



第13回 介護保険推進 全国サミット in ひがしおらみ

記録集



人と地域の絆の中で、地域包括ケアを
～誰もが安心して看取られる顔の見える地域を創る～



平成24年
10月4日(木)・5日(金)

滋賀県 東近江市

平成24年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday

開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

閉会式

会場スナック
シヨット

基調講演

日時 10/4(木) 13:50~15:00

会場 八日市文化芸術会館ホール

地域包括ケアとは何か

講師

堀田 力 氏 (公益財団法人さわやか福祉財団理事長・弁護士)

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday

開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

閉会式

会場スナック
ショット



基調講演

10/4(木) 13:50~15:00

地域包括ケアとは何か

講師

公益財団法人さわやか福祉財団理事長・弁護士

堀田 力氏





ありがとうございます。皆さんともお元気で、地域でネットワークを組んで、素晴らしい町をおつくりになっているこの東近江。この土地でこの全国サミットも、もう13回目になります。長年にわたって多くの実績を積み上げてきております、大変意義深いサミットの基調講演をさせていただくこと、大変光栄に思っております。これだけのそうそうたる皆様方にお目にかかれたこと、大変嬉しく思っております。

実は既に進行は15分くらい込んできておりまして、この押しております部分を私一人で引き受けまして、15時にはきっかり終わりたいと考えております。宜しくご協力いただければ嬉しいと思います。

大きな素晴らしい資料を事務局でお作りいただきました。私のレジュメは15ページからであります。15ページから25ページまで、レジュメの本文に沿いまして、話を進めさせていただきたいと思っております。

キーワードは地域包括ケア。これは今、被災地で、「どうしても被災地を地域包括ケアのある町にしたい」ということで、仲間たちと石巻でありますとか大船渡でありますとか、9つのモデル地域を選びまして、現地に入らせていただいて、しっかりと地域包括ケアというソフトを組み込んだハードの町をつくっていくということ、応援させていただいております。

その体験から地域包括ケアとは何だろうということをお考えさせてほしいと思うのですけれども、被災地に参りまして、「地域包括ケアのある町に復興しましょう。」と言いますと、「地域包括ケアって何ですか？」という質問が多い。説明しても説明しても、

わかっていただけない。だいたい男性が多いですね。行政の重鎮や、町の有識者といわれているような方々はなかなか腑に落ちないのですよね。ところが特に女性の方々に、「最後まで住み慣れているこの地域、最後まで住み慣れた自分の家でどんな状態になっても暮らせるように、そういう町にしましょうよ。地域包括ケアの町っていうのはそういう町ですから。」とお話すると、「あーそうですか。すばらしいですね。本当にそういう町であってほしいと思っていた。是非是非そういう町になるように一緒に頑張りましょう。」と返ってきます。

これは被災にあわれた方々、おばさんたち、おばあちゃん、ときどきおじいちゃん、スッとわかっただけなのですよね。どうしてこんなにスッとわかっただけなのですが、町づくりの協議会の座長であるとか、委員長である方々にはなかなかわかってもらえないのか？いくら言ってもわからないのか？不思議だなーと思うのであります。しかし、そういった方々にもわかっただけなことには、町の復興計画がたつていかない。

いろいろお話を伺い、説明し議論するわけですが、地域包括ケアというのは決まった形、例えば特別養護老人ホームはこういう形だとか、そういうイメージで「地域包括ケアってどんな形なのよ？」と枠にはめて考えようとする。だから、そこがわからないとどうしていいかわからない。そういう発想なのです。ところがこれはそういう固いものじゃありません。地域包括ケアというのは、最後まで誰もが尊厳を持って、その人らしく暮らせる町です。当然それぞれの町は全く違います。社会資源も違う。人も違う。そういう中でどういうふうにして地域でいろんなサービスを包括して、ネットワークを組んで、それぞれの人にいいように提供して、最後までお家で暮らせる仕組みをつくれればいいのか。そういうサービスをそろえていくにはどうすればいいのだろうか。この町ではどうすればいいのだろうか。そのように柔軟にそして動的に動いていくもので、画一的な決まった形ではない。個々に作りあげていくものである。

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

閉会式

会場スナック
ショット

そしてそれにはネットワークが一番大事であることをわかっていただかないと、これはいつまでたっても状況は変わらない。

本当に被災地でいろいろ経験したことであります。是非そういうやわらかい頭で地域包括ケアを考えていただきたい。そして地域包括ケアというのは、ケアのあり方を言っている言葉ですけど、実は目的はすべての人の尊厳、認知症になられた方も含めてその尊厳、その人らしさ、その人らしい生き方を実現していただくものです。そこが目的で、この目的が大事なんだというところを落とさない。ここところが地域包括ケアを理解する上で一番必要かなど、被災地でいろいろな方々に説明しながら思いました。

