

国際長寿センター・ダイヤ財団共催

国際シンポジウム 記録集

高齢化先進国の日本！

みんなが主役となって創る地域社会とは



公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団



一般財団法人 長寿社会開発センター
国際長寿センター

2018年11月16日

国際長寿センター・ダイヤ財団共催 国際シンポジウム

CONTENTS

司 会	澤岡詩野	公益財団法人	ダイヤ高齢社会研究財団	主任研究員	
開会挨拶	樋渡泰典	公益財団法人	ダイヤ高齢社会研究財団	常務理事	1
趣旨説明	大上真一	一般財団法人	長寿社会開発センター		2
			国際長寿センター	室長	

第1部 海外の最新トレンド

講演1	地域ケアと高齢者の地域貢献に関する海外のトレンド	3
	松岡洋子氏 東京家政大学人文学部 准教授	
講演2	地域のシニア（オランダの場合）	14
	マリエツケ・ヴァン・デル・ワール氏	
	ライデンアカデミー 事務局長、オランダ国際長寿センター 事務局長	

第2部 日本の最新トレンド

講演3	日本における高齢者の地域参加、社会貢献	24
	服部真治氏 医療経済研究機構 主任研究員	
講演4	住民自らが創り出すつながりあう場づくり	37
	瑠璃川正子氏	
	杉並区荻窪「荻窪家族 百人カサロン」荻窪家族プロジェクト 代表	
講演5	高齢者の主体性を引き出す通いの場づくり	40
	龍澤由紀氏 横浜市磯子区 高齢・障害支援課 保健師	

第3部 パネルディスカッション

みんなが主役となって創る地域社会とは	43
パネリスト：全講演者	
コーディネーター：澤岡詩野（公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員）	

◇アンケート集計結果	50
◇ダイヤ財団、国際長寿センターの紹介	51

開 会 挨拶



ダイヤ高齢社会研究財団

常務理事 樋渡泰典

本日は長寿社会開発センター国際長寿センターとダイヤ財団共催のシンポジウムにご参加くださりまして、誠にありがとうございます。ダイヤ高齢社会研究財団常務理事の樋渡でございます。

私どもダイヤ財団は1993（平成5）年に三菱グループの新しい社会貢献事業として設立された財団でございます。おかげさまで、今年で25周年を迎えることができました。事業を始めて4半世紀という節目の年に、高齢社会の問題に取り組む団体としては先輩にあたります国際長寿センターと共同で、皆さまに最新の情報をお届けするこのような機会を持てましたことを、大変嬉しく思っております。

ご承知のように、日本は高齢化率、人口に占める65歳以上の割合では世界のトップランナーです。しかしながら数の面ではすでに大きな存在になっている高齢者が、社会の中で十分に役割を發揮しているかということ、まだまだ活躍できる余地がたくさんあると思っております。

本日は高齢者の社会参加という面で、大いに日本の参考となるオランダからマリエック・ヴァン・デル・ワールさんを講師にお招きしまして、オランダの最新情報を提供していただきます。また、松岡先生からは高齢者の地域貢献に関する海外トレンドについて、お話をいただきます。さらに、服部先生からは日本国内の情報をお話いただきます。また、現場最前線の生の声として、東京都杉並区と横浜市磯子区での取組み事例について、瑠璃川さんと瀧澤さんからお話をうかがえると思っております。

本日この会場には、地域ですでに活躍されている高齢者の皆さん、自治体や施設において、高齢者の社会参加や社会復帰を日々サポートされている皆さん、これからのご自身やご家族の生活についてお考えの皆さんなど、多くの方々にご来場いただいております。皆さまお一人おひとりの今後の人生や、お仕事に役立つヒントを少しでもお持ち帰りいただければ、主催者として大変嬉しく思います。私自身も楽しみに勉強させていただこうと思っております。長時間になりますが、どうか最後までお付き合いいただければと思います。簡単ですが、以上をもちまして開会の挨拶に代えさせていただきます。

開 会 挨拶



長寿社会開発センター
国際長寿センター 室長 大上真一

本日はご参加くださりまして、ほんとうにありがとうございます。私、本日共催をさせていただきます国際長寿センターの大上と申します。

私どもは世界 17 か国に姉妹センターがあります国際組織でございます。

国際長寿センターグローバル・アライアンスの共通理念は、「プロダクティブ・エイジング」です。高齢者は、社会の中で非常に大きな役割を果たしておりますが、さらにこれを進めてまいりましょうというポジティブな理念に基づいております。

本日のゲストであるマリエッケさんは、私どもは「マリちゃん」などとなれなれしく呼ばせていただいておりますが、オランダセンターの中心で活躍されていらっしゃる研究者でもあり、活動家でもある方でございます。

私ども日本センターは長寿社会開発センターに属しております。主な事業といたしましては、海外と日本との国際比較研究を中心に進めております。主な対象国はオランダ、デンマーク、イギリス、ドイツです。テーマとして、例えば、高齢者のボランティア活動の現在、あるいは、支援が必要になった人の支援方法。それから、支援が必要となっても、どのように支えられながら活動を進めておられるのかといったことを、直接当事者にお話を伺って、それをまとめて研究報告を作っております。

毎年の調査でわかってきたことですが、海外では非常に大きなパラダイムシフトが、この数年内に起こっております。しかし、不思議なことに、日本ではあまり紹介されておられません。

本日の司会を務めてくださる澤岡先生も含め、私どもの調査研究委員会の先生方から、海外の内容を詳しく説明してまいります。また、日本の中でも非常に素晴らしい高齢者が活躍しており、あるいは元気に暮らしていくためのサポートをされている方もたくさんいらっしゃいます。発表やディスカッションをとおして、今後、日本の取るべき方向について考えていきたいというのがシンポジウムの趣旨でございます。

また、シンポジウムのチラシに、「生涯現役の日」という活動の一環である旨を表記させていただきました。これは、清家篤先生を議長として、平成 30 年度から 10 月 1 日を生涯現役の日と定めて、さらに高齢者が生涯にわたって活躍していくきっかけとするという趣旨でございます。日本の敬老週間は、お年寄りを敬って、お助けするというようなもののように感じますが、私どもは、高齢者自身が中心となって、社会をより良くしていきたいと考えておりますことを一言加えさせていただきます。

本日は、何とぞ最後までお聴きくださいますようお願いいたします。

第1部 海外の最新トレンド

講演1 地域ケアと高齢者の地域貢献に関する海外のトレンド

東京家政大学人文学部 准教授 松岡洋子氏

澤岡（司会）

第1部は海外の最新トレンドというテーマで、講演を始めさせていただきたいと思います。本日は、地域をみんなで作っていくという大きなテーマを持つシンポジウムですので、先生とお呼びするのではなく、皆さんそれぞれ登壇者も「さん付け」で呼ばさせていただきます。

最初にご講演いただきますのは、東京家政大学人文学部准教授の松岡洋子さんです。演題、「地域ケアと高齢者の地域貢献に関するトレンド」を、お話しいただきます。

図表 1-1

国際長寿センター・ダイヤ財団共催 国際シンポジウム

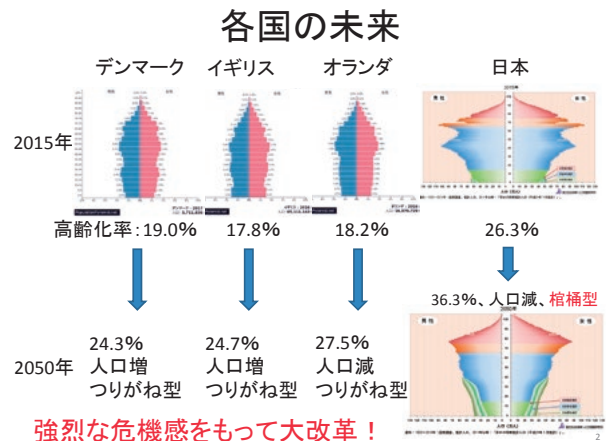


海外の最新トレンド

地域ケアと高齢者の地域貢献に関するトレンド

2018年11月16日
松岡洋子(東京家政大学)

図表 1-2



本日は、オランダからマリちゃん、マリエック・ヴァン・デル・ワールさんに来ていただいてお話をさせていただきますので、私は前座的に世界の最新トレンドについてお話しさせていただきたいと思います。

図表1-2の人口ピラミッドをご覧ください。私たちは厚生労働省の研究事業を、国際長寿センターを事務局として、この4年間にわたってデンマーク、イギリス、オランダを見てまいりました。この人口ピラミッドですけれども、みんな釣鐘型ですね。各国でも少子化が進み、子どもが生まれなくなっていることはありますが、日本だけが人口減少しております。

各国の高齢化率はまだ20%にもなっていません。日本のデータは2015年で26.3%、2018年は27.3%になっています。これが2050年になると、日本は棺桶型、つまり、エジプトのピラミッドの棺桶のような形になります。大幅な人口減、そし



松岡洋子氏

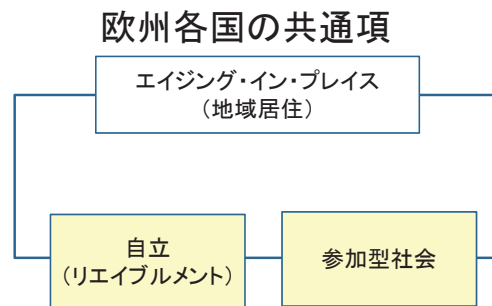
「施設から地域へ」という大きな時代のうねりを中心に、ヨーロッパの高齢者福祉について「住まい・ケア・地域」の視点から日本との比較研究をしている。国際長寿センターの国際比較研究事業の主査も務める。著書に『老人ホームを超えて：21世紀・デンマーク高齢者福祉レポート』（クリエイツかもがわ）、『エイジング・イン・プレイス（地域居住）と高齢者住宅』（新評論）等がある。

て、高齢化率は36.3%になります。

ヨーロッパは2050年に、ようやく今の日本と同じような高齢化率になると予測されますが、人口は減少していきません。

しかし、そのような状況にあってヨーロッパでは、日本以上に強烈な危機感を持ってパラダイムシフト、つまり、今までやっていたことは間違いであったと考え、大きく転換を始めているということについてお話しさせていただこうと考えております。

図表 1-3



イギリス : 2014「ケア法2014」(1948年来)

デンマーク: 2013「在宅ケアの未来」、2015「尊厳政策」

オランダ : 2015「Wmo(社会サービス法)、医療保険、介護保険改正」

結論から申し上げます。まず、施設や病院に頼るのではなく、地域で暮らし続けること、「エイジング・イン・プレイス」という概念に変わってきているということです。そして、「自立と参加」ということをごさいます。さらに大事なことは地域ですね。制度で解決する、あるいは施設や病院で解決するのではなくて、地域で解決策を求めていこうという動きです。

図表 1-4

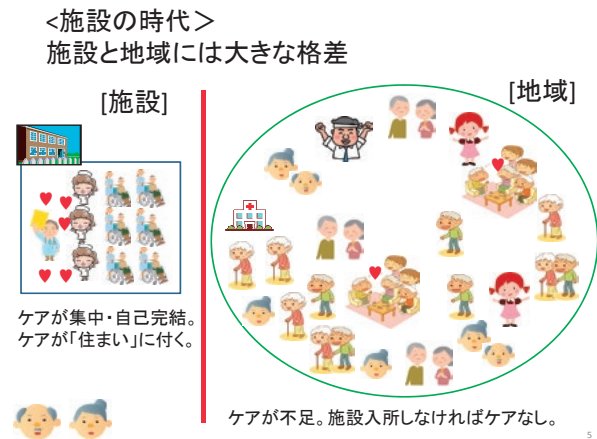
欧州の潮流:参加型社会

Ageing in Place(地域居住)
「住み慣れた地域で
その人らしく
最期まで」

手段⇒「住まいとケアの分離」
(実践したのは=デンマーク、オランダ、、英も)

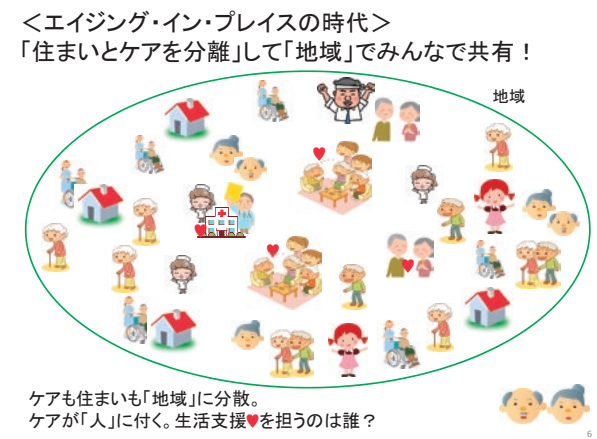
エイジング・イン・プレイスは、地域包括ケアの理論と一緒にありますので、みなさんも、よくご存じだとは思いますが、「住み慣れた地域でその人らしく最期まで暮らし続ける」ということです。

図表 1-5



図表 1 - 5 のイラストで分かりやすくお話しします。施設では、医師、看護師、介護士など多くの職種が集まっていますから、何でもしてもらえます。そして、緊急コールを押せばすぐに来てくれます。それから、買い物にはマイクロバスを出してもらえます。診療に行く時にも、職員が付いてきてくれます。しかし、地域の中の暮らしでは、そういうことはしてもらえませんから、両者には大きな隔絶があります。

図表 1-6

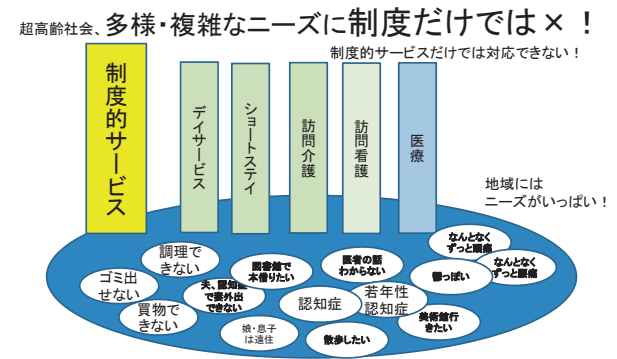


エイジング・イン・プレイスというのは、この施設をガチャッとひっくり返して、地域の中に社会資源をばらまいて、みんなで使えるようにしましょうということだと思います。図表 1 - 6 の中にハートで示しているところ、つまり、病院に付いてきてくれる、買い物してくれるということを

施設では職員がしてくれるけれど、地域の中ではその役割を果たす人がいない。

従来であれば、家族が担っていた事柄ですが、そうした支援をしてくれる家族がいない状況になっているということです。では、この生活支援を一体誰が担うのかというのが一つ大きな問題としてあります。

図表 1-7



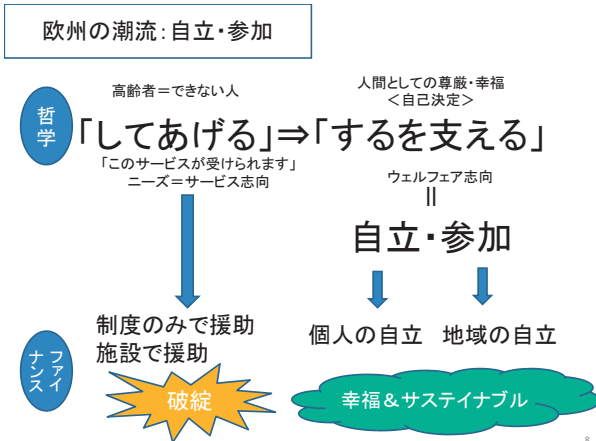
施設のみ・制度のみ・医療のみでは、限界、、、

もう一つは、制度だけでは解決することのできない、いろんなニーズがこれから出てきます。例えば、図書館に行きたいとか美術館に行きたいといったものです。それから、図表 1 - 7 に大事なことを抜かしていますが、孤独、孤立の問題ですね。

さらに、高齢者が、毎週受診に来るのだけれども、頭が痛い、腰が痛い、何か鬱っぽいといった漠然としたことを医師に訴えます。その時に、医師は薬を出すことしかできないけれども、一向に改善の兆しがないという状況にあるということですね。

施設や病院や制度だけでは、もうこれからの超高齢社会、回答の道はないというようなことが一つです。

図表 1-8



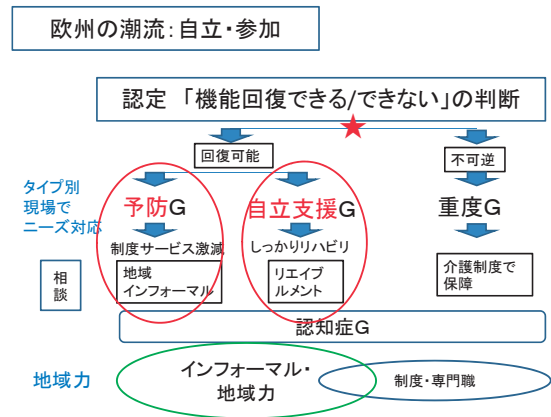
図表 1 - 8 に示しましたが、私たちがヨーロッパで見てきたこととして、「自立と参加」と申し上げましたけれども、一つは、「してあげる」から「するを支える」という大きな流れがあります。「してあげる」というのは、高齢者は何もできない人だという立場、つまり、買い物ができない、ごはんが作れないのだから、ヘルパーさんに行って作ってもらいましょうということにつながっていきます。これをサービス志向といいます。それでは高齢者は機能が低下し、ニーズがどんどん大きくなりますので、制度が破綻してしまうということ。これを彼らはよく分かっているということです。

