

「多世代循環型相互扶助システムの開発に向けた検討」

(資料編)

目次

1.	世代間交流に関連する研究	2
2.	多世代循環型相互扶助システムをとりまく要因	13
3.	【調査1】多世代総合支援センター構築調査 事例報告.....	29
4.	【調査2】コーディネーターの連携に関する調査 事例報告.....	92
5.	【調査3】社会実験に向けた多世代共創プログラムの探索調査 事例報告.....	111
6.	【調査4】多世代共創社会の実現に向けた一般市民民意調査 分析結果.....	158

1. 世代間交流に関連する研究

1-1 はじめに

本章では世代間交流に対する関心の感の高まりの背景にある我が国の社会状況を整理し、世代間交流の種類、先行研究、課題、関連機関・施設の現状と法的整備状況を概観する。

1-2 世代間交流が必要とされている背景

米国の世代間交流に関する先駆的な研究者であるNewman (2003)の定義によると、世代間交流とは「異世代の人々が相互に協力し合って働き、助け合うこと、高齢者が習得した知恵や英知、ものの考え方や解釈を若い世代に言い伝えること」とある。

この定義における異世代の人々による有形無形の支援の交換と相互理解は、本来、家庭や地域社会において偶発的・自然発生的に営まれてきた、いわば、当たり前の行為であった。しかしながら、少子高齢化と都市部への人口の集中が急速に進むわが国においては、従来のような家族を核にした世代間交流が困難になりつつある。本節では、こうした少子高齢化や家族形態の変化の現状を取り上げ、地域の住民同士の世代間交流に高齢者が積極的に参加することへの期待がたかまっている背景を明らかにする。

1-2-1 少子高齢化の現状

①4人に1人が高齢者という超高齢社会の現状

総務省統計局 (2010) 『平成22年国勢調査』の基準人口 (平成22年10月1日現在) によると、わが国の総人口は、1億2805万7352人であり、このうち65歳以上の高齢者は2948万3665人と2900万人を超えている。これは国民のほぼ4人に1人 (23.02%) が高齢者という超高齢社会をむかえていることを意味する。

内閣府 (2011) の『平成23年版高齢者白書』によると、次ページの図1が示す通り65歳以上の高齢者人口は、1950年では、総人口の5%に達していない。しかし、1970年には国連の報告書で「高齢化社会」と定義される水準の7%を超え、1995年にはその倍の「高齢社会」の水準である14%を超えている。

②2055年には2.5人に1人が高齢者という社会の到来

図1が示す通り、2005年前後を頂点にわが国の総人口は減少に転じ、2025年には1億2000万人、2055年には9000万人を下回ることが推計されている。さらに、同図からは、65歳以上の高齢者人口は、いわゆる「団塊世代」 (1947年～1949生まれの者) が65歳以上となる2015年には3000万人を超え、その10年後の2025年には3500万人に達すること、総人口が減少する一方で高齢者が増加することにより、総人口に対する高齢者の比率、すなわち、高齢化率は上昇し、2005年に20.1%、2030年に31.8%、2055年には40.5%に達し、国民2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来することが予測されている。

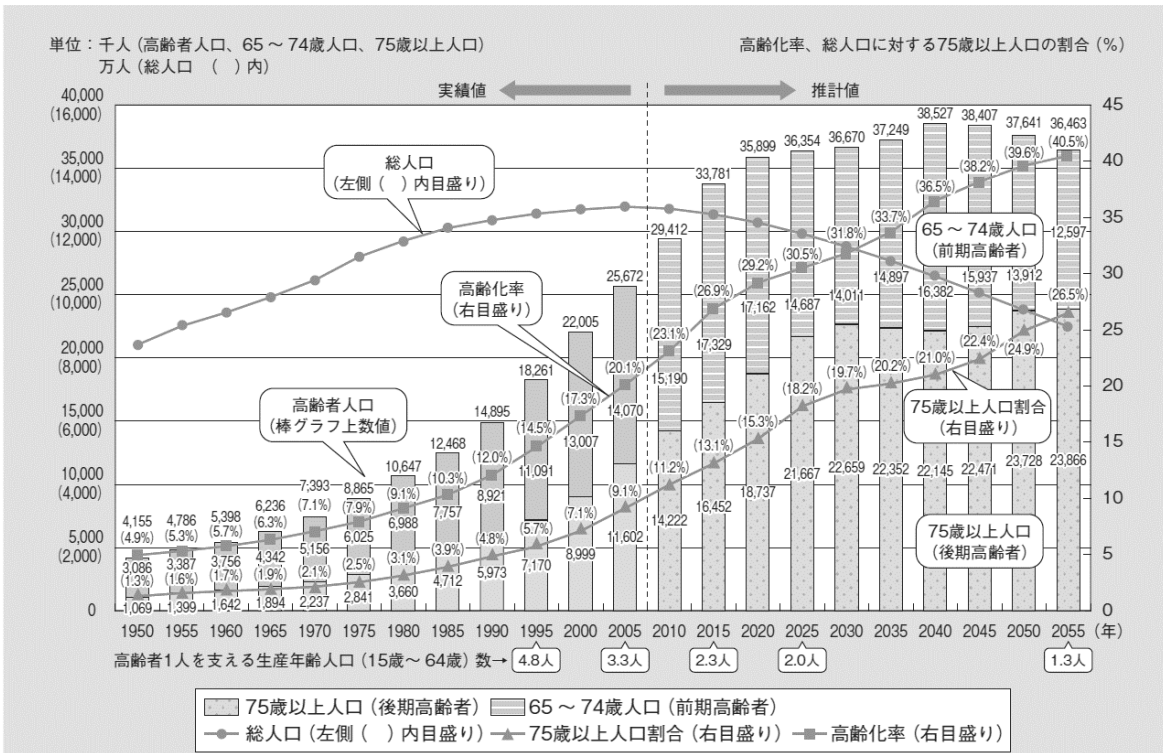


図1 わが国における高齢者人口の推移

引用：内閣府（2011）の平成23年版高齢社会白書（2005年までは総務省「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

③長寿化の現状

内閣府（2011）の『平成23年版高齢白書』によると、次ページの図2が示す通り、平均寿命は、1955年の時点では、男性63.6歳、女性67.8歳であった。その後、1985年には、男性74.8歳、女性80.5歳、2005年には、男性78.6歳、女性85.5歳、2055年には男性83.7歳、女性90.3歳に達し、今世紀半ばには女性の平均寿命が90歳を超えることが推計されている。

厚生労働省（2010）の『平成23年簡易生命表』の平均余命の年次推移によると、65歳時の平均余命は1947年には、男性10.16年、女性12.22であった。その後、平成23年では男性18.69年、女性23.66年となり、男女ともに高齢期が長くなる傾向が示されている。

④少子化の現状と予測

内閣府（2011）の『平成23年版高齢白書』によると、次ページの図3が示す通り、出生数は減少を続け、2006年の時点で、109万人（総人口に対して8.5%）であった出生数が2055年には46万人（総人口に対して5.1%）を下回ることが推計されている。この減少の結果、内閣府（2011）の図1-5が示す通り0～14歳の年少人口は2005年の時点で1752万1千人（総人口に対して13.7%）であったのに対し、2045年には903万6千人（総人口に対して9.0%）、2055年には751万6千人（総人口に対して8.4%）と、現在の半分以下になることが推計されてい

る。

さらに、出生数の減少は、15～64歳までの生産年齢人口にまで影響を及ぼし、図4が示す通り、2005年の時点で8409万3千人（総人口に対して65.8%）であった生産年齢人口が、2055年には4595万1千人（総人口に対して51%）にまで減少することが予測されている。

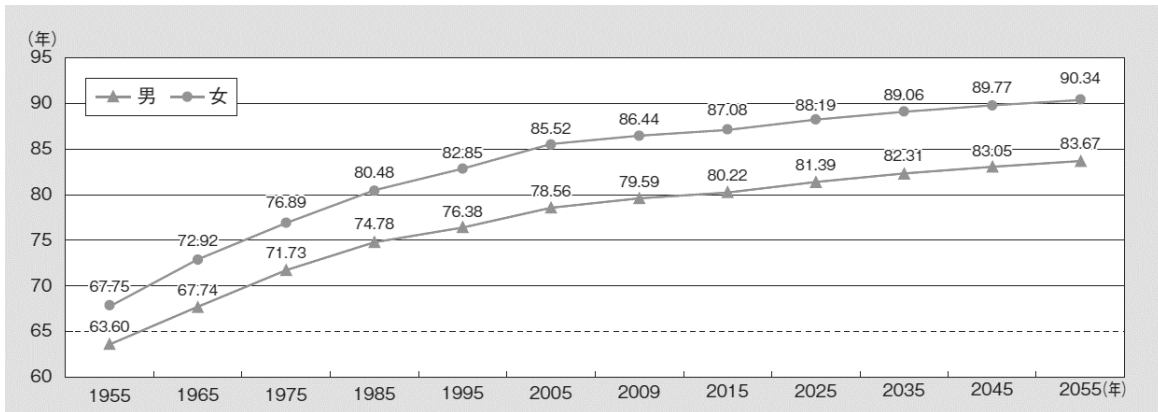


図2 平研寿命の推移と将来推計

引用：平成23年版高齢社会白書（2005年までは総務省「国勢調査」、2009は厚生労働省の「簡易生命表」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

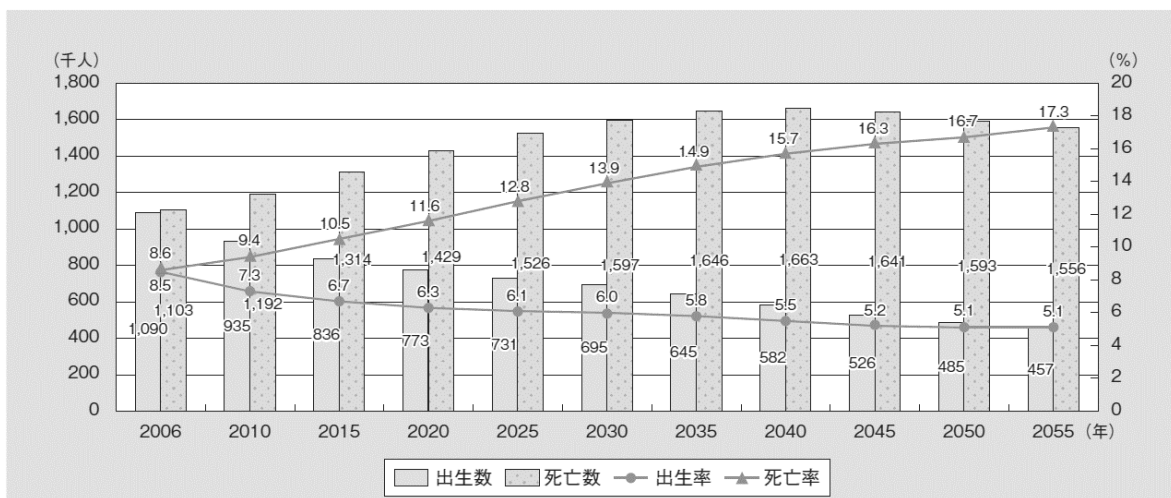


図3 出生数及び死亡数の将来推計

引用：平成23年版高齢社会白書（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

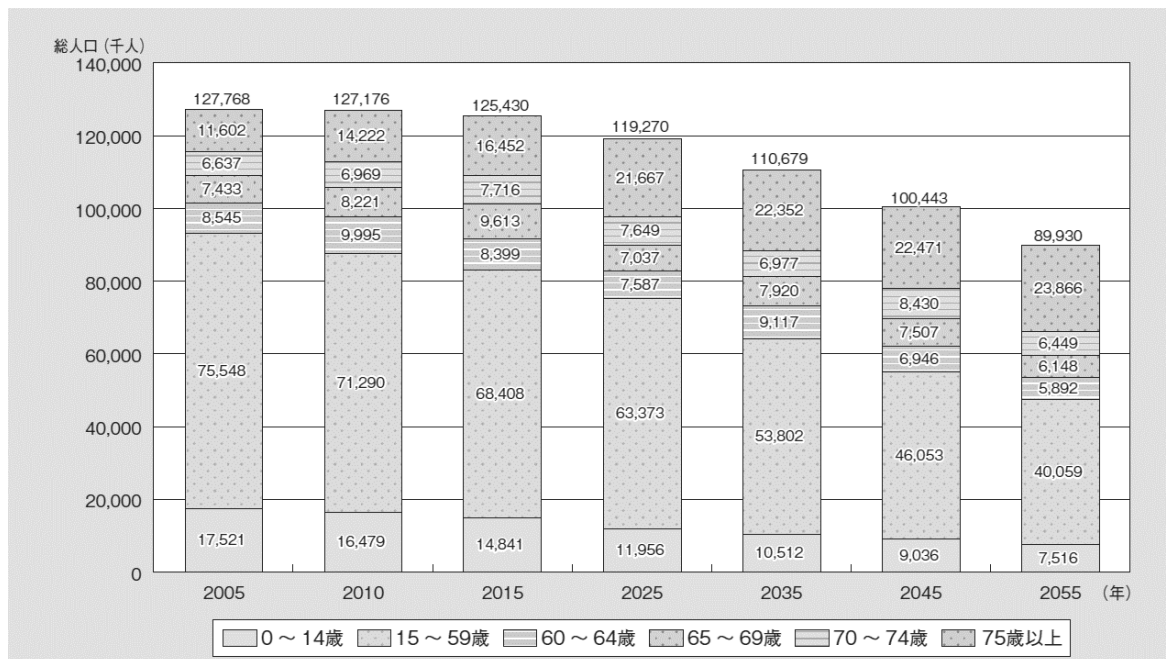


図4 年齢区分別将来人口推計

引用：平成23年版高齢社会白書（2005年までは総務省「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

⑤ 高齢者の支え手の減少

内閣府（2011）の図1-2（p. 7）の横軸の西暦の下に示されている「4.8人」や「3.3人」という数字は、65歳以上の高齢者人口と15～64歳の生産年齢人口の比率を意味している。この比は1960年には1人の高齢者に対して、11.2人の生産人口がいたのに対し（表中には示されていない）、2005年には高齢者1人に対して3.3人、2055年には1.3人の生産人口という比率になることが推計されている。

この比率は15歳以上を全て生産年齢人口に入れての推計である。したがって、大学全入時代を迎え、本人の希望と経済的な支援さえあれば、進学が可能な現在においては、15～22歳前後まで実質的な生産人口はもっと少ないと予測される。したがって、この高齢者の支え手の推計値はもう少し厳しいものとなるかもしれない。

こうした若者世代への負担の急激な増大によって高齢世代と若者世代の対立が懸念されており、エイジズム（高齢者に対する不合理な年齢差別）や高齢者虐待、高齢者を狙った犯罪の深刻化が危ぶまれる。高齢者が地域社会の活動に参加し、世代間交流の一翼を担うことへの期待の高まりの背景には、元気で長生きの高齢者による生きがいを求める動きのみではなく、高齢者世代と若者世代の対立の顕在化と激化を未然に防ぐという社会側からのニーズの高まりもあると言える。

1-2-2 家族形態の変化

高齢者をとりまく状況の中で、大きく変化したものに家族形態が挙げられる。厚生労働省（2011）の『平成23年国民生活基礎調査』の「世帯構造別にみた65歳以上の者のいる世帯数及び構成割合の年次推移」（表1）によると、65歳以上のいる世帯数（岩手県、宮城県、福島県を除く）は、昭和61年に976万9千世帯（26.0%）から（カッコ内はわが国の全世帯数に対する割合）、平成23年に1942万2千世帯（41.6%）と25年で15%近く増加している。

その内訳をみると、65歳以上の単独、夫婦のみ、親と未婚の子のみの世帯は、昭和61年から平成23年に、それぞれが128万1千（13.1%）から469万7千（24.2%）世帯に、178万2千（18.2%）から581万7千（30.0%）世帯に、108万6千（11.1%）から374万3千（19.3%）世帯に増加する一方で、三世帯世帯では、昭和61年から平成23に437万5千世帯（44.8%）から299万8千世帯（15.4%）にまで減少している。したがって、この25年間で、祖父母世代と孫世代とが一つ屋根の下で生活を共にする世帯が急激に減少し、自然発生的な世代間交流の機会が少なくなったと推測される。

表1 世帯構造別にみた65歳以上の者のいる世帯数及び構成割合の年次推移

引用：厚生労働省平成23年度国民生活基礎調査の概況・世帯数と世帯人員数の状況（単位：千人）

年次	65歳以上の者のいる世帯	全世帯に占める割合（%）	単独世帯	夫婦のみの世帯	親と未婚の子のみの世帯	三世帯世帯	その他の世帯	（再掲）65歳以上の者のみの世帯
	推 計 数 (単位：千世帯)							
昭和61年	9 769	(26.0)	1 281	1 782	1 086	4 375	1 245	2 339
平成元年	10 774	(27.3)	1 592	2 257	1 260	4 385	1 280	3 035
4	11 884	(28.8)	1 865	2 706	1 439	4 348	1 527	3 666
7	12 695	(31.1)	2 199	3 075	1 636	4 232	1 553	4 370
10	14 822	(33.3)	2 724	3 956	2 025	4 401	1 715	5 597
13	16 367	(35.8)	3 179	4 545	2 563	4 179	1 902	6 636
16	17 864	(38.6)	3 730	5 252	2 931	3 919	2 031	7 855
19	19 263	(40.1)	4 326	5 732	3 418	3 528	2 260	8 986
22	20 705	(42.6)	5 018	6 190	3 837	3 348	2 313	10 188
23	19 422	(41.6)	4 697	5 817	3 743	2 998	2 166	9 560
	構 成 割 合 (単位：%)							
昭和61年	100.0	・	13.1	18.2	11.1	44.8	12.7	23.9
平成元年	100.0	・	14.8	20.9	11.7	40.7	11.9	28.2
4	100.0	・	15.7	22.8	12.1	36.6	12.8	30.8
7	100.0	・	17.3	24.2	12.9	33.3	12.2	34.4
10	100.0	・	18.4	26.7	13.7	29.7	11.6	37.8
13	100.0	・	19.4	27.8	15.7	25.5	11.6	40.5
16	100.0	・	20.9	29.4	16.4	21.9	11.4	44.0
19	100.0	・	22.5	29.8	17.7	18.3	11.7	46.6
22	100.0	・	24.2	29.9	18.5	16.2	11.2	49.2
23	100.0	・	24.2	30.0	19.3	15.4	11.2	49.2

注：1)平成7年の数値は、兵庫県を除いたものである。

2)平成23年の数値は、岩手県、宮城県及び福島県を除いたものである。なお、平成22年の岩手県、宮城県、福島県及びこれら3県分を除いた44都道府県の数値は、19頁の参考表2に掲載している。

3)「親と未婚の子のみの世帯」とは、「夫婦と未婚の子のみの世帯」「ひとり親と未婚の子のみの世帯」をいう。

65歳以上の単身世帯、夫婦のみの世帯の増加は、高齢者の心身、および、認知機能が低下した時に、誰がどのように支援するのか、孤独死をどのように未然に防ぐのか、地域の治安をどのように維持するのかといった地域社会における問題につながっている。

今後は、こうした問題への取り組みとして、社会・保健福祉的な観点から、高齢者の外出を促し、心身および認知機能低下の予防や高齢者同士や若者世代とのネットワークの形成により、孤立感の解消を目指すために、高齢者のボランティア活動、世代間交流の場への参加を推進することが益々必要になっていくと考えられる。

一方、家族形態の変化は、若者世代、特に子育て世代に与える影響も大きいと推測される。近年、夫婦と子どもだけの核家族や共働き夫婦が増え、地域とのつながりが希薄な子育て世代が増加している。しかし、サポートを受ける先が少なく、心身への負担が大きくなっていることが予想される。したがって、育児不安、育児放棄をはじめとして家庭の育児・教育力の低下は、このような家族形態の変化によるところが小さくないと考えられる。また、三世帯同居世帯の減少は、子どもたちが、祖父母の行動や地域との付き合いを見て年を取るといったことがどういうことなのかを学び、地域においてどのような役割を担っていくのかについて学ぶ機会の減少も意味している。

このように家族形態の変化という側面からも、高齢者が自分の子や孫に限らず、地域の若者世代を何らかの形で支援し、交流することで、世代間の理解を促進し、信頼感を高め、連帯感を醸成する必要性が高まっていることがうかがわれる。

1-3 世代間交流の種類

家庭内で行われる自然発生的な交流を除き、意図的に行われる実践、介入政策、プログラムとしての世代間交流について、藤原（2007）は次の5つのテーマ別に概観している。具体的な優良実践については後章において紹介する。

1-3-1 子育て支援

現在、少子化対策、また次世代育成施策として、さまざまな子育て支援活動が展開されている。そうした活動の中には、高齢者が子育て支援者として地域の保育事業に協力する試みが含まれており、地域における多世代交流の再現、また高齢者の社会貢献の促進、生活満足度の向上などの効果もあわせて期待されている。

1-3-2 教育への貢献（学校教育、社会教育を含む）

近年、地域の中高年による学校支援活動や、「地域子ども教室推進事業」（放課後や休日に、地域の大人の協力を得て、子どもの活動拠点として学校を活用しようとする事業。文部科学省によって平成16年度より開始された。が実施されるとともに、施設面でも学校教育と社会教育・福祉事業との複合化が進んでおり、高齢者との交流が学校教育で期待されている。例えば、環境教育、キャリア教育、食育、ボランティア教育など、さまざまな

アプローチの中で高齢者の知識と経験を教育に活かす取り組みが展開されている。

1-3-3 高齢者福祉と生活文化の融合

老人ホームと保育園との幼老統合ケアや介護予防対策として、地域のサロンへ子どもを招いての交流など、世代間交流型ケアに関心が集まっている。こうした取り組みでは、高齢者福祉と生活文化の融合、地域との交流、子どもとの統合ケアなど、世代間の相互理解と相互支援の推進が提案され取り組まれている。

1-3-4 文化継承

伝統文化や芸能、生活文化などの次世代への継承は、世代間交流の主要なテーマである。ユニークな事例としては、伝統的なおもちゃの展示施設（おもちゃ美術館）を老人福祉施設に併設し、文化伝承と同時に地域の親子と高齢者の交流を推進する活動も行われている。

1-3-5 まちづくり・環境保全

昨今では、子どもの育ちと子育て支援のため、地域性を活かした家庭・学校・地域の連携によるまちづくりの取り組みが注目されている。この種の取り組みによって、まちづくりと地域の学校教育、社会教育、福祉サービスの連携が生まれ、世代間の協働が生まれる土壌となっている。具体的には、地元の史跡、旧跡の保護や伝承、里山や河川などの環境教育、環境学習が展開されており、地域住民が青少年の地域学習を支援する取り組みも普及している。また、防犯に関するネットワークづくりも緊急の課題となっている。

1-4 世代間交流の先行研究

高齢者と若い世代、そして両者を取りまく周囲の環境に世代間交流はどのような効果をもたらすのか、これまで分かっている知見について、米国の先駆的研究であるExperience Corps[®]研究と我が国における“REPRINTS”研究を例に紹介する。

1-4-1 Experience Corps[®]研究

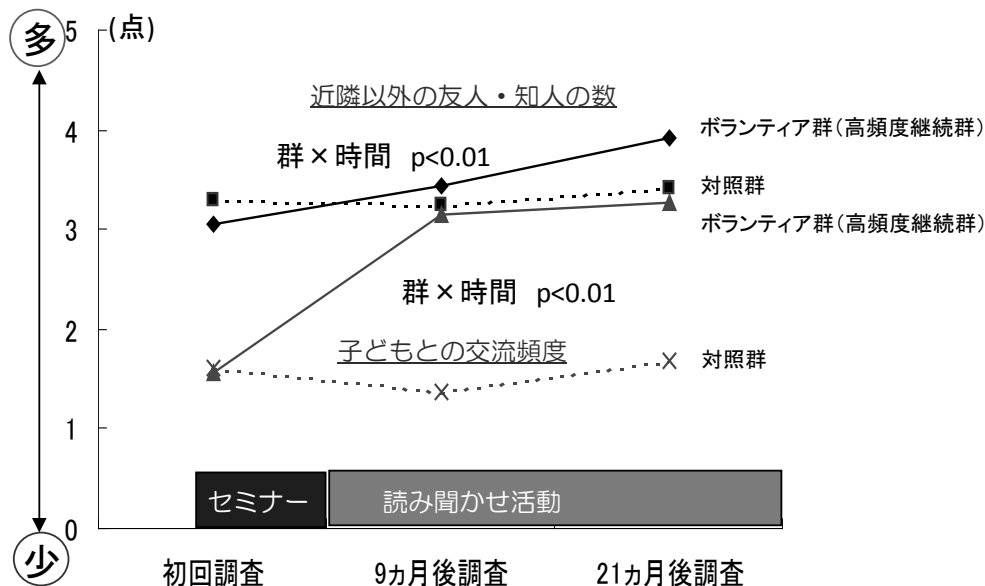
Experience Corps[®]研究とは、米国のボルチモアにおいて、リンダ・フリードらが1995年にはじめた世代間交流研究である。この研究に参加した高齢者ボランティアは、地元の小学校で児童の読み書き計算などの基礎学習のサポートを行う。6～10人のボランティアでチームが編成され、週に最低15時間はボランティアサービスを提供する。ボルチモア市内で行われた4～8カ月間のパイロット研究の結果によると、60～86歳の参加者128名の健康度自己評価、手段的自立能力、知的能動性、歩行能力に改善が見られた。また、受け入れ校の児童の基礎学力テストの成績が向上し、生活態度が改善したことが報告されている。

1-4-2 “REPRINTS”研究

“REPRINTS”研究とは、東京都老人総合研究所（現・東京都健康長寿医療センター研究所）が、2004年度よりExperience Corps[®]研究のコンセプトを参照しつつ開始した世代間交流型の介入研究（Research of Productivity by Intergenerational Sympathy：世代間交流による高齢者の社会貢献に関する研究）の通称である。研究に参加した高齢者の主たる活動は絵本の読み聞かせによる学校支援活動である。

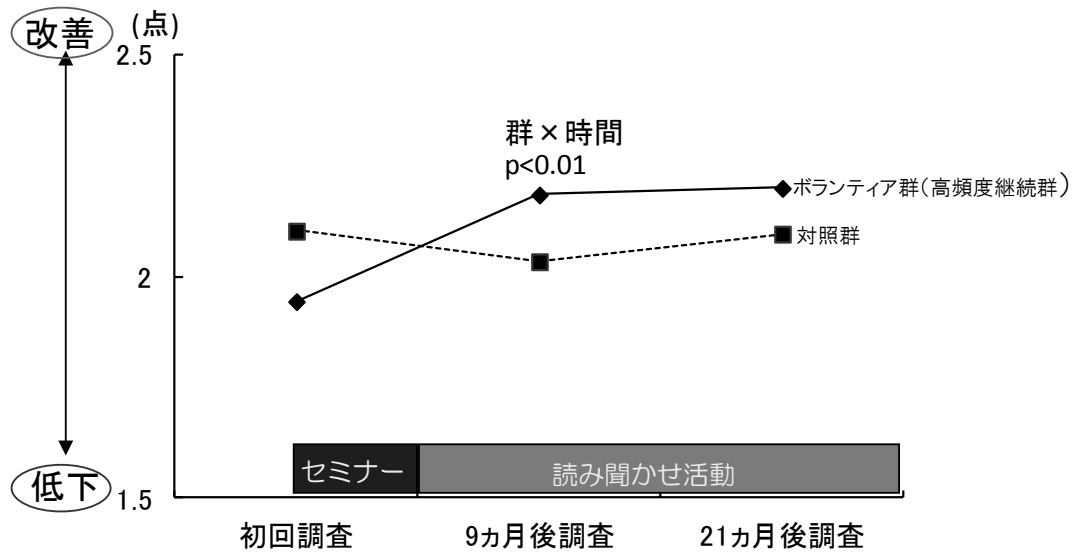
参加者は一般公募によって集められた60歳以上の高齢者であった。プログラムに参加するにあたり、高齢者は絵本の読み聞かせによる学校ボランティア活動を始めるための準備として、週1回2時間のボランティア養成セミナーを3カ月間受講した。セミナーの内容は絵本に関する知識と読み聞かせの実技、ボランティアについての基礎知識、地域における子育て事情、学校教育の現状、健康づくりなどであった。2004年度の開始時のボランティア受け入れ先は、全体で小学校6校、幼稚園3園、全ボランティア数52名であった。実際にボランティアとして活動する際には、Experience Corps[®]研究同様に、1校あたり6～10人程度のグループに分かれて担当している。

この研究から報告されている高齢者ボランティアへの短期的な効果としては、孫、近隣以外の子どもの交流頻度および近隣以外の友人・知人の数の増加（図5）、友人・近隣の人へのサポートの提供が増加、地域への愛着と誇りの高まり、健康度自己評価と握力において有意な改善または抑制が示されている。



* 一般線形モデル 性、年齢、地域、初回健診時の社会活動性得点を調整済み
Fujiwara et al., Journal of Intergenerational Relationship 2008

図5 孫、近隣以外の子どもの交流頻度および近隣以外の友人・知人の数



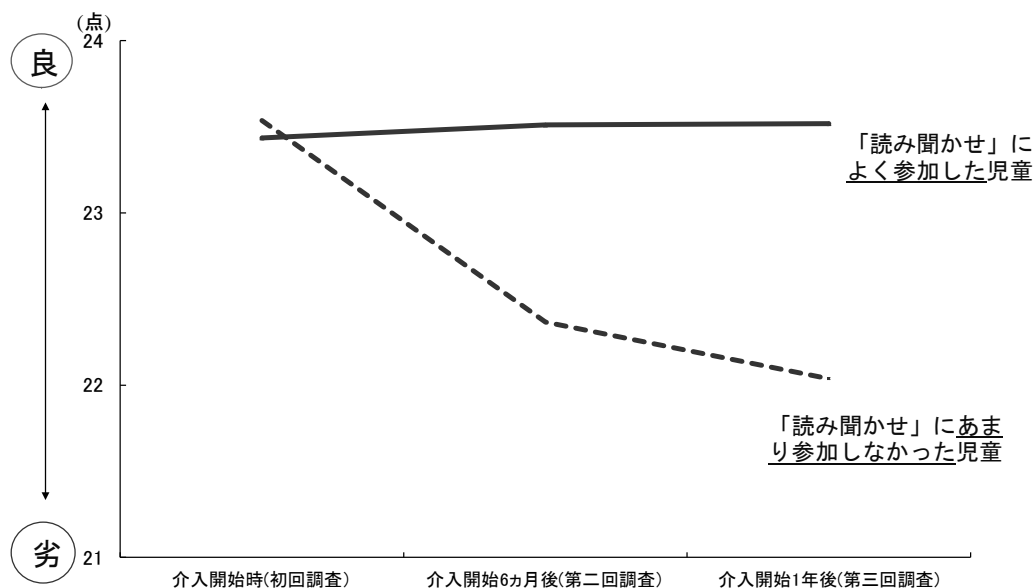
Fujiwara et al., Journal of Intergenerational Relationship 2008

図6 健康度自己評価

また、21ヵ月経過時点での追跡調査からは、月2、3回以上の訪問・交流を継続していた参加者において、孫、近隣以外の子どもとの交流頻度および近隣以外の友人・知人の数が有意に増加が見られ、健康度自己評価においても有意な改善が維持されている（図6）。

一方、受け手である小学生児童への効果については、高齢者ボランティアとの交流頻度が高い児童では、1年後も高齢者に対する肯定的なイメージが維持されていた（図7：学年、性、祖父母など高齢者との交流経験、社会的望ましき得点を調整済み）。

我が国の小中学生を対象にした従来の研究では、高学年になるほど高齢者に対して否定的なイメージを持つ傾向がある一方で、祖父母との交流経験が多いほど高齢者に対する肯定的なイメージを持つことが報告されている。したがって、この結果から、祖父母に限らず、高齢者ボランティアとの定期的な世代間交流によって高齢者全般に対するイメージが肯定的なものに維持・改善される可能性が示唆されたと言える。



学年、性、祖父母等の高齢者との交流経験総得点、社会的望ましき尺度短縮版を調整した。統計上有意差あり。引用：藤原他、日本公衆衛生雑誌2007/9を改変

図7 “REPRINTS”ボランティアとの交流頻度の多寡別にみた高齢者に対するイメージの推移

1-5 我が国における世代間交流の課題

我が国の世代間交流は、米国と比べて一過性の娯乐的・行事的な性格の活動が多い傾向にあり、米国で進められてきたような体系的な世代間交流プログラムの実施と実証的なデータに基づく効果の検証は、未だに少ない現状にある。こうした我が国の世代間交流の実践の課題について、杉岡・倉岡（2006）は次の2つを挙げている。

まず、家庭や地域での関係性が密接であった我が国では、世代間交流は自然な文脈に任せる傾向にある。したがって、世代間交流の場や機会を設けても、相互交流を意図的に仕掛けていくという発想・姿勢が弱いために、内容や運営方法に十分な配慮がないまま実施される。その結果、相互交流を促進できずに良い効果に結びつかない、継続できないという状況に終わることが多い。そのため、一度疎遠となった世代と世代を引き合わせるためには、よく配慮された「仕掛け」が必要である。

つぎに、世代間に意図的・継続的に相互理解と相互支援の関係を築くことの必要性が、未だに社会的に十分認知されておらず、政策や社会制度上の後押しも不十分な状況にある。したがって、実践の効果をなるべく信頼できる方法で評価し、成果と解決方法を報告していくことが今後の課題である。

さらに、藤原（2012）は、わが国の世代間交流の現状を総括して、世代間交流は万人から推奨されるものの、具体的なプログラムや事業としては普及しにくい状況にあると指摘している。そのような現状を改善する方策として、プログラムの開催によって職員を含め

関与する人すべてに互恵的なメリットがあることとプログラムに対する科学的・客観的な評価手法の導入が重要であると述べている。

1-6 まとめ

世代間交流が必要とされている背景、現在行われている世代間交流の種類、そして、そこから得られる効果について、国内外の具体的な研究を例に挙げながら紹介した。世代間交流の種類で取り上げたように、現在、世代間交流のためのプログラムは多種多様なものが開発され実施されている。また、研究についても課題を抱えつつも着実に積み重ねられつつある。

しかしながら、わが国の世代間交流の多くは限られた地域で散発的に行われているのが現状であり、継続的・計画的に行われているものは少ない。今後わが国が迎える少子高齢化、都市部への人口の集中によって生じる様々な地域社会の問題に対応していくためには、より包括的な視点が必要であろう。

2. 多世代循環型相互扶助システムをとりまく要因

本章では4分野の事業所（地域包括支援センター、子育てセンター、福祉事務所、障害者支援センター）と学校、保育園、幼稚園に関する関連法案、状況、課題を挙げる。

2-1 地域包括支援センター

介護保険法（平成9年法律第123号）の第115条の第46項によると、地域包括支援センターは、「前条第1項第2号から第5号までに掲げる事業（以下「包括的支援事業」という。）その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身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」と定められている。

条文中の「前条第1項第2号から第5号までに掲げる事業」とは以下の4つである。

二 被保険者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、前号に掲げる事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業

三 被保険者の心身の状況、その居宅における生活の実態その他の必要な実情の把握、保健医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整その他の被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るための総合的な支援を行う事業

四 被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業

五 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

●介護保険法の成立と改正経過・主な改正点

平成9年12月17日成立

平成12年4月1日施行

平成17年6月16日改正

平成17年10月1日施行

(1) 予防介護の導入、施設利用の際の食費や居住費を自己負担とする。

(2) 介護の予防や権利擁護の相談機能を持つ地域包括支援センターを新設する。

平成26年6月25日改正

(平成26年6月18日医療・介護総合確保推進法成立)

＝社会保障・税一体改革のために医療法や介護保険法など 19 本の改正案をまとめた、一括法)

平成 27 年 4 月 1 日施行予定

- (1)要支援 1・2 の対象者について介護保険本体の給付（予防給付）から、訪問介護と通所介護を外し、区市町村が定める地域支援事業で対応する。
- (2)通所介護の機能の改革。特に定員 10 人以下の小規模型については、地域密着型サービスへ移行させる。今後新たな事業所開設については保険者の管理下に置く。
- (3)特別養護老人ホームの入所対象者を原則要介護 3 以上にする。

●平成 27 年度の主要改正点

要支援 1・2 の対象者の、訪問介護・通所介護の予防給付からの除外と、区市町村による地域支援事業への移行が行われる。

(1)従来の給付内容

訪問介護－買い物を中心

通所介護－機能訓練が大半

(2)課題

利用者のニーズ・満足度等を高めながらの地域支援事業の再編、移行準備期限（平成 29 年度末）までに完了させる必要がある。

(3)財源について

国は、現行制度の財源を「新しい総合事業」に移行させるので、サービスの利用は継続できると説明している。但し、費用の伸びに上限を設ける方針である。

(4)国が例示する「新しい総合事業」

制度改正により、全国一律のサービス内容が、様々な主体による多様なサービス(既存のサービスを含む)に拡大するので、利用者の選択の幅が広がると説明している。

2-2 子ども・家庭－「子ども家庭支援センター」（相当施設）

東京都の制度。都「子供家庭支援センター事業実施要綱（平成7 年10 月23 日施行）」に基づき、各区市町村が、地域における子育て支援ネットワークの中核機関として、子ども家庭支援センターを設置している。平成26年3月末現在、60区市町村で設置。財源は、東京都の「子供家庭支援区市町村包括補助事業」による。

子ども本人や子育て家庭のあらゆる相談に応じるほか、地域の子どもと家庭に関する総合的な支援を行っている。

大半の区市町村では、子ども家庭支援センターに関する条例を定めて、児童福祉法第 25 条の 2 に規定された「要保護児童対策地域協議会の調整機関」に指定している。

●児童福祉法第 25 条の 2 「要保護児童対策地域協議会の調整機関」

- 第1項 地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」）により構成される要保護児童対策地域協議会（以下、「協議会」）を置くように努めなければならない。
- 第2項 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者又は特定妊婦（以下、「要保護児童等」）に関する情報その他要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。
- 第3項 地方公共団体の長は、協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。
- 第4項 協議会を設置した地方公共団体の長は、協議会を構成する関係機関等のうちから、一に限り要保護児童対策調整機関を指定する。
- 第5項 要保護児童対策調整機関は、協議会に関する事務を総括するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に実施されるよう、要保護児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行うものとする。
- 第6項 要保護児童対策調整機関は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の業務に係る事務を適切に行うことができる者として厚生労働省令で定めるものを置くように努めなければならない。

●関連法規 次世代育成支援対策推進法（平成15年7月16日施行）

(1)法の理念

次世代育成支援対策は、保護者が子育てについての第1義的な責任を有するという基本的認識の下に、家庭その他の場において、子育ての意義についての理解が深められ、かつ、子育てに伴う喜びが実感されるように配慮して行われなければならないこととする。

(2)法の目的

急速な少子化の進行、家庭・地域を取り巻く環境の変化の中で、次世代育成支援対策に関する基本理念を定める。

次世代育成支援対策を推進し、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される社会を形成する上での、国、地方公共団体、事業主及び国民の責務を明らかにし、地方公共団体及び事業主に、行動計画の策定を求める。

(3)地方公共団体の責務

地域における子育て支援、親子の健康の確保、教育環境の整備、子育て家庭に適した居住環境の確保、仕事と家庭の両立等について、目標、目標達成のために講ずる措

置の内容等を記載した行動計画を策定すること。

(4)事業主の責務①（一般事業主）

従業員の仕事と家庭の両立等に関し、目標、目標達成のために事業主が講じる措置の内容等を記載した行動計画を策定すること。

国は、事業主からの申請に基づき、行動計画に記載された目標を達成したこと等の基準に適合する一般事業主を認定する。

(5)事業主の責務②（特定事業主）

国及び地方公共団体の機関は、職員の仕事と家庭の両立等に関し、目標、目標達成のために講じる措置の内容等を記載した行動計画を策定・公表すること。

(6)次世代育成支援対策推進センター

国は、事業主の団体を「次世代育成支援対策推進センター」として指定し、行動計画の策定・実施を支援する。

(7)次世代育成支援対策地域協議会

法は、地方公共団体、事業主、住民その他の次世代育成支援対策の推進を図るための活動を行う者は、次世代育成支援対策地域協議会を組織することができると規定している。

●関連施設

(1)ファミリー・サポート・センター

厚生労働省補助事業「保育緊急確保事業要綱」（2005年）に基づき、各区市町村が設置している。地域の中で子育てを援助する人（提供会員）と子育てを援助してもらいたい人（依頼会員）が会員となって、相互援助を行う有償ボランティア活動。仕事の都合で保育園や幼稚園の迎えに間に合わないときなどに、提供会員が育児を支援する。

(2)児童相談所（児童相談センター）

児童福祉法第128条に規定された児童福祉の専門機関。18歳未満の子どもに関する様々な相談に応じ、必要に応じて子供の一時保護や、家に閉じこもりがちな子どもへのメンタルフレンドの派遣などを行っている。

2-3 障害者－「心身障害者福祉センター」（法名称-更正相談所）

●身障害者福祉センター等

身体障害者福祉法第18条、知的障害者福祉法第12条に規定された、更生相談所。都道府県が設置する。

身体障害者手帳・療育手帳の判定・交付、福祉に関する補装具の判定、肢体不自由者の社会的リハビリテーションなどを行っている。

なお、精神障害者保健福祉手帳の判定・交付については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法第45条に基づき、精神保健福祉センター（都道府県が設置）が行っている。

●各種障害者手帳

自治体は、障害者に対して各種の援護を行うにあたり、本人からの申請に基づき、障害判定を行い、身体障害者手帳、療育手帳（愛の手帳・知的障害者・児が対象）、精神障害者保健福祉手帳を交付している。

手帳所有者に対する手当（給付金）として、児童育成手当（障害手当、特別児童扶養手当、障害児福祉手当）、特別障害者手当、重度心身障害者手当、心身障害者福祉手当がある。加えて、障害基礎年金制度がある。

手帳所持者への減免制度として、所得税控除、住民税控除、自動車税等控除、相続税控除、贈与税非課税、個人事業税減免の各制度がある。また、生活保護の障害者加算、公営住宅使用料減額、交通乗車票の発行等がある。

●近年の障害者関連制度・法の整備状況

(1)平成15年 支援費制度施行

国によるものであるが、法整備を伴わない制度。

身体障害者（児）及び知的障害者（児）が、その必要に応じて市町村から各種の情報提供や適切なサービス選択の為の相談支援を受け、利用するサービスの種類ごとに支援費の支給を受け、事業者との契約に基づいてサービスを利用できる制度。

(2)平成16年 障害者基本法改正

障害者の定義を規定した法律。障害者の定義が「身体障害、知的障害、精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」と規定された。

(3)平成18年 障害者自立支援法制定

支援費制度は、同法に移行された。

法により、障害者福祉サービス、地域生活支援事業についての規定が定められ、身体障害、知的障害、精神障害のサービスが一元化された。

心身や日常生活の状況による、サービスの必要度に応じた障害程度区分が規定された。

(4)障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）平成26年4月1日施行 =障害者自立支援法改正

（一部は平成25年4月1日施行）

●障害者総合支援法の概要

法理念は、法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的

かつ計画的に行うことにある。

主な内容は、以下の4点である。

- ① 制度の谷間を埋めるべく、障害者に難病等を追加したこと
- ② 「障害程度区分」を、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改正すること
- ③ 重度訪問介護の対象拡大すること
- ④ ケアホームをグループホームに一元化すること

同時に、サービス基盤の計画的整備について、以下の4点が規定された。

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画を策定すること
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化すること
- ③ 市町村が障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化すること
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化すること

●障害者総合支援法に定められた、2つの福祉サービス体系

(1)障害福祉サービス

個別に支給決定が行われる。介護の支援を受ける場合には「介護給付」に、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置付けられる。

- ・介護給付－居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所（ショートステイ）、重度障害者等包括支援、施設入所支援
- ・訓練等給付－自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助（グループホーム）

(2)地域生活支援事業

区市町村が、創意工夫し、利用者の状況に応じて柔軟に実施する事業である。その内容は、地域生活へ移行・定着を支援する「地域相談支援給付」と、サービス等の利用や継続を支援する「計画相談支援給付」の2つである。

- ・地域相談支援給付－地域移行支援、地域定着支援
- ・計画相談支援給付－理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業、成年後見制度法人後見支援事業、意思疎通支援事業、日常生活用具給付等事業、手話奉仕員養成研修事業、移動支援事業、地域活動支援センター、任意事業

●障害者総合支援法に定められた検討規定

法では、施行後3年を目途に検討すべき事項を5項目列挙しており、併せて検討に当たり、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずることを規定している。

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

●関連施設－障害者就業・生活支援センター

障害者雇用促進法（昭和35年7月25日施行）第27条に規定されたセンター。

その目的は、障害者の職業的自立を図るために、地域の関係機関と連携しながら、就職に向けた準備や職場に適応・定着するための支援、日常生活や地域生活に関する助言などを行うことにある。都道府県知事が指定した社会福祉法人・NPO法人などが運営にあたりと規定されている。全国総数は325（平成27年1月現在）である。

障害者就業・生活支援センターは、雇用、保健福祉、教育等の関係機関の連携拠点である。

就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害者に対して、センター窓口での相談や職場・家庭訪問等を実施している。

2-4 就労（生活困窮者）－「就労支援センター」（相当施設）

●生活困窮者自立支援法に基づく施設（自立相談支援事業）

本法では施設名称の規定は無いが、平成27年より区市町村（一部は都道府県）に新しい施設（相談窓口）を設置することが法規定される。

一例として、名古屋市では「仕事・暮らし自立サポートセンター」、東京都北区では「くらしとしごと相談センター」という名称がつけられた。

●生活困窮者自立支援法の制定

平成25年12月13日公布

平成27年4月1日施行予定

本法は、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人に対して、自立の促進を図るための措置を講ずることを定めた法律である。その位置づけは、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化である。実施主体は、福祉事務

所を設置している自治体（主に区市町村、一部は都道府県）と定めている。主な内容は、自立相談支援事業、住居確保給付金、就労準備支援事業、一時生活支援事業、家計相談支援事業、学習支援事業である。

新法により、全国で生活困窮者がワンストップで相談できる窓口が設置される。重点施策は、生活困窮者が就労できるための各種支援である。失業などにより一時的に住む家を確認できない人のために、家賃を補助する制度が併せて整備された。

働く意思はあるものの、その機会を見つけることができず、貧困状態から抜け出せなかった人の問題に対応した新法である。

●生活困窮者自立支援法の概要

(1)自立相談支援事業の実施及び住居確保給付金の支給（必須事業）

- ・福祉事務所設置自治体は、「自立相談支援事業」（就労その他の自立に関する相談支援、事業利用のためのプラン作成等）を実施する。
※自治体直営のほか、社会福祉協議会や社会福祉法人、NPO等への委託も可能（他の事業も同様）。
- ・福祉事務所設置自治体は、離職により住宅を失った生活困窮者等に対し家賃相当の「住居確保給付金」（有期）を支給する。

(2)就労準備支援事業、一時生活支援事業及び家計相談支援事業等の実施（任意事業）

- 「福祉事務所設置自治体は、以下の事業を行うことができる。」
- ・就労に必要な訓練を日常生活自立、社会生活自立段階から有期で実施する「就労準備支援事業」
 - ・住居のない生活困窮者に対して一定期間宿泊場所や衣食の提供等を行う「一時生活支援事業」
 - ・家計に関する相談、家計管理に関する指導、貸付のあっせん等を行う「家計相談支援事業」
 - ・生活困窮家庭の子どもへの「学習支援事業」その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業

(3)都道府県知事等による就労訓練事業（いわゆる「中間的就労」）の認定

都道府県知事、政令市長、中核市長は、事業者が、生活困窮者に対し、就労の機会の提供を行うとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行う事業を実施する場合、その申請に基づき一定の基準に該当する事業であることを認定する。

また、保護施設に入所し保護を受ける場合もある。

(2) 生活保護法改正（平成17年度）

新たに、高校等就学費用の給付や保護を受けている人の状況に応じて策定される自立支援プログラムに基づく支援を実施するなど、自立を促進するための改正が行われた。

(3) 生活保護の相談・申請

相談や申請は、最寄りの福祉事務所が行っている。保護を必要とする本人又は、その扶養義務者、同居の親族の申請に基づいて開始する。

(4) 生活困窮者自立支援法との関係

生活困窮者自立支援法は、生活保護に至る前の段階の自立支援策である。

2-5 総合窓口・機関

1 福祉事務所

福祉事務所は、社会福祉法第14条に規定された、福祉に関する地方公共団体の事務所であり、福祉六法に定める援護、育成、更生の措置を行っている。

2 保健所

保健所は、地域保健法第5条に規定された、地域住民の健康や衛生を支える公的機関である。地域保健法に基づく対策を総合的に推進することにより、地域住民の健康の保持・増進に寄与することを目的としている。

3 社会福祉協議会

1. 社会福祉協議会は、社会福祉法第109・110条により、区市町村・都道府県それぞれの組織が規定された、地域福祉の推進を図ることを目的とする団体である。社会福祉を目的とする事業の企画及び実施

2. 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助

3. 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成

4. その他、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

上記の4点が事業内容と規定されており、その中心的事業は、民間福祉事業やボランティア活動の推進・支援事業である。

区市町村社会福祉協議会（一部は広域組織）の構成員については、以下の4つが法規定されている。

1. 社会福祉を目的とする事業を経営する者
2. 社会福祉に関する活動を行う者
3. 社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者

4. 関係行政庁の職員（役員になることができる）

社会福祉法人格の機関である。運営資金の多くが行政機関の予算措置によるものであり、地域の社会福祉施策との関係が深い。

各協議会は近年、全国的に、自治体の助成金や住民・企業からの寄付金によって、事業の発展を遂げている。社会福祉の普及・啓発事業や、ボランティア活動推進事業が展開されているほか、社会福祉機関と就労希望者を仲介した就業斡旋や、福祉に関する各分野の専門的研修等が行われている。

行政は、主として福祉関係法規に基づく相談者への金銭的支援を行う。一方、協議会は専ら社会福祉の推進を図るための各種事業を展開している。身近な例として、共同募金・歳末助け合い運動、福祉まつりなどの地域イベント、等がある。また、行政からの委託事業も多い。

例えば、家事と就労の両立に困難を感じていて、子育てや介護への援助を希望する方（利用会員）と、援助を提供できる方（提供会員）を結びつける、「ファミリーサポートセンター」事業が、国により構想され、区市町村を設立主体に定めているが、区市町村が社会福祉協議会に、実施主体を委ねている例が多い。その背景には、協議会のボランティア推進に関するノウハウや、福祉に関しての研修企画力が買われていることがある。

2-6 学校等（教育施設）

1 学校の法規定

学校教育法に規定されている。

その内容は、子どもの年齢順に列举すると、幼稚園、小学校、中学校、高等学校・中等教育学校・高等専門学校、大学・専修学校・各種学校である。また、障害等への支援を行う特別支援学校（小学校、中学校、高等学校に相当）については別途定められている。

2 義務教育の規定

日本国憲法第26条第2項に規定されている（「すべて国民は、法律の定めるところにより、その保護する子女に普通教育を受けさせる義務を負ふ。義務教育は、これを無償とする」）教育のことである。

教育基本法、学校教育法は、子供を保護する日本国民（保護者）の義務について、15歳までの最長9年間は、教育段階に応じる学校（基本的に小学校、中学校）に就学させなければならないと規定している。

また、学校教育法では「市町村は、その区域内にある学齢児童を就学させるに必要な小学校を設置しなければならない」と定められており、同規定は中学校にも準用されている。そのため、市町村はこれらの学校を設置する義務を有している。

国は、義務教育国庫負担金制度により義務教育の授業料を無償としたり、貧困家庭には就学援助制度を適用したりするなど、該当者の就学を保障する責務を負っている。

3 義務教育の内容

学校教育法第 21 条に「義務教育として行われる普通教育」として、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする、と規定されている。

- (1)学校内外における社会的活動を促進し、自主、自律及び協同の精神、規範意識、公正な判断力並びに公共の精神に基づき主体的に社会の形成に参画し、その発展に寄与する態度を養うこと。
- (2)学校内外における自然体験活動を促進し、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- (3)我が国と郷土の現状と歴史について、正しい理解に導き、伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛する態度を養うとともに、進んで外国の文化の理解を通じて、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと。
- (4)家族と家庭の役割、生活に必要な衣、食、住、情報、産業その他の事項について基礎的な理解と技能を養うこと。
- (5)読書に親しませ、生活に必要な国語を正しく理解し、使用する基礎的な能力を養うこと。
- (6)生活に必要な数量的な関係を正しく理解し、処理する基礎的な能力を養うこと。
- (7)生活にかかわる自然現象について、観察及び実験を通じて、科学的に理解し、処理する基礎的な能力を養うこと。
- (8)健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養うとともに、運動を通じて体力を養い、心身の調和的発達を図ること。
- (9)生活を明るく豊かにする音楽、美術、文芸その他の芸術について基礎的な理解と技能を養うこと。
- (10)職業についての基礎的な知識と技能、勤労を重んずる態度及び個性に応じて将来の進路を選択する能力を養うこと。

4 特別支援学校

学校教育法第 72 条に規定された、障害者等が「幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準じた教育を受けること」及び「学習上または生活上の困難を克服し自立が図られること」を目的とした学校である。なお、平成 18 年度までは、特殊教育を行う学校として盲

学校・聾学校・養護学校が規定されていたが、19年度より特別支援学校に統一された。

5 幼稚園（含、保育所との違い）

幼稚園は前述のとおり、学校教育法に規定された学校であり、その所管は文部科学省である。満3歳から小学校就学までの幼児を教育し、年齢に相応しい適切な環境を整え、心身の発達を助長するための教育施設である。

幼稚園における教育内容は、学校教育法で「健康」、「人間関係」、「環境」、「言葉」、「表現」の5領域を定めており、その詳細は国が幼稚園教育要領で規定している。また、施設設備については、文部科学省が幼稚園設置基準で定めておける。なお、幼稚園の教師には、幼稚園教諭免許が必要である。「保育所」は厚生労働省所管の児童福祉施設であり、保育（養護と教育）を行うが、学校教育法による学校ではないため、幼稚園とは異なるものである。

2-7 子ども関連施設

1 幼稚園

前述のとおり。

2 保育所（保育園）

児童福祉法第39条に規定された児童福祉施設であり、何らかの理由によって十分な保育が受けられない乳幼児を保育することを目的としている。その対象は、0歳から小学校入学前までの乳幼児であり、幼稚園と大きく重なっている。保育所は、厚生労働省の所管であり、施設設備については、厚生労働省が児童福祉施設最低基準で定めている。保育所では、国家資格である保育士資格者を置くことが規定されており、法名称は保育所であるが、施設名を保育園としている例が多い。また、保育所は保育（養護と教育）を行うが、学校教育法による学校ではない。

3 保育所の保育対象(入所要件—児童福祉法の規定による)

- ・保護者の居宅外就労（フルタイム労働・パート労働・業としての農林漁業など）
- ・保護者の居宅内労働（自営・内職など）
- ・産前産後
- ・保護者の傷病または心身障害
- ・同居親族の介護
- ・災害の復旧

※なお保育所は、入所していない児童を一時的に預かる一時保育も行っている。

4 保育所の保育内容

保育所における保育では、養護と教育が一体となって展開されている。ここでいう「養護」とは、子どもの生命の保持及び情緒の安定を図るために保育士等が行う援助や関わりであり、「教育」とは、子どもが健やかに成長し、その活動がより豊かに展開されるための発達の援助である。

保育所における保育内容は、児童福祉施設最低基準及び保育所保育指針に基づき、年齢や子どもの個人差などを考慮した上で各施設が決める。

その内容は、以下の2領域であり、「教育」領域は、幼稚園と同一である。

- ・「養護」領域－「生命の保持」「情緒の安定」
- ・「教育」領域－「健康」、「人間関係」、「環境」、「言語」、「表現」保育所では、子どもの生活や遊びを通して、各領域相互に関連を持たせながら、総合的に保育を展開し、保育士が、保育計画として、以下の3案を作成している。
- ・「月案」－保育の方向、ねらい、季節、行事などを織り交ぜて一ヶ月の保育内容をまとめたもの
- ・「週案」－一週間の保育内容をまとめたもの
- ・「日案」－一日の保育の流れをまとめたもの

5 保育所の保育時間

保育可能な時間は、保育所や自治体により異なるが、一般的には7時から19時までである。近年では、22時まで開所する例も増えている。

また、盆休み・年末年始を開所するかどうかの対応も、保育所や自治体により異なる。

6 保育所の保育関連事業

保育所の施設内で、放課後児童健全育成事業が運営されている場合がある。その内容については後述する。

また、保育所が、子育て支援センターを併設して、園庭開放やイベントや子育て相談を行う例もある。

7 保育所の待機児童問題

都市部では、人口過密現象により、保育所の利用を希望しても定員超過で申込に応じられない待機児童が問題となっている。待機児童は関東（埼玉・東京・千葉・神奈川）と近畿（京都・大阪・兵庫）の7都府県に集中している。

主な原因は大都市への人口集中であるが、加えて、共働き家庭の増加や家庭環境の多様化など、社会構造が大きく変化したために、保育所を必要とする子育て家庭が急増する中で、保育所の増設や受け入れ数増加など施設整備が立ち遅れたこともある。

さらに、待機児童は1～2歳児の割合が多く、その背景には、保育所の年齢別受入可能

定員の中で、3歳未満児の割合が少ないことも原因の1つである。そのような、待機児童の多くは認可外保育施設に入所しており、認可保育施設に比べて保育料の負担が高く、それが保護者間での不公平感を招いている。

8 放課後児童健全育成事業（以下、学童クラブ）

児童福祉法に規定された事業である。学童クラブは、保護者が労働等により昼間家庭にいない、小学校に就学しているおおむね10歳未満の児童（放課後児童）に対し、授業の終了後に児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業である。保育所需要と連動する傾向にあり、都市部では、保育所同様の待機児童問題も生じている。

自治体ごとに、「学童クラブ」「放課後子どもクラブ」「学童保育所」など名称は様々である。

9 社会的養護（児童福祉施設・里親）

児童福祉法に規定された児童福祉施設としては、前述の保育所に加えて、保護者がいない、保護者が児童を養育できないなど、様々な理由から家庭で暮らせない子どもを養護する施設が法規定されている。社会的養護（養育＋保護）の考え方にに基づき、子どもを公的責任で社会的に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭を支援している。施設としては、以下の2種類等がある。

- ・児童養護施設－1歳から18歳までの、保護者がいない子どもや、虐待されている子どもなどを養護し、生活・学習などの支援を行う施設
- ・乳児院－2歳未満の養護が必要な乳幼児に、精神発達の観察指導、授乳、食事、入浴、健康診断などを行う施設

あわせて、児童福祉法では、里親を推進する規定もあり、厚生労働省が啓発を進めている。

【引用文献】

- 藤原佳典・西真理子・渡辺直紀・李相侖・井上かず子・吉田裕人・佐久間尚子・呉田陽一・石井賢二・内田勇人・角野文彦・新開省二(2006). 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム“REPRINTS”の1年間の歩みと短期的効果 日本公衛誌, 53, 702-714.
- 藤原佳典・渡辺直紀・西真理子・李相侖・大場宏美・吉田裕人・佐久間尚子・深谷太郎・小宇佐陽子・井上かず子・天野秀紀・内田勇人・角野文彦・新開省二(2007). 児童の高齢者イメージに影響をおよぼす要因 “REPRINTS” 高齢者ボランティアとの交流頻度の多寡による推移分析 日本公衆衛生雑誌, 54, 615-625.

