

研究ノート

高齢者福祉制度および地域に関する時系列変化からの
日本版 CCRC の妥当性

佐々木 隆 夫

(長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科)

The Validity of Japan Edition CCRC from the History Development
about the Public System for Elders and the Community

Takao SASAKI

(Department of Social Work, Faculty of Human and Social Studies,
Nagasaki International University)

Abstract

The declining birthrate and ageing will be advanced in Japan. For example, it will be lack of the eldercare and nursing manpower. Particularly, that can expect lack of the eldercare and nursing manpower in the big city. In the solution of that problem concerned, Some Japanese think tanks and politics are thinking Japan edition CCRC is effective politically.

The background, where Japan edition CCRC is considered was indicated from 2 points on this article. The former, this article indicates problems of the community in their whereabouts on day-time after the retiring age in the urban area. And the latter, this article indicated the validity by history development from the public system as well as the community about Japan edition CCRC.

The author concluded the validity of Japan edition CCRC based on above-mentioned 2 points. After that the author indicated some problems of welfare by this article, and argued on the importance of the certified social worker.

Key words

Lack of the eldercare and nursing manpower, Japan edition CCRC, Certified social worker

要 旨

少子高齢化が進む日本では、2025年問題に代表される将来的な介護マンパワーの不足が予想できる。その中で、大都市と地方都市におけるアンバランスな人口構成から、とりわけ大都市における介護マンパワーに影響が出ると考えられる。これらの現状を打破するために政策的に取り入れられたのが、日本版の CCRC である。

本論文では、日本版 CCRC が検討される背景を、2つの点から示した。第1に、都市部における定年退職の問題に伴う、定年後の居場所保障における地域コミュニティの課題を示すことと、第2に日本版 CCRC について、地域のみならず制度上の観点から時系列変化を通じて妥当性を示した。

本論文の結論では、これらの観点を複合させ日本版 CCRC の妥当性を示したのち、福祉援助の観点から今後の課題を示し、社会福祉士の重要性を論じた。

キーワード

介護マンパワー不足、日本版 CCRC、社会福祉士

1 問題の所在

1987年に社会福祉士及び介護福祉士法が施行され、社会福祉士は相談援助における国家資格取得者として位置づけられることになった。その中で、2006年からの介護保険制度の改正によって、地域包括支援センターにおける必置職種となり、社会福祉士は役割が強化され、高齢者及び地域福祉の領域で重要になってきている。加えて、介護福祉士においても制度設立当初から介護の役割を担う重要な専門職として位置づけられ、少子高齢化が進む日本においては、ますます必要性が出てくる職種といえる。これらの既存の専門職の中で、社会福祉士は相談援助職として上述した地域包括支援センターでの相談援助の他、市町村社会福祉協議会や独立型社会福祉事業所等で、生計相談や、豊かで活動的な老後における相談（いわゆるサクセスフル・エイジングに関わる相談）を受けている。もちろん、社会福祉士のみならず、相談援助で暮らしに関わるあらゆる問題をすべて解決することは難しいが、各職種と連携し、利用者の主体性を高める福祉援助（以下福祉援助という用語には当該視点が包含される）が実践されるために、社会福祉士は有益な存在である。

そのような背景の中で、視点を変え、2013年に改正高齢者雇用安定法が施行されたことで、定年退職の年齢が原則として満65歳以上となった。満65歳は、前期高齢者として位置づけられる年齢であるし、一方で介護保険制度の第1号被保険者となる年齢である。しかし、満64歳と360日余りを過ごしていた者が、定年退職と同時に要介護高齢者（要支援を含む）になるとは考えづらいため、定年退職者は、いわゆる「元気な高齢者」として、人生における次のステージに踏み出すことになる。

定年退職をした者（以下、定年後高齢者）については、長年勤めていた会社を退職すると、日中の物理的な居場所が無くなるのが指摘できる。つまり、雇用労働者として存在していた年度末までは、日中において会社に自分の席及

び籍があり、退社後に自宅に戻るという生活リズムが作られていた。しかし定年退職すると、会社に自分の席及び籍が無くなり、日中に関して、どこに自分の身を置いてよいのかを、定年後高齢者自身で考えることになる。もちろん自身の人生設計ができており、定年退職後についても行動に移せる定年後高齢者は、何の問題もなく、人生における次のステージを謳歌していくことができるであろう。一方で、自宅と会社の往復が定年退職まで続いてきた者が退職後に何をしようか判らなくなることも指摘できる。

要するに、定年後高齢者が定年退職まで十分に働いてきたため、胸を張って次の人生を歩もうとすれども、何をしようかわからない。また食事や洗濯といった家族のサポートがあるとはいえども、日中何もしない状況では、定年後高齢者が家族から億劫がられていくことも考慮する必要がある。いわば定年後高齢者が、いわゆる生活不活性に伴って、社会的に孤立（社会的孤立）し、閉じこもり状態になり、結果として要介護状態になりやすい。もしくは定年後高齢者自身が自暴自棄になり自分の人生に諦めを持ちやすくなり、結果としてセルフネグレクト（自分で生きることを放棄してしまい、家族からの援助も受け入れない）が発生しやすい状況が生み出されてきていると、団塊の世代以降の定年退職における労働情勢の変化および今後の介護保障の観点から指摘せざるを得ない。とりわけ、およそ10年先には2025年問題として、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる。その後、経年していくごとに、要介護高齢者になり得る確率が高くなるため、可能な限り、介護状態になることを遅らせることは喫緊の課題である。

したがって日中において物理的に自分の身をどこに置こうかを見つけることが、サクセスフル・エイジングの1つとなり得るし、それらをサポートする社会的な体制を作ることにも必要になってくると捉えられる。そのサポートの1つに福祉

援助が必要であり、一環として社会福祉士による相談援助が加わることは必然といえる。

2 研究の目的

介護保険制度の基本理念には、利用者である高齢者の自立支援が挙げられる¹⁾。つまり高齢者自身が、自分の意思に基づき、自らが有する能力を最大限に生かして、必要とされるサービスを利用しながら、住み慣れた家（自宅）で可能な限り長く暮らすことである。したがって介護保険制度を考えていくと、サービスの利用に伴う居宅ケアの推進と、制度を運用するための地方分権が推進される。

