

生駒市における介護予防の変遷 ～多職種との連携および市民との協働～

生駒市特命監 田中 明美

自己紹介

田中 明美 (たなか あけみ) プロフィール

生駒市役所 特命監

[保健師、看護師、精神保健福祉士、介護支援専門員]

- ・1995年4月奈良県生駒市役所入職、福祉健康部健康課に配属
- ・1999年福祉健康部高齢福祉課
- ・2002年福祉健康部福祉支援課、2012年予防推進係長
- ・2013年福祉部介護保険課、翌年課長補佐
- ・2015年高齢施策課、2016年高齢施策課主幹・地域包括ケア推進室室長兼務
- ・2017年福祉健康部地域包括ケア推進課長
- ・2018年福祉健康部次長(兼)地域包括ケア推進課課長
- ・2019年福祉健康部次長
- ・2020年4月から厚生労働省老健局入職、振興課課長補佐
- ・2020年7月から老健局認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室室長補佐
- ・2023年4月から現職



■生駒市の特徴

- ・奈良県の北西端、大阪府と京都府に隣接。
- ・西に標高642メートルの生駒山を主峰とする山地、東に丘陵があるため、標高差から坂道が多い。
- ・自然環境の良さや交通の利便性から人口は伸び、平成2年に県下3番目の10万都市となり、平成22年末には12万人を超えました。



◆面積:53.15km²
(周囲60km、南北15km、東西8km)

- ・大阪へ(電車:20分)
- ・奈良へ(電車:14分)
- ・関空へ(電車:1時間)
- ・京都へ(電車:45分)

◆産業(R2年度)

- ☑第1次産業就業者割合:0.9%
- ☑第2次産業就業者割合:18.8%
- ☑第3次産業就業者割合:78.4%

◆生駒市市民満足度調査(R4年度)

定住意向87.2%!



目次

1. 始まりは、高齢者筋力向上トレーニング事業（国のモデル事業）
2. 平成24年 市町村介護予防強化推進事業（国のモデル事業）
3. 次のステップは小さな拠点（通いの場）づくり
4. 住民主体の通いの場づくりに向けた住民との協働
5. 地域包括ケア推進会議の設置（庁内連携の場）
6. 介護予防から認知症の取組への拡充
7. 小さな拠点づくりの広がりが地域共生社会の実現へ
8. 地域共生社会推進会議へと改編（庁内連携の拡充）
9. 行政マンとしての姿勢

1. 始まりは、高齢者筋力向上トレーニング事業 ～平成15年の気づきから～

仮説→チャンス到来(平成15年度)

出発点

(仮説)
虚弱高齢者は、きっかけが
あったら、一定数
元気になれる人が
いるのではないか??



国のモデル事業

この仮説を立証してくれるのでは
ないか?
チャンスかも!!



仲間づくりを始める

プログラムを
考案する専門の
セラピストが
必要

当日のリスク管理
を行う看護師が
必要

リスク管理として
医師の助言が
必要

セルフケアの
運動を教えて
くれる健康運動
指導士が必要



教室のビジョンを立てる

3カ月間の集中的なりハビリ・運動を通して、
体力・気力・筋力・持久力・柔軟力を上げるにより、
元の暮らしを取り戻し、

本人がもう一度始めたいことを実践できるようサポート
することを徹底



そのために・・・下記のルール設定

- ・要支援～要介護2までの対象に対して、あえて**強気のビジョン**を立てる
→ 「送迎をしない」
- ・行動変容プログラムを活用したセルフケアの推進を実践する
- ・どんな状況でも3カ月で卒業、継続実施は認めない



元気塾の時の写真 (H16) 短期集中予防サービスの 元祖事業!



