

レジメの補足

市川でございます。私も調布との関わりは長く、顧問を引き受け、いろいろ学ばせていただきました。確かに、私は、今までに500を超える計画を策定してきました。そのいずれもが、それぞれの区市、都府県に即した内容になっていると自負しています。しかし、必ずしも各区市の個性と実績を踏まえた内容になったか、疑問を払拭できません。また調布市高齢者福祉推進協議会の顧問を数期にわたりお引き受けして同協議会の委員、担当者の方々と討議を重ね、計画を作成してきましたが、各期の計画の連続性はあるものの、そもそも調布市の高齢者福祉の根幹となってきた施策は何か、なかなか見えてこない。今まで高齢者福祉を支えてきた方々の努力を反映できているか？その歩みが見失われていないか？

私は、接木型の地域福祉を築いていくことが必要と思います。今までの実績をもとに、新しい取組を接木していくことによって、より強固な地域福祉の実践が生まれます。また各自治体には、固有の生活課題があるとともに、その問題の解決に寄与してきた社会資源があります。その資源を継続して強化する、潜在化していた資源を掘り起こす、新たな資源を生み出す作業が必要です。前の期の介護保険事業計画との連続性は図られ、また国からの指針に基づいた計画案に沿った計画は策定されましたが、調布市の独自性、個性については薄まってきたのではないかと感じ、今まで行われてきた取組の実績を明らかにし、それに基づいて現在の施策を評価していくことの必要性を感じ、今回の報告があります。

<調布ゆうあい福祉公社の基本的性格>

私は、調布市の高齢者福祉の歴史をさかのぼる中で、「調布ゆうあい福祉公社」は調布の高齢者福祉の礎を築いたと考えています。公社は1985（昭和60）年の設立準備から始まり、同年8月に調布市在宅福祉事業団として正式に発足しました。設立直後からホームヘルプサービス事業を開始し、地域に根ざした福祉サービスの提供を行いました。1990（平成2）年には財団法人として再編され、より安定した組織基盤を確立しました。ここでは、公社の草創期における位置づけから、在宅福祉サービスの多元化、利用者の多様化、専門性の強化などという点での役割と、調布市における高齢者福祉の発展を検証します。

1980年代は行政による措置中心の福祉サービスが主流であり、経済的な低所得等の利用条件が明記されていました。行政や社会福祉法人等公的性格が強い民間団体が中心的なサービス提供者でした。しかし、在宅福祉サービスの展開は、福祉サービスの性格を一変させるものであり、調布市においても、第二種社会福祉事業として在宅福祉サービスが位置づけられ、その中心的な存在が、福祉公社です。住民参加、非営利的サービス、活動の有償性、平等のメンバーシップをキーワードに、組織の形態、構成、サービスの内容について新たな枠組みを提起しました。代表的な報告書をお示しします。全国社会福祉協議会の「住民主体による民間有料（非営利）在宅福祉サービスのあり方に関する研究委員会」が1987（昭和

62)年9月に『住民参加型在宅福祉サービスの展望と課題』をまとめました。同報告書は、新しい供給組織に関する枠組を提示しています。すなわち、「従来の公共的な福祉供給とは異なり、住民参加, 住民主体といった性格を持っており、行政の支持支援がある組織は多くみられるものの、その組織形態は行政と一線を画した構成である。しかもその多くはサービスの提供者＝協力会員, とサービスの利用者＝利用会員が会員制などの組織化により、平等のメンバーシップが与えられている。またサービスの提供に際して、利用者は一定の対価を支払うという意味で有料サービスであり、他方、その水準は区々であるが、サービスの提供者は有償でサービスを提供する。しかしその水準は営利的サービスで想定される費用の水準よりはるかに低廉であり、その意味で非営利性が貫かれている。他方、有償・有料という意味で、また活動の内容をみると、従来のボランティア活動＝無償とも異なった性格をもっている」。

確かにこの定義は、広範な供給組織を包括したもので、抽象的なものとなっていますが、しかし住民参加、非営利的サービス、活動の有償性、平等のメンバーシップをキイタームに、組織の形態、構成、サービスの内容について新たな枠組を設定している意義は大きいと言えます。福祉公社は、以上の性格を有した新しい展開をしています。