なお地方分権を考えると、「地方」という用語が「地方都市」、「地方気象台」というように「首都に対する地方」と考えやすいが、首都である東京都ならびに市区町村においても介護保険制度の運用には、サービスの種類や量の設定といった権限が挙げられているため、本論文においては地方とは「国に対する地方」という意味で捉えることとする。

その中で、都市部における地方分権を考えると、人口が多いことから必然的に高齢者数が、今後も増加していくことが予想できる。しかし、都市部には既存の施設や事業所だけでは、今後増加し得る高齢者に対応するだけのキャパシティが無くなることも指摘しなければならない。そのため現代的な課題として、「介護移住」と呼ばれる状況も考慮した地方都市への移住が、国レベルの政策で取り上げられており、CCRC と呼ばれている。

CCRC は、Continuing Care Retirement Community の頭文字を採った略語であり、いわゆる「元気な高齢者」の状態で、サービスが充足している地域や施設に移住することで、当該高齢者を含めた地域において、高齢者や地域の関係を深めていく考え方である。これにより、新たな地域が構築され、高齢者が助け合っていくことができるようになるとされるが、様々な段階や課題が生じることが予測できる。例えば、

加齢による低下で身体能力が衰えてきた際の介護サービスや医療機関の問題もあるし、また地域でのサークル活動等に関して、アナウンスすることも必要になろう。

その中で、生計に関する相談に関しては、消費社会である以上、金銭を使うことは必然であるし、現役世代と比べて得られる額が少なくなる年金を含めた諸々の生活費の問題がクローズアップされる。加えて、要介護状態を想定した老後への備えや、場合によっては葬祭費用の確保等で、金銭に関わる問題は不可避である。したがって金銭に関わる相談窓口の設置は、日本版 CCRC の実現をする上では不可欠である。

生計問題は、社会福祉の援助領域で考えると、古典的な福祉（貧困救済）として位置づけられることになる。もちろん老後の備えや葬祭の問題等に関しては、ファイナンシャル・プランナーが相談に乗るべきであるという考えも十分にあり得るが、定年退職、年金、葬祭といった一連の老年期の金銭的な諸問題に関する相談は、老年期の豊かな暮らしを支援するという名目が生じるため、社会福祉援助としても成立する。言い換えれば、社会福祉援助の中で、介護行為が、要介護ないしは要支援状態になってから機能するのではなく、定年退職者もしくは定年退職が予定されている者に対して、相談援助として、今後は機能していくということになろう。加えて社会福祉援助として役割を担う職種は、相談援助を業とする社会福祉士が適切であろう²⁾。

本論文における研究の目的は、日本版 CCRC の実現を政策的に目指す展開過程を示すことで当該政策の妥当性を示すことである。つまり定年後高齢者の日中の居場所確保に代表される諸々の課題を解決するための地域からのアプローチおよび社会福祉制度史からの時系列変化を基にして、日本版 CCRC の妥当性および必要性について検討したい。そのため研究方法および論文の展開としては、定年後高齢者の社会的孤立に関する現状から、雇用労働に関する歴史的な位置づけ、それに伴う地域（企業町）の造成の意

義を歴史的展開から論じることを第一段階の研究目的とする。その後、第二段階として、介護に関する課題を介護援助の観点から人材、制度について論じ、介護予防の必要性を示す。最後に、これらを解決するために日本版 CCRC の重要性および妥当性を示し、今後さらに実効性がある方策として、日本版 CCRC において新たに地域が成立する場合の社会福祉士の活躍について論じていくことになる。したがって、本論文は制度政策といった政策面の観点を、実践的にどのように生かすかといったことを示す萌芽的な論文として位置づけられる。いわば本論部は、「マクロ」から「ミクロ」にアプローチするための「メゾ」領域の論文になる。

なお本研究における倫理的な配慮であるが、本論文が日本版 CCRC における時系列変化からの妥当性を示すといった当該研究における基礎研究としての位置づけであるため、具体的な調査データについては取り扱わないこととなる。その上で、刊行物においては適切に使用したことを明示することのほか、執筆者の判断で個人情報等の伏せ字を行った方がよいと考える場合は、例えば愛媛県や京都府をE県、K府とする、とイニシャル化しても特定できるため、A県、B県とするといったように、実名とは関係のないイニシャルを利用することとする。

3 定年後高齢者の社会的孤立

3.1 日本における雇用労働に伴う企業内福祉と日常生活の形成

日本における労働体系では、自営業者、第一次産業従事者といった労働形態があるものの、雇用労働が主流となっている。雇用労働は、明治時代以降の日本における産業革命以降に発生した概念であり、戦前戦後を通じて展開されてきた。その中で多くの雇用労働者には企業が雇用先として一般的であった。企業と雇用労働者の間には、企業が為すべき仕事を雇用労働者が実践し、対価として報酬（給与等）が支給された。

補足となるが、給与等の報酬については、洋の東西を問わず、当初は企業ないしは官営工場等において労働者への苛烈な労働待遇や搾取の対応があった。それが様々な法律（例えば、イギリスにおける工場法）によって規制が入り、徐々に労働者の権利が確立され、報酬によって生計を維持することができるようになっていった。ここには、制度や労働者の主張のみならず、企業側の尽力があり、労働しやすい環境が整えられていったことが挙げられる。いわゆる「産業福祉」が萌芽し、そのなかで「企業内福祉」が確立されていったことが挙げられる³⁾。例えば、日本における明治時代の企業内福祉には、生計維持のための所得補償（適切な給与等の支給）や、企業内年金制度、職能教育等が該当する⁴⁾。

さて、上述した内容は明治時代以降において一般的とされてきた企業の特徴であり、当該企業に勤めていた雇用労働者は、勤務先の企業が行っていた企業内福祉を享受し、企業の近郊で居住していた。加えて、雇用労働者が安定的な生計を維持し、将来設計を行っていくためには、「終身雇用」と「年功序列」があった。特に終身雇用を考えると、Young（2003：24-25）は「19世紀以降、日本が近代化を進めていく上で、『人情』の概念から『義理と恩』といった関係が築かれていたことが重要である。第二次世界大戦以前、大企業（財閥）が行っていた方針は、大資本であるが故に、破産が存在しないことであり、終身雇用の見返りに、会社で一生懸命働く従業員が存在した」（括弧内における財閥は、原文では zaibatsu と記載）と論じており、この儒教的倫理観が日本独自の終身雇用および年功序列の雇用体系を生み出し、雇用労働者の間には企業が主体となった日常生活（労働時間の確立に伴う生活リズム）が形成されていった⁵⁾。

