

〈生活〉を支援する 地域包括ケアシステムは、 果たして可能か？

井上信宏

信州大学経済学部教授

●————— 身近な〈生活〉を扱うことの難しさ

〈生活〉は、すべての人が、それぞれの場で、自分と親しい人たちの命を永らえさせるための行為だから、それを言葉にして語ること自体が難しい。その行為のすべてを網羅して語り尽くしたといっても、それが生活のすべてだという保証はないし、仮にAさんの生活を語り尽くしたところで、それがそのほかの人の生活を代弁するわけでもない。一人ひとりに生きられる〈生活〉があり、その人を取り巻くさまざまな環境や仲間から影響を受けながら、わたしたちは命を永らえさせる行為を重ねてきた。生活はすべての人が過ごす日々の行為なのだが、予想以上に複雑で、扱いが難しく、そもそも私たちは複雑な〈生活〉を語り尽くせるほどの言葉の扱い方を知らない。

だから社会科学は、生活する人びとの集まりを「社会」ととらえて、社会のなかの見えない構造を可視化することを通して、〈生活〉を限定して扱うという方法を編み出した。可視化された構造は、「社会の設計図」と置き換えてもよいだろう。

設計図があれば、私たちの〈生活〉がどのような環境のなかで営まれているのかを理解することができる。設計図どうしを比較すれば、私たちの〈生活〉の違いが分かり、社会の問題が明らかになる。問題が明らかになれば、まだ見ぬより良い社会の設計図を描くこともできるし、そうした社会を具体化するために必要なことが見えてきて、処方箋を考えることができるようになる。

地域包括ケアシステムは、そうしたまだ見ぬより良い社会をめざす設計図の一つと考えてよいだろう。持続可能な社会保障制度を考えたり、医療と介護のサービス供給を考えたりするのは、より良い社会の設計図を実現するための処方箋と考えられるか

もしれない。

しかし、今般の社会保障政策が導く設計図と処方箋が私たちの未来の〈生活〉を支える礎となり、私たちの〈生活〉がよりよいものになるかどうかは分からない。持続可能な社会保障を考えたり、医療と介護のサービス連携を考えたりするのは、確かによりよい社会を作るための処方の一つであることは間違いないだろう。しかし、私たちの〈生活〉をよりよいものにするためには、政策が対象とする処方箋が扱われる階層とは手触りの違う「もう一つの階層」を考えた「設計図」を描かなければならないと感じている。

●————「介護の社会化」が明らかにした〈生活〉の問題

政策の階層とは異なる「もう一つの階層」を考えるために、高齢者の介護問題を取り上げてみよう。

高齢者の介護問題は、もとより〈生活〉の問題であった。そうであるがゆえに、高齢者の介護が「社会問題」として認識されるまでには、極めて長い時間がかかっている。それは、〈生活〉が私たち一人ひとりの自律的な営みに他ならず、私たちは他者からの干渉を排除して〈生活〉を創りあげる自由を手にしたばかりであったためである。〈生活〉を創りあげる自由にはジェンダーバイアスが大きく影響しており、その自由は家族という単位をもとに成人男性に担保されたものにほかならなかった。

他者からの干渉を排除して自律的な〈生活〉を営むために、依存度の高いメンバーの“世話”は、女性の無償労働によって24時間、365日担われていた。子育てがそうであり、高齢者の介護もまたそうした“世話”の一部であった。高齢者の介護は、自律的な〈生活〉のために家族に囲い込まれ、家族の“世話”が機能する限りは社会問題として顕在化することはなかったのである。

高齢者の介護は、それぞれの家族の生きられた〈生活〉の延長にある。そのため、自律を求めるほど家族の“世話”が強化される。依存度の高まる高齢者が、家族のなかに長く留め置かれる状況が増えてくる。家族の内部に留め置かれた高齢者の“世話”は、終わりが見えず、子育てとは異なり成果が評価され難い。

