第２４回シン・ケアラボ@きたかみグループワークまとめ
２０２４.０３.１４　～概要版～

令和４年度の共通のテーマ：みんなで描こう「重層的支援体制」のカタチ

対話のお題：１０年後の未来はどのような社会になっていると思うか？
～あなたはどのような社会になってほしいと思いますか～

職種別参加申込者

コード	職種（分野）等		申込人数	参加人数
1	医師、歯科医師			
	看護師、助産師（医療）		3	3
	薬剤師		5	5
	医療ソーシャルワーカー、事務職等		4	4
2	介護支援専門員（居宅）		12	11
3	介護福祉士、介護職員、相談員等（介護事業所）		6	4
4	地域包括支援センター	保健師・看護師		
		社会福祉士	3	2
		主任介護支援専門員	2	1
		認知症地域支援専門員	1	1
		生活支援コーディネーター	1	1
5	理学療法士（PT）		2	2
	作業療法士（OT）		2	2
	言語聴覚士（ST）		1	0
	その他リハ職（デイケア、柔道整復師等）		2	1
6	障がい福祉施設職員（管理者、相談員、就労支援員など）		7	4
7	社会福祉協議会（全職種）		2	2
	行政職	保健師、管理栄養士	3	2
		社会福祉士、ケースワーカー、相談員等	2	2
		事務職	1	0
8	福祉用具販売等職員（民間）			
	NPO、各種団体、その他民間事業所		2	1
9	保育、助産師（地域）、こども関連		1	1
合計			62	49

※１　当日申込受付（２人）含む

※２　欠席の出たグループにスタッフ７名を加え56人11グループで実施した

≪今回のゲスト≫
話題提供者
社会福祉法人方光会
理事長　川村　護　氏

≪スタッフ名簿≫
コメンテーター
ホームケアクリニックえん
櫻井　茂（MSW）

進行役（MC）
地域包括支援センターわっこ
老林　聖幸（CM）

運営委員
宇夫方　稔（SW）/障がい
高橋　寛美（CM）/包括
竹花　由香（SW）/包括
田中　美由喜（CM）/居宅
千田　優子（助産師）/子育て

事務局（在宅きたかみ・市長寿）
柴内　一夫（医師）
佐藤　晃（看護師）
菊池　涼子（MSW）
石川　晴基（SW）
木野　渉（課長補佐）
高橋　直子（包括支援係長）

グループＡ（５人）

◆メンバーの職種等：医療ｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ、主任介護支援専門員、包括（ＳＷ）、管理者（障害）、社協（CSW）

・多職種を巻き込んで、様々な視点を共有して高齢者や障がい者の問題に立ち向かっていく社会
・高齢者の支援がますます必要　収入、身寄りがなく身元保証ができない。アパート契約ができない。
・施設入所者、長期入院、今後の不安が多い
・障がい者と高齢者、サービスの併用が増加、職種を越えたやり取りが多くなる
・障がい者や高齢者の緊急時のシェルターが必要
・障害と高齢介護の制度、費用が異なるので対応が難しい
・多職種の「お互い様」があると仕事が楽になる、そんな社会が必要。

《キーワード》
・多職種協働
・身寄り問題
・身元保証問題
・障がいと高齢者
・住まいの確保
・お互い様

グループＢ（５人）

◆メンバーの職種等：医療事務職、介護支援専門員、作業療法士、行政ＳＷ、民間経営者

・医療相談ができる場所が欲しい（済生会は？）
・病院、医療はわからない言葉多い。コメディカルもわからないことがある
・医療と介護の共通言語があるといい
・地域課題を市全体で支えるつながりがあるといい
・日常生活支援でリハビリ広域支援センター機能をもっと活用
・カフェ、まちの保健室など地域にたくさんあるといい（居場所）。グレーな話もできる場。市役所は行きにくい場所。制度を越えた利用ができる社会
・若い人、福祉業界に若い人材がたくさんきてくれる

《キーワード》
・医療相談の場
・共通言語
・リハビリ
・地域の居場所
・福祉人材の確保

グループＣ（６人）

◆メンバーの職種等：医療事務職、管理者、助産師、薬剤師、介護支援専門員、包括（ＣＭ）

・どこかにつながっていく社会。相談する人が頑張らなくてもいい場所
・同じ目線、立ち位置、フラットな相談ができる
・子どもも大人も高齢者もみんなだれも取り残さない
・境界線は曖昧のほうがいい。とりあえずいいよみたいな。面白い取組やろう
・北上は障がい者の受け皿が少ない。視点を変えればできるかも。
・薬局は障がい者に関わることが少ない。詳しくわからない。
・障がい者がいて当たり前の社会、放課後デイが学校でも当たり前になる
・居場所でフレンドリーになり、自然につながる。カフェみたいな。

