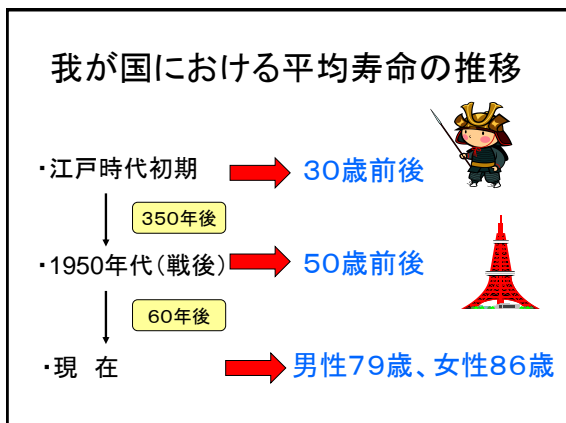




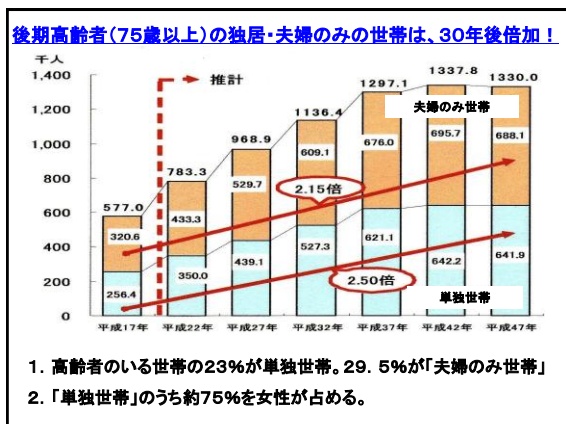
今、我が国で、地域で何が
起きているのでしょうか・・・



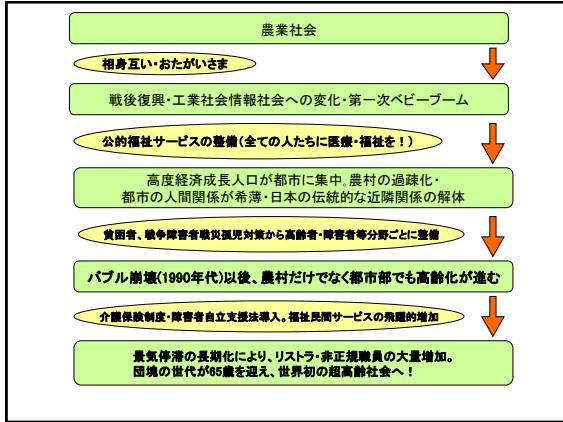
主要国の65才以上人口比率(%)

	日本	ドイツ	フランス	スウェーデン
昭和25(1950)年	7.1	13.7	12.9	13.7
平成 7(1995)	14.5	15.2	15.2	17.3
22(2010)	22.0	18.8	17.0	18.0

7~13% 高齢化社会
14~21% 高齢社会
22%以上 超高齢社会



戦後60年大きく変化
した私たちの暮らし



長期にわたる景気停滞から、リストラ・非正規職員への移行・ニートの増加。地域が悲鳴を上げています。

正規社員	非正規社員
3400万人(400万人減)	1800万人(600万人増)
平均年収 532万円	平均年収 267万円
うち、健康保険料 年収の6% (約31万円)	うち、健康保険料 年収の12% (約32万円)

「孤独死」という
新たな課題に向かって

孤独死とは・・・

定義が明らかにされていない

一般的には・・・
看取る人がだれもない状態での死

家族などだれにも看取られずに自宅で亡くなり、しかも何らかの手助けがあれば防げたかもしれない不本意な死

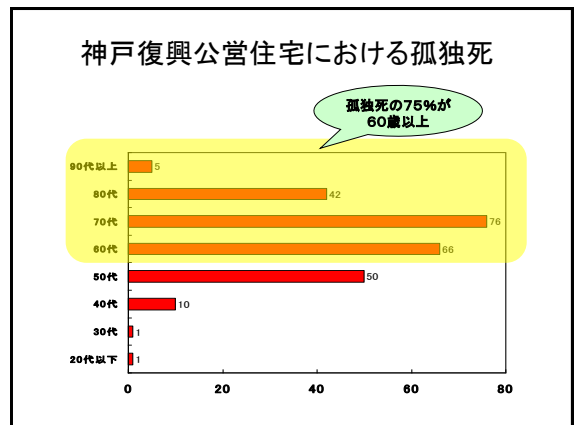
阪神・淡路大震災によりあぶり出された「孤独死」

平成7年1月17日(火)午前5時46分兵庫県淡路島北部を震源とする
震度7の直下型地震

・死者 4,571人 負傷者14,678人

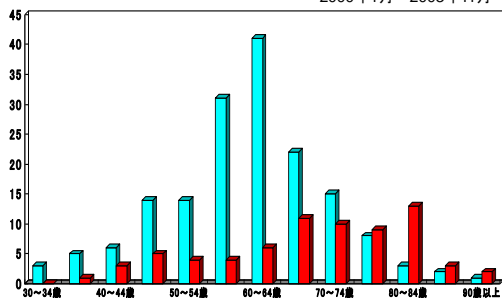
震災後、約3万戸の仮設住宅、約2万戸の災害復興公営住宅を建設。
被災者の中でも特に自立再建が困難な被災高齢者が多く入居。
(急ピッチでの建設のため、港湾の埋め立て地や市街地から遠く離れた新興住宅建設予定地に建設)

