

区民5人に登場してもらい、2015年の姿を仮定すると・・・

Aさん（体力的に元気であるが、退職後の人生の変化に戸惑っている）

1人は、67歳、昭和23年生まれ、団塊の世代、

会社勤め、仕事中心の生活、60歳定年退職後の雇用延長期間が終了したところ。地域に親しい友人もいなく、地域での活動体験やサークルなどに参加した経験がない。

技術畑の友人は定年退職後、海外ボランティアとしてアジア各国にて優雅に過ごしているが、自分には、特段キャリアや技術もなく、①「毎日が日曜日」の生活に対する不安感とともに、仕事から解放された生活への期待感も併せ持っている。

Bさん（要支援状態になり生活状態の変化に戸惑いを感じている）

1人は、77歳、昭和13年生まれ、戦後世代、十数年前に退職した。

会社退職後、65歳まで非常勤職員を勤め、その後、②10年間ぐらい職場のOB会や民間の趣味や旅行クラブ、シルバー人材センター活動などで生活をエンジョイしていたが、配偶者が亡くなり、一人暮らしとなった。

親族は1時間以上はなれたところに住んでおり、行き来もあまりなく、一人暮らしの気ままさや喪失体験から生活が不規則になり、③閉じこもりがちで生活力が低下し、緊急時の不安を感じていた。その矢先、脳溢血を発症、軽い右半身麻痺が残り、生活が不自由となった。④介護保険サービスが利用できるらしいが、どう相談すればよいかわからなかった。知り合いに相談して、要介護認定の申請をした。介護度は要支援1程度である。

軽いしびれがある程度の半身麻痺なので、ヘルパーの訪問介護や配食サービスを利用してなんとか日常生活が続けられる。本人としては、通所リハビリや訪問リハビリを利用して、もっと機能回復したいと思っている。通所サービスがあるというので、ケアマネジャーの紹介で見学してきたが、プログラムに関心を持たず、自分に向いていないので、利用しなかった。リハビリを専門に受けたいがなかなかサービスがない状態だ。⑤今後、このまま身体機能が落ちていくと思うと不安でたまらない。

Cさん（介護サービスを利用しているが、将来への不安を感じている）

1人は、72歳、昭和18年生まれ、戦中世代と団塊世代の中間の世代、高度成長時代前後に社会人となった世代。戦後の高度成長期以後、企業戦士として、連日の残業いとわず、仕事中心の生活を送ってきた。

60歳定年退職のあと、非常勤職員となっていたが、無理がたたると、63歳で脳溢血になり、半身麻痺と言語障害が残った。通院でリハビリを根気強く続けているが、年々、身体機能は低下し、現在、車椅子がなくては外出できない状態である。介護度は要介護3レベルである。

妻は、高血圧の病気治療中で、かつ小柄なので、体力的、精神的にも、介護に相当な負担がかかっている。妻は自分が倒れたときは、どうすればよいのか不安を感じている。

現在、訪問介護サービスを受けているが、⑥妻も、本人も、たまには、デパートに行ったり、映画も見たりと、気分転換したい。介護保険の訪問介護サービスでは利用できないため、外出ボランティアを探しているが、なかなか見つからない。妻の介護負担を軽減するために、短期入所サービスも利用しているが、予約がすぐ埋まるので思うように利用できない。

子供たちは、生活スタイルや住居環境などから同居生活を望んでいないし、自分自身も、⑦子供たちに介護の負担をかけたくないと思っている。今後どう生活していけばよいか悩んでいる。

D さん（現在の生活を余儀なく変えざるを得なくなりつつあり、不安を感じている）

1人は、87歳、昭和3年生まれ、戦中世代、戦争期に思春期を迎えた世代。戦後の復興の困難な時期に、親を看取り、子供たちを育てた。子供らは、団塊の世代前後でそろそろ定年に達してきている。⑧地域で健診をうけて健康づくりや介護予防の体操グループに参加してきた。今は高齢者クラブの民謡踊りに体調のよいときに出かけている。おかげで足腰はまだ丈夫だ。

