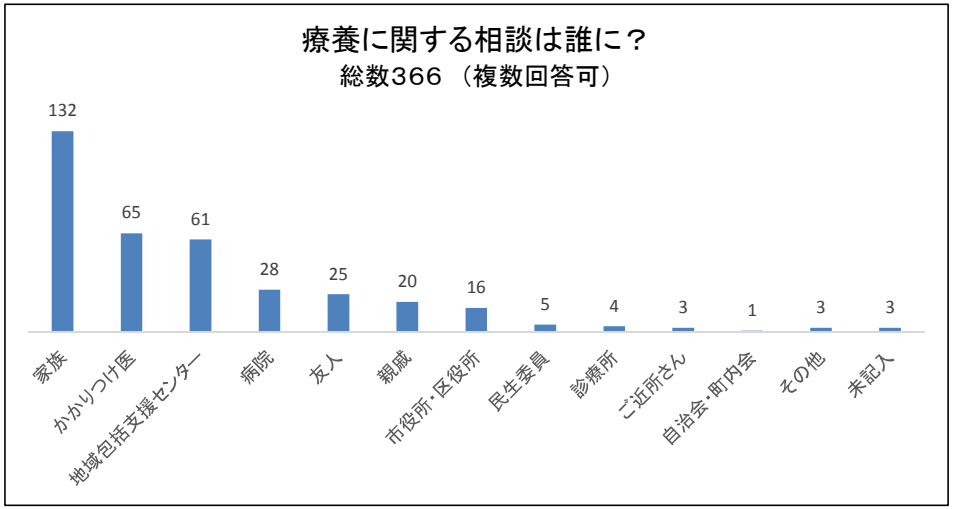
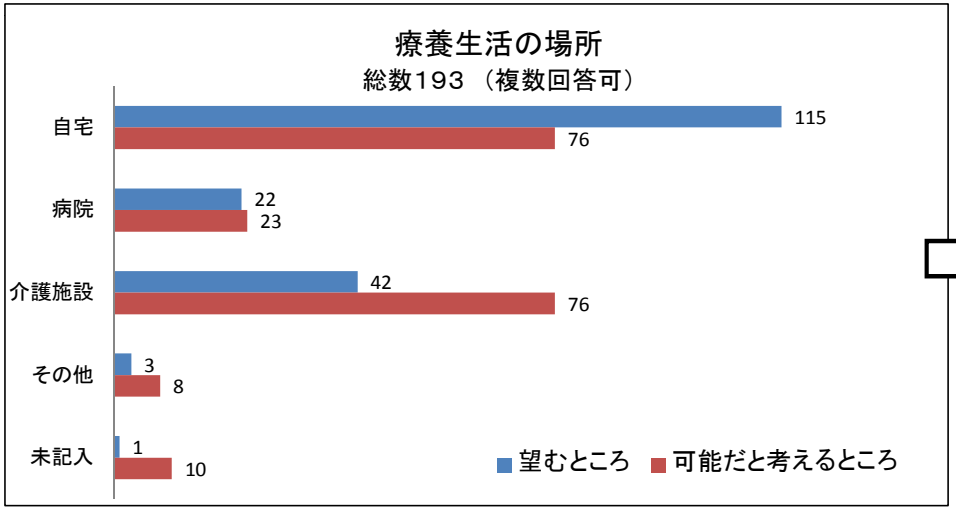
市民の理解を深める分科会について

