

## 第1回:高月町在宅医療カフェ (H26.6. 21)

≪1Gの意見≫

\* (地) 地域住民・(医) 医療福祉関係者 \*

### 1、大病院志向

救急車を呼ぶ回数が多い (医)

大きな病院にかかると安心 (医)

○住民の病院志向

### 2、単身医師の負担増 (診療所)

在宅看取りアップで往診回数が増加すると単身医師の診療所負担が増大 (地) ○診療形態の課題

### 3、知識不足

薬の飲み忘れ (地)

義歯を洗わずはめている人がいる (医)

○セルフケア不足 (清潔面)

看護・介護の知識不足 (医)

○在宅サービスの知識不足

### 4、損得勘定が動く

介護保険を払っているからと必要以上にサービスを要求する (地)

自立支援については却って知識不足 (地)

### 5、家族の繋がりが希薄

介護などの理解が少ない (医)

介護の担い手がなく病院から帰れない患者さんが増 (医)

1人暮らしで家族の助けがない (医)

家族が近くにいず独居の方が多 (医)

介護などの理解が少ない人が多い (医)

かかりつけ医を何処にすれば良いかわからない (医)

○人間関係の希薄

家族の地域不足で介護拒否 (医)

○互助・お互い様・結・・・欠如

一旦入院になると施設を希望し家に帰れない (医)

### 6、近所との繋がりが希薄

家の人が知らない間に散歩に行かれ戸惑われている (地)

生活状況が変化し近所付き合いが亡くなってきた。このことで、将来助け合いがなくなる (地)

支え合い (家族・地域) 不足 (医)

近所に声を掛けられる人が少ない (医)

### 7、地域の繋がりが希薄

地域の関わりが不足 (医)

自治会において住民への話し合いをもっと持つべき (不足) (地)

2025年湖北地域で1702人増 (要介護者) これを支えられるのか? (地)

○マンパワー不足

### 8、認知症の増加

認知症患者の行方不明者が増加・・・死亡事故も (医)

○認知症対策不足

診療所受診患者に認知症が増えている (医)

### 9、家族は「死」への覚悟がない

終末期になっても、それを受け止められない家族が増えている (医)

○死生観の不足

身近にある「死」に慣れていない。戸惑いがある (医)

○身内の臨終体験不足

→ 地域支援や医療の知識を高めるために  
家族や地域で話し合いをしよう！！

## 第1回：高月町在宅医療カフェ（H26.6. 21）

### ≪2Gの意見≫

\*（地）地域住民 （医）医療福祉関係者 \*

#### 1、情報不足

主人の父は介護認定を受けてディサービスなどを利用させていただいたが、知らない情報もあり、もっと一般的に広く知られると良い（地）

在宅療養や介護保険について知識がない。知らない。悪くなって初めて知る。（医）

かかりつけ医の先生が何処までしてくれるのか分からなくて心配（往診・病院紹介、看取り）（医）

療養生活において、色々な選択肢があるが情報を得る手段や手助けしてくれる所の周知があまりされていない（医）

- 医療や介護サービスの一般市民への啓蒙不足（当事者しか知らない）
- 住民側の他人事意識

#### 2、家族関係

近所でも、ひとり世帯の人や高齢者が増えてきている。気には掛けるようにはしているが限度があるし・・・（地）

ひとり暮らしだと急に悪くなった時が心配（医）

独居や高齢世帯が増加しているが親族等より地域の方の協力で生活できている方もいる（医）

家族構成の変化（医）

患者さんと家族の思いが一致していない（医）

- 高齢者を地域で支えるシステム作り

家族の絆が弱い

- 急変時の意思決定支援（エンディング）

#### 3、薬の管理

薬管理ができていず（飲めていない）再入院されることがある（医）

口腔状態の相談・薬の服用・薬の管理（医）

- 内服管理不足で病状悪化

薬剤師の業務に薬を患者様宅に届ける（医）

- 薬剤師の服薬支援

体のあちらこちらが悪いがかかりつけ医の先生がすべて診てくれているか心配されている（医）

薬の管理手伝い（医）

- かかりつけ医とのコミュニケーション不足

#### 4、マンパワー不足

医療について、在宅医を持たず大きな病院にばかりかかっておられると、在宅療養生活を安心して送れない。スムーズに在宅医に繋がられない（医）

- 病院と地域の役割分担を啓蒙

看護師・介護士のマンパワー不足 在宅での看護師に人気がない（医）

#### 5、経済的問題

貧困、介護に係るお金の心配をされる。介護サービスを受けたいが経済的事情あり（医）

訪問看護サービスを受けたいが限度額の制限でサービスを制限。または受けられない（医）

#### 6、ボランティア・民生委員の役割

- 効果的な介護保険サービス

かかりつけ医を把握し確認するためにも細目に診療所に訪問する（地）

各家庭にどこまで入って行っていいのか？（地）

- 民生委員間で課題共有

近所の独居者への声掛け（医）

ある地域ではかかりつけ医の往診に付き添われている民生委員さんがおられる。理想的（地）

#### 7、多職種連携

介護施設と訪問看護ステーションが連携を取り医療をサポート（医）

連絡網（医）

- 施設間の医療連携

病院と患者家族の仲介（医）

- 仲介者の役割

## 8、近所関係・コミュニティ

民生委員は、担当地域の高齢者の実態と悩みを包括支援センターの係の人と情報交換や情報提供を行う（地）

地区社協に関わっていただいている方と協力しながら安心して暮らせる町にしたい（地）

地区社協の事業で高齢者の方の楽しい行事を持つことによって引きこもりを少しでも無くす努力をしていきたい（地）

隣近所を見ていつも思う事です。5～10年先をみるととても不安になる。高齢者のみの世帯がたくさんできるが隣近所の助け合いが大事だと思う（地）

個人情報保護の名の基に、昔のように簡単に村の中で病気の方など殆ど語れなくなった。相互扶助の力が衰えてきている（地）

在宅医療で家族の理解・協力不足（医）

超高齢者世帯の「何かあった時の連絡」（自治会長や民生委員）（医）

安易に病院に行ってしまう（医）

地域コミュニティの希薄化（医）

○地域と行政（包括や社協）の連携

○高齢者の連絡網（把握）

○互助の関係構築

○地域ネットワークの構築

### 1、かかりつけ医を持つ

- ・地域の診療所との住民交流
- ・ホームドクターと日常的な関わり

### 2、エンディングノートの利用

- ・かかりつけ医に意志を伝えておく