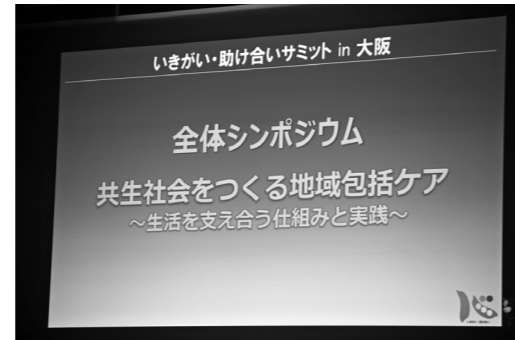


全体シンポジウム 共生社会をつくる地域包括ケア ～生活を支え合う仕組みと実践～

【パネリスト】原 勝則氏 元厚生労働審議官・老健局長
宮本 太郎氏 中央大学法学部教授
袖井 孝子氏 お茶の水女子大学名誉教授
蒲原 基道氏 前厚生労働事務次官
【進行役】堀田 力 公益財団法人さわやか福祉財団会長



堀田力 皆さん、こんにちは。これだけ多くの方々にご参加いただきまして本当に感激いたしております。錚々たるパネリストをお迎えしてのオープニングのシンポジウムでございます。

このシンポジウムは「共生社会」をどうつくりていくのか、皆様方のお知恵を頂戴するわけですが、もともとこのサミットは、生活支援をどう助け合いで行うのか、そこに焦点を当てたものです。

生活支援を助け合いで、というとは何か小さな部分の話のように感じますが、実はこれがしっかりできあがらないと、地域包括ケアは実現しません。地域包括ケアというのは最後まで住み慣れた自宅で自分らしく暮らし、人生の幕を自分の思う通りに閉じたいという皆様の思いに応えるための仕組

みであり、そう簡単にできあがるものではありません。

特に、助け合いはお金をいただいてする活動ではなく、「志」「思い」でする活動ですので、みんなが「よし、助け合いで人を支え、自分もいきがいを得て良い人生を送ろう」という気持ちにならないと簡単に実現するものではない。しかし、そういう思いが動いて助け合いの社会ができれば、それはまさに共生社会、どんな立場の人もみんなが自分らしく暮らせるという、素晴らしい社会が実現することになると思います。

その共生社会を目指してどうやっていけばいいのか、パネリストの方々のお知恵を頂戴したいと思います。



新しい総合事業、新地域支援事業創設の経緯

堀田 まず、原勝則さんです。原さんは、老健局長をしていらしたときに、助け合いも組み入れて地域包括ケアを進めようという新しい地域支援事業をつくり出された創設者であります。どのようなお考えでそうされたのでしょうか。

原勝則 皆さん、こんにちは。原と申します。私は、老健局長として2014年の介護保険制度改正を担当いたしました。実は2006年から6年間は総務省におりまして、6年ぶりに厚生労働省に戻って担当したのがこの仕事でした。当時の老健局は、職員がいろいろな局から集まってきたりして100人くらいの体制でした。いろいろな職種の方、それから市町村や社会福祉法人等の外部からも60人から70人ほど応援に来てくださりまして、みんなで一緒に侃々諤々の議論をして2014年の改正をさせていただきました。老健局は、どの立場の人でも自由に局議室に入って議論に参加していいという伝統がありますが、この改正もそんなふうに進めまして、全国の市町村等から来ていた方たちにも助けられながらのものだったと思っています。

そこで私からは、新しい総合事業、新地域支援事業の創設の経緯について、そしてそれが共生という次の段階にどうつながっていくかというお話をさせていただきます。

当時から、「社会保障と税の一体改革」という議論がありまして、これから高齢者がどんどん増え、介護保険の費用も伸びていく中、持続可能な介護保険制度をどうやってつくるかという制度改正でした。そのとき指摘されたのは、要支援者と要介護1・2の軽度者に対する給付を見直す、「効率化」と言われていたものでした。その代わりに、5%から8%に上がる消費税から得られる財源をそこにつぎ込んでいい、といった前提で議論いたしました。

高齢者が増えていくことについては、介護保険財政から見れば少々マイナスのイメージがありますが、実はここに3つの特徴があります。1つ目は、よく言われていることで



原 勝則氏

もあります。同じ「高齢化」と言っても地域によってその状況が全く違うということです。状況が違うのですから、対策も当然変わってきます。2つ目は、一人暮らしの方が増えていく、そして認知症の方も増えていく。認知症で一人暮らしの方にどう介護サービスというものを提供するか、その方の生活というものをどう守っていくか。3つ目は、団塊世代の方々を中心に、実は結構元気な高齢者が増えていく。「支えられる側」ではなく、「支える側」と見てもいいのではないかと。こういった特徴がある中でどうすればよいか、という議論です。

もちろん、重度の方に対してしっかりと介護サービスを利用していただくことは大事ですが、これから増えていく元気な方、あるいは元気だけれど少し生活に困っている方、奥様に先立たれて一人暮らしになったお父さんであまり料理が得意ではないといったちょっとしたことで困っている方、また、人と話すのが苦手な方、そういう方々の生活をどう守っていくのか。生活支援ニーズが非常に増大していきまして、「社会参加」も非常に重要ではないか。これは介護予防の考え方にもつながってきますが、体操教室で身体を動かすだけではなくて、「参加」をする。地域に居場所と出番をつくって、そこでいきがいのある生活をしてもらう。そういった「社会参加」が大事ではないかという議論をいたしました。



その考え方をまとめたのがこの図（図1）です。右側に「高齢者の社会参加」があって、これがいわゆる「自助」というものです。介護予防に努めるのもいいけれど、いろいろな通いの場に通って、そこでいろいろな人と話をしたり生活を楽しんだりするという事です。

一方で、生活支援サービスを確保していくということで、これは当然、介護保険もしっかりしていなければいけません。地域住民が中心となった支え合い、「互助」という力に光をもう一度当てて、そこを介護保険制度で何とか応援できないかというものです。典型的には、この自助と互助の交わるところが「通いの場」で、全国にたくさんありますが、介護保険制度でもこれを増やしていこう、という議論をしました。

この通いの場が、今年5月に成立した医療保険制度改正等における後期高齢者の保健事業のフレイル対策と、介護保険の介護予防を一体的に実施していく取り組みの中で注目されています。実は、後期高齢者への保健対策はこれまで非常に手薄でした。なぜなら、75歳を過ぎたら大体は病気になる

って介護予防をやってもあまり効果がないだろうということで、国としても力を入れていなかったのです。でも、そうではない。これからは元気な高齢者や軽度な高齢者がどんどん増えていくので、そういう方々の健康づくりをしっかりとやらなければいけない。医療保険と介護保険が連携して、そういった後期高齢者を中心とした保健事業に力を入れていこうと。それが今回の改正であり、実はその1つとして通いの場が今、非常に脚光を浴びています。医療保険サイドとしても、ここをさらに後押ししていきたいと考えています。

そして先ほど触れましたように、当初は「社会保障と税の一体改革」の考え方で持続可能な制度の構築、つまり財政的な議論を始めたというものでした。

もともとこの総合事業は、単身世帯や高齢者のみの世帯など地域で孤立するおそれのある高齢者には、介護保険のサービスに加えて配食や見守りといった生活支援サービスが非常に大事なのだという問題意識からスタートしています。特に、要支援1・2と非該当を行き来する軽度者、こう

いう方にはサービスを切れ目なく提供するというのが非常に大事。認知症の方などもそうだと思いますが、そういうときにどんな給付のあり方が適切なのかという議論でした。そして、これはやはり予防給付と生活支援サービスを一体的に提供するのがいいのではないかと、そのためには保険給付方式では限界があるということで、地域の実情に応じてサービスが提供できる事業方式がいいのではないかと。介護保険事業とすることで、税金だけでなく介護保険料も財源として使えて、しかも法改正しましたので消費税増税分も活用できるというおまけも付きました。

私が担当する前の2011年の介護保険法改正のときに「市町村の任意実施」という、新しい総合事業の原型となる旧総合事業が一応スタートしていましたが、64市町村しか実施していただけていない中で、私のときに新しい総合事業を義務化しました。予防給付の一部を廃止して事業に移すということで、「要支援者切りだ」とか「給付カットはけしからん」といった反対論が非常に強かったのですが、やはりこれは制度化しなければいけない。ずっと任意事業のままだと責任の主体がはっきりしませんし、財源の面からも社会保険である介護保険料が使えない。やはり一般財源だと、どうしても財政面で制約を受けます。そして何よりも、市町村がこの事業の実施主体ということ義務付けますので、市町村の方には覚悟を持ってもらおう。これは非常に根気のいる取り組みですので、それが大事だという狙いでやりました。

