

# ことしもまた、 新たなえにしを結ぶ会'18!

2018年4月21日(土)

10:00 裏方ボランティア始動!!!!

12:00 受付スタート 開場 ♪えにしむすびたい・む I ♪

13:00 開会

13:05~14:20

## 第1部 「当事者の物語が社会を変える」

- ◆「麻薬に溺れ、大切な弟を巻き込んだ過去」

「一人体験劇」で中高生に訴える俳優で映画作家 内谷 正文さん

- ◆「抑制死の実例から学ばれること」

弟のケリーさんの悲劇を医療改革に生かしてほしいと願う慶応義塾大准教授 Pat Savage さん

- ◆「LGBTは『いない』のではなく『みえていない』だけ」

オープンリーゲイ・渋谷区のダイバーシティ担当課長 永田 龍太郎さん

- ◇ コーディネーターは、ボランティアの世界の第一人者、マンガ、こと、早瀬 昇さん

14:20~14:50 ♪えにしむすびたい・む II ♪

14:50~16:15

## 第2部 「同い年の“社会改革家” / つつみこむ社会へ I」

- ◆「助けてといえる社会に・生きていたら、笑えるんや」

自殺を思った野宿経験者一座と行脚する牧師、ホームレス支援全国ネット理事長 奥田 知志さん

- ◆「やさしい社会を明石から」

5年連続して人口増、税収増、弁護士、国会議員経者で手話も堪能な市長 泉 房穂さん

- ◇ 今回初めての挑戦、ろうのコーディネーター

日本障害者フォーラム議長・全日本ろうあ連盟 事務局長 久松三二さん

カリスマ手話通訳 山口千春さん

16:30~17:30 イイノホールに移動。

サンドイッチをつまみながら ♪えにしむすびたい・む III ♪

17:30~20:30

## 第3部 「クロストーク・つつみ込む社会へ II」

- ◆「赤ひげからシステム化へ」

在宅医療と在宅介護のチームづくりをめざす 遠矢 純一郎さん

- ◆「すべての人に居場所と役割を」

「ひとりも取りこぼさない」をめざす豊中市社協の 勝部 麗子さん

- ◆「動くと変わる政治や法律・条例」

「下流老人」の著書で知られる 藤田 孝典さん

- ◆「縦割りの解消から住民のQOL向上へ」

課題の見える化で知られる和光市教育部長（前保健福祉部長） 東内 京一さん

- ◆「次の一手を考える」

厚労省保険局長の 鈴木 俊彦さん

- ◆「Social Inclusion and Diversity」

社会・援護局長の 定塚由美子さん

- ◆「つつみこむ社会」のかたち

「社会的包摂の政治学」の著書もある中央大学教授 宮本 太郎さん

- ◇「これからの社会・みんなが“変革家”」

コーディネーター 国際医療福祉大学大学院教授、はに〜、こと、埴岡 健一さん

総合司会

文教大学教授

星野晴彦さん

ピースクルーズ代表

田中知世子さん

医療ジャーナリスト

月崎時央さん

# 第1部 当事者の物語が、社会を変える

コーディネーター 早瀬 昇さん（社会福祉法人大阪ボランティア協会常務理事、  
認定特定非営利活動法人日本NPOセンター代表理事）

**新たなえにし結ぶ会 `18**  
**第1部「当事者の物語が、社会を変える」**

**「当事者」という存在（ないし姿勢）の意味**

社会福祉法人 大阪ボランティア協会 常務理事  
 認定特定非営利活動法人 日本NPOセンター 代表理事

**早瀬 昇**



**講師の紹介**  
**早瀬 昇 と申します**

**皆さんと  
同学年→**

1965年設立（今年、創立53年目）の民間市民活動推進組織**大阪ボランティア協会**（大阪ボラ協）で活動してきました。  
 1973年、**電子工学**を学ぶ大学生になったのに、ひょんなことでボランティア活動に関わり、78年、**大阪ボラ協**に就職。1991年から事務局長を務め、阪神淡路大震災では**日本初の災害ボランティアセンター**を創設。NPO法の立法運動にも関わった後、後進に任せ、2010年に退職。  
 今はボランティアで常務理事を務めています。  
 1996年に創設された**日本NPOセンター**には発足準備段階から参画。2012年から代表理事に就任し、東京や東北の被災地に向かうことが多いです。  
 大阪ボラ協で学んだ「参加の価値」を高めるため、2001年、**日本ボランティアコーディネーター協会**の創設に参画。2009年に寄付促進を進める**日本ファンドレイジング協会**の創設にも参加。両団体の副代表理事を務める他、**大阪大学**や**関西大学**では客員教授も務めています。吹田市在住。水瓶座。阪神タイガースファン。




こんなこともありました。1977年2月(22歳)のある日…  
 大阪は日本で最初(1980年11月)に、地下鉄にエレベーターが  
 設置された街です。その背景に当事者と市民の努力がありました。



## 1. 市民活動に固有の社会的意義は (1) 阪神大震災で認知された市民活動の意義

- ・全体に拘束されないから「機動的」
  - ・それぞれの個性を活かすかゆえの「多彩さ」  
 ⇒ “みんな違う” から気づけ築ける多様な課題と活動
  - ・個々に応じることができるから「温かい」  
 ⇒ “不公平にならざるを得ない” ことが強みに！
  - ・自己責任で多彩な活動を「開発・創造」
- ★New Public Organization(新しい公共)でもあるNPO  
 ⇒ 議員と市民団体の対話で 新しい公益法人制度創設へ

## 1. 市民活動に固有の社会的意義は (2) 市民が「参加」することの意義 ~ 「市民の参加」にこだわることの社会的意味

- 存在として「当事者」である人**  
 ⇒ 課題を抱える人々  
 第三者的に傍観(他人事扱い)されやすい
- 行為により「当事者」になる人**  
 ⇒ 市民を「当事者」にしていく市民活動  
 自身で悩み工夫し解決する中で「自分事」に

## 1. 市民活動に固有の社会的意義は

### (2) 市民が「参加」することの意義

～「市民の参加」にこだわることの社会的意味

「社会的な課題に誰が取り組むか」との問いへの答えは、政府でもなければ企業でもない。新しく登場してきたサードセクターとしてのNPOである。しかもNPOはもう一つ重要な役割を果たすようになっている。**市民性の回復**である。



P.ドラッカー

### (2) 市民が「参加」することの意義

『日本人は民主主義を捨てたがっているのか?』

(想田和弘著) から

想田和弘さん



政治家は政治サービスの提供者で、主権者は投票と税金を対価にしたその消費者であると、政治家も主権者もイメージしている。そういう「消費者民主主義」とでも呼ぶべき病が、日本の民主主義を蝕みつつあるのではないか。

主権者が自らを政治サービスの消費者としてイメージすると、政治の主体であることをやめ、受け身になります。そして、「不完全なものは買わぬ」という態度になります。それが「賢い消費者」による「あるべき消費行動」だからです。最近の選挙での低投票率は、「買いたい商品＝候補者がいないから投票しないのは当然」という態度だし、政治に無関心を決め込んでいるのは、『賢い消費者は、消費する価値のないつまらぬ分野に関心を払ったり時間を割いてはならない』という決意と努力の結果なのではないかと思うのです。

### (2) 市民が「参加」することの意義

戦後70年の最も大きな変化の一つはかつては人口の50%を占めていた農村人口が人口比1.5%にまで激減したということです。それは農村共同体的な合意形成の仕組みが放棄され、「会社」の仕組みがマジョリティを形成するに至ったということです。

株式会社は民主主義によっては運営されていません。

CEOに権限も情報も集中させ、すべてが上意下達のトップダウン組織です。従業員の合意を取り付けてから経営方針を決めるというような鈍くさい企業は生き残ることができません。

そういう仕組みに現代日本人は慣れ切っている。生まれてから、そういう組織しか見たことがないという人がもう人口の過半です。彼らにしてみると「民主主義的合意形成って何?」というのが実感でしょう。



内田 樹さん

### (3) 住民が社会課題の「当事者」意識を高め「自治」の街をつくる

～頑張る人が孤立しない 辛さを分かち合える街へ

**第三者の視点**  
⇒・かわいそう、役所が悪い、私は関係ない…

**当事者の視点**  
⇒・放っておけない、なんとかしたい  
・自分たちの問題、ともに考えよう  
・私たちが解決しよう、私たちが解決できる

---



9

### 「市民社会」の概念図



**参加の理念**  
(自らのイニシアティブで公共的な事柄の討論と決定に参加する権利)

**参加の仕組み**  
(団体やネットワーク、場、方法、ツール)

**参加の文化**  
(参加の意識と習慣)

出典『中国の市民社会』  
李研焱

---



10

## 2. 当事者が行動することの意義

### (1) 課題の存在を示し 解決の方向性を示す「当事者」

**「当事者」がいないと、問題が認識されず、解決の方向性も定まらない**

例) 個人的問題から、社会問題に位置づけられ直した「自死」

「自殺対策基本法」の目標  
⇒・自死者を出さない  
・自死者遺族を癒す




---



11



## 「自殺対策基本法」制定までの歩み

- ・「隠される死」「忌避される死」
- ・遺族が背負う「加害者意識」
- ・あしなが育英会の合宿研修が扉を開けた
- ・遺族としてのカミングアウト／公衆の前での訴え
- ・「当事者」の登場／運動の立ち位置が定まる
- ・個々の努力をつなぐ連携型NPO
- ・自殺は社会的に防げる死(avoidable death:WHO)
- ・誠実な政治家との連携

## 「自殺対策基本法」(2006年制定・公布)の基本理念

(基本理念)

第二条 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、**社会的な取組として実施**されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

3 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

4 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。



## 麻薬に溺れ、大切な弟を巻き込んだ過去 『一人体験劇』で訴え 13年

内谷正文さん（俳優、映画作家）

### 自分自身ではどうにもならない

誰でもどこでも簡単に薬物が手に入る世の中、時代。友達、彼氏がやってるから、カッコイイから、ちょっとした興味から薬物乱用につながっていく……。私も弟も、そんな一人でした。

私は幼い頃から目立ちたがり、その影響もあり、思春期には暴走族、薬物と、仲間とともに好き勝手やってました。でも、いつも何処かで中途半端な自分がありました。そして「薬物依存症」という病気と関わることになりました。

弟が薬物依存症になってしまった時、両親にとっては「まさか」という出来事であったに違いありません。でも、私は知っていました。知っていて止められなかった。大切な弟をどん底の世界におとしめてしまったのです。

私は芝居を22歳から始めましたが、並行して薬物も使いつづけていました。地元の仲間や弟と、よくないことと思いつつもやめられませんでした。役者は3日やったらやめられないと言いますが薬物も同じですね。一度使ったら一生関わって生きて行かなきゃならない、そんなこと全く考えてもみませんでした。



ちょっとしたきっかけで薬物を使うようになり、やめられずに薬物依存症になり、凶悪な事件、自殺につながることも珍しくはありません。そこにまつわる人々、家族にとっては本当に地獄の苦しみです。薬物をはじめのきっかけは簡単ですが、やめて社会のなかで生きていくことは容易ではありません。

私の周りにも薬物で苦しんでいる人がたくさんいます。「どうしたらいいのか?」と考えても、薬物を使っている人間に何を言っても通じません。彼、彼女らは現実でない現実を生きているからです。一度、依存症まで陥った人間は、「今日一日薬物をやらずに過ごす、そしてまた今日一日やらずに過ごすしかない。そうして一日一日を生きていくしかない」。自分の意志ではどうにもならないのです。

「薬物依存症という病気は、完治はないが回復はある。そのためには子どもを突き放して家族は逃げろ!そしてあなたたち家族も共依存症という病気だ!」

私と母が、薬物依存症回復のための自助グループの施設、「茨城ダルク 今日一日ハウス」の代表である岩井さんに言われた言葉です。岩井さんは、こうも言ってくれました。「(薬物依存症の)本人は俺たち仲間が救う!だから家族は家族で勝手に生きていけ!」