そのことをこの15ページ1,2のところでは書かせていただいております。3のところでは、これからずっと被災地での話を中心に致しますけれども、もちろん今回のサミットは、全国の一般的な会議であります。なぜここで、基調講演で、被災地の話だけするのかという疑問を持っていただかない為に、要するに被災地で起こる問題というのは、被災地でない、すべてのどの地域にも共通している根深い問題である。どこの地域でもかかえている問題が被災地ではその根本のところは顕著にあらわれてくる。問題がすべて露呈してくる。だから被災地であらわれている問題というのは、実はすべて被災地でないところでも根本的にかかえている問題だということを前提に、一緒に考えていただければ嬉しく思います。



16ページのところで4の「地域包括ケアの町への復興応援」の経緯ということを書いております。

要するに被災地に行って直接被災者の方に「こういう町にしようという夢を持ち、目標を持ち、希望を持って頑張らしましょう。」と働きかけるわけですから、「あーそれいいね。やろう。」となった時に、「え？ 行政はそんなことを考えてないよ。」「国はそんなことを考えてないよ。」「そんな予算ぜんぜんないよ。」とそういう話になったのでは、これはもう詐欺師と一緒になりますよね。夢をうえつけて、むなしい夢を見させてしまったことになる。そんなことはしたくない。ということでももちろん皆さんご承知の通りでありますけれども、地域包括ケア、しっかり国もそして自治体も、自治体の中にはわかっている自治体とわかっていない自治体とありますけど、自治体もしっかりとこれを見据え、計画を実施してください。既にいろんな面で法制度にもなり予算もつき、その方向に大きな流れとして動いている。「大丈夫だよ。被災地で安心してやってください。」そういうことを言える為に、総理も含めまして、いろいろと働きかけをしました。そういうことをこの16ページ、4のところ書いております。

そういうふうにしてしっかりとベースを固めて被災地に入って9つの市や町で全国の仲間たちと地域包括ケアを具体的に説明しました。どういうふうやってきたのかということはこの16ページから17ページのところに書いております。いろんなことをやりました。いろんな仲間が入って、仮設をまわって日々いろんなお話をしている。そんな中で説明をしたり、あるいは去年はバスツアーを11回、温泉地に一泊二日、二泊三日お招きして心と体を癒していただき、夕方一杯入って少し元気になったところで、みんな自分たちの町をこういうふうにしようよという話し合いをしていただきました。

今年はもうバスツアーではなからうということで、各地でフォーラムを開いて、市長さん、町長さんをはじめ、事業者の方々、行政の担当者の方々、お医者さん等々にパネリストなどとしてご出演いただ

いております。それぞれのお立場から住民が持っている夢をどのように実現できるのか、そういうことも含めてみんなで考える、そういうフォーラムを大きなもの、小さなものいろいろ続けてきております。

そういうことでいろんな方のご意見を伺って、これからそこで出てきた問題を取り上げていきますが、私たちは住民の方々、被災者の方々、今被災をしていない町の方々を含めて、住民の方々の意向をしっかりつかんでいるという自信を持っております。これは根拠なしに持っているわけではありません。

特に東北の方々ですが、女性の方々がなかなか意見をおっしゃって下さらない。住民説明会など公の場では特にそうです。「どうして言ってくれないのですか?」と伺うと、「そういうのは、お父ちゃんのこと。お父ちゃんの役割。」「そういうことはお父ちゃんの決めること。」こういうお答えが多いのですね。では、女性の方々はご意見がないのか?これはバスツアーなりワークショップなり、インフォーマルな会をやると、もうお父ちゃんなんか押しのけて、「ここに診療所を置いてほしい。」「ここにはATMがほしい。」「年金は近くでもらえないとやっていけないからね。」とかいろいろな意見が出てくる。もうお父ちゃんは押しのけられて、お父ちゃんはちょっと後ろくらいでぽつと「だけど居酒屋も置いてほしいよね。」と。せいぜい生活に絡むことといえば「散髪屋がほしい。」その程度ですよね。

