論壇

地域三世代統合ケア

小規模多機能ケアと居場所づくり

東京女子大学文理学部　岡村清子

老年社会科学，27(3)：351-358，2005

Ⅰ．はじめに

介護保険施行以後，宅老所やグループホームなどによる高齢者の小規模・多機能ホームのケア実践が広がっている．これらは，当事者のニーズに沿った現場での実践から生まれた新しいケアの創造である．介護保険法の改正により今後もますます普及していくことが予測できる．本稿では，高齢者と子どもを対象とした地域三世代統合ケアの動向を紹介し，高齢者にとっての居場所づくりについて考えていきたい．

筆者は，2002～2004年度の3年間にわたり社団法人長寿社会文化協会の地域三世代子育て支援研究委員会（委員長：長崎純心大学教授　一番ヶ瀬康子）に，委員として参加する機会を得た．そして全国で実践活動に従事している人びととの出会いから多くのことを学んだ．乳児から高齢者までを含んだケア実践や居場所は，地域に居住する人びとのニーズに寄り添いながら，利用したい当事者や専門職やボランティアの人びとが，試行錯誤をしながらつくってきた地域福祉の拠点であり，地域に定着している．

日本社会における，少子高齢化，経済格差の拡大，自然災害や凶悪事件の多発など，出口のみえない時代の閉塞状況に心を痛めながらも，なにかに突き動かされるように，自分たちの抱えている問題を解決すべく手さぐりで活動を行っている．多くの参加者が使命，天職などの意味で「ミッション」（mission）という言葉を熱く語っていた．以下では，このような草の根の活動が，急速に広がり，人びとや地域に受け入れられる背景や意義，および今後の課題について述べる．

Kiyoko Okamura
〒167-8585　東京都杉並区善福寺2-6-1

Ⅱ．地域三世代統合ケアとは

1．定義

地域三世代統合ケアとは，子どもからお年寄りまで，心身障害の有無や程度にかかわらず集うことができる「地域密着・小規模・多機能」ケアを提供することである．従来の高齢者福祉，障害者福祉，児童福祉というカテゴリー別の社会福祉サービスを越えてケアを提供する．

統合ケアとともに語られる言葉は，第一に，「共生ケア」「幼老共生」「老若男女共生」などの利用者を表現する用語，第二に，「小規模」「多機能」「ノンプログラム」「居場所づくり」などの提供しているサービスの内容を表す用語，第三に，「ぬくもりのある」「暖かな」「顔と顔がみえる」「ゆったりとした」「なじみの」などの人間関係や生活リズムのあり方の表現，第四に，「寄り添う・つきあう」，「つなぐ，切らない，奪わない」，「利用者本人が『折り合いをつける』ことを支援する」などケアの方法[1]，第五に，「擬似家族」

「結縁家族」「地域三世代コミュニティ」「地域共生ホーム」「宅幼老所」「グループホーム」「ふれあいサロン」など全体の名称を表現したものなどがある．

2．特徴

その特徴のひとつは，地域に密着しており，その土地の暮らしや方言を大事にしていることである．第二に，小規模であり10～20人くらいの多世代からなる大家族のイメージでつくられ，互いの名前や顔がわかる範囲で，子どもからお年寄りまで世代を越えて集い，親密なつながりをもつ．第三に，多機能とは，家族がもっているさまざまな機能をもつことを意味する．家族は最初からケアする場としてあるわけではなく，子どもの誕生や看病や介護の必要性に応じたケア体制をつくるという臨機応変の対応をしながら，家族メンバーの生活の場としての機能をもってきた．このように，要介護認定の程度にかかわらず受け入れ，場合によっては，ターミナルまでの生活を支えながら看取る機能をもつ．

高齢者のみを対象としている場合の「多機能」の意味は，「通い」「泊まり」「自宅にきてくれる」「住む」などのサービス内容の多様性を意味し[2]，「通えて，泊まれて，家にもきてくれて，いざとなったら住むことができる」ホームである[3]．統合ケアにおいてはこれらのほかに，乳児，児童，障害者などのそれぞれのニーズに対応したケア機能を含む．

Ⅲ．統合ケアの生まれる社会的背景

1．家族・地域社会の変容と生活の社会化

統合ケアが生まれる背景として，伝統的な家族や地域社会の機能が衰退し，家族で行っていたケアが急速に社会化され，施設化や病院化が進んだことがあげられる．当初は，多くの施設で高齢者，児童，障害者，病人などさまざまな年齢や障害の程度をもつ人びとが同一施設で居住していたが，それぞれの発達段階に応じた適切な教育や処遇，生活時間や生活空間を保障するために，現在の体系となった．しかし，これらの施設が普及していくなかで，さまざまな問題が提起されるようになった．

2．大規模施設における処遇についての問題提起

児童福祉の分野では，子どもの養育環境は家庭に近い小舎制が導入されていたが，高齢者福祉や障害者福祉の分野においては，中規模・大規模施設において，医療，福祉の専門職による専門分化した個別ケアや管理された生活時間や生活空間での画一的な処遇が行われてきた．これらの施設数を増やすことが目標となり，ゴールドプランからゴールドプラン21という施設整備の目標値の実現が政策課題となった．

