

超高齢社会

～家族の突然の変化に備えて～

函館市医療・介護連携支援センター

近藤 純香・佐藤 静

函館市医療・介護連携支援センターとは

函館市医療・介護連携支援センターとは

このセンターでは、医療と介護の両方を必要とされる高齢者が、住み慣れている地域で安心して自分らしく生活していけるように、市民の皆さまからの在宅医療などに関する不安やお悩みのご相談をお受けしたり、医療機関や介護事業所などの情報提供を行っております。また、高齢者の医療・介護に携わる関係者の方々の連携のサポートも行っておりますので、お気軽にご相談ください。

在宅医療・介護連携に関する相談支援

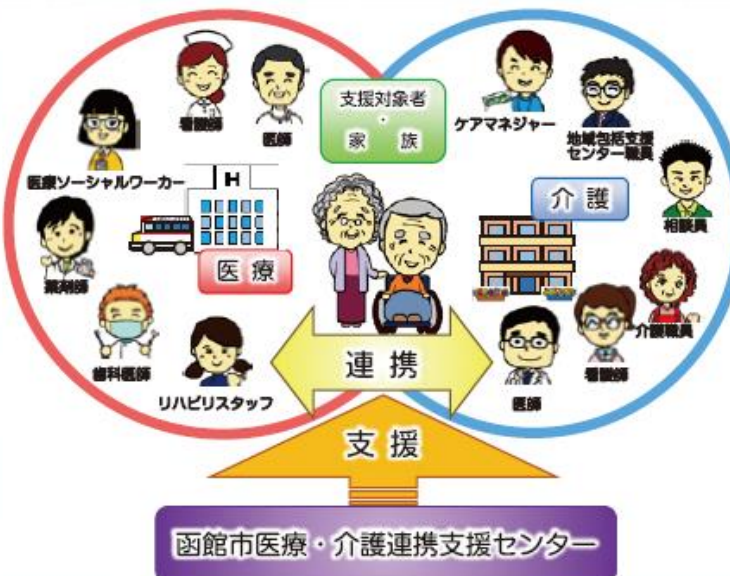
市民の皆さまからの在宅医療などに関する不安やお悩みのご相談や、地域の医療・介護関係者および地域包括支援センターなどからの連携の調整に関するご相談に対応します。

医療・介護関係者の情報共有の支援

地域の医療・介護関係者の連携に必要な、標準的な情報共有ツールを整備します。

地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスに関する講演活動や、リーフレットの作成・配布などにより、地域住民へ在宅医療の仕組みなどをお知らせします。



医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を推進するために、多職種連携研修の企画・実施、地域での研修情報の提供などを行います。

切れ目のない医療・介護の提供体制の構築

入退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取りなどの様々な局面に関わり、地域の医療・介護関係者と協働し、連携の基本となる各種の仕組みや、ルール作りを行います。

地域の医療・介護資源の把握、情報提供

地域の医療機関、介護事業所の所在地や機能などを把握し、これまでに自治体が把握している情報と合わせて、リストまたはマップを作成、公開します。

なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

- ◎ 2025年問題
- ◎ 2040年問題
- ◎ 多死社会の問題

なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

2025年問題

団塊世代が2025年に、全員後期高齢者となるなど、今後しばらくは高齢化が進行すると予測される。それに伴い、在宅で療養する高齢者の増加が見込まれている。

なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

2040年問題

団塊ジュニア世代が65歳に到達し始め、生産年齢人口が大幅な減少に向かうのが2040年。この年をピークに徐々に高齢者の人口は減っていくが、逆に加速するように、生産年齢の人口は減少していくので、高齢化率はどんどん高くなっていく。

なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

多死社会の問題

2025年以降は、多死社会と呼ばれ死に場所難民が
でるのではと懸念されている。

函館市医療・介護連携支援センターとは

- 高齢化社会・・・高齢化率が7%を超えた社会
- 高齢社会・・・高齢化率が14%を超えた社会
- **超高齢社会**・・・高齢化率が21%を超えた社会
- ということは・・・

