第11回 南砺の地域医療を守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域医療を守り育てる会　会長
山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 25 年 1 月 12 日に第 11 回南砺の地域医療を守り育てる会が開催されました。今回は、“おとなの学校”で全国的に活躍をしている小山敬子先生をお招きし、高齢者への取り組みについて講演していただきました。最も印象に残った言葉は、“介護をカッコイイ仕事に、若者が喜ぶ仕事に”でした。一つ一つの言葉が心に響いてきましたので、箇条書きにまとめてみました。介護の仕事に一筋に光、いや明るい未来を見たようで大変元気になりました。

第 1 部
ピュア・サポート・グループ
代表取締役　小山敬子先生
テーマ：高齢者が学びで元気になるディサービス「おとなの学校」

・過去と他人は変えられないが、自分と未来は変えられる。
・不安をなくす。衣食住足りることと誰かに守られているという空気、安心感。

・人間の核は変わらない。人の核は何歳？　17 歳。17 歳を思い出すと顔が変わる。
・人は 80 歳でも、認知症、半身不随の自分を想像したくない。

・ピカルの定理、ガキ使のテレビで笑えますか。
・元気のスイッチをオンにするには、笑った方がいい。
・笑えないと病気になるし、年をとる。
・半身不随では、体がやられているのではなく、脳がやられている。
・リハビリは笑い、脳を活性している。脳→心→体。
・めざせ、介護をしない介護。

おとなの学校　小山敬子先生

・経営始めて 18 年、老健から始める。
・介護保険ができて、特養化が始まる。
・ある時に学習療法に出あう。
・介護にサイエンスがない。
・学習療法をしてみたら、高齢者は遊ぶより学ぶことが好きだとわかった。
・施設を学校にしてみたら、高齢者は学びで元気になった。
・初めスタッフは戸惑う。
・ディズニーランドをまねて、制服をつくる。校章と校歌をつくる。
・学校では、姿勢が良くなる。年寄りでも姿勢が良くなる。
・学校にすると、スタッフは先生役でプライドを持つ。
・若いスタッフは素晴らしい。素晴らしくするのは我々の仕事。
・通信簿、誰だって評価されたい。評価されたら認知症になる暇はない。
・人は人から評価されたい。卒業式、おめでとう、ありがとう。

・誰だって物語の主人公になりたい。人生は最後まで終わらない。
・学校は未来づくり。人は未来がなければ生きていけない
・人は心で動く。自分が若いと思えば、実力以上に体が動く。
・おとなの学校は全国展開しており、北陸ではまず七尾市で始まる。
・学校の象徴、黒板と三角定規。世界共通。
・認知症では、見える範囲は 4 畳半。
[おとなの学校ビデオ視聴]
・イキイキした高齢者。学校で人が変わる。

おとなの学校のイケメンエバンジェリスト

[特別体験授業]
5 名の若者スタッフ（エバンジェリスト：伝道者）から特別体験授業を受ける。
・歌って踊れる介護士 5 人ユニット。イケメン？で構成した 5 人ユニット。
・楽しいことは嬉しい。
・1960 年から 1980 年の有名人と歌
・坂本九（上を向いて歩こう）、御三家（舟木一夫-西郷輝彦-橋幸夫）、王（巨人）-大鵬-卵焼き、ザピーナッツ（恋のバカンス）、新御三家（野口五郎-西城英樹（YMCA）-郷ひろみ（エキゾチックジャパン））
・体育の授業、光 GENJI（パラダイス銀河）、嵐の歌と踊り。

会場のみなさんも 17 歳の時の笑顔に

・最終学歴は「おとなの学校」。
・回想法ではあるが、それだけではない。学校に来ると“未来”がある。
・人は未来がないと生きてはいけない。
・それを我々がつくる。・介護をカッコイイ仕事に、若者が喜ぶ仕事に。
・やりがいのある仕事をつくる。
・ちゃんと教育を受けた若者が介護の世界に入るように。
・未来は明るい！

・著書の中でまず読んでもらいたい本は、「夢見る老人介護」。

第 2 部　活動報告（活動の振り返り）
① なんと住民マイスターの会の取り組み（武部さん）
② ナースプラクティショナー的ナース養成講座報告（小谷さん）
③ 認知症ケアの取り組み（森田さん）
④ 包括医療・ケアワーキンググループの取り組み（前川さん）

南砺の地域医療を守り育てる会は、毎回優れた講師に来ていただき、学びの場になってきています。これも一種の学校かも知れません。学びによって“自分と未来を変える”。これからも守り育てる会では“未来をつくる学び”を続けて、医療・看護・保健・福祉・介護・生活支援のそれぞれに分野で活動し、自分達も含めてイキイキとした南砺市の未来を創造していこうではありませんか

学びによって“自分と未来を変える”

第12回 南砺の地域医療を守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域医療を守り育てる会　会長
山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 25 年 5 月 11 日に第 12 回南砺の地域医療を守り育てる会が開催されました。今回は、一橋大学大学院社会学研究科教授の猪飼周平先生に、地域包括ケアについてご講演していただきました。猪飼先生は『病院の世紀の理論』という本の出版をきっかけに医療界で注目を集めている社会学者です。地域包括ケアシステムの構築が急がれていますが、その原理原則を正しく理解するためにお呼びいたしました。まずは、講演内容を下記のように箇条書きでまとめてみました。

第 1 部
一橋大学大学院社会学研究科教授　猪飼周平先生
テーマ：地域包括ケアへ向かう歴史的潮流とは何か

・なぜ地域ケアを守り育てなくてはならないのだろうか
　医師の考え：生活習慣病→生活支援→在宅・地域への流れ
　厚労省の考え：高齢社会→財政問題→地域包括ケアへの流れ
　しかし、原則が説明できていない。つまり、どうしたらいいのか分からないので、事例を持って説明している。
・治療医学が及ばない→QOL
・高齢化を乗り切る方法→安上がりの方法
・治療医学敗北説の論理
・医療費抑制説の問題
　病院医療費を節約する方法であるが、しかし、移動のコストや機会費用で別のコストがかかる。
・なぜ、地域ケアを守り育てなくてはならないのか
　原則１：目的は人びとが健やかに暮らし続けることができるようにするため
　原則２：手段として、持続可能な方法が必要。
・地域包括ケア
　地域ケアと包括ケアを分けて考える。
　地域ケアはコストをあげ、包括ケアはコストを下げる。
・病院の世紀の理論の構造
・生活モデル
　エコシステム、生態系システム
　因果関係を求めると、原因を無数に探し、対応することになる。
・大きな社会変動の一部としてのヘルスケアの生活モデル化
　ヘルスケアの福祉化、高齢者ケアは変化の一部にすぎない
・生活モデル化への対応としての地域包括ケア化
　包括化（医療、保健、福祉の統合）
　地域化（生活ニーズの多様性への対応、生活ニーズの情報の取得、生活の継続性）
・住民自治の重要性
　地域包括ケアの可能性の中から１つ選ぶこと。一体誰がどうやって選ぶのか。
　住民自治ができる社会が理想。住民自治の成功例（岩手県一関市藤沢病院）、失敗例（夕張）。

