

2016年度 地域まるごとケア・プロジェクト
地域包括及び子育て世代包括ケア先進自治体調査と
地域人材交流研修会開催報告会

支え合いのコミュニティがかたちづくる
地域まるごとケア
～子ども・子育ても地域みんなの課題です～

2017年2月5日（日）13:30～16:30

会場：発明会館 ホール

2016 年度地域まるごとケア・プロジェクト

地域包括および子育て世代包括ケア先進自治体調査と地域人材交流研修会開催報告会

「支え合いのコミュニティが形づくる地域まるごとケア

～子ども・子育ての課題も、地域みんなの課題です～

<概 要>

平成 29 年 5 月 5 日（日）、東京・虎ノ門の発明会館において、2016 年度地域まるごとケア・プロジェクト「地域包括及び子育て世代包括ケア先進自治体調査と地域人材交流研修会開催」報告会を開催した。

2015 年度調査報告会に引き続き北海道から佐賀まで、135 名の方が参加してくださり、分野をまたいだ多職種及び機関連携と、そこに地域の人も巻き込んだネットワークによる地域づくりに対する関心の高さがうかがわれた。

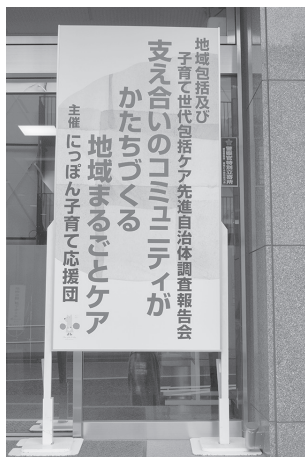
また、今年度から保育室を設置、3 組 3 名をお預かりした。

会場ロビーでは、基調講演を行った「地域まるごとケア」の提唱者でもある東近江市永源寺診療所所長の花戸貴司さんの著書「ご飯が食べられなくなったらどうしますか？」をはじめ、小学生でも読める看取りについての写真絵本『いのちつぐ「みとりびと」』シリーズなどを販売した。

後半のパネルディスカッションでは、国でも進めている「我が事・丸ごと」地域共生社会実現に向けた動きについて、厚生労働省社会・援護局長の定塚由美子さんの解説も交えながら、香川県高松市、大分県豊後高田市、愛知県知多半島地区の取り組みと、それぞれが抱える課題と課題解決に向けた動きについて意見交換などを行った。ラストに、一般参加者の一人として参加した厚生労働省雇用均等・児童家庭局長の吉田学さんに意見を求めたところ、「子ども・子育て分野でも、さまざまな支援に携わる人々が一堂に会して、いよいよまるごとになることが求められているが、肝心なのは、何をへそにするか」であり、地域の人々の思いや知恵、パワーから生まれる、「地域から生えてくる」ような取り組みが生まれていくことが重要であるとエールが送られた。

今回の参加者アンケートも、そのほとんどがびっしりと書き込まれており、少子高齢人口減少社会を生き抜くためには「地域まるごとケア」の実現は重要であり、我が事として取り組む姿勢、流れをどう作っていくのが鍵であるという認識を示したものが多かった。

ひとまずの締めくくりとなる 2017 年度をどのように展開していくか。多くの手がかりが得られた報告会となった。



開会挨拶 公益財団法人さわやか福祉財団理事長 清水肇子

基調講演 「子育て支援は地域づくり 永源寺の地域まるごとケア」
東近江市永源寺診療所長 花戸貴司さん

休 憩

報告と提言 先進自治体調査と地域人材交流研修会開催報告
地域まるごとケア・プロジェクト&につぼん子育て応援団事務局

パネルディスカッション
「始まっています 子育て世代も地域まるごとケア」

パネリスト

- 地域に連携の輪を育て、地域づくりから始める子育て支援
医療法人社団仁泉会西岡医院理事長 西岡敦子さん
- 子育てを応援すればするほど地域が豊かになる 地域まるごと応援団のつくり方
豊後高田市子育て・健康推進課長 安田祐一さん
- 支え合いのコミュニティがかたちづくる ちた型0～100歳のまちづくり
NPO 法人地域福祉サポートちた代表理事 岡本一美さん

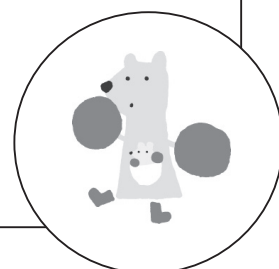
コメンテーター

厚生労働省社会・援護局長 定塚由美子さん

コーディネーター

につぼん子育て応援団企画委員 奥山千鶴子

閉会挨拶 につぼん子育て応援団団長 安藤哲也



地域まるごとケア・プロジェクト 2016 年度調査報告 ごあいさつ

子ども・子育て分野から多分野・地域連携に向けた提案と周知啓発を行うべく、公益財団法人さわやか福祉財団の助成により 2015 年から始めた、3 カ年の地域まるごとケア・プロジェクトの 2 年目のご報告を申し上げます。

2015 年度は北海道北見市、岩手県大船渡市、東京都世田谷区、三重県名張市、滋賀県東近江市、島根県雲南市、香川県高松市、大分県臼杵市へのヒアリングから、制度に分断され見えなかった複合課題に行政側も気づき始めたこと、子どもや子育ての現実を地域の人々にもっと理解してもらう必要があることなどがわかりました。

2016 年度は全国 8 カ所でのヒアリングとともに、「ともに地域で暮らす仲間として、何ができるか」を共通テーマに分野を超えた課題の共有を目指し、全国 4 カ所で人材交流研修会を開催しました。

につぼん子育て応援団は、「につぼんを、もっと子育てしやすい社会に!」と 2009 年 5 月に立ち上がり、子ども・子育て分野から社会に向けた情報発信や提言活動などを通じて、子ども・子育て支援を考えることは、地域のまちづくり全体を考えることであると提言してきました。そして、東近江市永源寺診療所長の花戸貴司さんによる「地域まるごとケア」の考え方をお借りして始めたプロジェクト 2 年目の今、「地域まるごとケア」の提案は「地縁の再編」にも通じると考えています。

既存の制度や仕組みにあわせるのではなく、一人ひとり、あるいは家族の状況に応じて制度や仕組みのほうを組み合わせ、自分たちらしい暮らしを組み立てていく。お互いが顔の見える関係づくり＝ネットワーキングを進める中で、地域にどのような人や仕組み、施設などがあるのかをもう一度確認し、足りないものはつくり、組み直して対応する一方、優れたものはさらに活用する。ほかの地域や自治体の取り組みを知れば、「わがまち」の優れた点も足りない点も、さらによく見えて来ます。

につぼん子育て応援団では、2012 年度からひとつの目標を掲げて取り組んでいます。家族まるごと、地域全体で支え合うことを目指す今回の調査が、応援団の目標達成に向けた、重要なテーマと重なる理由として、ここに掲げておきます。

につぼん子育て応援団の目標

すべての子どもたちが、家族の愛情に生まれ、
また、子ども同士の積極的な関わり合いの中で
そして、地域や社会の多くのおとなたちの慈しみの中で、
心豊かに成長できる環境を保障すること

※「子どもは家族が育てるのか、社会が育てるのか」というとらえ方ではなく、子どもを真ん中において、子どもの成長にとって不可欠な、家族、子ども同士の関わり、地域や社会の多くの人との関わり、それぞれが大切な役割を果たせるよう支えるという考え方に立つことが重要です。

最後に、今回、自治体の行政担当者や NPO 市民活動団体のみなさまが、その調査趣旨をご理解くださり、ヒアリング先の紹介からヒアリング日程の調整まで、また、地域人材交流研修会の会場やテーマ選定から当日の運営までを担ってくださったこと、さらに地域人材交流会多くの方が参加してくださり、闊達な意見交換をしてくださったことに、心から感謝申し上げます。

(地域まるごとケア・プロジェクト 2016 年度調査報告書 序文より)

【地域まるごとケア・プロジェクト 企画趣旨】

地域全体の福祉を考えたとき、同じ地域で暮らすもの同士の支え合いが自然に行われているのが望ましく、実際に人々の暮らしを支える資源はシームレスである。公的制度によってそれぞれの支援メニューは分断されているが、困りごとを抱える人や家庭に求められる支援もまた、シームレスである。地域での暮らしを考えたとき、制度によって分断されたこれらを、困りごとを抱える人や家庭の実情に合わせてフレキシブルに利用できることが求められているのではないだろうか。介護保険制度から生まれた「地域包括ケア」という考え方は、介護の世界に留まらず、地域で暮らすすべての人々に広げられるべきではないか。各種支援事業を、地域で暮らす人々をまるごと包み込むように利用していけるようになることこそ、地域での暮らしの実態にふさわしい仕組みになるのではないだろうか。

地域包括ケアを全世代に向けてとらえ、実施していくことを＊「地域まるごとケア」と名付け、これを実現させていくために、子ども・子育て支援における利用者支援事業などの実態を把握、目指す方向性を探りながら、生活支援コーディネーターや生活困窮支援コーディネーターなど、地域での暮らしを支える他の専門職との連携についても、提案していきたい。

1 年目（2015 年度）は、全世代に向けた地域連携による地域まるごとケア先行事例実態把握を行ない、その調査を報告する会を開催、地域連携についての提案と周知・啓発を図る。

2 年目（2016 年度）は、経年的状況把握とともに、地域連携による地域まるごとケアの周知と啓発のため地域福祉人材の交流をも兼ねた勉強会を複数回、場所を変えて開催する。

3 年目（2017 年度）は、子育て支援コーディネーターと生活支援コーディネーターなどの連携に着手し始めた自治体を、地域まるごとケア先進自治体として調査、交流会や勉強会を開催し、全国的な普及を目指す。

＊地域まるごとケア：東近江市永源寺診療所所長の花戸貴司さんが、三方よし研究会が目指すものとして掲げているのが「地域まるごとケア」。「年老いても、認知症になっても、独り暮らしであっても安心して生活ができる地域」を作るには、「我々専門職が提供する「地域包括ケア」と、非専門職が支えあっている「互助」を地域の中でつなぎあわせること」、さらに「これらのスキマをうまく埋める「地域まるごとケア」ができれば安心して生活できる地域になると信じている」。にっぽん子育て応援団では、「地域包括ケア」を赤ちゃんから高齢者まで、地域で暮らすすべての人々に向けた取り組みとしようという目標を掲げていることから、花戸さんの許可を得て、今回の3年間の取り組みで目指したい姿として、「地域まるごとケア」を使うこととした。

開催挨拶

公益財団法人さわやか福祉財団理事長 清水肇子（しみずけいこ）



さわやか福祉財団の清水肇子と申します。みなさま、日曜日の貴重なお時間にお集まりくださいましたこと、大変有り難く、また心強く、感謝しております。冒頭少しお時間をいただきまして、ご挨拶をさせていただきます。

私どもの会長の堀田力がにっぽん子育て応援団の4代表のひとりを務めさせていただいております。その関係で、にっぽん子育て応援団のみなさまの活動状況を折々知る中で、潤沢な資金・スタッフではない中、素晴らしい奮闘ぶり、活躍ぶり、その視点の深さ、思いの強さに感服させていただいております。

さわやか福祉財団は1991年に活動を開始して、もう25、6年になります。当初から変わらず、「新しいふれあい社会づくり」を理念に活動しております。新しいふれあい社会づくりというのは、「今の時代にあった形で、地域で、みんなで支え合っていこう」という考えです。高齢者の取り組みが多いですが、当初から子育て支援・子育て支援の取り組み、地域みんなで子どもを育てて行くことは非常に大切であろうと、ずっと関心を持ってやらせていただいております。

子育て支援の取り組みと言いますと、大きく分ければいわゆる制度的なところ、これは少しずつ充実する方向になっておりますけれども、まだまだ政府への政策提言などが必要であろうと思います。また、その一方で制度を整えればそれでよいのか。そうではありません。すべて制度でやろうとすれば、その量を補う資金、予算が必要です。さらに、資金的なことだけではなく、子どもが地域のなかで一緒に、いろいろななかかわりを持ち育っていくことのすばらしさ、それを大人が伝える必要があるだろうとわたしは思います。

ご承知の方もいらっしゃると思いますが、介護保険制度が一昨年改正されました。介護保険が高齢者の暮らしを支える仕組みであることはもちろんなんですが、もともとの趣旨として介護保険を通じてしっかり地域づくりをしていこうというものがありました。それが一昨年の改正に伴いまして、高齢者だけではなく地域づくりのところ、認知症の方はもちろん、障がい者も、子どもさんも一緒に入った形での地域づくりを、より積極的に進めていこうという方向になっていきました。そこに生活支援コーディネーターと協議体という仕組みを、全国の市町村がつくる必要があるという形になり、私どもでは、その取り組みに、ぜひ子育て支援のいろいろな取り組みも一緒に進めてくださいと言っています。

ところが、講演などで全国を回っておりますなかで、こんな話がありました。都心型の地域に出向いた時のことです。生活支援コーディネーターの方から、あるマンションの管理組合の理事からの新聞投稿を引用されて、会場への問いかけがあったんですね。「子どもには知らない人に声をかけたら逃げなさいと教えているので、マンション内で声をかけるのをやめるように決めてください」という提案があった。高齢者のほうも、声をかけてもあいさつは返って来ないし、いい気分じゃないから、声かけをやめましょうという意見を出したら、それが通ってしまった。地域、これでよいんでしょうか？」

残念ながら、都会では、悲しいけれどもあるような話にも思えるし、でも、そうあってはいけないとお話しました。

ところがその後すぐ、秋田の、それこそ十分に絆があるだろうと思えるまちに出かけたところ、講演後、帰るときに呼び止められまして、まったく同じようなことを言われました。

「こんにちはと声をかけたら、子どもが家に逃げ帰り、その親に怒られた」

もちろんご両親にしたら、子どもの安全を守るという一番肝心なところですから、親御さんを責めれば済む話ではないんですが、この地域でもそうなのか。私たちはいつの間にこんな冷たい社会にしまったのかと思いました。

地域の中で子どもが育まれ、育っていく、その応援をどのようにしていくのか。子ども自身、いろいろご苦労されているおかあさん、おとうさんをみんなでどう支援していくのか、しっかり考える必要がありますが、ただ、子ども自身に幸せな環境をどう整えるかということよりも、多分、どのような状況にあらうと子どもが自分自身で、前向きに幸せをつかんでいけるよう、そんな力を育める環境をつくってあげたい。あたたかい慈しみというか、そうした力を与えることができるのが、地域の支え合いではないかなと思っています。

今日、このあとの講演、そしてパネルディスカッションで、いろいろな素晴らしい取り組みが発表されるということで、わたし自身も学ばせていただこうと楽しみに参らせていただきました。今日のこの時間が、みなさまにとりまして次の一步、普段のいろいろな思いを活動へとさらに充実させていく時間となりますことを願ひまして、簡単ではありますが、ご挨拶とさせていただきます。本日はご参加ありがとうございました。

【基調講演】

「子育て支援は地域づくり 永源寺の地域まるごとケア」

東近江市永源寺診療所
花戸貴司さん



プロフィール

1970 年滋賀県長浜市生まれ。1995 年自治医科大学医学部卒業、1997 年湖北総合病院小児科、2000 年永源寺町国保診療所（現・東近江市永源寺診療所）所長。永源寺診療所では内科・小児科・整形外科などのプライマリ・ケア外来の他、訪問診療・訪問看護も積極的にこなしている。保健・医療・福祉が連携した地域包括ケアはもちろん、さらに広く地域の人たちがつながりあう地域まるごとケアに取り組んでいる。

日本小児科学会認定専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医

滋賀医大非常勤講師、龍谷大学非常勤講師、三方よし研究会
実行委員長

医学博士

2015 年 11 月 京都新聞大賞 教育社会賞 受賞

2016 年 11 月 やぶ医者大賞 受賞

みなさま、こんにちは。永源寺診療所の花戸と申します。今日はこのような発表の機会をいただきまして、ありがとうございます。

いろいろなところで講演の機会をいただけていますが、多いのは在宅看取り、在宅医療の場が中心なんです。今日も子育てに限ったことではなく、幅広く話をさせていただきたいと思います。

みなさん、「健康」だと感じられるときは、どんなときでしょうか？

戦後しばらく、日本人の平均寿命が 50 歳という時代がありました。当時は、亡くなる原因としては、結核のような感染症、あるいは、お母さんの産後の肥立ちが悪い、生まれた子どもさんがすぐに命を落とされる、そんな時代がありました。ですから対策としては、結核をなんとかする、あるいは病院で安全なお産をする、そういった病院で「治す」医療が中心の時代がありました。あらゆる病気の原因を探り、いかに病気を制圧するか、それが医療の役割。もちろん、これからも医療の高度化、専門化はもっと進むでしょう。言い換えれば、医療がすべての健康問題を解決するように期待されて来た時代、健康問題を解決する、健康問題で困ったことがあれば、介護のような問題であっても、昔は、病院に行けば何とかなる、病院に預ければ何とかなる。そんな時代がありました。

しかし、時代は変わります。日本人の平均寿命は伸び、女性の方は 88 歳、男性の方は 81 歳をこえるようになりました。病気の

種類も、高血圧、糖尿病、認知症、がんなど、たくさんの病気を抱えている人がいる。また、それ以外にも、老化というものが加わりました。かといって、それぞれの病気でずっと入院しているわけではない。治療をしながら、地域で生活をしていく。病気を「治す」時代から地域で「支える」時代へ変わってきた。しかし、医学が進歩しても末期のがんであったり認知症のような「治らない病気」、脳梗塞後の麻痺の残るような「後遺症の残る病気」、あるいはひきこもりなどの「病気ではないが不健康な状態」を抱えた人が地域にはたくさんおられる。言い換えれば、医学だけで健康を得られる、解決できる時代ではなくなった。

では、どうすればいいのか？

ということで、今日は「これからの医療、これからの地域」というお話をさせていただきます。

わたくしが今の診療所に赴任したのが 17 年前。当時、病院から田舎の診療所に赴任し、このような田舎にも、できるだけ高度な医療をとどけよう、出来るだけ生命を助けようという熱い気持ちを持ってやってきました。しかし、外来で目の前の患者さんから、このようなことを言われたんですね。「はよう、まいらしてほしいわ」（早く、死にたい）と。