高度成長を迎えた1960年代に顕在化する“寝たきり老人問題”は、家族の“世話”が限界を迎えるなかでクローズアップされるようになった介護問題であった。こうした現状を受けて、特別養護老人ホームが創設され、ホームヘルパーの前身である老人家庭奉仕員が法制化されるが、あくまでもそれらは「家族の“世話”が限界を超える

もの」を限定的に選別して支援するものにほかならなかった。

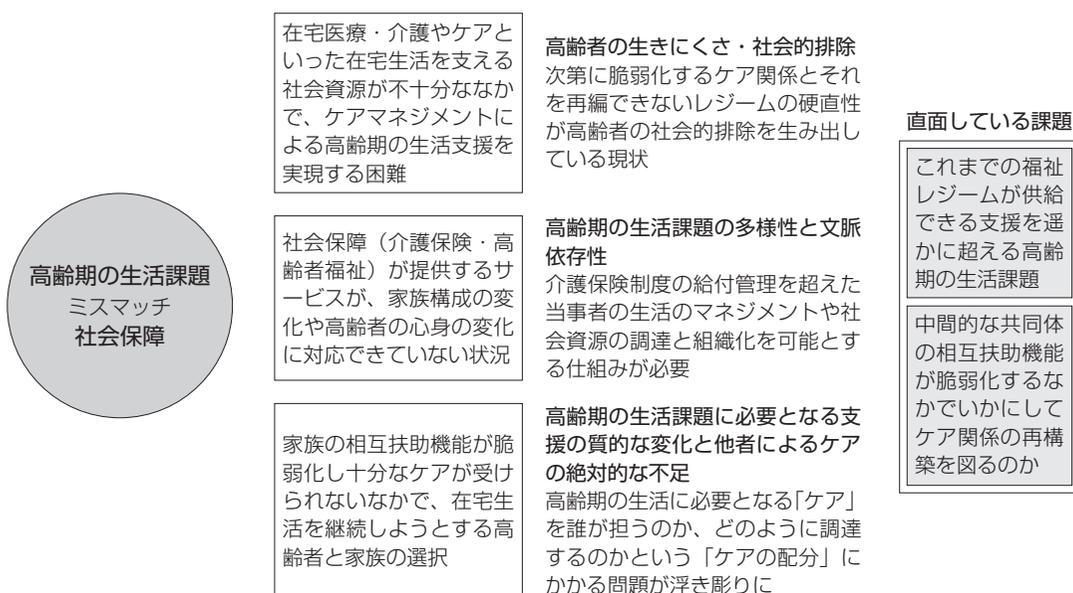
家族の“世話”に限界が来ていたのは、1970年代の老人医療費無料化を受けて、寝たきり老人の社会的入院が急増したことからも明らかであった。急騰する医療費問題を受けて80年代には老人医療費の自己負担が復活し、医療とは異なる在宅福祉サービスの充実が喫緊の課題と認識される。そのなかで90年代には在宅福祉サービスの充実化が進められ、介護保険法に繋がる環境が整えられたのである。

「介護の社会化」が期待された介護保険法だったが、それは必ずしも高齢者の介護問題を解決する手段とはならなかった。介護保険のサービスが、ケアマネジメントというオーダーメイドの支援方法を採用しながらも、サービス内容が制限されていたためである。高齢者の介護問題は、介護保険サービスを遥かに超えるものだったのである。

こうしたミスマッチの背景は、介護保険制度のなかで〈生活〉を支援する視点が極めて弱かったことに起因している。この制度は、要介護者の近傍に「主たる介護者」のケアがあることを前提にサービス体系が構成されている。主たる介護者がいる限りは〈生活〉を支援する問題が顕在化することはなかった。

しかし、高齢者世帯や一人暮らし高齢者の急増は、こうした環境が時代遅れであることを示している。全国各地で問題になっている高齢者虐待の増加、1万人を超える認知症の行方不明者、将来的な介護職員の不足は、主たる介護者が“世話”として抱え込んできた無償労働の大きさを教えてくれる。「介護の社会化」が先送りした課題こそは、“世話”すなわちケア関係の再構築の問題であり、〈生活〉を支援することである。