200名を超える高齢者等の孤独死や閉じこもりが大きな社会問題となる。



孤独死の発生率は男性が女性の2倍も多い

2000年1月～2003年11月



都市部にひろがる孤独死につながる孤立化

さまざまな「別離」が生む孤立化

- 家族との別離、友人との別離

夢や希望が絶たれ衰弱化が加速

- 長期不況・リストラ・離婚・生活破綻 → 中年の孤独死
- 増加する生活保護世帯や生活弱者世帯

地域からの孤立

- 閉じこもり
- 少子高齢化の進展、一人暮らしの増加、近隣関係の希薄化

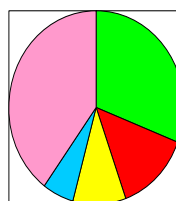
平成18年、東京都における孤独死の人数
4896名。

※ うち男性3,379人、女性1,517人

※ 65歳以上の高齢者が53%

※ 40～64歳が37% (うち男性が87%)
中高年の男性に広がっている。

平成18年東京都ひとり暮らし高齢者死因別割合



- 循環器系疾患・虚血性心疾患
- 自殺
- 脳血管疾患
- アルコール性肝疾患
- その他

人間の死亡率は100%

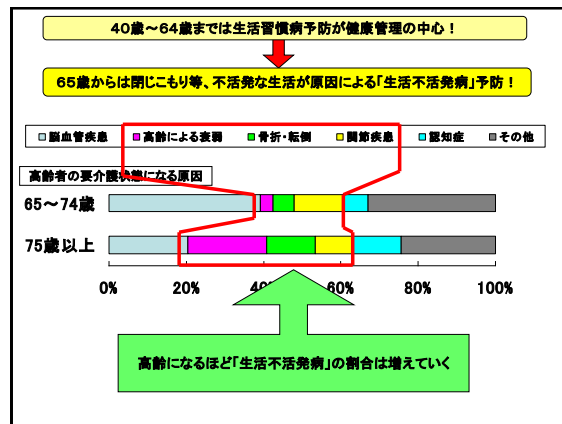
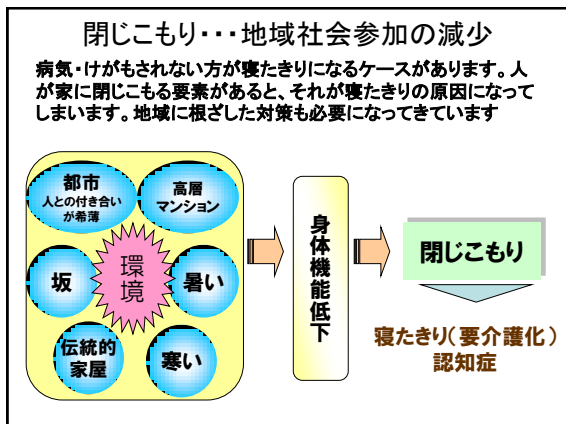
どう死ぬかそれはとりもなおさず、
どう生きるかという生き方に関わっています。

誰にも気づかれず、一人で亡くなる。そして何日も気づかれない・・・これが人生の最期でいいのでしょうか

孤独死につながる孤立をさせない
取り組みを考えましょう

キーワードは

「予防」・「社会参加」



不自由さを実感してみましょう！

下肢
もともと血圧が高く、2年前に脳梗塞を発症。そのため、右下肢に麻痺が残る。

目
白内障があり、最近目がかすんで見えづらい。慢性緑内障もあり、視野が狭く感じる。

耳
老人性難聴。加齢に伴い少しずつ聴力が低下してきた。特に高い音が聞き取りづらくなっている。

腰
若い頃から仕事をしており、重いものを持つことも多く、腰が曲がっている
関節が曲がらない
変形性関節症で骨と骨の間の軟骨がすり減り、曲げたときに痛みがある。

83歳女性。数年前に夫に先立たれひとり暮らし。

高齢者が、「孤立せず、安心して暮らす」とは・・・？

- ◆何でも相談できて信頼できる主治医がいる！
→ **健康維持・医療の安心**
 - ◆適切な福祉サービスが利用できる！
→ **福祉の安心**
 - ◆いざというとき頼れる友人や知人がいる！
→ **地域とのつながり**
 - ◆いくつになっても、仕事や趣味、楽しみがある！
→ **自分なりの生きがい**
- もし、どれかが欠けていたら・・・？
あなたは安心できますか？幸せですか？

「大田北高齢者見守りネットワークをつくる会」が発足しました！！

The logo features a central green character with a white face and a green body, surrounded by various icons representing community services like a telephone, a house, a car, and a person. Below the character is the text 'ひまわり' (Himawari) in a stylized font.

