

小地域における高齢者支援の取り組み

ーイギリスでの取り組み事例からー

会津大学短期大学部

社会福祉学科

久保美由紀

小地域における高齢者支援の取り組み

ーイギリスでの取り組み事例からー

久保美由紀

平成 20 年 12 月 20 日受付

【要旨】 わが国の社会福祉政策の動向は、2000年の社会福祉法制定以降、地域福祉を主軸に地域で生活する人びとの地域での生活継続を支援するためのサービス整備を進める取り組みが進められてきている。しかし、日常生活のさまざまな事柄に対しては「公的な福祉サービスだけでは対応できない生活課題や、公的な福祉サービスでの総合的な対応が不十分であることから生まれる問題」があり、このことを踏まえた「今後の地域福祉のあり方」が志向されている。では、具体的にどのような地域での生活継続を支援するシステムを構築していけばよいのだろうか。本稿では、小地域における高齢者の生活継続支援システムを構築していくうえで、2006年からイギリスで試験的に実施されている小地域における高齢者支援の取り組みを1つのモデルとし、その要点の整理を試みた。その結果、今後の高齢者の地域での生活継続支援システムを構築していくうえでは、①一元的な窓口によるサービスアクセスの保障、②包括的なサービス提供、③アウトリーチによる実践、そして④地域資源の再資源化、が重要な点になるといえる。

はじめに

『平成 20 年版高齢社会白書』(内閣府)によれば、65 歳以上の高齢者がいる世帯のうち単身世帯の占める割合は、1980 (昭和 55) 年には 10.7%であったものが、2002 (平成 14) 年には 22.4 % と増加してきていることが示されている。また高齢者の単身世帯は今後も増加の傾向が示されており[内閣府, 2008 : 16-17]、このことは、都市部に限らず従来、比較的子世代との同居形態による扶養が一定程度機能していると見られてきた地方中小都市においても同様である。

一般に高齢期の生活課題には、①稼働所得から公的年金を中心とする収入構造の変化に伴う経済生活における可処分所得の減少、②心身の機能低下や虚弱化による日常生活行為の困難さや要介護状態等の発生、③住環境や地域環境など安全に暮らし続けられる住宅の所有・維持の困難さ、などをあげることができる。高齢期における単身での生活は、心身の健康や介護、緊急時等の連絡方法、さらには犯罪被害など、生活の不安定化をもたらす課題をも抱えることになる。これらの課題が生活上に発生した場合に、単身であるがゆえに課題を解決する手立てや代替となる資源を身近に持ち得ず、弾力的に地域生活を継続していくことが難しくなりやすく、生活継続のためには何らかの支援が必要となる¹⁾。

わが国の社会福祉政策の動向をみていくと、2000 年の社会福祉法制定以降、地域福祉を主軸に展開してきており、高齢者福祉サービスや障害者福祉サービスを中心に住民に身近な市町村が主体的に、それぞれの地域特性に応じたサービスを提供する仕組みがつくられてきている。たとえば介護保険制度の導入は、要介護状態等による日常生活上の支援が必要になった場合であっても、地域で自立した生活を続けることを意図したものであり、地域での生活継続を支援するための取り組みとしてみるができる。しかし、介護保険制度が日常生活のさまざまな事柄に対応しているわけではないのも事実である。介護保険制度等の「公的な福祉サービスだけでは対応できない生活課題や、公的な福祉サービスでの総合的な対応が不十分であることから生まれる問題」があり、このことを踏まえた「今後の地域福祉のあり方」が 2008 年 6 月に出された「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」²⁾ 報告書で示されている。また筆者が実施した調査³⁾ においても、1 日の食事回数が 1 回や 2 回であったり、不規則な状態であったり、食料品の買物を身内等の協力や宅配などを利用するなど、不安定な要素を含みながらも地域で一人暮らしを続けている人びとのニーズは、必ずしも「公的な福祉サービス」ばかりではないことを明らかにすることができた。とすれば、不安定さを内在しながらも、地域で暮らす人びとの生活継続をどのように支えていくのが課題になる。では、どのような地域での生活継続を支援するシステムを構築していけばよいのだろうか。

少なくとも杉田[杉田, 2008 : 31]が指摘するような「ごく日常的な営みが困難になってきている」人びとに対して有効なものでなくてはならないだろうし、その場合の支援においては日常生活を営

む小地域を単位として考えていかなければならないだろうと考える。本稿では、小地域における高齢者の生活継続支援システムを構築していくうえで、2006年からイギリスで試験的に実施されている小地域における高齢者支援の取り組みを1つのモデルとし、文献・資料の読解と現地によるヒアリング⁴⁾をもとにその概要を整理することからはじめてみたい。

