

## 1. 評価指標の見直しの方向性

「中間評価」を実施し、目標に対する進捗が芳しくない指標（CまたはD）について、目標達成に向けた取組の方向性、指標の見直しを検討

## 2. 「在宅療養」の評価指標において進捗が芳しくない指標

### (1) 進捗が芳しくない指標

「訪問診療を実施している診療所数・病院数」について、策定時より横ばいとなっている。

### (2) 現状の分析

- 「訪問診療を受けた患者数」及び「在宅看取りを受けた患者数」については、策定時と比較して約18万件増加しているため、現行の医療資源の中で現在の患者増に対応できていると考えられる。

指標名	策定時	目標値	実績		増加率	達成状況
			1年目	2年目		
訪問診療を実施している診療所数	2,432所 (平成27年度)	増やす	2,163所 (平成29年度)	2,234所 (平成30年度)	98.64%	C
訪問診療を実施している病院数			153所 (平成29年度)	165所 (平成30年度)		
在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所数	1,060所 (平成27年度)	増やす	1,021所 (平成29年度)	1,074所 (平成30年度)	104.72%	B
在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院数			50所 (平成29年度)	36所 (平成30年度)		
訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）	1,017,495件 (平成27年度)	増やす	1,119,082件 (平成29年度)	1,196,594件 (平成30年度)	117.60%	A

- しかしながら、令和元年度地域医療構想調整会議在宅療養WG（参考資料3-2）においては、ほとんどの二次保健医療圏にて「現在の訪問診療の資源は充足している」との意見であったが、今後の将来の訪問診療への需要増に対しては、多くの二次保健医療圏においてこのままの資源では対応が難しく在宅医療を担う医師等を増やしていく必要がある、という意見が出ており、都としても引き続き訪問診療のすそ野の拡大に取り組んでいく必要がある。

以上のことから、計画期間中は訪問診療を実施している診療所数の経過を注視していく必要があるため、当指標を変更せず継続して進捗を評価することとする。

## 3. これまでの都の取組及び今後の取組の方向性

### (1) これまでの都の取組

#### 医療・介護に関わる人材の育成・確保

- 増加する在宅医療の需要に対応するため、在宅医療資源の確保  
在宅医療参入促進事業
- 地域において在宅療養推進の中心的な役割を担う人材の育成  
在宅療養推進研修の実施

#### 看取り支援

- 医療・介護関係者等に対する専門知識の提供、看取りに関する都民の理解促進  
暮らしの場における看取り支援事業  
医療・介護関係者等を対象とした研修実施、都民向け講演会の開催、リーフレット作成・配布等)
- 区市町村が行う看取りに関連した講演会や研修などの取組への支援  
区市町村在宅療養推進事業

### (2) 今後の都の取組の方向性

- ・ 都は、平成30年度より「在宅医療参入促進事業」を開始し参入促進に取り組んでおり、今後も関係団体と連携しながら継続して実施。
- ・ 今後、KDBデータによるきめ細かな訪問診療に関するデータを区市町村に提供するとともに、分析方法に関し区市町村への支援を行うことで、区市町村における更なる在宅療養体制の充実を促進する。
- ・ また、医療機関間の連携強化（在宅医、在宅専門医、かかりつけ医間等）など、関係団体や区市町村とも連携しながら訪問診療のすそ野の拡大を図るとともに、地域の実情に応じた仕組みづくりに取り組んでいく必要がある。