

小川全夫氏基調報告資料

高齢者モデル居住圏構想に対する保健福祉関係者の評価

九州大学大学院人間環境学研究院
教授 小川全夫

地方分権と住民自治の時代へ

- ◆中央集権から地方分権へ
- ◆分権の受け皿の強化→市町村合併
- ◆住民自治の新しい容器づくり→地域自治組織
- ◆住民自治のカー住民参加による計画づくり
- ◆先駆的取り組みの周防大島高齢者モデル居住圏

周防大島高齢者モデル居住圏構想の特徴

- ◆全ての人がいきいきと暮らせるように
- ◆保健・医療・福祉を超えて幅広く
- ◆4町の交流・提携で広域的に
- ◆多様な住民参加によって

周防大島高齢者モデル居住圏構想の取組目標1

- ◆元気
21世紀を担う子どもの育成
若者から高齢者までの健康づくり
「生涯現役」の生きがいづくり
高齢社会に適した産業づくり
産業を支える新たな担い手づくり
まちづくりへの参加と交流

周防大島高齢者モデル居住圏構想の取組目標2

- ◆にこにこ
みんなが快適に暮らせる住環境づくり
みんなが支え合い明るく暮らせる仲間づくり
みんなが自由に外出できる環境づくり
みんなが明るく暮らせる「安全」の確保

周防大島高齢者モデル居住圏構想の取組目標3

- ◆安心
「病気」などになったときの安心
「介護」を必要とするときの安心
「死」を迎えるときの安心

周防大島高齢者モデル居住圏構想の成果

- ◆要支援老人のために一公的介護保険制度の円滑な導入一介護認定の共同事務一広域連合設置
- ◆虚弱老人のために一ボランティア活動促進一支援ネットワーク形成
- ◆元気老人と次世代のために一交流促進一生涯現役社会づくり構想

これからの保健福祉関係者の地域における役割期待

- ◆住民の生活上の必要と地域政策立案者の仲立ちをするアニメーター(活気を与える人)としての役割
- ◆行政職員の守備範囲の縮小と専門職の守備範囲の拡大
- ◆上記ふたつを備えた分権的多元主義の方向性

保健福祉関係者の周防大島高齢者モデル居住圏構想評価

- ◆周防大島で活動する780人対象
- ◆行政職員、医療・保健関係者、社会・介護福祉関係者、その他関係事務職員など
- ◆職場を通じての配布と郵送による回収
- ◆550の回収票(回収率70.5%)の分析

保健・福祉関係者による周防大島の現状把握

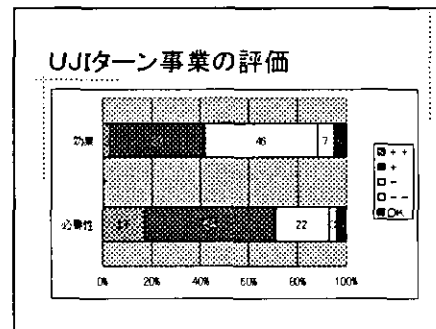
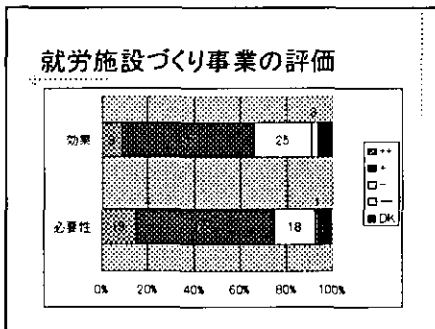
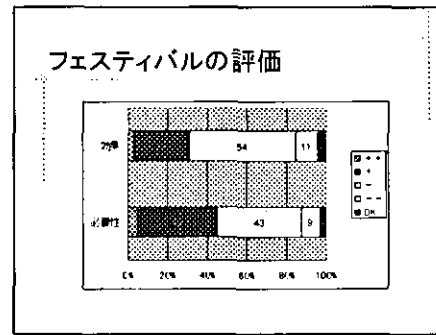
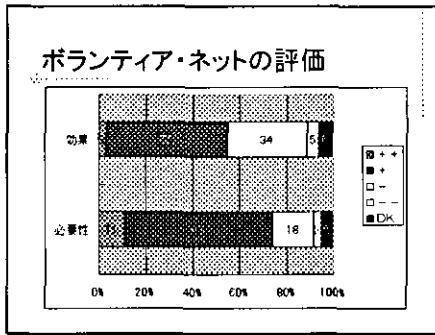
項目	割合
高齢化先進地としての独自の役割が必要	42
高齢者の生活環境の改善や高齢者の生活支援が必要	44
高齢者の健康・生活・福祉の向上に努める必要がある	44
高齢者の生活環境の改善や高齢者の生活支援が必要	41
高齢者の健康・生活・福祉の向上に努める必要がある	42
高齢者の生活環境の改善や高齢者の生活支援が必要	42
高齢者の健康・生活・福祉の向上に努める必要がある	43
高齢者が安心して暮らせる支えあいの仕組みが必要	41
高齢者の生活環境の改善や高齢者の生活支援が必要	41
高齢者の健康・生活・福祉の向上に努める必要がある	42

