

令和7年度 在宅医療に関する実態調査 報告

資料3

【調査概要】

1 目的

市内医療機関における在宅医療の提供状況等を把握し、在宅医療推進における課題の抽出及び対策の方向性等を検討していく基礎資料とする。

2 対象

市内医療機関 330機関（令和7年7月31日時点）
（医師会所属の診療所と病院312機関、医師会非会員の在宅療養支援診療所18機関）

3 調査時期

令和7年7月31日（木）～令和7年8月31日（日）

4 調査方法

医師会所属の医療機関 医師会よりメールと郵送にて送付
その他の在宅療養支援診療所 保健所より郵送にて送付

5 回収状況

回収数 158機関 回収率 47.9%
（医師会会員 149機関 47.8% 医師会非会員 9機関 50.0%）

【目次】

1 在宅医療の実施状況・・・P.1

2 連携体制について・・・P.9

3 今後の課題について・・・P.16

4 在宅医療を提供していない理由・・・P.17

5 ACPについて・・・P.19

6 在宅医交流会のニーズ・・・P.21

7 まとめ・・・P.22

I 在宅医療の実施状況

(1) 訪問診療や往診の実施状況

回答があった158医療機関のうち、訪問診療や往診を実施している医療機関は61機関（38.6%）、実施していない医療機関は97機関（61.4%）であった。

	令和7年度
実施している	61 (38.6%)
実施していない	97 (61.4%)
計	158 (100.0%)

<内訳>

	医師会会員	医師会非会員	計
一般診	24	0	24 (39.3%)
在支診	25	9	34 (55.7%)
在支病	3	0	3 (5.0%)
計	52	9	61 (100.0%)

一般診は、在宅療養支援診療所以外を指す。
在支診は、在宅療養支援診療所を指す。
在支病は、在宅療養支援病院を指す。

(2) 在宅医療に関わる常勤医師の人数

在宅医療を実施している医療機関のうち常勤医師1人体制で対応している医療機関は、全体で50機関（82.0%）であった。2人以上の常勤医師で対応している医療機関は、一般診では0機関だが、在支診では9機関（26.4%）だった。

(n=61)

常勤医師 の人数	医療機関数		【再掲】内訳					
			在支病		在支診		一般診	
1人	50	82.0%	1	33.4%	25	73.6%	24	100.0%
2人	8	13.1%	0	0.0%	8	23.5%	0	0.0%
3人	2	3.3%	1	33.3%	1	2.9%	0	0.0%
4人	1	1.6%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%
計	61	100.0%	3	100.0%	34	100.0%	24	100.0%

26.4%

I 在宅医療の実施状況

(3) 在宅医療に関わる非常勤医師の人数（常勤換算なし） （定期的に診察を行っている）

非常勤医師を雇用せず、常勤医師のみで対応している医療機関は、全体で39機関（63.9%）であった。
在支診においても、常勤医師1人で非常勤医師を雇用せず対応している機関が21機関（61.8%）であった。
また、在支診においては、3人以上、多いところで9人の非常勤医師を雇用している機関があった。

(n=61)

非常勤医師 の人数	医療機関数		【再掲】内訳					
			在支病		在支診		一般診	
0人	39	63.9%	1	33.3%	21	61.8%	17	70.8%
1人	14	23.0%	2	66.7%	5	14.7%	7	29.2%
2人	2	3.3%	0	0.0%	2	5.9%	0	0.0%
3人	4	6.6%	0	0.0%	4	11.8%	0	0.0%
4人	1	1.6%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
9人	1	1.6%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
計	61	100.0%	3	100.0%	34	100.0%	24	100.0%

38.2%

29.2%

(4) 在支診における訪問件数と外来の有無

常勤医師1人だけで対応している在支診において、
外来診療を行いながら訪問診療を行っている医療機関が
10機関あった。
そのうち30件以上/月対応している医療機関が5機関あり、
5機関中4機関は医師会員の診療所であった。

常勤医師1人、非常勤医師0人の在支診における訪問診療件数・外来の有無

	計 (在支診 数)	1か月あたりの訪問診療 (計画的、定期的な訪問診療) 件数		
		0件	29件以下	30件以上
常勤医師1人（非常勤0人）	15	2	6	7
訪問診療中心	3	0	1	2
外来あり	12	2	5	5
総計	15	2	6	7

(n=15)

…会員4

I 在宅医療の実施状況

(5) 過去1年間の訪問診療（計画的、定期的な訪問診療）の延べ件数

一般診においては、83.3%（20機関）が月4件以下の件数であった。

在支診においては、47.5%（16機関）が月50件以上対応している。

(n=61)

訪問診療の延べ件数 (/月)	参考 (週換算)	医療機関数	【再掲】内訳		
			在支病	在支診	一般診
なし	週0件	9(14.8%)	0	2	7
1～4件	週1件未満	18(29.5%)	0	5	13
5～9件	週1～2件程度	6(9.8%)	0	4	2
10～19件	週2～4件程度	3(4.9%)	0	3	0
20～29件	週5～7件程度	3(4.9%)	0	2	1
30～39件	週7～9件程度	2(3.3%)	1	0	1
40～49件	週10～12件程度	2(3.3%)	0	2	0
50件以上	週12件以上	18(29.5%)	2	16	0
計		61(100.0%)	3	34	24

83.8%

47.5%

(6) 訪問診療月50件以上の在支診の医師体制 及び外来診療の有無

月50件以上対応している在支診の中には、非常勤医師を雇用せずに医師1人体制で対応している機関が6機関あり、そのうち在宅医療に特化せず外来をしながら在宅医療に対応している機関も数件あった。

	訪問診療 月50件以上	外来あり	訪問診療 中心
常勤医師数1人	11	8	3
非常勤0人	6	4	2
会員	3	3	0
非会員	3	1	2
非常勤1人	1	0	1
非会員	1	0	1
非常勤2人	1	1	0
会員	1	1	0
非常勤3人	3	3	0
会員	2	2	0
非会員	1	1	0
常勤医師数2人	5	4	1
非常勤0人	3	2	1
会員	2	2	0
非会員	1	0	1
非常勤4人	1	1	0
非会員	1	1	0
非常勤9人	1	1	0
非会員	1	1	0
計	16	12	4

I 在宅医療の実施状況

(7) 過去1年間の往診（緊急往診）の延べ件数

1年間の緊急往診の件数について、一般診は、83.3%（20機関）が「なし」又は「0～1件未満」と回答している。
在宅医療を実施している機関における往診（緊急往診）の件数は、在支診を含めても、78.7%（48機関）が年間で5件以下となっている。年に「11件以上」と回答しているのは、在支診9機関（26.5%）のみであった。

(n=61)

救急往診の 延べ件数 (/年)	医療機関数 78.7%	【再掲】内訳		
		在支病	在支診	一般診
なし	12(19.7%)	0	2	10
0～1件未満	19(31.1%)	0	9	10
2～5件	17(27.9%)	2	12	3
6～10件	4(6.6%)	1	2	1
11件以上	9(14.7%)	0	9	0
計	61(100.0%)	3	34	24

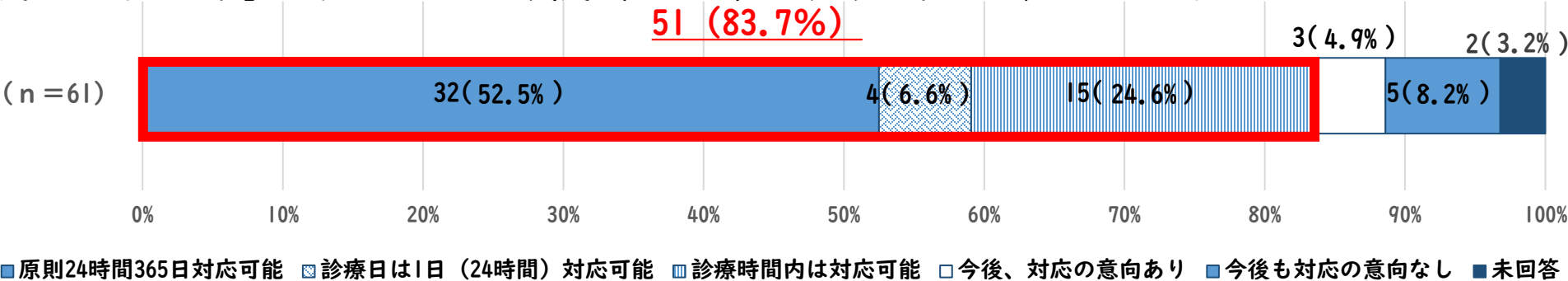
83.8%

26.5%

I 在宅医療の実施状況

(8) 往診の対応状況

約 5 割が「原則24時間365日対応可能」と回答している。また、「診察日は1日（24時間）対応可能」「診療時間内は対応可能」を合わせると51機関（83.7%）が往診可能と回答している。



