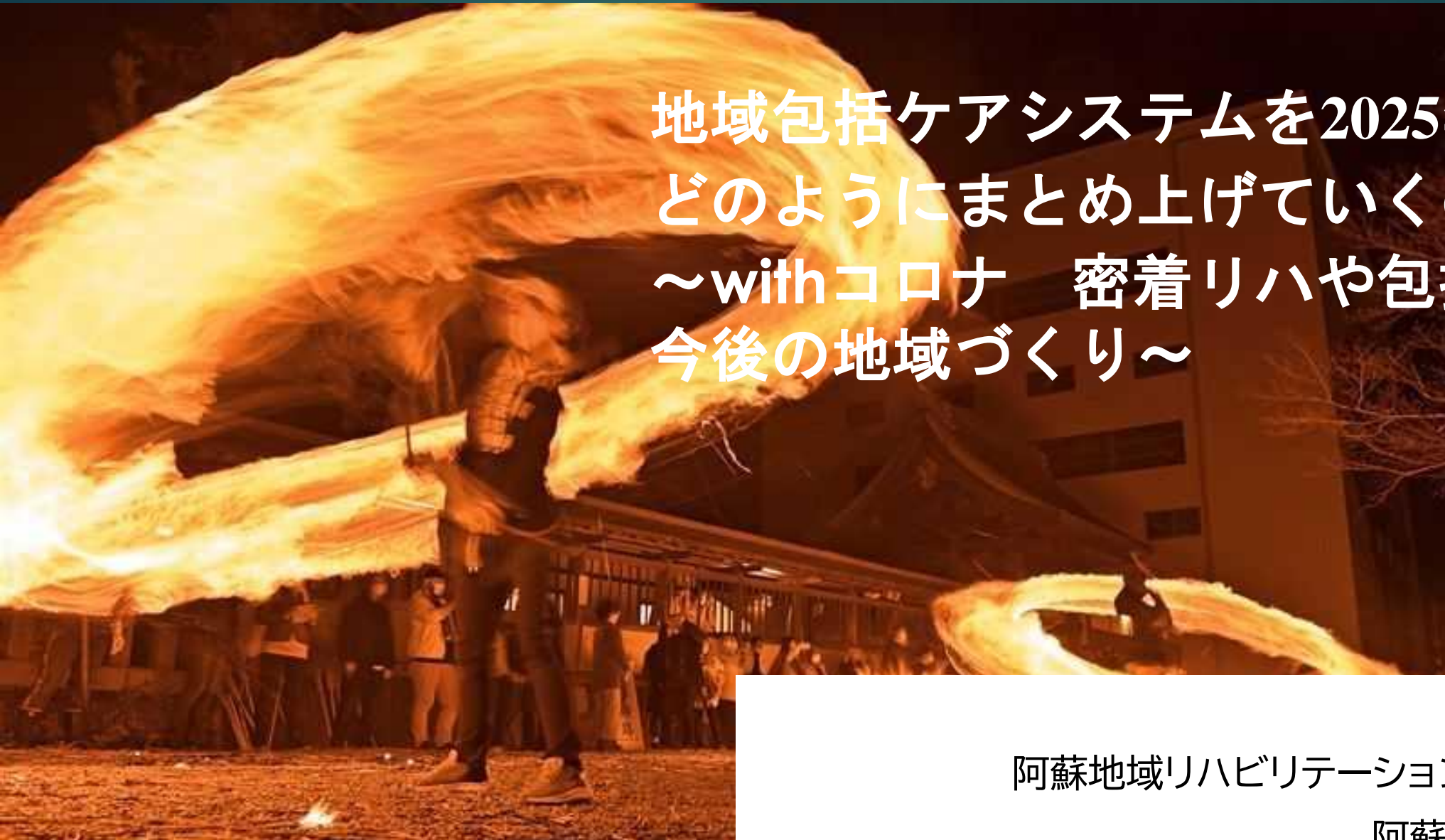


令和4年度 熊本県地域リハビリテーション支援センター研修会



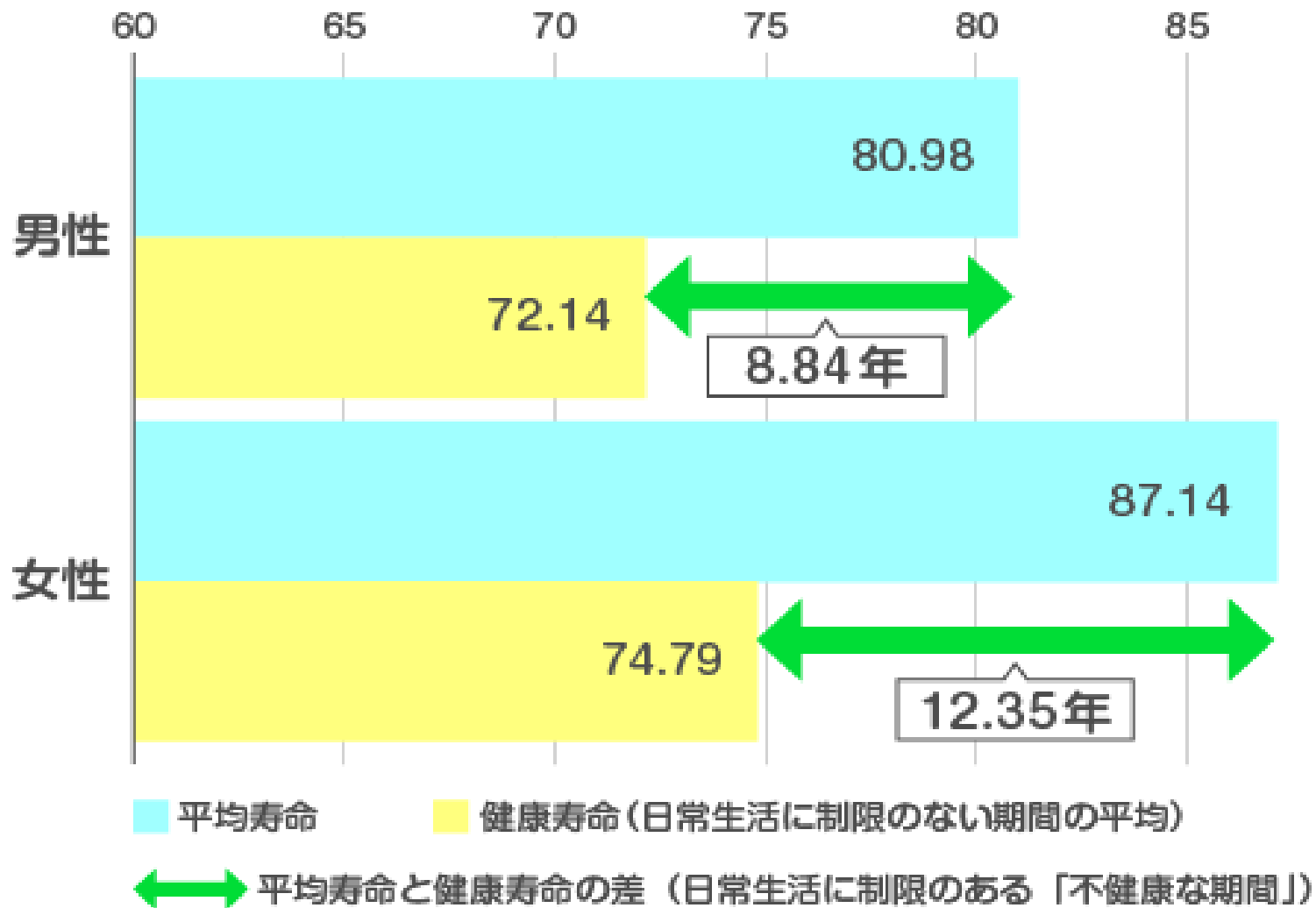
地域包括ケアシステムを2025年に向けて
どのようにまとめ上げていくのか
～withコロナ 密着リハや包括との連携
今後の地域づくり～

令和5年3月22日

阿蘇地域リハビリテーション広域支援センター

阿蘇温泉病院 林 寿恵

平均寿命と健康寿命の差（2016年）



これまで問題となってきた平均寿命と健康寿命の格差が、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの構築によって、縮小する効果に期待が持てる。



