

〈Nexus (ネクサス): 集団、結合体、つながりや結びつき〉 多職種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、会報名にいたしました。



To JHHCA  
Message

## 在宅での尊厳ある暮らしと互助の価値



公益財団法人  
さわやか福祉財団理事長

### 清水肇子

#### 【PROFILE】

新しい社会システムのあり方、特に住民主体の互助を柱とした地域づくり、個を活かす多様性のある働き方等に関する国や自治体の委員等を歴任、全国の取り組みを支援。公益財団法人公益法人協会理事、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団理事、公益財団法人長寿科学振興財団理事、公益財団法人国際科学振興財団評議員、国立研究開発法人科学技術振興機構社会技術研究開発主監、高齢社会NGO連携協議会共同代表、ボランティア・ベンダー協会理事長等。

「ありがとうと言ってくれて、うれしかった」。これはある要介護の高齢男性が往診に来た医師に涙を溜めて言った言葉だ。地域の昔の状況を教えてもらって助かった、本当にありがとう、医師が言ったその言葉に向けられたもの。人はどれだけ多くの支えを必要とする状況になっても、できれば誰かの役に立ちたいと願っている。この医師はその気持ちを理解し、本人の生きる意欲を高めて少しでも体調改善につながるよう、さらにその話から人をつなぎ、見えない支えを実践されていた。

別のあるとき、高齢の一人暮らしの女性がこんなふうにならないうつづいた。「どんなにお医者さんや介護の人が来てくれても、それ以外の時間をずっと寝たきりで天井やテレビを見て過ごすなんて淋しいよ。それに自分でやれないことはどうしたらいいのか」。同じ孤独なら人の気配を少しでも感じられる施設のほうがまだいいと、あきらめがちに言う。

ここに紹介した例は、まさに在宅ケアの方向性の本質を突いているのではないかと。人材難と財政難という深刻な問題を背景にした「在宅へ」という大きな政策誘導の中で、置き去りにされがちなのが、個々の生活を彩り支える互助活動の重要性だ。「生命・生活・人生」、これらをしっかり支えるには、互助との連携は不可欠となる。

しかし多職種連携というとき、助け合い活動まで広がった仕組みはまだ本筋として進んでいない。住民の互助活動自体が地域全体でみればまだまだ不足していることも背景にある。とはいえ実際には、様々な互助の活動が地域に広がっていることも事実だ。

認知症の一人暮らし高齢者をはじめ、日中独居や老々介護の高齢者世帯なども含めて、たとえば災害が起きたとき、どう安全にいち早く連れ出すのか。これこそ平時からのつながりがものを言う。誰が誰を、どのように、どこに避難させるか。その人はどの部屋に寝ているかまで信頼関係の中で情報を共有して支援体制を組んでいる取り組みもある。一時入院の際、入院中の洗濯物の預かりから、自宅に戻る際の送迎はもちろん、家を掃除し、布団を整えて気持ちよく迎え入れる支援活動もある。

こうした近隣コミュニティのふれあいの関係の支援があってこそ、在宅ケアが本来目指す本人の幸せな暮らしの実現に近づいていく。日本在宅ケアアライアンスの理念に共感され実践されている皆様方と、地域の包括的な連携の仕組みをぜひ共に全国で構築していけると願っている。

## VOICE of Chairman

### ベルツ医師の教えと 在宅医療の本質

(一社)日本在宅ケアアライアンス理事長  
新田 國夫

エルヴィン・フォン・ベルツは、明治政府に招聘され、日本の近代医学の発展に多大な貢献をしたドイツ人医師である。その名を冠したベルツ賞は、今年も優れた研究論文に贈られる。彼は帰国直前の講義で「医学は学問だが、同時に技術であり、患者を診るだけでなく、病気のない社会を創ることも医師の役割」と、地域社会に目を向けた予防医学の重要性を説いた。

外来診療を開業医の仕事だとすると、在宅医療の本質は見えない。そして、地域創りが医療の一領域だと気付くこともないだろう。診療報酬で評価がないからだすると、あまりにも残念である。



