

“日韓こころの交流”プログラム

March Issue 2013

Contents

第10回 “日韓こころの交流” シンポジウム P01~11

- 日 程：2012年11月10日（土）
- 会 場：高知市文化プラザかるぼーと
- テーマ：地域で人々を支える
—「地域包括ケア」の推進—
- 主 催：“日韓こころの交流”プログラム実行委員会
公益財団法人ユニバーサル財団
- 共 催：社会福祉法人こころの家族
韓国社会福祉法人崇實共生福祉財団
韓国社会福祉士会
韓国社会福祉教育協議会
- 後 援：高知県
社会福祉法人高知県社会福祉協議会
高知大学総合科学系地域協働教育学部門
一般社団法人日本社会福祉学会
社団法人日本社会福祉士会
韓国社会福祉学会
韓国社会福祉協議会
- プログラム：
 - 〔開会式〕伊藤 勲 公益財団法人ユニバーサル財団理事長
尾崎 正直 高知県知事
柳 在 乾 韓国ユネスコ協会連盟会長
 - 〔基調講演〕白澤 政和 桜美林大学大学院教授
劉 永 学 現代自動車鄭夢九財団理事長
 - 〔事例発表 / パネルディスカッション〕
細川 芙美 NPO 法人いきいき百歳体操応援団理事長
巖 基 郁 韓国群山大学校社会福祉学科教授
市川かなえ 高知県の町役場保健福祉課
地域包括支援センター主任・社会福祉士
具 文 京 京畿道楊平郡無限支援センターセンター長
(コーディネーター)
山村 睦 社団法人日本社会福祉士会会長
白澤 政和 桜美林大学大学院教授
 - 〔閉会コメント〕
田内 基 社会福祉法人こころの家族理事長

第5回 専門職育成・国際交流セミナー P12~18

- 日 程：2012年11月5日～11月12日
- 研修地：高知県内の高齢・障害・地域福祉分野等の施設・機関。
大学院の講師による授業。
- 対 象：実践現場で働く若手ソーシャルワーカー
および ソーシャルワーカーをめざす
大学院生7人。
- 参加費：航空券（韓国ー日本）を各自で手配し
参加費とする。
- プログラムコーディネーター：
玉里 恵美子 高知大学総合教育センター
准教授
- プログラム：
 - 〔第1日〕授業① 「過疎化・高齢化地域における生活と福祉」
視察① 高知県社会福祉協議会
 - 〔第2日〕視察② 野市中央病院
特別養護老人ホームオーベルジュ
視察③ 小高坂更生センター
授業② 「年金・医療・介護制度の動向」
 - 〔第3日〕視察④ とんからりんの家
視察⑤ 高知県地域福祉政策課
授業③ 「ソーシャルワークにおける
エンパワメント実践の研究」
 - 〔第4日〕視察⑥ 高知ハビリテーションセンター
 - 〔第5日〕最終総括
“日韓こころの交流” シンポジウム

基調講演 (抜粋) 『地域で人々を支える—「地域包括ケア」の推進』

地域包括ケアは、すべての人々を
地域で支えていく仕組み作り

白澤 政和

桜美林大学大学院老年学研究科教授



介護保険制度施行後の10年間

介護保険制度施行の2000年の4月から2010年の4月までに、65歳以上の第一号被保険者が、2165万人から2895万人に増えました。約10年間で34%増加しています。それ以上に、要介護や要支援の介護保険サービスを利用する人が、218万人から487万人に2倍以上に増えています。保険料を払う人の増加よりも、介護保険サービス利用者が増えているので、財源が厳しくなっています。

日本の介護保険制度は保険料と租税で賄います。2000年には65歳以上の人がかかる保険料は2911円でしたが、現在4972円に増えて、ほぼ2倍の保険料に上がっています。介護保険での保険料にも限界があるのではないのでしょうか。これ以上保険料を払えないという状況です。

在宅サービス利用者は2000年4月の97万人から、2010年には294万人になり3倍も増えました。一方、施設利用者は、52万人から84万人にと1.3倍しか増えませんでした。日本は介護保険で、地域で高齢者を支えていくという方向に進んできたことは確かです。しかし、この在宅サービス利用者294万人の中身が、どういう状況かということが大きな問題となっています。

自宅での施設入所の待機者は19万9000人、病院や老人保健施設での待機者は22万3000人、合わせて42万1000人の待機者がいます。84万の施設入所ベット数しかない中で、42万1000人という約半分の人が「施設に入りたい」と待っている現実です。地域で人々を支えようとしてきましたが、このような待機者の中には在宅生活が難しいという人がたくさんいます。

2025年の問題

10数年後の2025年は、ベビーブーマー（団塊の世代）が75歳に突入する年です。現在487万人程の要介護者、要支援者が、2025年には702万人まで増えるという時代を迎えます。

さらに今年、認知症者数の予測の修正が発表されました。2002年の推計時には、2025年に323万人の認知症者がいると予測されていましたが、予想が狂ってしまいました。2010年に208万人いるという予測でしたが、すでに280万人の認知症の人が存在していることが明らかになりました。そこで再度予測が行なわれ、2025年には323万どころか470万人の認知症者がいる時代を迎えます。

日本では、財源問題に加えて人材問題が大きくなりつつあります。介護職員の確保ができるのかということです。2008年に131万人の介護職員（ホームヘルパー、施設の介護職員）がいます。2025年には212万から255万人の介護職員が必要になると推計されています。毎年5万人から7万人の介護職員を増やさなければなりません。

2025年には、20歳から65歳の人口が今から900万人ぐらい減ります。その中で、毎年5万人から7万人の介護職を増やさなければなりません。そのため、介護職員待遇改善加算という給料を上げるような政策を行っていますが、大変難しい状況です。