ダルクに出会わなかったら私は今ここにいません。一人体験劇もしていません。全ては必然であり前に進むための今日一日なんですね。「自分のせいで……。なんとかしなければ」という思いで立ち上がり、家族とともに死に物狂いで「今日一日」を生きた経験をもとに、一人体験劇をつくりました。

## 逃げる勇氣、恥かく勇氣、夢をもつ勇氣……

今、私は自分の過去をさらけ出し、家族の恥をさらしながら、薬物から逃げるしかありません。そうすることで薬物に戻らないでいられます。もうハンパもんはやめをしたい。そんな今の自分に出来ることは、芝居で訴えること。「薬物依存症になってしまったら、待っているのは、墓場か精神病院か刑務所」。将来ある若者たちに薬物の怖さ、現実を知ってほしい。そして薬物依存者のことも理解して欲しいと考えました。

薬物依存症をテーマにした“一人体験劇”「ADDICTION～今日一日を生きる君～」と体験談で全国の学校を中心に公演を重ねています。2005年2月より公演開始し、現在は一年に20公演ほど行っています。北海道から沖縄まで約200回の公演をしました。これが私の新しい生き方です。

薬物を使った人間は新しい生き方を見つけなければなりません。弟は全てを捨て、新しい土地に移りました。そこで結婚し、二人の子どもにも恵まれ、社会に出て働いています。弟は自身の病気を認めながら今日一日を大切に生きています。薬物依存者の多くは社会復帰できずに家族もろとも地獄に落ちている現状で、弟はそのなかでは本当に珍しい回復の事例です。

役者である自分、薬物依存症者である自分、共依存症者である自分、そんな私にできること。自分のために、私は伝え続けます。2014年からは、少年院での

慰問公演も開始、2015年より『今日一日を生きるLIVE プロジェクト』を立ち上げ様々なアーティストとコラボレーションを行っています。2016年にはニューヨーク、マンハッタンでの一人体験劇の公演も実現するなど、活動の場を広げています。

薬物依存症という病気の現実を知ってもらうための活動、これは一生貫いてやっていこうと思っています。



### 一人体験劇で伝えたい思い

私は薬物を使っていた人間です。そして、たった一人の大切な弟を薬物の世界に引き込んだ人間です。自分自身薬物依存症者として、またその家族として、両側からの経験を通してひとりでも多くの人に薬物の現実、怖さを知ってもらいたい。でも私は、自分自身が薬物から逃げるために活動を続けている。だから「薬物やるな」なんて偉そうに言えない。ただ、薬物やったらこうなるよって実感を込めて演じたい。

薬物依存症は回復はあるが完治はない、本当に怖い病気です。なんとかしなければと、もがき苦しむ家族達も「共依存症」という病気になってしまいます。その家族の思考、行動が薬物依存へと追い込む悪循環。薬物はこうして、使っていない周りの人間までも巻き込み、どん底へと陥れるのです。

人間が作ったもので人間が減びていく、その怖さを知ってもらうためにも「ADDICTION アディクション～今日一日を生きる君～」を演じたいと考え

ました。しかし、ただ劇場を借りて芝居しても自慰行為にすぎません。いいことしてるような気分になって「はい、終わり」じゃ、意味はないと思っています。友達や知人だけに見てもらってもしょうがない。薬物のことで悩みを持っている人、苦しんでいる人、これから薬物の誘惑が襲ってくる若者、その家族に見てほしいと願っています。



芝居を見て病気が治るわけでもないし、悩みが、苦しみが解決するわけじゃない。でも「どんなことがあっても、薬物はいけない」という意識を頭の片隅にでもいいからインプットしてほしいのです。

施設や学校などで活動を続け、一人でも多くの人に知ってほしい現実があります。薬物を使っている人間だけをなんとかしようとするのではなく、その家族、仲間、地域、社会、全体が一丸となって考えていかなきゃいけない問題だということです。薬物を使う前に防ぐ。依存症になってしまった人は強い心をもって生きていく。この一人体験劇がそのお役に立てればと考え、活動を続けています。

そして昨年、この一人体験劇をもとにした、映画が生まれました。

## 映画化、映像グランプリ受賞

今まで以上に多くの方々に薬物依存症の現実や怖さ、そして家族の大切さを知ってもらいたい。苦しんでいる人に「回復の光」があることを知ってもらいたいとの想いで、映画「まっ白の闇」を作りました。

共同監督である大島孝夫さんと出会い、一人体験劇を映画にしようという話から、台本、キャスト、スタッフ、チラシ、クラウドファンディング、撮影場所、衣装、小道具、ヘアメイクと、映画を作るためにさまざまな方々のお力をお借りして、さまざまな制作作業を経て、昨年1月に撮影スタート。

不慣れな初監督の私と共に闘ってくれるスタッフと出演者、ほか多くの方のご協力で、完成した映画です。

「今日一日、クスリを使わずに生きる！ 今日一日使わずに止め続ける！」私自身にとって、一人体験劇や映画の活動は、自らが薬物の世界に戻らないため、また薬物を使わないための手段でもあります。

弟は薬物依存症で施設に入るまでに苦しみました。

た。そして、そのどん底から回復するために全てを捨てて、全く知らない土地で“新しい生き方”を見つけ生きています。一方で、私の新しい生き方は、自らをさらけ出し薬物依存症の現実や怖さを訴え続けて行くことです。

薬物を使っている人間も苦しいですが……、本当に苦しむのは家族なのです。薬物依存者本人として、薬物依存者の兄弟を抱える家族として二つの視点を経験したからこそ作れた映画です。家族や仲間の大切さを感じる作品に育てていくために、一人でも多くの人に観てもらい、繋がっていったらと思っています。

## goodbye drugs goodbye addiction

## 映画「真っ白の闇」

兄の影響で興味半分から始めたマリファナ。ある日、俊は大麻所持の現行犯で捕まる。そして、留置所での出会いがキッカケで、さらに覚せい剤に手を出してしまう。俊は覚せい剤の虜になり、家族までも地獄に引き込んでいく。兄の昌は自分が“ヤクブツ”の世界に引き込んだことを後悔しながらも、何とかしようと必死に行動する。幻覚、妄想の世界でしか生きられなくなった俊。真っ暗闇のどん底に引き落とされた家族の行く先は！？

監督である内谷自身の体験に基づく、薬に溺れ翻弄された家族たちの真実の物語。日本芸術センター 第9回映像グランプリ賞受賞作品。

上映情報は『真っ白の闇』公式サイト <http://shiroyami.info> などから。



### 内谷正文 プロフィール

俳優、映画作家 (公式サイト <http://bumi.jp>)  
神奈川県茅ヶ崎市出身、埼玉県志木市在住

- 2005年2月 一人体験劇の活動開始
- 2007年 学校公演開始
- 2009年 朝日新聞「人」欄に掲載
- 2014年 少年院での慰問公演開始
- 2014年 NHK 首都圏ネットワークでドキュメント放送
- 2015年 『今日一日を生きる LIVE プロジェクト』を立ち上げ様々なアーティストとコラボレーション
- 2015年 テレビ朝日「ワイドスクランブル」等で紹介される
- 2016年9月 ニューヨーク・マンハッタンでの公演
- 2017年11月 一人体験劇を映画化。初監督を務めた「真っ白の闇」が日本芸術センター 第9回映像グランプリ賞受賞。

写真：川久保繁樹

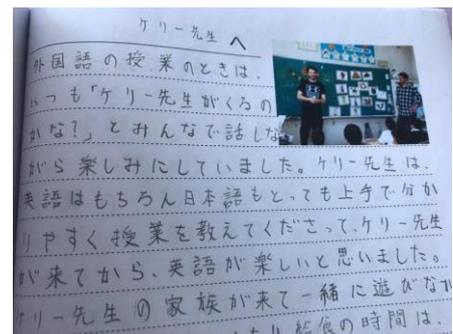
## 抑制死の実例から学ばれること

パット・サベジさん（慶應義塾大学 特任准教授）



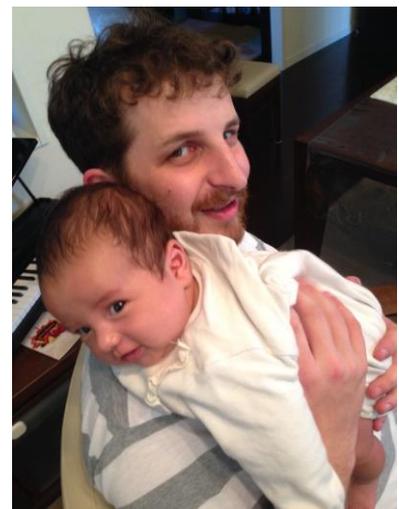
### どんな人だった？

- 愛された息子・弟
- 人生を楽しんでいた明るい人
- バスケ、友達、子供が大好き
- 「理想的な先生」（ニュージーランドへの日本大使）



### ニュージーランドでの入院

- 2012年に初めて躁状態になり5週間ほどニュージーランドで入院した
- その時、数週間は閉鎖病棟で措置入院、数時間ほど隔離された
- 身体拘束は一切使われなく、自分も他人も怪我をさせなかった
- 今回も誰も怪我をさせなかった



入院直前の弟（2017/4/25）

大和病院で措置入院、すぐ拘束(4/30)

入院措置通知書

大和病院長

横浜市長 林 文子



精神保健及び精神保健福祉に関する法律 第29条第1項の規定により、次の者を貴院に入院させることに決定したので通知します。

氏名	サベジ ケリー ロバーツ	男
----	--------------	---

【精神科】 拘束開始  
 精神運動興奮状態に陥る**可能性**が高く、不隠、多動、爆発性が**考えられ**。放置すれば患者が受傷するおそれが十分にある。やむを得ず精神保健指定医が診察のうえ、本人に口頭および書面 NO.3066328にて告知し、四肢・体幹抑制を開始する。  
 \* (拘束開始日時: 2017年4月30日 15時10分)  
 (16:06) 徳田  
 精神保健指定医: 石井 一彦

身体的拘束を行うに当たってのお知らせ

サベジ・ケリー・ロバーツ 殿

平成 29 年 4 月 30 日

- あなたの状態は、下記に該当するため、これから (午前・午後 3 時 8 分) 身体的拘束をします。
- 下記の状態がなくなれば、身体的拘束を解除します。

記

ア 自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している状態

イ 多動又は不穏が顕著である状態

ア又はイのほか精神障害のために、そのまま放置すれば**患者の生命にまで危険**が及ぶおそれがある状態

エ その他 ( )

精神保健指定医 石井一彦

## 10日間 ベッドに足と腰で拘束された (3:10pm 4/30 - 9:25pm 5/10 [カルテ])

オムツ・セット  
(しばらく拘束されます)  
(看護師)

