第一回 地域医療に関するアンケート 医師・患者からの声

本紙433号に紹介した地域医療に関するアンケートについて、今号では在宅医療と外来医療について紹介したい。

在宅医療について

在宅医療に対しては、患者・家族側からは積極的に在宅医療を希望する声は３割にとどまった、その理由として在宅医療に対し、急変時の対応など不安の声が多くあがっている。

患者・家族への質問

（１）医師や看護師がご自宅に訪問して、自宅で療養生活を送ることについてどうお考えですか

項目	回答数	割合
積極的に希望する	36	32.4%
入院できる病院がなければ仕方ない	48	43.2%
在宅療養は希望しない	18	16.2%
その他	9	8.2%

（患者・家族の意見）

◇本人家族の希望なら良い事と思うが急変時のケアがしっかり出来ていなければ不安だ◇病気の症状、費用によって考える◇基本的には入院の上、治療して医師の判断で退院自宅療養をするのが筋だと思う。初期からの自宅療養は、家族にも多大な負担を強いることになると思う。

（２）家族を在宅で看護する上での不安を３つまでご回答ください。（複数回答）

項目	回答数	割合
在宅で十分な医療が受けられるか心配	62	55.9%
容体の急変時の対応	84	75.7%
専門的な知識がない	44	39.6%
家屋の構造上難しい	13	11.7%
仕事があり日中一人になる	53	47.7%
家族が高齢で世話できない	25	22.5%
その他	5	4.5%

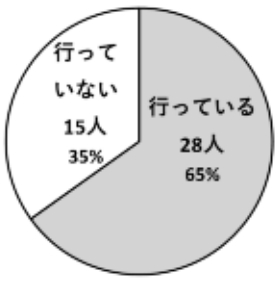
（その他の意見）

◇必要時に看ることのできる人が限られてしまう◇経済面、お金がかかるのでは？◇在宅療養では安心できない◇現在は何とかなると思いますが今後は親族が近くにいないため一人では大変になると思う◇家族が外出することが難しい

開業医への質問

開業医からの回答として半数以上が往診や訪問診療を行っているが、必要性の高い場所だけや、受診できる範囲のみで治療する等の意見もみられる。その課題として急変時等の緊急の対応に体制がないこと等があげられている。在宅医療を行っている医師からは課題や重視すべき点として訪問看護ステーションとの連携や緊急時の入院体制の確保という回答が多くあった。

（１）現在、往診や訪問診療を行っていますか



（在宅医療を行っていない理由）

◇依頼がない◇体制がない◇医療内容があてはまらない◇処置・検査・診断不能◇体が不自由なため往診が困難◇必要性が高いと思われる場所にのみ行っている。

（２）貴院の患者さんで在宅療養が必要な場合の対応は現在どうされていますか（複数回答あり）

回答	回答数	割合
自院対応	25	58.1%
医療機関紹介	13	30.2%
市町村相談	4	9.3%
ケアマネ紹介	6	14.0%
その他	6	14.0%

（その他の理由）

◇訪問看護を入れてもらうことが多い◇受診できる範囲で治療している◇本人家族の希望に従う

（３）在宅医療を行う上での課題、重視すべき点は何だと思いますか（複数回答あり）

回答	回答数	割合
訪問看護ST連携	28	65.1%
緊急入院体制確保	13	30.2%
ケアマネ連携	4	9.3%
介護事業所連携	6	14.0%
診療報酬評価	6	14.0%
その他	5	11.6%

（その他の理由）

◇家族の理解が得られる様働いてくれる機関◇診療時間外の対応◇看取り、急変時等の急な呼び出しへの対応

外来診療について

「かかりつけ医」以外を受診した場合にかかる定額負担については開業医からも患者側からも反対の声が多数あがっている。反対の意見は患者の負担が増える等の意見がある。

また他の医療機関を紹介されることに関しては、６割以上の患者が紹介された経験があり、そのうち８割以上の方は納得したと回答しているが、中には他の医療機関を紹介されることに関して不満を持つ患者もいる。

（1）財政制度審議会などでは「地域包括診療料」、「地域包括診療加算」の施設基準の要件を緩和した基準に該当する診療所を「かかりつけ医」とし、その「かかりつけ医」以外を受診した場合には、通常の一部負担とは別に100円～500円の定額負担を求めることが検討されていますが、どうお考えですか。（共通）