だから実際に地域包括ケア、そして生活支援、これはお父ちゃんには意見がない。お母ちゃんがしっかりと意見をおっしゃって下さる。そのお父ちゃんが説明会に出てきて、「道路をどうしろ。」とか「こういう施設を置け。」とか「この地上げはどうしろ。」とか「産業をこうする。」とか「漁業をこうする。」とか。ここはもうお父ちゃんですよ。お父ちゃんが喧々諤々やるんですけど、「病院?そんなのは市でやってくれんじゃないの?」みたいな感じですよ。

だから市や町は、頑張って住民の意見を聞こうとインフォーマルな会議もいろいろとやっています。

市や町の職員も本当に大変ですよ。自分のお家

を流された方も本当にふらふらになりながら、夜は協議会に出て説明したりしているのですけれども、ここで地域包括ケア、生活に密着した話は出てこない。被災地には、私たちの仲間、関西のおばちゃんたちも入ってくれています。関西のおばちゃんはバンバンバンと言ってくれますからね。関西のおばちゃんと東北のおばちゃんとは合うのですよね。つられてバンバンバンとおっしゃって下さいます。行政としては頑張って住民の意見を聞く会などやったつもりでも、実はそれでもまだ足りない。よほどしっかり生活の中に入って、意見を引き出すという作業があるのかなと、これは被災地ではないところでも、これから住民の意見を聞くことが、どんどん重要になってきます。

例えば介護保険にしても、保険料が7千円だの8千円だのという時が遅からず来ますから。介護保険制度をつくる時は、自治体はどんどん住民説明会をやって住民の意見を聞いて下さったのですよね。しかし、制度ができた後は、一方的に負担増を決めているようでは、やがて仕組み、介護保険そのものがとても危なくなる。そういう時期が来ますから、住民から聞くということについて、今からしっかり腹を決めておく必要があるのかなというふうに感じております。

そこでそういうふうにして、いろいろと意見を伺いながら感じました点、問題が全部で21あります。この冊子の18ページから提起しております。残る35分でざっと考えていきたいと思えます。

最初に問題1。この地域包括ケア導入の決め手は市町村長の理解と熱意である。これが大きいですね。市町村長がわかったとおっしゃっても信用したらいけないですよ。地域包括ケアは復興構想会議でも言っていますし、もちろん厚生労働省も一生懸命おっしゃっている。しかし「そんなことはわかっている、そういうふう書いてある、わかった、やりましょう。」とおっしゃる首長にも、ぜんぜん心に落ちてない方がおられる。本当にそういう暮らし方が出来る町に変えていきたいという感覚を市町村長さん

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

閉会式

会場スナップ
ショット

が持っていたかどうかが、これで格段に差が出てきます。今はまだその差はあまり見えておりませんが、それでも市町村長の差がかなり出ているのが、瓦礫の積みあげぶり。あれを見たらこの市長さんはさうとうっかりやっておられる、この市長さんはまかせきりだということがわかりますね。

だんだん具体的に町が復興していく、災害公営住宅が建つ、病院が建つ、診療所が建つ、公共の建物が建ってくる。そうなってくると、災害公営住宅を見ただけで、ここの市長さん、町長さんはしっかりと住民のことを考えてつくっておられる。ここの市長さん、町長さんはぜんぜん考えていないというふうにすぐにわかります。恐ろしいですね。

実は今でもそれがわかる所があります。それは仮設住宅です。先ほどのご挨拶の中で、辻哲夫さん、今日の午後のパネリストです。元厚生労働省の次官までお務めになって、今は生きがいを創出する町づくりに一生懸命取り組んでおられます。この辻哲夫さんらの高齢者を研究する東大グループが、ケアタウン構想というのを随分早くに発表されています。これはホームページ等々で発表されている、すばらしい発想なんですね。

仮設と仮設を同じ向きではなく、向かい合わせにつくる。向かい合わせにつくって、仮設と仮設の間を砂利道ではなくてウッドデッキ、廊下みたいなものでつなぐ。そこに雨があたらないようにアーケードのような屋根をつくる。それだけのことなのですけどね。

私は阪神淡路大震災の時からふれあいを旗印に被災地を応援してきておりますけれども、ふれあい、絆というものは、仮設でもその前の避難住宅でもなかなかつくってもらえない。特に男性が部屋から出てこない。だから孤独死が出る。自殺が出る。そういうことが仮設の中で起こると、ふれあい、絆、助け合い、そういう活動をひろめているものにとっては本当につらい。力が及ばなかったなど本当につらい思いをします。