夫は既に他界し、一人暮らしが続いている。ことぶき館で、お昼会といったサロンもあって参加していた。最近は、一緒に参加していた友人や知人が病気で入院したり、他界したりと、喪失体験が重なり、⑨物忘れがひどくなって、親族から火の元が心配だからとか、一人暮らしが続けられない状態だからと、⑩施設入所を薦められているが、住み慣れたこの場所を離れたくないと思っている。

E さん（職業生活も終わりが見え始めてきて、親の介護と老後が迫ってきており、不安を感じている）

1人は、57歳 昭和33年生まれ、団塊の世代に遅れてきた世代、高度成長期に思春期を迎え、戦後世代の両親のもとで、海外旅行はじめ豊かさを体験してきた世代で、そろそろ定年退職を前にしている。年金額も切り下がり、現役時代のような豊かな生活が望めそうもない老後の生活が目前にきている。また、⑪糖尿病の傾向があるという先日の健康診断の結果も気になっている。

その折、夫婦2人で暮らしていた両親のうち、父が倒れて介護が必要な状態となった。母が一人で介護しているが、母も75歳をすぎているので、一人では心配だ。

⑫父の介護と、母の今後の暮らしや自分の老後も考え合わせて、親世帯と子世帯が近距離に住まうよう、どちらかが転居するか、親との同居に移ろうかと真剣に話し合う時期かと考え始めている。

(注釈)

年齢についての見方：例えば、Aさんの場合、2005年で57歳の方が2015年で67歳になったと仮定したもの

区民5人の2015年の姿を以下のように変化すると目標設定すると・・・

Aさんは、生涯現役を標榜する活動的な高齢者へと・・・

1人は、65歳、昭和23年生まれ、団塊の世代、

60歳定年退職後の雇用延長期間中に、地域で実施している、「児童・障害者・高齢者等の地域福祉、環境問題、防犯、健康づくり、第2の人生の身支度など」の多様なメニューの「地域活動講座」に参加した。その講座で意気投合した仲間が生まれ、自主的なグループをつくり、定期的に集まっている。

最近、そのグループでNPO法人をつくり、地域での支えあい活動を始めようかと話題が盛り上がり、どんな支えあいが必要なのか、情報収集することになった。区の協働支援事業の利用もできるようだ。まだ、体力には自信もあるし、延長雇用も終わるので、本格的にホームヘルパーの資格をとろうと思っている。

現在、地域に親しい友人もでき、65歳からの目標もでき、新たな人生への滑り出しはまずまずといったところだ。

キャリアや技術もない自分でも、地域のために、誰かのために役立つことができると思うと、「人生、常に現役」という思いがあふれている。

Bさんは、自分の生活設計を行い、自立した高齢期の生活を送っている・・・

1人は、75歳、昭和13年生まれ、戦後世代、

会社退職後、65歳まで非常勤職員を勤め、その後、10年間ぐらい職場のOB会や民間の趣味や旅行クラブ、シルバー人材センター活動などで生活をエンジョイしていたが、配偶者が亡くなり、一人暮らしとなった。

地域で実施している「第2の人生身支度講座」を受けていたので、ひととおり、家事ができ、料理も自分で栄養バランスを考えて作ることができる。親族とは、できるだけ連絡を取り合い、「万が一」があったときの対応や、互いに負担にならない程度の、家族で助け合えることは何かを話し合ってきたので、病院の通院などSOSを出すと、付き添ってくれる。

身支度講座で、健康づくりの大切さを学んでいたので、週2回はフィットネスクラブに通い、カルチュアセンターに週1回通い、規則正しい生活リズムを保つように心がけている。

高血圧なので、徐々に病気も進行しつつあるが、かかりつけ医師が作ってくれる無理のない健康づくり処方に沿って、健康管理に努めている。

最近、友人は脳溢血になり、要介護認定をうけた。どうしたらいいのか相談をうけたが、特別出張所に地域包括支援センターの活動内容の案内が出ていたし、地区協議会通信の「困ったときの相談特集号」をとってあったので、教えた。