加藤[4]は，多くの介護現場を訪問し，肥大化した介護産業に対して小規模施設を立ち上げた人びとの事例を紹介している．これらの事例が，大規模施設への批判となっている．

3．年齢階梯別に分化した地域社会

一方，在宅で暮らす人びとにも同様な問題がみられる．高齢世代，中年世代がそれぞれ核家族化し，学校は，小学校，中学校，高等学校，大学と年齢によって区切られ地域との交流は少ない．また，地域活動も，老人クラブや子ども会など年齢によって分かれており，交流することは少ない．

同年齢や同程度の心身状態の人びとばかりで暮らす場は，人が生まれて，成長し，病んで死んでいくという生命の循環を体験できず，社会はさまざまな属性をもった人びとで構成されており，みなかけがえない命をもった存在であることを見失いがちである．自分たちの存在意義や過去への回想，未来への展望という世代をつなぐ時間の流れが止まっている．

近年，このような閉鎖的な同質集団がもつさまざまな問題が露呈し，施設や施設機能の社会化や地域開放による交流事業，学校の福祉教育による

世代間交流や施設訪問などの取り組みが始まっている．

Ⅳ．宅老所・グループホームと統合ケア

1．宅老所の展開

1980年代から開設され始めた先駆的な宅老所において，小規模・多機能・地域密着の理念を最初に掲げたのは「ことぶき園」(島根県，槻谷和夫)や「デイセンターみさと」(群馬県，田部井康夫)である．「宅老所よりあい」(福岡県，下村恵美子)は，これらを参考に，託老所を宅老所と表記した[1]．終末介護による看取りを含む豊かな生活世界を描いた『九八歳の妊娠』の舞台である[5]．家族に代わって職員が，家族に近い生活や人間関係を取り戻す試みを実践している．これらの実践は1990年代後半から急増し，介護保険の施行を契機に，全国に急速に普及している．これらのケア実践のキーワードは，「地域のなかで普通に」「家族との絆」「心に寄り添うこと」「利用者が主役」「その人らしい生活」「利用者とスタッフが共に生きる」「治療・療法よりも生活重視へ」「スタッフが自分も利用したいと思うホーム」と表現されている[6]．

高齢者をケアの対象としている宅老所においては，高齢者のみのケアに限定し，子どものケアは行わず，世代間交流のプログラムのみを導入しているところが多い．しかし，1998～1999年にかけて実施された宅老所・グループホームの調査によると，これらの1／3以上が障害者（児）・学童・乳幼児等を対象としたサービスを提供し，居住機能をもつホームの1/3強が終末ケアを実施し，終の住まいを提供していることが明らかになった[7]．また，これらの実践が蓄積されるなかで，資料集[8,9]や『宅老所・グループホーム白書』が2000年より毎年発行され，最新版は2005年度となっている[10]．

2．施設の合築・併設による世代間交流

大規模施設における世代間交流は，合築・併設により試みられてきた．1987年に，総合福祉施設として改築した社会福祉法人江東園は，養護老人ホーム，特別養護老人ホーム，高齢者在宅サービスセンター，保育所の4施設が同一敷地，同一建物となっている．日本で初めての「幼老同居」の施設として注目された．運営上の目的は，「施設をひとつの大家族と考え，スタッフ，保護者を含む三世代・四世代が一家団欒の生活を作り出すこと」としている[11]．

広井ら[12]は，このような世代間交流を「『老人と子ども』統合ケア」とよんでいる．日本の事例や海外の事例を紹介し，自治体での世代間交流の実態調査を行い，「老人・子どもデイケアセンター」や「世代間交流センター」の創設を提言している．

3．小規模・多機能の統合ケアの実践

これまでの施設の合築・併設やイベントとしての世代間交流とは異なる小規模多機能ホームにおける三世代統合ケアの実践は富山県から始まった．1993年に，3人の看護師が，20年間勤務していた病院を退職して始めた「このゆびとーまれ」は，代表の惣万佳代子さんの実母がリウマチで自宅療養しているときに，子どもの声に囲まれながら明るく闘病生活を送ったという経験から，子どもとのふれあいの大切さを知った．群馬県の田部井康夫さんの実践を参考にしている．1993年に富山県最初のデイケアハウス・宅老所として始まり，最初から赤ちゃんからお年寄りまでを受け入れることを前提に開設された．暮らしの自然の姿であり，お年寄りにも相乗効果があり，「家族型」「ニーズ型」とよんでいる．

開設当初は独自事業として始まり，利用者の個人負担は大きかったが，1997年度より富山県の「民間サービス育成事業」が創設され，1998年度には，障害者も対象に含めた．「富山型」とは，このような柔軟な補助金の支給を指していたが，2000年の介護保険法の施行により打ち切られた[13-15]．地域三世代統合ケアのモデルケースとして実践を