日本は2015年には、消費税を10%に引き上げることが決まっています。消費税の一部を介護保険

財源に移しても保険料が2025年には8200円になるということです。現在4972円の保険料が2025年には8200円になります。しかも消費税増税がなければ9200円ということです。本当にこの金額を高齢者が払えるのでしょうか。

今回の介護保険の改正というのは、もう一度、地域で一人ひとりの高齢者が住むためにどうしたらいいのかについて、地域包括ケアを一つの基本的な方向にしようということです。

地域包括ケアとは何か

「地域包括ケア」とは、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での仕組みを作ることです。この生活支援サービスとは、見守りや配食、権利擁護のサービスです。これらが今までは行政単位で行なわれていたのを、中学校区といった生活圏域をベースにして適切にサービスが提供できる地域の仕組みを作るということを国が示したのが地域包括ケアの内容です。住まいや生活支援、介護、医療、予防等が地域社会の中ですべて受けられる仕組みを構築していくということです。

自助、公助、共助をミックスしたケア

介護保険や医療保険等の公的な制度は重要ですが、それだけで人々を支えていくことはできません。近隣や商店の力、民生委員等インフォーマルケアと公的な制度がミックスして一人ひとりを支えることができます。そのような仕組みを日本独自でどのように作っていくのか。おそらく韓国も同じ課題があると思います。介護保険制度そのものすべてを解決するのではなく、自分でできること、したいことを進めていくというセルフケアが重要です。そしてインフォーマルケアも同じく重要です。

近隣の方がゴミ出し、民生委員が見守り、近所の商店が食材を届ける。そのようなインフォーマルケアが大切です。さらに医療保険や介護保険制度、あるいは自治体が行っている緊急通報装置等のフォーマルケアです。これらがミックスされた形で私たちの生活は成り立っています。まさにセルフケアとインフォーマルケア、フォーマルケアが力を合わせて人々の生活を構成します。そしてセルフケアは、できるだけ自分でやれることを拡大していくという社会を作りあげるといことです。本人の持っている力をできるだけ広げるために、家族や親戚というインフォーマルケアが支え、あるいはヘルパーさんも本人の持っているセルフケア、自分でやれることを広げていく。そういう支援が今から必要なのではないかと思います。

まとめ

地域包括ケアは、個人の支援と地域の中での網の目の仕組みを作ることです。地域社会の中では、地域包括支援センターは色々な団体の網の目を作り、「地域ケア会議」を通じて民生委員や社会福祉協議会に、一人暮らしのお年寄りの見守りをお願いしたり、自治会に働きかけたりします。以ては「地域ケア会議」で支援困難な事例について、関係者が検討し、解決していきます。次に支援困難な事例を介して、地域で解決していくべき地域ニーズが明らかになり、これは地域の機関や団体の代表者の会議でもって解決していきます。結果として、地域ニーズが解決することで、支援困難な事例が減っていくこととなります。

今後の高齢社会での地域での生活には本人でやれることはやっていくセルフケア、そして、近隣やボランティア等のインフォーマルケア。さらには介護保険や医療保険のフォーマルケアです。国は5%の消費税を2015年に10%に上げることを決定しました。その財源が最も有効に活用されるのは、この三つのケアのミックス型です。高齢者だけでなくすべての人々を地域で支えていく仕組みを作り上げていくことが、まさに地域包括ケアを推進していくことです。



情報システムの効率化で 福祉サービスの充実を実現

劉永學

現代自動車鄭夢九財団理事長、前保健福祉部次官

福祉提供体系の現況

福祉給付とサービスは韓国でも公共と民間機関等を通じて提供されています。

公共部分では、福祉部、女性家族部等の13の省庁が担当しています。韓国の自治体は16の市と道、230程の市、郡、区、約3400の邑、面、洞がありますが、292種の福祉給付サービスをそうした地方自治体から提供したり、国民年金公団、健康保健公団、雇用福祉公団といった公団公社を通じ、また一部は地方労働省のような特別行政機関を通じて提供しています。

民間部分では、社会福祉館や老人福祉館、老人療養施設等の施設が4万9千ヶ所あり、高齢者・障害者・児童等に提供されています。福祉を担当する公務員は、2010年現在、約2万2千名程になります。そのうち社会福祉職は1万名。市郡区あたり19.3名、邑面洞あたり1.6名の社会福祉担当公務員がいます。こうした体系を運営するシステムとして、社会福祉統合管理網が2010年1月に確立されました。私はこれは声のない革命ではなかったかと思います。大きな波紋と効果をあげています。

社会福祉統合管理網導入の背景

1997年に韓国では、アジア経済危機により失業者が多数発生し、国家的な困難に直面しました。セーフティネットが完全に構築されていない時でしたので、住居や職を失い生活に困る人がたくさん出ました。1998年に金大中政権が発足してから、このセーフティネットを構築するのに努力しました。その代表的なものが、国民基礎生活保障制度です。それ以前に最低生計を支援するプログラムはありましたが、困窮者救済の恩情主義的プログラムでした。しかし、国民基礎生活保障制度は、それを一つの国民の権利として法律で制定し、最低生計にいたらない国民に対しては国がその生活を保障する義務があるということを法律で制定し、予算をとって現在まで運営をしています。

こうして福祉部門への国家の予算が増えましたが、国民の福祉の満足度は高くないというのが、当時の政府の判断でした。理由は多くの不正受給者がいる一方で、必要な受給資格者が受給できていないということでした。もう一つの問題は、福祉業務を担当する公務員の数が増えないということです。

以上の課題を、李明博政権が発足してから改変しなければいけないことになり、私は担当者として社会福祉統合管理網を推進することになりました。

社会福祉統合管理網の内容

社会福祉統合管理網は、福祉対象者の資格と履歴に関する情報を個人・世帯ごとに統合管理し、市郡区邑面洞の福祉業務を支援する情報システムです。例えばAさんが管理網に入ると、Aさんの姓、名前や家族関係、どういう人を扶養しているか等の基本的事項はもちろん、Aさん個人または家族の財産の内容がわかります。そして、個人と家族構成員の過去と現在受けている福祉給付サービスの内容が一目で確認できます。

