

# 今こそ、あなたの手で地域共生社会を

佐々木 炎

私は地域共生社会、すなわち地域で共に支え合う社会の仕組みが今、本当に必要であると思わされています。それはコロナ禍や福祉の現場で生活に苦しむ人たちと向き合っただけではなく、私自身の生い立ちにも起因します。非婚の両親の間に生まれ、精神疾患の父親からDVを受け機能不全家族で育ち、水道も電気もない家での極貧生活、そして社会に反抗した青春時代、そこから地域の人の支えによって今があるからです。支援の受け手から与え手へ、そして共に生きる素晴らしさへの気づきから、地域共生社会の実現に向けて介護職員の役割と価値を共に見出したいと願っています。

## ○政府の政策からはじまった『地域共生社会』

そもそも「地域共生社会」は国の少子高齢・人口減少社会という大きな課題、すなわち、私たちの住む国全体の経済・社会の存続の危機に直結していて、この危機を乗り越えるために、地方創生や、一億総活躍社会の実現に向けた取組が進められており、ニッポン一億総活躍プラン（2016年（平成28年）6月2日閣議決定）からきているものなのです。つまり、政府から求められているトップダウンで降りてきた政策なのです。しかも様々な課題に直面している地域そのものを元気にしていこうという地方創生の取組と、誰もが安心して共生できる地域福祉を推進しようという介護保険や福祉政策を超えた、国の課題や危機を乗り越えようとする国家的なプロジェクトなのです。

## ○地域共生社会の背景

私たちの国では、生活課題を抱えた人に対して、地域の相互扶助や家族同士の助け合いなど、地域・家庭・職場といった人々の生活の様々な場面において、支え合いの機能が存在しました。社会保障制度は、これまでそうした私的な支え合いの機能を、高齢者、障害者、子どもなどの対象者ごとに、また、生活に必要な機能ごとに、公的支援制度として代替えしてきました。

しかし、高齢化や人口減少が進み、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まってきています。また、新自由主義というイデオロギーによって福祉や介護の削減や緊縮財政となり、生活課題を抱えた人を十分に支えられない状況が多くなりました。そして介護や福祉の対象者の困りごとは、市場原理に晒され、福祉や介護はお金で買うという解決方法となっています。しかし生活課題を抱えた人の多くはお金に余裕のない人が多く、支援が行き届かない状況なのです。このように現代社会は、生活課題を抱えた人をうまく支援できない構造にあり、多くの人が人生や生活の課題を抱えてしまっているのです。

例えば現在、高齢化率は28.7%、女性の4人に1人が70歳以上となっています。老老介護は6割となり、75歳以上の老老介護の割合は過去最高の33.1%。高齢者の単独世帯が進み、独居の方が約30%で、家族内で介護をすることは困難な時代となっています。2025年になると人口の30.3%が高齢者なり、認知症の人は高齢者の3人に1人（約1200万人）、国民の9人に1人は認知症になる、認知症社会になると考えられています。さらに2050年には人口の約40%が高齢者になり、高齢者1人に対して生産年齢人口（15～64歳）の人たちが1.2人で支えなければならない時代になるのです。

このままでいけば2050年には日本の社会保障（年金、保険、福祉、介護、生活保護等）は破綻すると予想されています。



障害者は現在、国民の約7.6%で、精神障害者は約450万人となっています。政府は障害者数を減らすために障害認定の基準を狭めようとしています。貧困（年間127万円に達しない人）率は約6人に1人、子どもの貧困率（文房具等が買えないほど）は7人に1人の状況です。生活保護費以下で生活をしている人は少なくとも2000万人を上回る統計もあります。ひとり親世帯は約142万世帯で半数が貧困状態であり、非正規雇用者が約半数の不安定な暮らしを強いられています。貯蓄のない世帯は約31.2%で厳しい経済状況です。

子どものいじめ、DVや虐待も増え続け、子どもたちが傷き、その後の人生に『依存症』や『愛着障害』『トラウマ』等が生じ、生きにくさを抱え続けるケースも後を絶ちません。小中学校の不登校も増え、引きこもりは少なくとも200万人は居るのです。

