

第5章

委員長まとめ

—地域包括ケアの実現に向けて—



ここでは、検討委員会での分析や検討から見えてきたことを整理し、そこから今後の地域包括ケアのあり方について提言することとしたい。

1. 地域包括ケアと地域住民の意識

検討委員会での議論を重ねる中で、意外な事実が浮かび上がってきた。それは、福祉支援の側にある社協や包括センターには、住民側からの視点が盲点となっていたことである。

福祉支援の側としては、それぞれの組織の機能や役割を踏まえての連携という、いわばそれぞれの役割を明確に区分して、各組織の固有性を発揮できることが連携の基本にあった。しかし、取り組みの中から出てきたことは、住民は福祉支援の組織がきちんと区分けされて整然と並んでいることを必ずしも期待しているのではないということであった。

住民からすれば、相談する窓口はできるだけ少ない（できれば1ヶ所にまとめられればベストであろう）ほうが良く、極言すれば、そこが問題解決やニーズ充足をきちんとやってくれれば良いということとなる。言い換えれば、対応するのが社協であるか包括センターであるかは、住民にとっては副次的な問題であるということである。したがって、これまでのように法律や制度に規定されたそれぞれの機能や役割から連携を考えるのではなく、住民からすれば、地域の中でどのようにして福祉支援にアクセスできるのか、そのアクセスした組織から必要なサービスや支援につながるかが重大な関心事となっていることである。これは近年の住民サービスのあり方としてワン・ストップサービス（one stop-service）という表現で謳われているが、この必要性が改めて確認されたと言えよう。また同時に、連携のあり方として、どの組織が、どのような問題に対応するのかということこれまでの「役割分担」論ではなく、どこが相談をうけても構わない（しかもアクセスしやすいように身近にたくさんあれば良い）が、きちんと問題解決の担当に住民が辿り着けるという「重層構造」が地域には有効であり、求められていることもわかった。

2. 人的ネットワークと組織的ネットワークの結合

検討委員会の問題意識のひとつに、地域福祉の担い手としての住民が実際には一部の人に限られており、いろいろな組織で同じ人物が活躍しているという「金太郎飴」現象があり、これが地域福祉の実体を狭めているのではないか、この現状をどう打破すればいいのかということがあった。確かに、地域福祉の担い手となる住民の参加を拡大することに異論はない。しかし、今回の取り組みでは、担い手の「金太郎飴」状態が必ずしもマイナスではなく、場合によってはプラスに作用することが明らかにされた。

西東京市においては、社協の小地域活動のリーダーが包括センターの見守り活動にも関わった例では、見守り活動を通じて知り合った高齢者を小地域活動に誘い、地域でのつながりを再建できたり、小地域活動に参加する高齢者が、活動を契機に見守り活動を利用したりするなどの「連携」があった。

これまで組織間の連携に眼が向いてしまい、各組織の構成メンバーが同じでは連携の機能が低下すると考えていたが、実際は逆に円滑な支援が可能となる場合があることが明らかになった。

組織間のネットワークだけを考えるのではなく、属人的なネットワークの活用もあって良いと言うことである。

前項で重層構造のネットワークの必要性を示唆したが、それは単に組織が連携するだけではなく、活動する個人が、その連携の軸となる可能性も示唆している。確かに担い手が同じであることでそれぞれの活動が縮小したり、画一化したりするリスクもあるが、一方で組織と個人のネットワークが噛み合えば、そこに相乗（シナジー）効果が現れることも期待される。

重要なことは、「金太郎飴」状態が問題ではなく、そのマイナス面をどれだけ解消し、そのプラス面をどれだけ伸ばせるかという取り組み姿勢になれるかであろう。

3. 「地域を耕す」ことと「苗を育てる」ことの相乗効果

社協の本来の持ち味は「地域を耕す」ことにある。地域住民を組織し、そのニーズに依拠しながら地域そのものをより良いものへと変えて行くことにある。これは地域の体質改善ともいえるべきものであり漢方薬のように即効的な効き目は期待できないが、長いスパンで考えるなら「病気にかかりにくい健康体」を実現できることとなる。

