

安曇野市版リビングウィルの作成

令和 6 年 1 2 月 2 日

安曇野市 高齢者介護課

第9期取組（ACP等）

在宅医療連携推進協議会
資料（R6.2.19）一部改変

1. 最期の迎えた方の選択肢があり、希望にあわせて選択することができる

1-1 最期まで在宅を選択できやすい環境がある

■在宅死亡率	2014～2018年 (5か年平均)	2016～2020年 (5か年平均)	順位	県
◎ 自宅及び老人ホーム	23.7 % →	25.6 %	35 位	24.7 %
自宅	13.2 % →	13.9 %	27 位	12.6 %
老人ホーム	10.5 % →	11.6 %	37 位	12.1 %
病院・診療所	70.5 % →	68.3 %	32 位	70.0 %
介護老人保健施設	4.1 % →	4.6 %	59 位	3.6 %
その他	1.7 % →	1.6 %	—	1.8 %

1-2 元気なうちから、在宅療養、終末期の暮らしなどを想定し、希望を持っている

■在宅療養・介護の希望割合	2019	2022	n	順位	県
◎【元気】	41.4 %	→ 45.2 %	1,066	29 位	43.0 %
◎【居宅】	60.6 %	→ 61.9 %	1,552	34 位	60.7 %
■在宅看取りの希望割合（人生の最期を迎えたい場所）	n	順位	県		
※経年で比較するため、2022年度の数値は分母から「わからない」の回答者を除き集計している					
◎【元気】	73.5 %	→ 79.1 %	808	33 位	77.7 %
■人生の最期の迎え方を家族等と話し合った経験の有無	n	順位	県		
◎【居宅】	47.3 %	→ 41.7 %	1,030	24 位	39.6 %

1-3 要介護期、終末期に対する検討の機会を設けている

■ACP・リビングウィルに関するツールの作成の有無	2021	2022	県
◎	いいえ →	いいえ	はいの割合: 21.0 %
■在宅療養・ACPに関する市民向け講座の実施回数	2020	2021	県
◎ 65歳以上人口1,000人当たり	0.00 回 →	0.00 回	25 位 0.3 回

第9期成果指標

	現状値 (R4)	目標値 (R8)	長野県 (参考)
自宅及び老人ホーム死亡率 (%)	31.7	32.6	30.1

第9期取組

市民向け普及啓発の実施

自分らしく最期を迎えられるよう、本人が在宅医療等の意思決定を支援するエンディングノート、ACPの普及啓発

①講演会・講座の開催

②安曇野市版リビングウィルの作成

自分の希望する延命処置や、思いを家族や周囲に知ってもらうために、書面にて、あらかじめ意思を示しておく。

今後のスケジュール

【令和6年度】

令和6年11月12日 医師会理事会 リビングウィル原案の確認
 11月中 顧問弁護士への原案の確認（法的部分）
12月2日 **地域包括ケア推進会議 原案の提示→協議**
 令和7年2月下旬 在宅医療連携推進協議会 作成報告

【令和7年度】

令和7年4月 在宅医療相談窓口、高齢者介護課へ変更
 在宅医療コーディネーター配置（介護予防担当職員）
 4月～12月 ①関係機関への周知啓発
 包括及びケアマネ等向けACP、リビングウィル研修会（市主催）
 ②医療機関（とくに医師会未加入）への個別周知
リビングウィルの書き方、留意点
 ③広域消防局との運用確認・調整
 11月中旬 地域包括ケア推進会議 取組報告
令和8年1月 **運用開始（市窓口、包括、居宅介護支援事業所）配布**
配布時は支援者（包括、ケアマネ等）が必要な人へ説明の上、手渡しが原則
 2月下旬 在宅医療連携推進協議会 取組報告

【令和8年度】

令和8年11月中旬 地域包括ケア推進会議 運用状況確認
 令和9年2月下旬 在宅医療連携推進協議会 運用状況確認、第10期取組確認

作成経過	令和6年2月19日	第9期取組	在宅医療連携推進協議会
	6月26日	作成確認	医師会コアメンバー・安曇野市打合せ
	9月10日	素案作成	医師会コアメンバー
	10月9日	素案確認	医師会理事会 → 原案（別紙）