でも、こんなことを言う人に限って、なかなか死なないんですよ。次に来るときには野菜を持って来て、「先生これ食べて」。またその次のときには、お孫さんやひ孫さんの話をしながら、「やっぱり楽しいわ」と言う。でも、診察が終わると、また「先生、はよう、まいらしてほしいわ」と言う。よくわからなかった。でも、17 年やってきて、なんとなくわかってきた。今日はそんなお話をさせていただきます。

今日お話することは、この 3 つです。

- ・永源寺地域での「在宅医療」
- ・永源寺地域での「地域包括ケア」
- ・永源寺地域で「地域とともに」

最初は、在宅医療についてのお話です。

みなさん永源寺をご存知でしょうか。滋賀県の南東部、東近江市にあります。対象人口は 5800 人、高齢化率は 33%。3 人に 1 人が高齢者という地域です。平均すると 33%ですが、集落によっては 50%から 60%。一番高い集落では 80%が高齢者というところもあります。そんな少子高齢化の進んだ山間農村地域です。

診療所は医者が、私一人だけ。ということは、私が今ここにいるということが、どういうことか。まあ、ご想像ください。（会場ざわめく）

看護師は 5 人います。無床の診療所です。無床ということは、入院するベッドがない。だから、いつも診療所に通っているおじいちゃん、おばあちゃんが外来に通えなくなったら、近くの病院に入院をするか、施設に預けられるか、それともそのまま自宅にいて、わたしが往診、訪問診療を行うか、そのいずれかになる。そんな地域です。（地図を示しながら）この濃い緑の所が永源寺地区で、東側の山を越えともう三重県というところ。一番奥の集落の君が畑という集落へは、車で片道 1 時間くらいかかる、そんな山の中です。

秋は紅葉がきれいです。みなさん、秋にはぜひ永源寺にお越しください。

そんな地域での在宅医療について、少しご紹介したいと思います。

最初にご紹介するのは、幸太郎さん、74歳の男性、末期の肺がんの方でした。この写真は亡くなる2週間前の写真です。肺がんですので息も苦しく、ベッドで横になりながら酸素を使っています。ご飯がだんだん食べられなくなってきた、そんな時期。ちょうどうちの診療所に実習で来ていた医学生くんを連れて行きました。往診前の学生くんは大変緊張しているんですね。「先生、僕、初めてなんです。実習はここが初めてで、血圧測ったこともないんです」（会場笑い）という彼に、「まあ、とりあえず行ってみようか」と。学生くんは本当に玉のような汗をかいて、幸太郎さんの血圧を測っている。そんな学生くんに向かって、幸太郎さんが、一言こう言ったんです。

「先生、がんばりや」って。（会場笑い）

そこでふと気づいたんです。病院に入院していれば、白衣を着ていればお医者さんであっても学生さんであっても「先生」だし、パジャマを着ている人は皆さん「患者さん」。でも家では、この幸太郎さんにはご主人という役割がある。若い者がやって来て、ご主人のために玉のような汗をかきながら頑張っている。そんな彼に向かって、「ありがとう、ごろうさん」と言われる。そういうのがおうちではごくごく当然であることを、教えていただきました。

83歳のしげさんは、足が悪くて訪問診療をしていました。でも、あるときご飯が食べられなくなって、からだが黄色くなる、黄疸という症状が出るようになりました。黄疸が出るときは、内臓の病気、胆嚢や肝臓、あるいは膵臓が悪かったりするので、診療所へ検査のために来てもらいました。すると膵臓がんが見つかりました。膵臓がんはなかなか見つかりにくい病気の一つで、見つかったときには、かなり進行しているような状態で見つかることが多いものです。しげさんの場合も、かなり進行していて、すでに肝臓に転移している状態で見つかりました。手術は難しい。でも、抗がん剤の治療など、病院に行けばなにか出来るかもしれない。そんなことをしげさんに話したのですが、しげさんは「病院には行きたくない、何もしてほしくない」と言われました。でも、ごはんが食べられないまま放っておくのもかわいそう。病院の先生にお願いして、内視鏡で、がんが狭くなったところを広げてもらう処置だけしてもらい、帰ってこられました。

帰ってこられた時、しげさんは、二つのことを私に言われたんですね。

ひとつは「私が留守の間、おじいさんは大丈夫だったでしょうか」そして、もうひとつは「先生、私のがんを見つけてくれてありがとう。私は進んだがん。薬では治せない、治らない病気と診断されました。でも、こうやって家に帰って来て、おじいさんや、そして孫、家族と暮らせることは、私にとって何より幸せなことです。私は不幸ではありません」そうしげさんは私に言うてくれました。

しげさんはその後も自宅で暮らし、半年後に自宅で亡くなりました。

84歳のてる子さんは、認知症で一人暮らし。85歳の縣三郎さんも認知症で一人暮らし。94歳のたず江さんは、足の骨を折って手術のあと、リハビリを受けて家に帰って来られましたが、日中一人で生活をしておられます。認知症の奥さんを介護する辰次郎さんは、「家にいるときのほうが、こいつもおちついてるようや」と私に言うてくれました。90歳のさださんは脳梗塞の後、何もやることがなかったんですが、ひ孫の翔くんが生まれて子育てが仕事になり、元気になられました。人工呼吸器のあやめちゃんは、家に帰って来て、お姉さんと一緒に幸せに暮らしています。

みなさんに何枚か写真を観てもらいましたが、何か感じることはありますか？

みなさん笑顔なんですよ。病院に入院すると「早く家に帰りたい。こんなところにいたくない」と言われる方がおられます。でも、家に帰って、地域で生活していると「やっぱり家が一番や。家にいたい」そう言われる方が多いように思います。

そして、僕自身忘れることができない、ひとりの男の子がいます。よっちゃん、10歳の男の子でした。よっちゃんは野球が好きで、よくお父さんとキャッチボールをしていたそうです。ある春休み、キャッチボールをしていると、「ボールがうまく取れない。ボールが二つに見える」とお父さんに言ったそうです。「じゃあ、新しい眼鏡を作らないといけないな」そう言ってその日は終わりました。翌日、よっちゃんはお母さんと眼科を受診します。眼科の先生は、よっちゃんの眼を診るなり、「これは眼の病気じゃない。頭の病気かもしれないから」と脳神経外科の紹介状を書いてくださいました。すぐに病院でCTとMRIの検査を受けると、脳外科の先生はよっちゃんのおかあさんに、「この病院ではダメだから、大学病院に行きなさい」そう言われました。

よっちゃんの病気は脳腫瘍という病気でした。大学病院に行ったよっちゃん。脳腫瘍は、脳幹部といって脳の中心にあり、手術はなかなか難しい。抗がん剤治療や放射線治療をしましたが、全く効果がない。効果がないどころか、がんはどんどん大きくなっていきます。最初はものが二つに見えるだけだった症状ですが、次第によっちゃんは歩けなくなり、ご飯も食べられなくなりました。そして2か月後、よっちゃんのお父さんとお母さんは、大学病院の先生から言われます。「もう、これ以上やることはありません」と。よっちゃんの両親は、「じゃあ、何もやることがないんだったら、家に連れて帰ってもよいでしょうか」そう言われ、6月の終わりに大学病院から家に戻って来られました。

おうちに帰ってからは、私が訪問診療をしたり、看護師さんが訪問看護をしたりしていました。でも、よっちゃんのおうちでの生活を支えてくれていたのは、クラスのみんな、そして少年野球チームの皆でした。担任の先生は、よっちゃんの様子を、毎日、学級通信に書いて、みんなに知らせていてくれました。クラスのみんなは、2人ずつペアになって毎日よっちゃんの家へ寄り、「今日こんなことが学校であった」「宿題はこんなものが出ている」「今度、学校でこんなことがある」などと話してくれました。野球チームのみんなも毎週末、よっちゃんのところに来て、「今こんな練習をしている」「次はこんな大会がある」「試合結果はこうだった」そんな話をしてくれました。

でも、よっちゃんの病気は次第に進行します。よっちゃんが家に帰ってきて半年後の12月、おうちで、お父さん、お母さん、妹さん、おばあさん、みんなに見守られながら息を引き取られました。誰かが誰かを支えています。

今見てもらったように、一人暮らしであっても。認知症であっても、障がいを抱えておられても、おうちでは、みなさん笑顔で生活されている、そんなふうに思います。

現在、私が担当している在宅患者さん、往診している患者さんは80人です。3歳の女の子から102歳のおばあさんまで幅広い年齢層を診させていただいています。そして、私でよければ、なんでも診させていただきます。そして、もし最期まで家にいたい、そう希望されるなら、看取りまで行きます。そうお話しています。そして、このような在宅診療を支えているのが「地域包括ケア」

です。先ほど、偉そうに80人も在宅患者さんを診ていると言いましたが、私一人でやっているわけではありません。寝たきりや認知症であっても、老夫婦や一人暮らしであっても、在宅で生活すること、おうちにいるということは可能です。しかし、そのためには、医師や看護師や薬剤師、介護、リハビリスタッフ、ホームヘルパー、行政、家族、ご近所など、いろいろな支援が必要です。そして、それぞれの支援がバラバラになっているんじゃなくて、それぞれがつながっていること、多職種の連携が必要なのです。

訪問診療をしている患者さんには、月に一度、関わるスタッフが集まって、それぞれの立場で何ができるか話し合っています。

患者さんを中心に、診療所のスタッフや介護のスタッフ、病院の先生に加わっていただくこともありますし、家族さんや、場合によってはお寺さん、薬局さん、行政の人、訪問看護師さん、ご近所など、みなさんで支える、これが在宅医療の本来の姿だと思います。

患者さんが本当に望んでることは何でしょうか。病気になった、病気が見つかったときに、病気を治したい、元気になりたいと思うのは、誰も当然のことです。でも、その病気が、例えば認知症であったり、がんの末期あるいは、脳梗塞で麻痺が残るような状態、生まれつきの障がいなど、今の医学、医療では治せない、治らない状態であった場合は、あきらめるしかないのでしょうか。

いえ、そんなことはない。

僕自身は、いつも患者さんに、こんなことをお話ししています。人は誰も、「病気」というものの反対側には「元気」というものが必ずあるはず。だから、今の医療、医学で病気がこれ以上小さくならなかったとしても、反対側にある元気の部分を大きくすれば、相対的に病気は小さくなりはいませんか。

だから、病気と闘うことと元気に生活することは同じでしょうか。いえ、違うと思います。

何のために病院に行くんですか？ それは、病気の診断、治療をするため。

何のために家に帰って来るんですか？ もちろん、元気になるためだと思います。

84歳の久子さんは、子宮がんの手術のあと、ずっと寝たきりの状態が続いていました。でも、あるとき、私が往診に行くと、パジャマから洋服に着替え、ひ孫を抱っこしているんです。「先生、ひ孫が生まれました」そして1年後、「先生、(ひ孫が)こんなに大きくなりました」ひ孫のたっくんが1歳になり、ひさこさんの状態は、要介護からさらに軽い要支援に変わりました。要支援になったことで介護の状態が軽くなり、ベッドが介護用から普通のものに変ってしまいました。でも、これは私が薬の処方を変えたわけではない。介護の仕組みを替えたわけでもない。ひ孫のたっくんが生まれたことで、ひさこさんの元気が増えて、病気が小さくなっていった。まさに、そういう例なんだと思います。

だから、我々のチームには、必要であれば、ひ孫も入ろう。(会場笑い)

そして、我々のチームで重要な役割を担っているのが薬剤師さんです。みなさん、「おくすり手帳」を持っていますか？ 病院でお薬の処方箋を出されて、それを持って薬局さんに行く。薬局さんでお薬をもらうときに、今回処方されたお薬はこんなお薬ですよということを書いたシールを貼ってもらう、あの「おくすり手帳」です。

永源寺地域は診療所も少ないんですが、薬局さんの数も1軒しかなくて、うちで処方したお薬は、ほぼほぼこの丸山薬局さんという薬局さんで処方してもらいます。薬剤師の大石先生と相談して、大きめの「おくすり手帳」を作りました。なぜ「おくすり手帳」を大きくしたかと言うと、私が診させていただいた患者さん、往診した患者さんも外来に来られた患者さんも、おとな子どもも、すべての患者さんに、血液検査の値はもちろん、その日のカルテの内容もすべてプリントアウトして、「おくすり手帳」に貼ってお渡しするようにしています。例えば、急に具合が悪くなって病院に行った時など、病院では、「今どうしてお薬を飲んでいますか？」「今どんな病気を診てもらっていますか？」「診療所ではどのようなことを言われていますか？」ということをお聞きされる。自分でうまく説明できなくても、「おくすり手帳」がカルテのようになっていますので、「おくすり手帳」を見てもらえば、病院の先生も分かってもらえる、そんな仕組みにしています。

そして、すべての患者さんに行っている質問があります。それは「ごはんがたべられなくなったらどうしますか？」「寝たきりになったら病院か施設にいきますか？」。これを尋ねると、ほとんどの患者さん、9割以上の患者さんが、「どこにも行かん。家にいるわ」「先生、なんかあったら頼みますわ」と答えます。「なんかあったら頼みますわ」というのは、「救急車を呼んでください」じゃなくて、そのまま家にいて「往診してください」という意味です。このように外来に通っているときから、最期まで家にいまいようと約束しています。

そうしたこともちゃんとカルテに書いて、「おくすり手帳」に貼っておく。この人場合は、「老後はできるだけ在宅で生活したい」「積極的な延命治療は望んでいない」。こういうことも外来でお話ししておいて、それをおうちに持って帰ってもらい、おうちで奥さんや息子さん、娘さんなど、家族と話し合ってもらおう。そんな材料にしています。

最初に、「先生、はよう、まいらしてほしいわ」という患者さんの言葉の意味がわからなかったと言いましたが、患者さんとの対話でわかってきたことがあります。それは、今の医療、医学にすぎると、「元気」の部分がゼロになって、ご飯が食べられなくなったり、しゃべれなくなっても、「病気」のほうを持ち上げておく治療、いわゆる延命治療をすることは出来る。でも、目の前の患者さんたちは、誰ひとりとしてそんなことは望んでいなかった。もし「元気」の部分がゼロになってしまった時には、「もしかしたら、自分の寿命なのかもしれない」。そうなった時は、自分の住み慣れた家で、一緒に過ごした家族とともに最期までいたい。でも、歳をとっても「元気」を持ったまま、「自分らしく過ごしたい」というのが、「はようまいらしてほしい」という言葉の意味ではないか。そういうことがわかりました。

私の役割として、病気を診ることはもちろんですが、元気を見ることも自分の役割なんだということを教えてもらいました。

よりよい最期を迎えることは、裏を返せば、よりよい人生を送れた結果だと思います。高齢者以外の方にもお話ししているんですが、普段から、「どのような場所で、どのような治療や療養を希望するか？」、きちんと家族と話し合っておいてくださいと言っています。つまり、死をタブーにしない対話が大切なのです。

会場におられるみなさん、まだお若い方が多いようですが、ご自分の親とこういうような会話をしたことがあるでしょうか？ 将来、自分の親であったり、あるいは連れ合いであったり、もちろんご自身が、どのように過ごしたいかということを、伝えてみる、話

し合ってみられることをお勧めします。でも、そう言われてもなかなか難しいなあという方もおられるかもしれません。

今日、会場の外にも置いてありますが、うちの訪問診療の様子を、写真家の國森康弘さんが、「みとりびと」（いのちつぐ「みとりびと」國森康弘・文・写真／一般社団法人農山漁村文化協会・刊）という小学生でも読める写真絵本にしてくれました。これは、もし自分が最期まで家にいたいと思っていて、伝えづらくても、家族と一緒に見ることで家族に伝えられる。そういう材料になるように思います。東近江市ではすべての図書館、学校、介護施設、医療機関、市役所など、いろんなところに置いてあります。人生の最終章をどのように過ごしたいか、対話ができるツールになるように思います。

しかし……、当事者になると迷います。

自分の親を介護して、延命治療を行うかどうか、迷う方は多いと思います。2016 年朝日新聞大阪版「声」に、大阪在住の 55 歳の介護福祉士の方からの投書が掲載されていました。自分のお母さんが胃ろうによる延命治療を拒否、本人の意向は何より尊重されなければならないとわかってはいるが、弱っていく母を見て、本当にこれでよいのか気持ちは強く揺れているという内容です。（実際には記事を読み上げ）

私はこれを読んで、この人に伝えなければならないことがあると思います、すぐに朝日新聞に投書、後日同じ声欄に掲載されました。日々の診療の中で、人として目の前で苦しむ人にどうすればいいのか、悩みながら考えることが大切なことであると気づいたこと、医療にすぎただけでなく悩みながら寄り添うことは今しか出来ないなどと、書きました。（実際には記事を読み上げ）

悩みながら、考える。

悩む。子育てでもそうかも知れないですけど、親の介護でも、悩む。これをすれば 100% OK、この方法であれば絶対に大丈夫。そんな答えが、すぐに出るわけではないですね。悩みながら考える。でもそれは、お別れの時間なのではないかなと思います。人が人とお別れするとき、お別れの時間が必要なのだと思っています。それが、人が亡くなるのが突然だった場合、例えば交通事故や、災害、あるいは突然死だったり、あるいは先ほど言ったような本人の希望を尋ねる対話のないままお別れをした場合、お別れの時間というのは亡くなったあとにやって来る。家族の方は、写真、遺影に向かいながら、「どうだったかなあ」「本人はどう思っているのかな」と、ずっと遺影に向かって問い続ける。でも写真は何も答えてくれない。答えのない問いが続きます。

でも、お別れの時間が亡くなる手前にあったら、どうでしょう？

「病院にいかんでいいの？」「いや、家が一番や」

「何かやりたいことないの？」「お前の手料理が食べたい」

最初にお示した、あんな写真のような笑顔でそう言われたら、「ああ、それでいいのかなあ」と納得するでしょう。そのようなお別れの時間をともに過ごして迎えたお別れは、確かに悲しい場面ではありますが、でもどこか充実して、満足して、「ああ、これでよかったんだ」と思える。そのようなお別れの時間を過ごすことができるのも、在宅医療の魅力なんだと思います。お別れする多くの人は高齢者ですが、お別れの時間を共に過ごすのは若い人、息子さんや娘さん、あるいはお孫さんやひ孫さんであったりします。そういった人たちと一緒に過ごすお別れの時間は、高齢者から若い人に何かを伝える機会でもある、そんなことを感じたりしています。

