

イギリスにおける高齢者の自立・自律生活を支える実践に学ぶ

ーリーズ市の'Reablement Service'を中心にー

会津大学短期大学部

社会福祉学科

久保 美由紀

イギリスにおける高齢者の自立・自律生活を支える実践に学ぶ

ーリーズ市の‘Reablement Service’を中心にー

久保 美由紀

平成 25 年 1 月 10 日受付

【要旨】「住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたい」と願う人びとは多い。日本における政策動向をみていくと、たとえ介護が必要になったとしても本人が住み慣れた地域で暮らし続けることを可能とすることを意図した方向性が示され、そのための制度設計が進められてきている。一方、多くの人びとが特別養護老人ホームへの入所申込をしており、2009年12月の時点で全国に約42.1万人の入所待機者がいるという現状が厚生労働省から発表されている。「自宅や地域で暮らし続けたい」との思いを持ちつつも、多くの人びとが自宅から施設への移転を選択している状況であり、また申込後の長期間にわたる待機という状況下におかれているのである。このような状況下にある人びとを含め、一人ひとりが望む「どうしたいのか」を実現するための方策が求められているのだといえる。本稿は、2011年度からイギリス・リーズ市において新たに取り組まれるようになった「本人が住み慣れた自宅や地域のなかで、できるだけ長く自立した生活を続けることを可能にするための実践」としての‘Reablement Service’に目を向け、その概要を紹介することを通して日本への示唆を得ようと試みたものである。Reablement Service の取り組みでは、①心身機能の自立に加え、生活の質に関わる自律への支援が行われていること、②アセスメントや支援計画作成を始めサービス提供プロセスにソーシャルワークの視点が入り入れられていること、③適切なタイミングでの介入が行われていること、そして何よりも④本人の「思い」を基本とした自己決定を支える支援であること、などの特徴があり、これらの点において日本における実践化に向けた課題が見えてくると考えている。

1. はじめに

高齢期にたとえ一人で暮らしていても、介護が必要な状態になったとしても多くの人びとは住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたいとの思いをもっている。内閣府が実施した調査の結果¹⁾によれば、介護が必要になったとしても「現在の住居に」住み続けたいと回答した者は63.8%、介護などを受けられる「施設に入居」と回答した者が28.7%となっており、自宅等で住み続けたいとの思いを持つ人びとが6割を超えている状況である。

一方、「高齢者の自立支援」を目的に2000年4月からスタートしている介護保険制度による介護サービスの提供システムの導入、2003年に出された『2015年の高齢者介護』（高齢者介護研究会報告書）の基本的な考え方などをみていくと、わが国の政策としても高齢者が住みなれた地域のなかで暮らし続けることを可能とするような取り組みの方向性が示されている。とくに『2015年の高齢者介護』においては、人口規模の大きな、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上人口に加わることによる高齢化率の加速度的な増加を見据えたものであり、『「高齢者が尊厳をもって暮らすこと」を確保することが最も重要』であることを指摘している。たとえ「介護が必要となってもその人らしい生活を自分の意思でおくることを可能とする」ことを目指し、可能な限り在宅で暮らすことを基本的な方針とする「生活の継続性を重視」したサービス体系を「新しい介護サービスの体系」として構築していくことが目指されている。さらに介護保険制度によるサービス提供が開始されてから10年が経過する2010年3月、地域包括ケア研究会から今後の政策の方向性を示す「報告書」が出された。その「報告書」では、従来からの方向性が引き続き示されるとともに、高齢者が地域での暮らしを継続していくための新たなシステムとして医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みが提案され、2011年の介護保険制度の改正によって実現化に向け動き出しているところである。高齢期にある人びとが、住み慣れた自宅や地域のなかで暮らし続けることを可能とすることを目指していくことが改めて確認されたのだといえる。

