

# 埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）の推進について

令和5年度 第1回  
埼玉県地域保健医療計画推進協議会  
在宅医療部会

令和5年7月13日（木）

1. 第8次埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）策定に向けたスケジュール … P3
2. 第7次埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）の推進に向けた取組 … P4
3. 第8次埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）の策定に向けた方向性 … P10
  - （1）次期計画における課題解決に向けた主な取組（案） … P17
  - （2）次期計画における指標（案） … P19
  - （3）次期計画における在宅医療圏（案） … P23

# 第8次埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）策定に向けたスケジュール

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
県議会・ 県民コメント					◎県民 コメント				◎県議会 上程
地域保健医療 計画推進協議 会	◎7次計画 の取組状 況確認、 評価 ◎8次計画 に向けた 報告		◎8次計画 の素案1		◎8次計画 の素案2		◎審議会へ 諮問する 計画案		
医療審議会			◎8次計画 に向けた 報告 ◎8次計画 の素案1				◎8次計画 案の諮問		
<b>在宅医療部会</b>		◎ <b>見直し素 案の検討</b> ①現指標の 進捗報告 (7次計画) ②8次計画 に向けた 方向性の 検討			◎ <b>8次計画 素案の 報告</b>				◎ <b>8次計画 確定の 報告</b>

# 第7次埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）

## 第3部 第3章 在宅医療の推進の概要

### 目指すべき姿

在宅医療は、最期まで住み慣れた自宅等で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療であり、地域包括ケアシステムに不可欠な要素です。

在宅での療養を希望する患者が住み慣れた地域に必要な医療を受けるため、(1)在宅療養に向けた入退院支援、(2)日常の療養生活の支援、(3)急変時の対応、(4)患者が望む場所での看取りを目指し、地域における医療や介護の多職種連携を図りながら24時間体制で在宅医療が提供される体制を構築します。

### 課題への対応

- ・市町村、郡市医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体及び保健所の連携推進
- ・在宅医療に関わる人材の育成及び市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業への重点的な支援
- ・在宅医療連携拠点の積極的な役割
- ・人生の最終段階における医療提供や看取り体制の構築
- ・訪問看護師の確保、医療依存度の高い患者やターミナルケアに対応できる質の高い訪問看護師の育成促進
- ・地域在宅歯科医療推進拠点の在宅歯科医療の推進
- ・緩和ケアや残薬管理等に対応できる薬剤師の育成

### 主な取組と指標

- ・多職種連携システムの確立
- ・医療・介護人材の育成
- ・在宅医療連携拠点と市町村の支援
- ・人生の最終段階における医療提供体制の整備
- ・訪問看護師の確保・育成
- ・地域在宅歯科医療推進拠点の充実
- ・薬局の整備促進と薬剤師の育成

	現状値 (H28)	中間目標値 (R2)	目標値 (R5)
訪問診療を実施する医療機関数	766	930	1075
★入退院支援ルール作成済み市町村数	—	—	63
訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数	2,133	2,280	3,414
★地域連携薬局の認定数	—	—	500
在宅歯科医療実施登録機関数	782	1,080	1,200

# 在宅医療の推進に係る指標の進捗と取組について

## ～訪問診療を実施する医療機関数～

S…計画の終期を待たず、目標を達成済  
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み  
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要  
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和4年度の 取組内容	令和5年度の 取組内容	最新値	目標 達成見込	H30	R1	R2	R3	R4	R5 目標値
訪問診療を実施する 医療機関数（在宅時 医学総合指導管理料 及び施設入居時等医 学総合指導管理料の 届出医療機関数※） 平成28年度 766か所 ↓ 令和2年度 930か所 ↓ 令和5年度 1,075か所	○在宅医療を担う医師の育成 ・埼玉県医師会在宅医療塾 受講者実人数86名 ・訪問診療等同行研修 受講者実人数17名  《医師の負担軽減の取組》 ○ICTを活用した医療介護連携 の推進 ○在宅緩和ケアに関する連携体制 の構築及び人材育成 ○人生の最終段階における医療・ ケアに関する人材育成・普及啓発 ○患者急変時の入院対応の機能を 担う地域包括ケア病床の整備 ○在宅医療連携拠点が往診・訪問 診療医検索システムを活用して副 主治医を紹介	○在宅医療を担う医師の育成 ・埼玉県医師会在宅医療塾  ・訪問診療等同行研修  《医師の負担軽減の取組》 ○ICTを活用した医療介護連携 の推進 ○在宅緩和ケアに関する連携体制 の構築及び人材育成 ○人生の最終段階における医療・ ケアに関する人材育成・普及啓発 ○患者急変時の入院対応の機能を 担う地域包括ケア病床の整備 ○在宅医療連携拠点が往診・訪問 診療医検索システムを活用して副 主治医を紹介	894か所  (R5.3月末 現在)	B	803 か所	828 か所	858 か所	884 か所	894 か所	1,075 か所

