

<目的>

- 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、本人の意思を尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われるようにする。

<考え方のポイント>

- 急変時の対応では、「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」ことであり、急変時における、医療・介護・消防（救急）の円滑な連携が重要である。
- 急変時の対応においては、単に、24 時間連絡を受ける体制があり、往診・訪問看護が可能な在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所の整備状況等を、全国平均と比べて資源数の多寡等を評価するのではなく、地域における社会資源の状況を踏まえて検討する事が重要である。例えば、医療や介護の従事者が一人で 24 時間対応を行うことは、持続性の観点からも現実的ではないため、実際に、住民が在宅療養を適切に継続していくことができる仕組みかどうかをみていくことが重要である。
- 従事者の継続性の観点だけではなく、在宅療養者の状態が悪化し、緊急で入院するほどではないが一時的に在宅での療養が困難な場合等においても、短期入所療養介護等に受け入れられる体制かどうか、というような観点も重要である。
- 実際の急変時の対応に関して、住民のニーズや医療・介護関係者からの意見を聞く等により、実際に急変時の対応がうまくいかなかった事例等、どのような課題が生じているかを把握することが重要である。
- 二次医療圏等より広い範囲での検討や対応が必要な事項については、自自治体のみでなく、関係市町村、保健所、都道府県、関係団体等とも連携し、検討や対応を行うことが重要である。