

地域における在宅療養体制の確保

【区市町村等への支援】

■区市町村在宅療養推進事業<拡充>【557,263千円】

<補助率：10/10> ※4年目以降：1/2

地域における在宅療養体制の構築を図るため、区市町村が実施する以下の取組を支援

○在宅医療と介護の提供体制の充実にに向けた先駆的な取組への支援

◀例> 病院救急車等を活用した搬送体制の確保、
看取りに関する講演会やDVDによる普及啓発 等

○切れ目のない在宅医療提供体制の構築や医療・介護関係者等への情報共有に対する支援

◀例> 後方支援病床の確保、ICTを活用した情報共有・多職種連携

○小児等在宅医療推進事業

◀例> 検討の場の設置や地域における多職種連携体制の構築、
コーディネーター、相談窓口の設置 等

○在宅療養患者家族支援事業

◀例> 家族が行っているケアを代行する看護師等の派遣、
仕事とケアの両立に向けた取組 等

○24時間診療体制推進事業<新規>

◀例> 地域のかかりつけ医が連携した24時間診療体制の確保、
看護師等による夜間連携窓口の設置 等

○在宅医療DX推進事業<新規>

◀例> ウェアラブルデバイス等を活用した継続的な健康観察、
オンライン診療に関する仕組みの構築 等

■災害時在宅医療提供体制強化事業【28,353千円】

訪問診療を行う医療機関における災害対応力を強化するとともに、地域BCP策定等在宅医療における災害対応体制の構築に取り組む区市町村を支援

■在宅療養普及事業（在宅療養体制づくり支援事業）<新規>

【56,001千円（内数）】

各区市町村における在宅療養推進の取組の底上げを図るため、在宅療養に関するダッシュボードを作成するとともに、研修会を開催

【医療機関への支援】

■在宅療養体制支援医療機関緊急整備事業<新規>

【124,000千円】<補助率：10/10>

在宅医療を担う人材の確保・育成など、在宅療養において積極的役割を担う医療機関が実施する取組への補助を行うことにより、地域の在宅療養体制の構築を促進

【東京都医師会・地区医師会との連携】

■在宅療養研修事業【11,209千円】

- 多職種連携連絡会の運営
- 在宅療養推進研修（「在宅療養地域リーダー」の養成）
- 病院内での理解促進研修
- 病診連携研修（相互研修）
- シンポジウムの開催

在宅療養生活への円滑な移行の促進

■入退院時連携強化事業【144,948千円】

医療機関における入退院支援に取り組む人材の育成や入退院時における地域との連携を一層強化

○入退院時連携強化研修

入院医療機関と地域の医療・介護関係者との連携・情報共有の一層の強化に向け、実践的な研修を実施

＜対象＞病院、診療所、訪問看護S T、居宅介護支援事業所
地域包括支援センター、老健施設 等

○入退院時連携支援事業<補助率：1/2または3/4>

医療機関の入退院支援体制の充実を図るため、入退院支援に取り組む人材の配置に伴う人件費を補助

＜対象＞200床未満の病院

■在宅療養研修事業<一部再掲>

○病院内での理解促進研修 ○病診連携研修（相互研修）

医療・介護に関わる人材の確保・育成

■在宅療養研修事業<一部再掲>

○在宅療養推進研修（「在宅療養地域リーダー」の養成）
○病院内での理解促進研修 ○病診連携研修（相互研修）
○シンポジウムの開催

■在宅医療参入促進事業【9,385千円】

訪問診療等を実施していない中小病院と診療所の医師及び看護師等に対し、在宅医療に関する理解の促進を図るためのセミナー等を開催し、在宅医療への参入を促進

小児等在宅医療に対する取組

■小児等在宅医療推進研修事業【17,220千円】

診療所の医師や看護師向けの研修を実施することで、小児等在宅医療を担う人材を確保・育成

■小児等在宅医療推進事業<再掲>

デジタル技術を活用した情報共有の充実

■東京都多職種連携ポータルサイトの運営【15,209千円】

デジタル技術を活用した情報共有のための共通ポータルサイトを運営し、地域の医療・介護関係者や医療機関間の広域的な連携（情報共有）を促進し、都における在宅療養推進体制の強化を図る