2017/5/8 2017/5/16

## 心肺停止 (9:25-10:15pm, 5/10)

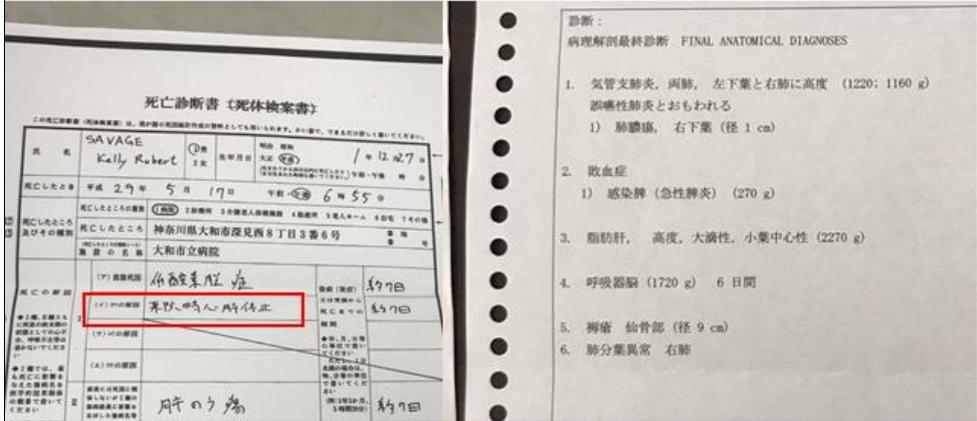
2017/5/16

## 大和市立病院の医師 から身体拘束による 深部静脈血栓症の疑いあり

● 入院後の経過について  
 #1. 来院時心肺停止 (Cardio-prumonay Arrest on arrival)  
 #2. 躁うつ病 (Manic depression)  
 #3. **深部静脈血栓症 (Deep vein thrombosis)**、**肺栓塞 (Pulmonary embolism) の疑い**  
 2017年5月10日、大和病院へ入院中の(2)時25分、心肺停止状態で発見されました。発見されたから、心肺蘇生(胸骨圧迫)を実施し、atrenalineの投与などを行いながら、当院へ搬送されました。  
 心拍は再開しました。呼吸については、人工呼吸器に繋がっている状態でした。また、意識については、低酸素血症になっていたためか、回復していませんでした。  
 入院後、自己心拍のため、脳の保護のために、**低温療法を開始しています**。こちらについては2017年5月12日午前から復温(再度、体の体温を戻すこと)を開始しています。低温療法中に、けいれんしてしまう事が多いため(鎮静剤)を併用しています。こちらについては、12日中に、復温ができたところで、(減量) 14日目中止しました。

● 病状と今後の見込み、方針  
 入院して数日の経過です。  
 体温が下がって(2)時間経過していますが、(3)の状態は続いています。  
 現時点で、意識レベルが低くなる薬については使用していません。  
 来院した時は、(4)心肺停止でしたが、(5)電図や簡易超音波検査では、(6)肺栓塞や心臓などは認められません。  
 残念なことに、(7)血圧については不安定で、(8)薬量かなりの量使わないと、維持できていません。(9)人工呼吸器のデータからは、肺の機能は低下していませんが、体の中の酸素の濃度が低いです。(10)加えて、入院した時から(11)ダイマーという数字が高まっています(血管内に血栓があるときに上昇する)。  
 →推定ですが、(12)血栓、(13)肺栓塞を疑っています。いつから出来たかはわかりませんが、**深部静脈血栓症が原因で、肺栓塞に繋がり、心肺停止となった可能性は考えられます**。  
 深部静脈血栓症については、推定ではありません。(造影剤)という血管の中を穿つ薬を使用すれば、確定診断になります。  
 入院してから一週間を超えて、目を覚まさない場合は、今後も戻らない可能性の方が高いと考えます。  
 頭の検査については、5月15日にCT検査を予定、また、16日に脳波検査を行う予定です。

# 病理解剖は不確定



## 日本医療安全調査の不報告は「おかしい」

大和病院の院長の事故不報告の理由

弁護士によるその理由の妥当性 (非公式の意見)

大和病院が医療安全調査機構へ事故報告しなかったことについては、結論的には**おかしい**と思います。

事故は本来『予想に反した意外な悪しき結果』とされています。この制度は因果関係も含めて調査する仕組みですから、**因果関係が確定しなければ報告しなくてよいと考え**ることには、**調査制度の機能に反する**と考えます。

さて、まず因果関係についてですが、一方で身体拘束がなされ、他方でエコノミークラス症候群となり死亡につながり、医学的にはこの2つは原因結果の関係がありうる(疑いあり)と言え、**事故の疑いあり**と言えます。

次に**学術的有無**ですが、これが事故でないと言う場合には、本件患者への身体拘束がエコノミークラス症候群になりうることを患者家族に説明し、そのことが**告知不足などに記載されている必要**があります。

なお、**既に身体拘束によるエコノミークラス症候群死の疑われる事実**は**報にも機密に報告されている**と思います。

理由(4)については、事故報告は調査依頼とは別であり、またより高い専門性のある転院先大和病院内においても、大和病院の報告義務は免除されません。

なお、そもそも事故性の判断を当該医療機関関係者の主観的判断によることを許容している制度運営にも問題があります。

## 「適時に身体抑制を中断」は嘘

患者名	年齢	性別	病室	医師	看護師	薬剤師	検査技師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	臨床工学技士	臨床検査技師	臨床栄養士	臨床社会福祉士	臨床心理士	臨床歯科技術士	臨床検査技師	臨床検査技師	臨床検査技師	臨床検査技師
100	70	男	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
101	70	男	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101
102	70	男	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102
103	70	男	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103
104	70	男	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
105	70	男	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105
106	70	男	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
107	70	男	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107
108	70	男	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108
109	70	男	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109
110	70	男	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110

## 「原因は当院での治療行為によるものとは、当院としては考えられない」も嘘

サベジ・パトリック：「心肺停止の原因を以前聞いたときに、推測として何でしょうかって聞いて、・・・先生は深部静脈血栓症ではないかと、推測として聞いたと思うんですけど。」  
 指導医：「可能性がたぶんある」というふうに表現させていただいたと思うんですけども。」

2017/7/12 (大和病院でのカルテ閲覧会での録音〔許可あり〕)

## 「不穏が著しい」も嘘

5/5

5/1

13:47 フローシート 申し送り

F 傾眠経過  
傾眠経過している。

D **不穏行動はない。**

看護師: 菊地 裕之

14:28 フローシート 申し送り

F 拘束トラブルなし

D 精神運動興奮状態にあり、**不穏、多動、爆発性が著しい。**

D 放置すれば患者が受傷するおそれがある。  
体幹、四肢拘束中。(適宜拘束開放可)  
08:30~16:30まで30分毎の監視。  
拘束に伴う循環障害・神経障害の出現なし。

看護師: 藤崎 輝

5/8

09:28 フローシート 申し送り

F 飲食時の様子  
全介助にて2/3摂取される。残飯、水分でむせ込みもあるゆっくり時間をかけて食べられる。  
D スタッフの声掛けにも**激怒強く罵詈雑言も見られる。**  
罵詈雑言は自分でやめたことと、見守りにて自分でゆっくりと行う。  
**不穏もありけつと**と発言あり。

看護師: 高橋 順平

16:30 フローシート

F 拘束トラブルなし

D 精神運動興奮状態にあり、**不穏、多動、爆発性が著しい。**

D 放置すれば患者が受傷するおそれがある。  
体幹、四肢拘束中。(適宜拘束開放可)  
08:30~16:30まで30分毎の監視。  
拘束に伴う循環障害・神経障害の出現なし。

看護師: 菊地 裕之

08:30 フローシート 申し送り

F 拘束トラブルなし

D 精神運動興奮状態にあり、**不穏、多動、爆発性が著しい。**

D 放置すれば患者が受傷するおそれがある。  
体幹、四肢拘束中。(適宜拘束開放可)  
23:30~08:30まで30分毎の監視。  
拘束に伴う循環障害・神経障害の出現なし。

看護師: 武井 きく江

## 精神科の指定医： 「法律が守られていなかった」

平成29年9月4日

日本精神神経学会専門医・指導医

いずみの社診療所

山崎 英樹

### 意見書

ケリー・サベジ氏に行われた医療法人正史会大和病院の治療について意見を求められたので、次のとおり意見を申し述べる。

#### 【結論】

平成29年4月30日15時10分から同年5月10日21時45分まで継続された身体拘束は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法）第37条第1項の規定に基づく厚生大臣が定める処遇の基準（以下、37条1項基準）が守られていなかったと考えられる。

#### 【理由】

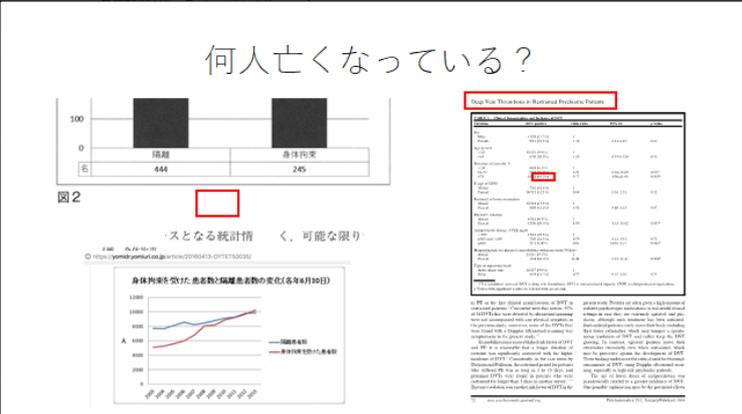
理由（1）：37条1項基準が定め、**身体拘束の対象に該当しない精神状態となつてから、身体拘束が當然と行われることが常態化していたと考えられること。**

### 厚生労働省への質問

- 大和病院の日本医療安全法律へのコンプライアンスについてどうしますか？
- 身体拘束を続けるために不穏行動がないのに「不穏が著しい」と貼り付けることについてどうしますか？
- 弟の件も長時間の身体拘束の一般的な問題も「しっかりと調べて対処していく」と厚生労働大臣が約束しましたが、その対処はいつ私たちに教えてくださいませんか？

### 「冰山の一角」

「New Zealander's Death Puts Mental Patients' Restraint in Japan Under Spotlight」  
 「Bereaved N. Zealand family protests Japan's psychiatric care」  
 「精神科の拘束 日本突出」  
 「精神科のケアは 海外で突出」



### 他に杯血栓症による死亡確定

#### 急性肺血栓塞栓症に係る死亡事例の分析

平成29年 8月

医療事故調査・支援センター  
一般社団法人 日本医療安全調査機構

事例7 精神科

既合失調症、看死念慮のため医療保護入院とされた40歳代の患者。BMI 27・自傷行為が頻りに「**身体拘束**」を施行。向精神薬使用中。  
 特別向室中は男性天下アンプを着用。入院5日目に離床があり、**心室細動**発生で緊急対応があった。産状が消失したため経過観察。入院から**3週間後**、**両下肢腫脹**の加齢症、トイレで倒れて**意識不明**を呈され、**胸部X線**を施行心拍再開せず死亡。解剖により、**急性肺血栓塞栓症**と診断。

