

在宅医療の4場面における本市の「めざすべき姿」とそれに対する取組状況 (令和7年5月改訂)

1. 日常の療養支援		
本市のめざすべき姿	現状と課題	鹿児島市及び関係団体の取組
医療・介護関係者や市民に対し、在宅医療の普及を促進するとともに、鹿児島市在宅医療・介護連携支援センターが主体となり、医療・介護関係者同士の顔の見える関係を構築し、お互いに連携を図ることにより、高齢者が在宅で医療・介護サービスを受けられる環境を整備し、高齢者本人が望む場所で生活ができるようにする。	【現状】 (1)在宅療養のニーズは高いものの、医療依存度が高い方や、介護サービスの量が多い方は、本人が希望していても在宅療養ができない場合がある (2)在宅療養支援診療所・病院が提供できる在宅医療サービスの質や量が地域住民が求めることと乖離している (3)医療機関へ中長期的な入院を依頼しやすい環境であるため、在宅療養が浸透しにくい 【周知に関する課題】 (4)かかりつけ医と急性期病院の役割分担が市民に浸透していない (5)在宅医療・介護連携支援センターの認知度が低い (6)医療・介護資源に関する情報が浸透しておらず、日常の療養に対する療養者や家族の不安が取り除けていない 【支援者側の課題】 (7)医療側、介護側の双方の役割が明確になっていない (8)在宅医療について、退院支援する側の医療機関の理解が不足している	1)鹿児島市在宅医療・介護連携支援センターの周知広報 2)リーフレット「在宅医療のすすめ」を配布し、市民及び関係者へ周知 3)リーフレット「在宅医療と介護の連携を円滑に進めるための思いやりエチケット集」を配布し、関係者へ周知 4)市民向け講演会の開催(年1回) 5)連携検討会議の開催(年6回) 6)多職種連携会議の開催(年5回) 7)「在宅医療・介護資源マップ」の作成・更新 8)「ケアマネタイム」の作成・更新 9)「保険算定一覧表」や「連携フローシート」の作成・更新 10)医療と介護の連携推進のためのICT導入についての調査 11)認知症支援室・地域包括支援センターの活動の充実 12)【新】医療依存度の高い方が入所できる施設についてホームページに掲載
2. 入退院支援		
本市のめざすべき姿	現状と課題	鹿児島市及び関係団体の取組
入退院支援ルールに参加率の向上を図り、高齢者を支える医療・介護関係者が入退院の際に情報を共有し、本人及び家族が望む必要な医療・介護サービスを、切れ目なく提供できる連携体制を構築することで、高齢者本人が望む場所で生活ができるようにする。	【現状】 (1)入退院支援ルールを運用していない医療機関、居宅介護支援事業所がある 【支援者側の課題】 (2)MSWが在籍していない医療機関においては、入退院支援の場での連携が不足している (3)急性期病床から回復期病床への転院時における情報共有が不足している (4)多職種を巻き込んだ入退院カンファレンスが行われにくい (5)地域の在宅資源について医療機関職員の知識が不足している (6)多職種間の役割の理解が不足している	1)入退院支援ルールの周知広報 2)鹿児島県保健医療圏(3市2村)を対象とした県主催の連絡会・研修会への参加 3)入退院支援ルール運用に係るアンケート調査の実施 4)1. 日常の療養支援における取組 1)、2)、3)、5)、6)、7)、8)、9)、10)と同様

在宅医療の4場面における本市の「めざすべき姿」とそれに対する取組状況 (令和7年5月改訂)

3. 急変時の対応		
本市のめざすべき姿	現状と課題	鹿児島市及び関係団体の取組
在宅で療養生活を送る高齢者と関係者が、日頃から将来を想定して意思を共有し、高齢者の急変時にも、本人の意思が尊重された適切な対応が行われるようにする。	【現状】 (1)独居高齢世帯が増える中で、急変時の対応(処置等に対する本人の意向)や救急搬送時の本人の情報が事前に把握できていない (2)地域住民・関係職種の日頃からの声かけや見守り体制が十分ではない (3)身寄りのない人の相談先が定まっていない 【周知に関する課題】 (4)ACP(人生会議)の認知度が低い 【支援者側の課題】 (5)訪問指導時の緊急対応について医療・介護関係者の知識が不足している	1) 消防局(救急隊)との連携(多職種連携会議にて検討会を実施) 2) 【新】 救急医療情報キットの作成・普及啓発 3) ACP(人生会議)の普及啓発 (具体的取組については4. 看取りと同様)
4. 看取り		
本市のめざすべき姿	現状と課題	鹿児島市及び関係団体の取組
医療・介護関係者など看取りに関わる全ての人に、ACP(人生会議)の普及啓発を行うことにより、医療・介護関係者が高齢者本人(意思が示せない場合は、家族)と人生の最終段階における意思を共有し、高齢者本人が望む場所での看取りを行えるようにする。	【周知に関する課題】 (1) 医療・介護関係者を含め、市民の ACP(人生会議)についての認知度が低い 【支援者側の課題】 (2) 看取りについて、医療従事者の知識・技術力・支援体制の不足(訪問看護・夜間訪問介護等)	1) ACP(人生会議)の普及啓発 ・医療、介護関係者向け研修会(講演会)の開催 ・市民向け講演会の開催 ・多職種連携会議の開催 ・保健センター主催のイベントやセミナー等での周知広報 ・地域の通いの場等への出前講座を実施 ・ 【新】 民生委員児童委員研修会への講師派遣 ・各関係団体での課題の把握及び研修会の充実