

豊かな高齢社会システムづくり実践的研究事業

地域の多様性を活かした
高齢社会におけるまちづくりの方策の検討
(松戸市の地域見守り活動を事例として)

2016年10月

公益財団法人ニッセイ聖隷健康福祉財団

目次

図表目次	4
1. はじめに	5
2. 研究の対象と方法.....	7
(1) 対象地域の概要.....	7
① 千葉県松戸市の概要.....	7
② 梨香台団地の概要.....	8
(2) 調査の対象	9
① 松戸あんしん電話地域見守り協議会.....	9
② NPO 法人アイギスのコミュニティサロン	11
(3) 調査期間	11
(4) 方法	12
3. 背景：高齢社会の課題.....	13
(1) 高齢化と孤立化の現状.....	13
① 日本の高齢化と孤立化の動向.....	13
② 松戸市の高齢化と孤立化の動向.....	18
(2) 高齢者の見守り活動の動向.....	19
① 見守り活動の種類.....	19
② 高齢者サロンの取り組み.....	19
③ 「あんしん電話」を用いた見守り活動.....	20
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要.....	22
4. 研究1：「松戸あんしん電話協議会」への参与観察.....	24
(1) 「松戸あんしん電話協議会」の活動の軌跡.....	24
① 「松戸あんしん電話協議会」発足の経緯.....	24
② 組織体制づくり期（2014年4月～2015年3月）.....	25
③ 活動の拡大期（2015年4月～2015年10月）.....	26
④ 組織の洗練化・ビジョンの明確化（2015年11月～2016年9月）.....	28
(2) 「松戸あんしん電話協議会」の現状.....	32
5. 研究2：アイギスのサロンへの参与観察.....	34
(1) アイギスのサロンの活動内容.....	35
① コミュニティサロンとしての信頼を得る.....	35
② 経営が安定してきた.....	35
③ 社会的評価を得る.....	35
(2) アイギスのサロンが直面した課題.....	36

①認知症高齢者の見守りとサロン運営の両立.....	36
②専門機関との関係構築との問題.....	37
(3) 高齢者サロンの事例 (参考)	38
① 家族介護者支援センターてとりんハウス (認知症カフェ)	38
② なごみの家	39
6. まとめと提言	40
(1) 「あんしん電話システム」をツールとして地域住民が主体的に取り組んでいくプロセスの検証	40
① プロセス検証から得た成果と意義.....	40
② あんしん電話地域見守り活動の構造.....	42
(2) 見守り体制の拠点となるコミュニティサロンのモデル化の課題.....	43
① ボランティアサロンが引き受けられる範囲.....	43
② ボランティアサロンと専門家との連携のあり方.....	43
③ マニュアル化に関する課題.....	44
(3)おわりに	43
引用文献	43

図表目次

図 1 豊かな高齢社会システムづくり 研究 1 と研究 2	6
図 2 松戸市の位置.....	7
図 3 梨香台団地位置図.....	8
図 4 梨香台団地全体図 と コミュニティサロンの位置.....	11
図 5 「あんしん電話」が個人を支えるしくみ.....	20
図 6 新総合事業の構成 1 : 制度改正における新旧対照.....	22
図 7 新総合事業の構成 2 多様なサービスの類型	23
図 8 研究 1 「松戸あんしん電話協議会」 参与観察.....	24
図 9 協議会のビジョン (医療モデルと福祉・生活モデルの比較)	28
図 10 松戸あんしん電話協議会 会議体制 (2016 年 4 月推進会議設置後)	32
図 11 研究 2 アイギスのサロン参与観察	34

※図 6,7 は、厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」より引用

表 1 家族形態にみた 65 歳以上の者がいる世帯及び構成割合 (世帯構造別) と全世帯に占める 65 歳以上の者がいる世帯の割合.....	13
表 2 一人暮らし高齢者の動向.....	14
表 3 地域での付き合いの程度.....	15
表 4 頼りたい人 (看護や世話)	16
表 5 「孤独死」を身近な問題と感じる人の割合.....	16
表 6 単身居住者で死亡から相当期間経過後に発見された件数.....	17
表 7 松戸市の将来人口推計.....	18
表 8 松戸市の総世帯数・高齢者世帯数.....	18
表 9 N地区「あんしん電話」加入者アンケート集計結果 (2015 年 11 月実施) ..	21
表 10 「松戸あんしん電話地域見守り協議会」の歩み	30
表 11 「あんしん電話」稼働町会・検討中の町会の一覧	30

※表 1~6 は平成 28 年度 高齢社会白書、表 7,8 は「いきいき安心プランVまつど：第 7 期高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)」より引用

1. はじめに

地域の多様性を活かした豊かな高齢社会にむけて

平成28年版「高齢社会白書」によると、2015年10月1日現在、我が国の高齢化率は26.7%、そのうち、「65歳から74歳人口」は1,752万人（男性832万人、女性920万人）で総人口に占める割合は13.8%となった。介護保険の利用度が上がる「75歳以上人口」は1,641万人（男性635万人、女性1,006万人）で総人口に占める割合は12.9%である。高齢者数は今後も上昇し続け、1947～49年生まれの「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には、高齢化率が30.3%、2040年には36.1%に到達する。2042年以降、高齢者人口は減少に転じるが、65歳到達者数が出生数を上回るため高齢化率は上昇を続け、2060年には39.9%となり、国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢社会が到来すると推計されている。

急速な高齢化に伴って、社会保障給付費も増加の一途をたどっている。2014年度は110兆6,566億円となり過去最高の水準となった。この時の社会保障給付費に占める高齢者関係給付費（年金保険給付費、高齢者医療給付費、老人福祉サービス給付費及び高年齢雇用継続給付費を合わせた額）の割合は68.4%であり、前年度から0.4ポイント増加、この割合は引き続き増加すると推測されている。

このような背景から、高齢者関係給付費の支出を抑制することが重要な課題となっている。2015年6月に閣議決定された「骨太の方針2015」では、社会保障給付費の自然増を3年間で9千億円から1兆5千億円削減することを目安とすることが掲げられ、介護保険制度改定が進められている¹。

ここで強調されているのは自助と共助の推進である。具体的には、3. 背景：高齢社会の課題（3）で後述する「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新総合事業）」が2017年4月に全市町村で実施することが義務付けられた。高齢になっても地域で自立した生活を継続していくことを支える介護予防と生活支援に力点が置かれ、それを行う主体として元気な高齢者を含む地域住民の主体的な参画が奨励されている。このような国の政策の動向からみても、豊かな高齢社会に向けて、地域の多様性を生かした住民主体のまちづくりの方策を見出すことが、より一層、現実的な重要課題となってきている。

本研究「豊かな高齢社会システムづくり実践的研究」の第1次調査（2012年10月～2014年9月）では、千葉県松戸市東部地区の梨香台団地の高齢者サロン（NPO法人アイギス運営）への参与観察と、見守りの具体的なツール「あんしん電話」の導入事例の検証を通し

¹「骨太の方針2015」では、「2020年度に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税引上げとあわせて行う充実等に相当する水準におさめることを目指す」とし、社会保障費の削減額の明示はない。上記の9千億円から1兆5千億円という数値は、大阪社会保障推進協議会の日下部(2016, p. 10)の論文より引用した。また、医療経済学者の二木立(2015, p. 17)は、「骨太の方針2015」は、小泉内閣時代の「骨太の方針2006」を上回る削減目標であると分析している。

て、見守り体制づくりに必要な要素の洗い出しを行うとともに、「あんしん電話」がコミュニティ再生を促進し豊かな高齢化社会を築く一助になるかどうかを検討した。2年間に渡る調査からは、「あんしん電話」というツールが、自治会という地縁組織と、医療・介護の専門家集団、ボランティアという志縁組織という3つのステークホルダーの対等で緩やかな関係作りを促進するということが明らかになった。と同時に、「あんしん電話」というツールで結ばれた緩やかなネットワーク組織では、責任の所在が不明瞭になることや活動の継続性が担保されづらいという課題が明らかになった。この課題認識から、第1次調査では、「あんしん電話」というツールを用いたコミュニティ再生を目的とする活動の継続性と信頼性を図り、市の政策に位置付けることを目的とした「地域見守り連絡会」（現在、「松戸あんしん電話地域見守り協議会」）が創設されるという成果があった。

梨香台団地でNPO法人アイギスの運営するコミュニティサロンの参与観察からは、サロンが見守り体制の拠点として機能を果たし得ることが明らかとなった。そこから、高齢者主体のコミュニティサロンの運営手法のマニュアル化を図り継続性あるサロン運営の手法を導き出すことが次なる課題であるという知見を得た。

第2次調査（2014年10月～2016年9月）では、第1次調査の成果を踏まえ、「あんしん電話」の活動を政策に位置付けるプロセスを検証することと、コミュニティサロンの運営方法を検証しマニュアル化の可能性を探ることとし、この2つの事例への参与観察を通じて、地域の多様性を活かした高齢社会におけるまちづくりの方策の検討を行った。第2次調査の目的は以下のとおりである。

①「あんしん電話システム」をツールとして地域住民が主体的に取り組んでいくプロセスを検証する。具体的には、「地域見守り連絡協議会」が「あんしん電話」をツールとした地域見守り体制づくりを政策に位置付けるためのプロセスの検証を行う（研究1）。

②「あんしん電話」をツールとした見守り体制の制度を支えるコミュニティサロンを、松戸のひとつの事例として取り上げ、モデル化できるかどうか検証する。具体的には、NPO法人アイギスが運営するサロンの運営手法のマニュアル化の可能性を探る（研究2）。

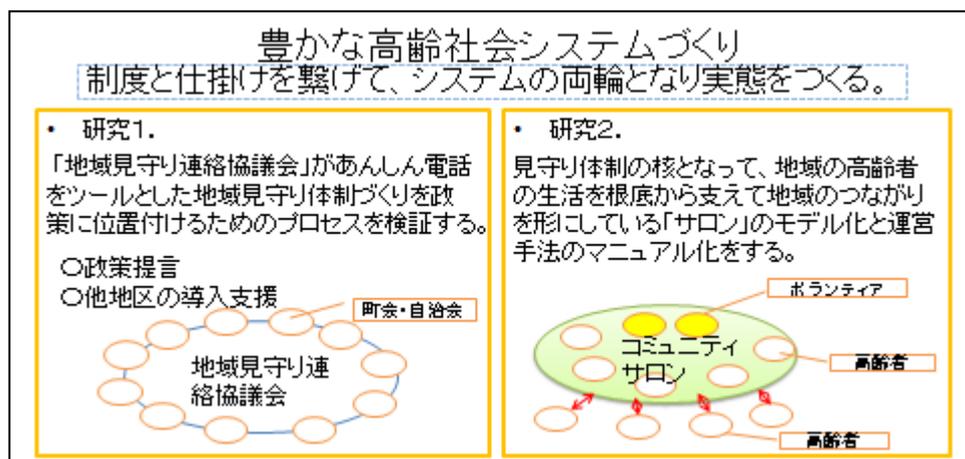


図1 豊かな高齢社会システムづくり 研究1と研究2

2. 研究の対象と方法

(1) 対象地域の概要

本調査では、千葉県松戸市と、松戸市高塚新田 UR 都市再生機構梨香台団地周辺を対象地域とした。

① 千葉県松戸市の概要

千葉県北西部に位置し、東京都に接する。隣接自治体は、千葉縣市川市、柏市、流山市、鎌ヶ谷市、東京都葛飾区、江戸川区、埼玉県三郷市。市の中心部の松戸地区は、古くから水戸街道の宿場町として栄えた。都心から約 20km、電車で約 30 分と都心への通勤の利便性の高さから、昭和 30 年代に大規模な人口流入が始まり、東京のベッドタウンとして発展してきた。現在、東京特別区部への通勤率は 37.3%（平成 22 年国勢調査）。

人口総数 485,589 人、世帯数 218,923 世帯、高齢化率 24.3%。2015 年 3 月策定の第 7 期松戸市高齢者保健福祉計画では、高齢化率は 2020 年に 26.3%、2025 年に 27.2%と推計されている²。



図 2 松戸市の位置（松戸市ホームページより引用）

² 通勤率は平成 22 年国勢調査、東京都区部への通勤・通学者と松戸市の 15 歳以上就業者数から割り出した。人口、世帯は平成 28 年 9 月 1 日現在、高齢化率は平成 27 年 12 月 31 日現在のもの。松戸市ホームページより。

② 梨香台団地の概要

千葉県松戸市の南に位置する。昭和50年に中高層羊羹型の集合住宅として、独立行政法人都市再生機構により建設された。建設総戸数963戸、入居戸数850世帯、居住者数1,297人。高齢化率約60%（町会調べ）という他地域でも例を見ないほどの、非常に高齢化率の高い地域である。入居には収入上限があり、家賃が安価であることから、低所得者層が多く入居、また自己負担分の医療費や介護サービス利用料が払えず、健康で自立した生活の継続が難しい現状等が顕著にみられている³。



図3 梨香台団地位置図（松戸市ホームページより引用）

³ ニッセイ聖隷健康福祉財団「豊かな高齢社会づくり実践的研究第1次調査」より抜粋。高齢化率60%は、平成22年国勢調査時に町会が把握したもの。

(2) 調査の対象

本調査の対象は、①千葉県松戸市内の地縁組織（町会・自治会）、志縁組織（NPO）、医療・介護の専門組織からなる「松戸あんしん電話地域見守り協議会」と、②NPO法人アイギスが千葉県松戸市東部地区高塚新田区域都市再生機構「梨香台団地」で運営するコミュニティサロンとする。

① 松戸あんしん電話地域見守り協議会

「松戸あんしん電話地域見守り協議会」（以下、「あんしん電話協議会」）の前身である「地域見守り連絡会」は、2013年9月に、「あんしん電話」をツールとした見守り活動の継続性と信頼性を図り、市の政策に位置付けることを目的に発足した。以下、「あんしん電話協議会」の大まかな歩みと団体概要を説明する。

【あんしん電話協議会の主な歩み】 ※協議会三つ折りパンフレットより抜粋

2013年9月	「地域見守り連絡会」を発足。
2014年4月	「地域見守り連絡協議会」として組織体制確立準備。 会長、副会長、事務局、顧問の選任。 松戸市医師会の後援を受ける。
2015年3月	松戸市が「松戸市医師会」を介して、あんしん電話の見守り事業に補助金の支出を決定。
2015年4月	「松戸あんしん電話地域見守り協議会」として正式発足。 （略称「松戸あんしん電話協議会」）
2015年7月	「公益信託ちばぎんハートフル基金」より助成金を受ける。
2015年8月	厚生省厚生労働委員長を表敬訪問。自動電話を活用した地域見守りへの支援・協力を依頼する。 松戸市長を表敬訪問。「松戸あんしん電話協議会」の活動への支援・協力を依頼する。
2015年7月～11月	各地域で「あんしん電話」についての説明会開催、地域イベントへの出展。
2016年4月	組織体制強化。推進会議の設置。
2016年5月	「平成27・28年度版 松戸市版認知症ケアパス」（松戸市高齢者支援課作成）に「あんしん電話」の案内が記載される。
2016年6月	第1回総会
2016年7月	WAMNET 補助事業よりフリーダイヤル設置事業への助成を受ける。
2016年9月	フリーダイヤル「松戸あんしん電話ほっとライン」開始。

