

2021年11月27日

地域包括ケアシステム

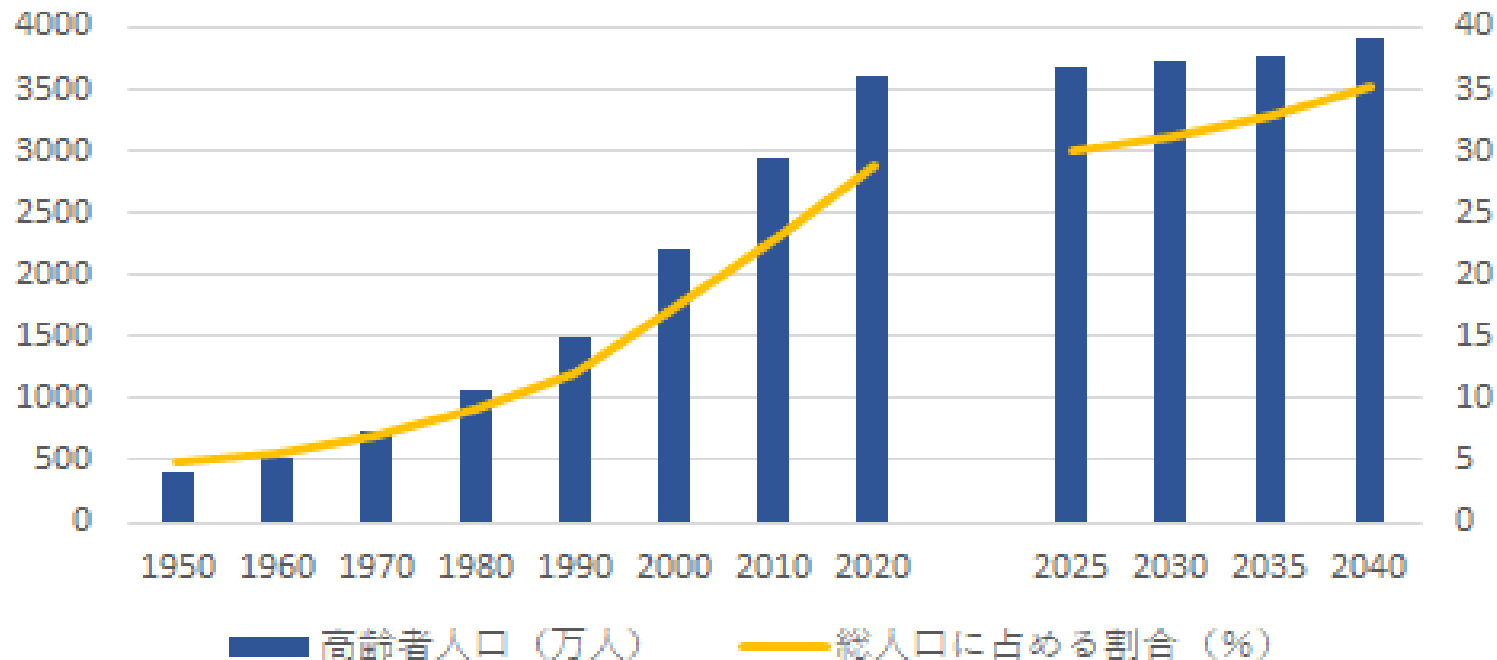


4年:阿部、工藤、牧野
3年:岡田、上西、村山
2年:嵐田、飯島、田淵、遠矢

- 1 地域包括ケアシステムとは
- 2 取材報告
- 3 政策提言の方向性
- 4 政策提言
- 5 まとめ

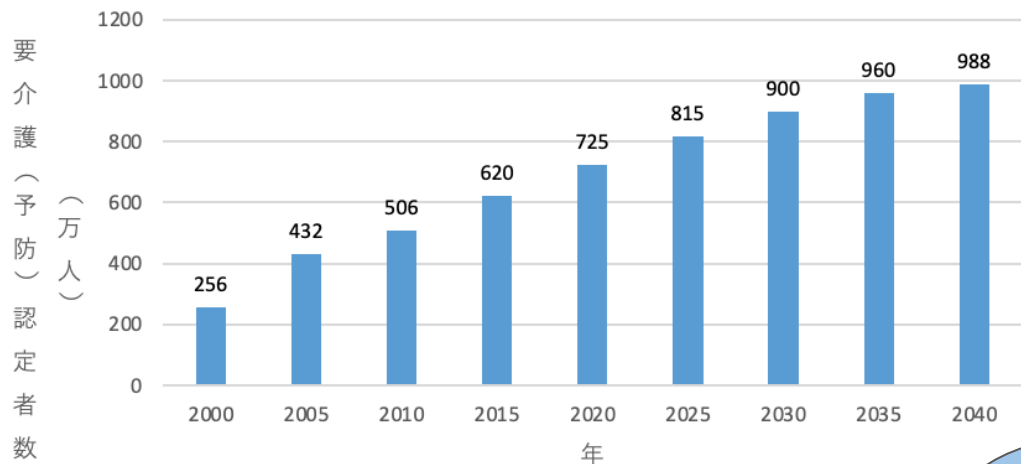


高齢者人口及び割合の推移(1950年～2040年)



