



第133号

2012.11.5

ながの 社会福祉士会 NEWS

■発行：社団法人長野県社会福祉士会 ■会長：関 裕一
 ■事務局：〒380-0836 長野市南県町685-2 長野県食糧会館6F
 TEL：026(266)0294 E-mail：hope@nacsww.com
 FAX：026(266)0339 http://nacsww.jp/ ■編集：広報編集委員会

目次

巻頭言	1	長野県地域生活定着支援センターの活動から	7
特集「地域包括ケアシステム」 の実状について	2～6	平成24年度「基礎研修Ⅰ」受講者のみなさまへ	8
被災地での支援活動を終えて	7	今後の予定	8
		編集後記	8

巻頭言

地域包括ケアの実状について ～介護の日を見据えて～

社団法人 長野県社会福祉士会 副会長 坂口 功

「11月11日の介護の日」を見据えて、「地域包括ケアの実状」を語るといってお題を広報編集委員会からいただいた。さて、何を書こう…？

「介護の日」は平成20年7月に厚生労働大臣が発表。ちなみに今年は下諏訪町で映画「折り梅」上映会など、当会を含む実行委員会が開催する。その目的は「介護の理解と認識を深め、利用者及び家族、介護従事者を支援する。それを取り巻く地域社会での支え合いや交流を進めるため、高齢者障害者の介護を国民みんなが考える日とする」である。「介護」を切り口に地域づくりするねらいも読み取れる。

私たち福祉専門職は「地域が大切」と語るが、一方で地域社会の支え手でもある。この原稿入稿日の10月10日は体育の日で、県内の各自治会で住民運動会が開催された。しかし、最近は運動会が取り止めになる自治会も多い。自治会行事を失くすことは、子どもから高齢者まで、さまざまな住民がつどい交流する「互助や絆をつなぐ揺りかご」を失くすことに他ならない。今年の運動会で、私は綱引きで筋肉痛になり、毎年進化している広いおでこが、まだらに日焼けしたが、地域参加の勲章だと思う。行政職等しかりだが、住民である実感を持たずして、福祉専門職は語れない。この実感のなかに、「地域包括ケア」が解決をはかるべき、地域課題、つまり住民ニーズが含まれている。

平成23年度の日本の高齢化率は23.3%、超高齢社会を迎え、認知症高齢者数は今年度300万人を超えた。平成22年度の65歳以上の方が住む世帯のうち、高齢者単独・夫婦のみ世帯は54.1%と増加している。実際、私の住む自治会も高齢者のみ世帯が半数と感ずる。このため、3年前に、自治会の若い世代の有志で「青年会」を立上げ、夏祭りや運動会、子ども会など自治会行事に率先して参加し、活動の盛り上がりに一役買っている。数年後は自治会役員の中核も我々が担うことになるだろうから、今から絆を強めている。この超高齢コミュニティの状況は各地にみられる。その施策には地域包括ケアシステムが必要とされる。

地域包括ケアシステムは、高齢者にその日常生活圏内でさまざまなサービスを切れ目なく提供する体制である。さまざまなサービスとは、(1)住まい (2)介護 (3)医療 (4)生活支援サービス (5)介護予防の5つで、これらすべてを一体として考え、利用者ニーズに合わせて支援をしていくものだ。日常生活でこれらのサービスを適切に提供できるよう、日常生活圏域は利用者の家まで30分以内で駆けつけられる「中学校区」を想定する。この中学校区単位の住民ニーズの達成が、地域包括ケアの目標だ。日常生活ニーズ調査が行われ、第5期市町村老人福祉計画・介護保険事業計画は策定されている。住民の主体的取り組みも得ながら、自治体ごと個性あふれる計画目標の達成を期待したい。そこには絆再生の糸口もある。

介護の日イベント会場の下諏訪町は、江戸五街道の中山道、甲州街道が合流する宿場町として、昔から行き交う多くの人が交流しました。11月11日は、おもかげある下諏訪宿にて、「介護」を切り口に地域と人のつながりも語り合いましょう…。うーん何とか、まとまった。

特 集

「地域包括ケアシステム」の実状について

厚生労働省では、地域包括ケアシステムの構築に向けて老人保健健康増進等事業に基づき地域包括ケア研究会を中心に、『地域包括ケア研究会報告書 ～今後の検討のための論点整理～』（厚生労働省ホームページ参照）を示しています。

