

川崎市地域包括ケアシステム市民向け講演会



川崎市 健康福祉局
地域包括ケア推進室

1 目的

川崎市では、誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めています。

子どもから高齢者まで全ての世代がともに支えあうコミュニティづくりをめざした地域包括ケアについて研究を進める東京都健康長寿医療センター研究所研究部長の藤原佳典氏を招き、社会参加や健康づくりの視点から、健やかで安心な地域づくりについての講演会を開催しました。

2 概要

- (1) 日時 平成28年2月17日（水） 10：00～11：30
(2) 会場 川崎市教育文化会館6階 大会議室
(3) 講演会講師 東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長 藤原 佳典氏
(4) 参加人数 100名

3 内容

(1) 開会あいさつ

【福芝室長】



川崎市では、川崎らしい地域包括ケアシステムづくりのために、昨年3月に推進ビジョンをまとめたところです。地域包括ケアシステムは、全国的には高齢者を対象としていますが、川崎市の場合は高齢者のみならず、障害者・子ども・子育て世代、さらには現時点でケアを必要としないすべての地域住民を対象としているところが特徴です。行政や事業者が仕組みづくりに取り組むのは当然ですが、市民一人ひとりがセルフケアの意識をもって地域のことを気に掛けていただくことも大切な取組と考えています。

本日、藤原先生には、多世代が支え合うコミュニティづくりを研究されている立場から、「多世代でつむぐ支え合いのまち かわさき」をテーマに講演いただきます。地域包括ケアシステムの理解を深めていただき、これから健康づくり、地域づくりに役立てていただければ主催者として幸いです。どうぞよろしくお願ひいたします。

(2) 講演 「多世代でつむぐ支え合いのまち かわさき」

【講師】藤原 佳典氏



東京都健康長寿医療センター研究所の藤原と申します。健康長寿医療センターは東京の板橋区大山にあります。設立者は渋沢栄一さんで、幕末から明治の初めの混乱期に、多くのホームレスの方や孤児を養育した施設である、東京都養育院に端を発しています。高齢者の健康や生活をどう支えていくかという研究部門と、病院部門が一体化した組織です。

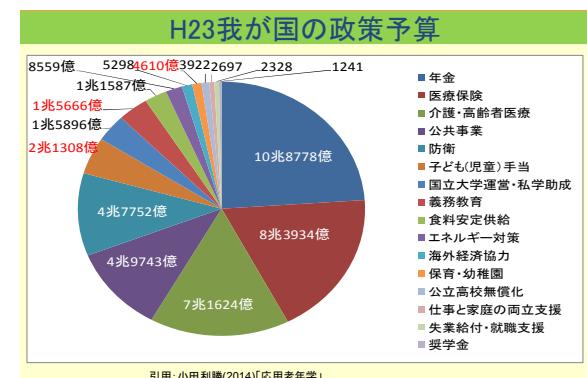
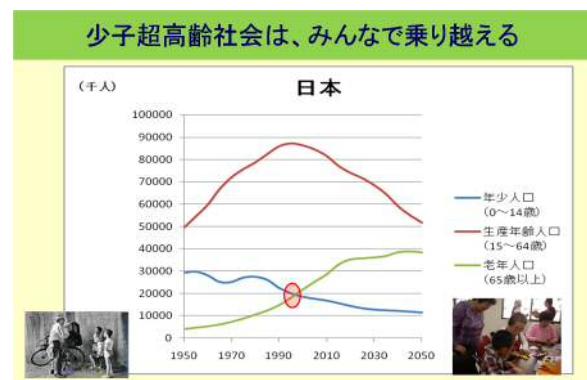
私は川崎市とご縁をいただき、10年以上前から多摩区や中部地区の保健センターや関係機関の方々と連携して、プログラムの開発や実態調査をさせていただいている。今日は地域包括ケアシステムについて、市民の立場から考え直してみたいと思います。

1 少子超高齢社会は、みんなで乗り越える

我が国の人囗は1994～1995年あたりを境に子どもの人口が少なくなり、高齢者の人口が増え、働き手が減ってきました。文明国としては高齢者が長生きできるのは非常に望ましいことですが、問題は子ども、働き盛りが減ってきてているということで、それが次の日本をどう支えていけるのかが問題となっています。

川崎市も総人口はこれから少しずつ減っていくことになります。特に子ども、働き盛りの人口が減り、75歳以上の高齢者が増えてきます。日本の中では川崎市は非常に若いまちで、まだ危機感がないように思えますが、1万人のまちが高齢化すると、150万人のまちが高齢化するとでは全然影響が違います。割合で安心するのではなく、数が増える、減るということを意識しなければいけないと思います。

少し前のデータですが、税金の使途は、年金、医療保険、介護保険、高齢者医療保険で国の予算の半分以上となる26兆円以上となっています。その大半を高齢者が使われることになるのですが、一方、赤字で示しているのが教育や保育という子どもにかかるお金で、合わせても4～5兆円ぐらいです。医療費や介護費が健全に使われるようにして、ほかのところ、特に次世代や地域づくりにお金がまわっていけば地域全体が持続可能なものになるのではないかと思います。ここで介護予防、予防の重要性が示唆されていますが、中高年世代の一人ひとりが使うお金は少なくとも、数が多い故にこれだけの影響力を持っているということです。



引用:小田利勝(2014)「応用老年学」

50年前は年金や医療保険を9.1人の若者で1人の高齢者を支えていた時代でしたが、2012年には2.4人で1人、2050年には1.2人で1人ということになります。正規の職に就ける人が少なくなってきたことや、ひきこもりなど色々なハンディをもって、支える側として頑張れない若者もたくさんいます。そうすると1人で1人を支えなければいけない時代がやってくることになります。核家族化が進むと、世代間の理解が弱くなったり、意見が対立したりということが起こるかもしれません。将来、長きにわたって川崎市を支えていくためには次の世代にバトンタッチしていく仕組みが必要になってきます。そのために市民の方にお願いしたいことは、元気な高齢者に、支える側に回っていただきたいということです。支えられるより支える側のほうが体も心も元気になれることが研究で分かっています。

増える現役世代の負担

1965年 2012年 2050年

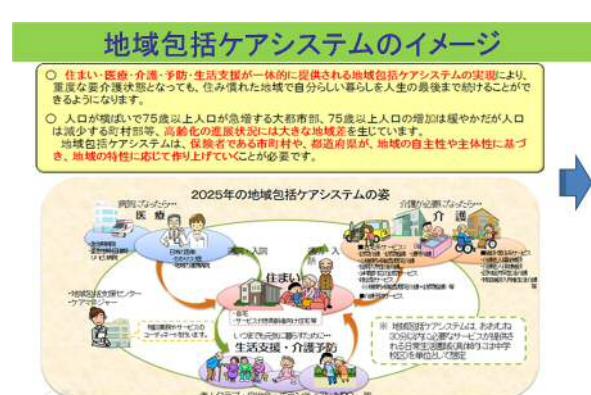
世代間対立から
交流へ

政府広報オンライン
<http://www.gov-online.go.jp/tokusyu/201208/naze/henka.html>

健康長寿には10か条があり、赤と緑のグループに分類しています。赤のグループはタバコやお酒など生活習慣病対策で、緑のグループは血清アルブミンつまり、栄養状態が良いこと、足腰が丈夫なこと、最近の記憶力がよいこと、自分が健康だと自信を持っていること、最後に、社会参加が活発であることです。これは今日のキーワードですが、トレーニングなどを一人で黙々とするより、地域で交流しながら活動するほうが元気で長生きされることが研究により分かっています。赤のグループは生活習慣病対策ですから、節制、我慢をすることによる健康づくりですが、緑のグループは積極的な生活による健康づくりです。病気対策と老化対策をバランスよくとっていくことがシニアの健康の秘訣だと考えています。