高齢化率

函 館

36.6%

日 本

28.8%

- 函館はもちろん日本もとつくに**超高齢社会**
- 日本は2007年に**超高齢社会**に突入

こんな時、どうする？

- **Aさん 76歳 男性 妻と2人暮らし**
- **趣味はゴルフ**
- **今までに大きな病気はした事はない**
- **子供は、長男1人(長男夫婦は、市外在住)**

ある日自宅で**Aさんが、脳梗塞を発症。**

救急車で搬送されました。

こんな経過をたどるかもしれません・・・

救急要請

- 倒れているのを発見したら、迷いなく
119番！



- でも、なんかおかしいな??の時
迷う事があるかも……

知っているると安心:FAST

Check! FAST
Face Arm Speech Time

FASTとはFace・Arm・Speech・Timeの頭文字を取った言葉です。
顔・腕・話し言葉・時刻に注意し、脳卒中の早期発見、早期治療を促す言葉です。
この症状に気付いたら、「様子を見よう」などと考えず、すぐに119番へ!

Face
顔の麻痺



顔の片側が下がる
ゆがみがある

うまく笑顔が
作れますか?

Arm
腕の麻痺



片腕に力が
入らない

両腕を上げたまま
キープできますか?

Speech
ことばの麻痺



それで…
…えーと…
あ、あ…

言葉が出てこない
ろれつが回らない

短い文がいつも通り
しゃべれますか?

1つでも症状が
出ていれば、
脳卒中の可能性大!

脳卒中は
治療の遅れが
命にかかわる
病気です!

Time
発病時刻



発症は
8時です!!

119

症状に気付いたら
救急はたげさよ…
こいあえず様子を
見ましょう…
などと考えず
**発症時刻を確認して
すぐに119番を!**

さらに他の症状でも・・・

地域の医療と介護をつなぐ TEL:0138-43-3939

函館市医療・介護連携支援センター

平日8:30~17:00/土曜8:30~12:30/日曜・祝日休み
〒041-8522 函館市富岡町2丁目10番10号 函館市生涯学習センター1階

HOME 函館市医療・介護連携支援センターとは 医療・介護連携マップについて 研修情報 各種ダウンロード よくあるご質問 用語集 MENU

医療・介護連携マップ

各種ダウンロード

最終更新日：2022/03/22

医療と介護の連携を支援する
はこだて療養支援のしおり



最終更新日：2022/03/22

「はこだて療養支援のしおり」
医療・介護関係者が使える制度がコレ1冊！

医療と介護の連携を支援する
はこだて入退院支援



最終更新日：2022/03/22

「はこだて入退院支援」
はこだての入退院支援

その他各種ダウンロードはこちら 

急変時対応シート (Ver.2 H29.8)

下記に必要項目を記入の上、救急隊へお渡しください！

基本情報記載日 令和 年 月 日

傷病者	フリガナ氏名	住所	函館市	町	丁目	番	号
	明・大・昭	年	月	日	入施設名		
	性別 男・女	同乗者 (名)	出場先	函館市	町	丁目	番 号
	アレルギーの有無(詳細)	有・無 ()	TEL	()	-		
既往・現病歴	主治医・医療機関	緊急時連絡先	氏名	続柄	TEL		() -


こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください！
重大な病気やけがの可能性があります。

下記以外の救急要請理由 通報に際し行った処置・バイタル等

緊急対応日 令和 年 月 日

顔

- 顔半分が動きにくい、あるいはしびれる
- ニッコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい、うまく話せない
- 視野がかかる
- ものが突然二重に見える
- 顔色が明らかに悪い




頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 支えなしで立てないぐらい息にふらつく

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2~3分続く



緊急対応日 令和 年 月 日

知っている则安心：函館市の救急医療体制

□ はこだて療養支援のしおり

函館市の救急医療体制
や連絡先などを掲載
しています！

(3) 急変時

介護制



曜日・時間帯別の医療機関のかかり方について知りたい

下表を参考に、医療機関をご利用ください。受診した医療機関において、より詳しい検査や入院・手術の必要があると診断された場合は、直ちに二次救急医療機関に転送され、適切な処置が受けられます。日中の診療時間内は夜間にくらべて、医療スタッフなどの診療体制が充実しており、診察や検査がスムーズに受けられます。できるだけ日中に受診し、適切な処置を受けたい。ただし、生命に関わるような状態のときは、迷わず救急車を呼んでください。急変時の対応や、病気の予防やケアなど、いざという時に適切な処置が受けられるよう、病歴や服薬などの健康状態を把握してくれる「かかりつけ医（ホームドクター）」を持つことがとても大切です。

