

目 次

はしがき	.....	1
研究組織	.....	2
第1章 調査地区の概要	.....	3
第2章 地域見守り組織作り推進への取り組み	.....	7
第3章 調査結果		
1. アンケート調査		
1) 研究目的・方法	.....	13
2) 結果	.....	13
2. インタビュー調査		
1) 研究目的・方法	.....	45
2) 結果	.....	47
第4章 まとめ	.....	63
(資料)	.....	69

はしがき

人口構造および世帯構成の将来推計より、わが国の超高齢化は一層進み、近隣間での人々のつながりが希薄になり、お互いの生活に無関心な生活スタイルが定着しつつある。特に、経済基盤が脆弱な家族や、一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみ世帯の高齢者が病気や怪我、災害などの危機的状態に陥ったときに誰にも助けを求めることができず心中・介護殺人など、悲惨な状況で孤独な死を迎えていることが、新聞テレビで報道され社会問題化している。このような孤独死の背景には、高齢者のセルフ・ネグレクト(自己放任、以降省略)の可能性が高く、セルフ・ネグレクト状態の中・高齢者等の孤独死は、今後増え続けることが予測される。

高齢者のセルフ・ネグレクトの問題については、正常な判断能力を持つ者の自由意志に基づく行為の結果は、個人の選択の問題であり、法的介入や医療保健福祉の専門家の介入対象にならないという考え方があり。その一方で、セルフ・ネグレクトは個人がコントロールできず、周囲の状況によって起こる結果であり、安全や健康を脅かしている場合、専門家が介入を行うべき問題であるという考え方もある。人権意識の低いわが国の状況をふまえると、人権を守る観点からもセルフ・ネグレクトは見逃すことができない問題である。また、セルフ・ネグレクトに関する最新の文献レビューでは、高齢者の認知機能障害と抑うつがセルフ・ネグレクトの二大要因であり、高齢者のセルフ・ネグレクト状態は死亡の危険性が著しく高いことを示唆し、セルフ・ネグレクトの見守りによる早期発見・早期介入支援が必要な状態であることを明確に指摘している。しかし、セルフ・ネグレクトはわが国の虐待防止法では未だ定義されていない。

平成18年「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」施行後、厚生労働省は全国市町村に地域見守り組織構築の重要性を指摘しているが、平成19年3月全国市町村調査では民生委員・住民等からなる早期発見・見守り組織構築への取り組みは16.8%しかない。孤独死の主原因となるセルフ・ネグレクト状態の中・高齢者の早期発見、見守り組織に関する実証研究は、国内及び海外の文献資料などでも希少な取り組みである。

本研究の目的は、セルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期把握のため求められている都市や僻地の地域見守り組織について、見守り専任職員の雇用の有無による活動の違いと課題を明らかにし、それぞれの地域に適したセルフ・ネグレクトの早期発見・見守り組織や地域包括支援センター等との連携のあり方を考えることにある。

初年の平成20年度は、セルフ・ネグレクト状態など支援困難な中・高齢者等の早期発見・対処に目を向け、都市部や僻地における地域見守り組織への実態把握及び関係者への面接を通して地域特性の有無を検証。併せて見守り専門職の配置の有無による見守り方の違い等を分析している。

本報告書は、市町村および地域包括支援センターが担うセルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期発見・早期把握のための基礎資料として役立つものとする。

平成 21 年 3 月 吉日

主担研究者・分担研究者

研究組織

<本報告書作成者>

分担研究者：和泉京子（大阪府立大学看護学部看護学研究科 准教授）

研究協力者：大川聡子（大阪府立大学看護学部看護学科 助教）
渡辺浩一（羽曳野市保健福祉部高年介護課 参事）
浦田洋子（羽曳野市保健福祉部高年介護課 保健師）
尾久聖子（羽曳野市地域包括支援センター 保健師）

研究組織構成メンバー

研究代表者：津村智恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 学部長）

分担研究者：河野あゆみ（大阪市立大学医学部看護学研究科 教授）

和泉京子（大阪府立大学看護学部看護学研究科 准教授）

臼井キミカ（大阪市立大学医学部看護学研究科 教授）

大井美紀（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

榊田聖子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

中村陽子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授）

佐瀬美恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

上村聡子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助手）

協力研究者：金谷志子（福井県立大学看護福祉学部看護学科 講師）

川井太加子（桃山学院大学社会福祉学部社会福祉学科 准教授）

大川聡子（大阪府立大学看護学部看護学科 助教）

第1章

1. 調査地区概要

1) 調査地区の状況

市町村名	大阪府羽曳野市		
市町村の概要	羽曳野市は大阪府の南東部に位置し、生駒、信貴、金剛、葛城山系に囲まれた河内平野の中にあり、東は二上山系を経て奈良県香芝市に接している。西は堺市と松原市に、南は富田林市と太子町にそれぞれ接している。また、北は藤井寺市と柏原市に隣接している。東部には二上山系の斜面を利用して広大な果樹園が形成され、南西部には、羽曳野丘陵地帯があり、なだらかな丘陵・山麓地の自然に培われた山紫水明の地で、昔から農産物の栽培に適し、夏の味覚「ぶどう」や関西地区では最も多い生産量を誇る「いちじく」は、特産品として有名である。また、大阪市の中心から約20km圏内にあり、交通の便(近鉄南大阪線、大阪外環状線)もよく、大阪市内に至る時間は、30分程度である。		
人口 (H20.3月現在)	120,006人	65歳以上人口 (高齢化率)	21.00%
調査市町村の地域包括支援センター数	羽曳野市には1ヶ所の地域包括支援センターが市の直営で設置されている。		
調査地区の包括支援センターの専門職	主任ケアマネジャー1人、社会福祉士1人、保健師5名 (内1名育休中)		
見守り組織の名称、数 (人数)	ふれあいネット雅び 総数：213名 (内 A地区：34名 B地区：11名 C地区：15名 D地区：18名)		
見守り活動の状況	A地区：民生委員や福祉委員が協力し「見守りウォッチング集計表」を作成し、把握の整理や見守り活動に生かしている。 B地区：高齢者のいる地域のマップづくりを行い、各担当が持っている。また高齢者シートを作成し、高齢者の把握や見守り活動に生かしている。 C地区：見守りや安否確認の必要な高齢者等のリストを作成し、見守り活動を行っている。 D地区：独居の方へ見守り活動を行っている。		