なぜイギリスなのか

わが国の小地域福祉活動実践は、自治会や町内会、地区社会福祉協議会等を中心として展開されてきている。その取り組みは実践事例としてまとめられ出版されているものも少なくないが、1980年代からイギリスで取り組まれてきた小地域単位（patch）での「ソーシャルワーカーを中心とする第一線の自治体職員のチームによる小地域担当制導入の試み」[平岡，2003：24]としての「パッチシステム」による影響を大きく受け、展開してきたといえる。しかしながら一方で、わが国における小地域福祉活動実践の展開は、イギリスのパッチシステムに影響を受けながらも「小地域のパッチシステムとは性格をこととする介護保険制度（広域化かつ市場化のサービス提供システム）の導入によって、どの自治体も、とりわけ福祉先進自治体の動きが鈍化した経験がある」との指摘もある[野口，2008：253]。「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」の報告書に示されているような、住民と行政の協働による「地域における『新たな支え合い』（共助）を確立する」ことを志向した取り組みが「新たな地域福祉のあり方」として各地域での展開が求められる[全国社会福祉協議会 2008：47-48]のであれば⁵⁾、改めて先駆的な実践活動として影響を受けてきたイギリスの取り組みに着目し、今日の小地域における取り組みに着目し分析することに意味があると考えられる。

イギリスでの取り組みの事例－Link Age Plus

（1）Link Age Plus とは

イギリスでは、2006年1月に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SEU（Social Exclusion Unit）による報告書“*A Sure Start to Later Life-Ending Inequalities for Older People*”が発行されている。この報告書は、1999年から始まった貧困地域の子どもとその家族に焦点を当て、地域の中で初期教育や保育、家庭支援サービスなどを組み合わせ、総合的なサービスを実施したアプローチを、高齢者を対象として改変し、高齢者福祉サービスの新しいモデルが示されている。この“*A Sure Start to Later Life*”の報告書を受け、一つの試みとして試験的に実施されているのが2008年10月を終期としたLink Age Plus事業である。

Link Age Plus 事業は、50 歳以上の人びとへのサービスを連携して提供するという考え方を試みた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る。それぞれの地域のボランティアセクターやコミュニティセクター、地方自治体、地区の国民保健サービス（National Health Service）、地域のボランティアなどがヨコの連携を図り、高齢期を活動的に過ごすことができるよう地域のサービスのネットワークを提供していこうというものである。地域の実情に応じ、それぞれの地方自治体が何を重視し、どのように取り組んでいくのか、その内容は異なっている。しかし、図1にみるようなケアサービスや生涯学習、相談援助などの多様なサービスへのアクセスを1つの窓口でより簡単にすることは Sure Start の考えの基本であり、このことは Link Age Plus 事業においても共通に重要とされている点である。さらには、本人に必要なサービスは生活の質に関わるものも含め包括的に届けられること、ニーズの発掘や予防を重視すること、等も共通の考えとして重点が置かれている。

