

フレイル対策及び在宅医療の普及等に関する説明会アンケート集計結果

日程:平成30年 1月19日(金) 13時00分～15時50分

会場:さいたま新都心合同庁舎1号館 5階 共用会議室5-1

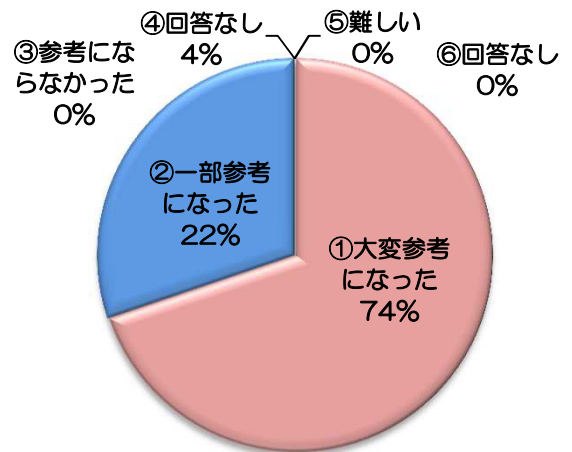
1. アンケートの回答数内訳

①都県 (地域包括ケア)	②都県 (国保)	③都県 (後期)	④国保連	⑤後期高齢者 医療広域連合	⑥大学	⑦その他	⑧回答なし	合計
8	4	4	3	10	21	3	0	53