目指す人びとも増え，2003年には，第1回地域共生ホーム全国セミナーが富山で開催された[16]．

4．介護保険と地域三世代統合ケア

介護保険制度の導入により，痴呆対応型共同生活介護事業（グループホーム）が急増し，小規模ケアがケアの目標となり，大規模施設においてもユニットケアや地域分散型サテライトの開設がみられるようになった．

自治体レベルでも，いくつかの事業が開始されている．たとえば，長野県では小規模施設（宅幼老所）支援事業により民家・店舗等を改修し，小規模多機能ケア施設（宅幼老所）の施設整備に要する経費が支給されるようになった[17]．長野県が実施した「平成16年度宅幼老所現況調査」（長野県プレスリリース平成17年（2005年）3月30日）によると，障害者や児童の事業に取り組んでいるのは5割程度であるが，利用者は9割以上が高齢者であり，85歳以上の高齢者が4割を占めていた．

小規模多機能の三世代統合ケアの全国的な広がりは，地域福祉からまちづくり運動へと発展している．「しみんふくしの家八日市グループホーム」は，2004年度「痴呆の人とともにくらす町づくり」地域活動推進キャンペーン・権利擁護部門で奨励賞を受賞している[18]．

V．長寿社会文化協会の地域三世代子育て支援事業と三世代統合ケア

1．ミニデイを活用した地域三世代子育て支援事業

ここでは，統合ケアを高齢者の介護予防という視点からとらえ，2002～2003年度の3年間の活動のなかで紹介された事例を報告する．高齢者が生きがいとして子育てに参加して，介護予防になるようなたまり場をミニデイとよび，「ミニデイを活用した地域三世代子育て支援事業」についての研究委員会と研修会が開催された[19-21]．ミニデイを，「もうひとつの家」や「ぬくもりのある小規模な多世代共生型の拠点」と定義づけている．

子育て支援事業とはいうものの，健康な高齢者による支援のみではなく，デイサービスの利用者と子どもとの共生ケアによる統合ケアの事例も含まれている．ここでは，お年寄りのケアから始まった，「富山方式デイサービスNPO法人　このゆびとーまれ」（2002年度研修会，副理事長：西村和美），子どもの保育から始まった「NPO法人ホームひなたぼっこ」（2002年度委員会，2004年度研修会，代表：布田幸子），病児保育や学童保育から始まった「グループホーム自立共生ひかりの里」（2002年度委員会，2003年度研修会，理事長：多湖光宗）の実践について報告する．

2．研修会での報告事例

1）高齢者介護から始まった統合ケア「このゆびとーまれ」

設立の経緯については先に述べたが，特徴として，子ども，障害者，高齢者の統合ケアで日課がない，1～98歳まで集いターミナルケアも行う，来る人拒まず，スタッフと利用者の区別がない，その「場」と「地域」との共生などがあげられている．西村和美さんの報告では，具体的な場面について語られた．

・高齢者は，「赤ちゃんといっしょで笑顔がでてくる，声がでてくる」「頭と心と体がとにかく働きます」「おお，かわいいや」と一言でる．

・「お年寄りは子どもからたくさんのエネルギーをもらう」「子どもたちは，お年寄りにうんとかわいがってもらって生活する」．

・「泣いている子をあやし，赤ちゃんにご飯を食べさせ，障害のある子といっしょにパズルをする，デイサービスには仕事にいくように通う」．

お年寄りと子どもがいっしょに過ごすことについて，お年寄りは赤ちゃんの顔を見ただけでにこやかになり，子どもをかわいがるが，しつけは厳しく，子どもたちは日本の文化としての基本的なマナーを身につけていく．お年寄りは子どもを見るとニコッとする．時には子どもにサラリーをあ

げたいな，と思うくらいの活躍．子どもたちといっしょに笑ったり，怒ったり，歌を歌ったりすることはどんなリハビリよりも効果がある．

2）家庭内保育室から始まった「NPO法人　ホームひなたぼっこ」

「NPO法人　ホームひなたぼっこ」（宮城県岩沼市，1978年開設）は，布田幸子さんご自身が保育所で保育士として働いた経験から，0～3歳までの幼児教育は自分の膝元から手の届くような所で育てたいと思い，1978年に自宅開放で自分の子どもを育てながら他人の子どももいっしょに保育する家庭保育を始めた．子どもたちと散歩しながら出会うお年寄りが，「また明日も来るかい」と言われ，ずっと気にかかっていた．子どもの表情を見て，子どもと高齢者の相性のよさを実感し，お年寄りも膝を交えて畳の上で介護できたらどんなによいだろうかと考え，1994年に登録ヘルパーとなり在宅介護を実践し，2001年に宅老所を開所して通所介護指定事業所の認可を受け，三世代統合ケアへと発展させた．子どもの居室と高齢者の居室を独自に設け，「かつての大家族のように互いに支えあい，心と心が触れ合う小規模なコミュニティケアの実現」を目標にしている．