そうではなくて、「するを支える」というのは、例えば、歩けるとか、寝返りが打てるように支えるということではなく、「ウェルビーイング原則」というものです。つまり、「私はおしゃべりだからもっとしゃべりたいの」とか、「私、編み物が得意だったのよ」とか、「私、もっとお料理を誰かにしてあげたいのよ」といった、自分の大切なこと、自分ができること、これまで大事にしてきたことができるように、それを支えるということ。その方のウェルビーイングであることを支えるという方向に、大きくパラダイムシフトしているということです。

そのことによって個人が自立できます。そして、それは地域での支え合いになっていきます。例え

ば、編み物教室、料理教室、それからおしゃべりの集い場があるといったことは、制度ではなくて、地域の中でそこに住む方々が作っていくものですから、地域も豊かになります。個人が自立して、地域も豊かになって、幸福感が高まって、しかも制度はサステイナブル（持続可能）なものになるという、三者のよい状況が見えてきました。

図表 1-9



それからもう一つ、私どもは、2017年にケアマネジメントを調査しましたが、大きな発見がありました。海外では、ケアを提供する時に、その方は機能回復できるのか、できないのかの見極めをし、機能回復できない人には、しっかりと制度で保障していく。しかし、できる人にはリハビリをしていただいて、自立を目指していただきましょうということ。これを「リエイブルメント」といっております。そして機能低下しないように、予防に力を入れましょうということにも、注力しておりました。

1対1で専門職が付かなくても、要点さえ専門職が押さえれば、地域の方々に体操教室を運営することも十分できるようになっていくのですが、やはり地域の力が大きくクローズアップされているということです。日本ではどうも、この振るい分けができていないことも見えてまいりました。

図表 1-10

各国のデータ①

	年	日本	デンマーク	オランダ	イギリス	ドイツ
人口(百万人)	2015	126.6	5.7	16.9	64.7	80.7
	2050	107.4	6.3	17.6	75.4	74.5
高齢化率(65歳以上の%)	2015	26.3	19.0	18.2	17.8	21.2
	2050	36.3	24.3	27.5	24.7	32.3
65-69歳の労働力率(%)	2014	41.4	15.9	15.7	20.7	14.0
単独世帯夫婦と同居各65+(%)	2009	17.7	46	36.1	34.1	33.7
		38.5	48	59.0	53.4	57.3
		40.0	1以下(1995)	0.8	1.9	1.3
		(2013)				

出典: OECD Stat., Health at a glance, UN Population Prospects, Eurostat, 厚生労働省 海外情勢報告, 財務省 OECD諸国の国民負担率, 国税庁 税の国際比較, IMF General government net lending/borrowing

10

図表 1-12



- 社会サービスの予算削減、枯渇
 - 「ケア法2014」=「ウェルビーイング原則」
- リエイブルメント、NHS・コミュニティ資源との協働

12

各国のお話に移りたいと思います。

図表 1-11

各国のデータ②

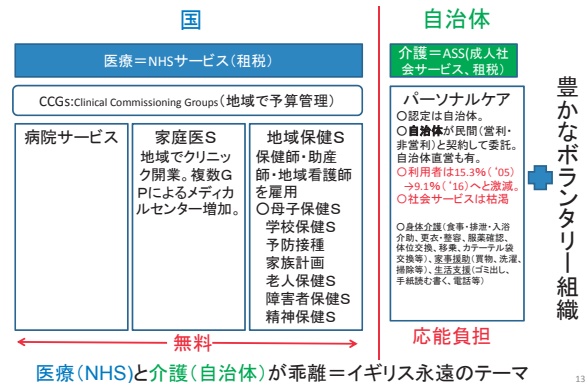
	年	日本	デンマーク	オランダ	イギリス	ドイツ
平均在院日数(急性期)(日)	2013	17.9	3.5(2005)	6.4(2012)	5.9	7.7
年金支給開始年齢(歳)	—	65	65 2022年までに67に	65 2022年までに67に	65 2018年までに67に延長 予定	65一部63 2029年までに67に
高齢関係社会支出対GDP(%)	2011	10.4	8.4	6.2	6.1	8.6
国民負担率(対国民所得比)(%)	2012	40.5	67.8	49.0	46.7	52.2
消費税、付加価値税(%)	2015	8	25	21	20	19
財政収支対GDP(%)	2014	-8.3	1.2	-2.3	-5.7	0.62

出典: OECD Stat., Health at a glance, UN Population Prospects, Eurostat, 厚生労働省 海外情勢報告, 財務省 OECD諸国の国民負担率, 国税庁 税の国際比較, IMF General government net lending/borrowing

11

図表 1-13

イギリス(医療・保健・介護)枠組



医療(NHS)と介護(自治体)が乖離=イギリス永遠のテーマ

13

図表 1 - 10、1 - 11 の 2 つの表はデータですので、後でご覧ください。

注目していただきたいのは、やはり、日本は高齢化率が世界で一番の超高齢国ですが、まだまだ危機感が足りないのではないかと思います。

まず、イギリスです。イギリスは、租税で介護と医療を賄っています。国がNHSの医療サービスを提供し、自治体がソーシャルサービスとして介護サービスを提供するというかたちです。

赤ちゃんからお年寄りまで、そして、障害の区別なく普遍的なサービス提供をしている国ですが、近年の大改革として、大幅な予算の削減をしています。

図表 1-14

イギリス<近年の大変革>

1. 介護分野(社会サービス)での大幅な予算削減
 - 高齢者対象の社会サービス予算は2010年より14%削減(£11億)。
 - 「社会サービスに、もはやサービスはない」(自治体協会)
 - 社会サービス対象の絞り込み
 - ・ 社会サービスの対象は一般的ではなく、一部の低所得者向けへ。
 - ・ 15.3%(2005年) → 9.3%(2016年)
2. ケア法2014(The Care Act 2014) 施行(1948年からの大改正)
 - ウェルビーイング原則(何がしたいか?自分にとって何が重要なのか?)、予防、市場化、NHSとの統合、、、
 - ケアパッケージ⇒「自己決定(自分にとってのウェルビーイング)」
 - パーソナライゼーション(自己決定、自己選択)
 - チャリティ活用、ボランティア活用

14

図表 1 - 14 にありますように、2010 年から 14% の削減です。そして、その結果、65 歳以上の利用率が、15.3%から 9.3%まで落ちています。

もう一つ大きな変化として、2014 年に「ケア法 2014」というものが施行され、先ほど申し上げた「ウェルビーイング原則」というものを立ち上げました。これまでのイギリスでは、買い物ができない、ごはんが食べられないという場合、ケアパッケージというものを提供しておりました。Aさんには1日4回の訪問、Bさんには1日3回、Cさんには1日2回というようにパッケージをあてがうというサービス提供をしておりました。

ウェルビーイング、つまり、幸福というのは、その人その人で違うものです。ある人はおしゃべりがしたい、ある人は編み物がしたい、ある人は料理がしたい、あるいは旅行がしたい人がいるかもしれない。その人が大切に人生の中でしてきたことがもう一度できるような、自己決定に基づいたサービス提供をしていくことが、ウェルビーイング原則です。

そして、予防については、市場化があります。イギリスではデイサービスは、まったく人気がありません。面白くないからです。人気のないデイサービスだったら、民間に競わせたほうがもっと質のいいサービス提供ができるのではないかとということで、市場化も進めています。

さらに、医療と介護の連携です。これは国のサー

ビスと自治体のサービスとが、うまく連携ができないという、私がイギリスの永久のテーマだと感じているものですが、その統合もしっかりとやっていきましょうということを、この「ケア法 2014」で謳っており、ボランティア活動もこの法律の中で規定されています。

図表 1-15

イギリス<自立>リエイブルメント(Wigan市)

予算削減、ケア法2014施行中での挑戦!



65%ケアパ不要、“The Deal”したくない職員去り、地域づくり

- ・ リエイブルメントは月200名。65%がケアパッケージ不要。100を超えるプロジェクト。
- ・ 専門職が去った(1717人⇒882人、2011 ⇒ 2016)、600人をトレーニング。
- ・ 2500万ポンド節約(35億円)、外部資金240万ポンド。投資による公共価値=1⇒1.95ポンド

リエイブルメント: 退院後や重篤化のあとや日常的なフレイルによって家事や生活行為の能力が低下している時、短期集中のリハビリなどで元の機能を回復すること。

15



ウィーガン市は、大マンチェスター州の 10 ある市町村の一つです。ここでは、「ザ・ディール」といって、図表 1 - 15 では見にくいかもしれませんが(拡大写真参照)、人と人が握手しています。ザ・ディールは、契約成立後は一緒に頑張ろうということを意味する言葉ですが、誰と誰の握手かということ、市町村と専門職です。

図表 1-16

イギリス<社会参加>アルツハイマー協会のボランティア活動

「サイド・バイ・サイド」
ロンドン ウォルサムフォ
レスト区

組織的ボランティア活動が自治体の「認知症バスウェイ」に組み込まれている。(情報提供、情緒的支援、...)

ローズマリーとアイリッシュの物語

水泳なら私が教えてあげるわ

図書館に行ったり、散歩したり。好きなことができるようになった。

他では「認知症プレメンディングサービス」(AgeUK ロンドンカムデン区)

Alzheimer's Society
United Kingdom
Dementia 16

市では、これまでのような「何々ができないの」、「このサービス使えるよ」というやり方ではなく、一人ひとりの幸せとは何かを、専門職が利用者と対話して見つけていってほしいと考えています。そこで対話のための時間を、市として認めています。そして、専門職は一人ひとりの幸せを対話の中で見つけ出す方法をとることを受け入れることで契約が成立します。

そして、市としては、専門職が利用者との対話から明らかになった重要な資源を地域の中にすることに投資することを始めました。例えば、おしゃべりの場を作る、あるいは、ビリヤードの場を地域の住民の方々が作り上げるということへの投資です。結果として、ウィーガン市では100を超えるプロジェクトが立ち上がったのですが、それによって、これまでの65%のケアパッケージが不要になりました。

それから面白いことに、ザ・ディールにより契約したくないと考えた職員は去ることになりました。古いやり方しかできない人は、職場を去るというのは、すごい改革だと思います。非常に理想的な形で、全ての市がこれを行っているかという、そうではないとは思いますが、このような動きがあるということです。ウィーガン市では、1700人いた専門職が880人になり、人件費の大きな節約にもつながりました。

さらに、ザ・ディールで100のプロジェクトを

地域の中で立ち上げ、実際に動かしているのはボランティアです。元々、イギリスはチャリティーの国で、人々がボランティアとして頑張るといような背景のある国であります。

図表 1-17

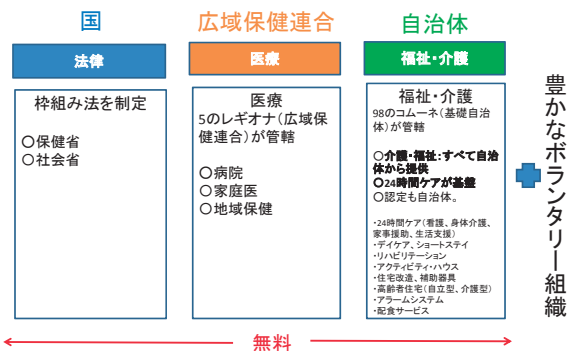


●2013年「在宅ケアの未来」
リエイブルメント:介護の前のリハビリ
尊厳政策:市民のボランティア活動企画を促進

次に、デンマークです。

図表 1-18

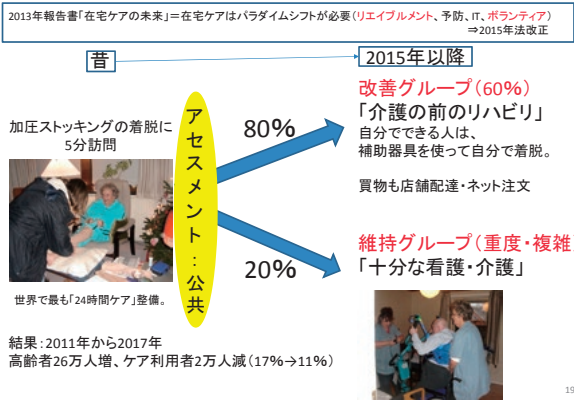
デンマーク(医療・保健・介護)枠組



デンマークは、これまたすごいことになっています。デンマークでは、「レギオナ」という広域保険連合で医療を賄い、そして自治体が介護を提供しています。この国は、私の知る限り24時間の在宅ケアがいちばん整った国だと思います。

図表 1-19

デンマーク<自立>介護の前のリハビリ=リエイブルメント



2013年に国の将来を見通し、在宅ケアはパラダイムシフトをしなければいけないということを言い始め、2015年から、実際の改革に取り組みました。なんとデンマークという国は、むくみ防止のストッキングを朝訪問して5分間で付け、脱がすのに夜5分訪問するようなサービスを行っていたのですが、もう自分でやりましょうということになりました。

最初にアセスメントをして、機能回復が可能な「改善グループ」の方には、介護の前にリハビリをしてもらうことになりました。回復が難しい利用者、つまり、重度であったり複雑なニーズがあったりする方には、「維持グループ」として、サービスを提供することになりました。すると、8割が改善グループとなり、その中の6割がサービス不要になりました。つまり、約半分の48%の人が、サービスを使わなくなり、その結果、65歳以上のうちのケア利用者の割合が17%から11%に減りました。

図表 1-20

デンマーク<参加>
「アクティビティ・ハウス」等を拠点に活動・ネットワーク



デンマークは、やはりボランティアの国、民主主義の国ですから、自国を作るのは自分たちだという意識が働いています。人口1万～2万人に一つずつ、図表1-20のアクティビティ・ハウスのような活動センターがあって、高齢者が主体的にボランティアといいますか、主役として活躍しております。

市は、場所代を支給し、市役所の職員を二人ぐらい派遣するだけで、あとの企画から運営まで全てボランティアの方がやっています。食事の提供であるとかビンゴゲーム、そして、ダンスパーティーなどを繰り広げているというかたちです。

図表 1-21

デンマーク<参加>「尊厳政策」



地域での活動風景

- 2015年「尊厳政策」
 - 2013年中央政府は「ボランティア憲章」を策定。国民の35%がボラ経験あり。
 - 2015年末までに、自治体に「ボランティア憲章」の策定義務づけ。
 - 市民が地域活動を企画・提案 ⇒ 採択されると助成金。
- 民主主義の国デンマークではボランティア活動がさかん
 - 「デンマーク人が二人寄れば組合を作る」Social Solidarity
 - 全国組織の「エルドラセイエン」(会員12万人、高齢者の生活向上、ボラ活動、研究)
 - 公共領域には踏み込まない、手伝わない。

そして、「尊厳政策」は、図表1-21にあるような市民の活動の企画、プロジェクトを作って提案すれば、それに助成金を出すというもので、ど

ほとんど新しいプロジェクトが立ち上がっております。

図表 1-22

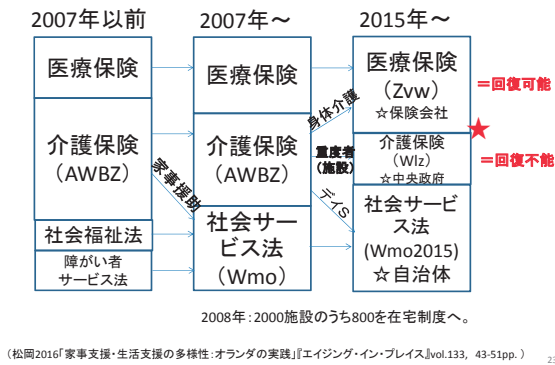


●Wmo(社会サービス法)、医療保険・介護保険の大改革
本人→家族→近隣・友人→ボランティア組織→制度
ソーシャル・ヴァイクチーム

最後にオランダです。オランダもデンマーク、イギリスを超えるような非常にドラスチックな変革をしております。

図表 1-23

オランダ 制度変化の概要

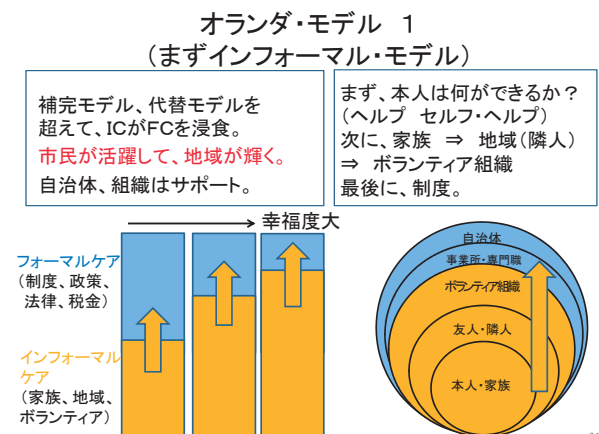


マリエッケさんがお話ししていただきますので短く説明しますが、オランダは税金ではなくて介護保険、医療保険があります。オランダでは2007年に、家事援助、つまり、掃除、洗濯、買い物といったものを、WMO（社会サービス法）という法律によって、国の介護保険から外し、市町村の給付内容としました。また、2015年には、デイサービス、日本では130万人が利用していますが、これも介護保険の対象から外し、市町村で

オリジナリティー豊かに、ニーズに合わせて実行するように要望しました。

このことにより介護保険は非常にスリムアップして、重度の方、つまり、回復不能の方のためのサービスとなりました。日本でいえば特別養護老人ホームの入所要件が、要介護3、4、5の方を基本とするというような動きと似ているかなと思います。