この報告書では、高齢者の尊厳、個別性の尊重を基本にしてできる限り住み慣れた地域で、在宅生活の継続を目指したサービス提供機能の構築や強化を示しています。

では、社会福祉士として地域の中で福祉活動を展開するとき、高齢者だけのシステムを構築すればよいのでしょうか？

今回の特集は会員の実践活動を通じて、「地域包括ケアシステム」について考えてみたいと思います。最後に、特集の締めくくりとして日本福祉大学 原田正樹先生から寄稿をいただきました。

※なお、地域の実状に合わせた実践が展開されていますが、ここに紹介した取り組みは、その一部です。また、その取り組みには地域や住民が存在します。本投稿記事に対する視察や問い合わせ等については、地域住民等への対応が最優先にされるため、極力控えてください。

地域包括ケアの理念と目指す姿とは？

参考：厚生労働省地域包括ケア推進指導者養成研修資料

介護保険事業計画策定の背景として

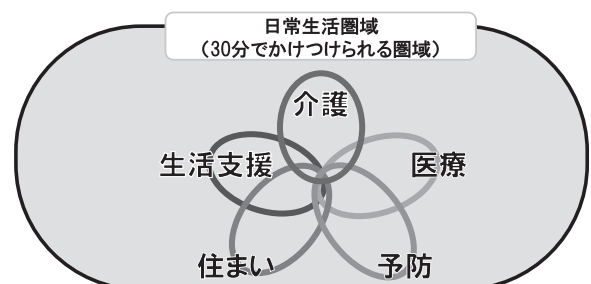
市町村では、介護保険制度の円滑な実施に向けて3年ごとに介護保険事業計画を策定しています。平成18年度から平成20年度までの第3期計画以降では、急速な高齢化の進展（特に、独居高齢者、認知症の高齢者の増加等）、高齢者像と地域特性の多様化など、高齢者の保健医療福祉を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、『介護』、『医療』、『生活支援サービス』、『住まい』の4つを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、取り組んできました。

平成21年度から平成23年度までの第4期計画の延長線上に位置づけられて策定された平成24年度から平成26年度の第5期計画では、第3期で定めた『介護』、『医療』、『生活支援サービス』、『住まい』の4つを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方を基本に、その目標達成に向けて継続的に取り組んでいくことが位置付けられています。

地域包括ケアとは？

高齢者の生活を地域で支えるために、必ずしも介護保険の保険給付だけでは十分ではないため、高齢者のニーズに応じ、『予防』を加えた次の5つを一体化して提供していくという考え方です。

- ① 住宅の提供
- ② 緊急通報システム、見回り、配食等の介護保険外サービス
- ③ 介護保険サービス
- ④ 予防サービス
- ⑤ 医療保険サービス



地域包括ケアの5つの視点による取り組み

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的（高齢者のニーズに応じて次の①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必要となります。