《キーワード》
・フラットな関係
・相談できる場所
・曖昧さ
・障がい者
・つながるカフェ

グループＤ（５人）

◆メンバーの職種等：介護支援専門員、生活支援コーディネーター、作業療法士、医師、行政（課長補佐）

・性別、障がい、子ども、高齢者　多角的にフラットに
・身寄りのない方、困っている「今」をなんとかしたい
・医師とケアマネが終着点について話し合う（医療連携）
・リハビリ　様々な目的がある。2040 年から人口減少でリハ職があふれる？
・リハに対する期待、認知度をあげたい、家に帰ることがゴールなのか？
・買い物に行けない要因
・認知症になる前の想い、元気なころの姿はどんなだったか
・地域に出やすいシステムが不足している

《キーワード》
・リハビリ
・フラットな関係
・医師とケアマネ
・地域に出ること
・人口減少

グループＥ（５人）

◆メンバーの職種等：薬剤師、介護支援専門員、介護福祉士、理学療法士、理事長（障害福祉）

・学問が進み障がい名が細分化されている（自閉症など）
・薬の使い方が変化、本来の目的外のことも。様々な弊害が起こるのではないか
・薬は開発しつくされた？そんなに変わらないのでは？
・障がい者の生活、フォーマルサービスにつなぐ、つながって暮らす、安否確認
・親亡き後の引きこもりの人への声掛けはどうすれば？生活力があるかも
・10 年後はロボットのお世話になる。すでにお世話になっているものもある
・メンタルの不全など、マズローの欲求（５段階説）で考える
・障がい者には見通しのできる声掛け、認知症の方には忍耐力で接する

《キーワード》
・障害者の細分化
・障害者の生活
・引きこもり
・ロボット
・マズローの欲求

グループＦ（５人）

◆メンバーの職種等：薬剤師、介護支援専門員、柔道整復師、障がい者相談支援員、社協職員（ＣＭ）

・自動運転で病院に行くのも自分で行ける（免許返納待った方が？）
・ＡＩの進展でペッパー君が薬の説明をする。Amazon 薬局とか、薬剤師不用？
・介護ロボット、外国人労働者の増加
・若い人はさらに都会へ、魅力ない場所はさらに人口減少。Ｕターン、Ｉターンで戻ってくれるような社会に。
・サービスは街中、少し外れるとサービス使えない。バスの活用できないか？
・子どもたちがいきいきしてほしい。母親が元気でないと！

《キーワード》
・自動運転
・ＡＩ
・介護ロボット
・外国人労働者
・人口減少
・バスの活用

グループＧ（４人）

◆メンバーの職種等：医療ソーシャルワーカー、看護職、理学療法士、保健師、包括（ＳＷ）

・障がいをもつ人と一緒に暮らせる、活躍できる、農産物の生産・販売
・解決できない問題が多い（時間と人手かけても）
・何か起きる前、予防できている社会になってほしい
・山間部にも Wi-Fi、ＩＣＴの発達（山間部は特に隣の様子がわからないので）
・フリースクール、若い人が高齢者のスマホ支援、ドローン配送
・障害者、高齢者の緊急受け入れ先がない。自宅にいながらショートステイ（施設に行きたくない人もいる）。
・バイタル測れるベッド、介護・看護できるペッパー君
・その人が希望することを実現できる社会（暮らす、歩く）

《キーワード》
・農福連携
・解決困難事例
・予防社会
・ＩＣＴ
・緊急受け入れ先
・権利擁護

グループＨ（５人）

◆メンバーの職種等：調剤助手、主任介護支援専門員、社会福祉士、介護職員、保健師

・2025 年問題で支え手が足りない。外国人労働者が増える？
・学校教育現場は支援が必要な子どもが増加、発達障害、不登校、引きこもり
・処方箋なくても相談できる、障がい持つ親の相談場所、そんな薬局として
・ＩＴの普及で人のつながりがどうなったか。孤立防止、見守りへの活用
・ジェンダーフリーの社会
・タクシーのサブスク、自動運転の普及
・子ども食堂での学習支援、ＫＴＳ（福祉教育専門学校）の活用
・専門職の相談支援ネットワークをつくる

《キーワード》
・発達障害
・相談場所(薬局)
・ＩＴの普及
・サブスク
・子ども食堂
・相談支援ﾈｯﾄﾜｰｸ

グループＩ（５人）

◆メンバーの職種等：薬剤師、主任介護支援専門員２名、行政（ＳＷ）、看護師

・薬局の 10 年後はドローンで届ける時代。その後のケアが大切
・薬局は状態評価、対人評価の加算がくる。処方だけではダメ
・患者さんのケアルートが変化。病院→施設　本人の希望が異なることがある
・一人一人の方に寄り添う看護
・核家族化で施設希望者が多い、独身の要介護者、ケアプランのＡＩ化
・重層的支援体制のフレームをつくる、プラットホームが必要

《キーワード》
・ドローン
・薬局という場
・核家族化
・ＡＩ化
・プラットホーム

グループＪ（５人）

◆メンバーの職種等：看護師（２人）、介護支援専門員、介護職員、管理者（障害福祉）

・安心して死ぬためには・・・市町村を越えて看取れること、知っている人のところで。
・ロボットが信頼できる人の代わりになる
・地域包括支援センターの役割が広がれば（精神障害、子どもなど）
・障がい者制度と介護保険制度の選択、本人の選択でできるように
・10 年後に年金はもらえるか？生活が成り立つか？
・10 年かからず重層的支援体制はできるかも？
・今の困り感をスムーズかつスピーディーに解決できる仕組み

