

目次

1 事業の概要.....	3
1 事業の目的.....	3
2 事業の概要.....	3
2 事業の内容.....	4
1 区長挨拶.....	4
2 基調講演「今なぜ地域包括ケアシステムなのか」.....	7
3 パネルディスカッション 「地域包括ケアシステムの構築に向けて私たちができること ～自分たちの活動の取組から～」.....	12
(1) 川田 和子氏.....	12
(2) 鈴木 恵子氏.....	16
(3) 針山 直幸氏.....	22
(4) 山中 淳子氏.....	28
(5) 行形 ^{ゆきなり} 毅 ^{つよし} 氏.....	34
4 ロビー展示の内容.....	40
5 意見交換・質疑応答.....	42
3 参加者アンケートの結果.....	48
1 アンケート集計結果.....	48
2 使用したアンケート.....	54

注) 川崎市では、障害についての表記を「障害」としていますが、この報告書では、法令名や関係機関などの固有名詞を除き、一部の表記を「障がい」としています。

1 事業の概要

1 事業の目的

川崎市が策定した「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」の理解を深め、区内で熱心に活動している団体同士で課題を共有し、多様な団体による地域での支え合いの拡がりについて考えるために、シンポジウムを開催しました。

2 事業の概要

(1) 日時及び会場・出席者

① 日時及び会場

平成27年11月3日（火・祝） 13：30～16：30 宮前市民館 大会議室

② 出席者

区民・自治会役員・民生委員など138名

(2) プログラム

- 1 開会挨拶 野本 紀子 宮前区長
- 2 基調講演 「今なぜ地域包括ケアシステムなのか」
講師 小林 俊子氏（田園調布学園大学教授）

〈休憩〉

3 パネルディスカッション

「地域包括ケアシステムの構築に向けて私たちができること～自分たちの活動の取組から～」

コーディネーター

小林 俊子氏（田園調布学園大学教授）

パネリスト

川田 和子氏（鷺ヶ峰西住宅自治会会長/第5期区民会議副委員長）

鈴木 恵子氏（ボランティアグループすずの会代表）

針山 直幸氏（NPO法人あかい屋根 菅生こども文化センター統括館長）

山中 淳子氏（社会福祉法人みのり会常務理事）

行形^{ゆきなり} 毅^{つよし} 氏（宮前区医師会学術・在宅担当理事/鷺沼診療所所長/在宅療養調整医師）

〈休憩・ロビーでの情報交換〉

- 4 パネリスト同士の意見交換及び参加者との質疑応答
- 5 閉会挨拶 益子 まり 宮前区役所保健福祉センター所長

2 事業の内容

1 区長挨拶



皆様こんにちは。宮前区長の野本でございます。

今日は、ようこそ地域包括ケアシステム構築に向けた宮前区民シンポジウムにお越しくださいました。

川崎市は、今年3月に「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」を策定いたしました。一般的に、「地域包括」とは高齢者だけに関係するものと思われがちですが、川崎市のビジョンでは「誰もが住み慣れた地域や自ら望む場で

安心して暮らし続けることができる地域を実現するために、保健・福祉・医療の分野に限らず、まちづくりや教育・経済などあらゆる分野が関わっている」という認識です。

ビジョンづくりの先頭に立たれた慶應義塾大学名誉教授の田中滋先生は、こうおっしゃっています。

「地域包括ケアシステム概念は、何らかの支援を得つつ生活を継続していこうとするすべての住民にあてはまります。多世代交流によって、障がい者、高齢者世代、そして子育て世代と児童も共に生きる街づくりが目標なのです。」

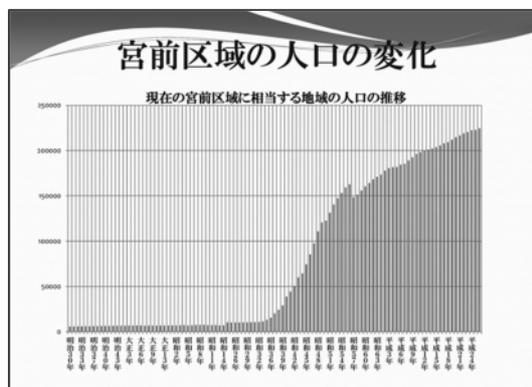
これからスライドを使ってお話をさせていただきます。

今からちょうど50年前、昭和40年頃の開業少し前の宮前平駅です。宮前区は、この50年で最も変貌を遂げたまちのひとつでしょう。この写真を見て、懐かしいと思われる方、引越してきた頃に残っていた風景を思い出した方、ここはどこだろうと驚かれる方、それぞれ違う思いを持つ方たちが暮らしています。



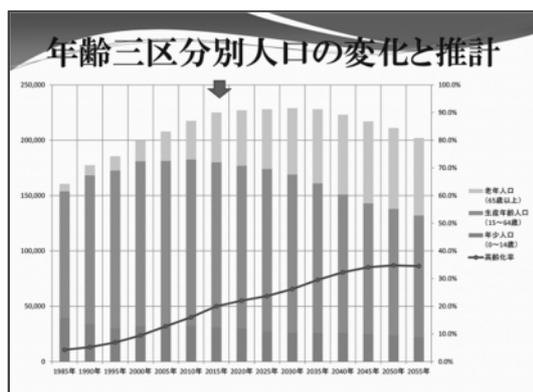
明治30年から約120年間の、今の宮前区にあたる区域の人口推移を、グラフにしたものです。昭和13年に川崎市に編入されるまでは、向^{むか}お^おか^か 丘^か村と宮前村で、その後は多少の区域の変動がありますが、まるでクジラの背中に昇るような急カーブで、人口が増えています。

戦前には1万人に満たなかった人口は、田園都市線が長津田駅まで延伸した昭和42年には5万人に、その5年後の昭和47年には約10万人と倍になりました。昭和57年には約15万人となり、新しく「宮前区」となりました。平成12年には約20万人、現在は約22万5千人になっています。縦4.5km、横9km程のこの区域に多くの人に移り住み、新しい田園都市を形成してきたのです。



そして今、日本の人口はゆるやかなカーブで減少し始めています。これは、30年前からの区の人口統計と今後の人口推計をグラフにしたものです。区の人口は、今から15年後の平成42（2030）年まで少しずつ増えた後に減少すると予測されています。これまでの急激な変化に比べると、ずっとゆるやかなものです。

一方、人口構成も変化します。グラフでは、65歳以上の方の割合が増えていくことを示しています。15～64歳の生産年齢人口は、実際には15～22歳には学生が多く、65歳以上で働いている方も多いので、あくまでも年齢による区分となります。

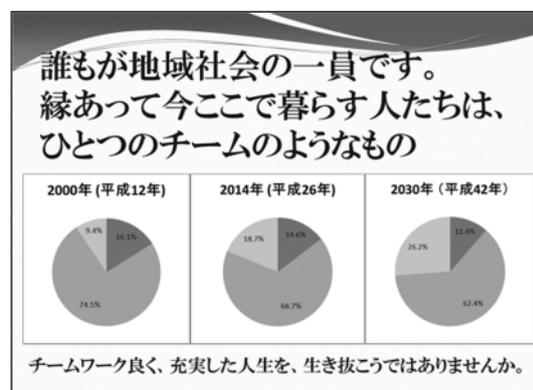


左は15年前、平成12（2000）年の人口構成のグラフです。中央は最新のもので平成26年10月、右は15年後、平成42（2030）年のものです。約15年後には、4人に1人が65歳とされています。

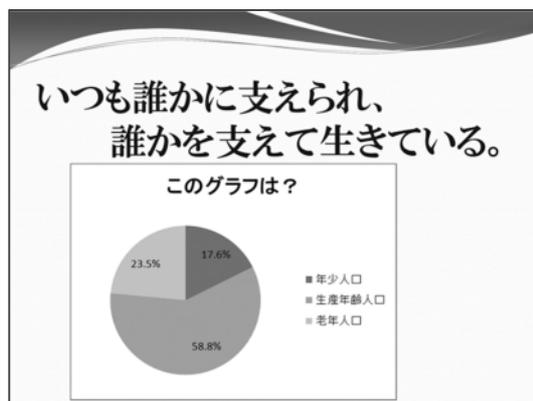
縁あってこの地に暮らす人たちは、好むと好まざるとにかかわらず、同じ空間、同じ時間を密に共有しています。

街路に花を植えて「おはよう」と声を掛けるような社会、顔を見かけなければ「最近どうしたのかしら」と思いやる親しい関係も、この地域から生まれているのです。

我々は、広い意味でのひとつのチームのようなものです。このチーム構成で、平成42（2030）年に向かって今後の高齢社会にどのように充実した人生を生き抜いていくか、皆で考えていきたいと思っています。



これは、現在85歳の方が暮らしてこられた時間の長さをグラフにしたものです。現在の日本の平均寿命は、WHOの発表では男女合わせて満84歳ですので、このグラフは平均的な日本人の人生を表しています。17.6%の時間を年少者として、58.8%を生産年齢者として、23.5%を高齢者として過ごしたということを示しています。



グラフを自分の人生とした考えたときにどうでしょうか。年少者、生産年齢者、高齢者の境目は、実に曖昧なものです。年金制度や健康保険制度などの社会的なしくみ、制度において年齢は重要な基準である一方、人間という存在は、ある年齢が来たら支える側から支えられる側に100%チェンジするという単純なものではありません。一生涯、誰かに支えられながら誰かを支えて生きているのです。

最後に、新聞の投書を2つご紹介します。1つは、75歳男性からのものです。

「登録している福祉協会の紹介で、昨年4月から小学1年生になるダウン症女児の登校付き添いボランティアを始めた。正直言って、70歳を過ぎた爺さんが朝起きて通学なんてきついなあ、と思いながら引き受けた。その子のママが1歳になる子どもに手がかかるための援助だ。そして今年の4月、女児の転校に伴い私の役目は終わった。最後の日の朝に迎えに行くと、この子がおじいちゃんに選んだという青いハンカチをいただいた。嬉しくて寂しくて、思わず目頭が熱くなった。私の宝物にしよう。1年間元気をもらいました。本当にありがとう。」

もう1つは、84歳女性からのものです。

「毎朝7時過ぎになると、我が家の横の道を小さな女の子がお父さんと手をつないで、お話をしながら通ります。年の初めには、お父さんに抱っこされていたと思います。時々拝見するだけなのに、女の子がいつの間にか大きくなって、歩いている姿を見てはその愛らしさにひとり微笑んでしまいます。背広姿のお父さんは出勤前のお役目なのですね、ご苦労様です。そのうち、ひとりでランドセルを背負って通る姿も見られるかもしれませんね。私はあまり寝坊をしないようにして、こうして成長していく元気な女の子が見られるとよいと思います。」

人と人は、どちらがどちらを、というのでなく、支え合って生きているのですね。

これから、医療・社会保障・福祉などの財政状況が厳しい時代が来ると言われています。そのような時代にこそ、それぞれが持てる力を合わせて、温かな気持ちでお互いを思いやれる地域社会を築いていけたらと思います。

すでに宮前区では、高齢者・障害者・子ども・医療・福祉・防災・まちづくり・歴史・文化・民俗芸能などさまざまな分野で、地域の方が主体となって活発な活動を行っています。本日ご登壇いただく5つの団体の方も、長い間この地域に根を張った活動をされて、支え合うまちを実践的に作ってこられた方です。そして、地域には、まだまだ大勢の方がさまざまな取組をしており、一度にご紹介できないのが残念でもあります。

宮前区では、このシンポジウムを出発点と考え、これからも地域での多彩な取組の紹介や活動の支援に取り組んで参りたいと思います。引き続き皆様のご支援ご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

本日のシンポジウムが実り多いものとなりますよう、また、ご参加の皆様のご健勝とご活躍をお祈り申し上げまして、挨拶とさせていただきます。



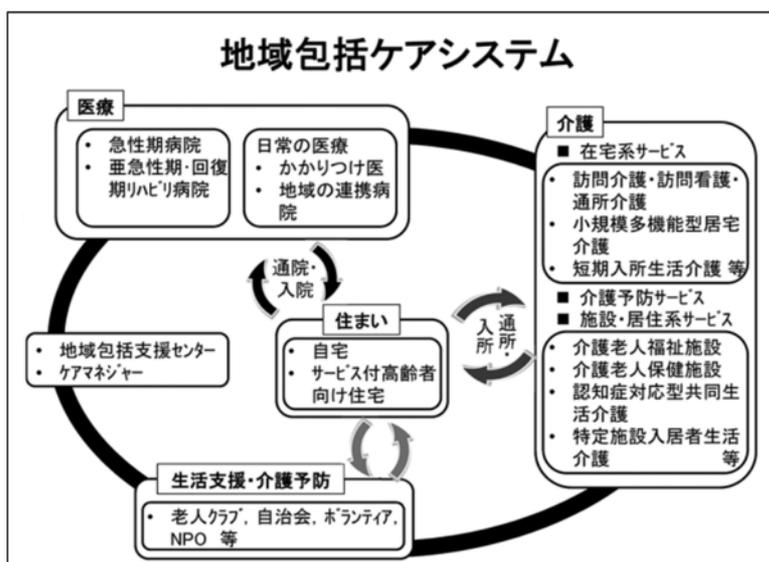
2 基調講演「今なぜ地域包括ケアシステムなのか」

【講師】小林 俊子氏

田園調布学園大学教授。高齢者の生活と福祉、生活の管理と経営、社会福祉論の研究に取り組み、一人ひとりが人間としての尊厳を維持し、生活ニーズに対応したものであるものとしての生活支援とはどのようなものかを、日々追及されている。また、研究にとどまらず、社会活動に積極的に参加され、「宮前区保健福祉まちづくり推進会議」の委員長として、宮前区の地域福祉の推進にご尽力をいただいている。



ただいまご紹介いただきました小林と申します。よろしくお願いいたします。



厚生労働省の地域包括ケアシステムの図を、もっと簡単なものにしました。私たちは、地域で生活をしていく中でさまざまなアクシデントに出遭います。そのアクシデントが解決できれば、住み慣れた地域で顔なじみの人と生活することができます。

アクシデントを解決する方法とは何でしょうか。1つは、私たちが安心できる、シェルターになる住まいが確保できているかということです。宮前区は高齢の方でも持ち家率が高いようですが、そうでない方もいます。自分の家でも借りた家でも、「ここが自分の家だ、裸になれるところだ」と安心できる住まいや、高齢になってから何か不安や心配ごとがあったときにサービスを受けられる高齢者用住宅、障害があっても生活ができる障害者用住宅が、地域に確保されることです。

また、病気になったときや介護を受けるときに、誰に相談すればよいのだろう、どのような場所があるのだろう、という心配がなくなり安心して生活できるようなしくみを作ることが、地域包括ケアシステムとして考えられていることのひとつです。

施設が足りない、介護人員が思うように増えないという課題はありますが、私たちが今考えなければいけないことは、私たちが自宅などの住み慣れたところで生活をしていくためにはどうしたらよいかということだと思います。

地域生活の困りごと

- 食事
- 家事
- 外出
- 健康
- 一時預かり
- 悩みごと相談

地域生活の困りごと 続き

- 社会交流のチャンス
- 福祉用具
- 権利擁護

地域で生活していく上で、困ってしまうことや解決したいことがいくつか出てくると思います。まずは、食事のことです。どのように食事を調達するのか、自分で食べることができなくなったらどうすればよいか。

次に、洗濯や炊事など身の回りの家事のことです。自分でできなくなったら誰が洗濯してくれるだろうか、部屋の電球が切れたら暗いままになってしまうのか、ゴミ出しはどうしたらよいか。

