



オレンジクロス

～ 理想の地域包括ケアシステム創造に向けて ～



巻頭言

佐伯剛(風の旅人 編集長/一般財団法人オレンジクロス理事)

第3回エピソードコンテスト表彰式 受賞者スピーチ

第3回オレンジクロスシンポジウム 特別講演

秋山正子氏(暮らしの保健室 室長/マギーズ東京 センター長)

オレンジクロスセミナー

第2回 竹林洋一氏(静岡大学創造科学技術大学院 特任教授)

第3回 岡本茂雄氏(株式会社シーディーアイ代表取締役社長)

地域包括ケアの取り組みインタビュー 株式会社デザインケア

賛助会員の地域包括ケア紹介 公益財団法人星総合病院

NEW

米国在宅ケア最新情報

—人工知能と高齢者ケア—



一般財団法人

オレンジクロス



巻頭言

オレンジクロスは、「理想の地域包括ケアシステム創造に向けて。」という言葉の肝に活動しています。

創造の「創」という文字は、始めるという意味の他に傷つくという意味があります。「創」は、倉と刀が合わさった字が語源で、倉が刀で傷つけられているのです。

「倉」を豊かさの象徴として捉えると、「刀」は古代の技術革新であり、その力によって森を切り拓いて耕地を広げて食料生産を増やし、人口も増加しましたが、同時に、戦闘が激しくなるとともに自然環境が破壊されました。そのように人間を取り巻く環境が激しく傷んだ時、紀元前5世紀頃、「人間とは何か?」「人間はいかに生きるか?」という普遍の思想が生まれました。ギリシャ哲学、仏教、老荘思想などです。

「創」は、“傷み”を経験し、もう二度と同じ目にあいたくないという思いでなされる創造行為で、傷つけられることでより強くなる免疫力のような意味がこめられています。

以上述べたことは、「理想の地域包括ケアシステム」を考えるうえで、とても大事な鍵になります。

まず第一に、現代が、紀元前5世紀のように、豊かさの追求と技術革新の結果、人間を取り巻く環境が傷み、その危機を乗り越えるための思想の創造が必要なこと。

第二に、その思想は、傷みを通して免疫力のように人間力を高めるもので、危機を乗り越えるために実践的な行動に結びついたものであること。

この二つは、「医療の発達によって超高齢者が増え続ける」という、人類史を通して経験したことのない危機に面している人間にとって喫緊の課題です。

超高齢化問題は、「介護や介助が必要な人が増えるので大変だ」とか「年金は大丈夫なのか」という程度の問題ではなく、もしかしたら、利己的な価値観を軸に拡大してきた消費資本主義から、利他的な価値観を軸にした新たな経済や社会が創造されるための試金石かもしれないのです。

介護の「大変さ」は、肉体的なものもありますが、それ以上に、精神的な辛さの方が大きいです。しかし、その心の傷みこそが、人類の新たなステージの創造につながっています。このまま放っておけば大変なことになる、という傷みの伴った思いと行動が増えていくことで、「地域包括ケアシステム」は、職域を超えたネットワークになっていくのです。

そして、ケアの現場には、人間の価値観を転換させる機会がたくさんあります。生命とか魂とか愛といった、人間の利己的な虚飾の価値観では計り知れないものによって心を動かされることが、あまりにも多いのです。その経験こそが、心のつながりを軸にした新たな人間社会を築いていく行動を支える力になっていくのだと思います。

風の旅人 編集長
一般財団法人オレンジクロス理事

佐伯 剛



第3回 オレンジクロスシンポジウム(2017年7月21日開催)

第1部

エピソードコンテスト表彰式



“看護・介護エピソードコンテスト”は、在宅ケアの現場で日々活躍されている方々にフォーカスし、“現場での思いを皆様と共有したい”との、財団設立者の強い思いにより始まりました。

3回目となる今年も素晴らしいエピソードを多くお寄せいただき、有難うございました。昨年5月25日に選考委員会を開催し、厳正なる選考の結果、大賞1編・優秀賞3編を選考いたしました。今回は更に、昨年度に引き続き選考委員3名の方々からの強い推薦により、選考委員特別賞1編が選考されました。7月21日の表彰式には、受賞者5名中4名の方々が登場され、表彰後に受賞スピーチをいただきました。ここでは、その受賞スピーチをご紹介します。

また、今回は受賞者全員で選考委員の秋山正子さんがセンター長を務めておられる“マギーズ東京”を見学、その後、秋山さんを囲みながら意見交換を行ない、受賞者の皆様から、大変好評をいただきました(“マギーズ東京”については、6ページの財団シンポジウムの記事をご覧ください)。

本コンテストでは受賞者に副賞として、大賞：30万円、優秀賞：10万円、選考委員特別賞：5万円が贈呈されました。なお、受賞作品は、財団ホームページ (<http://orange-cross.org/>) に掲載しています。



山崎緋沙子様

選考委員特別賞

「むらかみさんでささえたい」 山崎緋沙子様

北海道旭川市から参りました、山崎です。

当法人の理事長 村上智彦先生は今年5月に亡くなられましたが、先生のご実家である村上内科小児科医院の外来看護師の面接を受けた時、初めて先生にお会いしました。その時に「自分が生まれ育った町でお世話になった人々の看護ができるって面白いと思わないかい」との言葉がとても印象に残り、この仕事に就きました。

その翌年、訪問介護ステーション「むらかみさん」の立ち上げを任せられ、自分が生まれ育った町で、祖父母やご近所や地域の方の訪問介護を開始しました。今回の投稿はその物語です。

先生から教わった“自分たちがお世話になった地域の人たちを看護する楽しさや喜び”と共に、まだ経験の浅いステーションとして日々困難に立ち向かい奮闘しています。私達だからできる“地域の人を支え、寄り添う看護”をこれからも模索して続けていきたいです。

素晴らしい賞をいただきまして、どうもありがとうございました。

優秀賞

「地域の一員として物申すばい！～ホームホスピスが我が家になった三婆物語～」 樋口千恵子様

九州の久留米でホームホスピスをやっており、全国では30か所ほどあります。“医療依存度の高い方を、地域の力を借りながら暮らしていくことができなにか？”その方の生活の延長線上にたまたま病気があって、家へ帰りたいたいけれども、なかなか家へ帰れない。そういう方の命をみんなで守ろうや、と



樋口千恵子様

いう活動をしています。

私どもは、「あんたがおってよかったばい。あんたに今日会えてよかった。私、本当に幸せだった。」と。そんな思いが刹那・刹那に沢山あることが、全体の免疫力を高めていく気がしております。

また、私どもでは、“学びの館たんがく楽館”を設置しています。ホームホスピスの中に地域交流室があり、そこで陶芸教室・ウクレレ教室・脳と体を健康にする教室など様々に行う場所です。そこで、ある認知症のおばあちゃんが陶芸教室で花を生ける花器を作られた。それをご覧になった地域の方が、「素敵ね。焼き上がるのが楽しみね。またお会いしましょうね。」と言っていた。年をとっても褒めてもらう機会や、また会いましょうねという機会を作って、結果“あんたがおってよかったばい”と。こんな活動は私どもだけではできません。地域の力を借りながらみんなで命を支えていきたい。