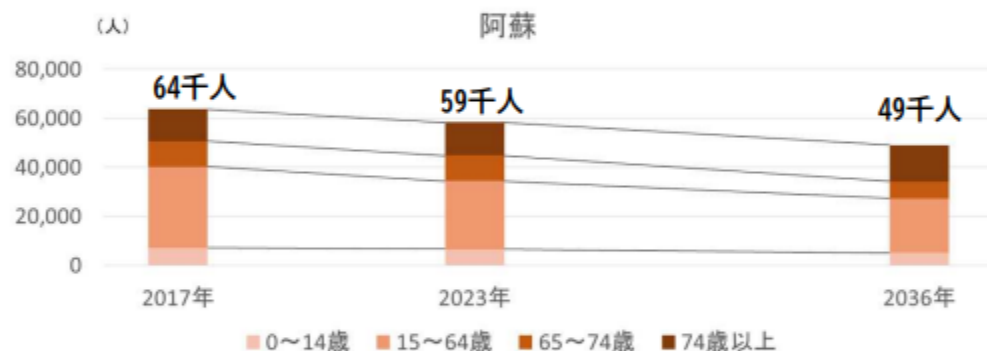
健康寿命の延伸が介護保険給付費を抑制し、持続可能な社会保障制度へとつながる

<参考>各圏域の現状【阿蘇圏域】

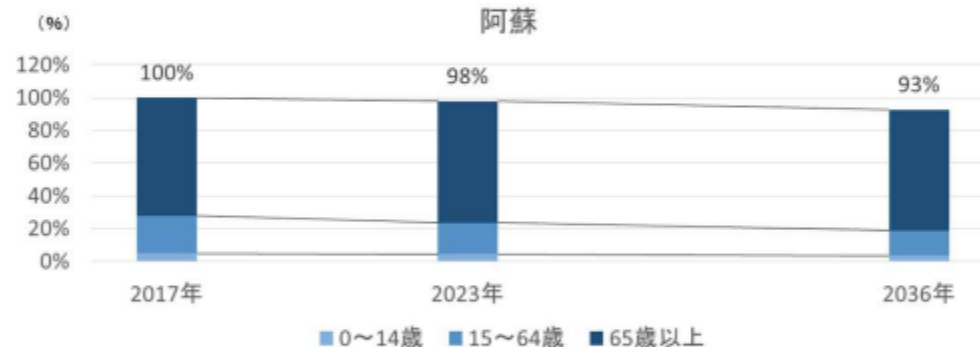
人口・医療需要の推計

- 2036年に向けて、人口・医療需要ともに減少傾向
- 人口に占める65歳以上の割合は増加傾向（2017年：36%、2023年：41%、2036年：44%）

人口推移



医療需要推移



年齢別人口推移

年齢	2017年		2023年		2036年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0～14歳	7,268	11%	6,587	11%	5,205	11%
15～64歳	33,140	52%	27,986	48%	22,239	45%
65～74歳	10,432	16%	10,388	18%	6,997	14%
74歳以上	13,009	20%	13,539	23%	14,708	30%
計	63,849	100%	58,500	100%	49,148	100%

【厚生労働省「平成30年度医師偏在指標作成支援データ集」を基に熊本県医療政策課作成】

第7次阿蘇地域保健医療計画（平成30～35年度）

（主な事項）

第1編
はじめに

○第7次阿蘇地域保健医療計画は、阿蘇地域における保健医療施策の基本的な計画として、第7次熊本県保健医療計画と一体的に推進するもので、阿蘇地域における現状や課題を整理し、阿蘇地域の特性に応じた体制整備や課題解決に向けた重点的な取組等を記載。

基本目標

安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供

第2編
基本計画

施策の柱①

高齢になってもいつまでも元気で
いられるための一生涯を通じた
健康づくり

(1) 生涯を通じた健康づくりの推進

健康寿命を延伸するため、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙・飲酒、歯・口腔の各方面からの健康づくりの取組を推進。

(2) 生活習慣病の発症・重症化予防

健診の実施体制の充実や関係機関・団体との連携による切れ目のない保健医療サービスの提供。

施策の柱②

住み慣れた地域で安心して生活できる保健医療体制の充実

(1) 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

① 医療機能の適切な分化と連携

将来にわたって効果的な医療提供体制を構築するため、地域の医療機関相互の連携を強化。

② 地域の保健医療を支える人材の確保・育成

地域の医療機関等の魅力を学生へ発信、安定した人材確保の基盤づくり、働きやすい職場環境づくり、スキルアップ支援、住民への普及啓発。

(2) 疾病に応じた保健医療施策の推進

① がん

予防・早期発見、がん患者や家族の生活の質の向上、正しい知識の周知。

② 糖尿病

発症・重症化予防のための連携体制整備、療養生活支援のための体制整備。

③ 認知症

予防・早期発見・早期支援、住民への啓発、関係者の資質向上。

④ 難病

療養生活の質の向上。

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

① 在宅医療

関係機関・多職種による連携、阿蘇在宅医療システム研究会の協働。

② 救急医療

阿蘇救急医療圏の見直し、平成28年熊本地震の影響に伴う阿蘇地域孤立時の患者搬送手段の確保、あーたの大事な命袋運動。

③ 災害医療

平成28年熊本地震による被災者に対する保健医療支援、阿蘇圏域災害保健医療連絡会議の開催・連携訓練実施、各医療機関の災害時体制構築推進。

④ へき地の医療

無医地区等における医療提供体制の充実。

⑤ 歯科保健医療

子どものむし歯予防、歯周病対策の推進、医科歯科連携等の体制整備。

⑥ 母子保健

妊娠から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備、早産予防対策、思春期

施策の柱③

いざというときに安心できる
健康危機管理体制の充実

(1) 健康危機に対応した体制づくり

関係機関の連携強化、研修や訓練の実施。

(2) 感染症への対応

① 結核

早期発見・早期診断・治療の強化、服薬確認・連携強化、まん延防止、人材育成。

② レジオネラ症

温泉・入浴施設等に対する発生防止対策の推進。

(3) 食品の安全対策

健康被害の未然防止の推進、HACCP普及啓発。

第7次阿蘇地域保健医療計画

安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供（熊本県基本目標）

『暮らし』に必要なこと

- 医療
- 介護

地域包括ケア

共助

自助

- 運動
- 食事予防

自助力の向上・維持

- 生活保護
- 消防・警察

公の機関との協働

公助

互助

- コミュニティ
- ボランティア

インフォーマルサービスの育成とサポート

地域包括ケアシステム 在宅医療・介護連携が求められる背景

人口構造の 変化

- ・ 2040年にかけて85歳以上の**高齢者人口増**
- ・ **独居高齢者の増加**

ニーズの 変化

- ・ **医療と介護の両方のケアが必要**
- ・ 高齢者入院患者の増加
- ・ **生活支援ニーズの増加**

提供体制の 変化

- ・ 医療・介護・生活支援を包括的に支援する体制づくりの必要
- ・ 多様な場面での医療と介護の連携の必要性
- ・ 認知症高齢者・重度要介護高齢者の生活をささえる地域づくり
- ・ 8050問題



活動内容(ブログ)

活動予定

各種研修会

参加施設

求人情報

お問い合わせ



阿蘇在宅医療システム研究会は
在宅における医療と介護の
連携を目指した活動を行っています

2023.02.22

【阿蘇全域】令和4年度 阿蘇在宅医療システム研究会「第2回
理事会」が開催されました

2023.02.03

【小国郷地区】「小国郷医療福祉あんしんネットワーク全体
会」が開催されました

2023.01.30

令和4年度 阿蘇在宅医療システム研究会「講演会」が開催さ
れました

2023.01.19

【小国郷地区】「第7回 世話人会(2023年1月18日)」が開催
されました

2022.12.16

【小国郷地区】「小国郷医療福祉あんしんネットワーク全体
会」が開催されました

2022.12.09

第1回「DNRに関するオンライン意見交換会」が開催され
ました



リンク



facebookページ



阿蘇在宅医療システム研究会

ページをフォロー 84 フォロワー

5 コメント シェアする



阿蘇在宅医療システム研究会

約3週間前



【阿蘇全域】

令和4年度 阿蘇在宅医療システム研究会 第2回 理事会 が令和5年
2月20日(月) オンライン会議にて開催されました

1. 会長挨拶
2. 報告事項

①令和4年度 阿蘇在宅医療システム研究会「(現在までの) 事業報
告」... もっと見る

4 コメント シェアする



医療課題 (心不全と糖尿病) 保健・医療・介護の連携

プロジェクト 予定期間：2022年9月～2023年12月
2023年末で活動を評価する

ASO-Harmony
心不全シールプロジェクト

<地域連携STEP>



2nd Announcement
INVITATION
ASO-Harmony
(ASO-Heart failure meeting of multidisciplinary team)
阿蘇心不全多職種連携の会
～多職種連携で取り組む新たな心不全診療～

日時 2022年12月7日(水) 19:00～20:00
配信 ZOOM
会場 ホテルサンクラウン大阿蘇 Aホール

講演 1 19:00～19:20
「心不全シールプロジェクト」
講師 宮本 信三 先生 阿蘇医療センター 循環器内科部長 地域医療連携部長

講演 2 19:20～19:40
「心不全シールの運用について」
講師 玉飼 博之 先生 小園公立病院 薬剤師-事務長

パネルディスカッション 19:40～20:00

パネリスト 上村 晋一 先生 阿蘇市医師会 会長
パネリスト 松江 順司 先生 阿蘇市薬剤師会 会長
パネリスト 園田 弘美 先生 阿蘇医療センター 地域医療連携推進室室長
パネリスト 池田 隆 先生 阿蘇医療センター UHAビル3F講演室 室長

