来期における場面の検討について

1　目的・概要

本市において、高齢者の人口は減少に至っているが、後期高齢者人口の増加、年少・生産年齢人口の減少に伴い高齢化率は上昇しており、単身・高齢者のみの世帯や認知症患者の増加等の問題を抱えている。

このような中で、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するためには、地域の実情に応じ、在宅医療・介護連携推進事業等を活用し、在宅医療・介護連携推進に係る取組内容の充実を図りつつ、 PDCA サイクルに沿った取組を継続的に行うことが重要であり、医療と介護が主に共通する４つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識して取り組む必要がある。

本市においては、４つの場面のうち、入退院支援の場面及び看取りの場面の２つの場面について、評価指標等を設定することで、PDCA サイクルに沿った取組を推進しているが、切れ目のない在宅医療と介護の提供のため、残り２つの場面（日常の療養支援及び急変時の対応）のうち、どちらかを来期（令和１０年度以降）評価指標等として設定したい。

2　国の考え方

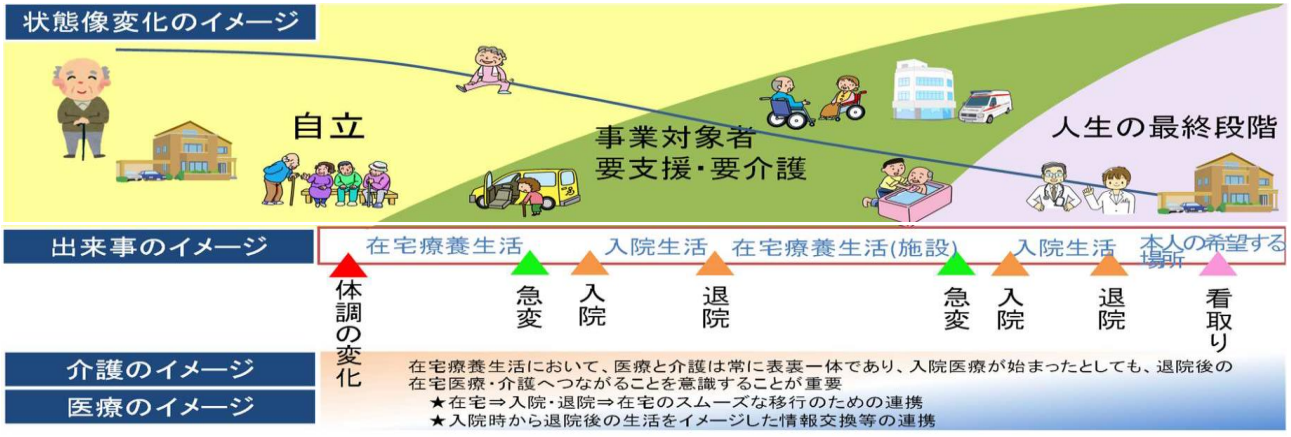
・「在宅医療・介護連携推進事業の手引き　Ver4」

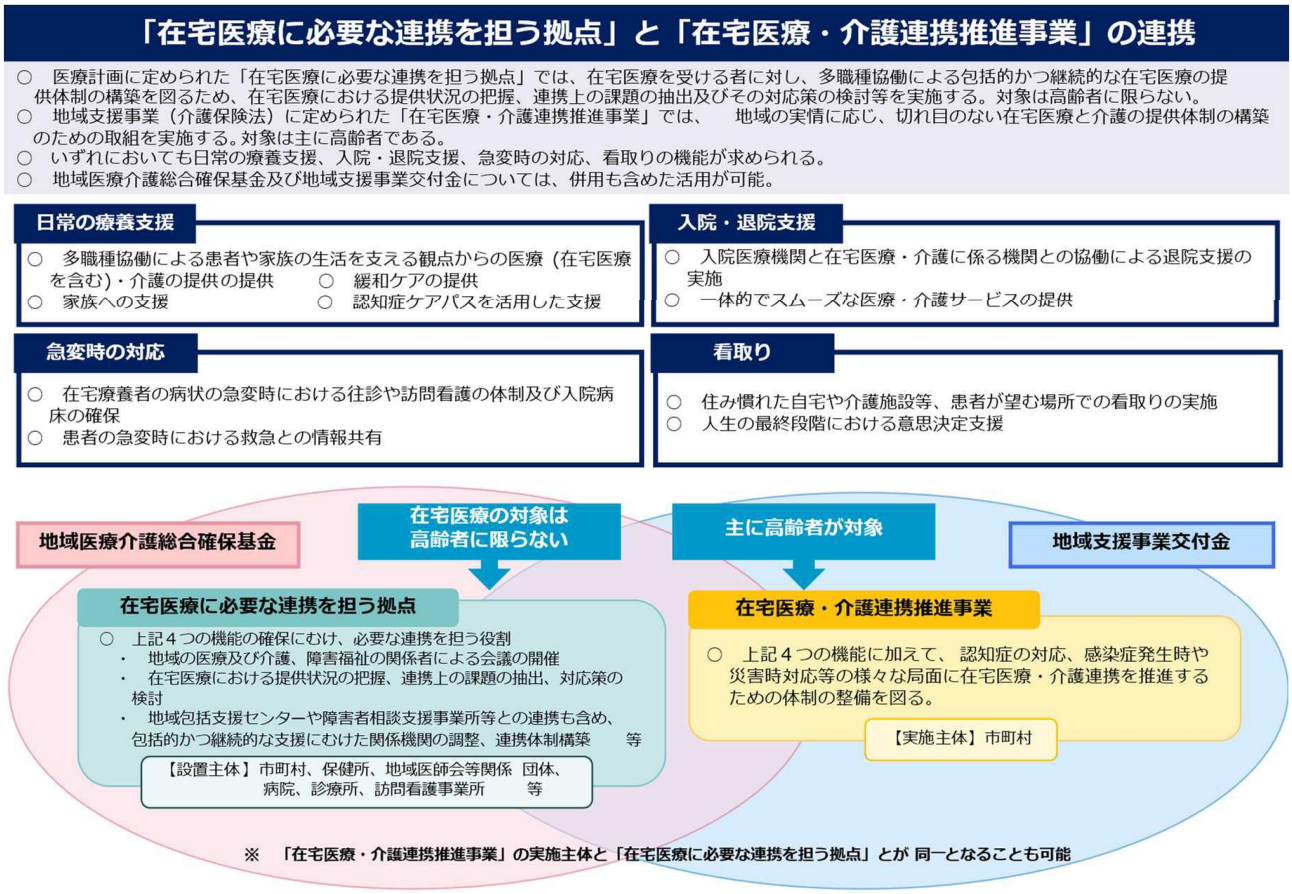
第２章　市町村のおける事業の進め方

３　場面毎の検討

ポイント

在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療の場面を生かしつつ、さらに入院時から退院後の生活を見据えた取組ができるよう、高齢者のライフサイクルを意識したうえで、医療と介護が主に共通する場面（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り）を意識して取組む必要がある。





