

## XII. 提案

### 1 専門委員からの意見・要望

- 実施する農地は、行政が間に入った方が、いろいろな参加者が参加しやすい。農業および農的活動へ参加を促すためには行政の仲介が望ましい。
- 元気でない高齢者は外作業が難しいので、室内で無理なくできる収穫後等作業が行いやすい。
- また元気でない高齢者だけで日常管理をすることは難しい場合、障害福祉サービス事業所の障害者と一緒に作業すると継続して取り組むことができる。高齢者と障害者の交流にもつながる。
- 一方で、農業経験のある高齢者の場合は、障害者に教えることもできる。
- モデル事業や補助事業の多くは、法人格が必要であったり、既に一定の取り組みを行っているところが選定される傾向があり、任意団体も実施できるものを検討して欲しい。
- 法人等が地域のために取り組むための地域サービスへの助成金や加算を検討して欲しい。
- 今後の研究課題として、作業療法士などの専門家の介入による効果研究が期待される。

### 2 まとめ

高齢者の農福連携を普及していくためには、段階に応じた展開・支援が望まれる。

～「高齢者の農福連携」について①知る、②連携する、③取り組む、④広げる～

- (1) 知る・・・「知ること」 例) 意識啓発・普及のための情報誌・ガイドライン・マニュアル等資材の作成・配布、セミナー等のイベント開催
- (2) 連携する・・・「地域の他機関や多職種や他者へ「配慮」し、「我が事」として共に取り組む」
- (3) 取り組む・・・試す、簡単なことから始める、実施する
  - 1) 試す・・・「初めて取り組むための助成などを検討する」例)「お試しノウフク」
  - 2) 簡単なことから始める・・・高齢者のやりやすいこと、職員のやりやすいこと
    - ① 高齢者のやりやすいこと：例) 座位での屋内作業、法人での雇用など
    - ② 職員のやりやすいこと：例) 高齢者自身や地域住民等の協力を得て行う
  - 3) 実施する・・・「人材、資材、場所、費用などを確保する」
    - ① 人材：農業技術の指導者、担当者、サポーター、コーディネーターなど
    - ② 資材：ハウス、プランター、機械など
    - ③ 場所：農地、作業場など

④ 費用：

- 既存制度利用
- 農業活動・役割づくり・共生・6次産業化・人材確保等の地域サービスのためのお試し・継続できる・制度の間を埋める・包括型等の助成金・加算の検討
- 法人格有無を問わない実施主体者にも支払い可能な報酬などの検討

(4) 広げる・・・「情報発信・交流する、対象者・取組み内容を拡充する、共生する」

- ① 情報発信・交流：実施している事例の情報発信、相互交流
- ② 6次産業化：加工、調理、販売、外食サービスなどを行う
- ③ 林業・水産業等：林業・水産業・エネルギー産業を行う
- ④ 対象者拡大：ア) 多様な高齢者、イ) 障害者・生活困窮者等多様な人々
- ⑤ 共生：多様な人々が共に農的活動や農林水産業・エネルギー産業・6次産業などを行う

### 3 今後へ向けて

2019年4月、内閣府に「農福連携等推進会議」が設置され、6月には「農福連携等推進ビジョン」を発表した。これによって国全体で農福連携に取組み、広めていくことが発信された。

この中の「Ⅲ「農」「福」連携の広がりへの展開/2「福」の広がりへの支援/(1)働きづらさや生きづらさを感じている者に対する取組」では、以下のことを掲げている。

「農業分野において、高齢者、生活困窮者、ひきこもりの状態にある者等の働きづらさや生きづらさを感じている者の就労・社会参画の機会の確保に向けた取組を展開していくに当たり、関係者の連携体制を整備するとともに、それぞれの者に応じたノウハウを蓄積していく必要がある。このため、都道府県レベルにおいて、国・地方公共団体が一体となって取組を進めていく体制整備を図るとともに、高齢者や生活困窮者、ひきこもりの状態にある者等の働きづらさや生きづらさを感じている者に対し、農作業を通じた就労・社会参加支援を実践している事例等を収集、整理し、取組促進に向けた情報発信等を行う。」

つまり、今後、農福連携の「福」の範疇を高齢者にも広め、高齢者の就労や社会参画の取組みを展開する。そのために国・地方公共団体が体制を整備し、実践している事例等の情報収集・整理を行い、意識啓発普及のための情報発信等を行うとしている。

本調査研究事業（令和元年度老人保健健康増進等事業「農福連携による高齢者の健康増進・生きがいがづくり・社会参加と農山漁村の活性化の支援に関する調査研究事業」）は、まさにこれらの高齢者にかかる今後の取組みのための実態把握・事例把握に資するものとなり、さらには意識啓発普及のためのパンフレットを作成した。また、「高齢者の農福連携」は就労や社会参加に加え、レクリエーション・リハビリテーション・健康づくり・生きがいがづくりにも繋がっていることが明らかとなっており、「高齢者の農福連携」の意義は障害者が農業生産に従事する「障害者の農福連携」に比べ広いといえる。

今後、我が国において高齢者が農業活動（農業・ゆるやか農業・農的活動）を行うことによって、高齢者の健康づくり・生きがいがづくり・社会参画を実現し、社会保障費の抑制に結びつけるだけでなく、地域の活性化にも貢献する可能性がある。

## <シンポジウム用資料>

チラシ（表）

令和元年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業 報告会

# 地域共生社会の実現に向けて

～認知症、本人支援、介護予防をKeywordに学ぶエッセンス～

## 令和2年2月28日（金） 13:00～

**会場** : TKPガーデンシティPREMIUM広島駅前 【ホール 3A】  
(広島市南区大須賀町：裏面地図参照)

**申込方法** : 下記ウェブサイト内にある申込フォームに必要事項を入力し送信してください。

<https://chiikikyouseisyakai.peatix.com>

※お申込みはWEBのみの受付となります。定員(150名)に達し次第締切

**参加対象**

: 自治体職員、医療・介護関係者、社会福祉法人・NPO法人・事業者の方、  
認知症地域支援推進員、地域包括支援センター、住民自治組織の方 等



**参加  
無料**

### プログラム（予定） （敬称略）

13:05～13:55 基調提案の実践報告 『認知症とともに暮らせる社会をつくる』  
公益財団法人正光会 御荘診療所 所長 長野 敏宏

14:05～15:45 テーマ別事業報告

【 第1 テーマ：若年性認知症の人のピアサポート 】

座長：県立広島大学 教授 西田 征治  
三原市高齢者福祉課 砂田 真由美 ほか

【 第2 テーマ：高齢者の農福連携 】

座長：一般社団法人 JA共済総合研究所 主任研究員 濱田 健司  
高知県越知町 地域包括支援センター 矢野 雄二  
一般社団法人 SPSラボ若年性認知症サポーターきずなや  
ゼネラルマネージャー 若野 達也  
社会福祉法人優輝福祉会 理事長 熊原 保