【団体概要】

○活動内容

1. 「あんしん電話」導入のサポート

- ・導入前サポート（説明会の開催、マニュアルの提供、個別相談）
- ・導入後サポート（導入後のフォローアップ、運営サポート）
- ・啓発促進のためのイベント出展

2. ネットワークの構築

- ・町会、自治会、地域団体のネットワークづくり
- ・会議の定期的開催（定例会：3か月に1回、推進会議：月1回、総会：年1回）
- ・市民活動団体との連携

3. 関係機関との連携・政策提言

- ・医療・介護機関との連携
- ・自治体との連携・交渉

4. セーフティネットづくり

- ・「あんしん電話」をツールとした住民によるセーフティネットづくりの提案
- ・「松戸あんしん電話ほっとライン」の運営 火・水・木 午前10時～午後4時

○加入団体（2016年9月現在）

あんしん電話システム稼働町会数：松戸市内約330町会・自治会のうち58町会

あんしん電話システム導入検討中の町会数：50町会

定例会参加団体※：44団体（うち団体会員10、賛助団体5）

※定例会参加団体内訳：システム稼働町会、導入検討中町会、システム設置機関、NPO、
その他住民主体の見守り活動や高齢社会システムづくりに関心のある団体

○事務局：地域活性化センター松戸（NPO法人 CoCoT）

松戸市二十世紀ヶ丘戸山町53-1

② NPO 法人アイギスのコミュニティサロン

千葉県松戸市の UR 都市再生機構の梨香台団地にある NPO 法人アイギスが運営するサロンは、2011 年 10 月に開設された。きっかけとなったのは、東日本大震災で高層住宅に住む危険性を知り、近隣関係が薄いことで安否が確認できず救援をすることもできなかったという体験である。この時の反省を踏まえて、自分たちで支え合いながら安心して暮らせるための活動をしていこうという思いから、コミュニティサロンの立ち上げに至った。

アイギスの運営するコミュニティサロンの運営は、平均年齢が 77 歳を超えるボランティアによって支えられている。このサロンでは、地域に行き場のない孤独な高齢者が、気軽に集まりお喋りをしたりお茶を飲んだりできる。サロンでは、おにぎりセット等の軽食の提供や生鮮食品の販売、生活必需品の販売、買い物代行を行っている。サロン内では住民が集まってカラオケをしたりイベントを開催したりと地域の交流の場となっている。また、最近では、認知症や生活能力が低下した高齢者の情報が集まり始め、地域での見守りの拠点として機能を持ち始めている。



図 4 梨香台団地全体図とコミュニティサロンの位置



サロン内の様子



サロンの外観

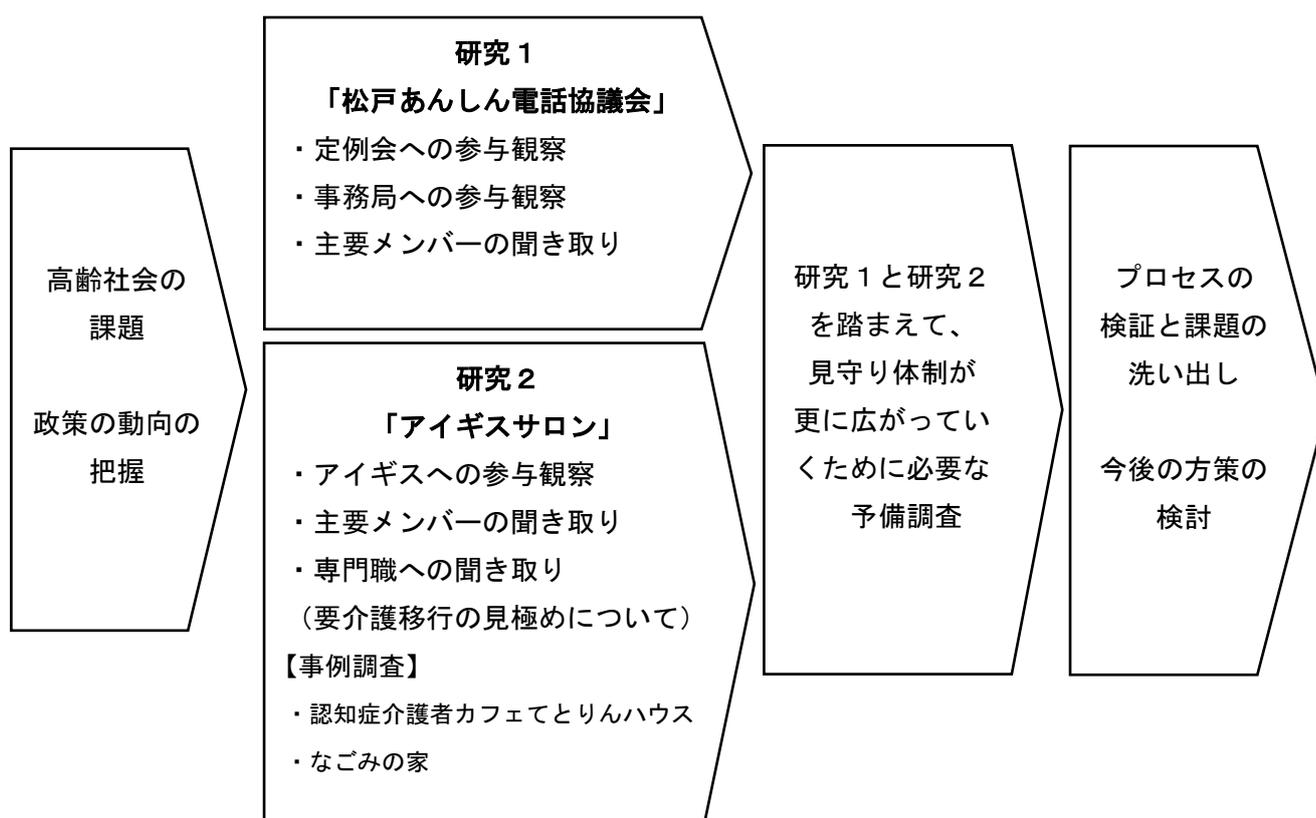
(3) 調査期間

本調査の実施期間は2014年10月1日～2016年9月30日である。

(4) 方法

1. 高齢社会の課題と政策の動向の把握
2. 協議会への参与観察およびインタビュー調査（研究1）
 - ・「あんしん電話協議会」の定例会（2か月に1回）と事務局への参与観察
 - ・「あんしん電話協議会」を運営する主メンバーへのインタビュー
3. NPO法人アイギスのサロンへの参与観察と主メンバーへのインタビュー（研究2）
4. 上記を踏まえて、検証が必要となった事柄に関する調査
5. 上記から、プロセスの検証とサロンのマニュアル化の可能性を探り、地域の多様性を活かした高齢社会におけるまちづくりの方策について考察する。

【調査フロー】



3. 背景：高齢社会の課題

(1) 高齢化と孤立化の現状

高齢社会の課題のうち、見守り活動が推進される背景として、高齢化と孤立化に焦点を当てて動向を把握する。国の動向については、平成28年度版、高齢社会白書より、松戸市の動向については松戸市ホームページ上にある「松戸市の概要」と「いきいき安心プランVまつど：第7期高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」より把握する。

① 日本の高齢化と孤立化の動向

2015年10月1日現在、我が国の高齢化率（65歳以上の人口割合）は26.7%、うち、「65歳から74歳人口」は1,752万人（男性832万人、女性920万人）で総人口に占める割合は13.8%、介護保険の利用度が上がる「75歳以上人口」は1,641万人（男性635万人、女性1,006万人）で12.9%である。高齢者化率は今後も上昇し続け、1947～49年生まれの「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には30.3%、2040年には36.1%、2060年には39.9%と、国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢社会が到来すると推計されている。

高齢者の一人暮らしと高齢者のみ世帯が増加

2014年時点で、全世帯数の46.7%が65歳以上の高齢者がいる世帯であった。1980年に

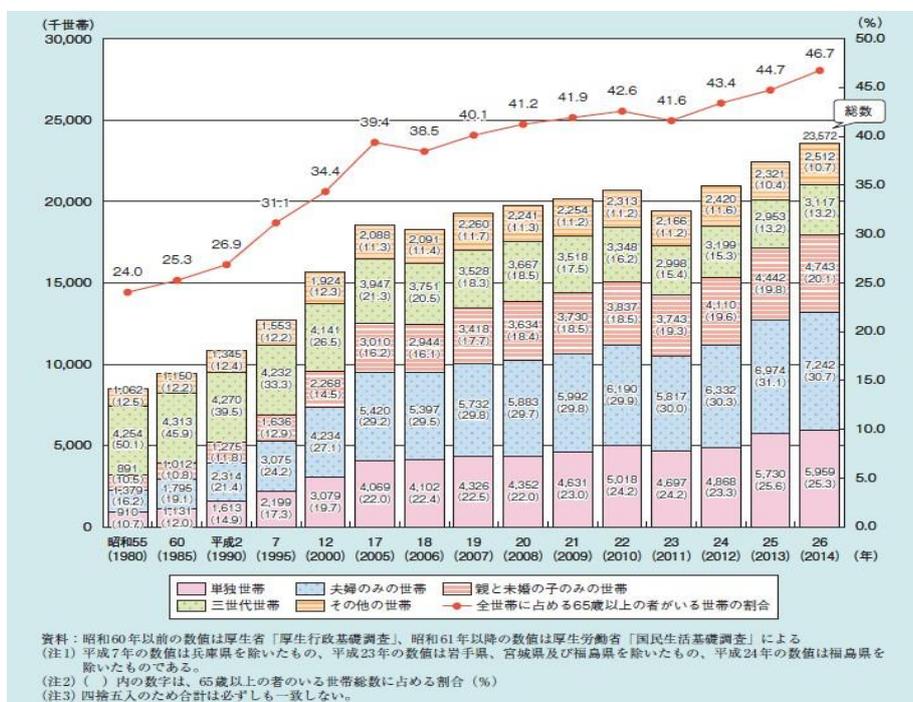


表1 家族形態にみた65歳以上の者がいる世帯及び構成割合（世帯構造別）と全世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合

は高齢者がいる世帯では、三世帯世帯の割合が一番多く全体の半数を占めていたが、2014年では、高齢夫婦のみの世代が一番多く、約3割を占めている。高齢夫婦のみ世代と単独世帯を合わせると過半数を超える状況である（表1）。

また、65歳以上の高齢者の一人暮らしの割合も顕著に増加しており、1980年には一人暮らし高齢者の高齢者人口に占める割合は男性4.3%、女性11.2%であったが、2010年には男性11.1%、女性20.3%となっている。2010年以降の数値は、推計値であるが、それによると、2015年で一人暮らし高齢者は男性12.9%、女性で21.3%、つまり、65歳以上の男性の約8人に1人、女性の約5人に1人は、独居生活者であることがわかる（表2）。

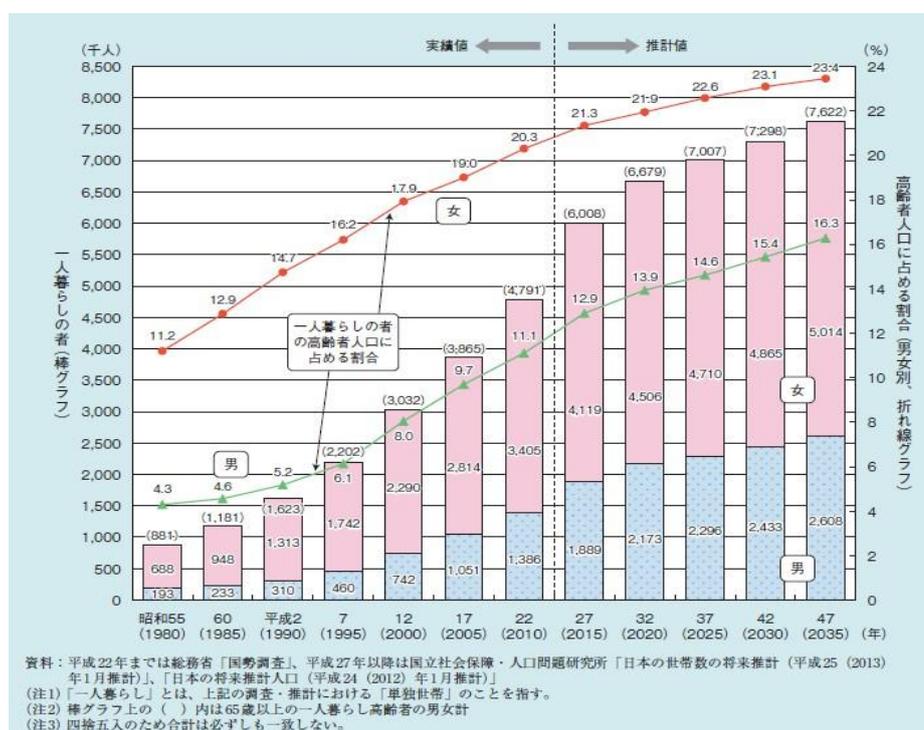


表2 一人暮らし高齢者の動向

高齢者の健康状況

高齢者の健康状態については、2013年時点で、入院患者を除く約半数が、「ここ数日、病気やけが等で自覚症状のある」と何等かの自覚症状を訴えている。一方、高齢者の4分の1が、「現在、健康上の問題で、日常生活動作、外出、仕事、家事、学業、運動等に影響がある」と答えている。また、2012年の有病率の調査からは、65歳以上の高齢者の7人に1人（462万人有病率15.0%）が認知症を発症していることが判明したが、この数値は2025年には約700万人、5人に1人になると見込まれている。

高齢者の生活環境

地域での付き合いの程度について、60歳以上の高齢者をみると『付き合っている』（「よく付き合っている」と「ある程度付き合っている」の計）とする人は、女性 80.7%に対して男性 73.8%となっている（表 3）。

