

青葉台福祉タウン構想：高齢者編

(高齢になっても永く住み続けられる街を目指して)

Ver.1 (201111)

2020年11月11日

青葉台町会協議会

制作

認定NPO法人

青葉台さわやかネットワーク

小林 秀夫

目次

1.	イントロダクション	1
2.	青葉台の現状	1
	2-1.青葉台の特徴	1
	2-2.統計資料の分析	3
	2-3.「39プロジェクト」の結果	8
	2-4.青葉台の主要なプレイヤー	10
3.	対応策	16
	3-1.基本的な考え方	16
	3-2.個別対策	19
	3-2-1.介護にならないために	19
	3-2-2.介護が必要になったら	24
	3-2-3.青葉台を離れる事になったら	34
別添 1.	モニタリングシート	36
別添 2.	青葉台地区ボランティア団体一覧	38
別添 3.	コメントを頂いた機関一覧	40

1. イントロダクション

高齢者の問題は長く議論されてきた。この青葉台も高齢化率が非常に高くなり、住民の最大の関心事となっている。自治会が実施したアンケート調査でも、「高齢になっても永く住み続けられる町づくり」が、今後の町づくりの要望でトップの 28%となった。その一方で、行政の財政事情は逼迫し、これ以上高齢者への支援を増加できないどころか、今後は削減される可能性が高い。今後 10 年程度で高齢者問題がピークに達する青葉台では、早期の対応が求められており、時間的な余裕はない。

ただ、幸運な事に、青葉台には住民活動をリードする「自治会」と「青葉台小学校区小域福祉ネットワーク(小域福祉 NW)」、NPO でありそのメンバーに対してサービスを提供する「青葉台さわやかネットワーク」の活動が活発である。この三者と行政、民間事業者が協力するメカニズムを形成することができれば、青葉台の高齢者問題の緩和に大きな一歩を踏み出せるのではないかと考える。

このレポートの作成目的は以下の通り。

- 青葉台の現状を関係者で共有する
- 関係者のアイデア・情報・知見・資源を集める
- 青葉台で何が行われているかを関係者で共有し、同じような案件の重複を避けると共に、実施機関の間の補完関係や協働関係を強化する
- 新たな活動の進捗状況を管理・共有する

この目的を達成するために本レポートはワーキングペーパーとし、一定期間ごとに更新する。

2. 青葉台の現状

2-1. 青葉台の特徴

歴史

青葉台は高度経済成長で市原市の臨海工業地帯が発達する中、工場で働く従業員の住宅需要に答えるために、昭和 40 年代に開発された団地だ。そのため、住民は日本の全国から集まり、同じような年代の人達による一大コミュニティが誕生した。分譲の戸建てが集まる地域と高層の社宅の集まる地域からなり（1-5 丁目）、域内に幼稚園、小学校、中学校、商店街が整備された。その後、南側に戸建て地域が拡張され（6-7 丁目）、分譲マンション群のダイアパレス、とガーデンコート（8 丁目）が新たに青葉台町会に加わった。平成に入り社宅が取り壊され、一部は分譲マンションのコスモになったが、多くは整地され戸建ての分譲地として販売された。

特徴

- 一部の年齢層に人口が集中している

青葉台は短期間に同じような年代の人達が集まったため、人口構成が特定の年齢層に集中している。現在最も人口が多いのは70-74歳の層でその後、75-79、65-69の層が続く。つまり、既に介護予備軍が青葉台の中に充満しており、近い将来こうした人たちに介護や支援が必要となる。

- 地形

青葉台は山林を造成して作られた。その為：

- 坂が多い。

団地全体が傾斜しており、特に1-5丁目と6-7丁目間の尾根は高く、移動には急な坂を上る必要がある。また、斜面に宅地が在るため、道路から家の玄関までかなりの階段がある家も多い。(高齢者になると移動が困難)

- 周りの町やコミュニティから孤立している。

青葉台への入り口は数か所で、そこ以外からのアクセスは出来ない。青葉台には必要な施設(学校、商店、病院、郵便局等)が比較的揃っているが、無い施設へのアクセスは急に困難となる。また、青葉台の施設は1-2丁目に集中しているため、6-8丁目やダイヤパレスからの利用は不便がある。(高齢者の施設へのアクセスが困難)

- 青葉台に用事のない通り抜けの車が来ないため、交通量が少なく、静かで安全。

- 個人を助ける支援者・関係者の層が薄い

青葉台の住人は全国各地から集まった人たちが多く。そのため、周りに兄弟姉妹や親戚、昔からの友人や隣人が居ない。また、青葉台は東京で就職するには通勤が不便なため、子供達は大学進学や就職を期に東京等に出てしまい、親の近くに住む子供は少ない。人間関係は勤め先の関係者が中心で近隣住民との交流は限られている。退職後もこうした傾向が続く。

そのため、高齢になった際、日々の生活に関する相談や直接的な支援のみならず、高齢者支援に関する情報の取得や公的機関から支援を受けるための手続きなど、間接的な支援も得にくい状況になる。

図1. 昔からある社会

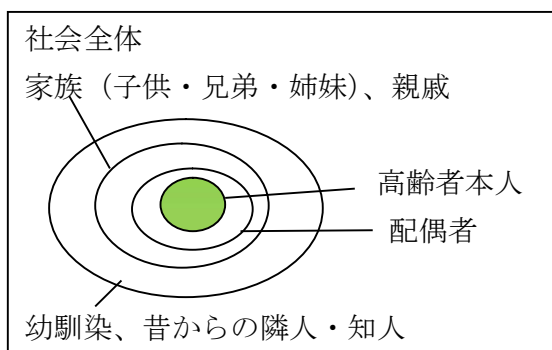
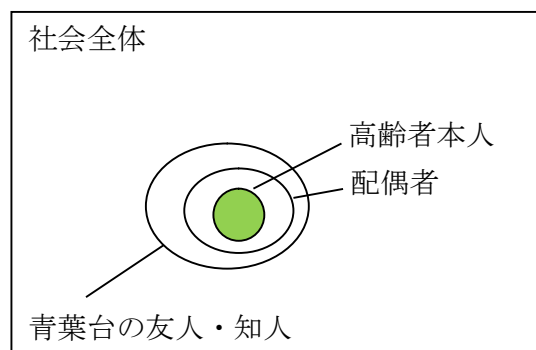


図2. 青葉台

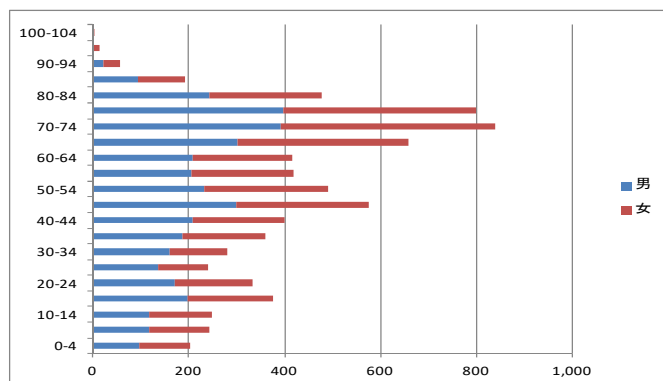


2-2. 統計資料の分析

青葉台の自治会に属するダイアパレスは、市原市の統計上は姉崎地区に分類される。今回の分析で用いている資料は青葉台の1~8丁目までの数字であり、ダイアパレスは含まれていない。

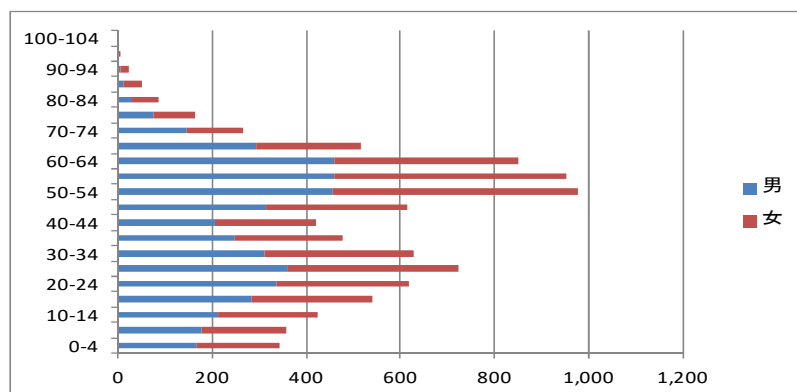
階層別人口分布

グラフ 1. 階層別人口分布（2019年7月1日） 男 3,784人 女 3,834人 合計 7,618人



出典：市原市人口統計より著者作成

グラフ 2. 階層別人口分布（2002年1月1日） 男 4,547人 女 4,484人 合計 9,031人



出典：市原市人口統計より著者作成

上記の2002年1月と2019年7月の階層別人口分布の比較は、青葉台の高齢化の進展をきれいに示している。2002年当時は青葉台に最初に入ってきた人たちもまだ元気で、50-69歳の間に入っている。当時は高齢者もいるがその数は限られており、入ってきた人たちの両親が主で、高齢者の問題は限られており、高齢者を支援する人も多く、大きな問題とはなっていなかった。そして17年後の2019年7月には、2002年当時元気だった人たちも高齢になり現在を迎えている。人口構成のトップの層は70-74歳の層であり、それに75-79、65-69の層が続いている。既に介護予備群の後期高齢者の数が急増しているが、今後10年間はこのペー

スが止まらない。

高齢化の状況

表 1. 青葉台の高齢化率の変化

	青葉台				
	2019年1月1日			2014年1月1日	
	人口	%	増減	人口	%
全人口	7,633		-225	7,858	
65歳以上	3,022	40%	333	2,689	34%
75歳以上	1,473	19%	508	965	12%

出典：市原市の人口統計より著者作成

表 1.「青葉台の高齢化率の変化」より明らかなように高齢化と人口減少が急激に進んでいる。2019年1月時点で65歳以上の人口は3,022人（40%）であり、75歳以上の人口は1,473人（19%）である。この5年間で高齢者、後期高齢者の数が急速に増えているのが分かる。

厚労省の資料によれば、日常生活に制限のない期間を表す健康寿命は、千葉県で男性72.37歳、女性75.17歳である。上記の表によれば、青葉台の住人の内1,400-1,500人ぐらいの人は、健康寿命を超えており、生活に何らかの制限を課せられている可能性が高い。

世帯構成の変化

表 2. 青葉台の世帯構成の変化

	世帯数	65歳以上のみの世帯	65歳以上一人世帯		
2015	3,112	1,077	35%	347	11%
2010	3,195	758	24%	255	8%
2005	3,099	494	16%	163	5%
2000	2,944			99	3%

出典：国政調査より著者作成

表 2.「青葉台の世帯構成の変化」から分かる通り、高齢者のみの世帯と高齢者1人世帯が増えている。青葉台の世帯の1/3は高齢者のみの世帯であり、1割以上の世帯が高齢者1人の世帯である。65歳から79歳が人口のピークである青葉台の人口構成を考えると、65歳以上のみの世帯は頭打ちか減少に転じる可能性が高いが、65歳以上1人世帯の数は今後も増加する。

今日「老老介護」や「認認介護」「孤独死」と言った言葉が多く聞かれるが、青葉台にもそうした事態が既に存在する可能性が高い。また、多くの予備軍を抱えており、高齢者のみの生活や1人での生活は、普通の生活を送る上で様々な不便や不安を抱えていると考えられる。

介護認定の状況

表 3. 青葉台の介護認定状況の比較 (2017年4月1日現在)

地域	人口	高齢者数	高齢化率	認定者数	認定率	25年高齢者予測
最も低い地域 青葉台	7,712	2,962	38.4%	296	10.0%	2,833
最も高い地域 市原西	9,966	3,595	36.1%	612	17.0%	3,533
市全体	278,584	75,321	27.0%	10,802	14.3%	82,000

出典：いちほら高齢者福祉共生プラン 2018年度～2020年度

2017年4月現在の青葉台は、市原市の18地域の中で最も介護認定を受けていない、つまり高齢者が最も自立的に生活をしている地域である。ただ、この数字は幾つかの要因の影響を受ける可能性もある。例えば、