公的介護保険制度導入の評価

項目	割合
公的介護保険制度導入の意義は大きい	44
公的介護保険制度導入の意義は小さい	28
公的介護保険制度導入の意義は不明	28
公的介護保険制度導入の意義は大きい	31
公的介護保険制度導入の意義は小さい	33
公的介護保険制度導入の意義は不明	31
公的介護保険制度導入の意義は大きい	31
公的介護保険制度導入の意義は小さい	32
公的介護保険制度導入の意義は不明	37
公的介護保険制度導入の意義は大きい	37
公的介護保険制度導入の意義は小さい	37
公的介護保険制度導入の意義は不明	37

生涯現役社会づくりの評価

項目	割合
生涯現役社会づくりの意義は大きい	39
生涯現役社会づくりの意義は小さい	18
生涯現役社会づくりの意義は不明	18
生涯現役社会づくりの意義は大きい	31
生涯現役社会づくりの意義は小さい	20
生涯現役社会づくりの意義は不明	20
生涯現役社会づくりの意義は大きい	18
生涯現役社会づくりの意義は小さい	18
生涯現役社会づくりの意義は不明	18
生涯現役社会づくりの意義は大きい	21
生涯現役社会づくりの意義は小さい	22
生涯現役社会づくりの意義は不明	17
生涯現役社会づくりの意義は大きい	17
生涯現役社会づくりの意義は小さい	17
生涯現役社会づくりの意義は不明	17



高齢者モデル居住圏構想全体に対する評価

評価項目	評価
地域住民協会の活動が地域活性化に寄与している	24
地域住民協会の活動が地域活性化に寄与していない	76
高齢者が地域に定住していることは評価できる	33
高齢者が地域に定住していないことは評価できない	67
高齢者が地域に定住することによって評価できる	32
高齢者が地域に定住することによって評価できない	68
高齢者が地域に定住することによって評価できない	68
高齢者が地域に定住することによって評価できない	68
高齢者が地域に定住することによって評価できない	68
高齢者が地域に定住することによって評価できない	68
高齢者が地域に定住することによって評価できない	68

保健福祉関係者に期待される今後の取り組み

- ◆ 認識は共有しながら、専門評価があまり高くない一現場感覚を計画へ反映すべき。
- ◆ 寿命の伸びー健康長寿ー生涯現役社会づくりという流れに即して連携すべき。
- ◆ 分権的多元主義の理念の成否は、専門職アニメーターとしての役割が発揮できるか否かにかかっている。一絶えず研修を。

高野和良氏報告資料

健康長寿で
生涯現役の地域づくり

高野 和良
(山口県立大学社会福祉学部)

多様な高齢者の生活

- ・「元気」高齢者への注目
 - 介護保険の要介護認定率
山口県 16.1% (2003年1月)
- ・介護予防と生きがいづくり

地域社会の現状

- ・家族の小規模化
- ・混住化の進行
- ・生活圏域の広域化
 - 取り残される高齢層

自立と自己責任



社会連帯の再構築

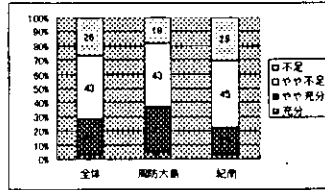
高齢者モデル居住圏構想

- ・地域生活の広域化と再統合
- ・生活実態に即した総合的支援体制の確立
- ・保健、医療、福祉専門職の役割への期待
 - 生活の継続性の保障

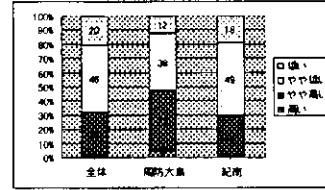
専門職調査の概要

- ・実施時期 2003年1? 2月
- ・調査方法 各機関別に配付、個別郵送回収
- ・対象 保健、医療、福祉関係専門職
- ・配票回収数
 - 大島地域 配票780、回収550、70,5%
 - 紀南地域 配票400、回収322、80,5%

