

意見検討結果一覧表

(案名：「在宅医療・介護連携推進事業の手引き岩手県版補足資料第2版（案）」)

番号	ページ	修正箇所	意 見	検討結果（県の考え方）	市町村
1	1	平成29年5月に「岩手県在宅医療推進協議会」の承認を経て発出した「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」（以下、「手引き」といいます。）の「岩手県版補足資料」について、	平成29年4月20日付け長第143号の岩手県保健福祉部長発出文書では、「平成28年度第2回岩手県在宅医療推進協議会において、承認された」とあり、また、「H29年3月(?)承認」または「H29年4月発出」と思われます。	ご意見のとおり、平成29年3月に承認されておりますので、下記のとおり訂正します。 平成29年3月に開催された「岩手県在宅医療推進協議会」において承認され、発出した「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」（以下、「手引き」といいます。）の「岩手県版補足資料について、	釜石市
2	1	(本書の構成及び表記について) ・当補足資料は、厚労省作成の手引きVer.2をベースに、岩手県独自の補足部分を〇〇体で表記しています。 ・手引きでは、取組を進める上で重要な考え方やポイントが明記されていないものがあるため、全ての項目に共通するものを「参考」として巻末にまとめています。	初めて当資料を見る人を想定して、改訂案前と同様に、どの部分が「手引き」で、どの部分が「補足」なのか、説明があった方が親切だと思います。	下記のとおり追記します。 ○ 補足資料として追記した部分は、図表等の一部を除き、明朝体で表記しています。	釜石市
3	1	平成30年5月 岩手県在宅医療推進協議会	?	当該資料を発出する月を記載します。	釜石市
4	15	(ア-4) 介護・医療関連情報 の地域包括ケア「見える化」システムについて	URL(アドレス) を載せた方が良いと思います。有効な活用事例があれば知りたいです。	下記のとおりURLを追記します。 今年度、当該システムの利用方法に係る研修会を予定しており、今後の取組により有効な事例等を情報提供していくこととなります。 ”https://mieruka.mhlw.go.jp/mieruka/webapp/S010100_logoutRedirect.action” ※ログインするにはID・パスワードが必要です。	釜石市
5	15	(ア-7) 関係者の理解、同意、協力を得るにあたって「理解と同意、協力」を得るための説明等の取組は、(ア-1) で付記している「プロセス」に当たります。	この補足は本当に必要なのでしょうか？	「理解と同意・協力を得るための説明等」は、作成過程(プロセス)以前に取組む事項ではあるものの、情報の公表や利活用の段階であらためて同意や協力を得る等丁寧に進める必要があることから下記の通り修正します。 (ア-7) 関係者の理解、同意、協力を得るにあたって◎ 関係者の理解、同意、協力を得ることは、取組の前提となるものですが、情報の公表や利活用については、あらためて同意や協力を得る等、丁寧に進める必要があります。	釜石市
6	16	図中	受理番号の(在総)等在宅医療・介護連携で必要となる項目の略称の説明がほしいです。 文字がかすれて見づらいこともあり改訂前の(ア-8資料)のように表の形で記載することは不要ですが、最低でも、そこに記載されている医科・歯科・薬科ごとの略称の名称と主な特徴については、ぜひ記載してほしいです。その意味がわからないと厚生局のデータのある場所がわかっても何を検索したらよいかかわからないと思います。 改訂前の(ア-8資料)が巻末資料として添付してあると親切だと思います。 ※参考までに6/18～19現在で東北厚生局の当該のExcelデータは医科、歯科、薬科とも表示されません。アクセスできません。たまたまだと良いのですが。	初版の(ア-8資料)の略称の説明等を「資料9」、(ア-8図)東北厚生局ホームページの見方を「資料10」として、巻末へ記載します。 東北厚生局ホームページへのアクセス可能です。(6/29現在)	釜石市
7	21	(参考)表1 地域の医療・介護の資源の把握事項と把握方法	P23の表1は手引きの図ですが、前後を補足した図に囲まれていることもあって、手引きなのか補足なのかわかり難い。 P17の「(ア-8)健康保険法に基づく「施設基準」届出状況の活用」の前に挿入すると、見やすくなるのではないのでしょうか。 最終案段階で前後のバランスにより記載場所を調整してほしいです。	国の手引きと区別できるよう、同ページの最下段へ移記します。	釜石市
8	22	(ア-13資料1) 医療職以外の者が行う医療的ケアの実施根拠(社会福祉士介護福祉士法) (ア-13資料2) 社会福祉士介護福祉士法施行規則第1条及び同第4条により、介護福祉士又は介護職員が実施できる医療的ケアと必要な研修	資料は「参考(または資料)〇-〇等」にして巻末に添付したほうが見やすいと思います。	資料11及び12として巻末へ掲載します。	釜石市