# 在宅医療の推進に係る指標の進捗と取組について

## ～入退院支援ルール作成済み市町村数～

S…計画の終期を待たず、目標を達成済  
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み  
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要  
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和4年度の 取組内容	令和5年度の 取組内容	最新値	目標 達成見込	H30	R1	R2	R3	R4	R5 目標値
入退院支援ルール作 成済み市町村数 令和2年度 26市町村 ↓ 令和5年度 63市町村	○地域の実情に応じた、入退院支 援ルール作成に向けた進捗管理 ○地域の会議において、「入退院 支援ルール標準例の説明」及び 「他の地域の事例紹介」等の実施 による作成支援	○地域の実情に応じた、入退院支 援ルール作成に向けた進捗管理 ○地域の会議において、「入退院 支援ルール標準例の説明」及び 「他の地域の事例紹介」等の実施 による作成支援	60市町村  (R5.3月末 現在)	A	—	—	26 市町村	39 市町村	60 市町村	63 市町村

# 在宅医療の推進に係る指標の進捗と取組について

## ～訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数～

S…計画の終期を待たず、目標を達成済  
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み  
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要  
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和4年度の 取組内容	令和5年度の 取組内容	最新値	目標 達成見込	H30	R1	R2	R3	R4	R5 目標値
訪問看護ステーションに 従事する訪問看護職員数  平成28年末 2,133人 ↓ 令和2年末 2,280人 ↓ 令和4年末 3,414人	○新人合同基礎研修、指導者育成 研修(前後期) ○訪問看護ステーション体験実習 (92人) ○高度な医療に対する訪問看護師 育成事業補助(9事業所) ○訪問看護研修(54人) ○教育ステーションによる研修 (年21回)、教育ステーションに による新任職員実践トレーニング (年30回) ○訪問看護師育成プログラム普及 事業(研修受講者数356人) ○医療事務研修(189人) ○介護施設への認定看護師派遣事 業(派遣施設70施設)	○新人合同基礎研修、指導者 育成研修(前後期) ○訪問看護ステーション体験 実習(230人) ○高度な医療に対する訪問看 護師育成事業補助(8事業所) ○訪問看護研修(130人) ○教育ステーションによる研 修(年21回)、教育ステー ションによる新任職員実践ト レーニング(年30回) ○訪問看護師育成プログラム 普及事業(研修受講者数330 人) ○医療事務研修(150人) ○介護施設への認定看護師派 遣事業(派遣施設70施設)	3,119人  (令和2年 末現在)	A	2,458 人		3,119 人			3,414 人

# 在宅医療の推進に係る指標の進捗と取組について

## ～地域連携薬局の認定数～

S…計画の終期を待たず、目標を達成済  
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み  
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要  
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和4年度の 取組内容	令和5年度の 取組内容	最新値	目標 達成見込	H30	R1	R2	R3	R4	R5 目標値
地域連携薬局の認定数  令和5年度 500薬局	○県ホームページに制度概要等を掲載し、周知  ○県薬剤師会、各保健所と連携した薬局関係者への周知等	○県ホームページに制度の概要等を掲載し、周知  ○県薬剤師会、保健所と連携し、薬局関係者への周知	226 薬局  ( R5.5月末 現在 )	B	—	—	—	151 薬局	227 薬局	500 薬局

