

令和5年度第2回埼玉県在宅医療部会（令和6年3月6日）における意見

2 議事

（1）第8次埼玉県地域保健医療計画【案】（在宅医療の推進）の推進について

①訪問診療を実施する医療機関数

- ・ 県医師会では県の委託を受け、在宅医療に関心のある医師を対象に研修会を開催している。また、埼玉医大から県医師会へ在宅医療早期体験実習への協力依頼があった。多くの医療機関が協力を手を挙げてくれた。埼玉医大の学生が同行し、在宅医療がどのように行われているかを経験してもらい、学生のうちに在宅医療について知ってもらう。
- ・ 急変時の対応に不安を感じる方もいる。地域包括ケア病床において、在宅の急変患者の受入れの役割が求められるが、ポストアキュートが多いということもある。

②訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数

- ・ 看護職を確保していくことが、現状すごく難しい状況になっている。今年度から6つの教育ステーションと4つの協カステーションができ、訪問看護師向けの研修を年間21回程度予定している。
- ・ 看護協会のナースセンターについては、無料職業紹介ということで看護職が就業できるよう力を入れている。若い年代の方々に看護の体験をしていただくためにふれあい看護体験等も行っている。

③地域連携薬局の認定を取得した薬局数

- ・ 地域連携薬局は、地域に根差した薬局の評価になっている。1年に1回更新があるが、調剤報酬等のメリットは何もない。メリットがないがために、なかなか進まない。埼玉県独自の地域連携薬局メリットみたいなものを、何かアイディア的に考えられないか。

④在宅歯科医療実施登録機関数

- ・ 自分の診療所から出るといのはハードルが高いところもある。歯科や口腔外科のない病院に伺って、入院患者の口腔内のアセスメントを行う事業を行っているが、積極的に参加していただくように取り組んでいる。

⑤その他

- ・ 地域の連携について、地域で議論していくことが必要だが、県も地域の会議等へ積極的に参加してほしい。
- ・ 今後、管理栄養士の育成に力を入れるとともに、訪問栄養指導の認知を上げていきたいと考えている。
- ・ 多職種が顔を合わせて地域の仕組みを確認する機会や、診療報酬、介護報酬の必要なことについて学ぶ機会などを設けることができないかと考えている。

（2）令和5年度埼玉県政世論調査を踏まえた、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及について

- ・ 普及において、ACPやアドバンスケアプランニングを使ったり、人生会議を使ったりと、

同じことを伝える言葉が三つもあるというのは分かりづらいのではないか。また、献血ルーム等での周知も重要ではないか。

- ・話し合ったことがない理由として、話し合うきっかけがないというのがあげられている。逆に、話し合うきっかけとなった出来事は何かというと、一番は自分の病気、あるいは家族の病気、次に、家族の介護などが続いている。つまり、ACPにはきっかけが重要であり、そういう意味では講演会等をやっていくことが必要なのではないか。
- ・ACP普及啓発講師人材バンク登録事業は、令和6年度以降は各市町村が地域の実情に合った形で、事業を展開する方向になっている。県が立ち上げたものをつないでいくということが、重要ではないかと考えている。
- ・若い世代にどのように関心をもってもらえるか。若い世代に関心を持っていただけるような工夫が必要だと感じている。
- ・若い人はACPを知ってもらうことが目標でよいと思うが、高齢者にとっては話し合っていることを目標に持ってきた方がよいと感じている。年代によってアプローチの仕方が変わっても良いのではないかと考えている。
- ・患者の意思決定には家族の理解が欠かせない、というのはそのとおり。令和6年度からは、住民への普及が市町村に移行し、よりきめ細かい対応が可能になるのではないかと考えている。