よりよく生きる

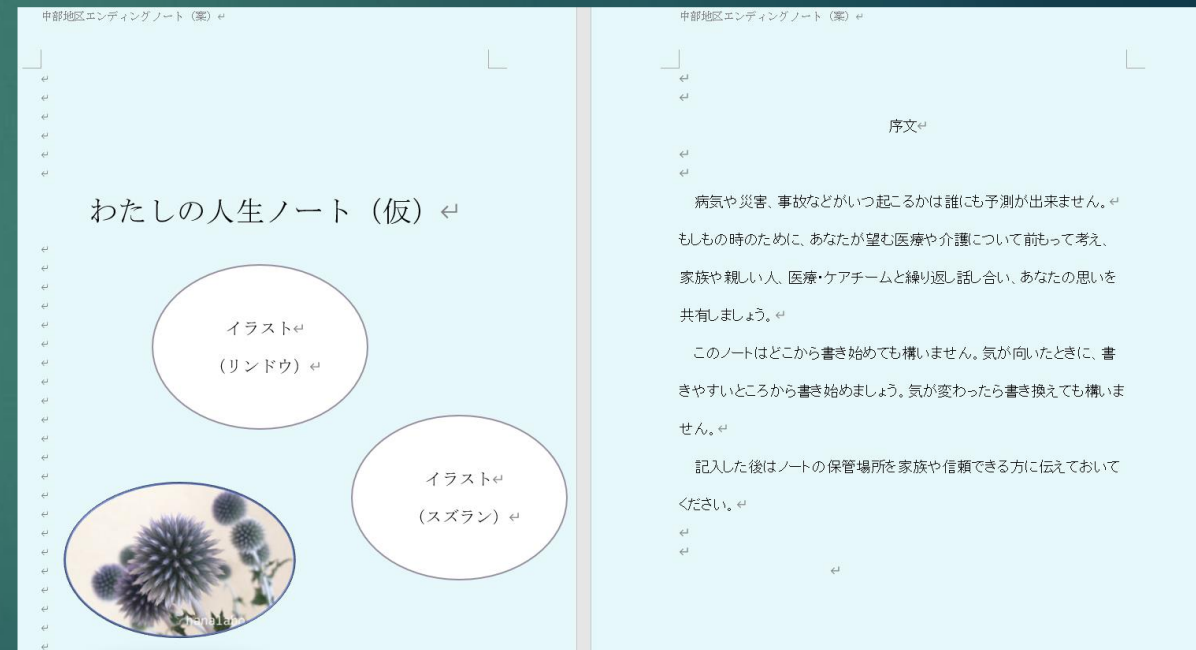
人が人生の最終段階の治療やケアについて家族と詳しく話し合ったことがある

約 3%

あなたの想いによりそうノート

現在、阿蘇圏域（阿蘇市・産山村）では
『エンディングノート』を作成

エンディングノートとは
『よりよく生きるためのノート』
です。

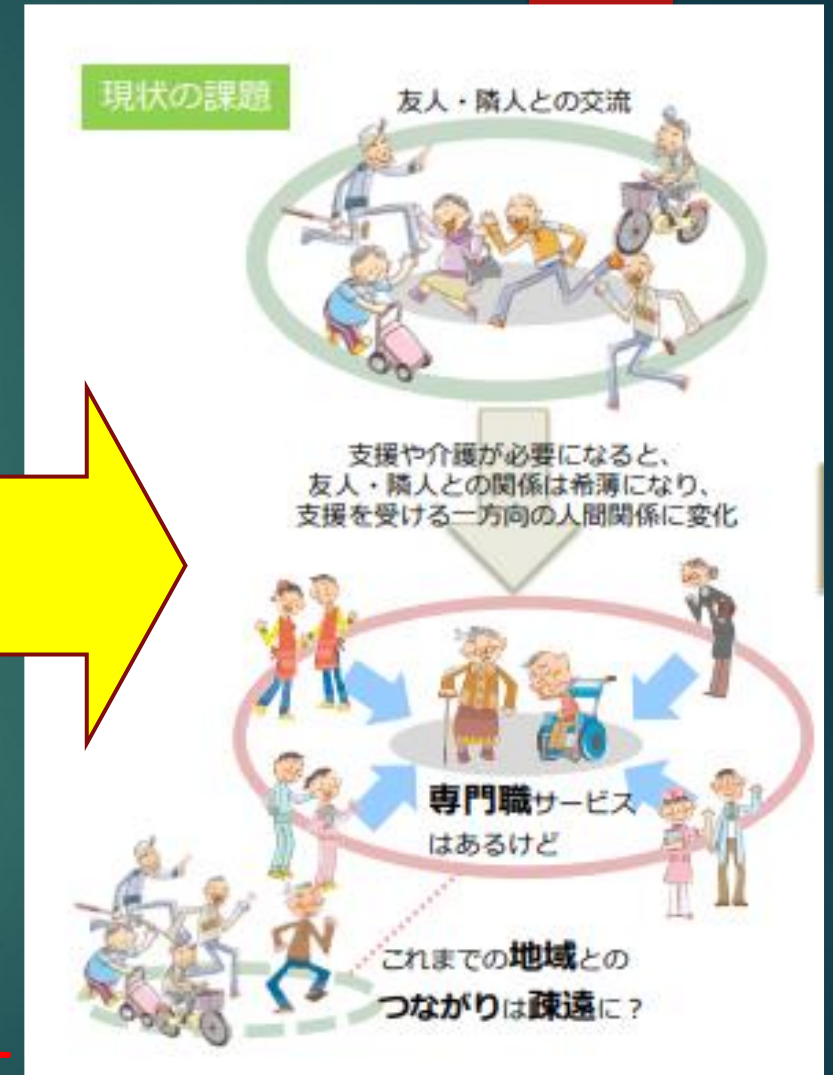
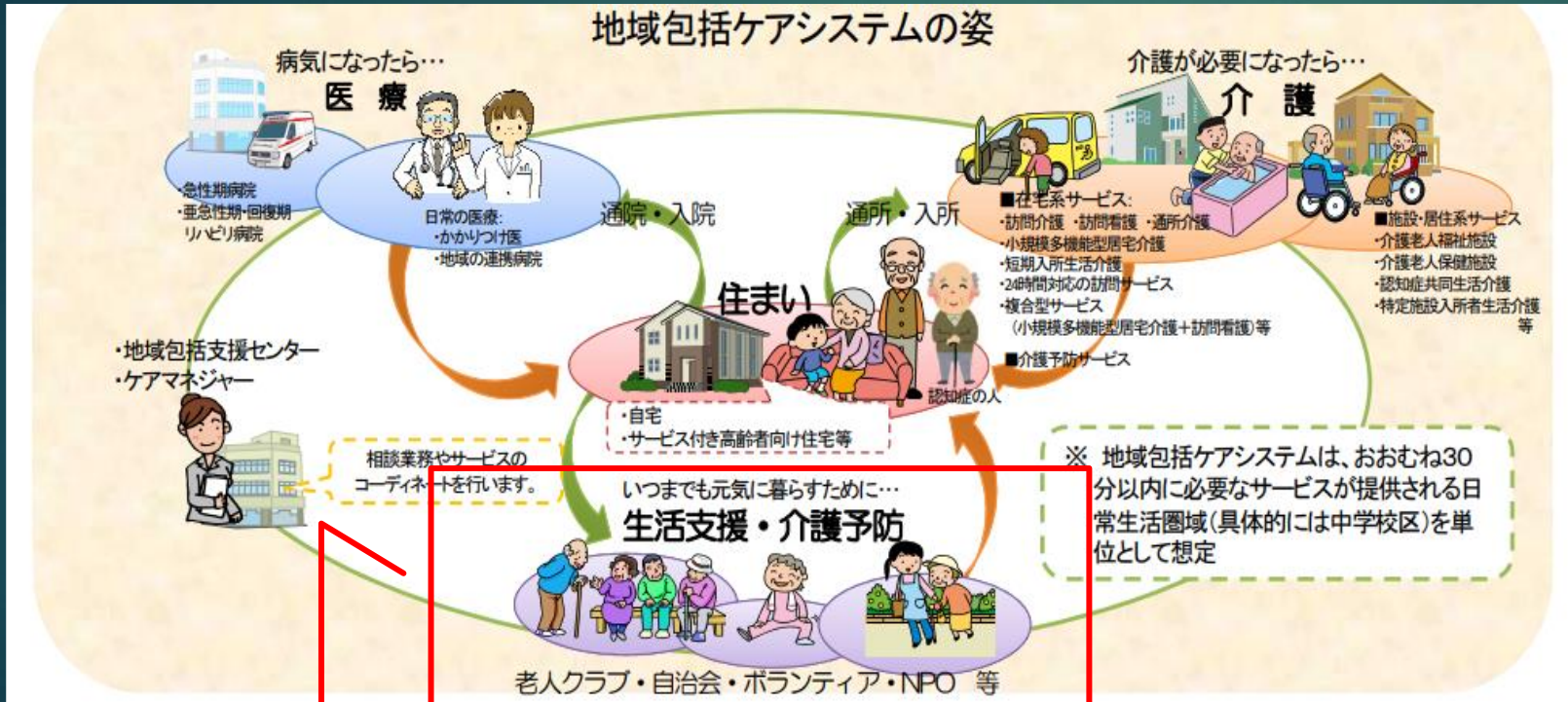


