



## 住み慣れた地域での生活の 継続を目指して

熊田 伸子 (くまだ のぶこ)

郡山女子大学 家政学部 人間生活学科  
教授



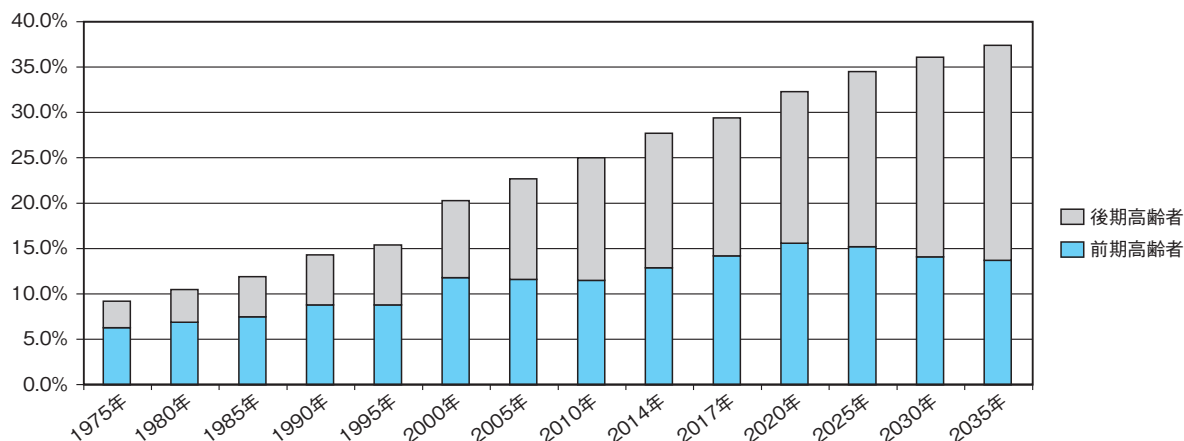
### 1. はじめに

団塊の世代が75歳に達する2025年に向けて、全国の市町村で「地域包括ケアシステムの構築」を目指しています。わかりやすく言えば、「まちぐるみで支え合いの仕組みを作り上げていきましょう」というもので、行政や専門職とともに、住民が参画し取り組んでいくものです。私達が住んでいる地域には、人やものなど多くの社会資源があります。それらをうまく活用することで、たとえ介護や医療が必要になっても、住み慣れた自宅や地域での生活を継続することが可能になるのだと思います。

私は、家族の看護や介護の経験、あるいは身寄りのない高齢者の身元引受人を20年ほど行っていた経験から高齢者の自宅への強い思い、そして家族がいない場合でも、地域での支え手がいることの重要性を痛感してきました。

これまで、郡山市をはじめ、全国的に見ても高齢化率の高い金山町、昭和村、三島町、そして原発事故で避難区域となっていた葛尾村について、地域包括ケアシステムの推進の状況を研究してきました。高齢化の現状も含め、その一部を紹介します。