ACPに関する取組

■ACP推進事業【11,847千円】

都民の希望する医療・ケアを受けることができるよう、ACPに関する以下の取組を実施

①都民に対する普及啓発 ②医療・介護関係者の実践力の向上

■都民の「生きる」を最後まで支える、医療・介護職のACP実践力の育成【33,000千円】

ACP実践に必要な情報を集約したWebサイトや、医療・介護職を対象とする協働学習の場を創り医療・介護関係者のACP実践力の育成基盤を整備

在宅医療従事者の安全確保に関する取組

■在宅医療現場におけるハラスメント対策事業【48,633千円】

在宅医療の現場で医療従事者が患者やその家族から受けるハラスメントの対策に取り組み、医療従事者が安心して在宅医療に従事できるよう支援

東京都在宅療養推進会議等の開催

■東京都在宅療養推進会議等の開催

○多職種連携ポータルサイト検討部会、ACP推進部会、
退院支援マニュアル改訂部会等の開催
○地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会の開催 等

■広域連携支援

○東京都地域医療構想調整会議、在宅療養ワーキンググループの開催

区市町村在宅療養推進事業（24時間診療体制推進・在宅医療DX推進）

R8予算額（案）：557,263千円（事業全体）

現状・課題

○これまでの区市町村を主体とした取組に加え、コロナ禍における都医師会及び地区医師会における在宅療養患者等への支援・取組を基盤として、更なる在宅医療の推進を図るため、**在宅医療推進強化事業**を実施（R5～7年度）

<事業内容>

- ・地域における24時間診療体制の構築の推進（①24時間診療体制推進事業、②デジタル技術を活用した医療DX推進事業）
- ・オンラインを活用した病診連携の推進

○推進強化事業の取組により、主治医の不安軽減や在宅医療の裾野の拡大、医療DXの活用による安心安全な療養生活の基盤整備の構築など、**高齢化の進展による在宅医療需要増加への対応に大きく寄与**

○令和7年度交付決定は地区医師会ベースで37/54、区市町村ベースで40/62となっており、実施地域は約6～7割に留まる。

24時間診療体制の構築に資する取組について、これまでの区市町村を主体とした取組と一体となって地域の在宅療養を一層推進していくとともに、実施自治体の拡大を図る必要がある

事業概要

✓「**在宅医療推進強化事業**」で実施してきた取組を区市町村が地区医師会と連携して実施できるよう、**区市町村在宅療養推進事業に新規メニューとして「24時間診療体制推進事業」「在宅医療DX推進事業」を追加**

【補助率】 開始から3年間 10/10 4年目以降 1/2（上限 事業ごとに1,000万円）

※新規メニューについて、「在宅医療推進強化事業」の実施内容を振り返り、必要な見直しを行った上で、区市町村事業として実施するなど、**新規性が認められる場合に限り、開始から3年間は10/10補助**

補助メニュー

在宅医療と介護の提供体制の充実に向けた先駆的な取組への支援

小児等在宅医療推進事業

切れ目のない在宅医療提供体制の構築や医療・介護関係者等への情報共有に対する支援
(在宅医療・介護連携推進事業のうち、地域支援事業交付金対象外経費への支援)

在宅療養患者家族支援事業

（新規①）24時間診療体制推進事業

【取組例】

- ✓ 地域のかかりつけ医が連携した24時間診療体制の確保
- ✓ 多職種との連絡調整を担う窓口の設置及び運営
- ✓ 往診を支援する事業者や在宅医療のみを実施する医療機関との連携

（新規②）在宅医療DX推進事業

【取組例】

- ✓ ウェアラブルデバイス等を活用した継続的な健康観察
- ✓ オンライン診療やオンライン健康相談に関する仕組みの構築
- ✓ 在宅医と病院専門診療科間でエコー画像等を共有するシステムの構築 **3**

