

# 都市近郊地域における地域包括ケアの現状についての考察

キーワード：地域包括ケアシステム、互助、地域連携

人間共生システム専攻共生社会学コース

鄭 涇穎

## 問題と目的

日本は急速な高齢化と独居・夫婦のみ高齢者世帯の増加などの世帯構造の変化がもたらした高齢者介護の問題に対応するため高齢者介護問題を社会全体で支える介護保険を創設された。その後 2005 年の介護保険の見直しを含め、図 1 のように制度の改正が行われてきた。

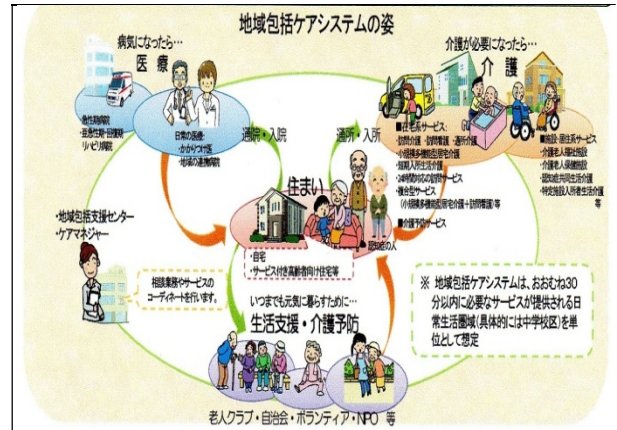


図 2 地域包括ケアシステムの姿

出典：地域包括ケア研究会報告書（2013）

地域包括ケア研究会は、地域包括ケアシステムには自助・互助・共助・公助という 4 つの支援領域があり、その役割分担と順序が重要であると指摘する。池田(2000)はその定義と特徴について「何か問題が生じて解決を迫られた時、まず求められるのが自助努力であることはいうまでもない。これに家族、隣人などが手を差し伸べる。これがインフォーマルな援助で互助である。自助・互助でカバーしきれない場合、システム化された自治組織が支援する。この自治組織は、かつてはヨーロッパにおいては教会、わが国においてはムラ（集落共同体）が大きく役割を果たしたが、近代化、都市化が進むなかでいずれの機能も衰退化し、変わって職域の自治組織によるセーフティネットが登場し、多くの国では社会保険という形態に収斂していった。これは行政とは区別された自治組織であり、共助と呼ぶべきシステムである。そして共助システムには包括できない者、あるいはなお解決し得ない場合のみ、行政の保護、すなわち公助が発動する。」と指摘する。またこのような特徴を「補完性の原則」と称する。

## 介護保険制度の改正の経緯

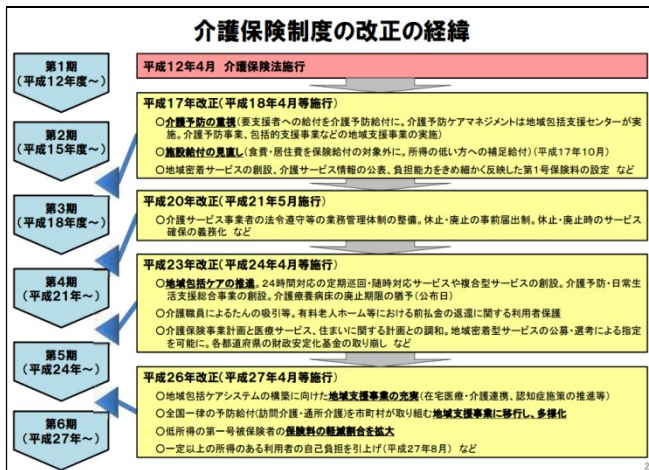


図1 介護保険制度の改正の経緯

出典：厚生労働省（2015）

介護保険制度の改正は介護予防と地域による介護を強調しつつある。そのため進められているのが地域包括ケアシステムである。

地域包括ケアシステムは「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」と定義される（地域包括ケア研究会 2013）。

本論文の目的は、これまで高齢者介護をめぐる問題に対応するため当然視されてきた地域包括ケアについて、それが高齢者のニーズに沿うものであるかを改めて検討することと、地域包括ケアの担い手の取り組みの現状を確認することを目的とする。

地域の高齢者に関しては、地域包括ケアの趣旨である「最後まで住み慣れた地域で暮らしたいと思うか」という意識と家族からの介護されることへの考えについて確認を行う。また、そのニーズが示されれば、地域包括ケアの利用にあたって支援の求める順序の確認と共に地域包括ケアサービスの利用を考える際の不安要因を明らかにすることで今後の地域包括ケアの方向性を提示する。併せて、地域包括ケアの領域の中で最近特に強調されている「互助」への意識も確認する。

一方、地域包括ケアシステム構築の担い手に関しては、地域包括ケアの意味をどのように捉えているかを確認した上で、地域包括支援センターが地域包括ケアの構築にため取り組んでいる地域連携の現状を地域包括支援センターが位置する圏域とセンター組織の特性の関連の中で考察する。

