

| 課題 | 施策の展開方向 |
|---|--|
| <p>◆在宅で療養生活を送る患者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成37年に向け、地域全体で75歳以上人口が約2,200人増加することが見込まれている。全県では、75歳以上の高齢者のみ世帯が約16,000世帯増加することが見込まれている。 平成26年4月現在、置賜地域で75歳以上の一人暮らし高齢者数は3,813人（75歳以上人口に占める割合10.3%）である。 医療需要推計によれば、在宅医療で対応すべき患者数は横ばいの見込みである。 他地域に比べ医療資源が不足しており、在宅医療提供体制の充実強化が課題である。 | |
| <p>◆在宅医療の充実</p> <p>(1)在宅療養への円滑な移行</p> <p>○入院から退院、在宅での療養まで円滑な移行ができるよう、地域の病院と診療所、介護施設等における体制づくりが必要である。</p> <p>○退院後、安心して医療や介護を受けることのできる環境づくりが必要である。</p> <p>(2)日常の療養生活の支援</p> <p>○診療所医師の年齢が高く将来への不足が懸念される中、地域の医療・介護関係者等の連携を強化し、高齢者の日常の療養生活を支える在宅医療提供体制を確保・充実していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅診療を実施している診療所の数は、一定の水準にあるが、訪問診療の実施件数は少ない。 在宅歯科診療を実施している診療所の割合に比べて、在宅療養歯科診療所の届け出数の割合が少ない。 <p>○小規模な訪問看護事業所が多いため、夜間対応を含めたサービス体制を充実していく必要がある。</p> <p>○高齢者の独居世帯や夫婦のみ世帯が増加する中、在宅医療を効率的に提供するため、自宅以外での居住環境（集合住宅、サービス付き高齢者向け住宅等）の充実が必要である。</p> <p>(3)「看取り」の普及</p> <p>○自宅、施設など療養生活を送る場所の多様化が進む中、住み慣れた場所で最期を迎えることができるよう「看取り」についての普及・啓発や環境づくりが必要である。</p> <p>○各市町の医療・介護資源により「看取り」への取り組み体制が異なるため、資源特徴を生かした体制づくりが必要である。</p> <p>(4)急変時の対応</p> <p>○24時間対応で療養生活を支える在宅医療支援診療所や、在宅医療に取り組む医療機関を支援する後方支援病院が不足しており、在宅療養患者の症状が急変した際の対応を強化する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援病院の届け出割合に比較し、療養病床における急変時入院等の受入件数は少ない。 <p>○急変時の適切な対応や急変の未然防止のために、多職種支援を充実する必要がある。</p> | <p>◆円滑な在宅復帰に向けた医療機関等による連携強化</p> <p>○円滑な在宅復帰に向けて、病院、診療所、介護施設等の中での退院調整のルールづくりを進める。</p> <p>○基幹病院と地域内の病院、診療所等が患者の診療情報を共有する地域医療情報ネットワーク「OKI-net」の取り組みを通じ、地域の医療機関同士の連携を強化する。</p> <p>○サービス付き高齢者向け住宅など、退院後も、必要な医療・介護を効果的に受けることのできる住まい・サービス等を充実する。</p> <p>◆訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護、訪問薬剤指導など在宅医療に取り組む医療機関の確保・充実</p> <p>○医療関係者に対する「在宅医療」への理解を促進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療所医師や病院看護師等を対象とする在宅医療や訪問看護への理解を深めるセミナー等の開催 <p>○新たに在宅医療等に取り組む医療関係者等に対し支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師、歯科医師等に対する訪問診療に必要な設備等の整備に対する支援 等 <p>○訪問看護提供体制を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院と訪問看護師の連携強化、訪問看護ステーションの立上げやエリア拡大に対する支援 等 <p>○サービス付き高齢者向け住宅など、必要な医療・介護を効果的に受けることのできる住まい・サービス等を充実する。（再掲）</p> <p>◆在宅医療に対する住民等の理解促進</p> <p>○住民、医療・施設関係者における「看取り」に対する理解を深める。</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民等を対象とする「在宅医療（看取り）」等に対し理解を深めるセミナーの開催 等 <p>○ターミナルケア等、医療機関・施設等における看取り体制を充実する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設担当者の「看取り」に関する知識・スキル向上を目的とする研修会の開催 等 <p>◆24時間365日在宅医療提供体制の構築・強化</p> <p>○主治医・副主治医制や代診など、夜間等における診療所間の連携体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携拠点を中心とする主治医・副主治医制度導入に向けた検討・試行への支援 等 <p>○在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院など、24時間対応可能な医療機関を増やす。</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援診療所等在宅医療支援機能の強化に取り組む医療機関に対する支援 等 <p>○在宅医療を支える、急変時の受入れ体制や後方支援機能を充実する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院等における回復期病床の拡充や在宅医療支援体制の充実に向けた取組みへの支援 等 <p>○訪問看護において、24時間・365日体制に向け機能を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 24時間体制の構築に取り組む訪問看護ステーション等に対する支援 等 |
| <p>◆在宅医療推進体制の強化</p> <p>○住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向け、市町村を中心に医療・介護の連携を進める必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村では平成27年度以降在宅医療・介護連携推進事業を開始し、平成30年には全国の市町村で取り組むことが求められている。 <p>○高齢者の急増が見込まれる都市部と人口減少が進む周辺部等、地域毎に、医療資源の状況や課題も異なることから、地域の状況に応じた在宅医療の取組みが必要である。</p> | <p>◆市町村を中心とする在宅医療・介護連携拠点の構築</p> <p>○市町村において、在宅医療・介護連携の拠点づくりを進める。</p> <p>◆地域における在宅医療推進体制の整備</p> <p>○地域毎（米沢市、長井市西置賜郡、南陽市東置賜郡）に、在宅医療関係者による協議の場を設置し、多職種連携等による地域の課題解決に向けた取組みを展開する。</p> |
| <p>◆在宅医療・介護を支える人材の確保</p> <p>○看護師、介護従事者など、在宅医療や介護を支える人材の確保が必要である。</p> | <p>◆医療・介護人材の定着促進と育成、能力の向上</p> <p>○看護師、介護従事者等の県内定着を促進する。</p> <p>○医療・介護関係者の在宅医療に関する知識・スキル等を向上する。</p> |