

別添

第1章

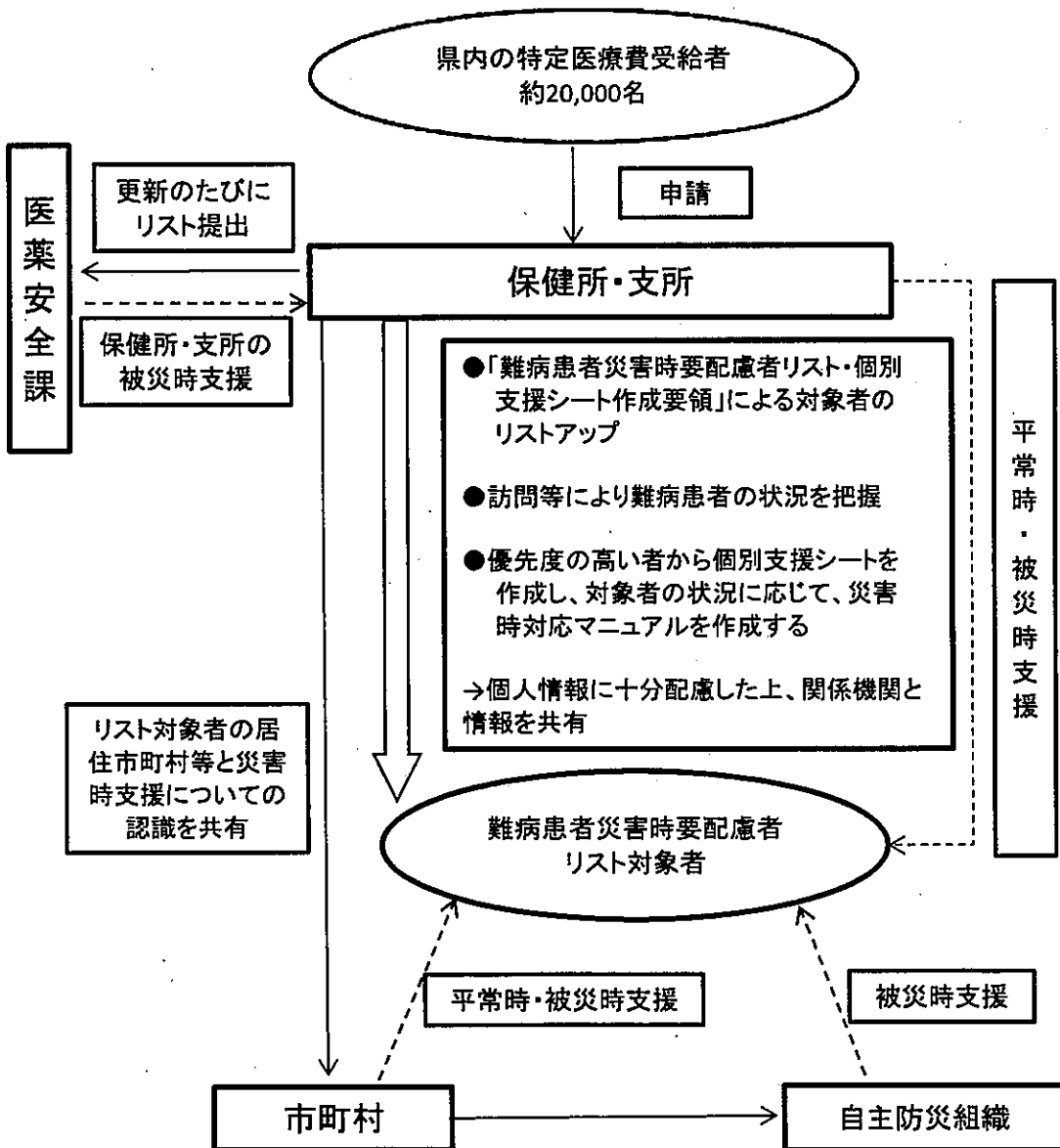
第2章

第3章

第4章

付録編

岡山県難病患者災害時要配慮者リスト・個別支援シート作成のフロー



【凡例】

→ 患者情報の流れ

--> 平常時・被災時支援



(様式2)