15:55～17:00 まとめ シンポジウム 地域共生社会実現に向けて、明日の一步を考える

当事者からのメッセージ：奈良若年性認知症・MCIの人々の集いまほろば倶楽部  
代表 平井 正明

登壇者： 県立広島大学 教授 西田 征治  
一般社団法人 JA共済総合研究所 主任研究員 濱田 健司  
広島市西部認知症疾患医療センター 看護師 岡田 眞理 ほか

コメンテーター： 公益財団法人正光会 御荘診療所 所長 長野 敏宏

進行： 中国四国厚生局 地域包括ケア推進課 課長 高原 伸幸

プログラムは都合により変更の場合がありますのでご了承ください

17:00～18:00 名刺交換会 閉会后、同会場にて情報交換会を予定しております。  
登壇者、他の参加者とお話いただける場となりますので、ぜひご参加ください。

【主催】 みずほ情報総研株式会社、一般社団法人 JA共済総合研究所

【協力】 中国四国厚生局、四国厚生支局、中国四国農政局

【お問い合わせ先 事務局】 第1 テーマ：みずほ情報総研株式会社 担当者：山本、齊堂 E-mail: piassupport2020@mizuho-ir.co.jp  
第2 テーマ：一般社団法人 JA共済総合研究所 担当者：荻原、濱田 E-mail: rouken-p@jkri.or.jp

開催趣旨

本セミナーは令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業のうち、中国四国地方をエリアに実施された2つの事業の合同事業報告会です。

「若年性認知症の当事者本人と家族の支援のためのピアサポート体制の構築に関する調査研究事業」は、みずほ情報総研株式会社社会政策コンサルティング部が実施主体となり、広島県内の認知症疾患医療センターの協力を得て若年性認知症の方のピアサポート支援のモデル事業を実施したものを報告します。

「農福連携による高齢者の健康増進・生きがいがづくり・社会参加と農山漁村の活性化の支援に関する調査研究事業」は、一般社団法人JA共済総合研究所が実施主体となり、中国四国地方をエリアに、自治体の農政、福祉の各部門、社会福祉法人を対象にアンケート調査を実施するとともに、先行する事例調査を行った結果を報告します。

これらの2つの事業をとおして、「地域共生社会」の姿、各地域の取組が広がり促進される要因や行政を含む各主体の役割や可能性について、ともに考える機会とします。

事業検討委員 ◎は委員長

「若年性認知症の当事者本人と家族の支援のためのピアサポート体制の構築に関する調査研究事業」

- ◎ 西田 征治 県立広島大学保健福祉学部 教授
- 岡田 眞理 広島市西部認知症疾患医療センター  
看護師
- 國本 洋美 広島市在住
- 砂田真由美 三原市高齢者福祉課 保健師
- 永田久美子 認知症介護研究・研修東京センター  
研究部 部長
- 橋本 佳子 山口県長寿社会課 主査
- 前田 好子 鳥取県若年性認知症サポートセンター  
センター長

「農福連携による高齢者の健康増進・生きがいがづくり社会参加と農山漁村の活性化の支援に関する調査研究事業」

- ◎ 濱田健司 一般社団法人JA共済総合研究所 主任研究員
- 岩崎元治 香川県障害福祉課 課長補佐
- 内田芳明 山口県社会福祉法人経営者協議会 会長
- 熊原 保 社会福祉法人優輝福祉会 理事長
- 公文一也 高知県安芸福祉保健所 健康障害課 主幹
- 中本英里 農業・食品産業技術総合研究機構 西日本農業  
研究センター 研究員
- 宮廻克己 島根県農業技術センター技術普及部  
野菜技術普及課長
- 若野達也 一般社団法人SPSラボ若年性認知症サポーター  
きずなやゼネラルマネージャー

会場ご案内

TKPガーデンシティPREMIUM広島駅前 【ホール 3A】

〒732-0821 広島県広島市南区大須賀町13-9 ベルヴェオオフィス広島

● JR山陽本線広島駅 中央改札 南口 徒歩2分 広島電鉄 広島駅 徒歩3分

<https://www.kashikaigishitsu.net/facilitys/gcp-hiroshima-ekimae/access/>



「認知症と共に暮らせる社会をつくる」

～愛媛県南宇和郡（なんぐん）愛南町での実践から考える～

日本認知症学会誌 / 日本認知症学会誌編集委員会 編 32(1) (通号 104) 2018-01 p. 74-80 より引用

<はじめに>

南宇和郡愛南町は愛媛県の南端に位置し、リアス式海岸に囲まれた田舎町である。人口は昭和25年の約5万人をピークに減少を続け、平成28年10月時点で22,626人、高齢化率は39.52%、介護保険の認定者数（認定率21.43%）は1,916人で、認知症自立度Ⅱ以上は1,342人であった。今後は、人口は毎年500人ずつ減少するが、現在高齢化率ほぼピークを迎え人口の若返りさえ予測されている。また、すべての人の生活を支える産業は、誘致企業の撤退や、一次産業の低迷で厳しい状況にあり、公務員や医療福祉関係が産業別人口の中で1,2位となっている。

そのような中で、“私たち”は、昭和40年代にスタートし住民と一体となった統合失調症等の精神障害者の支援活動を基盤としながら、認知症についても実践を重ねてきた。その視点は「～を支援する」から、「様々な課題を持つ“私たち”が生き抜いていく」と変化してきている。あらゆる課題を「わがこと」として捉えようとしている。その長年の試行錯誤から「認知症と共に暮らせる社会」を考えてみたい。