しかしながら、人びとの思いや政策的な取り組みの方向性とは裏腹に、介護保険制度導入以降においても入所型施設、とくに特別養護老人ホーム（以下、特養）への入所を希望する者の数は増加しつづけているという現実がある。2009年12月の厚生労働省の発表では、全国に特養への入所申込をしながらも施設に空きがない等の理由から待機している者が約42.1万人いることが明らかになっており、本人等の思いを実現するためのシステム構築は容易ではない。本稿は、2011年度からイギリス・リーズ市において新たに取り組まれるようになった「本人が住み慣れた自宅や地域のなかで、できるだけ長く自立した生活を続けることを可能にするための実践」としての‘Reablement Service’に目を向け、筆者が2011年度の会津大学短期大学部学外研修中（2012年2月15日～3月15日）およびその後の自治体ソーシャルワーカー等へのヒアリング調査（2012年10月31日～11月5日）から得られた情報をもとに、Reablement Serviceの概要を紹介するとともに、その実践から日本への示唆を得ようと試みたものである。

2. イギリス・リーズ市における Reablement Service の取り組み

① リーズ市の概要

ウェストヨークシャー州に属するリーズ市は、イングランド北部に位置する都市である。地理的にはグレートブリテン島の真ん中ほどに位置している。2011年3月27日現在の人口調査によれば、人口約75万人のイギリスで3番目に大きな都市である²⁾。19世紀に毛織物産業を中心に発展したが、毛織物産業衰退後の20世紀後半に都市再開発が始まって以降の今日には、金融センターやショッピング街などを中心に発展を続けており、イギリス国内においても急成長を遂げている都市の一つとされている。また、市内には2つの大学があり、学生等の

若年人口が多い都市である一方、イギリス全体で進む高齢者人口の増加はリーズ市においても例外ではない。都市が発展し始めた 19 世紀以降に工場労働者として働いていた労働者層が高齢者人口の中で一定程度占めているという特性をもつ地域でもある。さらに、2006 年 1 月に SEU (Social Exclusion Unit : 増加する高齢者の社会的排除に対する解決を目的とした政府の社会的排除問題の解決のために設置された対策室) によって出された報告書 “*A Sure Start to Later Life-Ending Inequalities for Older People*” を受け、2008 年 10 月を終期として試験的に実施された Link Age Plus 事業³⁾ のパイロット事業を実施した自治体の一つであり、高齢者福祉における先駆的実践の取り組みが行われている地域であるともいえる。

② リーズ市における Reablement Service 導入の背景

イギリスにおける保健医療サービス (NHS : National Health Service) については国が、介護等のケアサービス (Social Care Service) については地方自治体が基本的に運営している。つまり、保健医療サービスとケアサービスが異なる制度によって提供されているのである。しかしながら、例えば介護が必要となった高齢者の場合、同時に医療に対してのニーズも併せ持つ場合が多い。日本において介護保険制度が導入される際に指摘されていたように、一人の高齢者に対し異なる制度によるサービスがバラバラに提供されることは、サービスを必要としている高齢者本人やその家族にとっても、また、社会的なコストの側面からみても適切とは言い難い。とくに今後、ますます高齢者人口の増加が予測されているイギリスにおいて、保健医療サービスとケアサービスがばらばらに提供されるシステムはケアコストの増大を伴うものとして大きな課題とされ、両者の統合的な提供や連携が求められるようになってきたという経緯がある[堀 2011 : 14]。このような政策的上の課題から、効率のよいケアサービスの提供を行うための新たな取り組みとして Reablement Service が導入されるようになってきたのである[堀 2011 : 23]。

2011 年 4 月から全市において実施されるようになったリーズ市の Reablement Service 導入の背景にも、ケアコストにかかわる課題がある。その一方で、自宅や住み慣れた地域で暮らし続けることは多くの高齢者が望んでいることであるにもかかわらず、事故、病気等をきっかけに入院した病院からの退院時に、身体的な機能低下等により、自宅や住み慣れた地域のなかで暮らし続けていくために必要な日常生活動作が一人では不安や困難を感じ、自宅や地域での生活を、または主体的に生活することをあきらめてしまう人びとがいるという現実に対しどのように向き合っていくのかといった課題もある。このような現実、生活の場を病院や入所施設へ移転することや、長期にわたるケアサービスへの依存を生み出し、結果としてさらなるケアコストを高めていくことにつながるものであることも課題であった。そこで退院後等に自宅で、または住み慣れた地域で再び安全に自立生活を送るために必要な技術や自信を取り戻すための取り組みとして導入されたのが Reablement Service である。本人の日常生活動作における自立に加え、主体的に生活をするという自律を支援するものであり、本人のエンパワメントを目指すことが基本的な考え方として位置づけられたものだといえる。

