

佐藤幹夫著

『ルポ 高齢者ケア』

—都市の戦略，地方の再生—

紹介者：橋本 美由紀

本書は「超高齢社会」がどんな現実をもたらすのか、それに対する備えはどうすれば可能かという問いに対して、全国の現場を回り、さまざまな角度からアプローチしたルポルタージュである。

著者はこれまで高齢者ケアをテーマとして『ルポ 高齢者医療』『人はなぜひとを「ケア」するのか』『ルポ 認知症ケア最前線』の3冊の著作があり、いずれも「地域で支える」ことを柱にしている。

しかし、高齢者ケアと一言でいっても、大都市圏と地方ではそれぞれ独特の難しさがあり、取り組み方もその内容も、人とのつながり方も異なってくる。また、一言で地方といっても、過疎の地域であれば事情は同じではないし、さらに津波と原発からの復興という重すぎる課題を背負った地域ではまったく質の異なった問題が発生している。

そこで本書では「地域で支える」というテーマをさらに深めることを目的とし、大都市圏と地方の課題とを分けた上で著者なりの処方箋を試みている。

本書の構成は以下の通りである。

第1部 都市の戦略

第1章 超高齢社会の未来を創る

第2章 「死に至る孤立」を防ぐ

第3章 「高齢弱者」という課題

第II部 地方の再生

第4章 認知症ケアと「地域の介護力」

第5章 過疎地域の再生モデル

第6章 もう1つの「石巻の記録」

各章の概要を紹介する。

第1部は「都市の戦略」について千葉県柏市、新宿区、池袋、東京「山谷」地区（台東区清川、日本堤、荒川区南千住）を取り上げて、そこでの取り組みを報告している。

第1章は「柏プロジェクト」について、柏市役所、柏市豊四季台団地、東京大学高齢社会総合研究機構・辻哲夫特任教授への取材からまとめている。柏市では、東京大学高齢社会総合研究機構およびUR都市機構（独立行政法人都市再生機構）と提携し、超高齢社会への対応のために本格的な取り組みを始めているという。「柏プロジェクト」の柱は2つあり、1つは医療をベースとしたトータルな地域包括システムの構築で、その中心は在宅医療の充実ということになる。もう1つは定年退職した後の人生をどう生きがいをもって暮らしてもらうかというライフサイクルと地域生活づくりである。

第2章は、新宿区役所、新宿区戸山・木原医師、新宿駅南口・英医師への取材から構成される。新宿区は「重層の見守り」を徹底し、「ゴミの収集・安否確認事業」、「一人暮らし高齢者への情報紙の訪問配布事業」のほか、配食サービス、寝具乾燥消毒サービス、緊急通報システム、地域見守り協力員（ボランティア）事業、サロン活動支援など12事業を「安否確認につながる高齢者サービスと見守り活動」として行っている。新宿区が介護予防や生きがいづくりよりも、独居高齢者の孤立と孤独死を防ぐことを第一目標としていることは、大都市の中で暮らすから

こそ、見えないところに埋もれてしまいかねないということを如実に表している。

第3章は、池袋の路上生活者への支援、および山谷地区での訪問介護についての報告である。池袋では、NPO法人を主宰する森川医師に同行して池袋駅周辺の高齢の路上生活者や、近年増加している住まいのない若年の路上生活者・生活困窮者（多くは路上に出てこないで漫画喫茶やネットカフェ等で生活している）を取材している。一方、山谷地区では訪問看護ステーションを運営する山下看護師（ケアマネジャーの資格も持つ）を取材している。訪問看護ステーション「コスモス」では、訪問看護の一環として、部屋に備えた電話をナースコール代わりに看護ステーションに直結させ、朝と夜の2回巡回し、朝はゴミ出しや掃除などの支援を加えることで共益費を使い、支援付きアパートとして運営している。かつて、日雇い労働者の寄場であった山谷はその4割が60代、2割が70代以上となり、ここでも高齢化の波は歴然としている。大都市の中で進む高齢化はさまざまな形で危機を深めている。

第II部は「地方の再生」について、県都や中心市に医療やケアの施設・資源が集中しがちな地方において、具体的にどのような課題があるのかということテーマとして報告している。

第4章は、熊本県の認知症患者への取り組みについて取り上げている。熊本県では、「認知症対策の施策体系」として、医療体制（早期診断、診療体制の整備）、介護体制（適切なケアマネジメント、ケアの質の向上）、地域支援体制（認知症に関する地域支援体制の構築）の3点の充実を打ち出している。特に「熊本モデル」として医療を中心とした独自の支援体制を強く示している。「熊本モデル」とは、厚生労働省の示す「認知症疾患医療センター」を、県全体を統括する基幹型センター（熊本大学医学部付属病

