

持続可能な地域包括ケアシステム構築に向けた提言

—島嶼地域における住民主体の活動をもとに—

増田 和高*

In Japan, about 30% of the population is expected to be elderly by 2025. Therefore, there is a sense of anxiety regarding the rapid increase in social security expenditures for medical and other health-care costs. In an effort to cope with this phenomenon, the government has introduced community-based integrated care systems. This paper aims to understand issues related to the structuring of community-based integrated care systems and to suggest measures to promote the same. Research revealed the importance of collaboration between the formal services and resident activities. It was concluded that, to promote community-based integrated care systems, it was necessary to 1) secure staff on site and develop the requisite human resources, 2) monitor and evaluate activities, and 3) share the accomplishments of activities.

1. はじめに

(1) わが国における高齢者福祉の現状

1980年代半ばから始まるわが国の社会福祉基礎構造改革の潮流は地域福祉を中心に進展してきており、高齢者への支援もこの潮流の影響を受けている。要援護状態になっても住み慣れた地域で生活が続けられることを目標に、各種在宅サービスが整備されるようになり、介護保険法成立以降その流れは加速することとなった。しかし一方で、そうした要援護者をはじめとする人々の在宅生活の基盤である地域において、個人のライフスタイルの多様化等を背景に人間関係の希薄化に代表される地域社会の変容が指摘されており、高齢者の孤独死、家庭内の虐待等の様々な問題が顕在化してきている。こうした状況を受け、近年では地域包括ケアという理念が注目を浴び、2003年に公表された高齢者介護研究会報告書『2015年の高齢者介護』では、「地域包括ケア」について「介護以外の問題にも対処しながら、介護サービスを提供するには、介護保険のサービスを中核としつつ、保健・医療・福祉の専門職相互の連携、さらにはボランティアなどの住民活動も含めた連携によって、地域の様々な資源を統合した包括的なケア（地域包括ケア）を提供することが必要」[1]として、「地域包括ケア」の必要性が述べられている。また、2013年の持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書『地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点』においては、地域包括ケアについて「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域で

キーワード：島嶼地域、高齢者、介護保険、フォーマルケア、インフォーマルサポート

*本研究所所員・本学福祉社会学部講師

の体制」と定義され、その構成要素として、「住まい」「生活支援」「介護」「医療」「予防」の5つが地域包括ケアシステムの対応すべき分野として説明されている [2]。つまり、保健・医療・福祉などの事業者・専門職、そして地域住民といった資源が、日常生活の場である地域を基盤に連携することにより、個別支援をシームレスに展開することができることを地域包括ケアと捉え、その地域体制（システム）作りが強調されてきた。また、こうした地域包括ケアシステムの構築を推進するため、2012年度施行の介護保険法改正及び介護報酬改定等では介護保険法第五条において地域包括ケアシステムの推進を国および地方公共団体の責務とする趣旨の条文が加わり、法的根拠が与えられることとなった。

このように、近年の高齢者福祉においては、介護保険に代表される公的サービス（フォーマルケア）と近隣住民相互の助け合いやボランティアといった地域独自の取り組み（インフォーマルサポート）がバランスをとりながら地域における人々の生活を支えていく地域包括ケアシステムを構築していくことが求められているのである。しかしながら、日本各地で取り組まれている地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みは緒に就いたばかりのものも多く、実践モデルも玉石混交という感を否めない現状にある。

(2) 島嶼エリアの高齢者福祉の現状

1960年代からの高度経済成長の政策は、日本社会を自営業者主体のむらの社会から、雇用者主体の都市的社会へと変貌させたと言われている [3]。この産業発展の基盤は主として大都市に置かれ、産業発展の地域格差と労働力（人口）の移動が引き起こされた。結果、農村・島嶼エリアの若・壮年者流出と過疎化を顕著にさせることとなった。加えて、人口減少社会の到来と世界に例をみない速さの高齢化はそうしたエリアに追い打ちをかけるように過疎化と労働力人口の減少を引き起こすことになる。近年ではこうした背景をもとに、過疎地域における労働力人口の減少だけでなく、高齢期を迎えた者への福祉支援の力量が低下してきていることも指摘されている。これまでも限界集落や中山間地における医療・福祉に関するフォーマルケアの資源量調査等が行われており、介護保険サービスの不足、家族介護に頼らなければ在宅での高齢者の介護が成り立たない現状について明らかにし、中山間地域独自の地域ケア計画の整備と社会資源の適切な配分について言及する研究が散見される [4]。