### 難病患者災害時個別支援シート

保健所・支所  
令和 年 月 日作成

第1章  
第2章  
第3章  
第4章



患者氏名	男 女	病名	重症・一般
大 昭 平	年 月 日生 ( 歳)	受給者番号( )	
世帯構成(家族の在宅時間等)	居室の状況	住所	
		電話番号 ( )	
		難病患者支援区分	A B C D 優先度 I II III IV
利用サービス状況	要介護認定	無 ・ 有 (要支援 1 2 ・ 要介護 1 2 3 4 5 )	
	障害者手帳	無 ・ 有 (区分 1 2 3 4 5 6 )	
	その他サービスの利用	無 ・ 有 ( )	
自立生活	社会活動	1就労 ・ 2就学 ・ 3家事労働 ・ 4在宅療養 ・ 5入院 ( ) ・ 6入所 ( )	
	日常生活	1正 常 ・ 2やや不自由であるが独力で可能 ・ 3制限があり部分介助 ・ 4全面介助	
	受診状況	1主に入院 ・ 2入院と通院半々 ・ 3主に通院 ( / 月、週) ・ 4往診 ・ 5入院なし ・ 6その他	
医療機器	人工呼吸器	( なし ・ あり → 侵襲的 ・ 非侵襲的 )	予備バッテリー (なし・あり)
	喀痰吸引	( 不要 ・ 必要 )	
	酸素療法	( なし ・ あり ) ( L/分)	
	人工透析	( なし ・ あり )	
優先順位	【緊急連絡先】		
	家族等	( )	電話番号 ( )
	かかりつけ医 1	( )	電話番号 ( )
	かかりつけ医 2	( )	電話番号 ( )
	訪問看護ステーション	( )	電話番号 ( )
	呼吸器管理者	( )	電話番号 ( )
	停電時の連絡先(電力会社)	( )	電話番号 ( )
	その他	( )	電話番号 ( )
	その他	( )	電話番号 ( )
災害時の安否確認	1 市町村(自主防災含む)	2 県(保健所)	3 その他( )
安否確認方法			
想定される避難先(避難所又は受け入れ病院等)	場所:		
	移送手段:		
備考(支援に対する本人・家族の希望、配慮してほしいこと等)			
その他	栄 養	( 経口 ・ 経鼻 ・ 胃瘻 ・ 中心静脈 )	
	食 事	( 普通食 ・ きざみ食 ・ とろみ食 ・ 流動食 ・ その他( ) )	
	自力で移動※1	( できる ・ できない )	※1外出できるかどうか
	会話	( できる ・ 困難 → コミュニケーションツール )	
	血液型	( A・B・O・AB )(RH + ・ - )	
	薬剤アレルギー	( なし ・ あり → 薬剤名 )	
	緊急時の注意点	中断できない薬等( )	
市町村への情報提供について	同意する	同意しない	
聞き取り(訪問・面接・TEL)	(本人・家族( )続柄 ( )	面接者( )	

V 人工呼吸器及び在宅酸素療法患者のための個別支援計画（作成資料：A4版）

様式3


さん

## 災害時対応 マニュアル

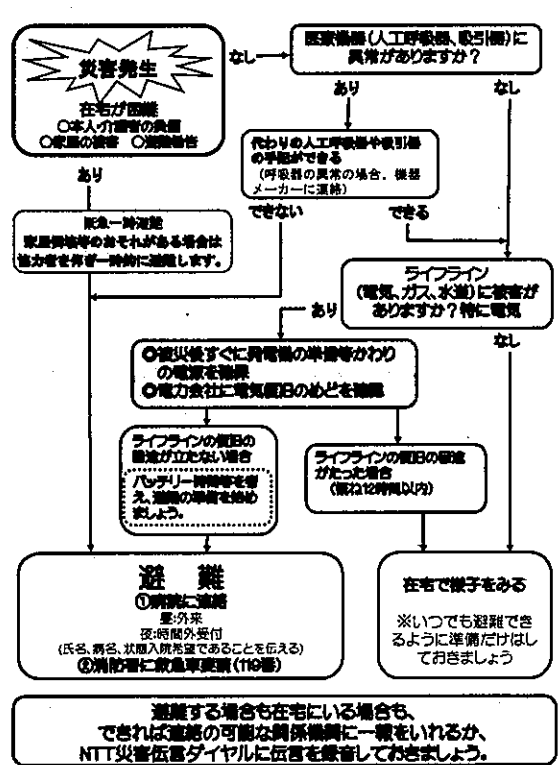
★このマニュアルは、いざという時のために、災害への備えや災害時の対応について、ご本人・ご家族及び関係者が相談し作成します。  
★地震や停電などの災害はいつおこるかわかりません。災害が起きた時、落ち着いて対応するためには、日頃からの備えが大切です。  
★このマニュアルを人工呼吸器のすぐ側において、時々内容を確認してください。

平成28年度改訂版

岡山県



### 1 地震など突然の災害が起こった場合の行動



```

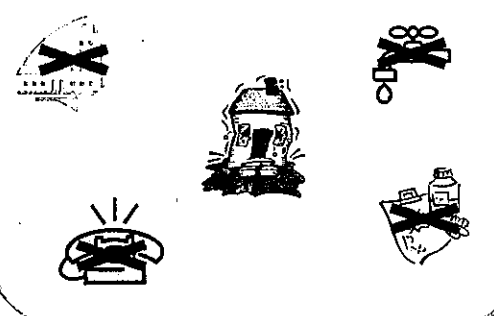
    graph TD
      A[災害発生  
在宅が困難  
○本人介護者の欠席  
○車庫の故障 ○設備故障] -- なし --> B[医療機器(人工呼吸器、吸引機)に異常がありますか?]
      A -- あり --> C[緊急一時対応  
家族関係者のお助けがある場合は  
協力者を呼び一時的に避難します。]
      B -- あり --> D[代わりの人工呼吸器や吸引機の準備ができる  
(呼吸器の異常の場合、機器メーカーに連絡)]
      B -- なし --> E[ライフライン(電気、ガス、水道)に被害がありますか?特に電気]
      D -- できる --> E
      D -- できない --> C
      E -- あり --> F[被災後すぐに携帯電話の準備等かわりの電源を確保  
○電力会社に電気復旧のめどを連絡]
      E -- なし --> G[在宅で様子を見る  
※いつでも避難できるように準備だけはおきましょう]
      F -- ライフラインの復旧の確度が立たない場合 --> H[避難  
①避難先を連絡  
要:外來  
要:時間外受付  
(氏名、病名、状態入院希望であることを伝える)  
②消防署に救急車要請(119番)]
      F -- ライフラインの復旧の確度がたつ場合(概ね2時間以内) --> G
  