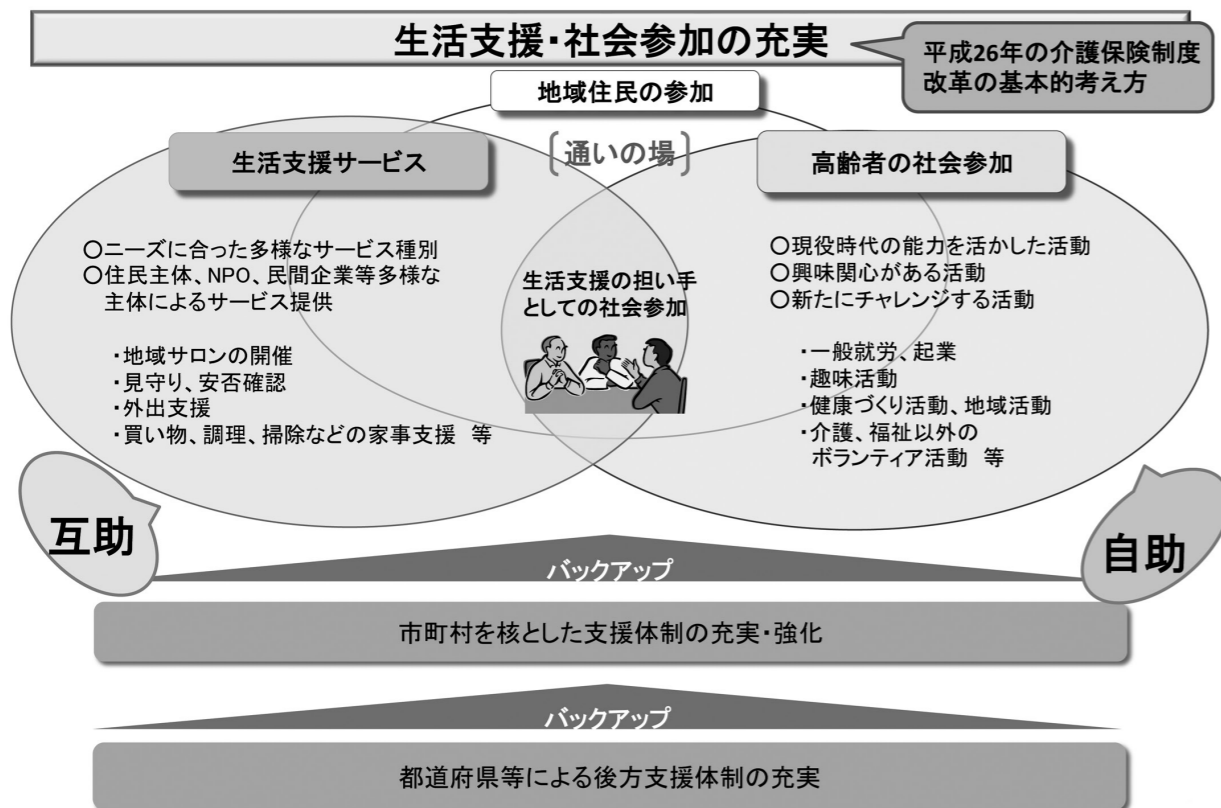
◆「地域共生モデル」へ

しかし市町村からは、「こんな難しい改正をこっちにやらせて…」みたいな不満もありまして、国会でも「要支援者切り」といろいろ批判があったのですが、堀田会長をはじめ、助け合いをやっている全国13団体の皆さんが「新地域支援構想会議」というものを制度改正前年の12月に立ち上げてくださりまして、「とにかくやっとならぬ時

代が来たから、自分たちのためにも応援するよ」と、いろいろな提言で後押しをしてくださりました。本当に心強かったですね。そして2月頃だったと思いますが、堀田会長から「応援するけれど、条件があります」と言われました。「特に互助の取り組みにおいては、高齢者だけではないでしょう。通いの場には地域の高齢者も来るけれど、いろいろなことで困っている方もたくさん通ってくるのだから、そういう人たちを排除しないでほしい」と。いわゆる共生の考え方です。もともとそういう議論は地域包括ケア研究会でもずっとあったのですが、「原局長、いかがですか」ととっさに聞かれて、私がとっさにお答えしたのが、「会計検査院に指摘されない範囲でできるだけ柔軟にやります」ということでした。ちょっと下手なお答えをしてしまいましたが、しかしそのことはガイドラインを作成するときからずっと意識しておりましたし、その後、2017年にはガイドラインの改正等が行われましたが、今それなりに使いやすくなっていると思います。そして、今後もいろいろな改善をしていく必要があるとはもちろん思っております。

そういうことで、この地域包括ケアシステム、自助と互助の取り組みには「共生」という理念があります。私もその後、厚生労働審議官になってぜひこれは高齢者モデルだけではなく、次のステップ、「地域共生モデル」にしていかなくてはならないと考えました。現在の鈴木俊彦事務次官が当時の社会・援護局長でしたが、彼らに対して「次へ移行するための考え方をまとめてほしい」と指示して作ってもらったのが、2015年9月の「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」です。いわゆる全世代・全対象型地域包括支援体制という構想です。厚労省の後輩の皆さんはその後ずっとその流れで、今も一生懸命取り組んでくれています。皆様方から見たら行政の取り組みというのは堅いので、「もう少しスピードアップして大胆にやってよ」というご意見もあるかもしれま

図1



※厚生労働省作成資料に、原個人が一部加筆

せんが、私から見れば非常によくやってくれていて、着実に前に進んでいるのではないかと考えております。

◆ 地域づくりを制度にも取り込む重要性

これらを進めていく中で市町村の皆さんに対して感じたのは、自助と互助というのは地域づくりなんだということ。今では当たり前前の考え方になっていますが、当時は地域づくりという考え方の説明力が足りませんでした。市町村職員の皆さんは、財政論で説明してもなかなか動いてくれません。「こんな難しい仕事」と。ところが、もともと自分のまちのために何かしたいという思いで仕事をしていらっしゃる方々ですから、「これは地域づくりなんです」と申し上げると響くのです。

今までお話ししてまいりましたが、新地域支援事業創設の狙いとして一番申し上げたいのは、「生活支援と社会参加が一体となった取組の推進」です。生活支援ニーズがこれから大変増えていく、だからその提供体制をどうつくっていくか。私は、これは確かに地域の方々の善意である地縁組織やボランティア団体で取り組むのももちろん大切ですが、本気でやるためには制度の中に取り込むということが非常に大事ではないかと思いま

す。それから介護予防の考え方も、従来は「パワリハ」と言われたような心身機能のほうに片寄りがちでしたが、そういうことから活動や参加をバランスよく組み合わせたICF（国際生活機能分類）のリハビリテーションの考え方を入れていくことが大事ではないかと思えます。

最後に、私は住民の方々対象の講演などで“合い言葉”を付けるのが好きなので、今日もそうしたいと思います。「ひろげよう！地域の支え合い」「つながろう！生活支援コーディネーター・協議体の輪」「支えよう！行政のちから」。

今日は、生活支援コーディネーターや協議体の方、行政の方もたくさんいらしていますので、この3つのことをぜひ確認していただければとお願いしまして、私の話とさせていただきます。

堀田 ありがとうございます。この事業は、人と生活をトータルで捉えて支える。しかも“支える”という面だけでなく、社会参加する、支える活動をする、そちらのいきがいにも大きな意味を持たせる。人全体の支え方を地域づくりとしてみんなで行っていくという、非常に画期的な制度で、その創設のお考えを皆さんにじかに聞いていただきました。

地域包括ケアで共生社会をつくる

堀田 続きまして、宮本太郎さんです。宮本さんは政治、社会、経済など、非常に広い観点から、福祉あるいは社会保障のあり方を分析し、方向を示していらっしゃいます。皆様ご存じの通り、ソーシャル・インクルージョン、社会的包摂の提唱者であり、そのベースとなる共生社会の重要性を説いておられます。「地域包括ケアで共生社会をつくる」というお話をお願いいたします。

宮本太郎 皆さん、こんにちは。中央大学の宮本と申します。今日は、厚労省の大変重いポストを

担われた方がお二人いらっしゃいますが、行政経験がおありの方ではちょっとおっしゃりにくいようなことを含めて話していくのが私の役割かなと思っています。

さて、原さんから地域包括ケアを地域共生社会へ、というお話が出ました。地域包括ケアだけ



宮本 太郎氏

でも居住、介護、医療、予防、生活支援を結び付けるのは大変で、「連携、連携」と気軽に言うけれども、そう簡単にはいかないとお感じの方は多いと思います。それにもかかわらず、さらにまちづくり、地域づくりに広げていけと。そんなことできるのだろうか、と受け止めている方も多いのではないのでしょうか。

地域共生社会では、相談支援も地域包括支援センターだけではなくて、障がい者の基幹相談だとか、子育て世代包括支援等と一体化していく。生活支援についての協議体も、まちづくりの部局とつながっていくということです。ただこれは、もっともつなげる先が増えて重くなる、ということではなくて、これまでつながりたかったところとつながれる、できなかったことができるようになる、そういう条件づくりであり、そうしなければいけないのではないかと考えています。

今、地域包括支援センターで例えば「8050問題」を引き受けても、先ほど原さんからお話がありました通り、会計検査院などは介護保険特別会計の目的外使用だと言ってきます。静岡県富士宮市の福祉総合相談課などは、地域包括支援センターで全部受け止めましようとして取り組んでいましたが、会計検査院にクレームをつけられて、元の縦割りに戻さざるを得なかった。こういうことがないように補助金のあり方も見直そうというのが地域共生社会のビジョンです。あるいはまちづくりでも、介護予防の居場所として“農福連携”をやりたいのだけれど農業の部局がいまひとつ熱心じゃないというときに、「これはまちづくりなのだから、農業の部局はきちっと積極的に応援しなければいけませんよ」と、後押しをするのもこのビジョンの目指すところです。

◆ 元気人口を増やすことが目的

どうしてこういう地域共生社会への展開が必要なのかというと、言うまでもなく元気人口を増やすためです。我々の前に控える大きな峰として

2025年は目前で、さらにその先に2040年という、より高い峰が控えていることが見えていますね。2040年には高齢者が3900万人という、たいへんな規模になっていきます。しかも単身化、低所得化も進むだろうと言われていて、さらに少し前には「老後に2000万円足りない」という話題がありましたが、あの金融庁の報告書でもう1つ書かれているのは「お金が足りないから、高齢者は資産運用で頑張るね」みたいなことです。その一方で、慶應義塾大学の駒村康平さんによれば、2040年には、75歳以上だと発症率が35%といわれる認知症高齢者の個人金融資産が197兆円くらいになります。この頃に必要といわれる社会保障給付の総額が190兆円ですから、それをも上回る額が認知症高齢者の資産で、これをどうやって運用するのでしょうか。「2040年ってオレオレ詐欺の天国なのか」ということになってしまいます。このような高齢者をどう支えていくのか。“支える側”と目されていた現役世代はこれから1700万人減って行って、しかも現状でも115万人の人たちが引きこもっているわけです。こうした中で「支える・支えられる」という関係を続けようとしても無理ですし、「肩車」などと言うけれども、これでは自分の体重の2倍、3倍もの荷を担ぐ重量挙げになってしまいます。現役世代、高齢世代を問わず、元気人口をいかに増やしていくのかということが問われるわけです。