患者・家族

項目	回答数	割合
賛成	12	10.8%
反対	56	50.5%
少額なら止むを得ない	36	32.4%
わからない	7	6.3%

開業医

項目	回答数	割合
賛成	5	11.6%
反対	29	67.4%
少額なら賛成	6	14.0%
わからない	3	7.0%
合計	43	

（賛成の意見）

◇かかりつけ医を大事にすべき◇医療の効率化が進むため

（少額なら賛成の意見）

◇ある程度は必要◇フリーアクセスの医療提供体制の中で無駄な受診が多いと思う。基本的なところはかかりつけ医が専門にとらわれず診ていくことが正しいと思う。

（反対の意見）

◇患者の選択に、金銭的な制約をかけてしまうので反対です◇患者の負担が増す可能性があるため◇全てかかりつけ医との考えは反対◇地域の裁量に差がありすぎる◇「かかりつけ医」はいいが差をつけることは不要◇患者の囲い込のようで感じが悪い◇１人で全ての疾患を診ることに重圧を感じる◇お互いの医療機関の得手、不得手を考え、助け合って診療しているのが現状◇どこが「かかりつけ医」か決めるのが難しい◇混乱を招く割にそのようなやり方をして医療費が大きく削減されるとは思わない◇どこの医療機関が自分に合っているのか。患者さんの医療機関を見分ける能力を侮ってはいけないと思います◇患者・医師の関係は人間関係であり、他者が介入することではない◇アクセスフリーが妨げられる◇受診抑制による医療費削減は医療費増大につながる

患者・家族

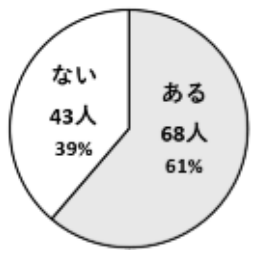
（２）あなたが「かかりつけ」としている医療機関はありますか。

項目	回答数	割合
一つの医療機関をかかりつけ医として決めている	46	41.4%
診療科ごとに決めている	48	43.3%
特に決めていない	16	14.4%
無回答	1	0.9%

（３）かかりつけの医療機関を一つ決めて、最初はそこに受診をして必要があれば専門の医療機関を紹介してもらうといった制度についてどうお考えですか。

項目	回答数	割合
良いと思う	83	74.8%
最初から専門の診療科を受診する方がよい	17	15.3%
わからない	9	8.1%
無回答	2	1.8%

（４）過去に受診中の医療機関から、他の医療機関への紹介をされたことがありますか。



（５）他の医療機関を紹介されたことについてどう感じましたか

<（４）であると答えた68名>

項目	回答数	割合
十分納得した	25	36.8%
納得した	32	47.1%
やや不満があった	10	14.7%
不満	1	1.4%

（６）不満があったと回答された理由はなんですか<（５）で不満があると答えた11名>

項目	回答数	割合
紹介先への不安	4	36.4%
紹介先が遠い	2	18.2%
医療費が心配	2	18.2%
そこで治療を継続したかった	3	27.2%

433号でも紹介した患者・家族からの医療に対する意見を今号でも紹介したい

◇在宅での療養は不安もあり家族にも迷惑をかけ心苦しく思います。ベッド数を減らすのは家族にも本人にも負担だと思います。在宅で入院同様のケアは無理であり、必要なベッド数は確保していただくようお願いします◇専門医に紹介してもらう制度はいいと思いますが、気軽に紹介されては患者として負担が増えるばかりであるので適確な紹介等を望む◇80才すぎの母は認知症の為今まで内服していた薬（高血圧症、骨粗鬆症）はほとんど止め眠剤と夜間せん盲のための安定剤、下剤のみの処方になりました。２年経過しましたが、症状は安定しています。高齢者の方の薬づけは見直す方向で賛成です。ただ介護施設のベッド数の増床と負担額の軽減は早急にご検討をお願いしたいです ◇紹介状がないと一日がかりで検査をし、早朝行っても夜の７～８時に帰宅。結局入院できず帰宅やりきれない◇以前父を在宅で看護するための講習を受けたが高齢な母には難しく自分だけでやることになったのですが、夜間痰の吸引も必要で専門的な知識もなく自分の不注意や目の届かない所で急変したら・・・などと考えると肉体的な負担よりも精神的な負担が大きかった。