2) 調査地区の位置

- A B 地区…恵我ノ荘駅及び高鷲駅前に商店街があり、その周辺部は戦後の急激な市街化の進展により形成された住宅地が広く連たんしており、市内において最も多い人口を有する。また、地域の北部には長尾街道が通り、沿道には民家建築として初めての指定文化財である吉村家住宅をはじめ、歴史的な佇まいを残す地域となっている。
- C 地区…高鷲駅、古市駅からほぼ等距離に位置し、地域南部には四天王寺大学・短期大学部、四天王寺羽曳丘高等学校や大阪府立大学羽曳野キャンパス、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター、大阪府立羽曳野養護学校等の広域的な教育・医療機関が立地し、北部は住宅地の土地利用となっている。
- D 地区…市東部の石川右岸にあり、北部に柏原市域と連なる・柏原羽曳野中小企業団地が立地するほかは、山林やぶどう畑等の農地が広がり、駒ヶ谷、飛鳥などいくつかの集落地が点在する農村地域となっている。二上山西麓の山林は金剛生駒紀泉国定公園に指定され、その裾野の丘陵部に広がるぶどう畑とともにみどり豊かな市の原風景を形成する地域となっている。また、最古の官道である竹内街道沿いの集落地においては、今も歴史的な古いまち並みの面影を残している。

3) 交通手段

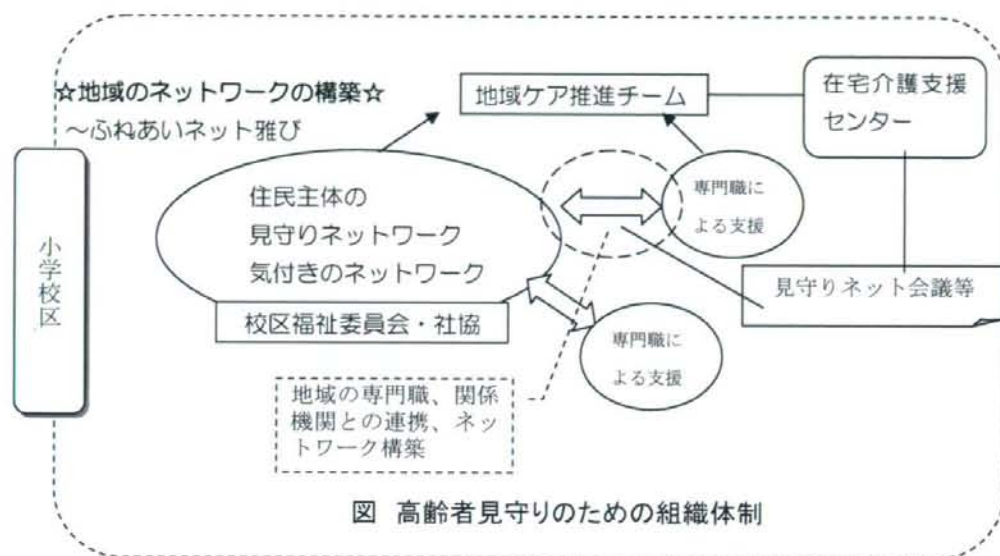
A B 地区は近鉄南大阪線が地域の中央を横断し、南部を通る市道東大塚美稜線、西部を通る府道郡戸大堀線の整備が進みつつありますが、住宅地内の生活道路は狭隘なものが多く見られる。

C 地区は都市計画道路松原野々上線、都市計画道路郡戸古市線が東西の幹線軸として通っており、特に都市計画道路郡戸古市線は古市駅に直結しており、通勤通学の幹線ルートとなっている。南北方向には藤井寺羽曳山線、八尾富田林線、島泉河原城線の3路線が通っている。公共交通機関として近鉄バスが古市駅や藤井寺駅を結んでいるほか、公共施設循環バスが地域と古市駅・市役所、及び高鷲駅とを結んでおり、市民の重要な足となっている。

D 地区は公共交通機関として近鉄南大阪線が地域の北西から南東へ通り、駒ヶ谷駅、上ノ太子駅の2駅が立地している。道路交通では、南阪奈道路及び側道の整備により市内外へのアクセスの向上が図られましたが、地域内を通る国道166号は集落内において狭小区間が多くみられる。