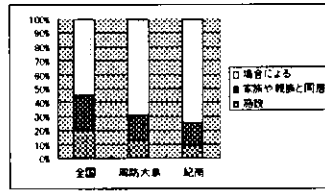
保健福祉サービスの量



保健福祉サービスの質



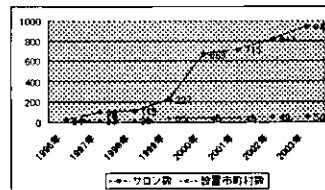
高齢者の生活のあり方



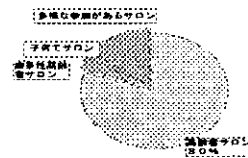
生涯現役社会づくり

- 高齢者が様々な形で社会参加できる社会
- ・生活に根差した活動の継続
 - 楽しむことを大切に
 - 地域社会との接点
 - 無理のない助け合いの仕組み

いきいきふれあいサロンの状況



県内ふれあいサロンの活動




田中マキ子氏報告資料

国際フォーラム in 大島 Dec.1.2003
 シンポジウム
 「健康長寿で生涯現役の地域づくり」


**生活の質、生命の質
を向上するための生涯現役**
 ～活動的な高齢者を支えるリハビリテーション・システム～

 田中 マキ子
 山口県立大学看護学部




高齢社会の課題とは何か

高齢者が増える社会では、何が起るか
 それは、「幸せでない」社会か



提供・依存

家族や地域や国への
不安や不満



自主・自立

安心を求めるばかり
でなく、自らが創る

高齢社会をポジティブに捉える



高齢社会と健康

高齢者の健康観 part.1

健康上の問題で日常生活に影響がある者の割合

性別	年齢	割合 (%)
男性	65歳以上	14.0
	75歳以上	20.0
女性	65歳以上	16.0
	75歳以上	22.0

高齢者の健康観 part.2

自分の健康状態を「良い」「まあ良い」「ふつう」と認識している者の割合

性別	年齢	割合 (%)
男性	65歳以上	76.2
	75歳以上	71.0
女性	65歳以上	65.3
	75歳以上	61.0

高齢者と健康と介護と

認知症や要介護状態にみた認知症の割合

性別	年齢	割合 (%)
男性	65歳以上	10.0
	75歳以上	15.0
女性	65歳以上	12.0
	75歳以上	18.0

高齢者の意識形態の国際比較

老々介護の日本

老後の生活の在り方

監視している子どもの健康確保

国	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
日本	10.5%	11.4%	12.1%	12.8%	13.5%	14.2%
ドイツ	11.2%	12.1%	13.0%	13.9%	14.8%	15.7%
フランス	12.1%	13.0%	13.9%	14.8%	15.7%	16.6%
イタリア	13.0%	14.0%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%
アメリカ	14.0%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%
オーストラリア	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%

「健康づくり」とリハビリテーション

日野原重明軒(生きかた上手)ユーリーブ社

「健康とは、設備に安心することではなく、自分が「健康だ」と感じることです。」

自分の健康を自分で維持すること
↓
心と身体の健康維持・強化
↓
リハビリテーション/運動する

2つの課題

- ① 地域・在宅で障害を回復する
- ② 自分自身で健康を守る

地域・在宅で障害を回復する

訪問看護・介護 } → 利用頻度の限界
訪問リハビリテーション }

自前で工夫する = 自助努力

- 利点: 温かい、毎日続けられる
- 欠点: 家族・介護者への負担や甘え

制度的介入と自助・相互協力: コンビネーション・ケアの充実

事例紹介

平成7年調査により右片麻痺。夫が作成したリハビリテーション機器・使用しながら在宅療養を続ける。「身内が面倒みると、どうも甘えが出る」と夫は強く、介護保険下でのサービス内容・量への課題を指摘する。

自分自身が健康を守る

生涯現役づくりのために・・・

個人の自立

自助と扶助のバランス

問題①: 障害が長く場合
→ 支援体制と支援方法

問題②: 障害予防を行う場合
→ 意欲的に継続できるための内容や進め方

高齢社会へのチャレンジ

高齢社会は悲観的か

↓

制度としての整備 } 活動的な高齢者を
自助努力 } 支えるシステム作り

↓

高齢社会をポジティブに捉える

杉谷俊明氏（三重県紀南地区健康長寿推進協議会事務局長）報告

紀南地区は紀伊半島の南部、名古屋から特急で3時間、大阪から4時間、東京からは日本で一番遠い不便なところである。1市4町村で人口4万6000人。平成14年5月1日の住民基本台帳によると紀南地区の紀和町は高齢化率52%。これまで全国一位だった周防大島の東和町を抜いて、全国第一位となった。

平成9年から広域的健康づくり、生きがいづくりを行っている。昨年からは、これまでの「生きがいづくり」から政策を変えて「予防保健」を重視している。医療費が増加し介護保険に加入する人も増えている。介護保険料が3500円を超えて、これは三重県で一番高い金額である。

このため公衆衛生の医師をアドバイザーに据えて健康づくりに取り組み始めた。「元気夢プラン」という基本計画があり、第二次実施計画の中で「元気夢システム」というシステムの中で事業を組み立てている。中心となるのが「元気夢クラブ活動」。住民が自主的に地域に集まる地域サロン（趣味の会や同好会、自治会、カラオケサークルなど）に、より健康にいいプログラムに取り組んでもらう。この集まりにメニューを提供し、講師を派遣している。ただし、いきいきサロンを実施している社協、保健婦さんのサークルでは「私たちの活動だから」と講師の派遣などを望まないこともあり、専門職・役所の人たちは縦割り意識がある。

地域リーダーや世話役を育てるために「紀南健康大学」に取り組んでいる。生活習慣病に関わる3つのポイントとして、「運動」「食事」「休養」を大学のメニューに入れている。

「食事」では、「こまやかたっぶり」「あかにくちよっぶり」というキャッチフレーズで、以下のものを中心に和食を主に食べましようと推進している。「こ」…穀物、「ま」…豆類、「や」…野菜、「か」…海草、これらをたっぶり。「あ」…甘いもの、油分、「か」…加工食品、「に」…肉、「く」…菜、つまり添加物の入ったもの、これらを減らましよう。できるだけ地元の食材を、素材を活かしながら調理をして、よく噛んで食べましよう、と提案している。