① 医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化

② 介護サービスの充実強化

- ・特別養護老人ホームなどの介護拠点の緊急整備
- ・24時間対応の在宅サービスの強化

③ 予防の推進

- ・できる限り要介護状態としないための予防の取り組みや自立支援型の介護の推進

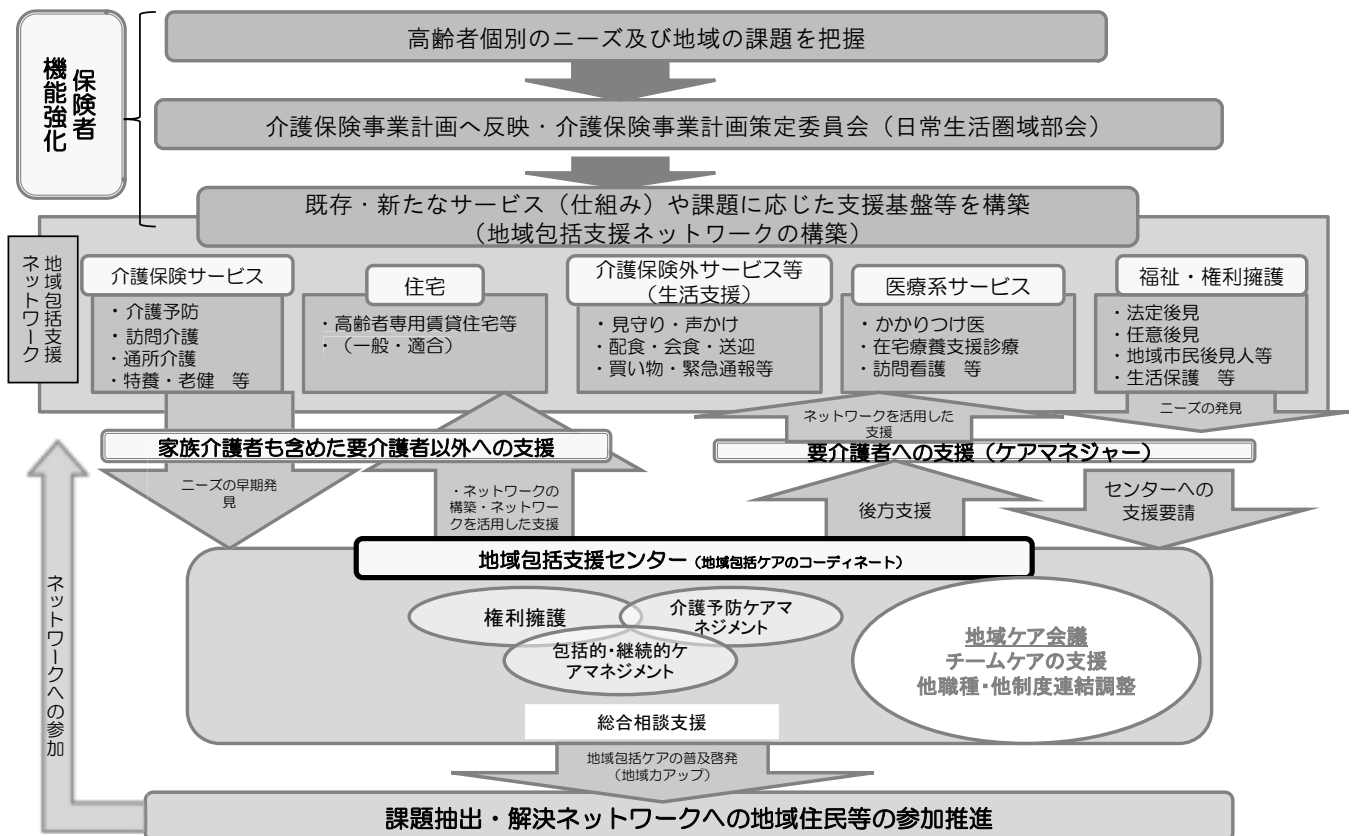
④ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護）サービスを推進

⑤ 高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備（国土交通省）

- ・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備
- ・持ち家のバリアフリー化の推進

地域包括ケアシステムの構築



※詳しくは、厚生労働省の資料をご覧ください。

～地域包括ケアの実状について～

池田町 伊藤 芳子さん

この季節、池田町には大峰高原の七色大カエデの紅葉を見に多くの方が訪れます。カエデは町の中心から車で20分の山にあり、そこは隣の家まで車で数分、高齢者だけで暮らす世帯が多い地区でもあります。

今年、この地区に通じるたった1本の道が工事のため通行止めとなりました。送迎、訪問等、利用者の生活とサービスに大きな影響が出ることになり、建設事務所、工事業者の参加を得ながら保健福祉事務所、介護事業所、民生委員、地域包括支援センター等で地域ケア会議を開催しました。同じ席につき、顔を見ながら話し合ったことで、住民の生活を共有でき、事業所の業務へ理解と配慮が得られ、工事の状況をより詳しく知れたことで影響を最小限に考えながら介護計画を見直すことができ、どうにか乗り越えることができました。

通行止めを通して、自宅で暮らし続けることについて多職種、異業種間で話し合い、考えることができ、地域ケア会議の持つ力を実感できた会議となりました。



～地域で築く！地域で気づく！

須高権利擁護チーム「TOS」の誕生と取り組み！～

須坂悠生寮 樋熊 真智子さん

高齢者分野では、地域包括ケア研究会報告書を受けて、地域包括支援センターを中心に、高齢者の在宅生活を支える取り組みが始まっています。一方で障がい者の分野でも、この10月から「障害者虐待防止法」が施行され、障がい者の権利擁護の機運も高まってきています。今後、地域の中で地域福祉を展開するときに、高齢者への支援と同じように障がい者の分野でも「地域で安心して暮らしていける」システムの構築がなされてくると感じています。

