令和６年度地ケアフェア　パネルディスカッション・講演会

日時：令和６年 12 月８日(日)10:30～12:00
場所：川崎市役所本庁舎２ 階ホール

第１部 パネルディスカッション
『ほっこりエピソードを通して地域の「つながり」「支え合い」を考える
～地域包括ケアシステムの構築に向けて～』

◆ファシリテーター　東海大学建築都市学科准教授　後藤　純　氏
●パネリスト　市民活動団体ポーラスター代表　宇賀神　はなこ　氏
就労継続支援 B 型事業所「があでん・ららら」所長　金森　孝之　氏
NPO 法人姿勢教育の孝心会理事長　溝井　直孝　氏

＜はじめに＞

川崎市では超高齢社会に対応するため、地域包括ケアシステムの構築を進めており、市民や企業、団体の協力が不可欠です。本パネルディスカッションでは、地域のつながりや支え合いについて考えることの重要性に焦点を当て、積極的に地域づくりに取り組む方々の事例を紹介します。参加者の皆様が地域との関係を深めるきっかけとなることを願っております。

＜ファシリテーター・パネリスト取組紹介＞

東海大学建築都市学科准教授　後藤　純　氏

私は地域包括ケアシステムの研究を 14 年続けてきました。地域包括ケアシステムの目的は、家族に依存せず、いろんな資源を活用しながら自立した人生を送る方法を見つけることと考えています。私は都市計画が専門で、在宅医療と地域包括ケアシステムが今後の都市計画において非常に重要になると考えています。
2025 年には団塊の世代が後期高齢者となり、2035 年には 85 歳以上の人口が 1,000 万人以上となることが予測されています。そこまでに地域包括ケアシステムの仕組みが間に合うのか、川崎市は全国でもいち早く 2014 年ごろから地域包括ケアシステムに取り組んでいますが、それでも厳しいのではないかと感じています。川崎市は 0 歳から 14 歳の若者が減らないため、高齢者だけでなく子育て世代にも配慮が必要です。そのため、誰もが自分らしく暮らせる社会を目指し、多方面にわたる取り組みが求められています。
市のアンケート調査によると市民の約 9 割は、近所の人々を支援する意向を持っていますが、実際に自分自身が困ったときに手助けしてほしい人は、「近隣の人」ではなく、「家族」と回答した人が大多数で、「家族依存」といえます。しかし実際に二世帯以上の家族で同居している高齢者は市全体で 14%程度しかおらず、今後高齢化により医療や介護の需要が増加する一方で、それを支えるリソースが不足していく状況に非常に危機感を持っています。この状況に対し地域包括ケアシステムとは、家族に頼らず、地域資源を包括的に使っ

て暮らしていく、地域とつながり、より良い生活を構築することが必要となります。ただし、その実現についてはいくつかポイントがあると思います。

ポイントの一つ目は「長生きして良かったと思えるか」です。これは、単なる福祉の問題ではなく、コミュニティ政策や生涯学習といった多様な分野で考えていくことが必要です。総じて、地域での生活をより魅力的にする方法を模索することが求められます。

二つ目は「フレイル予防」です。高齢者だけでなく若者や働き盛りの人たちも社会との「つながり」が重要です。どんな世代でも閉じこもり始めると弱っていき、メンタルがやられることが多くなります。少し愚痴がこぼせるような人がいるかいないかは、非常に重要になります。例えば川崎市では民生委員児童委員による赤ちゃん訪問等の事業を行っており、非常に良い取組だと思いますが、一方でそういった地域活動も担い手が減ってきているのが現状です。

そこで三つ目「現代的なつながり」がキーワードになってきます。これからは一人ひとりが、「自分事化」しながら地域の中で楽しくつながっていくことが必要になると思います。本日登壇されている方々のような地域とつながりアクションを起こす方々が新しい担い手なのではないかと思います。

