

座談会

～予防モデル事業に取り組んだ自治体・地域包括支援センターの声～

予防モデル事業では、2年目に入って、アンケートで13自治体の担当者及び地域包括支援センター職員の声を拾い、その声を座談会でさらに深めた。座談会は、自治体の規模別と地域包括支援センターの形態別（直営、委託）に分かれて行い、それまでの予防モデル事業を振り返りながら、それぞれのテーマについて活発な意見が交わされた。

座談会の開催日：平成25年12月17日（火）厚生労働省会議室

出席者：13市区町村32人、地域包括支援センター16人

① 市区町村

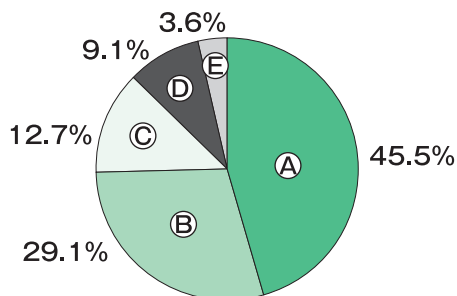
座談会
テーマ

- 1 地域包括支援センターとの関わりを増やすために工夫したこと
- 2 行政課題を具体的に把握する上で、どのようなことが有効だったか

アンケート結果より

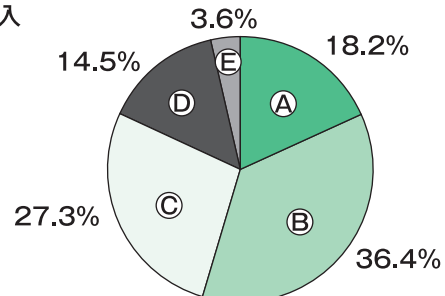
◆地域包括支援センターとの関わりについて、もっとも近いものを一つ選択してください。

- A: これまでも十分な関わりあり
- B: 関わりの量・質のいずれも変化
- C: 関わりの量または質が変化
- D: その他
- E: 未記入



◆高齢者施策や地域づくり等に係る行政課題の把握・整理について、もっとも近いものを一つ選択してください。

- A: これまでも十分に把握・整理
- B: 課題がより明らかになり、企画化へ
- C: 課題整理により考えやすくなった
- D: その他
- E: 未記入



都市部（抜粋） 世田谷区・荒川区・和光市・岡山市

■地域包括支援センターとの関わり

□司会（世田谷区）：最初のテーマは、地域包括支援センターとの関わりを増やすために工夫したことです。上手く関わりが取れた地域と、そうではない地域があると思いますので、その辺りを含めた話をしていただければと思います。

◇世田谷区：地域の資源を活かして新しいサービスをつくるには、相当な工夫が必要です。予防モデル事業は、地域のことを一番良く知っている人が携わり、日頃住民の皆さんと顔の見える関係がある人たちが中心に動けるように、世田谷区では、地域包括支援センターに全てを委託しました。元々、区と地域包括支援センターは、月に1回のスキルアップ会議や区の保健師の巡回など、関わりのベースがあります。その上で、本当に密に連絡を取り合いました。例えば、事業を具体化するために、区が、要支援1から要介護2までの対象者を、どのようにリストアップして事

業の案内をするかという細かい点も、全て地域包括支援センターと相談しながら進めました。事業の立ち上げまでは、月に1回か2回程度、立ち上げてからは2週間に1回程度、4か所の地域包括支援センターと区が集まって、国や区に提出する書類の流れの整理なども細かく打ち合わせをしました。また、打ち合わせの他にも、メールや電話で頻繁にやりとりをしました。

◇**荒川区**:区が事業構成を企画して、地域包括支援センターが対象者に参加の呼びかけを行うというように分かれていたので、参加者がなかなか集まらず、地域包括支援センターは連携が取りづらい部分があったと思います。企画の段階から、地域包括支援センターとしっかり話し合っていたら、もっと上手く事業を実施できたと感じています。

◇**和光市**:元々、連携は取っていました。ケア会議が月に5回あり、そのときに地域包括支援センターといつも会議の中で話をしていました。あとは地域支援事業の中で、こういった事業があると良いということも地域包括支援センターから上がってくると、毎年少しずつ変えるということも繰り返し行ってきました。そんな中での予防モデル事業だったので、今回の企画に関しても、こういったものがあると良いというもの一つずつ整理しながら進めました。

◇**世田谷区**:地域包括支援センターの設置法人が13法人あって、社会福祉法人がほとんどですが、1か所だけの法人もあれば5か所持っているところもあります。一堂に集まってもらうことは、日程調整上無理なので毎年、年に2回程度、区の課長と担当係長と担当者が、各法人をまわっています。法人の理解を得ないと人員配置の体制などを取ってもらえないので、そういったことを元々行っています。今回の予防モデル事業も、もちろん法人に先に話をし、その後から地域包括支援センターに話をする流れでした。

◇**岡山市**:地域包括支援センターの設置法人は、公益法人の岡山市ふれあい公社一つだけですが、1か所の地域包括支援センターが5~6中学校区を担当しています。公社に総センター長がいて、センターにもそれぞれの長がいる、という体制になっています。市は、各地域包括支援センターと月1回のケース検討会議、それぞれの長が集まる会議や担当者会議に出向いて行って、連携を取るようになっています。予防モデル事業は公社に委託して、1か所の地域包括支援センターの担当地区で行いました。通所事業にかなり人手が必要と考えたので、地域包括支援センターの通常業務の中で行うのは少々難しいということになり、公社が、事業のために専任スタッフを雇って、地域包括支援センターから2名を加えて実施体制をつくりました。でもそうすると、普段の地域包括支援センターの業務の流れの中で、担当ではない職員は、なかなか現場を見に来ないという状況になり、予防モデル事業の側も、こういうことをやっているという連絡をするぐらいになっていたかと思います。地域包括支援センターは、小学校区に1人地区担当職員がいて、予防モデル事業の利用者のマネジメントに入ってもらって、一緒に調整しながらやってはいました。ですから、関わった人には、事業の内容がわかるということにはなっていると思います。今後はそれを広げていく予定ですので、全体の地域包括支援センターで同じような形で進めていけたらと思います。

