

地域包括ケアシステムとは

2003年(H15年)の厚労省老健局の資料で初めて文書化、歴史は約20年
(はじめりは高齢者ケア)



地域
包
括
ケ
ア
=暮らし
=みんなで
=支え合う

○2005年(平成17年)の介護保険法改正で「地域包括ケアシステム」という言葉が初めて使われ、改正検討時を含めると約20年が経過、医療や介護の関係者はもちろんのこと、大学等での研究や多くの自治体の取組、他職種連携等も増え、理念等が定着

○地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることが目的であり、日常生活圏内で、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「自立した日常生活の支援」の5つの要素が包括的に確保される体制
(地域における医療及び介護の総合的な確保の推進に関する法律 第2条)

1

1

地域包括ケアシステムの進化、広がり等

コア部分

- ①高齢者ケアの進化 (高齢者の長寿化) ②他世代への広がり (重層支援) ③深化(深まり) (分断リスクの軽減)

約20年の月日
高齢者なら?



- ①高齢者ケアの進化 →
- 医療・介護・専門職の協働
 - 客観的評価(ケアプラン)
 - 事業所間及び制度間の連携

- ②他世代への広がり(重層支援)
- 働き盛りの若年性認知症
 - 障がい者、医療的ケア児・者
 - 子ども・若者 等

- ③深化(深まり)
- 社会的孤立や排除の防止、早期対処 (8050問題「島根は9060」(ケアマネ談)、ヤングケアラー)
 - 共生社会 等

【社会背景の変化】

- 少子・高齢化、多死社会
- 経済の低成長(2000年GDP535兆円⇒2022年GDP552兆円)
- 情報社会 IT⇒ ITC ⇒ DX

2

3

ACP(アドバンス・ケア・プランニング) = 人生会議



ACP(アドバンス・ケア・プランニング) = 人生会議
人生会議って何だろう?

自分らしく最期まで暮らせるよう、本人や家族等がもしものときのために、本人が望む医療やケアについて、前もって関係者と繰り返し話し合い、共有する取組み。県は言葉だけではイメージしづらい内容を県民に知ってもらえるよう、ストーリー仕立てのマンガで紹介

↓

- ・元気な時からでも、もしもの時をイメージしてもらい、心配なことを家族等で共有してもらう。

↓

- ・両市の地域での取組み(エンディングノート等)につながるよう、住民に関心を持ってもらう機運づくり






3

R5年度 在宅医療介護連携推進事業「高齢者住まい看取り研修会」

島根県では第8期島根県介護保険事業支援計画において、各市町村と連携しながらACP(アドバンスケアプランニング) = 人生会議の普及に努めています。

昨年度は県と市町村の共催での研修でしたが、令和5年度の松江圏域の研修については、両市との共催、介護従事者等を対象とした「高齢者住まい看取り研修会」を松江保健所が開催します。

- ◆主催
松江市・島根県共同設置松江保健所
- ◆共催
松江市、安来市
- ◆松江圏域:web
①7月25日(火)
14時00分～16時00分
(定員50名)※先着順
- ◆研修実施者
株式会社 シルバーウッド
- ◆開催方法
Web開催(Zoom)および現地開催
- ◆対象
介護事業所等に勤務する介護従事者(リハ職、医療従事者等も可)、市町村在宅医療介護連携担当者等



【スマホ電子申請サービス申し込み画面 高齢者住まい看取り研修会 7/3締切】

- ◆主な会場の日時
全県対象:web
②8月23日(水) 14時00分～16時00分
(定員50名)
③9月 7日(木) 14時00分～16時00分
(定員50名)
現地開催:雲南市 チェリパホール)
④9月19日(火) 14時30分～17時00分
(定員50名)
現地開催:川本町 川本合同庁舎)
⑤9月20日(水) 13時00分～15時30分
(定員50名)
現地開催:益田市 グラントワ)
⑥9月21日(木) 13時00分～15時30分
(定員50名) 等

※ 研修は1回完結です。いずれの回も同じ内容となります。
※ ①の参加が確しければ、県主催の②又は③にご参加ください。現地参加をご希望の方は④～⑥にお申込みください。
※ 他圏域web研修への申込みも可能ですが、圏域内受講希望者が優先されます。
※ 他圏域の情報は開催要項をご確認ください。

4

令和4年度 在宅医療介護連携推進事業

高齢者住まい看取り研修会 ～事後フォローと今後の方向性～

本研修企画のねらいや事後アンケートなどをまとめています。

STEP1



VR動画を活用したオンライン研修会

STEP2

研修実施後の評価を行う。特にアンケート自由意見から「専門職の声」を拾い上げ、市町村単位の取組へとつなげる。

市町村担当者や保健所地域包括ケア推進スタッフとの共有

STEP3

【二次医療圏/市町村単位】介護職員等の「ACP」への理解促進にむけた次なる取組みへ

- (取組例)
- ・アンケートでさらなる実態把握
 - ・研修会でスキルアップ
 - ・普及啓発

島根県高齢者福祉課地域包括ケア推進室

研修コンテンツの紹介

VR動画を視聴しながら、ファシリテーターの解説とオンライングループワークで内容を深めていくプログラム



VR体験「救急医療における診療室」



施設概要
-研修者が救急搬送された後、救急士と医師が連携して対応する様子を見学できる。
-研修者自身が救急士として対応できる。

VR体験「ある入居者」本人の思いを知る



施設概要
-研修者が入居者の視点から、入居者の思いや生活の様子を知ることができる。

VR体験「家族との対話」姪と息子



施設概要
-研修者が家族との対話を通して、高齢者の生活や介護の現状を知ることができる。

VR体験「生きとし生けるもの」



施設概要
-研修者が生きとし生けるものを通して、高齢者の生活や介護の現状を知ることができる。

4つのVR動画を視聴しながら、「ACP」や「看取り」について学んでいきます。

チェック① 最期を迎える場所

【死亡場所】
病院・診療所や自宅が減り、施設で最期を迎えるケースが増えてきた。
(島根県第8期介護事業支援計画より)

「人生の最期は住み慣れた家で看取られたい」という思いとは裏腹に、生涯未婚率の上昇による単独世帯の増加によって、自宅で最期を迎える方は2割に満たないのが現状。

⇒ 島根県においては

病院・診療所	71.5%
介護医療院・老健・老人ホーム	16.1%
自宅	10.2%

(2019年ベース)

特に介護医療院などの施設で最期を迎える方が増えてきています。独居での自宅生活が困難であったり、看取りに対応する施設が増えてきていることが要因として考えられます。

7

チェック② もう少し詳しく看取り率

【死亡場所】
病院・診療所や自宅が減り、施設で最期を迎えるケースが増えてきた。
(島根県第8期介護事業支援計画より)

令和2年 市町村別在宅看取り率 (人口動態統計による)



たとえば、市町村別の在宅看取り率をみると、市町村ごとに特徴があります。

8