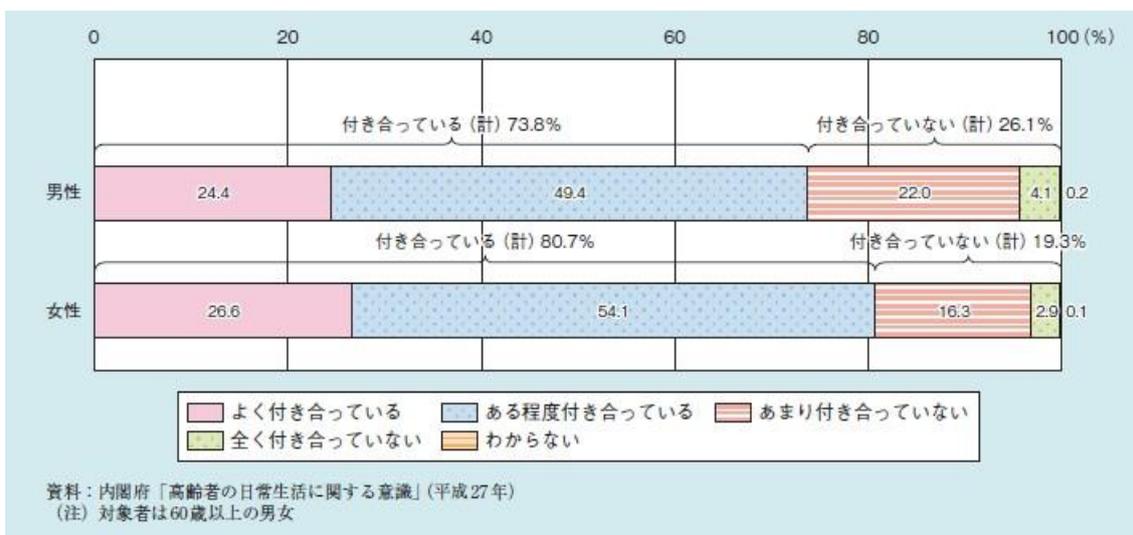


表 3 地域での付き合いの程度

介護をめぐる課題

「介護が必要になった場合に、どこで介護を受けたいか」という問いに対して、60歳以上では男女とも「自宅で介護してほしい」人が最も多く、男性は 42.2%、女性は 30.2%であった。男性の方が自宅での介護を希望する割合が高いことがわかる。自宅以外では、「介護老人福祉施設に入所したい」（男性 18.3%、女性 19.1%）、「病院などの医療機関に入院したい」（男性 16.7%、女性 23.1%）、「介護老人保健施設を利用したい」（男性 11.3%、女性 11.2%）となっていた。また、「治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか」という問いに対しても、「自宅」が 54.6%で最も多く、次いで「病院などの医療施設」が 27.7%となっている。

ここで重要となってくるのが、介護者のあてがあるかどうかである。表 2 で記したように独居高齢者が増加の一途をたどっている状況にあって、介護者の確保は潜在的に大きな課題となりうる。表 3 にあるように、病気などの時に世話を頼みたいと考える相手として「面倒見てくれる人がいない」または「頼りたいと思わない」と答えた者の割合は少なくない。特に、子供がいない男性の場合、「当てはまる人はいない」（35.0%）「そのことで頼りたいと思わない」（22.6%）で過半数を超えている。つまり、一人暮らしの高齢男性が十分な準備のないまま要介護状態になり様々な問題が浮上することが懸念される（表 4）。

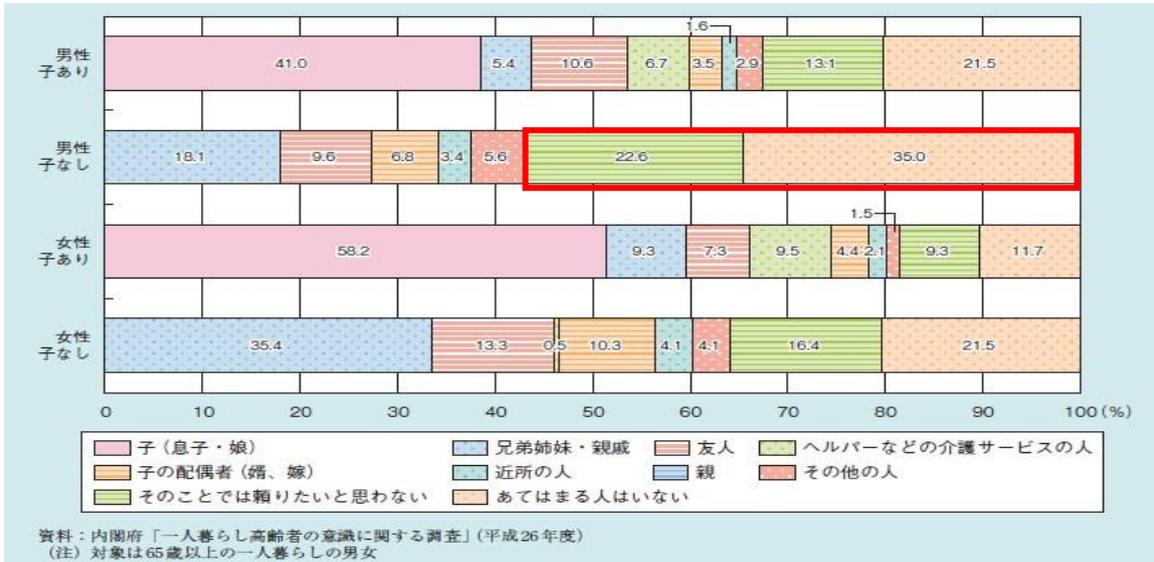


表4 頼りたい人(看護や世話)

また、介護をめぐる課題としては、いわゆる「老々介護」も課題となっている。要介護者等と同居している主な介護者の年齢についてみると、現在、男性では69.0%、女性では68.5%が60歳以上であり、「老老介護」のケースが相当数存在していることがわかる。

高齢者の孤立死の現状

孤立死(孤独死)を身近な問題だと感じる人(「とても感じる」と「まあ感じる」と回答した人)の割合は、60歳以上の高齢者全体では2割に満たないが、単身世帯では4割を超えている(表5)。

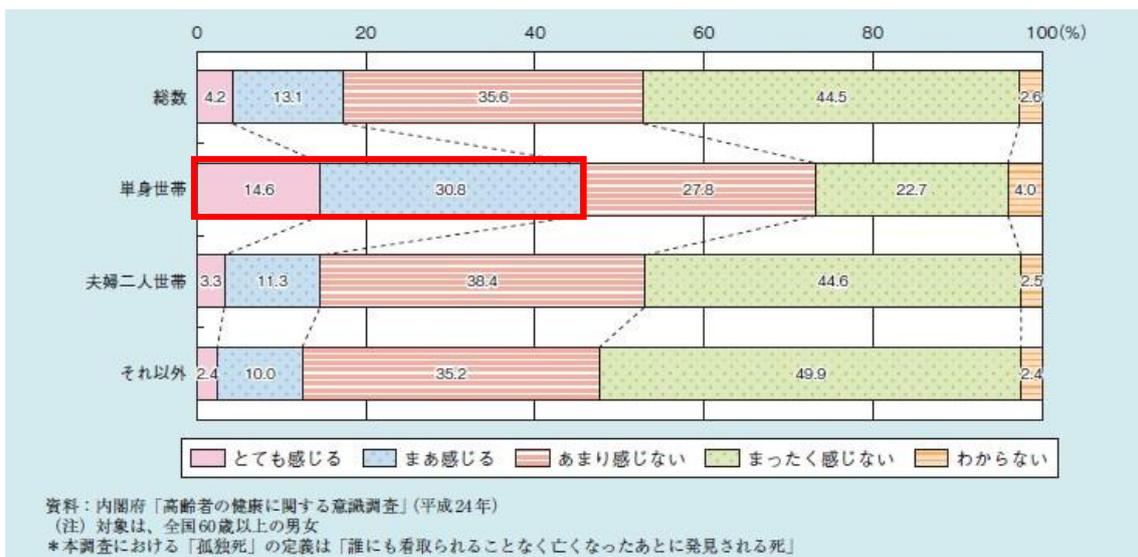


表5 「孤独死」を身近な問題と感じる人の割合

独立行政法人都市再生機構が運営管理する賃貸住宅約 75 万戸において、単身の居住者で死亡から相当期間経過後（1 週間を超えて）に発見された件数（自殺や他殺などを除く）は 2014 年度に 186 件、そのうち 65 歳以上が 140 件で、孤独死全体に占める高齢者の割合は高い。

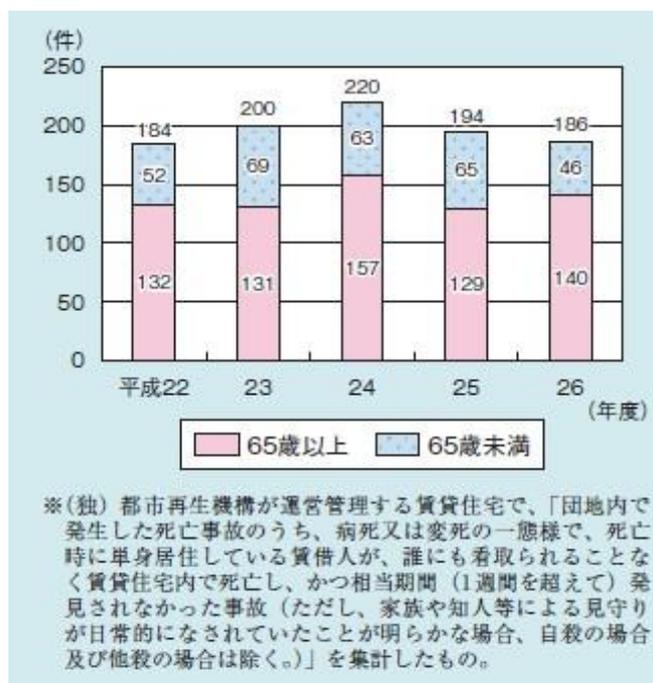


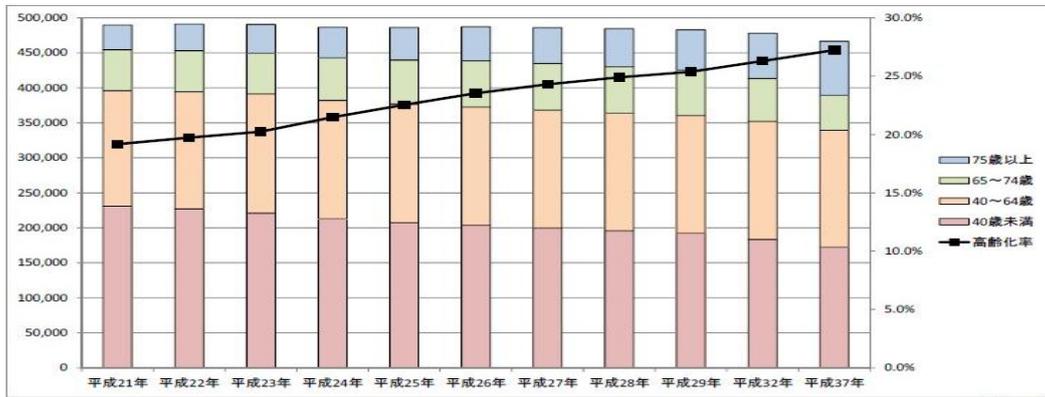
表 6 単身居住者で死亡から相当期間経過後に発見された件数

高齢社会白書のデータからは、高齢化に伴い単身独居者が増えていること、要介護状態や死期が近づいた時は在宅を希望するものが多いという現状、それにも関わらず、特に男性に顕著であるが、頼りたい人がいないという、要介護状態になったときの備えがないものが相当数いるということが読み取れる。諸外国と比較しても、日本は家族以外の人で相談し合ったり、世話をし合ったりする親しい友人がいないと答えた割合が最も多い（日本 25.9%、ドイツ 17.1%、アメリカ 11.9%、スウェーデン 8.9%）。これらのデータからは、高齢者が地域社会から孤立しないよう、社会参加を促すとともに、地域にセーフティネットを構築していくことが喫緊の課題となっていることが読み取れる。

② 松戸市の高齢化と孤立化の動向

2015年10月現在の松戸市の総人口数は485,945人、そのうち65歳以上の高齢者人口が118,072人、総人口の24.3%を占めている。高齢化率は、年々増加傾向にあり、2015年3月策定の第7期松戸市高齢者保健福祉計画では、高齢化率は2020年に26.3%、2025年（平成37年）に27.2%と推計されている。

東京を中心とする首都圏の高齢者数のピークは、2050年と予測されている。東京のベットタウンとして発展してきた松戸市では、都市勤労者、すなわち生活圏地域との関係性が薄かった高齢者が急増することで社会的孤立が深刻化する可能性がある。



介護保険事業計画		第4期介護保険事業計画			第5期介護保険事業計画			第6期介護保険事業計画			将来推計	
年齢	年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口		489,776	491,222	490,535	486,537	486,185	487,304	485,945	484,516	483,012	477,884	466,549
40歳未満		230,951	226,949	221,039	212,757	207,589	203,897	199,711	195,863	192,416	183,583	172,447
40～64歳		164,943	167,339	170,187	169,262	169,028	168,733	168,162	168,016	168,028	168,651	167,076
65歳～		93,882	96,934	99,309	104,518	109,568	114,674	118,072	120,637	122,568	125,650	127,026
	65～74歳	58,534	58,825	58,399	60,770	63,076	65,800	66,742	66,241	65,077	60,980	49,756
	75歳以上	35,348	38,109	40,910	43,748	46,492	48,874	51,330	54,396	57,491	64,670	77,270
	高齢化率	19.2%	19.7%	20.2%	21.5%	22.5%	23.5%	24.3%	24.9%	25.4%	26.3%	27.2%

※ 各年10月1日現在
 ※ 平成31年には、75歳以上人口が63,245人となり、65～74歳人口を上回ると推計

表7 松戸市の将来人口推計

2010年（平成22年）国勢調査では、高齢者夫婦世帯と高齢者単身世帯を合わせた「高齢者のみ」世帯数が、はじめて、高齢者のいる世帯の半分以上を超えた。松戸市の高齢者を取りまく状況も、我が国の高齢者を取り巻く状況と類似した状況がある。

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	
総世帯数		160,724	172,119	182,703	192,962	209,570	
高齢者のいる世帯	世帯数	22,879	29,973	40,817	53,491	67,615	
	割合	14.2%	17.4%	22.3%	27.7%	32.3%	
	高齢者夫婦世帯	世帯数	5,203	7,061	8,149	12,066	17,234
		割合	3.2%	4.1%	4.5%	6.3%	8.2%
	高齢者単身世帯	世帯数	3,187	5,116	8,609	12,603	17,470
		割合	2.0%	3.0%	4.7%	6.5%	8.3%

※ 国勢調査（各年10月1日現在）
 ※ 総世帯数は施設世帯などを含む
 ※ 高齢者夫婦世帯とは夫妻とも65歳以上の世帯

表8 松戸市の総世帯数・高齢者世帯数

(2) 高齢者の見守り活動の動向

高齢者の単身・夫婦のみ世帯の増加に伴って、孤立死や詐欺商法による被害、ごみ屋敷、老老介護、虐待など、様々な社会問題が浮上し、高齢者を支える取り組みが官民挙げて各地で展開されている。その一つとして高齢者の生活や体調に異変がないかを日常的にみる、見守り活動がある。

