

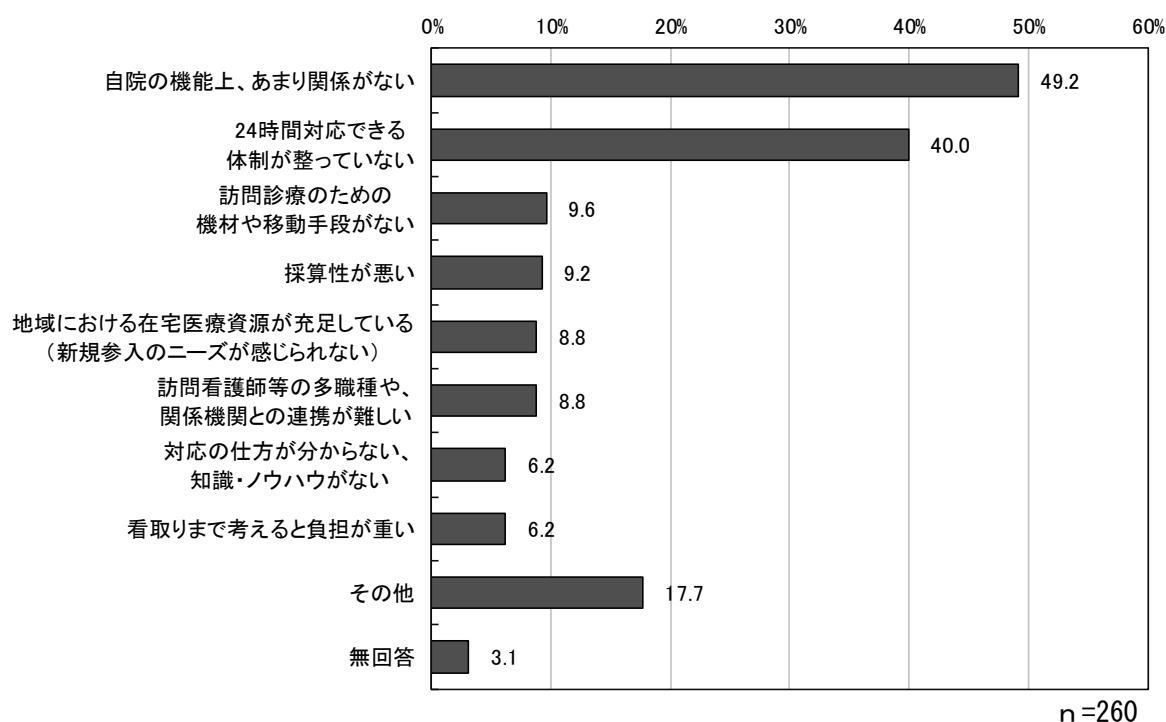
第4章 訪問診療未実施施設

1 訪問診療を実施していない理由

訪問診療を実施していない医療機関にその理由を聞いたところ、病院では、「自院の機能上、あまり関係がない」との回答が49.2%と最も多く、次いで「24時間対応できる体制が整っていない」(40.0%)などが挙げられている。