九州においでになる機会がありましたら、ぜひ「たんがく」においでください。今日はどうもありがとうございました。

優秀賞

「熊本地震が残したもの」 谷富明子様

熊本から来ました谷富と申します。普段は居宅介護支援事業所で介護支援専門員として地域を走り回っています。このような賞をいただくことができ感謝しております。

早いもので熊本地震から一年が経ち、地震で一瞬にして普段の生活が激変しました。私も変わり果てた風景を見て、茫然としたことを覚えています。大切な人や物も失いました。しかし、今だから言えることですが、地震から得たものもあります。

ボランティアに行ったことで、〇さんをはじめ普段の業務



谷富明子様

では会えないたくさんの方と会いました。話を聞き、時には怒鳴られ、一緒に泣き、悩みながら被災された方が、絶望感や痛み・悲しみから現状を受け入れ、前を向いていく様を見て“人は強いな”と感じました。

また、専門職として人の持っている力を引き出していく支援が必要であり、そのために本人と向き合い、寄り添い、時には一緒に悩んだりすることが大切であることを実感しました。私は人生の伴走者として、これからも介護支援専門員の仕事を続けていきたいと思っています。

オレンジ大賞

「ほがらかに楽しくおらせてくれやの」 松村朋枝様

石川県の小松市から来ました松村と申します。

小松市で訪問介護ステーションややのいえにて、理学療法士として働いております。そこに住んでいる「正子おばあちゃん」を通して、3年前に亡くなった自分の母親も認知症になって「どのように思っていたのかな」という気持ちを書いてみました。

母親が亡くなって3年経っても、実は一度も泣けたことがありません。自分の中に後悔やモヤモヤしたものが残っていました。「それが何だろう？」というのがいま初めてよくわかった感じがします。いろいろ話をしたり、この文章を書いたりすることで、今回ようやく母親に対する自分自身のグリーフワークが終われた感じがしています。

自分が一番大切にしたいのは「その人の思い」です。聞き書きを通してその人となりを知り、「本当は何を思っているか」を大切にして、その人の本当にやりたいこと、やれることを一緒に考えて、安心できる居場所づくりを一緒にやりたいと思っています。

正子おばあちゃんからもらった課題「ほがらかに楽しくお



松村朋枝様

らせてくれやの」というこれはとても重大な宿題です。それを心にとどめながら、いろんな人に寄り添っていけるように、今後も頑張っていこうと思います。

本日は素敵な賞をいただきまして、どうも皆様ありがとうございました。

川名選考委員長よりコンテスト全体の講評

全作品を読み、「これはいい」というのは選考委員も一致します。それに次ぐ作品は、委員の評価ポイントが異なることが多い。内容については、全体の印象で「地方の看護は強いな」と。東京に暮らす身としては本当に地方で介護を受けたい気持ちに毎回させられます。

書くということにはいろんな効果があり、頭の整理作業にもなります。ぜひ皆様、さらにチャレンジを！

このコンテストは、“現場で働いている方に光を当てたい”という思いから始められています。皆さんがお持ちの経験や文化など、宝のようなものをぜひ他の方へ伝えて発信していただきたいと思っています。



川名選考委員長

「つながる・ささえる・つくりだす 在宅現場の地域包括ケア」

株式会社ケアーズ(白十字訪問看護ステーション)/暮らしの保健室室長/マギーズ東京センター長
秋山正子氏



第2部では、特別講演として「つながる・ささえる・つくりだす 在宅現場の地域包括ケア」というテーマで、秋山正子氏にお話をいただきました。

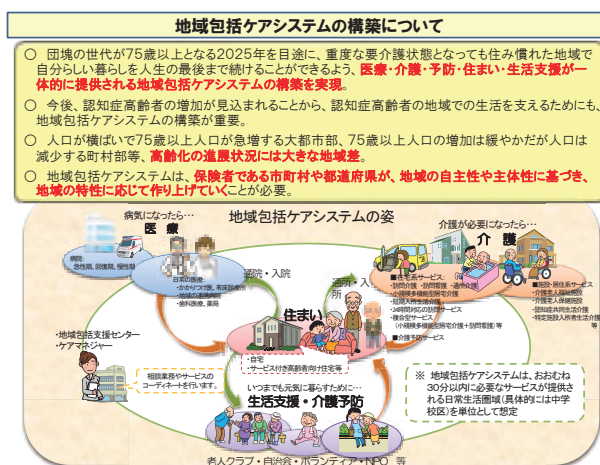
秋山さんご自身の中で一番大事にしてきたのは、暮らしぶりを支えること。つまり、「暮らしの中で療養する人、家族を支えるケアを」という事。「医学モデル」ではなく、「暮らし」という言葉をキーワードにした「生活モデル」であるといいます。

生活する人を支えるために、「医療は最小限の介入にできれば」との思い、それこそが一番大事にされてきたことであるそうです。

また、なかなか広げられない在宅について、自ら情報発信すべく始めたものが「市民公開講座」であり、それを継続したことによる副産物が「暮らしの保健室」です。

そのほか、マギーズ東京(下記参照)についてもお話いただきました。

こちらに掲載いたしました、『第3回シンポジウム「つながる・ささえる・つくりだす在宅現場の地域包括ケア」』の具体的な内容を含めました詳細につきましては、2018年3月ごろに、オレンジクロスホームページでの掲載と小冊子として発刊いたします。あわせて、そちらもご覧ください。



マギーズ東京について

2016年10月に江東区豊洲にオープンした「マギーズ東京」は、がんになった人とその家族や友人などが気軽に訪れることができる、新しい形の相談支援センターです。イギリスのスコットランド発祥で、1995年に亡くなったマギー・ジェンクスさんの思いを基に全英に拡がりました。今回の第3回エピソードコンテストの受賞者が式当日に訪問を行い、施設の見学と秋山正子さんとの意見交換を行いました。ここでは、マギーズ東京の概要をご紹介します。

マギーズセンター2つの柱

1. 建築・環境

マギーズセンターの建築概要

- ・自然光が入って明るい
- ・安全な(中)庭がある
- ・空間はオープンである
- ・スタッフルームからすべて見える
- ・オープンキッチンがある
- ・セラピー用の個室がある
- ・暖炉がある、水槽がある
- ・一人になれるトイレがある
- ・280㎡(84坪)程度
- ・建築デザインは自由



2. ヒューマンサポート

マギーズを訪れる人が必要とする限り、予約なしに立ち寄ることができ、サービスはすべて無料で提供される他、経験を積んだがん専門の医療従事者が常駐し、安心のサポートを行う。

- ①ひとりひとりに寄り添う
心に落ち着き、受け入れることができるまで、そっと寄り添い、話に耳を傾ける
- ②対等な立場
友達のように寄り添い、傾聴する
- ③自分らしさをエンパワメント
「自分らしさ」を取り戻す



アクセス
マギーズ東京
〒135-0061
東京都江東区豊洲6-4-18
TEL:03-3520-9913
FAX:03-3520-9914
URL:<http://maggies-tokyo.org/>