こうした先行研究は限界集落や中山間地での調査を中心に行われたものであるが、島嶼エリアにおいても同様の傾向があるものと考えられる。1980年代半ばから始まるわが国の社会福祉基礎構造改革の潮流は、介護保険法をはじめとする法整備を推し進め、フォーマルな介護サービスの充実が図られるなど、在宅生活を中心とする支援体制の整備が進められてきた。しかし、道路や港湾設備などハード面での社会基盤は改善・整備されてきたものの、介護サービスや福祉サービスを海を隔てて提供することは難しく、「保険あってサービス無し」といった言葉で揶揄されるように、地域に存在する福祉マンパワーの不足も大きな課題となっていることが推察される。しかし一方で、こうした地域ではフォーマルケアの不足を課題としつつも、これまで地域生活を維持してきたという実績も確実に存在する。その具体的内容は地縁や地域独自の取り組みが挙げられ、シマ社会と呼ばれる独自の生活文化を維持してきた島嶼エリアにおいては相互扶助の精神や一致協力のもと、フォーマルケアの不足を地域のインフォーマルサポートで補うシステムが構築されているものと考えられる。

(3) 研究目的

島嶼エリアの不利性として物理的要因による保健福祉サービス利用の制約が挙げられるが、こうした課題は島嶼エリアに限られることなく、全国の農村地や過疎地域においても取り組むべき課題として顕在化しつつある。また地域包括ケアの議論が進む中、その地域体制（地域包括ケアシステム）をどのように構築していくべきかという方法論的課題が島嶼エリアだけでなく今や日本各地での喫緊の課題となって

いる。このような課題に対して、地域特性が故に従来から向き合わざるを得なかった島嶼エリアの取り組みは、まさに現状の「先進事例」と捉えることができると考える。

そこで、全国的にみても有数の島嶼エリアを抱える鹿児島県において、そうした「先進事例」の取り組み実態と課題についてヒアリングを行い、持続可能な地域包括ケアシステム構築に向けた視座を得ることは意義深いと考え、島嶼地域における住民主体の高齢者福祉支援実践から持続可能な地域包括ケアシステム構築に向けた視座を見出すことを目的に調査・研究を実施することとした。

2. 方法

(1) 調査対象地の選定と調査地の概況

鹿児島県下の島嶼エリアのうち、地域包括ケアシステム構築に携わっている実績を有する調査地を選定するために、国が実施している「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」を鹿児島県下で展開している自治体から調査地を選定することとした。鹿児島県下で当該事業を実施している自治体は7自治体あり、そのうち島嶼エリアで実施している自治体は、十島村、西之表市、宇検村であった。この中から、交通の便がよく調査実施の実現可能性等を検討した結果、今回の調査・研究では西之表市を調査地とすることとした。

西之表市は鹿児島県の南部、大隅諸島の種子島北部にある市であり、フェリーと航空機が本島との主な交通手段となる。総人口15,722人、65歳以上人口が5,615人、高齢化率35.7%（2017年8月時点）であり、調査地選定時には介護予防・日常生活支援総合事業の導入（2015年度導入）に向けて、2014年度より地域住民の互助活動であるサロンの自主開催にむけた啓発と支援を市（行政直営地域包括支援センター）および社会福祉協議会が進めていた実績を持つ。

2010年の国勢調査結果から、西之表市の世帯の約半数が高齢者と同居しており、その7割が高齢夫婦世帯もしくは高齢単身世帯となっている。この値についても、全国及び鹿児島県全体のデータと比較しても高い値を示していることがわかる（出典：平成22年国勢調査結果（総務省統計局））[5]。つまり、西之表市では、全国と比しても高い高齢化率を示しており、多くの高齢者が高齢夫婦のみあるいは高齢単身世帯という環境下で生活している現状がある。そうした高齢者がどれだけ介護を必要としているかということを知るうえで、介護保険における要介護（支援）認定者数を参考にしてみると、2014年度時点で西之表市の場合1,201人が介護保険の要介護（支援）認定を受けていることがわかる。これは、西之表市の65歳以上人口の21.8%が介護の必要性を感じて自治体へ申請を行い、介護保険の認定を受けているということを表している。高齢化率の上昇、要介護（支援）状態にある者の数、在宅生活を送る高齢者数の高値は、介護保険給付費（介護サービス提供を行った際に生じる金額）に影響してきており、西之表市の介護保険による在宅系サービス（訪問介護や訪問入浴介護等）の給付については2013年時点で約9億円であり、過去5年間で約2割の上昇を見せている。施設系サービスの給付についても平成25年時点で約7億3千万円となっており、過去5年間で約1割の上昇を見せるなど増加傾向にある。こうした現状は、財政への圧迫を懸念する要素にもなりうる一方で、介護が必要となっても住み慣れた自宅で介護を受けながら生活を続けられている地域でもあるということがうかがえる。

