

地域包括ケアシステムにおける共生社会実現の課題

森 洋子（静岡県立大学大学院経営情報イノベーション研究科修士課程）

内閣府や厚生労働省が目指している「地域共生社会」は、日本各地に拡がりをみせつつあり、その土地の風土にあったコミュニティが今後増えていくと予想されるが、その実現に向けての具体的な方法については地域の特性を活かした型をとることのみ協調され、未だ実施に至っていない地域が多い。

そこで本研究では、地方創生「生涯活躍のまち（日本版 CCRC）」の先進モデルである、社会福祉法人佛子園が展開する共生の場「Share 金沢」「輪島 KABULET®」を視察し、「地域共生社会」の現状と、実現する上での課題を明らかにした。視察およびヒアリングの結果、社会福祉法人佛子園が展開するさまざまな人が共生できるコミュニティ拠点作り、高齢者にとっての「生涯活躍のまち」「要介護にしない」というコンセプトは、政府が打ち出す「地域まるごとの支援」を具現化したものであり、地域包括ケアシステムの深化としての「地域共生社会」の実現に沿うものであった。

しかし、今後、日本版 CCRC に「終の棲家」を求めて移住してきた高齢者や、高齢化する障害者が年齢を重ねて疾病に罹患した時、また要介護状態となってもそこに住み続けるためには、「医療・介護連携スキーム」を構築することが望まれ、地域包括ケアシステムにおける「地域共生社会」を実現していく上での大きな課題であることがわかった。

キーワード：地域共生社会 地域包括ケアシステム CCRC

I. はじめに

1. 我が国で展開される「地域共生社会」

我が国で展開されている「地域共生社会」づくりに関するこれまでの経緯を紐解いてみると、2015年6月に厚生労働省が設置した「新たな福祉サービスのシステム等の在り方検討プロジェクトチーム」が設置されたところから始まる。¹⁾

家族・地域社会の変化に伴い複雑化する支援ニーズへの対応が求められる中、人口減少社会における福祉人材の確保と同時に質の高いサービス提供の必要性が高まり、地域包括ケアシステムをはじめとする誰もが支え合う社会の実現と地域の支援ニーズの変化への対応が可能となる多様なサービス提供体制を確立していくことが求められるようになったのである。

ここで議論された内容において、様々な福祉ニーズに対応する新しい地域包括支援体制の構築に関

する基本的な理念は、高齢者、障害者、児童、生活困窮者など誰もが分け隔てなく支え合い、その人のニーズに応じた支援が受けられるという共生型社会の構築であり、だれもが人らしい生き生きとした生活を継続するとともに、誰もが何らかの役割を担い、人と人とが支え合うまちづくりを行うことが重要とされている。

そこで、同プロジェクトチームの報告により「地域共生社会」とは、移り行く日本の社会構造や暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの関係の違いを超えて、地域の中で高齢者、障害者、子どもなど多様な人々が支え合い生きていく社会を目指すものとして位置づけられ、「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」により全世代型・全対象型地域包括支援体制の構築が打ち出されたのである。¹⁾

また、このビジョンを実行するものとして2016年6月2日に「ニッポン一億総活躍プラン」が閣

議決定され、高齢者・障害者・子ども等全ての人が地域で暮らし、共に生きがいを持ち高めあって生きていく「地域共生社会」の実現が盛り込まれた。²⁾(表1) さらに、その工程表では、2019年までに相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を数年間実施する中で制度化を検討し、2020年度以降には各地域における体制の確立と充実がなされる予定となっている。

同年7月には、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、地域強化力検討会を設置、「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けたモデル事業が実施され、地域住民が地域づくりを「我が事」として主体的に捉え、推進していくことにつながった。³⁾(表1)

従来、日本では、国をあげて「地域づくり」を掲げずとも、地域の相互扶助や家族同士の助け合い支え合いが存在していた。しかし、高齢化の進行、少子化、多死化によって人口減少が著しい現在では、かつての支え合いの機能は弱まりを見せており、独居世帯、老々世帯の増加に伴い、地域から孤立し、必要な社会資源とつながっていない世帯が増えている。このような支え合いやつながりの希薄さを改善し、お互いに支え合い共生していくための地域力が今の日本には必要とされている。²⁾

「地域共生社会」の概念は、今や厚生労働省、経済産業省、総務省など各省庁がそれぞれの視点で発信し、わが国の未来を支える取り組みと位置づけられている。このように別機関発信であっても、日本の向かう方向は同じであることが分かり、個人個人が自律せざるを得ない近い将来が予測される。

2. 地域包括ケアシステムの深化の中で進められる「地域共生社会」

2000年に介護保険制度が始まり、高齢者を支えるには医療と介護や福祉の連携だけではなく生活支援サービスも必要であることが明確化され、医療サービスと介護サービス、さらには生活支援に着目し、多職種を連携させた体制として改めて「地域包括ケアシステム」の概念が注目を集める

ようになった。地域包括ケアシステムの構築が求められる背景にあるのは、急速に進む少子高齢化や、高齢者人口の増加とともに要介護認定を受ける人の増加、介護のマンパワー不足など、既存の介護保険サービスだけでは高齢者を支えきれない状況があるからである。

地域包括ケアシステムは、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度の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よう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供する体制のことである。²⁾ 現在、市町村や都道府県では、地域の自主性や主体性に基づき、その地域の特性や状況に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指しているが、これまでの取り組みの経過において、いくつかの課題が指摘されている。この課題は、地域や行政の対応の格差や、ひとつの相談窓口では対応できない複雑かつ多様性のある問題である。課題の中でも介護に関する問題として、老老介護、認認介護、育児と介護のダブルケア、障害を持つ子どもや、引きこもりの子どもと要介護の親の家庭問題がある。他に虐待、ごみ屋敷のように社会的孤立の問題、生活困窮者、疾患による生活困難状態など、公的支援制度の需給要件を満たさない「制度の狭間」の問題が対応を困難にしている。これら諸問題への対応には、既存のサービスや制度のように縦割りではなく、多職種、多部門による横の連携と調整、協働が必要となっている。⁶⁾

地域包括ケアシステム推進の進捗や課題を受け、社会福祉法改正案（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案）が2017年5月に可決、6月には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律が公布され、その内容には高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、「地域共生社会」の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることが記されている。³⁾ (表1)

