

# 第5回地域包括ケア応援セミナーアンケート集計結果

開催日時:平成29年3月30日(木)13時30分～16時30分

場 所 :さいたま新都心合同庁舎1号館 2階講堂

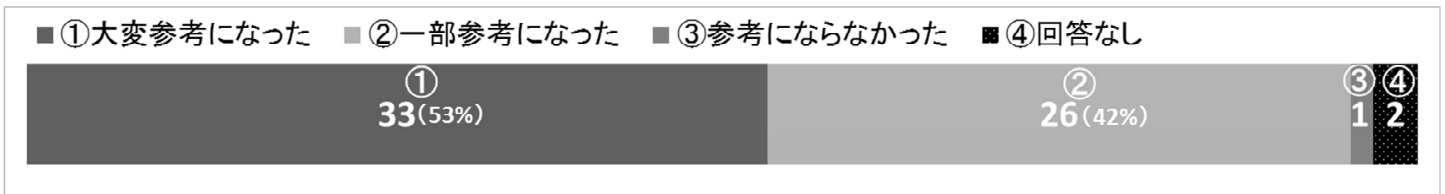
## 1. アンケート回答数内訳

① 都県	② 市区町村	③ 医師会	④ 歯科医師会	⑤ 薬剤師会	⑥ 看護協会	⑦ 医療機関	⑧ 薬局	⑨ 事業所 (地域密着)	⑩ 事業者 (地域密着以外)	⑪ 地域包括支援センター	⑫ 大学	⑬ その他	合計
3	19	1	0	0	0	8	5	0	3	2	12	9	62

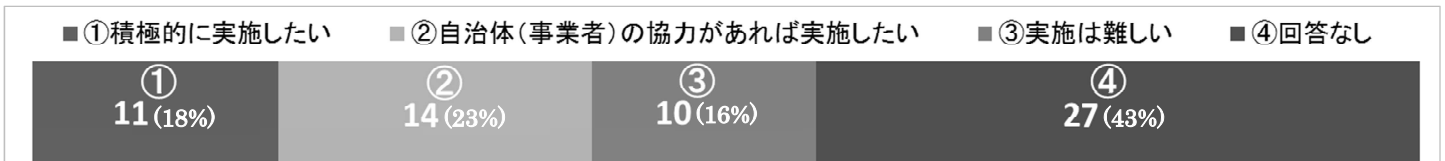
## 2. 職種

① 公務員	② 医師	③ 歯科医師	④ 薬剤師	⑤ 保健師	⑥ 看護師	⑦ 社会福祉士	⑧ ケアマネ	⑨ 大学教員	⑩ その他	合計
22	1	0	4	4	5	2	1	7	16	62

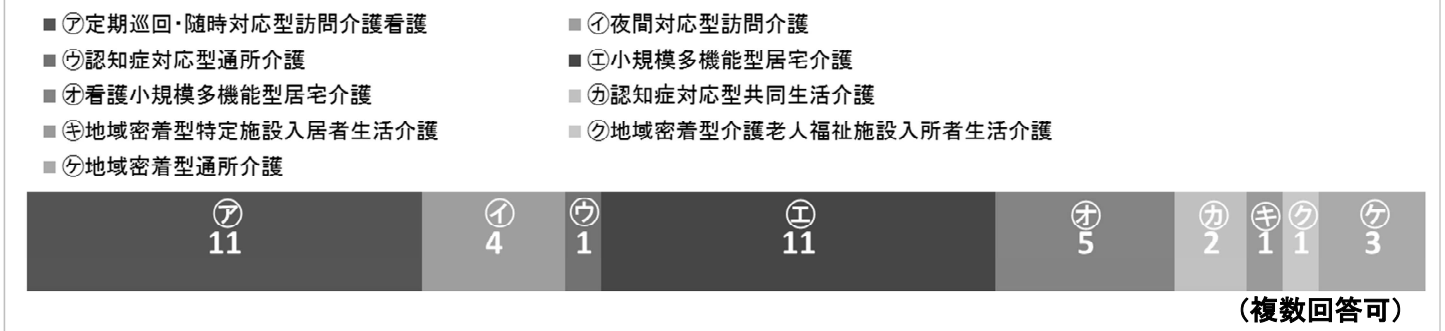
## 3. 本日のセミナーは全体として参考になりましたか。



## 4. 今後、地域密着型サービスを実施したいですか。



→「①積極的に実施したい②自治体の協力があれば実施したい」と答えた方は、実施したいサービスは何ですか。



## 5. 地域密着型サービスを推進する上での課題は何ですか。



今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→①②と答えた方は、どのプログラムのこういった点が参考になりましたか。