- 65歳以上の人口の平均年齢：65歳から80歳ぐらいまでは介護が必要になる人の数は低いが、それ以上の人は介護の必要が急激に上がるため。80歳以上の人の割合が多い地域は高くなる
- 地域のコミュニティの強さ：古くからあるコミュニティで、地域に親子、兄弟、親戚、幼馴染や昔からの友人・知人が側にいるコミュニティでは、高齢者や介護の問題は昔から自分達の周りに存在しており、多くの人に共有されている。そのため、介護に対する負のイメージが少なく、また、周りに介護に関する情報も豊富にあるため、介護申請がしやすい可能性がある。

表 4. 要支援・要介護認定者数 (2020年4月)

	要支援		要介護					合計
	1	2	1	2	3	4	5	
青葉台1から8丁目	65	61	97	71	38	47	28	407
ダイアパレス	3	1	3	1	3	4	1	16
合計	68	62	100	72	41	51	29	423

出典：市原市役所

表 4.は 2020年4月時点でのダイアパレスを含む青葉台全体の要支援・要介護認定者数である。2017年4月の296人(ダイアパレスを含まない)から2020年4月の407人(ダイアパレスを含まない)へと3年間で37.5%増加している。

また、包括支援センターによると、2016年に介護認定者の半数以上が認知症自立度Ⅱ以上であり、その後悪化していると考えられるとの事である。認知症自立度Ⅱは、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志の疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」とあり、一人での自立した生活が困難となるレベルである。

ここまでの資料で分かることは、青葉台の高齢者数は既にピークを迎え、今後減少に転じる。

しかし、これまで元気だった高齢者が介護を必要とするようになり、介護認定者・介護利用者の数が急激に増加する。こうした高齢者が介護にならないように、また、介護を必要とする配偶者の居る高齢者世帯や高齢者の1人暮らしの人の、不安や不便を極力減らせるような、積極的な対応が早急に必要とされている。

高齢者の要介護状態になるリスク保有者の割合

表 5. 高齢者の要介護状態になるリスク保有者の割合 (%) 2017 年度

	サンプル合計	運動機能の低下	口腔機能の低下	閉じこもり傾向	転倒リスク	低栄養の傾向	うつ傾向	手段的自立度	知的能動性	社会的役割
青葉台	151	4.0	14.6	12.6	18.5	2.6	37.7	6.0	31.1	59.6
最も低い地域		青葉台	有秋	辰巳台	青葉台	有秋	市原西	青葉台	ちはら台	南総西
		4.0	12.4	7.5	18.5	0.0	36.3	6.0	30.7	48.2
最も高い地域		南総北	五井西	加茂	加茂	市津	五井西	三和	加茂	五井東
		14.4	29.0	35.2	35.2	2.9	51.4	18.2	46.1	64.8
市全体	2,324	8.9	20.6	17.5	28.7	0.9	40.6	12.6	39.3	56.9

出典：いちほら高齢者福祉共生プラン 2018 年度～2020 年度

手段的自立度：活動的な日常生活を送るための動作能力

知的能動性：余暇や創作などの積極的な知的活動能力

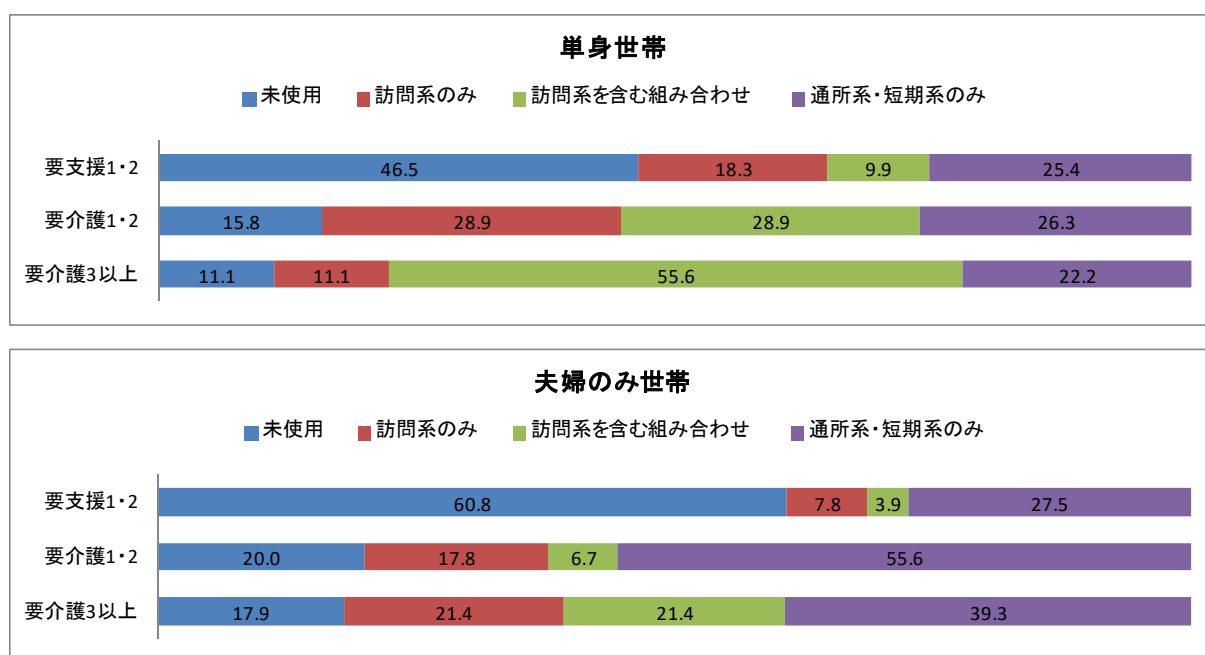
社会的役割：地域で社会的な役割を果たす能力

表 5.は介護認定を受けていない高齢者に対するサンプル調査の結果である。高齢者にどの程度のリスクがあるかを示しているので、数字が小さい方がリスクが低い。青葉台の高齢者は他の地域と比べ、運動能力に関しては通常の生活に支障をきたすリスクは比較的低い。これは後で触れるが、自治会が実施する防犯パトロール活動や小域福祉 NW が実施しているふれあいサロン等の積極的な活動に多くの高齢者が参加していることも、こうしたリスクの軽減している要因の1つと考えられる。ただ、うつ傾向、知的能動性、社会的役割と言った項目は市内すべての地域で高い。青葉台では、社会的役割が 59.6 と市全体の 56.9 よりも悪く、地域での社会的役割を果たす能力が後退している事が分かる。知的能動性は 31.1、閉じこもり傾向が 12.6 と市全体の 39.3、17.5 よりも良いことを考えると、散歩や買いもの、趣味に出かける等個人としての活動は比較的多いが、社会やコミュニティなど多人数で実施する活動への参加が減少しているためと考えられる。

世帯類型別のサービス利用状況

グラフ 3.は市原市の単身世帯と夫婦のみの世帯の介護サービスの利用状況を示したグラフである。グラフから分かる通り、かなりの割合の人達が介護保険サービスを活用していない。単身世帯の要支援1・2では46.5%、夫婦のみの世帯の要支援1・2では60.8%の人達が、要介護1・2では、15.8%と20.0%、要介護3以上でもお11.1%と17.9%の人が介護保険サービスを活用していない。介護が必要と感じて申請し、専門家が審査した結果、介護必要と認定されたにもかかわらずである。

グラフ 3. 世帯類型別のサービス利用状況



出典：いちほら高齢者福祉共生プラン 2018年度～2020年度 (在宅介護実態調査 2017年)

この件に関し、資料をまとめた市原市に聞いたところ、以下の回答を得た。(理由の重複在り)

- このグラフは、利用サービスの選択肢を「訪問系、訪問系を含む組み合わせ、通所系・短期系のみ」とした資料のため、選択肢に無いサービス 例：住宅改修（自宅に手すりを付ける等）、福祉用具使用（介護ベッド、車いすの使用等）を利用している場合は「未使用」に含んでいる。
- 将来に備えて申請した（例、サービスを使う予定はないが、家族の急病等に備えたい）
- 周囲の家族等が申請したが、本人がサービスの利用について前向きでなかった。
- 認定を持っているが、医療機関入院中で介護保険を使用しなかった。
- 入院中に病院の勧め等で介護認定申請し、認定結果が出たものの療養の結果症状が安定し、サービスの利用に至らなかった（又は途中でやめた）。

上記の 5 つの内訳についていろいろな資料を探してみたが、質問事項が異なり、適当な答えを見つける事ができなかった。これに近い調査は「福岡市高齢者実態調査」平成 25 年度の在宅サービス未利用の理由があった。

表 6. 福岡市在宅サービス未利用の理由 (%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
家族介護	40.8	42.0	61.6	48.3	20.4	19.5	7.4
入院・リハビリ	12.5	14.9	24.5	34.5	59.2	79.2	83.9
いざというとき	30.7	23.9	23.8	20.7	1.9	5.2	3.7
利用料金	7.4	8.5	7.9	5.7	7.4	2.6	0.0
介護保険以外	0.2	1.1	0.7	0.0	1.9	5.2	0.0

出典：「福岡市高齢者実態調査」平成 25 年度

この中の、「家族介護」の部分が生原市の「家族等が申請したが、本人がサービスの利用について前向きでなかった」部分にある程度重なるのではないかと考える。この、「家族の介護があるから介護サービスは不要」とか、「いざというときに備えて申請しただけで、現在は不要」との意見は、介護認定を受けた人の考えであると同時に、最初から家族による介護を前提にした回答であることには注意が必要。家族は本人や自分達の為に介護サービスを利用して欲しいと考えているが、本人が嫌がっている場合がかなりあるのではないかと考える。

また、要支援 1・2 の人達の利用率が低いのは、要支援が介護予防の目的を持っていることから問題である。要介護にならないように、機能訓練や認知症の予防を目的とするものであるが、高齢者はこうした介護保険の目的をきちんと理解していないと共に、高齢者に魅力的な介護予防のプログラムが少ないことも原因と考える。

その他では、要介護度の重度化に伴い、訪問系を含む組み合わせの割合が増加する。特に単身世帯ではこの傾向が強い。また、夫婦のみの世帯については「通所系・短期系のみ」の利用が高い傾向があり、介護者の自分達の生活の確保に対する必要性の結果と思われる。

2-3. 「39 プロジェクト」の結果

2019 年 9 月から 2020 年 3 月にかけて、自治会の町づくり委員会の主導で、10 年後の青葉台を考える「39 プロジェクト (39PJ)」が実施された。39PJ は青葉台の全世帯に対するアンケート調査と、それに続く興味を持った住民ボランティアによるワークショップからなり、今後の青葉台の町づくりはどの様に行われるべきか、が議論された。アンケート調査では、青葉台が今後重視すべき方向を質問しており、その結果は以下の通り。

表 7. 今後の町づくりの要望アンケート

高齢になっても永く住み続けられる町づくり	28%
災害や防犯に強い町づくり	27%
美しい町づくり	16%
子育てのしやすい町づくり	10%
活気のある町づくり	9%
10年後も20年後も価値が棄損されずに続いていく町づくり	6%

「高齢になっても永く住み続けられる町づくり」を選んだ人達の具体的な心配事の記述では、「近隣のスーパーや薬局、病院が無くなると困る」「免許を返納したり、歩行が困難になった時の移動に不安がある（つまり、買い物や病院に行けなくなる）」が心配事の80%程を占めており、それに、自分達での生活が困難になった際の不安が続いている。

こうしたアンケート調査に続くワークショップで、現在の問題とその対応策が議論され、以下の6つの課題に取り組む事となった。

課題名	検討主体
(1) 日常生活に必要なものが便利、近くにある町 ①買い物困難、外出困難の理由に応じた支援の具体化 ②外出、移送支援（買い物、病院、JR 駅）の仕組み・組織づくり ③各種の支援や相談事を一括して受ける窓口の設置	小域福祉 NW 小域福祉 NW 小域福祉 NW
(2) 保険・医療・福祉のサービスを状況に応じて適切に受けられる町づくり ①各町会における聞こえない声の拾い出し（削除） ②在宅介護、施設介護における課題の把握と取り組み（削除） ③住民で運営する介護施設の開設（保留） (立地場所例：千葉信金跡地)	小域福祉 NW 小域福祉 NW ASN

