



今なぜ地域包括ケアか？



本研究所研究員 小川 全夫
(高齢者福祉論)

日本は、ひたすら少子高齢化と人口減少の道を歩んでいる。人口学者の将来推計では、どれだけ政策介入があったとしても、この傾向に歯止めをかけることは難しいという。また、15歳から64歳までの人口100人が14歳以下と65歳以上何人を支えるかを示す従属人口指数が下がる傾向にあれば、経済発展に都合がよいとされる。しかし日本は従属人口指数が高まる傾向にある。65歳以上の人口は今後もしばらく増え続ける。その上少子化対策で子供の数が増えれば、ますます従属人口指数は高まる一方である。

このような人口枠組みの変化によって、全ての社会制度は見直しを迫られている。65歳以上でも働ける雇用環境づくり、所得税から消費税への財源切り替え、高齢者から子供や働く世代への福祉対象の移行、社会保障と税の一体改革、国内市場保護から世界市場への開放など、今日取り組まれているあらゆる制度改革の背景には、日本の人口変動がある。

人口推計と2010年の年齢別死亡率によって、1万人コミュニティ（中学校区程度）では、1年間にどれくらいの死亡者が出るかを推計してみると2010年には122人だったが、2030年には283人になる。1960年、自宅で死を迎える人が70%だったのに、2005年では14.3%にまで減って、病院で死を迎える人が8割を超えるようになったが、もしこのような病院死が続くと、病院は死亡診断でパンクしてしまう。そこで、病院は機能を明確にして、地域診療や救急や専門医療やリハビリに専念できるようにしなければならないのである。

また、人口推計と2010年の要介護高齢者率

によって、1万人コミュニティにおける要介護高齢者数を推計してみると、2010年の470人程度から2030年には690人程度にまで増えることになる。この需要に施設系の介護サービスで対応しようとする、今の水準のサービスを供給することは介護保険会計上不可能となる。そこに、特別養護老人ホームを利用できるのは要介護3以上にするとか、サービス付き高齢者向け住宅を建設するとか、施設入所並みのサービスを自宅で受けられるような24時間対応型訪問系サービスを始められた背景がある。

さらに、世帯の将来推計をみてみると、2030年には75歳以上の人々のおよそ4割が一人暮らしになり、夫婦のみの世帯も3割を超える。いくなれば、高齢者は「空の巣」状態の世帯で暮らす人が7割を占めるようになる。そうすると、住んでいる場所によっては、日常的な足の便を確保できなかつたり、重い買い物を運べなくなつたり、住宅や庭の手入れができなくなつたり、悪質な訪問販売・詐欺などの犯罪に巻き込まれたり、孤独死が増えたりする可能性が高くなる。「空の巣」世帯の生活リスクは、より幅広い生活支援を必要としているのである。

そこで、世界の目を転じてみると、EUにおいては、アンビエント・アシステッド・リビングというプロジェクトが進められている。一人暮らしの生活者が多いヨーロッパなので、センサー機能を住宅に装備して、安否確認をコールセンターで一元的に実施しようという構想である。

オランダには認知症の高齢者が暮らす「街

区」ができています。そこには商店、カフェ、郵便局までもあります。認知症の高齢者は自分の部屋を出て、その「街区」を自由に歩き回れる。商店で必要以上のものを買って持ち帰っても大丈夫です。なぜならば、その商店やカフェや郵便局で働いているのは介護職員であり、買ったものを商店に返すこともできるようになっているからです。つまり、ここは施設を完全に疑似「街区」にしているのです。

アメリカにおいては、サンフランシスコの中華街から始まった「オンロック（安楽）」という地域医療保健が、顧客満足度が高く保健運営も健全であるという理由で全米に広がっています。今ではPACE（高齢者包括ケアプログラム）と呼ばれるシステムですが、基本的に入院治療ではなく、できる限り在宅医療を根幹に据えて、通所系、訪問系のケアを供給する仕組みです。そして「オンロック」のプログラムは、いまや治療だけでなく、高齢者住宅、世代間交流プログラム、多文化共生プログラムなどさまざまな生活支援機能を拡充しています。

ニューヨークのような大都会の中にも、高齢者だけが集まって生活しているような建物や街区が現れています。そこに住み始めた時は若い子育て中の家族であったかもしれないが、子育て終了後、一人暮らしになったり、老夫婦だけになっている住民が半数近くを占める街が生まれているのです。それを自然発生的な退職者コミュニティNORCというが、そこで、高齢者たちは、そこに住み続けるために必要な支援サービス事業計画書を作成し、財団、市、州からの交付金を獲得して運営する活動NORC-SSPを始めている。

上海市では、近隣コミュニティを「社区」というが、福祉の担い手は基本的に「社区」であるとされている。もちろんトップエンドの豊かな人々は、カネに糸目をつけずに病院・ホテル・フィットネスクラブ・レストラン付