この辻さんたちのウッドデッキを釜石市の平田運

動公園第六仮設につくるということで、私も建つ前から見に行き、出来てまたすぐに行ったのですが、その時はテレビ朝日も来て放映してくれました。出来た当初から入居のおばさんたちが、まだ家具もろくにありませんから、風呂イスを家から持ち出して、それをウッドデッキの上に置いて、車座になってしゃべっているのですよね。「大変な目にあつたね。明日どうする？」なんて話してらっしゃる。私、午後に行ったのですが、「やあ、すばらしいですね。それでいつからしゃべっているのですか？」って聞いたら「朝6時から。」「朝6時からずっとここでしゃべっているのですか？」と言ったら、ずっとしゃべっているのですって。これが一番大事なのですね。屋根がありますから天気を心配することはありません。あつという間に絆ができる。

そしてもう一つすばらしいのが、向かい合わせの構造です。要するに孤独死候補生の大半が壮年男性です。一番、孤独死と自殺に近いのです。会社や事業がなくなってしまうと、助けてと言えなくて、へばってしまうのです。平時には強くても非常時には大変弱い日本の壮年男性でも、やっぱり1日1回くらいはお酒を買いに出てこなきゃいけないですね。その時、必然的にウッドデッキを通ることになります。ウッドデッキを通ると、そこでおばちゃんたちが「ちょっと寄りついでよ。」「こんな御菓子あるよ。」と呼んでくれる。だから自然と、この一番助けてと言えない、絆を結べない壮年男性もそこで絆ができる。この効果がすばらしい。そういう効果がほしくて、我々たくさんの仲間と共に一生懸命、阪神淡路、中越、中越の時はご近所の方が入って下さってよかったのですが、今度もやっております。

この1つのアイデアがヒットで、素敵なアイデア。これは仮設をつくる前から発表されている。それをどこが採用したか？釜石と遠野ですよ。それだけです。他はぜんぜん採用していないのですよね。どういふことか。仮設は急いでつくらなくてはいけない、しかし孤独死とかいっばい問題になっていて、それは阪神淡路から問題になっていて、そこでは出なか

ったこのすばらしいアイデアを、辻さんたちが出して
くれているのではないですか。別にそんなすごいお
金がかかるわけではないのですよ。それをなんでた
った2つの市しか採用していないのか。本当に悔し
いです。残念です。

それぐらいにやっぱり、市長さん、町長さんが気
配り、目配り、本当に住民の幸せを考えておられる
かどうか。それがそういう所にあらわれてくる。

これは仮設の例です。この例が、これからが本物
の町づくりですから、決定的にあらわれてくる。全
てが流されゼロからつくるとするのは、終戦直後以
外はないですから。だからここでとにかく早くとばか
りに何でも無計画につくってしまったら、無秩序で暮
らしにくい町になることは明白で、今後100年、「あ
の時の町長は誰だ、市長は誰だ。」と言われること
になります。なぜ拙速にあの時こんな町をつくって
しまったのかと、住民も見捨てますよそういう町は。
そういうふうにして評価が出てくる。



逆にすばらしい町をつくった所は、これはもちろ
ん暮らしやすい町になるから皆さんが残る。いい町
として繁栄する。「あの時、あの市長がこういうふう
にやってくれてこうなんだよね。」と、孫の代、ひ孫
の代へと残っていく。町づくりというのはそういうも
のだということを教えてくれております。

本当にリーダーの責任というのは大きいと思いま
す。そういう中で今回のサミットにはすばらしいリー
ダーがたくさん参加されておられる。本当に大きな
大きな成果を生み出していますのも、宜なるかなと

思っております。

さて問題1が終わりました。1に10分かけまし
たからあとを急ぎます。問題2。市町村の関係職員
同士、それから関係職員と住民とのネットワークが
必要。これは本当に痛感します。あたりまえのこと
ですけど、地域包括ケアというのは町づくり全体で
すよね。これを「すばらしい」と「よし、これでい
こう」とどんどん職員に言ってくれているすばらしい市
長さんがおられます。ところがこれがなかなか浸透
しない。なぜ浸透しないのか。それは職員が自分
の担当の分しか考えないからです。地域包括ケアと
いうのはトータル的に考えて、担当外のことも考えて、
自分はその中のどの部分を担うのか、他とどうネット
ワークを組めばいいのかイメージ図を描くことです。
これをしっかりつくらないと地域包括ケアというのは
実現できるはずがない。従来の役所の縦割りを守っ
ていたのではできるはずがない仕組みです。

ところが役所には責任体制がありますから、縦割
りにせざるを得ない。そうすると縦割りの中で自分
のことしか考えない職員、考えられない職員という
のは、「地域包括ケア、そんなことを市長が言っ
ているよね。きっとどこかがやってくれるんだろう。」「自
分はこの中のこれさえやればいいのか。」という発想
になるからネットワークができない。