### 他にもいっぱいいるでしょう

#### 会報 精神科医療の身体拘束を考える会

第1号 2017年10月19日

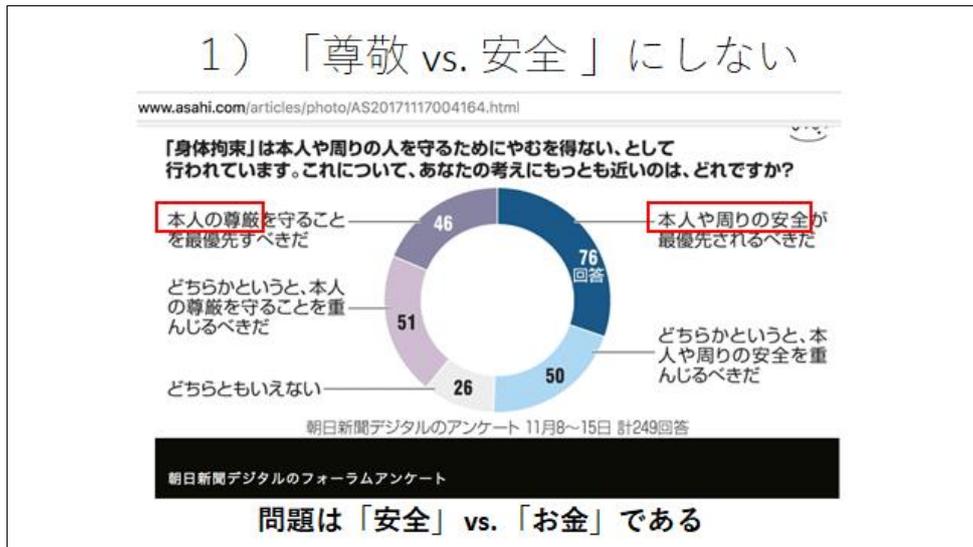
**身体拘束後の死亡事例、8例！**

「朝日新聞デジタル > 記事」

**施設「頭打ちそうで拘束」 入所の障害者男性死亡 青梅**

2017年11月16日05時00分

## これからのお願い

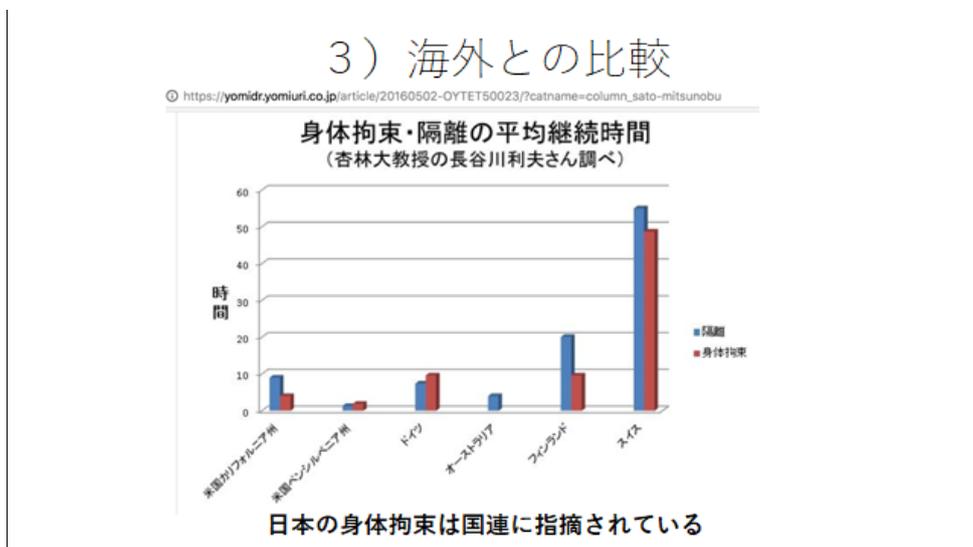


### 2) 責任を持たせる

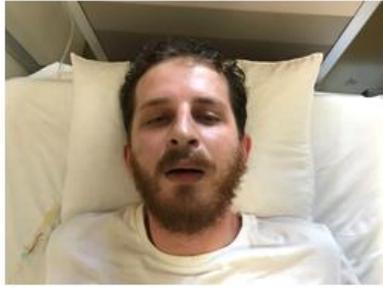
- 大和病院院長
- 横浜市長
- 厚生労働大臣
- 総理大臣

拘束は確かにしない方がいいけど、若い患者に暴れられたら職員が怪我をすることも。その責任は誰がとってくれるのか？

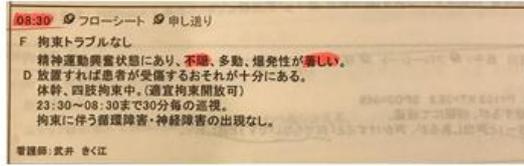
努力？してないと思ってるの？看護師だって医師だって努力して、それでも必要だから身体拘束してるんだよ



## 4) 動画で可視化させる



2017/5/8



2017/5/8

# 署名活動 (change.org) ([goo.gl/CVtrTF](https://goo.gl/CVtrTF))

Secure | <https://www.change.org/p/息子の死を無駄にしないために日本の精神科医療の身体拘束を見直してください>

Petitioning 内閣総理大臣 内閣総理大臣 安倍晋三 and 2 others

## 息子の死を無駄にしないために日本の精神科医療の身体拘束を見直してください。

Alliance against physical restraint in psychiatric care (精神科医療の身体拘束を考える会)



今年の春、日本で英語教師として働いていた私の息子、ケリー・サベジが神奈川県精神科病院で入院中に心肺停止で見つかり、その後亡くなりました。

### Share this petition

2,996  
2,996 have signed. Let's get to 5,000.

Share on Facebook

Add a personal message (optional)

息子の死を無駄にしないために日本の精神科医療の身体拘束を見直...

Post to Facebook

Send a Facebook message

# LGBTは「いない」のではなく「見えていない」だけ ～マーケティング視点の啓発推進～

永田龍太郎さん（渋谷区役所 男女平等・ダイバーシティ推進担当課長）

**LGBTは「いない」のではなく  
「見えていない」だけ**  
～マーケティング視点の啓発推進～



渋谷  
ちがいを  
ちからに  
変える街

イラスト：山中正大  
201804

 **渋谷区役所2年生。LGBT(ゲイ)当事者であるよりも  
20年間の経験を持つマーケティング実務家として**



**永田 龍太郎**  
渋谷区役所 総務部  
男女平等・ダイバーシティ推進担当課長

1999-2002 広告会社(東急エージェンシー)  
：マーケティングプランナー

2002-2007 ヨーロッパ系ラグジュアリーブランド  
(LOUIS VUITTON)：PR担当/市場調査

2007-2016 アメリカ系アパレル小売り (Gap)  
：デジタルマーケティング全般、  
CRMプログラム運用/分析、  
コンシューマーインサイト分析担当

Gap時代にゲイをカミングアウト。  
マーケティングの経験を  
生かした社内プロボノとして、  
社内外に向けた  
LGBT施策を立ち上げ。



これがきっかけとなり、  
日本で初めて同性パートナーシップ制度を開始し、  
基本構想「ちがいを ちからに変える街。渋谷区」を掲  
げる渋谷区役所へ(2016年9月～、任期付)。

渋谷男女平等・ダイバーシティセンター<アイリス>  
[www.city.shibuya.tokyo.jp/shisetsu/bunka/ooowada/iris.html](http://www.city.shibuya.tokyo.jp/shisetsu/bunka/ooowada/iris.html)



### LGBTを含む 性的少数者は 日本人口の5~10%とも

- L=レズビアン** …女性として女性が好きな人
- G=ゲイ** …男性として男性が好きな人
- B=バイセクシュアル**  
…好きになる相手が同性の場合も異性の場合もある人
- T=トランスジェンダー**  
…性別違和。  
身体的な性別と自認する性が一致しない人  
「性同一性障害」は診断名で、Tの訳語ではない

LGBTI、LGBTQ、LGBTsなど記載の場合も、同じく性的少数者の「総称」です

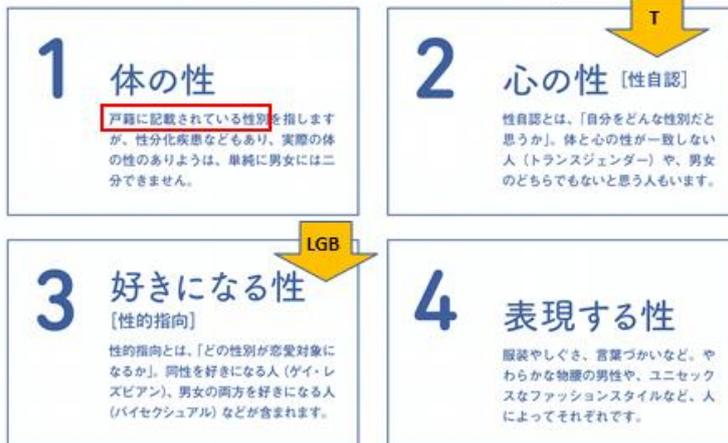
- X**: Xジェンダー (心の性がはっきり決まらない)
- I**: インターセックス (DSD、性分化疾患)
- A**: エイセクシュアル (無性愛者)
- Q**: クエストヨニング(迷っている、決められない) などなど…

\*2015 電通ダイバーシティ・ラボ調べ。他調査では5~8%

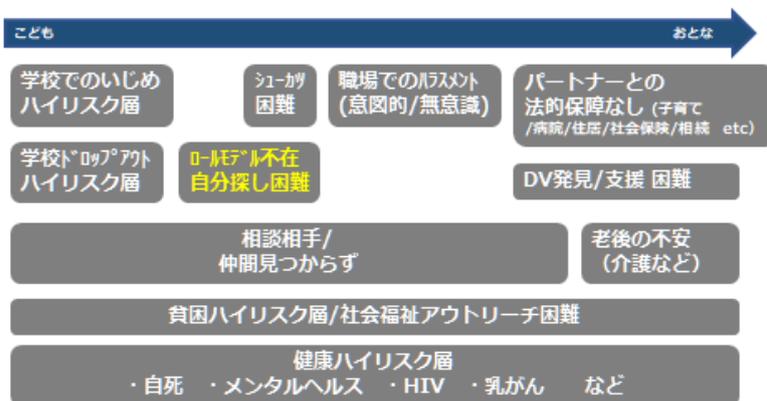


### LGBTは「他人ごと」？ あなたも、多様な性の中を生活している1人です

性のありようは十人十色。以下の要素のかけあわせ



### ライフステージや多様な性のありようによって 直面する困難や濃淡は異なる



性的マイノリティ(LGBT)の課題の多くは、新たな施策ではなく  
「社会資源へのアクセシビリティ改善」=ソーシャル・インクルージョン

 「見えないマイノリティ」LGBTは日々 困難に直面  
性のありようは、生き方/社会生活そのものと密接なかかわり

選挙

色分け

/ミケーショフ  
/職場コマー

服/制服

トイレ

風呂

自称/  
パートナー

スポーツ

書類/  
身分証明

病院  
/検診

宿泊

災害時  
避難所

など

性別役割分担や規範は、日々の生活の隅々に存在  
当事者が声を上げづらい中、社会での課題認知促進が課題

詳細な「LGBTの困難事例リスト」(LGBT法連合会HPを参照  
<http://lgbtetc.jp/news/164/>)

 目の前の課題多くのは  
マーケティング的アプローチで整理できてしまう？

タッチポイント  
(接点) 開発

相手を考慮  
伝える→伝わる

「見える化」で  
モデル提示

知る(興味関心)→理解する→行動する

広い区民に向けた啓発でも、取り組む企業や店舗を増やすことでも、  
当事者への直接支援でも、とどのつまり「態度変容」が最終目的。

課題の一例

- ・ LGBTは「他人ごと」？
- ・ 取り組みが進んでいるのは「たまたま熱意ある担当者がいた会社」
- ・ 当事者において「行政がLGBTを支援する」イメージがない

 渋谷区「パートナーシップ証明」交付数は 27組  
実態調査には 取得者たちの声を多数収録



1. 渋谷区：27組 (約22.3万人)\*

渋谷区 では 同性同士のカップルに対して  
証明書を発行しています

2. 世田谷区 (東京都 約90.0万人 2015/11-) : 67組
3. 伊賀市 (三重県 約9.5万人 2016/4-) : 4組
4. 宝塚市 (兵庫県 約22.5万人 2016/6-) : 0組
5. 那覇市 (沖縄県 約32.3万人 2016/7-) : 19組
6. 札幌市 (北海道 約196.2万人 2017/6-) : 36組\*
7. 福岡市(福岡県 約157.1万人 2018/4-) : 1組\*

全国計：154組

※各自治体によって、証明書/宣誓書の内容は異なります。  
(渋谷区以外は条例でなく、要綱によって実施)  
※2017年に実施した「渋谷区 パートナーシップ証明 実態調査」  
については、渋谷区 アイリスHPよりダウンロード可能。

\*2018年4月2日時点

\*カッコ内の数字は、各自治体の人口

\*戸籍上「異性」のカップル(右記に加えて)

札幌市：1組

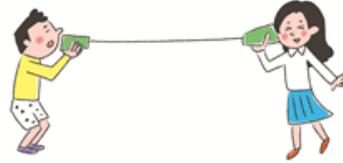
福岡市：0組

\*東京都港区、大阪府大阪市でも検討中



**ジレンマ：  
地域社会が変わらないと、申請は増えない**

よくあるお問い合わせ  
「パートナーシップ証明書を取得すると、  
戸籍や住民票に何か記載されるんですか？」



「申し訳ございません、区を取り組みなので、ございません」  
「それはよかったです。」

未だ、さまざまな「暴露」のリスクに当事者が怯えている現状。  
→日々の生活空間を24時間LGBTフレンドリーに変え、見える化する必要  
(そもそも「同性カップル」はLGBTのほんの一部で、受益者は限定的)