図表 213 訪問診療を実施していない理由（病院：Q25）

（複数回答のため、合計値は100%を超える）



集計対象：調査に回答した病院全366施設のうち、訪問診療を実施していない260施設

図表 214 訪問診療を実施していない理由（病院：Q25）二次医療圏別

（複数回答のため、合計値は100%を超える）

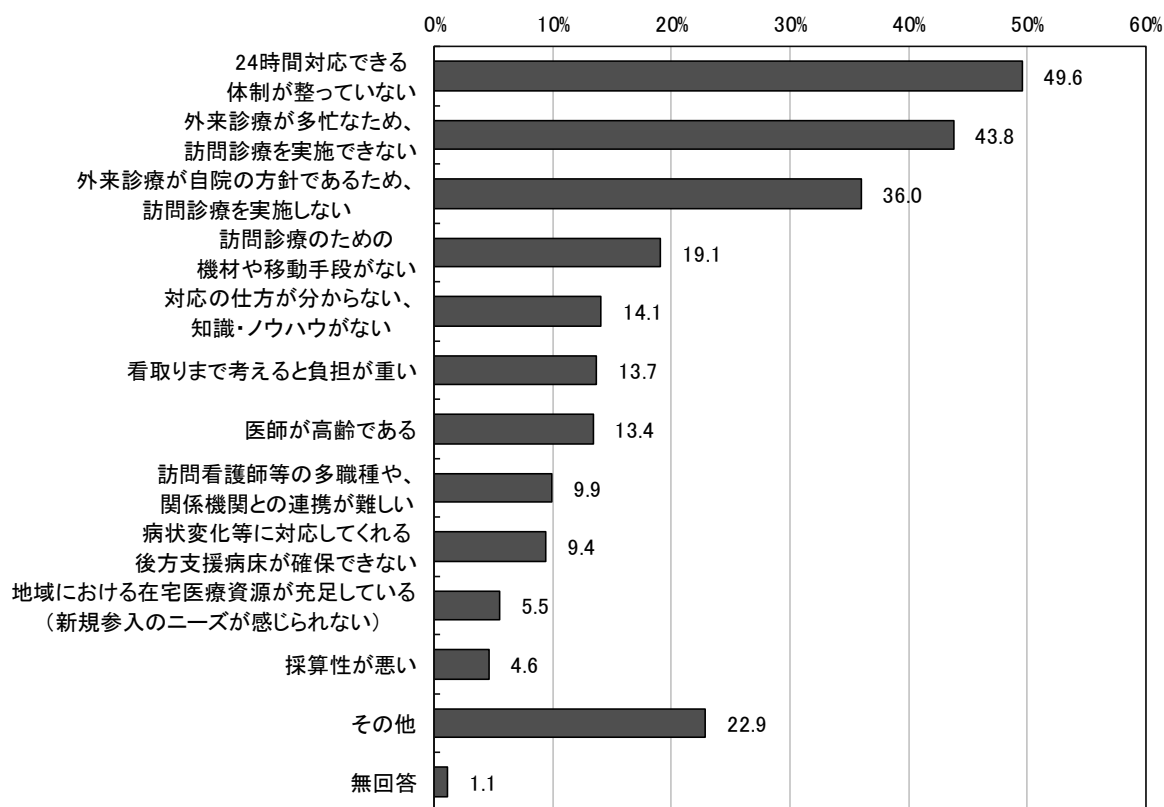
	全体	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
全体	260 100.0	21 100.0	16 100.0	21 100.0	23 100.0	41 100.0	32 100.0	25 100.0	14 100.0	25 100.0	8 100.0	21 100.0	12 100.0	1 100.0
自院の機能上、あまり関係がない	128 49.2	15 71.4	9 56.3	12 57.1	4 17.4	20 48.8	13 40.6	14 56.0	7 50.0	12 48.0	3 37.5	14 66.7	5 41.7	-
24時間対応できる体制が整っていない	104 40.0	8 38.1	5 31.3	8 38.1	9 39.1	20 48.8	9 28.1	9 36.0	5 35.7	12 48.0	-	10 47.6	8 66.7	1 100.0
訪問診療のための機材や移動手段がない	25 9.6	3 14.3	1 6.3	1 4.8	3 13.0	4 9.8	1 3.1	3 12.0	-	2 8.0	-	5 23.8	2 16.7	-
採算性が悪い	24 9.2	1 4.8	1 6.3	3 14.3	2 8.7	4 9.8	2 6.3	1 4.0	2 14.3	2 8.0	-	4 19.0	2 16.7	-
地域における在宅医療資源が充足している（新規参入のニーズが感じられない）	23 8.8	1 4.8	3 18.8	1 4.8	3 13.0	5 12.2	4 12.5	2 8.0	-	1 4.0	1 12.5	-	1 8.3	1 100.0
訪問看護師等の多職種や、関係機関との連携が難しい	23 8.8	1 4.8	2 12.5	-	2 8.7	5 12.2	3 9.4	3 12.0	-	4 16.0	-	2 9.5	1 8.3	-
対応の仕方が分からない、知識・ノウハウがない	16 6.2	1 4.8	-	2 9.5	2 8.7	3 7.3	2 6.3	2 8.0	1 7.1	1 4.0	-	1 4.8	1 8.3	-
看取りまで考えると負担が重い	16 6.2	-	-	1 4.8	1 4.3	4 9.8	2 6.3	2 8.0	1 7.1	4 16.0	-	1 4.8	-	-
その他	46 17.7	6 28.6	1 6.3	1 4.8	7 30.4	6 14.6	5 15.6	3 12.0	2 14.3	4 16.0	5 62.5	4 19.0	2 16.7	-
無回答	8 3.1	-	-	2 9.5	2 8.7	-	3 9.4	-	-	1 4.0	-	-	-	-

集計対象：調査に回答した病院全 366 施設のうち、訪問診療を実施していない 260 施設

訪問診療を実施していない医療機関にその理由を聞いたところ、一般診療所では、「24時間対応できる体制が整っていない」(49.6%)が最も多く、「外来診療が多忙なため、訪問診療を実施できない」(43.8%)、「外来診療が自院の方針であるため、訪問診療を実施しない」(36.0%)が3割を超えている。