① 見守り活動の種類

東京都福祉保健局が発行している「高齢者等の見守りガイドブック」によると、見守り活動は、大きく3つのタイプに分類されている。まず一つ目に、地域住民らが日常生活の中で周囲の人が異変を感じたときに専門機関などに相談・通報する「緩やかな見守り」、次に、民生委員や住民ボランティアらが定期的な安否確認や訪問を行う「担当による見守り」、最後に、地域包括支援センターなど専門機関が担う「専門的な見守り」である。ただ、「専門的な見守り」においても、その地域の住民ネットワーク（地区社会福祉協議会等）との連携で行われており、どのタイプの見守りにおいても、住民同士の見守りが基盤となっている。

② 高齢者サロンの取り組み

高齢者の居住する場所を訪問する、いわゆる「見守り」とは別に、地域に住む高齢者の暮らしを支える取り組みとして、サロンやカフェなどの場づくりが奨励されている。その代表的な例として、社会福祉協議会が主体となって勤めている「いきいき・ふれあいサロン」がある。社会福祉協議会が作成したパンフレットによると、「いきいき・ふれあいサロン」は、「地域を拠点に、住民である当事者とボランティアとが協働で企画をし、内容を決め、共に運営していく楽しい仲間づくりの活動」で、全国で26,000を超えるサロンがすでに運営されている（2000年度）。

「いきいき・ふれあいサロン」の設置は、2008年度まで厚生労働省の政策目標⁴に掲げられており、2005年までは設置数が把握されている。それによると、2003年度は全国に26,729か所であったが、2005年度には39,496か所と12,000か所以上増加している。厚生労働省の実績評価では、これを「地域における住民主体の福祉活動が進展していると評価できる」としている。

2005年度以降の設置数については、厚生労働省および社会福祉協議会のホームページで公表されておらず、正確な数は把握できなかった。しかし、ボランティアによる「楽しい仲間づくり」としてのサロン活動は高齢者のボランティアの間では十分に浸透していると考えられる。また、このような場に集う者にとっては、お互いに「緩やかな見守り」をしあう関係になっていることが推察される。

⁴ 「基本目標Ⅶ：利用者の視点に立った質の高い福祉サービスの提供等を図ること」の「施策目標2：地域社会のセーフティネット機能を強化し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること」の個別目標2

③ 「あんしん電話」を用いた見守り活動

「あんしん電話」を用いた見守り活動は、上記に挙げた3つの見守りのタイプ（「緩やかな見守り」「担当による見守り」「専門家による見守り」）のいずれか一つに属するというよりは、住民の緩やかな見守りを生かしながら、担当制をとりながらも住民の緩やかな見守りネットワークを生かし、専門家との連携も促進するというように、いうならば「融合型」として機能するものである。

「あんしん電話」は、もともと、松戸市常盤平にある医療法人緑星会どうたれ内科診療所理事長・院長の堂垂伸治氏が、2007年7月から、約70人の患者のフォローのために診療所で運用、検証してきたシステムである。医療機関と患者の2者間で用いられていた「あんしん電話」を、松戸市内の町会・自治会では、医療介護機関（システム設置機関）、地域住民による見守りボランティア、高齢加入者の3者間をつなげる見守りのツールとして導入してきた。図5にあるように、「あんしん電話」では、高齢の加入者個人を、システム設置機関（医療介護機関）と住民組織（町会、自治会、NPO等）が連携して支えている。

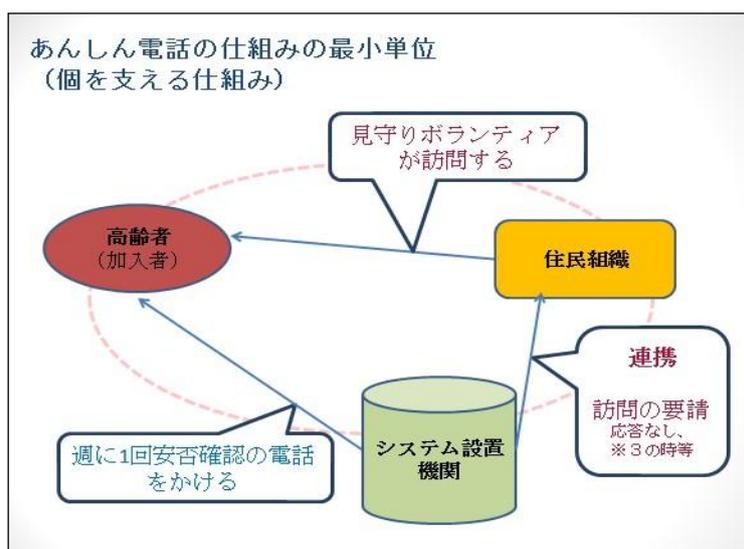


図5 「あんしん電話」が個人を支えるしくみ

システム設置機関からは週に1回、自動電話による安否確認が加入者個人に入る⁵。加入者から「要連絡」や「相談あり」「すぐに来てください」等の返答（*2や*3）の場合、システム設置機関の担当者が折り返し電話連絡をして様子を尋ね、その状況を、町会・自治会の見守り担当者に連絡する。応答が2回以上応答がなかった場合も同様に、見守り担当者に連絡する。連絡を受けた自治会役員やボランティアは、直接訪問したり電話をかけたり、状況に合わせて対応をする。

⁵ 「あんしん電話」のしくみに関する詳細は、ニッセイ聖隷健康福祉財団「豊かな高齢社会づくり実践的研究第1次調査」報告書にまとめられている。

「あんしん電話」に加入する時には、加入高齢者が自治会の見守り担当者と直接出会うため、「あんしん電話」への加入をきっかけに地域住民間で相互にあいさつをする関係になったり、加入高齢者にとっては、何かの時には身近に頼れる人がいる、という安心感を得ることにつながりやすい（表9 N地区「あんしん電話」加入者アンケート集計結果 参照）。実際、「あんしん電話」の加入をきっかけに独居高齢者の方から緊急連絡先に記載する親族がいないという相談を受けて、自治会長が緊急連絡先となるなど、住民間の日頃からの支え合いにつながっている事例も存在する。

松戸市内には、「松戸あんしん電話協議会」以外に、市と社会福祉協議会が電話を用いた見守りサービスを提供しているが、これらは、緊急時に加入者から連絡を入れる（または安否センサーが感知）しくみであり、個人対見守り機関という関係の上に成り立っている。これに引き換え「あんしん電話」は、地域とのつながりの中にあることの「あんしん」を提供し、地域住民同士のつながりと支え合いの関係を育み、コミュニティづくりにつながるという点が、数多く存在する電話を用いた見守りサービスの中でも、特徴的な点である。

アンケート回答者： 合計52名 [男21名(40%)、女31名(60%)]
1 「あんしん電話」を何で知ったか ①町会から:37(77%)、②チラシ:5(10%)、③友人・知人:3(6%)、④その他:3(6%)、⑤催し・ポスター:0(0%)、
2 使おうと思った理由(複数回答) ①高齢者一人暮らし:32(62%)、②用心のため:24(46%)、③無料だから:14(27%)、④持病がある:12(23%)、 ⑤高齢者二人暮らし:7(13%)、⑥連絡できる人がいない:6(12%)
3 どこに「安心」を感じるか (複数回答) ①定期的に電話がくる:37(71%)、②医療機関がついている:26(50%)、③助けに来る人がいる:18(35%)、 ④見守られている:15(29%)、⑤相談相手がいる:8(15%)、⑥自治会の人の訪問:5(10%)
4 あんしん電話以外の「見守りサービス」は利用しているか ①利用している:22(42%) (ホームネット(株)はあとふるサポート、市の緊急通報装置、救急医療安心キット他) ②利用していない:25(48%)
5 健康に不安を感じるのはどんな時か(記述回答) ・不整脈の起こる時 ・持病のメニエルが起きた時 ・風邪をひいて寝込んだ時 ・かかりつけ医の診療時間外に具合が悪くなった時 ・年齢からくる不安、衰え
6 希望・要望・そのほか ・電話に出られなかった場合、かけなおしができれば便利です。 ・満足しています。 ・電話をいただく度に見守られていることに安堵しますが、お手数おかけしているのだと申し分ない気持ちでいっぱいです。十分感謝しております。 ・他の見守りサービスも使っていますが、「あんしん電話」の方はすごく身近かに感じます。加入して、より、精神的にとても安心で、ありがたいと思います。 ・正直に言うと週1回数分間の連絡は気休めのような気がします。でも、あとは自己責任と考えています。気休めで十分です。どこかにつながっていると考えるだけでいいです。
※2.3については上位6項目まで記載、5.6の記述は一部抜粋した。

表9 N地区「あんしん電話」加入者アンケート集計結果 (2015年11月実施)

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

高齢化の進展、それに伴う社会保障給付費の増加を背景に、自助・共助を積極的に取り込んだ地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者福祉施策はめまぐるしく変化している。2015年4月から介護保険改正の中核ともいえる新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新総合事業）が始まった。2016年1月時点での国の調査では、2015年度に新総合事業へ移行した市町村は全国で12.3%にとどまっているが、2017年4月までに全市町村で実施が義務付けられている。

新総合事業では、要支援者向けの通所介護、訪問介護を市町村実施の介護予防事業へ移管され、住民による助け合いを制度として取り込めるように運営基準や報酬について市町村の裁量が拡大される。具体的な変更内容は、①要支援1、2の訪問介護とデイサービスの給付を廃止し、市町村事業（新総合事業）に移行する、②サービス内容や価格、利用者負担は市町村の裁量で決める、③ボランティアやNPOなども担い手にしてコスト削減をはかる、④要介護認定を省略し「基本チェックリスト」で対象者を判定できる、などがある。また、包括的支援事業としてこれまでの地域包括支援センターの運営に加えて、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進委員）」を配置し、地域住民や専門家を交えた「協議体」を設置し、広く住民の参加を促し、互助を基本とし体制整備を進めるとしている。

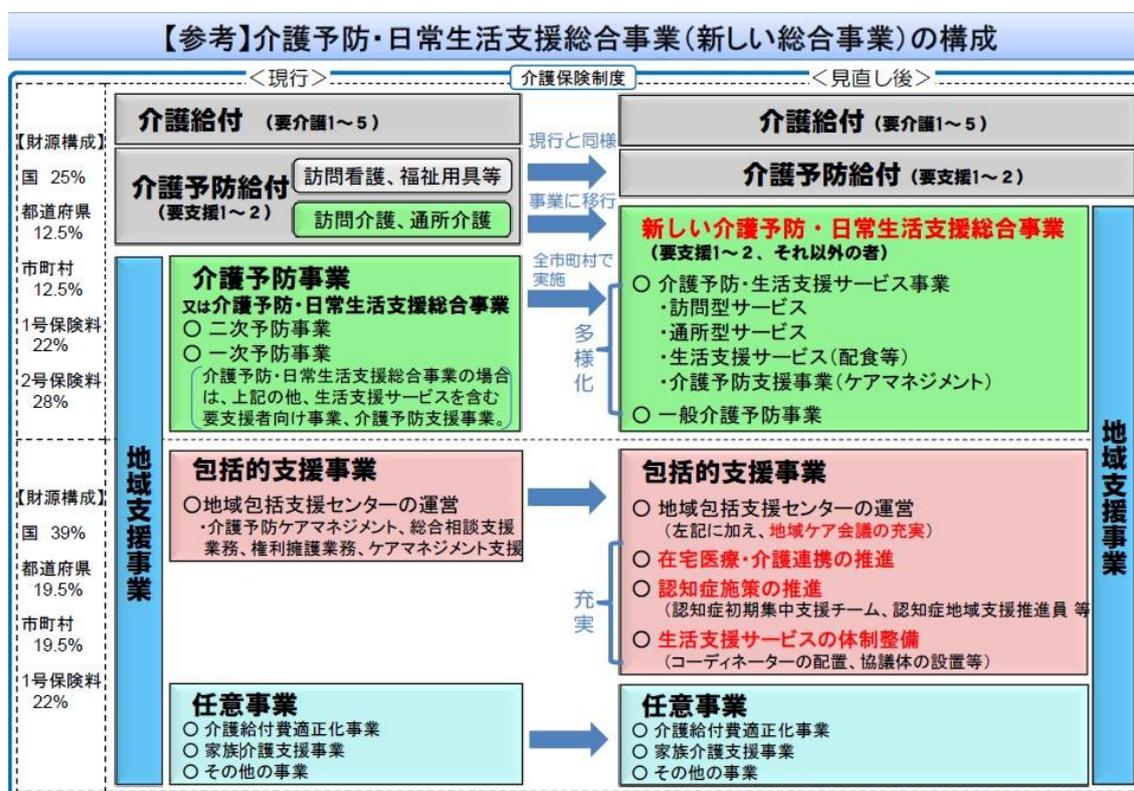


図6 新総合事業の構成1：制度改正における新旧対照

(厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインより)

新総合事業では、専門家が行うこれまでのサービス以外の多様なサービスの創出が謳われており、厚生労働省は、住民組織や NPO 等がこれまでボランティアで行ってきた高齢者の憩いの場や訪問や移動サービスなどを積極的に取り込む「住民主体 B 型」をはじめ、「基準緩和型 A 型」「短期集中 C 型」など、サービス類型を示している。

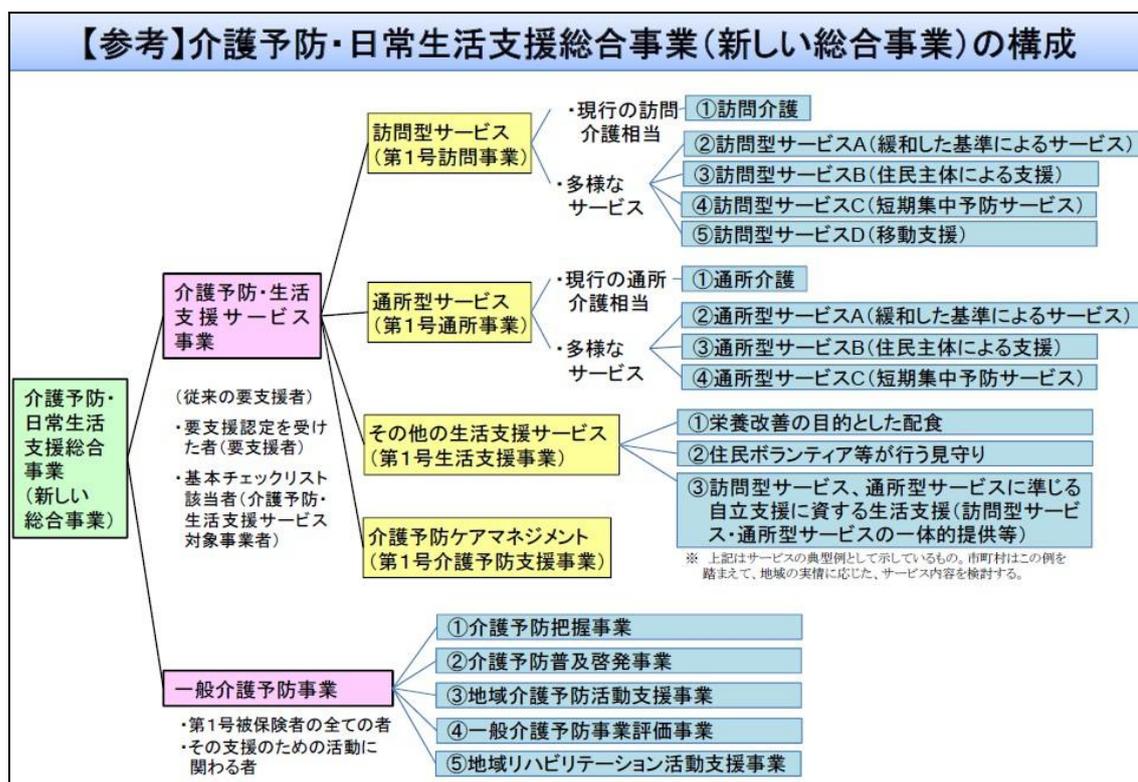


図 7 新総合事業の構成 2：多様なサービスの類型

(厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインより)