3. フレイルチェックについてお聞きます。

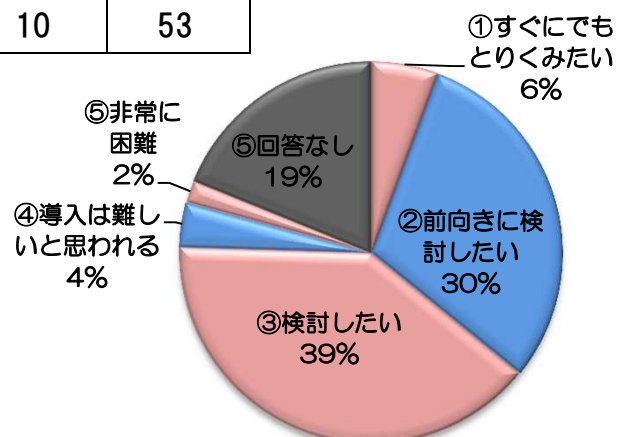
(1)この取組についてどのように感じましたか。

①大変有意義	②有意義	③普通	④やや難しい	⑤難しい	⑥回答なし	合計
37	16	0	0	0	0	53



(2)今後、導入を検討する余地があると感じましたか。

①すぐにもとりくみたい	②前向きに検討したい	③検討したい	④導入は難しいと思われる	⑤非常に困難	⑥回答なし	合計
3	16	21	2	1	10	53



記述(1)フレイル予防を通しての健康長寿まちづくりで参考になった点 35本

記述(2)「(1)フレイルチェックの取組についてどのように感じましたか。」「(2)今後検討する余地があると感じましたか。」と回答した理由 30本

記述(3)「在宅医療の推進と地域包括ケアシステム構築への期待」で参考になった点 22本

記述(4)在宅医療の推進は市町村の取組が重要ですが、その際日本在宅ケアアライアンスへの期待は何か 13本
ご意見・ご要望 10本

(1)フレイル対策を通しての健康長寿まちづくりで参考になった点をお書き下さい。

1	「三位一体」の考え方をトータル打ち出すことで、住民の分かりやすさが感じられる。
2	三位一体の重要性がとても参考になった。
3	社会的フレイルが病気などへ繋がるなど、相互作用が印象的だった。
4	社会的フレイルについて、甘く考えていました。個々の方々の性格、人格に関わる部分もあり、引きこもりがちの方をどのように外出させるのか、課題です。若い時からの暮らしぶりに大きく左右される問題です。
5	地域で取り組んでいく社会的役割が重要であることに気づき、今後の参考になった。
6	フレイル予防について、講義の中に取り入れていこうと思います。
7	フレイル予防サポーターが自主的に活躍できる点がとても良いと思いました。高齢者自身が自らフレイル予防を前向きに取り組めることも素晴らしいです。
8	フレイル予防の研究説明から予防ツール（指標）を聞いて、参考になった。 在宅医療は昔から聞いているが、現状を知れて良かった。連携で成り立つものなので、どう連携をとるか？ポイントが分かった。
9	フレイル予防について、取組のポイントがイメージできた。
10	フレイル予防の実践例も参考になりました。縦割行政の解消も必要と思います。現在の活動の発展による充実でも予防（社会的）できそうです。
11	ソーシャルコンタクトがフレイル予防に大きく影響してくるということ。
12	プレ・フレイルの時点での取組の重要性、オーラルフレイル予防の重要性、社会的フレイル防止の重要性が参考になりました。
13	医師である飯島先生が「フレイル」という言葉に込めた熱い想いを知る事ができたのは大きな財産となった。 シール貼って測定することで、目に見える形で自分のこととして捉えられる仕組みづくりが素晴らしいと思った。
14	実習先の市町村で学生が健康教育を行いました。フレイルを考えた先生から話を聞けてとても参考になりました。
15	住民同士が楽しみながらフレイルのセルフチェックできる地域づくりが参考となりました。
16	具体的取組、住民の働きかけ方法がわかった。保健指導のポイントも教えていただいたと思う。
17	住民へのアプローチ、運営方法のヒント
18	市民ボランティアの育成
19	医療計画にも関わっているフレイルの重要性をよく理解できた。
20	市民参加の効果（サポーター）

(1)フレイル対策を通しての健康長寿まちづくりで参考になった点をお書き下さい。

21	専門家によるフレイルサポーターを養成して、地域住民のフレイルサポーターを中心に継続的なフレイルチェックを通して地域の健康づくりを構築するという取組は超高齢社会に対する新しく効果的な健康政策であると感じた。
22	保険者インセンティブの指標としても今後取組を強化していく必要がある。庁内連携が一番苦慮しているところであるが、市町村（保険者）の取組を促進できるよう、ヒントとしていきたい。
23	事務職のため、専門的なお話をお聞きする機会が今までなかったのも、とても新鮮で勉強になりました。
24	維持していくこと、その対策（自覚）が大切なこと。
25	文化活動、地域活動がリスクを少なくする事。
26	全体として非常に参考になった。フレイル・ロコモ等の概念も理解が曖昧だったため、詳しく知る良い機会となった。
27	ソーシャルフレイルがフレイルの第一歩であること。 運動ができなくても、他の文化活動やボランティアなどでフレイルのリスクを抑えられること。 →社会参加の重要性を訴えるためのエビデンスとして利用できる。
28	フレイルの種類について学べた。
29	フレイル状態にならないため、住民が特別な測定器具なく自身でチェックでき、また日頃から家族でチェックできる指標は、要支援者、要介護1の軽度者にも取り入れることができると思います。訪問看護で、軽度者のケア評価に活用できるのでは？
30	科学的なデータを示していただいた点。
31	市民（当事者）を巻きこんでのシステム作りが大変興味深く参考になりました。システムに関しては包括ケアシステムに関わらず応用できそうです。どの様に統括しているかが気になります。
32	フレイルの概念とエビデンスを整理して理解できた。保健師養成課程の学生に教授したいと思いました。在宅医療の考え方を考える事が整理して理解できた。ありがとうございました。
33	現在「ワンストップステーションにおける学生の関わり（できること）」というテーマで研究を進めている。フレイル予防を聞いて、学生が出来る事が見えてきたように思う。まず社会との関わり、孤独ではない状況を作っていけるような学生の働きかけができれば、たいそうな事ができなくても大丈夫なのだということが分かった。疾病の概念の変化を学生に伝えたい。
34	行動変容の戦略的アプローチなのだということを知り、大変参考になりました。住民自身の行動変容と元気シニア活躍の場は一石二鳥でできるのは素晴らしいと思いました。
35	以前健診の仕事をしていたので、患者指導をしていましたが、今回のフレイルの観点からの指導は新しいなと思い、取り入れたいと思いました。最終的に地域の住民同士が自動的に取組という活動になっていくのがとても理想的だと思います。