図1 福島県の65歳以上人口割合の推移

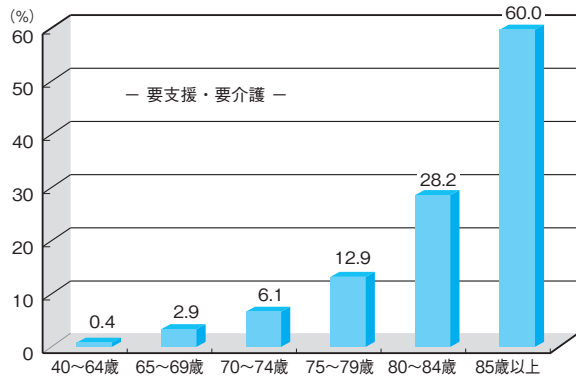


出典：福島県第八次福島県高齢者福祉計画・第七次福島県介護保険事業支援計画  
「うつくしま高齢者いきいきプラン」を参考に筆者作成

## 2. 福島県の高齢化の状況

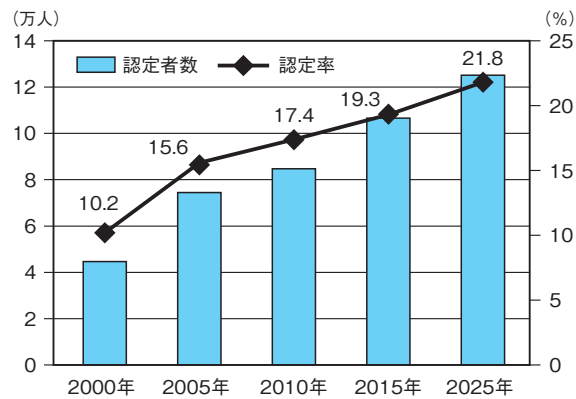
福島県の高齢化の状況を見ると、2018年5月1日現在、総人口は186万7463人、高齢者人口は56万6084人、高齢化率は30.7%となっています<sup>1)</sup>。同時期の全国平均の高齢化率が28.0%ですので、福島県は全国と比較して、高齢化が進んでいることがわかります。さらに、75歳以上の後期高齢者の人口割合が全国的に増加してきており、2020年には、前期高齢者と後期高齢者の割合が逆転する

図2 年代別人口に占める要支援・要介護認定者の割合



出典：厚生労働省「介護給付費実態調査月報」  
総務省「人口推計月報」の各2017年6月データ

図3 福島県における要介護（要支援）認定者数と認定率の推移



出典：県内における介護保険の施行状況  
福島県における介護保険の施行状況について  
福島県生活福祉総室介護保険室  
2018年1月22日を参考に筆者作成

図4 福島県内の高齢者世帯数及び構成割合の推移

	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年
高齢者世帯数	180,022	209,851	235,583	256,069	277,889	285,970
単独世帯数 (%)	38,762 (21.5)	49,675 (23.7)	59,534 (25.3)	69,192 (27.0)	80,119 (28.8)	88,805 (31.1)
夫婦のみ世帯数 (%)	54,294 (30.2)	62,525 (29.8)	69,258 (29.4)	76,985 (30.1)	82,481 (29.7)	83,412 (29.2)

出典：第8次福島県高齢福祉計画を参考に筆者作成

とみられています。図1に示す通り、福島県では既に2010年にその割合が逆転し、その差が広がっています。また図2からも明らかなように、要介護（要支援）認定者の割合は、75歳を超えると急速に高まることから、要介護高齢者はますます増加することが推測されます。因みに、福島県における要介護認定者数と認定率は図3のとおりです。本県では、原発事故により、避難所や仮設住宅での生活を余儀なくされ、しかもそうした生活が長引いたことから、要介護認定率が上昇しました。

また、高齢者の単独世帯や夫婦世帯の増加も現代社会の特徴です（図4）。このように、地域での高齢者を取り巻く環境が変化してきている中、日本の社会が目指すべき方向性である地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムを推進、進化させる必要性が出てきました。

## 3. 高齢者の在宅生活を支えるサービス

介護保険サービスの中で、在宅の要介護者が多く利用しているのは、通所介護と訪問介護、そして住宅改修です。要介護度が高いと訪問看護の利用割合も高くなります。また、2005年の制度改正でスタートした地域密着型サービスも、住み慣れた地域社会でという目的から利用者が大変伸びています<sup>2)</sup>。同調査により、平成28年度の伸び率の多いサービスを見ると、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等が増加しています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、在宅で療養生活を送る中・重度者を医療と介護が連携しながら24時間支えるサービスです。また、看護小規模多機能型居宅介護は、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用することができます。いずれも医療ニーズが高い在宅療養者を支えるサービスであることが特徴です。重度になっても在宅での生活を望む高齢者が多いことから、これらのサービスは今後ますます需要が伸びると思います。そのため、こうした介護の現場を支える人材の養成も課題の一つです。

#### 4. 高齢者を支える地域の取り組みの一例

##### (1) 須賀川市の例

須賀川市では、ふるさと納税の返礼品として、「高齢者の見守り」を用意しています。

具体的には、寄付者が指名した高齢者の自宅にヤクルトの配達員が週1回訪問し、ヤクルト製品を届け、安否や体調を確認します。気にかかることがあれば寄付者に報告し、緊急の場合は救急車の要請や市への報告なども行います<sup>3)</sup>。このようなアイデアも公的なサービスを補う一助となり得ます。