```

避難する場合も在宅にいる場合も、  
できれば連絡の可能な関係機関に一報をいれるか、  
NTT災害伝言ダイヤルに伝言を録音しておきましょう。

### 災害発生!

災害が少ないと言われる岡山県ですが、平成23年には大規模な台風が来襲し、沿岸部での高潮被害や山間部の風倒木被害などが発生しました。さらに、平成23年3月11日に東北関東地方で発生した未曾有の大震災、大津波による災害や平成28年熊本地震、鳥取地震では、多くの方々が被災されました。災害は必ず発生します。日頃から正しい防災知識を身につけ、地震や風水害などのさまざまな災害に対する備えをしておくことが大切です。

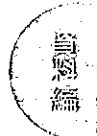
一般に災害時、本格的救済開始やライフラインの回復に約3日かかると言われています。3日間72時間を乗り越えるために、普段から準備しておきましょう。



### 2 災害に備えて用意しておくもの

まとめられる物はひとまとめにして人工呼吸器の近くに置いておきましょう。特にアンビューバックにはたぐりひもをつけ、ベッドに結んでおくことで慌てず探すことができます。この他、非常用食品や衣類なども用意しておきましょう。

品目	確認したらチェック	置いてある場所等
蘇生バッグ		
外部バッテリー ※充電済みしておきましょう		
予備の回路一式		
予備吸引器		
予備の吸引用チューブ		
滅菌グローブ		
アルコール綿		
蒸留水		
ラジオ		
懐中電灯と電池		
発電機		
延長コード		



### 3 避難（入院）時持っていくもの

品目	確認した らチェック	置いてある場所等
保険証		
特定医療費受給者証		
紙おむつ		
着替え		
酸素ボンベ		

※必要なものを記入しておきましょう。

電気が消えたらまず

#### 1 プレーカーを確認

プレーカーが落ちている→プレーカーを上げましょう。

#### 2 プレーカーが落ちていない場合は

中国電力  支店所 (TEL ) に連絡し

①停電していること

②人工呼吸器をつけた患者がいること

③ご契約番号 (「電気ご使用量のお知らせ」で確認)

コード

-           -

をはっきり伝え、復旧を依頼しましょう。

#### 3 停電情報の確認(停電地域や復旧見込み時刻)

中国電力 → 停電情報  検索

### 6 携帯酸素ボンベの準備

○満タンの携帯用酸素ボンベの持ち時間は

L/分の場合

おおむね  時間です。

- ・ こまめに酸素残量を確認し、すぐ使える場所に置いておきましょう。
- ・ 自分が使っている酸素メーカーの担当者に、災害時の対応(酸素ボンベの搬送など)について確認しておきましょう。

### 4 室内の安全対策・環境の確認

- ・ 懐中電灯などの非常持ち出し用品は、すぐ手に取れるようベッド下などにおきましょう。
- ・ 家具は固定しましょう。

### 5 停電に備えたバッテリーの準備

- ・ バッテリーの持続時間は機種によって異なりますので、日頃から医療機器メーカーの担当者や訪問看護師と確認しておくことが大切です。

○人工呼吸器の内部バッテリー持続時間は

おおむね  分です。

外部バッテリー持続時間は

おおむね  時間です。

○吸引器の内部バッテリーで

おおむね  回程度

の吸引が可能です。

○発電機はガソリンが満タンの場合、

おおむね  時間

電気の供給ができます。

○車のソケットからはエンジンがかかる

状態の時に電気の供給ができます。

※別途シガレットライターケーブルが必要です。

### 7 災害時の人工呼吸器の確認のポイント

★まず患者さんが大丈夫か、人工呼吸器が正常に作動しているかどうか確認してください。

- ・ 人工呼吸器本体に破損がなく、作動しているか
- ・ 異常な音、臭いは出していないか
- ・ 呼吸回路の各接続部にゆるみはないか
- ・ 回路は破損していないか
- ・ 設定値が変わっていないか
  - アラームが鳴っていないか必ず確認しましょう

●正常に作動していない場合はすぐに蘇生バッグによる呼吸を開始してください。

蘇生バッグはカニューレの口に装着し、あわてずゆっくり押し、自然にバッグが再び膨らむのを待つから、また押します。

### 8 必要な連絡先と担当者（窓口）

機 関	連絡先	担当者(窓口)
専門病院	-	
かかりつけ医	-	
居宅サービス事業所	-	
訪問看護ステーション	-	
訪問看護ステーション	-	
ヘルパーステーション	-	
中国電力(停電時)	-	
人工呼吸器提供会社	-	
その他	-	
その他	-	