開館時間
月曜日～金曜日
(午前10時～午後4時まで)
※土日・祝日はイベント時のみオープン

第3回エピソードコンテスト受賞者の方々が訪問・見学を行いました。スタッフの方より直接ご説明を頂き、有意義な時間を過ごしました。



月1回第4土曜日に、見学を受け付けています。(詳しくはホームページをご参照ください)

【演題】人工知能と情報技術による認知症ケアの深化・発展

本セミナーは、昨年まで賛助会員のみを対象としていましたが、今年度から一般の方まで拡大して開催。今年度は大きなテーマを「介護と科学」とし、年3回開催。第2回目は、第1回（4月開催）に引き続き、静岡大学創造科学技術大学院特任教授 竹林洋一先生をお招きし、「人工知能」・「情報技術」・「認知症ケア」についてご講演いただきました。



「人工知能（AI）」・「情報技術（IT）」と「認知症ケア」は、遠いところに位置すると考えられていますが、私たちは、「認知症は個性」と考え、市民情報学（Citizen Informatics）というコンセプトで、“みんな”の力と、AIやITによって、あらゆる社会資源を活用し、認知症になっても、自分らしく暮らせる社会の実現を目指そうと考えました。

コンピュータ科学の元祖、アラン・チューリングは、コンピュータが存在しない1950年に「Can Machines Think?（マシンは考えることができるか?）」という根源的な問題を提起しました。人工知能研究が盛んですが、現時点でも、「マシン」や「考える」という言葉は曖昧なので、回答するのは困難です。「認知症」を深く理解するためには、AIの創始者、マーヴィン・ミンスキーの大著『ミンスキー博士の脳の探検』（竹林訳）の「多層思考」、「多重意識」、「自己」に関する理論が役立ちます。

認知症高齢者の介護トラブルや予防への関心が高まっていますが、「認知症になったら、おしまいだ」という間違ったイメージを植えているようです。そもそも、「認知症」は、「痴呆」に代わる言葉として出来ました。認知症は「病名」ではなく、脳の神経細胞の働きが鈍くなって、記憶力や理解力などの「認知機能」が低下し（認知機能障害）、日常生活が困難（生活障害）になった「状態」のことを指します。老化現象なので、完全な予防法や治療法はありません。誰もが長生きすれば、アルツハイマー病などの70種類以上の病気が原因で、「認知症の状態」になる可能性が高くなるわけです。

認知症の医療や介護の研究は発展途上にあり、「医療・介護現場」は閉鎖的です。認知症の診断（見立て）は困難であり、決定的な治療法がありません。医療や介護の高度化のための、現場でのエビデンス（根拠となるデータ）が不足しています。このため、認知症の医療や介護は属人的で主観的になりがちで、医師や専門職の診断「見立て」やケアの技術（スキル）や知識のバラつきが大きく、教育・訓練プログラムも確立されていません。「早期診断・早期発見」と「予防」だけでは十分に対応できないというのが現状です。

このような認知症の課題に対して、静岡大の研究チーム、情報学と人工知能学の観点から2012年に、「認知症は個性である」という理念に基づき、「認知症情報学」と分野横断の研究分野を立ち上げました。国内トップレベルの医師、看護師、ケアの専門家との共同研究を進め、当事者（本人、家族）や異分野の専門家の連携を促進する研究基盤として、認知症感情行動コーパスを開発し、

「認知症の見立て」やフランス生まれのマルチモーダルケア技法「ユマニチュード」の学習支援や評価を研究してきました。そして、AI技術が①認知症の人の心的状態やケアの記述、②ビックデータに基づくケアの客観評価、③多職種連携や地域包括ケアの高度化、④脳内情報処理の研究に役立つことを確信しました。このような経緯で、認知症の医療やケアの高度化に向けて、看護・介護・医療の分野を超えて、当事者（認知症の人や家族）中心で異分野連携を進めるため、新たに一般社団法人「みんなの認知症情報学会（英語名：The Society of Citizen Informatics for Human Cognitive Disorder）」を年内に設立する予定です。

「AI」が医師の仕事を奪うとの報告がありますが、マイクロソフト社のナデラ CEO は「代替ではなく、人間中心のAIを目指す」との方針を示し、①「どんな仕組みで動作しているのか、人間にわかる設計が必要」。②「医師の仕事は自動化できたとしても、看護師や介護福祉士などは人が足りない」。③「人工知能が普及した社会で最も大切なのは、他者に共感する力をもつ人間だ」。④「IT業界だけでなく、多様な人々の関与が必要」と述べています。

今後、社会の高齢化とともに、認知症の人が増加することは確実です。みんな（市民）がITやAIをフルに活用し、認知症の人の状態を理解するための「認知症見立て」を学び、QOL（生活の質）向上のためのコミュニケーションケア技法「ユマニチュード」等を習得できる環境を構築したいと思います。

安心（心）・安全（科学）な高齢社会の実現に向けて、「人間中心のAI技術で、みんなで学び、エビデンスをつくり、知を創る」。市民主体で異分野連携を促進してイノベーションを起こすため、一般社団法人「みんなの認知症情報学会」での活動を加速する予定です。「認知症を恐れずに、認知症とともに自分らしく地域で生きる」、そんな社会の実現を「みんな」で目指そうではありませんか。



一般社団法人「みんなの認知症情報学会」：<https://cihcd.jp/>
プレスリリース：<https://cihcd.jp/wp-content/uploads/2017/11/20171128.pdf>

どなたでも利用できる、 「訪問」で「かかりつけ」の看護師として 地域ケアの一環を担う。

名古屋市を中心に、「みんなのかかりつけ訪問看護ステーション」を運営する株式会社デザインケア。訪問看護をベースとしてさまざまな看護サービスを提供しています。その活動が地域包括ケアにどのように役立っているのか、ご紹介いたします。

利用者に寄り添うケアを

デザインケアの社名は、読んで字のごとく「ケア」を「デザイン」したいとの思いで名付けられました。主力は訪問看護で、2014年の設立以来メインで取り組んでいます。

根幹事業の「みんなのかかりつけ訪問看護ステーション」は、その名の通り「訪問」でありながらも「かかりつけ」というオリジナルのコンセプトを持っています。これは創業者で代表取締役の藤野泰平さんの造語で、商標登録もしています。

「例えば同じ病気にかかっている、個人個人で症状も状況も違い、対応は千差万別。それに対して、看護師がもう一人の家族のような『かかりつけナース』として寄り添うことで、病気をコントロールし、利用者皆に笑顔になってもらいたいと考えています」（藤野さん）

24時間、いつでも対応

「みんなのかかりつけ」では、名古屋市全域を対象に「24時間365日対応」、「0歳～100歳まですべてに対応」を掲げており、夜間・休日の割増料金もありません。料金体系は明瞭で、

介護保険利用者は20分未満343円※1から、医療保険ご利用の場合1訪問1,285円※2と分かりやすく、土日祝の定期訪問や、末期・精神疾患の患者も対応しています。名古屋市で同様のサービスを提供している訪問看護ステーションは珍しいこともあり、ご利用者は増加し続け、創業当時は3人だった看護師が、2018年10月現在では25人にまで増やせるほど、地域の皆様に支持されています。