3.2 定年退職に伴う日常生活の変化

雇用労働者が企業に勤めている際は、報酬である給与の支給があり、雇用保険や社会保険の

中で医療保険に加わることができていたが、定年を迎え退職をすると、企業を中心とした日常生活から切り離されることとなる。そのため現在では前期高齢者（満65歳）として位置づけられる定年退職者は、給与の支給といった所得のほかに、日中を過ごしていた企業から「籍」や「席」が無くなることになる。

本論文では、「席」に関わる領域を扱うことになるが、勤めていた時は日中の居場所があり、勤務先には上司、同僚、部下がいた、いわば企業で行動する上でのチームワークが1つの社会を形成し、さながら「企業内コミュニティ」が存在していたといえる。つまり企業内コミュニティでは日中の居場所を確保し、何気ない会話が展開されることもあった。しかしながら、定年退職をした場合、当該企業に勤めるメンバーとは機会を見て会うことは可能であるが、従来のように、ほぼ毎日、顔を合わせることはなくなる。したがって、定年退職とともに企業内コミュニティが崩壊することになる。その結果、雇用労働時には、日中に企業内外を通じて、絶えず行っていた対人的コミュニケーションの機会を失うこととなり、退職して地域に戻ることになると、新たな対人的コミュニケーションの場を見つけることを定年退職者は余儀なくされる。補足をすると現在の企業体制の大半では、企業主体で定年後の居場所を見つけることはなく、定年退職と同時に、企業と直接的な関係は、多くの場合、退職金の支払いで完結するため、企業に保障を求めることはできない。

この際、定年退職者である高齢者が、新たな物理的な居場所を自ら見つけることや、定年後に行いたいことを決めていれば、サクセスフル・エイジングを迎えることができることになる。しかし、3.1で指摘している通りに「終身雇用の見返りに会社で一生懸命働く従業員がいる」ことが、明治時代以降の企業で、一般的であったことを考えると、企業内には知り合いは多くいれども、地域のことを省みないことが多く、自宅がある地域は「ただ身体を休めるだけ」の意

味合いになっていたことも指摘できる。

これらの背景には、明治時代以降の雇用労働では、モータリゼーションが発達していなかったことから、特定企業が向上や事業所を開き、いわゆる企業町や企業城下町と呼ばれる町が形成されていった。例えば、京浜工業地帯における生麦近郊や、阪神工業地帯における尼崎近郊がこれに該当する。しかし高度成長期以降の雇用労働では、「集団就職」に代表されるように大都市に地方から移住し、そのまま定年を迎えるまで働いてきたことが挙げられる。移住先として、東京近郊では多摩田園都市や大阪近郊における千里ニュータウン等の新たにニュータウン構想として作られた地域が代表格とされるが、一方で旧来の企業町としてあった地域も、高層マンションの建築で新たな住民を受け入れてきた⁶⁾。加えて、昨今の都心回帰現象が様々なメディアで報じられる現在では、郊外地域よりも利便性の高い地域に人口が集中してきていることや、各地に所在する支社や営業所等との連携が進んだことやベンチャー企業等が大都市にオフィスを構えたことにより、都市部においては、人口の流出入が激しくなっているとみえる。

以上のような内容が都市部において顕著に起こっている領域を総論的に考察したものであり、定年退職した後は、地域で生活を行おうにも、地域で頼りあえる人材を作ってこなかったことや、そもそも地域に似た境遇の人はいても、話し合える状況もしくは、知り合える状況にはなっていないということが挙げられる。したがって定年退職した後は、上述したように自分で日中の居場所を見つけることができるような、言い換えれば、サクセスフル・エイジングができる定年後高齢者に関しては、自らの人生を有意義に過ごすことができるが、繰り返すことになるが、雇用先に全精力を傾け、いわゆる企業戦士として働いてきた人物になるほど、定年後地域での暮らしを始めるにも、身の置き場が判らない状況となり得る。

3.3 老人福祉法第13条と定年後高齢者の生活

一方、日本では努力義務としてではあるが、1963年施行の老人福祉法において老人の心身の健康についての規定がある。それは老人福祉法第13条であり、「老人福祉の増進のための事業」が定められており、その条文として「地方公共団体は、老人の心身の健康の保持に資するための教養講座、レクリエーションその他広く老人が自主的かつ積極的に参加することができる事業（以下「老人健康保持事業」という。）を実施するように努めなければならない」とあり、また第13条の2項においても「2 地方公共団体は、老人の福祉を増進することを目的とする事業の振興を図るとともに、老人クラブその他当該事業を行う者に対して、適当な援助をするように努めなければならない」と記載がある。繰り返すことになるが、法律による規定はあるが、それぞれは努力義務であり、必ずしも地方公共団体が特定業務を実行するというわけではない。そのため、定年後高齢者個々人の趣味に合わないことで高齢者が参加を見送ることの他に、仮にプログラムに参加したとしても既に各種プログラムに顔見知りで人間関係が濃密化されたグループが完成しており、新規加入者が入りづらいということもある⁷⁾。

これらの定年後高齢者における日中の居場所保障を包括的に解決するためには、一旦すべてをリセットして、新たなコミュニティ（何気ない会話が展開できる物理的な居場所）を作る必要も一案として成立する。つまり、定年前から定年後における日中の生活を考え、定年を迎え、移住し新たなコミュニティを創造するという観点であり、その1つに日本版 CCRC が存在する。

4 日本版 CCRC の必要性

4.1 高齢者の増加に伴う大都市の問題

団塊の世代が要介護状態になり、介護人材が不足するという2025年問題を考えた場合、要介護者が増加しないように介護人材を増加してい

くことは、ソフト面の拡充からして不可欠である。加えて、東京23区およびその近郊地域や、大阪市といった大都市に人口が集中している日本では、必然的に高齢者人口が大都市に多くなり、訪問介護や通所介護といったサービスの他に、指定介護老人福祉施設等の入居型の施設が一層必要となっていくことが予想できる。

