

## 令和7年度第1回埼玉県在宅医療部会（令和8年1月15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（在宅医療の推進）の進捗状況について

##### ア 訪問診療を実施する医療機関数

・在宅医療を担う医師の育成については、埼玉県医師会在宅医療塾を開催している。訪問診療をするに当たって、最初に踏み出すハードルを下げるために訪問診療医の育成講習を行っており、今年度は250名が参加している。

訪問診療同行研修については、実際に訪問診療を実施している医師に同行して、実際にどんな事をやっているのかを現場で学習してもらおうというものであり、なかなか好評を得ている。

・在宅医療塾や訪問診療同行研修は、参加した先生に聞くと、大変勉強になった、非常に参考になるという声を聞いている。研修を受講した先生が、実際に在宅医療を始めているのか、踏み切れないとしたら、その原因、ハードルは何なのかというところも検討する必要があるのかなと思う。

・実際に参入されたのかという意見があったがどうか。

・今後参入する意向があるかというのはアンケートで取っているが、実際に始めたかということまでは調査しきれていない。医師会と相談しながら、可能かどうか検討していきたい。

##### イ 地域連携薬局の認定を取得した薬局数

・地域連携薬局が増えていかないのは、毎年更新で費用もかかってくるというハードルがあり、さらにはその認定に見合った診療報酬が無いというところである。

毎年、薬務課からは国に要望を出してもらっているが、その改善がないと増えていかないと思っている。

・認定基準については国が決めているので県では変更できないが、このような状況については国にも伝えていきたい。

##### ウ 在宅歯科医療実施登録医療機関数

・令和11年度の目標値1,200という数字は、埼玉県内の会員数が2,400なのでその半数という考え方であるが、現在歯科の診療所は全体的に減少している。また、在宅を行う非会員の業者の参入が増加している。令和7年度は、基金を活用して19の歯科拠点を設置していたが、予算の問題で令和8年度で終了となる。

今後の取組については、県と相談しながら進めていきたい。

##### エ 機能強化Ⅰ型の訪問看護ステーション数

・部会の目標として設定されているこの指標が減ってきている、なかなか増えていかないという課題について、どのように捉えているか。

・専門性のある看護師の配置が必須化されたことにより、ハードルが高くなっている。

また、事業所数が増加している中で、人材確保が難しくなっているということが考えられる。

当課としては、引き続き専門性のある看護師の育成支援に取り組んでいく。

##### オ 栄養・ケアステーション

・県の支援を受けて、令和6年度、7年度で訪問栄養指導の研修を行い、併せて70名の修了者が

出ている。県内でいろいろなところに訪問できる体制づくりを進めていきたいと考えている、

#### カ その他

・目標値は、サービスの供給量となっているが、それが住民のニーズを満たすものになっているのかというところまで見ていかなければならない。

### (2) 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」について

・この医療機関については、他の医療機関等との連携が必要になると思うが、その点はどうか。県薬剤師会では薬局をグループ化して在宅医療を担っていくモデル事業を県内5地区で行っているが、来年はそれを広げていきたいと考えている。そのような地域の薬局との連携も必要ではないか。

・「積極的役割を担う医療機関」については、厚生労働省の指針においても「他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所」とされており、多職種連携が必要とされている。

・在宅療養支援診療所・病院については診療報酬でも評価されている。連携型、単独型のような機能強化型もあり、これも診療報酬で評価されているが、これでも不十分ということで「積極的役割を担う医療機関」を位置付けるような流れになったのだと思う。  
「支援があれば在宅医療に参加できる」という医療機関が出てくれば在宅医療が広がっていくので、そのような意味でも「積極的役割を担う医療機関」を指定した方がよいと思う。

・在宅医療において中心となる医療機関を指定する意味はよくわかるが、24時間体制の在宅医療の提供や他の医療機関の支援など、うまく運用していくには難しいところがあり、色々と考えていかなければならない。

・埼玉県内でも地域差があるので、地域の実情をわかっている市町村と郡市医師会によく協議してもらって推薦してもらうのがいいと思う。

・他の医療機関の支援ということがどういうことなのかある程度明確にならないとわかりづらいので、もう少し具体例を出してもらった方がよい。

・在宅医療において積極的役割を担う医療機関を指定するということについては、とても意義のあることだと思っている。指定されれば、市としても医療や介護等の現場での多職種連携の支援や研修会の実施など一緒になって事業を推進できる。

また、市町村が単独で推薦をするのはかなり難しく、郡市医師会に相談することが必須になると思うので、県から郡市医師会への事前説明をお願いしたい。

医療機関を位置付けるエリアについては、地域の実情に応じて柔軟に設定できるようにしてもらいたい。

・郡市医師会への説明については、郡市医師会長会議等において、御説明をさせていただく予定である。

また、医療機関を位置付けるエリアについても地域の実情に応じて柔軟に設定できるよう依頼する予定である。

・私の地域では、拠点が事務局となって、機能強化型の在宅療養支援診療所・病院のグループを組んでいる。

なぜこのグループを組んでいるのかというと、個々の先生が24時間の往診を担うのが非常に大変だということで、そこを補完する意味で機能強化型在宅病、在宅診を取っているということが実情である。

積極的役割を担うという言葉と、医療機関をホームページで公開するという点に不安を感じている。公開するということになると、承諾をもらえないのではないかという心配がある。

・「積極的役割を担う医療機関」については、第8次地域保健医療計画にも書かれているので、決めていかなくてはいけないと考えている。  
在宅医療部会としてはこれを進めていって、何か問題があれば上げていただくというようにしていきたい。

### （３）ＡＣＰの普及について

- ・ＡＣＰ単独だと集まりが悪いところがあるので、後見とか遺言とかの相談会等と一緒に実施するなど工夫をするといいと思う。

- ・認知度については、広く薄くでいいと思う。国がＴＶＣＭをしてもらうのが一番いい。あとは、病院や診療所での検診やワクチン接種の時に、チラシを配るという取組がいいと思う。実施率については、家族だけでやるのには限界があって、やはり医療・介護従事者がファシリテートしていかなければならないと考えている。

- ・認知度については、問題に直面している高齢者ほど高いというのは理解できる。今後は周りの家族にどう浸透させていくのかというところが課題であると考えている。

- ・基幹病院の医師が、なかなかＡＣＰを理解しておらず、地域にそのまま投げられてしまうことがある。広く情報を提供する必要がある。

- ・ＡＣＰの認知度に関する目標を立てる予定と説明があったが、どのくらいの目標というのか。

- ・まだ、具体的な目標値はないが、今後在宅医療部会等の場で検討していきたい。