

## 第3節 医療連携を支える仕組み

### 1 在宅医療の取組

- ◎ 在宅医療の推進に当たり、地域における在宅医療の基盤を強化するため、協議会の設置、病状の急変時における病床確保、在宅医療の相談事業や人材育成事業など、区市町村の在宅医療推進の取組に対して積極的な支援を行ってまいります。
- ◎ 在宅医療や在宅ケアの従事者に支援を行い、地域における在宅医療のネットワークを推進し、24時間の医療提供体制を構築してまいります。
- ◎ 都が作成した在宅医療に係る医療従事者向けガイドブックを積極的に活用して、都全体で医療従事者の意識の向上を図ってまいります。

### 現状と課題

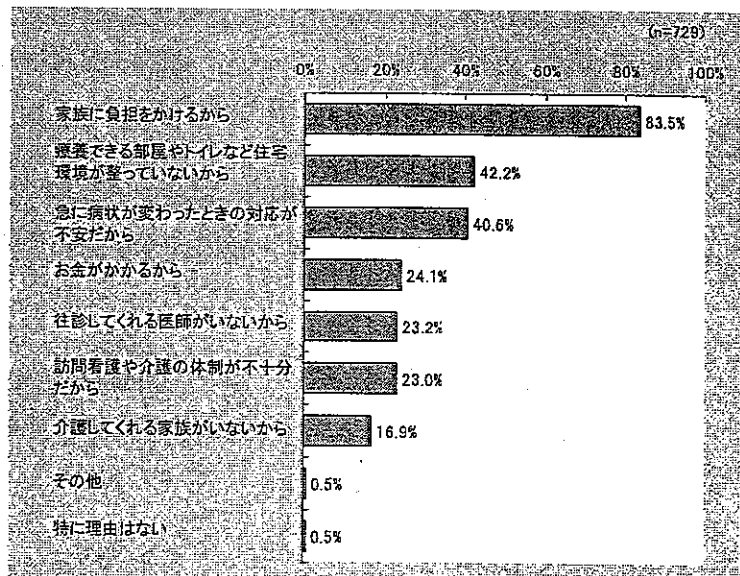
#### 1 在宅医療をめぐる状況

○ 都における高齢化は急速に進行し、65歳以上の単独世帯は、平成12年度の38万8千世帯から平成37年度には87万世帯に、世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯は、平成12年度は37万9千世帯であったものが、平成37年度には58万6千世帯に増加することが見込まれています。

○ また、厚生労働省「人口動態統計」によると、昭和35年の医療機関における死亡割合は21.8%、自宅は70.1%でしたが、平成17年には医療機関が82.4%、自宅が12.2%と、死亡する場所が自宅から医療機関へと大きく逆転をしています。

○ 平成18年2月に都が実施した「保健医療に関する世論調査」によると、約半数の都民が在宅療養を希望していますが、そのうち約8割が「家族に負担をかける」、「急に病状が変わったときの対応が不安」などの理由で、実現は難しいと回答しています。

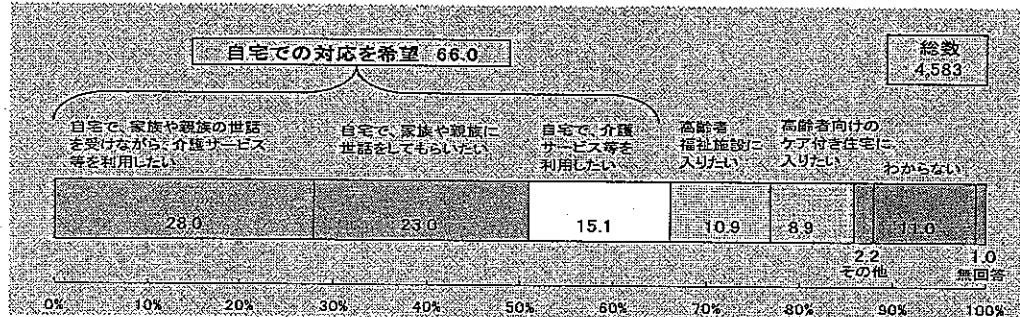
【長期療養が必要になった場合に在宅療養が困難な理由】



資料：東京都生活文化局「保健医療に関する世論調査」（平成18年）

- また、平成17年11月に65歳以上の在宅高齢者を対象に実施した東京都社会福祉基礎調査「高齢者の生活実態」によると、自分自身に介護が必要になった場合、7割弱の都民が自宅での介護を希望しています。平成12年の調査と比較して、在宅志向が高まっています。