これらは、要介護者の絶対数が増加することによって発生する問題であるが、一方で少子化および地方都市の過疎化の問題も考慮する必要がある。つまり、大都市に人口が集中することで、居住することに対して物理的スペースを取らなければならないことから、全てを高齢者の介護に着目した都市設計および各種サービスを展開すればよいということではない。そのため大都市においては要介護高齢者の数は増えていても、介護サービスを提供できる施設や事業所の数が不足することが指摘できる。特に介護保険制度にある「利用者本位のサービス」および「ニーズに応じた必要なサービス」を提供しようとするれば、一元的なサービスに特化するよりも、サービスの種類や量といった点からコスト（人件費含む）が多くかかるため、結果として大都市でサービスを受けることが難しくなる。

これは、雇用労働時から東京や大阪といった大都市で居住していたから、既得権として当該地域でサービスを優先的に受けることができるということではなく、大都市に人口が一極集中した結果とも捉えられる。しかしながら「大都市で介護サービスを受けることができないから、家族のみで介護対応するように要請する」ことは、「介護の社会化」に逆行しており、核家族化や共働きが基本の大都市の生活では、現実的な方策ではない。仮に家族中心の介護援助方策が展開された場合、究極的には、大都市における要介護高齢者の家族が介護中心のサービスに大多数の資力をかけることになるため、大都市で労働することで経済発展をさせることや、諸外国の事務所が数多くある大都市で国際的な関係が構築しづらくなり、「ビジネスを基盤とし

ての都市機能」や、飲食やアミューズメントを媒介とした各種コミュニケーションの展開といった「聚楽社会としての都市機能」が働かなくなる可能性も少なからず有する。

4.2 介護予防の重要性—日本における介護支援の時系列変化から—

1987年の社会福祉士及び介護福祉士法の制定施行から、日本の社会保障体制は少子高齢化における、児童、高齢者の領域への援助が中心となっていく。特に高齢者の援助は、戦後に限ると生活保護法の養老事業であった内容が、時代の経過とともに「高齢者を普遍的にとらえ、誰でもが利用できる援助」へと変化していった。

具体的な援助の過程を示し、介護者側を考えれば、現在の訪問介護員制度が該当する。その変遷から介護の社会化について考えてみると、1956年の長野県上田市における家庭養護婦派遣事業、1957年の大阪府大阪市における臨時家政婦派遣事業を通じて、その後の家庭奉仕員制度に至った。その中で家庭奉仕員制度では、いわゆる炊事、洗濯といった家事援助を生活保護受給世帯で展開することになっており、補足をすると介護といった身体援助は労働対象外であった。

しかし、1966年の「ねたきり老人家庭奉仕員制度」が機能し、従来の家庭奉仕員制度とは別次元の身体援助を基準として運用が始まったことで、介護が当時から社会的支援を必要としていたことがわかる。この「家庭奉仕員制度」と「ねたきり老人家庭奉仕員制度」が制度統合され、家庭奉仕員として家事援助、身体援助の両方が必要になっていった。なお当時の援助に関して後ろ盾となった制度から援助理念を示すのであれば、生活保護法の養老事業から分離し、新たに制度化された老人福祉法が事業の理念主体となったため、生活保護法を中心とした福祉六法下において機能した、いわば経済的援助の派生形として制度上では運用されてきたことになる。

加えて、1972年になると不安定な中東情勢から、福祉のみならず社会保障全般に関して次年度の予算化が難しくなり、今後における福祉の基礎理念として「中負担・中福祉」型の「日本型福祉社会の構築」が目指された。特にこの日本型福祉社会の理念を端的に示せば「福祉援助は相手（クライアント）の自立を支援できるように援助することが肝要」ということであり、翌1973年に福祉元年とされて以降、日本の福祉援助における基礎理念となっている。

このような背景から4.2冒頭で述べた社会福祉士及び介護福祉士法が運用されていくことになるが、当該制度についても1990年に行われた福祉関係八法への改正に伴い、制度の運用が、介護現場中心の運用技法になっていった⁸⁾。また、圧倒的に高齢者数が増えるという予想から、介護福祉士の役割が増加し、養成校を卒業することで国家資格を付与するといった制度があり、「福祉≒介護」という図式ができてきたのも1990年代以降の福祉観の1つである⁹⁾。

一方、財源の観点に焦点を当てれば、1993年にバブル経済が崩壊し、一転不景気になった日本では、迫りくる高齢者数の増加に対応するために新たな方法が求められていた。いわゆる「社会福祉基礎構造改革」であり、翌年度における予算設計が経済状況に依拠する税方式では、経済状況の不安定さ、およびリスクから不安定な状況であった財源取得方法を、援助を必要とする者（および援助が将来にわたって必要と予想される者）が、公平に定められた保険料を納めることによって、財源を確保するという新たな方法が見いだされた。つまり、従来の福祉においては税方式が主となり、所得に応じて自己負担があった「税方式＋応能負担」を、「保険料方式」を採用し、結果（サービスの受益）に対して一律に料金を支払う「応益負担」方式がとられて、2000年に介護保険制度が運用開始された。

特に介護保険制度の地域資源について考えると、1990年代までの特徴として高齢者援助とり

わけ介護に関して、少子高齢化の影響や核家族化の進展により、施設入所か、場合によっては、いわゆる老人病院への入院を行うことによって、家族介護の負担を減らしていた。つまり広く言われている「社会的入所」、「社会的入院」である。つまり、高齢者側には施設や病院に「預けられた者」、家族側にも「預けた者」といったように、介護援助が必要であっても介護が、いわば面倒かつ厄介な援助として歴史を刻んできたため、これらの考え方を変更し、介護援助をサービスとして誰でもが使えるようにする（介護の社会化）という政策目的も含まれていたことが指摘できる。付随して、新たに大型施設を建設するよりも、自宅で介護サービスを利用しながら暮らすことによって、建築費等にある補助金（公費）を抑制する目的もあったことを指摘したい。

加えて、保険料方式とサービス受益に対する一律負担が取り入れられた、方法論の変更があったことで、クライアントは利用者となり、「利用者の選択」、「自己決定」が重要になった。加えて、利用者の選択を広げる目的で、民間営利企業の参入を認め、地域資源および経済の活性化を図った。介護保険制度の実現は、将来における高齢者介護に対する財源確保および利用者の権利擁護、不景気からの脱却の観点を併せており、様々な領域から期待が持てる制度であった¹⁰⁾。