図表 1-24



オランダでは、介護事業所、市役所、そしてボランティアの組織のどこに行っても、「オランダではもう福祉国家は終わった。何でもしてもらえんと思ったら大間違いだ」と言われます。自分たちが何をやれるか、家族が何をやれるか、そして、友人が何をやれるか。その後に、ボランティア組織が何をできるかというように、それぞれが考えて、それでも駄目なら初めて介護保険、医療保険を使うという意識が変わってきています。

私は、「インフォーマル・ファースト」と書きましたが、まず、インフォーマルな社会資源の活用に国民の意識を変えました。

図表 1-25

オランダ<SWT ソーシャル・ヴァイクチーム>
Sociaal Wijkteam

- **機能**
 - 「よろず相談窓口」(普遍的・高齢者・障害者・児童・精神・貧困・依存症・DV・虐待、..)
 - 査定、ケアプラン作成、ケア提供者のコーディネーション、新サービス開発
 - 法的根拠はない。Wmo(自立・参加、)・若者法が対象領域。
- **チームメンバーの資格**
 - ソーシャルワーカー、看護師、精神保健など
 - 専門知識+ジェネラルな生活視点で支援できる(T-Professional)
- **支援の方針**
 - **社会的ニーズ>医療的ニーズ (キッチンテーブル・ミーティング)**
 - 「More Happiness, Less Care.」「ヘルプ・セルフヘルプ」「孤立防止」
- **インフォーマル資源の活用・開発**
 - 本人⇒家族⇒近所、地域⇒ボランティア組織(難しい場合は医療保険/介護保険につなぐ)
 - 家族介護者支援にも力を入れる。

25

そのようなかたちになったオランダでは、市民として医療保険を使ったらいいのか、介護保険を使ったらいいのか、それとも市のWMOというサービスを使ったらいいのかということが分からなくなっているということがあります。

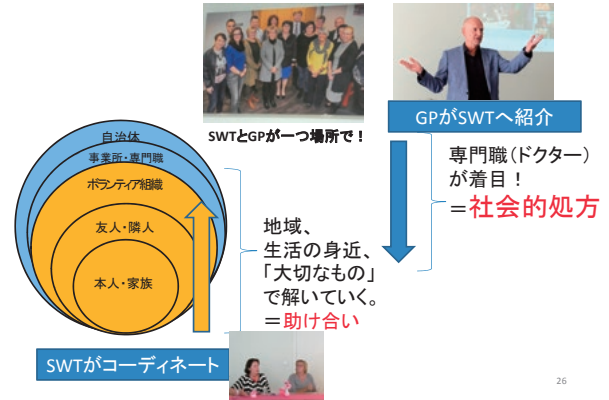
そこで、図表1-25にある「ソーシャルヴァイクチーム」という、よろず相談機能をもった組織を各市に、人口1~2万人に一つぐらいの割合で作りました。

この「よろず相談窓口」をつくることによって、できないから何々してあげるということではなく、自分で何ができるのか、友人はいるのか、地域にボランティアの組織があるのかということを順番に訊いていきます。

それでもできなければ医療保険、介護保険になぐという、自分自身でできることを考えたうえで、社会的なニーズに対応していくという相談の仕方を行っています。

図表 1-26

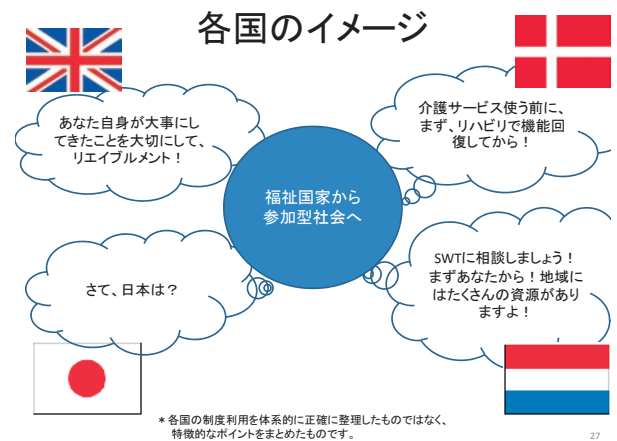
オランダ<自立・参加>新しいカ・タ・チ



26

各国のお話をさせていただきましたが、今日ぜひお持ち帰りいただきたいと思うキーワードは、「自立と参加」、そして、「地域の中で解決策をみんなで作っていく」です。これが世界の流れでございます。では私のお話はこれまでとさせていただきます。ありがとうございます。

図表 1-27



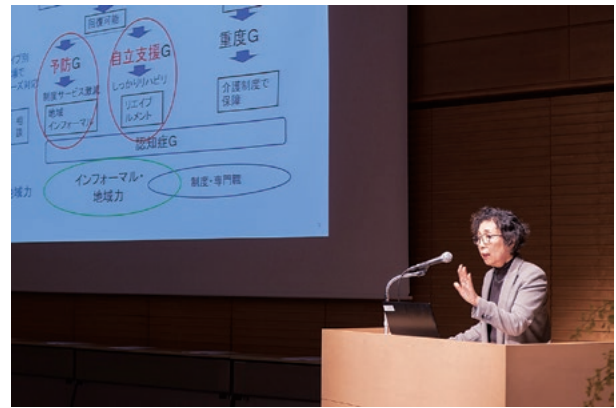
27

◇澤岡

松岡さんどうもありがとうございました。おそらく1日かかる内容を、コンパクトに20分でおまとめいただいたと思います。

◆松岡氏

この研究は、厚生労働省からの研究事業として助成いただきまして、そして国際長寿センターを事務局として、実施させていただきました。ありがとうございました。



◇澤岡

「福祉国家は終わった」と、それだけ言われますと、お金がないから国は手を離すのかという、ちょっとネガティブな要素に聞こえますが、お話をトータルでうかがうと、やはりその人がどう生きるのかをいかに皆で支えるか、そんな仕組みを作っていくための大変革だったのかなという印象も受けました。

多様な主体による高齢者支援のための連携実態と地域住民の参画を促すための公的支援に関する国際比較調査事業(平成30年度)
(老人保健健康増進等事業による研究)

○調査研究委員:

松岡洋子(東京家政大学人文学部 准教授) <調査研究主査>

伊藤 功(霞ヶ関南病院院長)

鎌田大啓(株式会社TRAPE代表取締役、大阪大学医学系研究科保健学専攻招聘教員)

佐藤孝臣(デイサービスセンター楽代表取締役、大分県作業療法協会副会長)

澤岡詩野(ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員)

中島民恵子(日本福祉大学福祉経営学部准教授)

沼田裕樹(町田市介護サービスネットワーク理事、日本社会事業大学非常勤講師)

服部真治(医療経済機構研究部主任研究員 兼 研究総務部次長)

吉田恵子(ドイツ医療ジャーナリスト、東京医科歯科大学大学院非常勤講師)

吉田俊之(NTTデータ先端技術戦略センターシニアマネージャー)

渡邊大輔(成蹊大学文学部現代社会学科准教授)

○海外調査協力委員:

マリエケ・バン・デル・ワール(国際長寿センター(オランダ)事務局長)

パロネス・サリー・グリーングロス(国際長寿センター(イギリス)理事長)

○事務局:

国際長寿センター(日本)

講演2 地域のシニア（オランダの場合）

ライデンアカデミー 事務局長、オランダ国際長寿センター 事務局長
マリエック・ヴァン・デル・ワール氏

澤岡（司会）

オランダの国際長寿センター事務局長マリエック・ヴァン・デル・ワールさん、今日はマリちゃんと呼ばせていただきたいと思います。マリちゃんから、実際にオランダでどんなことが起きているのか、そしてどんな取組みが行われているのかということをお話しいたします。では、マリちゃん、よろしくお願いいたします。

図表 2-1



お招きくださりまして大変ありがとうございます。本日、オランダの状況についてお話をすることができて、嬉しく思っております。そして、私をお招きくださいましたダイヤ財団の皆さま方、国際長寿センターの皆さま方にも心より感謝を申し上げます。

私は、コミュニティーの中のシニア、地域のシニアについてお話をしていきたいと思っております。

図表 2-2

発表

1. 福祉国家の再編
 - 歴史的視点
 - 参加型社会
2. 地域のシニア
3. ボランティア活動
4. ボランティア活動の支援
5. ビュートゾルフと他の供給者



本日は、図表 2 - 2 の 5 つの項目について順にお話しします。

図表 2-3

1. 福祉国家の再編

歴史的視点

2006年：福祉国家の再編：経済政策分析局による重要な報告

課題：高齢化社会、グローバル化、持続可能な経済：

- 医療費が増加
- 公的年金費用が増加
- 35年間で公共支出がGDPの7.4%に増加

最初に、図表2-3で福祉国家の再編を、歴史的な視点から振り返っていききたいと思います。

これは私たちにとっても新しい視点です。まず、大きな変化は2006年から始まっています。当時、オランダの経済政策分析局が国の仕組みを変更しなければならないという報告を出しました。それは、医療費が増大し、公的年金も増加しているので、何とかしなければいけないという報告でした。

具体的には、医療費や公的年金がGDPの大きな割合を占めており、これからも膨らんでいってしまい、かなりの部分が年金や医療費に使われてしまう。結果として、教育や国防など、その他の用途に使える予算がなくなってくるだろうというものでした。

何かをしなければいけないということが明らかになったのが、この2006年のレポートです。

その結果、政府が新しい方策を取るようになりました。

図表2-4

福祉国家の再編

政府の方策：労働参加↑、医療費↓

55-64歳の労働参加：

➢ 32%（2000年）から**68%**（2017年）に増加

社会サービス法（WMO）と介護法

➢ 自治体の責任↑、予算↓

➢ ナーシングホームの利用がより困難に



政府は、1点目に、労働参加率を上げること、2点目に、医療費を減らさなければいけないということを打ち出しました。

オランダにおける労働参加率はとても低く、図表2-4にデータを出しておきましたが、2000年では55歳から64歳までの年齢の人たちの労働参加率は32%にとどまっていた。現在では、これが伸び、68%の労働参加率になっております。



マリエット・ヴァン・デル・ワール氏

ライデンアカデミー事務局長／オランダ国際長寿センター事務局長

ヴァーヘニンゲン大学にて人間栄養学を学んだ後、慢性疾患を抱える人々のケアの質に関する研究に従事。その後、オランダ科学研究機構の医学部門（現在のオランダ保健研究開発機構）にてプログラム事務官として勤務。2002年、オランダ保健連合の事務局長に就任。2008年より糖尿病連合およびオランダ医療改善研究所のプロジェクトに従事。2010年4月より現職。その他、介護提供事業者 Coloriet やオランダ最大級の社会住宅公社で主に55歳以上の人々へ賃貸住宅を提供する Woonzorg Nederland の監査役も務める。

2017年時点で、労働参加率を上げようという目標は達成しております。

医療費を下げるというもう一つの目標は、介護法の変更につながりました。今では介護法による長期介護は、アセスメントを受けて、ナーシングホームに入る必要があるくらいでなければ使えないというようになってきております。

そして、介護法とは別に、地方自治体が責任を持つ「社会サービス法」というものが制定されております。これにより、自治体の責任が大きくなったのです。介護にかかる全体予算は減らされております。つまり、もともと国が持っていた介護の予算よりも、自治体の責任が増えてからの介護の

予算のほうが少ないということです。同時に、ナーシングホームの利用が厳しくなっています。ナーシングホームは、オランダでは比較的成本が高いものでした。

図表 2-5

社会サービス法 (WMO)

- 自治体の責任
- 2007年に開始、2015年に改革
- 障害、慢性疾患、精神疾患、または社会心理的な問題のある人への支援
- 目標：自宅や住み慣れた地域でできるだけ長く生活し、自立を保ち社会に参加する
- 一般的な支援（孤立防止の活動やクラブ、買い物バス）
- 個別支援（住宅改修、家の掃除、車いす）
- 個別支援では、友人や家族による支援が考慮される（インフォーマルケア）



社会サービス法は、自治体の責任で運営されるもので、これが開始されましたのが2007年、そして、それが大きく改革されましたのが2015年でした。この法律は、さらに2017年にも強化されています。同法が対象とするのは、高齢者だけでなく、障害を持っている方々、慢性疾患を持っている方々、あるいは精神疾患、社会的な支援を必要とする何らかの問題のある方々です。

目標といたしましては、こういった人たちが全て、できるだけ自宅で、住み慣れた自分の地域で生活をして、そして自立を保ち、社会に参加をすることとなっています。

社会サービス法の中では、自治体による支援には二つの方法があります。一つ目の方法は、一般的な支援の提供で、支援が必要な方々に提供されます。そして実際に重要な、深刻なニーズがないという場合には、例えばクラブや活動に孤立防止のために参加してもらうということです。一般的な支援といたしましては、買い物に行くことができない人には、例えば、ショッピング用のバスの送迎があります。自分でショッピングをしていくために、その足を確保するという方法です。

二つ目の方法は、個別支援というやり方です。例えば、階段を上れないという場合には、エレベーターを付けるなど、家の改修をする。また、家の掃除、車いすなどが個別支援として提供されます。しかし、このようなサポートを受ける前に、市から話を聞かれることになります。市は個別支援を提供する前に、家族や個人ができることはないのか、友人ができることはないのかといったことについて確認することになり、インフォーマルケアがますます重要になってきています。

図表 2-6

ソーシャル・ヴァイクチーム (社会近隣チーム)

- 自治体による支払い
- アセスメント担当
- 多様な専門職（看護師、ソーシャルワーカー、コミュニティワーカー、精神保健専門職、一部で金融専門家や警察も）
- アセスメント、一般的な支援のアレンジ、自ら専門的ケアの提供または専門的ケアへの紹介



この個別支援をしっかりとやっていくためには、ソーシャル・ヴァイクチーム（社会近隣チーム）というものがが必要です。このソーシャル・ヴァイクチームは専門家チームで、例えば看護師、ソーシャルワーカー、コミュニティワーカー、あるいは作業療法士などがいます。大きな都市であれば、警察が関与することもあります。町を歩いていて、必ずしも虚弱の方には安全ではないという場合には警察も関与します。

また、金融専門家も関わってきます。問題のある方々というのはいろいろなレベル、いろいろな要因があって、経済的な問題を抱えている方がいらっしゃるからです。

アセスメントをするための担当者もいます。個別の支援が必要かどうかということ、彼らが判断します。同時に、アセスメント担当者が、クラ

ブに行ってはどうかなどということを提案したり、活動を設定してくれたりします。

このようなソーシャル・ヴァイクチームによるアセスメントでは、チームの中には専門家がいますので、専門家の支援を受けることもできます。専門家が他の専門的ケアの紹介もしてくれます。さらに、この地域の中にそういった専門的知見がなければ、他の専門的ケアを紹介してくれます。

図表 2-7

2013年国会開会の辞

ウィレム・アレクサンダー国王：

- ・「伝統的な福祉国家は、ゆっくりとではあるが着実に『参加型社会』へと移行している」
- ・「できる人は皆、自らの生活や身近な人たちに対して責任を持つよう求められる」



オランダのウィレム・アレクサンダー国王は、2013年の国会開会の時のご挨拶で、二つの重要なポイントをおっしゃいました。まず1点目、伝統的な福祉国家はゆっくりとではあるけれども、着実に参加型社会へと移行していること。2点目として、できる力を持っている人たちはみんな自分の生活、それから自分の身の回りのことに対して、責任を持つように求められていることについてでした。

オランダでは、このことを契機に、誰もがこれからのオランダの在り方について考えることになりました。

図表 2-8

参加型社会

- ・ 新たな規範や価値を伴うパラダイムシフト
- ・ 社会関係資本を構築するために、高齢者のさらなる社会参加が求められている
- ・ 政府：世話や提供→促進やコーディネートへと移行
 - アクティブ・エイジング
 - エイジング・イン・プレイス
 - 地域密着ケア
 - 支援のアプローチ



国王がおっしゃったことは、つまり、福祉国家が参加型社会に変わっていくということでした。しかし、私たちには、参加型社会が何なのか分からなかったのですが、議論を重ねることで、これはパラダイムシフトということの意味していることが明らかになっていきました。新しい規範、それから価値観を伴うものです。

それまでの高齢者の方々は、松岡先生がおっしゃいましたように、ケアをしてもらえる、助けてもらえる、たくさんのことをしてもらえることを期待していました。しかし、現在では高齢や障がいのある方も参加をすることが求められています。そして、社会資本を構築するために、社会への貢献が求められています。

もちろん、政府もかかわっていくことになりませんが、何かを提供するというのではなくて、コーディネーションをする立場となり、人々の努力を促進するという立場に変わってきています。これによって、「アクティブ・エイジング」が重要になってきました。

つまり、地域居住、それから地域ベースのケア、そして、支援のアプローチが大事になってきたということです。

図表 2-9

2. 地域のシニア

この10年間における2つの大きな動向：

1. シニアの取り組み↑、インフォーマル介護者↑
2. 孤独に直面する高齢者の数↑

対応：

福祉団体&自治体

1. 取り組みを支援および促進する
2. ボランティア活動をシニアに呼びかけ、またボランティア活動を多様化させる
 - 新たな仕事：ボランティア・コーディネーター
3. ケアを本当に必要な人は、社会で自立できないため、ケアを提供する



次に図表 2-9 で、2 番目の「地域のシニア」に入りたいと思います。このような参加型社会になってきているために、二つの大きなトレンドがあります。まず一つ目として、よりたくさんのシニアの方々が、自分たちの取り組みを始めています。実際の例として、二つの取組みを後でご紹介いたします。また、インフォーマルの介護者が増えているということです。例えば、近所の人、家族、友人などがインフォーマルのケアをすることが増えてきています。

