

# 離島の地域包括ケア —西ノ島町の取り組みから—

---

大阪大学大学院人間科学研究科 齊藤弥生

# 本日の流れ

---

1. 超高齢社会と「ヨタヘ〇期」?
2. 私がみた、西ノ島町の医療・介護・地域福祉の連携
3. 連携が生み出す「リエイブルメント」
4. 健康づくりだけで終わらない、最期まで暮らし続けられる地域包括ケアを考えよう

介護保険制度創設期にはほとんど議論されなかった

# 「ヨタヘロ期」

健康寿命と平均寿命の間のおよそ10年を「ヨタヘロ期」と命名。

調理がおっくう、食欲もわかず…。

84歳での建て替え引っ越しで金欠、ウツに…。

近くの駅まで歩くと息切れ、街角にベンチがほしい。

## 樋口恵子さん（当時88歳、現在93歳）

1932年東京都生まれ。評論家。

NPO法人「高齢社会をよくする女性の会」理事長。

東京家政大学名誉教授、同大学女性未来研究所所長。



樋口恵子

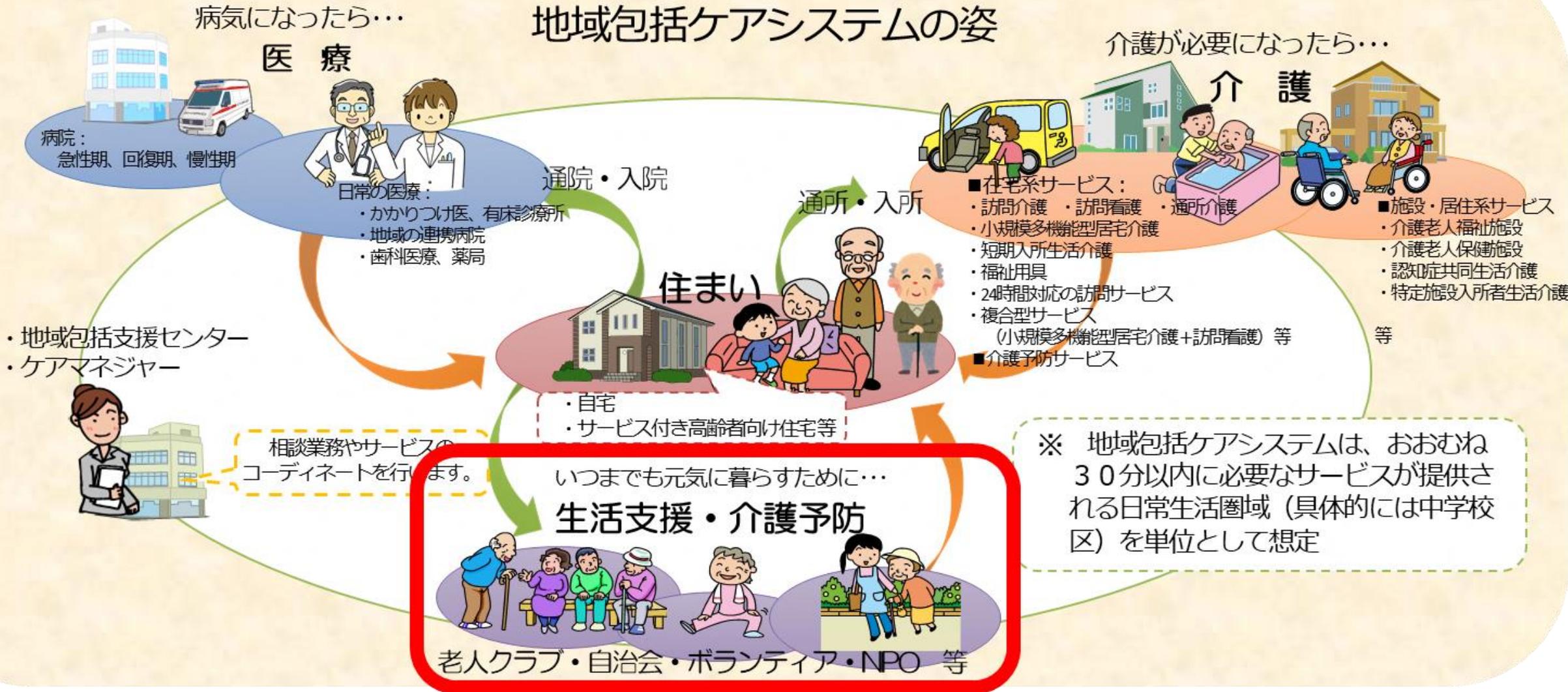
70~90代

あなたにも「ヨタヘロ期」がやってくる

老い！！とどん！！

婦人之友社  
2019年刊行

# 地域包括ケアシステムの姿



2017年 社会福祉法改正に伴い、政府は「**地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制**」を目指す。  
 → 「地域包括ケアシステム」の理念を普遍化し、障がい者、子ども、生活上の困難を抱える人たちにまで広げて、包括的な支援体制を構築する。

表 1. 日常生活で頼れる人の有無（%、75歳以上）

	別居の家族・親族	友人	近所の人	その他	頼れる人はいない
スウェーデン	64.4	21.4	21.4	9.8	13.3
ドイツ	76.5	34.5	39.8	6.9	4.7
アメリカ	61.2	33.2	33.0	17.2	11.3
日本	59.2	<b>15.1</b>	<b>19.7</b>	12.4	<b>15.7</b>
日本（2015）	67.9	25.3	21.3	4.4	14.7

（問い）あなたは病気や一人ではできない日常生活に必要な作業（電球の交換や庭の手入れなど）が必要なとき、同居の家族以外に頼れる人がいますか（複数回答）。

（出所）内閣府「第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」20

表2.近所づきあいの程度（%、65歳以上）

	外で立ち話 程度	お茶や食事 を一緒に	趣味 を一緒に	相談ごとを しあう	家事を しあう	病気のとき に助け合う	物をあげたり もらったり する
スウェーデン	88.2	25.8	5.7	26.1	1.3	8.4	14.2