大田北高齢者見守りネットワークに関する専門職

ケアマネージャー 介護保険制度を利用する際に必要なケアプランを作成する。医師や看護師、保健師、理学療法士、介護福祉士、社会福祉士、栄養士、歯科衛生士など、医療や福祉分野の専門員と連携する。	社会福祉士 身体・精神上の障害や環境上の理由から福祉サービスが必要とする人の相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う。
看護師 病気やけがをした人に対し、病状を把握し、医師の指示に基づく診療の補助や看護を行う。	保健師 妊産婦・乳幼児から高齢者に至るまでの、全ての地域住民を対象に、職業的な生涯を渡れるように、病気予防の立場から一層にケアサポートしていく。
介護福祉士 身体的、精神的な障害により、入浴、食事、排泄などの行為に支障のある人に対して介護し、自立した、人間としての尊厳をもった生活を築くための支援を行う。	ホームヘルパー お年寄りや心身に障害を持つなど、日常生活で困難の多い方々の家事を訪問し、身体的介護や家事の補助等の介助を行う。介護が必要な方がより充実した日常生活を送れるようにサポートする。
理学療法士 心身に障害がある人に対して、主としてその基本動作・運動能力の回復を図るため、マッサージや体操、遊戯・光線・電気療法などが特徴的な治療を用いてリハビリテーションの指導や助言を行う。	福祉用具専門相談員 介護保険の対象となる、車いす・ベッド・歩行器など、様々な福祉用具の選び方や使い方について、適切なアドバイスを行う。
弁護士 高齢者その他の関係者の依頼または官公署の依頼によって、訴訟に関する行為その他一般の法律事務を行うことを業とする者。	

地域密着各企業がこの取り組みに協賛してくれました！！



株式会社ダイシン百貨店
 東京都大田区山王3-6-3
 TEL:03-3773-1721
 営業時間 AM10:00-PM8:00



大森まらづくりカフェ
OOMORI CAFE
 大森まらづくりカフェ



平和島温泉クラハウス
 SPA (1770000)

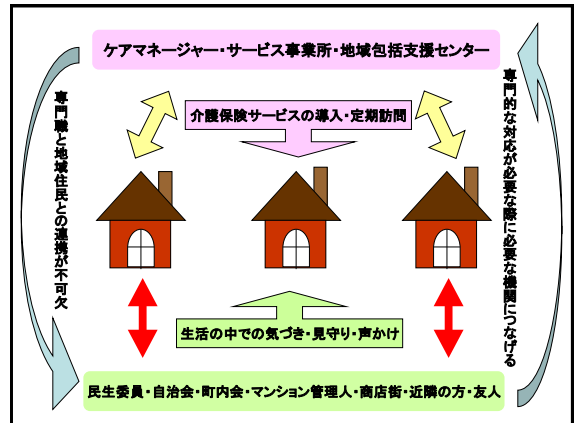
専門職が協力して行っているこの地域での取り組み



認知症サポーター養成講座
 認知症を理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成しています。



認知症セミナー大森
 地域住民の方々、専門職の方、毎回200名の参加で行われています。



今、この地域に創りたいのは、住民主権の地域づくり

介護保険制度導入

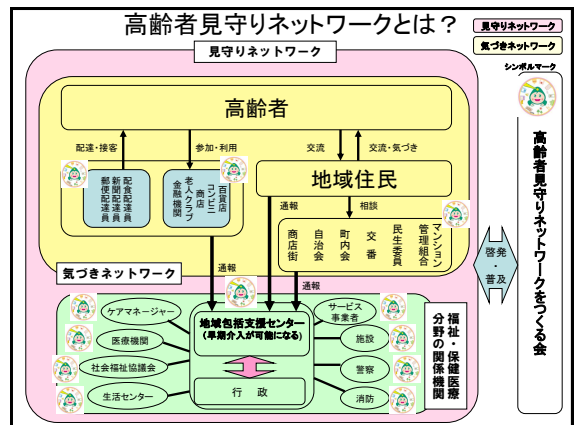
新しい専門職が生まれていった。

↓

福祉は専門家のサービス。

↓

サービスが入って住民が手を出せなくなった。



福祉サービスが必要だが、様々な状況で利用していない人たち

(例)

- ・引きこもりで、地域から孤立しがちな単身男性
- ・消費者被害にあっても自覚がない認知症の一人暮らし高齢者

↓

自力で問題が解決できず、または問題解決能力が不十分

福祉サービスの情報があっても理解や活用が難しい。家族や友人など身近な人々の手助けが期待できない状態

日常的にある様々な生活課題

例えば・・・

ひとり暮らし高齢者や障害者等のゴミ出し 電球の交換といった軽易な手助け




このような人たちは、地域で生活している人に見えない。

身近な人でなければ早期発見が難しい。

介護保険制度だけでは生活を支えることは出来ません

身体介護

- 食事の介助
- 清拭や入浴の介助
- 排泄の介助
- 服薬の介助
- 通院・外出の介助

生活援助 基本的に独居の方、ご家族が障害・疾病がある方
調理・買い物・掃除など

外出介助は基本的に通院の行き・帰りの送迎のみ。(病院での待ち時間は利用できません)