図1 ● 「介護の社会化」の中で先送りされた課題は何か？



介護保険制度は、こうした〈生活〉の問題を正面から引き受けてこなかった。むしろ周到に避けてきたと言ってよい。〈生活〉の問題は、まずは自律的な〈生活〉のなかで引き受けられ、そこでの綻びはより〈生活〉に近しいところにいる現場の支援者らによって解決方法が探られてきたのである。そうした解決方法もまた“世話”によく似た手触りと言えるだろう。

“世話”とはなにか。それは、一人ひとりの高齢者の生きられた〈生活〉を引き継ぎながら、社会環境の移り変わりと自身の心身の緩やかな変化のなかで、これからの生きられる〈生活〉を再編する作業にほかならない。本人を中心に、本人の困りごとを起点に、自律的な営みを再編するように支援することが、高齢者介護には欠かせないのである。そこでは、医療サービスや介護サービスもまた、〈生活〉を再編するための支援の一つとなる。

◎————— 〈生活〉の再建と関係性の回復

冒頭で述べたように、〈生活〉を言葉にして語ることが難しいのは、固有名を持つ一人ひとりの〈生活〉が、それぞれの場で生きられる具体的な日々の行為にほかならず、固有名を持つ当事者らのものであり、あえて〈生活〉を言葉に出して語る必要がないからである。

しかし、その生活が急激な変化に見舞われたとき、当事者らは、それまでの生きられた〈生活〉とこれから生きられる〈生活〉を、否応なく意識させられることになる。2011年3月11日の東日本大震災は、直接被害を受けた人はもちろん、被害を目のあたりにした人びとに対して、それぞれの〈生活〉を強く意識させることになった。

宮城県石巻市、日和山丘陵の南麓に位置する門脇町に暮らす本間英一さんら20世帯あまりの人びとも、それまで生きられた〈生活〉とこれから生きられる〈生活〉を強く意識させられた当事者であった。門脇町と隣接の南浜町は、3月11日午後2時46分の地震から約1時間後に5メートルを越える津波に襲われ、ほとんどの家屋が倒壊流失の憂き目にあった。直接の被害を免れたのは、本間さんら日和山の麓の数件に過ぎなかったという。

被災直後から辛うじて倒壊流失を免れた家屋で生活を再開した本間さんらは、当時の生活を「電気もなく、水道もなく、暖房も使えない」環境で、「水に浸かっていない2階や浸水を免れた建物で、みんなで協力しながら共同生活をしていました」と語ってくれた（本研究会でのヒアリング調査より）。

年長いた母親らの介護経験を持つ本間さんのお連れさんら自称“若妻会”の3人は、いつもは「顔を合わせても挨拶する程度のつき合い」で、「お互いの仕事も、家族もあまり知らない関係でした」とかつての関係性を振り返る。津波が来たときは、それぞれ日和山に避難したり、仕事で別の場所にいたが、浸水を免れたところは被災当日から、別の場所に避難していた人も次第に門脇町に帰ってきて、この地で生活を再開することになった。

「当初は20人くらいが暮らしていました。電気が通ってなくて暖房も使えないから、“かまど”を作って瓦礫を燃やして暖をとって、ご飯を炊いてみんなで分けて食べていました」。

「“これだと1ヵ月は（救援は）無理だね”と言って、それぞれ家の食べ物をかき集めてきて、日割りしてみんなで食べました。」

「避難所で暮らす人が（家の様子を見に来たときに）流されないで残った家の食べ物を供出してくれたり、冷凍食品をストックのまま置いていってくれたり、流れてきた栓の開いていないウィスキーを拾ったり（笑）… 水は、山の麓に湧水があるのでそれを汲んできて、濾して、沸かして料理に使いました。」

