

地域デザインフォーラム・ブックレット No.25

人口減少社会における地域行政のあり方

～その1 高島平地域等の超高齢化への対応策を中心にして～

大東文化大学・板橋区
地域デザインフォーラム

地域デザインフォーラム・ブックレット

- No. 1 コミュニティビジネスが地域を変える
- No. 2 板橋区民のコミュニティ意識調査
- No. 3 高齢者の社会参加の促進
- No. 4 産学公連携による学生ベンチャー支援
- No. 5 イノベティブな板橋をつくる — 現代産業集積の研究 —
- No. 6 コミュニティビジネスと地域の活性化
- No. 7 板橋区と大東文化大学の地域に開かれた「知の資源」
- No. 8 高齢者の社会参加の促進 — 総集編 —
- No. 9 政策評価制度
- No. 10 産業振興ビジョン策定に向けて
- No. 11 住民参加
- No. 12 新しい市民大学をめざして
- No. 13 政策評価制度（総集編）
- No. 14 地域の産業振興 — ビジョン策定を受けて —
- No. 15 協働社会の実現に向けて
- No. 16 板橋コミュニティ・カレッジ構想
- No. 17 元気な学生まちづくり
- No. 18 シンポジウム「まちづくりと危機管理」
- No. 19 少子化対策
- No. 20 学生まちづくりの研究
- No. 21 危機管理と自治体
- No. 22 住民主導によるまちづくりの促進
- No. 23 住民参加による「新評価事業」の展望
- No. 24 地方公共団体の財政改革への新たな提言に向けて
- No. 25 人口減少社会における地域行政のあり方

～その1 高島平地域等の超高齢化への対応策を中心にして～

地域デザインフォーラム・ブックレット No.25

人口減少社会における地域行政のあり方

～その1 高島平地域等の超高齢化への対応策を中心にして～

大東文化大学・板橋区
地域デザインフォーラム

目 次

はしがき ～何故高島平地域等の超高齢化への対応策が急がれるのか～

- 1 本研究の課題認識について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 板橋区における「人口減少社会」の現状とこれからの地域行政
の中心課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 3 何故、高島平地域等の超高齢化対策を最優先研究課題とした
か・・・2
- 4 本ブックレットの章別の構成と概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 5 今後の地域デザインフォーラムへの期待・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

第1章 板橋区と高島平地域の高齢化の実態

- 1 板橋区の高齢化の実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
- 2 高島平地域の高齢化の実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
- 3 高島平二丁目団地、三丁目団地における UR 都市機構の集合住宅
について・・・10

第2章 高島平団地における自治会の共助等の活動

- 1 高島平二丁目団地自治会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
- 2 高島平三丁目自治会・・・13
- 3 新河岸一丁目自治会と新河岸町会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

第3章 超高齢化社会に向けた国の政策方向

- 1 要介護者等の実態と国の方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
- 2 柏市（豊四季台地域）における先行事例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
 - (1) 柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会の立上げ・・・・・・・・・・・・・17
 - (2) 在宅医療・介護の普及・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
 - (3) 東京大学高齢社会総合研究機構の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
 - (4) 柏市の役割・・・20
 - (5) UR 都市機構の役割・・・20
 - (6) 高島平団地への同様な事業の適用可能性について・・・・・・・・・・・・・20
- 3 地域包括ケアシステムを成立させる他の支援施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

4	介護保険制度の変更と基礎的自治体の責務	24
第4章 板橋区政における高齢者支援に関する施策		
1	支援施策の概要と課題	26
	(1) 介護保険事業	26
	(2) 高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン	27
	(3) 施設サービスの整備	28
	(4) 介護支援ボランティア制度	31
	(5) ぬくもりサービス	31
	(6) (参考) 西宮市のシニアサポート事業	32
2	高齢者への支援方策に関するアンケート調査	34
第5章 高齢者への就労支援・生きがい対策		
1	板橋区の高齢者への就労・生きがい対策の取組み	38
2	公益社団法人板橋区シルバー人材センター	39
3	アクティブシニア就業支援センター	40
4	柏市豊四季台団地における生きがい就労事業	40
5	高齢者支援に関連するその他の施策	42
	(1) 地域コミュニティの活性化の問題	42
	(2) 旧高島第七小学校等の再開発計画の概要と課題	44
	(3) スマートウェルネスシティへの取組み	49
第6章 板橋区政への提言 ～超高齢社会シフトの提言～		
1	高齢者の爆発的な増加に先んじて対応策を講ずる姿勢	51
2	地域包括ケアシステムの確立	51
3	特別養護老人ホーム等の施設整備も併行	52
4	高齢者の日常生活への支援の拡充	53
第7章 大東文化大学による高島平地域の高齢者に対する支援活動の方向性		
1	従来の取組みについて	55
	(1) 高島平再生プロジェクト	55
	(2) オープンカレッジの現状	56

2 高島平地域の高齢者に対する大学／教員／学生による支援活動の 方向性（提言）	59
(1) 学生によるボランティアを継続的に進めていく仕組みづく りの必要性	59
(2) オープンカレッジのあり方	61
(3) 授業での高齢者からの語りの聴取	62

付属資料 I

視察・ヒアリング報告	64
1 高島平三丁目自治会ヒアリング報告	65
2 新河岸一丁目自治会・新河岸町会ヒアリング報告	67
3 舟渡地域包括支援センターヒアリング報告	69
4 高島平二丁目団地自治会ヒアリング報告	71
5 柏地域医療連携センター、柏市豊四季台団地視察報告	74
6 東京大学高齢社会総合研究機構、柏市豊四季台団地視察報告 	77
7 板橋区シルバー人材センターヒアリング報告	83
8 アクティブシニア就労支援センターヒアリング報告	86
9 板橋区社会福祉協議会ヒアリング報告	88

付属資料 II

活動経過	91
------	----

付属資料 III

研究員名簿	93
-------	----

付属資料 IV

執筆者一覧	94
-------	----

はしがき ～何故高島平地域等の超高齢化への対応策が急がれるのか～

1 本研究の課題認識について

「少子高齢社会」から「人口減少社会」へ

20世紀の後半から21世紀を迎えるに当たり、国と地方を通じての行財政運営の最重要課題は「少子高齢社会」対応と認識されてきた。しかし、わが国の人口は、2008年の1億2,808万人をピークに減少に転じ、2050年には1億人を割り込み、そのまま減少を続ければ、2100年には、5,000万人以下に落ち込む恐れがあると予測されている（社会保障・人口問題研究所推計）。

そうした中で、2014年5月、人口問題の専門家で構成される「日本創生会議（座長：増田寛也東京大学大学院客員教授）」は、『我が国の人口が急減する中で、896の市町村が消滅する可能性がある』とする、衝撃的な報告を発表した。その「消滅可能性都市」の中には、板橋区の隣の豊島区も含まれている。

仮に板橋区も「消滅」の危機すら孕む「人口減少社会」に向かうとするなら板橋区政は、これからどのような地域経営の課題と取り組み、どのような対策を講じる必要があるのだろうか？板橋区と大東文化大学の地域連携研究を進める「地域デザインフォーラム」は、「人口減少社会」に向かう板橋区政の地域行政の課題と対策について、共同研究を進めることとした。

2 板橋区における「人口減少社会」の現状とこれからの地域行政の中心課題

本共同研究を進めるに当たって、そもそも、板橋区は「人口減少社会」に向っているのか？が問題となる。実際は、板橋区の人口は、2015年までは増加しつづけ、2020年から僅かに減少に転じると予測されており、必ずしも板橋区は「人口減少社会」に向っているとは言えない。

「日本創生会議」の報告でも、人口が減少し、消滅の危機に瀕する可能性のある自治体の大半は地方都市であり、板橋区は、それらの地方都市から流入する人口の受け皿となる大都市の一部だからである。

しかし、後掲の図1-1のように年齢階層別にもう少し詳細に分析すると、全体像とは異なる問題点が見えてくる。それは、板橋区では、老年人口が増加し続けるが、生産年齢人口は逆に減少していくということである。

板橋区の中には、高島平地域の様に、老年人口の比率が、区の平均値（22%程度）を大きく上回り（38%程度）その地域における「若年女性人口」の減少率が高い地域がある。その特徴は、「日本創生会議」が、「消滅可能性都市」と断じている自治体の人口構造と酷似している。

その意味からは、高島平地域は、人口の増加傾向が続く「都市」（板橋区全体）内における人口が減少し、消滅する可能性を孕む「限界集落」のような特徴を備えていると言える。

かくして、『『人口減少社会』における地域行政のあり方（課題）』を研究する本共同研究では、主として、人口の「超高齢化」が進み、生産年齢人口（その内特に若年の女性人口）の減少が進む地域における地域経営（行財政施策の展開）は如何にあるべきかが、中心的な課題であることが分かった。

3 何故、高島平地域等の超高齢化対策を最優先研究課題としたか

上述のように日本全体では、人口減少が本格化するのには2040年以降と見られるが、そのなかで、都区部の人口減少は比較的緩やかな第1段階にとどまっている。都区部では、2010年の人口を100とした指数では2040年には94となり、内訳は老年人口は153に増加、生産年齢人口は80に減少、年少人口は72に減少する。

地域格差が発生した原因は、いうまでもなく経済成長に伴う地方から都会への人口移動である。大都市圏は経済成長に伴う若年層の流入で人口増となったが、現在では、それらの者の高齢化の進行と居住環境・雇用状態の悪化等による若年層の出生率の低下に苦しんでいるのである。

このため、我々に要請された『『人口減少社会』における地域行政のあり方』というテーマは、都区部の当面の30年間においては、支える側が大幅に減少する中において、支えられる側がそれ以上に増加する社会、換言すれば超高齢化社会における地域行政のあり方ととらえ直した方が実際の状況に沿うことになる。超高齢化社会における地域行政のあり方ととらえ直した場合、高齢者への直接の支援等の対策はもとより、少子化への対応や生産年齢人口の増加策、財政収入の減少と社会保障支出の増嵩によってもたらされる財政の硬直化による他の政策への対応も重要な課題である。

もう少し詳しく見てみれば、次の3点がポイントと考える。

① 第1は、今後約30年間で5割程度の高齢者の増加が見込まれることから、超高齢化へ

の対応策が最優先でなければならない。区内の高齢者世帯等への支援方策の拡充、とくにすでに現時点で高齢化率 40%近くに達し、「都会の限界集落」の様相を示しつつある高島平地域等の状況が区内に広範に広がると考えられることから超高齢化した地域社会への集中的な支援方策の検討が急がれる。

② 第 2 は、少子化対策や生産年齢人口の増加策である。都市部では、非正規雇用者の増加等による晩婚化、晩産化などとともに結婚・出産後の保育所への入所を待つ待機児童の問題などが顕在化している。2014 年 9 月 13 日付朝日新聞では待機児童数の全国ワースト 4 に板橋区が登場し（世田谷区 1,109 人、大田区 613 人、仙台市 570 人、板橋区 515 人）、公有地が乏しい中での保育所整備が喫緊の課題であると提起している。また生産年齢人口の増加による活力あるまちづくりも区政においては重要な課題である。

③ 第 3 は、財政事情の悪化、財政硬直化への対応策として、財政支出を抑制するための、行政の守備範囲の見直し、サービス水準の切下げ、民間委託、近隣自治体等との共同運営・共同事業等の実施などである。すでにこうした分野に注力している自治体は多く、例えば秦野市がハコモノは減らすサービス水準は維持するとの方針の下に公共施設統廃合計画を進めているなどの先例は十分参考にすべきであろう。

実際の板橋区政は、上記 3 つの観点からの政策を総合的に講じる必要があり、我々の共同研究もそのための各般にわたる具体策の検討に寄与したいと考えている。しかし、限られた時間と研究員の枠の下では、このような広大な課題の中から、優先順位をつけて研究を進めるしかない。

地域デザインフォーラム第 6 期（2013 年度～2014 年度）においては、『『人口減少社会』における地域行政のあり方』という要請されたテーマの中から、最も優先度が高い超高齢化への対応策に真っ先に取り組むこととし、副題を「～その 1 高島平地域等の超高齢化への対応策を中心にして～」とすることとした。その理由は次の 3 点である。

① 高島平団地はすでに高齢化率 40%近くに達しており、「都会の限界集落」の様相を示しつつあり、自助、共助に加え、何らかの公助による支援方策が必要な事態となっていること。こうした先行して高齢化が進んだ地域への有効な支援方策がみつけれれば、他の区内一般地域での高齢化の進展に応じた支援方策を講じやすいこと

② 社会保障と税の一体改革により介護保険制度が改正され、比較的軽度の要支援Ⅰ・Ⅱの認定者への介護が同保険事業から分離されて板橋区等の基礎的自治体の独自事業と

なる方向になり、新しく板橋区が担うこととなる領域での具体策の立案が急がれること

- ③ 高島平地域に所在する大東文化大学は、一部の学部等がすでに同団地住民による共助の活動への協力を行っているが、これまでの活動の点検を行い、問題点への対応策を検討して、学生等の活動を全学的に拡充する方策が求められていること

4 本ブックレットの章別の構成と概要

本ブックレットの章別の構成とその概要は以下のとおりである。

第1章では、板橋区全体とその中の高島平地域の高齢化の実態を住民基本台帳等に基づき詳述するとともに同地域の中核となる高島平二丁目、三丁目の独立行政法人都市再生機構（以下「UR都市機構」）の集合住宅について高齢者にとって厳しい居住環境であることを説明している。

第2章では、高齢化の進展に対応した高島平地域の住民の共助の活動や生きがいづくりの活動をヒアリング結果に基づき説明している。中核となる高島平二丁目自治会と高島平三丁目自治会が助け合いの会をつくり家事援助、外出の付添いなどの共助活動を実施していること、これらの活動が、支援する側の高齢化等により若年層の入居が待たれていることなどを説明している。

第3章では超高齢化社会に向けた国の政策の基本が在宅での医療、介護、福祉を内容とする地域包括ケアシステムの普及にあることを説明したのち、その先行事例として千葉県柏市豊四季台団地での柏地域医療連携センターを中核とする関係機関の連携の実例とその連携成功の原因分析を視察結果に基づき説明している。また、在宅を基本とする地域包括ケアシステムと併行した特養ホーム等の整備の必要性、介護保険制度の変更に伴う基礎的自治体の責任範囲の増大にもふれている。

第4章では、板橋区の高齢者支援に係る施策の実態をヒアリング結果等に基づき説明している。区内の介護保険事業の実態、高島平団地高齢者地域包括ケアビジョン、特養ホーム等の施設サービスの入所待ちの実態、介護支援ボランティア制度、ぬくもりサービスなどの説明をしている。また今回の共同研究で行った区内の地域包括支援センターへのアンケート結果を紹介し、高齢者への支援が必要な分野として、現場からは通院等の外出への支援、日中独居者への支援などの必要性が指摘されていることを説明している。

第5章では、比較的元気な高齢者への就労支援や生きがい対策として公益社団法人板橋

区シルバー人材センター（以下、「シルバー」）、アクティブシニア就業支援センターの活動実態や課題を説明するとともに高齢者支援に関連する施策として高島平地域のグランドデザインが検討途上ではあるが、若者等の区外からの流入に重点が置かれ現住する高齢者を支援する視点が足りないのではないかとの問題意識などを提起している。

第6章は、第5章までの研究結果に基づき板橋区政への提言をまとめている。高齢者の爆発的な増加に先んじて対応策を講ずる姿勢が必要なこと、地域包括ケアシステムの確立、特別養護老人ホーム等の施設整備も併行すること、高齢者の日常生活への支援を拡充することなどである。

第7章では、大東文化大学における高島平地域の高齢者に対するこれまでの支援活動を振り返りつつ今後の提言を行っている。今後も高齢者の生涯学習への学生の支援を継続すべきこと、高齢者の生活への学生による支援を継続するために単位付与等のインセンティブやボランティアセンターなどの中核組織の設置などを検討すべきこと、学外講座「オープンカレッジ」では語学等の実学的な学問への受講傾向が強いが、資格講座も含め幅広く講座を提供する努力を継続すべきことなどを提案している。

5 今後の地域デザインフォーラムへの期待

地域デザインフォーラム第6期において高島平地域等の超高齢化への対応策を中心に研究した結果の概要は以上のとおりであるが、今後の地域デザインフォーラム第7期以降においても、超高齢化社会における地域行政のあり方は継続研究すべきテーマと考えられ、高齢者への支援方策（継続）のほか少子化対策や生産年齢人口増加対策、財政硬直化への対応策等の中から具体的な研究課題を逐次選定して継続研究していくことを要望する。

第1章 板橋区と高島平地域の高齢化の実態

1 板橋区の高齢化の実態

第1章1では、調査範囲を板橋区に限定し、高齢化の推移及び高齢化が進む地域の調査を行った。過去の人口については住民基本台帳より抽出することとした。さらに、将来推計については、板橋区を対象にして分析をしている資料は少ないものの、公共施設等の整備に関するマスタープラン（2013年5月策定）で分析を行っているため、この資料を参考にした。

住民基本台帳（2014年1月1日）では、板橋区全体の人口は540,040人となっており、高齢者数は118,683人、高齢者率は22%となっている（表1-1）。公共施設等の整備に関するマスタープランによると、2035年には総人口が現在より約3万人減少すると予測されており、高齢者の割合は約30%と予測されている（図1-1、図1-2）。さらに年齢3区分別人口数の推移と将来推計をみると、高齢者人口は、今後も増加し続けるが、年少人口と生産年齢人口は減少し、人口構造は少子高齢化が一層進むことも予測されている。

次に地域ごとの高齢者をみると、高齢者数が多い地域は、高島平二丁目、高島平九丁目、中台三丁目の順になる。その中でも、高島平二丁目の高齢者数は5,488人で他の地区と比べて特に多くなっている。高島平二丁目と三丁目には、UR都市機構の集合住宅があり、新河岸二丁目と高島平九丁目は東京都住宅供給公社東京（以下「JKK 東京」という）の集合住宅がある。JKK 東京の入居条件は高齢者が入居しやすいものとなっており、高齢者が増えている要因の一つとして挙げられる。

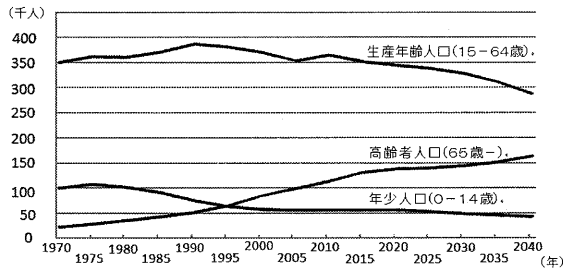
また、高齢者率の高い地区（表1-2）は新河岸二丁目、高島平二丁目、高島平三丁目の順になる。新河岸二丁目は高齢者率が45%を超えており、高島平二丁目は40%を超えている。高島平二丁目と三丁目は高齢者数及び高齢者率ともに上位にあり、板橋区における高齢化の先進地区となっている。

表 1-1：高齢者数の多い町丁目

順位	年 齢	0～14 歳 (人)	15～64 歳 (人)	65 歳～ (人)	合計 (人)	高齢者率 (%)
	区総数	60,239	421,357	118,683	540,040	22
1	高島平二丁目	858	7,347	5,488	13,693	40
2	高島平九丁目	951	4,786	2,363	8,100	29
3	中台三丁目	746	4,191	2,231	7,168	31
4	高島平三丁目	492	3,197	2,201	5,890	37
5	坂下三丁目	945	4,656	1,802	7,403	24

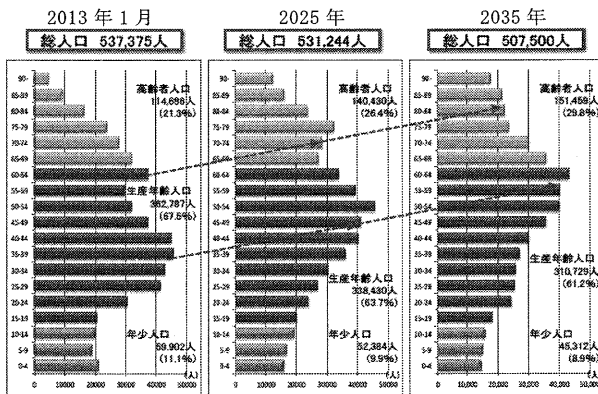
出典：住民基本台帳

図 1-1：板橋区の年齢 3 区分別人口数の推移と将来推計



出典：公共施設等の整備に関するマスタープラン

図 1-2：板橋区人口ピラミッドの変化



出典：公共施設等の整備に関するマスタープラン

表 1-2：高齡者率の高い町丁目

順位	年 齢	0～14歳 (人)	15～64歳 (人)	65歳～ (人)	合計 (人)	高齡者率 (%)
	区総数	60,239	421,357	118,683	540,040	22
1	新河岸二丁目	288	1,333	1,347	2,968	45
2	高島平二丁目	858	7,347	5,488	13,693	40
3	高島平三丁目	492	3,197	2,201	5,890	37
4	富士見町	247	2,316	1,269	3,832	33
9	高島平九丁目	951	4,786	2,363	8,100	29

(注1) 桜川一丁目は高齡者率が44%と高いが、城北公園と桜川小学校が面積のほとんどを占め人口9人という特異な場所のため除外する。

出典：住民基本台帳

2 高島平地域の高齡化の実態

板橋区の人口推移を分析すると今後板橋区でも高齡者人口が増えることが予想されており、特に高島平地域(高島平一丁目～高島平九丁目)についてはすでに高齡者人口と高齡者率が高くなっているため当地域の分析を行った。

高島平地域は、1965年開始の土地区画整理事業から開発が始まり、1970年頃から1979年頃にかけて多くの都市基盤施設が開設された。地域の北側を流れる新河岸川を越えると工業地域が広がり、一方では、地域の北西に位置する高島平六丁目に東京団地倉庫株式会社など倉庫会社と東京都中央卸売市場があり、流通の拠点となっている。(そのため高島平六丁目の人口は57人となっている。)

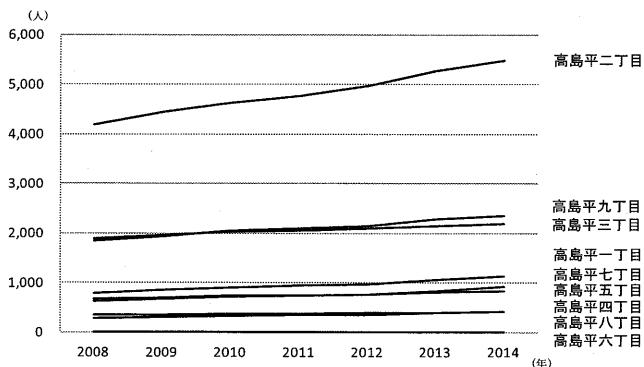
高島平地域の中心には高島平団地が建っているが、竣工して44年が経過し、当時建設された施設が一律に老朽化している。さらに年少人口が減っているため、高島平駅の南西に位置する板橋区立高島第七小学校が閉校になっている。また、この地域においては、いたばし未来創造プランに掲げる二つの都市像である「魅力創造発信都市」と「安心安全環境都市」の実現に向け、2015年に高島平地域のグランドデザインを策定する予定である。

(後述5章5(2)参照)

2014年1月1日で高島平地域の人口は49,268人となっており、その内、高齡者数は13,787人、高齡者率は28%となっている(図1-3、図1-4)。人口の推移(図1-5)をみると全体として変動は小さいが、高島平二丁目地区は、過去6年で人口が682人減っているものの高齡者が1,299人増える現象が起きている。