3. リーズ市における Reablement Service の概要

— 市民向けパンフレット “Reablement — a guide for people in Leeds” を中心に

それでは、Reablement Service とはどのようなサービスなのか。その概要をリーズ市の成人ソーシャルケアの広報が市民向けに作成しているパンフレット “Reablement” の紹介をとおしてみたい⁴⁾。

① Reablement の目的と対象

たとえば事故や病気、加齢に伴う老化などをきっかけとして、調理や入浴などの日常生活に不可欠な動作を自分一人で行うことに不安を感じたり、困難になると、自宅等でこれまでどおりの生活を続けていくことが難しくなる。このような状況にある人に対して、本人がこれまで行ってみたいいくつかの、または全ての日常生活動作（たとえば、調理、入浴、買い物に出かけるなどのこと）を行うことができる力、そして、できるという自信を本人が取り戻すことを可能にする手法として活用されるのが **Reablement Service** である。目的とされているのは、あくまでも本人が自分自身でどのように暮らすかを定める自己決定を含めた生活管理ができるようになることであり、サービス提供によって直接的に生活支援しようとするのではない。必要最小限のケアサービスを利用しつつも、「本人ができるだけ長く、自宅や地域のなかで自分が暮らしたいように暮らすことができる」ことを実現化するために本人のもてる力を引き出していく、いわばエンパワメントの支援が提供される。このような **Reablement Service** は、地方自治体によるケアサービスが提供されるための要件を満たした 18 歳以上であればだれでも利用することができる。高齢者を固有の対象とするものではない。

