TAKAYAMA RECOMMEND BOOKS

実践ガイド 医療改革をどう実現すべきか

■著者名:
マーク ロバーツ(著)他

■発行年月日:
2010/02/12

■出版社名:
日本経済新聞出版社

マーク・ロバーツらハーバードの教授陣による『医療改革をどう実現すべきか』は、医療改革について極めて実践的な内容で、よく持ち歩いています。格差拡大、財政逼迫、人材不足などの倫理的・政治的困難を乗り越える戦略を具体的に解説しています。

いのち・開発・NGO ―子ども健康が地球社会を変える

■著者名:
デイヴィッド ワーナー(著)他

■発行年月日:
1998/11/15

■出版社名:
新評論

地域保健活動の大家ディビッド・ワーナーらによる『いのち・開発・NGO』は、プライマリ・ヘルスケア活動のバイブルで何回も読み返しています。健康問題の決定要因と社会運動による解決策を豊富な事例とともに究明しています。

医療政策を問いなおす ―国民皆保険の将来

■著者名:
島崎 謙治(著)

■発行年月日:
2015/11/10

■出版社名:
筑摩書房

厚労省出身で政策研究大学院大学教授の島崎謙治先生による『医療政策を問いなおす』は、分かりやすい医療政策のテキストで、やはり、ちょっと出かけるときに持ち歩いている書籍です。地域医療構想、医療費適正化計画、地域包括ケア、国民皆保険などのキーワードを歴史観をもって解説しながら、いま進められている医療改革の道筋を拓くような内容です。

これまで困っていたこと

「連携の中心となる職種が誰なのか分からないことがある」

◎医療との連携
◎プライド(垣根)の高いドクターが医療介護連携をやりたがって誰も何も言えない。本音で話すことのできない場をなんとかしたいと頑張ると、排除されてしまう。ジレンマに陥っています。
◎今から動かしていくところであり、やっとみないと分からない部分が多いです。
◎介護関係者がどのような業務を行い、何に困っているか
◎現在、保健分野に所属(保険センター)していますが、地域包括ケアにはどのような立ち位置をとるべきか悩みます
◎総合事業における互助の重要性(将来的な必要性)は充分に理解できるが、現在の社会環境では理想と現実のギャップがあり、それを埋めることがとても難しい(助け合いは分かるが市民の意識を向かわせるのはハードルが高い)

「病院関係者の意識改革」

◎連携を取るための時間確保ができない
◎中心となって動く人(地域包括ケアを回す役割の人)の確保
◎適切な施設がすぐに見つからないときがある。
時間がくると解決するものですが。。
◎ポプレーションアプローチの展開
◎垣根の低い連携を実現すること(人的・物的・情報など)
◎顔の見える関係づくり
◎顔の見える関係づくり、自助・相互

「医師不足 卒業生が山口県に残らない」

◎保健部として、福祉部門とどのように関わりを持っていくのか
◎今後増える認知症患者に対するサービスはどうなるのか?
◎本人のキーパーソンを知っておきたい
◎個人:福祉(介護)分野の知識不足・連携不足
全体:医療>福祉(介護)　パワーバランス
◎医療関係者の理解を進めたい。自立支援の考え、浸透すること

「保健分野のかかわりがイメージできない」

◎人材育成の立場にあり、このタイトルでの研修はあるがどういうことを学び、力をつけていくことが現場のためになるのか、"連携"これは簡単なようで難しいと思います。
◎様々なモデルケースもあるが、その地域にあった(その地域で取り組める)「地域包括ケア」について考えることに困ることがある
◎地域包括ケアを進める上で最も重要なものは何か
◎特になし

「医師への関わりに遠慮があること」

◎連携や共働のあり方について本当の意味で理解していただけない方にどうわかっていただくかという事です。一対一で相手にわかっていただく事が困難と判断しましたので、他の職種の方と動いていく中で魅せて乗ってきていただけるようなしかけというか、取り組みとしていきたいと思っています。
◎病院で地域包括ケア病床の診療に関わっています。退院支援のためのサービス担当者会議のあり方についてとまどうことがあります。医師の発言が重視されやすく、発言をする時には却って気をうかいます。もっと多職種が対等に話せるような会議に発展していけるといいなと思います。訪問看護ステーションの医療材料のコスト請求について、ローカルルールみたいのがあるようで不明瞭に思う場面に出会う。報酬系の整理も必要かと思う。

「自分の住む地域の現状が分からない」

◎各職種の方がそれぞれどこまでコミットしていくか境界線がはっきりしない
◎何か地域包括ケアを進める上で阻害要因になっている
◎これから関わってまいります
◎医療・介護の連携のあり方
◎医療と介護の連携を効果的に推進する方法について関係課と協議しているが、課題に対する解決方法がなかなか見つからない
◎「結局何をするのか」具体的な行動がなくただ連携を強調してケアの向上につながらない

研修に参加して良かったこと・わかったこと

「県の支援があまりにも少ないことも改めて実感しました」

◎具体的なとりくみ事例についてとても参考になりました。今後どう取り組むか先が見えにくい状況にあったので是非活かしていきます
◎在宅(居宅)での看取りの限界、施設の看取り、ここを進めて行くことはできそうです
◎先行事例
◎地域包括ケアをシステムではなくカルチャーとしてとらえる視点が新鮮だった
◎多職種連携について、知ることだけではなく話し合うことが大切だということ
◎介護現場の現状把握・分析
◎高山先生のような方が地域医療の仕組づくりを支えているのだなと実感しました。とても理解があって大変素晴らしいと思います。保健師の方も大変活躍されていることに感心させられました。支える事の答えが少し見えた気がします。
◎診療所が地域包括ケアの中心を担う
◎医師の高齢化も進んでいる(特に地方では)
◎施設の看取りが増えていく

