

介護サービスも不足しており、マンパワーには限りがあるため、本人の希望通りにはサービスを届ける事が出来ない。介護保険では賄いきれない住民の困りごと、例えば畑仕事の手伝いや道の草刈りなどは、NPO 法人、近隣の住民、住民ボランティアなどが介入している。ICTを活用した高齢者見守りネットワークサービス等、先駆的といわれるサービスがある半面、不足しているサービスもたくさんある。都会では、必要なサービスを高齢者が拒否する事例もあるが、サービス自体が少ないので、サービスを導入したくても出来ない問題の方が大きい。医師が不足している為、無医村診療を行っている。医療・介護サービス同様、この広大な地に地域包括支援センターが 1 件しかなく、マンパワーの不足は絶対である。しかし、それぞれの職種が連携を取りながら住民の生活を支援しているのである。

大豊町の住民は、互いに声をかけ合い、助け合い、大豊町を愛して地域で暮らしている。地域住民の中には、一見、家の中に引きこもり、他者との交流を図らない高齢者もいる。しかし、高齢者の中にはテレビや電話、インターネットを用いて、社会のとのつながりを持っている場合もある。そして、その現状を、隣近所がそっと見守り、地域専門職が介入する関係性が保たれている。

そして、この優しさは、住民間だけでなく、地域に根付き活動する保健師に対しても向けられている。住民と専門職とが互いに信頼し合う関係性が構築されている。だからこそ、保健師は住民の生活を把握することが出来、今、その時に何が必要かを判断し介入を行っている。この保健師の力量が、地域の住民を支えているのである。

## 第4章 まとめ

### ICTを活用した高齢者見守りネットワーク事業

人口減少と高齢化が進む大豊町において、高齢者見守りの重要性は高い。都市部では、行政だけでなく、民間のデイサービス・デイケア等もその役割の一端を担っているが、大豊町は民間の力を導入することが困難である。また高齢化した住民間の相互扶助にも限界がある。加えて、行政の財政力は極めて弱い。このような状況では、ICTによるネットワーク事業は、(人件費を要する福祉施設の開設等に比し)有効に、かつ比較的安価に見守り活動を行える方法であると考えられる。

大豊町の高齢者見守りへのICT活用の有効性について、検討を行ってみる。

#### ICT活用の有効性

まず挙げられるのは①情報伝達の確実性である。場所を問わず住民が自ら携帯電話を用いて発信できること、そして、ボタンを押すことで登録している3ヶ所に確実に連絡をすることが出来る。緊急時であるからこそ、この確実性は重要になってくる。さらに、携帯電話のメモ機能を活用することにより、救助する側が対象者の基礎疾患やかかりつけ医など、必要な情報を把握することが出来る。全国的には「消防安心情報登録制度」があり、救急車が到着した時に会話が出来なくても、基礎疾患や緊急連絡先を知り得ることが出来るように、消防局のコンピューターに登録し、記載されたカードを所持する登録制度がある。他の自治体でも、「安心情報カード」に、かかりつけ医や持病を記入し、「安心カプセル」(ペットボトルで作成したもの)にいれて自宅冷蔵庫に保管する取り組みが行われている。いろいろな方法があるが、大豊町の高齢者のライフスタイルには、情報を携帯することが出来る、現在の方法が適しているのではないかとと思われる。

次に挙げられるのは、②マンパワー不足を補うことと、民生委員の負担を軽減することである。今までは、緊急時の対応までも民生委員が担っていたが、セキュリティ会社が介入することにより、その負担が軽減する可能性がある。日々の見守りに関しても、高齢者から発信できるシステムが整えば、見守る側の安心感にもつながり、精神的な負担の軽減につながるであろう。

そして、③住民が安心して屋外で活動出来るようになることである。大豊町の住民は『生涯現役』として活動している。住民の生活を変えるのではなく、今の生活を支援するこのサポート体制が、この地の住民に適していると思われる。

#### 地域特性を考慮したICTの活用

このようなICTというツールが有効である背景には、住民間のつながり、地域専門職らの地域活動が充足されていることが挙げられる。互いに見守り合い、時には「疎ましい」と思うほどに隣近所が関係性を築いているからこそ、緊急時に焦点を当てて支援することが出来る。そして、地域専門職が多職種・住民を巻き込んだネットワーク関係を築いていることが、日々の高齢者の生活に安心感を与えることが出来ている。都市部では高齢者の集合住宅にも、ガスや水道、赤外線センサーを用いた見守りが必要となる。大豊町の行政は「高齢者の集合住宅には見守りのセンサーは要らないだろう」と捉えている。住民間のつながりが取れていることを前提とした見守りネットワーク事業と、都市部における、関係の希薄な高齢者を支えるネットワークとの相違と考えることが出来る。

携帯電話サービス導入時には、「使いこなせない」ことを理由にサービスに加入しない高齢者が多かったが、「持っていたら安心」と友人から勧められ、「基本操作は難しくない」ことを体験した加入者が増えて

いた。サービスに加入しても携帯電話を持ち歩かない、充電をし忘れるなどの現状からも、高齢者にとって ICT(携帯電話)はなじみが薄く、この地域で暮らす高齢者は ICT に頼らない生活が身についていると考えられる。見守りネットワークとして携帯電話を活用するためには、まず、高齢者が基本操作を習得することが課題となった。導入時期には基本操作に関する問い合わせが多かったが、およそ 1 年後に問い合わせが減ってきている状況から、導入から 1 年間を目安に細やかなフォローを行えば、高齢者が携帯電話を活用することも可能であると言える。

一部の住民からではあるが「携帯電話は便利だが、外出時の持参や充電までも忘れる」との発言がみられたことから、行政は高齢者の外出時の緊急事態を問題と捉えているが、高齢者は『何かあった時』まで考えて行動するに至っていない可能性もある。また、ICT による見守り(携帯電話による緊急時対応)は①高齢者にとって、ICT(携帯電話)はなじみが少なく活用するイメージがつきにくいこと、②ICT に頼らない生活が身についていることが、このような高齢者の発言につながったと推察される。

「ICT に頼らない生活」の背景には、大豊町は「住民同士のつながり」がある。“みんなで”地区の問題を解決する、“みんなで”地区を改善していくという、住民同士の古くからのつながりがあるから、携帯電話を忘れる・忘れても大丈夫と思えるのではないかと考えられた。

集落「限界化」のプロセスについて、「人の空洞化」の初期の段階では人口の急減が進行するが、この時点ではまだ集落機能の停滞はさほど目立たない。その後、人口減少は社会的な現象よりも、自然的な現象が中心となる。人口構成の高齢化に伴い、生まれる子供の数が少ないこと、高齢者の死亡による自然的な現象がおこる。その時期には集落機能が後退し、集落の寄り合い回数が著しく低下し、活動が停滞していく「村の空洞化」がおこってくる。さらに、集落機能の全面的な脆弱化が急速に発生し、ごみ収集対応などの生活に直結する集落機能さえも後退する、集落の「限界化」が起こるといわれている(図 10)。そして、この深層にはより本質的な空洞化、つまり、地域住民がそこに住み続ける意味や誇りを見失いつつある、「誇りの空洞化」が起こると、小田切は論述している<sup>4)</sup>。