前半は、看取りの話を中心にお話ししましたが、もちろん看取りばかりやっているわけではありません。ちゃんと医者らしいこともしています。在宅患者さんの多くは認知症や脳卒中の後遺症、がん、難病、呼吸器疾患など、さまざまです。もちろん子どもさんもおられます。

そういうような在宅医療を行っていると、2 年前、京都新聞さんから「京都新聞大賞」という賞をいただきました。

そして去年は、なんと「やぶ医者大賞」です。（会場爆笑）「あんたやぶ医者ですよ」と言われたんです。実はこれ兵庫県の養父市さんから「地域医療で頑張っているお医者さんを表彰します」ということで、「やぶ医者大賞」というのをいただきました。これは、自分ひとりでいただいたものではなく、チームのみんなでやっている活動を認めていただいた、（やぶ医者大賞というのは）そういう賞ですので、非常に感謝しております。

そのように地域に出ていって仕事をしていると、いろいろなことがわかりました。例えば、地域に出て行って、目の前の患者さん、家族さんたちと一緒にやっているとお薬だけでは治らなかったものが治っていく、病院の中で病気だけ診ていては解決できない問題も、こういうことをすればいいんだということに気がつきました。

そのひとつが、「チーム永源寺」と呼ばれる我々が行なっている多職種の連携チームです。

地域社会にはいろいろな資源があります。

地域の資源を 4 つに、ここでは自助、互助、共助、公助とわけました。まず「自助」。自分でできることは自分でやりましょう。これは若い人であっても高齢者であっても同じ。「共助」。これはわかりやすく言うと医療保険や介護保険などのことです。みなさんは医療保険料、40 歳以上であれば介護保険料も払っているわけです。で、もし医療や介護で困ったときには、自己負担分を払って医療や介護を受けられる。そういうような仕組みが「共助」です。でも医療保険や介護保険には制度が決まっており、制度以外のことをやろうと思っても、できない。みなさんのように現場で働いている方でも、制度以外のことはなかなかできない。で、行政何とかしろと言っても、それはなかなか難しい。行政はまた別の仕事がある。そこで諦めるのか？私自身がよく感じるのは、この「互助」の部分です。お互い様の力。例えば、ご近助さん。ご近所ではなくご近助。助けてという字を使いました。ただ単に近くに住んでいるというだけではなく、ちょっと困ったときに「助けて」と言えるご近所さん、あるいは困っているときに「どうしたん？」と声をかけてくれるようなおともだち、あるいはボランティア。医療や介護がフォーマルなサービスというなら、こちらのインフォーマルなつながりや、インフォーマルな支援です。これらを縦につなぐような仕組みが地域には必要なだろうということを感じました。

だから我々、医療や介護の専門職がやるべきことは、もちろん我々が自身のスキルを上げることも必要ですが、それだけではなくて、地域の人と人との間に壁を作ってしまうと、それが障壁になってしまうので、できれば互助と共助の隙間を埋める地域のつながりができると、地域の人はより安心して暮らせるのではないかと、そう感じています。

チーム永源寺。最近ではいろいろな人たちが集まるようになりました。（スライドを指し示して）これがチーム永源寺の図ですが、医療職、介護職の方、社協さんや商工会。商工会の人は移動販売車などで買い物支援を行ってくださっています。行政、地域お

こし協力隊の方。そして、おまわりさん……。

おまわりさんは何をしていますのでしょうか。75歳の孝男さんは、認知症で、地域をよく散歩されます。地域の人は誰も徘徊とは言わず、散歩と言われています。孝男さん、この先の交差点でよく交通整理をされるんですね。デタラメなんです。(会場どよめく)でも、地域の人はよくご存知で、軽トラの前でたかおさんが「こっちこっち」と言っても、「ああ、ご苦労さん」と手を振ってまっすぐ行くので、何のトラブルも起きません。でも、孝男さん、調子がいいと、この先を左に曲がって国道に出て、交通整理をする。そうするとトラックの運転手と喧嘩になってえらい騒ぎになるんです。そうすると警察が呼ばれる。警察はどうするかと言うと、認知症の人がトラブルになったというので、孝男さんを保護するんです。年に1回くらい、それも調子いい時に起こしたトラブルなのに、孝男さんを保護する、地域からつまみ出す。それは、ちょっとそれはもったいないんじゃないかということで、おまわりさんも我々のチームに入ってもらいました。ここで、おまわりさんに何を頼んだかと言うと、たかおさんを保護しないでくださいというようなことではありません。地域には認知症や、あるいは一人暮らし、高齢者世帯、あるいは子育て世帯の人、いろんな人が生活しておられる。医療や介護が必要な人が、我々医療や介護職に最初にアクセスしていただければ、我々が対応し医療や介護サービスにつなげることができる。が、もしかしたら、おまわりさんのところに、通報あるいは、トラブルという形で相談が寄せられるかもしれない。そのときに、単につまみ出すのではなく、我々に連絡を取ってもらって、適切な医療や介護サービスにつなげることができると、安心して生活が継続出来るのではないかな。そういったようなことを、おまわりさんと話し合い、仲間に入ってもらいました。

それ以外にも、お寺さんや、福祉作業所、これは障がい者支援の方。働き・暮らし応援センターは就労支援の方、福祉推進員さんや民生委員児童委員さん、もちろん子育て世帯の方にも入ってもらっています。住民団体。生活支援センター絆さんというのは、ボランティア・グループのみなさん。そして「あなた」も。

地域の人たちひとり一人が、地域の人たちひとり一人を支え合う。そんな地域であれば、認知症になっても、障がいを抱えても、一人暮らしになったとしても、あるいは子育て中であっても、安心して生活できる地域になるのではないかなあ。

地域包括ケアよりも、地域まるごとケア。地域のみんなで、地域のみんなを支えよう、そんなことができればと思っています。

今まで地域包括ケアというと、我々医療職の中では、医療と介護の連携ということが言われます。ここにインテグレートド・ケアという、垂直連携の図があります。医療と介護、ばらばらになるので、一緒にやっていきましょうという図です。これは、病気を中心において、認知症なら認知症、がんならがんという風に、病気を中心につなげていきましょうという考え方なんです。実は地域に出ていくと、コミュニティベースド・ケア、コミュニティの支え合い、地域の人々の支え合いが必ずある。我々医者も病気ばかりみるのではなく、地域のコミュニティに入って行って、地域のみなさんとともに支える。この縦と横のつながり、実はこれが地域の人たちを支える大切なつながりなんです。それこそが、地域まるごとケアなんです。

最初に紹介した、人工呼吸器をつけたあやめちゃん。お家に帰って来られて、この1月から保育園に通うようになりました。これは我々医療と介護の職種だけでなく、行政の方が大きな力となって

くださいました。ある日、お姉ちゃんが言いました。「3歳だったら、保育園に通えるよね。なんで、あやめは保育園に行けないのかな」ここは一般の保育所なので、普通、人工呼吸器をつけたお子さんはなかなか受け入れてもらえない。しかし、他の子と同じようにあやめちゃんが保育所に通うためにはどうすればいいか、ご両親と一緒に皆で考えました。まず、行政に相談しましたが、行政もすぐに「ノー」とは言わないんですよ。看護師が必要だよ、保育士の研修が必要だよなどと、目標が叶うために何が出来るか検討し、皆で協力しあった。そうしたら、一般の保育園に通えるようになりました。(初登園の様子を取材したTV動画)

新しいことを「リスク」と捉えるのではなく、どのようにすれば、目の前の問題が解決できるようになるのか。その子にとって、その人にとって何をすればよいのかを、みんなで考えて支えていく。

若い人、認知症の人、障がいを抱えた人、高齢で一人暮らしの人、いろいろな人がいます。先ほど自助ということを申し上げました。自分のことは自分でやる。確かに、高齢者の方で、誰の助けもいらない、自分でやっていくとおっしゃる方がおられます。福祉の分野では自立には3つの分類があると言われています。日常生活自立。ご飯を食べたり、着替えたり、自分の身の回りのことは自分で出来る。社会的な参加が出来るようになると、社会生活自立。そして経済的自立。しかし、高齢の一人暮らしの方や、先ほどの3歳で人工呼吸器を付けているあやめちゃん、そういう方々を見ていると、本当の自立というものが見えてきたように思います。本当に自立していくためには、誰にも頼らないのではなく、多くの頼れる先を作っておくこと。行政や専門職、あるいは家族、ご近所さんなど、そういう頼れる先をたくさん作っておくことこそが、高齢者であっても子育て中でも、安心して自立した生活をしていくということなんだろうと思います。

あまり行政の批判をするつもりはないんですが、今までの政策というものはどうだったでしょうか。例えば高齢者や障がいを抱えた人、そういう人たちを「わけて、あつめて」、そして、どこか施設に入れる「しぼる」。どこかそういう施策が多かった。そうではなくて、これから必要なことは、わけへだてなく「まぜて」、地域の中に「ちらす」。そして、最後がとても重要です。今までは集める、あるいはどこかに隔離することが行政の仕事でした。しかし、これから先の行政の仕事は「つなぐ」ことではないのか。「まぜて、ちらして、つなぐ」本当に必要な支援というものはこのような地域のつながりなのではないか、地域で活動して強く思うようになりました。

地域とともに。

ここからは私の個人的な活動になります。永源寺地域、紅葉の季節もいいんですが、夏もいいんです。ぜひ子ども連れでいらしてください。でも今の季節、結構雪が降ります。先週、60センチくらい積まりました。雪が積もると、朝5時に起きて駐車場の雪かきをします。雪かきが終わると午前中の診療をして、午後からは訪問診療、往診に行きます。長靴をはいて、ジャンパーを着て、往診カバンを持って、聴診器をぶら下げて、往診に出かけます。白衣を着ていない。白衣を着て雪の中で倒れていたら誰にも見つけてもらえない。(会場大爆笑)

そうではなくて、白衣を来ていると、地域の人との間に壁を作ってしまう、距離ができてしまうので、普段から白衣を脱いで仕事をしています。診療所の外での活動は、老人クラブで健康教室もします。元々私は小児科の医者ですので、乳幼児健診や保育園・幼稚園の健診にも行きます。子どもたちはよくこんな絵を描いて

私に届けてくれます。「はなとせんせい、いつもびょうきやけがを
なおしてくれてありがとう。えいげんじょうえん」「ち」が抜けて
ますが、私の宝物です。(会場笑い)あと少年野球チームのチー
ムドクターもやらせてもらっていて、子どもたちが元気で怪我が
なく野球ができるように、関わらせていただいております。

そして、「いのちの授業」。これは私が学校医をやらせてもらっ
ている山上小学校で、各学年1時間ずつ時間をいただいて授業を
行っています。小学校低学年の子どもたちには、聴診器を10本
くらい持って行って、お互いの心臓の音を聞いてごらん。「すごい、
動いている、動いている」「君たちの心臓は、君たちが生まれてか
らではなく、君たちがお母さんのおなかの中にいるときからずっと
一度も止まったことがない。もし止まってしまうようなことがある
と、もう二度と動かせない。取り返すことのできない、たったひと
つの大切ないのちなんだよ」と話しています。3年生、4年生には、
タバコの話や睡眠の話、メディアの話やスマホの話、そのような
生活習慣の話です。5年生、6年生にはAEDを使った心肺蘇生法、
先日とはがん教育の話などもさせていただきました。

さらには本のおみかたり。これは地域のボランティア・グルー
プさんが小学校の朝読書の時間に絵本を読む活動をしています。
私もそのボランティアに入れてもらって、仕事の合間にボランティ
アとして参加しています。スライドの写真は、実習でできていた医
学生さんが子どもたちに絵本を読んで、子どもたちと仲良くなっ
ているものです。

地域まるごとケアのできることを考えてみました。今の子どもた
ちは身近な人の死ばかりか、老・病・死を経験することが圧倒的
に少ない。例えば、自分のうちのおじいちゃんが病気をして入院
した。そして、病院から施設に移った。施設で息を引き取って葬
儀場に直行というのは、よくあること。子どもたちがおじいちゃん
と次に対面する場面は、写真になったおじいちゃんの周りで、黒
い服を着たおとなたちが泣いている。その場面だけを見せられて、
子どもたちはおじいちゃんが生きてきた様子、頑張ってきた姿を
思い返すことが出来るだろうか。難しいんじゃないかと思います。

だから、在宅医療というのは、我々がおうちに行って医療を届
けることがあるかもしれないが、それ以上におうちで高齢者の方
が生きている、頑張っている姿を子どもたち、若い人た
ちに見せることができる。それが在宅医療なんだろうと思います。

90歳のせつさんは、認知症で寝たきり。僕が往診に行くと、い
つもひ孫くんたちがじいっと僕の往診の様子を見えています。2年
前の夏、優秀な学生さんが実習に来ました。彼は血圧を測るのも
得意です。手際よくしゅっしゅっしゅっと血圧を測り終わると「大
丈夫ですね」と言う。するとひ孫たちは自分の部屋に走って行き、
聴診器のおもちゃを持って戻って来て言うんです。「はい、大丈夫
ですね」(会場笑い)よく見ているんですね。いつも訪問診療で
僕がやることをじっと見ている。花戸先生はいつもこうやって診
察しているよと学生さんに教えてくれているようでした。もし、せ
つさんが施設に入っていて、彼らと離ればなれになっていたら、
もしかしたら、彼らはひいおばあさんに触ることすらなかったか
もしれない。でも共に生活し、共に話す、そしてひいおばあさん
の姿を見せることによって、ひいおばあさんが生きている様子や、
周りの人たちがこういうことをやっている、そんな様子をちゃんと
心の中に残すことが出来るんだと感じました。

地域まるごとケアがめざすもの。30年後、もしかしたら彼らが
自分たちの親を介護しなければならなくなるかもしれない。60年

後、もしかしたら自分たちが介護をされる立場になるかもしれな
い。そういう年代になっても、安心して生活できる永源寺という
地域であればいいな。だから今、私にできること、次の世代に伝
えなければならないことがあるはず、そう思います。

あれから2年後。

最初に、脳腫瘍の男の子、よっちゃんの話をしました。当時4
年生だった同級生は6年生になりました。少年野球チームはそれ
までずーっと勝てなかった。でも、6年生の最後の最後の大会で
優勝することができた。地域の大会で初優勝ができました。その
ときのキャプテンのコメントが、地元紙の記事に載っていました。
(新聞記事読み上げ)

「(二年前に病気で亡くなった)同級生の分まで頑張りました」(コ
メント)

「大会閉会後には、亡き友の仏前に金メダルを供え、優勝の喜び
をチームメイトと分かち合った」(記事の地の文)

彼らはちゃんと言えんです。よっちゃんがおうちにいたのは、
たった半年間だけだったかもしれない。でも、もしよっちゃんがずっ
と大学病院に入院したままで、お葬式の場面しか見せられなかつ
たとしたら、キャプテンのこんなコメントはできなかったかもしれ
ない。よっちゃんがおうちにいて、彼らがずっとよっちゃんと過ご
し、よっちゃんとともに話していた。よっちゃんが亡くなったあと、
お葬式でよっちゃんは野球チームのユニフォームを着て旅立って
行った。こういう場面をずーっと、彼らは見て来た。だから、よっ
ちゃんのいのちは、彼らの心の中にずっと残っている。優勝した時も、
きっと、よっちゃんも喜んでくれているだろう、そう自然に思え
たんだろう。よっちゃんがおうちにいた6カ月間というのは、決して
無駄ではなかった。そういうことを感じさせる、キャプテンのコメ
ントでした。

地域医療というのは、私どもが地域で医療を行う、そういう活
動であるのかもしれない。私は医師ですので、医療という手段し
か持ち合わせていない。でも、医療を通して永源寺という地域が
こんな地域になればいいなあ、そんな「地域づくり」ができれば
いいなと考えています。

まとめに入ります。

みなさんが健康だって感じるのはどんなときでしょうか。昔
は病気がないというのが健康だったけど、病気を抱えながらも地
域で生活する、それが健康だ。健康の概念が変わってきた。その
ような話をしました。

病気がないのが健康だという言い方をしましたが、もしかしたら
健康でない人を排除していたのかも。そういうような歴史があ
ります。病気を抱えながらも地域で生活する時代になってきました。

「はよう、まいらしてほしいわ」このように言う地域の人たち。
それは、早く死にたいということではない。実は歳をとっても、障
がいがあっても自分らしく過ごしたい。もしかしたら子どもたちは
自分の意見が言えないかもわからないけれど、何か障がいがあつ
たりして、そういうことで排除されるんじゃないくて、地域で自分ら
しく過ごしたいと思っている。それには病気を看るだけではなく、
元気を増やす地域のつながりが必要ではないか。

病や老いというのは、人によっては病が、あるいは老いが先に
来るかもわからない。でも、それらに抗うよりは、それらを受け入
れ、悩むことも大切なことかもしれない。子育て中の人も悩んで
いるかもしれない。でも悩んでいるのは一人じゃない。地域には

ともに悩んでくれる人たち、ともに支えてくれる人たちがたくさんいる。そうやって、地域の中でつながりを持っていくことも大切なんじゃないかというお話もさせていただきました。

年老いても、認知症になっても安心して生活が継続できる、子育て中でも参加できる地域コミュニティをつくっていくことが大切であろう。

自立についても、いろんな自立がある。頼らないということではなくて、多くの頼れる先を作っておくこと。それは、誰を頼るかわからないし、自分が頼られるかもわからない。そういったことをつないでいく地域の役割をつくっていくことも大切なんじゃないか。

朝日新聞滋賀県版に連載を持たせていただいています。そこで、「きずな貯金」について書かせていただきました。貯金というと現金であったり、預金通帳の残高を思い浮かべると思います。しかし、地域で生活していると、「お互いさん」というきずな貯金が必ずあるはず。だから、きずな貯金がまったくゼロでお金だけで解決しようとしても無理。非常に難しい。制度だけでやろうとするのは、子育てであっても難しい。高齢者は、地域の中で生活をして来て、お互いさんのきずな貯金を多く積み上げて来られた。でもその高齢者の方が、施設に入ってしまうと、せっかくのきずな貯金がパーになってしまう。だから、子育て中の人も高齢者も、できればお金だけじゃなくて、きずな貯金をうまく使えるような、お互いさまを上手く融通し合えるような地域のつながりを目指すほうが、安心して生活できるのではないか。

