

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		16	
うち、	1 老々介護・認認介護	1	
	2 家族への負担	1	
	3 放任	1	・在宅医療に委ねれば、自身は介護しなくてもよいと考えている家族がいる。
	4 在宅医療への理解不足	12	・入院医療と在宅医療の違いについての理解不足 ・医療は病院で受けるものという認識が強い人が多い ・何かあったら希望の病院へすぐに入院できると思っている患者・家族が多い
	5 その他	1	・患者本人と家族の間で死生観が異なる
B 独居		7	
うち、	1 後見人		
	2 急変時等の対応	1	
	3 ヘルパー等の介入不足	3	・往診時には家族やヘルパー等の事業者の助けが必須 ・介護保険のヘルパーサービスの内容がもう少し柔軟に利用できるとよい。
	4 事務手続き		
	5 見守り	1	・生活支援や療養環境づくりを手厚くする必要がある。
	6 医療以外の関与の必要性		
	7 その他	1	・独居かつ寝たきり患者への対応
C 経済的問題			
D その他		1	・認知症の患者が救急要請を繰り返してしまう。

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		5
	うち、	1 一人医師	2 ・交代医師がいなければ24時間対応は難しい。
		2 夜間・休日	1
		3 外来診療とのかけもち	1
		4 年齢・体力	1 ・在宅医自身の高齢化により、訪問診療の限界
F	参入への壁		5
	うち、	1 初期費用	1
		2 器具／消耗品等の購入	
		3 診療報酬	4 ・診療報酬請求手続きが煩雑 ・施設系サービスへの診療報酬減額の影響
G	提供する医療		3
	うち、	1 患者数の増加	
		2 患者ニーズへの対応・高まり	2 ・往診の時間を患者側から指定されると調整が困難
		3 治療内容・検査の限界	1 ・持ち運べる器具の関係で治療の範囲が限られる
H	診療科間の連携		2
	うち、	1 機能強化型	1 ・機能強化型で連携できる診療所が少ない。
		2 他科	1
		3 リハ	
		4 情報共有	
I	入院医療機関との連携		12
	うち、	1 在宅移行	1
		2 急変時・病状変化時の受入れ	3 ・認知症の受入れに消極的
		3 レスパイト入院	2
		4 退院時の連携	3 ・退院の直前に連絡があり、事前調整の時間が少ない。 ・状態が安定した患者が逆紹介されないことがある。 ・退院前カンファレンスが開催されないことがある。
		5 看取り	
		6 その他	3 ・病院医師が在宅医療を十分に理解していない ・調整窓口や看護師を介することで、連携したい医師本人にたどり着くまでに時間がかかる。

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		10
うち、	1 訪問看護ST	2 ・24時間365日対応可能な訪問看護が必要
	2 ケアマネ	4 ・ケアマネジャーの力量の差が大きい。
	3 その他	3 ・介護事業者、患者、家族の間の意思統一が図られていない ・グループホームの介護職員との意思疎通に苦慮している。 ・介入した介護事業者によって、担当医を変えられてしまった。
K その他		1
制度的な問題		
L 施設等の不足		
M 駐禁		
N その他		
その他		

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	4	<ul style="list-style-type: none"> ・長期入院を懸念して緊急対応を受けないのはやめて欲しい。 ・空床がある場合は必ず受け入れて欲しい ・自費診療の患者も受け入れて欲しい
2 独居		
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	2	・家族の介護疲れ(神経難病など長期療養になる場合)
9 状態悪化等で在宅医療が継続困難な場合(長期療養)	2	・慢性疾患を抱えた要介護の患者など、家族の支えがあっても自宅療養が難しい場合
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		
	3	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介元の病院は患者を引き受けてほしい ・在宅患者専用の窓口、病床の確保
在宅医と病院の連携		
A 在宅移行支援	4	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病院から急に退院されて調整困難となるため、回復期・慢性期を充実してほしい ・退院前カンファレンスの積極的な開催
B 地域連携の推進		
C 逆紹介の希望	1	・病院医師には役割分担についても考えて欲しい
在宅医療への理解	2	<ul style="list-style-type: none"> ・患者、家族の経済状況や本人の意向を尊重し、限られた医療資源で行うことへの理解 ・入院医療と在宅医療では対応可能な医療に違いがある点を患者、家族へきちんと説明してほしい ・入院中から在宅医療という選択肢があるということを説明して欲しい
その他入院医療に求めること		

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		
B 24時間安心して療養できる体制の構築	7	<ul style="list-style-type: none"> ・回復期機能(急性期～在宅をつなぐ)病床の充実 ・チーム医療の推進 ・訪問看護の充実 ・ICTの活用 ・病院医師の在宅医療への理解
C 人材の確保・育成	3	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅を担う医師の地域偏在の解消 ・在宅医療を行うかかりつけ医の確保 ・介護保険外の人的サービスの提供
D その他	3	<ul style="list-style-type: none"> ・地元の医療、介護事業者による体制作り
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		
C 普及啓発		
1 制度・サービス	1	<ul style="list-style-type: none"> ・入院医療機関、介護施設の種類・形態について
2 在宅医療について	5	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で提供できる医療について ・在宅看取りのサポートについて
3 かかりつけ医	1	<ul style="list-style-type: none"> ・医療(介護)を拒否する方が上手く医療(介護)に繋がるような働きかけ
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		
C 在宅医療への移行を適切に推進		
D その他	1	<ul style="list-style-type: none"> ・住民ニーズの的確な把握(本当に自宅での看取りを希望しているのか)
その他	3	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な診療報酬設定 ・フレイル対策 ・混合診療の解禁