

在宅医療検討部会ワーキンググループ活動概要について

1. 実施日及び主な内容

	実施日	主な内容
第1回	令和6年9月2日(月)	多職種連携の構築に向けた課題、多職種連携で取り組みたいことについて意見交換を実施
第2回	令和6年11月26日(火)	第1回の意見を踏まえ、「制度の狭間にいる住民へのアプローチ」及び「見えないカベ」の問題についてグループワークを実施
第3回	令和7年2月26日(水)	第2回の意見を踏まえ、孤独・孤立の問題に必要な取組や区民に在宅療養の取組を分かり易く伝えるための工夫についてグループワークを実施
第4回	令和7年6月26日(木)	第3回の意見を踏まえ、①「楽しい」・「有意義」と思える地域活動、②伴走支援の意識醸成、③社会資源に期待する役割についてグループワークを実施
第5回	令和7年11月4日(火)	第4回の意見を踏まえ、「自分が地域住民として地域活動を行うとしたら、どのような活動を行いたいのか」についてグループワークを実施
第6回	令和8年2月13日(金)	これまでのワーキンググループの活動を踏まえた今後の施策の方向性をまとめるとともに、活動の振り返りを兼ねた意見交換を実施

2. 構成メンバー

(別紙)の通り

3. 浮き彫りになった主な課題

①「制度の狭間」にいる住民へのアプローチ方法について	②住民間の「見えないカベ」問題について
・制度の狭間に陥っている方は、「人」とつながらず、場合によってはセルフネグレクトの傾向も出てくる。 ・セルフネグレクト状態になると、心を閉ざし、<u>孤独・孤立に陥りやすくなる</u>ことが考えられる。 ・<u>関係機関、専門職、地域支援者が連携し、そうした方の心に寄り添い、隙間を埋め、社会資源とのつながりを作るアプローチ</u>を検討する必要があるのではないか。 ・「ここに行けば情報が得られる」といった<u>情報のプラットフォーム的な場所</u>が必要。	・知らないことで偏見が生まれてしまう。介護や在宅医療に関する十分な理解を得るため、多世代に対して<u>様々な方法による周知啓発</u>が必要ではないか。 ・子どもや若い世代も含め、例えば<u>認知症や障害の有る無しに関わらない「包摂的な場」、多世代が集えるような「ごちゃまぜの場」、</u><u>「身近な地域で相談できる場」の整備</u>も重要ではないか。 ・支援者は、垣根を外すために支援者という肩書を取り、一人の人間として地域に入っていく姿勢が大事である。

4.「共通の方向性」及び「具体的目標」について

(1)2040年に向けた在宅医療・介護連携の「共通の方向性」

- ① 多世代の方に介護や在宅医療に関する制度理解が一定程度浸透していること。
- ② 区、関係機関、医療・介護等の多職種、地域支援者との連携の充実を図り、地域で支え合う体制が確立していること。
- ③ 医療・介護が必要となった場合も可能な限り在宅で安心して生活できるよう、看取りを見据えた24時間在宅ケア体制を実現すること。

(2)共通の方向性を踏まえた、5年後の「具体的目標」

【具体的目標①】

孤独・孤立の問題が顕在化している状況であることから、保健・福祉・医療の知識を持った専門職や関係機関が関わり、社会参加等につなげていく伴走型の生活支援を推進していく。

さらに、区、関係機関、地域の保健室、各専門職、地域支援者等が連携・協働し、地域の社会資源とのつながりの充実を図り、包括的な支援体制を強化する。

【具体的目標②】

区民の間で、介護や在宅医療に関する十分な理解を得ていくために、既存の「知って安心『在宅医療・介護支援ガイドブック』」について、在宅療養のイメージがつきやすい内容に見直しを行い、多世代の方の意識を醸成する。

5.「具体的目標①」達成に向けたポイント（※「具体的目標②」に向けたハンドブック見直しは区の方で内容検討）

ポイント

- (1)「のっかる」意識で既存の社会資源を有効活用
- (2)食、運動・芸術、学びを通じて「楽しい」から「有意義」となる場づくり
- (3)専門職同士の「顔の見える関係」構築と、その専門職につなぐ地域の「架け橋」の育成

6. 3つのポイントへの対応について

【ポイント(1)】 「のっかる」意識で既存の社会資源を有効活用	・既存の社会資源を有効活用するには、ハートフルネットワークの緩やかな見守りを担う主体の加入促進を図ることにより「 <u>気づき</u> 」の輪を広げつつ、地域住民が「 <u>多世代ごちゃまぜ</u> 」でイベントに参加できる機会を創出することが重要。
【ポイント(2)】 食、運動・芸術、学びを通じて「楽しい」から「有意義」となる場づくり	・地域イベント開催に当たっては、 <u>多国籍という特性も考慮</u> しつつ、「 <u>飲食</u> 」、「 <u>体験</u> 」、「 <u>測定</u> 」の3つの要素を取り入れながら多様なニーズに合わせて選択肢を示し、 <u>多世代が継続的に交流・学び合える場</u> を構築していくことが重要。
【ポイント(3)】 専門職同士の「顔の見える関係」構築と、その専門職につなぐ地域の「架け橋」の育成	・ひとりの人間として関わる姿勢や、 <u>直接解決に結びつかなくても「つなぐ」意識</u> を大事にする地域の主体をエンパワメントしていくことが重要。

今後の施策の方向性

- 既存社会資源を有効活用し、ハートフルネットワークの加入促進を図ることにより、地域の「気づき」の輪を広げる。
- 「地域ケア会議」、「地域包括ケア推進委員会」、「在宅医療検討部会」等の会議体での意見交換を通じて、医療・介護職等の専門職間の多職種連携の更なる推進を図る。
- 孤立リスクを抱えた単身高齢者等に対し、医療・介護等の専門職や地域団体等の連携により早期アセスメントを実施できる体制構築を検討する。
- ケアする力を身に付ける「共に学ぶケア講座」(GNRC)や「認知症サポーター養成講座」(高齢者あんしん相談センター)などを通じて、専門職と地域住民とをつなぐ「架け橋」となり得る方の育成を促進する。
- 専門職と地域団体・地域住民が交流する地域イベント(健康フェスティバル等)の機会を有効活用し、更なる「つながり」の充実を図る。
- 在宅療養の更なる理解促進のために、区民への周知啓発活動が一層重要であることから、誰もが気軽に参加し、自分ごととして捉えられるイベント開催を検討する。(VR体験会 等)