「運動」では、「ゆる体操」を取り入れている。いつでもどこでも場所いらず、お年寄りから子供まで、布団のうえでモゾモゾやるのが一番いい。血糖値が下がる、体重が5～6キロ落ちるのはザラ、中には10キロ、11キロやせた人もいる。リバウンドもなく、場所をとらずにどこでもできるのが特徴で、広がっている。さきほど見て頂いたのは、名古屋の中部日本放送が取材して先ほど放送されたビデオ。また、本日発売の健康雑誌「安心」新年

号にも特集が掲載され、ゆる体操が掲載されている。来月号の2月号にも掲載予定があるので、ぜひごらん下さい。

「園芸療法」も大きな柱になっている。草花を使ってリハビリテーションに役立てる新しい分野。淡路島に県立の園芸学校ができて、昨年度から国内初の園芸療法士を育成する講座が開かれている。三重県からも紀南県民局の職員3名が受講した。17人定員のうち3名、この3名のうち一人は保健師、他二人は農業改良普及員の資格を持つ農業技師。昨年学んで今、地元に戻って園芸福祉、園芸療法でみなさんに元気になって頂こうと活動している。この他にも水中リラックス療法、音楽療法、アニマル療法（犬とのふれあい）などにも取り組んでいる。

本来は市町村が中心になってすすめるものだが、当該地域は市町村が小さいので手が行き届かない。県と市町村がお金も半分ずつ出して、市町村が手をつけていない部分に事業を組んでやっている。

※最後に

来年6月に熊野古道がユネスコ本部に世界遺産として登録される予定。100名ほどの語り部がいる。これらはみな高齢者である。ぜひ一度お越し下さい。

高林修二氏（周防大島高齢者モデル居住圏構想推進協議会事務局長）報告

これまでの取り組みについて、これまでの反省と、来年10月に考えられている合併を踏まえて今後どうすすめるかについて。

（基調報告の配布資料を見ながら）3ページのフェスティバルについて。ハワイとのつながりということでフラダンスコンテストを中心としたイベントであるが、フラダンスに興味がない人については関心が低いようだ。平成12年度から始めたこの事業は今年度で島内を一巡した。来年度以降のあり方については検討中である。

ボランティアネットワークづくりについて。大島全体でボランティアの仕組みを作ろうとしたことに無理があったのではないか。社会福祉協議会を中心に、ボランティアしたい人としてほしい人を結び付けようとしたが、実際の実績はほとんどない。仕組みを作っても具体的な結びあわせをするしっかりしたコーディネーターがいないと難しい。また地域の細かいニーズをきちんと汲み取ってきたかということも反省点である。

これを踏まえて、もっと地域レベルでボランティア活動を活発化させなければと、今年度大島町の日見（ひみ）というところで地域通貨を使ったボランティア活動の活発化に取り組んでいる。ボランティア活動の活発化と地域の中での支えあいについて、再構築しようとしている。地域通貨はあくまで手段であり、地域通貨を地域づくりに高めていけたら、この事業の効果が出てくるのではないか。

生涯現役のための就労施設について。「かいもち」を東和町の道の駅で販売している。郷土食に光を当てて、特産品として加工販売している。今年度は新しく、もう少し高齢者の働く場を広げていきたいということで、桑の葉を高齢者に集めて頂いて、乾燥、焙煎しパッケージして商品化する取り組みも「ひびきの里」（東和町）とタイアップして行っている。

UIJターンの促進について。空家情報の提供事業を行っている。平成13年に仕組みを作り、14年に実験事業的に行い、15年から本格的に情報提供を行っている。問題は空家情報が少ないということ。3年前に自分自身が山口からやってきたときに「空家が多い」と感じた。これを地域の資源として活用できないか、定住促進事業に結び付けられないかと考えたが、空家として数年放置するとリフォーム費用がかかる。そうまでして人に貸したくないという人が多い。地元の自治会長、民生委員などと連携をはかって有効活用していけるようにしたい。

今後について。来年度おそらく4町合併、という方向で進んでいる。今までは行政主導、事務局主体で進められてきたが、あくまで住民が主役となって進められなければならない。昨年、住民による島づくりの推進のため「まちづくり研究会」を作った。10月下旬には動物とのふれあいツアーを屋代の里 NPO 中心にイベントを行った。11月下旬には橋町で周防大島自然体感クラブがスローフード体験をしようとイベントを行った。東和町のボランティアとして、ブロードバンド化の推進の動きもある。自分たちの手で島の活力を生み出していこう、という取り組みである。

新町になったときも住民の方々自身で、この島をどうするのか自分たちの地域をどうしていくのかを考えながら地域づくりに取り組んで頂ければ。新町の施策にもこの構想のいろんな取り組みがもりこまれると思う。「元気、にこにこ、安心」が新町のキャッチフレーズにもなるはずだ。

地域通貨について補足説明。1時間労働に対し1「のんた」支払う。普通の貨幣と同じように、限定された地域の中に一定の時間評価でボランティア活動を流通させるしくみのこと。

安立清史氏（九州大学大学院人間環境学研究院助教授）コメント

今年2月に3日間大島を一周した。全体的な取り組みについて話す。専門は社会学。全国の地域福祉・高齢者福祉の現場でどういう新しいことが起こっているかを調べている。高齢化率全国一位、二位という地域は、新しい可能性にチャレンジする試みがわきあがっている地域だ。