介護の需要拡大

要介護(要支援)認定者の将来推計



要介護・要支援認定者数は
急速に**増加**している

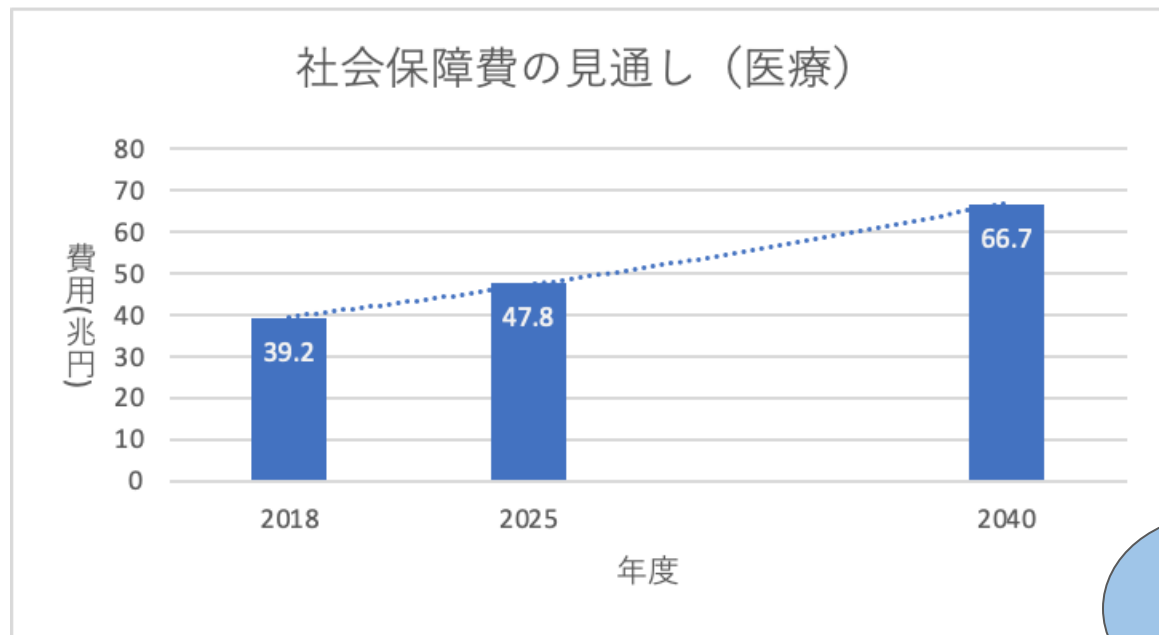
介護職・介護施設の**不足**

既存の介護保険サービスだけでは
高齢者を支えきれない

〈参考文献〉

「介護分野をめぐる状況について」『厚生労働省』

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000608284.pdf>



必要になる医療費は
年々増加していく

高齢化の波×医療需要の拡大

〈参考文献〉2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめ」について／厚生労働省保険局

我が国社会保障制度の構成と概況 (mhlw.go.jp)

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを最期まで続けるための、
地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築

地域包括ケアシステムの姿



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

地域包括支援センターでの開催
(高齢者の個別課題の解決)

- 多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた
- ①地域支援ネットワークの構築
 - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
 - ③地域課題の把握
- などを行う。

《主な構成員》
自治体職員、包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、OT、PT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士その他必要に応じて参加

※直接サービス提供に当たらない専門職種も参加

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村での開催

(地域課題を解決するための社会基盤の整備)

地域包括ケアシステムの現状

全国的な課題

1

ビジョンの不明確さ

2

地域ごとの社会資源の格差

【広島県尾道市モデル】

★医師会を中心とした
徹底的な個別支援情報の共有

【千葉県柏市モデル】

★行政と医師会の協働による
在宅医療の推進と医療介護連携



①立川市



②柏東医院



③高浜市



取材報告①立川市

石垣@立川市高齢福祉課

立川市の概要

- 人口：185,163人
- 高齢化率：24.65%

立川市の特徴

- 都内で積極的に地域包括ケアシステムの運営に携わっている
- 市，担当区域，生活圏レベルの3層構造の地域ケア会議を開催



取材の気付き：立川市

1

都市部においてもかかりつけ医機能は重要であるが、行政との連携は不十分である実態

2

定期的な

かかりつけ医とは

専門にかかわらず、患者を定期的に診察し、患者の心身状態や家族構成などに理解のある医師(=変化を見逃さない医師)

