

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1.2 在宅療養）

1. 地域包括ケアシステムにおける在宅療養体制の構築

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）
 ○在宅医療・介護の連携推進については、平成26年介護保険法改正により地域支援事業に位置付けられ、区市町村が主体となって取り組むこととされ、平成30年4月には、すべての区市町村において実施することとなった。令和2年介護保険法改正において、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつPDCAサイクルに沿った取組を継続的に行うことによって、目指す姿の実現がなされるよう事業の手引き等が見直された。

○「在宅医療・介護連携推進支援事業実施状況調査（令和4年度、都内区市町村回答）」では、医療と介護が目指すべき姿の設定について、主に共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）で設定しているが24.2%、本事業の実施によって目指す姿の設定はしているが、特に4つの場面での設定はしていないが56.5%、特に設定はしていないが19.4%

（これまでの取組）

- 在宅療養推進会議の設置
- 在宅療養支援窓口の設置、後方支援病床の確保、デジタル技術を活用した情報共有・多職種連携等に取り組む区市町村を支援
- 二次医療圏ごとに地域医療構想調整会議在宅療養ワーキンググループを実施
- 区市町村や地区医師会との連絡会を開催

課題

- 地域包括ケアシステムにおける在宅療養体制の構築**
 - ・区市町村において、医療・介護の関係団体が連携した、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できる体制づくりの推進が必要
 - ・区市町村を越えた入院医療機関と地域の保健・医療・福祉関係者との連携や人材育成・普及啓発など、広域的な取組も必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

- 地域包括ケアシステムにおける在宅療養体制の構築**
 - ・地域包括ケアシステムの視点に立ち、区市町村を在宅療養の実施主体として、地域の実情に応じた取組を推進
 - ・広域的な医療・介護連携、普及啓発や人材育成など、都が実施した方が効果的・効率的な取組について、区市町村との役割分担を確認の上、関係団体等と連携し、取組を推進

目標

○住民に最も身近な区市町村が患者等の日常の療養生活を支援することにより、誰もが、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるようにする。

想定する評価指標

- 訪問診療を実施している診療所数/病院数（増やす）
- 往診を実施している診療所数/病院数（増やす）
- 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所数/病院数（増やす）
- 訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）（増やす）
- 訪問看護利用者数（増やす）
- 在宅ターミナルケアを受けた患者数（レセプト件数）（増やす）
- 看取り数（増やす）

2. 地域における在宅療養の推進

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）
 ○都民の意識（保健医療に関する世論調査（令和5年2月）
 ・長期の療養が必要になった場合、「自宅で療養を続けたいと思うか」
 ⇒「そう思う」（34.0%）

（これまでの取組）
 ○在宅療養支援窓口の設置、後方支援病床の確保、デジタル技術を活用した情報共有・多職種連携等に取り組む区市町村を支援

○地区医師会を主体とした、地域における24時間診療体制の構築を推進する取組を支援

○地域の医療・介護関係者のデジタル技術を用いた情報共有の充実を図る東京都多職種連携ポータルサイトの運営

○訪問看護人材の確保・定着・育成等、訪問看護ステーションへの支援を実施

○在宅人工呼吸器使用者に関する災害時個別支援計画の作成を区市町村に働きかける等、災害時の要支援者への支援体制の確保に向け、取組を推進

○ACP普及啓発小冊子の作成、医療・介護関係者向け研修の実施

○小児等在宅医療提供体制整備に取り組む区市町村を支援

○在宅療養における安全管理について、調査及びシンポジウムを開催

課題

○**地域における在宅療養の推進**
 ・在宅医療・介護連携推進事業について、区市町村の地域の実情に応じた取組を引き続き推進し、切れ目のない医療・介護の提供や保健・医療・福祉関係者の情報共有、災害時の支援体制の確保等に取り組む必要

・保健・医療・福祉関係者のデジタル技術を活用した情報共有の更なる充実や入退院時における地域の保健・医療・福祉関係者と病院間の情報共有を促進していく必要

・今後見込まれる在宅療養の需要の増加に向け、在宅療養において積極的役割を担う医療機関の確保が必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○**地域における在宅療養の推進**
 ・24時間の診療体制の確保や後方支援病床の確保など、地域における区市町村や関係団体等による在宅療養を推進する取組を支援

・デジタル技術を活用した情報共有や地域の保健・医療・福祉関係者と病院の連携、病院間の広域的な連携を一層促進

・在宅療養において積極的役割を担う医療機関の確保を図るなど、在宅療養の体制整備を一層推進

・在宅療養における安全管理や、災害時等への対応について、区市町村や関係団体等の連携による取組を推進

・在宅療養における新興感染症の発生・まん延時等への対応について、関係団体等と取り組んでいくとともに、地域における保健・医療・福祉関係者間の連携体制を強化

目標

○地域において在宅療養を支えるサービス基盤が整備されている。

想定する評価指標

○訪問診療を実施している診療所数/病院数（増やす）

○往診を実施している診療所数/病院数（増やす）

○在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所数/病院数（増やす）

○訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）（増やす）

○訪問看護利用者数（増やす）

○在宅ターミナルケアを受けた患者数（レセプト件数）（増やす）

○訪問看護事業所数、従事者数（増やす）

○24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数（増やす）

○看取り数（増やす）

3. 在宅療養生活への円滑な移行の促進

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）
 ○在宅移行する退院患者に関するカンファレンス（東京都医療機能実態調査（令和5年3月）
 ・退院時共同指導の開催（病院）
 ⇒「開催していない」（42.9%）
 ・退院時共同指導への出席（一般診療所）
 ⇒「忙しくて出席できない」（24.5%）、「出席しない」（31.5%）