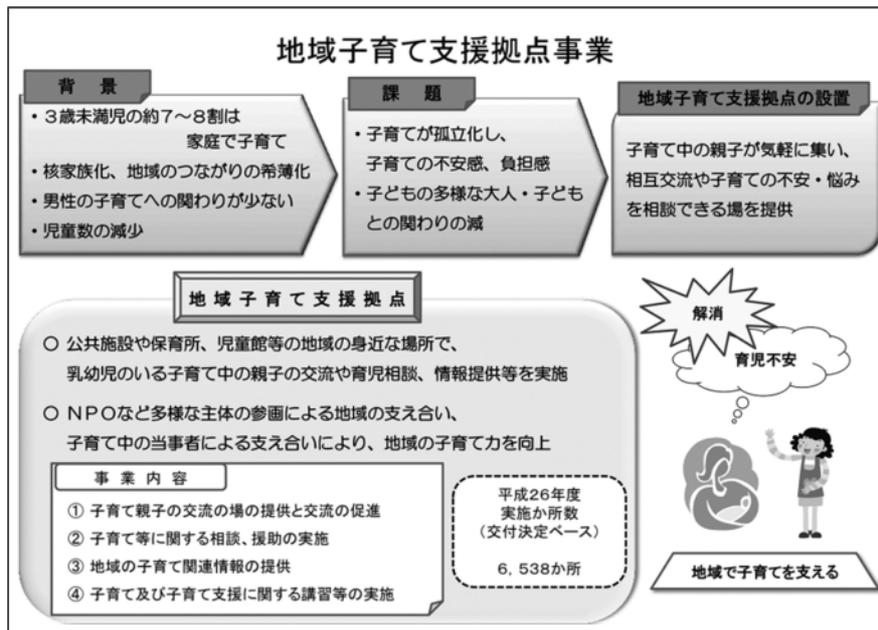
今、高齢者の中でゴミ屋敷が増えています。自分でゴミ出しに行けないことの他に、数年前の川崎市では分別をせずに毎日ゴミ出しができていましたが、分別とゴミ出しの曜日が決められてからはどうしてよいかわからない、誰かに聞こうとしても恥ずかしいし聞く人がいない、いつか娘や息子など頼める人が来たときにしようとして、ゴミがどんどん増えてしまうということもあると思います。

外出のこともそうです。どこかに行きたいが足がない、自分で車の運転は心配。

区長ご挨拶のスライドを見て思い出しましたが、昭和40年代にマイホームを買った人は元気でまだ颯爽と歩くことができました。川崎市は山坂がとても多いところです。歳をとり坂がきつくなってきたことから、出かけられない、荷物を持って歩けない、外に出て転んではいけないのであまり外出しないように言われてしまった、など外出が滞りなくできない心配ごともあります。

また、健康をどうやって維持するか、誰か面倒をみる人がどうしても必要なときの一時預かりをどうすればよいか、心配ごとがあったときの相談先がわからないということもあります。何が自分の悩みごとかわからない、ということもあるかもしれません。

見方を変えてみると、何か活動をしたいがどんなチャンスがあるのか、歩くのが不便になり杖などを使いたいけどどんな種類のものがあるか、自分たちがこれまで築いてきた人間関係や信用、財産をどう守っていったらよいかという困りごともあります。



高齢者と異なる世代について考えてみましょう。厚生労働省の「地域子育て支援拠点事業」の図を引用しています。

核家族化の影響か、最近では子育てに限られた親子関係だけで終結してしまい、育児ノイローゼや親から子どもへの虐待があったり、幼稚園や小学校での子どもの活動する声がうるさいと苦情になってしまうなど、「子育ては地域で次の世代を担う人を育成する」という考えになっていないこともあります。

どうしたら地域の中で安心して子育てができるのか、子どもも子育てをしている親も地域の一員として生活できるのか、そのために考えられたのが「地域子育て支援拠点事業」です。事業内容は「交流の場の提供・交流促進」「子育てに関する相談・援助」「地域の子育て関連情報提供」「子育て・子育て支援に関する講習等」で、これらがスムーズに利用できる関係づくりができれば、育児不安が解消され、「子どもは地域の宝物」として見守られることにより、子どもの非行の減少や子ども同士の関係づくりの改善につながるのではないかとされています。

障害者については、ノーマライゼーションの理念が普及し、ケアマネジメントの考え方が取り入れられるようになってきました。そこで、障害があっても地域で安心して暮らしたい、親元から自立しても暮らせるような支援が欲しい、施設・病院等からの地域移行を推進してほしいが、医療的ケアや行動障害等に対する専門的な支援がなければ地域での生活はしにくい、そのためには医療との連携や地域資源の活用がスムーズに運ばれるようにしなくてはならないし、夜間も利用可能なサービスや緊急時に対応できるような体制が整ってほしい、そうすると障害があっても地域で生活することができる、同時に、障害に応じた施設が整備されていて、いざというときに利用できるような地域社会があったらよいというのが、障害者の望みなのです。

障害者の望み

- 地域で安心して暮らせる
- 親元から自立しても暮らせるような支援
- 施設・病院等からの、地域移行の推進
- 医療的ケア、行動障害等に対する専門的な支援
- 医療との連携等、地域資源の活用
- 夜間も利用可能なサービス、緊急対応体制
- 障害に応じた施設が整備される

視点

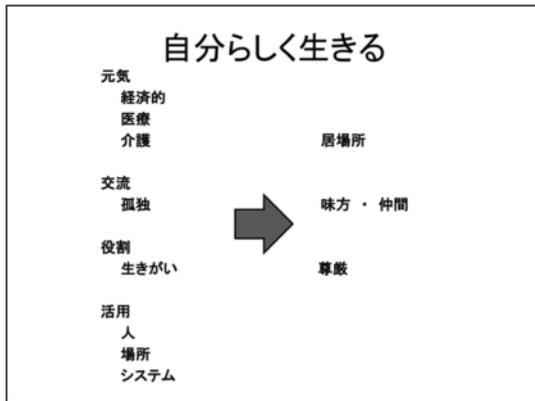
- 人的……………人間関係をめぐる視点
- 物的……………物質的観点および人とモノの関係に見られる視点
- 時間……………生活時間上の視点
- 空間……………生活空間、場所からの視点
- 自立(自助)…自助努力を中心として考えられる本来公助となるべきものではない性質
- 共助(互助)…家族あるいは地域コミュニティで協同で解決できると考えられる
- 公助……………個人の責任でなく、地域全体として地域で解決していく。または公的に考えなくてはならない性質
- 人権……………人として、その人らしく生活していくうえで守られなくてはならない

どのような世代でもどのような状況の人でも生活をしていくことについて、人間関係がどうなのかという人的な視点、物や人との関係、生活時間上の視点として昼間でも夜間でも休日でも必要な対応ができるかどうか、生活空間が十分に保障されているか、これらのことを考えて、自分の力でできること、自分の力をもっと伸ばすことができるチャンス。「自立（自助）」といいます。

「自助」とは自分の力でやることで大変だと考えることもあると思いますが、そうではなく、自分の能力が限りなくあることを信じてそれを伸ばせるチャンスが保証されているシステムであるという視点を考えなければなりません。

「共助（互助）」とは仲間として何かあったときに助け合うことで、昔でいう「結」や現代の保険や互助会という感覚だと思います。お互い様で、私に何かしていただく代わりに、例えばゴミ出しをするついでに他の人のゴミを一緒に持っていくという精神があってもよいのではないかと思います。

今の社会は、健康である程度のお金があるとお互い様の誰かの手助けは必要なく、お金や物で解決できてしまいますが、人間は一人では生きていけないもので、お互いに同じ社会にいるという気づきが必要です。しかし、個人の責任ではなく、地域や公的に考えていかなければならない性質のものもあるのではないのでしょうか。この点を十分考えながら、人として、その人らしく生活していくことが守られなくてはなりません。基本的人権とは、憲法でも保障されていることです。名実ともに保障されて具体化されるようにしなければなりません。



最後に、一人ひとりの区民が自分らしく生きていけることは、経済的にも医療的にも必要な介護を受けているの元気があること、孤独ではなく社会の中で人々との交流があること、交流があるということは人との関係性の中で役割を持つことや生きがいがあること、人・場所・システムが上手に活用されることによって、居場所が確保され、味方や仲間が保障され、尊厳が維持されるのです。これは、介護保険という地域包括ケアシステムではな

く、区民一人ひとりが居場所を持ち、社会の中でいろいろな世代の人と交流をしながら、自分らしく生きていけるようになるシステムで、高齢化が進展する前の今だからこそ、このようなシステムづくりをしなければいけません。

今ならまだ間に合う、そのシステムをお互いに作っていく時期にちょうど差し掛かっているのだと思います。宮前区が開発され始めて半世紀経ち、本当に見違えるような形になってきました。今が、次の半世紀に向けてのスタートとして責任ある地点ではないかと思います。ありがとうございました。



3 パネルディスカッション

「地域包括ケアシステムの構築に向けて私たちができること～自分たちの活動の取組から～」

(1) 川田 和子氏

鷺ヶ峰西住宅自治会会長、第5期区民会議副委員長。特に、地域での見守り活動に力を入れており、「おしゃべり広場」や「稗原ゆ〜ず連絡会」のコミュニティカフェの運営等の活動をされている。



私からは、自治会の立場としての取組と区民会議の立場としての取組の2つを紹介させていただきます。

住民が知り合うことで、防災や防犯にも助け合いのつながりが自然と生まれます。人と知り合うことで、ひとり暮らしでも、身近に声をかけられる存在がいると思うと安心にもつながります。

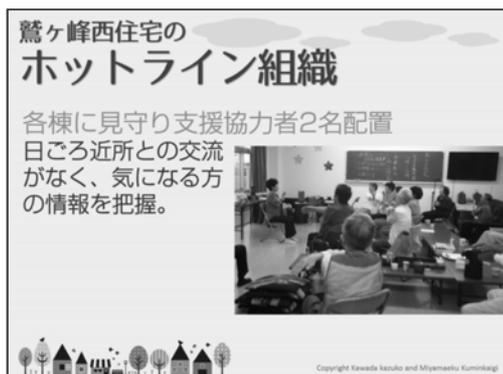
鷺ヶ峰西住宅の「人が集い、知り合える場」は、平成22年に始まり6年目を迎えました。当初は自治会を敬遠する方が多く、また自治会との信頼関係づくりに時間がかかりました。私たちが掲げる「自治会福祉」は、同じ方向に住民の意識を向けることが必要だと思っています。閉めていることが多い集会所でしたが、せっかくある資源は活用すべきだと、週に1回「おしゃべり広場」をオープンしました。



人と交わることが元気につながる人は、足しげく通われます。自宅で過ごすことを好まれる方も多いのですが、それはその方の選択でよいと思っています。

ただ、住民で日頃より気になる方の情報を把握しておくことが必要と感じておりましたので、全7棟に見守り支援をしていただく方2名ずつにご協力いただき、「ホットライン組織」を立ち上げました。

ホットラインからの情報で気になる方を訪問し、介護保険の必要があれば地域包括支援センターに来ていただくなど、私たちの持っている情報は少ないので、関係機関に相談や紹介をするようにしています。そのような関係が、自治会への信頼につながっていきました。ホットライン会議には、毎回地域包括支援センターの職員が参加し、情報交換をしています。



**重度の疾患がある方も
自宅でくらすことは…**

ホットラインを通じて、実感したこと
24時間体制のヘルパーの支援、
介護保険の給付を
受けながら、
自宅で生涯を
終える方も。



Copyright Kawada Kenzo and Miyamae-ku Kunitachi

重度疾患をお持ちでも、ご家庭でひとりで暮らす方もいます。24時間体制でのヘルパーによる訪問介護、訪問看護、訪問入浴、福祉用具の貸与、居宅療養管理指導などを受けながら、自宅で生涯を終える方もいました。その方たちを通して、重度の状態でも自宅で暮らすことは可能なのだと実感しました。

**地域包括ケアシステムが
しっかりと機能するために**

地域の方で、専門機関の体制をスムーズにおしゃべり広場でケア会議や、緊急時に様子をうかがう役割も。



Copyright Kawada Kenzo and Miyamae-ku Kunitachi

しかし、介護保険だけでその方を見ることは難しいと思います。そこに家族やケアマネと協力体制をとる地域の方が加わることで、専門機関の体制がスムーズにまとめられると言っても過言ではないからです。

実際、おしゃべり広場のときに自治会の方のケア会議がそこで行われることもありますし、各関係機関の担当者が緊急で駆けつけるまでの間、自治会が様子を見に行っていきたいと、その担当者から連絡が入ることもあります。

**地域包括ケアシステムが
しっかりと機能するために**

地域の方で、専門機関の体制をスムーズにおしゃべり広場でケア会議や、緊急時に様子をうかがう役割も。



実際のケア会議の様子

Copyright Kawada Kenzo and Miyamae-ku Kunitachi

こちらの写真は、ご本人の希望で1週間前に「おしゃべり広場」でケア会議をしたときの様子です。このときにケアマネジャーが決まり、利用されるリハビリのデイサービス担当者福祉用具の事業所の方、申請に関わった地域包括支援センターの方が初めて一堂に会しての会議でした。「おしゃべり広場」に参加する方は、自分の状態を理解してほしいという方が非常に多いです。

**地域包括ケアシステムが
しっかりと機能するために**

ホットラインが中心に、研修会を開催
見守り、支え合いの
意識をもつために。



Copyright Kawada Kenzo and Miyamae-ku Kunitachi

毎年変わる自治会・自主防災組織の役員には、「見守り・支え合い」の意識を持っていただくために、ホットラインが中心となって合同で研修会を最初に実施しています。

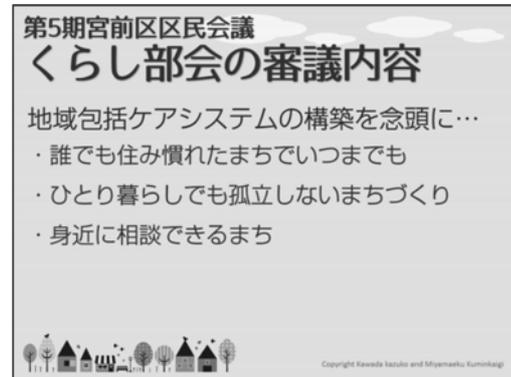
ケアシステムの掲げる「医療、看護、介護、福祉、生活支援」の構築では、公的機関や専門機関が検討しておりますが、しっかりと機能していただければ、自治会としても安心して窓口の役割ができるのかなと考えます。

ケアシステムは、その方がどのような状態であっても望まれる暮らし方を実現するために、分野を超えて情報を共有し、生活を支える取組だと私は捉えているからです。

以上が、これまでの鷲ヶ峰西住宅自治会での見守り・支え合いの取組でした。

続きまして、第5期宮前区区民会議の取り組みをお話します。

区民会議は2年ごとに宮前区の課題を話し合い、検証しながら区役所に提言していく組織です。今年度は2つの部会がそれぞれの課題に取り組みました。そのひとつが、「誰もがくらしやすいまちをめざす部会」、通称「くらし部会」です。



高齢者の話をするときの根底には、今後福祉の中心となる地域包括ケアシステムを念頭に置いて話し合われました。しかし対象はさまざまで、ひとり暮らしでも孤立しない環境が必要、また子育ての悩みや身体的な悩みを気軽に相談できる身近な場所、そしてそこに行けばいろいろな情報を得ることができ、かつ必要であれば関係機関につなげてくれる場所を作ることが、これからは大事だと結論を出しました。

サロンの集う場所は、いろいろな形が考えられました。そこでひとつの形として、既存しているカフェとタイアップして、地域コミュニティカフェの役割を持っていただけないかと考えたのです。これなら家賃が掛からないということが大きな理由でもありました。

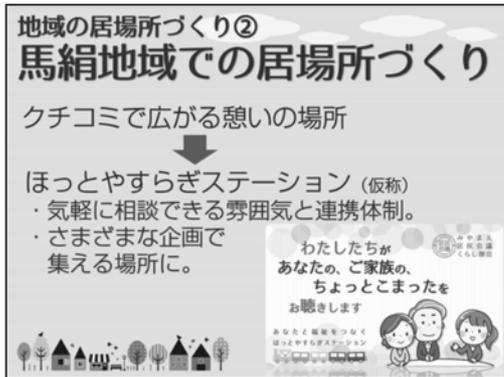
ちょうど、稗原地域にいつでもカフェをオープンできる状態のお店があり、そのオーナーが地域コミュニティカフェの趣旨に賛同してくださいました。

地域によって資源のありようが違いますので、あくまでもひとつのモデルとしてお聞きください。この地域では先んじて地域一帯で福祉を考えようと、地域に存在する14の団体長が「稗原ゆ～ず連絡会」を結成したばかりでした。