日常生活支援総合事業の目指す方向性

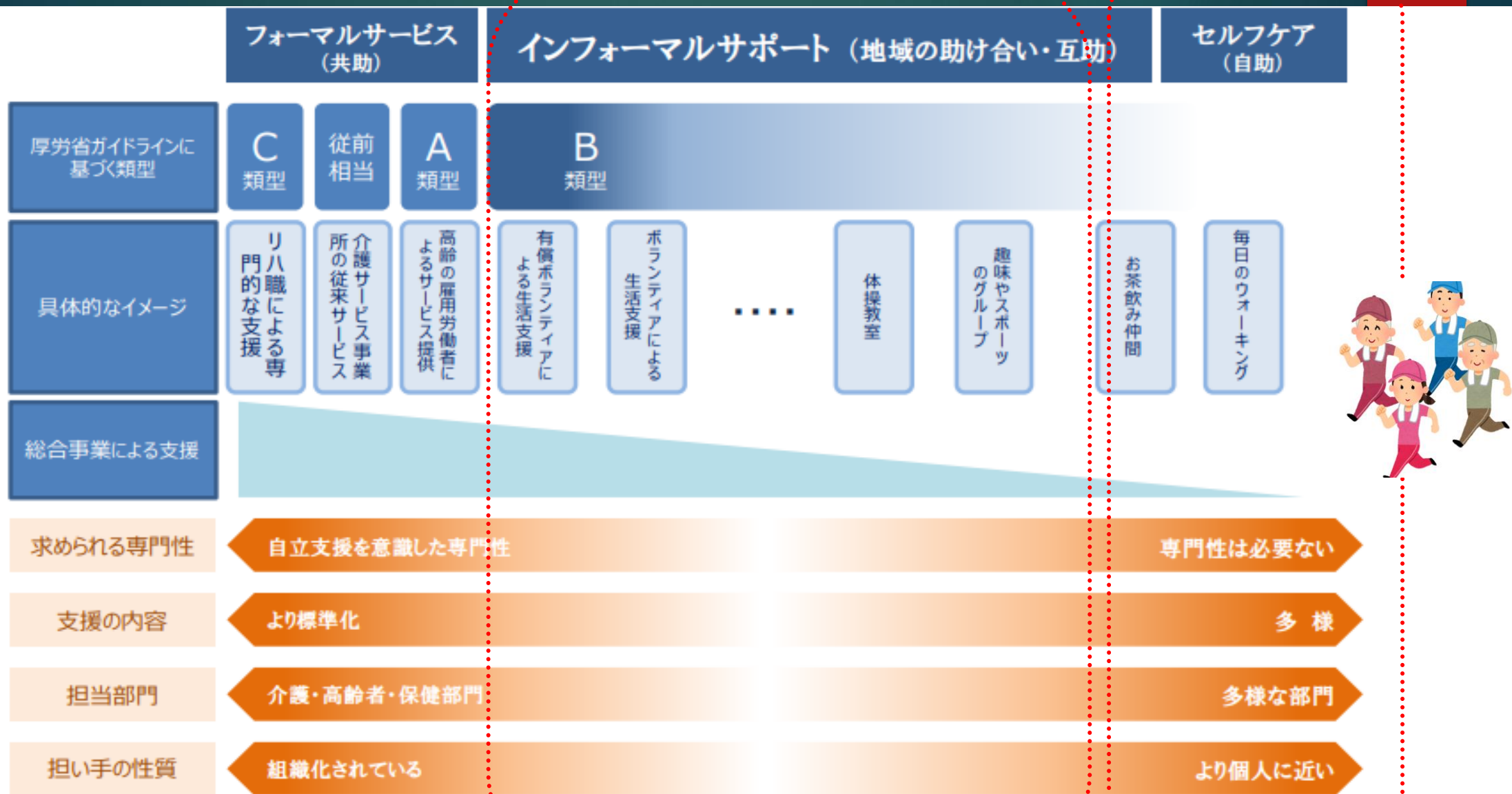


お世話支援か？
自立支援伴走か？

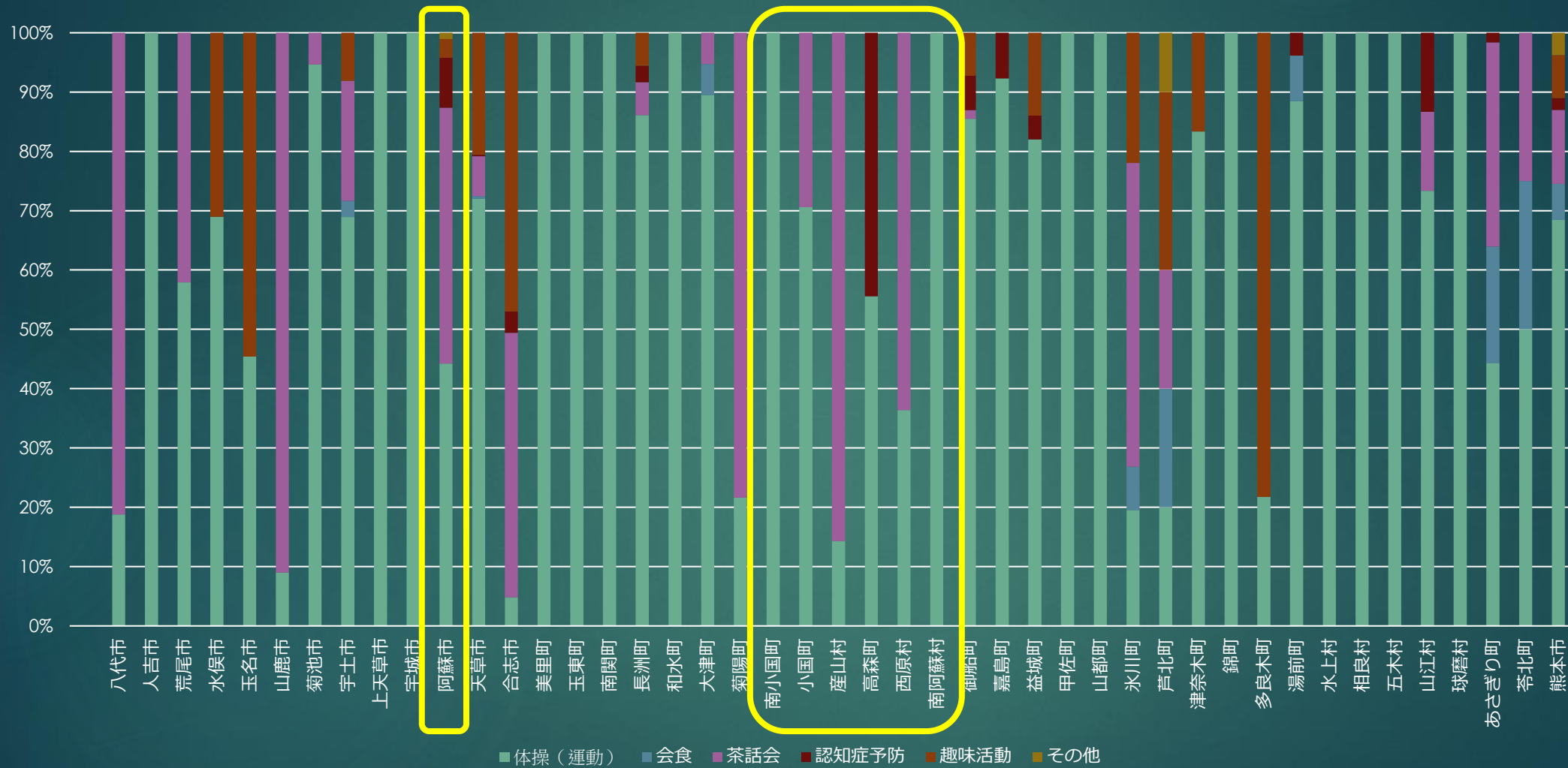
地域生活は専門職だけでは支えられない



“お互いさまの助け合い”の輪を広げていくことで、支援や介護が必要になっても、地域社会の中から切り離されず、なじみの関係を継続できる



通いの場の箇所数



令和元年（2019年）介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況（厚労省）をもとに作成

各地区にて体力測定を実施しているところが多い

現在熊本県では運動器機能評価事業において

①開始時②6カ月後③1年後に実施を推奨

実施項目

1. 身長・体重
2. 片脚立ち時間
3. TUG
4. 5m通常歩行
5. 5m最大歩行
6. 握力



各項目の結果を生活動作と関連して説明する必要があります。

身体活動はどのくらい するのか？

運動種目	メッツ
ボウリング・社交ダンス	3.0
自体重を使った筋カトレーニング	3.5
ゴルフ	3.5~4.3
ラジオ体操第一	4.0
卓球	4.0
ウォーキング	4.0
野球	4.0
ゆっくりとした平泳ぎ	4.0
バドミントン	4.0
バーベルやマシンを使った強い筋カトレーニング	4.0
ゆっくりとしたジョギング	4.0
ハイキング	4.0
サッカー・スキー・スケート	4.0
テニスのシングルス	4.0