◇**世田谷区**:それが上手くいきたら、やりやすいですね。

■行政課題の把握と施策化

□**司会(荒川区)**:2つ目のテーマは、行政課題を具体的に把握するうえで、どのようなことが有効であったかです。

◇**岡山市**:ケース会議で、一人ひとりの事例を通して、具体的に足りないサービスなどを把握していくことが一番だったと思います。また、事例検討から見えてくる課題を抽出する力が必要かと思います。そのために市は、現場の問題を共有していかないといけない。

◇**和光市**:個別ケースを通じて地域の課題を抽出しています。今回の予防モデル事業では、ケース検討という形で、プランを立てて、中間評価をして、最終評価をして、次の行き先などを何回か会議にかけています。その中で、プランの修正で済むこともあれば、地域の資源が足りない部分については、市役所に持ち帰って、第6期計画に反映させるかを話し合っていくような感じで、一つひとつ積み重ねています。

◇**世田谷区**:和光市は、以前から地域ケア会議で個別事例を全数検討していると聞いていますが、日頃からそういう中で行政課題を常に抽出しているのですか？

◇**和光市**:毎回常に抽出して、市独自のサービスを創設してきたなど、積み重ねて行ってきて、基盤整備もそれにのっかって行っている部分もあります。今回の予防モデル事業で始めたのではなく、これまでの延長線上に今回の事業の評価や会議があるという感じです。

◇**世田谷区**:世田谷は人口が多いので、施策化するときに、一つの課題に対しても、16万の高齢者の暮らしに、ある程度均等に恩恵があるようにするとすると、かなりの財政規模になるため、実現するまでがものすごく大変です。行政課題として上がったものから施策化するところの難しさ、という点はいかがですか。

◇**和光市**:難しいことは、難しいと思いますが、和光市は在宅重視という市の方向性が決まっていて、施設整備といっても特養や老健を1か所ずつで、これ以上増やさない方針が出ています。ですから、その在宅重視に伴う、市がやるべきサービスということを中心に置いて考えることができます。例えば住宅改修に関しては、市が上乘せて50万円出しています。というのは、定期巡回で家の中に入ると、同居のご家族の睡眠の妨げになるというように、お部屋のそばに玄関をつくる場合は、介護保険給付で対応できないので、市の独自の住宅改修で対応するといったようなことを施策としてやっています。それは地域包括支援センターから、定期巡回で夜中に部屋に入る必要があるのにそういう理由で使いたくないと言われている、拒否されているという話から、玄関がもう一つあったら良いのではないかと、というような話になります。市として、定期巡回を推進する方針です。

◇**荒川区**:地域ケア会議の中でそのような意見が出てくるのですか？

◇**和光市**:地域ケア会議は、限られた時間である程度やらなければならないので、そういうところまで意見は出ませんが、その後に地域包括支援センターから相談がきたり、こういうのがあったら良かったということをお話したりしながら、施策に反映していくという感じです。

◇**岡山市**:情報を集積していくということですね。市全体がそれに向けて動いているのを良いと思いながら聞いているのですけれども。私たちが定期巡回を進めたいと思っても、所管課が違うので。

◇**荒川区**:私たちは、和光市から学んで、去年からケア会議を実施し、そこで課題が上がっています。例えば、通いの場に行くのに移送手段が無いことや閉じこもりの方々や認知症の方々などの対策など。ただ、それを施策にするという段階にはまだ至っていない状態で、それは今後の課題となっています。元々、地域包括支援センターや介護予防というのは、高齢者福祉課で担当していましたが、去年から予防モデル事業や総合事業を介護保険課で担当することになり、2つの課にまたがってしまっているのが現状で、いろいろとうまくいかない部分もあります。

◇**岡山市**:岡山市もそうなのですが、高齢者福祉課が地域包括支援センターや介護予防センターを所管していますので、予防モデル事業も担当しましたが、介護保険課があり、事業指導課があり、政策推進課があり、一つのことでもものすごく多課に分かれています。例えば、認知症支援をしようと思ったら、本当にいろいろなところが入らな

いとできないのですが、話し合う場をなかなか設けられない状況です。それに、地域包括支援センターと保健所がそれぞれ同じように一つの地区のことを担当しているのですが、上手くつながっていなかったりという現状があります。

◇**荒川区**:例えば、通いの場が月1しかない、そこに行くのが大変という課題があります。どこに何があるのかをきちんと拾い上げて、つなげられるような情報収集をするというのは大事だと思いますが、これまで収集した情報の集約があまりできていなかったと思いました。やっぱり資源マップはつくるべきなのでしょうね。

◇**岡山市**:社会資源をマップに落としましたが、さらに、もっと具体的に、どういうものが、どういう活動をしているのかを把握しないとダメな気がします。そうすることで課題を見つけられるチャンスがあったのに、なかなかそれができなかったと感じています。今、地域の資源マップはそれぞれの地域包括支援センターでつくるようしています。公民館やサロンなど、エリアを担当していても活動に関わっていなかったら地域包括支援センターも知らない。サロンは小さな地域で、といわれていることは、大切なことだなと思います。

◇**世田谷区**:地域づくりや介護予防の第一歩というのは、平成18年に地域包括支援センターができたときに、保健師が担当課に10人集められて全面的に地域包括支援センターを支援しました。そのときに地域資源の把握がまず必要だからということで保健師が主導する形で資源マップをつくり、その後も地域包括支援センターごとにマップづくりをしています。地域資源の把握は、こうしてベースができていたかと思います。把握した行政課題を施策化する点で、自治体の状況の違いがあります。今回の予防モデル事業に関しては、そのモデルで何をするかという段階で、まず2週間に1回のペースで地域包括支援センターと現時点の課題を話し合い、モデル事業に参加する人をどう繋ぐかという話の中から、何があればできるか、その地域の中で使える資源、例えばある地区には地域貢献に積極的な大学があるので、そこと一緒に何かできたら良いかなと。そういった地域の特徴を踏まえた話し合いを一緒にする中から見えてきたのも、地域包括支援センターとの話し合いでした。それに、この事業に限らず、月に1回のスキルアップ会議の中で、グループワークをして日頃抱えている課題は何か、今度は第6期計画策定に向けて、地域包括支援センターにアンケートをとって、その意見を聞く場をつくったりもしています。

地方の市部（抜粋） 神栖市・生駒市・いなべ市・大牟田市

■地域包括支援センターとの関わり

□**司会（いなべ市）**:最初のテーマは、地域包括支援センターとの関わりを増やすために工夫したことです。それぞれの進め方でいろいろな工夫があったと思いますが、神栖市さんから発言いただけますか？

