

# 東京都保健医療計画 「在宅療養」骨子（案）

## 取組 1 : 地域包括ケアシステムにおける在宅療養体制の構築

これまでの取組	課題	今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 在宅療養推進会議の設置</li> <li>□ 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</li> <li>□ 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</li> <li>□ 区市町村や地区医師会との連絡会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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</li> <li>□ 区市町村を越えた入院医療機関と地域の医療・介護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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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</li> <li>□ 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</li> </ul>

### 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

## 取組 2 : 地域における在宅療養の推進

これまでの取組	課題	今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 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・介護の提供や医療・介護関係者の情報共有、災害時の支援体制の確保等に取り組む必要</li> <li>❑ 医療・介護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等における地域の医療・介護関係者と病院間の情報共有を促進していく必要</li> <li>❑ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 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</li> <li>❑ デジタル技術を活用した情報共有や地域の医療・介護関係者と病院の連携、病院間の広域的な連携を一層促進</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 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</li> <li>❑ 在宅療養における感染症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、地域における医療・介護関係者間の連携体制を強化</li> </ul>

### 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

### 取組3：在宅療養生活への円滑な移行の促進

これまでの取組	課題	今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"><li>□ 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</li><li>□ 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</li><li>□ 退院支援マニュアルの作成</li><li>□ 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</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 入院前から、入院医療機関と地域の医療・介護関係者が連携した入退院支援の取組が必要</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 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医療・介護関係者等の多職種との情報共有・連携を一層強化</li></ul>

#### 目標

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

## 取組 4 : 在宅療養に関わる人材育成・確保

これまでの取組	課題	今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"><li>□ 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</li><li>□ 在宅医療参入促進セミナーを実施</li><li>□ 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</li><li>□ 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</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 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</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 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</li></ul>

### 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が確保・育成されている

## 取組 5 : 都民の在宅療養に関する理解の促進

これまでの取組	課題	今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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</li> <li>□ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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</li> <li>□ ACPに関する都民への普及啓発とともに、医療・介護関係者の理解促進に取り組むことが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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、地域の医療・介護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</li> </ul>

### 目標

看取りを含む在宅療養についての都民の理解が深まり、自らが望む医療やケアについて患者が家族や医療・介護関係者等とあらかじめ話し合い共有することにより、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

## 想定する指標（案）

	指標	取組 1	取組 2	取組 3	取組 4	取組 5
1	訪問診療を実施している診療所・病院数	○	○		○	
2	往診を実施している診療所・病院数	○	○		○	
3	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	○	○		○	
4	訪問診療を受けた患者数	○	○		○	
5	訪問看護利用者数	○	○		○	
6	在宅ターミナルケアを受けた患者数	○	○		○	
7	訪問看護事業所数、従事者数		○			
8	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		○			
9	退院支援を実施している診療所・病院数			○		
10	看取り数（死亡診断のみの場合を含む）					○

# 訪問診療必要量の見直し

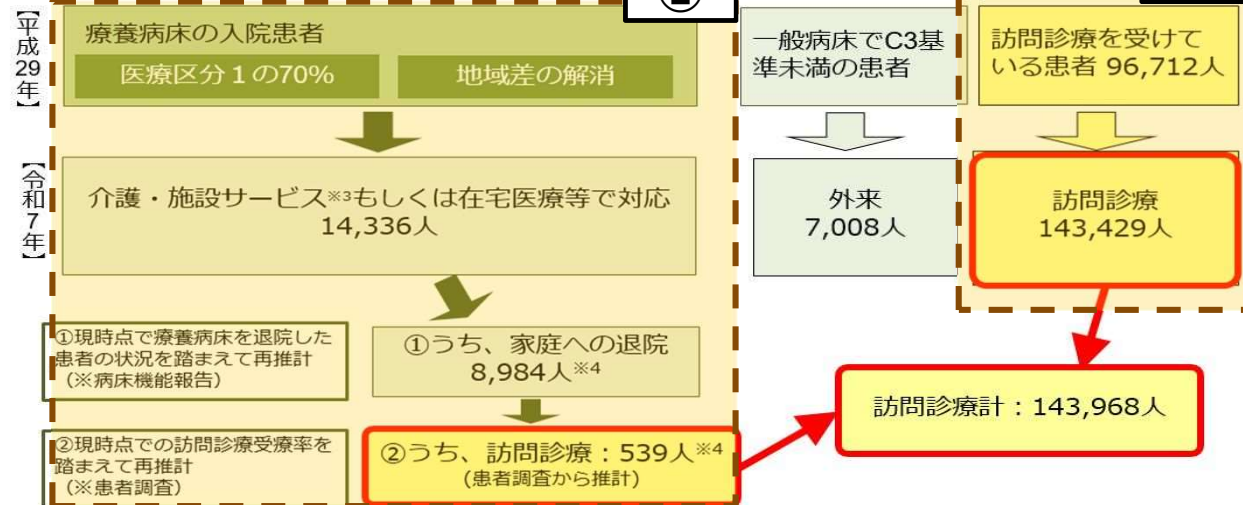
## 保健医療計画中間見直し（令和3年7月）

### 2025年における訪問診療の必要量について

療養病床の入院患者のうち医療区分※<sup>1</sup> I の70%、地域差解消分の患者数※<sup>2</sup>及び一般病床の入院患者のうち医療資源投入量が175点未満（C3基準未満）の患者数を、療養病床、一般病床ではなく介護医療院、介護施設、訪問診療、外来医療の需要として見込んだ必要数

※1 療養病床で算定する診療報酬である「療養病棟入院基本料」において、入院患者をその病状により3段階に分類するもの。医療区分Iが最も病状が軽い

※2 療養病床の入院受療率の地域差を縮小させることを見込む



※3 介護・施設サービス等見込み量については、第7期及び第8期高齢者保健福祉計画におけるサービス見込み量に含まれている。

※4 国が示した推計方法に基づく機械的な試算である。

①については、国より提示されているデータを活用した見直しが可能かどうか等検討

②については、福祉局が策定する第9期東京都高齢者保健福祉計画と整合をとりながら見直し

▶ 保健医療計画の対象年度である令和11年度までの目標を設定予定