地域包括ケアに話を戻すと、住民、特に高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らしていくために、住民同士の支え合いだけでなく、病院や介護の施設、役所、警察、商店街などがすべての面で高齢者を支えるというのが地域包括ケアシステムだと言われています。高齢化が進んで施設を建てても、人口が減ってくると施設に空きが出てくる。それよりも住民が望むように地域で今の暮らしを続けていくことが重要だという考え方です。

ところが、地域の実情を見ると、地域包括ケアは戦国時代の戦のようなものかと思います。大河ドラマの真田丸に例えると、大阪夏の陣で大阪城が落城した原因は大きく3つ考えられます。城に立て籠もって援軍が来ない、兵糧が尽きてきた、というのはまさに今の日本で、人口が減ってきて税金が入ってこなくなると役所や専門機関のサービスが手厚くできなくなってきた。兵糧攻めです。それをどう守っていくか。



当時大阪城は広大な外堀と深い内堀との2重構造で守られていました。大阪冬の陣で徳川勢が攻めてきたときに、大砲をいくら撃っても本丸に届かないし、忍者がいても外堀を乗り越えることができない、そのときに徳川家康は知恵を絞り、和睦を申し込んで外堀を埋めさせました。すると次の夏の陣では3日で落城してしまいます。

歴史は語る、地域包括ケアは戦略・戦術である



多勢に無勢、もはや援軍は期待できない

- 外堀【住民・地域資源】なく、内堀強化【多職種連携】だけでは落城
- 先手を打つ【アウトリーチ・介護予防】
- 大将が先陣きらなければ士気は上がらない
【市の支援】



地域包括ケアでいうと、外堀がまさしく住民パワーや地域の資源になります。多職種連携や、専門職の方が技術を磨いたりすることで、頑張って内堀を守っていますが、圧倒的に健康問題や社会問題を抱える住民が増えています。いくら内堀を守っても圧倒的な数の前では立ち往生して、専門職の方が倒れてしまう状況になります。大事なことは、原点に戻って、外堀を大事にして、本当に内堀でしか対応できないような住民のニーズには、訓練されたプロが適切に対応するのが望ましい戦略だと思います。一歩間違うと、大した用事でもないのにパトカーを呼んだり救急車を呼んだりということになってしまいます。パトカーも救急車も台数は限られていますので、本当に深刻な方が優先的にサービスやケアを受けられなくなる恐れがあります。外堀で解決できることがたくさんあるのではないかということです。

真田幸村は戦の名手で、ピンチの時こそ城に籠っているより外へアウトリーチ、けん制したほうがいいと、外へ出していくことを進言しました。できるだけ外で予防しようという、まさに介護予防のことだと思います。大きな施設で介護予防をするのではなく、地域へ出て行き、生活圏の中で小さな砦でいいのでたくさん作って、そこで予防しようということに共通するのではないかと思います。

残念ながらその思いはなかなか届きませんでした。その理由の一つに、当時城を守っていた豊臣秀頼と淀君に対し、真田幸村はじめ家来は、戦地へ出て来て士気を高めてくださいと何回も進言するのですが、淀君が、流れ弾に当たってはいけないというので、秀頼は一度も外へ出てきませんでした。兵士や民衆はそんな殿様で大丈夫かと、どんどん徳川勢に寝返ってしまったということです。結束するには本丸を守っているプロの方と市民が一体化して頑張らないと、お互いが押し付けられた、勝手に動いたということになってしまいます。そういう意味では、川崎市は前々から地域づくりを始めていますので、市が先陣を切って市民の皆さんと頑張るという機運が成熟した地域だと思います。こういった大阪夏の陣の轍を踏まないで大局と先々を見ながら進めるのが、地域包括ケアなのではないかと思います。

厚生労働省が出している図では、地域包括ケアを支える担い手として、市民、ボランティア、NPO、社会福祉法人、民間企業、地域の団体など、総力戦で外堀をお願いするということを言っています。

地域包括ケアを考えるときに、認知症の例が一番イメージが湧きやすいのではないかと思います。認知症にならない、又、なっても進行を遅らせるというのは国民の大きな関心事です。認知症になりやすい人、進みやすい人、なりにくい人、色々タイプがあり、いろんな要因が関係してきます。

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供 (厚生労働省地域包括ケアシステムHPより)



http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/00001/kaigo_kaigo_koureisha/chiki-houkatsu/

まず遺伝子の問題、特に若くして認知症になる人は遺伝の影響が大きいことは否定できません。ところが同じ遺伝子を持っていても発症する人としない人がいます。次は個人の要因になります。生活習慣や、頭を使うことをしていたか、もともと考えたり計算することが得意だったかということもありますし、家族や社会的交流が豊かだったかということもあります。しかし、いかに清く正しい生活をしていても、認知症になる方は増えてきています。



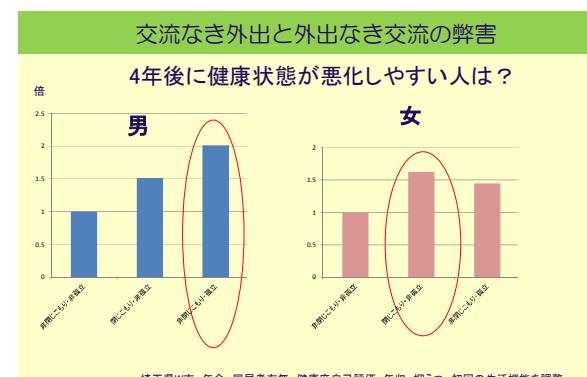
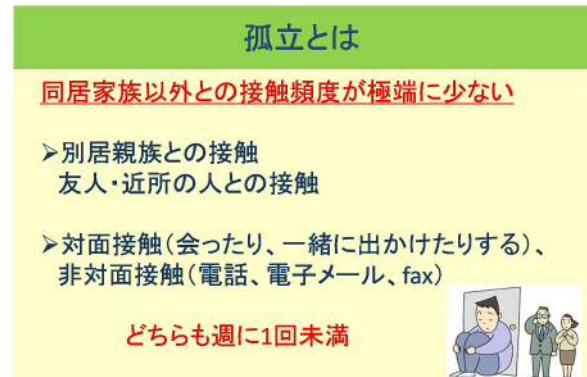
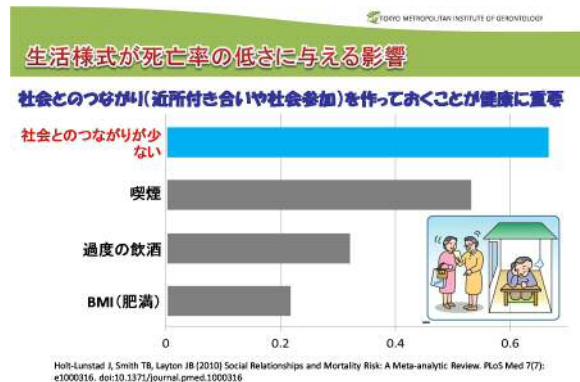
なぜかというと、認知症になる一番の要因は加齢現象で、年齢が上がると認知症になる危険性は増えてきます。頭がしっかりしていると、全身の自己管理ができるので元気で長生きができる、これが大原則です。ところが長生きすればするほど、病気としての認知症にかかる危険性はどんどん増えてきますので、一生の中で認知症になる可能性はあまり変わらないかもしれませんということも最近言われています。しかし、かかるとしてもできるだけその年齢を先送りし、周りの方にも物忘れが進んでこやかになったと言われるような認知症をめざすというのがこれから目標になってくるのではないかでしょうか。

