

第2章 地域包括ケアシステムと現場のニーズ

1 地域包括ケアシステムと日常生活圏域

地域で質の高い生活を支える仕組みづくりの一つとして、地域包括ケアシステムの構築が重要な意味をもつ。地域包括ケアシステムを簡易にイメージ化したものが図2-1である。地域マネジメントに基づく「ケア付きコミュニティ」¹⁸を枠組みとすれば、「本人・家族の選択と心構え」が土台の皿であり、その上に「すまいとすまい方」という器がある。そして、「生活支援・福祉サービス」が土壌であり、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」が土から伸びる葉であり並列に並ぶ。そこに、「地域包括支援センター」が「地域ケア会議」で水を注ぎ、葉を活性化するというイメージである。そして、この図でいえば、「ケアマネージャー」は、「ケアプラン」を通じて個々人に応じた「ケアマネジメント」を行う役割を担うこととなる。



図2-1 地域包括ケアシステムの概念図

地域包括ケアシステムの考え方については、厚生労働省の地域ケア研究会の「地域ケア会議運営マニュアル」の中で「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とし

¹⁸ 「どこに住んでいても・・・戸建ての家でも集合型住宅でも施設(＝ケアが組み合わせられた特別な住宅)でも・・・同じ条件で医療・介護サービスを利用できる生活圏域」(地域包括ケア研究会(2013: 31))

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、福祉サービスを含めたさまざま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」と定義されている。具体的には、標準化されたモデルはなく、それぞれの地域の特性に応じて独自に構築していくべきものとされている。

2009年、厚生労働省の地域包括ケア研究会によって報告書がまとめられ、高齢者が「おおむね30分以内」に必要な医療・介護・生活支援サービスを適切に受けられるのが日常生活圏域であると基本的な考え方が示された。そのときに提示された地域ケアシステムの姿が図2-2である。地域の中の住まいを基本単位としながら、日常時は生活支援や介護予防を通じて健康を維持し、医療や介護のサービスが必要となれば、おおむね30分以内にその提供を受けることができるエリアが日常生活圏域のモデルとされている。

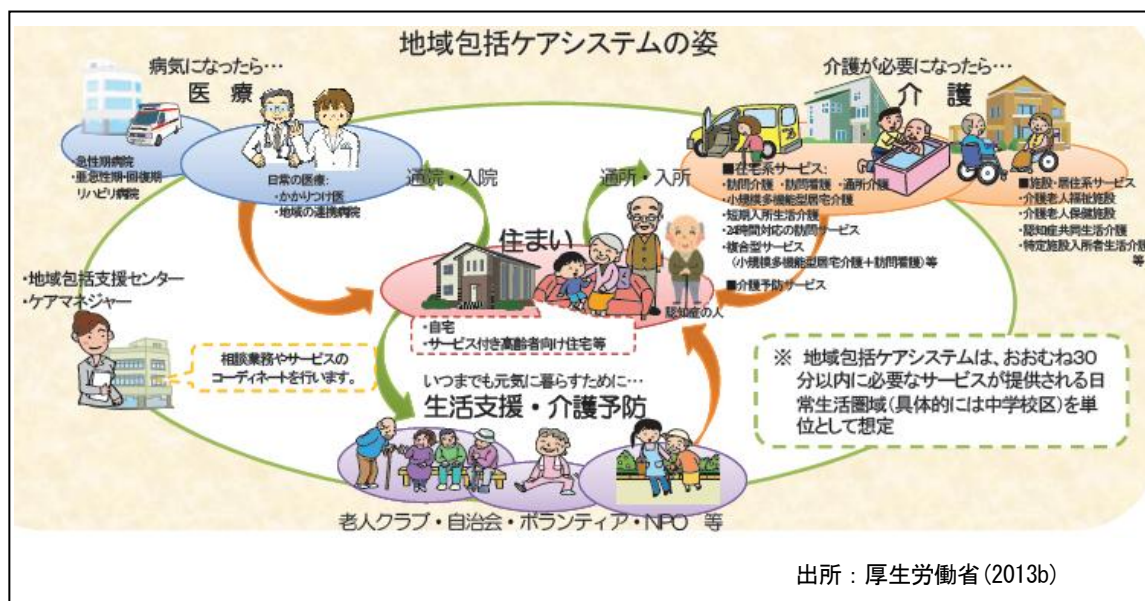


図 2-2 地域包括ケアシステムの姿

日常生活圏域の設定の根拠は、法的には2006年に改正された介護保険法117条第2項第1号の「住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」の条文に求められる。