今まで地域の中心にあった民生委員児童委員や PTA、町内会長といった従来の担い手は少しずつ減少しています。これは行政施策として地域包括支援センターや学童保育等、地域に身近な施策が増えて役割が代わってきたと考えることもできます。ただし地域自治組織の枠がなくなると、とたんに新しい担い手は、従来の施策や方法では見えにくくなります。こういった人たちをどう見つけて、増やしていくかが重要になると思います。

また都市計画の専門の立場としては、地域で交流する場所が少ないと感じています。例えば道路のベンチでもコミュニティセンターでも地域の人が気軽に集える場（空間）をどう確保するか、地域活動が小さく個人的になっていく中でそういった芽をどうやって都市のなかで育てていくか、本日登壇される皆様からもご意見を伺いたいなと思っています。

市民活動団体ポーラスター代表　宇賀神　はなこ　氏

ポーラスターは、2022 年 1 月から中原区で活動している市民団体です。地域社会における孤立を防ぎ、誰もが安心して戻れる居場所をつくることを目指し、敷居の低い、ゆるやかなつながりづくりを大切にしています。

前職の地域包括支援センターでは、地域とのつながりに苦慮されている方々の声を多く伺いました。例えば病院を退院した方が地域で安心して通える場所がなく、地域の居場所に関する問い合わせを病院担当者から受けることも多々ありました。また入院や外出時の転倒をきっかけに外出へ不安を持ち、自宅に閉じこもり自己喪失してしまう方も多くいます。こういった方々が地域で気軽に訪れる場所がないことで、外出の機会を失っている現状があります。また 90 代の男性から、転居をきっかけに新しい地域で囲碁サークルを探したけれど馴染めず、途中で探すのを辞めてしまい、そこから孤立してしまったという経験を聞いたことから、地域に気軽に参加できる場所が必要だと感じました。誰にとっても新しい場所を探したり、チャレンジしたりすることは大変です。そんな方が新しく馴染む場所が見つかるまで何度でも安心して戻ってこられる場所があったらいいなと思い、地域で新しい一歩を踏み出せるきっかけとなる場所、孤立を防ぎ新しい環境に馴染むための活動を始めました。

ポーラスターでは週に 2 回、中原区役所の芝生広場でラジオ体操を開催し、健康維持と同時に顔見知りからつながりを広げる交流の場としています。例えば、認知機能に不安がある方や見守りが必要な方には、スタンプ帳にスタンプを押してもらう役割を担ってもらっています。来場時にスタンプを参加者同士で押してもらうことで、挨拶や声掛けが自然発生するよう工夫し、これにより地域で会った時にも自然発生的に見守り合えるような仕組みをつくりました。地域で会話が発生することで、お互いを知り、気に掛けるようになり、つながりが深くなっていきます。例えばポーラスターには、「●●さんここで転んでいたんだよ、体調が悪いとか聞いていますか？」というお話が周囲の参加者から入ることがあります。報告してくれる人から見ると、●●さんは、「地域の誰か」から「大切な人」になっていて、助けたいという行動につながっていくのだと思います。

他にも講座や座談会で参加者が親しみを深め、日常生活に役立つスキルも学んでいます。特に現役消防士による AED や心臓マッサージの講座は、自分事として考えるきっかけになっています。

また地域包括ケアシステムをみんなに知ってもらうために、ラジオ体操の場でちょっとした講座をやっています。区役所から資料をもらって、参加者同士で「これがどう役立つの？」って話し合う感じです。

この場がきっかけで、人との交流が増えて、参加者同士が広場でお茶する約束なんかも自然に生まれました。男性の参加者も当初増え、当初 1 割程度だったのが、今では全体の 4 割を占めるようになりました。こんなふうに地域のつながりをどんどん育んでいきたいと思っています。

就労継続支援 B 型事業所「があでん・ららら」所長　金森　孝之　氏

私は川崎の麻生区で生まれ育った、地元っ子です。

20 代は東京の広告代理店で営業をしていましたが、30 代で川崎に戻り、今は精神障害者の就労支援をしています。皆さんに地域との交流についてお伝えできればと思います。