そうした中で、「地域共生社会」への展開が不可欠になっていくだろうと思いますが、地域共生社会って何だろうと考えると、これまでの福祉の形と比べるとわかりやすいかと思えます。ポイントは3点。1点目は、地域の人々の関係と支え合いの形。2点目が、行政の役割。そして3点目が、何を目標にするのかということ。先ほど申し上げました通り、これまでの福祉の形において地域の人々の関係というと、支える側と支えられる側の2つに分けてきたわけです。支える側が直接支え合いをつくっていくというよりは、行政に税金や

保険料を払って、行政の縦割り制度が人々の抱えている困難を高齢とか障がいとか困窮とかでいわば分別して、そして行政サービスとして個別に決められたアプローチで対応していく。人々が元気になれない理由というのは非常に複合的なはずなのに、行政のアプローチの目標というのは、基本的には保護し、救済していくことでした。

介護保険はこういう形を刷新しようということで始めましたし、原さんや蒲原さんも変えていくという方向で尽力されました。ただ、その道が半ばであった。これに対して共生社会というのは、支える・支えられるということを超えて、ともかく元気人口を増やしていく。

そのときに、2点目のポイントとして、行政の縦割りを超えているという課題が浮上します。縦割りの制度というのは人々を元気にしていくことについて、とても不得手なんです。なぜなら、先ほど申しました通り、人々が元気になれない理由というのは複合的だからで、包括的な制度で縦割りを超えていく必要があるのです。縦割りを超えるというのは大変なようですが、実は縦割りは、行政の仕事を増やしている部分もあるのです。地域包括でも、障がいの基幹相談でも、子育て世代の一括支援でも、行政では似たような議論をそれぞれ別の会議で話し合っ、別々の事務局をつくって、同じ人が集まって同じような議論をしている。これをきちんと連携させていくということです。

行政が個別に健康問題とか経済の問題とかで対応している部分もありますが、人々を元気にする究極の手段、一番大事な方法はというと、「人々を元気にするのは人々」だということです。つまり、我々は他の人との生き生きした関係の中ではじめて元気になる。そこで、認め・認められる関係を得ることができて元気になれるのです。包括的な支援というのは、そうした支え合いにつなげていくことを最終的な目標にする、という仕組みです。

◆ 渾然一体となった支え・支えられる関係

まとめますと、行政の役割としては包括的な支援、人々の関係としては高齢世代・現役世代・障がいのあるなしを超えた渾然一体となった支え・支えられる関係、そして目指すのは地域のみんなを元気にしていくこと。これが地域共生社会だと思います。

これをどうつくっていくかということですが、先ほど申し上げましたように、介護保険も実は元気にする福祉というのを目指してきました。しかし、やはり制約があったわけです。3つの制約があって、第1に介護保険のような普遍主義的な制度を担う中間層というのが、格差や貧困が広がる中で解体してきてしまった。第2に、きちっとみんなを元気にしていくための財政的な資源が確保されなかったということ。それから、第3にやはり自治体の縦割りの制度が大きな制約になってきました。これを、今度の地域共生社会のビジョンを通して最終的に乗り越えていくということですが、では、究極の全世代型地域包括支援センターができるのか。そうではないと思います。

例えば、人々を元気にしていく包括的な支援の1つのモデルは、実は皆さんのすぐそばにあります。何かというと、それはケアマネジャーです。実はこのケアマネジャーは世界でも非常に画期的な制度だったのです。モデルになったのはイギリスのコミュニティケアですが、イギリスではケアマネジメントを措置制度の中で行政がやっていた。これに対して、日本では民間も含めて、いろいろな主体がこれを引き受けていく。多様なサービスがあって、高齢者を元気にするためにはどんなサービスのどんな組み合わせが最適かということを考えてプランとして提供する。ここで大事なのは、相性の問題があるから、当事者が「このケアプラン、ちょっと違うよな」「ちょっとこのケアマネさん、自分と相性悪いな」と思ったときにはケアマネジャーを代えることができる。そういう意味

では、日本のケアマネジメントというのは元気にする包括的支援の出発点と考えてもいいわけです。

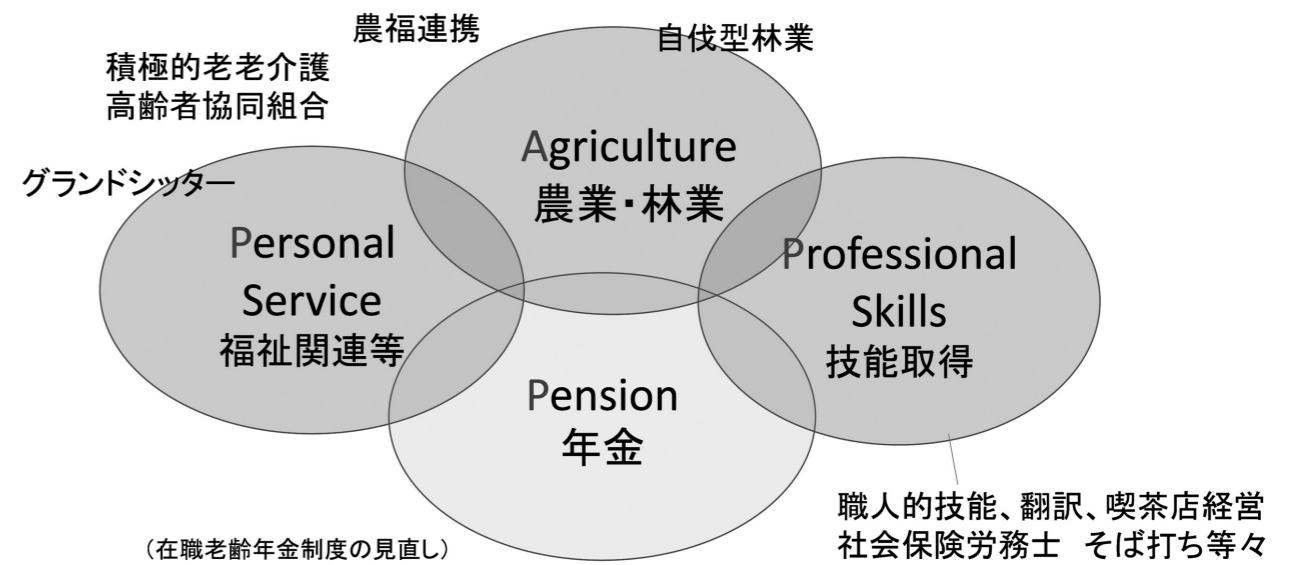
地域共生社会においても、これから究極のワンストップサービスを設けるといよりは、これまで通り高齢者、障がい者、子どもの窓口は残るでしょう。それぞれの窓口がいろいろなツールを使えるようになっていく、もちろんどこか中心的な支援の拠点ができて良い。それが新しい地域共生社会の形になるだろうと思います。

今、高齢者を含めて人々を元気にする条件は広がっています。高齢者について最近の研究で明らかになっているのは、確かに高齢になってくると流動性知能は衰えていくけれども、結晶性知能は60代後半まで伸びていくということです。流動性知能というのは情報処理能力で、その減退というのは否めない。しかし結晶性知能、つまりコミュニケーション能力は高くなっていくわけです。結晶性知能というのはA Iなんかでは代替できないもので、そういう最適なコミュニケーションの仕方などを選択していく力というのは、伸びていくのです。流動性知能はこれからA Iが代わりにやってくれる。おそらくネクタイピン型のカメラみたいなのがあって、「この人は原さんだよ」みた

いなことはそのカメラが自分に教えてくれるようになっていくでしょう。

そんな前提の下で、どこかで聞いたような言葉だと思いますが、私が「PPAP」と言っているものがあります(図2)。最初のPは「Pension(ペンション) = 年金」です。これから在職老齢年金もおそらくなくなってくる。そうすると年金を受給しながら付加的に所得を得ていくモチベーションも広がるでしょう。最初のPと連携しながら2番目のP、地域の「Personal(パーソナル) Service(サービス) = 福祉関連等」、子育てとか介護、閉じた空間での消極的な老老介護ではなく、地域での積極的な老老介護につなげていく。さらに子どものことにお年寄りが関わっていくというのは、実は人類にとって本質的な問題だという説もあるのです。ホークスという人類学者が言っていますが、人間というのは生殖役割が終わってから異例なほど長く生きる。これはどうしてかという、自分の子どもを育ててから後も、自分の経験をベースに地域の子育てを支援する。そのことがうまくいった場合、その種は繁栄していった。だから、老後というのは決して人間にとって付録のようなものではなく、もともとそのための時間

図2 17 「年金兼業型」就業としての「PPAP」「ずっと出番のあるまち」へ広がる可能性



であった、という説です。3番目は「Agriculture (アグリカルチャー) = 農業・林業」。例えば「「農福連携」を介護予防の場所に」などということがこれからの地域共生社会の制度によって、よりたやすくなっていく。4番目のPは「Professional (プロフェッショナル) Skills (スキル) = 技能取得」で、これは例えば社会保険労務士の資格を取ってもいいし、そば打ちの名人になってもいいわけです。こんな形で「PPAP」を実現していく。

◆「元気」って何だろう

元気になることは大事。元気人口を増やすということが地域共生社会の目標になるわけですが、最後に1つ。「元気って何だろう」ということです。先ほどお話ししたような意味で高齢者はますます元気になっていくし、高齢者が働き続けることができる条件は確保しなければならないのだけれど、他方で、何か「いつまでもピンピン元気でいなければいけない」とか、「お年寄りも働き続けて当然だ」とか、そういう元気像が打ち立てられてしまうと、みんな逆にだんだんしんどくなっていくと思うのです。

