

令和6年度 在宅療養支援診療所等調査 結果概要(グラフ)【再送付版】

福岡県 高齢者地域包括ケア推進課
公益社団法人 福岡県医師会

調査の概要について

1 目的

- ・本県の在宅医療の現状等を把握し、在宅医療にかかる連携体制構築の進捗状況の評価を行う。
- ・過去の調査結果と比較し、課題を分析することで、保健医療計画や在宅医療の推進に反映させる。

2 調査実施日

令和6年7月19日

3 調査対象と回収率

令和6年7月1日現在、九州厚生局に以下の届出を行っている県内の医療機関(1,362か所)を対象とした。

・在宅療養支援診療所	779か所	(回収数 762か所)	回収率 97.8%
・在宅療養支援病院	125か所	(回収数 124か所)	回収率 99.2%
・在医総管(診療所・病院)	458か所	(回収数 430か所)	回収率 93.9%

※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

※「在医総管」は、県内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設のうち、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出を行っていない施設

調査票回収率

【二次保健医療圏別(R6)】

	調査対象数	回収数	回収率
福岡・糸島	421	403	95.7%
粕屋	49	48	98.0%
宗像	36	34	94.4%
筑紫	67	64	95.5%
朝倉	35	35	100.0%
久留米	161	158	98.1%
八女・筑後	44	42	95.5%
有明	71	70	98.6%
飯塚	42	40	95.2%
直方・鞍手	34	34	100.0%
田川	30	30	100.0%
北九州	336	322	95.8%
京築	36	36	100.0%
福岡県	1,362	1,316	96.6%

【調査票回収率の推移】

	調査対象数	回収数	回収率
H24	869	680	78.3%
H25	893	806	90.3%
H26	928	800	86.2%
H27	936	798	85.3%
H28	957	875	91.4%
H29	1,293	1,137	87.9%
H30	1,303	1,211	92.9%
R1	1,310	1,215	92.7%
R2	1,298	1,229	94.7%
R3	1,319	1,284	97.3%
R4	1,326	1,296	97.7%
R5	1,329	1,261	94.9%
R6	1,362	1,316	96.6%

※平成29年度から調査対象に在医総管を追加している。

二次保健医療圏別の概況

二次保健医療圏	人口	医療機関数		医師数（常勤換算）			訪問診療患者数（1か月間）			在宅看取り患者数（1年間）			回収数	回収率
		医療機関数	圏域内人口比率 (対10万人)	医師数	医師数 (全数推計)	圏域内人口比率 (対10万人)	訪問診療患者数	訪問診療患者数 (全数推計)	圏域内人口比率 (対10万人)	看取り患者数	看取り患者数 (全数推計)	圏域内人口比率 (対10万人)		
福岡・糸島	1,697,752	421	24.8	630	654	38.5	20,853	21,721	1279.4	2,479	2,584	152.2	403	95.7%
粕屋	294,610	49	16.6	67	67	22.8	1,113	1,116	378.8	208	210	71.3	48	98.0%
宗像	165,858	36	21.7	50	53	32.0	1,445	1,450	874.2	253	254	153.1	34	94.4%
筑紫	443,146	67	15.1	95	99	22.3	3,005	3,143	709.3	446	475	107.2	64	95.5%
朝倉	82,853	35	42.2	48	48	58.1	518	518	625.2	75	75	90.5	35	100.0%
久留米	450,391	161	35.7	216	221	49.0	3,755	3,897	865.2	883	918	203.9	158	98.1%
八女・筑後	128,614	44	34.2	58	60	46.5	829	834	648.4	357	358	278.1	42	95.5%
有明	203,872	71	34.8	115	115	56.6	1,706	1,713	840.0	282	283	138.7	70	98.6%
飯塚	172,764	42	24.3	67	69	40.1	1,877	1,895	1096.8	455	457	264.5	40	95.2%
直方・鞍手	103,718	34	32.8	37	37	35.8	1,180	1,180	1137.7	147	147	141.7	34	100.0%
田川	116,886	30	25.7	37	37	31.9	1,117	1,117	955.6	79	79	67.6	30	100.0%
北九州	1,051,843	336	31.9	436	449	42.7	11,279	11,583	1101.2	1,996	2,056	195.5	322	95.8%
京築	183,072	36	19.7	56	56	30.3	1,035	1,035	565.4	278	278	151.9	36	100.0%
福岡県	5,095,379	1,362	26.7	1,912	1,965	38.6	49,712	51,201	1004.9	7,938	8,174	160.4	1,316	96.6%

※1)「人口」は、「住民基本台帳(R6.1.1現在)」によるもの。

※2)「医療機関数」は、九州厚生局に在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の届出を行っている施設数を指す。
(R6.7 現在)

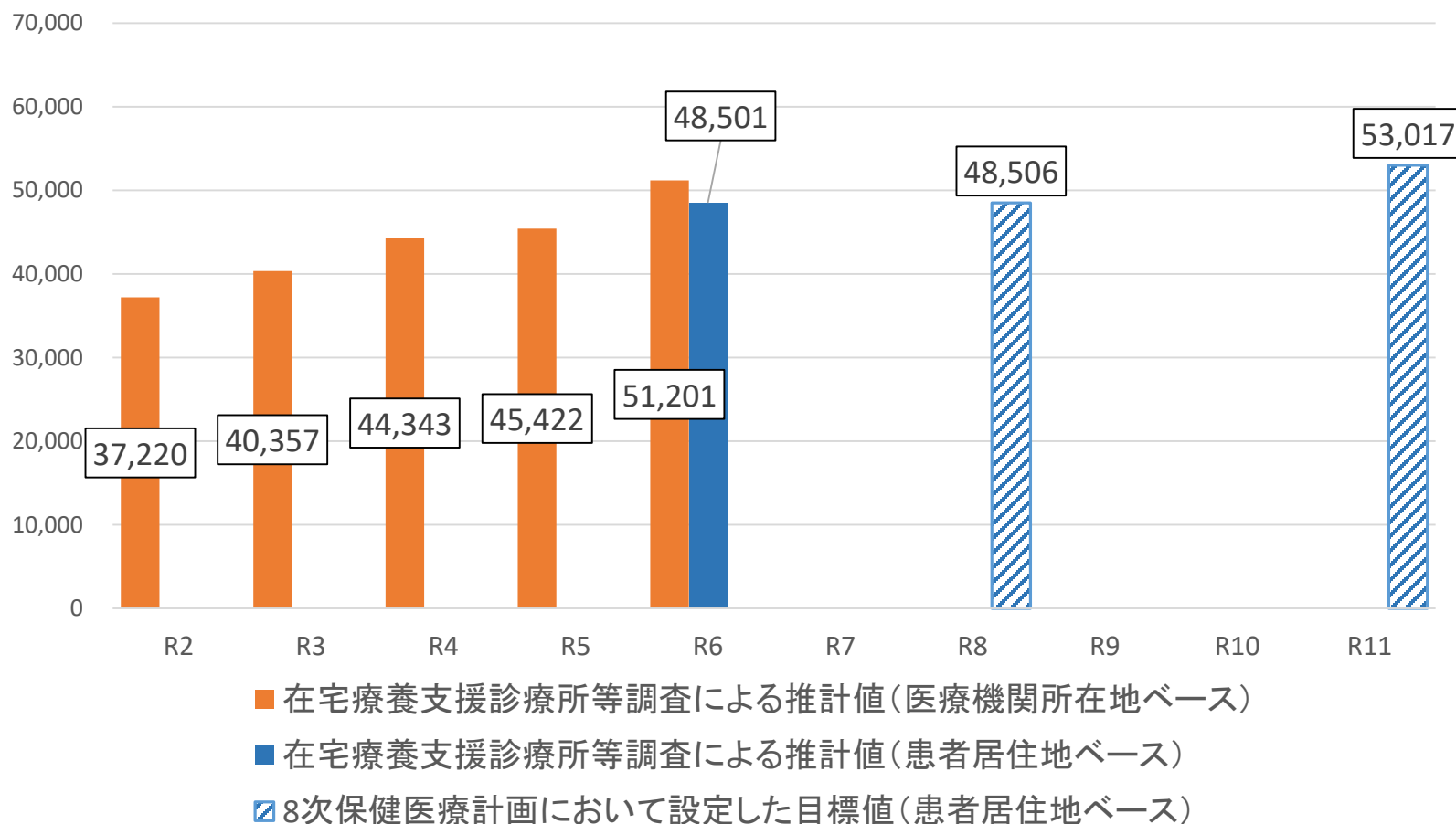
※3)「全数推計」は、二次保健医療圏・届出名称ごとに回収率を算定し、実数値を割り戻し、合計したもの。

※4)「圏域内人口比率」は、全数推計値の、対10万人を示したもの。

※5)「福岡県」の行は、端数処理の関係で、二次保健医療圏別の数値の合計と合わない場合がある。

訪問診療患者数及び目標値

- ・令和6年度の訪問診療患者数(医療機関所在地ベース(推計値))が51,201人であり、前年度から5,779人増加した。
- ・訪問診療患者数(患者居住地ベース)は、令和8年度の目標値にほぼ達した。



※「訪問診療患者数」とは、7月の1ヶ月間に訪問診療の算定を行った患者数を指す。(R2年度は6月、R5年度は5月の1ヶ月間の患者数を指す。)
※医療機関所在地ベースの推計値には在宅患者訪問診療料 I-2(在宅患者訪問診療 I-2:副主治医による訪問)を含む。
※患者居住地ベースの数値は、医療機関所在地ベースの数値を基に、在宅患者訪問診療料 I-2を除き、R2のKDBデータの数値を参考に、推計したものである。

二次保健医療圏別の訪問診療患者数及び目標値(患者居住地ベース)