<活動の萌芽から現在に至るまで>

昭和37年御荘精神病院（病床数60）がつくられた。その後、御荘保健所の保健師たちにより医療とも連携した精神障害者への訪問支援が活発に行われていた。しかし、時間の経過とともに長期入院の方が増え、その状況に危機感を抱いた精神科医渡部嵐が、昭和49年社会復帰施設平山寮を開設した。共同住居に、退院した精神障害者と医師が共に暮らしながら、自活する力をつける為に農業や漁業に取り組み社会復帰を目指した。精神疾患への医療の限界を真正面からとらえた命がけの活動であった。

その後の経過の概略を図1に示す。

昭和60年ごろからは、次の世代の精神科医や御荘保健所が住民ネットワークを構築、拡大し続けた。昭和62年には関係機関のフォーマルなネットワークとして保健所長を会長とした「南宇和精神衛生を考える会（現南宇和心の健康を考える会）」が、平成元年にはインフォーマルネットワークとして、町長を会長とした「南宇和精神障害者の社会参加を進める会（現南宇和障害者の社会参加を進める会）」が設立された。精神障害者の支援者として、より広く（いわゆる）一般住民の参画を得て、研修会やイベント、ボランティア活動が精力的に繰り広げられた。活動の中での様々な出会いから平成8年ごろには大きなパラダイムシフトが起きてきた。それは、活動の中心メンバーの一人であったうどん屋の大将が言った一言「みんなついなんやけん」に象徴される。「みんなついなんやけん」は愛南町の方言で「みんな同じなのだから」という意味で、

率直に精神障害者といわれる仲間と自分たちの境界が分からないという疑問から発された。また誰しもにその可能性があることの認識も加わり「障害者を支援する」から「障害者も共に」町の環境問題などに取り組むという「南宇和福祉リサイクル活動」を生み出した（筆者自身はこのころから活動に参画しはじめている）。仲間を拡げるため「楽しい」ことにこだわり、リサイクル品の回収修理販売などだけではなく、子供から高齢者まで誰もが参加できるよう多彩な活動を展開した。音楽、スポーツ、自然体験、食事会などを頻回に行い、様々な地域住民と出会い続けた。また、専門職は支援する側される側という関係性をどう打破するかということに力を注いだ。精神障害者支援の枠を意図的に超えて三障害、様々な生きづらさを抱えた方々などに輪を拡げた。さらには、地域の様々な課題を具体的に解決していくためにはボランティア活動では難しいと考えるようになり、いわゆるソーシャルビジネスとして持続可能な仕組みをつくる必要性を仲間と共有してきた。平成17年には特定非営利活動法人ハート in ハートなんぐん市場を立ち上げ、観葉植物のレンタル、指定管理による温泉施設（レストラン、宿泊施設、キャンプ場併設）、農業（野菜、米、原木椎茸、柑橘等）、水産業（淡水魚養殖）等の事業を行っている。拠点は地域中に拡がり、年間の経営規模は1億円を超え、障害の有無に関わらず45名の方が働いている。事業自体は目的ではなく、それらを手段として様々な地域課題の総合的解決を目指している。厳しい状況でもあきらめず「皆が生きて行く為の場や財源を、自らの手で仲間と共に守り、創り出したい」と考えている。

#### <課題の捉え方が変わった>

様々な立場の皆さんと長年活動する中で、もともと疾病や障害を主にしていた医療福祉専門職の課題の捉えが大きく変化してきた。すべての人の生活基盤となる地域経済や雇用をはじめとし、農業、水産業、教育、環境、つながり、しきたり…、全体を俯瞰してみるようになってきた。私たちの地域生活がガラガラと音を立てて崩れ落ちていっているようにさえ見えてきた。そのような状況で、精神障害者のことだけを声高らかに訴えても課題意識はなかなか拡がらないことにも気づかされ「精神障害のことは、あくまで地域課題のひとつ」と捉えるようになった。

地域に住むあらゆる住民が何らかの課題を抱えていて、それぞれが支援したりされたりしながら生活している。認知症に関しても、現在は「私たちが生き抜いていく過程で避けられない数多い課題のひとつ」と捉えている。

#### <精神科医療の構造も変革させてきた>

日本の精神科医療が諸外国と比して入院中心といわざるを得ないことは周知の事実であるが、御荘病院も例外ではなかった。平成8年ごろには149の病床と外来（往診あり）のみの体制であった。そこで、当時の院長渡部三郎が目指すべき方向性を「地域一体型病院」と掲げ、将来構想を作成し変革をスタートさせた。地域の誰かが精神保健医療福祉に関して相談をしたいと思った時、近くに信頼できる病院職員が必ずいて相談できる。そのような職員が町中に点在し暮らしているような病院を目指している。具体的には、地域のあらゆる資源と連携しながら、訪問看護を皮切りに全職員が地域に出て支援を行えるよう体制を整えていった。診療報酬のみではなく、精神保健福祉法、介護保険法、障害者自立支援法（現総合支援法）などの事業を活用している。本

人の意志に反する入院などの治療行為をできる限り避け、不要になった精神科病床を削減してきた。平成26年5月には病床を閉鎖、ショートステイも活用し24時間365日の精神科医療体制を構築した。BPSDを呈した認知症の方に関しては、5年ほど前には精神科病院への入院を必要としなくなっており、現在、躁うつ病や統合失調症でも精神科入院加療が不可避なケースは月1～2件まで減少している。新しい体制の課題は整理しきれていないが、ご本人の同意を基本とした医療提供体制に変革したことは、とても意味のあることだと感じている。

#### <「認知症」へどう取り組んできたか>

詳細は不明だが、平成元年南宇和精神衛生を考える会で「痴呆対策を私たちの手で」と題して調査と啓発活動を行っている。なんらかの種まきが現在につながっているのではないかと考えている。平成3年からは介護を考える住民グループ「めだかの会」が活動を開始。平成8年からは介護保険の導入も見越して、南宇和医師会主催で「なんぐん地域ケア研究会」が発足した。筆者自身も参画していたが、高齢者のケア全般やケアマネージメントの研修と住民ネットワークの形成が主な活動であった。前述の地域活動の中でも「認知症を専門に取り組むものが必要だ」などの声を聴いていたが筆者自身恥ずかしながら「自分の専門は一般精神医学、統合失調症を主としたリハビリテーション」などと考え、認知症に取り組もうとさえしていなかった。精神科入院医療の現場でも、過剰な薬物療法や保護室、身体拘束を使って対応していたに過ぎなかった。