図表 215 訪問診療を実施していない理由（一般診療所：Q32）

（複数回答のため、合計値は100%を超える）



n=7,204

集計対象：調査に回答した一般診療所全8,864施設のうち、訪問診療を実施していない7,204施設

図表 216 訪問診療を実施していない理由（一般診療所：Q32）二次医療圏別

（複数回答のため、合計値は100%を超える）

	全体	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
全体	7,204 100.0	1,378 100.0	548 100.0	931 100.0	736 100.0	833 100.0	510 100.0	571 100.0	132 100.0	541 100.0	291 100.0	474 100.0	253 100.0	6 100.0
24時間対応できる体制が整っていない	3,570 49.6	576 41.8	270 49.3	492 52.8	357 48.5	430 51.6	281 55.1	299 52.4	60 45.5	265 49.0	152 52.2	251 53.0	136 53.8	1 16.7
外来診療が多忙なため、訪問診療を実施できない	3,154 43.8	463 33.6	240 43.8	398 42.7	305 41.4	383 46.0	241 47.3	282 49.4	54 40.9	280 51.8	148 50.9	218 46.0	142 56.1	-
外来診療が自院の方針であるため、訪問診療を実施しない	2,593 36.0	569 41.3	193 35.2	350 37.6	282 38.3	270 32.4	183 35.9	183 32.0	40 30.3	174 32.2	102 35.1	166 35.0	81 32.0	-
訪問診療のための機材や移動手段がない	1,375 19.1	223 16.2	111 20.3	184 19.8	153 20.8	149 17.9	117 22.9	117 20.5	11 8.3	109 20.1	53 18.2	98 20.7	50 19.8	-
対応の仕方が分からない、知識・ノウハウがない	1,016 14.1	150 10.9	96 17.5	130 14.0	112 15.2	122 14.6	85 16.7	72 12.6	18 13.6	74 13.7	38 13.1	69 14.6	50 19.8	-
看取りまで考えると負担が重い	989 13.7	118 8.6	97 17.7	113 12.1	98 13.3	116 13.9	83 16.3	70 12.3	24 18.2	86 15.9	45 15.5	87 18.4	52 20.6	-
医師が高齢である	967 13.4	101 7.3	83 15.1	133 14.3	118 16.0	117 14.0	77 15.1	72 12.6	17 12.9	76 14.0	48 16.5	83 17.5	42 16.6	-
訪問看護師等の多職種や、関係機関との連携が難しい	716 9.9	119 8.6	57 10.4	81 8.7	78 10.6	71 8.5	72 14.1	54 9.5	12 9.1	57 10.5	34 11.7	43 9.1	38 15.0	-
病状変化等に対応してくれる後方支援病床が確保できない	676 9.4	111 8.1	52 9.5	78 8.4	70 9.5	66 7.9	61 12.0	45 7.9	11 8.3	62 11.5	33 11.3	59 12.4	28 11.1	-
地域における在宅医療資源が充足している（新規参入のニーズが感じられない）	394 5.5	72 5.2	37 6.8	61 6.6	52 7.1	50 6.0	30 5.9	27 4.7	4 3.0	22 4.1	3 1.0	28 5.9	7 2.8	1 16.7
採算性が悪い	332 4.6	63 4.6	14 2.6	38 4.1	32 4.3	41 4.9	27 5.3	19 3.3	3 2.3	27 5.0	13 4.5	34 7.2	21 8.3	-
その他	1,647 22.9	423 30.7	118 21.5	180 19.3	151 20.5	170 20.4	90 17.6	134 23.5	45 34.1	124 22.9	64 22.0	94 19.8	49 19.4	5 83.3
無回答	81 1.1	17 1.2	7 1.3	11 1.2	11 1.5	8 1.0	8 1.6	5 0.9	1 0.8	7 1.3	1 0.3	3 0.6	2 0.8	-

集計対象：調査に回答した一般診療所全 8,864 施設のうち、訪問診療を実施していない 7,204 施設

図表 217 訪問診療を実施していない理由－「その他」回答（一般診療所：Q32）

内 容	件数
訪問診療を行わない施設である（企業内、老人ホーム、健診センター等）	621
特定の診療科標榜のため（眼科、精神科、皮膚科、整形外科等）	354
訪問診療の医師・スタッフ不足、体制が難しい	79
休業・休診中、自身の体調不良・高齢等でできない	78
専門外	60
対象者がいない、依頼・ニーズがない	57
多忙・時間がない	41
診療科の特性・対象が訪問診療に適さない	39
休日診療所、応急・救急のため	34
自費診療・自由診療のため	32
往診で対応	30
訪問診療を実施している他機関がある、連携している	29
必要性がない	17
区から委託の診療	10
保険診療を行っていない	9
訪問診療をする意向はない、やりたくない	7
ビルの診療所のため（夜間出入り不可）	5
開院間もないため	5
その他	26

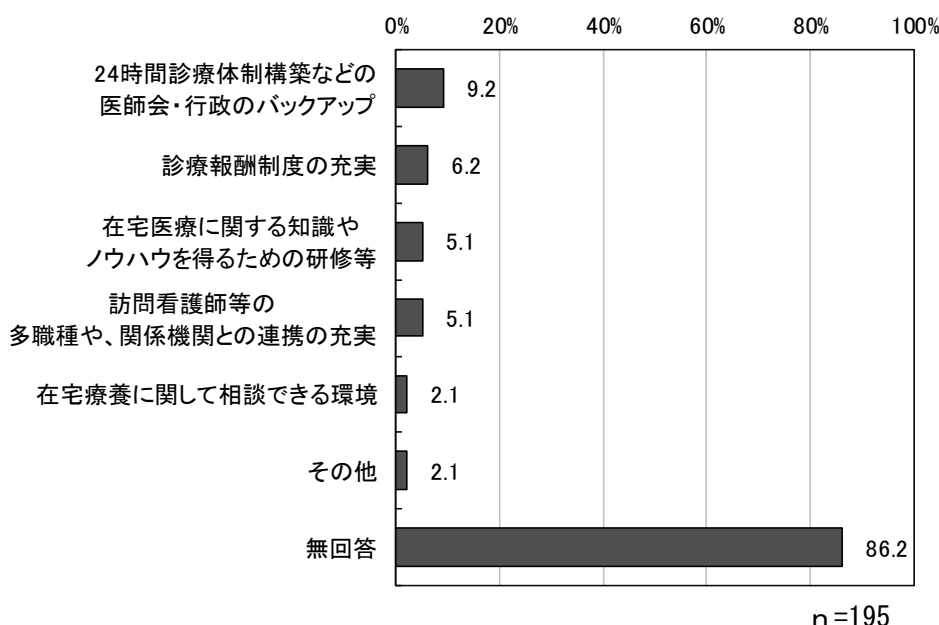
2 訪問診療が実施可能となる支援

現在訪問診療を実施していない施設について、どのような支援があれば訪問診療が実施できるか聞いたところ、病院では、「24時間診療体制構築などの医師会・行政のバックアップ」(9.2%)が最も多く、次いで「診療報酬制度の充実」(6.2%)などが挙げられている。