これらが必要であるという背景には、孤独に直面する高齢者の数も増えてきているということがあります。これは何とかしなければならないと思います。といたしますのは、やはり孤独というのは、高齢者だけではなく、世代全体に広まっているからです。いろいろな世代の方々が孤独を感じていますが、なかなか社会の中に参加していけないし、社会資本の構築に参加をすることに慣れていません。孤独に関する対応は、福祉団体、それから自治体も、社会参加を促進する取組みを支援しています。

また、シニアの方々にボランティア活動を呼び掛けています。そして、福祉団体が様々なボランティア活動を提供しています。このことによって新しい仕事が生まれてきました。「ボランティア・コーディネーター」という仕事です。

もちろん、非常に虚弱で、本当に深刻なニーズ

のある人たちに関しましては、大都市、自治体、それから国もケアを提供しています。自立できない、助けが必要という人のためには介護、ケアのサポートが提供されています。

図表 2-10

社会参加の例

南アムステルダム・シティービレッジ



- 平均年齢は75歳、400名を超えるメンバー
- 社会的支援・相互支援
- 活動、会合、講座、
- 近隣地域で年を重ねることに関する討論
- 小さな役員会
- 自主管理



社会参加の例をお話ししたいと思います。図表 2-10 の取組みは市民が行っているもので、南アムステルダムの例です。

彼らは、「シティービレッジ」というプロジェクトを始めました。日本の国際長寿センターの研究者の方々も数年前にこちらを訪問されています。メンバーの平均年齢は75歳で400人のメンバーがいらっしゃいます。

プロジェクトの構想は、「自分たちの近所の人たちのことを知ろう」ということから始まっています。たとえば、近所の高齢者が、買い物に行きたい、食料を買ってきたいというニーズを持っているのに誰も知っている人がいない、さらに、そうしたニーズを持つ人が住んでいることを近所の人たちさえ知らないということが分かりました。それでは良くない。何かを始めて、自分たちの近所の人たちを知るべきだ。これが大事だと考えたわけです。

近所にどういう人がいるのか分からなければ、何か助けてもらいたい時に誰に頼んでいいのかわからない。子どもたちは遠くに住んでいるので、近所の人たちを知ることが大事だということに気

づいたわけです。

今では、彼らは、いろんな人たちと知り合いになって、一緒にコーヒーを飲んだり、買い物に行ったりするだけではなく、とても長い時間を自宅外で過ごします。近所の人と知り合いになるのは、とても大事な点です。

図表 2-11

社会参加の例

バイタリティー・クラブ

- 仲間同士のコーチング
- 週に5回（朝）
- 野外活動
- 健康維持
- 新たな仲間



もう一つの社会参加の例ですが、これは「バイタリティークラブ」と呼ばれているものです。今、オランダには10ぐらいのバイタリティークラブがありますが、図表2-11にあるのは仲間同士のコーチングの様子です。高齢者の方々がスポーツと一緒にやりますが、ここでは理学療法士などが指導しているわけではありません。自分たちで学んでいるのです。グループの中に、学校の先生だったとか、体育の先生だったという人が何人かいます。ボランティアでサッカーのクラブで教えていた人もいます。そういった人たちが体操を皆と一緒にやっています。

こういったバイタリティークラブでは毎週5回、朝9時から1時間ぐらいの運動をしています。これは屋外の活動ですので、目的は健康維持。できる限り健康でいることです。

このバイタリティークラブの副次的な効果ですが、たくさんの人たちと友達になる、仲間になるということが大きなメリットです。たくさんの人たちと知り合いになることで、一緒にお茶を飲ん

だり、一緒に買い物に行ったり、あるいは、車がないので病院に行けないというのであれば、誰かが送ってくれるようになります。

二つの社会参加の例を申し上げましたが、二つとも市民が実際に自分たちでやっていることです。

図表 2-12

3. ボランティア活動

オランダでは、ボランティア活動は比較的新しいのですか？

答えは「いいえ」

若者もボランティア活動を行っています！



図表2-12は、ボランティア活動についてです。仮に皆さんが私に、「ボランティアというのはオランダでは新しい活動なのですか？」、もしくは、「もうずっと以前からやっている活動なのですか？」という質問をなさるとしたら、こう答えさせていただきます。「はい、何年もやっています。そしてどの年齢層の人も、若い人たちもボランティア活動を行っています」と。

この写真は、若い方が夏に海岸の清掃を行っているものです。ごみを拾っているのですね。これもボランティア活動です。

ボランティアの内容は年齢層で分かれています。オランダではどの年齢層であってもボランティアをやっているということがお分かりいただければと思います。

図表 2-13

オランダ人ボランティアの特徴

年齢層	ボランティアの割合	週当たりの活動時間
15-24歳	50%	4.4時間
25-34歳	43%	3.6時間
35-44歳	59%	3.1時間
45-54歳	52%	4.0時間
55-64歳	46%	5.0時間
65-74歳	48%	7.4時間
75歳以上	35%	4.8時間

ILE 中央統計局、2017年データ

図表 2 - 13 は、ボランティアを何時間やっているのかを表したものです。これによって週あたりの活動時間が分かります。未成年であっても、学校に行きながらボランティア活動に参加しています。例えば、がん基金のための募金活動だったり、海の清掃だったりということを、やっているわけですね。

図表 2-14

オランダ人ボランティアの特徴

- オランダ人の49%がボランティア活動を実施
- 平均活動時間は3.7時間/週
- 活動内容トップ3：スポーツクラブ（15%）、学校（11%）ケアや看護（9%）
- ボランティア活動は非常に多様
- 55歳以上の人たちは、ケア、看護、教会関係で比較的多く活動
- 高学歴の人たちは、ボランティア活動が比較的多い

ILE

図表 2 - 14 を使って、もう少し詳細なお話をしたいと思います。オランダ人の 49% がボランティア活動を行っています。平均活動時間は、週あたり 3.7 時間です。活動内容のトップ 3 ですが、一番多いのがスポーツクラブ、次に学校関係、そして、ケアや看護などが続きます。ボランティア活動の内容は、非常に多岐にわたります。

55 歳以上の年齢層の高い人たち、例えばケア

とか看護、教会関係などで活動を行うことが比較的多くなっています。また、高学歴の方たちはボランティア活動を行う比率が高いということが分かります。

図表 2-15

シニア・ボランティアの例

- 修理カフェ：壊れたテレビ、ラジオ、掃除機などを修理
- 非営利のリサイクルショップ
- 小さな美術館／博物館でのガイド
- 亡命希望者へのオランダ語レッスンまたは友人関係づくり
- 家族の生活構築支援や金銭的支援
- 学校での歴史授業講師
- 75歳以上のシニア宅訪問によるニーズの汲み取り（ツール、孤独）
- ホスピス、病院、ナーシングホーム
- ウォーキング/スポーツグループの編成
- 高齢者ガーデンの維持管理

ILE

オランダのボランティアはお金の報酬がありません。例えば、クリスマスプレゼントとか、交通費など少しお金を受け取ることはあります。しかし、年金の足しにするためにとか、お金のためということでボランティアを行っていません。

次に、シニアのボランティアの事例をいくつかご紹介します。例えば、「修理カフェ」です。これは、ビールを飲むために行くカフェではなくて、テレビや掃除機などが壊れた場合に修理する場所です。

また、美術館でのボランティアというのがあります。小さな美術館というのはあまり資金がありませんので、ボランティアの方々がガイドをしたりするというので、あまり経費が掛からなくなるわけですね。

さらに、オランダへの移民希望者の人たちに対してオランダ語のレッスンをしたり、それから友人関係を作るためのお手伝いをしたりというのがあります。ガーデニング、庭の整備なども行っています。

図表 2-16

シニアによるボランティア活動の例

「プラス・バス」のボランティア

- 多くの村や町で実施
- 平日
- 移動で問題を抱える高齢者向けのサービス
- 車いすOK
- 自宅⇄ショッピングセンターやスーパーのバス送迎
- ボランティアの自主管理：どれくらいの頻度でいつ運転するか、自分たちで決める



次に、「プラスバス」と呼ばれる事例です。これは小さなバスで、オランダの多くの村や町で行われています。バスの隣にいる人たちがシニアボランティアです。高齢者向けのサービスで、ショッピングセンターやスーパーマーケットなどへバスで送迎しています。ボランティアが自分たちで全部を管理するのです。時にはボランティアのコーディネートをするボランティアがいたりします。例えば、ガソリンが十分あるかどうかということで、もし十分なガソリンがなかったら、コーディネーターにガソリン代の支払い手続きもしてもらえるところが特徴です。

図表 2-17

4. ボランティア活動の支援

- 大半の場合、ボランティア・コーディネーター（有償または無償）が関わる：週間スケジュール、職場、コーチング、金銭面の問題
- 社会福祉団体が採用したボランティアはすべて、自治体から品行方正である旨の声明文をもらわなければならない。ボランティア・コーディネーターは、ボランティアの申し込みを支援し登録を行う。



そしてもう一つは、図表 2-17 です。先ほどもお話ししました、「ボランティア・コーディネーター」です。このコーディネーターは有償で、自治体から支給される場合がありますが、無償の場合もあります。

ボランティア・コーディネーターというのは、例えば週間のスケジュール作りの手伝い、それから職場があるのかどうか、また、金銭面の問題があれば、先ほど言ったように、ガソリン代の支払い手続きをすとか、それからガレージにバスを入れなければいけない時に、予約をしたりするというものです。

それからボランティア・コーディネーターというのは、ボランティアの人たちを募ることもします。このボランティア活動というのは、オランダの場合には社会福祉団体が採用するのですが、その場合には犯罪歴がない旨の証明書をもらわなければいけません。そういった時にもボランティアコーディネーターが、ボランティア参加のお手伝いをします。

図表 2-18

ボランティア・コーディネーター

- ボランティアと、ボランティアを依頼する人／団体の間を仲介
- 社会福祉チームは、特定のボランティアを依頼
- (精神面または身体面で)より虚弱な人々や孤独な人々をエンパワーし、新しい社会的ネットワークを作るために、その人たちが関われるような活動を促進(クラブの立ち上げ)：週に1回近所の人に食事を用意する料理グループ、編み物クラブ



図表 2 - 18 は、ボランティア・コーディネーターの例になります。これはボランティアと、ボランティアを依頼する人、団体の間を仲介している方の写真です。例えば、庭の整備をしてほしいとか、買い物する時のもろもろのサポートしてくださいというようなニーズに関してのお手伝いをします。

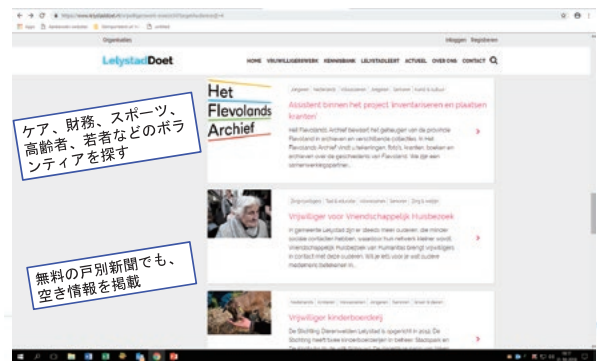
また、社会福祉チームというものもありまして、特に高齢の方とお話をする時に、ボランティアが必要な人を見つけ出し、ボランティア・コーディネーターと話をして、その方に対してのボランティアを見つけるお手伝いもします。アクティビティクラブを作ったり、より虚弱の人たちや孤独な人たちに対してエンパワーメントを行ったりといった、新しい社会的ネットワークを作るためのお手伝いをします。

2018年8月に、調査でオランダに来てくださった国際長寿センターの研究者の皆さんが、ボランティアの料理グループの方と話をしました。そこにいる人たちは、精神的には非常に虚弱な方々でしたが、それでも料理を作ることができたのです。実際これはとてもいい例だと思います。ボランティアというのは虚弱であってもできるという、良い例になると思います。

図表 2-19

マッチング・ウェブサイトの例

www.lelystaddoet.nl/vrijwilligerswerk-overzicht



その日本の研究者の皆さんには、ボランティアと利用者のマッチングのウェブサイトを紹介しました。これは、ボランティアを必要としている人と、ボランティアをしたいという人や団体とのマッチングをするためのウェブサイトです。このような募集と応募がウェブサイトに情報として載っていますし、そういった情報というのは地域新聞の中でも掲載されています。

図表 2-20

5. ビュートゾルフと他の供給者

- オランダでは地域看護師が広く利用されている
- ビュートゾルフは供給者の一つにすぎない
- 地域看護師を利用するにはIndication(指示)が必要
- 人々は自由に供給者を選べる
- 地域看護師は医療保険から支払われる
- ビュートゾルフは、リエイブルメントを重視することで有名
- ビュートゾルフには平均して、単独で動ける高資格の看護師がおり、管理者はいない
- リエイブルメントが効果的な場合のみ、ビュートゾルフは比較的安価



図表 2 - 20 は、「ビュートゾルフ」というプロバイダーで、訪問看護を行っています。日本の多くの方がビュートゾルフのことをご存知で、説明を求められたのでお話しします。ビュートゾルフだけが訪問看護を提供しているわけではありません。ビュートゾルフというのは数多くある訪問看護ステーションの一つです。

例えば、地域看護師の支援が必要だという指示があればサービスを申し込むことができます。また、利用者はプロバイダーを選ぶ自由があります。そして、この地域看護師は、国の介護保険によって支払いを受けます。

ビュートゾルフは、リエイブルメント（生活トレーニング）にかなりフォーカスして、とてもうまくいっていると思います。ただ、非常に虚弱な人やライフステージの最期の段階にある人、つまり、リエイブルメントはできないという方に関しては、他のプロバイダーと同じです。

ですからビュートゾルフが他のプロバイダーよりいいということは申し上げられません。それぞれのプロバイダーは、それぞれ違ったクオリティを持っていますが、平均的にビュートゾルフのナースはより質が高く、より独立して活動することができていますし、いいマネジャーを持っています。

リエイブルメントが成功する場合だけを考えれば、ビュートゾルフは他のプロバイダーよりも比較的安いのですが、もうリエイブルメントができないような虚弱な方に関しては、他のサプライヤーもビュートゾルフと同じようにいいと申し上げたいと思います。

以上で私のプレゼンテーションを終わりたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

◇澤岡

マリちゃん、貴重なご報告をどうもありがとうございました。ボランティアがボランティア・コーディネーターをして、ボランティアを支えていることは、新鮮な驚きでもありました。これは後ほどのディスカッションでまた議論を深めさせていただけたらと思います。

また、孤立というお話というのが出てきたのですが、先ほど松岡さんのデータのところでお話がありました。もう一つオランダを捉えるデータとして、65歳以上に占める単独世帯の割合があります。これが日本では、まだ17.7%で、オランダは36.1%ということです。おそらく高齢期に一人で暮らすということが、ライフスタイルとして確立されている国でもあるのかなと思います。

これは日本のこれから進んでいく方向でもあると思いましたので、データを振り返らせていただきました。



ご清聴ありがとうございました！

www.ilcnetherlands.org

講演3 日本における高齢者の地域参加、社会貢献

医療経済研究機構 主任研究員 服部真治氏

司会：澤岡

海外の2つの報告をうかがいました。さて、日本はどのような状況でしょうか。日本は、2000年から介護保険制度がスタートしています。海外から見れば遅れているのか、それとも進んでいるのか。そのことを明らかにしていくために、日本の最新トレンドについてご報告をいただきます。

第1部講演にて松岡さんから、イギリス、デンマーク、オランダは「福祉国家」から「参加型社会」に大きく変わっているというお話がありました。ワールさんからはオランダの実態についてのお話の中で、大きく2回の改革が行われたと説明

いただきました。日本の介護保険も大きな改革が2回行われています。私は、1回目には八王子市役所で、2回目には厚生労働省で関わりました。その経験を踏まえ、お話しします。

図表3-1

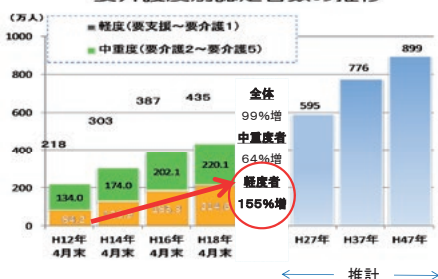
介護予防導入の経緯（平成18年度創設）

厚生労働省資料

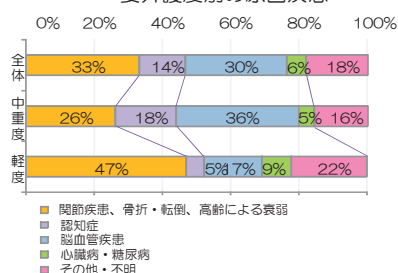
- 要支援・要介護1の認定者（軽度者）の大幅な増加。
- 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！ → 予防重視型システムの確立へ