また、地域住民の意識について『高齢者実態調査・日常生活圏域ニーズ調査』をもとに見てみると、調査対象となった高齢者（65歳以上）の約8割が「自身の健康状態」について「健康」と自己評価しており、健康観については多くの人が肯定的感情を持って生活している実態が推察される。「自分が受けたい介護」については、約8割の高齢者が「自宅での介護」を希望しており、在宅生活を継続したい希望が明らかとなっている。内閣府が行った調査によれば、全国の60歳以上の男女のうち、自宅での介護を希望した者は男性で42.2%、女性で30.2%と、西之表市の割合よりはるかに低いことがわかる。調査対象となった年齢

層が異なることから単純比較を行うことはできないが、こうした結果からも西之表市の高齢者は要介護状態になったとしても自宅での生活を継続したいという気持ちを強く持っていることがわかる [6]。また、「普段の近所付き合い」に関する項目では約8割の高齢者が地域のつながりを実感しており、高齢者の就労状況については約6割が収入を得られる職に就いている実態が明らかとなっている。こうしたことから、介護が必要になった際も住み慣れた自宅で生活を継続させたいという意識の背景には、単純に住み慣れているうえでの利便性だけでなく、自宅が所在する地域の地縁を重要視する意識や、生きがいにつながる就業を少しでも続けたいという地域へのコミットメントが推察できる。こうした現状を踏まえ、行政も「健康で安心できる暮らしを支えるまちづくり」を標榜し、地域包括ケアシステムの構築に向けてフォーマルケアの拡充に加え緊急通報システムや地域でのボランティア活動の活性化に向けて取り組んでいる。つまり、西之表市の場合、島嶼エリアという物理的環境からどうしてもフォーマルケアは都市部に比して手薄になる環境下において、その不足を補うよう行政と地域社会が協力してインフォーマルサポートの整備が図られ高齢者の生活を支えていることが推察される。

上記のことから、西之表市は今回の調査・研究の趣旨に合致した地域と判断し、調査実施に至ることとなった。

(2) 調査方法

地域を基盤として支援を行っているインフォーマルサポート（見守り体制・サロン活動・介護予防教室等）へヒアリング調査を実施するために、西之表市地域包括支援センターへ調査趣旨を説明し、対象となる活動の抽出を依頼した。結果、3地域が選定された。また、地域に対して行政としてどのように支援を行ってきたのかということ併せて把握するために、西之表市において福祉関係の部署で就労していた経緯を持ち、長年地域の高齢者への相談支援や地域支援を行ってきた行政職員へヒアリング調査を実施することとした。ヒアリング調査は半構造化面接法を用いて実施、そのヒアリング対象者ならびにヒアリング内容の概要は表1に示した通りである。

調査期間は、2016年12月～2017年10月であり、面接場所は、対象者の希望の日時に応じ、活動場所や機関施設で実施され、対象者の許可を得て会話内容はICレコーダーに録音した。