このような生活課題を抱えた高齢者、障害者、子ども、困窮者が増え続ける状況の上に、コロナ禍にあつてますます生活に困っている人は増え、困窮を極めている人が多くなっています。このような社会崩壊を助け、一人一人の生活困難が生じ、人間としての尊厳が保持されにくい状況に陥った時には、その維持や回復を個人や家族が責務を負うのではなく、国家の責務であると憲法は保障しています。しかし現在は時の総理が「自助」を前面に打ち出すようになり、生活の困難が自己責任で片付けられているのです。

では、このような社会状況の中で、どのように



地域の人たちの生活課題を解決したらよいでしょうか。昔のように、血縁、地縁、社縁へ戻すのではなく、多様なつながりや参加の機会の創出により、「第4の縁」（支縁）を生み、再構築することで、人生における様々な困難に直面した場合でも、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、孤立せずにその人らしい生活を送ることができるような社会としていくことが求められています。そして政府は、その働きの中核を介護職員に担って欲しいと願っています。

地域共生社会は、地域包括ケアの理念である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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制を普遍化したものです。この理念の下で高齢者のみならず、生活上の困難を抱える障害者や子どもなどが地域において自立した生活を送ることができるよう、地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を『丸ごと』支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援をしていくことを普遍化した政策でもあります。

その意味で私たち職員は何ができるのか、考えるときとなっています。

### ○すでにある介護職員の力

地域共生社会において介護職員の強みは何でしょうか。それはすでに地域にいる支援や介護を必要とする人と『つながっている』という点です。さらに言えば、その利用者を通してつながっている家族や知人、地域で生活課題を抱えた人たちに『気が付く』ことができるという点です。

例えば施設職員の皆さんは、施設に面会に来る利用者のパートナーの方の歩き方や言動で「あれ？このような状態で買い物はできているだろうか？」と気になることはありませんか。あるいはいつも利用料を引き落とせていた口座が下ろせなくなり、経済状況の変化があるのかなと思ったことはありませんか。また在宅系の職員が、訪問先の家で孫が引きこもっている状況を目の当たりに

したり、息子さんがアルコール依存症であることを知ったりということもあるかもしれません。

その微弱ではあるものの普段とは違う印象で「ふと気になったこと」「どうなんだろう?」「なんか変じゃないか」「どうもひっかかる」という違和感は、みなさんが介護の専門職だからこそのつながりと気づきによって得られる視点なのです。

地域のつながりが薄れ、苦境にいる人たちが見えにくい中であって、これらの人たちにアクセスするツールをすでに持ち、地域の困りごとを早期に発見したり、見聞きしたり、一番知り得る立場にあるのが介護職員だということです。

現在は、自助が強調される社会のために、人に頼ることはよくないことだと話すのをためらい、困りごとが表面化しづらくなっています。また家族や知人のいる人は、自分のことで負担をかけて申し訳ないと自責の念を抱き自分の殻に閉じこもっています。その上にコロナ禍でマスクによって表情が見えず、ソーシャルディスタンスによって一層社会から隔離され、小さくされた人たちの痛み嘆く声は見えず聞こえずといった状況になっています。

ですから、介護職員が仕事を通して築き上げてきたつながりをきっかけに、地域の人々の様々な「あれ?」「おや?」など、ちょっとした違和感に気づくことはとても意味のあることです。地域に埋没している、高齢、障害、子育て等の各福祉分野の制度を必要としていながらたどり着いていない人たちをはじめ、就労に困難を抱える者、ひとり親家庭等で困難を抱える人、ひきこもりで悩む人、住居に課題を抱える人、認知症、知的障

碍、精神障がい等により意思決定支援を必要とする人、社会的孤立状態にある人など地域社会には多様で多重な「生きにくさ」を抱えた人たちが多くいるのです。そこに介護職員は身近な存在としてつながりと気づきをもった存在として潜在的な力があるのです。

