

第4回地域包括ケア応援セミナーの集計結果

開催日時:平成29年1月19日(木)13時15分～16時45分

場 所 :千葉県自治会館 大会議室

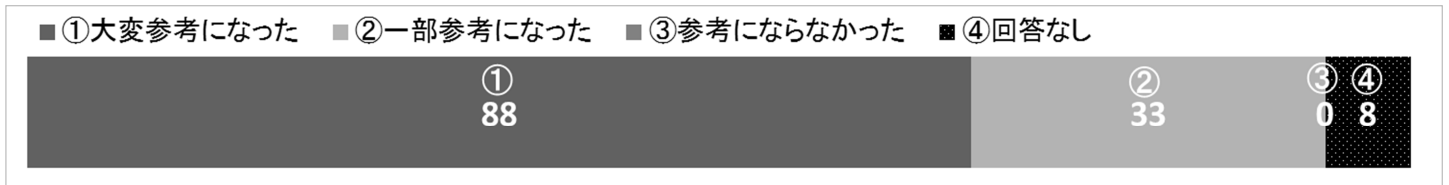
1. アンケート回答数内訳

① 都県	② 市町村	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 訪問看護 ステーション	⑩ 地域包括支 援センター	⑪ 大学	⑫ その他	⑬ 回答なし	合計
12	47	4	2	5	0	12	1	1	17	13	15	0	129

2. 職種

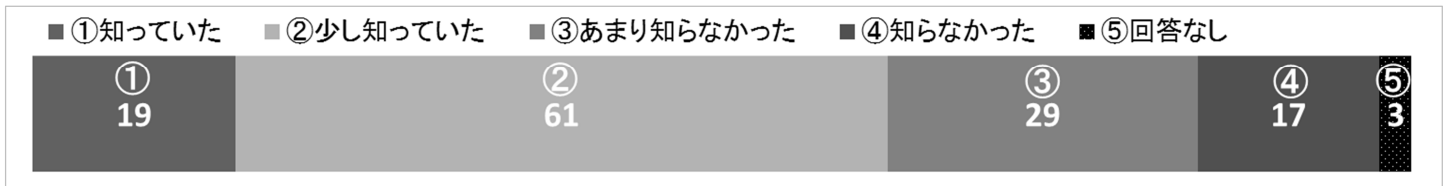
① 公務員	② 医師	③ 歯科医師	④ 薬剤師	⑤ 保健師	⑥ 看護師	⑦ 社会福祉士	⑧ ケアマネ	⑨ 大学教員	⑩ その他	⑪ 回答なし	合計
43	1	3	5	14	14	9	12	10	17	1	129