この地域コミュニティカフェを拠点とすることで、まさに「子育て、障害、高齢、医療、福祉」が手をつないでのケアシステムが生まれました。

稗原地域にはいろいろな社会資源があり、かわさき記念病院や介護老人福祉施設鷺ヶ峯、この施設内に鷺ヶ峯地域包括支援センターがあります。稗原小学校、障害者支援施設みずさわ、鷺ヶ峯老人いこいの家、障害者の通所施設はぐるま工房もあります。小さいところですが、支援がいろいろある地域です。



また、宮前地域では馬絹に、オーナー家族が地域の方たちの憩いの場所としてほしいと、今年オープンしたカフェがあります。口コミで来店者は多く、相談を受けることもあるとのことでしたので、「くらし部会」では地域包括支援センターなど関係機関とカフェをつなげる提案をし、相談窓口としての機能を持つことに賛同していただいたところです。

どのような場所でも、困っている方が情報を得る場所であり、そこが身近であれば心強い存在になると、「くらし部会」は考えています。

同じ宮前区でも、地域のあり方によりその手法は違って当たり前ですが、「身近で気軽にそして自然に福祉につながる場所」であるというコンセプトは共通として、地域の方が中心になって広がっていくために、協力していきたいと思っています。

以上、区民会議「くらし部会」の現在の取組をご紹介します。

これからも、自治会活動、区民会議にご注目いただければと思います。ご清聴ありがとうございました。



(2) 鈴木 恵子氏

ボランティアグループ すずの会の代表として、約20年間介護福祉に携わっている。その活動の中で、要援護者や介護者、ボランティアのつながりの居場所「すずの家」をオープンし、地域に根差した活動を続けている。



「すずの会」は、法人格のないボランティアグループとしてのスタイルを続けております。活動の始まりは、私が30代の終わりで、母と主人の両親の複数の介護が同時に始まった時期でした。当時は小学校5年と2年の子どもがおり、私を助けてくれたのは小学校PTAの仲間です。母の介護が終わったときに、「これから私たちも老後を迎える、この土地で暮らし続けるにはどうすればよいか、あなたの経験を生かしたらよいのではないか」とPTAの仲間が後押しをしてくれて、「困ったときにちょっと鈴を鳴らしてくださいね」という思いを込めて立ち上げたのが「すずの会」です。

「すずの会」を立ち上げた平成7年は、阪神淡路大震災があり「ボランティア元年」とも言われた年です。現在は65名のメンバーで活動しております。

すずの会 設立のきっかけ

設立	平成7年9月
設立メンバー	小学校のPTA仲間5名

- ・ PTA仲間の一言「介護経験を地域で活かそう」
- ・ 「ちょっと困った時、気軽に鈴を鳴らしてください」
- ・ 制度の手の届かない問題の解決策を活動に
- ・ 自分たちの老後も考えたグループ作り
- ・ 当事者の困りごとを生活者の視点で解決する
- ・ 身近なつづやきを実践に生かす
- ・ 身の丈に合った実践の積み重ね

平成26年4月現在 活動メンバー65名

宮前区野川地区の現状(中学校区)					
(平成26年3月末日)					
面積	2.67km ²				
世帯数	11.865				
人口	28.282男	14.279	女	14.091	
高齢化率	21.52%				
65歳以上	6.087男	2.696	女	3.391	
前期高齢者	3.503男	1.666	女	1.837	
後期高齢者	2.584男	1.030	女	1.554	
75歳以上一人暮らし世帯		857	75歳以上夫婦世帯	310	
		計1.479			
要支援1	90	要介護1	157	要介護4	144
要支援2	109	要介護2	194	要介護5	141
合計	199名	要介護3	126	合計	762名

宮前区の状況については、区長挨拶で区の変遷が紹介されましたが、20年前の宮前区野川地区で、「ひとり暮らしで要援護の方」「認知症の方」「くたくたに疲れている介護者」などの気になる住民がどのくらいいるか、区役所の保健師と一緒にたずねて歩きました。当時は65名いました。

「65名の方のちょっと困った声に応えられるグループになりたい」と始めましたが、現在の要援護者は約1,000人と、私たちの力がとても及ばない数字になっています。

やってみましょうよ

- 身近な人との出会いから、発見・気づき・見守り・掘り起こし・つなげる
- 地域の実情に合わせて、何があって、何が足りないのか、地域を歩き独自の工夫を探る
- この人の問題を解決するために、私たちができることを考え、活動を生み出す
- 地域住民が主体となり、行政・組織など様々なネットワークとつながり、即実行

「やってみましょうよ」と、鈴を鳴らしてくれた方にどう応えたらよいか、地域の実情に合わせて工夫をしたり、足を運んでいろいろな人の力を借りたり、行政や専門機関の力を借りながら、ひとりの人の問題を解決するためにどうすればよいかと思いながら、その人のための活動を生むために突っ走ってきたような気がしております。

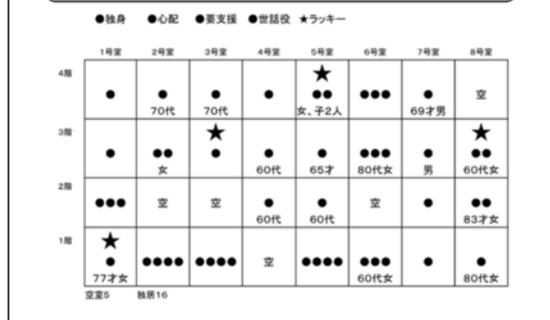
すずの会の活動の広がり

開始年	活動内容	分野
1995年～	スポットヘルプ・介護相談・介護者支援	実践・個別ケア・地域連携
1996年～	ミニデイ	実践・介護予防・個別ケア・地域連携
1996年～	リフト付き観光バスを利用したバスハイク	実践・介護予防
1999年～	介護情報誌「ケチ」発行	情報・ネットワーク形成
2001年～	地域ネットワーク会議「野川セブン」	ネットワーク形成・個別ケア
2001年～	特別養護老人ホーム内喫茶「マロエ」	実践
2002年～	介護予防「元気度チェック」	介護予防・調査
2005年～	地域マップ作り	情報・調査・ネットワーク形成
2005年～	ダイヤモンドクラブ	実践・ネットワーク形成・個別ケア
2006年～	公園体操	実践・介護予防
2008年～	ちよこっとベンチ	ハード作り
2011年～	看取りチームケア	実践・ネットワーク形成・個別ケア
2014年～	空き家活用「すずの家」	実践・介護予防・個別ケア・地域連携

そのためのネットワークづくりはとても大切でした。活動の広がりについては資料をご覧ください。介護保険の始まる前や始まった後に、ボランティアグループはもう必要ないのではないかと思ったのですが、実際はそうはいかなかった地域の実情がよくわかりいただけだと思います。

同時に、地域マップを作り、どんな方がどのような暮らしぶりをしているかを毎月調べています。団地の中の様子が非常に気になり、7年前から始めました。資料にありますのは、団地の中の地域マップです。私たちのような組織を持たないグループですと、地域全体を見渡すようなマップを作るのは困難ですが、様子が気になる方からマップを丹念に作ってつなぎ合わせ、その方の生活ぶりを見ていき、誰がどのように関わればこの方の問題は解決できるかを考えるツールとなります。

地域マップから見えてくること



特に最近気になっているのは、ひとり暮らしの男性が増えていることです。地域とのつながりが薄く孤独死が多いのも、ひとり暮らしの男性です。このような方たちをどうしたら団地の方とつないでいくことができるのか工夫していたのは、この資料にラッキーマークがついている方です。民生委員などの役目はありませんが、とても気配りが上手でよく面倒を見てください。地域にこのラッキーマークの付けられる方がどのくらいいらっしゃるか、探していくと地域が丸く収まるのです。

この地域マップを作った団地では、ベンチをひとつ置いています。男性は対面でお話するのは苦手な方が多いので、ベンチで横並びに座ってしまうのです。夏場は、ビールを片手に三々五々集まり、そこでぼつりぼつりと話を始めていたそうです。こんな気楽な場所がないと、わざわざ行くところには行きにくいのです。このマップのように、全体を見渡してみないと何が必要なかわからないので、ていねいに地域を見るのによいツールだと思っています。

地域ネットワーク・野川セブン 地域包括ケアの基礎

- ・ 地域ネットワーク会議 2001年1月より
 - ・ 毎月1回定例会議
 - ・ すずの会がまとめ役
- 自主活動団体・民生委員・地区社協・自治会・地域包括・行政・施設・ケアマネ・医療など26団体が参加
- ・ 地域包括支援センターの運営会議もかねる
 - ・ 地域で心配なことを、皆で考え 解決の糸口を探る
 - ・ ライフプランからケアプラン フットワークは軽く
 - ・ 得意を活かす 無理しない

元気度チェック



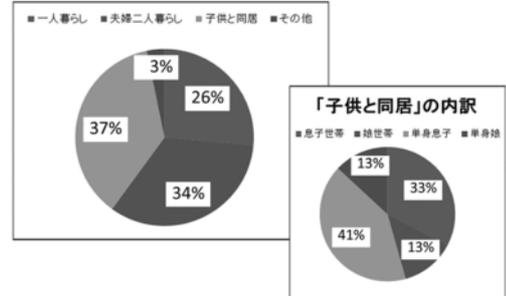
生活調査
体力測定
参加者マップ
介護予防講座
豚汁・おにぎり

ネットワークづくりは地域包括ケアの基盤となるものですが、介護保険制度が始まったときに、川崎市では「私の町のすこやか活動」を始めました。これは、私たちにとって願ったり叶ったりの事業でした。地域の自主活動団体が中心となり、いろいろな組織と手をつないでネットワークを作るもので、30万円の補助金もありました。これで、ネットワーク作りに励みました。この人のためのライフプランを実現させるにはどうすればよいか、ボランティア、ケアマネジャー、地域の施設など、それぞれの特徴を生かしてその人の問題を解決するための会議が、毎月行われています。

その中のひとつに「元気度チェック」があります。年1回、体力測定の他にを行う聞き取り調査がいちばんの目的となっています。

毎年同じ調査を続けると、ご家族の状況の変化が非常に気になります。「子どもと同居」の割合が最も高いのですが、誰との同居かをみると単身息子との同居が41%でトップです。これから20年経つとどうなるでしょうか。80代の親を50代の息子・娘が面倒を見るという「8050危機」が始まっていることを、野川地区で証明しているようなものです。

ご家族の状況



「ミニデイ」は19年前から行っており、男性の参加者が多いのはボランティアの魅力に惹かれているのではないかと自負しております。近所の施設からも、重度の認知症の方も集える場所になっております。

つぶやきを形にした「ミニデイ」 「認知症介護者との出会いから」

- 開始 1996年1月
場所 野川いこいの家
毎月 第2水曜・第4火曜 10:00～15:00
- ・ 要介護者の参加(平均介護度2.5)
 - ・ 一人ひとりの状況把握
 - ・ 情報提供
 - ・ 日常のつながり、顔なじみに発展
 - ・ 参加費 500円
 - ・ ボランティアの生きがいの場
 - ・ 施設からも参加

男性の参加が多い「ミニデイ」



一人暮らし男性はボランティア

認知症になっても安心な参加場所

ご近所サークル
「ダイヤモンドクラブ」

- ・ チームケアの原点
- ・ ちょっと気になる人を仲間に
- ・ ご近所単位 5名以上の集いの場
- ・ 有志が自宅を開放
- ・ 緩やかな関係作り
- ・ 悩みもさりげなく
- ・ 助け合いのできるご近所
- ・ 開催は年3回以上自由に 決まり事は少なく
- ・ 会費100円 会場費 1回2000円上限10000円

月2回の「ミニデイ」だけではつなぎきれない方を、身近なご近所でつないでいくことを考えて作ったのが、「ダイヤモンドクラブ」です。これはサロンではなく、ご近所同士のお茶飲み会ですが、ちょっと気になる人を必ず1名仲間にするのが条件です。

現在は、野川地区約20か所で行っています。これは、毎年やらなくてもよいことになっています。近所付き合いの基盤ができて、定期的にお茶飲みをしなくても顔見知りになればよいのです。

今までにやったことがある場所を入れて数えると、60か所以上になると思います。介護者宅でのお茶飲みや、資料のチームHのように家で看取りをするお手伝いをしたグループもあります。昨年は11名の看取りを、近所の方を交えてお手伝いさせていただきました。

重度の病気を抱え医師からは在宅生活は無理だと言われていた方の在宅生活をお手伝いするチームUでは、支援を受けている人にも大きな役割があります。毎朝、ベッドサイドから見えるガラス戸越しに、子どもは「行ってくるね」と声を掛けていきます。シングルマザーたちはちょっと疲れたときには、ベッドサイドに立ち寄り話をしていきます。この方は、いつもここにいることで、さまざまな役割を担っています。

都市部でヒット「ダイヤモンドクラブ」

【平成26年度】

- ・ 個人宅 20カ所
151回 1978名
- ・ 集会場、商店の店先など居場所 4カ所
定期的に開催



介護者宅でお茶のみ



チームH
家で看取る その後・・・



チームU
家族の決心 医療・介護・ご近所



男介の時代
つながりにくい？ 息子介護



男性介護者は3割を超え、6割はシングル息子介護者

独身息子の介護について、つながりにくさは大きな問題となっています。このような人は、これから宮前区にもどんどん増えると思います。

周りの人とつながりにくい方を、私たちがどうつないでいくか考え、重度になった場合や経済的困難になった場合に受け止める場所が欲しいと思い、昨年からはじめたのが「すずの家」です。すずの会19年目の大挑戦です。毎月の家賃10万円の工面に追われながら運営している最中ですが、皆様からは非常に好評をいただいています。

2014年4月オープン
「すずの家」



「すずの会」設立19年目の大挑戦！家賃10万円の捻出

「すずの家」

毎週 水曜土曜開催

2014年6月～8月
川崎市介護予防推進
モデル事業受託
要支援対象の総合事業

委託内容
・利用者 一人 2250円
・送迎 650円
・モデル 10名
・ケア内容
送迎・入浴・運動・講話



事例：次郎さん
介護・医療・すずの家・ご近所 支えきれるか？

ホームヘルプ サービス ス ずの会 スポーツデイ サービス 包括 行政 家族 医療 民生委員 友人の家

2015年2-3月	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
16(月)														
17(火)														
18(水)														
19(木)														
20(金)														
21(土)														
22(日)														
23(月)														
24(火)														
25(水)														
26(木)														
27(金)														
28(土)														
1(日)														
2(月)														
3(火)														
4(水)														
5(木)														
6(金)														
7(土)														
8(日)														
9(月)														
10(火)														
11(水)														
12(木)														
13(金)														
14(土)														
15(日)														
16(月)														
17(火)														

昨年度のうち3か月間は、川崎市の介護予防推進モデル事業として運営をしました。介護保険法改正に伴う地域支援事業はボランティアグループでも大きな担い手になると思い、挑戦をしています。これを皆で何とか運営していかなければいけないと思っております。

現在、研究事業として行っているものですが、認知症のひとり暮らしで年金収入は62,000円程度しかなく、介護保険も十分利用しきれない人たちをどう地域で見守っていけるのか。家族が手を放してしまっている場合が多いので、家族にどうやって振り向いてもらうか、サービスが整いすぎると家族が手を引いてしまうのでやり過ぎてはいけなく、最後は家族にきちんと関わってもらわなければいけません。家族にはマップを見せながら、「あなたの財産を守るためにやっているのではない」と、あまり甘い顔をしてはいけなく思いながら伝えています。このように、地域活動が中心となった支え合いの経済的効果の分析を行っています。

