

平成 30 年 6 月 29 日現在

機関番号：24601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K18185

研究課題名(和文) 過疎地域における地域包括ケアのための多職種連携と見守りシステム構築に関する研究

研究課題名(英文) Research on multi-occupational collaboration and watching system development for community inclusion care in depopulated areas

研究代表者

遊佐 敏彦 (Yusa, Toshihiko)

奈良県立医科大学・医学部・講師

研究者番号：10507875

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：(1)奈良県の過疎地域の医療福祉環境の実態を明らかにした。また、(2)過疎地域の集落における先進事例として、山梨県早川町の集落に着目し、地域内外の支援による高齢者の見守りのあり方を把握した。さらには、(1)(2)より、今後の過疎地域の高齢者の医療福祉、多職種連携、および見守りのあり方を提示した。高齢者の外出が重要であることから、今後外出機会をつくるには、近隣の医療福祉施設に勤務する理学療法士などの、医療介護専門職に加え、地域に住む潜在看護師などとの連携も重要であり、健康に関する行事を地域自治組織と共同で行うなどして、高齢者の外出機会を増やしていくことが重要であるといえる。

研究成果の概要(英文)：(1) We clarified the actual condition of medical welfare environment in depopulated area of Nara prefecture. Also, (2) Focused on the settlement of Hayakawa-cho in Yamanashi Prefecture as an advanced case in settlements in depopulated areas, we grasped ways of watching the elderly by support inside and outside the region. Furthermore, from (1) and (2), we presented ways of medical welfare, multi-occupational collaboration, and watch over the elderly in future depopulated areas. Because the elderly going out is important, in order to create opportunities to go out in the future, in addition to medical care care professionals such as physiotherapists working in medical welfare facilities in the neighborhood, cooperation with potential nurses etc. living in the area It is also important that it is important to increase the opportunities for elderly people to go out by conducting events related to health jointly with local autonomous organizations.

研究分野：中山間地域のまちづくり

キーワード：過疎地域 見守り 地域包括ケア

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は、「団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築実現していく」としている。さらに、「おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定し」、「地域の特性に応じて作り上げていくことが必要」としている。ところが、過疎地域では、そもそも日常生活圏が30分以内では完結せず、医療機関・介護施設も統廃合が進み、さらに不便になるという傾向がある。住み慣れた地域を離れることで、必要な医療・介護サービスを受けることが可能となるが、当初掲げた地域包括ケアの概念とは矛盾し、「住み慣れた地域」もしくは、「必要な医療・介護サービス」のどちらかを選ばざるを得ない可能性が懸念される。さらに、過疎高齢化が進み、コミュニティによる高齢者の見守りや送迎等が期待できず、支援を必要とする独居老人等はますます孤立するという悪循環が想定される。

2. 研究の目的

人口減少と独居老人の超高齢化が進む過疎地域において、医療・介護に充実する専門職従事者が限られ、住民も広範囲に点在する中、地域包括ケアの実現は喫緊の課題となっている。

本研究は、過疎地域における医療・福祉課題を体系的に把握するとともに、地域内外のコミュニティ連携による高齢者見守り、ICT機器による高齢者見守りを検討するとともに、過疎地型地域包括ケアの計画理論の構築を行うことを目的とする。

3. 研究の方法

過疎地域における医療福祉環境や集落の実態を把握した上で、山梨県早川町における地域内外の繋がりによる高齢者支援の実態、奈良県五條市旧大塔村の地域包括ケアの実態、奈良県橿原市白檀町における南和地域出身者への調査による、高齢者の外出行動や、地域内外の見守り実態を把握する。さらに、高齢者見守りの提案を行う。

4. 研究成果

(1) 奈良県過疎地域の実態

各都道府県が5年ごとに作成している地域医療計画に着目し、奈良県における医療圏と人口減少予測を考察する。奈良県の市町村は図2のとおり5つの医療圏に分かれており、将来人口が半減する市町村は、東和で2、南

和で6となっている。南和医療圏は、大淀町を除くすべての自治体が、既に過疎地域自立促進特別措置法で指定されている過疎地域にあたるが、人口減少がさらに加速化することが予想される。また、南和医療圏は、県総面積の64.5%を占めながら人口は約8万人と少なく、高齢化率も他の医療圏に比べ著しく高いことから医療需要も高い地域である。ところが、一般病床50床以上を有する主な病院は、県立五條病院、大淀町立大淀病院、吉野町国民健康保険吉野病院のみである上、2015年度を目処にこれらがひとつの病院に統合される予定である。特に東南部地域の市町村からのアクセスのさらなる悪化が懸念される。こうした医療環境を改善するため、へき地の各自治体には国保診療所が開設され、医療環境が改善されている地域もあるが、十津川村、野迫川村、天川村には「無医地区」や「準無医地区」が存在する。