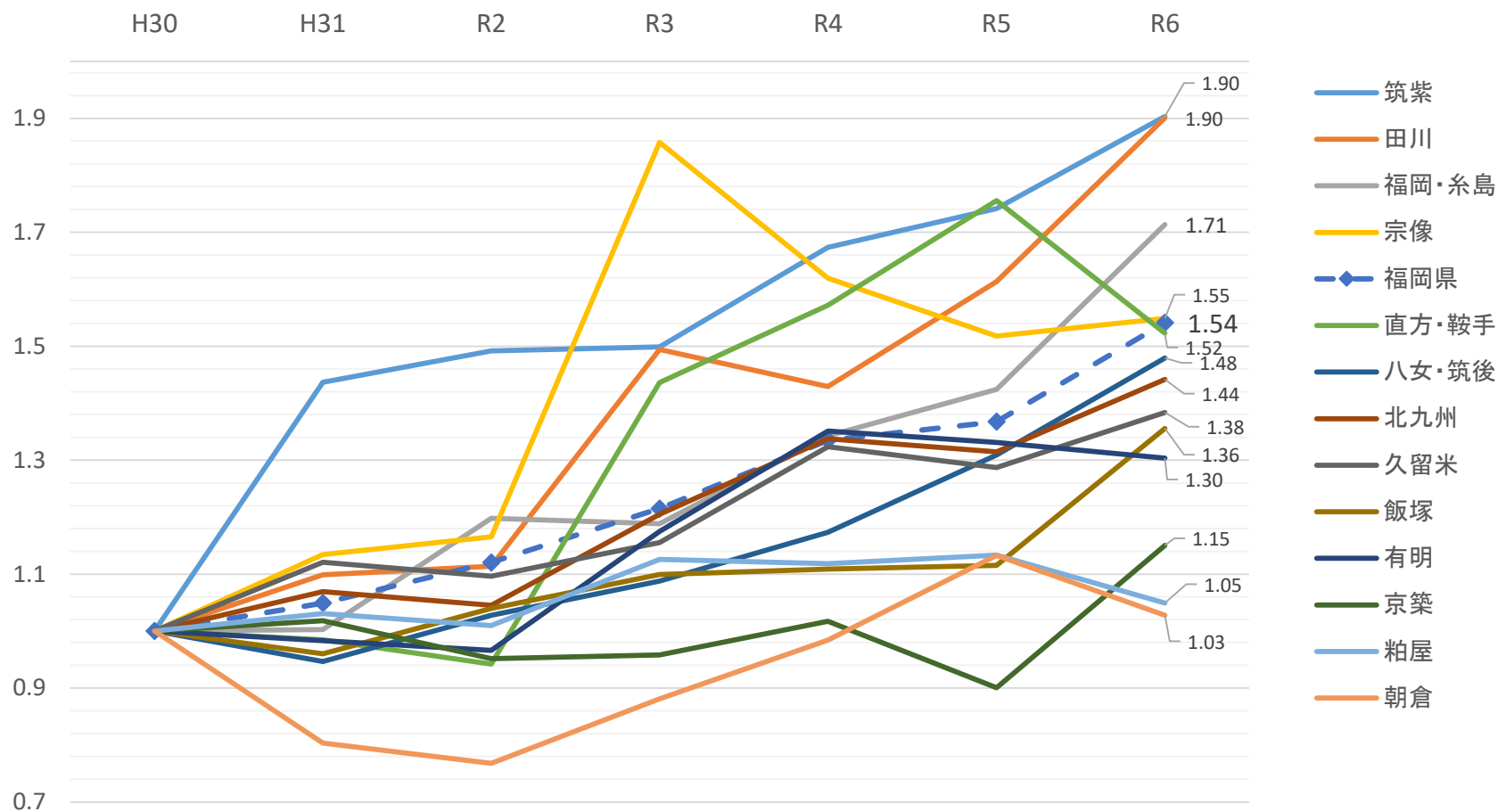
・訪問診療患者数(患者居住地ベース)の昨年度からの増加数は5,443人であり、この内、二次医療圏別では、福岡・糸島が3,205人増加、北九州が1,012人増加し、この2圏域で全体の増加数の77%を占めている。また、第8次保健医療計画の中間目標(令和8年)を上回っているのは4圏域である。

令和6年度福岡県在宅療養支援診療所等調査		(参考)R5在支診調査	第8次保健医療計画	
二次 保健医療圏	訪問診療患者数(推計値) (副主治医からの訪問を除く) ※回収率により割り戻し済み	同左	在宅医療の 整備目標値	
	医療機関所在地ベース	患者居住地ベース	患者居住地ベース	
	R6 (2024)	R6 (2024)	R5 (2023)	R8 (2026)
				R11 (2029)
福岡・糸島	21,183	18,356	15,151	17,334
粕屋	1,109	1,931	1,811	2,120
宗像	1,378	1,379	1,335	1,493
筑紫	2,864	3,740	3,303	3,849
朝倉	518	538	561	615
久留米	3,792	3,553	3,408	3,809
八女・筑後	834	966	909	995
有明	1,687	1,709	1,560	1,691
飯塚	1,781	1,587	1,620	1,748
直方・鞍手	1,170	1,159	1,233	1,326
田川	1,103	1,254	1,105	1,156
北九州	11,247	11,149	10,137	11,306
京築	1,035	1,180	927	1,064
県合計	49,701	48,501	43,058	48,506
				53,017

県及び二次医療圏ごとの訪問診療患者数推移〈H30-R6〉

※推計値

・訪問診療患者数推移(H30-R6)をみると、県全体では平成30年度比1.54倍、二次医療圏ごとでは、最大は筑紫及び田川の1.90倍、最少は朝倉の1.03倍であった。

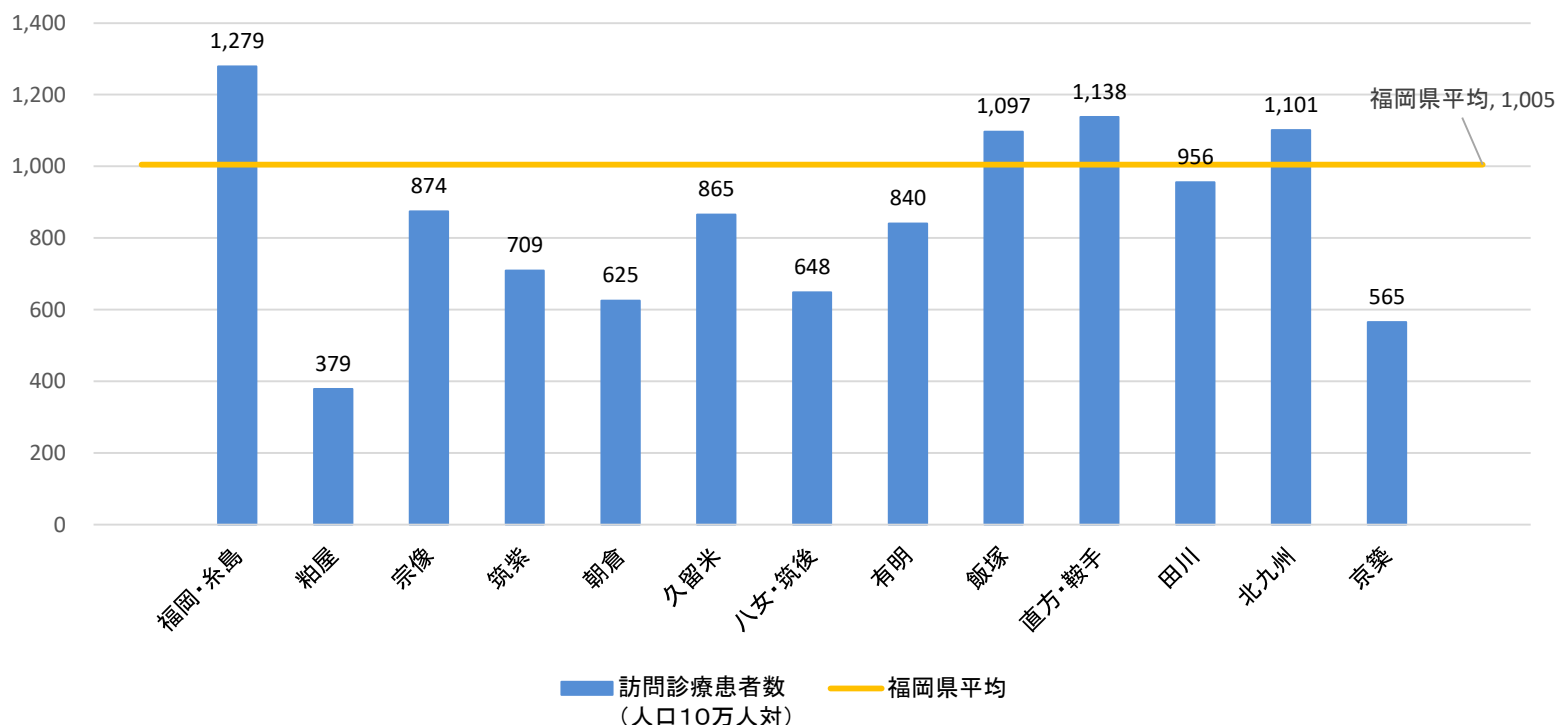


※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

訪問診療患者数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※推計値

- ・人口10万人あたりの訪問診療患者数を比較すると、最多が福岡・糸島の1,279人、最少が粕屋の379人で、その差は約3.4倍である。
- ・13圏域中、福岡県平均(1,005人)を上回っているのは4圏域、下回っているのは9圏域である。



