

目的

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する。

事業内容

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

地域支援事業(ア)～(ク)に該当しない取組や先駆的な取組について、区市町村が実施する独自の取組について支援する。

取組例)

- 病院救急車等を活用した後方支援病床への搬送体制の確保
- 在宅医療人材の確保・育成
- 在宅療養に関する需要と供給の把握及び需給をふまえた地域の仕組み作り
- 看取りに関する講演会
- DVD(※)を活用した普及啓発の取組等

※東京都が作成した在宅療養に関する普及啓発DVD

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)

在宅医療・介護連携推進事業(ウ)及び(エ)に関する地域支援事業交付金対象外経費について、区市町村の取組を支援する。

取組例)

- 24時間の診療体制の確保(主治医・副主治医制の導入による体制の構築 等)
- 後方支援病床の確保
- ICTを活用した情報共有・多職種連携 等

小児等在宅医療推進事業

区市町村が、地域の実情に応じて小児等在宅医療の提供体制を整備するため、関係各部署、関係職種及び関係機関と連携して実施する取組を支援する。

取組例)

- 検討の場の設置や地域における多職種連携体制の構築
- 対象者の実態把握、地域の医療・福祉・教育等資源の把握
- コーディネーター、相談窓口の設置
- 小児等在宅医療を担う医師、看護師、コーディネーター等、人材の確保・育成
- 家族に対する支援
- その他小児等在宅医療の推進を図るために必要な取組 等

補助メニュー

基準補助率

○基準額

1メニューあたり 10,000千円

○補助率

開始から3年間は10/10、4年目以降は1/2

※基金の区市町村計画として実施

予算案

620,000千円

在宅療養環境整備支援事業

(選択:提案型)

<補助率:1/2>

目的

区市町村が行う在宅療養に係る取組を支援することで、区市町村が行う地域の実情に応じた取組を充実させるとともに、もって、地域における在宅医療と介護の連携を推進する。

【事業概要】

在宅医療・介護連携推進事業(ア)～(ク)に関して、地域支援事業交付金対象経費であるが、交付金を活用せず事業を実施する区市町村への支援

<例>

- ・在宅療養支援窓口の設置にあたって、取組が軌道に乗り体制が固まるまでの間は交付金を活用せず実施(在宅医療介護連携推進事業(オ))
- ・医療・介護関係者に対する研修を複数実施する場合に、1つの研修を交付金を活用し、その他の研修を交付金を活用せず実施(在宅医療介護連携推進事業(カ))

(対象経費)

上記の取組を行うために必要な、賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及賃借料、備品購入費 等

(補助条件等)

- ・在宅医療・介護連携推進事業(ア)～(ク)の項目について、地域支援事業交付金を活用せず、事業を実施する場合
- ・区市町村在宅療養推進事業の対象となる24時間診療体制の確保に要する経費、後方支援病床の確保に要する経費、ICTを活用した情報共有・多職種連携に要する経費については本事業の対象外とする

在宅人工呼吸器使用者療養支援事業

(選択:政策誘導型)

<補助率:1/2>

目的

電力供給の停止がそのまま生命の危険に直結する恐れのある、在宅人工呼吸器使用者が停電時等に必要とする品目について支援し、在宅療養における安全・安心を確保する。

【事業概要】

下記補助対象品目を整備する区市町村への支援

(対象経費)

- ・区市町村又は区市町村が補助する医療機関が、療養の安全・安心の確保に必要な補助対象品目を、在宅人工呼吸器使用者に無償で貸し出すために整備する物品の購入費
- ・区市町村が、療養の安全・安心の確保に必要な補助対象品目を、在宅人工呼吸器使用者に給付するための物品の購入費

(補助対象品目)

- ① 自家発電装置 (限度額:1人当たり 212千円)
自家発電装置は原則として外付けバッテリーの充電を目的とするものであること
- ② 吸引器(充電式) (限度額:1人当たり 100千円)
吸引器は、停電等により一般の家庭用電源が使用できない状態においても、吸引が実施できるようにするための機器を補助対象とする
- ③ 無停電電源装置 (限度額:1人当たり 41千円)
無停電装置は、バッテリーが内蔵されていない人工呼吸器であって使用時に外付けバッテリーを装着する機器を利用している場合に、予備電源による駆動開始までの間の人工呼吸器の駆動の確保が必要な方を対象とする

