

日本社会事業大学社会事業研究所
2026環太平洋社会福祉セミナー

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために
— 在宅医療とAIによる心理社会的支援 —

地域包括ケアシステムにおける 日本の在宅医療の現状と課題

Current Status and Challenges of Home Medical Care within
the Community-based Integrated Care System in Japan

2026年8月

August 2026

鶴岡浩樹

Koki Tsuruoka, M.D.,PhD

日本社会事業大学大学院 福祉マネジメント研究科

Dean, Graduate School of Social Service Management, Japan Collage of Social Work

つるかめ診療所

Vice-Dean Tsurukame Clinic

つるかめ診療所 (Tsurukame Clinic)

在宅医療：24時間365日体制

Home Medical Care: 24-hour, 365-day service



← 通常の訪問診療
Regular home medical visits
during the stable phase of
the condition.

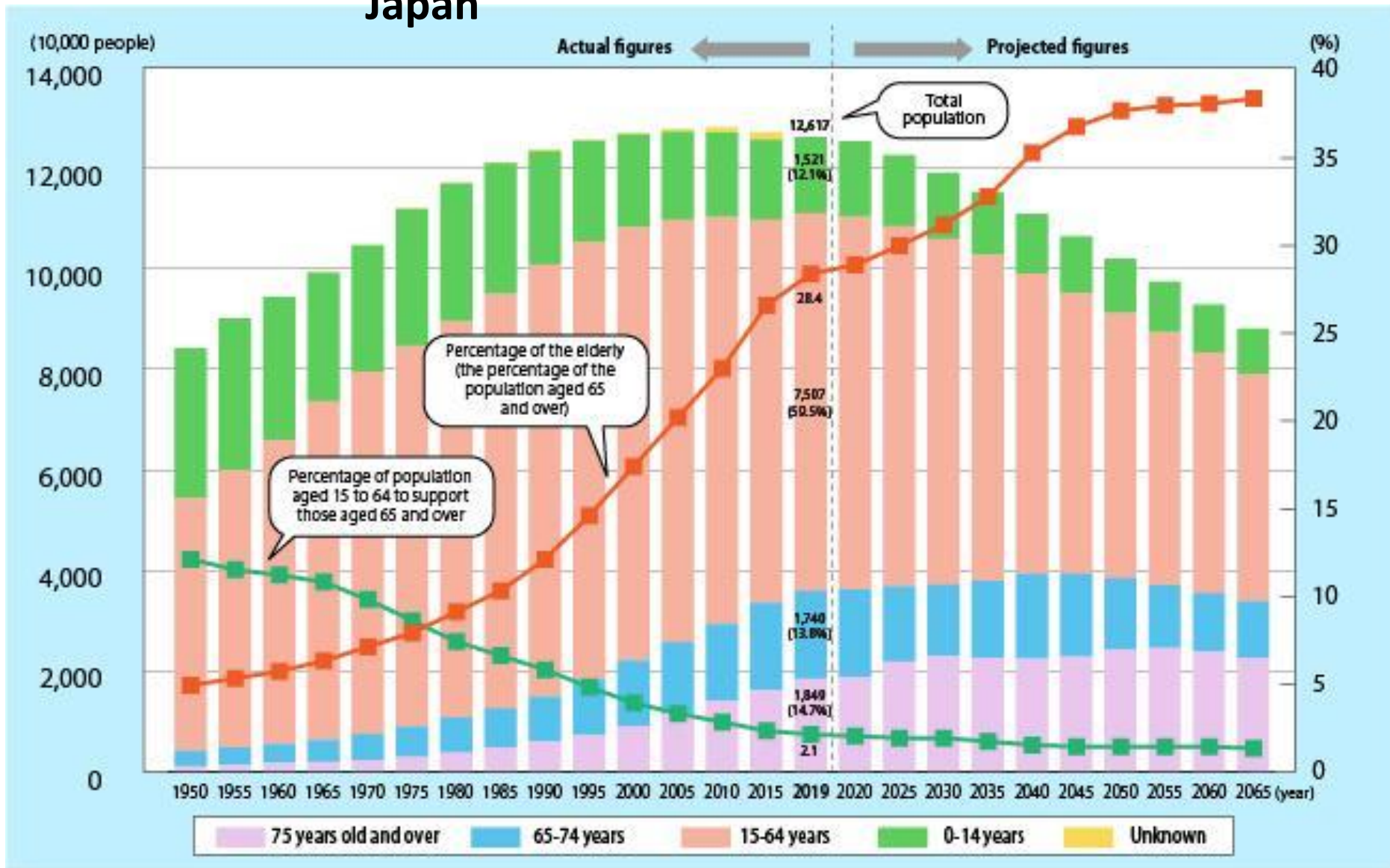


↑現所長の鶴岡優子医師
Yuko TSURUOKA, MD, PhD
Dean, Tsurukame Clinic



コロナ禍での訪問診療→
Home medical care during the COVID-19
pandemic

Trends in Ageing Population in Japan



超高齢多死社会

A super-aged society with a high death rate

- 2025年問題：団塊の世代の方々が75歳になる2025年頃から超高齢多死社会が本格化する

A "super-aged society with a high death rate" will fully set in around 2025, when the baby-boom generation turns 75.

- 75歳頃から介護を要したり、命に関わる病気を患うことが知られている

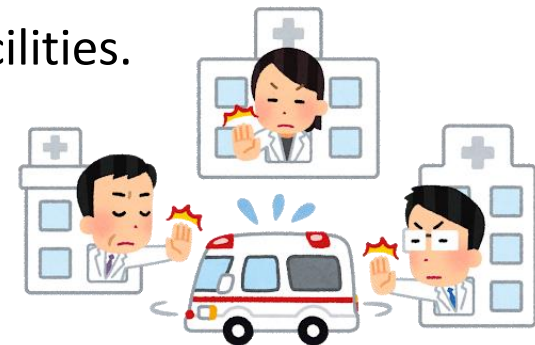
It is known that, from around the age of 75, individuals may require long-term care or suffer from life-threatening illnesses.

- 現存の病院や施設では数が足りない！

There is an insufficient number of existing hospitals and facilities.

- 孤立死が増加

Deaths in isolation are on the rise.



日本人の最期の場所

Where Japanese People Die

病院死

>

在宅死

8割

2割弱

1990年代から2010年頃まで日本人の8割が病院死

From the 1990s to around 2010, 80% of Japanese people died in hospitals.

在宅死は2割弱

