# 高齢者ケアの現場から2025年の社会をデザインする。

高齢者ケアの問題は、今後、大きな社会問題として浮上してくるだろう。今こそ問われる保健・医療・福祉から見た持続可能な社会とは――厚生労働省の研究会など各種専門委員会で活躍する立教大学の髙橋紘士教授にその解決策と来るべき社会の将来像を聴く。

**髙橋紘士**氏
立教大学大学院 21世紀社会デザイン研究科 教授

## 治癒を前提としない新しい医療モデルの必要性

**厚生労働省の研究会「2015年の高齢者介護」でも検討されたことでしょうが、今後の医療・介護の問題について、まず先生のお考えをお聞かせください。**

少し古い統計ですが、高齢者の寝たきり期間は、平均8ヵ月です。これは平均ですから、一年以上にわたって寝たきりの人もかなりの数になります。

近代の医学は、原因を探し、コントロールすること、名医の技術を広く普及させることで成功してきました。この近代医学の考え方で、心身の問題をすべて解決できるわけではない。それが端的に現われているのが、高齢者の長期ケアの問題だと思います。

高齢者ケアの問題は、絶対数の問題でもあります。高齢者という時、今後75歳以上の後期高齢者の人口で見た方がいいのですが、『恍惚の人』がベストセラーになった72年頃は、高齢者の数は220万人でした。介護保険ができた00年には900万人。現在の議論は、だいたいこの規模の高齢者をイメージしたものです。

しかし、2025年の75歳以上の人口は、およそ2千170万人と現在の

倍以上になると予測されています。高齢者の長期にわたるケアに必要なリソースを考えた場合、従来のケアや終末期医療のモデルでは対応できないし、しようとすれば確実に破綻するでしょう。充分な医療や介護とは何か、それが揺らぎはじめていると言えます。

そこで重要なのは、長期にわたるケアを必要とする状況は、治癒が可能な病を克服した医学の成功がもたらしたもの、豊かな社会が生み出したものだという認識です。明を追求すれば暗も同時に生成する。経済的に豊かな社会、便利な生活を追い求めることで、「依存的人口」がむしろ増大する。この逆説をどう捉えるかが、ケアの問題を考える本質かな、と思います。

今、必要なのは、近代の医学のベクトルとは異なる「治癒を前提としないケア」でしょう。それに対し、医療はまだ答えを出していません。私たちも考えていくべきことです。

## 生活の場にケアを取り戻す

**治癒を前提としないケアの具体的イメージ、あるいは事例などはありますか。**

私たちが施設や病院に入って、酒もタバコもまずい食事も我慢するのは、2週間あるいは3ヵ月入院すれば元の生活に戻れるからです。終末期医療の場合は、元の生活に戻ることができないのですから、我慢したり、これまでの生活を捨てさせたりすることは望ましくないのです。2025年といえば、「団塊の世代」が75歳以上になります。この世代はかなり我がままで、我慢しない世代かもしれない。彼らが在来型のケアに耐えられるわけがないと思います。

先日、NPO法人ホームホスピス宮崎が運営する「かあさんの家」を訪ねたのですが、ちょうどそこに付き添いの娘さんがいらしたので、「なぜ、ここに入られたのですか」とお聞きしました。すると、「父親で失敗したので、療養病床には入れたくありませんでした」と。医療が管理し、支配する死というものに対して、何かおかしいのではないかと思う人が現われはじめていることを、改めて実感しました。

「かあさんの家」は、ホームホスピス宮崎が民家を借り上げて、定期的な痰の吸引が必要なお年寄りを含め、私が訪ねた家には5人の方が暮らしていました。もちろん、訪問看護や訪問診療は入っていますが、基本的には「生活の場」で、生活制限はありません。隣家や通りの物音や子どもたちが遊ぶ声が聞こえるという、ごくあたり前の暮らしがあり、終末期医療のための特別な場ではないのです。

いわば、生活が中心にあって、必要な医療を外付けする考え方です。専門化、近代化、あるいは高度化した医療により追放されたものを、もう一度獲得すること。生活から切り離され、人工的な環境で提供されるケアを、生活の場におけるケアとして、いかに取り戻すかが、私は21世紀のケアの核心だと思いますね。

## 生活に後付けするケアのモデル

**生活者の視点や知恵に着目することに、そのヒントがあると思うのですが、「生活」という言葉を言い換えるとどんな感じでしょうか。**

「命」とともに、一つは「暮らし」でしょうし、もう一つは「人生」という側面。このことを私に想起させたのは、若くして亡くなられた建築家の外山義氏が、スウェーデンの認知症のお年寄りの生活空間の使い方をレポートしたものでした。