一橋大学大学院　猪飼教授

・ソーシャルワークの重要性
　不定型なニーズ、職務評価が難しい
　要するに行政が従来最も苦手とするタイプのサービスが主力となるということ
　試金石としての保健師の処遇が重要となる。
・自己決定への過度の依存の危険性
　QOL というよくわからない目標に向かう。
　自己決定というが、高齢者や障害者での自己決定が難しい
　それでは、どうすればいいのか。寄り添うことが重要である。一緒に決めることが重要
　“寄り添うケア”

地域包括ケアについて学ぶ参加者

・追加のコメント
　高齢者問題は 10 年後の問題である。
　しかし、今の 20 代など若い世代には 50 年後の地域が重要である。
　そのためにはどのようなケア文化を残すかが重要である。

まとめ：
地域包括ケアシステムを歴史認識の上に立って考えると、
1. 住民自治の重要性
2. 事例検討では、医療者のみならず、住民が参加する仕組みが重要
3. 予防が重要で、保健師の仕事や処遇を考え直す。国からの仕事に振り回されないようにコントロールし、不定型のケアで活躍してもらい、評価法も変える。
4. 10 年後の高齢者問題は一部であり、50 年後のことを考えると“ケアの文化”を構築することが重要。高齢者の対応ではなく、子供や地域住民のケアに対応する文化が重要となる。

　猪飼先生の講演を拝聴して、地域包括ケアシステムの構築のためには、その原理原則を正しく理解し、高齢者のみならず子供や障害者も含めたケア文化をつくり上げる事が重要であることが分かりました。今後の取り組みの方向性が明確になり、大変勇気付けられました。

第 2 部
活動グループによる取り組みと今後の計画について
1. NANTO 家庭医養成プログラム（医師グループ）
2. ナースプラクティショナー的ナース養成講座の報告（看護師・理学療法士グループ）
3. なんと住民マイスターの会の取り組み（住民グループ）
4. 五箇山グループの取り組み（住民グループ）
5. 認知症ケアの取り組み（地域包括支援センター）
6. 包括医療・ケア WG の取り組み（行政）

活動グループによる発表

　グループ活動の中で、五箇山グループの栃餅作りの取り組みは、地元のお年寄りが大勢参加して、昔ながらの栃餅作りでイキイキとし、また企画した婦人会グループも楽しそうでした。この取り組みは更に広がりそうな予感がしました。それはなぜか。聴衆の皆さんが、自分も参加してみたいなあという顔になっていたからです。
　さて、今回で地域医療再生の取り組みも第 4 期が終了し、6 月からは第 5 期のマイスター養成講座が始まります。5 年間でマイスターを 200 名以上養成するという当初の目標が達成できそうです。地道な活動を継続していくことの重要性を実感し、今後も皆さんといっしょに理想の地域包括ケアシステム作っていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

第13回 南砺の地域医療を守り育てる会を終えて

南砺の地域医療を守り育てる会　会長
山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成25年11月2日に第13回南砺の地域医療を守り育てる会が開催されました。10月17日－18日の第14回介護保険推進全国サミットを終えて、関係者の皆さんはホッとしているところかと思います。私も分科会１の地域力の源～地域で老いを支える人づくり～にシンポジストで参加しました。また、他の講演内容は興味深いものばかりで、初めて知ることも多くて大変勉強になりました。全国の他の都市での取り組みを学ぶことで、更に「南砺市モデル」を進化させていきたいという強い気持ちが湧き、元気がでるサミットとなりました。そこで、サミットで学んだことを活かして、次の段階へステップアップしていきたいと思います。今回の守り育てる会では、南眞司先生と私が、いままでの取り組みを振り返って、次の５年間の試みについて提案することにしました。

守り育てる会　山城会長

第１部
地域包括ケア「南砺市モデル」の次なるステップへ
富山大学総合診療部　山城清二
南砺市民病院　　南　眞司

マイスター修了者へのアンケート結果報告（153名送付、回答66名：回収率43%）：
1.“自分ごと”の意識改革に繋がったか。
　近藤先生の講義（8割）、仲井先生（6割）、小林先生（6割）
2.講座終了後の活動について
　マイスター養成講座の有用性（6割）、守り育てる会（5割）
3.養成講座の良かった点
4.養成講座の悪かった点
5.守り育てる会の良かった点
6.守り育てる会の悪かった点
7.今後の活動や提案など
　多くのコメントから、今までの取り組みをもっと地域住民へ広げていくことが課題であるという意見が多かった。

富山大学　山城先生の講演

山城の講演内容
・地域医療再生マイスター養成講座の５年間の歩み
・南砺の地域医療を守り育てる会の理念
・未来の地域包括ケアシステム
・次の５か年計画
“ケア文化”の創造
　高齢者（身体、認知機能障害）
　障害者/障害児（身体、精神発達）
・4画面思考法で未来づくり、
自分が変わり、周りが変わり、地域が変わり、南砺市が変わる。

南先生の講演内容
・南砺の地域包括医療・在宅医療の歩み
・地域包括医療・ケア構築のポイント
共助：医療・介護保険、（病院、施設など）
自助：本人の努力と家族の協力
公助：福祉・行政サービス
互助：地域住民の意識改革と協力
・南先生の思い
高齢者、そして支える家族も不幸にしてはならない。
認知症の人と家族が安心して暮らせる街づくり。
人生の最後までおいしく安全に食べることができる。
一人ぼっちをつくらない。穏やかに人生を終えられる地域づくり。
“幸せに生涯を過ごせる街づくりを市民とともに”
・南砺市モデルの次なるステップ
1） 医療領域の運営
2） 地域包括支援センターの機能強化
3） 24 時間対応の「定期巡回・随時対応介護サービス拠点」構築

南砺市民病院　南院長の講演

第 2 部
活動グループによる取り組みと今後の計画についての発表
1. 包括医療・ケア WG の取り組み（行政）
高齢者支援メニューの紹介
第 14 回介護保険推進全国サミット in なんとの報告
2. 認知症ケアの取り組み（地域包括支援センター）
認知症高齢者支援対策
集中支援チームの立ち上げ
3. 五箇山グループの取り組み（住民グループ）
栃餅つくりの継続開催
4. なんと住民マイスターの会の取り組み（住民グループ）
ケアラーズカフェ、認知症カフェのあり方と運営について学ぶ
5. ナースプラクティショナー的ナース養成講座の報告（看護師・理学療法士グループ）
4 年間の講座の歩みの紹介