介護保険を利用する方法などは、地区協議会の介護講座で学習し、また、インターネットの使い方も「身支度講座」で教えてもらったので、時折、介護福祉情報をみたりして、福祉・介護サービスや施設情報を収集し、自分の要介護生活をどうするか、計画をたてている。

介護が必要となったときには、介護保険の「泊りもできる通所サービス」や「訪問サービス」を利用したり、「社会福祉協議会の家事援助サービスや見守りサービス」などを利用したりして、今の自宅で生活しようと思っている。まだまだ、元気なので、近所の方で、外出支援を頼まれると、一緒に付き添ったりしている。

それでも、友人のように寝たきりになった場合には、子供たちに負担をかけないよう、介護付きの有料老人ホームか、子供たちが住んでいる地域に近い特別養護老人ホームに入所しようと思っている。それなら、子供たちとも行き来ができるので、私も子供たちも安心だ。

Cさんは、要介護状態であっても、安心した暮らしができるように整えている・・・

1人は、70歳、昭和18年生まれ、戦中世代と団塊世代の中間の世代、高度成長時代前後に社会人となった世代。戦後の高度成長期以後、企業戦士として、連日の残業いとわず、仕事中心の生活を送ってきた。

60歳定年退職のあと、無理がたたり、63歳で脳溢血になり、半身麻痺と言語障害が残った。現在、診療所の整形外科のリハビリ、介護サービスの通所リハビリを根気強く続けている。自分でできることは、できるだけ自分でしたほうがリハビリにもなり、機能も維持できると聞いたので、様々な補助具を利用したり、ヘルパーさんと、ともに家事を行ったりして、不自由ながらも生活できる術を身に着けた。

そのかいあって、最初の介護度は要介護3であったが、現在は要介護2まで改善した。年々、身体機能は低下するものの、現在、遠出の外出以外は車椅子を使わないようにしている。

妻に、体力的、精神的にも介護に相当な負担がかかっているが、定期的に短期入所サービスを利用するほか、老人保健施設を3か月ごとにホームシェアリングしている。

妻は、地域の包括支援センターで、似たような環境の方と交流し、相談したりして、ストレスをためないようにしている。センターに相談すると、介護サービスや地域の見守りのなかで、介護生活を続けられる体制を整えてくれた。

子供たちは、生活スタイルや住居環境などから同居生活できないものの、介護情報を収集したり、短期入所の同道をしたりしてくれる。多くの人に支えられていると実感でき、安心していられる。

Dさんは、最後まで自分らしい暮らしを続けられるよう、いろいろ準備している・・・

1人は、85歳、昭和3年生まれ、戦中世代、戦争期に思春期を迎えた世代。戦後の復興の困難な時期に、親を看取り、子供たちを育てた。子供らは、団塊の世代前後でそろそろ定年に達してきている。地域で健診をうけて健康づくりのメニューや自主グループに参加してきたが、ことぶき館にいくと、体操メニュー講座や認知症予防の訓練講座などが多様にあって、高齢者クラブの民謡踊りと合わせて利用しており、まだまだ足腰はしっかりしている。

夫は既に他界し、一人暮らしが続いている。最近、友人や知人が病気で入院したり、他界したりと、喪失体験が重なり、抑うつ状態だが、ことぶき館にふれあいサロンがあって、同じような体験話を聞いたり、自分の状態を話したりしていると、少し気がまぎれてくる。

高齢者クラブも地区単位だけでなく、趣味単位にグループづくりできるようになり、若い年代の方のお友達ができ、時折訪問してくれるので、安心できる。物忘れもちょっとあるが、毎日20分の計算ドリルと漢字ドリルを日課にして、買い物に困らないようにしている。

高齢のため、ゴミだし、布団干しや電球の交換などちょっとした日常生活の不便さがあるが、シルバー人材センターに依頼して、定期的に仕事をお願いしたり、社会福祉協議会の協力会員に登録し、会員さんに手伝ってもらっている。