うの目 たかの目  
メディアの目

迫田 朋子 ジャーナリスト  
元NHK解説委員/福祉番組ディレクター

外国人介護職の受け入れをめぐる

都内で行われた外国人介護職当事者によるシンポジウムに参加した。EPA(経済連携協定)で来日したインドネシア人たちが、介護福祉士の資格をとり特養で働き戦力となっていた。子育てをしながら管理職として働いている女性、認知症ケアの神髄をユーモアたっぷりに語る男性など、感銘を受けた。

2008年にインドネシアから始まったEPAによる看護・介護分野の受け入れは2年前の時点で累計8000人を超えた。15年という歳月は環境さえ整えばひとを育てる。言葉の壁もありよいケアは望めないという当初の不安は杞憂であり、在宅ケアも可能かもしれないと感じさせられた。

外国人介護職といっても来日の方法はさまざま。EPAは公的な枠組みで特例的に行われるものだが、技能実習制度、専門学校への留学など、いくつかのルートがある。ことに技能実習制度については介護だけでなく農業、建設、加工業など幅広い分野で外国人労働者を受け入れてきた。しかし、多くの失踪者をうみだし社会的な問題となり制度自体が廃止、新たに「育成就労制度」となる。これまでの「国際貢献」という形だけの看板をおろし人手不足分野の人材確保と人材育成という実質的な目的をかかげる。

介護人材は、いまグローバルな競争のなかにある。意欲があり働きたいと思っている当事者たちとともに暮らすことを社会全体で考えられるか、「育成」という言葉通りの仕組みとなるのか問われることになる。

多職種が  
人生を支える

管理栄養士 前田 佳予子  
(一社)日本在宅栄養管理学会理事長

最期まで食事を楽しめるレシピ集を刊行

近年、人生の最期まで口から食べることの意義が問われている。「食べられるのに食べさせられない」「食べられないのに食べさせられる」在宅療養者は多くいる。現実では食事が摂れなくなるような状況になると、食べさせると誤嚥の危険性があると言われ、食べることを止め輸液を受けながら亡くなっていくことも事実である。

誰もが抱く「最期のときまで、できればおいしいものを食べたい」という思いは当然であり、生きがいの一つである。「食べる」生きがいを人生の最期まで、できれば死を迎える直前まで叶えるためには、在宅医療を担うものが、それぞれの専門職の立場として支援していくことが重要である。

管理栄養士として、在宅訪問の際、常に「寄り添うことの大切さ」を心掛け、「最期まで口から食べることを」支援していきたいと願っている。

今年1月、『人生の最期まで食事を楽しめるレシピ集』を刊行した(日本在宅栄養管理学会監修、学際企画)。訪問栄養食事指導の際に療養者本人・家族等からリクエストされるレシピを集めたもので、「いつでもどこでも入手しやすい食材で、誰でも簡単にスピーディに調理できる」ことを心掛けた。

そして使い勝手の悪い疾患別ではなく、何よりも虚弱高齢者が「食べたい」と思えるよう、①食欲不振、②吐き気・嘔吐、③口内炎・口腔内乾燥、④飲み込みにくさ、⑤腹部膨満感、⑥下痢・便秘、⑦味覚・嗅覚の異常、⑧呼吸苦、の8症状別とした。さらに嗜好飲料等“お楽しみ要素”も加え、現在、多くの多職種の方々から好評である。

一般社団法人

日本在宅  
栄養管理学会



矢治 早加さん

日本在宅栄養管理学会千葉県副支部長。管理栄養士として病院勤務の後、在宅療養者の食支援の世界に。2022年に在宅栄養専門管理栄養士を取得し、2024年からはフリーランス。