活動グループからの発表

参加者から多くのご意見・提案を頂きました

今回の守り育てる会は参加人数こそ多くはありませんでしたが、今後の方向性を決める点で参加者から多くの意見を聞くことができました。特に、今までの活動を各地域の市民レベルにまで広げるにはどうしたらよいかについて議論できました。その結論として、
・社会福祉協議会との連携
・民生員との情報交換
・老人会との連携
等が挙げられました。次回の守り育てる会にはその関係者にも是非出席していただき、意見交換と連携を深めたいと思います。今後の 5 年間も、理想の地域包括ケアシステムの構築を目指して一緒に取り組んでいきましょう。

第14回 南砺の地域医療を守り育てる会を終えて

南砺の地域医療を守り育てる会　会長
山城　清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 26 年 2 月 1 日に第 14 回南砺の地域医療を守り育てる会を開催いたしました。南砺市での地域医療再生の取り組みも 5 年目となり、来年度は 6 年目になりますので次の 5 年間の取り組みを考える企画としました。南砺市民病院長の南眞司先生の基調講演後に、各グループの取り組みの紹介をしていただきました。今回初めて、社会福祉協議会からの発表があり、少しずつ住民サイドへ浸透しつつある兆しが見えてきたよう思いました。

守り育てる会　山城会長

南砺市民病院　南院長

発表内容の簡潔なまとめ：

１．南砺市民病院院長　南　眞司先生

・自宅で穏やかな死を迎えられる街づくり
・認知症の人と家族が笑顔で暮らせる街づくり
・人生の最後まで口から食べることができる街づくり
・独居・老老世帯が安心して住み続けられる街づくり
・健康寿命を延ばし健やかに暮らせる街づくり

訪問看護ステーション　村井所長

２．南砺市訪問看護ステーション所長
村井　眞須美さん

・ナースプラクティショナー的ナース養成講座の推進

なんと住民マイスターの会
大塚代表、鵜野さん

３．なんと住民マイスターの会　代表　大塚　千代さん
鵜野　賀津子さん

・なんとすこやか　なんと安心パンフレットで宣言した医療と介護と地域とわたしが強い絆でつながっている支えあいの輪をつくる。
・京都視察研修報告

４．南砺市地域包括支援センター長　武部　範代さん
・認知症高齢者の支援
・集中支援チームの立ち上げ（平成 25 年 9 月より）

地域包括支援センター　武部センター長

包括医療・ケアワーキンググループ　前川課長

５．包括医療・ケアワーキンググループ
地域包括課長　前川　達夫さん
・現在の取り組みの紹介

南砺市社会福祉協議会　筏さん

６．南砺市社会福祉協議会　筏　淳子さん
・地域住民に寄り添う：地域住民の日常生活を支援する：ゴミ出しや見守り、通帳管理、寂しさ対応、車イス受診、生活費
・地域住民の参加を得る：ボランティア活動の推進
・地域とともに考える：地域福祉ネットワークづくりで、民生委員児童委員、高齢福祉推進員、自治会長、老人クラブ等の地域の関係者との連携

今回、社会福祉協議会の活動を聞いて、2 つの点で考えさせられました。一つは、社会福祉協議会は生活支援では地域に最も近い組織であるということが分かったこと。同時にそのことを知らなかった自分の無知さに恥ずかしくなりました。二つめは、其々の役割を知ることにより、その組織の得意で核となる活動はその組織にお願いすることが、効率的でまた連携も取りやすいのかなと感じました。餅は餅屋にお願いする。これも連携の基本かなあとつくづく感じました。

さて、今回と次回の守り育てる会は次の 5 か年計画を考える会にしたいと思います。皆様、一緒に 10 か年計画として「南砺市モデル」の充実に取り組んでいきましょう。

第15回南砺の地域医療を守り育てる会のご案内

◆日時：平成２６年４月２０日（日）午後１時３０分～４時
◆場所：いのくち椿館　南砺市宮後１８８　（井口地域）
◆内容：　第１部　特別講演
◆講師　　国際医療福祉大学大学院教授・高齢者住宅財団理事長
高橋（たかはし）　紘士（ひろし）　先生

第２部　活動発表・意見交換

【講師プロフィール】

１９６８年社会保障研究所研究員。１９８５年法政大学教授。１９９７年立教大学教授。現在、国際医療福祉大学大学院医療福祉連携学分野教授。一般財団法人高齢者住宅財団理事長。厚生労働省、国土交通省、総務省および都道府県、市町村で各種審議会、研究会の委員等を歴任。専攻は地域ケア、医療福祉学、介護保険、福祉情報など

著書『地域連携論　－医療・看護・介護・福祉の協働と包括的支援－』より

第15回 南砺の地域医療を守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域医療を守り育てる会　会長
山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 26 年 4 月 20 日に第 15 回南砺の地域医療を守り育てる会を開催いたしました。今回で南砺市での地域医療再生の取り組みの 5 年間が終わります。そこで、次の 5 年間（合計 10 か年計画）の取り組みを検討するにあたり、地域包括ケアに詳しい高橋紘士先生をお呼びし、取り組みへの示唆をいただくことになりました。また、高橋先生のご推薦により、長谷川敏彦先生にも講演していただきました。

第 1 部

1.高橋紘士先生（国際医療福祉大学大学院教授・高齢者住宅財団理事長）
テーマ：地域包括ケアの時代の医療福祉介護のあり方
～地域で安心して暮らし続けるために～

高橋先生は、平成 23 年の第 6 回の守り育てる会で講演され、また平成 25 年 10 月の第 14 回介護保険推進全国サミット in なんとでも分科会「地域力」のコーディネーターを務めました。介護保険はもちろん、高齢者医療やその仕組みについては大変造詣が深く、また今までの関わりから南砺市の状況にも詳しく、様々な提言をいただいてきました。高橋先生は、高齢社会の現状と今後の状況を解説し、今から認知症も含めたケアの在り方を考え、地域づくりをしていくことが重要であると力説されました。講演の内容を箇条書きでまとめてみました。

・地域包括ケアシステム構築へ向けた取り組み事例（厚労省研究班調査報告平成 26 年 3 月）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/jirei.pdf
全国の事例 400 から 50、そして 10 選んだ。南砺市の取り組み「南砺市モデル」は全国の事例紹介のトップ 10 に入っている。地域住民が参加していることがキーポイント。

・医療と福祉について語源（白川静の辞書より）から考えてみよう。
医療の医（醫）：
隠れた場所（匚）に神聖な矢を置き、杖矛を持って「エイ！」とかけ声をかけて、病気を治そうとした。その時、お酒の力も加えられた。
医療の療：巫女が鈴を持って、病人の横でお祓いをする姿を表している。
福祉：神に捧げる酒壺、神様が止まること。そして、しあわせになること。
英語では、welfare、fare は旅、人生、つまり良き人生を表す。
もともとは施しの医療であった。現在は、治療としての医療から支える医療へ、医療と福祉の語源に戻ってきていないか。