ここでは、ヒアリングを実施した London 市内の Tower Hamlets 区を具体的な例としてみていくこととする。

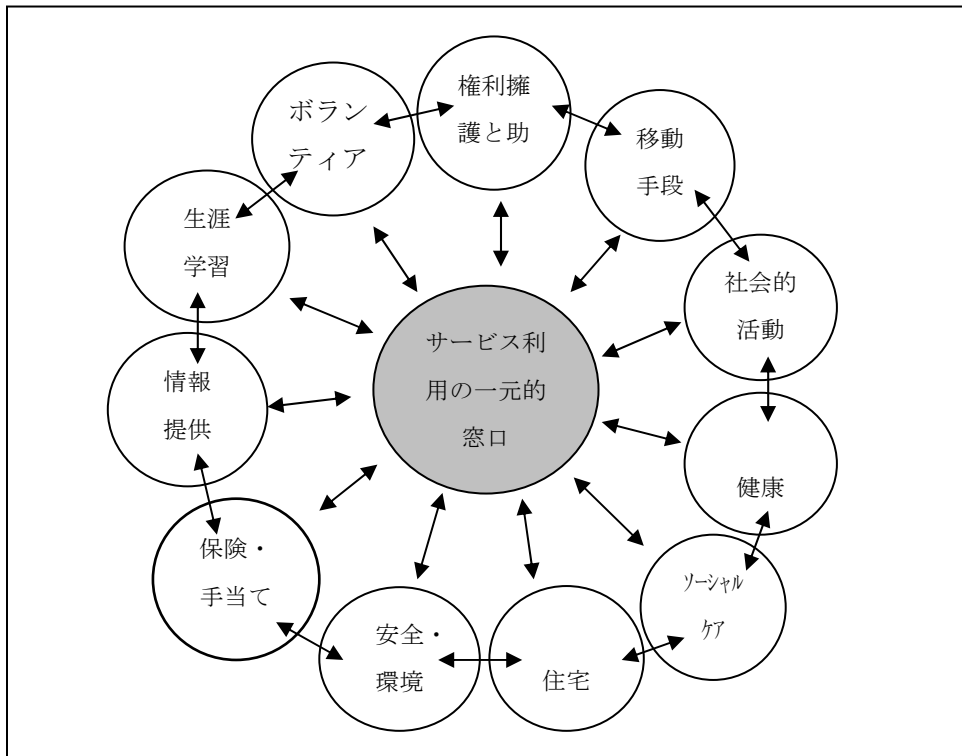


図1 Sure Start の基本的な考え方

Figure 1: A Sure Start to later life – improving participation and prevention: “A Sure Start to

Later Life-Ending Inequalities for Older People” (2006) p9を筆者が翻訳したものである。

(2) 多様なサービスアクセスの一元的な窓口としての **Network Centre** の位置づけ
Tower Hamlets 区内は、8つの地区に分かれている。そしてこの8つの各地区に生活する人びとにとって身近な場所に5つの **Network Centre** が設置され、多様なサービスアクセスの一元的な窓口としての役割を担っている。**Network Centre** は、いずれも **Link Age Plus** 事業が開始される以前から、**Tower Hamlets** 区内の各地域で様々なサービスを提供していたボランティアセクター団体が委託を受け運営しているものであり、独自に展開してきた従来からの活動に加え **Link Age Plus** 事業を実施しているというものである。

各 **Network Centre** には、**Link Age Plus** 事業に携わる人材としてコーディネーターとアウトリーチワーカーが配置されている。このコーディネーターを中心に、自治体やかかりつけ医、管理人住宅、他のボランティアセクター等、そして地域に住む50歳以上のいわゆる当事者本人などもボランティアとして巻き込み、ヨコの連携を図りながら援助を必要としている人に対する、相談援助やサービスの情報提供、各種申請書類作成等の支援、具体的なサービス提供などが行われているのである。その内容は、社会福祉サービスや保健サービスなど特定領域のものに限定されるのではなく、社会的な活動への参加や活動への参加のための移動支援など、本人の生活の質を向上させるような包括的な内容を含むものとなっている。コーディネートの際に重視されていることは、身近な地域でサービスが提供されることであり、利用できる既存の地域資源を利用できる資源として活用していくことである。特に既存のサービス等がある場合は、そのサービスの価値を高めていくための内容の変更や、不足部分を補うなど、いわゆる地域資源の再資源化を基本としている。既存のサービス等の再資源化による活用ができない場合には、何が必要なかをコーディネーターやアウトリーチワーカー、そして地域からのアイデアを拾い上げたくて充分に吟味し具体的な方法を検討することになっている。

(3) ニーズの発掘や予防を重視した取り組み

先に述べたような身近な地域の **Network Centre** による特定領域に限らない包括的なサービスの提供は、高齢者を自宅から様々な活動の場やサービスを提供する場へと参加させることとなり、生活の質を高める機会や生活上の課題やニーズを早期に発見・把握する機会にもなる。この包括的なサービス提供につなげるうえで大きな役割を担っているのが、**Link Age Plus** 事業において各 **Network Centre** に配置されているアウトリーチワーカーである。

アウトリーチワーカーの仕事は、地域の高齢者が住む管理人住宅や単身高齢者宅を中心に日常的に家庭を訪問し、管理人住宅の管理者や高齢者本人とさまざまな会話をするなかで高齢者の困っていることなどを聞き出し、ニーズを発見し共通のアセスメントツールを用いサービスにつなげてい

くことである。この高齢者の生活の場へ出向くというアウトリーチワーカーの果たしている役割は、高齢者のニーズの発見にとどまるものではない。アウトリーチワーカーの訪問により本人に届けられる様々な情報は、孤立しがちな高齢者を地域社会に参加させる意味を持つものであろうし、さらには、ニーズ発見からサービス提供等までの手続きを迅速に進めることができる。まさにニーズを発掘し、予防に向けた取り組みの担い手となっているのである。