目的

- ✓ これまでの区市町村を主体とした取組に加え、コロナ禍における都医師会及び地区医師会における在宅療養患者等への支援・取組を基盤として、更なる在宅医療の推進を図る。
(事業期間：令和5年度～7年度)

地区
医師会

地域における24時間診療体制の構築の推進

- (1) 24時間診療体制推進事業
- (2) デジタル技術を活用した医療DX推進事業

病院

オンラインを活用した病診連携の推進

事業概要

(1) 24時間診療体制推進事業

区市町村が実施する既存の在宅療養推進の取組に加え、地区医師会を主体とした取組を都が支援することにより、地域における在宅医療体制の構築を推進

【取組内容】

- ① 在宅医療に取り組む**地域のかかりつけ医が連携**した24時間診療体制の確保
- ② 夜間帯に医師と訪問看護師等の**多職種との連絡調整を担う窓口の設置及び運営**
- ③ 夜間緊急時対応を行う**往診を支援する事業者や在宅医療のみを実施する医療機関と連携**した24時間診療体制の確保
- ④ その他、地域の連携による24時間診療体制構築に資する取組

【事業スキーム】

- ・都から地区医師会への補助事業
- ・補助額は1地区医師会あたり1千万円(10/10)を上限

実績 R5:26地区 R6:32地区 R7:33地区 (交付決定)

(2) デジタル技術を活用した医療DX推進事業

24時間診療体制推進事業を実施する上で、医療DXを推進する観点から、デジタル技術を活用した取組については、補助額を加算

【取組内容】

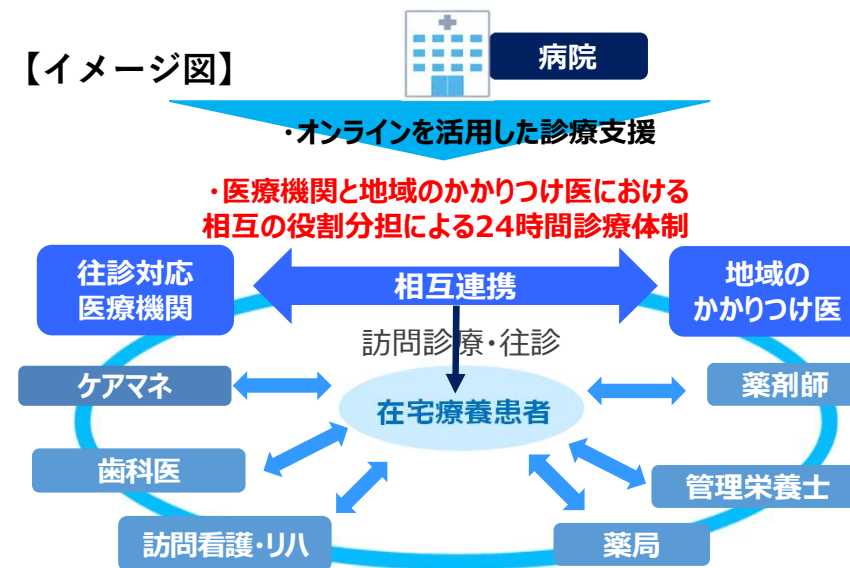
- ① **デジタル技術を活用した継続的な健康観察**により、迅速に病状変化を察知する取組
- ② 24時間診療体制構築に向けた**オンライン診療やオンライン健康相談**に関する仕組みやルールを整備に関する取組
- ③ その他、デジタル技術を活用した24時間診療体制構築に資する取組

【事業スキーム】

- ・1地区医師会あたり1千万円(10/10)を上限に補助額を加算

実績 R5:19地区 R6:26地区 R7:27地区 (交付決定)