(表) ヒアリング対象者ならびにヒアリング内容

地域における活動主体	
A 地域	月1回のサロン活動を西之表市ならびに社会福祉協議会の支援を受けて8年前より実施。平成27年度より自主開催に至る。毎回20名以上の参加を得て実施されている。
B 地域	地域内の高齢者の融和と健康維持、健康寿命を延ばすことを目標に週1回の元気アップ体操を実施。参加者は20名程度あり、参加者同士の互助意識が高まっている。
C 地域	週1回の元気アップ体操と月1回のサロンを実施。参加者の希望を聞きながら支援者間で話し合い、楽しめるような工夫を検討して実施。サロンには30名程度の参加を得ている。サロン活動とは別に、見守り支援も実施している。
【ヒアリング内容】	
<ul style="list-style-type: none"> ・活動実施のきっかけとこれまでの活動の経緯 ・現在の活動における課題と行政へ求める支援内容 ・活動を実施してきた成果や効果 	
西之表市行政職員	
福祉関係の部署で就労していた経緯を持ち、長年地域の高齢者への相談支援や地域支援を行ってきた職員2名。	
【ヒアリング内容】	
<ul style="list-style-type: none"> ・行政職員の目から見た西之表市の福祉ニーズや高齢者の意識 ・介護保険制度の導入前後での高齢者の生活の変化 ・インフォーマルサポートの維持・形成についての働きかけ内容 	

(3) 倫理的配慮

ヒアリング実施前に調査趣旨およびインタビューガイドを送付し、書面において調査への参加が強制ではなく、参加を拒否した場合においても何ら社会的不利益を被ることがないことを伝えた。また、調査時においても同様の趣旨ならびに個人情報の取り扱い等について書面ならびに口頭で説明を行い、同意書を作成した。調査・分析にあたり録音されたデータは逐語録作成時に匿名化し、対象者の匿名性が確保されるよう倫理的配慮を行った。

(4) 分析方法

ICレコーダーに録音されたデータをもとに逐語録を作成し、西之表市という鹿児島県下の島嶼エリアにおける高齢者の福祉ニーズとフォーマルケア・インフォーマルサポートの現状を明らかにするとともに、福祉ニーズを充足するためにインフォーマルサポートがどのような役割を果たすのか、またその際にインフォーマルサポートを維持・形成していくためにどのような行政的な支援が展開されてきたのかについて質的内容分析を実施した。

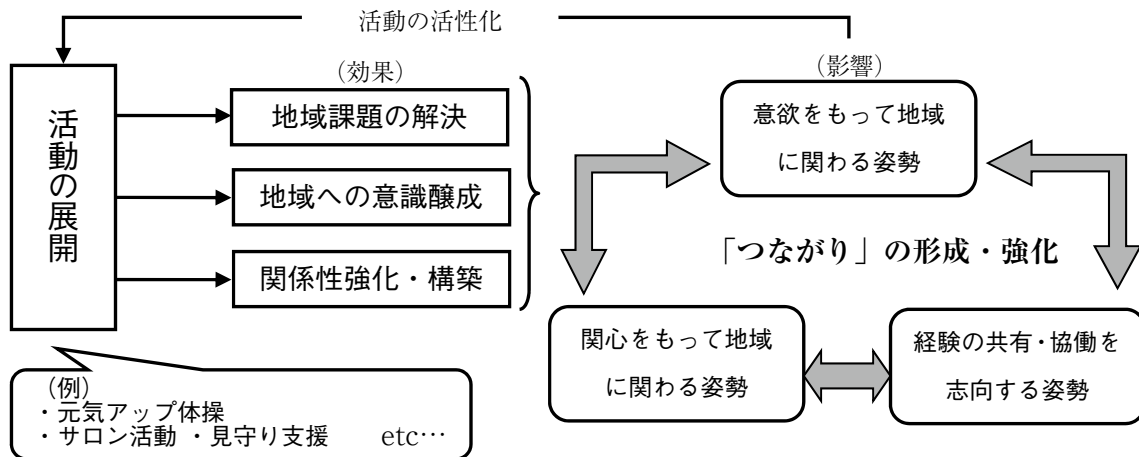
3. 結果と考察

(1) 地域における活動主体へのヒアリングを通して

各地位で展開されている活動は、従来よりサロン活動として展開されてきた経緯を持ち、現在の活動に至るまでに共通して5年以上の実績を持つものであった。活動のきっかけについては、互助の意識も強かったが、それ以上に「集まれる場」を地域の高齢者が求めていたことをきっかけに有志が集まり、活動実施に至っていた。また、補助金を得て実施されている「元気アップ体操」や「サロン活動」という形式をとっているものの、参加者や地域住民の声に耳を傾け、その声や要望を基に世話人や支援者が「どのような支援が必要か」「地域住民は何を求めているのか」ということを協議し、その結果を活動計画に反映させることで、諸活動の具体的な内容に地域の独自性が盛り込まれるようになっていた。中にはサロン活動の支援者が、地域のフォーマルケアに該当しない「小さな手伝い」を充足させる支援が不足していることを踏まえ、新たに見守り活動やボランティア活動を立ち上げることとなった地域も見られた。このように、地域で高齢者福祉支援実践として活動を展開した結果、参加者や支援者間の「つながり」が形成されるに至り、そのつながりやマンパワーを活かした新たな活動が展開されていくという効果が各地域の取り組みに共通して確認された。