	月～金	土曜日	日曜日・休日
午前	かかりつけ医		休日当番医
午後			
午後7時30分まで	夜間診療を行っている医療機関		
午後7時30分～深夜0時	函館市夜間急病センター		
深夜0時～午前9時	深夜0時以降に受診できる医療機関を探す 北海道救急医療・広域災害情報システム 0120-20-8699 携帯・PHS 011-221-8699		

搬送時

罹っている病院があるか
隊員が病院に確認して搬送できるか確認します。
たいていは、本日の当番病院へ搬送

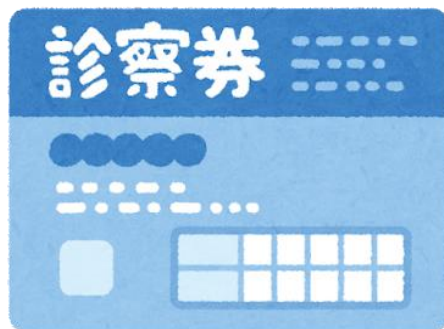


検査等にて診断・治療開始！

より速く診断・治療を受ける為に みなさんができる事があります！

- 通院歴，お薬情報は大事な情報です！

診察券やお薬手帳などを
いつも使うバックや決まった場所にしまうなど
いざという時に出しやすくしてください！



急性期

□ 急性期での治療が開始

脳梗塞で入院

- ・すぐ、リハビリ開始

ベット上 → 起き上がり → 歩行
立ち上がり

- ・入院期間は、およそ2週間～1か月くらい

★思った以上に状況が変化します



状況の変化とは??

- もし重篤な場合，治療はどこまでするか？
- もし食べる事ができない状態であれば……
胃瘻？点滴？
- もし麻痺があり長いリハビリが必要になったら……
リハビリはどこですか。病院？どこの？
介護申請が必要？他に申請する事ある？

短期間で色々決めないといけない事がでてきます

そんな時どうする？

相談員とは

□ 相談室

医療相談員がいます

(もしくは、退院支援看護師)

今後の状況を医師看護師リハビリなど確認して、
様々な関わりをします。

- ・介護申請支援
- ・お金(治療費など)
- ・転院先 …… などなど



回復期

□ 回復期でリハビリ継続

リハビリ期間 最長180日

(疾患や重症度によって変わる)

★本人・家族の選択

自宅に帰る？施設？病院？

こんな時どうする？

退院後の生活について

今後の事を考えると……

介護申請は必要…どうするか？

★病院の相談員を頼ってください！

介護申請

介護認定でたら……

ケアマネジャーの選択など
今後の過ごし先 などなど



本当は元気な時から・・・

□ ご存知ですか？ ?

『人生会議』

アドバンス・ケア・プランニング

ACP

人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？



もしものときのために 「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日（いい暮らし・暮取られ）は人生会議の日

誰でも、いつでも、
命に関わる大きな病気やケガをする
可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、
**約70%の方が、
医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることが、
できなくなると言われています。**

自らが希望する医療やケアを受けるために
大切にしていることや望んでいること、
どこでどのような医療やケアを望むかを
**自分自身で前もって考え、
周囲の信頼する人たちと話し合い、
共有することが重要です。**

