

〈書評と紹介〉 永田祐著 『住民と創る地域包括ケアシステム：名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開』

Nakazono, Kiriyo / 中園, 桐代

(出版者 / Publisher)

法政大学大原社会問題研究所

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

大原社会問題研究所雑誌 / 大原社会問題研究所雑誌

(巻 / Volume)

665

(開始ページ / Start Page)

58

(終了ページ / End Page)

61

(発行年 / Year)

2014-03-25

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00009715>

永田 祐著

『住民と創る地域包括ケアシステム』

——名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開』

評者：中園 桐代

名張市（人口8万人、高齢者2万人）では「まちの保健室」と呼ばれる地域包括センターの下にあるランチが市内15か所の公民館内に組織されている。本書はそこを中心に自治体職員と住民が「協働」によって地域包括ケアのシステムをどう構築しているのかを紹介している書である。読者として想定されているのは、自治体職員やケアに関わる実践者および研究者である。章立ては次の通り。

序章 ローカルな実践知の可能性

第1章 地域包括ケアと総合相談の理論

第2章 自治とケアをつなぐ政策

第3章 身近な総合相談窓口の機能を「見える化」する

第4章 住民・地域の視点から見たまちの保健室

第5章 見守りケースから見たまちの保健室

第6章 実践事例から身近な総合相談窓口の機能を理解する

第7章 地域包括ケアシステムを住民とともに創る

名張市の実践の概要

本書は2010～13年に三重県名張市で行った

共同研究の成果をまとめたものである。中心になるのは先に述べた「まちの保健室」である。「まちの保健室」は小学校区ごとに市内に15組織されており、ほとんどは公民館の中にある。開所時間はウィークデーの9時から17時までである。業務は「介護や子育てなどの地域の身近な総合相談窓口」、「健康教室や予防介護教室などを開催」、「サロンなど地域活動の支援」、「高齢者福祉サービスの申請代行」、「介護保険の認定調査業務」となっており、地域包括センターや市の保健福祉への連携と地域福祉活動のネットワーク作りも行う。市は各所に2名の社会福祉士、看護師、介護福祉士などの有資格者を（業務補助員）として直接雇用し配置している。この保健室と地域住民の協働によって地域での包括的なケアを行う事を市としては期待している。なお、保健室の上位組織である市の地域包括支援センターは直営である。

一方、名張市は「住民自らが考え、自らが行う」住民自治を強化するため、縦割りの補助金を一括し、使途が制限されない「夢づくり交付金」として地域に交付している。この交付金の基礎コミュニティも公民館区になっている。また、福祉策をそれぞれ単独で取り進むのではなく、「地域づくりと一体的に福祉のまちづくり」を推進することを市はうたっている。名張市内の個々の自治会は「夢づくり交付金」により自由に裁量ができるので、コミュニティバスの運営やライフサポートクラブ（活動会員が利用会員の有償ボランティアで生活支援を行う）の運営、サロン活動（一緒に食事をする会）を行っている。サロン活動は民生委員と専門職との連携の場となっている。このような住民の自発的活動とそれを後押しする名張市の行政のシステムがあるので、地域と「まちの保健室」との連携も可能になる。

研究者と実践者のかかわり

評者も釧路市で生活保護自立支援プログラムの作成、あるいはプログラムの見直しの際に「学識経験者」として会議に参加した経験がある。その経験から本書で提示される実践者と研究者のかかわりについて少し述べたい。

本書では、地域包括センターの職員、「まちの保健室」の専門職の事例検討および見守りに関するアンケート、自治会の聞き取り、民生委員のアンケート、会食を行うサロンの参加者アンケートと「福祉のまちづくり」にかかわりを持つ多様な人へのインタビューやアンケート調査を行っている。これらの調査によって、様々な立場の住民、専門職が「地域と一体になった福祉のまちづくり」にそれぞれの立場で関わり努力している姿が浮き彫りになっており、非常に興味深い。このような多面的な調査を行えることは研究者としては幸運としか言いようがない。それだけ名張市が自分たちの実践に自信を持っていることの現れであろう。