- ① 開始時記入日：R 年 月 日
② 終了前記入日：R 年 月 日

身体活動からみた生活行為チェックシート

氏名： 年齢： 歳 性別（男・女） 事業対象者・要支援1・2

身体活動基準（65歳以上＝生活活動＋運動）

*毎日40分の強度を問わない身体活動の実施（目安は10メッツ/週です。）を「**している活動**」の目標とし、自分の**身体活動**を振り返りましょう！

表の生活行為について、現在しているものには「**している**」の列に**時間**を、現在していないが**してみた**ものには0を付けてください、**できないもの**には「**している**」の列に**X**をつけてください、メッツ/行為20分・を目安とし、実施時間に応じてメッツの幅を変化させてください。

生活行為	X	していない	してみた	時間	生活行為	X	していない	してみた	時間
自分でトイレへ行く					生涯学習・歴史	1.0			
一人でお風呂に入る					読書	1.3			
自分で服を着る					俳句	1.8			
自分で食べる					書道・習字	1.8			
歯磨きをする					絵を描く・絵手紙	1.8			
身だしなみを整える					パソコン・ワープロ	1.5			
好きなときに眠る					写真	1.5			
掃除・整理整頓					映画・観劇・演奏会	1.5			

**一日40分の身体活動、
または4メッツ程度の運動を
3～4/週・回実施するのが基準です。**

地域ケア会議

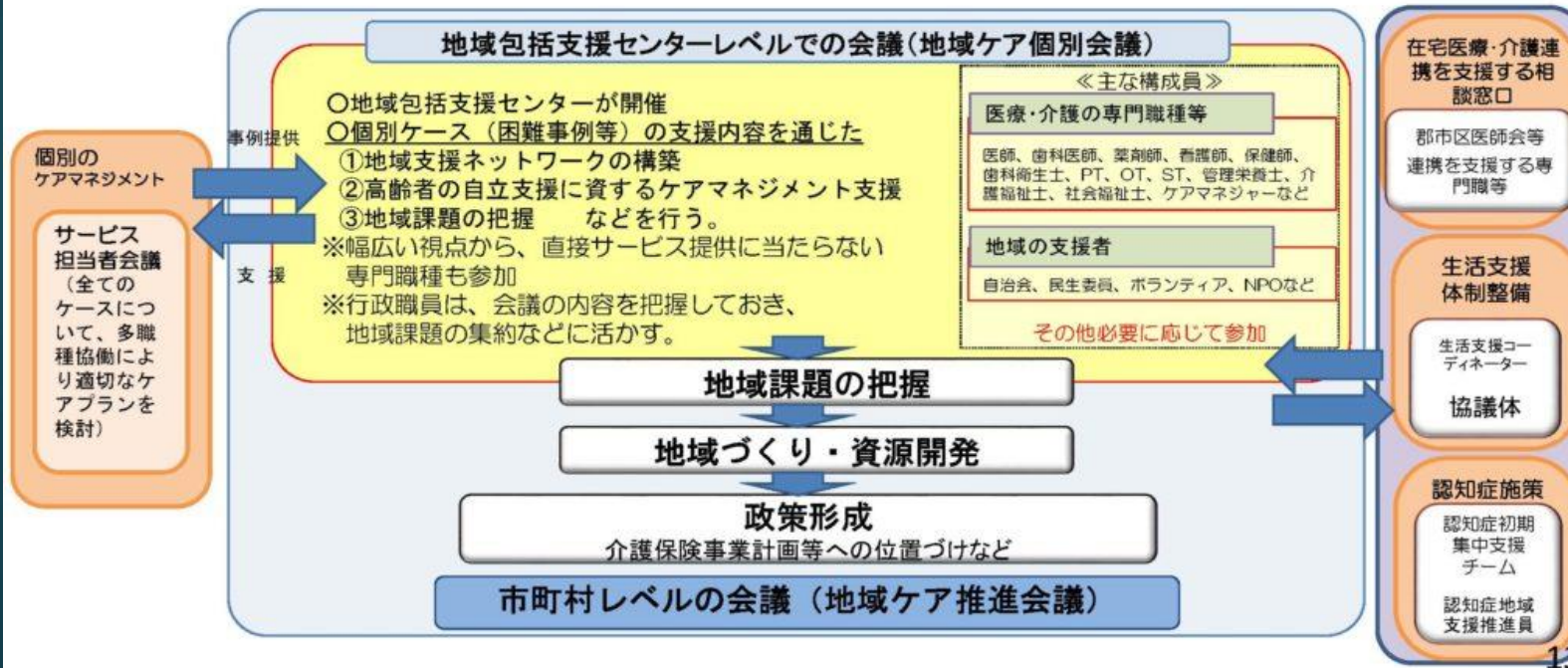
地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