転機は自治体（旧城辺町）保健師、基幹型在宅介護支援センターの活動だった。平成10年自治体広報誌での啓発活動をはじめ、その後地元医師の育成を考えて筆者に「集会所の住民を対象とした認知症学習会」の依頼があった。それまで全くといっていい程認知症の勉強をしてこなかった筆者の話が聞かされた住民の方には本当にご迷惑をおかけしたが、これを機に次々と新たな取り組みを始めることができた。

鑑別診断をケアに生かすといった視点での施設や在宅支援に携わる方向への研修からはじめ、集会所の認知症学習会（現在も継続中、のべ2,711名参加）、愛南町心の相談事業（月2回、筆者が外向、訪問も）、多様な主体によるサロン、認知症サポーター養成講座、家族会、認知症カフェ、地区ライフサポートモデルの構築、なんぐん地域ケア研究会など多彩に展開されてきている。また、介護保険の導入により資源は急増し、それらとの医療福祉住民ネットワークも丁寧に構築している。

#### <「精神障害者支援」と「認知症への取り組み」>

前述のように「精神障害者支援」は長年の実践を経て、狭義の医療福祉の枠組みによるものではなくなっている。地域社会で共に暮らす仲間として多様な地域課題に取り組み、支え支えられながら生き抜くことをゆるぎない目標にしている。ところが、診断や適切なケアを出発点とした「認知症への取り組み」ではなかなかそのような方向性に向かうことはできていなかった。あくまで認知機能が低下した方への対応をどう行うかという視点から次のステップに向かうことはできなかった。数年前からだろうか、ようやく「認知症に適切な対応をするケア」からの脱却を考えるようになってきた。町づくりの活動を共にしてきた仲間が、次々と年老い、認知機能が低下し亡くなっていくという経験を重ねたからかもしれない。ある時、ふと自分が認知症になったと

き、適切に対応するためのマニュアルを読んでその通りに接されることを想像した。何とも言えない気持ちになった。「精神障害者支援」では、「自分が統合失調症になった時どうしたいか」と常に考え続けている。自分なら、精神障害者としてではなく一人の人として、少しの配慮だけしてもらいながら、誰かの為に何かしたいと考えるだろう、と。認知症も同じであることによりやく気付きはじめた。

逆に「認知症への取り組み」から得たものも多い。認知症は、地域住民にとっては統合失調症などの精神疾患に比べて「わがこと」としてとらえやすい傾向がある。また、高齢化の進んだ愛南町では極めて身近なものである。双方に私たちが同時に取り組むことでネットワークは飛躍的に広がったし、精神疾患を「わがこと」と考える方も増えたと感じている。

#### <啓発内容の変化>

認知症啓発の内容はこの18年で大きく変化してきた。当初焦点をあてたのは「認知症は病気であること」と「治療可能なものがあること」であった。地域には認知症（当時は痴呆）に対する大きな誤解が蔓延していた。性格が昔から悪かったから、趣味がなく誰とも付き合わなかったからなると本気で信じられていた。また、「色ボケ」や「勝手ツンボ」といった侮蔑的な言葉も日常の中で頻繁に使われていた。「認知症は、誰もがなりうる“病気”であること」を強調し、この偏見を無くそうと考えた。ただ、今は決して行わないようにしている「老化と認知症の見分け方」をクイズにして長く話してきたことは次なる誤解を生みだしたのではないかと反省している。「治療可能な認知症」に関しては大切な視点であるが、当時は強調しすぎていると思う。大部分の認知症が治ると誤解されていた方に多々出会った。

当初の「大きな偏見を解消する」「除外診断を行う」ことが地域に浸透し始めてから啓発活動は次の段階に入った。介護保険が導入され、デイサービスやグループホーム、老健、特養などが次々と立ち上げられ、在宅支援も急速に拡大しはじめた時期と重なっていたこともあり「適切な対応」を強調した。中核症状と周辺症状という捉え方を活用したり、環境を変えないという意味で「住み慣れたところで、できるだけ長く、穏やかに」と伝え続けた。「ご本人の希望を大切に」と言葉は繰り返していたが、今思うと、あくまで「希望をもとに適切に対応し、穏やかにすごしていただく」ことを目標にしていただけかもしれない。ただ、このころより「老化と認知症の見分け方」でよく話題にしていた「自覚の有無」について、方向転換し「必ず自覚がある」と伝え始めた。それは診療場面などで数多く出会った方々の中に、認知機能の低下を感じ取っていない人などいないことに気づかされたからである。また、当時「早期診断・早期介入」にも力を入れた。早く診断して周囲が「適切に対応する」準備をしたり、ご本人が自身の認知症を受容し生き抜いていくためにも早期診断が大切だと考えた。薬物療法に関しても「進行を遅らせるものもある」という言い回しで、積極的に導入した。それから10年以上経過して振り返ると「早期診断・介入」が適切だったと思える方、そうではない方、また、どちらともいえない方、百人百様の結果を残してきたと考えている。診断技術の未熟さからか抗認知症薬をずっと飲み続けながらも10年ほとんど認知機能に変化がない方、早期診断をした結果乗り気でないデイサービスを導入されてしまいご本人らしい生活を続ける時間を結果として短くしてしまった方など、お一人お一人で全く違う結果となった。従来の「適切な対応」という意味では「早期診断」が効果的で

あったと思われたが、ご本人らしく生き抜いていただくという点においては、一律に「早期診断 早期介入」が必要でも、ベターでもないことに気づかされた。現在はご本人にとっての「適正期 診断」を模索している。