こういったことも「ご飯が食べられなくなったらどうしますか？」(花戸貴司・文/國森康弘・写真/一般社団法人農山漁村文化協会・刊)という本にも書かせていただきました。

日々の生活を振り返って。

みなさん、子育て中の方、子育て支援の方、いろいろおられると思います。今、私がお話した活動というのは、ドイツの哲学者ハンナ・アーレントが示している「人間の活動、作業というのは3つに分けられる」の中の活動です。

活動(ACTION)、仕事(WORK)。労働(LABOR)。活動というのは楽しんでやれること。仕事というのは収入が得られるのでやっているけど、そんなに嫌々じゃないよ。労働というのは、強制労働というように、もう嫌で嫌で仕方がないけど、やらされているというようなこと。決して、子育てを労働にしてはいけない。子育てはやっぱり活動であるべき。同じように子育て支援も労働であってはいけない。地域の人が活動する、楽しんでやれる、なおかつ、自分の身になっていく、そういう活動ができるとよいのではないかと思います。それは、一人ではなかなかできないのですが、解決できる方法が「地域コミュニティ」に隠れているのかもしれない。

だから、地域で安心して暮らすことというのは、「わけて、あつめて、しばる」から、「まぜて、ちらして、つなぐ」、支援から共生。障がいのあるなし、高齢に関係なく、共生、ともに過ごして共に支え合い、暮らしていくということなんじゃないかと思います。

私が赴任して来た17年前、私の自宅の裏口に野菜がおいでありました。ふつうお医者さんがもらうお礼というものは白い封筒に入っている(会場笑い)ことが多いと思いますが、このキャベツやレタスやきゅうり、トマトには、名前が書いてありませんでした。名を名乗らぬお礼をもらったことで、すごく感謝の気持ちが伝わって来た。それを今でも忘れることができません。だから、私ができることは、ものをもらった人に何かを返すじゃなくて、地域のために何ができるか、そういうことを考えて活動してきたように思います。

講演会に行きますと、よく、花戸先生のご専門は何ですかと訊かれます。もともとの専門は小児科ですが、永源寺って子どもが少ない。少子高齢化で、確にお年寄りばかりで、障がいを抱えたおじいちゃん、おばあちゃんも多い。だから内科ばかりですよ、ね、と言われることもあります。在宅患者を80人も診ていると、在宅医療の専門ですよ、ねと言われることもある。

でもそういったときに、僕自身が答える答えは、これ。私の専門は永源寺です。永源寺の人のことであれば、私に訊いていただければ、だいたいのことはわかります。その人が健康問題で困っていれば、我々がどうチームを組んで、どういった支援が出来るか。子どもたちのことも、生まれたときから知っています。その人が住んでいる家の家族構成であったり、その地域のお隣さんだったり、民生委員児童委員さん、あるいはその自治会の人なども顔がつながっている。そういうことができています。だから、私自身としては、もっともっと永源寺の専門性を高めたい。地域まるごとケアを進めたいと思っています。

今日、ここに来られているみなさんもぜひ、自分の住んでいる地域で地域まるごとケアを実践してもらいたいと思います。

一緒に頑張っていきましょう。

今日は、どうもありがとうございました。

報告と提言「先進自治体調査と地域人材交流研修会開催報告」

2015 年度の調査から見てきたのは、地域の方々の子どもと子育て家庭に対する理解は深まってはならず、新制度が目指す生み育てやすい社会の実現のためには、子育て家庭の地域デビューの環境整備から始めなくてはならないという厳しい現実でした。

2 年目の 2016 年度は、芽室町、仙台市、藤沢市、知多市、奈義町、高知県・南国市&土佐町、北九州市、豊後高田市でのヒアリング調査に加え、全国 4 カ所（北見市、仙台市、名古屋市、福岡市）で地域人材交流研修会を開催しました。研修会では、ダブルケア・地縁の再生を実現した遊び場とお茶会の取り組み・0 歳から 100 歳のまちづくり・こども食堂と、開催地の意向や現状に沿ったテーマでの話題提供とワークショップを行ないました。

地域における子どもと子育て家庭の現状への理解を深めることの重要性と必要性に変わりはありませんが、障害児の発達保障と就労支援によるすべての子どもへの支援の底上げや、遊びや居場所づくりによる地縁の再編・再生・新生に向けた取り組みなど、子どもを真ん中に据えた取り組みが、地域の人々をつなぎ、ひとり一人が抱える、暮らしにくさの解消に地域全体で取り組む地域まるごとケアにつながっていることが確認できました。

2015 年度に引き続いての問題提起と、新たな視点も加えての提言を行ないます。

プロジェクトメンバー：にっぽん子育て応援団運営委員

高祖常子（NPO 法人児童虐待防止全国ネットワーク理事）

重富健太郎（日本労働組合総連合会生活福祉局）

山田麗子（遊育編集長）

にっぽん子育て応援団事務局

青木八重子、當間紀子

さわやか福祉財団：澤 春生

アドバイザー：牧野カツコ（にっぽん子育て応援団運営委員 NPO 法人高齢社会をよくする女性の会）

アシスタント：葦澤美也子、新真依子

先進自治体調査と地域人材交流研修会開催報告

にっぽん子育て応援団事務局 當間紀子



日曜日の午後という貴重なお時間に、こんなにたくさんお集りくださいまして、どうもありがとうございます。にっぽん子育て応援団事務局の當間と申します。

地域まるごとケア・プロジェクト 2016 年度の調査及び研修会開催のご報告を申し上げます。今年度のタイトルは「支え合いのコミュニティがかたちづくる地域まるごとケア」としました。その理由を簡単にご説明します。

にっぽん子育て応援団は「にっぽんをもっと子育てしやすい社会に!」と 2009 年 5 月に結成しました。国家予算の中での教育費の少なさが話題になっていますが、子ども・子育て支援に関する予算はさらに少なく、しかも安定的な財源はほとんどありませんでした。消費税を上げるなら、増やす分から子ども・子育て支援にも財源を振り向けて欲しい。税と社会保障の一体改革に向けた議論の中で、しっかりとした財源の裏付けに基づく子ども・子育て支援に対する施策の法制化についても議論がなされ、子ども・子育て支援新制度が誕生したことは、みなさまもよくご存知だと思います。

議論のさなかに、にっぽん子育て応援団が打ち出した、目指す社会のイメージがこちらです。

「すべての子どもたちが、家族の愛情に育まれ、
また、子ども同士の積極的な関わり合いの中で
そして、地域や社会の多くのおとなたちの慈しみの中で、
心豊かに成長できる環境を保障すること」

「子どもは家族が育てるのか、社会が育てるのか」というとらえ方ではなく、子どもを真ん中において、子どもの成長にとって不可欠な、家族、子ども同士の関わり、地域や社会の多くの人との関わり、それぞれが大切な役割を果たせるよう支えるという考え方に立つことが重要です。

なかでも、より身近な地域で、子どもと子育て家庭が、地域の方々に見守られ、支えてくださる、地域での子ども・子育て支援の浸透と発展はとても重要です。介護保険の中で、地域包括ケアという体制づくりが始まったとき、こども・子育て支援にも広げて欲しい、子ども・子育て支援にこそ、国を挙げての地域包括的アプローチを進められたらと、子ども・子育て分野に関わる誰もが感じたはずです。

一昨年春、さわやか福祉財団さんからの声がけで、地域包括ケアを、本当の意味での地域包括で進められるように、子育て支援の立場から発信出来ることはないのかと思案していたころ、大熊由紀子さん主宰の縁の会で、花戸貴司さんのお話をお聴きし、地域まるごとケアという考え方に会いました。

「年老いても、認知症になっても、一人暮らしであっても安心して生活ができる地域」をつくるには、「我々専門職が提供する「地域包括ケア」と、非専門職が支え合っている「互助」を地域の中でつなぎ合わせること」、さらに「これらの隙間を上手く埋める「地域まるごとケア」ができれば、安心して生活出来る地域になると信じている」。

そうそう、これだ! 地域子育て支援とおんなじだ! と、花戸先生のところに行き、ぜひ、お話をお聴かせください! とご挨拶をしました。

今日は、その花戸先生に基調講演をお願いすることが出来ました。花戸先生、ありがとうございました。

この「地域まるごとケア」という考え方を下敷きに、さわやか福祉財団さんの助成を受け、3 カ年のプロジェクト計画を立てました。

1 年目は、全世代に向けた地域連携による地域まるごとケア先行事例実態把握を行い、2 年目、3 年目に、経年的状況把握とともに、地域まるごとケアの周知と啓発のため地域人材の交流をも兼ねた勉強会を複数回、場所を変えて開催。全国的な普及を目指す。

初年度にあたる 2015 年と、2 年目の 2016 年にご協力いただいたのはこちらの 16 の自治体（北海道北見市、芽室町、岩手県大船渡市、宮城県仙台市、東京都世田谷区、神奈川県藤沢市、愛知県知多市、三重県名張市、滋賀県東近江市、島根県雲南市、岡山県奈義町、香川県高松市、高知県、大分県臼杵市、福岡県北九州市、大分県豊後高田市）です。

2015 年の最大の収穫の一つは、花戸先生のいらっしゃる滋賀県東近江市でした。

東近江市では、暮らしのさまざまなことを自分たちの手で作り上げていこうと行動する人たちの活動と関係性を示した東近江魅力普請曼荼羅が、つくられていました。現地で、この曼荼羅に記されている「あいとうふくしモール」に伺い、三方よし研究会にも参加しました。福祉関連部署の主だった方々に向け、東近江市役所の大きな会議室で、子ども・子育て支援新制度についてお話しもさせていただきました。市民も行政も本気で取り組んでいる。地域まるごとケアの本場は、まさに、そういうところでした。

ほかにも魅力ある先進自治体をヒアリングさせていただくなかで、見えてきた課題、そこからの提案がこちらです。昨年度のヒアリングのトップバッターは、北海道北見市で、ヒアリングをアテンドくださった北見 NPO サポートセンター理事長の谷井さんからいきなり伝えられたのが、「子育て支援には公的資金もつかず、お金にならない」という厳しい現実でした。

谷井さんは、障がい者の就労支援の NPO と介護事業を行う NPO などをつなぎ、母子生活支援と高齢者住宅、就労支援 B 型事業所という多機能共生型の施設を北見市に何カ所も実現させている名コーディネーターです。その谷井さんにして、この厳しい現状。

昨年度のヒアリングの成果は、この4つのキーワードとの出会いでした。

「その人の能力を発揮できる場の提供と工夫」

「さまざまな人を巻き込み重層的なネットワークを推進」

「その人の困りごとに寄り添うサポー・プログラムの構築」

「人間サイズの規模でつくる協働のまちづくり」

これは地域課題を解決していくための重要なポイントでもあります。

困りごとを抱える人を、地域のさまざまな立場の人々が支え、ともに暮らして行こうと進める取り組み。小学校区程度の規模で、地域の人々が自主組織を立ち上げ、地域の困りごとに対処する方法を協議、実現させて行く。

同時多発的に、人々の暮らしをまるごと、自分のこととして、地域の人々全員で取り組んでいこうという取り組みが始まっていることを実感した1年でもありました。

その一方で、子どもと子育て家庭の現状について、地域課題に取り組む方々の状況認識にはかなりの差があるようで、これは常にアップデートしていただく必要があると痛感しました。そこで、私どもからはこのように問題提起を立てました。

「最大の課題は、子ども・子育てに関する地域の理解」。

地域の課題は分野を超えて起きています。一見別のもののように捉えられている、子育て家庭と高齢者家庭の困りごと、災害時の状況はとても似ています。育児と介護、ダブルケアのように、一つの家庭で複数以上の課題を抱える場合もあります。

分断か、連携・融合か。わたしたちはどちらを選ぶのか。

今年度は、子育て支援の先端自治体を、さまざまな角度でヒアリングさせていただくとともに、4カ所で地域人材交流研修会を開催しました。

研修会では、地元事務局を担ってくださる方々と相談しながら、それぞれに違うテーマの話題提供を行いました。

北海道北見市ではダブルケア、宮城県仙台市では遊び場とお茶会がつなぐ地縁の再生、再編、新生、愛知県名古屋市では、市民の支え合いによる「ちた型0歳から100歳のまちづくり」、福岡県福岡市では子ども食堂。いずれも、地域づくりに欠かせない視点であり取り組みです。

実際に、現場でどのような取り組みが行われているのか。詳しくはこのあとのパネルディスカッションのお楽しみということにして、ここでは、先進自治体はなぜ先進自治体になり得たのかについて少しお話しします。

まずは、自治体トップの熱意とそれを支える職員。これを第一に挙げておきます。トップの熱意は、欠かせません。が、熱意だけではダメです。熱意に応えるように動く職員のみなさんがいないと動きませんし変わりません。

さらに、財務や産業振興などで辣腕を振るう行政マンを、子育て支援部署に引っ張って来てくださるのがトップの采配。

もちろん、わがまちのためにと首長に名乗りを上げる人材、それを選ぶ市民が必要です。実は市民の力に負うところが大きい。

そこで暮らす人々が自分たちのまちは自分たちで守るという決断を下した結果の一つの例として、2016年度の報告書の62ページから、「岡山県奈義町が出生率2.81を達成した7つの秘密」と題した一文を掲載しました。

その1に、住民投票で単独町制を選択とあります。近隣の市まちとの合併話が持ち上がったときに、住民投票により、敢えて合併せず、自分たちのまちは自分たちで守るという選択をしたのです。人口規模が大きくなれば、それだけ財政規模も大きくなり、いろいろな施策を打ち出しやすくなるけれど、きめ細かさには欠ける。合併に伴うメリットとデメリットを丁寧に町民に説明した結果、町全体に覚悟が生まれたといえます。

コンビニはありませんが現代美術館や町民が運営するビカリアミュージアムもあり、山の駅などの観光施設も充実していて、県内外から人が訪れる。人口6000人の町なのに、病児保育室も整備されています。子育て世代を受け入れるために、企業団地と優良で安価な賃貸住宅を整備し、保育環境も整えている。奈義町で暮らす人々の意志あってこそ、これらは実現出来ているんです。

ヒアリングなどでは、いわゆるできる行政マンにお会いします。今回もたくさんお会いしました。彼らは実によく地域のことを把握しています。今回のヒアリングでは、できる行政マンを育てる方法を知ることにも出来ました。

高知県庁には地域支援企画員と呼ばれる職員がいます。市町村に派遣され、自治体がまだ発見していない課題を見つけて解決するプロジェクトチームを現地で仕立てていくのが地域支援企画員の仕事です。実は、仙台市で全国コミュニティライフサポートセンターの田所さんにお会いするまで、地域支援企画員の存在を知りませんでした。高知県と仙台市の両方のヒアリングに赴いたプロジェクトメンバーが、高知県職員のみなさんが、市町村のことをとても細かく把握しているのに驚いていたら、田所さんから話を訊いて腑に落ちたそうです。報告書の67ページに地域支援企画員について資料を掲載しました。田所さんからは、高知県職員の研修とお訊きしていたのですが、普通に配属される部署で研修ではありません。が、配属されて業務を体験し、市町村の現状を把握できている職員は増えているとのことでした。

官産学民と、分けてものを言いがちですが、もともとは同じ地域で暮らす住民同士。自分たちが暮らすまちを、もっと自分たちらしく暮らしやすくするために、連携するのは当たり前じゃないのか。

これらはみんな、そこで暮らすおとなたちの課題ですね。

子どもたちは、おとなのやっていることをじっと観ていて、やがてはそれを受け継いでいく。受け継ぐということは、真似することでもあります。

清水理事長がおっしゃっていた神戸市のマンションの話。少なくとも同じマンションで暮らす人たち同士、挨拶をして親しくしたほうがよいのではないのでしょうか。その様子を子どもは見ていると思います。

子育てひろば全国連絡協議会の調査で、乳幼児と暮らす全国平均で72%の人たちが、自分が生まれ育った自治体以外のところで暮らしていることがわかりました。アウェイ育児と名づけられています。アウェイをホームに変えるために必要なことはなんだろう？

それだけでなく、進学や就職で家を出て、結婚後も働き続けて、地元で買い物をする余裕もないままに、妊娠して親になる。地域とのつながりが無いままに親になる可能性は大きい。わたし自身がそうでした。子どもの親になってようやく地域に還ってくるのが、今の多くの親たちの現実です。しかも、親になる前に、幼子をお

世話した経験は乏しく、横浜市の調査では、74%が、親になるまで乳児のお世話をしたことがなかったと回答しています。

奈義町のなぎチャイルドホームの職員は、「ここは親子が地域に帰る場所」と言っていました。初めて子育てに臨む親たちが、どのような状況にあるかをよく知っているからこそその指摘です。なぎチャイルドホームにお邪魔したとき、利用者全員で施設をお掃除する日でした。よちよち歩きのちっちゃな方は雑巾を、おばあさまがたは、ほうきを手に、それぞれ掃除をしていました。ここで、町の人と出会い、町なかで挨拶できる人が一人でも増えれば、町がアウェイからホームに変わります。ご近所に顔見知りが増えて、親子共々受け入れられて、少しずつ地域になじんでいく。そのプロセスの中で子どもが育つ意味を、もう一度考えたいのです。

地域まるとケアが指し示すことは、地域づくりそのもの。その地域の一員として、子どもと子育て世帯も、どうか仲間に入れてください。縦割りの制度の狭間に落ちてしまう人は、高齢・介護・障がい・生活困窮とともに、子ども・子育てでも同じです。狭間を人々の目と手で埋めて行くのが地域まるとケアです。目指したいのは、0歳から100歳のまちづくり。お互いさまの支え合いがかたちづくる地域まるとケアです。

来年度も、全国各地にお邪魔して、子どもを真ん中に据えたまちづくり、専門職と地域の方々とが手をつなぐ多職種連携のネットワークづくりの実現に向けて、たくさんの方々とお会いし、語り合いたいと思います。

どうも、ありがとうございました。

「始まっています 子育て世代も地域まるごとケア」

子どもと子育て家庭の現状を深く理解し、同じ地域で暮らす仲間として受け入れ、お互いの暮らしをもっと楽しくする取り組みが、各地で始まっています。

キーワードは、地縁の再編と多職種連携、自分ごとのようにお隣の人を思いひとり一人の暮らしをまるごと、地域全体で支えるコミュニティづくり。制度やしぐみに縛られず、逆に自由に組み合わせ使いこなしてしまう。0歳から100歳までが、自分らしい暮らしを組み立てていけるまちづくりに向けて、ネットワークをさらに緊密に編み上げ、シートのように仕立てて行こうという取り組みの数々。

