

在宅・福祉・介護委員会

2022 年度介護保険-主治医研修会、認知症対策・在宅医療関連研修会の開催状況と次年度事業計画について討議

在宅・福祉・介護委員会が 12 月 13 日に開かれ、会合には県職員含め 18 名が出席した。馬瀬会長から「在宅・介護の提供体制につきましては、各地域の取り組みにより少しずつ足元が固まってきたと思っております。先進的にやっている地域にはまだまだ及びませんが、本日の委員会では忌憚なきご意見をお願いします」との挨拶。次いで、中家高齢福祉課地域包括ケア推進班長から「日頃より富山県の厚生行政の推進に多大なご尽力いただき御礼申し上げます。高齢化の進展により 2025 年を見据えた対応が喫緊の課題であります。また、75 歳以上の高齢者になりますと医療と介護の両方が必要になり、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制整備がますます重要となってまいります。委員の皆様からの忌憚なきご意見をいただきたい。」と挨拶し、堀地担当常任理事の司会で進められた。今年度県内 4 会場にて開催した介護保険-主治医研修会の開催報告と中部医師会連合地域包括ケア特別委員会からの報告、認知症に対応する研修会、在宅医療に関する研修会の開催状況の報告等に続き、協議に入った。



【報告事項】

1. 2022 年度介護保険-主治医研修会の開催結果について

各会場の担当医師会より各医療圏での参加者数や開催内容について説明。2022 年度は 8 月に新川、砺波、9 月に富山・高岡で開催された。会員含め医療・介護関係者 285 名が参加した。担当医師会からは企画段階から地域包括支援センターや行政、医師会と連携しているところや、社会情勢を踏まえた医療圏企画を実施しており、非常に有意義であったと報告があった。

2. 中部医師会連合地域包括ケア特別委員会からの報告

炭谷副会長より説明。8 月 21 日に Web 会議、9 月 25 日に対面形式で開催され、富山県医師会役員を含め中部 7 県より各担当役員が出席した。委員会

▽出席者▽ (敬称略)

司会 堀地 肇 担当常任理事
 川瀬 紀夫(下新川) Web 美濃 一博(魚津)
 荒川 志朗(滑川) Web 安本耕太郎(中新川) Web
 前川 裕(富山) 八木 清貴(射水) Web
 吉田耕司郎(高岡) 加藤 夕(氷見) Web
 渡辺 多恵(小矢部) 南 眞司(会長推薦)
 ○県高齢福祉課地域包括ケア推進班
 班長 中家立雄※高齢福祉課長代理出席
 課長補佐 水上みどり
 ○県高齢福祉課介護保険係
 係長 山崎 貴史
 馬瀬 大助会長 炭谷 哲二副会長
 松岡 理理事 寶田 茂理事

では、1. 各県医師会で地域包括ケアに関して重点的に取り組んでいる事業等について 2. 重層的支援体制整備事業における各県の進捗状況および医師会の関わり方について 3. 介護報酬改定への要望について 4. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会の開催について議論された。

1 では、各県において在宅医療や認知症対策、小児在宅等様々な取り組みを行っており、地域包括ケアシステムの構築のための事業について報告し合った。2 では、市町村主体で活動しており、医師会はアドバイスを求められれば応じるような形で積極的には関わっていない。3 では、各県から処遇改

善加算と介護職以外の職員を含めた加算の簡素化、訪問介護・訪問入浴の報酬の引上げ、施設における医療的重度入所者受け入れに対する評価、等の要望があがっていた。4 では、当県では2019年の日本医師会主催のDVDを使用し実施している。他県ではe-learningで対応している県もあり、開催方法は様々である。

3. 認知症に対応する研修会の開催状況について

松岡理事より、2022年度の認知症に対応する各研修会の開催状況について説明した。かかりつけ医認知症対応力向上研修会は今年度Web併用で4回開催できた。受講者数も3桁となり、多くの方に受講いただいた。病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修会については今年度2回開催し、大きな病院は1巡したため、2巡目に入る状況である。かかりつけ医認知症対応力向上研修会については初回のみ県から受講修了証が発行されるため、1回受講したら良いと思ってしまうがちである。内容も更新されるため、定期的受講いただけるよう受講修了証をその年度ごとに発行するなど、県でも検討いただきたい。

4. 在宅医療に関する研修会の開催状況について

堀地常任理事より、2022年度の在宅医療に関する研修会の開催状況について説明した。10月11日の富山県在宅医療支援センター講演会では、今年度新設された富山県訪問看護総合支援センターの紹介や訪問看護や在宅における感染症対策についてご講演いただいた。11月7日の地域包括ケア活動報告会では、在宅に関わる多職種の紹介として医療ソーシャルワーカーに焦点を当て、行政と在宅現場のそれぞれの立場からご講演いただいた。12月4日には富山県医学会内でシンポジウムを開催し、「在宅医療の現状と取り組み-コロナ禍での現状において-」をテーマに県内の在宅医療に携わる先生方からご講演いただいた。今後は12月17日に「富山県在宅医療支援センター研修会」、12月21日に「在宅医療スキルアップセミナー」の開催を予定している。コロナ禍でのフレイル対策について

県内の在宅医、他職種の講師からのご講演と、東京大学高齢社会総合研究機構機構長の飯島勝矢先生からのご講演をお願いしており、ぜひご参加いただきたいと参加を勧奨した。3月29日には「富山県在宅医療・本人の意思決定支援事業成果報告会」の開催を予定しており、各医師会の先生へ協力を依頼した。

【協議事項】

1. 次年度事業計画（介護保険-主治医研修会等）について

次年度の介護保険-主治医研修会の開催計画について協議した。この結果、2023年度も全4会場として今年度同様に各医療圏で開催する。開催時期は8~10月の平日夜として各医療圏担当医師会が日程調整することとなった。また、医療圏企画についても高齢者医療に関する内容を含む社会情勢に合わせた内容での実施の検討やWebを活用し実施することにより、一人でも多くの方に受講いただけるよう柔軟に対応したいとされた。

その他

委員からは、在宅医療の研修をしっかりとっていくことは地道であるが、確実に前に進んでいく方法である。また、総合診療医の育成が富山県全体で進めばもっと住みやすい街づくりになると思う。地域包括ケアシステムは高齢者のためのシステム構築である。在宅医療についてはICTを入れたらよいと思いがちだが、実際には在宅医や24時間体制のヘルパーや定期巡回、小規模多機能型居宅介護の充実、緊急時に受け入れてくれる病院を地域で作っていかない限り、在宅と介護の連携はできない。そして、在宅医が最期を看取るためには、地域の訪問看護が整っていることが重要である。

また、重層的支援体制整備事業が実施されるにあたり、8050問題、手帳を持たない障害者、精神疾患など複雑化する家族構造をどこでどう支えるか課題であり、社会保障政策の枠を超えた多様な社会福祉施策が一体化した統合的な全世代型地域共生社会の構築が必要となる。