看護師に徹底しているのは「その人の人生に、どう医療を合わせるか」という考えだと藤野さんは強調します。「例えば『少しでも長く自宅で過ごしたい』という病気の高齢者がいたとします。そんなときに無理に入院を勧めるのではなく、『このまま自宅で過ごせるが、早々に亡くなってしまう』、『数週間かかるかもしれないけれど、入院して適切に治療すれば、帰宅後数年は大丈夫』というように、選択肢を出したうえで判断いただく。また、ご自身でできることは任せて、過剰なサポートは控え、看護師として適切に行動する。そんな、お一人お一人に寄り添うケアに努めています」。

※1 1割負担の料金です。

※2 その月の初回の訪問日、および1割負担の料金です。



25名、年齢層も多様なメンバーが集います



訪問してすぐに専用アプリへの書き込みを徹底しており、情報が新鮮なまま共有されます

長期休暇で看護師の負担を軽減

特徴として挙げられるのが男性看護師の比率の高さ。約6～7割が男性で、これは全国的に見ても訪問看護ステーションではとても珍しく、女性のほうが多いのが一般的です。看護師全体でも男性は7.3%（平成26年衛生行政報告）にとどまります。しかし、看護の現場では「同性に診てもらいたい」というニ

ズがあり、男性比率の高さが同社の強みになっています。

スタッフのケア面では、年3回、1週間以上の長期休暇をとり、「24時間365日対応」の負担軽減をしています。また同社は一部の希望者を除くと有休取得率が100%で、休みやすい環境ができています。

こういった「働きやすい環境」を整えることで、現在ではわざわざ家族そろって名古屋に転居してまで同社で働きたいと

地域の看護師が情報を適切に収集し、共有できる「オマハシステム」

株式会社デザインケアが採用している「オマハシステム」。藤野さんはこのシステムの普及を図る「一般社団法人オマハシステムジャパン」の設立にかかわり、理事も務めています。オマハシステムのメリットについて紹介します。

オマハシステムはアメリカ・ネブラスカ州オマハの訪問看護師協会が、20年以上の年月をかけて開発した看護診断システムで、地域看護師が効率的かつ効果的な記録をとれ、情報をしっかり管理できます。

そもそも、日本の訪問看護の現場では、共通言語となりえるシステムが確立していません。専門用語も数多く使われ、診断者によってばらつきが生じることがありました。それに対し、オマハシステムは簡易な言葉を使い、シンプルで学びやすく、情報が共有しやすいなどの多彩なメリットがあります。すでにアメリカをはじめヨーロッパ諸国やオーストラリア、中国などでも活用実績があり、言語を問わず活用できます。

さらにオマハシステムは看護師だけでなく理学療法士やソーシャルワーカー、栄養士、さらには医師など、地域医療にかかわるあらゆる職種で活用できます。



オマハシステムの特長

研究・実践・結果に基づいている

クリティカルシンキングや
ベストな実践方法の手助けになる

公衆衛生分野を含む

対象へのケアのポイントで
電子カルテ (EHRs) ができている

標準化されており、包括的な用語で表記

専門職間の連携を促進する

シンプルであるため学びやすい

多職種で使用できる

実践を定量化している

相互運用性、標準化した使用を促進する

言ってくれる人もいます。

また看護診断にバラつきがないよう、看護記録をつける際は「オマハシステム」(P9のコラム参照)にのっとっています。このシステムが同社の「共通言語」となっており、異なる看護師が対応しても同じ看護診断ができます。

それに加えて、スタッフ間での情報共有がスムーズに進むよう、iPad・iPhoneなどモバイル端末を所有し、訪問後すぐに情報を専用アプリに入力します。

こういった工夫を通して、ご利用者にとっても、看護師個人でなく組織全体で「かかりつけ」の存在になれています。

看護師が常駐する保育園も開設

近年推し進めているのが旅行支援で、看護が必要な方に同行し、旅程をサポートする取り組みです。これは藤野さん自身の経験が原点だそうです。

「私は愛媛の出身で、祖父は日本で二人しかいない難病にかかっていました。東京で働いていたときに結婚式を挙げ、そのとき愛媛から車で祖父がわざわざ来てくれ、激励してくれたんです。式の翌年には亡くなりましたが、一生の思い出になり、同じ体験を一人でも多くの方にお届けしたいと考え、この取り組みをスタートしました」(藤野さん)

利用料に加えて看護師の旅費もかかるため、2~3カ月に1回程度の利用頻度ですが、今後はこれをさらに増やしていく予

定です。

そして2017年11月からは新たに名古屋市緑区で小規模保育園がオープンしました。当初は企業内保育を目的に企画しましたが、看護スタッフのお子さんだけでなく、外部からも広く受け入れる予定です。また看護師が常駐し病児や障がいがあるお子さんの保育も可能で、「割増料金ももらわずに、地域の包括ケアの一環になればと考えています」(藤野さん)。

さらに今後は「かかりつけステーション」を常設する計画を立てています。具体的な開設地は未定ですが、病院よりも気楽に、医療の専門家と相談できるような、地域にとっての「かかりつけ医療窓口」となる場所を目指しています。

創業3年目にして、すでに地域社会からの信頼を獲得し、会社としても成長するデザインケア。今後のますますの活躍が期待されます。

株式会社デザインケア

〒460-0011 愛知県名古屋市中区大須1-7-14 2F
TEL 052-331-1904



コトノハの森 保育園

11月オープンした「コトノハの森保育園」のロゴ。子ども一人一人への声かけを大切にしたいとの思いで名付けられました



訪問看護でもしっかりとしたケアができるよう、ポケットエコーなど多彩な設備を導入しています



週1回、ランチを兼ねてカンファレンスを開催。マネージャー、スタッフが集まり、情報共有を図っています

看護師が変われば世の中が変わる。 「かかりつけ看護」を全国へ。



株式会社デザインケア 代表取締役
ふじの やすひら
藤野泰平さん

株式会社デザインケアを立ち上げた藤野泰平さん。自ら発起人となった日本男性看護師会、オマハシステムジャパンの理事を務めるなど、自身の社業以外の面でもエネルギーに活動しています。なぜ看護師となり、また起業を経て今に至るのか、おうかがいしました。

自宅でのケアが必要

私は愛媛県松山市出身なのですが、正直かなりの田舎で、医療面でも充実したサポートが受けられない地域でした。祖父が難病で、その後父も倒れてしまうなど、家庭環境から看護の必要性を感じて名古屋市立大学で看護を学び、その後「看護では日本一のレベル」と評される聖路加国際病院（東京）で働きました。