地域ケア会議を共有しよう

タイプ	開催方法	開催日程	時間	事例数	司会者	出席者(助言者)										事例提供者	傍聴席	事例の事前配布	会議(まとめ)	課題点	事例キーワード(多いもの)	お尋ねしたいこと					
阿蘇市	自立支援型 履修事例 モニタリング(6ヵ月後に再確認)	事業対象者～要介護3(過去にあり)	オンライン	第3金曜日	約120分? モニタリング(30分)～15～20分 地域ケア会議90分	15時～17時	1事例(+モニタリング1事例)	包括担当3名	行政(ほけん課)1～2名	リハ PT・OT・ST(広域支援センター)	主任ケアマネ	薬剤師(薬剤師会)	管理栄養士(栄養士会)	歯科衛生士(歯科衛生士会)	生活支援コーディネーター	精神保健福祉士 認知症地域支援推進員	社会福祉協議会(地域福祉課)	事例提供者 居宅輪番制 (事前アンケート・上半期・下半期にて計画)	サービス提供者*オンラインでは不在(かみゆいに事例を控えている。助言者育成)	あり メールに事前送付	地域ケア会議のルール	地域ケア会議シート(タイトル・現在の状況・本人の思い・家族の意向・担当者の意向・今回の事例を選んだ理由) ・利用者基本情報(ADL・IADLを含む) ・居宅サービス計画書 ・課題整理総括表 ・興味関心チェックシート ・調査状況(お薬手帳) ・血液検査結果報告書 ・口腔アセスメント ・モニタリングシート(前回来議議事録)	あり 1年(モニタリング・困難事例・自立支援型)	会議をやりっぱなしにしないために受け止められるようにモニタリング会議を導入した。助言の取り回しにも。助言を取り入れたが、うまくいかない場合は再度助言などを求める。→その後の報告の場として、新たな課題や追加助言などもあり。	精神的疾患 アルコール依存 不定愁訴・不安感が強い 認知症 認知症下 高齢高齢者 移動困難	オンラインでのメリットは?移動時間の短縮(参加しやすい)会議中に重要案件でも席を離れることが可能 困難事例があるが、病院(医療)でも抱えている状況がある。今後連携がとれない。→包摂への相談をうけている。解決しないものを会議へ挙げている	看護師の参加? 困難事例があるが、病院(医療)でも抱えている状況がある。今後連携がとれない。→包摂への相談をうけている。解決しないものを会議へ挙げている
小国町	自立支援型	事業対象者～要介護1または2	対面	第3火曜日	60分	16時～	1事例	包括	行政	リハ PT(広域・密着支援センター)	主任ケアマネ	薬剤師(薬剤師会)	管理栄養士(行政)	歯科衛生士(歯科衛生士会)	生活支援コーディネーター	医師(小国公立病院)	事例提供者 居宅輪番制	サービス提供者	あり 希望者(ケースに応じて)	あり	地域ケア会議のルール 読み上げあり	出席者名簿 基本情報 課題整理総括表 居宅サービス計画書 週間サービス計画書 お薬状況	なし 5分ほど地域課題は何か?というところで参加者で共有する。	課題整理が難しい(課題の出し方)またそれを地域課題→政策形成へつなげることが難しい 地域推進連携会議の開催	移動(買い物や公民館など)GOLや参加活動 糖尿病などの疾患コントロール 精神的疾患 低栄養	地域推進連携会議の研修会	
南小国町	自立支援型	事業対象者～要介護1または2	対面	第3水曜日	60分	16時	1事例	包括・社協	行政	リハ PT(広域支援センター)	主任ケアマネ	薬剤師(薬剤師会)	管理栄養士(行政)	民生委員	歯科衛生士(歯科衛生士会)	保健師	事例提供者 居宅輪番制	サービス提供者	あり 希望者・助言者育成	なし	地域ケア会議のルール 読み上げあり	なし	可会していた包括職員が出席であったため現在は実施していない。				
産山村	見守りネットワーク 買い物や移動支援などから年度末に事例をもとに課題をみつめる	事業対象者～要介護	不定期	第4金曜日	90分			包括	行政	駐在員	民生委員	社協	診療所看護婦	居宅	特養	広域支援センターPT		不明	なし(当日)	地域ケア会議のルール	なし	まだ自立支援型の地域ケア会議は実施できていない。介護予防事業も対象者の退出に苦慮している心算あり。今後の検討課題					
南阿蘇村	自立支援型	事業対象者～要介護	対面	第3水曜日	2時間(1時間×2)	10:00または14:00	2事例	包括	行政	リハ PT(広域支援センター)	主任ケアマネ	薬剤師(薬剤師会)					事例提供者 居宅輪番制	サービス提供者	あり 介護支援事業所・包括支援センター	なし	地域ケア会議のルール 読み上げあり	基本情報 課題整理総括表 居宅サービス計画書 週間サービス計画書 服薬情報	なし	再開したばかりにてご意見を伺いながら勉強したい。	移住者 地域コミュニティ 認知症 低栄養 活動性の低下		
高森町	自立支援型 新規認定・利用者のみ	事業対象者～要介護1(全て)	対面またはオンライン	第4木曜日	90分*1事例30分 事例読み込み(5分) 事例説明(3分) 事例提供者から説明(各1分) 課題整理・質問(5分) 助言と確認(5分) まとめ(1分) 総括意見(1分)	13:30～	その時に 応じて(新規)承認 事例整理	包括(4名 持ち回り)	行政(介護保険係)	リハ PT(広域支援センター)	主任ケアマネ	薬剤師(薬剤師会)	管理栄養士(行政)	歯科医師	保健師(行政)	生活支援コーディネーター	事例提供者 新規(紹介)まで	サービス提供者(ケアマネ利用)	あり(自由) 介護支援事業所・助言者育成等・コーディネーター オンラインでは少ない	あり	地域ケア会議のルール 読み上げあり	前回の地域ケア会議議事録 基本情報(アセスメントシート) 居宅サービス計画書 課題整理総括表 口腔アセスメント 基本チェックリスト 介護予防サービス・支援計画書 服薬情報 興味関心チェックリスト	あり(予定)	助言者の育成や地域課題の政策形成へのつながり ケアマネが事例提供しなかったと思える地域	方向性の異なり(ケアマネ・家族) 介護能力 転倒		
西原村	自立支援型	事業対象者～要介護	オンライン	第4火曜日	60分 事例説明(5分) 質疑応答(10分) 助言アポイント(20分) まとめ(5分) 事例提供者から説明(各1分) 課題整理の検討(10分) 総括 前回の振り返り(5分)	14:30～		包括	行政	リハ PT・OT・ST(広域支援センター)	主任ケアマネ	薬剤師(薬剤師会)	管理栄養士(栄養士会)	歯科衛生士(歯科衛生士会)	保健師	地域担当者 生活支援コーディネーター	各事業所ケアマネ	事例提供者 居宅輪番制	なし	あり 介護支援事業所	あり	地域ケア会議のルール あり					

阿蘇圏域の全市町村で「地域ケア会議」
実施における実施内容を共有

サステナブルな取り組み視点をもつ



3 すべての人に
健康と福祉を



4 質の高い教育を
みんなに



8 働きがいも
経済成長も



11 住み続けられる
まちづくりを



住民全体で介護予防と住みやすいまちづくりを考える

障がい者や支援が必要な
方との「共生」や「敬意」を
の気持ちを育てているだろ
うか？

高齢者の生活が想
像できるか？



障がいをもって地域
で暮らすことを想像
できているのか？



学校の先生

安全・安心・快適にくらせるまちづくり

▶ 災害時要援護者避難支援



【できる活動】

熊本DCAT等への情報提供・活動支援
施設避難時の活動支援（環境整備、または生活不活発病予防など）
災害準備に関する研修（事業所等に対して）
災害時要援護者支援のための検討会の開催

▶ バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくり



【できる活動】

小学校等から授業で高齢者や障がいについて学び、地域教育、生涯学習へとつなげる
→インクルーシブな地域づくり

災害時における各関係団体からの情報提供と問題提起

リハビリテーションの情報提供が必要とされていること。発信することの重要さ。



避難所支援における住民の様子や生活環境の情報、また地域の介護サービス事業所（主に通所）状況の情報提供を行った。



深部静脈血栓症予防検診や対応、感染症対策などへ繋がった。

地域意識の醸成と地域福祉意識の啓発

- ▶ 交流・ふれあいの促進
- ▶ 地域で一人暮らし高齢者等があつまる機会がよくある

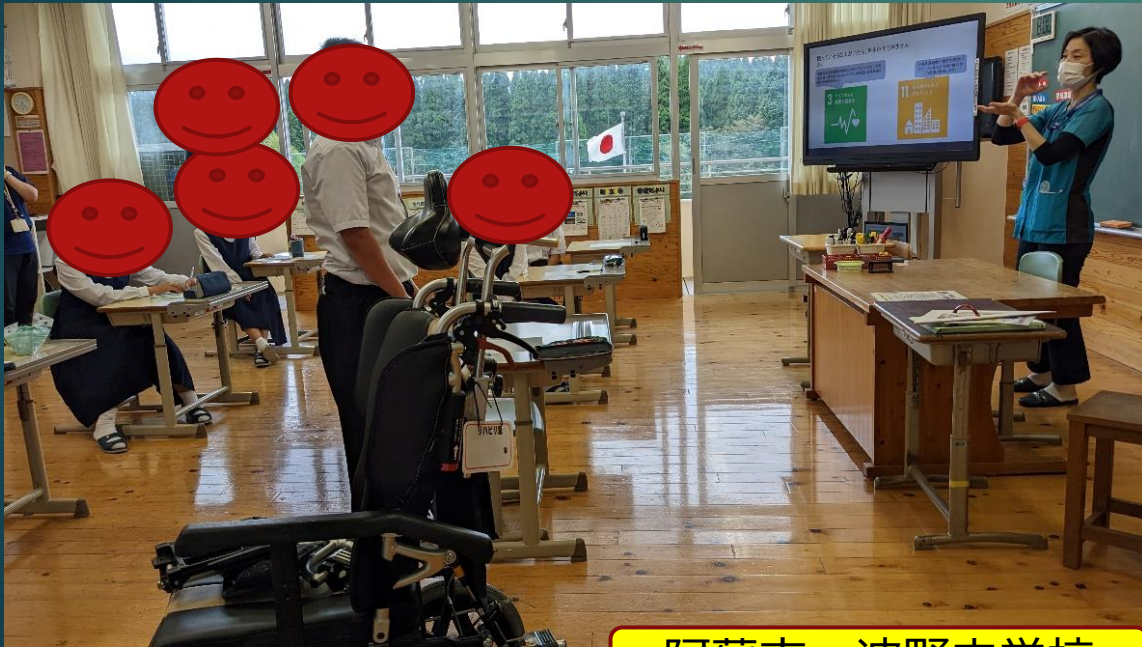
【できる活動】

地域サロンにて個別運動評価・指導を実施する
介護予防教室、またはリハビリ教室の開催
サロン活動に地域の事業所（任意にて）参加促進する

3 すべての人に
健康と福祉を



全世代の地域の人々が関心をもつ



阿蘇市 波野中学校

地域



産山村社会福祉協議会・産山学園の子どもと先生

学園サロン実施計画(案)

- ・日 時:7月19日(火)14:10~16:00
- ・場所:メディアセンターと基幹集落センターを
ZOOMでつなぎリモートにて実施

実施方法:

