

総合事業がデザインする地域のあるべき姿

老健局認知症施策・地域介護推進課
地域づくり推進室
室長補佐 田中明美

新規事業を立ち上げる原点を振り返る

1. 平成7年、生駒市入庁 福祉健康部健康課に配属（母子・成人担当）
当時は、パパママ教室（両親学級）を行政で担っているところは少なかった
2. 子育て中の自分としては、「あるといいな」と感じ、新規事業の立ち上げを
提案するも「ニーズはないのよ！」と却下（すぐにはあきらめない）
3. とりあえず積極的に窓口に出て妊婦さんと会話（生の声をひろう！）
4. 当時の係長に相談（できる方法を考える！）
（ニーズを確かなものにする！窓口でアンケートをとるよう助言をもらう）
5. たくさんのママたちの声がアンケート結果から拾うことができ、事業化
6. 土日の開催に抵抗する職員もいたが、ママ・パパの反響がよく今も発展中！

POINT

①

自身も子育て中で
「あったらいいな！」がイメージできた！

イメージが持てない場合

- ◆イメージが持てる人とつながる (対話)
- ◆現状把握 (実態把握等) し、関係機関・者と共有 (共有)
- ◆イメージに近づける打ち手を考える (生み出す)
- ◆ともに展開できる仲間を作る (生まれる)

総合事業の原点を振り返る

1. 平成11年、初めて高齢福祉課に異動

事務職の人たちが高齢者や家族と面談し、措置決定している姿に驚く

2. 最初のミッションは、高齢者のニーズ把握

どうやって？

3. とりあえず、民生委員さん、老人クラブ連合会など、関係者に話を聞く

4. 高齢者の「生の声」を聴くために、アウトリーチ（個別訪問）を始める

5. 複数の高齢者が「出かけたと思う場所がないの」という声を拾う

「どんな場所なら出かけたと思えますか？」と皆さんに聞いて回った。

介護予防ボランティア養成講座を始める

1. みんなの声を集めると、適度に体を動かして、お茶しながら話をする「居場所」が欲しい！
平成11年、そういった場所をたくさん作らないと・・・と感じた。
2. 小学校区に1カ所、計12カ所は最低必要・・・職員少ないのに、どうしよう？
3. 住民主体のサロン活動の先行市を視察。（生駒市だったら、どんな展開できる？）
平成11年にボランティア養成・市と住民との協働でモデル地区を設定し、展開。
開催箇所数の目標を掲げ、平成12年から住民主体で展開できるよう仕掛ける。
（現在も9カ所、当初のリーダー達は今も活動中）

最初の失敗

初回活動日、私と後輩の保健師2名で、血圧計を持参し会場に出向く！
そこで、上司に怒鳴られる！「住民主体に移行する事業で、毎回血圧を図るのか？」
→「目から鱗」

（セルフケアの推進：調子が悪い時は休む、セルフケアとして体温・血圧測定等）

POINT

②

先行市・先進地への視察を行う

丸ごと模倣ではなく自分の町に合うスタイルに変える

よくある失敗：同じようにやってみたのにうまくいかない！

- ◆先進地・先行市の取組には、必ず取組に至る背景がある
- ◆背景や資源が異なる中で、全く同じ結果は生まれないと覚悟する
- ◆視察は極力多くの関係者と共に向かう！（事業化の近道）
- ◆自分のまちに合う方法は何かを関係者と共に探る・考える・協議する
- ◆スモールステップから始め、アップデートを重ね形を整えていく
- ◆失敗を恐れない！

総合事業を担当する担当者の生の声

1. どこから手を付けたらいいか、わからない
2. 住民の声をどこからひろいあげたらいいか、わからない
3. 「多様なサービス」を作らないといけないが、どうしたらいいかが、わからない
4. 誰とどんな風にしてつながっていったらいいかがわからない
「事業を作ること」が悩みとなり、とりあえず作ってホッとした
しばらくすると利用者が少なくて困っているんです・・・とあとの嘆きになっている



少し立ち止まって考えてみて！
そこに住民はいますか？
なんのために？だれのために？を考えていますか？
みんなが楽しいと思えること、
そこに参加することでわくわくするようなもの、
地域の高齢者が求めているもの、欲しているもの、
それってどんなこと？

通所型Cの基となる事業の創出

1. 平成11、12年にボランティアを育成し、14年には9カ所の教室が住民主体で運営
2. 複数のケアマネジャー、団体、住民から、
 - 「虚弱な男性高齢者が通える場が少ないのよね。」
 - 「デイサービスに行きたくない人たちが、一定数いるのよね。」
 - 「元気になれる取組って何か考えられないの？」→平成11年度に終了した老健事業の「機能訓練A型」のような事業をイメージしているのかな？でも固定したメンバーが通い続ける「リハ依存」的な事業って、既得権みたいでやだな……。どんなのをイメージすればいいのかな？
3. 平成15年度 奈良県の市町村トップセミナーで「パワーリハビリ」に出会う
→「これだ！」もんもんとしていたものが晴れる！
「元の暮らしを取り戻す事業を作りたい！」

3回目の失敗

みんなで
やろう！

→振り返れば一人ぼっち！ みんなを
巻き込むことができていなかった。
→誰のため？なんのため？が
共有できていなかったため・・・

チームづくりからの
再スタート！

POINT

③

いろんなつぶやきが聞こえてくる普段からの
関係機関・者・団体・住民との関係性を構築する

連携や協働は簡単にできるものではないと覚悟する

- ◆「忙しい」を理由にせず、関係機関・者・団体・住民との対話を大切にする
- ◆「デマンド（要望）」か「ニーズ」か、考えながら話を聴く
- ◆「できること」「できないこと」があることを明確に伝える
- ◆協力してもらえることは、まずはハードルを下げてお願いする
- ◆つながる相手の困りごともしっかりと受け止め、対応できることは相手が期待する時期より少し先に対応する！etc…

生駒市の通所型B・Cには、廃用性の高齢者だけでなく、
認知症高齢者が多く参加しているのが特徴です！

当初は、不要だと言っていた緩和型Aの指定事業所を創出したのも
認知症高齢者への対応を「何とかしたい！」と思う
関係者の思いからスタートしました。

馴染みの関係性を保つために・・・
地域での居場所に通うには、ちょっとした手助けが必要でした。
そして作ったのが「認知症支援隊」です！

総合事業と体制整備、認知症施策・・・
全てが連動しているんです！



地域づくりに必要なこと