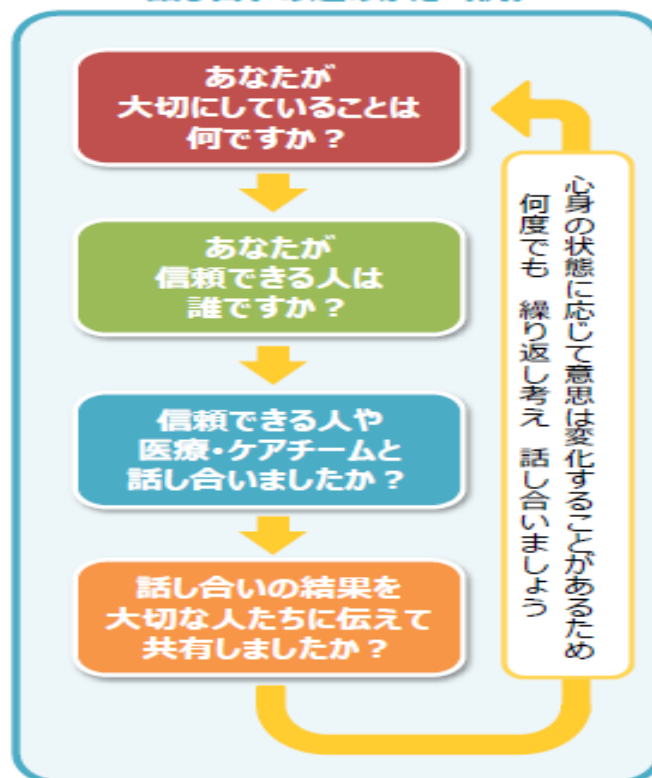


もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、
前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を

「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」
と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや
家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

話し合いの進めかた（例）



このような取組は、個人の主体的な
行いによって考え、進めるものです。
知りたくない、考えたくない方への
十分な配慮が必要です。

人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？



もしものときのために

「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日 (いい暮らし・暮取られ) は人生会議の日

誰でも、いつでも、
命に関わる大きな病気やケガをする
可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、
**約70%の方が、
医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることが、
できなくなると言われています。**

自らが希望する医療やケアを受けるために

話し合いの進めかた (例)

あなたが
大切にしていることは
何ですか？

あなたが
信頼できる人は
誰ですか？

心身の状態に応じて意思は
何度でも 繰り返し考え

可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、
約70%の方が、
医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることが、
できなくなると言われています。

自らが希望する医療やケアを受けるために
大切にしていることや望んでいること、
どこでどのような医療やケアを望むかを
自分自身で前もって考え、
周囲の信頼する人たちと話し合い、
共有することが重要です。



もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、
前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を
「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」
と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや
家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