「地域共生社会」の実現に向けた取り組みの具

体的な内容としては、「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備としての、「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念、市町村が包括的な支援体制づくりに努めること、地域福祉計画を充実させることが含まれ、新たな共生サービスとして、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付けたのである。⁵⁾

そして、厚生労働省は「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりの強化に向けた自治体向けのモデル事業を2018年度、2019年度と実施しており、「地域共生社会」の全面展開を目指している。⁵⁾

3. 今後展開される「地域共生社会」と生涯活躍のまち「日本版 CCRC 構想」

「地域共生社会」を推進していく上で、地域住民の意識を高めることと、縦割りである行政の仕組みを変えた支え合いを実行することが重要だと考えられるが、高齢者や子どもなどの対象者ごとに制度化されてサービスが提供されてきた日本の現状において、各制度の対象としない生活課題への対応や、複合的な課題を抱える人や世帯への対応に限界が生じているといえる。

また、「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備を進めていくためには、自治体をはじめ地域の動きを支援する具体的な支援策を示す必要があるにも関わらず、地域の実情に応じた形を模索しているのが現状である。

しかし、地域の現状といっても、深刻な少子高齢化に伴い、地域の実情に応じた福祉の体制整備や人材確保が難しくなっていることから、特に地方や中山間地では、急減人口の減少に歯止めをかけることができない地域などにおいては、支援体制の構築とその持続可能性を確保することが非常に困難になる側面もある。

いかに各地域がそれぞれの特徴を活かし、自律的かつ持続的で魅力ある社会を作り出すことができるか、国はこうした将来にわたって活力ある日本社会を維持する地方創生という観点から、2014年9月、内閣府に「まち・ひと・しごと創生本

部」を設置し、「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」を策定するとともに、5か年にわたる目標や施策の基本的方向及び具体的な施策である「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定することとなった。(表1)

この「まち・ひと・しごと創生総合戦略」4つの基本目標の一つとして、地方への新しいひとの流れをつくるという目標が掲げられたが、⁶⁾ その柱となるのが日本版 CCRC である。CCRC とは、Continuing Care Retirement Community の略称である。米国の継続介護付きリタイアメント・コミュニティである CCRC は、入居する高齢者が健康なうちから米国の中でも気候が温暖な地域に移住し、その後医療や介護が必要になった際にも、継続的ケア、生活支援サービスを受け安心して生活することが可能な高齢者向けコミュニティ施設である。⁷⁾

日本版 CCRC の構想は、東京圏をはじめとする、様々な地域の高齢者が元気なうちから希望に合った地域に移住し、多世代との交流を持ちながら健康的な生活を送り、医療や介護が必要となった時には、必要に応じて医療、介護サービスを受けられるという仕組みづくりであり、地域づくりである。⁷⁾

この取り組みは、健康である時期から支援が必要になる時期まで継続的なケアを受けることができる地域の体制づくりが前提となるが、これはこれまで国が推進してきた地域包括ケアシステムの構築を推進する一つの試みであり、注目される取り組みといえる。

しかし、当初は、都市部におけるサービス付き高齢者住宅の整備などの内容が主に注目されていたが、地域における継続的ケアという観点で自治体が主体となって取り組みを進めるために、現在は地域包括ケアシステムの政策の中において検討される内容のひとつとなっている。

一方、各自治体においては、地方創生の移住政策と健康時から継続的なケアを提供できる体制の構築という2つの側面を全面に打ち出し、「生涯活躍のまちづくり」として幅広い層の移住を促す施策として展開されている。2015年、内閣府調査

「生涯活躍のまち」構想に関する意向調査結果」によると、生涯活躍のまち構想の推進意向有とした地方自治体は263団体で、うち地方版総合戦略に盛り込み済み、または予定の団体が220団体と、地方自治体の注目度がわかる。⁸⁾ このように、日本全国に広がる「生涯活躍のまちづくり」として展開される「日本版 CCRC 構想」であるが、複雑化する支援ニーズへの対応が求められる「地域共生社会」において、医療や介護のみならず、「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備を進め地域づくりを行っていくには、未だ多くの課題を抱えているといえる。⁹⁾

II. 研究目的と方法

1. 研究目的

本研究では、「地域共生社会」を具現化し、「日本版 CCRC」の政府認定モデルである Share 金沢、「生涯活躍のまち」として、7つの先行モデルのひとつである輪島 KABULET®を訪問し、同施設を展開する社会福祉法人佛子園の取り組み事例を調査、地域包括ケアシステムを推進する観点から導かれる課題を明らかにすることから、今後の我が国が進める地域包括ケアシステムにおける「地域共生社会」の可能性を検討することを目的とした。

表 1 地域包括ケアシステムにおける地域共生社会づくりに関するこれまでの経緯

2013年12月	社会保障改革プログラム法成立 わが国の法律において初めて「地域包括ケアシステム」の定義が明記される
2014年6月	医療介護総合確保推進法公布（医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など順次施行）
2014年9月	内閣府「まち・ひと・しごと創生本部」設置 「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」を策定する 5か年の目標や施策の基本的方向及び具体的な施策である「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定
2015年6月	厚生労働省「新たな福祉サービスのシステム等の在り方検討プロジェクトチーム」設置 9月 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」 （「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討 PT」報告）多機関の協働による包括的支援体制構築事業（平成28年度予算）
2016年6月	「ニッポン一億総活躍プラン」（閣議決定）に地域共生社会の実現が盛り込まれる 7月 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置 10月 地域力強化検討会（地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会）の設置 12月 地域力強化検討会 中間とりまとめ 「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けたモデル事業（平成29年度予算）
2017年2月	地域共生社会実現本部「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）が示される 2月 社会福祉法改正案（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案）を国会に提出 5月 社会福祉法改正案の可決・成立 6月 改正社会福祉法の公布 9月 「地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会（地域力強化検討会）」最終とりまとめ 12月 「社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針」の策定・公表及び関連通知の発出
2018年4月	改正社会福祉法施行
2018年12月	「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりの強化に向けたモデル事業 2020年代初頭の「地域共生社会」の全面展開を目指していく

出典：厚生労働省「地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備に関する全国担当者会議」参考に著者作成

2. 研究方法

2018年12月13日 Share 金沢、12月14日 輪島 KABULET®を視察・ヒアリング調査を行った。Share 金沢では、施設長より社会福祉法人佛子園の成り立ちから Share 金沢設立に至る経緯の説明を受けた。輪島 KABULET®では、施設長に施設の取り組みと今後の展望について、また医療・介護スキーム構築の現状についておいてヒアリング調査を行った。ヒアリングで聞きとった主な内容は、設置の経緯、現状の運営課題、今後の展望などである。