大豊町の集落機能が徐々に低下していることは否めない。しかし、大豊町の住民は大豊町を愛し、そこでいつまでも暮らしていきたいと考えており、「誇りの空洞化」までは起こっていないと思われた。大豊町は、「限界集落」と評されていても、住民の意識の中には「限界化」はみられなかった。住民が積極的に協同活動を行い、集落機能の維持に前向きだからこそ、行政の ICT(携帯電話)を用いた支援を導入しながらも、それだけに依存しない生活を築けているのではないかと考えられた。

大豊町では今年、町民の平均年齢が 60 歳になったとのことであった。人口の流入がほとんどないこの地域において、以後も年々平均年齢は高くなり、人口流出は止められないことが予想される。あるいは、I ターン等で帰郷しても、古くからの住民同士のつながりはない。そうなった時こそ、ICT による見守りネットワーク事業の真価が問われるのではないだろうか。

携帯電話や ICT は、現在の日本では非常に身近なツールとして定着している。今後、高齢者にとっても、携帯電話を充電する・持ち歩くことは、むしろ馴染んだ習慣となるであろう。メール機能を活用した安否確認も可能となるかもしれない。加えて、大豊町でも、財政が許す限りにおいては、ICT によるネットワーク事業の維持は可能であろう。だが、それを支えるのはやはり住民同士のつながりであると考えられる。

そして、大豊町に限らず、過疎化が進む地域において住民のつながりを維持し、エンパワメントしていくには、単にシステムやネットワーク導入だけでは不十分である。地域住民と行政が積極的に関わり、住民の要望を細かに把握し、現状を視察し、行政と住民とが共通の情報・認識を持ち、協力体制を築い

ていく必要があると考えさせられた。

### 医療と福祉

この地域の住民が安心して生活できる背景には、地域に根付き、互いに連携を取り合いながら総合的なサービスの導入を目指す、医療と福祉職の働きがある。小磯は、要介護高齢者を取り巻く環境は、要介護高齢者を中心に、病院、診療所、訪問看護ステーションなどがバラバラに独立して存在しており、各事業所が調整をせずにサービスを提供していることが、最適なケアマネジメントの提供につながらないと指摘している<sup>5)</sup>。大豊町では社会資源は少ないが、専門職らが地域住民の情報把握と情報の共有を行い、地域ネットワークを形成している。住民も、気がかりや困りごとを、どの援助機関に申し出ればよいのか理解している。むしろ、どの援助機関に申し出ても、専門職間で連携を図りながら、適切な機関で対応してくれることを、地域住民は理解している。このようにネットワークが形成されていることにより、地域の住民が安心してこの地に暮らし続けることが出来るのである。

現在は、きめの細かいサービスが行われているが、次の人材養成を念頭に置き、地域を見守ることが必要となる。「自分が居なくてはならない地域ではなく、居なくても大丈夫な地域を作りたい」と、医師・保健師は共に語っていた。しかし、医師・保健師・ケアマネージャー等はそれぞれが現在のネットワークの核となる存在であり、それぞれが重要な役割を担っているため、その後継者を育てることは必須である。この町には、「先代」医師の功績をたたえる石碑がある。大豊町の住民にとって、医師はかけがえのない大切な存在であると、その石碑をみて感じた。「先代」が、現在の医師に託したように、この町を支える専門職を住民は必要としている。

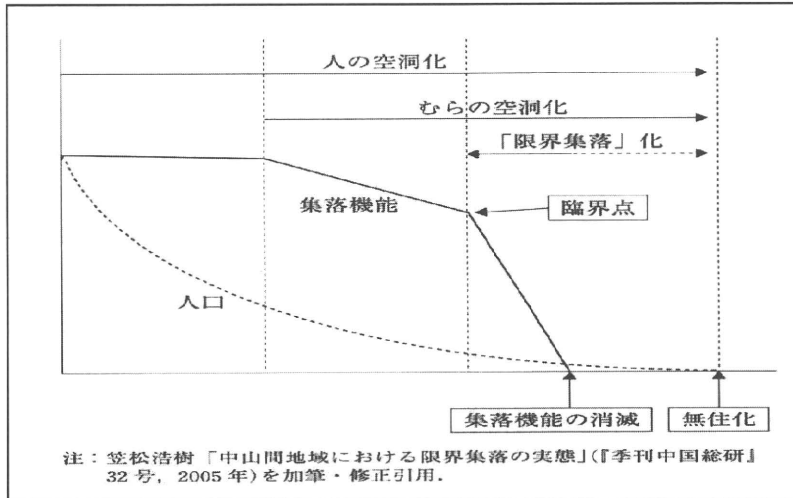


図 10 集落限界化のプロセス:小田切徳美『農山村再生「限界集落」問題を超えて』(岩波ブックレット,2010)より引用

## 第5章 本年度および3年間のまとめ

本研究の目的は、地域で生活するセルフ・ネグレクト状態の中・高齢者等の早期発見を可能にし、地域特性を踏まえた地域見守り組織について以下の①～④の研究成果を市町村へ提言することである。

- ①地域特性及び、見守り専従者(行政等が雇用)有・無別見守り組織体制のあり方を検討する
- ②住民ボランティア用の見守りチェックリスト(基準)の作成
- ③見守り組織構成員であるボランティアを育成する効果的な研修プログラムの作成
- ④新たに見守り組織を構築する地域への有効な組織づくりのすすめ方の紹介

本研究の調査地とした大豊町でもこの目的のために、平成20年度に民生委員への見守り活動に関するアンケート調査および、民生委員と地域専門職を対象としたインタビュー調査を実施した。結果、人口の高齢化・過疎化が進む大豊町では、人による見守り活動は以下の理由により困難であることが解った。

- a. 中山間部の広大な地に集落が散在していること
- b. 公共交通機関の網の目が粗く、さらに未舗装の道路が多いため、民生委員の足の確保が困難
- c. 民生委員活動は多岐にわたり、また婦人会役員など複数の役割を担う必要があるため、負担感が大きい
- d. 人口の高齢化・過疎化に伴い、見守り対象となる1人暮らしの高齢者・高齢者のみの2人世帯が増加している。

また、住民のニーズ調査から、生涯現役として活動する高齢者も多く、屋外での事故・体調不良時の緊急通報手段を必要とする高齢者が多いこともあり、大豊町ではICTを活用した高齢者の見守りネットワーク事業が導入されていた。

そこで、大豊町調査においては、ICTを活用した高齢者の見守りネットワーク事業についての調査と、高齢者を取り巻く社会資源の調査を行った。

本章では、研究目的①地域特性及び、見守り専従者(行政等が雇用)有・無別見守り組織体制のあり方の検討について、まとめを行う。

### 1. 大豊町の高齢者見守り活動

#### 1) 概要

本研究の調査地とした大豊町は、人口の高齢化・過疎化が急速に進む中山間地域である。大豊町には高齢者を見守るための専従組織はないが、民生委員を中心とした見守り活動が行われている。住民やボランティアなどがお互いに気にかけて合う暮らしの中で、高齢者の見守りも“当たり前”の関係性の中で行われている。併せて、経験豊かな地域専門職らは住民生活を把握しており、地域担当職員、社会福祉協議会等と連携して地域の課題に取り組んでいる。そして、地域住民、民生委員、区長、ボランティアは相談があれば大豊町地域担当職員、大豊町社会福祉協議会、地域包括支援センターなどそれぞれ相談したいところに相談する。各組織は必要があれば連携をとりながら対処しており、緊急時や重要事項に関しては同時に情報の共有化が図られる。さらに、住民の相互扶助の文化と、地域から孤立する高齢者を出さないために出来ることは何でもやると考え行動する姿勢は、地域担当職員の配置や、ボランティアグループ、NPO法人など、これまでになかったサービスを生み出す力を持っている。