【イメージ図】



各地区医師会の取組状況（まとめ） ※参画地区医師会の取組報告資料を基に整理

(1) 24時間診療体制推進事業

※複数メニューを実施している地区医師会もあり

事業メニュー	主な内容	件数（※）
在宅医療に取り組む地域のかかりつけ医の連携	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 主治医・連携医・医師会病院の3層構造の連携体制により、主治医不在時でも24時間365日対応可能なバックアップ体制を構築 ✓ 「往診ステーション」の設立、輪番制の電話相談及び往診対応 ✓ 夜間休日の診療体制に加え、眼科等の専門診療科の往診体制を確保 	25地区医師会
多職種との連絡調整を担う窓口の設置及び運営	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「在宅医療等夜間連携窓口」を設置し、電話や多職種連携システムによる患者からの連絡を当番看護師が取り次ぎ、かかりつけ医や医療機関に必要な情報を共有し対応 ✓ 看護師会と連携し、夜間・休日の患者からの第一報を当番看護師が対応、状況確認後に当番在宅医へ報告等を実施。当番在宅医は状況に応じてオンライン診療・往診等を実施 ✓ 主治医との連絡が取れない場合に、訪問看護ステーション看護師から登録医師グループに連絡し、電話相談により対応 	8地区医師会
往診を支援する事業者等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 主治医—副主治医グループによる往診代行を行うとともに、カバーしきれない夜間・休日の往診について、往診を支援する事業者と連携して体制を確保 	20地区医師会

(2) デジタル技術を活用した医療DX推進事業

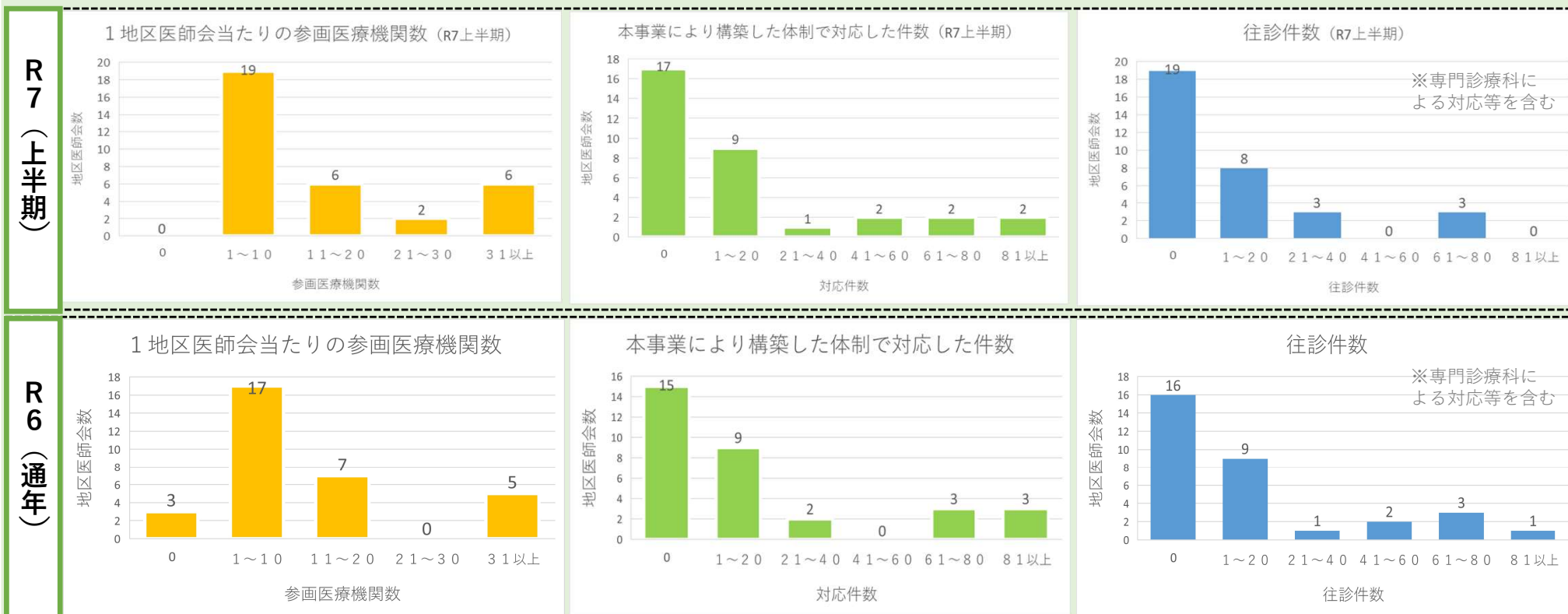
事業メニュー	主な内容	件数（※）
デジタル技術を活用した継続的な健康観察	<ul style="list-style-type: none"> ✓ タブレットとバイタルセンシング機器を患者に貸与し、24時間オンライン診療が可能な診療体制を構築 ✓ ポータブルエコー、モニター心電計、眼科診療デバイス等を地区医師会に設置し、在宅医の診療や専門医への相談に活用 ✓ 患者宅に見守りデバイスを設置。モニタリングセンターでアラートを受け取り、当該センターから訪問看護STに連絡。訪問看護師が容態確認、かかりつけ医への連絡等を行い対応 	12地区医師会
オンライン診療やオンライン健康相談に関する仕組みやルールの整備	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 在宅リアルタイムモニタリングシステムと連携したオンライン診療システムを用いて、急な変化に対しても24時間診療体制と連携して医療を提供 ✓ クラウド型電子カルテを導入し、医療的な側面での情報共有を確立。その電子カルテと連動するようにWEB問診を利用して主治医による患者登録、患者側からの情報入力などもできる仕組みを検討 	10地区医師会