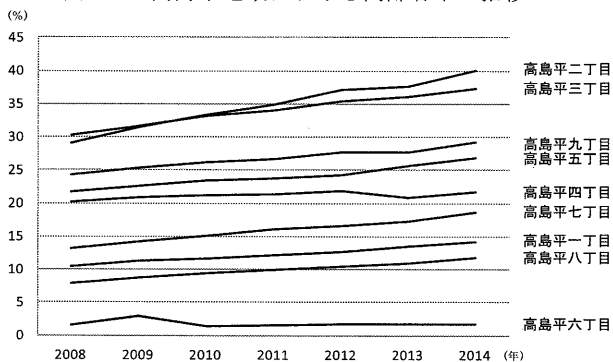
高島平地域の高齢者率をみると、区平均 22%よりも率の高い地区が 5 地区ある。高島平六丁目を除く地区で上昇しており、今後も増加し続けると予測される。特に高島平二丁目は 2008 年に 30%であったのが 2014 年に 40%と、年平均 1.4%上がっている。この上昇率が続くと、6 年後の 2021 年に 50%に達する見込みである。他の高齢者率が上がっている地区として、高島平三丁目がある。2008 年で 30%であったが 2014 年で 40%と推移しており、上昇が続くと 2020 年に 50%に達することとなる。

図 1-3：高島平地域における高齢者数の推移



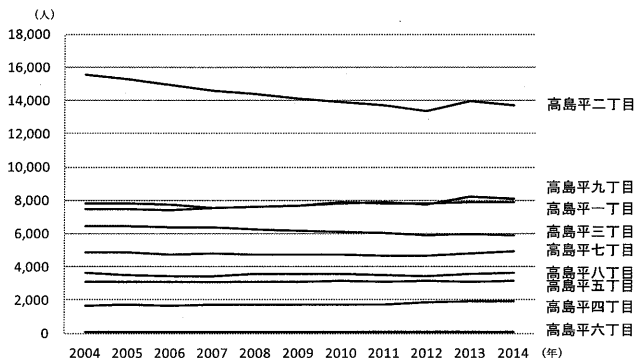
出典：住民基本台帳

図 1-4：高島平地域における高齢者率の推移



出典：住民基本台帳

図 1-5：高島平地域における人口の推移



出典：住民基本台帳

3 高島平二丁目団地、三丁目団地における UR 都市機構の集合住宅について

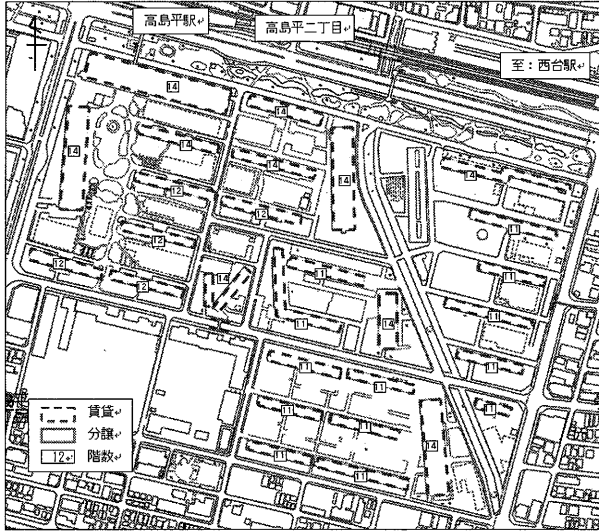
高島平二丁目団地と三丁目団地はともに、UR 都市機構の住宅が建っており多くの住人がいる。UR 都市機構の住宅について調査すると、高島平二丁目団地は 28 棟全てが賃貸住宅となっており、高島平三丁目団地は 1 棟を除き 34 棟が分譲となっている（表 1-3、図 1-6、図 1-7）。階数をみると、高島平二丁目団地は、11～14 階の高層集合住宅に対し、高島平三丁目団地は 5 階が多く占める低層の集合住宅が建っている。低層の集合住宅にはエレベーターがなく、高齢者にとって生活しづらい環境になっている。また三丁目分譲住宅がほとんどを占めているため権利者が多く、老朽化しても建替えが厳しい環境である。

表 1-3：高島平団地の集合住宅

地域名	賃貸・分譲	階	建物数	計
高島平二丁目	賃貸	14	10	28
		12	5	
		11	13	
高島平三丁目	分譲	14	1	34
		11	7	
		5	26	
	賃貸	14	1	1

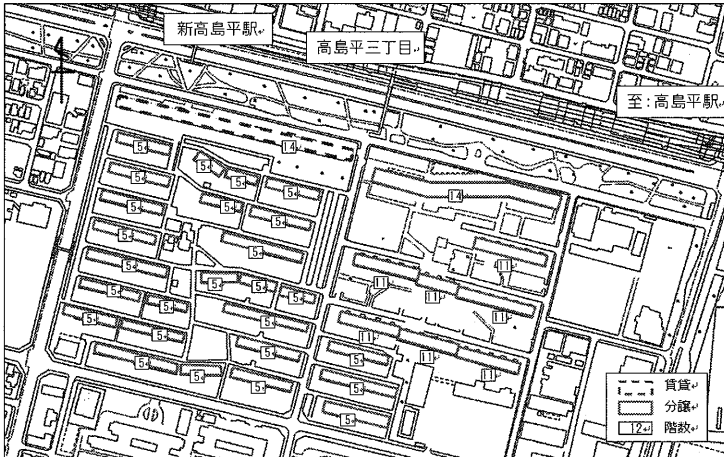
出典：UR 都市機構のヒアリング結果

図 1-6 : 高島平二丁目団地の分布



出典 : UR 都市機構のヒアリング結果

図 1-7 : 高島平三丁目団地の分布



出典 : UR 都市機構のヒアリング結果

第2章 高島平団地における自治会の共助等の活動

板橋区における町会・自治会は、古くから地縁による組織として防犯、防火・防災、青少年健全育成、環境美化及び地域住民の親睦など、地域コミュニティの活性化や福祉の向上に積極的に取り組んでいる。さらに、大災害や多発する犯罪及び高齢化への対応が地域の大きな課題となっている昨今、地域住民同士の相互理解と協力が不可欠となっている。高齢化への対応という視点において、板橋区の中で顕著に高齢化率が高い高島平地域の実態を把握するために、1町会及び3自治会を対象に高齢者への支援方策について、町会・自治会長及び役員等に現状を聞いた。

また、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、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する役割を担う地域包括支援センターにも訪問した。今回は、高島平地域の一部を担当する舟渡地域包括支援センターで、介護に係る現場での取組みについてヒアリングを行った。(第4章1(3)参照)

1 高島平二丁目団地自治会

高島平二丁目団地自治会は、高島平二丁目26番地から35番地にあり、高度経済成長期に建てられた当時約2万5,000人が居住する「マンモス団地」として、1972年に設立された。また、世帯数は現在でも板橋区内第1位を誇る大規模な自治会である。当時は若い世代の勤労世帯が入居するため、子どもが増えていくと同時に保育園や学校等のインフラも整備されていった。

しかし、約20年が経過すると、学校の生徒数は徐々に減少していき、団地に併設している商店は閉店や撤退が相次いでいった。また、入居当時は小さかった子ども達も大人へとなり、間取りが二世帯で住めるような構造にはなっていないため、若い世代が離れざるを得ない状況となったことから、団地の少子高齢化が顕在化してきた。

現在、約7,700戸全てが賃貸集合住宅で、約6,000世帯が居住し、そのうち自治会加入世帯は約3,000世帯である。空き室が存在する要因としては、築年数の割に家賃が高いことや、生活音が響きやすい構造であり、小さい子どもがいるような家庭は住みにくいことが考えられる。

以上のことから、様々な要因が重なり合って、団地の高齢化が右肩上がりに進んでいることが判明した。

このような高齢化に対する取組みとして、日常生活の手助けをすることで、心豊かに安心して暮らせる地域社会創りを目的に「高島平二丁目団地助け合いの会」を立ち上げ、様々な活動を行っている。活動の内容としては、家事援助・介助付添い等のサービスを会費制で行っている。サービスの利用方法は、会費（年間 1,000 円）を納めている住民がサービスを受ける側と提供する側に分かれて、自治会事務所が間に入り、相互の連絡調整を行っている。他人には頼みづらいことや高齢者には難しいことを安価（30 分 250 円）で対応できるため、高齢者の住民には不可欠な取組みであると言える。なお、介護保険施行後も同制度対象外の要望が増え続けており、サービスを提供する側の人材不足が懸念されている。

その他の取組みとして、高齢者が気軽に集まって楽しく過ごすことを目的に複数のサロンを自主的に運営している。参加者の中には元気な高齢者もいるということで、運営側の自治会役員や民生委員も楽しみながらサポートし、相乗的にサロンの成果が表れている。

自治会が抱える課題としては、やはり若年層の居住者をどう取り込むかということである。団地の位置は駅に近く、団地内に複数の保育園があり、子育てするには十分な環境が整っているにもかかわらず、若年層が入居しない。その理由として、家賃が高く建物が老朽化しているためであると考えられる。家賃については、独立行政法人都市再生機構法（平成 15 年 6 月 20 日法律第 100 号）第 25 条により、近傍同種の住宅の家賃の額と均衡を失ないように定めなければならない、変更する場合には、近傍同種の住宅の家賃の額、変更前の家賃の額、経済事情の変動等を総合的に勘案して定めなければならないと規定されている。自治会からは家賃の額の値上げに反対する要望を出しているが、このような法律の縛りがあるため思うようにはいかない現状である。

2 高島平三丁目自治会

高島平三丁目自治会は、高島平三丁目 10・11 番地、12 番 2 号から 14 番地にあり、高島平二丁目団地と並ぶ大規模な団地として 1973 年に設立された。高島平三丁目団地は、1 棟のみが賃貸集合住宅で、残りは全て分譲集合住宅となっている。自治会発足当時は 30～40 代の勤労世帯の住民が居住し、子ども達の声が毎日聞こえるくらい活発で希望に満ち溢れた団地であった。現在は、その子ども達が大人へと成長し、親元を離れ独立するようになり、団地の高齢化が顕著になっている。

高島平三丁目団地の棟は、14 階、11 階、5 階建ての 3 種類があり、5 階建ての棟にはエ

レベーターが設置されておらず、高齢者が住むには厳しい環境であるため、バリアフリー化されている高島平二丁目団地に流出しており、空き室も発生してきている。11階建ての棟にはエレベーターが設置されているが、停止階が2フロアの間にあるため、こちらでも高齢者はもちろん車いす利用者等の負担になっている。

入居開始から約20年が経過したころから高齢者や寝たきり、一人暮らしの孤独死が始め、自治会としてどのように対応すべきかを考え始めるようになった。最終的には住民に対してアンケートを行い、様々な角度から意見を聴取して結論を出すことになった。その結果、住民からは深刻な問題に対する関心が強く、自治会の考えに賛同することが多いことから、助け合い活動の試行に至った。活動の名称を「高島平三丁目自治会助け合いグループ」とし、世話人が依頼者の要望に応えることを基本に、困っている住民を行政に頼るほどでもなく気軽に手助けする活動が始まった。試行の結果、受付方法や料金等を改善することにより、1993年に「高島平三丁目自治会助け合いグループ」という組織を立ち上げ、正式に助け合い活動が始まった。活動の内容としては、家具の移動、車いすの散歩、病院付添いなど約70項目であり、利用者からは感謝の言葉が寄せられ、大変好評であった。この活動はモデルケースとして、行政をはじめメディア等からの問い合わせが相次いだ。

しかし、介護保険制度が普及してくることに伴い、高島平地域に介護サービス事業所が設置されてくると、助け合いグループの活動件数は減少していった。それでも、介護保険が適用されない場合の対応として、今もなお活動は続いている。

その他に、助け合い活動の一環として、「火曜ふれあいルーム」を立ち上げている。これは「どなたでも気軽においでください」をキャッチフレーズに、区立小学校の地域開放教室を拠点に、毎週火曜日におしゃべり、ダーツ、合唱を楽しむもので、多くの人が参加交流できるサロンの役割を担っている。参加者は女性が多数を占めており、男性を中心に参加を呼び掛けても、多数の人との交流を拒むことから、男性の参加者は少ないと考えられる。

3 新河岸一丁目自治会と新河岸町会

新河岸一丁目自治会は高島平駅から新河岸川を渡ったところにあるJKK東京新河岸一丁目アパートの居住者で構成されている。新河岸一丁目アパートは1975年度に建設されたエレベーター付きの高層建物である。また、JKK東京は入居と同時に自治会に加入する

ことになっているため、他の自治会、町会等で危惧されている加入率の低下という問題とは無縁である。

現在のアパートの状況としては、建設当初に働く世代であった居住者の高齢化が着実に進み、デイサービスなどの介護に関わる送迎等の車が1日に5～6台敷地内に出入りするほどである。また、エレベーター付きの住宅であり利便性が高く、介護保険等の介護サービスを利用する入居者が増加している。

320世帯ある中、かつては団地内の要援護者に登録されているのが2名であったが、最近の報告では52名が登録されていることがわかり、自治会長としては、支援の必要性を理解する一方で、個人情報保護の観点から、氏名、部屋番号等が一切自治会長に知らされていないため、必要な支援ができないという不安がある。

実際、東日本大震災の際にはエレベーターが停止してしまい、高層階に居住する高齢者が居室に戻れないという問題が発生したため、自治会ではこうした災害に備えた備蓄品の購入を行っている。

一方で元気な高齢者も数多く居住している。自治会で行うイベントの中で、70歳以上を対象とした敬老行事が最も人気が高く、150名以上の申込があり大変な賑わいとなる。

新河岸町会はJKK東京を除いた戸建の住宅が中心の町会である。準工業地域内にあり工場兼住宅が多く、約600世帯ある。独居の高齢者は比較的に少なく、二世帯、三世帯、なかには四世帯同居されている方もある。しかし、日中は一人という高齢者は他地域同様に存在する。

会長が町会のホームページを立ち上げて自治会のサロンなどのイベントのようすを毎回掲載、参加を呼び掛けている。

新河岸一丁目自治会と新河岸町会ではそれぞれ女性を中心にサロンを開催、多くの元気な高齢者が集まっている。25名から30名の高齢者が集まり、手作りの料理を囲み会話を楽しんだり、板橋区立各健康福祉センターや板橋区立おとしより保健福祉センターなど公的機関の職員を講師に招き健康や防犯などをテーマに勉強会を行うこともある。サロンへの参加者の多くが女性である。地域には、会社を定年等で退職した元気な高齢者男性が多いが、会話を楽しむサロンなどには参加しづらいようである。こうした元気な高齢者男性が働く場が求められている。

高齢化とともに少子化も着実に進んでいる。数年前の板橋区立新河岸小学校の新1年生はたった一人だった。

第3章 超高齢化社会に向けた国の政策方向

1 要介護者等の実態と国の方針

平成26年版高齢社会白書では、介護保険事業で要介護者又は要支援者と認定された人（以下「要介護者等という」）のうち高齢者数は、2001年度末の258万人から2012年度末で546万人と10年余でほぼ倍増していること、高齢者の介護保険被保険者に占める要介護者等の比率は、65～74才の前期高齢者では4.4%だが、75歳以上の後期高齢者になると31.4%と急増していること、要介護者等に対する主な介護者は、6割以上が同居している人であり介護者の年齢は男性の65%、女性の61%が60歳以上であり、いわゆる老老介護が相当数存在していることなどを記述している。

また介護を受けたい場所のトップは自宅（男42%、女30%）であること、最後を迎えたい場所のトップも自宅（総数の55%）であることなどを記載している。さらに、はしがきで述べたように、今後の人口推計では都市部での高齢者の爆発的な増加（今後の30年間で約5割の増加）が見込まれている。

こうした要介護者等の急激な増加動向や高齢者の在宅志向を勘案し、平成26年版高齢社会白書では、国の要介護者等への対策の基本的な方向は「国民が可能な限り住み慣れた地域で療養することができるよう、地域包括ケアシステムの実現を目指し、医療・介護が連携して必要な支援を提供する必要がある。そのため2013年度から医療計画に、新たな在宅医療を位置付けることや地域医療再生基金等の活用等を通じて、各都道府県の取組を支援した。」（第2章高齢社会対策の実施の状況 第2節分野別の施策の実施状況 2健康・介護・医療）として、今後の医療、介護が在宅を中心とする方向が示されている。

今後の高齢者と要介護者等の急増、それにとまなう社会保障支出の急激かつ膨大な増加、その反動としての歳出構造の硬直化等を考慮すれば、今後の国全体の医療・介護の方向が、病院や要介護者等収容施設への入所による医療・介護を中心とするのではなく、在宅を基本として、医療、介護、福祉が切れ目なく支援する仕組み（地域包括ケアシステム）を基本とすることはやむを得ないであろう。このため基礎的自治体である板橋区は地域包括ケアシステムの主体とならなければならないがこれには相当の努力を必要とする。

視察した千葉県柏市の「柏地域医療連携センター」では、国の地域包括ケアシステムを全国に先駆けて運営しており、柏市と同市医師会が連携してインターネットを使って患者情報を共有しつつ在宅医療を希望する高齢者に、訪問診療の医師、薬を配達する薬局、訪

間看護等の必要なサービスを提供する仕組みを開始したので、次項でこのシステムの視察結果を説明する。

2 柏市（豊四季台地域）における先行事例

(1) 柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会の立上げ

2014年5月23日及び30日、本研究会は、UR都市機構の賃貸住宅の一つ、柏市豊四季台団地で取り組まれている高齢者の「在宅医療・介護の普及」及び「生きがい就労の創成」の先行事例について視察を行った。（「生きがい就労の創成」の先行事例については、後述の第5章4で詳細を記す。）

柏市、東京大学高齢社会総合研究機構及びUR都市機構の三者は、2009年6月、「柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会」を立ち上げ、豊四季台団地をフィールドに「超高齢社会に対応した、高齢者が安心して元気に暮らすことができるまちづくり」に関する共同研究を開始した。

東京のベッドタウンとして発展し、住宅都市としての側面を持ちながら、農村地域や工業地域も抱える柏市の中で、この豊四季台団地がフィールドに選ばれたのには、いくつかの理由があるが、その大きな理由の一つに人口構成が挙げられる。人口約40万人の柏市にあって、豊四季台団地には約6,000人の住民が生活しているが、高齢化率は、柏市全体の19.5%に対して、豊四季台団地40.6%（2010年10月1日現在）と、超高齢化の進行した地域であり、日本全国の住宅団地で顕在化している課題を抱えている。このため、既に高齢化が進んでいる地域への対応のモデルとなるだけでなく、数十年後に日本全体で起ころう超高齢化という課題への対応のモデルともなりうる。

また、豊四季台団地が、老朽化の進んだUR都市機構の100%賃貸住宅であったことも、フィールドに選ばれた大きな理由の一つとして挙げられる。豊四季台団地は、昭和30年代後半に建てられており、一般的に耐用年数が60年と言われている鉄筋コンクリート造の建物は、そろそろ建替えの時期に差し掛かる頃であった。団地の建替えの場合、権利者（土地や建物の所有者）全員の同意が必要であることから、分譲の場合には極めて建替えが難しいが、賃貸の場合には権利者（土地や建物の所有者）が一名であることから、分譲の場合に比べ建替えが容易である。このため、団地の建替えに伴い、住戸を集約することにより、在宅医療・介護の普及等のために必要となる新たな施設建設のスペースを生み出すことが可能であった。

このような背景があった豊四季台団地であるが、柏市、東京大学高齢社会総合研究機構及びUR都市機構の三者が揃い、手を組んでこそ、共同研究が可能になったと考えられる。これには、キーマンの存在によるところが大きかったようである。東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授は、東大法学部を卒業後、厚生労働省の事務次官を務めており、研究の財源となる国庫補助金・交付金等を所管する厚生労働省とのパイプがある、この辻教授の存在によって、三者の共同研究がスタートしたと考えられる。この辻教授に加え、同じく東京大学高齢社会総合研究機構の大方機構長、柏市の福祉部長の働きかけにより、UR都市機構は、老朽化の進んだ豊四季台団地の建替えに重い腰を上げ、「施設づくり」によって「仕組みづくり」をサポートする体制が整ったのである。

(2) 在宅医療・介護の普及

豊四季台団地における共同研究では、国の掲げる「地域包括ケアシステム」の具現化によって、高齢者の在宅医療・介護の普及実現を目指しており、次の4つの取組みを行っていた。

- ① 在宅医療を推進するシステムの構築
- ② 訪問看護の充実（24時間訪問看護の体制整備）
- ③ 介護サービスの充実（24時間短時間・巡回型介護の体制整備）
- ④ サービス付き高齢者向け住宅の整備

柏市には、国立がんセンター東病院や大学病院（東京慈恵医科大学附属柏病院）などがあり、医療レベルが全国45位といわれる千葉県の中にあっては恵まれているものの、今後ますます増え続けると考えられる医療を必要とする高齢者を受け入れるだけの十分な「病院のベッド数」がなかった。柏市は、在宅医療多職種連携研修会を実施し、医師、歯科医師、看護師、介護（支援）士、薬剤師などを結び付け、在宅医療・介護の土台を作り、中核拠点である柏地域医療連携センターを立ち上げた。この柏地域医療連携センターは、東京大学高齢社会総合研究機構が構築した情報共有システムにより、上記の研修を受けた各職種がチームとなって高齢者の在宅医療・介護を支えることを可能としており、病院完結型医療から地域完結型（在宅）医療への転換を図った。

24時間対応の在宅の医療・介護の実現のためには、医師、歯科医師、看護師、介護（支援）士、薬剤師などが、それぞれ、高齢者を訪問できる体制を構築することがファーストステップである。そして、かかりつけ医師をグループ化した「主治医（患者を主に訪問診療する医師）・副主治医（主治医が訪問診療できない時の訪問診療を補完する医師）」の仕

組みによるバックアップ体制と、急性増悪時等に病院が入院患者として受け入れるバックアップ体制による在宅医療の負担軽減システムがセカンドステップである。さらに、医療から介護へとバトンタッチする必要があるときに、情報が一元管理され、共有され、ネットワーク化されていることがサードステップとなる。今までの仕組みでは、病院や介護施設の中で、高齢者を24時間体制で支えていた。地域完結型（在宅）医療・介護への転換を図るには、地域全体を大きな病院や介護施設に見立て支えていく仕組みを構築する必要がある。さしずめ、我が家が病室で、道路は廊下といったところである。柏市では、この豊四季台での取組みを、この地域のみならず、北地域と南地域にも展開し、市内全域に広げていこうとしている。

(3) 東京大学高齢社会総合研究機構の役割

東京大学高齢社会総合研究機構は、「AGING IN PLACE いつまでも住み慣れた地域・家で安心して暮らせるまちづくり」をキーワードに、GERONTOLOGY（総合老年学）についての研究を行っており、その切り口は「高齢者医療」、「政治・経済」、「社会・文化」、「介護」、「死・倫理」、「衣・食・住」、「家計」、「労働・退職」、「人間関係」、「生活行動」、「心理」、「生理面」など多方面にわたっている。