3. 本日のセミナーは全体として参考になりましたか。

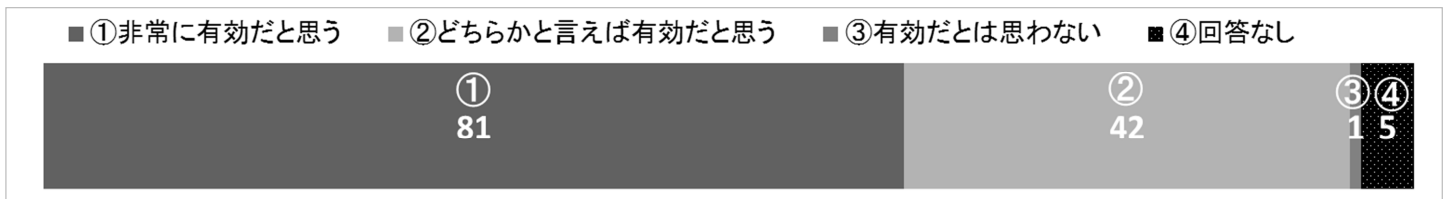


4. 診療報酬の介護との連携等についてお尋ねします。

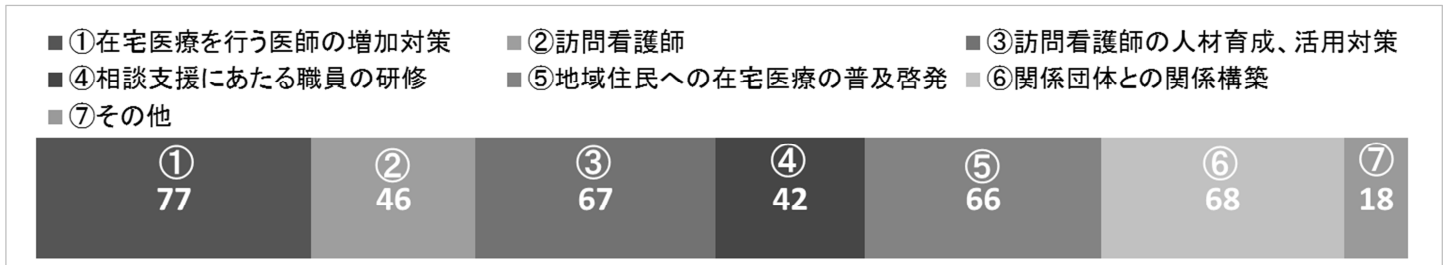
(1)施設基準や算定要件の介護との連携内容についてご存じでしたか。



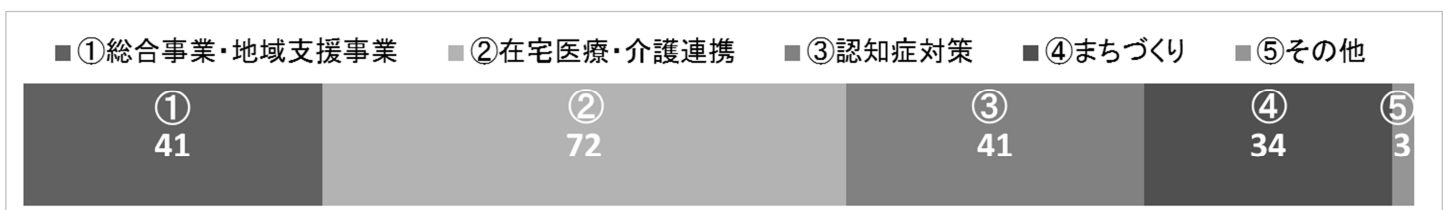
(2)在宅医療・介護連携を推進する上で、有効な情報だと思いますか。



5. 在宅医療・介護連携を推進する上で課題は何ですか。(複数回答可)



6. 今後、どのような内容のセミナーがあれば参加したいですか。(複数回答可)



今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→「大変参考になった。」「一部参考になった」と答えた方は、どのプログラムのどういった点が参考になりましたか。

1	新田先生の話はとても参考になった。
2	新田先生の話とリレートークがとても勉強になった。
3	新田先生のお話は大変有意義でした。
4	新田先生のお話がもう少し聞きたかった。リレートークで新田先生の質問が聞きたい内容で研修の理解が深まった。
5	診療報酬と介護報酬を学ぶ（医療資源の活用）貴重な機会でした。 新田先生、高齢者医療の意味、目的を改めて考えられた。
6	すべて参考になったが新田先生の患者さんの手記、利用者の本心、本音を垣間見ることができた。 リレートーク、鴨川のアドバンス・ケアプランニング、土浦市のリビングウィルを含めた在宅ケア連携手帳、横須賀市の多職種連携の取組例など高齢社会に必要なこと。
7	診療報酬について理解ができれば在宅医療・介護連携の切り口がまた違ったものから検討できると思いました。 新田先生の講義について、もう少し詳細にうかがいたかったです。 「できるところから始める」ということに大いに共感しました。（横須賀市）
8	診療報酬体系の変化の理解を深めることができた。 小田晴美先生・新田國央先生・瀬古澤時人先生
9	厚生局説明：市区町村担当者は診療報酬に関するノウハウがないと思いますので、このような機会を設けて頂けるのは有り難いです。 新田先生：現状の課題とこれからあるべき在宅医療の姿が明確になりました。症例も非常に分かりやすかったです。 リレートーク：医療介護連携推進事業の具体的な進め方を理解することができました。
10	小田さんと新田先生の講演：実践に役立つものであった。
11	小田さんと新田先生
12	①新田先生のお話。 ②リレートーク参考になる。
13	・診療報酬について概要がみえました。 ・計画との関係（新田先生の説明）（医療計画・介護保険計画）
14	・小田推進官：報酬についての現状 ・新田先生：今後の施策の方向 ・各自治体：熱意と着実な取組
15	診療・介護報酬について
16	リレートークで各位の取組報告がとても参考になりました。特に横須賀市の取組は参考になりました。
17	横須賀市の取組のステップが具体的でイメージをつかみやすかった。
18	横須賀市の取組、具体的な取組
19	横須賀市の出来ることから始める。この気持ちが大切であることを再確認しました。
20	横須賀市のお話は以前から伺いたいと思っていました。実は自分が医療介護の担当になった頃エチケット集を手に入れました。こんなものが当市で作れたらよいなと目標にして頑張ってきました。一番のテーマは「ずっとこのまちで暮らしたい」って重要ですね。当市の市民は定住意識は低いように感じます。大きな課題です。