異変発見のサイン

洗濯物

「ベランダや廊下の臭気です。」

- * 洗濯物がいつものように干してある → **安心!**
- * 夜になっても干したまま → **心配? 声をかけてみる?**
- * 3日も洗濯物が干されていない → **心配? 声をかけてみる?**

新聞、郵便、宅配便

新聞受けや郵便入れに、

- * 新聞や郵便物がたまっている。
- * 宅配便の不在票が、何枚もアにはさまっている。

→ 単なる旅行かも? 入居してあるのか? でも、もしもして異変を知らせるサインかもしれない。家族と連絡を取り声をかけてみる?

顔を見せない

- * 老人クラブや町内の集まりになくなった。
- * 定期的にきていた人が、病院にしばらく来ていない。
- * 散歩のとき良く見かけていた人に会わなくなった。

→ **心配? 家を訪ねてみる?**
→ **自宅から人の臭気も部屋に出ているかも確認!**

室内の電灯

- * 日が暮れていつものように電灯がついている → **安心!**
- * 寝寝もつけて電灯がつかない。または、白熱もつけどぼんやり → **心配? 声をかけてみる?**

災害に強い街 犯罪に強い街 福祉に強い街


高齢者が地域に、出ている街
いつも人の気配がする街

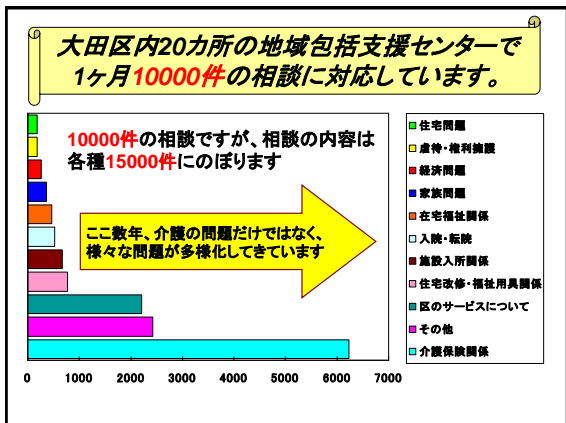
人の声のするところに悪意は入り込みにくいもの。

孫たちの世代が大変な目に遭ってます。ぜひ見守ってください。
声をかけ、声をかけられ・・・。見守り、見守られ・・・。地域はいつもおたがい様

地域で暮らし、
地域で働く者どうし
まず知り合いましょう！！

地域包括支援センターは65歳以上の方の相談窓口です

<p>自立して生活できるよう支援します 介護予防ケアマネジメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要支援1・2と認定された人は介護保険の介護予防サービスを利用できます。 ●支援や介護が必要となる恐れの高い人は、市区町村が行う介護予防事業を利用できます。 	<p>みなさんの権利を守ります 権利擁護</p> <ul style="list-style-type: none"> ●皆さんが安心していきいきと暮らせるよう、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。虐待を早期に発見したり、成年後見制度の紹介や、消費被害などに対応します。
 <p>主任ケアマネジャー・看護師・社会福祉士</p>	
<p>何でもご相談ください 総合相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療など何でもご相談ください。 	<p>さまざまな方面からみなさんを支えます 包括的・継続的ケアマネジメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ●暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。



在宅医療診療所・クリニック サービス事業所

地域包括支援センター

ケアマネジャー

病 院



町内会
商店街
ボウリング場
老人福祉センター
公民館

全てを包括した地域連携に私たちは取り組んでいきます



**地域包括支援センターの地区特性に応じた活動を考える
—高齢者見守りネットワークを築こう!!—**



平成18年4月、全国の市区町村に「地域包括支援センター」が設置されて2年が経過。

介護予防システム・地域包括ケアの中核として、また介護予防事業、ケアマネ支援等のフォーマルサービスだけでなく住民同士の関わりや地域住民組織とのつながりを創っていく「地域づくり」の役割を担っている。

↓
活動を展開する方法はこの自治体も模索中

地域包括支援センターへの期待が大きい地域づくり(ネットワーク構築)

- ・人員体制の問題、介護予防プラン業務に追われていて、思いはあっても実行に移せない。
- ・時間や労力がかかる、成果を明らかにしにくい。
- ・学問的にも発展途上の分野、専門家がない(コーディネート力が求められる)。
- ・新しい地域社会を切り開いていくためには、不可欠な活動。