ヒアリングで出会った、地域の子どもたちを保護者と一緒になって育てて行こうと実践なさっている方々をお招きして、その実際をお話しいただきながら、子ども・子育ての課題を地域の課題として認識し、地域全体で支えて行くための方策をさぐるべく、ディスカッションを行ないます。

パネリスト

医療法人社団仁泉会西岡医院理事長 西岡敦子さん

豊後高田市子育て・健康推進課長 安田祐一さん

NPO 法人地域福祉サポートちた代表理事 岡本一美さん

コメンテーター

厚生労働省社会・援護局長 定塚由美子さん

コーディネーター

につぼん子育て応援団企画委員 奥山千鶴子

プロフィール



●西岡敦子（にしおか あつこ） 医療法人社団仁泉会西岡医院理事長

1981年、東京女子医科大学卒業。母校小児科及び徳島大学小児科を経て、1983年高松赤十字病院勤務。徳島大学医学部附属病院小児科などを経て、1987年医学博士取得。1994年西岡医院開業、1997年法人化に伴い現職。地域総合小児医療認定医、「子どもの心」相談医、発達障害診療医、日本医師会認定産業医。全国病児保育協議会理事、香川県小児科医会理事、香川県小児保健協会監事、高松市医師会理事、高松市子ども・子育て会議委員。



●安田祐一（やすだ ゆういち） 豊後高田市子育て・健康推進課長

1987年に豊後高田市役所に入庁。観光振興推進室長、商工観光課長を経て、2015年より子育て・健康推進課長。通算9年、商工観光課時代に昭和の町の再生や企業誘致等で培った経験を活かし、現在、企業や商店街、関係団体等を巻き込み地域全体で子育てを応援する新たな事業を展開するとともに、市民の健康づくりの拠点施設整備に向け全力奮闘中。



●岡本一美（おかもと ひとみ） NPO法人地域福祉サポートちた代表理事

2001年、NPO法人地域福祉サポートちた勤務。2008年NPO法人地域福祉サポートちた事務局長を経て2010年より現職。あいちコミュニティ財団常務理事など。子育てNPO、愛知県男女共同参画セミナー等に参加。対等な人間関係作りの基盤に「社会を創るのは私たち、という市民意識」が重要と気付かされる。立場や所属、意見が違っても、対等に対話できる場づくりの実践を通して、未来の市民社会創造に寄与したいと思っている。



●定塚由美子（じょうづか ゆみこ） 厚生労働省社会・援護局長

東京大学法学部卒業後、1984年労働省（現厚生労働省）入省。省内、岡山県庁等の勤務を経て、2004年内閣府男女共同参画局推進課長。その後、厚生労働省職業家庭両立課長、雇用均等・児童家庭局総務課長等子育て支援や女性活躍に関わる行政を担当。2014年に発足した内閣人事局の内閣審議官（女性活躍推進・WLB等担当）就任。2016年6月、厚生労働省社会・援護局長。担当は、生活保護、貧困対策、地域福祉を含む社会福祉全般と遺骨収集等の援護関連業務。



●奥山千鶴子（おくやま ちづこ） にっぽん子育て応援団企画委員

大学卒業後、会議企画運営会社に就職。社内育児休業取得第一号となるも、両立がなわず退職。地域の親たちと2000年4月、商店街空き店舗を活用して子育て家庭の交流の場「おやこの広場びーのびーの」を立ち上げる。2006年3月、港北区地域子育て支援拠点「どろっぶ」オープン。主に乳幼児家庭への支援（交流の場、相談、情報発信など）を実施。この活動は国の「つどいの広場事業」となり、現在は「地域子育て支援拠点事業」として再編・統合。NPO法人びーのびーの理事長、NPO法人子育てひろば全国連絡協議会理事長、厚生労働省社会保障審議会児童部会委員、内閣府子ども・子育て会議委員、にっぽん子育て応援団企画委員。

パネルディスカッション

始まっています。子育て支援も地域まるごとケア

奥山：これからパネルディスカッションを始めたいと思います。

先ほどの基調講演、自分の地域にも花戸先生のような方がいてくれたらと、会場みなさん思われたのではないかと思います。普段、私は子育て支援のところにおりますので、地域の医療とか福祉とか、いろんな立場の人たちと包括的に地域全体をとらえていくということが難しいと感じています。結果、どうしても一面的にとらえることになってしまいがちですが、「暮らし」ということを考えると、もう少しそれぞれの分野が寄せていき、まち全体を見ていくという視点が求められていくのだろうと思います。今回の調査結果からは、むしろ人口が減っている地域のほうが先進的と思えるケースが多い。一方で、人口規模の大きい地域ではどうしたらいいのだろうか考えると、ため息が出そうな部分もありますが、都市部のほうが急速に高齢化が進むことを考えれば、しっかり今から準備をしなくてはと思います。今日は、この2年で実施した全国調査の中から、特にみなさんと共有したい、3つの取り組みをご紹介します。それぞれ特徴ある素敵な取り組みです。各報告は10分というとても短い時間で、報告いただくには申し訳ない時間配分になっておりますが、会場みなさんも、あとでこの報告書を読み込んでいただければと思います。とても多くの発見があるのではないかと考えております。

それでは、始めます。まずは、四国、香川県高松市からいらしていただいた医療法人社団仁泉会西岡医院理事長であり、高松市の子ども・子育て会議の委員もされております、西岡敦子先生から取り組みを発表していただきます。

西岡：みなさまこんにちは、西岡でございます。今日はこのような発表の場にお招きいただきありがとうございます。

演題は「地域の中でのこども・子育て支援 連携の大切さ」です。当院で行っております病児保育、地域子育て支援センター、利用者支援事業の活動について、報告致します。

西岡医院の病児・子育て支援の経緯について。平成14年3月病児支援室レインボーキッズ開設、平成18年4月子育て支援センター開設。そのあとお示ししております経緯で、現在、高松市から、病児保育室レインボーキッズ、地域子育て支援センターおよび高松市地域子育て支援コーディネーター、この3事業を受託して、地域に根差した病気保育、地域子育て支援を行っております。

レインボーキッズの外観です。この1階が地域子育て支援センターで、2階が病児保育室です。病気の子と一緒にするのはいけないということで、入り口が別になっております。

病児保育についてご報告致します。個人情報保護の関係で、一部はお手元の資料には載っておりません。これが2階のお部屋です。病気によってお部屋を5つに分けることができますが、全部この窓から、この部屋3つ続いているんですが、どこからでも見えるようになっています。そして、明るい感じにしております。年間利用人数は、全国平均でだいたい600人から700人ぐらいの預かりとなっておりますが、当院はどんどん増えて参りまして、平成27年度は2000人を超えてしまいました。今年も2000人を大幅に超えており、今はインフルエンザ真ただ中ということで大変な状態になっております。非常にニーズが高いです。その中で、いろんな感染症が多いんですけれども、骨折や、外傷を負った子

ども、退院後の子どもさん、本当にいろんな大変なニーズを持った子どもたちを受け入れております。

心身症の子どもたちも多く受け入れております。一例目はチアノーゼ型心疾患の重症児です。医療的ケア、在宅酸素を必要としていました。お母さんがお父さんと来まして、預ける理由は仕事の復帰と言われるんですけれども、お母さんの表情は非常に切羽詰まってSOSを出していました。病児保育にもレスパイトケアが求められているんだと、そのときに思いました。子どももチアノーゼがあって無表情で首もすわっていないです。そのうちだんだん寝返りができて、声を出して笑うようになって、お母さんが変わったんです。「子どもが本当に可愛い。子育てが楽しいと初めて思った」と涙を流されるんですね。その後、手術を受けて、その子は1年間病児保育を使われて、通常の保育所に入りました。それから別の事例なんですけれども、お母さんがパニック障害をお持ちで、「子どもが登園前にぐずると包丁を持って殺したくなる」とおっしゃっていて、「とにかく調子が悪くなったらつれていっちゃい、ご飯食べさせなくてもいいから来て」と言って、受け入れております。非常にお母さんが疲れております。さらに別の事例。これは今小児科医の間で非常に問題になっております医療的ケアを要する在宅生活児の事例です。経管栄養を必要とする乳児で、私たちが受け入れないと、この子は、大学病院から退院できないということで、在宅生活を支援するために受け入れました。お母さんの受診時などに、預かりを行い、ミルクや薬を注入しています。お母さんは安心して通っております。

それ以外に、病児保育といえますのは、みなさんたくさんの基礎疾患、ほんとうにいろいろな基礎疾患があるんですね。お母さんが精神疾患という親子を支援したこともありました。少し詳しく事例を紹介します。愛着障害がみられたお子さんです。子育て支援センターに「泣き止まないんで叫びちゃったんだ」と泣きながら電話があったんです。スタッフが、すぐにセンターに来るように言ったんですね。で、お母さんは「乳児院には入れたくない。でも、昼間は一緒にいられない」と。お父さんとも相談して、とりあえず日中は病児保育を利用しようということになりました。無関心・無表情。赤ちゃんはまったく笑いません。愛情遮断症候群の症状ですね。同じスタッフでずっとみていますと、だんだん愛着関係の形成が見られまして、ついに笑い声が聞かれたときには、スタッフみんな喜び合いました。母親支援も行いました。いろんな話をお母さんとするような時間を取って、お母さんも回復され、今では元気に過ごされています。

今問題になっている虐待事例、小児科でも大変増えています。予防接種で来た、初対面の子が、ふっと目の前に座ったんです。なんかおかしいなあとと思うと、あざがあるんですね。で整形外科医にすぐに依頼をして診察をしたら、虐待が疑われるということで、市の女性子ども相談室に相談しました。この赤ちゃんには児童相談所が介入して一時保護となりました。父方の祖父が孫育てに奮闘されているということで、病児保育もありますよとお伝えし、小児科、病児保育室、保育所や市とも連携を取って、みんなで見守っています。

地域子育て支援センター。これも病児保育の延長で、お母さんたちに子育て支援が必要だなということで、高松市に言いますと、子育て支援センターやりますか？ということで、小児科としては全国的にも珍しい例のひとつとなっております。1階の子育て支援センターに、コーディネーターが2人、いつも常駐しております。平成27年度のセンターの取り組みです。センター開放。お母さんたちがお弁当を持って毎日、たくさんの親子が遊びに来ます。

タッチケアなど利用件数が増えています。また、「赤ちゃんが来た！(BP プログラム)」これは親子のきずなづくりとか、産後のフォローが目的なんですけれども、NP (Nobody's Perfect 完璧な親なんていない) プログラムや離乳食講座とともにニーズがとても高いです。タッチケア教室の様子です。お母さんたちのくつろいだ、よい居場所になっています。NP プログラムでは、実際に子育ての知識や方法を学んでいます。これはあとで同窓会などもやっていて、非常に強いきずなが生まれているようです。

中学校や県立高校と連携して、次世代応援企画を行っています。中学生が初めて赤ちゃんを、こわごわ抱っこするんですが、非常によい表情で、赤ちゃんふれあい授業などを行っています。

地域との交流もいろいろと行っています。デイケア訪問では、高齢の方が赤ちゃんを抱っこして涙を流しておられます。地元の消防署とも連携しています。消防士の方もすごく好意的に迎えてくださって、子どもたちは消防車にも乗れますし、いい時間を過ごしています。ハロウィンでは、前もって地元の駅や商店や高齢者宅などをお願いして、お菓子配りをしてもらっています。子どもたちは喜んで、練り歩いてお菓子をもらっています。地域ぐるみの支援。支援というより、みなさん本当に楽しんでいる感じですね。

高松市地域子育て支援コーディネーター事業。コーディネーターが2名以上ずつ、4つの地域子育て支援拠点に配置され、市内の各地で活動しています。相談ケースは年々増えて、平成27年度は227件。育児不安に関する相談がとつても多く、次いで健康、発達に関する相談が多いです。

このようにいろいろな活動をしているんですが、高松市でも子育て世代包括支援が始まっています。私が思うのは、やはりこのコーディネーターの基本型と母子保健型が連携しないと、結局バラバラになってしまう。保健師さんとの連携は子育て支援の現場でもとても大事だと、この間の会議でも少し質問させていただいたところなんです。

まとめです。少子化や核家族化により、育児の孤立化が多くの弊害を生んでおり、育児に周囲の支援が必要です。多様化したニーズに応える病児保育は、愛着形成、虐待予防とか、レスパイトケアを担える場にもなっていると思います。子育てプログラムの提供は場の提供であり、また「地縁」を復活させる場でもあったと考えています。世代間交流、地域との交流は、子どもから働く世代、高齢者までのすべての世代を内包した、地域包括ケアの仕組みにつながると思います。

奥山：高齢者との関係、法人の中で、実はご主人が整形外科医でいらして、老健施設を担当して連携していらっしゃる。その高齢者との連携についても、もう少し報告していただいてもよろしいですか？

西岡：介護老人保健施設へは、先ほどのスライドにもあったように、お母さんたちが音楽サークルを作って訪問しています。私の中では、定期的な小学生の訪問、乳幼児の訪問だけでは足りない。自然に、いつもの場所で混ざって、親子もご老人も一緒にいることが大事だとずっと思っていたんです。介護老人保健施設がこのところ多機能型という使命があるということで、これは、私にとつてもものすごく有り難かったんですね。増床の機会を得まして、1階に在宅で過ごされている方、健康な人もいつでも介護の知識を聴けるような、親子もいつでも来られるような場を作ろうということでヒアリングも受けました。これもまた高松市に、ぜひ作ってくださいと言われて、本当に嬉しくて、これも今着々と準備が進んで

います。来月1階に多機能のスペースができて、そこで親子が集い、高齢の方、デイの方、介護をされている方がいつでも集って、菜園とかみなんで作っていますので、野菜をみなで料理して、一緒にご飯を食べてわいわいと過ごす会を開催する予定で、それは、3月に行う予定です。

奥山：赤ちゃんからお年寄りまでが集える場所を、新たに来月、老健施設の1階にお作りになるということですね。ありがとうございます。

それでは2事例目ということで、今度は九州、大分県の豊後高田市から行政のお立場で発表してもらいます。子育て・健康推進課長の安田さんです。もともとは、まちづくりがお得意と訊いています。ぜひ、いろんな話を聞かせてほしいと思います。

安田：みなさんこんにちは。大分県豊後高田市で子育て・健康推進課長をしております、安田と申します。今、ご紹介いただきましたが、(手元資料の)プロフィールをご覧ください。わたくし、今の職場、管理職として2年目でございます。一般職のときでも、子育て分野、関わったことがございません。どしどしとが管理職を務めているところでございますけれど、いろいろな地域を巻き込んだ取り組みをしておりますので、この場を借りてご紹介させていただきたいと思います。

豊後高田市。寒い時期。温泉に入りたくなるでしょう。大分県、おんせん県、別府とか湯布院、これは全国区でございますけれども、大分の北部エリア、国東半島の西にあります。豊後高田市、「市」がついておりますけれど、人口は約2万3000人、高齢化率37%、年間の出生数は170人程度の、いたって小さな自治体でございます。地域の一番の課題は人口の減少と高齢化でございます。ということから、いち早く人口増対策に取り組み、特に若い子育て世帯の方々にどうやって豊後高田市に住んでみたいと思ってもらえるか、子どもを産んでもらえるかということで、早い段階から考えておりました。教育環境の充実や共働きでも暮らしやすい環境整備に取り組んで来たところなんです。さらに移住定住施策にも力を入れておりまして、県内の自治体でも数少ない転入が転出を上回る、転入超過という社会増が、ここ数年続いている状況でございます。そういった中で、本市の重点施策の一つであります子育て支援の取り組みをご説明させていただきます。

この子育て支援に一番思い入れがあるのが、うちの市長でございます。後ほど写真も出て参りますが、やはりトップのリーダーシップのもとに子育て支援をやって行くだ、それをもとに人口増につなげていくんだという思い入れがございます。遡りますと、平成15年から少しずつ事業を進めさせていただいております。

限られた時間でございますので、本当はこのNPO法人「アンジュ・ママン」設立の話だけでも1時間以上かかるんですが、(会場笑い) 今日、うちの施設長も来ておりますけれど、飛ばしますので許してください。ごめんなさい。(会場笑い) 豊後高田市の子育て支援については、特徴的なのは、健康交流センター「花いろ」という施設に、子育て支援拠点や行政窓口を一体的に配置して、子育て支援の窓口のワンストップ化を測っているところでございます。ここに来れば、子育てのことは何でもござれという感じでやっています。市の委託事業により市民のお母さん方で結成されたNPO法人「アンジュ・ママン」が事務室を構え、支援拠点の「花っころム」の運営をはじめ各種事業を展開しております。子育てサポート事業でございますとか、病後児保育、利用者支援事業、または地域と連携してのホームスタート、一時

預かり事業なども行っております。私ども行政窓口としては、左の温泉の隣に、子育て・健康推進課、保育所入所や子育て支援などを担当しております。そして、保健師集団のウェルネス推進課。母子手帳の交付をはじめ健診や予防接種、育児妊娠期の相談も受け持っております。

入口に「子育て mama 相談窓口」を設けておりまして、ここで子育てなどの相談、情報提供を行っております。私ども特筆すべきは、ここでお母さん方、働きたいお母さんの応援をしようということで、働いていただくことによって、家庭の経済的安定と地域の労働力人口不足の解消というねらいもあって、就業情報の提供と、新しい働き方、ワークシェアリングや在宅ワークなどの提案なんかもさせていただいております。

そのほか、施設の一角に、ちょうど東京の IT 企業さんと連携する機会がございまして、サテライトオフィスを設置していただいております。ここでは IT 技術を活用して、子育ての合い間をみて、子育て中のお母さん方が働ける環境を整えております。この辺、企業誘致と言えば、企業誘致になっています。事務所を抱えて3年目になります。

