

## 『日常の療養』に関するめざす姿

医療・介護関係者協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療・介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた生活ができるようにする。

## ①地域における持続可能な仕組みは構築されているか？

| a. 課題<br>(目指す姿と現状のギャップ)                    | b. 課題が生じている<br>背景や原因  | c. 解決すべき課題 (課題の具体化)  | d. 対策の対象の<br>具体化                | e. 具体策  |
|--|---|--|---------------------------------|---|
| <p>・定期受診ができなくなっている方がいる。</p>                | <p>・身体的理由や認知症、本人の思いなどにより受診できない。</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来に通えなくなって往診が選択できることを知らない。</li> <li>・健康管理の重要性を理解してもらえない</li> <li>・本人が受診が必要と感じられる環境づくり</li> <li>・主治医の変更に抵抗がある利用者もいる。</li> <li>・独居生活の方の援助方法。</li> <li>・定期受診できなくなっている方の把握(人数、地域、介護度等の状況)</li> <li>・外部の目が入っていない方の拾い上げができていない。</li> <li>・本人や家族とのコミュニケーション不足</li> <li>・外来看護機能(連絡調整・相談・Drとのパイプ)が限定的である。</li> <li>・家族不在の上金銭的余裕がなく介護タクシーが利用できない利用者がある。</li> <li>・患者の状況をCMが把握し受診方法についてかかりつけ医に相談できていない。</li> <li>・フォロー不十分なか本人の意志なのか</li> <li>・受療中断に至った者を医療機関がスクリーニングし受療を継続することに対し、十分に働きかけていない(特に介護サービス未利用者は医療機関以外でのフォローアップができない)</li> <li>・介護保険制度へつなげる場合などにおいて、受診をしていない状況があり、すぐにサービスにつながらない方がいる。</li> </ul> | <p>市民</p> <p>CM</p>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・どのようなサービスが提供できるのかを提供する側の周知を徹底する。</li> <li>・定期的にキーパーソンを確認し連携を取る(意識がクリアな本人・家族・親族・CMなど)</li> <li>・CMが本人の思いや状況を把握し医療継続支援ができる。</li> <li>・かかりつけ医と連携を深め患者の医療継続についての視点を持つ。</li> </ul>   |
| <p>・利用者等への啓発が不十分で、往診への利点を気づくことができていない。</p> | <p>・往診として出来ること、出来ないことの利用者への情報が不十分である。</p> <p>・定期受診ができず困っているが、声を上げていいか等の迷いや相談先がわからないなどの不安があり潜在化すると想像します。</p> <p>・知ることの機会が少ない</p> <p>・往診でも様々な診療科があるのを知らない。</p> <p>・本人や家族が必要だと理解してもらっていない場合がある。(例) x-p検査(レントゲン)が必要な場合もある。</p> <p>・必要時勧めているが、訪問診療が通院といくらかくらい違うかを具体的には説明できていない。</p> <p>・金額が高いことへの抵抗感</p> <p>・訪問診療費の負担、制度の仕組みも含んだ情報提供が不十分である(費用負担の課題は大きい。利用したくても高いという声が少ないからである)。</p> <p>・専門の科は、往診を探すときに苦労することがある。仕方なく通院してもらうこともある。</p> <p>・在宅医療・介護連携マップの活用ができていない。</p> | <p>往診として出来ること、出来ないことの利用者への情報が不十分である。</p> <p>定期受診ができず困っているが、声を上げていいか等の迷いや相談先がわからないなどの不安があり潜在化すると想像します。</p> <p>知ることの機会が少ない</p> <p>往診でも様々な診療科があるのを知らない。</p> <p>本人や家族が必要だと理解してもらっていない場合がある。(例) x-p検査(レントゲン)が必要な場合もある。</p> <p>必要時勧めているが、訪問診療が通院といくらかくらい違うかを具体的には説明できていない。</p> <p>金額が高いことへの抵抗感</p> <p>訪問診療費の負担、制度の仕組みも含んだ情報提供が不十分である(費用負担の課題は大きい。利用したくても高いという声が少ないからである)。</p> <p>専門の科は、往診を探すときに苦労することがある。仕方なく通院してもらうこともある。</p> <p>在宅医療・介護連携マップの活用ができていない。</p>  | <p>市民</p> <p>CM</p> <p>医療機関</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期受診の必要性を理解してもらう。</li> <li>・利用者の希望する医療継続支援ができる。</li> <li>・利用者や家族が目で見れる機会を増やす。</li> <li>・出来ること、出来ないことのパフレット作製(往診の絵本)</li> <li>・日々の診療は往診で、検査等は病院で可能なことの理解が深まる。</li> <li>・現状の事例をもとに「こんな時は」事例集のようなものがあるのもいいのではないかと思います。</li> <li>・専門の診療科の情報共有ができる。</li> <li>・定期的にキーパーソンを確認し連携を取る。その中で、理解度を確認する(意識がクリアな本人・家族・親族・CMなど)</li> </ul> |