III. 研究結果

1. 社会福祉法人佛子園が進める「地域共生社会」

石川県金沢市に本部を置く、社会福祉法人佛子園（以下、佛子園）は、「障害者」「高齢者」「児童」の分野で社会福祉事業を展開している。1955年以降（昭和30年代）に、知的障害児の入所施設として佛子園は設立された。

現在の理事長である雄谷良成氏は、生まれてから小学校中学年までは、実家が運営する佛子園の施設で、障害児たちと寝食を共にしていた経験がある。その時の障害児との共同生活から得たものを元に、特別支援学校の教員、青年海外協力隊、地元新聞社の記者を経験したのち現職に就いた。社会福祉法人の理事長となった雄谷氏が取り組んだことは、「障害を持っているひとびとが安全に暮らせる場所づくり」であった。そのきっかけとなったのは、雄谷氏が幼い頃より家族同然に接し

表2 社会福祉法人佛子園 多世代交流及び多機能型福祉拠点の取組

名称	Share金沢(石川県金沢市)	名称	輪島KABULET®(石川県輪島市)
運営団体	社会福祉法人佛子園	運営団体	社会福祉法人佛子園
取組内容	障害者、高齢者、子ども、学生が共に過ごすまちをイメージした複合的福祉施設 ※日本版CCRC政府認定モデル	取組内容	地域風土を活かしたまち・ひと・しごとづくり 輪島の新しい価値を見出す仕組みづくり 他地域から若者の移住を促進し、輪島の伝統の継承を試みる ※「生涯活躍のまち」先行モデルの一つとして採択される
高齢者	孤立しない住まい、就労によるやりがいと多世代交流	高齢者	就労によるやりがいと多世代交流
若者	割安の住まい、30時間/月のボランティアにより役割を持つ、多世代交流	若者	他地域からの若者の移住を促進し、伝統工芸の若い担い手として期待される
障害者	就労によるやりがいと多世代交流、人間関係構築を学ぶ	障害者	就労によるやりがいと多世代交流、人間関係構築を学ぶ
子ども	自宅近隣に自然がある、多世代交流と見守りの目がある	母親	子育てママが孤立しないような場づくり
施設	サービス付き高齢者向け住宅、障害児・障害者入所施設、放課後等デイサービス、高齢者通所介護、訪問介護、生活介護、児童発達支援センター、就労A型・B型、学生対象賃貸住宅、地域スポーツシステム研究所、自然学校、天然温泉、食事処、ドッグラン、レストラン、全天候型グラウンド、クリーニング店、工芸品ショップ、コインランドリー、カフェ&バー、ライブハウス、キッチンスタジオ、ボディケア、売店、NPO法人および民間企業オフィス、農園、ウクレレ教室、アルパカ牧場	施設	サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム、障害児・障害者入所施設、児童発達支援、放課後等デイサービス、高齢者通所介護、短期入所、生活支援、サポートシステム(一般相談・計画作成・児童相談)、就労A型・B型、移動支援、居宅介護、食品(配色サービス・製粉製麺・食品加工)、天然温泉、食事処、ママカフェ、ウェルネス
特徴	・広大な敷地に、障害者施設、児童施設、高齢者向け住宅などの福祉施設、大学生向け賃貸住宅があり、地域住民も利用できる温泉施設や食事処、店舗が立ち並ぶ。多様な人々が生活し、自由に行き交う「ごちゃまぜ」のコミュニティ。 ・敷地内の学生向け住宅に住む大学生がボランティアの要として活躍し、障害児や高齢者と積極的に交流している ・大学生や住民が、近隣の地域住民や自治会も巻き込んで施設運営やイベントを企画し、地域全体の交流をはかっている。	特徴	・輪島中心部に点在する空き家をリフォーム、リノベーションして、再利用する。 ・孤立しがちな子育て世代が集うママカフェ、ママ図書館。 ・ウェルネスを地域住民に開放し、子どもから高齢者までが健康増進、予防に努める場を提供している。・地元商工会議所と連携した新交通システムの導入・活用。

出典：ソーシャルイノベーション 社会福祉法人佛子園「ごちゃまぜ」で挑む地方創生！を参考に著者作成

てきた障害者たちが、就職先で虐待を受け施設に戻ってきたという悲しい事実を知ったことである。「障害を持った人たちが安心して働ける場」「障害を持った人たちが安心して暮らせる地域」この思いを10年以上の年月をかけて具現化し続けて培った「障害者のための居場所づくり」のノウハウを元に取り組んだ代表的プロジェクトが、輪島 KABULET®、Share 金沢である。¹⁰⁾

社会福祉法人は、そもそも公益性を有する社会福祉事業を主たる事業とする非営利法人として、低所得者や生活困窮者の対応など、地域の福祉ニーズに対応することが求められていたが、近年多様化・複雑化する地域福祉ニーズに対し、様々な事業主体が各々創意工夫により、それぞれ対応していくことが求められ、社会福祉事業に係る福祉サービス供給確保中心的役割を果たすだけでなく、既存の制度の対象とならないサービスに対応していく役割が求められるようになった。こうしたことから、2016年3月31日の改正社会福祉法では、すべての社会福祉法人に地域貢献事業の実施義務付ける内容が組み入れられることになった。

佛子園は、そうした地域の福祉ニーズに対応することはもとより、大都市から地方への単なる移住の受け皿ではなく、障害者が地域住民や高齢者などと交流し、就労できる場を提供するという新しい「地域共生社会」の形を提示することから、地域活性化を促す「生涯活躍のまち（日本版 CCRC）」の先進モデルとして、地方創生を進める政府から、現在評価されているのである。

2. 日本版 CCRC 「Share 金沢」が発信する「多世代共生」

Share 金沢は、金沢市の中心部から東へ車で10分ほどのなだらかな丘陵地の一角にある。新興住宅街に接しながらも周辺には豊かな自然が残る。¹⁰⁾ 実際に現地を訪れると、自然と調和した彩りの家屋と、程よく配置された木々により、閑静な住宅街になじんだ小さな林の中にコミュニティがあるように感じられる。敷地面積約3万5,700㎡という広大な敷地に、サービス付き高齢者向け住宅6棟、障がいのある方の入所施設4棟、児童