今、経済産業省などが主導する「明るい社会保障改革」等を見ると、“健康至上主義”みたいな流れがあります。ちょっと前までは「健康ゴールド免許」などと言われて、お医者さんに長い間かからなかった人は立派で自己努力ができてから窓口負担を減らしてあげましょう、などというものがありました。「健康って、自己責任なんだろう」と言いたくなるような展開すら見られます。生活習慣病という言葉がありますが、今はがんまでそこに入れられてしまって、「あなたは生活習慣が悪いからがんになるんだ」ということになってしまふ。これはいかがなものかと思ひます。ピンピン生きてコロリと亡くなる、ピンピンコロリという言葉もありますが、実際には私たちはピンピンとコロリの間の長い時間を生きる。

そういう意味で「元気」って何だろうと考えると、この時代に即した、多様な元気像ができていくべきだと思います。健康至上主義、就労自立第一主義というのは見直さなければいけないのではないかなど。それぞれの人の事情に応じて毎日に張り合いがある、いきがいを感じる事ができる、それが地域共生社会の元気なのだ。これを忘れてはいけません。

最後に、2040年に亡くなる人の数は168万人と言われていて、この168万の魂が日本の土地からどんなふうに分れを告げて旅立っていくのか。闇のような孤立の中で旅立っていくのか、地域のつながりの中にぎわいの中で旅立っていくのか。そこに、1940年から2040年にかけての日本の100年間の決算があると言って過言ではないと思ひます。

堀田 ありがとうございます。非常に高い視点から、共生社会、支える側と支えられる側が分かれて別々にやるのではなくて、支えたり支えられたり、そういう相互関係の中で元気になっていく。元気というのは身体が元気だということに限られるのではなく、心も元気。例えば寝たきりであっても、自分の命を大切に世話をしてくれる人たちに「ありがとう」と言いながら生きてみせる。それが支えるほうにも大きな元気を与えるわけでありまして、まさに共生社会の本質をしっかりと教えていただきました。



支え合うコミュニティの共創

堀田 続きまして、袖井孝子さんです。お茶の水女子大学でずっと教えていらっしやいます家族社会学。家族の視点、高齢者の視点、女性の視点など、個々の視点からも世の中の動きをしっかりと捉えて、社会にいろいろなメッセージを出されています。袖井さんからは、「支え合うコミュニティの共創」ということをお願いいたします。

袖井孝子 袖井でございます。こういう素晴らしい会でお話しする機会を与えていただきまして、大変光栄に存じます。最初は何気なくお引き受けしたのですが、プログラム等が送られてきて、「わあ、すごい会だなあ」と思いました。つまり、この会は日本の地域社会、あるいは地域福祉が大



袖井 孝子氏

きく変わっていく契機になるのではないかと、ソーシャル・ムーブメントの火付け役になるのではないかと思いました。ですから、単なるシンポジウムとかいうものではなくて、1

つの運動ではないかと思ひます。

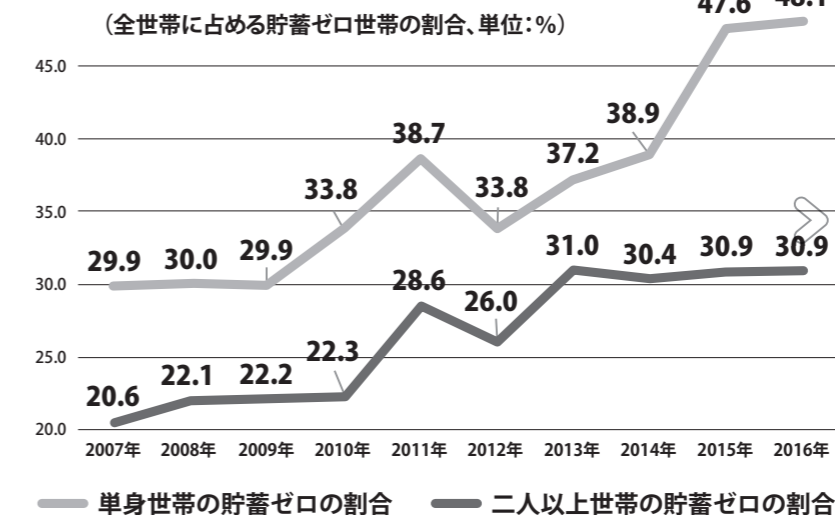
私は、タイトルを「支え合うコミュニティの共創」としたのですが、この支え合うコミュニティというのがいわゆる共生社会ですね。それで、どうつくっていくかということが共創、共に創っていくという方法論の話で、この2つをタイトルにさせていただきました。なぜ共生社会が求められるかというのは皆さんよくご存じと思ひますが、現実には格差社会、分断社会であって、本当に格差が拡大しています。経済的格差、ワーキング・プアとか下流老人とか貧困女子とか、子どもの貧困、それから孤独死などの問題が指摘されています。「孤独死、何が悪いか」という声もあります。別に人は一人で死ぬのだからそれでもいいと思ひますが、問題は、その死に至るプロセスです。つまり、「無縁社会」といって、ずっと誰との付き合いもなく死んでからも発見されない。孤独死は、ある一時点の問題ではなくて、そこに至るプロセスが問題ではないかと思ひます。もう1つは寛容性に欠ける社会です。ご存じのように今、韓国パッシングがはやっていますけれど、ヘイトスピー

チとかいじめとか、自分とは異なる考え方の人を非難し排除していくという、どうしようもない社会になってしまっている。これをどうしていくかということが、大きな課題かと思ひます。日本人は貯蓄好きと言われてきましたが、貯金のない人がこんなにたくさんいます。一人暮らしでは半分くらいの方が貯金がない、それくらい格差が広がっているということです(図3)。

図3

拡大する貧困層

貯蓄ゼロ世帯の推移



◆ 家族と地域社会の変化

全体としては、家族と地域社会がどう変わって
いて、それをどう乗り越えていくかということ
をお話したいと思っております。

まず最初に、家族です。すでにご存じかと思
いますが、家族が大きく変わってきました。かつて
の日本の家族において、拡大家族というのは3世
代だけではなく、おじさん、おばさん、甥、姪な
ど非常に多様な人が含まれていました。1920年
の第1回国勢調査の際にはこういう家族が1割く
らいあったのですが、今はもうほとんどありませ
ん。そして、経済成長期に核家族が増えて、現在
は一人暮らしが増えてきてしまっています。

次に家族構成の変化についてですが、65歳以上
の家族構成では一人暮らしがものすごく増えて、
3世代世帯がどんどん減ってきてしまっています。
簡単に言いますと、だんだん家族が小さくなって
きてしまったということになります。かつての日
本は自営業が中心でした。ですから世帯内にたく
さん労働力があつたほうがよかったです。サラ
リーマン社会になったことでだんだんその必要
性がなくなり、家族規模が小さくなってきた。そ
れから、家族機能がだんだん少なくなってきた。
伝統的な社会では家族が何でもやっていました。
生産も消費も教育もケアも、全部家族内でやっ
てきたわけです。それが、高度経済成長期以降は、
「性別役割分業」の核家族を前提に家族の機能が
少しずつ外へ出ていきました。それまで家族の中
で行われていたことがいろいろと外へ出ていった
のですが、本質的な
機能だけは家族に残
されたと言われてお
ります。本質的な機
能とは何かというと、
育児、看護、介護と
いう、いわゆる“ケ
ア機能”です。なぜ



それが家族内に留められていたかということ、女性
が無償労働でそれを担ってきたからであり、その
時代が長く続いてきたのです。ですから、ケアと
いうのは女性の運命、デスティニー、「女はケア
する動物である」というふうにも言われてきまし
た。それが今、特に21世紀以降はケアする機能さ
えもだんだん外へ出ていったのが実情で、家族機
能が今はかなり弱くなってきました。ではどうし
ているかということ、プロフェッショナルの専門
的なサービス、あるいは地域の支え合いなどによ
って補完、あるいは置き換えられているというこ
とができます。

それから家族意識も変わってきてまして、「家族
はどうしても必要である」「家族集団を維持しな
ければいけない」という考え方がどんどん弱くな
って、個人の欲求追求が大事、個人が大事だと世
の中全体が変わってきています。

では、地域社会はどう変わっていったのか。伝
統的な地域社会は、地理的な範囲がかなり明確に
なっていて、その中にかなり同質的な人々が住ん
でいた。言語も文化も価値観も行動様式も共通と
いう同質的な人たちが住んでいて、人間関係も非
常に濃密でした。その中ではお互い他人のことも
よく知っていて非常によく助け合ってきた。これ
が伝統的な地域社会、いわゆる“ムラ”とか“地
域共同体”と言われたようなものです。それが今、
大きく変わってきました。特に高度経済成長期以
降は、人口の流動化とか、特にインターネット等
の普及によって、行政的な地域区分がかなり流動
的なものになってきたし、住民も非常に異質なも

のになってきました。いろいろな人たちが入っ
てきて、それまでと違ってお互い同士よく知らない、
隣は何をする人ぞ、という関係になってきたとい
うことです。伝統的な地域社会には良い面と悪い
面があつて、悪い面と言っていいかわかりませ
んが、他人の家にずかずか入っていく、プライバ
シーも侵害する。でも困ったときには本当に助け合
う、そういう濃密な人間関係があつたのですね。
ところが今の流動化してきた社会においては、他
の人に対して無関心になってきて、自分と異なる
存在に対しては無関心だけでなく、時には敵
対的な意識を持つようになってきました。