一般診療所では、「24時間診療体制構築などの医師会・行政のバックアップ」が29.7%と最も多く、「病院との連携体制の充実」(22.8%)、「診療報酬制度の充実」(20.7%)、「訪問看護師等の多職種や関係機関との連携の充実」(20.4%)などが2割を超えている。

図表 218 どのような支援があれば、訪問診療ができると思うか（病院：Q27）

（複数回答のため、合計値は100%を超える）



集計対象：訪問診療を実施していない病院 260 施設のうち、今後訪問診療を実施する意向がある 195 施設

図表 219 どのような支援があれば、訪問診療ができると思うか（病院：Q27）二次医療圏別

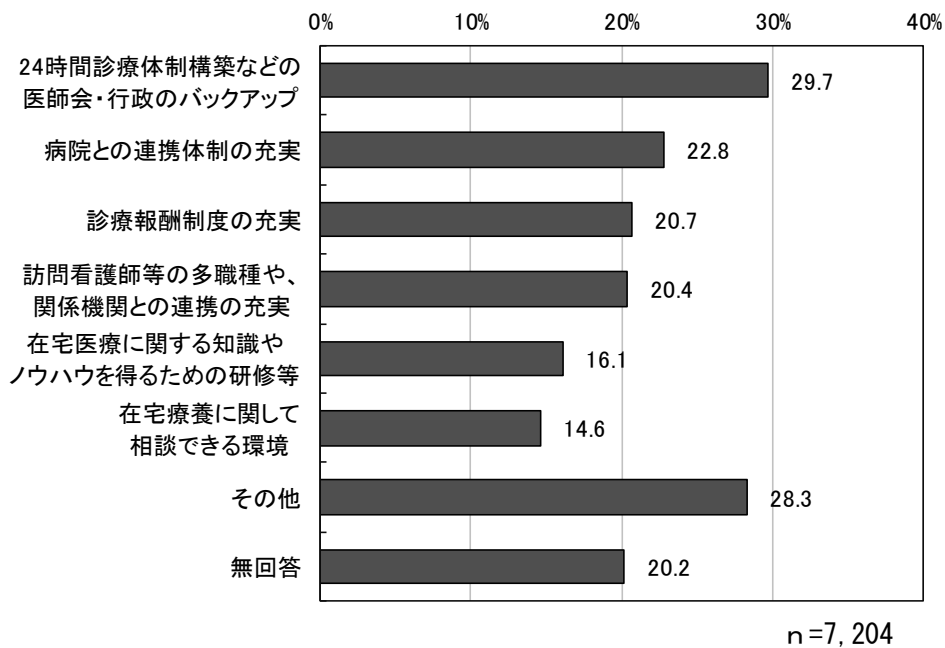
（複数回答のため、合計値は100%を超える）

	全体	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
全体	195 100.0	8 100.0	10 100.0	16 100.0	16 100.0	32 100.0	27 100.0	22 100.0	9 100.0	23 100.0	5 100.0	15 100.0	11 100.0	1 100.0
24時間診療体制構築などの医師会・行政のバックアップ	18 9.2	-	-	-	-	5 15.6	4 14.8	1 4.5	-	4 17.4	-	2 13.3	2 18.2	-
診療報酬制度の充実	12 6.2	-	1 10.0	-	1 6.3	3 9.4	3 11.1	1 4.5	-	2 8.7	-	1 6.7	-	-
在宅医療に関する知識やノウハウを得るための研修等	10 5.1	-	1 10.0	-	-	1 3.1	3 11.1	2 9.1	-	-	1 20.0	1 6.7	1 9.1	-
訪問看護師等の多職種や、関係機関との連携の充実	10 5.1	-	-	-	-	3 9.4	2 7.4	2 9.1	-	1 4.3	-	1 6.7	1 9.1	-
在宅療養に関して相談できる環境	4 2.1	-	-	-	-	-	2 7.4	1 4.5	-	-	-	1 6.7	-	-
その他	4 2.1	-	1 10.0	-	-	1 3.1	-	-	-	1 4.3	1 20.0	-	-	-
無回答	168 86.2	8 100.0	7 70.0	16 100.0	15 93.8	26 81.3	22 81.5	20 90.9	9 100.0	18 78.3	4 80.0	13 86.7	9 81.8	1 100.0