また、高齢で障害のある低所得層の方が、何かのサービスを申請する際に市郡区の窓口を通じて行くと、この方が申請する給付サービスを受ける資格があるのか、もらい過ぎではないか、また他の重複したサービスを受けていないか、この人にとって必要であるがまだ受けていないサービスがないか、ということ等が電算システムで確認できます。これを通じて、迅速に判断して支給したり、あるいは支給を停止したり、また必要なサービスを追加で提供できます。

従来のシステムは市郡区ごとにデータベースがありましたが、社会福祉管理網では個人別、世帯別に見ることができ、中央管制データベースとなりました。つまり市郡区だけでなく、保健福祉部でも資料を見ることができます。個人別の履歴管理は従来のシステムでは不可能でしたが、今では資格や給付、サービスの履歴管理を一目で見ることができます。したがって重複受給も管理が可能になり、事例管理ができ、漏れているサービスや追加すべきサービスの案内も可能になりました。このような情報すべてを電算システムが管理しています。

社会福祉統合管理網の効果

直接の効果は福祉の財政です。重複受給者を防ぐことによって、約1兆ウォンを削減できました。また、福祉の対象者の利用便宜です。以前は37の申請書がありましたが、一種類に簡素化しました。申請の期間も60日から14日に短縮されました。高齢で障害のある所得の低い方、生活保護を受けている方たちが年金の支給を求めた場合、以前は書類を別々に準備しなくてはならず、支給を受ける部署も違いました。それを一括申請し、素早く判断して提供できるシステムになりました。サービスも行政も効率化されることになり、残った余力で相談や訪問サービスを拡大することができました。

社会福祉館の運営現況と発展方向

民間部分で福祉提供を担う社会福祉館は、地域包括ケアにおいて、とても重要な役割を果たしています。地域社会を基盤として施設と専門人材をそろえ、地域住民の参加と協力を通じて地域社会の福祉問題を予防し、解決する総合的な福祉サービスを提供する施設として運営されています。社会福祉館は全ての住民が対象ですが、高齢者や障害者等を優先的な対象としています。しかし、実際は中産層を含む普遍的なサービスを提供しなければいけないという議論があります。また、福祉予算の地方移譲後の地域間、施設間の不均衡が深刻化しています。

社会福祉館の機能を、既存の5大事業（家族福祉、地域社会保護、地域社会組織、教育文化、自活）から三大機能（事例管理、サービス提供、地域社会組織化）に再編しましたが、ここに課題が残されています。すなわち、三大機能を担うに相応しい標準（適正）人材の基準作りです。政府の補助金の支援方式も現在は社会福祉館の事業の成果や内容が考慮されずに、単純に面積基準で支援されている部分があります。これを細分化して改善しなければいけないと思います。

『いきいき百歳体操と地域福祉』



細川 芙美
NPO 法人
いきいき百歳体操応援団理事長

いきいき百歳体操で 元気な高齢者を増やしたい

いきいき百歳体操

いきいき百歳体操は平成 12 年に介護保険が導入されたとき、高知市が介護予防のために考えた運動です。アメリカの研究をもとに、高知市の保健所の医師と理学療法士、保健師たちが協力して作りました。この運動の啓蒙は住民主体で行いました。まず、地域展開をするために保健師たちが地域の中に入り、老人会や町内会、民生委員の集まり等に昼となく夜となく、重い錘（おもり）を持って走り回りました。その保健師たちの夢は高齢者を元気にしたい、その思い一つでした。私も若い保健師たちの情熱に感化され、感動して一緒に始めた中の一人です。

高知市はこの体操を 3 年後に 20 ヶ所を目標にして平成 14 年からはじめました。ところが 2 年後には 43 ヶ所に増えて、現在は 300 ヶ所を超えます。なぜ増えたかという、行政はサポーターに回り、住民主体の形にしたからです。この体操会場を始めるにあたっては、①週 1 回から 2 回実施し、最低 3 ヶ月は継続、②地域の誰もが参加可能、条件はこの 2 つだけです。

いきいき百歳サポーター

この体操には、いきいき百歳サポーターというボランティアが、体操会場で高齢者の体操介助やお手伝いをします。いきいき百歳サポーターは 4 回講習を受けると認定され、修了者は 600 人を越えています。そのほかサポーターの育成教室、サポーターとお世話役の交流会や保育園との世代間交流、かみかみ百歳体操という、咀嚼の体操も行なっています。

ボランティアが運営する体操会場

体操会場は、その地域のボランティアによって運営されています。体操会場のお世話役は誰かに言われたのではなくて、地域の中で「これが必要だ」と自然発生的に活動をしてきました。医学的な検証はされていませんが、本人の主観的なアンケートでは、「肉体的に元気になった」「友人ができた」「気持ちりが明るくなった」「外出の機会が増えた」等さまざまな効果があります。

体操会場等で警察と交通事故の安全教室、消費者生活センターと振り込め詐欺の予防啓発劇の開催をしています。民生委員がここにくれば高齢者の見守りができると、熱心に取り組まれています。

地域活動というと億劫だと思いますが、みんな何かしたいという気持ちがあります。いきいき百歳体操を通じて、元気な高齢者を増やしたい。それが元気な高知、元気な日本を作ることだと信じています。

農山村地域で個人のニーズに どれだけ応えられるか

嚴 基 郁

群山大学校社会福祉学科教授
保寧 孝分ち合い福祉センター長



保寧 孝分ち合い福祉センターの概要

日本も韓国も、農山村地域の過疎化が一段と進んでいます。農山村地域では、人的、物的な資源が不足し、それを克服するような市場参入や民間機能の強化も容易ではありません。私達はこのような問題の解決に向け、さまざまな資源を複合的に連携し活用する活動を行っています。