豊四季台団地において、東京大学高齢社会総合研究機構は、在宅医療を推進するための「在宅医療多職種連携研修会」の研修システムを開発するなどブレインとしての役割を果たす一方、高齢者の就労モデルを研究開発するため「生きがい就労メニュー」を創成し、初期段階でのコーディネート業務も行っている。

また、健康な高齢者の生きがいづくりや、介護が必要な高齢者への地域包括ケアシステムの充実だけでなく、最後まで暮らし続けられる終の棲家の選択肢について考えた仕組みづくりも研究している。在宅介護による地域包括ケアシステムばかりに焦点が当たる昨今にあって、重度の認知症の高齢者や、24時間常時見守りが必要な高齢者にとっては、特別養護老人ホームやグループホームなどの「施設入所」が大切な役割を果たすことを認識している。また、自宅のバリアフリー化が難しかったり、定員がいっぱいで特別養護老人ホームに入れない場合は、サービス付き高齢者向け住宅を選ぶことも選択肢の一つとしており、多様な終の棲家のあり方を許容している。

豊四季台団地の中に、特別養護老人ホームを建設し、サービス付き高齢者住宅の建物にグループホームを組み込んで整備したあたりに、東京大学高齢社会総合研究機構の多岐にわたる研究が背景にあったことが、十分に推測できる。

(4) 柏市の役割

柏市は、在宅医療多職種連携研修会の立上げにあたり、事務局として貴重な役割を果たした。医師会との連携により、医師、歯科医師、看護師、介護（支援）士、薬剤師など多職種を、顔の見える関係にし、結び付けた。

医師らは忙しい仕事の合間に研修に参加するため、効率の良い研修が行われることを求めており、詰め甘い研修は嫌がる傾向にある。柏市は、事前準備・段取りの大変さと大切さを学び、医師会との事前調整などのノウハウを獲得し、職員の力に変えていった。

年に1回程度開催される在宅医療多職種連携研修の下には、「医療ワーキンググループ」、「連携ワーキンググループ」、「試行ワーキンググループ」、「10 病院会議」及び「顔の見える関係会議」の5つのワーキンググループが設置されており、2か月に1回程度の頻度で議論を重ね、地域包括ケアシステムの構築を推進している。

(5) UR 都市機構の役割

UR 都市機構は、権利者（土地及び建物の所有者）としての利点を生かし、老朽化した賃貸住宅の建替えにあたり、低層の集合住宅に入っていた住戸を、高層の住宅に集約することによって、敷地内にスペースを創出し、在宅医療・介護の拠点施設の建設に寄与した。柏市の医師会・歯科医師会・薬剤師会が共同で、この創出されたスペースに柏地域医療連携センターを建設し、柏市が寄附を受けて保健福祉部福祉政策課在宅医療支援担当を総合窓口として配置した。（なお、このセンターの土地については、柏市が UR 都市機構から借り受けている。）また、UR 都市機構の公募により、サービス付き高齢者向け住宅に介護施設、看護施設、診療所、薬局、子育て支援施設及び地域交流施設などを組み合わせた地域包括ケアのモデル拠点となる建物を、生み出したスペースに整備し、産官学民の四者連携を具現化した。他にも、このスペースには、特別養護老人ホームや公園、生きがい就労事業で試行稼働している植物栽培ユニットが建設された。

また、まだ建替えに至っていない既存の商業・生活利便施設内に、新たにコミュニティ食堂を整備し、地域コミュニティ活性化のための「つどいの場」づくりを目指すとともに、商店街の活性化を模索していた。

(6) 高島平団地への同様な事業の適用可能性について

視察を行ったこれらの状況を踏まえ、高島平団地で豊四季台団地と同様の事業展開ができるか、という可能性であるが、かなり低いものと考えられる。

まず、団地の建設年代の違いが大きいです。豊四季台団地が昭和 30 年代後半の建設、高島

平団地が昭和 40 年代後半の建設と 10 年の開きがあり、UR 都市機構にとっては、高島平団地より先に建替えに着手すべき団地が全国に多くある。UR 都市機構の高島平団地マネージャーによると、UR 団地の減価償却期間は 70 年で、一般の鉄筋コンクリート建築物の 60 年より 10 年長く設定されているようである。建設・入居開始から 40 数年しか経っていない高島平団地では、賃貸棟の建替えによる事業用地の創出は難しく、「既存ストック活用」により、豊四季台団地とは違うやり方で、医療・介護に係る事業を展開していくしかない。

また、高島平団地には、二丁目の賃貸棟だけでなく、三丁目の分譲棟があるが、二丁目の建替えは UR 都市機構でコントロールできても、三丁目の分譲棟の建替えは権利関係が複雑で UR 都市機構ではコントロールしきれない。この三丁目の分譲棟を、減価償却期間の 70 年を超える前後に、どのようにリニューアルしていくかは、今後のまちづくりの大きな課題となってくるであろう。人口構成の面から見た超高齢化だけでなく、空き室の増加に伴う人口の空洞化の問題も浮上してくるであろう。

加えて、高島平団地を擁する板橋区の中には、東京大学高齢社会総合研究機構のようなブレインとなる大学や組織が無く、辻哲夫特任教授のような国の機関とのパイプ役となり、財源である国庫補助金や交付金を獲得してこれるキーマンもいない。産官学民連携を先導し、サポートする研究機関が無い中では、区役所や UR 都市機構、あるいは医療や介護の担い手为中心となり、豊四季台団地で行われた先駆的・実験的な取組みとまではいかなくとも、地道な事業の積上げと連携促進などにより、在宅医療・介護の普及を図っていくことが求められるであろう。

なお、2014 年 10 月 23 日付の日経新聞によれば、UR 都市機構では団地の入居者の高齢化に対応して団地内で地域の医療や福祉を担う拠点づくりを進める方針であり、所在する自治体から理解を得られた全国 23 団地の一つに高島平団地が挙げられていることが報じられている。この拠点の機能は視察した柏市の豊四季台団地の柏地域医療連携センターと同様に医療と介護を、在宅を基本にして一体的に提供する体制をつくるものであり、今後の超高齢化を展望すれば施設整備とともに不可欠のものであり、高島平団地が対象に選定されたとすれば歓迎すべきことである。

また、すでに建設後 40 年程度が経過しようとする高島平団地の建替えあるいは全面的なリフォームを行うことで若年世代の入居が促進され、それによって要援護者への支援も期待できることから、これらを UR 都市機構側に働き掛けていくことも板橋区政の課題で

あろう。

3 地域包括ケアシステムを成立させる他の支援施策

一般に、在宅での医療・介護・福祉を基本とする地域包括ケアシステムを成立させるためにはその周辺で次の3つの条件が満たされなければならないのではないかと考える。

第1は、在宅を基本とした場合に、看護・介護の役を担う家族が高齢化して「老老介護」となったり家族がいなくなることも遠くないため、施設入所が必要となる事態にも備えなければならないことである。2013年の国民生活基礎調査では、同居する家族が主に介護を担う世帯のうち、老老介護の割合が半分（51%）を占め、2010年の前回調査から5.3ポイント増加している。団塊の世代の高齢化によりこの割合は急激に高まるであろう。こうした動向に備えをしないままの在宅医療・介護の拡充は、極言すれば社会保障の公的役割の放棄と言ってもよい。とくに、高島平団地のように同居困難な住宅事情の下では、配偶者がいなくなれば在宅医療や介護は、ただちに継続できなくなり施設入所による医療や介護に転換することとなることから、在宅を基本としつつも施設入所の整備も同時並行的に進めることが基礎的自治体の基本姿勢として要請されると考える。

視察した板橋区浮間舟渡地区の特別養護老人ホームは定員100人に対して入所待ちが数百人以上おり、入所に3～4年かかっているとのことであった。板橋区内の特養の平均入所待ち人数は後述のように定員の約10倍（第4章1（3）参照）である（名寄せ等の調査結果でも約1.5倍。第4章1（3）参照）が、在宅を基本とすることが特養等の整備が進まないことの言い訳に使われてはならないであろう。同様に終末期を自宅で過ごしたいという人が6割近くいること（2008年厚労省「終末期医療に関する調査」）は人間の最後の願望として理解できるが、それを施設整備の遅延の言い訳にしてはならないであろう。終末期を過ごしたい自宅は家族がいることが前提だからである。

要介護者等への支援の中核となり終の棲家ともなる特別養護老人ホームの整備は、大都会では容易なことではないが、地区の再開発や学校の統廃合等の跡地利用の検討の際には最優先で立地可能性を検討してほしい。要介護者等へのソフト面、ハード面双方の整備が進んだ基礎的自治体こそが超高齢化社会での「住みたいまち」になるのではないかと考える。

第2は、要援護高齢者への医療・介護を在宅のまま持続できるだけの訪問医療従事者（医師、看護師）、訪問介護従事者、デイサービス・通院リハビリ等のキャパシティの数の確

保である。

報道（2014.9.5朝日新聞）では、在宅介護を支える24時間対応サービスを実施する介護事業所は2014年6月現在全国で約500か所にとどまり、8割の自治体は事業所がない状況である。また現在の利用者数は約8,000人だが、2025年には15万人の利用が見込まれるのに事業所の拡充は、看護師やヘルパーの人手不足で困難なことも伝えられている。さらに在宅介護を支えるもう一方の小規模多機能事業所（通所、訪問、宿泊介護を提供）も全国で3,940か所しか整備されておらず、現在の利用者数は7.2万人だが、2025年には約40万人の利用が見込まれるが拡充の道は遠いことも報じられている。24時間対応サービスも小規模多機能事業所も介護度により定額制を取っていることが採算を難しくしており、新規事業者の参入を困難にしていることが伝えられ、定額制の見直しが課題であることを示している。

また、医療と介護を総合的かつ大規模に提供している社会福祉法人済生会の炭谷理事長は、例えば訪問看護師については、在宅死亡率が50%を超えているスウェーデン（日本の在宅死亡率は13%—2012年内閣府調査）での人口1,000人あたりの訪問看護師、地域看護師の就労者数は4.2人であるのに対して、日本は10分の1の0.4人であることを指摘して、日本が自宅を終の棲家とするには程遠い実態にあることを指摘しつつ、さらに病院勤務の看護師に比べて訪問看護師等の処遇が悪く、早急な増加に期待できない状況を述べている（2014.7「済生」）。

第3は、在宅での医療・介護の周辺の日常生活を支える共助の仕組みの支援である。老老介護や一人暮らしの高齢者を、周囲の健常者や地域社会が支援し助けていかなければならない。主たる医療や介護は医療保険や介護保険でみることができても、その対象範囲を超える部分や日常生活を支える部分は共助による支援活動に依存するしかないであろう。

例えば買い物、通院、支払い、ゴミ出し等の日常生活への支援は、周囲の者がボランティア的に対応しなければ不可能であろう。

地域包括ケアシステムの構築はもとより、それを成立させるための第1の条件である施設整備と第2の医療等従事者の育成の条件は、いうまでもなく基礎的自治体である板橋区だけで解決できる問題ではない。国や都道府県の役割が大きいのが、住民と直接接する板橋区のような基礎的自治体では、とくに入所待ち数の多い特別養護老人ホームや老人保健施設の拡充は、喫緊の課題であり、在宅を基本とする方針の下であっても疎かにしてはならない課題である。また在宅医療・在宅介護を可能とするための医療等従事者の人材確保に

も側面から協力すべきであろう。そして第3の共助の仕組みの育成こそが、基礎的自治体でなければならない任務である。

要援護高齢者に対する板橋区の施策の方向性についてまとめてみると次のようになる。

都市部では今後の30年間で高齢者の増加は約5割増加との推計がでており、また、在宅医療や介護の希望や自宅での終焉を希望している要援護高齢者が多いことから、地域包括ケアシステムが今後の社会保障の中軸になるべきであろう。そのための訪問医療や訪問介護の充実が、第1の課題である。具体的には柏市の事例のようなネットワークづくりが課題である。また訪問医療・介護への従事者の増加のために、看護師等の人件費の定額制、低廉な給与水準などへの対策についても基礎的自治体として協力できる部分があれば協力すべきであろう。

しかし老老介護や単身世帯も激増することから、第2に併行して特別養護老人ホーム等の施設整備にも努め基礎的自治体の責務を果たすことが必要である。とくに、すでに都会の限界集落の様を呈している高島平地域等の超高齢化地域を抱えている板橋区では地域包括ケアシステムと並行しての施設整備に傾注しなければならないと考える。

第3には、医療や介護ではカバーできない生活の支援のための共助の仕組みづくりである。後述の板橋区社会福祉協議会（以下「社協」）が運営する「ぬくもりサービス」や他の自治体の事例を参考にして、高島平地域で続いている助け合い活動を公的に支援し、その拡充を目指すべきであろう。

4 介護保険制度の変更と基礎的自治体の責務

次に介護保険制度の変更からくる基礎的自治体の役割の拡充がある。

税と社会保障の一体改革により2014年度において介護保険制度が改革され、従来は介護保険の対象であった要支援Ⅰ・Ⅱの等級の方々への介護サービスは介護保険から分離されて基礎的自治体の独自事業になった（現時点では、制度の詳細は確定していない）。

財政事情による自治体間格差が懸念されているが、板橋区がこの事業を、できるだけ有効・効率的に運営していくためには該当等級の方々のニーズを的確に把握した上で介護従事者だけでなく多くの地域住民等の共助にも期待しなければならないであろう。とくに在宅での生活を支援するための健常高齢者・学生等のボランティア的活動に期待するところは大きい。これらの支援側の力が要介護者等に円滑・的確に提供される仕組みづくりが板橋区政の当面する喫緊の課題であり、魅力ある板橋区づくりの点からも重要視すべきであ

ろう。

訪問して意見をうかがった高島平二丁目団地自治会や高島平三丁目自治会では、第2章で述べたように自治会主導の「助け合い活動」（家具の移動、電球の付替え等の軽微な家事を助け合う活動）を行ってきているが、高島平三丁目自治会からは、介護保険制度の導入により活動量が減少したとの説明を受けた。

今回の介護保険制度の改正はその逆であり、同保険対象の縮小により、板橋区全体で「助け合い運動」を支援し、拡充していくことが求められている。

健常高齢者のお互い様という互助の精神や学生の社会貢献等へのボランティア精神などは、地域の共助の精神を涵養するものであり、超高齢化社会でも持続できる仕組みとなるよう必要な助成等の支援を行っていくことが都市部での基礎的自治体の取り組むべき課題と考える。まずは、先行して実施してきている高島平団地内の助け合いの会の活動の実情を把握し、問題点や課題を探究し、これらの活動を行政として支援していき、区内一般に広げるべく努力すべきであろう。

高島平二丁目団地自治会の助け合いの会の方の説明では、過去に行われた学生による支援が長続きしなかったことや団地内の健常者による助け合い活動も提供者数が減少しており、高島平団地への若い世代の入居が期待されることを述べていた。こうした困難な課題を乗り越えることは容易ではないが、行政の支援により順調に運営しているとみられる事例（第4章1（6）参照）や社協がすでに運営している「ぬくもりサービス」（第4章1（5）参照）などを参考にして共助の仕組みの拡充に努めてほしい。

第4章 板橋区政における高齢者支援に関係する施策

1 支援施策の概要と課題

(1) 介護保険事業

板橋区では、介護保険事業に係る保険給付を円滑に進めるため、板橋区介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定している。計画では介護保険サービスの種類、各サービス量の見込みなどが定められており、第5期計画（2012年度～2014年度）の検証結果、2015年に改正される介護保険制度等を踏まえ第6期計画（2015年度～2017年度）の策定を進めている。

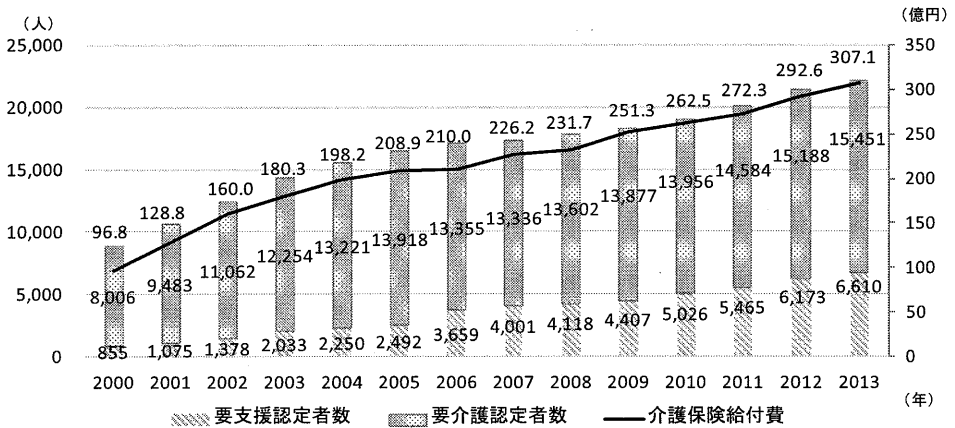
図4-1をみるとわかるように板橋区の要支援・要介護の認定者数は、2013年で22,061人にのぼる。これは介護保険制度が始まった2000年の8,861人と比べると約2.5倍に増加したことを示している。さらには、要支援Ⅰ・Ⅱをみると、その認定者数は2000年には855人であったのに対し、2013年は6,610人に膨れ上がり、7.6倍と大幅に増えていることがわかる。介護保険給付費についても認定者数の増加に伴い、2000年の96億円から2013年では307億円と3倍に膨れ上がっている。今後、特に高齢者を多く抱えている高島平地域等を中心に要支援・要介護認定者がさらに増加することで介護保険サービス等の利用者が増えることは否めない。介護費用の増加がさらに見込まれることから国の基本的指針では、医療・介護・生活支援等のサービスが切れ目なく提供される体制の整備として地域包括ケアシステム構築に向け本格的に進めていくことを示しており、板橋区でも第5期計画からさらに地域包括ケアシステムを充実、強化していくことが第6期計画（中間まとめ）で示されている。

2015年の介護保険制度改正点では、全国一律であった要支援Ⅰ・Ⅱ認定者に対する訪問介護・通所介護サービスが自治体の独自事業に移行することや、特別養護老人ホーム中重度の要介護者を支える機能に重点化すること等が挙げられ、板橋区においてもボランティアや関係団体などと協力・連携を進め高齢者の自立と地域における助け合い、支え合いによる支援を重視した制度を推進することが考えられる。また、医療・介護を地域で支援する地域包括ケアシステムだけでは賄えない入居者に対して、できるだけ早急に入居できるように施設の整備が急がれる。

以下、板橋区の要支援・介護者への施策から地域包括ケアシステムの取組みである「高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン」、施設サービスについては特に需要の高い特

別養護老人ホーム、また、地域における助け合いの事例について触れていきたい。

図 4-1 認定者数と介護保険給付費の推移



出典：第6期板橋区介護保険事業計画（中間まとめ）

(2) 高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン

2006年の介護保険制度改正により国の指針では2025年までに段階的に地域包括ケアシステムを整備していくことを示しており、板橋区では2011年時点で高齢化が特に進んでいる高島平団地をモデル地域として「高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン」を策定した。当ビジョンの策定にあたっては、高島平団地高齢者地域包括ケア検討委員会を設置し、委員には大学教授、医師会などの学識経験者や町会・自治会、民生委員などの地域住民、また介護事業者や社協、そして、UR都市機構に依頼し、行政主体ではなく官民一体となって取組みを目指すものとした。

地域包括ケアシステムを進める上でまず高島平団地の特性や現状、対象となる高齢者のニーズを把握するために調査が実施された。調査では、介護保険ニーズ調査、高島平団地在住者の生活実態調査、さらには高島平団地の高齢者訪問調査や警察署や消防署、団地周辺の商業施設などへの聞き取り調査も実施された。調査の結果等から浮き彫りとなった課題点を取りまとめ、高島平地域包括ケアシステム構築のための基本目標と方策が示されることとなった。具体的なプランとしては民生委員の増員や医師会等との連携による医療・介護供給のシステムづくり等が挙げられた。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域よっての特性をふまえ高齢者のニーズの違いを把握することが前提となる。このビジョンは高島平団地を中心とした高島平地域の独自のビジョンとなっているが区内の他地域への先駆的な事例となったものといえよう。

ビジョン策定後は、高島平地域包括ケアシステム構築の基本目標を達成するため、具体的なプランとして地域コーディネータの配置や会食サロン実施など一部のプランが実施されたが、区だけでは実施できないことも多くあり、事業としては難航しているのが現状である。

同ビジョンは高島平地域包括ケアセンターに引き継がれ、同センターでは実施事業として年4回程度、高島平二丁目団地自治会、高島平三丁目自治会、民生委員、地域住民、UR都市機構などが参加する懇談会を開催している。しかし、ビジョン策定で提示された前述のプランについては様々な課題があり思うように進んではいないようだ。しかしビジョン策定のため、地域に関わる多くの関係者が一堂に会し、課題の抽出とこれからの基本目標、具体的な対応策について協議できたこと、また、UR都市機構が協議に加わり情報の共有化と協力関係が築けたことは非常に大きな成果であったと考えられている。

(3) 施設サービスの整備

介護保険サービスにおける施設サービスの整備は、板橋区介護保険事業計画に基づき介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療型医療施設の設置を計画的に進めている。特に需要が高いのは特別養護老人ホームであるが供給が需要に対して著しく不足しており、入所までに数年、待機しなければならないのが現況である。板橋区では区内に13か所、定員数は合計1,306人となっているが、入所希望者数は申請件数だけをみても約1万3,000人となり試算上、約10倍の待ち人数になる（表4-1）。複数の施設に入所申請をしている場合や、緊急を要しないが将来的に入居を希望している等で申請件数が多くなっていることも鑑みられるが、それにしても待機人数の膨大さは否めない。2013年11月に実態把握のために実施した調査結果では、入所希望者数2,000人を超え、うち要介護Ⅳ・Ⅴの申込者は1,031人となっている。板橋区ではこれらの結果を踏まえ第6期板橋区介護保険実施事業計画において、2015年度から2017年度の3か年で450人程度の定員増を予定している。

特別養護老人ホームは主に社会福祉法人または地方自治体が設置しており区立では「いずみの苑」、「みどりの苑」の2か所が整備の対象となる。どちらも1990年代に建てられ

た施設であり居室、食堂等の面積が東京都の整備基準より広く設計されており、入所スペースは一部屋4名程度が入所できる多床型となっている。現在、国が推奨するユニットケアに対応したユニット型の施設と比較して低い費用負担になっている。2006年より指定管理者による運営方法が採用され、区が直接運営するのではなく社会福祉法人が管理・運営をしている。委託業務には特別養護老人ホームの他に短期入所生活介護、通所介護、認知症対応型通所介護が含まれている。

課題としては指定管理者との契約期間は5年間となっており、契約期間が過ぎ指定管理者の変更が生じた場合、今まで介護していた人が代わってしまう等、環境の変化により入所者にとって精神的な負担が発生することがあげられる。指定管理者が変更となった場合は、変更によって生じるであろうリスクを回避する対応が必要となる。また、今後、施設の民営化も必要であると思われるが、施設の老朽化など様々な面から実情は困難といえよう。

現在、板橋区では施設整備の新たな手法として小学校（旧板橋区立若葉小学校）跡地を社会福祉法人に貸し付ける手法を行っている。これは小学校跡地を定期借地権方式で賃貸し、借り受ける社会福祉法人が特別養護老人ホームの施設整備計画から設計、建設、運営までを行うものである。単に施設を整備するのではなく、敷地全体を活用して地域に開かれた施設として、高齢者の支援施設に加え子育て支援等も視野に入れた施設の整備を目指している。