救急センターに勤めた中で、忘れられない患者さんがいます。メンタル面の悩みで睡眠薬を過剰摂取して救急搬送され、適切に処置して全快してから「もうこんなことはしない」と帰られたのですが、その後残念ながら飛び下り自殺をしてしまい、還らぬ人となりました。このことから、「病院でできるケアも大切だが、自宅で過ごす時間のほうが長く、そこをフォローする必要があるのでは」と考えるようになり、「訪問看護」の潜在的なニーズに気づきました。たまたま学生時代を過ごした名古屋で縁があり、起業に至りました。今も掲げる「24時間365日定期訪問」（割増あり）は、当時の名古屋エリアで約250カ所あった訪問看護ステーションのうち2〜3件しか実施しておらず、名古屋市全域対応することで起業以来ニーズは年々増えています。

看護師の立場から提言を

看護師として働く中で気付いたのが、「看護師が変われば世の中が変わる」ことです。日本の医師人口が約20万人に対して、看護師は約160万人と言われていています。ただの医師のサポーターではなく、看護師が自立し、適切な判断をしたうえで、本当に医師の面談が必要な患者さんを医師につなぐ。そうすることで処置の最適化や時間短縮、限られたリソースの適切な配分など、さまざまなメリットがあります。

私自身が看護師の立場から、さまざまな団体に所属して提言を続けています。看護師の皆さんも、医師ではなく同じ立場の人間からの発言なら、共感して耳を傾けてくれると考えています。

地域とかがわり関係を築く

訪問看護事業では地域との連携が欠かせません。そのためさまざまな工夫をしています。①**病院の事例検討に積極的に参加**、②**地域の中で活動できるよう看護師の地区支部会を発足**、③**災害時対応の協力体制の構築を通して、地域の医師会とのネットワークを築く**、④**町会・地区理事会などへの参加を通して住民へアプローチ**。これらの活動を続けることで、今では業務のうち約5割が病院、約4割がケアマネージャーの紹介で受注できています。残り約1割がホームページ経由でのご依頼で、今後はこれにますます力を入れていきたいと考えています。

ノウハウを積極的に提供

現在、訪問看護へのニーズはどんどん増しており、全国的にも右肩上がりが増えてきています。私はこの「かかりつけ看護」というコンセプトを全国に広めたい。そのために、今勤めている県外出身の看護師にも積極的にノウハウを提供し、将来リターンすることがあればそれをそのまま生かしてほしい。その際には、さまざまな形での支援を用意しています。この「かかりつけ看護」は先進的かつ地域社会のニーズに則していると自負しています。これが広がることで地域医療が充実できます。

さらに遠い将来、アジア圏にまでこのコンセプトを拡大したいですね。中国をはじめ、経済成長が著しい国は近い将来日本と同じく高齢化社会となるでしょう。そんなときに日本の在宅医療ケアシステムはスタンダードになり得ます。それだけのクオリティがあります。

これからも地域に貢献し、それが全国、さらには海外にまで広げられるよう、励んでいきます。



さまざまな席で看護について語る講師を務め、横のつながりを深めています



星総合病院 在宅事業部
部長 星吾朗先生

昭和53年7月生まれ。平成18年、東海大学医学部卒業。福島県立医科大学 地域・家庭医療学講座の指導医であり、ほし横塚クリニックの家庭医としても活躍中。星総合病院 在宅事業部部長。日本プライマリ・ケア連合学会 家庭医療専門医。

賛助会員の地域包括ケア

福島県 公益財団法人 星総合病院

地域の「メンバー」と共に活動する、 “町のお医者さん”。

福島県郡山市にある星総合病院は、地域包括ケアシステムの構築を進めていくべく、2016年1月に「在宅事業推進部」（2017年10月より「在宅事業部」へ名称変更）を設置しました。今回は、在宅事業推進部が立ち上がった背景や、具体的な活動内容、どのような未来を目指しているのかについて、在宅事業部の部長を務める星吾朗先生にお話を伺いました。

星先生のインタビュー

在宅事業推進部が生まれた背景

星総合病院グループでは、医師や看護師、介護職のみならず、地域のクリニック、包括支援センターなど、さまざまな関係各所と協力し合いながら、地域包括ケアシステムの構築を進めていくため、2016年1月に在宅事業推進部を立ち上げました。そのきっかけとなったのは、オランダでの研修です。ナースを中心とした自律型のチームで包括的な看護・介護を提供する、在宅介護支援の全く新しいシステム“ビュートゾルフ”を学び、ぜひ星総合病院グループでも挑戦しようということになりました。私が星総合病院の理事長から在宅事業推進部の部長というポジションの任命を受けたのは、これまでの実績を評価いただけたからだと思っています。私が勤務しているのは、星総合病院グループの一つであるほし横塚クリニックです。クリニックが立ち上がったのは2012年のことで、私ともう一名の医師と共にスタートを切りました。私たちの専門は家庭医。馴染みのない名前かと思いますが、これは内科、小児科、皮膚科、循環器科というように臓器ごとに分かれた診療ではなく、小さなお子さんからお年寄りの方まで幅広く総合的な診療を一人の医師が行なうものです。いわゆる、“町のお医者さん”ですね。

地域包括ケアシステムとは何か？

在宅事業推進部が立ち上げられた目的は、地域包括ケアシステムの構築です。在宅事業推進部には、総合相談課、地域連携課、訪問

看護課があり、ほし横塚クリニックをはじめ、芳賀・小原田地域包括支援センターや、星総合病院在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所星ヶ丘、星訪問看護ステーションなどのメンバーで構成されています。正直にお話しすると、設立当時は地域包括ケアシステムとは何なのか、一体何から手を付けるべきなのか、一切分かりませんでした。メンバーと一緒に、手探りで勉強しながら進めてきたんです。個人的な解釈としては、地域包括ケアシステムというのは、特別なことを新たに始めるのではなく、あくまで医療、介護、福祉など、それぞれが活動してきたことをお互いに連携を取ることで、それぞれの活動を強化していくことなのかもしれないと考えています。

チャレンジしてきた取り組みについて

これまでどのような活動を行ってきたかという、訪問診療をはじめ、地域住民の方々に向けて医療や健康、暮らしについての情報提供や、医療・介護職に従事されるの方々に向けて、認知症の勉強会などの開催を手掛けてきました。9月19日には、“病院ではなく家で診療してもらう”“家で看取る”という在宅医療について知っていただく機会を設けるために、地域の方に向けて「私たちの在宅医療を学ぶ会」を実施。これは、市内のクリニック等と連携し、実行委員会を作って開催した初めての取り組みでした。ほし横塚クリニックとモミの木クリニック、いがらし内科外科クリニックの在宅療養連携室のメンバー、そして総合南東北病院の訪問看護師さん、土屋病院のソーシャルワーカーさんなど、在宅事業推進部内だけに留まらず、他の組織とも連携しながら地域包括ケアシステムを形作っていくための活動も進めているんです。郡山市内のクリニックでは、訪問診療を積極的に頑張っていきたいという意思表示してくれる若手医師も多く、一緒に活動をしようという声を掛けてくださって、輪が広がっていますね。