3

地域包

可欠

4

ICTを活用した情報共有の必要性





柏市の概要

- 人口：436,241人
- 高齢化率：25.25%
- 市の特徴：「柏モデル」を推進



柏東医院の特徴

- かかりつけ医機能を担う総合内科医が在籍
- 総合病院との連携



取材の気付き：柏東医院

1

小さな変化に気付き、適切な包括支援を実現するのが「かかりつけ医」

2

医師同士、また医療・介護・看護の連携不足

3

高齢者の家族に対する支援の必要性

4

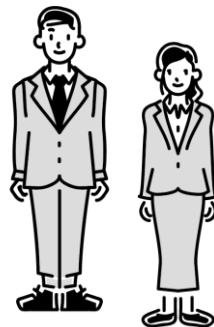
市民への周知活動の重要性





高浜市の概要

- 人口：49,280人
- 高齢化率：19.1%

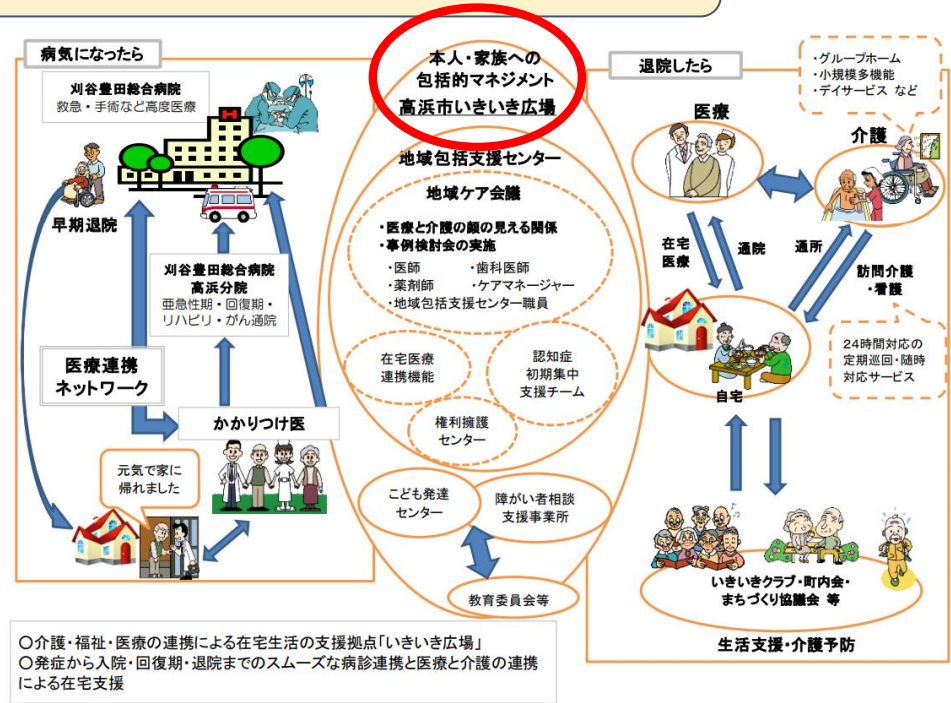


高浜市の特徴

- 行政が横断的に地域包括ケアシステムを運営
- 福祉のワンストップサービス「いきいき広場」



「いきいき広場」とは？



○介護・福祉・医療の連携による在宅生活の支援拠点「いきいき広場」
○発症から入院・回復期・退院までのスムーズな病診連携と医療と介護の連携による在宅支援

総合相談支援窓口としての機能

- ・ 困ったことがあれば「いきいき広場」へ。
- 福祉関係の部署が全て一体化。



ワンストップ福祉サービス

顔の見える関係構築

・ 厚労省の事例紹介より引用。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/chiiki-houkatsu/files/232271takahamasi.pdf>

取材の気付き：高浜市

1

市民の不安の受け皿となる相談支援体制の整備

2

地域資源の発掘を行える連携構築

3

地域ケア会議での個別事案検討の重要性



気づきのまとめ

1

かかりつけ医機能の活用

2

ICTによる情報共有

3

相談支援の拡充

4

行政主導のシステム運営



政策提言

政策提言①

ダブル
カンファレンス
の実施

政策提言②

電子カルテ
の導入

政策提言③

オンライン
いきいき広場
の設置



政策提言



政策提言①

ダブル
カンファレンス
の実施



地域包括支援センターでの開催
(高齢者の個別課題の解決)

○多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた

- ①地域包括支援センターでの開催
- ②高齢者施設での開催
- ③地域包括ケアシステム構築
などを目的とした開催

《主な構成員》

自治体職員、包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、OT、PT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士その他必要に応じて参加

サービス提供に当たらない専門家も参加

個別ケースの検討は不十分

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村での開催

(地域課題を解決するための社会基盤の整備)