また、在宅福祉サービスの利用者の多様化は、サービスの利用者の範囲が広がったことを意味します。多くの在宅福祉サービスの利用者に課せられていた経済的要件が、応能負担(所得に応じた利用料の負担)の導入によって撤廃され、利用者数は飛躍的に増加しました。また、ゆうあい福祉公社は会員制度を取り入れており、従来のサービス利用者とは異なる「利用会員」としての新たな性格を持っていました。1990(平成2)年には「利用会員のサービス利用と意見に関する調査」「協力会員の活動と意見に関する調査」を実施し、調布市内の30代、40代の男女800人を対象に意識調査を行い、公社の認知度向上と参加促進を図っています。

また、従来の家族が中心的な担い手となっていたケアから、組織としてケアを担う体制への移行が目指されました。ゴールドプラン等の施策は、社会で介護していくのだという決意が明らかになったものです。ゴールドプランには、はっきり介護を家族に任せてもらえない、家族だけでは難しいだろうという認識の下にサービスが展開されてきたという特徴があります。

なお、調布市の在宅福祉サービスを牽引していたのは、公社の専門委員会でした。各専門委員会は、それぞれの分野における理論構築と実践の強化に取り組んでいます。1989年設置、「地域に根づいた食事サービスのあり方」についての提言, 1990年に設置され、高齢者の資産活用支援について検討した資産活用サービス専門委員会, 1992年に設置され1993年5月に答申を出した事業のあり方専門委員会, 1995年に設置されセンター

事業の検討を行った国領在宅サービスセンター事業専門委員会がありました。また、2000年代に入り、2004年には「公社のあり方検討」のための専門委員会と「生活支援コーディネート検討事業」に関する調査研究委員会が設置され、2011年には食事サービス検討委員会が再び活動を開始しています。

ちなみに、当時の首都大学東京の小林良二先生が重要な役割を担われましたが、小林先生は、三浦文夫先生の門下生で、私も小林先生と共に府中や三鷹の福祉公社の創設に関わりました。先生が専門委員会に関わり、社会福祉経営の考え方が導入され、人材確保、人材養成、サービスの質の確保、組織としての危機管理、経営資源の活用等、マネジメント、福祉経営という考え方が積極的に導入されてきたと思っています。

(1) ホームヘルプサービス

以降、個別施策について説明をしたいと思います。まず、ホームヘルプサービスです。「元々、民生委員を中心に、民生委員活動の中で、市民の中に本当に介護を必要とする方に気がつくけれども手立てがない、当時は所得制限があったのでホームヘルプサービスを誰でも使えるわけじゃなかったという状況もあり、ここを何とかしようということで、調布市ホームヘルプ協会が発足して家事援助を中心に活動していた。しかし、介護が必要な人が増えてきて、手に余るということで市に相談があり、市長からホームヘルプサービスを実践する団体の形態について検討しようという話があった」と聞いています。

・また、1990（平成2）年6月からホームヘルパー3級講座を開始し、人材育成を強化しています。

・1994（平成6）年3月、ホームヘルプサービスの新たな展開にむけて～作業委員会報告書～公社が設立し5年経過し、高齢者のホームヘルプサービスのニーズが多様化、重度化、長時間化、専門化している。公的サービスだけでは対応できない状況のため協力会員が対応しているが、相互扶助のボランティアの範囲を超えてきた。

・1994（平成6）年7月、嘱託制のホームヘルプサービス（市からの受託）開始 従来の公社の協力会員によるホームヘルプサービスだけでは限界があったため市全体としてのホームヘルプサービスの供給能力の拡大を目指す。『ホームヘルプサービス事業の手引き』（1994年7月）

・1996（平成8）年3月、公的ホームヘルプサービスを受託してその結果と今後の課題－住民参加型在宅福祉サービス供給団体の試み－（報告書）

嘱託ヘルパー導入により、今まで利用会員と協力会員の関係が個人対個人の関係であったものが、チーム方式による運営が行われるようになった。その結果、ヘルパー間でのコミュニケーションが可能となり、利用者に対して統一した援助方針を立てることができるよ