# 在宅医療の推進に係る指標の進捗と取組について

## ～在宅歯科医療実施登録機関数～

S…計画の終期を待たず、目標を達成済  
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み  
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要  
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和4年度の 取組内容	令和5年度の 取組内容	最新値	目標 達成見込	H30	R1	R2	R3	R4	R5 目標値
在宅歯科医療実施登録機関数  平成28年度 782機関 ↓ 令和2年度 1,080機関 ↓ 令和5年度 1,200機関	○歯科保健推進事業の推進 ○在宅歯科医療の推進体制の整備 ○在宅歯科診療の実施に必要な知識や技術、高齢者に多い医科疾患、小児在宅等に関する研修会を実施 ○研修会は、各地域に合わせた場所・会場を選定し、回数も増加するなど、参加しやすい環境を準備していく ○各拠点及び支援窓口の関係者による会議・研修会等を開催し、情報共有を図る	○歯科保健推進事業の推進 ○在宅歯科医療の推進体制の整備 ○WEBを活用したオンラインによる相談・診察、大学病院等の専門家と連携した遠隔診療（補助）実施の検討 ○在宅歯科診療の実施に必要な知識や技術、高齢者に多い医科疾患、小児在宅等に関する研修会を実施 ○集合型の研修に加え、WEBでの動画配信等実施 ○各拠点及び支援窓口の関係者による会議・研修会等を開催し、情報共有を図る ○動画配信アプリ等を活用した幅広い世代への広報・普及啓発	874機関  ( R5.3月末 現在 )	B	785 機関	785 機関	825 機関	885 機関	874 機関	1,200 機関

## 第8次埼玉県地域保健医療計画（在宅医療の推進）の策定について

## （1）次期計画における課題解決に向けた主な取組（案）

第7次医療計画や国の指針等を踏まえ、第8次医療計画の課題解決に向けた主な取組の方向性を検討する。

## （2）次期計画における指標（案）

第7次医療計画や国の指針等を踏まえ、第8次医療計画の指標の方向性を検討する。

## （3）次期計画における在宅医療圏について（案）

入退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、在宅での看取りといった各区分に求められる機能を踏まえて、圏域を設定することとされているため、圏域を検討する。

## 次期計画策定に向けた現状①

- 1 「入退院支援」「日常の療養生活の支援」「急変時の対応」「在宅での看取り」の在宅医療の機能に応じて現状を整理。
- 2 在宅医療の機能を充実させるために必要な役割を担う医療機関等の現状を整理。

### 1-1 入退院支援

- 入院前・入院初期から入院医療機関と在宅療養に関わる医療・介護従事者が情報を共有し、円滑な在宅療養に向けた支援を行うことが必要となるため、地域の実情に応じた入退院支援ルールの策定を進めたが、策定されたルールが効果的に活用されることが求められる。

### 1-2 日常の療養生活の支援

#### (1) 訪問診療

- 在宅医療の多くが診療所を中心とした小規模な組織体制で提供されており、24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための連携体制の構築が求められる。加えて、これまで訪問診療を担っていない医療機関や新規に開業する医療機関の訪問診療への参入促進が求められる。

#### (2) 訪問看護

- 医療依存度の高い患者やターミナルケア、24時間対応など様々なニーズに対応できるよう、訪問看護を担う人材の確保や育成、安定的な訪問看護サービスの提供体制の整備を強化することが必要になっている。

#### (3) 訪問歯科診療

- 療養生活の質の向上に向け、歯・口腔の健康状態の悪化や機能低下による栄養不足や運動機能低下、誤嚥性肺炎の予防などのため、在宅療養患者への歯科医療の提供促進が求められている。

### (4) 訪問薬剤管理指導

- 薬局には、医薬品、医療機器等の提供体制の構築や患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、夜間・休日を含む急変時の対応等が求められている。

### (5) 訪問リハビリテーション

- 医療機関におけるリハビリテーション（急性期・回復期）から、地域における居住生活の維持向上を目指す生活期リハビリテーションを切れ目なく提供できる体制の整備が求められる。

### (6) 訪問栄養食事指導

- 訪問栄養食事指導を充実させるためには、指導が可能な管理栄養士が在籍する拠点を広く周知し、スムーズな利用ができる環境整備が必要である。そのために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所のほか、栄養ケア・ステーション、機能強化型認定栄養ケア・ステーション、栄養ケア・ユニット等の体制の整備と機能強化が求められる。

### (7) 多職種連携

- 多職種協働による包括的かつ継続的な医療を提供するため、地域における病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、居宅サービス事業所などの連携体制の構築が求められる。

### 1-3 急変時の対応

- 急変時の対応に関する患者の不安や家族の負担への懸念がある中で、こうした不安や負担の軽減が、重要な課題となっているため、往診や訪問看護の対応が可能な連携体制、緊急時に円滑に入院できる病床の確保といった後方支援体制の構築が求められる。

### 1-4 在宅での看取り

- 人生の最終段階における医療やケアについて、患者本人が意思決定できる体制を整え、患者や家族が希望した場合には、自宅で最期を迎えることを可能にする医療及び介護体制の構築が求められる。
- 高齢化の進展に伴い、介護施設等で最期を迎える人が増加していることから、介護施設等による看取りを支援していくことが求められる。