Just under 20% of deaths occur at home.



団地やマンションでのお看取りは在宅死
End-of-life care provided in public housing complexes or apartment buildings is classified as a death at home.



地域包括ケアシステム

Community-based Integrated Care System

- 地域で高齢者を支える仕組みが全国各地で進められている

Establishing systems at the municipal level to support the elderly within the community.

- 住まい、生活支援、医療、介護、予防を一体化を目指す

Integrating housing, lifestyle support, medical care, nursing care, and preventive care.

- 自助・互助・共助・公助
- Self-help, mutual aid, community support, and public assistance.



植木鉢モデル

The Flowerpot Model of the Community-based Integrated Care System



在宅医療の推進

Promotion of home medical care

家で自分らしく最期を迎える選択肢を支えよう

Let's support the choice to spend one's final moments at home, true to oneself.

団地、マンション、介護施設などは
「家」という概念に含まれます。

Public housing complexes, apartment buildings,
and nursing care facilities fall under the concept of
"home."



どんな人が対象か？

Patients eligible for home medical care

病院に通うのは難しいけれど、治療が必要

Patients who need treatment but find it difficult to go to the hospital

- 脳梗塞で手足が動かせない

Patients unable to move their limbs due to cerebral infarction.

- 認知症で見守りや治療が必要

Patients with dementia requiring monitoring and treatment

- 膝の変形や骨折で寝たきりに近い状態

Patients bedridden due to knee deformity or fractures.

- 栄養や尿の管が入っている

Patients with feeding or urinary tubes inserted.

- がんや難病で自宅での最期を希望

Terminally ill cancer patients who wish to spend their final moments at home.

- 加齢、パーキンソン病、難病などでADLが低い状態

Patients with low ADL due to aging, Parkinson's disease, or other intractable diseases.