うになった。またこのことにより、長時間、頻回で高度な援助を必要とする重度の要介護者とその家族への援助体制として効果的であった。さらにヘルパーのチーム方式が導入されたことにより、ソーシャルワーカーと看護師の役割に変化が生じた。ソーシャルワーカーは、公社外の福祉資源との連携を視野に入れた総合的なニーズの把握やサービスの調整を視野に入れた総合的なケアプラン作成を求められるようになった。看護師は医療資源との関連を視野に入れたケアプランの作成や、高度な技術的指導が求められるようになったと言われている。

- ・市のヘルパーも組織化され、アセスメントしているが、公社のアセスメントと2つ方式があると非効率なため、アセスメントの統合が図られた。

- ・1997（平成9）年3月、ホームヘルプサービスの質の向上を目指して一援助内容・移動・待機時間の検証による効率的効果的な動き方の探求一嘱託制ホームヘルプ事業は順調に展開し、市民からも高い評価を受けたが、多様なニーズに柔軟な提供がもめられるようになり、効果、効率について、検討する必要が生じた。

- ・1997（平成9）年7月、あり方委員会報告書一住民参加型在宅福祉サービスの料金の適正化について一委員会として家事援助を積極的に評価していく。介護については「重介護」を別にすれば、家事援助との間に料金差を設けるほどの差はないと考え800円に統一。協力会員費（月100円）は、事業団の報告で明示された立場「協力会員としての自覚をより高めるためにも会費を納めていただくことした」とされています。

そもそもホームヘルプサービスは、デイサービス、ショートステイと並んで、在宅福祉サービスの3本柱です。調布市は、福祉公社を軸に、その充実を図ってきたわけです。

(2) 食事サービス

また食事サービスは1970（昭和45）年、一人暮らし老人実態調査で食事のニーズを把握したところから始まりました。当時、民生委員有志の会、会食の話し合いが契機となって会食型がスタートして、それが調布市の老人給食運営協議会が設立され、地域福祉センター10カ所でボランティアによる週一回の会食が始まり、1983（昭和58）年から在宅高齢者サービスセンター事業としてボランティアを主体とした調布市いきいきクラブ調理運営協議会ができました。こう見ていきますと調布は会食を軸にしながら食事サービス、それも全部住民参加ということを守りつつ、展開していったというところに特徴があります。残念ながら食事サービスは、介護保険になって急激に減りました。介護保険制度では、食事サービスについて給付に入れておりませんから、住民参加の食事サービスの多くがなくなってしまったという現実があります。

ふりかえって、食事サービスは、在宅福祉の重要な役割を担っていたことを、私は明らかにしたいと思います。すなわち、質の高い食事を提供して、栄養の整った安心できる食事を

食べ、高齢者の健康管理をして、社会的交流、市民参加との関わりをもって、高齢者の生活を総合的に維持していくという基本的方針が目指されていた。レジメで示しましたように、①質の高い食事(バランスのとれたおいしい食事を提供)、②安心できる食事(家族が対応できない時に、安心して任せられる食事を提供)、③健康管理の援助(利用者の健康をチェックし、自身による健康管理ができるよう援助)、④社会的交流(孤独の解消や社会的交流ができるように配慮)、⑤市民参加(幅広い市民の参加による学びと相互の連帯感を醸成)という基本的考え方を示しています。1989(平成元)年、調布市在宅福祉事業団専門委員会『地域に根ざした食事サービスの展開 報告書』は、従来高齢などの理由により健康が衰え、また、家族などからの援助が十分受けられない場合に、それに代わって食事を提供するものと考えられていたり、あるいは年数回の催し物の際の会食程度のものとされてきた。しかし、食事は人間の基本的要求を満たすだけでなく、「健やかに老いる」ための基本的条件であると考え、食事サービスもそれに相応しい質と量を確保し、高齢社会を支える基本的な仕組みの1つとする必要があるとしています。

なお、食事サービスの発展段階を整理しますと、第1期1988(昭和63)年度～1996(平成8)年度は食事サービスの質・量の不足の時代&有償ボランティアの誕生、第2期1997(平成9)年度～2006(平成18)年国領へ移転し、専用厨房での365日配食スタート・公的配食サービスとの両立時代、第3期2007(平成19)年度～2012(平成24)年度住民参加型利用会員の食事サービスへの回帰と見守り機能の強化にわけられます。