ダブルカンファレンスとは

目的：個別ケースの状況を共有する場を設けることによる地域ケア会議の質の向上



かかりつけ医

個別事案を
持ち込む



ファーストカンファレンス

必要関係者の
ミーティング



セカンドカンファレンス

ファーストカンファレンスの概要

参加者

- ケアマネジャー・かかりつけ医・地域包括支援センター職員・介護サービス事業者・市役所職員

ファシリテータ

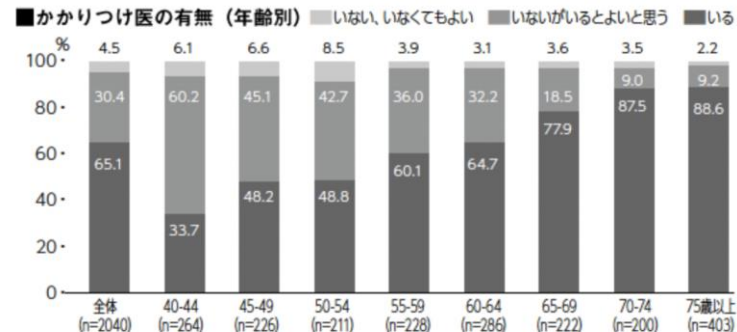
- 行政の高齢者福祉課

開催形式

- 月1：対面又はオンライン

議論内容

- ①地域連携の確認
- ②かかりつけ医による個別事案の持ち込み



かかりつけ医制度の現状

75歳以上：88.6%

★症状に対して、適切な支援が行われているかどうかの確認

★かかりつけ医だけでは解決出来ない問題の解決を目指す

★「医療」「介護」の連携確認

利用者番号	123456	最終更新：2030年11月16日 17:48	
フリガナ	ワセダ ハナコ	性別	
氏名	早稲田 花子	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
生年月日	昭和23年8月5日		
住所	〇〇市△△町1-2-3		
身長・体重	154cm	43kg	
症状	認知症によって生活に補助が必要		
現状の支援内容	特になし		
連携すべき機関	デイサービス・訪問看護・訪問介護・地域包括支援センター		
ケアマネジャー	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> (有の場合右に名前を記入)		
担当医名	山田太郎		

セカンドカンファレンスの概要

主催者

- 地域包括支援センター

参加者

- 連携が求め

開催形式

- 対面

議論内容

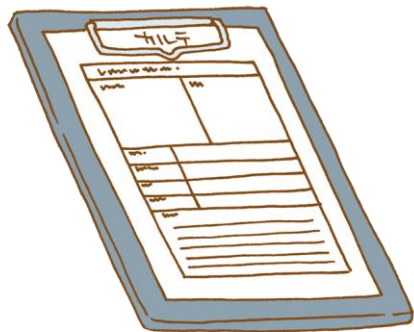
- 個別の事案に関して、最適な支援内容と方針を検討



かかりつけ医機能を軸とした切れ目のない支援



政策提言



政策提言②

電子カルテ の導入



①個別データ



②蓄積データ



目的

- 多職種連携の効率化

更新者

患者の同意


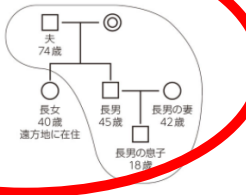
- 医師・ケアマネジャー

閲覧者

- 医療機関・関係受診機関（介護/リハビリ等）・地域包括支援センター・ケアマネジャー



個別データのイメージ

No:12345		初回相談 2021年5月10日	
利用者基本情報			
フリガナ	ワセダ ハナコ	性別	女
氏名	早稲田 花子 様	写真 	
住所	〒150-xxxx	生年月日	1960年5月12日
	東京都 渋谷区 ○○-○-○○	身長・体重	165cm 60kg
電話番号	03-0001-xxxx	血液型	○
携帯番号	080-1255-xxxx	家族構成図	
緊急連絡先	フリガナ	ワセダ タロウ	住所
	氏名	早稲田 太郎 様	
	続柄	夫	電話番号

・患者の家族構成等も明記する
＝「高齢者自身だけでなく家族とも密に繋がる」という意識を

★本人の身体状況の変化が常に分かるように「既往歴」を重点的に記入

病気の障害			
既往歴	高コレステロール血症： 1年半前に発症 (YY病院にて診断) 高血圧症：2年前に発症 (XX病院にて診断)	内服薬	脂質異常症治療薬： 毎朝・1錠内服 降圧薬： 毎朝晩・各1錠内服
現在の症状	高コレステロール血症： 脂質異常症治療薬 毎朝・1錠内服 高血圧症 毎朝晩 降圧薬1錠内服	通院・かかりつけ医	高コレステロール血症：XY病院 担当医→山田太郎 高血圧症：XX病院 担当医→田中太郎

個別データのイメージ(2)