② Reablement Service による支援プロセス

Reablement Service が提供される際の基本的なプロセスは図 1 のようになっている。

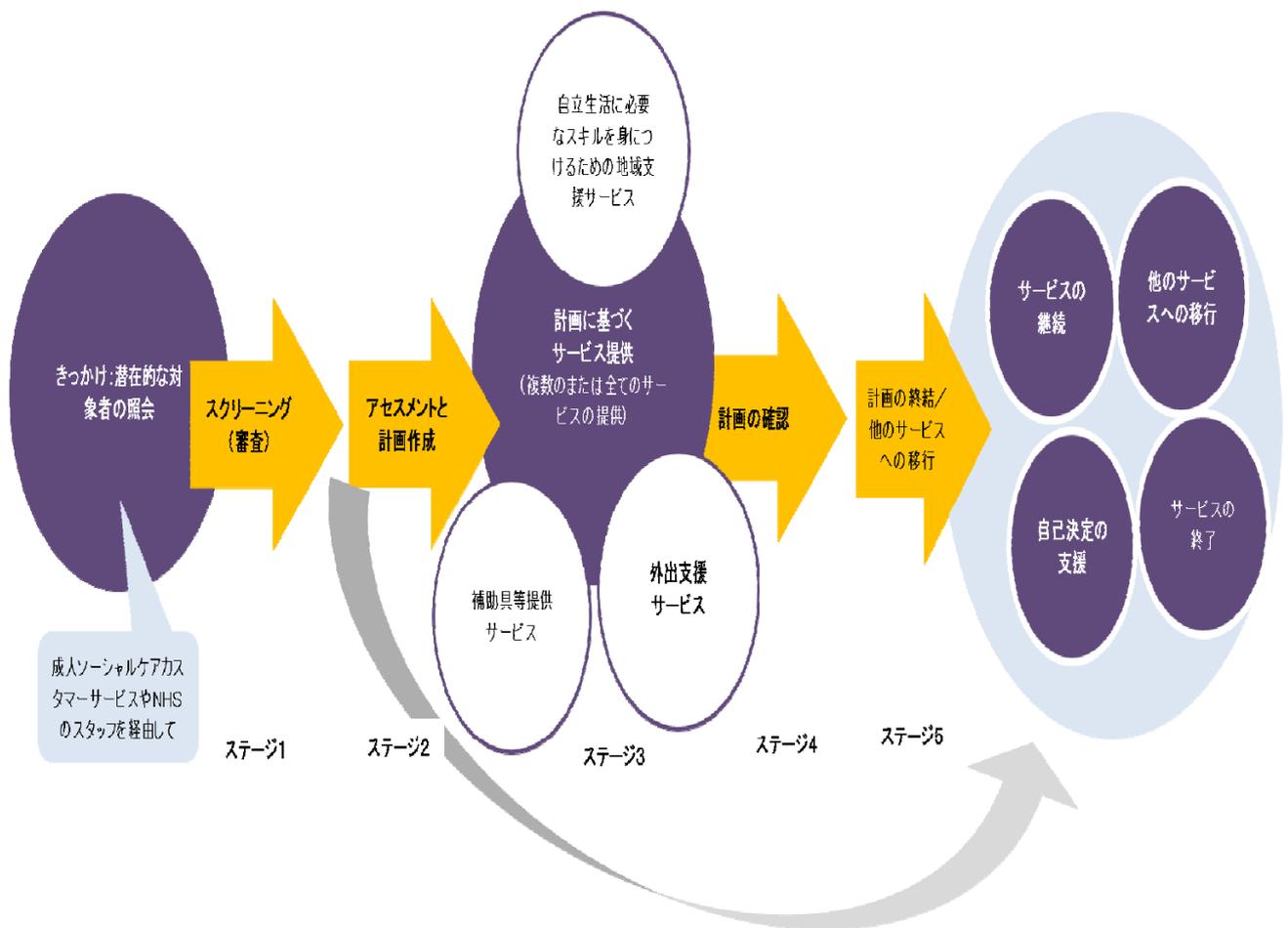


図 1 Reablement による支援の基本的なプロセス

(リーズ市成人ソーシャルケアが作成した資料 ‘Reablement: a basic process map’ を筆者が翻訳したもの)

(1) きっかけ

Reablement Service による支援が行われるには、まず Reablement Service による支援が必要な人は誰なのかを発見することである。本人が自宅等での生活を続けていくことに不安を感じやすいのは、事故や病気等になった時、入院していた病院から退院する時、さらには既に何かしらのケアサービスを利用しているような状況にある時などが考えられる。そのため、きっかけはケアサービスを担当する成人ソーシャルケア部門のカスタマーサービスやかかりつけ医 (GP : General Practitioner)、入院中の病院スタッフなどの保健医療サービス関係者から、その必要性について自治体成人ソーシャルケア部門のカスタマーサービスに照会されることが多くなる。もちろん、本人自身が、または親族や友人などが照会することも可能である。

(2) ステージ1 : スクリーニング アセスメントと支援計画の作成

照会后、Reablement Service による支援が適切かどうかのスクリーニングが行われる。本人が既にソーシャルケアのサービスを利用している場合は、本人を担当しているケアマネジャー (=ソーシャルワーカー) がその役割を担当する。また病院に入院中であれば、その病院のソーシャルワークチームがスクリーニングを行うことになっている。一方、これまでにソーシャルケアを利用したことがない場合は、成人ソーシャルケアのカスタマーサービスの初期対応チームがスクリーニングを行う。

(3) ステージ2 : アセスメントと支援計画の作成

Reablement Service による支援が適切だと判断されるとケアマネジャー、地域作業療法士、病院ソーシャルワーカー、病院作業療法士等の専門職によるアセスメントと支援計画の作成が行われる。

支援計画を立てるために必要なアセスメントは、本人が日常生活のなかでどのように困っているのかまた、今後、どうしたいのかを本人と話しながらか行われる。本人の支援にかかわるさまざまな専門職もこのアセスメントをもとにし、本人の支援をしていくことになる。アセスメントでは、本人は何を望んでいるのかを聴き、そのニーズをどのように実現していくのかについて、本人とケアマネジャー等の専門職による話し合いが行われる。また、本人にだけでなく、家族が本人の将来について考える際、さまざまな選択肢を持つことができるよう適切な情報を得られるよう話し合われる。

