



長野県の佐久大学で介護技術の研修を受けたタイの介護関係者。佐久市は日本における予防医学の鍵となる集団検診が生まれた場所だ



タイはすでに高齢化社会
制度作りはもう待てない

高齢（化）社会という言葉の定義をご存知だろうか。65歳以上の高齢者が総人口に占める割合（高齢化率）が7%を超えた社会が「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」となり、21%を超えると「超高齢社会」となる。日本は2009年に超高齢社会となり、2017年9月の時点で高齢化率は27.7%だ（総務省調べ）。

日本が高齢化社会から高齢社会に移行するには1970年から94年まで24年間かかっているが、今やそれを上回るペースで高齢化が進むとみられている国は少なくない。例えば、タイは同じ過程を20年間ですり、2022年に高齢社会になると予測されている。それを見越して07年に始まった技術協力プロジェクトが、「コミュニティにおける高齢者向け保健医療・福祉サービスの統合型モデル形成プロジェクト（CTOP）」だ。

「高齢化への対策にあたり、日本では医療と福祉の両方を厚生労働

実際に取り組んだのです」

もともと、タイには地域の健康増進などを担う村落保健ボランティアという仕組みがあり、地域の保健所とともに、高齢者ケアにも取り組んでいた。一方、福祉を管轄する社会開発・人間の安全保障省は、高齢者福祉にたずさわる高齢者ボランティア制度の運営に加え、高齢者手当や高齢者のための集会所の整備などを手掛けていた。CTOPの狙いは、こうした枠を超えた高齢者支援の仕組みづくりだった。5年間のプロジェクトの終わりに、各県の取り組みの成果を全国に共有したところ、特に好評だったのが南部スラタニの「巡回・ワンストップ保健福祉サービス」だ。交通の便が悪い地域を対象に、保健と福祉の担当者が一緒に村落を回り、検診や福祉の相談



LTOPで行われた高齢者の訪問介護の一幕。ライフスタイルが変わり、家族だけに介護を頼るわけにはいかないのはタイでも同じだ



ノンタブリ県のデイケアセンターで、マッサージを受ける高齢者たち。こうした地域での努力は、高齢者がより健康に過ごすための支えになる

タイ
From Thailand

高齢化の波、日本の経験で受け止める

日本では急速な高齢化が進んでいるが、東南アジア各国の高齢化は日本のペースをも越えて進むとみられている。社会全体で高齢者をいかに支えるか。先行する日本の事例が生きる。



省が管轄していますが、タイを含めた多くの国ではそれぞれの官庁が管轄しています。そこで、このような縦割りを乗り越え、地域でお年寄りを包括的に支える取り組みを試験的に行ったのがCTOPです」と話すのは、JICA人間開発部の佐藤里衣さんだ。「地域性の異なる4県をモデルサイトを選び、各地の担当者が地域にあった高齢者ケアのアイデアを出して、

今年8月に終了したLTOPは、これらの成果が政策にも反映されるなど大きな実を結んだが、その一方で、退院してから在宅ケアに至るまでの対応（中間ケア）はまだカバーできていない。そこで、今年11月から、新たなプロジェクトが始まっている。

高齢者が退院後に積極的に体を動かさないために身体機能がさらに低下し、入院の原因とは別の理由で寝たきりなどになってしまう「廃用症候群」は、日本でも要介護者が増える原因の一つになっている。「それを避けるためにも、リハビリを通して、以前の生活に少しでも近い生き方に戻っていくことが大切です」と、プロジェクトの立ち上げに関わり、専門家として現地に赴任を予定しているJICAの米田裕香ジュニア専門員は話す。「現在、高齢者介護や社会福祉の分野だけでも、タイの各地にまたがって20人近くのJICAボランティアが活動しています。彼らとも連携を取りながら、中間ケアの確立と浸透を目指していきます。厚い手当てが必要な急性期からリハビリまでをカバーする医療機関と、それが機能するシステムをつくるのが、長期的な目標です」

全ての人が、少しでも健康に、自分らしく生きられるように。日本とタイが手を取り合って、世界全体に広がる課題に立ち向かう。

タイの社会にあった
介護モデルづくりを

CTOPを進める間にもタイの高齢化は進行し、介護を家族に任せず社会で支える仕組みの必要性が明確になってきた。そこで、2013年に始まったのが「要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト（LTOP）」だ。CTOPはどちらかと言うと介護予防に焦点を当てていたが、LTOPは介護が必要となった人への対応を主眼に置いた。核となったのは、介護のモデルサービスづくりと、そのための人材育成だ。自宅で暮らす要介護の高齢者に対して、日本のケアマネジメントの考え方を取り入れ、医療・福祉両面で多職種が連携し、一人一人にあったケアプランに沿ってサービスを提供する仕組みを、CTOPの4県に首都バンコクなど2カ所を加えた6つの地域でモデル事業として展開した。ケアマネジメントの

導入を通じて高齢者のニーズに基づいたケアプランが作成され、訪問看護や訪問リハビリ、デイケアサービス、自宅のバリアフリー改修支援やホームヘルプなどが組み合わせて提供されるようになった。その結果、サービスを受けた高齢者のおよそ65%に日常生活動作の改善が見られ、LTOPの介護サービスモデルの有効性が確認された。LTOPでチーフアドバイザーを務めた厚生労働省の藤田一郎国際年金課長は、タイでの介護人材の育成について、「当時、タイにはケアマネージャーやホームヘルパーなどがない中で、現地にあるどんなリソースが生かせるかが課題でした。幸い、タイには地域で活躍する看護師や村落保健ボランティア、高齢者ボランティアといった制度が存在したので、そうした方々に研修を受けていただくことで、介護の担い手を育成することができました。やはり日本の制度をそのまま輸出はできないので、どのようにタイの文化や資源とすり合わせるかと言う面で苦労があったと思います」と当時を振り返る。

新規プロジェクトの準備のためノンタブリ県を訪ね、地元ボランティアの話を聞く小出チーフアドバイザー（左から2人目）と米田ジュニア専門員（右から3人目）。日本とタイの共通の課題を解決するため奔走中だ



高齢者の健康の最大の敵は、「動かないこと」。少しでも体を使うことが、健康維持に役立つ