

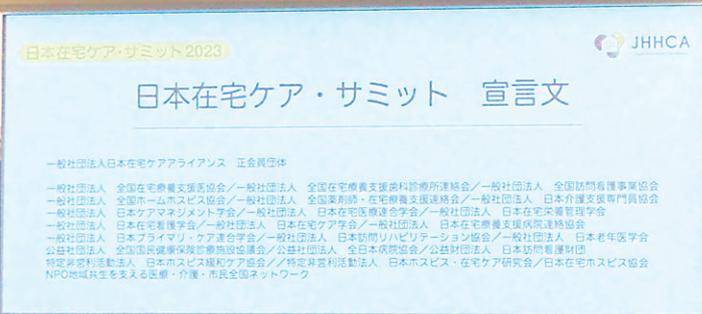


〈Nexus (ネクサス): 集団、結合体、つながりや結びつき〉 多職種で在宅ケアを支える日本在宅ケアアライアンスを表すのにふさわしい言葉として、会報にいたしました。

## 22団体が一堂に会し意義と成果を再確認

### 日本在宅ケア・サミット2023 開催

日本在宅ケア・サミット 2023  
みんなが支えあうあなたの在宅ケア  
—ほんとうに叶えていますか 思い・願い・望み—  
主催：日本在宅ケアアライアンス 後援：厚生労働省／日本医師会／日本歯科医師会／日本薬剤師会  
日本看護協会／日本介護福祉士会／勇美記念財団



日本在宅ケアアライアンスは7月23日、「日本在宅ケア・サミット2023」を開催しました。昨年に続く2回目の開催となる今年のテーマは「みんなが支えあうあなたの在宅ケア—ほんとうに叶えていますか 思い・願い・望み—」。

昨年より3団体増えた正会員22団体が集結し、今年も「日本在宅ケア・サミット宣言文」を採択しました。



壇上に勢ぞろいした22団体の代表。会場の東京大学・伊藤謝恩ホールには約200名が集まり、オンラインでは約650名が参加した

### 開会挨拶

(一社) 日本在宅ケアアライアンス理事長 **新田 國夫**

日本在宅ケアアライアンスは、一般社団法人として本格的に活動を開始して3年が経過しましたが、この間奇しくもコロナ禍により、社会活動が制約され、経済への打撃も大きなものとなりました。

在宅ケア領域においても同様です。困難な時代にあるからこそ、各組織、団体の結束力で精力的に活動し、さらなる飛躍を確信いたします。

皆さまのご活躍に心から敬意を表する次第です。



厚生労働省の榎本健太郎医政局長(開催当時)は「在宅ケアの役割は益々高まっており、第8次医療計画やかかりつけ医機能の制度整備などで将来を見据えた体制構築を進めている。この場が日本の在宅医療・ケアの課題解決に向けた一歩になることを強く期待」と祝辞を述べた



総合司会を務めた迫田 朋子・元NHKエグゼクティブディレクター。鼎談にも登場 ▶

### 大会プログラム

13:00 ~ 13:15 開会挨拶・祝辞

13:15 ~ 13:40 JHHCA 正会員22 団体代表登壇

13:40 ~ 14:20 特別講演／鼎談 (中面左ページ)

14:20 ~ 15:00 令和4年度 JHHCA 事業概要と成果報告 (最終面)

15:10 ~ 16:50 シンポジウム (中面右ページ)

16:50 ~ 17:00 閉会挨拶

## 特別講演 かかりつけ医と終末期医療

日本医師会名誉会長、JHHCA名誉顧問 横倉 義武

超高齢社会の医療における重要課題、「かかりつけ医と終末期医療」をテーマに元日本医師会会長でJHHCA名誉顧問の横倉義武氏が特別講演。これらをめぐる議論の経緯や自身の思いを語りました。



### ■ かかりつけ医を定義し研修も

かかりつけ医をめぐるのは、紆余曲折がありました。1987年、厚生省が「家庭医に関する懇談会」を設置して議論。このとき日医は官僚統制による制度化を警戒して反対に転じ、家庭医は実現しませんでした。

