

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			7
うち、	1 老々介護・認認介護		1
	2 家族への負担		2
	3 放任		
	4 在宅医療への理解不足	4	・在宅歯科の必要性が浸透していない ・病院医療と在宅医療との違いについて
	5 その他		
B 独居			4
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	2	・点滴中の1~2時間の見守り
	6 医療以外の関与の必要性		
	7 その他	1	・キーパーソンの不在
C 経済的問題		1	・金銭的理由から訪問看護が入っておらず、普段の病状把握が困難である
D 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			
E 24時間／緊急時対応	うち、	1 一人医師	4
		2 夜間・休日	1
		3 外来診療とのかけもち	1
		4 年齢・体力	
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	2 ・改定ごとに減額され、重症者のフォローが難しくなっている ・マイナー科に対する評価が低い
G 提供する医療	うち、	1 患者数の増加	
		2 患者ニーズへの対応・高まり	3 ・24時間対応を望む患者家族が多い
		3 治療内容・検査の限界	2
H 診療科間の連携	うち、	1 機能強化型	2
		2 他科	1
		3 リハ	
		4 情報共有	1 ・ICTを用いて効率をよくする必要がある
I 入院医療機関との連携	うち、	1 在宅移行	10
		2 急変時・病状変化時の受入れ	7 ・急性期機能の病院への入院が難しことが多い
		3 レスパイト入院	1
		4 退院時の連携	
		5 看取り	
		6 その他	2 ・緩和ケア病床との連携 ・病院ごとの対応能力がわからない

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	うち、	1 訪問看護ST	
		2 ケアマネ	1 ・小児領域のケアマネが不在
		3 その他	1 ・ヘルパーとのやりとりが難しく生活環境の把握がしづらい
	K その他		1 看取りへの対応
制度的な問題			
L 施設等の不足			
M 駐禁			
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	10	・小児のキャリーオーバー患者の受入に苦勞した事がある ・高齢者という理由だけで断らないで欲しい
2 独居		
3 複数疾患を抱えている患者	1	・入院受入れ後も各科で連携して対応して欲しい
4 認知症		
5 精神疾患		
6 短期入院		
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)	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		
	1	
在宅医と病院の連携		
A 在宅移行支援	3	・退院時の情報が歯科にスムーズに流れるようにして欲しい ・退院ギリギリまで診療情報が出てこないこともあり、情報が不足しがち
B 地域連携の推進		
C 逆紹介の希望		
在宅医療への理解		
	1	
その他入院医療に求めること		
	2	・入院時から看取りについかかりつけ医と相談するように促して欲しい ・治すための病院か生活しやすくするための医療を行う病院なのか目指す方向を選んで運営して欲しい

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	1	
B 24時間安心して療養できる体制の構築	2	・歯科も在宅医療にスムーズに介入できる仕組み作り
C 人材の確保・育成	1	
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		
C 普及啓発		
1 制度・サービス	1	・独居で介護保険を希望せず閉じこもりがちな高齢者に対する案内
2 在宅医療について	2	・病院医療と在宅医療との違いについて
3 かかりつけ医		
D 小児在宅(のコーディネーター)	2	
E 相談窓口	2	・紹介を含めたマッチングを行ってほしい ・市より広い単位での相談窓口もあるとよい
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	・健康寿命を伸ばすための施策の検討
その他		