この東近江市は、少し前にも私、講演にうかがい
まして職員の方ともいろいろとお話させていただきました。
本当にネットワークを考えているすばらしい
職員の方々がおられて、だからこういう包括的な元
気な町ができるのだと痛感致しました。この職員の中
に首長の思いが浸透していかないと、いくら首長
だけが頑張ってもできない。これも被災地で痛感し
ていることです。

ですからプロジェクトチームをつくることですね。
プロジェクトチームをつくって、しっかり関係の職員
が集まって、常にネットワークを組んで包括的な姿
を議論しながら、それぞれの部分を進めていく。そ
のプロジェクトチームができなくてははいけない。被災
地にも一応プロジェクトチームはできています。

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

閉会式

会場スナック
ショット

ではプロジェクトチームをつくれればいいのか。これも多くの市町村がそうなのですが、プロジェクトチームをつくって、そのリーダーが出てくる。例えば被災地ですと、復興部局ですよ。復興本部。これは絶対強いですよ。はっきり言って国だと国交省と厚労省と何と何が集まれば、復興となるとやっぱり国交省が強いのですよね。私もはやきもきして、こういう考えもこういう考えもあるとソフトの面を言ったのですが、やっぱりハードが強い。またそれが求められている。しかも早く早くと言われていきますから、ついつい「防潮堤の高さどうする?」「道路をどこにおく?」これが先行してしまってソフトが入ってこない。だからしっかりとプロジェクトチームをつくって、その中でみんなが包括的な頭になり、市長、町長の頭になることが必要です。

だいたい福祉部局の人が発言してくれていないのですよね。参加はしてくれているのですが、ずっとだまっている。それが問題3。ハードにソフトを組み込む手法が確立していない。だけどハードというのはソフトの理念があって、これを実現する為のハードでなくてはおかしいじゃないですか。そのハードがソフトをほったらかしにして先に走るというのは本末転倒ですよ。ところがどうしても本末転倒になりがちなのです。ソフトがあってハードだということを、しっかり職員全員で認識することが極めて大切であると考え学びました。

問題4。病院等医療施設の新設、再編計画が広域にわたる長期的視野なく行われるおそれがある。病院には、一つの市や町だけではなく、もっと広域にわたる基幹病院があります。それからその中間の病院もある。そして個人病院。病院というのはそれぞれ、緊急時の対応、それから回復期の対応、長期療養の対応など、機能分担して広域で仕組みをつくってやっていかなければいけない。

これは厚労省医政局も三層構造とか基本的なアイデアを出しておられるのだけど、被災地はそんなおかしな事はないですよ。そこには病院を建てるなら寄付するというのがでたので、うちの町に病院を

つくります。」とかいって。しかし、あなたの町、そんな大きな病院をつくってちゃんと運営できるの?とありえずつくれる時につくっておかなければ駄目だという安易な発想になり、どう人を集めて、どう分担してどうやるかをトータルとして考えていない。それぞれの都合で全く違うバラバラな、目先の都合でおつくりになっている。

それはどこも病院をつくるとなったら、近くの人は喜んでくれますが、ニーズとのバランスをきちんと考慮せず開業すれば、非効率な状態になると思います。これはやっぱり県あるいは国がもう少し関与して、もう少ししっかりリードして仕組みをつくる必要があるのだろうと痛感しております。



問題5。自治体職員には、早期建設こそ住民の要望であり、福祉等生活関係は住宅等建設の後の問題だという感覚の人も少なくないと書いてあります。これは、自治体の職員だけとは限りません。他の方々も「福祉、とにかく建ててからやればいいじゃないの。今からそんなこと議論して。とにかく早く建てなければいけないのだから。」こういう感覚の方が極めて多い。特にハードの関係の方はこういう感覚ですね。一年半たっているのに、まだそんな感覚の方が多数派で進めているのかとゾッとしますよね。ここで地域包括ケア!とやっているのがなんだかむなしく感じませんか?

今こそゼロからしっかりつくらなければいけない地域、ずっとこれからモデルになる地域をつくっていく時に「それはあとまわしですよ。」と言われてい

るのですよ。そんなことでいいの?と、そう思わないですか?