その後以下の3件は実施が削除又は保留された。それらは以下の通り。

(2)-①の「各町会における聞こえない声の拾い出し」は削除された。民生員の活動計画と重複したためか。家から出てこない、近所と交流をしない人達がどのような問題を抱えているのか外部からはほとんど分からない。困っている時に「困っている」と電話でもなんでも良いので誰かに伝えられ、相談できるメカニズムの構築と、そうした支援メカニズムが有ることを住民に周知徹底する必要がある。

(2)-②の「在宅介護、施設介護における課題の把握と取り組み」は削除された。

在宅介護や施設介護の実施要領は介護保険で細かく決められており、介護事業者や市原市単

位での制度の設計や運用方法の見直しは困難である。ただ以下のような活動は介護事業者、その他の民間サービス事業者、自治会、小域福祉 NW の中で議論し、実施できる項目かと考える。

- 介護保健以外のサービス（民間事業者や NGO、ボランティア等が提供するサービス）をも含んだ形での介護計画の策定
- 利用者や配偶者・子供等の介護者の希望をうまくバランスさせ、反映した効果的な介護計画の策定
- 介護保険制度に対する要望の取りまとめ

(2)-③の「住民で運営する介護施設の開設」は以下の理由で保留された。下記の状況が変化した時に再度検討する。

- 市原市の介護保険改正に伴う「総合事業」の体制が整っていない
- 町会・協議会の法人化が進まない
- 現通所介護施設並みの施設を運営するには、多額の資金が必要となる

個人的には本課題は ASN が自身の事業として小規模に実施することに異存は無いが、提案の例にある様な、自治会による千葉信金跡地を活用した大規模な事業は困難と考える。理由は以下の通り。

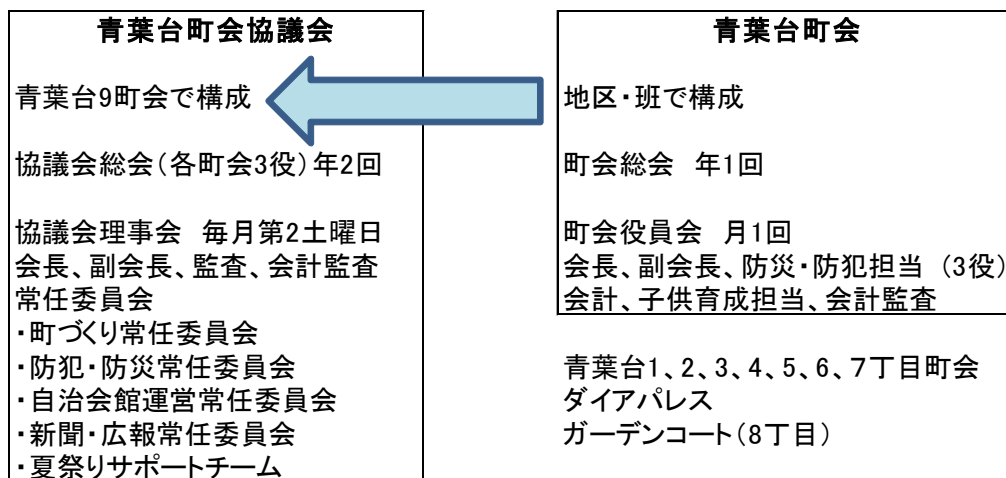
- 自治会に設備投資と運転資金合わせて 1 億ほどになる福祉事業の経営能力はない
- また、何処かの介護事業者に対して自治会が財政支援を行う形での実施に関しては、以下の条件を満たす必要がある
 - 住民が必要としているサービスであること
 - そのサービスが現状不足しており、住民の生活に支障をきたしていること。
市原市には民間の通所介護施設が 66 あり、青葉台の住民が長期に渡り入所を待っている状況ではない。
 - そのサービスから裨益する青葉台の住民が十分に多いこと。
市内の 66 の事業所は個々に特徴のあるサービスを提供しており、利用者は自分に合ったサービスを提供する事業所を選ぶ。そのため、青葉台の住民の一部しかこのサービスを利用しない。
 - 青葉台以外の住民の利用を認めるのかどうか？

2-4. 青葉台の主要なプレイヤー

1. 自治会

青葉台の自治会は町会とその連合体である青葉台町会協議会からなる。

図 3. 青葉台自治会の構成図



A.青葉台町会

目的

会員相互の融和と親睦を図り、共有の利益と権利を守り、町会の発展と会員・家族の健康・福祉・安全・環境に寄与する事を目的とし、個人の利益、政治目的に利用してはならない。

活動内容

- ・ 市原市行政上の協力及び行政に対する要望事項
- ・ 防犯防災及び安全・衛生に関する事項
- ・ 青少年の指導育成に関する事項
- ・ 公共、公益施設の管理に関する事項
- ・ 会員の互助厚生に関する事項
- ・ その他目的達成に必要な事項

B.青葉台町会協議会

団体の目的

構成する青葉台地区町会に共通する事項の調整と住民相互の親睦を図り、地域社会の発展向上に寄与し、住みよい町づくりに貢献することを目的とする。

活動内容

- ・ 各町会に共通する事項の調整
- ・ 親睦事業の開催並びに広報誌の発行
- ・ 防災・防犯・交通・環境改善に関する事項
- ・ 青葉台自治会館の管理運営に関する事項
- ・ 祭り行事の支援に関する事項
- ・ 地域福祉ネットワーク支援に関する事項

- その他、本会目的達成に必要な事項

青葉台の統計資料にはダイアパレスが含まれないため正確な数字は無いが、青葉台全体の世帯数は約 3,500 世帯弱、人口約 8,000 名ほどである。青葉台は 9 町会からなるが、その参加度合いや特徴は一樣ではない。特にダイアパレスやガーデンコートはマンションで、町会の活動よりもマンションの管理委員会との繋がりが強い。

2. 青葉台小学校区小域福祉ネットワーク（小域福祉 NW）

団体の目的

市原市地域福祉計画と市原市地域福祉活動計画に基づき、青葉台小学校区に住む住民一人ひとりの主体的参画を得て、「支え合い・助け合い」の仕組みをつくり、誰もが地域での暮らし易さを確保するとともに、安心・安全に生活できる地域社会づくりを目的としている。

活動内容

青葉台では地域の人たちが進めてきた多様なふれあい、助け合いの活動が生き活きと進められている。しかし、高齢化が進み新たな視点で取り組むべき課題も顕在化している。これらの課題の解決に向け、町会、老人会、民生委員、NPO などの協力で、「向こう三軒両隣」の関係を強める活動を進めようと連携した取り組みを行っている。具体的な活動は以下の通り。

- 地域の通いの場の活動（青葉台ふれあいサロン）
 - 誰もが立ち寄って楽しいひと時を過ごせる地域の間づくりを推進
 - 令和 1 年実績：実入場者数 853 名、延べ入場者数 10,897 名（1 日平均約 40 名）
 - 青葉台の 2019 年の高齢者の数が 3,022 名であるので、参加率は 28%となる。
 - ミニ演奏会、歌おう会、絵手紙教室、中国語教室、習字クラブ、PC 同行会、着付け教室、和紙ちぎり絵教室、カラー魚拓、日本語教室、おもちゃの診療所等多岐に渡る。
- 地域の福祉課題に対する取り組み（現在の優先取り組み課題）
 - 介護保険制度改正に伴う地域としての取り組みを進めている。
 - ① 介護予防の取り組み
 - （介護教室、健康体操、いいあんばい体操、脳トレ同行会等）
 - ② 日常生活支援の一つとして買い物代行の具体化
- 青葉台小学校と連携した「青小フラワー会」の活動
 - 稲作体験学習支援、ビオトープや花壇・畑の管理支援などを実施
- 資源回収活動

会員数： 95 名

財政状況

表 8. 青葉台小学校区小域福祉ネットワーク 2019 年度決算書

収入	2,726,436	100%	支出	2,356,781
補助金	1,442,000	53%	会場設営費(家賃)	900,000
市通いの場事業補助金	460,000		光熱通信費	232,333
地区社協共済事業事業費活動助成金	50,000		消耗品費	546,117
歳末助け合い運動地域福祉支援事業助成金	40,000		ボランティア謝金	264,000
小域福祉NW推進事業補助金	192,000		自主事業原材料費	228,176
			活動費	184,667
町会補助金	340,000		その他	1,488
ASN補助金	360,000			
自主事業収入	1,284,436	47%		
飲み物	550,410			
資源回収	574,568			
その他	159,458			

収入－支出＝ 369,655

出典：青葉台小学校区小域福祉ネットワーク 令和元年度収支計算書

3. 青葉台さわやかネットワーク (ASN)

団体の目的

青葉台地区を拠点とし、市原市西部地域等において、互いに助け合い、誰もが心豊かに暮らしていける地域社会を目指して、住民の参加と協力を得、地域のふれあいの理念のもとに、援助やサービスが必要な人々に対して、自主・自立性を尊重しつつ、これを提供し、地域社会の福祉の増進に寄与すること。

活動内容

表 9. 青葉台さわやかネットワークの活動内容

事業名	事業内容	従事者の数	受益者対象者の範囲と数	
自主事業	高齢者の在宅福祉サービス	家事援助	8 会員 45名	
		庭木の剪定、営繕、等	17 会員&青葉台周辺地域 230名	
		外出・送迎介助(有償福祉運送)	15 会員該当者 130名	
	社会教育事業	ふれあいルーム	ボランティア8名	青葉台小学校学童 40日
		ふれあい塾	ボランティア8名	青葉台小学校 学童275名
	地域活性化事業	交通安全推進隊	28	青葉台小学校 学童全体
		ふれあいまつり、餅つき大会	各70名	青葉台地区住民 各450名
		新年会	20名	会員60名
		ふれあい昼食会	25名	会員460名/16日
		地域交流会	10名	青葉台地区住民 各30名
	憩いの家「廣子」	10名	青葉台地区住民 延べ600名/54日	
事業制	介護保険関係事業	18名	会員&青葉台周辺地域 70名	
	指定障害者福祉サービス			
	放課後児童健全育成事業	65	5小学校の学童 330名	

会員数：

766名（青葉台 509名、広域 257名）（協力会員 225名、利用会員 485名、両方 56名）

財政状況

表 10. 青葉台さわやかネットワーク 2019 年度決算書

収入	157,915,564	100%	支出	154,472,948
制度事業	147,168,781	93.2%	協力者謝金・法定福利費	133,765,202
学童保育	119,001,339	75.4%	人件費	8,998,792
居宅訪問介護	28,167,442	17.8%	消耗品費	4,612,600
			賃借料	925,562
自主事業(有償事業)	8,556,000	5.4%	通信・運搬費	1,042,793
家事・介護援助	3,000,920	1.9%	光熱水道費	899,273
外出・送迎介助	2,329,800	1.5%	事務機器等リース	1,476,426
庭木の剪定・営繕	3,225,280	2.0%	租税公課	670,000
			保険料	462,894
年会費	737,000	0.5%	その他	1,619,406
寄付	930,500	0.6%		
イベント	382,229			
雑収入・金利	140,713			
			収入—支出=	3,442,616

出典：青葉台さわやかネットワーク令和元年度 事業部門別活動実績

4. 地域包括支援センターたいよう

目的

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、3 職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。

活動内容

- 総合相談支援業務
住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を実施
- 権利擁護業務
成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応等
- 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
「地域ケア会議」等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援
ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談
- 介護予防ケアマネジメント業務

5. ボランティア・グループ

青葉台には 2019 年 9 月現在で 22 のボランティア団体が登録されている。中には ASN や青葉台ふれあいサロンの様に多くの住民に認知されている団体もあるが、小規模かつ内輪で実施されている活動が多い様に思われる。22 の団体は別添 2.で紹介。