第1期は、1970(昭和45)年頃から調布市では、一人暮らし高齢者等の食事の確保が問題視され、会食・配食等によるサービスが生まれました。

1988(昭和63)年に食事サービス専門委員会を設置し、1990(平成2)年の公社設立の翌年、平成3年から食事サービス事業を開始しました。『運営主体は住民で！「おなかまランナー運営協議会」』事業実施にあたっては、住民意識を喚起する目的で、実際の運営は、食事サービスに参加する協力会員で組織する「おなかまランナー運営協議会」に委託する方式としました。「おなかまランナー」とは、「同じ釜の飯」を食べることの「おなかま」と、お食事を届ける「ランナー」を合わせ、仲間意識を高めようという想いから市民公募で命名しました。おなかまランナーの仲間たちは、協力会員として活動する中で、自分たちもいつしかこのサービスを利用する立場になった時、ぜひ利用したいと思えるサービスを目指しました。また、喜ばれるお食事を提供すると共に、相互扶助の地域福祉サービスを実現するため、運営委員会などの各委員会を開催し、自分たちの活動内容を自主的に考え話し合い、きめ細やかなサービスと、多くの市民が福祉サービスに参加できるよう努力を重ねました。活動や運営の範囲は、食材の仕入れから調理、配達、安否確認、組織運営にまで至

ります。専用の厨房ではなく、地域福祉センターを借用しながらの配食サービス活動の時代でした。

第2期は、「国領へ移転し、専用厨房での365日配食スタート・公的配食サービスとの両立時代」です。1997(平成9)年、国領高齢者在宅サービスセンター内に専用厨房が完成し、365日の配食サービスを開始(調布市高齢者配食サービス事業も同時に受託開始したほか、レストランが併設され、デイサービス利用者や近隣住民への食事の提供も行なう等、事業内容は多角化しました。)

公社移転当初には、公的配食サービスを担う事業者は少なく、公社は他の社会福祉法人が実施する2カ所の事業者とともに、サービスの質と量の拡充に努めた。その結果、会員及び公的配食サービスを合わせ年70,000食程度を提供するまでになりました。また安否確認機能を強化していくこととなりました。特に配食サービスを利用している高齢者が在宅で亡くなる事例が増えたことから、調布市、利用者と配達事業者の三者で配食サービスの確認書を取り交わすことが開始された。

・2000(平成12)年には介護保険制度が開始されるも、配食サービスは制度の中には含まれなかったが、調布市内の民間等による配食サービスを担う事業者も増えていきました。そのため、2006(平成18)年度に公社の公的配食サービス受託は終了し、再び住民参加型の利用会員のみの食事サービス提供となった。

第3期は、民間の配食事業者が増加し、さまざまな利用者ニーズに応えたサービスが台頭していった時期です。公社は2012(平成24)年には、公益財団法人として事業展開を図るなか、公社の食事サービス事業は介護保険サービスを利用され、かつ公社の住民参加型利用会員としてホームヘルプサービスや食事サービスを利用するという、利用者の総合的なケアの一環としての役割を求められるようになってきていました。特に近年社会問題化している、高齢者の孤立死の予防と解決を図るための見守り機能として食事サービスの期待が高まっています。

なお、食事サービス連絡会を通じた情報共有と連携強化、調理協力会員の確保と育成、食材費高騰への対策と適正な利用料の検討が課題として示されています。

(3) ケアラー支援

ケアラー支援は、第1期の介護保険事業計画から重点的取り組みとして明記されており、調布の特徴でもあると考えています。また、1996(平成8)年、国領在宅サービスセンターの設置、デイサービスセンター家族会と在宅介護支援センター介護者教室が開始され、介護保険制度導入前において、「介護者の集い」を実施。バス旅行で家族介護者を熱海などにお連れし、勉強会と交流の場を提供。2000年介護保険制度導入後、地域包括支援センタ

一の設置により個別相談・支援の充実化を図ってきました。さらに、運営が難しくなった「家族の会」を、市からの働きかけでゆうあい福祉公社が引き継いでいます。

以上のように、調布市では早くから介護者の負担軽減に着目し、介護保険制度が始まる前から家族介護者への支援を行ってきました。介護者が一時的に介護から解放され、リフレッシュできる機会を提供するとともに、介護者同士のつながりを促進することで、孤立防止にも努めていました。