「保寧 孝分ち合い福祉センター」は、ダムを管理する第3セクターの韓国水資源公社がダム地域住民の福祉増進のため設立、運営している7ヶ所のうちのひとつで、群山大学校産学協力団が委託を受けて運営している老人福祉館です。60歳以上の地域住民なら誰でも無料で利用可能で、毎日約130名が利用しています。この地域は典型的な農山村過疎地域で、バスは3～4時間に一本しかなく、幼稚園から中学校までが一つの建物に統合されています。

保寧 孝分ち合い福祉センターの役割

センターが目指すのは、孝行、幸せの共同体を作ることです。そのための中核戦略の一つ目は、産学官連携モデルの構築です。センターの設立者である水資源公社は財政面の支援とボランティア活動を行い、群山大学校は専門性に基ついた資源及びプログラム開発、ネットワーク構築を、保寧市は土地提供等さまざまな形態のサポートをしています。それ以外に利用者やその家族、地域住民のボランティア活動もあります。また消防署、保健所、学校や各種の財団、病院等の資源も地域に引き込む努力をしています。

二つ目は、地域の福祉拠点として文化福祉活動を一緒に行なうこと。センターには物理療法室・学習部屋・趣味活動の部屋・図書館・食堂等があり、映画鑑賞の設備もあります。また情報化に関連する教育プログラムも実施しています。訪問型サービスでは、配食や移動福祉館の活動もしています。

三つ目は、地域の資源だけでなく全国的に外部の資源を開発することです。現代自動車、韓国タイヤ、大韓石油協会、国民年金公団、共同募金会、大学、保健所、病院、文化体育観光部等、これまで30余機関と協力連携してきました。

四つ目に、高齢者の活力ある生活を維持するプログラムを運営しています。高齢者の潜在能力の活用、貢献活動や社会参加活動の実現を考えています。例えば、老人就業としての農業や老老ケアの事業もあります。地域内のネットワークを活性化し、伝統と現代を調和させる共同体の構築に努力しています。

沢山の事業を行っていますが目標は、個々のニーズに応えることに焦点をあてて、小集団でプログラムを行い、高齢者が何を求めているのかをキャッチしてサービスを提供することです。

『地域で人々を支える 地域包括支援センターでの役割』

予防を含めた地域包括ケアを 実践していきたい

市川 かなえ

高知県の町役場保健福祉課
地域包括支援センター主任



地域包括支援センターの機能と活動内容

高知県の高齢化率は29.7%（国内3位）です。勤務地である「いの町」も人口2万6千人のうち65歳以上が7800人、高齢化率が30%で、3.3人に1人が高齢者という状況です。いの町には地域包括支援センターが一つしかなく、いの町は町村合併があったので、一ヶ所で広い地区を担っています。

地域包括支援センターの機能の一つに高齢者の総合相談支援があります。センターには、年間で2000件程の対応ケースがあります。電話や来所、クライアントへの訪問等で、「お金がない」「高齢だけど身内がない」「入院したいがどうしていいかわからない」等さまざまな相談があります。センターに相談に来ることができない方、自ら声を上げられない方も掘り起こして見守っていくことを大切にしています。事務職や保健師、社会福祉士、ケアマネジャーの力を借りて、みんなで一つのケースについて援助をしています。

他にも、支援権利擁護支援として、虐待防止や悪質な訪問販売の被害の防止等も行っています。若い人は高齢者（親）を残して都会に出るケースも多く、家族機能の低下が見られ、高齢者と身体・精神・知的障害の子がペアになった家族も多いです。連携して、家族を含めた支援に努めています。

地域包括支援センターでの事例紹介

事例の紹介です。80歳の女性Aさん独居。物忘れ、とられ妄想のある方です。息子は都会で暮らす身体障害者です。娘は昔から精神疾患がある方です。

Aさんが、毎日「とられた、だまされた」と警察・銀行・行政に訴えていました。Aさんと一緒に警察に行き、いろんな所にも一緒に行きました。本人が困っていることも分かりましたので、電話機の近くに「困ったらここに電話しいよ」と電話番号を書いておきました。すると「ストーブの火がつかない」等と、日に何回もお宅に行きました。最初は私も、とられ妄想のターゲットで「市川が悪いことしよる」といって行政に訴えがありましたが、本人からSOSがでて今では施設に入りました。それまでは、民生委員や近所の方、ケアマネジャー等、皆さんの力を借りて、本人との関係もできて、今では成年後見制度を利用しています。息子は県外にいたので、後見人を通して支援し、娘にも別の後見人がいます。

今もAさんから週に一回ほど呼び出しがあります。「あんた嫌いや」等と言われますが、最後にはいつも謝ってくれます。私はいつもその時に、「私のことが嫌いでも私はAさんのことが好きだし、何かあったらまたいつでも言うてよ」と、声をかけます。暫く経つと本人は忘れてるので、その繰り返しです。

今後は介護や虐待、悪質商法被害等の予防も含めて、地域包括ケアの仕組みを作ったり、皆さんの協力を得ながら実践していきたいと思っています。

『地域社会と共にする 楊平郡 無限支援センター』



具 文 京

京畿道楊平郡無限支援センター
センター長

一人の子供を育てるには 地域の関心と支援

無限支援センターの目的・機能

無限支援センターは日本の地域包括支援センターと同じく、地域社会内の支援を必要とする人々にサービスを提供することが目的です。しかしその対象は高齢者だけでなく、児童から高齢者まで全ての住民が対象です。供給者中心ではなく利用者中心のオーダー型サービスの提供に向け、公共と民間機関が共同し、福祉・保健・雇用・教育等統合的な連携と調整を行い、窓口を一つにしたワンストップ支援体制を築くことを目指しています。ヤンピョン郡では2010年に設立されました。