就労継続支援 B 型というものをご存じでしょうか。麻生区の自然豊かな場所にあるこの施設では、障害や病気のために一般就労が難しい方々に対して、仕事の訓練を行っています。具体的には、焼き菓子の製造やハーブの育成、ハーブティーの作成などを中心とした作業を行っています。

「があでん・ららら」では地域との関わりを重視しており、15 年前に敷地内に喫茶店をオープンしました。これは、閉鎖的な福祉事業所が市民との自然な交流の場を提供するための施策です。広いデッキがあり、地域の家族が集まる憩いの場となっています。コロナ禍で中断されていた「ハーブ祭り」も今年再開し、地域の様々な機関と協力して毎年 500 人以上を集めるイベントになっています。また、地域の各種イベントにも積極的に参加しており、東柿生小学校の総合学習でも取り上げられることで、地域教育への貢献もしています。

授業では、低学年の子達にはお店の見学とスワッグ作りや入浴剤作りといったワークショップを実施しています。高学年になると、地域の名物をモチーフにした商品開発などにも取り組んでいます。また、高学年になってきた際に精神障害の当事者の体験談等を通じて、福祉への理解を深めます。そこで低学年時に地域のお店として認知していた場所が福祉事業所であったということを学ぶ機会としています。

当事業所の運営母体は「社会福祉法人 SKY かわさき」でして、「があでん・ららら」以外にも複数の事業所を持っています。例えば多摩区の「紙ひこうき」という事業所では、地域の寺子屋事業に障害当事者の方が講師として参加し、イラストの塗り絵を通じ、子供たちに色の塗り方を指導したりしています。また、麻生区の「ゆりあす」のふれあう訪問バスツアーでは障害当事者の方がピアスタッフとしてバスガイドを務めて各事業所の見学に回るといった活動をしています。学校の先生や民生委員児童委員等の申込みも多く、こうした取組みが障害当事者の方と地域の方のつながりを深めるきっかけとなっています。

ただ、実は「地域交流」というのは障害者福祉の中では本来事業でない部分になります。しかしそこには大きな目的があります。それは「地域貢献」です。障害者は基本的にはサービスの受け手になりがちです。しかし障害者が、自ら講師やボランティアとして地域に貢献することで、自尊心や自己肯定感を高める機会になっていきます。また福祉事業は非常に閉鎖的になりやすいので、「社会参加」する機会が非常に重要だと感じています。例えばクッキーを売って、お客さんと会話を交わすというのも貴重な機会になります。

また特につながることによって「精神障害について知ってもらうこと」も重要です。精神障害に対しては、先入観としてどうしても不安が先立つこともありますが、子供の頃から触れていく、学んでいくことで精神障害のある方も地域で同じように暮らしているということを知ってもらえればと思っています。

NPO 法人姿勢教育の孝心会理事長　溝井　直孝　氏

本日は、学生ボランティア団体「まちびらき隊」について説明させていただきます。また実は今回の発表用スライドも学生達自身で作成してくれましたのでご紹介いたします。

私は合気道の講師を務め、姿勢の悪い子どもたちのために NPO 法人「姿勢教育の孝心会」を設立しました。この活動の一環として、東田公園の管理や学生のボランティアグループを立ち上げました。

法人は「すべての人へ正しい姿勢を」という理念のもと活動しています。東田公園と「コミュニティハウスさくら」を管理し、前向きな姿勢を支援する場所づくりを行っています。また、合気道、パソコン、体操、クラシックバレエなど、多様な教室を通じて心身の姿勢改善を目指しています。

川崎区のソーシャルデザインセンターとしても活動し、まちびらき隊という学生ボランティアを結成し、地域の美化活動を進めています。毎週日曜日に公園の清掃や緑化を行っています。活動は、幼児や学生からの提案を元に作戦会議を経てイベント化し、全員で地域改善を行っています。学生だけでなく、幼稚園生や小学生の意見を取り入れ、「子どものまちづくり」につなげています。昨年は 350 件もの提案が集まり、多様な活動に展開しています。