(9) 在支病、在支診、一般診別 往診の対応状況

在支病、在支診のうち、「原則24時間365日対応可能」は26機関（70.3%）、「診療日は1日（24時間）対応可能」は3機関（8.1%）であり、8割近くが24時間対応が可能と回答している。また、一般診では「診療時間内は対応可能」が9機関（37.5%）で最も多い一方、「原則24時間365日対応可能」と回答している機関も6機関（25.0%）あった。

対応状況	医療機関数		在支病・在支診		一般診	
原則24時間365日対応可能	32	52.5%	26	70.3%	6	25.0%
診療日は1日（24時間）対応可能	4	6.6%	3	8.1%	1	4.2%
診療時間内は対応可能	15	24.6%	6	16.2%	9	37.5%
今後、対応の意向あり	3	4.9%	1	2.7%	2	8.3%
今後も対応の意向なし	5	8.2%	0	0.0%	5	20.8%
未回答	2	3.2%	1	2.7%	1	4.2%
計	61	100.0%	37	100.0%	24	100.0%

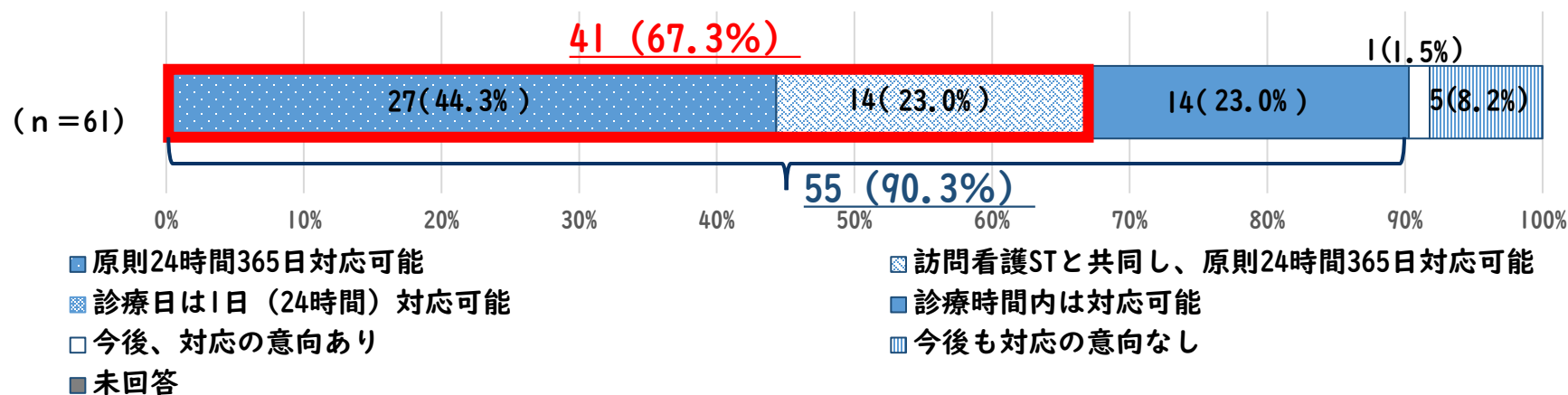
(n=61)

在支病・在支診：
在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所を指す。

I 在宅医療の実施状況

(10) 緊急時の連絡を受ける体制

「原則24時間365日対応可能」「訪問看護STと共同し、原則24時間365日対応可能」との回答は41機関（67.3%）であった。
「診療日は1日（24時間）対応可能」「診療時間内は対応可能」を合わせると55機関（90.3%）が緊急時の連絡に対応可能である。



<内訳>

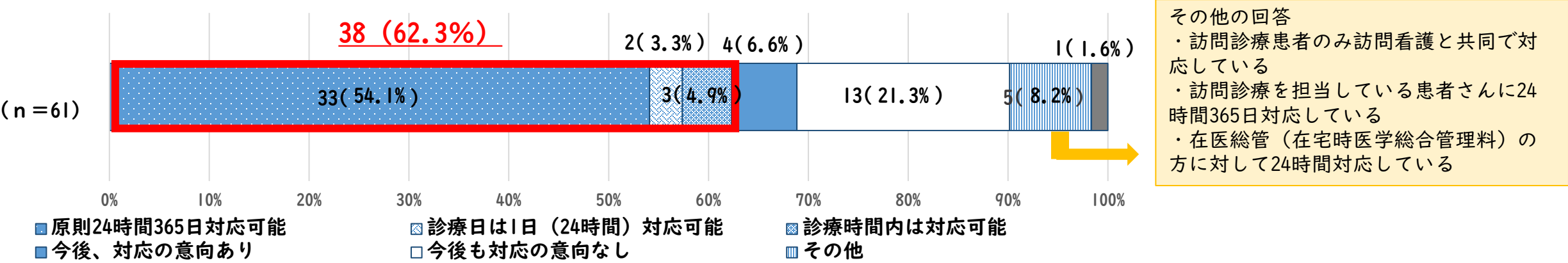
一般診のうち、「原則24時間365日対応可能」「訪問看護と共同して原則24時間365日対応可能」は7機関（29.2%）であった。
一方、「今後も対応の意向なし」は5機関（20.8%）であった。

対応状況	令和7年度					
	在支診等		一般診		計	
原則24時間365日対応可能	23	62%	4	16.7%	27	44.3%
訪問看護STと共同し、原則24時間365日対応可能	11	30%	3	12.5%	14	23.0%
診療日は1日（24時間）対応可能	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
診療時間内は対応可能	3	8%	11	45.8%	14	23.0%
今後、対応の意向あり	0	0%	1	4.2%	1	1.5%
今後も対応の意向なし	0	0%	5	20.8%	5	8.2%
未回答	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
計	37	100.0%	24	100.0%	61	100.0%

I 在宅医療の実施状況

(II) 在宅での看取りの対応状況

在宅での看取りについて「原則24時間365日対応可能」との回答割合は、33機関（54.1％）である。
「診療日は1日（24時間）対応可能」「診療時間内は対応可能」との回答割合まで含めると、38機関（62.3％）が在宅での看取り対応が可能と回答されている。



在宅医療を実施している一般診においても、24機関中6機関が「原則24時間365日対応可能」と回答。

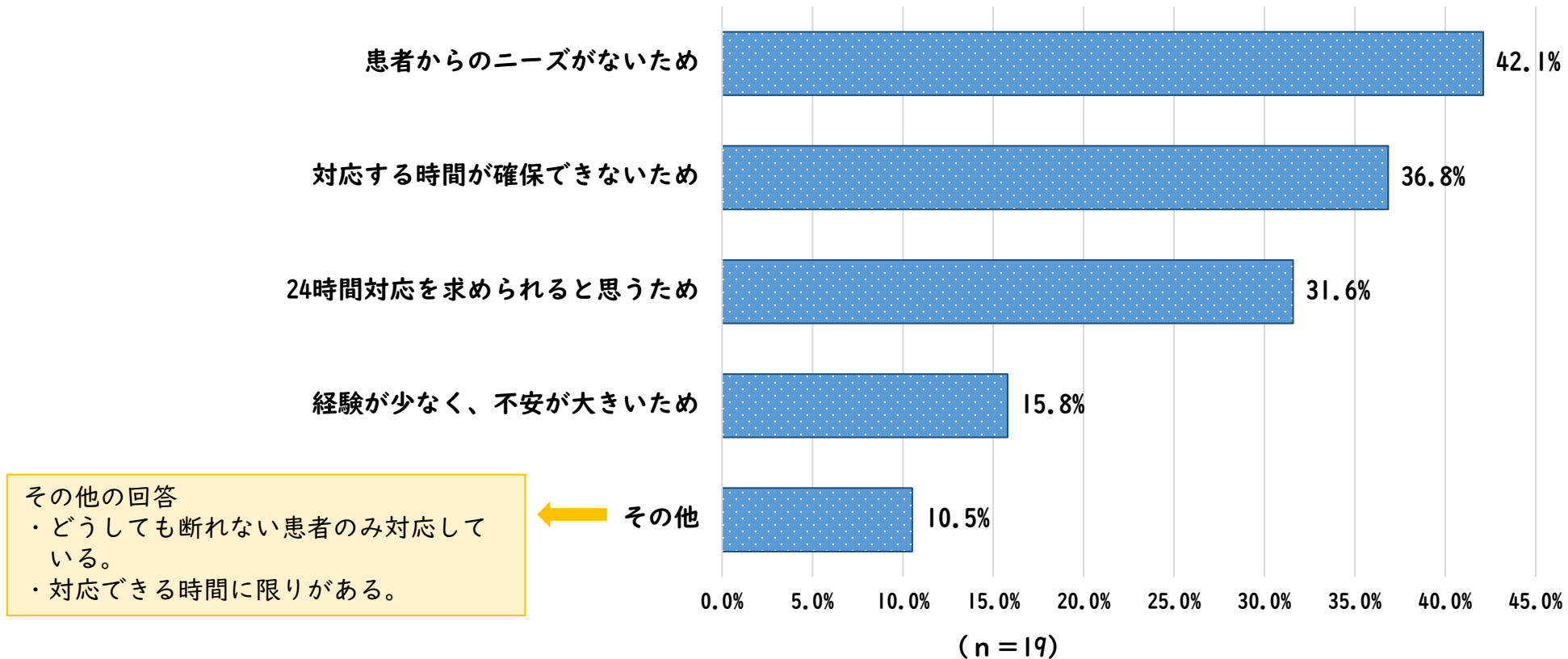
<内訳>

	看取り対応あり	原則24時間365日対応可能	診療日は1日（24時間）対応可能	診療時間内は対応可能	今後、対応の意向あり	今後も対応の意向なし
一般（n=24）	9	6	1	2	0	0
在支診（n=25）	26	25	1	0	0	0
在支病（n=3）	3	2	0	1	0	0
計	38	33	2	3	0	0