今後、在宅の医療・介護・福祉を基本とした地域包括ケアシステムを推進することと並行して、緊急性を要する入所者に対応できるよう特別養護老人ホーム等の施設整備も進めなければならぬ。人口が密集する23区内では、敷地の確保が難しいことや民間の運営メリットを活用する観点から、前記のような旧小学校跡地の活用は有効な方法の一例ではないかと考えられる。

表 4-1：板橋区の特別養護老人ホーム入所希望状況

	施設名	定員	区民入 所者数	他区入 所者数	区民入所 希望者数	他区入所 希望者数	希望者数 合計
1	みどりの苑（区立）	74	74	0	892	100	992
2	いずみの苑（区立）	100	99	0	862	122	984
3	北東京寿栄園	130	125	1	892	66	958
4	音羽台レジデンス	95	90	5	889	111	1,000
5	東京武蔵野ホーム	60	32	28	943	370	1,313
6	ケアポート板橋	100	49	51	1,099	540	1,639
7	若木ライフ	90	88	2	704	43	747
8	ケアタウン成増	76	71	5	1,069	61	1,130
9	マイライフ徳丸	78	76	1	807	51	858
10	ブルーポピー	130	124	5	650	104	754
11	板橋の里英智園	63	58	5	920	61	981
12	あずさわの里	110	99	7	1,051	109	1,160
13	クローバーのさと イムスホ ーム カウピリ板橋	200	114	13	556	61	617
	計	1,306	1,099	123	11,334	1,799	13,133

(注1) 2014年10月末日現在

(注2) (13) クローバーのさと 2014年10月開設

(注3) 入所希望者数は延べ人数

出典：板橋区ホームページ

(参考) 舟渡地域包括支援センター

板橋区内16か所ある地域包括支援センターのうちのひとつである舟渡地域包括支援センターが高島平地域の一部を管轄していることから聴取の対象とした。地域包括支援センターの主な業務は、介護保険の要支援Ⅰ・Ⅱの方のケアプラン作成、二次予防業務、元気な高齢者への支援である。

同センターでは、担当者5人で平均月220件程度の高齢者に関する相談を受けている。実際には、管轄している地域の高齢者に支援が必要という情報があれば、現状確認のため民生委員と連絡を取り合いながら対応を検討するなど、日頃から地域の高齢者の状況を把握するように努め、地域に密着したケアを行っている。

こうして地域の高齢者を見守っている中で、介護保険の対象外ではあるが、地域で生活していくためには実際に支援が必要と考えられる事例を地域包括支援センターの職員に

挙げてもらった。

第一に、通院介助である。介護保険では、要介護度により通院介助が対象外となっているが単独では通院できない高齢者が多いという実態がある。

第二に、日中に独りになる高齢者の支援である。家族が勤労や就学等で不在となる家庭が多く、介護等の支援を要する高齢者が日中独りとなってしまう現状がある。

第三に、初期の認知の方への見守りである。要支援に該当する前段階の初期の認知にも実際には介助が必要である。独居の場合、認知症状を見分けることも困難が伴う。

また、舟渡地域包括支援センターと同じ建物には特別養護老人ホーム(100床)がある。同センターと同じ社会福祉法人が運営しており、ヒアリング時およそ800人待ち、入居できるまで3~4年待つ必要がある。

(4) 介護支援ボランティア制度

国は、2007年に介護支援ボランティア制度を導入した。この制度は、介護保険料の軽減、介護予防効果、地域住民のつながりへの支援などを目的にし、高齢者のボランティアが介護支援を行った場合にポイントを付与して必要な場合には換金化できる仕組みであり、自治体の工夫で将来の介護サービス利用料への充当や地元商店街の商品券との交換などもできる仕組みとなっている。

2014年1月に稲城市が実施したアンケート調査では、全国での実施(予定を含む)市町村数は268、23区では11区実施(板橋区と目黒区が実施予定)となっている。

介護の対象者は、主に施設入居者となっているが、板橋区が2016年度以降実施する場合には、施設入居者以外にも適用できないかを早急に検討し、ポイントの用途についても、できるだけボランティア自身の将来の介護利用費にあてる仕組みとするよう工夫することが望まれる。

(5) むくもりサービス

「むくもりサービス」は、社協が実施する登録制の住民参加型有料在宅福祉サービスで、地域住民の協力によりに地域で自立した生活を送ることを目的に1992年から開始された事業である。区内に在住する高齢者等の利用会員が福祉サービスを必要とする場合、地域内に登録している協力会員がサービスを提供するといった助け合いにより成り立っている。

開始当時は、介護保険制度がなく要援護高齢者への支援が充分でなかったことや家族介護や近所同士の助け合いが行われていた時代であったことから、多くの需要があり、社協

以外にも NPO 法人やボランティア団体なども同様の事業を実施していた。しかし 2000 年に介護保険制度がスタートし保険の対象となるサービスが実施されたため、同サービスを利用する人は大幅に減少し、多くの支援団体が手を引いていったのである。時代の変化とともにサービス内容などを換え 20 年以上継続して実施している。

会員数は、協力会員 348 名利用、会員 445 名で共に高齢者の割合が 9 割を占めている（2013 年度末）。協力会員は、地域の助け合いを目的としての活動であり、謝礼として 1 時間あたり 700 円程度となっている。経済的理由で登録希望する高齢者の方にはシルバーやアクティブシニア支援事業を紹介している。

利用会員の分布は地域による偏りはなく、高齢者を多く抱える高島平地域や新河岸地域に多く登録者がいるわけではない。これは高島平二丁目団地自治会、高島平三丁目自治会などの「助け合い活動」が実施されていることからわかるように、多くの高齢者が住居する自治会、町会では独自に助け合いの仕組みが確立されているからではないかと考えられる。

2013 年度の実績件数は 6,641 件と前年の 5,445 件から 1,000 件以上増加しており、サービス提供内容は掃除・洗濯・買い物等の家事援助 3,766 件、介護援助 714 件、病院への付添い等の外出援助 711 件となっており、依頼者の 9 割が高齢者からで、介護保険サービスの提供を受けられない方への支援が求められている。

課題としては、利用会員が増加する一方、協力会員の登録が増えていないこと、また、協力会員の多くが高齢者であり、高齢者が高齢者を介護する体制となっていることが挙げられる。協力会員の新たな担い手を育てていくことが重要な鍵となる。

また、今後、介護保険制度改正により要支援認定者への介護支援が自治体の独自事業となることで当サービスの需要が大きくなることは明らかであり、事業の拡充は必要となる。増加するニーズに対して、受け入れできる体制づくりを同事業でのノウハウを持つ社協と区が連携をはかりながら取り組むことが重要視される。また、コーディネータ 5 名程で区内全域を活動しているところだが、高島平二丁目団地自治会、高島平三丁目自治会のように、町会・自治会単位の狭い地域での助け合いの活動を区が奨励していくことも望まれる。当事業が活気づくことで希薄となった地域内コミュニティの改善も見込めるのではないだろうか。

(6) (参考) 西宮市のシニアサポート事業

兵庫県西宮市では、介護保険制度等の公的支援制度では対応困難なゴミ処理、部屋の清

掃、買い物代行などを地域住民が相互に支援することを目的に、「生協コープこうべ」に事業を委託している。

同生協に委託した理由は、同生協が「くらしの助け合いの会」の運営管理の実績があることをあげている。近年の本事業における提供会員（支援する側）、利用会員（支援される側）の数、利用実績、補助金額などは次表のとおりである。

表 4-3 西宮市シニアサポート事業の概要

	2011 年度	2012 年度	2013 年度
提供会員	73	80	77
利用会員	96	168	224
利用の総回数 と主な利用内容	327 (1 利用会員 3.4 回、 1 提供会員 4.5 回) (散歩同行、話し相手等)	690 (1 利用会員 4.1 回、 1 提供会員 8.6 回) (ごみ処理、部屋整理等)	864 (1 利用会員 3.9 回、 1 提供会員 11.2 回) (ごみ処理、部屋整理等)
委託費実績 (主にシニアサポ ートセンター3 人の 人件費、家賃、機器 リース料等)	5,768,448 円	6,885,326 円	6,609,928 円

(注 1) 2012 年度から制度改正し、要望の多かった日常の家事支援（掃除、洗濯等）を週 1～2 回程度なら対象に含めたため、部屋の整理等が多くなったとのこと。

(注 2) 西宮市からの委託料は、7,564,200 円だが生協側の経費実績が委託料を下回った場合には、差額を返還してもらうとのこと。

(注 3) 利用料は 1 時間当たり 500 円を徴収している。また、提供会員が利用会員宅へ行く交通費も利用者の実費負担。

出典：西宮市地域共生推進課提供資料

これをみると、ごみ処理、清掃、洗濯などを中心に利用実績が伸びており、制度が円滑に運営されていて、参考にすべき事例ではないかと思われる。同市に対して、学生が提供会員になってできそうな活動を尋ねたところ、買い物支援、草取り、家具の移動、電球交換などをあげている。また、過去にトラブルの発生事例としては掃除中の差別的な言動をめぐるトラブルがあったことをあげている。また、気をつけなければならない点として買い物代行の場合の金銭トラブルの可能性があり、これを防ぐために買い物リストには、預り金、つり銭に提供会員と利用会員がそれぞれ印鑑をつくこととしていると説明している。

板橋区においても、西宮市の事例を参考にして、高島平団地の助け合いの会における運営上の問題点や課題、公的な支援に対する意見などについて同会側と協議し、区の助成を行うことが、事業の継続に貢献できないかを検討することが望まれる。また、第 7 章にお

いて記述するように、こうした要支援高齢者等への学生による継続的な支援を可能にする演習単位の付与などの仕組みについて、大東文化大学側が真摯に取り組むことを要望する。

2 高齢者への支援方策に関するアンケート調査

高齢者の支援や就労支援を把握するため、総合的に高齢者を支援しており最も現状を把握している、地域包括支援センターにアンケート調査を行った。質問内容は、1. 高齢者の方が外出し活動している場所について 2. 高齢者への支援で拡充が望まれる点について 3. 比較的元気な高齢者の就労の提案について 4. 板橋区への要望 5. その他ご意見等の5項目である。区内にはセンターが16施設あり、13施設から回答があった。回答率は81%であった。

アンケート結果より、地域包括支援センターでも今後高齢者が増えることについて問題視しており、対策が必要と考えていることがわかった。回答結果をまとめると、質問1の活動する場所については、多い順番で地域サロン、老人会、いこいの家となる(表4-4)。さらに、上位にはいこいの家、ふれあい館、体育館があり、区施設で活動することが多いこともわかる。しかし、質問4の回答で、会場施設が不足しているという意見が出ており、十分に施設が無い地域があることが予想される。

表4-4 質問1の回答内容

質問1 高齢者の方が外出し、活動している場所について

回答数	回答内容
9	地域サロン
7	老人会、いこいの家
6	デイサービス
5	区立ふれあい館、区立体育館
3	飲食店
2	社会教育会館、公園、スポーツジム、集会所、サークル活動
1	区立農園、区立健康福祉センター、区立図書館、板橋グリーンカレッジ、予防の教室、仕事、銭湯、散歩、町会活動、つり掘り

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問2の支援で拡充が望まれる点については、通院や入院の支援、外出支援、日中独居者の支援の順で回答数が多く、回答内容は食住という生活に不可欠な項目が多い(表4-5)。最も多い回答が通院、入院の支援であることは特筆すべき点であり、現在支援が行き届い

ていないことを表している。

他に回答の特徴として、外出支援、清掃支援、買い物付添い、話し相手など、内容が簡単だが時間がかかる作業が多い。そのため次の質問項目になるが、比較的元気な高齢者の就労に提案できる回答と重なっているものがある。区は福祉業務として、この拡充が必要な支援と就労提案を結び付けることを優先して考えるべきではないか。

表 4-5 質問 2 の回答内容

質問 2 高齢者への支援で拡充が望まれる点について

回答数	回答内容
8	通院や入院の支援
5	外出支援
4	日中独居者の支援
3	清掃支援、電球交換、買い物付添い、話し相手、安否確認、緊急で入れるショートステイ先の確保
2	ボランティアやNPO等の充実、服薬管理
1	うつ、孤立化している高齢者の支援、子に障害がある世帯に対しての支援、訪問しても頑なに受け入れ拒否する方への介護支援、低栄養や熱中症の防止支援、身寄りが無い高齢者の保証人支援、銀行や区民センターなど申請手続きの付添い、介護保険申請前や申請中の方への支援、認定の無い方のペットレンタル、集合住宅において階段に手すりの取り付けや昇降機設置、訪問診察の拡充、災難支援対策、移動販売、金銭管理

出典：第 6 期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問 3 の比較的元気な高齢者の就労の提案については、外出の付添い、清掃業務、通院や入院の付添い、外出時の付添いの順で提案数が多い（表 4-6）。老老介護や助け合い制度の確立や、子供との交流が提案されており、地域や人との交流が必要と考えていることが読み取れる。

表 4-6 質問 3 の回答内容

質問 3 比較的元気な高齢者の就労の提案について

回答数	回答内容
5	買い物など外出の付添い
4	簡単な清掃業務（ゴミ出し、落ち葉拾い、部屋の掃除）、通院や入院の付添い
3	高齢者の外出時の付添い
2	家事代行、入浴介助、話し相手、安否確認業務、見守り業務、学童クラブや登下校時の見守り業務、サロン運営とそのサポート業務

1	自主グループの立ち上げ支援業務、デイサービス等の施設の利用紹介業務、単身者の緊急の一時対応業務、電球交換業務、高齢者施設の人材不足を補う簡単な業務、転居の手伝い業務、児童館で勉強や遊びを教える業務、図書館での読み聞かせ業務、手作りの物を制作販売、ペットの散歩代行
---	---

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問4の板橋区への要望については、最も多くの回答があった（表4-7）。回答数が多かったものが、生きがい就労等の支援であり、シルバーとの連携の強化と、個人の技能を活かした就労支援もこれに当たる。また、予防対策と介護支援の啓発活動を開設することや、情報提供の仕組みを作るなどが要望されており、年齢を重ねるごとに家から出なくなるのが、地域包括支援センターでも問題視していることがわかる。他に、支援が行き届いていない分野へ拡大の提案があった。

表4-7 質問4の回答内容

質問4 板橋区への要望

回答数	回答内容
4	<ul style="list-style-type: none"> ・区のバックアップによる生きがい就労等の支援
3	<ul style="list-style-type: none"> ・子供と高齢者が触れ合える場所を開設 ・介護保険制度が変わっていく中で、区としての方針を早く示してほしい。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバー人材センターとの連携の強化 ・訪問理髪、着付の手伝いなど、個人の技能を活かした就労支援 ・地域の中で気遣いのできる人、ボランティアの確保
1	<p>啓発活動について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活機能低下のリスクを低減し、家族等の介護者の支援のための啓発活動 ・隣近所での声の掛け合い、近所づきあいの大切さの啓発活動 ・一人暮らしや認知症など、閉じこもり防止啓発活動 ・介護予防に対する周知と高齢者の意識を変える啓発活動 <p>支援拡大について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区の仕組みで高齢、障害、福祉など組織が違っている。状況に応じた判断をしてほしい。 ・軽度認知障害の対応 ・地域権利擁護事業や、認知症の診断が受けられない方の一時金銭管理 ・サービス付き高齢者住宅は経済的にゆとりのある高齢者しか入居できないため、ゆとりの無い方への住まい確保 ・都市整備部住宅政策課の住宅情報ネットワークは情報提供のみだが、提供だけに限らず相談を受ける仕組みにしてほしい。 ・児童、高齢者、障害者も使えるデイサービスの設立 ・包括業務負担の軽減と人材確保 ・会場施設が不足しているため、公立の施設をサークルやサロンへ貸し出し ・男性が参加できる場所の設置 ・障害者や生活保護ではない人へのタクシー料金の割引制度

1	<p>情報提供について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの特徴がわかるパンフレットの作成 ・福祉サービスの口コミがわかるインターネットサイトの開設 ・広報板橋で情報を入手している人が多いため、高齢者に対しての情報を増やしてもらいたい。
---	--

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問5のその他ご意見等については、学生が新聞を作り安否確認を兼ねて届けるという提案があった。(表4-8)

表4-8 質問5の回答内容

質問5 その他、ご意見等

回答数	回答内容
1	<ul style="list-style-type: none"> ・学生が新聞を作り安否確認を兼ねて届ける。 ・認知症だけでなく、精神疾患により支援が必要な方、経済的に生活できない人、虐待など、家族同居でも問題になるケースがある。 ・本人が軽度でも認知症が疑われる場合にはヘルパーでは決定権や責任が持てないので、なるべく家族または地域包括支援センターの職員が対応している。 ・65歳で障害制度から介護保険に移る方の場合、これまでに障害者制度で手厚いサービスが入ってきたが、介護保険では制度が厳しくサービスを縮小せざるを得ない。訪問介護、通院介護が地域支援事業となった場合、さらに制限される可能性がある。 ・家族支援については、高齢者の方が自分と年齢が近すぎたら気を使うと意見を聞く。区の施設なら、年齢が高くても受け入れやすいと思うが、一般家庭では限らない。

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

第5章 高齢者への就労支援・生きがい対策

1 板橋区の高齢者への就労・生きがい対策の取組み

超高齢化社会への移行に伴い、退職後のシニア世代の区民が生きがいのある生活を送るために、地域における交流と社会参加を促進する必要がある。また、団塊の世代が地域社会の新たな担い手となり、その豊かな知識と経験が地域のために生かされることが求められている。板橋区では、高齢者の就労支援を始め生きがいの創出、社会参加を促進するため様々な事業を関連団体と連携をとりながら実施している。

高齢者の就労支援に関して、仕事の斡旋は区が独自に実施するのではなく、シルバーやアクティブシニア就業支援センター（社協が運営）が主体となり、高齢者に働く場を提供している。シルバーとアクティブシニア就業支援センターは、それぞれ就業形態、就労の目的に違いがあり、前者は、本格的な就業ではなく、社会参加、地域貢献が主で、後者は、収入を目的とした就業となる。

表 5-1 シルバー、アクティブシニア就労支援センター利用者状況

	対象者	利用者数（2013年度）
板橋区シルバー人材センター	60歳以上	会員数 3,189人
アクティブシニア就業支援センター	55歳以上	来所求職者数 2,386人 就職者数 208人

出典：シルバー、社協資料

生きがい対策では、50歳以上の区民を対象に積極的な社会参加活動を促すとともに、地域社会の担い手として活動する人材の育成をするための「シニア活動促進事業」があり、各種講座や体験実習を実施している。また、60歳以上を対象に「グリーンカレッジ」を設け、様々な講座を開設し、多様化・高度化する高齢者の学習意欲に込んでいる。グリーンカレッジは、2年制の大学校と大学校の卒業生を対象とした1年制の大学院を設けている。

社協では、高齢者などの閉じこもり・孤立を防ぐため仲間づくりや交流を目的とした交流の場（サロン）づくりを進める「福祉の森サロン活動助成事業」が行われており、この制度を利用し2013年度は町会など区内に215団体のサロン事業団体が活動している。

この他にも板橋区内にキャンパスを持つ大東文化大学では、地域住民を対象とした「オ

ープンカレッジ事業」(第7章1(2)参照)や学生による講座運営などが実施されるなど、板橋区内には独自に地域の高齢者支援の活動に取り組んでいる団体がある。

2 公益社団法人板橋区シルバー人材センター

シルバー人材センターは、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律(昭和46年5月25日法律第68号)第41条に基づき、区市町村ごとに設置されている。原則として、60歳以上の働く意欲のある健康な方に様々な一般就労以外の就業機会及び社会参加の機会を確保して提供し、活力ある地域社会づくりに貢献していくことを目的としている。

公益社団法人板橋区シルバー人材センター(以下、「シルバー」)は1978年に発足し、会員数は2013年度末現在で約3,200人、仕事の契約金額は約14億円であり、これは特別区全体で1位の実績である。シルバーは、発注者から仕事を受注または請け負い、会員はその仕事をシルバーから受任または請け負って就労するため、発注者と会員との間に雇用・契約関係はなく、シルバーとも雇用関係にはない。そのため、社会保険・労災保険は無いが、労災に代わるシルバー人材センター団体傷害保険がある。就業形態は生きがい就業であり、「分かち合い就業」が基本となっている。例えば、1人1日8時間就業を月20日で処理する仕事を、2~4人で分担して処理することになる。仕事の発注内容としては、マンションの清掃・管理、公共施設の受付・案内など多岐に亘るが、事務系の仕事というよりも単純作業の業務が多い。

会員が登録する事由として、生きがいや社会参加、経済的理由及び健康維持・増進が多数を占め、70歳前後の年齢層が1番多いことから、元気な高齢者が数多くいることが分かる。シルバーでは、仕事の質と向上を図るために、接遇研修や技能研修等の取組みを行っている。

シルバーが近年抱える課題として、公共的な仕事が減少していることである。これまでシルバーが請け負っていた仕事が指定管理制度導入に伴い、施設管理の仕事がなくなってきている。また、発注者と会員とのトラブルが多く、両者は雇用・契約関係にないため、職員が対応することになり、多忙を極めている。

今後の少子高齢社会に向けて、シルバーの役割は非常に重要であると認識しており、様々な角度から高齢者を支援したいと考えている。一つ目は、仕事の提供によって、会員の健康増進に繋げていくことである。実際に、病気や怪我をして医療機関に通っている会員は少なく、働くことは元気な体を作っていることが分かる。二つ目は、社会・地域に貢

献する活動を広げるということである。働くことでお金を貰うこと以外にも、ボランティアとして活動することで、社会または地域の一員であるということを強く植え付けさせたいと考えている。

板橋区はシルバーに補助金等を出して支援しているが、補助金額は特別区全体でも極めて低いのが現状である。補助金を上げることはもとより、これからの人口減少社会が到来する事態に対して、中長期的な視点でシルバーとの関係を強化していくべきである。

3 アクティブシニア就業支援センター

板橋区のアクティブシニア就業支援センター「はつらつシニアいたばし」はおおむね55歳以上を対象とした社協が運営する、都内に12か所ある登録料無料の高年齢者無料職業紹介所のひとつである。求職者と求人者（企業など）間の雇用関係の成立を支援している。こちらを利用している方は、ボランティアなどとは異なり、生活するための収入を得ることを目的に就業を目指している。

よって、パートタイムよりフルタイムの勤務を希望する方が多い。そして男性が圧倒的に多く、およそ8割を占める。時給1,000円以上の仕事の人気が高い。

こちらのセンターでは、就職についての情報を提供、アドバイスを行うなど、就職のための講習会や企業との合同就職面接会を開催して求職者をサポートしている。

合同就職面接会は非常に人気が高く、毎年多くの方が参加している。高齢者を雇用すると国から賃金の一部が支給される制度があるためか、参加を希望する企業も多く、2014年度は2部に分けて開催した。企業は高年齢者を実務経験が豊富で、臨機応変に対応でき、ルールをきちんと守るという点で評価しており、最近では求人が増加傾向で、アクティブシニア就業支援センター内に募集ちらしを掲示するスペースが不足しているという状況である。