### 2-1 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- 入退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、在宅での看取りの機能の充実に向けて、多職種と協働し、「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」が必要となる。

### 2-2 在宅医療に必要な連携を担う拠点

- 入退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、在宅での看取りの機能の充実に向けて、在宅医療の提供体制の充実を図るとともに、医療・介護の連携を一層推進する「在宅医療に必要な連携を担う拠点」が必要となる。

## 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- 自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、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・診療所を、在宅医療において積極的役割を担う医療機関として医療計画に位置付けること。
- 在宅医療において積極的役割を担う医療機関については、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院等の地域において在宅医療を担っている医療機関の中から位置付けることが想定される。

⇒ 在宅医療において積極的役割を担う医療機関は、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院が想定されるかどうか。(特に機能強化型在宅療養支援診療所及び機能強化型在宅療養支援病院)

### ◎在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項

- ①医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと
- ②在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働き掛けること
- ③臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること
- ④災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと
- ⑤地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- ⑥入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと

## 在宅医療に必要な連携を担う拠点

- 地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等の主体のいずれかを在宅医療に必要な連携を担う拠点として医療計画に位置付けること。
- 在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には、市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である。
- 在宅医療・介護連携推進事業の実施主体と、在宅医療に必要な連携を担う拠点とが同一となることも想定される。

⇒ 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」は、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」を位置付けてはどうか。

求められる事項は、在宅医療・介護連携推進事業として運営されている「在宅医療連携拠点」の機能と類似しているため、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」が担うこととしてはどうか。

### ◎在宅医療に必要な連携を担う拠点に求められる事項

- ①地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に行い、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ②地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと
- ③質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- ④在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ⑤在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること

## 課題解決に向けた主な取組

- (1) 入退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、在宅における看取りなど在宅医療を担う医療や介護の関係機関相互の連携強化を図る。
- (2) 在宅医療連携拠点が、入退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、在宅における看取りなどを推進するため、在宅医療に必要な連携を担う拠点としての役割を果たせるよう支援。
- (3) 訪問診療における24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための連携体制の構築を支援するとともに、訪問診療を担っていない医療機関や新規に開業する医療機関の訪問診療への参入を促進。
- (4) 訪問看護師の確保や、医療依存度の高い患者やターミナルケアに対応できる質の高い訪問看護師の育成を促進。
- (5) 地域在宅歯科医療推進拠点では、訪問歯科診療等の相談や受診調整、入院患者の歯と口腔内の状況把握などにより在宅歯科医療を推進するとともに、医療・介護の多職種と連携し、口腔内と全身の健康状態の改善を通して在宅療養患者のQOL（生活の質）の向上を図る。
- (6) がん患者等に専門的な薬物療法を提供できる高度薬学管理機能を有する薬局や地域の医療機関や介護療養施設などと連携して一元的・継続的な薬物療法（薬剤管理）を行う薬局を支援し、緩和ケアや残薬管理等に対応できる薬剤師の育成を図る。

- (7) 在宅医療において、患者の状態に応じた栄養管理や適切な食事提供に資する情報提供を行うため、在宅医療を担う管理栄養士が在籍する拠点を周知するとともに、管理栄養士の資質向上や栄養ケア・ステーション、栄養ケア・ユニット等の機能強化を図る。
- (8) 在宅医療において、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリテーション専門職、管理栄養士、介護支援専門員など多職種が互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築。  
多職種間での情報共有をより円滑に進めていくため、ICTによる医療・介護連携ネットワークシステムの普及・拡大を図る。  
在宅で療養する患者に対し、訪問看護師等のサポートを得るなど効果的なオンライン診療を推進。
- (9) 多職種連携による在宅医療を推進するため、関係機関・団体等と連携し、必要な専門的・基礎的知識及び技術を習得するための研修の実施等により在宅医療に関わる医療や介護の人材育成を図る。
- (10) ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を普及・啓発し、患者本人が意思決定できる体制を整えるとともに、人生の最終段階における医療の提供や在宅での看取り体制の構築を図る。

## 次期計画における指標

- 1 **【継続】訪問診療を実施する医療機関数**（在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の届出医療機関数）  
⇒在宅医療の提供体制の状況を把握する上で、訪問診療を実施する医療機関数は重要であるため、引き続き、指標として設定する。