◇**神栖市**:直営の地域包括支援センターなので、自分たちが予防モデル事業だけではなく介護予防事業の教室の運営や総合相談、地域包括支援センターの業務、介護予防教室などをやっていて、そこにこの事業が加わったのですね。職場の理解を促す上では、ケースカンファレンスが一番大きかったと思います。ケースカンファレンスをやることによって、ヘルスの担当課などにも来てもらい、地域の課題を共有していきました。こういう課題があるということ、まず自分たちがきちんと把握してから、それを発信していくことが大切だと思います。

◇**竹田市**:委託型の地域包括支援センターに、市職員が1人、業務支援をしています。予防モデル事業に取り組むことになり、この事業はいったい何なのか、ということ共有するための会議を何度も何度も繰り返して、関係者全員で新しいサービスをつくっていきました。市の規模は小さいですが、それをつくる土台や方向から将来どうするかということまでを共有しないとできないということで、何度も行いました。まず最初に来たのが、ケースカンファレン

スです。そこでどんな事業所に入ってもらいかも地域包括支援センターが叩き台をつくってくれたり、その説明も一緒に考えてくれました。やはりケースカンファレンスがあったから、軸がぶれずに、後はサービスを付けていくというところがあったと思います。不安なときは、小さい市なのでちょっと集まってもらい、会議をしました。難しかったのは、この事業の担当者が地域支援事業担当の私と地域包括支援センターを業務支援しているもう1人の保健師の2人だけだったので、厚生労働省の会議から戻った後に、それをみんなにどう伝えるか、ということでした。形のない新しいものの情報を役所内部や地域包括支援センターで共有するというのは、とても困難を伴いました。

◇**生駒市**:地域包括支援センターとの関わりを深める工夫としては、予防モデル事業の実施圏域の地域包括支援センターに理解してもらうために、集中的に会議を開いて、何のために事業をするのか、この後に何を指すのかということ共有するために時間を使いました。生駒市は6地域包括支援センターを委託している中の3センターにこの予防モデル事業の関わりをもってもらうのと、予防モデル事業に関わる3センターだけが良かったら良いというのでは困るので、10年後の生駒市をどう見るのかということを理解してもらうために、ケースカンファレンスにはこの事業の実施地域でない3センターも巻き込んでやると。それで、担当課としてその温度差をつけないように、どう地域包括支援センターと協働するためにどの点に注意をするのかなど。現行の介護保険事業についても運営してもらわないといけませんし、そこが予防モデル事業でおろそかになってはいけませんし、だけどこの事業の成果を出さないといけないし、業務が増えることに対するモチベーションへの配慮ですかね。地域包括支援センターにとっては、年度当初にはこの話がなかったわけで年度途中にふってわいた話。モチベーション、気持ちを高めないと組織としてすまない。その辺りをやる意義、成功体験をもって挑めることで自分たちの価値観を高めることができるようにするのが大変でした。

◇**いなべ市**:単なる会議やルーティンの会議をするだけでは、なかなかモチベーションは上がりませんよね。そのところで、成功体験であったりだとか、必要なものはあるぞというような、何かそういうものがあるというのは、すごく大事だと思いますね。

◇**大牟田市**:平成24年の10月から地域包括支援センターを4か所から6か所に増やしました。直営1か所を廃止して、6か所全てが民間法人です。ちょうど予防モデル事業と新規法人や新規地域包括支援センターの立ち上げなどを同時に進行しなければならず、地域包括支援センターの業務と併せて予防の意識付けを同時並行で行いました。最初、かなり苦勞しまして、2か月ぐらいの間に新しい法人と既存の法人と合わせて研修会を行いました。また、週1回の管理者に向けた意見交換会、情報交換会、説明会等の繰り返しと、月に1回の研修会を行ってきました。地域包括支援センターの職員全員を集めて研修会等を行っているのですが、大牟田市では認知症に対する意識は高まっていますが、介護予防の意識付けは十分ではありません。その辺りを週に1回の管理者会議や月に1回の地域包括支援センターの意見交換・研修の場の中で、少しずつ広めてきていますが、まだまだです。

◇**いなべ市**:地域包括支援センターの形態が変わったところで新しい事業というのは、かえって良かったという部分もあったり、大変過ぎて悪かったりという部分もあると思いますが、その点に関してはどうですか？

◇**大牟田市**:良かった点は、大牟田市では地域交流施設というのを小学校区に2~3か所ずつ整備をし、それが介護予防の拠点になっています。その施設で介護予防事業などを行ってきた法人が地域包括支援センターを設置したことです。それによってサロンの立ち上げがスムーズに行えました。その一方で、新しいことに取り組めていないところもあり、意識に温度差があります。その温度差を縮めていかないといけないと思います。

◇**いなべ市**:いなべ市もこの4月から、今までは直営1か所、委託1か所だったのが、委託1か所になりました。行政と地域包括支援センターの役割分担など、どこら辺を任せて、どこら辺を自分たちが担っていくのかという部分を、はっ

きりさせなければいけないという意識で、この4月以降動いてきました。元々自分も地域包括支援センターの職員として動いてきたので、立場の転換というか、役割の切り替え方を自分の中でもはっきりと線引きしなければいけないと思ってきました。委託1か所にした際に、直営に居た職員も半数残ったため、役割分担の話はスムーズに進んだと思います。ただ、今まで委託先は直営に頼ってきたところもあり、そこは自立して動かないといけない。情報を正確に共有できるように、かなり話し合いの場をもちました。職員の移動先が新設の課でしたので、今年初めてという職員が私たちも含めて半分いて、そういう中で話をしていないとわからないというところが多分にあり、結構話し合いはしたと思います。