「専門家の役割」について。ここでいう「専門家」とは、保健師、医師、社協の職員だけでなく、広い意味で高齢者に関わっている人、今日ここに来ているような人たちも含まれる。お寺の住職や郵便局の配達員も、直接高齢者と触れ合ってサービスを提供しているという意味では専門家である。

この専門家とは、普通の人とどう違うか。(1)「権限を持っている」高齢者のニーズに応じてサービスを提供する、その権限を持っている。(2) 制度・法律・しがらみを越えることができる。ボランティアやNPOが目目されているのは、この制度や法律、仕組み、常識などを飛び越えて、本当に必要なことをはじめているからだ。だから新しいことができる。専門家、プロフェッショナルとは、誰かに雇用されていない、自分の能力で独立して本当に必要なことを必要な人に対してやっていく人。新しい事態に日々直面しながら、つなげていく、つくっていく人。そのためには何かを乗り越えていく、そんな力をもっている人たち。紀南、周防大島は最前線。専門家が自分の力を発揮することが求められている。仕組みや制度、建物を作るだけでなく、必要なものを必要な人につなげていく、作っていくことが大切。

これまでの報告によると、周防大島ではすでに仕組みやプログラム、施設など条件は整ってきている。今後は専門家がそれを利用者に対しつないでいくことが大事。専門家同士の連携、行政と専門職の連携、行政同士の有機的な連携、専門機関の（病院と福祉施設や福祉施設と訪問ヘルパーさんなどとの）連携。よりいっそうの専門家のパワーアップ、つなぐ、つくる、前向きの取り組みが必要。

慎燮重氏（プサン大学名誉教授、ウェスレヤン大学社会福祉学部教授）コメント

高野先生が「社会参加によるふれ合いの重要性」を指摘していたことは重要なこと。韓国では「一無、二少、三多」ということが言われている。「一無」は絶対禁煙、「二少」は少食でお酒を適当に飲むこと、「三多」は野菜を多く、運動を多く、人とのつきあい・ふれあいを多く、ということである。

田中先生が「家族と地域による相互扶助」について報告されたのは注目すべき点である。韓国と日本は既婚の子供との同居率が高い。日本は30%、韓国35%強である。産業化が進むと都市化が進み、核家族化が進む。私個人としては3世代同居が理想ではないかと思っている。介護保険は「親の世話は国家が責任を追う」「女性の負担を減らす」ということだが、家族や地域の相互扶助とよくバランスをとる必要がある。日本型の介護保険のあり方を模索すべき。

杉谷氏の「元気夢システム」の中で一番注目したいのは「元気夢産業、元気夢職場」である。韓国で最高の老人福祉は働かせること、職を持たせることだと言われている。

高林さんの報告された、健康老人対策のサロンづくり、健康づくり、フェスティバル、生きがいづくり、就労づくり、ボランティアづくり、ネットワークづくり、まちづくり研究会、これはアクティブ・エイジング、生涯現役の観念である。高齢化地域で健康長寿から生涯現役へと重点が移されてきたということは、日本全体の高齢化対策の方向を示唆するものだ。

アクティブ・エイジング（生涯現役という概念）は、高齢者の雇用・生きがい就労だけに限定されるのではなく、余暇、社会貢献、家事活動なども含めて考えられるべき。韓国ではボランティア・チームを作って、老人が老人をヘルプする活動が増えている。地域の65歳以上の高齢者、50歳以上の退職者が「地域社会シニア・クラブ」（コミュニティ・シニア・クラブ、C.S.C）を作って活動している。宗教団体、老人福祉事業に関心のある財団法人、市民団体、職能団体がこれをひっばっている。高齢者を対象とした自活貢献機関の形で地域に適した地域資源事業を運営する。高齢者自身の自発的な需要創出や事業運営の責任が求められるため、既存の就業あっせんセンターや共同作業所とは性質が違う。2001年はモデル事業として、有機農産物の栽培・販売、病院退院者による退院後病室運営、韓国菓子の製造販売が行われた。

来場者アンケートについて

当日会場受付時にアンケート用紙を渡し、終了後回収した。
202人の来場者に配布し、64枚回収された。

回収されたアンケートの内訳は以下の通り

性別： 男性 26人
女性 37人
無回答 1人
(計64人)

年齢： ~30代 4人
40・50代 13人
60代 32人
70代以上 15人
(計64人)

職種： 無職 22人
社会福祉関係 15人
医療・介護関係 2人
公務関係 1人
その他 21人
無回答 3人
(計64人)

居住地： 大島島内 57人
大島島外 5人
無回答 2人
(計64人)