今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→「大変参考になった。」「一部参考になった」と答えた方は、どのプログラムのどういった点が参考になりましたか。

21	横須賀市、市民の希望をかなえるため、在宅医療・介護連携を少しずつくじけずに続けていくことにより参加した皆様の意識が変化したこと。
22	横須賀市
23	特に横須賀市の発表が参考になりました。
24	特に「在宅医療の実践」、土浦市、横須賀市、大月市の取組が大変参考になりました。
25	退院支援の診療報酬について 横須賀市における在宅医療・介護連携推進の取組について
26	在宅医療の実践の年齢別死亡数で2040年には85歳以上が半数以上占めること。症例、写真等。最期の手記。横須賀市の資料と話は大変わかりやすかった。介護職の視点を分かってくれている。
27	在宅医療・介護において食は重要であると思い学生教育を行っています。しかし現実には地域連携の中で栄養士の関わりがほとんどなく残念に思いました。横須賀のネットワークの中には「栄養士」が含まれており、これは横須賀近隣の神奈川保健福祉大学の関わりがあるのでしょうか。連携を理解することが養成大学にも必要であると感じました。ありがとうございました。
28	厚生局のホームページ・横須賀市の取組
29	基礎的な内容が多かった。レベルに応じた内容を入れて欲しい(段階的に)。横須賀市は参考となった。
30	・診療報酬については、難しく、もう少し学ばないといけないと思った。 ・横須賀市の取組、川名課長の話は参考になった。
31	「在宅医療の実践」が一番興味深かった。私自身、福祉施設で勤務している為、「自宅でどういった内容の医療や介護を行っているのか」は聞いていて、面白かった。話も、ゆっくり話して頂き、聞き易かった。写真などがあり、想像しやすかった。リレートークの横須賀市の説明は分かり易く、引きこまれた。
32	リレートークはどれも参考になる内容だった。具体的な取組事例でわかりやすかった。
33	リレートークの各自治体の具体的な取組がわかりやすかった。
34	リレートークによる各自治体の事例が参考になった。
35	リレートークでの取組内容の中で、すぐにでも反映させたいものがあつた。担当者の取組における考え方やプロセスが参考になった。
36	リレートークでの事例発表が参考になった。先進的だった。
37	リレートークで現状をよく知ることができた。
38	リレートークで具体的な活動が見えたこと。発表された取組は市独自のものが多かったが、小さい市町が共同で事業を行っている例についてもあつたら聞いてみたい。
39	リレートークで各市町村の事例を聞くことができて良かった。
40	リレートークでいろいろな取組が聞けたこと。
41	リレートークが参考になりました。
42	リレートーク

今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→「大変参考になった。」「一部参考になった」と答えた方は、どのプログラムのどういった点が参考になりましたか。

