

◆ 職種別の困り事・悩み事（多い順）

医師

1. 意思決定・家族対応の課題
2. 地域資源・受け入れ体制不足
3. キーパーソン・身寄り・
介護力の問題
4. 連携・カンファレンス
(退院カンファの情報と自宅で診て感じるこ
とのギャップ・カンファの日程調整等)
5. 病院側の在宅医療理解不足

歯科医師

- ・患者さんが退院を希望しても、同居人が希望されない場合はどうなるのか
- ・一人暮らしの患者の退院はどうなるのか

薬剤師

1. 薬剤管理・服薬に関する課題
2. 情報共有の問題
3. 麻薬管理
- その他
・急な在宅の時に薬局のなかが忙しい時があり、在宅にいけない時がある

医療ソーシャルワーカー

1. キーパーソン・身寄り問題
2. 意思決定支援の問題
3. 地域資源・受け入れ体制不足
4. 経済的問題
5. 時間的制約・介護保険

社会福祉士

1. 情報共有・連携の問題
2. 病院側の理解不足
3. 環境調整の問題
4. 意思決定支援の問題、
サービス調整の問題

リハビリ職

1. 情報共有・連携の問題
2. 環境調整・生活調整の課題
3. 本人・家族の意向の相違
4. 地域資源・受け入れ体制不足
5. 認知症・高次脳機能障害
(夫婦ともに認知症で二人暮らし、
高次脳機能障害の理解が難しい)

その他…

- ・“自立支援”的理念が社会で通用しない
- ・自宅でのリハビリテーションをマッサージだと認識されることがある(利用者・家族に)
- ・介護保険の必要性について見極めること

訪問看護

1. 情報共有・連携の課題
2. 地域資源・受け入れ体制不足
3. 本人と家族の意向の相違

看護師

1. 本人と家族の意向の相違
2. 情報共有・連携の問題
3. 介護保険・退院調整の課題
4. 意思決定支援の問題

管理栄養士

1. 介入・連携の課題
2. 食事・栄養に関する課題
(本人が何を食べたいのか具体的にでない・
(専門職含めて)必要性をあまり感じていた
だけない事がある)

その他…

- ・家族の立場として、病院で受けた治療が在宅になってどこまで受けられるのかとか情報はどこまで教えてもらえるのか
- ・家族として癌で余命がどれくらいと言われても、退院時自立していて、家に帰っての悪化に 対しての相談をどこまで誰に言ってよいか等

ケアマネジャー

1. 情報共有・連携の課題
2. 退院調整の時間不足
3. 介護保険申請・認定の問題
4. 地域資源・受け入れ体制不足
5. キーパーソン・身寄り問題
6. 意思決定・病状理解

保健師

1. 困難ケースへの対応
(入院拒否・虐待・受診歴不明
問題行動や障害のある方等)
2. 地域資源・受け入れ体制不足
3. 経済的問題
4. 在宅療養の問題
(在宅で支えきれなくなった場合、病院戻る?
ホスピス病棟があるとこ?等)

その他…

- ・家族と連絡がとりづらい 意思確認が難しい
- ・入退院をくりかえしており、サービスの調整が難しい(なかなかすまない)
- ・退院カンファレンス 急に決まると参加が業務調整難しいことがある

無記名

1. キーパーソン・身寄りの問題
2. 意思決定・意向の相違に関する問題
3. 情報共有・連携の問題
4. サービス調整の問題
5. 経済的問題

その他…