病院勤務時代は時間に追われながらルーチン化した業務をこなす毎日に悩み、一度リセットしてみようと病院を退職しました。

在宅医療に取り組む管理栄養士の皆さんと交流し、助言を受けながら在宅患者さんと触れ合う中で、私がすべきことは指導ではない、寄り添うことなのだと気づかされました。食生活はその方の生きてこられた歴史そのもの、それをサポートする食支援とは、ご本人の栄養や満足感だけでなく、ご家族の心の糧にもつながる、とても素敵な仕事だと感じています。

地域には医療やケアを受けておられる高齢者だけでなく、働き盛りの方、お子さん、病気の方、健康な方、多様な方が暮らしておられます。そうしたすべての方々の視野に入れたサポートをしたいと思ったときに、フリーランスとなる選択をしました。目標は、人々の疑問に的確に答えることで安心感を与え、幸せな生活をサポートできる管理栄養士になることです。

一般社団法人

全国ホームホスピス協会



仁木 理恵子さん

2010年、旭川医科大学医学部看護学科を卒業。看護師、保健師資格を取得。看護師として小樽の療養型病院で7年勤務。その間にホームホスピスの活動を知り、2017年から特定非営利活動法人ホームホスピス神戸なごみの家に看護師として勤務。

たまたまテレビで「ホームホスピスあささんの家」のことを知り、学生時代に興味があった在宅ケア、なかでもホームホスピスに転職することにしました。ホームホスピスとは全国ホームホスピス協会理事長の市原美穂さんがつくった「住み慣れた地域で、なじみの人達に囲まれて“その人らしく”人生をまっとうすることを望む方々のための、施設でもなく自宅でもないもう一つの『居場所』」のことです。

就職活動の結果、会員施設であるホームホスピス神戸なごみの家に勤務しています。ここは、もともと民家だったところに入居していただき、私たちスタッフが常駐して困難さを手助けしながら生活する「とも暮らし」を理念としています。

障害や身体的な衰えなど変えようのないことがあるなかでも、ケアによって生活が整うことで、普通の暮らしや人との関わりの中でその人なりの感性や力が自然と発揮されることがあります。在宅ケアは、そういう力を引き出すことができると考えています。

第4回

FACE  
OF JHHCA

多職種の活動紹介

JHHCA正会員(22団体)に所属する多職種の皆様にインタビュー。

医療・介護の現場での取り組みなど  
各団体・各職種の皆様の活動をご紹介します。

インタビュー全文は  
JHHCAホームページに  
掲載しています。



ぜひご覧ください！

在宅医療動向 / 13

厚生労働省の動き

今秋に「認知症推進基本計画」策定  
実効的な計画で共生社会の実現を

2024年1月1日、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。認知症の人を含めた一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現の推進を目的としています。施行を受けて、政府は、国が実施する具体的な対策を定める「認知症施策推進基本計画」の策定に取り組んでいます。

厚生労働省が今年5月に公表したデータによると、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年時点で認知症を持つ人は584.2万人(有病率14.9%)と推計されました。高齢者6.7人に1人にあたり、誰しもが認知症になり得るのです。

これまで、政府は新オレンジプランや関係閣僚会議による

認知症施策推進大綱などを基に認知症施策に取り組んできましたが、当事者の方たちの熱い声に押されて超党派の議連が立ち上がり、昨年6月の通常国会で基本法が成立しました。

基本法では、国や地方公共団体、保健医療介護福祉関係者、企業など、あらゆる人が参画して行う基本的施策として、認知症に対する国民の理解の増進やバリアフリー化の推進、意思決定支援と権利利益の保護、保健医療・福祉サービスの提供体制の整備、相談体制の整備など12本を示しました。

また、国に対しては基本計画を策定することを義務化、都道府県・市町村にはそれぞれ計画策定の努力義務が課されています。今年1月には首相をトップとする認知症施策推進本部が設置され、基本計画について意見を聴取するための認知症当事者・関係団体・有識者で構成する関係者会議も3月に立ち上がりました。

政府は、基本計画の今年秋頃の閣議決定を目指しています。共生社会の実現に向けて、実効的な計画となることが期待されます。

(文責: JHHCA事務局)