43	保険点数について詳しく知りたいと思っていました。多くの医師がわからないままに往診という形で在宅をしているので。 リレートークの方々はどの市も積極的に働きかけて実施されているので素晴らしいと思いました。参考にさせていただきます。
44	在宅医療の実践：実際に行われている、在宅医療の内容や問題もわかりやすく講義されていました。 リレートーク：各市の取組が大変分かりやすく伝わりました。大変興味をもって聞かせてもらいました。
45	後半のリレートーク
46	「診療報酬と介護報酬」が分かりやすく整理されているところが良かった。 「リレートーク」みなさんの熱い思いが伝わってきて、元気がでたところ。
47	在宅医療を増やすための具体策のアイデアがきけた。必要性をあらためて感じた。
48	在宅医療の実践 実際に在宅医療を行っている医師からの視点で統計資料や患者の実例を示しながら説明いただき、在宅医療のあり方や医療体制の確保などの課題について以前よりも具体的に学ぶことができた。
49	在宅医療の実践
50	在宅医療の実際から地域によって体制が違ふことやこれからの人口構成の話など参考になった。
51	在宅医療の考え方、理解が深まった。 自治体の取組は進め方が参考になった。
52	在宅医療・介護連携における診療報酬と介護報酬 →今後の高齢者の医療に必要とされていることが分かった。
53	在宅医療・介護連携における診療報酬と介護報酬についてが参考になりました。市行政においては、医療報酬にかかる知識を得る場がないので参考になりました。 土浦市の資料P 13以降項目ごとの実績と状況をまとめたものがわかりやすく参考になりました。 大月市の各団体の指標を出していることが参考になりました。
54	在宅医療・介護連携における診療報酬と介護報酬在宅にポイントを絞った説明が理解しやすかった。 今後とも是非説明をお願いします。
55	今後の在宅医療に関しての研修を薬剤師に行っていくにあたり、各市の取組は参考になりました。
56	医療、介護、在宅医療との連携の流れが分かりやすかった。それぞれの役割がより明確となりました。
57	・報酬算定の考え方。 ・「在宅医療の実践」の連携推進上の課題 ・個別の取組の創意工夫など
58	・診療報酬の知識が在宅医療介護連携において非常に重要であることを学びました。本日のお話だけでは理解しきれないほどの情報量でしたが、今後の事業推進の参考にさせていただきたいと思います。 ・他市の先進的取組を知ることができ、大変参考になりました。
59	・在宅医療の実践 ・モデル市、医療、介護連携の枠組み構築
60	・在宅医療について、初歩的な事だが、訪問診療と往診の違いについて、勉強になりました。 ・安房の取組では、地域包括ケアの視点と災害医療検討会議等と同等という考え方は興味深いものでした。
61	「在宅医療・介護連携における診療報酬と介護報酬」の診療報酬の基礎部分の説明と、退院支援と在宅医療の取組について。

今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→「大変参考になった。」「一部参考になった」と答えた方は、どのプログラムのどういった点が参考になりましたか。

62	診療報酬を介護報酬から考えるという視点で現在の大学教育（看護系）は欠けていたと気付かされた。
63	診療報酬の仕組みは読んでも分からない（読む気持ちにもならない）というイメージがあったが、それが分からないと医療・介護職と話もできず、困っていたので「やるか」という気持ちになりました。
64	診療報酬と介護報酬の両方の関係を詳しく知る人がいないので知りたかった。
65	診療報酬と介護報酬について分かりやすい説明が大変よかったです。
66	診療報酬と介護報酬について若干だが、知識を深めた。ついていくのに必死で、内容までしっかり理解できなかった。時間に対しての内容が濃すぎる。
67	診療報酬と介護報酬
68	所用で遅刻し、診療報酬の講義が半分ほどしか聞けず残念でした。
69	後半の各市の取組の経緯を聞くことが出来た点。課題は同じだとわかり、解決策がとても参考になった。また、診療報酬が具体的で今後の参考になった。
70	・複雑な診療報酬と介護報酬の関係がよく分かった。 ・先進的な取組の内容が大変参考になった。
71	他自治体事例
72	報酬の話聞く機会が今までなかったので参考になりました。他市の事例がとても参考になった。まだ進んでいないのでこの先の見込みがわかってよかった。
73	先行事例を知ることができた為。
74	成功事例のプロセスを担当の方から裏話を含めて聞いたこと。
75	県外の好事例を聞くことができてよかった。
76	具体的な事例発表が参考になりました。
77	具体的事例、苦労した点など参考になった。 厚生局のHP情報（施設基準）は重要ということが参考になった。毎月更新、エクセル活用。
78	各市町村の事例発表。プロセスやきちんと結果にでていることの振り返りがされている点。
79	各市町村の事例
80	連携の仕組み作りについて大変参考になりました。 特に地域の特徴を活かしたシステム作りは素晴らしいです。参考になりました。 その中で医療職特に看護職（PHN）の役割や教育において望むことなどもあったらよりよかったと思います。 大学として地域と連携を取りながら一緒にケアシステムを構築していきたいと考えています。
81	報酬の話以外すべて
82	病院での退院支援の大切さ、各市町村の地域包括ケアの取組内容
83	取組の工夫をするためには、本日のセミナーはとても良い部分が多くて持ちかえって他職員と伝達していきたいです。
84	土浦市のマップ。どのように公開していくか参考になった
85	長寿より天寿
86	中心となって推進している職員の方の話を直接聞けてよかった。

