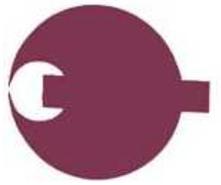


資料1-2

令和7年度 地域医療構想調整会議

～奈良県の地域包括ケアに関する取組について～

奈良県福祉保険部 次長 田中 明美



も く じ

1. 奈良県の概要

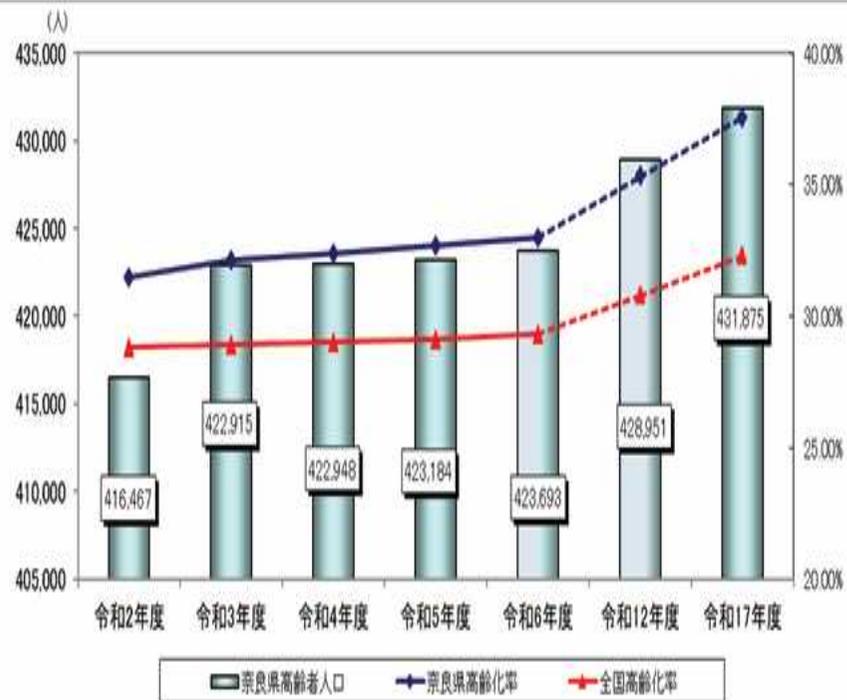
2. 奈良県の地域包括ケアに関する主な取組 ～一部抜粋～

3. 在宅医療を充実させるために

4. 在宅医療介護を充実させるために

1. 奈良県の概要

奈良県高齢者福祉計画・第9期介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画



【全国高齢化率】

- ・平成28～令和6年：総務省統計局推計人口
- ・令和12、17年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5年4月推計)

奈良県高齢者福祉計画・第9期介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画

要介護(要支援)認定者数
令和6年度(令和7年3月末現在)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号被保険者	12,630	15,588	14,652	15,504	11,613	10,199	5,998	86,184
65歳以上75歳未満(前期高齢者)	1,185	1,421	1,097	1,252	922	770	596	7,243
75歳以上(後期高齢者)	11,445	14,167	13,555	14,252	10,691	9,429	5,402	78,941
第2号被保険者	107	251	164	275	194	167	153	1,311
総数	12,737	15,839	14,816	15,779	11,807	10,366	6,151	87,495
構成割合	14.6%	18.1%	16.9%	18.0%	13.5%	11.8%	7.0%	100%



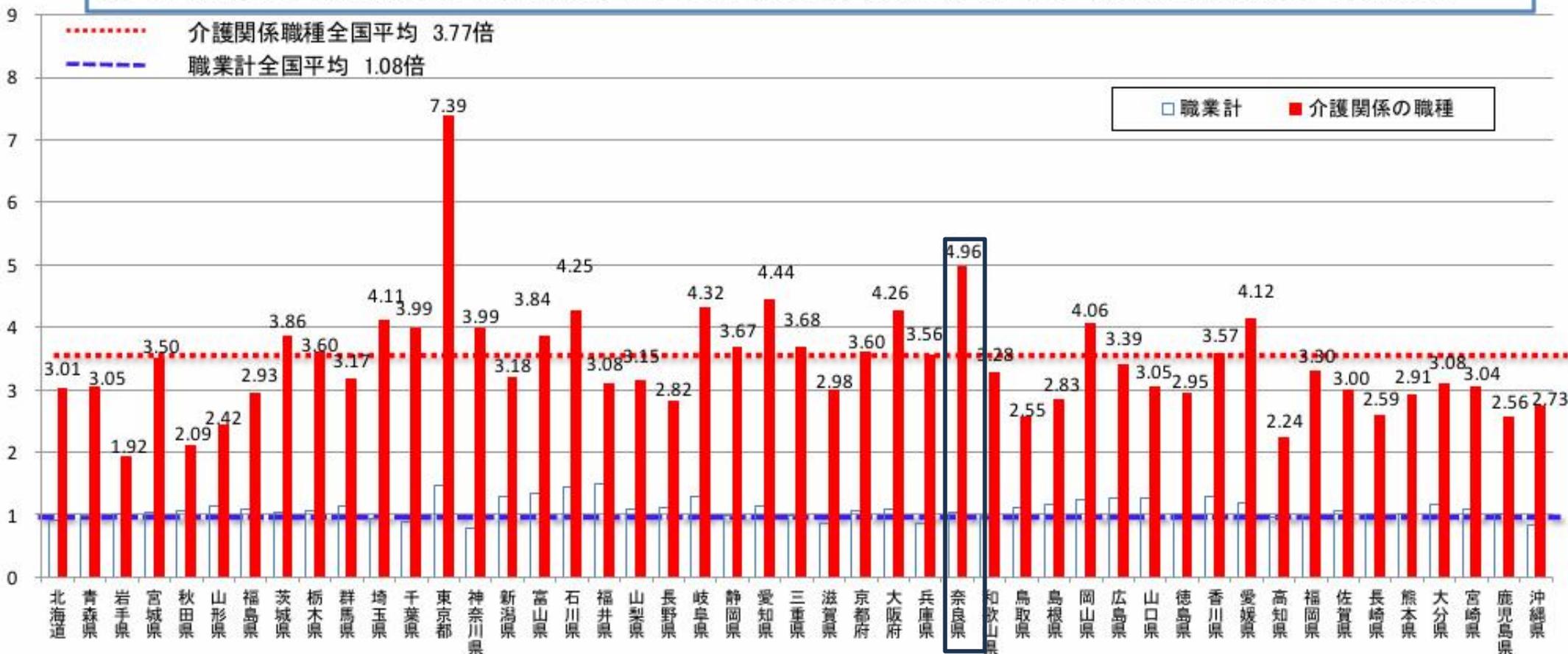
高齢者が健康で生きがいをもって活躍し続けられるとともに、
いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる奈良県を目指す



1. 地域包括ケアシステムの深化・推進
2. 介護保険制度の持続可能性の確保

都道府県別有効求人倍率（令和7年4月）と地域別の高齢化の状況

○ 介護分野の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、地域によって高齢化の状況等も異なる。



（資料出所）厚生労働省「職業安定業務統計」（注）介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

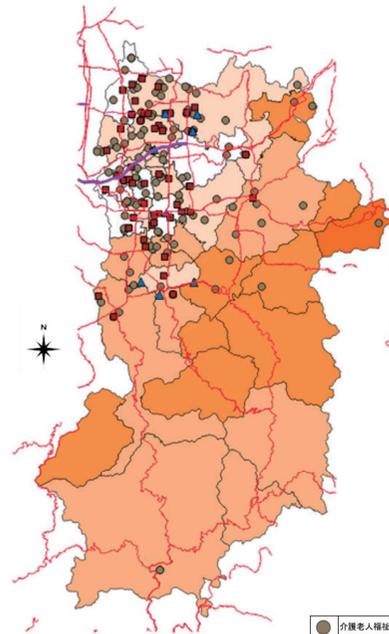
※都道府県名欄の（ ）内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	～	東京都(11)	～	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成

