

【別紙資料1】 令和6年度 第1回 在宅医療介護連携推進委員会（令和6年6月24日開催） 委員意見

	学童期	青年期	成人期	壮年期	老年期	
	6歳 小学校	13歳 15歳 中学校 高校	18歳 22歳 大学	40歳 → 介護保険料開始	65歳 → 前期高齢者	75歳 → 後期高齢者
無関心期 ※6ヶ月以内に行動変容を起こす意思がない（人生会議を知らない、終末期の対応を考えたことがない）			子育て世代（小学生～中学生）	子育て世代（高校生～大学生）	親の介護世代	配偶者の介護世代
						孫守り世代（乳幼児）
				個別対応（主体：歯科医師） 対象：口の中の症状（食べにくくなる、口が乾いてきた等）が出てきた時 家族が「退院後、何を食べさせてあげようかな」と思う時 ⇒「退院した時に、または最期に何を食べたいか？」という投げかけができる		
				集団対応（主体：高知市・在宅医療介護支援センター） 対象：出前講座希望者（いきいき百歳体操会場、認知症カフェ、民生委員・児童委員、生涯学習大学、企業など） テーマ：①「知っていますか？」「在宅療養」【令和7年度～】 ②「人生会議」を知ろう【令和7年度～】 ⇒壮年期となる企業で働く世代への出前講座実施（理解力・行動力のある「介護」と「仕事」の両立を考える世代対象）もある	集団対応（主体：地域包括支援センター） 対象：地域の住民 （民生委員・児童委員、町内会、サロンやいきいき百歳体操参加者） ⇒無関心期・関心期・準備期に対応できる	集団対応（主体：通所事業所） 対象：介護保険サービス（デイサービス）利用者 ⇒デイサービスの中に情報発信できる人が入って来てくれると変わってくる
関心期 ※6ヶ月以内に行動変容を起こす意思がある（関心はあるが、どう行動したらいいのかわからない、抵抗がある）				個別対応（主体：ケアマネジャー） 対象：介護保険利用者 ⇒どういった医療を受けたいか、どう在宅で過ごしたいか（「どんなことを大切に生きていきたいのか」）イメージがまだ持てない高齢者に出会う		
				個別対応（主体：施設看護師） 対象：入所者（介護保険サービス利用者） ⇒老年期の慢性疾患の人（最期にどうなるかのイメージが必要となってくる人）に出会える		
				個別対応（主体：病棟看護師・外来看護師） 対象：通院患者・入院患者 ⇒壮年期の慢性疾患の人（最期にどうなるかのイメージが必要となってくる人）に出会える		
				個別対応（主体：医療ソーシャルワーカー） 対象：緩和医療が必要な時期等の患者 ⇒主治医の病状説明をきっかけに、具体的な話を進めることが多い。 まず主治医の病状説明があり、それを踏まえて、今後の生活を検討する上で、「患者本人の思い」や「家族の思い」を確認しながら進めている。		
				個別対応（主体：医療機関の理学療法士） 対象：入院患者 ⇒退院支援ではソーシャルワーカーと一緒にしっかり関わることが多いため、その機会にもう一步、二歩踏み込んだ関わりができればよりよい支援につながる		
				個別対応（主体：医療機関の作業療法士） 対象：入院患者 ⇒入院時から介入するにあたり、本人や家族の意向を聞く機会が多く、それらを踏まえて計画書を作成。その内容に沿って支援するため、本人や家族の意向から大きくかけ離れることはあまりない。		
				個別対応（主体：在宅医） 対象：在宅の生活に直面した在宅療養者		
				個別対応（主体：訪問看護ステーション） 対象：訪問看護利用者 ⇒緩和医療が必要な時期や告知を受けた時期の本人や家族によく関わる。		
準備期				個別対応（主体：訪問看護ステーション） 対象：告知を受けた訪問看護利用者・緩和ケア病棟に入る前の訪問看護利用者 ⇒医師を中心に実施していこうとしている		
実行期						
維持期						