人口密度が低いゆえ、医療介護に従事する専門職だけでなく、高齢者見守りなどを行う民生委員も少ない上、ひとりあたりの管轄範囲も広い。したがって、地域包括ケア実現のためにうたわれている、「多職種連携」や、「民生委員や地域住民との交流による地域での支え合い」だけでは不可能である。従来定められた生活圏内のみで考えるのではなく、より広域での医療・介護・日常生活サービスの構築が必要と考える。

東南和地域からの他出子が多く、県内唯一の高度医療機関、かつ特定機能病院である奈

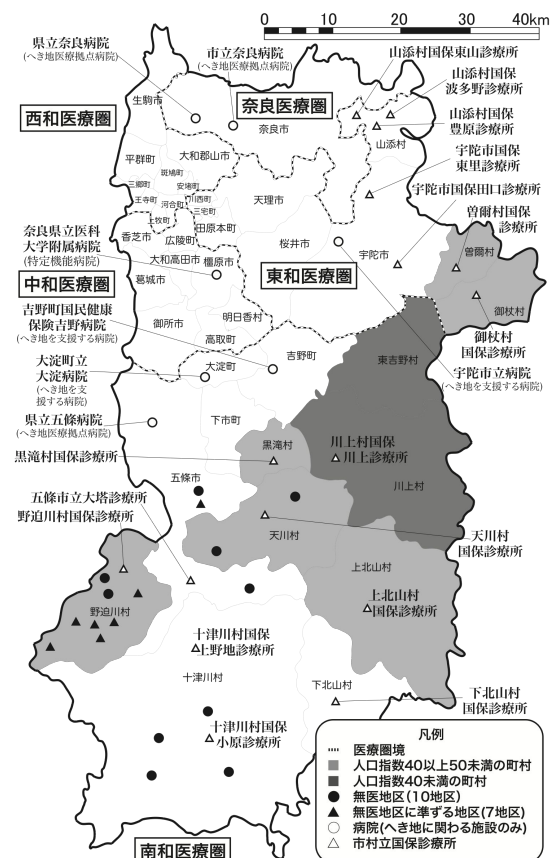


図 奈良県過疎地域の人口動態と医療機関

良県立医科大学附属病院が位置する檀原市を、東南和地域の地域包括ケアの支援拠点と支え合いなどを広域的かつ一体的に捉え、計画づくりを行うが必要があり、人口減少地域における地域包括ケアを実現させる助けになると考える。さらには、都市計画や農村計画の分野におけるテーマのひとつとなっている、集落維持、もしくは集落移転・集約化といった課題とも密接に関わっている。それゆえ、今後は、都市計画や農村計画の分野においても、地域包括ケアを考慮し、一体的課題として考えていく必要があるといえる。

(2)山梨県の過疎地域の集落の実態

山梨県早川町のF集落は、2005年における空き家調査の段階で、16軒中、九戸が既に空き家(空き家率62.5%)であったが、それでも7世帯が残っており、高齢者の見守りは、問題ない状況であった。2009年の上記調査時においても、空き家は十軒となる。空き家数は2005年からそれほど増えてはいなかったが、集落住民の高齢化が進み(50代三人、60代一人、70代二人、80代二人の合計八名)地域内で見守りを行うことができる住民が徐々に減少しており、この時点で常時2~3人であった。ただし、他出者が多数おり、月に数回から年に数回の頻度で戻る世帯もあり、離れて暮らす家族の見守りはある程度機能しているものと考えられる。

2011年3月より、地域外支援者による支援を受け入れ、F集落に住む高齢者とも交流することで、地域内外の見守りが強化される。こうした活動は、こうして年3~4回、2017年4月までに、通算19回開催し、参加者は延べ40人に及んでいる。そしていくつかあった問題も徐々に改善され、受け入れ体制も整っていった。

さらに活動が始まると、最初の1~2年で、集落内外にいくつかの変化があった。集落内においては、活動を取り仕切る50~60代のメンバーに、主体性が出てきたのである。高齢の独居老人は、それまで家に閉じこもることが多かったが、活動が始まると、外出とまではいかなくとも、「ちょっとみなが集まっているところに顔を出す」といったように、他の住民や参加者らと関わる機会が増えた。そしてこれまでなかなか帰ってこなかった他出者の帰省頻度が高くなり、集落維持活動への参加率が上がった。今では集落住民のリーダーが、SNSを駆使して過去に参加した地域外支援者を集めたグループに、招集をよびかけ、また地域外支援者も能動的に集落住民を支援するなど、自律的な動きがそれぞれに見られるようになった。