大切にしていることは
何ですか？

あなたが
信頼できる人は
誰ですか？

信頼できる人や
医療・ケアチームと
話し合いましたか？

話し合いの結果を
大切な人たちに伝えて
共有しましたか？

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため
何度でも 繰り返し考え 話し合います。

このような取組は、個人の主体的な
行いによって考え、進めるものです。
知りたくない、考えたくない方への
十分な配慮が必要です。



詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



話し合いの進めかた（例）

あなたが
大切にしていることは
何ですか？

あなたが
信頼できる人は
誰ですか？

信頼できる人や
医療・ケアチームと
話し合いましたか？

話し合いの結果を
大切な人たちに伝えて
共有しましたか？

心身の状態に
応じて意思は
変化することがあるため
何度でも
繰り返し考え
話し合いましょ

もしもの時のために
『人生会議』

どこで暮らしたいか
どう暮らしたいか

ACP

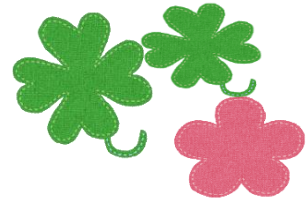
=

どう生きていきたいか

どう生きるのか？

決めるのは医者ではありません

✿ 主役は皆さんです



- 医療・介護面での選択場面では、必ず相談先があります！
皆さんが自分らしく人生をいききる為に専門職として、知恵をしばります！！



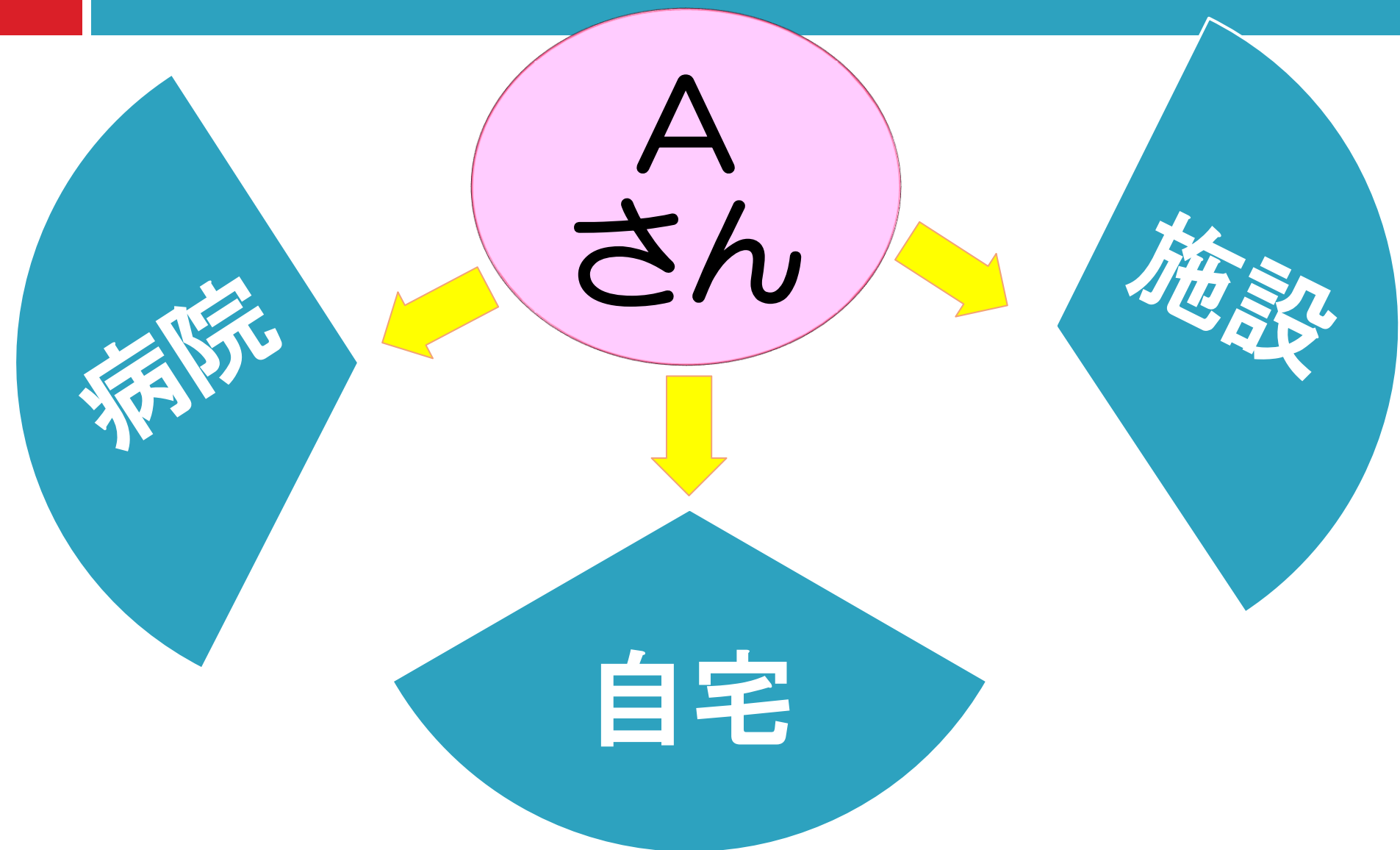


こんな時どうする？

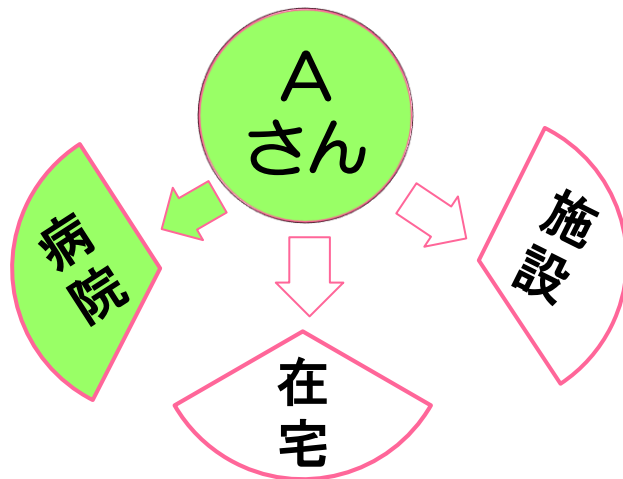
退院後の生活について

こんな時どうする？

退院後の生活について



病院



ここでいう病院とは

- 急性期
- 回復期
- 慢性期（維持期）



慢性期(維持期・生活期)

