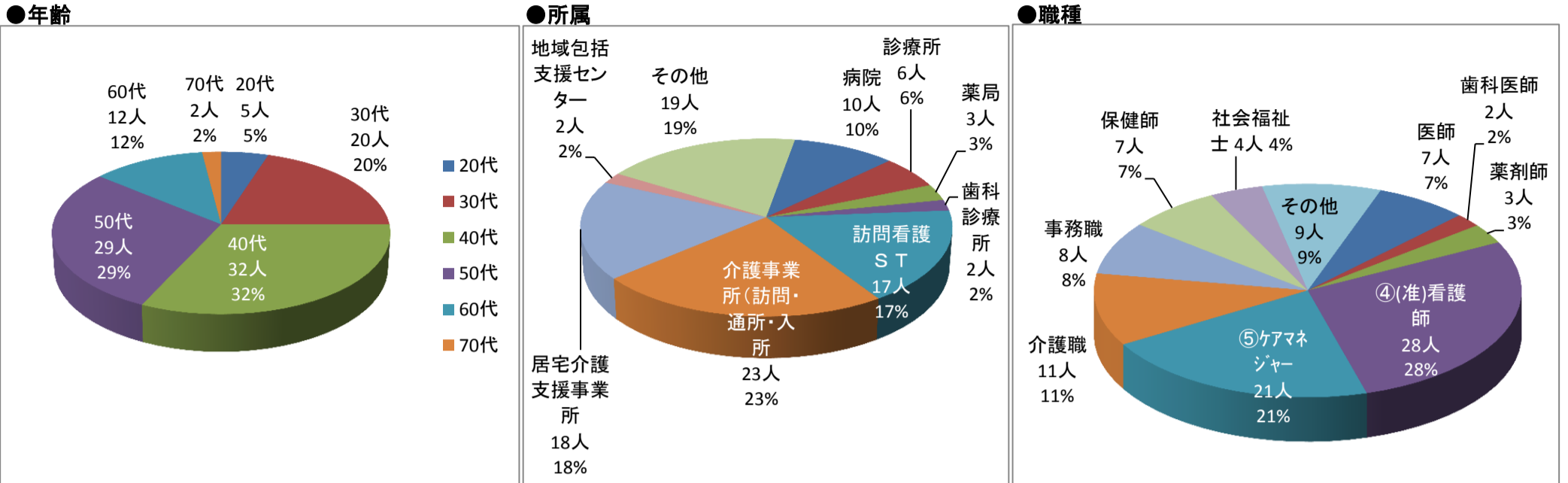


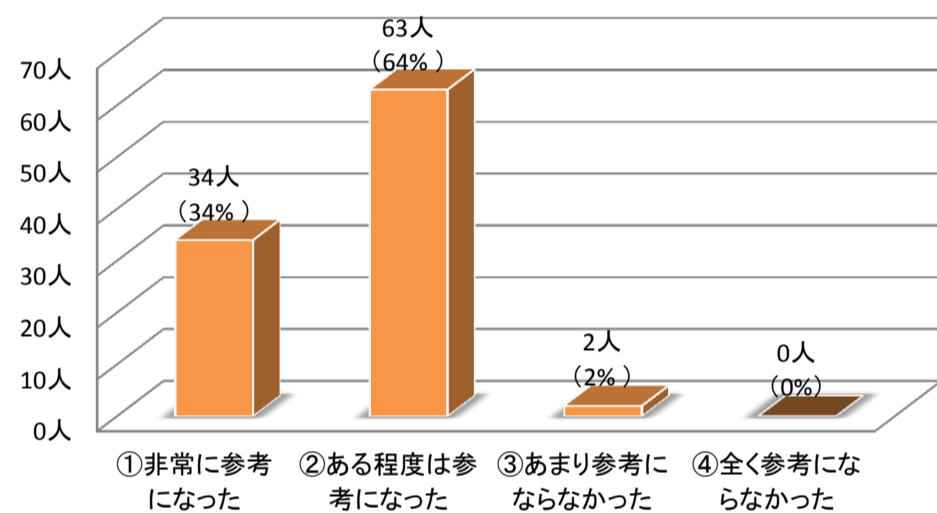
平成27年度在宅医療・介護連携事業
第1回在宅医療・介護連携推進のための研修会
アンケート集計結果

