師の教育だけでなく、他機関多職種の教育やICT機器等の普及などを図っていく必要があるが、当協会だけの取り組みでは限界があり、関係団体との協働が必要。また、地域ネットワークのためにICTを活用するためには、使用するICT機器の互換性や統一を進めていく必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護事業所のICT導入状況の実態調査を実施（平成30年度）。</li> <li>・ICT活用に関する書籍の発刊（平成30年度）</li> <li>・ICTを活用した地域ネットワークの現状把握と課題抽出、対応策の検討が必要。</li> </ul>	<p>経済産業省 日本（都道府県）看護協会 日本訪問看護財団 日本医師会 各都道府県訪問看護ステーション協議会 介護支援専門員団体や訪問介護事業所団体を初めとする介護団体 ICT業者</p>	○		○	○	○	○	<p>訪問看護事業所 医師 介護支援専門員 訪問介護員 その他介護関係の職員</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有に関する整備（ICT等）ができていない</li> <li>・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> </ul>	
在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク	在宅医療・ケアを受ける市民の理解と覚悟不足、利用者・家族への意思決定支援	全国の集い、プレ大会での市民啓発活動、市民向けの冊子づくり	日本在宅ケアアライアンス、地区行政	○	○				○	国民、専門職	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が在宅医療について知らないことがある</li> <li>・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある</li> <li>・在宅医療について発信できていないことがある</li> </ul>	
在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク	在宅医の偏在性、在宅支援診療所がない市町村もある	在宅塾での在宅医の育成	日本在宅ケアアライアンス						○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> <li>・在宅医療に取りくむ専門職が不足している</li> </ul>	
在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク	在宅医療を支える居宅での介護力不足	地域包括ケアシステムの普及促進、市町村への調査事業の継続	日本在宅ケアアライアンス						○	○	国民、専門職、行政職	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が在宅医療について知らないことがある</li> <li>・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> <li>・市民の力を活かせていない</li> </ul>
在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク	施設看取り増加への対応、施設職員の意識と施設経営者に問題がある	行政や施設経営者への働きかけ、施設職員医対する研修事業の実施	日本在宅ケアアライアンス、地区行政						○	○	医師、介護職、行政職	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> </ul>
日本プライマリ・ケア連合	外来におけるACP(Advance care plannig)の内容に基づく在宅医療の導入	診療情報提供書にACP(Advance care plannig)の内容を記載する。外来通院中の患者へ主治医として寄与したACP(Advance care plannig)の内容に基づく、入院を契機とした在宅医療の導入の実践。	日本医療社会福祉協会、日本病院協会、全日本病院協会、日本介護保険専門員協会		○					○	医師、ケアマネージャー、医療ソーシャルワーカー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が在宅医療について知らないことがある</li> <li>・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある</li> <li>・在宅医療について発信できていないことがある</li> <li>・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している</li> <li>・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> </ul>

日本プライマリ・ケア連合	新専門医制度の基本領域専門医プログラムの専攻医に対する在宅移行推進プログラム	新専門医制度の基本領域専門医プログラムの専攻医に対して、在宅移行推進プログラム（研修パッケージ）を提供する	基本領域の各学会、		○		○		専攻医	・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない
日本老年医学会	【老年医学の診療・研究・教育の拠点形成及びそのための人材育成 ①】 医学教育モデル・コア・カリキュラムを基盤として全国の大学を結んだ老年医学教育体制の構築	全国の大学医学部教育において、高齢者医療・老年医学の分野を今まで以上に手厚く盛り込み、在宅医療を中心とする地域医療の教育（講義・臨床実習）を強化する。地域医療実践者（在宅医療実践の医師、かかりつけ医、他職種）と連携下での、地域教育実習を強化など。	文部科学省、日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会と日本在宅医療学会など		○			○	医学部学生	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取りこむ専門職が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・在宅医療における実践・事例を共有する場がない