◆ これからのコミュニティ

それでは、これからのコミュニティはどうあつ
たらいいか。いわゆる共生社会にはどういうコミ
ュニティが望まれるかですが、伝統的な濃密な人
間関係、同質的な人間関係、あるいは他人のプ
ライバシーを冒しても構わないという関係ではなく、
お互いを尊重し合いながら、そして異なる存在を
認め合いながら、なおかつ連帯していく、そうい
うことだと思っております。アメリカ社会は、かつて
は人種のるつぼと言われました。いろいろな国か
らやってきた移民たちが渾然一体となって一つの
アメリカ人になる、アメリカ市民になると言われ
ていたのですが、近年では、公民権運動とかウー
マンリブとかシルバーパワーとか、そういうもの
が出てきてマイノリティが発言することで、むしろ
サラダボウルのような社会が望ましいと言われ
るようになり、それぞれが「みんな違って、みん
ないい」ということで、他者の違いを認め合いな
がらお互いが連帯することが推奨されるようにな
りました。これが今の日本社会で一番難しいこと
ではないかという気がします。つまり、最近いろ
いろ悲惨な事件も起こりますけれど、すぐネット
上でこの情報が拡散してお互いに足を引っ張り合
う、バッシングし合う、そういう何か非常にやり
きれない社会になってしまいました。これを乗り

越えていく、違いを認め合いながらなおかつ共生
していくことが、これからの新しいコミュニティ
に本当に求められることではないかと思っていま
す。どうやっていくのかはかなり難しい問題です
が、教育とか情報伝達とか、いろいろなことによ
ってそれを克服していかなければならないだろう
と思います。

では、こういう社会をどうやってつくっていく
かということ。共生社会がいいということは皆さ
んわかっているし、私自身も時々共生社会とい
う言葉を使います。でもちょっと立ち止まって、
「共生社会って何なのか」ということを考える必
要があるのではないか。つまり、あまりにも今、
軽々しく「共生社会をつくりましょう」とか「地
域共生社会」と言って、厚労省もそうですが、本
当にどういう社会を目指しているのかということ
を立ち止まって考える必要があるかと思えます。
地域共生社会という場合に、やはり私は、住民が
主人公、住民主体だと考えております。そして住
民の参画が欠かせないと思うのです。かつて地方
分権ということが言われまして、私も樋口恵子さ
んの後押しで委員をさせていただきましたが、こ
の地方分権というのは、中央から地方自治体に権
限が下りてきただけと言ってもいいと思えます。
そのとき非常に驚いたのは、自治体のやっている
業務の8割が中央から下りてきているもの。だか
ら、それをもっと自治体が引き受けなくてはいけ
ないということだったのですが、今起こりつつあ
ること、あるいはこれからやらなければいけない
のは、自治体に下りてきたことを住民に下ろすこ
とだと考えております。そのために必要なのは、
多様なステークホルダー間の協力です。行政とか
企業とか労働組合とか、NPOとかボランティア、
そういう関係者が手を取り合ってつくっていかな
ければいけないと思えます。

◆ アクション・リサーチのすすめ

そこでそれを実現する1つの方法として、「ア

クシオン・リサーチ」というものをご紹介させていただきます。これはまだ新しい社会科学の研究手法で、日本ではそれほど広がっていませんが、20世紀後半頃にはヨーロッパやアメリカではかなり広がっていました。もともとは、ナチス・ドイツから逃れてアメリカに移住したユダヤ系の社会心理学者、クルト・レヴィンという人が第2次大戦直後に「現場に足を置いた研究を進めるべきだ」という提言をしたことが端緒になっています。これは、従来の実証的な研究とは違うものです。従来の実証的な研究では、まず最初に先行研究や理論があって、そこから仮説を導き出して仮説検証する、というプロセスをたどります。仮説検証して一般化、普遍化を狙うという学問だったのですが、それを逆転させて、まず現場を中心に現場が抱える課題を解決しよう、その解決のために関わりのある人がみんなで協力し合って問題解決を図ろうと、そういう方法論です。日本でも一時、経済成長期に経営学で流行りました。これは職場の労働意欲を高めるためとか、生産性向上のためだったのですが、その後、廃れてしまいました。最近また復活して、今は教育や看護の領域で使われています。コミュニティにおけるアクション・リサーチはまだまだ始まったばかりですが、具体的には東京都健康長寿医療センターの新開省二先生がなさっていますし、三重県名張市などもその例です。つまり、介護予防とか地域包括ケアを実現するための方法論として、研究者が現場の人たち、行政の方々、社会福祉協議会、町内会や自治会、NPO、商店街、そういう方たちと協力しながら課題を解決していくという方法です。この方法論の面白いところは、一方向ではなくて、行きつ戻りつしながら、循環する。一般に「PDCA」といわれるサイクルを回すのですが、ただ回すだけではなくて、その間でもまた行ったり来たりする。課題解決して研究体制をつくって、そして実行するけれども、実行してうまくいかなければまた元に戻って体制を見直すとか、そういう

形を取る研究方法です。そういう実践的な方法が今、少しずつコミュニティをベースにして行われています。この方法の良いところは、住民が参加することによってその成果を自分のものにしていくこと、つまり、研究者が上から目線で押し付けたものではないということです。

◆ プロセスが重要

最後に、地域包括ケアと新総合事業への期待について。これはよく言われているように、公助の後退とか、ボランティアの強制とか、そういう面もありますがそれだけではなくて、やはり地域の人たちが「支える、支え合う」という関係をつくっていく。高齢者や障がい者が単なるサービスの受け手ではなく、提供者となっていくということで画期的ではないかと思います。そして私は、プロセスが重要で、結果を急ぎすぎないということとをぜひ申し上げたい。特に、厚労省をはじめとする役所関係者は、何かにつけて「3年で結果を出しなさい」とか「モデル事業を実施するように」と言いますが、まちづくりとか地域づくりというのは、5年とか10年とかすごく長いスパンで見えないといけな。プロセスを重視する必要があります。そして、そのプロセスに参加することによって住民自身の意識も変わっていく可能性がありますから、結果を急ぎすぎないようにということとをぜひぜひ申し上げたいと思います。

堀田 ありがとうございます。家族機能が壊れていって、個人の価値観、欲求が前面に出てくる。しかし、個人だけでは生きていけないので、つながるとすればあとは地域、コミュニティだろう。ただ、コミュニティもいろいろ個性の違う人たちをつなげるという役割を担ってくるので、そのつなげ方というのは非常に新しい形、いろいろ違う形にならざるを得ない。となれば、コミュニティをどうつくっていくかというのは住民の方々がそれぞれの地域で決めることであろう。「住民主体」、そこへ戻ってくる。その進め方の分析とし

て、アクション・リサーチというものも教えていただきました。

宮本さんが社会の観点から支え合うという基本構造の重要性をお話してくださいましたし、袖井さんからは個人や家族の観点からどうコミュニティ

につながっていくのかの分析があり、結局、それはいずれも住民主体としてのつながりが大切なんだという、最初に原さんにお話しいただいた政策の基本に戻ってきたと思います。

共生社会をつくる地域包括ケア

堀田 最後に蒲原基道さんです。蒲原さんは1年前に厚生労働事務次官をお辞めになりましたが、若い頃に文部科学省に出向されて、その頃から教育と福祉の共生、コラボを主張しておられましたし、勤労者がただ働くだけではなくて地域とつながることも大切だということで、「勤労者マルチライフ」という新しい政策も打ち出されました。共生の分野の第一人者であり、実践者でいらっしゃいます。よろしくお願いいたします。



蒲原 基道氏

蒲原基道 厚労省におりました蒲原です。よろしくお願いいたします。私は行政側にいましたが、できるだけ現場に行っているいろいろなことを見て考えよう、ということをやっていたので、そうしたことも踏まえながらお話ししたいと思います。

今、お話が出ました通り、私がこの助け合いに一番最初に関わったのは子ども関係の仕事のときでした。今日も子ども関係の方がいらっしゃるかと思います。当時は0歳から2歳の子どもの持つ親御さんがちょっとしたちっちゃなサロンをつくって、みんなで子育てを高め合っているという場所を見に行きまして、「住民の人たちってすごい力があるんだな」ということをひどく実感したわけです。また、そこに最初に参加していた親御さんもだんだん慣れてくるうちにまわりまわって、

子どもが大きくなったら今度は自分が支援する側になる。少し時間はかかりますけれど、支えられる側と支える側というのはこうして織りなしている、そんな構図を見たというのが原体験であります。その後、福祉関係が長く、障がい者の支援を長くやったりして今に至っております。

◆ 地域で役割を持つということ

地域包括ケアシステムの図は皆さん、以前からご存じかと思います。ただ、私が障がい行政を4年間やってきて、介護保険の担当局長になったときに思ったのは、介護保険の理念というのは、当該お年寄りの「尊厳をきちっと守っていこう」とか、「自立した」とかいうことでしたが、自立というのは、きちっと支えられながらも自分の意思でいろいろなことを決めていくという意味の自立だと私は理解しておりますので、そうしたところをもう少し入れ込むこともできるのではないかとこの点です。

先ほどの宮本さんのお話でも「元気」という言葉が出ましたが、最後におっしゃったように、「状態」として元気な人もいれば、いくら介護予防や重症化防止をやっても一定の範囲で状態が落ちてくる人はいるのです。しかし、仮に落ちていった人でも、自分で自分の生き方を決めていくといった意味の元気、ということだろうと思いますし、先ほど堀田さんもおっしゃったことだと思います。そういう観点から言うと、例えば若年性認知症の方とか認知症の方々がおられたときに、サ



ポートを受けながらも当該地域で何か活躍するといったことをもっともっと支援していくことが大事だと、障がい行政の経験から思ったわけです。そんな中で現場を見に行きましたら、今日の参加者でご存じの方もおられるかもしれませんが、東京都町田市の「DAY S B L G !」という法人の、若年性認知症のデイサービスに出会いました。そこに行ってみましたら、集まった若年性認知症の人たちは近くの自動車販売店に行って、車の洗車活動を2時間ぐらいやるという活動をしていました。お聞きしましたら、「私、近所のデイに行ってみただけど、ちょっと私にはどうかかなと思って。探しまわってここに来たのですよ」と。やはり何か、世の中に役に立つ、あるいはこのデイのように活動することによって若干の謝金ももらえて、その謝金で孫にお小遣いをやれたりすることによって世の中で活躍すること。あるいは、一般就労ではないけれど、福祉的な意味での就労をするといったようなことがすごく大事だと思いました。もちろん若年性認知症の方では今、世の中で発信されているように一般就労の方もおられるので、それも含めてやはり社会で役割を持つということ、今後大事にしていったらいいのではないかと思います。