ヤンピョン郡では、12ある邑と面を東部と西部に区分し、それぞれにネットワーク・チームがあります。各ネットワークの管理は民間のケアマネジメントの専門機関に委託しています。

クライアントが邑・面事務所や無限支援センターで受付をすると、該当地域のネットワーク・チームでニーズ調査を実施します。それを基に、複合的な問題を抱えている人を「事例管理対象」に分類し、それ以外の人を「サービス連携対象」に分類します。事例管理対象に分類された世帯に対しては、該当地域のネットワーク・チームが地域内の協力機関と事例会議をし、支援計画を立て、サービスを提供・点検します。事例が終結すると終結審査を経て、対象者は再度、邑・面事務所に割り当てられ、そこで事後管理が引き続き行なわれます。

子どもが変わった事例

一つの事例を紹介します。小学6年生（12歳）の男子A君です。5歳で両親が離婚。姉は地区外の学校に進学し、一緒に暮らしていません。父親は出張が多く細やかな世話ができません。A君はクラスメートと仲良くできず、担任の先生への依存度が高い傾向でした。衛生状態が悪く、体を洗わず、着替えもあまりしないため臭いがひどい。ご飯をつくってくれる人もいないため、栄養状態と健康状態もよくありませんでした。住環境も、掃除と整理整頓ができず、部屋のなかは臭いがするほどでした。

学校の担任の先生からネットワーク・チームに依頼があり、協力機関との事例会議を通じて支援計画を作りました。公共機関のサービスとしては、邑事務所で給食支援と一人親家庭に対する支援を計画し、保健所では身体的な発育とADHD等の精神的な診断をし、また同級生との活動支援や日常生活の指導も行いました。民間サービスとしては、「健康家族支援センター」で父親との家族関係回復のための相談、「地域児童センター」で放課後の学童保育や給食の支援、クラスメートとの活動の指導もしました。ボランティア団体からは掃除と日常生活に対する支援がありました。そして地域住民と学校の先生が、子どもを継続的に見守りました。サービスが展開するにつれ、A君は変わりました。服を着替えて清潔を保ち、笑顔で挨拶し、クラスメートとの関係も好転しました。父親も子どもに関心を持ち、家庭内で掃除と整理整頓を維持し、子どもの条件に合う職を探しています。この支援では公共と民間の6つの機関、そして住民の参加がありました。一人の子供を育てるには、地域全体の関心と支援が必要です。

行政の縦割りと地域格差を超えた 地域包括ケアを

山村 睦
社団法人日本社会福祉士会会長



事例発表を振り返って

日本社会福祉士会の会員の多くは、実践でソーシャルワークの仕事を行なっています。ソーシャルワークを行うときに、「インフォーマルサービスをできるだけ活用しなさい」と一般的に言っていますが、「私の地域ではインフォーマルサービスがない」「孤立していて、誰も手助けする人がいない」という相談を受けます。

そのような意味で、細川氏の発表で聞かれたように、住民による住民のための資源が成長してくるのは、人々を地域で支えるための重要な要素になっていると思います。巖氏の資源開発の話では、農山村地域という少ない資源の中で、第3セクターが住民の活力を引き出す役割を担っていました。市川氏、具氏は、ともに地域包括ケアを担う公的な機関ですが、大きな違いがありました。先立って設置された日本の地域包括支援センターは、介護保険制度に基づいて設立されたため、本来の地域包括ケアを目指すのに大きな課題があります。他方、韓国の無限支援センターはあらゆる方がたを対象として、ワンストップサービスを理念に展開しています。

行政の縦割りが日本の課題

厚生労働省のなかで、二つの委員会に携わっています。老健局では介護保険制度のケマネジャーのあり方委員会と、もう一つは、社会援護局の生活保護制度の特別部会です。この二つを社会福祉士の視点で見ると共通の課題がありますが、同じ省でも局が違い、制度も異なり縦割りの壁が厳然とあります。縦割りの壁を越えないと地域包括が難しいのが日本の課題です。

制度構築には現場の担い手を明らかに

制度上、社会福祉士を配置する義務があるのは地域包括支援センターだけです。それ以外の機関では、社会福祉士の配置義務はありません。制度を構築するには、制度設計も大事ですが、誰が、どの機関が実際に各地域の活動を担うのかを具体的に明確にしないと、制度だけがよくても絵に描いた餅になってしまいます。地域の第一線で担える人を公に決めていただきたいということを訴えたいです。

介護保険制度の地域格差

介護保険制度は全国一律の基準で、一面はいいですが、過疎地域で介護サービスを受けたくても受けられないという声がたくさんあります。都市部では色々なサービスが事業として成り立つのですが、地方では採算がとれず事業を運営できません。住民の密集している地域はサービスがあるのですが、住民が少ないところは、ホームヘルパーが必要でも来てくれる人がいません。地域包括ケアを考えるときには、地域による格差ということも十分加味しなくてはいけないという課題があります。



個人のニーズを超えて 地域全体のニーズに応える

白澤 政和

桜美林大学大学院老年学研究科教授

両国の共通点

「地域で人々を支える」をテーマに開催しましたが、日本も韓国も同じような課題を抱えていることを共通認識できたことは実行委員長として大変うれしく思います。

初めに、両国に共通点がありました。公的な財源だけで人々を支えることができないため、ボランティア等のインフォーマルな資源や、それぞれの個人の持っている力（セルフケア）を發揮しながら、社会を作り、一人ひとりを支えていくのが共通目標です。お互いに学び合いながら、フォーマルケアとインフォーマルケアを組み合わせた仕組みを作っていくのが共通課題です。

両国の違い

次に、両国の違いです。韓国が長期療養保険（介護保険）制度を作るときに、ケアマネジメント機能を入れるかどうかの議論が随分行なわれていました。私はケアマネジメントを長期療養保険制度に入れなくていいと言ってきました。地域のコミュニティセンターや社会福祉館、老人福祉館がケアマネジメントを担うほうが良い仕組みができます。長期療養保険制度のサービスだけではなく、地域のさまざまなインフォーマルな資源を活用するケアマネジメントの仕組みになるからです。