4)高齢者見守りのための組織体制

高齢者見守りのための組織体制は、図に示すとおりである。



5)地域包括支援センターの活動概況

困難事例取扱い件数（虐待・困難・消費者被害）

	全件数	虐待	支援困難	消費者被害
平成18年	58件	21件	35件	2件
平成19年	44件	20件	24件	0件

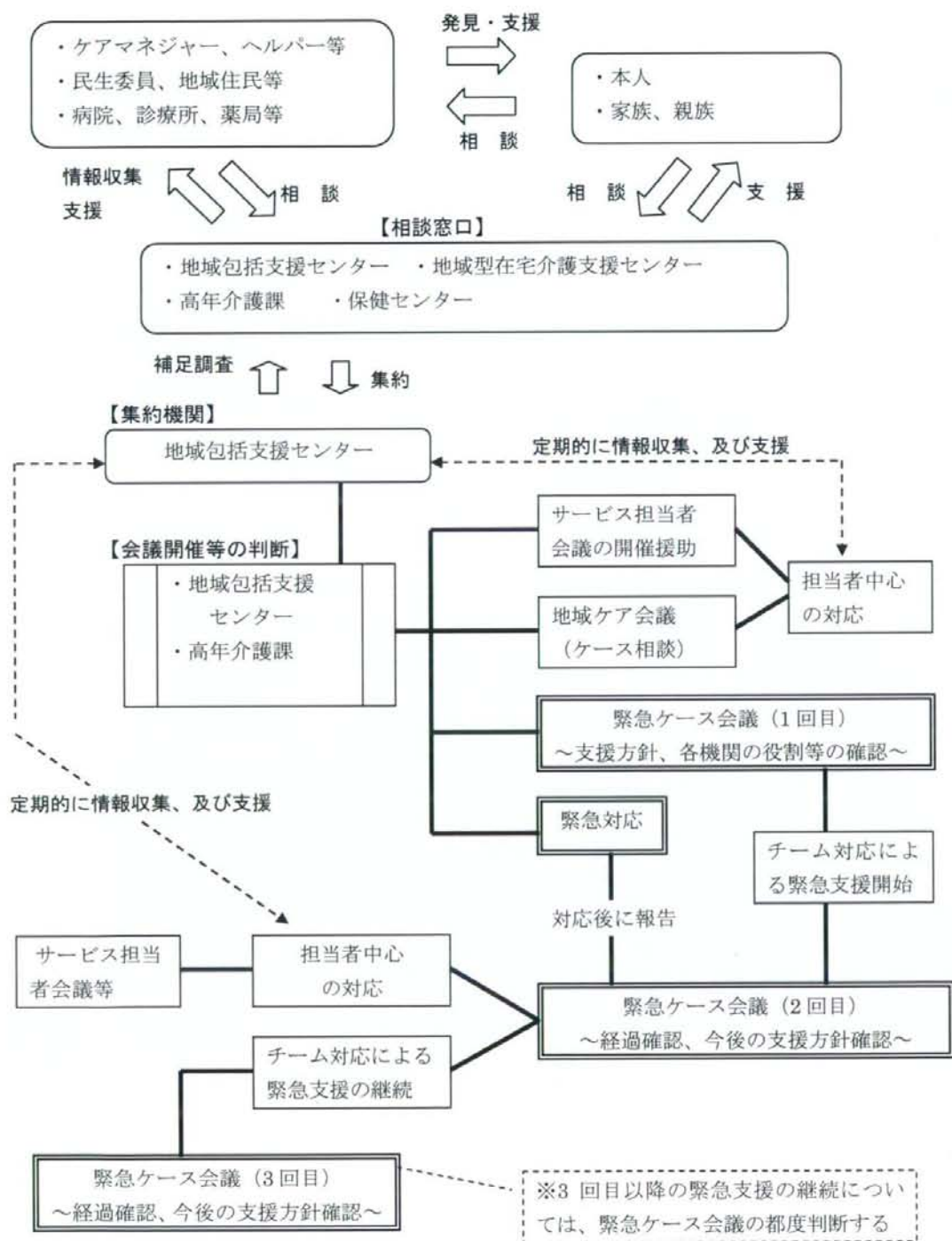


図 困難事例があった際の連携図

第2章 地域見守り組織づくり推進への取り組み

1. 現在に至るまでの取り組み

1) 見守り組織づくりの経緯

本市には、従来、高齢者サービス調整チームや在宅介護支援センター連絡調整会議等高齢者に関わる保健・福祉・医療の専門職種のネットワークがあった。

一方、校区福祉委員会を中心とした小地域ネットワーク活動として、地域住民による高齢者への見守りが実施されていました。この二つの取り組みを一つにし、地域で専門職種と地域住民とが連携して高齢者を見守り支援する仕組みづくりを方針に掲げ、小学校区単位で社会福祉協議会と在宅介護支援センター、医師などの専門職種及び校区福祉委員会の代表により組織される地域ケア推進チームを活動主体とする「ふれあいネット雅び」（以下「雅び」という）を平成14年度から立ち上げ、14校区の校区福祉委員会が各校区ごとに創設されていった。7つの地域型在宅介護支援センターがそれぞれ1～3小学校区を担当し、「雅び」の事務局として、地域ケア推進チームを開催し、以下の点を地域とともに取り組んでいる。

- ・各機関が連携し、地域の見守り体制や相談体制を充実する。
- ・地域での各団体の自主的活動や介護予防の事業等の企画する。
- ・困難ケースの対応検討の場を設定し、地域の支援体制の構築を図る。
- ・地域への福祉・医療・健康に関する情報の発信する。
- ・地域の福祉課題等の検討をし、住みよい安心して住めるまちづくりを考える。