地域づくりのメリット

私たちにとって

- ①必要なときに情報提供があり、相談から連携が可能となる。
- ②対象者の早期発見につながる。
- ③地域資源(人的資源)の発掘ができる。

インフォーマル組織にとって

- ①地域包括支援センターの3職種力を借りることができる。
- ②連携することで、困ったときに気軽に相談ができ、負担が少なくなる。

地域に暮らす人たちにとって

- ①地域にネットワークがあることで安心して暮らすことができる。
- ②顔がわかる専門職に遠慮なく相談ができる。

地域全体にとって

- ①ネットワークが身近にあることで「お互いに支え合う」という意識が地域に芽生えていく。
- ②様々なネットワークが、商店街や、地域を元気にする取り組みにつながっていく。

大田区の人口統計 ()内渋谷区

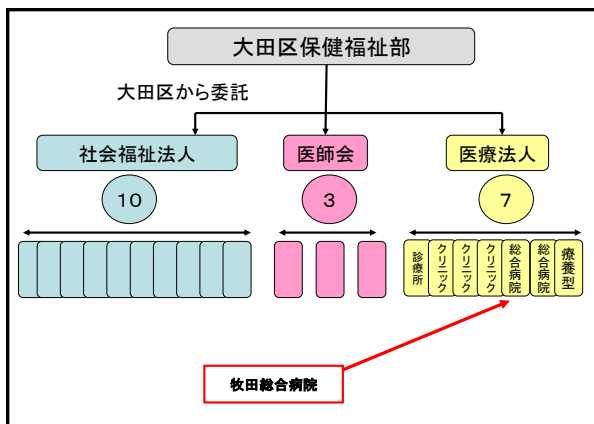
総人口 : 665,271人 (208,081人)
 高齢者人口 : 128,620人 (36,282人)
 高齢者人口割合 : 19.33% (17.4%)

地域包括支援センター

区内20ヶ所(社会福祉法人・医療法人・三医師会)
 区民の地域包括支援センター周知度 : 17%

地域包括支援センター入新井

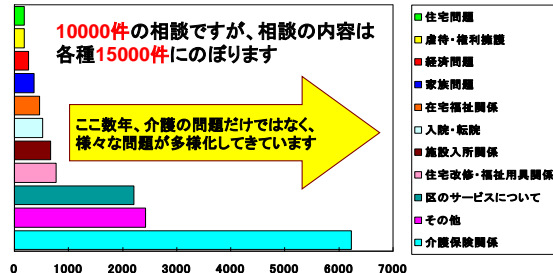
総人口 : 37,111人 高齢者人口 : 6,772人
 職員数 : 5人 (3職種+規模加算職員+予防対応職員)
 予防プラン作成件数(5月) : 191件 (委託 94件)



**大田区内20カ所の地域包括支援センターで
1ヶ月10000件の相談に対応しています。**

10000件の相談ですが、相談の内容は
各種15000件にのぼります

ここ数年、介護の問題だけではなく、
様々な問題が多様化してきています

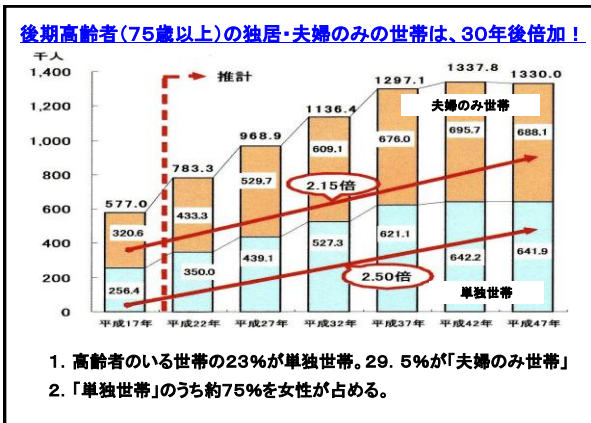


今、我が国で、地域で何が起きているのでしょうか...

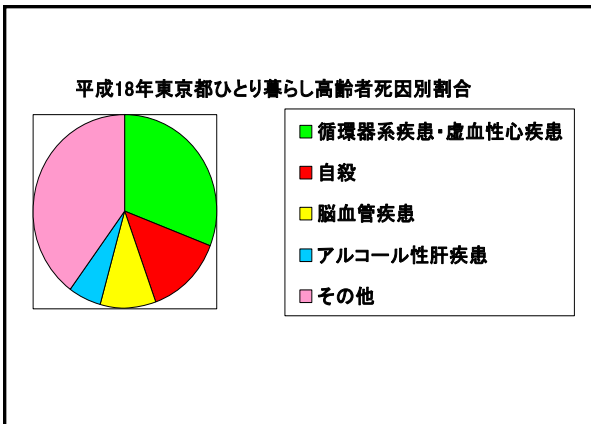
主要国の65才以上人口比率(%)

	日本	ドイツ	フランス	スウェーデン
昭和25(1950)年	7.1	13.7	12.9	13.7
平成 7(1995)	14.5	15.2	15.2	17.3
22(2010)	22.0	18.8	17.0	18.0