そうしたことも踏まえて、今日は生活支援、介護予防のところの地域の助け合いということだと思います。おそらくこの部分は、決して高齢者に対する生活支援ということではなくて障がい関係の人も子ども関係の人も幅広くやっていこうという地域共生の1つの地域づくりだと思いますが、この高齢者の地域包括ケアで1つ付け加えておきますと、介護予防というのがあります。先ほど原さんもおっしゃいましたが、私が局長のときによく言ったのは、「体操教

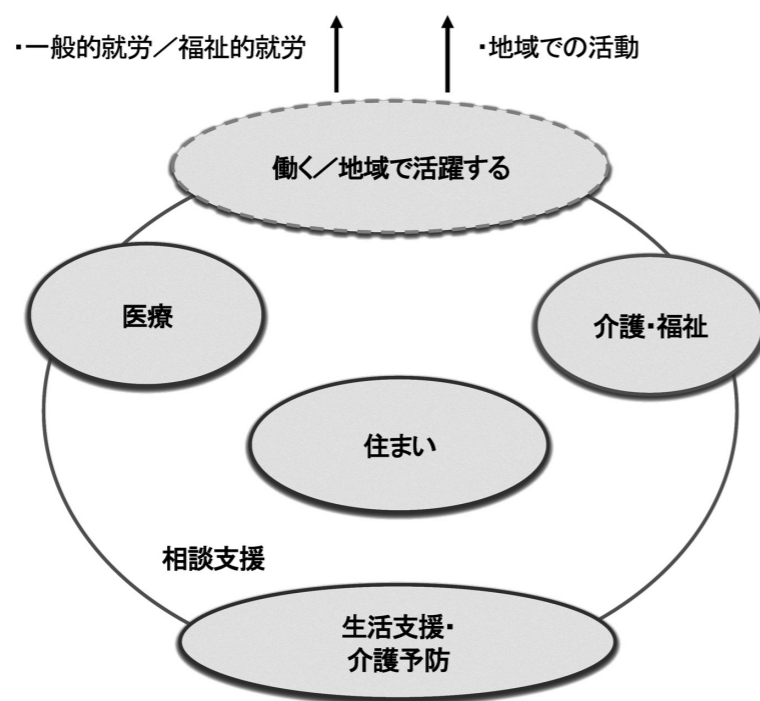
室も大事な介護予防だけれど、体操教室の帰りに喫茶店に寄るとか、いろいろな意味で人と関ること自体も相当本人にいい」ということ。そう考えると、要介護・要支援になる前のお年寄りの介護予防の意味でも、自分が世の中の役に立つということがとても大事で、それも介護予防だと考えていくことが重要だろうと思います。

子どもの例で言えば今、「子ども食堂」がはやっていますが、お年寄りの方々が子どものために子ども食堂をやるというコンセプトであれば、これは立派な介護予防で、地域の子育て支援にもなるわけです。介護予防とはそういうことではないかなと思います。

そこで、これは私が話すときによく使っている図ですが(図4)、地域包括ケアで「医療」「介護・福祉」「住まい」「生活支援・介護予防」と言われますが、一般的就労や福祉的就労、さらには地域での活動のようなところを意識的にやっていく。これは決して要支援・要介護になっていない高齢者だけではなくて、むしろ先ほどの「要支

図4

地域包括ケアの構造



援・要介護になっても相当できることがあるのではないか」という話になります。

先ほど「B L G」の洗車活動について話しましたが、もう1つ。これは、地域の保育園に読み聞かせに行く活動もしています。読み聞かせの内容は、認知症について。「認知症のおじさんはこうだよ」などと紙芝居を使って説明した後、子どもたちに「自分がその認知症なんだよ」と話すと、子どもたちは「あ、認知症の人ってこういう人なんだ」というふうに理解してもらえるそうです。このように、一般的就労、福祉的就労、地域での活動をこれから大事にしていくことが重要です。そして先ほど来、地域づくりということで生活支援・介護予防の話が出ていますが、今の読み聞かせの例でわかるように、この図でいう地域での活動というのが生活支援・介護予防の部分の「地域づくりの主体」になってくる構造だということ、みんなで理解したらいいのではないかと考えております。

◆ 分野を超えて“横割り”の対応を

さて、高齢者の話をベースに、少し地域包括ケアから地域共生のところに進めていきたいと思えます。先ほど、障がい者の例から高齢者と同じような構造だという話をいたしました。精神障がいの方々も、多くの方がこれまではかなり長期間、病院に入院しておられました。しかしだんだん地域に出てきて、生活しているということで、そうした方々の支援はやはり同じように地域包括ケアだと思っています。現に厚労省も、精神障がい分野における地域包括ケアということを行っています。私は別に精神に限らず、知的も身体も含めて障がいの分野というのはそういうことではないかと思っています。

最近、病気の方々の両立支援というのが議論になっていますが、ご承知の通り、十数年前に比べてがん患者の方々は入院よりも通院のほうが増えています。ということは、がん患者の方々は地域

で生活して働いて、病院に通っていることになり。ただ、がんの場合などいろいろな状態になりますし、だんだん状態が悪くなってくれば福祉サービスも必要になってきます。そうした方々は、患者の会などの助け合いもありますし、がんや難病の方なども含めて、病気の方々も皆さん構造的にはこの地域包括ケアで支えられると私は思っています。

そう考えますと、構造が似ているのであれば共通のところは共通でやっていく、というのが共生社会の1つの“横割り”というところに位置づけられてくるのではないかなと思います。先ほどから出ていますように、いろいろな意味での横断的な対応の必要性があると思います。1つには、さまざまな問題が重複しているということ。私は障がい者支援の仕事をしてきましたが、親御さんが一番大変なのは、子どもと一緒に自分も年齢を重ねていって要介護状態などになってしまうことです。障がいを抱えたお子さんと高齢の親御さんが、共に介護を必要する、といった家庭が増えてきています。最近よく言われる「8050問題」などもあります。さらには、今の話にも関係して、制度の狭間に落ちてくる問題。引きこもりの方々や、刑務所を出所した方々などの問題もあり、このサミットの分科会でもテーマになっていますが、そう考えていきますと、一定の範囲では分野ごとの対応が必要としても、やはり縦割りの制度だけではなく「横割りの対応」が必要になってくると思います。横割りの対応といってもいろいろな意味があると思いますが、やはり大事なことは、地域の中での分野横断的な助け合いということであろうと思います。

私は、地域って結構いろいろな切り口があると思っていて、皆さんがやられている典型的な活動では生活の場におけるいろいろな通いの場所での地域もありますし、広い意味で言えば、働く場、活躍する場、というのもあると思っています。ここでは生活の場について、例えば高齢者の分野

では「サロン」がありますが、手法は似ているところがあるので、これを地域全体のいろいろな人が集まるサロンにする、あるいは、場合によって曜日を変える、こんなことが現に行われています。自治体では、「地域の縁側事業」というような枠組みでやっている事例もだんだん増えてきています。それから、先ほど子ども食堂の話をしました。場合によってはそれを認知症の人が集まる食堂に、とかいろいろなことも考えられます。実は手法として似ているので、やはり横割りですということ。何か問題や関心があるところで始めて、それを横に展開していくことがとても大事だと思っています。

◆ 地域支援の活用

あとは、「地域支援の活用」です。地域には高齢者の方々がおられて、その方たちが活躍するという話をいたしました。今、家庭の主婦という人たちは減ってきていると思いますし、おそらく今後もそうでしょう。そういったことから、これからは現役サラリーマンが地域に関わることをいろいろな形で推していくことが大事だと思っています。

そして、私が最近いろいろな話を聞いていて思うのは、地域にある民間企業も「地域に対して何かしたい」というところが結構あるということです。私の知っている事例でも、神戸市とネスレ日本が組んで介護予防カフェをやっているというのがあります。これは、ネスレ日本がコーヒーマシンとコーヒー100杯程度を提供して、公民館などで介護予防カフェをやる、なかには自宅でやっている人も、という例です。企業の「何かちょっと社会の役に立ちたい」といったようなことも、皆さんの活動にうまく入ってくるといいなと思っています。

また地域づくりの観点ですと、何かあったときに「ここに行けば、どこかにつないでくれるよ」といった、厚労省の最近の報告書でいうところの

「断らない相談」をこれからどうするかが1つのポイントであると思います。先ほど、「いろいろなことをやっても、会計検査院から文句を言われてしまう」という話がありましたが、それをどう仕組むかは現役の厚労省のメンバーによく考えてもらいたいと思います。

そして、障がい者、高齢者、刑余者、引きこもりの人などが地域でちょっと働く、あるいはちょっと福祉的な就労をするといった場を今後ますますつくっていく必要があります。ただ、高齢者や障がいなど一定の財源があるところはそれを施策でできますが、そうでないところはなかなかできない。ここが今後の課題です。しかし、いくつか使える施策もあると思っております。1つは「農業分野」です。宮本先生から農福連携のお話がありましたが、これは農林水産省も一生懸命やっていて、補助金を出してサポートしようとか、専門家を派遣するお金を出しましょうなどというもの結構ありますので、横割り支援としてそういうツールをうまく活用して、皆様方の身近な企業やNPO法人等が取り組むといったことも今後の課題ではないかと思っております。

最後になりますが、いずれにしても地域共生社会というのは、分野を横割りにして進めていくこと。広い意味では、助け合いの地域づくりと就労などの活躍の場の支援は、両方とも地域だと思っておりますので、最終目的はそれによって障がいのある人も、高齢者も、サポートを要する高齢者も病気の人も、子育て中の親子も、みんながみんな支えられながら、しかし一定の就労も含む活躍をする、といったことを目指していくべきではないでしょうかと考えております。

