

シリーズ「千葉から日本社会を考える」

千葉の「地域づくり」と 地域包括ケアシステムという課題

—新たなコミュニティの再構築、人口減少、過疎化にそなえて

島根県立大学名誉教授 **井上 定彦**

ある地方都市の単身赴任（約13年間）から千葉へ帰ってきたが、そう長いともいえない期間なのに地域社会の大きな変貌にいまさらながら驚いている。例外的ではなくなった孤独死、孤立する高齢者や高齢者介護での困難、親子であるいは三世代で住むというかつては「標準的」なものと想定されていた世帯の割合がだんだん少なくなり、ことに三世代居住は10分の1もあるかどうか。かつてはそれほど目立たなかった単身者世帯（未婚者を含む）がふえたこと、殊に普通に会社勤めをしているのに、いつまでも結婚していない男性と女性（青年から壮年まで、離婚がふえたせいもあるのかもしれないが）、そのうちのかなりが親と同居のケースが多いようだ。見聞するところ、女性と子どもの貧困や子育ての困難はこの10～20年の間にはるかに深刻になっているようだ。地域社会では以前は小学校の保護者仲間としての集いが軸となって自治会や文化活動があったが、いまや地域活動が活発なのは殆ど決まって高齢者（前期と後期にまたがり）の固まりがあるところだ。そのような活発な高齢者グループが目立たないところは「地域コミュニティ」とよべるようなものの影がうすい。いまや女性の多くは勤務先をもっているため、地域活動にそれほど時間を割くことができない。世帯人員の小規模化、家族構造・家族関係の変化、地域コミュニティの変容、それらには「個人化」社会という現代の性向がある。この大きな歴史的変化は、すでに早くから人口急減に悩まされてきた地方農村の後を追って、あるいはそれ以上の深刻さと早さで千葉の各地域にもおし

よせてきている。いまや、この変貌のなかで、放置すればもともと強いとはいえなかったコミュニティの「支えあう力」が、脆弱化してきた家族の力とあいまって、一層みすぼらしいものになってしまう。これに対して、「社会的つながり」とその社会的力を維持し高めるために、どうすればよいのか。補完策あるいは代替機能を構築して、社会を再設計し、地域社会で安心して暮らしてゆけるようにすべきなのか。

「地域包括ケアシステム」

—なぜ市町村自治体、

地域レベルで担わなければならないか

このごろ時おり耳にする「地域包括ケアのシステム」づくりということは、2011年介護保険制度改正が契機ともなって、全国の自治体で注意が喚起されるようになってきつつあった。これは、かつての生活保護や民生委員の仕事のような狭義の救貧的社会保護でもなく、普通のひとが誰でも人生で必ず直面する課題（たとえば歳をとってひとり暮らしとなり、病気がちになったときなど）に対して、地域の社会制度としてどのように向き合うのかということである。家族の小規模化、個人化を含めた社会構造の変化に対して、これまではその「社会的つながり」を補完・代替するものとして、社会保障制度がつけられてきたと考えられてきた。日本は戦後長い時間をかけて、安心して暮らせる「社会保険」として公的年金、医療保険等に加えて2000年には介護保険が発足・定着した。それから10年あまりが経過して、いままたその「社

会保険」原理では包摂しえない、さまざまな課題が浮上してきたのである（福祉の「普遍主義」化は介護保険導入でおよそ完結したようにみえたのにもかかわらず）。これまでも介護と医療の連携がうまくゆかないことがしばしばあるのは困ると指摘されてきた。あるいは公的な医療制度と新設された介護保険制度におさまり切れない、あるいはそれらの制度の「あいだ（間）・あるいはすきま（隙間）」にまたがって、かなり大きな空隙があることが分かってきた。買物にゆきたくても動けない、ゴミ屋敷になりがち、ひとり暮らしで認知力の低下がいちじるしい、「孤独死」が例外的でなくなった、働く意思も能力もまだ残っているのにフル就業や雇用の機会がマッチせずますます貧困に追い込まれてゆく。このような身近なさまざまな社会課題は、地域コミュニティと家族機能の大きな社会変容に関わっているのである。かつてこのような役割は、女性を中心として家族や地縁・血縁が受皿となりそれほど表面化することがなかったわけだ。すなわち、これまでの社会保障制度は、介護されるものに対して家族を含め主たる介護者が存在していることが想定されていた。ところがひとり暮らしとなってしまった老人、職場の悩みを抱えながら地域でも孤立する青年、健常者と障がい者の間にあるもの（たとえば移動障害や部分的障害を持つもの）、さまざまなレベルの認知症や知的障がいの方をどうささえてゆくのか。新たな社会諸制度（慣習、市民的ルールを含むもの）の構築が、いままたどうしても必要らしい、ということが分かってきたのである。人は一生「強い個人」であり続けることはできない、「個人化」した現代社会においても安心して穏やかに去ってゆけるには、社会の諸制度・慣行・ルールによる支えが必要なのである。