ドイツ	45.3	45.4	16.3	43.7	5.3	29.9	18.5
アメリカ	39.4	27.9	19.7	41.6	18.8	38.3	28.6
<b>日本</b>	64.7	15.4	12.3	<b>21.1</b>	<b>6.1</b>	<b>5.7</b>	<b>49.5</b>
<b>日本（2015）</b>	66.5	25.3	16.9	19.8	5.5	5.9	41.8

（問い） 近所の人とはどのようなお付き合いをなさっていますか（複数回答）。

（出所） 内閣府「第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」

社会福祉基礎構造改革(2000)以降の

# 「地域福祉」と「高齢者介護」政策の流れ

## 2000年 社会福祉法成立

・地域福祉の推進 措置から契約へ

## 2016年 「我が事・丸ごと」

地域共生社会実現本部

## 2017年 社会福祉法改正

・市町村による包括的支援体制づくり  
・上位計画としての地域福祉計画

## 2020年 社会福祉法改正

・「地域共生社会」  
・重層型支援体制整備事業の創設

## 2000年 介護保険制度開始

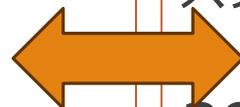
2005年 介護予防、地域包括支援センター、地域支援事業、地域密着型サービス

2011年 地域包括ケアの推進（24時間対応定期巡回・随時対応サービス等）

2014年 2025年までに「地域包括ケアシステム」を構築、住民参加型サービス等

## 2017年 地域包括ケアシステム強化法

・地域共生社会の実現、制度の縦割りをなくす



地域包括ケアシステムの強化のための  
介護保険法等の一部を改正する法律  
(2018年4月施行)

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、  
地域共生社会の実現を図るとともに、  
制度の持続可能性を確保することに配慮し、  
サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。



- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進  
(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法  
生活困窮者自立支援法等の連携)
- 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、
- 地域福祉計画の策定の努力義務化