啓発と個別相談、外来診療や訪問診療、老人施設での回診、多職種での認知症の方へケア、またネットワーク活動等に15年ほど取り組んできたころから、これまでの啓発内容に様々な矛盾を感じるようになってきた。老化と認知症、中核症状と周辺症状などが代表格だが、あらゆるところに小さな矛盾を感じ始めた。迷いに迷ったが、現在は「自分が認知症になったら」という視点で伝えはじめている。また、硬膜下血腫や正常圧水頭症などの除外診断をしっかりと話した上で認知症を老化に近いストーリーで説明し、誰もが長生きすればなるものとして考えていただくようにしている。集会所に集まってくださる方にも少なからず認知機能が低下した方がおられるし、そうでない方も自分のこととして聞かれている。「認知症を誰もが人生の最後に迎える。自覚はあるのだから、おそれすぎないで」「不安なことはいつでも相談にのります」というメッセージを送ることを大切にしている。介護されている方や、家族等に心配がある方に対しても「ご本人との関係を大切に、無理には病院に連れて行ったりしなくていい」「そっと私たちが様子を見に行きます」と伝えている。「認知症をこじらせない」という表現を用いて、心的配慮や環境調整の重要性も話している。

振り返ると、啓発活動は3段階で大きく変化していた(図2)。当初は、地域の誰かに対するもの(三人称)、次はケアを行う人に伝える内容(二人称)、現在は自分のこととして考える内容(一人称)となってきた。一人称で物事を考えたとき、様々な矛盾が大幅に減少する。言葉は悪いが、自己矛盾を埋める二枚舌を使わず一貫した姿勢で取り組み続けることが、皆さんとの信頼関係を長続きさせるためになにより大切である。認知症だけではないが、現在の医学では治せないことに取り組む時に共通していることかもしれない。

<これまでを振り返って>

まず、医療福祉の功罪と限界が見え始めてきた気がしている。人不足が著しい介護現場や、様々な課題を同時に抱えている家族の状況の中では、あきらめる訳ではないが「適切に対応」し続けられる人は限定的で、決して多くない。医療もしかりである。また、近隣住民が毎日見守っていた独居の方がデイサービスに行き始めるだけで、周囲の支援が一気に減り、孤立を生み出すことも何度も経験してきた。また、深刻な医療福祉の資源過多も見えてきた。人口に対し資源量が多いと、経営の為支援サービス利用への誘導が始まる。保険の勧誘をおもわせるような営業や、軽症の方の不要な入院加療など、ご本人の生活を大きく変えてしまう可能性のある事が散見されている。

地域の生活者としての視点から見ると違う風景が見えてくる。例えば、筆者自身が住む地区では、正確な診断に基づくものではないがこの10年間で3軒に1軒は認知症の方がおられた。近隣で見守りや食事の差し入れ、危機時の助け合いなどが当たり前に行われ続けている。私たち専門職は、地域の本当の力を知らずに医療福祉に認知症のことを引き込んできていないだろうか、とさえ考えさせられる。また、町全体にその頻度で認知症の方がおられるとすると、医療福祉ですべて対応することなど到底不可能であることにも気づかされている。

「認知症と共に暮らせる社会」を考えると、医療福祉の視点から出発してはいけない。あくまで、地域生活がどうなのか丁寧に知り、地域力を知り、医療福祉が責任を持ってすべきことを見極めていかなければならない。医療福祉はあくまで後方支援の位置になければならないと考えるようになった。

<「認知症と共に暮らせる社会」について、今、考え行動していること>

私たちは「精神障害者支援」に端を発した活動から、自分も含め皆が稼ぎながら生きていく場として「生業（なりわい）」というキーワードに注目している。高度経済成長等で様々な人を排除してきた「仕事」ではなく、多様な方を必要とし内包していく「生業（なりわい）」である。愛南町で「生業」となりうる農業や水産業を守り、さらには創ってきている。その中で、年若い認知機能が低下しても死の直前まで働き続けた方もいる。また、活動を共にしてきた仲間のいる介護施設を利用しながら余生を送っている方もいる。そのような方々をみていて、「これまでの人生の連続性を保ったご本人の生活の中で、支援していくこと」の重要性を感じている。それぞれが望むところで、一緒に働き、一緒に活動し、つながり続け、支え支えられながら、誇りをもって人生を終えていけるような町にしていきたい。そのためにすべきことは沢山ある。これまでの取り組みを続け深めながら、生涯現役で働けるような企業文化の醸成、生業と多様な働き方の創出、様々なつながり、持続可能な地域経営、量・質共に適正な医療福祉、町中に認知症のことを考え行動し続ける人が点在していること（地域一体型認知症ケア？）、寛容、権利擁護、、、イメージはできはじめているが、足りないものを、増え続けた社会保障の財源でつくってきたこれまでと違い、これからは人も減る財源も減る急速な縮小社会、何を創り、何をつくらず、何を閉じるのかということもひとつひとつ選択していく必要がある。地域の状況をより深く知りながら、多くの仲間とひとつひとつ丁寧に取り組み続けたい。認知症はあらゆる人の「わがこと」、生き抜いていく中で必ず遭遇する課題のひとつある。

<さいごに>

診断や治療の水準を高めそれをケアに活かそうとする医療や、よりご本人によりそったケアをしようと努力を重ねている福祉も、また、それを活かした地域づくりも否定しているつもりは全くない。とても大切な視点である。しかし、地域社会は長年にわたる人々の営みによりそもそも素晴らしい力を持っている。また、微妙なバランスの上に成り立っている。医療福祉の視点を中心となった「認知症と共に暮らせる社会づくり」はそのバランスを知らず知らずのうちに崩してしまう恐れがある。地域での生活者、一住民としての視点を重視し、自分の生活の延長線上に「認知症と共に暮らせる社会づくり」をしなければならない、と強く考えている。まだまだ途上、自分自身の中だけでも一定の結論がでるのは自分が年寄り、認知症になった時であろう。これからも実践を継続し、あり方の見直しを続けていきたい。

資料 2 <座長報告：一般社団法人 J A 共済総合研究所 主任研究員 濱田健司>

本稿のⅧ—Ⅻ（140-151 頁）を参照

## 越知町における中山間限界集落の挑戦

～野菜を育てて売って介護予防～

高知県越知町地域包括支援センター

矢野 雄二



総人口 5,538人  
 高齢者数 2,522人  
 高齢化率 45.54%  
 令和2年1月31日現在

限界集落 37/63地区  
 準限界集落 21/63地区

限界集落：  
 人口の50%以上が65歳以上  
 準限界集落：  
 人口の50%以上が55歳以上

1

## 介護と農業の課題

高齢化する山間集落ゆえの課題

- リーダーの高齢化
- 新たに介護予防体操に取り組む地区がない
- 送迎の問題
- マンネリ化
- 体操での集客の限界
- 男性の参加が少ない
- 自助・共助が育たない



介護予防体操の限界

越知町産野菜セットが大人気の一方で...