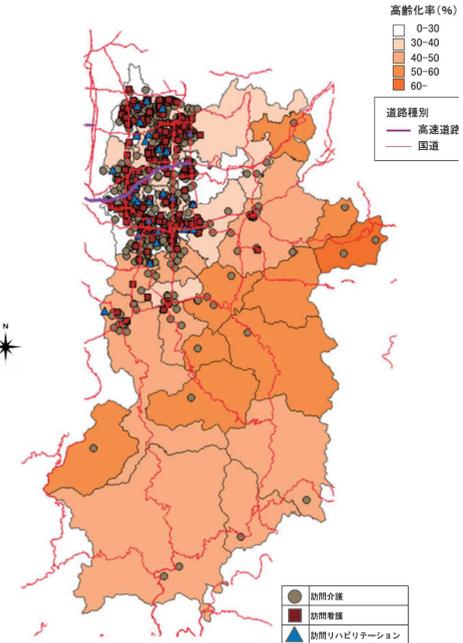
奈良県内の介護サービス(在宅・地域密着型・施設)の特徴

◇施設サービス分布図(奈良県全域)



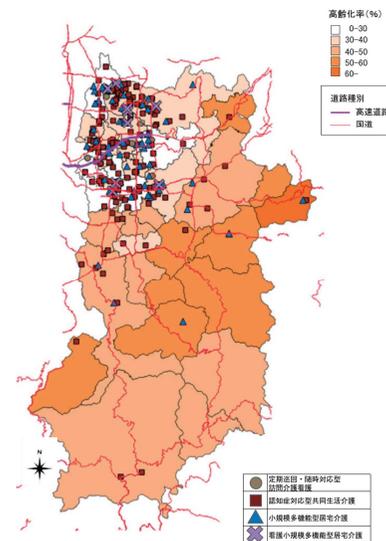
出典) 高齢化率…令和4年奈良県推計人口年報
介護資源…県福祉医療部調べ

◇居宅サービス分布図(奈良県全域)



出典) 高齢化率…令和4年奈良県推計人口年報

◇地域密着型サービス分布図(奈良県全域)