問1: ハワイの高齢者サービスを聞いてどのように感じられましたか

1	日本との比較で、日本の進んでいるところとハワイの進んでいるところがあり、それぞれの長所を取り入れること
2	もう少し資料がほしかった
4	よくわからない
5	日本とあまり変わりはないと思います。長寿で生涯現役でがんばっている方が多いと思います。
6	ハワイ・大島はともに高齢化が進んでいて、いろいろなサービスを早く考えなければならぬ
7	アメリカも日本も大島も高齢者に対して地域社会の対応も関心も同じように思いました
8	日本と同じである
9	すべてについていえるが自立自助の必要性、医療保険システムは日本の方が良い
10	ハワイでは高齢者の在宅福祉が非常に重視されているようである。良いことと思う。現在大島ではまだまだ不十分だと思う
11	ハワイでも大島同様の問題に直面していることがわかり、コミュニティーが積極的に取り組み知恵を出し工夫されている様子がありました
12	生涯現役…。大島での長寿、介護、老人対策は、ハワイにおいても国際的に見ても取り組み方はまったく一緒であり、劣ったものではない。ハワイの悩み=大島の悩み
13	このような会は初めてでしたので少し難解なところもありました
14	高齢者は大きな資源であるという言葉に感銘しました。また、高齢者自身も生活設計を確実に作ることの大切さ、特に自身にあう健康運動も大切と思いました。
15	まず日本の心配を
16	英語による講演は初めてであり、少しとまどいを感じたが、心に通じるものがうすい感じがした。スクリーンによる映像も漫画による紹介も結構だが、もう少しハワイの実情を実写したものを期待していた。先生についても日本語が話せるのなら下手でも日本語でお話いただければ実感がわいたのではないと思う
17	「1年なら米を、10年なら木を、生涯なら教育を」という中国の教訓を最後に語られましたが、本当にそう思うので色々な住民に対する教育を、楽しさをまじえて実施されたらよい。ハワイの取り組みのヒントです。
19	ハワイでは老後はゆったり暮らせると思っていたが、やはり共通の問題があることがわかった
20	大島と同じような悩みを持っている。資金不足に悩むようだ。
21	大島では地域の中での高齢者の力が大きく、自然に高齢社会ができあがり、マイペースで高齢者が生活している。計画的に高齢者サービスを地域へ導入してゆくハワイの方式に大島ではできるだろうかと思う。
23	ハワイは若い人の多い所と思っていましたが、大島と同じように高齢化しているとのこと。他人にたよるのではなくて、自己管理をよくして、自分のことは自分で責任を持つようにすることは素晴らしいと思う。我が家にも87歳の姑がおりますが、在宅介護は良いことと思う（一緒に住むことは大変ですが）
24	ハワイの場合、同じような島であり、この地の場合とよく似ていると思った。高齢化の問題は日本だけではないなと思った。やはり高齢者の自立、自己責任として考えたいと思った。
25	大島と同じであると思います
26	英語での講演でフレッシュに感じましたが、通訳されないとわからないので話の前後がなかなか続けることができなかつた。大まかなレジュメ（日本語で）があったらよかつたと思います。
28	大島郡に住んでいる者としてはごくごく当たり前の話でした。
29	ハワイは先進国で経済的に豊かな国と思っていましたが、そうでないのにもびっくりしました。在宅介護サービスに地価粗を入れる等、日本の高齢者サービスと同じ。食生活も昔の日本食を見直し、昔の日本の家族のようにみんなと一緒に住むそして助け合う、こうした良さを日本もアメリカものぞんでいるとは面白いと思った
30	大島と差異はない
31	生涯現役死ぬまで元気でこれは誰も同じように願うことだなーとつくづく感じた。老いてもできる限り社会の役に立てること、個人的に健康に留意したいと
32	生涯現役で高齢者を支援していくことは大切である。大島でも意識を高めていくと良い。
37	高齢者に対しては大島と同じだなと感じました

38	高齢化はどここの国も同じ問題だということがわかった
39	国は違っても高齢化対策に違いのないことに安心しています。大きな単位の福祉でなく小さな単位での活動の大切さ。地域でのお互いの助け合いの大切さなど…。
40	世界的にも高齢化の問題が大きな課題となっているということを、あたらめて感じての対策についていろんな視点が考えておられ、大島でももっと検討していく必要があると感じた
41	大島町の介護とよく似ていた
43	高齢者自らが社会参加、人生目的意識を持ち続けて暮らしてゆける社会構造をつくってゆける、成熟した社会になれば素晴らしいことだと
44	とても近しく感じているハワイの高齢現場報告、興味深く聞かせていただき、大島も同じだと感じ、なんだかうれしい!! 高齢者ファイト!! これから年を重ねる私たちもファイト!!
45	Bush's New Freedomでハワイ（アメリカ）でも在宅ケアがすすんでいることにびっくりしました。Acting Aging: Fitness I II III・IIとIII、特にIIIのSpiritual Fitnessを興味深く聞きました。ハヤシダ先生、スーツでなく、ハワイの正装アロハシャツで大島の人の前に現れてほしかったです。中国のことわざ3つ、おもしろかったです。（全く英語が聞き取れない方のために…せっかくハワイの先生の講演なので、もっとハワイアンな感じの絵や写真：たとえば写真つきで、こういう風が高齢者が楽しんで生活しているというように、特にカラフルなハワイの写真をまじえてもらえば、すべての参加者にもっと楽しんでもらえたと思います。派手なアロハやムームードレスの高齢者が楽しそうに集っている写真などがいっぱいあると、高齢の参加者も目を見張ったと思います。生意気な意見で申し訳ありません。お許し下さい。
46	よく細かく注意され行われているように思います
47	高齢者は資源だの一言が一番素晴らしいと思いました
48	同じように健康長寿を目指しているハワイの状況が理解できた。わが周防大島の方が高齢化も進んでいることから、ハワイの状況を参考に取り入れるべきところは取り入れて参考にし、スピードアップしなければならない
49	小川先生の通訳も100%とは無理がある。スクリーンの字が日本語であれば、もっと理解できたのでは
50	国こそ違え、サービスは同じように思った
51	いずれも同じ高齢者社会の厳しい実情を感じました。あまりあれこれ理想を追わずに、自然で良いのではないかと思います
52	高齢もやはりハワイ、アメリカも同じにおしよせているようです。在宅介護の進め、インターネットのサービスなど日本と同様な考え方のようです
53	ハワイも地域的にはかたよって高齢化があるようです。計画的に進めてあるようで感心させられました
54	いかに高齢者が現役で生活できるか。日本とハワイの活動はあまり変わらずに取り組んでおられると思いました
55	高齢者の問題は世界的問題だという認識を深くしました
56	現状は理解できました。文字ばかりで聞き取るのが少し疲れました
57	日本型が進めようとしているのと似ているように思う
58	大島と同じである。高齢者に対する扱いは同じである
60	日本も世界においても今の社会は高齢者問題に頭を悩まします。地域と住民は手に手を取り合っていかなければならないと思いました
61	在宅介護が一番。個人はいろんな面で自己管理する事が私たち地域でも一番だと言うことをみんなが意識して生きてほしいと思った。ハワイでもかたよりがあるんだと思った。ハワイも大島も考え方は同じだなと思った。
62	高齢者の問題はどこも同じだと感じた
63	ハワイの人と同じことを考えるのだなあ～。余り考えすぎるのも良し悪し
64	健康で生涯を終えるとの基本理念は賛成です。大島は農家で猛毒の消毒をしています。この消毒をやめる研究も必要不可欠です

