

第 1 回富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び
富山県あんしん在宅医療・訪問看護推進会議における主な意見への対応検討

		要旨	計画への記載、具体的な対応 (新規事業、取組中の事業の改善等)
1	専門分科会	・コロナ禍により、介護状態の悪化等が生じているが、高齢者が安心して介護予防に取り組むことができる場の提供や好事例の発信等について、市町村支援と併せて取り組んでいただきたい。	○第 2 章第 2 節 1(1)「介護予防の普及啓発と介護予防活動の充実」 ・「新型コロナウイルス感染症予防に留意した好事例となる介護予防活動の発信」について記載
2	推進会議	・市町村が行う地域ケア会議がうまく展開できていないところがあるため、支援をお願いしたい。	○第 2 節 1(2)「自立支援型のケアマネジメントの強化、地域リハビリテーション支援の充実」 ・施策の方向として、「地域ケア会議を通じた多職種連携による市町村の取組みを支援」、「適切なケアマネジメントによる自立支援・重度化防止の取組みを支援」を記載
3	専門分科会	・評価指標について、「訪問診療を行っている診療所・病院数」「在宅療養支援診療所数」が C 評価だが、このような病院数を増やせる可能性が低いのであれば、現実的に医療・介護連携の実態が把握できるような評価指標を導入してはどうか。	○第 2 節 2「介護との連携による在宅医療等の推進」評価指標 ・地域の実情を鑑みると、在宅療養支援診療所数・病院数の著しい増加は厳しいが、訪問診療を行う病院数を増やすことは必要であり、指標は設定する。 ・医療・介護連携の実態を把握するため「入退院支援加算」「看取り加算」等を新たに評価指標に追加
4	推進会議	・看取り支援を見据えた早期からの訪問看護サービス利用の必要性について医療機関に啓発されたい。	○第 2 節 2(1)「在宅医療の推進と普及啓発」 ・「かかりつけ医などを持つことや訪問看護の利用について、関係機関等と連携した県民への普及啓発を実施」を記載
5	推進会議	・在宅医療と在宅介護の連携において、①病院で総合診療医を育て、診療所の医師と連携すること、②24 時間どんなことがあっても病院が受けることに取り組み、かかりつけ医の負担の軽減を図っていただきたい。	○第 2 節 2(2)「質の高い在宅医療提供体制の整備」 ①「総合診療科医を志望する医学生への就学資金への貸与など、総合診療科医の確保」を記載 ②「病状急変時における医療提供について、関係者等との連携促進への支援」を記載
6	専門分科会	・訪問看護ステーションの指標について、富山県は全国で 5 番目に事業所数が少ないにも関わらず、達成可能という評価を行っているが、なぜ訪問看護ステーションのニーズが低いのかということを分析する必要があるのではないか。	○第 2 節 2(2)「質の高い在宅医療提供体制の整備」 ・訪問看護の利用者数については、これまで増加してきていることからニーズはあるものと考えている。訪問看護が必要な要介護者等に対してサービスが提供できるよう「訪問看護ステーションの基盤整備等への支援」を記載。
7	推進会議	在宅医グループの参加者について、現時点では目標を達成しているものの、診療実態を把握し、中長期を見据えた診療体制が必要。また、高岡や新川地域には訪問診療のバックアップ体制がなく、訪問診療を行う診療所の支援体制が必要。	○第 2 節 2(2)「質の高い在宅医療提供体制の整備」 ・訪問診療を行う病院も増えてきていることから、病院も含めた連携の促進として、「在宅医療を支えるための病院間連携、病院と診療所との連携体制強化への支援」を記載

8	推進会議	麻薬の調剤に対応する無菌調剤ができる薬局は、富山市3件、高岡市1件のみであり、共同利用のシステムがあるが、物理的な距離があり現実的でない。今後、県としても考えていただきたい。	○第2節2(2)「質の高い在宅医療提供体制の整備」 ・令和3年8月に薬機法において制度化される「地域連携薬局」の基準(案)の中に、「無菌調剤の実態体制の整備」が盛り込まれていることから、県薬剤師会と協議しながら、無菌調剤の体制整備について取り組んでまいりたい。
9	推進会議	特定行為を行使できる看護師を増やし、在宅でももっと増やしていく仕組みができるとよい。	○第2節2(2)「質の高い在宅医療提供体制の整備」 ・在宅医療を支える医療関係者の確保として、「専門知識・技術を持った認定看護師や特定行為を行う看護師の養成・確保」を記載
10	推進会議	訪問看護ステーションから研修に参加することは非常に厳しいので、バックアップ体制があるとよい。	○第2節2(2)「質の高い在宅医療提供体制の整備」 ・「訪問看護ステーションの業務改善について支援」と記載しており、ICTを活用した研修の受講などに取り組んでまいりたい。
11	推進会議	・今後一人暮らし高齢者が増加するなか、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対して、医療と介護の関係者の情報共有を推進する際の具体的な課題とその対応策について明確な方向性を示すべき。	○第2節2(3)「在宅医療・介護連携の推進」 ・市町村が取り組む在宅医療・介護連携事業等について、県及び厚生センターにおいて、二次医療圏ごとに医療と介護が一体的に提供される体制を構築するよう支援してまいりたい。
12	専門分科会	・コロナ禍で、介護現場のマイナスイメージがさらに強まっており、行政の立場から現場の職場改善やICTの推進の取組みを発信していただきたい。	○第3節1(1)「市町村と連携した保健・福祉の人材養成と確保」 ・厚生労働省による「介護の仕事の魅力等に関する情報発信」等とも連携しながら、介護のイメージアップを図ることとしており、施策の方向において、中高生や中高年齢者など幅広い県民に対する介護の理解等の促進の記載に加え、イメージアップを図る旨を記載
13	専門分科会	・教育サイドと連携し、中学生から高校生に向けた福祉人材の裾野を広げるような人材計画を進めていただきたい。	○第3節1(1)「市町村と連携した保健・福祉の人材養成と確保」 ・①施策の方向において、介護福祉士養成校への進学者増について記載のうえ、②具体的な施策において、これまでの中高生への出前講座等の記載に加え、「中学校や高校の教員向けの介護に関する研修機会の提供」について記載
14	専門分科会	・コロナ禍の失業者や業種転換される人、離職者への委託訓練等の後押しをお願いしたい。	○第3節1(1)「市町村と連携した保健・福祉の人材養成と確保」 令和3年度予算政府案における介護分野への就職を目指す他業種で働いていた者等に対する新たな参入促進支援「介護分野就職支援金貸付事業」について、県においても対応を検討
15	推進会議	①サービス担当者会議への医師の参画や、②高齢者の疾病や障害を踏まえたアセスメントが必要である。	○第3節1(3)「介護サービスを支える人材養成と資質向上」 ①「主治医研修会等において、サービス担当者会議への積極的な参加を促す」ことを記載 ②介護支援専門員の資質向上を図るため、「ケアプラン点検のアドバイザーを派遣すること」を記載。
16	専門分科会	・現時点の案には、保険者機能評価の内容が含まれていない。①地域包括支援センターの評価などを含め、②各市町村の保険者機能の格差をどの程度平準化していくのかについての記載が必要ではないか。	①○第3節2(1)「地域包括支援センター体制・機能強化などの総合的な支援体制の推進」 ・「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化」について記載 ②○第3節2「サービスや制度運営の質の向上」 ・主要施策「市町村の保険者機能強化に向けた取り組みへの支援」を追加