「日常の療養支援の場面」

医療介護関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活ができるようにすること

「急変時の対応の場面」

医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思が尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われること

3　検討をいただきたい事項

在宅医療・介護連携における「４つの場面」のうち、評価指標を設定していない２つの場面について、次の点について御検討をお願いします。

⑴ 次期計画で評価指標を設定する場面について

（事務局案）

日常の療養支援と急変時の対応を比較した際に、日常の療養支援はその他のすべての項目にも関係し、対象の範囲や評価の項目が膨大となるため、対象が限られ、より生命に関わる急変時の対応について目指すべき姿及び評価指標を設定することとし、内容等については次年度の検討会において検討議題としたい。

⑵ 場面の追加設定に係る委員について

（事務局案）

急変時に連携が必要な関係者として、現時点で医療及び介護等の関係者は委員に就任いただいていますが、実際に搬送等を行う消防の関係者が委員にいないため、今後、必要に応じて消防関係者を委員に就任してもらうことも含め、検討させていただきたい。

4　参考（これまでに検討会でいただいた御意見）

⑴　「急変時の対応」に関する意見等

ア　令和２年度　第１回検討会での意見

・在宅及び施設入居時における夜間や休日の急変時の対応は、明確に示すべきと考えます。日中であれば、いずれかの医療機関での対応が可能であるが，夜間や休日では，受診できる医療機関が極端に限られるばかりでなく、かかりつけの医療機関であっても，当直医師が整形の医師でないといった理由で受診ができず、家族や本人が不安になる事例は多く耳にします。