与野党を越え広い立場の知識人によって構成された社会保障制度改革国民会議の結論（2013年）、また2014年6月成立の医療介護総合確保推進法（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」）では、遅ればせながらこのような大きな課題の存在を含め対応の視点を打ち出

してきた。そこでは、地域での課題として四つの視点をふまえるよう求めている。ひとつは、本人や家族の選択という「当事者の選択と心構え」という基本である、二つには「住まいと住まい方」、住まいを広く「生活の場」としてとらえて介護も医療も老人ホームも病院も在宅も、いずれについても地域包括ケアの中のひとつとしてとらえること、また三つには、さらに広い「生活支援」が必要となっているということである。これにはそれぞれの地域で生活支援の拠点をつくり、すべてを保険財政に頼るのではなく、市民共同のさまざまな制度的工夫（たとえば千葉市社協が支援する市民互助の「支えあい」組織など）をしていかなければならないこと、また四つには、「医療、介護、予防の一体的な提供」が地域社会にもとめられること、介護予防、重度化予防、急性疾患の対応（孤独死防止策にもなる）、入・退院支援、看取りなどである。これにはさきの介護保険法改正で「要介護度3」以上でないと特別養護老人ホームに入れないことになったという現状、そして介護予防や「要支援」は原則として市町村にゆだねられるようになったことにも関わっている（そこには続く経済停滞、国と地方の財政危機、「福祉と負担」に関する国民的合意が未だになく、この社会保障制度改革国民会議の議論で期待された福祉のための増税が難しいこともある）。

したがって、この大変に重い地域の課題は、短期的な対応（たとえば2015年から2017年度までの第6期健康福祉事業計画）だけではなく、中長期的にとりくむべきものである。かなり先の2025年の給付と負担のあり方にも言及するような「地域包括ケア計画」の策定を市町村にもとめているのだ。

千葉県自治研センター・連合千葉議員団会議の共同調査報告書

さきに全県規模で実施し、昨年末に公表された連合千葉議員団会議発行・千葉県自治研センター編集の報告書「千葉県における「在宅医療・介護」の充実等に関する共同調査研究報告書」は、おそらく千葉でははじめての系統性のある公開調査で

ある。連合関連の千葉県議・市議と、千葉県自治研センターが総力をあげて取り組み、これまでとは質の異なった課題、多くの困難を抱えながら課題とされる新たなシステムづくりへの対応・構築への挑戦が続けられている実情がよく示されている。これは、千葉の「共生地域社会づくり」の第一ステップともいえる現段階での直面する困難、模索・挑戦がしめされている。

自治労本部も、かなり前から準備期間を含めて「地域包括ケア」へどう向き合うべきかを検討してきた。取り組み方針を示しつつ、2016年10月には「だれもが住み慣れた家、地域で安心して暮らし続けることができる社会をつくるために」という誠に意欲的な副題をつけた『「生活」を支援する地域包括ケアシステムの構築』（自治労自治研中央推進委員会 自治研作業委員会報告）が公表されている。そして本年には、『月刊自治研』（自治研中央推進委員会発行）では毎月のように全国自治体の取り組みの報告が連載されている。この取り組みは人々の「生活の場」である市町村を基本単位とするので、国は方向性・指針を示すだけで、財源はわずかにとどまる。また、医療分野は主として県レベルの行政に関わるということであるから、当事者たる市町村での困難・戸惑いには大きなものがある。基礎自治体レベルの行政、福祉、介護、医療関係者には、財源・人員配置の拡充も殆ど示されないままで、どのように対応すればよいのか、どうすれば可能なのか、行政職員はむろんのこと、地方議員団としても考え方の整理をしきれないのも無理もないことだ。

この千葉の報告書はその意味で全国的にみても都市部、農村部双方を抱える千葉県内の自治体を概観しているので、日本社会の標準的な現状と悩み・課題を中央の動きに先駆けて示した有意義なものである。この調査においては、全体会議のほかに、三つの部会、すなわち福祉分科会（医療、看護などの分野毎のヒヤリングに実態把握、横型の市町村自治体レベルでの取り組み、多種間連携の支援体制を担う船橋在宅医療ネットワークの調査を含めたもの）、防災分科会、地域活性化分科会

に分かれて、調査・検討、現状と評価、政策課題が討議され、まとめられたものである。それぞれの自治体の特性や取り組みの状況が把握できたこと、まずはそれ自体が最大の成果である。そして、財源と人材の不足のなかで、地域の福祉力でそれを代替しうるのか、その条件整備（自治体関連・福祉関連の職員の再研修はむろん、「給付と負担」のあり方を含む市民・住民の意識改革を含めて）を進めつつ次第に構築してゆくしかない。報告書は「地域包括ケアシステムの構築など地域の行政課題の解決に対しては、今後ますます市町村の力量アップと県の支援体制の強化がまとめられる。」そして「地域での多分野、多職種にまたがる横断的な課題に対応するためのネットワークを構築してゆけるキー・パーソンの育成・発掘が大きな鍵となる」としている。