一方、包括センターは、要援護層の高齢者や世帯への個別支援に持ち味があり、これは「苗を育てる」ように、ひとつひとつに手をかけることとなる。しかも専門職が関わることで、その介入による効果は化学的に合成される薬剤のように劇的な効果があることも少なくない。

これまでこの持ち味の違いは役割分担で考えられてきたが、住民側からすれば、自分が抱える当面の問題を解決することと、自分が住む地域が改善されることは別々の問題ではなく統合した問題である。先の例を引けば、今起こっている偏頭痛を緩和・解消することと偏頭痛を起こさない元気な身体となることは別々のことでなく、しっかりと関連していることから説明できる。

杉並区では、地域における災害弱者の支援という切り口から地域包括ケア構築を試みたが、その一環として小中学校生徒の保護者、したがって比較的若い年代層に災害時の支援についてアンケート調査を行った。その結果、何かしらの支援をしたいという人がかなりの多数になること、そしてその支援も「力がある」「子どもの面倒を看られる」といった身近な支援が多数あげられていた。認知症高齢者や寝たきり高齢者、心身障害者など特別な介護を要する場合には、それぞれの専門スタッフが支援することが求められるが、専門スタッフだけではニーズを数量面で賄いきれないという現実問題もある。そこで地域住民の力を借りるということで、地域住民は専門スタッフの「補充」や「補完」的な存在であった。しかし、災害弱者の保護・救済を地域全体の課題とするなら、地域全体で取り組み、その取り組みのピラミッドの上部に専門スタッフがいると考えることができるのではないだろうか。

地域でも様々な防災活動があり、それらの活動に専門スタッフの活動が支えられているという構図が本来の「地域防災」であろう。

専門スタッフによる災害時の支援も必要であるが、それが地域住民みんなの様々な防災活動に支えられてこそ、その効果を発揮できると言えよう。

苗を立派に育てるには、苗にこまめに肥料をやり、手入れすることが求められるが、その苗の育つ畑そのものに力がなければ苗は育たない。しっかりとした力を持った土に支えられて苗が育つこ

とを考えると、社協と包括センターを別々の機能として考えるのではなく、両者の連携・協働を計画的に推進することで福祉の面での相乗効果が期待できる。

4. 地域包括ケア構築への提言

ここまで検討委員会での分析や検討から明らかになった課題について述べてきたが、これを踏まえて今後の地域包括ケア構築へ向けての提言を行いたい。

(1) 重層的ネットワークの形成と展開

社協や包括センターのそれぞれがネットワークを持つだけでなく、それがしっかりとリンクして機能することが求められる。それぞれがネットワークを張ることで住民からみて、漏れや切れ目のないネットワークとすることが大事である。また、住民によっては嗜好やライフスタイルの違い、サービス利用にしても訪問型を希望する人もいれば通所型を希望する人もいるなどニードとその充足方法は多種多様であることから、相談窓口はいくつあっても良い。ただし、その窓口から必要な支援を行う部署に素早く、確実につながることがなければならない。

(2) 社協による地域に開かれたネットワークづくりと包括センターのネットワークとのリンク

地域がもつ特徴はその多様性である。多様な人々が多様な生活課題や福祉課題を抱えて生活している。地域を変えていくには、様々な課題に、住民が主体的に取り組めるよう多様なネットワークをつくっていくことが期待されるが、地域の課題に応じたネットワーク作りは社協の本来の活動である。こうして形成された様々なネットワークを束ね、相互の連関をつけること（リンクすること）でネットワークが広がっていく。こうした開かれたネットワークを包括センターのもつ高齢者支援のネットワークにリンクすることで、包括センターのネットワークの機能が大きく拡張されることとなる。