また、平成18年4月からは地域包括支援センターも専門職種の一員に加わり、地域のゆるやかなネットワークの一端を担っている。

● 「ふれあいネット雅び」の構成メンバー（各校区により構成メンバーの構成が異なる）

地域：校区福祉委員会メンバー

- ・ 区長・自治会長
- ・ 民生・児童委員
- ・ 老人クラブ
- ・ 青少年指導員
- ・ 婦人会
- ・ 育生協
- ・ その他

専門職：三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）

柔道整復士会

在宅介護支援センター

行政（高年介護課・健康増進課・地域包括支援センター）

【地域ケア推進チームの概念図】

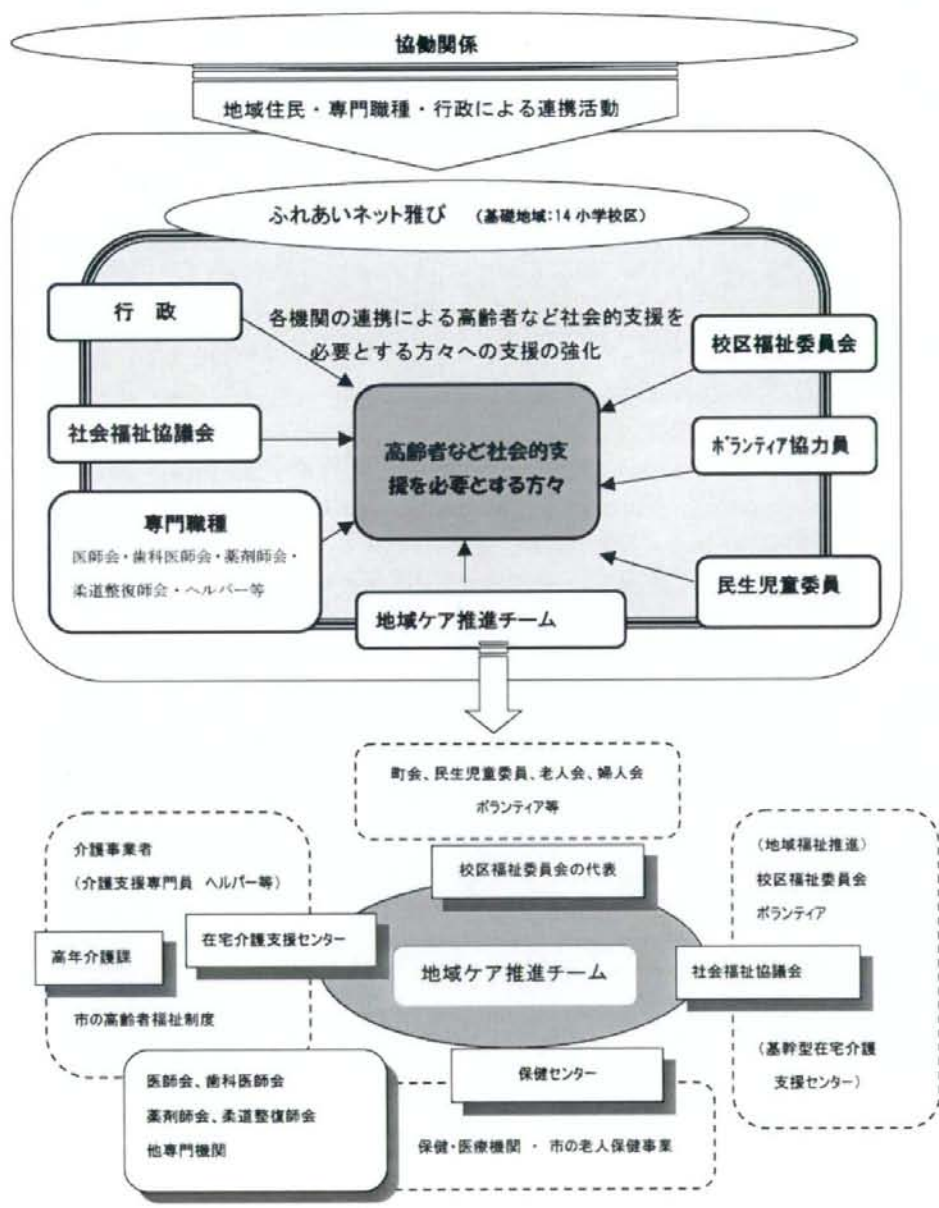


図 「ふれあいネット雅び」と地域ケア推進チームの概念図

- * 地域包括支援センターは、平成 18 年度から関わり開始した。
- * 基幹型在宅介護支援センターも平成 18 年度から名称がなくなる。

2) 羽曳野市ふれあいネット雅び推進事業に関する要綱 別紙(資料編に添付)

- ・ 個人情報保護に関する取り決めは、事務局である在宅介護支援センターの委託契約のなかで行っている。
- ・ 安心システムの情報については、守秘義務のある民生・児童委員と在宅支援センターが管理している。

3) 見守りの組織活動の課題

「雅び」の見守り対象は、社会福祉協議会事業の安心システム利用者から見守り活動の必要性の高い対象者を高齢者実態把握調査や民生委員さんからの情報と照らし合わせて決定し、見守り活動を開始してきた。個人情報の取扱いの問題から、対象者の情報をどこまで地域の見守り協力してくださる方に提供できるのかという事で、民生委員の見守り頻度が高くなり、なかなかチームで見守るという取り組みに至りにくい現状があった。校区全体で事例共有するのは難しく、事例から課題を共有し、地域でどのように支援できるかを検討するような事や専門職との連携でうまくいったケースを報告し問題解決方法を知ってもらう事を地域ケア推進チームの会議の中で取り組み、少しずつ「雅び」の必要性を認識してもらえるようにしてきた。しかし「雅び」の構成メンバーの区長さんは1年で交代する地域があり、毎年同じような研修を開催している。

また見守り対象者となるひとり暮らし高齢者や高齢者世帯は、年々増加傾向にあり、見守る側の体制の拡大強化をどのようにするか課題となっている。

4) これまでの活動の実際と成果

平成20年度は、認知症の理解を深める活動を雅びの活動のなかに盛り込み、各校区ごとに学習会等に取り組んできた。また、災害時の要援助者と雅びの見守り対象者を自治会ごとに対象者マップを作成した校区もできた。地域ケア推進チームで地域と専門職の顔あわせは地域で困っているケースの相談をし易くし、適切な支援介入が孤立死防止につながったケースもみられた。

5) 地域から相談のあがった支援困難事例の紹介

A氏(一人暮らし高齢者)

ここ1年ほど前から認知症が進行して、地域の会食会に行くも迷子になり参加出来なくなったり、外出しなくなり閉じこもる様になり生活実態がつかめなくなった。新聞も溜まり、ゴミも屋内に溜まる様になってきた。体調不良を訴えるも医療機関への受診拒否や食事をとれていなくとも食べてると言ったりして支援の手を拒む様子。だれも家の中へは入れたがらない。

(関わりの経緯)

近所の方から地域の民生委員へ相談が入る。民生委員も会食会での様子等で認知症が進んでいるのでは？と家族に連絡を入れたりしていた。しかし家族は認知症と疑いはなかった。

校区担当の在宅介護支援センターと連携し、介護保険認定手続きや配食サービス等の紹介を理由に関わる事を試みしてみる。近隣・民生委員・老人クラブ等地域の方も見守りをしてもらい異変に即対応できる体制作って見守り活動を開始した。包括支援センターも家族連絡を入れながら、早期に介入できるようすすめた。