※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R6.1.1)の数値を使用

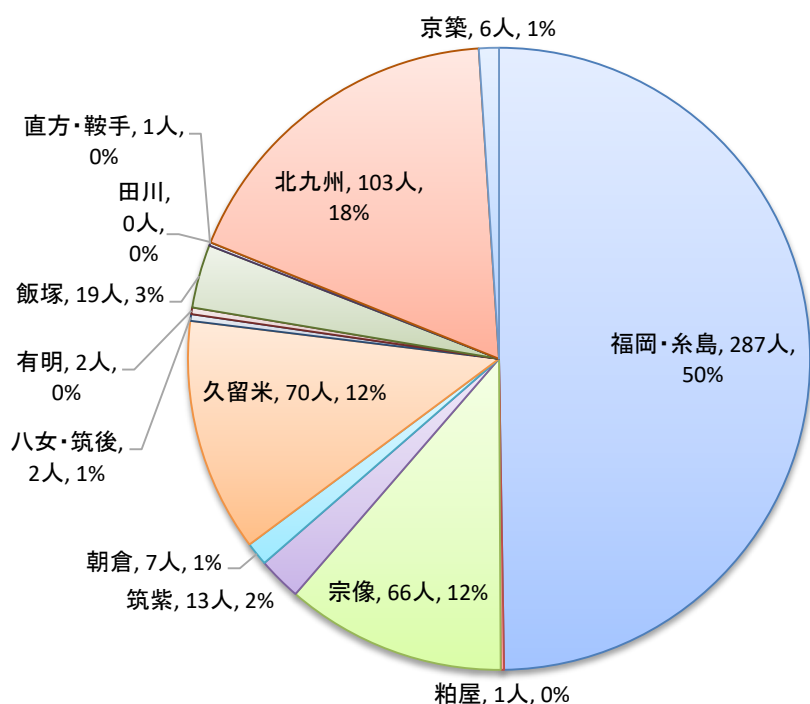
※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

19歳以下の訪問診療患者数(年次比較)

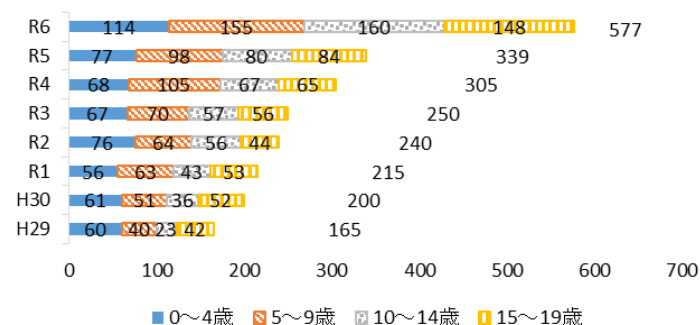
※実数

- ・19歳以下の訪問診療患者数は年々増加しており、令和6年度(577人)は、令和5年度(339人)の1.7倍に増加した。
- ・19歳以下の患者に訪問診療を行っている医療機関数は、R6年度は54医療機関であり、R5年度の46医療機関より8医療機関増加した。
- ・19歳以下の訪問診療患者数を二次保健医療圏別に比較すると、福岡・糸島(287人)が県全体(577人)の約50%(令和5:62%)を占める一方、5圏域は5人未満であり、圏域により状況が大きく異なっている。

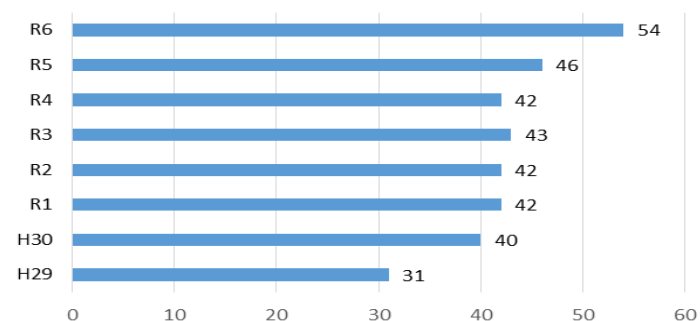
19歳以下の訪問診療患者数(二次保健医療圏別)



19歳以下の訪問診療患者数



19歳以下の患者に訪問診療を行っている医療機関数



※「19歳以下の訪問診療患者数」とは、1か月間に訪問診療の算定を行った患者のうち、19歳以下の人数を指します。

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

成人期(20歳～)の訪問診療患者数(移行期医療) ※実数

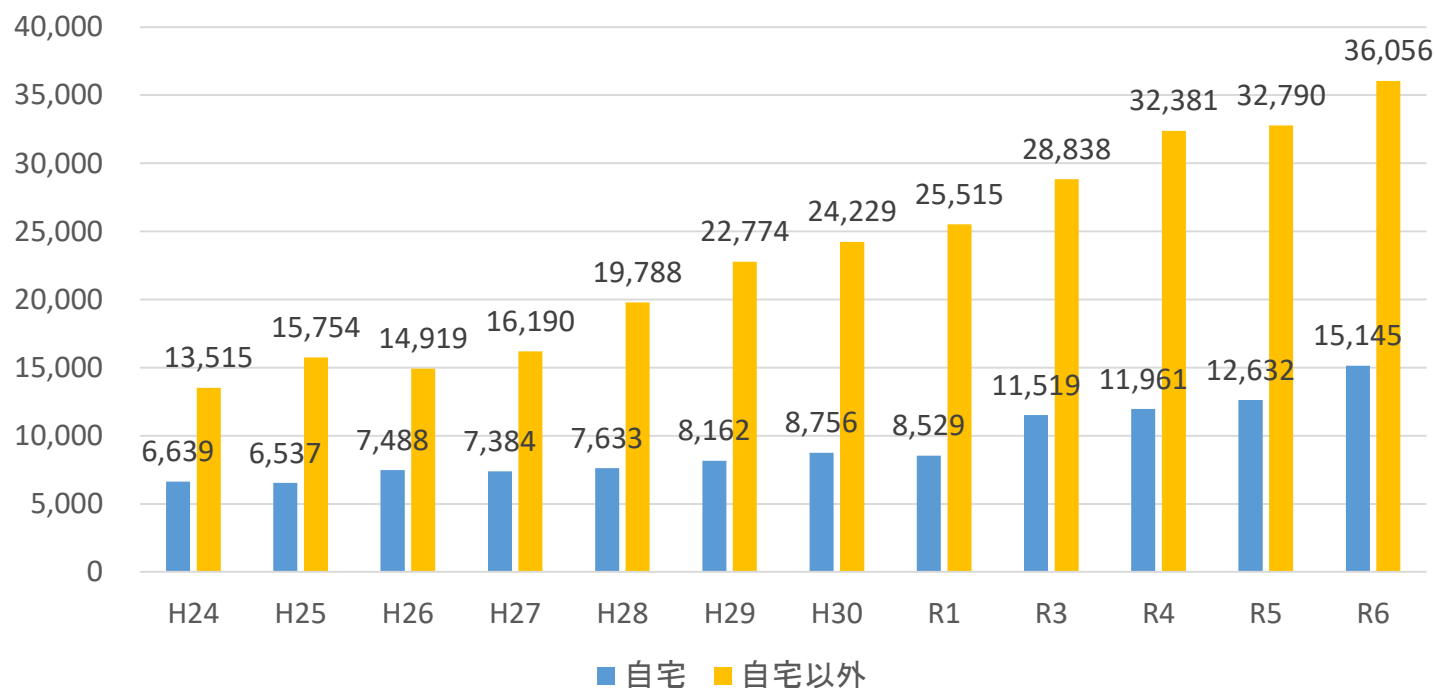
・19歳以下から医療的ケアを受けており、成人期(20歳～)以降も引き続き医療的ケアを受けている訪問診療患者数は、170人であり、当該患者に対して、訪問診療を行っている医療機関数は44医療機関であった。

二次医療圏	(参考) 0～19歳の訪問診療患者数		19歳以下から医療的ケアを受けており、 成人期(20歳～)以降も引き続き医療的 ケアを受けている 訪問診療患者数		計	
	患者数	医療機関数	患者数	医療機関数	患者数	医療機関数
福岡・糸島	287	21	81	18	368	28
粕屋	1	1	0	0	1	1
宗像	66	3	8	3	74	4
筑紫	13	6	11	6	24	9
朝倉	7	1	0	0	7	1
久留米	70	7	27	5	97	8
八女・筑後	2	2	1	1	3	3
有明	2	1	1	1	3	2
飯塚	19	1	15	1	34	1
直方・鞍手	1	1	0	0	1	1
田川	0	0	0	0	0	0
北九州	103	9	24	8	127	13
京築	6	1	2	1	8	1
計	577	54	170	44	747	72

訪問診療患者数（居所別の年次推移）

※推計値

- ・令和6年度の訪問診療患者数51,201人のうち、「自宅」への訪問が約3割、「自宅以外」への訪問が約7割を占める。
- ・「自宅」への訪問診療患者数は、令和元年度まではわずかな増加傾向だったが、令和3年度に1.4倍に増加した。令和6年度（15,145人）は、令和5年度（12,632人）より、約20%増加した。
- ・「自宅以外」への訪問診療患者数は、平成26年以降、年々増加しており、令和6年度（36,056人）は、令和5年度（32,790人）より、約10%増加した。



※「訪問診療患者数」とは、7月の1ヶ月間に訪問診療の算定を行った患者数を指す。（平成29年度、令和2年度は6月、令和5年度は5月の1ヶ月間の患者数を指す。）

※無回答の医療機関があるため、各年度の合計人数は訪問診療患者数（推計値）と合わない場合があります。

※「自宅」とは、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる自宅を指す。「自宅以外」とは、有料老人ホーム、グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホーム等を指す。（H24～H28については、サービス付き高齢者向け住宅は「自宅」に含む。）