課 題

- 気になる人の増加
- 独居・認知症・孤立
- 家族力の低下
- 高齢者の経済力
- 介護サービスに繋がらない
- ボランティアの高齢化
- 活動の有償化

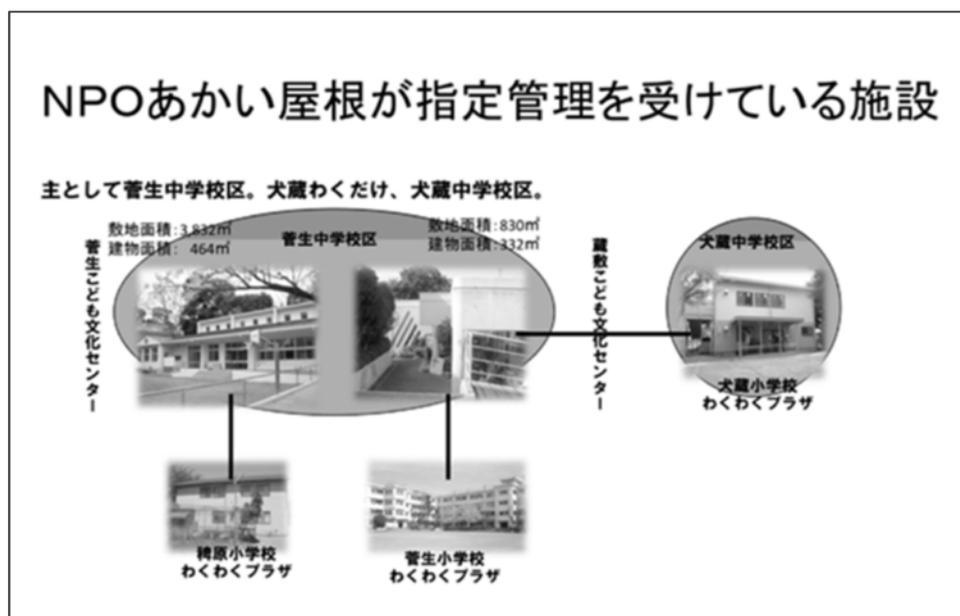
課題は山積しておりますが、気になる人はどんどん増加しています。家族力は低下し、ボランティアも高齢化しております。私たちの活動は5年後にはかなり厳しいところに来ると思いますが、どうしたら若い方の参加が得られるのか、これからますます課題の多い活動になっていくと思います。

ありがとうございました。



(3) 針山 直幸氏

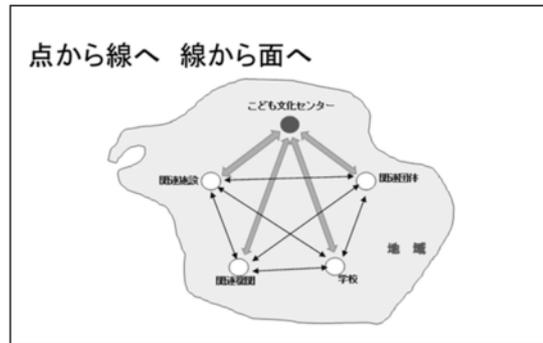
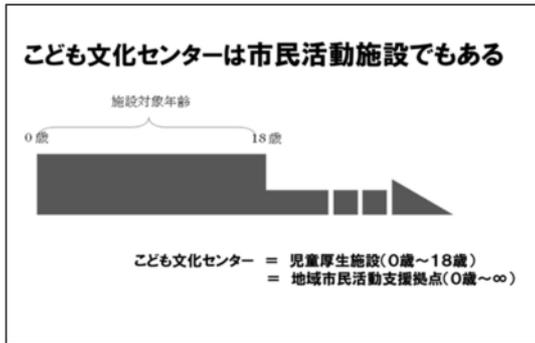
NPO法人あかい屋根 菅生こども文化センター統括館長。
菅生・蔵敷こども文化センターを拠点に、地域とのつながりを重視して、児童の健全育成や市民活動の活性化を中心としたまちづくりの事業を実施している。



私たちは宮前区内2か所のこども文化センターの指定管理者として、施設をお預かりしている立場です。現在お預かりしている施設は、宮前区西北部の菅生中学校区に位置する菅生と蔵敷のこども文化センター、それに付随する稗原小学校、菅生小学校、犬蔵小学校のわくわくプラザです。

菅生こども文化センターは、敷地面積が約4,000平方メートル、建物面積が464平方メートルと、こども文化センターの中では比較的規模が大きく、敷地内にはモンキーブリッジやターザンロープ、冒険タワーなどがあり、子どもが野山を駆け巡っています。その他、庭にはバスケットゴールや夜間照明設備があり、集会室には大鏡があり、中高生の居場所にもなっています。

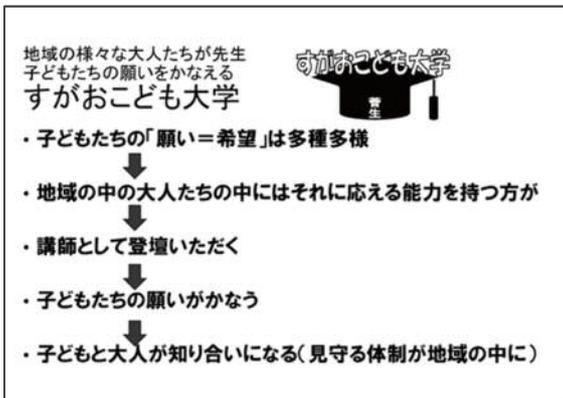
蔵敷こども文化センターは、敷地面積830平方メートル、建物面積332平方メートルと、非常に小規模で民家に隣接しています。民家の掃除機の音が聞こえるくらいの近さであり、逆に言えば私たちがどれだけ皆さんにご迷惑をお掛けしているかということだと思います。それでも、蔵敷こども文化センターを利用する子どもにもいろいろな体験をしてもらいたいと思い、月1回程度、菅生緑地などの近隣の公園に子どもを連れて行き、仮設の遊具を設置して思い切り遊べる場を提供しています。



NPO法人あかい屋根が目指しているものとして、遊び場の提供の他に2点をご紹介します。ひとつは、こども文化センターの管理運営です。こども文化センターは、児童厚生施設として建てられ、法的には0歳～18歳が対象です。また、川崎市の地域市民活動支援拠点として位置づけられ、誰でも利用できる施設になっています。子どもが学校に行っている午前中の時間帯を中心に、囲碁や健康体操、卓球、フラダンスなどで、幅広い年代の方にご利用いただいています。市民活動の拠点として活動を支援するために、印刷機だけではなく、所有しているプロジェクターやスクリーン、餅つきセットなどの季節備品、軽トラックまで、さまざまな物をご利用いただいています。

こうした支援により市民活動は活性化し、逆にこども文化センターが多くの皆様にご支援をいただいているのです。

もうひとつは、地域の絆を大切にしていることです。施設は地域にとって「点」の存在ですが、施設と施設がつながって線が生まれます。施設だけではなく、関連機関や関連団体、個人などにつながるいろいろな線が増えることにより、やがてそれが網目模様や面になっていくことを目指しています。



その実践例が「すがおこども大学」です。子どものやりたいことは実にさまざまです。職員の持っていない能力が必要となった場合、地域の方の能力は無限大です。その能力を生かして講師としてご登壇いただき、子どもの夢を叶え、大人と子どもが知り合いになる、その場面を作ることを「すがおこども大学」と呼んでいます。こども文化センターが市民活動を支援し、市民の皆さんにこども文化センターを支援していただく取組です。



写真は、「大学」の一環として、障害者施設「はぐるま工房」で芋煮会をしたときのものです。地産地消、菅生でできた物を食べようという目的で、子どもは障害者の皆さんが作った里芋や大根を収穫させていただきました。収穫のときは、障害者の皆さんが先生となり、収穫した物を調理するときは、逆に子どもが先生となりました。貴重なひとときを過ごすことができました。

この写真は、1月のお茶会で初釜を行ったときのものです。私たちの指導で子どもが花びら餅を作り、それをお茶菓子にして、お茶のたて方やいただき方を講師の方から伝授していただきました。



この泥団子は、子どもが砂場で作っていたものです。「まんまるの作ってみたいなあ」と子どもは言うのですが、職員はどうやっても丸いものが作れません。この作り方を知っている人が地域にいました。田んぼの土（荒木田土）を2か月くらい固めて作るそうです。牛乳瓶や梅酒の瓶でコロコロと口を回していくと、まんまるなものできました。このようにノウハウを持っている方は、地域にたくさんいらっしゃるんですね。

もうひとつの実践例が「すがお手つなぎまつり」です。これは、施設や団体、個人がつながっていくことにより絆を深めて、やがては点から面へと変貌していこうというものです。菅生中学校区にあるすべての子育て関係施設が、実行委員となっています。まだまだ模索中ですが、商店街やJA、郵便局、金融機関、地域の店舗などの他、今年度からは正式に地域を代表して自治会からの支援が受けられることになりました。

今年は11月14日に開催する予定で、地域子育て支援センターすがおを中心に行います。もしお時間がありましたら、第3回の祭りに来ていただけたらと思います。

写真は、昨年の祭りの1コマです。オープニングでは、子どもによる司会、区長の挨拶、菅生中学校吹奏楽部の演奏、参加者がパラシュートに色とりどりのボールを乗せて跳ね上げる祭りを行いました。数々のイベントでは、地域の高齢者を支援する団体が子どもに折り紙を教えたり、子ども会や子ども組織が店を出したり、クラウンがアートバルーンを作ったり、宮前区キャラクターのメローやコスミンも子どもと遊んでくれました。エンディングでは、参加団体がアピールタイムでどんな活動をしているか話をしていたら、2～3歳の子が「僕も話したい」と飛び入りで参加する場面もありました。保育士が踊り始めると子どもも踊り、最後には参加者全員でキラキラ棒と呼ばれるものを振って、また来年行うことを約束して散会しました。



私たちが地域の絆の他に大切にしていることは、子どもの声に耳を傾け共感することです。利用者が幼児や小学生の頃からとにかく話を聴く、すると子どもは「話を聴いてもらえる」と感じて、中学生や高校生になっても、事あるごとにこども文化センターにやって来て話をしてくれます。

また、助けを求めて来ることもあります。日常的な話を聴いていて、大きな問題に直面することもあります。親から虐待を受けて顔にあざを作って来ていた子がいましたが、自分から「虐待を受けている」とはなかなか言い出しません。親のお金を盗んだと決めつけられて、「もう家にはいられない」と家出をしてきた子もいます。中学校の先生に金髪を注意され、授業から追い出されて「黒色に染めてこい」と言われた子は、「金でも黒でも染めるのは同じじゃないか」と言っていました。苛立ちをどうにもできず、こども文化センターのトイレをガンガンと殴って穴を開ける子もいました。

そんなことも受け止めて共感して、どうすればよいかを一緒に考えます。必要なときは専門の相談機関につなげたりします。子どもの思いを大切に理解してあげることが、こども文化センターの大事な役割だと考えています。

平和に見える菅生地区でも、子どもはSOSを常に出し続けているのです。2月に起こった川崎市内の中学生殺害や6月の岩手県矢巾町のいじめによる中学生自殺のようなことが、この地域に起こりませんように、SOSを見逃さないようにしていかなければならないと思います。

このような日常を長く続けていますと、大人になっても困ったときに、話や相談に、涙を流しに、こども文化センターにやって来ます。よちよち歩きだった子どもが声変わりをして、さらに「今度一緒に飲もうよ」と声が掛かるようになります。「彼女ができた」「子どもが生まれた」などという報告もあります。「奥さんが産気づいてどうすればよいか」「親父が危ない、どうしよう」など、センターより病院に連絡をした方がよいこともあります。

いつまでも関わりを求められ、この仕事の冥利に尽きると感じています。

<p>傾聴</p> <p> 部活に行く途中、鳥の糞がカバンに落ちた。どうしよう！ 大変！ できるだけきれいにしてあげるよ。</p> <p> 服飾の方面に行くの。すてきでしょう！ 素晴らしい夢だね、実現するといいね！</p> <p> 部活で県大会出場が決まったよ！ やったね！ 1年生なのすこいね！</p>	<p>大人になっても困ったときには</p> <p> 保護者会で起きた問題。どう対処すればいい？ 会長でも一人でやろうとしない！ みんなの意見をまとめよう。</p> <p> 子どもの進学、どうアドバイスすればいい？ 子どもの気持ちをよ〜く確かめて！ 親の意見を押し付けてはダメ。</p> <p> 子どもの学校の先生に懇談会でものすごいことを言われて それは先生の一つの見方。あなたの子は素晴らしいこんな面があるじゃない。</p>
---	--

高齢者になっても、こども文化センターとの関わりがあります。

センターは昭和50年に開設し、もう40年が経ちました。当時、菅生には自然がいっぱいだが文化がないということで、子どものためにセンターが欲しいと住民運動を起こし、当時の市長と一緒に協働の成果として、センターが建設されました。

現在では、子育てが終わり、多くの子どもは独立して菅生を離れてしまいました。親だけが高齢者世帯となり、車の運転がおぼつかなくなり免許を返納せざるを得ない世代になっています。しかし、医療機関に行く方法がなく困り果てている世帯もあります。

いつまでも健康でなじんだ地域で暮らしたいという願いを少しでもお手伝いできたらと、福祉移送サービスを1年前から始めました。黄色の小さい軽自動車で、2kmまで500円、1km毎に150円です。ワンコインでなるべく移動できるようにしています。

高齢者になっても

・福祉有償移送サービス 2km=500円 以降1km毎に150円



こども文化センターの素晴らしさは、0歳から18歳まで継続してひとりの子どもの成長を見守ることができることです。保育園や小学校と違い、これだけ長く子どもと関われる施設は他にありません。さらに、18歳に限定されず、大人になっても高齢者になっても利用できるこども文化センターでありたいと、私たちは願っています。

こども文化センターは 地域包括ケアシステムの拠点となりうる

- ・ 児童期
 - ◆自己肯定感の醸成
 - ◆地域に暮らす多くの人たちとの交流を通じた、共生意識の醸成
- ・ 成人期
 - ◆近隣住民との交流等による共生意識の醸成と、地域活動への
- ・ 参加等の実践
 - ◆種々の意識の醸成に向けた次世代への教育
- ・ 高齢期
 - ◆近隣住民との交流や地域活動への参加等の実践
 - ◆種々の意識の醸成に向けた次世代への教育



川崎市の地域包括ケアシステムは、対象を高齢者に限定しないということを、私たちはすごいと思っています。行政は、法律によって乳幼児、高齢者などと年齢で分けて考えがちです。法律だから仕方がないことかもしれませんが、私たちは地域という暮らしの場をベースにして予断なく生きているものです。地域には、赤ちゃんもいればお年寄りもいる、元気な人もいれば病気の人もある、障害を抱えた人や外国籍の人もある。そんな地域で、共に生きていくことが楽しく当たり前になっていく必要があるのではないかと思います。

そのためには、地域の醸成が欠かせないと思っています。すぐおこども大学の実践やお手つなぎまつりの取組はほんの一部ですが、子どもからお年寄りまで、こども文化センターを起点に地域の醸成をしていくことは十分可能だと思っています。新たな拠点を考えていくのではなく、中学校区に1か所あるこども文化センターの活用を図っていくことも、ひとつの方法ではないかと思います。

また、「命の尊さを100回唱えるより、あなたの生きていることへの感謝を伝える方が有効」と言われます。あなたが生まれてきてくれてありがとうという感謝。あなたは必要な人間で、あなたを知ろう、理解しようという傾聴をすること、あなたの力を皆のために生かそうと社会参加を促進すること、あなたが生活することで困ることがあったら私にできることはないかという絆により、自己尊重感が育成されるのだと思います。

人を輪切りにするのではなく、必要な時に、必要なサービスを！

- 乳児・幼児・少年・青年・成年・高齢
- 地域には子どももいればお年寄りもいる
- 障がいを抱える人もいれば外国籍の人いる
- 地域は「暮らしの場」



人の暮らしの場が地域でございませう。地域包括ケアシステムの実現が、行政の旗振りだけではなく、輪切り、縦割りになっているものをつなぐことができるのは地域の人であると信賴していただき、地域の醸成や育成支援にある程度腰を据えてじっくり取り組んでいただけたらと思います。ありがとうございました。

(4) 山中 淳子氏

社会福祉法人みのり会常務理事として、障害福祉サービス事業所の運営とともに「障がい者が老後まで安心して暮らせる生活の場」づくりの実現を目指し、宮前区内で福祉と文化の地域活動に取り組んでいる。



社会福祉法人みのり会常務理事をしております山中と申します。

「社会福祉法人みのり会」に耳なじみのない方が多いと思いますが、宮前平の「こばとの家」と言うと、バザーや市民館でのコンサートを連想される方がたくさんいらっしゃいます。最初の出発が昭和59年で、それから30年にわたり宮前区の皆さんには大変お世話になり、今まで支えていただき、成長させていただきました。心から感謝を申し上げたいと思います。

社会福祉法人みのり会の歩みをご紹介します。

昭和59年に「宮前区に福祉作業所を作る会」を発足しました。宮前平駅から徒歩3分程のところにあった、当時のプレハブの建物を覚えていらっしゃる方もいると思います。雪が降るとつぶれてしまいそうだと、心配された方もたくさんおいでだと思います。

