

～ 本人・家族の視点で目指す4つの方向性（4本柱）～

住み慣れた地域で自分らしく幸せに暮らしたい（最上位目的）

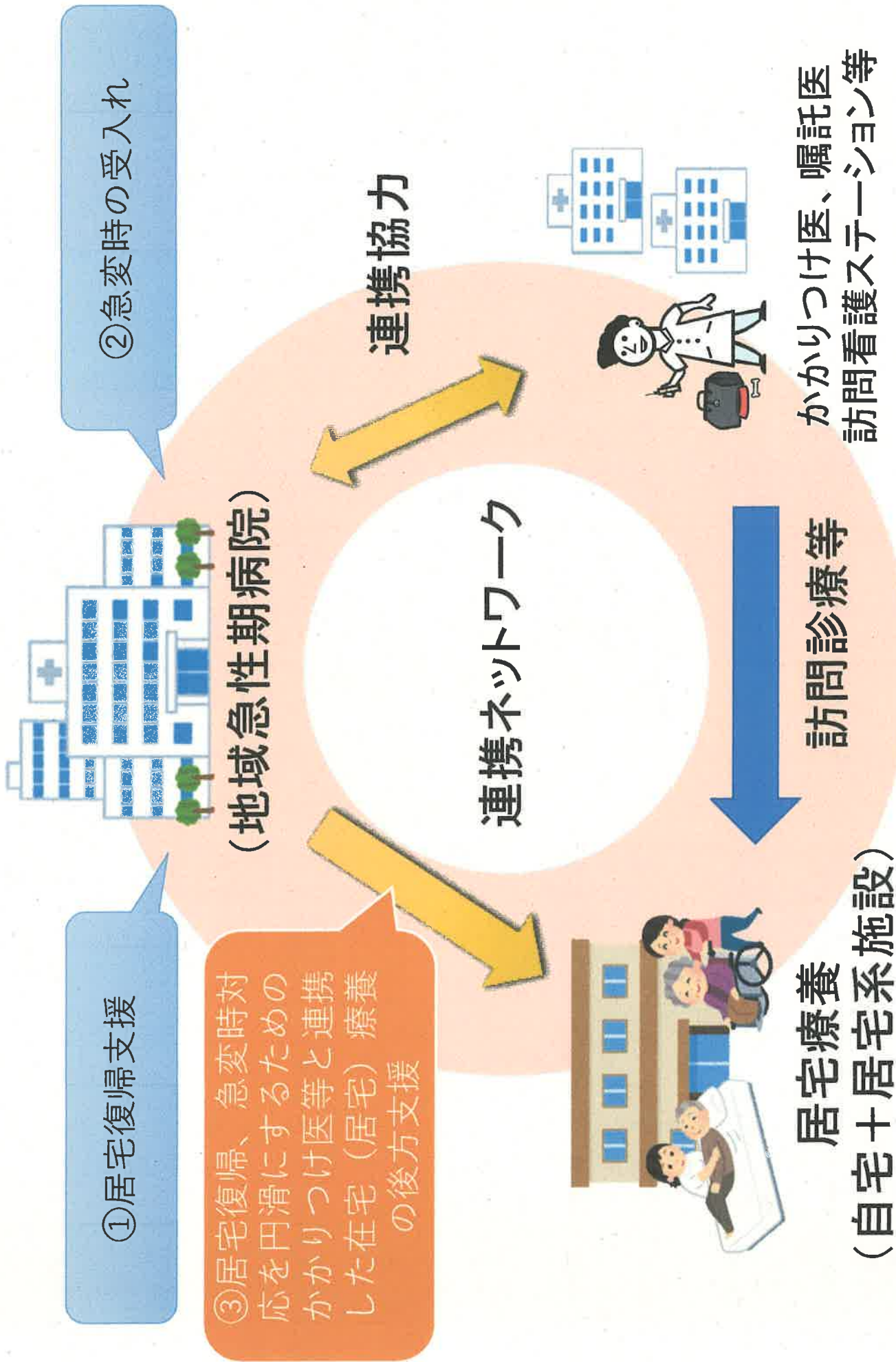
入院後、要介護になっても
自分らしい暮らしが
できる場所を選択して
利用することができる **1**