今回のセミナーは全体として参考になりましたか。

→「大変参考になった。」「一部参考になった」と答えた方は、どのプログラムのどういった点が参考になりましたか。

87	地域密着会議におけるヒントを得る事ができた。
88	地域での多職種連携がいかに重要かということが理解できた。 自治体がリードして開催される地域連携連絡会議等に参加し、大学として協力できるところは積極的に進めたい。
89	地域医療の推進や介護側との連携にあたっての自治体の役割について
90	他の自治体の取組。自治体における人口や立地が違う中で、これだと思う取組など発見があったので。
91	他県の3か所の報告が大変参考になった
92	大学としても地域包括ケアシステムの構築に行政や住民団体と協働して貢献していきたいと思い、まだまだですが、今後の方向性の参考になりました。
93	それぞれの担当者の方のお話が全て参考になりました。 大学も地域連携の活動が求められますが、医療・介護との具体的連携は難しいので参考にさせていただきます。
94	先進的に取組している自治体のお話が聞けてよかったです。
95	人口規模などが似た自治体の取組を聞けてよかった
96	時間が短い。実例を通じてわかりやすい（前半の講義）
97	この事業のベースとなっているパラダイムを読み取れたように思えたことが成果（具体的な発言、プログラムではなく）
98	現場で汗をかいている人の話が聞けて良かった。介護と包括ケアに理解を示す人が増えると良いと思う。
99	具体的な他市町村の取組を直接の担当者から裏事情も含めて聞いたこと。
100	具体的な地域包括ケアシステムの実際の話聞くことが出来たので参考になりました。
101	各自治体の取組
102	介護保険担当者には医療サイドの考え知識を得られて大変ありがたかったです。
103	大月市の指標の設定の仕方について
104	医療報酬については複雑だと先入観があるのですが、そこを知ることも連携していく上では重要だと感じました。又、それぞれの自治体の取組を聞いて、他のマネでなく、自分に合った方法を探し出すことが大切だと思いました。
105	医療・介護連携の重要性と現実
106	医療、介護連携においては、他職種の連携が重要であることが再認識できた。介護の人と情報共有（活用する）が重要であるとも思った。