しかし、人口の高齢化・過疎化により地域の力が少しずつ低下して行く中で、ICTを活用した高齢者の

見守りネットワーク事業の見直しが必要となった。65歳以上の1人暮らし高齢者、あるいは70歳以上の高齢者2人世帯に対しては、緊急時の状態把握と連絡、日常的な安否確認は、ICTを活用したサービスが提供されている。

現在、人が行う見守り活動と、ICTを活用した高齢者の見守りネットワークにより、地域で孤立して亡くなる高齢者は存在しない。

本研究で調査を行った社会資源の現状について、以下にまとめる。

## 2) 民生委員を中心とした見守り活動の実際

民生委員は、「見守り活動」、「相談活動」、「地域の高齢者の実態把握」を中心とした活動を行っている。1人暮らし高齢者や高齢者2人世帯を中心に見守り活動を行い、民生委員1人に対して、特に気にかけて見守っている人数は5名以下であった。

民生委員の見守り活動により、「高齢者が訪問を楽しみに待っている」、「高齢者が相談しやすくなる」、「必要な支援につなげることが出来る」などの効果がみられている。また、民生委員は、高齢者の問題を相談する窓口を把握できていた。

一方で、民生委員が婦人会の役員など複数の役を担う必要性があり、また、民生委員の役割自体においても、見守り活動以外にも日々の困り事や、救急時の対応までも担っているために、負担感や役割への困難感を感じていた。

## 3) ICTを活用した高齢者の見守りネットワーク事業

大豊町では、以前から行っていたICTを活用した高齢者の見守りのあり方について見直しを行い、平成21年7月から65歳以上の1人暮らし高齢者、70歳以上の高齢者2人世帯およびこれらに準ずるものを対象に、ICTを活用した「緊急時に対応するサービス」と「相談・伺いなどの見守り系のサービス」を展開している。

大豊町で暮らす高齢者は「動けるうちはなるべく自分で行いたい」と考えており、農作業など屋外で生活する時間が長い。屋外での緊急時や事故への対応を行い、“生涯現役”を支援するために、屋外でも使用できる緊急通報の方法が必要である。そして、広大な地に点在する高齢者の安否確認を効率的かつ確実にすることもまた、このような中山間地には必要なサービスである。大豊町のような人口密度が低い中山間地においては、ICT(情報通信技術)を活用し、緊急通報が行えるようなシステムは非常に有効であると言われている<sup>6)</sup>。ICTを活用した安否見守りサービスには、生活行動を感知する自動センサーなど多種の方法があるが、全居に水道が整備されていないなどの生活環境と屋外対応が可能という観点から、携帯のGPS機能を活用した緊急通報システムが導入された経緯がある。

### 緊急時に対応するサービス

平成21年度より、「シルバーホン(固定装置)」と、「GPS機能付き携帯電話」の2種類の 방법이導入された。シルバーホンとは家庭の固定電話に機器の接続を行い、緊急時に『非常』ボタンを押すことで、緊急通報をするシステムである。利用者が緊急通報すると、あらかじめ登録してある2箇所と消防署に連絡が入る。平成22(2010)年3月現在の加入者は93名であった。

携帯電話の活用の仕方は、通常の電話機能、緊急時の通報システム、GPS機能による追跡調査であ

る。緊急時は『緊急ボタン』を押すことによりセコムに通報が入り、専任のオペレーターが、GPS 機能を用いた緊急通報場所の確認や、救急車の要請、家族への連絡などを行う。本人と会話が出来ないようであれば、家族などの登録者2名に連絡をする。警備会社が、緊急対処として現場に急行するサービスもある(有料)。応答がない場合、あるいは家族からの依頼があった場合は衛生と携帯電話基地局を使った、高齢者の位置検索が可能である。従来の固定電話に比べると、携帯電話が利用できる場所であればサービスの利用が可能である為、活動範囲の広い高齢者への対応が出来る。

携帯電話のメモ機能には、所有者の氏名、疾患、血液型、緊急連絡先などを登録している。駆け付けた救急隊がこのメモ機能を見ることが出来るよう、暗証番号を統一している。平成 22(2010)年3月現在の申し込み者は 189 名である。シルバーホンの加入者と携帯電話の加入者をあわせると、大豊町在住する高齢者ら、282 名が緊急通報システム事業を利用されていることになる。

相談・伺いなどの見守り系のサービス(愛コンタクトサービス)

大豊町の行政放送システム(大豊町ゆとりすと放送)を使用し、加入者へ IP 告知端末から役場のお知らせや、安否確認のメッセージを配信することが出来るサービスである。配信を受け、利用者が応答ボタンを押すことで、安否確認を行うシステムである。緊急通報システムと安否確認システムの併用は可能であり、愛コンタクトサービスは、平成 22(2010)年3月現在、18 名が加入、14 名が緊急通報システムを併用していた。

行政サービスに携帯電話を取り入れる地域はまだ少ない。まだ、先駆的な取り組みといえるが、大豊町のサービス加入状況からは、携帯電話活用への住民の期待が伺える。そこで、携帯電話サービス導入についての取り組みと課題をまとめる。

### 導入期～1 年目の課題

導入にあたり、行政職員が 65 歳以上の1人暮らし高齢者、70 歳以上の高齢者 2 人世帯およびこれらに準ずるものを訪問し、サービスの説明を行っている。その他、老人クラブや広報誌などを活用し、広報を行っている。高齢者には携帯電話になじみの薄い者が多く、携帯電話の基本的な操作説明も必要であった。加入者に対しては、基本操作・サービスの説明を併せて緊急通報先の登録も支援していた。

緊急通報サービスを必要とするのは、山間部に暮らす高齢者や、隣近所から離れて暮らす高齢者だが、携帯電話の機能を使いこなすことが出来ない高齢者、携帯電話の電波が届かない高齢者、サービスが必要であるにもかかわらず未加入の高齢者もあり、その対応が望まれた。

### 2 年目の課題

携帯電話サービス導入時には、「使いこなせない」ことを理由にサービスに加入しない高齢者が多かったが、「持っていたら安心」と友人から勧められ、「基本操作は難しくない」ことを体験した加入者が増えていた。サービスに加入しても携帯電話を持ち歩かない、充電をし忘れるなどの現状からも、高齢者にとって ICT(携帯電話)はなじみが薄く、ICT に頼らない生活が身についていると考えられる。

見守りネットワークとして携帯電話を活用するためには、まず、高齢者が基本操作を習得することが課題となった。導入時期には基本操作に関する問い合わせが多かったが、およそ1年後に問い合わせが減ってきている状況から、導入から 1 年間を目安に細やかなフォローを行えば、高齢者が携帯電話を活用することも可能であると言える。また、現時点ではメール機能を活用しての安否確認等は行われていないが、今後、携帯を活用する世代が増えてくれば、携帯電話のメール機能の活用も可能と思われる。