おわりに

以上に、高齢者の地域での生活継続支援システムを構築していくうえで、2006年からイギリスで試験的に実施されている高齢者支援の取り組みを1つのモデルとし、その概要を整理してきた。イギリスにおいては、社会福祉サービスや保健サービスに関する責任が明確であること。また、ボランティアセクターが担っている役割が、日本で考えられているような「家族や友人、近隣によって提供される無償サービス」を含むものではない[平野 2007: 13]ことなど、取り組みを行っていく上での環境が日本とは異なっていることを踏まえたうえでも、次の点については今後の高齢者の地域での生活継続支援システムを構築していくうえでは重要な点になるといえるだろう。

- ①一元的な窓口によるサービスアクセスの保障
- ②包括的なサービス提供
- ③アウトリーチによる援助
- ④地域資源の再資源化

また当然ながら、これらのことを高齢者が日常的に生活をする小地域において実践していくことが必要である。

では、サービスアクセスを保障する一元的な窓口はどこが（誰が）担えばよいのか。また、イギリスの Link Age Plus 事業で各 Network Centre に配置されているような、コーディネーターやアウトリーチワーカーのような人材をどのように確保・養成していくのかなどについては、今後の課題として引き続き研究を進めていきたい。今回整理をしてきたイギリスの取り組みは、これまでも述べてきたが試験的なものである⁶⁾。この試験的な取り組みが終了した時にどのような評価が行われるのか、この点についても併せて情報収集等を行うとともに研究を進めていきたいと考えている。

1) 『平成 20 年版厚生労働白書』においても、「単独世帯は相対的に失業や疾病・災害といった社

- 会的リスクに弱く、社会システムによる支援が必要なる」(p133)との考えが示されている。
- 2) 2007年に厚生労働省社会・援護局内に設けられた研究会である。
 - 3) 2007 財団法人ユニバーサル財団の助成を受け、2007年にA市の65歳以上の一人暮らし高齢者を対象に「一人暮らし高齢者の食生活に関するアンケート調査」を実施している。
 - 4) このヒアリングは、平成19年度科学研究費若手研究(B)テーマ「地方中小都市単身高齢者の生活継続を支援する小地域ケアネット実践に関する研究」の一環として行ったものである。訪問時期は、2007年9月である。なお、ヒアリングに際しては、イギリス在住の矢嶋真希氏に通訳を依頼し、協力を得ている。
 - 5) このような取り組みは、厚生労働省の平成20年度予算の概算要求において「両地域福祉活性化事業」が創設されていることにもみることができる。その内容は、身近な地域において、住民相互の支え合い運動を促進し、地域において支援を必要とする人びとに対し、見守り、声かけをはじめとする福祉活動を活性化するため、地域福祉活動を調整する役割を担うコミュニティソーシャルワーカーを市町村に配置するとともに、拠点づくり・見守り活動等の事業を支援するモデル事業である。
 - 6) 筆者が訪問した2007年9月は、まだ試験的な取り組みの最中であり、最終的な評価は出されていない段階である。

引用・参考文献、資料

- 伊藤善典(2006)『ブレア政権の医療福祉改革－市場機能の活用と社会的排除への取り組み』ミネルヴァ書房
- 杉田聡(2008)『買物難民－もうひとつの高齢者問題』大月書店
- 所道彦(2007)「ブレア政権の子育て支援策の展開と到達点」『海外社会保障研究』No.160 国立社会保障・人口問題研究所 pp87-98
- 内閣府(2008)『平成20年版高齢社会白書』
- 野口定久(2008)『地域福祉論－政策・実践・技術の体系』ミネルヴァ書房
- バーバラ・メレディス著 杉岡直人・平岡公一・吉原雅昭訳(1997)『コミュニケアハンドブック－利用者主体の英国福祉サービスの展開』ミネルヴァ書房
- 濱野一郎・大山博編(1988)『パッチシステム－イギリスの地域福祉改革』全国社会福祉協議会
- 平岡公一(2003)『イギリスの社会福祉と政策研究－イギリスモデルの持続と変化』ミネルヴァ書房
- 平野隆之(2008)「インフォーマルな福祉活動の広がり」と課題」『月刊福祉』8月号第90巻第8号、

全国社会福祉協議会 pp12-16

全国コミュニティライフサポートセンター (2007) 『校区の時代がやってきた！－住民が築く17の小地域福祉活動』 筒井書房

全国社会福祉協議会 (2008) 『これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告 地域における「新たな支え合い」を求めて－住民と行政の協働による新しい福祉』

“Link Age Plus Fifty Plus And Fabulous” (Tower Hamlets 区の案内パンフレット)

Social Exclusion Unit (2006) *“A Sure Start to Later Life-Ending Inequalities for Older People”*

Stephen Burke, Caroline Bernard, Marie Morris (2008) *“Delivering A Sure Start to Later Life: exploring new models of neighbourhood services for older people”* Counsel and Care