まず、「緑を増やしたい」という意見を元に、ポイ捨てが多かった場所にクローバー畑を作ったところ、ポイ捨てが減りました。ただ翌年に夏の暑さでクローバーが全滅し、そこに雑草が生えてしまい、今は日照りと雑草との戦いが続いています。また別の企画では「自分より大きなヒマワリを抜きたい」という意見を元に育てたヒマワリを引っこ抜くイベントを企画し、抜いたヒマワリを肥料にすることで、参加者に楽しさと環境への関心を提供しています。さらに、商店街で子供たちがお店屋さんごっこをしたいという意見を元に、職業体験を行うイベントを複数回実施し、地域の活性化を目指しています。

子どもたち自身が近隣企業に交渉し、各企業が SDGs に関するどんな活動をしているか、SDGs 教育を目的とした、「SDGs ツアー」を企画しました。また現在、川崎の東田公園を SDGs 公園にするため、企画を進行していたりします。

まちびらき隊では子どもたちは自由な発想で企画し、大人は企画には口を出さず、その活動を支援する立場を取っています。子どもたちは SNS を活用したり、地域と連携してコミュニティの輪を広げたりしています。目的は、子どもたちの主体的な学びと成長を促進し、前向きな姿勢で地域活動・社会活動に貢献できる人材を育成することです。

長期的には、川崎から世界に向けて「子どものまちづくり」を発信することを目指しています。

地域活動において、大人と子どもの連携が重要とされています。子ども達には年齢からくる知識・経験不足や、日中学校にいるため、参加時間にムラがある等の課題もあります。そこで子ども達からは、大人が持つ技術力や平日活動の可能性を活かし、大人の団体と協働イベントを企画することが提案されました。また資金調達する方法等のワークショップを行い、知識不足を解消する等、自分達が持続的に活動できる環境を整えることを目指せるのではないかという意見もありました。また、子どもが講師となるイベントも新しい試みとして検討しています。子ども達の企画ですが、地域の大人達が不足している部分を補うこと、つながることによって更に発展していきます。大人と地域のつながりを深めるためには、大人と子どもの意見を融合させた企画が理想的と考えています。

【パネルディスカッション・意見交換】

◆地域に関わる人材をどう増やすか

後藤：50 代より前の世代を「若い世代」とするならば、この世代をどう呼び込むか、地域に種をまき、水をやり肥料をまいて…と考えたとき、どう育ていくのがよいと考えますか？

溝井：地域に最初の一歩を踏み出すのは、結構ハードル高いと思います。多くの人は役所の人や専門家に任せっきりだから、もっと気軽に参加できる環境が大切。誰でも意見を出せる場所があるといい、ただ目安箱のようなものを置くだけじゃ既に活動してる人しか動かないから、周囲にコーディネーターのような人がいて初めの一歩が動けるようになるといいなって思います。

宇賀神：登壇にあたり、ラジオ体操に参加している 50 代男性に参加のきっかけを尋ねてみました。その方は「体を動かしたいけれど、どこかにしっかり通うのはハードルが高い。近くで気軽にできる場所を探していた」とのことで、「武蔵小杉、ラジオ体操」とインターネットで検索してポーラスターの活動を見つけたそうです。人は「面白そう」と思えることには自然と引き寄せられ、そこに共感する人を誘うこともあります。そうした　「面白さ」や「気軽さ」を大切にしながら、地域活動の入り口を広げることが重要だと感じています。特に、外出の機会が減りがちな方や、社会とのつながりを持ちづらくなっている方々にとって、「気軽に試せる場」や「ちょっと立ち寄れる場」があることで、参加への心理的ハードルもぐっと下がるのではないかと思っています。