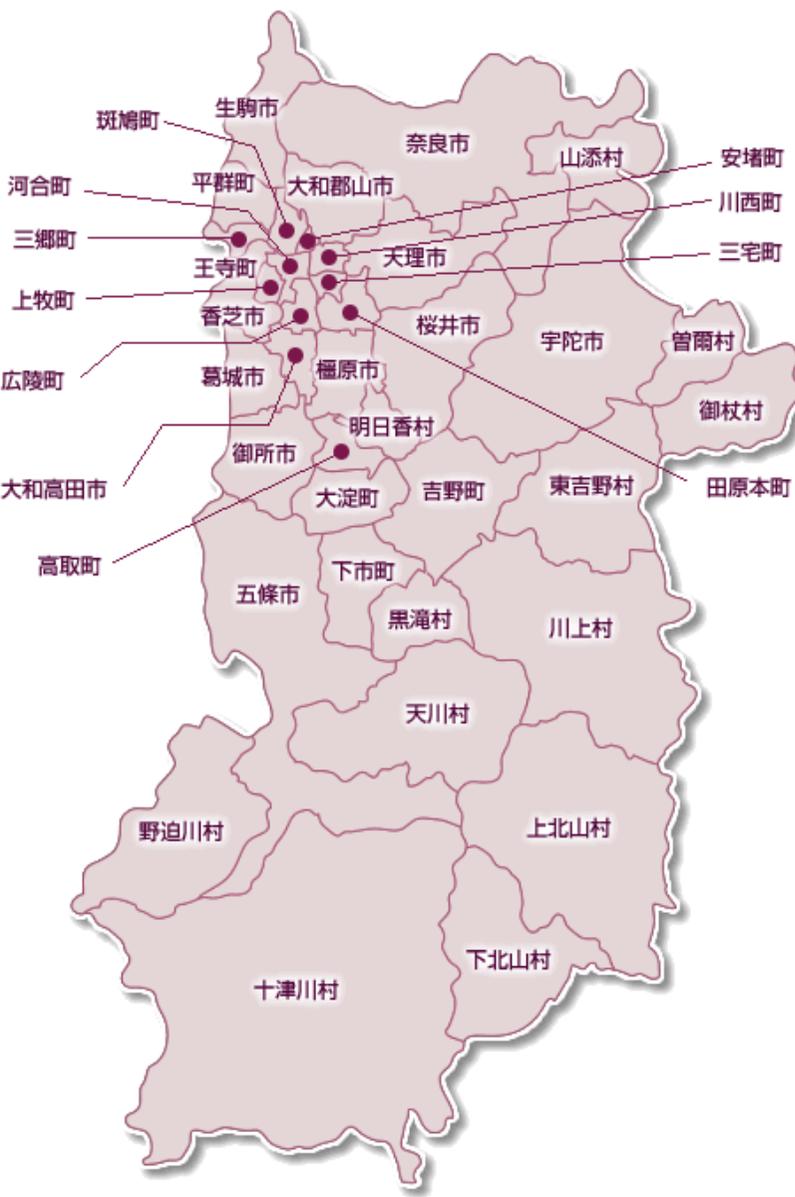


出典) 高齢化率…令和4年奈良県推計人口年報
介護資源…県福祉医療部調べ

施設サービス

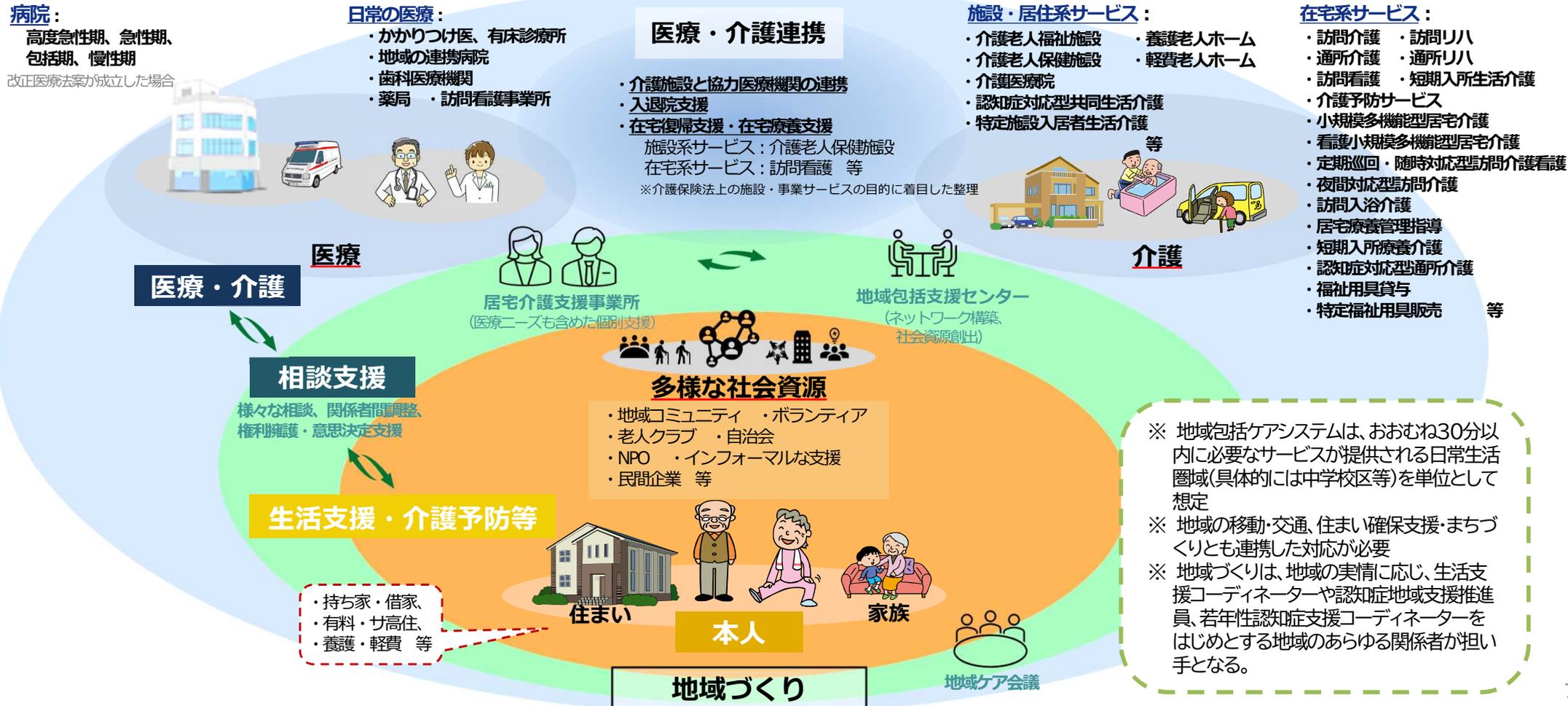
在宅サービス

地域密着型サービス



2. 奈良県の地域包括ケアに関する主な取組 ～医療介護連携の取組に焦点をあてて～

- 介護分野において、重度な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、従前から医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進。
- 2040年に向けて生産年齢人口が減少する中、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加が見込まれ、地域包括ケアシステムの深化が必要。高齢者人口の変化に伴い、中山間・人口減少地域、大都市部、一般市など、サービス需要に大きな地域差。それに応じ、サービス供給体制も2040年にかけて変化する中、これらを踏まえて、利用者にとって切れ目ないサービス提供が可能となるようにしていくとともに、地域づくりを推進していくことが必要。
- 地域包括ケアシステムは、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が引き続き必要。そのために地域の介護・医療資源等を見える化し、地域の関係者で分析・議論することが必要。



社援地発 0603 第 1 号
社援保発 0603 第 2 号
障障発 0603 第 1 号
老振発 0603 第 1 号
令和元年 6 月 3 日

都道府県
各 指定都市 関係主管部（局）長殿
中核市

厚生労働省社会・援護局地域福祉課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省社会・援護局保護課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局振興課長
（ 公 印 省 略 ）

「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への
支援に関するガイドライン」について（周知依頼）

内閣府の消費者委員会が平成 29 年 1 月 31 日に取りまとめた「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」及び平成 29 年 3 月 24 日に閣議決定された「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえ、平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」において、医療機関に勤務する職員を対象に「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）が取りまとめられ、本日、厚生労働省医政局総務課長から、別添の通り各都道府県、各保健所設置市、各特別区衛生主管部（局）宛て通知されました。

ガイドラインでは、少子高齢化の進展によって、認知症等により判断能力が不十分な人や身寄りがいない人の増加といった状況がみられる中で、判断能力や家族関係がどのような状態となっても、一人の個人としてその意思が尊重され、医

療が必要なときは安心して医療を受けることができるようにしていくことが重要とされ、これらの人に対する医療機関の具体的な対応方法が示されています。認知症等により判断能力が不十分な人や身寄りがいない人に対して医療を提供するにあたっては、福祉的な支援についても必要となる場合が多いことから、各自治体における介護保険・高齢者福祉担当部局、障害保健福祉担当部局、成年後見制度利用促進担当部局、生活保護制度担当部局、生活困窮者自立支援制度担当部局等の福祉関係部局や、地域包括支援センター、基幹相談支援センター、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関（権利擁護センター等を含む）、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関と、医療機関の連携を図ることが重要です。各自治体におかれては、ガイドラインの趣旨・内容等について御了知いただくとともに、各都道府県におかれては、貴管内の市町村（指定都市及び中核市を除く。）、関係機関及び関係団体等に対して広く周知いただきますようお願いいたします。

別添：「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインの発出について（通知）」（令和元年 6 月 3 日付け医政総発 0603 第 1 号。厚生労働省医政局総務課長通知）

（照会先）

- 本通知について
厚生労働省社会・援護局地域福祉課
成年後見制度利用促進室
電話：03-5253-1111（内線 2229）
- ガイドラインについて
厚生労働省医政局総務課
電話：03-5253-1111（内線 4158）

居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲内と考える業務と実際に対応している業務 (地域包括支援センター調査)

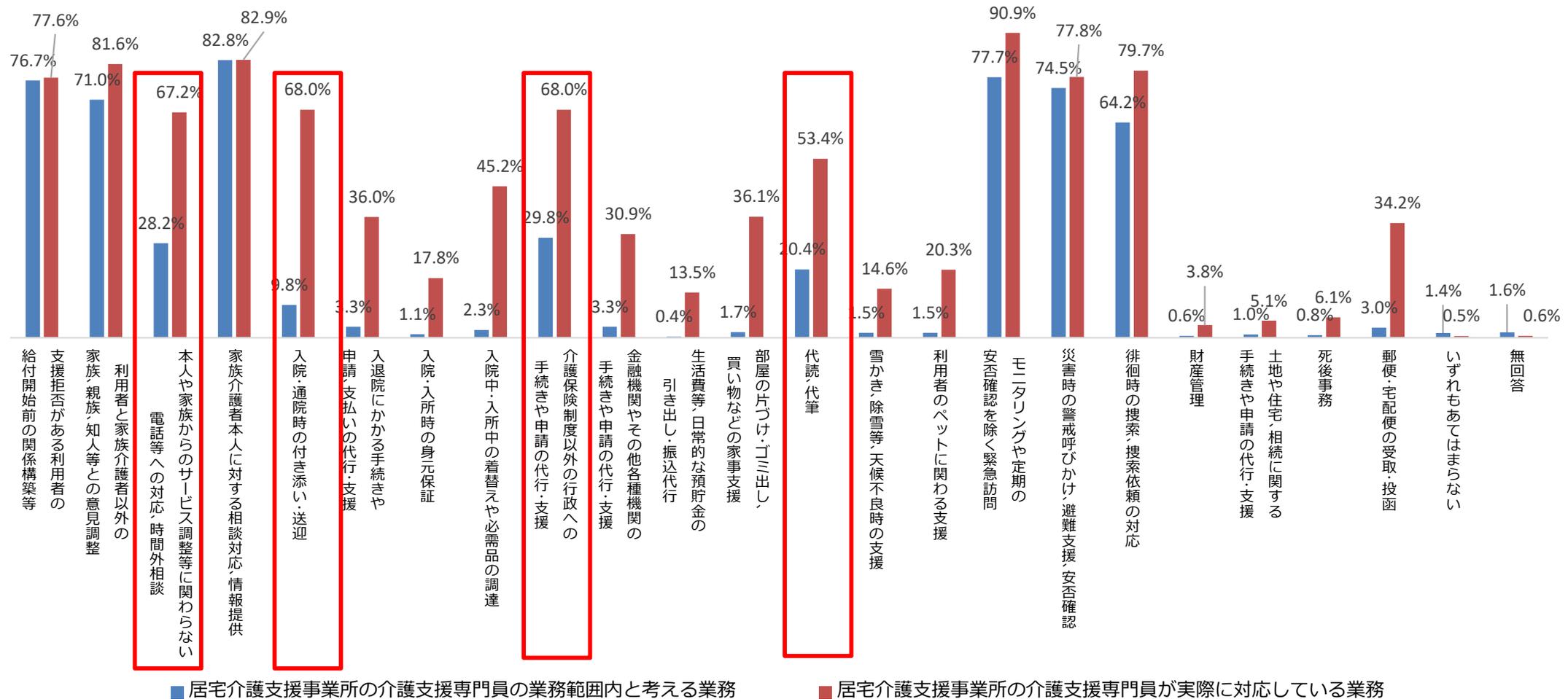
ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会(第6回)