平成 27 年度に、私は今のところに管理職として異動したんですが、最初何をしようかわからなかったんです。市長からは、「子育て支援施策、やれることからやれ。当たり前のことするな」と。当たり前のことするなと言われたら、何をしたらいいんだ？ということになりますけれど、要は利用者さん、子育て世代の方の気持ちを汲んで「行政らしくないことをやれ」と言われておったんですけれども、行政らしいアプリの開発とか、高田病院の先生と話をし、病児保育室の開設とか、ママ家事サポート事業を「アンジュ・ママン」さんをお願いしてやったり、こども食堂も昨年開いたところでございます。こども食堂は大変好評でして、近所のじいちゃん、ばあちゃんも「わしらも行けんのか」ということでございましたので、来年度から子どもも高齢者も行ける「ふれあい食堂」にしよう、事業の調整を進めているところです。

今年度、新たな取り組みとして、何をしようかということで、「子育て応援キラキラねっとわーく」事業なるものを始めたところでございます。これは商工会議所や商店街、企業を巻き込み、行うものです。一般的には、子育て支援事業というと企業体にはなかなか入ってもらえないんでございますけれど、なんとか説得致しまして、地域ぐるみで子育てを支えていただくということで、徐々に徐々に輪を広げているところでございます。これ、ぱっと見た目、複雑に見えますけれど、至って簡単でございます。この事業のポイントは、NPO 法人「アンジュ・ママン」さんの賛助会員拡大による組織の強化が目的の一つと、地域のボランティア・スタッフの発掘、20%のプレミアム付き子育て応援商品券なるものを発行しております。これによって子育て家庭の支援と、ボランティアに対するお礼、その商標の比率によって、商業の活性化も目指そうと考えたものでございます。これは、事業の参加者が多くなればなるほど事業効果が大きくなるようになっております。

報告書にも書いていただいておりますけれども、ここで、この事業の概要について、ちょっとご説明させていただきます。ボランティアで子育てを応援していただける地域の方を、子育てお世話人として登録していただきます。登録していただいた方がボランティアで、「アンジュ・ママン」さんの「花っこルーム」だとかイベントなどでお手伝いをする、通貨がたまり特典が受けられるようになっております。現在、ボランティアでお世話人になっていただいている方は 50 人ですが、今後さらに輪を広げて、200 人ほどに増やしていきたいと考えております。その中から新たに

子育て支援事業等に関わってくださる人をなんとか確保できないかと考えております。

そして次に、「花っこ会員」。小学生以下のお子さんのいるご家庭には、子育て支援を受けるにあたって、若干恩返しをしてほしいという気持ちも込めまして、年会費 1000 円で「アンジュ・ママン」の「花っこ会員」として登録してもらうことによって、子育て応援商品券や商店街で各種のサービスが受けられたり、定期預金の金利優遇を受けられるようになっております。こうした特典やサービスについては、商工会議所などの商工業者の方から、子育て応援商品券の 20%分のうち 10%について拠出をいただいております。今、企業さん 1 社 1 社から、各 5000 円、1 万円、2 万円といった形でプレミアムへの拠出をいただいております。残りの 10%は市の補助で対応しております。そのほか各商店や金融機関から、独自のサービスを提供いただいているところでございます。特に金融機関は難航しまして、支店長のところに、「すみません。店頭金利をプラス何%か乗せていただいただけませんか」と交渉して、4 カ月で、「じゃあ 0.2%つけてあげるよ」ということで、つけてもらえることになったところです。そのほか、ガソリンスタンドでは、「洗車を 50%引きにしてあげよう」など、かわいらしいサービスも出て来ているところです。この取り組みをさらに地域の方々の参画をもたらしながら広げたい。そしてそれぞれの役割分担の中で子育ての理解と地域をあげた支え合いの仕組みに作り上げていきたいと考えております。

最後に、事業展開につきましては、私ども行政だけでは決めるものではない。地域の方との協働で「子育てを応援しよう」「小さな豊後高田をなんとかよくしよう」ということで、できていることだと思います。

先ほどリーダーシップと申しましたが、この写真の中の白髪の方が市長です。にこやかな顔をしていますけれど、私をみるときは、だいたい眉間にしわが寄っております。そういった中で、「全力発展中」。これは、豊後高田市の公式ブランドマークです。私ども、これを背負いながら、全力子育て支援中ということで、地方自治体ならではの子育て支援を展開中でございます。ありがとうございました。

奥山：豊後高田市は、毎年、新しい事業が出てきますね。行くたびに「あ、また新しい事業を始めるのね」と思います。移住促進の分譲住宅も子育て世帯だけではなく、結構いろんな世代が来られているのですね。子育てだけじゃないところがまたすごいなあと思います。移住してきた子育て世帯にはアウトリーチで「花っこルーム」にうまくつなぐように、移住して来たところから、連続した支援が展開している。また寺子屋事業、地域の方が、学習支援を行っているんですね。市の全ての子どもたちのために、地域の方が活動していращやる。トップの力が大きいと聞いていますが、それを支える行政マンも走り回っている。「机の前に座っていると叱られる」とおっしゃっていましたが。行政を挙げての取り組みということでお話しいただきました。

では最後に、愛知県の知多地域から、NPO 法人地域福祉サポートちた代表理事の岡本さんをお願いします。

岡本：みなさん、こんにちは。

みなさん、知多半島をご存知でしょうか。5 市 5 町からなり、人口は全体で 61 万 4000 人で、12 万人の市から、3 万人くらいの町まで、いろいろバランスで成り立っている地域、非常に市民性が豊かです。介護保険が始まる 10 年前、1990 年からたすけあ

い活動が生まれました。10 年間でおよそ 11 団体が生まれ、作られたのがわが団体、地域福祉サポートちたです。その 3 代目の代表を務めております、わたくし岡本と申します。よろしく願います。

今日お話しさせていただきたいのは 3 つです。大変元氣な地域で、NPO がたくさん活躍されていますが、「地域まるごとケア」ということで言いますと、共生型居場所を、いろんな形で展開しているということがひとつ。ふたつめには、介護保険が変わりました。自治体ごとの生活支援体制整備というのが始まっております。そんな中、知多市が NPO を中心とした体制整備に動き出しておりますので、そんなお話を。3 つめは、実は今日、東浦町という人口 5 万人の町の中で、地区を限定して円卓会議というものを開催しております。チャレンジしてますよ、地域連携、多職種連携進めていますよという話をさせていただきます。

共生型居場所というのは、介護保険のデイスサービスでもなく、障がい制度のサービスでもなく、制度は使わないで、地域ごとに「あったらいいな」を実現する居場所づくりです。こちらは常滑市の取り組みで、同じ敷地の中で、社会福祉法人が認定こども園を開設するその傍らで、コミュニティ・カフェと介護保険のデイスサービスの建物を建てました。何が起きているか。コミュニティ・カフェのほうに、認定こども園に通うママが、下のお子さんを連れて、お弁当を持ちで来店します。赤ちゃんいるんだったら、この座敷使っていいよと、そんなコミュニティ・カフェを展開されています。

2 例目。そうしたコミュニティ・カフェの動きに大変触発されまして、こちらは地縁型組織、小学校区が設置した、常設型の多世代交流のカフェです。家賃が 10 万円かかる空き店舗を借りているんですが、これ、どうやって捻出しようか。みなさん、大変頭を悩ませましてね。NPO の現場見学に行ったり、ソーシャルビジネスをのぞきに行ったり。で、毎日開けるうどん屋さんを始めました。半年したら、うどんだけではちょっと飽きてきた。夏だったのでね、そばを始めた。12 月には焼きそばと、運営はボランティアですから、ボランティアの「これなら私たちできるよ」と、やることで進めている。これがなんで多世代なのか。場所を使うのに有料でここを貸すということもやっていますので、あるとき、小学校の卒業式のあとに、「女子会やりたい!」と 6 年生の女の子たちがここを使った。中学生女子のいのちを救うという、そんなできごと生まれています。詳しくはお時間のあるときにまたお伝えしたいなと思います。

3 つめ、今日まさに円卓会議を行っている東浦町の NPO 法人絆の居場所です。空いた倉庫を改修しまして、「ならしか」運動を展開中です。「〇〇しかできない」と言いがちなところを「〇〇ならできる」ということで、たとえ認知症のある方でも、「編み物は得意よ」とかね、「手仕事なら昔からやっているわ」というような方たち、お子さんも混じって、文化的な活動を楽しむ居場所を運営しています。

事例 4、こちらは実は今日会場に理事長が来ています。NPO 法人りりん、半田市の現場ですね。介護保険事業と障がい者支援事業をしています。この理事長は、「地域づくりは絶対子育てからだ、子どもを大事にしなかったら、高齢者支援も障がい者支援もできない」という思いで、放課後児童クラブ、児童発達支援、放課後等デイスサービスを、一つの建物で始めました。この地区は半田市の岩滑（やなべ）という地区で、新美南吉ってご存知ですか? 「ごんぎつね」の著者、その新美南吉が生まれたところですよ。大変地区活動が盛んで、ここにすでにお助け隊があるんですね。こんな元氣な地域の男性高齢者が来て、いろいろ助けてくださる。

女性たちもサロンで交流しています。

こちらは、地域福祉サポートちたで 10 年前からやっておりますワンデイ・シェフに基づく「Ada-coda」コミュニティ・カフェです。毎日ご飯作る人が変わるんですね。いろんな方が作ってくださると、いろんなお客さんを連れて来てくださる。学校の先生だった方がシェフのときは、退職された元教員の方がどーんといらっしゃる。ママと子どものランチという事業も展開しています。親子で来て、ゆっくり気兼ねなくランチを食べてもらう。そして、子どもたちには読み聞かせのボランティア・グループが入って、ここで話を聞けるという、そんな事業を展開しております。

こうした現場が、地域にたくさんあり、NPO が始めた居場所が、今、町内会などでもこうした常設型の多世代交流の場を作ろうということが広がって来ています。

こんな動きを広めているために、知多市では、第 1 層生活支援コーディネーターを NPO 法人ゆいの会に委託して動いています。生活支援コーディネーターは地域づくり、支え合いを推進する人なんですね。

私たちは巷で言われる 2025 年に向けて、この地域総力を上げて、「0 ～ 100 歳の地域包括ケアのまちづくり」を進めようと言っています。決して高齢者だけの仕組みではなく、地域に暮らすあらゆる年代の、ひとり一人が、「困ったなあ」というときに声が出せるように、助けられるように、支え合えるように、セーフティネットではなく、セーフティシートにしていこうということで、地域のみなさんは、どんどんいろんな活動を現場で進めてくださっています。

知多市の構想、第 1 層を NPO が担う。協議体に高齢者関係者だけでなく、障がいに関わる人、子どもさんの支援をしているところ、生活困窮にかかわる現場が入って、動きだしました。最初から情報共有して仕組み作りを進めるということができているんですね。

今日円卓会議をやっている東浦町。多職種連携ボランティア「チームにじ」というのが生まれています。今やっているのは、町の中の高齢化率の最も高い一つの地区を限定して、子育て中の方からお年寄りの方まで集まって、困っていることが何かありませんか、それだけではない、あなたに何かできることはありませんか、そんな意見交換の現場を作っています。この「チームにじ」では、昨年までに年に 2 回、シルバーフェスタ、子育てフェスタというのがありますが、そのシルバー・バージョンを開催されていて、みなさんのつながりを深めています。ありがとうございました。

奥山：本当はもっと細かいところを訊きたいのですが、是非報告書のほうも見ていただければと思います。東浦町の場合、私も伺ったことがある子育て支援センターの元センター長さんがネットワークの代表になられたとお聞きして、退職されてもまた地域のためにチャレンジされている姿に、とても励まされる感じがしました。予算をどうかけるかということと、専門職と地域の人が今までずっと助け合い活動としてやってきたことをどんなふうにつないでいくのかということで、いろんなアイデアがこの中に入っていました。

それでは最後に、厚生労働省でも新しい動きが出ています。新たな福祉ビジョンという話がありましたけれども、厚生労働省社会・援護局長の定塚さんからご紹介していただきます。

定塚：厚生労働省の定塚です。今、それぞれからご発表いただき、本当に地域のまるごとケア、それぞれが工夫されていて、積

み上げて来られていることを、改めて、感動しながらひとつひとつ伺っておりました。地域でのまるとケア、この会でも地域まるとケアということで、2015 年から進めていただいているわけですし、永源寺さんのほうでも「まると」という言葉ですと進めて来ていただいているわけですが、この「まると」と、住民が参加して最後の東浦町でも住民の方が参加していただいて地域を作っていくこと、こういうことを「我が事丸ごと」とし、厚生労働省でも、今、進めようとしております。実は、関係する法律改正も、来週、閣議決定をし、国会に提出をしようと検討しているところです。今、見ていただいている資料は、どういうことをやるべきかということで、ほとんど中身は今までの話に尽くされているかなと思います。

1 枚目のところを見ていただきますと、高齢・障がい・子育てなど分野を問わずに進めていくということ。分野ごとの相談支援がもちろん大切で、それぞれの専門でのご相談が必要な場面も多いですが、例えば地域包括ケアセンターの諸君が訪問したら、80 代のご夫婦のところに 50 代、40 代の引きこもりのお子さんがいた、という場合に、地域包括の担当ではないので、気になりつつ、そのままにしているという事例も多々あるようなんです。もちろんしっかり専門機関につないでいただくことが大切ですが、そうした、一人の中でも複合的な課題がある、世帯の中で複合的な課題、複雑な課題を持っているというケース、それから「制度のはざま」と書いてありますが、「この人すごく困っているんだけど、既存の制度だとどこにもあてはまらないよね」という方。例えば、「障害手帳を持っていないけれども、生活のしにくさ、暮らしにくさ、仕事のしにくさがある」という方。名前が付いていないが困っている人、そういう人をどうつないでいったらいいのか。あるいは、支援が必要だけれども、自分ではなかなか窓口に来れないとか、いろんな場所が用意されているが、そこに出て来れない。「そういう人のところに、行政とか支援機関がアウトリーチすればいいのではないか」と言われるが、特に人口が多いエリアでは、なかなかそこまで全員把握してアウトリーチすることもできない。地域の側で、地域住民も含めて、丸ごとつながって我が事として取り組むということ。花戸先生のお話にもあった、自助、互助、公助、共助ということをしっかり組み合わせて取り組む必要があるよねということを考えています。

先ほどのみなさんのご発表の中でも、そうした住民参加、我が事ということと、「つなぐ」という言葉が、いろんな方のご発表の中で出て来たと思います。「つなぐ」というのは、いろんな多職種を「つなぐ」、支援機関を「つなぐ」ということ、それからさらに住民と支援機関と行政を「つなぐ」ということ、いろんな意味での「つなぐ」ということがあると思いますけれど、関係機関や住民の協働をしっかりネットワークを張っていくということが必要であろうと思っています。

2 枚目は、1 年前に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」ということで、厚生労働省から公表したものです。そして「地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談体制のイメージ」。こちらが、「新しい福祉の提供ビジョン」をもとにしながら、今、必要なものは何かということを整理したイメージ図です。このイメージのようなことを各市町村で、ぜひ取り組んでいただきたいということで、今回、社会福祉法を改正して、市町村でこういうことをしていただくことを努力義務とする。また、地域で県や市町村は地域福祉計画というものを作りますが、この中にこれらの取組を載せてくださいということを法律に書こうとしています。「地域包括ケア推進法案」という名前で、介護保険法の改正と一緒に

社会福祉法の改正案を提出します。

この図を見ていただきますと、図の下が市町村域、一番上が、住民に近い小中学校区エリアぐらいを想定しております。一番上のところで、なるべく住民の方が主体的に集まっていただいて、いろんな活動をしながら、その地域の中で課題があれば、課題を把握していただきたいということ。先ほどお話にも出ていました共生型の居場所などがあるととてもよいと思うんですが、住民が出てきていろんな交流をして、まぜこぜで活動して元気が出る、と。元気が出る一方で、「ちょっとあの人の、最近顔見ないよね」とか、「あのうちに、引きこもりの人、いるよね」という課題を捕まえて来て、それを真ん中のところで丸ごと受け止めて、難しい課題は一番下の市町村の協議のネットワークにつないで、しっかり解決していく。ということに取り組んでいただきこうということで、仕組みについて、この方式でやれという、かちつとしたものはないので、それぞれの市町村の行政や、NPO、社会福祉法人、地域関係者の方々と、それぞれ地域にあった仕組みをつくってもらいたい。

今日お集まりいただいたのは、先進自治体の方が多いと思いますが、それ以外でもこうした取り組みを進めていただきたいと思います。

奥山：ありがとうございます。介護保険のほうでも改正があって、地域の中での役割を広げていかないと先に進んでいかないだろうということがあると思います。子育て分野でも、「子育てのところは、家庭で何とかしてね」と言っていたが、核家族化・孤立の問題、転入が多い中でそうも言っていられなくなった。子育て世代は、赤ちゃんが生まれて初めて自分の住む地域に関心に向くというか、地域に関心を持たざるを得ないということがあると思います。その中で地域とやっと出会えた子育て家族を、どのようにして地域が受け止めていくのか。すでに介護では地域を意識していて、先行して地域包括という形で進んでいます。子育て分野でも地域で孤立している部分で、入り口から、どう地域に包摂していくかという問題があります。その辺りの融合していくところというのは、頭ではわかっているけど、現実はどうしていくかが、なかなか難しいところがありました。

昨年の報告会でも質問しましたが、頭の中では 0 歳から 100 歳まで、みんなが集える社会が望ましいことは分かっているけど、なかなか現実には難しいところがある。それを今日は、知多での取り組みからヒントをいただいた部分もありますが、それぞれ 3 人のパネリストのみなさんに、世代を超えた共生型の地域づくりのために、それぞれの立場でできること、難しさの部分、もしくは行政の立場から、市民との協働をどういうふうに進めていけばいいのかといったことをお伺いし、会場のみなさんと共有したいと思っています。

まず、西岡先生から、子どもと高齢者の交流を進めてきて、うまくいっている部分と課題、行政との関係、拠点事業と利用者支援事業もふまえて、今後の見通し、あるいは会場のみなさんと共有したいことなどをお話しいただければいいでしょう。

西岡：「まぜこぜ」というのはとても大事な視点で、もっと進めて行かなくてはいいけません。ただ、うちで課題になったことがあります。高松市も含め、今、全国的に結核がとて増えています。赤ちゃんに感染することもあります。うちの医院でも結核健康診断のために、子どもが何人か来るんですね。（乳児健診の簡便化で＊）赤ちゃんがツベルクリン検査を受けなくなって、いきなり BCG 接

