

小規模多機能と地域ケアのこれから

三浦 研 大阪市立大学生活科学研究科 助教授

2006 年 4 月から「小規模多機能居宅介護」が制度化され、日常生活圏域という考え方のもとに小規模多機能サービス拠点が整備されることになった。小規模多機能サービスが制度化された背景には 1980 年代以降、先見的な個人により地域で取り組まれた宅老所の実践が第一に挙げられる。自宅を開放し、あるいは民家を借りてスタートした宅老所には、従来大型施設やデイサービスにない家庭的な雰囲気があり、普段着のスタッフが自宅まで認知症の利用者を迎えに行く。昼間の「通い」を介護保険のデイサービスとして運営し、夜間の「泊り」を自主事業（介護保険外）として運営する仕組みを基本に、利用者一人ひとりを尊重し、「通い」「訪問」「泊り（実質的に住む状態を含む）」を柔軟に組み合わせる。こうしたケアが、介護する人や場所が変わると混乱しやすい認知症のお年寄りの在宅生活を、地域社会から切り離さずに支え、「地域密着」「小規模」「多機能」ケアとして注目されたのである。

しかし、今後、小規模多機能サービス拠点を新設する場合、様々な課題がある。第一に、新しく新設する場合、よほど宅老所の住宅らしさを取り入れようと留意しなければ、いわゆるデイサービスセンターにショートステイ、訪問介護ステーションを併設しただけの、およそ宅老所とは趣を異にするホールのような、施設らしい空間になってしまう可能性である。第二に小規模多機能サービス拠点にグループホームや小規模特養などを 1～2 ユニット併設すると、小規模といえども、全体で考えるとユニット型特別養護老人ホーム 2～3 ユニットの規模に相当し、単に機能が複合化されただけでは、従来の大規模施設に近づくため、十分な検討が必要になる。

一方、100 m²以上の既存民家を転用する場合、「住宅」から「児童福祉施設等」へ、用途変更の届出が必要になる場合があり、防火上の構造の変更や、内装制限が多額の費用を要するうえ、柱・梁などの軸組みを現わす伝統的な和風建築の真壁を、構造体をボードで隠す大壁の工法に変更する必要が生じるなど、民家らしい雰囲気を失う可能性もある。

また、小規模多機能サービス拠点の計画においては、その社会的場としての側面も忘れてはならない点である。人は足腰や聴覚、認知機能が衰えると、買い物などの日常生活に支障が出るだけでなく、人間関係が狭い世界に閉じてしまう。実は、社会的存在である人にとって、他者と会話し、共感することは生きていくうえで最も不可欠な時間であり、小規模多機能サービス拠点はなじみの関係を構築する場であると同時に、地域に開かれた社会的交流の場であることが求められる。

したがって、介護保険制度内のサービスのみならず、まちづくりの核としての可能性もあり、地域の方が気軽に立ち寄る、ケアに留まらない機能や空間の併設が望まれる。日ごろ地域のサロンとして貢献しておけば、近隣の方々の交流・支援を得やすく、世代や介護保険の枠を超えた地域の核としての成長も期待される。小規模多機能の登場により、従来土木、交通中心の都市計画に福祉という新しい視点がされたといえよう。