3）病院から始まった「社会福祉法人自立共生会」

多湖光宗さんは，東京で病院の医師として働いていたが，子どもの喘息を契機に桑名市にもどり，仕事と子育ての環境を整えるために，病児保育や学童保育を開設した．子どもたちの成長にお年寄りの力を借りようと思いグループホームを宅幼老所として開設した．かまどをつくり，「思い出療法」としてかまどでご飯を炊くという仕掛けをつくり，野菜作りや食事作り，伝統遊びなどを行っている．これらは，「次世代の育成するグループホーム・宅幼老所」の実践で，「痴呆の人とともに暮らす町づくり」地域活動推進キャンペーン授賞式・地域活動報告会で奨励賞を受賞した．「国際アルツハイマー病協会　第20回国際会議・京都・2004」ワークショップでは，「痴呆老人力」を子育てに生かす実践が報告された．食事・学習・遊びなどの3か月以上の「生活交流」を通じて「なじみの関係」になると，「ケアの受け手」であった認知症の高齢者や子どもたちが「ケアの与え手」にもなることで，「ケアの相互性と相乗効果」が生まれている[22]．

Ⅵ.「統合ケア」の意義と課題

1.「統合ケア」が求めている生活世界

以上みてきたように，それぞれ当初の開始時の利用者は異なっていたが，三世代統合ケアを実現している．従来のケア実践と異なる点は以下のとおりである[23,24]．

その第一は，高齢者が一人で家にいられず，見守りやケアが必要だから家族が困って預けるのではなく，さまざまな心身状態の高齢者がそこに「参加し，交流する」ことを保障するためにケアや見守りが必要であるととらえることができる．

第二に，ケアという概念を広くとらえた新しいケア概念が生まれている．生活自立ができない人が，他者による身体介護や育児などで支えられて発達保障をするという従来の方法に加えて，人は人とかかわることによって，生きる喜びや生命の大切さを学び，自分自身の心を豊かにするという双方向のケア関係が，「なじみの関係」をつくっている．

第三に，集団としての拘束が緩やかである．集団としての細かいプログラムがあるわけではなく，その日の体調や気分に合わせて，気ままにやりたいことをやり，疲れたら横になるという自由がある．日常生活や遊びを通じた生活のなかのリハビリテーションが，自然に行われている．

第四に，自然との共生関係や生活を取り戻す試みがなされている．畑で野菜を育てて，食事をみなでつくり，一緒に食べることを通じた食育，伝統遊びや童謡を高齢者から若い母親や子どもに伝える，生活技術や生活の知恵を伝達していく場となっている．

第五は，地域社会に開かれていることである．

たまり場の心温まる，ぬくもりのある「なじみの関係」は，地域の人びとにも伝わっていく．「自分もなにかお役に立てるのではないか」という気持ちになり，さまざまなボランティアや食べ物の差し入れなど，人と人とのつながりができる．このような日々の積み重ねは，地域を福祉社会に変えていく土壌となる．

「なじみの場所となじみの関係」という親密で「ホッ」とできる「居場所づくり」は，血縁を超えた新しい協同関係の親密圏であり，家族以外の地域の人間関係を再生する試みである．個々の家庭を越えた「地域の祖父母」と「地域の孫」との関係は，「地域三世代ネットワークづくり」から「地域三世代家族」や「地域三世代コミュニティ」へ，「地域三世代福祉社会」へと発展し福祉文化の創造や福祉教育に寄与する[25]．

2．残された課題

新しいケア実践は今後どのように政策に取り込まれていくのだろうか．政策との関連では，「2015年の高齢者介護」では，グループホームにおいて実践されている「小規模な居住空間，なじみの人間関係，家庭的な雰囲気のなかで，住み慣れた地域での生活を継続しながら，1人ひとりの生活のあり方を支援していく」という個別ケアの方法論を，グループホーム以外でも広く展開されるべきであるとしている[26]．また，2002年度～2003年度の老人保健健康増進事業による研究報告書においても小規模多機能の質の確保ワーキング班による検討が行われた[27,28]．

これまでは，地方都市からのケア実践が多く報告されているが，都市部とそれ以外の地域という地域による違いによる統合ケアのあり方は異なってくる．横浜市では，小規模多機能サービス拠点のあり方が検討されている[29]．これらを踏まえた今後の展開が注目されている[30]．

また，宅老所を対象にした調査研究も行われ[31,32]，学会でも報告されている[33,34]．実践のもっているミッションを失わずに，どのように研究対象として研究を進めていくのかは今後の課題である．

Ⅶ. おわりに

これまで，高齢者と乳幼児の統合ケアを中心にみてきたが，これらを，利用者の立場からみるならば，「ケア付きの居場所づくり」ととらえることができる．現在，わが国においては各年代での居場所づくりが求められている．厚生労働省雇用均等・児童家庭局少子化対策企画室による乳幼児をもつ親子の居場所づくりである「つどいの広場事業」（平成14年度より），文部科学省生涯学習推進局政策子どもの居場所づくり推進室による小中学生を対象とした「地域子ども教室推進事業」（平成16年度より）などが進められている．自治体レベルでは，青少年の居場所づくり事業，定年後の男性たちに，地域のボランティア活動を紹介する「お父さんお帰りなさいパーティ」（八王子市，武蔵野市），公民館や空いている民家などを利用した，高齢者対象の日帰りの「地域の茶の間」と泊まりが可能な「うちの実家」（新潟）などである．これらは，孤立した小規模家族が家族の閉塞状況を脱皮し，地域社会の人間関係を取り戻す試みであるが，多世代を巻き込んだ世代間交流が活発に行われ，新しい親密圏の創造へと発展していくであろう．

