

基本目標3 最期まで安心して生活していくための支援体制づくり

【現状】

現状

- ・ 圏域の高齢化率は21.7%であり、県（25.9%）と比較して低く、子育て世代も多い。また、全国的にも数少ない人口増加地域である（H31.4 県まとめ）
- ・ 管内の全死亡数は2,398人であり、年々増加している。また、病院死亡割合は県内で一番高く80.4%である（H29）
- ・ 人口構造は20～30年で高齢者が増加し、2025年には75歳以上の高齢者が2倍になると推計されている
- ・ 小児慢性特定疾病医療受給児は、H29で511人であり、H25と比較すると、1.2倍と増加傾向である。そのうち、医療機器を使用している児（医療的ケア児）は、135人であり約5%となっている。
- ・ 医療的ケア児やその家族の療養を含む生活実態や在宅医療の連携の状況は十分に把握できていない。

【会議発言から】

- ・ 在宅療養の後方支援体制や意思決定支援の取り組みが必要である
- ・ 入院時から退院後の生活を見据えた支援が必要であり、病院における退院調整支援の充実強化が必要
- ・ 在宅看取りに対する住民の認識はまだまだ不十分。市民の理解がないと意思決定支援は進まない

課題

1. 本人家族の意思に沿える、**多種多様な看取りの場が必要**
2. 生活の質を支えるための**多職種連携ネットワークの強化**
3. 在宅医療を支える**病院、診療所、施設等の連携強化**
4. 小児在宅医療の連携体制の構築

高齢になっても、病気になっても、障害があっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができ、人生の最終段階において、自分が望む場所で最期を迎えられるよう、**療養生活、在宅生活を支える医療福祉サービスが切れ目なく包括的に提供される支援体制の充実**

在宅療養・看取りに関する情報整理・分析・実態把握

【ねらい】

圏域の特性を把握し、多角的に施策を検討する。医療的ケア児の状況や支援体制についての実態把握を行う（★）

【内容】

- ・ データ把握、分析（小慢）
- ・ 小児在宅医療に携わる支援者と、実態についての情報共有と共通理解、事例検討を通じた課題の検討
- ・ 各市担当者会議の開催
- ・ 小児在宅支援者、行政との担当者会議の開催（★）

看取り推進、意思決定支援の取組み(★)

【ねらい】

- 在宅療養関係者が看取りの現状について理解し、看取り支援における知識を深めることができる
- 地域住民が在宅医療や在宅看取りの理解を深め、自身のこととして考えることができる

【内容】

- ・ 医療福祉関係者の看取り支援に関する知識の獲得と技術向上のための研修会や情報交換の場の設定（研修会共催等の取組）
- ・ 各市、関係団体との連携による市民啓発

小児在宅医療の連携体制の構築(★)

【ねらい】

小児在宅医療に関わる支援者が、医療的ケア児や保護者の療養を含む生活実態や在宅医療の連携状況について共通理解することができる

【内容】

- ・ 医療的ケア児の生活実態の把握、情報収集、連携についてのヒアリング
- ・ 各担当者会議を開催し、現状や課題について意見交換、共通理解を図る

多職種連携の取組み(顔の見える関係から手をつなぐ関係へ)

【ねらい】

医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を理解し、疾患や重症度に応じた医療や介護を切れ目なく提供できるよう、多職種連携の充実を図る

【内容】

- ・ 入退院支援安心ロードの手引き活用の評価（アンケートの実施）
- ・ 湖南圏域病院・在宅連携検討会議、プロジェクトコア会議等の開催
- ・ 各市における事例検討会・研修会の開催
- ・ 医科歯科、栄養士、県リハやPOS会との連携

病病、病診、診診連携のしくみづくり

【ねらい】

「日常の療養支援」「急変時」「看取り」のそれぞれの段階におけるネットワーク構築

【内容】

- ・ 訪問診療医のネットワーク構築支援
- ・ 各地域医師会、市との協議の場における後方支援体制の構築と広域的な課題の把握と解決に向けての検討

市在宅医療介護連携推進事業、関係団体との取組と連携