アセスメントの話し合いの結果、本人が Reablement Service による支援を受けることに同意すれば、本人と一緒に支援計画を作成していくことになる。計画は、本人が自宅等で自立生活を送ることができる能力を高める、または取り戻すことを目標に立てられる。ただし、この計画は本人の個別事情に応じて立てられるものであり、具体的な目標設定や支援内容、支援期間などについても個別的なものとなる。

(4) ステージ3 : 支援計画に基づくサービス提供

本人、家族と話し合いのもと作成された支援計画に基づき、支援が提供される。Reablement Service による支援は、特別なトレーニングを受けたスタッフによって行われる。たとえば既に何らかのケアサービスを利用していた人であっても、従来のケアサービス提供者とは別の人びとから支援が提供されることになる。

(5) ステージ4 : 支援計画の確認

通常、Reablement Service は短期間に集中的な支援が行われる。できる限り早く、自立した生活を行うことができる力を本人が取り戻すことを支援するという目的に沿って、この制度が設計されているからである。この短期間で計画に基づいて提供される支援がどれだけ本人にとって適切な結果をもたらすのか、定期的に確認をしていく。必要があれば、本人の状態、希望等に応じて調整が行われる。

(6) ステージ5 : 支援計画の終結または他のサービスへの移行

当初立てられていた支援計画の終了である。短期間で提供される支援の期間は、通常 6 か月間である。しか

しながら、全ての人が同じ期間の支援を受けるわけではない。提供される支援は、本人の個別ニーズに応じて調整される。そのため、実際にどのくらいの期間で支援が提供されるのかは本人のニーズや納得するレベルによって決定することになる。よって支援計画の確認の結果に応じて、Reablement Service による支援が終了するのか、または継続するのか、さらには Reablement Service とは異なる他のサービス等へと移行するのかなどが判断され、当初立てられていた支援計画は終結する。

③ 支援サービス内容

では、具体的に Reablement Service ではどのような支援サービスが提供されるのか。個別のニーズやおかれている状況に応じて提供される支援内容は様々であるが、次のようなタイプの支援が1つ、ないしは複数含まれることになる。

(1) 自宅でより自立した生活を助けてくれる設備や器機

自宅での自立した生活をするために必要な技術および、自信を取り戻すことを支援するさまざまな種類の補助具や機器等である。たとえば、緊急通報の危機アラーム、服薬を思い出させる器機、ガス・熱・移動のセンサー、ベッドの出入りを助ける設備や台所、ホイストや補助便座などの浴室に設置できる設備、手すりなどの住宅改修など、さまざまな設備、器機の導入である。

(2) 自立生活のための技術支援チームによる集中的な短期間支援

Reablement Service の導入に伴い、提供される支援サービスとして新たに創設されたのが、「自立生活のための技術支援」と呼ばれるチーム (SkILs : Skills for Independent Living) による支援サービスである。人びとが自宅や住み慣れた地域で、最大限、自立していただけることを可能にするために提供されるサービスであり、洗濯、入浴、調理、掃除、服薬や電話の利用などといった自宅で日常生活上に必要となる本人の技術を伸ばしたり、実践したりすることを支援する。

(3) 外出支援：移動、用足しや外出の支援

自立して生活していくことは、自宅のなかでの日常生活動作ができればよいというものではない。社会生活を送る上で必要な用足しをしたり、プールやジムなどがあるレジャーセンターや図書館に出かけたり、地域のサークル活動に参加をしたりといったような生活をゆたかにすることも必要である。そこで、生活している地域内にある銀行やレジャーセンター、図書館、お店に出かけることができるという自信、また地域内だけではなく都市の中心地に出かけていくことができるという自信を取り戻すことをめざして支援が行われる。また、地域で活動を行っているさまざまなグループを見つけ出し、本人が希望する活動に参加することができるよう支援すること。さらには、本人が関心のあるボランティアとして活動するためのトレーニングを受ける機会や実際にボランティアとしての活動できる機会を得るようにと支援が行われるのである。