研修と対話を重ね、本市独自のマニュアルを作成 (平成16年度)

- ・畿央大学 (専門職視点)
- ・住民ボランティア (住民目線)
- ・事業スタッフ (運営者視点)

行動変容のステージに合わせたアプローチがうまれる



取組の結果

結果として、

・80%の改善率

- ・医師会からも認められる教室となり、紹介者が増える
- ・成功体験を積んだスタッフが、利用者選定の技量を向上させていく
- ・もっとこの事業を広げようという機運の向上
- ・専門職とのネットワークが広がり、ボランティアスタッフへの研修開催へとつながっていく
- ・市直営で事業を構築し、翌年度から社協委託へと切り替え、市内横展開を目指す



伴走支援の内容と結果

当初、社協だけで展開していた事業を平成18年度から、市内の地域包括支援センター受託法人は予防給付の中でモデル事業で培ったノウハウを活用することにして、予防に重点を置く施策を市として方針を固める。

(伴走支援の内容)

- ・事業者、包括がモデル事業の魂を受け継ぎ展開できるよう、伴走支援を展開。
- ・なぜ、この事業を進めるかについて説明し同意を得て、それぞれの事業所のカラーが出るよう打ち合わせ・会議を重ねる
- ・特に専門職の方に理念や目的を理解してもらうことが必要だったため、対話を繰り返す
- ・包括支援センターには、どんな人がこの事業に適合するのか、どんなアプローチをするのか、面接技法など、ロールプレイを実施しながら伝えていく

- ◎成功事例をともに喜び、自信をもって利用者のピックアップをしてもらえるよう精神的サポート

(結果)

- ・市内6事業所で展開ができるようになった



2. 平成24年 市町村介護予防強化推進事業 ～現在の総合事業の肝を上げる～

出発点

モデル事業の案内通知を見たときには、「忙しいから無理」と言っていたものが、急な方向転換。

「近畿での手上げがない」「うちのまちならできるんじゃないか？」

100%補助事業なので、やらない理由はない・・・

平成24年7月11日締め切りのモデル事業であったが、仲間たちを頼り、7月9日、10日の2日間で理事者の同意を得る資料及び国に提出する資料をまとめる



これが、現在の総合事業のベースである

短期集中予防サービス・通所型サービスB・訪問型サービスA
の基礎となる。



多様な主体との調整がスタート

中長期スパンの計画を作っておく

モデル事業実施するために、専門職や地域の団体の力が必要となり、再び調整がスタート

いつも思うが、丸投げ事業は基本なし。

ポイント

**ともに考え、実践する、
うまくいかなければ早期に建て替える**

その考えでセラピストを探すも市内で協力してもらえるところはなく、県内、また人を頼りながら、ようやく回復期病院で協力してもらえるところが見つかる。

しかし、ここで喜び終わってはNO!

ベースを作って、市内のセラピストに引き継げるよう中長期スパンの計画をこの時点で作っておく

1年目→事業を構築

2年目→ 上半期：ノウハウまとめたマニュアル作成

下半期：市内病院への引継

ポイント

この際、市外リハ職と市内リハ職の予算を確保し、現地で実践の中での引継ぎを行う（2倍予算を確保）

*紙面や1～2回の申し送りでは、伝わらない!

魂含めて引き継ぐには丁寧な関与が重要!



3. 自立支援型地域ケア会議による 徹底した議論の広がり

出発点

短期集中予防サービスの中で、当初予定してなかった「自立支援型地域ケア会議」の開催を国からオーダーされる。
自立支援型??? どこでやってるの? まずは視察してみないと想像できないな..

平成24年度、まだ全国的に実施が少なかった自立支援型地域ケア会議も手探りで開始。先行事例を視察し模倣してみたが大失敗に終わる「こんなことしたかったんだっけ?」
初心に戻り、生駒らしいケア会議を、仲間たちと模索。
仲間とは、理学療法士や作業療法士、地域包括支援センター職員、短期集中予防サービス事業実施の社会福祉協議会の職員や市の保健師など。



関係者との対話から気づいたこと～アセスメントの重要性～

人にプランを見せたくない。
会ったことのない人物の計画に意見を言うのはおこがましい。
他人に指摘されたくない。意見されたくない。



など現場のプランナーの意見。



事務局としては、
どうすれば自立支援型地域ケア会議が、利用者にとって、
プランナーや関係者にとって、
良い時間となるのだろうか? と考えた。

→グランドルールの確定、ケア会議のリ・デザイン。
関係者との対話からの気づきが次につながる

生駒市版二次アセスメントツールの紹介

ポイント

アセスメント力が弱いと地域ケア会議も盛り上がらない。

会議の内容も、指摘や助言が中心になり、主体性に欠けてしまう。
→アセスメント力を上げるために、介護予防のためのアセスメントツール開発会議を
医療・介護関係者と夜間に集まり、議論を重ねて作成。