「観光物産館 おち駅」の棚が品薄に！

2



ブランド化  
 しています

3



中大平地区の売り上げ（上位5品目）

平成30年4月～平成31年3月

品名	数量
ねぎ	3,758
ショウガ	955
ジャガイモ	621
いんどうり	610
ほうれんそう	608

合計 18,191商品 3,372,228円

4

観光物産館おち駅・葬儀社へのシキミ・サカキの集出荷

男性陣が  
山に分け入り



女性陣が  
束ねる



野老山地区での新たな取組み!!

5

今までのデイサービスから発想転換



- 年齢を重ねても担える『役割』がある。
- 年齢を重ねているからこそ担える『役割』がある。
- ひとりではできないこともみんなが、地域が繋がれば可能性は無限に広がる。

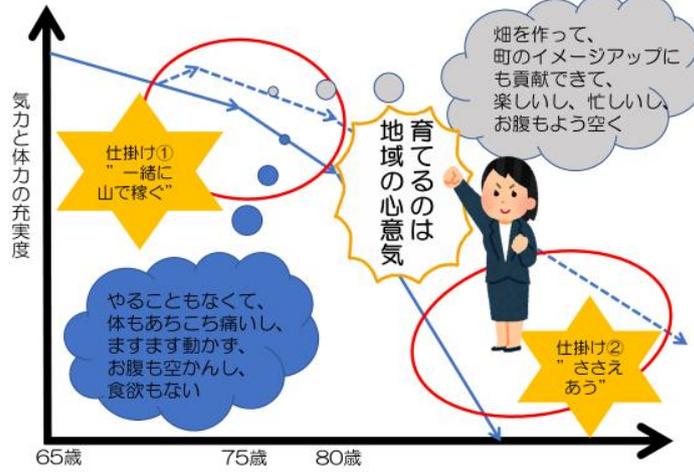
6

# お世話型から役割づくり型へ

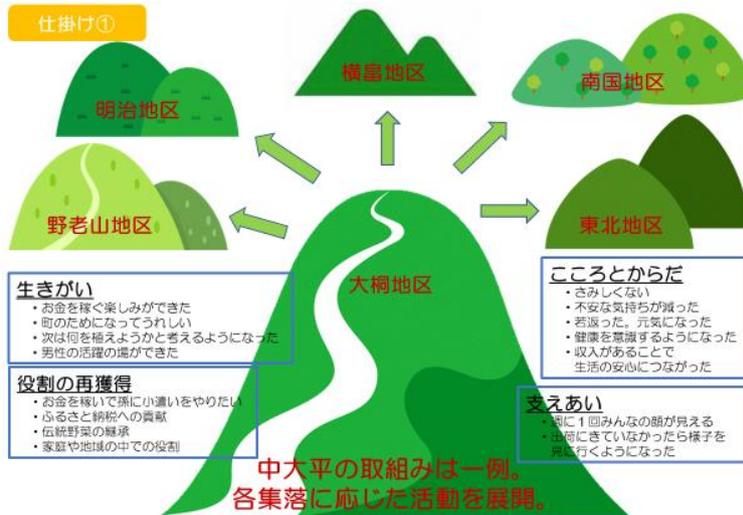


7

## 越知町版地域包括ケアの推進に向けて



8



9



10

### フォーカス・グループインタビューから

生きがい	
・男性の活躍ができる場ができた	
・ふるさと納税のために、追加で準備をしてくれと言われると自分の品物が評価されているようでうれしい	
・学校の給食に利用されて間接的に子どもたちのためになっていることはすごくいいことだと思う	
・自分のやりゆうことが結果的に町のためになっていることが良かったと思う	

畑仕事の仕方の変化
<ul style="list-style-type: none"> <li>・何もしない時間があったけど、今では<b>時間が足りない</b></li> <li>・段取りに忙しくなった。出荷のことを考えるようになった</li> <li>・月曜日が出荷なので、土日が忙しくなった</li> <li>・自生していた物を加工することで儲けに変えることができるようになった(儲ける仕組みを自然と考える)</li> <li>・今までは捨てていた野菜を<b>お金に返ることができる</b></li> <li>・次年度に向けて、植える種の量を考えるようになった</li> <li>・畑を遊ばさず、次々と野菜を植える準備をするようになった</li> <li>・トラの人形を買って畑に置いて鳥獣対策している</li> </ul>
地域の人同士の助け合い
<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理できない畑を、この事業のために使うようにした</li> <li>・この事業を通じて、人が集まるようになった</li> <li>・地域内の<b>会話が増えてきた</b></li> </ul>

体力や生活の変化
<ul style="list-style-type: none"> <li>・すごく<b>元気になった</b></li> <li>・以前より<b>若返った</b></li> <li>・血圧などに気を付けて、<b>健康を意識</b>するようになった</li> <li>・忙しくてしんどいけど体にはいい</li> <li>・重い荷物もさっさと持ってくれる</li> <li>・荷を出荷するか、<b>夫婦の会話が増えた</b></li> </ul>
気持ちの変化
<ul style="list-style-type: none"> <li>・売れるものができたら、<b>楽しみになった</b></li> <li>・少しでもお金が入ると<b>気持ちが全然違う(安心感)</b></li> <li>・健康相談で2月に1回しか会わなかったのが、<b>週1回みんなに会えると思えるときみしくない</b></li> <li>・給料袋をもらえると、とてもうれしい</li> </ul>