つまり、新総合事業では、人々のボランティアな助け合いの精神に突き動かされて生まれ継承されてきた地域での活動に対しても、予算や報酬がつくことになった。ここで住民主体の地域活動を行う者にとって、重要な発想の転換が求められると言えよう。通常、互助の精神で続けられてきた活動には、金銭では評価できない価値があり、その価値を共有する者たちが共通の価値観の元、きめ細やかで温かい活動を地域のために続けられてきたという側面がある。新総合事業では「これまで金銭では評価されてこなかった互助に金銭が支払われる」ことになるが、このことで活動の原点である互助の精神と住民の自発性が失われないよう、制度を住民の主体性と互助の精神の育成のために使っていくという発想の転換が求められている。このことは、本調査の対象である見守り活動やサロン活動についても同様のことが言えるであろう。

4. 研究1：「松戸あんしん電話協議会」への参与観察

研究1では、「松戸あんしん電話協議会」（正式名称「松戸あんしん電話地域見守り協議会」）が「あんしん電話」をツールとした地域見守り体制づくりを政策に位置付けるプロセスを検証した。調査期間中（2014年10月1日～2016年9月30日）の「松戸あんしん電話協議会」の活動内容は、松戸市との関係が変化すると大きく変化してきた。その変化は大きく3つの段階（組織体制づくり期、活動の拡大期、組織の洗練化・ビジョンの明確化の段階）を踏んできた。以下、「松戸あんしん電話協議会」の発足の経緯をまとめた後、第1段階（組織体制づくり期）、第2段階（活動の拡大期）、第3段階（組織の洗練化・ビジョンの明確化）の順に、「松戸あんしん電話協議会」の活動の軌跡を記述する。

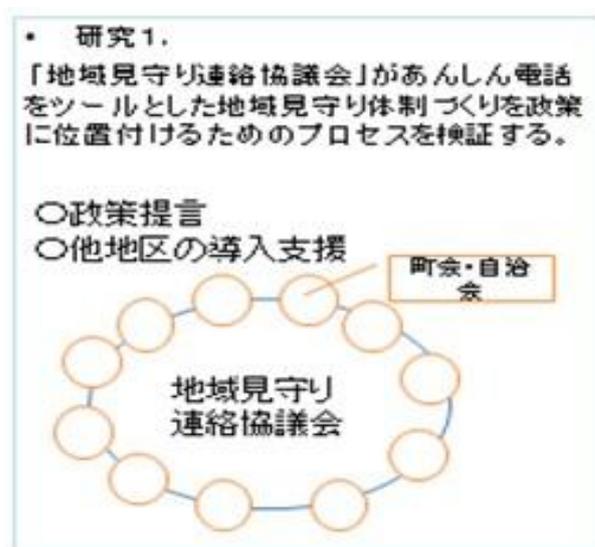


図8 研究1「松戸あんしん電話協議会」参与観察

(1) 「松戸あんしん電話協議会」の活動の軌跡

① 「松戸あんしん電話協議会」発足の経緯

「松戸あんしん電話協議会」の前身である「地域見守り連絡会」は、2013年9月に発足した。当時、松戸市内では「あんしん電話」の開発者である、どうたれ内科診療所と6つの地区（①新松戸東・幸谷町会、②野菊野団地・みなづき町会・胡録台南町会、③常盤平南部市営住宅、④牧の原二街区、⑤梨香台団地、⑥六実六高台連合町会）で「あんしん電話」を用いた見守り活動が始まっていた。このように市内に点在し始めていた見守り活動の主体者が連なる「連絡会」を発足した背景には、「あんしん電話」をツールとした見守り活動の継続性を持たせることや、この活動を市内に広げていくために、行政にこの活動の意義と重要性を訴え、信頼ある活動として認知されること、そのためには、市の政策に位置付けていくことが必要であるという関係者の判断があった。また、「あんしん電話」をツール

とした見守り活動は、住民の互助の精神に基づいたコミュニティづくりに資する活動であり、受益者負担の原理にのっとり提供されている様々な高齢者向け見守りサービスとは趣旨が異なるということ、広く周知する必要もあった。

第1回目の会合の参加者は、「あんしん電話」を導入している自治会の会長やNPOの代表、自治会主体の「あんしん電話」見守り活動への協力機関である島村トータルケアクリニックの担当者、「あんしん電話」導入のサポートや導入した自治会・NPO間のつなぎ役を担ってきたNPO法人CoCoT、このほかに「あんしん電話」の導入を検討している人々であった。「地域見守り連絡会」は、以降、2か月に1回のペースで、各地区の「あんしん電話」の稼働状況の報告や、ゲストスピーカーを囲んだ学習会を兼ねた会合を重ねてきた。

「地域見守り連絡会」が立ち上がり、団体として市に認知を求めて働きかけをしていく準備に入ったと同じ頃、「あんしん電話」システムを開発し2007年から患者のフォローとして「あんしん電話」を用いてきたどうたれ内科診療所の堂垂院長も松戸市の担当者との調整会議を企画、「地域見守り連絡会」の主要メンバーもそこに招かれて市との協議が始まった。2回ほどこの調整会議が開催されたが、その結果、「あんしん電話」を松戸市に広げて行こうという趣旨で松戸市と協議する集まりが2重にあることの混乱を懸念する声が双方から上がり、医師が中心になった「調整会議」と自治会の緩やかなネットワークとしての「地域見守り連絡会」という交渉窓口を一本化することになった。「地域見守り連絡会」の主要メンバーが、住民側が主体になって交渉を進め、「あんしん電話」の普及を進めていくという姿勢を明確にしたことで、事務局をこれまで「地域見守り連絡会」の調整役をやっていたNPO法人CoCoTが担い、「地域見守り連絡会」の組織の基盤づくりをしていくという方向性が定まった。

② 組織体制づくり期（2014年4月～2015年3月）

～組織の基盤を整備し、存在をアピール～

2014年4月、名称を「地域見守り連絡協議会」と変更し、市の政策に位置付ける協議を積極的に行っていくために、組織体制の確立準備に入った。会長、副会長、副会長代行、事務局長が選出された。「あんしん電話」システムの開発者であり「調整会議」を開催してきた堂垂院長は顧問に就任した。この頃、「松戸市医師会」の後援を受けることも決定し、一步一步、信頼ある団体としての組織の基盤を整備していった。

「地域見守り連絡協議会」の役員らは、皆、各自治会・町会の長であり、市役所には市政協力員や防災担当者として頻繁に通ってきているため、市の職員とも顔なじみの関係がある。役員らは各々、事あるごとに市の担当課を訪問し、「あんしん電話」を用いた見守り活動の有効性をアピールするなどして、認知度を高める活動を行った。

2014年6月の市長選では、「あんしん電話」事業の推進を公約に掲げた市長が当選した。2015年3月、「あんしん電話見守り事業」に補助金が交付されることが正式に決定された。しかし、この時の松戸市は「あんしん電話事業」を医師会の事業として捉え、「地域見守り

連絡協議会」を正式な団体として認知していないという立場であった。そこで「地域見守り連絡協議会」は、組織体制の整備を更に進め、認知度を高めるという次の段階の活動に入ることとなった。

③ 活動の拡大期 （2015年4月～2015年10月）

～認知度を上げ、加入者を増やす～

「あんしん電話」の見守り事業に対する松戸市の補助金を獲得することで、この事業を市の政策に位置付けるという目標は達成された。しかし、この事業の実態を作っている「地域見守り連絡協議会」の存在が正式に認知されなかったという結果を受けて、「地域見守り連絡協議会」は組織の基盤強化を図り、認知度を高めるという活動の第2段階目に入った。そのために、協議会が短期的な目標に掲げたのが「加入者を増やす」ということであった。

加入者を増やすには、「あんしん電話」という文言を市内の至るところで目にするようにしようという戦略のもとに、会の名称を「松戸あんしん電話地域見守り協議会」（略称「松戸あんしん電話協議会」と改めた。「あんしん電話」という文言が大きく入った加入予備軍（高齢者）向けチラシや「あんしん電話」という文言が大きく入った「のぼり」を作成した。

2015年7月に「公益信託ちばぎんハートフル基金」より80万円の助成金を受けられることが決定し当面の活動資金の目途が立ったことで、協議会の広報宣伝活動は更に勢いづいた。様々な機会に「あんしん電話」の紹介や説明会を開催した。地区社会福祉協議会が主催する馬橋地区と小金地区の「ふれあい広場」、野菊野団地自治会と幸谷町会の夏祭りでは紹介ブース出展、千葉福祉機器展では講演者として協議会会長が登壇し、紹介ブースを出展した。「あんしん電話」に関心を持った未導入地区の自治会役員から相談を受けて、自治会向けの導入説明会も松飛台連合町会、明第一地区、小金原連合町会、中金杉町会で開催した。

千葉福祉機器展 相談ブース



講演会

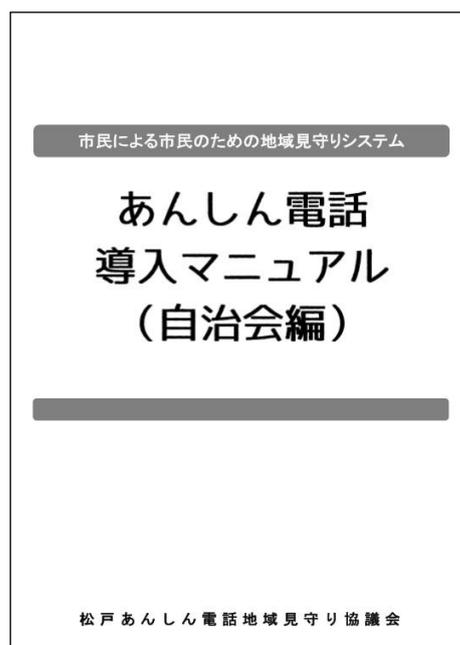


「松戸あんしん電話協議会」の認知度を高めるため、協議会の活動内容や活動の意義の説明に、松戸市長と厚生省厚生労働委員長の表敬訪問も行った。

対外的な広報宣伝活動を活発に行うことで、説明や宣伝の仕方も洗練され、どのような資料が有効なのかがわかってくる。この時期、事務局から提案し、自治会向け導入マニュアル、個人向け加入セット、自治会導入に必要な資料一式（入会セット）、「あんしん電話協議会」を説明するパンフレットを作成し、資料を整備すると同時に、信頼ある組織として対外的に説明できるよう組織の規約作成に取り組んだ。このプロセスは、協議会メンバーにとって、自らの活動の趣旨を再認識する機会でもあった。協議会のメンバーは自分たちの行っている活動は、「単に『あんしん電話』の普及にとどまらず、住民組織が主体となったセーフティネット作りです」と説明することでより正確に自分たちが行っている活動の意義が伝わるということに気づいていった。この時に作成した自治会導入マニュアルや協議会のパンフレットには、「市民による市民のための見守りシステム」、「市民で創る、セーフティネット」という文言がキーワードとして用いられている。



協議会のパンフレット（表紙）



導入マニュアル（表紙）

このような活動を続けている中で、松戸市と協議会との関係に変化のきざしが現れはじめた。補助金の交付手続きにおける一連のやりとりを経て、「あんしん電話」を用いた見守り活動の実態を作っている組織は「松戸あんしん電話協議会」とであると認知してもらえるように変化してきたのだ。松戸市は、「あんしん電話」の見守り事業を松戸市全域に広げて公的事業と位置付けていく可能性をめぐって、「松戸あんしん電話協議会」に対して状況把握や意見交換をし始めた。

④ 組織の洗練化・ビジョンの明確化（2015年11月～2016年9月）

～ビジョンの明確化・継続のための模索～

松戸市から公的事業に位置付けるには、「あんしん電話」の加入者が飛躍的に増加することが必須となるという松戸市の意向を受けて、「松戸あんしん電話協議会」は、加入者を増やすことに取り組むこととし、「あんしん電話」を面で広げていく戦略を採用することにした。これまでは、「あんしん電話」に関心を持たれた自治会の役員の方から話があった時は、その自治会内で導入説明会を開催して理解者を増やし、見守り体制を構築してから「あんしん電話」の導入をする「自治会単位」で広めていく方策をとってきたが、これに加えて、加入希望者が未導入地区からあった場合でも、積極的に受け入れられるように体制を整えることとした。「あんしん電話」を面で広げて行くには地域の高齢者福祉の核となる地域包括支援センターとの関係づくりも要となる。常盤平、小金原の地域包括支援センターに向いて「あんしん電話」システムと「松戸あんしん電話協議会」の説明を行い、地域包括支援センターに訪れる相談者の中に「あんしん電話」が助けになる人には「あんしん電話」の情報を提供し、協議会につなげるという、協力関係を構築した。

地域包括支援センターにアプローチをするにあたって、協議会は、「生活モデル」に基づいて「地域福祉」を目指す「市民によるセーフティネット作り」を行っている団体であるというビジョンが明確になっていった。市の公的事業と位置づけるには「数」を増やすことは重要課題ではあったが、「松戸あんしん電話協議会」としては、そのことで活動の質を落とすことのないように、活動の原点である人々の生活によりそった地域福祉の精神に基づいて、「量のみでなく質も」という姿勢を貫くことが主要メンバーの中での合意となった。図9は、協議会主要メンバーが協議会の立ち位置を明確に表すものとして、医療モデルと比較したものである。この図は、「あんしん電話」の活用方法として、医療モデルを排除するものではないが、協議会は、住民による日頃からの関係づくり、またはコミュニティづくりとして「あんしん電話」を活用する見守り活動を推進し、医療モデルとは共存するが同質ではないということを示している。

