



コミュニケーションペーパー

2020
Autumn & Winter

秋冬号

Vol. 2

TAKE FREE

特集

地域包括ケア
システム構築の論点

大阪健康福祉短期大学 学長代理 余村 望

▶▶▶先輩たちに聞く！ (江藤 鈴菜さん)
保育の現場から (石橋 彩さん)

▶教員紹介
大阪健康福祉短期大学 講師 (音楽) 山川 智馨

▶2021年度 入学試験日程

編集後記

特集

地域包括ケアシステム構築の論点

～東京都・島根県・隠岐圏域の後期高齢者数比較～

はじめに

日本は、世界的に前例のないスピードで高齢化が進行してきました。高齢化社会の定義である高齢化率7%を超えたのは1970年、高齢社会である14%を超えたのが1994年ですが、この間24年を要しています。これはつい最近高齢社会に突入した韓国(所要期間18年:2018年)、シンガポール(同20年:2019年)に続いて短く、1994年の到達はアジア諸国の中では最も早い時期になります。そして、2007年には超高齢社会と言われる21%を超えました。

全国の、2020年9月時点の高齢者人口は約3,617万人(高齢化率約28.7%)¹⁾、2042年には約3,921万人(同約35.3%)となり高齢者数がピークを迎えると推計されています。その後高齢者人口は減少に転じますが、少子化による人口減少が一層進むことによって高齢化率は上昇を続けます。特に、介護サービス利用率が上がり始める75歳以上の人口割合が増加し続けることが予測され、このことは戦後の経済成長を背景に実現された高福祉国家にとって一つの岐路となる重大な局面を迎えていることを意味しています。中でも団塊の世代(第一次ベビーブーム世代)が75歳以上となり、医療・介護需要、社会保障費が一層増大すると見込まれる2025年は、社会保障制度再編の必要性から「2025年問題」と名付けられました。

この10年、「地域包括ケアシステム」という言葉が日本中に浸透してきました。この用語は、2025年問題解決のキーワードとして位置付けられ、地方分権の背景の下、市町村を事業主体として様々なシステム構築のための事業が進められています。その系譜にはいくつかの特徴を見ることができますが、国が提唱する地域包括ケアの理念と、過疎地域を広く抱え今後人口減少が著しく進行すると推測されている島根県の未来図について、隠岐圏域を一つの例として考察してみたいと思います。

大阪健康福祉短期大学
余村 望 (社会福祉学)



地域包括ケアシステムとは

2025年問題の解決に向けて発足した地域包括ケア研究会が示した最初の報告書が『地域包括ケア研究会 提案書～今後の検討のための論点整理～』(2009年3月 以下「報告書」)です。地域包括ケアシステム構築の必要性と、その論点が示されたものです。

厚生労働省は、HP「地域包括ケアシステムの実現へ向け」で、このシステム構築が目指すものは「高齢者が尊厳を保ちながら、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる」社会の実現としています。そして報告書には、地域包括ケアシステムを「ニーズに応じた住居が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するため、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々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」²⁾であると定義しています。

報告書では、地域包括ケア研究の焦点が、介護費用が急増しかつ多様な福祉ニーズへの対応が求められるであろう2025年に備えて、全ての高齢者を対象として切れ目なく、継続的な包括的ケアの供給体制を構築することであると強調されています。そして、そのフィールドは「住み慣れた日常生活の場」としていますから、市町村レベルでそれを可能にする地域構造、地域機能を整備することが目標になります。言い換えれば、超高齢社会を迎え、人間の尊厳を守り、一人一人が生き切ることのできる新しい地域社会の在り方への模索が、日常生活圏域において、地域包括ケアシステムという職の下にスタートしたとすることができます。

大都市と過疎地域で異なる 地域包括ケアシステム構築の論点

しかし超高齢社会の実相は、地域包括ケアシステムの構築が、こうしたひとくくりの理念や定義で実現できるものではないことを示しています。2025年問題の諸課題を生み出す要因である、介護需要が増大する後期高齢者の増加見通しに関して東京都と島根県、中でも人口減少が著しい隠岐圏域の各町村を比較してみます。その推計値が別表です。