【介護が必要になった場合に望む対応】



資料：東京都「東京都社会福祉基礎調査【高齢者の生活実態】」(平成17年度)

- なお、平成18年4月の診療報酬改定において、24時間の往診等が可能な体制を確保していることなどを要件とする「在宅療養支援診療所」が新たに位置付けられました。平成19年11月現在において、都内の在宅療養支援診療所数は約12,000所の一般診療所のうち約1,100か所となっています。

2 在宅医療に対する課題

- 今後、急速な高齢化の進展や都民のニーズ、医療制度の変化に対応するためには、限られた医療資源を有効に活用しながら、患者が身近な場所で適時・適切に在宅医療を受けることができる仕組みを構築することが求められています。
- 365日24時間対応可能な在宅医療を支えるためには、「在宅療養支援診療所」を担うかかりつけ医や、訪問看護ステーション、病院など様々な施設、職種がそれぞれ充実した機能を持ちつつ、相互に連携することが必要です。
- また、かかりつけ医が他の医師と連携するなどの体制整備も欠かせません。地域の医師が必要な知識や対応力を身に付け、在宅医療を支えるかかりつけ医としての機能をさらに向上させていくことも必要です。
- 在宅医療の重要性が増していく中で、医療機関間の連携や医療と介護との連携、患者への適切な情報提供など、都民が安心して在宅療養生活を送ることが可能な医療提供体制の構築を図ることが必要です。

## 施策の方向

### 1 区市町村における在宅医療の取組支援

- 都では、医療保健政策区市町村包括補助事業により、区市町村の地域の実情に応じた様々な取組に対して積極的な支援を行い、地域における在宅医療の基盤強化を推進していきます。

#### (1) 在宅医療推進協議会の設置

- 在宅医療に係る地域の医療資源やサービスの実施状況等を把握し、地域の特色やニーズに応じた事業のあり方を検討するため、区市町村における在宅医療推進協議会の設置を推進します。

#### (2) 患者の急変時における取組

- 患者が地域で安心して在宅療養を続けられるよう、病状の急変時等に利用できる病床の確保や相談事業など、区市町村が実施する事業に対して支援を行い、患者やその家族に対するセーフティネットの構築に取り組んでいきます。

#### (3) 在宅医療に係る人材の育成

- 在宅医療に精通する医師を中心とした症例検討や医師間の交流など、地域の実情に応じた人材育成事業を支援し、地域において在宅医療を支える医療従事者の資質の向上を図っていきます。

### 2 在宅医療や在宅ケアの従事者等への支援

#### (1) 在宅医療ネットワーク事業の実施

- 区市町村における在宅医療の取組を推進するため、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションが中心となって、医療機関や各地域の医療関係団体、介護保険事業者など在宅医療や在宅ケアに関わる様々な事業者が集まる連絡会議を設置し、当該地域で在宅医療を推進するための連携体制のあり方などを検討します。また、在宅医療に携わる医療機関等のリストを作成するなど、地域における在宅医療のネットワークを推進し、24時間の医療提供体制を構築していきます。

なお、訪問看護ステーションへの支援については、「第2章第5節 高齢者保健福祉対策」にも記述しています。

#### (2) 在宅緩和ケア支援センターの活用

- 都では、在宅における緩和ケアの提供、看取りの実施等のサービスを希望するがん患者やその家族の生活の質の向上に資することを目的として在宅緩和ケア支援センターを設置しています。がん患者や家族に対する相談の実施や緩和ケアに関する情報提供など在宅緩和ケア支援センターを活用した緩和ケアの推進を図っていきます。

#### (3) 在宅医療の従事者に対する普及啓発

- 都では、在宅医療に携わる医師をはじめとする医療従事者を支援するため、東京都医師会、

東京都歯科医師会、東京都薬剤師会等の関係団体や在宅医療専門医等と協働し、平成19年度末に医療従事者向けのガイドブックを作成したところです。多くの医療従事者が在宅医療に関心をもつことができるように、当ガイドブックを積極的に周知するとともに、区市町村や関係団体が行う研修事業での積極的な活用などを働きかけ、都全体で医療従事者の意識の向上を図っていきます。

(4) 在宅医療廃棄物の取組

- 在宅医療の患者が安心して安全な医療を受けることを可能とするためには、在宅医療に伴い排出される医療器材等の廃棄物についても適切な処理が必要です。都においては、東京都医師会や東京都薬剤師会が中心となって、医師が在宅医療に使用した注射針等鋭利な物や在宅医療の患者が薬局で購入した注射針を独自に回収する取組を進めています。