この「宮前こばとの家」は、今年3月に亡くなった梅原実さんという方が約94坪の土地を無償で提供してくださり、川崎市からの全面的な協力のもとに開所したところです。現在は「セルフ宮前こばと」となっており、この施設ができると同時に社会福祉法人化を目指しました。

みのり会は、「障がいを持つ仲間たちが宮前区の中で『暮らす』『働く』『楽しむ』ことのできる環境作りを進めるとともに、『老後まで安心して暮らせる地域実現』を目指している」という理念のもとに活動をしています。

社会福祉法人みのり会の歩み

- ・ 1984（昭和59）年『宮前区に福祉作業所を作る会』発足
- ・ 1985（昭和60）年『障害者地域作業所宮前こばとの家』開所
- ・ 1988（昭和63）年『障害者地域作業所第2宮前こばとの家』開所
- ・ 1989（平成 1）年『生活ホーム 宮前こばとの家』開所



現在の『セルフ宮前こばと』（宮前区宮前平1丁目8-12）の場所に2階建のプレハブで始めました。

社会福祉法人みのり会の歩み

1992（平成4）年 社会福祉法人みのり会 認可
同年 5月1日 『授産施設（通所）宮前こばとの家』開所（定員:30名）



みのり会の理念である「障がいをもつ仲間たちが宮前区の中で『暮らす』『働く』『楽しむ』ことのできる環境作りを進めるとともに『老後まで安心して暮らせる地域実現』を目指して活動しています。

現在運営する事業をご紹介します。

「セルフ宮前こばと」は、生活介護事業所です。宮崎3丁目の分場「旬彩厨房じんべい」は馬絹の仮設の地区会館を利用しています。生活介護事業所は、ガーデンステージ宮崎台で4月から開所した「あーる工房」もあります。

運営する福祉事業一覧

2015年10月1日現在

生活介護セルフ宮前こばと （定員36名・現員38名） 分場旬彩厨房じんべい （定員12名・現員14名） 生活介護 あーる工房 （定員20名・現員22名）	共同生活援助 グループホーム 7ヶ所（定員34名）
地域活動支援センター ハン工房ひよこ（定員10名） 宮前プロッサム（定員15名） 隣だまり（定員6名）	地域相談支援センター ポボラス
	ヘルパーステーション らいむらいと

宮崎6丁目の区役所の向かい側には「パン工房ひよこ」、宮崎3丁目には「陽だまり」、菅生2丁目には「宮崎ブロッサム」という地域活動支援センターがあります。

これらの日中支援事業所に、103人の利用者が通所されています。先程のこども文化センターは0歳から18歳が対象の施設でしたが、私たちの施設は特別支援学校を卒業した18歳から最高齢で64歳の方が利用されています。

区内にグループホームが点在しており、現在は7か所で34人が利用されています。

その他、宮崎台駅から徒歩3分の「地域相談支援センターポポラス」、鷺沼駅から徒歩3分の「ヘルパーステーションらいむらいと」があります。



「セルプ宮前こぼと」では、年1回の宿泊旅行を利用者の皆さんが大変楽しみにしています。

「セルプ宮前こぼと」の分場「旬彩厨房じんべい」には、厨房作業があります。職員と調理の得意な利用者が、法人内の地域活動支援センター3か所の昼食35食、夕方のグループホーム7か所の惣菜づくりをして、各所に配達をしています。

障害のある人が、高齢者のお宅にお弁当を配達するサービスができるようになればよいと思っています。また、区内にたくさんある通所施設の食堂は夕方空いていることから、ひとり暮らしの高齢の方が夕方に食事サービスを受けに来所できるような関係が今後できるのではないかと思います、そのような関係づくりを目指しています。



老後まで安心して暮らせる場所として設置をすすめてきたのが、グループホームです。平成元年に、宮前区で初めて知的障害者の方のグループホームを立ち上げました。当時は「生活ホーム」という、国の制度の前に川崎市が独自に行っていた制度を利用してスタートしました。この段階では、「知的障害者の方が地域に普通にアパートを利用して共同生活を送ることは考えられない、そんなことはできるのか」と言われました。

現在は、区内の不動産会社のご協力で、戸建やマンション2世帯分をお借りしてグループホームを作っているところもあります。市営住宅を使用させていただいてグループホームを設立した際は、ひとり暮らしの高齢者が多かった市営住宅で「グループホームには夜も職員が住んでいるのよね」と聞かれ、「自分に緊急事態があったときに、職員が救急車を呼んでくれるなどの協力をしてくれるとうれしい」というお話をいただいたことがあります。グループホームという存在が地域に点在することで、高齢者の見守りの一助となれば、地域の連携に障害者の果たす役割が生まれるのではないかと思います。

地域活動支援センターやヘルパーステーションらいむらいと、地域相談支援センターも、それぞれの役割を持っています。

特に「宮前プロッサム」では、法人内グループホームの清掃作業を行っています。グループホームには比較的障害の重い方たちがお住まいで、職員だけでは清掃まで手が回らないことがあり、宮前プロッサムの元気な方たちがグループホームの清掃をして給料を得るしくみを作っています。障害のある人たちが、障害のある人の生活の一部を支えるしくみを実践しているところです。

地域活動支援センター
パン工房ひよこ (10名)
パンの製造・販売の生産活動を中心に取っています。

ヘルパーステーションらいむらいと
居宅介護・行動援護・重度訪問介護・移動支援

地域相談支援センターボボラス
川崎市相談支援委託事業・計画相談・一般相談支援事業

宮前プロッサム (15名)
企業からの下請け作業やピーズなどの自主製品作りに取っています。

陽だまり (6名)
高齢期、早期老化等の方を対象に豊かな生活支援を目指しています。

宮前地区障害福祉サービス事業所等「まじわーる宮前」についてご説明します。

ロビーに小さな模型がありますが、馬絹交差点に建設中の宮前地区会館が12月11日竣工予定で、その建物内で来年1月にオープンしたいと考えています。

交差点にある建物の中で、障害のある人とない人が共に交わって生きていきたいという思いから、「まじわーる宮前」という名前を付けました。最初は「まじわーる」にしていたが、区役所から「宮前」と付けてほしいという要望があり、この名前になりました。

概要については、資料をご覧くださいと思います。敷地440坪、4階建てとかなり大きな建物になります。

「まじわーる宮前」は、まちづくりセンターの機能も兼ねています。生活支援や地域交流事業もスタートする予定です。地域にお住まいの方と障害のある方が交流できるイベントや学習会も、行っていききたいと思います。区民の皆さんのための地区会館も、まじわーるそのものも宮前区の財産ですので、どうぞ皆さんであたたかく育てていただけたらありがたいと思います。

宮前地区障害福祉サービス事業所等『まじわーる宮前』事業計画 (平成28年1月開所)

基本方針

- この施設は障害福祉サービスの拠点機能だけでなく「まちづくりセンター機能」としての活動拠点を目指します。
- この施設はあらゆる機能を備える計画ではありませんが、この事業所のみでご利用される障がい者の生活が完結しないよう、宮前区をステージに「区民」として地域で暮らしを支えていきます。
- 生活支援・地域交流事業の相談員を中心に短期入所や日中一時支援事業の利用者様のニーズにかなう暮らしの場づくりを提案・支援していきます。
- 地域にお住まいの方々と障害のある人が交流しあえるイベントや学習会などを企画していきます。障がい者を見守る仮称：障がい者サポーターを地域に広めていきます。

(仮称)宮前地区障害福祉サービス事業所等の概要

【建物】鉄骨造4階建
(延べ床面積2860.03㎡のうち福祉施設専用 1805.91㎡)

1階 宮前地区会館・福祉施設(ベーカリーカフェ)
2階 福祉施設(生活介護・相談支援・事務室等)
3階 福祉施設(生活介護)
4階 福祉施設(短期入所・日中一時支援事業)

【定員】

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
生活介護	20名	40名	55名	68名	80名
短期入所		4名 9月頃～	4名	4名	4名

【実施事業】生活介護事業、短期入所、日中一時支援事業、相談支援事業、生活支援・地域交流事業

その中にある「あーる工房」という生活介護事業所の「あーる」とは、フランス語で「一人ひとりかけがいのない存在」という意味です。

生活介護 あーる工房
～障害特性に配慮した創作活動・生産活動～



- ・障害特性に配慮した創作・文化活動や生産活動を行います。
- ・利用者様の意見を施設運営へ反映させます。
- ・苦情の受付、解決の体制の整備および個人情報、プライバシーの確保に努めます。





(生活介護 セルフ宮前こばとの活動風景)

生活介護事業
～健康及び危機管理～



- ・医療機関やご家族・グループホーム等と連携して健康を維持、体力を増進する取り組みをすすめます。
- ・また感染症対策や事故防止など安全対策を実施します。
- ・地域とも連携しながら、災害への備えをすすめます。




～パン製造とベーカリーカフェ～



- ・生きがいを持って生産活動に取り組み始めるよう支援を行います。
- ・衛生管理の徹底、新たな技術の習得を目指します。
- ・販売や喫茶コーナーをとおして地元の皆様との交流を図ります。





(パン工房ひよこの活動風景)

「パン工房ひよこ」も、今まで地域の皆さんにお世話になっていましたが、いよいよ「ベーカリーカフェひよこ」として、「まじわーる宮前」内に来年4月から移転したいと考えております。地区会館に来られた方が4～5人でちょっとお茶を飲みながら打ち合わせをしたり、時間があり誰か話し相手が欲しいときには、障害のある店員が心を込めて接待をしていきたいと思っています。

「まじわーる宮前」の生活支援・地域交流事業は、区民の皆さんの「この場所でこんなことができたらいいね」というご意見をどんどん出していただき、地域のまちづくりの拠点になればうれしいです。

また、「まじわーる宮前」では短期入所も行う予定です。4人をお受けできるようになっており、ご家族がちょっと疲れて1泊、2泊と泊めたいときに、「どうぞ」と快くお迎えできればよいと思っています。

日中一時支援事業については、通所の施設が15～16時で終了してしまうことから、その後の18～19時頃まで面倒を見てほしいという話があります。「見てほしい」というより、ご本人たちが18～19時までいても楽しい、ここで今日もゆっくりしていいたいという思いを持って過ごしていただけないかと、現在検討しているところです。

生活支援・地域交流事業



生活支援事業

相談機能の充実を図り、一人ひとりの課題や地域の課題解決に向けて、ご利用者様や関係機関と連携を図りながら支援を行います。



地域交流事業

- ・ボランティアの育成を図るため、研修会や啓蒙活動を行います。
- ・文化活動を通して、障害のある人と地域の交流促進をすすめます。
- ・地域交流を通して福祉の担い手の育成や災害時の協力体制を確立します。

障がい者サポーターを地域に広め障害のある人が住みやすい地域づくりをすすめます。



短期入所・日中一時支援事業



- ・安全で安心して利用できるような環境整備をすすめます。
- ・ご利用にあたっては十分な情報をもとに事故の予防に努めます。
- ・ご利用者様の不安軽減、また、普段通りの生活が継続出来るよう送迎等の支援をします。
- ・日中ご利用の皆様には創作活動、外出など楽しい、充実した活動を提供します。





(セルフ宮前こばとの食事) (グループホームの生活風景)

「しょうがい者サポーター」についてお話しします。

私たちは、平成12年に川崎市から「川崎市知的障害者介護等支援サービス（ケアマネジメント）試行的事業」の委託を受けました。そこで、現在の相談支援事業や地域自立支援協議会のあり方などを検討し、市に提案をさせていただきました。その際に、地域で障害のある人たちが豊かに生きていくためのしくみのひとつとして考えていたのが、しょうがい者サポーターです。障害のある人たちが地域でちょっと困ったときに、バッジを付けたしょうがい者サポーターに「家に帰るのにどのバスに乗ればよいかわからないので、教えてください」や「お金を失くしてしまい、どうすればよいですか」など声を掛けて、助けていただけるといふしくみを考えました。事務局がなくなかなか推進することができなかつたのですが、この度新しい事業として事務局を作ることも可能になりそうな状況です。宮前区の皆さんには、ぜひ1人でも多くサポーターになっていただければありがたいと思っています。

最後に、地域包括ケアシステム推進事業について、自助・互助・共助だけでは生きにくい障害のある方がたくさんおいでです。その方たちが、川崎市で、宮前区で、老後まで安心して暮らすためには、川崎市としてしっかりした公助のシステムを、ノーマライゼーションプランのますますの充実を、心から願ってやみません。

今日は貴重な時間をいただき、ありがとうございました。



しょうがい者サポーターって？

目的は……

しょうがいがある方への支援は、様々な施設・サービスがありますが、地域の中で安心して暮らしていくためには未だ不十分で、皆さんの支援が必要です。

「しょうがい者サポーター」は、心身にハンディキャップを持った人たちが地域で安心して暮らせるよう、みんなで応援することを目的としています。ぜひ、皆さんの力を貸してください。

どのようなことをするのでしょうか

- 緊急時の一時受け入れ
- ご本人・ご家族からの相談取り次ぎ・紹介
- しょうがいへの理解をすすめるための学習会・話し合い



しょうがい者サポーターに登録するために

●推せんを受けましょう

サポーターになるためには、サポーター2名以上の推薦が必要ですが、希望する方はサポーターを通じて、または事務局へ直接申請してください。

興味はあるけれど、自慢のないといった方も学習会やしょうがいのある方との交流から始めてみませんか。

●バッヂとステッカーをお渡しします

しょうがい者サポーターのバッヂとステッカーをお渡しします。気がついたら地域のみんながバッヂを持っている……ようになるとうれいですね。

●災害補償制度が整っています

活動中の様々な事故による、ケガや賠償責任については、全国社会福祉協議会を契約者とする、「ボランティア活動保険」で補償します。

●情報交換会を開催します

しょうがい者サポーター会として、情報交換会を開催します。また、いつでも支援センター、サポーター事務局にてサポーターの皆さんに不安がないよう、ご相談を受けたいします。

●登録時、個人サポーター/1口500円、団体サポーター/1口1,000円をお支払いください。
「サポーター通簿」や学習会のお誘い等をお送りいたします。

お申込み・お問い合わせ
しょうがい者サポーター
事務局：社会福祉法人 みのり会
〒216-0066 川崎市宮前区宮前平1-8-12
☎044-855-9455
後 援：社会福祉法人 川崎市宮前区社会福祉協議会



登録しませんか

しょうがい者が
住みよい街を
みんなで
つくりあげましょう

しょうがい者サポーター

社会福祉法人 みのり会

みんなで応援します

ハンディをもつ人たすを



その時

あなた しょうがい者 サポーター に協力して
いただきたいことは
しょうがいをもった方や家族等が
相談に来たとき



1 受けいれてください

しょうがい当事者が緊急避難してきたときには、まず、自分自身が落ち着いて、しょうがい者に接し、受けいれてください。笑顔で、はっきり挨拶をし不安を取り除いてください。

2 そして確認を

「しょうがい者」といっても、困っていることや助けてほしいこと、自分でできることは人によって大きく違います。まず、ご本人の話をよく聞いて、支援してほしい内容を確認してください。

3 連絡してください

家族や生活支援センター・施設に連絡し、状況を説明してください。けがや病気、事件の場合は、必要に応じて消防署・警察署にも連絡してください。

4 安全の確保

家族の方や支援センター、施設等が迎えに来るまで安全の確保をしてください。

さいしょに

しょうがい者や家族
ハンディキャップのことなど
理解することから

あなたも経験がありませんか？
しょうがいのある方の中には一見、変な人、困った人、こわい人に見えてしまう人もいます。しょうがいがあるために社会に適応できなかったり、困っていることをうまく表現できないことがあります。
しかし、ちょっとした助けがあれば解決できることも多く、自分たちが住み慣れた街で普通の暮らしが、いとめるのです。