過疎地域の高齢者協同組合（イエムランド）



シリア人会が運営するアラビア語の高齢者デイサービス  
（ストックホルム）

2000年代初頭

スウェーデンの住民/利用者が参加する  
介護サービスの例

# 協働による医療・福祉サービスが生み出す社会的価値



ヴィクトール・ペストフ客員教授  
マリー・セーデルショルド大学  
市民社会研究所（スウェーデン）

## 利用者・住民と専門職によるサービスの コ・プロダクション（共同生産）

が生み出す3つの潜在的貢献



- 1) 働き手にやりがい
- 2) 利用者のエンパワーメント
- 3) 本来事業以外の社会的価値の創造にも貢献

（地域の活性化、サービスの質向上等）（Pestoff :1998）



# “本人が望めば最期は家で看取る” — 隠岐島前病院

- **島前地域（西ノ島町、海士町、知夫村）の中核病院**で、内科、小児科、外科外来をもち、産婦人科、耳鼻科、眼科、精神科、整形外科をパート診療で開設。
- 常勤医師 9 名、看護師 26 名、作業療法士 4 名、理学療法士 2 名他。
- 緊急時には防災ヘリやドクターヘリで、対岸の松江市や出雲市の病院と連携（年間 30 – 40 件）。
- **看護職、リハビリ職は病棟、通所、訪問すべてに対応できる。**  
「赤ちゃんから高齢者まで、急性期も、慢性期も、認知症も全部看る。  
医師に総合診療医があるように、看護師もそれを目指したい」（看護部長談）

- **退院前担当者会議**：主治医、ケアマネ、看護師、リハビリ職等 + **本人 + 家族**
- **退院後訪問**：「看護師は退院後の患者の暮らしをみることで、自分を振り返り、元気が得られる」
- **終末期の在宅医療**も。医療用麻酔、点滴、呼吸器が必要な人も在宅で見ると。  
= **病棟でやっていることを家でもする！**

# 生活支援サービス（介護保険外でも）

## ●「ヘルパーほっとサービス事業」

介護保険で対応できない生活援助を、社協ヘルパー、社協職員が1時間600円で提供。

例：入院中の家族の洗濯物の受け取りなど。

## ●「配食見守りサービス」

1食650円で、要介護者は週5回、要支援者は週3回利用可能。

9人の非常勤調理員が平均35食／1日をつくり、30人の配食ボランティアが配る。

## ●「地域応援隊」

住民の助け合い活動の一環で、庭掃除、電球交換、買い物、簡単な家事を提供。





調理



簡単な掃除



ゴミ出し



買い物



通院・買い物同行



草むしり



窓ふき

出典：南医療生協資料

# 「パワーアップ教室」

(地域支援事業／通所サービスC型 (短期集中リハ) )

---

Cさん夫妻 (夫89歳、妻85歳) ※同じ地区に娘。

Cさん妻：2023年10月心不全で入院、1月に退院。女性3人で通った病院のリハビリ (3か月) が楽しかった。足が上がるようになり、車の乗り降りも楽に。「まめな体操」@家から100mの集会所に復帰。

- ◆「まめな体操」で夫がリハ職に相談し、早期対応として入院につながった。
- ◆**リハ職による退院後訪問**を受けたのがきっかけ。
- ◆入院直前は、「まめな体操」をするのもしんどそうだったが、Cさん妻は野菜や果物を育てて人にあげるのが好きだった。それができるようにと、リハをがんばった。
- ◆仲良し3人組のチームで行ったことの効果。1回3人で同時期に始め、同時期に終わるように計画。

ヘルパーに買い物を頼んでいた高齢者が、自分でバスに乗って買い物に行けるようになったケースもある。

# 医療・介護・地域福祉の連携・協働の成果

## ●Aさん（91歳女性・一人暮らし）※車で10分のところに娘さん

10年前にバイクで転倒し骨折。**11年たった今も「要介護1」**。週3回の配食サービス利用。月1回会食、手芸クラブ、「まめな体操」@家から200mの集会所→元気の秘訣！白石医師にずっと診てもらっている。

## ●Bさん（92歳男性・一人暮らし）※同じ敷地内に娘。

「要支援2」。娘と一緒に朝食。電動車いすで妻の墓参り、畑仕事も。週2回の配食サービス利用。“渡利会”（小地域の住民グループ）の行事（特に歌をうたうこと）が楽しみ。70歳代以降高血圧で病院通い。白石医師と親しくしている、看護師さんとも世代をまたいで知り合い。

## ●Cさん夫妻（夫89歳、妻85歳）※同じ地区に娘。

**Cさん妻：2023年10月心不全で入院、1月に退院。女性3人で通った病院のリハビリ（3か月）が楽しかった。足が上がるようになり、車の乗り降りも楽に。「まめな体操」@家から100mの集会所に復帰。**  
Cさん夫：タンカーの元船員。野菜を育て、朝食は妻の分と一緒に用意。パソコンが趣味。“渡利会”。