4. リーズ市における Reablement Service の効果

以上、リーズ市で取り組まれている Reablement Service の概要を自治体が発行しているパンフレットの内容を中心に説明してきた。実際にこのサービスによる支援が導入されることによって、どのような効果がみられたのかであるが、自治体の成人ソーシャルケア部門ではサービス利用者、その家族や介護者、そしてケアサービスを提供するスタッフ、自治体の成人ソーシャルケア部門にとってもよい結果をもたらすとその効果について評価をしている[Leeds City Council 2012 : 2-3]。実際に Reablement Service を全市で展開しはじめた2011年の第3四半期の成果では、支援計画による支援サービスが終結した人びとのうち76%の人は、さらなるケアサービス

等を必要としなかったという結果が報告されている⁵⁾。では、具体的な効果としてどのようなことがあったのか。ここでは本人や家族等にとっての利点をみていくと、次のような事柄があげられている。

1. ターゲットを絞った早期介入により、長期間のケアが必要になるに支援をすることができるようになったこと
2. 本人は何ができるのかという、できないことよりも本人の強みに視点をおいたアセスメントによって、本人のできる力を最大限活用した自立生活を実現することができるようになったこと
3. SkLIs チームと呼ばれる専門スタッフにより、本人の潜在的な能力を自立生活に必要な水準に引き上げるよう意図し、短期間の集中的なサービス提供をすることにより、本人が長期間にわたるケアサービスを利用する必要性を減らすことができるようになったこと
4. 人を中心とした支援（パーソンセンタードアプローチ）によって、日々かわる本人のニーズに合わせて、変化させることによって本人の選択肢を増すなど、自己決定を支援していくことができるようになったこと
5. **Rerabement Service** による支援を受けた人びとが、生活の質が向上したと認識しているという結果がみられること
6. 最大限、本人が自立していることを目的としてサービス提供が行われることにより、長期間にわたる医療やケアサービスに対するニーズを減らすことができること
7. 個々人の支援計画が家族や介護者と連携して提供されることにより、家族や介護者間での不安を解消することができるようになったこと

さらにここでは紹介はしないが、実際にこれらの効果について当事者の声を事例としてまとめられており、リーズ市における **Reablement Service** の効果を示す資料のひとつとしてみることができるだろう。

5. おわりに

ーリーズ市における **Reablement Service** による取り組みからの示唆

「住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたい」という高齢者の思いは、日本においても、またイギリス・リーズ市においても共通である。では、どうすればその思いを実現することができるのだろうか。筆者は、これまでの調査研究⁶⁾を通して、高齢者が地域の生活を維持・継続していくためには、本人の身体機能や知的機能の低下への対応としての自立性の支援にとどまらず、「健康状態」「社会的有用性（役割・意欲）」「社会関係」「生活リズム・規則性」「近隣関係」といった、本人の生活の質にかかわる自律性を支えることの必要性について明らかにしてきた。また、生活の自立・自律度は、疾病や心身機能の低下などの出来事を契機としながらも「食事管理能力」「社会資源（専門職・非専門職等のヒューマンネット）」「居住環境」「生活意欲」「健康度」等の生活基盤形成に影響する複数の指標が複雑に絡み合いながら低下していくというプロセスがあることを整理することができた。つまり、高齢者の暮らし続けたいとの思いを実現化していくためには、本人の生活の自立・自律度の低下を包括的に捉え、適切な支援を行っていくアセスメントと計画作成が大きな役割を果たしていくことになると思う。そして、今回紹介してきたリーズ市における **Reablement Service** の①心身機能の自立に加え、生活の質に関わる自律への支援が行われていること、②アセスメントや支援計画作成を始めサービス提供プロセスにソーシャルワークの視点を取り入れられていること、③適切なタイミングでの介入が行われていること、そして何よりも④本人の「思い」を基本とした自己決定を支える支援であること、などの取り組みから日本における実践化に向けた課題が見えてくるのではないだろうか。