## まとめ

大豊町のような人口の高齢化・過疎化が進む地域では、高齢者の見守りの重要性は高い。都市部では、民間のデイサービスや弁当の宅配、ヤクルトの宅配など、高齢者を見守る社会資源が多いが、過疎化が進む地域では、民間の力を導入することは難しい。また、人口の高齢化・過疎化は、地域の力の低下、行政の財政力の低下をもたらす。このような状況下の地域において、携帯電話等の通信機器を用いたICTによる高齢者見守りネットワーク事業は、比較的安価に見守り活動を行う方法として有効といえる。現在は住民の互いに助け合う力が地域を支えている。しかし、町民の平均年齢が徐々に低下する中で、地域の力は低下していくであろう。また、Uターン・Iターンにより、帰郷しても、古くからの住民同士のつながりはない。そうなった時にこそ、ICTによる見守りネットワーク事業の真価が問われるのではないだろうか。

サービス導入前・導入後1年間は、高齢者が携帯電話の操作を習得するための支援が必要である。大豊町での学びを生かし、定期的に状況を把握する等、予測した対応を検討することも必要であろう。

そして、単にシステムやネットワークを導入するだけでなく、住民の力を維持しエンパワーメントしていくためには、地域住民と行政とが積極的に関わり、住民と行政が共通の情報・認識を持ち、協力体制を築いていくことが必要性である。

今後の課題として、2点あげられる。第1には、高齢化・過疎化が進み、今後さらに財政力が低下することは否めない中、いかに継続していくかということである。第2に挙げられるのは、地域特性を考慮した活用方法の検討である。ICTの活用方法によって見守ることのできる範疇に違いがある。大豊町で行われているICTによる見守りネットワークのねらいは、屋内・屋外を問わず、「緊急時の通報」や「緊急に対応しなければならない事態が起こっていないか」を確認することである。それ以上に見守りを必要とする場合、例えば、認知症がある方の見守りや日常的な安否確認のためにICTを活用する場合は、機能を追加するあるいは、他のサービスと併用することが必要となる。

## 4) 地域専門職の活動～地域包括支援センター職員の視点から

住民の健康・生活の把握は、着任当初、町の全戸訪問を行うことから開始し、大豊町で暮らす住民の情報を把握している。現在、客宅訪問は、介護認定の初回調査と区分変更調査を中心に行い、その他、要支援のサービス、退院の受け入れ準備など、次のサービスへの橋渡しの介入を行っている。老人クラブへの訪問など、住民との触れ合いを大切に活動している。

大豊町では、住民が相談しやすい部署に相談をし、ワンストップサービスで対応している。地域担当職員やケアマネージャー、社会福祉協議会など地域で活動する職種が互いに連携を図り、住民の生活を支援している。住民の困りごとに素早く対応し、適材適所へのマネジメント・情報の共有と蓄積という個への関わりと、町全体の住民へアンテナを張り巡らしながら鳥瞰的に地域をみている。

## 5) 地域医療

大豊町には1件の総合病院をふくめ、3か所しか医療機関が無い。後の2つは町の診療所である。この大田口医院と高橋医院2つの診療所の医師・看護師は同一である。すなわち、大田口医院で月曜～土曜日の午前中(月1回のみ土曜休診)診療を行い、月・火・金曜日の午後、医師と看護師は高橋医院に移動し、診療を行っている。無医地区診療を4か所で行っており、そのうち3か所を町の診療所の医師



が担っている。つまり、町の診療所2か所と無医地区診療の3か所を1人の医師が担っていることになる。必要があれば、診療の終わった午後から往診をし、コールがあれば365日24時間の対応を行っている。

以前は、在宅で看取りをするケースが多かったが、現在は、1人暮らし高齢者世帯や高齢者2人世帯が多く在宅で看取るケースは少なくなった。本来、在宅で看取りを行うことは難しいことではないが、家族の協力が得られにくい現在、家で最期まで暮らすことが難しくなっている。診療所の医師は、「大豊町の高齢者が最期までこの地で暮らす」ことが出来るように、高齢者とその家族から信頼される、「決して驕らない、頼られる医師」を目指し、日々奔走されている。

患者の中には、経済的困窮により治療を継続することが出来ず、外来受診しなくなる高齢者がいる。外来に来なくなったら、近隣の住民に近況を聞いたり、保健師に連絡を取ったりしている。地域医療においては、家族や経済力など生活をトータルに把握し、診療を行うことが必要である。

1人の医師が、福祉と連携しながら地域住民と共に1人の患者に向き合っていることが、患者に医療と福祉の総合的なサービス提供につながっていると思われる。

#### 6) 住民の力～老人クラブの活動とNPO法人の活動

大豊町で高齢者の見守り活動を行う住民組織には、婦人会、ヘルスメイト、老人クラブ等がある。これらの見守る側の年齢層が上がってきているところが、大豊町の特徴的な所である。

大豊町には14の老人クラブがある。老人クラブは高齢者の社会参画・生きがい対策の推進組織として位置づけられている。そして、『生活を豊かにする楽しい活動』と『地域を豊かにする社会活動』を軸に、各老人クラブが活動を行っている。

老人クラブは情報交換の場としても有効である。互いに健康状態や通院日以外にも、いろいろな情報を共有している。そのことを「煩わしさを感じる時もある」と表現されている会員もいたが、そこまで、隣近所の情報を知っている地域は、都会では見られない。そして、「あの人はあまり家から出てこない」「地域と関わりを持つのが、あまり好きでない方」という情報を共有し、その状況を誰かがそっと見守っていた。

大豊町には介護保険サービスが非常に少なく、訪問系サービス、通所系サービス併せて4つしかない(WAM NET データベースより)。大豊で暮らす高齢者の生活状況の中で困っていることは、「買い物」「道の草刈り」など、介護保険サービスでの対応が難しい内容である。買物は移動販売(行商)もあるが、遠方のスーパーに行かなくてはならない。交通の足を持たない高齢者にとって必要なことは、「買物をして家の外まで持ってきてもらうこと」である。また、毎日の畑仕事を手伝って欲しいなど、家の中よりも、屋外の移動や生活に不安や不便さを感じる高齢者が多い。このようなニーズに対応するために、NPO 法人やシニアボランティアが地域で活躍している。大豊町の高齢者支援に関するNPO 法人は、平成9年に有償ボランティアとして設立された『さわやか大豊』1件のみである。さわやか大豊のメンバーは女性が多く、会長をはじめ各スタッフは婦人会や小学校用務員などを兼務している。1時間700円で、生活支援(草刈、お墓の掃除、簡単な農作業)、家事援助(買物、食事作り、話し相手)、食事介助などを行っている。定例会を月に1回開催し、手料理を持ち合いメンバー同士の交流と会議が行われている。老人ホームから弁当の依頼があれば、スタッフが全員参加で取り組んでいる。高齢者が食べやすく、喜ばれるものを提供する為に意見を出し合い、前日からの仕込み、当日早朝2時から弁当を作る計画を立てている姿は、活気に満ち溢れていた。「10年先は考えられない。5年持つかどうか」といいながらも、「住民全員が、自分たちで何とかしようと立ち上がらなければいけない」という、会長の思いがメンバーを支えていると思われた。