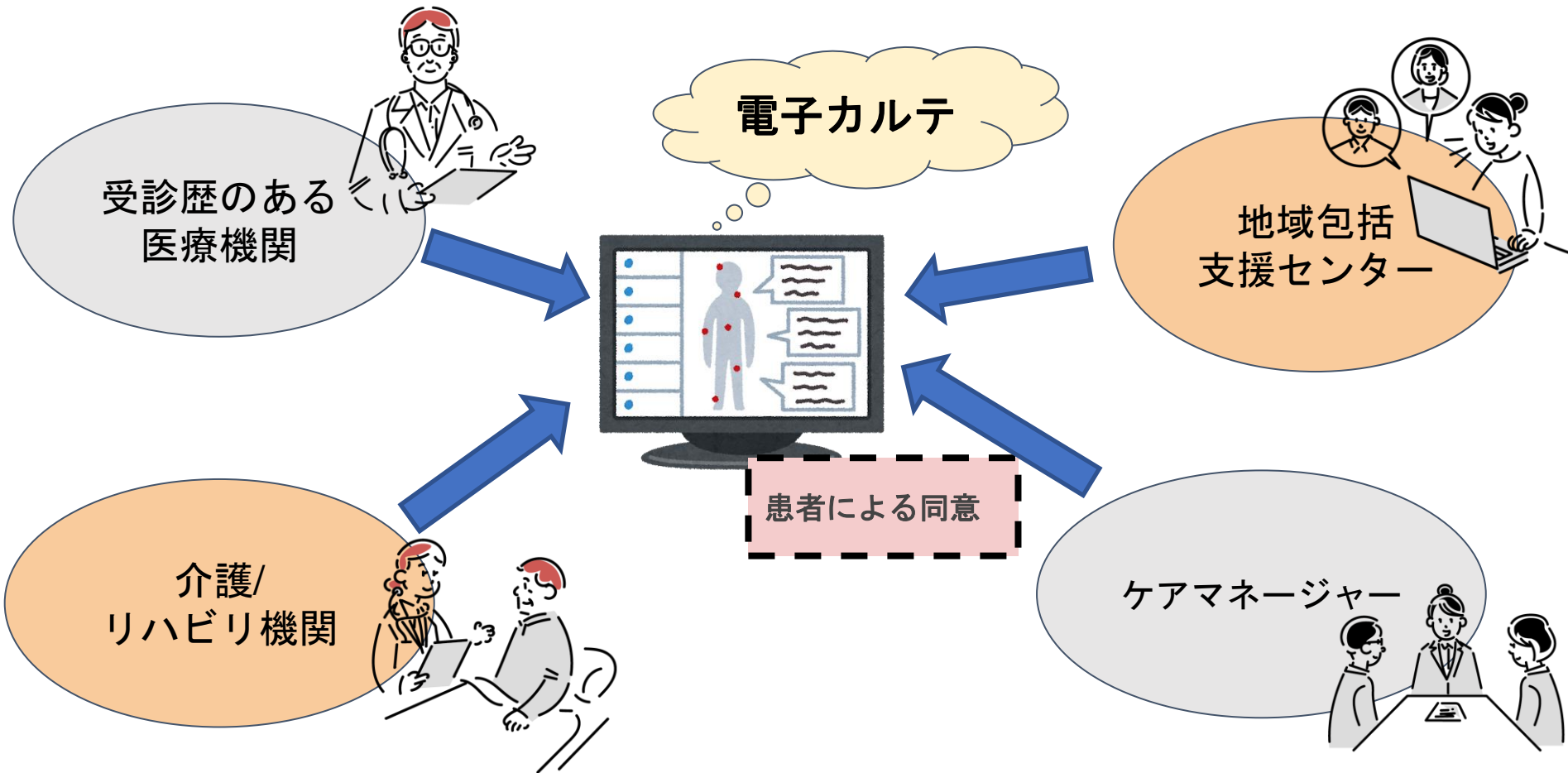
日常動作と身体状況

移動	寝返り	自立	一部介助	全介助	特記事項
	起き上り・座位移動	自立	一部介助	全介助	
	平面（平				<p>★本人と家族が望む「最期」についての欄を作成。→関係者の定期的なヒアリングを通して更新</p>
	段差（交				
入浴	濡れた床				
	浴槽また				
	洗体・先髪	自立	一部介助	全介助	
	更衣・便意	自立	一部介助	全介助	
	日中の離床	自立	一部介助	全介助	
	食事動作	自立	一部介助	全介助	
	咀嚼	無	有		
	食事配慮の必要性	無	有		
	意志の伝達	自立	一部介助	全介助	
	視聴・聴覚・発話（言語）	自立	一部介助	全介助	

★医療・介護の連携の柱となる「かかりつけ医」と「ケアマネジャー」を明記

ケアプラン

利用者名	花子 様	ケアプラン作成日	2021年6月15日		
ケアプラン作成者氏名	田中 太郎 様	認定日	2021年6月29日		
かかりつけ医氏名	山田 太郎 様				
要介護状態区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
本人及び家族の看取りに関する意向	<p>本人：出来る限り家での生活を続け住み慣れた家で最後を迎えたい。</p> <p>夫： 適切な支援サービスを活用して、妻の最後を思いでが詰まった家で見送りたい。</p>				
プラン内容	<p>これからもご本人の希望される在宅生活を少しでも継続していくために、関係機関での情報共有・連携を行いながら、下記の点に重点を置いて支援させていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食生活を見直し、塩分摂取量を控えバランスの良い食事が摂れるようにします ・病状の異変を早期発見できるよう、各関係機関との連携を密に行っていきます ・適切な服薬管理を行い、血圧をコントロールします <p>緊急連絡先 主治医：090-1111-xxxx・XX病院・〇〇先生</p>				