在宅医療を学ぶ会



「チームやつぱり」（やつぱり最期は家がいいかない実行委員会）

活動を通して実感していること

「この前の講演会を聞きにいきました」と言ってくれる方がいらっしやったり、患者さんが講演会にきてくださったたり、住民の方の訪問診療への関心の高さは肌で実感しています。今は、高齢の方で家に引きこもったり、医療機関に掛からない方も多いのですが、そういった人たちに対しても、地域包括支援センターの方が家に足しげく通って、私たち家庭医が訪問診療に訪れることもありますし、クリニックに通ってくださるようになるケースもあります。私たちが手掛けているのは何も新しいことではありません。地域包括ケアシステムを構築しよう、とって新しく取り組むことはなく、医療や介護、福祉に携わる人たち、そしてもちろん住民も、地域に関わる全ての人が、地域包括ケアシステムを形づく一人のメンバーなんですね。

これからの課題

訪問診療を専門に担当している立場からすると、まだまだ在宅支援診療所の数が少ないと実感しています。訪問診療に興味がある人が増えても、受け皿が少なければ意味がないので、クリニック同士がお互いに連携することで訪問診療が可能になるよう働きかけを行なっていきたいと考えています。そして、在宅事業推進部のメンバーも増え続けており、現在約70名が所属する組織になりました。メンバー同士のコミュニケーションを増やししながら、組織としてのチームワークを強めていきたいですね。

在宅事業推進部の具体的な活動

「きらり☆ふれあい広場」

一人でも多くの住民の方に、健康で豊かな人生を送っていただくことが、在宅事業推進部の目指すゴールです。そこで星総合病院の敷地内では、毎週火曜日にさまざまなイベントを開催しています。例えば、病院の待合スペースで開かれている「健康講座」。慢性心不全看護認定看護師による「心臓と血管を長持ちさせる生活習慣」など、さまざまな健康に関するテーマを掲げた勉強会は誰

でも参加が可能。また他のスペースでは、血圧や握力、血糖などの測定や栄養相談ができる健康チェックブースが開かれ、外来患者だけでなく患者家族の方も、健康チェックのために来院される方も増えてきました。病院外の広場では、「ほしの庭あおぞら市」として近隣の農家の方やパン屋さん、花屋さんなどが出店。買い物を楽しめる憩いの場としても利用ができます。精神障害を持つ方、高齢の方が店頭立つこともあり、社会と触れ合うためのきっかけとしても、意味のある場となっています。



ほしの庭あおぞら市

「どこでもメディカルセミナー」

さらに、医師をはじめ地域の医療スタッフとの連携を充実させ、お互いの医療・看護の質を向上させることも、在宅事業推進部の掲げるミッションの一つ。その目標を達成するための活動として、星総合病院の職員が直接施設に出向きセミナーを開催する、オーダーマイドの講師派遣事業「どこでもメディカルセミナー」を開催しています。今回は、施設で働かれる職員の方向けに、認知症看護認定看護師である田辺晃子さんが、「認知症の方々とどう向き合っていくべきか」について、認定看護師として培われてきた経験や見解をもとにお話をされました。認知症とはどんな病気なのか、認知症患者さんの気持ちはどういうものか、その気持ちを踏まえてどのように向き合っていくべきか。専門家による実践的な例をもとに、地域の施設スタッフたちが知見を深めていました。



健康講座



どこでもメディカルセミナー

星総合病院について

昭和43年に誕生した星総合病院。建物の老朽化が進み移転が決定しましたが、郡山市の都市計画法の規定により、新設の認可が下りず着工が頓挫。その状況を受け、郡山市民が署名活動を実施。最終的に約5万3000人もの支持が集まり、平成25年に開院しました。市民の手により誕生したことから、「地域住民の役に立ちたい」という思いが、病院経営の根幹に掲げられています。



地域貢献のための取り組みの一つが、健康促進に向けた活動。健康講座や健康増進プロジェクトの他、認知症サポーター養成講座や認知症カフェ、介護予防体操といった勉強会・イベントも開催。さらに今後はこども支援として、産後ケアや保育施設の運営などにも積極的に事業を進めています。そして二つ目が、集いの場の提供。敷地内にある看護学院の講堂や保育園、リハビリスタジオの

プールなども地域に開放され、ヘリポートについても市内の救急病院に開放されています。さらに、食を通じた地域社会との連携を目指し、病院内ではレストラン「JOYEAT+KITCHEN」を経営。患者家族の方のみならず、管理栄養士が考えた美味しく健康的なメニューがたくさんの方に楽しまれています。

このように、子供からお年寄りまで、郡山市に生きる方々の人生に寄り添うため、地域包括ケアに力を入れている星総合病院。単なる病院としての役割だけでなく、学びの場、交流の場、憩いの場として地域住民に愛される場であり続けることが、星総合病院が目指す姿です。



アクセス

〒963-8501 福島県郡山市向河原町159番1号 TEL.024-983-5511(代)

・在宅事業部の問い合わせ先：メールアドレス：zaitaku@hoshospital.jp
担当：戸崎 (TEL.024-983-5246)

・ほし横塚クリニック 福島県郡山市横塚2-20-36

2018年、医療・ヘルスケアのイノベーションを牽引するのはビッグデータ解析と人工知能（Big Data & AI）となるだろう。AIはすでに日常生活のあらゆる場面、あらゆるソリューションに実装されつつある。高齢者ケアもその例外ではない。

① 自然な会話がインタフェース

すでにさまざまな場面で導入が進んでいるのが自然言語処理技術：Natural Language Processing（NLP）である。電話応対・問診時の文書作成支援などバックオフィス支援業務はもとより、ユーザ・インタフェースに組み込まれて患者のモニタリングなどにも導入が進んでいる。

広汎に使用されているのが音声認識・音声合成技術だ。米国では、この1-2年でカスタマー・サービスの電話の一時対応はほぼすべて合成音声になった。急速な普及と相まってビッグデータで学習を重ねた人工知能の音声認識の誤認率（いわゆる「聞き間違い」率）は大幅に改善されている。

看護・介護分野でNLP技術を高活用して定評を得ているのが在宅ケア患者のモニタリング・サービスを提供しているsense.ly社である。



<http://www.sensely.com>

sense.ly社のモニタリングは、タブレット端末やスマートフォンの画面からバーチャル・ナースが患者に話しかけることで実行される。バーチャル・ナースの名前はモーリーだ。モーリーは患者

と自然な会話をかわしながら、ルーティンの問診やバイタルサインの採取を行い、同時に、端末に内蔵されたカメラで患者の顔色、表情、声や態度などからも健康情報を採取し、システムに入力する。入力された情報はリアルタイムで解析されつつ、記録される。

表情豊かで可愛いロボットも自然な会話で患者と向き合う。いわば形のあるインタフェースだ。mabuは在宅の患者の慢性疾患の管理を支援するロボット。Catalia Health社が2017年にリリースした。

<http://www.cataliahealth.com>



IDEOのデザインになるmabuは、50センチに満たない卓上サイズで、動き回らないが、瞬きもする目で表情豊かに患者を見つめながら会話する。胸の前に掲げたタブレット端末には会話の追加情報などを表示することができる。