#### NTT災害伝言ダイヤル

災害発生後、家族や親戚などの安否を確認したい時や被災者自身が安否を伝えたい時、NTTの災害用伝言ダイヤル「171」があります。

被災者の方が録音した安否情報などを、全国に設置された「災害用伝言ダイヤルセンター」を通じて確認することができます。

※災害用伝言ダイヤルは、毎月1日及び15日、正月三が日、防災週間（8月30日9:00～9月5日17:00）、防災とボランティア週間（1月15日9:00～21日17:00）に体験利用が可能です。

利用ガイダンスが流れます。体験利用しておきましょう。	伝言の録音方法	伝言の再生方法
	①「171」をダイヤル ②録音する場合「1」を押す ③電話番号を入力 ④メッセージを入れる	①「171」をダイヤル ②再生する場合「2」を押す ③電話番号を入力

### 10 人工呼吸療法

自発呼吸	有・無
離脱	可(約 分)・不可

※再設定する際に情報提供できるよう、設定詳細（次ページ）に最新のものを転記しておきましょう。

（参考）

人工呼吸器提供会社の「設置・点検報告書」

#### <人工呼吸器提供会社>

会社名： (担当： さん)

TEL ( ) -

会社名： (担当： さん)

TEL ( ) -

### 9 地域の避難所

避難所は、災害に関する情報が集まったり、食料配布の場所となります。ご自分の地域ではどのようなになっているのか、ぜひ確認しておきましょう。

避難所

TEL ( ) -

医療機関

TEL ( ) -

### 人工呼吸器の設定詳細

設定	医師処方値	使用時値
換気方式	従量式/従圧式	従量式/従圧式
換気モード		
フローパターン	ランプ/スクエア	ランプ/スクエア
1回換気量	ml	
吸気圧	hPa	
呼吸回数	BPM	BPM
吸気時間	sec	sec
IPAP/CPAP	hPa	hPa
EPAP/PEEP	hPa	hPa
圧サポート	hPa	hPa
ライズタイム	sec	sec
トリガータイプ	AT/AT[Se]メフロー	AT/AT[Se]メフロー
トリガー感度	LTM	LTM
フローサイクル	%	%
回路外れ	sec	sec
回路外れ(MPV)	Min	Min
吸気圧上限	hPa	hPa
吸気圧下限	hPa	hPa
無呼吸	sec	sec
無呼吸回数	BPM	BPM
換気量上限	ml	ml
換気量下限	ml	ml
分時換気量上限	L	L
分時換気量下限	L	L
呼吸回数上限	BPM	BPM
呼吸回数下限	BPM	BPM



11 写真を貼っておきましょう。

人工呼吸器と回路の接続

人工呼吸器と外部バッテリーの接続

情報更新日 年 月 日

停電シュミレーションガイドブック

いつ起こるか分からない災害にそなえて・・・

実施年月日		
①	年	月 日
②	年	月 日
③	年	月 日
④	年	月 日
⑤	年	月 日
⑥	年	月 日
⑦	年	月 日
⑧	年	月 日
⑨	年	月 日
⑩	年	月 日

(特記事項)

※避難時、このページを切り取って、玄関など外から確認しやすい場所に貼り付けておきましょう。

**この家の住居人**

(氏名)

は、

□ 月 □ 日より

(避難先名称)

(避難先住所)

(連絡先)