目的

- ①先行事例をもとにした支援サービスの提案
- ②先行事例研究を通じた支援サービスの向上

データ内容

- 性別・年代・症状・支援内容歴・居住地域

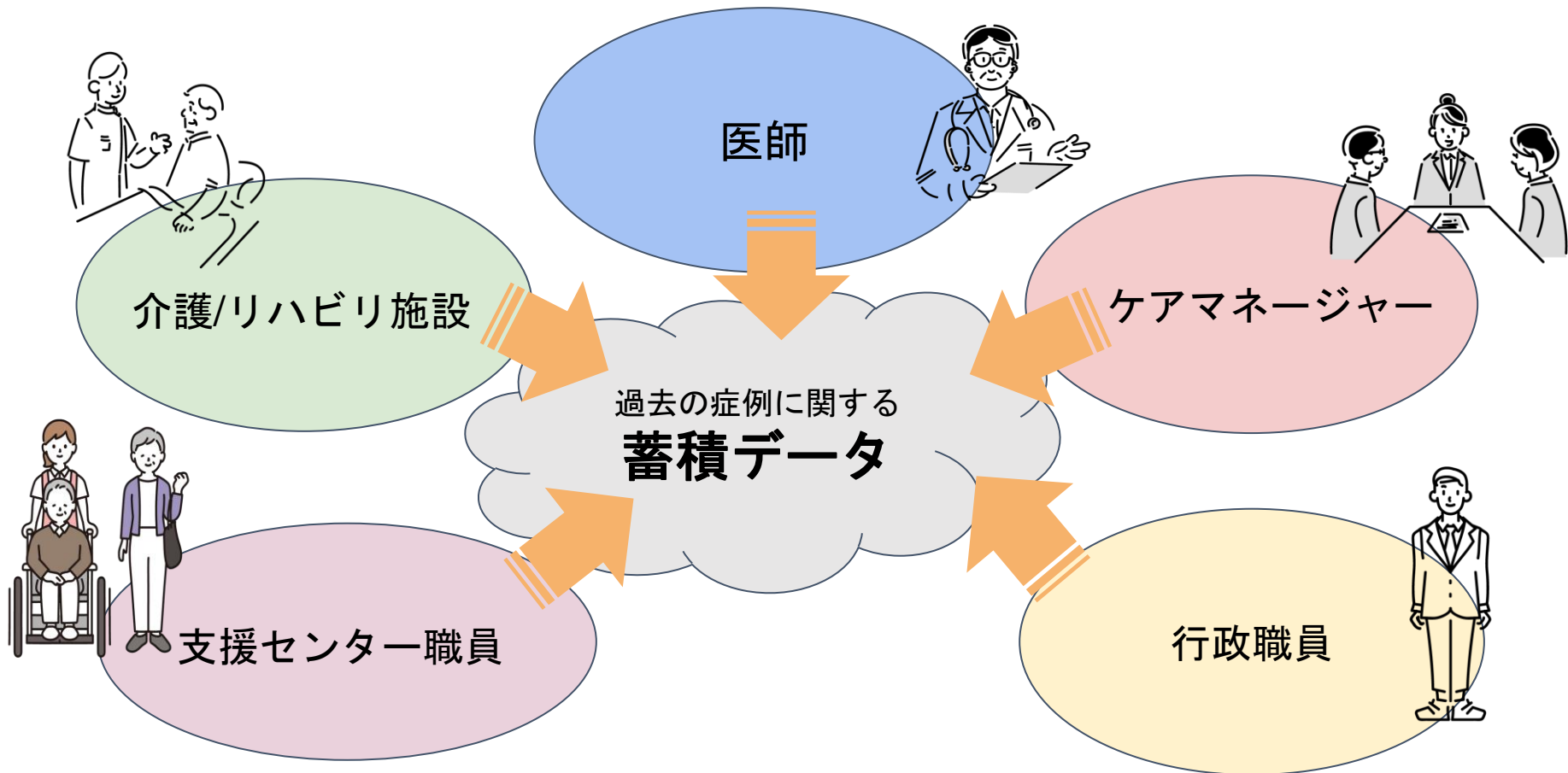
更新者

- 地域包括支援センター

閲覧者

- 医師・ケアマネジャー・支援センター職員・行政職員・介護/リハビリ施設等の地域ケア会議の参加者





蓄積データの検索イメージ

先行事例検索サイト



はじめに × | sitehoo powerpoint slide tukuttemita ver google #1

80歳 認知症 介護

ICTの活用による多職種連携の強化

[電子](#)
○○

[電子](#)
XX町

[電子カルテ・No.13382](#)
○X町・60代 女性

[電子カルテ・No.19444](#)
△△町・80代 男性

政策提言



政策提言③

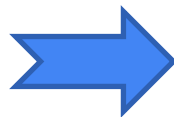
オンラインいきいき
広場の設置



オンラインいきいき広場設置の目的

目的：「相談支援プラットフォームの拡充」

高浜市のいきいき広場



オンラインいきいき広場



高齢者・家族へのメリット



- ・家からもアクセスが可能。
 - ・待ち時間無しで、相談可能。
- 家族の介護離職防止にも繋がる

行政へのメリット



- ・行政フロア改変などの必要性無し
- ・バランスの良い支援サービスの提供

運営主体

- 地域包括ケアシステム運営に関わる部署の職員+各部門の担当者

使用ツール

- ZOOM

頻度

- 週2回 行政のホームページからの予約

対象

- 高齢者本人及びその家族

参加方法

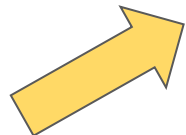
- 行政のホームページからの予約