私の患者さんをみていても2通りのタイプに分かれます。アルツハイマー病で同じ薬を出して、同じような家族関係であっても、前向きにとらえ、デイサービスなどに出かけてできるだけ元気なときと同じような生活をする方と、薬だけをのんで家にずっといる方といいます。家にいると足腰も弱って症状が進みます。認知症は単に物忘れが進むだけではなく、物事に對して消極的になったり、自信がなくなり、不安も増えてきます。そうなると、今まで普通に体操教室やカルチャー教室に通っていても、周りについていけなくなるのではないか不安になったり、面倒だといって止めてしまいがちです。認知症になっても続けられるような、身近な場所で迷わないように、いつも同じ顔ぶれが同じようなことをやっている、複雑な内容でなくても通ってもらうことが次の条件として出てきます。通いやすい条件は何かということ、身近で分かりやすい場所というハードの部分です。しかし、いくらいい施設があっていいプログラムが用意されていても、元気な参加者が冷たい目をしたり悪い雰囲気を出すと、認知症の方は気が弱くなっていますから、来なくなります。ハード面を整えると同時に、雰囲気づくりというソフト面の両方が無いと、認知症の方は今までと同じような生活が続けられないということです。確かに施設や設備を作るのは役所の仕事の部分が大きいと思いますが、雰囲気を作るのは住民の方にしかお願いすることはできないのです。なごやかな雰囲気でいつも温かくわかりやすいようにお話をしたりといった雰囲気を作っていたらるのは、住民の力ということになります。こういった雰囲気を地域でどう醸し出していくかというのが今回の一つの課題になるのではないかと思います。

2 「交流が健康の源」

予防医学や社会医学といった分野でも注目されている研究があり、たばこやお酒や肥満の影響もあるが、それより社会とのつながりの少なさが死亡率に影響しているということです。これまで健康づくりと言うと栄養、休養、運動などに注目していたのですが、社会とのつながりが少ないというリスクを見落としているかと啓発している論文です。

社会とのつながりが非常に乏しくなった状態を「社会的孤立」と言われることがあります。我々は、孤立について調査する時に定義を示しています。同居家族以外との接触が極端に少ない人のこと、つまり電話、顔を合わせるなど、親類、友人、近所の人などにかかわらず同居家族以外の人とのつきあいが週1回未満の人を孤立状態としています。一人暮らしの人が増えているので、同居家族を含めると結果の解釈が複雑になることがあります。色々な研究をみると、同居家族との交流は本人の健康や生活の質には影響をあまり与えないということです。確かに倒れたときに発見されにくいという危機管理には大事ですが、大家族で暮らしていく外部と接触が無い人と、一人暮らしでも外部の人とネットワーク豊かに暮らしている人を比較すると、後者のほうが良かったこともあります。



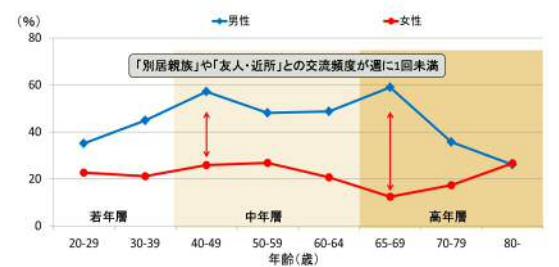
以前、埼玉県のある町で4年間調査した結果です。毎日外出し、外部の人と交流している人、毎日外出はしていないが交流はしている人、外出はしているが交流していない人という3つのタイプのうち、4年後にどのタイプが生活機能が悪化しやすくなるかという調査です。男性と女性で傾向は異なりますが、男性では、外出はしているが交流していない人の、生活機能の低下は2倍くらいでした。例えば、一人暮らしの男性で毎日コンビニへお弁当を買いに行ったりゴミ出しをしたりするが誰とも接觸が無い方や、毎日ウォーキングしているが、マスク、サングラス、ヘッドフォンで外部を遮断してトレーニングしている方などより、周囲と交流しながら活動したり日常生活の出先で交流をする方のほうが生活機能を維持しやすいことから、交流がより重要であることがわかりました。一方女性は、足腰が悪くて家に閉じこもりがちでも、電話で話したり、お茶を飲みに来てくれたりと、交流は上手にされています。ところが、交流はしていても毎日外出していないと、生活機能低下が1.6倍くらい起こることがわかりました。男性は交流なき外出に要注意、女性は外出なき交流に要注意ということで、男性と女性で対策の立て方が変わってきますが、いずれにしても、外出して交流している方に比べるとリスクが高まることがわかってきました。

昨年度川崎市内のある区にご協力いただき、社会的孤立状況の調査を行いました。男性は女性に比べて、どの世代も2~3割、外部と接触の無い方が多いことがわかりました。中年層、高年層では4割以上が接触が無く、退職後に交流がなくなるということがみられ、今は元気な方も、交流がないと維持できなくなることが心配されます。

交流はどうやって培っていくかというと、これまでの血縁、社縁、地縁が弱くなってきて、ともすれば縁が薄くなつて孤立してくることになります。

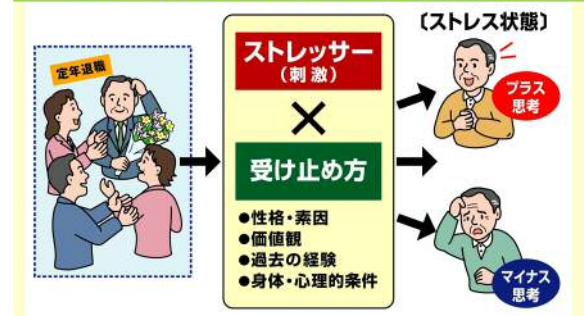
ストレスというのは2つの要因があって、死別、離別といったストレスの原因があります。この原因はいつ起こるか分からないものですが、どう受け止めるか、どう対応できるかが重要になります。受け止め方は一朝一夕で直るものではないので、頼りになるのは社会的なつながりになります。ストレスにさらされたときに、同じストレスでも、頼ったり相談したり励まし合ったりする人がいれば、ストレスをはねのけることができる。例えば難病の家族の会や被災者の会などで、ストレス自体が緩和されて回復が早くなることがあります。ストレスを感じていない時でも、孤立した人は頼るのは自分だけだと思うと常にピリピリしていなければいけません。いつも警戒状態ですので、ストレスホルモンが出て血圧が上がりぎみになつたり、自律神経が乱れがちになつたり、免疫状態が落ちてきたりということになって、健康状態にも悪影響を与えることになります。

性・世代別に見た市内A区民の社会的孤立状況

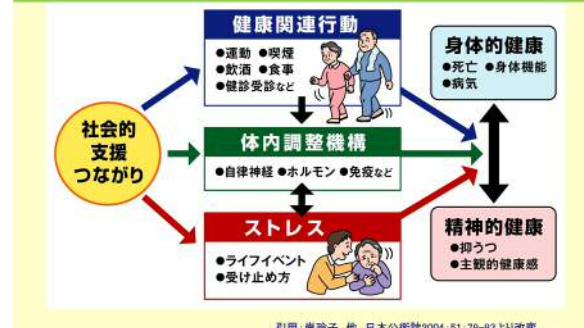


※調査「世代間の助け合いの意識と実態に関する調査」(平成27年3月実施)住民基本台帳より無作為抽出した20~84歳のA区民2,500人(回収率39.2%)

ストレス状態にいたる要因



社会的支援・つながりと健康の関連



引用:岸玲子,他 日本公衛誌2004;51:79-83より改変

つながりの豊かな方は周りから健康の情報や暮らしの安心・安全の情報をもらいやすいことがあります。サークルや運動教室に通っている方は、行き来の間に話をすることが多い、話題は健康に関することが多いと思います。実はそれが重要で、孤立している人は、情報はテレビやインターネットなど顔の見えないところからの情報になります。特にテレビは視聴率を上げなければいけないので、ちょっとしたことでもショッキングに伝えるので、マスメディアの情報に一喜一憂してしまいます。実際は、珍しい事例で健康を害するのはごく一部で、大半は少しずつ足腰が弱って少しずつ物忘れが増えて、薬が少しずつ増えてきて弱ってくるというのが老いの姿です。身近な情報は口コミで得ることが大事です。そのためにも、地域でつながっていると健康にプラスの影響があります。