## 方法

調査は地域包括ケアサービスの受け手である高齢者と担い手である市役所や地域包括支援センターに分けて行った。

高齢者に対する調査は福岡に隣接している糸島市の高齢者を対象にした。糸島市内で移住層と土着層が多い圏域を1つずつ調査対象地として取り上げた。この2つの圏域において、介護予防事業の1つである「生きがいデイ教室」に登録している高齢者（前原東 33 人、二丈 20 人）を対象に参与観察と質問紙調査を行った。調査機関は2016年9月8日から2016年12月1日までであった。

地域包括ケアの担い手を対象にした調査は半構造化インタビューの形式で糸島市と大和村において実施した。糸島市での調査は2015年11月19日から2016年5月16日までの期間で、市役所公務員と2つの地域包括支援センター職員を対象に3回行った。2つのセンターの特徴として、前原東は都市型地域に位置しており、受託先は社会福祉協議会で準公的機関であるのに対して、二丈は農村型地域に位置しており、受託先は私的な社会福祉法人である。

大和村は地域包括支援センターを役場が直営しているため、調査は2016年7月9日に1回のみ行った。大和村は離島に位置する農村型地域であり、地域包括支

援センターは役場の直営であって公的性格が強い。大和村は都市近郊地域ではないが、厚生労働省が地域包括ケアの構築事例として紹介している地域である。

## 調査結果

高齢者に対する調査から得られた知見は、「最期まで、今住んでいる地域で暮らしたい」という地域包括ケアに対する高齢者の希望が確認され、地域包括ケアの趣旨は高齢者の希望に沿うものであると思われる。また多くの糸島市の高齢者は地域で暮らすことができるとしている予想していて、それには家族の介護力が最も大きい影響を与えている。すなわち高齢者が家族から介護されながら、自宅で過ごすという家族介護規範が根強く残っているとと言えるだろう。

一方、一部ではあるが高齢者の中には、今後要介護になったら家族から離れ施設に入ると考えている人も存在している。このような高齢者たちは家族への遠慮から、自宅で家族から介護をうけるより施設に入ることが望んでいることが伺えた。このような傾向は農村型社会である二丈において、より強く見られた。地域の一部においてではあるが、家族介護規範が崩れつつあり、変化をしていることも確認できた。

加えて、地域での暮らしを望む人の中には、自宅暮らしと地域暮らしを同義として捉えない人もいる。最後まで地域で暮らすことを望む高齢者が圧倒的に多いのに、今後どこで暮らすかを決める時、自宅に拘らない人がいることは、地域暮らしを自宅暮らしとみなさないこと表していると思われる。すなわち、家族から介護されながら自宅で暮らすことを当然視してきた家族介護規範が崩れつつあることのもう1つの傍証だろう。

このような意識の変化を地域包括ケアがもたらしたと断定することはできないが、高齢者にとっての選択肢の1つとして影響を与えたのは確かだろう。また、地域暮らしを望みながらも家族に遠慮したいと思っている、一部の人を支えることができる地域包括ケアの仕組みを築く必要があると思われる。

互助に関しては、高齢者はその必要性は多くの人が支持している。しかし必要であると思いつつも自分のために頼める活動の割合は少しずつ低くなっていて、何も頼めないと回答する人もいる。ここでは、住民への遠慮が伺える。そのため、高齢者の互助への需要は潜在化していると思われる。隠れている需要を引き出すために、むしろ供給を増やす、すなわちお互いが助け合う地域文化を築いて行くべきであると思われる。

また、地域で暮らすことを考える時の希望および予想される介護者は家族に次いで介護保険のヘルパーや施設入所の共助、近所に助けやボランティアの互助の順であった。これから高齢者は家族介護と互助を別ものとして捉えていることが伺える。糸島市の高齢者にとっては、家族介護の位置づけは互助より自助に近いものであると言えるだろう。糸島市の高齢者は困った時や介護が必要な時に、自助で解決できなくなったら、その次に介護保険などシステム化された共助を求めることが伺えた。すなわち、支援の順序として共助が互助より先に位置づけられていると思われる。

これは池田（2000）の「補完性の原則」に当てはまらない部分が2つある。池田（2000）の説では自助・互助・共助・公助の順序で支援が行われる。また、家族による介護を互助として位置づけられる。しかし調査結果では糸島市の高齢者は家族からの支援を互助とは別のこととして捉え、互助よりは自助に近いものとして認識していることが確認された。また、支援を求める順序も互助への需要は近所への遠慮のために潜在化しているため、自助・共助・互助・公助の順になっていることが伺えた。



図3 本調査の補完性の原則—支援の順序修正

出典：聞き取り調査のデータより筆者作成

高齢者に今後自宅や施設で介護されることを想像してもらい、何を不安におもっているかを明らかにしようとした。自宅暮らしに関しても施設入所に関しても、経済的不安が最も多い。それに続いて自宅暮らしでは、心理的不安、制度的不安が多くなっている。施設暮らしには、心理的不安、関係性要因による不安がそれに続くことが伺える。地域包括ケアを構築する際、このような不安要因をなくすため、まず高齢者への経済的支援が必要であると思われる。また、心理的不安は、回答者が自宅や施設への生活について具体的な知識がなく漠然としたイメージを持っていることで生まれると思われるため、高齢者に正確な情報を伝える仕組み