I 在宅医療の実施状況

(12) 在宅で看取りを行っていない理由（複数回答可）

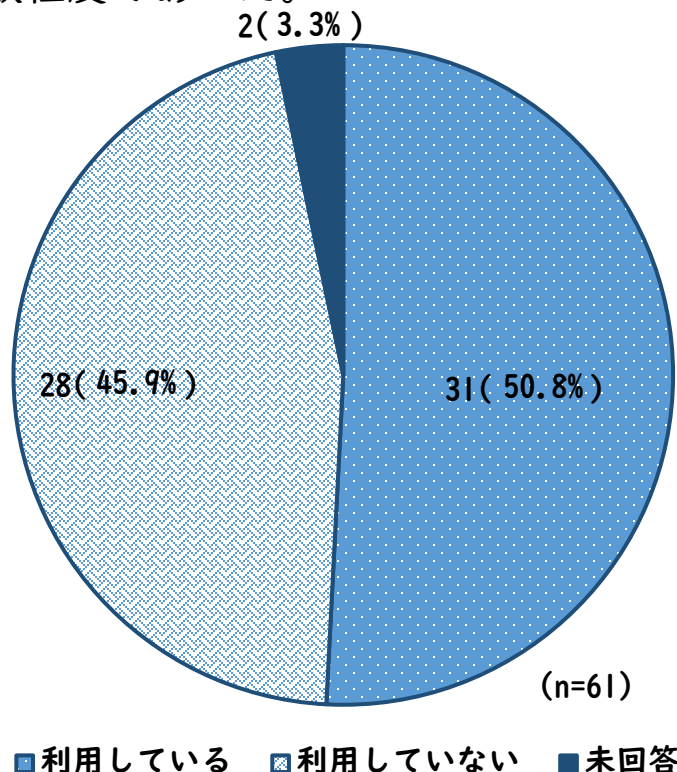
在宅で看取りを行っていない理由としては「患者からのニーズがないため」が最も多く、次いで「対応する時間が確保できないため」「24時間対応を求められると思うため」という回答が多かった。



2 連携体制について

(1) 在宅療養後方支援病院の利用状況

在宅療養後方支援病院（※）を利用しているのは、31機関（50.8%）で在宅医療を提供している医療機関の半数程度であった。

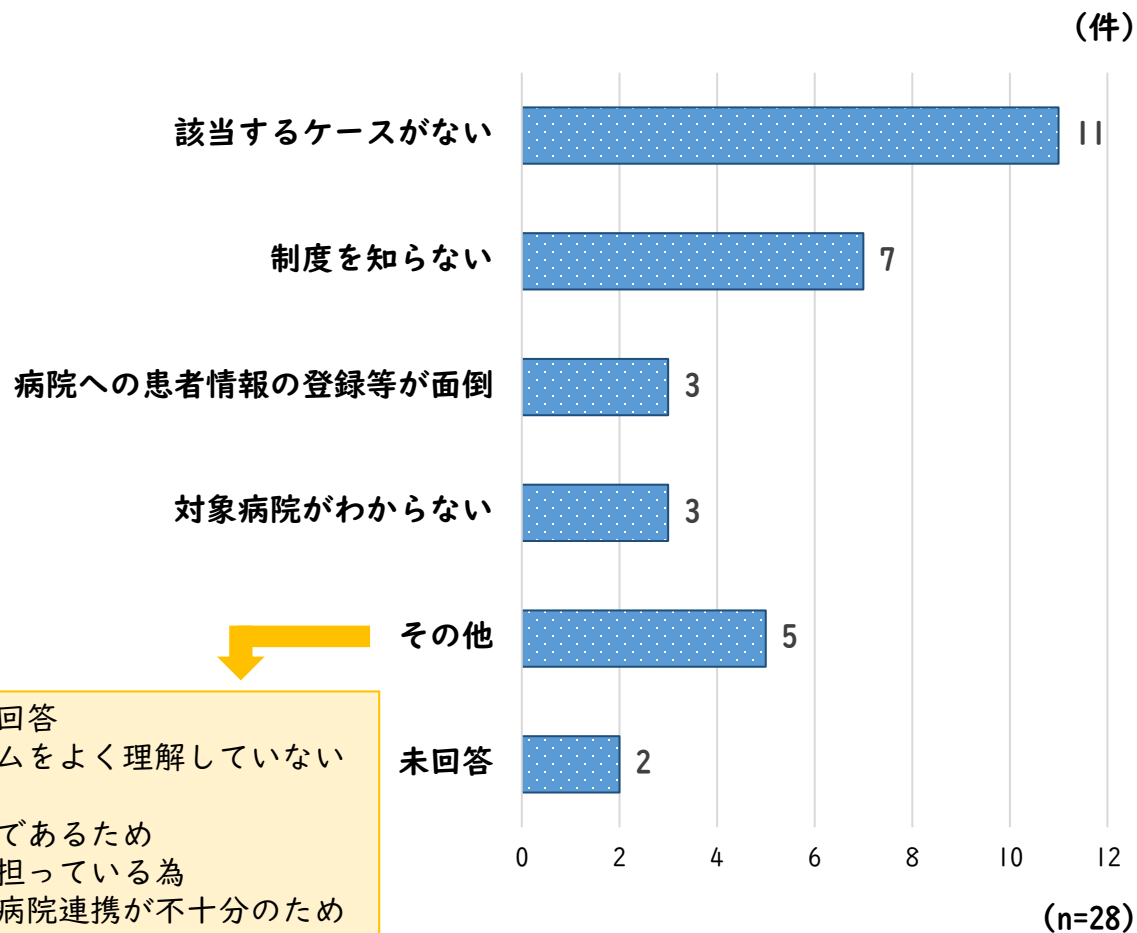


（※）在宅療養後方支援病院は、事前に患者情報を登録した在宅療養患者に関して、在宅医療を提供している医療機関が緊急の対応が必要と判断したとき、24時間いつでも受入れを行います。また、入院が必要となった場合は、原則として、在宅療養後方支援病院が入院を受入れます。やむを得ず、在宅療養後方支援病院に入院ができない場合には、他に入院可能な医療機関を探して紹介します。