リーズ市において **Reablement Service** が全市に導入されて間もなく2年が経とうとしている時期である。引

き続き、今後もリーズ市における取り組みに目を向けながら日本への示唆を得ていきたいと考えている。

- 1) 内閣府 (2010) 『平成 22 年度 高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査』。全国 60 歳以上の男女を対象に実施。介護が必要な状態になったときにどこで暮らすかとの問いに対する答えは、「現在の住居に、とくに改造などはせずにそのまま住み続けたい」が 37.1%、「現在の住宅を改造して住みやすくする」26.7%、「介護を受けられる特別養護老人ホームなどの施設に入居する」19.0%、「介護などを受けられる有料老人ホームなどの施設に入居する」9.7%、「ケア付き住宅に入居する」9.7%、「子どもや親せきなどの家に移って世話をしてもらおう」5.7%、「その他」2.5%、「わからない」9.2%となっている。
- 2) 2011 年人口調査：リーズ市 HP 人口 <http://www.leeds.gov.uk/council/Pages/Leeds-population.aspx> 2013 年 1 月 7 日閲覧。
- 3) Link Age Plus 事業は、予防的視点を含め 50 歳以上の人びとを対象とし、ニーズの早期発見や複数のサービスの窓口の一元化をはかるなど、本人に必要なサービスをコーディネートし提供するという考え方で試みたものである。イギリス政府の雇用年金省 (Department for Work and Pension) の予算を活用した 2 年間の取り組みであり、8 つの地方自治体で取り組まれていた。このうちロンドン地区で実施されていたパイロット事業について久保美由紀 (2009) 「小地域における高齢者支援の取り組み—イギリスでの取り組み事例から—」(会津大学短期大学部『研究年報』第 66 号, pp105-113) で取り上げている。
- 4) パンフレット等の紹介については、2012 年 11 月のヒアリング調査の際に話を伺ったリーズ市成人ソーシャルケア部門の職員から承諾を得ている。
- 5) リーズ市成人ソーシャルケア部門ソーシャルワーカーへのヒアリングから。
- 6) A 市の単身高齢者の食を軸とした生活実態に関するアンケート調査 (自計式) (2007 年 8 月および 9 月実施) および H 市における配食サービス利用者を対象とした調査 (専門職による反構造化面接) (2008 年 11 月および 12 月実施)。各調査の結果については、久保美由紀 (2008) 「単身高齢者の地域生活を支える地域ケアネット構築の方法に関する研究」(ユニバーサル財団『調査研究報告書 豊かな高齢社会の探求』vol.16)、久保美由紀 (2008) 「会津若松市における一人暮らし高齢者の生活状況—『食生活に関する調査』結果から—」(会津大学短期大学部『研究年報』第 65 号, pp47-63.)、「お届け食事 八国膳」利用者生活実態調査実行委員会編 (2009) 『「お届け食事 八国膳」利用者実態調査 「食と地域生活に関するアンケート」結果報告書』社会福祉法人白十字会白十字ホーム、などで報告している。

引用・参考文献

1. 高齢者介護研究会 (2003 年 6 月) 『2015 年の高齢者介護』。
2. 地域包括ケア研究会 (2009) 『地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理』。
3. 地域包括ケア研究会 (2010) 『地域包括ケア研究会 報告書』。
4. 株式会社野村総合研究所 (2010) 『特別養護老人ホームにおける入所申込者に関する調査研究—報告書—』。
5. 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 (2011) 『特別養護老人ホームにおける待機者 (優先入所申込者) の実態に関する調査研究「特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究」報告書』。
6. 堀真奈美 (2011) 『保健医療分野における VFM とアカウントビリティの確保に関する研究 イギリスの NHS・ソーシャルケア改革を事例として』(平成 22 年度海外行政実態調査報告書) 会計検査院調査課。
7. Adult Social Care Communications (2011) “*Reablement*” (a brochure), Leeds City Council Communications (Social Care).
8. Leeds City Council, ADULT SOCIAL CARE Briefing Paper (September 2012) ‘Reablement: Helping people to help themselves’.
9. SPRU, University of York and PSRU, University of Kent, commissioned by CSED (2010) “*Homecare Re-ablement Prospective Longitudinal Study - Final Report*”, Department of Health.