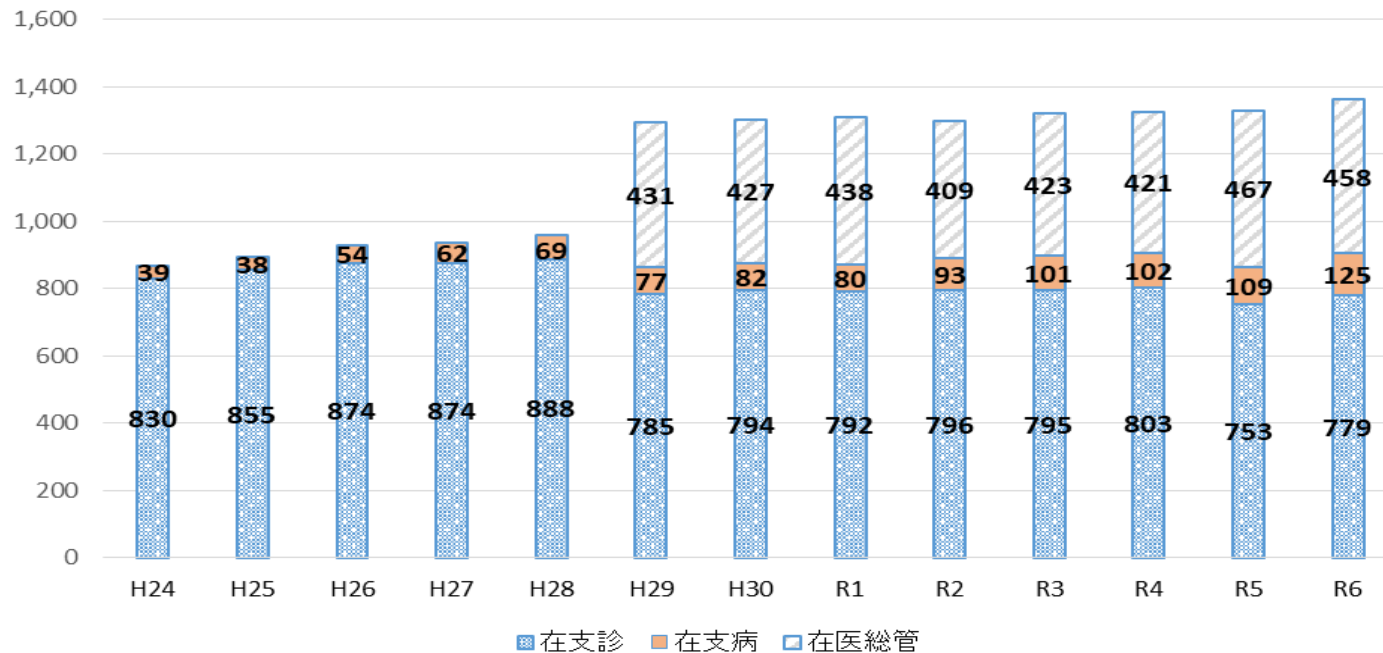
※R2年度は、未調査

※本数値は、医療機関所在地ベースで計算しています。

在支診・在支病・在医総管を届け出ている医療機関数 (年次推移)

※実数

- ・在宅療養支援診療所数は、令和6年度(779医療機関)は、令和5年度より26医療機関増加したが、平成29年度以降、経年的には概ね横ばいで推移している。
- ・在宅療養支援病院数は、増加傾向にあり、令和6年度(125医療機関)は、令和5年度より16医療機関増加した。
- ・上記を除き、在医総管を届け出ている医療機関は、令和6年度(458医療機関)は、令和5年度より9医療機関減少した。



※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

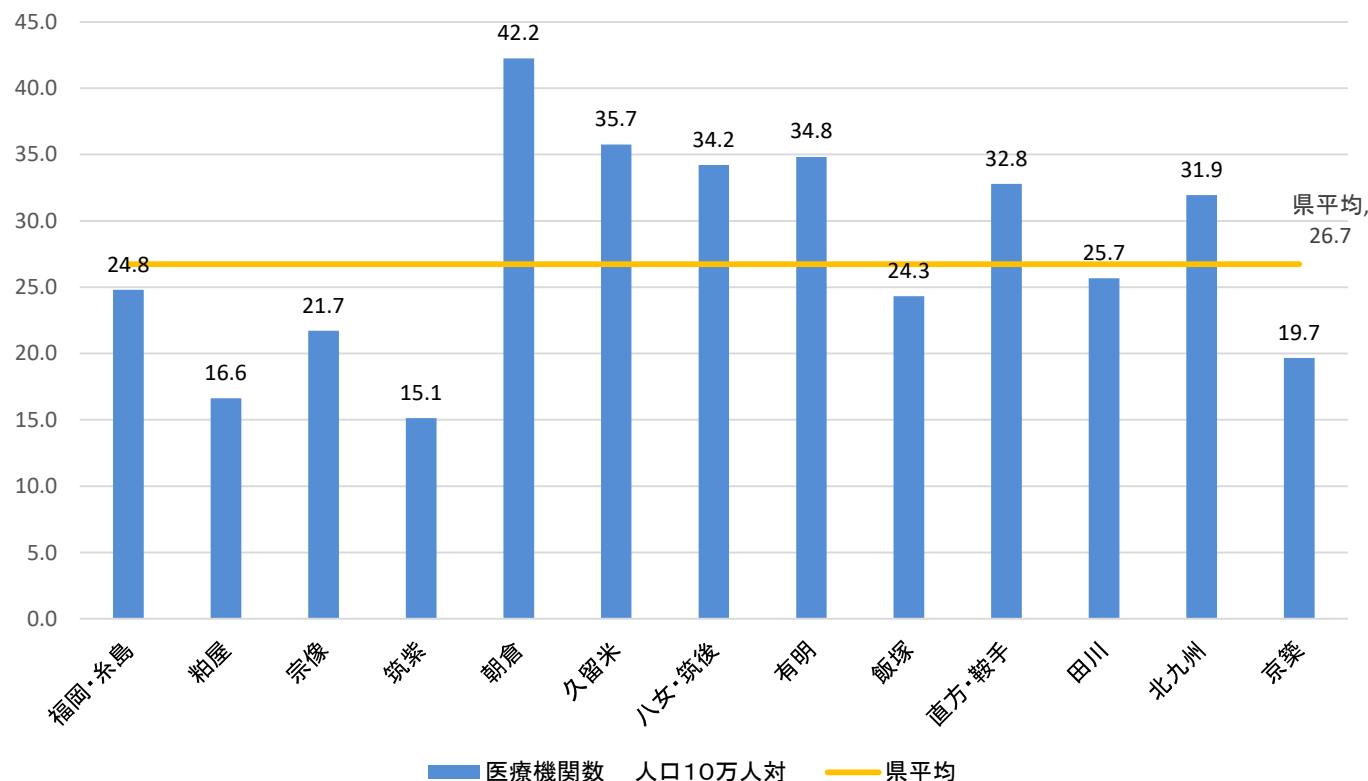
※「在医総管」は、県内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設のうち、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出を行っていない施設

在支診・在支病・在医総管を届け出ている医療機関数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※実数

・人口10万人あたりの医療機関数を比較すると、最多が朝倉の42.2医療機関、最少が筑紫の15.1医療機関で、その差は約2.8倍である。

・13圏域中、県平均(26.7医療機関)を上回っているのは6圏域、下回っているのは7圏域である。



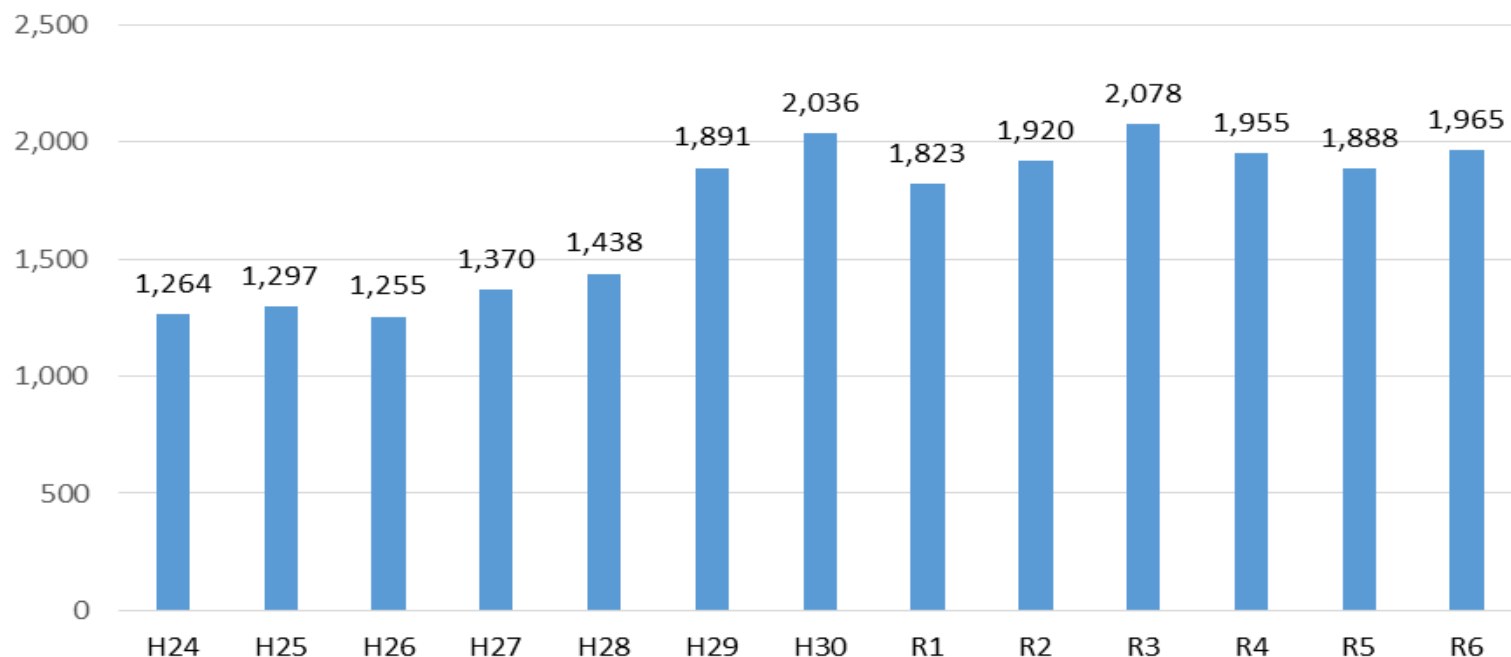
※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R6.1.1)の数値を使用

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数 (年次推移)

※推計値

・医師数は、令和6年度(1,965人)は、令和5年度(1,888人)より77人増加したが、経年的にみると横ばい傾向である。



※「在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数」とは、常勤換算した医師数を指す。

※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

※推計値について

平成24年度～H28年度は2区分(在支診・在診病)、平成29年度は3区分(在支診・在診病・在医総管)に分けて推計し報告しているが、平成30年度からは届出を8区分(在支診1～3、在診病1～3、在医総管(診療所・病院))に分けて推計することとしており、年次比較をするため、平成24年度～28年度までの訪問診療患者数は6区分(在支診1～3、在診病1～3)、平成29年度は7区分(在支診1～3、在支病1～3、在医総管)に分けて推計し直している。