- 2 **【継続】訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数**

⇒在宅医療を担う訪問看護師の確保・育成の現状を把握する上で、訪問看護職員数は重要であるため、引き続き、指標として設定する。



### 3 【継続】 地域連携薬局の認定数

⇒地域連携薬局は、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局であり、外来受診時や入退院時だけでなく、在宅医療へも対応できる薬局である。今後増加する在宅医療の需要に応えるために、指標「地域連携薬局の認定数」を継続する。

現状値：227薬局  
(令和4年度)      →      目標値：800薬局  
(令和8年度)

### 4 【継続】 在宅歯科医療実施登録機関数（再掲）

⇒現在、登録機関数の更なる増に向けて研修方法の見直しなどを進めているが、今期の計画期間内での達成は難しい状況である。本指標は在宅歯科医療の充実度を示す大事な指標であり、次期計画においても指標として継続し、達成に向けて取り組んでいく。

現状値：874機関  
(令和4年度)      →      目標値：1,060機関  
(令和8年度)      →      目標値：1,200機関  
(令和11年度)

## 部会としての指標

### 1 【新規】機能強化 I 型の訪問看護ステーション数

⇒常勤職員数や重症度の高い利用者などの受入数の要件が最も高く、質の高い訪問看護の提供が可能となる機能強化型訪問看護ステーション I の設置を促進し、県内での訪問看護の質・量を確保していくため、在宅医療部会の指標として新たに設定する。

現状値：32事業所  
(令和5年度)



目標値：41事業所  
(令和8年度)



目標値：50事業所  
(令和11年度)

# 指標例の見直しについて（参考）

別表12 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例

	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り	
ストラクチャー	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	● 訪問診療を実施している診療所・病院数	● 往診を実施している診療所・病院数	● 在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数	
	● 退院支援を実施している診療所・病院数	小児の訪問診療を実施している診療所・病院数	在宅療養後方支援病院数	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	
	介護支援連携指導を実施している診療所・病院数	機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数			
	退院時共同指導を実施している診療所・病院数	● 訪問看護事業所数、従事者数	● 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数		
	退院後訪問指導を実施している診療所・病院数	機能強化型の訪問看護ステーション数			
	入退院支援ルール作成済み市町村数	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	● 訪問看護事業所数、従事者数	● 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数	現在の埼玉県指標
		● 歯科訪問診療を実施している診療所・病院数	在宅療養支援歯科診療所数		
		在宅療養支援歯科診療所数			
		訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携する歯科医療機関数		
		● 訪問薬剤管理指導を実施している薬局・診療所・病院数	訪問薬剤管理指導を実施している薬局数		
在宅医療チームの一員として小児の訪問薬剤管理指導を実施している薬局数		24時間対応可能な薬局数			
麻薬(持続注射療法を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を実施している薬局数、無菌製剤(TPN輸液を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を実施している薬局数					
訪問リハビリテーションを実施している診療所・病院・介護老人保健施設・介護医療院数					
訪問栄養食事指導を実施している診療所・病院数					
プロセス	退院支援(退院調整)を受けた患者数	● 訪問診療を受けた患者数	往診を受けた患者数	● 在宅ターミナルケアを受けた患者数	
	介護支援連携指導を受けた患者数	小児の訪問診療を受けた患者数		訪問看護によるターミナルケアを受けた利用者数	
	退院時共同指導を受けた患者数	● 訪問看護利用者数		● 看取り数(死亡診断のみの場合を含む)	
	退院後訪問指導を受けた患者数	小児の訪問看護利用者数		在宅死亡者数	
		訪問歯科診療を受けた患者数			
		歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数			
		訪問口腔衛生指導を受けた患者数			
		訪問薬剤管理指導を受けた患者数			
		小児の訪問薬剤管理指導を受けた患者数			
		麻薬(持続注射療法を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を受けた患者数、無菌製剤(TPN輸液を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を受けた患者数			
訪問リハビリテーションを受けた患者数					
訪問栄養食事指導を受けた患者数					
アウトカム					

(●は重点指標)

# 次期計画における在宅医療圏について（案）

## 在宅医療圏

入退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、在宅での看取りといった各区分に求められる機能を踏まえて、在宅医療の圏域を設定する。

⇒ 引き続き、二次医療圏としてはどうか。

「入退院支援」「日常の療養生活の支援」「急変時の対応」「在宅での看取り」の機能を検討する際には、それぞれの機能を包括的に提供できるようにする必要があるため、圏域は二次医療圏が適当ではないか。