(3) 分割・積み上げ型連携から相乗型連携へ

これまでの連携モデルは、関係機関の役割や機能をダブらないように分割して、それを整理してきれいに平面的に並べるといったものであった。このモデルであれば、それぞれの組織の機能や役割は明確であり、自分の組織でできないことは他の組織が担うという構図であった。これは連携としてはきれいであるが、これを機能面でみると、それぞれの組織は自分の固有の機能しか発揮できないこととなる。したがってネットワークの機能の総量はそれぞれの組織の機能の「和」を越えない。それでは住民の多様なニードや、新たな展開に応えることはできない。そこで思い切って各組織の機能に多少の重なりがあってもそれがうまく組み合わせられることで相乗効果が生じる場合にはそれを大胆に採用する柔軟性が期待される。お汁粉に少量の塩を加えることで、甘さが増すように、思いもかけない組み合わせから高い機能を引き出すことを考える創造的なネットワークづくりに社協が意図的に取り組む必要がある。

(4) 社協の使命（ミッション）の主張

法律上、権限や機能が明示され、それに見合った職員配置となっている包括センターに比べると、社協の目的や機能は住民からはわかりにくいことは否定できない。それは、包括センターが地域における総合相談と言いながら、要援護層高齢者やその家族への個別支援を基本としているという限定された対象と活動だから分かりやすいという面もある。一方、社協は、地域住民全体を視野に入れて、その多様なニーズに応えることを旨としている以上、曖昧さがつきまとうのは仕方がない。

しかし、先に述べたように包括センターが個別支援に頑張っても、その生活基盤である地域社会が貧しいものであれば、地域での生活は困難となる。地域基盤を強化することなしには地域生活の継続は難しい。そう考えるなら、地域基盤の形成・強化を見落とした個別支援には限界がある。社協の本領はまさにこの地域基盤であり、住民主体の福祉コミュニティづくりにある。新たな連携のあり方と言っても、これまでとまったく違うことをするのではなく、むしろこれまで以上に社会協議会が取り組むべき活動を推進することにある。

5. 今後の取り組みの課題

以上、地域包括ケア構築の提言をまとめたが、今後検討すべき課題として次のものがあげられる。

- (1) 今回のモデル事業では、区市町村社協レベルの地域を取り上げて考察したが、実際の住民の日常的生活圏や支援の範囲を考えると、もっと身近な範囲で営まれていることが少なくない。地域コミュニティよりさらに身近な、住民相互の声や手が届く範囲での近隣ソサエティのレベルでのケアが積み重ねられるようになり、それを地域でまとめられるようになることを今後考えるべきであろう。
- (2) 今日、地域福祉推進の最大の障壁となっているものに、「困っていても手を挙げない人々」の存在がある。これは「引きこもり」や「孤立」といった深刻な状況から、相互不干渉の個人主義的傾向まで幅広い背景があるが、都市部ほど蔓延しており、地域コミュニティ形成を困難にしている。しかし、これらの人々は一旦福祉問題を抱えると、最も解決困難でその影響も大きな人々である。こうした人々や自分には「支援は必要がない」と思っている人をどうするかが問われている。
- (3) 今回は、モデル事業ということで、両社協で先進的な取り組みを行っている地域をピックアップして取り上げ、分析・検討してきた。そこから数多くの研究成果が得られたが、それは一方でその地域の多様性を反映したものである。最低保障を趣旨として画一的なサービス提供であった措置制度であれば、地域の多様性の問題は主要な問題とはならないが、地域に根ざした多様な活動を社協が展開するとなれば、個々の地域での教訓や成果を、「加工しないままで」模倣しただけでは成果は生まれない。それぞれの地域での成果に学びながらも、その教訓を自分の地域での活動に応用してゆく主体性を持ち、その成果を普及するということが求められる。

(4) 今回のモデルとなった杉並区は行政の枠組みが比較的堅固であり、制度面でも整備が進んでいた。また西東京市では、むしろ行政が地域福祉を牽引するほどの力を持っており、そのこともあって、地域福祉における公的責任や自治体の関わり方に苦慮することなく、社協と包括センターに絞って検討することができた。しかし、すべての自治体が今回のような好条件に恵まれている訳ではなく、地域福祉を進めるとなれば、当然、行政とのやりとりは不可欠となる。好条件に恵まれたことから自治体との関わり方については触れられなかったが、今後はこうした面での検討が必要であり、この面での取り組みなしには他の自治体に取り組みが拡がり、地域包括ケアが普及することは難しいであろう。