なお、平成29年度は在医総管を診療所と病院に分けて調査を行っていないため、7区分で推計し直している。

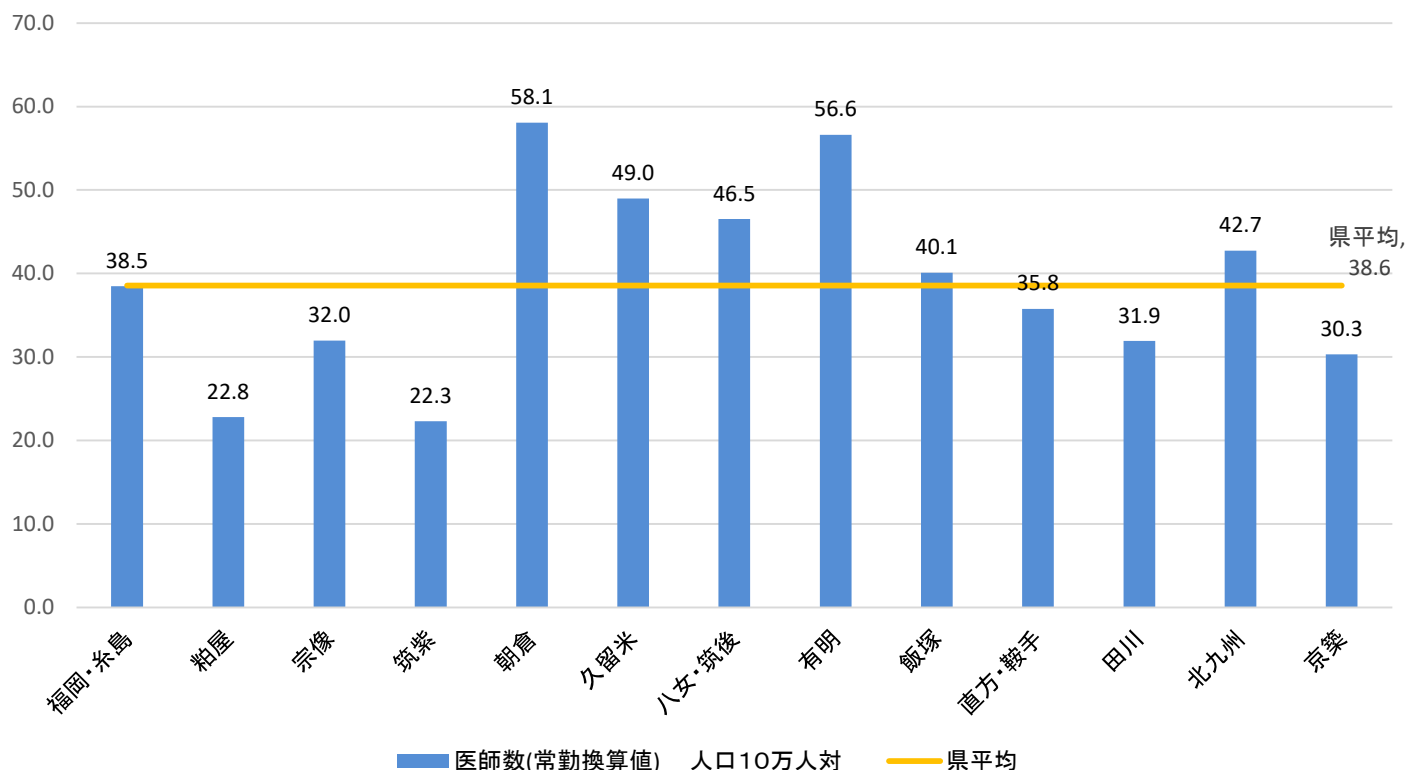
※病院については、在宅医療に従事している医師数のみを集計

在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※推計値

・人口10万人あたりの医師数を比較すると、最多が朝倉の58.1人、最少が筑紫の22.3人で、その差は約2.6倍である。

・13圏域中、県平均(38.6人)を上回っているのは6圏域、下回っているのは7圏域である。



※医師数は常勤換算したもの。

※病院については、在宅医療に対応している医師数のみを集計

※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R6.1.1)の数値を使用

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

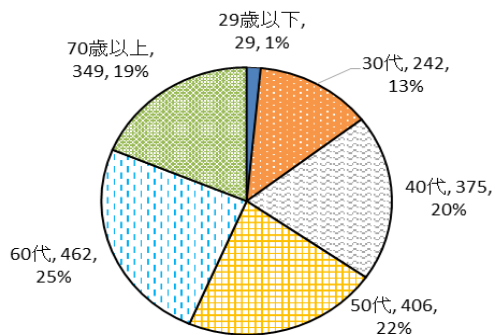
在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数 (年齢別)

※実数

- ・医師数を年齢別にみると、最も多いのは、60代の599人である。
- ・診療所における60歳以上の医師の割合は44%、病院における60歳以上の医師の割合は36%である。

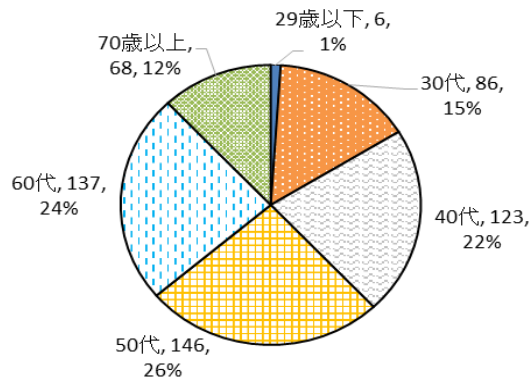
医師の割合(年齢別・診療所のみ)

N=1,863



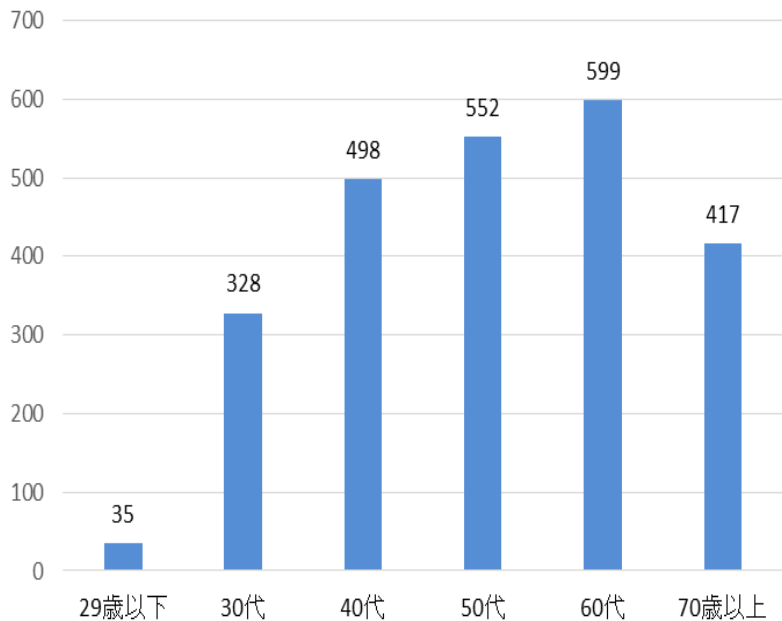
医師の割合(年齢別・病院のみ)

N=566



医師数(年齢別)

N=2,429

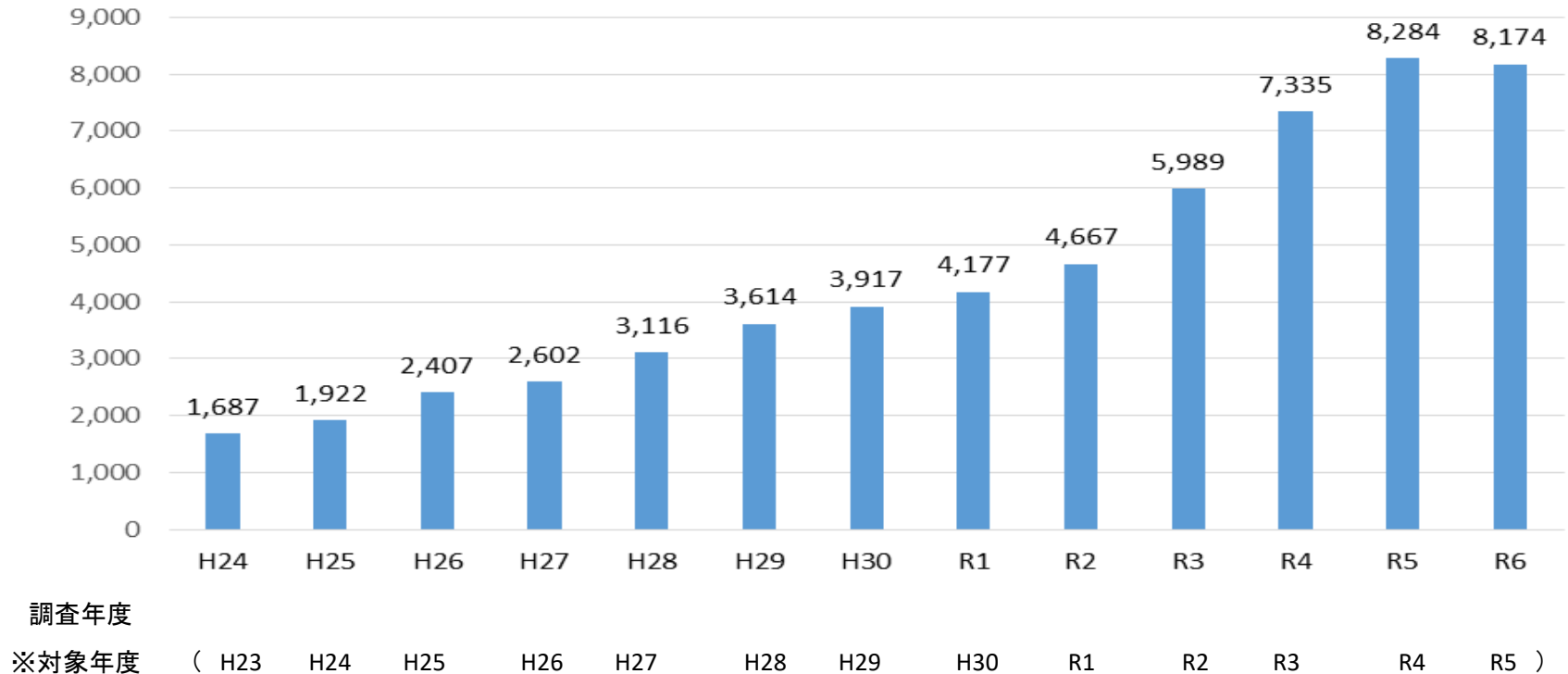


※医師数は、常勤・非常勤の医師の実人数を合計したもの。

在宅看取り患者数(年次推移)

