

主催：在宅高齢者をよくする会

後援：東京福祉大学

多職種のための講習会（於：大崎市吉野作造記念館）
「地域包括ケアシステムと住み慣れた地域で老いる」
2016年9月24日

開催の辞

金 貞任（キム ジョンニム）
東京福祉大学・大学院

開催の辞

- 本日はご多忙の折、多職種のための講習会、
「地域包括ケアシステムと住み慣れた地域で老いる」にご来場頂き、
誠にありがとうございます。
- また、ご多忙の中、ご講演、ご登壇いただく大崎・古川地域の諸先生方、
開催に積極的にご協力頂いた、本学の関係者にもお礼申し上げます。

講習会の背景：国の状況

- 高齢化率：
2015年：日本が26.8%、隣の国韓国が13.1%である。
- 2025年以降
一団塊世代（1947～49年生まれ）全員が75歳以上となり、
介護と医療を必要とする高齢者が急増することが予測されている。
特に、2030年には看取り難民が47万人になると予測されている。
- 「効率的かつ質の高い介護・医療提供体制の構築」のためには、
介護従事者と医療従事者の確保・勤務環境の改善等が必要
- 重度の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にする方法を見つけることが重要
- 「地域包括ケアシステムの構築・充実」が急務の課題

「地域包括支援システム」とは

- 医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるように
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である。
- 第2部の報告の諸先生の方：
地域包括支援システムを地域で実践している専門家であり、
地域の中で身近に経験・実践していることの報告である。

講習会の背景：研究の背景

- 私たちの「在宅高齢者をよくする会」では、
2009年度から2015年度まで、2回にわたって文部科学省から科学研究費を獲得
- 介護が必要な要介護高齢者を在宅で介護している家族介護者と、
一人暮らし要介護高齢者を対象に量的調査を実施した。
- 調査国・地域は、日本、韓国、中国、台湾であり、伊勢崎市・本庄市も含まれている。
- 今日は、科学的根拠に基づき、日本と韓国で介護が必要な要介護高齢者を
在宅で介護している家族介護者、または独居要介護高齢者を対象に実施した
調査結果の一部分を皆さまと共有したい。

最後に

- 本日の多職種のための講習会が、
「住み慣れた地域で老いる」ための情報提供になるなど
皆様にとって実り多いものとなることをお祈りいたしまして、
ご挨拶いたします。

2016.9.24 (於:大崎市吉野作造記念館)
 主催:在宅高齢者をよくなる会 後援:東京福祉大学

多職種のための講習会
 地域包括ケアシステムと住み慣れた地域で老いる

地域での看取りと介護サポート・ネットワーク

金 貞任(キム ジョンニム)
 (東京福祉大学・大学院)

1

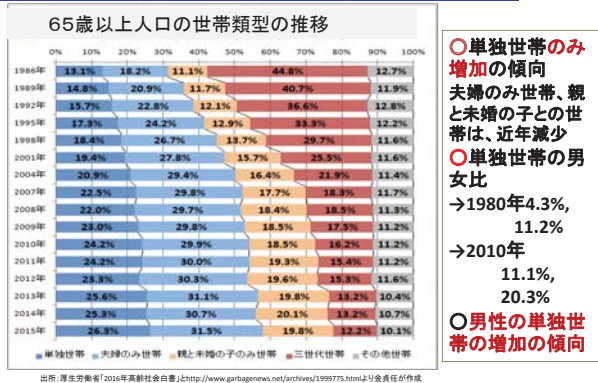
介護保険制度の実施

○日本では2000年度から、韓国では2008年度から介護保険制度が実施

○介護が必要な高齢者(要介護認定を受けた者)
 ー在宅サービスと介護施設サービスの利用が当たり前
 =介護サービスの社会化の実現を目指すことが可能

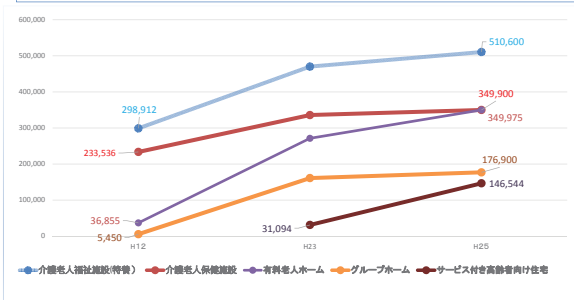
2

高齢者世帯類型の推移



高齢者向け住まい・施設の定員

○平成25年現在、介護老人福祉施設(特養)のサービス利用者は、51万人であり、介護サービス利用者の7人中1人が利用。
 ○高齢者向け住まいと介護入所施設の定員数の推移は、増加の傾向にある。