また、面接会の前には、面接のアドバイスなどを行う就職支援講座も開催され、こちらも大変人気があり、就職を目指す方が100人以上参加している。

4 柏市豊四季台団地における生きがい就労事業

2014年5月23日及び30日、本研究会が視察を行った柏市豊四季台団地で取り組まれている高齢者の生きがい就労の創成の先行事例について報告する。

柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会では、次の8つの事業を開拓し、取り組んでいた。

- ① 休耕地を活用した「都市型農業」
- ② 団地敷地内を利用した「植物栽培ユニット」
- ③ 建替え後のリニューアル団地における「屋上農園」（検討中）
- ④ 地域コミュニティ構築の土台となる「コミュニティ食堂」（公募予定）
- ⑤ 放課後の子どもの居場所を確保する「学童保育」
- ⑥ 高齢者就労による保育補助で「保育・子育て支援」
- ⑦ 元気高齢者から虚弱高齢者への「生活支援」
- ⑧ 高齢者就労による介護補助で「福祉サービス」

このうちの①から③までは「農」に関する事業、④は「食」に関する事業、⑤及び⑥は「保育」に関する事業、⑦は「支援」に関する事業、⑧は「福祉」に関する事業である。

高齢者の健康寿命が延び、65歳以降で男性18年、女性23年となる中、団塊の世代の大量退職を迎え、地域での活躍場所を作ることが、健康な高齢者の生きがいづくりにつながるとしている。仕事を、単純労働的から専門的という性質に関わる軸と、フルタイムのお金重視からプチタイム（週2～3日、2～4時間程度）の生きがい重視という拘束時間に関わる軸で分類した場合に、高齢者の一般的な就労の仕方であるシルバー人材センターでの働き方が、単純労働的でフルタイムのお金重視な仕事であるのに対し、より専門的ではあるがプチタイムで生きがい重視な仕事に就くことを「生きがい就労」と位置付けている。

東京大学高齢社会総合研究機構を中心に、前述①から⑧の就労メニューを考え、ジョブコーディネーターを2名採用し、市民や市内事業者からの信頼が厚い柏市の働きかけによりサポートを受けて、生きがい就労事業を軌道に乗せた。生きがい就労の雇用実績は、視察時の最新データで202名にも及んだ。また、ジョブコーディネートの業務については、東京大学高齢社会総合研究機構からシルバー人材センターへの移行を図り、継続的な仕組みづくりへと結び付けていた。

しかしながら、視察を通じて感じたのは、どうやら全てが順調に進んでいる訳ではなさそうだということだ。例えば、生きがい就労のメニュー出しとしては興味深いものであったが、採算性や継続性、男性高齢者の取込みなど、いくつかの課題も見られた。具体的に、農業系事業については、植物栽培ユニットのコストが高く、採算がとれないこと、休耕地活用の都市型農業では、生きがい就労というより営農者への支援的なウエイトが大きくなってしまったことなどの課題があった。また、継続性についても、就労支援組織を既存のシルバー人材センターに移行せざるを得ない状況にあり、コーディネートの業務の担い手探

しに課題があった。

その一方で興味深かったのは、女性の事業参加者（就労者）に比べ、男性の事業参加者（就労者）が少ないという現状を受け、いかにして男性参加者（就労者）を増やしていくか、模索しながら進めていたということだ。一般的に、社会的な女性高齢者に対し、男性高齢者は家に閉じこもりがちになる傾向にある。高齢者就労モデル研究開発では、最初に就労セミナーを実施し、受講者を募った。講義の内容は、セカンドライフ就労のすすめ、高齢者就労の現状、雇用者が高齢者に求めることなどで、講義の際に就労内容に関するアンケートを実施し、参加した高齢者の意向を把握していた。また、事業別の就労体験や見学会を実施し、ジョブコーチを行いながら、ワークシェアリングの「ゆるい働き方」を体験してもらい、就労へのハードルを下げている。これらにより、男性の就労希望者でも、比較的取り掛かりやすいように仕掛けていた。

5 高齢者支援に関連するその他の施策

(1) 地域コミュニティ活性化の問題

板橋区では、古くからの地縁による組織として、町会・自治会が、地域の中核的な組織として区のまちづくり（防犯、防火・防災、青少年健全育成、環境美化、地域住民の親睦等）を支え、そのことによって町会・自治会も発展してきた。板橋区には、216の町会・自治会があるが、その加入率については公表されておらず、その加入率の推移については把握できない。

町会・自治会は、地域活動の担い手の高齢化、居住歴が浅い住民等の地域活動への無関心などの課題を抱えている。生産年齢にある若年・中年層の住民は、時間的な制約や、参加意欲の低下から、地域コミュニティ活動への関心が低く、参加が少ないと言われている。また、近隣住民や地域との「濃い」つながりを望まないマンション住民等が増加しており、若年・中年層の住民同様に、地域コミュニティ活動への関心が低く、参加も少ないと言われている。その一方で、NPO・ボランティアの地域活動は活発になってきている。

全国的な動きとして、「地域主権（地方分権）の流れ」、「行政ニーズの多様化」、「厳しい財政状況」などを背景に、自治基本条例を制定するとともに、自治体の行政運営への住民参加が進んでいる。自治基本条例については、2001年4月1日に北海道ニセコ町で「ニセコ町まちづくり基本条例」が施行されたのを皮切りに、2014年4月には300を超える全国の自治体で制定されているが、板橋区においては、2010年6月の「板橋区自治基本

条例区民ワークショップ」の立上げに始まる自治基本条例の制定に向けた動きにもかかわらず、2014年12月現在、自治基本条例は制定されていない。

また、自治体の行政運営への住民参加促進については、自治基本条例の制定の動きとともに、「自分たちのまちは自分でつくる」という地域コミュニティ単位での、住民と自治体の協働の仕組みづくりが、大阪府池田市や兵庫県宝塚市などの関西地方を中心に先駆的に取り組まれ、この動きが全国に広がってきている。板橋区においても、今後の地域活動の推進のために、町会・自治会に、NPO・ボランティア、PTA、商店会・企業などの多様な主体が加わる新しい協働の仕組みとしての会議体「地域会議」の立上げを、「自治力UP」推進協議会の検討を踏まえて2009年1月に提案した。

地域会議の準備会として、18地域（地域センター）全てにおいて「地域情報連絡会」が立ち上がったが、2014年12月現在、「地域会議」設立に漕ぎつけたのは3地域（地域センター）のみである。また、地域会議設立に至っていない残りの15地域（地域センター）のうち、2014年に1回でも会議が開かれたのは3地域（地域センター）のみで、他の地域では、区が目論んだ新しい協働の仕組みへの移行が思うように進んでいない。この原因としては、新住民・若年層住民が地域活動にスムーズに参加できる仕組みができていなかったり、既存の価値観を重視し、地域の担い手としての自負を持つ町会・自治会が、特定の目的を持って活動するNPOなどと連携することが難しかったり、平均で約3万人もの区民を一つの地域会議にまとめようとする地域設定により、一人ひとりの声が届かず活性化しにくかったりと、様々なことが考えられている。

板橋区の町会・自治会では、その役員の多くや、活動の担い手を高齢者に頼っている傾向にあるが、町会・自治体自身が、高齢者の社会的なつながりを維持するための場、あるいは生きがいつくりの場になりうるであろうか。

また、高島平団地の町会・自治会で見られた活動、具体的には前述した「高島平二丁目団地助け合いの会」や「高島平三丁目自治会助け合いグループ」のような活動が、板橋区内の町会・自治会で広く行われ、要支援高齢者への助け合い活動の担い手になりうるであろうか。

板橋区の地域コミュニティが、伝統的に町会・自治会を中心に形成され、そこからの新しい仕組みづくりが上手いかない中、町会・自治会自身がどのように変わっていくのかが、超高齢化が進行していく今後の板橋区の地域コミュニティのあり方に大きな影響を与えていくのは間違いなく、この動向を今後も注視していく必要があるだろう。

(2) 旧高島第七小学校等の再開発計画の概要と課題

板橋区では、2014 年度から、高島平地域のグランドデザイン策定に取り組んでいる。これに併せて、高島平のうち旧高七小跡地を含む区有地について、再整備基本計画の策定に取り組んでいる。スケジュールとしては、2014 年度に、高島平地域の基本調査と分析を行い地域共通あるいは町丁目ごとのポテンシャルを掘り起こし、2015 年度に基本構想となるグランドデザインを策定する。

(i) 高島平地域の分析

2014 年 10 月、板橋区は、区議会のまちづくり調査特別委員会で、高島平地域の基本調査と分析結果を報告した。

この報告にあたっては、地域課題や他都市の先進事例等から「住みたくなるまち」「住み続けたいまち」(＝生産年齢人口の増加と定住化促進)に向けた分析を行った。

地域課題として把握されているものは、次のとおり。

- ① エネルギーマネジメント
- ② ウェルネス、高齢者の生きがい・健康づくり(社会資源の有効活用)
- ③ 地域包括ケアシステムの構築
- ④ 障がい者福祉の充実
- ⑤ 子育て支援施設及び教育関連施設の新たな展開
- ⑥ 大学との連携
- ⑦ 公共施設の再整備
- ⑧ 防災・防犯・地域のリスク管理体制あるいは危機管理体制
- ⑨ 住宅の質向上と空家の増加抑制
- ⑩ ハードとソフトの連携

高島平グランドデザインの策定にあたっては、「20 歳代～40 歳代の若者世代に照準を合わせ、この世代が集まり、移り住み、定住化を促すことが都市再生の『苗床』となる」ということを、戦略的視点として据えている。高島平には買い物の利便性や、歩いて楽しいなどの魅力が不足していることを踏まえ、生産年齢人口を増やすことにより、人を惹きつける魅力を付加(にぎわいを創出)し、ブランドイメージを高めて「訪れたい」「住んでみたい」という共感が得られるまちを目指すとしている。

また、グランドデザインの策定にあたっては、「スマートエネルギー」(効率的なエネルギー管理、エネルギーネットワークの構築、低炭素エネルギー利用の推進)と「防災」(人

的被害等の最小化、都市機能の停止・低下等の回避、防災力の強化)を『都市のベースアップ要素』、「にぎわい」(にぎわいの創出と新たな集積、にぎわい拠点の形成)と「ウェルフェア」(健康長寿の推進、医療・大学との連携、子育て支援・女性の活躍)を『都市のジャンプアップ要素』とし、目指すべき方向性として位置づけ、これらの要素を、アーバンデザインセンターのような公・民・学が連携して都市全体をマネジメントする拠点が一体的なマネジメントを行い、持続可能な都市再生を目指すとしている。

(ii) 高島平グランドデザイン検討状況の中間報告と公共用地再整備基本計画

2014年12月、板橋区は、区議会のまちづくり調査特別委員会で、高島平グランドデザイン検討状況の中間報告と公共用地再整備基本計画を報告した。

この中で、高島平地域の将来像を「訪れたいくなる、繰り返し訪れ住みたいくなる、住み続けるまち 高島平」とした。この将来像については、さらに詳細に、「地域全体に点在する公共施設や自然豊かな環境を活用し、若者や子育て世代を訴求する多様な機能を集積、再構成しながら、子育て世代の定住や来街者の流入を促す仕組みを構築し、若者や子育て世代が『訪れたいくなる、繰り返し訪れ住みたいくなるまち』に向けた転換を図る」とした。また、「若者から高齢者まで幅広い世代が地域の担い手として活躍できる仕組みの構築や、協力しながら支え合える場の設置等により、安心安全で楽しみながら豊かに暮らせる『住み続ける』を展開する」ともしている。

この将来像を実現するために、10月の報告で示した4つの要素を、再度4つのキーワード(テーマ)として掲げ、それぞれのキーワード(テーマ)ごとに基本方針を示した。「にぎわい」(地域の内外からの交流促進や利便性の高いまち)については、①交流の促進や生活利便機能が充実した拠点の形成 ②核や地域をつなぎ、にぎわいとうるおいを与える軸の形成 ③交通ネットワークの強化、としている。「ウェルフェア」(子どもから高齢者まで元気に楽しく暮らせるまち)については、①民間部門も活用した多様な子育て支援サービスの提供 ②心と体の健康づくり ③地域活動の担い手支援、としている。「スマートエネルギー」(環境負荷の低減や循環型エネルギーに対応したまち)については、①地域特性を活かし、各レベルでの総合的なスマートエネルギーの推進、としている。「防災」(災害時でも継続的に都市機能が維持されるまち)については、①安全・安心な避難・滞在拠点の形成等 ②広域的な救援拠点の形成、としている。

これらの基本方針を受け、高島平一丁目から九丁目まで、それぞれ整備方針を示した。具体的には、高島平一丁目は「大学や病院を中心とした医療福祉拠点」、高島平二丁目は

「団地ストックの活用・リニューアルによる多世代交流」、高島平三丁目は「アーバンデザインセンターによるエリアマネジメント」、高島平四・五丁目は「戸建住宅地の環境保全」、高島平六丁目は「新たなにぎわいの創出と防災機能の強化」、高島平七・八丁目は「商店街の活性化と駅前再編」、高島平八・九丁目は「公共施設の質的向上と、『にぎわい』の創出」とした。

この整備計画の詳細であるが、超高齢化が進行している高島平二丁目は「ミクストコミュニティの実現を視野に入れて、世代や世帯ごとに異なる住環境に対するニーズを反映させた住宅に改良・改善を行ったり、地域包括ケアシステムや、ウェルフェアの観点を重視した歩行空間を整備していく」としており、また同様に超高齢化が進行している高島平三丁目は「区立施設を中心に公共施設を集約・複合化するとともに、アーバンデザインセンターを設置し、民・学・公が連携して長期的なスパンで都市再生の実現に向けた協議を進めていく。分譲団地の更新の検討と公共用地の再整備により、生活関連施設・支援サービスの充実や若者世代・子育て世帯のニーズに対応した住宅を整備していく」としている。

また、高島平三丁目の公共用地再整備基本計画であるが、旧高七小跡地、高島平図書館、高島平区民館（区民事務所、地域センター、児童館併設）及び高島平健康福祉センターを含む 20,815 m²、約 2 ヘクタールを対象に、3 つの基本的な考え方「区有地として堅持」、「民間活力の導入」、「連鎖的な都市再生」を示した。また、再整備事業の展開パターンとしては、区有地に定期借地権を設定し、民間事業者に貸して開発を委ね、「商業施設導入によるにぎわい創出」、「分譲住宅導入による住宅更新の誘導」、「公共施設、商業施設、住宅の一体的な開発」、「業務系（ビジネス街区）と位置付け高島平のランドマークとしての拠点」などの可能性を示した。

（iii）UR 都市機構の取組み

高島平団地のある高島平二丁目・三丁目の高齢化率が 40%に達する中、これらの区のまちづくり計画を客観的に眺めると、若者をはじめとする区外からの流入に重点が置かれ、今、この高島平というまちで暮らし、老いていつている多くの現住する高齢者が主体となった戦略的視点となっていないところに課題があるように考えている。超高齢化が進行しているにもかかわらず、「高齢者が、安心して更に年齢を重ね、終の棲家とできるまち」という、高齢者からの視点が欠けているのではないか。おじいちゃん、おばあちゃんの原宿が巣鴨なら、おじいちゃん、おばあちゃんのベッドタウンが高島平でも、いいのではないか。

特に、援護・介護を要する高齢者への配慮が欠けているようにも感じる。高齢者の医療・介護に関する課題に対し、解決策を見出すような方向性のまちづくり計画にはなっていないのではないかと。

一方、この区の動きとは別に、2014年10月23日、UR都市機構は、「多様な世代が生き生きと暮らし続けられる住まい・まちづくり（ミクストコミュニティ）に向けた取組み」について発表した。この取組みは、2本の柱の取組みからなり、一つは「地域医療福祉拠点形成に向けた取組み」、もう一つは「健康寿命サポート住宅の募集と意見収集の取組み」であった。このうちの「地域医療福祉拠点形成に向けた取組み」は、超高齢社会における地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅医療・看護・介護サービス等を受けやすい生活環境整備を支援するべく、地域医療福祉拠点の形成を目指した取組みを、地方公共団体等と連携して展開・推進していくというもので、2018年度までに100団地程度において取り組んでいくとしている。また、2014年10月時点で取り組んでいる23の団地が公表され、その一番最初に板橋区の高島平団地が挙げられた。

UR都市機構は、次の考え方を基本として、地域医療福祉拠点の形成を推進していくとしている。

- ① UR都市機構と地方公共団体等が共同して、協議の場を設け、地域レベルの福祉のまちづくりの骨格となる計画を作成する
- ② 周辺地域への周知を図りつつ、地域で多くの賃貸住宅資産を有するUR都市機構と、地方公共団体等が協働しながら、具体的なまちづくりを推進する
- ③ 後期高齢者が急増する2025年までの間に、主に大都市郊外部に存するUR団地を中心として、在宅ケアに資する地域医療福祉拠点の形成の取組みを実現し、超高齢社会における先導的なまちづくりを実践していく
- ④ 地域の高齢者世帯・子育て世帯等の生活の質（QOL=QUALITY OF LIFE）の向上に資する今後必要となる住まい方・暮らし方を「団地」という場を通じて提案していく。

高島平団地における地域医療福祉拠点の形成の進捗状況について、2014年11月5日に、区おとしより保健福祉センターに電話で問い合わせた。現在調整中のことも多いとのこと、全てのことを知ることはできなかったが、高島平一丁目にある板橋区医師会在宅医療センターを、高島平二丁目のUR都市機構の既存ストックを活用し、賃貸棟に移設することで、関係機関と協議中ということがわかった。

この板橋区医師会在宅医療センターは、在宅療養している区民に、医療・看護のワンス

トップ・サービスを提供すべく4つの在宅部門を集約配置しており、その4つの在宅部門の中身は、①板橋区医師会高島平訪問看護ステーション②板橋区医師会在宅ケアセンター（居宅介護支援事業所）③板橋区高島平地域包括支援センター④療養相談室（在宅医療連携拠点事業）となっている。2010年度から、顔の見える関係づくりを目指し、在宅療養ネットワーク懇談会が始まり、2012年度には在宅医療連携拠点事業を実施し、多職種連携の課題に対する解決策の抽出、在宅医療従事者の負担軽減の支援、効率的な医療提供のための多職種連携、在宅医療に関する地域住民への普及啓発、在宅医療に従事する人材育成、災害発生時に備えた対応策の検討などについて、ミーティングや研修、公開講座などを実施して、在宅医療における連携を深めていった。

これらの取組みは先駆的なもので、本研究会で視察を行った柏市における在宅医療多職種研修会と同等か、それ以上のものである。しかし、在宅医療・看護のネットワーク化が順調である一方で、その先の介護まで含めたネットワーク化に課題があるとも言われており、区おとしより保健福祉センターによると、今後は区がテコ入れし、医療・看護・介護の3職種がネットワーク化できるよう、コーディネートしていく必要があるだろうとのことであった。

高島平団地では、この他に、サービス付き高齢者向け住宅が20年契約で整備され、2年目を迎えたところである。2014年11月20日付の朝日新聞によれば、高島平団地では全国7か所で高齢者住宅を運営するコミュニティネット（本社東京）がUR都市機構から委託を受けて運営している。2DK住宅30室の間取りをバリアフリーの1DKや1LDKにリフォームし、常駐するスタッフと連絡が取れるようにするなどの「生活支援サービス」も含めた家賃は月額13～14万円になるとのことだが、すでに21室に申し込みがあったとのことである。板橋区としてもこうしたUR都市機構側の高齢化への対応努力を側面的に支援していくべきであろう。

(3) スマートウェルネスシティへの取組み

2009年11月、「健康」をこれからのまちづくりの基本に据えた政策を連携しながら実行し、新しい都市モデルであるスマートウェルネスシティを目指すため、志を同じくする全国の9市の首長が集まり、スマートウェルネスシティ首長研究会が発足した。2014年5月19日現在で51区市町が参加しており、現在も加盟する自治体が増え続けている。東京23区では、中野区1区が加盟している。

スマートウェルネスシティに対する考え方は、次のとおりである。「少子高齢化、人口減少社会においては、高齢になっても健康で元気に暮らせること、それ自体が『社会貢献』であり、『健幸＝健康で幸せ』であることは、個人と社会の両方にとってメリット（生きがい、豊かな生活、医療費の抑制など）がある。そして、高齢化・人口減少が進んでも、地域住民が『健幸（身体面の健康だけでなく、生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れること）』であるためには、そこに暮らすことで健幸になれるまちスマートウェルネスシティが求められている。」

また、「健幸になれるまち＝スマートウェルネスシティ」の実現のためには、次の4つの要素が重要とされている。

- ① 公共交通インフラの充実や、緑道・歩道・自動車道等ハード面でのまちづくり
- ② 健康医療データ分析と総合的エビデンス（データの根拠）に基づく客観評価
- ③ 健康増進インセンティブ（実践者にとって有益になるもの）等による住民の行動変容促進（＝ポピュレーションアプローチ）
- ④ ソーシャルキャピタル（社会的なつながり）の醸成

一方、スマートウェルネスシティ首長研究会に加盟する7市（福島県伊達市、新潟県新潟市・三条市・見附市、岐阜県岐阜市、大阪府高石市、兵庫県豊岡市）は、筑波大学等と共同で地域活性化総合特区を申請し、2011年12月に国からの指定を受けた。

この特区の目標は、自律的に「歩く」ことを基本とする「健幸」なまちスマートウェルネスシティを構築することにより、健康づくりの無関心層を含む住民の行動変容を促し、自然と体を動かす人が増え、高齢化・人口減少が進んでも持続可能な先進予防型社会を創り、高齢化・人口減少社会の進展による地域活力の沈下を防ぎ、もって、地域活性化に貢献することである。この目標を達成するため、「まちの再構築」、「健幸クラウド」、「条例化」の三つを、多様な検証フィールドで実施としている。

また、この特区における戦略は、次の4つである。

- ① 歩いて生活することを基本とする「まち」、公共交通がサポートされている「まち」
- ② 高齢者が社会的役割を持てる「まち」、高齢者を一方的に弱者とせず元気に過ごす期間が自然と長くなる「まち」
- ③ 市民の健康・医療情報のデータに基づき、的確な健康づくり施策が展開される「まち」
- ④ 住民の行動変容を起こすために、健康に関心が薄い層も含めて、対象に適した情報が戦略的に提供され続ける「まち」

このスマートウェルネスシティの取組みを先導してきた新潟県の見附市の事例から、実際の現場でどんなことが取り組まれているのかを見てみる。

見附市では、「食生活（食育）」、「運動」、「生きがい」、「検診」の4つの視点から成る「いきいき健康づくり事業」を2002年から展開しており、継続して取り組んでいる。ハードの面では、国や研究機関と協力して、歩きたくなる道や公園づくり、自転車利用のしやすい環境の整備、交流を促す施設の充実などを実施。また、ソフトの面では、学校教育や地域コミュニティの場における健康教育・健康づくり活動の推進のほか、市立病院内に設置した「健康の駅」の相談メニューに「こころの相談」を加えて心身両面からの健康相談体制の強化なども実施している。

前述した高島平のランドデザイン策定に向けての考え方（方向性）の一部に、このスマートウェルネスシティの考え方に比較的近い部分があると思われる。特に、超高齢化が進行している高島平団地において、いかにして健康な高齢者の割合を高め、いきいきと暮らしてもらうかが、高島平というまち全体の活性化に大きく関わってくるであろう。