を作る必要があるだろう。制度的要因も、制度が複雑であるため、高齢者が正確な理解に基づいて今後の暮らしを決定することが可能になるような仕組みをつくる必要があるだろう。施設入所に対する関係性要因による不安の解消のためには、正確な情報を伝える仕組みをつくとともに、施設に生活しながらも地域とつながる暮らしが続けられるように、地域との関係を形成することも必要であると思われる。

地域包括ケアの担い手に関する調査で得られた知見は、地域包括ケアの意味合いや位置づけは地域によって異なり、それは地域が置かれている環境、文化などに影響されていることである。

地域包括ケアの意味合いに対して、糸島市は地域包括ケアを地域連携を通してサービスを提供することを中心に考えている一方、大和村は離島で資源が乏しいため地域づくりの中に地域包括ケアを位置づけ、住民主体の互助を用いた地域支援に取り組んでいることが伺えた。

また、同じ糸島市内にある地域包括支援センターでもセンターの位置、圏域の地域特性や文化、センター組織の特性によって地域連携の対象や方法に関して異なる性格を見せる。前原東は地域包括ケア関係する専門職を主な連携の対象と捉えて、インフォーマルな関係性を目指しているように思われる。二丈は住民との連携も含めて地域連携を考え、地域ケア会議のような形や、今は体制になってないことをシステムかしようとするフォーマルな方法で取り組もうとしていると思われる。

地域包括支援センター組織とセンターが一する地域特性が地域連携に与えた影響をまとめると以下の通りである。

センターの性格と地域特性から、大和村は土着層が多い農村方地域で、組織は役場直営で安定的な公的である。糸島市前原東市は移住者が多い混住化が進んでいる都市方圏域でセンターは地域包括ケアセンターとしての経験が長く、組織自体も社会福祉協議会の安定的な組織である。二丈地域包括支援センターは圏域は土着層が多く、主な産業も農業・漁業の農村型圏域であることは大和村が共通するが、最近センターとして指定された私的な福祉法人で組織や業務が整えられていない状況である。

## 主要引用文献

- 池田省三, 2000, 「サブシディアリティ原則と介護保険」『季刊社会保障研究』36(2): 200-9
- 厚生労働省, 2015, 『公的介護保険制度の現状と今後の役割』(2016年12月18日取得, [http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/201602kaigohokenntoha\\_2.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/201602kaigohokenntoha_2.pdf)).
- 地域包括ケア研究会, 2013, 『地域包括ケアシステムを構築するための制度論等に関する調査研究事業』(2016年7月22日取得, [http://www.murc.jp/uploads/2014/05/koukai\\_140513\\_c8\\_s2.pdf](http://www.murc.jp/uploads/2014/05/koukai_140513_c8_s2.pdf)).

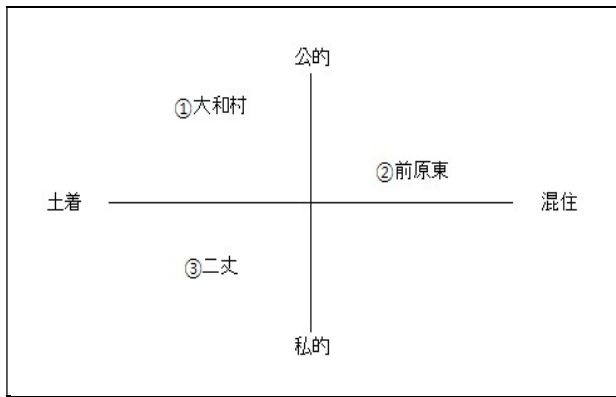


図4 地域包括支援センターと地域の属性

出典：調査のデータより筆者作成

上述のセンターごとの地域包括に関する意味合いや地域連携の取り組みの現状は表1の通りである。

表1 調査地別の特徴

	大和村	前原東	二丈
包括ケア意味	地域づくり	サービス提供	サービス提供
連携対象	住民	専門職	住民
連携方法	インフォーマル	インフォーマル	フォーマル
地域ケア会議	2月に1回	毎週	毎週
互助	多様	見守り・サロン	見守り・サロン

離党でへき地である大和村は地域づくりの一環として地域包括ケアを位置づけているが、都市近郊地域である糸島市では地域連携によるサービス提供として捉えていることが伺えた。

地域連携の対象と方法に関しては糸島市内の都市型地域である前原東は専門職間連携を課題として捉え、専門職間の関係性を深めるようなインフォーマルな方法での取り組みを重視している。同市の農村型地域である二丈では住民を含めて地域連携の課題を考えており、その方法も地域ケア会議というフォーマルな方法を中心に取り組んでいる。農村型地域の大和村は二丈と同様に住民を含めた連携に取り組んでおり、このことから、農村型地域が住民との関係を重視することが確認されたと思われる。また、大和村は地域連携の方法として地域ケア会議よりも顔を合わせるなどのインフォーマルな方法を重視しており、これは前原東と共通している。このように、公的な組織がインフォーマルな方法を重視する傾向があることが示されたことは興味深い。