高橋　紘士先生の講演

・豊かな社会になればなるほど、その結果としてサポートが必要な人が増えてきた。

治せば治すほど寝たきり老人が増えた。ケアが必要な人が増えた。豊かさが作り出された状況になっている。
・自分の老いの姿は自分では決められない。
PPK ぴんぴんころり、PKO ぽっくりころりとおうじょうする。
・核家族から一人暮らしが多くなる。都市型と地方型。
今までは介護は家族で、しかしこれからは社会で。社会的な支え合いが必要。
・死ぬ場所がかわる。1970 年代に自宅から病院へ。
病院の病床数は増えない、施設も増えない、従ってターミナル難民が増える。
今までの看取りのあり方では、うまくいかなくなる。
・ヨーロッパの老人ホームは住まいに近い。日本は施設。
・認知症が増えて来る。施設では診れないので、地域で過ごす。

高橋　紘士先生の講演

・認知症になっても残されている能力は発揮される。音楽や書道など。
富山のこのゆびとーまれ、人との繋がりはもてる。
認知症には慣れ親しんだ人と場所と繋がるのがいい。
認知症の中心は医療ではなく、地域です。地域でどう暮らしていくか、地域社会でつくる。地域で支える仕組みづくりが必要。専門家だけではできない。家族でもできないので、
地域ぐるみで支える。
・地域で必要なこと。オランダの例、ワイワイガヤガヤ住まい、ワイガヤの住まい。
ワイガヤの空間、認知症の人が集まれる空間。
・みんなの認知症の理解が上がると、受診率は上がるが入院率は下がる。

長谷川　敏彦先生の講演

2.長谷川敏彦先生（未来医療研究機構代表理事）
テーマ：21 世紀型社会を支える高齢者の活動、人生の第２トラックとケアサイクル

長谷川敏彦先生の講演も刺激的でした。60 歳あるいは 65 歳で分けた高齢者ではなく、動物としての生殖可能年齢を終えた年齢、50 歳で分けた人口構成で考えるという異なった視点。高齢者になってからではなく、生殖可能年齢 50 歳を超えた時からその後の人生（人生の第２トラック）を考える必要について熱く語っていました。大変斬新的な考えではありますが、納得できる点が多く、我々の今後のあり方を考えざるを得ない内容でした。長谷川先生は元来米国の専門医資格を持った外科医でしたが、その後、官僚、そして研究の道を歩んで来られました。日本と米国の医療事情に詳しく、バリバリの外科医でしたが、今回の講演を聴いて、本来は社会活動家であったのではないだろうかと思っています。さて、講演のキーワードを挙げてみます。

・死に方の変化：みな争ってがんで死のうとする。脳卒中では医療費を使い、介護の世話、認知症にもなって死の準備ができない。
・人口遷移論：生殖可能年齢 50 歳で分割する。
・人生は 3 段階：巣立つ準備期間、生産生殖人口、生産生殖後人口。
・人生は 2 つのトラック：生産生殖人口までを第１トラック、そしてその後は第２トラック。
・第１トラックの労働時間と第２トラックの非睡眠時間は同じとなる。
・ケアサイクル論：ケアは、急性期ケア、回復期ケア、長期ケア、地域ケア、末期ケアあるいは急

性期ケアから末期ケアと繋がれていく。
・単発外因疾患から複数継続疾患へ：50 歳まではケアは 1 つだけ。その後は様々なケアのサイクルで繋がる。
・治す医療から支える医療へ
・19 世紀の医療から 21 世紀の医療へ
・地域包括ケアとケアサイクルの概念が重要。新たな医学・医学教育の創造、新たな疾病概念の提案。
・国際間の共同研究、特にアジアとの協力：日本は高齢者社会では世界最先端である。

・日本をリードする南砺市への提案
4 つの提案
1)第 2 のトラック：第 2 の新しい人生を早めに
2)“志”銀行で結ばれ、繋がる：弱みを補って「意欲」を核にネットワーク、成人式ではなく成老式、第 2 の義務教育
3)街角のヒーロー：団塊の資源がごみに、それをリサイクル。救国戦士の活躍。
4)ケアサイクルによるシステム構築：地域包括ケア概念は資源論。実施するにはケアサイクルが必要。8 要素の確立・・・意識、接面、ガバナンス。

熱心な質疑応答が交わされました

南砺市が目指すまちづくりについて
南先生より講演

ケアサイクルのシステムを支えるために、第 2 のトラックを走り、志銀行を設立して、街角のヒーローになろうではありませんか。

高橋先生と長谷川先生の講演を聴いて、大変考えさせられました。また、我々の取り組みの方向性は間違っていないと確信。地域包括ケアシステム「南砺市モデル」をみんなの参加で一緒に作っていきましょう。皆様、頑張りましょう。

第16回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会のご案内

◆日時：平成２６年７月２６日（土）午後１時３０分～４時
◆場所：ア・ミューホール　南砺市寺家新屋敷３６６（福野地域）
◆内容：　第１部　特別講演
◆講師　　南砺市長　　田中　幹夫
　　厚生労働省健康局　がん対策・健康増進課長
　　椎葉（しいば）　茂樹（しげき）　氏
　　第２部　活動発表・意見交換

【講師プロフィール】
昭和６３年に産業医大卒業、同年厚生省に入省。平成１３年に厚生労働省健康局課長補佐、平成１４年に厚生労働省老健局老人保健課長補佐を経験し、富山県厚生部長などを歴任した後、平成２０年から環境省環境保健部特殊疾病対策室長などを歴任。

第16回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長　山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

去る7月 26 日に第 16 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催いたしました。今回から守り育てる会の取り組みが6年目を迎えるにあたり、会の名称の一部を“地域医療”から“地域包括医療・ケア”へ変更し、住民と多職種が協働で地域包括ケアシステムを作り上げる会を目指すことになりました。新たな5か年計画（全体では10 か年計画）に取り組む最初の会として、厚労省の椎葉茂樹先生をお呼びし国の地域包括ケアの方向性について講演していただきました。

椎葉茂樹先生は、平成16年から平成20年まで富山県厚生部に勤務し、平成19年には厚生部長として富山県全体の保健医療行政に関わっておられました。その後、本庁に戻り環境省、厚労省の要職に就き、平成26年7月から厚労省大臣官房厚生科学課長に就任し、本庁の医務官の人事を一手に統括する重要な役職についておられます。今回、これまでの厚労省での経験から、「わが国における予防を含めた地域包括ケアの方向性と南砺市に期待すること」というテーマでお話していただきました。講演の要旨を下記のようにまとめました。

要旨：

生活習慣病の医療費に占める割合は 3 割、死亡者数は約 6 割となっている。従って、生活習慣病への対策が重要である。また、急速な高齢化が進み、国も地方も一緒にその対策に乗り出さなければならない。さらに、介護が必要になった要因は生活習慣病が 3 割、認知症や高齢による衰弱、関節疾患および骨折・転倒で 5 割である。死因リスクとして、喫煙、高血圧、運動不足、高血糖の順になっており、特に禁煙と運動対策が必要である。