7~13% 高齢化社会
14~21% 高齢社会
22%以上 超高齢社会

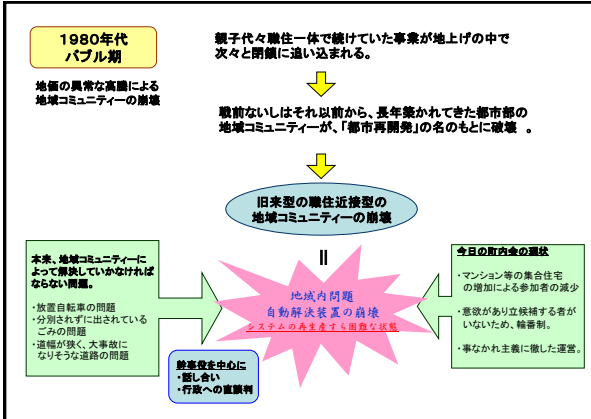
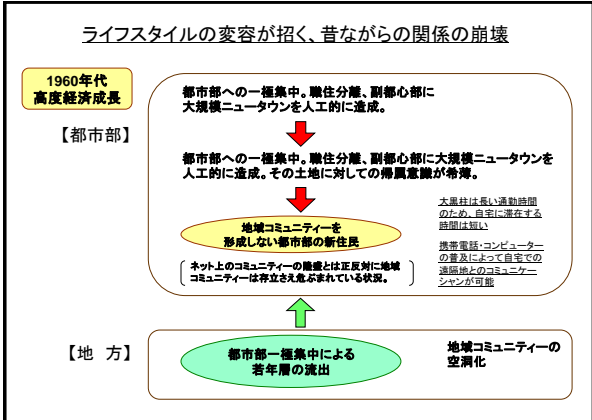


私たちが関わる大都市部地域社会のこれからは、
「一人暮らしで90歳で認知症」
というケースがごく普通にあり得る。



- 都市部にひろがる孤独死につながる孤立化
- さまざまな「別離」が生む孤立化
 - 家族との別離、友人との別離
 - 夢や希望が絶たれ衰弱化が加速
 - 長期不況・リストラ・離婚・生活破綻 → 中年の孤独死
 - 増加する生活保護世帯や生活弱者世帯
 - 地域からの孤立
 - 閉じこもり
 - 少子高齢化の進展、一人暮らしの増加、近隣関係の希薄化

戦後60年大きく変化した私たちの暮らし
 - 私たちが対象とする都市部について考える -



福祉サービスが必要だが、様々な状況で利用していない人たち

(例)

- ・引きこもりで、地域から孤立しがちな単身男性
- ・消費者被害にあっても自覚がない認知症の一人暮らし高齢者

↓

自力で問題が解決できず、または問題解決能力が不十分

福祉サービスの情報があっても理解や活用が難しい。家族や友人など身近な人々の手助けが期待できない状態

このような人たちは、地域で生活している人にしか見えない。

身近な人でなければ早期発見が難しい。

公的な福祉サービスでは対応が難しい、地域の中での生活課題

例えば・・・

- ひとり暮らし高齢者のゴミ出し
- 電球の交換といった軽易な手助け
- ひとり暮らしが寂しい... という心の問題

介護保険制度だけでは生活を支えることは出来ません。住民にとっては地域での普通の暮らしを妨げるものが生活課題。

地域福祉の福祉概念は、公的な福祉サービスにおける「福祉」からイメージされるものよりも、自ずと広いものになる。

大都市の特性を生かした「地域づくり」へ！
 —H19.12 東京都地域ケア整備構想発表—
「2015年の高齢者介護」における地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは？

個々の高齢者の状況やその変化に対応して、介護保険サービスを中核としつつも、**医療をはじめとした様々な支援、地域の様々な資源を統合し、住民の生活全般にわたり24時間365日の支援を行うケア。**

地域包括ケアを支える中核拠点 → **地域包括支援センター**

- 高齢者の状態の変化に対応した継続的なサービス提供
- 退院 → 地域
- 地域 → 入院
- ターミナルまで在宅生活を支える
- 医療を含めた多職種連携

私たちが関わっている大都市東京の特性

東京の「弱み」

- ・急速な高齢化に伴う、要介護・認知症高齢者の増加。
- ・都市化の進展、住民の流動化により、培われてきた地域の「**負**」の低下が加速。
- ・高齢者の増量や夫婦のみ世帯増加による「**自給**」の低下。（孤立のおそれ）

東京の「強み」

- ・多数の人が住み、働く「人的資源」の宝庫。（団塊世代は人的資源の象徴）
- ・豊富な実践力を持った団体など、地域生活を支える人材が豊富。（NPO・ボランティア団体等）
- ・介護・医療だけでなく、日常生活を支える多様な社会資源が身近に存在。（商店街・スーパー・コンビニ・交通機関・金融機関等）