集計対象：訪問診療を実施していない病院 260 施設のうち、今後訪問診療を実施する意向がある 195 施設

図表 220 どのような支援があれば、訪問診療ができると思うか（一般診療所：Q33）

（複数回答のため、合計値は100%を超える）



集計対象：調査に回答した一般診療所全 8,864 施設のうち、訪問診療を実施していない 7,204 施設

図表 221 どのような支援があれば、訪問診療ができると思うか（一般診療所：Q33）

二次医療圏別

（複数回答のため、合計値は100%を超える）

	全体	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
全体	7,204 100.0	1,378 100.0	548 100.0	931 100.0	736 100.0	833 100.0	510 100.0	571 100.0	132 100.0	541 100.0	291 100.0	474 100.0	253 100.0	6 100.0
24時間診療体制構築などの医師会・行政のバックアップ	2,141 29.7	344 25.0	161 29.4	274 29.4	206 28.0	245 29.4	170 33.3	194 34.0	43 32.6	188 34.8	97 33.3	139 29.3	80 31.6	-
病院との連携体制の充実	1,642 22.8	252 18.3	114 20.8	197 21.2	146 19.8	201 24.1	134 26.3	128 22.4	34 25.8	152 28.1	82 28.2	138 29.1	63 24.9	1 16.7
診療報酬制度の充実	1,493 20.7	257 18.7	107 19.5	184 19.8	156 21.2	160 19.2	127 24.9	119 20.8	23 17.4	137 25.3	66 22.7	107 22.6	50 19.8	-
訪問看護師等の多職種や、関係機関との連携の充実	1,468 20.4	258 18.7	114 20.8	180 19.3	156 21.2	169 20.3	115 22.5	121 21.2	26 19.7	114 21.1	65 22.3	98 20.7	52 20.6	-
在宅医療に関する知識やノウハウを得るための研修等	1,157 16.1	187 13.6	99 18.1	162 17.4	133 18.1	132 15.8	87 17.1	81 14.2	20 15.2	83 15.3	54 18.6	80 16.9	39 15.4	-
在宅療養に関して相談できる環境	1,052 14.6	163 11.8	100 18.2	122 13.1	101 13.7	115 13.8	88 17.3	94 16.5	22 16.7	85 15.7	42 14.4	82 17.3	37 14.6	1 16.7
その他	2,038 28.3	453 32.9	143 26.1	264 28.4	205 27.9	237 28.5	130 25.5	155 27.1	38 28.8	127 23.5	80 27.5	126 26.6	78 30.8	2 33.3
無回答	1,454 20.2	315 22.9	116 21.2	181 19.4	155 21.1	148 17.8	92 18.0	96 16.8	28 21.2	120 22.2	66 22.7	90 19.0	44 17.4	3 50.0

集計対象：調査に回答した一般診療所全 8,864 施設のうち、訪問診療を実施していない 7,204 施設

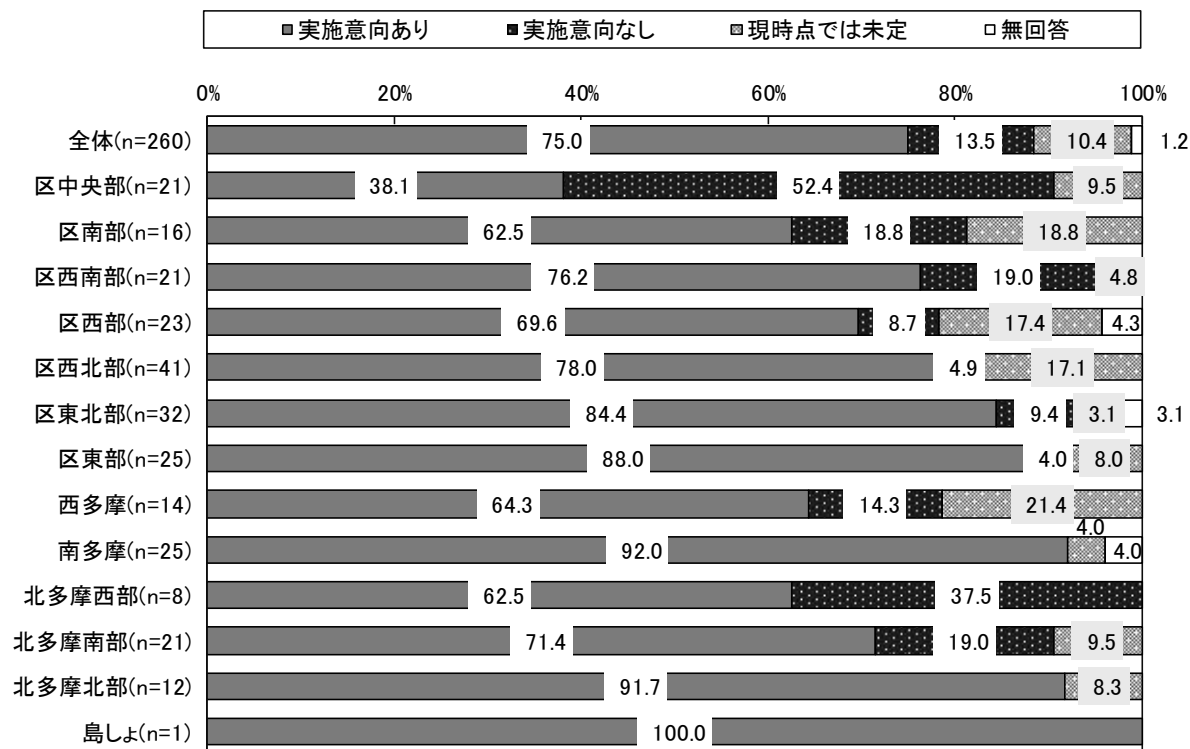
図表 222 どのような支援があれば、訪問診療ができると思うかー「その他」回答（一般診療所：Q33）