(2) 在宅療養後方支援病院を利用していない理由

（複数回答可）

在宅療養後方支援病院を利用しない理由として最も多かったのは「該当するケースがない」で、次いで「制度を知らない」「病院への患者情報の登録等が面倒」が多かった。



その他の回答

- ・システムをよく理解していないため
- ・未登録であるため
- ・当院が担っている為
- ・平時の病院連携が不十分のため
- ・現時点での体制で対応は可能

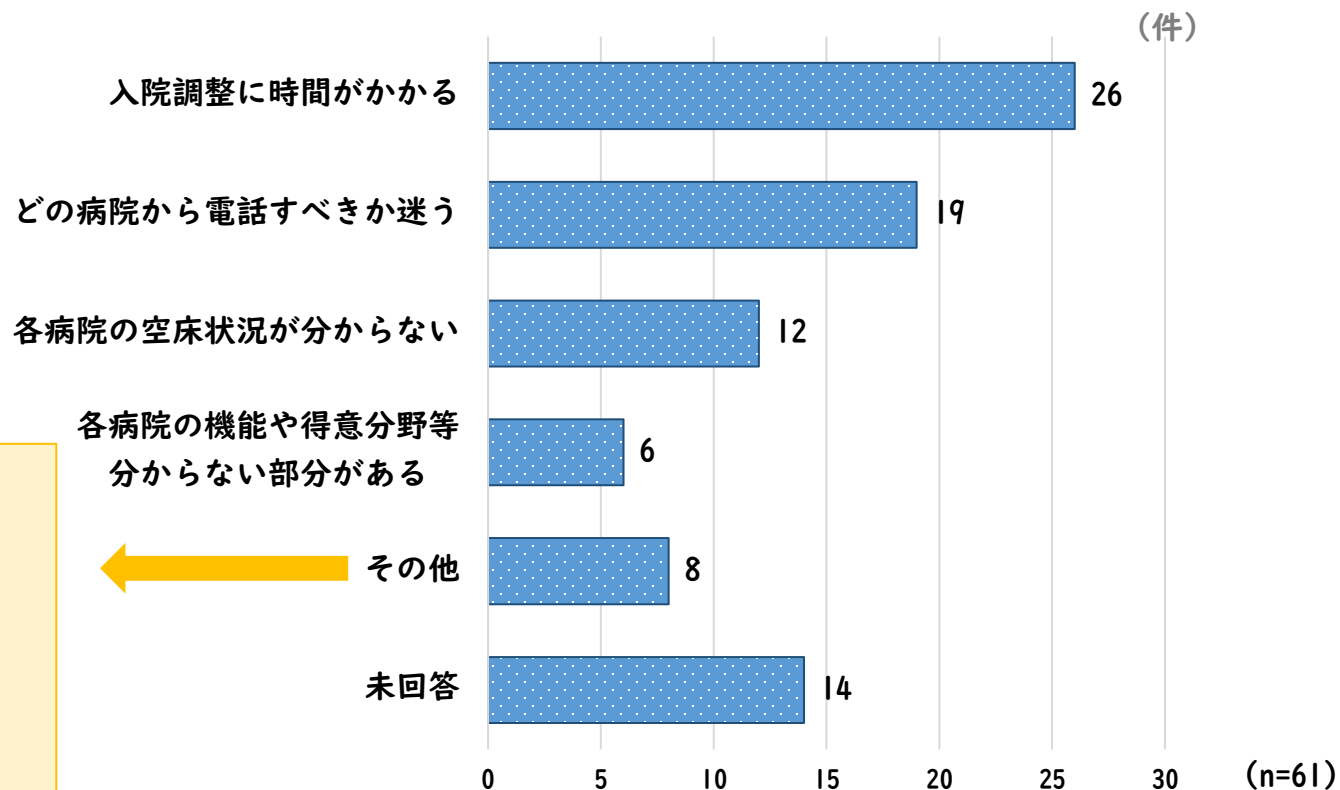
2 連携体制について

(3) 急変時の入院調整に関する課題（複数回答可）

急変時の入院調整に関する課題として、「入院調整に時間がかかる」という回答が最も多く、次いで「どの病院から電話すべきか迷う」「各病院の病床状況が分からない」という回答が多かった。

その他の回答

- ・かかりつけ病院が満床のことがある
- ・受け入れを断られ、いろいろ電話する必要がある
- ・特に（課題を）感じていない
- ・それほど難渋したことがない
- ・決まった先がある
- ・今のところ後方支援病院の対応に満足している
- ・家族が高齢のため意思決定ができず他の家族が遠方で困難な事例あり
- ・当院にて一次対応している為



2 連携体制について

(4) 入院調整に難渋する月間の件数

入院調整に難渋する月間の件数として、33機関（54.1％）が「特になし」と回答し、最も多かった。
在支診、一般診別でも、8割強で難渋ケースは「特になし」又は月5件以下であることが伺える。

(n=61)

入院調整 難渋件数/月	医療機関数	在支病		在支診 88.2%		一般診 83.4%	
特になし	33(54.1%)	2	66.7%	15	44.1%	16	66.7%
1～5件	19(31.1%)	0	0.0%	15	44.1%	4	16.7%
6～10件	1(1.6%)	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
11～15件	1(1.6%)	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
16～25件	0(0%)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
26件以上	0(0%)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
未回答	7(11.6%)	1	33.3%	2	5.9%	4	16.7%

2 連携体制について

(5) 月当たり訪問診療件数毎の月当たり入院調整難渋ケース数

月当たり訪問件数が50件以上の機関においても月当たり入院調整難渋ケースは「なし」が5機関（15.2%）、
「月1～5件」が10機関（52.6%）であり、全体の67.8%を占めている。

(n=61)

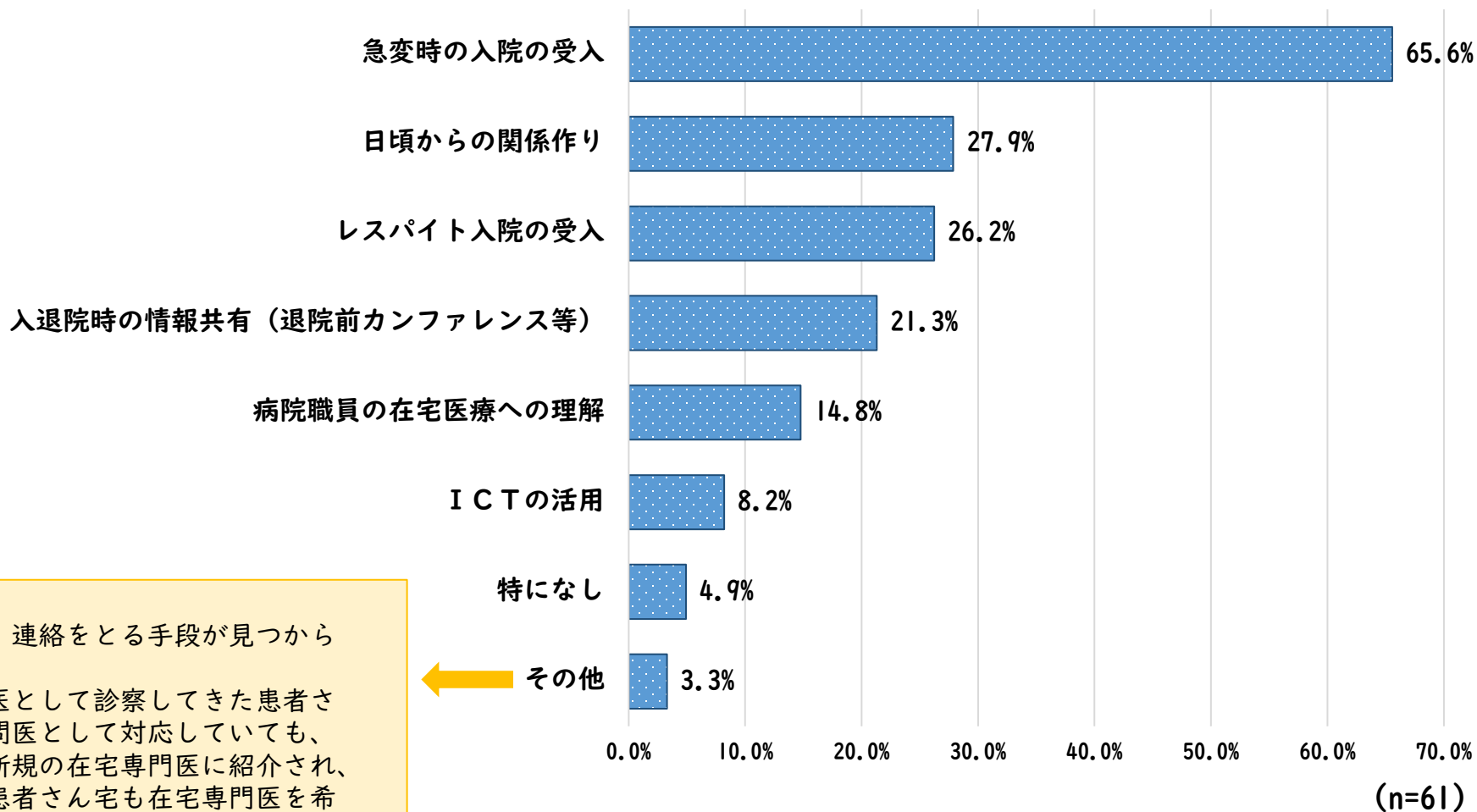
	月当たり入院調整難渋ケース数											
月当たり訪問件数	なし		月1～5件		月6～10件		月11～15件		未記入		計	
なし	6	18.2%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%	9	14.8%
1～4件	13	39.4%	4	21.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	18	29.5%
5～9件	5	15.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	6	9.8%
10～19件	3	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.9%
20～29件	0	0.0%	3	15.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.9%
30～39件	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%	2	3.3%
40～49件	1	3.0%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.3%
50件以上	5	15.2%	10	52.6%	1	100.0%	1	100.0%	1	14.3%	18	29.5%
計	33		19		1		1		7		61	