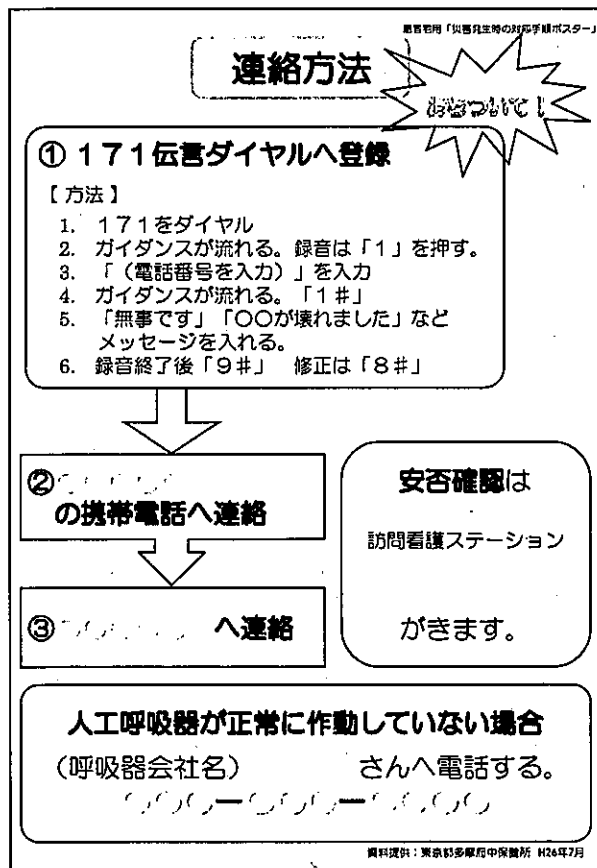
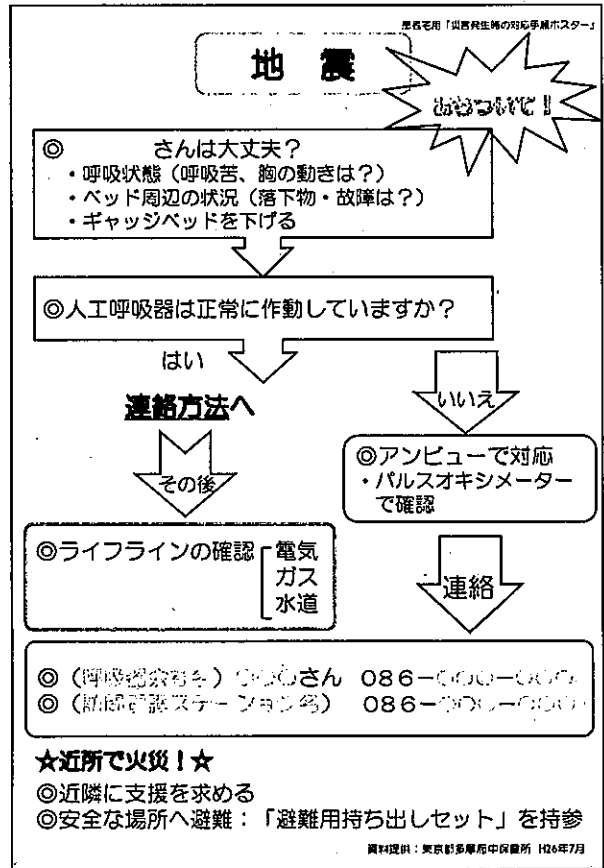
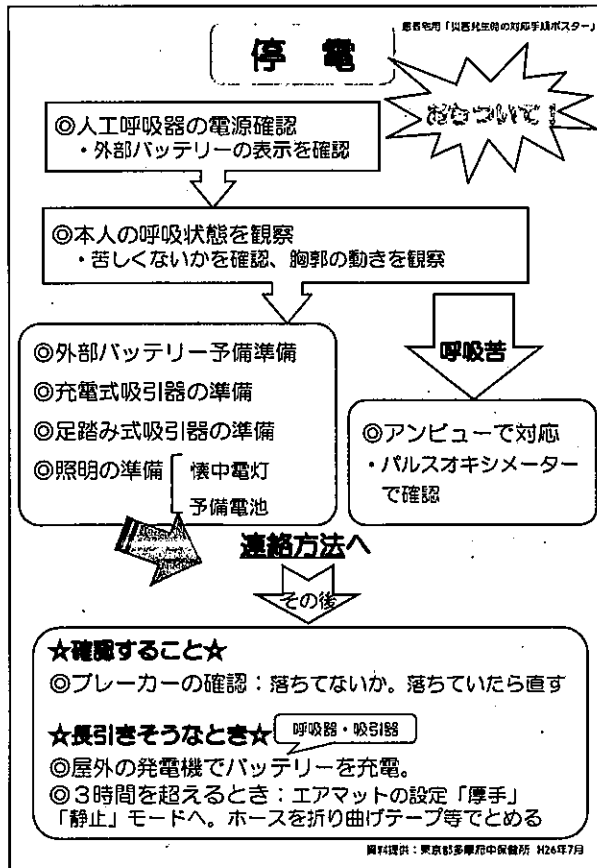
に、

**避難中です。**

(特記事項)

停電シュミレーションを行うにあたっての手順

開始前の準備・確認	<p>1 災害時個別支援計画の作成</p> <p>災害時個別支援計画、物品等の置き場所を支援者と共に共有しておく</p> <p>2 物品の準備・確認事項</p> <p><input type="checkbox"/> 外部バッテリーの充電・接続方法    <input type="checkbox"/> 足踏式吸引器</p> <p><input type="checkbox"/> 吸引器の充電    <input type="checkbox"/> 発電機 (エンジンオイル・燃料)</p> <p><input type="checkbox"/> 蘇生バック    <input type="checkbox"/> その他</p>
参加予定者	<p><input type="checkbox"/> 本人・家族    <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション</p> <p><input type="checkbox"/> ケアマネージャー    <input type="checkbox"/> ホームヘルパー</p> <p><input type="checkbox"/> 人工呼吸器事業者    <input type="checkbox"/> 保健師</p> <p><input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>
実施手順	<p>◆停電時の対応</p> <p><input type="checkbox"/> 人工呼吸器のコンセントを抜く    <input type="checkbox"/> 酸素使用の場合はホーンベに切り替える</p> <p><input type="checkbox"/> 外部バッテリーによる作動確認(外部バッテリーにつなぐタイプのはつなぐ)    <input type="checkbox"/> 人工呼吸器のAC電源に戻す</p> <p><input type="checkbox"/> 充電式吸引器をベッドサイドに用意    <input type="checkbox"/> 充電式吸引器の作動確認</p> <p>◆停電が長引く場合の対応</p> <p><input type="checkbox"/> 発電機の使用    <input type="checkbox"/> 車から電源をとる場合</p> <p><input type="checkbox"/> 発電機を屋外で作動させる    <input type="checkbox"/> 専用シガーライターケーブルの使用</p> <p><input type="checkbox"/> 発電機で充電する物(呼吸器・吸引機)をつなぐ    <input type="checkbox"/> 正弦波インバータの使用</p> <p>◆電力をいれない方法の確認</p> <p><input type="checkbox"/> 蘇生バックの使用    <input type="checkbox"/> 足踏み吸引器の使用</p> <p>◆安否の連絡方法</p> <p><input type="checkbox"/> 安否の連絡について(どこにどのように確認するか確認)</p> <p><input type="checkbox"/> 災害用伝言ダイヤルの練習</p> <p>◆夜間の照明の確認</p> <p><input type="checkbox"/> 懐中電灯、予備の電池の用意・点検</p>
評価	<p>今後の計画</p> <p>実施日: 令和 年 月 日    記録(所属 氏名 )</p>