「福祉のまちづくり」の前提となるのが、市の対応である。補助金の出し方にしても住民の意思を尊重し、縦割り行政の弊害を無くそうとしている。それを基盤として自分たちが必要なサービスを自分たちで生み出す自治会もあり、今後の超高齢社会の地域コミュニティ活動として大変魅力的なものであると思われる。このような「地域の力」と連携できる「専門職の力」を住民の基礎コミュニティの「まちの保健室」に配置することによって、名張市は住民と創るケアのシステムの「しかけ」づくりに成功したと言えるだろう。

しかしながら、名張市の成功は「しかけ」だけにあるのではない。関わる人、専門職の不断の努力のたまものである。「まちの保健室」では、事例検討を進め、KJ法によって「町の保健室」の機能を自分たちで見直し、課題を考え

る（第3章）といったことも行われ、日々努力を怠らない。研究者がデータを分析するのではなく、職員自らがKJ法によって浮かび上がった共通基盤を「マニュアル」としてまとめあげている。また、地域包括センター職員のグループインタビューでは、「なんとなく見守り」に陥っていることを見直し、見守り基準の欠如や記録の活用の課題が認識されている（第5章）。このように筆者の調査は、同時に実践に関わる人たちが自分たちの実践を振り返る場となっている。

自分の実践を客観的に見直すこと、さらにそれをより良いものにするには、職員たちの厳しい自分たちの仕事への態度が求められる。「例年通り」、「問題なければいい」あるいは国や県が作ったプランの縮小版を作ればいいという風潮が強いと思われがちな自治体行政において、職員が自分たちの抱える課題に自分たちで気づき、対応していくダイナミズムは他の自治体にも浸透してほしい。研究者と職員、専門職がフラットに意見交換し、またそれを受け止める柔軟性が名張市の側にもあったと思う。

評者がかかわった釧路市の生活保護自立支援プログラムの会議でも、自治体職員やNPO職員等多様な立場の人が参加してワールド・カフェ⁽¹⁾のような形態で地域の問題を話し合う会議は何度も行われていた。しかしそこで話し合われた課題が次の実践に活かされるか、あるいは、より多くの特にその場にはいない自治体職員や専門職に共有されるかということ、それはまた別の課題であった。加えて市役所の場合職員が異動してしまうという問題もあり、共通認識を持って全体としてプログラム策定に臨むことは大変難しかった。

しかし、名張市の場合は正規であれ非正規であれ市役所の職員がアクションリサーチを行うことによって、自分たちの活動を変革するダイ

ナミズムを生みだした。いろいろな制約がある中で、自分たちでマニュアルを作り上げる「まちの保健室」の活動には本当に頭が下がる。また、調査研究を行う研究職という立場の人間もアクションリサーチに積極的に関わってほしいと思う。

このように本書における名張市の実践は、特定の個人（それは自治体職員であれ、地域の個人であれ）のアイデアや突出した活動ではなく、それぞれの持ち場の個人の努力、地域全体で幾重にも重なる住民と自治体職員や専門職との協力や「協働」、その触媒としての研究調査のたまものなのであろう。

専門職の地域での位置づけについて

最後に本書を読んで感じた疑問を述べたいと思う。それは、これだけ地域包括ケアシステムの要として重視されている「まちの保健室」で働く専門職の労働条件に全く触れられていないということだ。多分これらの専門職の人は多くが女性であろう。評者は、専門学校や高等教育機関で資格を取り一度は正社員として地域の医療や福祉に携わった人たちが専門職として再就職しているケースが多いのではなかろうか、と予想する。評者が「学識経験者」として関わった釧路市の生活保護自立支援プログラムでも非正規の女性職員が最も受給者に近いところで就労支援を行っていた。彼女は仕事熱心で、受給者から信頼を得るために一緒にボランティア活動を行うこともあった。しかし、彼女は突然仕事を変えてしまった。なぜだろう？ それは賃金が安いからだ。シングルマザーとして2人の子ども抱える彼女にとって、仕事は確かにやりがいのあるものであるが、子どもの学費を捻出できるレベルの賃金ではなかったのである。名張市はどうなのであろうか？ 非正規の専門職は生活賃金を得られているのだろうか？

