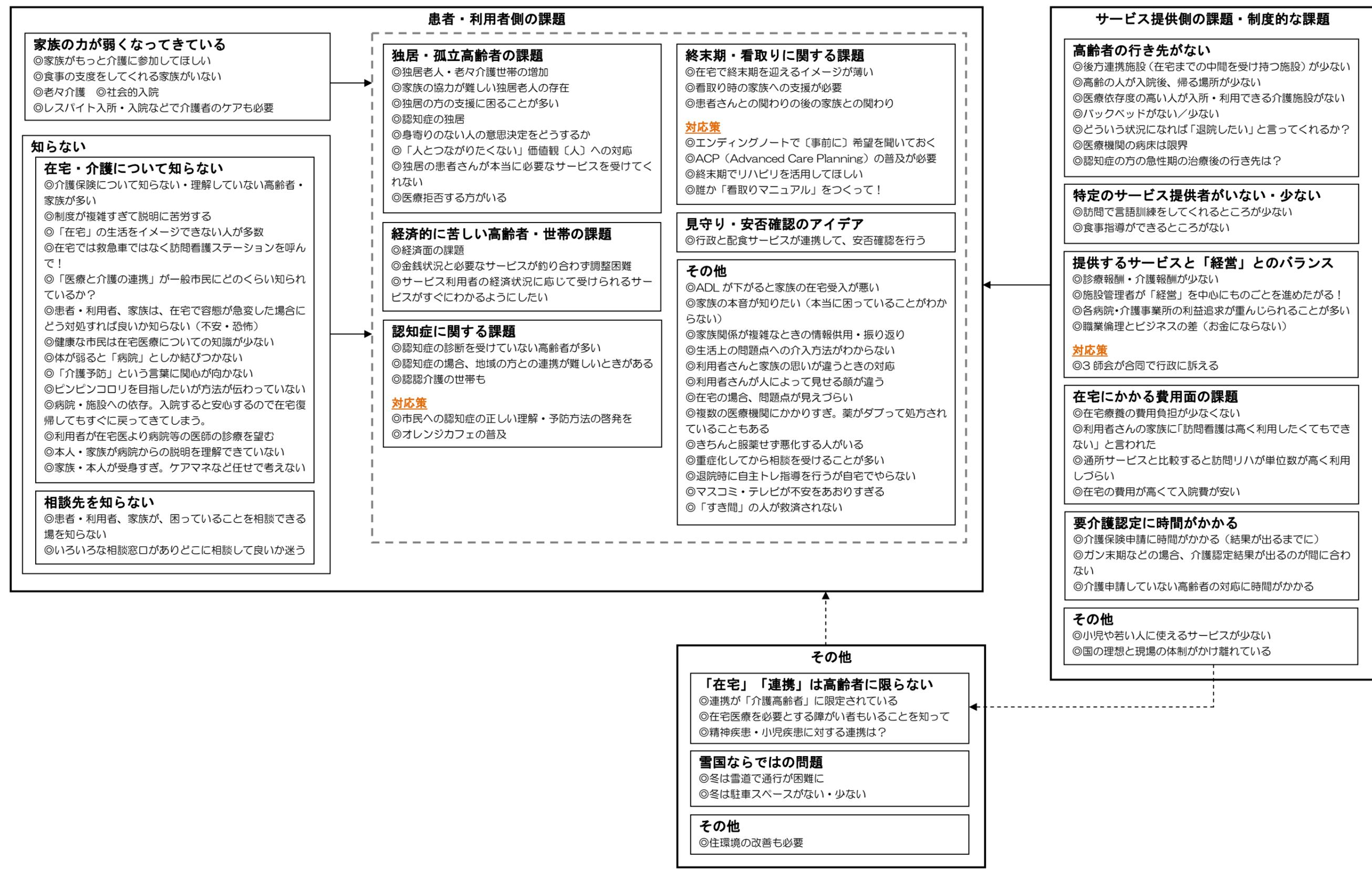


# シート1 在宅ケアに関する諸課題

※ワークショップでは検討テーマである「連携」に直接的には関連しない在宅ケアに関するさまざまな課題やアイデアが出された。このシートではそういった課題やアイデアなどを整理している。



**家族の力が弱くなってきている**  
 ◎家族がもっと介護に参加してほしい  
 ◎食事の支度をしてくれる家族がない  
 ◎老々介護 ◎社会的入院  
 ◎レスパイト入所・入院などで介護者のケアも必要

**知らない**  
**在宅・介護について知らない**  
 ◎介護保険について知らない・理解していない高齢者・家族が多い  
 ◎制度が複雑すぎて説明に苦労する  
 ◎「在宅」の生活をイメージできない人が多数  
 ◎在宅では救急車ではなく訪問看護ステーションを呼んで！  
 ◎「医療と介護の連携」が一般市民にどのくらい知られているか？  
 ◎患者・利用者、家族は、在宅で容態が急変した場合にどう対処すれば良いか知らない（不安・恐怖）  
 ◎健康な市民は在宅医療についての知識が少ない  
 ◎体が弱ると「病院」としか結びつかない  
 ◎「介護予防」という言葉に関心が向かない  
 ◎ピンピンコロリを目指したい方法が伝わっていない  
 ◎病院・施設への依存。入院すると安心するので在宅復帰してもすぐに戻ってきてしまう。  
 ◎利用者が在宅医より病院等の医師の診療を望む  
 ◎本人・家族が病院からの説明を理解できていない  
 ◎家族・本人が受身すぎ。ケアマネなど任せで考えない