## 2. 考察

### 地域ケアシステム

大豊町で行われている見守り活動の効果を、高齢者、特にセルフ・ネグレクトを対象とする地域ケアシステムにあてはめて考察を深める。

### 住民のニーズをキャッチする

大豊町における民生委員の見守り活動は、お互いが顔見知りの関係のもと、密な関わりが行われている。見守り対象の高齢者は、民生委員や専門職の関心が寄せられているが、その関心の枠から漏れている高齢者、つまり、見守り活動の対象以外の高齢者が発信するニーズをキャッチする方法が必要となる。セルフ・ネグレクトは自分自身や社会に対してのあきらめ、無関心、自分に何が必要なのかを判断することが出来ないような状態のため、自ら他者に助けを求めることが出来ない。セルフ・ネグレクトの高齢者を早期発見するためには、その人が発しているわずかなサインをキャッチする必要がある。

小坂田は誰の身にも絶えず生活の危機は起こりうるのであり、そうした危機に陥った時、限界を持った仕組みではなく、必ずその状態やニーズを早期発見でき売る仕組みを作っていくことが必要と述べている<sup>7)</sup>。そして、ニーズを早期発見する仕組みを作り上げるためには、「①普遍、平等の対応(誰のニーズでもキャッチ)、②多様かつ個別対応(何でも耳を傾けキャッチ)、③接近性の対応(どこでも、すぐにキャッチ)、④緊急性、24 時間の対応(いつでも、すぐにキャッチ)、⑤複合的、包括的対応(トータルにキャッチ)」のニーズ発見の 5 つの原則を踏まえた取り組みが必要となる。この「誰のニーズでも、何でも、いつでも、どこでも、トータルに」という原則に合ったニーズ発見が可能なのは、同じ生活圏内で暮らす地域住民(近隣住民)以外には考えられないと述べている<sup>8)</sup>。大豊町では、地域住民同士が、時には疎ましいと思うほどの密な関係を持つことが出来ている。また、NPO 法人や老人クラブ、ボランティアの働きも重要である。都市部では、民間企業のデイサービス・デイケアや、宅配弁当などさまざまな職種が高齢者に見守りの一端を担っているが、過疎の進む地域では、活用できるサービスが少ないのが現状である。しかし、地域住民の『自分たちの力で何とかしたい』という姿勢から生まれた住民組織が、高齢者の見守り、介護保険やサービスでは賄いきれない困りごとへの支援、地域社会のつながり作りの役割を担っている。このような大豊町の相互扶助の文化は、住民のニーズをキャッチするためのシステムの重要な要素であり、都市部のような隣近所の住民の顔も知らないコミュニティとの相違でもある。

中山間地域という厳しい生活環境の中、自分たちで支え合い、解決してきた住民の力が、その地で暮らす高齢者のセルフ・ネグレクトを防止するために必要な要素であったと言える。

### ニーズへの早期対応

次に、キャッチした『気づき』や、地域住民からの『気がかり』を、支援につなげなくてはならない。

地域包括支援センター・社会福祉協議会・地域担当職員らは、それぞれが、住民や民生委員が困りごとを相談しやすい窓口となることを重視している。相談を受けた地域専門職らが連携を取りながら、問題の把握、支援の方向性等、情報を共有し、ワンストップサービスで対応している。

このようなニーズキャッチと早期対応、地域専門職の積極的な居宅訪問などを通じた、細やかな関わりによって、地域の高齢者が孤立することなく生活することが出来ている。地域専門職の住民を思いやる気持ちや地域を支え、専門職もまた地域住民の思いやりに支えられている関係がある。

また、地域医療に携わる医師の働きかけは、住民の生活を医療の面から支えているだけでなく、1 人の医師が福祉と連携しながら、地域住民と共に 1 人の患者に向き合っていることが、患者に医療と福祉の総

合的なサービス提供につながっていると思われる。

現在、大豊町のICT活用は緊急通報システムを主軸に置いている。大豊町以外でも、高齢者の見守りにICTを導入している市町村は多く、大阪府では、ICTによる地域安心システムを作成している。このシステムは、見守りに必要な情報を地図データと重ね合わせ、見守りを必要とする高齢者等の情報を管理する情報システムである<sup>8)</sup>。以下、寺内の報告「大阪府のIT見守りを取り入れた孤立死防止をめざすモデル活動」より、地域安心システムについて概観する。

このシステム開発に先駆けて、大阪府は住民を対象に孤立・孤独死に関する実態世調査を行っている。結果、1人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯では人とのつながりが希薄になりがちで、いざという時のセーフティネットに不安を持つ高齢者が多いこと、民生委員による見守りでは限界があり、地域全体の協力を必要としていることが明らかにされている。そして、地域住民が主体となり、見守りの必要な高齢者の早期発見をし、専門職が早期に支援を行うこと、その情報管理が行えることなどが課題としてあげられている。

このシステムを運用することにより、住民と社会資源との役割が明確になり、ハイリスク高齢者の早期発見が可能となることをねらいとしている。民生委員が見守り活動で得た情報は、携帯電話を用いて容易にシステムに登録することが出来るため、民生委員と地域包括支援センターとで情報の共有が図れる。そして、このシステムに登録する内容は、次の3種類である。

- ・「概要情報」として、対象者に関すること(氏名、住所、生年月日など)と、当該地域の社会資源
- ・「基本情報」として、対象者の医療・介護・行政サービスなど
- ・「経過情報」として、対象者の家の周りの様子、人間関係の様子、家事の様子、本人の様子、本人との会話、健康の話題など<sup>8)</sup>

このシステムは、大阪府という地域性が考慮されており、その地域に適した方法と思われる。この他にも、多くの機能を有する大阪府のシステムと、大豊町が導入しているシステムとでは、同じ携帯電話を用いているが機能は全く異なるように感じる。

大阪府のシステムで登録する「概要情報」、「基本情報」、「経過情報」は、大豊町では隣近所の住民や、民生委員、地域専門職が把握している内容である。そして、それらの情報は、対象者を取り巻く民生委員や関係職種が互いに連携を図りながら、情報・支援の方向性を共有している。また、都市部ではサービスが豊富なため、対象者がどのようなサービスを活用しているのか把握しにくい、大豊町のようにサービスが少ない地域では容易に把握することが出来る。このような相違がなぜ起こるのであろうか。

都市部・過疎地域に限らず、高齢者の見守りにICTが活用されており、ICTも高齢者を見守るために必要な社会資源の1つといえる。住民間のつながりが強く、高齢者を取り巻くネットワークが形成されているならば、ICT支援の活用は少なく済むであろう。反対に、住民間のつながりが弱く、高齢者を取り巻くネットワークが不十分であれば、ICT支援は不十分な部分を補う必要性がでてくる。そして、その比重を決めるためには、その地域住民の力、地域の社会資源の現状を把握する必要がある。大豊町のように、地域の社会資源が少なくても、その一つ一つがシステムの強い柱となり、連携を図っている自治体もある。社会資源の数から現状を把握するのではなく、地域に出向き状況を把握しながら、比重を決めていく必要があるのではないだろうか。

大阪府と大豊町で共通している事は、地域で暮らす高齢者が何を望んでいるのかを把握して、システムを導入していることである。だからこそ、その地域に適した支援の方向性を見つけることが出来るのではないだろうか。

## 研究発表

・上村聡子, 村岡節, 鍛冶葉子, 津村智恵子: The Actual Conditions of Watch Networks for Elderly People Using ICT in Progressively Depopulated Areas in Japan [poster presentation], 第6回国際保健医療行動科学会議, マラヤ大学, 平成22年9月