このような状況で、介護保険制度はスタートすることになったが、制度上の解釈によって「ビジネスと福祉の一致」や「自立支援と楽楽的援助」といった領域で齟齬があった。その様々な運用上の課題を経て、2006年から介護保険制度が改正施行されることになるが、その際、介護予防の考え方が新たに導入された。その際、満40歳以上が納める介護保険料は、将来、介護サービスが必要になった際の保険料であった内容が、拡大的に運用され、要介護状態にならないようにするための公的サービスにも、介護保険制度が利用できるという制度運用である¹¹⁾。

このような運用背景があるが、根本的な内容としては、①少子高齢化の影響によって、いわゆる「2025年問題」に代表されるような介護者のマンパワー不足を緩和する観点や、②軽度者が、サービス利用限度額までサービスを利用することで、「楽ができる」ことによって、援助への依存度が高まり、結果として重度化していくことを予防するといった観点、③将来的に介護保険制度を安定的に運用するために、保険料財源を破綻させないといった点等が挙げられる。いずれにせよ、介護問題におけるマンパワー、財源に関しては喫緊の課題であると同時に、将来に亘って安定的な制度を立案し、実践することが求められていたため、介護予防の考え方が政策的に取り入れられ、運用開始されたことになる。

4.3 日本版 CCRC の導入に向けて

その後の介護保険制度の改正を受け、上述したように介護保険制度の特徴で着目され、2006年改正でも重要視することになった「地域援助」がより強化された。いわゆる「地域包括ケアシステム」の導入である。原則的には中学校区を1つの地域として考え、施設、診療所、各種サービスを運用していくというシステムであるが、これにはボランティアや当該地域在住の人々といったように、業務として援助を行うサービスのみが着目されているのではない。つまり公的サービスのみで、全て対処することが困難になった介護予防、介護といった各種の介護等サービスを地域社会全体で考えて、連携を深めていくという政策設計である。

ここに、本論文で示したように、かつてのような企業町ではなく、ベッドタウンとなった大都市での居住状況を考えると、何気ない会話やいわゆる井戸端会議が展開できるコミュニティが半ば崩壊している現状から、地域を基盤とした援助は、現状のままでは実行困難ということになる。そのような観点を踏まえると、似通った境遇を持つ者同士が新たにコミュニティを作

ることで、サクセスフル・エイジングが可能になることが予想できる。加えて、介護目的での移住をすることで大都市における介護マンパワーの将来的な不足を回避することができ、地方においても人口増加といった効果が出ることになる。もちろん、地方においては高齢者を対象としたシルバービジネスが今後、積極的に行われることで、新たな地方創生が進んでいくことになる。

これらを効率的に展開するために考案された内容が日本版 CCRC であり、都市と地方の連携、介護マンパワーの不足、高齢者個々人のネットワークづくり等といった観点から、極めて妥当な政策である。

日本版 CCRC は、アメリカ合衆国における CCRC を参考にして示されることが大多数であり、文字通り、定年後高齢者を対象とした物理的の居場所であり、何気ない会話ができるコミュニティである。先行しているアメリカの方法を紹介すれば、元気な高齢者に代表される定年後高齢者が生きがいを持つことができるように、当該環境に居住施設のみならず、ゴルフ場やパーティー施設等を作り、当該環境内の居住者が共に、定年後の人生を謳歌するという内容である。その後、加齢や認知症等に伴い、能力の低下がある場合、施設に入所したり、場合によっては病院に入院したりすることが可能になるように、1つの都市を創っていくことである。もちろん、これはニューヨークのマンハッタン中心部のような大都市にあるのではなく、郊外に地域を作り、定年後高齢者が移住することで機能している。したがって日本も大都市中心に高齢者向けに物理的な居場所や井戸端会議ができる場所を作ることは現実的ではないし、新たな人生のために移住をすることで、定年後の人生に楽しみが出ることや、将来、発生し得る介護に関しても備えができることになる。加えて、もともと日本の CCRC はアメリカ合衆国にある内容を参考にしており、アメリカ合衆国では、CCRC と AARC (Active Adults Retirement Community)

の2つがあるとされる。この両者について雑駁な分類をすると、CCRC には介護入居棟があり、AARC には無いということになるが、そうかといって CCRC にスポーツやダンスパーティ等の活動が無いということではない。そのため両者の区分については、現段階では区別しきれないし、アメリカを参考にした日本版 CCRC は、筆者が執筆時点での資料を検討する限りにおいて、詳細な区別がつけられないことを付記したい。

一方、CCRC の実現に関して昨今では、様々な指摘があることも付記したい。いわゆる一般的な批判となり得る内容であるが、「高齢者が移住しても移住先の地域が高齢化するため、根本的な解決になり得ない」や、「移住先の財源確保の問題」等である。当該批判を基に日本版 CCRC を否定することは、政策および実行可能性に影響するため、昨今の高齢社会における介護問題に対処することができなくなるだろう。いわば机上論のみで解決することは、もはや困難な状況であり、実効性がある当該政策を推進することで、都市部における介護問題、地方における人口減の問題に対処できる方策である。

もちろんこれらを実現するためには、様々な段階があることを指摘しなければならない。つまり、日本が CCRC を実行するという確固たる政策を提示することは大前提となるが、一方で受け入れる側の自治体においても対応策が必要となろう。つまり、受け入れる自治体においての条例および福祉計画等の計画といったマクロ面での対応が必要になる。このようなマクロを基にすれば、上記に例示した居住施設は、ごく身近に定年後高齢者に触れる領域であり、いわばミクロ面での整備が必要になる。加えて、同じく例にとったゴルフ場やパーティー施設は、コミュニティの充足といった観点から、メゾ領域の位置づけになるだろう。以上のプロセスで示したように、日本版 CCRC の実現は高齢者のサクセスフル・エイジングにおいて効果が高いことが上げられる。