参加人数	157名
アンケート回収数	100名

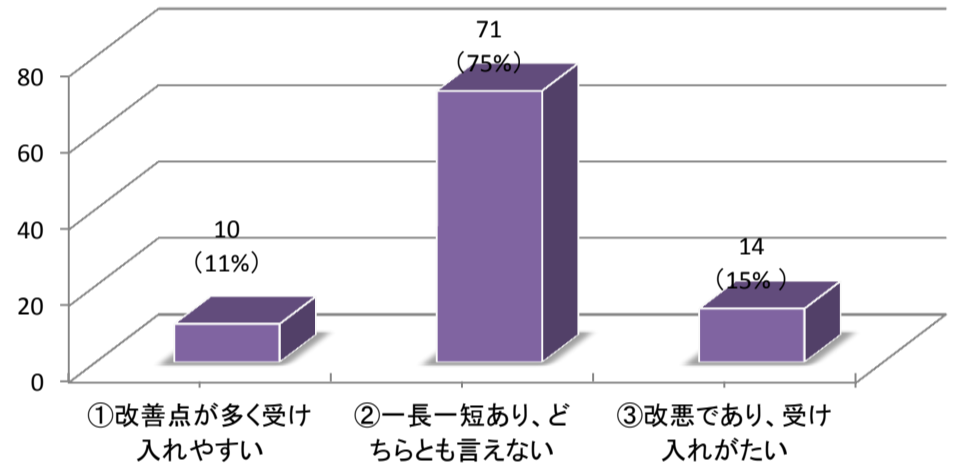
平成27年4月18日(土) 18:00~20:00 佐世保市医師会館 大講堂



1. 本日の研修会は貴職種において参考になりましたか？



2. 今回の介護保険制度の改正は貴職種においてどのようなものとお考えですか？



3. 2の設問でそのようにお考えになられた理由をお聞かせください。

- ・小規模の事業所にはかなり厳しいと思われる(特に単独でやっているところ単一事業のみ・通所介護のみなど)
- ・薬剤管理については改正後も変更がなかったが、制度全体で考えると一長一短あるように思われた。
- ・利用者への負担軽減ありで一長あるように感じるが、改正は事業者にとってはマイナス面が大きく、施設が経営難となる場面もある。
- ・訪問看護STからのリハは減算のみで新たに設けられた加算もない為。
- ・加算を取れば、プラス収支になるということだが、介護人材不足で実際には加算をとりにくい。
- ・マイナス改正であるが、加算を取ることで同報酬になる。説明は理解出来ました。