	医療モデル	福祉・生活モデル
発想	患者のフォロー 在宅医療の延長	住民によるセーフティネットづくり
特徴	専門家による確認	日頃からの生活圏内での関係づくり (親密圏の構築)
運営主体	医療機関 連携先→地域住民	住民組織 協力者→機器設置機関 (医療介護機関)

図9 協議会のビジョン（医療モデルと福祉・生活モデルの比較）

個人加入の希望者の受け入れについては、認知症ケアのパンフレットや市報で「あんしん電話」の紹介がされることに備え、2016年1月の定例会で、当面はどうかたれ内科診療所のシステムに加入することとなった。さらに、現在のシステム設置機関（新松戸診療所、島村トータル・ケア・クリニック、梨香台診療所）の近くに住む住民からの加入希望の場合は、近くのシステムに導入する方向でシステム設置機関に協力を要請していくという方向性が打ち出された。

「あんしん電話」を「面」で広げながら、「量のみでなく質も」という方針をとったことで、いくつかの課題が明らかになった。一つ目は、これ以上広げて行くには、自動電話機器を安定的に供給できる体制も同時に構築しなければならないということであった。二つ目は、公的事業として行政が行う事業になるのであれば、そのことで制度から取り残される者が出ないように、それを監督できるくらいの組織力が必要となるだろうということであった。また、公的事業になるかどうかは未知数であり、行政の補助を受けた事業にならなくても安定的にこのサービスを提供していく必要がある。「松戸あんしん電話協議会」としては、どちらに転んでも組織力を挙げることは必須であるとの見解から組織体制の見直しに入った。

機器については、IT業者との連携を深めながら安定的な機器供給体制を検討していくこと、組織力をつけるためには、事務局体制を整えるとして、2016年4月より非常勤の事務局員雇用に踏み切った。また、活動継続のために議論し、具体的な動きをしていく主体として、IT機器、市民活動・まちづくり、保健福祉、子育て支援に精通したものと協議会メンバーが連なる「推進会議」を設置した。2016年6月の第1回定期総会の「組織運営の方針」として、(1)組織基盤づくりのための法人格の取得、(2)知的財産保全のためのビジネスモデル特許または商標などの登録の検討、(3)事務局体制の経済・人的強化が承認され、月1回の推進会議（ワーキングチーム）をベースに、松戸市の施策が将来的に万一方向性が変わっても、活動を継続していけるよう、自立した経営基盤づくりに取り組んでいる。

推進会議を設置し具体的に活動をしていく主体が増えたことで、4月以降の協議会活動はさらに活発になった。現在、小金原地区、新松戸地区、八ヶ崎地区の導入サポートを随時行い、未稼働のままである阿部クリニックのシステム稼働にむけて下準備に入っている。また、法人格取得に向けた情報収集を行い、松戸市の介護保険制度改革の取り組みに関する勉強会も開催した。さらに、2016年7月に、独立行政法人福祉医療機構の社会福祉振興助成事業で「孤立する高齢者のセーフティネットづくり事業」として助成を受けることが決定し、これを受けて、9月1日より「あんしん電話」に関する相談を受けるフリーダイヤル「松戸あんしん電話ほっとライン」を開設した。週3日（火・水・木）の午前10時～午後4時までの間、一人暮らしの高齢者、導入を考えている団体等を対象に電話相談を受けている。

表 10 「松戸あんしん電話地域見守り協議会」の歩み

		◎定例会 ◆推進会議 三役会議は適宜開催 ▲松戸市との交渉			
		出来事	活動(導入サポート等)と松戸市との交渉		
協 議 会 発 足 前 史	2011年	6月	NPO法人アイギス設立		
		10月	アイギス サロンオープン		
	2012年	1月	車座Debanda テーマ型サロン 堂垂先生と幸谷町会町の対談		
		3月	幸谷町 あんしん電話運用開始		
		11月	梨香台(アイギス) あんしん電話運用開始		
	2013年	1月	野菊野・胡録台南・みなづき町会が 野菊野あんしん電話運営協議会設立 (3月から運用開始)		
		2月	地域見守りシンポジウム (CoCoT主催 聖徳大学)		
	第 一 次 調 査 期 間	助 走 期	9月	地域見守り連絡会 発足 ◎第1回 地域見守り連絡会 開催 六実六高台 あんしん電話運用開始	▲堂垂先生が中心となって松戸市との調整会 議開催 3回
11月			◎第2回地域見守り連絡会		
2014年			1月	◎第3回地域見守り連絡会 「六実地区あんしん電話のシステム設置の 取り組みについて」	
3月			◎第4回地域見守り連絡会 「見守り活動と社会福祉協議会」		
調 査 期 間	組 織 体 制 づ く り 期	4月	会の名称を「地域見守り連絡協議会」と変更 組織体制確立準備	▲松戸市との窓口を協議会に一本化 (事務局:NPO法人CoCoT)	
		5月	◎第5回協議会定例会		
		7月	◎第6回協議会定例会 協議会の組織化、役員選出 (会長、副会長、事務局)	▲市長選	
		9月	◎第7回協議会定例会 堂垂先生顧問就任		
		10月	「あんしん電話」の記事が朝日新聞で取り上げられる		
		11月	◎第8回協議会定例会		
		2015年	1月	◎第9回協議会定例会	
	3月	◎第10回協議会定例会	▲松戸市が、松戸市医師会を窓口として、あん しん電話による見守り事業に補助金を出すこと を決定		

※ 団体の名称の変更を青文字で記載した

表 10 (続き)

第二次調査期間	活動の拡大期	4月		
		5月	◎第11回協議会定例会 会の名称を「松戸あんしん電話地域見守り協議会」と変更	事業計画書と予算書 自治会導入マニュアル等資料 作成開始
		7月	◎第12回協議会定例会 千葉銀ハートフル福祉基金助成決定	ちらし・のぼり作成 導入説明会(松飛台連合町会)
		8月		▲松戸市長表敬訪問 導入説明会(中金杉町会)
		9月	◎第13回協議会定例会 社協主催「ふれあい広場」にブース出展 夏まつりでブース出展(幸谷町、野菊野団地)	導入説明会(明第一地区)
		10月	千葉福祉機器展(我孫子)出展	会員規約等作成 ▲補助金、医師会を介して交付
	洗練化・ビジョンの明確化	11月	◎第14回協議会定例会 島村TCクリニック院長、 新松戸診療所院長が顧問に就任	▲市の担当課から「あんしん電話」を公的事業として位置づける可能性について協議がはじまる
		12月		
		2016年 1月	◎第15回協議会定例会	自動電話機器が安定的に提供できる方策の検討開始
		2月	野菊野元気フォーラムでブース出展	
		3月	◎第16回協議会定例会 法人格取得等の協議開始	三つ折りパンフ作成 導入マニュアル等一式完成
		4月	◆第1回推進会議	常盤平地域包括支援センターへ協力要請
		5月	◆第2回推進会議 あんしん電話の紹介が認知症ケアブックレットと市報に掲載	
		6月	第1回 総会 ◆第3回推進会議	小金原地区(地域包括、いらはら診療所、連合町会)での協力関係構築
		7月	WAMNET補助事業「孤立する高齢者のセーフティネットづくり事業」助成決定	
		8月	◆第4回推進会議 フリーダイヤル開始の記者会見	八ヶ崎地区の導入サポート開始
		9月	◆第5回推進会議 ◎第17回定例会 WAMNETの補助を受けたフリーダイヤル「松戸あんしん電話ほっとライン」開始	講習会「介護制度改革の動向と松戸市の取り組みについて」

各時期のテーマ

- ・組織体制づくり期： ～組織の基盤を整備し、存在をアピール～
- ・活動の拡大期： ～認知度を上げ、加入者を増やす～
- ・洗練化・ビジョンの明確化： ～ビジョンの明確化・継続のための模索～

(2) 「松戸あんしん電話協議会」の現状

○「あんしん電話」に関わる実績 (2016年9月現在)

- ・システム稼働町会数：松戸市内約 330 町会・自治会のうち 58 町会
 - ・システム導入検討中：50 町会
 - ・システム設置機関：7 か所、うち稼働中 6 か所
 - ・「あんしん電話」加入者数：385 名⁶
 - ・定例会参加団体：44 団体（うち団体会員 10、賛助団体 5）
- ※システム稼働町会、検討中町会、システム設置機関、NPO、その他住民主体の見守り活動や高齢社会システムづくりに関心のある団体

○組織体制

2016年4月に、市民活動、福祉、IT等の領域に精通した理解者が連なり、協議会活動の具体的な方向性や行動の協議、計画の立案等を行う運営推進会議が設置されたことで、現在、図10に示すような会議体制で運営されている。

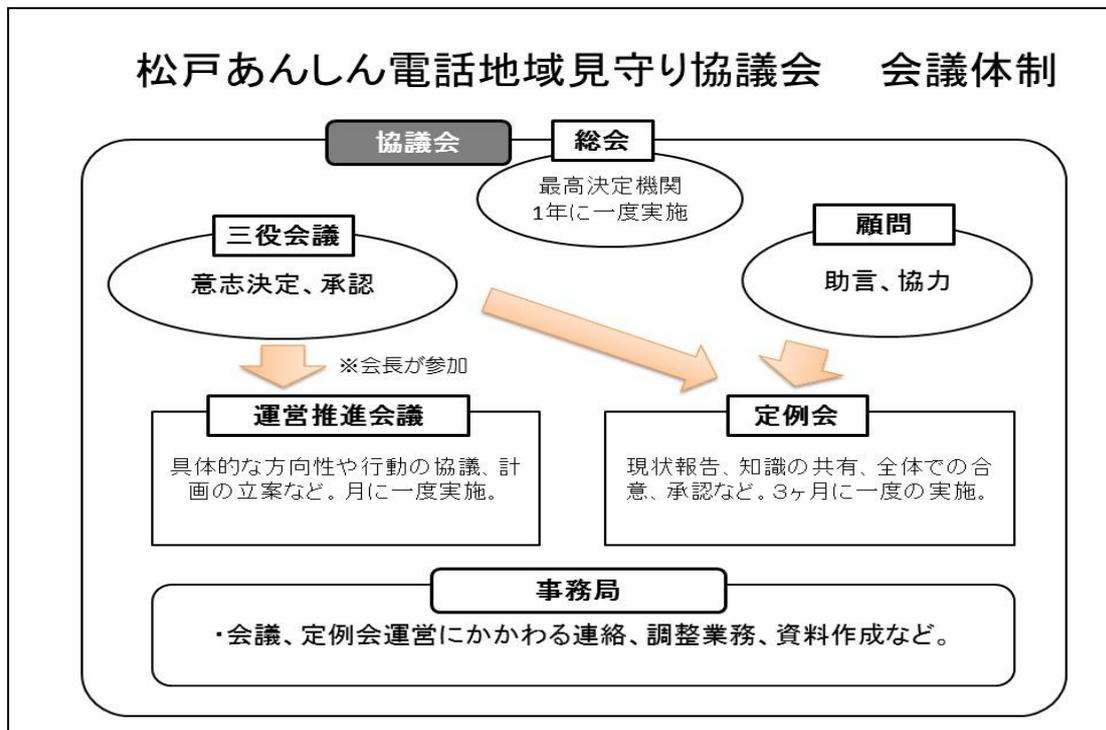


図10 松戸あんしん電話協議会 会議体制 (2016年4月推進会議設置後)

⁶ 「あんしん電話」は、もともと、どうたれ内科診療所が患者のフォローのために運用してきたシステムである。この診療所に登録されている患者の加入者数約 60 名を合わせると、2016年9月現在、加入者数は約 445 名となる。

表 11 「あんしん電話」稼働町会・検討中の町会の一覧 (2016年9月現在)

No	システム設置機関	町会（自治会）名	稼働町会数	検討中町会数
1	どうたれ内科 診療所	常盤平団地	1	
		常盤平南部市営住宅自治会	1	
		牧の原団地二街区 たんぼぼの会	1	
		松飛台自治会連合会	17	
2	いらはら診療所	小金原連合町会	1	16
		八ヶ崎連合町会	1	22
3	新松戸診療所	幸谷町会	1	
		新松戸東町会	1	
4	島村トータル・ケ ア・クリニック	野菊野団地自治会	1	
		胡録台南町会、	1	
		みなづき町会	1	
5	梨香台診療所	梨香台団地（NPO 法人アイギス）	1	
		東部地区	14	
6	松寿園	六実六高台地区町会・自治会連合	16	
7	阿部クリニック		0	
		小山台町会		1
		新松戸五番街		1
		五香松飛台地区高齢者支援連絡会		1
		日暮町会		1
		中金杉町会		1
		二ツ木第二町会		1
		五香南町会		1
		松木二ツ木 [ルネ松戸] 管理組合		1
		新松戸新田第4町会		1
		新松戸中央パークハウス 老人会		1
		岩瀬自治会		1
		きよしヶ丘町会		1
		合計	58	50

5. 研究2：アイギスのサロンへの参与観察

2011年10月にNPO法人アイギスが立ち上げたコミュニティサロンについては、第1次調査での参与観察から、「あんしん電話」を用いた見守り体制の拠点として機能を果たし得るということが明らかになっている。たとえば、第1次調査で観察した事例では、サロンの入口に開店前から立っていた高齢女性の不審な様子から夫の介護疲れと軽い認知症の傾向を発見し地域包括支援センターの支援につなげることができたということがあった。この事例は、アイギスのサロンを高齢者が心の支えにし、図らずも見守り体制の拠点として機能したことを示している。このような流動的偶発的事象を頻繁に起こすことが、見守り体制を継続的なシステムにし、見守り体制のしくみを機能させる仕掛けとなるとして、第2次調査では、アイギスのサロンの参与観察を継続してきた。特に、アイギスの運営手法に注目し、「あんしん電話」をツールとした見守り体制の制度を支えるコミュニティサロンのモデル化の可能性を検討することとした。

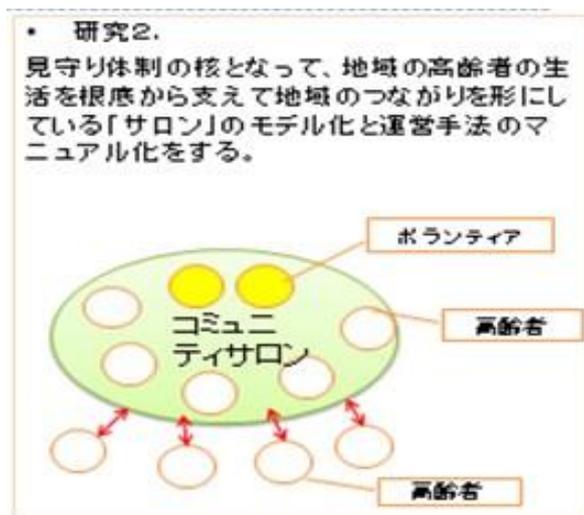


図 11 研究2 アイギスのサロン参与観察

しかし、第2次調査の参与観察期間中、サロンは度重なる課題に直面した。その発端は認知症高齢者が毎日のようにサロンにやってくるようになり、その対応に追われたことにある。アイギスはこの危機を見事に乗り切ったが、その過程への参与観察からは、アイギスが流動的偶発的事象を活かして見守りの拠点となりえているのは、個人の特性と資質、人生経験であるという側面が更に際立つ結果となった。