日常生活圏域は、それぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住

民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定することとされている。地域包括ケア研究会が、中学校区程度で人口2万人程度を一つの目安として提示したことを受け、草津市でも、人口規模と面積等から、中学校区を日常生活圏域として設定している。

草津市においては、2006年度に初めて地域包括支援センターを部署として設置し、市の直営で1カ所に職員を集中させることにより業務を開始した。具体的には、市職員の保健師、法人から出向してきた社会福祉士、業務委託の主任ケアマネージャーとでチームを組んでのものであり、すべての職員が中央である草津市役所を拠点に活動を行っていた¹⁹。そして、設置から7年が経過した2013年7月からは、よりきめ細やかな地域でのネットワークづくりを進めることを目的に、表2-1のとおり地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに設置し、運営を市内の社会福祉法人等に委託をすることとなった。また、各委託先をバックアップするために市にも引き続き、中央機能として地域包括支援センターを残し、体制の強化と機能の充実を図っている。

日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置したことで、市民が気軽に相談できるようになった反面、各センターのスタッフは個別ケースへの対応に追われ、地域での新たなネットワークの形成にはなかなか手が出せない等、新たな課題も見え始め、その解決策が模索されている。

表 2-1 草津市内の地域包括支援センターとその委託先

圏域地域包括支援センター名	委託先法人名	所在施設名
草津市高穂地域包括支援センター	社会福祉法人 聖優会	菖蒲の郷
草津市草津地域包括支援センター	社会医療法人 誠光会	草津ケアセンター
草津市老上地域包括支援センター	社会福祉法人 しあわせ会	老上デイサービスセンターきはん
草津市玉川地域包括支援センター	社会福祉法人 あさひ保育園	南笠デイサービスセンターあさひ
草津市松原地域包括支援センター	社会福祉法人 みのり	上笠デイサービスセンター湯楽里
草津市新堂地域包括支援センター	社会福祉法人 寿会	北部デイサービスセンター常輝の里
草津市中央地域包括支援センター		草津市役所

出所：草津市地域包括支援センター提供資料

¹⁹ 草津市の地域包括支援センター創設期の事情や事業分析については、佐藤(2008：202-211)を参照のこと。

なお、日常生活圏域ごとに見た高齢化率や介護認定率等の現状については図 2-3 のとおりである。また、高齢化率については、一番高い松原中学校区で 26.5%、一番低い玉川中学校区で 15.9%となっている。高齢化率だけ見ても幅が 10.6 ポイントあり、地域においてそれぞれの特性がある。市内一律ではなく、農村型と都市型等、地域ごとに応じた対応と仕組みづくりが求められる。

