

“地域包括支援センターと

MSWが担うソーシャルワーク機能”



いけだ後見支援ネット 代表 池田 恵利子

1 ともかく超高齢少子化社会に備え地域福祉を推進しなくてはならない!

最新の統計ではもうすでに日本の人口減少は始まっているようで、2007年からは団塊世代の退職も間近に迫り、いよいよ未曾有の超高齢少子社会の幕開けである。社会保障の見直しは急務であり、これまでの日本の社会福祉を考える際に、含み資産とされていた家族支援への幻想はもう持つことは許されない状況にある。

今や介護のみでなく社会福祉も措置制度ではなくなり、ノーマライゼーションが推進される中で、たとえ独居の方であっても人権の保障として住み慣れた地域での生活維持ができるような地域福祉の現実化が必要となっている。

しかし、そこで解決しなくてはならないのは、利用者自身が自らの生活上の困難を克服し自己決定・自己責任・自己負担を理解し実行できるよう支える対人支援のシステムと人材である。利用者当事者中心にしていくためにはエンパワメントとかアドボカシーという視点をもった支援でなくてはならない。支援を必要とする方ほど、自分だけでは選択決定等が出来にくい状況にあり、そこにはもうすでに家族依存ができず、公的な責任として地域におけるソーシャルワークの活用が望まれるのである。地域包括支援センターは地域のソーシャルワークステーションとしての発想が求められるものである。

2 ソーシャルワーカーへの期待とその機能

地域包括の「包括」とは高齢者も障がい者も地域住民として包括的に支援していくことを示唆している。介護保険法に位置づけられたセンターについての条文の書きぶりを見てほしい。

介護保険法第115条の39

地域包括支援センターは、前条第一項第二号から第五号までに掲げる事業(以下「包括的支援事

業」という)その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。

地域社会には、虐待や一つの家族で重複した生活問題を持つなど、困難ケースとレッテルを貼られ十分な支援を受けていない等、介護保険制度の利用のみでは解決にならない場合が少なくない。地域包括支援センターの支援には、こういう場合においても社会福祉士の業務である総合相談支援・権利擁護として、一人の人間としての地域社会での「生活」全体を包括的に支援していくことが書かれている。また、実際の業務研修では制度やサービスの谷間、社会資源の隙間を埋める包括的な支援ソーシャルワークであることも述べられている。(ちなみに筆者はそのテキスト作成に関わりもし、国研修の講師も勤めている)

こうした地域包括支援センターの使命と地域に生きる住民の現実を考えれば、センターと保健医療の入口出口、地域生活との窓口として医療ソーシャルワーカーとの関係は深くなる。

地域包括支援センターは構想最初の段階では、欧米各国のように自治体直轄の行政機能の一部として設置することが考えられていた。しかし日本においてはこれまで措置制度と申請主義、在宅生活における家族支援を前提として、地域支援は非専門職の民生委員と社会福祉協議会だのみとしてきたことから、ソーシャルワーク機能について十分な認識を自治体がもてないまま人材も育成できないままできた。今後、自治体に求められる公平・公正性と有限な社会資源の有効活用のために、また当事者中心の実現のために間違いなく、専門職としてのソーシャルワーカーのもつソーシャルワーク機能が求められている。

第21号

平成18年1月25日発行



ぱぶりけーしょん

事務局 北海道医療ソーシャルワーカー協会
札幌市中央区南4条西10丁目
北海道庁センター内
<http://sar-jp.com/msw/>

地域住民から信頼される 地域包括支援センターを目指して



北広島市役所保健福祉部
福祉課長 小西 洋一

高齢者の多くは、住み慣れた地域や家庭でいつまでも生活する事ができるよう望んでいます。同居する家族がいる場合でも、家族に過度な負担がかからないよう、外部から必要十分なサービスを提供し、在宅での生活を支援することを目指してスタートしたのが、介護保険制度でした。