参考文献

- 1) 大津地域災害時在宅医療者支援マニュアル作成委員会、災害時対応ノート、2008
- 2) 佐賀市、災害対応マニュアル、2009
- 3) 静岡県、突然の災害に備えて…（重病をお持の方とその御家族へ）、2006
- 4) 東京都多摩局保健所、東京都八王子保健所、東京都町田保健所、いざという時のために～避難等で医療者を使用している方へ～、2007
- 5) 兵庫県、在宅人工呼吸器装着高齢患者災害時支援指針、2006
- 7) 停電シミュレーション、東京都在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画、2014

お問い合わせ先

〇〇〇保健所 担当

TEL ( ) -



【施策の方向】

項目	施策の方向
新興感染症発生時の医療提供体制	○新興感染症の発生時、第一種・第二種感染症指定医療機関と連携を図り適切な治療が行われるよう支援します。
新興感染症まん延時の医療提供体制	○新興感染症まん延時は、新型コロナウイルス感染症対応を活かし、感染症流行予測により、早めに県・郡市等医師会との協定等に基づき、発熱外来医療機関や入院医療機関の病床確保について、保健所からも協力を求めるとともに、関係者との連携協議の場を持ちながら対応を行います。 ○クラスター発生時はまん延防止のために、OCITや感染管理認定看護師等と連携しながら、高齢者施設等を中心に感染防止を図ります。 ○自宅療養・宿泊療養については、感染症の特性や国・県の動向を踏まえ、関係機関と連携を図りながら地域での支援体制を構築します。関係市町村とも連携し住民へ正しい知識の啓発に努めます。
保健所の体制	○新興感染症まん延時は、圏域内での連携も含め、派遣やOBの看護師・保健師・事務職員の確保等により保健所の体制強化を図ります。
平時からの対応	○新興感染症や他の感染症がまん延しないように、消防機関や高齢者施設等に対し、感染管理認定看護師等と連携しながら、研修会を行います。 BCP（事業継続計画）の確認等、感染症対策の啓発に努めます。 医療機関の立入検査等も含め日頃から医療機関の感染症発生時の対応等課題の共有を図ります。
新興感染症患者の搬送体制	○消防や医療機関と連携した、救急搬送研修を行い有事に備えます。

⑫ 在宅医療

【現状と課題】

(1) 医療・介護資源

- 圏域の在宅療養支援病院や訪問看護ステーションは、微増しています。

図表11-3-3-83 圏域の在宅医療介護資源の推移

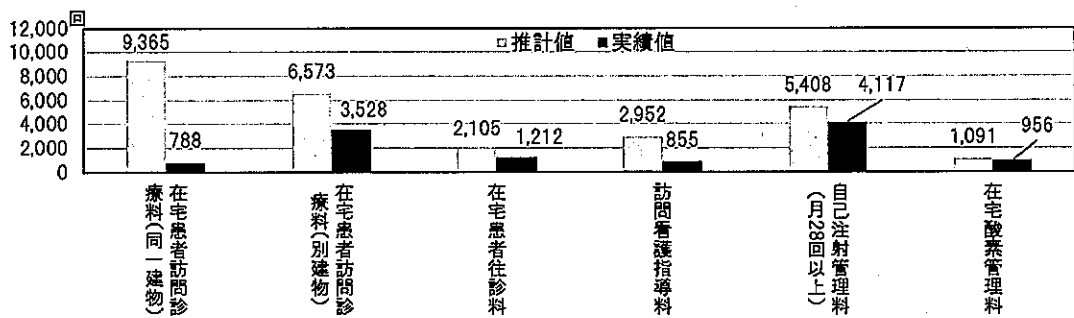
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
在宅療養支援病院	0	0	0	1	2
在宅療養支援診療所	6	6	6	6	6
在宅療養歯科診療所	8	8	8	8	8
訪問看護ステーション	5	5	6	7	8
介護医療院	0	2	2	2	2
介護老人保健施設	4	4	4	4	4
地域包括支援センター	2 (3支所)	2 (3支所)	2 (3支所)	2 (3支所)	2 (3支所)

(資料：中国四国厚生局4月1日データ「診療報酬施設基準」、備北保健所)