在宅医療・介護連携を推進する上で「①厚生局」又は「②都県」に期待することは何ですか。

1	①国民への説明をもっと行って欲しい。病院も利益を上げるために入院させたり、退院させなかったり、という対応は非常にみられる。
2	①私は義父の介護問題に直面した時、在宅医療などの情報のせいか、なぜ介護離職しないのか夫の兄弟姉妹に散々言われたので、ダブルケアなどの問題や介護離職に伴う問題点も発信して欲しいです。
3	①診療報酬は在宅医療を行う医師の増加に大きな影響があると思う。改定の中身をひもとく説明を行政や医師向けにして欲しい。
4	①情報提供
5	①今後もこういったセミナーの開催をのぞみます。お疲れ様でした。
6	①施設基準の情報の中に、訪問看護ステーションの届け出状況も明記していただけないか。（機能強化型の数などを把握したい）
7	①地域医療介護確保方針が改定され、医療計画と介護保険計画の整合性をとることが定められています。具体的にどのように整合性を図っていくのか、ご教授して頂きたいと思っています。
8	①診療報酬と介護報酬については内容が広く、1度に理解するのが難しかったので、ポイントを絞って再度聞きたい。
9	①地域ケア会議と在宅医療、介護連携の一体的な多職種連携が必要だと思うがあいまいさ（棲み分け）を感じる。 ②4 師会との関係がうまくいくよう支援してほしい
10	①医療側から介護連携を訴えて頂けると、支援になります。 ②財政支援、補助金、リーダーシップ
11	①②医療職種の人材の地域ごとのかたまりをなくすこと。
12	①②行政から医師会等をお願いするのではなく、医師会自らが在宅医療・介護連携に取り組んで頂くようご検討願いたい。
13	①データベース活用研修（自治体担当者向け） ②管内保健所の支援
14	①②在宅医療を行う医師を増やすための具体的な誘導策
15	①出前講座（講師）など依頼できるのか。（もちろん安価で） ②県からはやる気を感じられません。
16	①医療と介護の連携と言っても医療の立場の方々の方が強く、なぜか介護の人の立場が弱くなってしまう。本来強弱関係ではないがなかなか対等になれないのが現実である。 ②当市は県境のため東京都、神奈川県との医療機関に受診する患者が多い。広域医療連携はなかなか悩ましい問題である。
17	①介護保険が医療保険より優先される。利用者（患者）の選択は？ ②IT
18	①②とも、情報発信をお願いします。
19	①②：共同で各々の県で年2～3回セミナーをやってほしい。 ①：地域によっては、薬剤師会の活動がまちまちであるため、今後の地域包括の関係構築にむけてアシストしてほしい。 →もっと診療報酬体系に加えてしむけてほしい。

在宅医療・介護連携を推進する上で「①厚生局」又は「②都県」に期待することは何ですか。

20	①在宅療養診療所及び在宅診療機関の拡充。 ②広域的な連携の音頭をとってほしい。
21	①資料はHPでどんどん公開して欲しい。地域に落とし込みしたい。 ②また良い研修を企画して欲しい。
22	①現場（在宅でも病院でも施設でも）をもっと知ってほしい。もっと沢山あると良い。 ②他業種や職種と意見交換できる場がもっと沢山あるとよい。
23	①集団指導の際に、医療機関に連携の必要性を訴えて欲しい。 ②事業者・利用者からの相談を受ける窓口。
24	②医療との制度の一体性があるといいが、部署が別で予算も別でわからないことが多い。
25	②広域調整が必要な事柄に関しては県が主体的に市町村に声かけして取り組んで欲しい。
26	②行政と医師会との関係調整
27	②地方都市の医療体制は厳しくなる一方で、医師会との連携はかなり難しいのが現状です。今日の様な内容を県もバックアップのもと地域の医療機関に働きかける場を作って欲しいと思います。（実施するのは市町村という傍観者的立場ではなく）
28	②医師会への働きかけ
29	②地区の在宅医療の情報
30	・在宅医療資源に係るデータの提供 ・研修会における講師の紹介
31	在宅医療に関するデータ提供
32	地域住民、国全体へのPR、地域住民と接する中で在宅医療についてまだまだ知られていないと思いました。
33	厚生局、都県はすべての総括体として、在宅医療・介護連携を推進するための縦横のネットワークづくりのためのきっかけづくり、研修会の開催、課題の提供、今日の様な取組のリレートーク会、高齢者と共存/子供と共存など地域の取組についてのリレートーク、いろいろな自治体の取組を知りたい。
34	・地域全体で対象者を支援していくための財政の執行 ・音楽療法・ペットセラピーの推進 ・テレワークの強化・推進（年齢バランスの維持） ・尊厳死の検討 ・被在宅医療・被介護者にならないための抑制策（高齢者が働く機会の推進）→地方活性化を含めた里山・里海復活のためにアクティブシニアの労力活用 ⇒40才代からの脳ドック心臓ドックの実施⇒実施者へ保険3割負担で実施。（MRI・CTの施工）⇒医療費抑制にもつながる。発症抑制。 →現在の特定健診よりも脳、心臓の発症を防止することが重要である。
35	情報の提供も大切ですが、より介護と在宅医療の育成に力を入れて欲しい。介護と在宅医療が育たなければ在宅復帰が進まず、入院病棟も飽和状態で受け入れられなくなると予想されます。
36	在宅医療と介護の連携は、必須項目であるが実際はなかなか医師との連絡が付かずそこから指示される訪看も本当に家族利用者本人の意向及び在宅でどのような生活をされているのかなどまだまだ把握されていないケースが多いかと思います。

