

平成 29 年 6 月 16 日現在

機関番号：12613

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25380355

研究課題名(和文) 地域包括ケアにおけるシステム上の特性に関する研究

研究課題名(英文) A study on the systematic bases of community-based integrated care in Japan

研究代表者

猪飼 周平 (Ikai, Shuhei)

一橋大学・大学院社会学研究科・教授

研究者番号：90343334

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、地域包括ケアシステムに関して、次の3点の知見が見出された。第1に、不定形かつ多様な生活ニーズへの対応の必要性からケアシステムがより地域的なものとなることが概して合理的である一方で、個々の支援に際しては施設ケアが必ずしも否定されるものではないこと、第2に、住民自治のあり方とケアシステムのパフォーマンスとの関係は多義的であること、第3に、自己決定の強要が旧来の治療的システムのまま生活的価値を実現しようとする中で生ずる危険があること、である。

研究成果の概要(英文)：There are three findings in this research. First, it has a rational ground to consider that a healthcare system becomes more community-based as social workers respond to various and sometimes amorphous needs of individuals. Second, the relationship between the autonomy of a given local community and the efficiency of its health care system varies from community to community. Third, an individual in need might be forced to exercise the right to self-determination when social workers try to realize his or her well-being within the traditional cure-oriented healthcare system.

研究分野：社会政策

キーワード：地域包括ケア

1. 研究開始当初の背景

「地域包括ケアシステム」の確立は、2010年代におけるヘルスケア政策の最重要課題の1つとみなされてきている。同概念の用語法については論者によって多様性が認められるものの、総じてその究極的目標がケアの対象となる住民や患者の生活的価値(QOL)の実現であるという点については合意があるといえよう。

これに対し、1990年代以前のヘルスケアシステムにおいては、「医学モデル」として概念化される、医学的な意味での患者の治癒を究極的な目的とするケア原理が支配的であった。

その意味では、地域包括ケアシステムは、究極的目標を、医学的な意味における治癒においてきた20世紀的医療とは明確に区別されるべき新しいケアの姿であるといえる。

ただし、従来、この20世紀的ケアシステムから地域包括ケアシステムへの転換の意義については十分社会科学的に解明されてはこなかったといえる。たとえば厚生労働省の推進する政策的文脈において、地域包括ケア政策は高齢化施策の一環と位置づけられたように、日本におけるケアシステムは、主に人口高齢化およびそれへの対応という観点から意味づけられる傾向があり、長期的な歴史的な文脈におけるケアシステムの質的転換という観点から論点化されることは、実践的にも学術的にもなかったといわざるをえない。

だが、歴史的観点からみると、ケアシステムの地域包括ケアシステム化は、およそ1世紀ぶりの大きなシステム転換であることは猪飼[2010]などから明らかになっており、研究の意義は、学術的にも政策的にも高いと認められる。

2. 研究の目的

上のような背景を踏まえ、本研究では、システムへのあり方への影響が大きいと認められる次の3点の検討を通じて、ケアシステムの地域包括ケアシステムへの転換の意義について検討した。

- (1) 不定形かつ多様な生活ニーズに対応するシステム的特点の検討
- (2) ケアシステムのパフォーマンスに対する住民自治のあり方が及ぼす影響の検討
- (3) 「自己決定の強要」が発生するシステムの条件の検討

3. 研究の方法

上の論点について、文献研究とフィールドワークを通じて検討を行った。フィールドとしては、計画段階においては、新宿区、夕張市、一関市における調査を予定していたが、

実施段階においては、夕張市に替えて川崎市での調査が行われた。総じて、調査研究は順調に推移したと認められる。

4. 研究成果

以下、本研究から得られた成果について研究目的における項目に沿って述べる。

(1) 不定形かつ多様な生活ニーズに対応するシステム的特点の検討

20世紀のヘルスケアシステムにおけるように、医学的異常を除去するという意味での「治癒」がヘルスケアの究極的な目的となっている場合、医療機関は治療医学的な意味における専門的なサービスの提供に特化することができ、生活的価値を実現するための資源については、実質的に提供する義務を負わない。これに対し、当事者の生活的価値の実現を終局的な目的とする地域包括ケアにおいては、生活的価値の実現(生活ニーズの充足)に必要な資源の提供こそが、ヘルスケアシステムに求められる主要な機能となる。