※推計値

・令和6年度(調査対象年度令和5年度)の看取り患者数は、8,174人であり、令和5年度と比較すると、110人減少したが、コロナ禍前と比較すると経年的には増加傾向にある。



※「在宅看取り患者数」とは、前年度4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。(H24～H28については、4月～7月までの4ヶ月に在宅で看取りを行った人数を3倍した人数を指す。)

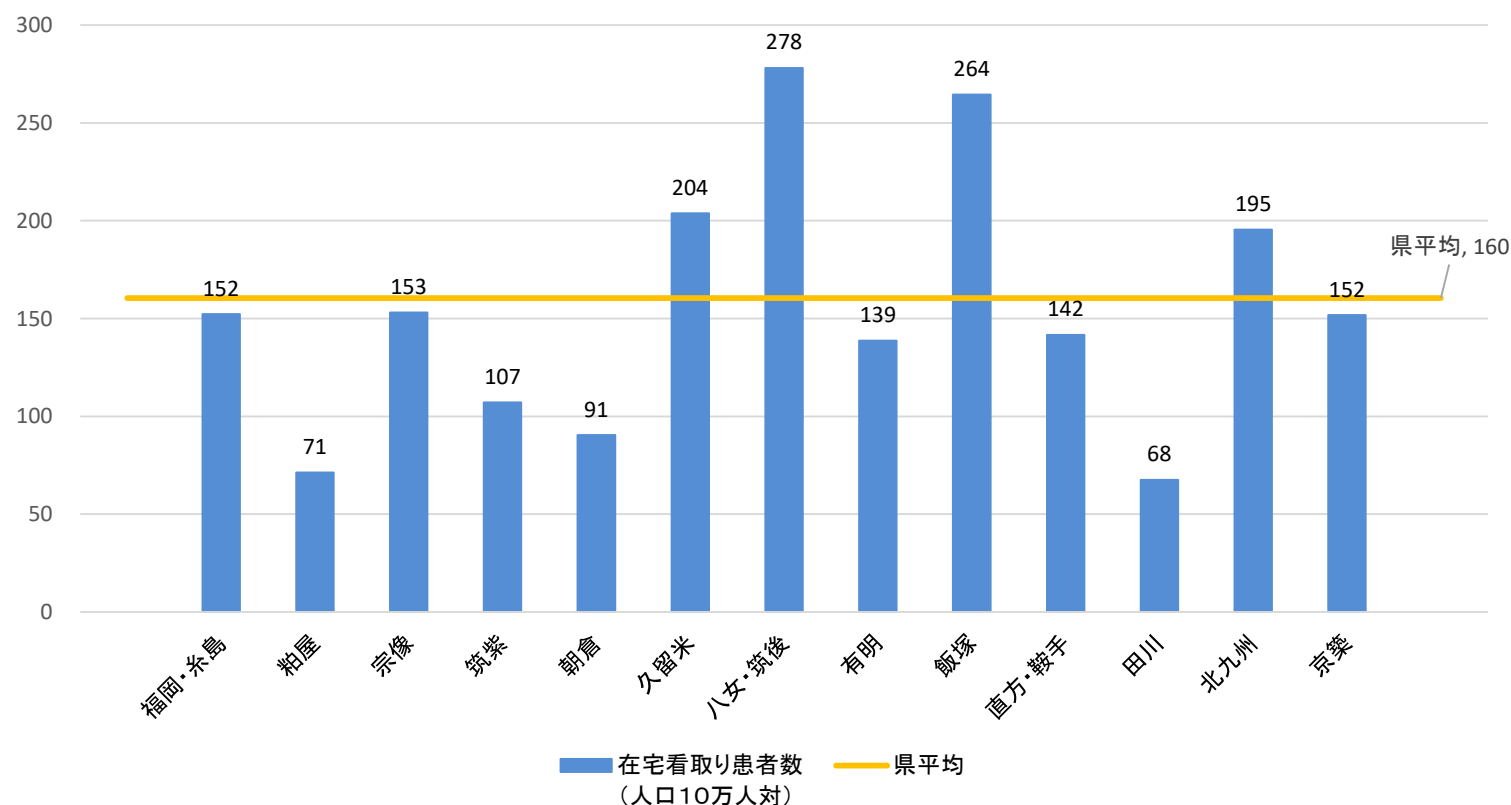
※推計値について

平成24年度～H28年度は2区分(在支診・在診病)、平成29年度は3区分(在支診・在診病・在医総管)に分けて推計し報告しているが、平成30年度からは届出を8区分(在支診1～3、在診病1～3、在医総管(診療所・病院))に分けて推計することとしており、年次比較をするため、平成24年度～28年度までの訪問診療患者数は6区分(在支診1～3、在診病1～3)、平成29年度は7区分(在支診1～3、在支病1～3、在医総管)に分けて推計し直している。なお、平成29年度は在医総管を診療所と病院に分けて調査を行っていないため、7区分で推計し直している。

在宅看取り患者数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※推計値

- ・人口10万人あたりの在宅看取り患者数を比較すると、最多が八女・筑後の278人、最少が田川の68人で、その差は約4.1倍である。
- ・13圏域中、福岡県平均(160人)を上回っているのは4圏域、下回っているのは9圏域である。



※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。

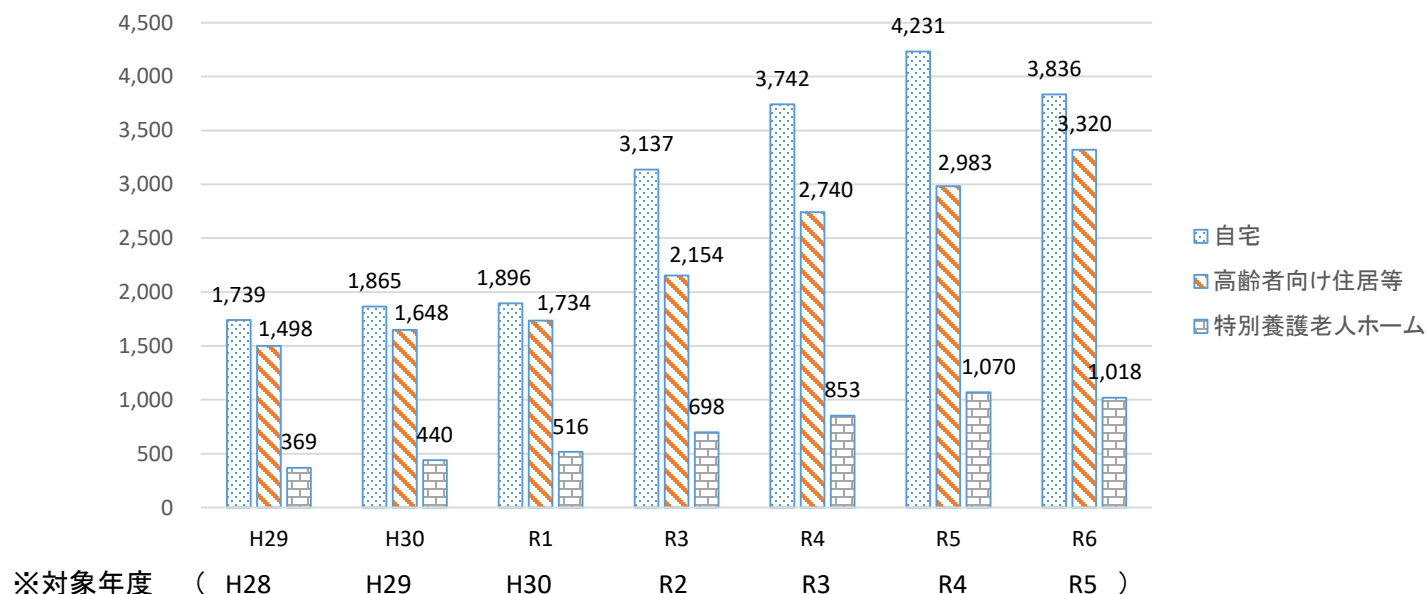
※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R6.1.1)の数値を使用

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在宅看取り患者数(居所別)

※推計値

- ・「自宅」での看取り患者数は、令和3年度から大きく増加していたが、令和6年度(3,836人)は、令和5年度(4,231人)より減少した。
- ・「高齢者向け住居等」の看取り患者数は、増加傾向であり、令和6年度(3,320人)は、令和5年度(2,983人)より約1.1倍に増加した。
- ・「特別養護老人ホーム」での看取り患者数は、増加傾向だったが、令和6年度(1,018人)は、令和5年度(1,070人)より減少した。
- ・令和3年度以降、「自宅」での看取り患者数が、「自宅」以外の看取り患者数を上回っていたが、令和6年度は「自宅」以外の看取り患者数が「自宅」での看取り患者数を上回った。



