

「北上市在宅医療介護連携推進事業10年検証アンケート」集計表（3/6到着分まで）

問1 在宅医療提供体制4つの場面別にみた、ここ10年間の進展評価について

成熟度5段階評価

■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

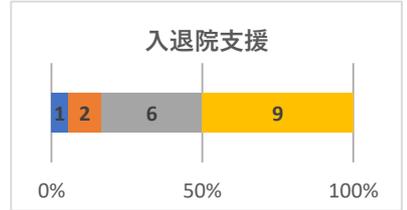
未整備 ← 成熟

4つの場面	成熟度	チェック数	平均
日常の療養支援	1	0	3.50
	2	0	
	3	10	
	4	7	
	5	1	
入退院支援	1	1	3.28
	2	2	
	3	6	
	4	9	
	5	0	
急変時の対応	1	1	3.22
	2	1	
	3	10	
	4	5	
	5	1	
看取り	1	1	3.11
	2	3	
	3	8	
	4	5	
	5	1	

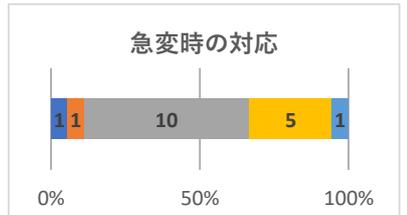
◆ある程度の体制は整っている
・障がい者家庭で精神科、訪問看護、包括と一緒に考えている。



◆強化しているがまだ課題がありそう
・退院し次回入院するまでの情報共有が希薄
・障がい者の地域移行の検討・協力



◆職種、分野によって課題感異なる
・まだまだ対応が不十分
・障がい者の退院後生活で本人の意向に近づけられるようにしている。



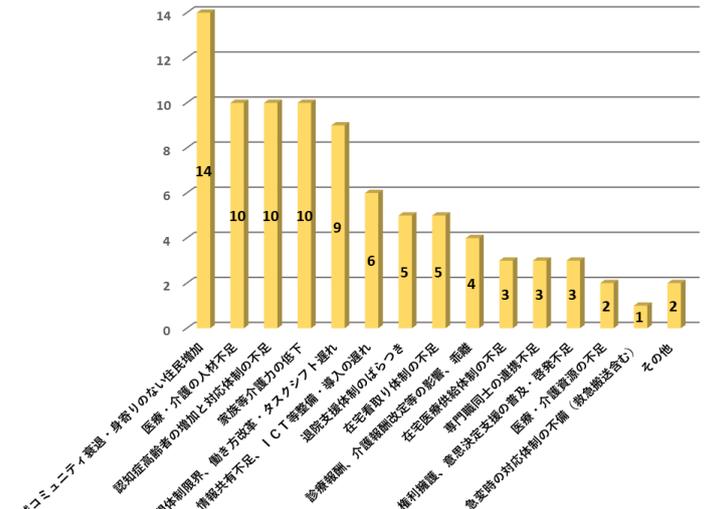
◆取組は進んでいるが難しい場面だ
・心づもり勉強会が浸透している
・緊急時の体制整備を確認しておくことが必要。本人が望む形での看取りはその時にならないとわからない



問2 2025年時点でのボトルネック（遅延・停滞の原因となる制約要因）はなんだと思いますか

ボトルネック項目	チェック数	ボトルネック項目	チェック数
在宅医療供給体制の不足	3	その他	2
医療・介護資源の不足	2	・障がい福祉部門から医療現場や介護現場の状況が把握できていないのでわからない	
退院支援体制のばらつき	5	・住民が早い段階から（元気な時から）サービスを知ったり備える知識・意識が必要	
急変時の対応体制の不備（救急搬送含む）	1		
在宅看取り体制の不足	5		
専門職同士の連携不足	3		
医療・介護の人材不足	10		
24時間体制の限界、働き方改革、タスクシフトの遅れ	9		
情報共有不足、ICT等整備・導入の遅れ（オンライン、モバイル含む）	6		
診療報酬、介護報酬改定等の影響、乖離	4		
認知症高齢者の増加と対応体制の不足	10		
家族等介護力の低下	10		
地域コミュニティ（互助・共助）の衰退と身寄りのない住民の増加	14		
権利擁護、意思決定支援（ACP含む）の普及・啓発不足	3		

遅延・停滞となる制約要因



問3 喫緊に解決すべき課題、優先的に取り組むべき課題はなんだと思いますか（自由記載）

- ・ 基幹病院に歯科がなく、在宅専門の歯科もない事に加えて人材不足による在宅診療に参加できない診療所も増えている。業界内の課題に取り組み更なる連携を深めていきたい。
- ・ 支える人いない状態で重度の高齢者が増えると思いますので、人材を呼び込む取組が必要（本当は一番難しい）
- ・ 市民への啓蒙活動。施設での看取りの方が現実的なのかもしれません。
- ・ 行政が積極的にICT等を地域に向かって推進し、人材不足を解消することが最優先だと思う。人材不足の中、働き方改革が邪魔をし、人の力では限界が来ている。無人バスがあればちょっと遠い病院にも通える。病院や診療所に通えなくなる住民にモバイル診療の推進、食料やお薬を配達するドローンなど。住民の意思を尊重した急変時の救急搬送のあり方等今まで話題に上がったことが進むことを望む。
- ・ 看取りについての認識・理解はまだまだ進んでおらず、本人が望む形での最後の実現にかかからない。市民に対して認知を広めることも大切だが専門職である我々もしっかり説明できるよう整備が必要と考える。
- ・ 独居の認知症の方への支援。認知症高齢者が増えていると感じている。在宅での生活が可能のため相対的に介護度が低く、利用可能なサービスが限定的で地域の方々や民生委員等はどう援助するかわからず戸惑っている様子。
- ・ 人材不足の対応策
- ・ 医療介護、それぞれの充実や市民と一緒に心づもり等を取り組んできた方向性は間違っていない。さらなる促進を。
- ・ それでも増え続ける独居、認知症高齢者とそれでも減り続ける介護人材のためにヒトとモノとお金をかけた支援を。
- ・ そして少子化対策
- ・ 家族の介護力不足、地域の介護力不足をどう補うか
- ・ 施設間の能力の差
- ・ お金の問題
- ・ 今後増加が見込まれる医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者などについて、急変時の対応も含めた医療や介護、生活支援等ご本人が必要とするサービスへ適時につなぐことができる関係機関による切れ目ない連携体制づくり。
- ・ 慢性的な人材不足の急速な解消は期待できないことから、ICT技術を積極的に活用し、タスクシフトを進め、多職種連携や入退院支援等の対人のコミュニケーションに注力する心身の余裕を確保すること。
- ・ 今後人材不足（特に夜勤など）が起きる可能性が高い中で、働きやすい環境づくり（給料・ICT・情報共有など）柔軟な対応ができる支援が必要。
- ・ 住民にも少しづつ協力してもらおう（インフォーマルなど含め）ための理解
- ・ 認知症や障がいがあっても住みやすい地域、マインド。