1	地域の取組として独自性を打ち出している所が参考となりました。
2	川崎市が事業者と協力しながら、定期巡回サービスを普及していった点
3	リレートークにおける経営の考え方
4	今後給付費の抑制という観点で参考になった。
5	プログラム前半の事業経営者の視点、アイデアが大変参考になった。
6	リレートーク「地域密着型サービスの実践事例」事業者視点（経営）での話が聴けたこと。
7	事業者の経営面での地域密着サービスと包括ケアについて知れたので。
8	民間企業を含め様々な団体が地域密着型サービスを通して地域の介護の担い手、地域づくりに関わる資源となりうること。
9	他市の独自の取組を知る事ができ、勉強になりました。同じ保険者として運営推進会議への出席状況や他市協議の状況を伺うことができ、参考になりました。
10	津金澤氏の定期巡回の可能性について考えることができた。
11	事業者側、行政側の立場での意見が参考になりました。定期巡回がいかに大切かということが分かり、地域包括ケアの中心になるものだと思います、ぜひ整備を推進したいと思います。
12	事業者の方の考え方や取組を聞く事ができ、参考になった。
13	自治体なので、時期計画の中で定期巡回などの地域密着型サービスを位置づけるか参考になった。
14	長岡市の支所地域密着型サービス
15	高齢化社会をどの様に支援する側からして支えていけばいいのか、経済、介護者不足をどのように考えて乗り越えたらよいか考えます。マネジメントをしっかりと考えていきたい。
16	医療の療養病院の老健施設の事務をしております。 今後の医療・介護保険について考える中でやはり地域包括の必要性を感じました。勉強する良いきっかけになったと思います。
17	地域包括ケアシステムの中に（共に）いるという意識は持っているが、病院MSWであり、施設にかたよった気持ちがあるのが実際である。在宅システムについて、大変勉強になりました。
18	定期巡回サービスのニーズや有用性、医療との連携の視点など。
19	地域密着型サービスの実践事例（事業者）
20	（1）の定期巡回
21	地域密着型サービスの重要性、可能性を感じる事ができた。服薬に関して薬剤師として連携できるポイントが分かりました。このサービスを実施している事業所を早速調べてみようと思います。
22	リレートーク①②「できない」「ムリ」「これまではやっていない」という言葉をうちやぶる発想やサービスを受ける側に立っての考え方から、事業化する、方法論などとても参考になりました。
23	自分のやるべきことを考える機会となったため。

今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→①②と答えた方は、どのプログラムのこういった点が参考になりましたか。

24	定期巡回事業も行ってはいますが、なかなか利用者数も増加せず、少し増やすとスタッフが必要となり人件費率が上がるため苦戦しています。 津金澤理事長のお話がとても参考になりました。地域のケアマネージャーにもっと定期巡回のメリットを知っていただける動きをしていきたいです。
25	地域密着の事業の必要性を改めて強く確認できたことです。 生協の大きなテーマであるし、目指していることであり、今後も大きな役割を發揮すべきであると自覚しました。
26	前半の事例発表のセッションでは非常にためになる話が聞けたと思います。地域の特性を考えながら組み合わせてサービスを構築していく事が重要だと実感しました。
27	地域密着型について、実践事例の講話から、今後利用者様への案内や提案の参考にさせて頂きたいと思います。
28	アザレアンさなだの法人理念、その取組。
29	大学時の教育も時代と社会保障制度に合わせて考えていかなければならないと思った。食事栄養管理の視点から考えると、地域包括ケアは屋根のない特養であるため、配食とそのモニタリングがいかに重要か理解した。食事サービスもコミュニティの中でどのようにマネジメントしていくかが課題であると感じた。
30	4人のリレートークが最大の参考となりますが、一方4人のリレーがかならずしも充分ではなかった（つながり）川崎・長岡の報告と前年の報告の関係性が不明では。
31	リレートークにより、短時間で多くの事例や状況が分かりました。
32	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の津金澤さんとアザレアンさなだの宮島さんの取組が参考になりました。見える化、意識化、共有化が地域づくりにつながること。
33	最初に話された津金澤さんと宮島さんの話が特に参考になりました。既存の考え方にとらわれず工夫していくことが地域包括ケアには大切だと思いました。また、民間が参入しづらい過疎地域でも、地域密着型だからできることがあるのではないかと思います。ありがとうございました。
34	現状をきけたこと（2部）
35	地域包括ケアは医療機関だけでなく、行政・事業者が協力し、地域の方々も含めて行われていることが実感できた。東京よりも過疎化が進んでいる地方では切実な問題があることもわかりました。
36	密着サービスの必要性和重要性を理解するとともに普及への課題も認識した。
37	リレートークでの津金澤氏の話は興味深いものがありました。 宮島渡氏のリレートークの内容も大変参考になりました。
38	アザレアンさなだの目指す地域包括ケアについて。
39	今後の学習に役立てたい。

