

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		6
うち、	1 老々介護・認認介護	2 ・老々、認認介護の場合、近所付き合いが乏しいことも多く介入が難しい
	2 家族への負担	
	3 放任	1 ・キーパーソンの不在
	4 在宅医療への理解不足	1
	5 その他	
B 独居		9
うち、	1 後見人	
	2 急変時等の対応	2 ・本人が意思決定困難な場合の治療方針の決定が難しい
	3 ヘルパー等の介入不足	1 ・ヘルパー訪問の体制が重要
	4 事務手続き	
	5 見守り	1
	6 医療以外の関与の必要性	2 ・医療だけでない環境づくりが必要
	7 その他	2 ・本人の同意を取ることが難しい場合、スムーズに対応できない ・意向確認を行う家族がいないため、担当ワーカー、ケアマネ等の意見の統一が図れず、医師の意向も伝わりづらい
C 経済的問題		4 ・介護が必要にも関わらず、要介護度が低いため費用面から必要なサービスが入れられない。 ・障害者年金生活者への対応 ・低年金／無年金者への対応
D その他		1 ・患者、家族との信頼関係の構築の難しさ

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	・看取り対応
	2 夜間・休日	1	・夜間対応可能な医師の確保
	3 外来診療とのかけもち	1	
	4 年齢・体力	1	
F	参入への壁	1	
	うち、		
	1 初期費用		
	2 器具／消耗品等の購入	1	・複雑な患者ニーズに対応するための機器の導入
	3 診療報酬		
G	提供する医療	5	
	うち、		
	1 患者数の増加	2	・独居や認知症患者を在宅医療でどう支えるか ・職員不足で対応困難
	2 患者ニーズへの対応・高まり	2	・在宅患者の病気の多様化、複雑化への対応
	3 治療内容・検査の限界	1	
H	診療科間の連携	1	
	うち、		
	1 機能強化型		
	2 他科	1	
	3 リハ		
	4 情報共有		
I	入院医療機関との連携	14	
	うち、		
	1 在宅移行		
	2 急変時・病状変化時の受入れ	11	・認知症患者の受入れ ・精神の身体合併症の受入れ ・後方支援病院の受入れ体制
	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	・在宅で寝たきりの患者の検査入院受入れ ・在宅医療への理解不足

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	1
	2 ケアマネ	4
	3 その他	2
K その他		1
制度的な問題		
L 施設等の不足		1
M 駐禁		
N その他		1
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	6	急変時・症状変化時のスムーズな受入れ
2 独居	1	特に急性期～慢性期での受入れ
3 複数疾患を抱えている患者		
4 認知症	2	認知症患者の急性期での受入れ
5 精神疾患	2	身体合併症患者のスムーズな受入れ
6 短期入院	1	1～2日入院にて容態を見たい時などの一時的な入院
7 検査入院	1	寝たきりの在宅患者の検査入院の受入れ(CT等)
8 レスパイト	2	
9 状態悪化等で在宅医療が継続困難な場合(長期療養)	3	
10 看取り		
11 感染症	1	インフルエンザ
B 受入れ手続き	1	受入窓口でのブロックをなくし、オープンな入院機能を充実して欲しい。
C 入院受入れ・医療機関の情報		
在宅医と病院の連携		
A 在宅移行支援	2	看取りギリギリでの紹介ではなく、もっと早い段階で在宅医と連携して欲しい。開業医との連携を進めてほしい。
B 地域連携の推進	1	
C 逆紹介の希望		
在宅医療への理解	6	<ul style="list-style-type: none"> ・入院医療機関で在宅医療を真剣に考えている所が少ない(3) ・家に帰すという選択肢を持ってほしい。 ・看取りまで含めて在宅で対応可能であることを理解し、患者にも説明して欲しい。 ・在宅では病院と同じ条件(薬剤や輸液等)での診療が困難であることを理解して欲しい。
その他入院医療に求めること	7	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病床の充実(2) ・在宅療養支援病院の充実 ・後方支援を行う診療所 ・療養病床の充実 ・外来リハビリテーション体制の充実 ・回復期機能では外来にて継続的なリハビリ体制を整えて欲しい。

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	2	・行政内の医療と介護の部門の連携
B 24時間安心して療養できる体制の構築	3	・入院医療機関における在宅患者受入れの促進 ・身体合併症の患者を休日、祝日などに公的医療機関等で受入れる仕組みの構築
C 人材の確保・育成	3	・高いスキルを持ったケアマネの育成 ・給料の増額 ・研修体制の充実
D その他	1	・地域医療を担う地元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	6	・意思決定のサポート ・入退院手続き ・認知症、死亡等により支払いができない時の支援
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	・地域包括支援センターなどの周知
2 在宅医療について	3	・一般の人に向けた在宅医療への普及啓発 ・自宅での看取りに対する理解
3 かかりつけ医	1	・受診したがる高齢者に日頃からかかりつけ医を受診するような働きかけ
D 小児在宅(のコーディネーター)		
E 相談窓口		

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	1	
B 高齢者施設の確保	3	<ul style="list-style-type: none"> ・入院加療までは必要ないが、在宅では療養が困難な人の入所施設 ・安価な入所施設
C 在宅医療への移行を適切に推進	2	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅での看取りのみを推進しないで欲しい
D その他	3	<ul style="list-style-type: none"> ・区市町村ごとに異なる情報共有のシステムではなく、統一してほしい ・行政の迅速な対応 ・生活保護の患者については、ケースワーカー等の行政担当者がケアカンファレンスに参加して欲しい。
その他	1	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医の定義が不明瞭