

## 令和5年度第1回埼玉県在宅医療部会（令和5年7月13日）における主な意見

### 2 議事

#### (1) 第7次埼玉県地域保健医療計画の推進に向けた取組について

##### ①地域連携薬局の認定数

- ・地域連携薬局について、第8次医療計画の目標値が800と聞いている。500の目標が達成できていない中で800は大きな数字という印象である。

⇒ 患者自身が自分に適した薬局を選択できるように、日常生活圏域として公立中学校の数を2倍にした数を目標として掲げさせていただいた。これは5か年計画の施策指標でもある。800というのは難しい目標ではあるが、目標達成に尽力していきたい。

##### ②訪問診療実施医療機関数

- ・埼玉県医師会在宅医療塾には、延べ300人程度の方に参加いただいた。
- ・訪問診療等同行研修については、訪問診療への参入を検討している方などが実際の訪問診療の現場に同行するものである。
- ・令和5年度の1075か所という目標に向けて、スピードはゆっくりであるが着実に前に進んでいると考えている。

##### ③在宅歯科医療実施登録機関数

- ・目標として1200が掲げられているが、会員の歯科医院が約2500あり、本来全会員が対応できることが望ましいが、874機関に留まっている。
- ・訪問では診療報酬の請求が煩雑なこともあり、躊躇する要因になっている可能性もある。

##### ④入退院支援ルール策定市町村数

- ・60市町村が策定し、残り3市町というのは標準例を県が示していただいたことが大きな力になった。
- ・今後は、各地域において入退院支援ルールをどう活用していくかが課題になってくると考える。

##### ⑤訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数

- ・現状、訪問看護ステーション数は急増している。訪問看護ステーションにおける正看護師の職員数を確保し、質の高いケアを提供できることがベストだと考えている。
- ・在宅で医療的ケア児がいるが、診てくれる医師が少ない。出来れば小児の部分も診ていただけるとありがたい。

##### ⑥その他

- ・小児在宅の場合、基幹病院から家に戻り、基幹病院の主治医と家族のつながりが強い。開業医としてそこにどのように溶け込んでいくか難しい面もある。
- ・小児在宅は範囲が広く、専門の病院を受診している患者さんが風邪をひいたとか予防接種のときに地域の医療機関を受診するのも広い意味の在宅医療になるのではないか。

## (2) 第8次埼玉県地域保健医療計画の策定について

### ①訪問栄養食事指導

- ・訪問栄養食事指導は、まだまだ件数が少ない。
- ・地域ケア会議に管理栄養士の方にも参加いただいているが、ケアマネジャーが栄養面を把握出来ていない部分がある。栄養士の方にも地域に普及啓発に出てもらい、地域ケア会議にも参加してもらいたい。
- ・地域ケア会議については、必要があれば栄養士も関わらせてもらっている。依頼があればどこでも行くので、お声がけいただきたい。

### ②訪問診療

- ・「主な取組」に、訪問診療における24時間対応との記述があるが、医師が計画的に訪問するのが訪問診療であり、急変時に行くのは往診になる。
- ・24時間対応に触れるのであれば、急変時の対応や看取りへの対応における連携体制の構築などが良いのではないか。

### ③在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ・歯科において在宅歯科医療推進窓口があるが、在宅医療連携拠点、地域連携薬局の薬剤師や訪問看護ステーションと連携を取る方法があると良いのではないか。
- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点について、在宅医療連携拠点を位置付けることは賛成だが、細かい内容を見ると障害福祉サービス、災害時の対応や24時間対応など細かい文言が盛り込まれている。
- ・障害福祉サービスについては、中々交わっていない状況もある。
- ・今の在宅医療連携拠点の人員と費用だけでは動きが取れないため、この辺をきちんとしていただけるとありがたい。
- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点の位置づけは良いと思う。
- ・細かい点であるが、地域包括ケアシステムが介護保険制度を中心に動いてきたこともあり、市町村においては、障害福祉サービスは抜けているところもあるのではないか。
- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点の位置づけを市町村と郡市医師会等が連携して運営する在宅医療連携拠点とすることについては、賛成である。
- ・市は、保健医療計画の実現は健康部門、介護保険事業計画の実現は介護部門が推進担当になっている。特に、保健医療計画に書き込まれていることを介護保険で推進してきた在宅医療連携拠点で担うことと県計画に書き込むならば、双方が連携していく必要があり、双方が我が事として捉えられるように県から丁寧な説明をお願いしたい。地域支援事業交付金の考え方も整理・調整が必要ではないか。
- ・また、障害福祉サービスや小児も含んだ形で地域支援事業として認められていくことが大切ではないか。
- ・在宅医療連携拠点は、地域支援事業として市町村と郡市医師会がどのような事業をするか合意して行っている。それに業務を加えるのであれば何らかの対応が必要ではないか。

### ④訪問看護、機能強化型Ⅰの訪問看護ステーション数

- ・「主な取組」に、質の高い訪問看護師の育成とあるが、質としてどのような訪問看護師を育成していくのか。
- ⇒ 県では、医療的管理の対応状況を把握しているが、訪問看護事業所が増加する中で

対応が難しくなっている現状がある。研修などを通して、医療的管理ができるように事業所の支援をしていきたい。

また、専門性の高い看護師の活用が進められていることから特定行為の研修修了者や認定看護師の支援を進めていきたい。

- ・ 良い訪問看護ステーションがあれば良い在宅医療を提供できると考えているが、機能強化型Ⅰはかなり算定要件が厳しいのではないかと。

⇒ なぜ機能強化型Ⅰを目指すかというところは、事業所数が増えている中で、質の確保の観点から、機能強化型ⅢからⅡ、ⅡからⅠという流れを目指していきたい。