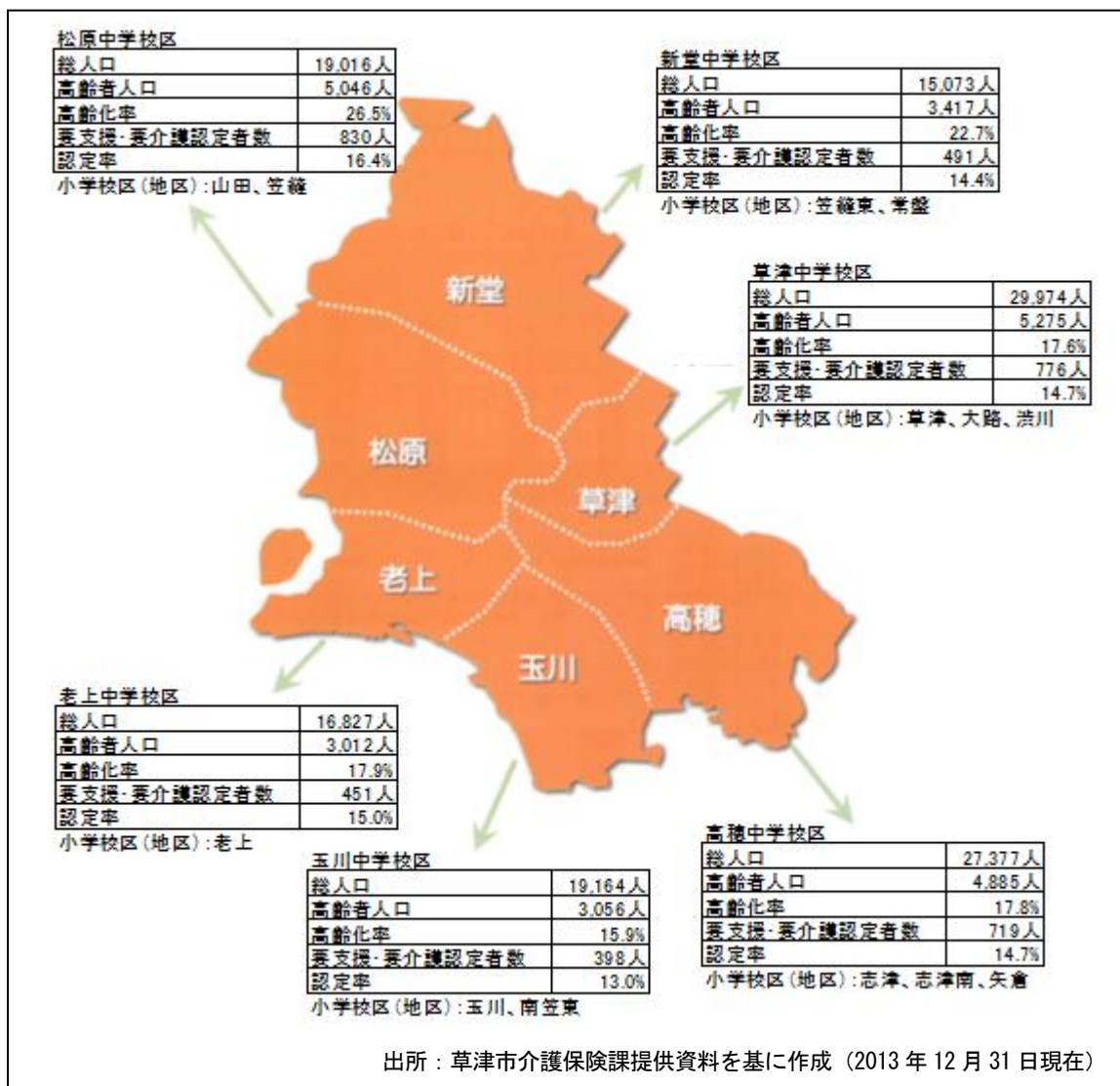


図 2-3 草津市内の日常生活圏域の概要

2 医療・介護事業者からみた現状と課題

草津市の医療福祉の現状と課題等を調査し、市の医療福祉政策をより地域の特性にあったものとするため、市内で活動をしている法人・事業者6カ所について調査を行った。調査先には、あらかじめ調査票を郵送した後に訪問し、その調査票に基づき、事業所や法人等の代表者にインタビュー調査を行った²⁰。

調査の中で、各圏域の地域包括支援センターの現場では、相談窓口が近くにできたこと等の理由で高齢者虐待の通報が増え、その相談と確認調査で多大な時間が割かれていることや、専門職は、多様な機関との連携が必要と考えているが、具体的なケースを通じてしかその場がなく、顔の見える関係が構築しづらいこと等が分かった²¹。