子供は、海外で暮らしており、頼る親族もないので、一人暮らしが続けられなくなるときに備えて、「社会福祉協議会の身支度サポートシステム」を利用して、社会福祉協議会に登録されている専門家や協力員を、契約により代理人指定すると届けておいた。介護サービス利用や施設入所も事前にパンフレットを取り寄せ、万が一のための準備を進めている。

Eさんは、第二の人生への離陸の準備を始めている・・・

1人は、55歳 昭和33年生まれ、団塊の世代に遅れてきた世代、高度成長期に思春期を迎え、戦後世代の両親のもとで、海外旅行はじめ豊かさを体験してきた世代で、そろそろ定年退職を前にしている。年金額も切り下がり、現役時代のような豊かな生活が望めそうもない老後の生活が目の前にきている。

親の介護と、自分の老後に備えて、親世帯の自宅を売却し、自分の世帯の近距離に住むように提案しようと考えているが、もし、親が郊外に転居したくない場合にそなえて、ケア付のマンションのパンフレットも取り寄せた。そのマンションには、1階、2階部分に福祉サービス事業者が入っているので、介護が必要になっても安心だ。

いずれは、自分もそのマンションに移り住むときがくるかもしれないので、先行投資の価値があると考えている。

また、健診の結果には、生活習慣を改善しないままの10年後の姿が描かれていた。そうなるは大変だと思い、週末には、フィットネスクラブに通い、食事にも気をつけて、体重をコントロールしてきたので、今年の健診では、正常な結果になった。

その一方、そろそろ、定年退職後の人生への準備を始める必要を感じている。何らかの資格をとり、余暇活動以外に現役社会に貢献できる足がかりのために情報収集している。その中に、ある自治体のサイトでは、「第二のライフサポート講座」「地域活動講座」「あなたが主役、地域活動情報」、民間事業者の多様な「カルチャ講座」があることを知った。自分にあつたものを探そうと考えている。

2015年にむけた10の戦略と5つの重点的な取り組み

1 高齢者の「地域生活への軟着陸」促進

①「50代からの地域活動参加システムづくり」

2 高齢者の「いきいき生活」への支援

「生涯学習・生涯スポーツ」「多様なサークル・グループ活動」「カルチュアスクール」
「シルバー人材センター」「ボランティア活動」の場と機会の情報提供システムづくり

3 虚弱高齢者の「安心いきいき生活」への支援

「一人暮らし高齢者への生活支援等」「緊急通報など」「見守り協力員」など安心システムづくり

4 要支援・要介護高齢者への「なんでも相談」「権利擁護」の推進

②「地域包括支援センター」の相談システムづくり

5 自立支援のための介護サービス基盤の整備

③居宅介護生活基盤の整備（新予防給付の介護予防プログラム提供、地域密着型サービスの提供）

6 要介護高齢者の「安心居宅介護生活」への支援

「介護保険制度」「介護サービス」「介護予防サービス」「保険外サービス」など

③安心して居宅で暮らせる生活基盤の整備（社会福祉協議会などの権利擁護や地域で支える包括ケアシステムづくり）

「介護家族交流」「ピアカウンセリング」など介護家族を支える仕組みづくり

7 高齢者の「健康づくり・介護予防生活」の推進

④「健康づくり」「水際介護予防」システムづくり

8 高齢者の認知症「脳力アップ生活」「早期発見・治療」など認知症対策の推進

「認知症予防」「認知症相談」「介護・介護予防サービス」「権利擁護」など

⑤認知症対策、予防フォローシステムづくり

9 要介護高齢者の「安心共同生活」への支援

要介護高齢者の多様な住まいの情報提供

10 老後にむけた「早めの住み替え生活」の促進

老後に向けた多様な住まい方の情報提供づくり

※重点的取り組みはゴシック、「支援」は自助努力+行政、「促進」は側面的な支援、「推進」は

行政の役割