厚生労働省　椎葉課長

1. 健康日本21（メタボとロコモ）

・国の健康づくり対策として、平成21年より第1次健康日本21が策定され、平成25年からは第1次健康日本21が始まった。

・第1次は、9分野からなる目標設定がされた：①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病（脳卒中を含む）、⑨がん。

・第2次では、5つの方向性が示された。①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持および向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤生活習慣病および社会環境の改善。

・健康寿命の延伸の取り組みは、各地域で補助金を期待せずに自主的に取り組んでほしい。

・平均寿命と健康寿命の差は、男性で9.13歳、女性では12.68歳である。

・メタボからロコモ、認知度向上へ。ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態をいい、第2次健康日本21では、ロコモの認知度を上げて、その対策に乗り出す。例えば、ロコモの街づくりなど、地域包括ケアを楽しくやると面白いと思う。

2. がん対策
・女性は若い時に乳がんと子宮頚がんが多いが、高齢になると男女とも様々ながんが増える。地域包括ケアでは、がん対策についても取り組んでほしい。
・がん対策は国の重要課題であり、平成 26 年からは小児がん、がんの教育・普及啓発およびがん患者の就労を含めた社会的な問題に対する対策が決まった。さらに、緩和ケアの推進も重要な課題となった。
・がん検診受診率が国際比較では日本が低いが、一般受診のついでに検診を行っている場合が多いので一概に悪いとも言えない。
・がん登録推進法により、がんの罹患率や治療について「見える化」できるようになる。

3. 特定健診・特定保健指導
・特定健診の結果、糖尿病の予備軍が減少していることが示された。従って、受診率の向上が大事である。

講演を熱心に聞き入る参加者

4. 健康づくり大キャンペーン
・いきいき健康大使：三浦雄一郎氏（プロスキーヤー）、有森裕子氏（マラソンランナー）、平原綾香氏（歌手）
・スマート・ライフ・プロジェクト：3 つのアクション、Walk（運動）、Eat（野菜摂取など）、Breath（禁煙など）
・健康寿命をのばそう！アワード：優良モデル事例の発掘と周知。データが重要。

5. 南砺市に期待すること（10 年前の講演スライドから）
① 新しいお国自慢
② 新しい地域づくり
③ 新しい人づくり

これに対して、これまでの地域医療再生マイスター養成講座（人材育成）、南砺の地域医療を守り育てる会（地域医療づくり）、住民と医療職および行政が協働で取り組む南砺市モデル（お国自慢）で 10 年前の期待に応えつつある。

以上がまとめです。
10 年前に椎葉先生が南砺市民病院で講演された「南砺市に期待すること 3 項目」をほぼ達成しつつあることに驚きとともに嬉しくなりました。これは、南先生を中心に南砺市の皆様の活動の成果であると思います。地道な活動が実を結びつつあることを実感するとますます元気になり、次の 5 か年計画への取り組みの励みになりました。椎葉先生が中央から地方の南砺市を応援していることに感謝して、我々は今後もとどまることなく理想の地域包括ケアシステムの構築を目指して取り組んで行きましょう。

活動グループによる発表

活動報告：
1. 高齢者保健福祉計画（高坂さん）
2. 地域包括支援センター（森田さん）
3. なんと住民マイスターの会（武部さん）
4. ナースプラクティショナー的ナース養成講座（村井さん）

第17回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長　山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 27 年 2 月 21 日（土）に第 17 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催いたしました。今回は、長崎県佐々町役場地域福祉課、地域包括支援センターの保健師　江田佳子氏に、テーマ：地域包括ケアに向けた佐々町の取り組みについて講演していただきました。佐々町は独自の取り組みで介護保険の要介護認定率を劇的に下げたことで全国から注目されている市町村です。その取り組みの中心で活躍しているのが江田氏です。講演の要旨を下記のようにまとめてみました。

長崎県佐々町は、人口 13,676 名で、高齢化率 24%の町。佐世保市のベットタウン的な要素もあり、高齢化率はそれほど高くはない。地域包括支援センターは町直営で、唯一のセンターである。

・介護保険制度全体を貫く理念：理念の正しい理解から始めた。

（介護保険）

第二条、4. 被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

（国民の努力及び義務）

第四条、国民は自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生じる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態になった場合においても、進んでリハビリテーションその他適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

これは受け身的な保険ではなく、自立支援のための保険であることを理解することが重要。

・地域包括ケアとは

住民の生活全般にわたり切れ目なく提供されるケア。

地域支援体制の確立→『地域づくり』が重要な課題。

・佐々町の方向性：

できないことの支援ではなく、できている事の継続や改善可能な部分の支援である。

1.介護保険の給付の適正な利用

2.介護予防を含む地域支援体制の確立

・介護認定申請の窓口は、申請受付窓口ではなく、あくまでも相談窓口である。

佐々町役場　江田係長

生活機能評価表による聞き取りをし、介護サービスが即必要であるか、介護予防事業やインフォーマルサービス等が必要であるかを見極める。後者であれば、地域包括支援センターにつなぎ、訪問、介護予防事業へと展開する。紹介するコマ（事業をつくる。それこそが地域支援体制である。）

・サービスを利用しない人が 2 割おり、ほとんどがお守り代わりで申請・継続していたので、まずはこのような軽度の障害を抱える人々へアプローチした。介護予防では、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、ＱＯＬの向上を目指す。

・地域支援体制（3 本柱）

1. 介護保険サービス
2. 地域支援事業：ボランティアで地域へ導く
3. 地域力：高齢者や住民は佐々町の宝である。

・介護予防事業の例

特徴的な取組内容

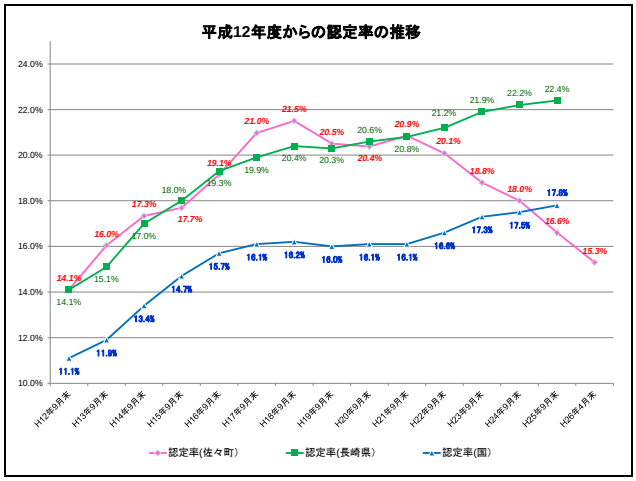
介護予防事業をするにあたって
佐々町のこだわり

○ 対象者が選べる多種なコマ！
○ 受け入れると決まったら、その方にあった事業展開を！
　　・・・そこで、受け皿のキャパが広がる。
○ 住民主体のおおらかな発想で、柔軟な事業展開。
○ 住民同士の刺激を大切にしたい！
○ あえて、卒業はない。元気になれた場所が通いの場。
　慣れてきたら、立場が変わり役割がでてくる！そういうケアプランを。
・・・増えてくる対象者は多種な事業の数で対応。元気高齢者も介護レベルの高齢者も地域で活動する町のイメージ化。
○ 対象者の生活スタイルをトータルに見つめ直す。
・・・ただの給付の代替えではなく、地域の中で暮らすということの追求。
○ ボランティア（住民）を巻き込んだ事業展開！
　そこでつながることで、地域参加がしやすくなり、地域支え合いの支援体制が築かれる。