後藤：皆さんはコーディネーターとして活動されているので少し突っ込んでお聞きしますが、コーディネーターとして活動内のトラブルを捌いたり、ご苦労されている部分は？

溝井：子ども同士ですと、飛びぬけて変わった意見もあります。そんなときには他の意見と融合させて、別の形に誘導したりといったことはあるかもしれないですね。

宇賀神：認知症講座で、参加者の一人から「データが古い」と指摘され、最新のデータを調べて持参された方がいました。最初はクレームかと思いましたが、対話を重ねるうちに、正確な情報を求める強い関心からの行動だと分かりました。そこで、調べてくださったことへのお礼を伝えたところ、関係がスムーズになり、今ではポーラスターを応援してくださる方の一人となりました。トラブルの本質は対話不足。まずは相手の思いを知ることが大切だと実感しました。

後藤：金森さんにお聞きしますが、事業所を開いている立場として地域の 50 代くらいの方々にこんな風に関わってほしいなどありますか？

金森：事業所でも沢山のボランティアの方にご協力いただいていますが皆さん「価値観が若い」というのを感じます。自分も 48 歳、いわゆるおじさんと呼ばれる年齢になって、価値観を社会に合わせてアップデートしていくことが大変だと感じています。いわゆる社会の中で大きな役割を担ってきた方が、退職後に地域で活動しようとしたときに、いかに価値観をアップデートできるかはとても大切だと思います。また受け入れ側としても、地域の方と接点を持てる貴重な機会ととらえ、余裕を持つことが大切だと思います。

◆コーディネーターを務めるにあたって余裕を持つためには

後藤：余裕を持つ。わかりやすく言えば、「小さなことでくよくよしない」といったこと等が考えられるでしょうか。みなさんが気を付けていることはありますか？

溝井：周囲にその達成を分かち合える仲間を作る、仲間と役割を分担して振っていく、ということができればよいのかなと思います。

金森：こんなことを言うと職場に怒られそうですが、８割くらいの力で取組む、遊びの部分を持つことで、新入所の方の要望や新しいアイデアを受入れたりできていると思います。

宇賀神：活動で義務感を感じたら、無理せず活動量を調整しています。参加者にも「私の顔が強張っていたら教えてね」と伝え、気づきをもらうようにしています。

後藤:分担し協力を得る、８割くらいの力で、声を掛け合うなど、皆さんのお答えを聞いていても全部を 100%やろうとしてしまうと、「コーディネーター」ではなく、「リーダー」になってしまい楽しくなくなる。そうならないことが大事かもしれません。

◆質疑応答

参加者：パネリストの方々の活動で、ソーシャルデザインセンター（SDC）と連携やつながりがありますか？

金森：多摩区 SDC が自分たちの商品を置いてくれているので納品したりしています。

宇賀神：現時点では、ポーラスターの活動規模的に難しいですが、まずは地域の小さな活動グループ同士の助け合いで土台を作ることが先だと考えています。その上で、今後の連携を検討できたらと思います。

参加者：コーディネーターから人に頼む場合の心がけは？

溝井：難しいものはまず自ら手を付け、出来ない部分をアピール、一緒にやってみてくれないかと伝えている。その後は全力でサポートするよという姿勢を見せています。
金森：「適材適所」というのは大事だと思います。ボランティアの受け入れ等でも、その方が最も力を発揮できる場面をお願いするというのは心がけるようにしています。マッチングすることで、コーディネーター側の負担も減ると思います。
宇賀神：自分を完璧に見せず、失敗も隠さず伝えることを意識しています。そうすることで、周囲が「これは放っておけない！」「私が何とかしなくちゃ！」と動き出し、自然と助けが得られることが多いです。
後藤：試行錯誤しながら物事を進めることも大事ですね。最近は、リーダーはいやだけど、マネージャー役はやりたいという人が増えています。会社等でも、そういう役回りが多いのでしょう。しかしマネージャーは、活動や成果の要求水準を高く見積もることが多いのです。絶対に批判を受けないとか、リスクのあることは絶対にやらないとか。しかし、そんなに水準を高く設定せずとも、失敗したり、多少けがをしたりと、まずは皆でやってみるくらいが最初は良いし、楽しいと思います。最近の地域活動は、リーダーが活動の何事も全て決めてしまう傾向にある。決まり過ぎたところに参加するのは、楽しくないし辛いですよね。それも「余裕」を持つということかもしれません。