令和6年12月2日

参考資料

- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲内と考える業務と実際に対応している業務については、「介護保険制度以外の行政への手続きや申請の代行・支援」「本人や家族からのサービス調整等に関わらない、電話等への対応、時間外相談」「代読、代筆」「入院・通院時の付き添い・送迎」等の項目について、業務範囲内と考える割合は低いながら、実際に対応している割合が高いという傾向がみられる。

○居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲内と考える業務/実際に対応している業務：複数回答 (n=2,296)



2040年に向けた課題

- 人口減少、**85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**
- **サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ① **「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化**
- ② **地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**
- ③ **介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援**
- ④ **地域の共通課題と地方創生**

※ 介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

(1) サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・ 地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
- （ **配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等** ）
- ・ **地域の介護を支える法人への支援**
- ・ 社会福祉連携推進法人の活用促進

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応・包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・ 既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保。将来の需要減少に備えた準備と対応

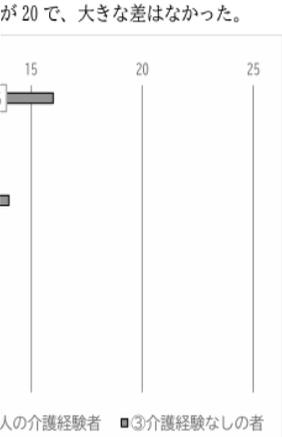
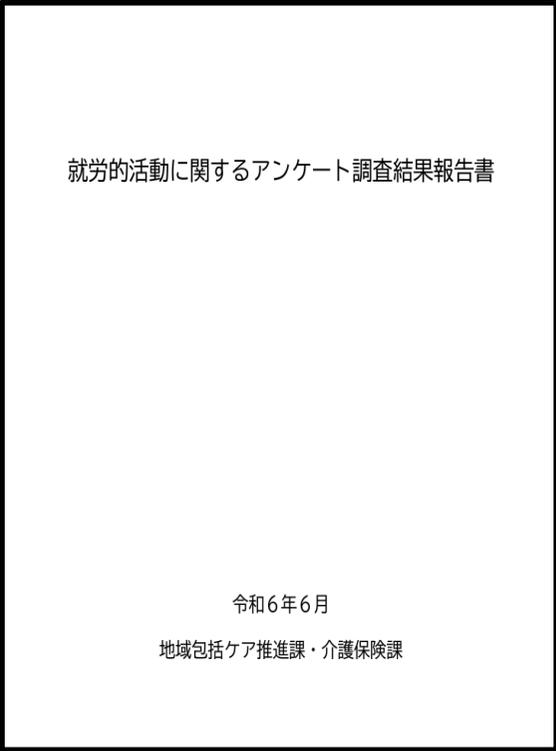
(2) 人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ 地域における人材確保のプラットフォーム機能の充実等
- ・ テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・ 都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・ 大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

(3) 地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・ 地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・ 介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・ 認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

生駒市内の介護施設（入所系・通所系）を有する企業・法人にアンケート調査を実施



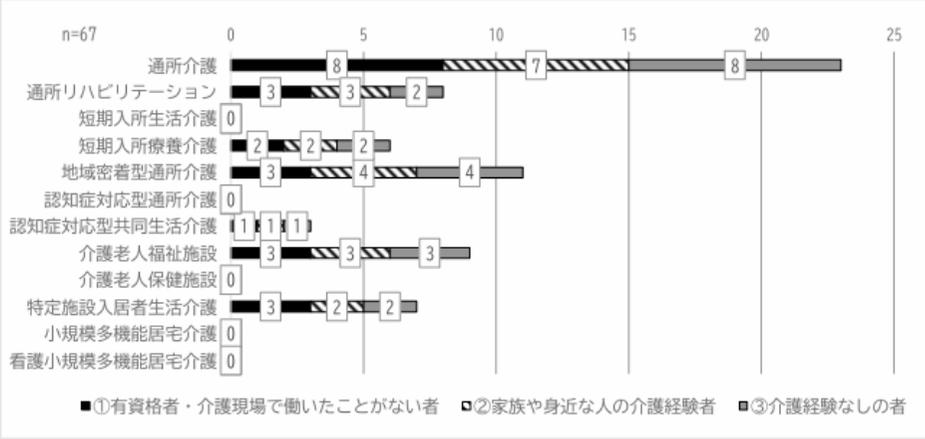
2 事業所における就労的活動について

(1) 就労的な活動で対応可能と考えられる作業内容や対象者

問3 新たに就労的な活動で対応可能と考えられる作業内容や対象者について記入してください。(複数回答)

