

高齢者のご家族のいざという時（病状が急変した時など）の不安  
その背景にある課題を踏まえて現状の医療をどのように再構築して不安解消するのか？  
それが「新地域医療構想」の中心課題です。

## 人口・疾病構造の変化

### 2040年問題

- ▶ **団塊世代が後期高齢期へ**
  - ・慢性疾患（多疾患併存）・フレイル・認知症
  - ・高齢者救急が増加 **👉 急変は「例外」ではなくなった**

### 支える医療の担い手の問題

- ・診療所医師の高齢化と継承者不在
- ・**支える側の人口減（担い手不足）**
- ・24時間365日モデルの限界
- 👉 急変時に動ける医師が減少**

### 医療機能の縦割り分断

- ・外来・入院・在宅が別々
- ・総合的に判断して相談支援してくれる人がいない
- ・かかりつけ医が重要だが・・・
- 👉 急変時の判断と連携が遅れる**



### 本人・家族等の不安

- ・いざという時の判断が本人・家族に
- ・救急を呼ぶか迷う
- ・相談先が分からない
- ・家族がいても関わりが弱い高齢者が増えており、居住系施設は介護職員に任されることも
- 👉 急変時の迷いが不安を増幅**

国の新構想では、高齢者救急を救命救急センターに集中ではなく、地域急性期病院で受け止める体制の強化を求めています。

（素朴な疑問）高度救急の方が安心。なぜそれがいけないのか？

（実態）3市の軽症の救急搬送の半分が高知市へ

**👉 なぜ、高度救急と地域救急の使い分けが必要なのか？**

**👉 医師不足が進む中で3市内での体制強化はできるのか？**