4

入所待機者と看取りの場所

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所待機者
 ー2014年で52.4万人、そのうち(要介護4・5が8.7万人)
- 死亡場所の推移は、自宅が減少<病院が増加
 ー死亡場所が自宅:1951年82.5%→2009年12.4%減少
- 住み慣れた自宅で過ごしたいと望む者は、複数の調査で60%以上
 =望む場所で過ごす=生活の質の向上のための必要条件
 =看取りケアの場所の整備が重要である。
- 報告の目的:
 介護が必要な要介護高齢者の看取りケアの場所に関して、
 @家族介護者が望む場所と選択場所との間には違いがあるか。
 @看取りケアの場所の選択に関連する要因について、
 介護サポート・ネットワークの観点から報告する。

5

調査対象者・分析対象者

- 介護が必要な高齢者と同居の家族介護者
 日本;766ケース(回収率:95.8%)
 韓国;625ケース(回収率:78.1%)
 ー2013年10月~12月

6

看取りケアの望む場所と選択場所の違い

7

介護がいつ終わるか分からない時、看取りケアの望む場所と選択場所の違い

@日本: 在宅を望む割合が在宅を選択する割合よりも高い=国の結果とおお同じ。
 @韓国: 在宅と病院を望む場所と選択場所の割合がほぼ同じである。



8

看取りケアの選択場所と介護サポート・ネットワーク

9

要介護高齢者の性と看取りケアの選択場所

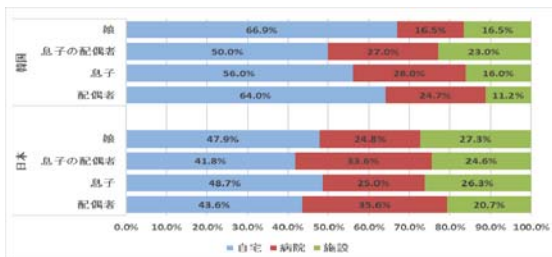
日本: 男女によって選択場所に違いがあり、男性よりも女性のほうが在宅の割合が病院よりも高い。
 韓国: 男女による違いはほとんどなく、病院よりも在宅の割合が高い傾向。



10

家族介護者の続柄と看取りケアの選択場所

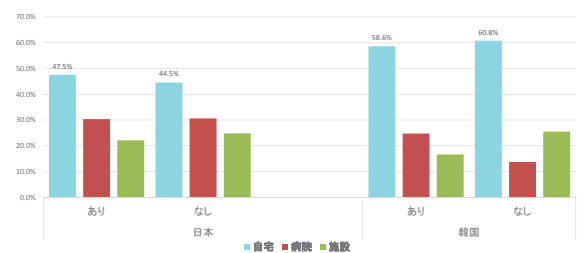
* 在宅の割合が高い順
 @日本: 家族介護者が息子>娘>配偶者>息子の配偶者の順。
 @韓国: 家族介護者が娘>配偶者>息子>息子の配偶者の順。
 * 日韓の共通点: 家族介護者が、息子の配偶者であると、在宅の選択の割合が低い。



11

訪問介護サービスの利用と看取りケアの選択場所

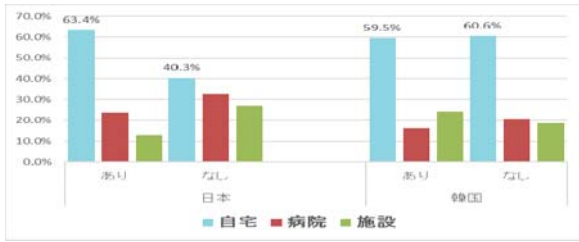
@日韓: 訪問介護サービスの利用の有無に関わらず、在宅の選択の割合が高いが、韓国よりも日本の方がその割合が低い。



12

訪問看護サービス利用と看取りケアの選択場所

@日本: サービス利用者のほうがサービス未利用者よりも在宅の割合が高い。
 @韓国: サービス利用の有無にかかわらず在宅の選択の割合が高い。



往診・訪問診療と看取りケアの選択場所

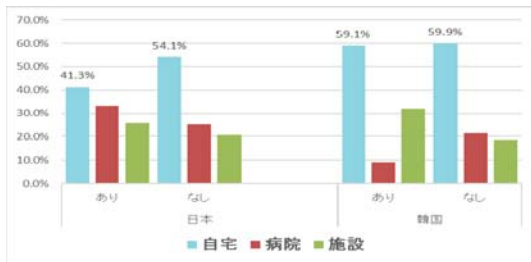
@日本: 利用者の方が在宅の選択の割合が高い。
 @韓国: 未利用者の方が在宅の選択の割合が高く、利用者は施設の選択の割合が高い。