**地域社会の変化を「見える化する」には  
「LGBTアライ」がカギ！**



**アライ = Ally = 支援者**

※LGBTも生きやすい社会になって欲しいと願う人

「見えにくいマイノリティ」とも言われるLGBTですが  
同じくアライの存在も「見えにくい」！

LGBTアライの「可視化」が重要



**区職員の多くが「レインボー・アイリス バッジ」を着用**



虹  
=スペクトラム  
=性のグラデーション(多様性)

SHIBUYA

ハナショウブ=区の花

6色レインボー=世界共通のLGBTのシンボル

レインボー・アイリスは 渋谷区における  
LGBTダイバーシティ&インクルージョン推進のシンボルマーク

## 第2部

### つつみ込む社会へ I

#### 当事者が輝く社会を創るために

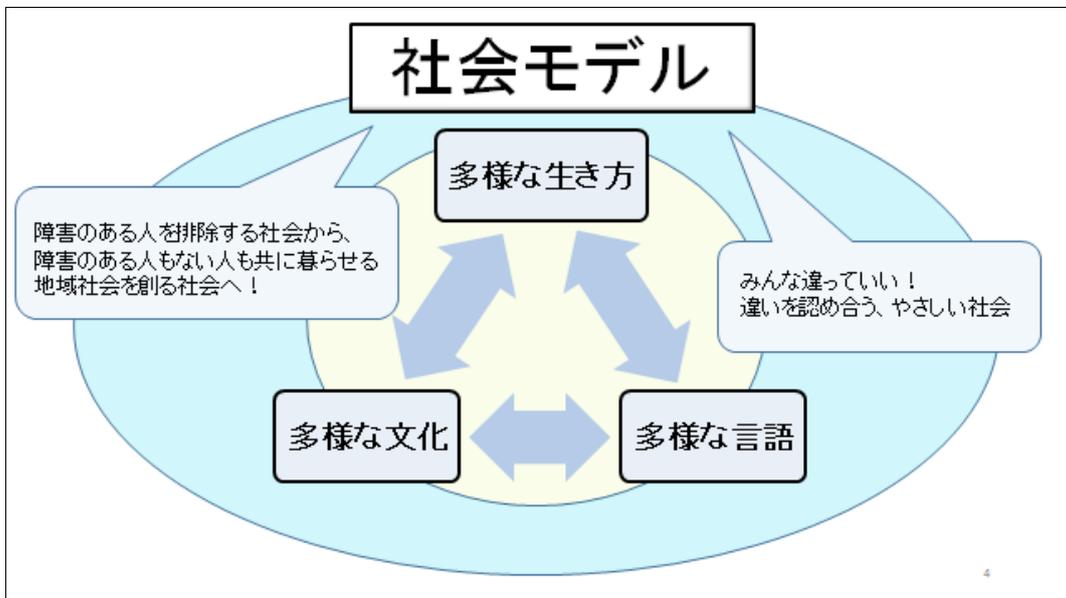
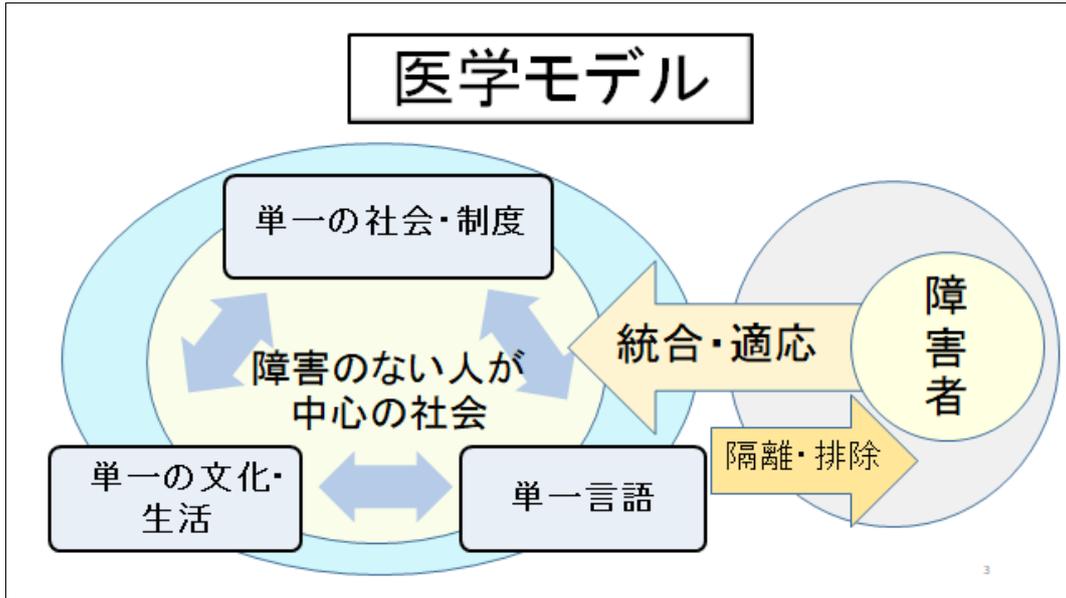
コーディネーター 久松三二さん（全日本ろうあ連盟事務局長）

3

#### 当事者が輝く社会を創るために

2018年4月21日  
一般財団法人 全日本ろうあ連盟  
常任理事・事務局長 久松 三二(みつじ)  
〔日本障害フォーラム(JDF) 幹事会議長〕

- 障害者権利条約  
～ 当事者抜きで当事者のことを決めないで！ ～  
～ 「医学モデル」から「社会モデル」へ ～
- 障害者基本法  
～ 「福祉」から「共生社会」へ ～
- 障害者差別解消法  
～ 差別の禁止、合理的配慮の提供 ～



- 旧優生保護法の問題 (1948年～1996年)
  - 相模原事件 (2016年7月)
  - 座間事件 (2017年10月)
- 人間の尊厳とは？
  - 個人の尊厳とは？
  - 人間として生きることの意味とは？

# 情報・コミュニケーション法(仮称) 制定を目指して

## 情報・コミュニケーション法(仮称)はなぜ必要?

日本は障害者権利条約を批准し、2016年4月には障害者差別解消法がスタートします。障害者へ理解がひろまりつつありますが、聴覚障害者、盲ろう者等をはじめ、「話すこと、聞くこと、見ること、書くこと、読むこと、認知すること」に困難がある人達は、情報アクセス、コミュニケーションの保障、その他の必要な支援が十分でないため、社会参加が制限され、日常生活を送る上でも様々な困難を強いられています。

「情報・コミュニケーション法(仮称)」は聞こえない人や見えない人等、すべての障害者のあらゆる情報へのアクセスやコミュニケーションを保障する法律で、「障害者差別解消法」をふまえて情報アクセス・コミュニケーションの支援を拡充する役割を持ちます。

わたしたちは1日も早く「情報・コミュニケーション法(仮称)」ができるよう求めています。

## 簡単な手話を覚えてみましょう。



## もしも、情報コミュニケーション法(仮称)ができたなら...

聴覚障害者や盲ろう者等、バリアのあるすべての障害者の「情報アクセスとコミュニケーション手段の選択」の保障ができるようになれば、地域で安心して生活ができ、より豊かな社会参加ができるようになります。

### ろう者の場合は?

#### ◆病院で...

右のように手話通訳がつくと、自分の病状を医者に伝えたり説明を受けたりして理解できるので、安心です。



手話通訳者は、手話を使って聴覚障害者と聞こえる人のコミュニケーションを仲介する。養成研修を経て、登録試験に合格して登録した者。

### 難聴者・中途失聴者の場合は?

#### ◆会議などで...



左のように要約筆記がつくと、会議の状況や多数の発言の状況が掴めて、自分の意見も言えます。

要約筆記者は、その場の話の内容を文字により通訳することで聴覚障害者と聞こえる人のコミュニケーションを仲介する。養成研修を経て、登録試験に合格して登録した者。

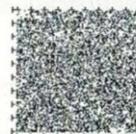
### 盲ろう者の場合は?

#### ◆対話などで...

盲ろう者通訳介助員がつくと、周囲の状況把握・範囲の行動が広がり、社会参加ができます。



盲ろう者通訳・介助員は、盲ろう者のコミュニケーションや移動等の支援を行う。養成研修を受講した者。



## 聞こえないことって、どんなこと？

「聞こえない」と一言でいっても、聞こえなくなった年齢や聞こえの状態によって様々です。聴覚障害者(ろう者、難聴者、中途失聴者)、盲ろう者に共通しているのは聞こえないために周囲とコミュニケーションが取りにくく、周囲で何が起きたのかその状況が分からないという点です。また、耳が聞こえないことは外から見ただけでは分かりにくいので、困っていることに気づかれにくいのです。そのため、聞こえない人は必要な助けをなかなか受けられず、一人ぼっちになることが多くあります。

また、盲ろう者は視覚障害と聴覚障害を併せ持った人たちで見え方や聞こえ方の程度により、全盲ろう、弱視ろう、盲難聴、弱視難聴の4つのタイプがあり、対応方法も異なります。



## さまざまなコミュニケーション方法

聴覚障害者のコミュニケーション方法は、次のような手段があります。

- 「手話」…手や指、そして体や表情などを使って表し(話し)、それを目で見て(聞いて)理解する言語です。
- 「筆談」…紙や手のひらに文字を書いて伝えます。
- 「空書き」…宙に文字を書いて表します。
- 「口話」…聴覚障害者が相手の口の動きを見て言葉を読み取るという方法です。

また、盲ろう者のコミュニケーション方法は主に次のような手段があります。

- 「手書き文字」…手のひらに指先等でひらがなやカタカナ、漢字等を書いて言葉を伝える方法です。
- 「触手話」…話し手が手話を表し、盲ろう者がその手に触れて伝える方法です。
- 「文字筆記」…視覚活用が可能な盲ろう者に紙やPCで文字を伝える方法です。
- その他、聴覚活用が可能な盲難聴や弱視難聴の盲ろう者は耳や補聴器のマイクなどに向かって話す方法などがあります。

聴覚障害者や盲ろう者はコミュニケーション方法が一人ひとり異なります。その人が一番話しやすい方法を選んでコミュニケーションをとることが大切です。

## こんなときに困った!! ~情報から閉ざされて~

聞こえない、見えないためにテレビやラジオなどの情報から閉ざされて、不安な思いを抱えている聴覚障害者や盲ろう者が多くいます。他にも学校や職場、日常の暮らしのあらゆる場面でも情報アクセスができません。



地震、津波、災害情報を伝える放送が音声のため、情報が入らず誰もいないコンビニで買い物していた聴覚障害者や、逃げ遅れて亡くなった方もいます。



「一対一」でコミュニケーションが取れても、会議や研修等「一対多数」になると、内容が分からず、ついていけません。



盲ろう者は、他者とのコミュニケーションと移動、情報収集が困難で、孤独になりがちであり、危険にさらされる事も多くあります。

## 団体紹介

### 聴覚障害者制度改革推進中央本部

聴覚障害者(ろう者、難聴者・中途失聴者)、盲ろう者の当事者3団体と、手話通訳・要約筆記などの支援者3団体とともに構成している団体。「情報・コミュニケーション法(仮称)」制定に向けて普及・啓発活動等を行っています。