11

### 今後の新たな展開の模索



12

# 地域で考え、実践する 若年認知症×農業

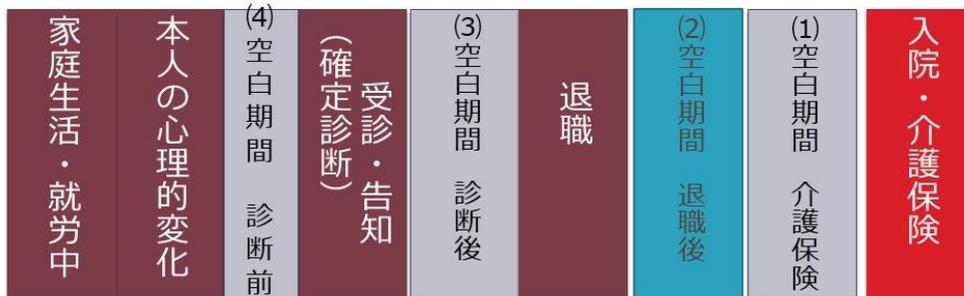
若年認知症サポートセンターきずなや 若野達也

1

## きずなや 目的と経緯

目的： 地域の若年認知症に関する孤立問題を当事者・家族と共に考える。

制度の狭間にある若年認知症の4つの空白期間問題に取り組む。



2

## 16年目 地域課題に対する 活動の経緯

- 2004年 地域で孤立する若年認知症の人と家族に出会う (課題知る)
- 2009年 家族会と共に相談の場と居場所を作る (相談・居場所作る)
- 2011年 国へ相談事業と居場所の設置等要望 (ソーシャルアクション)
- 2014年 組織の法人化 (持続性・循環) 農福連携をスタートさせる。  
再雇用先の創出と地域共生・活性化 (制度に頼らない新たな仕  
組み検討)
- 2017年 奈良県若年認知症相談事業のスタート (持続性ある相談)  
早期支援体制 確定診断前後の本人支援
- 2018年 奈良県本人の会スタート (本人の主体性ある場)
- 2019年 持続可能な地域活動 (持続性ある場検討 行政・企業交渉)

孤立問題  
多様な狭間  
問題

今回は、空  
白2で、地  
域の居場  
所・就労・  
地域貢献の  
場作り。

3

2の空白期間（退職後）  
2014年—現在  
地域共生型（課題共有）



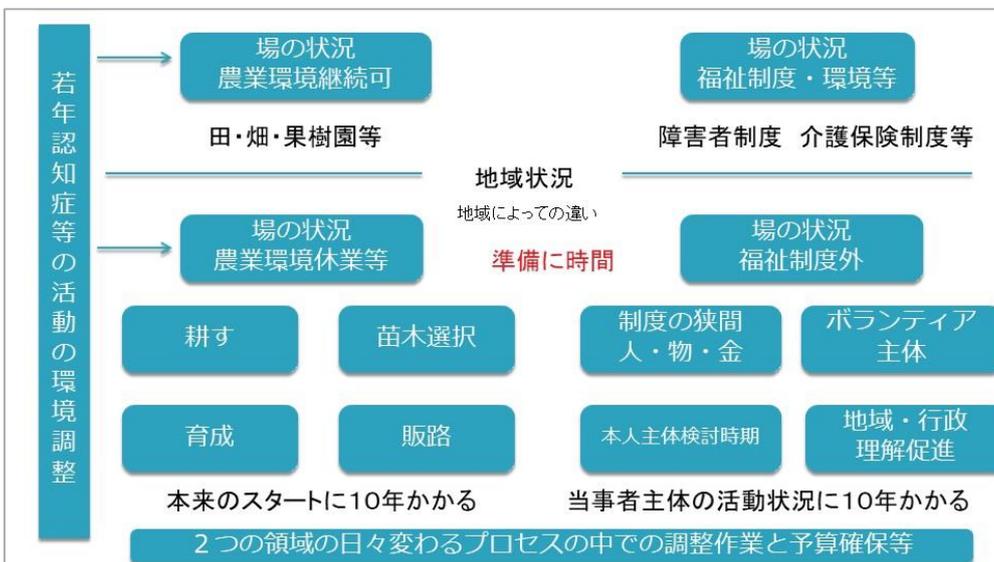
**地元のキーワード**

1・若年認知症の人の退職後から、介護保険申請までの居場所・相談できる場所がない。  
2・予算がない。ソーシャルアクションがしづらい。（経済仕組）  
3・ニーズの多様性（本人主体）

場作りのための地域環境整備を軸に活動を  
—本人主体活動の後方支援に向けた準備—

目的	本人ニーズ	現状
1・本人主体活動推進と相談環境創り 2・居場所と就労支援等環境整備 3・予算確保の仕組み創り	1・本人交流会 連携コーディネーター等 2・健康増進—地域貢献— 緩やかな就労のできる農福 連携事業 3・企業連携・SIB等	1・地域主体的活動支援 本人の会を設立 2・みかん栽培・梅林等 環境整備 本人主体の環境整備 3・数社企業提携 SIB