院）と、地域拠点型センター（県内の7医療機関）の二層構造とし、かかりつけ医や医療や介護の資源と連携をしながら認知症専門医療を提供しようという試みである。事例としては、山鹿市の地域包括支援センターと山鹿回生病院の連携、菊池市の指定モデル事業の取り組みについて紹介している。

第5章は、保健・医療・福祉サービスの一体化をめざす群馬県上野村を取り上げている。上野村では、医療がしっかり健康を守り、住まい、通い、泊りと機能分化され、それらがコンパクトに一体化したエリアをつくりあげ、社会福祉協議会と提携しながら、在宅支援のためのヘルパーや配食を保障してきた。エリア内にある、高齢者生活福祉センター（居住施設）、へき地診療所、デイサービスや介護予防関連の施設「すこやかセンター」、トレーニングルームや入浴施設のある「いきいきセンター」、グループホーム「ひだまり」等の施設は、着工年は別々であるが、すべて1つの廊下でつながっている。さらに上野村では、森林から出る間伐材をペレットにして、地域エネルギーを作る試みが進んでいる。筆者は「地域住民に活力が出れば、医療・保健・福祉などのネットワークづくりもさらに充実する。ケアと地域づくりとはつながっていてそこに相乗作用が生じる……上野村ではそういう循環構造ができあがっているように見えた」という。

第6章は、宮城県石巻市の「診療所在宅医療」、石巻の医療の復興、石巻から発信される包括ケアセンターについて報告している。石巻の復興にかかわるリーダーの1人で、開成仮診療所の長医師は、現在の「開成包括ケアセンター」を中心に、石巻市民を対象とした地域包括ケアセンターの設立を目指しており、復興に向けた住宅づくりや街づくりに関して、医師という立場から提言を行っている。長医師のなかでは、石

巻市の復興街づくりプランと、市民の包括ケアの体制づくりが不可分のものとして構想されていて、医師という立場ではありながら、医療モデルよりも生活モデルのイメージをより強く打ち出そうとしているように見えたという。被災地のみならず、人口減と高齢化の著しい現状への対応に 日本中の自治体がその対策を迫られている。

筆者は「高齢者へのケア（システム）の充実 は、地域の活性化と両輪である」「大都市圏にあってさえ、ケアのネットワークづくりと地域づくりは車の両輪である」といい、ケアと地域づくりという観点から本書を書いている。その

ため、システムの構築といった大枠的に、在宅医療に焦点を当ててその現状と課題を報告している。しかし、在宅医療を推進するにあたっては、在宅医療・介護サービス供給量の拡充、現行の介護保険制度や家族介護（支援）等の課題が山積している。これらへの処方箋も考えること、また行政のみならず、地域住民それぞれが自分たちの地域にふさわしい「高齢者ケア」を考えていくことも重要ではないだろうか。

（佐藤幹夫著『ルポ 高齢者ケア——都市の戦略、地方の再生』筑摩書房、2014年5月、254頁、800円＋税）

（はしもと・みゆき 法政大学大原社会問題研究所 兼任研究員）

法政大学大原社会問題研究所 ワーキング・ペーパー（旧調査研究報告）のご案内

ワーキング・ペーパーは、教育研究機関からのお申し込みに限り、無料で配布しております。個人・一般の方には実費で頒布しています。入手ご希望の方・機関はご連絡ください。

No.	タイトル	発行年月
53	最新刊 持続可能な地域における社会政策策定にむけての事例研究 Vol.4—倉敷市政と繊維産業調査および環境再生・まちづくり調査報告—（500円）	2015年3月
52	持続可能な地域における社会政策策定にむけての事例研究 Vol.3—倉敷地域調査および桐生繊維産業調査報告—（500円）	2014年4月
51	棚橋小虎日記（昭和十八年）（500円）	2014年1月
50	持続可能な地域における社会政策策定にむけての事例研究 Vol.2—繊維産業調査および公害病認定患者等調査報告—（500円）	2013年4月
49	電産中国関係資料（300円）	2013年3月
48	協調会の企業調査資料（300円）	2012年4月

法政大学大原社会問題研究所 〒194-0298 東京都町田市相原町 4342
tel:042-783-2305 fax:042-783-2311 e-mail oharains@adm.hosei.ac.jp