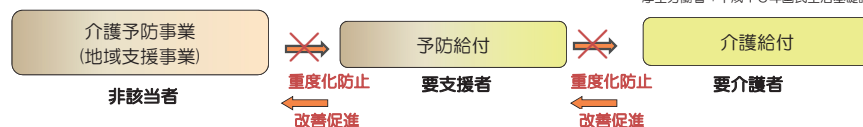
要介護度別認定者数の推移



要介護度別の原因疾患



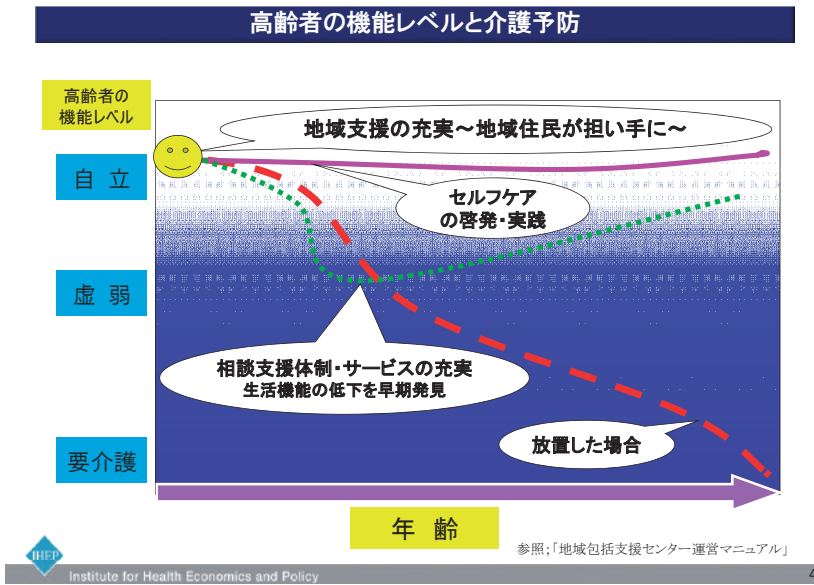
厚生労働省「平成16年国民生活基礎調査」



3

日本の介護保険制度の最大の特徴は、予防重視型システムだということです。2006（平成18）年の介護保険制度の1回目の大きな改正で、予防重視が明確になりました。当時、要支援・要介護1の軽度認定者が大幅に増加し、その原因疾患が廃用症候群であったため、体を動かすことにより予防することになりました。予防給付と、要介護認定を受ける前からの介護予防事業により、重度化防止、改善促進を行うことになったのです（図表3-1）。

図表 3-2



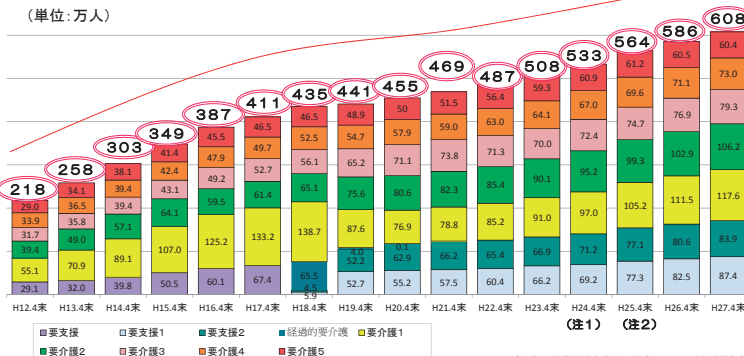
図表 3 - 2 は、縦軸が高齢者の機能、横軸が年齢です。人間は年齢を重ねるとだんだん体が動かなくなりますが、これに対してご自身での健康管理・セルフケアを啓発しました。ただし、皆さんがセルフケアできるとは限らないので、地域の方々が担い手となって健康を維持する活動を支援し、加えて要介護に至る前の早い段階で発見し、機能回復を図ろうとしました。ところが、これは効果が期待どおり上がらなかったのです。

図表 3-3

要介護度別認定者数の推移

厚生労働省資料

要介護(要支援)の認定者数は、平成27年4月現在608万人で、この15年間で約2.79倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



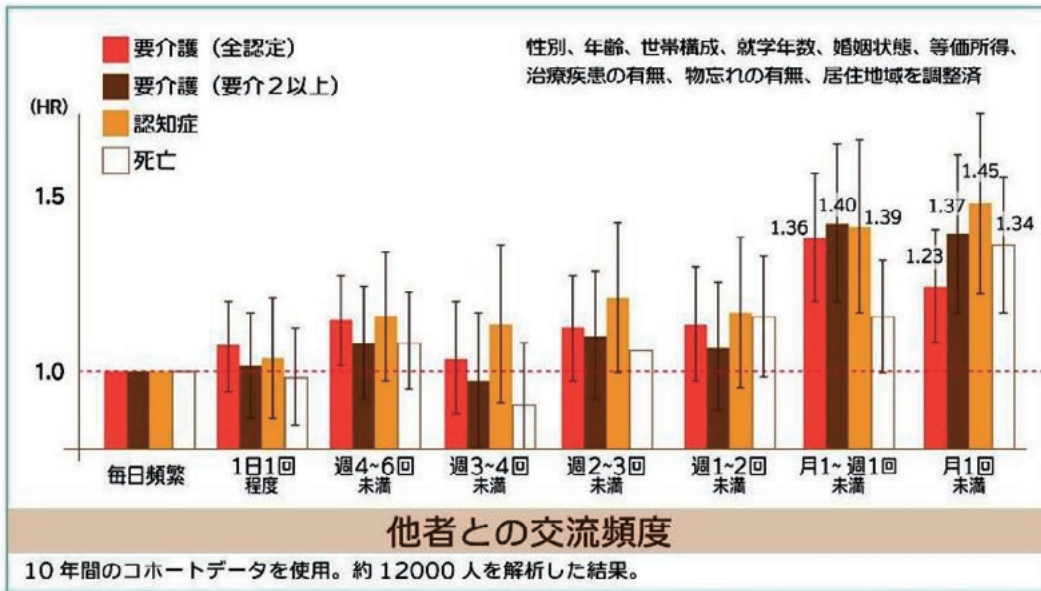
注1) 陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。
注2) 楡葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

図表 3 - 3 は、介護保険制度が制定された2000（平成12）年から2015（平成27）年までの要介護認定者数の推移です。制度改正を実施した2006（平成18）年は一時的に要介護認定者の増加ペースが緩和しましたが、以降再び増加しています。グラフの下部の要支援等軽度認定者が特に増え続けており、予防重視型システムの効果が期待どおり上がっていないことが表れています。それではどうするかということで、さまざまな研究が進められ、その成果がでてきました。

図表 3-4



人との交流は週 1 回未満から健康リスクに ～月 1 回未満では1.3倍、早期死亡に至りやすい～



斉藤雅茂・近藤克則・尾島俊之ほか (2015) 日本公衆衛生雑誌, 62(3)より

7

地域づくりによる介護予防を推進するための研究 (27410101)

図表 3 - 4 は、他者との交流頻度と健康リスクの相関についての 10 年間の追跡調査結果です。毎日頻繁に他者と交流している人と比較して、月

に 1 回以下しか他者と交流しない人は、1.3 ~ 1.4 倍程度、要介護認定や認知症になりやすいという結果がみられました。



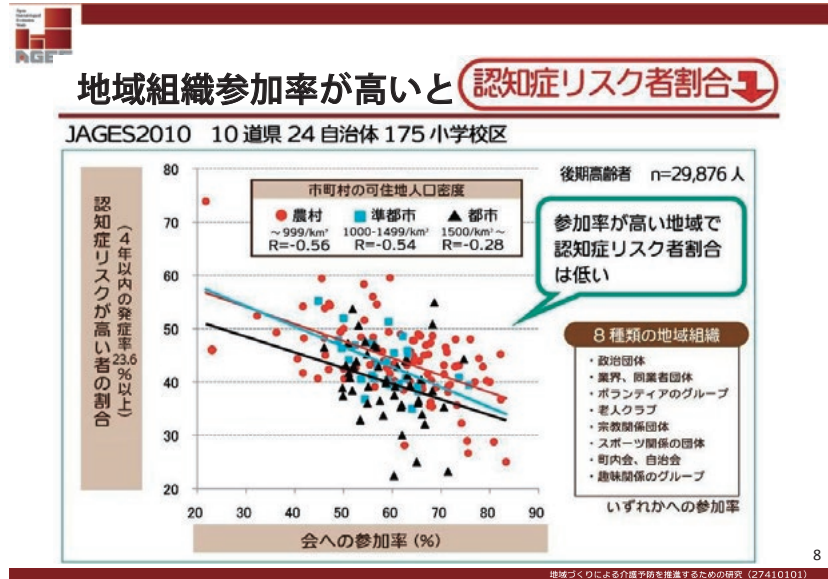
服部真治氏

1996年、東京都八王子市入庁。2005年より健康福祉部介護サービス課。その後、介護保険課主査、財政課主査、高齢者支援課課長補佐、高齢者いきいき課課長補佐を経て、2014年より厚生労働省老健局総務課・介護保険計画課・振興課併任課長補佐。2016年より現職。

老健局では新しい総合事業のガイドラインの作成から普及までを一貫して担当した。

図表3-5は、自治体毎の4年以内の認知症発症率と地域組織参加率の相関をまとめたものです。まず住んでいる地域によって認知症発症リスク者割合が大きく異なることがわかります。そして、ボランティア、老人クラブ、町内会、スポーツ、趣味等の地域の会への参加率が高いほど、認知症リスク者割合が低いことが判りました。よって、どうやって地域組織への参加を広げるかが、大事になってきます。

図表3-5

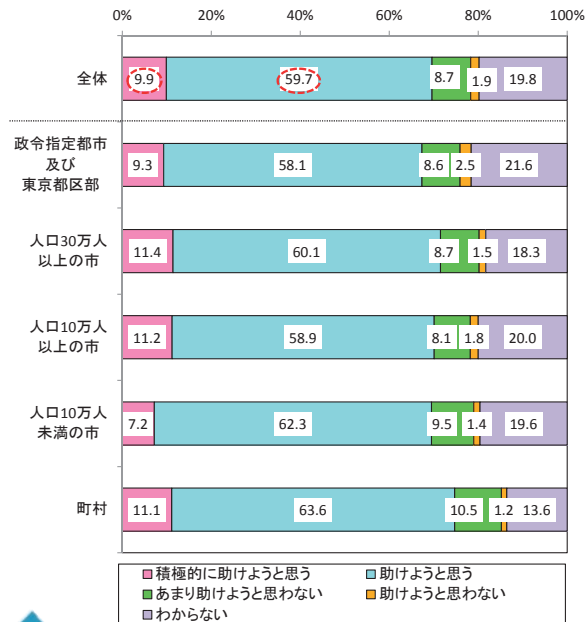


図表3-6

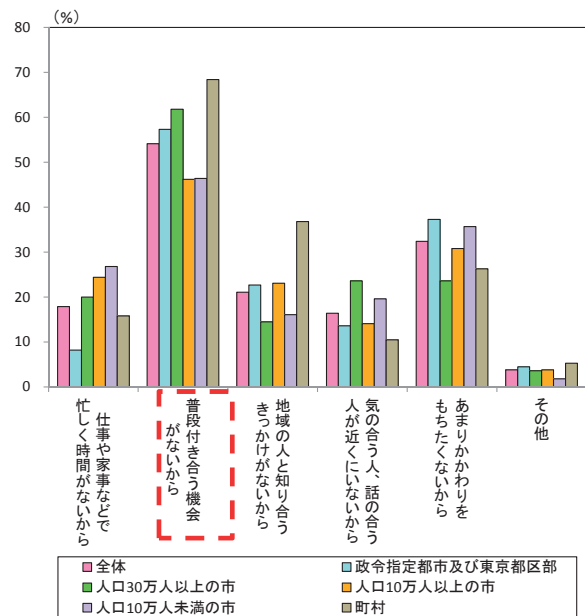
困っている人がいたら助けようと思うか

- 地域で困っている人がいたら「助けようと思う」人は69.6%
- 「助けようと思わない」理由の最も多いものは「普段つきあう機会がないから」

【設問】地域で困っている人がいたらあなたは、助けようと思いますか (ひとつだけ)。



【設問】「あまり助けようと思わない」・「助けようと思わない」と回答した人にその理由は何ですか(2つまで)。



資料:厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」(2016年)

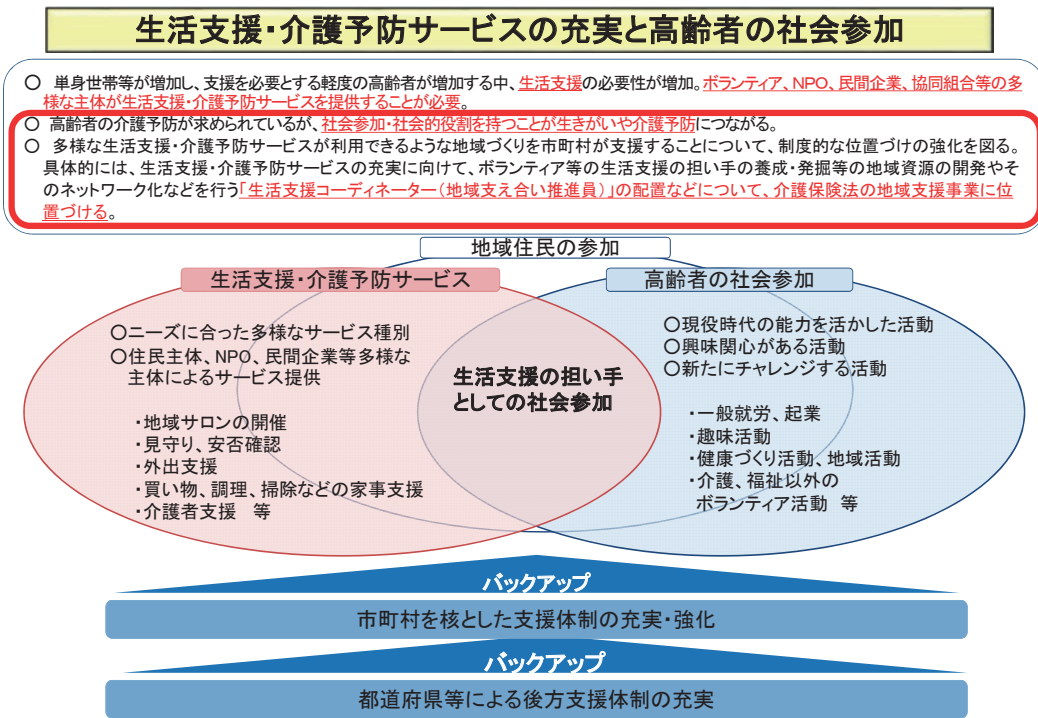


Institute for Health Economics and Policy

図表3-6は、「困っている人がいたら助けようと思うか?」に関するアンケート結果です。どのような人口規模の自治体でも、7割の人は、地域で困っている人がいたら助けると回答しており、

一方、3割の人は、助けようと思わないと回答しています。助けようと思わない理由で最も多いのが、普段つきあう機会がないからというものです。つまり、知らない人は助けられないということです。

図表 3-7



最初の改革で体を動かすなどの予防重視型システムの効果が期待どおりに上がらなかったため、図表3-7にあるように、社会参加を推進することで介護予防を実施する政策に変更されました。そして、困っている人がいたら助けたいという人が多数いることから、そうした人たちが活躍できる

ような環境を作っていくことになりました。

そこで、高齢者の社会参加の推進、生活支援、介護予防サービスの充実に向けて、介護保険制度の中で、各市町村に1名、市町村内の概ね中学校区に1名、「生活支援コーディネーター」が新しく配置されることになりました。

図表 3-8



この介護保険制度の改正の本質は、「してあげる」から「することを支える」に変えることです。つまり、松岡さんからお話があった欧米と同じです。従来は、デイサービス、ヘルパーなど専門職が予防給付のサービスを提供してきましたが（図表3-8）、これを専門職だけでなく地域のみなどで支援し、支援やケアを必要とする人が、できる限り地域の方々と交流する、住み慣れた地域でこれまでのように暮らせるようにすることが予防につながると考えました（図表3-9）。

図表 3-9



図表 3-13



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三葉リリサーチ&コンサルティング)

介護申請をしたのですが、この方はしょんぼりしています(図3-13)。なぜ、しょんぼりしているかという、趣味の編み物サークルを諦めたためです。地域包括支援センターに相談して、新しい友達づくりのためデイサービスに行くこと、また、買い物や調理は訪問介護サービスを利用することを提案されています。

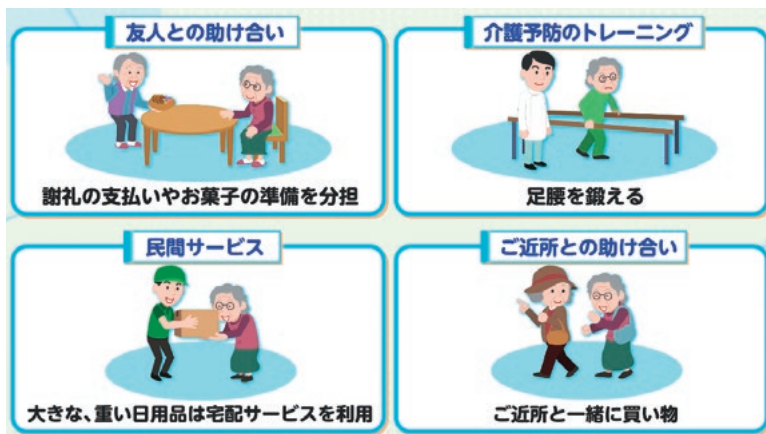
図表 3-14



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三葉リリサーチ&コンサルティング)

これを、「してあげる」から「することを支える」に変えるにはどうすれば良いのでしょうか。まず、編み物サークルをやめると言った時に、友人はなぜ止めることができなかったのかということです。「私たちがお茶菓子を出すくらいのことならやるので、続けましょう」となぜ言えなかったのか？ 本人が編み物サークルを続けられるよう、それを支える専門職はいなかったのでしょうか？