家族の介入まで2カ月を要したが、家族に関わる事で本人の生活実態や認知症の進行が明らかになり、食事摂れず栄養不良と脱水等で孤独死寸前であったが、家族のもとでの生活で改善した。

2. 平成20年度の取り組み（平成20年4月から12月）

1) 見守り組織育成に向けた取り組み

(1) 取り組み状況

	①実施状況	②スタッフ	③内容	④参加状況
A地区	4回	①校区福祉委員会	定例会議	会議の日時や内容により参加人数にばらつきがある
B地区	6回	②ふれあいネット雅び推進チーム	定例会議 事例検討 施設見学	
C地区	4回	③民生委員	定例会議	
D地区	5回	④社会福祉協議会 ⑤保健センター ⑥地域包括支援センター	定例会議 勉強会	

(2) 住民側の見守り基準、専門職の見守り基準

<住民側の見守り基準>

①見守りウォッチング推進方法

各町会ごとの見守り方法は福祉委員（民生 or 地域）がワークショップ（活動を分け合って）をして推進する。（仕分け例…≒ほぼ同校区内に親族在住の一人住まいの高齢者●印とその他の一人住まいの高齢者や後期高齢者夫婦と●印を含む全一人住まいの高齢者など。尚特定世帯は民生福祉委員が担当するなど）

②見守りの種類を6つの記号に分類し(A・B・C・D・E)ウォッチングする

- ・A…訪問対話（対象者が民生・地域福祉委員の家へ訪問の場合も含む）
- ・B…電話
- ・C…屋外での出会い
- ・D…戸外からの様子伺い（郵便BOX、洗濯物、照明、雨戸、ゴミ出し、花、植木の水やり状況など日常的生活感を伺う）
- ・E…間接的な他人からの情報
- ・F…入院、入所、期間不在

③見守り期間の頻度（目安で絶対的なものではない）は世帯の規定に沿って実施する

※ 【異常発見（孤独死など）と予見（見守り時の前回比や話題で介護を必要と考えられる場合の対応）】

- i) 一人住まいの高齢者1週間以内に1回以上

（親族との交流がまったく無い、または日常生活がかなり困難及び要介護3～5の方）

- ii) 2週間以内に1回以上
(健常者及び介護認定者で要支援1～要介護2までの方、または持病などの病気で日常生活がやや困難な方)
- iii) 1ヶ月以内に1回以上の一人住まいの高齢者
(健常者でほぼ同校区内に親族が在住の場合及び後期高齢者夫婦世帯)
- iv) 特定世帯の頻度は2週間以内に1回以上、または随時
(認知症、虐待、知的障害者、精神障害者、身体障害者、他人への人権的迷惑者などで各担当地域の民生福祉委員が独自でサーチし必要と認めた人)

④見守りウォッチング「個人の管理一覧表」「集計表」作成

- a) 「個人の管理一覧表」「集計表(町会別に3ヶ月毎にまとめ推進委員会議発表用は各民生福祉委員が作成する)」への見守り期間の頻度はi ii iii ivの分類の中、平常時はそれぞれにおいて見守り期間の頻度基準の3倍まで(例…iiの場合は2週間に3回までとし、分類はABCの順位を優先)とする
- b) 3ヶ月期間を「集計表」に、民生福祉委員が作成したものは、それぞれの地域推進委員長(町会長)へ閲覧、実態における地域福祉の概要的な情報交換をし「捺印」をもらい、推進会議で発表用の資料とする

3) 孤立死等の各種困難事例への支援件数、各種別支援体制、関係者の役割分担など

20年度21件(各種困難事例件数)

各種支援体制・関係者の役割分担…図参照

3. 20年度の研修・啓発活動

1) これまでに実施した研修・啓発活動

実施回数…1回

対象…ふれあいネット雅び推進チーム、民生委員、その他市民

スタッフ…グループホーム関係者・高年介護課

内容…認知症フォーラム

参加状況…250人

事業の効果…市民の方々が頷きながらメモをとるなど真剣な様子で聞き入っていた。これから高齢社会が進む中で認知症についての啓発活動は今後も必要である

2) 見守り組織メンバー、一般住民などを対象とした活動

(イベント・ポスター・研修会など)

実施回数…54回

対象・スタッフ…ふれあいネット雅び推進チーム、民生委員、在宅介護支援センター、
社会福祉協議会、保健センター、地域包括支援センター

内容…事前会議・定例会議（各校区ごとに約1回/3ヶ月）・勉強会・施設見学・講演会
など

参加状況…会議のテーマ・時期・時間にもよるが、開催によって多少の人数のばらつき
があった。

評価…これまで定期的に会議をもつことが無かったが、3ヶ月に1回と定期的に会議の
開催が行えるようになった。その中で、施設見学などの取り組みを行い区長と民
生の交流の場を作ることができた。しかし区長が1～2年で交代する際には、民
生委員との連携や協力体制が取りづらく、地域での活動を展開していくことが難
しい。今後、関係の一層の強化、勉強会・広報誌の発行に加えて、地域の課題を
地域で解決していけるようなシステムづくりについての話し合いも必要である。

事業の効果…いつまでも住み慣れたその地域で暮らしたいと考える高齢者の方にいろい
ろと困ることが出てきた時に、地域で専門職と連携して助け合うことがで
きる。

3) 専門職等を対象とした活動（看護師、社会福祉士、見守り推進員など）

実施回数：6回

対象：保健センター、高年介護課、在宅介護支援センター、社会福祉協議会
スタッフ：地域包括支援センター

内容：第1回 平成19年度の報告・今年度の会議について
今年度の「雅び」活動報告と年間予定

第2回 各「雅び」の「認知症」に関わる取り組み

第3回 認知症に関するネットワークについて検討(認知症体験・羽曳野市で認知
症の人が生活していく上での問題点と対策)

第4回 事例検討 1件、年間報告

第5回 事例検討 1件

第6回 事例検討 1件

第7回 2月12日開催予定

参加状況：保健センター、高年介護課は日時により参加・不参加あり
在宅介護支援センター、社会福祉協議会は毎回参加

評価：好評なのは事例検討会である。他の機関がどのように関わったかなど互いに情報
交換することが出来る。課題は、地域ケア会議の取り組みに対して地域差がある。
それぞれの地域性を生かした目標を持って取り組んでいくことが必要である。

