

【国際社会福祉】

中国都市部の社区における integrated care 理論の応用に関する研究

○ 同志社大学 張 芝菱 (010061)

キーワード：integrated care 社区（コミュニティー）ケア 医療と介護の連携

1. 研究目的

2017年の国連データによると、世界の60歳以上人口は1年間あたり3%ずつ増加しており、2017年には9億6,200万人に達し、世界の総人口の約13%を占めている。2050年には、アフリカを除くすべての地域で、高齢者の割合が25%に近づくか、それを超えると予測されている。世界的な高齢化の流れは、すでに不可逆的なものとなっている。こういった背景をもとに、2015年6月WHOは「人を中心としたintegrated careのためのグローバル戦略」を発表してintegrated careをグローバル戦略としてすすめていくことを示した。同年、「高齢化と健康に関するグローバルレ報告書」も刊行した。2016年、WHO総会は「高齢化と健康に関するグローバル戦略と行動計画」を採択した。上記の文書では、高齢者を中心としたintegrated careの概念が明確に打ち出されている。

都市化と核家族化の進展に伴い、中国における高齢化の深刻化と介護ニーズの上昇によって、家族扶養機能の低下、高齢者の在宅サービスに対するニーズが高まっている一方、高齢化を迎える準備が不十分という厳しい現状にある（沈2007）。この状況下で、2017年に中国国務院が公表した『「第13次5年」国家高齢者事業の発展及び高齢者福祉体系構築計画』では、人口高齢化に積極的に対応し、医療と介護の連携を推進することが明確に提起され、「医養結合」業務の戦略的地位がさらに確立された。しかし、「医養結合」の意味、道筋、モデル、システムについては、まだ統一された認識が得られておらず、国際的なintegrated careの実践とは「差」があるのが現状である（胡ら2022）。

現在、integrated careに関する定義や概念は175ほどあり（Armitage et al,2009）、一般的には主にEU諸国の研究報告や政策文書に点在している。中国ではこのテーマに関する研究は未だほとんど蓄積されていないのが現状である。これは、integrated careという言葉自体が多面的であり、異なる学問的・専門的視点が含まれ、多様な対象ニーズと結びついているため、integrated careの概念に単一の定義が存在しないためである（Kodner & Spreeuwenberg,2002）。また、現段階では、integrated careモデルは欧米などの国で多く見られているが、中国と欧米各国の比較は限界がある。中国の社区にとって適切なモデルを模索する必要がある。

このように、①本研究では既存の先行研究からintegrated careの定義を整理する。②そのうえで、integrated careモデルについて実践の政策・成果・課題を検討する。③最後に中国都市部の社区におけるintegrated care理論を導入できるか、どのようにして充実した「医養結合」サービスを提供できるか、明らかにすることを目的とする。

2. 研究の視点および方法

本研究は文献研究である。「google scholar」にて「integrated care」「integrated health care services」をキーワードとして検索し、WHOの公式文書や海外文献を抽出し、integrated careの定義・モデル・政策動向・課題を整理する。中国の「CNKI」にて、「整合照料 (integrated care)」「社区医养结合」をキーワードとして検索し、抽出された論文をレビューし、中国都市部におけるintegrated care研究の動向と課題を分析し、今後中国都市部において、integrated care理論を導入する時の課題を考察する。

3. 倫理的配慮

本研究は、一般社団法人日本社会福祉学会研究倫理規程を遵守し、引用・参考文献等を厳密に明記するなどの倫理的配慮を行った。本研究成果の発表に関連して、開示すべきCOIはない。

4. 研究結果

ここでは、結果の一部について述べる。

①Hofmarcher (2007)らは、integrated careは、高齢者に提供されるケアサービスの連続性を向上させることによって、ケアの質、アクセス、効率性を改善する手法と考えられてきた。ここでいう「連続性」とは、実際に断片化している現状を相対化したものである。Integrated careにおける「連続性」とは、単一の領域中の「連続性」ではなく、主に医療ケアや介護を含む福祉全般の領域を指し、治療と介護の部門を連携させる観点から議論されてきたとされている。②イギリス・アメリカ・ドイツのintegrated careモデルを整理した、政策や課題などを分析を行った。③Integrated care理論の導入は、社区の高齢者の介護と医療の連携に対するニーズと、中国政府が現在進めている社区「医养结合」という政策の両面から見ても適切である。しかし、中国社区の現状を踏まえ、integrated care理論の直接的な導入は不可能である。理論のローカリゼーション、すなわち、中国の文脈にintegrated care理論をどのように適応させるかが課題である。

5. 考察

現段階では、社会の力の参入は政府の圧力を緩和できると考えている。しかし、その前提として、政府は「医养结合」の関連制度と法律法規の完備、「医养结合」関連の制度及び診療基準を明確にする必要がある。それによって、政府・企業・社会組織・家庭と個人等の役割の明確化し、酸化の方法や、社区居宅养老服务「医养结合」問題の具体的な解決方法を探ることができると考えられる。

参考文献

- 沈潔(2007)『中華圏の高齢者福祉と介護：中国・香港・台湾』(MINERVA社会福祉叢書, 22)ミネルヴァ書房
 胡琳琳 王懿范 (2022)『医养结合-老年整合照護的理論與實踐』中國協和醫科大學出版社
 Armitage, G. D.; Suter, E.; Oelke, N. D.; & Adair, C. E. Health systems integration: state of the evidence, *International Journal of Integrated Care*. Vol.9, June, 2009.
 Kodner D.L. & Spreeuwenberg, C. Integrated care: meaning, logic, applications, and implications - a discussion paper. *International Journal of Integrated Care*, 2 (Oct-Dec), 2002.
 Hofmarcher MM, Oxley H, and Rusticelli E. Improved health system performance through better care coordination. Organization for Economic Co-operation and Development, Report No.: OECD Health Working Paper 30. 2007.