実際に民間のシンクタンクにおいては、日本

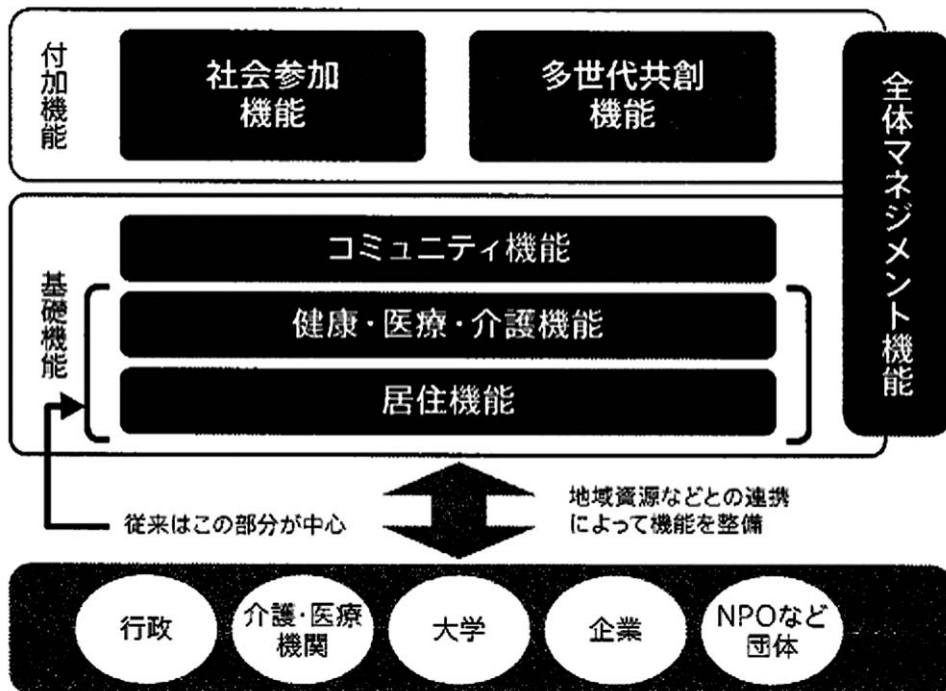
版 CCRC について積極的な提言がなされており、三菱総合研究所（2015）は、日本版 CCRC を発展させるために「……日本版の CCRC を『プラチナコミュニティ』と呼びたい。プラチナコミュニティには、従来の日本の高齢者施設が備えていた『居住機能』『健康・医療・介護機能』に加えて、以下の四つの新たな機能が必要だと考える（図）。……まずは『コミュニティ機能』。居住者はサービスを受けるのではなく、自らが積極的に参加し、趣味の会やイベントなどの活動を活発に展開していく。……二つ目は、高齢者の生きがいを高めるための『社会参加機能』である。……三つめは、多世代と関わり互いに支えあうことによって新しい価値をつくる『多世代共創機能』。……最後は、外部の機関との連携も含め、これら機能を束ね居住者が健康な時から介護が必要になる時まで安心して快適な暮らしを送れるよう『全体をマネジメントす

る機能』である。これらの機能を付加することにより、豊かなシニアライフが実現するとともに地域のコミュニティの活性化にも寄与する一挙兩得を狙うことができる」と示している¹²⁾。

なお下図は、引用で示している（図）に該当する内容を示しており、三菱総合研究所が示すプラチナコミュニティに関するイメージ図である。

このような観点から、日本版 CCRC は井戸端会議ができる人間関係に代表される領域における援助概念が、民間シンクタンクレベルで構築されてきている段階であり、制度設計や、実際に居住する人々に関しても順次、研究を進めていく段階と考えられる。なお、その際に考慮しなければならない点として、あくまで本構想は応募者を募り、自主的に地域が形成されていくといった内容が最重要であり、決して強制的ないしは、行政処分として実践されるといった、いわゆる「コロニー」としての運用ではないこ

【図】 プラチナコミュニティ（日本版 CCRC）の機能



出所：三菱総合研究所

（『MRI マンスリーレビュー』2015年4月号、2ページより転載）

とを指摘したい。

加えて、マクロ、メゾといった段階を創ったとしても、実際に臨床に関わるミクロの領域についても検討する必要がある、その際には生計や暮らしをコーディネートする人材の活用も必要になってくる。もちろん相談のみで対処するのみでなく、関連機関との連携ができる人材が必要になってくるだろう。それが、本論文の「1 問題の所在」で述べた社会福祉援助職の活用であり、社会福祉士が必要になる所以である。

5 本論文の結論—日本版 CCRC を実現する上で福祉援助の視点からの課題を含めて—

介護保険制度が普遍的な制度である以上、サービスを受けられる、受けられないといった差は、制度設計上では存在し得ないことになっている。しかし、現実には人口が著しく少ない地域（例えば、島しょ部や過疎地域）では、サービスが事業所の営業の観点等から入らない（サービス自体が存在しない）ことが挙げられる。一方で、東京や大阪といった大都市に目を向ければ、本論文で示している通りに、現在ではマンパワーが充足しているし、事業所も採算が取れるということ事で事業が展開されているが、将来的には2025年問題にあるようにマンパワー不足が深刻化し、サービスを受けられない高齢者が増加することが考えられる。そのため制度および政策的には、1987年の社会福祉士及び介護福祉士法の施行、1990年代の医療・保健・福祉の連携といったことで、介護を行う者（介護者）のマンパワーや、介護に関わる諸課題については進められてきた。

また1970年代より、核家族化の進行もあり、介護に関して家族援助が厳しい状況であったことも指摘しなければならない。そのため「介護は手がかかる」ということで、日本は施設型の援助が中心となってきた。これは1990年代でも同様であり、本論文で指摘している通り、特に同年代は大型施設が数多く作られていた時代で

もあった。反面、地域での援助に関しては、地域の住民同士が独自に進めるという観点から、積極的に制度や政策として立案されてこなかった経緯がある。制度として地域をクローズアップしたのは介護保険制度からであり、いわば2000年以降の制度や政策によって、地域への重要性が示されたという状況である。

そのため矢継ぎ早に当該領域に関して、様々な制度や政策が出されているが、その一環として日本版 CCRC は極めて有効性のある政策であることを示した。単純に当該政策を早急に進めることが望ましいと結論づけられればよいが、これの実現のためには、課題があるのも事実である。そのため本論文では、この課題の解決に福祉援助の視点から、現時点で持ち得る解決策を試論として提示し、今後の応用研究に繋げていく所存である。

その課題の1つにアメリカと日本の違いにおいて、特に日本の場合は、「家」に対するこだわりが強いことがあり、単純に CCRC 目的での移住が進まないのではないかという懸念である。ここで示す家とは、住居という意味のみで用いるのではなく、いわゆる家制度としての意味も包含している。