また、前述しましたように、ゆうあい福祉公社は、1996(平成8)年から今に至るまで、介護者(ケアラー)への支援を継続的に実施してきました。介護保険制度が始まる前から「介護者の集い」など、家族介護者の精神的・身体的負担軽減に向けた取り組みを行っていました。ここでは、①認知症カフェ、②ケアラー支援マップの発行、③認知症サポーター養成等、ケアラー支援団体との連携、④家族介護者への支援、⑤多様な介護者支援について、検証します。

① 認知症カフェ

2014(平成26)年、モデル事業として開始されました。認知症の当事者、家族介護者、地域住民、専門職、ボランティアなどが集い交流する「だれでもカフェ(認知症カフェ)」をモデル事業として開始しました。情報交換の場としてだけでなく、参加者同士の思いを共有し、介護者の精神的な支えとなる役割を担いました。また2016(平成28)年、「だれでもカフェ」を調布市国領高齢者在宅サービスセンターと認知症デイサービスぷちぼあんで定期的に開催するようになりました。多くの方に参加いただくための工夫として、家族介護者向け介護技術講座の併設や、ぷちぼあんまつりとの合同開催などを実施しました。特に親子の参加を促すため、「ボッチャで遊ぼう」「親子で作る恵方巻き」「音楽と影絵のファンタジー」など、世代を超えた交流ができる新たな企画を開催しました。これにより、認知症への理解を若い世代にも広げる取組を進めました。認知症カフェは、専門的な支援を受けるだけでなく、日常的な交流を通して介護者の負担感を軽減し、地域全体で認知症の方とその家族を支える仕組みづくりを目指しています。

② ケアラー支援マップと情報提供

2013(平成25)年、支援マップが発行されました。相談窓口や市内の介護者支援団体を紹介する「調布市認知症高齢者等を介護する家族支援マップ」を発行しました。介護者が孤立せずに支援を受けられるよう、支援資源への“つながり”を促進するツールとして、市民に介護者支援の存在を広く周知しました。また2015(平成27)年、家族支援マップを改訂し、公社ホームページからマップを閲覧できるようにすることで、遠方に住む家族も調布市の介護資源を把握できるようになり、遠距離介護の支援につなげました。ついで、2021(令和3)年、「調布市版ケアラーサポートブック(ケアラー手帳)」を発行し、介護者自身の

健康管理や相談先の記録など、ケアラー自身をサポートするための情報をまとめました。2023(令和5)年、ケアラーを支える人材育成を目的とした「ケアラーサポーター養成講座」を開催し、ケアラー支援の拡充を図りました。また、ヤングケアラー・コーディネーター事業も開始し、若い世代の介護者にも焦点を当てた支援を強化しています。

③ 認知症サポーター養成とネットワーク構築

2008(平成20)年に認知症サポーター養成講座を実施し、2017(平成29)年、市内の企業・学校・福祉団体等を対象に45回開催し、1,600人の方を新たなサポーターとして送り出しました。さらに受講終了後も、フォローアップ研修を実施するとともに、研修受講者に対し、活躍の場のリストを配布する等の取組を行いました。なお、2021(令和3)年、認知症サポーター養成講座事業では、新規で市内総合小売事業者から社員を対象に開催依頼があり、地域包括支援センターの協力を得ながら20回開催し187人が受講しました。定例化してきている市内の小中学校や児童館での開催のほか、歯科医院や薬局、介護事業所等の新規の開催もありました。

④ 家族介護者への直接支援

支援は、4つの側面をもっています。第1は、精神的サポート(介護教室「介護者のつどい」を通じた精神的支援、臨床心理士による個別相談の実施)、第2は実践的支援(認知症高齢者への見守り、話し相手、散歩の介助等の「軽度生活援助サービス」の提供)、第3は情報提供(介護技術や認知症への対応方法、制度理解のための講演会や勉強会の開催)、第4は交流の場(介護者同士が悩みを語り合い、共感し合える家族会「あじさいの会」などの交流の場の提供)です。

ゆうあい福祉公社が目指すこと(ヒアリングを通して)