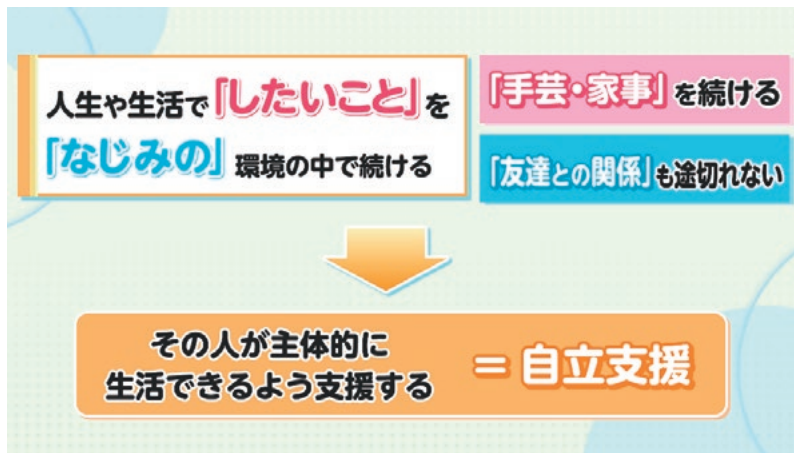
図表 3-15



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三葉リリサーチ&コンサルティング)

また、買い物については、大きいものは宅配サービスを利用するという方法もありますし、ご近所の方が一緒に買い物にいかうとなぜ声をかけられなかったのか？ということも挙げられます。

図表 3-16



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に関する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三愛U/Iサーチャー&コンサルティング)

いま、総合事業は必ずしもうまくいっていませんが、それは、制度改正でパラダイムシフトが起きているのに、考え方が変わっていないからだと考えています。

従来の考え方のままデイサービス、ヘルパーを、サービスの類型にあてはめようとするのが総合事業だと考えているためです。この人は何をしたいのか？編み物や家事を続けたいと思っているのではないか？デイサービスに行って新しい友達を作るのではなく、これまでの友達と一緒に暮らしていきたいのではないか？これを、海外と同様に日本でも自立支援と言っているのです。

図表 3-17

八王子市の概要

- **豊かな自然に恵まれた都市**
市域の6割が自然の緑
高尾山(年間300万人)

- **歴史と伝統のまち**
八王子城跡(日本の百名城)
八王子車人形(都指定無形文化財)
八王子まつりなど

- **中核市・学園都市**
平成27年4月から都内初の中核市
21の大学を抱えた学園都市



高尾山の紅葉

【人口(平成30年5月末現在)】
・住民基本台帳人口 563,377人

「八王子まつり」の様子

高尾山の「ビアガーデン」

八王子市高齢者福祉課 辻野圭彦作成資料

次に私の出身でもある八王子市の事例をお話しします。八王子市は、総合事業の先進事例として知られています。何が先進事例かといいますと、市役所の職員がパラダイムシフトが起きたことをよく判っているということです。

図表 3-18

支え合いの地域づくりを推進するために

地域の支え合い活動の充実に関する施策を考える上で、八王子市が意識している視点

視点① 高齢者も参加しやすい

高齢者自らも支える側で参加できる活動を応援する。(介護予防)

視点② 地域とつながる

住民が地域と繋がるきっかけ作りになる。(閉じこもりや孤立防止)

視点③ 活動が継続できる

活動を安定して継続できるよう、運営の困りごとを支援する。

「生活支援コーディネーター」が視点を踏まえてマッチング!

- 人材と地域活動団体
- 課題・ニーズと地域活動
- 知識不足と研修
- 運営課題と行政支援
- 人材不足と普及啓発 など

視点を踏まえた支援のひとつ 「住民主体による訪問型サービス事業補助金」

高齢者の日常生活における多様な困りごとに対し、訪問による軽度な生活援助を提供する団体に、活動の立ち上げや運営に必要な費用を補助することで、団体の充実や継続的な活動を支援する。

- **サービス内容**
日常生活において多様な困りごとに対する訪問支援
(内容は提供団体ごと地域課題を踏まえて独自に定める。)
- **利用者負担**
団体ごと利用料(実費相当)を決定

■ 活動を主導するのは団体。
内容や費用負担を行政が決めるのではなく、その場に適した活動を柔軟に支援する。

八王子市高齢者福祉課 辻野圭彦作成資料 23

高齢者も参加しやすく、地域とつながり、活動が継続できるような支援を「生活支援コーディネーター」と市役所職員の協力により実施し始めました。

そして、地域参加や介護予防について、地域の方々の話を丁寧に聞いたところ、財政的な補助ができれば、活動の維持・拡大につながることに気づき、補助金制度を作りました。図表3-15にあるように、活動の内容を決めるのは全て住民とし、行政は最小限の条件のみで補助金により支えようということです。

図表 3-19

住民主体による訪問型サービス提供団体 (平成30年6月現在)

No.	団体名	作業内容(抜粋)
1	いきいきらいの会	家事全般(掃除、洗濯、買物、調理、ゴミ出し)、見守り、草取り、囲碁・将棋の相手、傾聴など
2	NPO法人 めじろむつみクラブ(MMC)	植木剪定、除草、家事内外の小規模作業、パソコン指導、墓清掃など
3	NPO法人 長寿社会を考える会	見守り、ペット・花の世話、外出付添、買物、料理、室内清掃、お子さんの送迎、草とり、雪かきなど
4	片倉台福祉ネットワーク	家事援助、子育て支援、庭の手入れ、外出の介助、簡単な大工仕事、電気製品修理など
5	絹ヶ丘一丁目自治会 絹一ふれあいネットワーク	買い物代行、薬の受け取り、掃除、ゴミ出し、庭の手入れ、話し相手、外出の付添い、大工仕事など
6	きよびー	庭の維持、障子、ふすま、網戸の張替え、水道水漏れ、自転車修繕、買い物代行、車椅子貸出など
7	どんぐりの会担い手サポートセンター	買い物、家事手伝い、散歩の付き添い、ゴミ出し、話し相手、片付け、庭の枝切り、電気軽作業など
8	NPO法人 地域医療・福祉の明日を考える会	ゴミ出し、買い物代行、見守り、外出の付き添い(サロンへなど)、傾聴、家具等の修理など
9	またご助け合い活動(互助ネット)	家事支援、庭外回り支援、外出支援、簡単な電気水道修理、大工仕事、生活相談など
10	めじろ台安心ねっと	掃除、見守り、ゴミ出しなど
11	ティータイム「頼もう会」	ゴミ出し、掃除、家具移動、不用品の処理、繕い物、草取り、電球交換、生活相談など
12	川口福寿草の会	買物の手伝い、掃除、見守り、庭木の手入れ、病院の付添い、草取り、ゴミ出し、電球交換など
13	いきいき支援クラブ	ゴミ出し、家事手伝い、買い物代行、電球交換、水道パッキン修理、安否確認など
14	NPO法人 小津倶楽部	庭掃除、掃除、洗濯、ゴミ出し、買物、調理、話し相手、見守り
15	川口プラボークラブ	見守り、話し相手・困りごと相談、ゴミ出し、買い物代行、外出付き添い、家事手伝い、草取りなど
16	「つし」の会	掃除、草取り、枝切り、片付け、見守り、買物、ゴミ出しなど

八王子市高齢者福祉課 辻野圭彦作成資料 24

今では、たくさんの団体が行政の補助金支援を受けながら、さまざまな生活支援を行っています。

図表 3-20


住民主体の通いの場 ～Café かじやしき～

2016年10月28日開設。コンセプトは「誰もが気軽に立ち寄れて、楽しめること。」


活動頻度	ボランティア	利用者	財源	実施内容
週3日 (月・水・金)	35人 (大半が女性)	概ね200人/月 (男性4割、女性6割)	市補助(60万/年)) カフェ・ランチ利用 料 生活支援利用 料等	<ul style="list-style-type: none"> ■カフェ(100円/回) ■ランチ(200円/回) ■体操教室の開催 ■生活支援の提供



外観



1F
2F



オリジナルのリーフレットを作成

戸建てを借りて地域の居場所づくり！
20件ほど下見して、見つけました。手すりを付ける等、高齢者にとって居心地のいい空間を作りました。

八王子市高齢者福祉課 辻野圭彦作成資料 25

図表3-20と3-21は、空き家を利用した地域の通いの場を作り、生活支援している事例です。利用者への効果としては、鬱の解消や歩行機能の改善などが挙げられています。

図表 3-21

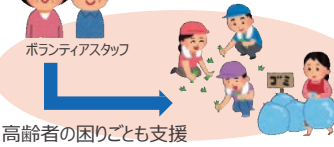
「Café かじやしき」の1日

活動内容(平成30年5月の予定)

10時～	12時～	13時30分～	15時～	16時
オープン 茶席(1・3水曜日)	ランチ 希望者のみ	体操(1・3・5水曜) 手芸(毎週金曜日)	健康チェック (第4水曜日)	閉館

囲碁・将棋・麻雀(10時～15時30分)

ボランティアスタッフ




高齢者の困りごと支援

活動内容の一部

- 掃除 ■大物の洗濯
- 食事の支度 ■話し相手・見守り
- 散歩の同行 ■買物、庭の片付け

利用時間：9時から16時(月～金)
利用料：750円/時間



ランチ

利用者への効果

- 伴侶をなくし、うつ傾向だったが、かじやしきでボランティア活動を始めたことでうつが解消した。
- デイサービスが嫌で自主トレーニングがてら毎週通っていたら、歩行機能が改善した。
- お友達ができ、会話する機会も多くなった。 など

出典：介護予防につながる社会参加活動等の事例分析と一般介護予防事業へつなげるための実践的手法に関する調査研究 事業報告書(独立行政法人 東京都健康長寿医療センター)

八王子市高齢者福祉課 辻野圭彦作成資料 26

図表 3-24

最後に大学との連携事例です。八王子は大学の多い町であり、様々な事例があります。図表3-24にあります。法政大学は、URの団地に住民との交流スペースを開設しています。首都大学東京は、大学内に地域交流カフェを開設しています。

大学との連携① ～地域の居場所づくり～

法政大学「おひさま広場」

UR都市機構、法政大学と地域づくりの協定を締結。地域住民と学生が主体となって話し合い、空き店舗を活用した交流スペース「おひさま広場」を開設。

調整 活用検討 皆でDIY

コミュニティカフェや健康講座、手芸など様々な活動を行う拠点となっている。

首都大学東京「みなみおひさまカフェ」

大学の空き教室を活用し、学生が主体となる地域交流カフェ「みなみおひさまカフェ」を開設。地域の協力者も回を重ねるたびに増えている。

把握 ワークショップ

学生が中心となり地域の特徴を「見える化」する地図を作成

地域の特徴を踏まえ、大学として何ができるか住民と一緒に検討

八王子市 高野区 高野北 辻野 辻野作成資料

図表 3-25

また、図表3-25にあるように、帝京大学は、スポーツや医療等の専門性を生かして住民のための介護予防教室を開催しています。

このように地域で何かやりたいという方々を生かして、つなぐという八王子らしい様々な活動が行われています。これらの活動は、パラダイムシフトによって生まれてきたものと考えています。

大学との連携② ～介護予防教室～

帝京大学「ボディコンディショニング教室」

専門性を生かした運動教室を開催（全12回）
大学の教員、学生、大学の内科医や整骨院スタッフが協力

回数	運動	健康講話
1・2回	-	オリエンテーション、体力測定
3回	【7つの必須運動】	健康づくりのために何を食べるか
4回	① つま先立ち（30回）	姿勢のみかた
5回	② かかと立ち（30回）	ロコモティブシンドロームについて
6回	③ 片脚立ち（左右各30秒）	ボールで体をほぐす
7回	④ スクワット（30回）	座ってできる体幹トレーニング
8回	⑤ 股関節の外転（20回）	認知症予防のための体操について
9回	⑥ 肘関節の屈曲運動（20回）	食べ物の持つ力
10回	⑦ ヘソ覗き運動など（30回）	動いて予防！骨粗しょう症！
11回		健康を保つ要件・東洋医学の健康の考え方
12回	※3～12回の各回実施	運動で健康と幸せをよびこもう！

※平成29年度実績 26名（男性8名、女性18名） 参加者平均年齢 74.1歳

日頃の活動量の変化

- 増えた 15.4%
- 変化なし 26.9%
- やや増えた 57.7%

健康講話の内容

- やや難しい 3.8%
- 良い 96.2%

八王子市高齢者福祉課 辻野主査作成資料

◇澤岡

パラダイム、つまり、価値観、見方を変えていくということが非常に重要な視点ですね。さらに言えば、八王子の事例でご報告いただきましたが、日本には何もこういったパラダイムシフトに応じた地域づくりがないのかといえば、決してそうで

はなく、先進的な事例が、結構日本中にあります。講演4と講演5では、先駆的に実践する取組みについて、お二方からお話をうかがわせていただきたいと思います。服部さん、ありがとうございました。

講演4 住民自らが創り出すつながりあう場づくり

杉並区荻窪「荻窪家族 百人力サロン」荻窪家族プロジェクト 代表 瑠璃川正子氏

澤岡（司会）

まずは「百人力サロン」です。荻窪家族プロジェクトという中で、100のつながり、要は地域のつながりというものを生み出すことを一つの目的に、さまざまな取組みを進められているのがこの「百人力サロン」です。

荻窪家族プロジェクト代表の瑠璃川正子さんにご披露いただこうと思います。瑠璃川さん、生々しい具体的なお話をいただけたらと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

図表 4-1



荻窪家族プロジェクトの紹介

はじめは、両親の介護、看取りからの気づき・・・
➡高齢になる私やご近所の方に何が必要か？血縁や薄くなる社会保障だけでは頼りにならず、ご近所さんも深いお付き合いを嫌う現状
➡ここ豊かに高齢時を過ごすには緩やかな百のつながりが必要
➡それを創る場として「荻窪家族プロジェクト」を考えました

荻窪家族プロジェクト「百人力サロン」瑠璃川正子

2

まず、「荻窪家族プロジェクト」設立の経緯からお話をはじめます。

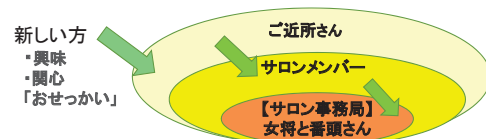
はじめは、私と主人の両親の介護や看取りを通して考えたことを踏まえ、高齢になっていく私やご近所の方が、亡くなるまでに何が必要かを考えました。

血縁は、私が両親を支えた時と、これから子どもたちが私たちを支える時とでは、内容的に違いますし、社会保障も薄くなってきています。

一方、ご近所さんとはそれほど仲が悪くはないが、それほど親しくもないという関係でして、このようなご近所さんと何かのつながりができて、気づきができるような間柄になるといいなと考

え、それをつくる場として「荻窪家族プロジェクト」を考えました。

図表 4-2



百人力サロンの紹介

- ◆緩やかな百のつながりを創る場「百人力サロン」
-3年前に緩やかなつながりが生まれる・創れる住まいとして賃貸住宅を建設。
-1階の半分に地域に開放した「百人力サロン」スペースを置き、地域の人や居住者がつながりを創る場を開催。
(ふらっとお茶会、荻窪暮らしの保健室、チョコっと塾、百人力食堂、裏百人力食堂、てらこや、子育てサロンなど)
- ◆運営も「百人力」
-「番頭さん」という名の中老年男女が、企画から清掃までボランティアで関わっている。
-私は「女将」として、つながりの赤い細い糸を太くする欠片を拾う

荻窪家族プロジェクト「百人力サロン」瑠璃川正子

3

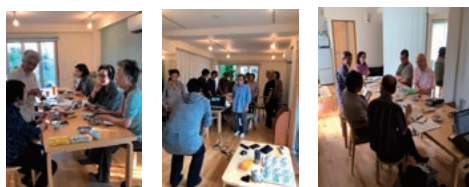
「荻窪家族プロジェクト」は、賃貸部分と地域に開かれた部分を盛り込んで、3年前に建てました。荻窪家族プロジェクトの中に、地域に開放した「百人力サロン」という場をつくり、居住者を含めた地域の人どうしのつながりができています。

知恵とか力とか時間とか、100人から力をもらう。一方、自分も誰かの100分の1として力になっていくという緩やかな百のつながりを創る場として、「百人力サロン」と命名しました。

サロンは、「女将」である私と、「番頭さん」と

命名した中高年男女ボランティアの方が活動全般の企画・運営にあたっており、「ふらっとお茶会」「暮らしの保健室」「ちょこっと塾」「百人力食堂」「裏百人力食堂」「てらこや」「子育てサロン」などさまざまな行事を開催しています。

図表 4-3



「ふらっとお茶会」 「荻窪暮らしの保健室」 「番頭さんミーティング」

◆皆で場を創っていく工夫……例1 人柄による

- ・「だって気になるから…」で 困っている人を見過ごすことが出来ない人。
- ・自作のらっきょう・梅干し・おはぎを持って来てくださる方は 喜ばれてうれしいという気持ちと私なんて～という謙虚さのバランスを見ながら手作り教室の先生役に。
- ・保健室の担当には 理学療法士、作業療法士、看護師、社会福祉士、地域包括の方、薬剤師、歯科医などがボランティア参加。
- ・番頭さんの中には すでに地域づくりをされた方、趣旨に賛同された方が無理のない範囲で参加。

荻窪実業プロジェクト「百人力サロン」 瑠璃川正子

運営の工夫のひとつとしては、関わってくださる人たちの人柄に頼ることかと思えます。困っている人を見つけたら放っておけない方を例としますと、道端で疲れて腰かけて休憩している人を見つけたら、脇に座って、話をした上で、サロンに連れてこられることがあります。