文　献

1) 小規模多機能ホーム研究会編，宅老所・グループホーム全国ネットワーク協力：小規模多機能ケア白書2004；利用者本位の多機能ケアを実現する多機能ケア．26-28，筒井書房，東京(2004)．
2) 小規模多機能ホーム研究会(編)：CLCはじめようシリーズ⑤小規模多機能ホームとは何か．10，筒井書房，東京(2003)．
3) 泉田照夫：いまなぜ，小規模多機能ホームか　小規模多機能ホームのすすめ．小規模多機能ホームのよさ，大解剖(季刊痴呆性老人研究9巻)，全国コミュニティライフサポートセンター，筒井書房，東京(2003春号)．

痴呆性老人研究，第9号：4-16 (2003).
4) 加藤 仁：介護を創る人びと；地域を変えた宅老所・グループホームの実践. 2, 中央法規出版, 東京(2001).
5) 下村恵美子：九八歳の妊娠；宅老所よりあい物語. 雲母書房, 東京(2001).
6) グループホームきなっせ(編)：CLC はじめようシリーズ③寄り添うケアとは何か. 10，筒井書房，東京(2003).
7) 宮城県小規模多機能施設等福祉サービス調査研究委員会：宅老所・グループホーム全国調査結果の報告. (平野隆之編) 宅老所・グループホームの現状とその支援；全国調査からさぐる小規模ケアのあり方，8-31，筒井書房, 東京(2000).
8)「全国痴呆性高齢者宅老所・グループホーム研究交流フォーラム'99」実行委員会(編)：報告と提言；小さいことから見えてきた. 筒井書房, 東京(1999).
9) 宅老所・グループホーム全国ネットワーク(編)：小さいことから見えてきた；宅老所・グループホーム最新関連資料'99. 筒井書房, 東京(1999).
10) 宅老所・グループホーム全国ネットワーク・小規模多機能ホーム研究会(編)：宅老所・グループホーム白書2005. 全国コミュニティライフサポートセンター発行，筒井書房, 東京(2005).
11) 杉啓以子：子どもと高齢者の交流；笑う，そんな，あたりまえのことに生きる喜びを感じる. (草野篤子，秋山博介編) 現代のエスプリ 444；インタージェネレーション，73-81，至文堂, 東京(2004).
12) 広井良典(編)：「老人と子ども」統合ケア；新しい高齢者ケアの姿を求めて. 中央法規出版，東京(2000).
13) 惣万佳代子：笑顔の大家族；このゆびとーまれ. 水書坊, 東京(2002).
14) 惣万佳代子：明日の100人を救うより今日の1人を救え. (富山県民間デイサービス連絡協議会編) 富山からはじまった共生ケア；お年よりも子どもも障害者もいっしょ，全国コミュニティライフサポートセンター発行，筒井書房, 東京(2003).
15) 惣万佳代子：制度に振り回されることなく，今必要なことを. (岡山県民間デイサービス連絡会編) 先達が語る「地域密着・小規模多機能ホーム」，全国コミュニティライフサポートセンター発行，筒井書房, 東京(2005).
16) 第1回地域共生ホーム全国セミナー in とやま実行委員会：地域共生ケアとはなにか；地域共生白書. 筒井書房, 東京(2003).
17) 小規模多機能ホーム研究会(編)：小規模多機能ケア白書2004；利用者本位のケアマネジメントを実現する多機能ケア. 全国コミュニティライフサポートセンター発行，筒井書房, 東京(2004).
18) 保育・学童・子育て支援広場を併設したグループホームによる世代間交流の促進. 月刊福祉，88-91，2005年10月.
19) 社団法人　長寿社会文化協会：社会福祉・医療事業団(子育て支援基金)助成(事業)ミニデイを活用した地域三世代子育て支援事業報告書. 2003年3月.
20) 社団法人　長寿社会文化協会：独立行政法人福祉医療機構(子育て支援基金)助成(事業)ミニデイを活用した地域三世代子育て支援事業報告書. 2004年3月.
21) 社団法人　長寿社会文化協会：独立行政法人福祉医療機構(子育て支援基金)助成(事業)地域三世代子育て支援ネットワーク推進事業報告書. 2005年3月.
22) 多湖光宗(編著)：痴呆性老人力を子育てに生かす；三世代交流共生住宅　相乗効果の実際. 社会福祉法人自立共生会, 三重(2003).
23) 岡村清子：地域三世代ケア；「小規模多機能のたまり場」をつくる試み. (社団法人　長寿社会文化協会)独立行政法人福祉医療機構(子育て支援基金)助成(事業)ミニデイを活用した地域三世代子育て支援事業報告書，22-25，2004年3月.
24) 岡村清子：三世代統合ケアの展開と今後の課題. (社団法人　長寿社会文化協会)独立行政法人福祉医療機構(子育て支援基金)助成(事業)地域三世代子育て支援ネットワーク推進事業報告書，29-36，2005年3月.
25) 岡村清子：高齢社会の親子関係. (有賀美和子ほか編)親子関係のゆくえ，107-147，勁草書房, 東京(2004).
26) 高齢者介護研究会報告書：2015年の高齢者介護；高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて(2003年6月26日). (2003).
27) 財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構(編)：初期から終末期に至るまでの地域に密着した望ましい痴呆高齢者ケアのあり方に関する調査研究報告書. 2003年3月.
28) 財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会　医療経