- 藤原佳典 (2008). 世代間交流がもたらすシニア世代の健康と生きがい. *生きがい研究*, 14, 76-101.
- 藤原佳典 (2012). 世代間交流における実践的研究の現状と課題—老年学研究の視座から— *日本世代間交流学会誌*, 2(1), 3-8.
- Fujiwara, Y., Sakuma, N., Ohba, H., Nishi, M., Lee, S., Watanabe, N., Kouosa, Y., Yoshida, H., Fukaya, T., Yajima, S., Amano, H., Kureta, Y., Ishi, K., & Uchida, H. (2009). REPRINTS: Effect of an intergenerational health promotion program for older adults in Japan. *Journal of intergenerational Relationships*, 7:17-39.
- Fried, L. P., Carlson, M. C., Freedman, M., & et, al. (2004). A social model for health promotion for an aging population: initial evidence on the Experience Corps model. *Journal of Urban Health*, 81, 64-78.
- 厚生労働省(2007). 1. 地域包括支援センターについて. 地域包括支援センターの手引きについて, <<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/tp0313-1.html>> (アクセス日時: 2015年3月26日)
- 厚生労働省(2011). 平成23年度国民生活基礎調査. <<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa11/dl/02.pdf>> (アクセス日時: 2012年12月28日)
- 内閣府 (2011). 平成23年版高齢社会白書 内閣府. <http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf> (2012年12月28日)
- Newman, S. (2003). An Introductory Message from the Editor. *Journal of Intergenerational Relationships*, 1(1), 1-4.
- 総務省統計局 (2010). 平成22年国勢調査. <<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/index.htm>> (アクセス日時: 2012年12月28日)
- 杉岡さとる・倉岡正高 (2006). 今,なぜ世代間交流なのか *社会教育*, 61, 30-33.

3. 【調査1】多世代総合支援センター構築調査 事例報告

- 事例 東京都大田区
- 事例 富山県富山市
- 事例 東京都北区
- 事例 埼玉県和光市
- 事例 東京都世田谷区
- 事例 滋賀県近江八幡市
- 事例 千葉県鴨川市
- 事例 東京都大田区地域包括支援センター六郷中
- 事例 千葉県浦安市
- 事例 佐賀県武雄市
- 事例 宮城県山元町
- 事例 長野県茅野市
- 事例 北海道当別町

事例	東京都大田区
----	--------

◆自治体の概要（大田区のホームページより）

1) 地勢、プロフィール

東京都の東南部にあり、東は東京湾、西と南は多摩川を挟み神奈川県に隣接している、23区内最大の面積を有する自治体である。臨海部は埋め立て地からなり、羽田空港を有する。昭和22年、当時の「大森区」と「蒲田区」が合併し誕生した。西北部の丘陵地帯と東南部の低地からなり、台地部は、関東大震災後住宅化が進み、低地部は商業・工業地域を形成、京浜工業地帯の一部となっている。

2) 人口・高齢化率など（平成27年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合計	707,455	—	701,416（+0.9）
14歳以下	79,170	11.2	78,586（+0.7）
15～64歳	470,232	66.5	469,333（+0.2）
65歳以上	158,053	22.3	153,497（+3.0）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		242,022,354	232,170,676	9,851,678	4.2
特別会計	国民健康保健	73,644,428	73,811,236	△166,808	△0.2
	後期高齢者医療	14,214,042	13,686,592	527,450	3.9
	介護保険	46,431,610	44,506,237	1,925,373	4.3
	小計	134,290,080	132,004,065	2,286,015	1.7
合計		376,312,434	364,174,741	12,137,693	3.3

4) 主な施設の設置状況

分野	管轄	施設【数】	
子育て	こども家庭部	子育て支援課	児童館【53】
		保育サービス課	保育園【50】
		子ども家庭支援センター（キッズな）【4】	
	こども発達センターわかばの家【3】（分館、分室）		
	—	小学校【60】、中学校【28】、こどもの家【3】、おおたっこひろば【6】、フレンドリー【12】、子ども交流センター（NPOと区の協働、区立子ども交流センター学童保育室として委託）	
障がい	福祉部	障害福祉課	障害者総合サポートセンター「さぼーとぴあ」、障害者就労支援センター
就 労	福祉部	高齢福祉課	高齢者等就労・社会参加支援センター「いきいきステーション」（委託）
高 齢	福祉部	高齢福祉課	地域包括支援センター（さわやかサポート）【20】

5) 行政組織

大田区内は4つの行政地域が設定され（大森地域、調布地域、蒲田地域、糀谷・羽田地域）、それぞれに地域庁舎が設置されている。各域庁舎には、地域の高齢者と障がい者の支援業務を担当する地域福祉課、地域の保健衛生を担当する地域健康課、生活困窮者支援（生活保護受給など）や子育て支援を担当する生活福祉課、地域施設の維持・管理を担当するまちなみ維持課が設置されている。

さらに、各行政地域内には特別出張所（全18事業所）が設置されている。特別出張所では、各種書類の発行（証明書など）、自治町会や地域活動を行う団体の支援、および地域の防災に関する業務を担当している。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

福祉部高齢福祉課（地域包括担当部局）：行政職員（2名）

2) センターの連携について

大田区内には20の地域包括が設置されている。各地域包括には社会福祉士、保健師または経験のある看護師、主任介護支援専門員といった3職種に加えて「見守りコーディネーター」（3職種のいずれかを保有する職員）が配置されている。「見守りコーディネーター」は、ハイリスク高齢者の早期把握と適切な対応に有効な地域のネットワークづくりを主業

務とし、平成 24 度に大田区独自の事業として配置された。

① 会議体による連携

大田区では平成 21 年度より、自治体、関係行政機関及び区民活動団体等との連携・協働体制を確立し、それをもって地域課題の解決や魅力ある地域社会の創造をしていくために、地域力推進会議を設置した。現在は、特別出張所の主催のもと、各特別出張所圏域を単位として月例で開催している。地域住民全体に関する幅広い課題について意見交換や検討を行うために、参加者も多様な人・団体が参加している（例；自治町会長、民生委員、消防と警察、学校長、PTA の代表、地域包括など）。

地域包括はこの会議体にて地域包括の周知や地域の関係機関・団体との連携を図っている。一部の地域包括では、管轄地域の小中学校の要請に応じて認知症サポーター養成講座を実施し、認知症高齢者支援の普及啓発活動を行っている。しかし、高齢者対象の業務を主とすることから、他世代との具体的な連携が進んでいるとはいえない。

② 複合施設を拠点とした連携

平成 24 年度に特別出張所、地域包括、子ども家庭支援センターが一体化した複合施設「六郷地域力推進センター」が開設した。同センターは、自治町会支援など最も地域に深くかわる出張所、子育て支援部局、高齢者支援部局が物理的に同じ建物に設置されたことにより、多部局連携が自然発生的におきている（詳細は事例一六郷中地域包括を参照）。さらに、地域住民が活用する貸し会議室やホールが併設されている

3) 多循システム構想について

① 統括部署の必要性

多循システム実現には、複数の部局の連携が必要となるため全体を統括調整する部局が必要となる。大田区においては、地域力推進部地域力推進課、福祉部高齢福祉課および障害福祉課、地域福祉課、福祉部局の各地域担当の生活福祉課、こども家庭部子育て支援課の連携が必要であり、異なる意思決定権限をもつ部局間の連携となるので調整が課題となると想定される。

② 予算確保

多循システムが提示するプラットフォームの維持・運営の予算確保も課題である。区の一般会計からの支出だけでは多くの自治体が予算不足となり運営は困難となることから、国や都からの予算支援が必要となる。

③ 部局間連携の方法

既存組織を活用し、部局間連携の強化により多循システムを促進する場合には「連携強

化をどのようにしていくか」といった手法が課題となる。連携の具体的な手法（例、会議など）、その具体的な手法の実施頻度や実施方法、事務局をどの部局が担当するかといった各部局の役割分担など、詳細を決める必要がある。

④人員の配置

現在の地域包括にプラットフォーム機能を加えるにあたり、職員の配置が課題となるが、職員配置の予算を介護保険から支出することが困難なことを踏まえ、支出元の確保を検討する必要がある。さらに、多様な世代の課題やニーズに対応できるスキルが地域包括職員に求められる。

⑤地域包括の職員研修

現在の地域包括職員の多くは、個別事例支援を主業務と捉える傾向がある。しかし、多循システムでは、「社会の仕組みをこうしましょう、インフラをこうしましょう」といったように地域全体での仕組みづくりの視点が必要となる。

■考察

本事例からは横断的連携の推進が課題として指摘された。組織間連携に関する先行研究は、組織間連携は各組織が実行可能かつ自組織に有益と評価した協働事業を通して推進されると指摘している。そこで、関係部局が共有できる課題やテーマを解決するための協働事業を核として横断的連携を推進することが望まれる。

また、大田区には世田谷区同様に、地域の拠点となる特別出張所が区内 18 箇所にある。特別出張所を核とした横断的連携の促進の可能性が示唆された。まず、地域力推進会議といった会議体には地域の主要な人・機関・団体が参加しているが、これらは高齢者や子どもなど、全世代の課題解決と豊かな暮らしの支援に不可欠である。この会議体はいわゆる「拡大版地域ケア会議」と位置づけられ、これを基盤とした横断的連携が可能となるかもしれない。さらに、六郷地域力推進センターにおける地域包括・特別出張所・子育て部局の連携をモデルとした、地域住民にもっとも近い複合施設を拠点としたプラットフォームづくりが可能となることが示唆された。

事例

富山県富山市

◆自治体の概要（富山市ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

富山市は富山県のほぼ中央から南東部分までを占め、北には富山湾、東には立山連峰、西には丘陵・山村地帯が連なり、南には豊かな田園風景や森林が広がっている。戦後、都市基盤の整備や産業経済の進展により、現在では日本海側有数の商工業都市として発展している。都市制度としては平成8年に旧富山市が中核市に移行、平成17年度の7市町村による大合併を経て現在の富山市に至る。

2) 人口・高齢化率など（平成27年1月31日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合計	419,709	—	420,226（-0.1）
14歳以下	53,994	12.9	54,694（-1.3）
15～64歳	250,540	59.7	253,859（-1.3）
65歳以上	115,175	27.4	111,673（+3.1）

3) 予算規模（単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		156,200,813	152,436,424	3,764,389	2.5
特別会計	後期高齢者医療	9,199,508	9,011,656	187,852	2.1
	介護保険	38,405,531	36,067,470	2,338,061	6.5
	国民健康保険	39,775,607	40,667,626	△892,019	△2.2
	母子寡婦福祉資金貸付	26,873	17,387	9,486	54.6
	その他	42,888,241	41,424,401	1,463,840	3.5
小計		130,295,760	127,188,540	3,107,220	2.4
企業会計		44,686,416	43,806,611	879,805	2.0
合計		331,182,989	323,431,575	7,751,414	2.4

4) 主な施設の設置状況（平成26年4月1日現在）

分野	管轄		施設【数】
子育て	福祉保健部	子育て支援課	子育て支援センター（子育てほっとステーション） 保育所【43】
	教育委員会 事務局	教育総務課	幼稚園【10】、認定こども園、小学校【66】、中学校【27】

障がい	—	—	障害者福祉プラザ
高 齢	福祉保健部	長寿福祉課	地域包括支援センター【32】
就 労	—	—	母子家庭等就業・自立支援センター

5) 各種計画の概要（総合、高齢、健康、福祉等）

富山市が目指す都市像は「人・まち・自然が調和する活力都市とやま」（総合計画）であり、それを福祉領域で具体化する計画として、「高齢者総合福祉プラン」「次世代育成支援行動計画」「障害福祉計画」「健康プラン21」などが策定されている。

現在、地域包括に配置されている「地域ケア推進コーディネーター（以下、推進CN）」が中心となって実施している「要援護高齢者*地域支援ネットワーク事業」は、「高齢者総合福祉プラン」の中に位置づけられている。また、計画の中には「活動的で、活力に満ちた高齢社会づくり」施策として、世代間交流や高齢者の社会参加促進が明記されている。これらの施策は、「健康プラン21」においても高齢者の健康増進に関わる地域づくりのポイントにあげられている。加えて、「健康プラン21」では全世代の健康を支え守るための社会環境の整備として、ソーシャルキャピタルの醸成が謳われている。

*「要援護高齢者」とは、介護保険施設と在宅の狭間にいる高齢者等を想定している。

6) 地域包括について

富山市の地域包括はすべて委託である。平成18年度の設置前から、地域高齢者の身近な相談先であり、要援護高齢者ネットワーク事業を実施していた「地域型在宅介護支援センター」の機能と担当地域を引き継ぐ形で地域包括を設置した。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

地域包括支援センター：センター長(1名)

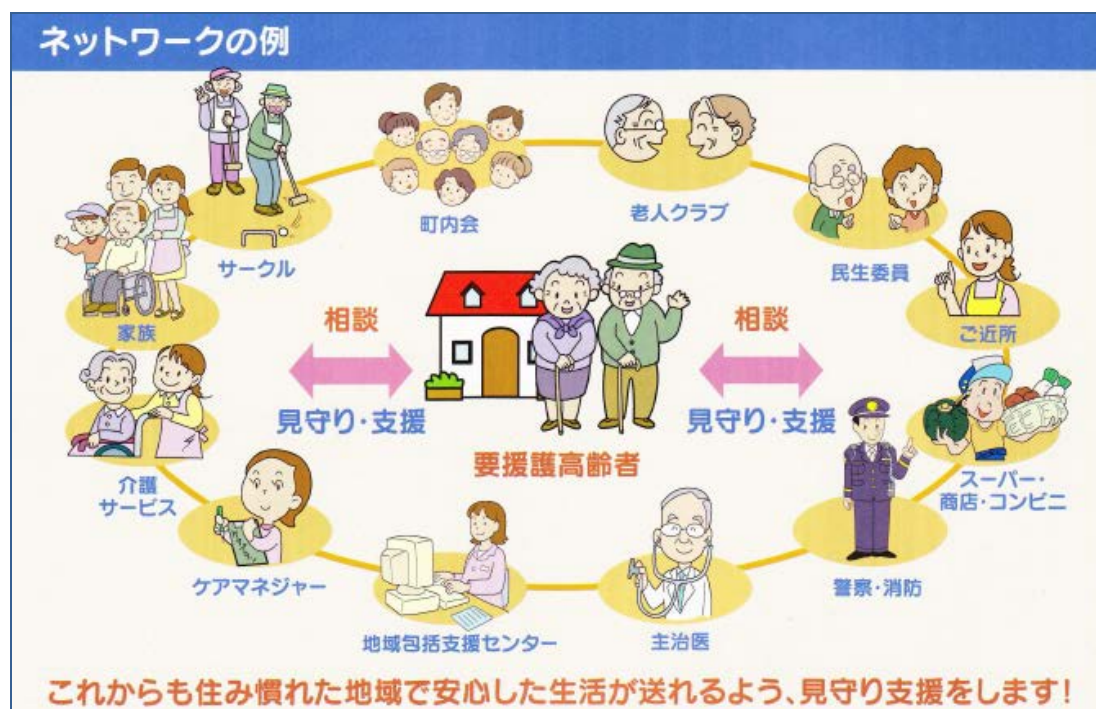
福祉保健部長寿福祉課：管理職(1名)、専門職(3名)

2) 地域ケア推進体制について

地域ケア推進体制の中核を担っているのが、地域包括に配置された推進CNである。推進CNが配置された背景には、複数の課題を抱えた家庭の存在や要援護高齢者を支える家族や地域の力の低下といった問題が存在した。こうした状況下で、要援護高齢者を地域で支える仕組みを構築するには、行政が意図的に働きかけて新たな体制をつくる必要があった。しかしながら、富山市は人口40万人超の大規模自治体であり、都市部から中山間地域まで、その地域性はまさに多様である。新たな体制をつくるには、そうした地域性に対する理解が必要不可欠であった。そこで、当時から高齢者にとって身近な相談機関であった在宅介

護支援センター（現在の地域包括）の機能を強化し、要援護高齢者を支えるネットワーク構築のために推進CNを配置した。

現在の推進CN（47名；平成26年度）の役割は、①要援護高齢者地域支援ネットワーク、②介護予防ふれあいサークル、③情報誌の提供（介護予防の福祉マップ等）、④介護予防ボランティアに関するコーディネート業務である。①要援護高齢者地域支援ネットワーク業務では、数年前からインフォーマルな（地域住民による）ネットワーク構築を重視している。その際、要援護高齢者の「こうしてもらいたい」という希望を尊重するために、時には高齢者本人から仲のよい近隣住民にネットワーク構成員となるよう依頼してもらうこともある。



（長寿福祉課地域ケア推進係「ふれあい助け合い支え愛」パンフレットより）

また、②介護予防ふれあいサークルにおいては、要援護高齢者を含んだ身近に居住しているメンバーで閉じこもらず楽しんで活動できる場を作ったり、地域にもともと存在する趣味活動等のサークルを活用して、要援護高齢者を受け入れてもらえるような働きかけを行っている。この取組みは、虚弱な高齢者が地域のサークルに参加し、他の参加者と顔なじみになることで、慣れ親しんだ地域の人からインフォーマルな支援が受けられるなど、その関係性がネットワーク構築にまで発展することが期待されている。推進CNは、地域にある様々な活動（社会資源）に参加することで、高齢者と地域住民とを結びつける役割を担っている。

3) 他分野との連携について

地域包括業務における他分野との連携の1つには、個別事例での連携がある。例えば、障

害を抱えた子どもを高齢の両親がずっと支えてきたものの、限界が生じて家庭全体に対する支援が必要となり、保健所などと連携して多様な職種で支援するという形態である。この連携の背後には、定期的な会議や協議会を通じて形成された専門職間の関係性がある。つまり、会議や協議会に参加するだけではなく、「実際に事例が発生した時に、いかにそういったものを利用して実践的にやっていくか」ということが非常に重要である。

また、他分野や他職種との連携だけでなく、32ヶ所の地域包括間と長寿福祉課（管轄課）との連携もある。具体的には、上記のような困難事例に対する相談支援である。ただし、こうした連携は、単に特定の困難事例を解決することに留まらず、各生活圏域（担当地域）、ひいては富山市全体として、そのような困難事例に対してどう支援するのかという段階にまで昇華させることが重要であると指摘された。

4) 地域住民との連携

地域包括では住民に地域課題を知ってもらうことに重点を置いている。その際、上（行政・地域包括）からの押しつけではなく、住民同士の主体的な話し合いから発展していくことがポイントである。具体的には、まず地域のプラス面（住みやすい部分など）を挙げてもらい、その後に今後心配になっていくことを挙げてもらうという流れである。地域で要援護高齢者のネットワークを構築したり、地域課題を解決するためには、その地域をよく知る住民たち自身が、地域をどうコーディネートしていくか考えることが重要であり、ネットワークやシステムの継続においても地域住民の主体性が基本である。推進CNや地域包括は、その呼び水となるのが役割であると認識されていた。

したがって、多循システムを地域で導入する際にも、地域住民がその必要性を実感することが必要条件であることが指摘された。

5) 多循システムにおける中核となる機関・施設について

富山市では、地域包括以上に身近な行政施設として「地区センター」がある。地区センターは各校区（77校区）に1ヶ所ずつあり、各種証明書の発行や介護保険、年金等に関わる業務の一部を実施している。また、地区によっては複合施設の形態をとっている。

現状として、地域包括に対する認知度が上がってきた（65歳以上の6割）とはいえ、地区センター（9割）にはまだ及ばない。仮に、多循システムにおいて、インターネット端末を設置して高齢者やニートへの就労支援を行うことを想定した場合、アクセスや認知度の面では、地区センターが好条件であることが指摘された。

■ 考察

富山市の推進CNの取り組みは、地域ケア体制の推進が主要な目的ではあるが、その役割や機能は高齢者支援に留まらず、地域の要援護者支援にも転用可能であると考えられる。

また、個別の困難事例における他分野連携の成果を、市内全域につなげるという視点は、多循システムの展開においても重要なポイントであろう。他方で、専門職と並んで重要な存在である地域住民へのアプローチに関しても示唆が得られた。すなわち、地域住民における主体性の醸成手法として、要援護者を中心に周囲の人々を巻き込む方法と、地域への愛着をベースとした課題解決志向のしかけである。最後に、多循システムの中核となり得る機関・施設の条件として、地域住民にとって物理的に身近であること、心理的になじみ深いことがポイントになる可能性が示唆された。

事例

東京都北区

◆自治体の概要（北区ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

北区は、その名の通り東京都の北部に位置し、荒川を挟んで埼玉県と接している。西側の武蔵野台地の一部をなす高台、東側は低地、その境は崖線になっているという地理的特徴から湧水や滝が多く、水に恵まれている。水と交通の便がよかったということもあり、王子製紙の前身が設立され（明治 6 年）、その後製紙の街として発展した。昭和 22 年、王子、滝野川区が合併し、北区が誕生。JR の駅数が都内最多の 11 駅。

(i タウンページ北区産業百撰より一部抜粋)

2) 人口・高齢化率など (平成 27 年 1 月 1 日現在)

	人口 (人)	構成比 (%)	前年人口 (前年比 ; %)
合 計	338,084	—	334,723 (+1)
14 歳以下	34,017	10.1	33,202 (+2.5)
15～64 歳	218,182	64.5	217,608 (+0.3)
65 歳以上	85,885	25.4	83,913 (+2.4)

3) 予算規模

(単位：千円、%)

会計区分		平成 26 年度 当初予算額	平成 25 年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		133,717,000	134,692,000	△975,000	△0.7
特別会計	国民健康保健事業	40,543,303	40,465,524	77,779	0.2
	後期高齢者医療	7,937,997	7,635,546	302,451	4.0
	介護保険	27,128,543	25,706,168	1,422,375	5.5
	その他	180,100	236,900	△56,800	△24.0
	小 計	75,789,943	74,044,138	1,745,805	2.4
合 計		209,506,943	208,736,138	770,805	0.4

4) 主な施設の設置状況

分野	管轄		施設【数】
子育て	子ども家庭部	子育て支援課	子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館）、子育て発達支援センター（さくらんぼ園）
		保育課	保育園【47】
	教育委員会	学校支援課	幼稚園【6】、小学校【38】、中学校【13】
		学区地域連携担当課	放課後子どもプラン「わくわく☆ひろば」
障害	健康福祉部	障害者福祉センター	障害者福祉センター、障害者就労支援センター
就労			就労支援センター北【2】、就労・生活支援センター
高齢	健康福祉部	高齢福祉課	高齢者あんしんセンター【15（うち直営1）】
		健康いきがい課	シルバー人材センター

5) 各種計画の概要（総合、高齢、健康、福祉等）

平成11年に北区基本構想を策定し、北区の将来像を「ともにづくり未来につなぐときめきのまち一人と水とみどりの美しいふるさと北区」とした。この将来像の実現のため、10年を計画期間とする「北区基本計画」、3年を計画期間とする「北区中期計画」を策定し、総合的、計画的、効率的に行政運営を展開している。

また、「区民とともに」を、区の施策を進めるうえでの基本姿勢とし、「子ども」・かがやき戦略、「元気」・いきいき戦略、「花*みどり」・やすらぎ戦略、「安全・安心」・快適戦略の4つの重点戦略に基づき、教育、子育て支援、高齢者・障害者福祉、産業・文化・まちの活性化、花とみどりのまちづくり、環境共生都市の実現、直下型地震等への備え、犯罪のないまちづくりの実現を重点的に進めている。こうした取り組みにより、区民一人ひとりが、ゆとりと豊かさを感じられる魅力あふれる地域の創造を目指している。

◆インタビュー調査の結果

1) 対象者

北区健康福祉部介護医療連携推進・介護予防担当課：保健師（3名）

2) センターの連携の現状

北区内には15の地域包括が設置されているが、現在、地域包括と多分野の連携は進んでいない。また、社会福祉協議会が地域住民を支援する住民団体間の連携を促進するコーディネート業務を行っているが、地域包括によるネットワーク構築業務と連動してはいない。

3) 自治体内連携の現状（横断的連携推進における課題）

個別事例対応において、自治体内では部門間の連携が必要に応じて行われている。その際の課題として、個人情報保護の観点から、部門間の情報共有が困難であり、結果として効率的な対応ができないといった課題が指摘された。

「ほんとは教えてくれれば、もっとスムーズに対応できるのに、というところも『言えません』『知りません』『自分で取ってください』のようなことも結構あるので。」

例として、子育て（虐待など）と高齢者介護（経済的虐待や不適切な介護など）など複合的な問題を有する家族の支援において、複数の担当部門がそれぞれの対象者（高齢者や介護者、子どもや保護者）の支援業務あたる際に、同じ家族の課題に対応するにもかかわらず個人情報保護の規定により情報共有を十分に行えない。結果として、効率的かつ効果的な対応が困難となっている。したがって、効率的な対応を行うためにも、他部門との情報共有を可能とする法の整備が重要であると指摘している。

4) 構想実現に向けて解決すべき事項

①コーディネーターの配置について

地域包括設立以前は、自治体の各地区担当保健師が担当地区全体を把握し、総合的に対応することにより複合課題事例への対応や包括的な地域づくり事業が可能となっていた。すなわち、多循環システムにおける各部門のコーディネーターを統括する統括コーディネーターとしての役割を自治体保健師が担うことが可能であった。

②統合・調整を担う部門の必要性

地域課題に包括的に対応するためには統括機関が必要である。統括機関の役割の一つは、行政組織内多部門の横断的連携の促進・調整である。さらに、地域の活性化とハイリスク者の把握・支援業務は、地域の多様な人材や団体の活用が重要であることから、地域で活躍する人材・団体の把握やコーディネートが統括機関に求められる。

NPO ボランティアぷらざが中間支援組織として地域の課題に対応する遅延団体 NPO とのコーディネートを志向していた。地域レベルにおいて、行政組織多部門の横断的連携を担当するセクションはない。

多循環システムにおいて、統括機関と成りえる組織として「地域振興部」があげられた。地域振興部は、自治町会など地域活動をおこなう団体の支援や NPO、ボランティア団体支援など区民との協働推進・調整を行う部門である。高齢者や障害者の見守り・支援は自治町会の主要な課題であることを踏まえ、「地域福祉」の視点から地域振興部と福祉部門間の連携が重要となる。地域振興部を中心に、地域の専門職間で地域課題を共有する機会を持

つことは他職種連携のみならず地域課題解決においても重要である。さらに、大田区の「地域力推進会議」に該当するような、地域の主要機関・人が会して地域課題に関する意見交換や情報共有をする機会が必要である。

③自治体職員への普及啓発

自治体職員において、地域課題に包括的に対応することに対する重要性の認識が低いために、多部門間連携の必要性の認識も低い。従って、地域課題に多部門が連携して取り組むことの重要性、それによる各部門へのメリット（例「地域振興にこういうメリットがあります」「教育にもこういうメリットがあります」）を全職員（管理職から現場職員とった全レベル）に普及していく必要がある。

■考察

多循環モデル実施に対する自治体の課題とその解決策が指摘された。課題としては、自治体内での横断的連携が困難であること、横断的連携の阻害要因として、管理職等の職員の必要性の認識不足が指摘された。さらに、事例対応における各部門内での守秘義務が連携の阻害要因となっていることも指摘された。

これらの課題への対応策として、以下の4点が提示される。

第1に、地域を広く扱う部門（北区では地域振興部）は横断的連携を促進・調整する部門となりうる。横断的連携を促すには共有された目的が必要である。地域振興部が担当する自治町会の関心事項には、高齢者の見守りや支援が挙げられており、住みやすい地域・安心な地域といった地域のソーシャルキャピタルの向上は、全世代の関心事であると考えられる。そこで、地域福祉を共有目的とした連携の促進に可能性が示唆される。

第2に、地域課題に包括的に対応することの重要性やメリットについて、研修などを通して自治体職員を啓発する必要がある。特に、意思決定権限を持つ管理職に対してその重要性やメリットを普及していくことが重要である。各部門の管理職レベルでこのような地域課題に包括的に対応していくという意識を持つことが、横断的連携を視野にいたした施策の企画と運営には不可欠である。そのような視点に立った施策運営の元においてこそ、インタビュー中で指摘された地域振興部を核とした横断的連携が可能となる。

第3に、地域の主要機関・団体・人が会して地域課題に関する意見交換会を行う会議体の必要性が指摘されている。このような会議体は地域のネットワークづくりに有効であり、既に様々な分野の会議体が地域で実施されている。例えば、高齢者支援部門では地域ケア会議が、学校教育では学校運営協議会がある。その他に、地域では防災、防犯などの会議体もある。これらの会議体の参加者は、主に自治体担当部門、学校やPTAの代表、自治町会、民生委員、地域の関連団体、警察、消防などであり、多くの場合は重複している。そこで、自治町会や地域団体の主管部門（北区では地域振興部）の主管のもとソーシャルキャピタル向上を共通目的として一つの会議体として、連携することが有効であろう。その際に、

会議体が有効に機能する条件として、会議体参加者が地域課題の解決や地域づくりには分野を超えた横断的連携が有効であるといった視点を共有していることが重要となるであろう。

第4に、北区のような人口30万規模の自治体においては、基幹型地域包括支援センターとしての機能を自治体が担うことの可能性である。インタビューにて指摘されたとおり、地区担当の自治体保健師が担当地区全体を統括・コーディネートすることも有効と考える。各地区担当の保健師が担当地区の地域包括やその他の機関や部門との連携を支援・調整することも多循環システムの実施への可能性となると見られる。

現在、帰宅の基本計画2015の中で、取り組むべき2つの最重要課題の1つに「地域のきずなづくり」が掲げられており、庁内外の多分野にわたる横断的な取り組みがなされるための会議体が設けられた。今後検討がされていくこととなる。

事例	埼玉県和光市
----	--------

◆自治体の概要（和光市ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

和光市は、埼玉県の最南端に位置し、南側は東京都と隣接する自治体。武蔵野台地の東端にあり、標高30～40mの中位段丘の台地を主体とし、小河川沿いに、狭小な谷底平野が分布。起伏の多い台地が大部分を占め、南部は平坦である。昭和45年に誕生した。昭和中期には、本田技研工業の誘致による経済発展、オリンピック道路の開通に伴い人口が増加。後期には、樹林地や荒地が田畑や宅地に整備され利用されるようになった。

2) 人口・高齢化率など （平成26年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合計	79,361	—	78,260（+1.4）
14歳以下	11,533	14.5	11,346（+1.6）
15～64歳	55,166	69.5	54,651（+0.9）
65歳以上	12,662	16.0	12,263（+3.3）

3) 予算規模 （単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		22,756,000	21,460,000	1,296,000	6.0
特別会計	国民健康保健	7,143,000	6,943,000	200,000	2.9
	後期高齢者医療	600,000	588,000	12,000	2.0
	介護保険	3,115,000	3,014,000	101,000	3.3
	その他	453,000	223,000	230,000	103.4
	小計	11,311,000	10,768,000	543,000	5.0
公営企業会計		3,256,000	3,022,000	234,000	7.7
合計		37,323,000	35,250,000	2,073,000	5.9

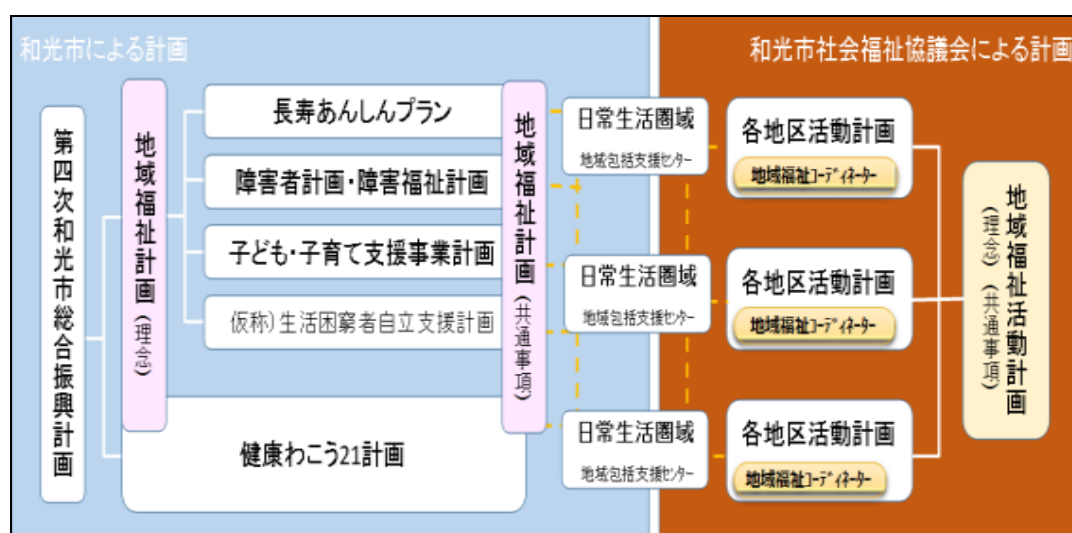
4) 主な施設の設置状況

分野	管轄		施設【数】
子ども	保健福祉部	こども福祉課	子育て支援センター【6】、児童センター・児童館【4】、保育園【13】、幼稚園【4（私立）】
	教育委員会		小学校【8】、中学校【3】

障がい		社会福祉課	障害者就労センター、総合福祉会館
就 労	保健福祉部	社会福祉課	くらし・仕事相談センター【2（委託）】
高 齢		長寿あんしん課	地域包括支援センター【5（委託）】、 高齢者福祉センター【2】

5) 各種計画の概要

和光市では、「第四次和光市総合振興計画」に基づいて、福祉分野の各計画が策定されている（下図）。市で策定する「地域福祉計画」では、各分野における共通理念と共通事項が示され、それらをベースに「長寿あんしんプラン」「障害者計画・障害福祉計画」「子ども・子育て支援事業計画」「生活困窮者自立支援計画（仮称）」「健康わこう21計画」が策定されている。和光市では、地域包括ケアシステムを推進するために、日常生活圏域（地域包括が担当するエリア）ごとに、地域福祉に関わる活動計画が作成され、具体的な事業・活動が定められている。



（出典：「第三次和光市地域福祉計画・和光市社会福祉協議会地域福祉活動計画素案」より）

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

社会福祉法人：地域包括職員（1名）、
NPO法人：生活困窮者自立支援事業担当者（1名）、子育て支援事業担当者（1名）、
福祉政策課；行政職（1名）

2) 高齢者・障害者共生型福祉施設における連携について

第5期和光市介護保険事業計画と第3期和光市障害福祉計画に基づき、平成26年1月より和光市高齢者・障害者共生型福祉施設（以下、共生型福祉施設）が開設された。事業内容は、①地域包括・②認知症高齢者グループホーム・③身体障害者ケアホーム・④障害者相談支援事業所であり、事業者は社会福祉法人である。

地域包括と障害者相談支援事業所は、扉を一枚隔てた同一フロアにあり、日常業務においても常に連携が図られている。個別ケースの対応では、例えば高齢者支援を目的に地域包括職員が自宅訪問した際に、障害のある息子や娘の存在を把握し、障害担当職員と連携して支援するというものである。また、支援過程で自宅訪問する場合には、包括職員と障害担当職員と一緒に訪問することもある。現状としては、高齢分野と障害分野の課題を、職員同士の連携によって、同時並行的に解決していくような取組みが多い。こうした支援体制がとれるのは、同じ事業所（建物）だからこそであり、分野を横断した迅速な情報共有や方針決定は、結果として職員の業務効率化につながっている。加えて、職員のスキルアップも共生型福祉施設ならではのメリットである。地域包括職員の実体験としてあげられた例には、障害担当職員との協働を通して、それまで知らなかった分野の知識を学んだり、考えたりすることができたということがあった。

共生型福祉施設と他分野との連携では、障害分野と子育て分野との連携（障害児支援等）がある。また、実際の連携には至っていないが、終末期の親（高齢者）を介護する子ども（成人）に対して、就労相談窓口の存在を伝えるという事例があげられた。地域包括を含む共生型福祉施設としては、直接の担当である高齢者や障害者だけでなく、家族全体をみていくことが重要であり、その点において多循システムの必要性が指摘された。

3) 生活困窮者自立支援事業における連携について

生活困窮者自立支援事業は、平成27年度より開始される「生活困窮者自立支援制度」を念頭に置いたモデル事業（正式名称：生活困窮者自立促進支援モデル事業）である。厚生労働省によると、モデル事業の目的は「生活困窮者が困窮状態から早期に脱却することを支援するため、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援等を実施するとともに、地域における自立・就労支援等の体制を構築することにより、平成27年度からの生活困窮者自立支援制度の施行に寄与すること」である。和光市では平成26年7月よりNPO法人と社会福祉協議会に委託する形でモデル事業が開始された。事業内容は、自立相談支援（必須事業）と就労準備支援・家計相談支援（いずれも任意事業）である。

自立相談と就労準備を支援するNPO法人では、仕事・就労だけでなく健康や家族のことなど、日常生活における様々な不安や悩みについて相談に応じている。加えて、将来的な就労を目標として、スキルを習得する個別セミナーを開催したり、就労・ボランティア体験を実施している。相談者（利用者）は、10代～70代まで多世代にわたっている。

事業実施における連携先は、行政（社会福祉課）の障害者支援担当、市内や隣接自治体のハローワーク、事業を委託されたNPO法人が運営したり連携している組織（介護施設・学

童等)である。社会福祉課とは障害を理由に就労が困難な人への支援等を通じて、ハローワークとは就労に必要なスキル(履歴書の書き方・パソコンスキル等)を習得する機会の創出等を通じて、母体法人とは就労やボランティア体験等を通じて連携をとっている。また、モデル事業の期間中は、生活保護受給者の相談にも応じており、状況に応じて社会福祉課と連携している。

他方で、モデル事業が重視しているポイントとして地域(住民)との連携がある。この点については、事業開始から日が浅いこともあり、綿密な連携にまでは至っていない。今後の展望としては、地域在住の達人(元銀行員のシニア等)による就労セミナーや、市内の協力企業のピックアップ等が考えられており、最終的には相談者(利用者)のスキルや適性に応じて、地域の中で就労に結び付けられるような連携が求められている。地域の中では他にも、生活困窮者と出会える場(居場所も含む)をどのように設置するかという課題も存在する。現状の窓口相談では、周囲の目を気にする生活困窮者が相談に訪れにくいことも考えられるため、地域住民の誰もが気軽に立ち寄り、何でも相談できる場(就労や生活困窮に関わらず)を設置することが必要である。

4) 子育て支援事業における連携について

子育て支援を行っているNPO法人では、「だれでも気軽に立ち寄れる親と子の居場所(スペース)」を提供している。スタッフは、保育士や先輩ママによって構成されている。平成26年10月からは、厚生労働省のモデル事業「妊婦・出産包括的支援モデル事業:わこう版ネウボラ(以下、ネウボラ)」における拠点となっている。ネウボラは、母子保健事業と子育て支援事業を融合し、妊娠期から就学前まで切れ目のない子育て支援を行う制度である。また、保健・医療・福祉が一体的に提供される地域包括ケアシステムの一環として実施されることも特徴である。和光市では、市内を3エリア(北・南・中央)にわけ、エリアごとにネウボラの拠点(子育て支援センター等)を設置すると共に、「母子保健コーディネーター」を配置している。NPO法人では市からの委託を受け、子育て支援の3本柱の一つである「産前・産後サポート事業(集団型グループ支援)」として、「赤ちゃん学級」を実施している。

事業実施における主な連携先は、関係機関である行政(こども福祉課・家庭児童相談室)、保健センター(保健師)、わこう産前・産後ケアセンター、保育園等である。ネウボラ開始後は、各エリアを担当する子育て支援センターや、そこに在籍する母子保健コーディネーターとも連携をとっている。また、過去には生活保護受給者への支援で、行政(社会福祉課)の生活保護担当や民生委員等を交えて、支援方法を協議することもあった。いずれの場合も、個別ケースの支援を通じた連携が多い状況である。

地域との連携としては、地域にある他のNPO法人や市民団体との交流がある。これらの団体は、60歳以上の高齢者世代が中心となって、絵本読み聞かせや保育の活動を行っている。本NPO法人では、スタッフや利用者の多くが若い母親や赤ちゃんであるため、他の年齢層と

の交流を求めており、そのような機会を設けるために多世代交流ができる広場やプログラムづくりを行っている。多世代交流を重視するのは、NPO法人での活動以外の場における交流（地域のスーパー等であいさつし合う等）の広がりが期待されるからである。その他にも、同世代で子育てをしながらサークル活動を行う団体との交流もある。また、社協が障害者の社会参加や地域の居場所づくりとして実施している「寄り合いどころたまりば（ボランティアセンター新倉支所）（以下、たまりば）」（NPO法人に隣接）との日常的な関わりもある。たまりばでは、就労継続支援B型施設のパン工房で作られたパンを販売している。当初はパンの販売と購入を通じた会話だけであったが、最近では、障害のある方もパンを購入する母親たちも、お互いが同じ地域に住む住民同士という意識が芽生え、自然なコミュニケーションに発展している。加えて、たまりばには、地域の高齢者も立ち寄ることが多く、世代や障害を超えた交流の場となっている。NPO法人ではこうした関係性を活用して、一緒にプログラムを実施するような企画も行っている。

一方で、子育て支援事業における課題として、ネウボラ体制への移行に伴う利用者情報の共有・連携があげられる。例えば、NPO法人に一次相談があった場合、その利用者の居住地を調べ、そのエリアを担当する母子保健コーディネーターに連絡するという一連の業務が、現状ではスムーズに流れていない。その要因には、インターネットを利用した情報共有・連携システムが未構築であることが指摘されており、その環境整備（将来的には「総合相談支援システム」という情報統合の基盤整備が予定されている）が今後の課題である。

5) 他分野連携における行政（福祉政策課）の役割について

和光市では、将来的な統合型地域包括ケアシステムの構築（図8参照）に先立ち、介護保険事業（高齢分野）において、行政（長寿あんしん課）が総合相談の基幹センターの役割を担っている。また、基幹センターを中心に情報統合も進められており、各地域包括で実施したインテークやアセスメント等の情報は、インターネットを通じてオンラインで共有される仕組みとなっている。したがって、行政でも各地域包括でも、相談者Aさんの情報は同じように閲覧・確認することが可能である。ゆくゆくは、こうした仕組みを子育てや障害の分野にも、段階的に拡大していく構想があり、現在はその途上にある。



図8 将来的なコミュニティケア会議の体制

(出典：「第8回和光市子ども・子育て支援会議」資料より)

統合型の地域包括ケアシステムの構築にあたっては、行政が明確なビジョンを示すことが重要であり、それなくして各分野の専門性は発揮されない。何故なら、地域包括ケアシステムは、自治体もしくは生活圏域レベルで生活支援が完結する仕組みであり、それを実現するには要援護者の状況や段階に応じた支援（専門職の専門性）と共に、要援護状態を脱した人々を新たな地域資源として活用する視点や施策（行政による地域づくり）が求められるからである。例えば、行政が「生活困窮者に対する就労支援を和光市内で完結させる」という方針を打ち出した場合には、就労がゴールではなく、その後の定着まで考える必要があり、更には市内で人手を求めている企業等があれば、就労支援を通じて雇用人員を充足するような仕組みづくりが有用である。就労支援を受ける者にとっては、単なる就労に留まらず、スキルアップにつながるような機会になれば、企業と要援護者の双方にとって「win-win」となり、結果として地域活性化にも貢献することになる。

したがって、統合型や多循システムにおいては、単に各分野の機能を合体させるのではなく、行政が示した明確なビジョンに基づいて、行政職員と専門職とが同じ方向に向かって一体的に動くことが重要である。この点に関して、和光市では各分野の機能統合や他分野間の連携を調整・促進する部門として、新たに「福祉政策課」が設置された。この福祉政策課が、和光市の保健・医療・福祉に関する明確なビジョンを、役所の内外に対して浸透させていくと共に、基幹部門として関係する事業や専門職も支援している。また、和光市では各分野の機能統合に加えて、職員・専門職の意識統合も重要視している。すなわち、

「各分野のプロスタッフ」という意識ではなく、「和光のプロスタッフ」という意識の醸成を目指している。

6) 他分野連携する上での課題と連携促進のための条件について

①情報インフラの整備（福祉政策課より）

情報インフラの整備は、統合型または多循システムを構築する過程で、各分野の機能統合とセットで進めるべき事項である。したがって自治体としては、それにかかる費用を計画的に予算付けることが必要である。当然のことながら、公金を用いた事業であるため、システム構築を推奨する現場の想いだけでは予算確保につながらない。そこで、福祉政策課には、自治体当局に対して将来の明確なビジョンを提示し、理解を得ることが求められている。