2007(平成19)年からは地域包括支援センターを中心に、家族介護者へのサポート充実に取り組んできました。2011(平成23)年には、デイサービス利用者の家族の集いや介護者家族の会「あじさいの会」の定期開催を支援し、2013(平成25)年からは「こくりょうカフェ」と「ぷちカフェ」を交互に開催しています。また、2013年の福祉講演会では若年性認知症をテーマに、先駆的实践を行う専門家と当事者から話を聞く機会を設け、251名の参加がありました。このような取り組みにより、介護者が一人で抱え込まず、安心して介護に向き合える支援基盤の整備に努めています。なお、調布市では、介護者の多様なニーズに対応するため、さまざまな支援メニューを展開しています。特に近年は、働きながら介護をする人やヤングケアラーなど、従来の高齢の配偶者による介護とは異なる介護形態に対応した支援の充実を図っています。また、コロナ禍を契機に拡充したオンライン相談は、外出困難な介護者や遠距離介護を行う家族にとって重要な支援チャネルとなっています。このように、時代や社会状況の変化に応じた柔軟な支援体制の構築に努めています。

す。

ゆうあい福祉公社は、通所介護や訪問介護の現場で培った認知症当事者・家族との関わりから、介護者支援の重要性を早期に認識し、介護保険制度の施行以前から今日に至るまで一貫して、ケアラーの孤立防止と地域全体での支え合いを重視した支援を展開してきました。今後も、ケアラー支援の取組を通じて、多様な家族介護者の声に耳を傾け、一人ひとりに寄り添いながら、誰もが安心して介護に携われる地域づくりに貢献していきます。ケアラーサポーター養成やヤングケアラー支援など、新たな取り組みを通じて、時代のニーズに応じた支援の発展を目指していくと、事業計画で明らかにしています。

私見

それらを踏まえ、私は、介護者支援とは、介護者が孤立しない仕組みをつくることだとお伝えします。そもそも介護予防というのは孤立予防だと認識しており、孤立だったら要介護になりやすいというのは言うまでもない。公社は通所介護や訪問介護の現場で培った認知症当事者、家族との関わりから介護支援の重要性を早期に発見し、介護保険制度の施行以前から今日に至るまで一貫してケアラーの孤立防止と地域全体での支え合いを重視した支援を行ってきていることに、調布市の高齢者福祉の特徴があると思います。

<調布市社協と高齢者福祉>

調布市社協は、インフォーマルケアを中心に地域包括支援システムの強化を図ってきました。特に、①お金が発生していない住民やボランティアによる支援、②フレイル予防とまちづくり＋世代交流を強調した支援、③事業としてよりも活動としての柔軟性と迅速性を有している支援、という三つの柱を推進し、住み慣れた地域で一人ひとりが孤立することなく、お互いに助け合い安心した生活が送れるよう、様々な取組を展開しています。これらの活動は、高齢者の孤独感の緩和や介護予防に大きく貢献しています。

(1) ふれあい給食による世代間交流

・1996(平成8)年からの取組です。子どもの人口減少と高齢者人口の増加、空き教室の活用を目指して始めました。午前・午後のプログラムを取り入れ、地域のボランティアが関わって、会食にとどまらない活動として運営されています。例えば、対象は、市内在住の70歳以上のひとり暮らし、高齢者世帯や日中ひとりで過ごされている方で、会場となる小学校に自力通所できる方となっており、児童との給食会食による世代間交流や、創作趣味活動、体操等を通じて、高齢者の孤独感の緩和と介護予防を図る取り組みです。社協は協力員の手配を行い、支援しています。現在は拠点となる4ヶ所の小学校で実施連携によって運営されています。

(2) 高齢者会食サービスの展開

1984(昭和59)年、配偶者を失った単身者を対象に事業開始。食の提供が主な目的でした。それが、地域福祉センターを拠点にして、ボランティアが関わる形で展開していきます。そして現在は、食よりも交流、つながり、仲間づくりが主な目的に変化しています。すなわち、高齢者会食サービスは、ひとり暮らしや日中独居の高齢者、高齢世帯にボランティアの手作りによる昼食を提供し会食することにより、見守り及び健康増進と孤独感の緩和を図る取組です。事業開始当初は食の提供が大きな目的でしたが、現在ではスーパーやコンビニで一人様用の食材や総菜等も充実しているため、交流やつながり、仲間づくりが主な目的となってきました。