意見検討結果一覧表

(案名：「在宅医療・介護連携推進事業の手引き岩手県版補足資料第2版（案）」)

番号	ページ	修正箇所	意 見	検討結果（県の考え方）	市町村
9	22	(ア-1413資料3) 社会福祉士介護福祉士法附則第20条に基づく登録喫煙吸引事業所数（介護保険事業所分のみ、平成30年4月1日現在）	但し、この図を記載することが必要かは疑問。 説明書きはありませんが岩手県の登録者事業数と思いますが、記載するのであれば、二次医療圏単位の数値としてほしい。 24～25ページ同様、巻末の資料とした方が全体的に見やすくなると思います。	県のホームページに事業所一覧の資料が掲載されているため、そちらを参考にしていただき、削除します。	釜石市
10	27	(イ-1) 「連携に関する地域の課題」について 会議・グループワーク等で討論すると、訪問診療を行う「医師不足」などの人的資源の不足、訪問看護事業所やボランティアなどの「社会資源の不足」、行政・介護福祉関係者が医療従事者を感じる心的なバリア「敷居」などがよく話題に上ります。 (下部変更案2) 会議やグループワーク等の場(※)で、… ※「場」「席」等	討論…議論をたたかわせること。 他の柔らかい表現にするか、削除でも意味は通じると思います。	下記のとおり訂正します。 会議・グループワーク等の場で、訪問診療を行う「医師不足」などの人的資源の不足、	釜石市
11	31	「岩手県歯科医師会ウェブサイトより」の、引用部分、県の地図について	引用している県地図が、現在は県歯科医師会ウェブサイトに掲載されていない様子です。また、一関歯科医師会の管轄区域として、藤沢町が表示されており、現在の改訂内容としては適切ではないと思われます。	県歯科医師会のウェブサイトを反映させます。	一関市
12	35	(ウ-2) 市町村の役割について 市町村の役割は、基本的にコーディネート役です。在宅医療・介護の関係者が、それぞれの立場で切れ目なく高齢者患者・利用者にサービス提供できるように、職能団体や各機関等、事業者に対して共通の仕組みづくりを働きかけていくことが、主要な仕事です。 ※「共通の仕組みづくり」に拘らなくてもよい場合の変更案 切れ目なく患者・利用者にサービス提供できる体制を目指して、職能団体や各機関等が連携課題の解決に向けて主体的に取組みを進められるように、働きかけや支援を行っていくことが重要な仕事です。	在宅医療は高齢者に限らないため職能団体は重要 文の前段はものすごく共感できるが、役所的にわかりやすい（達成感を得やすい）仕事の仕方だとは思いますが、それが主要な仕事と言われると・・・？。 手引きにも「地域の実情に応じた取組みを行う」としか記載されていませんし、抽出た連携課題の解決策を実施した結果として「共通のルール」ができたリコンセンサスが形成されたりすることはあっても、共通ありきではないと思うのですが・・・。 今後の業務に関わるので、このように記載した根拠や出典元を教えてください。 ※変更案とする場合、手引き内容(1)の補足説明というよりも、(1)(2)の補足説明として(2)の下に記載されるのが適切と思われる。	ここでの「共通の仕組みづくり」とは、それぞれ異なる職種間において、共通の認識の下、仕組みづくり（切れ目なく必要なサービスを提供するための流れ）に取り組んでいくよう働きかけることを意図としています。 ご提案のあった「連携課題の解決」に共通認識・相互理解が含まれますので、下記のとおり訂正します。 切れ目なく高齢者にサービス提供できる体制を目指して、職能団体や各機関等が、連携課題の解決に向けて主体的に取組を進められるよう働きかけていくことが重要な仕事です。	釜石市
13	36	(ウ-3) 地域の介護の提供状況について 「地域の介護の提供状況」は、社会福祉士介護福祉士法に基づく医療的ケア（ア-13）も参照）在宅療養者が必要とする生活支援（ア-14）も参照）などを含む幅広い概念です。	下線部（ア-13）を「参考（または資料）」に位置づけるのであれば、それに伴い変更が必要	下記のとおり訂正します。 （ウ-3）地域の介護の提供状況について 「地域の介護の提供状況」は、社会福祉士介護福祉士法に基づく医療的ケア（ア-14）も参照）、在宅療養者が必要とする生活支援（ア-15）も参照）などを含む幅広い概念です。	釜石市