また、調査の中で、「草津市の「地域包括ケアシステム」の整備にあたり、欠けているもの、強化すべきもの」について選択式で聞いたところ、表2-2のような結果となった。最も多かったのが、「保健・予防」という項目であり、広く住民の健康に対する関心を高めるため、フィットネスクラブや市民活動団体等の民間事業者の参入を求める意見や、介護保険制度の仕組みや重要性を義務教育の段階から求める意見があった。その他、身体レベルに応じた介護予防運動の普及や大型商業施設を利用した健康相談の実施等、民間事業者と行政が連携して具体的な取り組みを求める意見等があった。

表2-2 草津市の地域包括ケアシステムで強化すべきもの

順位	項目
1位	保健・予防
2位	生活支援・福祉サービス
3位	すまいとすまい方

出所：草津未来研究所によるインタビュー調査

その他、調査の結果をまとめ、草津市の地域包括ケアシステムの現状についてSWOT分析を行い、外部要因としての「機会」と「脅威」、内部要因としての「強み」と「弱み」というかたちで精査した結果が表2-3である。

²⁰ 詳細は(参考資料6)を参照のこと。

²¹ 前述したとおり、草津市が各圏域を単位として地域包括支援センターを委託したのは2013年7月であり、調査時期が同年9月の準備期であったことを考慮に入れる必要がある。調査後、顔の見える地域づくりを目指し、各圏域でケアマネ勉強会や民生委員研修交流会等を通じて、専門職と多様な機関が連携を模索する取り組みが始まりつつある。

表 2-3 草津市の医療福祉のあり方の SWOT 分析（法人・事業所調査編）

外 部 要 因	機会 (Opportunity)	脅威 (Threat)
	<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏である湖南医療圏として、すでに近隣3市との連携の仕組みがある。 ・びわこ文化公園都市内に大規模な医療・福祉施設が集積している。 ・湖南圏域の人口増加が続いている。 ・立命館大学 BKC に生命科学部やスポーツ健康科学部等、医療や保健にかかる学部がある。 ・滋賀医科大学と附属病院があり、高度医療等の医療資源が比較的充実している。 ・びわこ文化公園都市内の大学の学生の数が多く、大学内にボランティアサークルもある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で育てた優秀な人材がヘッドハンティングによって大都市圏へ流出する。 ・他府県から十分な支援体制をもたないサービス付き高齢者向け住宅業者が流入する。 ・県内の看護学校で育てた人材が他府県へ流出する。 ・独居高齢者が増加傾向にある。 ・認知症高齢者が増加傾向にある。 ・訪問看護・訪問介護の分野で職員の人材が不足している。
内 部 要 因	強み (Strength)	弱み (Weakness)
	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活圏域ごとに地域包括支援センターがある。 ・市内に大規模な社会医療法人や社会福祉法人の拠点がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療ができる総合医が少ない。 ・在宅医療に理解を示す医師が少ない。 ・給与面の課題等から、介護分野で夜勤を担う職員が不足している。 ・医療分野で市が果たすべき役割が大きくなっているが、それを推進する体制がまだ十分でない。 ・湖南医療圏の大規模病院が県立・市立・私立とさまざまな形態をもつため、医療政策面で合意が得られにくい。

出所：草津未来研究所作成

3 地域活動からみた現状と課題

前述2と同様の趣旨のもと、同様の方法で、まちづくり協議会4カ所に対してもインタビュー調査を行った²²。この4カ所の地域は、それぞれ介護予防、地域福祉等で特色があり、まちづくり協議会を通じて地域住民間のつながりを強めている地域である。その調査結果をまとめて上記表2-3と同様にSWOT分析を行ったものが表2-4である。