②まとめ役（コーディネーター）の配置と育成（地域包括より）

多循システムを想定した場合、高齢・子育て・障害・就労の各分野をとりまとめる専門職（コーディネーター）が必要となる。その専門職は、多様な状況にある要援護者に対して、何らかの判断（支援の方向性・つなぐべき専門職やサービス等）を求められるため、特定の分野だけでなく、分野横断的な知識・スキルが必要となる。しかしながら専門職の現状は、特定の資格をもとに専門性を発揮することが多いため、多循システムで総合的にまとめる役割を担うには、知識・スキルが不十分である。加えて、まとめ役の仕事量が増加するのではないかといった不安も指摘された。

③各分野の専門職に求められる意識・姿勢（地域包括より）

多循システムに限らず業務の中で連携する場合には、自分の資格・専門性に固執しすぎない姿勢と、お互いの専門性を尊重し合う姿勢が求められる。具体例として、共生型福祉施設での業務（高齢分野と障害分野の連携）では、これまでのキャリアや専門性に関する過度な主張は絶対にせず、お互いが連携し合えるポイントを話し合えるような環境が重要である。また、お互いの専門性を吸収し合い、学び合うことにより、一体的な動き（支援）につながることを指摘された。

7) 多循システムについて

多循システムについては、「様々な事業が一つにまとまることはよいこと（地域包括）」「相談を受けた事例の課題が明らかになったとき、専門職や専門機関に時間をかけずにつなげられる（地域包括）」「地域で声をかけてくれるおじさん・おばさん・おじいさん・おばあさんが増えることはよいこと（子育て支援）」という肯定的な意見があげられた。

他方で、人の成長過程と多循システムとの関係をみた場合の課題もあげられた（子育て支援）。具体的には、子どもが就学前までは地域で多世代交流ができるかもしれないが、

子どもが小学生・中学生と成長していくにしたがって、親は日中働き、子どもは塾や習い事で忙しくなるため、継続的な地域活動や交流が難しくなるということである。現状として、地域の行事に参加する世代が中高年に限られるケースも散見される。そこで、多循システムをうまく展開していくための提案として、教育現場を活用した仕組みづくりがあげられた。その仕組みの一部は、子どもたちが「わざわざ」どこかに行くのではなく、身近で気軽に参加できる場所やプログラムを提供することである。これによって、就学期においても継続的な多世代交流が可能となるだけでなく、子どもたちの中に「和光市が地元・ふるさと」という意識が醸成される効果も期待される。

他にも、多循システムに必要な要素として、地域のキーマンの存在があげられた（子育て支援）。キーマンは、地区（小学校区・地区社協等）ごとに1人など、ある程度的人数が必要であり、キーマンを中心に各地区で気軽に集まれたり、相談できる場所をつくることが提案された。この仕組みによって、地域住民への子育て支援や就労支援等に関する情報提供が促進され、結果として必要なサービスに結びつくという効果が期待される。この仕組みを実現するには、自治体の計画としてキーマンを育てていくことが求められる。

■ 考察

和光市では、将来的な統合型の地域包括ケアシステム（多循システムの中核）を見据えて、行政が明確なビジョンを打ち出すと共に、担当課（長寿あんしん課・こども福祉課・福祉政策課等）が強いリーダーシップをもって、各分野の事業者や専門職をとりまとめていることが大きな特徴である。他方で、各分野の専門職は、行政から示されたビジョンに基づき、専門職間または地域資源（企業・NPO・市民団体等）との連携を通して地域包括ケアシステムの一端を担っている。特に、高齢分野において、情報統合などを含む地域包括ケアシステムの整備が進んでおり、その中核には各地域包括が存在する。こうした取り組みは「和光のプロスタッフ」という言葉に象徴されるように、自治体全体で目指すべき方向性を共有した地域づくりのモデルケースといえる。多循システムは、多様な分野が連携・統合することではじめて実現するシステムである。この点において、和光市の「意識」と「機能」の統合によるシステムづくりは、重要な示唆を与えてくれる。

事例	東京都世田谷区
----	---------

◆自治体の概要（世田谷区のホームページより）

1) 地勢、プロフィール

世田谷区は、東京23区中の最南端に位置し、多摩川と挟んで神奈川県と接している。1932（昭和7）年に世田谷、駒沢、玉川、松沢の2町2村が合併して誕生し、その後、1936（昭和11）年に千歳、砧の2村も加わり現在の世田谷区の姿となった。その広さは、区内で最も小さい台東区の約6倍にあたり、東京都区部総面積の約1割を占める。多摩川沿いの崖線を境に、北東側は台地、南西側は低地となっている。

総農家数は区内2位で、多くが小規模である。また、交通網の発展や、関東大震災の避難民の中から定住者が現れたことなどから人口が増加し、現在、東京都内で最も多くの人が暮らす住宅都市へと発展している。

2) 人口・高齢化率など （平成27年2月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合 計	858,969	-	852,694（+0.7）
14歳以下	101,219	11.8	99,378（+1.9）
15～64歳	583,886	68.0	584,062（ 0 ）
65歳以上	173,864	20.2	169,254（+2.7）

3) 予算規模 （単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		257,982	242,329	15,653	6.5
特別会計	国民健康保険事業	82,038	78,763	3,275	4.2
	後期高齢者医療事業	18,563	17,747	815	4.6
	介護保険事業	56,081	52,499	3,582	6.8
	その他	140	163	△23	△14.3
	小 計	156,822	149,172	7,650	5.1
合 計		414,804	391,502	23,302	6.0

4) 主な施設の設置状況

分野	管轄		施設【数】	
子育て	(各総合支所)	生活支援課	子ども家庭支援センター【5】	
	子ども・若者部	子ども家庭課	子ども・子育て総合センター	
			子育て支援担当	子育てステーション【5】
	—		保育園【50】、児童館【26】	
—		幼稚園【9】、小学校【64】、中学校【29】		
障がい	障害福祉担当部	障害者地域生活課	発達障害支援担当	発達障害相談・療育センター「げんき」
	障害福祉担当部	障害施策推進課	区立総合福祉センター	
就 労	子ども・若者部	若者支援担当課	世田谷若者総合支援センター	
	障害福祉担当部	障害者地域生活課	障害者就労支援センター「すきっぷ就労相談室」【3】、「しごとねっと」	
発達障害支援担当			発達障害者就労支援センター「ゆに（UNI）」	
高 齢	高齢福祉部	介護予防・地域支援課	地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）【27】	

5) 各種計画の概要（総合、高齢、健康、福祉等）

「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」

平成26年3月に策定された「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」において、「誰もが安心して住みなれた地域で暮らしつづけられる地域社会」を築くという視点から、高齢、障害、子育てを含めた総合的な地域包括ケアシステムを推進することとした。具体的には、地域包括が、社会福祉協議会、出張所・まちづくりセンターと連携し、全世代の課題への総合的な対応、および地域のネットワークづくりをすすめる。

6) 行政組織

平成3年度に地域行政を達成するための執行体制として「地域行政制度」を採用した。区内を5つの行政単位（世田谷地域、北沢地域、玉川地域、砧地域、烏山地域）とし、各行政地域に地域行政の拠点となる総合支所を設置した。さらに、区内に27の日常生活圏域を設定し、それに基づき出張所・まちづくりセンターを設置している。これにより、全区的な課題は本庁で、地域の課題は総合支所で、区民に最も身近な地区の課題は出張所又はまちづくりセンターとし、三層制の地域行政ネットワークを整備した。

◆インタビュー調査の結果（モデル事業）

1) インタビュー対象者

世田谷区高齢福祉部：行政職（1名）

2) モデル事業の概要－平成26年度地域包括ケアの地区展開について（砧地区モデル事業）

「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」に基づき、平成26年10月より、砧まちづくりセンターにてモデル事業を開始した。モデル事業では、砧まちづくりセンターの建物内同フロアに地域包括を設置すると同時に、社協より派遣された地区担当職員1名を配置した。それにより、出張所・まちづくりセンター、地域包括、社協の三者が連携し、世代や専門（子育て、障害者支援、若者世代支援、高齢者支援など）にとらわれることなく各相談事例に対し包括的に取り組む体制を整えた。さらに、社会福祉協議会を中心に、サロンなど区民が主体的に活動する場の拡充、人材バンクなどを活用した地域活動への誘導などにより、社会資源活用による地域活性化を推進することとした。

平成27年7月からは5行政地域にて1地区ずつ同様の事業を展開し、平成28年度7月より全区で本格実施する予定である。

3) 各部署の役割

①地域包括支援センターの役割

地域包括として包括的支援業務を行うほか、高齢者に関するものだけでなく身近な福祉に関する相談を地域包括が一次相談窓口として受ける。地域包括は、適切な情報提供を行うとともに、相談事例を自治体担当部署、関連機関、および対応可能な地域の社会資源へつなぐ役割をはたす。

②社会福祉協議会

行政単位同様に5地域に社協事務所があり、地区担当職員が配置されている。社協は、「ふれあいサービス」（有償ボランティアによる家事援助や介護サービス）や成年後見事業、その他「制度の狭間にあるような人達に提供するようなちょっとしたサービス」といった多様な支援事業、地域のネットワークづくりに関する事業を幅広くおこなっている。地域包括と社協が連携することにより、世代や専門にとらわれることなく、総合的支援および多世代を巻き込む包括的なネットワーク構築が可能となる。

③自治体の役割

地域行政の拠点である総合支所が、出張所・まちづくりセンターおよび地域包括の業務に関する支援を行う。従来、総合支所内の保健福祉課の地域支援担当が地域包括を支援しているが、今後は、保健福祉課に加えて生活支援課と健康づくり課といった保健福祉3課で地域包括を支援していく。

④地域の社会資源

区内には様々な住民団体・NPO・ボランティアといった社会資源がある。地域包括は、これらの社会資源を活用し、相談事例に応じて適切な機関へつなげる予定である。

4) モデル事業実施に向けた体制づくり

①出張所・まちづくりセンターと地域包括の一体化

平成22年度より、区内の出張所・まちづくりセンターと地域包括の一体化を進めている。出張所・まちづくりセンターは地域住民に「馴染みのある場所」であり「地域の情報、地域の方々が集まってくる」場であった。一方、地域包括の周知度は向上しつつあるものの、一般住民の間での周知度は未だに高いとはいえない。周知度を高めることにより、個別支援および地域のネットワーク作りがより効率的に進められると想定される。住民に「馴染みのある場所」である出張所・まちづくりセンターと一体化することにより、自然に地域住民の間で地域包括に関する周知度が高まることから、地域包括の業務効率化に寄与する可能性がある。

しかし、既存の出張所・まちづくりセンターに新たに地域包括を設置することは、場の確保の観点から困難であった。そこで、まちづくりセンターの建替えや改修の際に、施設内のレイアウト変更などにより、徐々に一体化を進めている。平成26年度末現在、全27か所中17の地域包括が出張所・まちづくりセンターと一体化している。

②計画策定

計画発足時は、区政全体を統括する政策経営部政策企画課と、保健福祉計画全体を調整する保健福祉部計画調整課が連携し、事業にかかる調整をおこなった。具体的な事業運営方法、地域包括への支援体制、職員の業務マニュアル作成については、総合支所の保健福祉3課が協同で構築した。

③人員配置と予算

モデル事業実施にあたり、地域包括に常勤と非常勤の計2名を増員した。増員された職員はモデル事業専従ではなく、全職員で協力してモデル事業と本来業務を遂行する体制とした。モデル事業に係る委託費については、地域支援事業からの支出ではなく、一般財源から支出している。

地域包括に求める人材としては、障がい者や子ども支援分野に精通している者であるべきだが、それだけの人材を確保し、配置することは不可能な状況にある。そこで、地域包括での対応は、一次相談の役割とし、具体的には各総合支所の担当者が対応・地域包括の支援を行っていく。

④自治体側の体制整備

自治体各部局（例：生活保護の担当である生活支援課）が、地域包括から受けた相談を

円滑かつ効率的に対応する体制作りが必要となった。具体的には、地域包括が担当すべき領域と、自治体担当部局が担当すべき領域を明らかにし、各職員がそれを認識する体制が必要となる上に、その体制作りを進めなくてはならない。

5) 体制整備における課題

①相談者のプライバシーの確保

相談者のプライバシーを確保しつつ、3者（出張所・まちづくりセンター、地域包括、社協）が連携するには、情報共有のあり方などの相談体制を整えることが自治体の責任となっている。相談者の個人情報に関する情報や書類を、個人情報保護の措置をとった上で共有できる仕組みが必要となる。さらに、相談受付の場についても、相談者の声が聞こえない・姿が見えない相談スペースの確保が望ましいが、現状ではスペースの確保が困難である。

②予算の確保

相談対応を行う人材を確保するための予算確保が課題となる。一般財源となるため、区の財政次第となる。

③人材の確保

相談ケースの更なる多様化が予測されるなか、一定の相談対応が可能なスキルをもった職員の育成が重要とされている。一方で、地域包括の職員の離職率の高さをかんがみ、業務の複雑化による職員の離職防止、高いスキルを持った職員の確保が重要な検討課題である。

6) 総合相談のメリット

モデル事業実施により、これまで地域包括が個別対応する中で把握していた家族の課題に、チームとして対応できるようになった。高齢者支援にあたり、その課題となっていた家族の複合問題への対応がこれまでは困難であったが、モデル事業実施による総合相談により、その相談・対応が可能となり始めた。

■考察

厚生労働省は、団塊の世代が75歳以上になる2025年を目処に、高齢者の尊厳の保持と自立生活支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることを支援する地域包括ケアシステムの構築を推進している。世田谷区は、地域包括ケアシステムの対象を高齢者から区民全体へ拡大し、総合的なシステム構築を推進することとした。多循環システムが目指すところと一致した取り組みといえる。

具体的な手法として、区内の異なる部局や機関・団体の強みを最大限に活かして体制作りを行っている。区民の情報収集力に優れた出張所・まちづくりセンター、地域のネットワーク作りや介護保険などの制度では対応できない層への支援に優れた社会福祉協議会、

地域住民の生活に密着した支援が可能な地域包括の3者を有機的に連携させる仕組みを作っている。これまでも、地域包括ケアシステムの核となるネットワーク構築業務において、地域包括と社会福祉協議会の業務の重複、地域包括の業務量過多やスキル不足によるネットワーク構築の遅れといった課題が指摘されている。世田谷区の取り組みはこれらの課題解決にも有効な手段であるといえる。

また、出張所・まちづくりセンターといった区民にもっとも身近な地域単位の中心的建物に3者を配置することで、連携が取られやすい体制を整えた。さらに、3者の連携や地域包括支援を総合支所が担当することにより、よりきめ細かな支援が可能となっている。これは、東京都が平成26年度より開始した「機能強化型地域包括」（自治体内の地域包括の活動を支援する基幹的役割を果たす機関）の取り組みと類似するところでもある。区民に密着した総合支所内で異なる部局（高齢者、子育て、障がい、就労）が連携を図ることにより、横断的な連携を促進する手法をとっている。

課題としては、地域のネットワークづくりにおいて全体を統括・調整するコーディネーターとしての役割を、地域包括または社会福祉協議会の地区担当が担うのかといったネットワーク作りにおける役割分担を明確にする必要がある。さらに、社会福祉協議会の地区担当が担う場合には、出張所・まちづくりセンター内に配置された地区担当1名で相談業務とネットワーク構築業務を兼務し、遂行することへの負担をいかに支援していくのかがあろう。

事例	滋賀県近江八幡市
----	----------

◆自治体の概要（近江八幡のホームページより）

1) 地勢・プロフィール

近江八幡市は、滋賀県のほぼ中央に位置し、北は琵琶湖に面しており、琵琶湖最大の島である沖島を有している自治体。平成22年に安土町と合併し、新たな近江八幡市が誕生した。北東部に広がるラムサール条約の登録湿地である西の湖は、琵琶湖で一番大きい内湖である。古くは農業中心であったが、織田信長が楽市楽座を開いたこと等により、近江商人の基礎が築かれた。現在の近江八幡市は、このような自然や近世の歴史的遺産を観光資源とした観光都市となっている。

2) 人口・高齢化率など（平成26年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合 計	82,429	—	82,032（+0.5）
14歳以下	11,957	14.5	11883（+0.6）
15～64歳	51,055	61.9	51307（-0.5）
65歳以上	19,417	23.6	18842（+3.1）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		29,100,000	27,962,000	1,138,000	4.1
特別会計	国民健康保険事業	7,814,000	7,570,000	244,000	3.2
	介護認定審査会協働設置事業	32,300	32,200	100	0.3
	介護保険事業（保険事業勘定）	5,260,000	4,606,000	654,000	14.2
	介護保険事業（サービス事業勘定）	16,900	16,900	0	0.0
	後期高齢者医療	794,000	715,000	79,000	11.0
	子ども療育事業	—	65,000	△ 65,000	△100.0
	その他事業	3,294,400	3,013,800	345,600	9.3
	小 計	17,211,600	15,953,900	1,257,700	7.9
企業会計		18,086,247	16,368,163	1,718,084	10.5
合 計		64,397,847	60,284,063	4,113,784	6.8

4) 主な施設（機能）の設置状況

分野	管轄		施設【数】
子育て	福祉子ども部	子ども発達支援センター	子ども発達支援センター「ひかりの子」
		子ども支援課	(地域) 子育て支援センター【2】、子どもセンター【3】、つどいの広場【3】、赤ちゃんの駅（授乳、おむつ交換可能登録施設）【29】
		幼児課	保育所【2】、幼稚園【10】、認定こども園【1】
	教育委員会	学校教育課	小学校【12】、中学校【4】
障 害	福祉子ども部	障がい福祉課	市民共生センター（はつらつ館）
高 齢		福祉総合相談課	地域包括支援センター
就 労	都市産業部	産業振興課	勤労者福祉センター「アクティ近江八幡」（委託）

5) 各種計画の概要

平成21年に策定された新市基本計画（平成22年に近江八幡市と安土町が合併）における福祉領域の基本目標は「一人ひとりが支えあい、心のかよう社会を構築」することである。この基本目標を達成するための主要施策の一つは「福祉の向上」であり、その具体的な取組みとして福祉の総合相談窓口の設置について言及されている。また、「地域福祉計画」の中間評価結果に基づく決定事項（平成27、28年度の取組み）では、あらゆる市民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの考え方に基づいて、「部局横断的な事業展開」を進めることが明示されている。

他方で、高齢・障害・子どもに関わる各種計画が、平成26年度中に策定（改訂）されることから、地域福祉計画との位置づけの整理をはじめ、各計画の間で連携した事業や取組みの実施が求められている。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

福祉総合相談課：管理職（1名）

2) 総合相談体制の構築

平成18年の地域包括設置に合わせて、役所の関係部門で総合相談窓口の設置について協議した結果、高齢者と障害者に関わる総合相談を実施することになった。その際の人員配置は、地域包括に必要な3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）と障害相談担当（市社協に委託）であった。運営主体は、機能を適切に発揮するために直営1ヶ所（近

江八幡市地域包括支援センター)としたが、市内3圏域(中学校区)を分担して支援する地区担当制を導入した。また、地域包括全体の管理・統括や業務マネジメント、対外的な調整を担う部門として「基幹企画調整」も設置された。基幹企画調整担当は、センター長をはじめ、主任介護支援専門員の資格を有する保健師と社会福祉士で構成されており、総合相談体制を運用していく際の中核であった。特に、政策マネジメント能力と地域づくりのマネジメント能力を有する人材(例:行政職員で社会福祉士)は非常に重要な存在であった。

3) 総合相談体制の課題と再編成

高齢者と障害者の総合相談を実施する過程で、いくつかの課題が明らかとなった。第1に、地域包括、高齢部門、障害部門の間における意思統一や連携である。組織的にみると、平成18~21年度は「高齢・障がい生活支援センター」として、平成22~23年度は「福祉総合相談課」として総合相談体制が維持されてきた。しかし、有機的な連携がうまくできないことが出てきた。その背景として考えられているのは、担当課の間で協働や連携に対する理解の不一致があったことと、管理職の異動によって方針が容易に変更されること等であった。こうした理解の不一致や一定しない方針は、第2の課題にもつながる。つまり、総合相談体制を提案・構築したのが、権限のある首長や部長レベルではなく、担当者(専門職)レベルであったことが、結果的に不安定な体制につながったということである。そこで近江八幡市では、平成24年度から障害部門を地域包括から分離して再編することになった。

4) 新たな地域包括ケアシステムの展開

近江八幡市では、福祉に関わる政策をとりまとめる部門として、福祉総合相談課内に「企画政策グループ」を設置した。これは、福祉の現場で必要とされている政策があったとしても、担当者(専門職)レベルによる提案では、政策の立案や調整につながりにくいという課題に基づく組織改編である。企画政策グループには、地域課題や住民のニーズに対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、真に必要な政策立案が求められている。また、企画政策グループの業務には、地域福祉計画の推進も含まれている。上記の「5) 各種計画の概要」でも記述したが、企画政策グループでは地域包括ケアシステムの考え方に基づいて「部局横断的な事業展開」を推進している。

他方で、地域包括ケアシステムを推進する方策の一つとして、これまで直営で運営してきた地域包括を段階的に民間へ委託する動きがある。委託する目的は、民間事業所が有する知識・技術やネットワークを有効に活用したり、直営時よりも地域に密着した支援体制を構築することで、増加する高齢者や認知症高齢者を地域で支え続ける仕組みをつくることである。

5) 多循システム構築に求められる条件

多循システムは複数の機能（福祉や保健）が連携・統合された仕組みであるため、現状の縦割り行政を乗り越えずには実現できないシステムである。この点から、行政として多循システムを推進するにはトップダウン方式が有効である。何故なら、トップダウン方式は、現状の縦割り行政（各課の方針や政策）を乗り越えて、部門横断的な方針や体制を各部門の担当レベルにまで浸透できる方法だからである。

また、多循システムのような地域課題や住民のニーズに基づく新たな政策を立案する部門の設置も必要である。そして、その部門には政策提案だけでなく、政策決定も行えるような権限の付与が求められる。近江八幡市の場合は、企画政策グループが、福祉領域において自治体が目指している課題解決を体現する部門となっている。ただし、政策決定の権限までではない状況である。

■事例の考察

多循システムは、高齢者支援だけでなく、障害者支援や子育て支援、更には生活困窮・就労支援までを統合的に実施するシステムである。本事例の結果から、行政の部門（部署）を横断するような仕組みの導入にあたっては、首長によるトップダウン（途中で方針を変更されない進め方）か、各課の方針を定めている部長レベルの理解・賛同が必要であることがわかった。加えて、導入した仕組みを継続するには、首長のマニフェスト等に位置づけたり、仕組みを管轄する部門に一定の権限を付与するなどの工夫も必要である。

他方で、仕組みを実際に運用するレベルでは、政策マネジメント能力および地域づくりマネジメント能力を有する人材が求められる。つまり、多循システムには「統括コーディネーター」が必要であり、その条件は「行政」と「地域」、両方の視点を有する人材ということである。しかしながら、こうした人材の確保や育成はどの自治体でも難しいのが現状であろう。多循システムの開発と導入においては、行政機能の統合だけでなく、人材をいかに確保・育成するかという点についても、重点的に考えていくことが求められる。

事例 千葉県鴨川市

◆自治体の概要（鴨川市ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

千葉県鴨川市は、房総半島の南東部に位置し、太平洋岸に面している。山間地および丘陵地が大部分を占め、平坦地は比較的少ない。市街地は、海岸部を走る国道と JR 線沿いの平地を中心に形成されており、鴨川シーワールドや日蓮上人誕生の地（誕生寺）などがある。産業は、農地の 9 割が水田であり、昔から水稲栽培が盛ん。また、外房漁業の中心地でもある。平成 17 年に、旧鴨川市と旧天津小湊の合併により誕生した。（一部、千葉県ホームページ、鴨川市ふるさと回帰支援センターホームページより抜粋）

2) 人口・高齢化率など（平成 26 年 1 月 1 日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合 計	35,312	—	35,480（-0.5）
14 歳以下	3,817	10.8	3,824（-0.2）
15～64 歳	19,571	55.4	19,902（-1.7）
65 歳以上	11,924	33.8	11,754（+1.4）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分		平成 26 年度 当初予算額	平成 25 年度 補正後予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		17,403,000	15,130,541	2,272,459	15.0
特別会計	国民健康保健	4,592,329	4,515,717	76,612	1.7
	介護保険	3,808,613	3,622,828	185,785	5.1
	後期高齢者医療	392,938	376,385	16,553	4.4
	小 計	8,793,880	8,514,930	278,950	3.3
企業会計		3,093,047	2,741,071	351,976	12.8
合 計		29,289,927	26,386,542	2,903,385	11.0

4) 主な施設の設置状況（2014 年 11 月 28 日時点）

分野	管轄	施設【数】
子育て	福祉課	子育て支援センター、保育園【10】
	教育委員会	幼稚園【9】、小学校【10】、中学校【3】
障害 高齢	福祉課	総合保健福祉会館（ふれあいセンター）【2】
就 労	—	—

5) 地域包括の概要（機能・役割、スタッフなど）

地域包括は2か所あり、1つは市直営のセンターで地域包括の機能に加え、「鴨川市福祉総合相談センター」としても機能している。もう1つは、市内病院系列の社会福祉法人に民間委託された包括支援センターであり、「鴨川市福祉総合相談センター・天津小湊」という名称で設置されている。

今回調査対象とした鴨川市福祉総合相談センターは鴨川市総合保健福祉会館（通称ふれあいセンター）内に平成24年度に設置され、市長事務部局健康推進課の所管である。“多様化する健康福祉の相談やニーズに対してワンストップで対応できるよう（市ホームページ）” 児童、高齢者、障害者等、市民の暮らしを支援している。



6) 各種計画の概要（総合、高齢、健康、福祉等）

鴨川市の総合計画では、第2次総合計画（平成23～27年度）において、基本理念に1「交流のまちづくり」、2「元気のまちづくり」、3「環境のまちづくり」、4「協働のまちづくり」を掲げ、まちづくりの基本方針として、1「新時代における交流拠点の都市」、2「環境と共生する快適で安全な都市」、3「活力に満ちた産業の都市」、4「創造性あふれる教育文化の都市」、5「うるおいのある健康福祉の都市」、6「みんなで創る協働・自立の都市」を提言した。このうち、うるおいのある健康福祉の都市の方針に沿って、平成23年度からの5か年計画として「鴨川市健康福祉推進計画」が制定している。推進計画では、自助、共助、公助の役割分担を明確にしていくには、市民を含め保健、医療、福祉、介護などの地域の課題解決に向けて「協働」することが、協働を進めるために重要であるとしている。また、鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第5期）では、基本目標として、①いつも元気で健康でいられるまち、②ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち、③いつまでも安心して暮らせるまちを掲げている（右図）。

前述の総合相談センターについても拠点を充

I. いつまでも元気で健康でいられるまち <ul style="list-style-type: none">①社会参加と生きがいづくりの促進<ul style="list-style-type: none">交流活動の促進就労対策の推進②健康づくりの促進<ul style="list-style-type: none">健康づくりの促進③介護予防の推進<ul style="list-style-type: none">二次予防施策の推進一次予防施策の推進
II. ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち <ul style="list-style-type: none">①ささえあいの推進<ul style="list-style-type: none">福祉意識の形成地域でささえる体制づくり②地域包括ケアの推進<ul style="list-style-type: none">包括的ケアの体制づくり認知症高齢者への支援強化③安全で快適な生活の確保<ul style="list-style-type: none">移動・交通対策の充実防災・防犯対策の充実地域医療連携の推進人にやさしいまちづくりの推進④介護・保健・福祉の拠点の充実<ul style="list-style-type: none">介護・保健・福祉の拠点の充実
III. いつまでも安心して暮らせるまち <ul style="list-style-type: none">①高齢者福祉サービスの充実<ul style="list-style-type: none">在宅福祉サービスの充実家族介護支援の充実③介護保険サービスの充実<ul style="list-style-type: none">介護予防・居宅サービスの充実地域密着型サービスの充実施設サービスの充実

実させる一環として、新たに地域包括（サブセンター）が天津小湊地区に設置されている。旧天津小湊町エリアに設置された同センターは市内病院系列の社会福祉法人によって運営されている。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

鴨川市福祉総合相談センター：保健師（1名）、社会福祉士（1名）

2) センターの連携

具体的な連携では、事例が出た時に全て福祉総合相談センターで抱えるのではなく、例えば虐待の事例の場合は、通常包括支援センターが中心であるが、福祉課が対応したり、小さな子を抱えた息子さんの精神問題といった多問題事例では担当も入りながら役割分担をするといった連携が図れているとしている。直接、顔が見れる関係が出来ているところが一番良いと指摘があった。顔が見えるとは、物理的に地域包括担当の職員がフロアの真ん中に位置し、それを福祉課や健康推進課がはさむように配置されていることから、職員同士が身近に連携しやすい環境にあることが、実質的な連携や対応につながっているとのことである。

3) 総合相談のメリット

福祉総合相談センターになる前も、生活保護ではない、65歳未満というグレーゾーンの方を支援することはあった。地域包括といのは介護保険料によって運営しているので、基本的には65歳以上なのだが、福祉総合相談センターになることによって、そういった隙間の支援がしやすくなったとしている。

多問題の場合、高齢者虐待で介入した事例で、養護者が障がい者であることが判明し、高齢者支援と養護者支援が役割分担を可能にした。子どもの事例でも、対応がしやすくなり、どうして包括が関わるのかという疑問がなくなった。全てが総合相談センターの支援の対象者なのだという説明がつくことによって、支援が非常にやりやすくなったと指摘があった。これは、他の関係機関の職員からしても同じように、今まで65歳ではないが包括に連絡していいのかなと迷わなくてすむ。具体的な例として、K病院がすぐ近くにあるので、病院の総合相談室も、連携をすることがあるが、高齢者ではなくても、気になる人があれば、退院時に病院から制度的に支援できるものはないのかという相談連絡がある場合もある。虐待の事実確認にしても、相談センターが、結構、一緒に行く方が、顔がつながっている人が一緒に行く方がやりやすい場合も多い。また、民生委員もこちらの総合相談窓口にとりあえず来てもらえれば、問題を受け止めて対応することができるとしている。

4) 総合的なセンター機能についての計画と予算

鴨川福祉総合相談センターは、市の総合計画、地域福祉推進計画、包括支援センターの職員と、福祉総合相談業務の職員の予算措置は財源を分け、地域包括は介護保険特別会計を、福祉総合相談に関することは一般会計を財源にしている。

■考察

鴨川市では、健康や福祉に関連する所管課が市役所庁内ではなく、鴨川市総合保健福祉会館（通称ふれあいセンター）という別の場所にある施設に置かれており、その施設に、鴨川市の福祉総合相談センターがある。鴨川市総合保健福祉会館内に、行政の担当課と、地域包括が隣合わせで総合相談の窓口として対応しているのが特徴である。また、福祉総合相談センターという看板としてのメリット、さらにはその機能として、どのような問題にも対応するという位置づけは、本申請での多世代総合支援センターでも提示している、障害、子育て、高齢等全てを統合した仕組みに通じるものがあり、インタビューからもそのような形態のメリットが強く感じられた。

一方、鴨川市の成功事例の背景には、先駆的な取組をする上での3つの条件が示された。第1に、所管する担当者が立上げにおいて詳細な摺合せをしたこと、第2に、高い意識を持った職員の存在、第3に、職員の異動がなかったなどである。先駆的な仕組みが可能になる背景にはいろいろとあるが、組織や人事の重要性が改めて感じられた。また、連携に必要な職員の研修という観点から、保健、福祉、司法、教育に関わる専門職を対象にした、地域多職種連携セミナーという研修を実施している。インタビューから示されたように、地域の病院との連携、さらには学校教員とも協力しあうことで顔の見える関係づくりにもなっている。これらから、多循環システムの仕組みづくりには、鴨川の事例のような、地域多職種連携セミナーといった研修も参考になると考えられる。

法的な予算措置に関して、同市の取組は、現状では一般財源を使いながらプラスの機能を運用しているが、横断的な取組を今後進めていく上では、このような取組に関して柔軟に予算措置を行うことが可能かどうか、検討する必要がある。鴨川市では日常生活支援の部分では、共生型として多世代を対象にしたサロンなどでは予算措置が可能とされていることもあり、今後共生や多世代交流などの視点から、これまでにはない事業のあり方が可能になることもあるが、こうした柔軟性のある運用も、多循環システムの展開では求めていく必要もあることが考えられる。

事例

東京都大田区地域包括支援センター六郷中

◆インタビュー対象者

大田区地域包括支援センター六郷中：センター長（1名）

●地域包括の概要

さわやかサポート六郷中（以下、地域包括）は、大田区六郷地区を管轄地域としている。管轄地域の高齢者人口 10,518 人（平成 26 年 8 月 1 日現在）に 8 名の職員で対応している。管轄地域の特徴として、近所づきあいや自治会活動といった地縁が強いという利点がある。管轄地域には 15 の自治会・町内会があり、いずれの自治会・町内会も「地域づくり」活動に積極であることが挙げられる。一方で、首都圏の多くの地域同様に、自治会の高齢化と若者世代の自治会離れといった現状がある。

平成 26 年 2 月より管轄地域内に設立された複合施設である六郷地域力推進センター（以下、推進センター）内に同地域包括も配置された。推進センターには、行政機能を有する特別出張所、子ども家庭支援センター、会議室や多目的ホールも設置されている。

●地域包括の連携

地域包括は多様な社会資源の活用と複合施設という拠点を活用し、地域のネットワーク構築を進めている。

1) 「みま〜も・蒲田」を活用したネットワークづくり

「おおた高齢者見守りネットワーク」（以降、みま〜も）は、平成 20 年 4 月に東京都大田区大森地区の地域包括 1 事業所と、12 名の介護保険サービス従事者を主体に発足した、地元の異業種事業所によるアウトリーチ型見守りネットワークである。平成 26 年度には、地域包括 3 事業所と 80 以上の「協賛事業所」と称する、異業種事業所（地元医療機関・介護サービス事業所、商店街、スーパーや不動産会社および健康関連企業等）により構成されるまでに拡大している。協賛事業所は、みま〜もで実施される様々な活動の企画や運営にもスタッフとして関わっている。

みま〜もをモデルとした、地域包括は平成 22 年 1 月に六郷地区の介護事業所および近接する別地域包括と共に「みま〜も・蒲田」を発足した。これに伴い、大森地区の地域包括を事務局として展開するみま〜もは「みま〜も・大森」と改称し、「みま〜も・蒲田」と同一ネットワーク組織として協働し、地域づくり活動を展開している。地域包括は「みま〜も・蒲田」の事務局として、ネットワーク活動の維持と運営の中心的な役割を担っている。

主な活動は、「みま〜も・大森」同様に地域づくりセミナー（年 3 回開催）と「みま〜もステーション」と称するサロン活動と月例の情報交換会（協賛事業所が一同に会する）である。「みま〜も・蒲田」の主な特徴の 1 つとして、協賛事業所に地域包括管轄内や蒲田地区周辺のデイサービス業の多いことがあげられるが、多くの活動もデイサービスを活用し

つつ展開してきた。例えば、設立当初は、地域づくりセミナーを協賛事業所のデイサービスで開催していた。同様に、サロンは「みま〜も・大森」が活性化を目指す商店街と協働し、商店街の空き店舗を活用していた。他の取り組みとしては、デイサービスが地域の住民や健常高齢者との関係性作りを目的として、デイサービスの空き時間（主として日曜日）にスペースを活用して無料の講習会を開催している（例、地域住民を対象にしたリハビリ教室やパソコン教室など）。

地域包括近隣のデイサービスの協力を得ることが出来た要因には、デイサービスの利益に寄与するサロンやセミナー事業の実施がある。また、デイサービスは介護が必要な高齢者の行く所といったイメージが地域住民の間で強いために、地域住民との関係性を構築することは、個々のデイサービス事業所として困難であった。そこで、「みま〜も・蒲田」の事業として、地域住民に事業所を開放することが、デイサービスの地域でのイメージ向上や宣伝効果など、多様な利益につながるという想定がなされたと考えられる。

地域包括が「みま〜も・蒲田」の活動に取り組んだ理由の一つは、個別対応への限界からである。地域包括では、虐待事例、認知症を発症した独居高齢者の事例、精神障害を持つ介護者と認知症高齢者の事例等、対応が極めて困難な事例を複数抱えており、このような事例に地域包括のみで対応することは困難であり、地域住民を含む多様な人・団体の協力が必要と考えたからである。しかし、当時の地域包括は地域での認知度も低く、地域住民や自治会・町内会からの協力を得ることが困難であった。そこで、まずは地域包括が協力を得やすい介護事業と協働し、「みま〜も・蒲田」としてネットワーク組織を設立した。「みま〜も・蒲田」として地域づくりセミナーなどの多様な事業を展開することにより、自治会・町内会および老人会を含む地域住民に対して地域包括を周知すると共に、地域からの信頼を得てきた。さらにその結果として、地域住民から認知症や健康障害等で地域包括の支援が必要と思われる高齢者についての早期の相談が増え、予防的な対応が可能となりつつある。

2) 公益社団法人大田区シルバー人材センターとの連携

地域包括は、大田区シルバー人材センター（以後、シルバー）とも連携し多様な事業を展開している。シルバーとの連携が進み始めたきっかけは、平成 25 年にシルバーが地域貢献活動の一環として開催する認知症サポーター養成講座の講師を地域包括に依頼したことである。地域包括設置当初、地域包括はシルバーとの連携関係の構築方法が分からず迷っていたが、「みま〜も・蒲田」の地域づくりセミナーの企画を、テーマ設定から運営にいたるまでをシルバーと「共に考える」ことで、連携関係を発展させた。そして、平成 25 年度より地域づくりセミナーをシルバーと「みま〜も・蒲田」で協働開催することとなった。それにより、多くの高齢者の集客が可能となったことから、セミナー会場も協賛事業所のデイサービスから地域の大規模ホールへと移行した（なお、地域包括の複合施設への移転に伴い、地域づくりセミナーの会場も同施設内の多目的ホールへ移行している）。現在は、

地域づくりセミナー以外の多様なイベントや取り組みにおいても連携している。

この連携の促進要因は、両者のニーズの一致にある。まず、地域包括と「みま～も・蒲田」は、「高齢者が元気なうちから地域の専門職とつながる」ことを活動の目的としていることから、健常高齢者にその活動を周知することを目指していた。しかし、地域包括の住民への周知が進んでいなかったこと、介護事業所が主な協賛事業所であったことから、イベントや地域づくりセミナーに、対象の健常高齢者を集めることが困難であった。一方、平成 24 年度に公益社団法人となったシルバーは、地域貢献活動をおこなう必要性があったものの、セミナー開催の企画力が不足していた。シルバーの会員には、地域包括が関係性を持ちたい健常高齢者が多い。そこで、シルバーと「みま～も・蒲田」2 者が協働で地域づくりセミナーを開催することにより、両者が抱える課題を相互に解決し、両者の強みを活かした魅力的な地域活動が展開できる体制ができた。

*公益社団法人大田区シルバー人材センター

「高齢者の雇用の安定等に関する法律」に基づき設立された公益社団法人である。高齢者が持つ知識、経験、技能を通して社会奉仕活動を行うことにより、高齢者の生きがいや地域貢献に活かす。就職先の紹介ではなく、臨時的かつ短期的な仕事、ボランティア活動などの社会貢献活動の企画や実施を行う。現在、大田区には 3000 人（60 歳以上）の会員がいる。

3) ツールを活用した自治会・町内会との連携

地域包括は自治会・町内会や老人会を「地域づくり」や「地域力」の向上の核とみなし、地域包括は「見守りキーホルダー」というツールを活用して自治会・町内会および老人会を含む地域資源との連携を進めている。

平成 21 年 8 月に先行して活動していた「みま～も・大森（当時のみま～も）」が、「SOS みまもりキーホルダーシステム登録（以後、キーホルダー）」を開始した。キーホルダーとは、事前に地域包括に本人情報、緊急連絡先、かかりつけ医療機関、病歴等を登録し、その登録番号の書かれたキーホルダーを持った人が外出先で救急搬送された際や、認知症の徘徊などで、警察や消防から地域包括に連絡が入った際に、情報を共有することができるシステムである。高齢者の外出時の安心を確保できるツールとして、事業発足当初より地域の高齢者の間で登録が広まった。平成 24 年 4 月より大田区の事業として全区で実施されている。

地域包括は、区の事業となる前からこのキーホルダーを活用し、地域資源との連携を深めてきた。例えば、多くの地域包括が認知度向上を目的とし、自治会・町内会、老人会、およびその他の高齢者の自主グループの会合等の集まりを訪問している。本事例の地域包括は、このような訪問に際して、キーホルダーといった高齢者や地域住民の関心の高いシステムの紹介を切り口として活用した。このように、地域や高齢者の関心やニーズに一致

する事業を実施することにより、認知度のみならず地域包括に対する信頼感も増し始めた。

4) 複合施設を活用した多分野との連携

平成 26 年 2 月に新設された六郷地域力推進センター（以下、推進センター）に同地域包括が配置された。推進センターは、1 階は特別出張所、2 階は「高齢者フロア」と称する地域包括と多目的室、3 階は子ども家庭支援センター、4 階と 5 階は会議室から成る。複合施設を拠点とした、自治体（特別出張所）、地域包括、子育て部門、および自治会・町内会の連携が進み始めている。

平成 26 年度は、特別出張所、自治会・町内会、地域包括、「みま〜も・蒲田」、シルバー、地域の子育て支援団体が協働し、地域の全世代を対象とした「防災フェスタ」を実施した。このイベントは、自治会・町内会の高齢化に伴う会員の減少や、若者世代の町会離れを考慮し、全世代の関心事である「防災」をテーマに地域住民に地域への関心を喚起することを目的としている。

地域包括は、「みま〜も・蒲田」とシルバーと共にこのイベントに参加した。例えば、会場で 680 個のお握り作りの実演と無料配布を担当した。また、自治会・町内会が主催するサロンでは、自治会・町内会のスタッフと共に来場者にコーヒーを配るなどの支援を行った。さらに、自治会・町内会が主催する防災に関する基調講演とその後の余興（防災落語）も地域包括と「みま〜も・蒲田」が支援した。このイベントの準備過程である検討会と当日の運営を通して、自治会・町内会、地域包括、特別出張所、子育て部門の連携が進み始めている。

5) 連携によるメリット

①多世代循環型の連携

地域包括が、地域の介護事業所、シルバー、自治会・町内会、子育て機関との連携を深めることにより、地域包括を核とした部門間の連携が促進され始めている。例えば、地域包括は地域の小学校にて認知症サポーター養成講座を定期的実施（各年 1 回）している。平成 26 年度は、その講座を受講した小学校の生徒たちによる交流事業として、地域のデイサービス 2 箇所が高齢者を楽ませることを目的に作成した「芸」（歌や出し物など）の披露が開催されたが、地域包括がこの事業のコーディネートを請け負った。高齢者との交流を希望する小学校側と、地域の小学校や幼稚園との交流を模索するデイサービス側のニーズを地域包括が調整した事例といえる。この事例同様に、地域包括がそれぞれの機関・団体のニーズに応じて連携をコーディネートする機会が増えつつある。

②地域包括の業務の効率化と困難事例の減少

多様な機関・団体との連携により、地域包括は認知症や健康問題といった地域包括の支援が必要な高齢者だけでなく、ハイリスク高齢者の早期把握と予防的対応が行いやすくな

りつつある。担当者も、多大な時間と労力を要する困難事例が減少している実感が報告された。さらに、介護事業所の連携促進により、介護事業所間での利用者に関する情報伝達が円滑に行われるようになり、その結果として、各介護事業所が高齢者の状況やニーズに対応した質の高いサービスを提供しやすくなったと介護担当者は評価していた。

③ネットワークを活用した多様なイベントの実施に伴うネットワークの拡大

地域包括は、地域の様々なイベント（例 先述の防災フェスタ）に、「みま〜も・蒲田」のスタッフとシルバー人材センターの会員と共に参加している。地域包括の職員 8 名で全ての地域の要請に対応することは、業務負担の観点から困難である。そこで、「みま〜も・蒲田」やシルバーに協力を求めることにより、多様な要請に応じることができ、それが地域での地域包括に対する信頼度の向上にも寄与している。例えば、地域の小学校からの認知症サポーター養成講座の際に、「みま〜も・蒲田」の協賛事業所やシルバーに協力を依頼し、人材不足を克服することが可能となった事例などである。

■考察

1) 個別対応の限界とネットワーク構築による解決

本事例では、複雑化する個別事例に地域包括の限られた人員で対応することに対する限界が指摘されている。地域包括が対応する事例には、認知症や健康障害に加えて、極めて不衛生な居住環境や着衣・食の貧困化に伴う低栄養状態といった生活荒廃、および社会的孤立状態に陥っている状態も少なくない。このような複雑化した問題への対応においては、地域包括の長期間にわたる丁寧な説得が必要となることも多く、地域包括スタッフの時間的および心理的負担の高さが課題として挙げられている。

地域包括ケアでは、地域のネットワーク構築を進めることによって、高齢者の状態が重篤かつ複雑化する前に、住民からの相談によりこのような高齢者を早期に把握することを目指している。さらに、介護事業所のみならず地域住民や NPO 等、多様な社会資源を活用し、効率的かつ適切に対応することが可能になると考えられている。本事例の地域包括も、複雑化する個別事例に地域包括の限られた人員で対応することの限界を認識し、地域のネットワーク作りに取り組み始めた貴重な案件である。

2) 多様な社会資源の活用

本事例の地域包括は、多様な社会資源を活用してネットワーク構築を推進している。本事例で得られたネットワーク構築の手法は、多循環システムにおいて多世代総合支援センターの活用可能な方策と考えられる。まず、多くの地域包括同様に、自治会・町内会を含む地域資源から協力を得る方法を模索していた。地域包括は、協力を得やすい地域の介護事業所と連携して地域のニーズに応じた魅力的な事業を実施することにより、その存在を周知すると同時に、地域からの信頼を得つつ、連携機関を徐々に増やし、ネットワークを拡

大している。

さらに、全ての連携において、地域や連携相手の状況やニーズのアセスメントをおこなった上で、ニーズを充足する協働事業を実施し、協力関係を構築している。例えば、デイサービスに対しては、地域住民とつながることができるサロンやセミナーの開催方法により協力関係を構築し、自治会・町内会は高齢者の関心事である外出時の安心確保のツール（キーホルダー）提供により協力関係を構築している。このような連携相手のニーズに即した事業の提案と実施は、今後の多世代総合支援センターのみならず、連携業務を担うコーディネーターが活用可能なノウハウと考える。

3) 複合施設を拠点とした包括的連携

本事例の地域包括は、複合施設を拠点とした他部門との連携を強化しつつある。その連携を促進した要因の一つが、特別出張所の支援であった。行政機関である特別出張所を核に、地域包括、地域資源（自治会・町内会や住民）、子育て部門の連携が進み始めている。他部門との連携促進においては、自治体の支援は重要である。地域に根ざした特別出張所を核とすることにより、更なる連携が可能になる。

事例

千葉県浦安市

◆自治体の概要（浦安市ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

千葉県浦安市は、千葉県北西部に位置する自治体。東と南は東京湾に面し、西は旧江戸川を隔てて東京都江戸川区と対峙している。明治22年、堀江、猫実、当代島の3村が合併し「浦安村」となり、明治42年「浦安町」となった。三方を海と川に囲まれた陸の孤島であったため、戦前は大きな発展はなかったが、昭和39年から始まった公有海面埋め立て事業により市域は約4倍になり、急速に都市化が進んだ。昭和56年「浦安市」誕生。

2) 人口・高齢化率など（平成27年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合計	162,924	-	162,378（+0.3）
14歳以下	24,363	15.0	25,022（-2.6）
15～64歳	113,469	69.6	113,854（-0.3）
65歳以上	25,092	15.4	23,502（+6.8）

3) 予算規模

（単位 千円、%）

会計区分	平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較		
			増減額	増減率	
一般会計	76,000,000	63,000,000	13,000,000	20.6	
特別会計	国民健康保険	13,038,100	12,745,000	293,100	2.3
	介護保険	7,010,500	6,619,900	390,600	5.9
	後期高齢者医療事業	1,012,600	932,500	80,100	8.6
	その他事業	7,809,500	11,564,200	△ 3,754,700	△ 32.5
	小計	28,870,700	31,861,600	△ 2,990,900	△ 9.4
合計	104,870,700	94,861,600	10,009,100	10.6	

4) センターの概要（機能・役割、スタッフなど）

地域包括は「ともづな」という愛称で呼ばれ2か所設置されている。1つは市直営のセンターである「猫実地域包括（愛称 ともづな猫実）」、もう1つは、社会福祉法人に委託されている「新浦安駅前地域包括（愛称 ともづな新浦安）」である。

◆インタビュー調査の結果

1) 対象者

浦安市健康福祉部 介護保険課 猫実地域包括支援センター (ともづな猫実):主査(1名)、保健師(1名)

2) 市民との連携について

浦安市は、平成18年度に開催された市民会議(第2期基本計画策定浦安市民会議)ののち、協働を確実に進めるためガイドライン(「協働のガイドライン」)を作ってきた歴史がある。その市民会議は、第2期の基本計画を作るにあたり、これからの街づくりに市民の声を反映させるため、市長の発案で100名の市民を公募した経緯がある。その結果、206名の応募があり、206名の市民と市職員、有識者が、健康福祉や街づくり、暮らし・環境、教育・生涯学習、市民活動・交流、都市経営について「10年後どんな街、どんな浦安市にしたいか」ということを話し合った。その結果から、明らかにされたのは、多くの市民は、物的なことは満足をしているが、心のつながりや精神面の充実を必要としているということであった。さらに、今までは行政だけが何でもやってきたが、会社を退職した後、地域の中での生きがいや役割が欲しい、自分たちにできることがあれば一緒に考えたいという市民からの声があり、平成21年度協働推進課や「うらやす市民大学」ができた。

猫実地域包括は、協働の担い手をつくるための場であるうらやす市民大学との連携において、介護予防リーダー養成講座の実施協力の他、地域活動に積極的な受講生との交流を持ち、地域包括ケアネットワークを広げている。その他の連携として、年1回開催されている介護予防・認知症予防体験フェアの企画の際に、猫実地域包括職員が地域の市民や団体に協力を呼びかけ、運営委員会を立ち上げている。現在では月1回の運営委員会を通じて、地域の様々な人や組織と連携する形が出来ている。このような様々な場面での市民との関わりは、介護保険法の地域支援事業の一次予防事業、地域活動支援事業として行っている。地域活動支援事業の目的は、市民の介護予防の活動を支援することであり、このことは、猫実地域包括が市直営のため、複数の保健師が核となって関わることができている。委託型の包括には保健師ではなく、保健師に準ずる職種として、看護師が配置されており、介護予防の視点で動く経験が不足しているとの指摘もあった。

3) 多循システム

猫実地域包括職員は、機能を統合した新しい地域包括について、県内のA市の取組(多世代総合相談窓口を設けている)を視察している。A市と比較し人口規模が大きい浦安市では、専門性の高い相談も多く、それに対応できる人員も確保できないという指摘があった。市民からの相談に、十分に答えられる体制がなければ、相談を次につなぐだけのコールセンターになってしまう危惧がある。そのため、浦安市と人口規模がほぼ同じ県内のB市のように、地域包括、保健センター等行政の様々な機能が集約されたセンターが市内数か所

に設置されるような形態が望まれると指摘があった。いずれにしても、多循システム導入には、政策的な方針が明確であること、さらには予算を含めて必要な人材が確保されることが重要であるとの指摘もあった。コーディネーターに関しては、必ずしも保健師である必要はなく、社会福祉士等の他職種でもよいが、地域のことをよく理解していることが重要であり、人と人をつなぐという感性を持っているような人が必要であるとのことである。

多循システムにおける新しい地域包括は、情報発信・共有の場としての機能も重要だと考えられるが、実際には高齢者の問題だけでなく、就労を含めた様々な問合せを数多く受けている。情報のプラットフォーム機能を地域包括に持たせたいという案もあり、ITが普及しているいろいろな情報の伝達方法がある中で、情報が得にくい高齢者に情報をどう伝えるのかが課題である。