発達支援センター、放課後等デイサービスセンター、学生対象の賃貸住宅、天然温泉の入浴施設、レストラン、高齢者デイサービス&訪問介護ステーション、障害者向けグループホーム、全天候型グラウンド、クリーニング取扱店、コインランドリー、NPO法人や民間企業のオフィス、カフェ&バー、キッチンスタジオ、タイ式マッサージ店、ブータンの工芸品ショップ、ウクレレ教室が軒を並べ、人と人との交流を楽しむ施設や機能を持ちながら“まち”を形成している。(図1) 高齢者は健康時から移住でき、仕事・社会活動・生涯学習などに積極的に参加し支え手としての役割を担うことが可能となる。また、居住地域内の交流だけではなく、敷地内の店舗やイベントなどを通じて周辺の地位住民とも交流が生まれている。¹¹⁾

米国版 CCRC をモデルとした日本版 CCRC 構想は、米国版 CCRC のように高齢者のみを対象とするのではなく、政府主導の取り組みである「地方創生」が背景にあることから、高齢者のみならず、障害者、学生、子ども、地域住民を「ごちゃまぜ」にした「多世代共生」を具現化するものとして位置付けられている。今回調査した Share 金沢は、そのエリアの住人が、障害児、高齢者、大学生である。居住人口は約100名で、それぞれの住居は属性に分かれておらず、まさしく「ごちゃまぜ」に立地され、住民が「ごちゃまぜ」で自由に往来している。¹⁰⁾

Share 金沢の周辺には3つの大学などの教育機関が立地していることから、大学生を対象を絞った住居施設が設定されている。学生向けの住宅の家賃を3~4万と割安で設定する一方で、月30時間のボランティア活動を義務付け、学生と Share 金沢の入居施設で生活する高齢者や障害児と、より多く交流できるよう機会が設けられている。共に働き、学び、生活をサポートすることで、コミュニケーションを深め、同じ空間を共有し共生している。

また、学生との協働、共生の取り組みは、Share 金沢の敷地内に留まらず、周辺大学へと広がっている。金沢大学内に特別食堂「YABU & CAFÉ丹」をオープンし、Share 金沢や佛子園の

他の施設に居住し、就労継続支援サービスを利用する障害者の勤務先としている。就労支援は障害者にとっても、就労を提供する側にとっても課題を抱えがちであるが、この取り組みが就労場所である大学内において、大学生と障害者の両者にとってプラスの作用となることが期待された。障害者にとって、大学内で働くことにより、大学生や大学院生という若い世代と接し、様々な情報や文化と触れ合う機会が増える。また、金沢大学の学生は、障害者が一生懸命に働く姿に接することで、障害者福祉への関心や理解を深めるきっかけとなり得ている。これは障害者の社会参加を拡大すると共に、実践の場においてインクルーシブ教育を提供しているといえるのではないだろうか。

3. 複合型地域共生施設「輪島 KABULET®」

日本全国の中でも、少子高齢化が著しい輪島市は、主要産業である輪島塗の生産額も減少傾向にあり、地域活性力は失われつつある。その輪島市が過疎や少子高齢化に負けない新しいまちづくりとして「漆の里・生涯活躍のまちづくりプロジェクト」と銘打ち取り組んだまちづくり計画のひとつ

が、輪島市、佛子園、公益社団法人青年海外協力協会(JOCA)が連携して開設した輪島 KABULET®である。この取り組みは、平成14年度に地方創生を推進する内閣府まち・ひと・しごと創生本部が、「生涯活躍のまち」先行モデルのひとつとして「漆の里・生涯活躍のまちづくりプロジェクト」を採択、国の支援を受け実現することとなった。輪島 KABULET®は、輪島の人たちと一緒に、まちの歴史や文化を新しい世代に受け継いでいく「人」を主役にしたまちづくりであり、長い歴史と共に育んできた漆と共に成長する「まち・ひと・しごとづくり」を目指している。輪島のすべての高齢者、障害者、子育て世代や若者、移住者、外国人などを共に生きる地域住民とし、多世代多文化を丁寧に繋げ構築している。

輪島 KABULET®の拠点施設は輪島市中心市街地にある。輪島 KABULET®の中心的施設とも言える「源泉かけ流しの天然温泉 三ノ湯・七ノ湯」、併設された地域の交流場「蕎麦処 輪島やぶかぶれ」、地域住民の会合・交流の場「住民自治室」、地域の子どもや障害者、高齢者、誰でも使えるスポーツジム「ゴッチャ! ウェルネス輪

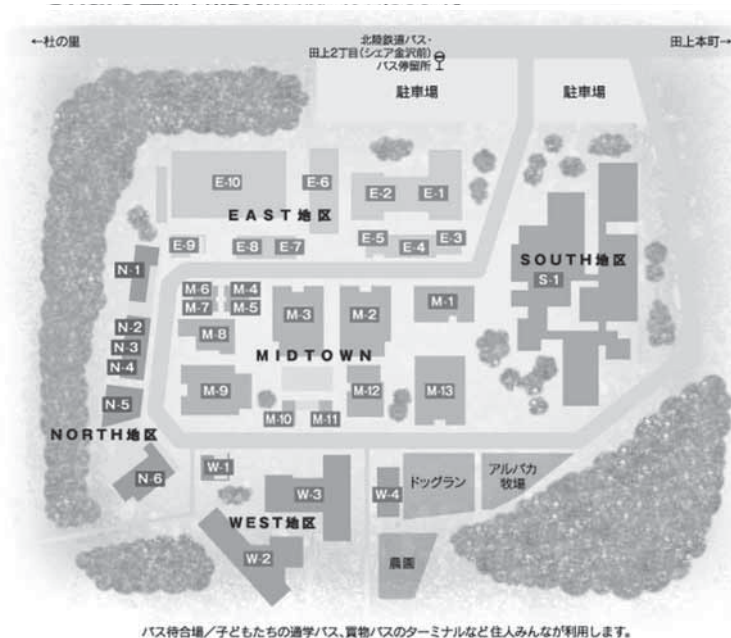


図1 Share 金沢 概要「地域包括ケアシステムにおける共生社会実現の課題」

出典：<http://www.share-kanazawa.com/>

島」などを設けている。実際にスポーツジムは、小学生から85歳の高齢者までの幅広い世代の活用に加え、向かいに設置されたデイサービスの利用者が機能訓練時に利用している。さらに、近接地には、特に出産後の女性のサポートを目的とした施設であるセルフスタイルのママカフェ「Café KABULET」、「ボディケアゆらり輪島店」が並ぶ。子育て世代の母親の居場所となっているママカフェ「Café KABULET」は、授乳期の子どもと共にカフェを訪れ、同様にカフェを訪れた母親と子どもと過ごすこともできる。核家族で孤立しやすい母親と子どもの交流の場となっている。出産し、母親となった女性は、自身の体の変化や生活環境の変化、新しい家族の存在に戸惑いや、時に孤独感を感じ、産後鬱などの深刻な状態に陥ることも稀ではない。周産期の女性の心身にとって、ママカフェやボディケア施設は社会との繋がり窓口ともいえるのではないか。