◆まとめ
後藤：本日お話を聞いても皆さんが微に入り細に入り、コーディネーターとして活躍している。そんな中で、地域包括ケアをさらに盛り上げていくにはどうしたら良いのか、本イベント後にソーシャルデザインセンター交流会がありますが、そちらは未来志向でどういう街を作っていくかという夢があります。では地域包括ケアシステムは「福祉？」「高齢者？」といったネガティブな捉え方が正しいのでしょうか。そうではないと思います、「地域で 100 歳まで自分らしく楽しく生きていける」と考えてください。これほど夢のあるテーマはないと思います。あなたが楽しく生きていくためにどうするかを考えてほしいなと思います。

第２部　講演会　『人生 100 年時代に備え、地域に必要なケアを考える～住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを目指して～』

■講師　多摩ファミリークリニック　髙木　暢　氏

＜はじめに＞

本市が超高齢社会を迎え、地域包括ケアシステムの構築を進めていくうえで、医療・介護の問題は大変重要になってきます。病気になっても地域で安心して暮らし続けられるように、介護や看護の専門職の方々と連携しながら在宅医療・ケアに取り組まれている医師の方から、実際の取組みをお話いただき、今後の人生 100 年時代に向け地域で安心した暮らしができるヒントになれば幸いです。

本日は、お話しする機会をいただき、誠にありがとうございます。当院は外来診療と在宅診療を行い、医師、看護師に加え薬剤師、助産師、ソーシャルワーカーなど大所帯でグループ診療を行っています。外来は内科、小児科、外科を標榜し、訪問診療（在宅医療）では約 200 人ほどの患者数で、年間の看取り患者は約 30～40 名ほど。特に在宅医療では、スタッフ間で患者さんの状態を共有し、適切なケアを議論しながら提供しています。「住み慣れた地域で暮らし続けるために」ということで、4 つテーマを用意してお話しさせていただきます。

●どうして地域包括ケアシステムが必要なのか

厚労省 HP を参考に見ますと地域包括ケアシステムとは「高齢者が尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう、地域の包括的な支援サービスの提供を構築」と難しく書いてありますが、すごく簡単に言うと皆さんの生活を中心にして、周囲に「医療」「介護」「福祉」の支援体制がある状態だと思います。日本の平均寿命は今後も伸びると予想されていますが、健康寿命（健康上の問題がなく日常生活を制限されることなく過ごせる期間）と平均寿命との間には男性で約 9 年、女性で約 12 年のギャップがあります。つまり、健康上の理由で日常生活が制限される期間が 10 年ほどある、この期間をどう生きるかを考える必要があると思います。そこで「在宅医療」というものを皆さんに知っていただければと思います。

●在宅医療とは

「往診」と「訪問診療」に大別されます。往診は緊急的に患者宅を訪れる診療で、訪問診療は事前の計画に基づき定期的に訪れる診療となっています。訪問診療は在宅医療の基本であり、24 時間 365 日対応を基本とします。訪問診療の対象は、通院が困難な患者（移動が難しい患者や、認知症などで待機が難しい患者）となります。通院困難な例には、筋力低下や車椅子利用、人工呼吸器使用などのケースがあります。訪問診療の患者の主な疾患は、循環器疾患、認知症、脳血管疾患、骨折や悪性新生物（ガン）などで、基本的には介護保険の認定上も要介護 1 以上の方が主です。また認知機能の評価でも、Ⅱb レベル（留守番ができない、電話の応対や薬の自己管理が難しいような状況）の方々が、主となっています。

訪問診療の特徴として、医療者にとってはアウェーの環境です。利用可能な医療機器には制限があり、技術的に可能でも安全性や衛生面、居宅の環境等から、処置が制限されます。またよく「すぐ来てほしい」と言