内 容	件数
医師、スタッフの確保	212
医師の健康・体力・やる気	33
ニーズがあれば	26
必要な機器の導入・レンタル	25
時間が取れれば	23
診療報酬の充実	15
移動手段があれば	14
資金不足	13
施設の方針が変われば(開設目的の変更含む)	13
他の診療科の施設と連携できれば	7
24時間拘束されない体制があれば	5
人件費等コストの補助	3
医療通訳	2
交通費の助成	2
保険請求の簡素化	2
その他	25

3 今後の訪問診療実施意向

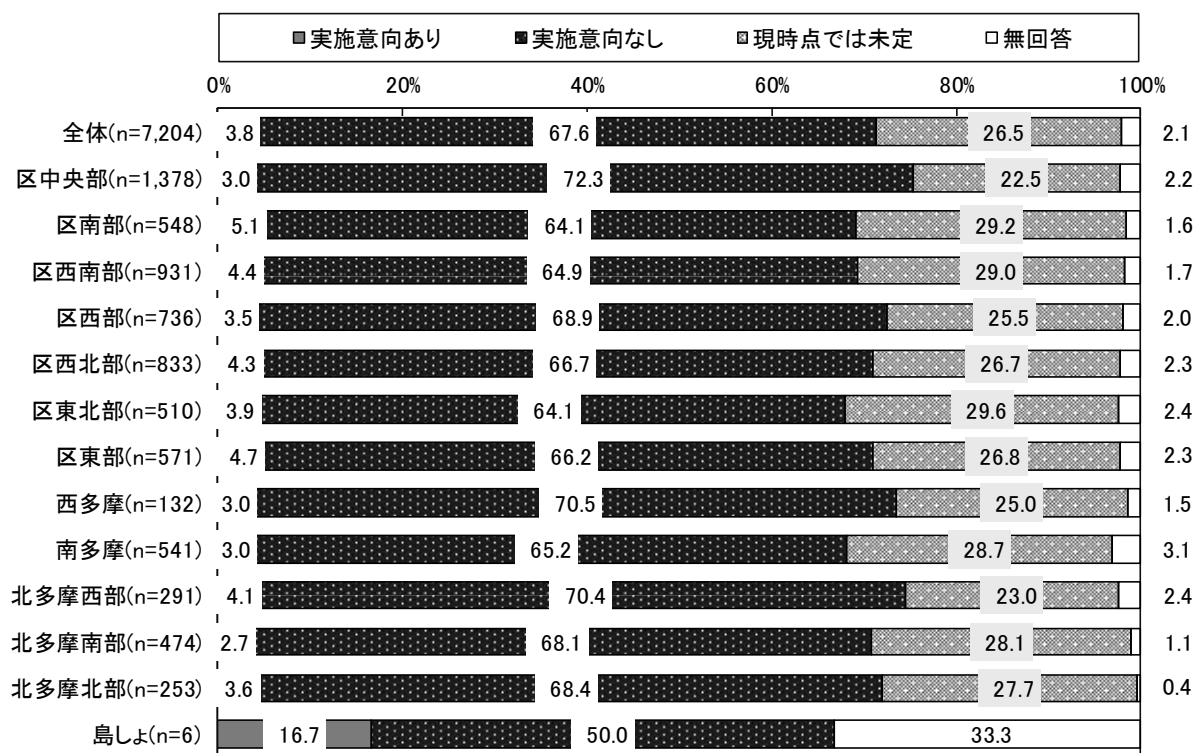
病院では、現在、訪問診療を実施していない施設のうち75.0%が「実施意向あり」と回答している。一方、一般診療所では、「実施意向なし」が67.6%と多い。

