

3. 4つの場面を意識したPDCAサイクルの考え方と展開例

ポイント

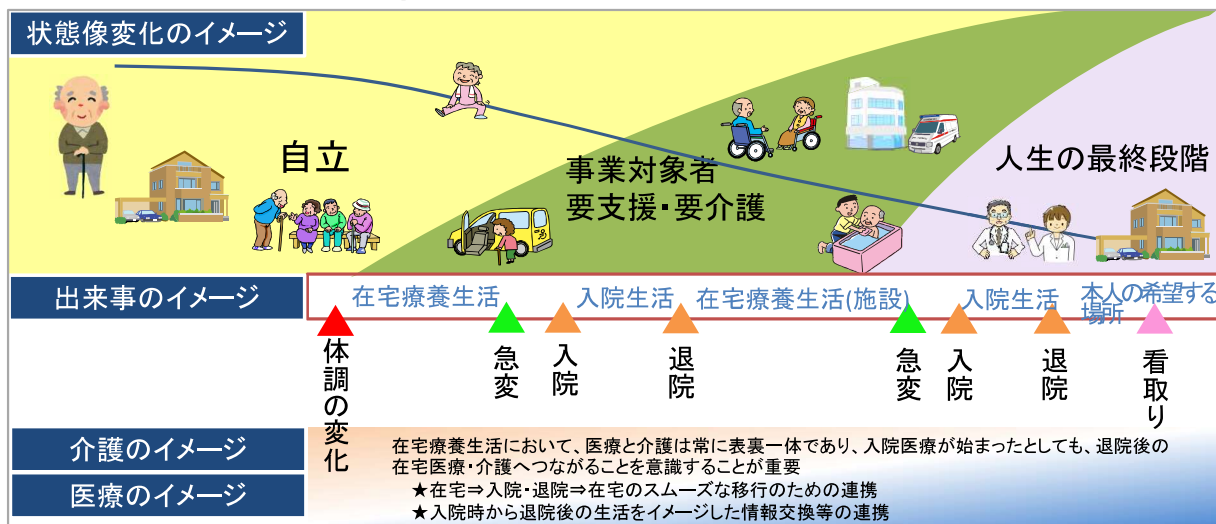
- ❖ 在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取組が必要である。
- ❖ 4つの場面ごとの現状分析・課題抽出・目標設定等を行う前提として、地域のめざすべき姿を必ず設定し、その目的を実現するために、達成すべき目標を4つの場面ごとに設定することが重要である。

※以降に記載する、4つの場面に示す目標等については、あくまで例示であり、この限りではないので、適宜、地域の実情や目的に沿って変更すること。

(1) 4つの場面について

- 人生において常に健康状態は変化するが、特に、高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院することもある。また、退院後は在宅医療や介護が必要となる場合や、あるいは在宅療養中に容態が急変し、看取りに至ることも想定される。ライフサイクルにおいて、場面毎に必要な医療と介護のサービスの比重は変わるものの、地域において在宅療養者が医療と介護を必要とする場合には、医療と介護が連携し、高齢者が住み慣れた地域で最期まで生活することができるように支援していく必要がある。

図 8 高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ



- このため、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するためには、ライフサイクルの中で起こりうる節目となる場面を意識した取組が必要であり、さらにこれらを取り巻く環境にも着目する必要がある。
- なお、医療計画の一部である地域医療構想においても、「地域包括ケアシステムの構築のためには、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう医療と介護の連携を推進し、医療と介護の提供体制を一体的に整備する必要がある」とされているところである。また、在宅医療の体制構築に係る指針^{*}の充実のために、
 - ・ 在宅医療に必要な医療機能は、①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取り

- ・ 患者の生活の場においてこれらの医療を提供していくためには、多様な機関（職種）が相互に連携することが重要

とされており、緊急時や看取りに対応するための24時間体制の構築に向けた役割分担等や医療・介護の現場での多職種連携の必要性についても記載されている。

※「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和2年4月13日医政局地域医療計画課長通知）

- これらを踏まえ、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、本事業においては、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。なお、この4つの場面は、双方が重なり合っていることも少なくないことに留意が必要である。

図9 在宅医療と介護連携イメージ