東京都の後期高齢者人口指数は、2015年を100として、2020年115.7、2025年132.5、2030年135.3、2035年134.3、2040年140.7、2045年154.6と増え続けます。地域包括ケアの将来構想については対象者一人一人の生活実態を明らかにしながらニーズに沿ったケアの資源開発とサービスの確保をする必要がありますから、どのようなサービスをどれだけ整備するかについては人口動態を踏まえて十分な分析考察の下に設計しなくてはなりません。しかし東京都の場合、まずは2015年以降の30年間で1.5倍に急増するケアニーズに対し、サービス供給量の確保が課題になることは一目瞭然です。

一方、島根県全体を見ると2020年102.3、2025年113.3、2030年117.4と増加しますが、増加率は比較的緩やかであり、2035年には115.3と減少に転じます。2040年は109.3と更に減少し、2045年における後期高齢者数は、2020年とほぼ同じ推計値となっています。東京都のケアニーズが最大値に及ぼうとしているタイミングは、既に島根県においては充足期にあると推測され、量的整備が最優先課題とは言えません。

特に隠岐圏域においては、統計上2030年に後期高齢者人口のピークを迎え、その後急激に減少します。2045年には3,682人と、ピーク時の約72%となります。近い将来に向けた介護サービスの供給計画の検討が急務であることは間違いありませんが、ニーズの緩やかな上昇の後に急激な低下が予想されることから、事業の継続性を検討するには今から15年後までを需要の最大域と仮定して、当面の供給量を確保しつつ、将来への継続性とケアの質を担保するサービス編成、その基盤整備の検討を同時に着実に進めることが求められます。

全国的な傾向を見ても、急激な生活支援ニーズ上昇に対するサービスの量的確保が喫緊の課題となる大都市に対して、地方においては、先の通り質の保障とそれを実現することができる地域構造が課題となると考えられ、テーマの在り様が明らかに異なります。

また、隠岐圏域の場合さらに注目すべきは、人口の二次的流出がみられることです。隠岐圏域における人口社会減は、長い間18歳人口の進学就職による流出がその要因の一つですが、介護ニーズの高まりは、サービス資源の整備状況から65歳以上人口の圏域外流出を促します。本稿には掲載していませんが、介護保険給付額のデータを見ると圏域外支出が毎年一定程度あり、圏域内の介護サービスだけではケアが充足できない実態があることが分かります。地域包括ケアシステム構築にあたって重要なことは、この実態が、国

が目標とする「高齢者が尊厳を保ちながら、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる」社会の実現と合致するのかということです。国が定義する「日常生活圏域」は、おおむね片道30分以内の移動範囲を想定しており、中学校区が一つの目安であるとしています。しかし、少なくとも隠岐圏域では、日常生活の場を圏域外に移さなければ医療・介護サービスを受けられない住民、或いは親族が圏域外に居住していることから移住を余儀なくされる住民が継続的に発生している実態があります。特に、島外での介護サービス利用は、医療サービス利用に比して長期化することが特徴的であり、完全な移住を前提とするケースが珍しくありません。

日本においては、戦後の経済政策で人口移動が積極的に進められ高度経済成長の労働力基盤を形成してきた歴史がありますから、隠岐圏域に見られるこの実態は全国の地方に共通する問題であると言えます。

報告書では「地域包括ケアシステムは、全国一律なシステムではなく、地域ごとの特性に応じて構築されるべきシステムである³⁾と断っていますが、示された目標、定義が地域特性からその意味を果たさないのであれば、それは単なる趣旨や方針であって目標や定義としては機能不全を起こすこととなります。現実の定義や目標は、必然的に日常生活圏域において設定されなければなりません。

地域包括ケアのシステムを構築するという命題は、単に後期高齢者急増という現象がもたらす社会的課題の解決を目指すということではなく、その課題を切り口として、少子化、人口減少、経済の停滞、人材不足といった様々な変化や関係性を踏まえて初めて解決がなされるものです。そうした潮流の中で、地域の生活者が安心して暮らし、充足して死んでいける社会をいかに構築するかという人間重視の視点を見失わないことが重要です。その上で福祉国家運営上の様々な障壁を、市町村そして住民が事業の推進主体となって切り崩そうとするアクションであるという理解が重要です。2025年とは福祉国家新時代の入り口に過ぎません。

「自助」「互助」「共助」「公助」

報告書では、ケアシステム構築にかかるケアの構成概念として、4つの「助」を提起しています。それぞれの「助」の定義は次のとおりです。

「自助」：自ら働いて、又は自らの年金収入等により自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること

「互助」：インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等。

「共助」：社会保険など制度化された相互扶助

「公助」：自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定め、必要で必要な生活保障を行う社会福祉等。

自分のことは自分でするという自助原則を第一位に置き、次いで自助を補完する、地域住民による助け合い機能を互助として位置付けています。互助は、住民の主体的協働が

システムは全く別な様相を呈することは間違いありません。覚悟という言葉を用いるのであれば、地方には地方の覚悟の在り方というものがあるのだと思います。

おわりに

地域包括ケアシステムの構築は、社会保障制度再編の必要性から、医療・保健・介護（福祉）の連携システムの開発と同時に地域社会における住民の社会参加を前提とした互助領域の拡大、つまり地域福祉の推進へとその視点が移行してきました。地域住民は、低負担高福祉を実現した戦後経済成長時代を引き継ぐ労働主体の生活から、社会参加によるつながりを媒介に自ら人生の帰結を設計すべき現実を突き付けられていると理解できます。

そうした流れの中で医療・介護等のケア環境を概観する時、大都市部と地方の現状と未来設計には大きな差異があり、地方においては、介護福祉事業の継続、さらに自治体機能の継続そのものに危機感を感じざるを得ない状況から、生活支援事業の推進主体の在り方、事業の推進手法、ケアサービスの供給と編成に関して根源的なパラダイム転換が求められていると言えます。

国が提起する2025年問題は、地方においては介護等生活支援サービスの存続の危機から、2045年問題とも表現すべき喫緊の課題となっていると言えます。

基本となる社会関係を土台にした日常の助け合いの仕組みです。これに対して共助は制度化された相互扶助の仕組みと定義し、互助との違いを明確に示しています。フォーマルな機能と定義していることから、日常生活における共助領域は緊急避難的性格を持ち、非日常を支える仕組みであり。専門職が対応する領域であると解釈することができます。更に、公助は生活保護や社会福祉事業を指しますから、私たちの日常生活において最も開発が求められるのは自助・互助領域ということになります。

つまり、地域包括ケアシステムとは、これまで声高には言わなかった自助の原則を前提に、積極的な社会参加の仕組み、つまり社会関係資本を開発し、ネットワーク化する取組であると解釈でき、言わば、中負担・中福祉・高参加社会を目指す取り組みと理解することができます。

こうした基本原則となる考え方について、地域包括ケア研究会会長の田中滋氏は、「家族に囲まれて死ぬ場合もあるかもしれないが、独り暮らしで自立できている人が、ある日1人で自然に死んでいるという覚悟がなければ、地域包括ケアシステムはできない⁴⁾と述べています。繰り返しになりますが、元々地域包括ケアシステムの構築は、人口が集中する大都市部の急激な高齢者増に対する生活保障の在り方を課題としています。この発言にもそうした背景が色濃く感じられます。しかし、離島や中山間地域など家族関係や生活の在り方が異なり、文化が異なる地域における生活支援

【別表 後期高齢者数の推移(指数以外の単位:人)】

| | 2015年 | | 2020年 | | 2025年 | | 2030年 | | 2035年 | | 2040年 | | 2045年 | |
|--------|-----------|-----|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| | 75歳以上 | 指数 | 75歳以上 | 指数 | 75歳以上 | 指数 | 75歳以上 | 指数 | 75歳以上 | 指数 | 75歳以上 | 指数 | 75歳以上 | 指数 |
| 東京都 | 1,468,908 | | 1,699,564 | 115.7 | 1,945,662 | 132.5 | 1,987,091 | 135.3 | 1,972,252 | 134.3 | 2,067,238 | 140.7 | 2,271,266 | 154.6 |
| 島根県 | 122,830 | | 125,676 | 102.3 | 139,145 | 113.3 | 144,219 | 117.4 | 141,676 | 115.3 | 134,292 | 109.3 | 126,558 | 103.0 |
| 隠岐圏域合計 | 4,512 | | 4,455 | 98.7 | 4,900 | 108.6 | 5,084 | 112.7 | 4,893 | 108.4 | 4,315 | 95.6 | 3,682 | 81.6 |
| 隠岐の島町 | 3,124 | 100 | 3,104 | 99.4 | 3,459 | 110.7 | 3,600 | 115.2 | 3,489 | 111.7 | 3,125 | 100 | 2,691 | 86.1 |
| 海士町 | 525 | | 501 | 95.4 | 529 | 100.8 | 537 | 102.3 | 521 | 99.2 | 455 | 86.7 | 388 | 73.9 |
| 西ノ島町 | 699 | | 688 | 98.4 | 738 | 105.6 | 781 | 111.7 | 736 | 105.3 | 610 | 87.3 | 498 | 71.2 |
| 知夫村 | 164 | | 162 | 98.8 | 174 | 106.1 | 166 | 101.2 | 147 | 89.6 | 125 | 76.2 | 105 | 64.0 |