実際にはまだまだ、むしろこちらの方が多数意見なのです。相当腰を据えて自分たちの問題として、自分たちのモデルをつくるのだというくらいの気持ちで、我々のエネルギーをモデルづくりに注がないといけないのではないかと感じます。

問題 6. 市町村における福祉の実力者(たとえば経験の長い保健師など)が「地域包括ケア」などの新しい概念やシステムを拒否する。これがかなりネックになっている。そういう地域、市町村もあります。

ずっと昔からやっておられる大ベテランの保健師さん。もうみんなその人には文句を言えない。市長も町長も文句を言えない。もし部長が文句を言ったら、「そんなのあなた、昔からこうなっているのよ。」と。そういうリーダーシップを持っておられることはすばらしいのだけど、リーダーシップをとる方が前例に捉われ新しいことをやりたがらない。この地域包括ケアって今までのやり方の転換じゃないですか。最後まで自宅で、住み慣れた場所で、そこから頭を切り替えていかなければいけない。基本が変われば全部もののやり方、ものの考え方が変わってくる。そういう新しいことを取り入れる経験がないわけですから、そっちの分野に入ってしまったら、自分の過去の経験はゼロになるどころか、むしろ邪魔になるくらい。だからそういうものを受け入れたくない。「そんなことを言ってもここはこういうことです。」「こんなことはやれません。」そこがネックになっているところは、被災地だけではない。実は結構この現象は全国に見受けられるように思います。残念なのは、そういう見受けられるところの首長さんや職員の方が過去からあまりこのサミットに出てきていただいていないという、そのあたりが大変残念であります。やはりサミットに参加していただき、もっと地域で頑張ってもらいたいと思います。

問題 7. 地域包括支援センターの役割がよくわからない。地域包括支援センター、これはまだ萌芽期ですから、ばらばらなのは仕方がない。地域包括ケ

アの町をつくるわけですから、ここは何と云って皆さんに中心になって動いていただかないと実務のチームが出てこないですよ。ここになぜ社会福祉士さんがおられるのか。何も介護予防のケアプランをつくる為に社会福祉士さんがいるわけではないのです。仕組みをつくるためにおられるのです。なぜ主任ケアマネジャーさんがおられるのか。センターがしっかりと住民のニーズをつかむ役割を果たすことが求められます。

問題 8. 合併した地区を所轄する支庁、総合支庁と本庁との連絡が難しい。これも全国の問題ですね。新しく合併した人口減少地域、過疎地域で従来からここをやっているのが支庁になっている、総合支庁になっている。この支庁と本庁の関係がなかなかうまくいっていない。お互いに遠慮があるような、責任の押し付けあいがあるような状況です。

本庁は「そこは支庁にまかせて支庁がリーダーシップをもって。」と、支庁は「本庁が何か指示を言ってくるでしょう。」とそういう姿勢。これが人口減少地域の仕組みを進めるのに大きな邪魔になっていますね。この微妙な関係をいかにいい関係に進めるか。これも大きな宿題として、この震災で問題があぶりだされております。以上が市町村中心に問題点を申しましたけど、次は住民サイドですね。

問題 9. 住民、特に女性が町づくりについて理解し、その意見を設計に生かす方式がとられていないという最初に申し上げた問題です。女性の方にどんどん意見をおっしゃっていただく。でも何も情報を提供しないで聞けば昔どおりの「じゃあここに、そのやり方をして。」という話になる。24時間巡回サービスなんて考えも知りませんし、今年の7月末に厚労省から出された共生型福祉施設、高齢者も障害者も子どもも一緒に過ごせる施設をつくろう、なんていう発想は出てきませんよ。あるいは思ってもそんなこと出来っかないと言わないですよ。」「いや、それができるんですよ。」と。「災害公営住宅の2階に認知症の方のグループホームを置くこともできるんですよ。そうすればご主人が認知症にな

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

閉会式

会場スナック
シヨット

られても同じ集合住宅の中で暮らすことが出来るし、いつでも行くことができるんですよ。」と説明することも可能です。そう聞いて「そんなのいらない。」「主人はなるべく遠い方がいい。」という奥さんもおられるかもしれません。それは人それぞれであります、そういうこともできる、こういうこともできる。これは厚労省と国交省が協議をして図面も出しているのですけど、ほとんど住民にまでいきわたらないのですよね。

進んだ自治体では、どこの地域に帰りたいですか？帰りたいのは集合住宅ですか？個別住宅ですか？自分で建てますか？いろいろアンケートを出します。今年のはじめくらいから、今アンケートの時期ですね。このアンケートを出す前に「こういう集合住宅もつくれるんですよ。」というモデル、いくつもの情報を提供してアンケートを出されたところもありますが、そういうところは本当にいろいろすばらしい仕組みをつくっておられる。女性の方に意見を聞くにしてもいろいろできることの情報をもまずは提供しなければ、意見は出てこないですよ。そういう作業がほとんど出来ていない。仮設住宅でも、せっかく向かい合わせのケアタウン構想が出ていたのに、その情報が十分に行き届かなかったためにほとんど採用されなかった。こういう残念な状態を今後は繰り返したくない。本当にそう願っているのですが、その繰り返しになっています。これはなんとかしかりしなければいけません。