67.8%

2 連携体制について

(6) 病診連携の課題（複数回答可）

病診連携の課題について、「急変時の入院の受入」という回答が最も多い。
次いで「日頃からの関係作り」「レスパイト入院の受入」が多い。



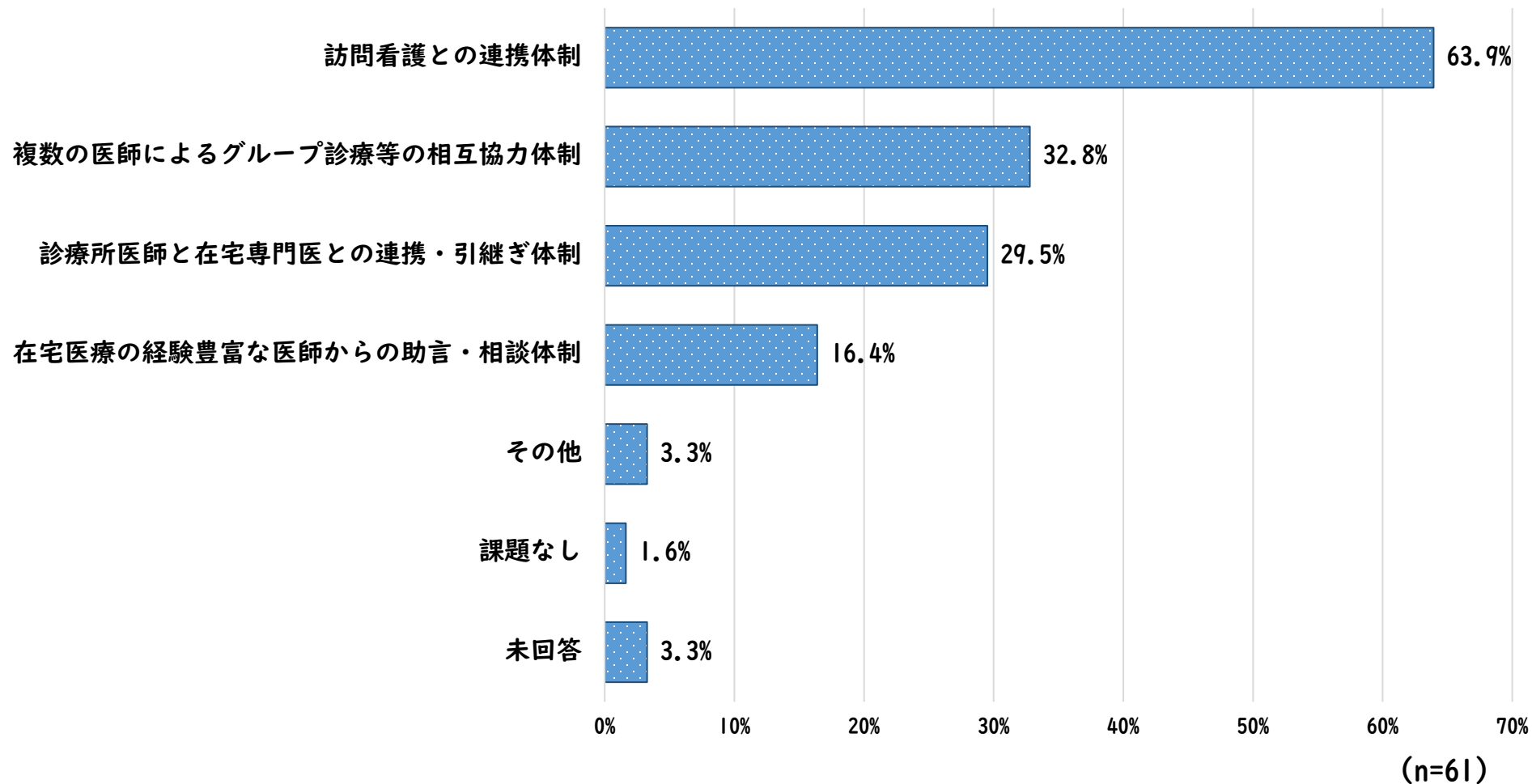
その他の回答

- ・電話がつながりにくい。連絡をとる手段が見つからない。
- ・長年外来でかかりつけ医として診察してきた患者さんに、看取りを含め訪問医として対応していても、病院主治医から、全く新規の在宅専門医に紹介され、訪問医から外された。患者さん宅も在宅専門医を希望されるケースが多いと感じる。

2 連携体制について

(7) 在宅医療を提供する医師の負担軽減のために必要なこと（複数回答可）

負担軽減のために必要なこととして、「訪問看護との連携体制」との回答が最も多く63.9%で、次いで「複数の医師によるグループ診療等の相互協力体制」、「診療所医師と在宅専門医との連携・引継ぎ体制」の順で多い。

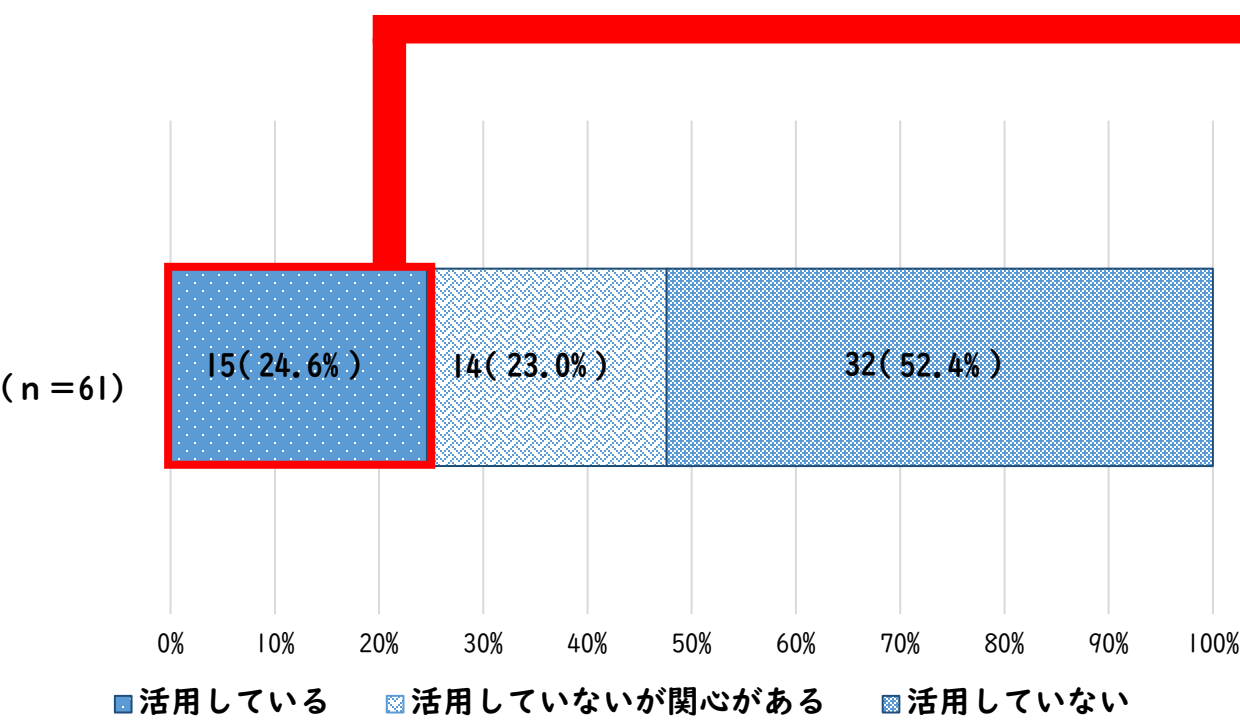


2 連携体制について

(8) ICTの活用状況

ICTを「活用している」割合は15機関（24.6%）であった。在支診等では14機関（37.8%）がICTを「活用している」、13機関（35.2%）が「活用していない」と回答している。一般診では19機関（79.1%）がICTを「活用していない」と回答した。活用しているツールは、Medical Care Station（MCS）が最も多かった。

