

資料6 地域医療の神奈川モデル

死亡しないように**生命危機回避を目的**とした行政による安全管理は達成している

医療は生存確保だけが目的ではない

苦痛や不安の除去



行政アプローチの限界

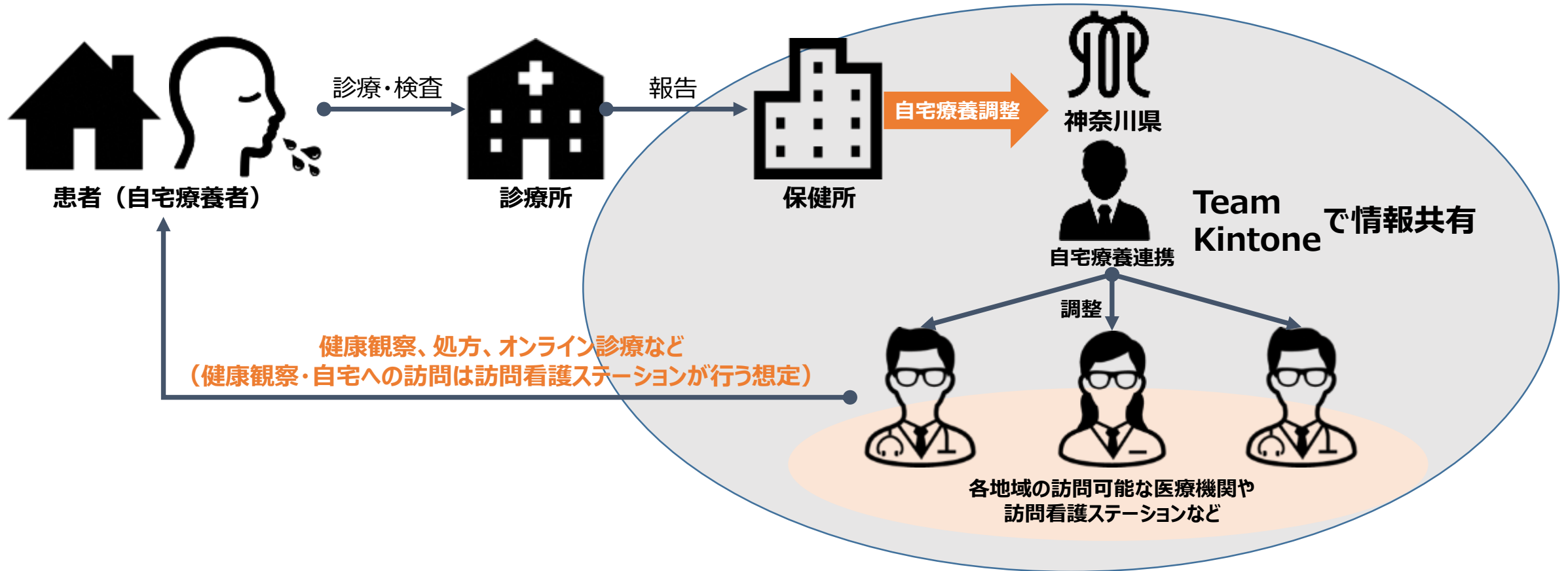
「発熱したけど薬がない」
「急に悪化して死亡することもあるのかなあ」
「夜になると不安」
「一人暮らしたから何かあったらどうしよう」

地域の患者さんを
このような思いから解放したい

地域の医療リソースはもっと患者のために活かせるはずだ

自宅療養患者を「医療視点」で診るモデルへ

悪化リスクのある患者、悪化が疑われる患者の早期医療介入を可能とする新体制を目指します。



① 一定条件（ハイリスク・SpO₂低下）の患者を全員対象にする

② 訪問看護と医師会等（医師）診療がセット化された仕組み

③ 県が保健所設置市と連携し、制度の運用を目指す

「地域療養の神奈川モデル」の仕組み

電話による健康観察を基本とし、**悪化傾向の方を早めに見つける**ための訪問を計画的に行う