地域づくりの方向性

東京の「強み」を活かす。
 =「今ある資源を育て活用」+「新たな資源を生み出し活用」

→ **大都市東京における「地域の再生」**

↑
 地域包括支援センターを核に、医療・福祉・介護・医療従事者（専門職）が適切に連携

高齢者見守りネットワークの代表的な例とその問題点

行政主体によるトップダウン方式で包括を周知させ、地域からの通報を促していく。

↓

他職種と地域住民の横のつながりがないため、地域包括支援センターの負担が増大。
 地域包括支援センターが連携やネットワークの構築まで手が回らない。

「見守る人」を募り、「見守られたい人」への定期訪問を実施。

↓

見守っていただくボランティアは集まるが、見守られたいと手を挙げる人がいない。
 見守りが本来に必要な人は、自分では手を挙げられずにいる人。

自分では手を挙げられずにいる人……。この人たちに早期に気づいて、専門職種につなげていく活動が、今、求められています！！

地域包括ケア、高齢者の見守りネットワーク、地域包括支援センターが地域に入っていくって、どんな形で何をすべきかというノウハウが確立されていない。

かなり前向きに解釈すると・・・

↓

今だからこそ、自分の地域にある特性、自由な発想でネットワーク構築が可能

ネットワークをつくる上でのキーパーソンは？？？

地域の中のキーパーソンは？

- ・今、自治会・町会も高齢化。
- ・金太郎飽化して、同じ人が忙しい。
- ・新しい取り組みに対して拒否反応がある。（特に、行政機関からの依頼について）
- ・町内会・自治会のテーマは「福祉と防災」、この住民の課題とどう連携をとるか
- ・NPO団体との連携

専門職・専門機関のキーパーソンは？

- ・ケアマネージャー？ 社会福祉士？
- ・日常のつながりの中で、横の連携がカギ
- ・「それはうちの仕事ではありません。包括の仕事です！」というケアマネージャー・専門職ばかりではありません。

自治体に求められる役割・課題

行政が何をやるかの時代ではない

- ・施設（ハコモノ）を造る→福祉、環境という生活分野に変わってきている。

↓

行政と地域がどうやって地域で協働していくかの時代

- ・誰がこの協働をコーディネートしていくか。 ▶ 地域包括支援センターは福祉分野の役割を担うかなめ

最終的には行政が責任を担う

- ・地域特性を生かし、福祉課題に関して前例がない中を切り拓く取り組みについて、多様性を認め画一化しない。
- ・必要な情報を提供。
- ・トップダウンで周知した方がいいものに関して、町会・自治会・各専門機関等への連絡調整

「大田北高齢者見守りネットワークをつくる会」を発足しました！！



専門職が協力して行っているこの地域での取り組みでのネットワークを、
高齢者見守りネットワークへ！

認知症サポーター養成講座

認知症を理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成しています。



認知症セミナー大集

大南医師会・地域包括支援センター共催で行っている「認知症セミナー」。地域住民の方々、専門職、毎回200名の参加で行われています。



大田区介護・医療従事者交流会

「事業所を超えた他職種による横の連携を創ろう！」と約40名も、今年で5回目を迎えます。昨年は190事業所200名が参加。



大田北高齢者見守りネットワーク

一高齢者が安心して暮らせる街につくりましょう

気づいて 見守る 気づくり

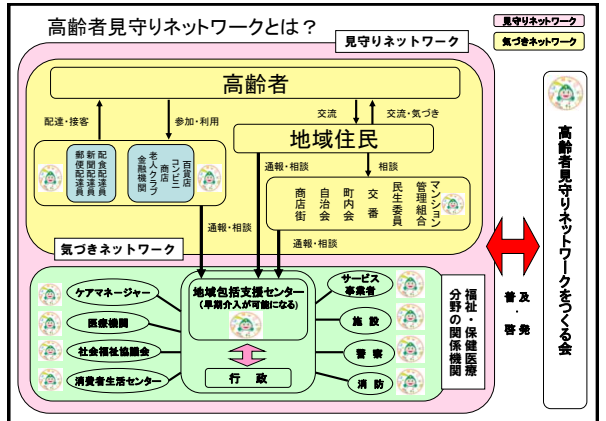
特別職員 高齢者・見守りの人
職員・ボランティア
老人クラブ
病友会

後援
大田区・社団法人 大南医師会・大田区社会福祉協議会

主催：大田北高齢者見守りネットワークをつくる会
特別協賛：デザイン百貨店、株バネネットスタイルクラブ、平和島温泉クアハウス

山崎アクトビル：大田区社会福祉協議会・サービスセンター
山崎アクトビル：大田区社会福祉協議会・サービスセンター
山崎アクトビル：大田区社会福祉協議会・サービスセンター