第3章 調査結果

1. アンケート調査

<目的・方法>

○調査の目的

近郊都市地域の高齢者等の見守り組織活動に携わる住民への実態調査を通して住民と専門職の活動実態を把握、見守り組織参加住民の活動並びに専門職の支援のあり方を考える。

○調査の方法

1) 対象者

羽曳野市4校区の高齢者の見守りネットワーク地域ケア推進チームメンバー51人

2) 方法

郵送法による自記式質問紙調査

3) 期間

平成20年4月

4) 調査内容

基本属性(性、年齢、小学校区、地域での役職・職種)、ふれあいネット雅びでの活動内容、見守り内容、孤立死防止に関する項目

5) 分析方法

基本属性別等にふれあいネット雅びでの活動内容、見守り内容、孤立死防止に関する項目を比較、検討する。

6) 倫理的配慮

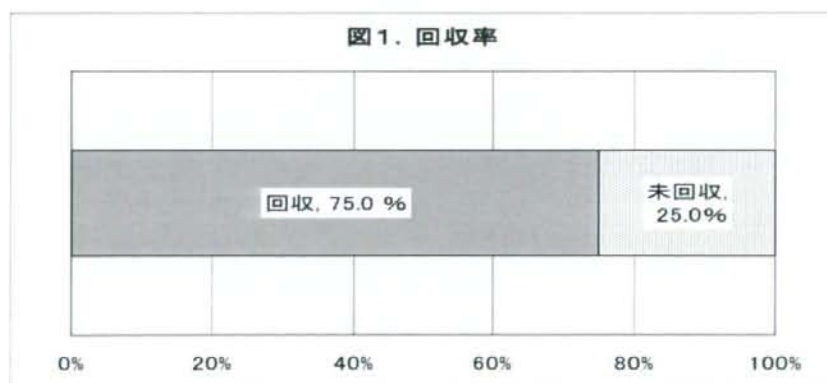
本研究は大阪府立大学看護学部の研究倫理委員会の承認を得て実施した。また、羽曳野市の個人情報保護条例を遵守して行った。

研究対象者へ研究の主旨、匿名性、研究への参加は対象者の自由意志であり、不参加の場合に不利益を被るものではないこと、途中でいつでも参加中止が出来ること、プライバシー保護を厳守すること、得られたデータは本研究目的以外に使用しないことを記載した調査依頼文を配布して説明し研究協力を依頼し、返送をもって同意を得たとした。

<結果>

1) 回収数(回収率)

回収数 51 (回収率 75%) であった。(図1)



2) 基本属性

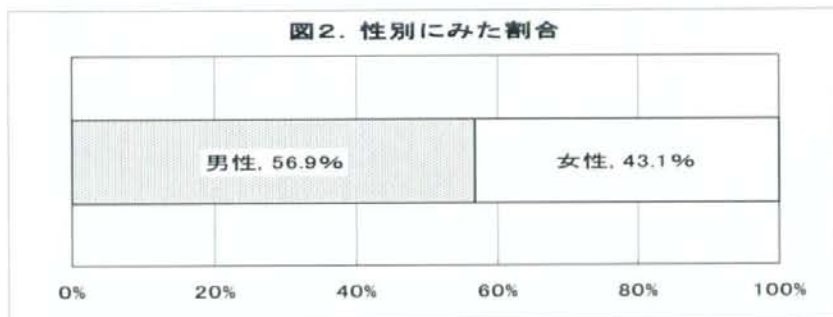
(1) 性別

男性 29 人 (56.9%)、女性 22 人 (43.1%) であり、男性の方が多かった。(表 1、図 2)

表 1. 性別、年齢階級別にみた割合

年齢階級	性別				合計	
	男性		女性		人	%
	人	%	人	%		
30歳代	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50歳代	4	7.8	6	11.8	10	19.6
60歳代	10	19.6	13	25.5	23	45.1
70歳代	15	29.4	2	3.9	17	33.3
80歳代	0	0.0	1	2.0	1	2.0
合計	29	56.9	22	43.1	51	100

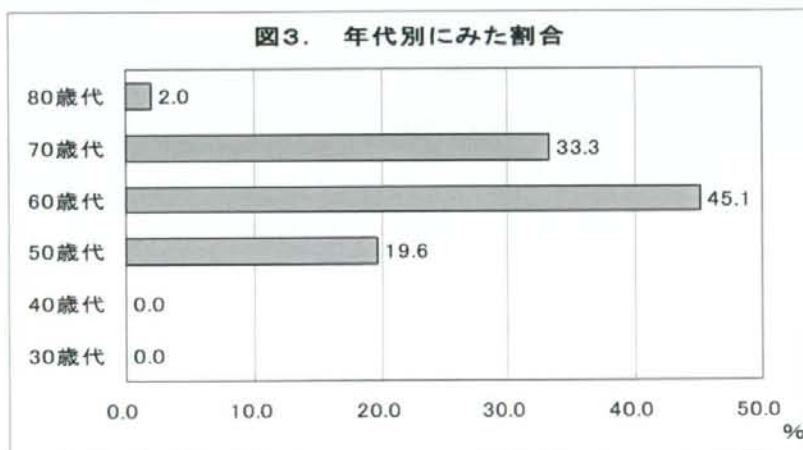
図 2. 性別にみた割合



(2) 年齢

60歳代が 23 人 (45.1%) と最も多く、次いで 70歳代の 17 人 (33.3%) であった。80歳代も 1 人 (2.0%) と、高齢者が多かった。(表 1、図 3)