本日、具氏の発表を聞いて「ケアマネジメントを長期療養保険制度に入れなくてよかった」という思いです。ただ、それにも限界もあります。無限支援センターが長期療養保険制度の仕組みに、どのように積極的に関わっていくかが大事だと思います。

韓国の無限支援センターは、子供から大人まで地域住民の全てを対象にするという流れです。日本の地域包括支援センターは高齢者を対象としていますが、いかに地域全体に広げるかという大きな課題があります。

両国で学び合えるもの

一方で、韓国にも日本から学べるものがありました。日本は行政区ではなく、中学校区という狭い生活圏域のなかで支える仕組みを作ろうとしています。行政区ではインフォーマルなサービスを開発し、支えていくのは、なかなか難しいです。もう少し狭い範囲を決めて、きめの細かいコミュニティケアが今後求められてくると思います。

今、日本も韓国も同じですが、ケアマネジメントでもって個人のニーズに応えることにより、地域全体のニーズが見えてきます。その地域のニーズから地域をどのように変えていくかということです。そのときに、ソーシャルワーカーの役割が大きな意味を持つのだと思います。個人のニーズを超えて、地域のニーズにどう応えていくのか、日本も韓国も今から目を向けていくことが大事ではないかと感じました。

大学院授業①

過疎化・高齢化地域における生活と福祉

玉里 恵美子

高知大学総合教育センター 准教授

玉里准教授が「過疎化・高齢化地域における生活と福祉」をテーマに、日本の社会福祉および地域福祉の概要に触れ、高知県の地域福祉現場を直接調査された経験に基づいた講義をして下さいました。

はじめに、高知県の集落等の過疎地域の現状を説明され、集落の生活問題について、事例を踏まえながら紹介されました。さらに課題解決に向けての住民の取り組みを提示されました。

特に町村社会福祉協議会での「小地域ネットワーク会議」や地域の「マップ作り」、日常的な見守りに必要な情報を記載した「見守り台帳」を地域包括支援センター（役場）や社会福祉協議会等の機関が保管し、緊急時に活用する取り組み等、全国的にも進んでいる実践を具体的に紹介されました。

参加者からは「山奥にすむ高齢者を訪ね、その人たちの抱える問題や困難を聞き取り、改善しようとする先生方の努力に敬服しました」等の感想が寄せられました。



セミナーをコーディネートされた玉里氏の講義

視察①

高知県社会福祉協議会

高知県の地域福祉を体系的に理解

はじめに同会事務局長の池田知勢氏より歓迎の挨拶があり、地域生活支援部の長野孝弘部長から社会福祉協議会の概要説明があり、地域の各組織とのネットワーク、そして高知県地域福祉支援計画について解説して下さいました。次いで、総務・企画部の白石研二部長より県立ふくし交流プラザの概要、福祉研修センターの人材育成のための研修体系について説明があり、その後、館内の福祉用具展を見学しました。

高知県の地域福祉を担う組織から実際に話を聞くことで、日本の地域福祉を体系的に理解できる機会となりました。また、日本の福祉用具が利用者の立場にたって非常に神経を使って作られていることに感銘を受けたとの声も多く聞かれました。



福祉用具を見学（高知県社会福祉協議会）

視察②

野市中央病院／ 特別養護老人ホーム オーベルジュ

都市部と郡部の中間に位置する病院と併設施設

病院と病院に併設されている特別養護老人ホームを見学しました。視察の狙いは高知市外に併設されている病院・施設の機能や実践を学ぶことです。高知県では、都市部の高知市に病院が集中していて、郡部には大きい病院はありません。野市中央病院は、郡部と都市部の中間地域にあり、郡部の人も通える病院です。医療機関がどのようにして、入院・入所している方を地域に戻しているのか、介護の人手が少ない高知という地域の取り組みを学びました。

「病院と施設の連携を学べた」「日本の医療社会事業家の役割を知ることができ、韓国とは異なる姿を比較できた」との感想が参加者から聞かれました。



施設内を視察（特別養護老人ホームオーベルジュ）

視察③

小高坂更生センター

よさこい祭りを支える障害者の働く場

よさこい祭りに使用する「鳴子」を製作している障害者の就労支援施設です。全国的に有名なよさこい祭りを支え、地域に還元している障害者の働く場で、そのほか理美容・鍼灸やグループホーム、聴覚障害者情報センターも運営しています。

当センターでは、作業所で鳴子の作業工程等を見学し、実際に鳴子作りも体験しました。

参加者も感心した様子で「今日改めて、障害者の人間としての権利と幸せについて、心深く感じるものがあった」「日本の障害者福祉に対し、尊敬の念を持つとともに、このような施設があることを大変有難く感じている」等の感想が寄せられました。



鳴子作りの作業場を見学（小高坂更生センター）

大学院授業②

年金・医療・介護制度の動向

田中 きよむ

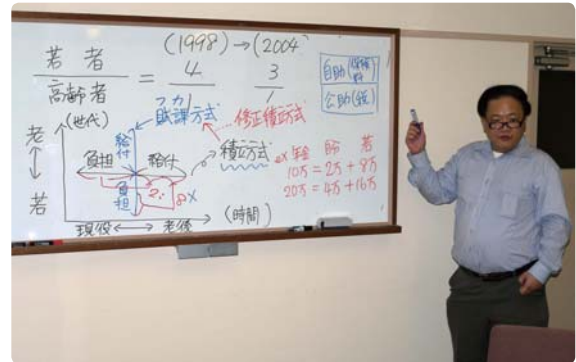
高知県立大学社会福祉学部 教授

田中きよむ教授が「年金・医療・介護制度の動向」をテーマに、日本の保険制度の概要を体系的に講義して下さいました。

日韓両国の社会保障制度の類似点と相違点を学び、特に、韓国の長期療養保険制度のモデルになった介護保険制度の説明を通して、文化的・制度的な違いを確認することができました。

