

地域包括ケアネットワーク No.30

地域包括ケアシステムの「自助・互助・共助・公助」はどこでも実現可能か？

地域包括ケアネットワーク部会委員 塚本 眞言

世界に例を見ない高齢社会、とりわけ団塊の世代が高齢者となる2025年問題は解決しなければならない最大の問題です。しかし、その解決法は未確定で、明確になっているのは、自治体で、或いは地域で取り組みをしなければならないことだけあります。もっとも限界集落が点在するような中山間地では2025年問題は既に先取りしている状況ですが、自助や互助、共助、公助を看板とした地域包括ケアシステムを構築し、医療費や介護費を軽減しようとする厚生労働省の旗振りそのものは正しいと思います。

では、地域包括ケアシステムは、都市でも、2025年問題は既に先取りしている高齢者ばかりの田舎でも同じようにできるのでしょうか。地域包括ケアシステムの要素とされている自助、互助、共助、公助の一つ一つについて考えてみたいと思います。

自助とは、文字通り自ら自分の生活を支え、健康を管理し、当事者である自分の力だけで物事を解決していくことですが、高齢者の方に本当にそれを求めることができるでしょうか？ お元気で日々の生活を問題なく過ごされている方は可能でしょうが、そういう方は互助や共助、公助もほとんど必要としないのが普通です。本当に地域包括ケアシステム（支援）を必要とするのは、そうでない人たちなのですから自助は難しいというのは暴言でしょうか。

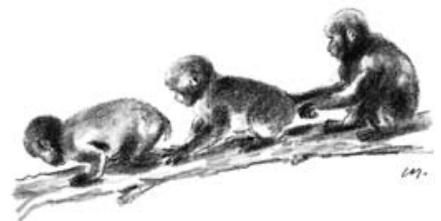
互助とは、家族や親族を含め、近所の方などの人たちの支え合いを意味することだと思いますが、田舎では仕事を求め若い家族は都市へ出て行き、残っているのは高齢の夫婦のみ。近所にしても山坂を超えなければたどり着けない所であったり、移動手段を持たない高齢者ばかりの地域であったりすることもあるでしょう。昔は「お互いさま、おかげさま」で互助機能が働いていた田舎でさえ、近頃は近所付き合いもほとんどない、近所に住んでいる人がどんな人かもわかっていない場合も考えられます。そんな時に互助が生きてくるかという不安もあります。

共助とは地域や町民レベルで支え合い、NPOやボランティア活動などある程度システム化された支援活動であることを考えれば、これにも疑問符をつけなければなりません。なぜなら中山間地域などでは活動できるマンパワーが圧倒的に不足していますし、ボランティア活動をする人たち自身も支援を受けなければ活動場所へ行けなかったり、自助のところでも述べたように自らの生活を守るため無理をして健康を害し、害した健康を取り戻すための医療機関受診にも一苦労など、笑えない笑い話のようなことが現実にあるからです。

では最後の砦となる**公助**はどうでしょう。地域包括ケアシステムはそれぞれの地域

(市町村)で対応するということが原則でしょう。そうすると中山間地域で体力(財政力、専門職のマンパワーなど)のない町や村が対応し続けることが可能なのか、といった不安も残ります。地域包括ケアシステムには、「保健・医療・介護・福祉」の専門家のネットワークが必要とされていますが、グランドデザインを構築するのは行政であろうと思います。一方で地域包括ケアシステムを利用する人は専門家ではない町民なのですから、何を目的にどの団体やどういった人がどのように動くかなど、よほどしっかりしたシステムの構築と町民に理解してもらうための情報発信をしなければ絵に描いた餅になりかねないと思いますが、心配しているのは私だけでしょうか。

とはいえ嘆いてばかりでは何も解決しません。幸いにして田舎の場合、住まいに困ることはほとんどなく、また昔から助け合わなければ生活していけなかったところから、「お互い様」の精神など都会に比べれば地縁血縁のつながりがしっかりしています。こうした利点を生かしながら、町や町民、医療、介護、福祉の関係者が連携していけば、国などが示すモデルに漫然と従うのではなく、その地域に即した地域包括ケアシステムが構築できると思っています。



児島医師会：村山正則