隣接した区域には、サービス付き高齢者向け住宅（以下サ高住）「新橋邸」や女性障害者向けグループホーム「Asante」、障害者向け短期入所住宅「Casa KABULET」がある。これまで、障害者の住まう場所で、高齢となった時に安心して暮らせる場所は少ない。障害だけでなく、加齢に伴う心身の変化への対応が可能であり、さらに女性専用施設という設定は、高齢となった女性障害者にとって安住の場所となろう。

これら施設の一部は新築したものがあがるが、空き家を利用した建物もある。輪島市は空き家・空き地問題を抱えており、空き家は約2,200軒あると言われている。この輪島市を中心に点在する空き家や空き地を改築し、輪島 KABULET®が活用することで、進行するまちの空洞化に歯止めをかける役割も担っている。もともと民家としてまちに存在していた空き家を改築しているため、その外観からは社会福祉施設とわからないほど周りのまち並みに溶け込んでいる。

空き地問題は輪島だけではなく、少子高齢化、中心市街地集中傾向であるわが国の地方都市に共通する課題である。空き家は管理面による防犯の問題や、まちの景観への影響、自治体の弱体化に

も繋がる。¹¹⁾ 輪島 KABULET®の活用例のように、空き家を街並みに溶け込むようにイノベーションし、店舗や施設として再利用することで、資源やまちの歴史を継承することが可能となる。それは、このイノベーションこそ、輪島の地に根付いた人々が、輪島 KABULET®を受け入れた要因のひとつといえるのではないか。

4. 「輪島 KABULET®」に求められる今後の役割

輪島 KABULET®内のカフェや蕎麦処「輪島やぶかぶれ」では、サ高住「新橋邸」に入居している高齢者や、障害者が就労している。今までの住居での生活に不安を感じ、サ高住に移住した高齢者にとって、サ高住には生活相談や安否確認があるという安心感の提供は得られるが、かつての居住地区と離れたところで暮らすことになれば、周囲に知人が少なくなる可能性もあり、孤立するケースもある。

しかし、輪島 KABULET®の取り組みのもとでの高齢者のパートタイム就労による社会参加は、老後を迎えた人たちに新たな交流を生み出し、生きがい作りともなっている。サ高住で暮らし、蕎麦処でパートタイム就労をする高齢女性からは、「家（サ高住）に帰ればひとりだけど、ここに来れば皆がいるし、忙しく過ごしている。この歳になってもお役に立てて嬉しい」という言葉が聞かれた。また、施設長からは「サ高住で暮らす入居者さんが輪島 KABULET®で就労して、障害を持つ若者と触れ合うことで、自分の役割を見出している言葉が聞かれるようになってきた」と、輪島 KABULET®内で起こる化学反応が聞かれた。

この化学反応こそが佛子園が手掛けるサ高住が、単なる高齢者向け住居ではなく、「就労付きサ高住」であると言われる所以ではないだろうか。

輪島 KABULET®内の蕎麦処では、障害者も高齢者と共に蕎麦処に立ち、地域住民だけでなく、ふらりと立ち寄った旅行者の対応もしている。高齢者が重いものを運ぼうとすれば障害を持つ青年が手を差し伸べ、障害を持つ女性が接客で戸惑うと、達者な高齢女性が横から声を掛ける。そんな

互いのサポートが垣間見られる。「できないことはできる人がやればいい」「困ることがあれば困らないようにすればいい」これは、高齢者の労働力を生かそうと考える国の「生涯活躍のまち」というテーマと、「多世代共生社会のまちづくり」という目標に合致し実践されているといえる。

また、輪島 KABULET®内のスペースは様々な形で利用されている。ただ共有スペースでのんびり過ごすこともあれば、会話を楽しむこともある。それぞれが自由に時を過ごしているからこそ、そこに人の流れを感じる。同じ空間に人がいることを感じられ、独りではないことを実感する安心感がそこにはある。天然温泉は施設の住人だけではなく、拠点近くの住人も無料で利用できる。ここで言う「近くの住人」は、拠点に隣接した7区と11区に居住する住人のことである。地域住人との交流を促す仕掛けは佛子園の得意とするところであり、こちらの温泉施設も Share 金沢同様、近隣世帯の入湯札が町内会毎に掛けられている。利用の際には札を裏返すルールがあり、地元住民は互いに顔見知りか来ているか否かがわかる。この場で顔を合わせることが一種の安否確認にもなっている。

また、温泉は旅行者など外部の利用者も有料で受け入れている。輪島 KABULET®内のスポーツジムを利用した後に温泉に入り蕎麦処で一杯飲みながら蕎麦を食べるなど、ひとつの流れが、地域住民や旅行者にとっての輪島 KABULET®の楽しみ方になりつつある。

元来、輪島には輪島朝市や輪島塗など観光の目玉があり、近年では北陸新幹線開通の影響も手伝って、輪島を訪れる旅行者人数は、安定している。¹²⁾旅行者の中には海外からの旅行者も多く、インバウンド効果への期待は大きい。2016年度の都道府県別外国人述べ宿泊数は、全国47都道府県中18位であり、海外からの評価は低くはないだろう。¹²⁾

外国人の内訳は、アジア圏、欧米豪と幅広い。4回以上来訪している国は台湾、香港、中国、韓国が多く¹²⁾、食文化、食器に共通点のある国からの旅行者は、輪島塗を求める割合も多いと考えら