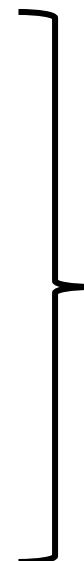
介護保険サービス

Long-Term Care Insurance services

要介護度	Care-need level
要支援 1	Support level 1
要支援 2	Support level 2
要介護 1	Care-need level 1
要介護 2	Care-need level 2
要介護 3	Care-need level 3
要介護 4	Care-need level 4
要介護 5	Care-need level 5



介護予防サービス
Long-term care prevention
services



- 1) 居宅介護サービス
Services provided at home
- 2) 施設サービス
Services provided at care facilities
- 3) 地域密着型介護サービス
Locality-oriented services

1) 居宅介護サービス

Services provided at home

- 訪問サービス

Services provided on visits to the patient at home or elsewhere
Long-term care on a visitation basis, nursing on a visitation basis,
bathing service on a visitation basis, rehabilitation on a visitation basis,
instructions for medical care at home

- 通所サービス

Services provided at care facilities
Long-term care at care facilities, rehabilitation at care facilities, short-term stay for livelihood care, short-term stay for medical and long-term care, therapy for persons staying at specified facilities

- 福祉用具貸与、販売

Services providing a care environment
Lending of welfare appliances, aid for purchases of welfare appliances,
allowances for modifying homes

2) 施設サービス

Services provided at care facilities

These services are available only for those judged as needing long-term care.

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

Welfare facilities for the elderly requiring long-term care (special nursing homes for the elderly)

- 介護老人保健施設（老人保健施設）

Health facilities for the elderly in need of long-term care (health services facility for the aged)

- 医療介護院

Integrated facilities for medical and long-term care

- Note: As a general rule, new patients accepted for inpatient care at special nursing homes for the elderly will be restricted to those in the category of persons needing long-term care 3 and above.

(<https://www.ibmjapankenpo.jp/eng/member/outline/system03.html>)

3) 地域密着型介護サービス

Locality-oriented services

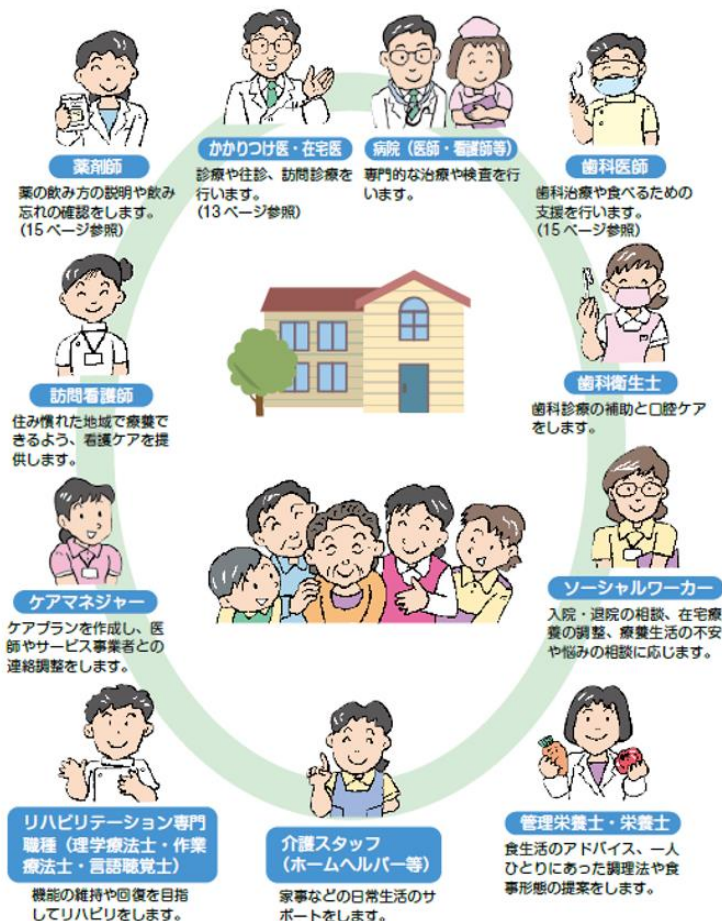
- This is a framework for providing a wide range of flexible services to enable those who need long-term care to continue living in their familiar home communities. These services are operated by individual municipal governments. In principle, they are available for use only by residents of the municipality.
- Small-scale multifunctional long-term care at home
- Group homes for elderly persons with acknowledge SyndromeDaytime services available for dementia patients
- Nighttime long-term care on visitation basis
- Daily Life Long-Term Care for a Person Admitted to a Community-Based Specified Facility
- Admission to a Community-Based Facility for Preventive Daily Long-Term Care of the Elderly Covered by Public Aid
- Nursing on a visitation basis of regular rounds and on-demand response(beginning April 2012)
- Nursing and small-scale multifunctional domiciliary care services (combination services)

