

第2回 第2部会における主な意見等の整理

1 健康づくりについて

- 健康の問題は、国と都道府県の事業から、地域が主体的に対応するという方向に変わってきている。その中で、財政面からどこまで区が対応できるかという課題がある。
- 健康に関するこれまでの区の実績は評価できる。メリハリをつけながら、引き続き進めていってほしい。
- 今後は、どうやって健康づくりの思考を高めていくか、健康に対する人々の意識（自分の健康を守っていくかというモチベーション）を高めていくかということが重要である。行政としては、健康づくりにつながる、あるいは間接的に健康の維持増進につながっていく区民の活動を支援するという基本的なスタンスになるのではないか。
- 多くの区民に参加してもらうためには、区民のいろいろな活動と行政の実績がタイアップできるとよい。
- 例えば、病院に来る方は健康に対するモチベーションが高いので、健康に関するプログラム等を情報提供することで、健康づくりのすそ野が広がるのではないか。
- 健康な人生とか頑張る人生といった言い方ではなく、楽しい人生を送るという視点で考えるとよい。そうした中で、医療の続きとしてではなく、自分自身が楽しく、あるいは仲間と一緒に動くことで自分自身も活発に活動するようになり、仲間を助けていけるという、参加型の新しい形の地域社会ができればよい。
- 健康面では、心の問題が非常に重要である。体が健康でも心が健康でなければ真に健康とは言えない。

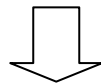


人を助けることを楽しみながら、自分の健康をつくっていきけるような社会づくりと、そのための区の実績（健康づくりをする区民の活動や実績へのバックアップ～情報、機会、便益の用意等～）をいかに進めていくか。

2 医療について

- 都の二次医療圏は、他県と比べて人口数が多いという問題がある。東京都に働きかけるなど、区の実績すべき役割があるのではないか。
- 急性期から慢性期までのすべての医療を区内で完結させることは困難である。これからは、病診連携や医療と福祉・医療と介護の連携などのシステムづくりが大切である。

- 訪問看護と訪問介護、往診する医師と病院の病診連携は、かなりできている。今後、在宅を進める上でも、在宅と急性期医療機関をつなぐ中間的な療養型（通過型）の施設が重要である。
- 在宅介護や医療的な在宅での治療等において、家族が疲れてしまうというのが一番大きい問題。ショートステイなどにもう少し機能性を持たせることができないか。
- 急性期以降の対応策として、医療機能が加わったショートステイが考えられる。
- 自宅や老人保健施設のほか、高齢者専用賃貸住宅など、地域に根ざした多様な住まいが広がりつつある。増えている空き家の活用などができれば、住まいの問題も変わってくるのではないか。
- 在宅を基本に、必要な時にいつでも医療や介護が受けられる仕組みが必要。
- 医療・介護では人材確保が重要。例えば、施設で働く介護士が誇りを持って、働き続けられる待遇の改善が必要であり、それが国の制度として不可能であれば、杉並区独自の計画を立てるということができないか。



医療連携や、医療・看護・介護の連携により、地域の中で安心して療養ができるような仕組みづくりを区としてどのように支援していくか。

3 今後さらに検討する事項

- 心の健康について、「参加」検討の中で取り上げる。
- 家族の支援、あるいはショートステイの充実ということについて、「生活支援」の検討の中で取り上げる。