問題 10. 住民の意見を迅速に計画に生かすにはどうすればよいか。仮設に入っておられる方は本当に限界がきています。「1日を1年と考えて早くやってください。」これは本当に切実な声です。

だけでも一方で、「みんなで意見をあわせてこういう町を設計しましょう。」矛盾するではないですか。これをいかに矛盾しないように進めるか。その答えが「キャッチボール方式」なのですね。これも国交省の住宅局が言ってくれています。要するに「こんな町にしたいよ。」「ここにはこういうものを置きたいよ。」という要望を、私どもでは地図を使ったり、場

所によってはジオラマをつくって、家とか診療所とかそこに生活していくうえで必要ないろんなものを差し込んで、住民同士で「この町はこうしていこう。」と協議する。そうするとそれを受け取って「いやちょっとこれは無理だよ。」「ここに小学校を置くのは無理だけれども、こっちならできるかもしれないよ。」と行政の方で答えを返す。それを聞いた住民側が「これが無理なら諦めるけど、そのかわりこういうふうにしてほしい。」と。そういうキャッチボール方式を進めていく。これもずっと言っているのですよ。少しずつキャッチボール方式になってきてはいるのですけれども、なかなか思うように進まない。これはこれから被災地でないところでの町づくりでも是非必要なのですが、それがなぜ進まないのか？行政が情報を隠すからです。まだ決まっていなことを発表するといろんなことを言ってくるので決まるまでは言いませんと、がちがちに決めて、こう決まりましたというケースがほとんどです。これではキャッチボールなんか出来っこないじゃないですか。住民の意見が入りっこないですよ。だからこういうことはできる。こういうことはできない。こういうことは可能である。検討の段階で、行政が町づくりについて住民にその情報を伝え、それを前提として住民は「こうしてほしい。」と、それが出てはじめて早く、しかも住民の意向に沿った町づくりが出来ていく。地域包括ケアも実現していく。このキャッチボール方式というのが一つの決め手であると申し上げたいと思います。

それから事業者ですね。

問題 11. 「需要がないから地域包括ケアは必要ありません。」「夜中に家に行く、そんなのここの地域の方は嫌がります。」と。あるいは「うちにはそんなことをするヘルパーさんも看護師さんもいません。そんなの無理です。」だいたいそういう答えが多いですね。これは被災地に限らない。はじめから毛嫌いしている。言っていることは間違っていないのですよ。でも、何も努力しないで今のままにしていたら、ヘルパーさんだって今のままでしょう。自分たちが、住民が少しでも幸せになれる町に近づく為

頑張ろうという姿勢が全くない。苦労はしたくない。これではいい町ができるはずがないですね。この病気も全国に蔓延しているように思います。強力な首長さんの指導がいるのではないのでしょうか。

あと5分で問題12から最後までいきますけど、めざすべき地域包括ケアという視点から見た問題点。めざすべき地域包括ケアシステムの具体像が掴めない。これはよくできます。しかし、最初に申しましたように、地域のニーズに応じて柔軟にみんなでつくり上げていく概念だと、そこをわかっていただく必要があると思います。

問題13。地域包括ケアを導入していく手順がわからない。これもよくできます。動的に考えて下さい。

問題14。地域包括ケアシステムには利用者に関する情報の継続的、一体的確保と管理が好ましいけれども、これをどうすればよいか。地域包括ケアは素晴らしいところまで進んできました。しかし、利用者の情報の包括的な管理、一体管理、継続的管理。ここの情報の仕組みづくりが遅れている。

地域包括支援センターがそれをやるのに最も適したポジションです。あの高齢者の方は、この頃こういう病気をしている。こういう薬が投与されている。あの高齢者の方はこんなボランティアをしておられて、歌が好きなんだ。しかしその頃からお体の状況が悪くなっている。問題はここだ。家族の状況はこれだ。これをずっと継続的に地域包括支援センターで管理してもらえば、もう認知症になってもセンター方式はいりません。それを見たらその方がどんな状況なのかすぐにわかる。病院に行っても、福祉施設に入っても、この方にどういうことをすればいいのかわかる。