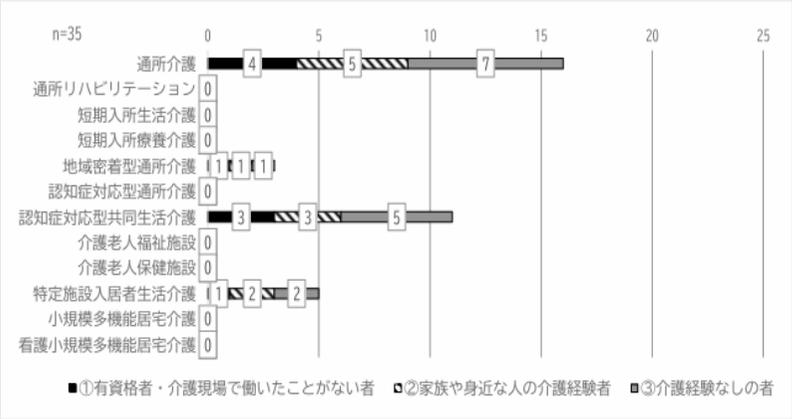
ア. 朝・夕の送迎ドライバー（丁寧な運転&コミュニケーション）

- ・対象者別では、①有資格者が23、②家族が22、③未経験者が22と大きな差はなかった。
- ・回答数は67で、10つの作業の中で最も多かった。



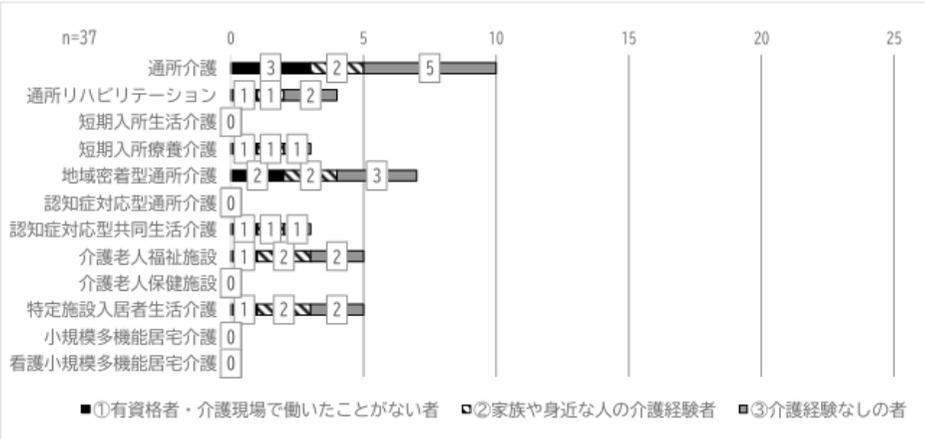
ク. 調理の補助

- ・対象者別では、①有資格者が9、②家族が11、③未経験者が15で、③未経験者が最も多かった。



イ. 洗車（事業所の車の洗車）

- ・対象者別では、①有資格者が10、②家族が11、③未経験者が16で、③未経験者が最も多かった。



作業工程を切り分けし、地域住民で担える範囲を調査

生駒市での健康・生きがい就労トライアル事業の取組紹介

- ・年に1~2回開催!
- ・各事業所のブースにて詳しい仕事内容の説明
- ・興味のある事業所の現地説明会へ参加申込

説明会
への参加

現地説明会
面接

就労トライアル
(3か月)

継続
雇用

トライアル期間終了後も、参加者と事業所の双方が希望すれば、継続して働くことができます。

第3回健康・生きがい 就労トライアル説明会

令和7年
12/2(火)

時間：午後2時から午後4時30分まで

場所：生駒市コミュニティセンター
文化ホール

対象：60歳以上の生駒市民

定員：25名

元気なシニア
大募集!

お申込は下記
QRコードから



健康・生きがい就労トライアルとは?

元気なシニアの皆様が介護事業所で
短時間×短時間の柔軟な働き方で就労に
取り組むことで、生きがいや地域での活躍の場を
得る仕組みです。

魅力

- ✓ 資格不要
- ✓ 短時間×短時間(1日2~3時間)
- ✓ 奈良県の最低賃金以上

主な業務内容は、調理補助、配膳・下膳、清掃、
話し相手、入浴介助の補助、送迎ドライバーなど

説明会の内容

- ・「ハタラクことで元気・健康寿命を延ばす!」
をテーマに講演
- ・事業所ブースで個別説明会

Step 1 説明会への参加、応募先の決定

Step 2 現地説明会への参加、面接

Step 3 3か月の就労トライアル開始

お問い合わせ・ご相談は

生駒市地域包括ケア推進課

TEL:0743-74-1111
(内線:7571)



過去のトライアル説明会実施状況

	実施日	参加事業所数	説明会参加者	トライアル就労者
1	2024年8月27日	7団体(介護事業所)	15名	10名

健康・生きがい就労トライアル事業で雇用された方々のプロフィール紹介



プロフィール

- ✓ 介護職員初任者研修受講済み
- ✓ 週3日 5.5時間/日
- ✓ ユニット型介護老人保健施設にて勤務

業務内容

利用者様の話し相手・見守り、季節の飾りつけなどレクリエーション補助、リハビリテーションの補助、配膳・下膳

働き始めて、生活の変化は？

生活にメリハリがつけました。
認知症などの予防のためにも、服を着替えてお化粧をし、人とお話をする機会があるのはとても良いと感じています。

就労トライアルの良かったところ

「トライアル」という言葉に惹かれました。年齢を考えて、もう一度働くのを躊躇していたのですが、3か月の区切りがあったから申し込んでみようと思いました。

もしこの就労トライアルがなければ、今頃ジムしか通っていなかったように思います。一歩足を踏み出せたことで、違った世界を見ることができ、大変ありがたく思います。

本事業は、業務の切り分けが要となり、高齢者の特性に応じた業務を任せることにより、専門職が専門性の高い業務につくことが可能となる！

第3回目より、障害者施設も参加し、障害分野でも高齢者の短時間就労に期待している！



プロフィール

- ✓ 福祉・介護業界での経験なし
- ✓ 週3日 5.5時間/日
- ✓ 認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)にて勤務

業務内容

食品の検品、調理、食事の盛り付け、食事の片付け、備品補充、清掃、シーツ交換

初めての介護業界、不安はなかったか

実際、どのような仕事なのか全然わからなかったのが不安はありましたが、職員の皆さんが丁寧に教えてくださり、想像以上に楽しいです。

就労トライアルの良かったところ

説明会では、1度に様々な事業所のお話を聞くことができ、より自分にあったところを選択することができました。また、面接の前に実際の職場を見学できる現地説明会では、働く場所や入所者のご様子を丁寧にご案内していただき、自分が働くところを具体的にイメージすることができました。

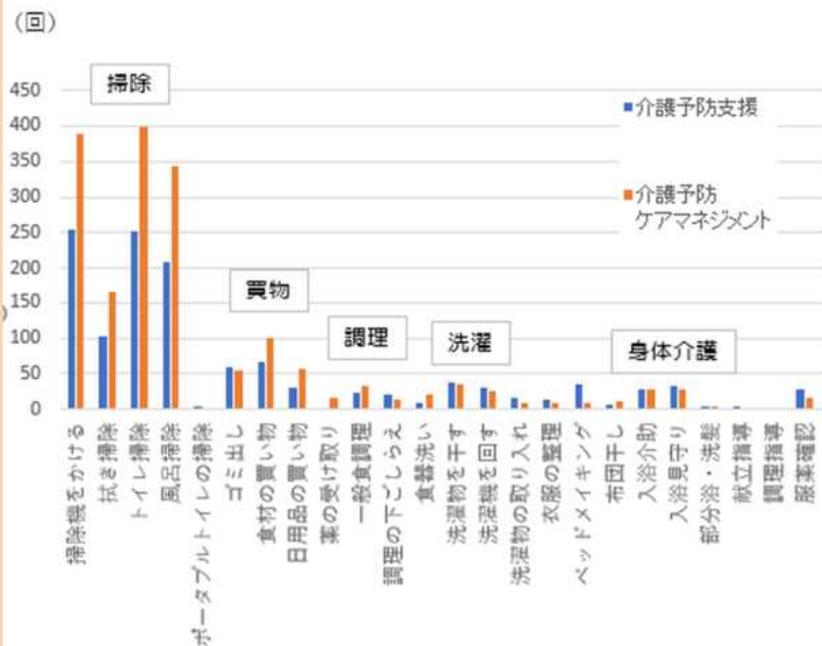
【介護人材確保に向け、すそ野を広げる事業展開】

サービス・活動Aの担い手を養成：市で認定ヘルパーを養成・育成

訪問介護員不足の課題に対して ～要支援者等向けの訪問サービスの提供実態把握～

●令和5年4月分の「訪問型サービス」の提供状況について、市内の地域包括支援センターに調査を実施。

要支援者等向け訪問サービス
内容別の提供回数（月間）



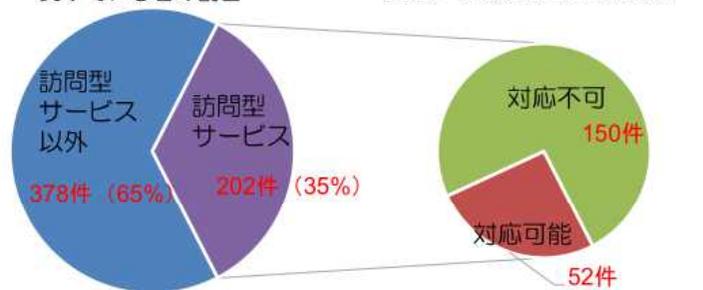
- 「掃除」関係が群を抜いて多い。
- 身体介護は、入浴介助や服薬確認が一定あるが、提供は少ない。