(補助条件等)

- ・災害時個別計画に、使用者が対象品目を準備する必要があると記載があること
- ・他の公的制度(日常生活用具給付等事業や人工呼吸器使用難病患者非常用電源設備整備事業等)の対象となる使用者は、当該補助の対象外
- ・本事業については、各区市町村の人口規模ポイントを超過した場合でも補助を行う

在宅療養に係る多職種連携連絡会の運営

目的

医療・介護に関係する団体による多職種連携連絡会を運営し、多職種相互の理解促進や連携強化を図るとともに、在宅療養についての都民の理解を促進

○実施方法 公益社団法人東京都医師会へ委託して実施

○委託内容 ■連絡会の運営 ■普及啓発

予算額

12,306千円

※対象経費:委員報酬、印刷代、会場借上げ費用、会場設営費用、事務局経費

在宅療養研修事業

目的

地域における在宅療養推進の中心的な役割を担う人材（在宅療養地域リーダー）を育成する。また、病院の在宅療養に関する理解促進のための研修や地域と病院の相互の研修を支援することで、病院から在宅療養への円滑な移行を促進する。

事業内容

○実施方法 公益社団法人東京都医師会へ委託して実施

○委託内容

I 在宅療養推進研修（～H29年度までは「在宅療養地域リーダー研修」として実施）

地域における、在宅療養推進の中心的な役割を担う人材（在宅療養地域リーダー）を育成

＜対象＞各区市町村から選出された医師、医療・介護の多職種、行政職員

＜形式＞講義、グループワーク等

II 地域における研修

在宅療養生活への円滑な移行を促進するため、病院の医師・看護師等の地域の在宅療養の取組等に関する理解促進を図るとともに、病院スタッフと在宅療養患者を支える地域のスタッフの相互理解の促進、病診連携の強化を図るための地域における研修等の実施

1 病院内での理解促進研修

病院における地域の在宅療養の取組等に関する理解の促進のため、地域の在宅医・多職種等が病院へ出向いて研修等を実施

2 病診連携研修（相互研修）

病診連携を推進するため、病院スタッフと診療所等のスタッフとの相互研修等を実施

III シンポジウムの開催 病院スタッフと地域の医療・介護関係者等を対象にシンポジウムを開催

予算案

10,329千円

入退院時連携強化研修

目的

入退院時における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する。

【研修概要】

(1) 研修対象機関

病院、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、区市町村在宅療養支援窓口

(2) 開催回数

年2回（平成30年度は年1回）

(3) 実施規模

○各回330名

（病院180名〈入退院支援担当者60名、地域連携担当又は管理・監督職の医師60名、看護部門等の管理・監督職60名〉、診療所30名、訪問看護ステーション30名、居宅介護支援事業所30名、地域包括支援センター30名、区市町村在宅療養支援窓口30名）

○3年間 1,650名（^㊸:330名、^㊹:660名、^㊺:660名）

(4) カリキュラム内容

○座学

- ・院内の入退院支援のしくみづくりについて
- ・入院時（前）、入院中、退院時、退院後の各々の場面での支援について
- ・地域の医療・介護関係者との連携について など

○グループワーク

- ・入退院支援の実践例
- ・病院と地域の連携の課題
- ・困難事例への対応 など

予算案

42,013千円

事業期間

平成30年度から平成32年度まで

入退院時連携支援事業（補助金）

目的

入退院支援に取り組む看護師又は社会福祉士等の配置に必要な人件費を補助し、医療機関における入退院支援体制の充実を図るとともに、病院と地域の医療・介護関係者との連携を支援する。

【補助概要】

(1) 対象経費

入退院支援に取り組む看護師又は社会福祉士等の配置に必要な人件費

(2) 補助基準額

上限1名 1人当たり3,600千円

〔補助率〕

1/2

(3) 補助対象

都内200床未満の病院のうち入退院支援加算1を取得していない病院（ただし、精神病床のみの病院、独立行政法人、市町村立病院、都立病院などは除く）

(4) 補助要件

- (1) 入院調整体制の強化に取り組むこと
例：病院の入院調整を含めた退院支援ルール作成
入院時における地域の多職種（ケアマネ等）との連携
- (2) 入退院支援担当者として、退院支援人材育成研修、退院支援強化研修又は入退院時連携強化研修を修了した者を院内に配置していること
- (3) 入退院支援担当者を中心に在宅療養移行支援や地域における医療と介護の連携に取り組むこと
- (4) 在宅療養患者の病状変化時の受入れ体制を確保すること