3 「交流を線から面へ=ソーシャルキャピタル」

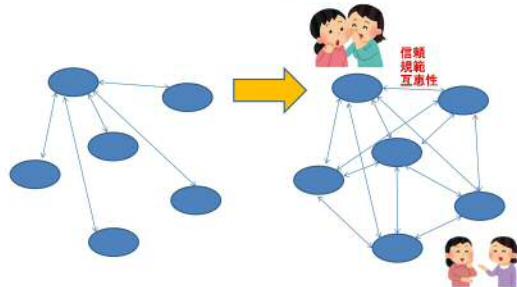
つながりといっても、AさんとBさん、AさんとCさんというふうに個別につながっていると、いつつながりが切れてしまうかわかりません。情報も別々に回ってくると効率が悪くなります。友だち同士もつながっていれば、AさんからBさんに伝えたことがBさんからCさんというふうに伝わっていきます。線よりも面でつながっているほうが生活のネットワークという意味でも強固だと言われています。

つながりが広がることを最近はソーシャルキャピタルと呼んでいます。漢字では「社会関係資本」と言います。社会資本というと図書館や病院などの箱ものが資本と思われがちですが、人と人のつながりや集団自体が「お宝」だという考え方です。

高校野球に例えると、全国大会で、聞いたことがない公立の学校が優勝戦まで勝ち上がることがあります。一人ひとりの素質はやはり名門校のほうが高いと思いますが、120%力を出せるかどうかは別の話です。名門校は1学年で50人、60人いて、仲が良さそうに見えても内心ではライバル視しているかもしれません。公立の学校は15人か20人しか部員がないけれど、誰かが怪我をすると試合に出られなくなるからみんなでフォローしようということになり、応援も保護者だけでなく地元みんなで応援してくれる。お互いの信頼関係、お互い様意識、部員全員で、OBや地域全体で応援してくれることによって、時には100%以上の力を出すこともあります。

これは地域でも同じことが言えるのではないかと言われています。何不自由なく暮らしている人が多い地域は平均寿命も長いです。健康にお金をかけることができますし、見守りも町会に頼らなくても警備会社が来てくれます。そういう恩恵に被らなくても、一般住民がプラスアルファの力を出してハンディを無くせるのではないかというのがソーシャルキャピタルです。警備会社と契約しなくとも地域で見守りの目があつて声をかけてくれる人がいたり、一流のトレーナーを呼ばなくて地域で体操をすればいいので、お金をかけなくてもできます。「ご近所の底力」や「団結力」によってプラスアルファの力を出していけるのではないかと、「ご近所力」が最近注目されています。

「つながり」が線から面へ広がり得られる資源
…ソーシャルキャピタル



ソーシャル・キャピタル(SC,社会関係資本)**お宝**とはなにか

◆バットナム(1993):協調的行動を容易にすることにより社会の効率を改善しうる信頼、規範、ネットワークなどからなる社会的仕組み



地域で言えば…

「お互い様」、「団結力」、「ご近所の底力」



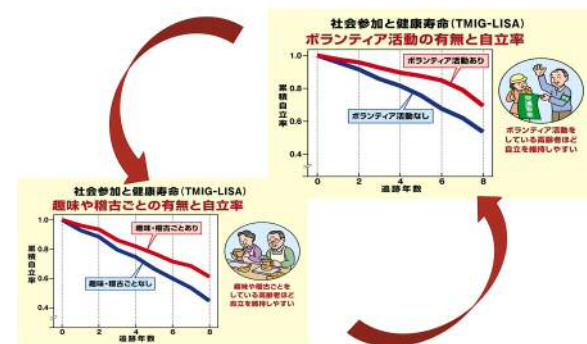
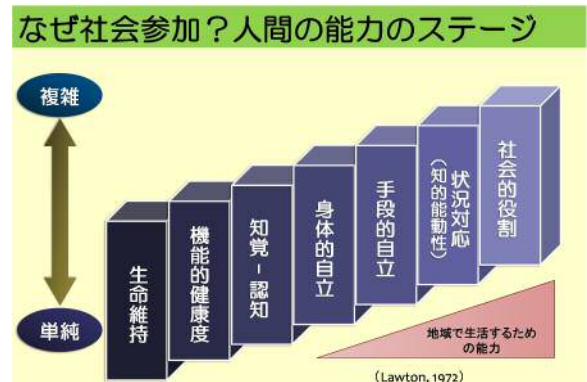
地域づくりはどんどん広がっていかないと意味が無く、身近な例で言うと、ウォーキングを、グループでしている人も、犬の散歩を一人でする人もいると思いますが、毎日同じ道を通っていると、ここはデコボコしているとか、街灯がないので危険だと意識しながら歩くと思います。数人いると共感を得て、役所や警察に言う勇気が出てきます。街灯をつけてほしいと組織として役所に要望すると、役所が動いてくれることになります。街灯がつくと、ウォーキングの人だけでなく、利用するすべての住民のためになります。恩恵に被る人が多ければ多いほど地域の安全や暮らしやすさが数字で評価され、暮らしやすいまちになります。自分たちの活動が町会全体、地域全体に波及する可能性があるということを再確認していただくことが重要だと思います。



4 「事例から学ぶ 一石二鳥の健康づくり～ボランティア活動」

どういう活動があるかというと、一番身近な活動はボランティア活動だと思います。人間の生活機能を考えたときに、高齢になって維持するのが難しいけれど一番高尚な能力は、社会的役割をもつ能力だと言われています。次に物事を的確に状況対応したり機転を利かせる能力、もう少し落ちてくると身の回りのことができなくなり、要支援になり要介護になります。日常生活の身の回りのことができるできないといった目標ではなく、役割を維持したり知的対応をすることが、自然な意味での介護予防の一番の近道だと分かっています。そのきっかけづくりがボランティア活動だと言えます。

高齢期のボランティア活動で重要なのは、社会奉仕、社会貢献であると同時に、自分にとっての楽しみであったり、趣味や稽古事の延長であることも大事です。趣味や稽古事をやっているうちにそれがボランティア活動になったり、ボランティア活動を続ける上でスキルアップにもなったりします。これからはボランティア活動と趣味、稽古事が一体化することが重要になってきます。

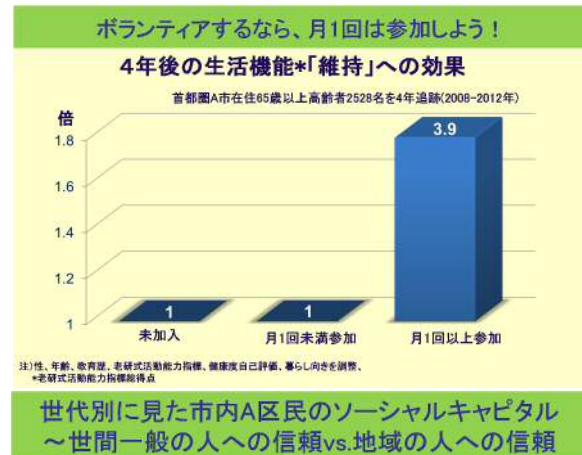


ボランティア活動も幽霊会員では意味がありません。埼玉県のある市で調査したところ、未加入の人と月1回未満参加の人と月1回以上参加している人を比べると、月1回以上定期的に参加してはじめて自分自身の生活機能の予防効果が出てきました。