参加者からは「年金や政策の財政不足を解決するという側面については、同じ課題をかかえていると思った」「日本の介護保険制度の要介護認定の段階が細かく区分されている点が、韓国との一番大きな違いの一つではないかと思う」等の声が聞かれました。

次いで、参加者の李恵原さんが「韓国の社会福祉館で行なわれているプログラム」を発表。ソウルのある地域での実践を例に挙げ、地域のニーズを見つけてプログラムを立ち上げ、企業に宣伝し支援金を得る手段や地域の住民に対してボランティアを呼びかけ、サービスを地域のクライアントに提供する過程を説明されました。



日本の年金・医療・介護制度を講義

視察④

とんからりんの家

住民が地域を変えた高知型福祉の実践モデル

とんからりんの家は高知型福祉の実践モデルになった住民組織による地域福祉の拠点です。自治体の建物を借りて活動し、土佐町社会福祉協議会がサポートしています。運営費は会員費と寄附で賄い行政からの補助金に頼っていないのが特徴です。

まず、活動の一つである体操教室に参加し韓国の歌等を披露して交流しました。その後、代表の澤田美恵子氏と筒井京野氏より草の根で立ち上げられた同施設について説明を受けました。

視察を終えた参加者からは、「ボランティアの責任感と情熱に感動した」「事業の成果が『笑顔』という言葉は、生涯忘れない」等の反響がありました。



利用者と一緒に健康体操（とんからりんの家）

視察⑤

高知県地域福祉政策課

中山間地域の福祉計画「高知型福祉」を学ぶ

同県地域福祉政策課課長の山地和氏が、同県の「高知型福祉」を説明されました。県が、地域を支援するのは全国でも珍しい取り組みです。「高知型福祉」の特徴である縦割り（児童・高齢・障害）の制度を無くし、「あったかふれあいセンター」という年齢や障害の有無にかかわらず1ヶ所で必要なサービスを受けられる拠点の整備について伺いました。

中山間地域のニーズをキャッチし、制度を適切につなげるコーディネーターを養成するプログラムの紹介がある等、日本の中でも高齢化が10年先を行くと言われる高知県での福祉実践は、韓国においても参考になる内容でした。



高知県独自の取り組みを講義（高知県地域福祉政策課）

大学院授業③

ソーシャルワークにおけるエンパワメント実践の研究

西梅 幸治

高知県立大学社会福祉学部 講師

西梅幸治氏が「ソーシャルワークにおけるエンパワメント実践の研究」、同大学助教の田中眞希氏が「介護福祉実習における実習指導者の認識と指導体制に関する研究」をテーマに講義をして下さいました。

参加者は、西梅氏の「エコシステム構想」におけるコンピューターを利用したエンパワメン

ト実践に関心を示し、「エンパワメントとストレングス視点に基づく尺度は、継続的に修正・補完する時間が必要だと思うが、ソーシャルワーカーがアセスメントを通してサービス目標を樹立し、介入する等、社会福祉実践に有用な道具になることが期待できる。良い研究成果が出て、韓国でも活用されるようになることを希望する」等の意見がありました。

また、田中氏の講義に対しては「介護福祉士に対する研究結果を通して、専門教育の必要性について改めて考えてみる機会になった。日本も韓国同様、介護福祉士（療養保護士）を含む介護人材確保・養成の問題、離職問題等、同様の悩みをかかえていることがわかり、二つの国の研究が交流を通して発展することを願う」等の感想が寄せられました。

日本のソーシャルワークと介護福祉の研究に触れることができ、韓国の研究者にとって有意義な機会となりました。



ソーシャルワーク研究を解説

視察⑥

高知ハビリテーリングセンター

新たな能力の獲得をめざすトレーニングセンター

リハビリではなく、「ハビリ」という言葉を用いているのは「リ」という言葉には、失ったものを取り戻すという意味がありますが、「ハビリ」には、新たに能力を獲得するという意味が込められているからです。

まずセンター長の上田真弓氏より概要説明があり、続いてセンター内にある各施設を見学しました。

参加者からは、「自立訓練や生活介護、グループホーム・ケアホーム、企業と障害者をつなぎ管理する就労支援、短期入所支援等、障害者が自立に必要な技能を習得し、社会に出て健康な生活を送ることができるよう、プログラムが組まれている」と関心する声が聞かれました。



施設の理念や制度を講義（高知ハビリテーリングセンター）

最終総括（抜粋）



専門職育成・国際交流セミナーを振り返って

玉里 恵美子

高知大学 総合教育センター准教授

セミナーの目的

東京や大阪に比べて四国は島で、田舎です。せっかく高知県に来てくれるのだから、日本全体の福祉ではなく、高知県の地域特性を捉えて、どのように実践しているかを見てもらおうと思いました。それが1番目の目的です。2番目に、高知のキーパーソンに出会ってほしかったのです。視察先の職員、講師の先生、皆さんソーシャルワーカーですから、高知の現場から学んでほしい。理論ではなく、現場で議論する時間をたくさん設けました。そして、大学の授業で全体のことを整理するというプログラムを組みました。

セミナーの振り返り

初日は、私の授業で「過疎化・高齢化地域における生活と福祉」をテーマに話しました。高知県は高齢化率が全国3位で、林野面積が全国1位です。日本のなかでも高齢化と過疎化の先進地域であるために出てくるさまざまな生活問題があります。公的な財政が減っていくなかで、住民たちがどのように生活のなかで助け合うかが求められています。だからこそ地域福祉は大きく期待されています。