6. 市原市

市原市の高齢者福祉に関する基本的な政策は「市原市地域福祉パートナーシッププラン」（地域福祉計画）と「いちほら高齢者福祉共生プラン」（老人福祉計画・介護保険事業計画）からなる。この双方で強調されるのが、連帯・協働であり、多くの関係者が協力することを基本としており、そのためのプラットフォームの提供が市の役割の1つとされている。

これらの政策の基礎は厚労省が進める「地域包括ケアシステム」の構築である。地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う体制のことで、それぞれの地域の実情に合った医療・介護・予防・住まい・生活支援がおおむね30分以内（小・中学校の校区）に一体的に提供される体制を目指している。

地域包括ケアシステムの概要は以下の通り。

図4. 地域包括ケアシステムの姿



住まい：住まいとは、自宅やサービス付き高齢者向け住宅等をさし、ここで生活を送る。

医療：医療は、病気になった時の入院などを急性期病院が担い、日常の医療をかかりつけ医や地域の連携病院が担う。

介護：介護が必要になった時に、自宅からの通所あるいは施設へ入所しての介護が受けられる体制を整える。

生活支援・介護予防：いつまでも元気に暮らすための仕組み作りで、老人会、自治会、ボランティア、NPO 法人等が主体となる。また、介護保険の要支援1・2の活用も考慮する。

図 5.生活支援・介護予防サービスの提供イメージ



地域包括ケアシステムの構築では支え合いの構築が必要であり、以下の4つを体系化・組織化する必要が求められている。

- 自助：介護保険・医療保健の自己負担分、市場サービスの購入、自身や家族による対応
- 互助：費用負担が制度的に保障されていないボランティアの支援や地域住民の取り組み
- 共助：介護保険・医療保険による給付
- 公助：介護保険・医療保険の公費（税金）部分、自治体が提供するサービス

3. 対応策

3-1. 基本的な考え方

本構想を実現する上での基本的な考え方は以下の通り

1. 青葉台の特徴に合わせた対応

個々の地域はそれぞれ特徴があり、市原市内の地域でもその特徴は異なる。青葉台は高度経済成長の時期に人工的に形成された地域であり、昔から続く伝統的な地域とはコミュニティの在り方、人口構成等において特徴を異にする。そのため、高齢者問題の現れ方やその解決方法には違いがあると考えられる。したがって、青葉台の特徴に合わせた高齢者問題への取り組みが必要である。

2. 既存の組織やメカニズムを活用した対応

青葉台の高齢者問題を緩和する上で重要な事は、時間的な制約がある事。統計資料から分かる通り、青葉台の高齢者数は既にピークを迎えており、今後減少に転じる。しかし、これま

で元気だった高齢者が介護を必要とするようになり、介護認定者・介護利用者の数が急激に増加している。つまり、早急に手を打ち、活動を一気に拡大しなければ間に合わない。幸い青葉台には先達が残した人的、資金的、能力的に優れた組織が既に存在しているので、こうした組織の間の調整や協力の促進を強化することが早道と考える。

しかし問題もある。こうした組織は高齢化により活動が停滞してきている。また、これまで経験の無い分野で急激な変化に対応せざるを得ないため、人材不足、経験不足と言った実施上の問題も抱えている。

そこで提案したいのが民間事業者、行政、自治組織の協働であり、ファシリテーター・コーディネーターの存在である。

図 6. 既存の組織やメカニズムを活用した協働イメージ

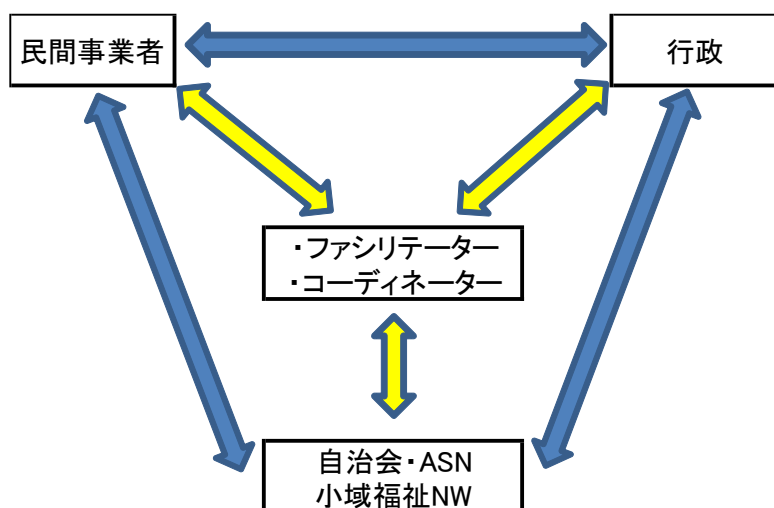


表 11. 各組織の強みと弱み

	強み	弱み
民間事業者	専門性（知識・経験・情報）、機動力、実施能力、資金、事業の継続性	地域の情報・ニーズ、新しいサービスに対する高齢者の理解・信頼促進、対象者へのアクセス
行政	専門性（知識・経験・情報）、許認可、調整、補助金	多様な住民ニーズへの対応・調整、資源（予算・人員等）の不足、変化への迅速な対応
自治会・ASN 小域福祉NW	地域との繋がり、地域情報、信頼、人的ネットワーク、域内ニーズの集約・意見の調整	専門性（知識・経験・情報）、資金事業の継続性、新しい活動への取り組み、人材

青葉台の組織の活動が停滞している理由は、青葉台の状況が大きく変化していく中、変化への対応や新しい事業への取り組みに苦勞しているからである。人材の高齢化や必要な知識を持った人材の不足がこうした停滞を生み出している。また、これまで自治会や ASN、小域福祉 NW は活動の全てを自分達で実施しようとしてきた。つまり、青葉台の住民が必要とするサービスを、ボランティア活動を中心に提供しようとしてきた。しかし、これから必要となるサービスを自前のボランティアに頼って提供することは、その多様性、質、量を考えると簡単ではない。

他方、高齢者福祉の活動は、専門性が求められる分野であると共に、行政を中心とする巨大な社会福祉政策が動いている分野であり、大きな民間市場を形成している。その為、多くの民間事業者が活動を行っており、こうした民間事業者の専門性や機動力、実施能力、資金、事業の継続性と言った強みを活用しながら、住民サービスの向上に繋げることが可能と考えている。

自治会・ASN・小域福祉 NW の強みを民間事業者や行政の強みと組み合わせる事で、より効率的、効果的に住民の必要とするサービスを提供できる。ここで重要なのがファシリテーター・コーディネーターの存在である。主な役割は、本構想で提案する個別の活動に関する知識を有し、3 者の間で関係や業務を調整しながら、活動を前進させることである。

3. ステージごとの対応を検討

図 7. 時間の経過と身体の活動状況

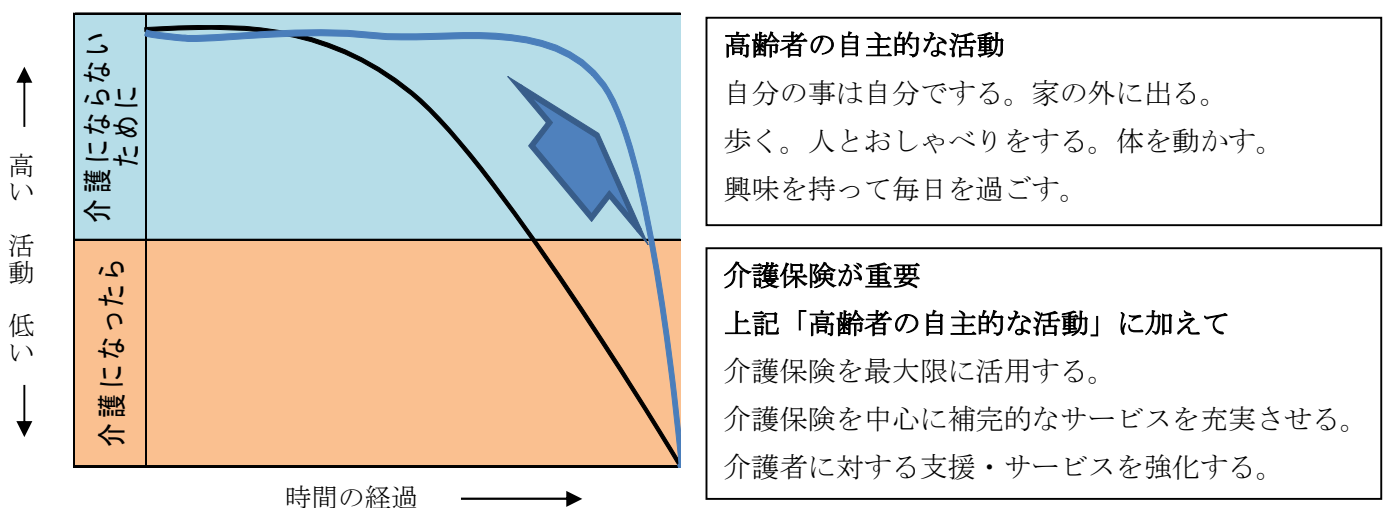


図 7. は高齢者の身体の活動状況を示している。黒線は何もしない状態、青線は本構想の活動を通じて目指す高齢者の身体の状況。

高齢者へ対応を、以下の 3 つの状態に分けて検討する、それは青葉台で「介護にならないた

めに、「介護が必要になったら」、「青葉台を離れるにあたり」。これは対象が違う事を念頭にしている。介護予防では本人が主役であるが、介護になると、介護者や介護事業者、その他の事業者の重要性が高まる。そして青葉台を離れる（つまり、高齢者施設への移動や子供との同居）時の準備をお願いしたい。

3-2. 個別対策

3-2-1. 介護にならないために

「介護にならないために」では高齢者の自主的な活動に重点が置かれ、対策としてはこうした活動の環境整備が中心となる。介護にならない・認知症にならないためには、「自分でできる事は自分でする」、「家の外に出る」、「歩く」、「体を動かす」、「人とおしゃべりをする」、「興味を持って毎日を過ごす」といったことが重要となる。既に見てきた通り、介護予防の分野では小域福祉 NW を通じて多くの活動が行われており、青葉台の高齢者の 30% 近くが参加している。また、自治会が行う防犯パトロールも多くの参加者を得て毎日活動を行っており、こうした活動の成果が数字で表れている。現在の活動をより広げ、より多く人達に、より多くの活動に参加してもらいたい。そのための提案は以下の通り。

1. 買い物困難、外出困難の理由に応じた支援の具体化（39PJ）
2. 外出、移送支援（買い物、病院、JR 駅）の仕組み・組織づくり（39PJ）
3. 各種の支援や相談事を一括して受ける窓口の設置（39PJ）

4. 電動アシスト 3 輪車や電動カート（セニアカー）等の青葉台での普及を支援

39PJ のアンケートでも、移動に関する不安が非常に多かった。買い物に関する不安も、結局は移動に関する不安によるものが多かった。移動に関する不安では、青葉台の中の移動と、青葉台から駅やヨーカドーへの移動は、区別して議論すべきである。その性質及び運営母体が大きく異なるためである。本件の全体は小域福祉 NW で既に詳細な分析と解決方法を議論しているので、ここでは自分で出来る解決方法についてのみ検討したい。提案したいのは安定性の良い電動アシストの 3 輪車や電動カート（セニアカー）の利用・普及である。



自力での移動に支障がある人たちがこうした機器を利用して自分で買い物や病院、散歩や趣味のクラブに出かけられることは、介護予防に非常に大きな効果があると考えられる。青葉台のスーパーわかば等は高齢者の買い物に補助の人を付けて支援を行っている。かなり前からこうした機器は市場に出ているが、青葉台での普及は遅れている。

田舎に行くと、小さな集落でも高齢者がこうした機器を使って畑に行き行って座り込んで農作業をしていたり、道端に止めて近隣の人と話をしているのをよく見かけるが、青葉台では3,500世帯もあるのに、2-3台しか見かけない。市原市には既にこうした機器の小売店も出てきており、こうした店と共同で試乗会等を開催、又は青葉台のどこかの組織が販売代理店になって普及を促進すべきである。目が悪くなれば眼鏡やコンタクト、耳が悪くなれば補聴器、足が悪くなれば電動アシストである。