図表 223 今後の訪問診療の実施意向（病院：Q26）二次医療圏別



集計対象：調査に回答した病院全366施設のうち、訪問診療を実施していない260施設

図表 224 今後の訪問診療の実施意向（一般診療所：Q34）二次医療圏別



集計対象：調査に回答した一般診療所全 8,864 施設のうち、訪問診療を実施していない 7,204 施設

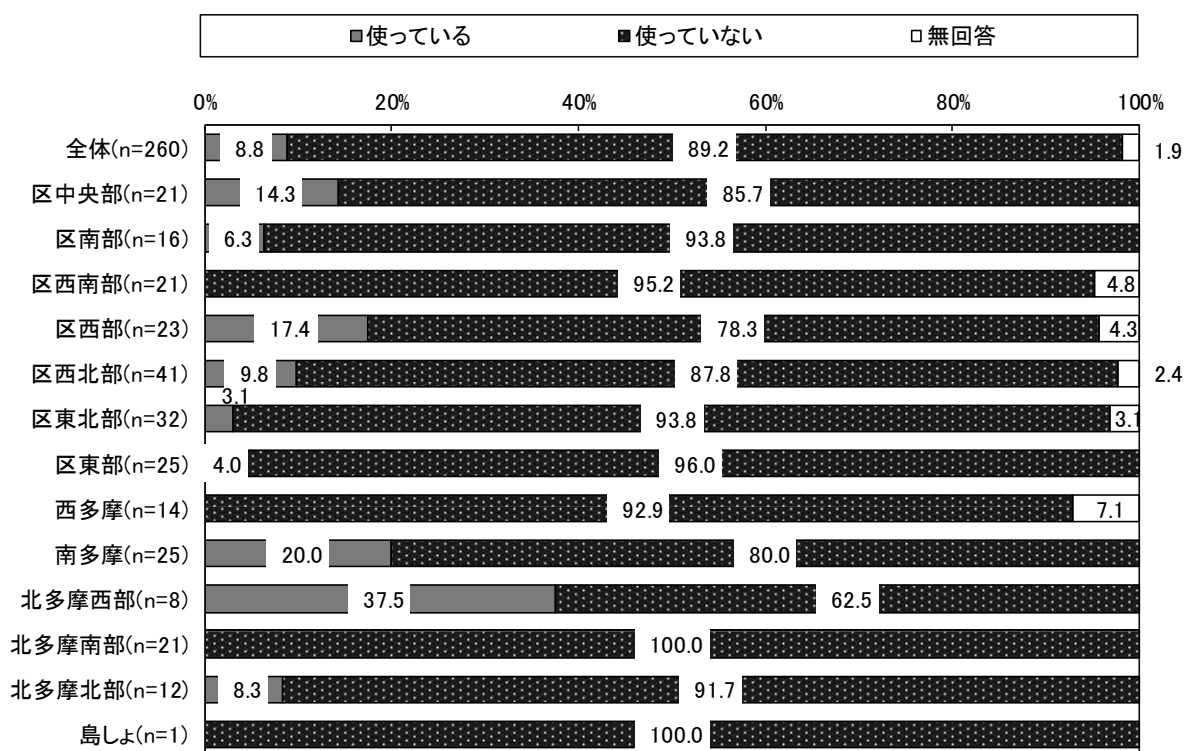
4 ICTを活用した患者の入退院時の情報共有ツールの利用（病院）

(1) ICTを活用した入院患者の情報共有（病院）

① ICTを活用した医療・介護関係者間の情報共有ツールの利用状況

現在、訪問診療を実施していない病院において、患者の入退院時などに入院患者の情報を地域の医療・介護関係者間で共有することを目的として、ICTを活用した情報共有ツールを「使っている」と回答した病院は8.8%であった。

図表 225 ICTを活用した医療・介護関係者間の情報共有ツール—入院患者の情報共有（病院：Q28-①）二次医療圏別

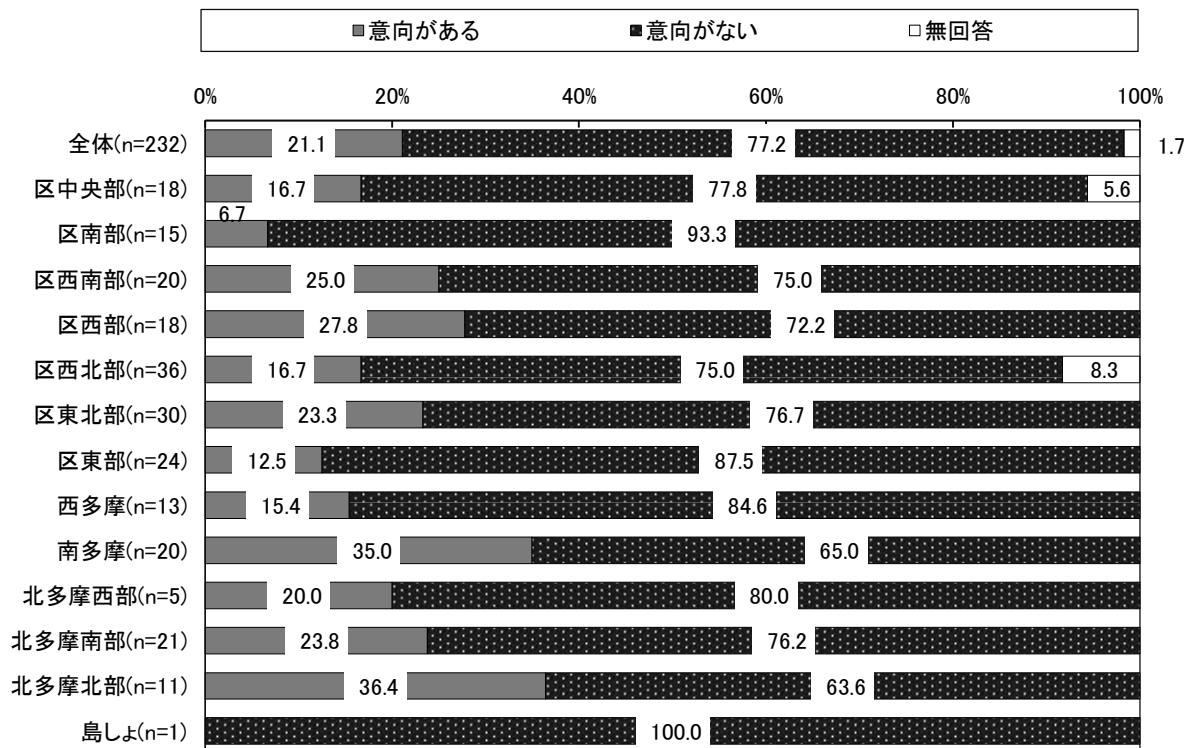


集計対象：調査に回答した病院全 366 施設のうち、訪問診療を実施していない 260 施設

② 未利用者の利用意向の有無

患者の入退院時などに入院患者の情報を地域の医療・介護関係者間で共有することを目的として、ICTを活用した情報共有ツールを「使っていない」と回答した病院のうち、今後の利用意向が「ある」と回答した病院は21.1%であった。