# 地域組織化と「まめな体操」

—西ノ島町社会福祉協議会

- 日本理学療法士協会が考案した体操。ルーツは島根県飯南町の「長生き体操」。月ごとの季節の童謡（12種類）をうたいながら、約1時間、体を動かす。
- 西ノ島町では、町役場と島前病院が協働し、「まめな体操」を。「まめな」は「元気な」という意味。
- おもり（200グラム～1.2キロ）を使う。体力に自信のある高齢者から、虚弱な高齢者まで幅広い参加が可能。病院のリハ職員が、高齢者本人の様子をみながら相談して重さを決める。
- **年1回、効果を測定。**歩く速さ、バランス、握力、基本チェックリストによる身体機能の評価の後、本人に結果を伝え、その後のプランを決める。（このプロセスで、他の困りごとの相談を受けることも。→ 関係機関につなぐ。）
- 西ノ島町の地域組織化—15地区の小地域福祉活動、各地区に民生委員。
- 約半数の地区で「まめな体操」を週1回実施。
- その他にも、地区ごとでの高齢者クラブ、会食グループ、茶話会。地区を超えて、約20のボランティア活動。



# 医療と介護と地域福祉のコ・プロダクション が生み出す **リエイブルメント**(reablement)

リエイブルメントとは、  
病気を発症した高齢者や手術後の高齢者ができることの回復・維持・向上、  
「再自立」(＝日常生活を取り戻すこと) ※身体機能の自立だけを意味するものではない。

**入院や大きな病気・ケガで失われた日常生活を取り戻すためのケア**

## **デンマークの例 (2015年リエイブルメント法)**

- ・なじみの場所での日常生活トレーニング
- ・目的は機能回復、機能維持、予防 → 日本でも介護保険制度の重点項目。
- ・多領域による介入モデル：補助具、住宅改修、福祉テクノロジー、身体トレーニング等
- ・パーソンセンタードケア「あなたにとって何が大切ですか？」
- ・在宅で短期集中(4～10週間) → 日本でも「短期集中リハ」として実施。
- ・包括的アプローチ：個別ケア、身体的移動、掃除、調理、社会的活動
- ・多職種連携によるチームアプローチ：介護職、OT、PT、看護師、栄養士等

(出典) Rostgaard, T. et.al.(2023) *Reablement in Long-Term Care for Older People*. Policy Press.

# 日本初の医療の協同組合は島根で誕生



○1900年産業組合法（ドイツの協同組合システムの輸入）

○1874年医制 = 自由開業制

「一府県あるいは有志の人民協同して病院を建設せんと欲する時  
……許可を受くべし」

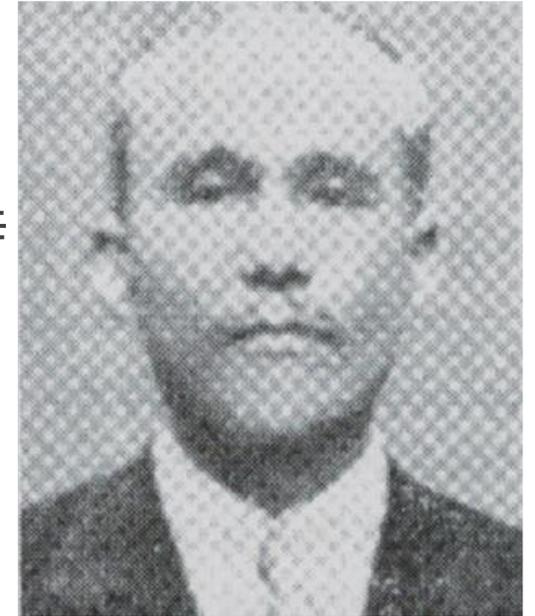
↓ 農村、貧困層にも医療を

1919年 島根県青原村に初めての協同組合医療

1931年 賀川豊彦ら「東京医療利用組合」

★公的医療の整備を求めた北欧・イギリス等とは異なる動き

★介護保険制度の始まりと似ている？



**大庭政世**

青原村で産業組合を始める  
(出所：大庭2001)