生活援助の担い手について

介護予防支援+介護予防ケアマネジメント合計

訪問型サービスを受けている者の割合

サービス内容は認定ヘルパー（無資格）でも対応可能なものか



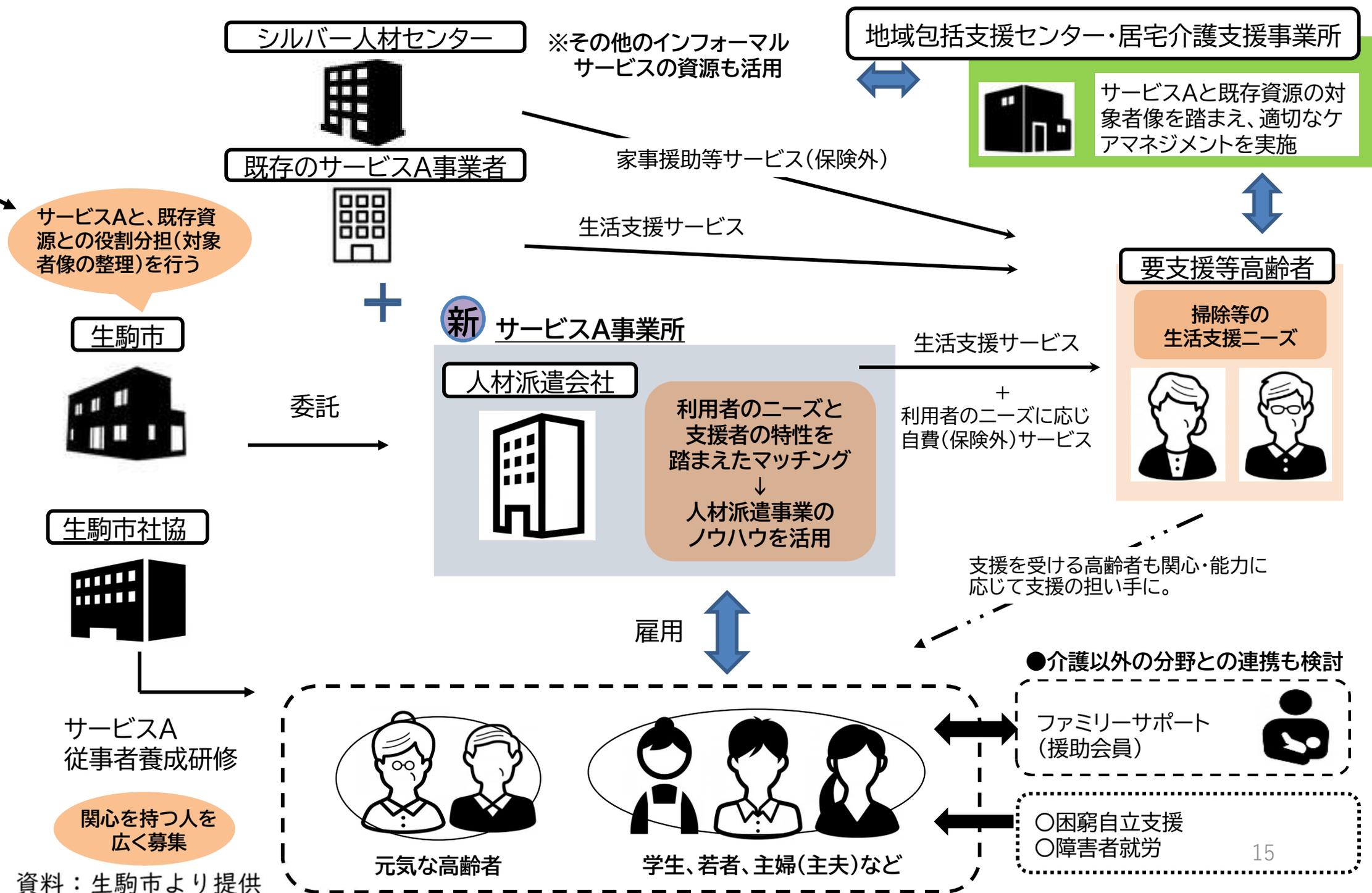
○訪問介護員でなくても対応可能と想定される件数は、

202件中52件（約26%）

- 訪問型サービスのうち一定割合は訪問介護員でなくても対応可能

2日間の研修カリキュラムを経て、認定ヘルパーの活動を展開↓要支援者更新し、要介護になっても利用可能！

新しい要支援者等への生活援助の提供イメージ



介護人材の確保・介護現場の生産性向上の推進



奈良県福祉・介護の
お仕事PR隊「フクシカ」



福祉のお仕事発見セミナー:小中学校・大学等に向けてPR

【奈良県介護生産性向上総合センター】



3. 在宅医療を充実させるために

県内市町村における介護現場の現状(つぶやきの一例)

県内市町村から、聞こえてきた介護側にいる方々のつぶやき（一例）

【在宅医療介護連携において、訪問看護や往診の話がどうしても中心になりがち】

○【看取り】や【日常の療養支援】には、医療ニーズの高い方々をサポートできる訪問介護や地域密着型のサービスが必要ということをもっと医療側の方にも知ってもらいたい！ヘルパーの高齢化も相まって担い手不足は喫緊の課題ということも知っておいてもらいたい。そういった介護側の課題も含めて、在宅医療介護連携の推進に努めてほしい。

○認知症があると急な入院で混乱し、BPSD起こしやすくなるが、他の患者に迷惑がかかるし、事故が起きては困るので退院・転院をすすめられるケースがあるのは問題では？

○中山間では、精神疾患（認知症含む）があっても、精神病院やメンタルクリニックなどが近くに存在せず、診断受けるだけでも一苦勞。たとえ診断受けられたとしても継続受診もハードル高く、いきつくところまで行くのを待つのは支援者としては辛い。なんとかならないのでしょうか？

○ACPの普及啓発に努めているが、なかなか現場での実践が進まない状況。市町村も頑張って終活等も含めて、啓発するので医療機関においてもACPの普及にさらなる強化を図っていただきたい。

○頼れる身寄りがない高齢者の入院拒否やトラブルがある。ケアマネの業務範囲を超えた要望や依頼が増えている。医療側の認識を変えることは難しいのでしょうか？

4. 在宅医療介護連携を充実させるために

1. 市町村支援において、伴走支援を実施
2. 県民への啓発において、ACPのチラシを作成

1. 奈良県令和7年度在宅医療・介護連携推進事業について

1) 目的

- ・ 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるには、在宅医療と介護の一体的な提供が必要 ▶ **医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進**
- ・ 各市町村が「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面等におけるPDCAを踏まえた在宅医療・介護連携を推進 ▶ **協議の場の立ち上げ・効果的に運用**

2) 概要

① 地域の関係者と、より一層医療・介護連携に取り組むための **ノウハウの横展開**

- ▶ 現状・課題把握、施策検討等のための **データ分析・活用** (R6作成の「見える化シート」の見直し・更新)
- ▶ 効果的なデータの活用・事業の推進へ向けた **虎の巻作成**