こうしてできたのが、生駒市の二次アセスメントツール。
複数の事例で検証し、ツールを確定した。

常に行政だけで考えない姿勢が大切。
ともに作り上げる人たちと一緒に汗をかいて作るからこそ、
皆が大事に活用し続け、ツールがアップデートしていく。



4. 次のステップは小さな拠点（通いの場）づくり

地域の通いの場づくりに力点を置いた施策展開

出発点

基幹の事業はしっかりと定着してきたので、
次は、元気になった高齢者の受け皿となる、
地域の歩いて行ける拠点づくりに力点を置いて施策展開

人員が限られていること、一般介護予防事業や通いの場の展開は
専門職でなくても進めることはできることから、事務職が中心となり、
地域の方の力を借りながら進めるデザインで方向性を決める

ステップ1

老人クラブとの対話を重ね、これからの地域包括ケアや総合事業について考える時間を
設けた。

関係者を3グループに分け、先行市の視察に出かけた（新たな仲間づくり）。

ポイント

★現地での取組を目視し、皆の感想を聞き、「やるべきだよね」と共有して帰ることが肝

★ここでほぼ事業はできあがっている！

職員2～3名の視察はお金の無駄！ なぜか？ たいてい戻っての共有・共感が難しい

地域の通いの場づくりに力点を置いた施策展開

ステップ2

市と老人クラブと協働で介護予防リーダー研修を開催。
通いの場づくりへの賛同者を増やす



ステップ3

開催場所が増えるあまり、市職員が立ち上げ支援に向かうことに疲弊。方向転換。
立ち上げ支援を市だけで行うのではなく、包括や社協とも協働しながら進め、
通いの場をサポートする仲間を増やし、乗り越える

ステップ4

利用者1,000人超えを機に「いきいき100歳1,000人大会」を開催。
120人の市内事業所ボランティアが集合。
すべての通いの場に送迎者が事業所の協力を得て、展開。
この勢いをみんなで共有！



5. 住民主体の通いの場づくりに向けた住民との 協働～市民への伴走支援～

住民主体の活動をサポートするのは、結構難しい！

離れすぎても近づきすぎても活動は停滞するため、程良い距離感を維持しながら、黒子に徹し伴走することが重要



また、時に専門職と協働し、マンネリ化しそうな活動に火をつけたり、日頃の体力の増強を実感できる場づくりへの協力を依頼。毎年少しずつ展開している。

社会的処方も重要なので、医師会の先生方にも地域の様々な活動を知ってもらえるよう情報提供



現在は、市内105カ所で展開されている「いきいき100歳体操」をさらに広げていくために、また、活動のマンネリを防ぐため、老人クラブと連携し、体操後の過ごし方のワンポイントアドバイスができる人を他地域に派遣する事業を思案中。

- ◆地域リハビリテーション活動支援事業とおした専門職派遣（リハビリ職）
- ◆通いの場実践者でレクリエーションや健康講話ができるリーダを派遣
- ◆保健事業と介護予防の一体的実施で保健師などを派遣

これらを進めることで、より充実した活動展開を期待
ここにも対話が必要！



ポイント

少し時間はかかるが、この対話を大切にすることでベクトルを合わせることができ、結果的に、事業の継続性につながる

サロン開催場所等の変遷

住民主体・地域運営の【通いの場】が増加

平成24年		平成27年		平成29年		令和5年	
教室名	教室数	教室名	教室数	教室名	教室数	教室名	教室数
わくわく教室	9	わくわく教室	9	わくわく教室	9	わくわく教室	9
地域型のびのび教室	10	地域型のびのび教室	23	地域型のびのび教室	26	地域型のびのび教室	24
脳の若返り教室	4	脳の若返り教室	14	脳の若返り教室	14	脳の若返り教室	12
高齢者サロン	35	高齢者サロン	40	高齢者サロン	45	高齢者サロン	47
ひまわりの集い	1	ひまわりの集い	2	ひまわりの集い	2	ひまわりの集い	2
		いきいき百歳体操	2	いきいき百歳体操	56	いきいき百歳体操	101
				コグニサイズ教室	2	コグニサイズ教室	2
				認知症カフェ	3	認知症カフェ	5
						送迎付き介護予防教室	2
						地域リハ訪問事業	1
						地域型ひまわりの集い	10
合計	90	合計	90	合計	137	合計	219