こんなことも配慮を

- プライバシー●
関わった方の情報の扱いは慎重に。
- 連絡するときは●
「しょうがい者サポーター」であることを伝えてください。

確認していただきたいことは

<p>■名前、住所、施設や事業所名、年齢など</p> <p>■いつ(何時頃)……</p> <p>■どこで(目標となる駅やバス停、建物)……</p> <p>■だれが(自分が、友だちが、家族が)……</p> <p>■何があったのか</p>	<p>■事故事件</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶不審者に声をかけられた ▶連れ去られそうになった ▶車に無理やり乗せられそうになった ▶追いかけられた ▶交通事故にあった ▶お金を取られた ▶即く、殴るなどの暴行を受けたなど 	<p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶電車やバスの乗り方がわからない ▶家にどう帰ればよいのかわからなくなった ▶家族に忘れられ家に帰りにくい ▶施設から無断で外出し、帰るところがなくなった ▶補償員の具合が悪いので、直して欲しい ▶お金や定期券など大事なものを失くした など 	<p>■けが病状</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶けがをした ▶気分が悪くなった ▶お腹痛くなった など 	<p>■どんな状況か</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶犯人の性別や、年齢、体格、服装など ▶けがや病状の状況
---	--	---	---	--

ゆきなり つよし
(5) 行形 毅氏

宮前区医師会学術・在宅担当理事、鷺沼診療所所長、在宅療養調整医師として、外来診療や健康診断と在宅医療を中心に、大学病院や周辺医療機関と連携して、幅広い疾患に対する質の高い医療を提供し、地域医療に貢献している。



私は現在、宮前区医師会の在宅担当理事と学術担当理事を兼任しております。今日お越しの皆さんには、宮前区医師会の代表として発言させていただきます。

本題に入る前に、誠に恐縮ですが単語の定義についてお話をさせていただきます。

これから皆さんは、テレビや新聞などのマスコミ報道で「フレイル」という言葉を目にするとと思います。これは和製英語で、「Frailty」が正式な英語です。「Frailty」とは「虚弱」という意味で、病気ではなく体が弱っている状態のことです。私も皆さんも何年か後にはこの「Frailty」の状態に陥ると思いますが、「フレイル」と呼んだ方が単語も短く聞きやすいことから、「フレイル」と書いている文献もあります。しかし、「フレイル」とは「虚弱な」という形容詞のことで、私たちは「Frailty」という名刺で覚えておくべきだろうと思い、資料に説明を提示しました。

虚弱 = Frailty

虚弱は加齢による心身の衰えに伴う現象で、疾患ではありません。

生理学的には、酸化ストレス、ミトコンドリア異常、テロメアの短縮、DNAの損傷、細胞の老化等が原因となって起こります。

臨床的には動作緩慢、筋力低下、体重減少、活動性低下、疲労となって現れています。

「老年症候群」とは、あまり耳触りの良い言葉ではないのですが、先程の「Frailty」に疾患が加わったものが「老年症候群」として、概念ができていっています。アメリカのGeriatric Association（老年医学研究団体）でもこの概念が一般的になっているようで、世界的にこの概念が通用するような時代になっています。

例えば、65歳で普通に生活できていた方が75歳、85歳となって、だんだん階段が昇れなくなった。それだけではなく心筋梗塞を発症してしばらく入院していたら、足腰の動きが悪くなりロコモティブ症候群の病態が加わり寝たきりになってしまった。このように、疾患と「Frailty」が加わったものを「老年症候群」と呼びます。この言葉の定義を覚えていただけたらと思います。

疾病 + 虚弱 = 老年症候群

**高齢者を疾病と虚弱の組み合わせで理解する
(疾病と虚弱が重なり老年症候群が発症する)**

ロコモ・運動器不安定症



平成22年、5年前の日本医師会オンライン版の新聞に載った、唐澤会長（当時）に提出された答申の内容です。「生活を支える医療を目指して」が強調されており、本文にも「医療なき介護はあり得ない。生活支援を考えない医療もあり得ない」と医師会が公言していることが載っています。

しかし、診療を行っている私たちには伝わってこないのです。いくら医師会が音頭をとっても、私たちが皆さんに還元できるようにするには、もっと広報をしてほしいと思っています。

先程の「Frailty」と「老年症候群」という2つの言葉の定義のところでは、病気や年齢からみた切り口でいうと、病気は「治す医療」です。これは私たちが外来で行っており、在宅のところに行って困っていることの治療をすることもよくあります。「治す医療」の他に「生活を支える医療」があります。これは、介護保険という要支援の部分にあたり、「Frailty」の部分を支えるものです。

これは、あくまでも疾患があるか、加齢に伴う「Frailty」が起きたかという切り口で見た場合で、「治す医療」は疾患を持っている人、「生活を支える医療」は「Frailty」が対象となります。切り口を変えて、もし「治す医療」を病院で行う場合、「生活を支える医療」は在宅医療となります。

この資料は、国土交通省が「サービス付き高齢者向け住宅」を認可したときの図です。図には集合住宅と戸建住宅があり、「治す医療」と「生活を支える医療」の必要性がミックス



してきたときに、一時的に「サービス付き高齢者向け住宅」に移っていただき、よくなったら自宅に戻っていただくという意味で、双方向の矢印が入っています。

今度は、衰弱や疾患ではなく、「治す医療」は病院で、「生活を支える医療」は在宅で行いましょう、とどこに住んでいるかという場所の切り口から「治す医療」と「生活を支える医療」を分けて考えることが、国の方針で行われています。

「なぜ今、地域包括ケアなのか」ということについてお話をします。

第5次医療計画では「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」の4疾患・5事業としていましたが、認知症患者が急速に増えたことに厚生労働省が慌て、第6次医療計画に「精神疾患」を追加しました。この「精神疾患」は、認知症のことです。

なぜ今、地域包括ケアなのか？

2014年、日本政府は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(「医療介護総合確保推進法」)を公布・施行しました。

これにともない消費税増税分を活用した「新たな基金」が都道府県に設置され、あわせて各都道府県は医療計画において「地域医療ビジョン」(地域の医療提供体制の将来のあるべき姿)を策定していくこととなっています。

また、第6次医療計画では「救急医療」「災害医療」「へき地医療」「周産期医療」「小児医療」の5事業に、新たに「在宅医療」が加わりました。第5次医療計画から疾患・事業が1つつ増えて、5疾患・6事業になったのです。

第6次医療計画の最後に、医療連携体制をしなさいと示され、この連携が地域包括ケアシステムに直接つながっていきます。

医療と介護の未来(第6次医療計画)

がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病と救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。)の5事業と在宅医療(5疾病・5事業と在宅医療)に係る医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制(医療連携体制)に関する事項を医療計画に加えしました。

5疾病 広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病

平成25年度～

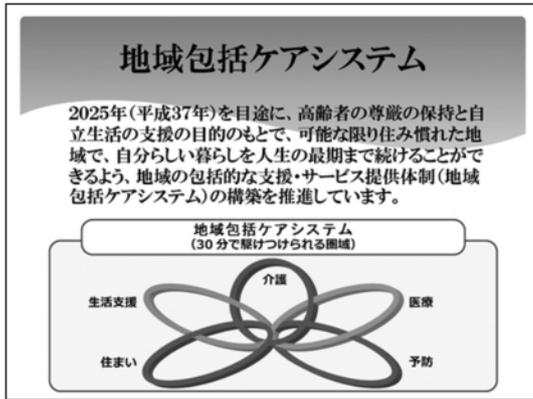


5事業 医療の確保に必要な事業に関する事項



今年の夏に、在日米国商工会議所と欧州ビジネス協会が協働で医療政策白書を作成されました。外国の企業が日本で活躍しているグローバルな世の中で、海外が日本をどう見ているかを示しています。地域包括ケアは日本だけではなく世界中が注目しており、ここで失敗するわけにはいきません。

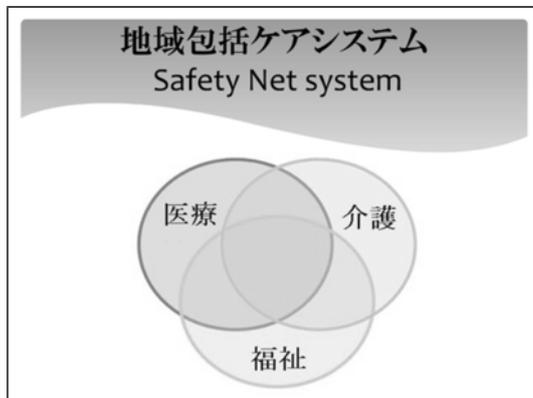
では、どのように地域包括ケアを円滑に行うか、ということが今日の中核となる議題だと思います。



地域包括ケアを図にしたものが、厚生労働省のホームページで示されています。このようにわかりにくいテーマを作ることで混乱に陥れているのではないかと、個人的には思っています。何がわかりにくいかというと、医療と介護は分けることはできません。例えば予防と医療についても、リハビリテーションはどちらかに入るのは曖昧です。現在のシステムでは、介護保険をお持ちの方は介護保険で、介護保険をお持ちでない方は医療保険でリハビリテーションを行うようになっています。

このように、線引きができないものを強引に分けようとしているのを、もう少しシンプルにした方がよいと思います。

私たち医師会では、地域包括ケアシステムはあくまでもセーフティネットという概念で、シンプルに「医療」「介護」「福祉」の3つを組み合わせで行おうと考えています。



「医療」は、今日ご出席いただいている歯科医師会所属の歯科医師や私のような診療所を持つ開業医、「介護」は、介護保険を持っている方が利用するデイサービスなどを指しています。「医療」と「介護」の他に「福祉」がわかりにくいかもしれませんが、これは自治体のことを言っています。簡単に言うと、宮前区役所の方がどれだけ地域包括ケアシステムに対して熱意を持って私たちを巻き込み、皆さんを支えていくかということです。「福祉」は、地方自治体の

持つビッグデータを活用することができるかどうか、成否に関わっていると思います。

「医療」「介護」「福祉」の図の中心に座るのは誰かということが、地域包括ケアシステムの成否に関わっており、医師会でも話し合われることなのですが、本来この中心にいるのは看護師なのです。看護師が中心にいないと地域包括ケアシステムがうまく回らないことを、皆が理解しないといけないのですが、まず図にある組み合わせを理解しないといけません。現在子育て中などで現在稼働していない人材の活用も含めて、看護師が中心的な役割を果たしてこそ地域包括ケアシステムが回るのだと思います。

私たちがすでに行っている在宅ケアシステムについてお話しします。

「ICT」とは、「Information and Communication Technology」のことです。簡単に言いますと、皆さんがお持ちのスマートフォンやタブレット、パソコンなどで利用できるTwitterやLINEなどの双方向性のコミュニケーションツール(SNS)を活用するものです。しかし、LINEではセキュリティの不安があり大切な個人情報が流出する危険性がありますので、医療に特化したICTを活用しなければいけません。宮前区ではすでに実践をしており、宮前区担当と時々ICTによるやり取りをしています。



地域包括ケアシステムでは、多職種と一緒にこのICTを活用しなければ、円滑に行われなと思います。緊急性の高いものは携帯電話に連絡をするなどトリアージが必要なこともあります。ICTを利用して多職種が私に情報を聞き、私も「このようにした方がよい」と言ったときに訪問看護ステーションの看護師が「すでにそれを行っているので、こうした方がよいのではないか」と伝えるなど、皆の知恵を結集できるICTを活用できなければ、地域包括ケアシステムはうまくいかないのではないかと思います。

ICTには、パソコンにMacとWindowsがあるようにいろいろな種類があり、そのうちのひとつであるメディカルケアステーションは、必要最低限のものしか付いていませんが、患者さんご家族も利用できる無料ツールとなっています。

**医療・介護・福祉を
つなぐネットワーク**

MedicalCareStation

医療・介護・福祉関係者に特化した非公開型のSNSです。
多職種間で患者についての情報を共有できます。
患者毎に連携するメンバーを招待。個別の権限管理が可能です。
無料で利用できます。
患者自身や家族も招待することも可能です。

最後に、私たち医師会は何をしようとしているかということです。

宮前区を「病院」というひとつの建物に見立てると、皆さんが普段寝ている布団やベッドは万が一のときに病院と同じ扱いになるのです。

大きい病院に行くと、医局があります。医局には内科、耳鼻科、皮膚科などいろいろな診療科の医師がいます。宮前区で困っている方がいると医局に1本連絡が入ったとき、専門は呼吸器内科がよい、循環器内科がよい、リウマチ内科がよいなどトリアージをして、適切な

医師を困っている方のところに派遣します。看護師にも詰所があり、それが訪問看護ステーションです。病院での入浴はヘルパーと看護師が協力して行っていますが、それを訪問入浴という外付けのサービスにして、例えば宮前区住所の方が東京の病院に入院しても、在宅生活の必要があると判断されたときに、宮前区医師会のトリアージシステムを利用していただければと思います。



現在、宮前区医師会では一般の皆さんには連絡先をお知らせできませんが、介護関係者には宮前区在宅ホットラインを設置しており、連絡が入るとICTを利用して、誰が往診をするか医師会の中で話し合い担当医を決めます。システムは設置していますが、誰もが在宅診療ができるわけではなく、少し時間がかかっています。将来的にこのシステムが稼働すれば、私たちが理想としている医師会でのトリアージによって、宮前区全体が地域包括ケアでうまく回るのではないかと考えています。

ご清聴ありがとうございました。



4 ロビー展示の内容



宮前区社会福祉協議会



宮前区老人クラブ連合会



宮前区民生委員児童委員協議会



宮前区全町内会・自治会連合会



宮前区訪問リハビリテーション連絡会



宮前区地域子育て支援センター



宮前区子育て支援関係者連絡会



宮前区地域包括支援センター



川崎市介護支援専門員連絡会
宮前支部



宮前区訪問看護ステーション連絡会



宮前区区民会議



ボランティアグループすずの会



NPO 法人あかい屋根



社会福祉法人みのり会



宮前区医師会/鷺沼診療所



宮前区地域自立支援協議会

5 意見交換・質疑応答

小林氏：

パネラーの皆様には、発言時間の制約がありましたので、言い足りないことがたくさんあるかと思いますが、テーマを絞りお考えをお話していただければと思います。

区民一人ひとりがどんな役割を持ってこの地域で生活をすれば、地域包括ケアシステムが実のあるものとなるか、地域の一人としてこの地域で生活できてよかったと思えるようになるのでしょうか。発表の順に、川田様からよろしくお願いいたします。



川田氏：

私はいつも「おしゃべり広場」の方に、「ボランティアをする」などと頑張らなくてもよい、自分ができることで、その方にとって少し手伝ってあげればスムーズにできることをする、それだけを気を付けていただければよいと言っています。

ボランティアはたくさんいらっしゃいますが、人によっては高尚な感じがして、なかなかそこに踏み込めない方もいらっしゃいます。しかし、生活をしている中で、隣近所の様子を見て様子がおかしいと感じたときに、自治会やその役員などに伝えるだけで、十分にボランティアとして活動していると思います。そのように、日常の中で何気なくできることを皆さんでやっていけば、とてもやさしいまちづくりができるのではないかと思います。

また、そこには必ず信頼関係を築かなければなりません。信頼関係ができれば、スムーズにそのような活動ができます。このような基本中の基本を意識しながら、関係を築いていただきたいと思います。

鈴木氏：

地域でのいちばん小さな単位は家族ですよ。家族がバラバラにならないことがいちばんだと思います。バラバラになっている家族が多かったりしますので、そうならないように、皆さんが目をつけられるか、気配りできるか、それも邪魔にならない気配りが必要だと思います。

私は「見守り活動」は担当制ではなく、気になる人が気になる人を見ていけばよいと思っています。そのくらいのやさしさでなければ、かなりきつい活動になってしまいます。「この人のことが気になるな」という方がいらっしゃったら、あたたかく見守っていただければよいと思います。

川田さんがおっしゃるように、「ボランティア」というとハードルが高く感じるものです。ボランティアではなく「私が気になる人を気にかけている」という活動がよいと思っています。

針山氏：

難しい質問でどう答えてよいかわかりませんが、一人ひとりの役割はそれぞれ違うのではないかと思います。自分ができる範囲を逸脱しない、無理をしないことが大事だと思いますし、人間らしく人間として普通に付き合うことが、今は求められているのではないかと思います。その中で子どもが自尊心を持ち自己を尊重していき、子ども同士だけではなく子どもと高齢者、子どもと障害者、子どもと親など、個と個がつながっていきけるようなことが、一人ひとりができる範囲での役割だと思いたいです。

山中氏：

障害者支援の立場から、先程の発表で「しょうがい者サポーターになってください」とお願いをしましたが、まず企画で交流を図ることや障害のある人のことを知っていただくこと、そのためには例えば市民館でコンサートを行ったりしています。