■行政課題の把握と施策化

□**司会 (いなべ市)**:2つ目のテーマは、行政課題を具体的に把握する上で、どのようなことが有効であったかです。皆さん、いかがでしたか。

◇**神栖市**:地域づくりがなかなか形にならない。住民の力、住民ボランティアの出番だと言われている、この課題をどうするのか、私たちは手探りでした。この会議に毎回出席し、いろいろな市町村の取り組みを見ることによって、考え方を改めさせられました。例えば、去年の9月に見た岡山県総社市の体操教室、介護予防教室です。教室という私たちは教室をつくることを考えたけれども、体操を地域の中へ点在させ、地域に居場所をつくるという総社市のやり方を見ることによって、これを神栖市にどう応用することができるか、という考えに至りました。今までに神栖市でもシルバーリハビリといって、行政主導で500人もの住民が参加しているリハビリ体操教室をすすめてきました。予防モデル事業の枠ではありませんが、今年度はその体操教室の指導士さんたちに委託をして、指導士さんたちが自ら地域の中へ体操を広めることを、自分たちの役割としてもってもらうようにしました。地域づくりに少し自分たちが目を向けることができたかと思います。やり方というのは一つではありませんし、自分たちが今までやってきた介護予防事業・転倒予防教室でいろいろなボランティアを養成してきたけれども、そのボランティアの活用の仕方を改めて見直すことができました。

◇**生駒市**:予防モデル事業の1年目に感じたのは移動手段です。事業の実施エリアは、ある程度は交通網が発達しているところなので大きな問題はなかったのですが、今後、全市に広げようとしているので、交通不便地域があります。視察に行き、デマンド交通を勉強して、移動手段の問題を地域包括支援センターの職員とわかちあいができています。あとは認知症ケアの問題が今回この予防モデル事業を通して痛切に感じたことです。現状の介護保険ではできない、きめ細やかな対応が予防モデル事業でできたことで、すごい成功体験を見させてもらっています。認知症でも、普通だったらデイサービスに行くうちに重度化になってしまう方が、今は1年間、認知症の進行もなく、改善している方もいます。調理が何とかできるようになったり、それは家族支援も強化することによってできたりとか、個別ケア、認知症ケアパスも前段階で経験させていただきました。6期の計画にも、もちろん認知症ケアをしっかりと組み込んでいきたいと思いますし、市町村独自の事業もつくっていきたくて考えています。

◇**いなべ市**:具体的には、どのようなことが有効でしょうか？ きめ細やかな関わりというのがキーワードになるのでしょうか。

◇**生駒市**:認知症ケアパスでも言われていますが、その人の個別支援。予防モデル事業には認知症の方が6人ぐらい参加しています。ある人はボランティア活動をすることによっていろいろなことが復活してきて、改善できているんですよ。ある人は脳トレや運動によって活性化していくんですね。ある人は家族支援を強化することによって、それがフィードバックされていく。一人ひとりに全然違うケアが必要。このようなことは、認知症対応型のデイサービスの人員体制では、十分できないのではないかと思います。本人がデイサービスに行きたくないと言っていると、家族もあき

らめてしまい、介護を抱えこんでしまっているケースに対して、市町村が、こういうモデル事業で展開した事業を行えば当事者も「体を動かさに行っている」という感覚で、参加が可能になることも経験しました。

◇**竹田市**:課題は移送です。移送がない限りサービスにもつながらないというのは明らかなことです。もう一つはサービスの種類をたくさんつくったのではなく、1か所でその人を通して見るという、1人の人をトータルで見るサービスを展開していたので、予防モデル事業の期間は上手くその人を支援できました。今までは拠点が1か所で、そこで20人だけを見ていたので大丈夫でしたが、今後、全市で行うとなると、その拠点がいくつもないとできません。それをどのようにするか、今、検討しているところです。予防モデル事業の後、後退しないようにするためには、最低限何をしたら良いかということになりました。必要なのは移送ということになり、具体的に無償輸送を試してみようということで今、検討委員会をしています。それで岡山県新見市をご紹介いただいて、そこを視察させていただき、今はそこから支援とアドバイスをしてもらっているところです。実際には限られた市の人員体制では、全庁的な取り組み体制をつくらないと、総合事業への移行が難しいのです。

◇**大牟田市**:予防モデル事業の通所事業を、3か月や4か月のクール制ばかりを用意していて、クールの途中からの参加ができないような運営になってしまい、対象となる方がいざ参加しようと思ってから数か月の間待つことになって、結果として参加しなくなるという経験をしました。待っているうちに気持ちが萎えてしまったのです。また、介護予防の対象となる方々を個別訪問しても「私はまだ大丈夫」という意識があり、個別訪問だけでは十分に事業の魅力が伝わらない。そこで小地域での1日だけの体力測定会や1日だけの介護予防の教室を開いていきました。そこで体験を通して、事業につなぎ、事業参加の継続性ができてきました。そういう事業をやっていく中で、誰もが地域の人と一緒に参加できる事業が必要という地域への意識づけ、それからいつでも参加できるような事業の実施方法というのが必要だと思います。大牟田市は、介護予防の意識が事業所や地域包括支援センターの中にもまだ十分ではないところがあるので、その辺りは、まだまだ私たちがいろいろと手を加えないといけないということが、事業の中でわかってきたところです。

◇**いなべ市**:なるほど。先ほどの話では、個別も大事、個別から見えてくるものがいろいろとあるけれども、個別だけではなかなか見えてこないものもあって、単発的なイベントもやりながら、ニーズや課題を引き出すことも必要ということなんです。

Ⅱ 地域包括支援センター

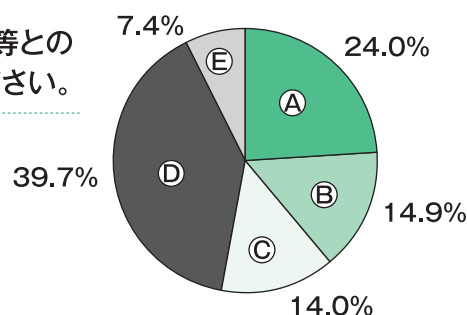
座談会
テーマ

- 1 住民や自治会、組織との関わりを増やすために工夫したこと
- 2 地域全体への積極的はたらきかけに、一歩を踏み出すために、どのようなことが力になったか

アンケート結果より

◆自治会等の地区組織や老人クラブ、ボランティア団体等との関わりについて、もっとも近いものを一つ選択してください。

- A: これまでも十分な関わり有り
- B: 関わりの量・質のいずれも変化
- C: 関わりの量又は質が変化
- D: その他
- E: 未記入



■自治会等の住民組織との関わり

□**司会(世田谷区地域包括)**:最初のテーマは、住民の方や自治体組織との関わり、時間を増やすために、どんな工夫をしたのかについてです。

◇**世田谷包括**:大きなことをやっているわけではありませんが、住民や自治会の集まりに職員交替で必ず一人は職員が顔を出して、活動に参加をして時間をいただければPRの場など、何かしら情報をもって足を運んでいます。顔つなぎを始めて、地域包括支援センターができて何年か経って、その積み重ねでこの予防モデル事業を取り組むにあたって、なじみの関係ができた上で始めることができました。

