

### Ⅲ-4 地域包括ケアの理論的背景

村上 慎司

#### ■ I 「活動概要と成果」

本研究は、日本における喫緊の課題である「地域包括ケアシステム (community based integrated care)」に注目し、その理論的背景に関する諸概念を整理・検討することを研究目的に設定する。この目的を追求するための研究方法は広義の意味で関連する文献の学際的な検討・考察である。

まず本研究は(1) QOLの維持・向上と(2) 財政の抑制・持続可能性という2つの政策理念に注目する。このうち、(1)の源泉は(1-1)個人の自己決定(自律)と(1-2)共同体の相互扶助に大別される。(2)は(2-1)包括・統合に関するマネジメントと(2-2)互助を通じた公的財政の抑制という2面性がある。これらの2つの政策理念を念頭に置きつつ、本研究は3つの理論的背景を取り上げる。第1の理論的背景は「病院完結型から地域完結型へ」という動向である。これは救命・延命、治癒、社会復帰を前提とした「病院完結型」の医療から、病気と共存しながらQOLの維持・向上のために地域全体で治し・支える「地域完結型」の医療への転換を意味する。その理論的支柱の一つが猪飼周平によって提唱された健康転換論をベースとする「病院の世紀の理論」である。高齢者ケアの比重が上昇する健康転換の第3相では障害者福祉分野におけるQOLに立脚した「生活モデル」が中核的役割を果たす。このような生活モデルに基づいた地域包括ケアが効率的なマネジメント体制を実現できるかどうかは第2の理論的背景である「包括・統合ケア

(integration care)」の理論に関連する。主に筒井孝子の研究とそこで言及されている議論を手がかりとして、本研究は、統合概念の確認・検討を行い、連携または協調の強度を備えた水平的統合が望ましいことを示す。そして、規範的統合の両義性に注目し、そのマイナス面として、住民の生活支援活動によって公的な制度責任の後退を埋め合わせることが懸念される。そこで、第3の理論的背景として、互助・コミュニティの規範理論であるソーシャル・キャピタルの議論に注目する。まず宮本太郎の共生保障のコンセプトを参考に、自助・互助・共助・公助の再編における連携型の可能性を示し、次にソーシャル・キャピタルの負の側面として同調圧力問題と社会的ネットワーク間の調整問題を論じる。

以上から、国家責任によって各個人と各コミュニティへの実質的選択能力向上がソーシャル・キャピタルを利活用したディーセントな水準のQOLを実現するためには不可欠であり、そして、エビデンスに基づく効率的・効果的なマネジメント戦略も必要となってくるが、その評価もQOLの観点から下すべきであり、財政的抑制を主要な目的にするべきでない結論づける。