

特定非営利活動法人中野の介護と福祉を考える会

2018年5月号

発行責任者：横塚(tel：03-5380-8021)

「特定非営利活動法人中野の介護と福祉を考える会」です。

今年は桜が早かったけれど、今はさまざまな色の花の競演が目を楽しませてくれています。

今回も、会員さんから寄せられた、子どもの話題、高齢者の話題、障害者の話題にふれながら皆さんにさまざまな情報をお届けしたいと思います。感想等ありましたら、ぜひお聞かせください。

中野区は平成23年に「地域支えあい活動の推進に関する条例（見守り支えあい条例）」を定めました。基本理念は、「中野区民が安心して暮らすこと」ができる地域であるために、区・関係機関・地域住民、事業者等が連携をはかり協力し合うというものです。

●地域包括ケアシステム(注1)の実現のためには、医療介護の専門職と地域の専門職たる住民の方々が、車の両輪のように機能する必要があります。

医療介護の専門職と地域の方々が、顔の見える関係になり、気軽に相談しあえるようになることを目標に、中野地域包括支援センターでは「事例検討会」を今までに10数回開催いたしました。その時々によって参加人数の変動はありますが、介護医療の専門職のみならず地域の方にも多くご参加いただき、活発に意見交換が出来る場になってまいりました。

「事例検討会」の中では地域の方からの意見の核心を突く鋭さに、専門職から「目からうろこ」との感想もあり、情報交流及び相互理解がすすんでいると、自負しています。

29年4月からは各区民活動センターに「アウトリーチチーム」(注2)が配置され、沢山の見守りのネットワークが重なっていくことになりました。年をとっても安心して暮らし続けることができる中野区の実現は、もうすぐそこまで来ている・・・と思いたいです。

(注1) 地域ケアシステムとは?・・・<図1>

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指すシステム

●(注2) アウトリーチチームとは?・・・(中野区報 2017年9月5日号参照)

地区担当(アウトリーチチーム)は地域のコーディネーター役。支援が必要な方などのために、区職員(事務職及び医療・福祉の専門職)で編成するチーム。区民活動センター単位(15か所)に配置し、日頃から地域の団体の活動に参加する等、地域の方と「顔の見える関係」を築いていく。その中で、何らかの支援を必要とする方がいた場合には、その方に合った方法を探して支援につなげ、住み慣れた地域で暮らし続けられるようなコーディネート(調整)を行う。

研修の報告

講演会「防災の話」2017.11.30 19:00～

講師) 朝倉才先生 場所) スマイル中野

地域でも減災の活動をしている講師に、身近な用具を使用して作るグッズや、減災のポイントをお話いただきました。

感想)(一部抜粋)

・さまざまな防災グッズがあると感心した。

備蓄に関して勉強になった。

・減災の重要性を再認識。居住地の情報を得ることが出来た。

災害時の心得も再確認できた「不意の地震に不断の用意」

避難所の落とし穴をもっとたくさん知りたい。

・来る来るといわれているがいつ来るかわからないと思っていたが来ると確信して備えていかなければいけないと思う。

中野地域包括支援センター、梅原さんからの情報

福祉職キャリアアップ研修第1～3弾

「介護支援専門員のための対人援助技術」

講師) 橋本文子先生

3回でのべ28名の方が参加しました。

対人援助の基礎からスーパービジョンのついでの話をして3回シリーズでお願いしました。

感想)(一部抜粋)

・アメリカのカウンセラーには必ずスーパーバイザー(カウンセラー)がつくと伺ってカウンセラー自身も悩むものなのだと感じました。<沈黙も励ましのひとつ>実践チャレンジを痛感しました

・ロールプレイで相談者になり、相談者の気持ちがあらためて体感できた。

・スーパービジョンを体験できて、すぐに職場で行かせることができると思います。

今年度の活動は、5/27の総会にて決定いたします。
またお知らせいたしますので、ぜひご参加ください。

<図1>・・・厚生労働省作成の「地域ケアシステム」の図より

地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」

○高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」。

地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている。

【すまいとすまい方】

●生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力に合った住まいが確保されていることが地域包括ケアシステムの前提。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要。

【生活支援・福祉サービス】

●心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う。
●生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様。生活困窮者などには、福祉サービスとしての提供も。

【介護・医療・予防】

●様々な人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供される(有機的に連携し、一体的に提供)。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供。

【本人・家族の選択と心構え】

●単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要。

「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム



【費用負担による区分】

●「公助」は税による公の負担、「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間(被保険者)の負担であり、「自助」には「自分のことを自分でする」ことに加え、市場サービスの購入も含まれる。
●これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点があるが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なもの。

【時代や地域による違い】

●2025年までは、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加。「自助」「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形に。
●都市部では、強い「互助」を期待することが難しい一方、民間サービス市場が大きく「自助」によるサービス購入が可能。都市部以外の地域は、民間市場が限定的だが「互助」の役割が大。
●少子高齢化や財政状況から、「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要。