部屋には、青春時代の写真や子どもが生まれた時の写真、その子どもの結婚式、そして孫の写真……というように、人生を遡ることのできる空間、人生の時間軸を行ったり来たりできる一角があるのですね。そして花が飾られた窓辺からは、隣の人が声をかけてくれる。そんな人との関係性を保障する空間、それが生活の場ですよね。施設に入ったからといって、生活を捨てさせられることはないのです。

たかはし・ひろし●学習院大学卒。東京大学大学院、社会保障研究所、法政大学を経て、現職。「高齢者介護研究会」等、国の介護・福祉分野の研究会に参画、各種専門委員を歴任。『地域包括支援センター実務必携』『福祉情報化入門』など編著書多数。

施設ケアでも、家族に負担がかかる自宅でのケアでもない、必要なケアを生活の場に届けることで、質の高い生活を送れるようにする。それを日本で実践しているのが、長岡市の小山剛氏です。「こぶし園方式」と言われる地域分散型のケアで、施設機能を分解して、徹底的に地域で展開する介護モデルを考え、実践しています。

自宅でのケアが無理ならば、本人が生活してきた地域に新たな住まいをつくって、そこに外部からケアをもってくれば、充分にやっていけるのです。

## 新たなコミュニティ・デザインを

**地域での生活をどう設計するかという時、いわゆる公助・共助・自助、あるいは医療・福祉でのインフォーマルな互助など、垣根がなくなっていくと思われますが。**

整理すると、①公助＝社会福祉的制度、②共助＝中間団体の相互扶助、③互助＝近隣などインフォーマルな支え合い、④自助＝自立的本人の努力というレベルがあって、教科書的に言えば、それらをバランスよく組み合わせてということになるのですが、今、私が気になるのは、地域福祉や地域ケアが注目されざるを得なくなってきたのは、「地域」がなくなったからではないか、ということです。

地域活動の担い手の多くは自営業の人たちでした。それが「シャッター街」と言われるように、どんどん姿を消しつつある。地域活動の担い手も受け皿もなくなり、地域に参加してみたいと思う魅力的な活動もない。社会参加の力が非常に弱くなり、地域が「地域」の体を成さなくなっているわけです。どうやって、もう一度、つくりなおすか。今までは政策・制度の問題だったけれども、これはコミュニティ・デザインの問題だと思うのです。

例えば、マンションの管理人さんに認知症サポーターの研修を受けてもらう。新聞配達員に一人暮らしの高齢者への声かけをしてもらう。こうした地域にある機能のミッションを組み替えながら、コミュニティをつくりなおしていく。インフォーマルなケアをもう一度浮上させるにあたって受け皿となるのがNPOであり、増大する高齢者自身が担い手として活動する場だと考えることができるわけです。

そもそも、高齢者の85%は元気なのです。元気な高齢者を増やせば、高齢者ケアにかかる負担は少なくなる。これから労働者が不足するというならば、何歳になっても働けるような社会にすればよいのです。それこそ究極の介護予防ですから。

## 今こそ将来を見越した議論をすべき時

**地域との関係を保ちながら生き続けるライフスタイルを、どう設計するか。それがケアの問題と連関するわけですね。そこで必要とされるのが、互いを支えるような「生活の知恵」だと思います。**

地域のつながりが希薄になって、それに代わるものをどうつくるか。私たちは消費社会のなかでいろいろなものを壊し、捨ててきました。地域のそうした場を壊してきた。失ったものにどれだけ自覚的になるか。反省しなくては知恵は出てこないと思いますね。

その意味で、今、私たちは可能性をデザインする知恵を社会としてどれだけもっているか、試されているわけです。例えば、介護分野の離職率の高さが問題になっていますが、もし働きがいのある職場だったら、誰も辞めないですよ。どれだけ面白い職場にするかという、現場の知恵が必要です。