並行して取り組みがはじまっている「生活困窮者自立支援法」（2015年始動）は、就労と非就労と部分福祉の組合せを含む支援対策づくり、知的障がいを含む方々の働く機会、生活の場を、横型の連携で社会公共サービスを提供するという点で、この地域包括ケアシステムともむすびつくものである。

地域包括ケアシステム構築と「地域づくり」の未来

「地域包括ケア」システムの構築というのは、これから中長期の視点で見れば、それぞれの地域が「自助・互助・共助・公助」を独自に組み合わせながら、「だれもが住み慣れた家、地域で安心して暮らし続けることができる社会をつくる」（自治労報告書）という戦略視点が必要だ。そこでは、個別具体的課題の対応のみならずそれらの包括的課題としてとらえ対応しなければならないわけだ。各地域は、それぞれにこれまでにはない発想と取り組み、知恵と経験の結集・積み上げてゆくことが求められる。これらを総称すれば「共生保障の社会」ということになるだろう。このことを長期的視野で長く腰を据えて取り組む、構築してゆくということになる。

地域での福祉社会の構築は、行政依存の発想ではすすまず、ひとりひとりの住民の知恵と行動力、地域の力の総合力が発揮されてはじめて可能になる。「地域」というものが、それぞれに現代的に創造・形成されてゆく側面がある以上、いずれ人口減少や空洞化の懸念がある千葉のどの地域においても、住みごこちのよいコミュニティ形成（社会関係資本の形成）が再構築できるのかどうかは、その地域の将来の存亡を左右することになることを直視しなければならない。国、県、自治体、地域市民社会のレベルで、それぞれがさらに責任を果たせるよう政治・政策や社会運動の役割はこれからますます大きくなるのである。それぞれの欠陥・不足を指摘しつつ、是正し、補完しあう関係性を構築する、給付と負担を各レベルで考え、市民社会で共有する、それが大切となる。

この「地域包括ケア」システムは、近代の行政官僚制（地方自治体公務員等を含む）での部署毎の任務（「縦割り」）や個別課題への対応に加えて、その部署間をつなぐ横型の地域レベルでの連携（「包括的課題」への取組み）がもとめられる。

まずは行政職員、福祉、医療、介護、教育、保育、就労支援に関わる方々のこれまでの「常識」がかなり変わらなければ実現しえないことである。孤独死、社会的孤立、ひきこもり、長期失業などは、日々のわずかのケアがあれば自立できるもの、フル就業でなくとも仕事、社会活動に参加しようとするものを支援し、分かち合う地域社会、安心して「ゆりかごから墓場まで」暮らせる地域の構築は、ひとり行政や公共だけでできるものではない。かといって、「地域の福祉力」に丸投げしてできるものではむろんない。

この近現代がうみだした重い社会課題に対して、コーディネーター役を担うのは、やはり地方自治体行政・福祉・医療の関連機関職員であることはむろんである。その方々の姿勢・態度が地域の市民社会が新たな「常識」（＝自立しつつ、支えあう文化）を育て共有できるものとする（「意識改革」）という側面がある。

またこれには、行政・福祉・医療関連の部門の

職員だけでなく、県民・市民の自発的創造的な力に依拠し、すでに、これまで指摘したような社会的困難にすでに立ち向かい、組織的に対応している市民団体、NPO組織、社会福祉法人などの「中間団体」を重視し、連携することが大切である。今回の「地域包括システム」の構築が全国的に動きはじめる前から、このような公共の仕事（「市民的公共性」）を民間組織が担ってきている現実がある。たとえば、千葉では「風の村」（社会福祉法人）などの活動が全国的にも知られており、ここから学ぶことは多いだろう。各地域の自主的市民社会活動と連携し、それらとの「協働」の力が「地域づくり」の力となるのだ。

こうして、地域包括ケアシステムの構築という課題に取り組むなかから、これから挑戦しなければならないさまざまな課題が、それぞれの地域の任務として登場してきている。

(推薦図書)

- 宮本太郎『共生保障』岩波新書2017年1月、『地域包括ケアと生活保障の再編－新しい「支え合い」システムを創る』明石書店 2014年
- 千葉自治研センター、連合千葉議員団会議報告『千葉県における「在宅医療・介護」の充実等に関する共同調査研究報告書』2016年11月
- 自治労自治研中央推進委員会『「生活」を支援する地域包括ケアシステムの構築』2016年10月
- 認定NPO法人市民福祉団体全国協議会・NPO法人日本ケアシステム協会『改正介護保険推進のために 総合事業移行への自治体とPOの役割』2016年11月
- 結城康博『在宅介護－「自分で選ぶ」視点から』岩波新書 2015年

井上 定彦 プロフィール

社会環境学会、社会政策学会、日本平和学会、日本労働ペンクラブ等の会員
専門 国際政治経済学、社会経済学、島根県立大学名誉教授、千葉市在住