※赤字は最大値(筆者)

(国立社会保障・人口問題研究所平成30年推計 2015年は国勢調査実績値)

1) 2020年9月時点の高齢者人口値は、総務省統計局推計。それ以外は国立社会保障・人口問題研究所平成30年推計。2015年は国勢調査実績値。

2) 報告書p6

3) 報告書p5

4) 第20回日本慢性期医療学会・福祉大会講演



キラリ
仕事人

先輩たちに聞く！

江藤鈴菜さん(1期生)
(松江出身・松江市立女子高等学校卒)
独立行政法人国立病院機構に勤務

実習中の数えきれないほどの学びや気づきは、
仕事をする上での大切な財産

私は、小学生の頃から保育士に憧れて、大学への進学を決めました。そして、一年次に就職先である「松江医療センター」にて実習をしました。療育活動や生活支援に参加して「言葉」以外のコミュニケーションから、思いを汲み取ることの大切さと難しさを感じ、いつでも利用者の思いを大切に、一人ひとりと丁寧に関わる職員の姿に感銘を受けました。保育実習を通して、保育士としての視野が広がり、自分のなりたい保育士像を見つけられたことは、何よりの学びだと思います。実習中の数えきれないほどの学びや気づきは、仕事をする上での大切な財産だと感じています。

「一人ひとりとじっくり関わりたい」という私の思いと自分の長所を活かせる職場を考えて、国立病院機構への就職を決め5か月が経ちましたが、改めて保育士という仕事の魅力と大変さを感じています。医療型障害児入所施設における保育士の役割の一つに「利用者の一番近くで寄り添い、生活の充足を目指し

て関わっていくこと」があると思います。そのために、些細な表情の変化や仕草から何かを感じ、受け止めたいと考えています。また、病棟の看護師をはじめ、多職種と関わる現場であるため、柔軟なものの見方ができるように心がけています。療育活動や行事の計画に悩むこともありますが、利用者の方々の笑顔や、今まで見たことがなかった表情や反応が見られた時には、とてもやりがいを感じます。もっと専門的な知識を身につけたいと感じる日々ですが、これからも利用者に関わる一瞬一瞬を大切に、私自身成長して、一人ひとりに寄り添える保育士を目指します。

まだまだ分からないことや、不安なこともあります。温かい先輩職員に支えられて、療育活動や生活支援ができることにやりがいを感じ、毎日が充実しています。

2年間自分らしく頑張れば、きっと目指したい保育士像が見つかると思います。保育士を目指す皆様、素敵な保育士になれるように願っています。



キラリ
仕事人

先輩たちに聞く！

石橋彩さん(1期生)
(松江出身・松江農林高等学校卒)
松江暁の星幼稚園に勤務

保育者は毎日子どもの笑顔を見ることができ、
子どもの成長を身近で見ることができる素敵な仕事

大学での学びの中から仕事で役に立っていることは、各年齢の発達段階とそれに応じた援助のあり方について学んだことです。

私の働いている幼稚園は、縦割りクラスでの保育のため年齢ごとに対応が違うので、その時に授業のことを思い出しながら保育にあたっています。

また、実際に働く中で、子ども一人一人に合わせた関わり方をすることの大切さに気づきました。子どもは、一人一人違った個性を持っているので、それぞれを理解し、丁寧に関わっていくことが成長につながり、可能性を引き出すきっかけになるのだと思いました。

子どもは、幼稚園で生活していく中で、時には不安を感じたり、悲しい気持ちになったりします。そんな時に身近にいる幼稚園教諭が笑顔で見守ってくれていることで安心して生活でき、幼稚園が楽しく、安心できる場所になると思います。