国立長寿医療センター(当時)の立ち上げメンバーとして1999年に赴任しました。開設前の話し合いで、質の高い終末期医療を提供しようと方向性が定まり、たまたま私が意思決定支援の勉強会をしていたため終末期医療推進の中心メンバーになりました。その後、ACPを日本国内で普及する活動も始めました。2016年には「ACP研究会」を発足させ、講演会や研修会を重ねています。国立長寿医療センターとしては、ACPも含めた緩和ケア指針を、非がん疾患、呼吸不全、認知症などテーマごとに公開しています。

在宅医療との関係では、急性期病院としての特徴を生かして在宅医療に取り組むクリニックを支援するために、2009年にセンター内に在宅医療支援病棟をつくり、病棟医長を任せられました。このときから仕事の内容が在宅医療支援にシフトしていきました。将来的には、自ら在宅医療を実践したいと思っています。自分が散々推進してきた在宅医療の実際を、辛さもやりがいも含めて身をもって体験することを、医師としての最後の仕事にできればと思っています。

一般社団法人

日本老年医学会



三浦 久幸さん

日本老年医学会代議員・倫理委員会委員、国立長寿医療研究センター在宅医療・地域医療連携推進部長、日本臨床倫理学会評議員、日本在宅医療連合学会評議員、日本アドバンス・ケア・プランニング研究会代表理事、JHHCA理事など要職多数。



アライアンスと  
みんなの動き

麹町だより

JHCA  
事務局から



## ■ 社員総会が無事終了しました

2024年6月に日本在宅ケアアライアンスの社員総会が開かれました。事務局から昨年度の事業報告と決算報告をし、次期役員の選任も行われました。理事として新たに鈴木邦彦 日本在宅療養支援病院連絡協議会会長が選任され、理事総数1名増となりました。また、日本在宅ケアアライアンスを設立時より支えていただいた宇田和夫 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会前会長がご退任され、新たに宇都宮励子 同会副会長が理事に選任されました。総会后、新理事による理事会が開かれ、新田理事長が再度理事長に選任されました。副理事長3名は変更ありません。以上の体制で任期2年を務めてまいります。みなさま、引き続きよろしく申し上げます。

## ■ 2023年度の事業振り返り

当アライアンスの事業は発展を続けています。特に能登半島地震において、災害対策委員会は、試験的連絡網を発災後直ちに本運用とし、情報収集・共有に心を砕いてまいりました。結果的に事務局からの災害報は30報、加盟各団体からの報告は106件に上りました。災害直後が最も報告数が多く、発災後2～3週間で概ね落ち着いてくること、在宅ケアでも災害直後に強い支援ニーズがあることなど、おそらく在宅分野では初めてとなるデータが得られました。ご協力をいただいた関係各位、年始の休日返上で働いてくれた事務局(JHCA)だけではなく、勇美記念財団事務局も!)の方々に深く御礼を申し上げます。

もう1つ特筆されるのは、学術委員会の立ち上がりです。定期的に在宅ケア分野の論文等を多職種で読み込み、有用なデータはデータ委員会と勇美記念財団と連携して公表していく体制とすることとなりました。

これらをまとめた事業報告書は、今年も製本され、ホームページで公表されますので、ご覧いただければ幸いです。

## ■ 7/28「日本在宅ケア・サミット2024」開催

今年も7月28日に日本在宅ケア・サミットが行われます。今年のテーマは、「ここで暮らしたい～災害時の在宅ケアと災害復興～」です。コロナ禍を経て、新年に発生した能登半島地震は、改めて私たちに今までと同じように住み続けることの難しさ、その思いを支援することの大切さを感じさせる機会になった気がします。そして、災害を乗り越えて復興へ向かうために手を取り合うことも重要だと思えます。

今回は、まず、自然災害と人為災害に対応するプライマリヘルスケアについて、喜多悦子 公益財団法人笹川保健財団会長にご講演いただき、その後、能登の経験、災害復興に力強く歩み出した三陸沿岸の取り組み、そして国の動きや今回結成された災害支援看護組織の話に繋がります。大きな望みを未来につなげるシンポジウムとなることを願っています。