生駒市介護予防・自立支援・重度化防止の全体像

生駒市介護予防・自立支援・重度化防止の全体像

図解では介護の必要度「高」「中」「低」と表現し、図解ではサービスの性質として、住民主体：ボランティアの取組（自助・互助）と専門的・行政サービス（共助・公助）に分けて事業を整理しています。それぞれの状態に応じた多くの事業を実施し、「介護予防・自立支援・重度化防止」に向けた取組をさらに推進していきます。



**6. 地域包括ケア推進会議の設置（庁内連携の場合）
～福祉部門から脱却し、市政の中で考える～**

「地域包括ケア推進会議」の設置

出発点

地域包括ケアシステムの構築には、行政・役所の中の理解も必要。認知症の人にやさしい窓口になってほしいし、同じ話を繰り返す人の気持ちを理解してほしい。
やっかいな人だと思い対応をしてほしくない・・・



「地域包括ケア推進会議」の設置

地域包括ケア推進会議（庁内連携会議）

地域包括ケアの実現に向け、副市長をトップとして、庁内部課横断的に課題を抽出し、解決策を練る。
地域包括ケアシステムのロードマップを作成し、順次対応！

インターンで地域包括ケアについて説明できる機会をつかった職員採用説明会に地域包括ケアブースの設置

- ◆いにま寿大学での「おい支度講座（終活）」の開催
- ◆全職員向け「認知症サポーター養成講座」の実施
- ◆「地域包括ケア」等に関する情報発信（メディアの活用、研修会・フォーラムの企画）
- ◆広報紙での「地域包括ケア」「在宅医療」に関する特集記事の掲載
- ◆高齢者の社会参加の促進、マイサボ活用の検討
- ◆老人クラブ連合会で通いの場の創設・友愛活動の積極的な展開を促進
- ◆高齢者の就労・社会参加の場を創出⇒終活の啓発促進
- ◆認知症にやさしい図書館づくり⇒図書館に頻回に通っている高齢者をボランティア活動へ
- ◆空き家の有効活用に関する検討⇒活動拠点場所の拡充
- ◆スポーツ振興課や生涯学習、経済振興課との連携促進⇒元気高齢者の活用促進

生駒市における地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ作成



すべての部署を横串でつなぎ、ALL生駒で対応を図る！

平成26年度 **庁内連携推進会議**を立ち上げ。副市長をトップに、地域包括ケア推進会議がスタート！

《立ち上げに至るプロセス》

1. 福祉部長及び介護保険課長の役割
部内の合意を得るための課長が調整、理事者・部長級の根回しを部長が実施
2. 予防推進係長（保健師）
事業を推進するための補助金を探し、県の地域包括ケアシステム構築のための補助金を確保
 - (1) 庁内連携会議の開催
 - (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けたフォーラムを田中滋先生をお招きして、パネルディスカッションを医師会と共同して実施
 - (3) ロードマップ作成、まちの保健室の整備等

「地域包括ケア推進会議」によって創出された連携事業

これまで、数々の連携事業が創出

例) 認知症サポーター養成講座を全職員に実施

寿大学の事業で介護予防事業や包括ケア、認知症や終活を導入
生涯学習課とのコラボで引きこもりの人が脳トレ教室のボランティア
事業計画課と連携して、移動支援を一緒に考える
ゴミ出しの問題で「まごころ収集」の対応の緩和
広報紙で認知症やACP、在宅医療の推進に関する特集 など

さまざまな事業が庁内連携によって推進されている



7. 介護予防から、認知症の取組への拡充 ～社協・包括・認知症地域支援推進員への伴走～

認知症の取組への拡充

出発点

自立支援型地域ケア会議から、
軽度認知症の方々がもっと地域で活躍できたり、

「自分で〇〇したい!」と思うことを
かなえる手立てを用意できないか?と議論となる



認知症支え隊養成講座を展開し、

認知症の人の思いをつなぐサポートが開始。

どのように展開していいかと悩む関係機関・関係者の伴走を行い、
社協で委託していた事業を令和5年度より委託先包括支援センターで実施するよう変え、
圏域ごとでのサポートを促進

これによって、地域特性に応じた対応が促進された

「認知症支援隊養成講座」の展開

地域で認知症の人を支える仕組み

「認知症支援隊」＝認知症の人やその家族を支えるボランティア
(令和4年度:登録者数95人、支援実績(日数)568日)



