

サービス依存より、 「地域のAsset(資源)」づくり!

東京家政大学 人文学部教育福祉学科 准教授 松岡 洋子



2019年9月、わが国の高齢化率は28.4%と発表された。2008年以降人口減少社会へ突入し、2040年の人口ピラミッドは支える世代が存在しない「棺桶型」とも言われている。一方、欧州の多くの国では高齢化率は20%に達しておらず、少子化が始まっているとは言え人口減少の脅威に未ださらされていない。そうした欧州諸国において、戦後の社会福祉体系のパラダイムシフトとも言える大改革が、2015年頃より始まっている。

たとえば、デンマークでは1980年代より整備してきた在宅24時間ケアを基本から考え直し、サービス提供の前に「改善」の可能性がある人にはリハビリを提供する「リエイブルメント」が2015年より法制化され、全市で当然のこととして実施されている。イギリスでは、2014年施行された“Care Act2014”で“Well-being 原則”が謳いあげられ、サービス提供よりも「その人の希望・力」に焦点をあてるリエイブルメントが進められている。多くの人が「昔のように行きつけのpubでビールが飲みたい」など「これまで通りの暮らし」を望むという。オランダでは、2015年にデイサービスを自治体事業へと移行するなど、膨らみすぎた介護保険を大きくスリムアップし、自治体に総合相談窓口「Sociaal Wijk Team

(社会福祉近隣チーム)」を設置して「インフォーマル・ファースト」とも言うべき地域での解決を推し進めている。

さて、日本ではどうであろうか。わが国でも2015年の法改正によって「多様な主体による、多様な取り組み」を標榜する「総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)」が始められた。そのタイミング・方向性ともに、驚くほどシンクロしている。豊明市(愛知県、人口6.9万人、高齢化率25.4%)では、介護保険事業者だけでなく、温泉施設などの民間企業とも協働して介護予防に革新的に取り組んでいる。北海道池田町(人口6,861人、高齢化率41.5%)では、住民主体による介護予防教室が40か所にも及んでいる。例をあげるとキリがないが、いずれも、要介護認定の改善、保険料の低下に実質的な成果を上げている。

介護保険が始まって以来、日本でも大きな改革を成し遂げてきた。介護保険サービス提供より、一人ひとりの“Well-being”を見極めた早めの発見とリエイブルメント。これらを、既存のサービスのみではなく、住民の助け合いや民間企業も含めた地域の資源(Asset)を使って進め、制度を持続可能なものにしていく。これが、世界の潮流から得られるメッセージであると感じている。