まずは興味を持つ人たちを増やし、購入して使ってもらいたい。自分が青葉台で初めての場合は抵抗感が高いが、周りに使っている人達が増えれば、見慣れた風景になり、使用のハードルは低くなる。そのために町会単位ぐらいで試乗会を企画し、実際に使ってもらい必要がある。ダイアパレスや6、7、8丁目の人達は「青葉台の真ん中にある尾根の上へ楽に、そして安全に上がれるのか」が最も大きな関心であろう。既に市原市には販売店がある。青葉台の中の起業家やNPOがこうした事業に乗り出し、自治会やASN、小域福祉NWなどと協力して普及を目指したい。

次のステップは電動カートのカーシェアリングとなる。これは何処かのレンタカー会社やシェア自転車等を扱う企業との協働事業となる。ダイアパレスやガーデンコート、コスモはマンションなので、カーシェアリングの可能性もある。入口に電動カートを置けば、少ない投資額で、多くの高齢者が利用できる。

青葉台の1~7丁目ではカーシェアリングには、何処かの企業に青葉台で実証研究をしてもらう必要があるため、少し時間がかかる。電動カートの駐車場から利用者の自宅まで、また自宅から駐車場まで自動で運転する必要があるからだ。電動カートのスピードが5-6km/時程度であること、また、自動運転の時は人が乗っていないこと、青葉台の中だけを走行することを考えると、一般的な自動運転よりはかなりハードルは低いと考えられる。

5. ボランティア・グループやクラブへの支援

小域福祉NWは通いの場を通じて多くの趣味の活動を実施しているが、青葉台には他にも多くのボランティア・グループやクラブが活動している。しかし、こうした活動の実態は住民にきちんと理解されていない。まちづくり委員会がまとめた青葉台地区ボランティア団体一覧表には22団体が記載されている（ASNや小域福祉NWの活動も含む）（別添2.）。その他

にも多くの活動が行われていると思われるが、こうした活動の存在も活動内容も、ほんの一部の人達以外ほとんどの住民は知らない。

定期的にジョギングやウォーキングをしている人達、引きこもりや高齢者を家から連れ出す効果が大きかったネットゲームの「ポケモン Go」をやっている人達、犬を飼っている人達、そうした人達の中から、クラブを作って皆で楽しみたいという人がいるかもしれないが、現状ではこうしたグループを作っても参加者を募るメカニズムは無く、特に高齢者が対象となると状況は一層厳しい。

そこでこうしたボランティア・グループやクラブの活動は参加者を募る広報活動の支援が必要となる。また活動を安定的に続けるためには組織を強化すると共に補助金や寄付の獲得のための能力強化が必要となる。自治会は回覧板という広報活動を行っており、こうした高齢者への広報活動にはうってつけである。現在 39PJ で検討中の青葉台のホームページ・アプリに載せることも必要。また、小域福祉 NW や ASN は強固な組織であり、補助金や寄付を多く受けており、こうした支援を提供できるのではないかと考える。

6. 空き地を借り上げて畑や花壇として住民に貸し出し

高齢者の中には、人と集まってワイワイやる事があまり好きではない人達や、家の中でテーブルに向っての作業が苦手な人達も多い。そうした中、自宅で園芸を楽しむ人は多く、中には青葉台の近隣に畑を借りている人も少なくない。しかし、こうした畑に行くには車が必要な場合が多く、そうすると免許を返納した後畑へは行けなくなる。

そこで提案したいのが、空き地を無償で借り上げ、そこを畑や花壇として青葉台の住人に貸し出しをすることである。青葉台には結構空き地が有り、その草刈りなど、所有者にも負担がある。畑や花壇で貸し出せば草刈り等の負担が減り、所有者にとっても利益がある。上物が建つわけではないので、売却や家を建てる際には、返却を求めるにも簡単である。

7. 定年後も働ける環境作り

6 ページの「表 5. 高齢者の要介護状態になるリスク保有者の割合」によれば、青葉台の高齢者は運動能力も知的能動性も高く、外に出て活動的であるにもかかわらず、地域で社会的な役割を果す能力が低く、市原市の平均を下回っている。このような状態になっている背景の一つが青葉台の特徴で示した、個人を助ける支援者・関係者の層が薄いに関係していると考えられる。青葉台の住人の多くはサラリーマンで、60 歳前後で定年退職し、比較的有利な厚生年金の生活に入っている。そのため、農家や自営業の人達のように、体が動くうちは働いて周りの人達との関係を維持する事が少なくなっている。また、昔からの社会の様に、地域の寄り合いや組の活動と言った伝統的な社会活動も無く、最も大きな社会的活動は 20 年に 1

度程回ってくる町会役員ぐらいとなっている。何か面白い仕事をしたいと考えても、東京の様に多彩な仕事があるわけではなく、高齢者ともなればその職種も非常に限られている。そこで提案したいのが定年後も働ける環境づくりである。高齢者が興味を持って取り組めるような仕事を作ったり、集めたりすることである。仕事は無給・有給のボランティアやアルバイトが多くなると思われるが、本格的な仕事も是非検討して欲しい。例えば、ASNは庭木の剪定や高齢者の移送の仕事を持っており、こうした仕事をしてくれる高齢者を募集している。趣味の庭木いじりを都合の良い日に手伝い、時給を受け取る。経験の長い方から技術の指導も受けられる。農協などは梨農園の手伝いを募集している。毎日ではないが、農繁期に枝の剪定、受粉、摘果、収穫等の仕事があり、アルバイトの人を募集している。農協はこうした農家への取り次ぎと技術指導も行っている。青葉台には小さな子供を持つ共働きの世帯も多い。普段は保育園を使っているが、親が病気になったり、急な用事で2・3時間子供を預かって欲しいとの需要があるので、ベビーシッターの需要もある。その他にも、青葉台には多様な技能を持つ人が多い。下の表は現在働いている青葉台住人の就労構造である。

表 12. 青葉台の就労構造

	総数(産業大分類)	農業	建設業	製造業	電気・ガス・水道業	情報・通信業	運輸業、郵便業	卸売業、小売業	金融業、保険業	不動産業、物品賃貸業
合計	3047	13	249	690	14	59	154	418	57	60
男	1794	5	202	588	13	38	122	179	19	32
女	1253	8	47	102	1	21	32	239	38	28

	学術研究、専門・技術サービス	宿泊業、飲食サービス業	生活関連サービス業、娯楽業	教育、学習支援業	医療、福祉	複合サービス事業	サービス業(他に分類されないもの)	公務(他に分類されるものを除く)	分類不能の産業
合計	143	131	121	145	350	20	211	78	134
男	111	35	44	47	85	8	138	53	75
女	32	96	77	98	265	12	73	25	59

出典：平成 27 年国政調査

既に退職して年金生活をしている人達の中に、このような様々な業種の経験者がいる。これまでも何度かこうした人達の活用や就業が検討されてきたと思われるが、ASNや行政の方で再度検討をお願いしたい。

8. スマートフォン教室

電子機器の中心はコンピューターからスマートフォンに移っており、生活必需品になっている。これが利用できれば、子供や孫、友人との会話や連絡が簡単に取れる。通販での買い物や後で述べる食事・食材の宅配、写真や風景が綺麗な散歩コースの共有、ポケモン GO 等のゲームへの参加等、活動範囲が大きく広がる。このように、スマートフォンは高齢者の生活

必需品となってきている。しかし、青葉台で提供されているサービスは PC 教室であり、スマートフォンの教室は無い。あまり高齢になると、新たにスマートフォンの使い方を覚えるのは困難なので、使えない高齢者は早いうちに習得する必要がある。

自治会や ASN、小域福祉 NW が中心となってスマートフォンを習いたい高齢者を集め、先生は週末や長期の休み期間中の中学生、高校生、大学生のボランティアをお願いしたい。スマートフォンはアプリの使い方を学ぶだけなので、機種やオペレーティングシステムに関係なく、どれも一緒である。一部アンドロイドと 아이폰で違う個別のアプリが有るが、これはボランティアに登録頂くときにどちらのスマートフォンを利用しているか事前に聞いておけば、どのアプリの研修をするかで調整が可能である。

9. 啓蒙・広報活動

食わず嫌い、思い込み、間違った理解。これらは、いつも物事を進める上の障害となる。人が行動を変えるには「気づき」が必要である。気づきを引き起こすのは、新しい情報に接した時、これまで付き合いのなかった人たちの話を聞いたとき、これまでと違った経験をした時、見たことない物を見た時などである。

こうした気づきを起こしてもらうためには啓蒙・広報活動が必要で、それは勉強会のように、皆で集まって実施するものと、新聞や本、ネットニュースの様な文章の媒体、そして、写真や動画のような映像の媒体が考えられる。

青葉台で最も効果的な啓蒙・広報活動の媒体は回覧板である。回覧板は各家庭を周り、受け取った由の確認と共に次の家に回される。この中に、月 1・2 回のペースで、青葉台高齢者福祉新聞のような読み物を配信する。青葉台の高齢者に、青葉台ではどの様な活動が実施されているのか、それは何のためか、どの様なサービスが提供されているのか、どのような人たちが活動を支えているのか、自分が困ったら誰に相談すればよいのか、と言った情報を提供すると共に、各ボランティア部グループの活動やそのグループに参加する人達の声伝えていく。

例えばそれは、研修や勉強会へのお誘い、行政からの支援の紹介の他に、小域福祉 NW の絵手紙教室の活動の紹介と参加者・先生の声であったり、青葉大学の次回の予定と前回の講義内容の要旨であったり、ASN の庭木の剪定ボランティアの活動と参加者の声や募集であったり、39PJ の「高齢になっても永く住み続けられる町づくり」の進捗報告や協力要請であったりなど、青葉台で起こっている高齢者に関係する様々な事を掲載していき、その中で高齢者の気づきを期待する。

こうした新聞は現在 39PJ で議論されている「青葉台の良さを伝えるホームページ・アプリの開発」で作成されるホームページ・アプリにも掲載し、バックナンバーも見られるようにする。

3-2-2. 介護が必要になったら

介護が必要になった時に、大きな役割を果すのが介護保険となる。そのため、ここでは介護保険を中心に、如何に介護保険を効率的、効果的に活用するかが重要なテーマとなる。主な内容は以下の通り。

- 介護保険を最大限に有効活用する
- 介護保険を中心に、補完的なサービスを充実させる
- 介護者に対し支援・サービスを強化する

介護が必要になると、本人も介護者も先が見えないトンネルに入ったような気持ちになる。この先どうなっていくのか不安になる。良くなることはほとんどなく、今できる事ができなくなり、介護者の負担はどんどんと大きくなっていく、との思いだけが膨らむ。そして実際多くの場合そうなる。

また、既に述べた通り、青葉台には全国各地から故郷を離れた人が集まった。そのため、住民の父母は実家の兄弟が面倒を見る事が多かった。その結果両親を呼び寄せた一部の人を除いて、青葉台には長い間高齢者の数が非常に少なかった。また、青葉台の現在の高齢者の多くは実際に自分の親の介護に携わった経験が無く、また、青葉台では親戚や幼馴染の家族など、家族ぐるみの付き合いのある家庭も少ないため、そうした家族の高齢者介護に関する話や現実を見る機会も限られていると思われる。青葉台では介護になると、これまでのコミュニティからそっと居なくなり、介護を受けている姿が他の住人に見られることは無い。つまり、青葉台の住人・高齢者にとって介護は話題には上るが現実味に欠ける事柄ではないか。しかし、介護は突然来る。突然介護者又は、介護を受ける人になる。そのため、双方が介護に関する知識や経験が限られていて、介護者と介護を受ける人の双方が相手の考えや要望、苦勞が分からず悩むことになる。