第6章 板橋区政への提言 ～超高齢社会シフトの提言～

本報告書の冒頭に示したように、第6期地域デザインフォーラムは、『『人口減少社会』における地域行政のあり方』と言うテーマの中から、まずは最も優先度が高い超高齢化への対応策に取り組むこととし、板橋区内で他の地域に先行して近未来の課題が顕在化しつつある高島平地域における現状を把握し、関連する課題について、全国の他地域の先行事例の調査を行って、「人口減少社会」の前に到来すると見込まれる「超高齢社会」への対応策を検討してきた。

本報告書を締めくくるに当たり、われわれは、以上の調査・検討を踏まえ、本章において板橋区政への提言を「超高齢社会シフトの提言」との副題の下にまとめて記述し、今後の区政が、これらの政策課題に優先的に取り組むよう要請する（大東文化大学への提言は第7章参照）。

1 高齢者の爆発的な増加に先んじて対応策を講ずる姿勢

本報告書のはしがきで述べたように、板橋区等の都市部では人口減少よりも高齢者の爆発的な増加が先に来る。高齢者の割合は今後の30年間で5割増しになる。板橋区全体が現在の高島平団地かそれ以上になり、高島平団地はさらに限界集落の様相を強め、現状の居住環境のままでは高齢者が居住困難になるおそれがある。

地域行政は、体制的にも財政的にも医療・介護・福祉を中心とした高齢者への支援を軸足にしたものとしなければならないとともに行政以外の市民等の支援をも巻き込んだ地域ぐるみの超高齢社会シフトとなるように地域社会を誘導していくことが区政の基本姿勢として必要になる。

2 地域包括ケアシステムの確立

超高齢社会シフトの第一は地域包括ケアシステムの確立である。第3章で既述したように、今後の高齢社会における医療・介護・福祉に関する国の基本方針は、在宅を基本として切れ目なくサービスを提供する「地域包括ケアシステム」を全国に確立することとしている。このシステムをいかにして板橋区において円滑に確立するかが第一の課題である。

先行した柏市の事例は、対象団地の建設時期の古さ、東京大学高齢社会総合研究機構やキーマンとなる人物の存在など恵まれた条件がみられたが、柏市が在宅医療多職種連携協

議会をツールとして医師を含めて関係者を地道に束ねていった努力を過少評価すべきではない。

高齢者の爆発的な増加を考慮すれば在宅での医療・介護・福祉などが情報を共有して切れ目なく支援していく地域包括ケアシステムは超高齢社会シフトの中軸となるべきものであり、その板橋区での確立・定着に向けた努力を傾注してほしい。

UR都市機構が全国で高島平団地を含む23団地を対象にして高齢化に対応した拠点づくりを開始したとの動き（第3章2(6)参照）は板橋区役所でも把握しているとみられるが、区役所が医師会等の関係者の中核として動き出して欲しい。

また、地域包括ケアシステムを実際に支える介護事業所や小規模多機能事業所の拡充、訪問看護師・地域看護師の増員などにも基礎的自治体として可能な限りの協力をしてほしい。

3 特別養護老人ホーム等の施設整備も併行

地域包括ケアシステムは在宅を基本としているが、在宅は家族が存在することを前提としている。しかし、高齢化の進展とともに老老介護となり、ついには介護者である家族もいなくなる事態にも備えなければならない。

とすれば、第二には、在宅を基本とする地域包括ケアシステムの整備と併行して（あるいは補完するものとして）整備すべきは特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、サービス付き高齢者住宅等の介護・福祉施設である。特別養護老人ホーム等の開設・運営には、膨大なコストと用地の確保が必要であり、厳しい財政制約と用地難から、その増設には困難が伴うのは承知しているが、しかし第4章1(3)で既述したように、板橋区ではすでに定員の10倍、名寄せ等しても約1.5倍の待機者がおり、入所に3～4年かかっている。この事態の改善のためにも区内の公有地等ができれば是非優先的に立地を検討してほしい。

高島平地域では、現在、第5章5の(2)で既述した高島平地域の再開発プロジェクト「高島平地域グランド・デザイン」を策定する作業を進めているが、同項で指摘したように、同デザインが若者や子育て世代を中心にした区外からの流入に重点が置かれ、現住する高齢者が、「安心してさらに年齢を重ね、終の棲家とできるまち」という高齢者の視点が欠けているのは誠に残念である。

区有地が生まれる稀有な機会であることを考えれば、是非再開発施設計画の一部に「特

別養護老人ホーム」を加えることを考慮してほしい。仮に「特別養護老人ホーム」の増設が無理であるなら、「グランド・デザイン」の中心施設が、旧高七小学校の跡地に作られる予定であることから、板橋区医師会病院に隣接する地の利を考慮して、同病院との連携を想定した老人保健施設やサービス付高齢者住宅を併設する案も考慮されるべきである。その際に開設後の運営費が区財政を圧迫する要因となる恐れがあるなら、所謂「公設民営」方式も視野に入れた計画にすることも考えられる。

なお高島平地域以外の地域でも、今後同様のニーズが増えていく可能性があるが、該当地域で用地難などの問題がある場合には、最後の手段として、都内の他の特別区の一部が採用している、地価や人件費が安い都外で、区立の「特別養護老人ホーム」を開設することも視野に入れておく必要がある。しかし、それは、あくまで「最後の手段」とすべきだと考える。超高齢社会シフトを具体化すべき課題はすでに足元にきている。

4 高齢者の日常生活への支援の拡充

「超高齢社会」では、高齢者に対する医療、介護などのサービスが行き届く条件を整えるとともに、誰もが日々の生活を安心して送れる体制が整ってなければならない。高齢者の日常生活への支援も基礎的自治体の不可避の課題である。

「超高齢社会」における日常生活は、「自助」や「共助」が基本であるが、板橋区政は、区民のこうした「自助」や「共助」を支援・補完する施策を講じる必要がある。

また2014年6月に成立した「医療・介護総合推進法」は、従来介護保険でカバーされてきた「要支援」事業を全面的に区市町村が対応すべき事業に位置付けている。

このような要支援者やそれに認定されるまでにはいかない高齢者で日常生活を一人で過ごすことが困難な者を対象にして、「共助」の仕組みが地域社会にいきわたるよう区政が尽力することを要請したい。

それには、第一に、第2章で紹介した高島平団地における自治会等の助け合い活動に対し、必要な支援を行うことである。助け合い活動は、介護保険制度の導入や住民の高齢化の進行により、ジリ貧状態に瀕しているのは、第2章で報告した通りであり、例えば彼らの活動の事務局的な機能を果たしている方々への人件費補助は、先方が望まないであろうか。第4章1で紹介した西宮市のシニアサポート事業は人件費を委託費として支給することで利用回数が増加している。

第二に、同じ第4章で紹介した社協の「ぬくもりサービス」は、20年以上が経過して

いるが、家事援助、介護援助、病院への付添い等の外出援助などの利用会員が増加しているものの、協力会員が増加しないことが課題となっている。また受付窓口が区内1か所に限られ、少人数のスタッフで、区内全域をカバーする体制の下での限界もみせているので、窓口要員等への人件費の支援が有効と思われる。また、板橋区が今後「介護支援ボランティア制度」を導入する場合には、施設入所者だけを対象にせず、在宅者にも対象に広げることを検討してほしい。

これらの既存の「共助」の仕組みに対して地域行政が関与や負担の増大にならない範囲で経済的な支援を行い、その拡充に寄与することが望まれる。

なお、これらの「共助」の担い手には、純然たる無償のボランティアとして活動してもらうのは、非現実的であるので、例えば、元気高齢者が提供してくれたサービスについては、ポイント化して、将来、自らが医療・介護サービスを受ける際の自己負担分に充てたり、自分の家族や友人の自己負担分に充てたりできるようなシステムを構築することも考慮してほしい。このことは、柏市で試みられているような「生きがい就労」を通じた「健康長寿」にもつながり、板橋区の医療・介護関連経費の削減にもつながることが期待できるのではないかと考える。

最後に、第4章の2で既述したように、今回の共同研究では、高齢者の日常のお世話をし相談にのっている区内13の地域包括支援センターに対してアンケート調査を行ったが、その結果から、今後の「共助」の内容等に示唆することが含まれていると思われるので若干の検討課題を提言したい。

まず高齢者が外出し活動する場所についてであるが地域サロン、老人クラブ、いこいの家などが挙げられている。この中にはすでに区が設置・運営を経済的に支援しているものが含まれているであろうが、対象外のものがあれば経済的な支援を検討してほしい。また支援の拡充が望まれる点としては、通院・入院の支援、外出の支援、日中独居者への支援などが挙げられている。一方で比較的元素な高齢者の就労の提案としては、買い物などの外出の手伝い、通院・入院の付添いなどが挙げられている。このように、需要と供給がほぼ一致する分野が通院・入院、買い物その他外出の支援であることが分かったので、今後はこれらの内容を念頭にして、自治会等による助け合い活動やぬくもりサービスの拡充を図るために何が公的機関として期待されるのかを詰めてほしいと考える。

第7章 大東文化大学による高島平地域の高齢者に対する支援活動の方向性

1 従来 の 取 組 み に つ い て

(1) 高島平再生プロジェクト

大東文化大学は近接する高島平団地を対象にして、学生への教育指導の見地と同団地住民への支援を目的に、これまでも様々な活動を行ってきている。以下、地域デザインフォーラム第6期の研究員が把握している実態等をふまえつつ、その概要を紹介する。

最も代表的な活動は、大東文化大学環境創造学部が2004年から行っている「高島平再生プロジェクト」であり、これは、2007年に文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プロジェクト（以下「現代GP」）に採択されている（採択名「高島平再生プロジェクトによる環境創造型人材の育成」）。

この活動の主な内容は、高島平団地の空き住居教室を大学がUR都市機構から借り上げて、そこに低廉な家賃で学生を居住させ、学生は見返りに高島平団地住民に対して、語学・外国事情・その他の生涯教育への支援を行うというものであり、活動場所としてUR都市機構から借用した店舗用空き室では、コミュニティカフェとしてお茶の提供等も行い、団地住民同士、また団地住民と学生との交流の場を運営してきた。

2010年3月、現代GPからの助成期限が切れたときに、運営の任にあたる環境創造学部内の教員においては、その後の継続の可否について賛否両論があったということである。この活動に基づき高島平団地に居住している学生（多くは留学生）が、環境創造学部の学生に限られず全学的な広がりを見せていたことから、同学部だけで運営することの問題や、同学部の望む環境創造型人材の育成としては十分な成果を上げていないのではないか、という点がとくに論議の対象とされたと聞いている。

その後一時は、環境創造学部の活動から大学全体の活動に切り替える余地も検討されたが、いずれの場合も学生指導等を担当する教員が必要なこともあり、結局は住居用の空き部屋の借上げは中止するものの、団地住民側の意向も尊重して、店舗用のスペースのみ借り上げて引き続きコミュニティカフェ（正式名称は「コミュニティカフェ・グリーン」）を運営し、学生による団地住民の生涯教育への支援や学生と団地住民との交流を続けることとなり現在に至っている（注1）。このほか、大東文化大学生と地域住民によるインターネット・ラジオ（大東大ラジオ）の運営などもおこなわれている（注2）。

(注1) 2011年度～2013年度の活動については、大東文化大学ホームページ、環境創造学部「コミュニティカフェ・グリーン」を参照。

(注2) 大東文化大学ホームページ、環境創造学部「インターネットラジオ」を参照。なお、2014年度については、YOUTUBE上の「WE ARE CLICK FINE T 大東大ラジオ」にて配信されている。また、それ以前の放送については、HTTP://WWW.VOICEBLOG.JP/YAMA415/にて配信されている。

(2) オープンカレッジの現状

大東文化大学における地域連携の取り組みとして、もうひとつあげておきたいのが、学外講座である「オープンカレッジ」(原則として年2回、春季・秋季)の開講である。これは当然ながら高齢者以外も履修可能であるため、直接「高齢者への支援」と結びつくわけではないが、下記で示すように、高齢者の参加比率が比較的高いことから、高齢者と大学とをつなぐものとして本報告書の考察の対象としたい。なお、大東文化大学では板橋校舎(東京都板橋区)、大東文化会館(同)、及び東松山校舎(埼玉県東松山市)の三箇所で開催しているが、本稿では特に注記なき限り板橋校舎及び大東文化会館の講義に関するデータを紹介し、東松山校舎での講義に関しては、高島平地域住民とのかかわりのあるデータについてのみ紹介するにとどめる(注3)。

まず以下の表7-1は、2011年度以降の3年間の「オープンカレッジ」全体の参加者のうち、「高齢者(65歳以上、申込時の満年齢に基づく)」にあたる参加者の比率を示したものである。全受講者のうち、5割以上が高齢者で占められており、その比率が増加していることがわかる。特に男性の受講者は7割以上が高齢者である(表7-2)。ただし、高齢者全体の男女比は、やや女性が多い傾向がみられる(表7-3)。なお、高島平地域在住の高齢者で、東松山校舎の講座に参加しているのは男性1名であり、考古学に関する2科目を受講している。

(注3) 以下、大東文化大学のオープンカレッジに関するデータについては、大東文化大学地域連携センター飯田智子氏の協力を得た。本章で掲載している表は、いずれも飯田氏から提供いただいたデータをもとに、本章の執筆担当者が作成したものである。

表7-1 過去3年間の全体の参加者のうち、「高齢者(65歳以上)」にあたる参加者の比率

年度	65歳以下		65歳以上		合計
	実数	比率	実数	比率	
2011	597	46.8%	680	53.2%	1,277
2012	440	42.6%	594	57.4%	1,034
2013	362	37.2%	610	62.8%	972

出典：大東文化大学地域連携センター提供資料(以下、本章の表は全て同様)

表 7-2 過去 3 年間の女性／男性の受講者全体における、65 歳以下・65 歳以上の比率

年度	女					男				
	65 歳以下		65 歳以上		計	65 歳以下		65 歳以上		計
2011	479	56.3%	372	43.7%	851	118	27.7%	308	72.3%	426
2012	368	51.3%	350	48.7%	718	72	22.8%	244	77.2%	316
2013	296	45.3%	358	54.7%	654	66	20.8%	252	79.2%	318

表 7-3 過去 3 年間の全体の参加者のうち、「高齢者（65 歳以上）」にあたる参加者の男女比率

年度	65 歳以上				
	女		男		計
2011	372	54.7%	308	45.3%	680
2012	350	58.9%	244	41.1%	594
2013	358	58.7%	252	41.3%	610

続いて、高島平地域（ここでは「高島平一丁目～九丁目」に限定）居住の受講者についてみていく（表 7-4）。高齢者にあたる受講者のうち、同地域居住者の占める割合は 15% 強であり、男女比では、全体での比率に比べて女性の比率が高いといえる。また、高島平地域居住の受講者に占める高齢者の割合は、全体での比率に比べてかなり大きいことがわかる。

表 7-4 過去 3 年間の「高齢者（65 歳以上）」にあたる参加者の高島平在住比率

年度	65 歳以上				
	高島平		高島平以外		計
2011	132	19.4%	548	80.6%	680
2012	87	14.6%	507	85.4%	594
2013	95	15.6%	515	84.4%	610

年度	65 歳以上 高島平在住				
	女		男		計
2011	97	73.5%	35	26.5%	132
2012	65	74.7%	22	25.3%	87
2013	61	64.2%	34	35.8%	95

年度	高島平居住者				
	65 歳以下		65 歳以上		計
2011	44	25.0%	132	75.0%	176
2012	27	23.7%	87	76.3%	114
2013	22	18.8%	95	81.2%	117

では、高齢者が多く受講している講義はどのようなものか。過去3年間で、全体の受講者が10人以上、かつ高齢者の受講率が75%以上を占める講義をまとめたのが表7-5である。囲碁・短歌などを除けば、歴史・古典（中国・日本が中心）など、いわゆる座学への関心の高さがうかがえる。

表7-5 板橋校舎・大東文化会館講座の65歳以上の受講者数比率が75%を超えるもの

年度	学期	講座名	65歳以上		65歳以下		受講者数
2011	春期	日本古代史—日本の国の成りたち	16	94.1%	1	5.9%	17
2013	秋期	囲碁を楽しむ（中級編）	14	93.3%	1	6.7%	15
2013	春期	『十八史略』を味読する	27	93.1%	2	6.9%	29
2013	秋期	短歌実作入門	13	92.9%	1	7.1%	14
2012	秋期	仏教の思想	12	92.3%	1	7.7%	13
2013	秋期	生きた『論語』を楽しもう！	28	90.3%	3	9.7%	31
2011	秋期	日本キリシタン史の光と影	9	90.0%	1	10.0%	10
2013	春期	日本古代史講座	18	81.8%	4	18.2%	22
2013	秋期	囲碁を楽しむ（入門・初級編）	9	81.8%	2	18.2%	11
2013	秋期	中国の歴史 PAR t 6	25	80.6%	6	19.4%	31
2012	秋期	『西行物語』を読もう	8	80.0%	2	20.0%	10
2012	秋期	幕末維新のヒーロー達	14	77.8%	4	22.2%	18
2013	秋期	漢字の話	10	76.9%	3	23.1%	13
2011	春期	アジア史からみた日本古代史（3）	9	75.0%	3	25.0%	12
2012	秋期	囲碁を楽しむ（上級編）	9	75.0%	3	25.0%	12

（注4）全体の受講者数が10名以上の講義に限定。

（注5）同一タイトルの講義については、直近に開講された講義のデータのみを掲載した。

ちなみに、本項目の執筆者である研究員が専門とする政治の分野については、2013年度秋季・2014年度春季に政治学科の教員等4名による新たな講義を計画し募集したものの、申込者が少なく不開講になった例がある。しかし、たとえば高齢者の投票率は、板橋区においても決して低くはない（一例として、2012年12月の都知事選挙の平均投票率は60.58%、65歳～69歳の投票率は75.16%、70歳以上は66.44%（注6））、ということを考慮に入れば、政治的な関心を持つ高齢者層は決して少なくはないと思われる。それをふまえ、いかに興味を引く形で提供できるかが、今後の課題として挙げられよう。

（注6）板橋区ホームページ、「2013年版板橋区の統計 15. 選挙」を参照。

2 高島平地域の高齢者に対する大学／教員／学生による支援活動の方向性（提言）

(1) 学生によるボランティアを継続的に進めていく仕組みづくりの必要性

(i) 学生による高齢者の生涯教育への支援

これについては、先に紹介した「高島平再生プロジェクト」における住民の評価を念頭に置くべきであろう。第6期の研究員の一人が住民から直接聞いたところによれば、大東文化大学が住民の生涯教育に学生を通じて支援する同プロジェクトのような仕組みを設けたことに感謝しており、今後も継続してほしいという強い要請があったということである。すなわち、高島平地域住民の生涯教育への支援にかかる学生のボランティア活動は、すでに実験済みで、かつ住民から高く評価されている。

今後も環境創造学部を主体にして、住民の生涯教育への学生による支援は継続すべき事項である。仮に同学部による継続が難しい事態になった場合には、地域連携センターや学生支援センターが中核となって全学的な活動として継続してほしい。

(ii) 要援護高齢者の生活面への学生による支援

一方、今回の研究テーマ副題の「高島平地域等の超高齢化への対応策」の一環としての学生による高齢者の生活面での支援については、生涯教育への支援ほど容易ではない。買い物付添い・代行、家具の移動、電球交換など若者の行動力を必要とするニーズは多くあると思われるが、問題は支援を求める高齢者の需要と学生等のボランティアによる支援活動の供給を継続的に円滑にマッチングする仕組みをどのように築くかである。

この点については、高島平団地の中で最大の二丁目団地の自治会が「助け合いの会」を組織して活動していることから、大東文化大学の教員でもある上記の研究員が同会の事務局に「学生による支援の余地があるか」を尋ねたところ、「過去に環境創造学部の学生による支援もあったが継続性がなく、またその後、板橋区内にある日本語学校の中国人留学生が応援してくれる仕組みも一時期できたが、これもほとんど実績がないままに終わった」との回答であった。このような結果となった原因として、学生・留学生の協力できる時間は限られていることから、高齢者から支援を求める要請があっても実際の協力が実現するケースは少なく、結局は団地に居住する健全な高齢者等に依頼するしかなかったことがあげられる。しかし、このような高齢者も減少傾向にあることから今後の展望は暗く、できれば若い世帯の団地への転入を期待しているとの事務局側の意向が示されたということである。

このため、今後大東文化大学の学生による高島平地域の自治会等の「助け合い活動」へ

の協力を実現するためには、多くの学生が趣旨に賛同して協力することが必要と思われる。

そのためには、特定の学部依存の形の取組みではなく、大学全体として地域の高齢者に向けたボランティア活動への学生の意欲を掻き立てなければならない。これは過去の「高島平再生プロジェクト」の教訓から必然的に出てくるものだといえよう。

例えば、全学的な社会貢献のための実践的な活動への参加に単位を付与する（あるいは公欠扱いにする）、また文部科学省が 2013 年度、2014 年度に募集した「知（地）の拠点整備事業」に見られたような「社会貢献実践演習」などの講座を全学的に設けるなどのインセンティブを検討することが求められる。さらに、学生からの柔軟なアイデアなども取り入れつつ、高齢者の需要に応じた支援活動を推進する体制として、ボランティアセンター（仮称）のような全学的な中核組織を設けることも検討すべきであろう。

また、高島平地域に居住する学生に、生涯教育への支援や「助け合い活動」の参加を促すために、空き部屋を大学が学生寮として借り上げて一定の家賃補助を行うなどの措置も視野に入れるべきであろう。

これは前述の「高島平再生プロジェクト」でも試みられたことではあるが、特定の学部による取組みであったことや生涯教育への支援だけに限定したことが長続きしなかった要因ではないかと考えられ、大東文化大学全体として、かつ生活面の支援も家賃補助の対象に加えることで継続的な取組みにならないかを検討することが望まれる。

また具体的な支援内容についても、高齢者の需要に合致するか否かが重要である。支援を要する高齢者から依頼があった場合には、学生と元気な住民とが共同で役割分担をする（例えば買い物や、家具の移動などの肉体的な支援は学生が行い、文書等の説明補助、病院への付添いなどは元気な住民が行う）という形での役割分担した支援活動も考えられる。ただし、しっかりとした枠組みを作らないと、たとえば買い物代行に伴う金銭トラブルなどにもつながる危険性もあることは意識しておくべきであろう（第 4 章 1 (6) で記述した西宮市の事例参照）。

第 4 章 2 で記述した「地域包括支援センター」のアンケート結果を受け、学生によって新聞を作成し、安否確認も兼ねて各家庭に配布する、などの取組みも検討に値する。

(2) オープンカレッジのあり方

前掲のデータから、オープンカレッジを受講する高齢者の傾向として、「実学」的な学問（たとえば、資格関係や語学など）だけにとどまらず、幅広い知識を身につけたいという意欲を持っている人が多いことは事実である。このため、オープンカレッジにおいて高

高齢者の再就職に役立つような資格講座の開設を視野に入れるなどの工夫も検討してほしい。

実際に、「高齢社会白書」（2014年度）のデータでは、65歳を超えても働きたい人の割合は50.4%となっている（注7）。むしろ同白書で指摘しているように、「高齢期になって、急に新たなスキルを取得することは難しい」（注8）のが現実であるのは否定できない。とはいえやや古い資料ではあるが、「国民生活白書」（2008年度）における高齢者の就業に関する調査によれば、定年あるいは退職に備えて「やっておけばよかったこと」として、「公的な資格の取得」をあげた人の割合が33.4%ともっとも多く（注9）、この点をサポートする資格講座や研修などの需要は必ずしも少なくないはずである。