聴覚障害者  
制度改革推進中央本部  
事務局

(全日本ろうあ連盟気付)  
TEL: 03-3268-8847  
FAX: 03-3267-3445  
E-mail: info@jfd.or.jp



### 一般財団法人 全日本ろうあ連盟

手話の普及とろう者の社会参加と自立を推進する、全国唯一のろう者の当事者団体。

### 一般社団法人

### 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

難聴者・中途失聴者に対する施策の充実普及のための諸事業等を行う全国団体。

### 社会福祉法人 全国盲ろう者協会

視覚と聴覚に何らかの障害を併せ持っている方々の福祉向上と自立するための支援をする全国団体。

### 一般社団法人 全国手話通訳問題研究会

手話や手話通訳、聴覚障害者問題についての研究・運動を行う全国団体。

### 一般社団法人 日本手話通訳士協会

手話通訳士の資質および専門的技術の向上と手話通訳制度の発展に寄与することを目的とする全国団体。

### 特定非営利活動法人 全国要約筆記問題研究会

要約筆記(文字による通訳)や字幕など、幅広く文字での情報保障・研究・運動を行う全国団体。

# 助けてと言える社会

～困窮者支援における伴走支援～

奥田知志さん（東八幡キリスト教会 牧師、  
NPO 法人抱樸 理事長、  
ホームレス支援全国ネットワーク 理事長、  
生活困窮者自立支援全国ネットワーク 共同代表）

えにしを結ぶ会 第2部『つつみ込む社会へ・I』 2018年4月21日（土）

## 助けてと言える社会 困窮者支援における伴走支援



奥田知志  
東八幡キリスト教会 牧師  
NPO法人抱樸 理事長  
ホームレス支援全国ネットワーク理事長  
生活困窮者自立支援全国ネットワーク 共同代表

### NPO法人抱樸 概要

- ・活動開始1988年 **30年目**
  - ・ホームレスからの自立 3000人
  - ・**自立達成率 93%** (6ヶ月の自立プログラム)
  - ・**生活継続率 92%**                      ・**就労自立率 58%**
  - ・生活サポート実施 約2000名 (北九州・福岡・下関)
  - ・北九州市・下関市・福岡市・中間市に拠点
  - ・有給職員104名 (正規職員70名)
  - ・登録ボランティア約1500名
  - ・互助会約270名 (当事者約150名)
- ※17部署により **包括的総合支援を実施**(以下主な事業)

	職員	パート	全体
該当者数	5	11	16
母数	67	37	104
割合	7.5%	30.0%	15.4%

抱樸(ほうぼく)とは？(老子のことば)

- ① **樸のまま抱く**                      樸⇒荒木・原木  
 製材され整えられたら受け取る……手遅れ  
 原木がそのまま抱き止められること  
 「何で相談もっと早く相談しなかったの」  
 困窮者⇒相談しない
- ② **抱き止められた原木には可能性がある**  
 杖となり、家具となり、役割を果たす  
 「何がしたいの？」困窮者⇒自分の可能性がわからない
- ③ **絆は、傷を含む**  
 原木であるゆえに刺々しくもある。抱く者は時には傷つく。  
 「絆は、傷を含む」……傷ついても抱いてくれる人がいるか？  
 ※社会とはより多くの人々が健全に傷つくための仕組み

「二つの困窮概念を持つ支援  
 —『経済的困窮』と『社会的孤立』とそのスパイラル」

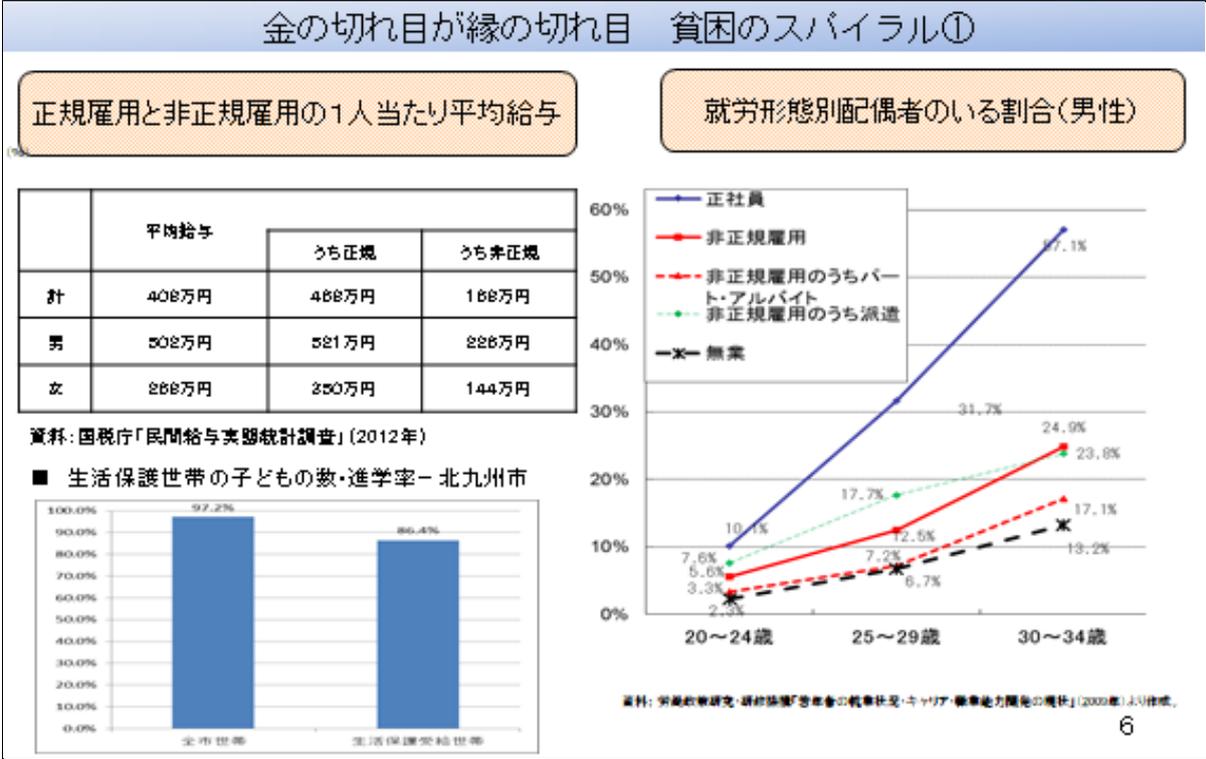
経済的困窮・ハウスレス支援・・・なにが必要か  
 社会的孤立・ホームレス支援・・・だれが必要か

ホームレス化する社会  
 ※ある襲撃事件「ホームレス中学生」の存在  
 「家があっても帰るところがない」  
 「親はいても誰からも心配されていない」

社会的孤立の調査 OECD諸国の比較

日本(16.1)と米国(17.1)の相対的貧困率の差⇒1%





### 縁の切れ目が金の切れ目 貧困スパイラル②

#### ②縁の切れ目が金の切れ目

#### ⇒西原さんが野宿になった理由

人は、何のために働くのか ⇒ 誰のための働くのか

伴走型支援とは ⇒ 物が物語となる支援

⇒ 炊き出しの弁当と残飯の弁当(エサ)の違い

⇒ 物に人が関わることで物語化

※ある母子家庭 ⇒ 何を食べたかではなく、誰と食べたか

経済的困窮

社会的孤立



## 決定的な事件—2005年5月西鉄バスジャック事件

「いじめが原因で中学三年の夏ごろより荒れ始め、まるっきり違う人格のようになり、家庭内暴力になって、何か違う方向へ行く危険性もあり不安でした。

親が気づいても病院の受診がない、診療したことがないからなどと断られる。医師、児童相談所、教育センター、教育相談所など、いろいろ回りましたが、動いてくださる先生は一人もいらっしゃらない。

入院して20日あまり。まじめでおりこうさんを装っているとのこと。何を考えているのか、大きな不安に包まれています。入院当日、「おぼえているよ、ただではおかないからな」という言葉が忘れられません。心が開けない状態で退院となれば、今まで以上に暴力がひどくなるのではと不安です。心の闇がもっと広がるような気がします。このまま自分を封じ込めた闇の中で一生を終わってほしくありません。

しかし、一筋なわでいかない強さももっていて、繊細で、敏感で、私たちの行動を見抜いて動いているようなところもあります。入院先に先生にお任せするしかありませんが、退院後の不安が強すぎて力がわいてこないのです。」

8

## ○助けてと言える社会の実現のための3つステージ

### 1) 第一ステージ……いのちという普遍的価値

相模原事件の時代⇒分断線

⇒「意味のあるいのち」と「意味の無いいのち」の分断

⇒支援の罫・・・「良いホームレス」と「悪いホームレス」

⇒生産性の有無 経済至上主義と自己責任論社会

⇒生きることに意味がある

ある講演会で・・・質問「生きる意味とは何ですか？」

第一の事柄と第二の事柄……

※自立は、第二の事柄

9

## 2) 第二のステージー相談支援の二つの意義

①問題解決……処遇の支援

②相談そのもの……存在の支援

問題解決、無問題状態を目指す故に起こる権利侵害

※失敗する権利を侵害

ガードレール型支援とセーフティネット型支援

※抱樸が陥った罠

「いいホームレス」と「悪いホームレス」という分断

「人はいつか変わる」と「人は変わらなくても生きる」

※伴走支援……この二つの間で身を割かれ続けること

10

## 3) 第三のステージー価値の創造

解決する問題と解決しない問題が存在する

自身の経験から……潰瘍性大腸炎(難病)を得て

解決しないけど生きているという意味

貧すりゃ鈍する⇒貧すりゃ考える、貧すりゃ出会う



北九州市内の小学校にて、空き缶の見分け方を教えて、その後「見分け方大会」を開催。

生笑一座公演風景

生笑⇒「生きていれば、笑える日がくる」

価値転換  
「無駄じゃなかった」



講演後、子どもたちと一緒に軽食をご馳走になる。⇒

11

# やさしい社会を明石から

泉 房穂さん（明石市長）

えにしを結ぶ会 第2部『つつみ込む社会へ・I』  
平成30年4月21日（土）

## やさしい社会を明石から

明石市長 いづみ 泉 ふさ ほ 房穂 

- ・ 1963年 明石生まれ
- ・ 弁護士・社会福祉士
- ・ 元衆議院議員（超党派での議員立法制定に奔走）
- ・ 元NHKディレクター
- ・ 2011年より明石市長（現在2期目）
- ・ 柔道3段、手話検定2級、明石タコ検定初代達人

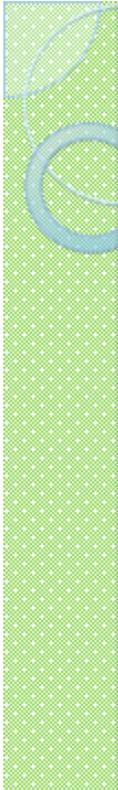
1

## 今、明石が熱い！

### 5つのV字回復

- 1 **来る人も** ⇒ 交流人口4割増
- 2 **住む人も** ⇒ 定住人口5年連続増
- 3 **赤ちゃんも** ⇒ 出生数3年連続増
- 4 **税収も** ⇒ 市税収入6年連続増
- 5 **まちの笑顔も** ⇒ 地域経済の活性化

2



## こども支援 ＜4つのポイント＞

- 1 **すべての子どもたちを**  
誰一人として見捨てない ⇨ × 貧困家庭限定
- 2 **まちのみんなで**  
行政や地域や市民みんな ⇨ × 親だけに責任
- 3 **一人ひとりに寄り添って**  
こども目線 ⇨ × 行政目線や親目線
- 4 **本気で応援**  
あれもこれも全部やる ⇨ × 予算の範囲内  
(ワンストップ、チームアプローチ、アウトリーチ)