オンライン相談のイメージ



担当者のいるブレイクアウトルームへ



個別窓口①

医療



個別窓口②

介護



個別窓口③

自立支援



先行事例検索サイト

はじめに × | sitehoo powerpoint slide tukuttemita ver google #1

[電子カルテ](#)
〇〇町・8代 女性

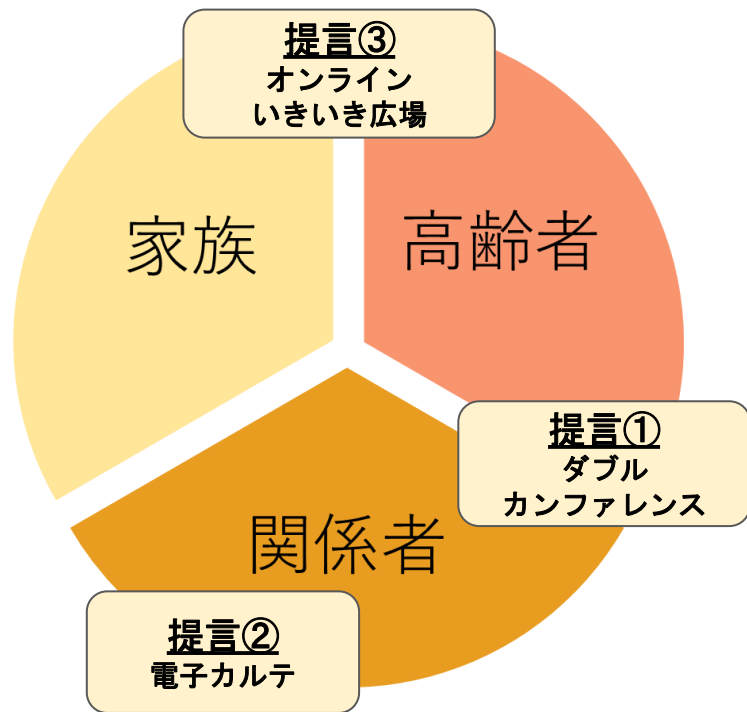
[電子カルテ](#)
XX町・70代 女性

[電子カルテ・No.13382](#)
〇X町・60代 女性

[電子カルテ・No.19444](#)
△△町・80代 男性

相談支援の裾野を広げる

The image shows a browser window displaying search results for electronic health records. A large blue arrow points from the search results towards the text '相談支援の裾野を広げる' (Expanding the scope of consultation support). The search results list several entries with links to '電子カルテ' (Electronic Health Records) and specific identifiers like 'No.13382' and 'No.19444', along with location and demographic information. The browser's address bar shows a search query: 'sitehoo powerpoint slide tukuttemita ver google #1'.