在宅医療・介護連携を推進する上で「①厚生局」又は「②都県」に期待することは何ですか。

37	退院支援についてスタッフとの温度差があり、在宅医療・介護連携について病院トップからの評価もない。地域包括ケアについて、医療現場スタッフへの理解を深める様にして欲しい。 連携室の強化を推進して欲しい。 退院支援について協力が薄い、在院日数を短縮するためだけの医師への教育 ただ病気が軽快すれば退院させるのをやめてほしい。
38	地域包括ケアの推進を強めるためには県から各市町村に色々な他県の取組などの勉強会を進め意識を高めてほしい。
39	当院では、訪問看護や訪問診療を行っています、医師や看護師不足が大きな課題となっています。
40	開業医の中で在宅診療をやってくれそうなところがない。話題にすることもできない状況があり、その課題を前に進めるための働きかけが欲しい。
41	先行事例の共有
42	先進事例が参考になりました。
43	引き続き各団体の事例などを紹介してほしい。
44	政策の方向性、研究助成、先進事例の紹介
45	保健所を巻き込んだ市区町村の取組を期待します。（事例発表をした市の取組が他の市町村でも）すぐれ者のリーダーが必要では。
46	市町村単独では共通ツール作成はどうしても難しいので、県・国単位での取組が必要だと思う。
47	市町村への支援（データ、研修）
48	市区町村との連携
49	小さい市町が協同で事業を行っている例についてもあったら聞いてみたい。
50	財政支援
51	回復期への誘導を求めるのであれば、転換後の診療報酬の仮定計算による経営モデルなどを国として示すことはできないか。基金で病床転換経費を厚くしているが、これに伴う人材確保の経費は配分されない。双方を同時に整備できるよう配慮されたい。
52	今後も研修をお願い。
53	情報提供、国民の意識改革支援
54	啓発パンフレットの作成、配布
55	数値の分析や見える化で助けて欲しい。
56	介護職の医療的ケアの明確化。しっかり体制を整える。
57	保険制度を知ることが重要。もう少し学習する機会が欲しい。
58	レセプトデータを使えるように整理し、重要なものにしぼって提供して欲しい。
59	同様のセミナーを今後もお願いしたいです。
60	情報共有システムの構築と運用補助、支援

在宅医療・介護連携を推進する上で「①厚生局」又は「②都県」に期待することは何ですか。

61	君津4市（二次医療圏）は特養などの施設が増えていて、逆行している感あり。看護職、介護職も少ないのになおそれが進んでいる。
62	市民のニーズを知るために、高齢化率の高い自治体（会）に出向いて市民の声に耳を傾けていくことが大事なのではないかと思いました。高齢者が集まりやすい場所で行う必要があると考えましたし、ご検討頂くことを期待します。
63	保険者を放置しないでください。
64	急性期の医療と回復期のリハビリ等医療体制の違いを住民が分かっていないところがあると思われる。
65	医師、弁護士、介護関係者の増加と人材育成が必要だと思いました。
66	情報を分かりやすく発信して欲しい。
67	食に関わる管理栄養士に期待されることを明確にして欲しい。今回の報告でも管理栄養士をメンバーに入れていた報告は少なかった。大学でどう指導していくべきか困ります。実は期待されていない？それとも栄養士会側の姿勢が弱いのか？求められる役割が明確になっていくことを期待しています。大学としても今後ともテーマとして考えていきたいと思っています。
68	大学との連携も視野に入れて欲しいです。
69	国民や県民、学生（これは私たちの役割ですが）に「これからの日本の姿」の啓発