特集：

# 医療・福祉から21世紀の社会を考える

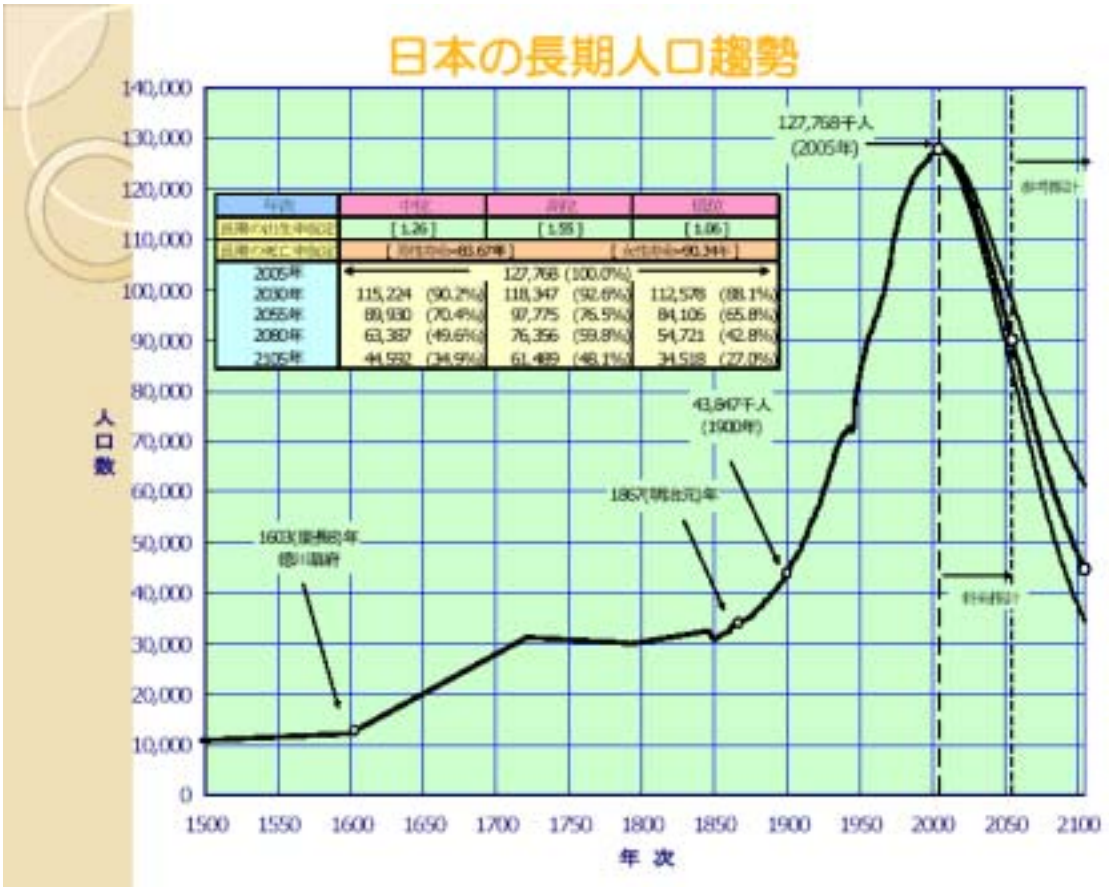
生活の知恵は、これまで軽視されてきました。古くからある社会生活を営むうえで必要な知恵は、体系化できないから、きちんと蓄積されていませんし、供給されていません。科学的な知恵はどんどん分化し高度化していきますが、逆に、その基盤となる生活の知恵が失われているのです。

また、インターネットで検索すれば簡単に情報が入手でき、展開する力が弱くなっているように思います。検索しても簡単に得られない知識や知恵を大事にしていこうとするには、新たなパラダイムの知識論が必要になります。

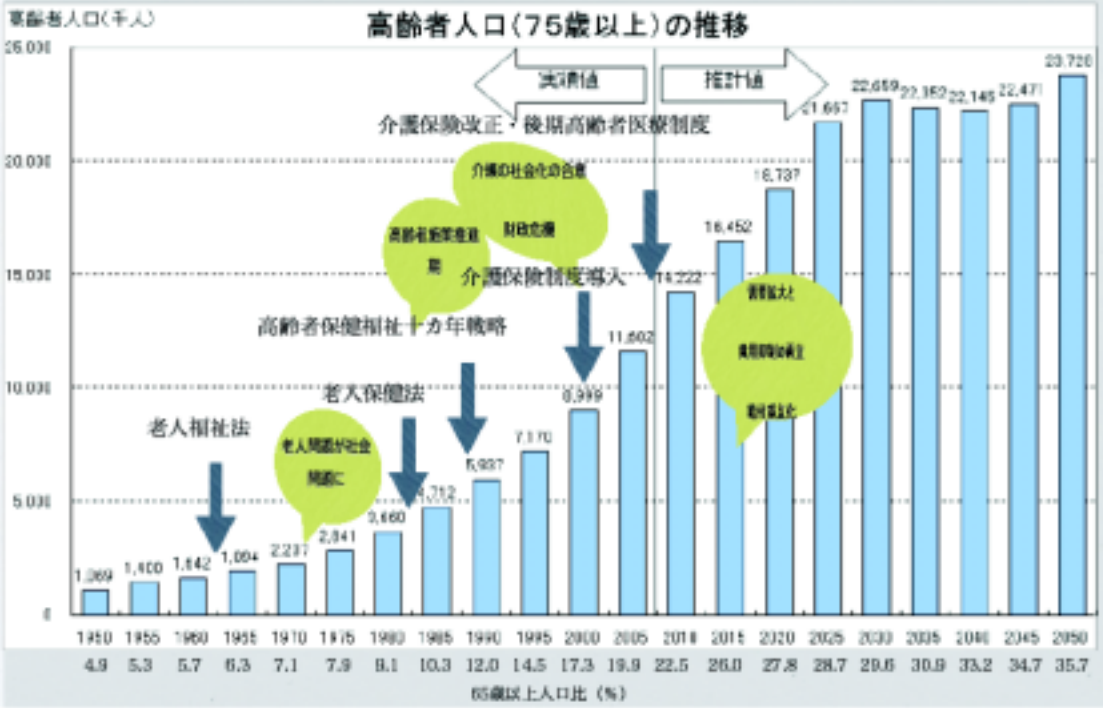
2025年以降の社会をデザインするにあたっては、人口減少、高齢化を前提としなければなりません。日本の人口は22世紀には、7～8千万人になると予測されていますね。つまり、江戸時代の人口規模に戻る。しかし、国際競争力が低下するなどと、必ずしも悲観することはないと思います。オランダやフィンランドのような人口の少ない国でも、エクセレントカンパニーを輩出するところはいくつでもあります。

