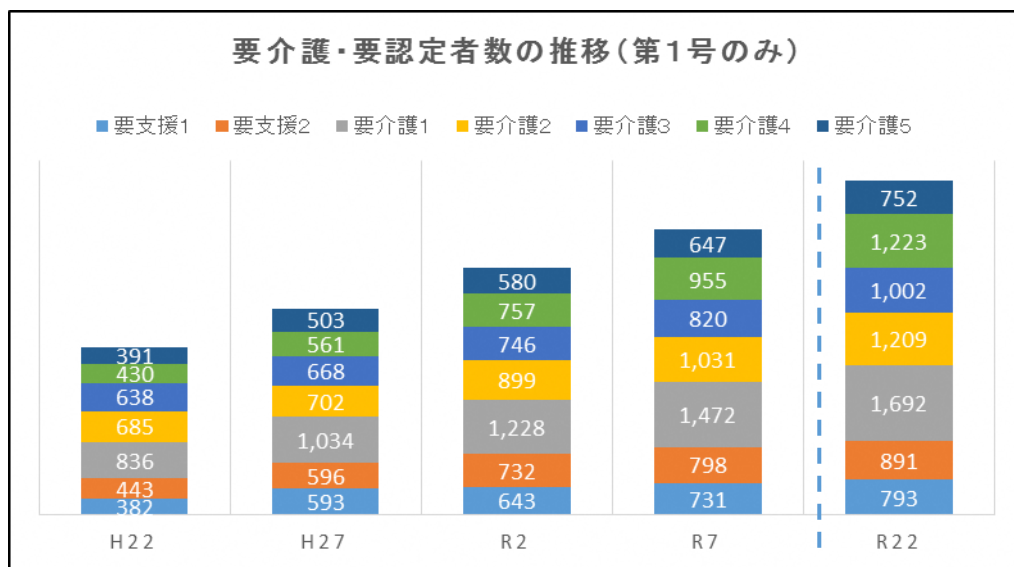


在宅医療・介護連携推進が求められる背景

1 人口構造の変化が医療・介護に及ぼす影響

高齢化の進展に伴い、何らかの病気を抱えながら生活する人が増えている。要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に供給される体制（地域包括ケアシステム）の構築が必要である。

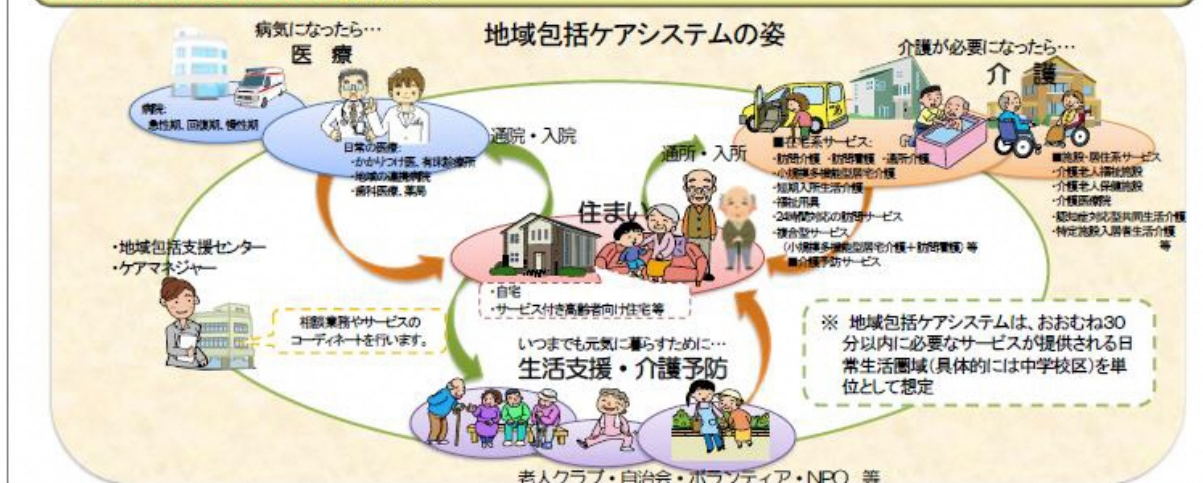
在宅医療は、入院医療や外来医療、介護福祉サービスと相互に補完しながら住民の日常生活を支える医療であり、地域包括ケアシステムの不可欠の構成要素である。