**相談先を知らない**  
 ◎患者・利用者、家族が、困っていることを相談できる場を知らない  
 ◎いろいろな相談窓口がありどこに相談して良いか迷う

**患者・利用者側の課題**

**独居・孤立高齢者の課題**  
 ◎独居老人・老々介護世帯の増加  
 ◎家族の協力が難しい独居老人の存在  
 ◎独居の方の支援に困ることが多い  
 ◎認知症の独居  
 ◎身寄りのない人の意思決定をどうするか  
 ◎「人とつながりたくない」価値観〔人〕への対応  
 ◎独居の患者さんが本当に必要なサービスを受けてくれない  
 ◎医療拒否する方がいる

**経済的に苦しい高齢者・世帯の課題**  
 ◎経済面の課題  
 ◎金銭状況と必要なサービスが釣り合わず調整困難  
 ◎サービス利用者の経済状況に応じて受けられるサービスがすぐにわかるようにしたい

**認知症に関する課題**  
 ◎認知症の診断を受けていない高齢者が多い  
 ◎認知症の場合、地域の方との連携が難しいときがある  
 ◎認知介護の世帯も

**対応策**  
 ◎市民への認知症の正しい理解・予防方法の啓発を  
 ◎オレンジカフェの普及

**終末期・看取りに関する課題**  
 ◎在宅で終末期を迎えるイメージが薄い  
 ◎看取り時の家族への支援が必要  
 ◎患者さんとの関わりの後の家族との関わり

**対応策**  
 ◎エンディングノートで〔事前に〕希望を聞いておく  
 ◎ACP（Advanced Care Planning）の普及が必要  
 ◎終末期でリハビリを活用してほしい  
 ◎誰か「看取りマニュアル」をつくって！

**見守り・安否確認のアイデア**  
 ◎行政と配食サービスが連携して、安否確認を行う

**その他**  
 ◎ADL が下がると家族の在宅受入が悪い  
 ◎家族の本音が知りたい（本当に困っていることがわからない）  
 ◎家族関係が複雑なときの情報供用・振り返り  
 ◎生活上の問題点への介入方法がわからない  
 ◎利用者さんと家族の思いが違うときの対応  
 ◎利用者さんが人によって見せる顔が違う  
 ◎在宅の場合、問題点が見えづらい  
 ◎複数の医療機関にかかりすぎ。薬がダブって処方されていることもある  
 ◎きちんと服薬せず悪化する人がいる  
 ◎重症化してから相談を受けることが多い  
 ◎退院時に自主トレ指導を行うが自宅ではやらない  
 ◎マスコミ・テレビが不安をあおりすぎる  
 ◎「すき間」の人が救済されない

**サービス提供側の課題・制度的な課題**

**高齢者の行き先がない**  
 ◎後方連携施設（在宅までの中間を受け持つ施設）が少ない  
 ◎高齢の人が入院後、帰る場所が少ない  
 ◎医療依存度の高い人が入所・利用できる介護施設がない  
 ◎バックベッドがない／少ない  
 ◎どういう状況になれば「退院したい」と言ってくれるか？  
 ◎医療機関の病床は限界  
 ◎認知症の方の急性期の治療後の行き先は？

**特定のサービス提供者がない・少ない**  
 ◎訪問で言語訓練をしてもらえるところが少ない  
 ◎食事指導ができるところがない

**提供するサービスと「経営」とのバランス**  
 ◎診療報酬・介護報酬が少ない  
 ◎施設管理者が「経営」を中心にものごとを進めたがる！  
 ◎各病院・介護事業所の利益追求が重んじられることが多い  
 ◎職業倫理とビジネスの差（お金にならない）

**対応策**  
 ◎3 師会が合同で行政に訴える

**在宅にかかる費用面の課題**  
 ◎在宅療養の費用負担が少なくない  
 ◎利用者さんの家族に「訪問看護は高く利用したくてもできない」と言われた  
 ◎通所サービスと比較すると訪問リハが単位数が高く利用しづらい  
 ◎在宅の費用が高くて入院費が安い

**要介護認定に時間がかかる**  
 ◎介護保険申請に時間がかかる（結果が出るまでに）  
 ◎ガン末期などの場合、介護認定結果が出るのが間に合わない  
 ◎介護申請していない高齢者の対応に時間がかかる

**その他**  
 ◎小児や若い人に使えるサービスが少ない  
 ◎国の理想と現場の体制がかけ離れている

**その他**

**「在宅」「連携」は高齢者に限らない**  
 ◎連携が「介護高齢者」に限定されている  
 ◎在宅医療を必要とする障がい者もいることを知って  
 ◎精神疾患・小児疾患に対する連携は？

**雪国ならではの課題**  
 ◎冬は雪道で通行が困難に  
 ◎冬は駐車スペースがない・少ない

**その他**  
 ◎住環境の改善も必要