

現状・課題

医療・介護連携	がんとともに尊厳をもって暮らせる社会
○超高齢社会の進展・現役世代の減少	○2人に1人ががんになる現状
○医療・介護のニーズを有する高齢者の増加	○がんに関する情報や支援があふれており、正確で必要な情報・支援にアクセスすることが困難
○認知症高齢者、生活上のちょっとした困りごとを抱える高齢者の増加	○患者同士の体験を共有できる身近な居場所が不足
○病院や施設で終末期を迎えることが容易ではない環境	○小児・AYA世代のがん患者の利用できる支援制度に限りがある
○医療・介護専門職の人材不足	○がん診断後の自殺率は高く、がん対策における重要な課題
○既存のアウトリーチ手法では届かない一定層の人々が存在する	

あるべき姿

地域共生社会の実現の一環

医療・介護連携	がんとともに尊厳をもって暮らせる社会
○看取りまでを見据え、多職種間で切れ目なく在宅医療・介護が提供できるよう、顔の見える関係を構築	○がん患者や家族が、必要な時に正しい情報にアクセスできる媒体やツールの運用
○低所得者層も含め、在宅医療・介護・居場所にアクセスしやすい環境づくりを促進	○誰もが人生の最終段階における療養場所を、希望した場所で過ごすことのできる社会
○専門職の人材不足がより顕著になることを想定し、公的サービス以外のインフォーマルサービスを充実	○ピアサポーター等からの支援を受け、患者同士の体験を共有できる居場所の提供
○インフォーマルサービスの核となる地域人材の育成	○がん患者を支える支援者の顔の見える関係の構築

ギャップを埋めるための取組

分野横断的取組

1. 支援者(機関)の確保・育成と顔の見える関係の構築
2. すべての人が在宅医療・介護にアクセスしやすい環境づくりの構築

どのように進めるか(R5取組)

コアメンバー(訪問看護師、主治医、包括、ケアマネ)から聴取し、あるべき姿・自分ができることを共有

- (1)多職種による顔の見える関係構築
→コアメンバーの想定
訪問看護師、主治医、包括、ケアマネ
- (2)インフォーマルサービスの拠点(居場所)と地域人材の確保・育成
→コアメンバーの想定
・社協生活支援コーディネーター
・地域のKey Person
・居場所の運営者
・ピアサポーター(がん、認知症、フレイル)

※モデル地区で実施(R5は大塚地区を想定)

取組の工程表

※取組の評価指標についても併せて検討

		項目	令和5年度			令和6年度	令和7年度	
在宅医療検討部会等を中心に検討	検討部会で検討・報告	ACPIに関する周知・啓発	第1回部会開催 ・ACPIに関する講演者、講演テーマ選定	ACPIに関する講演会開催(9/23)	第2回部会開催 ・ACPIに関する講演会の結果報告	第3回部会開催 ・モデル事業の報告及び連動した動きの検討	社会的処方(仮)に関する部会・講演会開催	・これまでの取組の検証を踏まえ、部会・講演会開催を継続
		☒ インフォーマルサービス(居場所)の拠点等		インフォーマルサービス(居場所等)に関する意見交換	アンケート、ヒアリング項目(案)の検討	アンケート、ヒアリング項目(案)の完成	・アンケート、ヒアリングの実施 ・アンケート、ヒアリング結果分析(大塚地区想定)	アンケート、ヒアリング結果を踏まえた人材確保策等の検討
		☒ がん患者療養支援に関する検討		・がん患者の療養ニーズ調査(※東京大学実践的研究) ・区内がん相談支援センター訪問(5か所)	・がん患者の療養ニーズ調査(※東京大学実践的研究) ・区民の自主グループの活動の見学	・公的サービスの不足資源を把握 ・区民の自主グループの活動の見学	・(若年層支援を想定) ・予算化 ・システム化検討 各支援者や支援場所での困りごと等について聴取	(若年層支援を想定) ・事業開始 ・課題の共有と連携方策の検討 ・モデル事業(大塚地区を想定)の検討
		☒ 地域ケア会議にて地域の専門機関との連携検討	コアメンバー、立ち上げの検討	連携方策の検討 ・コアメンバーから意見聴取を実施	連携方策の検討 ・コアメンバーから意見聴取を実施	【モデル的实施】 個別ケース検討(大塚地区想定)	【本格実施】 共通課題・あるべき姿の検討(大塚地区想定)	・取組の継続・検証 ・他圏域への横展開

顔の見える関係を構築