② 市町村や関係者向け **研修会の開催**

- ▶ 1回目: 令和7年8月18日(月)
テーマ「身寄りのない高齢者支援にかかる在宅医療・介護連携について」
- ▶ 2回目: 令和8年3月4日(水)
テーマ「令和7年度事業の振り返りと令和8年度へ向けて」

③ 県と有識者のアドバイザーによる市町村への **伴走支援の実施**

市町村	御所市	山添村
テーマ	身寄りのない高齢者であっても、自分らしく暮らしていける御所市へ向けて	山添村の医療体制の変化へ備えた在宅医療・介護連携の推進
目標	御所市庁内関係課及び在宅医療・介護関係者が、上記まちづくりへ向けて共通認識を持つことができる	山添村の庁内及び在宅医療・介護関係者が、課題に対する自身の役割や行動計画が分かり、共通認識を持つことができる
アドバイザー	兵庫大学生涯福祉学部 教授/社会福祉学科副学科長 小林 茂 氏	(一財)医療経済研究機構 専門研究員 松本 佳子 氏

認知症施策について

■有病率による認知症高齢者数の将来推計【再掲】

【単位：人、％】

	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の 将来推計（人数／有病率）	59,069 15.2%	69,234 16.7%	78,879 18.5%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の 将来推計（人数／有病率）	60,235 15.5%	72,551 17.5%	85,274 20.0%

出典) 平成27年、令和2年は総務省「国勢調査」、令和7年は各市町村において推計し積み上げた高齢者人口に有病率を乗じて算出

このように支援をします

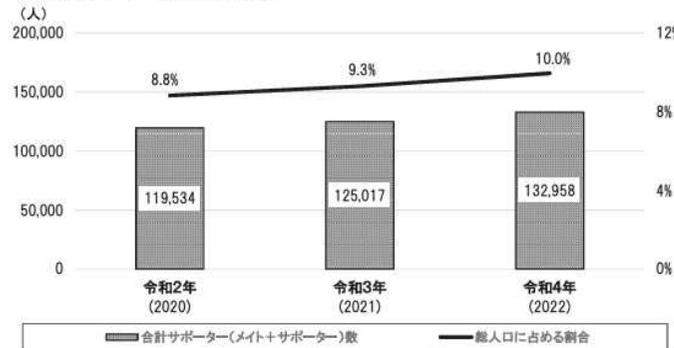
- 認知症ケア制度やサービスについて
- 相談について
- 仕事・生活面について
- 認知症ケアの専門家について

下記窓口へ相談をお願いします

奈良県若年性認知症サポートセンター

TEL: 0742-81-3857

■認知症サポーター数の推移【再掲】



出典) 特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構サポーター養成状況

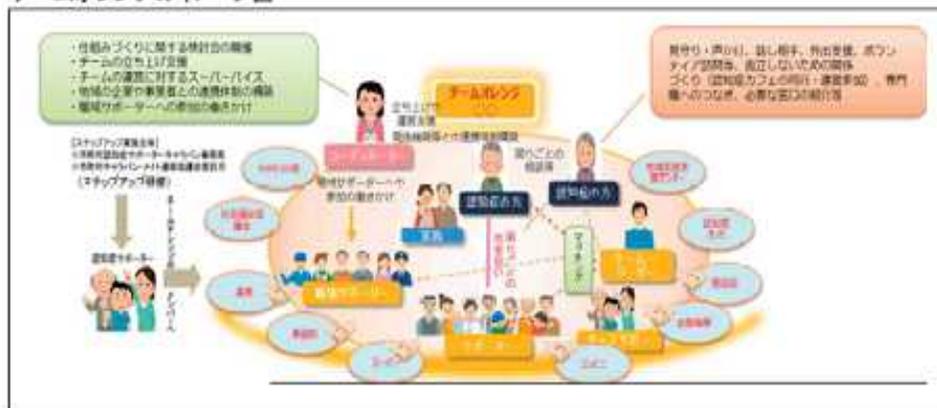
【医療機関における認知症に関する診断・治療の実施状況】(医師)



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査



チームオレンジのイメージ図



厚生労働省ホームページより抜粋

HOPE YOU Smile

認知症と向き合いながら生きることを目指すことを

今を前に進んで生きる当事者と
歩行者たちのものがたり

TAKE FREE

奈良県若年性認知症サポートセンター TEL: 0742-81-3857

P2	知事 新春あいさつ
P3	ドラマは奈良にある
P8-9	特集2 日常にちょっと奈良をプラス
P10	はじめての万葉集
P11	奈良の輝く企業・起業
P12	奈良養生訓
P13	奈良くらし手帳/手話は大切な言語
P14-15	県政スポット

奈良

県民だより

Nara



特集1

豊かな自然と
美しい景観が魅力の
神秘的なエリア

奥大和で アクティビティを満喫!

野田川村の音

県民だより奈良
令和8年1月号「奈良養生訓」より
<https://www.pref.nara.jp/30222.htm>

(はじめよう) ACP

アドバンス ケア プランニング



大切な人に、あなたの思いを届ける時間

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、実は約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。



そこで考えておきたいのが/

ACP (アドバンス・ケア・プランニング) = 人生会議

人生の最期まで自分らしく暮らし続けるために、あなたが望む生き方や医療・ケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと。



専門家のご意見

高齢化や核家族化が進む中で、家族や身近な人と「人生の最期」について話す機会は少なくなっています。医療や介護の実際の現場では、事前にしっかり話し合っている人ほど、本人やまわりの人も、納得のいく形でその人らしい時間を過ごされていると感じます。もし急な病気やけが、長期の介護が必要になったとき、「どんな医療を受けたいか」「どこで過ごしたいか」を前もって話しておくことはとても大切です。いざという時には、意識がなかったり、認知症が進んでいたりして、本人の本当の気持ちがわからないことがあります。医療や介護だけでなく、「自分にとって何が大切か」「どう生きたいか」を話してみてください。ちょっと話にくい話題かもしれませんが、「その人らしく、あなたらしく生きる」ためにとても大切なことです。ぜひ、ご家族や大切な人と「人生会議」をしてみてください。