そこで、本調査では、運営手法のマニュアル化という当初の目的を変更し、高齢者サロンで起こりうる課題としてアイギスが直面した課題の検証と、高齢者サロンのあり方を検討するための事例調査を行うこととした。以下、(1) 調査期間中のコミュニティサロンの活動内容、(2) アイギスのサロンが直面した課題、(3) 高齢者サロンの事例の順に記述する。

(1) アイギスのサロンの活動内容

① コミュニティサロンとしての信頼を得る

2014 年頃から、認知症高齢者の徘徊や不審者の発見など地域の安心安全の問題が表面化してきたことにより、松戸警察署東松戸交番の移動交番の車が、梨香台団地中央ショッピングセンター（ほとんどシャッター街）を巡回するようになった。シャッター街で唯一人の出入りのあるアイギスのサロンに情報収集のために立ち寄るようになった。これをきっかけに、松戸警察署移動交番が、アイギスのサロンに月 2 回定期的に訪問するようになった。

また、同時期に、後述の (2) アイギスのサロンが直面した課題②専門機関との関係構築との問題に記載されている事例にみられる認知症高齢者の財産管理の問題に端を発し、梨香台団地の管轄の地域包括支援センターと、情報のやり取りが出来る関係になった。問題の対処方法については立場の違いはあったが、双方とも情報交換の必要性は切実だった。

これらの関係構築は、アイギスのサロンは、コミュニティサロンとして信頼を得たからこそできたものと言えよう。

② 経営が安定してきた

2015 年春頃から、経営面が安定し、食品の販売や配達は恒常的な業務となり、運営ボランティアへ、ボランティア活動費ではなくスタッフとしての時給を支払うことができるようになった。アイギスのサロンを「ボランティア＝無償」という枠を超え、収入を得られる経営状態にしたことは、アイギスの理事の経営手腕である。コミュニティビジネスの観点からも成功していると捉えてよいだろう。アイギスの経営の安定は、サロンでカラオケを楽しめ、軽食ができるようになったことで、日用品・食料品販売の売上げが伸びて、民間団体の助成金に頼らないバランスの良い資金繰りができるようになってきたことによる。

③ 社会的評価を得る

アイギスの理事は、「松戸あんしん電話協議会」の会員として定例会に参加し、活動の報告を欠かさず行った。定例会に参加する医師は、彼女らの活動に驚きを隠せず、見守り活動の実践者として高い評価を受けるようになった。2015 年 8 月、松戸市と医師会が開催する医療介護関係者の研修会において、民間で実施している「認知症カフェ」の成功事例として事例発表を行った。また、それらの活動に対して、NHK 厚生文化事業財団わかば基金より支援金 100 万円が助成され、メンバーの大きな励みになった。

以上のように、アイギスのコミュニティサロンとして、地域の人が交流し、心の拠り所となる役割は十分に果たせるようになってきた。

(2) アイギスのサロンが直面した課題

① 認知症高齢者の見守りとサロン運営の両立

アイギスのコミュニティサロンでは、2014 年頃から認知症高齢者が頻繁に訪れるようになった。この課題にアイギスはどのように対応してきたか、以下、2015 年 6 月に行ったインタビュー時の言葉を交えて記述する。

ある時、一人の男性がただならぬ様子でサロンにやってきて話しかけてきたことがあった。横にいた妻との会話から、夫はアルツハイマー病であるが、そのことを妻は隠してきたことが判明した。アイギスの代表は、「恥ずかしいことじゃないんだから、皆の手を借りなさい。本人には罪はないんだよ」と説得し、娘も同席して専門家につなげた。その結果、夫はデイサービスに週 2 日通うなど必要な支援を受けられることとなった。

このようにアイギスでは、認知症の方へのサポートを可能な限りしてきたが、サロン運営との両立という観点からは、認知症の方が頻繁に訪れることは、ボランティア活動の継続を脅かすことにもなる。例えば、認知症の方が見当たらない時は、高層団地という立地条件を活かして一人がマンションの最上階の踊り場に立ち、そのほかのボランティアで手分けして探すこともある。認知症当事者や家族の「駆け込み寺」「安息の場」になっているからこそ、「自分たちはやれることは限られているけどやれるだけのことはやる」という覚悟で臨んでいるが、それがあまりに頻繁に起こるようになると、サロンを運営するための人員配置の中で人探しや専門家へのつなぎなどに日常的に時間がとられることは、体力・気力ともに難しいとのことだった。

ここで思いだす必要があるのは、アイギスの運営は、収益事業と助成金を組み合わせることで成り立っているということである。店舗に並べた商品を売り残しなく販売することも、NPO 法人アイギスがサロンを運営していくうえで重要な事であり、この点が多くのボランティアサロンと異なる点である。アイギスのサロンにとって、認知症の方が悪気なく商品を盗んでいたり、その場で食べてしまうことは、サロンを運営する資金繰りの観点から見逃せない。そのため、冬の間も屋外に設置したショーケースの前に誰が立ち続けるなど、細かいところで手がかかる状況が生まれていた。

アイギスの理事は、「誰も好き好んで病気になる訳じゃない」「人が『生きる』っていうことを誰も拒む理由はない」からと、認知症の方が訪れることを拒むことなくサロンを運営している。しかし、この事例からは、ボランティアの運営するサロンをマニュアル化する以前に、ボランティアが運営するサロンでは、どの程度の介護度の人まで受け入れが可能なかを明らかにする必要がある、ということを示唆している。

② 専門機関との関係構築との問題

アイギスのコミュニティサロンには常連の認知症患者が集っている。その人たちにとって、認知症のあるなしに関わらず人として接してくれるアイギスは、心の拠り所となっている。そのような人間味ある関係を築いているからこそ、言語上表現されること以上に、「この人が何を求めているか」がわかり、成り立つコミュニケーションがある。しかし、そのことが福祉や司法の専門家に伝わらず、アイギスの理事がとった対応について注意を受けるといふ出来事が起こった。事の経緯は以下の通りである。

ある時、独居の認知症の方が「テレビが映らない、どうしよう」と言ってサロンにやってきた。アイギスの理事は、一人暮らしのこの人にとって、テレビと猫が唯一の大事な相手であることを知っていたため、その方の家に行き、テレビの故障の状況を確認した。リモコンが壊れており、修理代に2000円ほどかかることが分かった。この方にとってのテレビの大切さがわかっていたアイギスの理事は、「いざとなったら自腹を切る」覚悟でリモコンの修理をした。テレビが映らないことに動揺していた認知症の方は、テレビが映ったとたん、満面の笑みを浮かべ、理事は自分の対処が間違っていなかったことを確信した。しかし、その方の財産管理は後見人として司法書士が担当していたため、アイギスの理事は、専門家から管理手続き上の問題を指摘され、その対処の是非を問われることになった。

これは、「支援」を巡る、専門家と生活者の立ち位置の違いが端的に明るみに出た一つの事例と言えよう。アイギスの理事にとっては、「住民同士の支え合い」の延長で、すでに関係ができている方に対して、「いざとなったら自腹を切る」覚悟をもって善意から行った行動である。しかし、制度上、財産管理の責務を負っている専門家には、然るべき手続きを踏むことなく行われた行き過ぎた行為として映った訳である。このように立場の違いに起因する意見のぶつかり合いが何度か起こり、アイギスの理事は、一時期、専門家との信頼関係を構築することが難しくなってしまった。

この件に関しては、NPO法人アイギスの立ち上げからサポートをしてきたNPO法人CoCoTの代表やボランティアも関わり、地域包括支援センターの職員との間でのコミュニケーションを仲介することも行い、事態は収束した。しかし、この事例は、専門家と市民活動団体が連携する時に起こり得る課題を明らかにもした。つまり、専門家が制度を用いて行う対応と、一生活者が一生活者としてかかわる対応には大きな隔たりがあり、お互いの立ち位置を理解し合うのは容易なことではないということである。ある一人の認知症患者に対して迅速に対応をすることが求められている時、時間をかけて関係を構築するというよりも先に、患者への対応を行うことになる。そこでは、お互いの立ち位置の違いから意見が衝突しがちである。この事例からは、高齢者向けのボランティアサロンを運営するには、平常時から専門機関との信頼関係を構築しておくことや、仲介者のような役割を担う存在が必要であることが示唆されたと言えよう。

(3) 高齢者サロンの事例 (参考)

アイギスのコミュニティサロンでは、認知症高齢者への対応という課題に直面した。このような事例に対し他のサロンではどのような対応をしているのかを探るため、以下2か所の高齢者を対象としたサロンの訪問調査を行った。

① 家族介護者支援センターてとりんハウス (認知症カフェ)

愛知県春日井市にある家族介護者支援センターてとりんハウスは、認知症の介護をする家族介護者の支援を専門に行う常設の拠点である。てとりんハウスは、認知症家族介護者の家族会が立ち上げた「NPO 法人てとりん」が2014年6月に開設した。ここでは、介護者と認知症当事者がともに集い、食事をする事ができる日もあり、介護者にとって心の拠り所となっている。

センター内には、「ケアラー&認知症カフェ」と「暮らしと介護の情報コーナー」があり、介護者が来所してカフェでコーヒーを飲みながら、スタッフに介護の相談をしたり、情報コーナーでデイサービスや入居施設の情報を探すこともできる。地域の医療法人や薬局、社会福祉協議会と連携し、認知症カフェや家族介護者の集いの他に、専門家による医療相談や介護相談、健康相談なども受けられるようになっている。また、認知症家庭介護サポーター養成講座も開催している。

○開館時間：火曜～日曜 午前7時30分～午後4時 定休日 月曜、第3土曜

○運営体制：常勤2名(1名は看護師)＋非常勤1～2名/日

てとりんハウス

外観(下) サロン内(右)



② なごみの家

「なごみの家」は、江戸川区社会福祉協議会が運営する①福祉なんでも相談、②誰でも集える交流の場、③地域のネットワークづくりという3つの異なる機能を持つ地域の支え合い活動の拠点である。2016年5月、江戸川区内の3か所（小岩、松江北、長島桑川地区）に開設された。障害、子育て、貧困などの福祉相談は、従来、縦割りで提供されてきたが、「なごみの家」では、どんなことでも気軽に相談できる。相談の対応には、看護や福祉の有資格者が対応している。また、特に相談がなくてもふらっと買い物帰りに立ち寄りってお茶を飲みながらおしゃべりをしたり、囲碁を売ったりできるサロンとしての機能も持っている。ワンストップサービスという質の高いケースワークのできる専門職を配置しながら、ボランティアサロンとしての機能も併せ持つ拠点としては、全国的にも珍しく、先進事例として注目を集めている。

「なごみの家」の管理スタッフは、民生委員など、長年地域ボランティアをしてきた人が雇用されている。また、地域全体で支え合いの拠点を創るというコンセプトのもと、新規ボランティアを積極的に募集して、サロン活動への参加を促している。

現在は、区内で3か所のみ開設しているが、試験期間を経て、今後、さらに施設数を増やしていく予定である。地域ごとに居住者の層が異なることから、サロンで提供されているサービスも地域の特性を生かしたものとなっている。たとえば、小岩地区は、高齢者や熟年層が多いため、財産処理などいわゆる「エンディング」などの高齢者向けの情報提供を行うことが多いが、長島桑川地区は子供が多いため、1階と2階で目的別に部屋割りをし、1つの階を子供用スペースとして周囲に気兼ねなく子供が集えるサロンにしている。子供への学習支援や食事の提供（こども食堂の開催）もしている。福祉や看護の有資格者は、特別な相談を受けていない時は、サロンの中で他の来訪者と一緒に会話を楽しみ溶け込んでいた。何気ない会話の中から、状況を把握し、必要であれば、しかるべき対応をとることになるが、そうでない場合は、ごく自然に会話を楽しんでいる。地域の支え合いの拠点における専門職の在り方や、専門職とボランティアの連携の仕方として、参考となる事例である。

○開館日：火～日曜日（土日が祝日の場合は開館します）

○開館時間：午前9時～午後5時30分

○休館日：月曜日、祝日、年末年始

6. まとめと提言

(1) 「あんしん電話システム」をツールとして地域住民が主体的に取り組んでいくプロセスの検証

今回の調査では、「あんしん電話システム」をツールとして地域住民が主体的に取り組んでいくプロセスを検証した。検証期間の2年間で、私たちが参与観察を行った「松戸あんしん電話地域見守り協議会」は、大きく躍進した。その躍進のプロセスを、4. 研究1: 「松戸あんしん電話協議会」への参与観察の章で記したことを踏まえて、①プロセス検証から得た成果と意義 ②あんしん電話地域見守り活動の構造を検討する。

① プロセス検証から得た成果と意義

●組織の成長と活動の継続性

松戸市内に点在した見守り活動の主体が、情報共有を目的として、2013年9月に「地域見守り連絡会」として立ち上げてから、約7か月後、2015年4月には「松戸あんしん電話地域見守り協議会」として正式発足した。組織の基盤づくりは、この活動を政策に位置付けるための自治体への働きかけの活動につながっていった。民間団体として、松戸市もその存在を認め、意見交換できる立ち位置を持つ組織にまで成長したのである。そして、地域への浸透や行政との関係性をより強固なものにしていくために、2016年9月には、「法人格の取得」を検討する段階に至った。

●行政が支援する補助事業と資金確保

2015年3月議会で、松戸市医師会を通して、「あんしん電話事業」に補助金が、一般会計より拠出されることが承認された。

当時の新聞報道（2015年3月25日付朝日新聞ちば東葛版）によると、「民間の組織的な安否確認システムや、それへの行政支援は珍しい」とある。その文面には「市内6地区の自治会・町会で作る『地域見守り連絡協議会』（注：『松戸あんしん電話地域見守り協議会』の当時の名称）が普及させた。」とある。「あんしん電話による地域見守り活動」は、行政が支援する補助事業に位置付けられたのである。補助の対象経費は、システム導入経費、自動応答電話の電話代、活動を広めるための広報経費やボランティアの交通費などだ。これにより、「あんしん電話による地域見守り活動」は、継続するための経費を安定的に手に入れることができ、活動の継続性を担保したのである。

●公共事業の可能性

「あんしん電話事業」が松戸市の補助事業となったことにより、高齢社会に対応する政策的視点からの効果や地域包括支援センターへの情報提供、地縁組織の活性化など、様々な有効性が見えてきた。松戸市は、協議会との意見交換を重ねる中で、2015年11月、民間事業に留まるものではない松戸市が主体となる「公共事業」としての可能性もあることを