私は、障がい者の支援に携わりながら改めて地域ケアを考えたときに、それぞれの立場で繋がりを持ちながら須高地区でも『地域ケアを考える場』が欲しいと思いました。

そこで、司法書士の方と協力して立ち上げたのが、「TOS（トス）」会です。名前の由来は、高山村（T）・小布施町（O）・須坂市（S）と須高地区の頭文字をとっていること、そして、バレーの『トス』のように支援の輪を繋げる・権利擁護のボールを繋げるという意味があります。大きな目的は、「地域に暮らす人々が自らの意思に基づき安心して日常生活を送ることができるように支援し、権利擁護及び福祉の増進に寄与する」ことです。

チームができたきっかけは、ある職員から「成年後見制度に繋がりたい方がいるけれど…どのようにしたら良いか？」という相談があったことです。その時、感じたことは、障がい者・高齢者・行政・司法などそれぞれ関わっている分野の繋がりはあっても、点で結ばれている状態で、一步違う分野になるとなかなか繋がりが弱い（線でのつながりが無い）ということでした。

各地で草の根的に展開されている司法や福祉関係者による勉強会を見る中で、司法書士の方からも『司法・行政・福祉が一緒になって地域福祉について考える場所をつくりたい』という話をいただき、そこで、各分野の強みを生かした、話し合い・相談・検討・勉強・実践・新たなシステムの構築などができる場（繋がり）として発足したのがこのチームです。

平成24年6月に第1回の集まりがあり、参加者は、司法書士・行政職員（須坂市・小布施町・高山村）・社会福祉協議会職員・社会福祉士・介護福祉士・介護支援専門員・精神保健福祉士・福祉関係事業所のスタッ

フなど様々な分野から15人ほどが集合しました。

まだ始まったばかりの会ですが、行政とともに「誰もが住み慣れた地域で安心して生活できること」の共通目的を持って、地域の中に出向き、様々な活動に参加しながら「権利擁護」について発信・一緒に考えていく、そんな取り組みもしたいと思っています。

それぞれが課題（悩み）を抱えるのではなく、専門分野を生かし、チームとして支援方針等について考えていきたいと思っています。



「認知症になっても暮らしやすいまちづくり」に向けて ～飯綱町社会福祉協議会の取り組みから～

飯綱町社会福祉協議会 沖 弘宣

年々認知症の方が増大する一方で、家族介護力が低下してきており、認知症の方が自宅で暮らしていくには地域ぐるみでの支援体制の構築が必要となってきています。そこで飯綱町社会福祉協議会では、見守り体制づくりのための住民啓発、相談機能の充実、認知症を支える専門機関の連携の3つを住に「認知症になっても暮らしやすいまちづくり」の実現を目指し事業をすすめてまいりました。

一つめの住民啓発では平成19年にモデル事業の「認知症地域支援体制構築等推進事業」の受託以降、認知症講座を積極的に行ってまいりました。認知症サポーター養成研修では人口の16%にあたる約2,000名が受講し、一定の啓発をはかることができました。しかし、もっと認知症について知りたい、短い時間でも研修会を開いてもらいたい等の要望がありました。そこで、平成21年以降はサポーター養成のための研修ではなく、認知症を学ぶための講座として地域へ出向いてまいりました。3年間で56会場915名の住民の参加があり改めて、住民の関心の高さを実感しました。またサポーター養成研修だけではなかなか活動につながらない反省を踏まえ、「認知症あんしん暮らしのパートナー」（講義23時間）養成研修を新たに創設し、認知症を見守る仲間（体制）づくりを進めました。63名が受講し、一歩ずつではありますが認知症支援の活動が行なわれるようになりました。

二つめは、「認知症専門相談会」を毎月定期的で開催してまいりました。認知症のケースは困難なケースも多く、この相談会ではご家族のみならずそのケースに関わるケアマネジャーや介護職員も対象に、カウンセリングであったり、コーチングであったり専門的な立場から相談支援を行ってまいりました。相談会は月2ケースまでとさせていただき、場合によってはご自宅を訪問したり、通所事業所に出向き支援の方法と一緒に検証したり、確立したり相談後のフォローアップも行なってまいりました。この相談会によって、ワーカーの資質の向上や認知症ケアの底上げがはかられていると感じました。