意見検討結果一覧表

(案名：「在宅医療・介護連携推進事業の手引き岩手県版補足資料第2版（案）」)

番号	ページ	修正箇所	意見	検討結果（県の考え方）	市町村
14	39-40	※変更案 (エー1) 情報共有ツールについての主な用途と例 情報共有を目的として使用されるツールとして、情報共有シート、連絡票、地域連携パス、事前指示書、アセスメントシート、ICTを活用とした情報共有システム等があります。具体例については○ページ(参考-○)に記載しています。	(エ-1) では、情報ツールについての説明のみとして、具体的な帳票や図は、原案よりページ数が増えそうなこともあり、「参考(または資料)○-○」として巻末に添付したほうが見やすくなるのではないかと思います。また、帳票等の具体例として以下の情報を提供します。添付を希望します。 ◆岩手県薬剤師会が作成 ・お薬手帳のケアマネ情報記載ページ(※1) 原則ケアマネが記載することで、医療職に担当ケアマネを知らせることができません。 ・アセスメントシート ケアマネと薬剤師の連携ツールです。 ◆釜石歯科医師会作成 ・歯科往診依頼書(※2) 多職種から歯科医師へ往診を依頼する連携ツールです。 http://teamkamaishi.ec-net.jp/sika-irai.pdf チーム釜石のチームかまいしのHPからダウンロードできます。 ※1 参考までに・・・H28年度の患者のための薬局ビジョン推進事業で県薬剤師会が釜石地区でモデル事業を実施した時の成果物のひとつです。事業実施についてはチームかまいしが企画段階から全面協力しています。特に記載は不要です。 ※2 チームかまいしの一次連携の成果物です。一次連携で抽出された課題をもとに釜石歯科医師会が主体的に依頼書様式を作成してくれました。	変更案のとおり修正します。 具体例については、「資料13」として巻末に掲載します。	釜石市
15	39-40	<日常の療養支援> 医師による往診や訪問診療にとどまらず、必要とされる医療・介護・福祉等の様々なサービスを組み合わせて、療養生活を支える体制を整えることが重要です。 (フォーマルなサービス) ・歯科医師による往診や訪問診療、歯科衛生士の口腔ケアの実施 盛岡市歯科医師会作成の歯科往診FAX依頼書 http://www.morioka-med.or.jp/zaitaku-iryuu/zaitaku-shikaoushinfax.pdf ・薬剤師による訪問や、調剤薬局店頭における薬学管理の実施 盛岡薬剤師会作成の介護支援専門員・かかりつけ薬剤師アセスメントシート http://www.morioka-med.or.jp/zaitaku-iryuu/assessment-sheet28.6.2.pdf ・訪問リハビリテーションの実施 ・訪問栄養指導の実施 ・訪問看護の実施	次の2つの事例を追加し、様式例の周知及び各地域における取組の促進につながれば良いと思います。 ①盛岡市歯科医師会作成の歯科往診FAX依頼書 ②盛岡薬剤師会作成の介護支援専門員・かかりつけ薬剤師アセスメントシート	「資料13」として巻末へ掲載します。	盛岡市
16	43	未来かなえネットの対象地域、登録者数に以下を追加 「※両磐地域(一関市、平泉町)実証実験中」 「※両磐地域61人(H29.11末)0.5%」	両磐地域でも参加する医療機関が出てきており、実証実験が行われていることから、追記をお願いします。	下記のとおり、一覧表の欄外下方へ追記します。 ※両磐圏域(一関市、平泉町)においては、未来かなえネットの導入に向けて実証実験が行われている。	一関市
17	43	かまいし・おおつち医療情報ネットワーク 3,732人(H29.11.25) +5.9% 8.0%	参考までに、手元にある資料ではH30.3月末で4097人、8.8% 全ての登録者数をH30.3月末で更新してはいかがでしょうか? また、システムの運用推進で重要な指標(使えるシステムかどうかの指標)は、登録者数(必ずしもイコール利用者数ではないことに注意)よりも対象地域内の医療機関・介護サービス事業所の加入率ですので、可能であれば項目目立てしてほしい。	・登録者数等をH30.7月末及び8月30日現在へ修正します。 ・御意見のとおり、登録者数よりもシステムを利用している医療機関及び事業所間の連携が重要な指標となることから、対象地域内の医療機関・介護サービス事業所等の加入率へ変更します。	釜石市
18	43	登録者数 対象地域住民の患者登録割合	少なくとも「未来かなえネット」の登録者数は、患者数ではないため	登録割合については高齢化率等の影響もあるため削除し、医療機関・介護サービス事業所等の加入率とします。	釜石市