前者と後者のシステムでそれぞれ提供されるべきサービスを比較すると、前者においては医学的な意味で効果のあるサービスのみサービス提供が偏るのに対し、後者については生活上の不定形かつ多様なニーズに対応する資源の提供が必要となる。その背景には、生活的価値は医学的価値と異なり、その意味する所が客観的にも主観的にも確定せず、探索的にしか表現できないこと、生活は一般に、多様な生活要素との連関の中で成立しているため、生活ニーズの充足も、多様な資源の供給が前提となること、がある。

これらの認識を前提とするとき、ヘルスケアシステムは、多様な資源のプールへのアクセスに有利な形態に近づいてゆくことが合理的となる。

20世紀において卓越したヘルスケアシステムの形態は、病院/診療所という二元的な医療施設からなる構造を特徴としてきた。これは、患者に対して、医学的治療に関わるサービスを効果的に提供することに適合した構造であったといえる。だが、このようなシステムは、生活的価値の実現に必要な多様な生活資源の供給には必ずしも適合していない。

これに対して、ケアシステムの地域包括ケア化は多様な生活資源のプールである地域社会に接近してゆくという意味で合理性を有しているといえる。多様な生活支援のプールの候補となり得るものとしては、地域社会以外にも職場組織・宗教組織などさまざまな中間団体を考えることができるが、最も普遍的な候補は地域社会である。その点から言っても、ケアシステムを地域ケアとして構築することには合理性が認められる。

ただし、当事者の利益自体はあくまで不定形であることから、施設ケアの意義が失われ

るわけではなく、また他の中間団体も一定の条件下でヘルスケアの舞台となる資格を得る可能性があるということには留意が必要である。

(2) ケアシステムのパフォーマンスに対する住民自治のあり方が及ぼす影響の検討

地域包括ケアシステムにおいては、地域住民の自発的なケアへの協力が重要な意味をもっている。というのも、当事者が施設から地域社会に移動することで分散化することに伴い、より多くのマンパワーを必要とすること、生活ニーズが不定形かつ多様のため、地域の様々な主体が資源の供給に関わること、当事者の生活ニーズを地域住民自身が発見してゆくためには、住民のケアへの自発的協力が不可欠であることがあるためである。その意味では、住民自治は、住民の自発的協力を調達する上での必要条件となる可能性がある。

一関市藤沢地区は、かねてより高度な自治が実施されている地域として知られており、地域におけるケアの方針等も住民との密接な交流の中で決定されてきた。他方、川崎市中原区は、社会的移動の多い都市的地域で、藤沢地区と比較すると伝統的な地域共同体の活動が活発であるとはいえない一方で、NPO やボランティアグループの活動は活発である。

これらのフィールドにおける調査から本研究が見出したことは、住民自治の多義性である。地域住民のケアへの自発的参加と住民自治との関係、住民自治におけるケアの方針に関する合意のあり方のいずれもが一樣ではない、ということである。

一関市藤沢地区においては、一関市立藤沢病院が唯一の医療機関であるが、同病院は「ナイトスクール」その他の手段によって、地域住民との間で情報共有・交流を重ねてきている。これは、伝統的な地域共同体とケアシステムが連帯を構築している事例であるといえる。その結果、自治体-自治会といった伝統的な住民自治が、住民自治を担保するとともにケアの質に貢献的に機能しているといつてよい。

他方、川崎市中原区の場合は、再開発の進む武蔵小杉地区が含まれることから容易に想像されるように、社会的流動性が高く、伝統的な住民自治は多くの地域において難しくなっている。他方で、NPO やボランティアグループなどの中間団体による地域福祉への参加の程度は高く、このようなあり方も住民自治の1つの形態と捉えれば、同区においては、弱体化してきている伝統的な住民自治を補完するように、様々な経路からの自治への参加がみられると評することもできよう。このような自治もケアの質に貢献することは認められよう。

ともあれ、この論点については、今後さらに詳細かつ多様な対象事例を検討してゆく

必要がある。

(3) 「自己決定の強要」が発生するシステムの条件的検討

社会通念として、個人の自己決定は自由権の重要な部分と考えられ、それを保障することは望ましいとされている。他方で、ケアシステムが対象とする当事者には、自身で自身の利益となる意思決定に関する困難を抱えている場合が多い。それは合理的な意思決定を下すための条件に欠けている場合もあれば、意思決定という行為そのものに向かう意欲が失われている場合もある。いずれにせよ、ケアシステムにおいて、自己決定を一般的な方法で保障することが当事者の利益に繋がるかどうかは一概に言えない。

このような状況を踏まえて、本研究では、この一般的には自由な社会の構成要素とみなされている自己決定が、ケアシステムの文脈において個人の利益にとって逆機能的に作動する可能性を検討した。