◇**荒川地域包括**:予防モデル事業で自治会の動きまで達成できませんでした。下町とマンション群と2つに分かれている地域で、マンション群では49の自治会が一つの大きな自治会をやっていたり、一つ一つ回りきれていないのが現状です。社会福祉協議会のサロンには、地域包括支援センターに併設されているシルバー交番という孤独死防止の新しい事業の見守りステーションで、住民の見守り活動に専念できる職員が別途配置されているので、サロンも見守りステーションに行ってもらって情報を共有したりしています。3町会ある地区で喫茶サロンを立ち上げています。

◇**生駒包括**:私たちはモデル事業を実施している地域ではありません。来年度全市に拡げるということで、今日は勉強のために参加させてもらいました。それぞれ地域性も違って、中心部にいく移動手段がありません。バスが出ていても隣の奈良市に出て、電車に乗り継いで生駒市の中心に行く状態です。来年度、予防モデル事業が拡がっていったら、その先のつなぎ先・地域力に注目して今年度は活動しました。現状をよくわかっていなかったということと、サロンの立ち上げに関わってもその後のフォローがなくて、サロンと地域包括支援センターとの距離ができていくという課題を本年度見つけて、地域をもう一度つなげていこうという。担当を決めて、毎月はムリなので、3か月おきなど必ず職員がサロンを巡回するスケジュールを組みました。また、地域包括便りを年4回つくって、認知症や閉じこもり予防や虐待予防を入れて、それを持って行くと同時にPRなどの時間をいただきながら、関わらせてもらうということが、本年度一番大きなことだと思います。予防モデル事業の来年度の拡大ということもありますが、サロンに顔を出してみると、地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口だと言っているにもかかわらず、地域包括支援センターが知られていないことにショックを受けたこともあって、地域とつながっていかないといけないという認識をもって、まずはできることから始めているという状況です。

◇**岡山包括**:1か所の地域包括支援センターには、小学校区単位で地区担当者がいるので、その職員が民生委員会やサロンに行っています。その職員と連携を取りながら、情報を取りながら予防モデル事業をしてきました。各地域の担当者が全てのサロンに行けずにいる現状ですが、できるだけ行って、地道な活動が必要なのかなと思っています。チラシもつくっていて、町内会長に配ったり、各町内会に回覧してもらったりして、地域包括支援センターを知っていただくような努力をしているところです。

◇**世田谷包括**:チラシを回覧しても、回覧を見てくれないという場合もあると思いますが、皆さんが工夫されていることはありますか？

◇**荒川包括**:喫茶サロンの例ですが、文章だけではなく活動の様子や利用者の方の写真を撮らせていただいて。「近

所の〇〇さん行っているのね、私も行ってみようかな」といった感じで、新規の利用者が増えました。「あの人がボランティアやっているなら、私も行ってみようかな」といったように、住民の方の写真を載せたことから反響がすごく良くなりました。

◇**世田谷包括**:歌か食事か。運動は随分広まってきましたので。料理会はニーズがあるのですが、やれる場所がなく立ち上がっていません。

◇**生駒包括**:予防モデル事業で「ひまわりの集い」という食事会を生駒市の中心部でやっています。とても盛況です。その会場は、移動手段は問題ありませんが、私たちの地域では、介護予防教室を法人の中で月に1回、食事付きでやっています。それは移動困難な地域にターゲットを絞って、バス停までは出て来ていただいて、そこを車で回って送迎しています。人が人を呼んで、最近増えてきました。手伝ってくださっていたボランティアさんが、地域でサロンを開いたり、動きができて始めています。

◇**世田谷包括**:そういった活動を手伝うと、少しずつまた地域包括支援センターを知ってもらえるようになりますよね。

■地域づくりの推進力

□**司会(世田谷地域包括)**:2つ目のテーマは、地域全体への積極的な働きかけ、一步踏み出すためにはどのようなことが力になったのかです。

◇**世田谷包括**:週1回、通いの場を予防モデル事業で実施しました。地域包括支援センターが中心となって毎週メニューを替えて、週1回必ずそこに行けば何かやっている、今まで外に出ていなかっがちょっと覗いてみたら面白そうだからと毎週通う方もいれば、行けるときに行くという方もいます。介護保険のデイのように、契約や制約などルールも厳しくないということで、気軽に通えるという通いの場を定着させることができました。今後の問題として、地域全体で介護予防が必要な人、閉じこもっている人、介護保険のデイには行きづらいといった地区全体の高齢者を対象に向けていくには、一つは参加することが楽しみとなった人たちから、「あそこにあつたらいいね」といったように新しいものを一つ二つとつくっていく。それには、まずは地域包括支援センターが引っ張っていかなければならないと思います。立ち上げ支援だけで次につながるかどうか、参加した民生委員さんが自ら手をあげてお茶飲み会などに支援をしてくれていて、対象となる方々をいつも見回っていて、この人に声をかけたらいいんじゃないか、この人が心配だからと声をかけてくださるなど、民生委員さんの力は大きかったと思います。地域の中心となる方の力を借りることが大切だと思います。既存のウォーキンググループは元気な方ばかりなのでついていけないけれども、近所をゆったりと歩けたらいいな、一人では無理だからそんな集まりがあつたらいいな、といったように参加者の声が出てきましたので、そういった声を拾い上げて、また、同じ地区内の他の方にも声をかけて、会場の中だけでは無いといった少し視点を変えたサークルを立ち上げられれば良いと思っています。

◇**岡山包括**:サロンはたくさんあるけれども、通所を卒業した人をつなごうと思っても元気な方ばかりなので、なかなかついていけない。地域包括支援センター全体で考えていかなければいけない課題です。予防モデル事業では、通所事業を卒業した人の住んでいる地区がバラバラで、地域で集まるほどの数にはなりません。それを踏まえて、小学校区単位くらいで、卒業の時期も合わすようにして、お友達ができた上で一緒に受け皿に移行できるような形をイメージしながら来年度は実施する予定です。市の調整で公民館などを月1回借りることができることになったので、地域包括支援センターの地区担当者と介護予防センターが、公民館と一緒に来年度の計画を立てているところです。こうした動きは、この予防モデル事業で課題が明らかになったので、介護予防センターと地域包括支援センターが協力して受け皿づくりをしていくことにつながっています。