三つめの医療と福祉の連携については、以前より必要だと言われながらもなかなか構築できない課題でした。受診される医療機関が地元市町村にとどまらないこともあり、「北信圏域」でのネットワークづくりを模索してまいりました。結果、医師、歯科医師、医療職、福祉職等約80名が参加し、年5～6回の研修会を中心にスキルアップと連携を深めてきました。医師が代表を務めている経過もあり、医師と福祉職がフラットにケースについて話す場ができたり、互いの立場や考え方が少しずつ理解できたりと、最初の一步を踏み出すことができました。

認知症の方の在宅生活を考えると、本人の混乱や葛藤、家族のストレスがあり、介護、医療をはじめとして生活全般を支えることのできる包括的な支援が必要な時代になってきました。そのためには柔軟なサービスの提供と連携、地域ぐるみで支えあえるシステムの構築と整備が急務であると感じました。

「地域包括ケアシステム」を越えて

日本福祉大学 原田 正樹

2025年にむけて、各市町村で地域包括ケアシステムの構築が検討されている。2025年というのは、団塊の世代が後期高齢者層に突入し、高齢者人口は3,500万人、高齢化率は30%を超える。そのうち要介護者は約755万人、介護費用は19～24兆円、認知症高齢者は約323万人になると推計されている。また一人暮らし世帯は約680万世帯、全高齢者世帯のなかで約37%に達すると見込まれている。

そうした人口減・超高齢社会が一層進展するなかで、社会保障のあり方、介護・福祉の人材確保、健康寿命の延伸や地域包括ケアの制度設計などが喫緊の問題として、直面している。

ただし危機感を煽るだけでシステムを構築しても、それは形骸化したものになってしまう。なぜならば、地域包括ケアシステムは地域住民の参画なくして成り立たないからである。地域住民のモチベーションをどう高めていくかが重要である。

国が示した地域包括ケアシステムは、専門機関を中心とした社会資源のネットワークが中心である。また介護保険の側面から高齢者だけを対象にしたシステムになっているが、本来、地域のなかで生活支援を総合的に展開していく対象は、すべての地域住民であってほしい。残念ながら、今の国が示している地域包括ケアシステムは限定的な対象と方法であると言わざるを得ない。つまり、これはサービス提供側における総合的なシステムの構築である。

社会福祉基礎構造改革では、地域自立生活支援が明確に打ち出され、そのためのジェネリックな力量が社会福祉士に求められた。それらを受けて社会福祉士法が改正され、今日の新カリキュラムが構想されてきた。そうした側面からいえば、コミュニティソーシャルワークが展開できるシステムとして、地域包括ケアシステムが位置づけられてもよい。そしてその際には、「社会福祉に関する活動を行うもの」（社会福祉法第4条）の参画と協働が必要になる。つまり地域住民と協働した総合的、包括的な支援である。

長野県らしい地域包括ケアシステムを構想するとしたら、それは介護保険の領域を越えて、まさに地域福祉の推進につながるものであり、従来の地域組織化ではできなかった、個別支援を軸としたケアネットを大切に、包括的な生活支援ができるコミュニティを構築していくことである。

一方で、生活支援戦略の具体化にむけた議論が進展しているが、今日的な「生活困窮」と「社会的排除」の問題を視野に入れながら、地域包括ケアシステムを検討していく必要がある。

とはいえそれは難しいことではない。すでに長野県内の各地で、先駆的な試みが蓄積されているからである。新しい挑戦には、必ず抵抗勢力が立ち上がる。できない理由をあげることは簡単である。ニーズに即したサービスで留まるのではなく、ニーズに即した協働による福祉コミュニティづくりを目指すことが、長野県らしい地域包括ケアシステムになるのではないだろうか。





被災地での支援活動を終えて

佐藤 麻紀さん

7月29日～8月5日と8月11日～19日の2回、岩手県大槌町の被災地支援に参加しました。

活動は、前任者から引き継ぎを受け、大槌町内を車で移動し、地理を知ることから始まりました。その後、モデル地区となっている仮設住宅を訪問し、聴き取りを行いました。日本社会福祉士会のベストは、仮設に住んでいる方々に、すっかり定着しており、温かく迎えていた