図表 226 ICT を活用した医療・介護関係者間の情報共有ツール—入院患者のための情報共有ツールの利用意向（病院：Q28-②）二次医療圏別

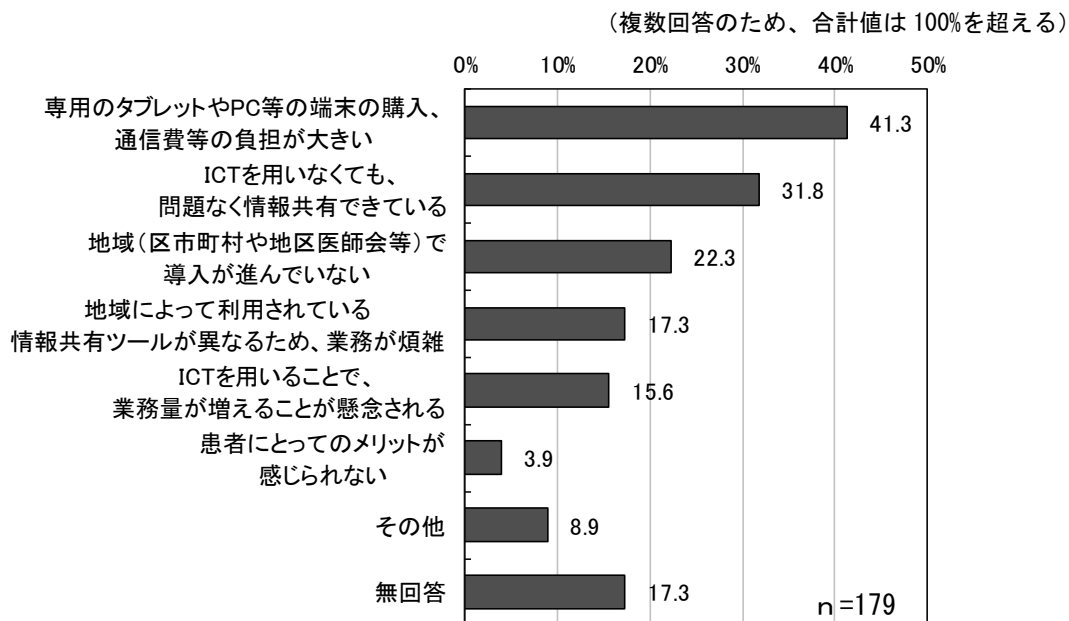


集計対象：訪問診療を実施していない病院 260 施設のうち、患者の入退院時などに入院患者の情報を地域の医療・介護関係者間で共有することを目的として、ICTを活用した情報共有ツールを「使っていない」と回答した 232 施設

③ 利用意向がない理由

現在、入院患者の情報共有ツールを利用していない施設では、「専用のタブレットやPC等の端末の購入、通信費等の負担が大きい」が41.3%と最も多く、次いで「ICTを用いなくても、問題なく情報共有できている」(31.8%)、「地域(区市町村や地区医師会等)で導入が進んでいない」(22.3%)などが挙げられている。

図表 227 ICTを活用した医療・介護関係者間の情報共有ツール—入院患者のための情報共有ツールの利用意向がない理由(病院: Q28-③)



集計対象: 入院患者のための情報共有ツールを「使っていない」と回答した病院232施設のうち、今後も使う意向がない179施設

図表 228 ICTを活用した医療・介護関係者の情報共有ツール—利入院患者のための情報共有ツールの利用意向がない理由(病院: Q28-③) 二次医療圏別

(複数回答のため、合計値は100%を超える)

	全体	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
全体	179	14	14	15	13	27	23	21	11	13	4	16	7	1
専用のタブレットやPC等の端末の購入、通信費等の負担が大きい	74	8	4	7	5	11	8	9	5	5	1	8	3	-
ICTを用いなくても、問題なく情報共有できている	57	3	3	5	3	10	9	7	4	5	-	5	2	1
地域(区市町村や地区医師会等)で導入が進んでいない	40	1	1	3	3	5	7	5	1	4	3	5	1	1
地域によって利用されている情報共有ツールが異なるため、業務が煩雑	31	6	1	3	1	3	7	5	-	4	-	1	-	-
ICTを用いることで、業務量が増えることが懸念される	28	5	-	-	4	1	5	4	1	5	1	2	-	-
患者にとってのメリットが感じられない	7	-	1	-	-	-	2	-	-	3	-	1	-	-
その他	16	1	2	3	2	-	1	2	1	1	1	1	1	-
無回答	31	3	4	3	5	5	3	2	2	-	-	3	1	-
	17.3	21.4	28.6	20.0	38.5	18.5	13.0	9.5	18.2	-	-	18.8	14.3	-