往診: 突発的な病状の変化に対して緊急的に家に伺って診療を行う。
 訪問診療: 定期的に訪問し、診療、治療、薬の処方、療養上の相談、指導等を行う

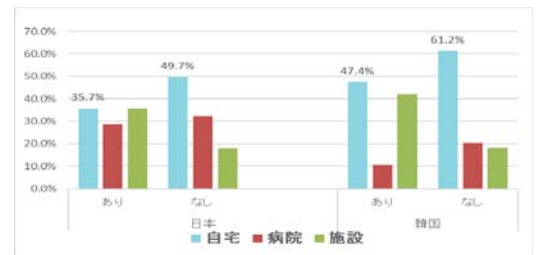
デイサービス利用と看取りケアの選択場所

@日本: サービス未利用者の方が在宅の選択の割合が高い
 @韓国: サービス利用の有無にかかわらず在宅の選択の割合が高い。



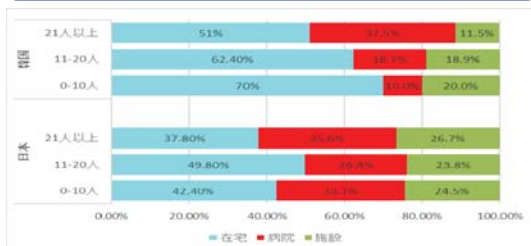
ショートステイ利用と看取りケアの選択場所

@日韓: サービス未利用者の方が在宅の選択の割合が高く、サービス利用者は、施設の選択の割合が高い傾向がある。



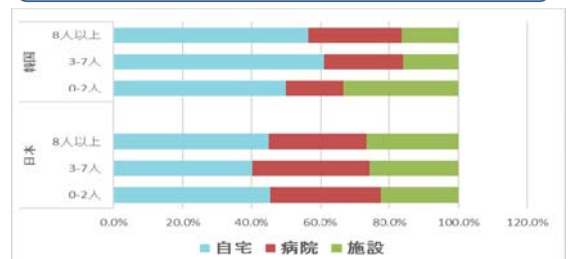
家族・親戚による情緒的サポートの提供と看取りケアの選択場所

@日本: 10~20人いると、在宅の選択の割合が高い。
 @韓国: 少ないほど、在宅の選択の割合が高い傾向がある。



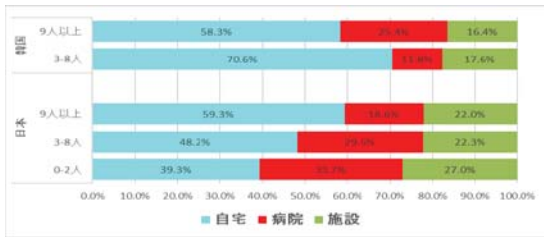
近隣・友人による情緒的サポートの提供と看取りケアの場所場所

@日本: 3~7人いると、在宅の選択の割合が低い。
 @韓国: 3~7人いると、在宅の選択の割合が高い傾向。



介護・医療専門員による情緒的サポートの提供と 看取りケアの選択場所

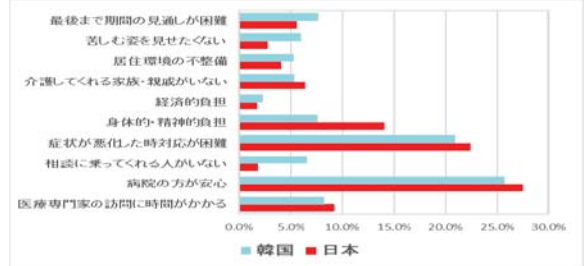
- @ 日本: 人数が多いほど、在宅の選択の割合が高い。
- @ 韓国: 人数が多くなると、在宅の選択の割合が低い傾向がある。



19

在宅で看取りケアの提供が困難な理由

- @ 日韓ともに、「病院のほうが安心」>「症状が悪化した時の対応が困難」>身体的・精神的に負担の順
- @ 経済的負担の割合が非常に低い



20

まとめ

- 要介護高齢者の看取りケアの場所に関して、**日本では望む場所と選択場所が異なっていることを確認。**
- 看取りケアの場所と介護サポート・ネットワークに関して、
 - 医療専門家からの提供は、看取りケアの場所として、**在宅の選択の割合が高い。**
 - 介護専門家からの提供は、看取りケアの場所の選択に**ばらつきがみられた。**
- 要介護高齢者と家族介護者が望む場所で看取りケアを提供
 - 医療体制の整備が重要である。
 - 介護サービスの提供者には、**看取りケアの質の向上と教育が重要。**

21

ご傾聴、ありがとうございました。

- 本報告は、文部科学研究費補助金「東アジア地域の要介護高齢者の在宅生活とコミュニティの形成に関する国際比較研究」の一部を用いて分析した。本研究にご協力いただいた方々には、あつくお礼を申し上げます。

22