(2)フレイルチェックについてお聞きします。

「(1)この取組についてどのように感じましたか。」「(2)今後検討する余地があると感じましたか。」で回答した理由を記載して下さい。

1	「オーラルフレイル」の概念についてよく理解できました。“最後まで口から食べる”につながっていくことから、早期のフレイル対策の重要性が分かりました。
2	介護予防サポーターを養成しているが、次のステップとして考えたい。
3	在宅のあり方を教えていただいた。医療費を減らすだけのことではなく深い意味があった。
4	在宅医療が進んでいることを認識できました。
5	自治体として取り組むにあたり、乗り越えるべき課題はあるものの、分かりやすい取組であるため。
6	各市町村においては、すでに様々な取組を進めており、これに加えて新たなムーブメントを起こすことはマンパワー等の面も含めて相当の労力が必要となる。
7	市町村への推進が出来ない。(国保連のため)介護保険課との連携がないため。
8	保健事業支援を行っている区市町村への紹介等をしていきたいと思えます。
9	医療のみならず、社会の運動として取り組むことに意義があると考えられるため。
10	大学のある稲城市が導入した場合、ぜひお手伝いしたいと考えています。
11	市町村と大学連携の活動として取り組んでいけそう。
12	大学の立場で、教育と地域貢献に役立てていきたいと思えます。まず何ができるかを検討したいと考えています。
13	大学の立場で学生教育、地域との連携協力にいかしていければと思う。
14	(広域連合の立場として)有効な事業であるが、市町村の介護予防事業や地域包括ケアとの連携が必要であり、意思決定できない。市町村や被保険者への啓発に努めたい。
15	重要な事業と捉えている。 今現在も広域連合では、どう行ってよいのか悩んでいたのを参考にしたい。
16	好事例(フレイルチェック)を広域連合を通じて市町村に展開できるよう、方策を検討していきたい。
17	専門の先生から貴重なお話を聞けました。ありがとうございました。
18	必要性を再認識しました。
19	効果が期待できると思うが、指標がほしい。
20	具体的に保険者として、どのような取組が考えられるのか、もっと検討していく必要があると思う。
21	インセンティブを含めてこれからの事業に必要なため。
22	取組は素晴らしいと思ったが立場上難しいと感じた。
23	現在、地域で取り組んでいる内容も良い取組なので、そことどう融合させるか・・・かと思えます。
24	介護予防が重要課題と思うからです。
25	とても有効的で良い取組であるが、実際導入するのに知識の伝達と技術の習得に時間がかかるだろう。
26	住民自身の行動変容と元気シニア活躍の場を2つとも狙えるから。
27	高齢者がいかに元気で過ごしてもらおうかが大切。
28	エビデンスで効果が期待できることが明確で分かりやすい。
29	今は病棟勤務ですが、患者指導や研修で今回の学びを導入したいと思えます。ありがとうございました。
30	柏スタディと同じ取組を県内各地に拡大していきたい(千葉県健康福祉部健康づくり支援課で仕事をしているため。)このような素晴らしい普及活動を全国でいち早く取り組んでいるので。