れる。輪島塗会館の職員に、近年の外国人客について聞いたところ、やはりアジア圏からの旅行者が多く、高額な漆器を求めることも多々あるとのことだった。

輪島 KABULET®では、こういった海外からの旅行者も気軽に宿泊できるよう、ゲストハウス形式の宿泊施設「うめのや GUESTHOUSE」をつくった。うめのやは、町家をリノベーションし、和と利便性を融合させた空間である。宿泊予約窓口は Booking.com として、外国人にも予約しやすいシステムで発信している。JOCA（公益社団法人青年海外協力協会）との連携によって生まれた輪島 KABULET®が可能にする外国人と地域の人々の共存は、今後、海外からの旅行客をまきこんだ新たな「ごちゃまぜ」を展開させていくようである。

5. Share 金沢や輪島 KABULET®における介護・医療との連携

Share 金沢内には、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の施設がある。また、介護サービスとして、通所介護（定員10名）、基準緩和型通所介護（定員10名）、訪問介護、基準緩和型訪問介護、居宅支援がある。輪島 KABULET®では、Share 金沢同様、介護・医療との連携は今後の課題であるが、あらゆる年代へウェルネスの活用を拡大していることから、コンセプトでもある「生涯活躍のまち」という考えで、現在は予防的アプローチに重点を置いていると考えられる。

現在の利用者は、両施設共に比較的介護度が低い方が多いという。また、現時点では、終末期まで在宅で療養する、在宅で看取りとなったケースはなく、夫婦でサ高住に移住してきた世帯のケースでは、移住後に病気に罹患した配偶者は、サ高住を離れ最期は病院で過ごし亡くなったそうである。その後残された配偶者は、変わらずに Share 金沢で仲間たちと触れ合い日々を過ごしているそうである。しかし、今後も、元気だった住人が病気に罹患し最期の時を迎えることは起こり得る。これに対し、佛子園では、住民たちが更に安心して暮らせるよう、介護・医療サービスとの連携を

強化していく計画がある。

現在も Share 金沢内には高齢者や障害者を対象とした施設が存在するが、介護状態の変化に対応するシステムは現時点では厚くない。CCRC 構想のモデルである米国版 CCRC の居住エリアは、自立棟、軽介護棟、重介護棟、認知症対応棟のように状態によって区画が分けられており、居住者は状態の変化によって居住エリア内を移動する仕組みになっている。¹³⁾ この仕組みのように、介護が必要になっても他の介護施設や病院に移転することなく同じ敷地や自宅で、人生の最期まで豊かに暮らすことができることは、地域包括ケアやシステムの目指すまちづくりや、今後新たに日本版 CCRC 構築を考えている組織に重要なヒントとなるであろう。

IV. 考察

本研究では、佛子園による「地域共生社会」の取り組みとして、Share 金沢と輪島 KABULET® について調査した。調査結果から佛子園の取り組みは、日本版 CCRC 構想の 7 つの基本コンセプトの、①東京圏をはじめ大都市の高齢者の地方移住の支援、②「健康でアクティブな生活」の実現、④地域社会(多世代)との共働、⑤IT 活用などによる効率的なサービス提供、⑥居住者の参画・情報公開等による透明性の高い事業運営、⑦関連制度や「地方創生特区」等の活用による政策支援、の 6 項目について合致し、先進的かつ魅力ある取り組みであることがわかる。

他地域からアクティブシニアを移住させ、アクティブシニアの活躍・活動の場の拡大、多世代共生、障害者雇用・居住問題の改革として優れ、一定の成果を出している。しかし、他地域と同様の「地域共生社会」を創生することを想定した際、地域の現状や、地域包括ケアシステムの視点から考察するといくつかの課題が見えてきた。

1. 「地域共生社会」の創造と普及

本研究で取り上げた佛子園のふたつの取り組みは形式が異なるが、それぞれの特性を活かして多

様な立場、世代の人が集うコミュニティの創生を手掛けている。輪島 KABULET® は既存のまちの中に施設を点在させ、拠点がまち全体を巻き込んで機能しているイメージである。かたや土地から購入し、その土地に「まち」をつくり込んだ Share 金沢。どちらもいまや「地域共生社会」を代表する取り組みである。一方で、これらの取り組みを、同様の方法で他の地域で展開し、普及していくことは可能だろうか。まず、Share 金沢のように広大な敷地を用意することは難関となるだろう。郊外であれば広大な敷地の購入可能な地域は存在するが、かつての老人施設のように人里離れた郊外ではなく、現在は高齢者の居住区は利便性の良い街中を想定する例が多くみられる。駅や病院が近く、買い物にも行きやすい場所に高齢者の居場所を用意することで、社会的孤立の防止や、遠方から訪れる子・孫世代との交流をスムーズにすることが重要とされている。¹⁴⁾

この点を考慮すると、中心市街地や住宅地に Share 金沢のような広大な敷地を想定するよりも、輪島 KABULET® のように既存のまちの中の空き家活用や、既存の病院や教育機関との連携、小規模の介護・医療サービスを受けられる施設をつくり、地域住民の生活や文化に溶け込ませるほうが自然と言えるのではないかと。

加えて、増加する高齢者ドライバーの問題や、高齢者や障害者等のハンディキャップへの対応、環境問題の視点からも今後の日本では、地域におけるインフラ整備も必要と考える。既存のハードと、新たなハードの造りこみを融合させ、ソフト面では専門性を高める人材育成と、地域住民へのインクルーシブ教育を実施し、コミュニティをゼロから創るのではなく、既存のなかに新たな発想を取り入れていくことが、居住地域での「地域共生社会」実現への近道ではないだろうか。

この既存の地域の社会インフラを CCRC に転用する発想について松田¹⁵⁾ は「米国の CCRC は、一般的に高齢者向けの専用住宅を新設していますが、街まるごと CCRC なら、近隣の図書館や体育館などの公共施設と連携してストックを活かします。」と述べている。

さらに、「地域内の住宅と医療機関、介護施設を連携させるシステムにすれば、要介護状態となっても、自宅から移動することなく医療や介護を受けられる CCAH (ContinuingCare at Home)、つまり現状の地域包括ケアを活かした在宅医療・介護も実現できるのではないのでしょうか。」と述べ、日本版 CCRC は地域包括ケアシステムの構築とリンクして進めていくものであることを示唆している。

地域包括ケアシステムの深化として「地域共生社会」を考える時、医療、介護との連携は重要課題である。厚生労働省の調査「高齢期に希望する場所で暮らすために必要なことは何ですか」の設問の回答、1位「医療機関が身近にあること」、2位「介護保険のサービスが利用できること」(2016年度)は、現代日本に生きる高齢者の意識下にある老後の不安、独居になった時の問題を浮き彫りにしている。¹⁴⁾ こうした高齢社会の現状と課題は直ぐに解決できるものではなく、今後も医療・介護政策に大きく影響する。