○もしも病院となったら・・・

□ 医療療養病床

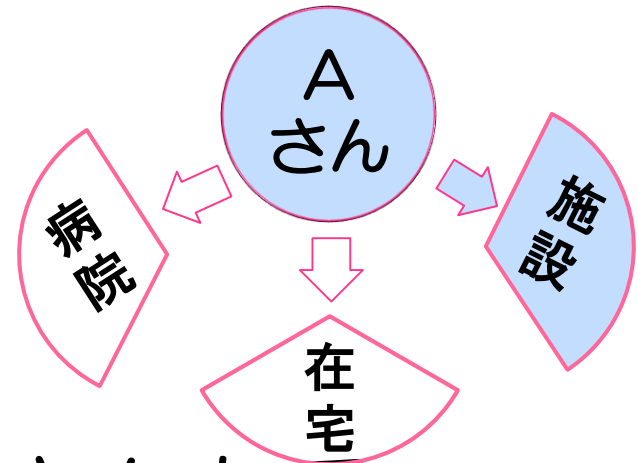
医療保険が適用される医療機関です

慢性期(病状が安定している時期)の患者を対象に、医療ケアやリハビリのサービスを提供する病床

★病院の相談員を頼ってください！

医療相談員がいます。病院での生活について、心配なこと等の相談に応じてくれます

施設



介護施設の種類はたくさんある

- ◎ 特別養護老人ホーム
- ◎ 老人保健施設
- ◎ 介護医療院
- ◎ 有料老人ホーム,



サービス付き高齢者住宅…etc

まずは、要介護認定の手続きを

慢性期(維持期・生活期)

○もしも施設となったら・・・

□ 介護保険施設

特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護医療院

介護度(介護1～5), 負担割合(1～3割)および居室の種類
(多床室or個室)により費用に変動あり

(※要支援の方は入所できません)

★ケアマネジャーや相談員を頼ってください！

現在の心身の状況を施設のケアマネジャーや相談員が確認し、施設での生活について提案します

特別養護老人ホーム

常に介護が必要な方を受入れ、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話を行っています

※新規入所は原則として、要介護3以上の方が対象です

老人保健施設

在宅復帰を目指している方の入所を受入れ、自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護等を行います

介護医療院

長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設で、日常的な医学管理、看取り、ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能等があります

グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症と診断された方が少人数（9人くらい）で共同生活をする施設で、家庭的な雰囲気の中で、食事、入浴等の日常生活上の介護や機能訓練を行います

介護付き有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

指定を受けた、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等が食事や日常生活上の介護や機能訓練を行います



慢性期(維持期・生活期)