「それからは、お日様とともに起きて、まずは“かまど”に火を熾し、一緒に朝ご飯を食べて、瓦礫を片づける。日が落ちれば、また“かまど”を囲んで晩ご飯を食べる毎日。」

「それでもなんとか今日までやって来れたのは、一人じゃなかったから。いくつかの家族が門脇に残ったから。」

被災後ひと月の間、本間さんらは“かまど”を囲む共同生活を続けたという。

共同生活をひとまず終えた本間さんらは、少しずつではあるが生活を取り戻し、避難所や一時的に親戚の家などに身を寄せていたお年寄りも次第に住み慣れたこの地に帰ってくるようになるようになった。2012年の暮れには、門脇町で生活再建をめざす20世帯あまりが「まねきコミュニティ」を組織し、復興にむけた取り組みに乗り出すことになった。

しかし、家から周りを見回しても、かつての門脇の面影はない。道もでこぼこで散歩する道もないし、買物に出かける店もない。せっかく帰ってきたお年寄りが引きこもり、鬱気がちになり、「このままじゃ、寝たきりになっちゃうね」という声が聞こえてくるようになっていた。

震災から3回目の夏を迎えた2013年8月に、NPO法人JEN（本部は東京）の寄贈を受けたプレハブ集会所「まねきの家」を拠点に、“若妻会”の3人らが中心となっ

て愛知県蟹江町医療生協の協力を得てはじめての体操教室を開催、9月には石巻市の健康推進課、中央地域包括支援センターの協力を受けて「いきいきヘルス体操」を定期的に開催できるようになった。この体操教室は現在でも継続されており、昼食会やボランティアを交えた企画とともに、まねきコミュニティの繋がりを深め、お年寄りの健康を維持し、社会関係を結ぶ大切な役割を担うまでに育った。

—————*—————*—————*—————*—————

2015年5月30日ようやく全線開通した仙石線の石巻駅から20分弱、4駅目の東矢本駅近くの仮設住宅に住む宮城県東松島市の小野竹一さんも〈生活〉を強く意識させられた一人である（本研究会でのヒアリング調査より）。

小野さんの住まいがあった大曲浜は、約6メートルの津波に襲われて、人口の5分の1にあたる約320人が亡くなった地区である。家屋の形は残ったものの、もはや生活することができなくなってしまった土地と大曲浜を離れて、小野さんは、沿岸部から3キロメートルほど離れた矢本運動公園に設置された仮設住宅に入るようになった。震災から3ヵ月を過ぎた2011年6月末に完成した仮設住宅は、東西合わせて393世帯の入居が終わったのが7月末、小野さんが自治会長を務める矢本運動公園仮設住宅東自治会は8月のお盆開けに設立された。

仮設住宅に移り住んだ頃は、まだ余震も多く、「再び大きな地震が起きたら、さらに逃げなければならないかもしれない」。そのために、小野さんは自治会長として「どこにどんな状況の人が住んでいるのか、一人暮らしなのかどうか、足腰が動けない人がいないか、役所（東松島市）の担当者に情報提供をお願い」するが、「それは個人情報だから渡せない」と取り合ってくれない。「それならなにをやればいいのか」と考えて近所に声をかけようとした小野さんだが、当初は「隣の人に話をしようとしても返事が返ってこない状態がしばらく続いた」という。

小野さんは語る。「これねえ、やっぱり分かるんですよ。私は6人家族で、家族全員が無事だったけど、隣の人や近所の人には分からない。震災前から親しくしていた人に“おはよう”と声をかけても、返事が返ってこないんですよ。私は家族6人全員でこの仮設に入ったけど、親しくしていた人は家族全員ではなくてご夫婦だけでここに入っているわけです。〔確か、息子さんとお嫁さんとお孫さんがいたはず〕と思いつくだけで、〔もしかしたら息子さんの職場が仙台だから、3人は仙台に住んでいるかもしれない〕そんなふうにかっちは勝手に思うわけです。だけど本当はその3人が津波で亡くなっていたりする。そんな状態で多くの方が仮設に入っているものだから、簡単に声がかかけられないし、返事もできないわけです。」