(3)「在宅医療の推進と地域包括ケアシステム構築への期待」で参考になった点をお書き下さい。

1	在宅医療については、現在の取組がよく見えた。
2	在宅医療を“今”だからこそ考えなければいけないと痛感しました。
3	在宅医療のあり方や、どういうポジションにあるべきかについて理解が深まった。
4	在宅医を増やせば、在宅医療が推進できるということではなく在宅看取りの選択が増えなければ推進できない、という点が参考になりました。
5	在宅医療がいかに大切かがよく分かりました。楽しい講義をしていただきありがとうございました。訪問看護を8年行い、在宅で過ごされた方々の人生の質（QOL）を支えるのはこれ（笑顔）につきると感じています。
6	在宅医療の実際について、とても勉強になりました。在宅医療に対しての期待も感じました。
7	これからの高齢者医療が病院診療中心ではなく、在宅診療ありきも有用ということが分かって非常に参考になった。
8	今療養病棟でナースとして勤務していて、終末期延命治療に携わっています。在宅移行になるといいのにとと思うような患者さんが多くいるのですが、家族の受け入れや在宅環境が難しいです。在宅医療を受ける家族に地域の意識改革も必要と思います。
9	終末医療について、改めて考えるきっかけとなった。
10	平成29年の医療の現状（寝たきりで最後を迎える）の写真が衝撃的だった。
11	地域包括ケアシステムが高齢化社会に対応するための切り札であること、多職種連携による対応が必要であること。
12	地域包括ケアシステムの実態がよく分かった。
13	何回聞いても元気がでます。ありがとうございます。
14	最後まで経口摂取にこだわることの大切さ。 行政、職能学術団体、国民の選択の相互理解と好循環。 都道府県の広域調整機能（地区医師会と市町間連携など）
15	具体的な事例がとても参考になった。
16	一人暮らしの高齢者の方への対応。ご本人の意思確認などを明確化させる必要があると思います。
17	住みなれた地域で最後を迎えられるシステムが構築されると、高齢化に前向きになれそう。医療費（入院費等）の軽減にも繋がるのではと参考になった。“在宅で治療する”という選択肢があるということを知った。
18	疾病構造の変化が理解できた。在宅医療の良さを学生に伝えていきたい。多職種連携ができる人材育成を目指したい。
19	年齢と医療・看護の関係、85歳以上の方への必要な医療とは何か。
20	人の尊厳、情緒をふまえた取組の必要性、連携の重要性が分かった。
21	地域の関係機関・組織の真の連携。
22	整理にとってもなった。在宅医療の大切さを今一度認識できた。

(4) 在宅医療の推進は市町村の取組が重要となってきますが、その際に日本在宅ケアアライアンスへの期待は何かありますか。

1	太田先生をはじめとする、在宅医療の先生方に必要に応じて来県いただき、講演等でお世話になりたい。
2	太田先生のような先生に各地域で講演して「在宅医療の考え方」を共感していてもらいたい。
3	太田先生には群馬県内に何度もお越し頂き、その度に関係者、住民の理解が進んでいると感じます。
4	多職種連携の好事例やノウハウの提供。
5	郡市医師会と他の職域団体との交流の活性化が一層推進されると良いと思います。
6	講演や研修などで、在宅医療の重要性をPRしてほしい。
7	教育機関・医療機関向けにもあってほしい。
8	やはり、活動をさらにアピールしていただきたいです。どのように、地域住民や現場の方々、教育関係者に理解していただけるか・・・模索中です。
9	具体的な活動の協力をお願いしたい。取っかかりの部分がとにかく大変と思います。
10	すみません。よく分かりません。
11	社会保障の自給自足、医療介護の地産地消良いと思いました。看護を学ぶ学生にも在宅医療・看護の重要性を伝えていきたいと思います。日本在宅ケアアライアンスにはタイムリーな情報提供を期待いたします。資料申し込みます。
12	市役所の担当者に対して、本日のような説明をしていただくと話の整理になり、とても役立つと思います。
13	病院での講義等をしていただいて病院→在宅の流れが出来たら嬉しいです。大変為になりました。ありがとうございました。