4



5

耕作放棄地の利用  
新たな観光



未来への実証実験

シンボル復興

空き家の利用



経済循環仕組

継続・維持

梅林の環境保全



共生の居場所

6

人や場やお金がない  
分野を超えた繋がりと活動（地域課題の共有化・ステーション創り）

地域の困りごと（農業担い手不足） × 認知症の人の課題

認知症だけの単独活動  
では、取り組めない。



横のつながりを強化して、  
同じテーマの課題に取り  
組む。

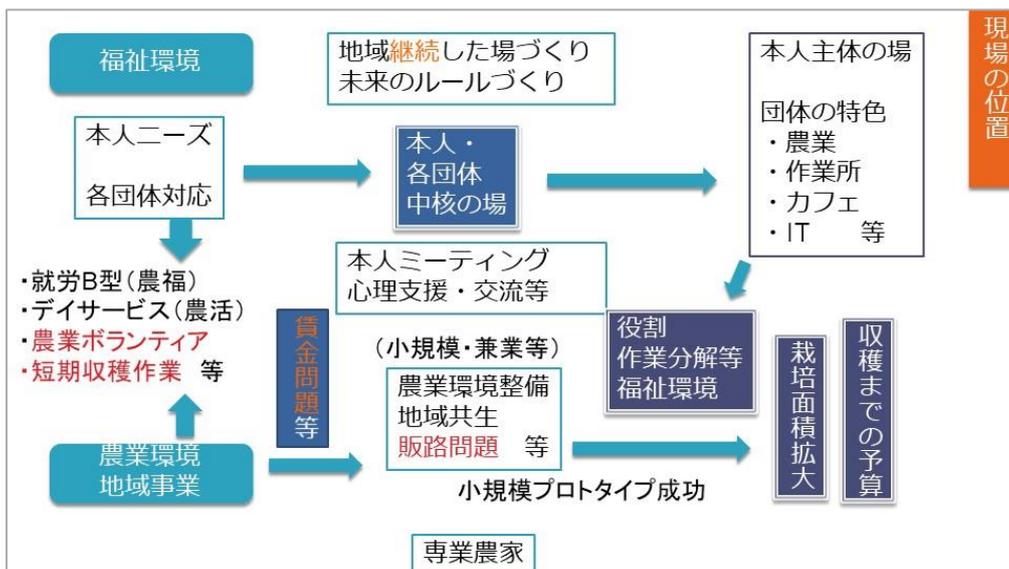
各領域の課題共有と共同

7

## 地域の新たな問題（対話・議論）

- 人が混ざり合うと、泡のようにあられ、消えていく活動がたくさんある。
- 多様な業界用語や価値観等での対立も多い。
- 予算関係のトラブル多い。
- 人間関係の複雑さ
- 農業（日々の継続作業の難しさ）と福祉の理解。

8



9



対流人口年間  
0人～約4000人

地域貢献・働く場

販路

目指せ1000万円

10

## 活動して感じたこと

(地域に合わせたそれぞれの農業活動・農福のカたち)

- 自助・互助の支援育成システム（共助に頼らない（障害者・介護サービス等））への挑戦。
- 兼業農家・高齢者小規模農家ニーズと福祉側（受刑者・認知症の人・発達障がい者等）ニーズのマッチングできるステーション作り。特定の人や団体がするのでなく、誰もが参加しやすい仕組みが必要。
- 認知症の人の当事者主体活動も農福の関係も、想いだけでなく、しっかりとしたルールと契約が必要。未来に向けた居場所にするために。

11



## 厚生労働省老人保健健康増進等事業 高齢者の農福連携

社会福祉法人 優輝福祉会 ゆうしゃいん  
理事長 熊原 保

1



## デイサービス利用者の寄付 ワーク・スクール

- 利用者から沢山の野菜や花卉が届く
- 田舎の美德「もったいない・おすそわけ・えがおする」
- 農民は金儲けを忌む……高級食材は他者に与える！
- 他者に与えるのは自信作……不良品は自らが食す！



2



## 入居者は野菜づくりがしたい

- 特養入居者は元々農業者が多い
- 持て余す時間……何か役立つことがしたい
- 昔取った杵柄……職員に教えることが誇りに
- 身体を動かすと……リフレッシュできる

認知症予防  
食・心・動・排・眠



ハブソウ茶・障害者が作った白小豆の選別

3

## 野菜を入荷させてほしい



- 周辺は全て農業者
- 農産物の有利な販売先としての魅力
- 安定供給のウインウインへ



産直市を運営している  
地元高齢者と手を  
組んでの日曜市開催



4

## 耕作放棄地の増加



- 高齢化世帯と不在地主の増加に伴い耕作放棄地が増加
- 耕作の依頼



農地法という壁の存在



5

## 農地や山林の寄付申し込み



- 中山間地域の土地が財産から負の遺産へ
- 管理費が負担となる

農地法のリハビリテーション農園として取得

- 寄贈面積 田畑 6,200㎡  
山林 16,000㎡  
宅地 2戸 1,100㎡



6

## トマト栽培設備の廃止物件 マイナをプラスにする



- トマト栽培の植物幸場…クリーンセンター余熱利用…行政支援
- 赤字経営により事業者(3セク)の撤退
- 450㎡のハウスが残された



7

## 加工や調理販売の依頼



- 野菜やトマトを活用した調理の依頼
- 農産物の加工食品の依頼



8

## 6次産業化の取り組み



- 音楽でトマト栽培・観光拠点を目指す
- トマト料理試食コンテストでは30種類
- 加工:ジャム・ゼリー・スイーツ・ブレッドへ

コージーガーデン  
(5800㎡)  
牧歌的な雰囲気のある英国式庭園カフェレストラン (共生型デイサービスセンター)



9

## 地域通貨で小さな経済圏



- 捨てられる農産物を地域通貨発行により循環させて小さな経済圏を創造する



結愛地域循環券

10

## 高齢者の生きがいと経済活動



プレミアムチャレンジャー 高齢者十障害者

- 高齢者の生活機能の改善
- コミュニティ機能の強化
- コミュニティビジネスで地域内循環



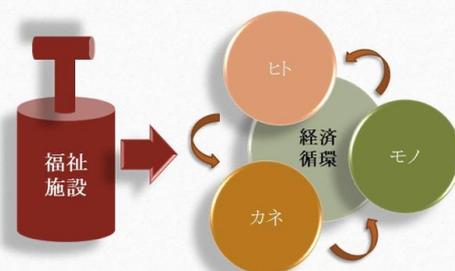
11

## 地域経済の循環を求めて



- 福祉施設がポンプ
- 地域余剰のモノ
- 地域に余剰の人材

地域経済の循環へ



12

## <参考資料>

- 厚生労働省「一般介護予防事業等の推進方策について」一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（第3回）資料2-1（2019年4月19日）
- 厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（概要）」
- 厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」
- 濱田健司「第22回 農福連携から農福+α連携へ（2）～農福介護連携～」『厚生福祉』（2019年10月18日）
- 伊藤瑳恵『仕事付き高齢者向け住宅』ってどんなもの？』『日経デジタルヘルス』（2018年4月25日）<https://tech.nikkeibp.co.jp/dm/atcl/feature/15/050200094/042300017/?ST=Health>
- 農林水産省・厚生労働省「福祉分野に農作業を」VER.7
- 農林水産省/農村振興/農福連携の推進のホームページ（2020年2月28日）  
<https://www.maff.go.jp/j/nousin/kouryu/kourei.html>
- 厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課資料「厚生労働省における農福連携施策」（2018年）
- NPO法人日本セルフセンター『農と福祉の連携についての調査研究報告』（2013年度）
- 内閣府・農福連携等推進会議「農福連携等推進ビジョン」（2019年6月4日）
- 濱田健司『農福連携の「里マチ」づくり』鹿島出版会（2015年12月20日）
- 濱田健司『農の福祉力で地域が輝く』創森社（2016年11月11日）