

調査研究報告書のサマリー

令和元年度老人保健健康増進等事業

〈軽度者に向けた支援についての制度運用に関する国際比較調査研究〉

〈一般財団法人長寿社会開発センター〉

本研究は、軽度者に向けた支援において、「制度的サービス提供」原則から「セルフケア＋コミュニティにおける資源利用＋制度的サービス」原則に向かうパラダイムシフトを、とくにイギリスのリエイブルメント、社会的処方、地域資源のあり方に焦点をあてて、あるべき姿を探ろうとするものである。対象国には、オーストラリア、韓国も含まれる。

1. 「ヘルス」「ケア」「コミュニティ」と「コ・プロダクション」(イギリス)

イギリスにおけるヘルスとケアの統合は、NHS の長期ビジョンと重なるものである。しかしながら、医療者からもコミュニティベース(地域に基盤を持つ)のボランティア活動等について強調され、ヘルスとケアが話題になる際には必ず「コミュニティ」にも言及されていた。「ヘルス」「ケア」「コミュニティ」、これらがコミュニティでの暮らしを支えるために協働することの重要性にも頻繁に触れられており、「コ・プロダクション」と表現されていた。インタビューの中では、「社会的処方」は「医療者側からのダイレクトな地域資源の活用」であり、「リエイブルメント」はヘルスとケアの統合であると説明されている。

制度やサービス、地域の中心にいるのは「本人」である。本人・地域のポジティブな側面に焦点をあて、国と市民、専門職と利用者、ヘルスとケアの新しい関係を築いて、健康&Well-beingを向上させていこうとするのが「アセットベースト・アプローチ」である。

2. オーストラリア

オーストラリアは2015年7月より「My Aged Care Act 2015」によって、個人の強み・能力・ウェルネスに焦点をあてて、「doing for (してあげる)」ではなく「doing with (一緒にする)」ケアを進めている。My Aged Care では最初にスクリーニングをして、軽度者と中重度者に分ける。

リエイブルメント・サービスもあり、両者に対してその可否を評価しサービスを計画する。My Aged Care ではその人にとっての「ウェルネス」を重視しており、ウェルネスやリエイブルメントはコミュニティの中で実現されるもの、ととらえている。

コミュニティセンターや公民館が多く、地域の活動メニューも多彩である。住民主体の活動も盛んで、この傾向は今後も強化されると予測されており、個人の強みに焦点をあて、ウェルネスをコミュニティで実現していこうという方向性は、アセットベーストと軌を一にするものである。

3. 韓国

韓国では2008年7月に介護保険制度が導入された。等級判定は保険者である国民健康保険公団が行い、2015年8月時点で高齢者人口の6.8%(453千人)が認定されている。

比較的軽度者は敬老堂、老人福祉館、独居高齢者総合支援センターなど、地域の福祉サービスを利用する。

医療保険と介護保険のサービス体系が完全に縦割りであり、地域における福祉サービスも完全に独立した事業で連携はほとんど行われていない。軽度者への予防給付のような支援もない。国民健康保険公団は、高齢者が暮らしていた場所で健康な老後を送ることができるよう、2025年までにコミュニティケアの基盤整備を目指し、2019年に「自治体リーディング事業」を始めた。