4. 今回の介護保険制度の改正により、貴職種において抽出された新たな課題や対応困難事例等がございましたらご記入ください。

- ・急性期の病院における退院支援について、参考になりました。看取りにおいては、在宅医の問題もありなかなか進みません。加えてFaの意向や介護者の問題さまざまです。施設での看取りにも、意見交換の場が必要と思います。
- ・在宅医療・介護の充実に向けて国は動いているが、病院勤務をしていて、在宅困難の成功例が実感としてない。
- ・急性期病院の一時受け入れ(急変時)後の在宅・介護の連携
- ・急変時の患者の収容ベッド(病院)の確保。入院先を探すのに苦慮する場合がある。
- ・介護保険制度の中に、直接歯科医師・歯科衛生士など歯科関係者が組み込まれていないので、介護の分野での介入が難しいのが実状である。
- ・リハマネジメント加算を考えると医師へのメリット(他施設)がないので、非協力的であるとの意見もあること。
- ・処遇改善加算の中に訪問看護が対象となっていないのは残念。訪問看護師の仕事に対する責任や負担は、病院で勤務するものとは明らかにちがうことを理解してもらいたい。
- ・看取りOK。緊急時訪問加算がむずかしい。540点/月は高いと思われる。
- ・加算がなかなか取れないので困っています。
- ・ヘルパーの高齢化…。質の高いサービスの提供の難しさ。
- ・裏面に記載した部分がもう少し緩和できないか。多職種よりも、賃金が安いし、ハローワーク等にスタッフ募集をかけてもあつまらない。
- ・減算、減算で事業所にダメージは、大きいのでは…。
- ・集中減算についても、小さい規模の事業所イジメにしか思えない。多くの事業を行っている事業所のかかえこみをなくす目的かもしれないが「正当な理由」での逃げ道が大規模の事業所はとり易いと思う。
- ・4月に入ってから、サービス事業者の体制が決まり、利用票提供票のさしかえに追われた。
- ・退院後の受入れ先(施設)がなく、短期入所生活の利用が難しい。
- ・居宅支援減算(特定事業所集中減算)
- ・加算にともなう計画書の見直しなど必要な部分もできましたが、前向きにがんばりたいと思います。
- ・今回Q&A等が遅かった。加算をとる場合準備が必要なので、もっと早く公開して欲しい。

5. 本日の講演内容についてのご感想・ご意見等がございましたらご自由にお書きください。

- ・大変参考になった。
- ・内容的には有益なことですが、対象が幅広かったためか総論的な講演になったので、専門分野や詳しい状況については、やや不足していたように思います。
- ・やや理解が困難。
- ・いつもわかりやすい説明でした。
- ・介護報酬のイメージはわかりやすかった。
- ・医療分野での法改正についても調べてすぐ参考になった。
- ・在宅医療の必要性は理解できても、現場の動きにどう結び付けていいのか課題が多いと思う。
また、在宅医療を利用する本人及び関係者への周知等をどう進めたら効果があるのか検討が必要。
- ・介護保険制度の改正について、今まで何回も受講したがよく理解できませんでした。今日よく理解できたと思います。ありがとうございました。

6. 在宅医療・介護の連携推進において、行政または医師会等の団体に実施してもらいたいことがあればご自由にお書きください。

- ・連携を推進していくためには、まず相手の顔が見えないと現実的には進んでいかないように思います。
先ず、現場で実践されている関係者同志が、定期的に集まって意見交換、それぞれが抱えている問題点を議論してはどうでしょうか。
- ・連携において、金銭的メリットがない場合でも会議、カンファレンス等の対応をお願いしたいのでその環境作り。
- ・介護保険は、国がしていくと言った物であるはずが、財政がきびしいと市町村や民間に話を持っていくという所を、もっとわかりやすく説明会等をしていった方が良いかと思われる。
- ・県北地区における医療連携について、意欲的に取り組んでくれる医療機関を増やしてほしい。居宅介護事業所と医療の研修会を開いてほしい。
- ・連携がとれる体制(特にDrと)が本当に必要と感じます。
- ・医師会主催で他職種の意見(情報)交換会の実施。

7. 本日の研修会全体に関してご意見または運営面・内容面等で改善した方がよい点、事務局で検討した方がよい点がありましたらご自由にお書きください。

- ・時間としては2時間くらいになると思いますので、出席者も参加できるような企画にしてはどうでしょうか。
例:ご講演…60分 各団体・職種からの事前質問に対する質疑…30分
全体的な質疑・今後の連携・在宅医療・介護の推進のための対策…30分
- ・時間帯が悪い。
- ・集中減算
- ・休憩時間をはさむようにしてほしい。2時間通しは疲労が…。駐車場をどうにかしてほしい。(駐車場代をだしてもらおうか。場所を違うところにしてほしい)
- ・本、ありがとうございました。
- ・ありがとうございました。
- ・資料等が重複しているものがあり、前半の説明をもう少し、ゆっくりした方が良かったと思った。