◇**生駒包括**:地域によって、昔からいらっしゃる方と新興住宅とハッキリわかれているような状態です。地域づくりの力になるのは、住民の方の声と、地域を何とかしようという気持ちだと思っていますが、これは、地域によりそれぞれです。昔から住んでいらっしゃる方は、畑をしながらとりわけ予防を意識するわけでもないですが健康でいらっしゃる、新興住宅地は、どちらかというと予防や健康に対して意識の高いところで、何かに取り組んで自分たちでやっていこうという意識があって、それぞれのアプローチを考えなくては、と思っているところです。その中で、やろうと、やらなきゃいけないという思いを感じる地域の核となる人に積極的にお話をさせていただくことが、私たちにとっての突破口というか、地域に広げていける力になるのではないかと考えています。

◇**世田谷包括**:声を聞くための工夫などはありますか？ やはり町会でしょうか。

◇**生駒包括**:自治会の集まりに参加させていただいたり、やはり民生委員さんと個々に交流させてもらって地域の声を聞かせていただいたり、まずはそこからになりますね。地域型の体操教室をそういった声から立ち上げた経緯もあります。

◇**世田谷包括**:声の拾い上げ方も地域性があると思いますので。なかなか自分ではおっしゃらない方は声が届かなかったり、人づてだと聞こえてきても、いざご本人にお会いすると話してもらえないこともありますからね。

◇**荒川包括**:予防モデル事業の教室や講座は、送迎がないと定員割れしてしまっています。歩いて行ける範囲で行うサロンの方が比較的集まっていますので、月1回の開催が多いのですが、もう少し通いの場として回数が増えれば良いのにと話しているところです。予防モデル事業で、町会等の地域力を引っ張り出して通いの場をつくるという方向がわかってから、社協でサロンを立ち上げている地域コーディネーターさんと交流をもつようになって、社協にも予防型の週1開催のサロンを立ち上げたいという構想が上がってきたところだったので、一緒にリンクしてやれないかと。町会の方にも来ていただいて意見交換会をもったのですが、結局、何やかんやと押し戻しがあって、なかなか難しい。一方で、ボランティアでサロンをやっている方から、総合事業の委託を引き受けられないものかといった話がありましたが、これも実現しませんでした。喫茶をやろうと思ったきっかけは、第5期計画のための調査で、ある地区が高齢化率も認定率も高く、一人暮らしが多いところなのに、資源が全くないことでした。

◇**生駒包括**:どの程度の出かける場所が必要なのか、サロンの回数が増えたり、細かな地域の中にできていけば、隣にも行けるなど、相互に行けるようになってもいいのかなと思っています。それというのも、少し大きな地区があって、そこは東西南北に分かれていて、老人会も分かれているので、道一本隔ててしまうと仲の良い隣の方と一緒に行けないということが地域ケア会議で課題が上がっていました。一つ一つは週1回でも、そこがつながればインフォーマルなサポートが増えるのではないかと感じています。

◇**世田谷包括**:地域全体といったときに、町会や商店会、サロンなどのグループは、四角ではなく丸く重なっていますよね。別の組織の中に同じ顔ぶれがあったりするので、そこが仲介してくれる部分なのかなと。社協をやっている方は民生委員も町会もやっているの、簡単にはいかないですけど、こことこことが一緒になったらいいのにと考えてやってくださる方もいらっしゃる。それから、基本的なことになるかもしれませんが、地域包括支援センターの職員間の意識の共有も大切だと感じています。予防モデル事業を担当しましたが、ある一つのことに職員全員が同じ課題意識をもって、こうやっていこうと具体的に話す時間をとって共有化しました。これが大事だと思います。

■自治会等の住民組織との関わり

◇**司会(佐々町)**:住民の皆さんとの関わりで工夫された点を報告していただいでよろしいでしょうか?

◇**下川町**:予防モデル事業だからといって、住民の方との関わりを特に増やしたわけではありません。全ての公区(=自治会)でやっているわけではありませんが、公区の中に助け合いチームがあって、主に高齢者の支援、見守りを中心に、一部には生活支援もやっています。それぞれの公区が活動していますが、情報共有する場がなかったので、地域包括支援センターは、社会福祉協議会と共催で、助け合いチームの方々に集まっていただいて、意見交換の場をつくりました。お互いの活動を知ることによって参考になりますし、また、ネットワークづくりの重要性をわかっていただき、地域包括支援センターが何をやっているのかを知ってもらうことで、気になる人の情報を教えてもらうことができるようになっていきます。そういった集まる場が工夫している点かなと思います。

◇**佐々町**:自治会ごとに助け合いチームがあるんですか?

◇**下川町**:あります。

◇**佐々町**:それぞれが集まる場を設定したんですね。すべての自治会に?

◇**下川町**:全公区ではありませんが、助け合いチームがないところは公区の会長さんにきていただいています。

◇**佐々町**:助け合いチームがないところも、それをきっかけに立ち上がったりするのですか?

◇**下川町**:徐々に増えていっています。そういったチームはつくらずに、活動している公区もあります。

◇**佐々町**:助け合いチームは具体的に何をしていますか?

◇**下川町**:高齢者の中で気になる方に対して、例えば回覧板を回すにも、ただ置いてくるのではなく、声をかけて置いてきたり、様子を見たり、声かけや見守り。それから、年1、2回のところが多いですが、お食事会。除雪機を持っている方々が、独居高齢者の除雪をするといった助け合いをしているところもあります。

◇**佐々町**:助け合いチームとして活動を始めたのはいつ頃からですか?