われますが、「すぐ」は中々難しく、ある程度時間をいただくことになります。よって医師だけでなく、訪問看護ステーションとの連携が重要になってきます。医師の滞在時間は 30 分程度で、訪問後の大部分は家族に頼ることになります。それでも在宅医療では、血圧測定、床ずれの処置、胃ろうによる栄養管理、気管切開術後の処置など多様な医療行為が可能です。在宅医療で難しいなと判断する症状に関しては、各分野の専門医と連携し、適切な処置をおこなえるようにしています。

在宅医療の患者に薬を渡すまでの流れについてですが、自ら薬局に行けない場合が多く、薬局の中には宅配対応してくれるところもあります。しかし、ただ薬が届けば良いわけではなく、認知機能の低下等により、複雑な薬の管理が自身では難しい状況にある患者も多く、調剤薬局の薬剤師が自宅を訪問して薬の説明や評価管理を行う訪問薬剤サービスが提供されています。また、訪問看護は医者の指示が必要ですが、看護師が体のケアや必要に応じた処置を行います。外来通院中でも訪問サービスを依頼できるため、必要に応じてかかりつけ医に相談することで、適切な支援を受けることが可能です。

患者が医師に正直に情報を伝えないことが診察を難しくしているケースもあります。薬を飲みたくないために、医師には「飲んでます」と言う、塩分を控えるように伝えても、水で薄めた味噌汁を結局全部飲んでいるなど、自己判断や解釈から逸脱する例も多くあります。医療者側は患者の生活背景を理解し、適切なアドバイスを提供する必要があると感じています。

在宅医療は患者のニーズに応じて各種サービスを選び、オーダーメイドで提供する必要があると考えています。

●医療・介護・福祉がどう連携しているか

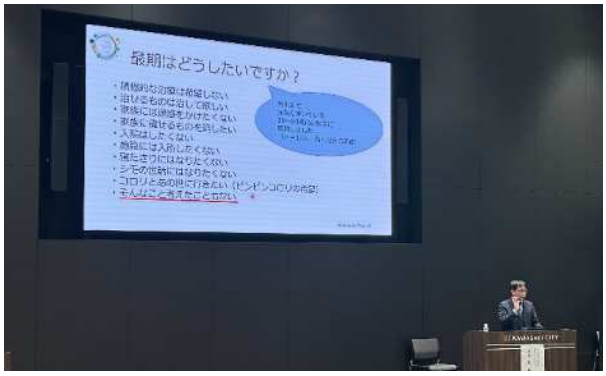
在宅医療も病院内と同じように様々な職種で支えています。例えばケアマネジャー（介護支援専門員）、訪問看護師、薬局薬剤師（訪問薬剤）、セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーション）など多様な支援があります。ただ病院と違い各職種は地域に散らばっていてすぐに集まることは難しい、よって退院前カンファレンスやサービス担当者会議を必要に応じて開催し、議論するようにしています。また多職種での議論を効率よく進めるために、「在宅チーム医療を担う地域リーダー研修」等も川崎市では行われています。この研修では、座学やワークショップを通じて、共通の問題解決方法を学びます。患者の希望に応じた最適なケアを実現するための努力を継続して行っています。

当院のモットーは、地域の課題とニーズに応えることです。出産後、乳児健診までの間不安を抱える母親たちのために、医療相談の機会を提供しています。また、コロナ禍では医療知識の少ないヘルパーやケアマネジャーに対し、防護服の着用など実践的な指導を行いました。地域で求められることにどう取り組んでいけるかを考えています。高齢化に伴うパーキンソン病の増加に対応し、地域内の多職種間での勉強会も開催しています。また他職種との連絡調整や連携に SNS を活用することで、スムーズな情報共有を図っています。地域の方々に安心して生活してもらうため、医療者として関係者との連携を強化し、勉強しながら地域での生活をサポートする方法を模索しています。

●自分らしい暮らしを続けるための作戦（ACP：アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）

一方で、地域の皆さんにお願いしたいこともあります。人生の最期をどうしていきたいかということを皆さんイメージして下さい。一般的に積極的治療を望まない一方で、治せる病気は治療を希望するなど、矛盾した希望を抱くことがあります。また「そんなこと考えたこともない」という回答も多くあります。（冒頭の健