### ○関係の網の目を構築する

多くの困難者は社会から孤立しています。何らかの課題を抱えているだけでも大変なのに、誰にも相談する人もいなく、助けてくれる人も、頼りにできる人もいないという孤独の心境、まさに寄る辺ない孤独を抱えている状態といえるのです。

「誰も私のことを気に掛けてくれない」という社会から取り残されたような深い孤独や失望の念は、どれだけその人の生きる力を削ぎ、存在の危機を招いているのでしょうか。地域共生社会を進める上でこうした「孤立感」をしっかり受け止めることが必要不可欠だと感じます。

また、支援はこれら「孤立」している人について、困難な状況にあるのはその人の責任だと言って切り捨てないで、その人なりの理由があるという捉え方が必要不可欠です。その点、介護職員は、日頃から認知症の人ケアや要介護の介護者を通して、その人なりの思いを受け止めているので、その対象を利用者の家族や地域の方々などに広げていくだけで、地域共生社会を創っていく支援の網の目のひとつになれるのです。その人なりの憂いや声なき声を受け取り、「たいへんでしたね」というねぎらい、「私も同じ立場だったら」という共感的な寄り添い、「何とか力になれば」という思い遣りからの行動、「もしよければこれからも一緒に考えませんか」と寄り添う態度、こうした生きることへの肯定、ここに介護職の価値が改めて発揮されるのです。

それは家族という血縁、近所という地縁、仕事という社縁を超えて、「第4の縁」である「支縁」という支え合う仕組みを醸成することができるのです。家族も近所も仕事も不安定な現代の社会においては新たな「支縁」はより一層力を発揮します。



介護職員による日頃の利用者への尊厳や共感的理解などのマインドを地域にも活用し、孤立している人たちに気づき、人と人との関係をつなぎ、地域のセーフティーネットの網を一つずつ編んでいくことで、誰も取り残さない共生社会の実現が介護職員の働きによって再構築されていくのです。

### ○施設内での役割

私たちの施設では、利用者が「支えられる側」で介護職員が「支える側」という一方通行の関係をやめる努力をしています。「支える側」「支えられる側」という従来の対立的な関係を超えて、人と人、人と社会がつながり支え合うという双方向的な関係を構築する取り組みをしています。例えば、飲食した食器は職員と一緒に自分たちで洗います。歩けない人は机に持ってきたお盆に自分の飲食した食器やごみを置いてくださいます。また、自分たちが利用者した洗濯ものを干したり畳んだりもしてくれます。チラシで自分たちが使うゴミ箱を折ったり、手拭きや雑巾を縫ったり、洋服のほつれも直してくれます。施設の玄関周りを利用者が掃いたり水をまいたり、植木やお花の手入れも利用者がしてくれます。歩行訓練でトングをもって地域のごみ拾いをすることもあります。地域の子どもたちがガラス越しに手を振り、時には認知症の方々がお母さんの労をねぎらい、子守をするときもあります。すべての人には、この社会において「役割」がある、そのように信じています。またそれを現実のものとするために、利用者の方に「役割」を担ってもらえる環境を整えて

います。コロナ禍で様々な制約があり、できなくなってしまったこともあるとは思いますが、「役割」創出を今も手探りで模索しています。

こうした取り組みは利用者の方だけが対象ではありません。施設の掃除は隣の障害者施設の方や地域の精神疾患の方、地域の外国籍の方などが、外出の機会や介護予防、社会参加の一步としてやってくれます。利用者と介護職員、地域の方々が人と人として出会い、「ありがとう」を伝えあい、互いに喜ばれ、感謝され、ほほ笑む、そこに地域の連帯感、共同体感覚の関係が生まれてきます。

佐藤信人氏によれば、地域とは「人の心と人の心がこすれ合う範囲の生活圏域」(『尊厳』(ぱーそん書房) P102より)と定義されるそうです。

それぞれに社会の中で「役割」があり、それぞれに社会との関わり方があり、それぞれに心が「こすれ合う」関係を築くことができるのです。

私たち介護職員は自分がかかわる利用者や地域で生活課題を抱える人たちに、マズローの欲求階層説でいうところの生存・安全(排泄・食事・睡眠等)の欲求を満たす支援だけではなく、関係(誰かとつながり役割を持ち尊敬され認められたい)欲求、存在(他者や社会の幸せに貢献したい)欲求を満たし続ける支援を意識的に実施することで地域共生社会に貢献していけるのです。