音声認識・音声合成技術の進化でユーザーはキーボードでの情報入力やタッチパネルの操作の必要がなくなり、システムの使い勝手は格段に向上する。視力が弱かったり、指先での細かい作業が困難であったりする高齢者には、声だけで操作できるシステムの普及は朗報である。実際、sense.ly社のサービスは高齢者に大いに歓迎されているという。



実は、最先端AIの音声認識能力はすでに人間のそれを追い越してしまった。マイクロソフト社が2015年から開発してきた、AIを組み込んだ「音声情報を文字情報に変換（transcription）」するソフトは、音声を聞き取りつつタイプすることを仕事にしているプロ（人間）の能力に追いつくことが開発目標であった。そのため、毎年、実際に人間のプロと同じ課題を与えるコンペティションが実施されてきた。2016年のコンペティションでは、マイクロソフトのAIは、人間のプロの「平均」よりは優れた成績をおさめたものの、プロのトップの成績には及ばなかった。だが、2017年の同

じコンペティションでは、マイクロソフトのAIが人間のベスト・ブ
ロよりも良い成績をおさめたのである。

ちなみにNLPはシステムのバックエンドでも幅広い支援機能を
提供する。たとえば

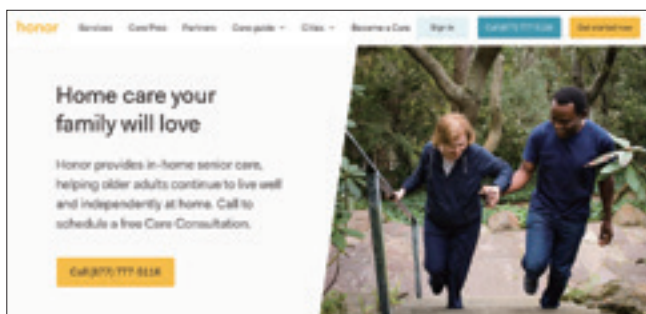
- 診療録や看護記録のような長い文章をキー・コンセプトやキー・
フレーズで要約する。
- 構造化されていないデータ (unstructured data) から必要な
要素情報を取り出して定型文書に合わせて構造化する。
- コンピュータ内の情報 (machine-readable format) を自然
言語に変換して報告書などの文書を作成する。
- 複数のデータソース内の情報を相互参照したり、組み合わせて
フリー・テキスト・クエリー(自然言語での検索) に対応する。
- PDF 文書、スキャンされた看護記録、画像解析レポートなどの
画像情報を読み取ってテキストファイルに変換する。
- 音声とテキストを相互変換する。
- 翻訳

などの多様な処理を可能にし、業務効率・生産性の改善に寄与する。
導入で質の改善だけでなく、コスト削減に寄与すること請け合いた。

②リコメンデーション / 見守り / 予測

大量のデータを学習したAIは、時により、場面によって人間以
上の力を発揮する。IBMのワトソンは、大量の医学論文を読みこ
なして、希少難病をも見逃さないことで医師の診断を支援できる
ことを臨床現場で実証してきた。また、多種多様且つ大量の検査
画像情報をすべて網羅的に読みこなして、多忙な放射線医を支援
するのが画像診断支援システムだ。いずれも定評を得ながら臨
床現場での使用が広がっている。

介護分野ではケア・サービス派遣業のHonor社が、AIを導入
した介護する人とされる人のマッチング・サービスを構築して注目
されている。



<https://www.joinhonor.com>

一見ウーバー型ビジネスモデルのように見えるのだが、実は、介
護者はすべてHonor社が審査の上で雇用した有資格のプロで、
ただの紹介サービスではない。サービスの特徴は、介護する人・
される人のあらゆるデータをAIに解析させ、AIのリコメンデー
ションによって最適な介護者を紹介するというマッチング・サー
ビスである。

自分の希望条件で選ぶよりもAIのリコメンデーションに従う方
が相性の良い介護者に出会えると利用者に好評を博し、創業直後
に\$100Mの大型投資を得て急成長し、州境を超えてサービスを
拡大中である。

スタンフォード大学は、米国で在宅ケア事業のモデル・ケース
となっているOnLokと共同で、AIを連動させたビデオ・カメラに
よる1人暮らしの患者の見守りを実験中である。



https://aicare.stanford.edu/projects/senior_care/

患者のプライバシーに配慮し、モニターに顔が映し出されない
サーモカメラなどを使用。24時間モニタリングしている画像情報
をAIに学習させ、転倒予防、睡眠のモニタリング、うつ予防など
への応用可能性を検討するとともに、モニター上の「高齢者」の識
別ができるようAIをトレーニングしている。

AIに見守られ、AIと会話し、AIにアドバイスされながら暮らす
時代がやってくる。

【演題】介護分野における人工知能の可能性

本セミナーは今年度から、一般の方まで拡大して開催しています。今年度のテーマ「介護と科学」の第3回目は、株式会社シーディーアイ「ケアデザイン研究所」代表取締役社長 岡本茂雄氏をお招きし、介護の将来に不可欠な「AIの活用」についてご講演をいただきました。



今年6月に「地域包括ケア強化法」が国会で成立。また先月から厚生労働省で「科学的な介護」を目指す委員会がスタート。重要なポイントは「自立」することといわれる。2021年には、社会保険像・介護保険像が大きく変わると思われる。そんな流れを鑑みつつ、人工知能の活用についてお話しします。

ケアプランにおいて我々が人工知能が有効だと思った最大の理由は、『日本は高齢者の状態の把握が標準化されている』ため。介護保険法では、23分野についてアセスメントを求めている。要介護度認定では、74項目に基づくデータをとって一次判定がされており極めて精度が高い。また、サービスについても種類別に標準化され、ケアプランが適正に行われていればお金が支払われる仕組み。どんなサービスを利用したかのデータまで、こと細かに保有しているのは日本だけ。ただ、介護保険ができて18年が経ち、膨大なデータと経験を有していながら、それらを体系化し知恵に変えることは、あまり行われていないのでは？ これらを体系化し、データが蓄積され科学になれば進化しないと思っています。

人工知能(AI)技術が進化した最大のポイントは“ディープ・ラーニング”。人間は「この人は元気な人か?」「この人とは合わないな」等と感ずることについて、頭の中ではいろいろな計算をしています。今日のAIをつくる以前に、看護におけるアセスメントをつくらうとしたことがある。看護師の方々に、高齢者を評価する重要な要件は「活気があるか、ないか」といわれました。活気の有無は人によって判断が分かります。そのため、血圧や体温、あるいは表情などをアセスメント指標に加えました。人工知能では「ディープ・ラーニング」し、体温・歩くスピード・声の張りなどをもとに、活気があるかどうかを計算します。近いものを組み合わせ、説明力が上がるものを組み合わせでいった。さらに「直感」・「ひらめき」のような数値化されないものを人工知能は、様々な指標を組み合わせて新たな変数として生み出すことが出来る。このようなことから使えると思ったのです。

人工知能は勝手に賢くなるわけではなく、開発者が「何が素晴らしいことか」、「何がグッドプランか」という哲学を教えなければならぬ。我々は「要介護度が改善するのがグッドプランだ」という哲学を与え、その哲学に対してグルーピングをした中で、一番いいプランを人工知能は選び出していきます。