◇**下川町**:だいぶたちますね。10年くらいでしょうか。民生委員の会議が月に1回あるので、地域包括支援センターが参加して、入院されている方や状態が不安定な方などを伝えて、見守りしてもらったりもしています。

◇**坂出市**:予防モデル事業は3島で行いました。まずは、自治会や民生委員さんに説明をして、座談会を実施しました。そしてこの事業で、地域包括支援センターに作業療法士を配置し、毎日、島に入りましたが、島に入る時には、その都度必ず自治会長さんに声をかけるようにしました。保健師は、元々、島との関わりがありましたが、作業療法士

注)竹田市地域包括支援センターは、委託型であるが、人口規模が同程度のグループ討議に参加。

は地域の活動が初めての経験だったので、苦勞したと思います。今では、すっかり島の人と顔なじみになっています。やはり、現場に足を運ぶことが一番です。自治会長さんや民生委員さんなどに、いつもご挨拶しているうちに、「この人こんな感じよ」といったようにだんだんと情報が入ってくるようになりました。こちらからも「こんな様子でしたよ」と情報をお返しすることで、日頃の対応をしてくださったりと。例えば、認知機能の低下がある方に、知らずに対応されるのと、わかって対応するのとでは違います。そういうことが少しずつ積み重なって、何人か通いの場に出て来れるようになる方もいらっしゃいました。これは、一見、小さなことですが、私たちとしては大きな変化です。島の方々も元気が出てきたと感じています。高齢者が役割をもつようになり、閉じこもっていた人が出てくるようになるなど、保健師も作業療法士も、島の高齢者の変化を実感しています。高齢者ご本人は気がつかれていないかもしれませんが、でも会長さんたちの考え方も行政に依存しない、自分たちでやろうという意識が生まれてきています。

◇北中城村:そういう気持ちが変わってくることで、閉じこもっていた方が輪に入ってきたということがあるんですか?

◇坂出市:島なので坂が多く、少し上のほうにある家の場合、出にくいんですね。作業療法士が、家を訪問して、実際に一緒に散歩して、こういうふうには歩いたらいいよ、とか、福祉用具の安全な使い方をアドバイスすることによって、皆さんが集まっているところに顔を出すことが増えてきています。

◇北中城村:素晴らしいですね。

◇坂出市:通いの場が楽しみになっているのではないかと思います。例えば、やっと出てくることができた人が、お好み焼きが好きだということを知っていたので、お好み焼きをつくりましょうと。肉や野菜を切ってくれたり、下にこぼれたものを掃除してくれたり、それぞれができることをやる。そうするうちに、通いの場で活動的になっていく方もいます。お好み焼きやホットケーキは、厨房がなくても、ホットプレートがあればつくれます。昨日は、スポンジケーキを買ってきて、生クリームを塗って、デコレーションして、皆さん楽しそうでした。楽しみをもって出て来ているということが増えてきているのかなと思います。次は何をしようということを、言ってくれるようになったのが、こちらとしては嬉しいことです。

◇北中城村:北中城の地域包括支援センターは直営ですが、福祉課と地域包括支援センターのフロアが別になっています。要介護認定の受付は福祉課が行っていますが、申請者については、地域包括支援センターとミーティングを行っています。予防モデル事業に取り組んだことにより、村の高齢者サービスにつなぐことができるようになったことが大きいと思います。予防モデル事業の通所事業の卒業後の受け皿になるものがなかなか無い。そこで、元々通われていた、ふれあい会やサークル活動などの場が、一番その人が馴染む居場所と考えて、利用者と一緒にふれあい会に出向いて、誰と親しくしていたかを訊いて、またその方をお願いしたりといったことをやりました。受け皿がないので、元の居場所に戻るが一番自然でスムーズかと思って、こういう方法をとっています。ふれあい会などでは、認知症の方への対応方法がわからなくて困っていたということもあって、職員が出向くことで、安心して受け入れられるということもあるのかなと感じています。通えなくなっていた人が、また顔を出すと、皆さんが「どうしてたの?」と声をかけてくれます。「今度からは、私が電話かけてみるね」、「通り道だから誘いますね」と言って動いてくださったり。地域包括支援センターが、出向いていって顔が見える関わりをすることが大事だなと感じています。

◇佐々町:受け入れる側に安心してもらえるようにするのは大切ですね。

■地域づくりの推進力

□**司会(佐々町)**:2つ目のテーマは、地域全体への積極的な働きかけ一歩踏み出すためにはどのようなことが力になったのかです。このテーマを交えながら、先ほどの続きをお願いします。

◇**竹田市**:地域包括支援センターは委託なのですが、人口規模が小さいので、グループ討議は、こちらに入れていただきました。竹田市は、厚生労働省の労働部局の雇用創出事業で、運動や栄養といった健康づくりのインストラクターを育成しました。その人たちの活動の場、雇用の場を検討していたところに、予防モデル事業の募集があったので、うまく、事業がマッチングしました。久住という地域に高齢者の活動拠点をつくり、その拠点を会場にして行う介護予防教室をインストラクターに任せました。この拠点づくりが課題もある中、何とか成果につながったので、今、竹田市全域に、中学校区規模ごとに拠点を増やしていこうとしていますが、予防モデル事業終了後の体制面や財政面が課題です。それと、高齢化が40%を超えていますので、リーダー役の後継者づくりも課題です。また、市域が広いので移送も大きな課題です。300m先にある公民館に行けない人もいてという現状と、市内のバスは3路線しかなく、コミュニティバスがありますが、バス停まで行けない人もいます。どうにか移送の問題が解決できれば、出てこれるようになると思っています。この移送と認知症支援が喫緊の課題ですね。認知症の一人暮らしの方に、予防モデル事業の支え合いで、毎日の服薬確認を行いました。介護保険では毎日の対応はできません。認知症の方には、毎日必要な支援ニーズがあるということがわかりました。