・上村聡子, 1人暮らし高齢者へのICTシステム活用による見守り～大豊町 高齢者見守りネットワーク～, 第95回高齢者虐待研究会, 平成23年1月

## 引用・参考文献

1) 大野 晃: 限界集落と地域再生, p20～28、p30～34, 静岡新聞社, 2008

2) 中村陽子: 高齢者のセルフネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の在り方と見守り基準に関する研究(高知県大豊町)ー平成20年度初回調査の概要(津村智恵子代表: 厚生科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 高齢者のセルフネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の在り方と見守り基準に関する研究ー平成20年度初回調査の概要ー), 2009年3月

3) 上村聡子: 高齢者のセルフネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の在り方と見守り基準に関する研究(高知県大豊町)平成21年度継続調査(2年目)報告書(津村智恵子代表: 厚生科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 高齢者のセルフネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の在り方と見守り基準に関する研究ー平成21年度継続調査(2年目)報告ー), 2010年3月

4) 小田切徳美: 農山村再生「限界集落」問題を超越して, 岩波ブックレット, 2010

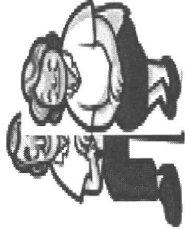
5) 小磯 明: 地域と高齢者の医療福祉, お茶の水書房, 2009

6) 小川晃子: 高齢者へのICT支援学 その心理と環境調整, p51～69, 川島書店, 2006

7) 小坂田稔: 社会資源と地域福祉システム, 明文書房p161～171, 2004

8) 寺内謙元: 大阪府のIT見守りを取り入れた孤立死防止をめざすモデル活動報告(津村智恵子代表: 厚生科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 高齢者のセルフネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の在り方と見守り基準に関する研究ー平成21年度継続調査(2年目)報告ー), 2010年3月

# 大豊町見守りネットワーク事業について（おしらせ）



高齢者や障害者が安心して暮らすため、緊急時の通報ができるサービスやIP告知端末を利用した安否確認を行います。  
 ※従来の緊急通報装置利用のサービスは、今年度中に終了しますので、ご注意ください。



## シルバーホン

ご家庭の固定電話に接続し、緊急時に「非常」ボタンを押すことにより、消防署等に連絡することができます。2か所まで登録することができます。



## 日常生活での安否確認

## 愛コンタクトサービス

IP告知端末を利用し、安否の確認及びボランティアの方々による声かけを行うものです。

緊急時に迅速かつ適切な対応を図るための通報装置貸し出し。

## 携帯電話

携帯電話を使用し、緊急時に所定のボタンを押すことにより、警備会社へ通報ができます。また、ご家族の方がインターネットを利用し、使用者の位置確認をすることもできます。

## 特徴

○ふだん、主におうちの中で過ごされる方  
 向け。  
 ○緊急時に、簡単、確実に連絡ができます。

○無料

○外出や、畑仕事の多い方向け。  
 ○普通の携帯電話と同じ使い方ができ、ご親戚や、お友達と通話が楽しめます。  
 ○緊急時、警備会社から登録された方への連絡ができる他、場合により警備会社現場へ急行してくれるサービスもあります。  
 ※auの電波圏外では、ご使用になれません。

警備会社

## 料金

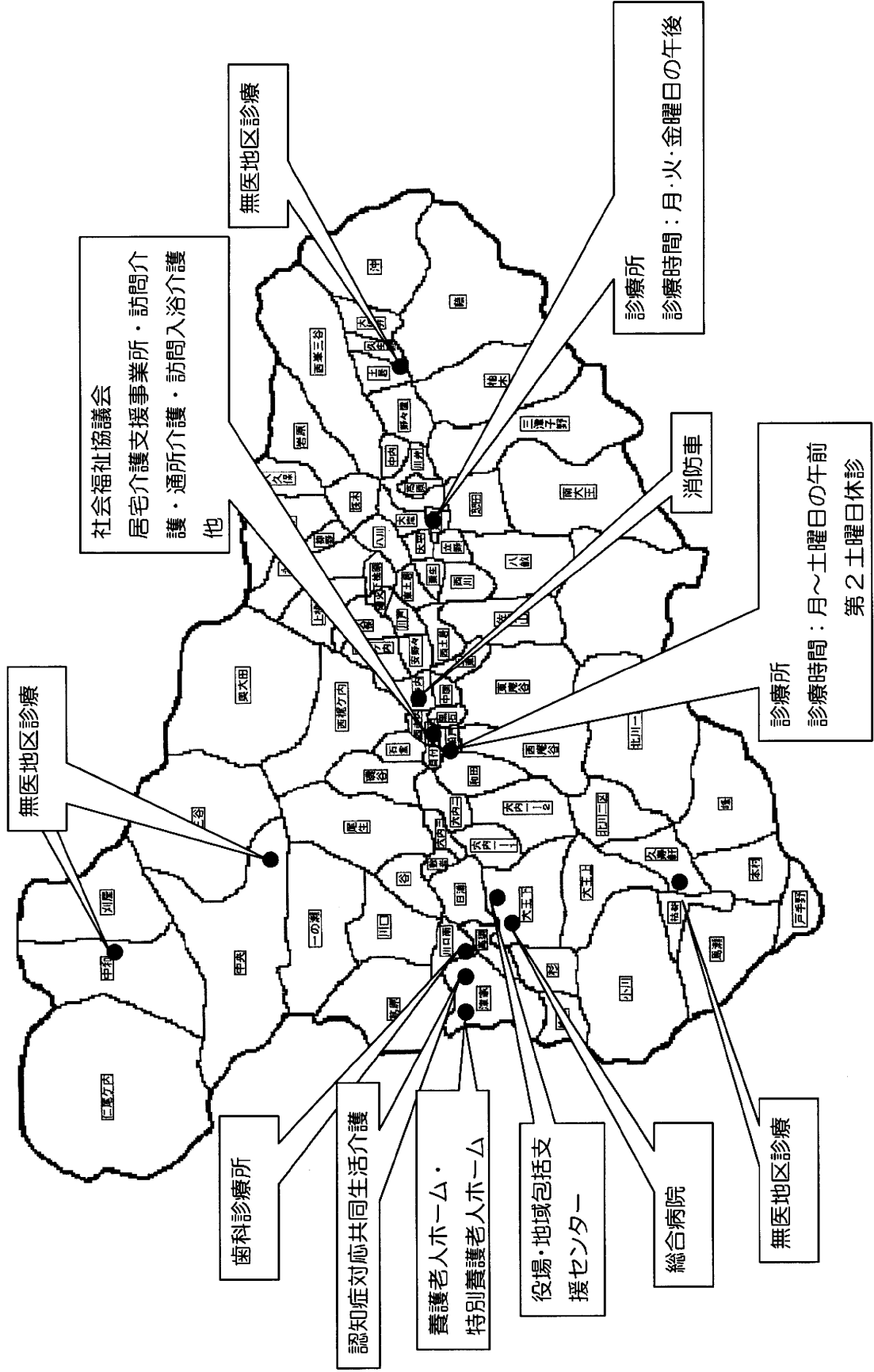
- 基本料金 315円/月 ※1,050円分までの通話は無料ですが、それを越えると追加料金が発生します。
- 位置情報提供料金 オペレーター応答の場合 210円/回  
インターネット利用の場合 105円/回  
※月2回の利用まで無料
- 現場急行料金 10,500円/時間