（これまでの取組）
 ○退院支援に取り組む人材の育成確保に向けた研修の実施や人件費の支援
 ○二次医療圏ごとに地域医療構想調整会議在宅療養ワーキンググループを実施
 ○退院支援マニュアルの作成
 ○在宅療養地域リーダー研修、病院内での理解促進研修や病診連携研修を実施

課題

○在宅療養生活への円滑な移行の促進
 ・入院前から、入院医療機関と地域の保健・医療・福祉関係者が連携した入退院支援の取組が必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○在宅療養生活への円滑な移行の促進
 ・入院医療機関における入退院支援の取組を更に進めるとともに、入院前から、入院医療機関と地域の保健・医療・福祉関係者等の多職種との情報共有・連携を一層強化

目標

○住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる在宅療養生活への円滑な移行に向けた入退院支援体制が整備されている。

想定する評価指標

○退院支援を実施している診療所数/病院数（増やす）

4. 在宅療養に関わる人材育成・確保

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）
 ○高齢者人口と高齢化率（令和2年国勢調査）
 ・都の高齢者人口（65歳以上）
 ⇒約319万人（高齢化率22.7%）

○将来推計
 ・2035年
 ⇒高齢者人口約354万人（高齢化率25.0%）
 ・2050年
 ⇒高齢者人口約398万人（高齢化率29.4%）

（これまでの取組）
 ○在宅療養地域リーダー研修、病院内での理解促進研修や病診連携研修を実施
 ○在宅医療参入促進セミナーを実施
 ○小児等在宅医療を担う人材の確保等に向けた研修を実施
 ○訪問看護人材の確保・定着・育成等、訪問看護ステーションへの支援を実施

課題

○在宅療養に関わる人材育成・確保
 ・在宅療養の需要増加を見据え、在宅療養の担い手の育成・確保に向けた取組の充実が必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○在宅療養に関わる人材育成・確保
 ・区市町村、医師会等関係団体と連携し、在宅療養に関する理解を促進するための研修会やシンポジウムを実施するとともに、在宅療養に関わる人材を確保・育成

目標

○住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができる在宅療養を支える人材の確保・育成されている。

想定する評価指標

○訪問診療を実施している診療所数/病院数（増やす）
 ○往診を実施している診療所数/病院数（増やす）
 ○在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所数/病院数（増やす）
 ○訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）（増やす）
 ○訪問看護利用者数（増やす）
 ○在宅ターミナルケアを受けた患者数（レセプト件数）（増やす）
 ○看取り数（増やす）

5. 都民の在宅療養に関する理解の促進

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）
 ○都民の意識（保健医療に関する世論調査（令和5年2月））
 ・長期の療養が必要になった場合、
 「自宅での療養が実現可能か」
 ⇒「難しいと思う」（58.1%）
 ・「難しいと思う」理由
 ⇒「家族に負担をかけるから」（70.7%）
 「急に病状が変わった時の対応が不安だから」（46.5%）
 ○人生の最期の過ごし方（人生の最終段階における医療に関する意識調査（令和5年6月予定）（厚生労働省））
 ・人生の最終段階で受けていもしくは受けたくない医療・ケアについて、ご家族等や医療・介護従事者と詳しく話し合っているか。
 ⇒「詳しく話し合っている」（1.5%）
 ⇒「一応話し合っている」（28.4%）
 ○ACPについて、新型コロナウイルス感染症の流行下において、重症化した場合等に備え、身近な人と話し合っておくことの重要性が高まっている。
 （これまでの取組）
 ○在宅療養についての都民向け普及啓発を図るためシンポジウム等を実施
 ○ACP普及啓発小冊子の作成、医療・介護関係者向け研修の実施

課題

○都民の在宅療養に関する理解の促進
 ・都民に対して在宅療養に関する知識と理解を深める取組が必要
 ・ACPに関する都民への普及啓発とともに、患者・家族を支援する保健・医療・福祉関係者の理解促進に取り組むことが必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○都民の在宅療養に関する理解の促進
 ・在宅療養及びACPについて都民に広く周知を図るとともに、ACPについて、地域の保健・医療・福祉関係者や病院スタッフの理解促進と対応力の向上を図るための研修等を実施

目標

○在宅療養についての都民の理解が深まることにより、都民が住み慣れた地域で、その人らしく暮らし、希望に沿った最期を迎えることができる。

想定する評価指標

○訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）（増やす）
 ○訪問看護利用者数（増やす）
 ○在宅ターミナルケアを受けた患者数（レセプト件数）（増やす）
 ○看取り数（増やす）