### ○地域との「つながり」

「役割」というのは施設の中に留まりません。農家の人たちは採れたての新鮮な野菜やコメを届けてくれます。また、近くの人が大切に育てたパンジーやシクラメンなどのお花を分けてくれます。ある人はお米やレトルト食品をもって「困っている人に配布してください」と届けてくれます。ある人は亡くなった利用者の家を貸してくれたり、アパートや駐車場の空いた場所を活動のために提供したりもしてくれます。あるいは介護離職した利用者家族が、利用者が亡くなった後にボランティアや職員として活動に協力してくれま



す。私たちが地域に出ていくことで、地域の方も私たちの方に近寄ってきてくれます。そうして地域の方々との関係が深まっていくのです。泊りや通いの介護施設というのは、すでに地域の人と関わる場が豊富にあります。そうした場は活用の仕方です。今以上に地域と結びつきを強めて、より地域に根付いた場になっていくことができると思います。

### ○インクルーシブ

私たちの施設では、社会から排除されがちな刑務所出所者や少年院退院者、外国籍の方々、また、精神障害や発達障害で生きづらさを抱えた方々が「支えられる側」から「支える側」に変化し職員として働いて「ソーシャルファーム」を目指しています。彼ら彼女たちが休みやすい雰囲気をとっているうちに、みんなが休みやすい社風に変化しました。また、要介護の高齢者の方々が社会復帰する人触法者の方々や引きこもりの方々を、我が息子や娘のように優しく諭してくれるというピアサポート力を発揮しています。この私も人生の中で何度躓いてもやり直せることを教えられ、私にはない視点と力をいつも与えられています。「生きづらさ」や「弱さ」と言われてしまうものが、実は一人の人、地域、社会を変えていく「力」になるのではないのでしょうか。そもそも人間は、自分と他者とが、うまく相互依存できることで人生の充足を味わうことができます。それぞれの弱さや不安、生きづらさを、ゆるく繋がる関係性を構築することで人は助け合い、共生することで新しい何かを生み出すエネルギーに変換し、社会の中に還元していくことで地域社会で誰もが排除されない共生社会ができるのです。

### ○まとめ

そもそも「地域共生社会」という言葉は、国の少子高齢・人口減少社会という大きな課題、すなわち、私たちの住む国全体の経済・社会の存続の危機に直結したものとして生まれました。この危機を乗り越えるためにと政府が打ち出したトップダウン型の「地域共生社会」は、残念ながら私たち福祉の仕事をする者にとっては目的も内容も魅力的なものとは言い難いものでした。しかし現在はコロナ禍にあって、私たち介護職員が地域で行っている日々の活動の周囲にも生活に困難を抱えた多くの人がいるのが現実です。そこで私は、ボトムアップ型の本当の意味での「地域共生社会」（連帯社会）について福祉に携わる者がひとりひとり考えるべきときに来ていると思います。生活や人生で苦境にある方を、人と人がすでに備わっている「思い遣り」という力を用いて、真の福祉文化を創造し、社会を変えようとしていきたいものです。ケアには社会の負の縮図が凝縮されています。介護職員はこれらの社会の歪みを、ひとつひとつのケアの実践を通して、変革（ソーシャルアクション）しているのです。皆さんの実践は、社会の「ニューノーマル」を創出することなのです。

すでに持っている専門性を生かした『つながり』と『気づき』の活用をしていくこと、それを地域社会と結びつけて考えて実践することで、血縁や地縁、社縁などではない新たな地域の関係性を築いていくことができます。こうしたひとりひとりの福祉に携わる者の一歩が、本当の「地域共生社会」の実現につながります。その要に、介護職員である“あなた”がいるのです。