川崎市のある区でソーシャルキャピタルについての市民の意識を調査しました。世間一般の人への信頼と、地域の人への信頼、お互い様意識を調べると、世代で格差があり、世間一般の人への信頼はどの世代もあまり変わりませんが、地域の人への信頼は、若い世代ほど信頼感が低く、年齢が上がるほど高まってくることがわかりました。まだ関わりが無いのか時代の差なのは、この調査だけではわかりませんが、地域で信頼関係をつなごうとしている中高年の方が、地域の人は信頼できるのだというメッセージを若い世代に発信していただくことが、地域力を上げていくための一つの作戦ではないかと思います。

そういった目線で、10年ほど前から、多摩区で高齢者による絵本の読み聞かせボランティアを支援してきました。地域づくりの一つの起爆剤としてアメリカのボルチモア市でもやっていて、10年以上前に勉強する機会があり、それを応用して日本で始めた「りぶりんと」というプロジェクトです。

絵本は高齢者をモデルにしていて大人が読んでもメッセージ性が高く深いものがあります。始めは滑舌、発声練習などの脳トレし目的の人も、修了すると、心理的に自信がわいてきたり、身体能力が高まった方もいます。特に物忘れでは成績がよくなつたという効果が出ています。講座などは終わってしまうと元に戻ってしまうので、継続が大事だと認識していて、多くの方がボランティア活動に移行されます。区内の幼稚園、小学校、中学校でも絵本の読み聞かせのボランティア活動をしています。練習をして、図書館に通って、反省会をしてというふうに規則正しく生活の一部に入れて活動されていて自然な介護予防になっています。

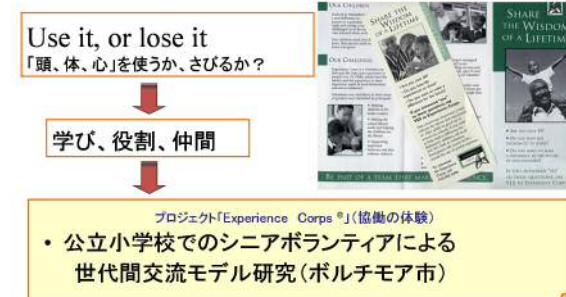


世代別に見た市内A区民のソーシャルキャピタル ～世間一般の人への信頼vs.地域の人への信頼～



速報「世代間の助け合いの意識と実態に関する調査」(平成27年3月実施)住民基本台帳より無作為抽出した20~84歳の川崎市A区民2,500人。(回収率39.2%)

米国の高齢者・健康づくり新戦略を輸入

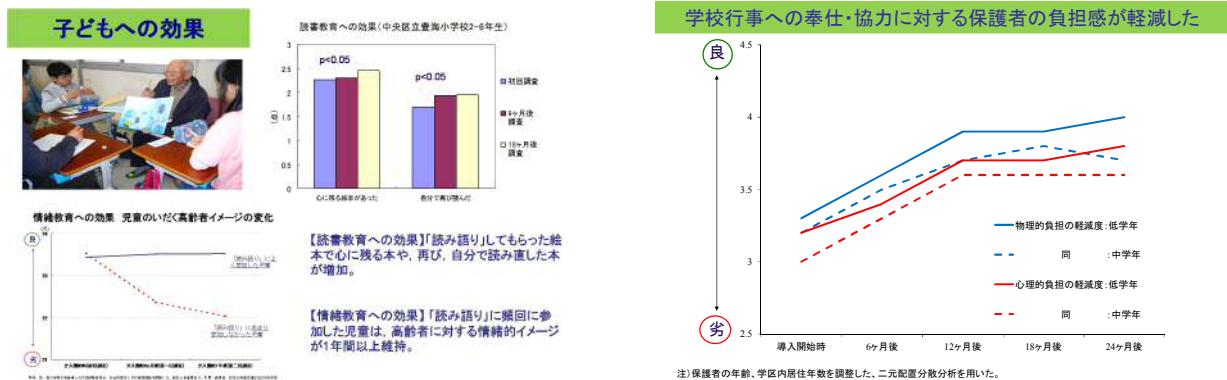


事例2. 認知症予防発！世代間交流ボランティア シニア読み聞かせボランティア「りぶりんと」

<p>■ 復刻本 ■ 現役生活の復刻</p> <p>2004~モデル版</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都中央区(都心部) 27名→50名 川崎市多摩区(住宅地) 22名→55名 滋賀県長浜市(地方小都市) 21名→60名 杉並区(2006年~40名) <p>2006~普及版</p> <ul style="list-style-type: none"> 杉並区、横浜市青葉区 豊島区、文京区、大田区 <p>2015~予定</p> <ul style="list-style-type: none"> 北区、板橋区、練馬区、千代田区 府中市 	<p>http://www2.tinig.org/hanakiponotou/reprints/about.html</p>
---	--



これは高齢者のためだけの活動ではなく、地域づくりの活動です。子どもにも効果があるし、保護者に喜んでもらえて、学校の先生にも感謝してもらえるということが重要で、それぞれにどういうメリットがあるかも研究しています。子どもは読んでもらった本を自分でまた借りて読んだとか、高齢者に対するイメージが改善された、あるいは維持されたという結果です。多摩区では孫と住んでいる高齢者は4分の1くらいで、おじいさん、おばあさんと接した事が無い子どもが多かったのですが、少しの時間のふれ合いですが、ボランティアの高齢者を通して、お年寄り全体に対するイメージが良くなつたということで、情操教育にも役立つと学校からも感謝されています。保護者も、ボランティアが入ってくれることによって仕事を休んで保護者による奉仕活動に行く時間が減って負担感が軽減した、あるいは、お母さん同士だけでなく、第三者がいることで緩衝剤になって気持ちが楽になったという声もあります。町なかで会っても子どもを通して挨拶をして交流が始まるという、学校外での広がりもあります。学校の先生も、町会や老人クラブなどしかつながりがなかったのが、目的別で学校を支援してくれる人とめぐり会えるようになったということで、継続して活動をしています。



ボランティア全体のことですが、楽に考えていただいていると思います。奉仕の心や高い精神などと考えがちですが、特に高齢期のボランティアは創造性を重視しています。言われたことをやるだけでなく、自分で工夫して自分の成長に影響するような活動が重要になります。

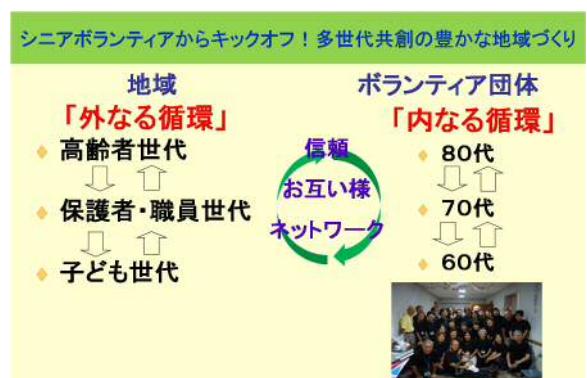
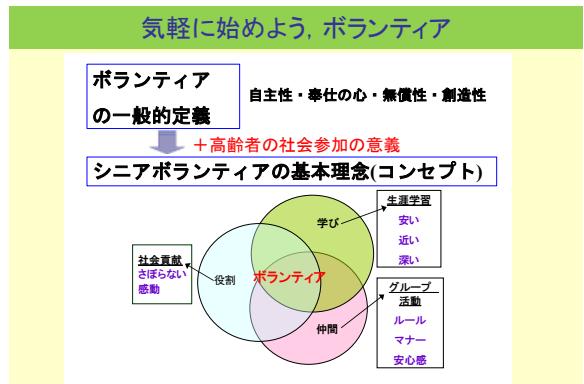
シニアボランティアを推奨していく上で、3つの柱があります。まず「役割」です。趣味活動ではやめたくなったらいつでもやめられますが、ボランティアは責任があり、待ってくれている人、期待してくれている人がいますから、さぼらないで長く続けていくことです。