もちろん施設福祉も大切で、地域福祉だけで支えられる訳ではありません。高齢者施設や障害者施

設、保育園も充実させなくてはいけません、日本は施設の体系がある程度整ってきたので、次は地域福祉という側面もあります。

2つ目に、高知県社会福祉協議会を視察しました。社会福祉協議会やネットワークのあり方、最新の福祉用具の展示を見学しました。実は外国からの視察団が来たのは初めてで、受け入れ準備のため職員から毎日電話がかかってきました。そのたびに「大丈夫、いつも通りにしてください」と言いました。皆さんが来たことは、私たちにとって、すごくよい意味を与えたのです。

2日目は野市中央病院と特別養護老人ホームが併設されている施設に行きました。単独で福祉施設があるのではなく、病院と福祉施設が併設されている中での医療ソーシャルワークの役割について学び、ユニットケアの実践も視察しました。

そして、障害者支援施設の小高坂更生センターを視察しました。高知は木の県だという説明をしたので、その木工を中心に障害者の就労支援の場を見学しました。高知の文化に触れてもらうため鳴子作り体験をしました。よさこい祭りは戦後に、地域を盛り上げるために作られたお祭りなので、伝統的なものではありません。今は有名になり、日本全国でよさこいという名のつくお祭りがたくさんありますが「ここが本山、よさこいの聖地」と言われています。その踊り子がつもつ鳴子を障害者が作っているということはあまり知られていません。戦後初めてお祭りをするときに、小高坂更生センターに発注をかけてから、今日までずっと作り続けています。

高知県立大学の田中きよむ先生の授業では、日本の年金制度について学びました。参加者の李惠原さんにも韓国の社会福祉館の役割について発表してもらいました。

3日目は住民主体の地域福祉実践を見学しました。とんからりんの家は、小さなスペースですが、住民たちが何度も議論を重ねて開所に至り、ボランティア運営しています。参加者の皆さんが歌をうたってくれて、利用者の方々も感動していました。

次に、高知県庁で高知型福祉の説明を受けました。日本より韓国のほうが行政が積極的に福祉に介入しているように思います。しかし、今日本で進めようとしているのは、行政の介入よりも、住民たちが力をつけて、主体的に活動できるように支援するという発想です。もちろん政策的な研究をしている方もたくさんいます。まだまだ足りない部分もありますが、法律や施設関係は日本では大体整ってきて、次の段階、成熟期にきています。行政が介入し、指導して引っ張るという方法ではないことを知ってもらえたのが、収穫だと思っています。しかし、日本はもっと行政が介入しなければいけないと思ったなら、どんどん進言してもらいたい。それが日本にとっても刺激になると思います。

この日は、さらに西梅幸治先生と田中眞希先生から講義を受けました。

4日目に高知ハビリテーリングセンターを訪問しました。実践はもちろんですが、センター長を務める上田真弓氏のお人柄や不屈の精神に学んでほしくて視察先にしました。

プログラムを終え、まとめることは難しいですが、それぞれが今後の仕事に活かしてもらえたらうれしいです。両国の実践を比較することで、自分たちの実践を振り返ることができます。自分たちが何をしようとしているのか、もっとこうしたらよい、ということが分かります。その視点が大事です。日本は行政の縦割りが厳しいですから、柔軟にできない部分もあります。日本も韓国や他の国を視察して、「感動した」で終わるのではなく、それを日本に取り入れて改善していかなくてはいけないと思います。



趙 相 郁
ソウル大学校大学院
社会福祉学科 在学

セミナーの経験を 韓国で実践し表現したい

韓国と日本の状況はとても似ていました。向都離村による過疎化の進行、地方の急速な高齢化とそれが原因となって発生するさまざまな社会問題等は社会福祉の主な関心事の一つ。そのような類似した現状ですが、韓国と日本の解決策は全く違いました。行政の主導、早い変化を求める韓国に比べ、日本は下から、地域住民等皆の意見を聞き、自分たちの力で解決しようと努力していました。時間がどれだけかかっても皆を充たす選択をする日本の姿は、一方では理解が難しく、他方では羨ましいものでした。

日本と韓国、どの国の社会福祉の形がより良い、悪いではなく、両国に適した福祉のあり方を考えることが正解だと思いました。韓国が強みをもつ所もあり、日本の方が強い所もあって、両国はお互いに学ぶことが沢山あります。韓国は日本の徹底的な自助意識を、日本は韓国の官民協力を学び合えたら効果的ではないでしょうか。

学んだことは山ほどありますが、全ては伝えられません。確かなことは日本の福祉現場で「人」をみて「生」について学び、これから自分が働く韓国の現場でこれらを体で実践し表現するということです。

地域福祉の実践事例を通して 前向きな希望をつかむ

金 仁 旭
群山大学校大学院
社会福祉学科 在学



セミナー中もっとも感動し、自分に自信を得られたのは、玉里恵美子先生の講義のおかげです。先生は、高知県の高齢化とそれに伴うさまざまな生活上の問題を話してくださいました。限界集落と言われる問題があり、高知県ではその地域が多いと聞きました。先生は「困難な状況で“困った”ではなく“どのようにすればいいか”考えることが重要」と言われたのです。高齢化問題が深刻ななか、限界を設けずに、どのようにすれば乗り越えられるのか、その方法を探す地域福祉の実践事例をいくつも聞きながら、感動せずにはいられませんでした。地域住民が主体となり、自ら進んで参加して、需要に対応し、自分たちで解決方法を模索しながら、互いに努力し実行していくのは、本当に素晴らしいことでした。

講義を聴きながら、私は限界をつくって途中であきらめたり、受身で行動したりしていたことを反省しました。この実践例に刺激を受け、前向きな希望が湧きました。この先困難な状況に直面しても、前向きに努力して生きていこうという気持ちが固まりました。

セミナーを通して、日本の文化と伝統、直面する社会問題を知り、日本に親しみをもち、互いの距離を縮める機会になりました。「こころの交流」のような努力が積み重なり、両国が互いに理解し協力しながら発展できるという希望を持ちました。