（複数回答あり）



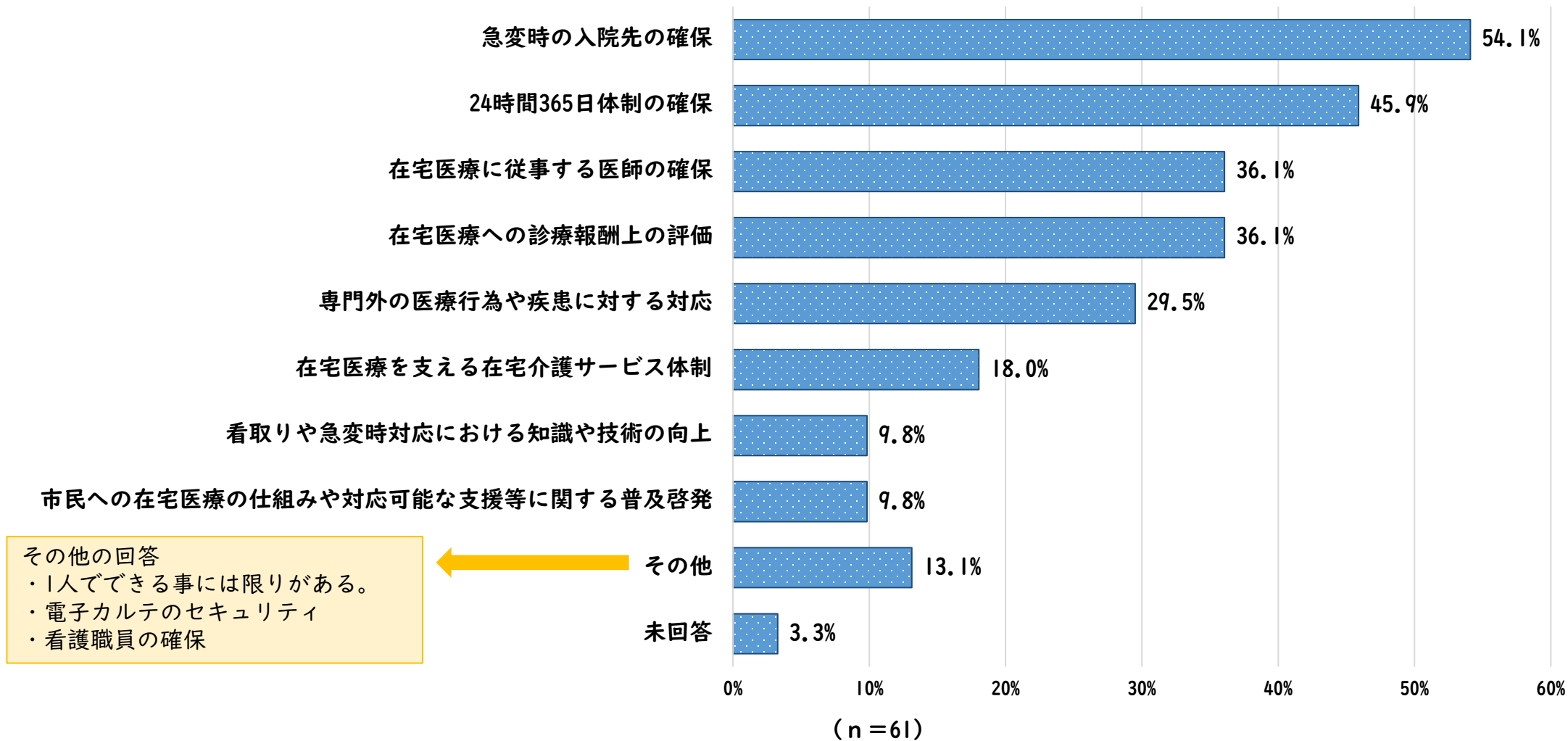
活用しているツール	医療機関数
Medical Care Station（MCS）	14
バイタルリンク	2
ザイル	1
みなとわ	1
CURON	1

	医療機関数		【再掲】内訳			
			在支診等		一般診	
活用している	15	24.6%	14	37.8%	1	4.2%
活用していないが 関心がある	14	23.0%	10	27.0%	4	16.7%
活用していない	32	52.4%	13	35.2%	19	79.1%
計	61	100.0%	37	100.0%	24	100.0%

3 今後の課題について

(1) 在宅医療を提供する上での課題（複数回答可）

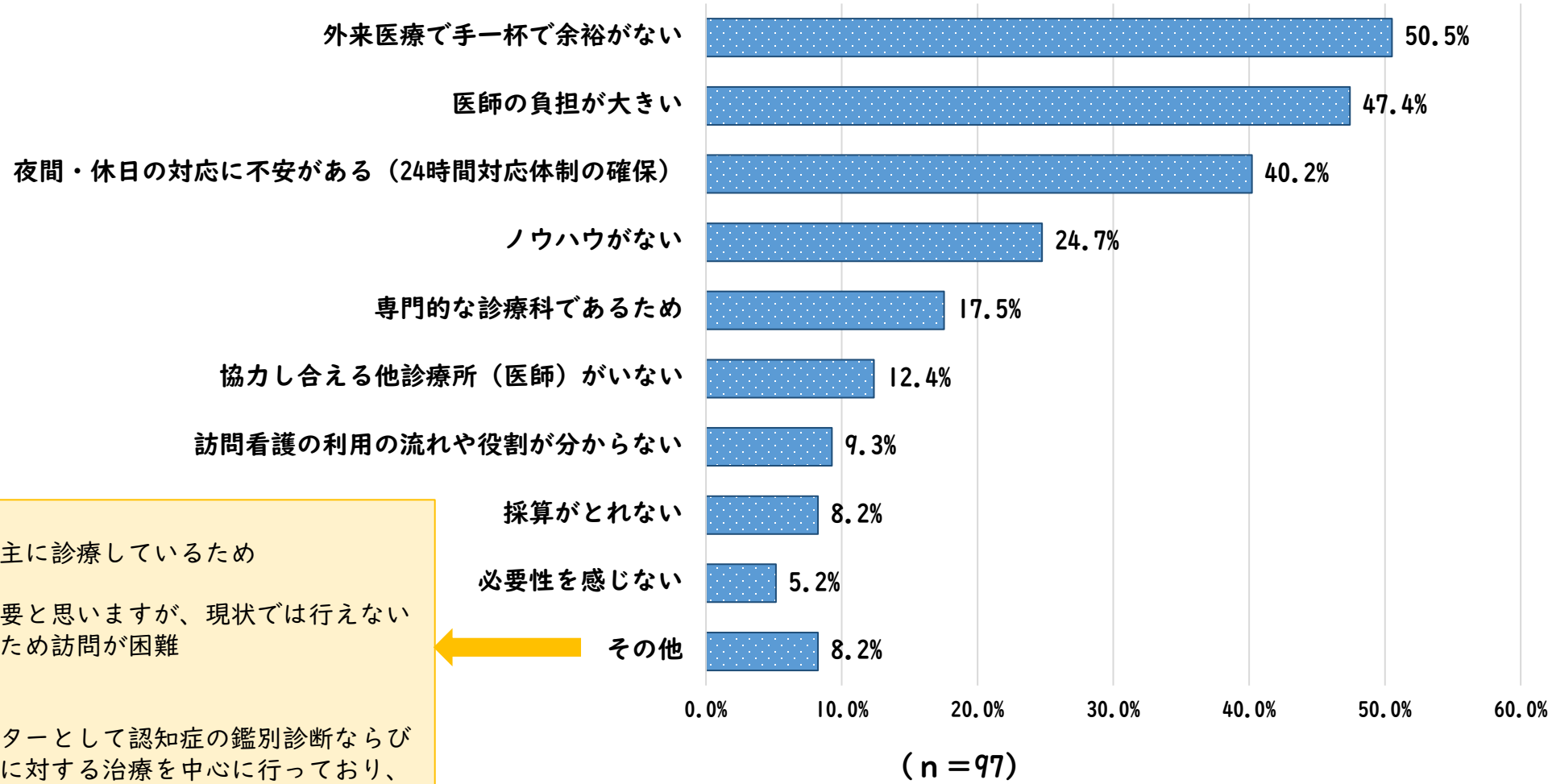
在宅医療を提供する上での課題について、「急変時の入院先の確保」が最も多く、次いで「24時間365日体制の確保」、「在宅医療に従事する医師の確保」、「在宅医療への診療報酬上の評価」の順に多かった。



4 在宅医療を提供していない場合

(1) 在宅医療を実施していない理由（複数回答可）

在宅医療を実施していない97機関における、在宅医療を実施していない理由は、「外来医療で手一杯で余裕がない」が50.5%と最も多く、次いで「医師の負担が大きい」47.5%の順に多かった。



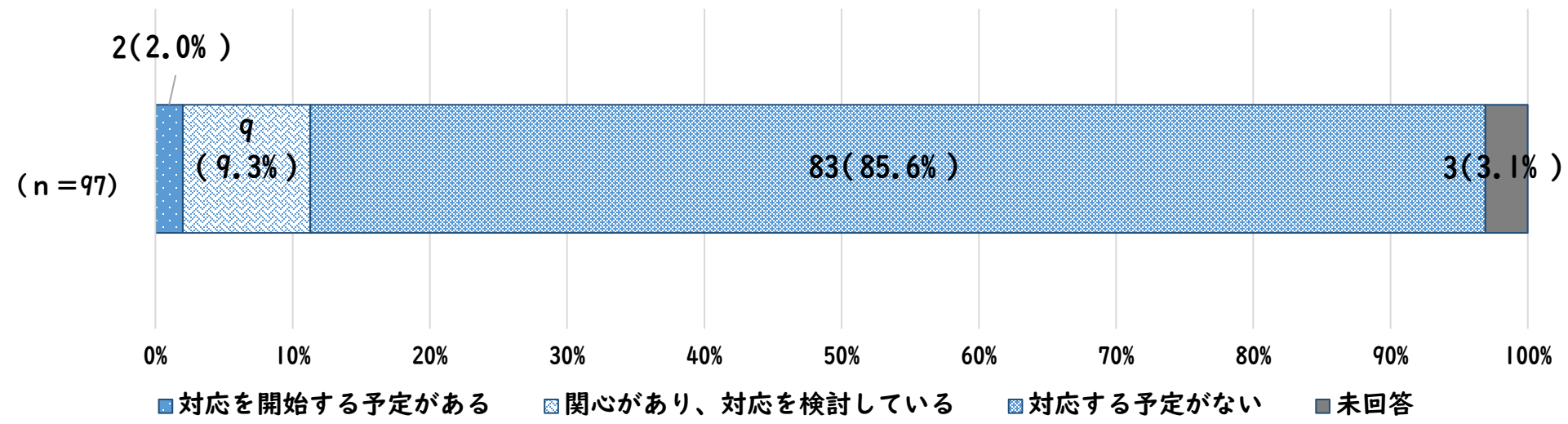
その他の回答

- ・入所者、スタッフを主に診療しているため
- ・耳鼻科であるため
- ・小児の在宅医療が必要と思いますが、現状では行えない
- ・院長の持病と高齢のため訪問が困難
- ・診察が困難
- ・老健であるため
- ・認知症疾患医療センターとして認知症の鑑別診断ならびに治療、身体合併症に対する治療を中心に行っており、当院の医療機能から在宅医療の実施は考えていない