日本老年医学会	【老年医学の診療・研究・教育の拠点形成及びそのための人材育成 ②】 全国規模での高齢者医療研修の標準化とそれに基づく活動	すでに医療実践者である医師（開業医、病院勤務医すべて）に対して、在宅医療を含む高齢者医療全般、ひいては地域包括ケア全般をリカレント教育として改めて学習し直し、地域医療に貢献する	全日本病院協会、全国老人保健施設協会、等		○	○		○	医師	・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取りこむ専門職が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・在宅医療における実践・事例を共有する場がない ・在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない
日本老年医学会	【人生の最終段階での医療・ケア】 老年医学・高齢者医療の普及・啓発のなかで、豊かな人生の最終段階を実現するための医療とケアの推進	高齢者包括的医療（在宅医療を軸とする治し支える医療）の推進、エンド・オブ・ライフケア、アドバンス・ケア・プランニング、死生学教育について社会的コンセンサスの形成、教育、啓発活動を推進	日本在宅ケアアライアンス加盟団体をはじめとする地域医療実践者、大学や医療機関、など		○	○		○	全て	・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない ・在宅医療における実践・事例を共有する場がない
日本在宅医学会	療養の主体としての市民の啓発		国、地方自治体、日本医師会、諸団体、在宅医療アライアンスに属する諸団体							・市民が在宅医療について知らないことがある ・在宅医療に関わる職種も在宅医療について知らないことがある ・在宅医療について発信できていないことがある
日本在宅医学会	市民と在宅療養者の意思表明の推進と意思決定のプロセスを支援するシステム構築	在宅医療コネクター研修	国、地方自治体、日本医師会、諸団体、在宅医療アライアンスに属する諸団体、エンドオブライフケア学会、		○					・在宅医療に取り組む専門職が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備
日本在宅医学会	かかりつけ医の在宅医療の参入促進		日本医師会、地方自治体							・在宅医療に取り組む専門職が不足している ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備
日本小児科学会	地域特性の認識について	ネットワーク構築とも関わるが、小児在宅医療における課題は地域によって異なるため、解決策も自ずと異なってくる。各患者・家族の生活する地域の特性（できる事とできない事）を明確にして、できない事をどのように解決していくかについて考える素地作りが必要だろう。特に人口が少なく事例発生数の少ない地域では、事例発生ごとにノウハウを積み重ねていく仕組み作りが大切である。	各地域ごとの小児在宅医療連絡協議会の立ちあげ							・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である
国立成育医療研究センター	継続的な病院内外の多職種連携、支援、勉強会、講習会を開催するための人的、経済的基盤がない	次期診療報酬の検討、地方創生基金の活用	厚生労働省、各自治体、日本小児科学会、日本小児総合医療施設協議会、日本医師会、日本小児科医会、日本看護協会など					○	病院、施設 行政	・在宅医療における実践・事例を共有する場がない ・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある ・在宅医療に取り組む専門職の知識が不足している

【新たに感じている取組】		2 在宅医療に関するエビデンスの構築		方法					対象	課題
課題	課題への取組	課題に関連すると考えられる団体	研修講演	学会	調査研究	普及啓発	その他			
日本歯科医師会	要支援・要介護認定者への歯科健診の実施	厚生労働省の分析では「65歳以上の高齢者の健康状態については、平成25（2013）年における有訴者率（人口1,000人当たりの「ここ数日、病気やけが等で自覚症状のある者（入院者を除く）」の数）は466.1と半数近くの人何らかの自覚症状を訴えている。」としている。 歯と口腔の健康が全身に及ぼすことが近年明らかになってきており、要介護・支援を含む高齢者への歯科保健活動普及推進は極めて重要であり、それを事前に確認しておくためにも歯科健診の充実が求められる。	・厚生労働省、 ・日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、  ・日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会 ・都道府県、都道府県医師会、都道府県歯科医師会				○		歯科医師、 歯科衛生士	・市民が在宅医療について知らないことがある ・在宅医療について発信できていないことがある ・在宅医療の有効性が調査されていない
日本医療社会福祉協会	在宅医療の必要数（例：訪問診療必要患者数）と対応医師の調査 （統計的な視点・在宅医が何人必要なかわかる）	在宅看取り患者の目標値をだし、それに必要な訪問診療医の人数を出す。（課題2のように区別化が出来ればそれぞれの必要数）	地域医師会 都道府県（NDB情報を活用）			○			医師、行政	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療の有効性が調査されていない
