

※ 地域の保健福祉カシリーズ

過疎地域における福祉団体による 包括支援への取り組み（長崎県佐世保市）

—地域包括ケアシステムの様々なかたち 第3回—

I 地域包括ケアシステムと人口減少地域

今回は、人口減少地域における地域包括ケアシステムのあり方について、長崎県佐世保市における取り組み事例をもとに考えていくこととしたい。地域包括ケアシステムを、厚生労働省が提唱している、高齢者が地域生活を続けられるよう、各地域において、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みとして捉えれば、地域において、上記の各種サービスが既に存在しているかあるいは今後育成していくことが前提とされているように考えられる。しかし、人口減少地域については、採算性や人材の問題等から、こうしたサービスを継続的に確保していくことは難しい。こうしたことから、地域包括ケアシステムの主たる対象は都市部である、という意見もみられる³⁾。

それでは、人口減少地域においては、高齢者が（あるいは障害者等も含め）、地域生活を続けられるような、地域包括ケアシステムの構築は望むことができないだろうか。

今回は、長崎県の過疎地域において社会福祉法人「一粒の麦の会」が展開している地域福祉の取り組みをみていくことを通じて、この問題を考えていきたい。

II 佐世保市における社会福祉法人 「一粒の麦の会」の取り組み

長崎県の佐世保市の江迎^{えむかえ}地区は、かつては「江迎町」として、北松炭田^{ほくしょうたんてん}を擁して炭鉱で栄え、最盛時には人口も1万8千人に達したが、炭鉱閉山後は農業中心で、人口も減少し、平成22年には佐世保市と合併した。現在の江迎地区の人口は約5,300人であり、佐世保市の中でも

人口の少ない地域の1つである。

2000年当時、江迎地区には知的障害者の入所施設はあったが、デイサービスを行う事業所がなく、養護学校を卒業した知的障害者は、地域生活を続けていくことが難しい状況にあった。そこで、1999年にフランシスコ・ザビエル渡来450年祭行事として上演されたオペラの収支残をもとに、旧呉服屋の古い建物で、施設長が、小規模作業所「サクラ」として障害者のデイサービスを始めた。当時は法人格もなく、3人の利用者を対象に始まった制度外事業であり、その活動を支援したのが、当時、平戸の教会の司祭であった、現在の法人理事長である。

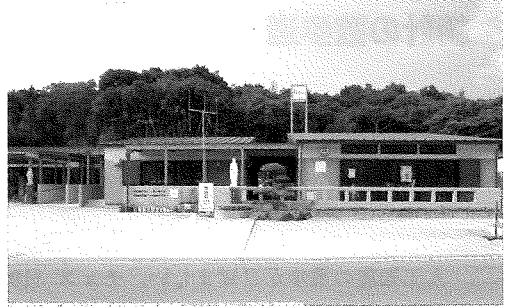
その後、利用者が増えてきたため、施設長は、土地を購入し、阪神大震災被災者のために使われていた仮設住宅のプレハブを寄付してもらい、事業を拡大した。学卒後のデイサービスだけでなく、障害児のデイサービスや、知的障害者の働くパン工房を始めた。知的障害者を生涯通じてケアしていこうという方向での事業展開である。事業開始から5年経過した後には、社会福祉法人を設立し、これにより、小規模作業所については、知的障害者授産施設としての認可を得ることができた。また、ケアホームも開設した。

ここまでは、知的障害者の地域生活に尽力してきた福祉関係者の熱意にあふれた取り組みというだけであり、地域包括ケアシステムの構築とは話はずなならない。

関係してくるのは、この後の取り組みである。法人は、高齢者介護事業所で実績を積んだ社会福祉士を幹部職員として迎え、2012年に、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）と小規模多機能事業所を併設した高齢者支援複合施設「パスカ」を整備した。この施設については、介護施設でなくサ高住であることに意味がある。法



高齢者支援複合施設「バスカ」の玄関



障害者福祉サービス事業所
(生活介護・就労継続B型) サクラ

人においては、もともと知的障害者の生涯を通じたケアという点から高齢者関係事業への進出を模索していたが、この複合施設は、対象は高齢知的障害者に限定したのではなく、介護保険によるサービスを受給していない者も含め、50歳代から80歳代までの多数の地域の高齢者がサ高住に入居しており、入居者の平均は80歳代である。

こうした柔軟性は、サ高住であるからこそ実現できるものである。さらに、法人においては、今後、地域の高齢者のための介護予防事業等を実施することも考えていきたいとしている。

さらに、この法人は、長崎県こども・女性・障害者支援センターと協力して、DV被害者とその家族への支援も行っている。

このように、この法人は、当初は、それまで地域になかった在宅での知的障害者支援の取り組みを進めて来たものであるが、その後、福祉制度上のサービスか制度外サービスかを問わず、また、年齢や障害の有無を問わず、地域における福祉・介護ニーズに幅広く対応していこうという姿勢をみせている。その意味で、この法人は、江迎という過疎地域における様々な福祉・介護ニーズに対応する核となる可能性を持っているのではないかと、と思われる。

Ⅲ 厚生労働省の施策の方向と過疎地域における福祉の取り組み

厚生労働省においても、同省HPに掲載された「地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例」の1つとして、鳥取県境港市・米子市の事例として、社会福祉法人が、特別養護老人ホー

ムの施設職員のノウハウ・マンパワーを活用し、24時間定期巡回・随時対応サービスを実施する等、民生委員や地域住民等と連携した地域福祉ネットワーク拠点として取り組みを進めている事例が紹介されている。

また、平成27年9月17日に厚生労働省「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」のまとめた報告書でも、地域包括ケアシステムの構築を着実に進めるとともに、「こうした包括的な支援の考え方を全世代・全対象に発展させ、各制度とも連携して、新しい地域包括支援体制の確立を目指す」との方向を打ち出し、また、「人口減少下における効率的で柔軟な事業運営を確保するための1つの方策として、地域によっては、その実情に応じ、高齢、障害、児童、生活困窮等の福祉サービスを総合的に提供できる仕組みを構築できるようにするとともに、これを地域づくりの拠点としても機能させることが重要である」としている。

佐世保市の事例は、知的障害者への在宅福祉サービスを中心とした取り組みから、地域の高齢者の住まいや介護サービスにその取り組みを拡大してきたところであり、また、介護予防活動や在宅医療の連携はこれからの課題である。

しかし、こうした人口減少地域における福祉サービスの拠点づくりに向けた取り組みが広がっていくことが、各地域の実情に応じた「新しい地域包括支援体制」の確立に寄与していくものと思われる。

注) 二本立. 安倍政権の医療・社会保障改革. 勁草書房, 2014: 99-100.