また、介護保険の開始から10年以上遡ることになりますが、平成元年にはゴールドプランが策定され、地域における高齢者のための相談支援機関として「在宅介護支援センター」が中学校区に1ヶ所を目標に、全国で整備が進められることになりました。北広島市では現在、基幹型在宅介護支援センターを直営で1ヶ所、地域型在宅介護支援センターを社会福祉法人等への委託で3箇所設置し、年間1万件を超える相談、支援業務に対応しており、地域における相談支援機関として、地域住民の信頼を得てきております。このことは、在宅介護支援センターとして、処遇困難ケースへの対応、ケアマネジャーへの支援、地域ケア会議の開催、高齢者の介護予防事業や権利擁護事業への取り組みなど、地道に保健・福祉・医療の連携を図りながら、地域の要介護高齢者とその家族のための相談・支援業務に取り組んできた結果と考えております。

しかし、他の多くの在宅介護支援センターは介護保険制度の開始に伴い、自らが介護保険サービスのケアプランを作成することとなり、居宅介護支援事業所を兼ねたことから、それまで果たしてきた役割と方向性があいまいとなり、本来果たすべき機能の弱体化が指摘されるようになりました。

いま、これまでの在宅介護支援センターの課題を踏まえ、介護保険制度の改正に合わせ、地域包括支援センターの設置が進められることになりましたが、その5つの役割として、①総合相談窓口、②介護予防マネジメント、③権利擁護事業、④包括・継続的マネジメント、⑤新予防給付の指定介護予防支援事業が掲げられています。

しかし、⑤以外は、いずれも在宅介護支援センターの業務として取り組んできたものであり、中身は在宅介護支援センターの機能拡充に他なりません。

従いまして、北広島市では、これまでの在宅介護支援センターが地域で築いてきた繋がりや実績を踏まえ、体制の強化を図り、円滑に地域包括支援センターに移行させていきたいと考えています。なお、基幹型在宅介護支援センターについては、高齢者施策に関する責任ある行政の立場から、全市的な視点で地域型在宅介護支援センターを

支援し、統括するとともに、処遇困難ケースに対する技術的支援や関係機関との調整役を果たし、福祉関連サービスの評価・改善等にも取り組んできました。地域包括支援センターが設置されることになって、その役割が変わるものではありませんので、来年度以降も市の高齢者施策推進の要として存続させていくことにしています。

最後に、地域包括支援センターが身近な相談支援窓口として、地域住民の理解と信頼を得ていくために、留意すべき4つのポイントを申し上げます。

1つは、地域包括支援センターの運営を社会福祉法人等に委託する場合には(直営の場合も同じ)、新予防給付の指定介護予防支援事業者としての役割・機能に一定の歯止めを設けること。2つめに、社会福祉士の専門性を生かし、その役

割を明らかにしていくため、社会福祉士が中心となって高齢者の権利擁護と虐待防止に積極的に取り組んでいくこと。3つめに、社会福祉士が積極的に地域福祉活動の基盤づくりにかかわり、市民の主体的な地域福祉活動を支援すること。

そして、最後に地域の実態や課題、高齢者の生活状況等をしっかりと把握するとともに、関係機関との調整役も果たし、地域の問題を地域で解決していくための中心的役割を果たすこと。

これらのことにしっかりと取り組むことによって、地域で暮らす高齢者や高齢者を介護する家族の不安、孤立、悩みを軽減し、いざというときに頼れる、気軽に相談できる専門家がいるという安心感が生まれ、地域包括支援センターとして、地域の信頼を得ていくことができると思います。

『地域包括支援センターとソーシャルワーク機能 ～社会福祉士(ソーシャルワーカー)が果たす役割』

札幌市北区在宅介護支援センター鉄西・幌北
センター長 宮川 亮一



平成18年4月、医療・福祉・介護の世界は大きな変革が行われる。

医療制度改革(診療報酬改正)、障害者自立支援法の施行、介護保険制度改正とクライアントを取り巻く環境の変化、特に制度を中心とした改革が目白押しで行われる。実際には、制度を利用する方をはじめ、サービス提供事業者の現場での対応、さらに整備する市町村自治体の混乱など、各方面の関係者からいろいろな情報が伝わってくる。