ヒアリングの結果から地域の声に応じた活動を展開することで、地域の抱える課題の達成や解決が図られるという効果だけでなく、参加者や関係者が「自分たちの力で、地域の課題は解決できる」という成功体験を積むことで、「次はこのような活動を行いたい」といった意欲につながっていたことが明らかとなった。また、地域住民が主体となって高齢者福祉支援実践を展開していく過程において、参加者や支援者は自らの地域の現状や問題状況に触れることになるが、こうした経験が、参加者や支援者の地域課題に対する気付きや、問題意識を高めることにつながっていたことが、分析の結果明らかとなった。活動を展開していくプロセスにおいて、参加者や支援者が、地域課題に直接触れ、地域に対する新しい気付きや認識を持つことは、自ずと地域に対する関心を高めるものと考えられる。活動によって参加者や支援者の地域に対する意識が醸成されるという効果は、自らの地域に興味・関心をもって関わる姿勢を形成することにつながり、新たな地域の課題に対する気付きや社会資源の発見が促されるものと考えられる。

さらに、活動のために会することは、参加者、関係者同士のコミュニケーションや知り合うきっかけにつながり、また活動の中で各々が何らかの役割を担い、協力して活動を展開することによって連帯感が生



まれていたことが分析の結果明らかとなった。親密性の醸成・維持は言語による交流に頼ることになるが、それだけでは親密性の形成には不十分であり、身体の近接性を媒介とした多くの共同が必要である [7]とされているように、具体的な活動において、参加者や支援者が共に活動を行い、その経験を共有することで相互の関係性が深まるものと考ええる。

このように活動を展開することで「地域課題達成・解決」、「地域に対する意識の醸成」、「参加者・関係者のつながり強化・構築」の3つの側面の効果が期待できるものと考ええる。一見、「参加者・関係者のつながり強化・構築」という効果だけで、「つながり」は形成されるような印象を受けるが、単純に知り合うだけではつながりは弱く、やはりそこには「地域に対する意識」が付随する必要がある。また、活動をとおして新たな地域課題を発見し、成功体験を積むことによって得られた意欲をもとに活動を展開していくことで、さらに「参加者・関係者のつながり強化・構築」は深まるものと考えられる。このように、活動によって得られたこれらの効果・影響について、それぞれの相互作用を活用し、重層的に展開していくことで「つながり」の形成、強化が図られたものと考ええる。

活動における課題として挙げられていたものは、「自主財源の確保」、「新たな担い手の確保と教育」、「支援としての適切性の担保」が挙げられた。まず「自主財源の確保」についてであるが、基本的にどの活動も財源を補助金に頼って運営されていることから、補助金が無くなると活動の存続が危ぶまれることが危惧されていた。これまでも自主財源の確保に向けて、参加者から参加料の徴収等を検討することもあったが、高齢者の生活の現状を考えた際に、参加費を徴収すると「気軽に参加する」ということが難しくなり、「集まれる場づくり」といった当初の目的が果たせなくなることから、材料費や食材費を徴収することはあっても、参加費を徴収することはこの先も考えていないということであった。

「新たな担い手の確保と教育」については、これまで活動を実施してきた支援者側も高齢化してきており、支援が必要な立場になってきているため、活動を維持していくための次世代マンパワーの確保が喫緊の課題として挙げられていた。また、活動当初より関わっているリーダー格の存在に代わる人材の育成も同時に課題とされており、ある意味「カリスマ的」な求心力を持って活動をけん引してきたリーダー格の存在を代わりに担うことに対して尻込みしてしまうメンバーが多いという声も聞かれた。

「支援としての適切性の担保」については、「活動を行っていく中で、認知症の方やその家族が参加されることも少なくないが、そうした人たちに対してきちんと支援ができてきているのか、不安と限界を感じる」という声に代表されるように、これまでの活動を振り返る中で、高齢者福祉支援として実践を展開してきたことについて適切性を確認する手段を得難いために、今後の活動継続への迷いが生じてきているとのことであった。