堀田 ありがとうございます。非常に広い大きな視野で政策を進めてこられたことが実感できるお話でした。地域包括ケアというのは、介護保険分野だけのルール、方法ではなくて、障がい者、子どもたち、すべての分野で共有できる手法であるというお話でした。

地域包括ケアというのはご承知の通り、人を人として丸ごと支える、あるいは支えられる、そういう関係をつくり出すルールですから、それは相手が高齢者だけに限られるものではないというの

は当然と言えば当然です。そのところをしっかりと政策でも実現してこられた蒲原さんは素晴らしいと思います。ありがとうございました。

地域包括ケアにおける住民の考え方、行政の支援方法



堀田 力

堀田 それではここから、いろいろな問題がある中で2点に絞ってご意見を頂戴したいと思います。第1点は、住民、市民の方々は共生社会に向けてどう心掛けていけばいいのか。

共生社会は、突き詰めて言えば、助け・助けられる、支え・支えられる、そういう人間関係の中で、丸ごと人を生かすという社会だと思います。これまでの日本社会では、自分のことは自分でやりなさい、人に迷惑をかけてはいけないということで、自助絶対のルールを子どもの頃から教え込まれてきています。そういう人たちに対し、自分で頑張ることも大事だけれど、人に支えられたり支えたりしながら自分を生かしていくことも基本的に大切なことなのだという価値観を持ってもらわなければなりません。どういうふうにしていけばいいのか。

第2点は、行政はトータルとして人を支える仕組みをどのように実現していくか。会計検査院が来て、「こんなごちゃ混ぜはだめだ」と縦割りを強いられたときに、どのように包括的な支援をするのか。

第1点目の、自己責任、自分のことは自分でやれということを押込まれてきた住民の方々は、この共生社会、助け合う活動を大切に社会にどう向き合っていけばいいのか。いろいろな視点でのメッセージやアドバイス等あるかと思いま

す。まず宮本先生からアドバイスをいただけますでしょうか。

◆ 支え合う社会、男性の参加

宮本 まず、これは袖井さんもおっしゃったことですが、今、共生社会と言ったときに、住民の支え合い、助け合いに依存してしまって行政が知らんぷりしてしまうということになりはしないか。おそらく原さんも蒲原さんも、絶対そういうことではないとおっしゃってくださると思いますが(笑)、行政というのは厚労省だけでできているのではなくて、やはり支出が削減できるあらゆる理由、理屈を虎視眈々と狙っているところもあるわけです。そういうところに例えばこれまで障がい、困窮、高齢者と別々にやっていたものを一つにするといったら、補助金半分とまでは言わなくても、「3分の2ぐらいでいいんじゃないの」みたいなことを言う可能性もあります。我々がきちんと強調しなければいけないのは、家族でもコミュニティでも放っておいたら壊れてしまう、ということです。家族とかコミュニティを本気で守ろうとしたことがない人に限って、簡単に「家族がしっかりしていれば日本はうまくいく」とか「コミュニティがあればいいんだ」などと気楽に言いますが、家族もコミュニティももう歴史的に全く違うフェーズに入ってきているわけです。介護分野で言うならば、これまで子どもがたくさんいて、親もそんなに長生きしなかった。私、昨年還暦を迎えたのですが、私が生まれた病院の院長さんは、皆様もよくご存じの日野原重明先生で、私がおぎ

やあと生まれたとき、日野原先生はもう院長代理をやっていたらして、そこからさらにワンサイクル、105歳まで生きられたわけです。これだけ長生きなら、うまく回れば本当に人生二毛作、三毛作ですけれども、同時にいろいろな問題も生まれる。これまではもっと早く皆さん亡くなっていて子どもはたくさんいたから、長男の結婚式は親が仕切っても、末っ子の結婚式はもう親はいなくて長男が仕切っていた。ところが今は、末っ子が定年退職するまで親はずっと元気であるわけで、もう家族というものがかつてとは全然変わってしまっていて、昔の家族ではないのです。

これをどのように大事にしていくかと考えると、やはりきちっとそれを支え切って、はじめて家族が生き生きするのです。この支えを引きはがしたら、家族というのは外に助けを求められない閉じた空間になりかねませんので、親愛に満ちた親密な関係がいつ逆転してハラスメントが満ち満ちてもおかしくないのです。そういう意味で、家族や地域を本気で守ろうとするなら何が必要なのかということは、その分野に通じている皆さんが何よりもはっきり発信していかなければならないのではと思います。

もう1つ大切なのは、やはり日本の企業社会の中で頑張ってきた男性が退職後、地域のお荷物になってしまうか資源になるか。このサミットのパネリストでもある大阪大学の石蔵文信先生がおっしゃっていますが、夫を原因とする病気「夫源病（ふげんびょう）」といわれるものが今、女

性の中で広がっている。お父さんは、会社の中では肩で風切っていたけれど、地域には誰も友達がいない。いろいろな集まりに出掛けて行って、悪気はないけれど自分の現役時代の自慢話ばかりしてしまう。そうすると周りは完全に引きますね。

「何だか現役時代に比べて、みんな俺を尊敬しないなあ」とかぶつぶつ言いながら家へ帰り、奥さんに「今まで忙しくて寂しい思いをさせたなあ。今日からずっと一緒だぞ」みたいなことを言うと、地域に知り合いはたくさんいてこれからもエンジョイしようと思っていた奥さんはゾゾツとしてしまう（笑）。地域につながるのがないだんなは奥さんにつきまとい、挙げ句の果てに奥さんが夫源病になってしまう、みたいなことになります。

お父さん方は社会の中でいろいろトレーニングを積んでいて、段取り力などはすごいのです。でも地域とのつながり方はいまひとつ飲み込めていないし、元事務次官とか元教授とかそういう肩書きをはぎ取った上で一個人としての地域の楽しみ方がわかっていない。私なんかも、こんなことを言いながらどこまでわかっているか自信がありません。一個人として地域を楽しむ力を皆が持っている、それこそが地域力なのではないかな、と思います。保育園のパパの会などというのは、お父さん方もまだあまり偉くなっていないからすごく盛り上がるのですが、その後、地域とのつながりが絶たれてしまう場合が多々あります。そこで、特に高齢男性が活躍するためにも、地域との関係をどのように維持・培養していくのかということです。

高齢社会になっていくと、日本のジェンダー関係が煮詰めた形で深刻化していく傾向があります。一方で、女性は低所得に苦しんでいくということです。女性



は「今日から一緒だぞ」とか言い始めたお父さんが我慢できなくなって離婚してしまうと、遺族年金をもらえなくなってしまう。これから、離別や未婚の女性の半分くらいが生活保護基準の所得になってしまうのではないかと、言われています。

他方で男性のほうは、“孤立”です。2週間の間に誰かと口をきく機会が1回以下だったという高齢単身男性は14.7%もいます。先ほどお話ししました、168万人の死というのが2040年にどうなっていくのかということとも関連して、男性が企業社会で培ってきた力を生かすか殺すかということは今、真剣に考えなければいけないと思います。

堀田 ありがとうございます。家族も行政ももう支えきれない、そこをしっかりと支え合いでやろうと。その中で特に問題なのが、「支え合いに参加できない男性陣」という話になりました。男性よ、頑張りましょうという話ですが、これはもう袖井さんの分野の話であります。袖井さんからお話をうかがって、「勤労者マルチライフ」をやっていた蒲原さんに続けていただいて、最後に原さんに締めていただければと思います。住民の方へのメッセージと行政のあり方、両方あわせて論じられておりますので、そのように進めたいと思います。袖井さん、お願いいたします。

◆ 現役時代から関わる地域コミュニティ

袖井 今、お話がありましたが、女性でもずっと仕事を続けてくると、地域社会との関わりは意外とありません。私もずっと仕事をしておりましてお茶の水女子大学へ通っていたのですが、地域との関わりはほとんどありませんでした。それで定年になってから、これではいけないと思って、今は地区協議会の委員をやっています。地区協議会では、ほとんど長年同じ人がやっているのですが、数人だけ公募します。それを町内会の案内板で見ても応募しました。そうしたら、あまりそういう人はいないらしくて、「どうぞ、どうぞ」と。

そこで私はとてもびっくりしたのですが、私は東京都の真ん中の新宿区に住んでいるのですけれども、そういう協議会とか委員会とかやっていらっしゃるメンバーは元専業主婦の方々が圧倒的に多くて、あとは自営業のおじさんたちでした。ですから、3分の2くらいが元専業主婦、ほとんどが子育てやPTAのときの仲間です。PTAが終わると、青少年育成云々…というのになって、それが終わると民生委員になって、ずっと同じ人が30年40年、超ベテランがやっていらっしゃるんですね。また、地域で活躍する女性たちは地域のことを、いろいろよく知っていて本当に偉いなと思いました。私は大学の先生であるということは一切言わずに普通のおばさんとしてそこに入っていたので、すごく大変でした。これから働く女性が増えてくると、女性でも地域に入るのはなかなか難しいのではないかと考えています。

この協議会の20人くらいのメンバーは女性以外は自営業のおじさんたちで、サラリーマンだったらしい男性が1人だけいますが、まあこの人が完全に浮いてしまっているんですね（笑）。別に過去の話をするわけでもないのですが、年2回のお祭りのお手伝いをするときなどに“指導”したがるのです。大したことではないんですよ。「机はこう並べたほうがいい」とか、「ポスターはこの高さに貼れ。人の目線でこうやったほうが」とか。だから主婦だった人たちは「何、あの人、変ねえ」と。私は「まあ、いいんじゃない、無視しておけば」と言いますが、どうして男の人ってこう指導したがるのかなあ、自分のやり方を押し付けたがるのかなあと思います。

ということで、住民として地域コミュニティに入っていくのはとっても難しいです。私自身、3年ぐらしかかりました。「お茶飲みましょう」と言ってもらえるまでに1年以上かかりました。そしていろいろやってみてわかったのですが、やはりコミュニティペーパーや広報紙をよく読むこと、それから町内会の案内板を見ることが大切