多摩区でも要介護認定を受けていてもボランティアをしている人もいます。「学び」は自分自身が活動することによって学んだり喜びを得ないと長続きしません。ボランティア活動の中身、質も要求されます。そして「仲間」と一緒に活動することが大事です。一人でやっていると体の具合が悪くなったり家族の介護で、急に来られなくなることがあります、チームで動いているとピンチヒッターがいてくれます。この3つのコンセプトで、地域でいろんなタイプのボランティアを広げていっていただくことが、地域にいろんな形の外堀ができる先駆けになるのではないかと思います。

多世代が交わるようなボランティア活動においても、人口のうえでも、時間の余裕、生活のゆとりのうえでも、若い世代よりシニア世代にお手本を見せていただくことが大事だと思います。高齢者が学校などで活動しているのを見ていますし、子どもを介して保護者世代、もっと重要なのは職員の世代が、こういう高齢者になりたいというモデルを示していただけるという役目もあります。

子どもが成長すると、高齢者にしてもらったことを当たり前のように恩返しをしていくことがわかつきました。世代を地域で循環させていくことによって、今、子どもたち、若い世代に支援することが、その人たちが成長したときに恩返しをする番になる。また次の世代を育てる番になる、ということで良い循環が生まれることになります。

そのキックオフをシニアボランティアの方にお願いしたい。ボランティア活動はいろんな団体があって、シニアの団体でも60代と80代では考え方も違うし元気度も違うので、ぎくしゃくすることもあるかと思いますが、うまく代替わりしていく、つまりパソコンで効率化したりインターネットで発信するのは若い人がやっていくことが重要ですし、町会や役所と一緒に活動したりするときは重鎮がいるほうがうまくいくことがあります。異なる世代が役割をもっている団体は長く続いている。地域での循環を始めるときも、ボランティア団体の循環をうまく続けるのも、まずシニアボランティアの方が意識をもって広めていただく、



それに周りの方がなびいていって、次は自分の番、となるのが一番きれいな形になると思います。循環がうまく回っていくためには、住民が持つお互い様の意識、信頼関係が自分たちのサークルだけで終わるのではなく、地域全体に広めていく、いい影響を与えていくという意味でのネットワークを広げていただくことが重要だと思います。

最後に、地域力、外堀をしっかりと作っていくということは、地域の住民の方にしかお願いできないことです。一人で動くより、ボランティア団体や町会といつたいろんな外堀を築く核となる団体が、できるだけたくさん、いろんな分野で誕生することが重要です。そうなったときに初めて「持続可能な地域包括ケア」のゴールが見えてきます。多くの自治体は、今、目の前の2025年問題をどう迎えるかに躍起になっています。その後、人口が減って子どもが減った後のことまで見られないことが多いのですが、持続可能な川崎市、持続可能な地域ということを考えたときは、多世代をどう育てていくのか、どう連携していくのかが鍵です。一番にキックオフしていただきたいのはシニアの世代の方です。

持続可能な地域包括ケアを目指した川崎市の取組が、今後どんどん盛んになっていただくこと、担い手として地域の皆さんに頑張っていただくことを陰ながら応援したいと思います。長時間ご清聴いただき、ありがとうございました。

(3) 質疑応答

【質問者】



多摩区の民生委員をしておりますクズウと申します。ためになるお話、ありがとうございました。私も高齢者ですが、民生委員の傍ら、ふれあい子育てサポート事業のヘルパーをやったり、社協の主催する会食会の送迎などもやっています。

地域包括ケアの医療・介護・予防・住まい・生活支援という5分野のうち、地域で生活支援の組織を町内会単位で作っていきたいと、いろいろ勉強させていただいている。365日24時間とは言いませんが、相当数の時間が負担になります。これを組織化して持続的な活動をしていくには、ボランティアでは難しいかと思います。小地域での支援をするために、有償ボランティアでやっていければと思いますが、全国に先進事例があると思いますので、成功事例をお聞かせいただければ有難いです。

【講師】藤原 佳典氏

たいへん重要なご質問だと思います。ボランティア活動と言っても幅が広いので、あまり負担や責任が大きいと、無償では限界があると思います。ゴミ出しなどの生活の介助を、介護保険制度の改定で新総合事業として市民に担っていただくという方向になっていまして、国もまったくの無償ではなく、地域ごとにワンコインでできるようなシステムを広めるようにとか、地域で必ずしも数が充足されているわけではないので、民間参入も可能であるとか、多様な社会資源で総動員で対応するという方針です。

ご近所で互助で有償でやるという話が上がっているのであれば、シルバー人材センターや社会福祉協議会が独自にワンコインでサービスを提供する仕組みを持っていたりしますので、それを一般の方に広げたり、市民のできる範囲を決めたりしているところもあります。



市もそういう情報を集めていると思いますので、参考にして、展開していただくというのが重要だと思います。有償ボランティアという言葉自体が、本末転倒ではないかという意見もあると思いますが、ワンコインでも有償にすれば、責任や守秘義務や学びにもつながると思いますので、有償の部分と無償の部分とを混在させて地域を動かしていくことが重要だと思います。これでなければいけない、この団体でなければいけないというのではなく、それぞれがソーシャルキャピタルとして点在して、お互いがつながっていきながら地域をまわしていくのが重要ではないかと思います。まずいろいろ情報を集めて、意見交換をする機会を市や区と一緒にされたらいいかと思います。

(4) 閉会

【司会】河合担当課長

具体的な取組のご質問を頂戴し、先生にお答えいただきました。藤原先生にはご多忙の中、川崎市までおいでいただき、ありがとうございました。

川崎市では、市の地域包括ケアシステムの考え方を26年度に推進ビジョンという形でまとめました。本講演でもその重要性が示されました、皆さんの社会参加の仕組みづくり、個別支援の強化、地域づくりの向上をめざして、28年4月から、各区役所に地域みまもり支援センターという部署を設置し、より身近な地域において、川崎らしい地域包括ケアシステムを進めていきたいと思います。行政が積極的に地域づくりに関わっていきたいと考えています。詳しくは3月1日号の市政だよりでお知らせを予定しています。

これをもちまして、川崎市地域包括ケアシステム市民向け講演会を終了させていただきます。本日は多数のご参加を頂き、ありがとうございました。

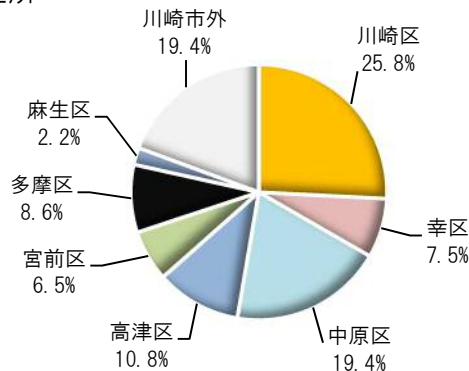
4 参加者アンケートの結果

(1) 回答状況（性別）

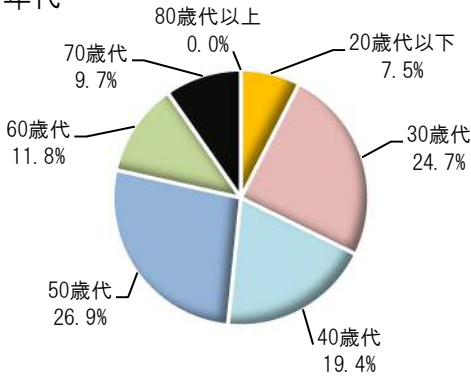
回答数	男性	女性
93	52 (55.9%)	41 (44.1%)