「自立」を考えたケアプランを専門職や高齢者本人が共に目指していくにはどうすることがいいのか？それには「未来をみせる」ことが重要だと思っています。そのプランで、少しでも元気になる未来があり、その未来を予測できるということが、人工知能を取り入れたことの素晴らしさです。将来予測があると、未来を考えて介護に臨むことができるようになります。

人工知能を取り入れても、個人の尊厳など最も重要なところは人間が考えるべき。これからのケアマネジンは、ハイブリッド型ケアマネジメントです。今は、我々が単独でAI開発をしているのではなく事業者・学識者・政策担当者などの意見を聞きながら、介護保険が持続し、日本がよくなるために「AIはどのような機能をもつべきか」、「ケアマネジメントはどうあるべきか」を議論しています。皆が力を合わせ変えたいと思っています。



想いを渡す。
未来へつなぐ。

第4回
看護・介護
エピソードコンテスト

[テーマ] 伝えたい!わたしの看護・介護エピソード

オレンジクロス
大賞
(1名)

30万円

オレンジクロス
優秀賞
(3名)

10万円

[表彰式] 2018年7月20日(金) ※予定
受賞者は選考委員の秋山正子氏がセンター長を務める
“マギーズ東京”の見学、秋山氏との懇談会もあります

[選考委員]



秋山正子
暮らしの保健室
室長



川名佐貴子
シルバー新報
編集長



溝尾朗
JCHO東京新宿
メディカルセンター
地域連携・相談センター長

- 募集期間 2018年2月1日(木)～5月7日(月) ※必着
- 応募字数・書式 400文字以上・A4横書き(手書き不可) ※未発表作品に限ります
- 応募資格 日本国内で看護・介護業務に携わっている方(個人・団体は問いません)
- 提出書類 ①申込用紙・・・一般財団法人オレンジクロスホームページ(orange-cross.org/)の応募フォームから印刷してください。
②エピソード本文・・・Word形式の原稿データ
- 応募方法 ①メール・・・info@orangecross.jp
②郵送・・・〒104-0031 東京都中央区京橋2-12-11 杉山ビル6F
一般財団法人オレンジクロス『看護・介護エピソードコンテスト係』宛
※詳細は一般財団法人オレンジクロスホームページ(orange-cross.org/)でご確認ください。
- お問い合わせ 一般財団法人オレンジクロス『看護・介護エピソードコンテスト係』
[電話] 03-6228-7216 [メール] info@orangecross.jp



- **第4回<財団設立5年>オレンジクロスシンポジウム** 参加費無料
 - 日時：2018年7月20日（金）13時～18時（13時～13時40分はエピソードコンテスト表彰式）
 - 会場：未定
 - 演者：第1部／座長：西村周三氏（医療経済研究機構所長、財団評議員）
 パネラー：辻哲夫氏（東京大学 高齢社会研究機構 特任教授、財団理事）、
 田中滋氏（慶應義塾大学 名誉教授、財団理事）
 - 第2部／座長：堀田聰子氏（慶應義塾大学大学院 教授）
 パネラー：調整中
 - 概要：第1部／1990年代前半の介護保険成立前夜の動向（1994年の「新たな高齢者介護保険システムの構築を目指して」（高齢者介護・自立支援システム研究会）などから地域包括ケア論にいたる20数年の流れを概観し、今日の課題について考える
 - 第2部／領域・世代を超えたつながりから人と地域の暮らしの安心と未来に向けた希望を育む取組を学び、地域共生社会の実現に向けたチャレンジを考える

● 2018年度オレンジクロスセミナー

- **第1回** 賛助会員無料 一般参加1,000円
 - 日時：2018年4月20日（金）15時～
 - 会場：TKP 八重洲カンファレンスセンター
 - 演者：静岡大学創造科学技術大学院 特任教授
 一般社団法人 みんなの認知症情報学会 理事長 竹林洋一氏
 - テーマ：みんなの認知症情報学と安心・安全なまちづくり
 ——マルチモーダル AI の研究が未踏高齢社会を拓く——
 - 講演概要：AIとITで社会のあらゆる資源を活用する「みんなの認知症情報学」について解説し、人間の複雑な「多層思考」「多重意識」「自己」を表現できるミンスキー博士のマルチモーダル AI 理論が認知症の「見立て」や「ケア」に役立つことを示します。
- **第2回（予定）** 賛助会員無料 一般参加1,000円
 - 日時：2018年9月21日（金）15時～
 - 会場：TKP 八重洲カンファレンスセンター
 - 演者：株式会社シーディーアイ 代表取締役 岡本茂雄氏
 - テーマ：ここまで来た AI の実用化
- **第3回** 賛助会員無料 一般参加1,000円
 - 日時：2018年11月30日（金）15時～
 - 会場：TKP 八重洲カンファレンスセンター
 - 演者：メディカル・ジャーナリスト 西村由美子氏
 - テーマ：米国ヘルステック事情—在宅ケアと先端技術—
 - 講演概要：ロボット・人工知能の技術革新は目覚しく、社会基盤そのものを変えつつあります。在宅ケア現場も例外ではありません。講演では、ハード・ソフトの最新事情紹介に留まらず、日本の地域包括ケア構築への視点も加味し、お話できればと思います。

（詳細は逐次財団ホームページ（<http://orange-cross.org/>）にてご案内します）



一般財団法人オレンジクロス 賛助会員募集のご案内

一般財団法人オレンジクロスの活動趣旨・取り組みにご賛同いただける
個人・法人の賛助会員を広く募集しています。

● 賛助会員年会費：個人会員（1口）**10,000円** 法人会員（1口）**100,000円**

● 期 間：毎年7月1日～翌年6月末日

● 賛助会員特典：① 各種情報提供
② 広報誌の配布
③ 各種セミナーの無料招待
(セミナーの内容は18頁を参照下さい)

● 申し込み方法：当財団ホームページ『賛助会員について』から
申込書をダウンロードして頂き、FAXにてお申込み下さい
<http://orange-cross.org/about/member/>

(アイウエオ順)

法人賛助会員	URL
株式会社コスモスケアサービス	http://www.cosmos-group.co.jp/care
株式会社ツクイ	http://www.tsukui.net
株式会社デベロ	http://www.develo-group.co.jp
株式会社福祉の里	http://www.fukushinosato.co.jp/
株式会社やさしい手	http://www.yasashiite.com
公益財団法人 星総合病院	http://www.hoshipital.jp
社会福祉法人 伸こう福祉会	http://www.shinkoufukushikai.com/
社会福祉法人 新生会	http://www.sun-village.jp/
ソフィアメディ株式会社	http://www.sophiamedi.co.jp/
日本生活協同組合連合会	——



広報誌 オレンジクロス | 春号 2018 SPRING VOL.04 | 2018年2月1日発行

発行：一般財団法人オレンジクロス

〒104-0031 東京都中央区京橋2-12-11 杉山ビル6階 TEL. 03-6228-7216 <http://orange-cross.org/>



本誌は、「植物油インキ」「水なし印刷」を採用した環境にやさしい印刷物です。