

Q1 在宅医療を行う上で課題と感じていること

| 在宅医療を受ける側(患者・家族) | | | |
|------------------|---------------|---|---------------------------------|
| A 介護力 | | 4 | |
| うち、 | 1 老々介護・認知介護 | | |
| | 2 家族への負担 | 3 | ・介護力不足により居宅での療養が困難 ・家族の時間的負担 |
| | 3 放任 | 1 | ・自身も仕事があり介護に消極的又は拒否的な家族もいる。 |
| | 4 在宅医療への理解不足 | | |
| | 5 その他 | | |
| B 独居 | | 1 | |
| うち、 | 1 後見人 | | |
| | 2 急変時等の対応 | | |
| | 3 ヘルパー等の介入不足 | | |
| | 4 事務手続き | | |
| | 5 見守り | | |
| | 6 医療以外の関与の必要性 | | |
| | 7 その他 | | |
| C 経済的問題 | | 1 | |
| D その他 | | | |

地域医療に関するアンケート(在宅医療を行っている診療所向け)【北多摩北部】

Q1 在宅医療を行う上で課題と感じていること

| 在宅医療を提供する側 | | | | | |
|--------------|-----------------|--------------|---|---------------------------------|-------------------------------|
| E 24時間／緊急時対応 | | | 7 | | |
| | うち、 | 1 一人医師 | | 1 | |
| | | 2 夜間・休日 | | 2 | |
| | | 3 外来診療とのかけもち | | 2 | ・緊急時の対応に苦慮 ・診療可能な患者数に限界がある |
| | | 4 年齢・体力 | | 2 | ・年齢的にも深夜の緊急対応が辛い |
| F 参入への壁 | | | | | |
| うち、 | 1 初期費用 | | | | |
| | 2 器具／消耗品等の購入 | | | | |
| | 3 診療報酬 | | | | |
| G 提供する医療 | | | 1 | | |
| うち、 | 1 患者数の増加 | | | | |
| | 2 患者ニーズへの対応・高まり | | 1 | ・患者への説明にセカンドオピニオンが必要 | |
| | 3 治療内容・検査の限界 | | | | |
| H 診療科間の連携 | | | | | |
| うち、 | 1 機能強化型 | | | | |
| | 2 他科 | | | | |
| | 3 リハ | | | | |
| | 4 情報共有 | | | | |
| I 入院医療機関との連携 | | | 5 | | |
| うち、 | 1 在宅移行 | | | | |
| | 2 急変時・病状変化時の受入れ | | 4 | ・後方支援病床も受入れに限界がある ・認知症患者の受入れ | |
| | 3 レスパイト入院 | | 1 | | |
| | 4 退院時の連携 | | | | |
| | 5 看取り | | | | |
| | 6 その他 | | | | |

地域医療に関するアンケート(在宅医療を行っている診療所向け)【北多摩北部】

Q1 在宅医療を行う上で課題と感じていること

| 在宅医療を提供する側(続き) | | |
|----------------|---|--|
| J 介護事業者との連携 | 2 | |
| うち、 | | |
| 1 訪問看護ST | | |
| 2 ケアマネ | 1 | ・ケアマネが全体のコーディネイトをできていない |
| 3 その他 | 1 | ・介護が必要だと感じた時の相談窓口がわからない |
| K その他 | 4 | ・帳票類が統一されておらず、煩雑 ・多職種連携の構築に苦慮 |
| 制度的な問題 | | |
| L 施設等の不足 | 2 | ・認知症患者を受け入れてくれる施設 ・介護施設では医療的ケアが質・量ともに不足 |
| M 駐禁 | | |
| N その他 | 2 | ・早期から介護や看護が関与できる方策 ・多職種連携の中でどの職種にも属さない部分に穴が出る |
| その他 | | |

地域医療に関するアンケート(在宅医療を行っている診療所向け)【北多摩北部】

Q2 入院医療機関に対して望むこと

| 患者の受入れ | | |
|----------------------------|---|---|
| A 受入れを望む患者像・状態 | | |
| 1 急変時 | 1 | ・夜間の患者が受入がよりスムーズになって欲しい |
| 2 独居 | 1 | |
| 3 複数疾患を抱えている患者 | | |
| 4 認知症 | 1 | |
| 5 精神疾患 | | |
| 6 短期入院 | | |
| 7 検査入院 | | |
| 8 レスパイト | 1 | |
| 9 状態悪化等で在宅医療が継続困難な場合(長期療養) | 2 | |
| 10 看取り | | |
| 11 感染症 | | |
| B 受入れ手続き | | |
| C 入院受入れ・医療機関の情報 | | 2 ・治療方針評価のための受入れをして欲しい |
| 在宅医と病院の連携 | | |
| A 在宅移行支援 | 3 | ・退院後の生活環境の視点を踏まえて入院中のリハビリを行ってほしい。 ・すぐに在宅に帰すのではなく、急性期～慢性期までの過程をきちんと経て欲しい。 |
| B 地域連携の推進 | | |
| C 逆紹介の希望 | | |
| 在宅医療への理解 | | |
| その他入院医療に求めること | | |

地域医療に関するアンケート(在宅医療を行っている診療所向け)【北多摩北部】

Q3 行政(区市町村・都)に対して望むこと

| 在宅患者の療養生活を支える関係者への支援・働きかけ | | |
|---------------------------|---|--|
| A 医療と介護の連携 | 1 | ・患者に介護の必要性を感じた時の相談窓口を医療機関へ普及啓発 |
| B 24時間安心して療養できる体制の構築 | 2 | ・在宅110番のような、何ごとにも対応できるシステムの構築 ・独居／老々、認認介護の家庭に介入しやすいネットワーク作り |
| C 人材の確保・育成 | 1 | ・開業医への在宅医療参加の促進 |
| D その他 | | |
| 患者・家族に対する支援・働きかけ | | |
| A 高齢者(独居や認知症など)へのサポート | | |
| B 経済的負担に対する支援 | 1 | |
| C 普及啓発 | | |
| 1 制度・サービス | 1 | ・家族が介護を行うにあたっての技術的な支援について |
| 2 在宅医療について | | |
| 3 かかりつけ医 | | |
| D 小児在宅(のコーディネーター) | | |
| E 相談窓口 | | |
| 行政自身に望むこと | | |
| A 適切な介護認定 | | |
| B 高齢者施設の確保 | 2 | ・認知症を抱えた患者の受入施設 ・医療系介護施設の整備 |
| C 在宅医療への移行を適切に推進 | 1 | ・早期から看護や介護が介入できるような体制作り |
| D その他 | 4 | ・後方支援病院への援助 ・窓口の一本化 ・小児在宅を行う上での行政上の主体機関の設置 |
| その他 | | |