(<https://www.ibmjapankenpo.jp/eng/member/outline/system03.html>)

地域包括ケアシステムの特徴 ⇒ 沢山の専門家が地域で支える

3 在宅療養の専門家があなたを支えます

在宅療養に関わる医療や介護の専門家たちが連携して、あなたとご家族をサポートします。



現場で増えている事例



ニーズの多様化。課題の多様化。複合化、複雑化
⇒ もはや『縦割り』制度では対応しきれない

つるかめ診療所
最高齢 107歳！

独り暮らし

介護者は
88歳のご長男

近所在住



Tsurukame
Clinic
Oldest patient:
107 years old!

She lived alone.

The caregiver
was
the 88-year-old
eldest son.

He lived in the
neighborhood.

2014.10.19

多職種連携 interprofessional work (IPW)

- 多職種連携、すなわちインタープロフェッショナルワーク (IPW) がとても大切

Collaboration among various professions—in other

words, interprofessional work (IPW) —is very important.

- IPWを円滑に進めるためには、多職種連携教育 (interprofessional education:IPE) が必要

Interprofessional education (IPE) is necessary to facilitate the smooth implementation of IPW.

Cヘルパーステーション

つるかめ診療
所
医師

介護者
妻

Dデイサービス

B病院
ケアマネジャー

E社
福祉用具専門員

A病院
訪問看護



サービス担当者会議

つるカフェ／Tsuru-Café

This is IPE for professionals.

- 栃木県下野市の在宅ケア関係者が集う多職種連携勉強会
- 2011年、東日本大震災を契機に当院がはじめた
- 「顔が見える関係以上に、お茶する関係」
- 毎月第4火曜夜開催。年1回、市民を巻き込む市民講座



医療介護専用SNS : Medical Care Station (MCS)