(2) 西之表市行政職員へのヒアリングを通して

現状においては、高齢者の在宅志向を支えるべく、これまで地域の中で培われてきた地縁やボランティア活動といったインフォーマルサポートと介護保険に代表されるフォーマルケアを重層的に展開することにより、高齢者の満足度の高い生活を維持できるように取り組んでいるとのことであった。その結果、高齢者本人の「介護が必要になっても在宅生活を希望する」というニーズは介護保険施行後も概ね充足されており、その背景には従来のインフォーマルサポートがそのまま機能し続けたということが挙げられた。フォーマルケアが充実すると、これまでインフォーマルサポートに頼っていた部分がフォーマルケアで補填され、インフォーマルサポートが衰退することも考えられたが、西之表市の場合はインフォーマルサポートが維持され、高齢者の在宅生活を支え続けている現象が見られた。一方で、人口減少に伴うマンパワーの低下は地縁等のインフォーマルサポートの希薄化を生み出しつつあり、徐々にインフォーマルサポートの地域差が西之表市内でも顕在化してきていることが懸念されていた。

行政職員としてもこうしたインフォーマルサポートの重要性を介護保険前より認識しており、介護保険施行後もそのフォーマルケアの拡充と併せて、インフォーマルサポートの維持・形成に向けた働きかけに取り組んできていたとのことであった。インフォーマルサポートの力を維持していくために、フォーマルケアで対応できる部分はフォーマルケアで対応しつつ、フォーマルケアで補いきれない課題については、インフォーマルサポートで対応できるように各種協議体や研修会の充実を図ってきた経緯が報告された。こうした取り組みが実践できた背景には、介護保険導入時において地域住民に対して制度の説明等を丁寧に行い、地域住民と行政の関係性を深めたことによって生まれた情報交換体制やその情報を共有して地域の課題を分析できる体制にあったとのことであった。実際に行政職員が行った取り組みとしては、まず地域のリーダーや顔役に対して挨拶を行い、顔の見える関係を継続して構築しつつ、地域の実情を共有し、それらを充足させるために必要な知識や活動を提案するに至っていた。

4. 持続可能な地域包括ケアシステム構築に向けた提言

ヒアリング結果から明らかになったこととして、行政職員ならびに地域における活動主体双方がインフォーマルサポートの重要性を認識し、維持・発展に向けた取り組みを行うことができていたことが挙げられる。地域包括ケアシステムを構築していくうえで、行政と地域における活動主体の協働は必要不可欠であり、西之表市ではその協働が円滑に行われていたことが示されていた。行政職員は、従来より地域と接点を持ち続けており、またその接点を活かして地域の実情把握と問題意識の共有が図られていた。その結果、補助金等に対する情報提供や、活動運営に対する事務的補助、活動内容に対するアイデアの提供等に取り組むことができていた。一方で地域における活動主体であるインフォーマルサポートの担い手も、各活動に生きがいや充実感を感じており、積極的に活動が運営されていた。しかしながら、先述した通りインフォーマルサポートの地域差が顕著化し始めた現状においては、今回の調査で明らかとなった「今後の課題」を看過することもできない。そこで、今後の持続可能な地域包括ケアシステム構築に向けた提言として、上記調査結果から得られた視座を以下に示すこととする。

(1) 活動の担い手確保・調整

今後の継続性を担保するためには活動の担い手を確保することが必要不可欠となる。また、単に人を集めるのではなく、集まった人々の調整を行い、常に担い手が成長できるように支援していくことが求められる。行政職員は日頃から地域における様々な活動に関わる機会も多く、またその関わりの中からキーパーソンとなり得る可能性のある人物の情報を得ることも少なくない。そこで、事前に把握した担い手候

補となるような人々と接点を持ち、自分たちが行おうとしている活動の趣旨や目的を担い手に知ってもらい、活動に巻き込んでいく為のリクルート活動に努める必要があるものと考え。また、地域の活動主体側としても、現在のリーダー格のメンバーが担っている役割を明確にし、役割を分割可能な範囲で分割したうえで、複数のメンバーでその役割を担うなど、役割の移譲を進めることで担い手の世代交代を図っていくことが求められると考える。