また、障害特性がいろいろあり、「頑張り」と声掛けをしてはいけない場合などがあります。頑張り続けて無理をして、バツリ倒れてしまう人は多いのです。そのような場合は、この方にとって休憩をとってもらえばよいか試行錯誤をすることがあります。障害特性があることに関心を持っていただくことが、第一歩ではないかと思っています。

行形氏：

先程は「Frailty」について話をしましたが、東京都のデータで日本人の65歳は体力や疾患、衛生環境などの項目をトータルすると、世界では55歳の年齢に相当するそうです。WHOが提議している高齢者に相当するのは、日本人では75歳ではないかと言われていました。日本人はやはり健康なのですね。「Frailty」は避けて通れないとしても、できるだけ健康にお過ごしいただきたいというのが、私たち医師の願いです。

ここで2点、学術的な話をさせていただきます。まず、病気になるかならないか、長生きできるかできないか、ということは分けて考えること、パラメータが全く違うことをお伝えしたいと思います。

有酸素運動をすると筋肉が疲れます。筋肉が疲れると、筋肉の中にあるミトコンドリアが活性化されます。すると、それを代償するメカニズムとして、筋肉の中にIMPA2というたんぱく質があり、インスリン抵抗性を改善させたり血圧を上げるホルモンを抑制したりするなど、疾患を抑制する効果があることがわかっています。初めはショウジョウバエから見つかったことですが、人間にも発見されたのです。「基本的に運動をすると病気にならない」ことは、今まで何となく概念的にわかっていたのですが、学術的なデータをバックグラウンドにしたエビデンスが今までなく、2014年にアメリカのハーバード大学から出た論文がきっかけとなって、一気に研究が進みました。有酸素運動をすると病気になりにくいのです。

これと別に、アメリカ老年医学会のマトソン博士により、「食べれば食べるほど寿命が短くなる」と提唱されました。皆さんお笑いですが、私も疲れるとつたくさん食べてしまい、「3日くらい寿命が縮まったかもしれない」と思うことがあります。

この博士は、Calorie restriction、つまりカロリー制限をすると寿命がどのくらい延びるか研究しており、そのパラメータのひとつに先程申し上げた運動を入れてみると、どれだけ運動をしても寿命はそれほど延びません。しかし、30%のカロリー制限、先人の言う「腹八分目」を「腹七分目」にすると、かなり寿命が延びるというデータが出ています。人種差

があるので日本人がどのくらい延びるかわかりませんが、寿命が延びるということです。

「とにかく運動をなさい、できれば有酸素運動をなさい」、「飽食の時代ですが腹八分目を守りなさい」、この2つで健康寿命を延ばしてほしいのが、私たちの最終的な目標です。どんなに寿命が延びても、寝たきり10年では意味がありません。健康寿命を延ばしていただきたいのが私からの願いです。

小林氏：

ありがとうございました。一人ひとりそれぞれが何らかの形で、市民としての責任を持っていなければいけないということが言えると思います。

最後に、地域包括ケアシステムが地域に根付くためにはどうすればよいか、お答えいただけますか。

川田氏：

地域包括ケアシステムについては、今は行政や専門家で検討されていると思いますが、私は「ケアシステム」をつながっていくことだと考えています。その人にとって今必要なことは異なり、例えばその人にお友達が必要であればお友達をつないでいけばよい、その人に介護保険サービスが必要であればサービスを提供する事業所の方をつないでいけばよいと思うのです。介護保険などの制度に何でもつなげるのではなく、孤立しない生活が大事なのではないかと思います。

これから単身生活になり、特に男性は退職して地域に戻ってもどうやって参加していいかわからないことが多く、そこから家に引きこもってしまい、いろいろな悪循環を生むので、外に引っ張り出すのは難しいなら他の方法はないか考えて、いろいろな人につないでいくことはできると思います。ケアシステムとはそういうものではないかと、私は考えています。

鈴木氏：

非常に難しいことですが、地域に住んでいる方が中心になるシステムがいちばん大切であると思います。システムを作るのはよいのですが、それを住民が使いこなせるかどうかにかかってくると思います。川田さんが「孤立させない」とおっしゃっていましたが、孤立している人はどこにいるんだろう、元気な高齢者はいつまでも元気でいてほしいが、必ず外に出られなくなるときが来る、そのようなときを見逃さないような地域づくりが、本当に必要なのだと思っています。



針山氏：

先程もお話ししましたが、行政の立場からするとどうしても法律が邪魔になることがあります。高齢・障害課、児童家庭課など、年齢で分けていくのは法律に定められていて仕方のないことかもしれませんが、「縦割り行政」とよく言われる制度が、地域包括ケアシステムではネックになるのではないかと考えています。川崎市の目指す赤ちゃんからお年寄りまで人が一生涯生きていくところの支援を、輪切りにしていくことが本当によいのか、と思います。行政は指針を示したら、細かいところまで介入をせず、地域を信頼していただき、地域にどう任せていけばよいのかを考えていってほしいと思います。

先程の質問に「区民一人ひとりの持つ役割」とありましたが、地域住民は行政をどう使いこなしていくのが、役割なのではないかと思っています。例えば、この人には高齢者のこの支援が必要、この人には児童虐待に対するこの支援が必要など、困っている市民は行政を一つひとつ引っ張り出せる力を付け、引っ張り出された行政では法律でしばられた縦割りが横につながってほしいと思います。

山中氏：

障害のある方の親御さんは、この地域を引っ越すことができません。家から歩いて駅に行く、駅から電車に乗って「こぼと」に行く、その道を地域の方がいつも見守ってくれているからです。例えば発作が起きてふらふらしていると、すぐに連絡を入れてくれます。そのような関係性、個人を取り巻くネットワークが、いろいろな形で輪を作り合っているからです。

「障害のある方が老後まで安心して暮らしていく」という点において、グループホームでは身体障害、知的障害、難病の方を支えています。障害福祉サービス事業としてのグループホームを利用し、介護保険事業としてのデイサービスで入浴サービスとリハビリも受け、医療として訪問診療と訪問看護を受け、その人にとっての地域ネットワークをフルに使ったその人らしい人生を、私たちが支えているところです。

小さな個人のネットワークをどんどん積み重ねていくことが必要ではないかと思っています。

行形氏：

私も行政には期待をしています。もう少しビッグデータで可能なところをオープンにして、ICTのようなインターネット上のツールに載せていただきたいと思っています。どこでどんな人が困っていて私たちが何をすればよいか、現状では皆目見当がつかず、偶発的に起きていることを拾っているようなものです。

地域包括ケアシステムがうまくいっている例として、東京都では武蔵野市が挙げられます。市の職員にスーパースターがいるのです。彼のように地域包括ケアシステムを自分の仕事と決めて全力を尽くしてくれる人がいるところでは、非常にうまく行っています。また、栃木県の「とちまるネット」のようにICTのネットワークができあがっているところや、



長野県松本市の行政が介入しているシステム、東京大学が中心となっている千葉県柏市のシステムなど、私たちは各地の地域包括ケアシステムの研究をしています。うまく行っているところの大半は、行政が濃厚に介入していますので、宮前区にもぜひ地域包括ケアの福祉の部分でご協力いただけると、もっとよいサービスができるのではないかと考えています。よろしくお願いいたします。

小林氏：

行政に大きな宿題が出されたのではないかと思います。行政、市民と区別をすることなく一体となって、市民が主役としていきいきと生きていける地域社会を作らなければいけないと思います。

ここで、フロアから質問やご意見がありましたらお願いいたします。

発言者：

私は現在70歳です。今後は5人に1人が認知症になると言われていますが、私は認知症になってもまちの中を自由に歩けるようなまちづくりをしたいと思っています。

皆さんの素晴らしいご意見を聞いて、私も初めて気付くことが非常にたくさんありました。その中で、認知症になっても自由にどこでも歩けるようなまちを作るには、つながり、誰かが見守り「どうしたの」「どこへ行くの」と声を掛けてくれるようなしくみが大事だと思いますが、その人に必要な情報をつなげるしくみを作ったとして、どこへ相談して誰がそのしくみを運営するのでしょうか。

私は現在、まちづくり協議会で人材バンクを作ろうしているところですが、しくみを作って誰が運営するかというところで止まってしまっているのです。できる人ができることをしているのですが、初めての人はどこへ相談してどうすればよいのかわからないのです。例えば、発表者の鈴木さんは地域でいろいろ活動していますが、どうすれば相談できるのか、どうすればつながるのかを教えていただけたらと思います。

鈴木氏：

徘徊している方の発見というのは、私たちもいろいろな方法で行っています。いちばん最初に取り組んだのが、徘徊している人をどうしたら家に帰れるようにするかということでした。その方が飼っている犬を必ず散歩に同行させて、犬がご本人を連れて帰ってくれるようにしたことがあります。

厚生労働省から、福祉用具のロボットについて相談をいただいています。必ず履く靴の中にセンサーを入れる福祉用具をこれから介護保険の中で使えるようにするかどうか、という検討が始まります。現在、いろいろなロボットが開発されていますが、センサーで反応したものの受け取り役を誰が行うかというと、例えば地域包括支援センターや行政、家族にスマートフォンで知らせるなど、何か所かにネットでつなげるようなことが考えられます。このようなロボットの開発に、私は期待をしています。

まちぐるみの認知症ネットワークも非常に大切ですが、それだけではどうしても穴が開いてしまうことがあります。それから、家族が「うちのおばあちゃんは徘徊しているよ」と言えるようなまちを作ってほしいと思います。そこがわからないといけません。認知症初期の方は、徘徊しているのか散歩をしているのかわからないのです。身なりで判断すると言っても、認知症サポーター養成講座を一度受けても、なかなかできないことです。そうであれば、その人を見かけたら知らせてほしいと言えるようなまちになっているかどうか、非常に大切なところだと思います。

宮前区全体の方が「この人を見かけたら声を掛けてあげてね」と言えるようなまちを作っていただけなのが、多分いちばんよいのではないかと考えていますが、川田さんはいかがですか。

川田氏：

まだそこまでの取組をしていないのですが、宮前区で、中学校区でそれを行うのは少し無理があるかもしれません。

先程ご紹介した「稗原ゆ〜ず連絡会」では、小学校区を単位としています。中学校区には小学校区が2〜3つあり、それぞれのカラーがあります。小学校区であれば子どもが小さい頃から親同士が知り合いです、子どもから手が離れると自治会という別の括りになってしまうので、自治会に関係なく稗原小学校区をひとつの地域として見ていくことにしました。

連絡会でカフェを始めると、カフェで知り合いになった方で、前のご主人の親御さんが脳血管性の認知症で、その面倒を見ていた方がいました。その方ご自身の親が、今度はピック病になりました。ピック病は、前頭葉、側頭葉に影響のある認知症で、粗暴な症状が出るといわれています。周りはそれがよくわからず、家族は「わからない」という視線で見られることに、非常にストレスを感じていました。

ピック病やレビー小体型認知症など、あまり症例はないものの実際には家族を非常に苦しめている認知症があるということを知らなければいけません。知らなければ何もできません。介護をしている家族の立場からお話をさせていただいたり、地域包括支援センターではどのような対応ができるのかお話をさせていただく講座を開くことを考えています。

その他に、子育てについて悩んでいる方もいらっしゃいます。稗原地区は出生率が高いようですが、子育てサロンがないことから、それを作ってみようという話もありました。

このように、今困っている人がいるのなら、その人が困らないようにするにはどうすればよいかを、そのときに考えていきます。あまり大きい括りで考えてしまうと、それが活用されない可能性があると思います。まず、自分の生活している範囲から取り組んでいき、理解者を増やしていくことが大切だと考えます。

例えば、自閉症のお子さんに知らずに手を出してしまうと、相手を混乱させてしまうことがありますので、そのときは、親御さんの気持ちが解放されるように、やさしいまなざしを向けるだけでよいのです。すると、親御さんは社会で受け入れられていると感じます。

大きなことでなくても、地域でできること、皆さんの生活圏でできることで、そのときの問題に取り組んでいくことがよいのではないかと思います。

小林氏：

ありがとうございました。もっとお知恵をいただきたいところですが、時間が過ぎているので終了しないといけません。

パネリストのお話やご意見を伺いますと、地域包括ケアシステムというのは、隣近所や近くにお住まいの人たちの日常を知り、顔を知り、挨拶ができて、何かがあったときにはいつもと違うことに気付き、例えば医療機関や地域包括支援センターに連絡をした方がよいのではないかと、こども文化センターや学校に子どもの様子を伝えた方がよいのではないかと、と市民一人ひとりが考え、行動できるようなシステムを作っていくことではないかと思えます。

このようなときに医療機関に連絡しましょう、いざというときにはこの訪問介護ステーションを使いましょう、ということより前に、健康寿命を長くし、市民一人ひとりが安心して生活できる状況を作っていけるような地域にする、そのためには挨拶に始まり顔を知っていくことではないかと思えます。これなら、一人ひとりがすぐにできることではないか、そして少しずつ輪を広げていくことができるのではないかと、思いながら、今日の締めくくりとさせていただきます。