表2-4 草津市の医療福祉のあり方のSWOT分析（まちづくり協議会調査編）

外部要因	機会 (Opportunity)	脅威 (Threat)
	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練等の実践を通じて地域の中で医療職や介護職との連携の重要性を認識してもらえる可能性がある。 ・玉川まちづくり協議会を中心にNPO法人立命フィットネス研究会の「健康バンド」の取り組みが広がる可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護法によって必要な情報が得にくい。 ・認知症高齢者が地域の中で増加している。 ・補助金の金額によって活動内容が左右されやすい。 ・成人の引きこもり等、制度が届かない要支援者がどこに住んでいるのかという情報が得られない。
内部要因	強み (Strength)	弱み (Weakness)
	<ul style="list-style-type: none"> ・志津南地区まちづくり協議会や玉川まちづくり協議会等で行われているコミュニティ形成や見守りの先行事例がある。 ・現段階で比較的高齢化率が低い。 ・定年退職者の中で地域での活動を求めている人が多くいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・路線バスがなく、病院やスーパーへの移動が困難な地域がある。 ・同じ学区内でも地域で高齢化率の幅があり、課題意識を共有しにくい。 ・学区社協が組織的に活動していない地域は、見守り等の福祉活動の基盤が弱い。 ・役員のなり手がなく、老人クラブの数が減少傾向にある。 ・オフィスワーカーの医師が多く、診療時間外に診てもらえるかかりつけ医が少ない。

出所：草津未来研究所作成

今回の調査を通じて分かったことは、各まちづくり協議会にとって、医療や介護の専門職と連携を強める意識はそれほど高くはなく、地域の住民同士がいかにしてつながるかという意識に力点があるということである。しかし、中には、災害訓練時や危機管理の会合時に医療や介護の専門職の参加があれば、地域の要支援者への具体的な対応が検討できる等の積極的な連携を求める意見もあった。

草津市内では、単身高齢者等を孤立させないために、まちづくり協議会や町内会単位でさまざまな見守り活動が行われている。野路町内会が2009年から行っている救急医療情報キット「命のバトン」を使った取り組みはその一例である²³。「命のバトン」と

²² 詳細は(参考資料6)を参照のこと。

²³ 2010年、(財)消防科学総合センターが主催する(現在は総務省消防局が主催)「防災まちづくり大賞」のなかで、野路自主防災会の取り組みが優良事例として全国に紹介され、その後、全国各地にも広がった。

名付けた筒に、自分の病歴や緊急連絡先等の個人情報を入れておき、自宅の冷蔵庫に保管し、自宅の玄関に「命のバトン」の存在を示すシールを貼っておく。こうすることで、災害時や緊急時に地域の方がより適切な対応を取ることができるようになる（図 2-4、図 2-5）。1995 年の阪神・淡路大震災時に淡路島の北淡町（現：淡路市）でその効力を発揮したことから、全国各地に広まり、市内でも野路町内会から他の地域に広がりつつある取り組みである²⁴。



