

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)【区東部】

Q1 在宅医療を行う上で課題と感じていること

| 在宅医療を受ける側(患者・家族) | | | |
|------------------|---------------|----|--------------------------------------|
| A 介護力 | | | |
| うち、 | 1 老々介護・認認介護 | 4 | |
| | 2 家族への負担 | 2 | |
| | 3 放任 | 1 | |
| | 4 在宅医療への理解不足 | 1 | ・患者家族が「老い」への理解に乏しい |
| | 5 その他 | | |
| B 独居 | | 10 | |
| うち、 | 1 後見人 | 1 | |
| | 2 急変時等の対応 | 1 | |
| | 3 ヘルパー等の介入不足 | | |
| | 4 事務手続き | | |
| | 5 見守り | 2 | ・24時間対応できる体制が必要 ・非接触見守りシステムがあるとよい |
| | 6 医療以外の関与の必要性 | 1 | ・居住環境整備とセキュリティ確保 |
| | 7 その他 | 1 | ・病状把握が困難 |
| C 経済的問題 | | 2 | |
| D その他 | | 2 | ・精神科の訪問を行っていることもあり、患者の訴えを把握することが難しい |

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)【区東部】

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 | | | 5 |
| | 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 | 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 | | |
| | 3 診療報酬 | 2 | ・複数医療機関の訪問が診療報酬上認められていない |
| G 提供する医療 | | 6 | |
| 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 | 3 | ・人工呼吸器などの医療ケアの必要度が高い方への対応 ・自身の専門外の診療科への対応 |
| H 診療科間の連携 | | | |
| 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 | | | |
| うち、 | 1 在宅移行 | 1 | ・本来、在宅移行すべき患者を病院が抱え込んでいる印象 |
| | 2 急変時・病状変化時の受入れ | 13 | ・認知症の身体合併の受入れ ・夜間当直帯の受入れ |
| | 3 レスパイト入院 | 3 | ・小児患者のレスパイト対応 |
| | 4 退院時の連携 | 3 | ・診療時間内の退院カンファレンスでは参加が困難 |
| | 5 看取り | | |
| | 6 その他 | 1 | |

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)【区東部】

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 | | |
| うち、 | 1 訪問看護ST | 1 |
| | 2 ケアマネ | 3 ・主治医に相談なくケアプランが作成されている ・ケアマネの動きが遅い |
| | 3 その他 | 1 ・施設への訪問の場合、施設の時間が優先されてしまう |
| K その他 | | 3 ・医師確保 ・小児在宅を担う医師がない |
| 制度的な問題 | | |
| L 施設等の不足 | | |
| M 駐禁 | | |
| N その他 | | 1 ・在宅での看取りが浸透していない |
| 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)【区東部】

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 | 9 | ・スムーズに受け入れて欲しい ・夜間の場合、かかりつけの医療機関でも断られることがある |
| 2 独居 | | |
| 3 複数疾患を抱えている患者 | | |
| 4 認知症 | 4 | ・身体合併症の受入れ |
| 5 精神疾患 | 2 | |
| 6 短期入院 | | |
| 7 検査入院 | | |
| 8 レスパイト | 3 | ・難病等で施設対応が難しい患者の家族のためのレスパイト入院をお願いしたい ・小児のレスパイト入院を受け入れて欲しい |
| 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 | | |
| 11 感染症 | | |
| B 受入れ手続き | | |
| C 入院受入れ・医療機関の情報 | | |
| | 4 | ・入院後の事後報告を徹底して欲しい ・医療機関により受入れやすさに差がある |
| 在宅医と病院の連携 | | |
| A 在宅移行支援 | 3 | ・退院後の環境が整っていない場合は、後方支援病院への転院を検討して欲しい ・がん末期の患者については、入院中から介護認定作業を進めておいて欲しい ・退院時にケアマネへの連絡が欠けている |
| B 地域連携の推進 | 1 | |
| 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 | ・社会的入院への対応 ・入院中の廃用症候群の防止 |

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)【区東部】

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 | | |
| B 24時間安心して療養できる体制の構築 | 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患を抱えた患者のケア会議を開くことが多いが、その際の執務費の補助をお願いしたい ・独居患者の急変時の地域の在宅介護支援機能が医療機関にあまり浸透していないので、定期的な周知をお願いしたい ・在宅患者に対する、開業医による休日、夜間の輪番体制の構築 |
| C 人材の確保・育成 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・小児在宅のためのコーディネーターの育成 |
| D その他 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の在宅医療チームが活躍できるような支援 |
| 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 | 1 | |
| 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 | | |
| 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) | 3 | |
| E 相談窓口 | | |
| 行政自身に望むこと | | |
| A 適切な介護認定 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護認定では行動障害の方が高く見られているが、家族の負担は認知障害の方が大きいということを理解して欲しい |
| B 高齢者施設の確保 | | |
| C 在宅医療への移行を適切に推進 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・施設での看取りも増やしていく必要がある |
| D その他 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬の算定方法が頻繁に変わり煩雑 ・在宅医療に対する適切な評価 ・在宅患者のニーズの把握と公表 |
| その他 | | |