問2: 周防大島高齢者モデル居住圏構想についてどのように思われましたか

1	島内のそれぞれの良さを生かすこと。島内によっても、地区によって違いがある
2	もっと詳細を聞きたい
5	地域の福祉員さん民生委員さんのふれ合いをサロンや町の介護センターの人の手助けで行き届いていると思います。生涯現役で健康に気をつけてがんばっていきたいと思っています。
6	高齢者同士で助け合える共同住宅の建設
7	大島は高齢社会の代表とも言うべきところで、老後の健康と管理、自立と援助が問われて実践されているように思います。
8	構想があることをはじめて知った。私らに知らせていない、誰がしているのかわからない
9	健康長寿と生涯現役は理想でよいことと思う。地域住民の意識を盛り上げるのが大変と思う
10	各地区で現在できることから、地区で実現できることからやってほしい。福祉先進地（他県）よりやや遅れているようである
11	構想がまだ浸透していかなければならない。さらに工夫が必要
13	事務局長さんの話を聞かせて頂きましたが、主催者主宰者としての話は良くわかりました
14	交通が不便、道路不備で救急車も入らない場所が多いので、モデル居住圏でもっと改善してほしい。地域レベルで支えあいを研究しないと効果がなくて、名ばかりになってはいけないと思う。
17	あまり目に見えた活動が地域住民に見えない部分があると思う。PRが大切か？
18	
19	町民1人1人の声を十分聞けるシステムが必要ではなかったか？代表者だけの声では十分ではないと思う。
20	大島町はかなり進んだ町だと思います。まだ他の町々は遅れています。合併にしてもなかなか困難なことがあると思います。
21	モデル居住圏構想に取り組んだ行政の専門職の方は、この大島で生活し、不自由を感じその問題を解決しなければならないとどれだけご存知でしょうか。必要性を感じながらも評価が低いということは、すぐに解決しなければならない問題を見逃しているのではないのでしょうか。
23	元気、にこにこ、安心。すばらしい取り組みで安心しました
24	高齢者の問題を国全体でも考えて研究を進めていることを大変うれしく思った。
26	行政主導で進められるのは、それはそれで結構ですが、住民の意思がもっともっと反映されて、それを踏まえつつ推進して頂きたいと思いました。生涯現役就労施設整備事業などについては、住民のさまざまな特技が発揮できるように思います。
28	小川先生の経過報告は納得!!と思いました。が、高林さんの反省点は正にその通り、「ボランティア・フェスティバル」（こんなものはいらない。本当にボランティアをしている人にとっても全く他人事の感あり）、「フラ・ダンス」も、お年寄りには関係ない。ボランティアに対する認識が4町それぞれマチマチで、根本的にずれている。
31	元気で楽しく地域でいつまでもできるだけ長く暮らしていけるよう
32	さまざまな住民活動と連携する取り組みについては、各地区ごとに広報などにより取り組みをアプローチして理解を得るようにしてほしい。
37	広く考えられて来たのだなと思いました
38	色々高齢者モデル圏としてとりくんでいる割には何かから回りしているように思えた
39	地域作りの大切さを十二分に痛感しましたがけれど、古い慣習はなかなか新しいじぎょうに心を開くのは難しい。いかに助けられ上手になることでしょう。地域通貨に期待します。
40	合併を目の前にして、この構想をどう継続していくのか、もっと検討が必要ではないか。下火になってはならない問題だと考えます。
41	家に引きこもりがちな老人に家庭おとなりさん友人との楽しい話し合いをしてあげたらと思う。
42	保健・福祉の目からみた充実と実際の充実度ははなれが有ると思いました。
43	さまざまにイベントや取り組みが行われていることを知りませんでした。今後は意識して情報を集め、チャンスがあれば参加して、活動を肌で感じてみたいと思いました。