種になっていますので、そういう意味で1カ月くらいから高齢者と触れ合う時間が増えれば増えるほど、この問題はほっとけないと私自身は実感し、体験もしました。そういうことがあるので、確かにお母さんが「高齢者から病気をもらおうと嫌」、また高齢の方は「インフルエンザが子どもからうつる」と言うのを、現実問題として受け止めなければいけないひとつの壁であり課題なんですね。感染症予防対策という部分での安心、安全ということを発信しつつ、「まぜこぜで」一緒にいて安心できるように、病気、健康の問題はほっとけないかなあ、と。

もうひとつ、先ほどもお話ししましたように、医療的ケアが必要な子がじわじわ増えてきています。病院から頼まれて、うちにいらしたときに、「うちで見るから大丈夫ですよ」と言ったとたんにお母さんが、うわーと泣き出したんです。このお母さん、追いつめられて、一人で頑張ってきたんだなあと思いました。この子は一生、1日ごとに注射しないといけない。お母さんが小さい子どもの点滴を託されていたんですね。看護師ではない母親には、どう考えても厳しい話です。「それは看護師と私たちがやる」と一言言うと、お母さんの肩の力が、ふわっと抜けたように座り込んでしまったんですね。そういう子どもは、地域の中にも、病院と家庭と直線でつながり、ネットワークから漏れてしまっているんです。だから、私たち医療と、それから地域、育児支援をする方々（の輪）の中に入れてあげて、一緒にやって行けるようにしないと、お母さんが追いつめられて、大変な思いをしている。そういうお母さんはたくさんいらっしゃると思うんです。私はこれから気をつけて見ていこうと思うんですが、みなさんも、地域の中に、そんな頑張っているお母さんがいて、ネットワークに入っていない人がいる、高齢の方にも、そういう方がいらっしゃるかもしれない、みんなで見てあげて、一緒に（地域ネットワークの）輪の中に入れる支援も必要とされていると思います。

奥山：先ほどの定塚さんのお話にもありましたように、まず地域の課題をみなが見ていくことが最初にないと、我が事になっていかなという部分ですよ。先ほど岡本さんのお話の中にもありましたが、そこを円卓会議でやっている。地域福祉計画の1回目、10年前のスタート時には、結構多くの自治体で、ファシリテーターを入れた円卓会議的な協議をやりましたよね。でも10年経過するうちに、わりと形骸化したところはあったと思うし、当時は子どものことはあまり入れてもらえなかった部分もあったかと思います。ですから、新しい法案ができたときにもう一回やり直すということも、この機会に必要なのではないのでしょうか。西岡先生のお話を聴いていて思いました。

次は安田さんに、行政のお立場として市民と手を組む場合の課題はどうでしょうか。今日、会場にお越しになっている方には、NPOや市民活動団体の方も多いと思いますが、自分たちで課題を発見して、いろいろやりたいが、行政のバックアップが難しいとのご意見もよく聞きますが、その辺りいかがでしょう。

安田：行政の敷居が高いのか、「話に行っても言うことを聞いてくれない」とよく聞きます。うちの場合、人口規模もコンパクトな自治体なので、市民と協働でまちづくりをいろいろやっていかないと、行政だけではできないんです。行政機能としての職員数が限られていますし、市民の各経済団体、農業団体、NPOなど、いろいろな地域レベルの団体さんと連携しないと施策が前に進まないということがあります。当然、予算が潤沢にあり、人件費をかけられるとよいが、そういった行政コストもかけられませんで、行政

的には、地域の方々が、いつも役所に足を運ぶんじゃなくて、逆にこちらが現場に行って信頼関係を構築、施策によって作るようにしております。信頼関係が築ければ、それぞれ課題をみえたところで、お互い一緒に汗をかきましょう、と。大きなことはできませんが、うちの場合は、できるところからやっていこうという姿勢を出しております。

奥山：市民のほうからは、どういうふうに行政にアプローチしたらいいのでしょうか。大分県内、いろんな自治体がある。その中で、なぜ豊後高田市でできたのでしょうか。

安田：それはもう、トップのリーダーシップです。（会場笑い）

奥山：ということは、トップも交えて円卓会議をやらなきゃ行けないという感じですかね。地域の課題を共有して行くという。

安田：トップの圧力があって（会場笑い）管理職が動きますんで、すいません、冗談です。

奥山：地域課題をうまくトップの方に伝えることも必要ではないかなというふうにも思いました。

岡本さんのレジメを読むと、補助金なしで住民が動いているというようなことがたくさん入っていて、これだけ市民活動が盛んで多機関連携ができていらっしゃるという中で、逆に、行政にどんな働きかけをしていらっしゃるのか、行政に対しては、どういう風な期待感があるのかというあたりはどうですか。

岡本：庁内協働というのか、行政内部の、今日のテーマで言うと、子育て担当部署と高齢・介護、障害と、豊後高田市がうらやましいのは商業的な分野、まちづくり全体の話につながれていることが素晴らしいと思うんですよ、愛知県では人口微増、経済もまだなっているという自治体も多くありますので、なかなか住民の危機感はありませんし、ましてや行政の危機感乏しい中で、NPOは現場で、本当に困っている人たちを何とかしたいと努力されているんです。その人たちと行政との意識のギャップが、愛知県内大きくて、縦割りですとやれてしまう財政状況の自治体は、非常に厳しいですよ。

奥山：コンパクトな自治体のほうが手を組みやすく、全体が見えて、市民の方とも手を組みやすいというお話がありました。かといって小さな自治体が全部うまくできているかというと、そうでもないところもある。いずれにしても、この「まぜごと」を実現するためには、市民側も、分野横断的に手を組まないといけない。行政側もそうだと。（市民側と行政側では）どちらが主導するのかということもあるでしょうが、知多のお話聞いていると市民重視。で、結構やれているので、行政は楽な部分もあるのでしょうか。私は横浜市から参りましたけれど、大きな自治体だと子育ての分野ですら、母子保健、医療、子育て支援、保育と分野が違う中で、それぞれの連携をとるのも大変ですし、市民側の連携も大変だなと思っています。それを行政、市民側双方の側で実現していくというのは、我が事丸ごとの方向性を見させていただきつつ、それを現実的にする工夫は、まだまだこれからだと思います。

そこで今度は、逆に、岡本さんのほうから、新しい制度をどうやったら私たちが使いこなせるのか、何が工夫できるのか、何かヒントはありますか。

岡本：やはり住民にしっかり働きかける。まさに今、東浦で円卓会議をやっているんですが、ポイントになるのは、働きかけるのは誰かということ。私たちは中間支援の機能を持った NPO と言われているんですが、わかりにくいですね。ネットワーク化して、みなさんと話し合う場をつくって、まちづくりビジョンを描いて、私たちの大事なまちをどうしていったらよいのかを考えてもらう機会を作るのが中間支援だと思うんですね。中間支援の機能はどこが果たすのか。どこでもよい私は思っています。社協がやることもあるし、行政がやることもあるでしょう。うちの地域は基礎自治体ごとに NPO がある。介護、助け合いを中心にやってきた NPO が、それぞれの市町のコーディネーター的な役割を担っています。地域によって違いますが、中間支援機能を果たす役割をやる場所がやっていくということが大事だろうなと思います。

奥山：そうすると、どこが担ってもいいが、市民側の意見をとりまとめて行政とやり取りするような、中間支援機能をしっかりもっているということが大切だということですね。

岡本：円卓会議では、行政は円卓に並んでもらうほうになるんですね。住民が「私たちはこれができる、行政は何ができますか？」と。これを、行政側から市民が問いかけられたら、「なんであんたらに言われな、ならんねん」となっちゃうんですが、中間支援が間に入ると、みなさん「そうやな、どうするかな」と。

奥山：円卓会議に、行政も必ず参加してもらおう、ということですね。

安田さん、どうですか？「すべて使い尽くす」と打ち合わせのときにおっしゃっていましたが、この我が事・丸ごとをどう料理されるのでしょうか？

安田：今から勉強しますが、さまざまな私どものまちづくりの中で財政規模がないので、各省庁の補助金には常にネットを張っております。こうした取り組みの部分についても支援だけではなく、どう動くかが一番大事だと思っております。そういう動きについては、今日も一緒に来ている NPO 法人さんとか地域の方々とうまく動いていかなければなあ、と。ただ、そこで、うち特有の「一緒に汗を流そう」というのが、やっぱりあります。市民の方が「こういうことができます。行政は何をしてくれますか」とよく言われますが、お金や交付金があるときは「こういうのがありますし、あとはこういうコーディネートができますよ」と提案致しますが、冗談抜きでお金がないときは、からだがありますので「現場に行きます」と。うちの場合はそこまでやっている、冗談ではなくて、そういう取り組みもやっております。こういった（我が事・丸ごとのような）取り組みについては、市民とうまく協働の中でお付き合いしていきたいなと、積極的に、そう考えたいと思っております。

奥山：とにかくからだを運ぶ、ということですね。ありがとうございます。

では西岡先生、こういった動きに何か期待することはありますか？

西岡：高松市は幸いに、市長が「子育てするなら高松市」と言われておりますし、県知事も言われています。すでに高松市では、円卓会議は実際にやっております。行政にいろんな声を届けていますし、自分でもどんどん事業を進めておりますので、準備は整っ

ております。今度は、みなさんに教えていただいたことを広めて、もっとできることを具現化していったり、新しいことをしたり、仕掛けて行きたいと思います。（会場に向かって）一緒にやって行きましょうね。

奥山：今日は、それぞれのパネリストの相方が会場にいらっやいます、心強いですね。

最後に定塚さんから、パネリストのご意見踏まえて、この新しい動きについて、追加で一言お願いします。

定塚：やはり縦割りの排除はかなり重要なことです。岡本さんのお話の中にもありましたけれど。行政の中でも、どうしても組織と事業単位で、「介護保険制度だからこれしか出来ない」「障害者だからこれ」「子育てだからこれ」と限定されるともったいない。それぞれの窓口や支援の場所があるのに、それしかししない、と。実は課題に気付いているのに、それをつながないのはもったいない。既存の窓口をうまくつなげていって、ネットワークを張って、お互いにその専門性を活かしながら解決をしようというのが、今回（我が事・丸ごと）のねらいのひとつです。私たちも、厚生労働省の中でほかの局も一緒になってこの課題を検討しているし、文部科学省や国土交通省、農林水産省など、ほかの省へも話に行っていますので、厚生労働省サイドだけの取り組みではありません。公民館、社会教育、学校教育、住宅がない人、さまざまな問題があるので、少し視野を広げて取り組む必要がある。そう考えていくと、結局これは地域づくりそのもので、本来自治体が行う最大の地域づくりそのものなんですね。だいたいこの話をしていると、首長さん、市町村長さん、知事さんが、「そうなんだよね。それを住民と協働でやるのがとても重要なんだよね」と必ず賛同してください。トップの方に話をしながら、既存の制度をうまく利用して、我々でも新しいモデル事業を、来年度 100 力所ぐらいで実施していただきたいと予算を組んでおりますので、それを活用しながら取り組んでいただければと思っています。

奥山：ありがとうございます。今紹介がありました厚生労働省の中でも子どものところを担当している局長が来てくださっています。一言だけ、ぜひお願いしたいのですが、吉田局長よろしいですか。

吉田：一言と振られても長くなるんですが。厚生労働省で定塚局長と一緒にタッグを組んでやっております、雇用均等・児童家庭局、子ども子育て支援と女性活躍を担当しております吉田と申します。

今日の一連のディスカッション、企画ありがとうございます。「総評」ではないんですが、ちょっと総評チックなコメントになってしまします。

まず花戸先生。個人的な話ですが、子どもの分野を昨年の夏から担当する前、2 年ほど医療・介護連携ということで、まさに地域包括ケアを担当して、全国第一線でやっておられる方々のところを尋ねて、お話を聴かせていただいて、いろいろ勉強していました。永源寺も行きましたし、花戸先生にはこれまでもお世話をしていただきましたが、今日改めて感動しました。ありがとうございます。PR をすると、ロビーで販売している国森さんの写真集は素敵です。なかでも、おばあちゃんが亡くなったのを看取っている女の子の写真が一番好きです。きっと皆さん方、それぞれに素敵だと思う写真があると思います。ぜひご覧になってください。

長くなりますが 3 つだけ言わせてください。



一点目。地域包括ケアは、花戸先生がおっしゃっているように、まさに「まるごとケア」に育ってきている。成長してきた。当初は高齢者をめぐる医療・介護の中での話だったんです。専門職の間で、お医者さんとケアスタッフが語れるか、薬剤師さんと看護師さんが語れるかといった話から始まっていて、多職種連携から他分野協働、そして今日、警察まで出てくるように、どんどん広がってきました。「顔の見える関係」をつくろうとよく言われるが、どうも現場はそれでは不十分だと。顔ぐらいはみんな見える、次は「腕」が見えなきゃいけない、どれくらい役に立つ人なのか、お互いわからないと協力はしない。そのうちに、「腹」の見える関係というのができてくる。こいつは本当に信用できるのか。それでこそ地域包括ケアも広がっている。

一方で、子ども子育ての分野。まさに奥山さんが進めて来られた「子育てのひろば」とか、さわやか福祉財団がやってこられた「生活支援サービス」は、当初、意識して並走ではなかったんですが、それぞれが着々と歴史を積み重ねていただいて、いよいよここで出会う段階になった。私は非常に感動的な立場、感動的な場面であるなど勝手に思っています。そういう意味で言うと、今日あちこちで出て来ました、一方で「子ども食堂」の全国ネットワークや、虐待や社会的養育に地域で取り組んで来られた方々とか、子どもの分野にもいろいろな方々がおられます。さらにネウボラというか「子育て世代包括支援センター」、母子保健の分野でいろいろやっている方もおられる。いよいよこういう方々が一堂にまるごとになることが、これから必要。ただ、正直、みんながみんな集まっても、へそがないと集まっただけになる。地域によっては全部が全部フルセットになるわけではなくて、各地一律でもない。今日の議論で話がありましたように「我が地域ではここから」という先駆者、コアがありますので、そのへそをつかむことが大事ではないかと思うんですけども、そういうチャレンジが始まったなあと思って、すごく心強く思いました。

で、3つ考えたんですが、長くなりそうなので、1つ飛ばして2つにします。(会場笑)

定塚局長がご報告をし、私も担当、支援をしていかなくちゃいけません、この度、厚生労働省は法案作った。我が事・丸ごとというプロジェクトを掲げた。なぜ「丸」が漢字じゃなきゃいけないんだろう？ということをお個人的には思いますが、そういうプロジェクトを掲げた。が、やっぱりこの手の話というのは現場に知恵があってこそ力があると私は強く信じています。私の前の上司に唐澤(唐澤剛・内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局地方創生総括官)というのがありますが、その唐澤先輩がよく言っていたのが、ホームホスピスという、高齢者のところで宮崎から始まって全国に広がっているサービスケア、それを彼は「地域から生え

てきた」と表現しました。確かに、地域のニーズがあるところ、実際に取り組んでいるところにこそ知恵とパワーがある。それを一生懸命、我々税金で生活費をいただいている公務員も、追っかけさせていただいて、言わば「波頭」にいる実践の方々をつないだり、あるいは広げたり、サポートする。先ほど挙げられていた円卓会議の中で一員となって一緒に仕事をさせていただく。それを一生懸命やらなくちゃいけない。が、やっぱり一番最初に物事を動かすのは第一線の方々、そういう意味で、今日お集まりいただいた方々と固く固く思っておりますので、今日、こういう機会をいただきましたし、これからもいろいろな機会に教えていただくとし、それぞれの地域で今後どんな新しい取り組みをされるのかということ、強く期待して、一緒に頑張りたいと思います。よろしくお願いします。

奥山：ありがとうございます。うまくまとめていただいて、私が話すことはもうないなと思います。いろんな分野の人が出会えるチャンス、それがこの新しい「我が事・丸ごと」の方向性なのかなと思っています。目指していく先は、花戸先生に教えていただいた、「誰もが地域でその人らしく、自分らしく生活していることができる社会」。そういう地域を目指していくというのは、どのような分野から参入したとしても同じことだなと切に思いました。今日はこの貴重な時間を会場のみなさんと共有できたこと、そして、明日から自分たちの活動にやる気を、エッセンスをもらった、そんな時間をみなさんと共有できたと思っております。登壇者のみなさま、会場のみなさま、本当にありがとうございました。

閉会挨拶

につぼん子育て応援団団長 安藤哲也



どうもみなさんお疲れさまでした。につぼん子育て応援団の団長、共同代表をやっております、安藤哲也と申します。

この地域まるごとケア・プロジェクトは、応援団の運営委員と事務局のみなさんが精魂込めてやってこられて、今日の報告会を楽しみにしておりました。

私も、3人の子育てを共働きの妻と19年間やってきました。その中で、地域の重要性を痛感しています。保育園に14年間通って、子どもたちだけではなく、僕自身も父親として、地域で育てられたなと実感しています。その恩返しとして、保育園の父会長、学童クラブの父会長、公立学校のPTA会長もやらせてもらいました。やらせてもらって感じたのは、地域には元気なお母さんたちがいっぱいいる。男性もいるけれど、男性はリタイヤした人だけ。いないのがお父さんなんですね。お父さんは、実は仕事ができます。

もっと地域の活動にお父さんを巻き込みたいと思って、僕は10年前にファザーリング・ジャパンというNPOを立ち上げました。今、ファザーリング・ジャパンには、400人のパパ会員がいます。今年、現役のPTA会長や父会長が40人程度誕生しています。みんな立候補です。じゃんけんで負けたわけじゃありません。彼らもみんな、地域の子どもたちを笑顔にしよう、お母さんだけにそれを押し付けるんじゃないで、一緒になって地域を盛り上げていこう。子育てしやすいまちというブランドを手に入れて、みんなで高め合っていきたい。子育てしやすいまちは、きっと介護もしやすいまちになるだろう。イクメンもいつか卒業してイクジイになり、最後にはケアメン、介護する男性にもなって行きます。ですから、まるごと包括支援というのは、高齢社会の日本にとって重要なテーマになっていくと僕は思っています。これからやっていくべきは、「まるごと」の中身、プレーヤーをどう増やしていくかだと思っています。もうお母さんたち、関係者も、支援者のみなさんも、もう充分やっていらしゃると思います。