日本医療社会福祉協会	10年先の在宅医療の必要数（例：訪問診療必要患者数の推計）と対応医師の調査 （例：現在の訪問診療人数〇人、10年後訪問診療可能人数〇人）	在宅看取り患者の目標値をだし、それに必要な訪問診療医の人数を出す。（課題2のように区別化が出来ればそれぞれの必要数） ⇒地域医療構想に組み込む	地域医師会 都道府県（NDB情報を活用）			○			医師、行政	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療の有効性が調査されていない
全国在宅療養支援診療所連絡会	在宅医療が本当に国民を幸せにするか。	●在宅医療有効性に対するエビデンスを蓄積する研究に参加 ●在宅医の負担を軽減し、患者レジストリシステムを円滑に運用するためのプラットフォームの構築と、「在宅医療研究レジストリコーディネーター」養成プログラム開発。 ●在宅医療は質的に劣る医療ではなく、国民を幸せにする医療であることを実証する。	日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会、日本老年医学会、全日本病院協会	○	○	○	○	○	在宅患者、 医師・歯科 医師、コー ディネー ター候補者	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療の有効性が調査されていない
日本訪問看護財団	訪問看護の成果の可視化を図るため、当財団方式アセスメントツールを活用した訪問看護アセスメントツールとなっているが、当財団方式は成人用であり小児の追加が必要となっている。また、認知症、人生の最終段階におけるケア、ACPなども改定が必要な状態にあることが課題である。	財団方式のアセスメントツール活用によるデータの収集について、財団方式アセスメントツール開発者としての協力、アセスメント項目の見直し	一般社団法人愛媛県訪問看護協議会			○				・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない ・在宅医療の有効性が調査されていない
全国訪問看護士	訪問看護や介護を必要とする在日外国人や在宅介護現場における外国人労働者に関する実態把握と支援方法のあり方を検討する必要がある。 そのためには、当協会の会員である訪問看護事業所だけでなく、介護に関連する団体等との協働が必要。	・実態把握とそれに基づく、課題の抽出及び対策の検討を行う必要がある。	日本（都道府県）看護協会 日本訪問看護財団 各都道府県訪問看護ステーション協議会 介護支援専門員団体や訪問介護事業所団体を初めとする介護団体			○			訪問看護事業所 介護支援専門員 訪問介護員 その他介護関係の職員	・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療の有効性が調査されていない
日本老年医学会	【在宅医療の臨床研究推進とエビデンス蓄積】 フレイル（虚弱）状態から要介護状態への一連の流れを意識し、他の団体や学会などと協働しながら、この2つに焦点を当てた骨太の臨床研究の推進とエビデンス蓄積	地域医療実践者（在宅医療実践の医師、かかりつけ医、他職種）や病院医療実践者と共に大学研究者側も協働しながら、積極的に症例蓄積（レジストリーシステム）および縦断追跡を基盤とする臨床研究を仕掛ける	日本在宅ケアアライアンス（なかでも日本在宅医学会や日本在宅医療学会等（2019年からは日本在宅医療連合学会））、全日本病院協会など		○	○			全て	・在宅医療の有効性が調査されていない ・在宅医療における実践・事例を共有する場がない ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない
日本老年医学会	【国際的な視野での情報発信】 老年医学領域、なかでも在宅医療を軸とする地域包括ケアの分野における世界への情報発信および国際的リーダーシップの強化	世界の中の最長寿国として、治し支える医療を地域医療と医療機関が協働で推し進めている我が国日本の取り組みを、積極的に世界（特にアジア圏）に発信し、リーダーシップも発揮していく	日本医師会、日本在宅ケアアライアンス、日本在宅医学会と日本在宅医療学会など	○	○		○		全て	・在宅医療について発信できていないことがある ・在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会が無い

日本在宅医学会	在宅医療における研究の推進	他領域の学会と、共通した課題についての研究・ガイドライン作成を推進、	老年、小児、呼吸器、循環器等の各学術団体		○						<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> <li>在宅医療における実践・事例を共有する場がない</li> <li>知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない</li> </ul>
日本在宅医療学会	日本在宅医療学会と日本在宅医学会を統合し、日本在宅医療連合学会を立ち上げる。	在宅医療の学術的エビデンスを集積する。	2019年5月に連合学会を立ち上げる。そのため、準備を両学会で行っている。								<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> <li>在宅医療における実践・事例を共有する場がない</li> </ul>
日本小児科学会	相談支援（計画相談）に関する課題調査	小児在宅領域における患者の計画相談におけるセルフプラン率の高さと、その理由やプランを立てる際に困っている内容を調査する事で、相談支援が抱える課題を明らかにして、対応策を立てるための資料を作る。	日本小児保健協会、日本重症心身障害学会、日本小児科学会、日本小児神経学会等								<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> </ul>