しかしながら、集落住民の高齢化が急速に進む中、2013年頃からは、活動自体は継続的に進んでいたが、集落内においては、さらな

る人口減少が進んだ。地域外支援者の参加者においても、必要メンバーが集まらない上、メンバーの固定化や、当時学生だった参加メンバーが就職後に参加できなくなるなど、参加率の低下が顕著化した。活動としてはやや停滞期に入ったことで、集落の中心的メンバーも悩みを抱えるようになった。何ができて何ができないかなどを整理した上で、工夫次第で地域外支援者の活用可能な範囲が明らかになってきたといえる。

集落住民側に目を向けると、独居高齢者が相次いで要介護者となったり、町外在住の子息宅や高齢者施設へ移ったりして、2016年には16軒中13軒が空き家となっている。さらに高齢化し、要介護状態となった家族を支える必要があるなど、それぞれの家庭で事情があり、やむを得ないものとする。一方で、毎週末毎に集落に戻り、集落の存続をかけて問題意識を高めている他出者も現れた。さらには、今まで地縁・血縁のない人を一度も受け入れてこなかった集落であったが、これまでの活動により、徐々に「移住者を受け入れてもよい」という機運に変わり、直後に空き家となった所有者が、「家を貸してもよい」という決断をした。移住を受け入れたことで、集落住民も増え、結果的に地域内で見守りが再び可能になった。移住者によると、近隣同士で「顔の見える関係」と「助け合いの心」があることが移住の決め手のひとつであることが明らかになった。

数値的に見れば、「限界集落」というありふれたことばでは言い表せないほど、集落の見通しは極めて厳しいが、地域外支援者との交流を重ね、地域を維持していく方法を活動を通じて見いだせた集落といえる。地域外支援者を巻き込んで、新たな「結い」をつくり、それを介してこれまで途切れていた地域住民間同士の見守り、復活できる可能性も見えてきた。地域外支援者が鍵であることが明らかとなった。過疎地域の高齢者の見守りは、確実な特効薬があるわけではないが、町内外の組織や人々と連携し、継続的に流れをつくり移住者を少しずつでも増やしていくことが重要であるとえる。

(3)まとめ

過疎地域における医療福祉環境の実態と見守りのあり方を提示した。地域を担当する多職種や、自治組織による見守りに加え、離れた場所に住む家族間の見守りが重要であり、今後、提示した見守りシステムが実用化されることが課題となる。さらに、限界集落化が進む過疎地域では、地域内の連携だけでは不十分であり、家族以外の外部支援者とのかわりについても、同様に重要であることが明らかになった。地

地域の維持管理を外部のボランティアの助けで行う地域も見られるが、そうした繋がりが、高齢者を見守る関係構築にもなりうるといえる。地域の維持管理と、住民の見守りを、総合的に考えていくことが重要である。

また、奈良県の過疎地域との結びつきが強く、高齢化が進む橿原ニュータウンにおける高齢者の外出行動や見守りの実態を明らかにした。今後人口減少は都市地域、農山漁村地域にかかわらず進んでいくので、一部の課題については同じ解決策を見いだせる可能性もある。高齢者の外出行動については、身体機能により行動範囲が決まる。したがって、その範囲内で、外出機会をつくっていくことが重要であるといえる。そうした外出機会をつくるには、近隣の医療福祉施設に勤務する理学療法士などの、医療介護専門職に加え、地域に住む潜在看護師などとの連携も重要であり、健康に関する行事を地域自治組織と共同で行うなどして、高齢者の外出機会を増やしていくことが重要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

- 遊佐敏彦・鹿島健利、「移住受け入れて保つ集落活動」、2017年度日本建築学会農村計画部門研究協議会資料、査読無、pp.73-34、2017

〔学会発表〕(計3件)

- 遊佐敏彦「Medicine-Based Town, 医学を基礎とするまちづくり-これまでの取り組みと、多主体連携に向けた今後の展望-」、けいはんなRC人材育成フレームワークレクチャー、招待講演、2017
- 遊佐敏彦「MBTこれまでの取組と多主体連携に向けた今後の展望」、神戸市機械金属工業会医療用機器開発研究会、2017
- Toshihiko Yusa「日本的医療城市构想与实践」、中国老年保健医学研究会(中国雲南省普洱市)、国際学会、招待講演、2018

〔図書〕(計1件)

山崎義人、佐久間康富、内平隆之、大沼正寛、岡田知子、甲斐友朗、嵩和雄、鹿島健利、木村愛莉、柴田祐、清野隆、田口太郎、野村理恵、姫野由香、平田隆行、藤原ひとみ、八木健太郎、遊佐敏彦「住み継がれる集落をつくる-交流・移住・通いで生き抜く地域-」、2017年、共著(ただし研究代表者担当は、pp.140-152)

6. 研究組織

(1)研究代表者

遊佐 敏彦 (YUSA, Toshihiko)
奈良県立医科大学・医学部・講師