きの豪華な高齢者マンションに移り住んでいるが、多くの中産階級以下の高齢者は「社区」に住み続ける。そこでは、一人子政策の結果、今では不要となった託児所を高齢者向けのデイサービスセンターに作り替えている。レストランで成功した企業が民間組織NPOを設立して高齢者に配食サービスを提供している。行政はいろいろなサービスを提供する拠点を建設しているが、その中には、そのような民間組織が、高齢者の訪問サービス、通所サービス、心理カウンセリング、高齢者活動センター、図書館などといったサービス事業者として入居している。その建物の地下には食品も扱うスーパーマーケットが入っている。

韓国の都市部では、「老人の電話」という一人暮らしの低所得者高齢者からのコールセンター機能を果たしているプログラムがある。多くの場合はボランティアがそのニーズに対応している。韓国らしいと思うのは、「キムチの宅配」である。一人暮らしの高齢者にとってもキムチは暮らしに不可欠であるが、これを作るとなると量が多くなり過ぎる。そこで「老人の電話」ではボランティアの力でキムチをつくって、これを一人暮らしの高齢者に配っている。

いずれにしても、どこの高齢者にとっても「住み慣れた所で年をとるAging in Place」が合い言葉である。しかし現実には、なかなか高齢者の地理的移動をなくせずにいる。老いてから子供の家庭に呼び寄せられる「呼び寄せ老人」、転々とすみかに移らなければならない「老人漂流」、退院後自宅に戻れず施設を転々とする「介護難民」という言葉が行き交うほど、移動のリスクは高まっている。この現実をなんとか変えようというのが、「地域包括ケア」という理念である。医療、介護、介護予防、生活支援サービスを、住居を中心に据えて連続的一貫的に提供することを目指している。

人口増加を背景に整備されてきた日本の行

政による社会制度の運営体制は、こうした総合的、統合的、包括的な構想を推進するには不向きである。省庁間、部局間で、どこかその事業を担うのかという窓口を巡っても葛藤がある。国の省庁間では、ようやく連携をとる動きも見られるようになったが、あいかわらず市町村によっては課や係の間でおしあいへしあいを重ねている。民間の行政協力団体も行政の縦割り構造に組み入れられており、なかなか団体間の連携が進まない。まして、専門職種の間では、職種間連携を謳いながら、現場レベルでは連携が遅々として進まない。

既にフィンランドでは、保育士・看護助手・救急救命士・リハビリ助手・ホームヘルパーなどに分化していた職種をラヒホイタヤというひとつの職種に統合する動きになっている。EU全体としても、職業訓練教育と学校教育を生涯教育システムで統合して、新しいキャリアパスを構築することを合意し、各国は徐々にその基準に沿った調整を図り始めている。

これから、日本が地域包括ケアを本気で進めるためには、抜本的な改革を図らなければならない。ただ単に既成の業界関係者で構成された分科会で論議して、業界内の調整を図ってから業界間で連携するといったような進め方では、なかなか改革は進まないだろう。おそらく行政機構改革や職業資格改革などを伴わない改革では、人口減少に対応できず、制度あって制度の担い手なしという笑えぬ問題に突き当たってしまうだろう。

そこで、住民の側から自分たちの老後の生活に対するイマジネーションを活性化させて、次第に「お互いさま」という精神に基づいて、地域の中でできるだけ自分たちの課題を解決する行動を起こして、社会資源としてのさまざまな住宅・医療・介護・福祉・生活支援サービスを引き寄せる運動を起こすことが重要になってくる。それは「地域ケア会議」として、次期の高齢者保健福祉計画、実質的には地域包括ケアシステム整備計画でも謳われる作業

と重なりあっている。

住民からそうした動きを導き出すには、コミュニティワークができるいっそうの力量を持った人材を輩出する必要がある。介護保険や税による高齢者福祉だけでないコミュニティワークを担える人材教育をどのように構築するのが、超高齢化し人口が減少する日本社会にとっては急務である。地域離れをした学校教育を地域に位置づけ直す文部科学省のセンター・オブ・コミュニティCOC事業もまた、そのような動きを支援するものである。熊本学園大学の社会福祉学部の持っている学科機能、学生の出身などを考えると、熊本県に対して、熊本学園方式の「地域包括ケアを担うコミュニティワーカー養成」の提言があってしかるべきではないかと思う。社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、保育士、教諭、健康運動指導士など数多くの職業資格取得をめざす教育が不要だというわけではない。しかし、日本の少子高齢化・人口減少は、そうした資格制度が成立する根拠を揺るがしているのだから、もっと根源的なところから、自分たちの今後の生活を、どのような制度で、どのような担い手で支えていけばよいのかを研究し、それに基づいて、教育し、政策提言する力量を持った大学を目指してほしい。

さらに、いつまでも18歳人口だけを学生と考えるのは大学としての使命放棄である。これからの時代に欠かせないのがリカレント教育のニーズである。どんな定職にありつけたとしても、どんな資格を持つにせよ、これからの少子高齢化・人口減少する日本を待ち受けているのは、あらゆる面での「変化」である。変化に対応するには学習するほかない。全ての高齢者にリカレント教育の機会を保障するというエンパワメントがない限り、「地域包括ケア」の実現は、単なるお題目に終わって、2030年代には何ら機能しなくなることをおそれる。逆に、このような新しいニーズに応える教育機関にとって、学生は無尽蔵である。