まず、住居としての家の課題に、都市部の利便性を放棄して郊外に住むことを望む高齢者が存在するの点である。確かに、昨今では「田舎暮らし」の言葉があるとおりに、地方に住むことで充実した生活を送れることを紹介するテレビ番組等がある。もちろん自らが望んで田舎暮らしをすることに否定はしないし、地方の活性化の点からも評価できる内容である。一方で、都市部に住んでいれば、例えば自転車で日用品を買いに行くことができた状況が、自家用車を用いなければならなくなることは、定年後に移住した場合に、かなりの負担になることも指摘できる。つまり、大都市であれば電車、バスといった交通網が発達していたため、そこまで自家用車に頼る必要がなかった生活が、一転して自家用車が必要になるという変化である。

もちろん移住した地方で、自家用車に頼る生活を送ることが徐々にできるようになってくるとは思うが、その対応が必要になってくることが予想できる。加えて、高度医療機関の有無が移住に懸念を抱く材料として考えられる。つまり、国立病院機構の医療センターや大学病院は、県庁所在地近郊や大学が集中する都市部に置かれることが多く、万一のケースの時に生命が保障されるのかという心配を、移住予定者が考えたとしても不思議ではない。

次に、家制度としての家を考えてみると、「持ち家を誰に譲渡（相続）するのかといった視点」と「墓所、位牌といった内容での永代供養や年忌法要の実践に関する視点」が指摘できる。

第1に、前者の持ち家の譲渡に関しては、基本的には実子に譲ることが妥当であろう。しかし、少子化にあるように合計特殊出生率が2を切っている現状では、婚姻に伴い姻族になった両家において、実子に譲ることもままならず、一方で住み慣れた家を売却することも躊躇われるべき概念である。特に、移住をした結果、都会の生活の方が良かったと感じた場合の退路の1つとして、大都会にある持ち家を持続けるケースも考えられるが、空き家に固定資産税がかかるといったことで、出費が増加し、定年後の年金生活者としては、老後への貯蓄が一層切り崩されることに抵抗を持つことも想定できる。

第2に後者の年忌法要に関する点を補足すると、日本が仏式を持って葬儀をすることが多いため、必然的に年忌法要があることを考える必要があるだろう。例えば、帰省ラッシュが「盆」と「年末年始」にあり、それがニュースとして取り上げられる日本では、大都市に住んでいる子ども世帯が実家に戻り休日を過ごすことが挙げられる。その際、墓参であるとか、法要を営むケースが少なからずある。つまり定年後の移住で縁もゆかりもない土地に移住することで、現在行っているような帰省ができなくなることや、移住者の子どもにおいても「親がいる場所と地元が一致しない」といったことが発生し得るし、

墓参等にある先祖供養の実践もままならない可能性もある。加えて、移住した土地で老親が亡くなった場合、葬儀、埋葬、永代供養といったような事案ならびに法要を、どこの土地で行えばよいのかといったことも将来的に起こり得ることを指摘したい。

それならば、当該領域を解決するために相談援助職が必要になってくることが予想できるし、実際に相談をして不安を解消することができなければ、日本版 CCRC は、構想は適切であっても、実現が困難な構想となる。ここからは試論となるが、その中で、相談援助職として独立性を有し、妥当な相談援助ができる職種が社会福祉士であろう。本論文でも指摘しているが、社会福祉士は、生計に関する相談は古典的な福祉援助として受け付けており、介護保険制度体制においても地域包括支援センターに配置されることで諸々の高齢者に対する相談に乗れる職種である。その相談に関しては、高齢者の虐待問題、認知症といった介護に関わる相談だけではなく、相続にも強い影響を持つ権利擁護や葬祭扶助の相談まで様々である。もちろん結論部で示している通り、宗教に関する相談に関しては限界性があることは事実であるが、日本版 CCRC のような今後、重要視される政策を進めていく上で、社会福祉士が仲立ちとなり、仏事や地域の祭事において宗教家と連携することで、新たに地域が作られていくことが可能になるだろう。

本論文の結論をまとめると、日本版 CCRC 構想は高齢者福祉制度の時系列変化から考察すると、妥当な政策であると論じたい。その上で、実際に新たに CCRC で選定された土地では、少なからず日常生活に関する相談に代表される福祉上の相談が必要になることが予想できる。したがって、当該構想を進めるうえで、福祉援助職としての相談援助者は不可欠であるし、社会福祉士が最適な職種であることを論じ、本論文を終了する。

(追記)

本論文における日本版 CCRC 構想においては、長崎国際大学地域連携室の栗原氏、小浦氏には構想の概要を示していただく等で、特に世話になった。記して謝意を表したい。

註

- 1) 介護保険制度で示す自立支援においては、福祉領域の観点では、必ずしも身体的自立が第一義となる概念ではない。むしろ、本人が何かを行いたいとする意思を示せるように援助すること（エンパワメント）が基本となる。したがって介護保険制度における身体的援助は、エンパワメントの後に発生する概念と捉えられる。一方、介護保険制度では医療および保健業務に携わる者が介護支援専門員として関わるできるようになった。この場合、必ずしも福祉領域と一致するエンパワメントではなく、身体的な援助を中心とし、その上で本人の自主性といった展開過程となる。したがって、介護保険制度には様々な見解があるため、論理的な一元化が難しいことを指摘したい。
- 2) 定年退職予定者および定年退職者に対する社会福祉援助、その実行主体として社会福祉士が必要であることを示した論文に、佐々木隆夫（2013：1-12）「定年退職を控えた雇用労働者に対する企業の新たな役割に関する提言—退職後の居場所確保の必要性から—」『商学研究』第7号、日本商学研究学会、および佐々木隆夫（2013：1-14）「定年後高齢者の居場所確保を目的とした社会福祉士による援助の必要性—一定年後高齢者の社会的孤立防止の観点から—」『医療福祉研究』第7号、日本医療福祉学会があるため、それぞれを参照されたい。
- 3) 産業福祉には2つの領域があり、労働者側が権利を求めて行動する領域を「労働福祉」、企業側が労働者の生計や福利厚生に尽力する領域を「企業内福祉」と呼ぶ。詳しくは、中西武雄（1980）『日本産業福祉論』、南窓社を確認されたい。
- 4) 戦前の企業においては、労働者を搾取したとするプロレタリア的観点もあるが、企業論の立場から考えていくと、Hirschmeier が「全ての明治の企業家は新時代を信じ、その到来のために働いた。利潤と権力を求める集金主義から、より責任感をそなえた計画立案による、国と経済に対し使命感をもったパイオニアであった」と論じていることから、搾取を行っていた存在ではなかったと