Interprofessional work (IPW) using
ICT



<https://about.medical-care.net/html/>

卒前教育でのIPE

IPE for Students Aiming for Professional Careers



明治薬科大学（薬学部）－国立看護大学校－日本社会事業大学（社会福祉学部）
埼玉県立大学（看護学部）－順天堂大学（医学部）

在宅緩和ケアの実践

home palliative care

日本の在宅緩和ケアは、WHOの緩和ケアの定義に基づいて実施

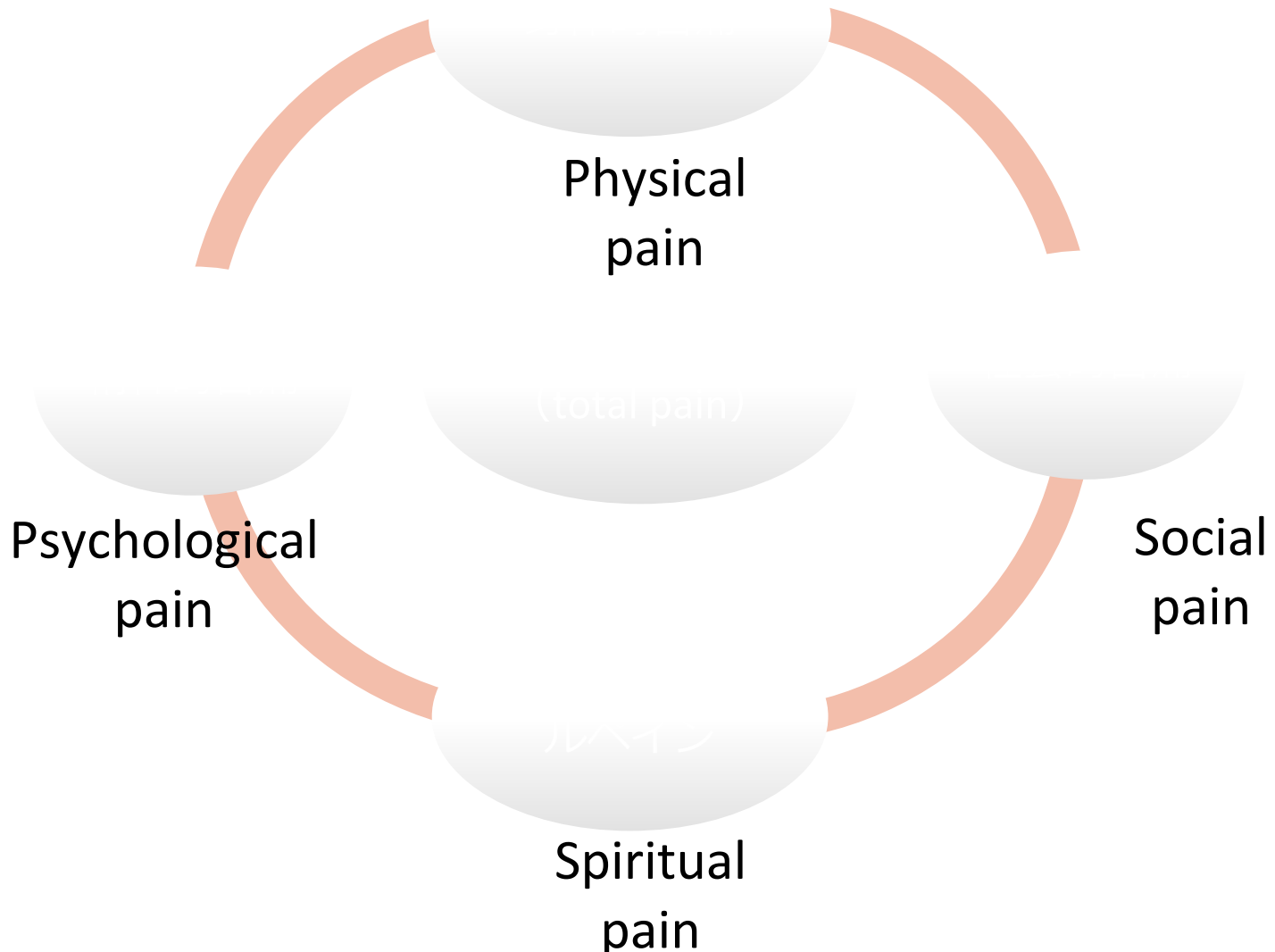
Home palliative care in Japan is implemented based on the WHO definition of palliative care.

- 緩和ケアとは、生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである。
- Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

(WHO, 2002)

全人的苦痛 (total pain)

(Cicely Saunders)



市役所が在宅看取りに関するパンフレットを作成し、住民に配布①

The city office created a pamphlet on end-of-life care at home and distributed it to residents.

旅立ちが訪れたとき

- 呼吸が止まり、胸やあごの動きがなくなります。
- 声をかけても、反応がなくなります。
- 手足の先のほうから段々と冷たくなり、紫色に変わっていきます。
- 大切な人が呼吸をしていないと感じたら、まずは、あわてずにかかりつけ医や訪問看護師に連絡しましょう。

⇒ **連絡先の確認はお済みですか？**

(事業所名)	(担当者)	(電話番号)

- あわてて救急車を呼ばないでください。

⇒ ご本人とご家族のおだやかなお別れの時間を大切にしましょう。

- ご家族で十分にお別れをしてください。
- かかりつけ医と訪問看護師が訪問し、かかりつけ医は死亡を確認したあと、死亡診断書をお渡しします。
- 訪問看護師・施設職員等は、体をきれいにしてお手伝いをさせていただくことができます。

宇都宮市在宅療養パンフレット
(在宅看取り編)