(2) 活動のモニタリング（評価）

活動が目的どおりの活動を展開できているか、当初の方向性と異なった方向に向かっているかを確認することは、今後の活動の展開を有意義なものにするうえで重要となる。ヒアリングにおいても、地域における活動主体が「適切な支援を行うことができているか」ということについて不安を感じていることが明らかとなっており、こうした不安を払拭するためにも定期的な活動のモニタリング（評価）を行っていく必要があると考える。そのためにも、行政職員が活動に継続的に関わり、必要に応じて専門的な知見から活動の成果を評価するとともに、振り返りの場を設けて成果の共有を図るなどしていくことが求められる。また、地域の活動主体側としても活動を行ううえでの目的や手段、構想などをあらかじめ言語化しておき、活動を評価する際の評価軸として用いる準備を整えておく必要があるものと考え。

(3) 活動成果のアウトプットと社会的価値の付与

活動は最終的に何かしらの成果をもたらすことになるが、この成果は参加者・関係者だけでなく社会的にも評価されることになる。地域社会、ひいては社会全体から肯定的な評価を受けることは、活動のパフォーマンスを高め、活動を活性化することが考えられることから、自らの活動が社会的にどのように見られており、どのように評価されているのかを関係者が知る機会を積極的に設けていくことが地域包括ケアシステムを維持させていくためには有益であると考え。地域住民や社会に対しての報告会の開催、HPや広報誌を用いた活動成果の報告などを積極的に行うことは、活動に社会的価値を付与していくことにつながり、新たな補助金の獲得や財源の確保にも影響を及ぼすものと考えられるため、行政がアウトプットできる場を設定してだけでなく、地域における活動主体もそうした場に関わりを持って、自らの言葉で発信していくことが求められる。

上記のような取り組みを、行政・地域活動主体が協働していくことで、ヒアリング結果で示されたような課題点を克服し、現状の地域包括ケアシステムの維持・発展を図っていくことが今後は求められるものと考え。

5. 研究の限界と課題

島嶼地域には伝統的な地域文化が息づいているが、中でも地域社会における相互扶助としての互助行為は、一定の地域や集団における恒常的な生活課程の中で一定の生活目的のために特定の機会に行われているという特殊性をもっている慣行でもあった[8]と指摘されるように、現時点で取り組まれている活動の多くが、生活文化として根付いてきた互助慣行を継承した活動であることを踏まえると、今回の調査研究では「ゼロから活動を立ち上げるために必要な支援」という側面には言及し切れておらず、あくまで従来取り組まれていた活動を基盤に、その活動をどのように維持・発展させていくかということについてまとめられたものとなっている。そのため、今回の視座を全ての地域包括ケアシステム構築実践に援用させることは難しいと考えられる。こうした課題を踏まえ、今後は新規に活動を立ち上げた調査地で新たな調査を実施し、補完していくことが求められる。

しかしながら、今回の調査研究で得られた視座は、ある程度地域包括ケアシステムが軌道にのった地域であれば、そのシステムを維持・発展していくための一助になるものと考えます。今回得られた視座をもとに、今後の研究を精緻化していくとともに、今後の研究として地域に介入していくアクションリサーチを実施していくことでその有意性を検証して行ければと考える。

謝辞

本研究は平成29年度鹿児島国際大学附置地域総合研究所共同研究プロジェクトの研究助成を受けて実施したものである。

引用文献

1. 高齢者介護研究会（2003）「2015年の高齢者介護—高齢者の介護を支えるケアの確立に向けて」『高齢者介護研究会報告書』。 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3.html#2-2>)
2. 地域包括ケア研究会（2013）「平成24年度老人保健健康増進等事業〈地域包括ケア研究科会〉地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」『持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書』三菱東京 UFJ リサーチ & コンサルティング。
3. 福武直（1983）「コミュニティ理論の形成と展開」磯村英一編『コミュニティの理論と政策』東海大学出版会。
4. 小磯明（2009）『地域と高齢者の医療福祉』お茶の水書房。
5. 総務省統計局（2011）『平成22年国勢調査結果』。 (<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/kihon1/pdf/youyaku.pdf>)
6. 内閣府政策統括官共生社会政策担当（2013）『高齢者の健康に関する意識調査』。 (http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/sougou/gaiyo/pdf/kekka_1.pdf)
7. 井上英春（2003）『福祉コミュニティ論』小林出版。
8. 恩田守雄（2008）『共助の地域づくり：公共社会学の視点』学文社。