3



4

## 障害者支援

### 障害者が暮らしにくいのは、誰のせい？

…それは、社会が“障壁”を  
つくっているから



▶障害者が暮らしやすい社会を作るのは



**行政（自治体）の責任**

5

## 明石市の「やさしいまちづくり」



6

## まちの様子



筆談ボード



簡易スロープ



点字メニュー

7

## TOPICS



### やさしいまちづくりを推進する “共生社会ホストタウン” 第1号に決定

2020東京オリンピック・パラリンピックを通じた  
住民とパラリンピアンとの交流をきっかけに  
共生社会の実現に向けた意識を醸成する。

### 羽田空港・筑波技術大に続き、 自治体では初めて“手話フォン”設置



明石駅前再開発ビル  
「あかし市民広場」 8

## 被害者支援・更生支援

### なぜ、地方自治体が？

#### <犯罪被害者支援>

明日被害に遭うかもしれない

「すべての市民」のためのセーフティネット施策

#### <更生支援>

迅速かつ的確に支援につなぎ、再犯防止・犯罪抑制

= 安全・安心のまちづくり

#### ▶地方自治体が行うべき

“あたりまえ”の施策 9

### 犯罪被害者支援：具体的な取り組み

#### 総合支援条例「明石市犯罪被害者等の支援に関する条例」

- ▶ 総合的支援（相談／生活／経済的）
- ▶ 立替支援金制度の創設
- ▶ 二次被害防止を明記

…更なる支援拡充のため、  
2018年4月条例改正

- ▶ 立替支援金の対象拡大
- ▶ 再提訴支援
- ▶ 真相究明支援





# 第3部 つつみ込む社会へ II

## これからの社会では、みんなが“変革家”

コーディネーター 植岡健一さん（国際医療福祉大学大学院教授）

**アドボカシーとは、社会問題を解決すべく、政策環境などを変えるために、カギとなるところに対し、あらゆる適切な効果的な手段によって、動きかけること**

**アドボカシー（提言活動）とは**

明確な目的をもった活動

出典：Advocacy in action. 一部改変して図示

それを、患者・当事者・住民が行うと、当事者アドボカシー  
平たく言えば「おかしなことを放っておかず、やむにやまれず声を  
挙げ、自分のこととして、あるべき姿に向けて行動すること」  
アドボカシー（政策提言）する人をアドボケート（政策提言家）と呼ぶ

3

**アドボケートは救わらずして自ら道を発見するが、リーダーシップを促進する学びの場づくりは可能ではないか（例：アドボカシーガイドが示す変革成功のための定石）**

**成果を生む社会変革活動のための8つのステップ**

S1	課題選択(イシュー)	提起したい社会課題を選択しましょう
S2	分析・調査(インフォメーション)	社会課題に関する情報を分析・収集しましょう
S3	目標設定(ゴール)	社会変革活動の目的や目標を設定しましょう
S4	標的特定(ターゲット)	標的となる意思決定者を特定しましょう
S5	連携相手(コラボレーション)	仲間・味方・連携相手を特定しましょう
S6	資源特定(リソース)	活動の資源を特定しましょう
S7	実行計画(アクションプラン)	実行のための詳細計画を作成しましょう
S8	評価(PDCAサイクル)	進捗管理・評価をしましょう

出典：Advocacy in Action. 一部改変

4

『ことしもまた「新たなえにし」を結ぶ会 '18』  
第3部『つつみ込む社会へ・II』  
コーディネーター：植岡健一（国際医療福祉大学大学院教授）  
2018年4月21日（土）

**これからの社会では  
みんなが“変革家”**

つつみ込む社会の実現のために  
当事者・住民・支援者の参画と、  
活動・対策・政策の評価は、  
どのように進んでいくのだろうか？  
(隣接分野からのヒント)

1

**当事者の活動を例えれば3つの領域に分けることができる。いずれも重要だが、本日は政策提言活動・社会変革活動（アドボカシー）について、情報提供する**

実践と環境変革の相乗効果

○政策環境が悪ければ、支援活動に10のエネルギーを注いでも1の成果。環境が変われば100のエネルギーで1000の成果。...というこども

○支援現場の経験が問題の本質を捉えた提言力を生む

2





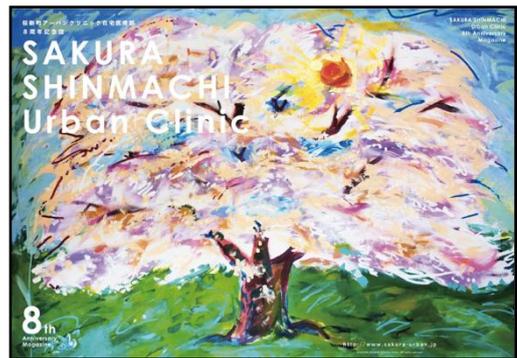


## 在宅医療と介護の強いチーム作りを目指して

### ～ 「赤ひげ」 からシステム化へ ～

遠矢純一郎さん（桜新町アーバンクリニック）

当院の在宅医療部は開設から8年が経過しました。当初は医師1名看護師1名から始まりましたが、現在ではスタッフ70人、常勤医5人、看護師14人となり、これまでに7人の在宅専門医を輩出するクリニックに成長しました。当時は世田谷でも在宅医療に注力しているところは少なく、外来の合い間を縫って一人でまわる先生がほとんどでした。夜間も一人の常勤医が対応し続ける（あるいはコールに出ない）ことが多かったように思います。そのような環境の中、当法人が当初から目標にしていたのは「赤ひげ」からシステム化へということでした。徹底した情報共有をベースに複数医師や看護師によるチーム医療体制を整えていきました。コールの持ち回りや夜間休日の臨時往診の当番制、それをささえる在宅医療専用の電子カルテやICT 地域連携システムの開発、連携先や患者家族への診療記録の積極的共有などにより、院内外のチーム力を強化し、ケアの提供側も受ける側もより安心できる環境を構築しました。さらには2012年からの認知症の初期集中支援、肺炎や緩和ケアの在宅治療パスの制作と運用、院内薬剤師導入による地域薬局の在宅力強化、看護小規模多機能型居宅介護の設立など、ひたすら患者さんのために、地域のために、何が必要かを考え、常識にとらわれずに作ってきました。今回のえにしの会では、この8年間の活動を含め、在宅医療の現状と課題をお話し、つつみこむ社会に向けて在宅医療の役割について考察したいと思います。



【8周年記念誌を発刊しました】

### 桜新町アーバンクリニック 在宅医療の仕組み

#### iPhoneで在宅医療を効率化

2006年に制度化された在宅医療。時を同じくして発売されたのがiPhoneでした。発売当初のiPhoneを何かに活用できないかと模索を続け、いまではスタッフ全員がiPhoneを持ち、情報共有と業務効率にフル活用、アーバンクリニックでは必要不可欠なツールの一つです。

まず、日常的に使っているのはメールとカレンダー。全員の往診スケジュールがわかります。患者様宅に訪問する際も、クラウドに保存されている患者サマリーファイルで最近のカルテや検査結果など

の情報を見て、住所を確認し、地図アプリで行き方を調べます。iPhoneのカメラも多用します。処置中の患部の写真や、患者様の様子を動画にとってチームで共有したり、保険証の確認でも活用します。発行した処方箋を事前に薬局に伝えるときも、写真を撮って、メールからFAXへの変換サービスを使って薬局に届けます。診療や看護の記録をiPhoneで書くときは、入力を効率的にする定型文作成アプリを使います。

iPhoneと汎用性のあるアプリケーションを活用すれば、大がかりなインフラを整えずとも在

在宅医療の課題でもある「24 時間 365 日対等」や「多職種連携」を解決することができています。

### 地域連携システム「エイル」

在宅医療では、複数の事業所と連携するために、患者情報を共有する必要があります。これまでは電話やFAXでのやりとりが中心でしたが、当院と株式会社エイルと協同で開発した地域連携システム「エイル」は、連携事業所間で患者情報をセキ

ュリティを保持したクラウド上の掲示板に書き込み合って共有することのできるアプリケーションです。当院では、エイルを活用して、訪問診療の翌日には診療記録を共有しています。



## ディクテーション、カルテ作成の時間短縮

当院では、診療中は患者様の顔を見ながら診療したいし、カルテ作成の効率化もしたいということで、在宅医療開始当初から、ディクテーションによるカルテ作成を行っています。

当院でのディクテーションの仕組みは、まず医師が診療記録を移動中の車のなかでボイスレコーダーに録音します。その音声ファイルをクラウド上に

保存、それを在宅勤務の専属スタッフ(2名)が聞きながら文字起こしをして仮カルテを作成します。それを医師がチェックしてカルテが完成する、という仕組みになっています。

これによって医師のカルテ作成の時間は短縮でき、その分の時間を他の往診に充てたり、クリニックのカンファレンスの時間に充てたりしています。

## 24 時間をカバーする夜間・休日の体制

### 緊急コールの対応

診療時間外(夜間と休日)の緊急コール対応は、常勤の医師と看護師が輪番制でオンコール対応をしています。合計 10 名以上の医師と看護師で対応しますので、1 人当たりつきに 5~6 日程度の当番で済んでいます。良い診療を続けるためにも、働く側のワークバランスを確保しています。

### 緊急往診の対応

当院では、2011 年から往診が必要な緊急コールの問題を解決するために、同じ世田谷区で訪問診療を行っている松原アーバンクリニック等と、夜間と休日の緊急往診専属の当直体制を協同で作ってきました。

緊急往診の質を落とさないために、緊急コールの対応は患者様の状態をよくわかっている常勤の医師・看護師が行って、必要な処置等を判断し、それを当直医が緊急往診を行うという役割分担をしています。

## ① 認知症初期集中支援チーム

認知症に関する国家戦略でもある「新オレンジプラン」の施策の一つに「認知症初期集中支援チーム」

という取り組みがあります。この事業では、認知症の人やその疑いがある人も住みなれた地域で生活

し続けるために、医療・介護・福祉の専門職が訪問し、認知症の症状や生活障害の見立てを行い、いつまでも住み慣れた地域で生活し続けられるよう支援するものです。

この「認知症初期集中支援チーム」の取り組みは、平成 24 年度の研究事業、25 年度のモデル事業を経て、26 年度から介護保険制度の地域支援事業として全国で実施されました。当院では、平成 24 年度の研究事業から参画し、世田谷区からの委託事業を含めてのべ 100 人以上の方に関わってきました。

世田谷区の場合は、概ね 6 ヶ月という短い期間に、生活上の困りごとや課題を抽出し、生活がより

スムーズかつ快適に過ごせるよう、制度や支援、ご家族のサポートを考えます。

例えば、認知症の初期段階の方は、生活の中で困っていても、なかなか上手く伝えられず、ご家族も困惑していることが見受けられます。チーム員の各職種が分担し、困惑している生活を具体的に分析し、その活動を行う上で必要な機能・道具・環境の調整、ご家族の認知症心理教育など実施しています。

### 配置の変更で調理が可能に **事例紹介**

以前よりも調理に時間がかかるようになり、頼んだことが上手く実行できないため、ご本人の能力を活かした生活が送れるようにしたいと依頼がありました。

実際の生活の場面である自宅に訪問し、相談に挙がっていた「調理」について、ご本人・ご家族から話を聞き、実際の動きを確認しました。その結果、短期記憶の低下が原因で、調理の途中に向きを変えると記憶がリセットされてしまい、次に何をすべきか忘れてしまっていることがわかりました。そこで、方向転換が極力少なくなるよう、家具の配置を調整しました。結果、動きがシンプルになり、調理動作の困惑も軽減、調理が継続できるようになりました。

#### 多職種「チーム会議」で支援を検討！



## ② 地域向けセミナー ～ 住民・医療機関・連携先介護事業所向け ～

在宅医療部では、住民の方向けのセミナーから、連携先事業所や病院の医療従事者向けにセミナーや合同ケースカンファレンスを開催しています。最近 3 年間で 35 回、月 1 回のペースで開催してきました。今後は「在宅医療スキルアップセミナー」と題した介護スタッフ向けの月例セミナーを開催予定です。

### 連東京医療センター総合内科との定例合同勉強会 ナナハチカンファレンス **病診連携**

3 年ほど前から始めたのが近隣の急性期病院である東京医療センターとの定例勉強会「ナナハチカンファレンス」、地域の在宅医や訪問看護師、ケア

マネジャー、薬剤師らも加わり、グループワークも行うようになるなど、徐々に発展してきています。

患者様が在宅に帰れるかどうかの判断は、急性期病院の医師や看護師らにゆだねられることが多く、その理解不足から、本人は希望しながらも自宅に帰れなかったケースもあります。医療者側が在宅復帰の障壁にならないように、在宅医療への理解を深めていく支援をするのも在宅医側の役割です。