3 参加者アンケートの結果

1 アンケート集計結果

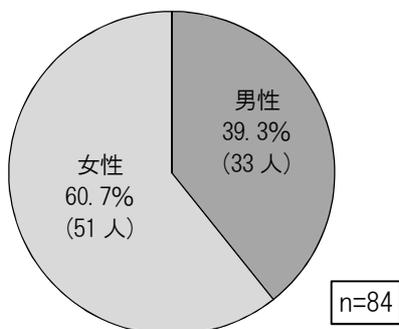
(1) 回収状況

配布数	回答数	回答率
138	84	60.9%

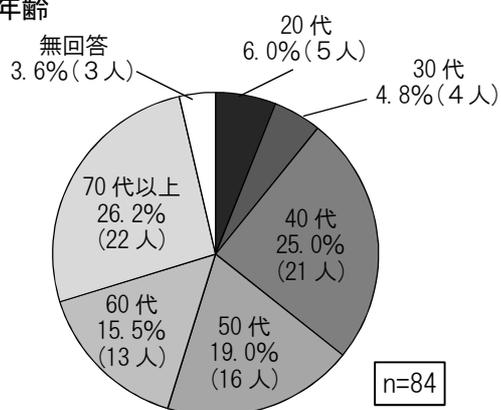
(2) 回収結果

■あなた様ご自身のことについて、お答えください。

● 性別

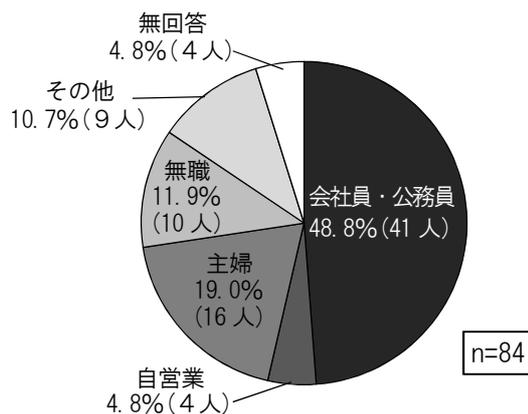


● 年齢



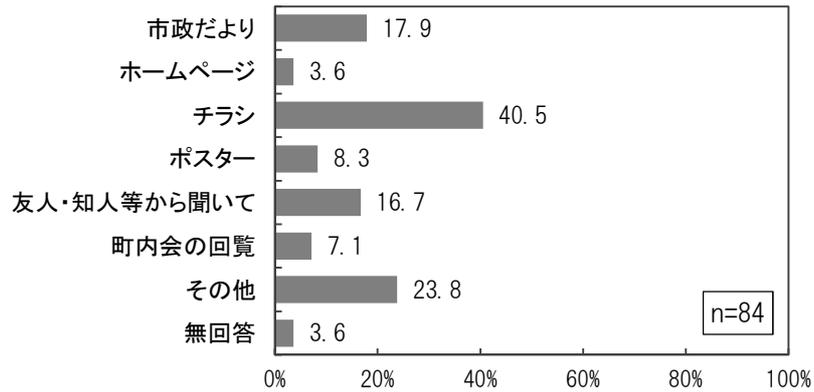
※10歳以下、10代は回答なし

● 職業



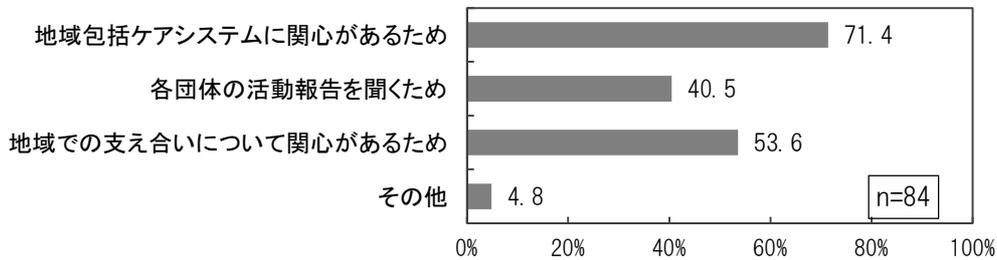
※アルバイト、学生は回答なし

■このシンポジウムの開催を何でお知りになりましたか？（複数選択可）

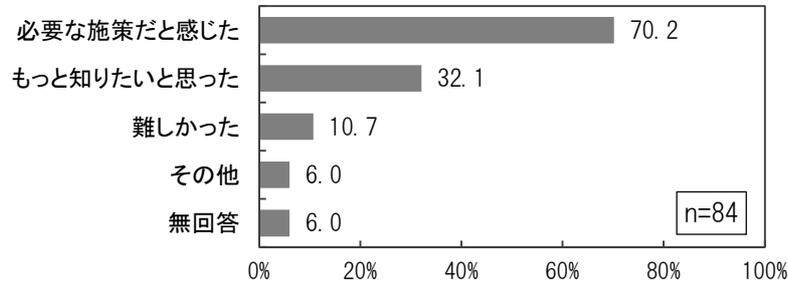


※ケーブルテレビ、タウン誌は回答なし

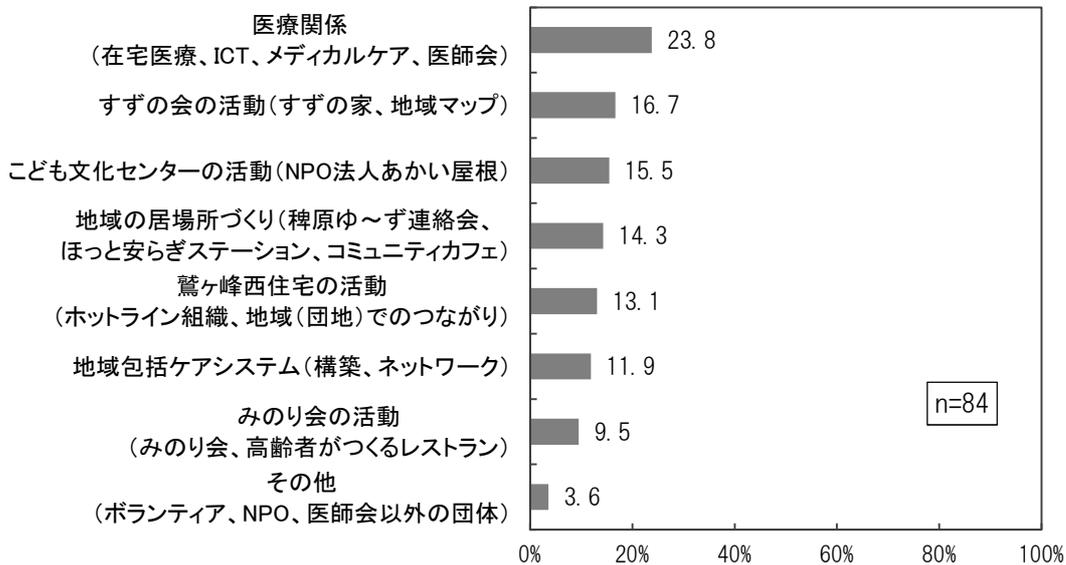
■本日のシンポジウムに参加された目的は？（複数選択可）



■地域包括ケアシステムについてどう思いましたか？（複数選択可）



■各団体の報告の中で、今後広がっていくと良い（もっと知りたい）と思った取組は？



○医療関係

- これから医療・看護・介護の結びつきを担う重要なシステムであると思うから
- すべてのネットワークづくりに適している
- 医師、看護師不足
- 最後まで住み慣れた地域で暮らしてもらいたいから

○すずの会の活動

- 地域の住民を自然な状態で支えようという取組に共感できる
- 他世代などに重層的に広がると、ケアシステムにとって理想的な形ができると思う
- 見守りしていく上で重要だと感じた。個人情報も気になるが助け合いをするということは、お互いのことを知ることでないか
- 地域とつながりづらい独居男性をつなぐことができそう

○こども文化センターの活動

- 「子どもを見守る地域のつながり」とい視点が自分自身にとって身近に感じた
- 世代、障害の枠をこえた交流ができる場であることを知り、可能性を感じる
- 日頃からこども文化センターの活用がされていないと感じていた
- 成人の活用に利用可能

○地域の居場所づくり

- 稗原地区では、自治体同士のつながりによって大きな活動になっている、地域に根ざしている、地域と手を組んでいる
- まずは地域の方々との交流を図る
- 他世代などに重層的に広がると、ケアシステムにとって理想的な形ができると思う

○鷲ヶ峰西住宅の活動

- 自治体活動はいちばん地域に根付いた組織であるため
- 横のつながりがよい
- 身近な地域のつながりがまずは第一歩となる

○地域包括ケアシステム

- まだ確立されていないと思う
- いろいろな団体が交わっていければと思う

○みのり会の活動

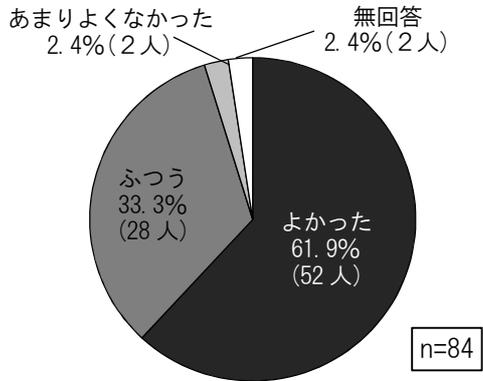
- 料理上手な高齢者が人のために作ることが少なくなっている。そんな人たちが1品、誰にも負けないおかずを作ってレストランで提供できる場を作り、地域の活性化につなげていければと感じる

○その他／すべての取組に共通

- それぞれの取組がもっと知られるべき。負担にならない広報の機会を提供してほしい
- Face to Faceの連絡が必要だと思う
- 区内全域ですべての取組が行われると素晴らしいと思う
- どの取組も必要かつ重要と感じた
- 特に医師会の取組はまだまだ周知不足だと思う

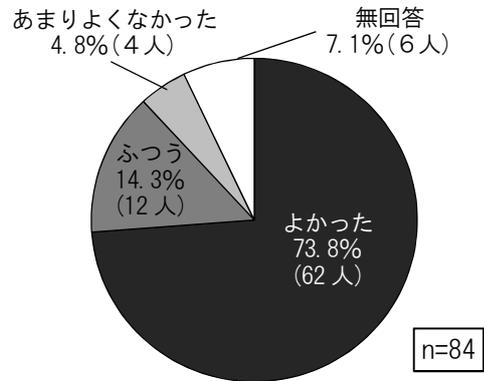
■本日のシンポジウムについてのご感想をお聞かください。

●基調講演の内容は？



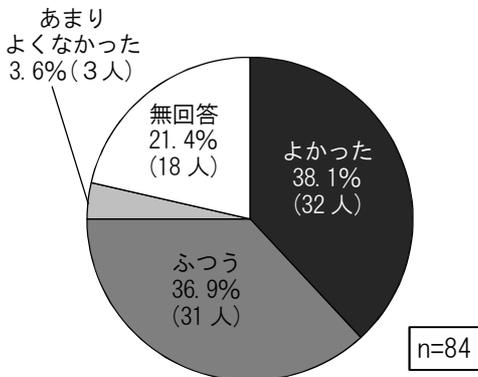
- 幅広すぎて難解
- 生活の困りごとが、本人が困ること、周りが困ることに分類して説明していただけると分かりやすかった

●パネルディスカッション
(各団体の報告)の内容は？

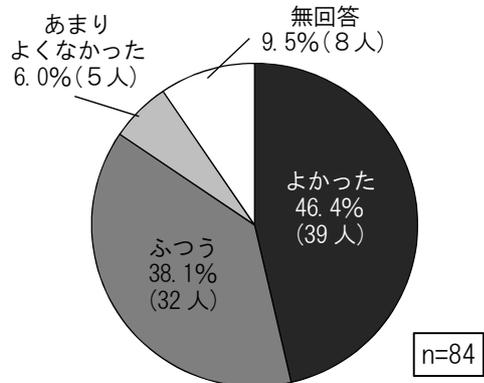


- かみあいがよくない
- ディスカッションなの？
- パネリスト5人で1人 15分は長すぎる。一方的に喋っており、強制的に聴かされるので、もっと参加者、特に高齢者が多かったので、参加者の立場を考えてパネリストに発言してほしい

●ロビーでの情報交換の内容は？



●開催時期は？



- 周知をもっと大々的に
- 土日、祝日開催がよかったです。平日では参加できません。
- 祝日のためよくないと思った
- (あまりよくなかった) 季節柄、外出する人が多いのでは？

- 本日のご感想やご意見、今後開催して欲しい講演、ワークショップ等がありましたら、お聞かせください。

※原文のまま掲載しています。

○本日の感想

【区内で行われている取組についての感想】

- ・各団体の取組について知ることができました。会場も満場で区民の関心の高いシンポジウムと感じました。次回も第2弾を開催してください。ありがとうございました。
- ・区内の各団体の取組を知るきっかけになりました。また、地域ケアシステムの理念が、川崎市としてこうした取組の1つ1つが形になっていくことが必要かと思えます。そのためこれから、何を具体的にしていけばいいか、市としてこれまで以上に詳細な内容を提案していただくことを期待しています。
- ・各団体・各分野が地域包括ケアシステムについて非常に考え、取り組んでいることが分かり、宮前区の現状を知り、今後に期待できると思いました。
- ・宮前区の区民の活動がよくわかりました。
- ・中心となるのは、やはり行政なので、各団体の取り組みをどう見ているのか知りたかった。
- ・地域が自然体でケアシステムにつながる工夫、地域団体の活用の仕方など、一辺倒に言えば難解で具体的なアイデアなど湧かない。

【パネラー発表・シンポジウムについての感想】

- ・パネルディスカッションの中で、自分ができることを何気なくやってみようとする姿勢という言葉が印象的でした。地域に関する無関心に関心に変えていくこと、そのためにもまず、自分が地域の方々に対する姿勢を前向きに持つことから始めてみたいと思いました。
- ・パネラーの方々の日々の実践、発表・発言は素晴らしい。頼もしく感じました。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、私利私欲が出てくるとよく回らないと思いますが、パネリストの方々への地域支援に対する考え方は非常に尊敬できると思い、考え方を今後参考にしたいと思いました。
- ・地域で住み続けるための在宅医療の話がよかった。今後の医師会の活躍に期待しています。
- ・医師会の話がよかった。
- ・具体性がほしい。医師会の行形先生のお話はよいのですが、それに携わる方々の学習と能力が重要になると考えます。時代とともに変化する福祉と法律に新システムを考え出すことが重要だと思います。
- ・行形先生の話は、他の報告とは違い異色であった。中心にナースとは目にうろこであった。全体的に言葉は優しいが、実務に疎い小生には消化不良であった。頭だけで理解するのは限界があると思った。
- ・今回、包括支援センターがシンポジウムに入っていないのは、最初の第1歩としては残念だと思った。どんなにボランティアさんたちが頑張っても、役所の人たちがもう少し継続した包括システムを考えていただかないと、縦割り行政では立ち行かなくなると思いました。

【その他の感想】

- ・超高齢者の私は個人的に、日常生活にもっと参考になる話が聞けると思っていたが、システムの話が主で期待外れでした。
- ・包括ケアシステムについてわからないので参加。でもどうしてよいかよりもどうつなげるかが、自分の中でつながっていかない。

○今後の開催や取組についての意見・要望

- 地域の人々を活かして、人を動かすことが必要だと思います。自分に何かできないかと考え参加させていただきました。
- 今後もできるだけ参加したい。
- 高齢化社会に向けての意識が乏しい状況なので、今回のようにさまざまなイベントやシンポジウムを増やしてさらなる社会の向上につながればいいと思いました。
- 今回は第1回ということで総合的であったが、個別テーマごと、より掘り下げたシンポジウムを行っていただきたい。
- 在宅医療・介護の講演等
- 老人回答を利用し、活用して当事者の気持ちも入れて相方の意見交換をしてください。
- 活動を横につなげ、一人ひとりが活動しやすいまちづくりを目指すことを目的としたワークショップ。何度も聞き慣れたパネラーの話は飽きるので、新しい若い力が動けるまちづくりをしていきたい。
- 若い人や学生にも聞いてほしい内容だったと思います。全体的に年齢が高い方が多かったのので。若い人向け、若い人が集まる場所でシンポジウムが開催できるとよい。
- 障害者サポーター、認知症サポーターを宮前区の制度にして、区内に1,000人程度養成してほしい。その人たちが地域アンテナとなって、地域包括システムへのつなぎとなる。
- 今、必要とされていることを何でも一つずつ知りたい。

○開催のしかたについての意見・要望

- 大ホールでやればよかったと思いました。
- 私語の多い人がいて耳ざわりだった。
- 資料にメモ欄があるとよいと思った。
- 休憩回数3回、最後の20分は長すぎ。早く終わっていただくか、ディスカッションを長くしてよかったと思う。空気がよどんでいたのが換気してほしかった。
- もう少し、夕方遅い方がよかった。4時半になると暗くなるため。

2 使用したアンケート

宮前区民シンポジウム (H27.11.3)

地域包括ケアシステム構築に向けた宮前区民シンポジウム アンケート

本日は、ご来場いただきありがとうございます。今後の参考とさせていただきますので、ご意見、ご感想をお聞かせください。 ※該当する番号に、「○」をつけてください。

■あなた様ご自身のことについて、お答えください。

●性別は？ ①男性 ②女性

●年齢は？ ①10歳未満 ②10代 ③20代 ④30代 ⑤40代 ⑥50代 ⑦60代 ⑧70代以上

●職業は？ ①会社員・公務員 ②自営業 ③主婦 ④アルバイト ⑤学生 ⑥無職 ⑦その他

■このシンポジウムの開催を何でお知りになりましたか？ (複数選択可)

①市政だより ②ホームページ ③チラシ ④ポスター ⑤ケーブルテレビ ⑥タウン誌

⑦友人・知人等から聞いて ⑧町内会の回覧 ⑨その他 ()

■本日のシンポジウムに参加された目的は？ (複数選択可)

①地域包括ケアシステムに関心があるため ②各団体の活動報告を聞くため

③地域での支え合いについて関心があるため ④その他 ()

■地域包括ケアシステムについてどう思いましたか？ (複数選択可)

①必要な施策だと感じた ②もっと知りたいと思った ③難しかった ④その他 ()

■各団体の報告の中で、今後広がっていくと良い(もっと知りたい)と思った取組は？

取組内容 () その理由 ()

■本日のシンポジウムについてのご感想をお聞かください。

●基調講演の内容は？ ①よかった ②ふつう ③あまりよくなかった(理由:)

●パネルディスカッション(各団体の報告)の内容は？

①よかった ②ふつう ③あまりよくなかった(理由:)

●ロビーでの情報交換の内容は？

①よかった ②ふつう ③あまりよくなかった(理由:)

●開催時期は？ ①よかった ②ふつう ③あまりよくなかった(理由:)

■本日のご感想やご意見、今後開催して欲しい講演、ワークショップ等がありましたら、お聞かせください。

()

— ご協力ありがとうございました —

**地域包括ケアシステム構築に向けた
宮前区民シンポジウム**

これからも生き生き暮らしていきたい、このまちで
～地域包括ケアシステムの構築に向けて、今私たちができること～

実施報告書

発 行 平成27年11月

企画・編集 宮前区役所 地域保健福祉課

住 所 〒216-8570 神奈川県川崎市宮前区宮前平2-20-5

TEL 044 (856) 3252 FAX 044 (856) 3237