意見検討結果一覧表

(案名：「在宅医療・介護連携推進事業の手引き岩手県版補足資料第2版（案）」)

番号	ページ	修正箇所	意 見	検討結果（県の考え方）	市町村
19	50	(オ-5資料) 県内の在宅医療連携拠点一覧 7 西和賀町 名称欄・・・西和賀町在宅医療介護連携推進協議会 ⇒ 西和賀町地域包括支援センター 人員配置・・・看護師 ⇒ 保健師1 社会福祉士1 事務1	西和賀町在宅医療介護連携推進協議会の事務局が地域包括支援センターとなっている。わかりにくいこと、健康福祉課と地域包括支援センターが職員が同じフロアにいることから左記に修正をお願いします。	下記のとおり修正します。 名称欄・・・西和賀町在宅医療介護連携推進協議会（西和賀町地域包括支援センター） 人員配置・・・保健師1 社旗福祉士1 事務1	西和賀町
20	52	(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談 《特に重要な取組等》	業務委託に関わらず、この事業を実施するにあたっては「郡市医師会との連携」が必要であり、当事業実施をきっかけとして地域包括ケアシステムの構築推進のための行政と医師会との連携を進めることが重要なポイントの1つです。（コメントに自信はありますが、この場所でよいかどうかは自信がありません。事業全体の前提でもあるので、1Pの「はじめに」か、2Pの一番下でもよいのかもしれませんが。） 業務を（特に医師会以外に）委託する場合には、行政と医師会の連携構築が希薄になると想定されるので、委託者の関与の仕方が問われることとなります。 ※参考 平成29年10月25日付け老老発1025第1号厚生労働省老健局保健課長発出「介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の手引きについて」	御意見のとおり、事業の取組にあたり郡市医師会との連携は前提であり国の手引き2ページにも記載されています。一方で多くの市町村は、委託の有無にかかわらず連携が充分とは言い難い現状にあるため、2ページの下段へ下記のとおり追記します。 医療との連携を進めるには、郡市医師会との綿密な連携が重要であり、話し合いのための協議体の設置や課題解決に向けた協働等、連携体制の構築を進める必要があります。	釜石市
21	54	(カー5) 在宅医療人材育成研修について 《略》 在宅医療人材育成研修ホームページ http://www.pref.iwate.jp/iryuu/seido/zaitaku/046912.html ※H29年度の実施状況について巻末〇ページに掲載 （カー5資料）平成29年度在宅医療人材育成研修の実施状況（H30.4.1現在）※巻末へ	全体を見やすくするために（カー5資料）は巻末でもよいのではないかと	下記のとおり追記し、資料14として巻末へ掲載します。 在宅医療人材育成研修ホームページ（資料14参照） http://www.pref.iwate.jp/iryuu/seido/zaitaku/046912.html	釜石市