また、図表4-3でご紹介していますが、自作のらっきょう、梅干し、おはぎを持ってきてくださる方がいます。みんながこれを喜んでいることを糧に持ってきてくれるのですが、手作り教室の先生役をお願いしたところ最初は「私なんて…」と躊躇されていました。しかし、今ではこの手作り教室の参加者も増えてきています。

「暮らしの保健室」には、理学療法士、看護師、社会福祉士、薬剤師、歯科医、地域包括支援センターなどの方が完全ボランティアで参加いただいています。



瑠璃川正子氏

明治薬科大学卒業後 薬剤師として10年ほど勤務、子育てで家庭に入る。介護経験から介護支援専門員、福祉用具専門相談員、全国マイケアプラン・ネットワーク会員となる。有限会社荻窪不動産取締役を受け継ぎ、有限会社イノス取締役、NPO 法人ちいきちいき理事長兼任。現在 夫婦二人と愛犬一匹との生活。

図表 4-4



「百人力食堂」 「第1回目お試し食堂」 「第2回目お試し食堂」

◆皆で場を創っていく工夫……例2 身の丈にあった

- ・百人力食堂は 月1回の管理栄養士さん担当と隔月の仲良し3人組担当あり。作る側も頂く側も参加の喜びを大事にする関係出来上がる。
- ・仲良し3人組が身内の病気で継続できなくなり、自分たちでできる手間いらずの昼食会を考える。

荻窪実業プロジェクト「百人力サロン」 瑠璃川正子

運営の工夫のもうひとつとしては、身の丈にあった、無理のない範囲での活動です。食堂については、ひとつは管理栄養士さんが担当、そしてもうひとつは、仲良し3人組の担当となっています。仲良し3人組の中で身内の病気で活動が継続できない方がいたのですが、一部市販の食材にするとか、他の人が手伝ったり、デザートを持参するなど、身の丈にあった、手間いらずの運営を工夫しています。

図表 4-5

これからの目指す姿



- ◆1年後に目指す姿
 - ・てらこや、子育てサロンに参加する若い家庭と、ゆるやかにつながって、30代40代との間でも百人力が始まる。
 - ・週2回くらいは昼を挟んで6時間位、滞在ができる場になっている。
 - （今は2～3時間位の集いの場が中心）
- ◆5年後に目指す姿
 - ・つながりが拡がり、サロンを中心にした地域連絡網が出来てネットワークが太く育っている。
 - （個人情報云々ではない、つながりから出来る連絡網）
- ◆サロン運営の目指す姿
 - ・こころ温かい地域になるように、百のつながりを生かす方策を考える。

託児家庭プロジェクト「百人かサロン」 瑠璃川正子

6

これからの目指す姿は図表 4-5 のとおりです。まず1年後には、「てらこや」や「子育てサロン」などを通して、若いお父さんやお母さんとも、ゆるやかにつながっていきたいと考えています。また、昼食会ももうちょっと盛んにして、午前から午後にかけて6時間くらい滞在できることを目論んでいます。さらに5年後ですが、現在の電話連絡ネットワークをさらに広く、厚くしたいと考えています。

サロンの運営で目指す姿としては、百のつながりを得つつ、これを生かす方策を考えたいと思います。

◇澤岡

ありがとうございます。瑠璃川さん。本当に、この短い期間に多様な人たちの力を引き出しながら、地域をつなげていくことを実践なさってきたのですね。ご紹介ありがとうございました。

講演5 高齢者の主体性を引き出す通いの場づくり

横浜市磯子区 高齢・障害支援課 保健師 瀧澤由紀氏

澤岡（司会）

横浜市の「元気づくりステーション」は、介護予防の一つの取り組みです。単に高齢の住民が健康づくりに取り組むだけではなく、服部さんのお話にあった「個々の主体性を引き出す」ことを目的に、住民みんなで健康づくりの拠点を作っていくという取り組みで、市内に300か所以上の活動の場ができています。

その中で「ふくろう会」は、なかなか地域のつながりの輪の中に入ってこない企業を退職した男性たちが、主体的に関わる場づくりが行われている取り組みです。男性が地域に出てこないことは、世界に共通する課題ですね。

図表5-1

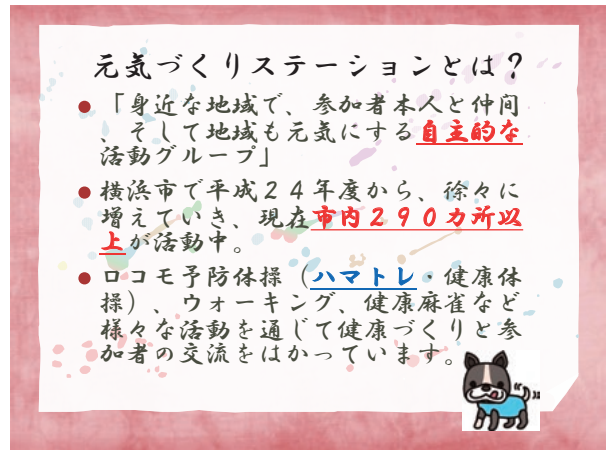


本日は、元気づくりステーションふくろう会の活動を紹介します。ふくろう会の活動拠点である洋光台は、昭和40年代に横浜市と日本住宅整備公団（現、都市再生機構）により開発されたニュータウンです。働き盛り世代の方が転入後、仲良く年を重ね、高齢化率は31.8%と全国平均の28.1%よりも高いです。

地域ケアプラザは、地域の福祉活動を支援し、福祉保健サービスなどを身近な場所で総合的に提供する横浜市独自の施設です。貸館事業もあり、元気なシニアの大切な活動場所ともなっていま

す。ふくろう会は、この地域ケアプラザで、原則月2回、2時間程度の活動をしています。

図表5-2



元気づくりステーションとは、地域の中で高齢者の健康づくりを進める自主活動グループです。区役所の保健師は地域ケアプラザの看護職とともに、グループの立ち上げや、活動継続のための支援を行っています。

横浜市は平成24年にそれまでのハイリスクアプローチからポピュレーションアプローチに舵を切りました。ハイリスクアプローチは、チェック

シートで虚弱と判断された方だけに、一定期間体操教室などを実施しますが、そのアプローチでは該当者だけなので、ご近所お誘い合わせとならず、活動が継続しない要因のひとつとなっていました。

一方、ポピュレーションアプローチでは、ご近所お誘い合わせの上参加できるので、欠席が続いた時の声掛けも自然に生まれますし、開催場所も近くて通いやすいため、活動が継続しやすくなりました。ちなみに「ハマトレ」とは、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防するため、横浜市が高齢者の歩きに着目して開発したトレーニングです。

図表 5-3

参加者・運営体制

- 23名（男性12名・女性11名）
- 会長1名（グループの取りまとめ役）
役員2名【計3名で企画・運営を担当】

日時	内容
11月 5日	ハマトレ・手鼓ダンス
11月19日	ハマトレ・朗読の会
12月 3日	洋光台地区元気づくり ステーション交流会
12月17日	ハマトレ・懇会
1月 7日	ハマトレ・百人一首を楽しむ
1月21日	ハマトレ・手品・折り紙を楽しむ

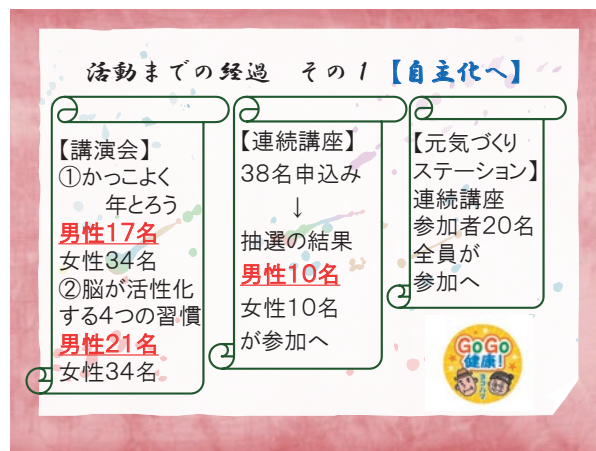
ふくろう会の登録者は23名程度で、参加者は毎回15名程度、運営体制は会長1名、役員2名の計3名が事務局です。活動は、前半は体操、後半はメンバーそれぞれの特技を生かした内容で、毎回交代で講師役となります。図表5-3では、今年度の11月から1月の活動予定を年間活動の一部として紹介しています。



瀧澤由紀氏

横浜市役所、1995年入庁。高齢分野、こども分野、健康づくり分野を経て、2013年度、磯子区高齢・障害支援課保健師となる。磯子区では、洋光台地区担当として、元気づくりステーション「ふくろう会」の継続支援をしつつ、地域ケアプラザ看護職と共に、同地区の4か所の元気づくりステーション立ち上げに携わる。

図表 5-4



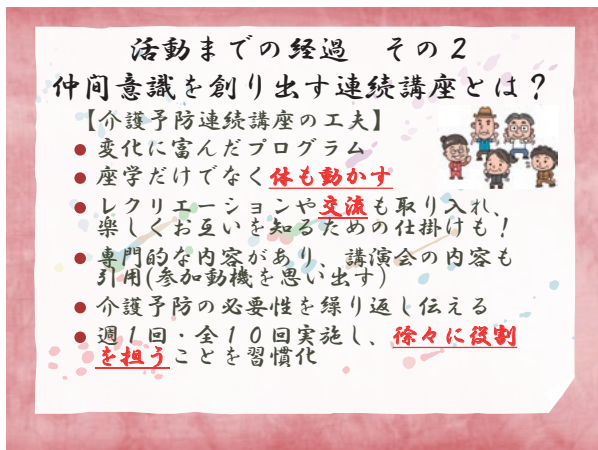
住民の方々の手でふくろう会を立ち上げるにあたっては、図表5-4に記載の二つの講演会が開催されました。講演会開催に先立ち、ケアプラザで自主活動している男性料理グループのメンバーにPRをし、ふくろう会の男性参加者の増加につながりました。

講演会「かっこよく年とろう」は参加者の3割、講演会「脳が活性化する4つの習慣」は4割近くが男性でした。通常、同種の講座での男性の比率

は多くても1割程度でしたので、得難い機会でした。

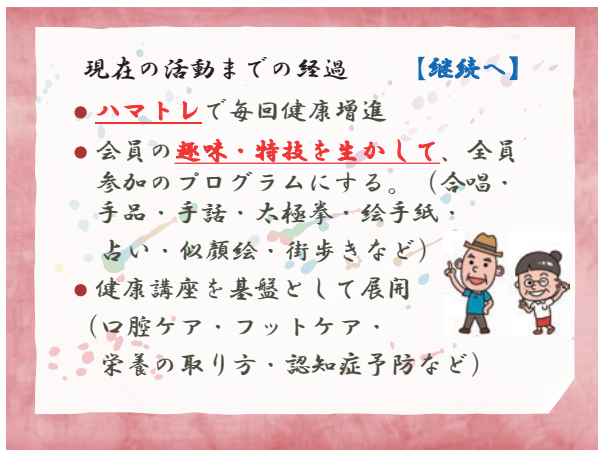
介護予防の連続講座には、38名の申込があり、抽選の結果、男女各10名の計20名が参加し、その20名全員でふくろう会を結成しました。

図表 5-5



連続講座は週1回、計10回で、飽きの来ない、変化に富んだプログラムとし、体操はもちろん、レクリエーションや交流も毎回取り入れました。2回目以降は前回の振り返りを必ず行い、お互いの気づきや変化を共有します。一人ひとりが話をする時間を設け、受け身の参加にしない。お互いに感想を言い合うことで共有、共感を積み重ね、仲間としての一体感を生むように配慮されています。10回目には、進行や書記など、参加者が主体的に会を進められるよう配慮しました。

図表 5-6



図表5-6のように、ふくろう会では、ハマトレ及び会員の特技を生かしたバリエーション豊かな活動を毎回実施しています。さらに年に数回、健康講座を基盤とした栄養、口腔などの講座を開催し、介護予防に関する情報も提供しています。

会員に男性が多いのが強みで、会社などで培ったノウハウが活動に生かされています。保健師は参加者の魅力を十二分に発揮できるよう、付かず離れずの距離感で、精一杯応援しています。

図表 5-7



ふくろう会の命名の由来ですが、吉永小百合さんが歌った「寒い朝」の歌詞のように日々の苦勞や困難もポジティブに前向きな心で取り組めば、朗らかで幸せな生活になると信じて、命名されたとのことです。

自分の持てる力を発揮し、活躍されているふくろう会の参加者の在り方は、まさにかっこいい年の重ね方といえます。これからも我々後輩のお手本となり、その雄姿を伝え続けてほしいと思います。

◆澤岡

瀧澤さんどうもありがとうございました。やはり特に男性に関して言えば、やりたいことが実現できる場というのが、地域に一步踏み出すつながりを作る一つのキーワードになるというお話だったのかなと思います。貴重なご報告をどうもありがとうございました。

第3部 パネルディスカッション

みんなが主役となって創る地域社会とは

パネリスト：全講演者
コーディネーター：ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員 澤岡詩野

澤岡（司会）

荻窪家族プロジェクトの百人カサロン、元気づくりステーションのふくろう会。さらに、服部さんのお話に出た、八王子の地域づくりの仕組みづくりへの取り組み。地域への参加、自立を支えるための仕組み、つながりづくり、生きがいがづくり、などなど。海外と日本の事例は、私たちに何を示してくれているのでしょうか。全員参加のパネルディスカッションです。

これからの社会の中で コーディネーターの役割

澤岡 第3部のパネルディスカッションを開始します。まず、パネルディスカッションで、主にどんなことを討議したいかを説明させていただきます。皆さん、第1部と第2部の報告をお聞きになり、どうお感じになりましたか。うちの地元でもやっているよ、うちの団体でも既に取り組んでいるよ。そんなことを感じた方も、もしかすると少なくないのではないかと思います。表面的に見ればそうですが、これらの取り組みに共通するのは、



地域社会への参加であったり、つながりづくりであったり、その中で高齢者の自立をいかに支え、引き出していくかということを中心にしている点です。とても貴重な取り組みだといえます。

また、「ボランティア・コーディネーター」や「生活支援コーディネーター」という言葉も出てきました。日本でこれからパラダイムシフトを迎える中で、コーディネーターの役割が非常に重要になってくると思います。

そこで、「コーディネーター」を一つのキーワードに、お互いの活動、取り組みを聞かれて感じたことや、日本において、コーディネーターはこれからどうあるべきか、どんな姿が理想的なのかということ、そして、本日会場に来られた方々にどんなことを期待したいかといったメッセージなども含めて、皆さんそれぞれ4分程度でコメントをいただきたいと思います。

日本でも、もっと参加型の社会を 国、政府、自治体が作って！

澤岡 まずマリちゃんに、お話を伺います。マリちゃんは昨日、子育てを終えた女性たちが子育て経験や手仕事の経験・知識を生かして、孫育てグッ

ズを開発しながら、100歳まで輝き続けられる、働き続けられる職場「ババラボ」を見に行かれたと伺いました。こういった日本での先駆的な取り組みも含め、「百人力サロン」や「元気づくりステーション」など日本の事例に対して感じたことや、オランダの知見から、もう少しこういうことを含めていくと、日本の新たなパラダイムシフトを進めていくことができるといった、サジェッションがありましたら伺いたいと思います。では、よろしく願いいたします。

マリエツケ 昨日、「ババラボ」を訪問しました。とてもおもしろい場所で、どういうアレンジがされているのか、そして何が重要なのかなど、非常に多くのことを学ばせていただきました。

八王子の取り組みや、荻窪の「家族プロジェクト」、横浜の「元気づくりステーション」、そして「ババラボ」と素晴らしい事例をお聞きしました。皆さんもそれぞれの地元の状況を踏まえつつ、他の人を刺激して、とりいれていただきたいと思いました。私もこれらの事例をオランダに持ち帰り、オランダの福祉の組織で高齢者のために支援活動をしている人たちと共有したいと思います。



それから、本日ここにいらっしゃる皆さんと、政治に関わる人たちへも申しあげたいのですが、オランダでもパラダイムシフトがありました。私たちの場合は、今、参加型の社会に移っていかなければならないと、国王がはっきり言いました。

日本でも国、政府そして自治体が、障壁を越えて、もっと参加型の社会を作っていくことができればよいと思います。

今日ここにいらっしゃって、そして活動されている方は、ぜひ、その活動を続けていただきたいと思います。それが、皆さん自身がどのように活動を続けながら、歳を重ねていけるのか、そしてどのように社会に参加していくのかの良い事例になるとと思いますし、皆さんの人生を目標のある、素晴らしいものにすることができるとと思います。私が聞いた刺激的なプロジェクトに関わっていらっしゃる方には、お礼を申しあげたいと思いますし、これからも健康でアクティブな生活を続けていただけるとと思います。ただ単に家で座っているのではなく、活動することがとても良いことだと思いますし、そうでなければ人生を楽しむことができないと思います。

行政に頼らず住民主体の通いの場づくり

澤岡 熱いメッセージをありがとうございます。次に松岡さんにコメントをお願いしたいと思います。日本のことを知っておられ、かつ海外をいろいろ調査・研究されているお立場から、日本ならではの姿として、これからどうあるべきかについて、コメントをよろしく願います。