(2) 集計結果

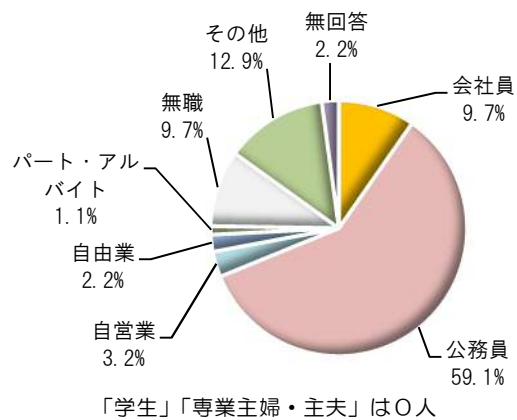
▼住所



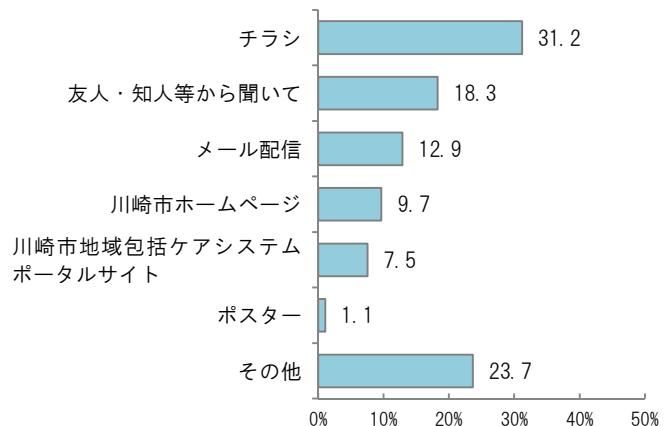
▼年代



▼職業

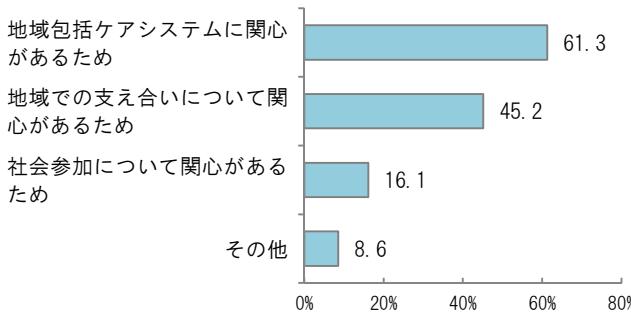


▼講演会の開催を何で知ったか（複数回答）



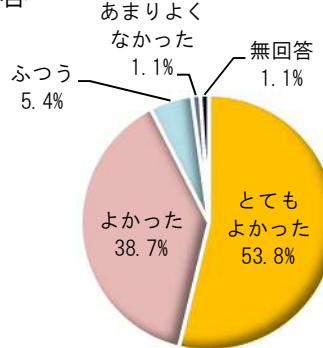
その他の内容	件数
庁内通知等	4 件
職場	3 件
老人会、多摩川クラブ	1 件
ケアマネ連絡会からの知らせ	1 件
民生委員の会議にて資料より	1 件
介護予防いきいき大作戦参加時の配布チラシ	1 件
法人会議	1 件
市老連	1 件
川崎市職員より情報提供	1 件
地域福祉センターの方からの紹介	1 件
妻	1 件

▼講演会に参加した目的（複数回答）



その他の内容	件数
藤原先生の話を聞くため	2 件
介護保険の支援体制、社会資源の活用や総合事業について認識するため	1 件
市民向けの説明方法や市民の反応など	1 件
市民に向けてどのような言い回し、表現するのか勉強のため	1 件
仕事として理解を深めるため	1 件