ただし、現在、板橋校舎にて行われている「資格受験対策講座」は、高齢者もさることながら、受講者そのものが必ずしも多くはないのが実情である。これには宣伝不足や、類似の講座が大学以外にも存在することが大きな要因といえるかもしれない。むしろ逆に、地域の高齢者へのアンケートなどをもとに、新規の講座を開設することも視野に入れてもよいのではないだろうか。また、高齢者の知識欲を満たす講義を充実させる工夫も求められる。政治・経済など、関心はあっても受講料を払うことにはやや抵抗感がある、というテーマに関する講義については、受講料を安くする、もしくは無料講座を開催し、まず興味を持ってもらうということから始めてもよいだろう。オープンカレッジの傾向として、同じ教員の講義に毎年参加する、いわゆる「固定客」が比較的多いとされるため、このような手法は一定の効果があると推測される。むしろ、これを進めるには特定の教員の負担にならないよう、学科内の意志統一を図る必要があることは言うまでもない。

（注6）内閣府ホームページのPDF版58頁を参照。

（注7）国民生活白書59～60頁を参照。

（注8）消費者庁ホームページのPDF版137頁、「2013年版板橋区の統計 15. 選挙」を参照。

（3）授業での高齢者からの語りの聴取

さらに、高齢者の「生きがい」につながる活動という点に注目するならば、高齢者が「話を聞く」だけでなく、「話をする」機会を大学という場で提供することも必要なのではないか。その一例として、近現代の日本史、ないし日本政治を専攻とする教員のゼミなどにおいて、戦争体験や戦後体験などをテーマに、学生との座談を行う、あるいは聞き取り調査への協力を依頼することがあげられる。また、職業体験や経営体験など高島平地域の規模を考慮すれば「講師」の存在には事欠かないであろう。

地域とのつながりを考えるならば、大東文化大学が高島平地域に板橋校舎を建設してか

ら50年以上、また高島平団地の建設など、同地域の開発が進められてから40年以上が経つ今日において、住民の様々な経験を「地域史」の一環として取り上げていくことも、大きな意義があるのではないかと考える。

地域からの支持なくして大学は成り立たず、また若年層の人的資源が豊富な大学が、地域の活性化につながるような役割を果たすことをさらに求められていくことは間違いない。大学と地域の連携・協力は、高齢化が進展する今後においてますますその必要性を高めていくことになるだろう。

付属資料

- I 視察・ヒアリング報告
- II 活動経過
- III 研究員名簿
- IV 執筆者一覧

I 視察・ヒアリング報告

地域デザインフォーラム 視察・ヒアリング先一覧

No.	日時	場所	出席者
1	2月18日(火) 15:00～	高島平三丁目自治会	大東大:萩原、花輪、東田 板橋区:家田、久郷、西村、宮津、山口
2	2月20日(木) 15:00～	新河岸一丁目自治会・ 新河岸町会	大東大:花輪、東田 板橋区:家田、久郷、西村、山口
3	2月20日(木) 17:00～	舟渡地域包括支援センター	大東大:花輪、東田 板橋区:家田、西村、山口
4	2月26日(水) 15:00～	高島平二丁目団地自治会	大東大:萩原、花輪 板橋区:家田、久郷、山口
5	5月22日(木) 13:00～	柏地域医療連携センター、 柏市豊四季台団地	大東大:花輪、東田 板橋区:家田、久郷、西村、山口
6	5月30日(金) 14:00～	東京大学高齢社会総合 研究機構(柏キャンパス)、 柏市豊四季台団地	大東大:萩原 板橋区:家田、久郷、西村、宮津
7	8月7日(木) 14:00～	板橋区シルバー 人材センター	板橋区:久郷、山口
8	8月19日(火) 16:00～	アクティブシニア 就労支援センター 「はつらつシニアいたばし」	板橋区:家田
9	10月24日(金) 10:00～	板橋区社会福祉協議会	板橋区:久郷

地域デザインフォーラムヒアリング報告（高島平三丁目自治会）

日 時：2014年2月18日（火） 15:00～16:30

会 場：高島平三丁目自治会事務所（板橋区高島平三丁目10番）

説 明 者：（高島平三丁目自治会）

高村義博会長 岡崎昭二事務局長 大谷三郎厚生部長

出 席 者：（大東文化大学）

萩原 花輪 東田

（板橋区）

家田 久郷 西村 宮津 山口

視察目的：「都会の限界集落」の様相を示しつつある高島平団地における高齢者への支援方策について、自治会独自の取組み内容を参考にする。

1 高島平三丁目団地の特徴

高島平三丁目自治会は、1973年5月に当時30代～40代の住民を中心に発足した。賃貸が1棟（14階建て1棟）、分譲34棟（14階建て1棟、11階建て7棟、5階建て26棟）である。2012年10月時点で、2,424世帯、人口5,183人、自治会加入率は66%で、現在も大きくは変わらない。

2 高齢化について

- ・当時子供だった若い世代は転出し、高齢化が顕著になっている。
- ・5階建てにはエレベーターがなく、高齢者が高島平二丁目団地等のバリアフリーになっている住宅に流出している。
- ・11階建てにはエレベーターがあるが、停止階が2フロアの間にあるため、エレベーターから玄関ドアまで数段の階段を上り（下り）せざるを得ず、高齢者はもちろん、車いす利用者等に大きな負担となっている。
- ・エレベーターが22世帯に1基という点も一般に比べて利用世帯数が少なく、維持管理の負担も大きい。

3 「助け合い活動」について

自治会長が厚生部長を務めていた頃、困窮している住民がいることを民生委員から聞き、厚生部会において約1年の議論の末、中央委員会に提起した。反対意見もあったが、アンケート実施など説得材料収集に努め、『助け合い活動』の試行にいたった。危険を伴わないものであれば、多岐にわたる依頼に応え、その項目は70にも及ぶ。

しかし、介護保険施行後、この活動の依頼件数が大幅に減少している。

4 「サロン」について

- ・2003年から「火曜ふれあいルーム」でサロン活動を行っており、今では多くの参加者が毎週火曜日を心待ちにしている。
- ・女性の参加が多く、男性の参加は役員が中心である。
- ・振り込め詐欺への警告、痴呆予防についてなど一人暮らしの高齢者による情報の周知の場にもなっている。
- ・参加しなくなった方への連絡等を行っていないが、見かけたなどの情報は得られるため、高齢者同士のコミュニティの場として効果が高いことがわかる。

5 最後に

困ったときは遠い親戚より近くの他人という、お互い様精神を呼び起こす「助け合い活動」は、近年依頼件数が減っているものの、地域コミュニティの活性化に寄与するものである。

また、「サロン」は、高齢者にとって「安らぎの場」となっていることは明らかであるため、運営する側の人と技術を継承していくことが重要である。

地域デザインフォーラムヒアリング報告（新河岸一丁目自治会・新河岸町会）

日 時：2014年2月20日（木） 15:00～16:30

会 場：新河岸一丁目自治会集会室（板橋区新河岸一丁目3番）

説 明 者：（新河岸一丁目自治会）

古谷会長 高橋副会長

（新河岸町会）

鈴木会長 弦間副会長

出 席 者：（大東文化大学）

花輪 東田

（板橋区）

家田 久郷 西村 山口

視察目的：「都会の限界集落」の様相を示しつつある高島平団地における高齢者への支援
方策について、自治会独自の取組み内容を参考にする。

1 新河岸一丁目自治会と新河岸町会の特徴

- ・新河岸一丁目団地は1975年に建設された高層建物である。当初、男性は都営三田線を利用して区外で勤務、女性は近隣の工場に勤務するという世帯が多かった。
- ・新河岸一丁目自治会は約320世帯で団地の居住者全世帯が自治会に加入する。
- ・会費は月額1,500円
- ・自治会では、防災備蓄購入をするほか、行事を開催するなど会員のための活動を行っている。特に敬老行事は人気が高く、150名以上の参加申込がある。
- ・新河岸町会は平場の住宅が中心の町会である。準工業地域であるため、工場兼住宅が多い。会長が町会のホームページを開設、サロンの様子も掲載している。



2 高齢化について

- ・新河岸一丁目自治会のある団地は築後約40年となることから、高齢化が進んでいる。

- ・東日本大震災の際はエレベーターが停止し、高層階に居住する高齢者が部屋に戻れないという問題が生じた。
- ・ここ数年で要援護者の人数が大幅に増えている。
- ・新河岸町会では、二世帯、三世帯、なかには四世帯同居という住宅もあり、独居の高齢者は非常に少ない。日中独居という高齢者は見受けられる。

3 サロンについて

- ・新河岸一丁目自治会も、新河岸町会も女性副会長が中心になってサロンを開いている。参加する高齢者は非常に元気で年齢に比べ若い。参加者数は25～30名程度、参加者の年齢は幅広く、60代から90代にまで及ぶ。サロンには女性の参加者が多い。

4 最後に

- ・いずれの自治会、町会にも元気な高齢者が多く、特に会社を退職した元気な男性の働く場が必要ではないか、とのことであった。但し、長時間の勤務は敬遠されてしまう。また、働く場と生活の場が近すぎるのも拒まれる。
- ・子どもが非常に少なく、昨年の新河岸小学校の新一年生は1人だった。

地域デザインフォーラムヒアリング報告（舟渡地域包括支援センター）

日時：2014年2月20日（木） 17:00～18:30

会場：舟渡地域包括支援センター（板橋区舟渡三丁目4番8号）

説明者：（舟渡地域包括支援センター）

管理者 鈴木氏

出席者：（大東文化大学）

花輪 東田

（板橋区）

家田 西村 山口

視察目的：「都会の限界集落」の様相を示しつつある高島平団地近隣の地域における高齢者に対する支援の状況、実際のニーズを知る。

1 舟渡地域包括支援センターとは

- ・舟渡地域包括支援センターは板橋区内16か所ある地域包括支援センターの一つ。
- ・担当者5人で月平均220件の相談を受けている。業務は大きく分けて三つになり、①介護保険の要支援Ⅰ・Ⅱの方のケアプラン作成、②2次予防業務、③元気な高齢者への支援である。
- ・同センターは同じ社会福祉法人が運営する特別養護老人ホームと同じ建物内に設置されている。

2 支援の状況について

同センターが受ける相談、活動は原則上記の内容に沿うものであるが、相談を受けている中で、介護保険制度等では対応が難しくニーズがある事例を挙げてもらった。①通院介助、②日中独居高齢者の支援、③初期の認知症高齢者の見守りである。

- ①については、介護保険制度では、介護度により給付対象にはならないが、独りで通院できない高齢者が見受けられるとのこと。
- ②については、同居家族がいるが、日中は就労等により独りになる高齢者がいるが、排泄、入浴等に介助が必要な高齢者が見受けられるとのこと。
- ③については、介護保険の給付を受けられる介護度は認定されていないが、初期の認

知症の方にも見守り等の介助が必要であるとのこと。

上記①～③については、社会福祉協議会が運営しているぬくもりサービスを紹介している。

3 その他

同センターと同じ建物に設置される特別養護老人ホームでは、800人が入所を待ち、入居まで3～4年かかるとのこと。

地域デザインフォーラムヒアリング報告（高島平二丁目団地自治会）

日 時：2014年2月26日（水） 15:00～16:30

会 場：高島平二丁目団地自治会事務所（板橋区高島平二丁目32番3号）

説 明 者：（高島平二丁目団地自治会）

戸田会長 阿部民生委員 堀民生委員 山田民生委員

出 席 者：（大東文化大学）

萩原 花輪

（板橋区）

家田 久郷 山口

視察目的：「都会の限界集落」の様相を示しつつある高島平団地における高齢者への支援方策について、自治会独自の取組み内容を参考にする。

1 高島平二丁目団地の特徴

- ・7,700戸あるが空室もあり、現在は6,000世帯以下なのでは。自治会加入は3,000世帯を切っている。
- ・分譲が多い高島平三丁目団地と異なり、団地完成時より居住しているというより、鍵が1つですむという理由から移り住む高齢者が多い。子供たちの世代はこの団地には居住しないため、高齢化がますます進む印象である。
- ・団地内にある保育園に通う子供の多くが団地外に居住している。
- ・保育園が複数あるにも関わらず子供のいる若い世代が居住しない原因がいくつかあげられる。
 - ① 建物の築年数、間取り等に比べて家賃が高い。※築40年、2DKで9万円程度
 - ② 上下に限らず生活音が響きやすい構造であるためか、騒音によるトラブルが多く、小さい子がいる家庭は住みにくい。

2 高齢化について

- ・自治会役員も交代せず、若い頃に役員となった住民がそのまま数十年役員を担っている。
- ・育った子供たちは外に巣立っていき、高齢化が進むばかり。

- ・この現状を打破するために、UR都市機構に交渉を何度もしている。具体的には若い世代を呼び込むために住みやすくなるよう家賃を下げること、段階的に家賃を上げる制度をなくすなどを要望しているが、聞き入れてもらえない。
- ・26街区全域を昭和シェルとUR都市機構により一括化購入する計画も出ているが、これを実現するには全居住者の賛成が必要であり、困難が伴う。

3 「助け合いの会」について

- ・『助け合いの会』は活動を開始して13年が経過した。車椅子を7台所有しており、貸出しの需要があった。介護保険施行後も依頼は増えているが、サービスを提供する側の人材が少ないのが悩みである。
- ・依頼されるサービス内容の多くが介護保険には該当しないもので、病院の送り迎え、薬の受取りなどがあるが、最も多いのは電球の交換である。

4 「サロン」について

- ・高島平二丁目団地は大きく東西南北の4地区に分けられるが、高齢者にとっては大きな道を渡ることが負担になるため、サロンが複数立ち上げられている。
- ・26街区で開催されている「サロンみなみ」は月1回集会所を利用し、『声を出しましょう』をコンセプトに活動している。常に約15名の参加があり、多いときは30名が元気に楽しく過ごしている。男性の参加者も数名おり、中には93歳の元気な男性が手品を披露することもある。
- ・32、33街区の「サロンすずめのお宿」では平均45名程度の参加があり、好評行事の際には150名が集まったこともある。年間のスケジュールを立て、役割りを分担して運営している。サロンの目的としてひきこもりの高齢者を外に出そうと努力したが現状では難しい。
- ・どちらのサロンにおいても、参加者は非常に元気でスタッフ側も元気をもらっている。

5 認知症の対応について

民生委員として担当している70歳以上の高齢者は1人あたり150～300名程度であり、最近では認知症の対応が増加している。火を使用した調理による出火が心配であり、電子レンジのみで調理することを勧めている。中には急速に認知が進んだ住民もおり、近所で声

掛けをしているが見守りにも限界を感じている。

6 最後に

築年数、間取り等から考えて周囲の民間の賃貸物件に比較して、UR 都市機構が設定する家賃が高いため、高島平二丁目団地の高齢化の進行には歯止めがかからないと考えている。保育園が複数あるのにも関わらず若い世代が入居しないのは、この物件にして高家賃であるのが明白である。

地域デザインフォーラム視察報告 (柏地域医療連携センター、柏市豊四季台団地)

日 時：2014年5月22日(木) 13:00~16:00

会 場：柏地域医療連携センター(千葉県柏市豊四季台一丁目1番)
豊四季台団地を視察

説 明 者：(柏市)

保健福祉部 福祉政策課 永塚洋一副参事

出 席 者：(大東文化大学)

花輪 東田

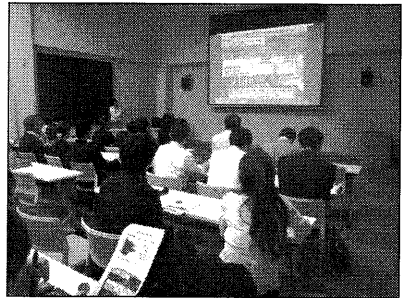
(板橋区)

家田 久郷 西村 山口

視察目的：豊四季台プロジェクトの実態について学ぶ。

1 豊四季台プロジェクトについて

- ・豊四季台団地はエレベーターが無く、高齢者が住み続けることが厳しい環境である。
- ・三者が研究会を発足した理由については、柏市にある東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授の研究で始まり、モデル都市として豊四季台団地が選ばれた。
- ・UR都市機構の今後の団地のあり方については、柏市では分からない。UR都市機構が豊四季台団地で行っていることとしては、公園の整備、植物栽培ユニットで栽培した野菜を使った食堂の設置、サービス付き高齢者向け住宅などがある。
- ・在宅医療については、柏市医師会が在宅の必要を認識し転換を考えていた。そのため、協力が得られやすかった。
- ・情報共有システムのネットワークシステム構築は東京大学が行い、端末器具は関係職種が所有しているものを活用する。柏市が1年間にかかる費用は100万円程度で済む。
- ・柏地域医療連携センターの建設費は、医師会が多く出資し柏市に寄付した。土地は、柏



市が UR 都市機構から借りている。

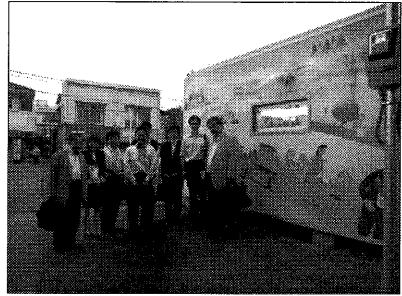
- ・サービス付き高齢者向け住宅の 1 階部分は、地域包括ケアのモデルとして UR 都市機構が公募し、様々な業種の会社を決めている。
- ・シルバー人材センターが請け負う仕事というものは、単純作業がほとんどであり、就労者の能力を活用する仕事は少ない。ジョブコーディネーターを 2 人設置し、生きがい就労の周知と、セカンドライフの総合窓口の役割りを持たせている。柏市として年間 1,000 万円計上している。ハローワークと協議はしていない。
- ・生きがい就労の創成について、事業総括組織は、2013 年まで東京大学が運営しており、2014 年からは柏市シルバー人材センターが運営している。
 - ① 都市型農業：場所は郊外の農地であり、後継者不足が問題になっている農家の支援を期待している。ただ、農地の施設が整備されていないこと、事業に参加をする農家が若い人のみであること、天候に左右されてしまい、就労者の不満が出ていることが問題となっている。
 - ② 植物栽培ユニット：年 100 万円費用がかかり、採算は取れない。
 - ③ 屋上農園：UR 都市機構は維持しづらいため消極的である。
 - ④ コミュニティ食堂：UR 都市機構が公募をかけている。

2 豊四季台団地視察写真

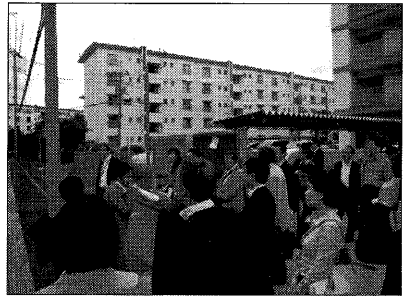
- ・サービス付き高齢者向け住宅



・植物栽培ユニット



・豊四季台団地



地域デザインフォーラム視察報告 (東京大学高齢社会総合研究機構、柏市豊四季台団地)

日 時：2014年5月30日(金) 14:00～16:30

会 場：東京大学高齢社会総合研究機構 柏キャンパス第二総合研究棟

(千葉県柏市柏の葉五丁目1番5)

豊四季台団地 豊四季台コンフォール集会所(千葉県柏市豊四季台三丁目1番)

説 明 者：(東京大学高齢社会総合研究機構)

大方潤一郎機構長、辻哲夫特任教授

出 席 者：(大東文化大学)

萩原

(板橋区)

家田 久郷 西村 宮津

視察目的：東京大学高齢社会総合研究機構は、柏市、UR都市機構との三者で共同研究会を立上げ、柏市豊四季台地域において超高齢化社会対応のモデル地域開発の取り組みを行ってきた。視察では東京大学高齢社会総合研究機構の活動内容等について説明を受け、「生きがい就労」及び「地域包括ケアシステム」等の事例について学ぶ。

1 視察内容

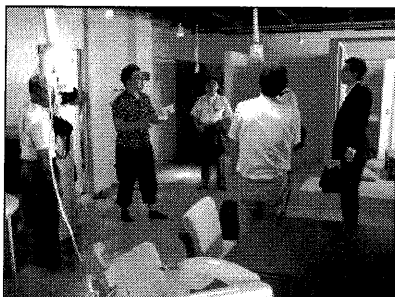
- ① 概要説明
- ② 東京大学柏キャンパス第二総合研究棟見学
(模擬住居、先端機器、タニタ等身体機能測定他)
- ③ 豊四季台団地にて「柏プロジェクト」概要説明、意見交換
- ④ 豊四季台団地現地見学

2 東京大学高齢社会総合研究機構について

- ・2009年に柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会(柏市、東京大学高齢社会総合研究機構、UR都市機構の三者による共同研究会)を発足、柏市豊四季台地域をフィールドに

超高齢化社会対応のモデル地域の開発に取り組む。

- ・ 柏キャンパス第二総合研究棟では、先端の医療機器や模擬住宅等を見学した。
- ・ 第二総合研究棟施設見学



3 事業説明の追記事項と質疑応答

(1) 「柏プロジェクト」事業概要説明

①生きがい（セカンドライフ）就業について

- ・ 1日1回外出する高齢者は、週1回外出する高齢者と比べ歩行障害の発生リスク4分の1、認知症の発症リスク3.5分の1となるデータがある。「閉じこもらない社会」をつくっていくことが課題である。
- ・ 高齢者の社会参加を高めるための仕組みとして就労に着目し、東京大学高齢社会総合研究機構では生きがい就業の概念を開発した。生きがい就業のシステムを柏市でモデル化し、社会全体に広げることに取り組む。
- ・ ワークシェアリング：就労者でチームを組み、複数の人間で1つの仕事をこなす。就労時間・時期が不定期でも対応できる体制をつくっている。開発分野は高齢者に馴染み易い農業、食、子育て支援、福祉などの分野である。
- ・ ジョブコーディネイト業務：セミナーの開催、就労の啓発、仕事の提供、チームを組む。当業務はシルバー人材センターの業務に適していると考え現在、東京大学高齢社会総合研究機構から柏市シルバー人材センターに移行するように取り組んでいる。
- ・ 最終的に正規・ボランティアを問わず就労を通して65歳以上の方々の社会参加を高めていく。

②地域包括ケアシステムについて

- ・ 施設中心から日常生活圏（住まい）を中心に持続的に住み続けるシステムへ転換する。

- ・柏市でシステムモデルを構築し再現可能な形にして各地に広げていく。
- ・地域包括ケアシステムでは在宅医療を整備することが不可欠であり在宅医療が入らないと意味が無い。
- ・柏市では在宅医療を組み込んだモデル拠点、柏地域医療連携センターを2014年4月に開所した。
- ・在宅医療の核は訪問診療をしてくれる医師と訪問看護の多職種との連携ができていることで成立する。しかし、以下の理由により普及していなかった。
 - i) 訪問診療してくれる医師が少ない
 - ii) 医師一人での対応は困難であり、それを支える多職種との連携ができていない
 - iii) ケアプランはあるが医療へのつながりができない（市町村の役割）
 これらを解決するのが柏プロジェクトである。
- ・ポイントは医師会と市町村が組むことである。また、医師会を中心に多職種、バックアップ業種との連携体制などのルールづくりを話し合っ決めていくことが必要である。市町村は事務局として活動する。
- ・柏市では東京大学高齢社会総合研究機構が開発した研修システムが非常に効果をもたらした。結果、研修に参加した医師の多くが在宅医療に取り組んでくれた。
- ・熱心に取り組んでくれる医師、事業者に頼るのではなく、地域全体で取り組む再現性のあるシステムを作ることが重要である。