済研究機構(編):痴呆性高齢者の暮らしを支援する新たな地域ケアサービス体系の構築;小規模多機能ケア・グループホーム・サテライトケア実践報告会. 2003年3月.
29) 横浜市における小規模・多機能サービス拠点のあり方検討委員会:横浜市における小規模・多機能サービス拠点のあり方.(2005).
30) 杉山孝博,高橋誠一(編):小規模多機能サービス拠点の本質と展開.全国コミュニティライフサポートセンター発行,筒井書房,東京(2005).
31) 福島　崇:老人と子どもの統合ケアに関する研究;栃木県今市市のケース・スタディ(北陸先端科学技術大学院大学知識科学研究科知識社会システム学専攻修士論文).(2003).
32) 渡辺靖志:宅老所運動からはじまる住民主体の地域づくり.久美株式会社,京都(2005).
33) 岡山県保健福祉部 原　英二:行政が取り持つ高齢者との地縁;ノーマライゼーション推進型地域統合ケアについて.日本社会心理学会第48回公開シンポジウム「高齢社会における共生の知恵を探る;加齢をめぐる社会心理学」(2004).
34) 草野篤子ほか:世代を結ぶ;共生型地域社会の構築と世代間交流の可能性.日本社会福祉学会第53回全国大会,自主企画シンポジウム(2005).

個人研究経過報告

地域福祉を築いた女性のライフヒストリー
―選択する福祉から創造する福祉へ―

● 2012年度 個人研究員 岡村 清子
Kiyoko Okamura

1．研究の目的

近年、「統合ケア」や「共生ケア」と呼ばれる地域での実践が、県や市町村また国の政策に大きな影響を与えており、新たな地域福祉の創造をもたらしている。これらの取り組みは、地域の人々のニーズに沿い、利用者の立場に寄り添ったサービスのあり方を模索していく過程でたどり着いた実践であり、その多くは地域の女性たちの活動によって生み出されている。地域の福祉ニーズに沿って、今後も発展的に解消したり、新たに創造したりという柔軟性を持ちながら展開していく可能性を秘めている。

これまでの福祉サービスは地域区分による違いはあるものの、全国一律に社会福祉の法制で規定されており、年齢により分けられた児童、高齢者、障害者などの対象者別の社会福祉サービスに沿って実施されている。また、サービスの内容が細かく規定され、利用者や職員にとっても利用しにくい制度となっていた。

そうした中で、高齢者と一緒に、障害者や子どものケアを行うという新たな実践が注目されている。1990年代よりみられるこれらの実践は、地方都市から始まっており、看護師、保育士等の有資格の女性により担われているという共通性がみられる。このように、従来の制度の問題点を踏まえた新しい取り組みが行われている。

現在では、様々な分野からの参加もみられるが、専門職として医療や社会福祉の分野で利用者の立場に寄り添うケアを求めた結果、「統合ケア」や「共生ケア」にたどり着いたといえよう。そこで、以下では、これらの実践を通じた女性の地域福祉への貢献について、なぜこのような実践に至ったのかを、三事業所の代表者の事例についてみる[注]。

2．統合ケア・共生ケアについての実践事例

(1) 統合ケア・共生ケアはどのように生まれたか

「統合ケア」と「共生ケア」の用語についてみると、「統合ケア」は「老人と子ども統合ケア」(広井 2000)、「幼老統合ケア」(多湖ら 2006)と統合ケアが使われており、そこでは、高齢者ケアと乳幼児保育の融合や連携について報告されている。「地域三世代統合ケア」(岡村 2005)では、「共生ケア」と同義に使用し、「子どもからお年寄りまで、心身障害の有無や程度にかかわらず集うことができる『地域密着・小規模・多機能』ケアを提供することである」(岡村 2005: 351)と定義している。本稿では「統合ケア」を、これまで別々に行われていたケアの場所を一緒にするというハード面と、「共生ケア」にみられる「生活を共にする」という両方を含んだ概念としてみていく。