お互いの状況が見えない仮設住宅の生活のなかで、それでも「入っている人が笑顔になれる仮設にしたい」と考えた小野さんは、入居した夏に仮設住宅周辺の草刈りを数人で取り組む。最初は2、3人で、誰に強制することもなく毎週少しずつ草刈りをしていると、次第に参加者が増えてきた。少しずつお互いの生活が見えてくるなかで、仲間ができてくる。それを繰り返しながら「少しずつ仮設住宅の生活がようやく整いはじめてきた」。秋には全国各地からやってきたボランティアの皆さんの力を借りてお祭りを開催し、12月には仮設住宅に暮らす子どもたちのために3週にわたってクリスマスパーティを繰り広げ、仮設住宅にコミュニティが育ってきた。

それでも良いことばかりではない。「部屋に閉じこもって出てこない人もいるし、悲しみを紛らわせるためか、お酒にはしる高齢者もいた」という。体調を崩した一人暮らし高齢者に気づけなかったこともあった。しかし、仮設住宅の人びとが、お祭りや企画を通じて「少しずつ関わりを取り戻す」ことで、引きこもりの人たちも表に出てくることができるようになってきた。

小野さんは、仮設住宅に入居した当初から「最後は全員が再び自立に向かって乗り出さねばならない」ということを考えていた。小野さんの家があった大曲浜地区は「津波危険区域」に指定されたため、宅地として利用することができなくなったことから、東矢本駅の北側に新たに造成されたところに集団移転することが決まっている。小野さんは、移転先である東矢本駅北地区まちづくり整備協議会（現あおい地区まちづくり整備協議会）の会長として入居予定者らとワークショップを重ね、「日本一のまち」をめざしてまちづくりのルールを決め、自治体と掛け合って地区名称の変更を勝ち取った。

まちづくりのルールを作りあげるエピソードのなかで、小野さんは次のように語る。「公営住宅は原則として“ペット禁止”です。でもお役所が決めたルールだけではわたしたちの生活は成り立たない。被災した女性ですが、自宅で飼っていたペットを助けるために、いったん避難した娘さんが家に戻り、それを助けて旦那さんが戻り、お二人とも津波で亡くなった。でもそのペットは、お隣の人が車で逃げるとき一緒に連れて逃げてくれていた。そんな経験を抱えた人に“公営住宅に入るためにはペットを諦めなさい”と言えるのか？ そのペットは、亡くなった娘さんであり、旦那さんです。ペットを手放さないと公営住宅に入れないというのは、役所が“娘さんを殺してきなさい。旦那さんを殺してきなさい”というのと同じなんです。」

あおい地区では、ペットの飼い主が集まって自治組織を作り、自分たちで決めたルールを守ることでペットと生活できる環境を整えた。東松島市では、そのルールに従う

ことを条件に、戸建て部分の公営住宅ではペットを飼うことができるようになった。

◎————— 〈生活〉を支援する仕組みを創るために

介護の社会化が明らかにした高齢期の生活課題と被災からの再建をめざす生活の営みは、課題の発生要因は異なるものの、〈生活〉の支援を考える上で極めて大切な視点を教えてくれる。それは、支援の根底に固有名を持つ本人と生きられた〈生活〉があり、社会関係を通してそれらを相互承認するなかで支援を組み立てなければ、生きづらさを抱えたままの生活が続く可能性があるということだ。

生きられた〈生活〉の課題は、本人と近傍の人たちそれぞれの〈生活〉が互いに影響し合い、より複雑な関係のなかにおかれている。そのため解決には、支援に関わる者が、本人と近傍の人たちを含めてそうした課題をいったん引き受けた上で、課題がおかれた社会関係のなか、つまり課題の発生現場で解決方法を具体的に考えることが必要となる。

こうした〈生活〉を支援する仕組みとして地域包括ケアシステムを構築するためには、支援方法の選定以前に、自治体や地域が地域包括ケアシステムを通してどのような〈生活〉を達成しようとしているかを考え、それを共有することが不可欠である。共有された目的（ゴール）をもとに、地域や本人の状況を踏まえた上で、これまで現場が積み上げてきた支援方法を組み上げる仕組みが、自治体がめざすべき地域包括ケアシステムの姿ではないだろうか。

図2 ●高齢者を取り巻く社会の変化と社会的孤立