(3) ひだまりサロン事業の展開

ひだまりサロン事業は、住み慣れた地域で一人ひとりが孤立することなく、お互いに助け合い安心した生活が送れるよう、交流の場づくりを進める取組です。2000(平成12)年度から市民の協力スタッフを募りプロジェクトを立ち上げ、小地域ネットワーク事業として展開されてきました。この事業は1992(平成4)年からスタートしたふれまち事業に関連しており、電話相談、ふれあい福祉相談、訪問デイサービスなどと共に、住み慣れた地域で安心して暮らすための支え合いの場として機能しています。ちなみに機能を整理すると、①場の提供(自宅や公共施設などで定期的に開催)、②安心の創出(孤立防止と安心した生活の実現)、③交流活動(お茶やおしゃべりを通じた交流)、④支え合い(互いに支え合い助け合う関係構築)を目標として掲げています。

(4) 電話と訪問による見守り支援

① ほのぼの訪問電話

ボランティア(電話訪問員)がひとり暮らし高齢者宅へ電話をし、話をすることで孤独感の緩和と安否確認を行います。

対象：おおむね70歳以上のひとり暮らし高齢者

頻度：週に1回(月曜日～金曜日、午前10時～正午)

目的：安否確認と孤独感の緩和

② 友愛訪問事業

ボランティア(友愛訪問員)がひとり暮らしの高齢者宅を訪問し、話しをすることで孤独感の緩和と事故の未然防止をはかります。

対象：65歳以上のひとり暮らし高齢者および日中ひとり暮らし高齢者

頻度：週1回、1時間程度

利用料：無料

これらの事業は、外出する機会やご近所との交流の少ない高齢者に対して、安否確認を兼ねた支援を提供しています。一人暮らし高齢者の増加に伴い、孤独感の緩和と事故防止の

ための重要な取り組みとなっています。

社協が目指すこと(ヒアリングを通して)

令和7年度は、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となり、国民の5人に1人が後期高齢者となります。これにより、さまざまな社会課題が想定されることから「2025年問題」と言われています。一方で、合計特殊出生率は毎年過去最低を記録し、少子高齢化の進行による社会の担い手不足も顕著となっており、地域共生社会をいかに推進していくかは、非常に重要なテーマとなっています。

そのような中、すべての社協の運営指針となる「社会福祉協議会基本要項」が33年ぶりに改定されました。「住民主体の理念に基づき、住民や地域の関係者との協働により、『ともに生きる豊かな地域社会』を創造する」という使命の下、調布社協においても、「いつまでも住み続けたいと思うまちづくりをめざして」、各セクションが横断的に連携しながら取組を進めています。また、地域ニーズを的確に把握し、包括的に支援する「重層的支援体制整備事業」の一層の推進を図るため、調布市内の福祉8圏域をコーディネートする地域福祉コーディネーター及び地域支え合い推進員が所属する課を新設し、統括職員を配置するなどの組織改編を行い、体制を整えました。

そして2025(令和7)年度は、「聴覚障がい者のオリンピック」とも称される「東京2025デフリンピック大会」が、日本で初めて開催される年でもあります。調布市も競技会場の一つとなるにあたり、障がい理解が地域にさらに深まる機会となるような取組を積極的に進めます。

あわせて、2027(令和9)年秋ごろを予定する総合福祉センターの移転に向けては、新しい地域共生社会の拠点としてより質の高い福祉サービスが提供でき、バリアフリーが充実した利便性の高い施設となるよう、調布市と緊密に連携しながら協議・調整を重ねてまいります。

さらに、全国各地で頻発している地震や風水害などの災害の発生に備え、要配慮者への支援や避難所対応なども見据えながら、年齢や障がいの有無に関わらず、すべての人が安心して暮らせる「地域共生社会」の実現を目指して、市民一人ひとりが支え合い、互いを尊重しながら、いきいきと暮らし続けられる福祉のまちづくりに取り組んでまいります。