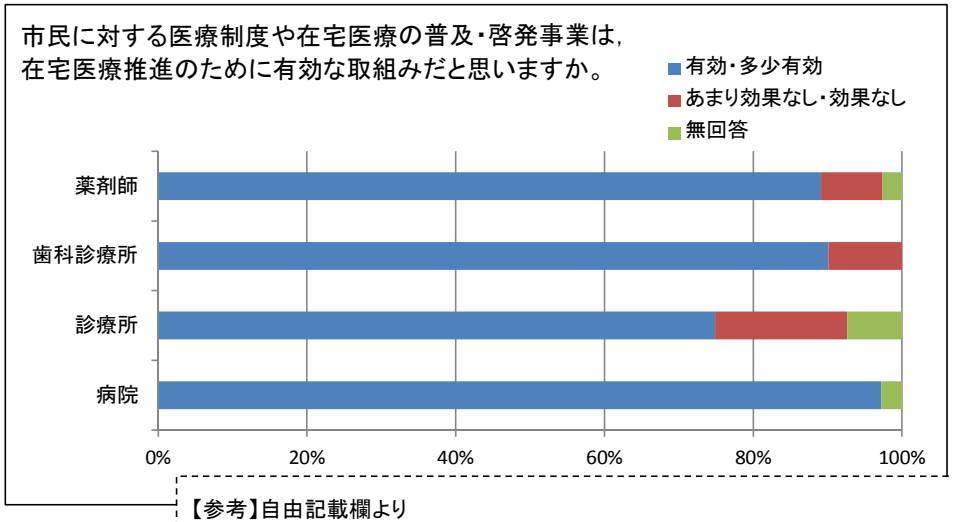
資料５

在宅医療市民公開講座アンケート結果より





地域医療・介護連携に関する実態調査より



【参考】自由記載欄より
・在宅での医療が可能という事を市民に理解してもらうような広報を行ってほしい。
・患者本人や家族の意識を高めることも重要だと思う。
・市民、医療介護連携関連事業所に対して，各機関の機能や役割等の普及が必要。

市民は在宅で療養生活を送りたいが，現実は難しいと感じている
医療・介護関係者は在宅医療推進のために，市民の理解を深めることが必要と感じている

◎より市民の理解を深めるための事業の検討や，在宅医療全般に加え，
今後看取りやリビングウィルへの理解を深める事業を検討していく必要がある！

内科救急に係る病院ヒアリング結果（医療・介護連携等に関連した意見の抜粋）

平成 29 年 5 月、地域医療推進課

● 診療所等でも対応可能な病状の救急患者が直接救急病院を受診することがある。また、一般病院でも対応可能な病状の高齢者の救急入院が増加し、高次救急病院の病床を塞ぐことがある。

・ 発熱、摂食不良、脱水、誤嚥性肺炎などによる高齢者の救急入院が多くなっており、今後ますます増加する見込み。また、独居や老々世帯で世話する人がいないための入院も多くなってきている。
・ 身寄りが無い患者では、退院や転院の調整がつきにくい。

● 病院の地域連携室等が中心となり、患者の循環、特に退院支援をよりスムーズに行えるようにする必要がある。

・ 病床が満床で、輪番病院、高次医療機関が救急患者を受け入れられない状況をできるだけ回避する。

● 高齢者施設等から病院への救急搬送の実態を把握する必要がある。

・ どの施設からどのくらいの数がどの時間帯に救急搬送されているのか調査が必要。
・ 医療と紐つけされてない施設での救急の利用の仕方に問題があるのではないか。

● 救急受診／入院について、施設等と病院の連携を推進する必要がある。

・ 施設と病院とでお互い顔が見えず、救急に関する連携がうまくできていないところがまだ多いのではないか。
・ 脱水などは急になるわけではない。できれば昼のうちに、なるべく近隣の病院にとってもらえるように、施設等と病院の地域連携室の連携を図りたい。
・ 患者情報を伝える複写式の搬送シートを利用することで連携が進んでいる病院あり。このような好事例について、勉強会などで広く情報共有し、各地域の病院、施設の連携を検討すると良い。

● 輪番制救急体制では居住地から遠い病院に入院することがある。

・ 居住地から遠方の病院の入院に対し、患者/家族が不満を強く訴えることあり。
・ 病院と施設／在宅医療とでバックアップ協定を結んでいるところもある。

● 医療・介護関係者や市民に、限られた資源での救急／看取り対応についての理解・協力に努める。

・ 講演会、研修会、会議等を通じ、施設、在宅医療関係者、市民に救急体制の厳しい現状、病院への看取り搬送の問題を理解してもらうよう努める。
・ 現状では、救急車を呼んだ場合は蘇生処置をおこなわざるを得ない。積極的な治療を希望しない/蘇生を希望しない場合は、救急車を呼ばずに済むよう、施設、主治医、在宅医療関連多職種が患者／家族と事前に話し合いを重ねることが大切。
・ いざというときに、どのレベルまでの医療を希望するのか、救急蘇生を希望するかどうかも含め、前もって考え、記録し、救急隊や病院が確認できるようにしてあると良い。救急情報シートやSWANネットの普及、活用。
・ 「かかりつけ医」をもつということの市民啓発が必要。