

求められる在宅医療像に関して

前回の協議会の際に成島先生からございました表題の件、静岡市(主に清水区)の介護施設やケアマネさんから参考までにご意見を頂戴してまいりました。賛否ございましたが、肯定案、提案(否定案含む)とカテゴリー分けしましたので、医療・介護業界の諸先輩方を前に大変恐縮ではございますが、お目通し戴けましたら幸いに存じます。

【提案(否定案含む)】

〈現システム改善〉

- ・ 定期的ではなくピンポイントで対応可能なシステム、また往診期間を2カ月、3カ月に一度と長期にしてほしい
- ・ 訪問診療に切替える際の手続きが複雑。スピーディーに切替えられるようにしてほしい
- ・ 訪問回数が多すぎに思える、患者さんの体調に見合っていないと思われる訪問回数
- ・ 患者の身体状態による料金体系の細分化
- ・ 在宅医療全般にも総合診療窓口があれば良いと思う
- ・ **専門医希望(皮膚科・眼科・耳鼻科、精神系等)⇒最多数意見でした**

〈医師対応に関して〉

- ・ 報告の有無等、先生によって対応の違いがあり、訪問しているだけ?のような先生もいるように感じる
- ・ 訪問医と開業医とでの対応の差が大きい
- ・ どの先生が来られるかわからず、できれば先生を指名したい
- ・ 訪問時間が合わず実態がわからない。看取りの時に始めて合うことも(現システム改善)
- ・ 先生に同席を求められたが先生が忙しく全く時間が合わないことも(現システム改善)
- ・ リハビリ、マッサージへの同意への温度差

〈情報共有に関して〉

- ・ 患者さんの情報共有をもっと簡単に共有できるといい
- ・ 情報共有システムが複数あるので、一本化を図ってほしい
- ・ MCS にデイサービスも参画してほしい(個人情報の問題かと思われるがデイサービスの参画がなく担当している方の情報を共有したい)

〈地域問題〉

- ・ 過疎地域問題(解決策はあるのか?)

〈その他〉

- ・ 医師・訪看とケアマネの壁、デイサービスにも違う壁を感じる

【肯定案】

- ・今のままで何も不満はありません
- ・以前は怖い先生が多かったけど、最近はやさしい先生が多く壁がなくなった
- ・MCS 等情報共有システムの利用が進み管理しやすくなった
- ・訪問医、訪看の緊急対応、特に看取りの際の対応はありがたい
- ・医師と訪問看護の連携がよくとれていて、かなり頼りになる
- ・救急搬送の際に先生が帯同してくれたり、フットワークの軽さが心強い
- ・コロナの際の在宅医の動向には助かりました
- ・退院と同時に対応してくれる
- ・在宅医はもっと増えてほしい

他にも、現在在宅医療(訪問医)に関しては感謝のご意見を多数頂戴しました。

キャリアの多いケアマネさんの殆どは「以前の医師の怖さ？」の反動で？

現在の在宅医療には取組みやすさを感じられているようでした。

また MCS やシズケアかけはし等による情報共有の強化、また一連の流れの中での「訪問看護のサポートの存在」は多くのケアマネさんのよりご意見を頂戴しました。