22	全体		手引きそのものと 補足部分の活字の大きさや太さはどうするのでしょうか。今回の案では、補足なのに本文（手びき）よりも目立ちすぎているように思いました。補足なのに…。学校の教科書ベースの参考書のイメージだとわかりやすいとおもいます。改定前の補足資料の手引き部分の字体&ポイント数に比べると、当案の字体はポイント数は小さいのに見やすいです。	見やすさと補足であることを考慮し、ポイント数を国のサイズと同じ10.5とします。	釜石市
23	全体	フォントについて	一定のルールにより、ゴシック体と明朝体を使い分けているものと思われませんが、引用図表や表示内容も多いため、重要ポイントや本文がわかりづらくなっています。引用図表内でも様々なフォントが使用されているため、本誌の本文はすべてフォントを統一する等しないと、読みづらい印象を与えます。	国の手引きの文章はゴシック体、補足の文章は一部の図表中にゴシック体を使用していますが、基本的には明朝体とします。	一関市
24	P42（又は37）	<日常の療養支援> 盛岡市医師会「主治医・ケアマネジャー連絡票」 http://www.morioka-med.or.jp/primary-caremanager.html 一関市「一関市医療と介護の連携マニュアル」 http://www.city.ichinoseki.iwate.jp/index.cfm/28,44639,56.html 滝沢市「認知症支援について 医療・介護連携シート」 http://www.city.takizawa.iwate.jp/life/fukushi/kourei_fukushi/_10463/_10455.html 盛岡市歯科医師会作成の歯科往診FAX依頼書 http://www.morioka-med.or.jp/zaitaku-iryuu/zaitaku-shikaoushinfax.pdf 盛岡薬剤師会作成の介護支援専門員・かかりつけ薬剤師アセスメントシート http://www.morioka-med.or.jp/zaitaku-iryuu/assessment-sheet28_6_2.pdf	次の2つの事例を追加し、様式例の周知及び各地域における取組の促進につながれば良いと思います。 ①盛岡市歯科医師会作成の歯科往診FAX依頼書 ②盛岡薬剤師会作成の介護支援専門員・かかりつけ薬剤師アセスメントシート		盛岡市

意見検討結果一覧表

(案名：「在宅医療・介護連携推進事業の手引き岩手県版補足資料第2版（案）」)

番号	ページ	修正箇所	意見	検討結果（県の考え方）	市町村
25	26,32,38, 45,52,57,6 2	(ア) (イ) (ウ) (エ) (オ) (カ) それぞれに-1、-2等の附番されているので、最後に附番されていない項目は二重線で囲む等で区別した方が、強調されてわかりやすいのかもしれない。	あくまで私見です。(備考欄へ記載してあったもの)	最後に附番されていない取組については、冒頭に<特に重要な取組等>と記載します。	西和賀町