そこで必要なサービスを
選択・利用しながら
自分らしい暮らしを
続けることができる **2**

病状が急変した時に
適切なサービスを選択
利用することができる **3**

自分らしい最期を
選択して
迎えることができる **4**

地域包括ケアを後方支援する医療体制に関する方向性



本人の意向を尊重した地域包括ケア体制の現状と課題

1

傷病者の高齢化→傷病構造の変化
医療と介護の複合ニーズを持つ
高齢患者が増加
急性期・回復期・慢性期という区
分がニーズに合わなくなってきた

救急等で急性期病院を受診
入院する要介護高齢者が増加
↓
高度急性期病院の出口問題
介護→一般病床→介護が増加
Postacute増 Subacuteが増

ケアミックス体制が必要
ポスト・サブアキュートの強化
総合診療科（医）が必要

4

一人暮らし高齢者の増加
低所得高齢者問題への対応
救急・看取り等の対応が、
本人より家族の意向で決定される

自宅療養が一層厳しくなる
↓
低所得者が利用できる居住系施設
（既存資源の有効活用等の工夫）

本人の意向の尊重が必要

↓
ACPの推進
・家族を含めた救急・看取り対応
の事前協議と指示書の作成等
・市民向けACPの普及啓発

2

医師の働き方改革で
医師不足が更に深刻化

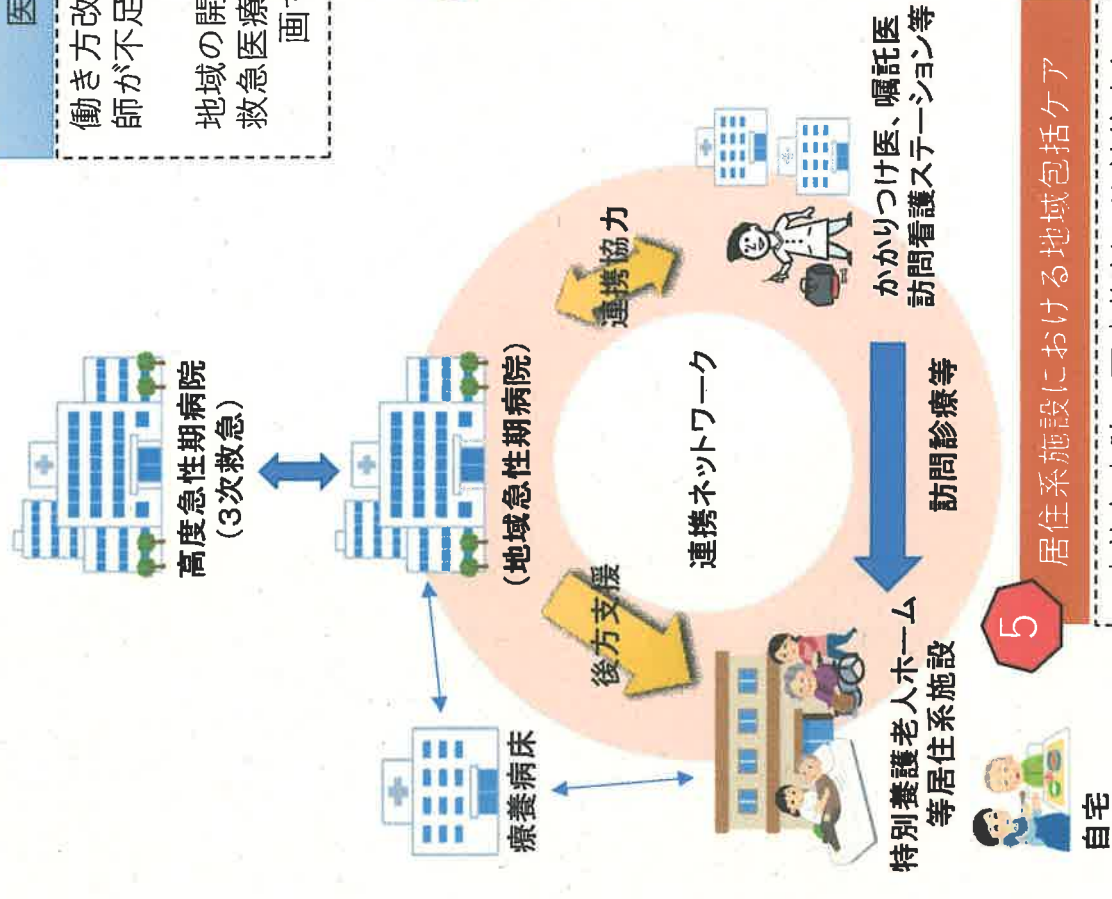
働き方改革で救急医療に従事する医
師が不足（大学からの派遣も減少）
↓
地域の開業医等が地域急性期病院の
救急医療、地域包括ケア病棟等に参
画する体制づくりが必要

3

医療介護従事者の
確保難と高齢化

医療機関と介護施設、
の医師、看護師、介護
職等の確保が難しく、
高齢化も進行
↓
医療介護需要の減少に
伴うダウンサイジング
と歩調を合わせた新た
な人材確保が課題

高知家@ラインなど
ITの有効活用
（患者情報の共有）



5

居住系施設における地域包括ケア

病状急変時の医療体制は比較的良好
看取り件数は、少ない
↓
入所後、地域との関係性が弱くなる
地域側のあきらめ、施設側の事情

消防・警察
との連携