高齢者介護の世界では、要介護高齢者の住み慣れた地域でできる限り継続して支えていくためのシステムが再構築されようとしている。いわゆる『地域包括ケアシステム』であるが、そのシステムの構築に市町村自治体がどのように取り組んでいくのか、その取り組み方によって市町村自治体の地域づくりの姿勢が見えてくる。

市町村自治体が高齢者の生活を支えていくために実際にどのような仕組みが必要なのかを検討し、個々の高齢者の状況やその変化に応じた、

介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする多様な支援を継続的かつ包括的に提供する仕組みづくりをしていくことが市町村自治体には求められている。

もとより、地域での生活は介護保険制度をはじめ、各種制度による公的なサービスだけで支えられるものではない。これは自助努力を基本にしながら家族の助け合い、公的なサービスや非公的なサービス、地域の支えあいなどを活用しながら、地域福祉の連携の中で実現されるものである。これは、地域の地域性や経済的基盤、さらに特殊性により、提供できるサービス種類、量が決まってくる。必ずしも、単体の制度で高齢者の生活を支えきれものではない。

来春の改正に伴い、これまで地域づくりの一翼を担っていた『在宅介護支援センター』は『地域包括支援センター』としてレベルアップする。地域包括支援センターは、生活圏域で地域包括ケアを有効に機能させるために、社会福祉士(ソーシャルワーカー)、保健師、主任ケアマネジャーといった専門職種を配置し、他職種が力を合わせ、その専門知識や技能を互いに活かしながら、地域での各種のサービスや住民活動を結びつけ、地域のネットワークを構築、あるいは再生するなどの業務を担う。また、個別サービスのコーディネートを行う地域の中核として設置されるものである。

さらに、地域包括支援センターは、どのようなサービスを利用してよいかわからない住民に対して一箇所で相談からサービスの調整に至る機能を発揮する拠点であり、介護予防についても地域支援事業として実施することが期待されている。

このように、地域において高齢者の抱える様々な生活課題を柔軟な手法を用いて解決し、地域での尊厳あるその人らしい生活を継続させる「地域における問題解決システム」と言い換えることができる。

このような地域づくりの中核を担う『地域包括支援センター』の設置には、市町村自治体の考えが反映されてくるが市町村によっては、初年度の設置ができないところもあり、その原因は、地域の中で配置基準である職種の採用が困難であるとのこと。特に社会福祉士(ソーシャルワーカー)については、経験豊富な人材を確保することが困難といわれており、これまで在宅分野のソーシャルワーカーの多くがケアマネジャー業務も兼務で携わってきており、専任の配置がむずかしいと思われ

る。

地域包括支援センターの機能や役割が提示された。①介護予防ケアマネジメント②総合相談支援事業③権利擁護事業④包括的・継続的マネジメント事業、その機能を発揮していくために、地域包括支援センターが成功していくための鍵を握っているのは、ソーシャルワーク・コミュニティーワーク・ネットワークづくりである。その担い手の一番手はソーシャルワーカー(社会福祉士)であることは間違いない。地域ケアの一番の担い手であるソーシャルワーカーの配置なくして地域づくりは前進しないと考える。

発展し高度化されたこの現代社会において、人間諸問題は解消するどころか、かえって頻発し、さまざまな形をとって出現している。都市化の中にかつて個々の家族の大きな支えとなった地域共同体は多くは解体し、家族そのものも家族関係は弛緩し、かつての一体性を失い、家族も個人も孤立していく。問題が発生し援助を必要とする事態が生じて、そのままでは援助を求め得ない。かくしてここにソーシャルワーカーが登場しなければならない。

人に必要・適切な援助を与えるためには、すなわち人間援助のためには、人間とは何かについての深い洞察や知識、人間理解を不可欠とする。ソーシャルワークとは人間援助であり、ソーシャルワーカーは他の誰よりも人間理解のエキスパートであり、適切な支援を行うことによってクライアントの福祉実現に貢献しうる職種であると考えている。社会福祉という概念が救済という視点から自己実現、さらに地域支援という概念に変化している昨今においてソーシャルワーカーが行うソーシャルワークこそ社会福祉の原点であり、現場で働く私たちがさらに、国家資格である社会福祉士の取得をするなどのスキルアップが必要である。