そこから見出された知見は、生活的価値の実現を目指す新しいケアシステム上の目標を、20世紀的メカニズムで作動するケアシステムの目標として挿入した場合、「自己決定の強要」のリスクが生じるということであった。

20世紀においてケアシステムは、概して医学的治癒という目標から演繹的に治療手段を指示することで作動することを基本とするものであった。これに対し、生活的価値の実現というケア目標はそれ自体直接には具体的な支援手段を指示しない。このため、生活的価値の実現を古いシステムに目標として外挿すると、システムが作動しなくなってしまうことになる。このため、具体的な支援手段の指令として、当事者による自己決定を利用することでシステム上の機能不全を解消しようとする蓋然性が高まることになる。

ケアシステム以外の社会システムに広くみられるように、自己決定の保障が、自己決定の能力は充分あるのに行為それ自体が社会的に抑圧されるような場合においては、自由な社会にとって極めて重要な意味を持つことになる。他方で、ケアシステムにおけるように、往々にして自己決定の能力が制限されている場合、自己決定に依存してケアシステムを作動させるには、エンパワーメント等の支援アプローチによって、当事者の自己決定能力をできる限り増大させる、後見制度やリビングウィルのような自己決定を擬制する制度を利用することによって、自己決定という行為の範囲を拡張する、当事者の不確かな意思表示から、ケア提供者が意思を読み取る、のいずれかを利用する必要がある。

を常に利用することができれば、当事者の利益の毀損は生じないが、現実にはの方法には限界があり、の方法が利用されることにならざるをえない。だが、これらの場合、第一義的には、当事者の意思を尊重す

るという意図からそれが行われるのではなく、ケアシステムにとってケアの指針となる何らかの意思が必要であるために行われることになる。このとき、当事者の利益は保証されるとは限らない。

したがって、当事者の生活的価値の実現を目指す新しいケアシステムにおいては、自己決定への依存を軽減する方法を見出すことが必要となる。その点からいえば、イギリスにおける意思決定法（Mental Capacity Act 2005）には、この自己決定に関わる葛藤を緩和することを目指す制度が組み込まれており、今後イギリス社会において同法がどのように根付いてゆくのかは注目に値するといえよう。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計8件)

- 猪飼周平(単著)「逆算的リアリズムからの生活保障」『生活経済政策』(234), 5-10, 査読なし, 2016
- 猪飼周平(単著)「ケアの社会政策への理論的前提」『社会保障研究』1(1), 38-56, 査読なし, 2016
- 猪飼周平(単著)「制度の狭間」から社会福祉学の焦点へ：岡村理論の再検討を突破口として」『社会福祉研究』(122), 29-38, 査読なし, 2015
- 猪飼周平(単著)「地域包括ケアへの転換：病院の世紀の理論からの展望」『医療の質・安全学会誌』10(1), 45-55, 査読なし, 2015
- 猪飼周平(単著)「地域包括ケアと保健師の使命」『保健師ジャーナル』70(11), 941-946, 査読なし, 2014-11
- 猪飼周平(単著)「生活モデル化する地域社会と保健師：地域包括ケア政策と付き合っゆくために」『月刊地域保健』45(10), 8-12, 査読なし, 2014-10
- 猪飼周平(単著)「生活モデルに基づくヘルスケア再編の射程」『病院』73(1), 18-23, 査読なし, 2014-01
- 猪飼周平(単著)「ケアの生活モデル化とは」『家計経済研究』(101), 13-20, 査読なし, 2014

〔学会発表〕(計4件)

- 猪飼周平(単独、基調講演)「病院の世紀から地域包括ケアの世紀へ」日本在宅医学会, 第18回大会, 2016-07, 東京ビッグサイト TFT ビル(東京都・江東区)
- 猪飼周平(単独)「福祉政策からの地域包括ケア」日本地域福祉学会, 第30回記念大会, 2016-06, 日本社会事業大学(東京都・清瀬市)
- 猪飼周平(単独、招待講演)「当事者とともに歩む、これからの専門家ケアの形」日本赤十字看護学会, 第16回学術

集会, 2015-06, 日本赤十字看護大学(東京都・渋谷区)

猪飼周平(単独)「病院の世紀から生活モデルの時代へ」保健医療社会学会, 第41回大会, 2015-05, 首都大学東京荒川キャンパス(東京都・荒川区)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

猪飼 周平 (IKAI SHUHEI)
一橋大学・大学院社会学研究科・教授
研究者番号 90343334