※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。

※「自宅」とは、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる自宅を指す。

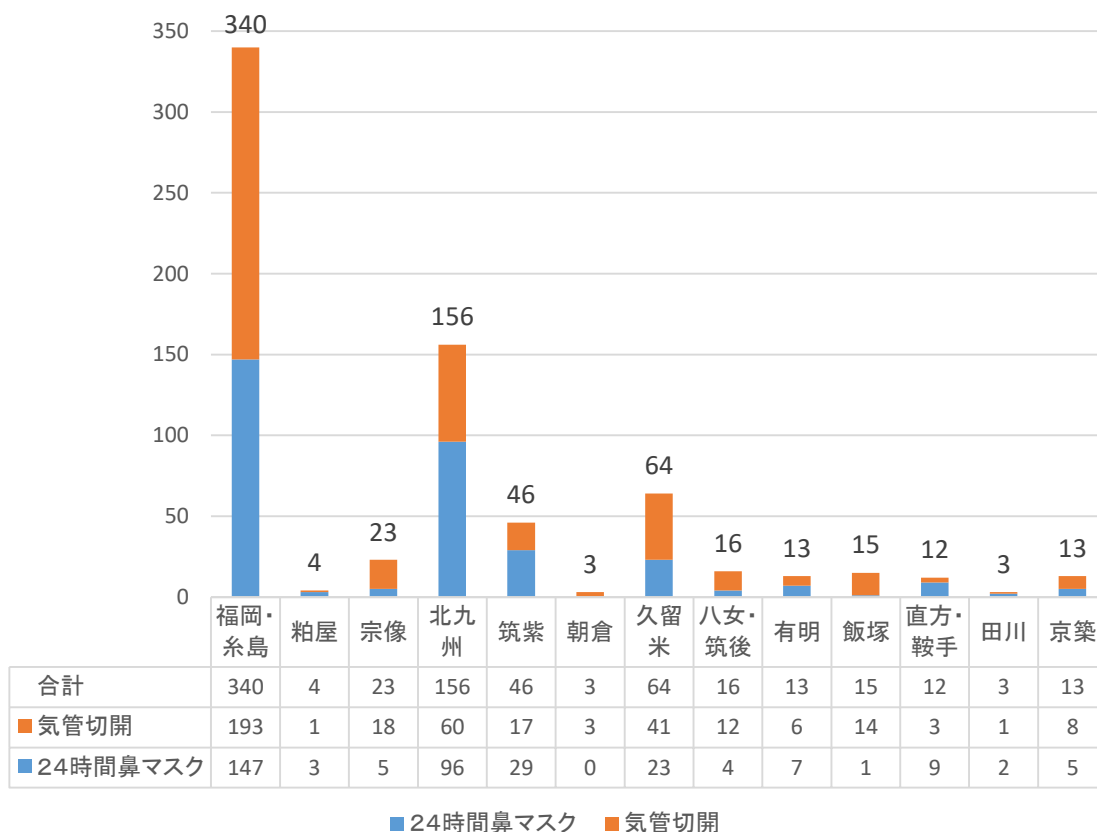
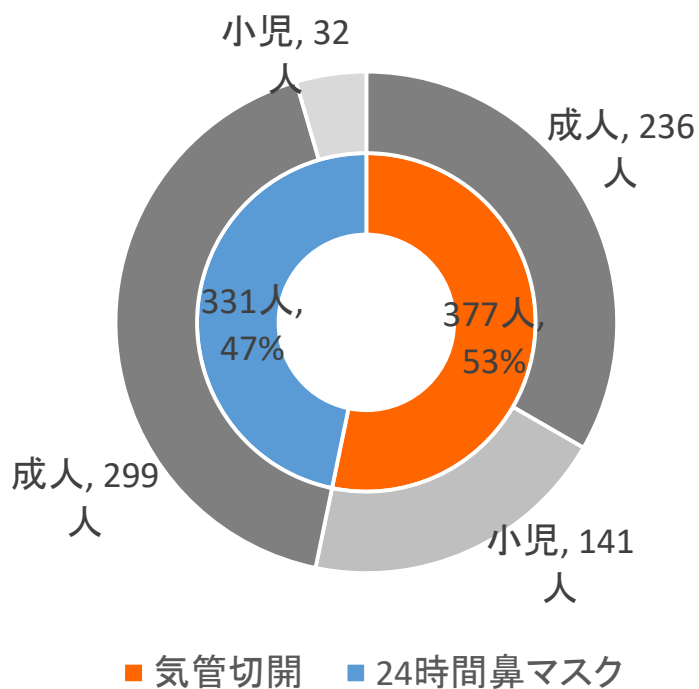
※「高齢者向け住居等」とは、有料老人ホーム、グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)など、高齢者向け施設を指す。(特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のうち、一定の水準を満たし、都道府県の指定を受けているもの)も含む。)

※R2年度は、未調査

人工呼吸器患者数(呼吸器別、成人・小児別、医療機関所在地別)

※実数

- ・訪問診療患者数のうち、在宅人工呼吸器使用患者数は708人であった。気管切開による人工呼吸器患者は377人(53%)であり、そのうち成人が236人、小児(19歳以下)が141人。24時間鼻マスクを使用している人工呼吸器使用患者は331人(47%)であり、そのうち成人が299人、小児が32人であった。
- ・医療機関所在地別では、福岡・糸島医療圏が340人(48%)と最も多く、次いで北九州医療圏が156人(22%)であった。

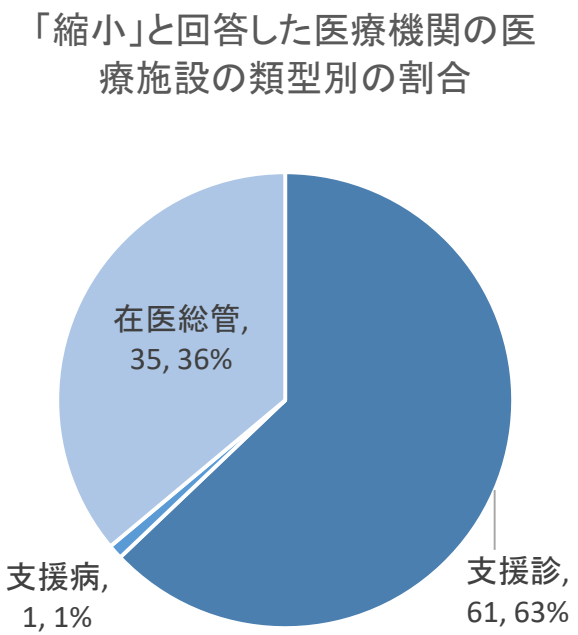
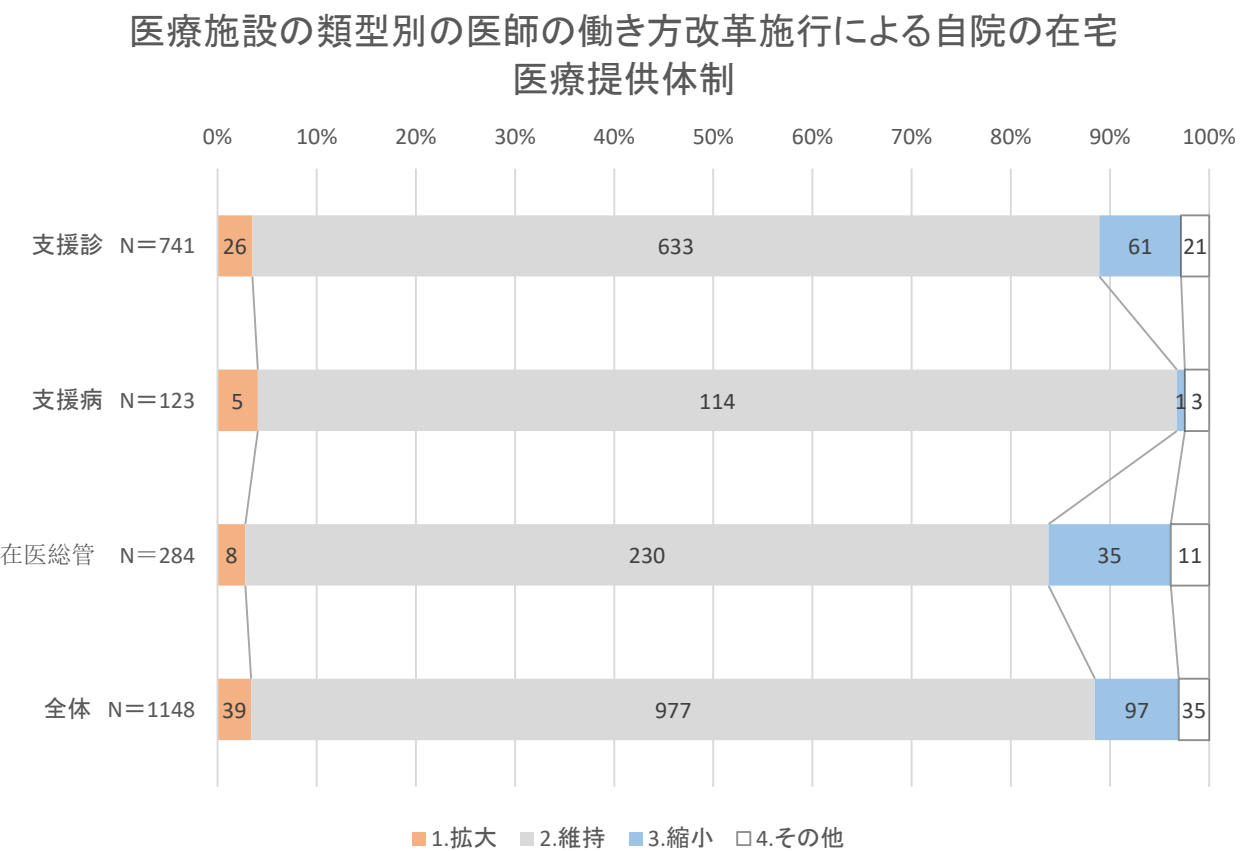


医師の働き方改革施行による自院の在宅医療提供体制への影響について

※実数

・令和6年4月に施行された医師の働き方改革による自院の在宅医療提供体制について、977医療機関(85%)が「維持」と回答。一方、97医療機関(8%)が「縮小」と回答。