◇**佐々町**:高齢者の支援には、地域や住民の力が必要ですので、3年目になりますが、全32町内会を回って、高齢者の見守りネットワーク情報交換会を開催しています。これは、福祉課・地域包括支援センター・町内会・民生委員・地域の協力員の方との会合で、全地区を1年かけてやっています。65歳以上の方のカスタマイズ表を持っていて、この方はこんなサービスを受けられています、この方には定期訪問しています、この方には声かけをお願いしますといった役割分担をしながら整理をしています。毎年参加される方々が意識を持って、この会合に向けて、訪問で情報をつかんだ上で参加されるようになるなど、リーダーさんの意識も変わってきたと感じています。全地区町内会を回るための工夫は、地域デイサービスといって、地区ごとに月1~2回の集いがありますので、そこにお邪魔しています。地域デイサービスの時間を使って30分は、地域包括支援センターの話や介護予防の流れなど町の施策について講話をさせていただきます。その後、関係者が別室に移って会合をして、時間の効率化を図っています。この他に、ボランティアの月1回の連絡会を実施しています。2年目からは、介護予防の担当者(生きがい教室の担当者)と地域デイサービスの担当者も入っています。佐々町の介護予防の方向性を関係者が共有して、生きがい教室の参加者が、そろそろ動きが良くなりましたので、地域へのデビューもできますよといった、ケースの共有もしています。住民からの期待感があるので、ボランティアさんもその気になって受け皿を準備されたり、積極的に動かれています。そんなやりとりをしていると、転んでしまったなどのちょっとした情報が入るようになっていきます。極力できることは地域にやっただけよう、お願いしています。とにかく、地域の活動と役場の事業の境界線がほとんどないようにできています。そのためには、住民さんたちの集いの場で、役場の生きがい教室やはつらつ塾、カントリークラブなど全ての事業を十分に理解してもらうことが大事です。どういう方が参加して、どういった流れになっているといったことを、民生委員の会でもお話ししますし、どんな会でもPRしてお伝えするようにしています。こうしたことから、住民さんは、介護予防が必要になったら、近くに通って行けるといった使いやすいイメージをもたれてきているのだと思います。

◇**北中城村**:ボランティアさんにも、あの方はもうすぐこういうところに行けるといった情報を流すんですか?

◇**佐々町**:全体会ではお話しませんが、その後にその地区担当の方にお話ししています。民生委員会でも帰り際にいろいろな地区の方とやりとりをする感じですね。

- ◇**全員**:個人情報の扱いはどのように考えているのですか?
- ◇**佐々町**:その地区の住民さん同士でお願いされるので、本人がそこに行きたいという意志を確認できていれば、それをお伝えすることは問題ないかと思います。
- ◇**全員**:その人はこの生きがい教室に行っています、といったことも言うんですか?
- ◇**佐々町**:その地区の方にはお話します。生きがい教室に通っている方に、そろそろ地域デビューできそうですねと確認をとった上でのやりとりです。
- ◇**全員**:それは個別的なやりとりで?
- ◇**佐々町**:そうです。
- ◇**下川町**:平成20年からサロン活動を1か所から始めて、今は6か所あります。サロンに来られる方とデイサービスに通われる方は違って、デイサービスの方の情報もサロンで活動されている方の情報も地域包括支援センターに集まります。情報が集まりやすくなったことはとても助かりました。
- ◇**坂出市**:島の場合は、本当に何も無いところなので、初めは私たちスタッフのほうは何をすれば良いのかよくわかりませんでした。まず聞き取り調査でニーズを把握したこと、庁内の各部署もいろいろな施策を行っていることがわかりました。庁内関係部署との連携、かいご課がこういったことに取り組むという説明と併せて、市長に報告してトップに理解をしてもらえたことは大きかったと思います。調査から、島の人が島にずっといたい、ずっと暮らしたいと考えていることがわかり、そのためには何をしたら良いのかを一緒に考えるスタンスで進めることについて、職員全員が理解していました。何をしたら良いかはわからないけれども、一緒に考えよう。上もあせらないで良いと言ってもらえたことが力になったと思います。愛媛大学の櫃本先生にアドバイザーとして相談できたことも大きかったと思います。
- ◇**北中城村**:竹田市と同様に移送問題が一番大きいです。予防モデル事業で、車両を3台リースして通所事業の送迎を行いました。予防モデル事業では、専任スタッフとして、歯科衛生士、介護福祉士、栄養士を確保し、人材も育ててきています。利用者の受け皿も整いつつあります。ヒト・モノはあるけれどもカネはないと。次年度以降、事業を継続していけるかどうか、財源のことで頭がいっぱいです。
- ◇**全員**:リースした車両の運転は?
- ◇**北中城村**:地域包括支援センターの職員が送迎します。路線バスも一日2本しかなく、コミュニティバスも整備されていない状況で、送迎がないと通所事業に参加できません。ただリースは、3月で終わります。沖縄は観光地だから、ホテルの送迎バスがありますが、朝と夕方がほとんどなので、日中の間をうまく活用して、地域の方にお願いでければ。運転手は、高齢の方が多くいますが、利用者も高齢の方の運転のほうで安心されるのかと。
- ◇**竹田市**:暮らしのサポートセンター“りんどう”で、外出支援として運転しているのは70歳代の方です。りんどうでも車(リース)を1台保有していて、地域の教室に送っています。外出支援を利用している人も、別のことで、支える側に回ります。支える人も高齢者で、元気になったら他の高齢者を支えていこうという、高齢者が高齢者を支える仕組みづくりです。

Ⅲさまざまな自治体との情報・意見交換の場の必要性

予防モデル事業では、3か月に1回程度、情報・意見交換会を実施し、13市区町村の取り組み報告や、全国の自治体の中から、参考になる取り組みの紹介を行った。

全体の意見

- ◇情報・意見交換会は、他の市町村の発表を聞いて自分の市に照らし合わせて、どうしていったら良いのかという参考や刺激になったり、本日のような小さなグループに分けて話し合いを行うことで、より具体的に考えを聞いたりできたと思います。これが、都道府県レベルで行う場合は、県によって異なると思うのですが、自治体規模がさまざまなので、単一の県だけでは、ほしい情報が得られない面もあると思います。

- ◇情報・意見交換会は、とても役立ったという一言です。自分のところができてない点に気づいたり、上手くやっている点を参考に自分のところに取り入れたりすることで、とてもこの会議が役に立ったということがありました。この会議は、今自分たちがやっていることの振り返りの場になりました。厚生労働省に足を運んでくるというのは、とても特別なことで、ここで皆さんの生の取り組みを聞けることは、とても役に立ちました。

- ◇人口規模や地域包括支援センターの形態（直営・委託）で違うので、都道府県レベル、市町村レベルでこのような情報・意見交換の場をもつには、工夫が必要だと思います。

- ◇いろいろな人口規模で、いろいろな環境のなかで、さまざまなアプローチの可能性を追求されている報告があつてとても勉強になりました。改めて、じっくりと地域を見つめ直す良い機会になりました。国の方と直接やりとりができたことは、大きな視点をもつ良い機会になりました。県で行われる研修会は、情報交換の場で終わっているところが多く、一歩踏み出すための探求がなかなかできない現状です。県が進もうとしている方向性、ビジョンをもって研修会が開催されれば、より良い内容になるのではないかという話がありました。