■ 考察

インタビューで印象的だったのは、直接の関わりのあるなしに関わらず、多岐にわたる活動組織の名前や、その団体の地域の関わり、エピソードについて担当者が把握していたことである（例、男性高齢者が集まり、料理を通じて介護予防をしている団体と学校の家庭科の授業への協力）。また、通常地域包括の職員ではあまり関わりを持たないようなことについても、保健師が普段から市民に接していることで、現在進行中の事業や様々な地域課題やテーマについても議論されているといった情報が入っているという様子が垣間見られた。

直営型の地域包括と民間委託型の地域包括の違いについての指摘は、多循システムにおける多世代総合支援センター（拡大版地域包括）をどのような条件で導入すべきか、という点において意義のあるものであった。全国的に地域包括が指定管理者に委託されることが一般化している現状から、多循システムにおける新しい形の地域包括を導入するにあたって、直営型だけに導入することには限界がある。しかし、自治体に直営型の包括が1か所でもある場合、そこを多循システムにおける新しい形の地域包括の第1号のモデルとして導入する事は、直営型の包括が持つ人材（行政職の保健師等）の活用を考慮すると効果的である。

事例

佐賀県武雄市

◆自治体の概要（武雄市のホームページより）

1) 地勢、プロフィール

武雄市は、佐賀県西部に位置し、温泉や陶芸が盛んな自治体。大部分が山地で山林面積は50%を占め、山に囲まれた盆地型地形となっている。幾度かの合併を経て、平成18年に旧武雄市、山内町、北方町の1市2町が合併し、現「武雄市」が誕生した。

2) 人口・高齢化率など（平成26年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合計	50,690	—	50,882（-0.4）
14歳以下	7,154	14.1	7,296（-1.9）
15～64歳	30,138	59.5	30,384（-0.8）
65歳以上	13,398	26.4	13,202（+1.5）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		21,757,810	22,383,244	625,434	△2.8
特別会計	国民健康保険	6,701,492	6,542,468	159,024	2.4
	後期高齢者医療	590,085	567,807	22,278	3.9
	その他	12,576,421	13,290,744	△714,323	△5.4
	計	19,867,998	20,401,019	△533,021	△2.6
事業会計		1,418,388	1,148,363	270,025	23.5
合計		43,044,196	43,932,626	△888,430	△2.0

4) 主な施設の設置状況

分野	管轄		施設【数】
子育て	こども部	未来課	子育て総合支援センター「おひさま」（保健センター内）、 保育所【0（私立認可14）】
	教育委員会		幼稚園【1】、小学校【14】、中学校【5】
障害	暮らし部	福祉課	相談支援センター
就労	-	-	-
高齢	暮らし部	健康課	地域包括支援センター、在宅介護支援センター【6】

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

武雄市委託在宅介護支援センターそよかぜの杜：社会福祉士（1名）

2) 地域の特性

旧武雄市（武雄町、朝日町、橘町、若木町、武内町、東川登町、西川登町）には、4カ所の在宅介護支援センターが設けられている。また地域の特性として、武雄町は利便性の高い地域であるため、子育て世代など若年層が多く、高齢化率は約 22%にとどまる。朝日町も新興住宅地として開かれており、高齢化率は若干低い。一方、武内町の高齢化率は約 33%にのぼり、若木町や東川登町、西川登町も約 32%とほぼ同様である。

旧武雄市と合併した山内町は、同居世帯が多いため、たとえば所得制限のあるおむつ券の利用が少ない傾向がある。また北方町は、旧炭鉱の町で独居世帯が多いため、生活保護など福祉サービスの受給率がきわめて高い。

3) 設置の経緯

介護保険創設の準備段階時に、特養のニーズが地域からあがった。その際、保育園をやっていた法人に働きかけがあり、特養が設置されたという経緯がある。なお障害に関しては、平成 17 年度に知的障害者グループホームを創設し、利用者の雇用を法人内で行っている。全く別の社会福祉法人が近くにあり、障害児入所施設や障害者支援施設、知的障害者を対象としたグループホーム・ケアホームなどを設置、運営している。

4) 在宅介護支援センターの体制

武雄市が一括して地域包括支援センターを実施し、在宅介護支援センターが残され、ランチとしての機能を果たしている。3 職種が揃えきれないため、民間委託されている地域包括支援センターではなく、在宅介護支援センターとして残されたのではないかと、地域の現状から推察される。包括のランチといいながらも、実際には支所からの指令を受けることが多い。山内支所と北方支所には暮らし課があり、暮らし課のなかに障害担当や高齢者担当がおかれている。なお、山内支所には障害者の自立支援センターが入っている。保健師については、市役所のほか、支所にも 1 名ずつ配置されている。

5) 職務内容

在宅介護支援センターとはいえ、個別支援にとどまらず、地域支援や介護予防の活動など啓発活動も行っており、市民向けの講座や認知症サポーターの養成、介護予防の教室、体操教室等を企画してきた。市からは、介護予防事業として年間 5 万円が配分されており、また家族介護者教室には 1 万円の予算がつけられている。ボランティアの力を活用しながら、予算の有効活用に努めている。

6) 各部署との連携について

定期的な連携が確立しているとは言い難いが、月に1度、リーダー会議を開催しており、各部署で行われた業務の報告を行っている。対象者の年齢や障害の違いを超えた本質的な部分を学習し合いたいが、業務に追われ、議論を積み重ねることは難しい状況である。またその場に高齢部門や保育部門、障害部門が同席することは少なく、資料で報告を共有している。

7) 他分野との連携について

以前は、山内町の居宅介護支援事業所だけで会議をもっていたが、現在は、6か所の在介担当者や武雄市地域包括支援センターや担当課職員の参加で行われる「在宅介護支援センター会議」と、上記担当者に加え、介護予防福祉サービス担当者も参加する「サービス担当者会議」が隔月実施されている。また居宅介護支援事業所の担当者が参加する「地域ケア会議」も2か月に1回行われていたが、来年度からこの会議が、武雄市全体で町会の区長や民生委員、在宅介護支援センターの代表者などが集まって実施するようになる予定とされている。

この会議は地域包括支援センターが統括するため、おそらく高齢者が中心の議題となるものと推測される。しかしながら、様々な立場の者が集まることにより、その世帯の子どもの問題にも広がると考えられる。またそれとは別に、困窮世帯に関する個別のケア会議やケアマネージャーを対象とした研修(年3回)を行う予定がある。

8) 行政との連携について

在宅介護支援センター会議は2か月に1度、困難事例を話し合うことを目的に開催されている。以前は、行政側の出席者が解決方法を指示していたが、現在は参加者同士で話し合い、解決策を検討していく形に変更された。

また、シルバー人材の代表者や配食の業者等、福祉サービスの関係者が参加するサービス会議も、2ヶ月に1度開かれている。この会議では、個人名が出る形で話し合いが行われているが、行政(市)側が個人情報を出すことは少ない。双方の個人情報の取り扱いは異なっている。

9) 今後の課題

①個人情報保護への意識

老人会からボランティアとして小学校に参加したことで、近所の子どもの障害があることが分かり、地域にその話が戻ってきた例がある。こうした事例を通して、個人情報や人権をどのように守っていくかという課題が浮上している。まずボランティアとして動く前に、事前にボランティア講座を受講してもらうことが重要だと考えられる。しかしながら、

どのような注意喚起が効果的であるかについては、今後も検討がなされる必要がある。

②個人情報の取り扱いと地域性

地域ケア会議に、区長や民生委員などが入ることで、会議の在り方にも変化が生じると考えられる。特に個人情報の観点から、個別カンファレンスを行う際には、より慎重さが求められる。また多世代が循環する社会をつくりたいが、郡部は個人主義ではなく、他者への介入程度が深い傾向があるため、地域特性を十分に考慮する必要がある。受け手側も「お上にお世話になるのは気が引ける」といって介護保険サービスより、民生委員に気軽に依頼するという地域性がある。

③交通の便

公共交通が少ないことは、諸活動のネックとなっている。また高齢になると車の運転が難しくなるため、ボランティアの高齢化は活動の制限につながりうる。

④ボランティアの高齢化

認知症サポーターキャラバン等のボランティア参加者は平均 70 代中盤であり、ボランティアの高齢化問題が課題となっている。解散の時期が近付いているため、次世代のボランティアを確保するべく、巡り合いや出会いを大事にしている。

■考察

武雄市在宅介護支援センターそよかぜの杜では、個別支援だけでなく、予算を有効活用しながら地域支援や介護予防の活動も活発に行っていた。また部署間の連携に加えて、他分野や行政、地域等との連携も進められていた。そうした中で、会議の持ち方や個人情報の取り扱いに関する課題も指摘された。個人情報保護の在り方については、郡部の地域特性が影響を及ぼす可能性も高く、さらなる検討が今後も必要と考えられる。また公共交通の少なさや高齢化という地域特性を考慮に入れた支援や連携の在り方が求められる。武雄市の事例からは、支援体制や連携システムにおける地域特性という重要な観点が浮かび上がった。

事例

宮城県山元町

◆自治体の概要（山元町ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

山元町は、宮城県南東部に位置し、東は太平洋、南は福島県に面している。温暖な気候条件と多様な立地条件（西部は丘陵地帯、中心部は平坦な水田地帯、東部は畑作地帯等）を活かし、米やリンゴ、イチゴ等が栽培されており、リンゴとイチゴの栽培はそれぞれ県内1・2位の生産を誇る。特にイチゴは隣接する亘理町と併せて「仙台いちご」の大産地となっている。また、仙台市に近いことから、都市近郊型農業地域として園芸産地化を推進している。

昭和30年、山下村、坂元村の2村が合併し、誕生した。

2) 人口・高齢化率など（平成26年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合計	13,234	—	13,605（-2.7）
14歳以下	1,317	10.0	1,320（-0.2）
15～64歳	7,469	56.4	7,789（-4.1）
65歳以上	4,448	33.6	4,449（ 0.0）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		20,079,519	56,056,153	△35,976,634	△64.2
特別会計	国民健康保険事業	1,942,304	1,976,355	△34,051	△1.7
	後期高齢者医療事業	164,450	150,355	14,095	9.4
	介護保険事業	1,272,822	1,269,517	3,305	0.3
	亘理地域介護認定審査会	6,958	7,160	△202	△2.8
	小計	3,386,534	3,403,387	△16,853	△0.5
合計		23,466,053	59,459,540	△35,993,487	△60.5

4) 計画の概要

高齢者に関する計画としては、平成24年度から26年度を計画期間とする高齢者保健福祉計画及び第5期介護保険事業計画がある。その計画の基本理念としては、「住み慣れた地域で健康でいきいきと安全・安心に暮らすことは、高齢者のみならず、多くの町民の願いです。地域で暮らす様々な人々の違いや多様性を認め合い、支え合い・助け合いの精神で自

立を支援し、地域社会への参加と参画を促し、共に生きる社会をつくっていく必要があります。本計画は、本町復興の将来像「キラリやまもと！みんなの希望と笑顔が輝くまち」を実現するために、「いくつになっても安心して健やかに暮らせるまちづくり」を基本理念に、次の4つを施策展開の基本目標として、心豊かな、生きがいのある高齢社会の実現を目指します。」としている。

5) センターの概要

直営の包括支援センターである。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

山元町役場保健福祉課：行政職（1名）

2) 課題

現在、100人ほどの復興支援で県内外の自治体から職員が入っており、地域包括にも1名の派遣職員がいる。現在直営で包括を運営し、被災者支援業務を担っているが、全般的にスタッフが不足している。地域包括に対する期待感は認識しているが、人的確保が難しい。将来的に委託という可能性もある。

また、介護予防事業を展開している。虚弱に対する教室や地域に出向いて出前教室を行っており、認知症予防やひざ痛予防等をテーマとしている。

平成24年度より、傾聴ボランティアを45名養成したが、半数の18名の傾聴ボランティアとしての登録があった。地域の担い手をどう確保していくかが課題である。

3) 工夫と連携

一般公募で認知症予防サポーター養成講座を開催した結果、70名ほどの参加者がいた。講座に協力してくれた団体に関わっている人で、若いお母さん達も来てくれた。チラシで公募したのだが、非常に関心を持ってもらっていると実感したとしている。今回震災で見えてきた中身は、通常の生活でなんとか生活していた人が、避難所や仮設に入居という環境変化に伴い地域における認知症の実際の状況が見えてきたとのことである。実はその前から認知症の方はいたけど一緒に家族が対応したりして、見えてなかっただけである。それが、被災者ということで保健師やら専門職が入ったことでわかってきたのが実際であると指摘している。こうしたことから、修了者には地域の担い手として理解を深めて見守りを期待しているとのことである。また、高齢化率が35%であることから、今後より認知症に関する課題は深刻になることが予想されるため、周りの地域住民の意識を変えるような手助けをしてほしいとしている。

講座終了後に具体的にサポーターが何をすることが重要かという質問に対して、認知症サポーター制度を、地区の認知症相談員のようなグレードアップした人がいるような制度にしていきたいとのことである。認知症のことを理解するだけでなく、さらにそうした人たちをつないでくれる新たな人が必要であるとしている。

また、地元の商店は利用するお客さんと日常的に接しているから見えていることがあるので、例えば「認知症サポーターの店」というような、そうした対応をしますよ、ご相談下さいなどという看板が出来ればいいなと思い、商工会議所とタイアップしながらやるのではないかと考えている。

4) 多世代循環型相互扶助システムについて

多循システムは、保健師の活動がまさにそうであるとの指摘であった。地域に入って全世代を見るというのはまさに保健師の仕事であるからこうしたデザインはよくわかるということである。ただし、地区活動などを経験した保健師にとっては、こういうことに抵抗はないが、世代が違くと行政の保健師は業務分担で仕事しているため、こうした概念を理解するのはむずかしいとしている。山元町では包括と健康づくりを兼務にした経緯があり、本来の保健師活動で地域の課題をとらえようとしたけれども、業務が複雑化していることなどを理由に、十分な理解が得られず、元の業務分担制に戻った。このようなデザインは、本質的な良さはあるが、関わる職員にとっては、必ずしも受け入れられるものではないという指摘もあった。

■考察

今回、東日本大震災による被災自治体として、他の調査地域でもある課題が顕著に表れている可能性があるのではないかと、またそうした状況に取り組んでいる様子から今回の研究事業にとって参考になる点があるのではないかと考え面談調査を行った。復興している部分がある一方、人的資源では、将来的な不安を抱えていることが課題として挙げられたことが印象的であった。それはこの多循システムは大きく地域住民の主体性に依るところも多く、高齢化が非常に進んでしまった場合に、導入時点である程度バランスのとれた人口割合がないと運用が難しいのではないかと印象を受けた。

一方、若い世代が認知症予防のサポーター講座に参加したり、商店と連携した啓発活動などを考えているところからも、地域の資源を最大限に活用する取組の重要性が感じられた。健康福祉の分野にとらわれない連携によって、前述した高齢化が非常に進んでしまった状況でも多循システムを機能させることが可能になるのでは、そうした示唆を得られた事例である。

事例

長野県茅野市

◆自治体の概要（茅野市ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

茅野市は、長野県の中部やや東よりに位置する諏訪盆地の中央に位置する自治体である。昭和30年、1町8ヶ村が合併し茅野町が誕生、昭和33年に茅野市となる。諏訪盆地平坦部の南部標高770メートルから1,200メートルにわたるゆるやかな裾野が、市民生活、産業、文化等の基盤となっている。

2) 人口・高齢化率など（平成26年10月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合 計	55,617	—	56,431（－1.4）
14歳以下	7,934	14.1	8,022（－1.1）
15～64歳	32,991	58.5	33,529（－1.6）
65歳以上	15,444	27.4	14,880（＋3.8）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分		平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較	
				増減額	増減率
一般会計		24,950,000	22,000,000	2,950,000	13.4
特別会計	国民健康保健	5,994,779	5,612,811	381,968	6.8
	後期高齢者医療	579,896	518,566	61,330	11.8
	国民健康保険診療所	209,561	205,043	4,518	2.2
	その他	11,354	87,563	△76,209	△87.0
	小 計	6,795,590	6,423,983	371,607	5.8
事業会計		6,384,822	6,264,731	120,091	1.9
財産区特別会計（45財産区）		1,448,244	1,573,842	△125,598	△8.0
合 計		39,578,656	36,262,556	3,316,100	9.1

4) 主な施設の設置状況

分野	管轄	施設【数】	
子育て	教育委員会 こども部	こども課	こども館0123広場、地区こども館【10】 発達支援センターやまびこ園 CHUKOらんどチノチノ（中学生・高校生世代の居場所）
		幼児教育課	保育園【17】
		学校教育課	小学校【9】、中学校【4】
	教育委員会 生涯学習部	生涯学習課	家庭教育センター
障がい 高齢	健康福祉部	地域福祉推進課	地域包括（本センター） ※各サービスセンターに地域包括支援サブセンター設置
			東部保健福祉サービスセンター
			西部保健福祉サービスセンター
			中部保健福祉サービスセンター 北部保健福祉サービスセンター
就労	—	—	—

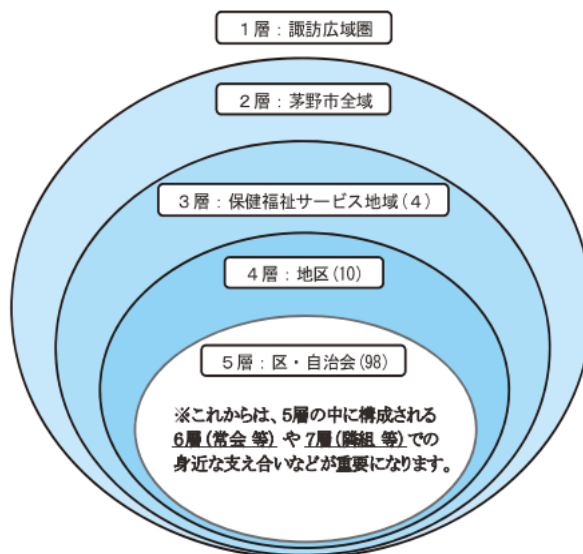
5) 地域包括支援センターについて

茅野市では、平成12年度から中学校区ごとに、保健・福祉に関する総合相談窓口として「保健福祉サービスセンター（以下、サービスセンター）」を設置し、保健・福祉に関わるサービスを統合的に行っている。地域包括は、平成18年度より各サービスセンターに位置づけていたが、平成23年度から機能・業務を再編成し、地域包括（本センター：介護予防ケアマネジメント業務）を地域福祉推進課内へ新たに設置し、各サービスセンターを地域包括支援「サブセンター」（総合相談支援業務・権利擁護業務等）として改めた。

6) 各種計画の概要

茅野市では総合的な福祉計画として「福祉21ビーンズプラン」（地域福祉計画）が策定されている。ビーンズプランは、保健・福祉の各分野計画の基礎となっており、保健・医療・福祉の連携や一体化施策につながるものである。

第1次プラン（平成12年～平成21年）では、生活圏を5つに階層化し、市全域と地区の間に「保健福祉サービス地域（エリア）」（3層）を新たに位置づけ、地域住民の生活圏



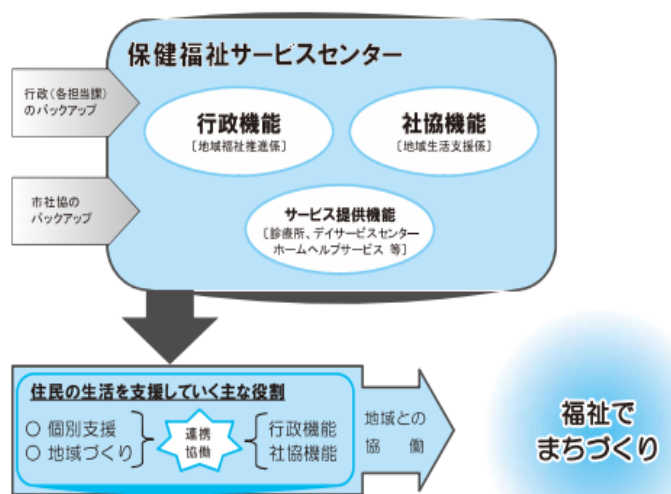
に合った保健・福祉サービスの構造化（階層化・重層化）を行った（前頁図）。その3層に、4つのサービスセンターを設置し、それらを中核にトータルケアマネジメントシステムを構築した。

第2次プラン（平成22年～平成29年）では、「福祉でまちづくり」を推進するために、地区（4層）、区・自治会（5層）など、より身近な生活圏での自助・共助・公助のシステムづくりを行っている。

7) 保健福祉サービスセンターの概要（機能・役割、スタッフなど）

サービスセンターは、住民にとって「身近で」「何でも」相談できる保健・福祉サービスの拠点である。子ども・家庭、障害児・者、高齢者への生活支援をはじめ、地域での健康づくり・生きがいのづくりに関する相談業務や、保健福祉サービスを提供したりしている。また、ボランティア活動など住民活動の拠点ともなっている。

サービスセンターには、地域福祉推進係（行政職員）と地域生活支援係（茅野市社会福祉協議会の職員）が配置され、利用者の「個別支援」と利用者を地域で支える「地域づくり」の業務を、連携・協働して行っている（右図）。



◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

東部保健福祉サービスセンター：センター長（1名）

地域福祉推進課：行政職（1名）

2) 保健福祉サービスセンターが設置された背景

茅野市は山間地域にあり、面積は265平方キロメートルにわたる。そのような地理的環境のために、保健や福祉に関わる相談をするにも「なかなか役所に来るのが大変だ」という地域住民からの声があり、身近な場所（中学校区）にサービスセンターを設置した。その際、①行政による「個別支援」だけでなく社会福祉協議会（以下、社協）の「地域づくり」と一体化して行うこと、②「ファミリーサポート」の形で「総合相談を行う窓口」となることを目的にスタートした。

3) 職員間の連携について

サービスセンターでは、相談を待つのではなく、訪問することを基本姿勢としている。住民から電話等で相談があると、職員が住民宅を訪問し、相談内容の詳細を聴き取る。また、相談内容が子どもに関するものであっても、その家に高齢者や障がい者が同居している場合には、「ファミリーサポート」の視点から彼らの様子を気にかけて、必要であればサービス提供にも結び付ける。こうして把握した利用者やその家庭の情報は、行政職員と社協職員との間で随時共有されている。その際、情報共有の時間は特別には設けず、日常的なコミュニケーションの中で行っている。利用者への支援は、互いの役割や業務に基づいて行われるが、サービスセンター全体として利用者支援を行うという認識はしっかりと共有されている。

4) 「個別支援」と「地域づくり」の連携について

保健福祉サービスの構造化における4層として、地区（10地区）が設定され、地区ごとに「地域福祉行動計画」を策定する取組みが5年前から進んでいる。これは、行政が担当する部分（個別支援）と地域で支える部分（地域づくり）の住み分けを明確にするものである。地域住民の日常生活を支援するにあたり、行政による個別支援だけでは限界があり、サービスの隙間が生まれる。そこで、その隙間を住民がお互いに支え合える「地域づくり」が求められており、その計画が地区ごとの「地域福祉行動計画」である。また、各地区に福祉推進委員（区の役員の位置づけ）を配置することで、地区の課題を地区で考え、解決していける仕組みづくりも行っている。サービスセンターでは、地域福祉行動計画策定の会議に参加したり、福祉推進委員の支援を行うなど、住民主体の「地域づくり」を後方から支援している。

5) 保健福祉サービスセンターの課題

第1に、子どもに関する総合相談の機能が十分に果たされていないことである。その背景には「こども・家庭応援計画」があり、サービスセンターが必ずしも一次相談の窓口に位置づけられていないため、多くの相談が市役所の「子ども部」へ集中する傾向にある。

第2に、サービスセンターの効率化を図ることである。サービスセンターは保健・福祉の身近な拠点として中学校区に1ヶ所設置されているが、専門職のマンパワーも同時に分散された状況とも取れる。他の行政施設（コミュニティセンター等）との住み分けや機能統合も含めたサービスセンターのあり方に関する再考が求められる。

6) 多世代循環型相互扶助システムについて

多循環システム実現のための条件として、以下の4点が指摘された。第1に、高校卒業以降の青年、成人への支援の難しさがあげられる。特に、その世代のニートや就労支援に関し

ては、行政においても担当課の選定が難しい対象である。第2に、コーディネーター養成の難しさがあげられる。そこには、コーディネーターの担い手と養成方法という2点の課題が生じている。第3に、子育て分野との連携の難しさが改めてあげられる。第4に、行政職員の質の担保があげられる。つまり、多循システムを構築するには、福祉分野の行政職の考え方が大きく影響する。したがって、福祉分野の行政職を専門職として採用するなど、組織的な仕組みづくりが必要である。

■ 考察

茅野市のサービスセンターは、対象者を限定しない保健・福祉のトータルケアシステムの中核である。加えて、ファミリーサポートの視点から個人だけでなく家族が抱える複数のニーズに対して、必要なサービスを総合的に提供している点に大きな特徴がある。こうしたシステムの背景には、「福祉21ビーンズプラン」が他分野計画の上位計画に位置づけられていることが大きい。多循システムの構築に向けても、システムの基礎となる地域福祉計画の策定が重要である。

事例

北海道当別町

◆自治体の概要（当別町ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

当別町は、道中圏、石狩平野の北部に位置し、南北に細長くのびており、札幌市に隣接している。南部の平野部には水田を主とした農業地帯、北部には森林が広がる。市街地はおもに南部に発達しており、人口のほとんどがここに集中している。また、昭和63年に札幌大橋が開通したことにより、札幌へ通勤する都市住民が西部を中心に増加したため、明治4年の開拓以来、基幹産業として発展してきた農業から、第3次産業従事者への移行傾向が続いている。明治35年に石狩郡当別村が誕生、昭和22年に当別町となる。

2) 人口・高齢化率など（平成26年1月1日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合 計	17,606	—	17,835（-1.3）
14歳以下	1,796	10.2	1,868（-3.9）
15～64歳	10,972	62.3	11,160（-1.7）
65歳以上	4,838	27.5	4,774（+1.3）

3) 予算規模

（単位：千円、%）

会計区分	平成26年度 当初予算額	平成25年度 当初予算額	比較		
			増減額	増減率	
一般会計	7,715,027	7,527,474	187,553	2.5	
特別会計	国民健康保健	2,380,225	2,403,059	△ 22,834	△ 1.0
	後期高齢者医療	196,781	185,738	11,043	5.9
	介護保険	1,288,931	1,168,390	120,541	10.3
	介護サービス事業	71,054	71,341	△ 287	△ 0.4
	その他	966,556	994,618	△ 28,062	△ 2.8
	小 計	12,618,574	12,350,620	267,954	2.2
事業会計	954,096	1,044,743	△ 90,647	△ 8.7	
合 計	13,572,670	13,395,363	177,307	1.3	

4) 主な施設の設置状況

分野	管轄		施設【数】
子育て	福祉部	子育て推進課	子育て支援センター、子ども発達支援センター、保育園【3】
	教育委員会		幼稚園、小学校【3】、中学校【3】
障害	福祉部	福祉課	障がい者総合相談支援センター「ななかまど」（委託）
高齢	福祉部	福祉課	地域包括支援センター
就労	—	—	—

5) 地域福祉計画の概要

当別町の地域福祉計画（第1期、第2期）は、「福祉文化をはぐくむまち当別町」を基本理念に掲げ、社会福祉協議会やNPO法人との連携を密にしながら、地域福祉の充実を目指している。本事例の取組みは、地域福祉計画の基本目標（「地域住民が共に支え合うネットワークをつくります」等）やそれに基づく重点施策（「いつでも、どこでも相談できるしくみづくり」等）の一部である。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

社会福祉法人ゆうゆう：職員（社会福祉士等）（1名）、
NPO法人ノーマライゼーションセンターによきによき：職員（介護予防運動指導員、保育士等；コーディネーター）（1名）

2) 「ゆうゆう」の活動経緯の概要

「社会福祉法人ゆうゆう」及び「NPO法人ノーマライゼーションセンターによきによき」（以下、ゆうゆう）の活動は、平成14年に北海道医療大学のボランティアセンターからスタートした。活動初期は、障害児を抱える母親への支援として、レスパイトサービスを実施していた。その後、NPO法人を取得し、レスパイトの他にも児童デイサービス（現在は、放課後等デイサービス）等の事業を開始した。当然のことながら、小学生だった子どもたちは、年を経るごとに小学生、中学生、高校生、社会人と成長していく。ゆうゆうでは、就労継続支援B型事業も実施することになり、当別町を中心に、地域で成長し、生活する障害者に必要なサービスを提供している。

他方で、ノーマライゼーションに基づく共生型事業（対象者を限定しない事業）も展開

している。平成20年には、地域福祉計画で示された構想に基づき、行政と社協との協働でボランティアセンターを併設した「当別町共生型地域福祉ターミナルみんなのうた」を創設したり、就労継続支援B型事業と共生型事業を一体的に実施する「当別町共生型地域オープンサロンGarden」を開始した。その後、共生型事業は、複合サロン（江別市）やコミュニティ農園といった多様な事業内容で拡大している。いずれの共生型事業においても、世代や障害を超えて地域住民が集い、交流できる場所として機能している。ゆうゆうがこうした共生型事業を積極的に進めているのは、「すべての住民が活躍できる、さまざまな場とサービスの提供を通じ、地域全体で支え支えられる共生のまち創りの実現」を目指しているからである。

3) 共生型事業①：共生型地域福祉ターミナルみんなのうた

「共生型地域福祉ターミナルみんなのうた（以下、ターミナル）」は、前述の通り、地域福祉計画に基づいて創設された施設である。ゆうゆうの事業紹介によると、ターミナルは「年齢や障がいの種別を超えた『地域住民の交流』を図り、『困ったときにはお互いさま』の精神で地域福祉を支えるさまざまな住民のボランティア活動情報を集積し、推進するための拠点」である。具体的には、「ごちゃまぜサロン：子どもから高齢者まで世代を超えて一緒に作り上げるサロン」、「ファミリー・サポート：有償ボランティアによる保育所への送迎等の一時的な子育て支援」「パーソナルアシスタント：有償ボランティアによる高齢者や障害者を対象とした買い物同行や通院支援等の日常生活支援」を実施している。また、ターミナルの特徴として、社協が運営するボランティアセンターが併設されている。このため、支援を求める人の状況や内容に応じて、適切なボランティアをコーディネートすることができる。その他、ターミナルは貸し館機能も有するため、日頃から地域住民の出入りが多い場所となっている。

4) 共生型事業②：共生型地域オープンサロンGarden

「共生型地域オープンサロンGarden（以下、ガーデン）」は、就労継続支援B型事業として運営されており、障害者が主体となって喫茶業務を行っている。共生型事業の取組みは、「一日コックさん」と「駄菓子ボランティア」である。一日コックさんは、地域住民（主婦グループ等）が一日コックさんとなり食事（メニューと価格はお任せ）を提供するものである。配膳や注文を受ける仕事は、喫茶業務を担当している障害者も一緒に行うため、地域住民にとっては障害者が働いている様子を間近で知ることができる。駄菓子ボランティアは、主に高齢者のボランティアが駄菓子を買ってくる子どもたちの相手をしながら交流する活動であるが、子どもたちの母親との世代間交流も意図されている。その他にも、季節的なイベント（クリスマス会等）を大学生と一緒に開催している。また、ガーデンの立地が小学校の近くであるため、放課後や部活後にガーデンで過ごす子どもたちもいる。このように、ガーデンはまさにコミュニティカフェであり、様々な地域住民が交流する場

となっている。

5) 共生型事業③：コミュニティ農園ぺこぺこのはたけ

「コミュニティ農園ぺこぺこのはたけ（以下、コミュニティ農園）」は、就労移行支援事業として運営されており、障害者がレストランの従業員として働いている。レストランは地域密着、地産地消をコンセプトにした本格的なものである。また、レストランに併設する農園では、数名の認知症高齢者に対して農園就労を行っている。コミュニティ農園の目の前には小学校もあることから、子どもたちが集い、遊び、学べる場ともなっている。

6) 地域福祉の担い手の養成①：地域共生型パーソナルアシスタント養成講座

ゆうゆうでは、「地域共生型パーソナルアシスタント養成講座」（ヘルパー3級程度）を参加費無料で開催している。講座内容は、当別町の福祉政策の現状と住民ボランティアの必要性をはじめ、障害者や子どもとのコミュニケーション方法、認知症高齢者への対応方法等、他分野にわたる。そして、ボランティアとして活動することを念頭に置いた現場実習も実施している。これらのカリキュラムを修了すると、「パーソナルアシスタント」と「ファミリー・サポート」の協力会員（別途、登録と契約をすることで有償ボランティアとして活動できる）となれる。これまで（第4回まで）のところ、ボランティア登録者数は40名ほどで、そのうち12～13名の方が週1回程度の活動を行っている。主な活動内容は、通院の同行（送迎）、自宅での見守り、話し相手等、公的制度外のサービスである。

しかしながら、利用者ニーズ（依頼件数）を十分に満たすほどのボランティアはまだ確保できておらず、現状の課題となっている。また、ボランティア登録者数と「パーソナルアシスタント」への依頼件数には地域的な偏りがあり、必ずしも町内全域に広がっているわけではない。昔ながらの地縁が強い地区では、互助・共助の習慣が根づいているため、「パーソナルアシスタント」への理解が浸透しやすい一方で、札幌市のベッドタウンになっているような地区では、利用者は少なく認知度も低い状況にある。

7) 地域福祉の担い手の養成②：小学校における福祉教育

ゆうゆうでは社協と連携して、小学生に対する福祉教育に力を入れている。総合学習の時間を利用して、ターミナルで開催している「ごちゃまぜサロン」に参加（世代間交流）したり、学校では認知症サポーター養成講座を実施したりしている。こうした取組みの結果、子どもたちにとってボランティアが身近な活動になっている。例えば、ボランティア登録を希望する子や、ターミナルに届く配食サービスのお弁当の積み下ろしを手伝ってくれる子がいるといった状況である。

他方で、福祉教育が実際のボランティアに結びついている背景には、ボランティア活動の拠点であるターミナルが、小中学校の通学路かつ駅に続く主要道路に建っているため、子どもたちにとって気軽に立ち寄れることが大きいと考えられる。

■事例の考察

ゆうゆうのように、目指すべき地域の未来像を明確に描いた上で、計画的に事業展開している法人は、当該地域において非常に重要な存在であると考えられる。これまで、地域包括を中核に据えた多循システムを構想してきたが、当別町におけるゆうゆうの存在や機能は、新たな中核機関としての可能性を大いに示すものではないだろうか。

具体的な機能や取組みに着目すると、年齢や障害種別等に関わらず、様々な人が「ごちゃまぜ」で利用できる施設・建物は、多循システム構築において重要な役割を果たすと考えられる。また、多循システムでは、行政や福祉専門職だけでなく、地域住民の力に大きな期待が寄せられている。言い換えれば、地域住民が支援する側（担い手）にならない限り、地域福祉の充実はもちろん、持続可能な地域の実現も難しいということである。この点において、小学生の時からボランティアが身近である環境は、将来的な担い手の養成につながる可能性があるため、多循システムでも導入を検討すべき重要な取組みである。加えて、年齢や障害種別等、多様な人を地域で支えていくためには、ボランティア養成講座のプログラムを充実させることも求められる。その際、地縁の強さといった地域性に配慮したボランティア養成の方法（告知の仕方、プログラム内容等）を考える必要があるかもしれない。

多循システムの「仕掛け」として、基幹産業（農業）を活かした就労支援にも学ぶべき点が多いと感じる。つまり、地域に根づいている産業だからこそ、高齢者にとっては経験が活かせる場であり、障害者にとっては一般就労につながる就労経験となり、子どもにとっては遊びと学びを同時に体験できる場となり、地域としては結果的に集いの場となる。ガーデンにおける取組みも、世代間交流の視点を取り入れており、結果として子どもから高齢者までが集う場所となっている。多循システムでも、当該地域において、より多様な人が交流できる「仕掛け」を考案することが必要である。

4. 【調査2】コーディネーターの連携に関する調査 事例報告

事例 横浜市汲沢地域ケアプラザ

事例 愛知県豊橋市地域包括支援センターケアコープ豊橋

事例 大田区地域包括支援センター入新井

事例 東京都文京区福祉部高齢福祉課

事例

横浜市^{くみざわ}汲沢地域ケアプラザ コーディネーター

◆インタビュー対象者

社会福祉法人横浜博萌会 汲沢地域ケアプラザ コーディネーター 金子裕利

◆事業所概要

汲沢地域ケアプラザ（以降、地域ケアプラザはプラザと表記）は、横浜市内に設置されている133のプラザの一つである。横浜市地域ケアプラザは、市民の誰もが地域において健康で安心して生活を営むことができるように、地域における福祉活動、保健活動等の振興を図るとともに、福祉サービス、保健サービス等を総合的に提供するために、身近な場所に設置した施設である（横浜市地域プラザ条例）。現在、横浜市18区全域に133か所設置されており、各施設の運営は、指定管理により社会福祉法人等が運営している。プラザは、①地域活動・交流部門：ボランティア・地域活動を目的とした各部屋の貸し出し、ボランティア支援・育成、各種講座や自主事業の実施、②地域包括支援センター：福祉に関する総合相談、介護予防支援（介護予防プランの作成）、地域支援事業、介護予防事業など。③居宅介護支援：ケアマネジャーによるケアプランの作成、④通所介護（デイサービス）：介護保険法に定められた、「通所介護」といった複数の機能を有しているのが特徴である。

各プラザには、1人の地域活動・交流部門を担当する地域活動交流コーディネーターが配置されている。プラザの役割は、個別・地域の課題を受けとめ支援策を考え、実施すること、そして、継続的に関わることとされている。そこで、プラザの利点として、地域活動交流と地域包括が把握した課題や地域の情報などを共有することにより、それらを多角的に捉えることができ、より課題を明確にすることが可能となる。このように、断片的な課題ではなく、個別・地域の課題の全体像を把握することがプラザにとって重要であり、相互に重なる機能を理解しつつ、日常的な業務を通じて連携することが必要とされている（ケアプラザマニュアル）。こうした業務の中心的な役割を担うのが地域活動交流コーディネーターである。

◆汲沢地域ケアプラザとその地域

汲沢地域ケアプラザは、横浜市戸塚区（人口27万5千人、市内4位）のほぼ中央に位置する、区内10か所のプラザの1つである。このプラザは民設民営型のプラザであり、社会福祉法人横浜博萌会により設置、運営されている。横浜市のプラザは、公設民営型の施設もあり、その場合、「横浜市〇〇地域ケアプラザ」という名称が使われている。

担当地区として、汲沢地区（6自治会町内会）、北汲沢地区（5自治会町内会）、踊場地区（14自治会町内会）の25の自治会・町内会を管轄している。地域の高齢化率は24.4%で

ある。

◆コーディネーターとは

地域活動・交流部門を担当する地域活動交流コーディネーターの役割は、①地域からの相談窓口、②福祉保健活動等に関する情報収集及び情報提供、③福祉保健活動団体等が活動する場の提供、④自主事業の実施、⑤ボランティア育成及び情報提供、⑥福祉教育、⑦地域団体、地域活動支援、⑧情報発信（広報誌発行等）とされている（地域ケアプラザコーディネーターハンドブック）。通常、常勤1名のコーディネーターの他、コーディネーターの補佐役のサブコーディネーター3名～10名程度がこうした事業を担っている。

◆コーディネーターのあり方

プラザにおけるコーディネーターのあり方は、プラザの事業の変化にも影響される。近年、プラザの業務が拡大し、高齢者のみならず、地域の子育てや障害者への支援についてもプラザで対応することになるとともに、コーディネーターは様々な世代の地域住民に向きあわなければならなくなった。こうした中で、各区のコーディネーターの連絡会、市の連絡会は、コーディネーターの研修や、情報共有の場として、コーディネーターが日常業務で抱える様々な課題を支援している。実際のコーディネーター業務は、明確にこのような仕事をしろというものではなく、新任コーディネーターは、その役割や仕事の意義を見出さず離職する場合がある。

金子氏のコーディネーターとしてのあり方は、個々のニーズと向き合うというよりは、いわゆるポピュレーション〔ハイリスク〕的なアプローチをしている点にある。言い換えれば、地域の様々な既存組織や人とのネットワークを構築し、ソーシャル・キャピタルを活かしながら、それぞれの地域性や各組織の特徴を把握し、どのタイミングでどのような仕掛けを、どのような方法で進めていくかをイメージし、活動している。特に印象的なことは、地域住民が主体になって地域の課題を解決していくプロセスを重視しているところである。地域住民にとって、プラザの職員は行政の一機関のような位置づけであり、その職員の言動は、時として半強制的な印象を与えかねない。しかし、プラザが活動を推し進めるには、住民の主体性なくしては結局長続きしないものである。そこで、金子氏は、地域の特性をふまえつつ、どのようなタイミングで地域住民が自ら何らかの取り組みを進められるような接し方をしている事が、以下のインタビューからもうかがえる。彼がよく口にしたのは、「そこにはつねに地域の姿や自身の役割などを『イメージ』することが大事」という言葉である。

僕のイメージがプラザ中心に動いてしまうといけない。住民が中心になって今あるものをもっともっと強くしていったりするの、僕がその地域の中にいないとできないことだと思うんですね。（途中略）地域の中で僕自身

の居場所があるのか、ないのか、コーディネーターとして居場所があるか、ないかによってそれが今後どう展開していきけるかはすごい大きな違いはあるとは思いますが。（途中略）イメージとして視点としてプラザから離れた場所の地域の一コーディネーターとして、そのプラザをどう活用するかとか、どう社会資源としていろんな資源がある中で、どうそれを活用してつなげていくかっていうのはある意味プラザに腰を落ち着けて、ここが中心だというようなイメージ図ではなりえないと思うので。コーディネーターは、とにかく地域が中心になって作り上げていくネットワークの中に僕自身がいる、コーディネーターがいるっていう位置づけを作らないと。（途中略）地域の人と一緒にその地域を良くしたいなっていう根本論なのかもしれないですけどね。

コーディネーターは、専門職として様々な知識や経験、さらに行政が進めたい施策や高齢者にとって有意義と思われる活動についての情報を持っている。しかし、こうした情報をもとにした一方的に事業をこなすことは、コーディネーターの本質ではないと指摘している。

◆他の自治体でコーディネーターを導入することについて

地域包括におけるコーディネーターは全国広く普及しているものではないため、横浜市のプラザのコーディネーターは数少ない事例の一つである。こうしたことから、他の自治体でコーディネーターを導入する際に、専任のコーディネーターを置くか、兼務で置くかという選択肢があり、その点についての意見を伺った。金子氏は、コーディネーターは他の自治体でも、その役割が不明瞭で、位置づけがわかりにくいという意見を耳にし、新しくコーディネーターを配置するというより、兼務という形の方が、内部の連携においてはやりやすい（通常業務担当での繋がりがあるため）のではないかと指摘した。ただし、考慮すべきは、専任にしる兼務にしる、コーディネーターとしての活動をどう評価するのかという点において、どのようなコーディネートをしたかを数字で表さなければならないことが、却ってコーディネーター活動を制限することにつながりかねないと示唆した。

横浜市では、区単位でコーディネーターの連絡会、市域でもコーディネーターを対象にした研修等が実施されており、こうした場では、コーディネーターが抱える課題なども報告される。特に他職種とは異なり、業務の範疇が明確ではないことからくる孤立感も報告されていることから、自治体でコーディネーター職を導入する際には、コーディネーターを支える体制も構築する必要がある。

■考察

インタビューの中で頻繁に出てきた言葉にイメージという言葉があった。「自分がこうな

っていこうなっていくイメージの中で住民の人に寄り添いつつ、話をいろんなところで切り口を作りつつ、でもあくまでも皆さんに作って決めてもらう関わり方」と表現するコーディネーターの視点が印象的だった。そこには、ある一定の距離を持ちながら、住民が主体となるまちづくりをしていくコーディネーターのあり方が示されていたように感じられた。

コーディネーターの業務の範囲にこれというものは無いのは、横浜市の地域ケアプラザに限ったことではない。コーディネーターに何が求められるのか明確でないことから、何をすべきかの解釈や実際の業務の範囲にかなりの幅があることも示された。新任コーディネーターが数多く離職してしまう現状も、こうしたことに起因していると考えられる。しかし、コーディネーターとして前述のような視点をもって地域に関わる様子には、コーディネーターのあるべき姿が示されており、コーディネーターの活動には一定の柔軟性が担保される必要もある。金子氏が指摘したことを鑑みると、コーディネーターの業務を規定することによって、柔軟性や対応力などコーディネート活動の本質に影響を与えかねず、業務範囲の明確化に対し、柔軟性と対応力のバランスをいかに調整していけるかが課題である。またこのような性質から、コーディネーターがどう考え動くかを研修会などで伝えるのは至難の業である。課題も含めて、横浜市のコーディネーターを対象にした研修は今後参考にすべき点が多いと推察される。

地域のソーシャル・キャピタルを活かした地域福祉を進める上で、コーディネーターは欠かせない存在であり、多循環システムにおいても、様々な施設や団体、人と連携することが求められることから、コーディネートする時の視点の大切さを伝えつつも、ケーススタディーを交えながらより実践的な研修を考える必要がある。また、提案の多循環システムにおいては、こうしたコーディネーターを統括する、統括コーディネーターの必要性も考えられる。そのような統括コーディネーターには、マネジメント能力も要求され、コーディネーターの育成に留まらず、コーディネーターの中からそうした適性を持った統括コーディネーターを育てる仕組みの構築も同時に必要である。

事例

愛知県豊橋市地域包括支援センターケアコープ豊橋

◆地域包括支援センターケアコープ豊橋の概要

地域包括支援センターケアコープ豊橋（以下、地域包括）は、愛知県豊橋市（人口37万9千人）の平川南町に位置し、岩田、豊の2つの校区を担当している。地域の高齢化率は22.9%。14歳以下の人口は53,914人（14.2%）で、52の小学校、22の中学校がある。

◆「地域の絆」創生プロジェクト(以下、「地域の絆」と表記)の概要

「地域の絆」創生プロジェクトは市の委託を受け、以下を目的に平成25年度から26年度に実施された。

「高齢者が安心して住み慣れた自宅で生活を継続できるよう、高齢者世帯の実態調査等から高齢者のニーズや地域の特性を把握し、高齢者が暮らしやすい地域コミュニティの再生を目指すとともに、高齢者自身が有する知識や能力を活かしつつ地域の中で相互に支援し合える互助の仕組みを構築し、希薄になりがちな「地域の絆」の創生をする」（モデル事業資料より）。

地域包括に配置されたコーディネーター（社会福祉士）を中心に、地域住民や大学、ボランティアらと共に管轄内2つの小学校校区において、以下の3つの事業などを実施した。

- ①高齢者のニーズと現状を把握するためのアンケート調査を実施した。
- ②外出時の緊急事態に備え、救急隊が迅速に対応するための、高齢者それぞれの医療情報と緊急連絡先を事前に登録し、その情報の登録番号を付したネックレスを高齢者それぞれに配布した。
- ③地域の単身世帯、および高齢者世帯の日常の困りごとに対応するボランティア事業「のん・ほい」（以下、「のん・ほい」と表記）を地域の住民ボランティアと共に立ち上げた。「のん・ほい」の仕組みは図9のとおりである。

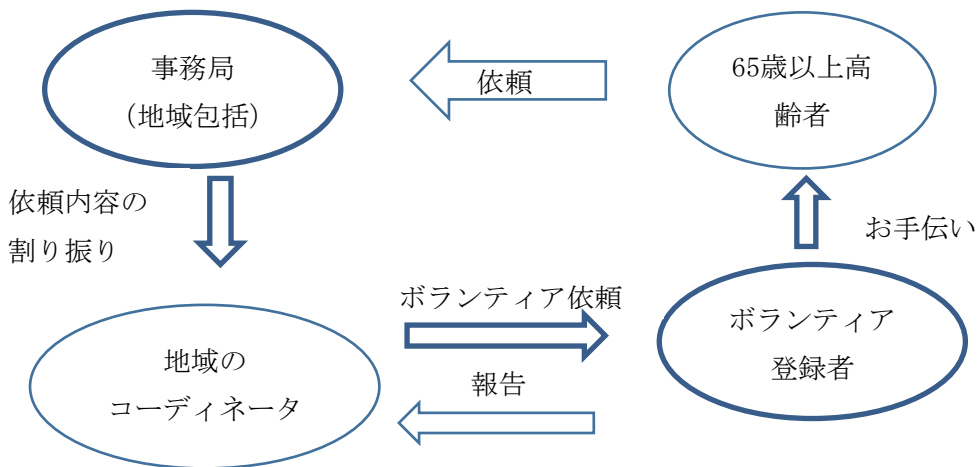


図9. 「のん・ほい」の流れ（参考資料：モデル事業資料）

◆「地域の絆」事業の立ち上げ

(1) 自治町会の協力を得る

「地域の絆」の立ち上げ時に、自治会長と民生委員、地域のボランティアなど、主だった人に「地域の絆」の事業内容の説明をし、事業への理解と協力を得ることを試みた。自治会は自治体から複数の依頼業務を既に受けているため、負担感が高くなっており、事業に消極的であった。そこで、自治会の理解を得るための工夫として、人材や資金の提供は必要ないことと、有志のボランティアによる活動であり、自治会の負担は最小限であることを説明した上で、「地域の絆」の重要性を伝え、理解を得るに至った。また、各主要団体の代表者に、検討委員として参画してもらうことにより、地域住民と共に「地域の絆」の内容を作り上げた。さらに、自治会の許可のもと、回覧板と防災訓練などの地域行事の際に、「地域の絆」の周知を綿密に行った。その結果、各団体（自治会、老人会、民生委員協議会）の代表と、地域のボランティア10名からなる検討委員会を発足した。検討委員会は、平成25年度に4回、平成26年度に3回の検討会を実施した。

(2) 地域住民との協働による「のん・ほい」の仕組みづくり

豊橋市内の自治会が実施している先進事例をモデルとして、「のん・ほい」の構想を検討委員会で提示し、協力を求めた。それにより、「のん・ほい」に賛同した一部の検討委員や民生委員が、事業の核となるコーディネーターを担うこととなった。さらに、地域包括は、地域で主要な役割を担う人（民生委員、自治会長、地域のボランティア、地域包括の業務で交流した人）にコーディネーターに適すると思われる人の紹介を依頼し、多様なルートから有能な人材を集める工夫を凝らした。その結果、9名のコーディネーターが誕生した。

ボランティアの募集は、回覧板や地域のイベントなどでのチラシ配布、ボランティア登録会の開催、さらに自治町会や民生委員、コーディネーターや地域の主要人物による紹介という方法で行った。それらの努力により、30名のボランティアが集まった。

「のん・ほい」の実施体制は、コーディネーターと共に事業を運営しつつ確立していった。例えば、受託可能な業務は「誰でもできる」簡単かつ単発的な内容とした。例えば、簡単な草むしりや買い物である。そして、高齢者向けのサービス内容を説明したチラシにも「簡単な」という文言を入れることにより、依頼可能なサービスを理解しやすくする工夫をした。

簡単かつ単発的な内容とした理由の一つには、特殊なスキルを持たずとも誰でもボランティアを行えるようにするためである。そのため、80代の高齢ボランティアも数名おり、「お話し相手なら（できる）っていう形で」傾聴ボランティアとして活動している。

また、地域包括は、ボランティアが活動することによって、活動継続への意欲を維持できると考え、全てのボランティアに仕事を割り振るようコーディネーターが働きかけている。

(3) 「地域の絆」終了後の「のん・ほい」の継続

コーディネーターとボランティアには、「地域の絆」が2年で終了することと、終了後は地域包括の積極的関与が困難なことを、「のん・ほい」立ち上げ時より明確に提示していた。また、一校区については自治会が事業の必要性を理解しており、「のん・ほい」に協力的であることから、自主活動として継続する可能性が高いとしている。インタビュー実施時には、自治会が「のん・ほい」の活動を支援していく体制づくりを地域包括と自治会で検討していた。もう一方の校区においても、自主活動化を検討中である。