○ふだん、主におうちの中で過ごされる方向け。  
 ○ひとり暮らしの孤独感を和らげます。  
 ※大豊町ゆとりすと放送加入が条件となります。

○無料

お問い合わせ先  
 大豊町役場 住民課 福祉介護班  
 担当者  
 電話 〇〇-〇〇〇〇（直通）

※携帯電話はau、警備会社はセコム株式会社になります。





厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業

高齢者等のセルフ・ネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の  
あり方と見守り基準に関する研究

—高齢者見守り組織の先進的取組み地域視察報告—

目 次

研究組織	1
視察 1. 高齢者虐待防止まちづくり志摩市の取組み (平成 21 年度)	2
視察 2. 高齢者孤立死防止羽曳が丘まちづくり活動 (平成 21 年度)	6
視察 3. 室蘭市の高齢者見守り組織活動・ ネットワークづくりの取組み (平成 21 年度)	10
視察 4. 大牟田市の認知症ケアを中心とするまちづくり (平成 22 年度)	15
視察まとめ (平成 21・22 年度)	31

平成 22 年度 分担研究報告書 《NO. 10》

分担研究者 前原 なおみ

津村 智恵子

平成 23(2011)年 3 月

## 研究組織

〈本報告書作成者〉

分担研究者：前原なおみ（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

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)

視察 1. 高齢者虐待防止まちづくり志摩市の取組み(平成 21 年度)

津村智恵子(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

視察 2. 高齢者孤立死防止羽曳が丘まちづくり活動(平成 21 年度)

津村智恵子(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

視察 3. 室蘭市の高齢者見守り組織活動・ネットワークづくりの取組み(平成 21 年度)

金谷志子(大阪市立大学医学部学看護学科)

視察 4. 大牟田市の認知症ケアを中心とするまちづくり(平成 22 年度)

1-5:津村智恵子(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

6-7:前原なおみ(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

視察まとめ(平成 21・22 年度)

前原なおみ(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

## 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：白井キミカ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）

河野あゆみ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）

和泉 京子（大阪府立大学看護学部 准教授）

山本 美輪（藍野大学医療保健学部 准教授）

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）

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）

金谷 志子（大阪市立大学大学院看護学研究科 講師）

栢田 聖子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

上村 聡子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

前原なおみ（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

鍛冶 葉子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）



## 視察 1 高齢者虐待防止まちづくり志摩市の取組み

### 1. 志摩市の概要

#### 1) 地勢環境概要

三重県の東南部の伊勢志摩国立公園内にあり、特徴は英虞湾、的矢湾などリアス式海岸と湾内には大小の島々が点在し自然豊かで風向明媚な景色に恵まれている。気候風土は四季を通じ平均 15～17℃と温暖で降雨量・日数は全国平均並みである。

交通網は、県外からは近鉄線、JR 線、道路網は国道 167 号線、260 号線、県道鳥羽可児線、伊勢磯部線が旧志摩郡 5 町を結んでいる。2004 年 10 月志摩郡 5 町(浜島町、大王町、志摩町、阿児町、磯部町)が合併して本市が誕生した。

真珠と牡蠣の養殖、観光で潤うまちであったが、近年は就労人口の県外流失により独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加している一方、親子 3 世代同居による家族介護は当然との価値観は根強く一般的な光景でもある。

#### 2) 人口・世帯数(2009 年 3 月)

人口は緩やかではあるが減り続けており、高齢化率も国や三重県と比べ高くなっている。

人口:58,680 人      高齢者人口 17,667 人(前期高齢者 8,735 人 後期高齢者 8,932 人)  
高齢化率 30.1%

#### 3) 地域ふくし総合支援センター数(2009 年現在)

旧志摩郡 5 町に各 1 ヲ所設置(浜島地域ふくし総合支援センター、大王地域ふくし総合支援センター、志摩地域ふくし総合支援センター、阿児地域ふくし総合支援センター、磯部地域ふくし総合支援センター)。5 地域ふくし総合支援センターの中核・統括は志摩市ふくし総合支援室(地域包括支援センターを含む)。

#### 4) 地域ふくし総合支援センターの特徴

##### (1) 小児から高齢者までの保健・福祉の虐待等困りごと相談窓口による活動

2006 年、市ふくし総合支援センター(現・ふくし総合支援室)は合併後の住民苦情である「保健・福祉が遠くなった」「相談窓口が不明瞭」に応え、地区ふくしセンター(現・地域ふくし総合支援センター)と一緒に支援助対象を小児から高齢者まで拡大して、保健・福祉の困りごと総合相談窓口(One Stop Service)機能を果たす。

##### (2) 市民の保健・福祉相談への総合支援・対処システム構築による活動

地域連携推進会議、高齢者虐待防止ネットワーク代表者会議、権利擁護専門委員会、地域ケア会議の 4 組織を構築することにより、24 時間 365 日対応する。また、即応の訪問活動により早期発見・早期対処、多職種チームアプローチ、インフォーマル支援も含めたトータル・マネジメントケアにより適切な活動を迅速に実践する。

##### (3) 市民による支援困難事例早期発見ネットワークシステム構築による活動

「あんしん見守り協力員」登録の自治会や金融機関、商店、民生・児童委員、認知症キッズサポーターなど数多くの地域ボランティアと協力・連携して活動する。

- ① 高齢者虐待・児童虐待・障がい者虐待の早期発見・防止
- ② 潜在支援困難事例の早期発見
- ③ 認知症の徘徊高齢者の安全確保
- ④ 孤立高齢者等の安否確認

2. 志摩市ふくし総合支援室(地域包括含む)及び各地域ふくし総合支援センターと  
住民による「安全・安心のまちづくり」システム構築過程と活動展開

平成 21 年度継続調査 (2 年目) 報告書より抜粋

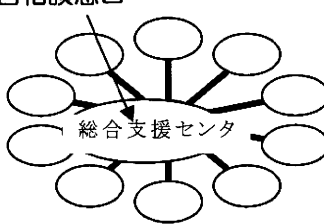
年次	住民行動	行政(地域包括支援センター)活動	住民(ボランティア等)の活動
平成 2000(H12)年  平成 2004(H16)年 平成 2005(H17)年	無関心期	各町に介護保険開始、窓口誕生→ ○関係機関・専門職者・住民から信頼を得る活動実践 ①相談への即応対応 ②訪問活動重視した個別対処 志摩市誕生(旧 5 町合併) 志摩市地域福祉計画策定作業 「すべての市民が 24 時間 365 日 安全・安心して暮らすために」 1) 情報収集活動作業 { 地区座談会開催 23 地区、367 人 ・ 井戸端会議(各種団体からの意見聴取) ・ アンケート調査(15,000 人) 2) 課題・認識の共有 3-1) 教育・研修の実施 民生委員、ボランティア 行政職員、社協職員	在宅介護思念センター活動 PR  「地域の困りごと、何でも話そうや」「地域の困りごと、何とかしようや」
平成 2006(H18)年  平成 2007(H19)年 平成 2008(H20)年 平成 2009(H21)年	関心期    準備期	4-1) 所属内相互サポート組織構築 ・「医療・保健・福祉の準備を考える専門部会結成」 ・「志摩・ふくし夢まちづくり委員会」 ・「夢まちづくり委員会子どもプロジェクト」 ・教育委員会協力  4-2) あんしん見守りネットワーク 発足 登録 698 人、現在 770 人 5-1) 総合相談支援室誕生 圏域間・各層間連携	3-2) 住民教育・研修の実施 「地域福祉セミナー」5 回開催。 まちづくりを考えるきっかけづくり 専門職有志 テーマ別 8 部会 小中学生有志 中高生 3 級 ヘルパー養成  「窓口が多すぎてわからない」「縦割り、たらい回しにされる」  ・過ごし場づくり部会 ・防災防犯を考える会 ・交通を考える部会 ・ボランティア部会 ・人づくり地域ぐるみ学 ・身近な相談窓口部会 ・子どもの権利を守る会 ・情報発信・キャッチ部会
	実行期	6-1) 各圏域組織の役割・責任明確化 ・専門職用の虐待判断基準作成 ・福祉総合支援センターと 1~4 層の各運営のマニュアル作成	5-2) 地域ふくし総合支援センター 総合相談窓口  
	継続期		6-2) 住民見守り組織の役割明確化 ・高齢者虐待早期発見見守り基準マニュアル作成・試行中 ・認知症高齢者対応キッズサポーター等養成