考え、本論文では同氏の観点をを用いる。詳しくは、同書である Hirschmeier, Johannes（1964：184）*The Origins of Entrepreneurship in Meiji Japan*, Harvard University Press を確認してほしい。

- 5) Young, Stephen（2003：24-25）*Moral Capitalism: Reconciling Private Interest with the Public Good*, Berrett-Koehler Publishers を引用。
- 6) 明治時代以降に造られた企業町と高度経済成長におけるベッドタウンにおける住民同士のつながりを、勤務先の違いから書いた論文として、佐々木隆夫（2013：9-18）「企業町における地域特性の変遷からみた高齢者福祉の課題」『徳島文理大学研究紀要』第86号、徳島文理大学を参照されたい。加えて、同論文および註2）に記載した2つの論文を受けて、本論文では研究を深め、発展させている。
- 7) 佐々木は、定年後、新たに地域に戻るためには、雇用時における肩書を捨てることから始める必要があるとしており、コミュニティに入るのが難しいとも捉えている。詳しくは、註内で示している佐々木隆夫（2013：1-14）「定年後高齢者の居場所確保を目的とした社会福祉士による援助の必要性—一定年後高齢者の社会的孤立防止の観点から—」『医療福祉研究』第7号、日本医療福祉学会を参照のこと。
- 8) 福祉関係八法の施行に伴い、従来福祉援助の基準であった生活保護法が外れ、社会福祉事業法が加えられ、制度の中心となった。あわせて老人保健法、社会福祉・医療事業法が制度に入ったことで、医療・保健・福祉の連携が進められていくことになったが、社会福祉士及び介護福祉士法の条文には、変化がなかった。
- 9) 様々な測定方法があるが、資格取得者（登録者）の総数の違いも判断基準となる。福祉関係八法が運用された1年後（1991年度）には、社会福祉士1,055名、介護福祉士16,343名、介護保険制度が始まる2000年度では、社会福祉士24,189名、介護福祉士223,169名となっており、2014年度では社会福祉士185,749名に対して、介護福祉士1,306,753名となっており、社会福祉士と介護福祉士の総数には圧倒的な差がある。なお当該集計の出典は、公益社団法人社会福祉振興・試験センターのウェブサイト（http://www.sssc.or.jp/touroku/pdf/pdf_t04_2.pdf）を参照されたい（2015年8月22日確認）。
- 10) 介護保険制度における企業活動と財源の問題が、

制度施行後に出てくることになる。抽象的な書き方になるが、「必要なサービスを必要なだけ利用できる」という制度の趣旨に対して、制度としては「無いと困るサービス」の利用を考えたが、企業活動としては「あったら便利なサービス」を展開することで、援助において自立支援の観点が反故にされ、聚楽的な援助が展開されていくことになった。これについては、稿を改めて執筆したい。

- 11) 介護予防サービス領域にも、介護サービス同様に民間営利企業が参入することが可能になっている。ただし、介護サービスと介護予防サービスは、制度の運用に性格が異なるため、介護予防サービスを受ける者が軽度な者であり重度化させないために、本人ができる内容については、より実践してもらうといったような考え方で運用されている。1つの指標として、介護サービスより軽度な者が利用し、介護サービスよりサービスが軽度であるといった点から、サービス単価が低いことが挙げられる。
- 12) 三菱総合研究所（2015：1-5）「特集 プラチナコミュニティが豊かな高齢社会をつくる—全国で動き出した日本版 CCRC の取り組み」『MRI マンスリーレビュー』2015年4月号、三菱総合研究所を引用。

参考文献

- ・藤田至孝・塩野谷祐一・編（1997）『企業内福祉と社会保障』，東京大学出版会。
- ・林雄二郎・山岡義典（1993）『フィランソロピーと社会—その日本的課題—』，ダイヤモンド社。
- ・久本憲夫（2010）『日本の社会政策』，ナカニシヤ出版。
- ・Hirschmeier, Johannes（1964）*The Origins of Entrepreneurship in Meiji Japan*, Harvard University Press.
- ・井村圭壯・相澤譲治編著（2008）『社会福祉の基本体系 第4版』，勁草書房。
- ・河島修（2001）『高齢者の現代史—21世紀・新しい姿へ』，明石書店。
- ・川添登，山岡義典・編著（1987）『日本の企業家と社会文化事業』，東洋経済新報社。
- ・香月毅史，渡邊竹美，赤松弥生ほか（2008）「平成19年度海外研修報告(2)：米国における高齢者施設の運営システムと特色」『上武大学看護学部紀要』第3号，41-47。
- ・Kotler, Philip and Lee, Nancy（2005）*Corporate Social Responsibility; Doing the Most Good for Your Company and Your Cause*, Wiley & Sons, Inc.
- ・Kubota Masayuki, Babazono Akira（1997）“Utilizing CCRC Concept for Long-term Care Policy of Japan” *Journal of Health Science* 19, 31-40.
- ・松島静雄（1962）『労務管理の日本の特質と変遷』，ダイヤモンド社。
- ・Mills, C（1956）*White Collar*, Oxford University Press.
- ・三浦典子（2004）『企業の社会貢献とコミュニティ』，ミネルヴァ書房。
- ・中西武雄（1980）『日本産業福祉論』，南窓社。
- ・佐々木隆夫（2007）『高齢者福祉概論—社会福祉士・介護福祉士を目指すあなたに—』，久美出版。
- ・佐々木隆夫（2013）「定年退職を控えた雇用労働者に対する企業の新たな役割に関する提言—退職後の居場所確保の必要性から—」『商学研究』第7号，1-12。
- ・佐々木隆夫（2013）「定年後高齢者の居場所確保を目的とした社会福祉士による援助の必要性—定年後高齢者の社会的孤立防止の観点から—」『医療福祉研究』第7号，1-14。
- ・鈴木榮太郎（1969）『鈴木榮太郎著作集VI 都市社会学原理』，未来社。
- ・谷本寛治（2006）『CSR—企業と社会を考える—』，NTT出版。
- ・山本隆（2002）『福祉行財政論—国と地方からみた福祉の制度・政策—』，中央法規。
- ・Young, Stephen（2003）*Moral Capitalism: Reconciling Private Interest with the Public Good*, Berrett-Koehler Publishers.