もう一つ、専門職の労働条件として労働時間、あるいは時間帯が全く実践報告の中でも触れられていないのが気になった。介護は1日24時間1週7日である。介護保険でも24時間対応が求められている。「まちの保健室」の扱う例は、それほど重篤ではないようにも読める。しかし、実際には急に事態が悪化するようなケース、遠方の家族とのコミュニケーションの取りにくいケースなどもあろう。それは、ウィークデーに9時～17時で働く「まちの保健室」の専門職の労働時間からはみ出るようなケース対応を必要とするだろう。要支援者の家族に連絡がつかず自宅に帰ってから連絡を取る専門職、17時を過ぎてからも支援者の話を聞いていた専門職もいたのではなかろうか？ 「まち保魂」「情熱あふれる支援」を自らの支援の在り方の特徴と分析する彼女らにとっては、仕事熱心さは当然のことであろう。そこを地域包括センターは、市役所はどう評価したのであろうか？

第二に気になったのは専門職の身分の安定性である。身近な相談窓口の機能を氏は、①安心して相談できる地域の情報拠点、②パイプ役、③長期のかかわり、④地域とのかかわり、⑤専門職でありながら専門職らしくないワーカーのかかわり、の5点にまとめている（第3章、第7章）。まさに長期のかかわりの必要性を提示している。そして、さらに「専門職が見守りに入ることによる効果」として①専門職が介入することによる関係のダイナミズムの変化、②適切なタイミングで必要な支援につなぐ、③緊急時などにすぐに動ける、④地域の安心の存在になっている、の4点をあげている（第5章、第7章）。専門職のフレキシブルな対応が必要なることを指摘している。長期のみまもり、柔軟な対応を半年ないし1年の雇用契約で（自治体の業務補助員の多くはそうである）担わせていくのは、あまりにも現場に負担がかかるのではな

いだろうか？ 通常は契約更新の上限の回数も決まっている非常勤職員にこのような長期間の役割を担わせるのはどうなのであろうか。

もちろん、これらの点は本書には明記されていない部分なので、評者の推測である。名張市の業務補助員が正規職員に準ずるような安定した恵まれた労働条件であるのであれば何ら問題がない。むしろ、そのような非正規職員の任用制度が名張市にあるのであれば、それを含めて「まちの保健室」の専門職の活用という意味で紹介してもらいたかった。

このような危惧は、筆者にとってはもちろん外在的な問題意識であるのかもしれない。しかしながら、女性のケア労働あるいは（女性）専門職労働の評価が低いままで、地域包括ケアの中に取り込まれていくことは、やがて地域の中でのマンパワーを枯渇させることになりかねない。地域のキーパーソンである（女性）専門職の処遇、あるいはキャリア形成、能力向上など

マンパワーの面での手当を同時に行っていくことが名張市ばかりでなく、超高齢社会を迎えた日本の各地の自治体に求められているのではないだろうか。

- (1) “カフェ” にいるようなリラックスした雰囲気なのか、参加者が少人数に分かれたテーブルで自由に対話を行い、ときどき他のテーブルとメンバーをシャッフルしながら話し合いを発展させていく。相互理解を深め、集合知を創出していく組織開発の手法。その考え方や方法論は世界中に普及し、ビジネスや市民活動、まちづくり、教育などさまざまな分野で活用が進められている。（コトバンクより）

（永田祐『住民と創る地域包括ケアシステム—名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開』ミネルヴァ書房、2013年6月刊、v+220頁、定価2,500円+税）

（なかぞの・きりよ 北海学園大学経済学部教授）