

意見交換の目的

- 都では、令和2年3月に東京都外来医療計画を策定しており、この策定に際して令和元年度実施の本ワーキンググループの中で、「区市町村ごとの在宅療養に関する地域の状況」をテーマとして意見交換を実施している。
- この間、新型コロナの感染拡大とその対応を経て、地域における在宅療養を取り巻く状況に変化が生じている。
- 本WGでは、外来医療計画策定時（令和元年度）と比べて、在宅療養に関する地域の状況において、変化した点を踏まえて、どのような課題があり、その解決に向け、地域や団体等としてどのように取り組んでいるかなどについて、地域の関係者間で共有するべく意見交換を行った。

各圏域における議論の中で出た主な意見

在宅療養に関わる医療資源

- （多くの圏域で）訪問診療に力を入れている医療機関や在宅専門の医療機関が増えている。これに伴って、人生の最終段階の療養先として在宅を選択する患者も確実に増えている。また、コロナ禍を経て、世間の在宅医療への認知度が向上した。
- 一方で、かかりつけ医が在宅医療に参入するハードルは、往診等の夜間対応もあり依然として高い。
- 訪問看護ステーションも増えているが、小規模な事業所が多く廃業も多いため、入れ替わりが激しく、24時間対応できる事業所は少ない。また、夜間は安全面の観点からも対策が必要。
- いずれの圏域においても、ケアマネジャーとヘルパーの高齢化と人材不足は深刻な問題。

関係者間の連携

- コロナ禍を経て、ICTを活用した多職種連携が非常に進み、システムも充実してきたが、全ての職種がうまく使いこなすまでには至っていない。
- コロナ禍で特に活躍した、いわゆるメガ在宅や往診専門の事業所等との連携が必要。
- 多職種連携はもとより、コロナをきっかけに繋がった診療所同士や訪問看護ステーション同士といった、同職種間の地域のネットワークが非常に大事。

令和6年度の都の取組

◆【R5～】在宅医療推進強化事業

在宅医療に取り組むかかりつけ医同士の連携や往診対応医療機関の活用などによる、地域における24時間診療体制の構築推進を区市町村とともに進める地区医師会を支援

◆【R6新規】在宅医療現場におけるハラスメント対策事業

在宅医療現場の安全を確保し、安心して従事できる環境を整えるため、利用者や家族等から在宅医療関係者へのハラスメント対策を実施