92年、日医の村瀬敏郎会長がかかりつけ医構想を提唱し、モデル事業も実施されました。が、村瀬会長の退任後に頓挫してしまいました。

私は日医会長になったとき（2012年）、これをなんとかもう一度立ち上げたいと考え、13年に公表した「医療提供体制のあり方」のなかでかかりつけ医を定義しました。16年には日医かかりつけ医研修制度を始め、毎年1万人以上の医師が受けています。

かかりつけ医は地域住民と信頼関係を構築し、日常診療のほか、健康相談や予防、学校保健や産業保健にも携わります。在宅医療や介護・福祉との連携も必須でしょう。市民の期待も高まっており、地域包括ケアシステムのなかでしっかり仕事をする事が求められます。

### ■ 終末期医療と看取り

終末期医療に関して厚生労働省は2018年、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を策定します。その基本的な考え方は本人の意思を尊重した医療・ケアを提供することで、特定の家族等を「意思を推定する者」と決めました。

尊厳死と安楽死についても議論が続いています。尊厳死とは消極的安楽死であり、安楽死は積極的安楽死といえます。後者は日本では実行できませんが、欧米ではいくつかの国で認められています。

日医の生命倫理懇談会は、尊厳死法の法制化には慎重な立場をとり、終末期医療のガイドラインを遵守することで法的な免責を受けられることが望ましい、と明言しています。かかりつけ医として、終末期の考えをしっかりとっていくことが重要です。



## 鼎談

特別講演の後、全国ホームホスピス協会の市原美穂理事長と迫田朋子氏が加わり、議論を深めました。



【横倉】  
医師を志す人は  
かかりつけ医のマインドを  
持っていると思う



【迫田】  
在宅で父を看取り、  
独居で認知症の  
母をケアする家族の立場



【市原】  
ホームホスピスは  
制度になく大変な面もあるが  
ニーズは多い

**迫田**：本人・家族の希望と、専門職の見立てが異なることはよくあるでしょう。本人が温泉に行きたいとか、飲み込みが悪いのに、家族は口から食べさせたいとか。そんなとき、どうされますか。

**横倉**：本人の希望をできるだけかなえようと努力します。温泉には、なんとかして行ってもらいますね。食べ物も、誤嚥しにくい介護食があります。

**市原**：本人の最善、医師の最善、家族の最善、それぞれ違いますよね。私たちはターミナルのカンファでは、本人の最善を大前提に話

をします。本人はもう食べられなくなっているのに、家族が「もっと食べさせてほしい」とおっしゃることもあります。その願いは本人にとって最善なのか、多職種で話し合います。

**横倉**：やはりACPを進めなければなりません。家族の中のギャップを埋める努力も必要です。在宅で亡くなった方の遠方の長男に「どうして何もしてくれなかったのか」と怒鳴られたこともあります。

**市原**：今の人は医学の進歩の恩恵を受けていますから、「いよいよ」のとき、医師に診てもらえばなんとかかなるんじゃないか、という期

待をもつ人が多いです。また、最近は周りの親しい人がどんどん亡くなり、孤独で不安という電話が多い。これから先、そういう方が増えていくと思いますが、みんなで支え合う仕組みが減っている気がします。

**横倉**：だからこそ、地域包括ケアをちゃんとやらないといけない、ということです。

**迫田**：地域包括ケアは、在宅ケアに関わる専門職、患者と家族、地域のさまざまな人びとが関わっていかないと進みません。そのためにJHHCAの役割は、これからいっそう重要だと思います。



JHHCAを構成する正会員団体から8職種がシンポジストとして登壇。8名は事例を紹介しながら、多職種連携や患者・利用者の「思いを叶える」を考察しました。

◀座長を務めたJHHCAの武田俊彦副理事長(右)と太田秀樹事務局長。

プレゼンテーション後、武田座長は「協働とは対等な関係性が原則と本音トークでお聞かせいただいた。お気づきと思うが、医師からの発言がなかった」と太田座長にマイクを渡した。太田座長は「医師は医学的最善を求めるあまり、思いに寄り添えていないかもしれない。多職種協働の深い意義を感じることができた」と総括し、和やかにセッションを終了した。