示唆した。「松戸あんしん電話地域見守り協議会」が、個別の地域の利害誘導のための組織ではなく、地域課題解決の有効な方策を持つ組織として、その公益性の高さを認められた段階にたどり着いたということである。

●町会・自治会を主軸とした活動の成果

協議会は、組織作りについては順調に進んでいったが、「拡大」の視点からは、二つの課題があった。一つは、あんしん電話の加入者数（電話番号登録者数）、二つ目は、協議会に加盟する町会数である。個人加入者を増やしていくには、直接的な広報量が足りないことは明らかであった。4. 研究1：「松戸あんしん電話協議会」への参与観察（1）④組織の洗練化・ビジョンの明確化 にもあるように、「面で広げていく」戦略は、町会・自治会役員の関心を引き起こし、理解者を増やしていくという作戦であった。この作戦には即効性はないが、確実に地域に浸透していった。

システム設置機関は、2016年9月現在、5機関から7機関に増加し、実際に稼働しているシステム6機関、稼働準備段階のシステムは1機関となった。また、加入者数は、「松戸あんしん電話地域見守り協議会」の前身である「松戸地域見守り連絡会」が発足した2013年9月の時点での加入者数は278名。2015年10月で320名、2016年3月末の時点で331名。2016年9月現在385名⁷に達している。導入町会数は、連絡会発足当時、25町会であったが、2016年9月現在、既に導入している58町会、検討・準備中の町会は49町会までに増加した。

これらの数字は、自発的に取り組む町会・自治会を掘り起こして地域に浸透させていくという手法の成果である。

●導入支援のためのツール整備

上記の具体的な数量的な成果を得るために、協議会は、「自治会導入マニュアル」、「加入申込書類一式」、「協議会紹介パンフレット」などの具体的なツールを整備し、迅速で安定した対応を可能とした。「自治会導入マニュアル」は、自治会が実際に導入するとき取り組むべきことを時系列と項目で整理したマニュアルである。「加入申込書類一式」は、加入を検討している高齢者が必要とする手続き上の書類である。「協議会紹介パンフレット」は導入を検討して自治会役員等に対して、協議会のビジョンに共感してもらい、参画を促すためのものである。

●社会的な経験を重ねた人が課題に向き合う姿と生み出すもの

最後に、特筆すべきことは、今回の調査では、60歳代・70歳代の高齢者が、「松戸あんしん電話協議会」の設立の中心的な役割を担い、社会的な経験と行動力を遺憾なく発揮し

⁷ 「あんしん電話」をもともと患者のフォローのために運用してきたどうたれ内科診療所の患者の加入者数約60名を合わせると、2016年9月現在、加入者数は約445名となる。

たダイナミックな活動と組織づくりを行ったことだ。これは、研究 2 のアイギスのサロンにおいても、同様である。60 歳代・70 歳代は、まちづくりの担い手として、これまでの経験を生かして、取り組みの基礎作りを牽引していく役割を担える。社会的な経験を重ねた人々が、個別の地域特性の中で生まれた地域課題に向き合い取り組んでいく過程で、他の地域にも汎用性の高い課題認識を持つに至ると、つながりが急速に強いものとなる。この世代の人達は、会社組織の中で訓練されてきている方が多いので、組織作りや交渉事は得意である。今回の調査の中でも、この世代の人が、協議会の組織的な活動のけん引役となった。志と熱意を持った人が、技量や知識、経験といったものに裏打ちされて行動を起こすと、確実なインパクトになる。今回の実践的研究では、それが実証されたことが大きな成果だ。今後は、彼らが地域で活躍するための土壌づくりと役割の整理が検討課題になる。

② 「あんしん電話地域見守り活動」の構造

これまでの調査で、「あんしん電話地域見守り活動」を支える構造が判明した。

● 「あんしん電話」の基本である個人を支える仕組み

加入者個人は、①高齢加入者（当事者）、②住民組織（仕組みの設置者、主体）、③IT システム設置機関（専門的アドバイザー、支援者）の三者によって支えられている。

● 個人を支える仕組みを機能させる仕掛け（ソーシャルシステム）

個人を支える仕組みが機能するのは、①住民組織（仕組みの設置者、主体）、②見守り役（具体的には見守りボランティアや町会役員、見守りボランティアなど）、③IT システム設置機関（専門的アドバイザー、支援者）の三者が情報を共有し、情報を基に行動に移す関係が構築できているからである。

● 「あんしん電話地域見守り活動」の実働機関のステークホルダー

4つのステークホルダーが明確になった。【A：見守り実働機関地域の拠点】町会、コミュニティサロン、地域包括支援センターなど、【B：あんしん電話協議会】ネットワーク組織、オーソライズ機関、【C：アドバイザーボード】医療・介護の専門家やボランティア活動をサポートする組織、【D：IT事業者】自動応答電話システムの開発、安定的な供給する事業者の4者が、それぞれの利益を追求しながら相反することなく情報共有し、豊かな高齢社会を形成する個別の役割を担っている。「あんしん電話」が、豊かな高齢社会システムとして社会インフラとなる可能性は、この点にあると考えられる。

● 政策に位置付けるために必要なアクター

政策に位置付けるためには、①あんしん電話協議会＝オーソライズ機関。住民のネットワーク組織で、地域の個別のニーズを拾い上げる。②住民組織＝実働組織。地域の実働を担う組織。自治体からの資金などの提供を受けている。地域住民による自治組織。コミュニティサロンなども含まれる。③自治体＝行政機関。政策への位置づけのための方策を検討し、手続きを行う。

(2) 見守り体制の拠点となるコミュニティサロンのモデル化の課題

今回の調査では、コミュニティサロンのモデル化の可能性を検討することを目的に、アイギスのサロンの運営手法のマニュアル化を試みたが、認知症患者が頻繁にサロンに訪れることになったことで様々な課題が浮上した。中でも 5. 研究 2: アイギスのサロンへの参与観察の (2) アイギスのサロンが直面した課題で挙げたように、サロン運営と認知症高齢者の見守りを両立することの困難に直面し、専門機関との関係構築の難しさを体験した。そこでここでは、①ボランティアサロンが引き受けられる範囲の明確化と、②ボランティアサロンと専門家との連携のあり方を検討する。

① ボランティアサロンが引き受けられる範囲

ボランティアサロンが引き受けられる範囲を明確にするために、高齢者看護や高齢者福祉の専門家から、「介護度が上がり、専門的介入（医療的介入や福祉的介入）が必要な状態になったことは、どのようにして判断するのか」について、意見を収集した。その結果、これまで日常生活を送ることができていた高齢者に対して、心身の状態が変化し、専門的介入が必要な状態になったかどうかを見極めるマニュアルは存在せず、専門職は経験に基づいた、いわば「嗅覚」を使って見極めているということが明らかになった。つまり、医療や介護の経験のないボランティアがサロン利用者を線引きする客観的な物差しは存在しないということである。それは、結局、利用者と運営者の双方が「安心して」いられる範囲しかボランティアサロンでは引き受けられないということを示唆している。

NPO 法人アイギスの場合、サロン運営者の人生経験の豊かさと、病に対してもともと偏見のない価値観の持ち主であったことで、認知症患者との関係づくりがなされ、重度の認知症高齢者とも極めて良好な関係を築き、認知症高齢者の心のよりどころとなっていた。しかし、ボランティアで高齢者サロンを行うことに取り組もうとする者が皆、このような資質を持っていると想定することは非現実的である。親切心から不必要な支援を重ね、利用者・運営者の双方にとって好ましくない結果を招くことも有り得るだろう。または、サロン運営者の包容力次第では、高齢者サロンを謳いながらも、病を抱え心の拠り所を求め高齢者には開かれておらず、元気な高齢者しか通うことができないサロンとなってしまう可能性もある。つまり、高齢者を対象にした見守りの機能を持つボランティアサロンを開設するには、程よく専門家のサポートが受けられる環境整備が必要となる。

② ボランティアサロンと専門家との連携のあり方

アイギスのサロンでは、認知症高齢者への対応をめぐる、生活者としての感覚から人として支援をしようとするボランティアと、制度にのっとって専門的なケアを提供しようとする専門家が、お互いの立ち位置の違いから意見が衝突した。この事例からは、高齢者向けのボランティアサロンを運営するには、平常時から専門機関との信頼関係を構築しておくことや、仲介者のような役割を担う存在が必要であることが示唆されたが、住民が主

体となつて行う活動が持つ、制度の縛りが無いがゆえに柔軟できめ細やかな対応ができるという利点を失わずに、専門機関と連携するには、どのような形態が望ましいのだろうか。

高齢者サロンの事例として訪問した認知症家族介護者支援センター「てとりんハウス」（運営：NPO 法人てとりん）や、江戸川区社会福祉協議会が開設する「なごみの家」では、看護師や社会福祉士等がサロンの一スタッフとして、その場を切り盛りしながらさりげなく高齢者の様子を伺い、専門的介入が必要な時だけ専門性を発揮するというあり方で、サロンの利用者と溶け込んでいた。ヒヤリングからは、このサロンで働く者は、自身が専門職でありながら、家族介護者として当事者になった経験を持っているということが分かった。そのため、専門職が生活者目線に立って活動することと、通常、専門職として働くことの違いを理解し、市民活動側の視点に立つことができたと考えられる。

「てとりんハウス」や「なごみの家」の専門職のあり方は、コミュニティサロンの運営に必要な専門職のあり方や、コミュニティサロンと専門家との連携のあり方を検討していく上で、大いに参考になる。少なくとも、高齢者を対象としたコミュニティサロンを運営し継続していくには、市民活動・コミュニティ活動に精通した専門職の存在が鍵となることは導き出せたと言えよう。

③ マニュアル化に関する課題

アイギスのコミュニティサロンの参与観察からは、専門職との連携というテーマが大きな課題として浮上した。これは、「豊かな高齢社会システム」において見守り体制の拠点となるコミュニティサロンを安心・安全に機能させるためには、専門職が属する別枠のしくみと機能が必要であるということを示唆している。このことから、コミュニティサロンを、見守り体制の拠点とするには、地域のリソース（社会資源）を洗い出し、その地域における専門家との連携の方法を模索し、その上で拠点づくりを行うという手順が必要となることが導き出された。つまり、地域の見守り体制の拠点となるコミュニティサロンの開設には、地域のリソースを活かしたサロンづくりを行うコーディネートの手法のマニュアル化が必要となる。

(3) おわりに

地域の多様性を活かした高齢社会におけるまちづくりの方策として、「あんしん電話をツールとした地域見守り活動」が有効なものであることを実証していくために、【研究1】「地域見守り連絡協議会」（現：松戸あんしん電話地域見守り協議会）があんしん電話をツールとした地域見守り体制を政策に位置付けるためのプロセスを検証と、【研究2】見守り体制の核となって、地域の高齢者の生活を支え地域のつながりをかたちにしていく「サロン」のモデル化と運営手法のマニュアル化を目指した。

この間の実践的研究においては、「あんしん電話をツールとした地域見守り活動」が、まちづくりの方策として有効性の高いものであることは、ある程度、実証できたが、サロンのモデル化とマニュアル作りでは課題を残した。

地域に根差したまちづくり活動を行うとき、課題認識と取り組みの手法について地縁組織の支え手（具体的には、町会役員や民生委員など）から共感を得て取り組みを始めることが重要であることはよく指摘されることだが、今回の調査でも、このプロセスを踏むことが、活動を地域に浸透させ地縁組織を運営するキーマンが活動の担い手のなるための有効な手段となることが確認できた。さらに、運営主体のあり様や、運営資金の調達、専門職との連携と役割分担などが、住民主体の活動を継続していくための課題として浮かび上がってきた。中でも、地域活動の支え手（地縁組織の担い手と、実践的に地域で動くボランティア）を詳細に観察して、見守り活動の実働部隊である「見守りボランティア」の輪郭を鮮明にすることは必須の課題である。見守りボランティアの活動範囲や責任の範疇を明らかにしていくことにより、地域の人が安心して活動に参加する体制づくりができ、地域見守り活動の継続が保障されると考えられる。

この2年間の調査過程で、「あんしん電話」をツールとして活用した見守り活動が、松戸市が主体となる「公共事業」としての可能性が出てきたことを踏まえ、その可能性を広げていくために、公共事業としての要件を洗い出す必要が出てきた。広く確実に広げていくためには、「松戸あんしん電話地域見守り協議会」が、地域課題解決の有効策を持つ社会的信用を担保できる組織として確立されることや、松戸モデルとしてのプロトタイプを明らかにしていくことが今後の必要なことである。

将来的には、この地域見守り活動が、高齢社会のコミュニティ再生の有効な方策として、地域包括支援センターなどの専門的な行政機関と連携方法や、業務の一部を委託していくことなど具体的な形態が、積極的に検討される時期が来る可能性が高いことから、この活動の住民の主体性を損なうことなく、自治体や専門機関との「パートナーシップによる良き連携の在り方」を模索していくことが、実践的研究の中で、活動の推進力となった方々と共に歩んできた私たちに課せられたものになるだろう。

引用文献

- 厚生労働省, 2015, 『介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン (案)』
- 厚生労働省, 2008, 『実績評価書』,
<http://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyoku/08jisseki/index.html>
- 社会福祉法人 全国社会福祉協議会, 「あなたも まちも いきいき! 『ふれあい・いきいきサロン』 のすすめ～寝たきり・痴呆予防にも～」, 2010
- 東京福祉保健局, 2016, 『高齢者等の見守りガイドブック第2版』
- 内閣府, 2016, 『高齢社会白書 平成28年度版』
- 内閣府, 2015, 『経済財政運営と改革の基本方針2015』
<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2015/decision0630.html>
- 二木 立, 2015, 「『骨太の方針2015』の社会保障費抑制の数値目標をどう読むか?」
『日本医事新報』No. 4760:17-18, 日本医事新報社
- 野菊野あんしん電話協議会 アンケート 実施者:野菊野あんしん電話協議会
- 日下部 雅喜, 2016, 「新総合事業の状況と運動課題」, 『社会保障』, No465:8-11,
中央社会保障推進協議会, あけび書房
- 松戸市, 公式ホームページ「松戸市の概要」
<http://www.city.matsudo.chiba.jp/profile/index.html>
- 松戸市, 2015, 『第7期高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)いきいき安心プランVまつど』
- 三原 岳, 2016, 「新総合事業で地域包括ケアは生まれるか」, 『介護保険情報』No195:38-42

公益財団法人ニッセイ聖隷健康福祉財団
豊かな高齢社会システムづくり実践的研究事業
地域の多様性を活かした高齢社会におけるまちづくりの方策の検討
(松戸市の地域見守り活動を事例として)

2016年 10月

調査研究受託者

NPO 法人コミュニティ・コーディネーターズ・タンク

〒271-0082 千葉県松戸市二十世紀ヶ丘戸山町53-1

TEL:047-712-2868 FAX:047-369-7445