(2) 在宅医療の需要の推計値と供給の実績状況

- 新型コロナウイルス感染症の影響がなかった令和元（2019）年度NDBオープンデータを分析すると、圏域における在宅訪問診療料（同一建物）の需要推計値9,365回に対する実績値は788回、同（別建物）の需要推計値6,573回に対する実績値は3,528回であり、訪問診療の需要を満たさきれていないと考えられます。一方、自己注射や在宅酸素療法など、訪問の必要性の高いものについては、それぞれ5,408回の需要推計値に対して4,117回の実績、1,091回の需要推計値に対して956回の実績があり、ほぼ需要を満たしていると考えられます。

図表11-3-3-84 圏域の在宅医療の需要推計値と実績値の比較



(資料：厚生労働省NDBオープンデータ（令和元（2019）年度在宅医療 圏域の在宅医療の需要推計値=性・年齢別算定回数（全国）×圏域の人口（性・年齢別）/全人口（性・年齢別） 圏域の在宅医療実績値=二次医療圏別算定回数

- 令和4（2022）年圏域の高齢化率は42.9%で（図表11-3-2-1）、令和2（2020）年高齢者単独世帯の割合は16.8%（図表11-3-3-66）、65歳以上高齢者の単独世帯は高梁市2,175戸、新見市1,878戸です。
- 令和2（2020）年の75歳以上1,000人あたりの在宅医療利用者数は20人と県93人に比べ少なく、在宅医療の需要に応じられていないことが示唆されます（図表11-3-3-85）。

また、令和2年（2020）年の75歳以上1,000人あたりの介護保険施設定員数は86人で、県61人に比べ多い状況です（図表11-3-3-86）。

図表11-3-3-85 在宅医療サービス利用者数（月間） 令和2（2020）年10月

	在宅医療利用者数	75歳以上1,000人当り	偏差値
圏域	271人	20人	33
岡山県	28,202人	93人	54

(資料：日本医師会総合政策研究機構「地域の医療提供体制の現状-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2023年4月)」)

図表11-3-3-86 介護保険施設定員数 令和2（2020）年10月

	介護保険施設定員数	75歳以上1,000人当り	偏差値
圏域	1,168人	86人	71
岡山県	18,864人	61人	54

(資料：日本医師会総合政策研究機構「地域の医療提供体制の現状-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2023年4月)」)

(3) 医療介護連携体制

- 高梁市は、平成25（2013）年から高梁市在宅医療連携拠点事業推進協議会を設置し、在宅医療介護多職種連携を進めるとともに、平成30（2018）年に高梁市医療計画を策定し、基本方針の一つに「地域包括ケアシステムの構築に向けた医療分野の関与強化」を掲げ、在宅医療を支える専門職の資質向上の取組や地域の医療介護人材の確保に向けた取組を進めています。
- 新見市は、新見市在宅医療・介護連携推進協議会、新見地域医療ネットワーク、新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく、新見地域在宅医療支援システム研究会の各組織において、在宅医療介護連携を推進するため多職種連携や人材育成等を目指す活動を展開し、入退院支援ルール、医療・介護れんらく帳の作成や活用促進等、地域在宅医療体制の充実にに向けた取組を進めています。
- 高梁市在宅医療・介護連携推進協議会実務者部会、新見市多職種連携会議・人材育成研修会等で、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）に関する研修会を開催し、人生の最終段階における意思決定支援が行えるよう医療・介護従事者の資質向上を図っています。また、住民への普及啓発の取組も実施しています。介護医療院や療養型病床等の活用や老人保健施設等での施設看取り、訪問診療と訪問看護の連携による在宅看取りなども行われています。