青葉台に住むことができなくなる状況は以下の2つが考えられる。

- 高齢者本人が「これ以上青葉台に住むのは困難」と感じた時
- 介護者が「これ以上介護は困難」と感じた時

実際、介護保険も高齢者本人への支援を提供することと、介護者の負担を減らすことの双方を目的としている。

1. 介護サービスの現状把握

介護認定者（介護保険の適用条件を満たしている人）と介護利用者の問題を整理する必要がある。7ページの「グラフ 3. 世帯類型別のサービス利用状況」によれば、要支援1・2の介護認定者の半分しか介護保険を利用していない。しかしその原因についてはきちんと整理されていない。その中には介護者が介護保険を使って欲しいと考えても、本人（介護認定者）が利用を拒否している事例がかなりあると考えられる。介護関係者によれば、要支援の時から介護保険を利用して認知症や運動機能の低下を防ぐ活動が要介護にならないために有効と指摘しており、介護保険の要支援1・2が設定されているのもそのためである。現状多くの要支援1・2の介護認定者が介護保険を利用していないにも関わらず、行政はその原因について調査も実施しておらず、当然対応策は検討されていない。

本来であれば、行政が介護事業のモニタリングの一環として調査を実施する必要があるが、こうした調査を実施した自治体は見当たらない。既に何らかの結論が出ているのだろうか？定量的な調査が困難であれば、定性的な調査で代替することも可能と思われる。ケアマネジャーたちに対する聞き取り調査やワークショップで、こうした問題の有無やその規模をある程度予想できると考える。

2. 民間企業が提供する在宅で利用可能な高齢者向けのサービスを整理し、高齢者・介護者が利用できるようにする。

多くの民間企業が在宅で利用可能な高齢者向けのサービスを提供しており、こうしたサービスの種類は多岐に渡る。アマゾンや楽天の通信販売が最も有名だが、食事の宅配、食事の材料の宅配も増えている。また、在宅理容・美容や在宅歯科等のサービスも聞いている。そのため、こうしたサービスの一覧表を作成して、利用できる状態にする。（青葉台のアプリに入れる、一覧表を高齢者宅に配布する等）。本来であれば、多くの情報を持つ福祉関係の公的機関が整備すべき物と考えるが、市原市では実施されていないので、自治会や介護・福祉に強いNPOのASNで整備を検討して欲しい。

3. 介護サービスの効果的な使い方に関する勉強会を定期的を開催する

多くの場合、高齢者に運動障害や認知症の症状が出てきて初めて行政や地域包括支援センターに介護保険の相談をする。その際に利用者には介護保険の知識がほとんど無い事が多い。利用者にとって介護保険と言え、家に来て介護や生活支援を行うホームヘルパーを頼むか、施設で過ごすデイサービスか、ぐらいの知識しか無く、「どちらを選ぶのか？」と言った2択になりやすい。その後デイサービスならどんな所がいいですか？パンフレットありますか？と話が進んでしまう。

勉強会の内容は以下の通り：

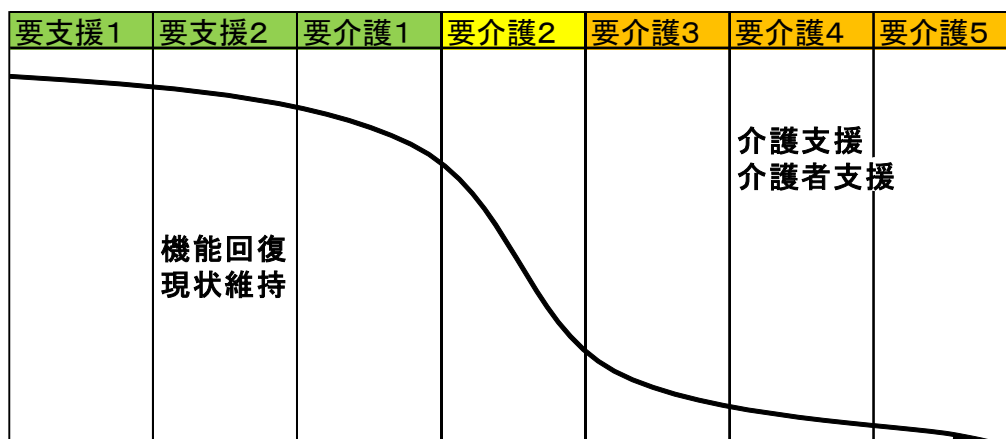
1) 介護保険の意味をキチンと理解する。

介護保険の目的は：

- 高齢者の状況が悪くならないように支援をする
- 生活に困難が生じたときは、それを支援する
- 介護者の負担を軽減する

多くの高齢者は、「生活に困難が生じたときに、これを支援する」のが介護保険の目的と勘違いしていると思われる。そのため、既に見たように、介護認定を受けても、「まだ自分には必要ない」とか、「家族が介護をしてくれるので介護保険の利用は必要ない」といった理由で介護保険を利用しない人達が非常に多い。介護認定されている時点で、その人は今より状況を悪化させないためには介護保険の利用が必要な人であること、自分の為だけでなく、自分を介護する人の為にも介護保険を使う必要がある事を、キチンと理解してもらう必要がある。

図 8. 介護保険利用の主な目的の推移のイメージ



その為、この勉強会には夫婦での参加が望ましい。片方が介護を受ける事になると他方は自動的に介護者になる事が多く、介護保険は双方の為にあることを夫婦で理解して欲しい。

こうした内容は、介護保険の利用に対する負のイメージの軽減にも有効かと考える。この「生活に困難が生じた時に、これを支援する」が「自分で生活できないので、これを支援する」の様を受け取られており、介護保険を利用することが自分の人生の終わりの様に感じてしまう傾向があり、こうした誤解を軽減できると考える。

2) 介護保険の中身の詳細。特にデイサービス。

介護認定を受けてこれを利用しない人に良く聞く理由は「興味のあるプログラムが無い」や

「幼稚園みたいな事をやりたくない」「1日は長い」と言った、固定的なイメージを持っている人が結構多い。特に活動的な男性は、こうしたイメージを持っていると、介護認定が下りても次のステップであるケアマネジャーとの具体的な相談に進みづらい。

確かに高齢者が皆で歌を歌ったり、簡単なゲームをしたりし過ごす様子がテレビ等で一般的なイメージであり、以前はこうしたデイサービスが多かったようである。しかし、現在はかなり多様化している。脳トレ、体操、歌やゲームといった方向で機能訓練を行うデイサービスもあれば、運動や機械によるトレーニングに特化したデイサービスもある。また時間も1日から1-2時間の所まで、かなり多様なサービスが提供されている。

介護が必要になる前に、こうしたデイサービスやホームヘルパーの具体的なサービス内容を理解し、利用している自分の姿が具体的にイメージできれば、介護保険の利用が促進されると共に、利用者は自分に合ったサービスを検討することができるため、利用者・介護者の双方にとって利益がある。

3) 介護保険サービスと保険外のサービスの総合計画策定の練習

介護保険を使うと、介護事業者が提供するサービスの実際の価格の1-3割で利用できるのも、利用者にとっては非常に安価なサービスとなる。しかし、その利用限度は各介護度によって決められるため、効率的な利用が求められる。例えば、足が悪いので介護保険でヘルパーに買い物を頼んだり、調理をお願いすることも可能である。しかし、買い物は宅配サービスで自宅に持ってきてもらうこともできるし、食材の買い物と調理をお願いする代わりに、食事を配達するサービスもある。こうした民間のサービスを利用すれば、介護保険サービスは他の項目に使う事ができる。また、介護サービスが提供しないサービスも民間やNPOが提供している。先の「2. 民間企業が提供する、在宅で利用可能な高齢者向けのサービスを整理し、高齢者・介護者が利用できるようにする」の結果を利用して、どの様なサービスの組み合わせが自分達にとって最も有効かを検討する練習を試みる。

自分が介護が必要になった状況を想定し、どの様な介護の組み合わせを選ぶのか、それが本人のみならず介護者にとって最良なのかを検討したり、発表したりすると介護サービスの効果的な活用に関する理解を広げる事に役立つと考える。他の人の介護計画を知る事で、人がどの様な介護計画を立てるか？なぜそのような介護計画を立てるのか？何を重視しているのか？と言った新たな気づきを与えてくれるので、介護や介護サービスに関する考えが広がると考える。

勉強会の内容はA4で1~2枚に纏めて啓蒙活動の一環として回覧板等で住民に報告する。

4. 青葉台さわやかネットワーク（ASN）事業の多様化と強化

介護保険を使い切ると、通常料金の介護サービスか、民間のサービスに頼らなくてはならないが、こうしたサービスは高額である。しかし、ASN が提供するサービスは多様で低額で利用できるため、介護保険のより効果的な活用が可能となる。実際、ASN が一緒に業務を行うケアマネジャーは、こうしたサービスを介護計画に入れ込んで、総合的な介護計画を策定している。

ASN の介護に係るサービスは以下の通り

家事サービス

掃除、買い物、庭の手入れ、等々通常の家事の代行をボランティア価格で提供している。

有償介護サービス

ASN で訪問介護サービスを受けている人に対して、介護保険の限度枠を使い切ってしまった人に対して、通常料金の半額で介護サービスを提供している。利用者や介護者が病気になったり、介護認定の変更を待つ間、急な状況変化等で、どうしても介護保険の枠を超えてサービスが必要になった際に提供される。

有償福祉車両

市原市の在宅医療サービスは非常に遅れており、やっと近年議論が始まったばかりのため、実際にサービスを受けられるまでには今後何年も待つ必要がある。そのため、自宅から病院までの移送だけでなく、診察までの待ち時間の支援（車いすを押したり、トイレに連れて行ったり等）や医師・薬剤師とのやり取りを支援したり、指示をメモして介護者に連絡したりといったサービスをボランティア価格で提供している。

庭木の剪定・営繕

高齢になり、庭木の手入れや草取りができなくなった人達や、家の簡単な修理やメンテナンスが必要になった際に、ボランティア価格でのサービスが提供される。

単身世帯や高齢者だけの世帯では、介護度が上がるにつれて訪問系の介護サービスが増加することは既に市原市の資料で見た。また、青葉台では 2015 年で既に 65 歳以上の高齢者だけの世帯が 35%、65 歳以上の単身の世帯が 11%とあり（現在はもっと高いと思われる）、今後こうした人たちが介護保険の利用者として大量に出てくるため、ASN 提供するこうしたサービスの需要が急激に拡大する可能性が高い。

また、青葉台近くの介護事業者が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスを開始した。これは高齢者が自宅に永く住み続ける事を可能にする重要なサービスと考える。しかし、

現行の介護保険では、訪問介護と定期巡回・随時対応型介護看護は一緒に使うことができない。片方を選ぶと他方をあきらめる必要がある。そこで、定期巡回・随時対応型介護看護と ASN の家事有償サービスの組み合わせが高齢者支援に有効になると考える。

このように、ASN が提供するサービスは、介護保険のサービスと補完的であるため、介護保険の効果的な活用に資するだけでなく、今後需要が大きく拡大する可能性が高い。しかし、ASN のこうした有償支援活動は近年減少傾向にある。その原因はボランティアの減少と利用者の減少である。ASN は、設立当時には積極的に会員の獲得を行っていたが、その後、活動が内向きになり、対外的な広報活動はほとんど実施されてこなかった。そのため、ASN は青葉台で重要な役割を果たしているにも関わらず、その活動やサービスを知る人たちは少なくなってしまった。

自治会は青葉台の行政的な権限を有しており、ASN は教育と介護に関する専門的な知識と実際に活動を行う実施能力の双方を有しており、両者が協力することが望ましい。実際先の 39PJ の実施により、双方の協力関係が確認された。そこでこうした協力関係を強化するために、以下の事を提案したい。

- ASN の広報活動支援

ASN の広報を回覧板等に載せる等、青葉台の住人に対する広報活動に自治会が協力する。広報の内容は活動状況の説明、ボランティア、ヘルパー等へのインタビュー紹介、会員の募集、利用者の募集、ボランティア、ヘルパーの募集などである。これは既に実績があり、庭木の剪定と有償福祉車両のボランティアの募集を回覧板を通じて実施し、成果をあげている。

- 活動に対する協力・支援

先に提案した「介護サービスの効果的な使い方に関する勉強会」や、後で説明する「家族介護者に対する支援」のようなイベントの実施は、自治会、ASN、小域福祉 NW 等の共同開催とし、企画、講師の選定、参加者の募集、会場の設営など実施に協力する。