奈良県立医科大学
総合医学部講師
吉本 清巳さん



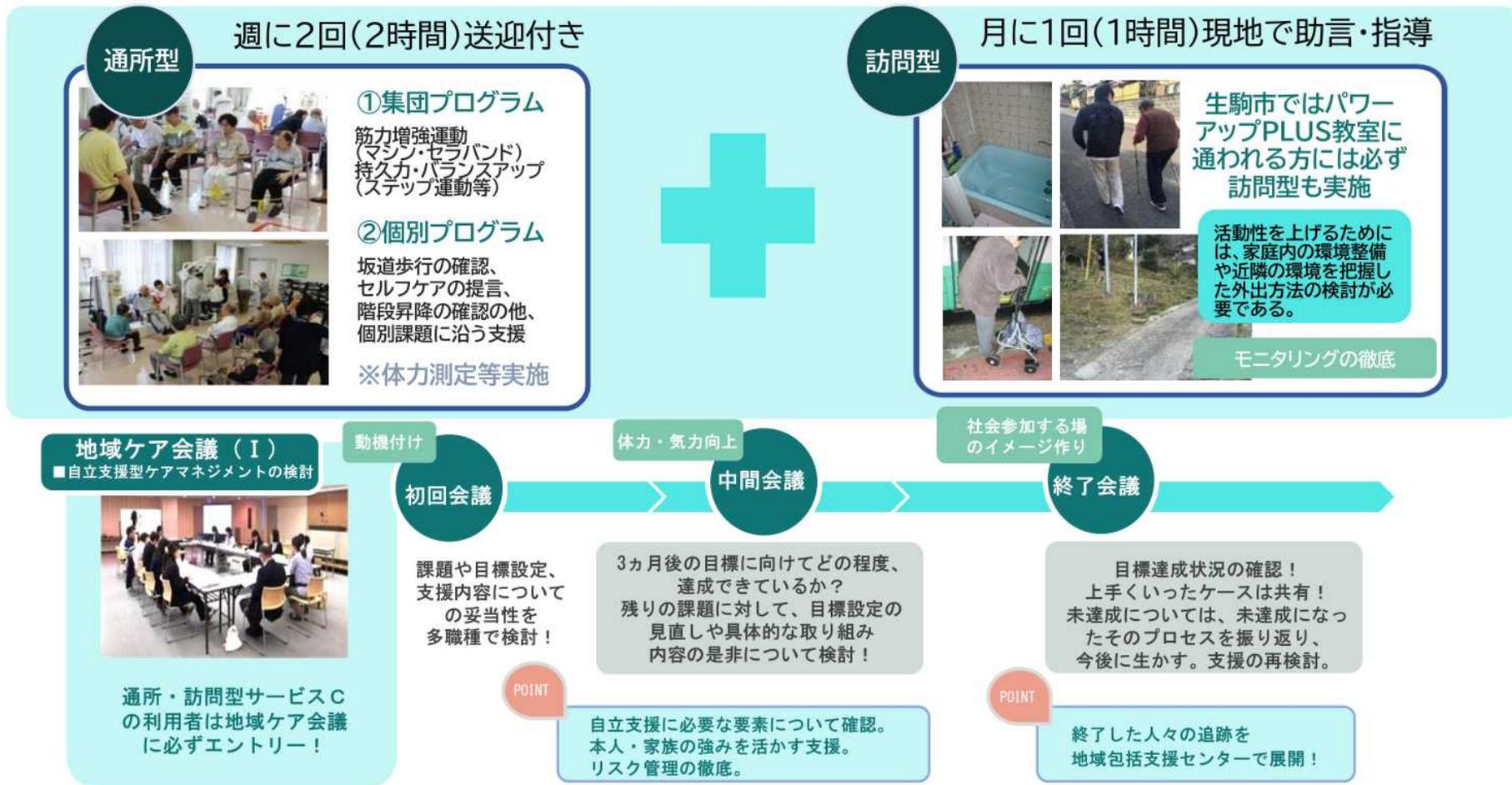
ACP(人生会議)について詳しく知りたい方は
厚生労働省HPにも情報が掲載されています。

ACP 人生会議 検索



- ◎ 県地域医療連携課 ☎0742-27-8676 ☎0742-22-2725
- ◎ 県地域包括支援課 ☎0742-27-8540 ☎0742-26-1015
- ◎ 県介護保険課 ☎0570-009-006 ☎0742-27-3075

短期集中型予防サービスについて (3カ月間:有期限の教室)



4

県内市町村において、フレイル(虚弱)状態にある要支援者等を対象に、3カ月間 保健医療専門職が介入し、元気になってもらう取組を推進しています。

介護保険申請を進める前に、こうした取り組みへの案内にご協力いただくと幸いです。こうした取り組みを推進するためには、リハビリ専門職の方のお力添えも必要です。病院からリハ職が地域に飛び出す仕組みを強化してほしいという声もよく聞いています。

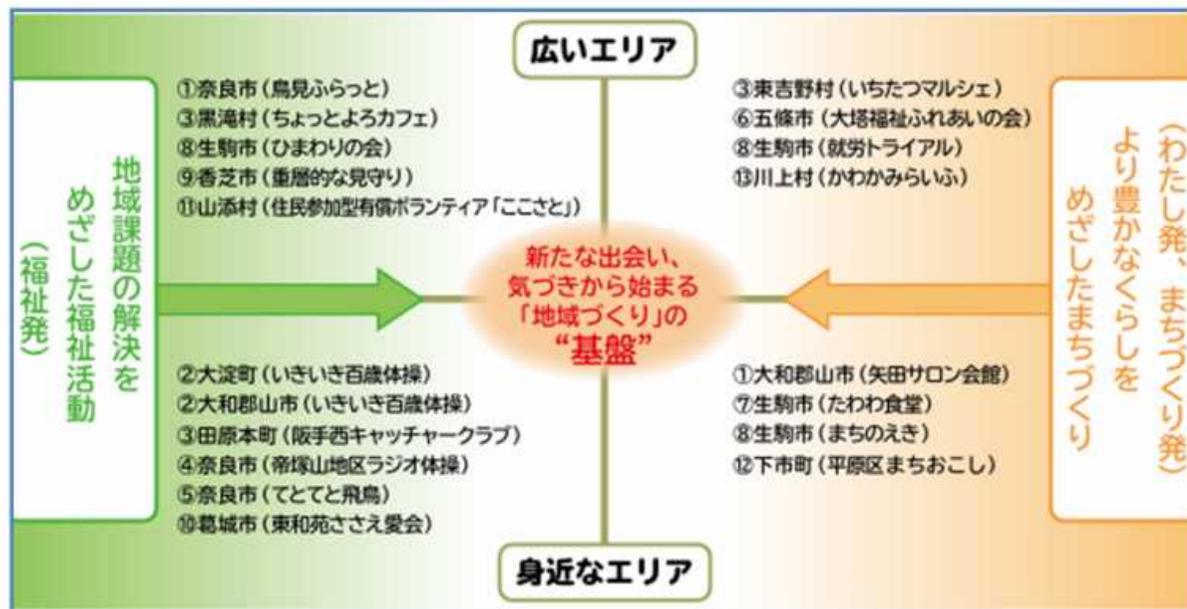
通いの場の充実について

人口減少・高齢化の波に押されず、地域での支え合いの取組を推進!

支え合いの地域づくり活動事例集

— 生活支援・介護予防を通じた豊かな地域づくりをめざして —

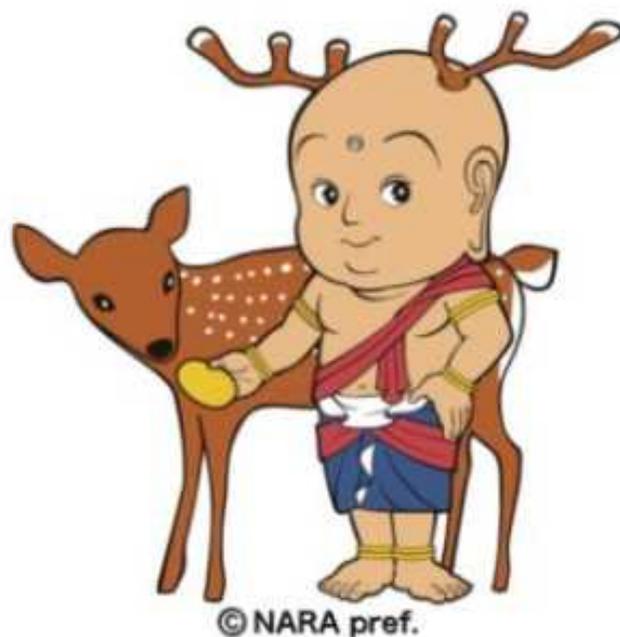
県内の好事例を横展開するための事例集を作成(令和7年3月)



13

地域でさまざまな支え合いの取組や介護予防の取組が進んでいます。地域にどのような取組があるか、ぜひ、介護保険申請を進める前に、地域包括支援センター等に確認してみてください。





ご清聴ありがとうございました!