

エイジング・イン・プレイス（地域居住）を可能にする「在宅 24 時間ケア」

- デンマークの在宅 24 時間ケアと「24 時間地域巡回型訪問サービス」 -

東京家政大学 松岡洋子（7486）

キーワード：Ageing in place(地域居住)、24 時間地域巡回型訪問サービス、デンマーク

1. 研究目的

介護保険がスタートしてから 5 年後、10 年後の改正の方向性は、Tilson, Callahan, Pynoo などが規定するエイジング・イン・プレイス（Ageing in place、地域居住）の文脈とその手法としての「住まいとケアの分離」の概念で説明することができる。これは、1970 年代に世界で始まった施設批判と 1980 年代の施設に代わるケア体系の模索の中で注目されるようになった概念であり、「虚弱化にも関わらず、高齢者が尊厳をもって自立して自宅・地域で暮らすこと」と説明され、「住まい」と「ケア」のフレキシブルな組み合わせによって進めることが肝要とされてきた。なかでも、「ケア」は 24 時間にわたってサービス提供できるものでなくてはならないとされている。

わが国においては、「2015 年の高齢者介護」（2003 年 6 月）によってこれからの高齢者福祉の指針である「地域での 24 時間 365 日の安心感」が謳われた。2025 年に向けては「地域包括ケアシステム研究会 報告書」（2011 年 2 月）が発表され、「在宅を主とし、施設は従とし、施設と同様の安心感を地域で提供すること」が掲げられ、「24 時間地域密着型訪問サービス」の 2012 年 4 月スタートに向けて、現在モデル事業者の募集が始まっている。

これと並行して、2011 年 4 月 28 日「高齢者の居住の安定確保に関する法律改正」が公布され、公布後 6 ヶ月以内の施行が予定されている。現在、総額 352 億円の「サービス付き高齢者向け住宅」の補助金事業の募集がスタートしていることも見逃せない。しかし、24 時間を想定したケアの展開については、「滞在型から巡回型へ」「短時間頻回サービスへ」の移行の必要が報告書の中で唱えられている。

本研究では、こうした 24 時間の在宅ケアシステムに焦点を当てる。そのためにまず、エイジング・イン・プレイス（Ageing in place、地域居住）の理念と定義を明らかにし、その手段としての「住まいとケアの分離」について、デンマークの実践を紹介する。それらを踏まえた上で、デンマークにおける在宅 24 時間ケアに着目して、「住まいとケアを分離」した後の「ケア」とはどのようなシステムで運営されているか、その実態はいかなるものであるか、日本で制度化されようとしている「24 時間地域巡回型訪問サービス」と比較してその課題と可能性はどうか、という点について考察することを本研究の目的とする。

2. 研究の視点および方法

まず については、デンマークにおける在宅ケアのアセスメント、ケアプラン、ケア提

供体制の概要をまとめる。

については、人口2万4千人のH市を対象とし、その中で市内の1地区として割り当てられている高齢者住宅（自立型）に焦点をあてる。この高齢者住宅で24時間にわたって提供されるケアの実態を把握するため、1）介護士を同行観察することによってその実態を描写する。2）次に、利用者を対象として、各利用者が1日にどのような在宅ケアを受けているのかを全員について調べ全体像を浮かび上がらせる、という手順をとる。

人口2万4千人という人口規模は、「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会 報告書」（2011年2月）で想定している「2万人規模（10万人の圏域で5事業所）」に近いことより、結果的に妥当であると思われる。

3．倫理的配慮

調査を行うに当たっては、デンマークにおける在宅サービス提供の責任主体であるH市（高齢者福祉部長）と対象高齢者住宅に許可を得た。訪問についてのデータ処理において個人名が出てくることはなく、プライバシーは守られることを説明した。そして、同行訪問時にメモをとること、関連資料を提供してもらうことについても同意を得た。実際の同行観察については被調査者の自宅を訪問する形となるため、同行するヘルパーや介護士に訪問の度に許可を得てもらって訪問することを原則とした。

4．研究結果

まず、については、市の判定員がアセスメントを行い、本人・家族と相談の上、時間単位ではなく、行為単位の訪問介護プランを立てている。日勤帯、夜間帯、深夜帯に分けて効果的な人員配置を行い、巡回プランは分刻みものである、などが明らかとなった。

については、日勤帯では家事援助などを加えながら一人のヘルパーは6-7人の利用者を訪問し、夜間帯では身体介護を中心に分刻みの訪問を毎日同様の利用者を対象に行い、深夜帯では利用者数を絞り込んで、休憩も十分に入れながら緊急コールにも応じていく、という体制であった。利用者に焦点をあてた分析では、利用者はおおむね4グループに分けることができた。家事支援のみの軽度者グループ、食事自立のグループ、モーニングケア・ナイトケアを必要とする重度者グループ、週の利用時間20時間を超える超重度者グループである。超重度者と言えども寝たきりではない。毎日4-5回以上の訪問によって、1人暮らしであっても自立生活ができるように支援を行っている。

として、これらの状況をまとめて日本への提言を行うことは非常に困難である。まず、生活文化が異なり、日本では利用者にも家族にも施設依存や医療依存意識が根強い。さらに、「自宅で暮らしたいが、家の中に他人に入ってほしくない」という意識がある。しかし、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降、介護を必要とする層の増大に向けては、「高齢者の尊厳を守り自立を支援する」という観点から、高齢者向け住宅と24時間地域巡回型訪問サービスの拡充は必須要件として求められるのではないだろうか。