(2) 質疑応答

①生きがい（セカンドライフ）就業に関する質問

○生きがい就労者の雇用状況は

- ・就労者数は2年間で174名、最新のデータでは202名程度となっている。また、東京大学高齢社会総合研究機構でジョブコーディネータを2名採用し、柏市シルバー人材センターに移行させた。

○セカンドライフ就業事業での東京大学高齢社会総合研究機構と柏市の役割りは何か

- ・東京大学高齢社会総合研究機構の役割りは、当機構が持つコーディネート組織を中心に事業を運営すること。ジョブコーディネータ業務を開発、マニュアル化し柏市シルバー人材センターに移行した。
- ・また、生きがい就労にふさわしい仕事は何かを見極めてきた。ポイントは、ワークシェアリングできる仕事であること。

- ・柏市の役割は、職場開発するために関連団体などへの働きかけをすることである。市町村が事業に入ることのメリットは、住民からの信頼が得られやすいことである。例えば農業事業については、市役所の農政課が働きかけたため、協力が得られた。

○参加者を募るときに男性が参加し易くするポイントは何か

- ・男性は仕事であれば外に出るし、仕事の延長でなくても楽しければ参加する（アンケート結果）。いきなり就労セミナーではなく、「年を取っても頑張ろう」と言った、セカンドステージを考えるセミナーとして企画をした。

○セカンドライフ支援組織の現状と課題は何か

- ・働くこと自体が目的ではなく、働くことで生きがい・楽しさを感じてもらうことである。就労者の前職の延長ではない。
- ・ホワイトカラーの方も農業分野に入っている。英語堪能な人は、塾などで英語を教えるなどもあるがまだパイプが無い。どう開発していくか課題である。
- ・セミナーでは、社会に出る意識付けをする内容にしている。経済的に厳しいので就労をすることではなく地域に出て活動することの楽しさを伝える。（参加者男女比 男性 6：女性 4）
- ・東京大学高齢社会総合研究機構ではすべてノウハウを保有しマニュアル化ができている。
- ・事業を実施するには東京大学高齢社会総合研究機構と UR 都市機構だけでなく市町村の協力が必要である。市民との関係や社会福祉協議会、医師会とのつながり等の調整が不可欠である。

②地域包括ケアシステムに関する質問

○医師会への働きかけについて

- ・在宅医療にかかる多職種連携、地域包括ケアシステムについては柏市が取り組むことである。柏市から直接医師会に依頼した。医師会も本当に必要だと感じたからこそ成立した。

○医師会と多職種との活動でかかる経費は

- ・東京大学高齢社会総合研究機構からの費用負担はなく医師会はすべて自費。国から在宅医療連携拠点の予算はでている（人件費 3 名ほど）。柏市は連携拠点に 8 名配置しているので 5 名分の人件費がコストではないか。

（補足）在宅医療の推進体制における会議（研修）について

- ・成功したポイントは東京大学高齢社会総合研究機構が構築した研修の仕組み。多職種との連携、メンテナンスするのは行政の役目であり、医師会に丸投げでは成功しない。
- ・医師は忙しい合間で会議に参加するので詰めの甘い会議は嫌がる。事務局の段取りが重要。柏市もここで勉強してレベルを上げた。また、医師会との事前調整のノウハウを獲得した。

③プロジェクト全般に関する質問

○UR 都市機構の役割は何か

- ・アグリキューブの設置場所や屋上農園などの土地・場所の提供

○東京大学高齢社会総合研究機構として今後いつまで関わるか

- ・当プロジェクトでは役割はコンサルである。これからも継続して実施する予定である。

4 個別ヒアリング

(1) 東京大学高齢社会総合研究機構 後藤特命教授

- ・豊四季台団地を研究対象に選んだのは、当地区が 100% 賃貸のため。
- ・後藤先生の研究は、「在宅を通したまちづくり」で進めている。
 - ① 在宅を充実させることにより、生涯家で過ごすことができ、生活する時間が増える。
 - ② 病院に入院すると空家が増えてしまい、家の資産価値が低くなる。
 - ③ 空家が増えることにより人口が減り、まちの衰退につながる。
 - ④ まち全体の価値が下がる。

この流れを防ぐために、在宅を進めることが重要と考えている。

- ・在宅のキーは、医師会を巻き込むことであり、舵取りを自治体が行うこと。
- ・杉並区は、区民が優先的に入れる特養を静岡県南伊豆町に開設した。先生の研究では、まちが衰退する代表例に当たる。
- ・福井県栗田市では 3 年間在宅について市民へ啓発活動を行った。住民からの医師への要望により在宅の普及を進めている。結果として、啓発活動以前の在宅の割合が 3 割だったのに対し、啓発後は 6 割に変わった。
- ・在宅を進めるひとつの理由として、病院のベット数がある。他の対策として、介護の充実、病院機能の向上がある。柏市が在宅を勧めた理由は、柏市は病院が少ないことと医師会が在宅に転換していたことが挙げられる。
- ・何に力をいれるかは、地域の特性を活かすことが必要である。川崎市であったら病院

が多く、医師レベルが高いため介護の充実を進めることが可能であり、横浜市であったら若い人が多いため、特養を郊外に設置したとしてもまちの衰退はしないだろう。

- ・「UR 都市機構が考える今後のあり方」は、建て替えの際に空地を作り、施設の提供をすることだと思う。

(2) 豊四季台団地視察の説明者 (UR 都市機構より東京大学高齢社会総合研究機構 出向中)

- ・豊四季台団地は 100%賃貸のため今回の事業ができた。分譲のマンションの建て替えが困難のように、権利者が多いほど建て替えは難しくなる。UR 都市機構の分譲で建て替えは全国でも行っていない。
- ・UR 都市機構の改修の目安として、昭和 30 年代に開発した住宅は全面建て替えて、昭和 40 年代の住宅は部分改修が多い。高島平の場合は作られた年代と、分譲であることも含め建物は改修工事になるだろう。
- ・「UR 都市機構が考える今後のあり方」は、若い世代の誘致と、高齢者が住みやすい環境を作るという両方のことを考えている。高齢者が住みやすい環境を作るため、空いたスペースにサービス付き高齢者向け住宅を作り、高齢者の支援を行うことが多い。若者の誘致は難しく成功例がない。高島平地区では、無印良品が部屋の改修を行っているが、建物の外観、エントランス、1 階の商店街の老朽化が解決されないと若者の入居は望めない。

地域デザインフォーラムヒアリング報告 (公益社団法人板橋区シルバー人材センター)

日 時：2014年8月7日(木) 14:00～15:30

会 場：公益社団法人板橋区シルバー人材センター(板橋区板橋二丁目65番6号)

説 明 者：(シルバー人材センター)

鈴岡主事

出 席 者：(板橋区)

久郷 山口

視察目的：板橋区では、高齢者の就労支援を始め生きがいの創出、社会参加を促進するため様々な事業を関連団体と連携をとりながら実施している。そのうち、板橋区シルバー人材センターにおける高齢者への就労支援方策について、事業内容を参考に参考にする。

1 板橋区シルバー人材センターの内容

- ・シルバー人材センターは、事務費(配当金の8%)の他、会員の年会費、行政からの補助金で運営している。(補助金の額は、国・都は一律、区は各区で定めている。)
- ・板橋区シルバー人材センター(以下「シルバー」)は、他区と比べて区からの仕事は多いが補助金が少ない。(財政難の中で補助金が削減されていないことは救い。)
- ・雇用ではなくシルバー人材センターが仕事を請負・委託を受け、会員に仕事を再委託している。
- ・労災が適用されないためシルバーで傷害保険(2,300円/年)に加入しており、会費2,000円でまかなえない分を負担している。
- ・雇用でないため労働基準法は関係なく最低賃金は適用外であり、時間単価は各シルバー人材センターで総会・理事会等を経て決定している。
- ・全国的に行政の仕事が減ってきたのは、指定管理制度が導入されたからと考えている。

2 会員について

- ・会員の登録は、毎月1回説明会を実施し、シルバーの趣旨をご理解いただいた方に登録してもらっている。毎回40名程度の参加があり、4～5月は、100名ほど参加する。

- ・申込みは65歳から増え、登録者は70歳前後が一番多い。技術系の登録は植木職人などが50～60名、中には大工などの登録者もいる。
- ・会員登録の目的として、①生きがい・社会参加、②経済的理由、③健康維持・増進などがあげられる。
- ・退会理由としては、①会費未納、②病気（本人）などがある。
- ・雇用ではなく会員一人ひとりが個人事業主のようなものであり、給与ではなく雑所得として扱う。

3 仕事について

- ・シルバーの契約金額は都内1位で全国でも5～6位。ただし、会員数から見ると仕事は少ない。
- ・筆耕、植木の剪定などの単発の仕事から、施設管理などの長期的なものもある。
- ・区内団体（法人会、産業連合会、青色申告会など）に依頼して、仕事の募集チラシを会員企業へ配布してもらったこともあるが仕事はない。新規の仕事は既存のお客から広がることが多い。
- ・ホワイトカラー出身の登録も多いが、事務系の仕事はほとんど無く、清掃業務が多い。
- ・シルバーに仕事を依頼する個人利用者は高齢者が多い。知らない企業に頼むよりシルバーに依頼した方が安心とのことである。

4 問題及び課題等について

- ・発注者と会員には直接の雇用関係が無く（シルバー人材センターが請負）、発注者が直接現場で指示が出せない。
- ・色々な規制もあり、あまり複雑な仕事を受けることができない。結果、清掃などの単純作業が多い。
- ・近年、偽装請負等の問題で、シルバー人材センターへの東京労働局の査察が入るなど厳しくなっている。
- ・急遽体調を崩す人もいる。仕事に穴を開けることはできないので代理を探さないといけないのが大変である。
- ・既存の業務をこなすことより苦情が多く対応が大変。全体の1割ほどだが、態度が悪いなどのクレームを受ける。トラブルを起こす人は男性が多く、接遇研修など実施してい

るが意識はなかなか変わらない。

- ・世間一般にサービスが向上しているため、求められる要求が上がっている。シルバーとしても一定のレベルまで上げていく必要がある。

地域デザインフォーラムヒアリング報告 (アクティブシニア就業支援センター「はつらつシニアいたばし」)

日 時：2014年8月19日(火) 16:00～17:00

会 場：社会福祉法人板橋区社会福祉協議会(板橋区板橋二丁目65番6号)

説 明 者：(アクティブシニア就業支援センター)

長沼課長

出 席 者：(板橋区)

家田

視察目的：板橋区では、高齢者の就労支援を始め生きがいの創出、社会参加を促進するため様々な事業を関連団体と連携をとりながら実施している。そのうち、アクティブシニア就業支援センターにおける高齢者への就労支援方策について、事業内容を参考にする。

1 アクティブシニア就業支援センターの内容

- ・登録料無料の高年齢者無料職業紹介所、都内に12か所。
- ・生活費など収入を目的とした就業の紹介を希望する方が対象。
- ・来所者の特徴として収入を多く得たい方が多いため、パートタイムよりフルタイムの要望が高い。
- ・時給でいうと時間あたり1,000円以上が人気。
- ・男性が圧倒的に多く、参加者の8割が男性。
- ・地域とつながりががない方の利用が多い。
- ・やりがいなどを求める場合はぬくもりサービスやボランティアセンター。女性の登録が多いが最近では男性もいる。

2 合同就職面接会

- ・企業にとって、高年齢者は①実務経験、②臨機応変、③ルールを守るというメリットがあり、最近では求人が増加していて、募集チラシを掲示しきれていない状況。(但し若い人が来てくれないからと最初から諦めている企業もある。)また、55～60歳の人材を受

け入れると企業が一定期間の助成金が受けられる。そうしたこともあり、合同就職面接会に参加希望する企業が増え、今年は2部制で開催予定。

- ・高年齢者に来る仕事は、警備、マンション管理、清掃が圧倒的に多い。高年齢者が希望するのは事務職。
- ・実際は事務職はほとんど求人がないが、最近は若い人もなかなか来ないせいか高年齢者にも求人が来る。

3 就職支援講座

- ・今の高年齢者は右肩上がりの時代に就職してきたことで、履歴書の書き方、面接の受け方をあまり熟知していない傾向がある。
- ・民間企業である程度の地位を築いた方ほど、低姿勢で面接を受けることに慣れていないようだ。そうした方に面接で成功してもらうために講座を行っている。
- ・定員100名を超える方の参加があり、そのほとんどが合同就職面接会にも参加すると思われる。

地域デザインフォーラムヒアリング報告 (社会福祉法人板橋区社会福祉協議会)

日 時：2014年10月24日(金) 10:00～11:30

会 場：社会福祉法人板橋区社会福祉協議会(板橋区板橋二丁目65番6号)

説 明 者：(社会福祉協議会)

名取主任

出 席 者：(板橋区)

久郷

視察目的：地域住民による助け合い、支え合いによる活動「ぬくもりサービス」について
の事業内容等についてヒアリングを行う。

1 ぬくもりサービス(在宅支援事業)の概要

実施団体：社会福祉法人板橋区社会福祉協議会

年会費：1,000円(利用・協力会員共通)

2013年度実績

会員数：利用会員 445名(前年度末383名)

協力会員 348名(前年度末346名)

サービス提供時間数：9,661.0時間(前年度8,166.5時間)

- ・在宅支援事業「ぬくもりサービス」は、地域住民が互いに助け合い、地域で自立した生活が送れるよう援助することを目的とした板橋区社会福祉協議会(以下「社協」)が実施する住民参加型の在宅福祉サービスである。
- ・1992年頃から「ぬくもりサービス」開始、当時は社協の他にNPOやボランティア団体なども行っていたが2000年から始まった介護保険制度により利用者が激減した。社協以外の団体はやめていった。
- ・事業の発足当時は、家族介護の割合も高く近所同士の助け合いがまだあった。時代の変化にサービス内容、料金等も変えてきている。
- ・板橋区内を5人のコーディネータで対応している。
- ・利用会員と協力会員とのトラブルはほとんど起きていない。

- ・区広報誌「広報いたばし」や社協のHPで会員の募集をしている。毎月説明会を実施、震災後は一時的に会員が増えたが現在は月10名程度の登録になっている。
- ・このサービスは地域の協力により成り立っているものであり、会員にはよく理解していただいで利用してもらっている。介護ヘルパーとは違い、時には穴をあけてしまうこともあれば急な依頼への対応ができないこともある。

2 会員について

(1) 利用会員

- ・高齢者の登録が9割、男女比で男性2:女性8と女性の割合が高い。
- ・介護保険サービスを受けている人も利用できるが介護認定によって利用できるサービス内容が決定する。認定されている方の問い合わせも多々ある。
- ・介護保険サービスでホームヘルパーを利用できる事を知らない人もいるのでそちらを案内している。ただし、ホームヘルパーは、介護度が高くても家族との同居や高齢者夫婦などでも除外されてしまう。その場合はぬくもりサービスの利用は可能。
- ・地域によって利用会員の多いところは特にならない。差がないのは高齢者が多い地域では町会や自治会などの助け合いの仕組みがあるからではないか。
- ・2014年3月末の更新時の退会者は利用会員80名、協力会員87名、退会理由は施設入所、怪我・病気などで入院、亡くなる等があげられる。
- ・介護保険サービスの登録完了までの1~2か月間、つなぎで利用する人もいる。(ぬくもりサービスは、登録のために職員が訪問してから1週間ほどで利用できる。)

(2) 協力会員

- ・あくまでも地域の助け合いが目的であり、地域で役立ちたいと思っている方に登録していただいている。協力会員には謝礼として一時間あたり700円程度を渡している。仕事としては割に合わない金額かもしれない。
- ・経済的な理由で仕事を求める方には板橋区シルバー人材センターやアクティブシニア就業支援センターを紹介している。
- ・登録する方の多くは、育児や両親の介護が終わり時間的にゆとりのできた方。協力会員の登録者は例年4月が一番多く、1月から3月の期間は少なくなっている。全体的に会員数が増えず不足している。
- ・協力会員の多くは高齢者なので過度に負担が掛からないようにし、1日に1時間程度、

長期的に協力いただけるようお願いしている。

- ・ 仕事内容は家事サービスが大半を占め、定期的に決まった家に訪問している。
- ・ 急な病院の付添いなどの依頼は協会員がみつからず対応が難しいこともある。
- ・ ホームヘルパーのように急な依頼に対応できないこともあるし、限られた時間のなかで多くの仕事の依頼はできない。そもそも協会員も高齢者なので無理はできない。
- ・ 会員登録時に受けられる仕事内容を希望できるが、選ぶ方には思うように仕事は回らないこともある。
- ・ 男性の登録者は家事、掃除などを苦手な傾向がある。「話し相手」の仕事を希望する方もいるが、多くは家事サービスも付随してくる。

3 問題及び課題について

- ・ サービスを受ける側の利用会員は増えているが支える側の協会員は増えていない。協会員の高齢化も進んでいる。今後、さら利用・協会員数の差が開くかもしれない。
- ・ 2015年4月から介護保険制度改正により要支援の訪問・通所介護サービスが対象外となり今後、当サービスの利用が増えることが想定される。板橋区のガイドラインについて早い段階で情報をいただき事前に準備を進めたい。あまりに急だと組織的に対応することが難しく他の事業にも影響してしまう。
- ・ 社協は現場の情報やニーズなどを沢山持っているので板橋区とは現場の状況を共有し、事業について一緒に考えていきたい。
- ・ 社協では「ふれあいサービス」を20年運営してきた。経験やノウハウの蓄積があるからこそできる。特に協会員との関係がしっかりと築かれている。これからNPOなどの団体が同様のサービスを急に立上げたところで支援する側の人員確保が難しいのではないか。

Ⅱ 活動経過

2013年度 活動経過

回	日付	場所	内容
1	12月25日(金) 16:00～17:30	大東文化会館研修室	1. 研究テーマの設定 2. 今後の研究活動について
2	1月17日(金) 17:30～20:00	大東文化会館研修室	1. 板橋区の高齢者の現状について 2. 「高島平再正プロジェクト」他、高島平団地における大東文化大学の活動について 3. 研究の進め方について
3	2月7日(金) 17:30～20:00	大東文化会館研修室	1. 自治会関係者・事業者へのヒアリングについて 2. 先進自治体の事例調査、視察先の調査
ヒア	2月18日(火) 15:00～	高島平三丁目自治会	自治会の現状と取組み
ヒア	2月20日(木) 15:00～	新河岸一丁目自治会・ 新河岸町会	自治会・町会の現状と取組み
ヒア	2月20日(木) 17:00～	舟渡地域包括支援 センター	支援高齢者の実態調査
ヒア	2月26日(水) 15:00～	高島平二丁目団地自治会	自治会の現状と取組み
4	3月7日(金) 17:30～20:00	大東文化会館研修室	1. 町会・自治会、地域包括支援センターの視察・ヒアリング報告 2. 視察における意見交換と課題点の整理 3. UR都市機構との連携を進めている自治体の視察について

2014 年度 活動経過

回	日付	場所	内容
5	4月16日(金) 18:00~20:00	大東文化会館研修室	1. 高島平団地の現状分析と柏市豊四季台団地の事例について
6	5月16日(金) 17:30~20:00	大東文化会館研修室	1. 柏市・東京大学・UR都市機構の取組み事例の分析及び視察内容の協議
視察	5月22日(木) 13:00~	柏地域医療連携センター、 柏市豊四季台団地	「豊四季台プロジェクト」
視察	5月30日(金) 14:00~	東京大学高齢社会総合 研究機構(柏キャンパス)、 柏市豊四季台団地	東京大学柏キャンパス研究棟施設見学、 「柏プロジェクト」
7	6月13日(金) 18:00~20:00	大東文化会館研修室	1. 柏市、東京大学の視察・ヒアリング報告 2. 意見交換
8	7月16日(水) 18:00~20:30	大東文化会館研修室	1. 各研究員による研究テーマ案の発表 2. 研究テーマのまとめについて 3. 地域包括支援センターへのアンケート実施について
調査	8月上旬		地域包括支援センターへのアンケート調査実施
ヒア	8月7日(木) 14:00~	板橋区シルバー人材 センター	シルバー人材センターの就労支援
ヒア	8月19日(火) 16:00~	アクティブシニア 就労支援センター 「はつらつシニアいたばし」	高齢者無料職業紹介所
9	8月29日(金) 18:00~20:00	大東文化会館研修室	1. 報告書項目案及び分担案の検討 2. 分担項目の概要審議
10	9月26日(金) 17:00~20:00	大東文化会館研修室	1. 今後の方向性 2. 分担項目の概要審議
ヒア	10月24日(金) 10:00~	板橋区社会福祉協議会	「ぬくもりサービス」
11	10月31日(金) 17:00~20:00	大東文化会館研修室	1. 報告書骨子案協議 2. 地域包括支援センターのアンケート調査結果について
12	11月29日(土) ~30日(日)	ホテル・ヘリテージ (合宿)	1. 報告書原稿の審議
13	12月12日(金) 17:00~20:00	大東文化会館研修室	1. 報告書原稿の審議

Ⅲ 研究員名簿

大東文化大学

氏名	所属・職名
萩原 稔	法学部政治学科准教授
花輪 宗命	経済学部社会経済学科教授
東田 親司	法学部政治学科教授

板橋区

氏名	所属・職名
家田 彩子	施設管理担当部 庁舎管理・建設課 庁舎管理・建設担当係長
久郷 直人	産業経済部 産業振興課産業振興公社（派遣） 主任主事
西村 悠典	土木部 交通安全課 自転車グループ 主任主事
宮津 毅	土木部 みどりと公園課長
山口 豊	総務部 人事課 人事係 主任主事

IV 執筆者一覧

はしがき	花輪、東田
第1章 板橋区と高島平地域の高齢化の実態	西村
第2章 高島平団地における自治会の共助等の活動	
1、2	山口
3	家田
第3章 超高齢化社会に向けた国の政策方向	
1、3、4	東田
2	宮津
第4章 板橋区政における高齢者支援に関係する施策	
1 (1)～(3)、(5)	久郷
(4)、(6)	東田
(参考)	家田
2	西村
第5章 高齢者への就労支援・生きがい対策	
1	久郷
2	山口
3	家田
4、5	宮津
第6章 板橋区政への提言 ～超高齢社会シフトの提言～	花輪、東田
第7章 大東文化大学による高島平地域の高齢者に対する支援活動の方向性	萩原
付属資料I 視察・ヒアリング報告	
1、4、7	山口
2、3、8	家田
5、6	西村
6、9	久郷

地域デザインフォーラム・ブックレット No. 25

人口減少社会における地域行政のあり方

～その1 高島平地域等の超高齢化への対応策を中心にして～

編集 大東文化大学・板橋区 地域デザインフォーラム

発行者 大東文化大学 地域連携センター

〒175-8571 東京都板橋区高島平 1-9-1

電話 03-5399-7350 FAX 03-5399-7850

URL: <http://www.daito.ac.jp/designforum/index.html>

発行 2015年2月20日