### 〈シンポジスト〉

看護師 中島 朋子  
全国訪問看護事業協会

歯科医師 園田 正人  
全国在宅療養支援  
歯科診療所連絡会

薬剤師 宇都宮 勸子  
全国薬剤師・在宅療養支援連絡会

管理栄養士 水島 美保  
日本在宅栄養管理学会

介護支援専門員 坪根 雅子  
日本介護支援専門員協会

理学療法士 鈴木 修  
日本訪問リハビリテーション協会

介護福祉士 石本 淳也  
日本介護福祉士会

トータルヘルスプランナー (THP)  
木村 久美子  
日本在宅ホスピス協会



【中島】看看連携の結果、訪看の支援が実現してQOL向上とQODが実現できた事例などを紹介。「地域のサポート力、互助力を引き出すのも看護師の力です」



【園田】「歯科がらみの協働は食支援や口腔ケアが中心になりがちだが、それぞれの専門分野に関して歯科に依頼することも協働。それを欠く依頼はただの紹介」と指摘



【宇都宮】頓服の坐薬で患者の希望に寄り添った例を紹介し、「多職種は患者が優先したいことを知っておく。専門職は知識を絞り、患者の最適を生み出す」とまとめた



【水島】医療的ケア児と在宅栄養の関わりを説明。「医療児は病状が優先され栄養は後回し。高齢者と比べ、栄養の情報はとても少ない」と訴えた



【木村】「THPは在宅医療のキーパーソン。チーム内で連携・協調を橋渡しし、全体を俯瞰してプランニングやコーディネートの中核となる」と説明



【坪根】「高次脳機能障害の人を引き受けたら、深部褥瘡でした。多職種で支え、褥瘡は2年で治癒。亡くなる直前、私に電話が。彼からの最初で最後の電話でした」



【鈴木】サ高住の入居者に訪問リハを提供。歩けるようになった→トイレに行けた→娘の結婚式でパーজনロードを歩いた。「成功体験が新たなホープを生む」と締めくくった



【石本】「困難事例」を担当。徐々に関係性ができる、本人の孤独が見えた。「プライベートに踏み込むケア職には、本音や背景がわかる。本人の物語を支えて支援を」

# 令和4年度 JHCA 事業概要と成果報告

## 日本在宅ケアアライアンス 令和4年度 事業報告



高橋在也研究事業部長が昨年度の事業の全体像を解説しました。勇美記念財団委託事業は先駆的・モデルの基盤整備事業など3事業あり、具体的な活動として①大都市在宅医療委員会、②食支援委員会、③小児地域包括ケア検討会、④

災害対策委員会、⑤データブック委員会、が設けられています。高橋部長は令和4年度事業について「“熱い”報告書ができた」と報告、JHCAが掲げる3つのLIFE（いのち・くらし・生きがい）を支えるために5年度も事業を継続すると表明しました。

### 医療的ケア児とこどもの地域包括ケア



上記③小児地域包括ケア検討会の座長は埼玉医科大学総合医療センター小児科・奈倉道明医師。奈倉座長は医療的ケア児の現状を「複数の医療デバイスに依存」「病院と在宅に主治医がいる」「患者像が幅広い」などと解説しました。

医療的ケア児者の地域包括ケアについて「小児には治療と生活だけでなく成長と教育の視点も不可欠」「障害福祉制度は介護保険ほどサービスが充実していない」と課題を指摘しながらも、医療的ケア児支援法など社会の変化にも触れ、期待をにじませました。

## 災害対策委員会・食支援委員会 一報告と展望



左記②④の委員長を務める武田俊彦副理事長は、まず④災害対策委員会を「新型コロナへの対処と在宅療養者の支援のために、行動方針や対処方針、医療プロトコールなどを策定。これで自宅療養の人たちを救うことができた、との声も寄せられた」と振り返りました。②食支援委員会については「重要テーマの1つであり、正会員各団体から委員を出してもらって議論が続いている。今後は地域の民間企業を含めたまちづくりの視点が重要」とまとめました。