・「縮小」と回答した医療機関の内訳では、在宅療養支援診療所が61医療機関(63%)と最も多かった。

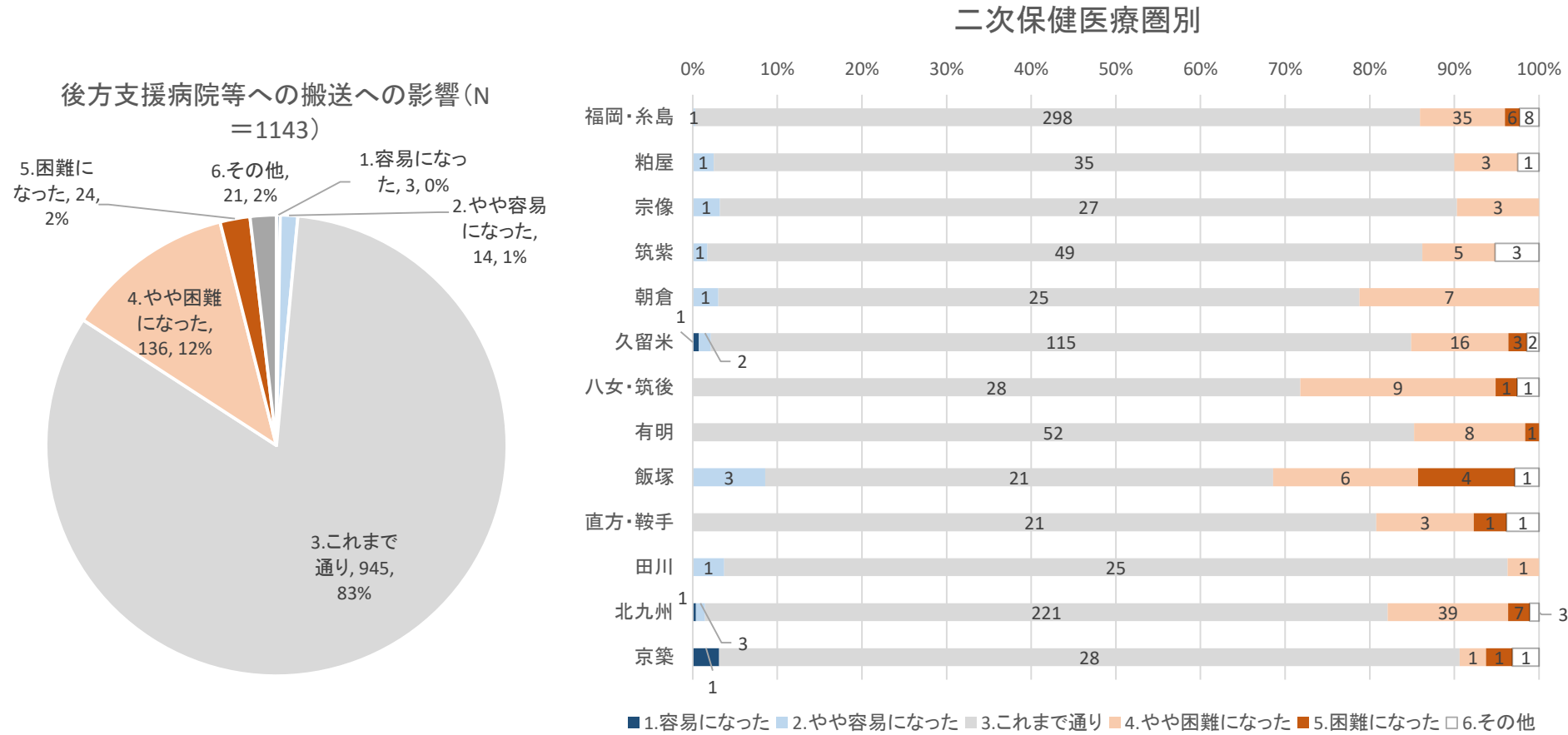


医師の働き方改革施行による後方支援病院等への搬送の影響について

※実数

・令和6年4月に施行された医師の働き方改革による後方支援病院等への搬送の影響について、945医療機関(83%)が「これまで通り」と回答。一方、160医療機関(14%)が「困難になった」または「やや困難になった」と回答。

・二次保健医療圏別の「困難になった」または「やや困難になった」と回答した医療機関の割合は、最大が飯塚の29%(35医療機関中10)、最少が田川の4%(27医療機関中1)であった。



在宅医療に係る課題

※複数回答可

項目	回答数
A. 医師の確保	502
H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保	424
V. 診療報酬の引き上げ	421
B. 看護師の確保	420
F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保	408
Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応	384
G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保	372
Z. 認知症の患者とその家族等への対応	335
U. 在宅看取りに対する本人・家族への理解の促進	304
W. 患者の経済的負担の軽減	226
T. 地域住民の在宅医療への理解の促進	215
K. 病院や診療所との在宅療養患者に関する情報の共有	199
C. 在宅医療に関する専門的な知識を得るための研修等を受ける機会の確保	190
L. 連携する訪問看護ステーションの確保	175
S. ICTの活用等による関係機関同士の連携体制の構築	120
D. 在宅医療に関連する他職種への情報共有を目的とした研修等を受ける機会の確保	114
M. 居宅介護サービス事業所との在宅療養患者に関する情報の共有	103
E. 在宅看取りを行う医療機関の確保に向けた研修を受ける機会の確保	92
I. 人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等、災害時等にも適切な医療を提供するための支援を行う医療機関の確保	84
J. 災害時における業務継続計画(BCP)の策定を支援する医療機関の確保	82
R. 救急搬送時に係る、消防機関との連携	67
P. 栄養管理を行う関係職種間での連携	61
O. リハビリテーションを行う関係職種間での連携	58
N. 口腔の管理を行う関係職種間での連携	46
X. 小児の患者とその家族等への対応	44
Q. 無菌製剤を扱うことが出来る保険薬局との連携の確保	31

A、B・・・人材確保 C、D、E・・・技術的支援 F、G、H、I、J・・・緊急時・災害時・夜間などへの対応
 K、L、M、N、O、P、Q、R、S・・・同職種・多職種の連携 T、U・・・住民への啓発
 V、W、X、Y、Z・・・その他

在宅医療に係る課題(二次保健医療圏別) ※上位5位

二次医療圏	1位	2位	3位	4位	5位
福岡・糸島 (403件)	A. 医師の確保(158件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(136件)	B. 看護師の確保(135件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(130件)	V. 診療報酬の引き上げ(124件)
粕屋 (48件)	A. 医師の確保(20件)	B. 看護師の確保(16件) V. 診療報酬の引き上げ(16件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(15件) W. 患者の経済的負担の軽減(15件)		
宗像 (34件)	A. 医師の確保(15件)	V. 診療報酬の引き上げ(13件)	B. 看護師の確保(12件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(12件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(9件) U. 在宅看取りに対する本人・家族への理解の促進(9件)	
筑紫 (64件)	A. 医師の確保(30件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(24件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(23件)	V. 診療報酬の引き上げ(22件)	G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(19件)
朝倉 (35件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(16件)	A. 医師の確保(11件) V. 診療報酬の引き上げ(11件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(10件)	G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(9件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(9件)	
久留米 (157件)	A. 医師の確保(51件) B. 看護師の確保(51件)	V. 診療報酬の引き上げ(50件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(49件)	Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(46件)	
八女・筑後 (42件)	B. 看護師の確保(15件) F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(15件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(15件)	A. 医師の確保(14件) V. 診療報酬の引き上げ(14件)			
有明(69件)	B. 看護師の確保(29件)	A. 医師の確保(28件) F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(28件)	G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(24件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(21件)	

A、B・・・人材確保 C、D、E・・・技術的支援 F、G、H、I、J・・・緊急時・災害時・夜間などへの対応
 K、L、M、N、O、P、Q、R、S・・・同職種・多職種の連携 T、U・・・住民への啓発
 V、W、X、Y、Z・・・その他

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在宅医療に係る課題(二次保健医療圏別) ※上位5位

二次医療圏	1位	2位	3位	4位	5位
飯塚(40件)	A. 医師の確保(21件)	B. 看護師の確保(19件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(15件) G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(15件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(15件)		
直方・鞍手(34件)	A. 医師の確保(13件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(11件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(11件) V. 診療報酬の引き上げ(11件)	B. 看護師の確保(9件) Z. 認知症の患者とその家族等への対応(9件)		
田川(30件)	V. 診療報酬の引き上げ(14件)	A. 医師の確保(12件)	B. 看護師の確保(10件) G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(10件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(10件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(10件)		
北九州(295件)	A. 医師の確保(114件)	V. 診療報酬の引き上げ(101件)	G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(99件)	B. 看護師の確保(97件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(93件)
京築(36件)	A. 医師の確保(15件)	V. 診療報酬の引き上げ(14件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(13件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(13件)	U.在宅看取りに対する本人・家族への理解の促進(12件)	

A、B・・・人材確保 C、D、E・・・技術的支援 F、G、H、I、J・・・緊急時・災害時・夜間などへの対応
 K、L、M、N、O、P、Q、R、S・・・同職種・多職種の連携 T、U・・・住民への啓発
 V、W、X、Y、Z・・・その他

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在宅医療に係る課題(その他の課題・自由記載 ※主なもの)

- ・地域の相互組織(町内会・民生委員・福祉協力員)との協力体制
- ・患者や医療・介護職等の在宅医療関係者の在宅医療に対する意識向上や理解促進
- ・家族等の介護者不在による在宅看取り困難事例の増加
- ・40歳以下の患者への介護保険の適応の検討
- ・在宅医の高齢化による現状維持の困難さ
- ・診療報酬の頻回な見直しと複雑さ、保険制度の難解さ
- ・医師の書類負担の軽減と事務手続きの簡素化
- ・医師の働き方改革による在宅医療の質の低下
- ・一部の医療機関・施設における「在宅医療のビジネス化」
- ・医療材料の円滑な提供体制の確保(有効期限があり、少量で購入できないためクリニックにとっては負担)