各地区医師会の取組状況（まとめ） ※参画地区医師会の取組報告資料を基に整理

（1）24時間診療体制推進事業

取組の成果（R7上半期）

- ✓ 全ての地区医師会で参画医療機関数は増加傾向
- ✓ 対応件数、往診件数も令和6年度（年間実績）と比較して増加傾向



<令和7年度上半期の詳細分析>

- 対応件数が「0」又は多くない理由
 - 事業の周知がまだできてない／在宅医療専門の医療機関が増えてきており、現時点ではかかりつけ医が輪番を組む体制はニーズが高くない／参加する医師が少ない／新型コロナウイルス感染症の流行も落ち着いており、往診依頼自体が減少
- 必要なサービスに繋ぐことができなかった事例
 - 依頼後に状態が改善した／在宅でできない検査等が必要（眼科、耳鼻科）／本人や家族の希望によるキャンセル

現状・課題

- ✓ 2040年に向け在宅医療需要は一層増加する見込みであり、在宅医療等を行う医師の確保・育成も含めた在宅療養体制の充実が急務
- ✓ 国指針に基づき、「在宅療養において積極的役割を担う医療機関」を291医療機関指定（令和8年1月31日時点）

今後の在宅療養ニーズの増大や対応症例の高度化を踏まえ、在宅医療人材の確保・育成や災害対策など、地域の在宅療養を支える更なる取組を支援していく必要がある。

「在宅療養において積極的役割を担う医療機関」に求められる事項

地域の在宅療養を積極的に支えるため、地域の実情を踏まえ、以下の取組を実施

- ① 医療機関（特に1人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと。
- ② 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること。
- ③ 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること。
- ④ 災害時等にも適切な医療を提供するための計画を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと。
- ⑤ 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること。
- ⑥ 入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと。

事業概要（事業実施期間：令和8年度）

- ✓ 自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに他の医療機関の支援も行いながら、在宅療養の現場での多職種連携の支援を行う医療機関が実施する取組への補助を行うことにより、地域の在宅療養体制の構築を促進する。