1. 生きがい教室
2. 運動個別指導
3. はつらつ塾
4. おとこ料理クラブ
5. カントリークラブ
6. 訪問型生活支援サービス
7. 高齢者見守りネットワーク情報交換会：地域づくりのきっかけの場
   個の支援→地域づくり
8. 介護予防ボランティア養成講座

講演を熱心に聞き入る参加者

・地域ケア会議
「何をしてほしいですか」→「何ができるようになりたいですか」
「切れ目ない支援」を目指す地域包括ケアの実現
・佐々町地域支援連絡会
一人の高齢者を支えるためには、地域をつくらねばならない。
・要介護認定率の推移
平成 22 年から認定率が減少してきている。全国の傾向と反対：軽度者の対策を強化すれば認定率は下がる。また、重度にとらわれず、認知症と転倒骨折を含む廃用症候群の対策をした。



・自分たちの「地域包括ケア」ってなに？まっさらの状態から考えてみた。
・成果につながった要因：入口に視点、で成果は決まる。
1. 具体的なビジョンを持ったこと

2. 地域ケア会議をとおして、個別課題から地域課題への転換
3. スタッフ間も含めて関係機関へメッセージを送受信する場の定例化
・地域包括ケアに関わる専門職の役割として感じること
地域住民が自らのこととして自覚をし、動き出すきっかけを創り、動きやすいように状況を整えること。地域を広く、将来を見据える視点が必要。

以上は講演の要旨ですが、まずは介護保険の理念を明確にして、それを正しく理解し、介護保険行政-地域支援事業-地域力の 3 本柱を地域全体で取り組んだ結果、介護保険認定率の減少へ繋がったようです。地域包括ケアシステムの構築には、保健師の活動が重要な鍵と言われていますが、まさにそのことを実践したのが佐々町でした。

私達も、保健師の皆さんとともに、また地域の住民と協力して健康なまちづくりに取り組んでいきましょう。

活動グループ等による発表

活動報告：
1. 地域包括ケアステーションの概要（南先生）
2. なんと住民マイスターの会（武部さん）
3. なんと住民マイスターの会五箇山グループ（小林さん、塚原さん）

第18回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会のご案内

◆日時：平成２７年４月２５日（土）午後１時３０分～４時
◆場所：井波総合文化センター　南砺市山見１４００（井波地域）
◆内容：第１部　特別講演
◆講師：富山市保健所　中央保健福祉センター　所長
中島（なかじま）　眞由美（まゆみ）　氏

第２部　“健康まちづくり”のパネルディスカッション

【講師プロフィール】

昭和 58 年老人保健法施行に伴い富山市に採用。在宅寝たきり老人の担当となりポータブル浴槽をもって家庭訪問。平成 2 年教育委員会体育課に異動し健康スポーツを推進、平成 7 年に市民健康センターへ、平成 8 年富山市が中核市となったことに伴い保健所保健予防課へ、平成 10 年には南保健福祉センターへ、平成 12 年介護保険法の施行に伴い介護保険課に異動され、平成 15 年には新設の地域ケア推進係長として地域ケア体制、認知症対策、高齢者虐待予防、介護予防、在宅復帰支援に取り組む。平成 20 年機構改革に伴い長寿福祉課へ、平成 21 年保健所保健予防課に異動し精神保健福祉対策、自殺対策に取り組む。平成 24 年より現職、健康まちづくりの推進に取り組まれている。

第18回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長　山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 27 年 4 月 25 日（土）に第 18 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催いたしました。今回は、富山市福祉保健部障害福祉課（前中央保健福祉センター長）の保健師中島眞由美氏に、「赤ちゃんから高齢者、障害者その家族が安心して生活できる健康まちづくりを目指して～“人の役に立つ仕事がしたい”何時の時代も保健師はそう思っています～」というテーマで講演していただきました。地域包括ケアシステムの構築では、保健師の役割が重要であると言われています。中島氏は、保健師としての使命感、情熱、そして行動力を持って富山市の保健師事業に取り組んでおり、その熱い思いがひしひしと伝わって来ました。講演の要旨を以下のようにまとめてみました。

・保健師活動は時代とともに変わる。○か×か、正解は○。
・地域での活動を開始すると、「今更何で」と言われることが多い。しかし、この「今更何で」という言葉がでたら、活動のチャンスであると思っていた。

・富山市のコンパクトなまちづくりの 3 本柱：①公共交通の活性化、②公共交通沿線地区への居住促進、③中心市街地の活性化。
・地域包括支援センターの 32 か所設置は、中核都市で最多である。
・富山市の高齢者施策：『生涯現役』＝普段の体調を整える×家に閉じこもらないこと。
・角川介護予防センターが平成 23 年 7 月に開業。
・ヘルシー&交流タウンの形成：歩行支援器具を使用したまち歩きツアー,IC ウォーク事業。
・認知症高齢者対策：認知症キャラバンメイト 395 人、認知症サポータ数 20,827 人。
・高齢者の外出機会の創出：孫とお出かけで施設入園・入館料無料化で、入園数の増加。
・街区公園コミュニティーガーデン事業。
・都市型の地域包括ケアシステムの構築：富山大学総合診療とプライマリケア寄付講座の活動、まちづくりマイスター養成。

富山市役所　中島課長

・保健師活動の変遷：時代のニーズに応じた活動を展開してきた。
・昭和の保健師は地域を歩き回り、地域の人々の健康に関する情報が頭に入っていた。
・社会福祉基礎構造改革後に、専門志向、縦割り相談等で、保健師は地域全体を見渡せなくなった。保健師が一歩活動を引いてしまった。
・中央保健福祉センターの取り組み：①保健師による相談機能の強化、②歩くことの推進、③健康まちづくりの推進（健康まちづくりマイスターの養成）
・3 例の事例の提示：複雑な問題を抱えた住民へのチームでの取り組み。
・3 人の保健師の活動の紹介。
・地域包括ケアを推進するには、地域を基盤とするケア（community-based care）×統合ケア（integrated care）が必要。
・最近の他市の保健師との出会い：ネイボラで有名な名張の保健師さん、柏プロジェクトで有名な柏の