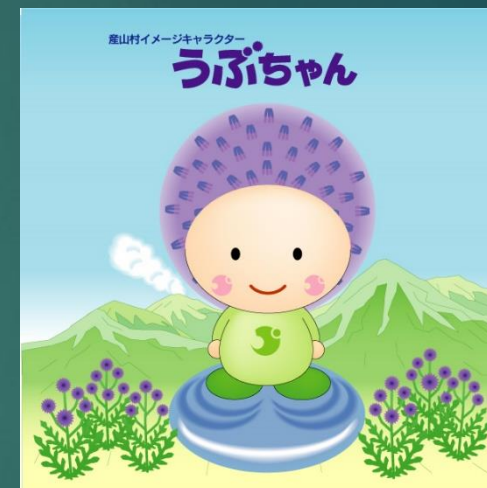
・学園生が班ごとにメディアセンター(先生)から基幹集落センター(担当者)にいる高齢者に対し、カメラを通して「福祉プロジェクト」を実施する。

- ・プログラム:合計110分
- ・班ごとに10分ごとの福祉プロジェクトを実施
- ・交代時間や準備の為の時間の2分を足して一班ごとに持ち時間を約12分とする。

※早く終わる分については、次の班が前倒しに実施し「振り返り」の時間が増えることにする

時間	内容	担当
14:10	開会	社協
14:12	A班:コミュニケーション	産山学園
14:24	B班:コミュニケーション	
14:36	C班:介護予防・認知症予防	
14:48	D班:介護予防・認知症予防	
15:00	休憩	
15:10	E班:ユニバーサルデザイン	産山学園
15:22	F班:ユニバーサルデザイン	
15:34	お年寄りからの言葉	社協
15:40	閉会	社協
	第1回学園サロンを終えての「振り返り」	産山学園
16:00	終了	

自分たちで体操を考える



体操動画班（立って）

7年2名 6年1名 5年3名 4年1名

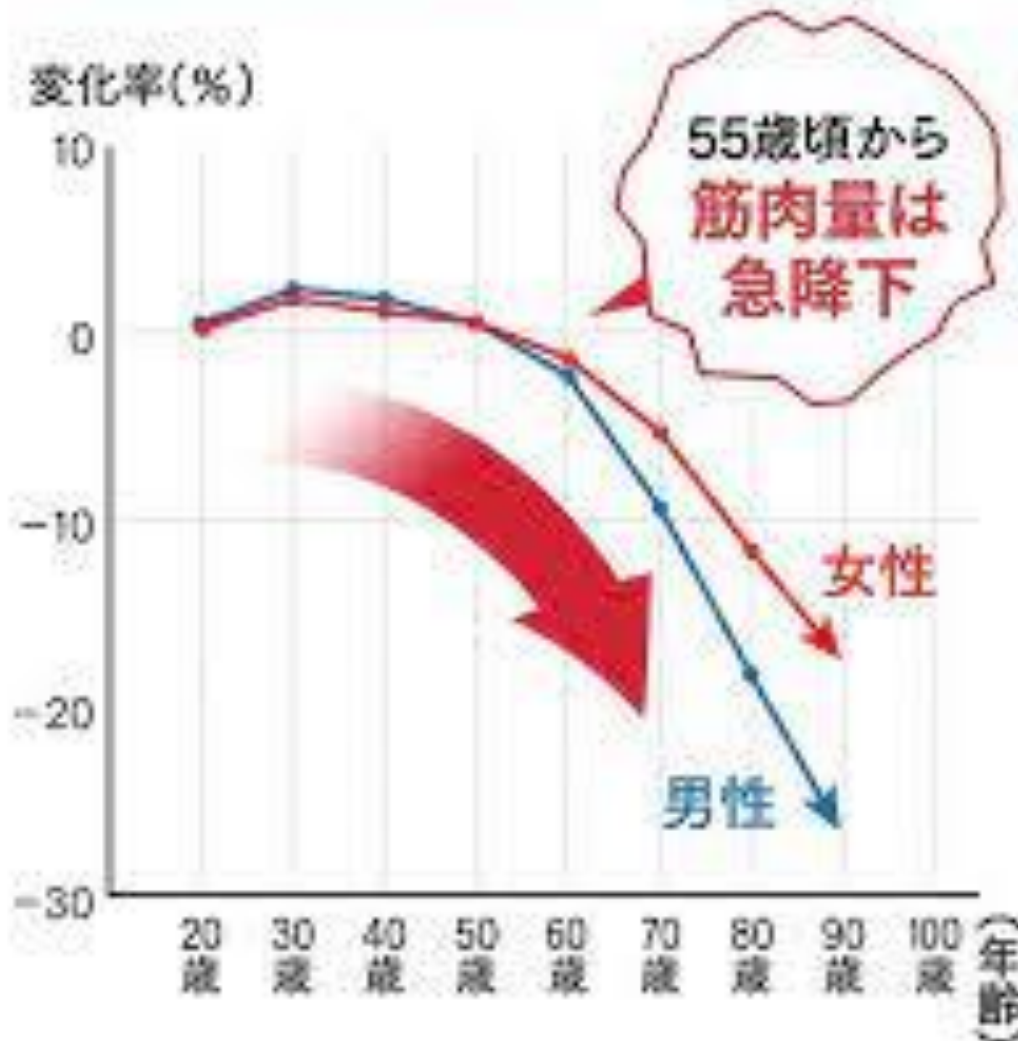


高齢者の健康促進を目指して



～高齢者の健康につながる体操～


筋肉量の20歳からの変化率



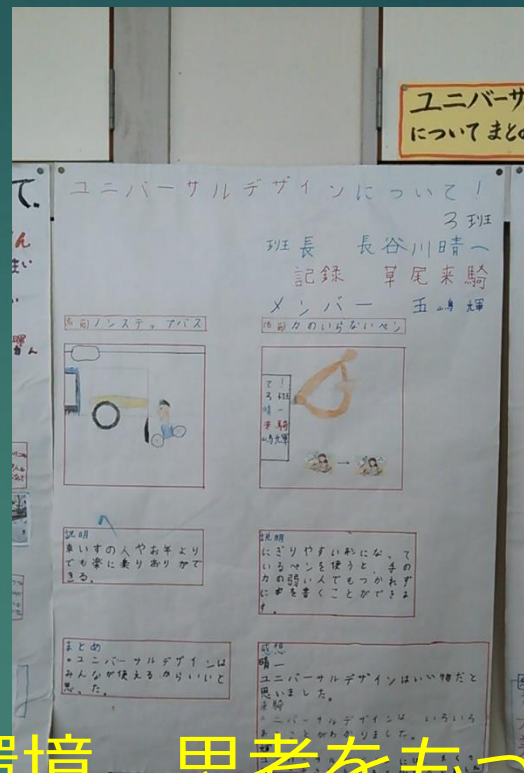
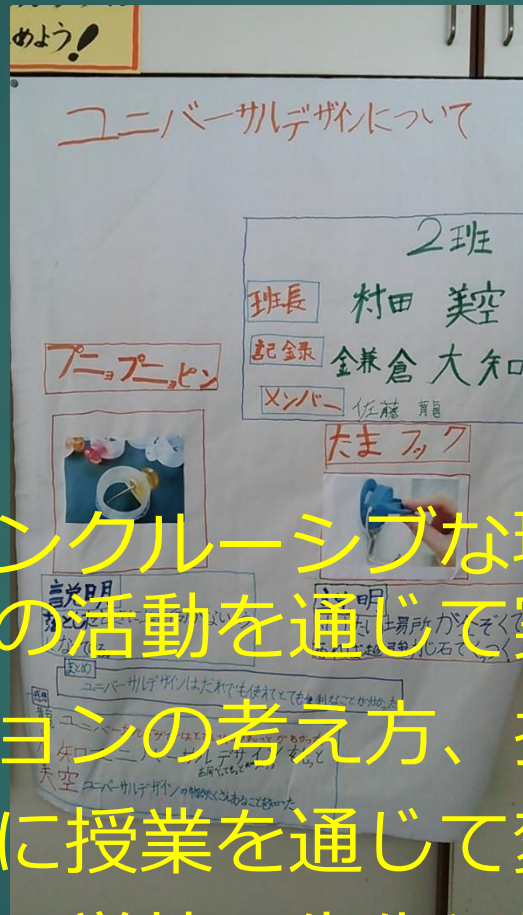
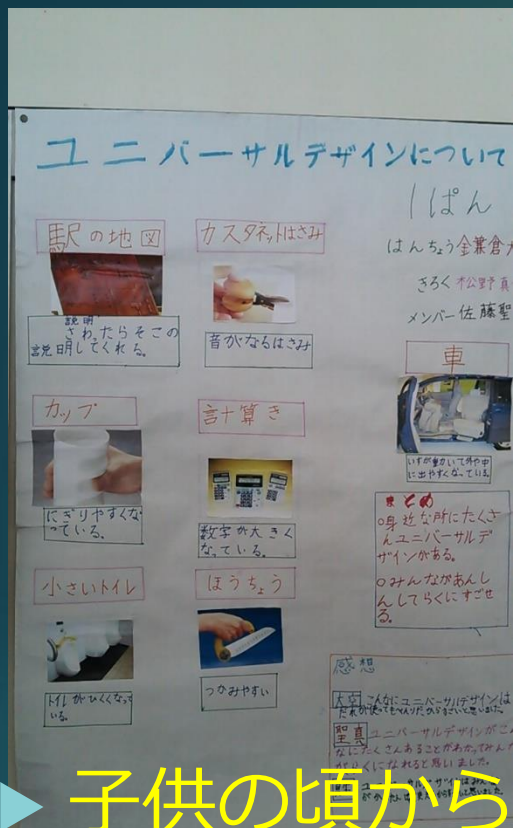
だから、僕たちは、
高齢者の方々の健康を
考えて、体操動画を
作りました。

