

令和8年5月26日
総務部
研修担当課

令和7年度海外派遣研修の実施報告及び令和8年度の実施状況について

1 主旨

令和7年度より再開した海外派遣研修について、令和7年度の実施報告及び令和8年度の実施状況を報告する。

2 海外派遣研修について

(1) 目的

海外における体験や調査研究活動を通じ、テーマに関する知識及び視野の拡大を図り、世田谷区における施策立案に寄与させるとともに、中長期的な人材育成に繋げるため

(2) ねらい

- ① 中長期的な課題を調査研究することで、今後の政策立案に寄与する
- ② 本研修を通じて、広い視野を養い、課題解決に取り組んでいける人材の育成を図る
- ③ 世界における最新の事例などを学ぶことにより、若手職員の意欲醸成や定着支援に繋げるとともに、今後の人材確保についても効果的な機会を創出する

(3) 対象者

係員、主任、係長職、管理職の職にある職員で構成される3～5名のグループ(1～2組を想定)。※所属部課が異なるメンバーでの編成も可能

(4) 派遣期間

連続する概ね7日間程度

3 令和7年度の実施状況

調査研究テーマ	医療・介護関係者間の連携による切れ目ない在宅医療提供について
派遣先	イギリス（ロンドン）
派遣期間	令和8年1月19日（月）～1月24日（土）
派遣職員	保険福祉政策部 保健医療福祉推進課及び保健福祉政策課 職員4名

※ 詳細は別紙のとおり

4 令和8年度の予定について

(1) 当初予算額

5, 933千円

(2) スケジュール

令和8年5月 応募締め切り

7月 事前学習及び事前調整開始

令和9年1月 派遣研修（現地研修）の実施

調査研究テーマ「医療・介護関係者間の連携による切れ目ない在宅医療提供について」

今回の海外派遣研修の全体図

※ACP:本人の価値観や治療希望を事前に確認し、医療機関・家族が共有する仕組み

課題意識

- 患者情報の共有が一元化されていない
- 医療と在宅サービスの連携不足
- かかりつけ医・かかりつけ薬局の定着不足
- ACPの普及不足による望まない搬送
→救急要請の逼迫

事前学習

【訪問看護・訪問診療】

- 在宅生活では家族の役割が大きい。
- 在宅診療をしている医師でもACPの話題を出すのは難しい。
- 医療以外の面からもACPへの働きかけが必要。

【学会】

- フリーアクセスのためかかりつけ医の定着が難しい。
- 薬局もそれぞれの門前薬局で薬を貰うため、かかりつけ薬局をもっていない。

視察先と視察目的

- ①**チェルシー&ウェストminster病院(NHS病院)**
⇒GPとの連携、入退院支援、多職種におけるプライマリケアチームについて
- ②**GSF創設者とのセッション**
⇒多職種連携の促進プログラム、終末期ケアの改善、医療と介護が必要な人の支援
- ③**ナイチンゲール・ハウス(医療介護施設)**
⇒本人の意思が尊重される施設、家族支援ACPの実践
- ④**サザーク区(地方自治体)**
⇒ソーシャルワーカーの立ち位置、自治体による支援の在り方
- ⑤**マギーズ(がん患者支援施設)**
⇒家族支援、“自分らしく生きる”を尊重
- ⑥**ジェームス・ウィッグ診療所(GP診療所)**
⇒グループプラクティスによる24時間体制、ACPの実践
- ⑦**ブロムリー・バイ・ボウ・センター(社会的処方)**
⇒社会的処方、孤独・孤立へのアプローチ、医療と福祉

視察で得た学び・発見

- ①GPと定期的にミーティング。プラットフォームでの相談・助言。スクリーニングシステムによる悪化予防。チャリティによる医療外の支援。
- ②プロアクティブケア。ACPの共有を多職種で行い、望まない治療を減らす。
- ③医療と介護の壁をなくすコミュニケーション。ACPを繰り返すことで本人の意思を尊重。家族の支援。ニーズに合わせた個別ケア。
- ④区のソーシャルワーカーが医療と介護のつなぎ役。切れ目ない支援を提供。各種サービスを案内をする役割はボランティア。
- ⑤家族支援。社会的処方の場。
- ⑥セルフメディケーション、社会的処方の先駆け、多職種連携、PCN(プライマリ・ケア・ネットワーク)
- ⑦社会的処方プログラム。医療と福祉の連携。

★世田谷区政への提言

- 医療・介護連携体制の強化
- 誰もが担う社会的処方の仕組みづくり
- かかりつけ薬局におけるセルフメディケーション支援の認知度向上
- 多機関で行うACPの普及啓発

海外派遣研修視察先 (抜粋)



チェルシー&ウェストミンスター病院
(NHSの急性期総合病院)



ブルムリー・バイ・ボウ・センター(BBBC)



サザーク区庁舎の外観



ナイチンゲール・ハウス【医療介護施設】