(副理事長 武田俊彦)

## 令和6年度の事業スタート

日本在宅ケアアライアンスは、在宅ケアの課題解決のための調査・研究・提言事業として、①災害、②食支援、③小児の地域包括ケア、④在宅医療介護の連携モデル、⑤データブック、⑥学術の6つの委員会事業を進めています。令和5年度も、大規模地震災害へのアライアンスとしての初めての対応を含む、さまざまな課題へのチャレンジをしてきました。

令和6年度の事業について報告いたします。

連携モデル委員会では、松戸市の在宅医療・介護連携について、川越正平先生からのご報告をいただきました。今年度は、連携の好事例と課題についての系統的整理を進めていきます。

食支援委員会では、昨年度に実施した多職種987名を対象としたアンケート結果から、アライアンス版「食支援の概念」を検討・整理中です。今年中に、リーフレット等の形でお披露目予定

です。

学術委員会では、4月以降毎月月末の定例勉強会を実施しています。加盟団体の委員の皆様とzoom上のグループディスカッション機能を利用して、「限られた生命予後の時期にいる患者をどう支えるか」(4月)、「病院と地域の協働で創り上げる地域医療・地域包括ケア：社会参加を担うご近所食事会の普及を目指して」(5月)、「在宅緩和ケアの質の評価に向けて」(6月)とテーマを重ねてきています。

そのほか、災害対策委員会は能登半島地震の災害報の分析、小児の地域包括ケア委員会は提言づくり、データブック委員会は学術委員会と連携して、在宅ケアのデータ・エビデンスをHP上で活用できるための作業に入っています。少しずつ成果をご報告できると思います。

(研究事業部長 高橋在也)

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般社団法人 全国在宅療養支援医協会</li> <li>一般社団法人 全国在宅療養支援歯科診療所連絡会</li> <li>一般社団法人 全国訪問看護事業協会</li> <li>一般社団法人 全国ホームホスピス協会</li> <li>一般社団法人 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会</li> <li>一般社団法人 日本介護支援専門員協会</li> <li>一般社団法人 日本ケアマネジメント学会</li> <li>一般社団法人 日本在宅医療連合学会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般社団法人 日本在宅栄養管理学会</li> <li>一般社団法人 日本在宅看護学会</li> <li>一般社団法人 日本在宅ケア学会</li> <li>一般社団法人 日本在宅療養支援病院連絡協議会</li> <li>一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会</li> <li>一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会</li> <li>一般社団法人 日本老年医学会</li> <li>公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>公益社団法人 全日本病院協会</li> <li>公益財団法人 日本訪問看護財団</li> <li>特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会</li> <li>特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会</li> <li>日本在宅ホスピス協会</li> <li>NPO 地域共生を支える医療・介護・市民全国ネットワーク</li> </ul>
	(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法人 心の郷 穂波の郷クリニック</li> <li>株式会社 大塚製薬工場</li> <li>東邦薬品株式会社</li> <li>医療法人 在宅サポート ながさきクリニック</li> <li>一般社団法人 全国介護事業者連盟</li> <li>公益社団法人 日本理学療法士協会</li> <li>マルホ株式会社</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アボットジャパン合同会社</li> <li>Meiji Seika ファルマ株式会社</li> <li>一般社団法人 日本生活期リハビリテーション医学会</li> <li>一般社団法人 日本作業療法士協会</li> <li>株式会社 クリニコ</li> <li>医療法人 あい友会</li> <li>公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般社団法人 日本語聴覚士協会</li> <li>株式会社 ワイズマン</li> <li>JSR 株式会社</li> <li>NPO法人 全国訪問ボランティアナースの会キャンナス</li> <li>株式会社 ワンダーラボラトリー</li> </ul>

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@jhca.com

HPにも情報を掲載しています



<https://www.jhca.jp>