多くの皆さんにご来場いただきました

保健師さん。共通していたのは、使命感・情熱・行動力であった。
・富山市でおりにふれて話をしていたこと：保健師は市民に役に立つ仕事をしよう。
　また、地域の住民は保健師を地域に引っ張り出そう。
・最後に、保健師が地域包括ケア推進の重要な存在だという規範の統合が大事です！

　今回の中島氏の講演で、保健師の役割を見直し、今こそ地域に出て、課題を見つけ、その対策をシステムとして確立することが重要であると強く感じました。更に、高齢者対策ばかり取り上げられているが、地域には困っている、気がかりな住民も多く、赤ちゃんから高齢者、障害者その家族が安心して暮らせるまちづくりを目指すことが地域包括ケアシステムの目的でもあることを再認識しました。

意見交換
情報提供：南眞司氏　地域包括ケアシステムの構築に向けて
　南砺市の人口推計、在宅看取り数の推移、南砺市でケアができなかった患者の紹介、オランダ研修、地域包括ケアステーションの実証開発プロジェクトの紹介、一人暮らしの認知症の人でも暮らせるまちづくりの覚悟（住民、専門職、行政）、医師会も含めた取り組み等の情報提供がありました。

地域包括課顧問　南　眞司　氏

パネリストの皆さん

パネリスト：
訪問看護ステーション　所長　重倉俊子氏
保健センター　所長　宗井由栄子氏
地域包括支援センター　副主幹　金兵留美氏
なんと住民マイスターの会　会長　大塚千代氏
　各々の活動報告と地域との関わりについて、発言していただいた。訪問看護リハの役割（家の力を感じること等）、母子保健事業（成人・母子保健予防活動、産後ケア、健やか親子相談、初妊婦や育メン支援等）について、介護予防の取り組み（運動教育等）、住民グループの取り組み（回想法ガイドブック作成、通信簿の作成等）は住民の思い（介護や病院の不安、悩み相談等）。

今回（第 18 回）で 6 年間の取り組みが終了し、翌日から 7 年目（第 7 期）に入ります。南先生や各パネリストの発表を聞いて、南砺市では徐々に各地区へ我々の取り組みが浸透してきていることを感じました。しかし、これから住民、専門職および行政が一体となって地域包括ケアシステムを構築いくために、「規範的統合」をし、マイスター養成講座や守り育てる会の活動を通して、一人ひとりが「自分ごと」として積極的に行動することが求められています。皆さん、一緒に頑張りましょう！

第19回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長　山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 27 年 7 月 25 日（土）に第 19 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催いたしました。今回は、富士宮市福祉総合相談課の土屋幸己氏に、「地域包括ケアシステム推進の取り組み　行政・社協・住民・事業所・専門職それぞれの役割」というテーマで講演していただきました。地域包括ケアシステムの構築では、行政職の力でこれだけできるのかと感銘を受けました。

以下、第Ⅰ部の講演の要旨をまとめてみました。

・地域包括ケアシステムとは、統合型ケアと地域を基盤としたケアである。
統合型ケア（Integrated care）：
急性期から回復期へ（垂直統合）、医療分野における機能分担
満席ケア（水平統合）、医療・介護・生活支援の連携
地域を基盤としたケア（community based care）：
医療・介護・４つのケア主体（自助・互助・共助・公助、フォーマルとインフォーマルケア）

富士宮市役所　土屋課長

・地域包括ケアと地域包括ケアシステムの違いを説明できますか？
地域包括ケアとは個別の支援ネットワーク（支援が必要な人を支えるための関係者によるネットワーク）で、地域包括ケアシステムとはインフラ整備（自助・互助・共助・公助の役割分担による地域包括ケアを支える仕組み）である。

・２つのインフォーマルなケア：プライベート（私的）な互助、コモン（公的）な互助
インフォーマルなケアの確立は難しい。

・規範的統合の推進：基本方針の明示と関係者との共有。理念をみなが理解してシステムを構築することが重要である。

・富士宮市では地域包括ケアシステムを簡単に説明するために、民・産・学・官・他に分類した。
民：社会福祉協議会、地域寄合処
産：認知症サポーター店、スーパー、ドラックストアー、ヤクルト、郵便局、信用金庫、新聞販売店、タクシー会社等
学：福祉教育、キャラバンメイト、小・中・高学生サポーター養成講座、グループホーム研修
官：認知症サポーター養成講座（本庁職員では、新採用職員編、全職員編、管理職。警察編、市議会議員編、消防職員編）、地域ケア会議研修会
他：医療連携の取り組み（医師会）

・現在、まだ市全体ではないが、社会福祉協議会は 16 地区のうち 4，5 地区が活発であり、それにつられて回りの地区も活発になりつつある。
・初期の活動でうまくいかなかった時に、住民に対して、「やるもよしやらぬもよし、しかし将来はこうなりますよ」と説いて回った。ニーズがみえると動き出す。まずは事例から始めるのがよい。

・患者の状態を理解しない家族への対応はむずかしい。必要な時は行政として介入することも必要。

今回の講演では、福祉の領域でも、リーダーの存在で行政は素晴らしい力を発揮することを学びました。また、認知症サポーター講座を行政職員全員、さらに警察官、消防士、民間企業の方々、そして小学生・中学生・高校生等が受講しており、富士宮市全体が認知症にやさしいまちづくりをしていることに感銘を受けました。我々も行政を応援しながら、さらに住民の皆さんとともに活動をしていきたいと思いました。

地域包括課　加藤係長

第 II 部　活動報告と意見交換

① 南砺市型地域包括医療ケアシステムの構築に向けて（加藤さん）

5 つのまちづくり規範：(1) 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり、(2) 健康寿命を伸ばし、互いに支え合い、独居・老々世帯も安心して暮らせるまちづくり、(3) 地域包括医療・ケア（地域包括ケア）で家族の絆と地域の絆を結ぶまちづくり、(4) 介護が必要になっても、家族と共に安心して暮らせ、自宅で穏やかな死を迎えれるまちづくり、(5) 一人暮らしの認知症の方が笑顔で暮らせるまちづくり。

② 地域包括ケアステーション実証開発プロジェクトについて（村井さん、重倉さん）

オレンジクロス財団主催の 1 年間プロジェクトの紹介。

訪問看護ステーション　重倉所長
福寿会　村井氏

住民マイスターの会　武部氏

③ なんと住民マイスターの会の取り組みについて（武部さん）

滋賀県東近江市のあいとうふくしモール、あいとうエコプラザ菜の花館、老蘇コミュニティセンター、農家民宿等の視察報告。

【南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会の理念】

①学びましょう ②討論しましょう③連携しましょう（医療-保健-福祉-介護、行政-住民-医療関係者）
④ “自分ごと”として行動しましょう ⑤若い人を育てる「教育空間」を作りましょう
⑥子どもとお年寄りにやさしい地域を作りましょう ⑦住みやすい町にしましょう
＊③が最も大事で、自ら行動する人になりましょう。