事業内容	「在宅療養において積極的役割を担う医療機関」において、求められている水準を上回る取組を追加で行う医療機関への緊急支援を実施
補助対象	在宅療養において積極的役割を担う医療機関
対象経費	以下の3つ全ての事業を実施する場合 ①地域の实情に応じた在宅医療人材の確保・育成（相談支援・同行訪問等） ②平時における多職種・多機関の連携推進（勉強会、講演会、事例検討、意見交換会等） ③災害に備えた多職種・多機関の連携推進（BCP策定支援、勉強会、意見交換会等） ※ ただし、診療報酬の算定対象となる取組等は対象外とする。
基準額等	1医療機関当たり2,000千円（補助率10/10）

これまでの取組

- ✓ 全区市町村に**在宅医療・介護連携に関する相談支援を行う窓口**を設置するとともに、**支援窓口取組推進研修**を実施
- ✓ 令和6年度、新たに区市町村を「**在宅療養において必要な連携を担う拠点**」として位置づけ、公表

現状・課題

- ✓ 窓口の担当職員について、新規配置や人事異動等により、地域の実態把握や相談対応等の**知識、技術に差**がある。
- ✓ 区市町村間の**情報共有や連携が十分でなく**、好事例の横展開が進みにくいという声がある。
- ✓ **在宅療養に関する情報が分散**しており、関係者が必要な情報にアクセスしづらい状況がある。

▶ **在宅療養患者の増加が見込まれる中、区市町村の在宅療養推進体制の構築・強化は急務**

事業概要

- ✓ 各区市町村における在宅療養推進の取組の底上げを図るため、在宅療養推進会議等を開催するとともに、**ダッシュボードの作成や活用方法等の研修会を実施する。**

- 1 在宅療養推進会議等の開催
- 2 在宅療養体制づくり支援事業【新規】

(1) ダッシュボードの作成

区市町村担当者のデータに基づく政策立案を支援するため、在宅療養関係の情報を集約・可視化し、活用する環境を提供

[掲載情報例]

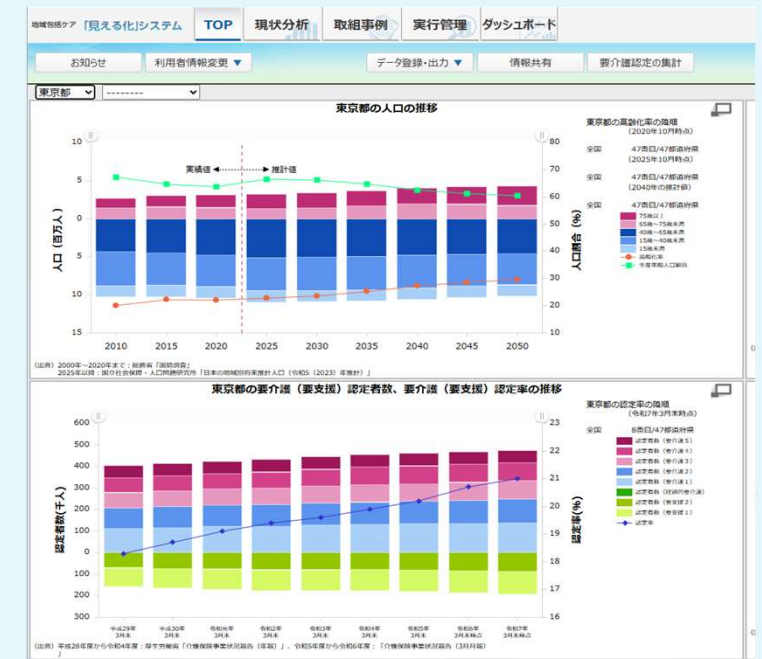
在宅医療資源に関する状況、住民の受療動向に関する情報
区市町村の好事例 など

(2) 研修会の開催

在宅療養体制の構築・強化に向けて、ダッシュボードを活用し、職員の課題発見力・政策立案スキルの向上等を図る機会を提供

[対象] 区市町村の在宅療養担当職員、在宅療養支援窓口担当者等

ダッシュボードイメージ



<出典> 地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省）