それをいちいちあなたの既往症は何と何ですかとどこにいてもはじまる。そういう非効率なことをして、全く余計な手間がかかっていますね。この一括管理。これからみんなで作って上げていかなければならない問題だろうと思います。

問題15。認知症者の地域受容を拡げるため、サポーターの拡大、これも必要だと本当に実感してお

ります。

問題16。地域包括ケアはコンパクトシティになじむ。これはぜひご考慮いただきたいと思います。

コンパクトシティというのは、なるべくみんなが集まって、できれば歳をとって車が運転できなくなっても、日常の便益は歩いていける範囲で済ませることができる。これがコンパクトシティです。

19世紀、20世紀はむしろ拡大シティ。郊外の大きな家に住んで、用があれば車をとばして買い物に行く。しかし、これは青年、壮年向きの町づくり。19世紀、20世紀は世界中がそういう町づくりをしてきた。21世紀は高齢者の時代です。車は使わない、あるいは使えない方々も自宅で暮らすことを考えれば、これはコンパクトシティしかありえないですね。可能なかぎり、まとまって暮らす。そして可能なかぎり日常の便益は歩いていけるところで済ませることができる。仮に歩いていけなくても、ゴルフのカートのような、免許がなくても高齢者が簡単に運転できる、あるいは3歳の子どもでも運転できるようなカートを利用し日々暮らしていける。そういう町づくりを考える。だから被災地ではコンパクトシティと地域包括ケアというのは表裏一体みたいなものですね。親戚ですと言っております。

そうは言っても「自分はこの集落に住みたいよ。」「この集落の近くに住みたいよ。」「集落を出て行くのはいやだよ。」という思いが多くあるのですね。それはやっぱり人としての素直な感情ですから、それを無視して、「こっちに移りなさい。」「全部こっちにまとまりなさい。」というのではいい町づくりはできません。やはりコンパクトシティというのはどうしても限度がある。そこところは町と町の間交通の連絡の仕方をいろいろと工夫するということが必要になってくるだろうと思います。

問題17、問題18。コミュニティバス、オンデマンドバス。これも被災地でいろいろと言われております。こういうことがこれから非常に重要になっていくだろうと思います。

問題19。地域包括ケアがその目的を遂げるため

10/4
Thursday

開会式

基調講演

第1分科会

第2分科会

第3分科会

10/5
Friday開催市からの
メッセージ

分科会まとめ

パネル
ディスカッション

特別講演

開会式

会場スナック
シヨット

には、地域住民の絆が大切。地域包括ケアというのはどこからきているのか。それはすべての人の尊厳を大切にしたい、すべての人に楽しい人生を送っていただきたい。それを支えるケアにしたい。そこから「それでは住み慣れたところで地域包括ケア」という考え方になっている。その地域が好き。その地域に住むことが楽しい。その人らしい人生を送れるということが大前提。

東京の山手線の中みたい、他の人はぜんぜん知らない。挨拶もしない。地域への愛情がないのですよね。地域に対する愛情がないところで地域包括ケアをつくっても、あまり意味がない。そういう人はどこに移ってもいいわけですから。自分たちが愛する町、子どもの頃から育ってきた町、思い出のいっぱいある町、町自身が自分と一体感のあるような町。だからその町に住んでいる人同士が親戚のように親しい。一緒にいることが楽しい。そういうベースがあってこの地域包括ケアは進化するので、絆が非常に大切である。東近江市はその点で本当に素晴らしい前提のある町だと思います。

あわせて絆だけではなく問題 20 のいきがいも必

要。いきがいというのは、その人のいろんな能力を活かして、みんながそれを認めて「あなたは素晴らしいよね。ありがとう。」と言ってくれる。自分の能力をいろんな面で活かせる町ですね。

被災地でもみんなで集まって、松ぼっくりにいろいろなものを縫いつけたり、貼り付けたりして、可愛い置物を作っています。そういうことをやっている女性たちは本当に元気なのですね。この間、98歳のおばあちゃんが、風船を作っていましたけど、みんなの中で一番綺麗な風船を作って、「おばあちゃんが一番。」と言ったら本当に嬉しそうな顔をして、いい笑顔でした。98歳ですよ。

そういうふうに自分の能力を活かし、みんなに認められる。これが一番ベースであろうと思います。以上いろいろと申しましたが、ほとんどが被災地ではない地域でも一番基本的な問題としてしっかり取り上げ、そして取り組んでいただきたい。そういう問題であることをもう一度確認させていただきまして、私のプレゼンテーションを終了させていただきます。ご静聴、どうもありがとうございました。