おだやかな 在宅看取りのために

～大切な人への寄り添い方～



このパンフレットでは、大切な人を、住みなれた家や施設等で看取ると決心したご家族の方に、理解していただきたいことなどをまとめました。

「看取り」とは、大切な人の最期のときまで、そばにいて世話をしたり、看病することを言います。大切な人を住みなれた家や施設等で看取るために、旅立ちに至るまでに見られる身体の変化をあらかじめ把握し、どのように対処すればよいかを理解しておくことで安心です。看取りを通し、大切な人へこれまでの感謝の気持ちを伝えましょう。

ご家族の方へ

お看取りをしたあとは強いショックを受け、気持ちが落ち込み、何かをする気力も低下することがあるかもしれませんが、しかし、これらは人間にとって自然なことです。悲しみが和らぐには時間がかかるかもしれませんが、そんなときは、無理をせず、ゆっくり身体を休め、気分転換をすることも必要です。

もし、苦しいときは、一人で抱えず誰かに話をしてみたり、相談をしてみてください。



発行年月 2017年12月

作成 宇都宮市地域療養支援体制検討会議 看取り検討部会 発行 宇都宮市 保健福祉部 高齢福祉課 地域包括ケア推進室

市役所が在宅看取りに関するパンフレットを作成し、住民に配布②

The city office created a pamphlet on end-of-life care at home and distributed it to residents.

旅立ちのときが近付くと…

眠っている時間が長くなります。

⇒ 体力の低下により、起きていることが難しくなります。
1日のほとんどを眠って過ごすこともあります。床ずれができやすくなるので、時々身体の向きを変えてあげましょう。
無理に起こす必要はありません。