図 3. 年代別にみた割合



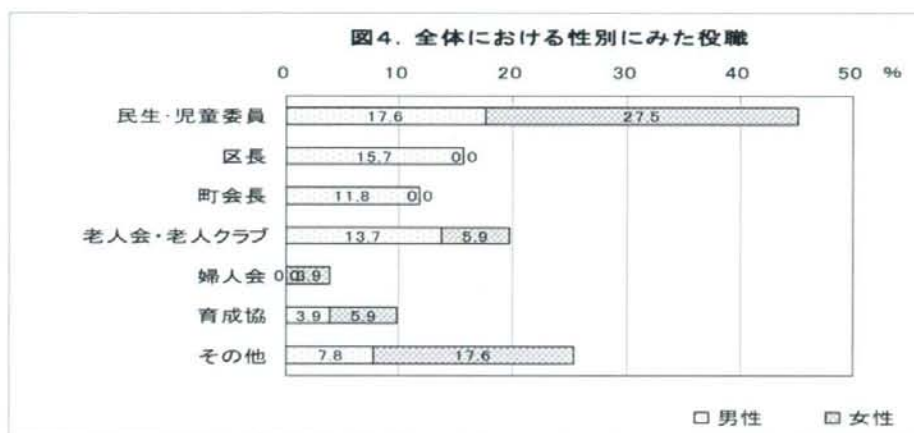
(3) 地域での役職

地域での役職別にみると（表2）、民生・児童委員が45.10%と約半数を占めていた。また2つ以上の役職を兼任している者もいた。

各役職の男性・女性の比率は図4の通りである。

表2. 全体における性別にみた役職

	男性		女性		合計	
	人	%	人	%	人	%
民生・児童委員	9	17.60	14	27.50	23	45.10
区長	8	15.70	0	0.00	8	15.70
町会長	6	11.80	0	0.00	6	11.80
老人会・老人クラブ	7	13.70	3	5.90	10	19.60
婦人会	0	0.00	2	3.90	2	3.90
育成協	2	3.90	3	5.90	5	9.80
その他	4	7.80	9	17.60	13	25.40
	36	70.50	31	60.80	67	131.30

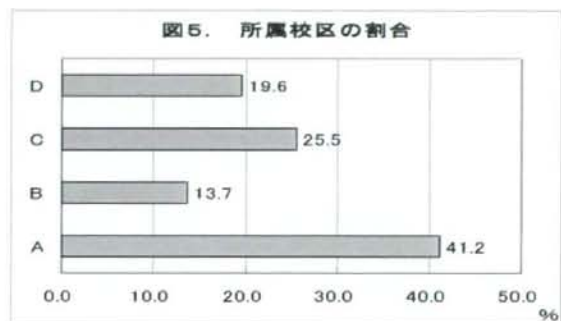


(4) 所属している校区

所属している校区により、回収率、数に違いがみられた。（表3、図5）

表3. 所属している校区の割合

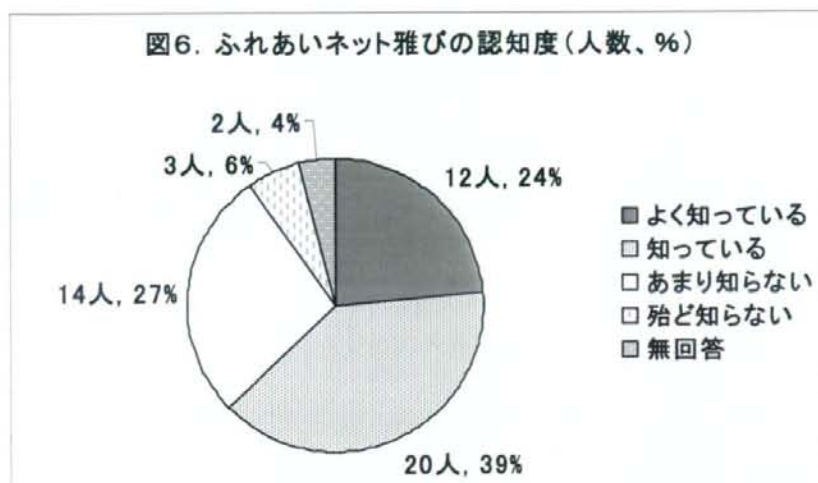
校区名	人数	%
A	21	41.2
B	7	13.7
C	13	25.5
D	10	19.6
合計	51	100



3) ふれあいネット雅びの認知度と活動内容

(1) ふれあいネット雅びの認知の程度

ふれあいネット雅びの認知の程度をみると、「よく知っている」が12人(24%)、「知っている」が20人(39%)占めていたが、「あまり知らない」14人(27%)、「殆ど知らない」3人(6%)と3割以上の者に知られていなかった(図6)。



(2) ふれあいネット雅びの活動内容と思うもの

ふれあいネット雅びの活動内容と思うものは、見守り活動が最も多く、次いで交流の場の開催、地域の連携・協力体制作りであった(表4)。

表4. ふれあいネット雅びの活動内容と思うもの(複数回答)

項目	人数(n=51)	%
見守り活動	46	90.2
相談活動	31	60.8
保健・医療・福祉の情報提供	34	66.7
地域の連携・協力体制づくり	41	80.4
交流の場の開催	42	82.4
勉強会開催	25	49.0
在宅介護支援センターや行政等の関係機関との連携	38	74.5
災害時の対応	30	58.8
地域の高齢者の実態把握	39	76.5
その他	1	2.0

(3) ふれあいネット雅びの一員として実行している活動内容

ふれあいネット雅びの一員として実行している活動内容も、ふれあいネット雅びの活動内容と思うものと同様で、見守り活動が最も多く、次いで交流の場の開催、地域の連携・協力体制作りであった(表5)。

表5. ふれあいネット雅びの一員として実行している活動内容(複数回答)

項目	人数(n=51)	%
見守り活動	40	78.4
相談活動	32	62.7
保健・医療・福祉の情報提供	24	47.1
地域の連携・協力体制づくり	38	74.5
交流の場の開催	39	76.5
勉強会開催	22	43.1
在宅介護支援センターや行政等の関係機関との連携	30	58.8
災害時の対応	19	37.3
地域の高齢者の実態把握	34	66.7
その他	1	2.0