予算案

197,100千円

事業期間

平成30年度から平成32年度まで

小児等在宅医療推進に向けた取組

小児等在宅医療推進事業（区市町村在宅療養推進事業にて実施）

目 的

区市町村が、地域の実情に応じて小児等在宅医療の提供体制を整備するため、関係各部署、関係職種及び関係機関と連携して実施する取組を支援する。

【基準額】 10,000千円

【補助率】 開始から3年間 10/10 4年目以降 1/2

《取組例》

- ①検討の場の設置や地域における多職種連携体制の構築
(例) 医療・福祉・教育等の関係者で構成する検討会、協議会の設置等
- ②対象者の実態把握、地域の医療・福祉・教育等資源の把握
- ③コーディネーター、相談窓口の設置
- ④小児等在宅医療を担う医師、看護師、コーディネーター等、人材の確保・育成
(例) 研修の実施等(座学による研修、医療的ケアの実技研修、現場実習等)
- ⑤家族に対する支援
- ⑥その他小児等在宅医療の推進を図るために必要な取組

小児等在宅医療推進部会

関係部署(障害、難病、小児慢性、母子保健、小児医療、教育等)、関係機関、区市町村、有識者等による会議を設置し、小児等在宅医療の推進を図る。※在宅療養推進会議の部会として実施

目的

小児医療に関する診療所の医師及び看護師等向けの研修を実施し、小児等在宅医療への参入促進を図る。

研修概要

【基礎編】座学による小児医療に関する知識の習得

小児等在宅医療を取り巻く環境や各種制度等の最新情報を提供することで、参入する上での不安を軽減するとともに、小児等在宅医療の必要性を改めて認識してもらう。

- 対象：在宅医及び看護師等
(規模：30診療所／60名(1診療所あたり在宅医及び看護師等のペア2名での参加を想定))
- 実施日数：1日間
- 実施方法：在宅医療及び小児等在宅医療に精通している診療所への委託

【実践編】診療所が実施する小児への訪問診療への同行による知識の取得

診療所が行う小児への訪問診療に同行し、現場での動きや小児特有の機器の使用方法や患者及び患者家族への対応方法を習得する。

- 対象：基礎編受講者のうち希望する者(訪問診療への同行人数を1回あたり2名程度とし10回実施)
- 実施日数：1日間
- 実施方法：小児等在宅医療を行っており、同行訪問研修の実績がある診療所への委託

予算案

5,056千円

在宅医療参入促進事業

目的

在宅医療等の大幅な需要が見込まれる中で、訪問診療等を実施していない診療所医師等に対する在宅医療に関する理解の促進を図るためのセミナーを開催し、在宅医療への参入促進を図る。

実施概要

- (1)対象者
訪問診療等を実施していない診療所医師等
- (2)形式
講義、グループワーク等
- (3)カリキュラム内容
 - 在宅医の役割や取組、地域における多職種等の連携
 - 24時間診療体制の確保等、実践している好事例・先駆的な事例の発表
 - 経験年数の長い在宅医と新たに在宅医療に携わることを考えている医師(参加者)とのディスカッション など
- (4)開催回数
年2回(平成30年度は年1回)
- (5)実施規模
3年間計 400名程度(㊸80名、㊹160名、㊺160名)

予算案

21,885千円

事業期間

平成30年度～平成32年度

カリキュラム(案)

実施内容	テーマ	具体的内容
講演	在宅医療について 24時間の患者の安心体制と看取りについて	<カリキュラム内容> ○在宅医療について 地域における在宅医の役割、在宅療養に関わる多職種との連携や在宅療養を取り巻く社会状況を学ぶ。 ○24時間の患者の安心体制と看取りについて(在宅医から) 実際の現場の事例を紹介し、24時間診療体制の確保と看取りについての不安を払拭する。 ○訪問看護側と連携した24時間の患者の安心体制について(訪問看護師から) 訪問看護側と連携した24時間の患者の安心体制構築について具体的なイメージをつかむ。
意見交換会		訪問診療等に参入するにあたっての不安を解消できるよう、実績のある在宅医との意見交換会を実施。
同行訪問		参加者が在宅医に同行し、実際の現場を体験する。