松岡 最初に人口ピラミッドをお見せしましたが、高齢者を支える層が少なくなっていく、高齢者が増えていく。そこで介護サービスのニーズ・提供量が増えていき、制度がたちゆかなくなるという危機的な状況に対して、日本は鈍感であると感じます。一体誰がこの責任を取るのかといったら、誰も責任を取っていない状況だと思います。介護もないし、死ぬこともできないというような時代にならないように、地域の中で支え合うような仕組みを、みんなで何とか作っていかねばいけないと思います。



本日は、非常に希望あふれる事例をお話しいただきましたが、私も東京の某団地で、住民主体の通いの場、体操教室を中心とした活動を住民の方と一緒に立ち上げました。そこで痛感したことは、住民たちは、その地域をすごく愛していて、こんないいところはない、ここで最期まで住みたいと強烈に思っておられることです。また、調査の中で、行政に頼るのもいいが、それよりも私たちが何か動きたいというニーズや気持ちがあることが明らかになりました。そこで、じゃあ一緒にやりましょうということで、「ふくろう会」と同じような勉強会の実施を経て、住民主体の通いの場づくりができました。

自治体というのは、要になると思います。何かきっかけがないと活動は進みませんので、住民の方々の力を信じて、きっかけ作りの推進を期待します。しかし、私が活動している場所では、自治体があまり動いてくれませんでしたので、東京家政大学が第三者として入っていくことで動きが生まれました。自治体だけではなく第三者に働きかけてお手伝いしてもらった事例です。住民の皆さんはやっぱり力を持っています。だからそれを信じて何とかいい方向に持っていけるように、自治体は頑張っただけで欲しい。自治体だけで難しければ、どこか第三者に働きかけることがいいのではないかと思います。

それともう一点、本日の事例報告をお聞きし、

無理をしなくて、楽しくやるのが長続きのポイントだと思いました。毎日頑張っただけだとすると、しんどくなってくると思いますが、週1回や月2回の活動頻度が主体だったと思います。

澤岡 ありがとうございます。そうなんですよ、コーディネーターは、さきほどマリちゃんのお話にもありましたが、地域の特性、地域資源に応じて、適した人がなれば良いのだと思います。それから、日本では割とストイックに週5日や6日で地域のために担い手として頑張っている方も多いように感じますが、ワールさんや松岡さんのお話にもありましたように、楽しく緩やかに、でも大事なところは長くというところがポイントなのかなと思い、コメントを拝聴させていただきました。

コーディネーターといっても 「地域で最期まで」の気持ちが強いだけ

澤岡 次は、瑠璃川さんにコメントをお願いしたいと思います。瑠璃川さんと私の出会いは、10年前になります。瑠璃川さんがこんなことをやりたいと、いろいろな場で語りかけておられたときに会いまして、非常にワクワクドキドキ、こんなことをやりたいという人と一緒に歩きたいと思い、今に至っています。

私という存在が瑠璃川さんにとってコーディネーターなのか、どうなんだろうかというところ



も含めて、今日の他のご報告を聞かれて感じたことや、ご自身がコーディネーターとしてこんなことに気を付けています、こんなことがあればもっと地域の方々がコーディネーターとして活躍していただけますという、アイデアなどありましたら、コメントいただけたらと思います。

瑠璃川 まずオランダのお話を聞きまして、私の中には福祉国家というイメージがまだずっとあったのですが、参加型に動いていることを初めて知りました。松岡さんから、日本は危機感を持っていないというコメントがございましたが、地域は動きが緩やかだとずっと感じていて、でもこれをやっていかなければならないと感じていました。

ですから、コーディネーターと言われてもピンとくるものがありません。私がコーディネーターかというそうでもなくて、ただ地域で最期まで暮らしていきたいという気持ちが強いだけです。また、自分一人では暮らしていけないので、地域の人と最期までいたい。先輩たちよりも私のほうが少し若いので、何かできることがあればしていきたい。ちょっと夢のようなことを実現するために、皆さんと一緒にやってもらっているという気持ちだけで、コーディネーターという意識はないです。

澤岡 そうなんです。今日あえて瑠璃川さんをお呼びしたのは、無意識のうちにコーディネーションされているということです。これは非常に素晴らしいと思うのですが、一方もしかすると住民目線で言えば当たり前のことをされている、裏返せばそういうことなのかなとも感じました。それから、瑠璃川さんにとって私はどういう存在なんだろうかと、お話を伺いながら考えたのですが、瑠璃川さんの活動で、多分行き詰まってしまうこともあって、そんな時に何か愚痴を言える第三者、そんなことがもしかすると私の役割なのかなと感じました。おそらく専門家の役割も、コーディネーターとなりうる方の側に寄り添いながら、ちょっと愚痴を聞いたり、ちょっと何か外の話を見せて

あげたりという、第三者、第2.5者だからできるという立ち位置なのかなと感じました。

皆さんの持てる力を ほんのちょっと地域に還元して

次は瀧澤さんからコメントをいただきたいと思っています。海外の事例を含む他の取り組みを聞かれて、瀧澤さんご自身が感じられたことと、コーディネーターという立ち位置で動かれる中で、こんなことも少し気を付けると、地域の中でもいろいろなことが回っていくといった、アイデアやご提案がありましたら、お願いします。

瀧澤 日本において、オランダのようにコーディネーターがボランティアとして根付くのは、なかなか難しいのではないかと、現場で働いていて思います。すごく魅力があるにも関わらず、地域にそれを還元できていない方がたくさんいらっしゃるような気がしています。そういう人たちをコーディネートという枠ではなく、自分も参加しながら、瑠璃川さんのように特に意識せずに地域貢献につながるように、横浜市の保健師として試行錯誤しながら、「元気づくりステーション」を立ち上げているような状況です。

「元気づくりステーション」は、私の担当エリアに5グループあるのですが、「ふくろう会」だけが、男性が半分以上を占めています。「ふくろ



う会」の男性会長のお話なのですが、今までは家と会社の往復で、駅というのは通過点に過ぎなかった。

でも、「ふくろう会」に参加してからは、駅でメンバーに会って立ち話をしたりするようになった。

こういうことは、住んでいる地域の見方が変わってくる第一歩になるのではないかと思います

す。皆さんも持てる力をちょっと地域に還元していただければと思います。

澤岡 本日はかなりの割合で男性の方もいらっしゃいますが、ご自身の当事者視点としてできることや、さらに、力をちょっと地域に還元することが自身の地域での生活をも豊かにしていくというメッセージをいただいたのかなと思います。



自治体職員だけでなく 地域みんなで頑張ろう

では最後に服部さんにお話を伺います。本日のキーワードとなっている「ボランティア・コーディネーター」や「生活支援コーディネーター」ですが、八王子の取り組みでは、コーディネーターはどなたがやられているのか。あるいは、コーディネーターなどなくても成り立っているものなのかを伺います。それと、他の取り組みや海外のお話を伺いながら、今後日本の目指すところを見据え、会場の皆さんへのメッセージをいただきたいと思えます。

服部 八王子市の「生活支援コーディネーター」は、介護保険制度の中で行われています。八王子市のコーディネーターは、1層、2層、3層の構造になっています。第1層は、市の職員。第2層は、各地域にいらっしゃる社会福祉協議会の方々。第3層は、各地域団体にいて、助けられる人と困っている人をコーディネートしているの方々です。活動のための補助は様々な地域の団体に出されています。



なぜ、このような3層構造・体制になったかですが、まず市役所の職員が地域に出たからです。市役所の職員は資料を見ていたり、コンピュータを見ていたりする時間帯がほとんどで、仕事がとても忙しいのですが、しかし地域を知らないと何も施策は打てないということで、地域に出て行ったとのこと。市役所の方によると、様々な方々に出会ってみて、地域にこんなに力がある人がいること、様々な活動がもう地域にあったこと、助けたい人もいたこと、何か力になりたいが、まだやっていない人もいたことなど、今まで全く知らなかったことを知ることができたとのこと。



市役所は、自分たちが責任を持って一人で政策を打たなければならないとなりがちですが、「百人力」と同様に、地域の方々100人と一緒にやれば、もっともっということができる。だから、コーディネーターをたくさん増やしていこうと考えるに至ったと思います。ワールさんのいるオランダのライデン市役所に、WMOの改革で何が変わったのかを聞いてみますと、オランダでも従来は法律に照らして、これが給付できるのか、できないのかを見ていたが、WMOの改革によって、地域の専門職の皆さん（ソーシャルヴァイクチーム）や、福祉組織など様々な方々とチームを組んで、みんなで取り組んでいく。市役所だけが頑張るのではなく、地域みんなで頑張れば、市役所の職員の負担も多少軽くなるとのことで、日本とそれほど変わらないのではないかと思います。

会場の皆さんへのメッセージですが、オランダと日本を比較して、私が率直に思うのは、日本がなかなかうまくいかないのは、支援対象が要支援者だけだからではないかと思っています。地域には困っている人がたくさんいて、要支援の認定を受けている人だけではなく、要介護、障がい者、子どもなど様々です。オランダでは、そこが分かれていないのです。

地域はひとつなのに、日本では制度が分かれています。制度の縦割りの弊害を乗り越えて地域に委ねていく。市町村が制度を超えて、地域のことを考えて、地域と協力してやっていくという制度的な環境を作ってあげる。さらに言えば、もっと行政を効率化して、職員がもっともっという地域に出られるような環境を作ることが必要だと思います。

住民が声を上げていくことが パラダイムシフトにつながるかも

澤岡 ありがとうございました。本日は、限られた時間の中で、海外、日本の多様な皆さんから、

一つのテーマについて、ご意見や取組みについてのお話をいただきました。先ほど地域に委ねていくというお話がありましたが、これは思い描くだけではなかなか動かないことだと思います。この会場にいる全ての人が住民目線で、一人ひとりが声をあげていくことが、もしかするとパラダイムシフトに求められていることなのかなと感じました。

本日は、あえて一つの答えを皆さんにお示しする機会を作りませんでした。それは、参加されている方々のお立場であったり、地域特性であったり、モチベーションであったり、それぞれ異なるものがあると思ったからです。つきましては、それぞれのお話の中から、皆さんが一つでも二つでも、ご自身の活動、ご自身の生き方の宝としてお持ち帰りいただけるような何かを見つけ出していただけたら幸いです。大事なものは、小さなことでも、緩やかでもいいので、明日から、今日からでも価値観を変えていくために動き出すことだと思います。これをもちましてパネルディスカッションを終了いたします。どうもありがとうございました。



アンケート集計結果

1. アンケート回答数

回答数：183名 参加数：206名 回答率：89%

2. アンケート回答者属性

<性別・年齢別>

(名)

年齢	30歳未満	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	計
男性	1	2	10	15	23	36	25	112
女性	1	5	13	17	10	21	4	71
計	2	7	23	32	33	57	29	183

<職業別>

(名)

職業	ボランティア	研究者 (教育機関 以外)	地方自治 体職員	ケアマネ ジャー	介護 スタッフ	報道関係	研究者 (大学等の 教育機関)	看護師	ソーシャル ワーカー	医師	保健師	その他	不明	総計
	33	14	12	5	5	5	4	3	3	2	1	87	9	183

3. 今回のシンポジウムに関する感想・コメント（一部紹介）

- * 「してあげる」ではなく「することを支える」が印象に残った。(50代男性、ほか5名)
 - * 地域内の交流、自立支援が重要と認識した。(70代男性2名)
 - * Ageing in Place は、これからの地域社会に求められることとして共感できる。(50代男性)
 - * 介護予防における社会参加の重要性を認識した。(50代男性)
 - * コーディネーターや行政の役割をもっと考える必要があると感じた。(40代女性)
 - * ボランティア・コーディネーターの概念をもっと普及させたい。(80歳以上男性)
 - * 介護、福祉の対象となるレベルを明確にし、重度の方を除き、個人レベル、近隣レベルで解決を図り、コーディネーターの育成についても更に認識を深める必要を感じた。(70代男性)
 - * 総合事業はリエイブルメントに向けた地域作りということが大きな気づきだった。(40代女性)
 - * アクティブシニアをもっと増やすことが大事。(70代女性)
 - * 自立のために、高齢者の働く場を増やすことが重要と感じた。(70代男性)
 - * 海外の話进行伺う機会がなかったので、大変参考になった。(30代女性)
 - * 日本も海外のように社会貢献・社会参加出来る取組みをきめ細かく、しかも早く行うことの重要性を感じた。(70代男性)
 - * 国家よりも、コミュニティの活動のあり方、特にオランダの事例が興味深かった。(80歳以上男性)
 - * 男性の参加率向上のために、企画メンバーとなってもらうことが興味深かった。(70代男性、ほか3名)
 - * 現在運営しているサロンには男性がいないので、本日の話を参考に参加を図りたい。(70代女性)
 - * 荻窪プロジェクトの報告がとても良かった。(70代男性)
 - * 服部さんの話は目からうろこの思いだった。ふくろう会の話も素晴らしかった。(80歳以上男性)
 - * 住民主体の地域デイサービスを開設して2年経過。近い将来この活動がどうあるべきか悩んでいる。もっと地域とのつながりを持つことが必要と感じている。(70代女性)
 - * 住民主体デイケアを立ち上げ、これからどう進めていくか悩んでいる。今回の講演内容を大いに参考にしたい。(70代女性)
 - * 本日の事例報告から自分の地域との比較ができ、現活動に自信を持てた。(80歳以上女性)
 - * 働いていて、現場ではパラダイムシフトが進んでいないと改めて感じた。(30代女性)
 - * 本人のできる部分を最大限に伸ばす支援が大切だと改めて感じた。地域の中で暮らしていくための住民目線が大切で、もっと外に出て、地域を知ろうと思った。(30歳未満女性)
- *なお、今後のシンポジウムで採り上げてほしいテーマを質問したところ、「認知症関連」、「高齢社会におけるICT」、「海外及び日本での在宅介護・看護」、「成年後見制度」、「健康寿命と資産寿命」、「金融ジェロントロジー」、「地域包括ケアシステムにおける企業の役割」、「ボランティアに頼らないケア体制の構築」、「生涯現役の為の企業人の流動化」などのご要望をいただきました。

共催団体紹介

公益財団法人 **ダイヤ高齢社会研究財団**

当財団は、高齢社会の諸問題に関する実践的な調査・研究活動を通じて、民間の立場で高齢社会における保健・医療および福祉等の分野の課題解決に寄与することを目的として1993年に三菱グループ29社により「財団法人ダイヤ高齢社会研究財団」として設立されました。その後、2010年に公益財団法人へ移行し、2018年6月には設立25周年を迎えています。

現在、当財団は「高齢社会における『健康』『経済』『生きがい』に関する調査・研究」、「高齢社会における諸問題に関する意識の啓発活動・活動成果の普及」に取り組んでおり、介護の質の研究、高齢者のライフスタイルの研究、元気高齢者の健康維持に関する事業等で、多くの研究成果を発信してきました。

また、啓発活動の一環として、シンポジウムを毎年開催しており、最近では2014年と2016年に「ストップ介護離職」、2015年に「人生100年時代の『つながり』を支えるICTの力」、2017年には「100歳までのライフプランー将来の経済リスクに今から備える」と、わが国の高齢化の進展にとまなうホットなテーマを採り上げ、社会への問いかけを続けています。

当財団は、今後も高齢者を含むすべての世代が、健やかでいきいきと生きていける「しあわせで活力ある長寿社会」の実現に向けて、学識経験者および行政・関係機関等との緊密な連携のもと、積極的な事業を展開していきます。

一般財団法人 **長寿社会開発センター 国際長寿センター (ILC-Japan)**

国際長寿センター (ILC = International Longevity Center) は、少子高齢化に伴う諸問題を国際的・学際的な視点で調査研究し、広く広報・啓発および政策提言を行うことを目的としています。

現在までに米国、日本、フランス、英国、ドミニカ共和国、インド、南アフリカ、アルゼンチン、オランダ、イスラエル、シンガポール、チェコ共和国、ブラジル、中国、カナダ、オーストラリア、ドイツの世界17ヶ国に設立され、ILCグローバル・アライアンスとして、研究やシンポジウム開催等の共同事業、また、各国独自の活動にも精力的に取り組んでいます。

このILCグローバル・アライアンスは、老年学の世界的権威であるロバート・バトラー博士によって提唱されました。日本では、その志に賛同した民間企業の熱意と、厚生省（当時）の指導の下、3年間の準備期間を経て1990年11月にILC-Japanが誕生しました。

以来、ILC-Japanはプロダクティブ・エイジング*の理念のもとに、数々の調査研究に取り組むとともに、広報・啓発活動にも力を入れてまいりました。

ILC-Japanは、国際的な情報プラットフォームをめざし、すべての世代が支え合い、いきいきと生活できる豊かな高齢社会の実現に向けて、さらに積極的な取組みを進めています。

*プロダクティブ・エイジング：ロバート・バトラー ILC 米国センター元理事長が提唱した概念。「高齢者を社会の弱者や差別の対象としてとらえるのではなく、すべての人が老いてこそますます社会にとって必要な存在としてあり続けること」

国際長寿センター・ダイヤ財団共催 国際シンポジウム (2018年11月16日)
高齢化先進国の日本！ みんなが主役となって創る地域社会とは
記録集

発行 2019年3月



公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団

〒160-0022 東京都新宿区新宿一丁目34番5号 VERDE VISTA新宿御苑3階
TEL : 03-5919-1631 FAX : 03-5919-1641



一般財団法人 長寿社会開発センター 国際長寿センター

〒105-8446 東京都港区西新橋3-3-1 KDX 西新橋ビル6階
TEL : 03-5470-6767 FAX : 03-5470-6763

禁無断転載