いただきました。

被災地を自分の目で見て、被災者から直接、話を聴けたことは貴重な体験になりました。また、全国の社会福祉士と一緒に活動することで、自分の力不足を感じるとともに、いい刺激を受けました。

あまりにも得るものが多すぎて、自分の中でまだ消化できていませんが、社会福祉士として自分にできることから始めていきたいと思えます。



～長野県地域生活定着支援センターの活動から～

県からの委託を受け4月より事業を開始した地域生活定着支援センターの活動も半年以上が過ぎました。4月から9月までの半年間の案件数は次のとおりとなっています。

・コーディネート業務 7件 ・フォローアップ業務 5件 ・相談支援業務 8件

“県から引き継ぎを受けた平成23年度の事案件数と比較しますとなんと多いことか”これが現在の私たちスタッフの率直な感想です。私たちの周りでも高齢者による様々な問題が日々発生し他人事ではありませんが、矯正施設においても高齢者が年々増加しており対応に苦慮している現状です。

年金・福祉制度等にのれずに社会復帰に不安を感じている方々を保護観察所の特別調整枠として取扱い、その方々を支援するのが私たちの仕事です。しかし、住民票がなくても生きてこられる国なのに、いざその復権となると法規制の問題、また申請・交渉の難しさ、そのための活動に対する壁の厚さ、世の中の理不尽さに打ちひしがれる毎日です。

そんな中、やっと新しい施設・社会生活への道筋ができた時ほどほっとすることはありません。その道筋が本人の望んだものだったとしても、果たしてそれでよかったのか迷い、悩みそして反省の繰り返しをしながら本人の希望に添えるよう、一步一步進めていければと思っています。どうか社会福祉士会の会員の皆様方におかれましても今後ともご協力・ご支援をよろしくお願いいたします。

平成24年度「基礎研修Ⅰ」受講者のみなさまへ

後期日程と事前課題の提出について（お知らせ）

平成24年度基礎研修Ⅰを受講中の皆さま、中間課題への取り組みは順調ですか？

今後の日程は下記の通りになっています。集合研修1でお示した日程と変更はありませんが、課題への取り組みと集合研修への参加をお願いします。

集合研修Ⅱの会場でお会いできることを楽しみにしております。

【研修日程】

区 分	開催日程等	研修内容等
①中間課題の作成	提出締切日 12月3日(月) 必着 長野県社会福祉士会本部	「社会福祉士の実践を知る」 「倫理綱領・行動規範の理解」 「社会福祉士共通基盤の理解」
②集合研修Ⅱ	平成24年12月23日(日) 10時00分～17時30分（受付9時30分） 長野大学2号館（201・202・203）	「社会福祉士共通基盤の理解」 「倫理綱領・行動規範の理解」 「社会福祉士の倫理綱領の現場適用」

※研修については、平成25年度まで受講可能となっておりますが、**集合研修の受講ができない場合は、事前に本会事務局までご連絡ください。**



今後の予定

最新の予定は、本会ホームページ (<http://nacsw.jp/>) をご確認ください。

日程	時間	場所	内容
11月10日(土)	10:00～16:50	松本市南部公民館	スクールソーシャルワーク講座
11月11日(日)	10:00～15:00	下諏訪総合文化センター	「介護の日」県民の集い
11月17日(土)	10:00～15:00	長野大学	実習指導者フォローアップ研修
12月1日(土)	13:30～16:00	小谷村役場	中信地区（大北ブロック）学習会
12月7日(金)	9:00～17:00	長野県教育センター（塩尻市）	高齢者虐待対応標準研修
12月7日(金)	19:00～21:00	松本市南部公民館	中信地区学習会
12月13日(木)	9:00～17:00	長野県教育センター（塩尻市）	高齢者虐待対応標準研修
12月23日(日)	10:00～17:00	長野大学	基礎研修Ⅰ集合研修（後期）



編集後記

今回、原田正樹先生からいただいた寄稿の中で、「できない理由をあげることは簡単である。ニーズに即したサービスに留まるのではなく、ニーズに即した協働による福祉コミュニティづくりを目指すこと」という一文がありました。日々、多くの課題をもった事例にぶつかります。そのときに、「できない理由」を探るのではなく、また「今あるサービスのみで考える」のではなく、「何が必要なのか」「どうすればできるのか」を様々な機関や地域住民と模索し展開していく、そんな「靴底を減らして動く社会福祉士」でありたいと改めて感じました。

(T)