○もしも施設となったら・・・

- 住宅型有料老人ホーム, サービス付き高齢者住宅
etc

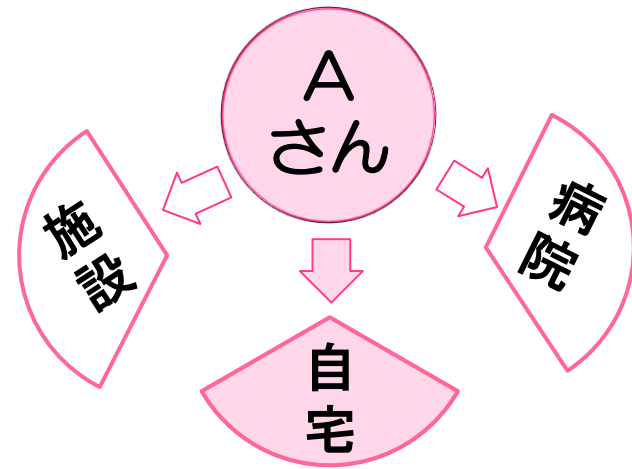
在宅サービスを利用しながら生活できる住宅型の施設もある

★ケアマネジャーを頼ってください！

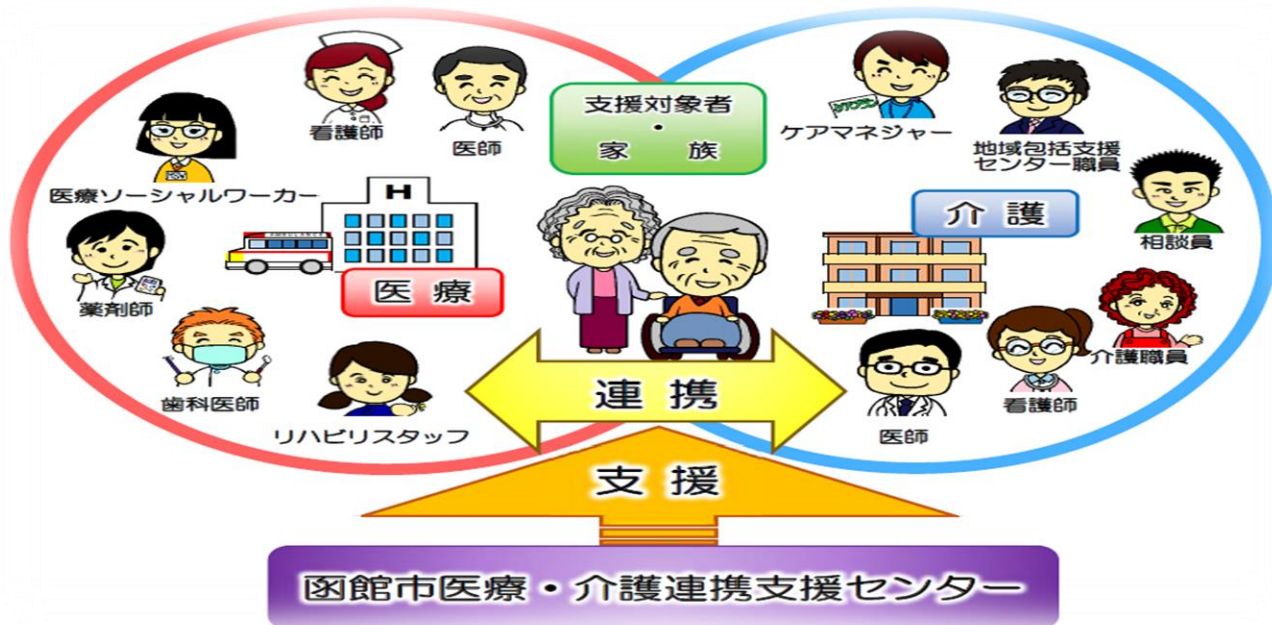
現在の心身の状況をケアマネジャーが確認し, 望む生活を送るために必要な在宅介護サービスについて提案

適切なサービス利用のためのケアプラン(計画)を作成し利用の調整を行います

自宅



在宅サービスがチームで支援し，介護が必要な方でも，自宅等で療養していくことができます



在宅療養とは

『住み慣れた自宅で医療・介護を受けながら生活すること』

在宅療養では通院が難しくなった場合でも訪問で行う医療
や看護のサービスにより自宅等にしながら病気の治療や
リハビリテーションなどを受けることができます
また介護サービスを利用し日常生活の支援も受けられます

在宅療養

○もしも自宅となったら・・・

□ 在宅医療

訪問診療: 医師が定期的に自宅に診療に行くこと
(例: 毎月第2月曜日, 毎週水曜日など)

※在宅で療養していて疾病, 傷病のために通院が困難な患者が対象

往診: 患者側からの要望に応じて, 臨時で自宅に
診療に行くこと (例: 熱が出たので来て欲しい)

★医療相談ができます

治療内容や今後の方向性, 毎日のケアの仕方や療養に関することなど在宅医療についてわからないことを相談できます

在宅療養

○もしも自宅となったら・・・

在宅医療でできること

- ・通常診療(問診や触診をはじめとする一般的な診療)
- ・各種検査(血液・尿・便など)
- ・処置(注射・点滴・尿道カテーテル・経管栄養管理・床ずれの処置など)
- ・予防接種
- ・医療機器管理(在宅酸素・人工呼吸器など)
- ・がん緩和ケア
- ・看取りetc