日本小児科学会	小児在宅医療の将来予測調査	医療的ケア児もそうであるように、障害児の形は医療の進歩によって変化してきている。小児在宅医療の対象児は急増しており、その内容も多岐にわたっている。新生児集中治療や小児救急医療の現場における動向を細かく観察調査することで、近未来の予測を立てつつ医療提供体制構築を急ぐ必要がある。	日本小児科学会、日本周産期新生児医学会、日本小児救急学会、日本小児神経学会等								<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> </ul>
国立長寿医療研究センター	利用者の視点に立ったエビデンスの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療有効性に対するエビデンスを蓄積する研究の主導</li> <li>在宅医療実践家の負担を軽減し、患者レジストリシステムを円滑に運用するためのプラットフォームの構築と、「在宅医療研究レジストリコーディネーター」養成プログラム開発。</li> <li>以上の取組みを行うに際し、利用者の視点を勘案する。</li> </ul>	日本在宅医学会、全国在宅療養支援診療所連絡会、全国在宅療養支援 歯科診療所連絡会、全国薬剤師在宅療養支援連絡会、日本在宅ケアアライアンス	○	○	○	○	○	在宅患者、医師・歯科医師、コーディネーター候補者	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である</li> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> </ul>	

【新たに感じている取組】		その他								
課題	課題への取組	課題に関連すると考えられる団体	方法					対象	課題	
			研修講演	学会	調査研究	普及啓発	その他			
日本医師会	サ高住などの在宅医療に不適切事例がある。	実態を明らかにして改善することが必要である。	日医、日本在宅ケアアライアンス			○			サ高住 住宅型有老	・在宅医療の有効性が調査されていない ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である
全日本病院協会	「2040年に活躍する」であろう現在の医学生や研修医の多くが在宅医療を学ぶ機会に恵まれていない。これから入学する医学生にも在宅医療の教育が保証されていない。 【全国在宅療養支援診療所連絡会との共通課題】	●厚生労働省・文部省と連携し国内全医学部で在宅医療教育が実施できるように整備。臨床研修でもすべての研修医に在宅医療教育を保証する。 ●在宅医療関連学会と連携して、在宅医療の学部教育、臨床研修のモデルプログラムを開発する。	日本医師会、日本在宅医学会、日本在宅ケアアライアンス、全国在宅療養支援診療所連絡会	○	○		○		文部省、厚生労働省医政局医事課、大学医学部、臨床研修病院他	・在宅医療に散り組む専門職の知識が不足している ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない
日本理学療法士協会	総合事業等での行政との関係構築の困難性	現在のところ未検討	地方自治体							・医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある
日本理学療法士協会	理学療法士が在宅医療の分野に関わる環境が不十分	現在のところ未検討	—							・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である
日本理学療法士協会	医療として医師の係るリハビリテーションを実施する場合の医師不足	現在のところ未検討	—							・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である
日本医療社会福祉協会	在宅医療をになう医師、医療機関の機能を24時間対応で看取り可の医療機関と日常診療のみの医療機関を区別化してそれぞれの医療機関の機能の均てん化	在宅医療システムの再構築。 そのような地域の医療機関の詳細な情報の公開	日本在宅ケアアライアンス				○		在宅医療の医師等	・在宅医療の有効性が調査されていない ・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である
日本医療社会福祉協会	在宅療養支援病院/診療所へ配置された医療ソーシャルワーカーの質の担保	在宅医療ソーシャルワークに関する知識の普及	日本医療社会福祉協会	○					医療ソーシャルワーカー	・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備
全国在宅療養支援診療所連絡会	「2040年に活躍する」であろう現在の医学生や研修医の多くが在宅医療を学ぶ機会に恵まれていない。これから入学する医学生にも在宅医療の教育が保証されていない。	●厚生労働省・文部省と連携し国内全医学部で在宅医療教育が実施できるように整備。臨床研修でもすべての研修医に在宅医療教育を保証する。 ●在宅医療関連学会と連携して、在宅医療の学部教育、臨床研修のモデルプログラムを開発する。	日本医師会、日本在宅医学会、日本在宅ケアアライアンス、全日本病院協会	○	○		○		文部省、厚生労働省医政局医事課、大学医学部、臨床研修病院他	・在宅医療に散り組む専門職の知識が不足している ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない
日本ホスピス・在宅ケア研究会	地域緩和ケアの普及	在宅看取りを伴う、あるいは在宅看取りを念頭においた在宅医療の質を上げるためには、緩和ケアの資質をもった実践者の育成が必要です。また実践においては、医療従事者、介護従事者そして地域ボランティア等が協働し、地域ぐるみで本人や家族を支える体制も必要です。そのためには、地域緩和ケアの教育研修体制が必要です。現在、そのための研修プログラムおよび研修テキストを、地域緩和ケア普及プロジェクト（在宅医療助成勇美記念財団および日本在宅アライアンスの事業）として日本在宅医療学会を中心に作成中ですが、それを利用した研修会を関係団体で開催する体制ができれば、全国各地で研修会を開催する可能性が出てきます。	日本ホスピス・在宅ケア研究会 日本在宅ケア研究会	○			○		医療介護従事者	・在宅医療に散り組む専門職の知識が不足している ・知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない ・在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備 ・在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない
全国老人保健施設協会	高齢者の多剤併用による有害事象の予防、減薬に向けた取り組み	研修会等を通じた普及・啓発	日本医師会、日本薬剤師会、日本老年医学会等	○			○			・在宅医療の有効性が調査されていない ・在宅医療における実践・事例を共有する場がない
全国老人保健施設協会	在宅復帰推進に伴う、在宅支援機能の拡充	研修会等を通じた普及・啓発	訪問診療、訪問看護、居宅系介護サービス事業関連の諸団体	○			○			・かかりつけ医の在宅医療への参画等、在宅医療推進を支える体制が不十分である ・在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している

日本在宅医学会	在宅医療のデジタル化推進	在宅医のデジタル化を推進し、新しい専門医制度とプログラムに反映させる。また、総合診療医等の基礎領域と研修システムについて連携を深め、教育研修において協力する。	プライマリケア連合学会、その他の基礎領域の学会					○		<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に散り進む専門職の知識が不足している</li> <li>知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない</li> </ul>
日本在宅栄養管理学会	配食サービス利用者への栄養管理の実態	利用者への栄養アセスメントの実施状況と効果	日本栄養士会					○		<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療に取り組む専門職の連携が不足している</li> </ul>
国立長寿医療研究センター	医学教育における「在宅医療」の位置付けの強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省・文部省と連携して国内全医学部で在宅医療教育ができるようにする。臨床研修に在宅医療を組み入れるべく厚生労働省と対策を考える。</li> <li>在宅医療関連学会と連携して、在宅医療の学部教育、臨床研修のモデルプログラムを開発する。</li> </ul>	日本医師会、日本在宅医学会、全国在宅療養支援診療所連絡会、日本在宅ケアアライアンス	○	○			○	文部省、厚生労働省医政局医事課、大学医学部、臨床研修病院他	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に散り進む専門職の知識が不足している</li> <li>知識・技術を習得するコンテンツが整備されていない</li> <li>在宅医療において専門職が行う標準的な指標が未整備</li> <li>在宅医療の教育・研修を受ける機会や体験する機会がない</li> </ul>
国立長寿医療研究センター	増大するニーズに対応した訪問看護師養成システムの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護師養成のための教育・経営ノウハウプログラム構築を関係団体と行う。</li> <li>病院に比較して非常に危険な現場である訪問看護師の労働環境改善のための技術的課題を解決するための研究と政策立案を行う。</li> </ul>	全国訪問看護事業協会、訪問看護財団、日本看護協会	○	○			○	看護師、看護大学・大学院、看護関係職能団体、看護関係学会	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の有効性が調査されていない</li> <li>医師会等関係団体と行政との連携が進んでいない地域もある</li> </ul>
国立長寿医療研究センター	在宅医療に関する技術開発 ・ 地域連携に資するICT ・ 在宅療養支援ロボット	<ul style="list-style-type: none"> <li>国立長寿医療研究センターの様々な部署と連携して、多様な電子カルテと同一端末操作可能なインターフェースを持ち、シンプルで使いやすく、全国に普及可能な地域連携をもたらすICT技術の開発支援を行う。</li> <li>国立長寿医療研究センターのロボットセンターはもとより、工学系部署とも連携し、ロボット工学に基づいた安価普及型の独居見守り・急変発見発見技術、介護を容易にする技術開発を行う。</li> <li>「わが国の企業が世界内視鏡シェア100%を保有する例」にならぬ、在宅医療技術に関しては国内企業と連携し、日本がトップランナーとして世界に輸出可能な在宅医療テクノロジー開発・商品開発を目指す。</li> </ul>	日本在宅医学会、全国在宅療養支援診療所連絡会、日本在宅ケアアライアンス	○	○	○	○		長寿医療研究センター、工学系大学・研究者、ICT企業、コンピューターテクノロジー企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報共有に関する整備（ICT等）ができていない</li> <li>新たな技術が在宅医療分野で活用できていない</li> </ul>