佛子園の現状も、日本版 CCRC 構想 7つの基本コンセプトの「③「継続的なケア」の確保」に関しては充足しているとは言えない。¹⁵⁾ 居住者が年齢を重ねて疾病に罹患し要介護状態となっても、最期まで住み続けるためには、その場所が「終の棲家」として成立する仕組みを構築しなければ安心して暮らすことはできない。

「医療・介護連携体制」の構築は、「地域共生社会」を創生する上で最も重要であろう。米国では、居住場所を変えずに CCRC によるサポートを自宅で受けることを可能にした CCAH (ContinuingCare at Home、在宅 CCRC) の普及も進められている。米国版 CCRC から派生した CCAH は、決められた区域にコミュニティがある米国版 CCRC と比較し、「壁のない CCRC」と呼ばれている。

先に松田¹⁵⁾が述べた「要介護状態となっても、自宅から移動することなく医療や介護を受けられる CCAH (ContinuingCare at Home)、つまり現状の地域包括ケアを活かした在宅医療・介護も実現できる」という CCAH の存在が、要介護

状態の高齢者ケアにおいて医療・介護の連携機能を持っている。米国における CCRC や CCAH などのシステムだけで解決できるものではないが、米国の地域包括ケアから、わが国で進められている地域包括ケアシステムと「地域共生社会」の構築、医療・介護連携スキームのヒントが見出されるのではないだろうか。

2. 既在地域との親和性

佛子園の中でも、Share 金沢はオープン型の CCRC に、障害者、高齢者、児童、地域の人々を「ごちゃまぜ」にして人の流れを創造している。この「ごちゃまぜ」は佛子園の言葉にとどまらず、今や政府が掲げる「地域共生社会」を表現する言葉でもある。佛子園は、組織の軸が障害者福祉であるため、障害者の居場所作りや就労に関して次々と様々な仕組みをつくり、社会の中で障害者が生きていく一助となっている。また、人生に前向きな高齢者の活躍の場としても就労場所や集いの場を提供している。これらは、ある一定の条件下に限られた範囲において共生する社会をシステム化した結果ともいえる。

移住者のもとより、Share 金沢の中で生活する住民が、Share 金沢を未だ知らない周辺地域の住民などと、これからいかに自然な形で交流をしていくのか。そして、地縁や血縁を大切にする日本人が、「ここで最期まで暮らしたい」「この人たちと共に生きていきたい」と思えるコミュニティをつくり出せるか。こうしたシステム化された共生の場が本当の意味での地域に根差した形となっていくには、まだまだ課題が残されているといえる。

例えば、移住者が文化や風習になじみ、もともといたその地域の住民と価値を共有し、共に支え合う関係を持つには、多くの交流の機会と時間を費やすことが予想されるが、各地で展開されつつある「地域共生社会」の形成においても、こうした問題については共通課題となっていくことが予想される。

3. 社会的包摂として機能する「地域共生社会」

地域における生活者の生活スタイルなど、様々

な面で多様化・多元化していくのにあわせて、地域づくりも多様な資源の組み合わせで対応する時代になっていくと予想されるが、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを担うサービス提供体制を実現することと同様に、サービスの持つ価値やそのサービスを利用する意義を、すべての住民同士が、支えられる側と支える側という関係性を越えて共に話し合い、改善を繰り返しながら「地域共生社会」を形成していくという「参加と協働」の過程が求められるといえる。

高齢者が住み慣れた地元を離れ別地に移住したいと考え、新たなコミュニティに関わりたいたいと思っても、それを行動に移せる人であるか、自分から情報を求められるかが重要である。情報やきっかけがあれば次のアクションを起こすことができる。しかし、実際には、そこに行き着くことなく社会から孤立している人を、どのように見つけ、関わり、社会と繋がることが課題ではないだろうか。

藤本¹⁵⁾は、「人間関係の希薄化が人を社会から孤立させ、危険な状態に陥らせている」とし、特に人間関係の希薄化が進行しがちである人には3つの属性①単身高齢男性、②育児中の母親、③若い非正規労働者があると述べている。

特に、「③若い非正規労働者」に含まれる層は多く、精神疾患を持つ若者や、がんサバイバー、要介護状態になった親をひとりで介護する子ども等が挙がる。このような、自分から手上げ出来ない層に、情報を提供しサポートする体制整備が必要であろう。

個人や世帯単位で複数分野の課題を持ち、複合的な支援を必要とする状況など、制度の狭間にあるケースは、「縦割り」の公的支援制度だけでは対応困難であり、現状を打破する対応策としては不十分ではないだろうか。⁵⁾

今後、支援の多様化が予想される中、地域に潜む対応困難ケースへの早急なサポート体制構築が求められていると考えられるが、現在進められている市町村での包括的な支援体制にその役割の一端があると考えられる。「地域共生社会」の実現に向けて2017年5月成立、2018年4月に施行され

た「改正社会福祉法」等(表1)にもとづいて、各自治体では、それぞれの地域性や地域生活課題等に応じた支援体制の整備等を進めているが、これに先立ち、「『我が事・丸ごと』の地域づくり推進事業」が実施されている。

この事業は、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくり及び市町村における育児、介護、生涯、貧困、育児と介護のダブルケアなど、世帯全体の複合化・複雑化した課題を包括的に受けとめる総合的な相談支援体制づくりの支援、推進を目的としている。この取組みは、組織の枠組みを越え、様々な専門職がそれぞれの特性と持ち得る資源を活かし、人と人との繋がりを再構築し、地域づくりを実現することを目指している。¹⁶⁾

実際に2017年度に、この全国85の自治体で実施された「『我が事・丸ごと』の地域づくり推進事業」の取り組み体制の概要と目標の達成状況を取りまとめた『『地域共生社会』の実現に向けた取り組みに関する実践事例集』によると、行政や社会福祉法人を中心となり、地域にあった支え合いの仕組みづくりの構築に取り組んでおり、構成メンバーの多くが、社会福祉士、介護支援専門員、保健師、行政の職員であることがわかる。