◆課題

多世代が関わる取り組みとすることを目指し、小学校や中学校にもチラシを配布しボランティア募集を行ったが、学校は様々な行事があり多忙であることから、連携が困難であった。学校は地域包括と異なる部門が主管していることも連携を困難にしている。特に、県立高校の場合は県の管轄なので、市では協力依頼をできないといった課題もある。

■考察

本事例では地域と連携する上で必要な手法が提示された。「のん・ほい」は自治体の主導と地域住民との協働の利点を活用した事例といえる。新たな事業を地域に受け入れてもらうためには、自治体の主導が重要であることから、モデル事業の枠組みでの実施は有効である。自治体は事業の担い手（地域包括）と地域住民に対し、事業の目的や自治体の指針を明治する必要がある。その上で、担い手である地域包括は地域住民の理解と協力を得るために丁寧な説明を時間をかけておこなっていくことが重要である。また、実際の事業は地域住民の負担感に配慮した内容であることも示唆された。そして、事業の円滑な運営と継続には、住民の積極的な関与が不可欠であるが、それには住民が行政からの依頼ではなく自らの意思で作上げたといった意識を明確化する工夫が必要である。「のん・ほい」は、「地域の絆」立上げに参画した検討委員会を基盤として、住民と事業の仕組みを作り上げることにより、活発な事業が可能となりつつあると考える。さらに、本事例が示すように事業の核となるキー・パーソンとなりえる人は地域に多くいることから、様々な人に紹介を依頼することにより積極的に発掘していくことも重要である。

一方で、地縁組織が強い地域において、2年（「地域の絆」事業の期間）という限定された期間の中で実施する際の留意点も示された。自治体は、地域包括が地域の意思を尊重した、丁寧な関わりを可能とするような事業期間の設定と、財源の提供を行う柔軟性が求められる。さらに、モデル事業をおこなう地域には、自治体担当者がモデル事業の必要性を説明するなど、自治体側の積極的かつ継続的な関わりが必要になる。また、地域包括は、NPOやボランティア団体など、地縁組織とは別の団体と連携するといった方策も有効と考えられる。

最後に、「のん・ほい」事業は簡単なサービスの提供をすることにより、一般的にはボランティア活動からの引退を余儀なくされるであろう80代の後期高齢者であっても社会貢献ができる体制を整えた。今後、学校やPTA、子育て支援部門との連携により、さらなる多循環システムの実現が可能となると予測される。

事例

大田区地域包括支援センター入新井

◆インタビュー対象者

入新井地域包括支援センターのセンター長(社会福祉士)およびリーダー（看護師）

◆地域包括の連携

地域包括は任意団体「おおた高齢者見守りネットワーク（通称 みま～も）」を基盤に地域のネットワーク構築を推進している。みま～もは平成 20 年 4 月に地域包括と 12 名の介護保険サービス従事者を主体に発足した地元の異業種事業所によるアウトリーチ型見守りネットワークである。現在の構成メンバーは、1) 同地域包括を含む大田区内 3 つの地域包括、2) 80 以上の介護・医療・福祉の専門機関や事業所、健康関連の企業（製薬会社、食品会社、不動産会社、薬局、健康機器関連）および地域の大型百貨店や商店街からなる「協賛事業所」、3) 95 名の「みま～もサポーター」（以降、サポーター）と言われる高齢者ボランティアによって構成されている。地域包括は、みま～もの事務局を務めている。協賛事業所は、協賛金の提供とみま～もで実施される様々な活動の企画や運営もスタッフとして担っている。

平成 22 年に大田区六郷地区を中心に活動する「みま～も・蒲田」が設立されたことを機に、地域包括が事務局を務めるみま～もは「みま～も・大森」となった。大森地区を拠点とする「みま～も・大森」と六郷地区を拠点とする「みま～も・蒲田」は、同じみま～もとして協働している。地域包括、協賛事業所、サポーターが協力しつつ、月例の地域づくりセミナー*1や「みま～もステーション」と称するサロン活動（以降、サロン）*2を行っている。これらの事業を通して、地域包括と協賛事業所、協賛事業所間、地域包括と地域高齢者間、地域高齢者と協賛事業所間の連携が図られつつある。また、みま～もが発案・実施した「高齢者見守りキーホルダー」*3は現在、大田区の事業となり区内全域に普及している。

設立当初より「意図的に多世代が関わる仕組み」づくりをおこなってきた結果、みま～もは高齢者福祉や介護事業所のみならず、一般企業、子ども施設関連（保育園や学校等）、子育て支援団体、障害者事業団体、若者・中年世代の就労支援団体といった幅広い団体・組織とも連携し始めている。その一例として、保育園との連携がある。サロンに隣接する地域で「立ち寄りがたい公園」として知られていた公園を区からの委託により管理し、菜園や介護予防器具が完備された集いの場へと改善した。その結果、園庭を持たない認証保育所の散歩コースとなり、現在は、サポーターと保育園児が協働で菜園を管理し、作物を収穫するといった交流事業もおこなわれている。また、みま～もと連携する、高齢者の絵本読み聞かせボランティア団体がサロンにて絵本読み聞かせ会（毎月 1 回）を地域の保育園児を対象に行っている。

*1 地域づくりセミナー

毎月第 3 土曜日に一般住民を対象としたセミナーを開催している。セミナーの講師は主に協賛事業所が担当しており、自社の専門性を活かした講座を実施している。講座には、毎回 150 名程度の高齢者が参加し、その効果として、1) 講師担当事業所は自社・事業所を地域高齢者に向けて PR できる、2) セミナーの企画・運営を協賛事業所が持ち回りで実施することで、多職種間の連携が醸成される、3) 開催の準備・運営を協賛事業所が実施することで、事業所間の「横の連携」を生み出している。

*2 サロン活動

大森柳本通り商店街振興組合と協働し、商店街の空き店舗を改修したお休み処を拠点とした、誰でも気軽に立ち寄れ、高齢者が役割をもって活動できるサロン事業を展開している。サポーターと協賛事業所が、共に年間 200 以上のミニ講座の開催や商店街と合同のお祭りなどを実施している。

ミニ講座では、協賛事業所とサポーターが、それぞれの専門性や得意分野を活かして講師を担当している。例えば、手芸が得意なサポーターが手芸教室の講師を務めている。また、調剤薬局チェーンの企業は、管理栄養士を薬局に配置し、客に栄養や食事に関するアドバイスをするといった特色を打ち出している。それをミニ講座で活かし、管理栄養士が地域の高齢者に夏みかんを使った健康料理教室を開催した。なお、ミニ講座で使われた夏みかんはみま～もが管理する公園で収穫されたものを活用している。

*3 「高齢者見守りキーホルダー」とは、事前に地域包括に本人情報、緊急連絡先、かかりつけ医療機関、病歴等を登録し、個人番号の書かれたキーホルダーで、キーホルダーを持った人が外出先で救急搬送された際や、認知症の徘徊などで、警察や消防から地域包括に連絡が入った際に、情報を共有することができるシステムである。

◆連携のメリット

みま～もの活動は地域包括のみならず、協賛事業所や高齢者、および地域全般にも以下のような効果をもたらしている。

(1) 協賛事業所への効果

協賛事業所が地域の高齢者と交流することにより、高齢者の実態やニーズを把握することができ、それがサービスの改善や向上にもつながっている。さらに、セミナーやミニ講座で多数の高齢者に自社を広報することもできる。

介護事業所においては、活動を通して異業種や同業他社と交流することによりサービス提供に関しても密なコミュニケーションがとられるようになり、多職種連携が促進されている。その結果、各介護事業所のサービスの質向上につながっている。さらに、介護事業所は通常は交流機会が少ない同業他社との交流をもつことにより、同じ課題に対する情報

交換などがおこなわれ、それぞれの事業所の業務課題の克服などにもネットワークが寄与している。

(2) 地域包括の業務への効果

地域の高齢者が介護サービスが必要になる前に地域包括とつながる仕組みができた。また、地域での地域包括に関する認知度が進んだことにより、地域包括の支援が必要と思われる高齢者に関する相談が地域住民から多く寄せられるようになった。その結果、予防的対応が可能となり、多大な時間と労力を要する多問題化した事例への対応が減りつつある。また、多様な社会資源との連携により、介護保険サービスだけでは対応不可能であった状態にも対応することが可能になりつつある。

(3) 地域への効果

年間約 200 のミニ講座をサロンで開催することにより、サロンに常に人が集うようになった。高齢者と若者世代（協賛事業所）、保育園児といった多様な世代が集まるサロンが通行者に可視化されることにより、商店街が活性化し始めた。その結果、平成 25 年度に東京都の優良商店街第 2 位を受賞するまでにいたった。

◆連携構築での課題と地域包括の対応

みま～もが大規模なネットワークに発展するまでに、地域包括は以下のような課題を解決する必要があった。

1) 人員不足

業務負担が高いとされる地域包括業務に対して、業務負担が高いとされるネットワーク構築業務を追加することが課題となった。それに対して、地域包括は協賛事業所という形で地域の介護事業所を含む他機関・団体の協力を得ることにより解決していった。セミナーやサロン運営を協賛事業所と共に実施することにより、多職種連携を進めつつ、地域のネットワークを構築した。さらに、介護や福祉業界の視点に囚われることなく、多様な企業や団体の視点を活動に取り入れることにより、高齢者にとって魅力的な講座やイベントを開催することが可能になった。その結果、その活動がより多くの高齢者や地域に知れ渡るといった相乗効果も生まれた。

2) 事業の正当性の担保

自治体の委託機関であること、および福祉職としての立場から、地域包括が「民間企業と連携する」ということに対して「公共性」「中立性」の観点からの正当性の担保が課題となった。それに対して、みま～もという任意団体を設立することにより、地域包括の枠に囚われることなく柔軟に活動することが可能となった。

3) ネットワーク構築・連携促進の手法の模索

地域のネットワーク構築は地域包括の業務と位置づけられてはいるが、具体的な手法は示されていない。その結果、多くの地域包括がネットワークを築けていないといった現状がある。

本事例の地域包括は、全てのネットワークの関与者にとってメリットのある「Win-Winの具体的な事業」を通して連携関係を強化する手法をとった。例えば、セミナーの講師を務める協賛事業所は、セミナーにて自社を宣伝できるといった利点がある。また、ネットワーク内で「お客さんを作らない」をキーワードに、全てのサポーターと協賛事業所にセミナーやミニ講座運営・講師等の何らかの役割を年間を通して付与する工夫をしている。例えば、講師を担当しない協賛事業所の職員であっても、セミナー運営にて受付を担当するなどの役割を地域包括が割り振る工夫をおこなった。その結果、活動に参加した協賛事業所職員間で自然な交流が生まれ、それが協賛事業所職員のネットワークに対する一体感を醸成することとなった。さらに、その交流が協賛事業所間の多職種連携を育むことにも寄与した。

4) 活動の停滞

ネットワークの活動は年数が長くなるにつれ、セミナーやミニ講座の内容もマンネリ化する傾向がある。みま〜もは常に高齢分野以外の企業や専門機関との連携を視野に入れることにより、他分野のアイデアを取り入れ、新事業を展開してきた。

5) ネットワーク構築業務への負担感

一般的に、地域包括職員の間では「ネットワーク」のイメージが漠然としていること、「ネットワーク＝まちづくり」と言ったイメージがあることから負担感が高いと感じられることが多い。さらに、ネットワーク構築は総合相談業務の中で地域包括の業務として位置づけられてはいるが、他の業務（介護予防、権利擁護、相談業務、個別対応）に比して、具体的な業務指針や事項・範囲がなく漠然としているために、多くの地域包括は十分な労力を割けない。また、一部の職員がネットワーク構築の重要性を理解したとしても、管理者や他の職員が認識を共有できていないために、ネットワーク構築業務に着手できないといった課題もある。

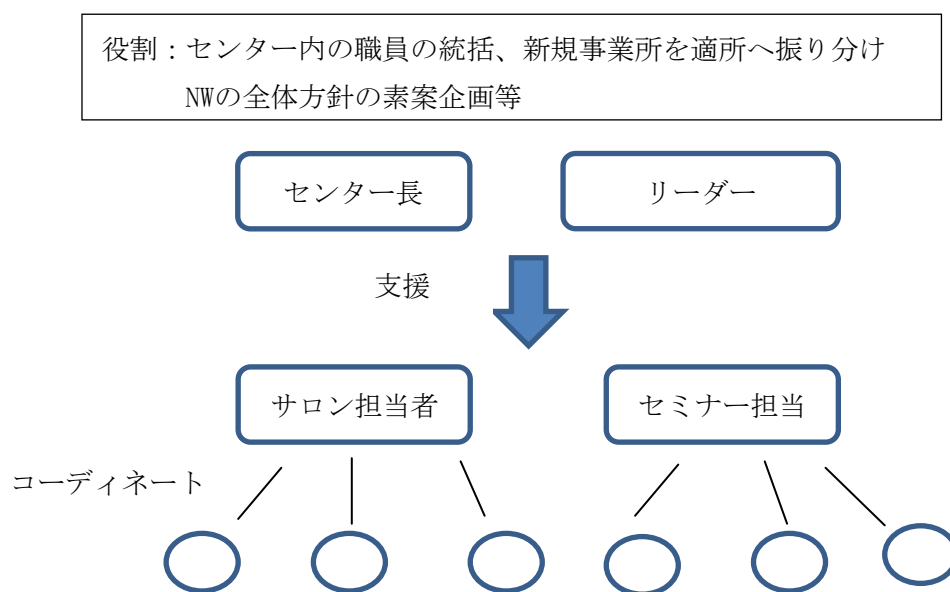
これらの地域包括の業務上の課題に対して、本事例の地域包括ではネットワーク構築を取組むべき重点業務として地域包括内で位置付け、職員の意欲向上に努めた。特に、各職員が予防的対応の視点に立って業務をおこなうことを意識づけていった。具体的には、高齢者が介護が必要となる以前に地域包括とつながり、適切な時期に適切な支援に誘導するための仕組みづくりの重要性を各職員が認識して業務に取り組んだ。

◆コーディネーターの役割

地域包括では、各職員が個別の相談事例への対応や介護予防プランの作成などを担当し

つつ、コーディネーターとしての役割を持つことにより、大規模なネットワークの維持と発展に寄与している。各職員がその他の業務とネットワーク業務を無理なく果たすために地域包括内で下図のような業務体制をとっている。

まず、センター長とリーダーが業務全般とネットワーク運営全般を統括している。そして、サロン事業担当職員（2名）とセミナー業務担当の職員が配置されている。各担当がそれぞれの事業の運営の事務局機能を担い、各協賛事業所やサポーターの特性を活かした講座や役割を割り振るといったコーディネート業務をおこなっている。また、サロンやセミナーに関する意見やアイデアは自然に担当職員に集約されている。センター長とリーダーは、担当職員を支援している。また、新しい協賛事業所や新事業に関しては、センター長とリーダーが中心となり進めている。したがって、地域包括では全ての職員がコーディネーターとして以下の3つの視点を持つことが求められている。



- ①協賛事業所やサポーターの特性、できること、得意とすること、ニーズを理解し、それぞれに適した役割や講座運営を提案する。
- ②日常の業務で様々な人・機関と接する際に、常に「この人はここができる」等、相手の強み、および地域包括の対象者である高齢者の生活への役立て方を考える視点で臨む。
- ③地域包括職員はコーディネーターとして、自分たちが対象とする人（高齢者）がどのように暮らして欲しいか、そしてそのように暮らすためにはどのような地域になっていることが望ましいか、といったことをイメージするように心がける。それにより、どのような活動や事業を実施すべきかが明らかになる。

■ 考察

本事例の地域包括は、担当圏域にて地域資源をコーディネートする「プラットフォーム」としての役割を担いつつある。地域包括が事務局を務めるネットワーク活動を通じて、協賛事業所は地域づくりに貢献しつつ自社の利益を追求できることに新規性があるといえる。そして、その活動が、高齢者の孤立予防と健康維持のみならず、商店街の活性化や子どもと高齢者の世代間交流といった地域社会の活性化にも寄与している。

このようなネットワークを構築するに際し、地域包括が克服した課題は、多くの地域包括が現在も直面しているものであることから、本事例から明らかになったネットワーク構築の手法および地域包括の業務体制は多循システム導入において活用可能ものであると考える。

事例**東京都文京区**

◆自治体の概要（文京区ホームページより）

1) 地勢、プロフィール

文京区は、東京都 23 区の中心地に近く、いわゆる「山の手」の一角に位置する。武蔵野台地の東縁部にあたり、急勾配の坂と台地、台地に囲まれた幾つかの谷から成り立ち、20 m前後の高低差を持つ起伏に富んだ地形をなしている。旧小石川区と旧本郷区が合併して、昭和 22 年に誕生し、23 区中 20 番目の広さを持つ。代表する地場産業は、印刷・製本業、大学の附属病院などが多く立地していることによる医療関連産業などがある。区内には東京大学や、東京ドームがある。

2) 人口・高齢化率など（平成 27 年 1 月 1 日現在）

	人口（人）	構成比（%）	前年人口 （前年比；%）
合 計	207,413	—	204,258（+1.5）
14 歳以下	23,791	11.5%	23,046（+3.2）
15～64 歳	142,134	68.5%	140,733（+1.0）
65 歳以上	41,488	20.0%	40,479（+2.5）

◆シニアプラザ事業の概要

平成 26 年度より、「高齢になっても心身ともに元気に過ごせる地域づくり」を目指し区内の跡見学園女子大学と協働し、高齢者クラブと大学生の交流促進、および高齢者の生きがい創出と健康増進をはかる「シニアプラザ事業」を実施している。平成 26 年度は以下の 4 事業が実施された。

①「健康まちあるき」：学生が作った区内探訪コースを高齢者と学生が交流しながら歩くイベントである。準備においては、学生が文京区の高齢者クラブの協力を得て、学生ならではのユニークな 4 コース（甘いものを食べながら散策する「満腹コース」、女子大生気分を満喫する「女子大生気分コース」、会話を楽しみながら歩く「談笑コース」、文京区内の見所とカフェをめぐる「坂めぐりコース」）を作成し、高齢者クラブ*会員との交流が図られた。

*「高齢者クラブ」とは 60 歳以上の住民により構成される住民クラブである。高齢期を豊かに過ごすことを目的に、社会奉仕、教養の向上、健康増進、レクリエーション、および地域の活動を行っている。文京区には 66 の「高齢者クラブ」があり、約 4,100 人の会員が所属している（参考資料：文京区ホームページ）

②「文の京介護予防体操」：区内で実施される介護予防体操地域会場の一つとして跡見大学内の跡見ギャラリーにて、大学生とともに介護予防体操を実施した。

③「認知症講演会・シンポジウム」：同大学内施設にて、認知症理解促進に関するシンポジウムを開催した。

④高齢者クラブとの交流事業として、高齢者による浴衣の着付け教室等の講座や、同大学心理教育相談所文京分室の主催による「シニア・カフェ」が開催された。また、③の認知症講座と併せて、学生、地域の介護者と高齢者が交流を楽しみつつ、認知症高齢者とその介護者の「居場所づくり」について意見交換をおこなう交流事業も実施された。この事業は、上記③のシンポジウムを通じ、認知症に興味関心を持った学生を中心に、高齢福祉課の支援・コーディネートのもとに、地域包括の企画に学生が参加し協働で運営を行い、大学と地域包括の連携を促進している。

◆インタビュー調査の結果

1) インタビュー対象者

行政職員（2名）

2) 高齢者クラブの活性化と地域への活用

文京区の高齢者クラブは、会員の高齢化と減少に直面している。そこで、高齢者の社会貢献活動による高齢者クラブの活性化を目的に、高齢者クラブと跡見女子学園大学との交流を促すシニアプラザ事業を実施している。

3) 大学と区役所の協働

シニアプラザ事業は、跡見女子学園大学の事務局職員と区役所福祉部高齢福祉課の担当職員（以下、自治体担当者）間での協働の元に運営されている。その際に、自治体担当者が心がけた工夫として以下の3点が指摘されている。

①協働相手の状況への配慮：事業立ち上げに際し、打ち合わせや事業開催日などのスケジュールは、大学の予定を配慮して進めた。具体的には、学生の授業や就職活動の妨げにならないよう打合せは授業終了後に行うなど、柔軟な対応を心がけた。

②情報共有の徹底：大学と自治体間では丁寧な情報共有を心がけた。例えば、自治体側が課題と感ずることやその対応策、学生による事業の取り組み状況など「つまらないことでも」2者で共有している。

③両者にメリットのある協働事業の実施：区の事業や依頼が自治体のメリットになるだけでなく、「学生の成長につながる」体験となることを心がけている。さらに、両者の負担を考慮し、できないことは断る関係性を維持している。

(4) 学生と区役所の協働

自治体担当者は、大学生の主体的かつ意欲的な活動を促すために以下3点の工夫を心がけていた。

①密なコミュニケーションを図る工夫：例えば、自治体担当者から学生に「いつでもう

ち（高齢福祉課）は来ていいよ」といったことを伝える等、大学生が自治体担当者に相談しやすい体制と雰囲気作りを行った。それにより、学生がアイデアの提案や事業の準備や運営上の課題の相談を行いやすくなるように心がけた。ただし、社会人のルールとして、事前のアポイントメントを学生に約束してもらい、また、事業の準備に関する打ち合わせや報告に関しては、メールだけにせず、あえて電話や対面などで会話をすることでより信頼関係を構築していった。

②自治体と学生の関係性の明確化：学生を「ビジネスパートナー」として扱うこととし、そのことを学生にも伝えた。学生が自治体や区の施策やニーズにあった企画を提案し、主体的に提案した事業に取り組むことを自治体側が求めていることを明確に示した。

③主体性を促す働きかけ：学生の相談に対して、「俺（自治体担当者）はこう考えるけど、あとは自分たちが考えてまた（別の案を）すぐ持ってきて」といったように、自治体側の考えや視点を助言として提供しつつ、自分たちで主体的に取り組むよう促した。それにより、学生はアイデアや運営方法などを自分たちで決めたことであると捉え、主体的に動くようになった。

（5）事業継続の課題

自治体担当者の異動に関わらず、事業が継続的かつ安定的に運営される体制作りの必要性が指摘された。具体的な内容として、活動内容をカリキュラム化する、協働事業者である大学や高齢者クラブとの間での「約束事を目に見える形で整理する」（決め事を明文化し、3者で共有する）という取り組みである。

■考察

本事例は、自治体担当者がコーディネーター的な役割を担い、高齢者クラブと区内の主要な社会資源である大学の連携を進めている事例である。シニアプラザ事業の効果的な運営の要因の一つが大学、自治体、大学生、高齢者のメリットになる協働事業の実施である。企業間連携に着目した先行研究¹⁾においても、協働事業の成功要素として、協働事業が各参加主体にとって実行可能と知覚されるもの（すなわち負担が少ないもの）、および協働事業が自組織に有益と評価されるものであることを指摘している。同事業の自治体担当者は、この2点を踏まえた事業提案と運営、および学生らへの働きかけを行っている。本事例は、自治体担当者によって、学生が過度に依存しないための役割や関係性を明確化しており、さらに、区との事業が学生にとってスキルアップや成長につながるような機会となるように声かけや相談対応を行っている。

自治体は本事業で得られた他分野（大学）との連携を、地域包括と大学との連携へと発展させようと試み、地域包括・大学・高齢者・介護者による居場所作りの検討交流会を開催した。今後は、自治体担当者が得た他分野との連携スキルを地域包括へ伝えること、加えて、地域包括と他分野の連携支援に得た連携スキルを活用することが重要となる。特に、

多循システムが目指す多様な団体・機関との連携は、地域包括ケアにおける地域包括支援ネットワーク構築においても地域包括に求められているが、他方で、地域包括のネットワーク構築のスキル不足がネットワーク構築の阻害要因の一つと指摘されている。地域包括の統括部局が連携に不可欠なコーディネートスキルを有することは、地域包括の多分野との連携支援には重要である。今後、シニアプラザ事業の運営方法や自治体職員の役割などをさらに詳細に検証することにより、多循システムにおける統括部局の役割を示したマニュアル作成に活用できると考える。

引用文献

- 1) Doz YL. The Evolution of Cooperation in Strategic Alliances: Initial Condition or Learning Processes?. *Strategic Management Journal* 1996; 17: 55-83.

5. 【調査3】社会実験に向けた多世代共創プログラムの探索調査 事例報告

- 事例 特定非営利活動法人コレクティブハウジング社
- 事例 特定非営利活動法人放課後NPOアフタースクール
- 事例 株式会社AsMama
- 事例 朝霞ぐらんぱの会
- 事例 特定非営利活動法人ホームひなたぼっこ
- 事例 朝先生
- 事例 特定非営利活動法人セカンドスペース
- 事例 シルバーふらっと相談室舘ヶ岡
- 事例 神戸大学鶴甲団地いきいきまちづくりプロジェクト
- 事例 岡輝中学校シニアスクール

◆インタビュー対象者

特定非営利活動法人コレクティブハウジング社 共同代表理事 宮前眞理子氏

◆法人概要

東京都豊島区にて2000年に設立された同法人は、個人や個々の家族が孤立し、相互扶助機能が低下した生活環境を、「共に住む、共に生きる、共に創る」をテーマとするコレクティブハウジングを推進することにより再生し、多様な暮らし方・生き方を受け止められる住環境づくり、安心安全なまちづくりを行う事を目的として設立された。

コレクティブハウスは、北欧発祥の住まいの形であり、近年日本でも広がっているシェアハウスと似ているところもあるが、より共同作業などを通じた共存の考えに基づいた暮らしの形態と言える。同法人の理念によると、コレクティブハウジングは、「自立した個人の自由やプライバシーを守りながら、生活の一部を共同化したり、空間や設備を共用化する事により、個人や小さな家族ではできない経済的で合理的な生活と、物理的・精神的に豊かで安らぎと楽しみのある住環境を、居住者自身の主体的取り組みによって作り育てていく暮らし方です。(途中略) 多様な人々の生活の場を築くと共に、地域のコミュニティにも主体的に関かれ、地域社会再生の役割をにない、共有の空間を活用することによって、地域の人々が再びお互いの関係を結ぶためのソフトな仕掛けとハードな空間を持った、地域まちづくりの仕組みともなります。」としている。

◆事業内容

同法人の事業の中心的なものとしてはコレクティブハウジングの普及啓発、及びコレクティブハウジングの企画や開発、さらには入居後の運営支援がある。普及啓発事業では、コレクティブハウジングに関心を持つ市民を対象に、居住者の発掘や居住者の育成を目的としたセミナーやワークショップを開催している他、市民向けの見学会や事業主（コレクティブハウジングを作りたいと思う企業や個人）を対象にしたセミナーを開催している。コレクティブハウジングの企画や開発においては、コレクティブハウジングとしてマンション等を運営したい事業主に事業の企画提案を行うことから、居住者の発掘や育成、居住者と物件のコーディネート、物件の設計などを行う。入居後においても定期的な入居者の定例会の支援や、空室が出た場合の新規入居者のコーディネートを行っている。

以下、同法人が手掛けた物件の例である。2003年にオープンしたコレクティブハウスかんかん森は、12階建の有料老人ホームである「日暮里コミュニティ」の2、3階部分を、賃貸コレクティブハウスにしたものであり、基本構想から、居住者のコーディネート、設計のコーディネートまで手掛けた日本で最初の事例である。

その後、東京には 児童館をコンバージョンしたスガモフラット、個人事業主のアパート

の立て替え事業として新築された聖蹟、建設会社の社員寮のリフォームの大泉学園という
 異なるタイプの3つのコレクティブハウスができています。

名称	コレクティブハウス かんかん森	スガモフラット	コレクティブハウス 聖蹟	コレクティブハウス 大泉学園
所在地	日暮里	巣鴨	聖蹟桜ヶ丘	大泉学園前
住戸数・居住人数	28戸・大人35名	11戸・大人11名	20戸・大人26名	13戸・大人15名
住戸タイプ	1R・1LDK・2LDK・ シェアR	1R・2DK・シェアR	1R・2K・1LDK・2LDK	1R・2DK・シェアR

契約は、入居者が個々にオーナーと結んでいる。法人は運営
 支援費として賃貸管理や事業運営の支援をし、賃料の一部を得
 たり、居住者の組合の定例会に出席するなど、暮らしの支援を
 することによって、サポートに関する費用を得ている。

コレクティブハウスの事業の他に、平成24年9月に豊島区
 での空き家問題の解消と住宅困窮者対策としての事業として、
 「タウンコレクティブ」事業が始まった。空き家をコレクティ
 ブハウス（集合住宅）ではなくコモンハウス（家）として地域
 の中で再生させ、時には周辺住民がそのコモンハウスの機能を
 利用しながら生活し、まちを活性化させていくという概念であ
 る。



◆運営の工夫

コレクティブハウスに入居するために特別な条件は設定されていない。ただし、そのよ
 うな暮らし方を正しく理解してもらうための工夫をしている。定期的なオリエンテーショ
 ンを開催、稼働中のハウスの訪問、コモンミール（担当入居者が全員の食事を用意し同じ
 食事をする）の体験行っている。入居希望者には、そのような体験を通して、本当に入居
 するかどうか判断してもらうという事も行っている。コレクティブハウスで暮らすには、
 どのような暮らし方なのか、どのような関わりが必要なのかを事前に十分理解することが
 その後のトラブルを防ぐ鍵となっていると考えられる。

また、どのハウスでも自主管理組合を構成している。管理費を自ら集め、年間を通して
 どのようなことをするか、どのような設備を購入するのか、などの管理計画を立てている。

入居時には出資金を支払う。出資金は、新しい入居者が支払うものであり、退去時には
 出資者に返還される仕組みとなっている。集められた出資金は、共有スペースの家具や備
 品の購入や、NPOのワークショップなどの準備に要した費用としてつかわれるものであり、
 組合員全員が出資する仕組みで全員の平等な関わりを担保している、

実際に暮らし始めてから発生する様々な課題に関しては組合定例会の中で提案し、どの

ように対処し改善していくかを議論する。宮前氏は、「多数決はとらない、みんなで話し合っていく、じゃあこの案で一ヶ月やってみる、話し合う、また直すというようなことを繰り返し、より実状にあった方法をつくりだす」としている。こうした場に法人として第三者も関わっていることから、ハウスのコミュニティが安定する上に、専門的な意見や、他のコレクティブハウスの事例などの紹介など、円滑な会議運営がされていると組合側からも評価されている。

入居希望をしているが、住みたい物件に空きがなかったり、住みたい場所にコレクティブハウスがなく待機状態になっている方もいる。そのような方達は、新たなコレクティブハウスの設置のために、同じ場所に住みたいという仲間集めをし、一緒に事業主や物件探しなどをおこなう。また、物件のある町を散策したり、できるだけ主体的に入居を検討してもらおうといった、ただ待つと言う待機を回避する活動もしている。

多世代の暮らしを実現するための、ハード面における工夫の一つとして、部屋のタイプのバリエーションがある。通常、賃貸住宅では2DKであれば全て同じサイズ・形の場合が多いが、それではニーズも異なる多世代が入居するような住まいにはならない。また、一般的にはCOMMONスペースを持つとコストが高くなるが、各居住戸のスペースを13%~20%コンパクトにすることによって、COMMONスペースや共有の洗濯室を生み出すという考え方で賃料を抑える工夫をしている。また、COMMONミールを可能にするには、短時間で大人数の料理を作れなければならない。そのために業務用の装備を取り入れて、大量調理を可能にしている。こうした環境があることによって、周辺の地域住民を招いたイベントをすることも可能にしている。巣鴨フラットでは、こうしたつながりを生む活動として、地域のお母さんが子連れでやってきては、歌やミュージカルなどのイベントや みんなで作って皆で食べる皆の食卓、子育ての悩みを話そうという『子育てリフレッシュ』というイベントを開催している。

◆運営上の課題

コレクティブハウスの課題は、このような暮らし方の存在をどう認知してもらうかに尽きる。具体的には、入居者、オーナー候補者（コレクティブハウスを事業化してみたいと思う）の広がりである。オーナーからの相談を受けたり、啓発活動も行っているが、実際の所、コレクティブハウスは広がっていない。現状、コレクティブハウスを事業として展開している企業は他になく、いわゆる同業他社がないということも認知されない要因となっているようにおもう。

◇運営上の利点

では、オーナーにとってのメリットはコレクティブハウスは大家にとって、居住者が自主管理を行い建物の清掃なども行うため、建物の管理の管理費用が押さえられること。住まい手同士のトラブルなどを住まい手が解決する仕組みを持っていることがメリットとされている。さらに、入居者の募集は、通常であれば不動産会社などで広告を出す等の費

用がかかるが、居住者組合が NPO と協力して新メンバー（入居者）の募集を行うので募集の経費もかからない。このような運営で 80%以上の稼働率が維持されている。

◆多世代循環型相互扶助システムについて

現代社会では、各家と地域社会が繋がるための動機が非常に希薄、あるいは切られてしまっており、この動機を共有することが容易には出来ないと宮前氏は指摘する。けれども、コレクティブハウスは何らかの動機を共有するという仕組みを実現している。つまり、その動機は、一緒に食べることや遊ぶことや家を運営することだが、そうしたことをコモンスペースで繰り広げることによって、緩やかだがネットワークが広がる仕組みができる。

こうした取り組みについて行政とも話し合い中であるが、例えば、公的住宅をコレクティブハウスにするという試みにしても、居住者が自主管理するという点で信頼が出来ないだけでなく、そもそもそのような暮らしをイメージすることさえ容易には出来ないと宮前氏は指摘する。また、地方においては、固定観念が強く、女性の関わりや家族以外との住まいに対しての抵抗感なども強いと言われるが、自治会や町内会の役員の担い手も減り、住民に対するサービス提供者も減るといふ社会の変化を考えると、自主的な管理運営が出来る暮らしを推進すべきだとしている。このような暮らしを推進するには長期的な視点に立った制度改革が必要である。脱法ハウスの問題が顕著になったことにより、現在家族ではないものが一つの屋根で暮らすことが問題視されている一方で、脱法ハウスに住んでいる住民は貧困の女性が多く、そのような生活困窮状態にある女性の問題も住宅問題が大きな部分を占めてもいることを社会として認識する必要がある。

■考察

持続可能な多世代共創というテーマについて人々の暮らしという視点から、法人の取組を調査した。現代社会では、地域や社会の根幹をなすと考えられる、既成概念や価値観、家族構成などが多種多様化している。コレクティブハウスには、一見他人同士が同じ屋根の下暮らしている形の中に、様々な工夫があり、暮らしであるがゆえに常に「持続」を意識していると感じられる。むしろ、持続せざるをえない環境がそこにはあり、そのために日々よりよい生活を意識した努力と工夫をこらした営みがあると言える。

コレクティブハウスには、地域や社会を維持するための法令や制度では見過ごされがちな生活者の視点がある。多数決をとらない決め方は、多世代共創社会においても大切な視点であり、具体的な運営手法としても有効と考えられる。一方、コレクティブハウスという暮らしは、オーナーや地域住民の理解、制度の改革がなければ普及しない。多循環システムにおいて、コレクティブハウスという住まいが、子育て世代や高齢居住者にとって何か問題があっても、地域の行政機関等が連携することによりさらに安心、安全な暮らしの形態として、多くの人を啓発していくことが必要だと考える。

コレクティブハウスにどのような方々が関心を持ち、入居を希望されているのかという質問に対して、若い人でも老後が気になる人や、シングルペアレント、高齢者など非常に幅広い年齢層と背景があることがわかった。多循システムというモデルは、高齢者と様々な世代の交流を意識したものだが、それぞれの世代が抱える問題は、単に交流不足ではなく、生活の問題も多い。活動プログラムではなく生活環境である住まいを基盤とした交流も必要な選択肢であると感じられた。

◆インタビュー対象者

特定非営利活動法人放課後NPOアフタースクール 代表理事 平岩国奏氏

◆団体概要

2005年、世田谷区で活動を始めた同法人は、当初、公民館で地域の先生から子ども達が様々なことを学べる機会を提供することから活動が始まった。2009年には公立小学校、2011年には私立小学校で活動を開始し、この間2009年に特定非営利活動法人放課後NPOアフタースクールを設立した。さらに、2015年4月には都内公立小学校において本格的に放課後事業を開始する予定である。

同法人は、幸福度が低いとされる日本の子どもたちが抱える課題に対し、「多くの仲間とのびのびと自由に過ごす」ことが出来る放課後の世界を子どもたちに届けるために、「子どもたちの放課後を救え！」をミッションに活動している。

◆事業内容

アフタースクールとは、米国の一般的な公立学校等で行われている活動の一つで、学校からのドロップアウト防止や、学力向上、また地域での安全な子どもの学びの場として、広く行われている取り組みである。

同法人の基盤事業であるアフタースクールプログラムは、放課後の学校を使って実施する「学童保育」と「放課後子供教室」

が一体となった取り組みとして、生活の場である「預かり機能」と市民先生による「体験機能」が両立し、子どもたちが過ごし方を選択できるのが特徴とされている(同法人HPより)。2011年から新渡戸文化、JIYU、湘南学園小学校、トキワ松学園、椛山女学園、鎌倉と、6つのアフタースクールを開校している。各アフタースクールでは、地域の市民先生を招き、子どもたちのやり



たいことや挑戦したいことをプログラムとして提供している。事業全体としては、2000人以上の市民先生が関わり、400種類以上のプログラムを運用している。プログラムは、衣・食・住・スポーツ・音楽・文化・学び・遊び・表現の多岐にわたる。市民先生として数多くの企業も関わっており、そのような企業を訪ねて行われるプログラムも実施されている。学校という安全であり、様々な設備が整っている、誰でもアクセスできる施設を使うこと

により、どんな子どもにとっても参加しやすい活動を実現している。

◆運営上の工夫

特に印象的な工夫としてあったのはコーディネーターの関わりである。数多くの市民先生の関わりは、アフタースクールの重要な取り組みである。市民先生に対しては月1回の説明会を実施しているが、個別に先生が決まった際にも説明を実施している。この理由としては、放課後の児童の見守りを市民先生に任せた場合に、言うことを聞かないということが見受けられた、コーディネーターが現場に入り、補助をすることで、市民先生が自分のことに専念できるよう工夫をしている。平岩氏によると、「子ども達がびしっといくのはどんなやり方が良いか、やっぱり最初とにかくその人に何かやってもらう。大工の棟梁だったらガーッと鉋かんたを引いてもらうとか。そうすることによって子どもは『この人すごい』って、精神的な弟子入りみたいなのを子どもがするので、それをしてから説明をして、子ども達にやってもらうっていうのが大体王道のパターンです」と述べている。

また、体罰や個人的な約束、インターネットへの写真投稿などの禁止事項を徹底するためにも、市民先生全員から誓約書に署名してもらい、身分証明書のコピーをとっている。こうした流れを円滑に進めるためにもコーディネーターの重要性が指摘されている。

◆課題

学校施設の活用について特に法的なハードルはなく、政府としては、学校施設の徹底活用をメッセージとして出している。しかし、学校側は、施設としての学校の利用に関して放課後の子ども達に使わせたくない意識が強いようである。平岩氏のインタビューの中で、放課後活動を学校でやっていなかった時は、近所の公園などで喧嘩があった場合に学校にクレームが来ていた。学校で放課後活動を他団体に委託すると、放課後のことはその団体の責任に切り替わり、学校へ入る放課後のクレームが減ったという学校の先生からの話の紹介があった。

また、学童保育の事業に関して現在行政が拠出している額は、一校につき、年間1千万円程度が一般的だが、よりよい事業を進めるためには1千万円程足りないのが現状である。そのためにも、実績をつくりながら、行政の理解も得て、学童保育の事業費を今より充実したものにしていく必要があると同時に、地元の公立小学校に寄付できるような資金集めのスキームも考えている。

また、平岩氏は、アメリカのアフタースクールに対して、日本では学童と放課後子供教室という二つの事業が存在し、それぞれ違う目的で違う場という意識があることは、縦割りの弊害だとしている。

「僕らの目的は、あくまで子どもたちっていうところにフォーカスをしていて、子ども達に放課後に何がやりたいの？とよく聞くんです。（途中略）ど

こ行きたいとか何やりたいとか、そういうキーワードで何が一番出て来るかという、「みんなで」とか「友達と」というキーワードなんです。「何がしたいですか？」って行動を聞いているんですけど、行動は色々ですけど、「誰としたいか」というのが出てくるんです。考えてみるとそうですね。小学生って大事なものは友達ですよね。友達と遊ぶ、友達といたずらをする、友達とちょっと危ないことをする。という「友達と何かしたい」が一番の目的だとすると、大人が目的が違うとか管轄が違うって分けてることは、一番やっちゃいけないことなのかもしれないんです。だから、僕らはみんなが一緒に過ごせるアフタースクールという形の中で、この子は学童、この子は学童じゃない、とかいう概念すらないようなものを作りたい。」

として、子ども目線でのプログラムや制度のあり方を重要だとしている。

◆連携について

地域活動がしたい、学校や子どものことに関わりたいという高齢者は数多いが、「どこに聞いてよいかわからない」、というのが現状である。どのようにすれば市民先生になれるのかという点に関して、コーディネーターが明確にいることが重要であるとしている。「この人とにかく声をかければいいんだという存在」というコーディネーターが、市民先生を探したり、時には断ったりという役割も必要である。多数の市民先生と連携するにはコーディネーターが不可欠である。

◆多循システムについて

放課後NPOアフタースクールの活動とも重なることが多く賛同である。高齢者も含め、みんなで子育てをしようということが大事なことであり、出来ることが人それぞれ違うと考えている。「出し合うものを出し合ってみんなで子育てを支えましょうという精神は日本人のDNAみたいなものかもしれない」と平岩氏は述べている。ただし、このような地域の人たちを「集めてくる係がいないと結びつかないのが現状である」という点と、「集めて来た時に、それを集約して流し込む場所が必要」という指摘があった。同法人の活動はここに特化した活動であり、特にコーディネーターの質が重要な点となる。

放課後NPOアフタースクールのような活動を導入する際に課題となるのは何かという質問に対しては、この事業が文科省と厚労省という二つの省にまたがる事業であるという点を問題として挙げている。子ども部のように幼保に一緒に取り組んだりする先進的な自治体もあるものの、現状では、大部分は分かれた所管になっている。さらに、現時点で学童を行っている事業主体や人員がいることから、そうした人たちの処遇も大きな問題である。放課後NPOアフタースクールでは新しい場所で事業をする時には、こうした人を取り込んでやっていきたいとしているが、既存の方達との意見の調整が課題である。

■考察

文部科学省と厚生労働省という二つの省が関係する、学童保育と放課後子供教室は、国レベルでは平成26年度より放課後子ども総合プランという名称で、両省の連携が始まっている。実際の地域レベルにおいて、学校での放課後活動のあり方は自治体によって多様であるのが現状だが、法制度以上に、学校側の意識などが大きく影響を与えていることが伺える。また、同法人のプログラムは世田谷区という、地域の人材や企業など社会資源が豊富な地域で始まった取り組みであり、地方都市では同様な取り組みは難しいという印象を受けるかもしれない。しかしながら、多循システムは、全国あらゆる地域にある地域包括を中核とした取組であり、エリアに関らず、中学校や小学校が複数校存在する。こうした地域資源をどのように使うかどうかは、地域包括以上にある施設数を考慮すると、いろいろな可能性が考えられる。これまで放課後NPOアフタースクールで培われた運営の工夫は、どの地域にも必ず存在するであろう市民先生をいかにして子どもたちのために活用していくのか、という点では汎用性が高いものである。

放課後の活動に関しては、保護者がどう経済的にも許容できるのかも重要なポイントであると思われる。活動の質を担保するにはある程度のコストもかかることから、保護者がそうしたコストを負担するような意識を持てるかどうかも大事なポイントと言える。また、インタビューでもあった地元小学校に寄付できるような新しいスキームの話はふるさと納税の話のイメージさせるものであるが、近年学校ファンドという資金を作り始めた学校もあり、わかりやすい仕組みが出来れば様々な寄付を受け入れる方法があると考えられる。一方、放課後の活動に対しての行政のサポートも十分とは言えないのが現状である、そのことから、プログラムの質のみならず、その波及効果の検証も合わせて行うべきである。例えば、子どもたちの事業であっても、様々な世代が関わることで地域力の向上、またキャリア教育の効果として地元経済への効果も明らかにすべき点である。そのような検証によって、放課後活動の取組に付加価値が付けられることが期待できる。

インタビューで何回か強調されていたコーディネーターの必要性は、本モデル構築においても重要な役割として認識されている。具体的なコーディネーターの活動のあり方は、2000人の市民先生と400種類のプログラムの実践が実現している点から考察しても、研究の重要なテーマになりうることが示唆される。

◆インタビュー対象者

株式会社AsMama代表取締役CEO 甲田恵子氏

◆法人概要

横浜市中区にて2009年に設立された株式会社AsMamaは、経営理念（会社の社会における存在意義）に「誰もが育児も仕事もやりたいことも、思い通りに実現できる社会の仕組みや取り組みを創る。」とある。さらに、ミッションとして、「子どもたちの未来に、私たちの今に、無限大の可能性と豊かさをもたらすことが出来る。支援したい人と支援してほしい人が理想的に出会い助け合える仕組みを創る。」とされている。同法人は、代表の甲田氏が自ら子育てと仕事を両立させなければならない中で、子育てのサポートを求める親とサポートが出来る親がお互いの子育てを助け合う仕組みを構築することによって、理想とする子育てや働き方を可能にする社会を目指し設立された。現在、本部スタッフ27名、ママサポーター383名（2014年12月現在）で運営されている。

『革新ビジネスアワード2014』において「フジサンケイビジネスアイ賞」受賞。2014年、日本経済新聞主催、「日経ソーシャルイニシアチブ大賞」にてファイナリストに二年連続選抜。2013年、横浜市主催、「ウーマンズビジネスフェスタ」にて最優秀賞受賞他多数。

◆主な事業内容

1. インターネットメディア事業

子育てシェアをマッチングするサービスをネット上で運営している。登録会員から預かりが可能な人を探し、1時間500円の利用料を支払う。子育てシェア全支援者に保険が適用されるのは日本初である。子育てシェアの登録者は22,140人（2015年1月31日現在）となっている。

2. リアルコミュニティ事業

子育て支援者同士の交流会を開催したり、企業が主催する様々なイベントを一緒になって企画運営している。イベントを通して企業の商品やサービスの情報を提供したり、参加者同士が知り合うことにより、子育てシェアのマッチングにもつなげている。親子交流イベントの参加者累計は120,000人（2014年8月現在）となっている。

上記2つの事業において、ママサポーターと呼ばれる託児研修等を受講したAsMama認定の地域子育てのお世話役人が、子育てシェアの利用につ



いての啓発活動や、イベントや交流会の企画から運営などを担っている。

◆運営の工夫

子育てシェアの仕組みは、単に登録するだけでは、何もしない状態が続くことになってしまう。そこで、実際に顔を合わせることができるような仕組みとして、交流会やイベントで実際に会員同士が会えるようにしている。甲田氏は「リアルな人間関係を子育てシェアに同期化する」と表現する。ママサポーターというメンバーが企業とのイベントを開催し、その地域で子育てシェアに関心がある人達を呼び込み、お互いに知り合う機会を提供している。

また、新しいマンションの付加価値として、AsMamaとデベロッパーが連携して交流会を開催することによって、入居と同時に子育てシェアが目に見える形で実現されている。さらに、一つの分譲区画での販売にあたって、AsMamaが連携して交流会を開催したりする事例等もある。

◆運営上の課題

子育てシェアのようなサービスの存在の認知度が低い。そのため、登録しても預かってくれる人が近所にいないようなサポーターがいない地域も多く存在している。また、個人情報保護の観点から、他のSNSサービスのシステムと比較して、自動的に誰かを紹介したり、人をつなげていく機能が足りないため、登録しても結果的に利用しづらい印象がある。サービスの信頼性を理解してもらうためには、もっと使いやすい、一目でわかる仲介としてのインターフェースの開発が必要である。

さらに、会員も何年か経てば、子育てを頼むこともなくなり、預かるだけになるが、同じ画面が表示されるため、そのような会員にとっては unnecessary メニューが表示されているのが現状である。登録者に合わせて表示メニューや機能が変化するようなシステムの開発が急務である。

◆他のモデルとの比較

子どもの預かりについては、全国にファミリーサポートというシステムがある。ファミリー・サポート・センター事業は、乳幼児や小学生を有する子育て中の労働者や主婦等を会員として、児童の預かりの援助を希望する者と児童の預かりの援助を請け負いを希望する者との相互援助活動に関する連絡、調整を行うものである。平成17年度から次世代育成支援対策交付金（ソフト交付金）、平成23年度から「子育て支援交付金」、平成24年度補正予算により「安心こども基金」へ移行したが、平成26年度は「保育緊急確保事業」として実施されている（厚労省HP）。ファミリーサポートは、行政又は委託された事業主が実施しているが、登録者の預かりに関してのマッチングは、決められたサポーターが常に預かるものであり、随時預かりが変わるものではない。甲田氏は、自らの経験も交えながら、

「いい悪いではなくて、行政という信頼をうまく使ったサービスはあると思いますけれども。時代の流れからいうと、今日とか、今とか、ごめんなさい夜中になりますとか。同じ人ばかりを頼れば、（途中略）受けてくれるかっていうと、『いいかげんにしてよ』ってやっぱり言われたら、その瞬間、心折れましたから。そうすると二度と頼れなくなるんです。月・火・水と頼んで、『仕事が忙しいのも分かるけど、こんな小さな子どもを夜の22時、23時まで人の家に預けてくってどういうお考えですか』とかって言われると、『明日、また、遅いんですけど』とは言えなかったです。」

と語っている。身近な地域の決まった人が預かってくれる安心感は、利用者にとってファミリーサポートの利点だろう。一方、多様化する働き方や生活に合わないケースも多いと言える。

◆多循システムについて

多循システムは、当初申請の際には、様々な世代間交流や社会参加の機会と高齢者や他世代をマッチングさせたり、情報提供ツールとしてウェブを使った情報管理システムの開発を提唱していた。その点では、AsMamaの子育てシェアの仕組みは、地域の高齢者が必要とする社会参加の機会をマッチングする機能としても有効である。さらに、前述の課題にあげたように、高齢者にとっても使いやすいインターフェースが実現出来れば、子育て世代だけでなく、いろいろな世代を対象としたシステムの構築は難しいことではない。ただし、現在保有するシステムも週ごとに見直しながら修正をしており、高齢者のニーズにあったものを組み込むには、いろいろな知見が必要である。

「こうした関わりやすくする取り組みを進めることによって、行政と連携した事業が広がれば、地域の高齢者も子育てにどんどん参画してもらい、いろいろな世代がつながる関係をつくればよい。そして、60歳になっても70歳になっても社会参加することによって、年金だけに頼らず収入を得られればよい」と甲田氏は指摘する。フルタイムで働かなくてもいいのだが、保育園に預けるためにあえてフルタイムで働いている親も大勢いるのが現状である。子育てシェアがさらに充実すれば、保育園に預けなければならない親も減る可能性がある。

■考察

第一に、AsMamaの事業で印象的なのは、Webで構築されている子育てシェアのマッチングシステムの完成度の高さである。預かりを希望する人は、預かってくれる会員を検索するにあたり、地理的な検索範囲を設定したり、打診する人のリストを写真で確認しつつ選定することが出来る。また、クレジットカード決済がワンクリックで可能で、領収書も発行

できる。こうしたこれまでの子育て支援にはない、使い勝手のよいシステムにより、今後利用者も拡大することが期待される。甲田氏は、「サービス豊富な都会でのニーズはより緊急時の対応であり、一方、サービスの少ない地方では緊急時には親族が助け合うが、緊急でなければ子供を見てくれるサービスはない」と指摘する。背景は違えども、全国どこにでも子育て支援の必要性がある中で、使い易いサービスと、様々な交流会やイベントを通したつながりの場の提供を組み合わせた事業に将来性を感じた。また、マンションのデベロッパー、自治体等とタイアップしながら、システムの導入が進められているところから、子育て支援に必要なインフラの一つとして今後さらに認知されていくことが見込まれ、その市場は拡大すると想定される。