今後、地域密着型サービスを実施したいですか。

→「実施は難しい」と答えた方は、実施が難しい理由を具体的に記載して下さい。

1	今ある地域密着型サービスの普及と活用について考えていきたい。
2	母体として活動は困難。
3	長岡市と川崎市の地域密着型サービスの取組の例をあげて説明され現状を理解できて良かったと思います。各組織がバラバラにサービス提供すれば非常に不経済と思います。
4	人材の確保が難しい。
5	教育機関にありますので、サービス実施は視野に入れておりませんでした。
6	運営内容が当社の事業と合わない為、しかしながら、地域で生活する人々の多くが薬を服用している事からみても、薬局、薬剤師が何か手伝えることがあるのではないかと考えます。
7	講演をきくと魅力的ですが、実際には、とてもむずかしい様に思います。「プロの介護事業者」の素早い発想と行動力なんだなと思いました。（ここが重要ですよね）
8	既に実施している。
9	経済的に古いマンモス団地を抱え、貧困者が多い。年金内で家賃の支払い。医療費、食費でサービスが使えない方々。
10	養成校であるため。
11	大学教員なので、指示する立場から貢献したいと思う。
12	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域密着サービスの概要</li><li>・地域密着サービスの実践事例</li></ul>
13	今は考えていません。

地域密着型サービスを推進する上での課題は何ですか。

→「⑦自治体の支援・⑧その他」と答えた方は、具体的に記載して下さい。

1	近隣市町村でサービスが整備されていないことにより、受入の相談が多く対応に困っている。
2	関連団体をつなげる働きに期待しています。また団体に所属していない事業者企業をどう参加させていくか、考えるなり、動くなり、お願いしたいと思います。
3	自治体は積極的に支援してくれると言ってくれているので、後は我が法人の主体性だと感じている。
4	人材の確保、教育、担い手育成の支援
5	教育が重要だと思います。若い人だけでなく、活躍してくれる人を確保するための機会がありません。今そのような機会がないと思います。
6	自治体の担当者の制度理解の不十分さと動きが遅いこと。
7	介護保険では提供できないサービスを保険外で受入れることが必要。
8	自治体の財政事情で、嫌なら、住んでいる場所を変えるのは、高齢化していることはフレキシブルな状態ではないので厳しいと感じた。

地域密着型サービスを推進する上で厚生局又は都県、市区町村、事業者に期待することは何ですか。 (①厚生局・②自治体・③市区町村・④事業者)

1	④事業者：サービス従事者の質的向上
2	①②：制度の周知、情報提供、用地の提供 ④：公募への応募、制度の理解
3	①②：H28.4から小規模デイが地域密着型に移行したことで、市区町村の事務が増えています。相談しやすい体制等、地域密着型であってもフォローしてもらえる体制を整えていきたいです。
4	①②：他市町村との協議について、指針をハッキリ示してほしい。
5	中心になる自治体は本気なのだと思います。本気度は伝わってきますが、中には縦割りであったり、情報が出てこなかったりというところがある様に思います。 このような会を厚生局が実施しているところがユニークに思いました。これからもリードをお願いします。
6	③：定期巡回→コースを作って、予定の訪問(定期)を行う際、1件でアクシデントがあると(失踪・転倒・発熱等)次の家の時間が遅くなることがある。定期訪問の時間は分刻みではなく、帯で決めさせてもらうと回りやすい。(例：起床・整家・内服確認は、8~9時間のどこかで行えるシステム。宅急便のように。)遅くなるけどスタッフが焦ってしまって、移動中の事故等につながりやすくなってしまう。 ①：利用者側も「お客様意識」が高く、訪問介護系のスタッフを「お手伝いさん」と勘違いしていることが多い。 国として介護保険を担う意識改革をして欲しい。
7	補助金の柔軟な運用を期待したい。
8	サービス・事業の普及、啓発に取り組んで頂きたいと思います。
9	個人情報や様々な職種で共有するということが発生すると思います。本人、家族が同意することが大切だと思いますが、本人、家族が自分の情報をどこまで共有してもらっていいものなのかを理解しておくことがむずかしい場合は、家裁の判断(後見人)をあおぐほどでない人に何かおこった時の措置(利用者を守る)が求められるのだらうと思います。家族がいない、本人は認知症などの方が連携がのりこえることが必要になる。困難事例を担保して、解決する為のマニュアルをつくることでしょうか。
10	どうしても高齢者を対象にした「地域包括ケア」が討議されてしまいますが、「全世代対応型」の地域包括ケアが提案されているのですから、企画としてもこの視点を意識化して論点にして欲しいと感じます。
11	地域性を踏まえた地域包括ケアシステムがなかなか市町村で構築できない。特養待機者の把握が不十分であり、市町村は施設の整備をまだしているが、本当に必要なのか疑問がある。施設をつくっても人材が確保できず一部しかオープンできない現状があることから、市町村の意識を変える必要があると思う。
12	①②③：システムの確立化 ④：地域との連携、自治会との連携活性化
13	・連携と継続 ・民間事業者が参入するのは良いが高齢者含み社会的弱者が商品化しないことを望みます。
14	同じ目標、目線で協力して行う。連携、情報共有、相談