▼講演の内容



「とてもよかったです」理由

「社会参加」「住民参加」「ソーシャルキャピタル」の必要性について詳しくわかりとてもよかったです。

住民向けの研修に初めて参加したが、住民のメリットについて多く話されていたこと。

分かりやすい言葉、具体的な内容が良かった

大阪城や甲子園球児の例を話され、90 分が短く感じた。わかりやすかった。

とても分かりやすかった。

身近な問題としてとらえられたが、ボランティア活動の参加等は難しいですね。

「参加」「役割」の重要性を改めて認識できた。

市民自ら地域のために何かやろうと考える良いきっかけとなる講演だったと思います。

ボランティアの促し方、継続方法など勉強になりました。

話も分かりやすく、具体例も交えてよかったです

講師の話が分かりやすかった

住民一人ひとりの意識の向上が重要であることが分かったので。

「よかったです」理由

総合事業に向けてのボランティア活動による支援（スーパー）が充実していくようになるため、私たちの意識は高くなると感じます。

内容が良かった

高齢者にとって交流や社会的つながりが大切であることが分かった。

シニアボランティアについての効果などがよくわかった。

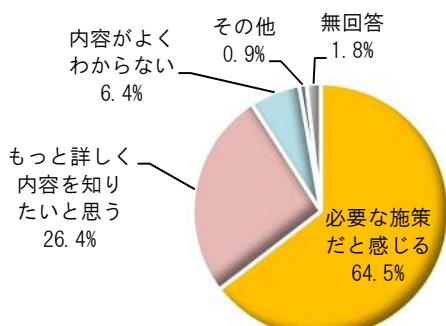
他地域の情報も少しわかった

地域のつながりをつくること、地域での活動が自らにも役立つことが理解できた。

事例の紹介がありわかりやすかった。

健康でいるための重要な要素がデータなどからも示されていて、説得力がある内容だった。

▼地域包括ケアシステムについて



その他の内容	件数
行政的な施策、ある程度強制力のある互助、身近なところのおせっかいなど、組織と個の両方の取り組みが必要を感じた。	1 件

▼全体を通じての意見・感想

外堀の話が地域包括ケアシステムのイメージを思い描くうえで大変参考になりました。
私は、地域の活動を行っています。2/12に小学校にて昔の遊び等を行いました。その他老人会活動も行っています。
地域の方の意識改革が必須であり、困難を感じています。今回のような話を小地域で聞けると良いと思いました。（会場が寒かった）
シニアボランティアは必要と感じており、重要な役目だと思います。現実的に町会末加入、老人会未加入が多い中、一般住民がどこまで関心を持っているか。こういう人に聞いてもらいたい。
孤立が生活の質を著しくて低下させているのが分かった。気づいていない視点でした。
SCの地域社会での役割が理解できました。
包括職員としてどうにか高齢者から始まる多世代交流を行っていきたいが、その1歩をどう踏み出せばよいかがわからない。
多世代交流のキーは、学校かなと思った。もっと具体的に聴きたかった。
とてもわかりやすい説明でした。特に大阪夏の陣に例えた外堀を埋めることなど。またどの世代も前向きな生活を送れるための各世代、世代間への関わりの一部分でもいいので関わっていきたいと思った。
地域包括ケアでどう多世代を巻き込んでいくか、多摩区の事例が良いヒントとなりました。
シニアのボランティアの重要性が十分理解できました。無償だけでは限界があるので、これから課題となりそうです。
ボランティア活動をしていますが、さらに広げていきたいと思います。資料と先生のマッチングが素晴らしい。
市長が主導して地域包括ケアシステムを推進していることが素晴らしい。
すごく良かった。住民パワーの必要性がよくわかりました。
地域の方にとってはもちろんのこと、行政職員にとっても地域の人にどう伝え、作り上げていくべきかということで役に立った。
地域活動に参加する「きっかけ」が提供されると参加しやすくなりそうです。
少子高齢化に向けて地域の支え合いが必要だと思った。
ボランティアをすることへの学びの大したこと、長期持続効果などからの進め方について考えていきたいと思いました。
ボランティアは50年くらいやっているが、当初に比べたら社会的認知も広がり、これからも益々幅広く多くの人が参加できるようになるだろう。市長は有償ボランティアを拡充すると言っているが、学校給食や保育方面ばかりに重点を置いているように思われる。やはり、細長い川崎を考えると交通費くらい保証するともっと盛んになると思う。
藤原先生のお話の場面をまた作っていただけると良いと思います。シニア世代へのエールのように思いました。
総論としてのボランティア活動については、理解できました。しかし具体的にどんな方面的活動をとなると専門的知識を持ち合わせず、自信が持てない。
元気な高齢者が地域を支える中心となる話は、新鮮だった。多くの方が意識を持ち支える地域づくりに、行政が取り組めることを追求したい。
自らできること、大切にしないといけないことが分かり良かった。
今回のようなケアシステムに関する考え方方が、町会等小さい単位で広まつていかないと実際に動き出すことが難しいと感じます。行政職員としてどう広めていけるか今後も課題に感じます。
高齢者の社会参加の意義・効果についてよくわかりました。
読み聞かせボランティアに興味がわきました。
こうした会を継続的に行っていただくことは、自助・互助意識の醸成につながっていくので、素晴らしい取り組みだと思った。
絵本の読み聞かせのボランティアなどは非常に良い取り組みだと思いました。私はこのようなボランティアがあることをこの講演で初めて知りましたが、高齢者の方がこういうボランティア活動を知るきっかけがあるのかなと思った。
今日の講演会の対象は、どのような市民だったのでしょうか。平日、午前中参加できる方は限られます。また、北部の方は教育文化会館までは、なかなか足が向かないと思います。とてもよい講演なのにもったいないと思いました。今後の広報の方法をご一考願います。
町会、民生委員の方、元気高齢者の方々をどのように巻き込むか、その気にさせるのが課題であり、最も知りたいところでしたが、先生の「モデルを示してください。かっこいいシニアの見本になってください」という伝え方、担ぎ方が良いと思いました。
今回の講演で健康でいるためには、運動や食事だけでなく社会的なつながりが重要であることがよくわかりました。しかしこの講演だけでは川崎市においてどのようなつながり方があるのかわからない。また川崎市の目指す地域包括ケアシステムとの関係性もよくわからない。市民向けということで専門家による講演だけにとどまらず、健康でいるための具体的なつながり方の事例や市の考え方の紹介も併せて行った方がより効果的だと思います。

単身で県外で自営業をしていましたが、加齢による健康障害で事業を閉鎖し、川崎市に戻ることになりました。今後の生活をしていく上で参考になりました。今までの仕事は技術系の専門職でしたので、本日聞いた内容に適合していくことが出来るか不安が残ります。
社会とのつながりを持つことの大切さや交流の大切さを知った。今後、退職した時に社会へ自分が出ていけるのか心配になった。今から少しずつ考えておく必要を感じた。
多摩区の取り組みは面白かった。一方、自分がシニアになったら何ができるか、ボランティアに参加していく気力やきっかけがあるか考えてしまった。
とてもわかりやすいお話をしました。
現在の社会情勢において地域包括ケアシステムが、効果的であることはわかりました。そこから具体的に川崎市がどうしていくかという講演が次にあればよいと思いました。良い機会をありがとうございました。
地域包括ケアシステムの大局的な意義や課題、今すぐ取り組むべきこと、少し時間をかけて取り組んでもいい事などをもう少し説明していただきたかった。
地域とのつながり（連携）の重要性を認識した。しかし自分が地域に参加できるか不安。
高津区にあるホームレス施設の職員であり、地域の方からの理解をいただいて町内会と共に様々な府内行事に参加し、若い世代が参加することにより、高齢者から子どもたちと関係ができ、お互いに課題が出てきた際には、福祉事業サイドで手を握るべ協力することで協力することで、府内の活発化につながっていると思います。
小規模通所介護の事業所を運営しているが、行っている内容が社会参加に有効であることが分かりました。地域全体で連携しながら生活を考えるシステムとして、重要なことを理解しその一人として役割を果たそうと思いました。

▼今後聞いてみたい講演内容

区民の意識を変えていけそうな内容、どの団体も人材不足、後継者不足が深刻です。今、ご活躍なさっている方を尊重しながら、その他の人を動かしていくような仕組みが必要だと思います。
福田市長が地域包括ケアシステムについて熱く語っていますが、直接講演していただきたい（7区で）
シニアボランティアと地域包括ケアとの関わりについて。
先生ご自身が、老人医療からこういった講演会、活動をされるようになったきっかけ、経緯を伺ってみたかった。
子育て、介護で忙しいであろう40～50歳代をどううまく地域活動に巻き込んでいくか、良い事例があれば聞いてみたい。
これからは、子どもへのサポートが日本には必要なので、子どもへのサポートをされる方がいればお願いしたい。
地域包括ケアシステムの生活支援分野において、小地域（町内会単位）で如何に支援組織を組成したらよいか、先進事例等で教示いただきたい。
先進的な取組をしているまちの事例
各論について続編を！
住民実践報告主体で研究者コメントと市民交流できる企画。
地域包括ケアシステムへの教育機関（学校等）、子ども世代の関わりについて
今日の内容を4月以降も継続して開催をお願いします。
地域のボランティア、町会等にどのようなことをしてもらいたいのかモデルを提示していただきたい。
今回の講演は、タイトルに特段の断りはないが、高齢者向けの「どう健康に過ごしていくか」が主題であるように認識した。地域包括ケアシステムは、単に高齢者だけではなく子どもや若者なども対象とした考え方と聞いているが、今後そちらの方を対象とした講演があると良いと思う。
実践について学べる講演をさらに聞いてみたいと思いました。
地域の生活支援ボランティアの参加の仕方。成功している事例、進め方など。
市内の具体的な事例など。最後が駆け足だったのでもっと聞いてみたいです。

(3) 使用したアンケート

平成 28 年 2 月 17 日

地域包括ケアシステム市民向け講演会 アンケート

本日はご参加いただき、誠にありがとうございました。

今後の参考にさせていただくため、ご意見ご感想をお聞かせください。

① あなたのことについてお答えください。

▼性別 ①男性 ②女性

▼住所 ①川崎区 ②幸区 ③中原区 ④高津区 ⑤宮前区 ⑥多摩区 ⑦麻生区 ⑧川崎市外

▼年代 ①20 歳代以下 ②30 歳代 ③40 歳代 ④50 歳代 ⑤60 歳代 ⑥70 歳代 ⑦80 歳代以上

▼職業 ①会社員 ②公務員 ③自営業 ④自由業 ⑤パート・アルバイト
 ⑥学生 ⑦専業主婦・主夫 ⑧無職 ⑨その他 ()

② 講演会の開催を何で知りましたか。(複数選択可)

①川崎市ホームページ ②川崎市地域包括ケアシステムポータルサイト ③メール配信 ④チラシ
 ⑤ポスター ⑥友人・知人等から聞いて ⑦その他 ()

③ 講演会に参加された目的は何ですか。(複数選択可)

①地域包括ケアシステムに関心があるため ②地域での支え合いについて関心があるため
 ③社会参加について関心があるため ④その他 ()

④ 講演の内容はいかがでしたか。

①とてもよかった ②よかった ③ふつう ④あまりよくなかった ⑤よくなかった
理由 ()

⑤ 地域包括ケアシステムについてどう思いましたか。(複数選択可)

①必要な施策だと感じる ②もっと詳しく内容を知りたいと思う
 ③内容がよくわからない ④その他 ()

⑥ 全体を通じてのご意見やご感想がありましたら、ご自由にお書きください。

[Large empty box for writing general comments.]

⑦ 今後聞いてみたい講演内容がありましたら、ご自由にお書きください。

[Large empty box for writing specific future questions.]

ご協力ありがとうございました。

川崎市健康福祉局 地域包括ケア推進室