だなどと思いました。それ以降、すごくそれらに注意するようになって、いろいろなイベントを見つけて行って、「ああ、地域ってこんなにいろいろなことをやっていたんだ」って初めてわかりました。全然知らなかったのです。成年後見制度の勉強会や音楽会などもあって、そのご縁で私は今、囲碁なんかも始めていますが、そのように入っていくまではなかなか難しいと思います。

ではどうしたらいいかということで、私はできれば現役の頃から何かしていくということ、ぜひおすすめしたいのです。これから働き方改革で残業も減ってきますし、週休3日の会社なども出てきました。時間のゆとりもできると思いますので、やはり在職中に地域に近づいていくことが必要です。定年になってから、「はい、ソフトランディングしましょう」なんて絶対にできません。そして、地域の人たちはそういう人を受け入れません。

そして家族は今、本当に大きく変わりつつありまして、いろいろな虐待も最近問題になっていますが、性的虐待、児童虐待、ほとんどが家族の中で行われています。そういうことを考えると、家族って決して安泰の場所ではないし、福祉の場所でもないのです。家族がなぜそういうことになるかということ、やはり外部からの介入がないからです。今の家族はとても脆弱になっています。外からのサポートを必要としているし、SOSがあったとき、それを見逃さないで地域や特に行政といったところからアプローチしていくことが欠かせません。かつてのように、家族がものすごく強い団結力をもって一人ひとりの生活をサポートしていくという力は、今の家族にはないのです。そして、それぞれのメンバーが自分のことしか考えない非常に自己中の人間になってしまった。かつてのような「家族や地域のために私は犠牲になる」と考える人はいないです。「私が大切」「私が第一」という人が増えて、それをいけないともう言えない。そういう社会になってしまった。

自己中の人間が中心になった現代の社会では、それを前提に考えていく必要があると思います。だから地域の助け合いや協働も、それぞれの個性、持っている価値観をまず認めて、その上でやっていく。

上から押し付けるということではできないし、行政が「こうすれば良くなるからこうしましょう」と言っても動かないでしょう。そういう非常に自己中心的な、個性豊かな個人を前提にした新しい地域社会、新しい行政のあり方を考えていかなければならないと思います。

堀田 ありがとうございます。企業文化に染まった男性がどれだけ地域に入るかが最大のポイントだろうと。その地域社会は、あなたの個性を生かす、そういうコミュニティに変わっていくのだから安心して入ってきてください、という話かと思いますが、企業に勤めている時代からそういう心構えが必要だということでした。まさに、蒲原さんがなさった「勤労者マルチライフ」の話になってまいりました。

◆ 企業へのメッセージ ～ワーク・ライフ・バランス、副業、 認知症サポーター

蒲原 「勤労者マルチライフ」と言われても皆さんちょっとわかりにくいと思いますが、堀田さんと一緒に、「働く人がボランティア活動しよう」といったことを、行政と組合と経済団体とも一緒にやっていたということです。昔は、予算があったのでそんな仕事をしていましたが、今は予算がなくなりました。しかし、だからといってこの重要性が落ちたわけではなく、私が思うポイントの1つはワーク・ライフ・バランス論をもう一度みんなで盛り上げることが大事ではないかということです。ワーク・ライフ・バランスというと、どちらかというと女性の子育てと仕事の両立から始まって、今は男女問わず子育てと仕事の両立。さらに言えば、最近は介護と仕事の両立とい

うところに広がってきています。ただ、「家庭の責任」と「働く」といったことに少し重点が置かれすぎかなと思います。内閣府が出しているワーク・ライフ・バランスの資料には地域での活動とのバランスとか、自己成長の研鑽とのバランスも入っていますので、そういった意味でもワーク・ライフ・バランスというのは広いものだと思います。我々も後輩も頑張らなくてはいけないと思っています。

もう1つは企業側へのメッセージですけれども、今、企業は割と副業を一生懸命すすめている。副業というのは、社員が自分の価値観と違うところで修業してきて、それが本人のためにもいいけれど、企業にとってもメリットがあるということだと思います。そうした中で、こういう地域活動を副業的にやっていくということも企業は後押ししてほしいなと思います。NPOとか地域のボランティアは、「ミッション」をベースに動いています。「俺が言ったから聞く」のではなく、みんなでミッションを共有して、それを理解した上で人が動く世界なので、企業の文化とちょっと違うんですね。でも逆にそういう文化を知ることが、社員が戻っていったら企業のプラスになると思いますので、そんなことを企業側にメッセージとして出したいと思います。

それから、具体的な手法についてです。最近考えているのは、認知症サポーターが今1000万人を超えていて、企業内で養成した認知症サポーターも相当おられます。金融機関なども認知症にはきちんと対応しなければいけません。認知症サポーターとなった方はオレンジのリングをもらっていますので、何かそのつながりでうまく地域に入るといったこともこれから考えてはどうでしょうか。

先ほど袖井さんがおっしゃったように、私もたまにま住んでいる地域の看板を見ていたら、「認知症サポーター集まれ」というのがありました。つまり、認知症サポーターになった人たちが、も

う一度活動につなげるための研修をやらうとする動きがあるということですので、そうした中で企業で持っている資格をうまくつなげて地域に戻っていく、ということも良い方法ではないかと思います。

あとは、行政側も縦割りを是正していくということ、ぜひやってほしいと思います。現場ベースで考えれば、そこにはいろいろなことが起こっていて、引きこもりの人とか刑務所から出所した人とかいろいろな方々がおられます。まず行政側、とりわけ住民に身近な市町村はそうした問題に気づきやすいので、ぜひそういったところに出てほしいなと思います。それと、困窮者制度というのは良い制度で、いろいろな理由があって困窮状態になるおそれのある人をサポートするために横割りの考え方が入っていますので、ぜひ行政の人が関わる中でさらに横割りの支援を深めたいですし、我々も一生懸命やっていきたいと思っています。

堀田 ありがとうございます。行政のあり方の問題が積み残しになるかと心配しておりましたら、しっかりとメッセージを出していただきました。ありがとうございます。原さんは引き出しがいっぱいありますので、ちょっと無茶振りですが、せつかく話が行政のあり方、縦割りの打破というところまでまいりましたので、その点についてご意見をいただければうれしいです。

◆ 行政は伴走型支援を

原 地域共生、地域の中での互助、そこで生きている方々をどう支えていくかというとき、いろいろ難しい問題はありますけれども、行政の立場にいた者としてはやはり、住民主体、その人主体での制度や政策を考えていくということを考えます。そのためには、市町村というのが非常に大事でして、市町村がどのようにそれを支援していくか、つくっていくかということです。市町村は大変だと思いますが、協議体の皆さんと関わっている中

でも、今は「伴走型支援」ということを本当によく言われます。そして、都道府県の皆さんには、これもまた市町村に対する伴走型支援をぜひやっていただきたい。私の知っている宮崎県などは、担当課の職員一人ひとりがそれぞれ市町村や地区を受け持って、とにかく何かあったら全部その職員が相談に乗ると、そういう体制を敷いておられるようですが、例えばそういうことです。

それから、ずっと思ってきたことですが、厚労省はこれまで医療介護制度について何でも全国一律に考えてきている。「公平公正こそが最善である」みたいな考え方で制度設計等をやってきたのですが、これから大事になるのは、1つは“地域”という単位で社会保障、特に医療介護政策を考えていくということ。もう1つは、“実施”ということにしっかり取り組んでいく。法律改正をしたらそれで終わり、通知を出したらそれで終わりではなくて、もっと実施ということに知恵とお金を出して努力することが大事ではないかと、後輩の皆さんにはそのことをいつもお願いしている次第です。

それと、地域共生社会全体の感想のような話になりますが、私が2014年にいろいろと議論していたときは、どちらかというと給付のモデルという意味で議論をしていました。高齢者モデル、高齢者に対する給付のサービスはどうなのか、それを全世代・全対象型に広げていくというような議論だったのです。しかし、今日の議論を聞いていますと、共生社会ということには誰も異論はないが、やはり給付モデルということだけではなく、地域の中で人がどういうふう生きていくのか、あるいは地域社会というものをどういうふうにつくっていくのか、そういう非常に奥の深いところ、そこまで議論が進んできていて、3人の方

からのお話を大変感慨深く聞いておりました。

ただ一方で、私たちは現に生きているわけです。袖井先生がおっしゃったように、我々はこれを地域共生社会の実現に向けた“運動”として動かしていくための先兵役だと思ふのです。ですから、哲学論争のようにあまり難しく考えるばかりでなく、考えながらも1つずつ具体的に前に進めていくということも大事ではないか。そんなふうに感じた次第でございます。

堀田 ありがとうございます。蒲原さんが老健局長をしていらした2017年の3月でしたか、五課長通知というのがありまして、高齢者、子ども、健康、各分野連携して事業を実施するように、そのための財政支出も協働してやる、知恵を出そうという通知が出ております。

それから、宮本さんが座長をしておられます共生社会推進検討会、今年の春から動き出しまして、この7月中旬に中間報告が出ております。共生社会を推進するための財政的な支出についてもいろいろ考えるというふうに出ております。縦割りは、仕組みとして壊せないのですけれども、市町村によってはいろいろ工夫して使い勝手のいい支援策を考えておられます。名張市は有名ですが、小規模多機能自治の島根県雲南市等々も、いろいろなやり方で使い勝手のいい応援ぶりを考えておられます。これらは分科会で報告されますので、そういう実践的な方法も学んでいただきながら、住民が主体的に動きやすい支援の仕方を考えていただければ、住民の大きな幸せが生まれると思っております。

最後まで熱心に聴いていただきましてありがとうございました。また、パネリストの方々、素晴らしいメッセージを本当にありがとうございました。(敬称略)

いきがい・助け合いサミット in 大阪

分科会 1～54

■ アンケートの結果の見方

*分科会は自由に入退きしていただきましたので、参加者数は概算になっています。