しかし、20世紀のパラダイムを続けていれば、後塵を拝し、衰退した社会になります。人口が少なく、多くが高齢者であるならば、今のタワーマンションでは暮らしづらいだろうし、郊外のショッピングモールも不要になります。21世紀から22世紀はどのような社会になるかを考えて、社会資本のあり方を見直すべきなのです。

社会資本の整備には時間がかかります。活力が残っている今のうちに、2025年をどう乗り切るか、その先の22世紀の社会に向けて何をすべきかを本気で議論しなければなりません。今こそ、「未来学」に取り組むべき時期にあると思いますね。



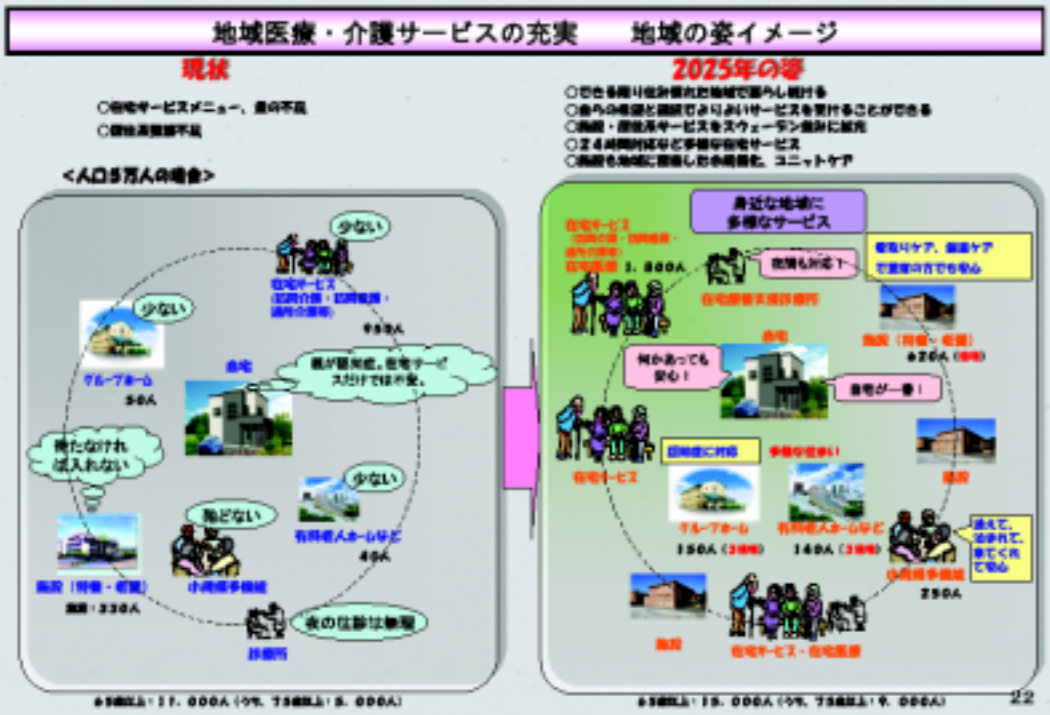
# ７５歳以上人口の推移




資料：2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」

2009年4月5日日曜日

## 地域医療・介護サービスの充実　地域の姿イメージ




社会保障国民会議資料より

2009年4月5日日曜日