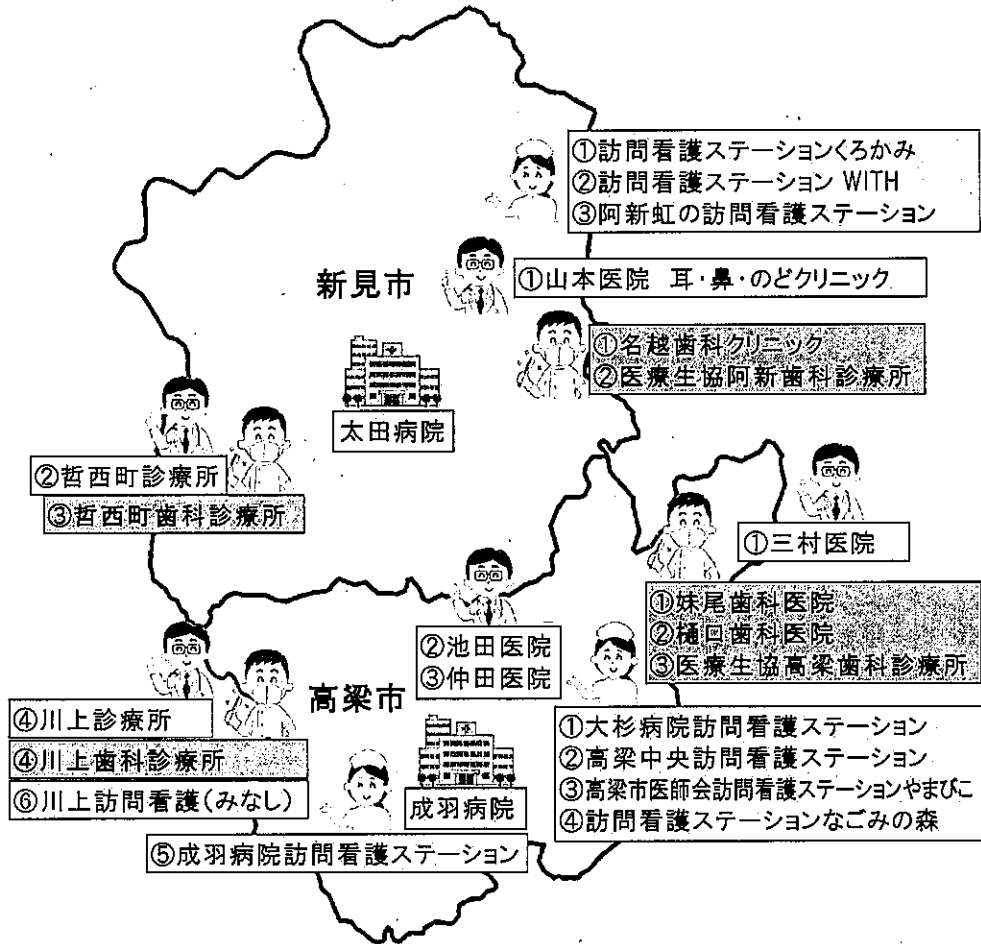
図表11-3-3-87 圏域の医療介護連携体制





	多職種連携体制	主な取組
高梁市	高梁市在宅医療・介護連携推進協議会	地域医療・介護資源の把握、課題の抽出、対応策検討、切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築、医療介護関係者の情報共有・相談支援 関係者研修、地域住民への啓発、広域連携
	高梁市在宅医療・介護連携推進協議会実務者部会	医療・介護課題の抽出、協議会の課題を具体化 研修会の企画運営
	高梁かんごねっと（高梁医師会）	看看連携体制の確立、人材確保と育成、その他在宅医療・介護連携や地域医療推進に必要な事業
新見市	新見市在宅医療・介護連携推進協議会	医療介護連携事業の推進における方針を協議
	新見地域医療ネットワーク	課題の抽出と対応策検討、切れ目のない連携体制の構築、地域住民への啓発
	新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく	地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携に関する相談支援、在宅医療・介護関係者の情報共有の支援、知識の習得等のための研修など地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援
	新見地域在宅医療支援システム研究会	医療介護資源の把握・医療介護に関する相談支援情報共有・知識習得研修等支援者の支援

（資料：備北保健所）

図表11-3-3-88 在宅療養支援病院・診療所及び在宅療養支援歯科診療所の状況

令和5（2023）年6月1日現在



	在宅療養支援病院： 24時間365日体制で、往診や訪問看護を行う病院
	在宅医療支援診療所： 24時間往診が可能な体制を確保し、訪問看護ステーションと連携を図る診療所
	在宅療養支援歯科診療所 医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を図り、在宅や介護施設等の療養を歯科医療面から支援する診療所
	訪問看護ステーション・みなし訪問看護

(資料：備北保健所)

## 【施策の方向】

項 目	施策の方向
在宅医療の推進	<p>○在宅医療に取り組む医療機関（在宅療養支援病院・診療所含む）とともに、医療へのアクセスが不便な地域でも良質な医療が受けられるよう、遠隔医療システムや情報通信システム等を活用し、行政・郡市等医師会・看護協会・薬剤師会等関係者と連携をしながら在宅診療にあたるよう連携体制を進めます。</p> <p>○効率的な巡回診療や遠隔医療の実施に向けて、医療機関同士が協力して対応する体制の検討を行います。</p> <p>○介護支援専門員等と連携し、在宅医療のニーズ把握・調査を行い、病院・診療所・訪問看護ステーション等が連携した在宅医療の推進を支援します。</p>
在宅医療介護資源の確保	<p>○高梁市・新見市で実施されている奨学金や、「高梁かんどねっと」「新見市ドクターネットワーク」の効果的な取組が、それぞれの市で取り入れられ圏域内で広がるよう支援していきます。</p> <p>○大学等との連携を深め、医師・看護師のほか、多職種の実習生を受け入れることにより、圏域全体で在宅医療・介護人材の確保に努めます。</p> <p>○県・岡山県看護協会・岡山県訪問看護ステーション連絡協議会等と連携し、医療人材確保の取組を進めます。</p> <p>○訪問看護ステーションの広域化・効率化についての検討を行います。</p>
医療介護連携	<p>○在宅医療介護連携推進協議会の中で、現場の課題を共有し多職種連携で課題の解決を進めます。</p> <p>○在宅療養生活の質を維持・向上するために、リハビリテーション・口腔管理・栄養管理等の多職種連携による一体的な取組を進めます。</p>
看取り	<p>○ACPの普及啓発を継続して行います。</p> <p>○在宅での看取りについて、特に土日祝日の訪問看護と診療所を在宅療養支援病院等24時間体制にある病院がバックアップできる連携体制について検討の場を持ちます。</p> <p>○施設や医療機関が連携しながら本人や家族が望む場所での看取りが実施されるよう支援を行います。</p>