買物支援の様子

買うものを忘れたって大丈夫
サポーターが寄り添い、導いてくれるので安心

認知症支援隊養成講座の様子



8. 小さな拠点づくりの広がりが、地域共生社会 の実現へとつながる～他課との連携～

委託先地域包括支援センターの取組紹介



▲「認知症支援ミーティング」
2ヶ月に1回ボランティア同
士で活動内容の報告や
意見交換を実施。



▲「介護予防教室」
市民に向けて介護予防に関
する知識をお伝えしています。



▲「Caféわっか」
認知症当事者や家族だけ
でなく、地域住民などとな
たでも自由に参加できる
カフェ。



▲「畑活（東生駒）」
使っていない畑を利用して
地域住民の外出促進。



▲小学生に向けた認知症
キッズサポーター養成
講座の実施。



▲「移動スーパーの誘致」
2SCが中心となって、地域内で移動
スーパーが走るようになりました。



▲コミュニティスペースの活用
1回/年、近隣保育園の園児と
高齢者で一緒に芋掘りを実施。

まちのえきの取組紹介



▲秋の台（にみすて）



▲白旗台（絵本読み聞かせ）



▲小瀬町（まちのえきチラシ）



▲北小平尾
（採れたて野菜の朝市）



▲鹿ノ台北（いき百）

地域共生社会推進会議（令和5年5月9日）

市長をトップに、全ての部局の部課長級が集まる会議体
（市で最も大きい会議体）



生駒市地域共生社会推進会議設置要綱（一部抜粋）
（設置）

第1条 少子高齢・人口減少進展に伴い、地域社会のあり方や社会構造が変化の中で、
個々人の生活課題に対応するとともに、福祉の領域を超えて地域社会の課題解決・人と人
、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をと
もに創っていくことのできる地域共生社会を実現するため、本市の庁内組織として生駒市地
域共生社会推進会議を置く。

（所掌事務）

第2条 地域共生社会推進会議は、地域共生社会を実現するため、本市の地域包括ケアシ
ステムや住民が抱える複雑・複合化した課題に対応する重層的支援体制の構築・人・分野・世
代を超えたまちづくり、その他の地域共生社会推進に巻きある事業を実施するため、部下
横断的に施策の協議、推進及び情報の共有等を行うものとする。

（組織）

第3条 地域共生社会推進会議は、地域共生社会推進に関係する次に掲げる者で組織する
（1）市長、副市長、教育長（2）特命監、各部長、参事（3）各次長（4）別表に掲げる課長
（5）その他 市長が必要と認める者

9. 行政保健師の役割



行政保健師の役割

1. やれない理由を先に述べるのではなく、やれる方法をとことん探す
2. こんなことできたらいいのにな・・・いろんな妄想・大歓迎！
3. 行政の敷居を低く、住民ニーズをキャッチするアンテナは高く
4. 誰とつながるか、どことつながるか、協働は誰と組むかを常に考える
5. 外に出ていろいろな人と対話を行い、地域の声・つぶやきを拾い続ける
6. 定性・定量ともに大事なので、常に実態把握は欠かさない
7. あるべき姿・ビジョンを役所内外で「共有」することを大切に、仲間を増やす
8. 五感を鍛え、感性を磨き、訪れるチャンスを逃さない
9. 「旗振り役が欲しい」ではなく、なければ自身が「旗振り役になりきる」
10. 「失敗を恐れない」失敗からの学びがいかに大きいかを知る

ご清聴ありがとうございました

最後に PR させてください！ 地域共生社会推進全国サミットを生駒市で開催します。基調講演や分科会のほか、市民・事業所手作りの懇親会や地域活動を視察できるコースもご用意していますので、ぜひ、興味ある方はご参加ください。

第6回 地域共生社会推進全国サミットinいこま（PR動画でご紹介）

●開催日程

令和6年 10月11日（金）、12日（土）
（会場：たけまるホール他）

●テーマ

誰もが居場所と出番があるまちに
～お互いさまからありがとうの連鎖へ～

●ロゴマーク



- 市民投票で決定
- 世代や分野を超えて繋がるイメージを、
生駒山を超えて竹が大きく伸びる様子で表現
- サミット関係の資料・情報発信に活用