4 在宅医療を提供していない場合

(2) 今後の在宅医療への意向

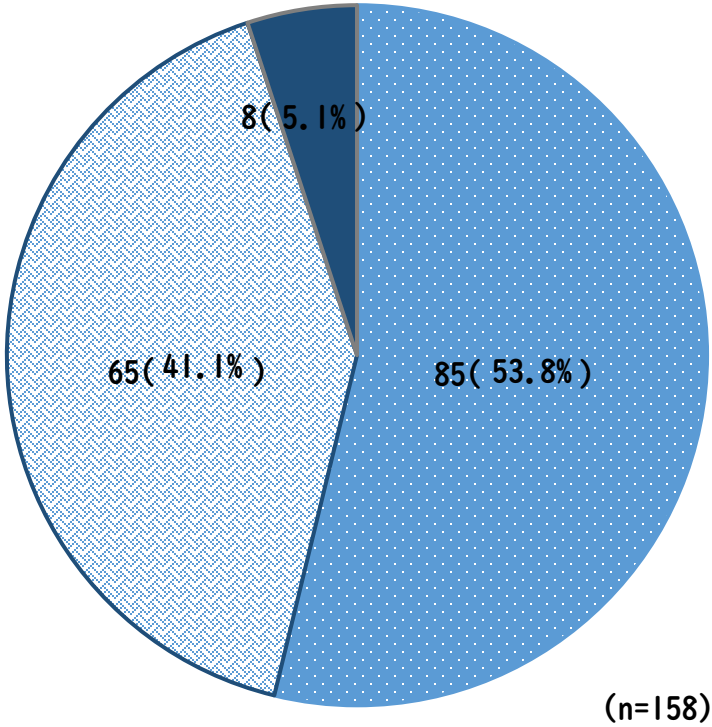
在宅医療を実施していない97機関において、 83機関（85.6％）が今後も「対応する予定がない」と回答している。一方で、「対応を開始する予定がある」が2機関（2.0％）、「関心があり、対応を検討している」が9機関（9.3％）であった。



5 ACPについて

(1) ACPの認知状況

回答があった158医療機関のうち、ACPについて「知っている」が53.8%（85機関）であった。
在宅医療を提供している医療機関では、「知っている」という回答が73.8%（45機関）、在宅医療を提供していない医療機関では、「知らない」という回答が54.6%（53機関）であった。
在宅医療を提供している医療機関で「知っている」と回答した医療機関は、在支病及び在支診の方が一般診と比較して割合が高かった。



■ 知っている ■ 知らない ■ 未回答

【参考】在支病・在支診・一般診別ACPの認知状況

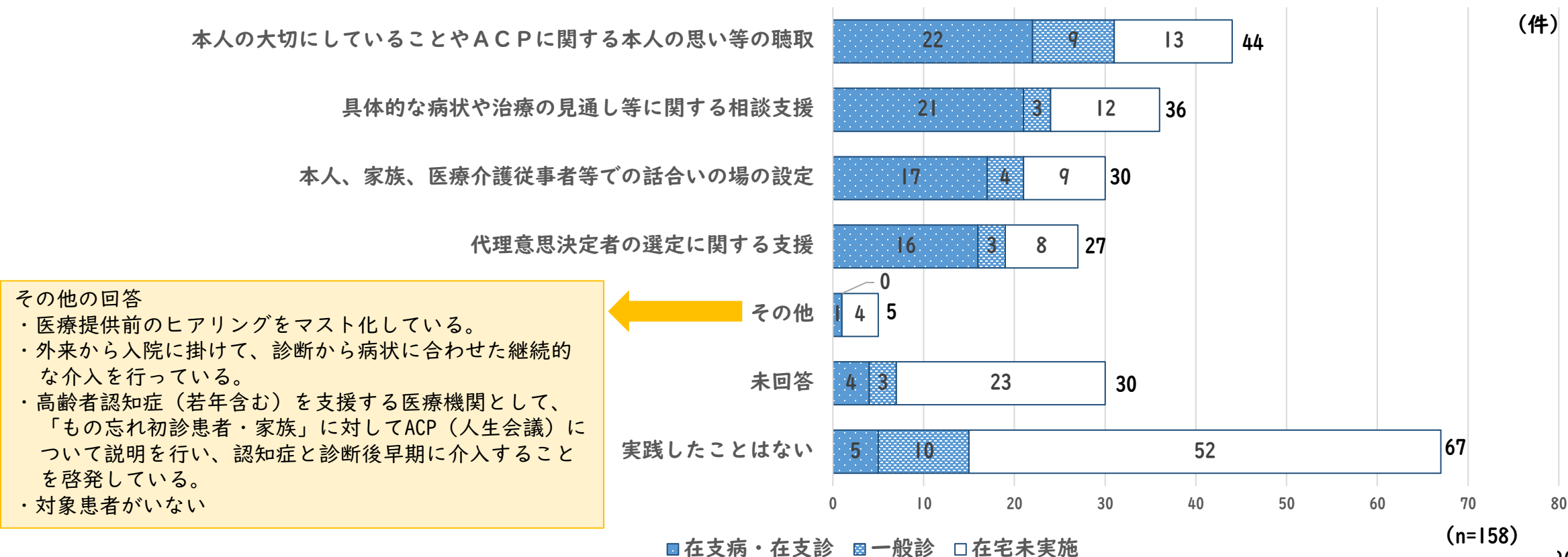
回答	医療機関数		在宅実施						在宅未実施	
			在支病・在支診		一般診		計			
知っている	85	53.8%	30	81.1%	15	62.5%	45	73.8%	40	41.2%
知らない	65	41.1%	5	13.5%	7	29.2%	12	19.7%	53	54.6%
未回答	8	5.1%	2	5.4%	2	8.3%	4	6.5%	4	4.2%
計	158		37		24		61		97	

5 ACPについて

(2) ACPについて実践していること（複数回答可）

ACPについて最も実践されていることは、「本人の大切にしていることやACPに関する本人の思い等の聴取」で、次いで「具体的な病状や治療の見通し等に関する相談支援」、「本人、家族、医療介護従事者等での話合いの場の設定」であった。回答数としては、「実践したことはない」が最も多かった。