私は、子どもにとって幼稚園が、自分の家の次に安

心できる場所になって欲しいと考えています。

幼稚園教諭は、とてもやりがいのある仕事です。そして保育者は毎日子どもの笑顔を見ることができ、何より子どもの成長を身近で見ることができる素敵な仕事だと思います。

私は、この4月から現場で働いていますが、子どもの成長を保護者の方に伝えた時に「いつもありがとうございます。これからよろしくお願ひします」と伝えていただいた時の嬉しさは忘れませんし、あの時に感じたやりがいは今までにないものでした。それくらい保育者はたくさんのやりがいを感じることができる仕事です。

子どもが好き、子どもと関わる仕事をしたいと考えている方は是非、保育者を目指して欲しいです！

教員紹介



講師(音楽)
山川智馨
学術



研究テーマと研究の目的について
教えてください。

私の地元である鳥取県米子市出身の音楽家・音楽教育家である鷲見五郎さんについて研究しています。演奏者としても教育者としても重要な功績を残しており、それを一つひとつ辿ることで彼の再評価を目指しています。特に現在は保育者養成における音楽教育者としての功績について調査中です。

なぜ音楽の道に進もうと
思ったのですか？

子どもの頃は単純にピアノを弾くことが好きでした。そして、大学に入り音楽を本気で深く研究していくうちにこの道に進もうと決めました。そして今、大学講師として学生と直接関わり音楽に一生携われることを幸せに思っています。

本学の教員として
意識されていることはなんですか？

授業の課題等で学生の皆さんの努力がみえたり、面白い発想に出会ったりしたときは必ず言葉にして返すようにしています。一度「先生は私が表現で工夫したところを必ず分かってくれて嬉しかったです」と言われたときは私のほうが嬉しくなりました。

座右の銘やこだわりなど

感謝の気持ちを忘れないこと。現在私は大好きなピアノをとおして音楽の仕事も演奏もさせていただいていますが、これは自分1人では絶対に叶えることができなかったことです。これまで受けた温かいご恩を、今度は自分がつなげていきたいです。

2021年度 入学試験日程

| 募集区分 | 選抜日 | 選抜方法 | | | | |
|----------|---------------|-----------|--------------|--------------|----------|-----------|
| | | 総合型 選抜 | 学校推薦型 選抜A | 学校推薦型 選抜B | 一般 選抜 | 社会人 選抜 |
| 第1回総合型選抜 | 2020/10/24(土) | ○ | | | | |
| 第2回総合型選抜 | 2020/11/14(土) | ○ | | | | |
| 前期 | 第1回 | | ○ | ○ | | ○ |
| | 第2回 | | ○ | ○ | | ○ |
| | 第3回 | | ○ | ○ | | ○ |
| 後期 | 第4回 | | | | ○ | ○ |
| | 第5回 | | | | ○ | ○ |
| | 第6回 | | | | ○ | ○ |

学校法人 みどり学園 大阪健康福祉短期大学



保育・幼児教育学科(松江キャンパス)

島根県松江市西川津町4280

TEL:0852-67-3716 FAX:0852-67-3805

ホームページ <http://www.shimane.kenko-fukushi.ac.jp>

Eメール kouhou-shimane@kenko-fukushi.ac.jp



スマートフォン

介護福祉学科(安来キャンパス)

島根県安来市広瀬町広瀬753-15

TEL:0854-32-4198 FAX:0854-32-4197

ホームページ <https://www.yasugi.kenko-fukushi.ac.jp>

Eメール kouhou-shimane@kenko-fukushi.ac.jp



スマートフォン

| 編 | 集 | 後 | 記 |

大阪健康福祉短期大学松江キャンパスが島根県の私立短期大学新学科として保育・幼児教育学科を開設して今年で3年目となりました。また、安来市広瀬町に介護福祉学科安来キャンパスコースも開設し、新たな一歩を踏み出したばかりです。この広報誌を読んでもくださった方の中には、本学が松江市と安来市にあることをご存知のない方もいらっしゃるかと思います。こんな学校情報を知りたい等のご意見がございましたら、お気軽にお寄せください。

今後も教員の研究領域から関連する研究内容を分かりやすくお伝えするとともに、卒業生の様子、大学の最新ニュースなどを紹介していきますので、ご一読ください。(担当 宇山)