出所：草津未来研究所撮影 2013. 12. 5

図 2-4 救急医療情報キット「命のバトン」

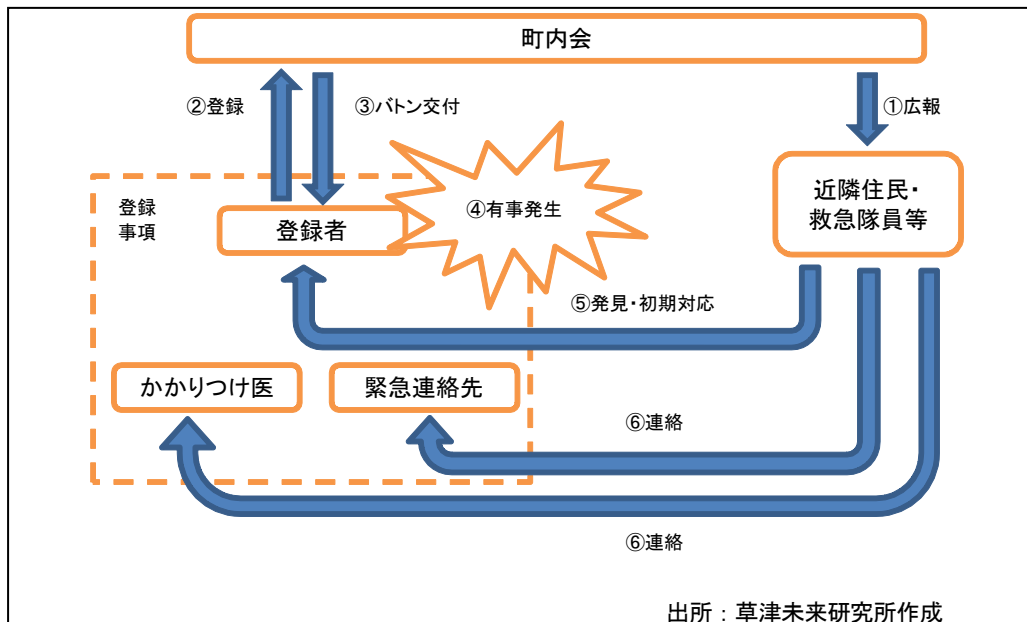


図 2-5 救急医療情報キット「命のバトン」の仕組み

²⁴ 様式は(参考資料 7)を参照のこと。

そのほか、野路町内会が属する玉川学区まちづくり協議会では、コミュニティ形成の一環として、災害たすけあいネットワークの構築（2007年～）、向こう三軒両隣推進運動（2011年～）、玉川ハートプロジェクト（2012年～）等の具体的な取り組みを行い、それらを通じて見守り活動やネットワークづくりを行っている。

また、志津南地区まちづくり協議会では、2011年から地域に住民交流のためのコミュニティスペースとして「ふれあいハウス絆」を設け、一人暮らしの高齢者や子どもたちが気軽に立ち寄れる工夫をして、できるだけ自然なかたちで見守り活動が行えるようにしている。

ここで、見守りの重要性については、いくつかの地域でも盛んに指摘されているところであるが、この用語は非常にあいまいな部分があるため、見守りが何を意味するのかということを一整理しておく。見守りは、「何をみているか」という見守りの視点として大きく3つの視点、①観察、②アセスメント、③評価があると考えられる。また、「何をしたのか」という見守りの結果としては、大きく5つの分類、①早期発見、②早期対応、③危機管理、④情報提供、⑤不安解消があると考えられる。これをモデル化し、図で説明したものが図2-6である²⁵。

地域で見守り活動をする際には、ただ何となく見守るのではなく、具体的に前述の5つの分類をおさえておく必要がある。

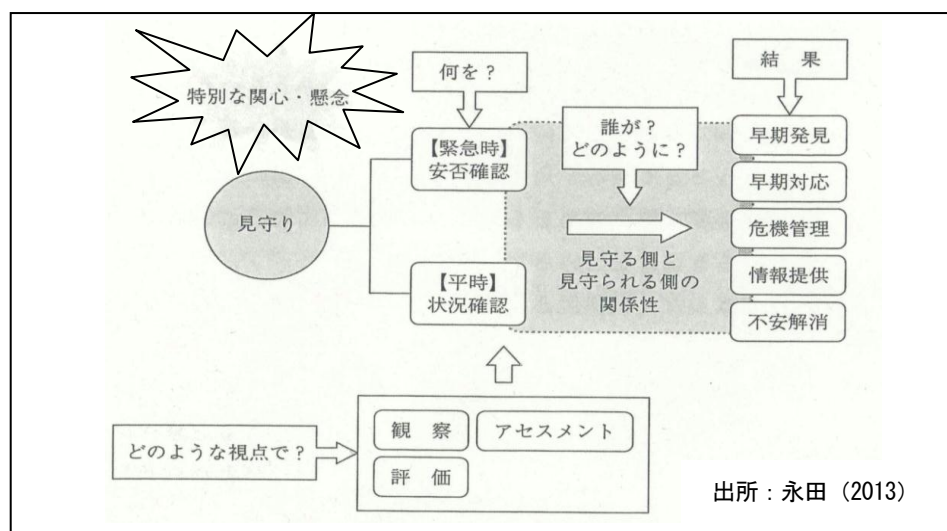


図2-6 見守りのモデル

²⁵ 永田（2013：135）