### 大都市圏の在宅ケアサービスの課題と展望



石垣泰則副理事長は①大都市委員会の委員長として、「大都市圏の在宅ケアサービスの課題と展望」を発表。大都市の在宅医療の課題は人口が多く多様でカバーが難しい、居住地域外での受診も日常的、など連携の困難さを指摘しました。令和4年は「病院が行う在宅療養支援」「地域包括ケアシステムにおける病院の実践」など病院の役割を考察しました。今年度は全国の地域特性に応じた研究に取り組み、大都市圏にとどまらない普遍的な連携モデル構築を目指します。

## 日本在宅ケア・サミット 宣言文

わたしたちは、

1. 質の高い在宅ケアサービスを通して市民からの期待に誠実に応えます。
2. 職能団体、学術団体、そして行政と協働し、全世代型地域包括ケアシステム構築に尽力します。
3. 市民とともに、いのち・暮らし・生きがいを守り、支え合う豊かな地域共生社会を目指します。

日本在宅ケアアライアンスは、在宅ケアの質の向上とその普及促進等を目的とした、多職種からなる関係団体の連合体組織です。私たちの社会は長寿社会となり、少子化と高齢化の進行に伴う社会構造の急激な変化により、医療・介護・福祉に対する市民の期待とニーズが大きく変容し続けています。私たち、日本在宅ケアアライアンスは、この社会の変化に対応し、あるべき在宅ケアを追求し続けます。

日本在宅ケア・サミットを開催するにあたり、日本在宅ケアアライアンス会員の総意として、在宅ケアサービスの一層の充実を基盤とした地域共生社会を目指し、以下の宣言を行います。

令和5年7月23日  
一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス  
理事長 新田國夫

## 一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス 社員団体

正会員	●一般社団法人 全国在宅療養支援医協会 ●一般社団法人 全国在宅療養支援歯科診療所連絡会 ●一般社団法人 全国訪問看護事業協会 ●一般社団法人 全国ホームホスピス協会 ●一般社団法人 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 ●一般社団法人 日本介護支援専門員協会 ●一般社団法人 日本ケアマネジメント学会 ●一般社団法人 日本在宅医療連合学会	●一般社団法人 日本在宅栄養管理学会 ●一般社団法人 日本在宅看護学会 ●一般社団法人 日本在宅ケア学会 ●一般社団法人 日本在宅療養支援病院連絡協議会 ●一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 ●一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会 ●一般社団法人 日本老年医学会 ●一般社団法人 日本国民健康保険診療施設協議会	●公益社団法人 全日本病院協会 ●公益財団法人 日本訪問看護財団 ●特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会 ●特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会 ●日本在宅ホスピス協会 ●NPO 地域共生を支える医療・介護・市民全国ネットワーク (五十音順)
-----	--	--	---

日本在宅ケアアライアンスの趣旨と活動にご賛同いただける団体等に賛助会員としてご協力・ご支援をお願いしております。

お問い合わせ・お申し込みは下記、日本在宅ケアアライアンス事務局まで



賛助会員	●医療法人 心の郷 穂波の郷クリニック ●株式会社 大塚製薬工場 ●東邦薬品株式会社 ●医療法人 在宅サポート ながさきクリニック ●一般社団法人 全国介護事業者連盟 ●公益社団法人 日本理学療法士協会	●マルホ株式会社 ●アポットジャパン合同会社 ●Meiji Seika ファルマ株式会社 ●一般社団法人 日本生活期リハビリテーション医学会 ●一般社団法人 日本作業療法士協会	●株式会社 クリニコ ●医療法人 あい友会 ●公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会 ●一般社団法人 日本言語聴覚士協会 ●株式会社 ワイズマン
------	--	--	---

事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-1 全共連ビル 麹町館 506  
一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス事務局  
TEL.03-5213-4630 FAX.03-5213-4640 ✉ zaitaku@jhhca.com

HPにも情報掲載しています



<https://www.jhhca.jp>