「行政の役割がよくわかった。包括ケア、医療・介護連携の課題もよくわかった。」

◎やはり地域毎に事情が異なるので他の地域で行われているよい所をとり入れてやっていくしかない
◎「包括ケア」と「包括ケアシステム」の違いはまさにその通りだと思いました。
◎先の見すえ方が少しですがわかったように思います
◎周南市がしっかりとした取組をされていて頭が下がります。自分たちの年もがんばらなければと強く思いました。
◎地域包括ケア　システムではなくカルチャーで支えるということが重要であるということが印象に残った。地域に入りこみたい。
◎ガイドラインを明文化する過程での相互理解が有用と感じた
◎目の前のことで精一杯で広い視野で医療・介護連携について考える機会があまりありませんでしたが、たくさんのアイディアを教えていただき勉強になりました
◎評価の視点　施設の看取りについて
◎事例報告で山口県の各地域が何をしているのか、どのようなケアを行おうとしているのか分かった。基調講演では「ケア」と「ケアシステム」の違い、それぞれの良さ、難しさを知ることができた。具体的な活動を起こすためには資源把握から始め、すべきことを細分化することが重要だと分かった。
◎地域ケアとは心地良いカルチャーであり、病院の中のシステムとは違うものである。

「様々な職種と連携が必要であるということ」

◎システムとカルチャーの違いが分かった
◎行政と医療・介護のつながりがすごく大切だと思った。問題点を見える化することが大切だと思った。臨床の現場でおきたこと、行政に現場でおきたことを臨床に伝えていくことが大切だと思った。
◎アンテナを張って積極的に参加したい
行政の役割(将来の姿の見える化・住民へり周知)をしっかり担いたい
◎カルチャーによって支えられる地域とシステムのかたよりである病院のようなところ‥少し整理が必要と思いました
◎地域の特性に合った、それぞれの医療・介護連携に取り組んでいることが、具体的に知れた。
◎現状を知る事の重要性　財産(人・地域)の使い方、つなげ方
◎高山先生の当事者の話を聞くと「質の向上」ばかりになる。そこばかりに目を向けることなく、「量」の確保も考えなければいけないこと自分の知っている現場は限られた現場であり、他の現場の声を聞ける立場であることを大切にしていきたいと思った。
◎地位でカルチャーをつくるという言葉が印象に残りました評価についてしっかりと考えます。高山先生の話がとても良かったです。
◎地域包括ケアと地域包括ケアシステム
◎離島の白線の話は目からうろこでした。
◎行政の方がどのように医療・介護をつなごうとしてくださっているのかを初めて知りました。
◎システムで生かされる人は、システムで殺されうる人効率的、公平なシステムがあるべき社会と考えていましたが、保険医療がパンクしている現状を見ると、まさに、システムで日本全体が殺されている現状であることがよく理解できました。
今回の研修を踏まえ、今後の施策の検討に生かしていきたいです

「次世代に引き継ぐ必要性がわかった」

◎各地域での医療介護の取り組み、連携の確立体制が分かった多職種の垣根を取り払ってネットワークに飛び込んでいくことは良かった
◎垣根をなくすためにも、多職種の人々と話をする場を持つことが大切なのだと思いました。プロセスの重要性が再認識できました。
◎地域包括ケアシステムと地域包括ケアの違いは考えたことがなかった。システムでは管理出来ない、カルチャーが大事だと思った
◎病院の患者はシステム、在宅の患者はカルチャーである。看取りのバックアップ。
◎システムからカルチャーへ　感性も大切だということ
◎「システム化」ではなく「カルチャー」で地域的に支えていくべきという先生のお考えはほんとうにそうだと共感できました。
◎地域包括ケア+システム　切り離して考えることが一番重要なテーマと思いました。
◎システムでがちがちに固めるのではうまくいかないことが分かりやすく理解できました。
◎「現場のこと」について、3名の方からお話しを聞いて、これから自分が関わっていく「医療」がどのようなものか考えることができたのがよかったです。
◎お互いの職種と意見をすり合わせ、共通の目的をもって動かしていくことで多職種連携がスムーズになったり、お互いの役割も再確認できることが分かった。市民も含め、現状を把握し、巻き込んでいくことが地域包括ケアにとっても大切なことではないかと思った。

「地域医療構想の中で、在宅医療の重要性を教えて頂きました。」

◎カルチャー大切!
◎実際に地域包括ケアに携わる保健師の方々の話を聞けて、地域にあった支援や連携について学ぶことができてよかった。高山先生が話された、システムとカルチャーの話が印象的だった。とても納得できた。
◎多職で直接意見を交える場をどんどん作っていくことが重要
◎地域包括ケアと地域包括ケアシステムの違いが印象的だった。柔軟性をもったケアをシステムによって補うという発想がとても良いと感じた。

「システムとカルチャーのとらえ方」

◎システムとカルチャーの違いと大切さがわかった
◎求めすぎないこと。役割を与えすぎないことを意識することが大事。
◎地域医療の担い手を支える視点が必要であること
◎現状と将来を見定め、これから自分達ができる事、できない事を明確にして行政はそれぞれの関係機関等足らない部分を補い合える連携を考え推進していく住み良い地域を皆で作る
◎地域の課題、資源は知っているようで知らないものだと改めて感じました
◎施策を医事することも真実をふまえること大切さを感じました
◎地域包括ケアを考える上でのケアシステムと、ケアを分けるマクロとミクロを分ける視点がとてもふに落ちた
◎在宅とシステムにしない方がよいという考え方が良かった
◎沖縄県の現状は大変参考になりました

「カルチャーを育てる重要性、施設での看取りなど、今まで意識したことがなかったことに気付くことができました。」