《キーワード》
・看取り場所
・ロボット
・地域包括支援センター
・制度選択
・年金

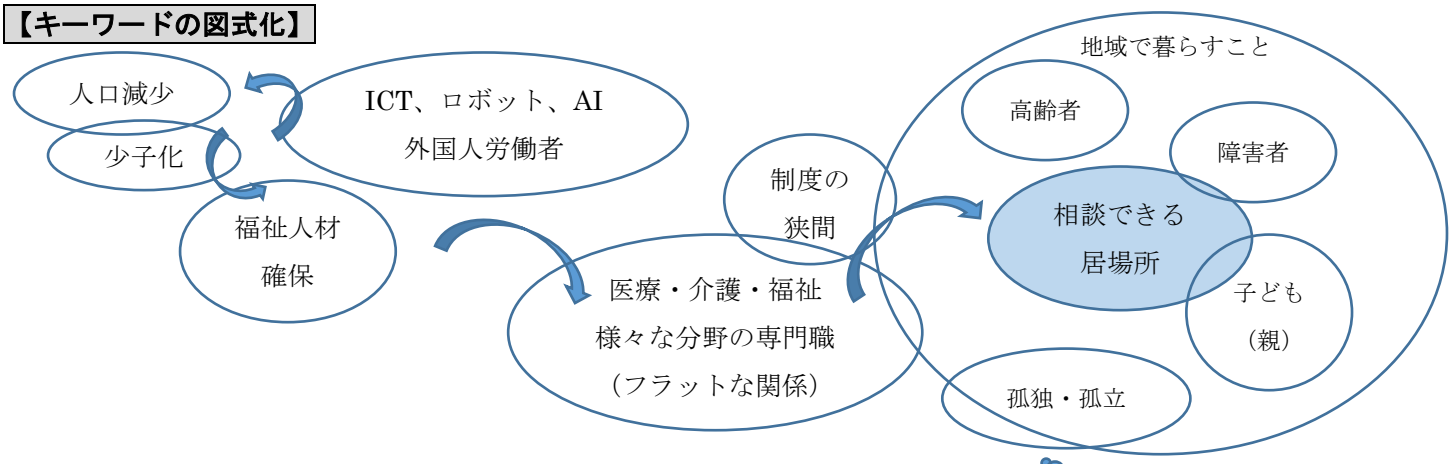
グループＫ（５人）

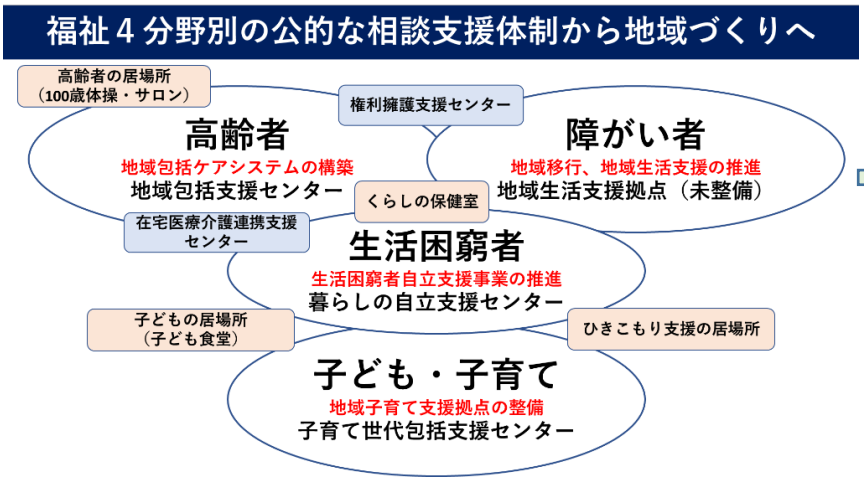
◆メンバーの職種等：看護師、介護支援専門員、認知症地域支援推進員、就労支援員、保育園園長

・幅広い年齢層の方の支援方法のあり方が難しいし、たいへんだ。
・障がい者も高齢者も受け入れ先がないのが共通点。ダブルケア、ひとり親、たいへんだ。
・障がいのある子どものケアが難しい。ケアラボの場は市として強み。
・精神症状のある方と接していると連携の大切さを感じる（介護と障がい）
・少子化でロボットが普及している時代
・家で家族と過ごせる在宅医療がもっと推進されてほしい
・わたしのきぼうノートが素晴らしい
・光る才能を見いだせる社会、専門職が仕事の目的を理解していること

《キーワード》
・年齢層（障害）
・受け入れ先
・精神疾患の連携
・少子化
・在宅医療
・専門職

【キーワードの図式化】





ぼんやりと重層的支援
体制のカタチが…

障がい者を取り巻く実情（keyword）

意思決定支援　（介護・障がい）
権利擁護　（介護・障がい）
地域移行→平成18年より（障がい）

2023.3.14 話題提供　川村護氏　資料より