康寿命を踏まえると）70 代までは概ね元気で日常生活の制限はないためです。



ACP（人生会議）は患者の意思決定を支えるプロセスであり、患者自身が希望する将来の医療とケアを具体化することを目標にしています。先ほどの「最期どうしたい」をなるべく皆さんにイメージしていただきたいです。それにより患者自身が望む医療を選択し、その意思を医療従事者に伝えることで、意向を尊重されたケアを受けることが可能になります。

また地域にある病院を知る、日常のかかりつけ医を持つということも必要になります。元気なうちにかかりつけ医を見つけるというのも悩ましい問題なのですが、地域でご自身が相談しやすい医師や看護師を見つけるような準備をしてみてください。施設も同様で、それぞれコストも違えば環境もちがいますので、自分が最期どういうところで過ごしたいのか、考えてみてください。

地域の中のよろず相談所として、地域包括支援センターを知ってください。地域に 1 カ所設置されており、医療や福祉に関する相談が可能です。

●まとめ

疾患を抱えながらでも地域で暮らし続けられるような地域づくりはなかなか難しい、その中でも地域の医療機関やリソースの使い方を理解することが重要です。この仕組みが難しいと思いますので、一般の方にできることは相談窓口として、地域包括支援センターやかかりつけ医、薬局の薬剤師さんだったりと地域で相談にのってくれる人を知っておくことが大切です。また現在健康であっても、「何かあったときに自分はどうしたいのかを考える」ことが重要です。

◆質疑応答

参加者：在宅医療の看取り（例えば末期がんの場合等）の場面で、患者さんやご家族に対してどんなところに気を付けて接していますか？また今後そういう場面を迎えうることを考えるとき本人や家族ができる準備工夫は？

髙木医師：患者さんが最期どこで過ごしたいのか、自宅、施設、緩和ケア病棟なのか、なぜそこが良いと思うのかを聞くようにしています。そこを聞いたうえで、病状に応じてこういった医療をしましょうと相談していくようにしています。本人と家族でまったく意見が違うこともあるが、話ながら折り合いをつけていくしかないと思います。また患者の希望を聞きながら、周囲の関係機関と連携して可能な限りフットワーク軽く対応するようにしています。

近年は複数世代で住む人も減り、自宅で人を看取るということが少なくなりました。人が最期亡くなる場面に 50 代より下の世代はなかなか出会わない、死に対するイメージが付かないのだと思います。やはりそこで自分自身がどういう最期を迎えたいのか想像していただくことが準備として大事だと思います。

参加者：地域包括ケアシステムの構築について、今後大量看取り時代を迎えるにあたって、川崎市は間に合うと思いますか？また先生が見てきた中で人生 100 歳まで生き切った人はこういうところに気を使っていた等あれば教えてください。

高木医師：川崎市の地域包括ケアシステムについては、全国的に見ても先進的に取り組んでいると思います。一方で医師として今後亡くなる方がもっと増える時代に非常に危機感を持っています。我々はグループ診療で、医師の数も多く、ローテーション勤務でたくさんの患者と在宅医療に対応できています。しかし日本の開業医の先生はお一人でやっている場合が多い傾向にあり、地方へ行くと休みなく働いている先生もいらっしゃいます。個人的には今後、24 時間 365 日の対応ができないとしても、多くの開業医の先生がそれぞれ在宅医療に関わるようになり、「なんでも病院へ」から「できるだけ自宅で療養へ」と変わっていくのではないかと思います。

今も外来に 100 歳で歩いてくる方もいらっしゃいます。人によって脳と身体機能の衰え方は様々で、認知機能はしっかりしていても体が動かなくなる方もいれば、その逆もあります。100 歳でも 90 歳でもその人らしく生き切るのが大事だと思います。その為にその人が何を大事にしているのかなるべく聞き取り、尊重し対応するようにしています。