地域の高齢者にとって、どのような社会参加の機会があるかは、情報が散在し、一元的な情報提供が行われていないだけでなく、いまだイベントへの申込も往復はがきという自治体も珍しくない。AsMamaのシステムのように、多様な機会が一元的に情報提供することが出来れば、社会参加の機会も向上すると考えられる。また、交流会という顔の見える場を重視しているのは、子育て中の親のみならず、高齢者にとっても重要なことであり、いろいろな機会でも顔を合わせながらも、それぞれが好きな時に希望する社会参加が実現出来れば、地域のネットワークの強化にもつながると思われる。

第二に、AsMamaのもう一つの特徴は、事業収入の一つとして企業が提供したい商品やサービスについての説明会を会員に告知したり、参加してもらうことにより企業と協業し、収益を得ていることである。保健福祉は税金を原資にした事業が多い（民間のスポーツジムに通うなどとは別に）のが実状だが、増加する一方の高齢者数を考えると税金に頼らない仕組みづくりが非常に重要になってくる。AsMamaの取り組みは、子育て世代を消費者としてとらえている企業を、より公共的な意義の強いサービスの提供と維持のために活用している。高齢者を消費者としてターゲットにしている企業も多いことから、民間企業の力を高齢者の社会参加や健康づくりの推進に活かすことは十分可能かと思われる。

このように、AsMamaは、民間の力を活かした多循環システムのあり方について、他の事例にはない様々な示唆を提示してくれた。今後、本研究事業で提唱しているwebシステムの開発や、地域のサポーターを活かしたプログラムの運用について連携を模索していきたい。

事例

「朝霞ぐらんぱの会」高齢男性による地域・学校における世代間交流

◆インタビュー対象者

朝霞市健康づくり部健康づくり課 望月三枝子氏

朝霞ぐらんぱの会 会長 池谷明芳氏、副会長 渋沢敏光氏

◆朝霞市の概要

埼玉県朝霞市は、人口 13 万 2499 人（平成 26 年 1 月 1 日現在）、市民の平均年齢は平成 26 年の時点で 41.4 歳であり、高齢化率は 17.82%である。国 25.2%、県 22.7%より低く、出生率は 10.3 人で、県内 3 位と比較的若い市である。しかし、市の将来推計人口では急速な高齢化が進むと推計されている。

高度経済成長期に都心へのアクセスの利便性が向上したことにより、住宅地の開発が進行し、都心部に通うサラリーマン世帯の転入が増加した。こうしたサラリーマンにとって、地域は寝るだけの場所ではないという生活実態を反映し、男性は女性に比べて、PTA 活動、公民館活動、近所付き合いなどの地域への参加が少ない。したがって、近い将来、定年を迎えた男性が、居場所や役割を失い、引きこもりに陥る可能性が懸念されている。

一方、都心部への通勤の利便性が高いことから、多くの若い夫婦が転入する傾向が現在も続いており、出生率は比較的高い。子育て世帯の特徴として、出産まで都心で働いていた女性が、妊娠・出産を期に育児休職して、子育てしているケースが多いことが挙げられる。さらに、こうしたケースでは、その労働環境から夫の育児参加が手薄になりがちであり、地域に友人・知人も少ないことから、育児の孤立化が課題となっている。

◆自治体事業から自主団体結成まで

(1) 朝霞市 「ぐらんぱ育児支援事業」

平成 18 年度開始の第 4 次総合振興計画（10 ヶ年）において、市政の基本方針として「パートナーシップによるまちづくり」が打ち出されており、福祉・健康づくり施策については、「みんなで支え合う健やかな社会づくり」を掲げている。

平成 23 年度にこの総合振興計画の下期 5 ヶ年の開始に際して、介護高齢者部門、国保部門、保健衛生部門が連携して市民の健康づくりを推進するために、諸施策を効果的、効率的に進めるための体制についての検討が開始された。平成 24 年度、県から同様の趣旨の「健康長寿埼玉プロジェクトのモデル都市」に指定されたことから、健康づくり・生きがいづくり・社会参画をキーワードとした「彩夏ちゃん健康長寿プロジェクト推進事業」が開始された。「ぐらんぱ育児支援事業」は、このプロジェクト推進事業の一つとして実施されることとなった。

(2) 朝霞市における「シニア男性の健康づくり」をめぐる現状と課題

朝霞市のシニア男性の特徴として次の 8 点が挙げられる。①急速な高齢化の進行が予測さ

れる一方で、65歳前後の男性の社会参加が少ない。②高齢夫婦世帯が増加傾向にあり、要介護認定理由の中で認知症が1位である。③特定保健指導該当者が多い。④心理的な特性として「求められない（行くところもない）から出掛けない」、「出かける用もない」、「プライドが高い」ことが挙げられる。⑤シニア男性が多く参加する公民館活動は少ないが、「○○大学」などの講座への参加は多い。⑥都心の企業戦士だったという点から、社会経験・知識・技術をもった男性が多いが、地域で活躍出来る場が少ない。⑦生活習慣病の悪化により医療費高騰を招く可能性がある。⑧閉じこもりにより、うつ、認知症高齢者が増加し、介護保険費の高騰を招く可能性がある。

(3) 朝霞市における「子育て支援」をめぐる現状と課題

朝霞市における子育て環境に関する特徴として次の4点が挙げられる。①出生率が比較的高い。②転入者が多く、地域のつながりが希薄である。③児童虐待、いじめ、不登校、発達障害児など子育てに課題を抱えながらも、核家族化の進行により身近な育児支援者がいない人が多い。④その結果、育児の孤立化に陥りやすく、問題の深刻化が懸念される。

(4) 「ぐらんぱ育児支援事業」のねらい

シニア男性がボランティア活動をとおして社会的な役割を持って生活をする中で、孤立予防、健康づくりを目指すと同時に、社会貢献の先を子ども・子育て支援に向けることで子育て世帯の抱える課題の克服にもつながる、全体として安心して暮らせるまちづくりにもなることを目指した。事業名「ぐらんぱ」(grand papa おじいちゃん)には地域のおじいちゃんという意味も込められており、親しみをもって地域に普及することが期待されている。

(5) 「ぐらんぱ育児支援事業」の展開（別表に平成26年度カリキュラムを掲載）

①公開シンポジウム

シニア男性の「社会経験」「知識」「技術」といった「力」を求めているというメッセージを広く市民に届け、シニア男性の社会参加を薦める動機付けの機会として開催した。

②ぐらんぱ育児支援者養成講座

子育て支援活動を担う“人づくり”のために、90分を1単位とした“子育て支援”に関する、知識・技術の講義と、保育園・小学校・放課後児童クラブでの実習体験からなる30単位（約12日間）の養成講座を健康づくり課の主催で実施した。実習の企画に際して、別組織への説明や働きかけを尽くした。

地域性から、受講生の職歴は多種多様で、全体として多彩な社会経験を経た人材が集まった。その結果、自主活動組織の立ち上げ、継続に際しては、こうした多様な人材がそれぞれ得意分野を活かすことで、活動を広げていくこととなった。

③ぐらんぱ育児支援者の活動「朝霞ぐらんぱの会」の発足

受講生の社会経験や地域活動への意欲の高さを地域に活かすために、養成講座修了後に活動づくりの話し合いの場を設定して自主活動を勧めた。話し合いでは、まず、活動づくりのイメージを共有し、自主組織化を図るため、受講生一人一人が最終課題レポート（朝

霞市ぐらんぱ育児支援者の活動について)のプレゼンテーションを行った。このプレゼンテーションが功を奏して、メンバーの相互理解が進み、会則、組織、活動計画が形成され、修了生19名で「朝霞ぐらんぱの会」が発足された。

④「朝霞ぐらんぱの会」の活動展開

現在、修了証を活かした子育て支援機関での支援活動ならびに、子育て支援講座企画、研鑽事業、市内子育て支援団体との連携活動等の自主活動を展開している。地域の子ども、保護者、関係者からの認知度も高まり地域に活動が定着してきている。

健康づくり課では、本会の活動者の健康状態が良好な方向に進んでいるか追跡調査中である。また、同課では、シニア男性による「助け合い」「つながり」などから「住民の底力」や「地域の絆」が実現しており、こうしたソーシャルキャピタルの醸成は健康度が高い健康長寿なまちづくりに有効であると考えている。

◆「ぐらんぱの会」の課題

ぐらんぱの会会長によると、「会の活動方針は個人や家庭の予定を入れて余裕のある範囲で活動参加すれば良い」である。これは会員にできるだけ長く活動を継続して欲しいという考えに基づくものであり、「こうしなきゃいけないということは思わないで参加することが、活動の長続きの秘訣」とのことである。3ヶ月ほど来れなかった人も気楽に入れる仕組みを作る一方で、会員同士がお酒を飲むなどの機会を作り、関係性の円滑化が図られている。

このように比較的緩やかな会員同士の関係性の維持と活動の計画的な実行のために、連絡には特に注意が払われており、活動予定の周知にあたっては、通り一遍の連絡だけではなく、必要に応じて会長自らが会員宅に出向いて資料を届けたり、電話が掛けられている。

今後、こうした手厚い連絡体制を会員や活動機会の増加に際してどのように分担、体制化していくかは重要な課題といえる。

◆連携について

「ぐらんぱの会」の重点活動は、第一に、地域のことを勉強すること、第二に、地域との交流を行うことである。そのため様々な市民団体と連携している。そして、第三に、講座での学びを生かした子育て支援を掲げている。現在、この理念に基づき小学校、保育園、学童クラブ(放課後児童クラブ)の3つと連携して実績をあげている。また、健康づくり課との強い結びつきを自主化後も維持しており、それを基盤に活動をさらに拡張し連携を広げている。

◆多循システムにつて

「ぐらんぱの会」の活動は、子どもの支援活動を具体化するにあたり、地域包括センター、ファミリーサポート、社会教育等と関わっており、交流を深めている。国有地の公園

を会主催イベントで活用するなどの機会を通し、直接関係無さそうな部署とも事業内容によって顔見知りになり、関係ができることもある。従来からの健康づくり課で実施している事業をおし連携していた、市役所の様々なセクションと、実習を含む養成講座の実施ができたことで「ぐらんぱの会」活動を広められる結果となり、現在では学校長、保育園長、放課後児童クラブ担当などから、活動依頼が寄せられている。拡大版地域包括システムへの導入に当たっては、高齢者担当部門を受け入れ先として、学校施設等と連携することで、多循システムとして実行性を持つと推察される。

別表「平成26年度 朝霞市ぐらんぱ育児支援者 養成講座」カリキュラム			
	日時	時間	内 容
講演会	12月7日(日)	10時～11時30分	「地域が求める、シニア男性の底力」 子育て支援の活動から、仲間づくり・生きがいづくり・健康づくり
	11月8日(木)	18時30分～20時	朝霞市の子育て支援の現状と課題 (保育・子育て支援の行政及び教育行政から)
養成講座	1月10日(土)	9時～16時20分	現代の子育て支援・子育て事情 (子育て支援施策の動向含) 子どもの発達1(乳幼児から児童期まで) 子どもの発達2(児童期から思春期まで) 子どもの遊びを考える ～心を育む絵本の世界～
	1月15日(木)	18時30分～20時	子ども虐待の現状と課題～子育て家庭支援論～
	1月20日(火)	18時30分～20時	子どもとかわる基本技法～聴く・遊ぶ・つながる～
	1月22日(木)	18時30分～20時	子どもの遊びを考える ～健康な体づくりと遊び～
	1月23日(金)	18時30分～20時	子どもの遊びを考える ～遊びの力、仲間の力～
	1月24日(土)	10時30分～16時10分	子どものこころのSOS 子ども力と子ども理解について(発達障害含) 遊び力養成
	1月27日(火)	18時30分～20時	朝霞市の子育て支援の現状と課題 2 (子育て支援の実態より)
	1月29日(木)	18時30分～20時	朝霞市の子育て支援の現状と課題 2 (子育て現場の実態・実習前指導含)
	2月3日(火)	18時30分～20時	子どもの発達(特別支援) 現代の保護者事情
	2月5日(木)	18時30分～20時	地域活動の現状 (シニア男性の生きがい・地域活動から)
	2月7日(土)	10時30分～16時10分	子どもと・地域とのコミュニケーション 朝霞市の地域活動の現状 (シニア男性の生きがい活動から、子育てしやすい朝霞へ～) あなたのキャリア・特技を活かす地域活動 (～地域と関わる豊かな生活～ 定年退職 だから今!!)
	2月中		保育園・放課後児童クラブ・小学校等での実習
	2月26日(木)	18時30分～20時	実習後指導(保育園・小学校・放課後児童クラブ等)
	修了式	3月21日(土)	14時～16時

◆考察 行政職員による市政横断的な取り組み

本事例は、行政職員（保健師）が、保健施策に留まらず、市政全体に及ぶ事業を考案したことに端を発するものである。本事例の成功は担当職員の意欲と市政全体に広い視点を持ち、行政各部門とコミュニケーションをとりつつ、活動会員の意志・意欲を上手く引き出しながら、市政の課題解決につながる仕掛けを構築したことによるところが大きいと考える。

事例として特筆すべき点は、様々な事情により社会参加に消極的なシニア男性にスポットを当て、地域課題である子育て支援活動に導くという仕掛けにより、子どもから大人まで世代を超えたつながりを育み、地域づくり、健康づくり活動を地域に定着させた点である。保健師が、住民一人ひとりの健康課題に関わる一方で、保健統計や健診データを家族・地域の住民性や環境と結び付けて分析する「個の支援から地域の健康課題の把握」を基礎に、課題解決の方策を計画・実践・評価してきた優れた実践事例である。

事例

特定非営利活動法人 ホームひなたぼっこ

◆インタビュー対象者

特定非営利活動法人 代表理事 布田幸子氏

◆団体概要

宮城県岩沼市にある、特定非営利活動法人ホームひなたぼっこ（2001年NPO法人化）は、1978年に同法人代表理事である布田幸子氏が、自宅を開放し地域子ども達を預かる託児の活動から始まった。赤ちゃんからお年寄りまで、いつも元気でみんな生き活きとした生活が住み慣れた地域で出来るよう、乳幼児、高齢者、その家族やスタッフ、地域住民が大家族のようにお互いに支え合う、コミュニティケアを実践している。

◆事業内容

介護予防保険指定事業として、ひなたぼっこ桑原、ひなたぼっこ二木では、通所介護と介護予防通所介護サービスを提供している。かつての大家族のような和やかで家庭的な雰囲気大切に、こどもたちや地域の方々とふれあい、食事や遊びをともに楽しみ、無理のない範囲で身の周りのことを行い、「生きる意欲」の向上を図っている。

～赤ちゃんからお年寄りまで いつも笑顔で みんな生き活き！～

住み慣れた地域で乳幼児・高齢者・その家族・スタッフそして地域の方々が、かつての大家族のように互いに支えあい、心がふれあうコミュニティケアを実践。利用者の心身の状況や家族のニーズにあわせてきめ細かいサービスを心がけ、コミュニケーションを密に活動しています。

介護保険指定事業	障害福祉サービス事業	包括的支援事業
通所介護・介護予防通所介護 ひなたぼっこ桑原 (0471100198) ひなたぼっこ二木 (0471100347) かつての大家族のような和やかで家庭的な雰囲気大切に、こどもの園の子どもたちや地域の方々と食事や遊びをともに楽しみ、無理のない範囲で身の周りのことを行い、生きる意欲の向上を図ります。実習生や地域ボランティアの方々とも交流する機会を多くもち、住み慣れた地域で心豊かに日々過ごせるようサポートします。利用者家族との信頼関係を大切に、他の介護関連施設、医療機関とも連携を密に活動しています。	放課後等デイサービス (0451100200) 児童発達支援 (0451100192) ひなたぼっこハーモニー 心身にハンディを抱える児童が、一人一人に適応した遊びや活動を通して、基本的な生活習慣を身につけられるよう促します。他事業所（ひなたぼっこ桑原・二木、こどもの園）利用のお年寄りや子どもたち、また地域住民と活動をもつにする機会を設け、社会性を育みます。保護者家族の希望、家庭環境に柔軟に対応し、安全で安心して暮らせる地域づくりを目指します。	★泊り (ひなたぼっこ桑原・二木) 家庭の事情、やむを得ない状況のときは通いながらホームでいつでも泊りができます。安心してご利用ください。 ★託児 (ひなたぼっこ子どもの園) 異年齢の子供同士、お年寄りやスタッフ、地域の方々とふれあう機会を多くもち、柔軟で思いやりのある心が育つよう環境づくりにつとめます。ひとりひとりの人格を尊重し健やかな成長を促します。保護者の家庭、職場条件に柔軟に対応します。 ★サロン活動 (ひなたぼっこ二木2階) ●地域交流サロンひなたくらぶ ♪行きたいところがある 会いたい人がいる したいことがある♪ いきいき楽しく活動して元気に！ 問：TEL/0223-24-0674 (ひなたぼっこ事務局) ●介護仲間のおしゃべり処あまやどり <大丈夫！やまない雨はないんだから> 同じ介護にかかわるもの同士、気軽に おしゃべりしてリラックスしましょう 問：廣 TEL/090-9746-9626



ひなたぼっこ桑原



ひなたぼっこ二木



ひなたぼっこハーモニー

(ホームひなたぼっこパンフレットより)

障害福祉サービス事業として、ひなたぼっこハーモニーでは、家庭環境や心身にハンディを抱える乳幼児が、一人一人に適応した遊びや活動を通して基本的習慣を身につけられるよう促している。他事業所（桑原・二木・子どもの園）利用のお年寄りや子どもたち、スタッフや地域の方々とともに活動し、楽しみを分かち合いながら社会性・自立性が身につくよう支援をしている。

ひなたぼっこでは、利用者家族との信頼関係を第一に、他の介護施設や医療機関との連携を密にして、活動をしている。包括的支援事業として、ひなたぼっこ桑原と二木では家庭の事情や、やむをえない状況の時に、通いながれたホームで泊まりができるようにしている。ひなたぼっこ子どもの園では託児を行っている。また、地域交流活動として以下の活動を実施している。

①地域交流サロンひなたくらぶ

毎週1回（土曜か日曜）にひなたぼっこ二木の多目的ホールにて「行きたいところがある、逢いたい人がいる、したいことがある」をモットーに軽体操、カラオケ、創作活動など多彩なメニューを企画しサロンを開いている。地域の方々が自分の好きなこと、したいメニューに参加し、昼食やお茶を囲みながら活動を楽しみ、仲間づくりできるクラブである。世代に関係なく誰でも参加できるが、主に高齢者の登録者が多く、市の介護予防教室に活動実績を報告し助成を受けている。



（ホームひなたぼっこパンフレットより）

②ママのおしゃべりサロンこがねのみ

地域の子育て世代が親子で参加し、遊びや創作などの活動を楽しみながら、友達づくりできるサロン。岩沼おやこ劇場主催で活動している。

③介護仲間のおしゃべり処あまやどり

ひなたぼっこ利用者の家族による家族の会が中心となり、毎月1回、介護に関心のある方々が誰でも気軽に参加し、介護の問題を話し合ったり、気分転換できる居場所となっている。

④えほんのへや“とんとん”

毎週火曜日午前10時～12時まで、ひなたぼっこハーモニーの2階にて岩沼おやこ劇場ス

スタッフが絵本の読み聞かせや、小さなイベントで地域の子育て世代が親子で気軽に集まれる場を提供している。

⑤みんなのおしゃべりサロンお茶っこ

東日本大震災の被災者および仮設住宅使用者対象に、毎月第2、第4水曜日に活動。歌や創作、体操などを行い、お茶を囲みながら心いやせる空間づくりを心がけている。



◆上図のように、ひなたぼっこの各事業所は、同地区内に位置しており（ひなたぼっこハーモニーからひなたぼっこ桑原までは徒歩3分程度）地域密着で様々な事業や地域交流の活動が展開されているのが特徴である。

◆平成27年3月、近隣の吹上地区に新事業所ひなたぼっこ吹上を開所した。いつでも安心して泊りを利用できるホーム、地域でいきいき活動したい方々のサロンの場として、また子育て世代の支援活動などさまざまなニーズに対応していく。

◆運営上の工夫

ホームひなたぼっこの工夫は、職員を主体として、職員の育成や利用者との接し方にとどまらず、どのように事業を運営していくかをいかに認識させるかというところにある。その一方で、布田氏の理念や考えを共有し、利用者が少しでもいい時間を過ごすための方策として、数字だけにとらわれない、日々の健康管理と安全確保を行い、利用者家族への連絡も行っていることである。こうした取り組みにより、ひなたぼっこの目指す事業が実現できている。

また、前述のように介護や障害者、子どもの保育といった事業のみならず、様々な地域

との交流活動をしていることが特徴である。サロン活動等本来の業務外のことを実施していくことは、様々な負担を伴うことではあるが、地域密着のサービスをきめ細やかに提供するには、なくてはならないのが地域との交流活動であり、そうした活動を通して、ボランティアを確保したり、支援を得ることにより質のよいサービスの提供が可能となっている。

◆連携について

立上げから現在に至るまで、布田氏と行政は様々な事業の相談を行いつつ、支援を受けながら活動を広げてきた。しかしながら、それらの相談がいつもうまくいったということではなく、制度の限界や、考え方の違い等によって、協力が得られなかったことも多かった。その際には、布田氏自らが私財を投じて場所の確保とサービスを提供を行い、実績を作ってきたのが、ホームひなたぼっこの歴史である。

地域の連携では、岩沼おやこ劇場との連携が特徴である。布田氏が岩沼おやこ劇場の活動を知り、拠点をもてずに活動をしていたことから、二木を開設した際に、2階の10畳ぐらいの部屋を提供したことがきっかけとなり、連携が始まった。部屋を提供する条件として、ひなたぼっこの活動に、いろいろな人が関わられるよう声を掛けたり、ボランティアで携わるといった提案をし、現在、連携が続いている。例えば、岩沼おやこ劇場が市民会館などで人形劇といった文化活動をする際には、介護施設の利用者や包括的施設の園児を職員が引率して、観劇をしている。

また、布田氏は連携で最も大事なものは、地域の連携ではなく、動く人たちの連携であるとし、それは、職員の方であり、教育だとしている。さらに、布田氏は、素晴らしい建物があって、資本金もがあり、資格を持っていたとしても、目標を共有することが出来なければ、そもそも連携はないとしている。

◆世代間の視点について

「子どもが居たから、年寄りが笑顔になるのではないと思うんです。」と布田氏は指摘する。交流は一瞬だが三世代で暮らしていれば、高齢者から「子どもがうるさい」ってなることもある。大事なものは、高齢者に対してそれでいいんだよと言ってあげることでありとしている。世代間の交流は、高齢者の良いところ、子どもの良いところを引き出そうということに気持ちがいきってしまい、本来ある自然な関係ではないものを半ば強要している可能性がある。

■考察

布田氏の言葉で印象的なことは、活動に重要なものは、機能や連携以上に、人であるということは何度も強調されていたことである。それはつまり、職員がどのような視点で、高齢者や子ども達、障害者、地域と接するのかということである。また、具体的な方法とし

て、高齢者や子どもそれぞれが持っている能力やコミュニケーション力を活かした関わりが職員の能力として大切である。それに加え、何か出来ない人にすぐに手を差し伸べるのではなく、高齢者であれ、障害者であれ、自発的な行動をとれるような支援が必要である。

また、世代間交流の視点において的印象的だったのは、「交流じゃないの、一緒なの、生活が」という言葉だった。世代間交流は、時として単発的なイベントで終わることも多い。世代間交流という言葉そのものは一般的に使われる言葉ではあるが、ひなたぼっこで日々営まれているものは世代間交流ではなく、まさに世代間生活であり、それが自然な人間同士の関係である。世代間生活であるがゆえに、子どもをしかる高齢者がいてもよく、子どもと喧嘩する障害者がいてもいい。いいところだけをお互いに出し合う交流ではなく、生活する中から、初めて体験出来ることが多くあるということを改めて認識させられた。多世代でのかかわりを大切にしていくためには、形式上の交流ではなく、それぞれの世代がその地域で暮らす上でお互いに大切な存在として、いかにして支え合えるかという視点が大切だと感じる活動である。また、こうした活動を支えるためには、介護や、保育分野の専門職としての知識や能力だけでは不十分であり、世代間の力を引き出すような新たな視点と技術などを習得する研修の必要性を感じた。近年、保育園等の幼児施設と老人施設を統合した幼老統合施設が増えている現状からも、多世代が利用する施設での職員のスキルアップに関するニーズは高まることが考えられる。そのニーズのためにも、ひなたぼっこの視点は教育モデルとして参考にできると想定される。

事例

朝先生

◆インタビュー対象者

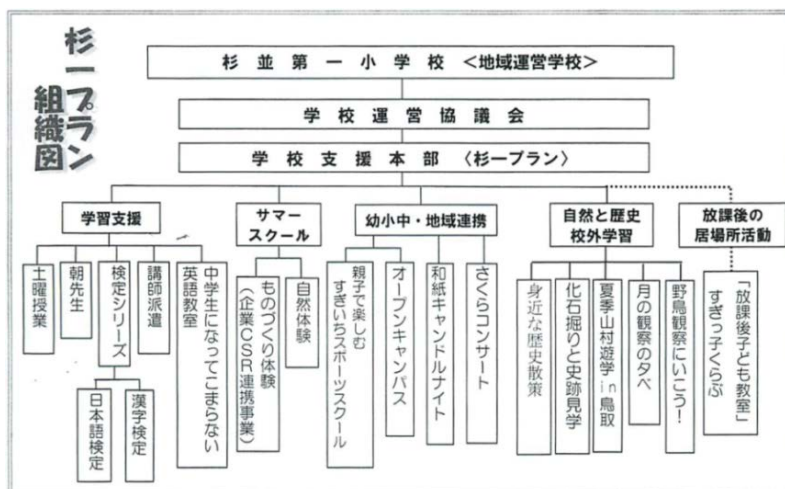
学校支援本部(杉プラン) 本部長 伴野博美氏
都立杉並第一小学校 副校長 新井雅晶氏

◆団体概要

杉並区立杉並第一小学校では会議や教材の準備に追われる教員を支援するために、平成19年度より「学校支援本部(杉プラン)」における「学習支援」の一環として「朝先生」が行われている。「朝先生」は、当時コミュニティ・スクールの運営委員であった伴野氏が、学校長の教育目標であった「6年生でやるべきことは、きちんと基礎学力を身につけて中学校に送り出ししたい」に賛同したことで始められた。当初は、朝の時間に児童自身が係を決めて、自習という形でプリント学習を行っていたが、これに対して伴野氏が、地域住民に朝の時間の見守りをさせたらどうかと提案をして「朝先生」が誕生した。

「朝先生」に関わる地域のボランティアは、町会等からの推薦やコーディネーターから声をかけられた60代～70代の方が多く、22名が登録している(平成26年度)。「朝先生」の中には、大学の講師、塾の講師、卒業生、PTAのOB、現役の会社員も含まれており、活動後に出勤している者もいる。

年間を通じてボランティアと各担任の先生との連絡調整は、コーディネーターの学校支援本部の本部長である伴野氏が行っている。伴野氏は、校内にある事務所に常駐しており、「朝先生」を含めた学校支援本部事業(杉プラン)のほぼ全ての事業をコーディネートしている。「朝先生」に参加する前に、ボランティアは学校、学級の実態や教育方針などをよく理解し、その上で、担当学級の学習支援にあたることになっている。



◆事業内容

「朝先生」は、朝会の時間に合わせて週2日(火・金曜日)、授業が始まるまでの約10分間行われている。学級の全てに、年間を通じて地域ボランティアが担当の先生となり、学習支援に関わっている。学習内容は、各学級担任が用意した漢字や計算プリントへの取り組み、読み聞かせ、百人一首などである。「朝先生」活動の終了後は、地域ボランティア全員が図書室に集合して、記録の作成やそれぞれのクラスでの活動の様子などの意見交換を行いながら、進捗状況や留意点の確認を行っている。

◆運営上の工夫

「朝先生」の運営上の工夫の1つ目として、地域ボランティアの見立てがある。「朝先生」の多くは、仕事を退職した経験豊かな地域住民である。通常の学校では、PTAの保護者が学習支援活動に参加することが多い中で、「朝先生」ではPTAの保護者が活動に参加していない。その理由として、PTAの保護者は、「朝先生」として活動をするには経験不足であるという見方がある。しかしながらPTAの保護者が「朝先生」のお手伝いとして活動に参加することがある。伴野氏は、PTAの保護者に「朝先生」の活動の良さを見てもらうことで、子どもが卒業した後に地域住民として活動に参加することを期待している。

「朝先生」の運営上の工夫の2つ目として、地域ボランティアに対する報酬がある。「朝先生」に関わる地域ボランティアには、日給500円が支給される。500円という金額は、授業終了後に喫茶店でボランティア同士が集まってコーヒーを飲みながら交流することを想定した金額である。これにより、ボランティア同士の交流が促進することが期待されている。

「PTAの方たちはあなたたちが卒業したら地域の方になるわけですから見ていただいて、朝先生でもいい、放課後の活動でもいい、学校支援本部でもいいから卒業したら地域の方として戻ってきてくださって、この学校を支え、また運営してほしいなと思うので来ていただいております。」

「1コマ500円なんです、その先生方。何で500円かという、ここの周りって喫茶店がいっぱいありますでしょう。ワンコインだったらコーヒーも飲んで帰っていただけじゃないですか。多分どこかであの方たちは何人か集まってコーヒー飲みながら『今日はああだったよね、こうだったわよね』とかいうお話をしているはずなんです。」



◆成果

「朝先生」の成果の1つ目として、地域と学校とのつながりが挙げられている。「朝先生」は、「朝先生」としての活動以外にも、運動会などの学校行事に参加することもある。こうした継続的かつ定期的な交流を通して、「朝先生」と児童がお互いに「名前を覚える関係」を築くことができる。実際に、学校外でも「朝先生」が児童から挨拶をしてもらうことがあるようだ。その他に「朝先生」からは、子ども達から「先生」として迎えられることが、気持ちの若返りや生きがいにつながることも指摘された。

「朝先生」の成果の2つ目として、児童に対する教育的効果が挙げられている。具体的に、「朝先生」との関わりの中で、児童が第1校時目から落ち着いて授業を受けられるようになったり、地域の様々な人との関わりが刺激となり学習への関心に広がりが見られるようになったことなどが指摘されている。また、児童が「朝先生」以外の地域の人とも挨拶ができるようになったことも挙げられてた。

「やっぱり地域の方が頻繁に出入りしていただけるということが、やっぱり子どもたちが1対1の先生との関わりだけじゃなくて、いろんな方からいろんな話が聞けるといことが、子どもたちが安定して人の話を聞くという姿勢が培ってきているんじゃないね」

◆課題

「朝先生」の課題の1つ目として、予算の確保が挙げられている。毎年、予算を確保するために、東京都や杉並区の予算から工面しているが、経費の確保に学校側も伴野氏も苦心をしているようである。予算の確保に関して、伴野氏は教育委員会から施策として見合った対価をつけてもらいたいと指摘している。

「朝先生」の課題の2つ目として、「朝先生」の見定めが挙げられている。「朝先生」は、学校の教育活動に深く関わることになるため、人物の資質や能力をスクリーニングすることが求められる。伴野氏は、「朝先生」にふさわしい人材を地域から集めるために、町内会の会議に出席したり教育団体に依頼をしている。「朝先生」の採用には、慎重な見定めが必要である。

「区のほうから予算がついていて、いろんな課からの予算があるんですけど、そういう案をうまく調整しながら学校サポーター的なボランティア予算だとか、特色の予算だとかいろいろところから調達しまして、工面していきますけれども（省略）毎年毎年学校側と私たちが苦勞して予算を押さえなくちゃいけないというのがある。」

「外部の方を学校に入れるときに一番苦勞したのは、いくら専門的に際立った方でも小学校教育にふさわしいのか、またいらぬことを言ってしまう方もいるわけです。45分間を自分の自己紹介で終わっちゃう方もいるわけです。そんなことを思ったときに、ふさ

わしいかふさわしくないかというところの見定めが私は一番苦勞したんです。」

◆連携について

「学校支援本部(杉一プラン)」では、そもそもあった学校と地域との強いつながりを活かしながら、子どもたちの社会性を育むための授業の実施を目的として、新たなつながりによる新規事業を模索している。「朝先生」は、そうした新しい学校と地域との連携の形であり、その他には「土曜授業」、「英語教室」、「検定シリーズ」、「講師派遣」などの事業も行われている。

「この学校は、地域との関連性というのは強い学校でしたから、いろんなプログラムがあります。それは従来どおりやっていたらこうと。学校支援本部はまた新たに学校と地域の連携だとか、子どもたちの社会性を育む授業をやりたいということで、全て新規事業なんです。その中の1つが「朝先生」だったんです。」

◆多循システムについて

伴野氏は、「朝先生」を他の地域で導入するにあたって、学校支援本部がプログラム化して実践する体制を整えるとともに、そのプログラムを明確かつ魅力あるものにすることが不可欠であるとしている。こうした指摘から、多循システムの中に「朝先生」を組み入れるためには、その体制化とプログラム提供を行うコーディネーターとして学校と地域をつなげる人材を配置することが重要になると考えられる。ただし、こうした人材は一朝一夕に見つけることは難しく、学校教育の中で育成をしていくことが必要になると思われる。

「プログラムを提供するから、そこにそういう人が集まってくるんであって、ここが皆さんが何か「地域性がすごい」って言うけど、どこだってすごいところはいっぱいあるんです。(省略)きちんとした目的がきちんとできているのであれば、地域の方に入ってもらっても僕は職員室の先生方には納得させる。プログラムを推進していくことが意識の高い杉一を愛してくれる人たちを呼び込める1つの材料になっていきます。」

■考察

「朝先生」は、地域社会の教育力を学校の教育活動に積極的に活かした取り組みであり、地域の世代間交流を促すことが期待される。また、本事業を推進することは、地域の高齢者の生活の質の向上だけでなく、児童への教育的効果や地域全体の相互扶助が進むことが想定されている。こうした地域の多世代の視点を考慮した取り組みは、多世代共創社会の実現に向けての重要な側面である。

一方で、本事業を推進するには、教師のみでは負担が大きすぎる。そのため、学校と地

域の多世代をつなげるコーディネーターの存在が必要不可欠である。そして、コーディネーターが活躍するには、その基盤に学校側の教育ビジョンが明確であり、教員と地域との信頼関係が構築されていることが重要になることが分かった。

「朝先生」は、その担い手となれる人材を確保することが難しいことが課題として挙げられている。しかしながら、多循環モデルの中で想定されているボランティア育成事業を活用することで、地域にうもれた様々な人材を確保することが期待される。

事例

特定非営利活動法人 セカンドスペース

◆インタビュー対象者

特定非営利活動法人セカンドスペース 代表 成瀬栄子氏

◆団体概要

セカンドスペースは、千葉県船橋市（人口 623,240 人、地域の高齢化率 22.3%）に拠点をおく若者ひきこもり支援、就労支援の業界における草分け的団体である。県内全域における電話相談事業、船橋市における若者サポートステーションの運営及び就労移行支援事業、居場所提供事業等を幅広く実施している。代表である成瀬栄子氏は、現在千葉県の青少年健全育成計画推進委員会の委員を務めている。成り立ちは 1990 年頃、それまで銀行勤めをしていた成瀬氏が、土日を使って知り合いの不登校だった少女の家庭教師をし、その子が大学に入学したことがきっかけとなった。その後、口コミで不登校の子が集まるようになり、自宅を開放して受け入れを始めたことがセカンドスペースの出発点となる。全国から集まってくる不登校児童の中には、難関大学を受験するような優秀な子がいたり、貧困世帯の子がいたりとある程度パターンが見出せるようになり、不登校児童への対応方法が整備されていった。その後自宅では手狭になり、千葉縣市川市内で店舗やマンションの一室を借り、徐々に拡張されていった。当初は、家賃を含め成瀬氏の自己負担と一部の親からの寄付により運営されていたが、2003 年、日本財団から助成を受ける事を機に一軒家に移転し、NPO 法人化した（当初は英会話画廊喫茶として登録）。その後、20 歳以上で社会に出られない、いわゆるひきこもりの人も対象として、就労訓練を始めるようになる。業界の草分け的存在として活動を続ける中で、自然発生的に行政関係者や医療機関との幅広いネットワークができると共に、多くのスタッフ、ボランティアが集うようにもなる。現在スタッフ数はボランティア含め 33 名。2014 年には市の助成を受け、船橋市内に移転した。

◆事業内容

現在、若者の就労支援、ひきこもり対策として 4 つの事業を運営している。

第 1 に、千葉県からの委託事業として、「子供若者総合相談センター・ライトハウス」という電話相談事業を行っている。これは、電話をかけてきた人に、千葉県下の病院、居場所、福祉団体、相談所、親の会を網羅して、適切なリファーマを行うものである。そのためにも、個別施設の状況についての情報・評判などを常に蓄積している。第 2 に、千葉県船橋市からの委託事業として、「ふなばし地域若者サポートステーション」を行っている。ここでは、15 歳から 39 歳までの未就労者に対して、3 ヶ月から半年を目標に、就労するための訓練プログラムを実施している。さらに、学習支援も実施しており、対象者によっては、高等学校卒業程度認定試験を目指す支援をする場合もある。第 3 に、福祉事業としての就

労移行支援事業所「セカンドスペース」の運営を行っている。ここでは、障害者手帳の保有者に限定せず、2年間をかけて一般就労を目指している。第4に、居場所提供事業「若もの自立支援サポート・あゆみ」の運営を行っている。これは、年齢制限なく2年間で就労又は復学を目指すものである。初めの3つの事業は委託事業なので、対象者の負担は全て無料だが、居場所提供事業の「若もの自立支援サポート・あゆみ」は自主事業のため、入会費20,000円、月会費30,000円と有料になっている。

その他、現在準備を行っている事業として、シルバー世代などのボランティアを対象とした、保護者向けの電話相談を担当するボランティア養成事業がある。保護者向けの電話相談事業とは、病院などで対応に困る保護者からの継続的な相談などに対して、電話で相談に対応するというものである。これまで協力機関の「オアシス」という法人で、直接デイサービスなどに入れるボランティアスタッフの養成を行ってきたが、これを電話相談に拡張する予定である。

◆「ふなばし地域若者サポートステーション」運営上の工夫

利用者の要望に応じて、事業を次々と拡張してきたものの、様々な利用者を対象として就労支援の実績を出すまでには、多くの苦労を重ね、独自のノウハウを積み上げてきた様子がうかがえる（参考文献参照）。そのため、同様のことを後発者が模倣しても事業として成立させるには難しい印象を受ける。ユニークな工夫としては、利用者達が法人自体を会社と見立て、自ら運営をしているという所である。利用者は毎日、サラリーマンと同様に、背広を着用し、ネクタイをし、バックとビジネスシューズで来所する。施設では、朝の9時から夕方4時まで時間通りにプログラムを実施しているが、現状の利用者の様子は、受け身的にプログラムに参加している状態である。また、全ての活動の運営部門を広報、企画、業務、経理の4つに分け、それぞれのノウハウを次の利用者に伝承している。NPOのホームページも利用者が作成しており、活動全体が利用者の自治的な形で運営されているため、職員が少人数であっても、管理が可能な状態となっている。「ふなばし地域若者サポートステーション」の実際の活動内容としては、就労体験や各種技能習得のための講座の実施、趣味のクラブ活動やコミュニケーション活動、利用者の親の会の開催、地域社会への奉仕活動などである。

船橋市でこのような活動を行っているのはセカンドスペースだけということもあり、広報に毎回掲載されるなど、行政の支援を手厚く受けている。市の担当者が頻繁に来所するだけでなく、市長を含め、視察も多く訪れている。「こうした事業が必要とされる際にはよく頼られ、もう少し時間があればもう少したくさん引き受けることも

働きたいけれど、最初の一步が踏み出せない人へ

ニート等(若年無業者)の就労を支援しています

「ふなばし地域若者サポートステーション(サポステ)」では、働くことへの悩みを抱える若者の職業的自立を支援しています。一人でも、まずは相談を。

朝礼から始まる業務体験

サポステでは、本格オープンした昨年6月から2月末までに306人が登録し、79人もの進路が決定しました(右表参照)。就労に役立つ技能講座や、サポステを会社に見立てた業務体験などさまざまなプログラムを通して、若者の就労を積極的に支援しています。

☑受付日時☑(土)午前9時~午後5時※

☑日曜祝祭休 会場サポステ(本町4) 対象原則として15~39歳で、仕事や通学をしておらず、就労に意欲のある人およびその家族 利用料無料 申込み事前 にサポステ☎411-9834へ ☑日曜相談会を、毎月第1・3日午前10時~午後5時に、フェイスビル5階で開催しています※要予約

	10代	20代	30代	合計
登録者数	10	149	147	306
進路決定	2	36	41	79
就職	1	34	35	70
訓練校	0	1	5	6
進学・進学	1	1	1	3

できると思う。」と成瀬氏は語る。県や市の後援による講演会なども多く実施しており、利用者もそれを見てやってくることが多い。また、セカンドスペースは、直接的に就労支援事業に関わるだけでなく、病院や福祉団体にカウンセリングを行うスタッフやボランティアを養成する事業、或いは電話相談から千葉県下の病院、居場所、福祉団体、相談所、親の会を網羅して、適切な施設にリファーする事業も行っており、地域の若者支援ネットワークにおける中心的な役割を果たそうとしている。

◆セカンドスペースの課題

運営そのものが、代表の成瀬氏の個人事業主的な色彩が強く、成瀬氏の意向や関心を強く反映している。急速に事業展開している様子からも、機動力が見られる反面、成瀬氏も、「目の前の活動をばらばらにやってきたため、地域資源との結びつきが、いきあたりばったりになっている」と述べているように地域資源との連携が不足している側面もある。具体的には、今回の多循システムで登場する子育て中の親への支援について、「利用者からも講演会でもそうした相談は多く受けており、妊産婦教育が大事であると考えているが、病院や保健師の集まりに対して、そうした提言をするには至っていない。生活困窮者についても、給食費が払えない学生や、教育費が払えない家庭とも頻繁に遭遇しているが、自治体に対してそうした人たちを支援するシステムの提言をするといった所まで、考えがまとまっていない。」とのことであった。

◆連携について

代表の成瀬氏は、この領域の草分け的存在として認められており、組織も柔軟な対応が可能な印象である。高齢者の活用としては、既に電話相談事業においてボランティアスタッフの養成を試みている。長年の実績、ノウハウの蓄積に基づいて実施されているので、一定の信頼感はある。また、ひきこもりに対する支援、若者の就労支援は、子育て支援や障害者支援と隣接した領域でもあり、ノウハウが共通する部分が多いものと推察される。病院や福祉団体との連絡体制も構築しており、行政からの指示があれば、地域のそれら施設へボランティアスタッフを派遣するような事業も実施できる可能性はある。地域行政との関係性という点でも、既に若者就労支援という点で、強い結びつきを築いており、それを拡張していくという点では、NPOとしては比較的協力を得やすい実績を積んできていると考えられる。一方、代表の成瀬氏は、「もうすぐ70歳」という高齢にあり、運営に当たって不可欠な存在でもあることから、今後の事業の継続性については、一定のリスクを考えなければならない。また、若者の就労支援と共存する形での高齢者の就労支援のあり方については、高齢者雇用が若者雇用と対立するという懸念がある。成瀬氏がイメージしていたのは、定年退職を円満に迎え、ボランティアをするような悠々自適な高齢者像であり、実際の就労支援施設に来所するような孤立度の高い生活困窮の高齢者像ではなかった。こうした視点の限界は、普段多様な高齢者と接する機会を持っていないためとも考えられる

し、一つの NPO が地域全体を見る視点、公共性を持つことの困難さを示しているとも言える。NPO 事業の展開にあたっては、NPO が見る視点の限界を側面から支援する体制づくりが不可欠だが、それが代表のオーナーシップと共存できるかは課題となるだろう。またプロトコルを検討する上では、運営上の中核である就労支援事業について、委託事業で構成されていることから、何らかの連携を行う際に、行政からの支援は必須であり、計画段階から市や県等の意向を踏まえて検討する必要がある。

◆多循システムについて

「社会の実情の中では障害がある方も入り混じって、それぞれができることを果たしていくのが望ましい」という考えを持っており、高齢者を中心とした世代間相互扶助の考え方についても機能的には「全面的に賛成だし可能だと思う」という意見であった。しかし、それぞれのサービス機能を統合するという面では、「行政ではそれぞれの立場を調整するのが大変なので、NPO がやった方が実現性が高いのではないか」という指摘もあり、「もしそうしたことであれば積極的に参加したい」という発言もあった。若者の就労支援の領域における高齢者の価値としては、「(「ふなばし地域若者サポートステーション」といった、若者の就労支援の場に高齢者が) ただいるだけでも、これまでの生き方について教えてもらえるだけでも、若者には価値があるだろう。」という言葉の一方で、「高齢者にそうした現場で活動をしてもらうには、事前に十分な研修が必要だろう。」という意見も出た。さらに、十分な研修がなければ、「それぞれの癖が出て、良い面も悪い面も出る。高齢者は上から目線になって、すぐに溶け込めなくなる可能性が高い。」といった率直な指摘もあった。

■考察

若者の就労支援（ひきこもり、ニート対策）と高齢者の関わりとしては、高齢者が支援する側に立つ場合と、高齢者も支援される側である場合の 2 つを検討すべきである。高齢者も支援される場合については、平成 27 年 4 月より開始される生活困窮者自立相談支援事業に吸収される可能性がある。この事業について現時点で活動内容の実態については明らかではないが、実際には、生活困窮者が多い高齢者への支援は、大きな課題になると予想される。この事業が各自治体でどのように運営され、若者向けサポートステーション事業がどのような形で連携されるかは、流動的であり今後の展開が注目される。地域包括としてこの事業にどのようにかかわれるか、現時点で早計な判断は避けるべき状態にある。一方、高齢者が支援する側の場合については、生活困窮者支援事業の形態がどのようになるとしても、本事例で述べられているように、高齢者には「これまでの生き方について若者に示す」価値があり、一定の研修によりボランティアとして有効に活躍できる場になりうると考えられる。地域包括が、就労支援活動に取り組む地域の社会福祉法人、NPO、医療機関等の既存団体とネットワークを構築することで、そうした領域で期待されるボランティア人材のニーズを把握し、派遣を行う拠点となる事は可能かもしれない。また本事例で

述べられているように、既存組織との適切な協力体制が構築されれば、そうしたボランティアに参加するための研修を地域で一括するような事業を検討することも可能であろう。

関連法・制度：障害者総合支援法、生活困窮者自立支援法

参考文献：成瀬栄子著。ひきこもり 110 番 Q&A-復学・就職への道 理解、防止、対応マニュアル。2003. 8. アルマツト刊

事例

シルバーふらっと相談室館ヶ丘

◆インタビュー対象者

八王子保健生活協同組合 シルバーふらっと相談室館ヶ丘 相談室長 今泉靖徳氏

◆団体概要

「シルバーふらっと相談室館ヶ丘」（以下：相談室と表記）は東京都八王子市（高齢化率22.7%：平成25年6月末時点）の中でも高齢化率の高い、「館ヶ丘団地」（人口3803人 うち 高齢者人口1682人：高齢化率47.29%）の商店街の中にある。相談室は、近年問題となっている、高齢者世帯や独居高齢者の増加、高齢者施設の不足などに伴う孤立・孤独死などを防止し、住み慣れた地域で安心・安全に暮らすための方策の一つとして、平成23年5月31日に、八王子保健生活協同組合在宅事業部が八王子市の委託を受け運営するシルバー交番設置事業である。

相談室は、高尾駅からバスで15分程にある八王子市館ヶ丘団地内(2847戸)にある商店街の1階にあり、常勤相談員1名と非常相談員2名が団地住民の相談窓口や情報提供などを行っている。相談室内にはコミュニティカフェ「ふらっとカフェ」（以下：カフェと表記）を併設しているため、団地住民が気軽に立ち寄れる憩いの場であると共に、交流スペースやボランティア活動の拠点にもなっている。

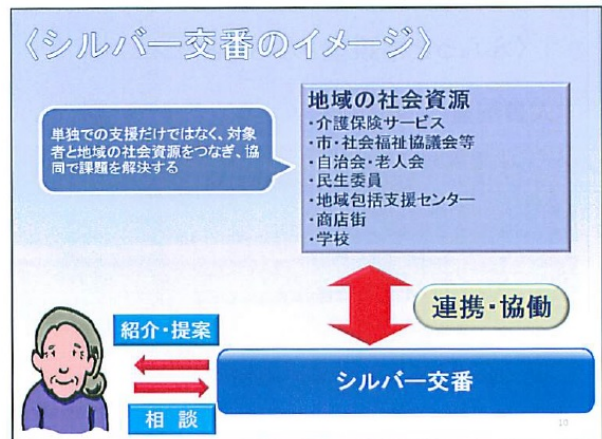
◆事業内容

相談室は、東京都の補助事業であるシルバー交番設置事業の一事業所であり、事業内容は主に、①館ヶ丘団地住民の相談窓口、②団地住民への情報提供、③高齢者生活支援、④相談室内に併設されたカフェ活動への参加の促進といった①から④の事業を行い、住み慣れた地域で暮らせる安心・安全を人々に提供している。また来所や訪問を通じて、高齢者の生活に関する実態把握を行い、八王子市の地域包括「高齢者あんしん相談センター寺田」

をはじめとする、社協や自治会など地域の社会資源と連携し、高齢者に対する見守りネットワークを構築している。相談室は、緊急時には緊急通報システム等を活用し、24時間365

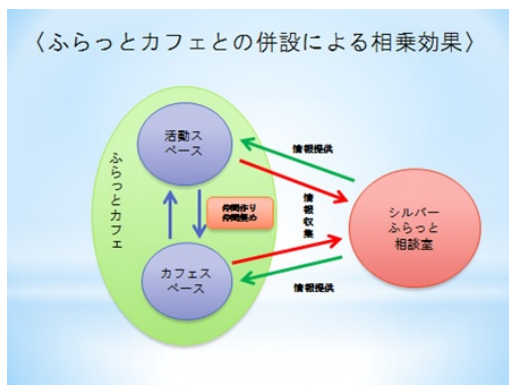
八王子保健生協 事業内容

区分	事業内容
病院	203床 回復期リハ・医療療養・介護療養 外来診療・訪問診療
診療所	機能強化型在宅療養支援診療所
在宅事業部	訪問看護ステーション（2ヶ所）
	訪問介護事業所
	居宅介護支援事業所（2ヶ所）
	通所リハビリテーション
	通所介護
	小規模多機能居宅介護
	福祉用具（貸与・販売・住宅改修）
	地域包括支援センター（市委託事業）
	ふらっと相談室・ホーム（市委託事業）
	2013年度新たに開設
8月	小規模通所介護事業所
10月	定期巡回・随時対応型訪問介護看護



日必要な支援を行うとともに、在宅高齢者だけでなく、家族等からも相談を受け、高齢者に関する問題解決に当たるワンストップサービスを提供する総合相談窓口である。

相談室は、相談室やカフェを利用する団地住民からの情報提供や、自治会や民生委員、地域包括などの地域資源との連携を行うだけでなく、独自の企画として熱中症予防事業「館ヶ丘団地おむすび計画」や慰労を兼ねた「クリスマス会」などの行事を行っている。それらの活動によって、相談室が高齢者見守りネットワークとして機能すると共に、高齢者と地域住民、学生ボランティアとの重要な世代間交流の場となっている。



◆運営上の工夫

シルバー交番設置事業は、相談室やカフェからの地域住民の声を直接聞くことにより地域住民のニーズを把握し、活動に反映させている。その際、運営上の工夫として、①既存の資源の活用、②主体的参加の動機づけ、③実感を得やすい活動などがあげられる。

① 既存の資源の活用

現状の職員体制において、団地住民全ての高齢者を直接訪問し、生活状況を把握するには限界がある。そのため住民同士が互いに気を配りながら生活し、相談室やカフェに地域住民の気になる情報などを提供してもらうことで、地域住民そのものも見守り機能となっている。また、商店街や自治会運営のイベントなども、高齢者の実態を把握する上で重要な資源となっている。