- 在宅介護サービスを利用する際には、要介護度ごとに1か月間の利用限度額（区分支給限度基準額）が決められています
- ※注意：利用限度額を超えてサービスを利用した分は、全額（10割）自己負担になります

要介護度	利用限度額 (月額)	利用者負担額 (月額・1割※)
事業対象者	50,030円	5,003円
要支援1	50,030円	5,003円
要支援2	104,730円	10,473円
要介護1	166,920円	16,692円
要介護2	196,160円	19,616円
要介護3	269,310円	26,931円
要介護4	308,060円	30,806円
要介護5	360,650円	36,065円

在宅療養

○もしも自宅となったら・・・

□ 在宅介護サービス

- ・訪問介護・訪問看護・訪問リハビリ・通所介護
- ・福祉用具 …… などなど

★ケアマネジャーを頼ってください！

現在の心身の状況をケアマネジャーが確認し、望む生活を送るために必要な在宅介護サービスについて提案

適切なサービス利用のためのケアプラン(計画)を作成し利用の調整を行います

ちなみに・・・

□ 在宅のケアマネジャーは自分で選ぶことも出来ます

★探すのが難しければ・・・

入院中なら医療相談員へ，自宅等で生活中なら
地域包括支援センターや医療・介護連携支援センター
へご相談ください

訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の生活の場を訪問し、身体介護(食事、排せつ、入浴等の介護)や、生活援助(掃除、洗濯、買い物、調理等)をおこないます。

(費用めやす) ※自己負担1割の方の料金です

- 身体介護 30分以上1時間未満の場合
396円/1回
- 生活援助 45分以上の場合
225円/1回
- ※夜間・早朝は25%，深夜は50%増



訪問看護

利用者の生活の場を訪問し体調管理や医師の指示による医療処置、点滴、注射、主治医との連携、緊急時対応等をおこないます。

（費用めやす）※自己負担1割の方の料金です

- 30分以上1時間未満の場合

821円／1回

※緊急時加算、特別管理加算等の加算があります

※夜間・早朝は25%、深夜は50%増



通所介護（デイサービス）

通所介護の施設に通い食事や入浴などの日常生活上の支援や生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで受けることができます

（費用めやす）※自己負担1割の方の料金です

- 介護度、および施設規模の基準により変動があります
- 5時間以上6時間未満の場合
- 約600～1,000円／1回 程度
- 食事代は別料金です

福祉用具貸与

自立した生活を送る助けとなる福祉用具をレンタルすることができます。例）車椅子，歩行器，介護用ベッド等

※費用についてはケアマネジャーにお尋ねください



福祉用具購入費の支給

便座や特殊尿器，入浴補助用具，簡易浴槽などに関して自己負担分を除いた金額が支給されます。

※1年間で上限10万円まで



在宅療養のメリット・デメリット

《メリット》

- ・本人が住み慣れた自宅で過ごすことができる
- ・いつでも家族や友人と過ごすことができる
- ・自由な生活を送ることができる（病状にもよります）

《デメリット》

- ・家族の負担が病院や施設よりは大きい
- ・本人だけでなく、家族や親族を含めた意思の統一が必要
- ・画像検査や病気を治すような積極的な治療は難しい



入院医療＝治す医療



在宅医療＝生活を支える医療

医療と介護

- 病院、在宅、施設 選択するにも、それらを知らなければ選択しようがない

医療・介護関係者は適切な情報提供をおこないつつ皆さんの選択をサポート

- 本人の希望を知らなければ迷ってしまう・・・いざとなってから話し合うのは難しい・・・元気なうちから話し合いを

医療・介護関係者は話し合いのサポートもいたします

医療と介護

- 知らないことにより、選択肢が限られることがないよう、この先皆さんが直面するかもしれない家族の突然の変化の場面で、本日のお話が少しでも役立つことができましたら幸いです

医療と介護



□ どの選択をしてもしあわせに・・・

医療と介護

- 医療保険制度
- 介護保険制度
- どちらもわかりにくい...
- どちらも詳しい専門家がいればいい...
- 誰に聞けばいいの？

そんな時は...

地域の医療と介護をつなぐ

函館市医療・介護連携支援センター

TEL 43-3939(函館市富岡町2丁目10-10 医師会病院内)

ご清聴ありがとうございました