大阪府豊中市

# オレンジカフェ「和居輪居(わいわい)」(日常生活圏域+校区福祉)

- 認知症高齢者、そのご家族が参加
- 地域包括支援センター、社協の専門職も参加
- 介護者家族の会のボランティアも参加

歩いて通える距離、参加者が対等、専門職への相談も気軽にできる





# コ・プロダクションの 理論と実践

## 参加型福祉・医療の可能性

斉藤 弥生  
ヴィクトール・ペストフ 編

A5判・上製・328頁 定価6,490円  
ISBN978-4-87259-766-0 C3036

### 内容

包括ケアを実現するカギとなるのは、  
医療と福祉サービスへの市民参加である——

日本の医療・介護供給体としての協同組合は、専門職と市民が対等な立場で参加する世界でも類を見ない組織である。「地域包括ケアシステム」で期待される協同組合医療・福祉は、優れたサービスを提供するだけでなく本来の事業以外の新たな社会的価値を生み出している。そのメカニズムの可能性について全国規模の量的調査の分析と日本国内の事例を通じ実証的に検証する。

### 著者紹介

斉藤 弥生 大阪大学大学院人間科学研究科教授

ヴィクトール・ペストフ 元・大阪大学招へい教授

Guest Professor, Center for Civil Research,  
Marie Cederschiöld (prev. Ersta Sköndal Bräcke)  
University (SWEDEN)

ヨハン・ヴァムスタッド 元・大阪大学招へい准教授

Associate Professor, Center for Civil Research,  
Marie Cederschiöld (prev. Ersta Sköndal Bräcke)  
University (SWEDEN)

山崎由希子 (公財)生協総合研究所研究員

中村由香 (公財)生協総合研究所研究員

泉本 昭 日本協同組合連済機構特別研究員  
/元・法政大学連済社会インスティテュート教授

佐藤 洵子 豊根大学人間科学部専任講師

### 目次

#### 第I部 量的調査からみるコ・プロダクション

第1章 福祉医療がバナンスと民主主義の再構築

第2章 なぜ今、「参加型福祉・医療」なのか

第3章 日本の医療・福祉協同組合——制度の現状と課題

第4章 北欧諸国からみる日本の協同組合・福祉医療

第5章 調査結果(1)主要概念と調査設計

第6章 調査結果(2)労働環境とコ・プロダクション

第7章 調査結果(3)コ・プロデューサーとしての利用者とボランティア

#### 第II部 コ・プロダクションの実践

第8章 農村地域の在宅医療と在宅介護

—JA長野厚生連佐久総合病院の実践

第9章 医療福祉からの「コミュニティ・コ・プロダクション」

—名古屋、尼崎、新横浜の実践

第10章 東日本大震災の被災者支援

—みやぎ県南医療生活協同組合の実践

第11章 子ども家庭支援

—フードバンクしまね「あったか元気便」の実践

付録 「参加型福祉・医療」調査概要

↓こちらから  
ためし読みできます。



## 主な引用文献・参考文献

齊藤弥生（2016）「離島の地域包括ケアー隠岐・西ノ島町の取り組みから」『NHKテキスト社会福祉セミナー』2023年9-2014年3月号. pp18-21. NHK出版.

齊藤弥生/ヴィクトール・ペストフ編著『コ・プロダクションの理論と実践：参加型福祉・医療の可能性』大阪大学出版会 島根県青原村に誕生した日本初の医療協同組合を紹介。

齊藤弥生・小松理佐子（2022）『地域福祉の課題と展望』放送大学出版会 松江市地域福祉計画を紹介。  
内閣府「第9回高齢者と意識に関する国際比較調査報告書」（2020年調査）

※放送大学講義「地域福祉の課題と展望」（齊藤弥生・小松理佐子担当）

第11回「地域包括支援とは何か」、第14回「社会的企業の可能性」で、島根県青原村に誕生した日本初の医療協同組合、松江市の地域福祉活動を紹介しています。BS放送での放映時間は <https://www.ouj.ac.jp/hp/bangumi/> を参照。

※NHK社会福祉セミナー2024年10月放送予定「高齢者福祉」（NHKラジオ第2）では、

土曜19:00・日曜12:15（再）「第1回日本の高齢社会」「第2回介護保険制度」

「第3回 多様化する高齢者の住まいとその課題」「第4回 「おひとりさま」の老後をめぐる課題と地域包括支援センター」を解説しました。“らじる★らじる”でも <https://www4.nhk.or.jp/f-seminar/> で聞けます。