「既存のものをうまく活用するっていうところが1番の工夫ですかね。例えば地域の中の人間関係をうまく見守りにつなげてくっていうのも当然ありますし、そういうことをやっている。例えば老人会や自治会の皆さんの活動をよく把握しておきながら、われわれが気になる人の情報をそこから取るとか、あと商店街の夏祭りみたいなものを一つのわれわれのイベントと位置付けて、その準備から学生に入ってもらって、学生のボランティアの活動の場にするとか。だからあんまりゼロから自分たちが作ってやるっていうようなことは、この人員とマンパワーではできないので、あるものをうまく生かすっていう思いで常々やっています。」



② 主体的参加への動機づけ

日常生活でのお互いの見守りや、相談室への来室、熱中症対策事業である「おむすび計画」への参加、小・中学校の卒業生に向けたコサージュ作りなど、地域住民が共に住む住民のために主体的に取り組めるよう配慮している。

「そもそもやっぱり高齢者が元気になった一つの理由が活動参加で、支援される側でいた人たちがおむすびを握ったり、あと学生が町にいっぱい来るのでその子たちのためにマフラーを20~30本編んで冬にプレゼントするとか。やっぱり何かしてあげる対象、若い子どもたちですごくしてあげる対象になりうるし、それが多世代交流のよさかなとも思うので。僕らの活動の中で参加する人、される人を、してあげる人に変えていくっていうのは一つのテーマです。」

③ 実感を得やすい活動

社会活動への参加に抵抗のある独居高齢者にも、地域の見守りや、おむすび計画のお米の寄付をお願いした。そして、参加してくれた方や寄付をしてくれた方を「お疲れさま会」に招待して、お礼をすることによって、社会活動への参加を実感できるよう工夫している。

「例えばお米の寄付っていうのも一つの参加なんです。お米寄付してもらっただけで終わらないで、われわれ活動の最後にお疲れさま会っていうのを9月に入って寄付してくれた方、参加してくれた方、全員に呼びかけてやるんですけど、そのときに感謝状を配ったりしてわれわれとしては活動に参加していただいた方、寄付していただいた方に対するお礼をするっていうような場を設けたりとか、あと地域の見守りとかっていうのはできますよね、皆さん。」

◆運営上の課題

相談室の運営上の課題として、地域住民の実態把握と、地域と結びつきを持たない住民の活動への取り込みがあげられる。今泉氏は65歳以上の高齢者約1700人のうち、実際に相談室が把握しているのは約60%程だと述べている。現在の職員体制では、実態把握に限界がある。高齢者の中には、他者との関係を拒否する者や、舘ヶ丘団地に新たに入居してくる者も多く、必然と地域との繋がりが薄い者が増える傾向にある。さらに、舘ヶ丘団地には歴史があり、転入してきた高齢者が地域に定着し、社会活動へ参加するようになるにはややハードルが高い。課題解決の一步として、このような地域との結びつきが薄い団地住民を、いかに社会活動やネットワークに参加させるかという取り組みが急務である。

○地域住民の実態把握

「実際は全体の住民の数に比べたらまだ微々たるものでして。実際データのほう私たちのところ市の端末がこないんで、(省略)今さっきも1700人ぐらいが65歳以上って申し上げ

ましたけど、1000人弱ぐらいの情報は取れているんですけども、残りの方たちはまだ取れてないし、必要がない人も居るんでしょうけども、予防っていう側面からすればそれなりに早く100パーをしっかりとカバーしたいです。」

○地域と結びつきを持たない高齢者の取り込み

「昨年1年間で実はちょっと1年半以上出てなかった孤独死が去年1年間で一気にどーんと出ちゃったんです。気候的な問題があるのかなんだか分かんないんですけども。そのときに男性は結構多かったのは60代から70代で地域と全く縁を持たない。むしろ拒否をするっていう人が男性の死亡者の中で圧倒的に多かったんです。ですからわれわれとしても若い世代、若い世代って60代70代のまだ体動く元気な高齢者、とりわけ男性、地域参加を避ける人、どういうふうこれから要はネットワークの中に取り込んでいけるかどうかっていうことが非常に課題です。」

◆多循システム

本事例は、大規模団地という特殊な地域に住む高齢者を、地域住民が互いに気を配り見守る高齢者生活支援モデルである。この団地の高齢者は、他の地域と比べ高齢化率が非常に高く、若年層の割合が少ないという現状があるが、事業開始から3年を迎えた現在、団地に住む子どもをはじめ、多くの学生ボランティアや学校との連携により、子どもと高齢者との関わりが増えている。また「ふら塾」という学習塾を企画したことで大学生と子供たちとの関わりも生まれた。館ヶ丘団地のように、高齢者が多い地域では、主に団地外部からの学生ボランティアとの世代間交流が多くみられる傾向がある。

例をあげると相談室では、夏場の1、2ヶ月間、熱中症対策事業として「館ヶ丘団地おむすび計画」を行っている。これは団地住民にお米の寄付を募りボランティアが作るおむすびを幅広い世代の住民が集い食すことで、世代間の交流と地域コミュニティの活性化を促す事業である。また熱中症予防に向けて、団地内数か所にはボランティアが飲料を配布する給水所が設けられ、さらに熱中症への呼びかけと、アンケートによる生活実態調査のために高齢者の戸別訪問を行っている。

このような一点型の高齢化地区こそ、地域ネットワークの要とも成り得る高齢者のマンパワーや経験を上手く活用していく事によって、子どもの見守りの目を増やし、活発な社会活動だけに留まらない、多循システム実現の足がかりになる可能性がある。

■考察

現在、シルバー交番設置事業は、都内に8区6市1町の15自治体52ヶ所設置されている。事業所の多い区で墨田区、豊島区の8ヶ所、足立区、三鷹市、武蔵村山市、狛江市、奥多摩町は1ヶ所である。事業所の多くが地域包括に併設され、本事例のようなUR及び都営団地に開設している所は3自治体であった。このように事業所の設置場所を、地域包括と併設するか、

高齢化率の高さといった地域の特徴を考慮するかによって機能の差が生じ、それが具体的な見守りに違いが生じると要因と考えられる。本事例は、高尾山の麓にある大規模なUR団地の商店街の入り口にあるのが特徴的で、高齢化率の高い地域における高齢者見守り機能の役割を果たすには非常に効果的である。

高齢者の孤立・孤独死を防止するための見守り機能として、民生委員の訪問をはじめ、新聞や牛乳の配達や、配食サービスなど様々な方法を採用している自治体もあるが、それに加えて、本事例のようなシルバー交番を設置することで多世代の地域住民やボランティアなどの地域資源を総動員して、高齢者の課題に取り組むことができる。

一般にシルバー交番設置事業は地域包括に併設されることが多いため地域包括と連携し子育てや、生活困窮者、引きこもりの若者支援など、総合的な支援システムの構築が可能である。本事例より、新たに統合的な地域包括ケアの多順システムの可能性が窺える。

事例

神戸大学

鶴甲（つるかぶと）いきいきまちづくりプロジェクト

◆インタビュー対象者

神戸大学大学院 人間発達環境学研究科 教授 岡田修一氏

◆プロジェクト概要

(1) プロジェクトの目標

鶴甲（つるかぶと）いきいきまちづくりプロジェクトとは、2012年より、神戸大学（大学院）が神戸市灘区にある鶴甲団地と共同で行っているプログラムである。高度経済成長期に造成された団地群においては、高齢化という不可逆の課題に対処しながら、誰もが心身共に健やかで安全に暮らせるまちづくりを行うことが急務となっている。このプロジェクトでは、地域コミュニティとしての団地が持つ可能性に着目した、積極的な活動がなされている。

大学における人的および物的リソースと地域住民の人的リソースを総合的に活用することによって、多世代の交流を図りつつ協働的に課題解決に取り組むことのできる環境づくりを行うことを目標に、活動が継続されている。

(2) 本プロジェクトの特色

団地における大学と地域住民との連携は、本事例以外にも上尾シラコバト住宅（聖学院・ものづくり大学）、千里ニュータウン（大阪大学）、泉北ニュータウン（大阪府立大学）、明舞団地（兵庫県立大学）、後楽町団地（北九州市立大学）などでも展開されているが、協働による居住環境の向上はもちろん、アカデミック・サロンを通じた地域住民の生涯学習や、地域住民による研究および技術開発への参画等にも重点が置かれていることが本事例の特色である。



◆プロジェクトの内容

(1) 鶴甲地区について

本プロジェクトが展開されている鶴甲団地が存在する神戸市灘区鶴甲地区は、六甲山山麓部の傾斜地にある、高齢化率 31.7% の都市部高齢化地域である。

大都市である大阪、神戸への通勤圏に位置するこの地域は、1960年代の高度経済成長期にベッドタウンとしての開発が進んだ地域であり、鶴甲団地もまたこの時期に整備された団地群である。現在も 5000 人余の人口を抱えているが、鶴甲団地内での高齢化率が 45% に達するなど、団地住民の高齢化が進行している状況にある。

(2) アカデミック・サロンの実施

地域住民が参加するアカデミック・サロンでは、芸術祭や交流会をはじめ、園芸教室やお月見会、健康体操などの参加型企画だけでなく、ヒッグス粒子をはじめとした専門性の高い「サイエンス講義」などが用意されており、各回とも 50-100 名規模の参加者が活動に参加している。また、各プロジェクトは大学の人的・物的リソースを用いたボランティアティによって実施されている。

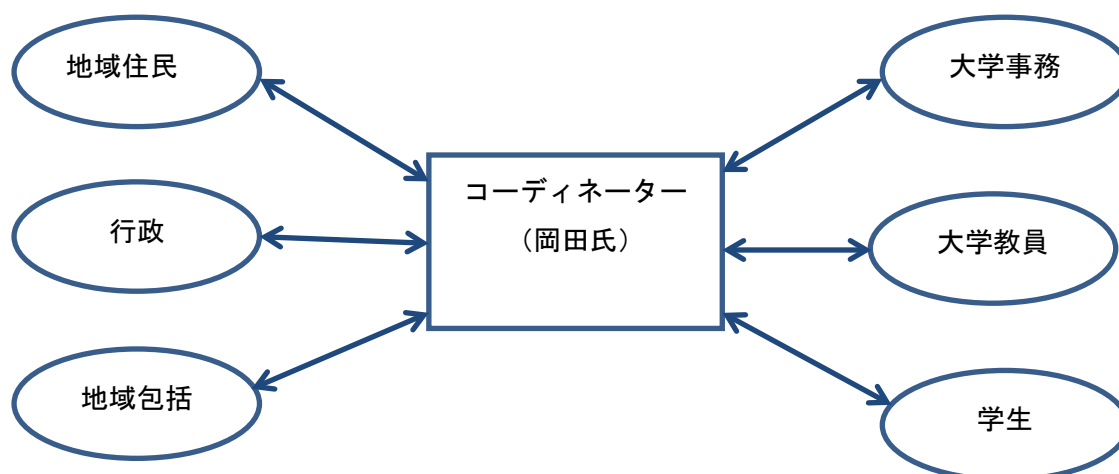
◆プロジェクトの発端

本プロジェクトは、大学の持つ人的および物的リソースと、地域コミュニティの人的リソースを背景とした協働プログラム構想を実装する上で必要となる資金を目的にした、研究課題（基盤研究 A）として申請したことが発端である。その際、プログラムを実装するフィールドとして選定されたのが、大学を取り囲む環境にある鶴甲地区である。その後、神戸市灘区まちづくり課を通じて鶴甲地区の連合自治会長との関係が構築され、プロジェクトを実装化させる環境が整備された。

◆運営の工夫

(1) コーディネーターの設置

プロジェクトを進めるにあたり、岡田氏が大学側の窓口の役割を担い、大学と地域、あるいは大学と行政の間に立つコーディネーターとして関係調整を行っている。窓口を一本化させることで、迅速な情報の共有や連携ミスの未然防止に繋がっている。



(2) プロジェクトサポーターの活用

地域在住の高齢者約 10 名が、プロジェクト発足以来、プロジェクトのサポーターとして活動を行っている。サポーターは鶴甲地区全戸に対してプロジェクトに関するチラシの配

布を行っており、様々なサロンイベントの宣伝を担っている。

アカデミック・サロン毎に行われているアンケート調査では、参加のきっかけとして「チラシを見た」というものが最も多く、配布による効果が表れているものと考えられる。

(3) あんしんすこやかセンター（地域包括）との連携

プロジェクト発足当初は、大学や団地との直接的な関わりに乏しかった、あんしんすこやかセンター（地域包括）が、灘区より本プロジェクトの紹介を受けて以降、チラシ配布への協力といった形で、プロジェクト運営の支援を行っている。

(4) アンケートによるニーズの把握と、プロジェクトへの積極的な反映

大学主導のプログラム作りに偏ってしまわないよう、活動毎にアンケートを実施し、地域においてニーズの高い事柄を把握した上で、それに合わせるプログラムを作成している。これにより、イベントの参加者が一方的にプログラムを提供されるばかりではなく、大学と共同してアカデミック・サロンの中身を考える形をとることが可能となっている。

◆運営上の課題

(1) 大学生によるプロジェクト参画の困難性

大学と地域との協働を考える上で、世代間交流の視点からも大学生によるプロジェクトへの積極的な参画が期待されたが、実際には単発のイベント等への参加に留まるなど、大学生のプロジェクトへの参画が思うように進んでいない状況にある。学生の協力を得るには、「学生にとってどのようなメリットがあるか」を考える必要がある。現状考えられるメリットとして、卒業研究に用いるデータの収集などに留まっていることが学生の参画意欲を高めるに至らない要因として考えられる。

講義としての、フィールドワーク導入や単位認定が今後認められれば、学生のさらなるプロジェクトへの参画が見込まれる。

(2) 大学側の負担の分散

現状では、コーディネーターとしての役割を担う岡田氏に大学側の負担が集中している状態にある。今後の活動継続に向けて、負担の分散あるいはコーディネーターとしてのノウハウの継承も重要な課題である。プロジェクトの存在は、活動開始直後より学内外へと徐々に浸透しており、今日では一定の認知度を獲得するに至り、プロジェクトへの賛同者も増えている。研究科を越えた、さらなる教員間の連携が望まれる。

◆多世代循環型モデルについて

地域住民参加型のプログラム（芸術祭や園芸教室、お月見会、体操教室など）を豊富に用意することによって、子どもから高齢者まで幅広い年代の地域住民が楽しく活動に参加できる環境を整えている。これにより、世代を越えた多様な交流を生み出すことに成功しており、互いに支え合う関係の土壌作りに貢献している。

今後の課題としては、これらの活動に大学生も積極的に参加することで、より幅広い世

代が関わりを持ちながら、互いの世代に対する理解を深めることが挙げられる。

◆他地域における実装可能性

本プロジェクトは、随時アンケートによる参加者による意見の収集や、質問紙調査による効果の検証を実施している。また、今日までに地域連携のノウハウも蓄積されており、それらの成果を組み合わせることで、他地域における実装の可能性を高めることが可能である。

一方で、地域特性の把握や、プロジェクト展開に際してのキーパーソンを発掘、行政や地域包括との関係構築などは、実装に際して新規に着手する必要がある、これらについては実装を目指す大学などの団体自らによる積極的なアプローチが求められる。

■考察

本事例においては、大学教授である岡田氏がコーディネーターとなり、大学の人的および物的リソースを活用する試みを行っているが、プロジェクトの持続可能性を考慮すれば、やはりコーディネーターに負担が集中することのないよう、周囲からプロジェクトを支援するサポーターが必要となる。地域包括の職員や民生委員、あるいは地域における居住年数の長い高齢者といった地域特性の把握に長けた人材は、こうしたプロジェクトの成功および継続を左右するキーパーソンであり、本プロジェクトを他地域にて実装するにあたり、その協力はプロジェクトの原動力となる。

また、こうした大学主導のプロジェクトは、地域における大学の価値や存在感を高める上でも、今後ますますその重要性が高まるものと推察される。2010年以降の大学全入時代の到来とともに、大学には従来の教育的役割のみならず、独創性の高いカリキュラムの導入、あるいは魅力のある講義の提供による学生の確保などに留まらず、生涯学習の場の提供などによる地域社会への貢献といった新たな課題が科せられると推察される。こうした中で、地域への還元性が高いプロジェクトは、学術的意義だけでなく、地域に対する大学そのものの存在感や魅力を高める上でも有意義なものであると考えられよう。

あらゆる大学に対して淘汰の波が訪れるにあたり、「鶴甲いきいきまちづくりプロジェクト」のように地域に根差したプロジェクトは、大学の特色を打ち出す上で大きな力の一つとなることは言を俟たない。多世代循環型社会の構築を目指す上で大学という大きなリソースが有効活用されることによる地域への影響は大きく、今後様々な形で本プロジェクトのフレームが他地域でも実装されることが望まれる。

事例

岡輝中学校シニアスクール

◆インタビュー対象者

特定非営利活動法人子どもたちと共に学ぶ教室シニアスクール 理事他

◆概要

岡山市立岡輝中学校は、岡山市内中心部に位置している。平成10年度から開かれた学校づくり、新しいタイプの学校運営のあり方に関する実践研究、コミュニティスクール推進事業などの指定を受けてきた。平成11年度には「いきいきスクール支援事業」の指定を受けたことをきっかけに、その後、地域学校運営協議会が発足。平成14年に新しいタイプの学校運営の在り方に関する実践研究の指定を受けた。ここから平成15年にシニアスクールの取り組みが岡輝中で始まり、翌年には清輝小学校、平成19年には岡南小学校でも始まった。各校のシニアスクールでは、専用の教室にて、国語、英語、社会、美術や音楽といった授業が学校のように1時間目から5時間目まで週3回（岡輝中の場合）実施され、生徒であるシニアがそれぞれの授業で勉強したり、生徒児童と交流したりしている。こうしたシニアスクールの運営を、現在特定非営利活動法人子どもたちと共に学ぶ教室シニアスクールが運営しており、学校とNPO法人が一体となって学校と地域の連携と世代間の交流を推進している。

◆活動内容

前述のとおり、3校にて開催されているシニアスクールには、地域の高齢者が、それぞれのシニアスクールに登校し勉強や生徒・児童との交流を行っている。朝は、正門に立ち、登校する児童にあいさつ、その後ラジオ体操をし、授業が始まる。右のような時間割にそって授業は進められており、授業を教える教師は地域の元教員などで構成されている。



学校のあいだで!!
シニアスクール
生徒募集!!

特別入学者制度の優遇を受け、本校で学ぶシニアの皆さん。あの日にもどって、9教科の学習をしよう!!

「シニアスクール」とは?
地元の教育者やボランティアが、学校施設を利用し、授業を行います。子どもたちと心を通わせたい方歓迎です。
●楽しい勉強ができます。
●子どもたちと交流・交流が出来ます。
●「復讐」(遠慮)など楽しい授業もあります。

授業風景、いろいろな笑顔がいっぱい!!

申込・お問い合わせ
特定非営利活動(NPO)法人
子どもたちと共に学ぶ教室シニアスクール
TEL & FAX (086) 232-0056 (岡輝中学校内)
受付時間…月・水・金 午前8時30分～午後3時まで
申込用紙は付近の公民館にあります。



時限	時間割				授業教室
	1	2	3	4	
55分授業 45分授業					給食
月	英語	英語	美術	美術	学活
火	英語	英語	美術	美術	学活
水	国語	国語	音楽	保体	学活
木	国語	国語	音楽	保体	学活
金	社会	社会	理科	理科	創発
土					
日					

岡輝シニアスクールの時間割

◆運営上の工夫

地域のシニアが、中学校1校と2つの小学校のどのシニアスクールを受講するか選択できる。1週間の開催日は、中学から週3回、小学校1校は2回、1校は1回となっており、登校日数の違いは、どのシニアスクールに通うのか判断材料になっている。クラスの雰囲気も、中学と訪問した小学校ではかなり違い、小学校は休み時間には児童が訪ねてくることから、ちょっとした遊び道具や様々な飾り付けなどが教室内にされていた。小学校のシニアスクールの生徒は全て女性のためか、授業の様子も中学に比べて和やかな様子が伺えた。こうした、3つのシニアスクールが特色を持っていることも魅力の一つと言えるだろう。

NPOが事業を運営することにより、また学校との調整役として機能することで、学校に負担をかけることなくシニアが授業を受けたり、生徒や児童と交流することが可能になっている。こうしたNPOの存在がないと、学校の教職員への負担はかなり大きいものになることが考えられる。

◆連携について

このシニアスクールは、NPO法人によって運営されている。理事の多くは元同中の教員であったり、地域住民であり、この取組みを始めた方々である。そのことから、現在も中学校や小学校の教職員との連携は非常に円滑であると言える。特に、NPOの拠点が中学校校舎内にあり、様々な事務作業もシニアスクールのある教室のすぐ近くにあることから、学校の連携の良さが感じられた。

一方、参加するシニアの年齢層が高齢化していることが課題としてあり、その一つの要因が新しい受講希望者の獲得が十分に進んでいないことである。多くのシニアが継続して受講していること、また教室の定員もあることからある程度新規受講者数に制限する必要があると思えるが、シニアスクールの活動が周辺地域では十分に認知されていないことも指摘としてあった。シニアの社会参加を啓発する施設は地域には様々あるが、そうした施設と連携して広報することが出来ればもっと多くの高齢者に知って頂くことが可能ではないかと感じた。

◆多循システムについて

多循システムについて、シニアスクールの取組みを当時提案した保護者でもあった現事務局長によると、同じようなデザインを当時企画書で表現したとのことで共感できる内容とのことであった。

シニアスクールには様々な視察団が訪れ、健康福祉を担当する行政部署も視察にくることがあるとのことだが、実際にシニアスクールの取組みが少数の地域以外を除いてあまり広がっていないことについての指摘があった。導入をした地域として具体的には札幌市のある区が何回かの視察を経てシニアスクールのような取組を始めたとのことだが、行政の関わりや行政トップの明確な指示があったことが背景にあるとのことだった。

岡輝中のシニアスクールの取り組みが始まった一番の理由は、当時学校が生徒指導困難校であり、大変な状況にあったことが挙げられた。実際に校長が2代続けて病に倒れたことが引き金となり、地域や教職員が一体となって改革を進めることにつながったとのことである。そうした危機感を持った地域住民が積極的に学校に関わることによって徐々に生徒達に変化していることに気付いた教職員も一緒になって始めたのがシニアスクールである。逆に危機感がない状況では、教職員が新しい取り組みを始めたりすることの難しさについての指摘もあった。こうした指摘から、職員間の意識をどのように改革していくかは新しい仕組みを導入する時には非常に重要な問題であると感じた。学校は教職員がどんどん変わるが、住んでいる人は変わらない、住んでいる人にとっての身近な学校は、都心であれ、地方であれその大切さは変わらないとしている。こうしたことから、多循環システムにおいても、導入する地域住民がシステムの運用に継続的に参画するような工夫が求められると感じた。

■考察

視察時になによりも驚いたのはシニアスクールの看板が掲示されていたことである。学校施設内に入ってみるといろいろな取組が行われている事例は他にも多くあるが、施設の壁にこうした掲示をしている取組は初めて目にしたと同時に、それを可能にしたこれまでの歩みや苦労が瞬時に感じられた。小学校でも同色でその学校名とシニアスクールを合わせた名称の看板が掲げられていたことから、3校が一体となって取り組んでいる活動であるということが明確になっていた。

岡輝中でのシニアスクールの授業の1時間目が始まる前に視察の趣旨説明と自己紹介をした。その際、「他のいろいろな社会参加の活動と比べて、学校で学ぶこのプログラムの良さ」について聞いてみた。ある女性高齢者の答えがとても印象深かった。この学校（岡輝中）にいと、特にずっと子どもたちと交流するというのもないが、「一緒にいる感じ」と表現した。生徒とほどよい距離を保ちながら、自分達の関心のある学びをしているシニアスクールの環境の良さを示すものであった。後で、このエピソードについてインタビュー内で聞いたところ、活動を開始したころは、何かいろいろしなければならぬというのが負担感としてあったが、ある時からそういう負担感を感じながら活動をするのはやめようと話し合ったそうである。そこにいるということ価値として、「世代を超えた心の交流」をしているとのことである。「来てもらうだけでもいいですよと考えると少し変わってくる。元気高齢者じゃないといけなとおもっていたけど、にこにこしてくれるだけでも意味があるかなと最近思うようになった」というインタビューでの答えが印象的だった。世代間交流の究極は、世代間交流自体が自然なものである環境とされていると述べたところ、入学した時から生徒は



そこにシニアがいるのが当たり前の学校生活を送っている、だから特別生徒の高齢者に対する意識とかには効果があると思えないという指摘もあった。たしかに、3年間をとおしてシニアがいることが当たり前の環境であれば、さらにその前の小学校でも同じような環境で学校生活を送っていればなおのこと変化を捉えることは難しいと感じる。他校との違いがどの程度あるのかというところについて検証が求められるであろう。

本事例のような先駆的な取組は、全国からも視察があり、この取組で得られたことは研修など様々な機会でも、学校や地域の連携を教職員が理解するために活用されているかと考え、その点について聞いたところ、必ずしもそうはなっていない現状が指摘された。いかにして教職員がこうした取り組みから学び、実践していくかの機会は限られている。多循環システムをどのように全国に展開していくかという視点からも、教育に関わらず福祉や健康分野でも必ずしも良いとされている取組が全国には思ったほど広がらないのは周知のことである。こうした点については、良いモデルを作ると同時にどのように啓発や展開をしていくかを行った事前計画も重要になってくることを感じた。

シニアが学校に関わる効果の例として、地域のシニアが中学生と一緒に授業を受ける取り組みをしている例では、俳句が得意なシニアが徐々に俳句の指導もするようになりやがて全国大会で優勝するような作品を中学生が作るようになったという例の話があった。学校にとって地域のシニアが入ることは、学業や学校生活が充実する効果の他にも、ちょっとした個人の変化などにも気づき、教師と一緒に問題を抱えている生徒児童に対応するような事例もある。近年子どもや家庭の問題が多問題化しているといえるのは、この研究事業計画の背景にもあることである。シニアが入ることによって、たんなるふれ合い交流だけではなく、児童の精神的な支えとなったり、また継続的に関わるからこそ気づく子どもの変化を早期にとらえ、養護教員やスクールカウンセラーにつなぐ役目を担うことが出来るのではないか、また、より包括的に地域の健康や福祉課題を解決する拠点に新しいシステムを導入することで学校がなりえるのではないかと印象を持った。シニアスクールを持ち、運営するNPOなどが地域の地域包括支援センターや保健師と連携することによって、高齢者や子どもとその親の多くの課題に対応することが出来るのではないかと本研究に関する新たな示唆を得られた事例である。

6. 【調査4】多世代共創社会の実現に向けた一般市民民意調査 分析結果

1. 問題と目的

本稿では、多世代循環型相互扶助システム(以下、多循システム)導入にあたり必要な評価方法の策定に向けて、多世代共創社会に関する一般市民の意識と行動に関する調査項目と分析方法のあり方を検討する。

評価とは、さまざまな基準に基づいて判断することであり、Scriven(1991)は、「明確化および正当化された基準により、物事の価値を判断すること」と定義している。評価の目的には、システムの効果を検証するだけでなく、より効果的なシステムに改善・発展していくことも含まれている(安田・渡辺、2008)。こうしたことから、多循システムの評価方法を開発することは、システム導入による効果を検証するだけでなく、システム全体の発展に寄与することが期待される。そこで本研究では、多循システムの評価に関して、プログラムを策定・実施する前に検証する①地域アセスメントと、プログラム実施の前後の過程で検証する②多循システム評価に分けてそれぞれの指標の有用性について検証を行う。

① 地域アセスメントとは、システム導入にあたり地域特性を査定するために、システム評価を実施する準備段階として行う調査のことである。地域の現状や地域住民の意識は、世代や居住地域・地区によって様々であるため、システム導入前にその実態を的確に把握することが必要となる。地域をアセスメントするには、人口動態統計、各種保健統計、地理的・文化的・社会的要素など様々な角度からの情報収集が必要となる。本稿では、地域アセスメントに必要な既存の各種資料を提示するとともに、自治体独自の調査事例として地域環境に関する調査結果を検証する。

②多循システム評価とは、①地域アセスメントにより考案された多循システムを導入することにより、どれだけ効果が上がったかについての評価を行う調査のことである。多循システムの主要評価には、多循システムの目的にたらし合わせ、システム評価のための2つの評価基準(1)地域のつながり、(2)世代間のつながり)に対して、2つの測定指標を使用する。具体的に、(1)地域のつながりに関しては、a. コミュニティ感覚尺度、(2)世代間のつながりについては、b. 世代間援助バランス指標を用いる。コミュニティ感覚尺度は、地域住民の地域や近隣に対する意識や態度、地域への所属感や愛着などから「地域に対する評価」を捉えることができる指標である。世代間援助バランス指標とは、非親族からの「世代間援助」の受領と提供のバランスを捉えることで、世代間の互恵的な関係性が測定できる指標である。コミュニティ感覚尺度は11問(本来は12項目であるが対象地域の事情に合わせ1項目削除した)、世代間援助指標は20問からそれぞれ構成されている。

多循システムの副次的評価には、世代や地域のつながりの実態を把握するために、これまでの研究(例えば、小林ら、2011; 斉藤ら、2010; 内閣府、2015)で使用されてきた3つの指標(a. 社会的孤立、b. 社会参加)を取り上げる。a. 社会的孤立は4問、b. 社会参加は7問で構成されている。

図10に示されているように多循システムの導入前に事前テスト、多循システムが導入されてから3年後に事後テストをそれぞれ行い、事前テストと事後テストにおける各得点の変化を捉えることで、多循システムの評価を行う。これらの結果から、多循システムの全体的な評価とともに、見直しをすること可能である。

2. 検証方法

本研究では、多循システムの評価方法の策定を目的として、多循システムに関する一般市民の意識と行動に関する調査項目と分析方法のあり方を検討した。多循システムを評価するための指標には、多循システムの目的にてらし合わせて、プログラムを策定・実施する前に検証する①地域アセスメントにおける測定項目(地域環境)と、プログラム実施の前後の過程で検証する②システム評価のための2つの主要な測定指標(a. コミュニティ感覚尺度、b. 世代間援助バランス指標)、2つの副次的な測定指標(a. 社会的孤立、b. 社会参加)をそれぞれ取り上げた。そして、これらの指標の有用性を検証するために、2014年10月から11月にかけて性・年齢で層化し無作為に抽出した埼玉県和光市民7000人(20歳以上～64歳6000人および65歳以上1000人)を対象に郵送自記式のアンケート調査を実施した。次頁から、それぞれの指標に関する概念と測定方法を整理するとともに、調査結果をもとに多循システムの評価指標としての有用性について検討する。

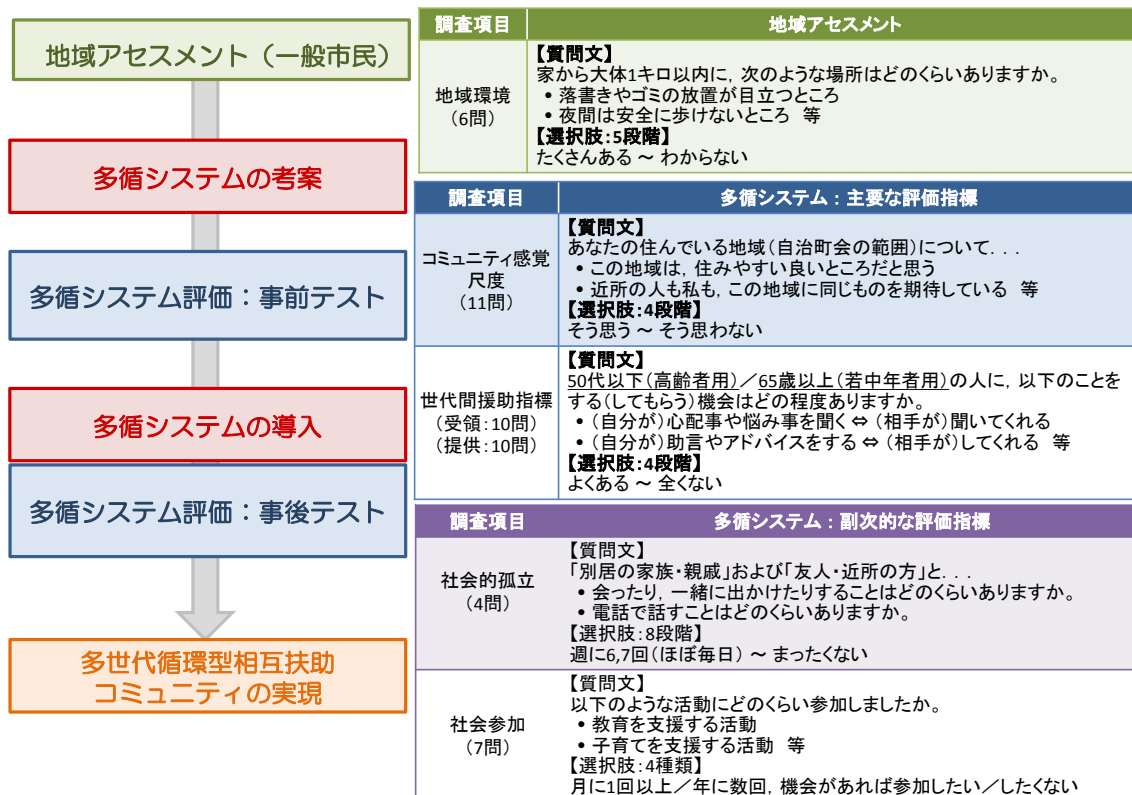


図10. 多循システム評価イメージ

3. システム導入前の地域アセスメント

3-1. 既存資料を活用した地域アセスメント（村山洋史・村山幸子，2015）

多循システムを導入するにあたり、導入する地域の特性を把握するための地域アセスメントを実施することが必要である。地域アセスメントとは、地域特性を査定するためにシステム評価を実施する準備段階として行う調査のことであり、その実施にあたり地域に関する様々な情報を網羅的に把握することが必要になる。

地域アセスメントで必要となる情報は膨大にあるため、どの地域を対象としてどのような情報を収集するのか明確にすることが必要不可欠である。そのため、先ず地域アセスメントの対象と目的を把握することが重要になる。その上で、表2に挙げられるような既存資料の中から適切と思われる資料を選択して活用することが求められる。既存資料を収集するには、市区町村または都道府県の行政機関、図書館、商工会議所等が保管する資料を活用することになる。

表2. 各アセスメント領域の情報と情報源

領域	関連する情報	情報源となる既存資料の例
コミュニティを構成する人々	歴史 人口統計 人口動態 価値・信念・宗教 習慣・文化・伝統	国勢調査 厚生労働白書 市政要覧 市民調査、世論調査 歴史資料、風土記、史歴年表
自然環境	気候 総土地面積・地形・地質・土壌 景観・作物・植生・動物 大気質・大気環境 水質・水環境	地図・地形図 住宅地図 ガイドブック 気象統計情報データベース 自然環境保全調査報告
教育	教育資源状況 スポーツ・運動 生涯学習・教育、教育歴	教育委員会報告書 生涯学習教育計画書 学校保健統計調査
安全と交通	消防 警察 衛生、大気汚染 交通手段、システム、一般道路状況	防災計画、消防統計書 保安・犯罪白書 環境省関連資料 運輸・交通統計書 交通機関路線図、時刻表
政治および行政	首長施政方針 行政機構 市民団体活動	行政要覧 基本計画 広報誌、掲示板
保健および社会サービス	サービスの種類（地域内、外） サービスの内容 サービスの周知度・利用度・利用状況 サービスの評価	国民健康・栄養調査 保健所報・衛生統計年報 保健・福祉事業報告書 患者統計、医療費統計
コミュニケーション	社会資源 新聞、ラジオ、TV 広報・ポスター インフォーマルコミュニケーション	保健福祉計画、医療計画 タウン広報誌 リーフレット 情報通信基本調査報告
経済	市民取得 市町村財政指標（財政力指数） 市町村歳入歳出 第1-3次産業就業人口（主要産業） 雇用状況	国勢調査 市町村歳出比較分析表 市町村財政報告書 労働力調査報告 物価統計調査報告
レクリエーション	サービス 娯楽施設 公園、ゲートボール場、図書館など	観光案内 各種施設案内 広報誌、掲示板

* 「ソーシャル・キャピタルを育てる・活かす！地域の健康づくり実践マニュアル」（2015）より

3-2. 自治体調査による地域アセスメント

システム導入前の地域アセスメントには、既存資料を活用することが好ましいが、必要としている資料やデータが存在しないこともある。そうした場合に、自治体独自に地域住民を対象に調査を実施することも考えられる。

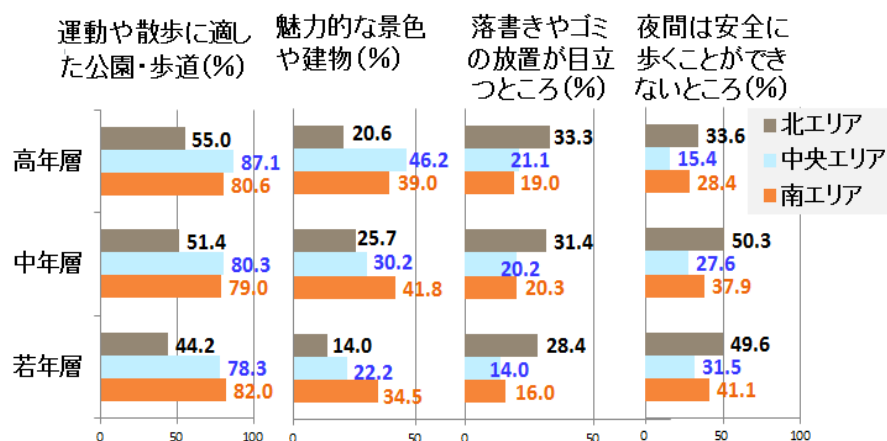
本研究では、自治体調査による地域アセスメントの事例として、「地域環境」に関する調査を取り上げる。「地域環境」については、3つの視点から捉えられる。1つ目が地域の物理的環境であり、ポジティブな面として外出に適した魅力的環境であるか、そしてネガティブな面として治安の悪さと関連する事柄について尋ねた。2つ目は人的環境であり、「近隣の人は信頼できるか」について尋ねた。3つ目は総合的な地域評価であり、コミュニティへの所属や愛着等を尋ねるコミュニティ感覚、そして居住継続意識を尋ねた。以下、順番に調査結果を記す。

物理的環境

外出に適した環境と関連のある「運動や散歩に適した公園・歩道 (①)」および「魅力的な景色や建物の外出に適した環境 (②)」に関して、いずれの年齢層でもエリア差が認められた (①②ともいずれの年齢層でも $p < .001$)。図11をみると分かるように、中央および南エリアでは高評価であったのに対し、北エリアでは評価が低めであった。

治安の悪さと関連ある「落書きがゴミの放置が目立つ③」「夜間は安全に歩くことができない④」の項目でも、いずれの年齢層でもエリア差が認められた (③④ともいずれの年齢層でも $p < .001$)。図11をみると分かるように、北エリアで「そのようなところがある」の割合が高く、他エリアと比べて地域環境を低く評価していることがうかがえた。図をみると明らかなように、治安の悪さと関連のある事柄に関しては、いずれの年齢層でも一貫して北エリアがもっとも劣ると評価していることが分かった。

図11. 物理的環境評価：以下のようなところが地域に「たくさんある・ある程度ある」と回答した人の割合（年齢層・エリア別）

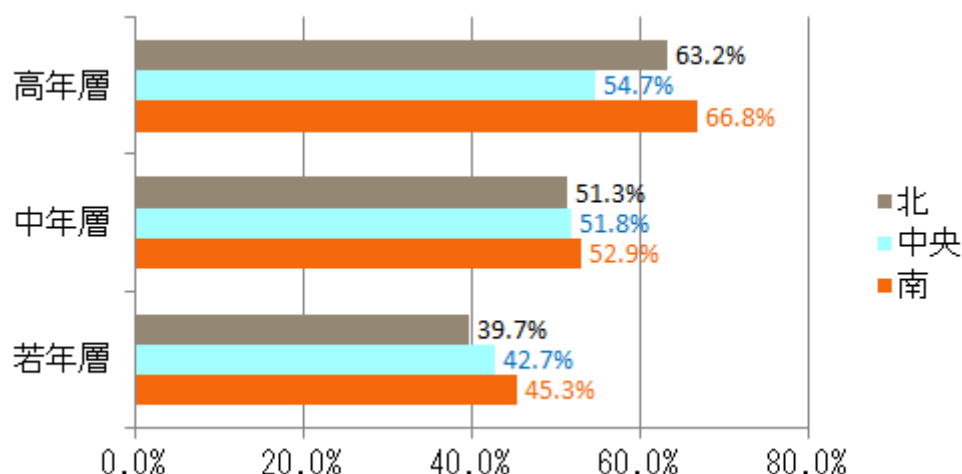


人的環境

近隣の人は信頼できるかの問いに「そう思う・どちらかというと思う」と回答した人の割合を、エリア別に示したのが図12である。中年および若年層では、エリア間でその割合に有意な差は見られなかったが、高年層ではエリア間で有意差がみられた ($p < .05$)。図12から、高年層において、中央エリアで近隣を信頼できると感じている人の割合が低く、南エリアで高いことが分かった。

なお、いずれのエリアでも、信頼できると思う割合に年齢層間の有意差が認められ（北エリア $p < .001$ 、中央エリア $p < .05$ 、南エリア $p < .001$ ）、図12をみると明らかなように、年齢層が高いほど、近隣の人を信頼している人の割合が高かった（高年層 > 中年層 > 若年層）。

図12. 近隣の人は信頼できる（そう思う・どちらかというと思う）と回答した人の割合（年齢層別・エリア別）



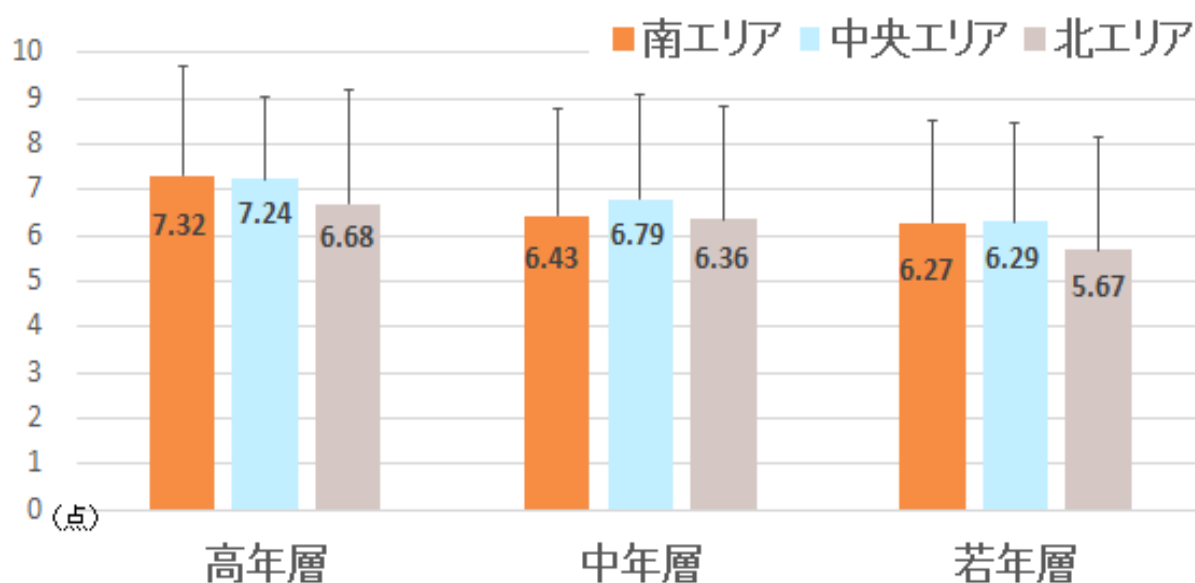
地域への愛着や所属感など、地域への主観的評価 : コミュニティ感覚尺度

コミュニティ感覚尺度は、12項目からなる尺度であるが、本研究では11項目でコミュニティ感覚を把握した（削除した1項目は、地域が限定された本調査においては個人情報保護の観点より、削除した方がよい項目である判断されたため）。点数の範囲は0-11点であり、点数が高いほどコミュニティに対する評価が高いことを意味している。

結果を図13に示した。高年層では、南エリアに比べて北エリアの得点が有意に低く ($p < .05$)、中年層では、中央エリアに比べて北エリアの得点が有意に低く ($p < .05$)。若年層では、南および中央エリアに比べて北エリアの得点が有意に低かった（南vs北、 $p < .01$ ；中央vs北、 $p < .01$ ）。

エリアごとに結果をみると、南エリアでは若・中年層に比べて高年層の得点が有意に高く（高年層vs中年層、 $p < .001$ ；高年層vs若年層、 $p < .001$ ）、中央エリアと北エリアでは、中・高年層と比べて若年層の得点が有意に低かった（中央エリア 高年層vs若年層、 $p < .001$ ；中年層vs若年層、 $p < .05$ ；北エリア 高年層vs若年層、 $p < .001$ ；中年層vs若年層、 $p < .001$ ）。

図13. 年齢層・エリア別にみたコミュニティ感覚尺度の平均得点



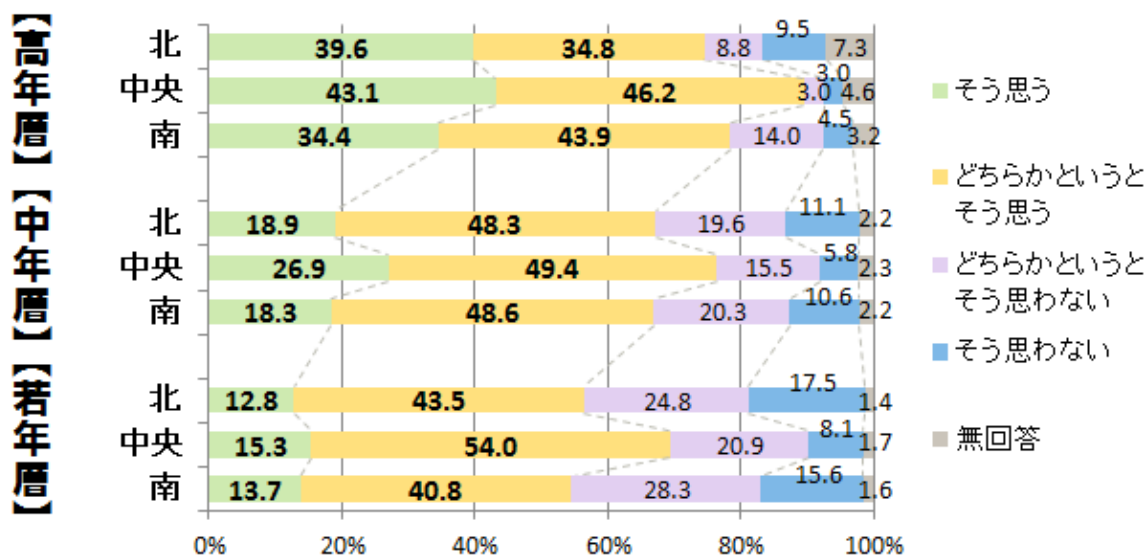
※質問 11項目を用いて得点を算出した。点数の範囲は0-11点であり、点数が高いほど地域に対する気持ち・意識が高いことを示している。

居住継続意向：

「将来も今住んでいる地域に住み続けたい」の質問項目に対する回答分布を図14に示した。いずれの年齢層においても、回答の分布にエリア間での有意差が認められた（高年層 $p < .001$ 、中年層 $p < .05$ 、若年層 $p < .05$ ）。いずれの年齢層でも「そう思う・どちらかというと思う」と回答した人の割合は、中央エリアで高かった。

エリアごとに結果をみると、いずれのエリアにおいても年齢層間で回答の分布に有意な偏りがみられた（いずれのエリアも $p < .001$ ）。図14をみると分かるように、「そう思う・どちらかというと思う」と回答した人の割合は、いずれのエリアでも高年層ほど高かった（北エリア 高年層74.4%、中年層67.2%、若年層56.3%；中央エリア 高年層89.3%、中年層76.3%、若年層69.3%；南エリア 高年層78.3%、中年層66.9%、若年層54.5%）。

図14. 年齢層・エリア別に居住継続意向の回答分布（％）



3-3. まとめ

「地域環境」への査定に関して、1) 外出に適した魅力的環境であるかに関連する事柄については、いずれの年齢層においても、中央および南エリアでは全般的に高評価をしていたのに対し、北エリアのそれは低めであった。2) 治安と関連ある事柄についても、いずれの年齢層でも他エリアに比べて北エリアの住民の地域に対する評価がもっとも低く、治安が悪いと思っていることが示唆された。3) 近隣の人への信頼については、いずれのエリアでも、年齢層が高いほど、近隣を信頼している人の割合が高く（高年齢層＞中年層＞若年齢層）、高年齢層では、中央エリアで近隣を信頼できると感じている人の割合が低く、南エリアで高かった。4) コミュニティ感覚尺度の結果からは、全体的にみていずれの年齢層においても、北エリアのコミュニティ感覚の低さが目立った。エリア別の特徴としては、南エリアでは若・中年層と比べて高年齢層の得点が高く、中央エリアと北エリアでは、中・高年齢層と比べて若年齢層の得点が高いことが示された。5) 居住継続意向については、いずれの年齢層でも中央エリアで高く、いずれのエリアでも高年齢層ほど高かった。以上の結果を踏まえ、本調査項目は、居住地域・地区の特性を把握するとともに、それぞれの居住地域・地区に適した「多循環システム」の考案につながることを期待される。

4. システム評価における指標

4-1. 主要評価

4-1-1. コミュニティ感覚尺度

(1) はじめに：居住地域に対する評価と日常生活との関係

近年、地域に関連する研究に関心が寄せられており、その1つの現れとして、公衆衛生学や老年社会学の領域においては、社会的孤立や、地域力の基礎となる概念としてのソーシャル・キャピタルの研究成果が増えてきている。特に、健康状態との関連を示した横断的・縦断的研究が多い。また、実践面においては、行政と住民ボランティアとの連携による介護予防活動や健康づくり活動、孤立死予防を目指す見守り活動等の取り組みや、住民が気軽に集えるサロン等の居場所づくりなどを通じた町づくりに関する様々な取り組みの事例報告数が増えている。これらの動向からも明らかなように、近年、より良い「地域」をつくるための要素や実際の方法（研究や実践活動）が国レベルでも個人レベルにおいても、強く求められていることがうかがえる。

本研究は、より良い「地域」の一助を担うことが期待できるシステムとして、多世代循環型相互扶助システムの地域への導入を提案するものである。多世代を対象とした本システムを導入することで、ある特定の世代だけでなく一般住民全体の「地域に対する評価」の向上に繋がることを期待できると考えている。

成人以降の人生の中で、とりわけ子育て期や高齢期は、一般的に居住地域で過ごす時間が長い時期である。これらの世代は家事や、何らかの趣味・ボランティア等の社会活動を行う場合でも、居住地域が日常生活の基盤になる。このことを踏まえると、特に子育て期や高齢期においては、居住地域がどのような地域であるかが生活全般やその質（quality of life）にも強く影響してくると推測される。

個人を取り巻く「地域」への評価に焦点を当てた先行研究からは、コミュニティ感覚（地域・近隣に対する意識や態度：所属や愛着など）を持つことが、人生に対する満足感（Prezza, et al., 2001; Prezza & Costanitini, 1998）や孤独感の低さ（Pretty, Andrew & Collett, 1994; Prezza, et al., 2001）、ウェルビーイングと正の相関があることが示されている。近隣は個人の地域生活環境の一部でもあるが、近隣に対する満足感もまた、全般的な心理的ウェルビーイング（Carp & Christensen, 1986）や、人生に対する満足感（Fried, 1982）と関連があることが報告されている。さらに、コミュニティ感覚が、社会参加を促進する効果を持つことを示す研究もあり（Chavis & Wandersman, 1990）、地域や近隣に対する感じ方や主観的評価が個人の「行動」にまで影響を及ぼす場合があると示唆される。これらの先行研究は、地域や近隣に対する感じ方や評価が、精神的健康度や生活の質（QOL）と密接に関係していることを示しているといえるだろう。