##### (2) 昭和村の例

昭和村では、「日常生活の中にある社会資源」という考え方が浸透しています。特別なことを始めるのではなく、挨拶やお茶のみ、おすそ分けなど、日頃の交流の延長線上にあるものが見守りや情報交換になると考えられ、続けられています。

#### 5. 被災地における地域包括ケアシステム構築の状況

2011年3月11日の東日本大震災による原発事故から7年5カ月が経過しました。避難指示が帰還困難区域を除く全域で解除され、まもなく1年となります。しかし、9市町村に及んだ旧避難指示区域に戻った住民の割合（帰還率）は2.9～87.0%、全体では19.3%にとどまっています。戻ったのは高齢者が多く、居住者に占める高齢化率が60%を超える町村もあります（図5）。東京電力福島第一原子力発電所が立地する大熊町と双葉町は帰還困難区域以外を含め、全域で避難指示が継続して

図5 避難指示が解除された9市町村の状況

	避難指示解除日	居住率 (%)	居住者の高齢化率 (%)	事故前の高齢化率 (%)
田村市 (都路地区)	2014年4月	87.0	42.3	28.9
川内村	2014年10月 2016年6月	80.9	38.1	35.2
楡葉町	2015年9月	33.6	37.9	25.9
葛尾村	2016年6月	18.0	51.6	32.2
南相馬市 (原町区の一部、小高区)	2016年7月	31.5	50.7	26.5
浪江町	2017年3月	2.9	43.0	26.5
川俣町 (山木屋地区)	2017年3月	31.1	61.9	31.7
飯館村	2017年3月	10.6	60.7	30.0
富岡町	2017年4月	3.5	41.0	20.9
全体	-	19.3	44.4	27.3

(2018年3月1日時点。事故前の高齢化率は2010年国勢調査)  
出典：東京新聞 2018年3月25日 朝刊

います<sup>4)</sup>。現在も約4万5000人が避難生活を余儀なくされています<sup>5)</sup>。

昨年、避難指示が解除された葛尾村で、帰村した世帯、そして三春町へ移住した世帯の方々にお話を伺いました。また、今年6月には、飯館村を訪問しました。高齢者の多くは生まれ育った地域での生活を望んでいますが、避難先で通っていた病院に通い続けたいという思いや介護サービスがないと戻ることができないなど、医療や介護が整っていないことが不安材料となり、帰村に踏み切れない住民が少なくありません。早期に整備されることが望まれます<sup>6)</sup>。

福島県では、仮設住宅から公営住宅や一般住宅への転居が進みましたが、現在も仮設住宅で生活している住民がおられ、その多くが高齢者です。長期間、仮設住宅で生活していることにより、健康状態に影響を及ぼしていることが複数の研究で明らかになっています。特に、要介護認定者の増加、要介護認定率の上昇は顕著です<sup>7)</sup>。65歳以上の高齢者が支払う介護保険料の基準額が今年4月に見直されましたが、福島県内の平均は前期比469円(8.4%増)の6,061円と、過去最高となりました。因みに全国平均は月額5,869円です。全国で最も高額なのは本県の葛尾村で9,800円(前期比2,300円、30.7%増)。その他県内では、双葉町の8,976円(前期比1,448円、19.2%増)、大熊町の8,500円(同1,000円、13.3%増)、浪江町の8,400円(同1,400円、20.0%増)、飯館村の8,297円(同294円、3.7%増)と続きます。東京電力福島第一原発事故で避難指示を受けた福島県内の12市町村すべてで引き上げとなりました。避難指示が出た町村が上位を占めた点について、県は、長期避難による生活の変化や健康状態の悪化で介護サービスの需要が増えたのが要因とみています。南会津地方など高齢化率が高い中山間地域でも1,000円以上増えたケースがありました。このように東京電力福島第一原発事故に伴う避難町村や会津地方の中山間地で上昇が著しくなっています。上昇を抑えるには高齢者の介護予防や重症化を防ぐ取り組みが重要です。