今から立ってする作成動画流します。



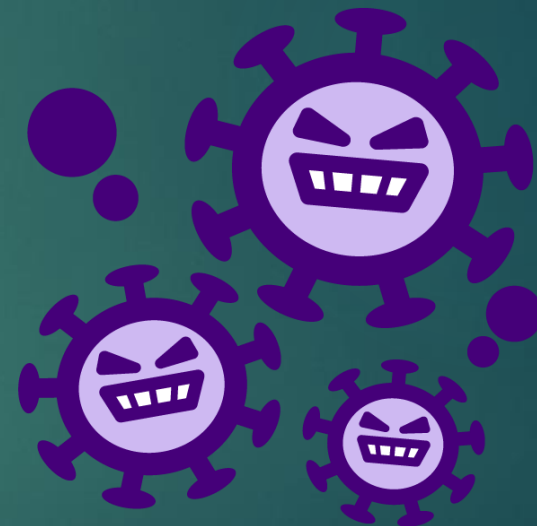


立ってする体操は
足腰を鍛えて、少しでも
外出してもらおうためです。



- ▶ 子供の頃からインクルーシブな環境、思考をもった関わりを育む取り組みを社協の活動を通じて実施した。
- ▶ リハビリテーションの考え方、技術を用いた福祉授業を実施した。
- ▶ 子供達の考え方に授業を通じて変化がみられた。
- ▶ 福祉教育の中で、学校の先生や地域の方々と子供への授業を通じ、今後の地域づくりを考えることができた。

私たちの生活には常に変化が伴う



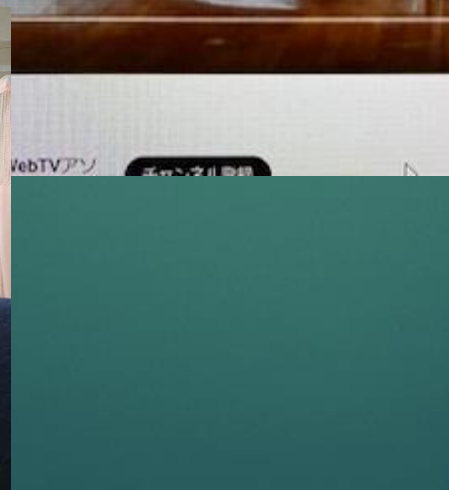
リモート支援



お知らせ端末
(TV電話)

家（みんな）で 体操しよう！

阿蘇市
お知らせ端末（全戸）
を利用



住民の健康（運動）意識を高めるイベント協力

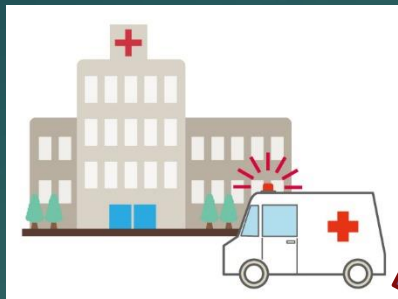


包括支援センター
は地域支援事業の
広報と測定を担当



地域リハは筋肉量
測定結果の説明を
実施

医師・看護師の
不足地域



介護資源は全国
平均程度だが、
地域差あり



介護・福祉・
リハビリテーション

医療



住まい

山間地域
高齢化率
35.40%



医療と介護の
連携に向けて
取り組み中



ケアマネージャー・相談員等

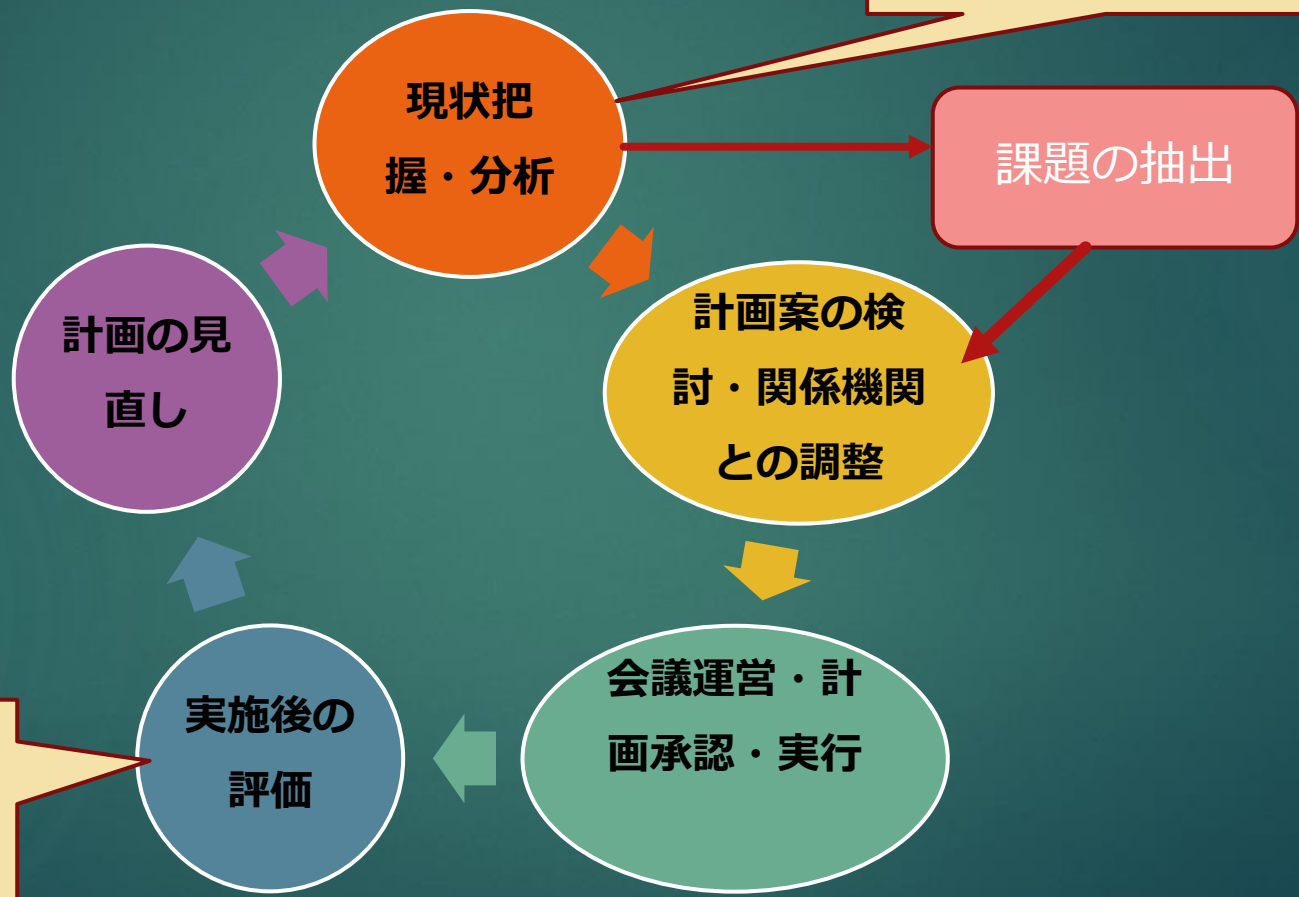


保健・予防

日常生活総合支
援事業にむけて
取り組み中

求められていることは何か？ PDCAを意識した連携

住民・自治体から求められていることはなにか？



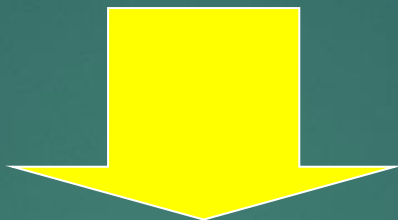
期待した成果は何であったかを意識し、達成状況の確認。

地域リハビリテーションの特徴

- ▶ 地域リハビリテーションは考え方であり、多様な活動の混合体
- ▶ 地域リハビリテーション活動は地区や地域社会によって、その様相は異なる
- ▶ 地域リハビリテーション活動は即効のある解決方法ではなく、地域社会が障害を持つ人々に他の人と同様な権利があることを認め、受け入れたときに初めて成功する

介護予防の行き着く先はまちづくり

地域が高齢者等を支える



高齢者も含め、住民が地域を支える

社会貢献として、高齢者同士の助け合い（共助）のみでなく、若い世代へのサポートも、高齢者に期待される大切な役割