(4) ふれあいネット雅びの活動についての意見

表6-1. ふれあいネット雅びの活動についての意見

● 具体的な活動状況や方針について

- 校区全体の地域福祉活動を担ってます。他人任せでなく、自分が出来ることを自分達の地域の福祉向上のために動いている。
- 活動方針に従い、地域福祉委員の一員として見守りウォッチングを重点的に行き、見守り対象者とのコミュニケーションをはかるため、訪問・電話対話を積極的にやっていきたい。
- 高齢世帯・独居世帯という生活形態が増える中、地域・近隣住民の協力が大切かと思う。あまり深く立ち入らず、そっと見守り、相談があれば話、民生委員・関係機関に連絡、相談する。
- 野々上2丁目東町会、同南町会、川端住宅自治会、野々上1丁目北町会、東藤ヶ丘町会、上記5町会で連合会を作り2ヶ月に1回会議を開き相談。また、2年に1回ふれあい祭りを野々上東連合会館にて開催し、5町会の連携を取っている。

- 平成14年8月より当校区も「ふれあいネット雅び」を推進してきた。当初は介護対応チームとして別枠的な位置づけで活動推進を指示されていたが、当校区福祉委員会は校区全世帯の地域福祉活動全てを「ふれあいネット雅び」とし、活動母体を有している。各町会の町会長を「地域推進委員長」と、5つの町会の各老人会を統括している、一人も「地域推進委員長」とし「ふれあいネット雅び」の構成員として活動推進をしている。
- 専門職、行政との交流の場であり、地域の福祉活動の推進者にとって勉強になり交流により応答性が早い。
 - ふれあいネット雅びに参加するようになり、問題が生じても悠々亭や保健センターへ直ぐ相談できるようになり、本当に喜んでいる。会長も協力してくれるので心強い。
 - 組織的な説明により、次年度より老人会と折半で町会より助成金を受けることとなった。改めて「ふれあいネット雅び」を知ってもらえ、今後に期待。
 - 校区福祉委員会は校区全世帯の地域福祉活動全てを「ふれあいネット雅び」として活動している。

表6-2. (つづき)ふれあいネット雅びの活動についての意見

● 体制・活動上の問題について

- ふれあいネット雅びの会合にあまり参加できなかったことを反省している。民生委員とは別に、専任体制を検討中。当町会では民生委員、区長・・・前任者と共に、先ずは参加、勉強して考えて行きたい。現在、町会員の中の年配の方、病弱な方の健康状態については色々な方々との会話の中で、又、各種団体の方々との情報の中で、大体80%位は把握できていると自分なりに考えている。
- 発足当初より校区福祉委員会の福祉委員として拘わらせていただいているが、数年前より専門職行政関連。地域推進委員長(区長)老人会、高生クラブ統括グループホームの関係者等が意見交換する中で、地域の見守り、弱者救済、障害者家族の把握、認知症問題、特に最近では大地震を想定しての災害時の対応等レベルアップしての勉強をしているが、パニックにならず本当に災害時に対応できるか心配。
- 校区福祉委員会と「ふれあいネット雅び」の形態が今ひとつ理解できない。同じ作業をいわずに難しくしているように思えてならない。
- ・ 活動内容について、具体的かつ細かな点についての「学習会」の必要性を強く感じる。
-

表6-3. (つづき)ふれあいネット雅びの活動についての意見

● 個人情報問題について

- ・ 個人情報保護重視のあまり市の側から情報がなく、見守り開始時点において高齢者・後期高齢者の年齢等がわからない。
 - ・ 協力体制づくりが必要と思う。然し現在は個人情報保護法の関係上オープンには出来ないジレンマがある。
-

表6-4. (つづき)ふれあいネット雅びの活動についての意見

● 勉強会、情報や知識取得について

- ・ 独居老人の見守り活動が主である。現在認知症についての勉強会の開催を検討中。認知症患者を持つ家族との関わり方について勉強会を実施。
- ・ 勉強会などの開催は、その内容についての知識を吸収するだけでなく、みやびの活動そのものについて、また地域の交流の場としても効果を得ている。今後も勉強会(様々な内容で、高齢者の要望を満たせるもの)の開催が継続的に出来ること。
- ・ 医療制度、介護保険制度、年金、民生等の知識や情報を会合の度に蓄積し的確な対応が出来れば。
- ・ 地域ケア推進チームの会議が少ないため殆ど情報が入らないので活動がしにくい。
- ・ 自治会・老人会との会合を持つべき。情報交換と役割分担。

● 専門医の参加について

- ・ 専門医とのタイアップの成果が上がっているのか疑問である。専門医の積極的参加を希望。
- ・ 月1度の会議、16号に及ぶ冊子の発行等それなりの効果があった。冊子は大切に保管している。地域住民もいる。2006年は認知症、2007年はうつ病の勉強会には多くの参加があり、関心の深さがわかった。医師、歯科医師の会議への出席が少ないのが寂しい。
- ・ 羽生が丘地区では社福・抱活・保健・介護支援・薬剤師会との交流会議は毎月1回行われていてすばらしいチームだと思っているが、医師会、歯科医師会からの参加がないまま今まで来ている。この点について、他地区の情報が欲しいと思う。

表6-5. (つづき)ふれあいネット雅びの活動についての意見

● 参加体制、周知体制について

- ・ 「ふれあいネット雅び」の活動が地域の方々に余り知られていない。行政側からも市民にもっと宣伝してほしい。市民が知ることで、地域と個人の連携が出来、市民全体で見守ることが出来る。相談活動等では地域の福祉委員、区長などに連絡がとれる体制作りをするべき。
- ・ 折角のこのシステムを60歳以上の将来の予備軍と思われる方々にも知って貰う必要があるので、各老人会の会合などを利用して説明したり、隣近所の見守りにも一役買って貰うことも可能ではないかと考える。老後の行く末を心配する人には少なからず頼りになるのではないかと。

● 見守り活動の程度について

- ・ 見守りをしてあげればいいが、どこまで？