総括

(1) 多様な住民参加 足に靴を合わせる

① サービス・支援の担い手としての住民参加

公社が主に推進した会員制度は、提供する者と提供される者という上下関係を軽減させる平等のメンバーシップを推進し、食事サービスでは、住民の関わりを強調した。

② 様々な協議の場への住民参加

民生委員児童委員活動，小地域福祉活動等を通じた連携，そのほか，地域包括ケアセンター運営協議，ケア会議等への参加

③ 計画策定・評価への住民参加

調布市高齢者福祉推進協議会は，２０００（平成１２）年６月に条例を定め，序文に「わたしたち調布市民は，住み慣れたまち「ちょうふ」で生涯にわたって有意義に，かつ，主体的に暮らすことを願う。わたしたち調布市民は，高齢者がその有する能力に応じ，自立した日常生活を営むことができるような高齢者福祉施策の展開を求めるとともに，自ら活動し，地域の福祉力の向上に努める。わたしたち調布市民は，超高齢社会を迎える中で，介護保険をはじめとする高齢者福祉を自らの課題として受け止め，市民と行政とが一体となって総合的に高齢者福祉を推進することを目的に，相集い，情報を共有し，協働して課題解決に当たるためこの条例を制定する。」と謳った。

④ 運動（ソーシャルアクション）と住民参加

食事サービスに関しても，コミュニティジョブとして位置付け，仕入れから調理，配達，組織運営のすべてのプロセスに市民が直接関わる方式をとった。いきいきクラブの調理・食事は，調理ボランティア運営委員会を作って，そこに委託をする形で市民の方が参加しておられる。「おなかまランナー」という車が走っているので，市民の人たちがあれは何だという話になり，それで利用会員の他の方もそんな人間，東部だけやらないで全市的に広げてくれっていうことですぐ広がった。「おなかまランナー」という名称は，公募し「利用会員同士が同じ釜の飯を食べる。それから利用会員に対して協力会員が速やかに食事を運ぶのでおなかま。車はランナーに例えた」（斉藤さん）

以上のように，さまざまな住民参加が高齢者福祉の原点にあり，その結果，住民の生活課題に対応できる施策，すなわち靴(制度)にニーズを合わせるのではなく，個々のニーズに対応した援助をつくりあげることができたと言えます。

(2) 専門委員会による理論づけと実践の強化

前述したように，調布市の在宅福祉サービスを牽引していたのは，公社の専門委員会である。各専門委員会は，それぞれの分野における理論構築と実践の強化に取り組んだ。なお，２００４年には「公社のあり方検討」のための専門委員会と「生活支援コーディネート検討事業」に関する調査研究委員会が設置され，２０１１年には食事サービス検討委員会が再び活動を開始した。高齢者福祉に関わる施策の目的，意義，実施方法，評価基準，課題と解決策等が整理できていることは，その後の施策展開に連続性を担保できていたといえよう。

(3) 調布市の高齢者福祉の源流にある住民の挑戦

公社の協力会員，食事サービス関係者，見守り，サロン等の住民活動の実績は，調布の力

です。またいずれもが、共に困難を担う調布市を作ろうと、まちづくりを目指していました。

(4) ケアラー支援の実績は、今日の地域包括ケアシステムの原形である。

今日、広がる孤立の問題に対応する確実な方法を見いだせない状況があります。また生活困窮しており、孤立状態にある高齢者等の終身ケアの必要性は増しており、公的な関わりについて明確にする時期になっています。しかし、介護保険制度等の制度自体が、介護人材、専門職人材、地域包括システムの一翼を担う民生委員児童委員、ボランティアの不足の問題、財源と介護報酬、負担の問題、介護事業所の減少等、根本的な課題に直面しており、それぞれの制度の従来の考え方を見直す必要があるのではないかと思います。また認知症基本法、孤独・孤立対策推進法等、いくつもの新しい法律、通知が出されています。

このような状況にあって、関連制度との連携を視野に、今までの実績を踏まえ、実現可能な施策、活動を強化し、また地域資源を新たに開拓して協働した取組の検討を進め、社会に問うていく、ボトムアップの計画を立案していくことが必要に思います。

ご清聴ありがとうございました。

斎藤順子氏（行政，社協，公社全般）

荻原久男氏（行政）

橋本ゆかり氏（調布市社会福祉協議会）

渡邊範江氏（調布ゆうあい福祉公社 食事サービス）

宮下和男氏（調布ゆうあい福祉公社 ホームヘルプサービス）

細谷光芳氏（調布ゆうあい福祉公社 ケアラー支援）

内菌薫氏（調布ゆうあい福祉公社 生活支援コーディネート事業ちょこっとさん）

協力者 原 （調布市）