提言① ダブルカンファレンス
切れ目のない支援

提言② 電子カルテ
多職種連携の強化

提言③ オンラインいきいき広場
相談支援の拡充

地域ケア会議の目指すべき姿



市全体

目指すべき姿

- ・市全体でのダブルカンファレンス実施



地域包括支援センター

医師会は協力的だが、規模が大きい都市

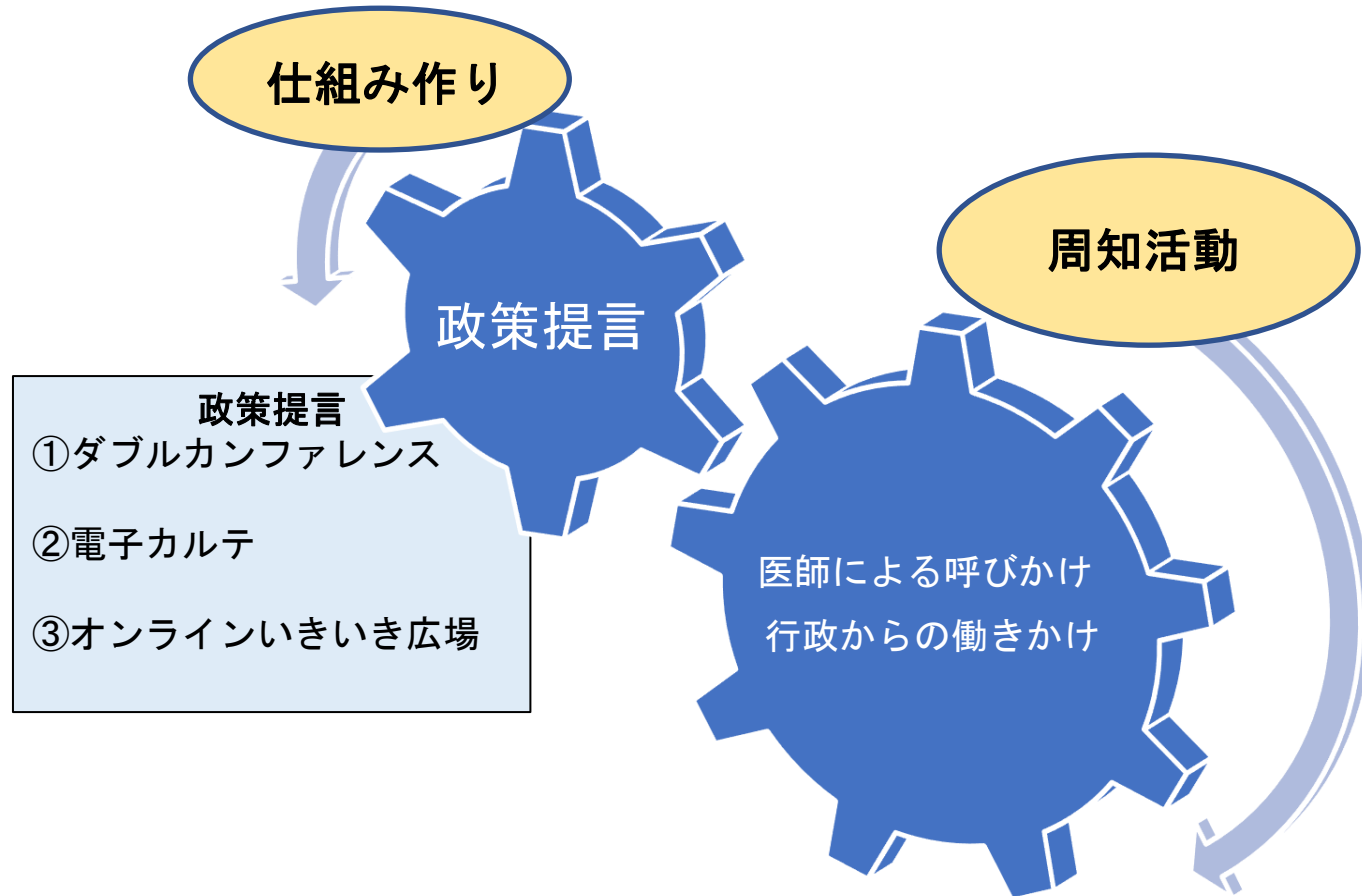
- ・地域包括支援センターレベルで会議を開催



データの提出

規模の大きい都市・医師会が協力的でない都市

- ・まずはフォーマットを定式化
→医療を軸とした個別事案検討を一般化



最期を迎える時に、
〇〇市で良かったと思える地域社会の構築

次に取り組むべき課題



政策提言①

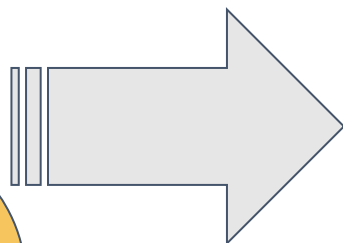
ダブル
カンファレンス
の実施

政策提言②

電子カルテ
の導入

政策提言③

オンライン
いきいき広場
の設置



1

在宅医療の拡充

2

更なる地域市民との連携

- ・ 地域社会への貢献が求められる企業との連携
- ・ ITリテラシーの高い学生との連携

切れ目のない支援×多職種連携強化×相談支援の拡充



- ・ 東京都立川市福祉保健部高齢福祉課在宅支援係 石垣様
- ・ 医療法人社団順和会 柏東医院 院長：十念雅浩先生
- ・ 愛知県高浜市福祉部介護障がいグループ 岡田様・福井様・坂倉様
- ・ 片山医院 院長：片山壽先生



参考文献

- ・厚生労働省の愛知県高浜市の地域包括ケアシステム事例紹介

[232271takahamasi.pdf \(mhlw.go.jp\)](#)

- ・「高齢者の人口」『総務省統計局』

<https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1291.html>

- ・2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめ」について／厚生労働省保険局

[我が国社会保障制度の構成と概況 \(mhlw.go.jp\)](#)

- ・介護分野をめぐる状況について『厚生労働省』

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000608284.pdf>

- ・一般社団法人日本健康倶楽部

[かかりつけ医についての意識調査 | 一般社団法人 日本健康倶楽部 \(kenkou-club.or.jp\)](#)

- ・平成25年3月地域包括ケア研究会報告書を参考に作成された以下文献より引用。

[地域包括ケアシステムとは？～生活支援サービスが担う役割～ | 生活支援サービスの事ならベンリー/事業化の仕組みをご紹介 \(benryfc.com\)](#)

〈書籍〉

- ・地域包括ケアのすすめ（在宅医療推進のための多職種連携の試み）/東京大学高齢社会総合研究機構/東京大学出版会

ご清聴ありがとうございました