より良い地域がどのような地域であるかという問題提起はあるものの、住民の居住地域に対する評価が高い地域は、住民にとって暮らしやすい地域であると客観的に評価するこ

とは出来るだろう。そこで、本研究では「コミュニティ感覚」に着目し、多世代循環型相互扶助システムの効果評価の指標として用いることにした。

(2) 居住地域に対する評価の測定方法：コミュニティ感覚尺度

居住地域に対する感じ方・主観的評価を測定する方法としてもっとも一般的なのが質問紙法である。質問項目としては、地域に対する愛着や居住継続の意向、地域の安全性に関する主観的評価や暮らしやすさ、近隣との交流や近隣の雰囲気について問う質問が使われることが多い。

コミュニティ心理学の分野でよく使用される尺度としては、コミュニティ感覚尺度 (Sense of Community Index, Chavis et al., 1986) があり、この尺度を本研究班でバックトランスレーションし、それをを用いることとした。バックトランスレーションにあたっては、まず本研究班のメンバーで和訳した後に、日本語が流暢な2名による英訳がなされ、それをもとに修正が必要だと思われた箇所を修正した。修正版の質問項目を数名のシニアに回答してもらい、意見をいただいた後に再度修正し、最後に上記とは別の1名による英訳がなされ、最終的な質問項目の文言を確定させた。なお、12項目のうち1項目は事情により削除し、11の質問項目を採用した（質問項目は、巻末に添付）。なお、Chavisらのコミュニティ感覚尺度は2件法で回答を求めるものであるが、本研究では2件法で回答を求めることによって欠損が増える可能性を避けるために4件法にて回答を求め、分析においては2値に区分して総合得点を算出した。

(3) コミュニティ感覚尺度と地域住民の「精神的健康度」および「主観的健康感」との関連

前述したが、地域や近隣に対する感じ方や評価は、精神的健康度や生活の質（QOL）と密接に関係していることが先行研究より示唆されている。そこで、多世代循環型相互扶助システムの導入に先立ち、本研究の対象地域においてもこの関係性が確認されるかどうか、また代表的な健康指標の1つである主観的健康感と関連があるかを確認することとした。なお、精神的健康度の指標としては、ここでは簡易版WHO-5尺度を用いた。

コミュニティ感覚尺度の得点と簡易版WHO-5尺度との関連を調べた結果、若年層、中年層、高年層のいずれの年齢層においても、両者の間に統計学的に有意な相関関係が認められた（若年層 $r=0.15$ 、 $p<.001$ ；中年層 $r=0.26$ 、 $p<.001$ ；高年層 $r=0.27$ 、 $p<.001$ ）。図15に示したように、コミュニティ感覚得点が高いほど、WHO-5尺度の得点が高い傾向があることが分かった。特に、コミュニティ感覚得点4点以降からは、どの年齢層も安定してその傾向があることが確認できた。

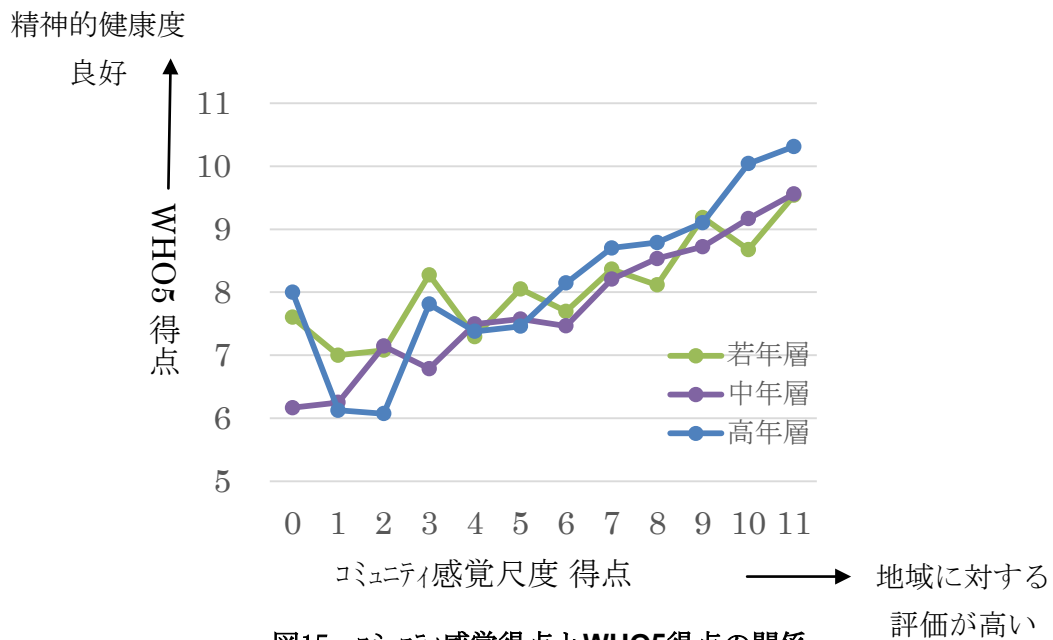


図15. コミュニティ感觉得点とWHO5得点の関係

次に、主観的健康感とコミュニティ感覚との関連を確認するため、主観的健康感の質問に対する回答群（とても健康、まあ健康なほう、あまり健康でない、健康でない）ごとにコミュニティ感觉得点を算出し、群間の平均得点に差があるかを確認した。その結果、若年層（ $p<.001$ ）、中年層（ $p<.001$ ）、高年層（ $p<.01$ ）のいずれの年齢層においても有意差が認められた。図16をみると分かるように、健康だと感じているほどコミュニティ感觉得点が高く、若・中年層では「とても健康」と「健康でない」のコミュニティ感覚に有意な平均得点の差が認められた（若年層 $p<.01$ 、中年層 $p<.05$ ）。

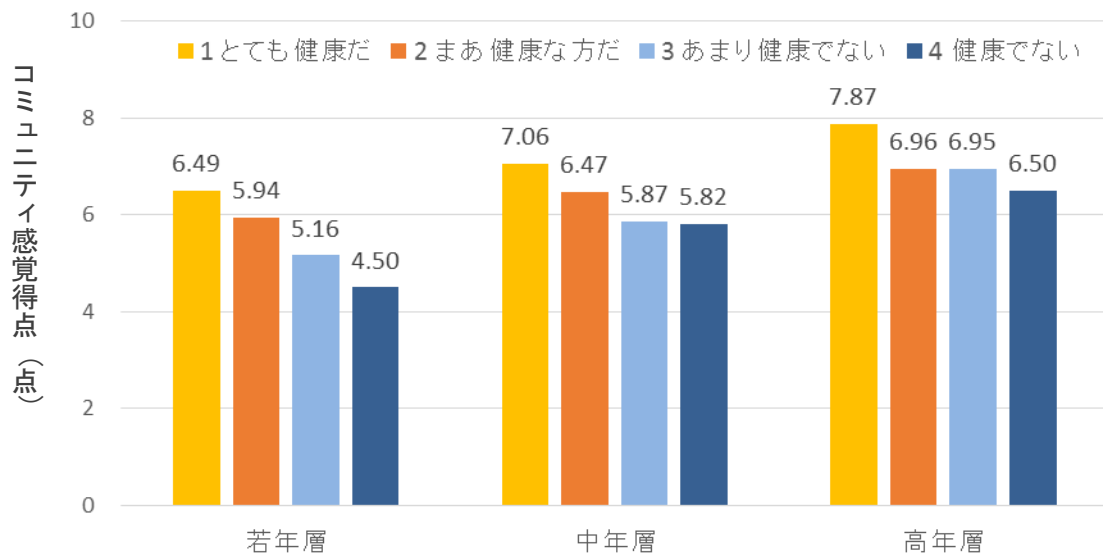


図16. 主観的健康感の回答別にみたコミュニティ感覚尺度の平均得点

(4) まとめ

地域に対する感じ方や主観的評価は、精神的健康度や生活満足度などとも関連が強いことが先行研究より示されており、地域に対する住民の評価が高い地域を目指すことの意義は大きい。本研究は、多世代循環型相互扶助システムを地域へ導入することを提案するものであり、本システムを導入することで、ある特定の世代だけでなく一般住民全体の「地域に対する評価」の向上に繋がることを期待できると考えている。本システムの導入に先立ち、対象地域においてコミュニティ感覚と精神的健康度および主観的健康感との関連を調べたところ、両者の間の関連性が示された。「コミュニティ感覚尺度」は、多循環システムの導入による地域の変化を捉えるための有用な指標であり、コミュニティ感覚の向上を目指すシステムを導入することは、ひいては地域全体の精神・心理的健康度の向上を目指すことにも繋がると考えられる。

4-1-2. 世代間援助バランス指標

(1) 世代間援助とは

高齢社会における家族や地域の世代間のつながりの希薄化を背景にして、福祉保健や教育など様々な分野で地域高齢者と子どもの「世代間交流」に関心が高まっている(草野, 2011)。世代間交流とは、「異世代の人々が相互に協力し合って働き助け合うこと、高齢者が習得した知恵や英知、ものの考え方や解釈を若い世代に言い伝えること」と定義されている(草野, 2007)。本稿では、「世代間交流」の中でも非親族間の「援助関係(以下、世代間援助)」に注目する。非親族間の「世代間援助」は、一人暮らしの高齢者の生活を支えるサポート、子育てをしている親を支えるサポート、介護をしている家族を支えるサポート等のように様々な世代で必要とされている。

個人を取り巻く人間関係「社会関係」によりもたらされる支援は「ソーシャル・サポート」といわれ、手段的サポート(問題解決に直接役立つ支援: 物質的援助、手伝いなど)と情緒的サポート(ストレスによる不安を軽減して情緒的安定を促す支援: 励まし、共感など)に大きく分類される(山岸, 2013)。先行研究では適切な「ソーシャル・サポート」を受けている人の心身の健康に好ましい影響をもたらすことが検証されている(稲葉, 1998)。

「ソーシャル・サポート」の形成に関して、家族からの「ソーシャル・サポート」は、社会的な規範によってサポートへの期待が形成される。その一方で、近隣や友人からのサポートは親密さの度合いに応じて形成される(浦, 1993)。若年・青壮年層を対象にした「ソーシャル・サポート」研究では、乳幼児を持つ母親や家族介護者、看護師や教師へのソーシャル・サポートに関する知見が蓄積されており、血縁(家族のつながり)、地縁(地域のつながり)、職縁(職場のつながり)が、当事者のストレス低減に寄与することが明らかにされている(迫田ら, 2004; 酒井, 2006; 貝川, 2009; 堀江, 2011; 小林ら, 2011; 野澤, 2012; 馬場ら, 2013; 西村, 2014)。

高齢者を対象にした「ソーシャル・サポート」研究では、日常の用事やお使い等の比較的負担がかかる手段的サポートでは、同居家族の間では補完的な関係が見られる一方で、友人や近隣の人との間では補完関係が認められにくいことが報告されている(高山, 2014)。

また、「ソーシャル・サポート」は、その受け手だけではなく送り手側にも何らかの影響を及ぼすとされており、双方向的なバランスのとれた援助に好ましい効果があることが示されている。双方向的な影響を扱った研究はそれほど多くないが、その中でもRook(1987)は、高齢者の抑うつ傾向には、サポートを受領するだけでなく提供する互酬的サポートの効果を明らかにしている。

これらの知見をもとに、本稿では多循環システム導入の評価指標として、非親族からの「世代間援助」の受領と提供のバランスに注目し、高齢者世代と若・中年世代との互恵的な関係性を測定する「世代間援助バランス指標」を提案する。

(2) 世代間援助バランスの概念

これまでのソーシャル・サポート研究では、①サポート源(サポート提供者)、②サポートの方向(受領または提供)、③サポートの種類(手段的サポート、情緒的サポートなど)について測定がなされ、それが心身の健康にどのような影響を及ぼすのか検証されてきた。

本稿では「世代間援助バランス指標」の開発に向けて、①サポート源に関して、これまでのソーシャル・サポート研究の多くは親族のサポートを対象にしており、非親族によるサポートはほとんど明らかにされていない。本研究では、異世代の非親族をサポート源として着目する。②サポートの方向については、サポートの受領と提供の両方を捉えることで、バランスのとれた世代間援助のパターンを抽出する。③サポートの種類に関しては、「手段的サポート」と「情緒的サポート」に加えて「同伴行動」および「情緒的一体感」に焦点をあてる。「情緒的一体感」とは、「一緒にいてほっとする」「言わなくても気持ちを察してくれる」のように明確なサポートとは呼べないが援助的機能を持つ行為である。そして「情緒的一体感」をもとになされる行動が「同伴行動」であり、一緒におしゃべりをしたり遊びに行ったり共通の趣味を楽しんだりして親密な喜びを生み出す相互交流のことである(浅川ら, 1999; 富樫, 2013)。

(3) 世代間援助バランス指標の開発

地域における世代間援助バランス指標を測定するのに適した項目を探索するために、Web調査会社A社に登録している20～50代モニター300人、60～70代モニター100名を対象に自由記述形式による予備調査を実施した。この結果をもとに、世代間援助の4つの体型(情緒的サポート、手段的サポート、情緒的一体感、同伴行動)に関して2つの援助の方向性(受領/提供)から捉える調査項目を開発した。具体的に、世代間援助の提供について、65歳以上の対象者(高年層)には「おおよそ50代以下の方に対して、あなたが以下のことをする機会はどの程度ありますか。」、64歳以下の対象者(若・中年層)には「おおよそ65歳以上の方に対して、あなたが以下のことをする機会はどの程度ありますか。」との設問に、それぞれ「よくある」「たまにある」「あまりない」「まったくない」の4件法で回答を求めた。そして、「よくある」「たまにある」を「提供高」、「あまりない」「まったくない」を「提供低」とした(表3)。

表3. 世代間バランス指標項目リスト

援助類型	世代層	方向性	調査項目
情緒的サポート	若・中年層	提供	65歳以上の方に対して元気づける
		受領	65歳以上の方が元気づけてくれる
	高年層(前期・後期)	提供	50代以下の方に対して元気づける
		受領	50代以下の方が元気づけてくれる
手段的サポート	若・中年層	提供	65歳以上の方に対してちょっとしたお使いや用事をする
		受領	65歳以上の方がちょっとしたお使いや用事をしてくれる
	高年層(前期・後期)	提供	50代以下の方に対してちょっとしたお使いや用事をする
		受領	50代以下の方がちょっとしたお使いや用事をしてくれる
情緒的一体感	若・中年層	提供	65歳以上の方に対して_思いやりたり気を配ったりする
		受領	65歳以上の方が思いやりたり気を配ったりしてくれる
	高年層(前期・後期)	提供	50代以下の方に対して_思いやりたり気を配ったりする
		受領	50代以下の方が思いやりたり気を配ったりしてくれる
同伴行動	若・中年層	提供	65歳以上の方に対して話し相手になる
		受領	65歳以上の方が話し相手になってくれる
	高年層(前期・後期)	提供	50代以下の方に対して話し相手になる
		受領	50代以下の方が話し相手になってくれる

① 援助バランス型	② 受領優位型
提供高	提供低
受領高	受領高
③ 提供優位型	④ 非援助型
提供高	提供低
受領低	受領低

図17. 世代間援助の4分類

世代間援助の受領に関して、65歳以上の対象者(高年層)には「おおよそ50代以下の方が、あなたに以下のことをしてくれる機会は、どの程度ありますか。」、64歳以下の対象者(若・中年層)には「おおよそ65歳以上の方が、あなたに以下のことをしてくれる機会は、どの程度ありますか。」との設問に、それぞれ「よくある」「たまにある」「あまりない」「まったくない」の4件法で回答を求めた。そして、「よくある」「たまにある」を「受領高」、「あまりない」「まったくない」を「受領低」とした。これらの回答をもとに、世代間援助の授受パターンを「①援助バランス型(受領高・提供低)」、「②受領優位型」(受領高・提供低)、「③提供優位型」(受領低・提供高)、「④非援助型」(受領低、提供低)の4パターンに分類した(図17)。

(4) 世代別に見る世代間援助バランス指標の実態

「世代間援助バランス指標」を検証するために、埼玉県和光市の20歳以上の市民から性・年齢で層化し無作為に抽出された7,000人を対象に郵送調査(2014年10月～11月)を実施した。分析では、欠損のない2499票を用いた。調査項目について、精神的健康の測定には、S-WHO-5Jの総得点(以下、精神的健康総得点)を使用した($\alpha=0.89$)。

① 情緒的一体感

「情緒的一体感」授受の有無をもとに、4類型(援助バランス型(579名)、提供優位型(470名)、受領優位型(100名)、非援助型(1350名))に分類した(表4)。世代別に「援助バランス型」の内訳をみると、高年層が29.1%と最も多く、次いで中年層25.1%、若年層17.5%の順となった(図18)。

表4. 情緒的一体感の提供と受領のクロス表

		若年層		合計
		情緒的一体感(提供)		
		あり	なし	
情緒的一体感(受領)	あり	援助バランス型 154人(17.5%)	受領優位型 25人(2.8%)	179人(20.3%)
	なし	提供優位型 170人(19.3%)	非援助型 530人(60.3%)	700人(79.6%)
合計		324人(36.8%)	555人(63.1%)	879人(100.0%)

		中年層		合計
		情緒的一体感(提供)		
		あり	なし	
情緒的一体感(受領)	あり	援助バランス型 289人(25.1%)	受領優位型 43人(3.7%)	332人(28.8%)
	なし	提供優位型 228人(19.8%)	非援助型 593人(51.4%)	821人(71.2%)
合計		517人(44.9%)	636人(55.1%)	1153人(100.0%)

		高年層		合計
		情緒的一体感(提供)		
		あり	なし	
情緒的一体感(受領)	あり	援助バランス型 136人(29.1%)	受領優位型 32人(6.9%)	168人(36.0%)
	なし	提供優位型 72人(15.4%)	非援助型 227人(48.6%)	299人(64.0%)
合計		208人(44.5%)	259人(55.5%)	467人(100.0%)

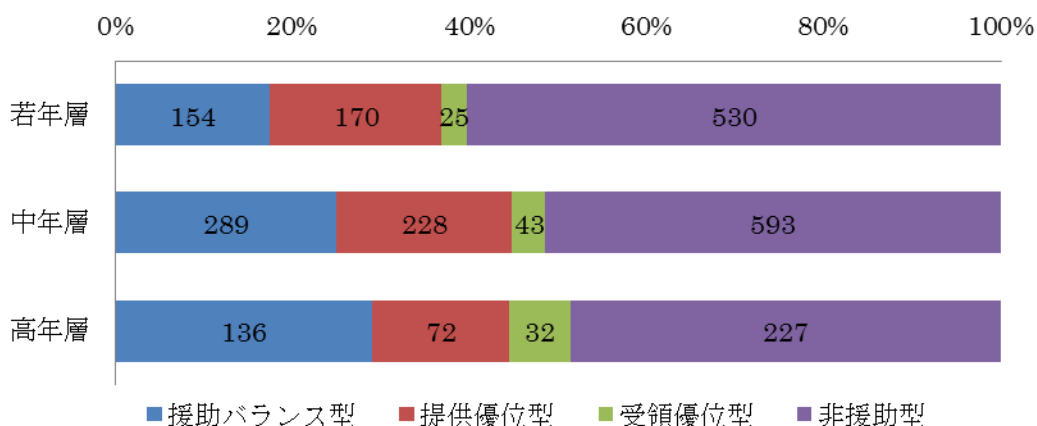


図18. 世代別に見る援助バランス(情緒的一体感)

② 同伴行動

「同伴行動」授受の有無をもとに、4類型(援助バランス型(465名)、提供優位型(314名)、受領優位型(85名)、非援助型(1634名))に分類した(表5)。世代別に「援助バランス型」の内訳をみると、高年層が28.1%と最も多く、次いで高年層(後期) 23.6%、中年層20.3%、若年層11.4%の順となった(図19)。

表5. 同伴行動の提供と受領のクロス表

		若年層		合計
		同伴行動(提供)		
		あり	なし	
同伴行動(受領)	あり	援助バランス型 100人(11.4%)	受領優位型 13人(1.5%)	113人 (12.9%)
	なし	提供優位型 95人(10.8%)	非援助型 671人(76.3%)	766人 (87.1%)
合計		195人(22.2%)	684人(77.8%)	879人(100.0%)

		中年層		合計
		同伴行動(提供)		
		あり	なし	
同伴行動(受領)	あり	援助バランス型 234人(20.3%)	受領優位型 42人(3.6%)	276人(23.9%)
	なし	提供優位型 156人(13.5%)	非援助型 721人(62.5%)	877人(76.0%)
合計		390人(33.8%)	763人(66.1%)	1153人(100.0%)

		高年層		合計
		同伴行動(提供)		
		あり	なし	
同伴行動(受領)	あり	援助バランス型 131人(28.1%)	受領優位型 30人(6.4%)	161人(34.5%)
	なし	提供優位型 63人(13.5%)	非援助型 234人(52.0%)	297人(65.5%)
合計		194人(41.6%)	264人(58.4%)	467人(100.0%)

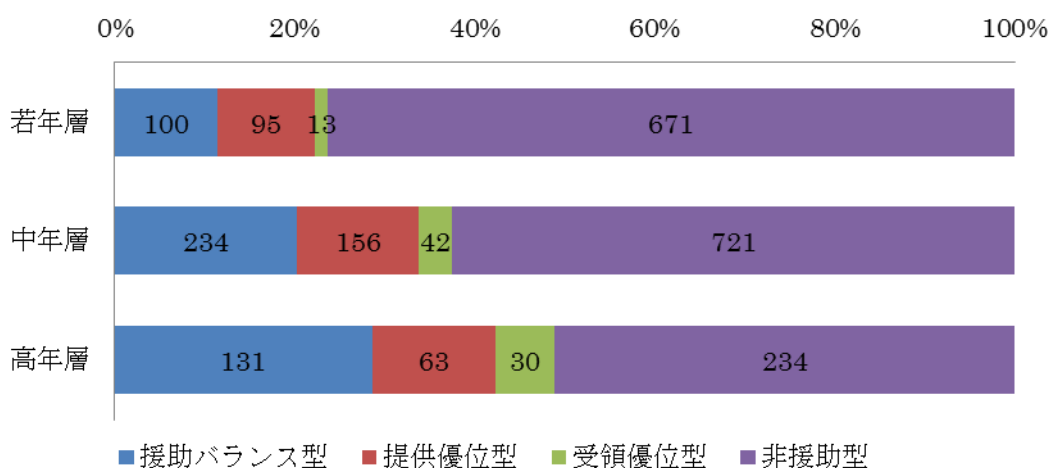


図19. 世代別に見る援助バランス(情緒的一体感)

③ 情緒的サポート

「情緒的サポート」授受の有無をもとに、4類型(援助バランス型(417名)、提供優位型(149名)、受領優位型(218名)、非援助型(1739名))に分類した(表6)。世代別に「援助バランス型」の内訳をみると、高年層が25.9%と最も多く、次いで中年層19.3%、若年層8.4%の順となった(図20)。

表6. 情緒的サポートの提供と受領のクロス表

		若年層		合計
		情緒的サポート(提供)		
		あり	なし	
情緒的サポート(受領)	あり	援助バランス型 74人(8.4%)	受領優位型 44人(5.0%)	118人 (13.4%)
	なし	提供優位型 48人(5.5%)	非援助型 713人(81.1%)	761人 (86.6%)
合計		122人(13.9%)	757人(86.1%)	879人(100.0%)

		中年層		合計
		情緒的サポート(提供)		
		あり	なし	
情緒的サポート(受領)	あり	援助バランス型 222人(19.3%)	受領優位型 102人(8.8%)	324人(28.1%)
	なし	提供優位型 71人(6.2%)	非援助型 758人(65.7%)	829人(71.9%)
合計		293人(25.5%)	860人(74.5%)	1153人(100.0%)

		高年層		合計
		情緒的サポート(提供)		
		あり	なし	
情緒的サポート(受領)	あり	援助バランス型 121人(25.9%)	受領優位型 72人(15.5%)	193人(41.4%)
	なし	提供優位型 30人(6.4%)	非援助型 244人(52.2%)	274人(58.6%)
合計		151人(32.3%)	316人(67.6%)	467人(100%)

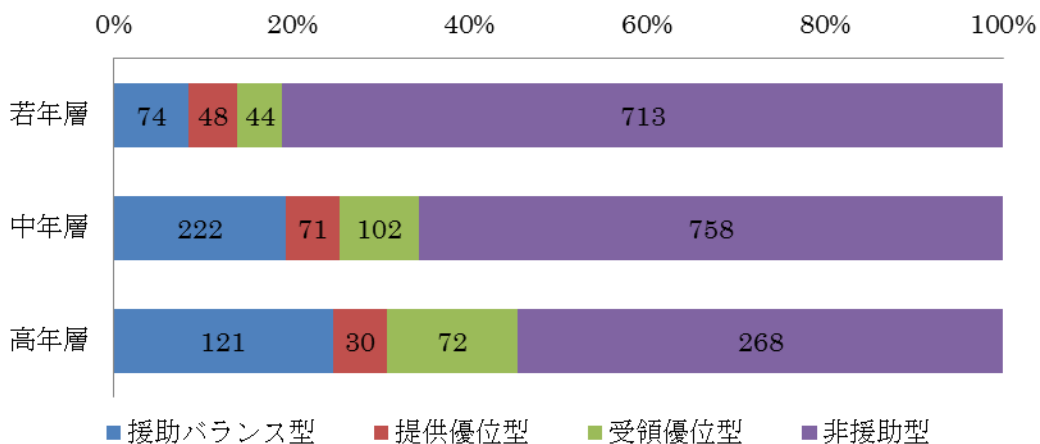


図20. 世代別に見る援助バランス(情緒的サポート)

④ 手段的サポート

「手段的サポート」授受の有無をもとに、4類型(援助バランス型(99名)、提供優位型(159名)、受領優位型(72名)、非援助型(2169名))に分類した(表7)。世代別に「援助バランス型」の内訳をみると、高年層(前期)が8.6%と最も多く、次いで中年層3.8%、若年層1.7%の順となった(図21)。

表7. 手段的サポートの提供と受領のクロス表

		若年層		合計
		手段的サポート(提供)		
		あり	なし	
手段的サポート(受領)	あり	援助バランス型 15人(1.7%)	受領優位型 11人(1.3%)	26人(3.0%)
	なし	提供優位型 37人(4.2%)	非援助型 816人(92.8%)	853人(97.0%)
合計		52人(5.9%)	827人(94.1%)	879人(100.0%)

		中年層		合計
		手段的サポート(提供)		
		あり	なし	
手段的サポート(受領)	あり	援助バランス型 44人(3.8%)	受領優位型 17人(1.5%)	61人(5.3%)
	なし	提供優位型 89人(7.7%)	非援助型 1003人(87.0%)	1092人(94.7%)
合計		133人(11.5%)	1020人(88.5%)	1153人(100.0%)

		高年層		合計
		手段的サポート(提供)		
		あり	なし	
手段的サポート(受領)	あり	援助バランス型 40人(8.6%)	受領優位型 44人(9.4%)	84人(17.9%)
	なし	提供優位型 33人(7.1%)	非援助型 382人(74.9%)	415人(82.0%)
合計		77人(15.6%)	426人(84.3%)	467人(100.0%)

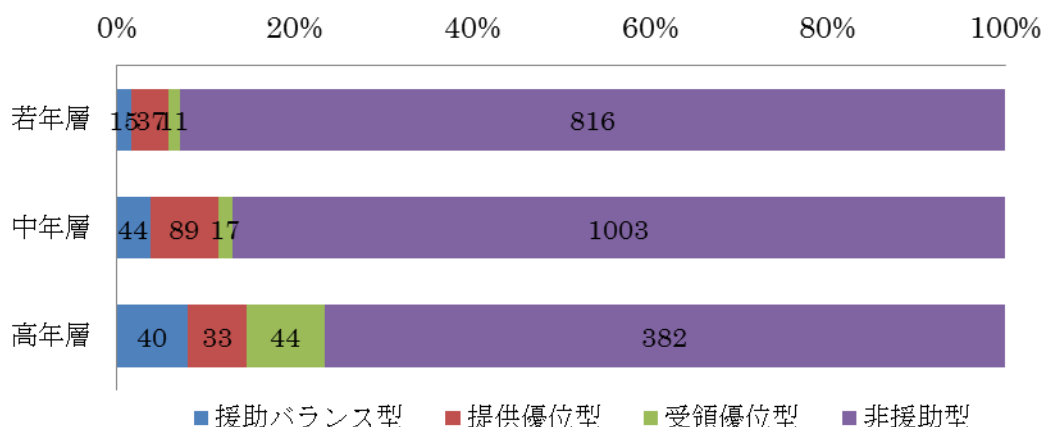


図21. 世代別に見る援助バランス(手段的サポート)

(5) 世代間援助バランス指標と地域住民の精神的健康度との関連 (図22)

世代(若年層:20~39歳、中年層:40~64歳、高年層:65歳以上)別に「精神的健康総得点」を従属変数、世代間援助バランスの各4類型(「手段的サポート」「情緒的サポート」「情緒的一体感」「同伴行動」)の授受および「年齢」を独立変数とする1要因共分散分析を行った。その結果、「情緒的一体感」では、「中年層」「高年層」において有意な主効果が認められた(それぞれ $p < .01$)。多重比較の結果、「中年層」では「非援助型」よりも「援助バランス型」「提供優位型」の得点が高く、「高年層」では「非援助型」「提供優位型」よりも「援助バランス型」の得点が高いことが認められた。「同伴行動」についてみると、「中年層」「高年層」において有意な主効果が認められた(それぞれ $p < .01$)。多重比較の結果、「中年層」では「非援助型」よりも「援助バランス型」が高く、「高年層」では「非援助型」「提供優位型」よりも「援助バランス型」の得点が高いことが示された。「手段的サポート」に関しては、「中年層」において有意な主効果が認められた($p < .01$)。多重比較の結果、「非援助型」「受領優位型」よりも「援助バランス型」の得点が高いことが示された。「情緒的サポート」に関しては、「中年層」「高年層」において有意な主効果が認められた($p < .01$ 、 $P < .05$)。多重比較の結果、「中年層」「高年層」とともに「非援助型」よりも「援助バランス型」の得点が高いことが示された。

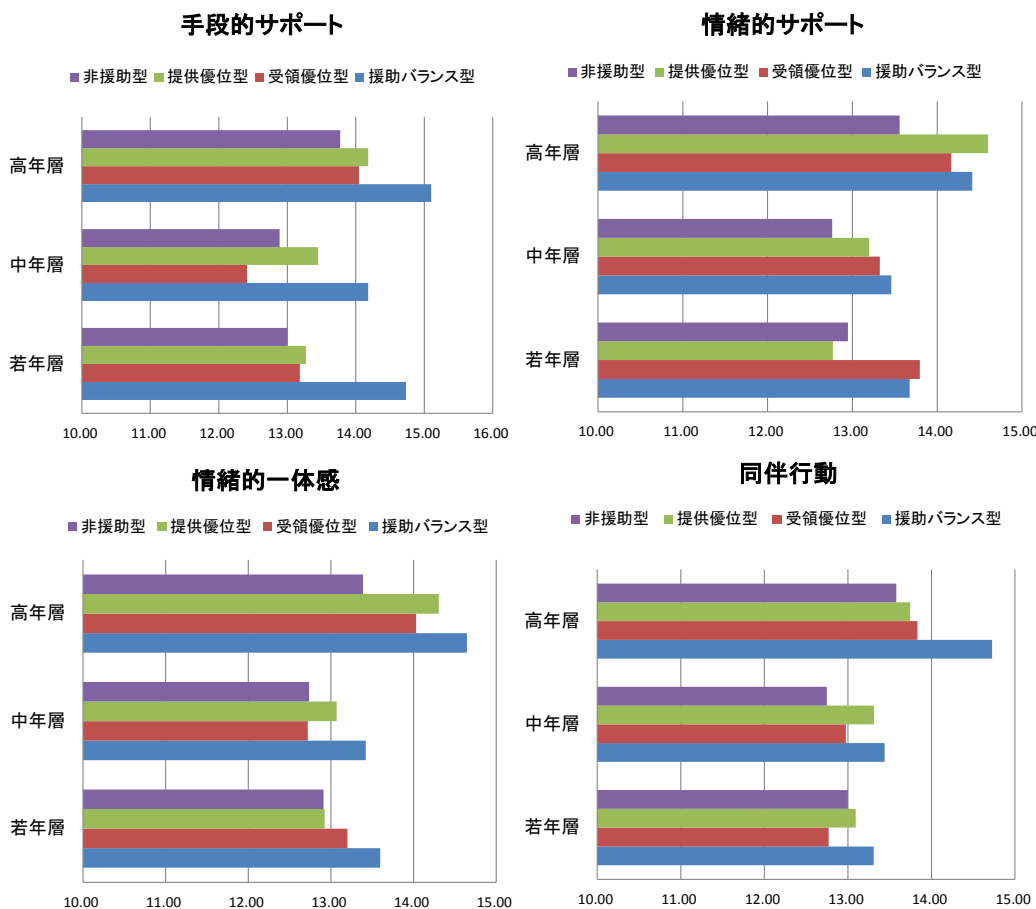


図22. 援助分類別の世代間援助パターン

(6) まとめ

本稿では、多循システムの評価指標として、非親族からの「世代間援助」の受領と提供のバランスから異世代間の互恵的な関係性を測定する「世代間援助バランス指標」について検証した。本調査結果からは、非親族からの「世代間援助」の実態として、すべての世代において、提供と受領が少ない「非援助型」が最も多いことが示された。その中でも互恵的な世代間援助の形である「援助バランス型」をみると、若年層よりも中・高年層に多くなり、特に「情緒的一体感」および「同伴行動」といった援助パターンが多い傾向が示された。これは、非親族からの世代間援助には比較的負担が軽いサポートが多く、加齢とともに互恵的な世代間援助が増加することを示唆している。さらに、中・高年層において、「援助バランス型」では、その他の援助パターンに比べて精神的健康度が好ましいことが示された。

こうしたことから、本指標は多循システムの導入による地域における「世代間援助」の変化を捉えるために有用な指標であり、多世代共創社会の実現に向けて各世代ともに「援助バランス型」の割合が増加することが重要であると考えられる。

4-2. 副次的評価

多循システム評価の主要な評価指標の他に、本研究では副次的な評価基準として、2つの測定指標(a. 社会的孤立 4問、b. 社会参加 7問)を検証する。これらの測定指標は、これまでの研究で使われている指標であり、その中で地域住民の精神的健康との関連がすでに認められている(小林ら, 2011; Konrath et al, 2012; Kanamori et al, 2014)。そこで本稿では、地域の中の社会的孤立の割合、社会参加率への評価について、年齢層(若年層・中年層・高年層)およびエリア(北・中央・南)の値を比較することで、エリアごとの特性を把握することにした。

(1) 社会的孤立の状況把握

「別居の家族や親戚」および「友人や近所の人」との対面的・非対面的交流を合計しても、それが「週1回未満」である状態を孤立と定義し、孤立の割合を確認した。表8に性別・年代別にみた孤立の人数と割合を示した。その割合をみると、20代で孤立の割合がもっとも低く、30代40代とその割合が徐々に高くなり、60代でその割合が一旦低くなるが、80代で再度高くなるという大まかな流れが男女ともに見られた。20~39歳を若年層、40~64歳を中年層、65歳以上を高年層と区分し、男女別に年齢層間で孤立の割合に偏りがあるかを確認したところ、男女とも中年層でその割合が高いことが分かった(男性 $p < .001$ 、女性 $p < .01$)。また、若年、中年、高年のいずれの年齢層においても、女性より男性で孤立の割合が高かった(いずれも $p < .001$)。

表8. 性別・年代別にみた「孤立」の人数と割合

		年代								
		20代	30代	40代	50代	60-64歳	65-69歳	70代	80代以上	
男性	孤立	人数 (%)	62 (40.8)	128 (45.6)	184 (60.7)	121 (57.9)	65 (51.6)	45 (40.9)	64 (41.8)	34 (56.7)
	非孤立	人数 (%)	90 (59.2)	153 (54.4)	119 (39.3)	88 (42.1)	61 (48.4)	65 (59.1)	89 (58.2)	26 (43.3)
	合計	人数 (%)	152 (100.0)	281 (100.0)	303 (100.0)	209 (100.0)	126 (100.0)	110 (100.0)	153 (100.0)	60 (100.0)
女性	孤立	人数 (%)	35 (19.6)	81 (22.0)	93 (28.7)	76 (32.3)	40 (26.3)	25 (25.3)	45 (24.9)	31 (34.8)
	非孤立	人数 (%)	144 (80.4)	287 (78.0)	231 (71.3)	159 (67.7)	112 (73.7)	74 (74.7)	136 (75.1)	58 (65.2)
	合計	人数 (%)	179 (100.0)	368 (100.0)	324 (100.0)	235 (100.0)	152 (100.0)	99 (100.0)	181 (100.0)	89 (100.0)

図23に独居の有無別でみた孤立の割合を示した。女性よりも男性で孤立の割合が高かったが、高年層の独居者では統計学的に有意な男女差は見られなかった（高年層 独居n. s.、高年層 同居p<.001、中年層 独居p<.001、中年層 同居p<.001、若年層 独居p<.001、若年層 同居p<.001）。図24は、各エリアにおける孤立の割合を、年齢層別に示したものである。年齢層別に孤立の割合にエリア差があるかを確認したところ、有意差はみられず、どのエリアも孤立の割合が同程度であることが分かった。図には示していないが、各エリアにおける孤立の割合を男女別にみた結果も同様であり、エリア差は認められなかった。

図23. 年齢層別・独居有無別・性別にみた「孤立」の割合

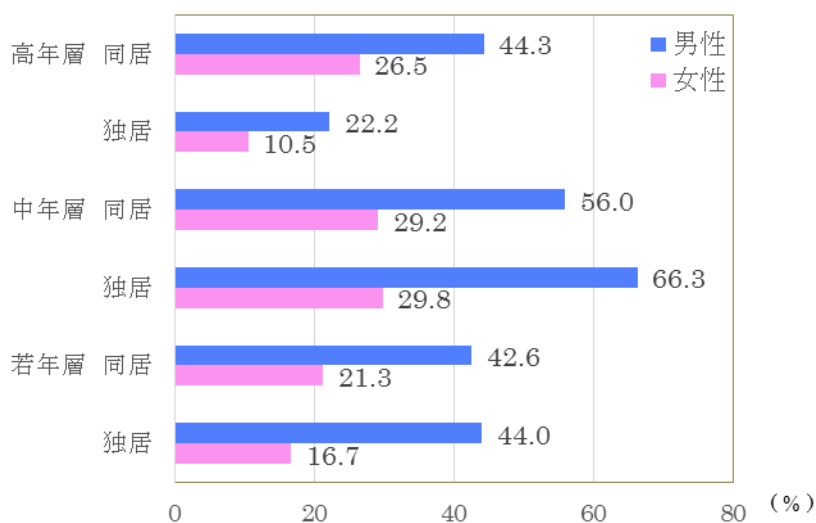
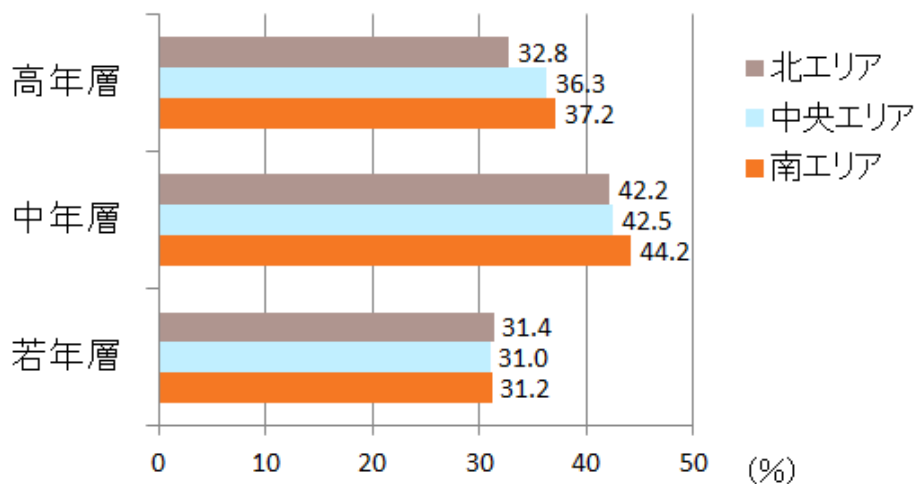


図24. 年齢層別・エリア別にみた「孤立」の割合



(2) 社会参加率の把握

社会参加率は、1)趣味関係のグループ、2)ボランティア・NPOのグループ、3)健康づくりを支援する活動の3種のグループ活動への参加を取り上げた。各グループおよび活動への参加頻度には言及せず、参加・活動しているか否か（参加有無）にて参加率を算出した。

趣味関係のグループへの参加率は図25に示した。全体では、若年層で低く、中・高年層では女性よりも男性の方が参加率は低かった。ボランティア・NPOグループへの参加率は図26に示した。全体的に参加率は低く、中年層以上では特に男性で低いことが分かった。健康づくりを支援する活動への参加率は図27に示した。参加率は、全体的に低く、若・中年層では「参加したくない（できない）」割合が高かった。

図25. 趣味関係のグループに参加している人の割合

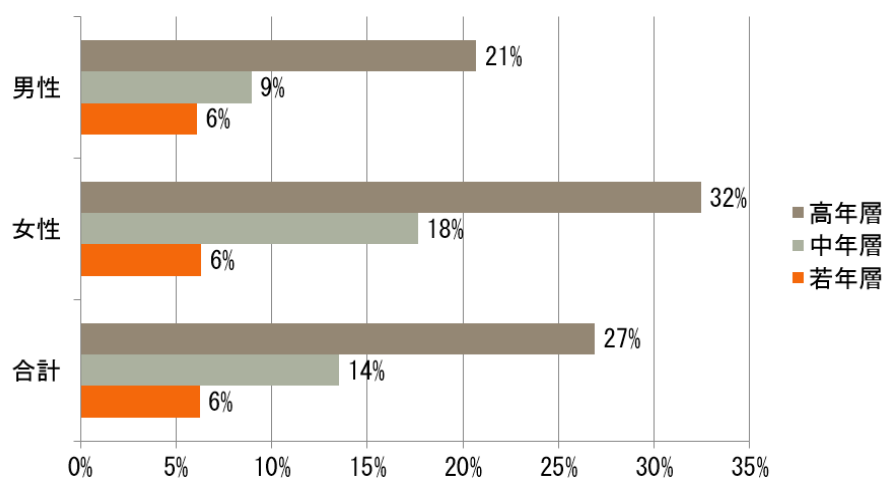


図26. ボランティア・NPOのグループに参加している人の割合

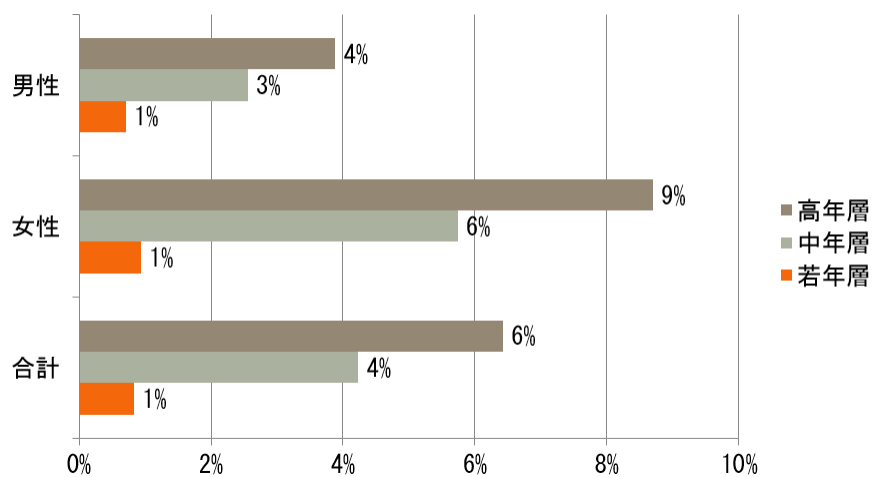
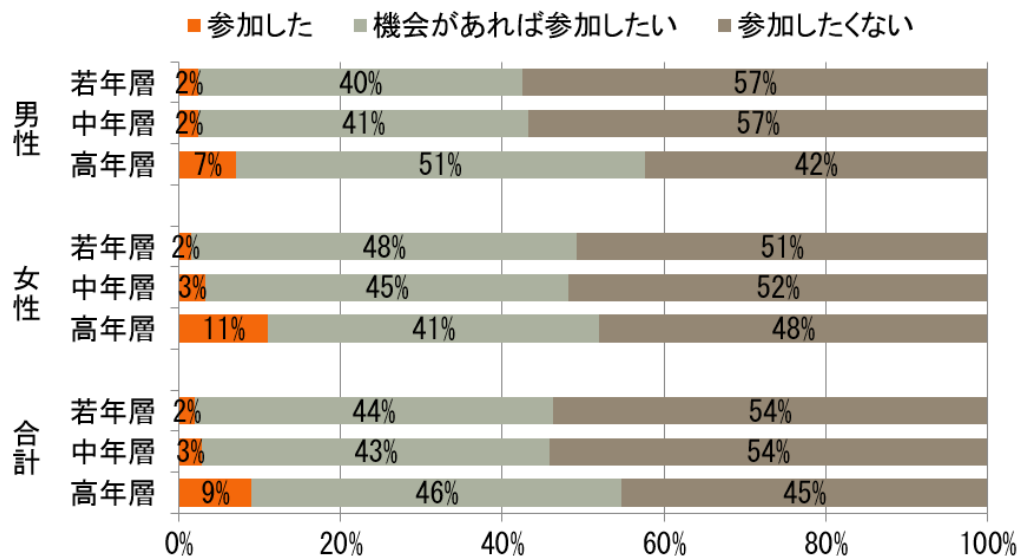


図27. 健康づくりを支援する活動に参加している人の割合



(4) まとめ

孤立の割合に関して、本調査では1) 男女とも中年層でその割合が高く、2) いずれの年齢層においても女性よりも男性でその割合が高く、3) エリア差はないことが示された。社会参加率に関しては、4) 全体的にみて、参加率は低いという傾向がみられた。5) ボランティア・NPOグループへの参加率や健康づくりを支援する活動への参加率に比べたら、趣味関係のグループへの参加率が、数値だけみれば全体的に高いことがうかがえ、社会参加の場を広げる上でのヒントとなると思われた。

本調査では、社会参加と社会的孤立に関する各項目についてエリア差は認められなかった。こうした結果から、本評価指標は、多循システムを導入したことによる介入効果を評価するのに有用な指標であると思われる。また、2年後の事後テストでは、対照地区と比較して介入地区に多循システムを導入したことによる効果を検証することが可能になる。

5. 参考文献

- 浅川達人・古谷野亘・安藤孝敏ほか (1999) 高齢者の社会関係の構造と質, 老年社会科学, 21(3), 29-36.
- 馬場千恵・村山洋史・田口敦子ほか (2013) 乳児を持つ母親の孤独感と社会との関連について: 家族や友達とのソーシャルネットワークとソーシャルサポート, 日本公衆衛生雑誌, 60, 727-737.
- Carp, F. M., & Christensen, D. L. (1986). Older women living alone: Technical environmental assessment of psychological well-being. *Research on Aging*, 8, 407-425.
- Chavis, D.M., Hogge, J.H., McMillan, D.W., & Wandersman, A. (1986). Sense of community through Brunswick's lens: A first look. *Journal of Community Psychology*, 14(1), 24-40.
- Chavis, D. M. & Wandersman, A. (1990). Sense of community in the urban environment: A catalyst for participation and community development. *American Journal of Community Psychology*, 18(1), 55-81.
- Fried, M. (1982) Residential Attachment: Sources of Residential and Community Satisfaction. *Journal of Social Issues*, 38, 107-119.
- 堀江尚子 (2011) 看護師と重要な他者のソーシャル・サポートの互恵性, 奈良看護紀要, 7, 8-15.
- 稲葉昭英 (1998) ソーシャル・サポートの理論モデル (松井豊・浦光博編) 人を支える心の科学, サイエンス社, 152-175.
- Kanamori, S., Kai Y., & Aida J et al (2014). Social Participation and the Prevention of Functional Disability in Older Japanese: The JAGES Cohort Study. *PLOS ONE*, 9(6).
- Konrath, S., Fuhrel-Forbis, A., & Lou, A et al (2012). Motives for volunteering are associated with mortality risk in older adults. *Journal of Health Psychology*, 31(1), 87-96.
- 貝川直子 (2009) 学校組織特性とソーシャルサポートが教師バーンアウトに与える影響, パーソナリティ研究, 17, 270-279.
- 小林江里香・藤原佳典・深谷太郎ほか (2011) 孤立高齢者におけるソーシャルサポートの利用可能性と心理的健康: 同居者の有無と性別による差異, 日本公衆衛生雑誌, 58, 446-456.
- 草野篤子 (2011) 世代間交流学の樹立に向けてのプレリュード:現状と今後の現状, 老年社会科学, 33, 461-471.
- 草野篤子・金田利子・間野百子 他編 (2007) 世代間交流効果, 天津:三学出版.
- 村山洋史・村山幸子 (2015) 2章 地域を知り,現状を評価する, 「ソーシャル・キャピタルを育てる・活かす! 地域の健康づくり実践マニュアル」 (印刷中).
- 内閣府「国民生活選好度調査 (<http://www5.cao.go.jp/seikatsu/senkoudo/senkoudo.html>, 2015.3).
- 西村昌記 (2014) 家族介護者ソーシャルサポート尺度の開発, 老年社会科学, 36:3-12.
- 野澤 義隆 (2012) ソーシャル・サポートが母子家庭の母親の育児ストレスに与える影響: サポート内容と祖父母の知覚されたサポートの検討, 立正社会福祉研究, 14, 1-6.
- Pretty, G. M. H., Andrewes, L. & Collett, C. (1994). Exploring adolescents' sense of community and its relationship to loneliness. *Journal of Community Psychology*, 22(4), 346-358.
- Prezza, M. & Costantini, S. (1998). Sense of community and life satisfaction: investigation in three different territorial contexts. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 8: 181-194.

- Prezza, M., Amici, M., Roberti, T. and Tedeschi, G. (2001). Sense of community referred to the whole town: Its relations with neighboring, loneliness, life satisfaction, and area of residence. *Journal of Community Psychology*, 29: 29-52.
- Rook (1987) Social support versus companionship: Effects on life stress, loneliness, and evaluations by others, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1132-1147.
- 酒井淳子 (2006) 看護師の心理的 well-being に対する職場におけるソーシャルサポートの効果 : 共分散構造分析を用いた検討, *日本看護科学会誌*, 26, 32-40.
- 迫田裕子・田中宏二・淵上克義 (2004) 教師が認知する校長からのソーシャル・サポートに関する研究, *教育心理学研究*, 58, 185-297.
- 斉藤雅茂・藤原佳典・小林江里香ほか (2010) 首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別に見た孤立高齢者の発現率と特徴, *日本公衆衛生雑誌*, 57, 785-795.
- Scriven (1991) *Evaluation Thesaurus* (4th ed.) Newbury Park, CA:Sage.
- 高山緑 (2013) 他者との関わり合い(佐藤眞一他編) 老いのこころ 加齢と成熟の発達心理学, 有斐閣アルマ, 16
- 富樫ひとみ (2013) 高齢期につなぐ社会関係, ナカニシヤ出版.
- 浦光博 (1992) 支えあう人と人 ソーシャル・サポートの社会心理学, サイエンス社. 3-180.
- 山岸俊男 (監) (2013) 徹底図解 社会心理学, 新星出版社.
- 安田節之・渡辺直登 (2008) プログラム評価研究の方法, 新曜社.
- 安田節之 (2011) プログラム評価 対人・コミュニティ援助の質を高めるために, 新曜社.