資料：H22～R2 昭島市「事業状況報告」（各年度末現在）
R7 及び R22 見える化システム

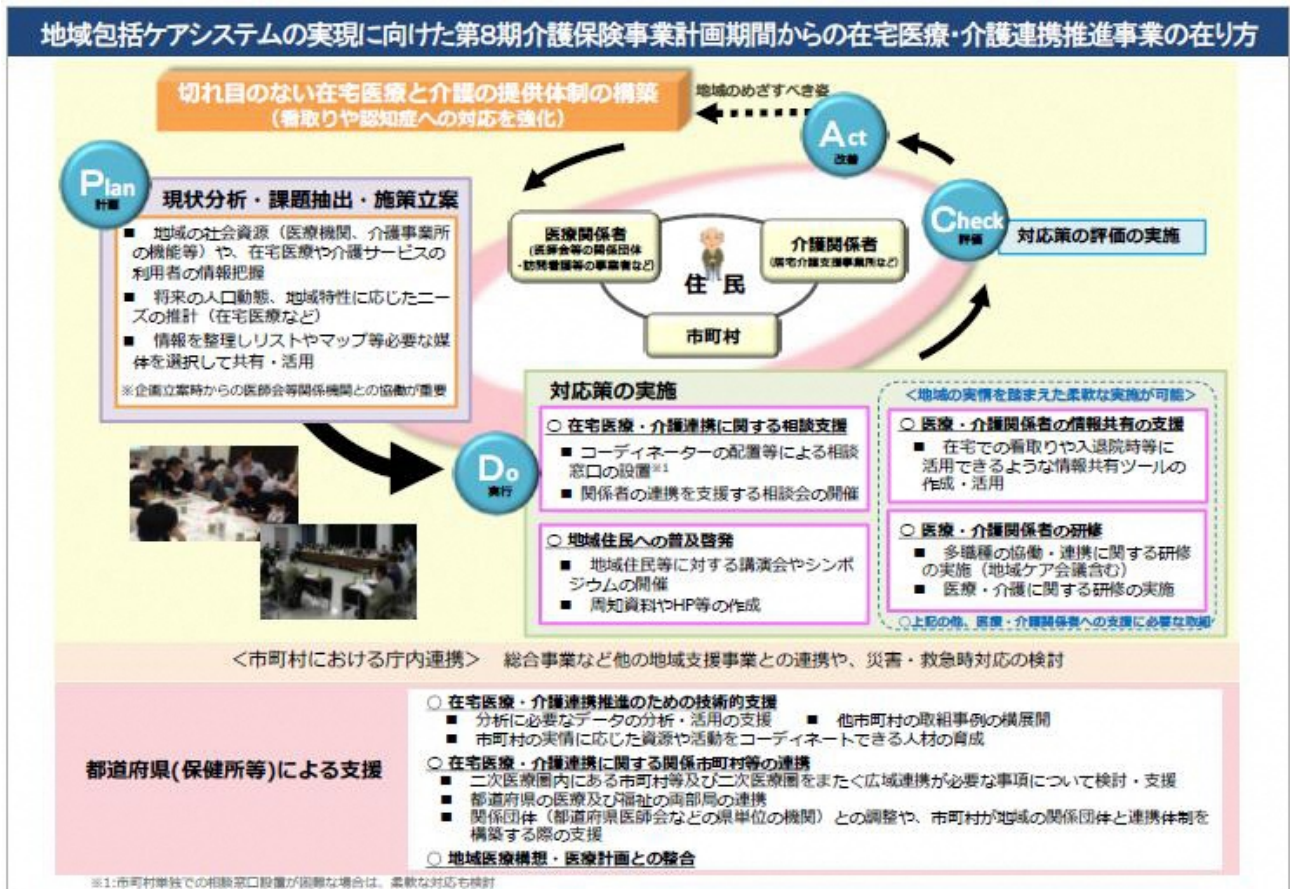
地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



2 在宅医療・介護連携推進事業の手引き 改訂の要旨

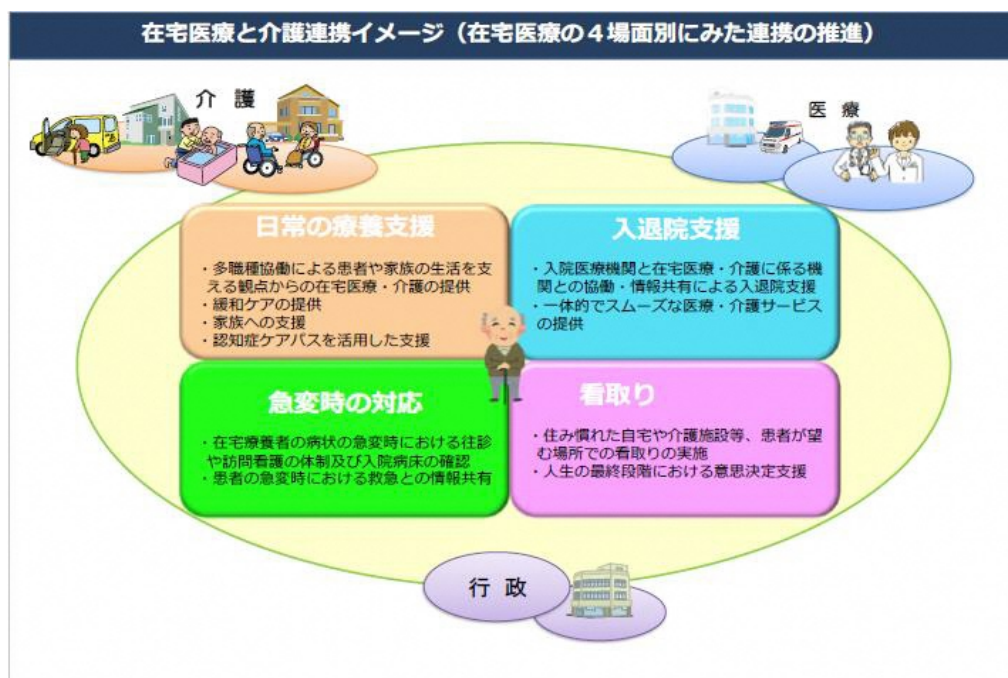
在宅医療・介護連携推進事業が開始されて数年が経過し、事業の実施が目的となってしまうている。地域の目指すべき姿を共有した上で「目的⇒目標⇒手段」の順に考えて連続性を持った継続的な向上を図る、いわゆる PDCA サイクルに沿って事業をマネジメントすることが求められる。



※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き P.6 から引用

3 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）

在宅医療・介護連携推進事業では、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4つ場面を意識した取組が求められている。



※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き P.24 から引用