僕は、自分のフィールドでお父さんたちを巻き込もうと活動しています。特に今やっているのは、いわゆる長時間労働の見直しです。働き方の改革をする。ワーク・ライフ・バランスのライフの中に地域活動も入っています。今国会でも長時間労働について審議されています。みなさんもこの問題にもぜひ関心を持って、一緒に声を上げてもらいたいと思います。年末にも、厚生労働省の塩崎大臣にもイクボス宣言をしていただきました。こういった流れの中で、男性も女性も、そこそこ働いてしっかりと家庭、地域のことも両立できる社会が実現できれば、こういった問題も進展するのではないかと考えております。

ご登壇者のみなさま、会場みなさま、今日は全国からお越しくださいまして、どうもありがとうございました。につぼん子育て応援団は、これからもさまざまなテーマで日本の子育てを盛り上げていきたいと考えております。どうぞ今後ともご支援、ご協力をよろしくお願いします。

地域まるごとケア・プロジェクト
2016 年度調査報告会 2017.2.5
(アンケート対象者 135 名 有効回答数 68 通)

1. このフォーラムをどこでお知りになりましたか？(複数回答者有)

1. 応援団ホームページ・・・ 13
2. 他団体ホームページ・・・ 2
3. 応援団メールマガジン・・・ 16
4. 他団体メールマガジン・・・ 2
5. 友人・知人から・・・ 26
6. その他・・・ 13

2. 調査報告会の感想をお聞かせください。

基調講演に感動したという声が多数。パネルディスカッションでは、先進事例に触れ自分に何ができるか考えたという声が多く寄せられた。(回答抜粋)

- ・3つの地域での自主的な活動について詳しく聞いてとても参考になりました。特に西岡医院の事例ではどんな親子もかかわる病院が拠点になることで、より多くの人を拾いあげることができるのではと感じました。
- ・先進的自治体の取り組みが生き生きと語られて感動しました。
- ・Dr 先生の話がとても心に残りました。子どもだけでなくその地域に暮らす人の生活を支える事の大切さを感じました。
- ・花戸先生のお話感動的でした。子育ても、高齢者の介護、障害者支援なども、別々に考えるのではなく、文字どおり「丸ごと」考えていくこと、つないでいくことが大切なんだということがよくわかりました。各パネリストの事例紹介もとても勉強になりました。
- ・データに基づいた報告、モデル、また、地域でまるごとケアを行っているケースのお話を聞いて参考になった。
- ・初めて参加いたしました。地域性(地域の特性)をとても面白く感じました。
- ・学術的な話が多い講演会ばかり行っていました、具体的な事例、生きた体験のお話はとても心に響きました。新しく、驚くようなアイデアを実行している他市の事業にとっても刺激を受けました。
- ・地元の地域は遅れている。財政、人口が困っていない地域は進まないなあ。
- ・まるごとケアのたくさんのお話、これが行われていることを知れてよかったです。
- ・地域のキボ感ですぐに実施できる事とできない事があるなあと思いました。
- ・みなさんの頑張り、興味深く聞きました。私たちは市民としていろいろ取組んでいますが、行政との考え方に温度差を感じております。行政の職員の方にも聞いてほしい事例でした。
- ・「まぜる、ちらす、つなぐ」ができていかないと感じました。
- ・最後の会場内の方の総括が最高でした!! 歴史的な日なのですね。
- ・介護・医療の世界での地域連携をまぶしく見ていたが、そうだと私たちもその地域連携の輪に加わって「わがことまるごと」を実現してゆくの、と、今さらながらに気付いた。
- ・色々な活動の事例をきかせていただきぜひ取り入れたい、とか、これ、いいなあと思うことにたくさん出会わせていただきました。全て根っここの所は同じで、地域で出会う目の前のこの方を、という思いからのスタートなのかなあと感じました。
- ・事例ひとつひとつをもっとききたかったです。報告書をよみます。
- ・地域まるごとでの各自、地域の必要なところから始める事がわかり大変良い会でした。
- ・非常におもしろく、ためになりました!! 他の事例を教えてくださいるのはありがたいです。
- ・地域での活動例を聞きながら、自分の地域で何ができるのか、そして自分なら何ができるのか、考える時間とさせていただきます。
- ・基調講演、花戸先生のお話、豊後高田市の、産業をまきこんでのまちづくりが素晴らしい。住民力の違いは大きな差があり、むずかしいですね。
- ・子育て支援者の立場で参加させていただきましたが、地域に住む一人人として、たいへん興味深くうかがいました。「こうあったらいいのに」と思う地域の実現に向けて力強く進んでいる方々がいることを知り、励まされる気持ちです。同時に、子どもが少なく、独居老人が多い都会、つきあいが希薄になった地方での生活にむずかしさを感じます。
- ・花戸先生のお話をはじめ、大変感動いたしました。ひとりひとりがその人らしく生きていける社会に向かい、さまざまな人がそれぞれの持ち場で力を出していくことができればと思います。
- ・資料もしっかりあり、今の現状を知ることができました。自分の周りの現状に対して、どこから手をつけるかを迷うより、まずとなりの友人・知人から、小さな輪でもいい、行政にたよらない、作ってみることを恐れないようにしようと思いました。
- ・別の場でも先日、自立とは依存先を増やすことのキーワードがあっ

- たので共通したなあと思いました。豊後高田は旅番組でよくみたり、アンジュママンさんのことは知っていましたが、こういうふうには有機的に発展していくんですね。行政の本気があるとまちはかわる!とおもいました。
- ・花戸先生の力の入らない(抜けた)話が素直に共感できた。当り前のようでできていないというところが「できる」に感じられた嬉しいお話でした。その後での報告会も現実を把握した地についたものでした。
- ・花戸さんから元気をいただいた。永源寺を愛せて素晴らしい!
- ・マネしたいこと、マネしなければならないこと、たくさんありました。
- ・永源寺の地域まるごとケアでのつながり、きずなづくりを多くの地域で行えたらと考えます。
- ・花戸先生のお話は感動の連続でした。“いのち”を見せあう地域。本当にすばらしかったです。様々な目線があることが特長になるというのを実感しました。何のための支援なのか、目的はどこにあるのか、地域づくりの必要性の住民の意識も大事だと思いました。
- ・様々な地域の活動を知り、問題意識やコミュニティーのあたたかさを知り、とても良い刺激を受けました。
- ・孤立を防いでいろいろな年代のつながり、共生・共存が必要な事で、取り組まれているのかよくわかりました。
- ・基調講演、事例紹介など幅広い話でありながら、共通の思いも伝わってとても勉強になりました。
- ・死に直面する場面が少なくなったことで「生」のリアル感がうすれてきたのではないかと先生の話聞いて思いました。先生の実体験の話が心に響いて涙があふれてしまいました。
- ・先進自治体の事例などを詳しく聞いてよかった。特に豊後高田の取組は、子育てのワンストップセンターがあるだけでなく、まちづくりと密接に繋がっており、自走化している点は素晴らしいと思った。子育て世代の金利優遇などはある意味衝撃的な取組だと思う。
- ・それぞれのご発表がとても興味深く、もう少しゆっくりお話を伺ってみたいかったです。明日への活力を頂きました。
- ・豊後高田市の取り組み、もう少し詳しく聞きたい。
- ・「にっぽん子育て応援団」なのに、何故高齢者? 医療? と思ったのですが、子育ての課題＝高齢社会の課題であり、地域でのつながりが大切、必要不可欠だということを改めて認識することができました。まるごとケアに取り組んでいらっしゃる団体・行政たくさんいらっしゃる、応援したい気持ちを持ったと同時に自分たちも頑張ろうと思いました。
- ・高齢介護分野にありますが、子育て、共生の方々のパワフルさに圧倒致しました。6月に開設する小規模特養:多機能の中にある住民参加プログラムにとってもよい示唆を頂きました。よい報告会でした。
- ・永源寺に引越したくなりました。これからの地域で支え合う仕組み、子どもを中心にした地域づくりを考えるきっかけになる参考事例をたくさん伺えてよかった。
- ・「地域」において医師の役割はとて大きいと思うので、花戸先生のような方がもっともっと増えていただきたいと思います。

3. 地域まるごとケアを実現する地域づくりに向けたあなたの思いをお聞かせください。

地域での課題や解決策を具体的にイメージした回答が多く、すでに実践している方、これから始める方からの事例報告も寄せられた。(回答抜粋)

- ・市民のボランティアに全面的に頼るのではなく。適切な資金提供も必要ではないかと思えます。すでにある介護のシステムとどう組みあわせていくかが重要になるのではないのでしょうか。
- ・タテワリ拠点の良さも大切にしつつ、つなぐ機能を誰が担うか、地域の実情によって様々なタイプの先進事例が育ってほしいと思います。
- ・子育て、子育てママ、子どもの成長についての理解とお互い様の支え合い、共生、居場所として、コミュニティカフェを開きたい。その為の協働について思いを伝え合い、地域作りをしていきたい。行政に足を運ぶことは勇気がいる。どんな形でカフェ、サポート、場があることを伝え、知ってもらうことができるか。
- ・つなぐ。理解してもらう。足を運ぶ。各機関の業務を知り理解する。
- ・まずは地域住民のひとりとして活動にかかわっていききたいと思えます。
- ・行政の施策からはこぼれていく人々をひろい上げるにはやはりNPOなどの団体、もしくは自治体(特色をもった)の改革が必要だと感じる。
- ・永源寺の地域まるごとケアが、規模の大小に関わることなく、自然に自発的にいきたるようになればいいと思います。お互いに相手を尊重し合える地域づくりができたと思います。
- ・地域やしごらみを嫌う若いママたちと、地域の中高齢の方々とどうつないでいったら良いか、日々悩んでいます。ネットワークが整っていない地域で、行政との連携の難しさも痛感しています。行政に不満ばかりもつのではなく、自らで動かなければならないと反省

もしました。

- ・「まるごと」を地域に伝えたい。
- ・子育て支援に力の入らない行政、社協、市民としてもどかしくなります。市民の出来るところから、市民の力で動かしたいと考えます。
- ・困りごとがないと“地域”を意識しない。でもいざ困った時にだれであってもうけ入れること、目の前にいる困った人に何かサポートできたらと思いました。
- ・NPOとして行政に「耳打ち」をする。NPOとして地域と積極的に「つながる」。
- ・自分達が今取り組んでいる事業を一つ一つ丁寧に。そして横つながり。地域の方をまきこむ力をつけていきたいです。
- ・今ある地域の資源を（ハコモノ、人、自然、希望 etc）どのように活かせるのか、地方にとっては重要な課題です。やっと子育てと地域づくりが出会った喜びを持ちながら、今までやってきたことをふり返りながら未来をつくりたいです。
- ・連携がすすみははじめたばかりだということで、もっと周囲がたかまる必要があると思います。
- ・人材育成及び他団体をまきこみます!! 使えるものはすべて使う。
- ・周産期ケアを過疎の地域でどうしたら保てるのか考えているのですが、ヒントをいただきました。
- ・自分が住んでいる地域が専門、そう言えるように活動します。
- ・高齢者の地域包括は進みつつあるが、子育て、障がい、生活困難もまるごと地域で支え合うことの大切さを痛感しました。「このまちに住み続けたい」「あのまちに住みたい」と思ってもらえる地域を作るために何が必要か更に勉強していきたいと思います。
- ・行政のトップの意識変革も大事で、地域・住民の動きを後押しすることを積極的にしていけないと型になるまでに時間はかかる。縦割の排除が何より重要
- ・一人ではできないことだと思います。団体や行政でとりくめるように学びたい。
- ・編集者としてその活動を伝える仕事（活動）にとり組みたいと思います。
- ・どこかの責任か、だれの「仕事」かと気にしていたんだと、そう思いながら出来ないことを、こわくて見てみぬふりしてたんだと。まずは地元から、地元にもどって、やってみます。
- ・地域行政と一緒にやって地域のことを考える機会を是非つくっていききたいと思います。
- ・「ネットワークにもれてる人」を引き入れるという西岡さんのお話が印象に残りました。そういう方々、立場の人につながるためには何の仕掛けがあるんだろう、ということを考えていかなければいけないかなと思いました。
- ・“お互い様”がしっかり根づくことを願い「まるごとケア」をやっていききたい。市民側の再確認も必要と思った。まちづくりに“もつたない”も取り入れよう”（枠をはずそう!）
- ・多世代・多分野を巻き込んでいきたい。
- ・「子どもを中心にすえて」これでやっぱりいいかなと再確認。
- ・自分の住んでいる所で、ムリヤリでなくやらされ感なく、地域づくり、どうやったら、何をやったらいいんだろう…??
- ・子育て支援と高齢者サポートをやっているの、より精進するぞ! と思いました。
- ・日頃のつながり、他職種での話し合い、そうしたネットワークづくりが地域の持続可能な安心してくらせる生活に必要なだと考えます。
- ・地方だから、～だから…ではなく、自分らしくやっていきたいです。
- ・他職種の専門職のチームづくりの大切さを感じました。つながっていくことの先にある“まとも方”の必要性もあると思います。ボランティアの目線よりも、“共に生きる”ために皆でつくる“地域”である、という思いを大切に、完成図を描きたいと思います。
- ・一人一人が自分事として捉え、できる事、参加できる環境の認知、行動が大切であると思います。個人の強みを活かし、弱みを助け合い、支え合う、1つ1つの小さな活動、日々の行いが、大きな結果につながると感じました。
- ・カフェを少しずつ運営していくなど、自分たちの出来る所から少しずつやっていくという所に賛同します。介護も子育ても互助、つながりが大事で、皆が参加できるしかけが必要だと思います。
- ・子供から高齢者まで、それぞれが関わることでお互いの成長につながるということを今日学びました。
- ・両親は地元、子なしという自分の現況では、まったく地域へのコミットメントの必要ない（自分だけで今は何でもできる）という風に思いがちであるが、地域の中で自分が何ができるか考えたい。
- ・学校教育のあり方から見直しをしていく必要があると感じました。
- ・市民と地域のかかわり、子育てや介護がきっかけになることが多いようであるが、それよりも前に、どうやって地域とのかかわりをもてるようにできるか、考えていきたい。
- ・高齢者がボランティアに出る、作った物を売る等の活動をしながら、市民活動団体とコラボレーションしてのイベント、引きこもりや子育てママ等の就労受け入れ等も行い、地域のニーズにあわせ、地域をまきこめる活動をしようと考え、動いております。
- ・自分が支えられる当事者になった時、何が“ほしい”のかを考え

ることが大切だと思います。つい“何をしてあげよう”を考えてしまうことをやめたいなとも。

- ・高齢者をもっと丸ごと引き出したい。
- ・子ども子育て支援の現状を地域の中の少しでも多くの方々に理解してもらい、自分の活動に活かしていきたいと思いました。
- ・助けた人も助けられる時が来る、助けてもらっていた人も助けてあげられる時が来る。エンドレスに続く輪を目指していければと思う。
- ・今、地域の看護職を応援する書籍や雑誌をつくっています。これからは「病院のNS」にもこの“地域まるごとケア”の考え方を発信していきたいと思います。
- ・現在、まちの人の流れを生む、まさに「地域まるごとケア」に近い多世代拠点となるような取組みを始めています。定点観測し、こういった効果・作用があるのかを見極めていきたいと思っていたところだったので、とても勉強になりました。
- ・私たちが子供に接することによって、子供たちには貴重な経験となり、大切な思い出になってくれていると実感することが、本当に嬉しく思う瞬間になっている。

4. 地域まるごとケア・プロジェクトへのご意見・ご感想などがあればお聞かせください。

プロジェクトへの期待、励ましの声とともに、自分の地域での活動についての宣言・想いが多く寄せられた。
(回答抜粋)

- ・自分の知らない所で、こんなに動いていらっしゃることに感動いたしました。自分にも何ができるのか考え始めようと思います。
- ・起業 CSR と手を組みたいと思っています。
- ・行政の担当者にも広く参加してほしいと思いました。
- ・今後、参加したくてもできない多くの人にも見ってもらえる様、動画配信してくれると嬉しいです。
- ・活動するためにヒント、ポイントなど気づかされたことも多々あります。市民の声をトップに上手に伝えられるように頑張ります。
- ・一体化と部分（分野）の充実を同時にお願ひします。まだむづかしいところがある。
- ・やらなければいけないこと、はつきりしてきました。今やってること、ブラッシュアップ頑張ります。
- ・看護師として地域をまるごとケアするためにできることを考えて、小規模多機能（共生型）を作る計画をしました。同じ思いの人があちこちバラバラで活動していることを今回知りました。お互い協力し合えたら嬉しいです。
- ・地域での NPO の力をどう引き出しつなげるか…。「つなげる」ことから始めることを本日感じました。
- ・「ケア」という言葉は、実際には助けあい「自助・互助・共助・公助」ということかと理解しました。
- ・「地域から生えてくる実践」ということばに、とても元気になるかんじがしました。
- ・この、地域“まるごと”というネーミングの意味を深く受け入れたいと思いました。
- ・このプロジェクトを心から応援したいと思います。今の私の立場でできること、模索していこうと思いました。
- ・まちづくりやソーシャルビジネスと連携してる取り組みがあれば知りたい。
- ・障害者支援との接点についてももう少し詳しく聞けたら良かったなと思いました。
- ・子育てと介護のダブルケアについてもっとくわしく知りたいです。これが「地域まるごとケア」を広めていくキーワードや視点になりそうな気がします。
- ・子供たちに対してまとめて対応するより、個別に対応することが大切で、対応する地域の人、みんなで〇〇するというよりも、その人が出来ることをする方が、本当の地域で子供を育てることにつながるのではないかと思います。

2016 年度 地域まるごとケア・プロジェクト 報告書

平成 29 年 3 月 31 日発行

発行所：にっぽん子育て応援団



郵便番号 162-0853

東京都新宿区北山伏町 2-17 ゆったり〜の共同事務所内

電話 & FAX 03-3269-3314

Mail : info@nippon-kosodate.jp

URL : <http://nippon-kosodate.jp>

デザイン：NPO法人びーのびーの企画室

この報告書は、公益財団法人さわやか福祉財団助成事業により作成致しました。

(C) Nippon Kosodate Ouendan2017,Printed Japan

この報告書の無断転載・複製は、著作権法上の例外を除き禁じられています。