#### 6. 私たちの生活と社会資源

福祉の分野での社会資源とは、社会福祉を支える財政、施設・機関、設備、人材、法律等、社会福祉を成立させるために必要な物資および労働をいいます。施設や機関には、社会福祉施設や地域

包括支援センター、そして人材にはボランティアやNPO、地域住民などが含まれます。社会福祉の援助は、社会資源と切り離して考えることはできません。

社会資源にはフォーマルとインフォーマルの社会資源があります。フォーマルな社会資源は、公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援のことで、法律・行政機関・サービス・制度・民生委員・社会福祉協議会などが携わるものです。具体的には、介護保険サービス、介護保険外の行政サービス、医療・保健サービス、地域包括支援センターや社会福祉協議会の支援などが挙げられます。

社会福祉の分野では、インフォーマルな社会資源が大きな役割を果たしており、次のような内容が含まれます。①NPO法人・ボランティアなどが行うサービス。具体的には、見守り支援・安否確認・宅食・外出の付添い・話し相手です。近頃では、サロンやカフェなども増えてきています。②家族・友人・知人・同僚・地域住民によるサービス。サービスというと何か特別なことのように思えますが、家族や友人・知人による見守りや話し相手も、インフォーマルサービスのひとつです。③その他のサービスとして、例えば、生協などの宅配業者による見守りサービスは、同じ曜日の同じ時間に宅配をすることで、定期的な安否確認ができるというサービスです。このように、企業の有料サービスに付随したサービスなど、多くのインフォーマルサービスがあります。こうした社会資源を知ることで、生活の幅が広がり、介護負担の軽減、本人の自立支援にもつながります。

## 7. 地域での生活の継続を目指して

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくためには、コミュニティの力を活かし、地域がつながっていくことが大切です。そのためには、私たち一人ひとりが地域に目を向け、地域住民や地域の多様な主体が地域の課題を自分のこととして地域活動に参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会の実現につながります。例えば、ゴミ出しや電池・電球の交換、手紙のあて名書き等などは公的な制度ではカバーできません。生活上の困りごとの一部を地域住民が支え、福祉制度の狭間を作らないことが求められています。

地域包括ケアシステムの考え方は、「住み慣れた地域で最期まで」を目指しており、在宅療養や在宅介護をできる限り可能とするような「住まいと住まい方」が整っていることが重要な要素です。先述のとおり、特に被災地においては、住まいそのものが脅かされている現実、そして医療や介護の整備等、まだまだ課題が山積しています。避難指示が解除された地域に帰還するのは高齢者が多いです。それは、住み慣れた場所で最期を過ごしたいという思いが強いからです。そのためにも、医療・介護サービスの体制の整備等が喫緊の課題です。

社会福祉は実践の学問です。地域に出向くことを心掛け、住民の声に耳を傾け、国が目指す福祉の方向性である地域共生社会の実現に向けて、地域の大学では何ができるのか、問い続けていきたいと思います。

## 註

- 1) 福島県の推計人口（福島県現住人口調査月報）県企画調整部 2018年5月1日現在  
人口推計月報 総務省 2018年5月1日現在
- 2) 2016年度 介護給付費等実態調査の概況 厚生労働省
- 3) 須賀川市 HP.「ヤクルト配達見守り訪問」を開始します
- 4) 福島県 HP. ふくしま復興ステーション 避難指示区域の状況 2018年3月10日公表
- 5) 福島県 HP. ふくしま復興ステーション 県内外への避難者数の状況 2018年5月30日現在
- 6) 地域包括ケアシステム構築と推進へ向けて－住まいからのアプローチの必要性－ 郡山女子大学紀要第54集 2017年3月
- 7) 福島県における要介護認定者増の要因分析による必要な支援のあり方に関する調査研究事業報告書. 2014年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 国立大学法人 福島大学 2015年3月

## <プロフィール>

1987年 郡山女子大学家政学部卒業、1994年 郡山女子大学大学院人間生活学研究科修了、2003年 東京福祉大学社会福祉学科国際福祉心理専攻卒業、1987年 郡山女子大学家政学部人間生活学科副手として勤務、現在に至る。専門は高齢者福祉。修士（家政学）。社会福祉士。