地域の課題の中には、福祉や制度だけでは解決できないものも多く、医療の視点が不可欠なケースも多く見られるが、85自治体のケース中メンバーに医療者、看護師が参加している自治体は5ケースのみであった。この5ケースには訪問看護経験者や地域での相談業務経験の豊富な看護師が参加している。訪問看護をはじめとする在宅看護、在宅看取りとしての看護師業務だけではなく、予防や困難ケースの発見と介入、地域の医療・介護ネットワークを持つコーディネーター的役割など、十分にその専門性が発揮されることが期待される。地域包括ケアシステムの概念に立ち返ると、地域を包括的にサポートし、「地域共生社会」を実現するためには、福祉、行政など多職種と連携を築くことのできる看護師の存在は不可欠ではないだろうか。

V. 結論

佛子園の「生涯活躍のまち」「要介護にしない」というコンセプトは、政府が打ち出す「地域共生社会」を具現化している。しかし、現時点では、要介護状態や、終末期、看取りに対応する機能が整っていない。高齢者となってから移住しても、地域の人口増やコミュニティの活性化が継続しなければ、国が求める「地域活性化」にはつながらにくいと考える。「地域共生社会」は、どの地域にあっても最後まで安心して暮らし、穏やかに死ぬことができることが保障されなければ、本当の意味での「終の棲家」には成り得ないのではないか。

本研究では、社会福祉法人が取り組んだ「地域共生社会」を考察したが、「地域共生社会」実現のためには、地域における「医療・介護連携体制」の構築を早急に整備する必要性が明らかとなった。これは地域包括ケアシステムの構築に立ち返ることではあるが、地域共生社会の構築の現状を考察したことにより、さらに明確となったわが国の取り組むべき課題なのである。

今後は、現在各地で進められている「地域包括ケアシステム」「地域共生社会」の調査を通じて、高齢社会日本の行く先に適用性のある実践的な解決策を検討していく。

【参考】

- 1) 厚生労働省「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム・幹事会」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000098006.html>（最終閲覧. 2019年7月31日）
- 2) ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日 閣議決定）
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/pdf/plan3.pdf#page=1>（最終閲覧2019年7月31日）
- 3) 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険制度改正点の解説—平成29年改正法—（最終閲覧2019年7月31日）
[https://www.shaho.co.jp/shaho/shop/](https://www.shaho.co.jp/shaho/shop/usr_data/sample/16440-sample.pdf)
- 4) 厚生労働省「地域包括ケアシステム」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/（最終閲覧2019年7月31日）
- 5) 厚生労働省「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部 平成29年2月7日
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000150632.pdf>（最終閲覧2019年7月20日）
- 6) 日本版 CCRC 構想（素案）日本版 CCRC 構想有識者会議（首相官邸ホームページ）
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/ccrc/ccrc_soan.pdf（最終閲覧2019年7月15日）
- 7) 松井孝太（2015）「米国 CCRC と「日本版 CCRC」構想」杏林 CCRC 研究所，平成27年度 杏林 CCRC 研究所紀要
http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/society/area2/lab0/pdf/h27ccrc_34.pdf（最終閲覧2019年9月6日）
- 8) 内閣府資料「平成30年度「生涯のまち」に関する意向等調査結果」
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/about/ccrc/ikou30.pdf>（最終閲覧2019年9月6日）
- 9) 「生涯活躍のまち」構想最終報告 「生涯活躍のまち」構想参考資料 内閣府まち・ひと・しごと創生本部
<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/ccrc/h27-12-11-ccrc-kousou-sankou-1.pdf>（最終閲覧2019年7月31日）
- 10) ソーシャルイノベーション 社会福祉法人佛子園「ごちゃまぜ」で挑む地方創生！
監修：雄谷良谷 編著：竹本鉄雄（2018年9月26日 第1刷発行）ダイヤモンド社

- 11) 平瀬敏郎 (2016) 「空家の現状とそれを取りまく制度の状況について (その1)」, 国土交通政策研究所報第59号 2016年冬季
<https://www.mlit.go.jp/pri/kikanshi/pdf/2015/59-5.pdf> (最終閲覧2019年9月6日)
- 12) 石川県観光戦略推進部「統計から見た石川県の観光 (平成28年)」
<http://toukei.pref.ishikawa.jp/dl/3379/kankoutoukeiH28.pdf> (最終閲覧2019年9月6日)
- 13) 松田智生 (2016) 「日本版 CCRC を視野に入れた経営のすすめ」(C)2016 日本医療企画
http://platinum.mri.co.jp/sites/default/files/page/jmp_2016-2017.pdf (最終閲覧2019年9月6日)
- 14) 厚生労働省「平成28年版 厚生労働白書」第2章「高齢期の暮らし、地域の支え合い、健康づくり・介護予防、就労に関する意識」
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/1-02.pdf> (最終閲覧2019年7月21日)
- 15) 藤本健太郎 (2010) 「社会保障とソーシャルインクルージョン」, 経営と情報 Vol22, No. 2, March2010. 静岡県立大学・経営情報学部
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/bijon.pdf>
- 16) 平成29年度厚生労働省委託事業『我が事・丸ごと』の地域づくりの推進に関する調査・研究等事業」報告書 「地域共生社会」の実現に向けた取り組みに関する実践事例集. 平成30年3月 社会福祉法人 全国社会福祉協議会

Challenges in achieving inclusivity in a community-based integrated care

Yoko MORI

Graduate School of Management and Information of Innovation, University of Shizuoka

Abstract

Currently, efforts related to the regional cohesive society being promoted by the Japanese Cabinet Office and the Ministry of Health, Labor and Welfare are spreading to various places in the future. However, there are many issues regarding specific methods, and there are many areas that have not yet been implemented.

The purpose of this study is to investigate the regional cohesive society developed by the social welfare corporation Bussi-En. This site is a prototype of the regional revitalization project, Continuing Care Retirement Communities (CCRC). We identified its current condition and the challenges in creating the regional cohesive society.

Through site inspection and interviews, we determined that the community base developed by Bussi-En allows diverse people to live together; the concepts of CCRC and preventing the need for nursing care follow from the actualization of regional comprehensive support, which was launched by the federal government as part of the idea of the regional cohesive society through the strengthening of community-based integrated care.

However, a medical-nursing cooperation scheme still remains to be created for those seniors who are moving to Japanese CCRCs as their last home and for aging people with disabilities to continue living in such communities as they begin to require nursing care.

Keywords

regional cohesive society, community-based integrated care, CCRC