表 1 高齢者虐待等の発生状況

年度	高齢者虐待疑あり数	高齢者虐待確定数
平成 2006(H18)年度	46 人	26 人
平成 2007(H19)年度	82 人	55 人
平成 2009(H20)年度	101 人	64 人

三重県下で最も虐待認定率が高く、この表では増加傾向にある。これは地域の見守りネットワークが有効に機能していることを意味している。

### 3 志摩市のセルフ・ネグレクト等見守りの早期発見、対処システムに学ぶ

#### 1) 地域包括支援センター開設時の活動から

関係機関・専門職者・住民から信頼を得るための実践

- ① 相談窓口として、即応な対応
- ② 訪問活動重視による家庭状況把握と、適確な判断にもとづく個別対処

**ヒント** 担当地区を受け持ち、エリア内の戸別訪問を重視する活動手法は、「地区担当保健師が、何よりも家庭訪問活動を通して住民の健康と生活問題を適確に把握し、受けた相談に対しては、即行動して対処する。これができて初めて住民から信頼が寄せられる」という一定エリアを担当する専門職の初期活動の視点であり、活動手法の原点でもある。

#### 2) 住民の見守り組織構築の手法(ステージ理論と各期の実践)から

行動変容モデル(Transtheoretical Model)の各ステージと、セルフエフィカシー(自己効力感)やファミリー스트レングス(強み)などの介入理論を当てはめ分析する。

##### <無関心期>

- ① 住民及び、関係機関・専門職者等からの偏りの無い情報収集作業
- ② 住民及び、関係機関・専門職者等と①を踏まえての解決すべき課題や認識の共有
- ③ 住民及び、関係機関・専門職者等への教育・研修の実践による意識の高揚

##### <関心期>

- ④ 教育・研修の実施(虐待事例紹介等を含めたドラマティック・リリーフ体験
- ⑤ 所属内相互サポートシステム構築 専門部会 8 部会、小中高校生有志会等)

**ヒント** 様々な情報収集作業を通して共有すべき課題や、ドラマティック・リリーフ体験研修等を通しての考え方・価値観の共有は所属内相互サポートシステム構築に拍車を掛けた。

##### <準備期>

- ⑥ あんしん見守りネットワーク発足
  - ・地域内金融機関窓口及び集金等職員等への研修実施
  - ・地域内金融機関窓口及び集金等職員等の見守りボランティア協力員登録
  - ・地域内商店街等の商店主・店員等への研修、見守りボランティアとして登録
- ⑦ 認知症高齢者等、金銭の扱いに不安のある高齢者をあんしん見守りネットワークの見守り対象として登録

**ヒント** 年々増え続ける認知症高齢者の経済問題トラブルの早期発見の手段として、市内住民が最も信頼し利用している銀行員に対し、認知症やパラサイト等による経済虐待問題の研修を行い、見守りボランティアとして登録して貰う事で、認知症高齢者の経済トラブルの早期発見や、トラブル回避につながり、併せて企業の社会貢献としての誇りも得られる。他金融機関やガス会社、電力企業、JA、近隣スーパー、商店街など社会貢献と競争意識も重なって市内全域に拡大。町内会等でも積極的に研修が次々と開催されている。

志摩市は最も難しいと言われる経済虐待の早期発見ネットワーク構築に成功している。

## <実行期>

- ⑧ 高齢者、障がい者、小児などを含む相談窓口一本化による総合相談支援システム誕生
- ⑨ 支援・介入の段階で問題別に専門家チーム構築による組織的介入
- ⑩ 虐待等支援困難事例早期発見のためのドラマティック・リリーフ体験劇を住民同士が演ずる研修の導入による住民ボランティア組織育成

**ヒント** 保健と福祉の日常生活に関わる相談窓口一本化は住民にとっては利便性が高く、行政にも従来の縦断的な課別活動でなく、横断的な課の連結チームによる効率的な活動が可能となる。特に、会議や委員会が機能するには、志摩市のように、同一フロアで関係課員が常時顔をあわせている状況がのぞましい。

住民への啓発研修は、手作りのシナリオで、研修対象者の住民ボランティアが役者になり、劇中の主人公の声色付きでセリフを読み上げ、近隣町内住民に劇を披露した。劇披露後のディスカッションも含め、演ずる側・観る側双方の研修を同時に行えた。

身近な住民が演じる様子は、観る側にも熱意が伝わりやすく、住民個々人の学習と併せ、町内組織の主体性とボランティア育成につながっている。

## <維持期>

- ⑪ 総合相談支援システムによるネットワークの継続教育・研修の実施
- ⑫ 各圏域組織の役割・責任明確化を図るため、専門職用の虐待判断基準作成
- ⑬ 住民見守組織の役割明確化のため高齢者虐待早期発見見守り基準マニュアルを作成
- ⑭ 新規ボランティア人材の育成・確保
  - ・認知症高齢者対応キッズサポーター養成講座
  - ・地域ぐるみ学ぼう会、市民地域交流会、中高生ヘルパー養成講座、こどもボランティア養成

**ヒント** 住民見守組織用の高齢者虐待早期発見見守り基準マニュアルを作成し、住民ボランティアの見守れる範囲と限界を明らかにし、住民が必要以上の責任・負担を負うことなく、早期に地域包括に困難事例を報告し、専門職に支えられながら共同して活動遂行することで、ボランティアの中途辞退が避けられ役割の継続維持につながる。

## まとめ

志摩市の高齢者支援困難事例の早期発見(特に認知症を中心とする経済的虐待等の早期発見のための見守りボランティア育成)と、その活動の過程を時系列に並べ、行動変容モデルの各ステージを用いた分析から得られたヒントは、これから高齢者等のセルフ・ネグレクトや困難事例の早期発見、対処システム構築に取り組む市町村の参考になるものと考ええる。

今回の視察に快く応じていただき、様々な資料提供をいただきました志摩市ふくし総合支援室ならびに同室の社会福祉士前田小百合氏に心からお礼申しあげる。

記録: 津村智恵子(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)