URL: <http://www.ota-minami.net/> E-mail: ota_minami@yahoo.co.jp



地域づくりセミナー開催予定

日付	テーマ	講師
平成20年4月19日	お笑いライブ・健康チェック・介護体験・介護サービス案内等	イベント開催
平成20年4月17日	地域に高齢者見守りネットワークを創ろう！	さわやかワポート入新センター長 澤登 久延
平成20年4月21日	認知症になっても安心できる街！！	くどうちあきクリニック院長 工藤 千秋医師
平成20年7月19日	高齢者の緊急搬送について！！	大塚消防署副署長 救急技術担当係長 野崎 明
平成20年4月16日	お笑いライブ・健康チェック・介護体験・介護サービス案内等	イベント開催
平成20年4月20日	消費者被害にだまされない！！	消費者生活センター消費者相談担当係
平成20年10月14日	区民の安全を守る！！	大田警察署 生活安全課 防犯係
平成20年11月14日	高齢者の権利を守ろう！！	大田区社会福祉協議会 飛橋 康二 独立型社会福祉士 中村 一季 社会福祉事業部 株サービス株式会社
平成20年12月24日	いざというときの施設選び！！	株バネネットスタイルクラブ 有料老人ホーム 東京エリア事業本部 松井 秀夫
平成21年7月17日	上手に介護保険を利用しよう！！	牧田介護サービスセンター 菅生 北島 崇信 匿名介護支援事業所
平成21年2月21日	生活を支える訪問介護！！	Quare (クオレ) 訪問介護支援事業所 代表取締役 加納 久美子
平成21年10月21日	大田区役でよかった気づくり！！	大田北地域行政センター高齢支援係 係長 新田一茂

地域密着各企業がこの取り組みに協賛してくれました！！



株式会社デザイン百貨店
東京都大田区山王3-6-3
TEL: 03-3773-1721
営業時間 AM10:00-P8:00



平和島温泉クアハウス
SPA (77777777)



大森まちづくりカフェ
大田区山王町
大田区山王町

ひと声 安心 声かけ運動安心カード

お名前 (必須)	
ご住所 (必須)	
電話番号 (必須)	
生年月日 (必須)	明治・大正・昭和 年 月 日 年齢 歳
血液型 (必須)	A・B・O・AB
緊急連絡先 (お名前)	
緊急連絡先 (電話番号)	
主治医	
主治医 (電話番号)	
持病	
地域包括支援センターへの情報提供について	安心カード記入内容について、「大田区地域包括支援センター」に情報を登録しますか？ はい いいえ

お問い合わせ 城南聴病舎 組織
〒143-0016 大田区大森北
電話！

地域のみなさん、ダイシン百貨店に集まろう！

イベント、セミナーあめ4回の取り組みを行い、のべ808名のみなさんが参加しました！！

地域のみなさん、ダイシン百貨店に集まろう！

大田区高齢者見守りネットワーク 第2回 イベントのご案内

8月16日(土) 11:00~16:00 会場: ダイシン百貨店 6階 集客場

主催: 大田区高齢者見守りネットワークをつくる会

地域のみなさん5月17日(木)ダイシン百貨店に集まろう！

地域のみなさん5月19日(土)ダイシン百貨店に集まろう！

地域のみなさん6月21日(木)ダイシン百貨店に集まろう！

SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用しての「つくる会」メンバーとのコミュニティーを開設。

日々忙しい専門職のみなさんと、打ち合わせ後の進捗の確認が可能となっている。



地域のネットワークづくりへの発想の転換

-「自分たち(包括)が構築しなければ・・・」という考えをまず捨てましょう！！
自分たちだけでは背負うことはできない・・・だから**ネットワーク**なんです-

地域包括支援センターがすべて背中に背負ってやっていくとは不可能

↓

ネットワークをつくって基盤的な地域支援をつくることこそ役割

↓

どうネットワークを構築していくか？

自分たちの地域特性に目を向けましょう！

そこにはこの住み慣れた地域で暮らし続けたいと思う人たちがいます。

地域に貢献したいと考えている多くの働く人たちがいます。

最後に・・・、ネットワークづくりのポイント

- ① どうせやるのであれば、楽しく、そして豊かに！
ネットワークづくりは、個人の権性を強いる取り組みでは継続できず、持続性のあるものになっていきません。「業」として行うものでなく、人との関わりが気楽にできる関係づくり。
- ② ついでに、自分たちもネットワークづくりを通して連携づくりを！
取り組みを通して、さまざまなつながりを創ろうとすることが、また、自分たち自身のつながりを創っていることにつながります。
- ③ 拠点となるコミュニティーの場が、気軽に集まれる場が地域単位であることが、持続性・継続性ある活動につながる。

補 足

何よりも大切なことは・・・

**「患者」や「利用者」としてではなく、
「住民」として暮らし続けられる地域の構築！！**

本人・家族が「在宅ケア」を選択できる環境。
(多様なチームによるサポートとケアでネットワークー地域包括支援センターによるコーディネート)

→←

地域ケアの充実

今後、とりわけ「医療との関わり」を意識して取り組むことが重要。

・病院完結型から地域完結型医療への転換の方向(病院ごとの機能・役割、退院調整部門、「医療提供体制」の仕組みを理解する。)

「医療系」の従事者とも「顔の見える関係」構築を！特に医療関係者に地域包括支援センターを浸透させる。