- 能力強化（研修の提供）

ASN は職員の研修にも力を入れており、介護や福祉車両等に関する研修に職員を積極的に参加させている。このように定型の研修が企画されている分野は良いが、家事サービスのような分野では生活援助従事者研修の様に介護保険サービス用の研修しか用意されていない。ただ、こうした研修への参加は時間的な負担が大きいため、ボランティアの参加にはハードルが高い。そのため、終了資格を伴わない、1-2 日程度の簡便な家事援助の研修が必要とされている。これは ASN のヘルパーで生活援助従事者研修を修了した人

が講師になって、ボランティアの興味のある分野に関して研修を行うことも可能かと考える。

5. デイサービスの多様化

自分で多くの事ができる要支援1・2や要介護1の介護保険利用者は、配偶者や家族の支援があれば通常の生活が送れるし、身体に不自由がある人を除いて、それほど多くの支援を必要としない。要支援の目的で最も重要なものは介護予防であり、機能訓練や認知症の予防を通じて、介護にならないようにすることである。しかし、そうした要望に介護事業者が応じきれていない。高齢者、特に男性からは「介護施設で歌やお遊戯、お絵かきなど、幼稚園児みたいな事はしたくない」とか、「1日は長すぎる」と言った事を聞く。また、女性では「知らない人達の中に新しく入るは気が進まない」といた事も聞く。こうした現状が介護認定を受けてもサービスを利用しない原因の一つと考える。つまり、介護予防の機能がうまく利用されていない。そもそも、要支援1、2や要介護1のように、自分達で多くの事ができ予防介護が中心の人達と、要介護3以上の介護や介護者への支援が中心となる人たちが、同じ場所で同じプログラムをして双方が満足するとは思えない。より目的に合ったデイサービスの提供が求められている。

もちろんそこには介護保険のルールがあり、介護事業者の運営上のハードル（つまり赤字では運営を続けられない）がある。介護保険のルール上の実施可能性はまだ検討していないが、介護事業者と他の民間事業者やNPO、自治会との協働で実施するデイサービス事業を提案したい。

現在運営中の介護事業者が他の組織と協力して、新たなデイサービス事業を行う。例えば、青葉台にはアウル・スイミングの温水プールが有り、インストラクターが居る。利用者の中心は学生で、日中の利用は一般の会員に開放されているが、利用率は高くない。しかし、水中エクササイズは高齢者にも人気で、特に膝が痛くて歩行に問題がある人でも、全身を使った運動ができる。そこで、介護事業者とアウル・スイミングが共同で事業ができないだろうか？1回2時間程度で、介護事業者がサテライトのマネジメントと利用者の移送を担当し、プールでの利用者の支援は介護職員、インストラクターと一般雇用の支援者が行う。

同じような組み合わせは他にも考えられる。たとえば、自治会館を使って事業を行い、小域福祉NWの和紙ちぎり絵教室を共同で実施する。和紙ちぎり絵教室に来ていた人は要支援になっても今まで通り、教室に参加を続けることができる。自治会館にスポーツジムを併設することも可能か？自治会館の利用率の低い部屋に、高齢者がリハビリで使用できる機材を入れ、介護事業者と共同で利用する。土日や夕方以降は低額で学生や若者に開放する。

介護保険のルールが有り、どの様な問題があるのか現時点では不明だが、行政で検討をお願いしたい。介護事業者は職員の募集に苦勞をしている。また今後、介護保険の利用者は急激に増加するが10-15年で減少に転じる。そうした中、介護事業者が積極的な設備投資をして、今後溢れてくる利用者を積極的に吸収しようとするのだろうか？そうした懸念もあり、介護事業の多様化という事も考慮に入れて、介護事業者の単独事業から業務提携の可能性を研究する必要がある。

また、平成29年に「介護予防・日常生活支援総合事業」を発効し、要支援1・2の事業は市に移管されると共に、既存の介護事業者の他に、新しい総合事業の開発が認められた。そこでは、多様な担い手による多様なサービスの提供を目指しており、NPO、民間事業者、コミュニティ、住民主体の運動・交流の場、リハビリ・栄養・口腔ケア等の専門職等の関与する教室も介護保険の対象としている。しかし、事業の多様化はほとんど進んでいない。

例えば先の民間のプールやジムでは、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）で実行可能と思われる。時間帯を決めてトレーナーの他に安全面の補助者を置き、自力で来れない人には移送サービスを付ける。これで通常の1・2時間の利用料プラス補助者費用と移送料でサービスが提供できる。その総額は介護事業者が提供する1日のサービスの利用料よりも格段に安いと考えられる。1週間に数回通えることを考えると、その介護予防の効果も高いと思われる。通いの場やその他の場所で活動する趣味の会やクラブでは通所型サービスB（住民主体による支援）が考えられる。こうした活動は費用は掛からないので、安全管理と移送の問題が解決できれば実施可能と考える。

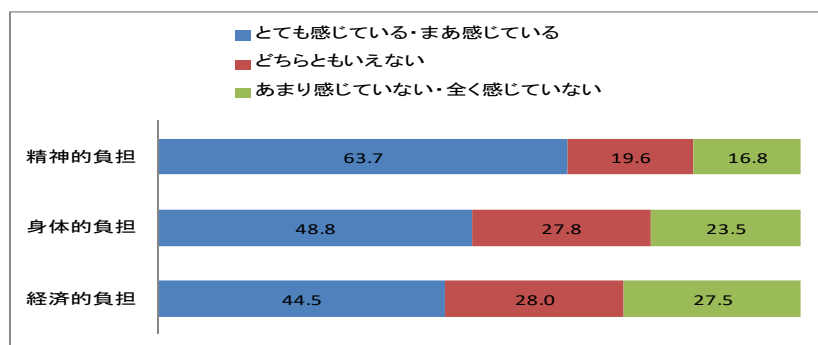
こうした事業が介護の分野に入れる仕組みを早急に検討して欲しい。介護サービスを受ける人達の安全が確保され、利用者の移送ができれば、介護予防の人達を特別な施設に分離する必要は無い。一般人やこれまでの友人と一緒にの方が精神的なハードルが低く、参加が促進される可能性が高くなるものもある。訪問介護サービスも同様である。そのためには、行政は介護事業者以外で介護事業に興味を持つ事業者と協議を行い、早急に事業の多様化のための枠組みを策定する必要がある。

6. 家族介護者に対する支援

説明するまでも無く、配偶者や子供による家族介護はいろいろな問題を抱えている。また、介護が必要な人が自宅で過ごせなくなる理由の一つが、介護者が「もう無理」と感じた時である以上、家族介護について議論する必要がある。実際青葉台でも、ご主人は全く見かけなくなり何年もたつ夫婦の奥さんが、町内清掃の時に少し話をすると、「主人は寝てばかりいる」との事であった。介護保険でデイサービスを使っている様子も無く、「主人が家に居るので出かけにくい」との言葉が気になった。青葉台は老老介護が今後急激に増える事が分っている

ので、こうした夫婦が多いのではないかと心配になる。

グラフ 4. 家族介護者による介護の精神的・身体的・経済的負担度 (サンプル 3,000)



出典：市町村地域包括支援センターによる 家族介護者支援マニュアル 厚労省 2018年3月

介護保険事業は利用者と介護者の双方に対する支援であり、地域包括ケアシステムでも介護者に対する支援を提案しているが、市原市では介護者、特に家族介護者に関する情報も無く、これらへの支援が積極的に行われている様には見えない。そこで、家族介護の問題については厚労省の「市町村地域包括支援センターによる家族介護支援マニュアル」を基に考えたい。

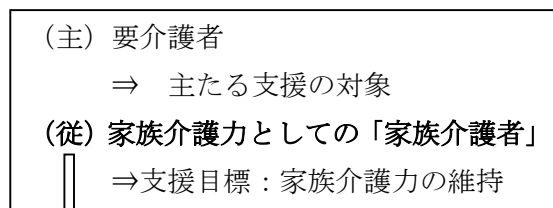
グラフ 4.から分かる通り、介護に対して精神的な負担を感じる人が 63.7%、身体的負担 48.8%、経済的負担 44.5%となっている。

表 13 家族介護者が抱える問題

介護に関わる問題：	介護が負担、介護疲れ、ストレス、認知症等への知識不足、関係性の悪化、家族間の介護方針の不一致、介護の役割分担・調整における不満
自分自身の問題：	自分の時間が持てない、自分の将来が不安、自分の事を考える余裕がない
世帯全体の問題：	経済的不安、ダブルケア（育児と介護、両親介護等）、遠距離介護、老老介護、認認介護、若年世代による介護、家族介護者の引きこもり

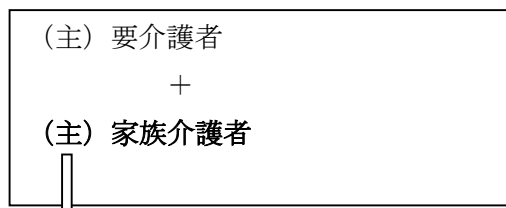
そして、こうした問題の解決方法として重点目標を設定しており、それが変更されたとしている。

古い家族介護者支援の目標



- ・ 介護ストレスの緩和
- ・ 地域での孤立防止
- ・ 介護ノウハウの習得支援
- ・ 地域見守りネットワーク支援等

今後充実をはかるべき家族介護者支援目標



- ・ 仕事を始めとする社会参加の継続・維持
- ・ 生活及び人生の質の充実維持の確保
- ・ 心身の健康維持・充実



市原市ではこの古い目標に対する支援すら実施されていないため、新しい支援に対する枠組みで実施をするのは、かなりハードルが高い様に思える。そのため、まずは古い支援から始める必要がある。

本来であれば、現状調査を実施して、支援を必要とする家族介護者を特定し、そうした人達に支援を行う事が必要なのだろうが、既に見てきた通り、青葉台では介護を受けている人はコミュニティから見えなくなるので、特定は簡単ではない。ましてその介護者の中から、支援を必要としている人達を特定することは非常にハードルが高い。また、現時点で有効な支援が何なのか？それを誰が提供できるのかは分かっていない。

そのため、興味がある人を招いて介護者勉強会を実施し（1時間）、その後に懇親会（1時間）のようなものを開いて、自分達の現状や困っていることについて話をしたり情報を共有し、親交を深めてもらい、興味がある人達に介護者の会のようなグループへの参加を促したい。

勉強会の内容は介護ストレスの緩和するために、地域での孤立のしないために、介護ノウハウの習得等とし、講師は地域包括ケア推進課、包括支援センター又は介護事業者の経験豊富なケアマネジャーに依頼する。参加者の募集は自治会、小域福祉NW、ASNが協力して実施するが、介護者の会の事務局はASNか小域福祉NWで検討してもらいたい。事務局の仕事で重要なのは会員とのコミュニケーションを維持することとなる。こうした勉強会や懇親会は介護人の都合を考慮して、曜日を変えて定期的の実施する必要がある。

勉強会の内容はA4で1~2枚に纏めて啓蒙活動の一環として回覧板等で住民に報告する。

7. 自治会の強化と協力関係の整理

福祉は住民の興味が一番高い分野であるが、自治会はその機能を持っておらず、これまで小域福祉 NW がボランティア・ベースでこうした機能を担ってきた。一方 ASN は会員制で有償でのサービス提供を基本としている。青葉台の住人は 3,500 世帯、8,000 名ほどで、その内約 500 名が会員である。今後もこれまでの様に、自治会、ASN、小域福祉 NW が緩い連携を保ちながら個々の活動を継続していくのか、それとも、もう少しそれぞれの役割を明確にしていくのか、整理する必要があると考える。

