

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            |               |    |  |
| うち、              | 1 老々介護・認認介護   | 2  |  |
|                  | 2 家族への負担      | 2  | ・看護師やヘルパーが家族に対して高いレベルの介護意欲を求めてしまう。                                     |
|                  | 3 放任          |    |  |
|                  | 4 在宅医療への理解不足  | 3  | ・患者の都合で約束した訪問日が変更されてしまう  |
|                  | 5 その他         |    |  |
| B 独居             |               | 13 |  |
| うち、              | 1 後見人         | 1  |  |
|                  | 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 | 2  | ・ヘルパーがいないと点眼もできず上手く加療できない  |
|                  | 7 その他         | 2  | ・ADLは低下していないが認知症が進行している場合は介護度が上がらず十分なサービスが導入できない<br>・認知症の場合、本人の意思確認が困難 |
| C 経済的問題          |               | 1  |  |
| D その他            |               | 1  | ・高専賃にいる患者の重症化  |

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      |  | 6                          |
|            | うち、             |  |                            |
|            | 1 一人医師          |  | 3                          |
|            | 2 夜間・休日         |  | 1                          |
|            | 3 外来診療とのかけもち    |  | 2                          |
|            | 4 年齢・体力         |  |                            |
|            |                 |  | ・在支診でなくても、実質的に24時間対応が必要となる |
|            |                 |  | ・外来診療中の急変や死亡への対応ができない      |
| F          | 参入への壁           |  | 9                          |
|            | うち、             |  |                            |
|            | 1 初期費用          |  |                            |
|            | 2 器具／消耗品等の購入    |  |                            |
|            | 3 診療報酬          |  | 9                          |
|            |                 |  | ・移動を含めた時間、労力に評価が見合わない      |
|            |                 |  | ・請求方法が煩雑                   |
| G          | 提供する医療          |  | 4                          |
|            | うち、             |  |                            |
|            | 1 患者数の増加        |  |                            |
|            | 2 患者ニーズへの対応・高まり |  | 3                          |
|            | 3 治療内容・検査の限界    |  | 1                          |
| H          | 診療科間の連携         |  | 6                          |
|            | うち、             |  |                            |
|            | 1 機能強化型         |  | 3                          |
|            | 2 他科            |  | 1                          |
|            | 3 リハ            |  |                            |
|            | 4 情報共有          |  | 1                          |
| I          | 入院医療機関との連携      |  |                            |
|            | うち、             |  |                            |
|            | 1 在宅移行          |  |                            |
|            | 2 急変時・病状変化時の受入れ |  | 13                         |
|            |                 |  | ・認知症の受入れ                   |
|            |                 |  | ・夜間、休日の受入れ                 |
|            | 3 レスパイト入院       |  | 1                          |
|            | 4 退院時の連携        |  | 1                          |
|            | 5 看取り           |  | 1                          |
|            | 6 その他           |  |                            |

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    |          | 8 |
| うち、            | 1 訪問看護ST | 2 |
|                | 2 ケアマネ   | 3 |
|                | 3 その他    | 2 |
| K その他          |          | 4 |
| 制度的な問題         |          |   |
| L 施設等の不足       |          | 1 |
| M 駐禁           |          | 3 |
| N その他          |          |   |
| その他            |          |   |

| 患者の受入れ                     |    |  |
|----------------------------|----|--|
| A 受入れを望む患者像・状態             |    |  |
| 1 急変時                      | 17 | ・急変時の対応を行うセンター病床を決めて欲しい<br>・空床情報をクローズでよいので公開して欲しい  |
| 2 独居                       |    |  |
| 3 複数疾患を抱えている患者             |    |  |
| 4 認知症                      | 4  | ・認知症患者の骨折、吐血等緊急を要する場合の受入れ  |
| 5 精神疾患                     |    |  |
| 6 短期入院                     | 2  | ・在宅医で処置できない褥瘡の処置をして欲しい   |
| 7 検査入院                     |    |  |
| 8 レスパイト                    |    |  |
| 9 状態悪化等で在宅医療が継続困難な場合(長期療養) | 1  |  |
| 10 看取り                     | 1  | ・家族が在宅看取りを希望しない場合の、期間を決めた上での受入れ  |
| 11 感染症                     | 1  |  |
| B 受入れ手続き                   | 1  | ・外来で対応可能な患者と入院が必要な患者を分類しスムーズに入院手続きができる機能があるとよい   |
| C 入院受入れ・医療機関の情報            | 2  | ・各病院で対応可能な項目等を公表して欲しい<br>・入院可否のスピーディな回答  |
| 在宅医と病院の連携                  |    |  |
| A 在宅移行支援                   | 7  | ・在宅でどのような生活を望んでいるのかを明確にして欲しい<br>・早期退院を図るあまり安易な経管栄養導入等が目立つ<br>・在宅での受入れ環境が整うまでは入院させておいて欲しい<br>・紹介元の病院ができるだけ後方支援して欲しい<br>・病院からもう少し早く移行できるように制度理解を進めて欲しい |
| B 地域連携の推進                  | 2  |  |
| C 逆紹介の希望                   |    |  |
| 在宅医療への理解                   | 3  | ・在宅医と病院スタッフとの交流が少なくシームレスな関係が作れていない   |
| その他入院医療に求めること              | 3  | ・回復期機能の強化<br>・リハビリテーションの充実を望む<br>・入院時からかかりつけ医と連携して欲しい  |

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                | 3  | ・地域で在宅医療を行っている関係者同士の顔合わせ会の設定  |
| B 24時間安心して療養できる体制の構築      | 11 | ・ケアマネ、医療機関とのネットワーク作り<br>・医師会未加入者との情報共有の場の設定<br>・複数の診療所でチームを組むことで通常の外来診療体制を崩すことなく24時間体制を構築できるシステムの構築<br>・ケースワーカー、ケアマネとの連携体制<br>・突発的に医療依存度が高くなってしまった際の受入れ病床の整備<br>・訪問リハビリ、訪問看護の充実 |
| C 人材の確保・育成                |    |   |
| D その他                     | 1  | ・地域の医療機関が在宅医療を提供できるような支援  |
| 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     | 3  | ・医療面以外でのサポート  |
| 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  | ・病院の機能についてきりんと周知して欲しい   |
| 2 在宅医療について                | 4  | ・在宅医療と病院医療との違い<br>・在宅医療そのものを理解してもらうための取組  |
| 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                    | 2  | ・地域包括支援センターの充実(特にマンパワー)<br>・日中時間帯以外でも少なくとも電話対応して欲しい   |

Q3 行政(区市町村・都)に対して望むこと

|                  |   |  |
|------------------|---|--|
| 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       | 4 | ・グループホーム、特養の入所待ちが多いためショートステイならぬロングステイ制度を作っ<br>て欲しい                             |
| C 在宅医療への移行を適切に推進 | 4 | ・医療費の視点だけで在宅移行を進めないで欲しい<br>・在宅適応患者をもっと紹介して欲しい                                  |
| D その他            | 3 | ・在宅に関するデータを毎年公表して欲しい<br>・介護度が低い人への介護保険外でのサービスの検討<br>・地域包括ケアシステムの構築にもっと積極的になるべき |
| その他              | 2 | ・死生観をもつことなどの啓発<br>・診療報酬の大幅削減をやめて欲しい  |