暮らしの場における看取り支援事業

目的

自宅や施設等の住み慣れた暮らしの場における看取りを支援するため、以下の取組を実施
⇒①本人や家族を含めた関係者の理解の促進、②専門知識の提供、③環境整備に対する支援

予算案

60,893千円※

※看取り環境整備支援事業(1)分の予算は他事業予算に別途計上

事業内容

①本人や家族を含めた関係者の理解の促進

【都民向けリーフレットによる普及啓発】

人生の最期の過ごし方を考え家族などと話し合うことの重要性や、地域での暮らしを支える在宅療養の取組等を盛り込んだ都民向け普及啓発リーフレットにより普及啓発を実施



【区市町村の取組促進】

区市町村在宅療養推進事業にメニュー化し、区市町村への取組を促進

②専門知識の提供

○医師向け研修(基礎編) 看取りに対する理解を深めるための研修を実施

(平成29年度から平成31年度までの3年間)

- ◆対象:看取り実績のない、少ない都内の医師 ◆規模:100名×年2回
- ◆内容:看取り期の医療・ケアに関する基礎的な内容(在宅・施設共通)
- ◆形式:講義・グループワーク

○実践編研修 「在宅編」と「施設編」に分けて研修を実施

(平成29年度から平成31年度までの3年間)

- ◆対象:区市町村単位※で多職種がチームで参加 (※在宅編は、地区医師会単位)
- ◆規模:「在宅編」13区市町村×年2回 「施設編」12区市町村×年2回
- ◆内容:具体的な事例をもとにチームで検討するなど、実践的な内容
- ◆形式:グループワーク・講義

○施設管理者向け研修

- ◆対象:看取りの体制作りに関わる施設管理者 ◆規模:100名×年1回(予定)

○施設配置医向けリーフレットの配布

○施設向け研修の地域展開用テキストの作成

③環境整備に対する支援

【看取り環境整備支援事業】

看取りを行う環境を整備する事業所等への補助

- (1)既存施設において看取りを行うために実施する改修等
- (2)「看取り期まで対応する小規模な地域の住まい」を整備・開設する事業

◆補助基準額 : (1)4,500千円(上限)、(2)10,000千円(上限)

◆補助方式 : (1)直接補助、(2)区市町村を通じた間接補助

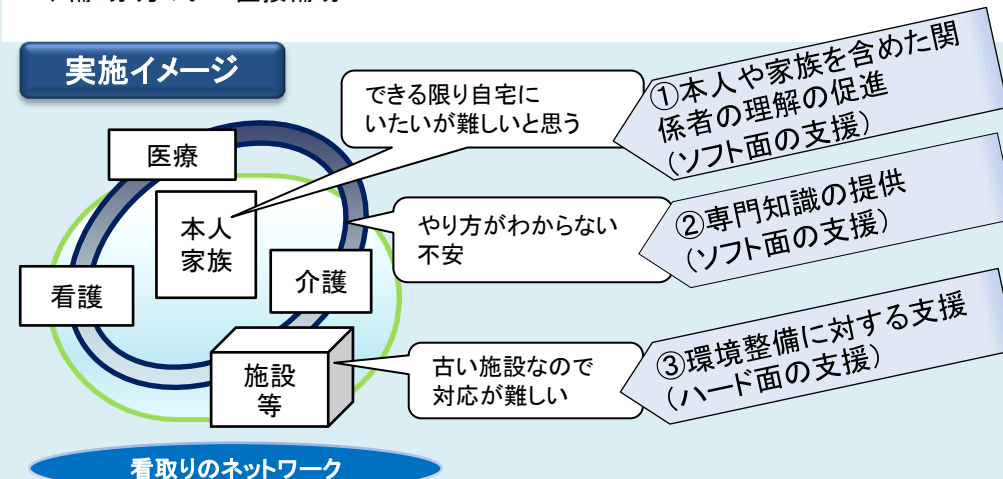
【「看取り期まで対応する小規模な地域の住まい」看取り対応支援費補助】

補助対象住まいに対し、開設後において継続的に必要な体制を整えるための費用を支援

◆補助基準額 : 月額24千円/人 (月額上限120千円/施設、補助率10/10)

◆補助方式 : 直接補助

実施イメージ



◆看取りを実施する事業所等を、ソフト・ハード両面から支援