また、小域福祉 NW や ASN に対し、介護保険の補完的な役割や介護予防分野での活動拡大が期待される中、こうした組織への直接的な支援（活動資金）が検討される必要がある。例えば、39PJ で実施が予定されている「各種の支援や相談事を一括して受ける窓口の設置」では、誰かが一定の時間（例えば 10 時から 15 時まで、月曜日から金曜日まで）電話番号をする必要がある。決められた番号に電話をしても、誰も出ない事が多ければ誰も電話相談をしなくなるだろうし、時には重大な電話相談があるかもしれない。こうした電話番号はそれ専門でする必要は無いだろうが、誰かが張り付いて対応する必要がある。そのため、この相談窓口を開設する組織には、従業員の給与の一部を補填するような仕組みが必要となる可能性が高い。個人が個別にサービスを受けた場合（移送や家事支援等）は個人がその対価を支払うが、電話相談のように誰が使うか分からず、しかも公共性が高い分野では、自治会が資金の補填をするのが適切と考える。そのためには、町会費の一部を福祉に向けられる仕組みが必要となる。

そこで青葉台町会協議会の中に福祉常任委員会を新たに設ける事を提案したい。組織のメンバーは小域福祉 NW と ASN の代表、必要に応じて介護関係の事業者からなるアドバイザーと、3-5 名程度の協議会メンバーからなる。ここでは青葉台の福祉の状況をモニターすると共に対策を検討し、必要であれば予算措置を行う。

3-2-3. 青葉台を離れる事になったら

1. 青葉台を離れる前に青葉台の自宅の処分方法を家族で検討してもらいたい

青葉台を離れる事になった際は、自宅の処分方法を家族で検討してもらいたい。子供が相続して住み続けるのか？賃貸として貸し出すのか？それとも売却するのか？

このことは、多くの書籍でも推奨されており、高齢者の家族と、そして青葉台のコミュニティにとっても良いことであるが、実際に実行されている例は少ないように思える。

これは空き家問題に繋がるからである。青葉台では既に空き家が目立ち始めている。そして、今後 10 年で人口が 20% 近く減少する予測であり、現在の 20%、約 700 件の空き家が出てく

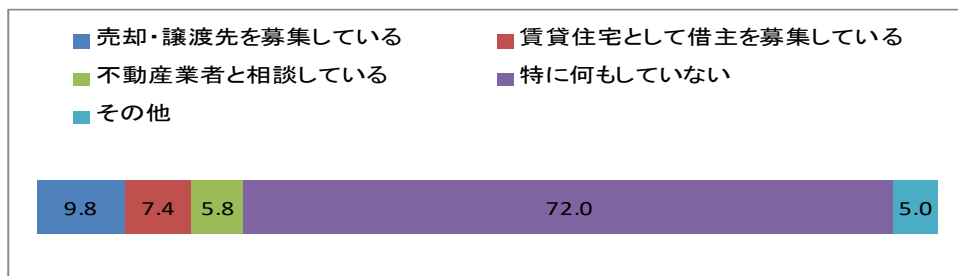
る。青葉台の住人の中には、「これまで社宅の跡地が整地され分譲されてきたが、ほとんど売られている。空き家の問題は大丈夫」との意見を聞くが、空き家は販売や賃貸の市場に出ないから問題なのである。

今後出てくる空き家が次の世代に引き継がれ、住民の世代交代が行われないと、青葉台はゴーストタウンになってしまう。そうなると、残った高齢者や青葉台の住人は多くの困難を背負い込むことになる。スーパーや病院、郵便局は撤退し、バスの本数が減少し、自治会やNPO、住民によるボランティア活動も停滞し、治安が悪くなる。

既に見た通り、青葉台の高齢者の子供の多くは、大学卒業後に東京等に出てしまっており、そこで家族と家を持ち、生活の基盤を整えている。高齢者が青葉台を離れなくてはならない頃には、自分の子供に孫が居る可能性もある（つまりひ孫）。このため、高齢者の子供が青葉台に帰ってきてその家に住む可能性は低く、何もしなければその家は空き家となる。

調査でも、空き家の72%は「特に何もしていない」となっている。この中には、「老人ホーム等施設に入所や子供と同居を始めたが、帰る家がないと困る」、「自分は住んでいないが、思い出があるのでそのままにしておきたい」、「年に何度か故人を偲んで家族で集まるため」、「処分するのが面倒くさい」、「今やらなくても後でやればよい」と言ったものが含まれる。

グラフ 5. 空き家となっている住宅の現在の概要



出典：価値総合研究所・空き家所有者アンケート

住まない家を貸すか売却する事は経済的には合理的なのだが、自分が育った家、両親が作った家という感情的な部分を見捨てることはできず、最終的にはこの家を建てた夫婦の意見が子供たちの行動の肩を押すのではないかと考える。

なお、39PJでは「使われなくなりそうな土地・建物の早期売却、譲渡、賃貸への活用を促す啓蒙活動」が提案されており、不動産の売却・活用方法、不動産価値動向、相続に関する問題点などのセミナーを定期的を開催することを提案している。

青葉台福祉タウン構想(高齢者編)モニタリングシート

2022年9月30日現在

	活動	状態	実施機関(主)	協力機関	進捗状況・備考
	介護にならないために				
1-1	買い物困難、外出困難の理由に応じた支援の具体化	計画策定中	小域福祉NW		39PJ
1-2	外出、移送支援(買い物、病院、JR駅)の仕組み・組織作り	交通政策課と協議開始	街づくり委員会	ASN	2021年12月交通政策課と協議開始 2022年4月 地域公共交通会議の勉強および青葉台地区の意見の調整
1-3	各種の支援や相談事を一括して受ける窓口の設置	計画策定中	小域福祉NW		39PJ
1-4	電動アシスト3輪車や電動カート等の普及を支援する	試乗会実施済	ASN	(株)セリオ	2021年7月利用者への聞き取り調査 2021年10月試乗会1回実施 2021年11月試乗会報告書 2022年4月試乗会の打合せ、利用者の聞き取り調査 2022年6月第2回試乗会実施 2022年7月試乗会報告書
1-5	ボランティア・グループやクラブへの支援	提案中	町づくり委員会		
1-6	空き地を借り上げて畑や花壇として住民に貸し出し	提案中	協議会		
1-7	定年後も働ける環境作り	実施中	ASN		有償サービス部門(庭木の剪定、移送サービス、福祉サービス、家事・手伝いサービス、その他困りごと何でも)
1-8	スマートフォン教室	実施開始	ASN		2022年10月に実施予定
1-9	啓蒙・広報活動	実施中	新聞・広報委員会	ASN	2021年9月電動カートの情報提供(回覧板) 回覧板の利用状況調査を検討中 2022年4月広報・啓蒙活動の基本となる回覧板の利用状況調査開始 2022年7月 回覧板とHPに関する調査報告書 2022年8月 青葉台福祉タウンニュースの刊行開始 2022年9月 福祉タウンニュース2号「介護をする側、受ける側」を発行 2022年10月 3号「高齢者向けスマホ教室開講」
追加1	フレイルに関する実証試験	実施中	市、JDSC 小域福祉NW		2021年10月市、JDSCから説明有り 2022年7月～ 実証試験実施中

	介護が必要になったら				
2-1	介護サービスの現状把握	提案中	行政(市)		
2-2	民間企業が提供する在宅で利用可能な高齢者向けのサービスを整理し、高齢者・介護者が利用できるようにする	市原市承認 済 情報 収集中	社会福祉協議会 第2層協議体		便利帳の作成決定 2022年中旬の完成予定
2-3	介護サービスの効果的な使い方に関する勉強会を定期的に開催する	提案中	青葉大学	オレンジ居宅介護 地域福祉の会	
2-4	ASNの事業の多様化と強化	実施中	ASN		2021年1月より本構想に沿って実施中
2-5	デイサービスの多様化	提案中	行政(市)		
2-6	家族介護者に対する支援	実施に向け 情報収集中		包括支援センター	2022年2月 関係者への聞き取り調査開始 2022年4月 実施機関に対する聞き取り調査と 体験記事の作成と住民への回覧
2-7	自治会の強化と協力関係の整理	提案中	協議会		
	青葉台を去ることになったら				
3-1	子供達に家の整理・活用を依頼する	提案中	協議会・青葉大学		
3-2	不動産の売却・活用方法、不動産の価値動向、相続に関する問題点などのセミナーを定期的に開催	セミナー実施	協議会・青葉大学	(市)住宅政策課 県から講師の手配	2021年4月セミナー1回目実施

別添 2.

青葉台地区ボランティア団体一覧 (2019年9月現在)

NO	名 称	場 所	活 動 内 容	連 絡 先
1	通いの場 むすび	自治会館	お手作り・筋トレ・しゃべり 毎週火・水曜日 13時—16時	平田 アキ
2	あじさい会	自治会館	高齢者の食事会 月 1 回	和泉美智子
3	ほろ酔い会	自治会館	4丁目男性のお喋り会 毎月第二金曜日 16時半から	田中 功夫
4	通いの場 微笑みカフェ	自宅	手芸・体操・お喋り等 毎週水曜日 13時～16時	松葉 愛子
5	青葉大学	自治会館	講演会（講演者、聴衆者） 歴史、文化、お国自慢等等 毎月、第2土曜日 13時半～	中谷 勝敏
6	あおばだい文庫	自治会館	乳幼児等への読み聞かせ 11時—13時 乳幼児 14時—16時 幼稚園、学童 毎週金曜日、スタッフは別途 面談をさせていただきます。	青山 尚美
7	青葉台ふれあいサロン	ふれあいサロン (旧郵便局)	イベント、ちぎり絵、介護福 祉相談、健康体操、魚拓	ふれあいサロ ン
8	青葉睦会	自治会館	高齢者の親睦（作品展、懇親 会、趣味の7部会、旅行等	有馬 紘一
9	青葉台緑会	緑が丘 集会所	書道、ウォーキング、コーラ ス、大正琴、カラオケ、舞踊、 ハーモニカ、G ゴルフ等	前田 健蔵
10	美緑会	7丁目	7丁目南公園上の樹木整備	川西 英明
11	葎堰の環境を見守る会	葎堰	葎堰周辺の環境整備	渡辺 誠治
12	青小フラワー	青葉台小	青葉台小の処々の環境整備	堺 孝興
13	大俵桜の里保存会	大俵桜周辺	大俵桜周辺の環境整備及び 樹木の伐採等	谷垣敬次郎
14	NPO 青葉台さわやかネ ット	さわやかNW 事務所等	草刈り、樹木剪定、福祉歓送、 学童保育等々	高柴 正義
15	青葉台 MBC	青小体育館	小学校男女のミニバスケット	永吉 純一
16	交通安全推進隊	青葉台道路上	小学校の登下校の時の安全の 確保・指導	渡邊 公夫

17	各町会防犯パトロール 隊	各町会の防犯	町会毎の防犯のためのパト ール、防犯活動	各町会長
18	通いの場 緑が丘ハッピークラブ	緑が丘集会所	6-7丁目高齢者集いの場 筋肉体操、映画等 毎週日曜日 9時—11時 2019.7.17日現在募集無し	北 美憲
19	ダイアパレス町会老人ク ラブさざなみ会	ダイアパレス集 会所	ダイアパレス在住の高齢者集 いの場（主に健康体操、卓球 教室等を開催）	福本 正一
20	青葉台スロージョギング 愛好会	青葉台小葎堰周 辺	毎週日曜日 8時から自分のペ ースでランニング *8月4日から朝7時から	中谷 勝敏
21	廣子の家	5丁目 山田さん自宅	個人ボランティアの通いの 場。高齢者の方のお喋り、カ ラオケ等の楽しい雰囲気	山田 治男
22	青葉会ゴルフ同好会	ゴルフ場	年4回のコンペ、懇親会 忘年会	高永 隆次

出典：青葉台協議会まちづくり委員会 委員長 田中 功夫氏 作成

本構想策定に当たり、コメントを頂いた方々

最後に、本構想は以下の組織よりコメントを頂き、市原市の政策との整合性及び提案内容の妥当性を検討しています。

- 市原市役所 市民生活部 地域連携推進課
- 市原市役所 保健福祉部 地域包括ケア推進課
- 市原市役所 保健福祉部 高齢者支援課
- 市原市役所 都市部 住宅政策課
- 社会福祉法人 市原市社会福祉協議会 西部エリア推進センター
- 市原市地域包括支援センター たいよう
- オレンジ居宅介護支援事業所

ご協力頂きました皆様にお礼を申し上げます。