第20回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

第 20 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長　山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 28 年 2 月 13 日（土）に第 20 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催いたしました。この記念すべき回には、南砺市の田中幹夫市長に、「南砺市の地域包括医療・ケアについて」というテーマで講演していただきました。

以下、第Ⅰ部の講演の要旨をまとめてみました。

・田中市長の決意：私の仕事は何？
「全ての人が笑顔で暮らせる幸せなまち南砺」をみんなで創ること、そして、何があっても、何がおこっても、それを持続できるまちを！

・利賀の思い：父親の病気と介護、祖祖母の看取り、親戚・ご近所の気配り。利賀の豊かな自然に囲まれて、そして地域の方々に見守られて育った。地域・親戚・ご近所に感謝。

・インクルージョン構想：初めは社会・福祉の分野で使われ、障がいのある子供たちが、教育や社会に参加していくことを目的とした取り組みをさす言葉。最近では、取り組みの範囲が広がり、高齢者、犯罪前歴者など、誰もが参加しやすい社会をつくる。

その他

・南砺市エコビレッジ構想

・私達は豊かになったが、地域は貧しくなった。

・心の豊かさと物の豊かさ

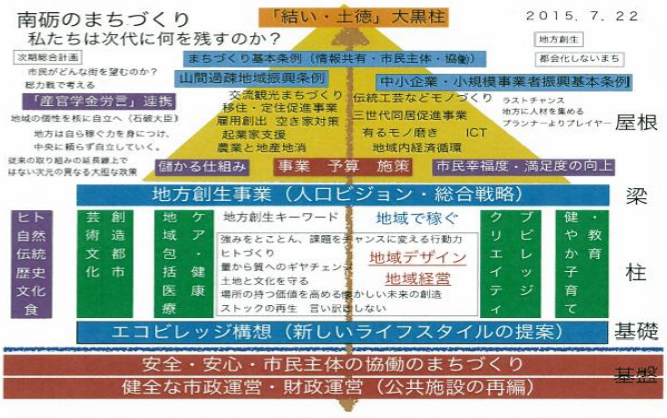
・町は大きなホスピタル

・自利利他：自利とは利他をいう

・ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）

南砺市長　田中　幹夫

田中市長の現在の思い、そして利賀で育ち、父親の病気と自分達家族を見守る地域の温かさ、そして南砺市の将来構想を語っていただきました。過去の物語が現在、そして将来へつながるナラティブが身近にあることを強く感じ、大変感動した講演でした。今回、私は田中市長の思いに応えられるように取り組んでいく覚悟が強くなりました。



南砺市の地域包括医療ケア構築に向けて
～５つのまちづくり規範～
行動や判断の基準となる模範。手本

１）地域包括ケアシステム構築への道筋
２）地域を基盤とするケア（自助・互助）
　生活支援と介護予防
３）統合ケア（共助・公助）
　２４時間型生活支援体制整備

第 II 部　活動報告

各グループの活動報告です。

1.なんと住民マイスターの会の活動報告と今後の計画

今回 4 施設のご協力を頂いて実施した回想法では、

入所者さんは、 ①表情が豊かになった 、②発語回数が増えた

施設職員さんは、 ①認知症高齢者の具体的な接し方がわかった 、②世代間交流ができた 、③入所者への敬意の深まりと社会性の発見 、といった効果が見られた。

2.なんと住民マイスターの会五箇山グループの活動報告

栃もち作り：筑波大学生のコーリャク（合力）隊 10 名参加

毎年違う地域で行うことで、その地域の方々とあらたな交流が生まれ楽しい活動ができた。

これからも五箇山に伝わる伝統文化や生活の知恵をお年寄りから学び、次の世代へ伝えていきたい。

3.地域包括ケアステーション実証開発プロジェクトの報告（重倉氏）

オランダの地域ケア（ビュートゾルフ）に学び、自助・互助を重視した統合ケアに取り組んだ。住み慣れた地域でその人らしい暮らしの継続を支える持続可能な地域ケア、生涯を通じた患者中心/住民本位の統合ケアを目指した「玉ねぎモデル」の実践である。

4.介護人材育成事業について（村井氏）

地域創生人材育成事業で全国から 9 都道府県が採択された。その一つが今回の事業である。

介護人材育成の意義：介護人材不足→初任者研修→定期巡回介護事業→まちづくり

5.生活支援モデル事業の紹介（前川氏）

平成 27 年度のモデル事業は 6 地区（井波、福野南部、南山見、西太美、大鋸屋、福野北部）を採択した。地域住民で話し合い、それぞれの地域で工夫し、全ての地区のモデル事業が成功した。

　さて、私は、7 年間取り組んできた「南砺市モデル」の継続のステップの中で、ステップ 5 の評価をまだしておりませんでした。そこで、昨年末に第 1 期から第 6 期までの修了生へのアンケート調査を実施しました。それは、マイスター養成講座は修了者の意識と行動の変化をもたらしたという仮説を検証したものです（153 名回答：回収率 58.8%）。その結果、意識は修了者の 6 割が、行動は 4 割が変化した回答していました。驚いたことに行動の変化で、住民グループでは約 5 割の人が地域活動や医療に関しての行動が変化した回答していました。なんとなく感じていたことが今回のアンケートの結果で明確となり、主催者として大変嬉しくて、今後の活動にもますます意欲が湧いてきました。皆様、「全ての人が笑顔で暮らせる幸せなまち南砺市」を目指して一緒に頑張りましょう。

北日本新聞　2016/02/14

いきいき県西部

支え合い 広げよう

地域医療・福祉 将来像探る

「守り育てる会」

南砺

南砺市の地域医療や町村事業に移行されるのを前に、市内6地区をモデル地区として本年度 実施してきた。

この日は、それぞれの地区のニーズに応じて、健康体操やタブレット端末講習を取り入れたサロン活動、配食や見守りなどを多彩に展開していることが紹介された。市地域包括課は「次年度の継続への意欲が高い」と述べた。

コーディネーターの山城清二富山大附属病院総合診療部教授は「継続するには、地区社会福祉協議会や自治振興会、住民参加の一層の拡大を呼びかけた。

社会福祉法人による介護人材育成、回想法を使った認知症ケアの取り組みなどの事例発表もあった。田中幹夫市長が講演し、障害の有無や年齢にかかわらず、全ての人が共生できる社会づくりを訴えた。

生活支援モデル事業の取り組みなどが報告された「守り育てる会」

「南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会」が13日、同市寺家新屋敷「福野」のアミューホールで開かれ、お年寄りへの生活支援モデル事業の紹介を通じ、住民同士の支え合いのさらなる拡大を呼び掛けた。

この事業は、介護保険制度改正に伴い、本格的な介護が必要になる前の一要支援1、2」の人向けのサービスが市