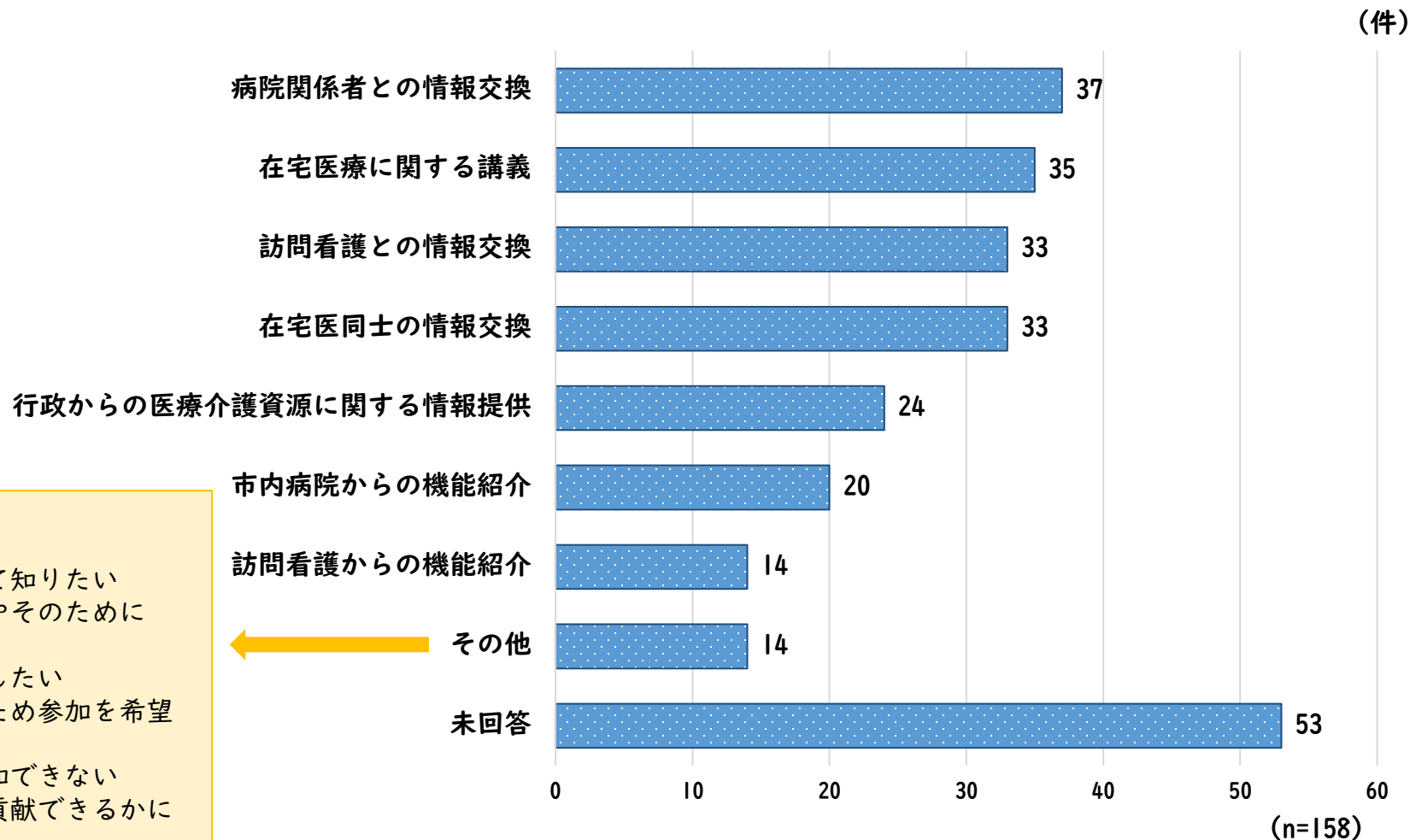
また、在宅医療を実施している機関の中では、一般診と比較して在支病、在支診の方がACPを実践している機関が多い。なお、在宅医療未実施の機関の多くが「実践したことはない」と回答しているが、実践している機関も一定数あった。



6 在宅医交流会のニーズ

(1) 在宅医交流会のニーズ（複数回答可）

在宅医交流会におけるプログラムへの希望について、「病院関係者との情報交換」が最も多く、次いで「在宅医療に関する講義」、「訪問看護との情報交換」や「在宅医同士の情報交換」が多かった。



その他の回答

- ・ケアマネジャーとの情報交換
- ・訪問リハビリテーションについて知りたい
- ・自身が行う場合の具体的な内容やそのために必要な手続き等の説明
- ・小児科関連であれば参加を検討したい
- ・在宅医療に対応する予定がないため参加を希望しない
- ・院長が高齢で持病があるため参加できない
- ・急性期病院が在宅医療にいかに関与できるかについてディスカッションしたい

7 まとめ

1 在宅医療を実施している機関の医師の体制【スライド2】

- 在宅医療を実施している機関のうち、在支診以外の一般診療所では、常勤医師1人で非常勤医師を雇用せず対応している機関が7割（17機関）であった。
- 在支診においても、常勤医師1人で非常勤医師を雇用せず対応している機関が6割（21機関）であった。
- 常勤医師1人、非常勤0人の在支診の訪問診療件数及び外来の状況を見ると、1人体制で外来を行いながら月に30件以上の訪問診療を行っている機関も5機関あった（内、医師会員4）。

在宅医療を行っていない医師に対して、1人体制で行われている在宅医療の実態等についての情報提供等を行うことも、在宅医療への関心を高めることにつながる可能性がある。

2 訪問診療の実績と医師の体制等【スライド3】

- 在宅医療を実施している一般診の訪問診療の件数については、8割（20機関）が月に4件以下（0件含む）であった一方、在支診については、月50件以上対応している機関が5割弱（16機関）あった。
- 月50件以上対応している在支診の中には、非常勤医師を雇用せずに医師1人体制で対応している機関が6機関あり、そのうち在宅医療に特化せず外来をしながら在宅医療に対応している機関も数件あった。

3 往診（緊急往診）の状況【スライド4】

- 在宅医療を実施している機関における往診（緊急往診）の件数は、在支診を含めても、8割弱（48機関）が年間で5件以下となっており、およそ2か月に1件程度の発生状況であることがうかがえる。

在宅医療を行っていない医師及び24時間対応を行っていない医師に対して、緊急往診の実態についての情報提供等を行うことも、在宅医療への関心や24時間対応への移行を高めることにつながる可能性がある。

4 看取りへの対応【スライド7, 8】

- 看取り対応については、「原則24時間365日対応可能」「診療日は1日（24時間）対応可能」「診療時間内は対応可能」を合わせると、在宅医療を実施している機関61機関中、約6割（38機関）が対応可能と回答。
- 在宅医療を実施している一般診においても、24機関中6機関が「原則24時間365日対応可能」と回答。
- 一方、看取り対応を行っていない機関のその理由としては、「患者からのニーズがない」が一番多く、次に「対応する時間が確保できない」「24時間対応を求められると思うため」が続く。

在宅看取りを望む方の意向に沿えるよう、引き続き市民に対して在宅看取りという選択肢もあること等についての情報提供を行うとともに、医師に対する看取り対応についての情報提供も検討する。

5 在宅療養後方支援病院の利用状況【スライド9】

- 在宅医療を実施している機関のうち、在宅療養後方支援病院を利用していない機関は5割弱あり、利用していない理由として「該当するケースがない」が一番多いが、「制度を知らない」「対象病院がわからない」という回答も一定数あった。

後方支援病院の登録・利用方法や、利用対象者像等も含めて、更なる理解促進に向けた情報提供が必要。

7 まとめ

6 急変時の入院調整に関する課題【スライド10,11,13】

- ・「入院調整に時間がかかる」「どの病院から電話すべきか迷う」という回答が多かった。
- ・実際の入院調整に難渋する件数については、在宅医療を実施している機関の約5割が「特になし」と回答している。「特になし」「月1～5件」を合わせると、在支診で約9割、一般診で約8割であり、ほとんどの機関が入院調整に難渋する件数は月0～5件程度という状況であった。それは、訪問診療件数が月50件以上の機関においても同様の傾向であった。
- ・病診連携における課題として、「急変時の入院の受入」が一番多く、次に「日頃からの関係作り」が多かった。
 - ・円滑な入院調整の仕組みづくりが必要。
 - ・在宅医を実施していない機関の中には、急変時の入院調整が難航する可能性を考えて参入を躊躇する機関もあると想定されるため、入院調整の実態を含めた、在宅医療の具体的内容について広く周知する必要がある。
 - ・在宅医交流会等、様々な機会をとおして、病院と診療所の顔の見える関係づくりを行う必要がある。

7 今後の課題や対策【スライド16】

- ・在宅医療を提供する上での課題として、「急変時の入院先の確保」「24時間365日体制の確保」「在宅医療への診療報酬上の評価」「在宅医療に従事する医師の確保」等が多かった。
- ・また、在宅医療を実施する医師の負担軽減のために必要なこととしては、「訪問看護との連携体制」「複数の医師によるグループ診療等の相互協力体制」「診療所医師と在宅専門医との連携・引継ぎ体制」という回答が多かった。

在宅医療に携わる医師同士や訪問看護等の関係機関間の関係づくりや協力体制の構築が必要。

8 在宅医療を実施していない理由【スライド17】

- 在宅医療を実施していない機関においては、「外来診療で手一杯で余裕がない」「医師の負担が大きい」との理由から在宅医療を実施していないという回答が多く、人員や時間の確保が課題となっている。
- 一方、実施していない理由として「ノウハウがない」「協力し合える他診療所（医師）がない」「訪問看護の利用の流れや役割が分からない」と回答している機関や、今後の意向において「対応を開始する予定がある」「関心があり、対応を検討している」と回答している機関が一定数あった。

在宅医療の具体的内容やノウハウ、訪問看護や後方支援病院のしくみ等に関する研修等の情報提供や、在宅医同士の連携体制の構築などにより、在宅医療を担う医師が増える可能性がある。

9 ACPについて【スライド19, 20】

- ACPの認知状況については、調査の回答があった158機関中、「知っている」と回答した機関は5割程度であり、在宅医療を実施している機関では、「知っている」という回答が約7割であった。一方、在宅医療を実施していない機関のうち、「知らない」と回答した機関は5割を超えている。
- ACPの実践については、「本人の大切にしていることやACPに関する本人の思い等の聴取」「具体的な病状や治療の見通し等に関する相談支援」「本人、家族、医療介護従事者等での話し合いの場の設定」を実施している機関が多く、在宅医療を実施していない機関においても約1割がそれらについて実施していた。
- 一方、「実践したことはない」と回答している機関のほとんどは在宅医療未実施の機関であったが、一部、在宅医療を実施している機関も一定数あった。

医療関係者に対して、ACPに関する各種媒体の情報提供や研修等、引き続き周知を行う。