『富山からはじまった共生ケア―お年寄りも子どもも障害者もいっしょ』(富山県民間デイサービス連絡協議会 2003)という本のタイトルにみられるように、民営デイケアハウス「このゆびとーまれ」が富山型と呼ばれる共生ケアのモデルとして全国に普及した。1993(平成5)年に富山市で看護師の3人が病院を退職して民営デイケアハウスを開所した動機として、病院で一生懸命お年寄りを治療して退院許可が出ても、なかなか家へ帰れないというケースが多くみられ、お年寄りは「自分の家に帰りたい」「畳の上で死にたい」と泣かれても、様々な家庭の事情により老人施設や老人病院に転院していった高齢者が増えてきたことがある。

ストレッチャーの上や車椅子の上で、全身の力を振り絞って「行くのが嫌だ」と言われるケースが増えてきたことなどを見ていた折に、群馬県の田部井康夫さんと研修を通じて出会った。田部井さんの「プレハブを建てて、地域のお年寄り10人ほどを、ボランティアの主婦の方たちと一緒に見ている。僕は今、そのことがものすごくしあわせだ」という話を聞いて、「日中だけ私たちがお世話をして、夕方には住み慣れた大好きなお家に帰っていただく。そんなお手伝いができたらいいな」と思い、1993(平成5)年3月末に退職して7月からオープンさせている。

理念としては「三世代交流、どなたでも、だれでも、いつでも、利用できる」というお手伝いをしたい、赤十字の理念の中にある「明日の100人を救うより、今日の1人を救え」という姿勢があったからであると述べている(社団法人 長寿社会文化協会 2003)。「富山型デイサービス」が10周年を迎えた2003年9月に、第1回「共生ホーム全国セミナー」が開催され(以降、2年ごとに富山市で実施)、2011年には第5回「地域共生ホーム全国セミナー」が開かれた。

これらの全国動向をまとめた研究報告書『地域三世代子育て支援研究委員会』(社団法人 長寿社会文化協会 2002、2003、2004)では、「統合ケア」、「地域三世代統合ケア」と呼んで、全国の実践を報告している。これらの実践は、2005年の介護保険法の改正では「小規模多機能型居宅介護」として法制化された。

創始者の多くは女性であり、当初は、高齢者ケアから出発して子どもや障害者のケアへと発展し、あるいは子どもの保育から高齢者ケアへと発展し、「小規模多機能ケア全国セミナー」が2004年熊本で開催されて以来、毎年開催されている。

(2) NPO法人 デイサービス「このゆびとーまれ」(富山県)

惣万佳代子さんは、母親が15年間のリウマチで自宅での療養生活をしていた時に、母親はベッドの横に孫を集めて本を読んで聞かせており、最後まで人の役に立ちたいという母親の笑顔ばかりが印象に残っているという(惣万2002)。このような自宅での子どもとの交流が続いた母親の療養生活が、ひとつのモデルとなっている。

現在「このゆびとーまれ」では、スタッフの子連れ出勤が当たり前で、「子どもたちは常に私が傍らにいながら、たくさんのお年寄りやスタッフと関わり、たくさんの愛情に包まれて育っている」(大野 2008: 71)と述べているような子育て環境を目指している。

(3) NPO法人「ホーム ひなたぼっこ」(宮城県)

布田幸子さんは、公立保育所の保育士として勤務していたが、自分自身の体験から子どもは家族のような小さな集団の中で「0～2歳の子どもを畳の上で自分の膝もとに近い手の届くところで育てたい」という思いで保育所を辞め、1983(昭和58)年より、家庭保育室で自分のお子さん2人と産休明けのお子さん1人の保育を始めた。子どもを連れて散歩をしていると、お年寄りが喜んでくれた体験から、ヘルパー資格を取り、登録ヘルパーとしての実践を積み重ね、1999(平成11)年に宅老所を開設。同時に、市より助成金を得られた。

2000年からは、介護保険の施行に合わせて高齢者のケアを始めた。小さいときから近所のひとりぐらしの高齢者のお宅で毎日遊んでいた体験が、介護福祉士資格の取得に結びついていった。現在では、特別支援学級に通う子供たちの学童保育や、デイケアなどへと発展している。

(4) NPO法人「地域の寄り合い所 また明日」(東京都)

子どもとお年寄りの家「鳩の翼」の代表森田真希さんは、配偶者とともにケアプラン相談所、デイホームと独自事業である子どもの家の3つの事業に従事していた。平屋を借りて、そこで子どもからお年寄りまで、そしてスタッフも混じりながら過ごしていた。以前、一時保育のダウン症のお子さんが「ばあ、ばあ」といって寝たきりの方のベットにもぐりこんだ時に、動けない寝たきりのおばあさんが、その子をごく自然に抱え込んだ体験から「いずれは子どももお年寄りも同じ空間と時間を共有できるようなものをつくりたい」と思っていた。

現在は、「また明日　デイホーム」、「独自の地域福祉事業　寄り合い所」「認可外保育施設　小さな保育園　虹のおうち」という世代を越えた交流の中で、子どもの存在がお年寄りの笑顔を引き出し、お年寄りが育児ママの緊張を緩めてくれるという日々を過ごしている。