保育関係者よりの投稿

まだ寒い2月のことでした。

「4月に、入園させていただく事になりました。」と保育園にやってきた親子がありました。

お母さんは、すきのないお化粧ときれいなワンピース。一方そのお子さんはくたびれた身なり。

お母さんのよどみない(でも平板な)受け答え。その間お子さんは、ドア・窓・鍵・すき間…と

見えたモノすべてに反応し続け、お母さんと眼差しが合う事はありませんでした。

そしてお母さんは言うのです。

「私は病気で働けない。朝7時から夕方6時までお願いしたい」

対応した職員は複雑な心境でした。

役所に問い合わせると、「父母に生活上の問題あり、兄発達障害、このお子さんについては特記なし。親の望む時間で保育してやって下さい」とのこと。

「特記なし」のこのお子さんは、どう見ても発達をていねいにみてあげるべきお子さんで、園医からも「職員を増配置して対応すべき」とのアドバイスをもらいました。

増配置のためには、(園医さんでなく!)精神科医師や発達臨床等の専門家による、発達検査書類を家族に提出してもらうことが必要です。困りました！

保健センター、子ども家庭支援センター、兄の通った保育園・療育…と、糸口を探しました。

ところが、「ご家族の了解なく情報提供はできない」の返事ばかり。

「そのご家族にお願いできる状態じゃないから、こうして訪ねてきました。このまま何もせず、お子さんを集団に放り込んで『発達を助けられないのは仕方ない』と言って過ごすことはできない」と、懸命に訴えました。

そんな徒労の帰り、一人の保健師さんがわたしたちを追いかけてきてくれて、「保育園がご家族との信頼関係を作って、なんとか、自治体の発達相談までつないでくれませんか。そこまでつなげてくれれば、専門の発達検査までは私達がつなぐことができます。」と、おっしゃいました。

この一言で、私達は腹をくくりました。

先行して増配置し、ていねいな保育をしよう。私達の保育や話に、信憑性と信頼を感じてもらったところで、「この増配置を持続させて、〇〇ちゃんの潜在力が、さらに花開くようにしたい。ついては自治体の発達相談に行ってほしい」と切り出す、と、この二段階で行くことにしました。

腹をくったひと月の間に、〇〇ちゃんはメキメキと変化しました。

いつも〇〇ちゃんに3メートルと離れず職員がよりそい、どんなモノへの興味も、否定せずに見守っていました。安心してモノを調べ尽くしたら、見守っていた職員の腕をひいて、見たいモノさわりたいモノを、知らせるようになりました。立ち歩きながらたべていたご飯も、座って食べるようになりました。

お母さんもお父さんも、入園前と後の変化に「うれしくてお赤飯を炊きたい気分」と言って下さったのが、次の段階への合図になりました。

「実は、お母さんお父さんが、『この子は集団がはじめてで予測できない危ない動きが多い』とおっしゃっていたので、職員を増やしてありました。今、〇〇ちゃんは、必ず見ていてくれる職員を窓にして、色々な世界が見えつつあるので、ここで増配置を切るのはもったいない。ぜひ発達相談に行って、増配置を継続することでどんどん伸びるお子さんかどうか、専門家に意見をうかがってほしい」と切り出してみました。

お母さんははじめ面食らっていましたが、「ここの先生たちは、この子のために間違いないことを言ってくれてると思うから」と、発達相談の予約をしてくれました。

「子どもの変化は、大人を動かす力がある」と、一層感じる体験となりました。

「障害児の母の95%は安定した就労が出来ていない」という記事が2017年1月に日経 DUAL から発表されていた。

私の息子は22歳の重い知的障害者である。

小学生低学年の頃、衝動的に外出し行方不明になる。家に鍵を閉めても、家のアナと言うアナから脱走し、警察のお世話になる。そんなことがくり返され、心身がまいっていたころ、医師から「家にずっといるとかえってノイローゼになるので、アルバイトでもしたら」とアドバイスをもらい、働き始めることにした。

どうせ働くなら『正社員』で『自分の強みを活かせた理科系技術職』と望んだが、それが余計に苦しむ結果になった。一度途切れたキャリアを埋めるのは、大変な労力である。子育てをしながら、他の社員の何倍も努力しないといけなかった。まして障害児を持つ母にとって、それはとてもきびしいことだった。私は挫折した。

「キャリアを継続したままいれたなら自分はもっと余裕で働けた」と、何度も思いくやしかった。「社会人として私が甘いのか。」そう思い、何度も挫折し、自分を責め苦しんできた。

そんなとき日経の記事を見つけた。私はホッとした。自分だけではなかった。

記事に紹介されている障害児と息子の障害とは大きな違いがあるが、マイノリティである障害者とその家族の困難さは共通すると私は思う。

その困難さを社会に少しずつでも訴えていかねば社会は変わることは難しいだろう。

(日経 DUAL 記事の URL。

<http://dual.nikkei.co.jp/article/096/37/?P=5&ST=mobile>)

また、中度より重い知的障害者の多く(数字では把握していない)がいわゆる作業所、授産施設で行政の公園清掃や契約のアパートの清掃、箱おり等の単純作業を行なって、月に1万円程度の工賃をもらっている。

工賃約1万円と障害者年金約6万円で自立した生活がおくれるだろうか？

母の就労とともに、子どもの就労も重要な課題となっている。

障害を持った子どもをもつ

保護者からの投稿

<編集後記>

・この4月介護保険の報酬改定があり、いよいよ10月から自己負担「3割」の方が出てきます。

訪問介護の「生活援助」部分が介護保険からはずされようとしていること、介護保険の自己負担額を全員2割にしようという議論が出ていること、またケアプランの自己負担導入など、介護保険だけでもさまざまな動きがあります。忙しい日々ではありますが、生きていくうえで大切なさまざまな出来事にこころをよせ、知っていききたいものです。