44	アンケート報告について：アンケート提出したもので、結果は私の記入したものと同程度でした。結果を知ることができて安心。
45	時間が押してしまったので、先生が早口？でした。失礼！もっと研究結果をゆっくり聞きたかった。でも資料が添付してあったのでカバーできたと思います。
46	よく理解されにくい何かがあるように思います
47	広域化、住民活動の多様化など次第に進んでいる
48	引き続いての調査研究をお願いしたい
49	島民に認識できるような事業に取り組んでは。一部の者を除いて、どのような活動をしているかほとんど知らない
50	目標に向かって着々と推進されているように思った
51	理想を現実にするのは難しいと思います
53	島民の一人としてしっかり勉強していきたいといっそう深く感じました（私はボランティアをしています）
54	老人として介護して頂かないように個人が運動を受けるのを遅くすることも考える事が大事です
55	「元気・にこにこ・安心」のテーマを合併後の周防大島町の基本計画に取り入れているので継続的に発展できてよいと思われる
56	仕事に関わっている人ばかり燃えていて、住民に意図がよく浸透していないように思います
58	元気ニコニコ安心のネットワークをさらに前進させるべきである。4町が連携して横のつながりを密にして推進すべきである
60	地域通貨のこと、全島に通じてやってほしいと思う
61	専門職の人々はたえず研修をしてほしい
62	よりよい発展を願う
63	何を構想しているのかサッパリ判らない考え。学問のための学問をしている暇な人の時間つぶし？

問3: ディスカッションを聞いてどのように思われましたか

2	時間が足りないのでは？
5	高齢者はどこの地域でも増えている。いきいきふれあいサロンやレクリエーションを楽しんでもらうような会をそれぞれ考えて実行している様子が良くわかりました。
7	お互いに専門家として住みよい町づくりをしなければと思いました
8	コメンテーターアサン大学教授の話が一番よかった
10	感動しました
11	80%の元気な高齢者への対策をこれから考える必要性
13	勉強させて頂きました
14	13分という時間に限られていたけど、どの先生も写真、図表を取り入れ、内容がよくわかって感謝していました。
17	各地の各部所の取り組みがわかって色々なヒントになった
19	大変よかったが少し時間が足りず残念でした。
23	色々な取り組みがされていて、よりよい高齢化社会ができてゆくのではないかと思います。
24	それぞれの専門分野のお話が聞けてとても参考になった。
26	それぞれの分野での研究の成果が、住民の関心に即して述べられて、大変参考になりました。
28	安立先生のお話に感激!! 本当に必要なことに取り組むにはワクをはずせ。専門家は必ずいる。
31	自立と自己責任、支えあって生きる
32	生涯現役就労施設整備事業、高齢者の就労も大切ですが、若い人で就労できない若者がおります。若者が働かないと高齢になった時困るので、何らかの形で支援していくことを考えないといけないと心配しています。
33	大変良いお話ですが私たちにはよくわかりませんでした
38	元気な高齢者に対する取り組みまた介護者に対する取り組みをいかにしていかなければならないか、色々な角度から話され、自分自身元気に明るく年をとっていきたいと思いました。
39	高齢者社会に対する心構えの大切さを勉強させていただきありがとうございました。
40	高齢化の問題をどう考えていけば良いのか、とても参考になりました。特にコメンテーターの安立先生の言われた、専門職のパワーアップが必要ということ。まさにいま、不足しているのはこのパワーではないかと感じた。
41	生涯現役でいるためにも、ボランティアも十分に健康に気をつけようと思った
42	健康長寿を促すためには、自立できるように（依存しないように）サービス提供をしていく必要があると思った。
44	色々な立場の先生方のお話が聞けて良かった。大島にいてもモデル居住圏？で、事務局長さんにお目にかかれて一歩近づけた感じです。大島のこともう少し考えなくては。いずれわが身ですよ。※行政主導ではないとおっしゃいましたが、職員ももっと住民PRすべき。町の行政職員だけでやれば良いような雰囲気を感じる
45	田中マキ子先生のお話。とても判りやすく、私たちの気持ちにスーッと入ってきました。（具体例が多く写真も入っていて、私たちにもよくわかる）。杉谷俊明さんのお話。学者先生の切り口とチョッと違って、おもしろいところもありました
47	それぞれの立場から見た健康長寿を助長するご意見が勉強になりました
48	保健・医療・福祉の専門家のやるきアップ、元気な高齢者福祉（介護予防）に力を入れる、子育てのサロンをはじめ高齢者サロンから発展させる
49	パネラーの報告時間が短く、まだ話したいことが多かったように感じた。大変有意義なお話でもっと聞きたかった
50	それぞれ取り組まれている内容は理解できた。これからの我々の生活である程度の考え方が出てきたように思った
51	自主自立を考えねばならない
53	老人に職場をもたせること。生涯現役は私には元気が出ます。人は年金だけでなく心がけだと思います
54	各部のお話を慎先生がわかりやすくまとめていただき良くわかりました