3. 要約と今後の課題

以上、三事例に共通してみられるのは、子どもの保育と高齢者のケアとが融合しながら発展しており、その背景として、自分自身の三世代関係の体験との関連がみられた。また、障害を持ったお子さんたちの保育の場が限定されている中で、積極的に受け入れを行っており、個別の福祉ニーズにどのように対処していくのかという課題への取り組みの積み重ねが、新たな実践へと結びついていった。

女性によるこのような取り組みは、地域の福祉拠点として、地域住民の相談業務、介護教室、セルフヘルプグループの形成、講演会の実施などへと大きく発展しており、地域福祉の拠点として地域の人々を結びつけている。そうした地域福祉を築いた女性の事例は、個別的であり、どのように一般化していくのかは今後の課題である。

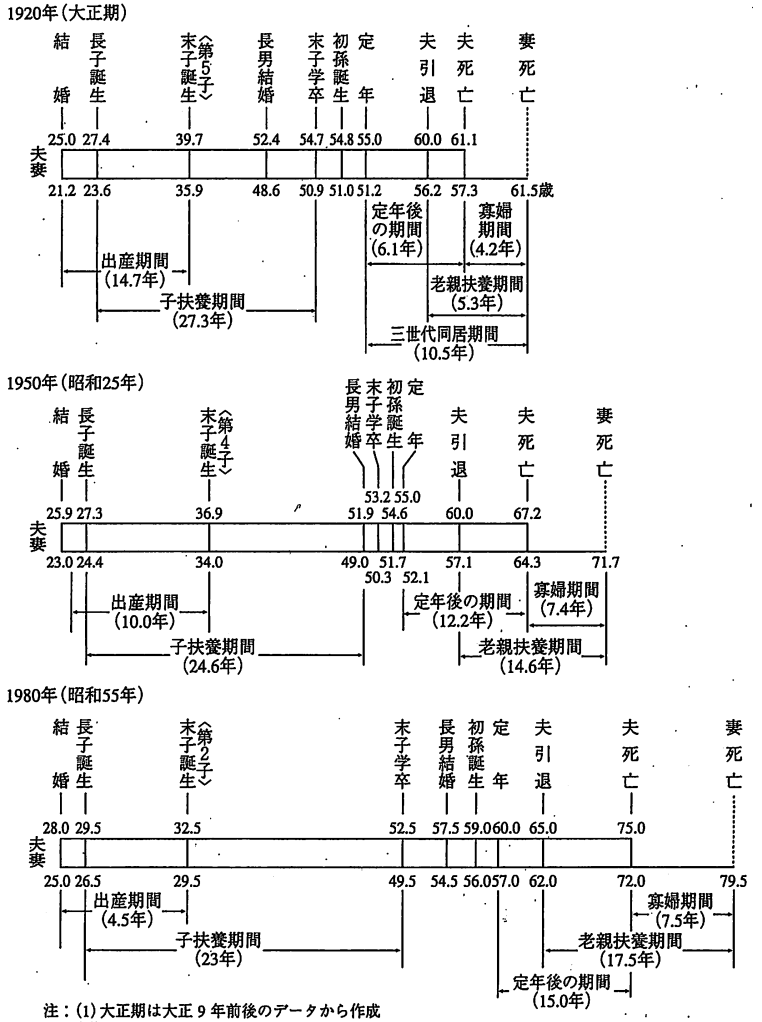
注)それぞれの事例についての記述は、参考文献の引用と、各事業所へ訪問して実施した面接調査の結果である。

[参考文献]
広井良典(2000)『老人と子ども統合ケア』中央法規出版.
岡村清子(2005)「地域三世代統合ケアー小規模多機能ケアと居場所づくり」『老年社会科学』27(3): 351－358.
大野一美(2008)「子連れ出勤」山口賢一編『おかげさまで十五歳』特定非営利活動法人 このゆびとーまれ.
社団法人 長寿社会文化協会(2003)『ミニデイを活用した地域三世代子育て支援事業報告書』.
惣万佳代子(2002)『笑顔の大家族このゆびとーまれー「富山型」デイサービスの日々』水母坊.
多湖光宗・幼老統合ケア研究会(2006)『幼老統合ケア』黎明書房.
富山県民間デイサービス連絡協議会(2003)『富山からはじまった共生ケアーお年寄りも子どもも障害者もいっしょ』全国コミュニティライフサポートセンター.

女性学研究所年報　第23号(通巻34号)
発 行 日　2013年3月31日
編集・発行　東京女子大学女性学研究所
〒167-8585 東京都杉並区善福寺2-6-1
電話 03-5382-6475

(本学現代教養学部教授／福祉社会学)

図　ライフサイクルの変化



注：(1) 大正期は大正9年前後のデータから作成
(2) 出生間隔はコーホート・データ。他はすべてクロス・セクション・データ
(3) 夫妻の死亡年齢は，各々の平均初婚年齢に結婚時の平均余命を加えて算出してある。そのため，たとえば本モデルの寡婦期間は，実際に夫と死別した妻のそれとは異なることに注意する必要がある

資料出所：厚生省『社会保障入門（平成8年版）』6頁および厚生省『厚生白書（昭和59年版）』6頁より筆者作成