つじつまが合わず、いつもと違う行動をとったり、興奮したりすることがあります。

⇒ 否定したりせず、そばで優しく見守ってあげましょう。
また、ベッドから転落するなど、突発的な行動をすることがあります。心配な時は訪問看護師等に相談しましょう。

食事摂取量が段々と少なくなり、時には全く口にしないときもあります。

⇒ 食欲が低下します。
ご本人が食べたいときに好きなものを少しずつ食べさせてあげましょう。

排泄のコントロールが難しくなります。

⇒ 筋力が低下するため、失禁がみられます。時間を見ておむつを交換してあげましょう。
また、尿量が減少し、時には全く出ないこともあります。

唾液や痰がたまり、呼吸の際にゴロゴロと音がしたり、苦しそうな声がもれたりします。

⇒ 水分量が少ないため、こうしたことが気になる場合があります。
痰が上がってくるときは、身体を横向きにしたり、上半身をやや上げるようにしてあげましょう。

手足が冷たくなり、白～紫色になってきます。

⇒ 血液の流れが悪くなっています。やさしく身体をさすったり、手を握って話しかけたりしましょう。

呼吸が不規則になり、時には数十秒ほど止まることもあります。

⇒ 肩やあごを動かすような呼吸は、旅立ちが近づいているサインです。苦しそうに見えますが、本人は苦痛を感じていないと言われています。見守ってあげましょう。

呼びかけに対し反応がなくなります。

⇒ 身体を動かすことが難しくなっても、聴力は最期まで残ります。皆さんの呼びかけはご本人に聞こえています。感謝の言葉をかけたり、好きな音楽を流してあげましょう。

ひとりで考え込まずに、そばにいる誰かにお気持ちをお話してください



旅立ちに向けてどのような準備をすればよいか分からない…

⇒ お看取り後に着る服などの準備をお願いします。
可能であれば、ご本人とお話をしてみてはいかがでしょうか。

そばで何をしたいかわからない…

⇒ 普段通りに声をかけたりしてあげましょう。
部屋の中でご家族が話されている声が聞こえるだけでも、ご本人は安心されることが多いです。

疲れてクタクタになってしまった…

⇒ まず、あなた自身が休めるような工夫をケアマネジャー・訪問看護師等と相談しましょう。
他のご家族にも協力してもらいましょう。

色々なことを自分が決めていいのか…

⇒ 「ご本人が以前に望まれていたこと」でご存知のことをケアマネジャー・訪問看護師等に教えてください。
一緒に相談して一番良いと思われることをしていきましょう。

日本アカデミー賞7部門受賞！映画『いのちの停車場』の医療指導



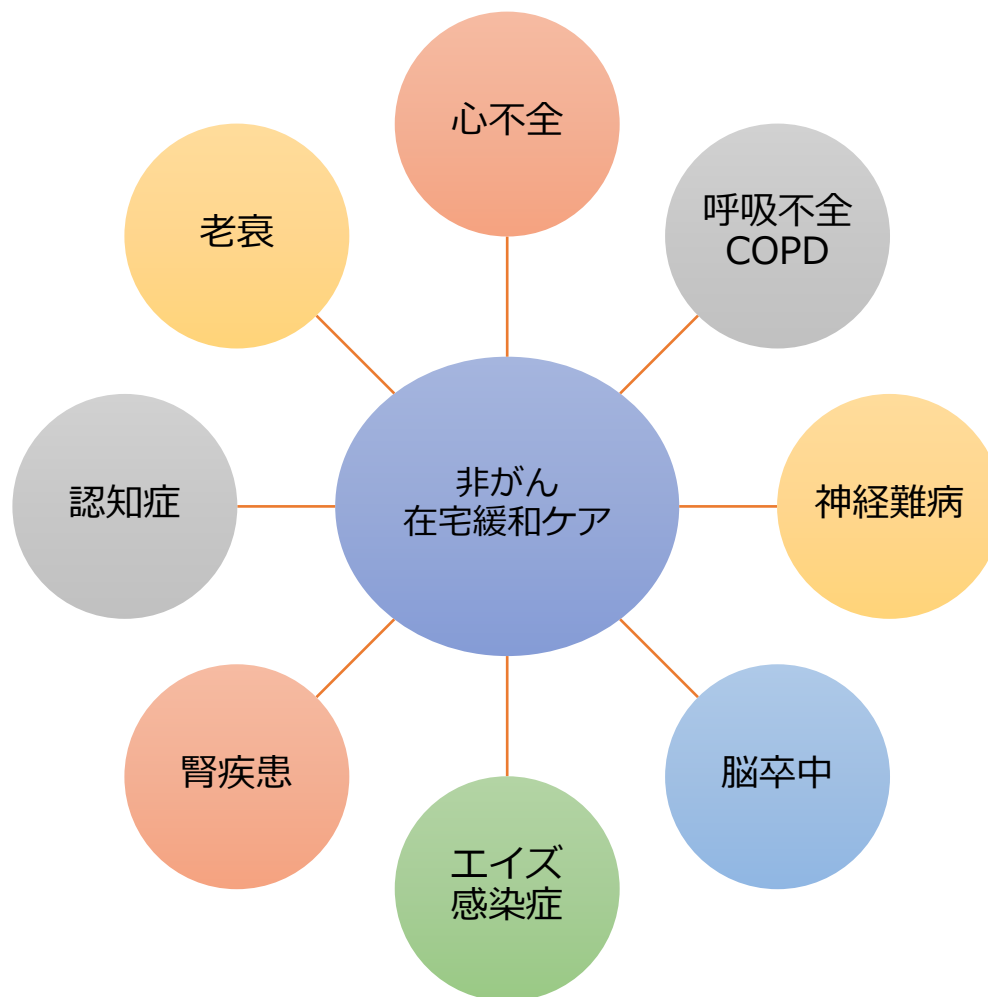
“A Morning of Farewell”

(2021)

Reflecting on Home Medical Care and ACP Through Movies

がんでない病気の在宅緩和ケアの実践もはじまっている

The practice of palliative care for non-cancer conditions is beginning in home medical care.



日本の在宅医療の展望

The Future of Home Medical Care in Japan

日本の在宅医療の特徴は慢性期も定期的に診療し、急性期や看取りにも対応していること。

A characteristic of home medical care in Japan is that it involves regular consultations during the chronic phase while also addressing acute care and end-of-life care.

3つの方向性: Three Directions for Home Medical Care

- ①在宅急性期医療: Hospital at Home (HaH)
- ②健康危機管理: Health emergency management
- ③社会モデル／社会的救急: Social model/ Social emergency