これまでのカンファレンスでは、症例検討、訪問看護、アドバンス・ケア・プランニングなどをテーマに開催してきました。この取り組みの結果、病院側との患者様のやり取りがよりスムーズになって

きたことも実感できるレベルまで変化してきています。

### ③ 在宅版肺炎治療クリニカルパス

当院は複数の医師による訪問診療を行っているため、それまで診断・治療・家族へのケアに関する指導について統一した方法はなく、各医師の裁量に任されていました。そこで、標準化した質の高い医療の提供や、訪問看護師を中心とした在宅療養スタッフとの円滑な連携、患者家族への教育ツールとしてクリニカルパスを活用できないかと考え、2014年『在宅版肺炎クリニカルパス』作成プロジェクトを立ち上げました！院内多職種カンファレンスで

#### “肺炎げきたいキット”の中身を紹介！



検討を重ね、医師は今までの経験的な肺炎診断・治療を見直し、診断アルゴリズムと治療プロトコルを作成しました。喀痰吸引、肺理学療法や口腔ケアなどケア面での提案や家族向けの指導パンフレットの作成、薬剤の選定については看護師、薬剤師、理学療法士と協働。点滴・ルート類、吸引器、指導パンフレットを用意。“肺炎セット”をモジュール化し、初期治療の迅速化。連携先の訪問看護師へパス運用についての説明および協力を要請。

が図れ、訪問看護師との連携も円滑となり、迅速かつ継続的に医療が提供できるようになりました。家族指導についてもパンフレットを使用し、適切なタイミングで抜けのない指導が可能となりました。

2015年1月の肺炎クリニカルパス導入前後1年間の肺炎治療経過を後ろ向きに調査したところ、在宅での治療率が上昇し(69.0%→74.1%)、死亡率も減少しました。

このように肺炎を発症した在宅患者様に対してクリニカルパスに基づいた治療とケアを実施します。

発症からの初動治療が早いこと、点滴・吸痰など病院と変わらなぬ処置が可能なこと、家族による密度の高いケアができること、これまでの生活動作が継続されることなど、在宅医療の強みが治癒率の高さにつながっていると考えられます。

#### 導入後の効果

#### 学会発表

肺炎パスの導入により、診断・治療方法の統一化

### ④ 在宅緩和ケアサポートパス

自宅で最期まで過ごしたいという希望を支えるのが在宅緩和ケアですが、その実践はなかなか容易ではありません。

ケアができれば」という臨床上の課題を解決し、在宅緩和ケアをより円滑に実践するために「在宅緩和ケアサポートパス」を作成しました。

「もっと早くこのサービス(在宅医療や訪問看護、訪問介護など)、この情報が先にあればもっとよい

#### パスの作成

「在宅緩和ケアサポートパス」は1枚にまとめ

たパス自体と各種のパンフレットからなります。在宅医療で関わるのは、病状が急速に進み始める最初の2ヶ月前後であることが多いので在宅医療の導入期、維持期、看取り期、グリーフケア期で分けています。それぞれの期間を「医療」「ケア」「教育」「在宅」のカテゴリーに分け、各期に必要なことを検討できるようチェックボックス形式でプロセス管理しました。パス全体を見ると医療・介護のケアマップのような役割を果たせるようになっていきます。

在宅緩和ケアは医師の視点だけでは困難であることが多いので、今回のパスの作成には、医師だけでなく看護師、薬剤師、社会福祉士、作業療法士などの多職種が関わって、その知見を込めました。

### パンフレット

パスの中で患者様やご家族への教育は重要な位置を占めます。口頭で説明するだけでなくパンフレットを用いることでよりわかりやすい内容にすることを目指しています。パンフレットの内容はこれから起こり得る症状を各1枚にして、その説明

と具体的な対応を記しています。

### パス導入による効果

在宅緩和ケアサポートパスを導入することで、診療の質が上がったのかどうかを検証しました。2014年にパスを使用せずに癌の自宅看取りを行った連続した20例と、2015年にパスを使用した自宅看取りを行った連続した21例で、Quality indicator（標準的診断がどの程度行われているか実施率でスコア化するもの）を用いてプロセス指標で評価しました。緩和ケア領域28項目のうち在宅療養中でも回答可能な9項目について調査を行いました。その結果、「オピオイド開始の疼痛評価」と「患者教育」の項目がパス使用群において81%（パス未使用群41%）と94%（パス未使用群24%）と有意に高い実施率を示されました。

パスというと病院で作成されるものですが、本パスは在宅目線で作られた本邦初の支援型パスです。在宅のエッセンスが詰まったパスを利用してより質の高い緩和ケアを提供することを目指しています。

## ⑤ これまでに7名輩出 在宅医療専門医

日本在宅医学会のホームページを見ると、2017年末時点で全国に238名の専門医がいるそうです。当院はその教育機関として認定されており、複数名の指導医のもと、毎年在宅専門医研修プログラムによる専門医の育成を行ってきました。

### 専門医育成のためのポートフォリオ勉強会

在宅医療専門医の育成の取り組みの一環として、世田谷区の近隣にある5~6カ所のクリニックの在宅医の先生方と共に2013年頃から月1回の勉強会を続けていて、これまでにこの会から10名（当院から7名）を超える専門医を輩出しています。この勉強会では、主に在宅医療専門医の資格審査に必要な「ポートフォリオ」作成を学びます。

このポートフォリオ作成とは、日々の在宅医療の

実践の中で出会う様々な事例を振り返り、省察を深め、自分の学びとして高めていく作業です。研修医

は診療経験を積んで、研修期間内に必要な10領域を満たした15のポートフォリオを作成して提出しなければなりません。毎月の勉強会には、研修医が作成したポ

### 当院の在宅医療研修プログラム

研修期間	1年以上	受入人数	4名
指導医氏名	遠矢純一郎、五味一英		
協力機関	松原アーバンクリニック 亀田総合病院		
プログラムの特長	指導医以外に緩和ケア医・精神科医や各科の医師が勤務しており、一人の患者に複数の医師が関わり合うグループ診療を取り入れております。また地域の多職種との連携を重視したチーム医療に心がけています。		
専門医取得した医師	黒崎史果、西田美幸、市川敦央、篠田祐美、五味一英、袴田智伸、内山直樹		

トフォリオを持ち寄り、それをみんなで議論するスタイルで、参加者は指導医や経験豊富な医師 4~6名、研修医 2~3 名、看護師らの参加もあります。

2017 年からは s k y p e を利用したネット中継で、名古屋からのクリニックもライブ参加しています。

## 桜新町アーバンクリニックのカルチャー



### フラット

医療職はピラミッド型の組織になりがちです。でも、在宅医療や地域ケアの場合、それぞれの職種が専門性の上で自律していないとよいチームとして力を発揮できません。全員がフラットに生き活きと活動できるように、意識して組織づくりを行ってきました。

### チームワーク

患者様のよりより形を引き出していく。一人の医者や一人の看護師では難しいことでも、チームの力を出し合えば、可能性が広がりよりよいものが作れると信じています。そのために、普段からお互いを支え合える関係を大切にしています。

### 患者本位とプロフェッショナル

フラットな組織を実現するための「根っこ」は、全員が患者本位であるかに尽きます。チームのなかで自分の考えや思いを示したり、提案したり、問題定義をしたり。患者本位であるからこそ、異なる専門性が存分に発揮できるのです。

### イノベーション

I C T が身近になった今の時代、工夫次第でできなかったことが可能になります。仕組みにするまでは大変ですが、一旦できてしまえば楽になる。ディクテーションや全員が i P h o n e で情報共有するのもその一つです。

### エンジョイ

何年もお付き合いしてきた大好きな患者様がお亡くなりになったり、患者様やご家族がつらそうにしているのを見ていると、わたしたちもダメージを追うことが少なくありません。バランスを取って、仕事に取り組めるよう、クリニックの仲間で、家族ぐるみで楽しいことをたくさんやっています。

### 好奇心

フラットな中にもみんな“自分らしさ”を発揮したいと思っています。アーバンクリニックには専門医、認定看護師、特定分野の勉強や写真を習っている人もいます。フラットだけれども均一でない、個性と多様性がある組織でありたいです。

# 地域包括ケアシステムの進化・推進

## ～ 縦割りの解消から住民の QOL 向上へ ～

東内京一さん（前・和光市保健福祉部長/現・教育部長）

### 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

#### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

##### 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載・都道府県による市町村に対する支援事業の創設・財政的インセンティブの付与の規定を整備
- （その他）
  - ・地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
  - ・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
  - ・認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

##### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病棟の経過措置期間については、6年間延長することとし、平成35年度末までとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

##### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
- （その他）
  - ・有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
  - ・障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

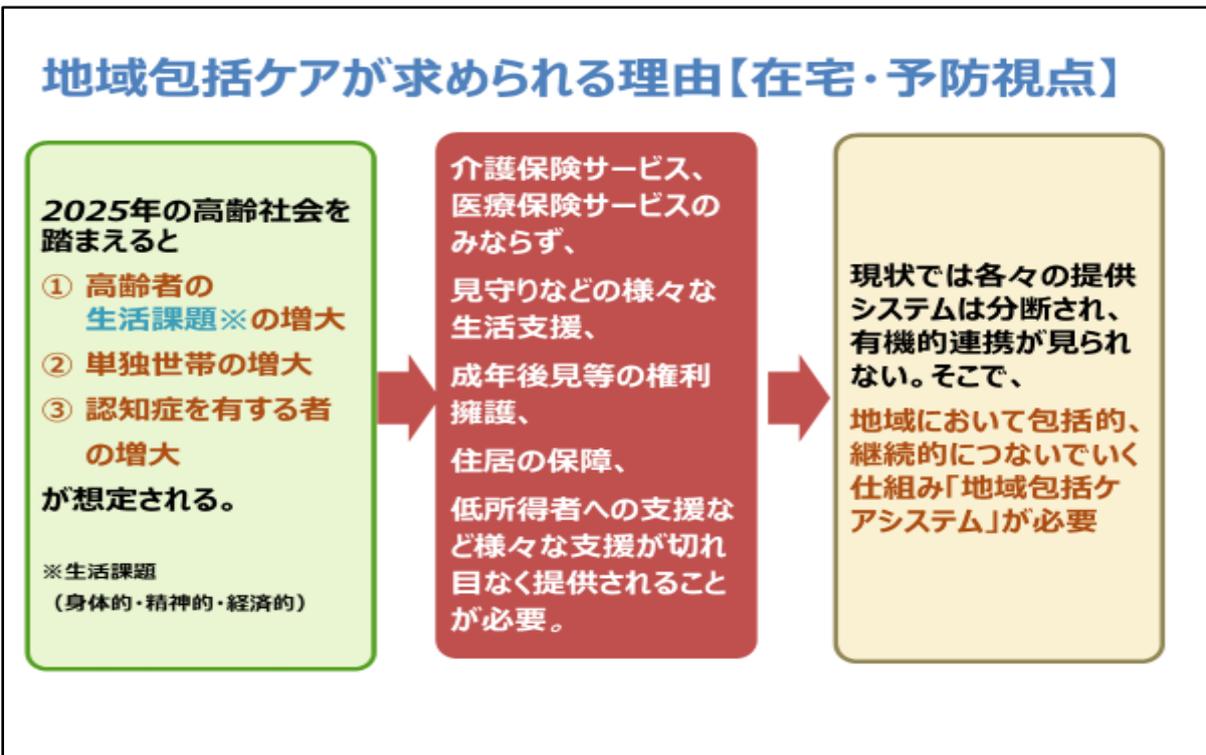
#### II 介護保険制度の持続可能性の確保

##### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

##### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

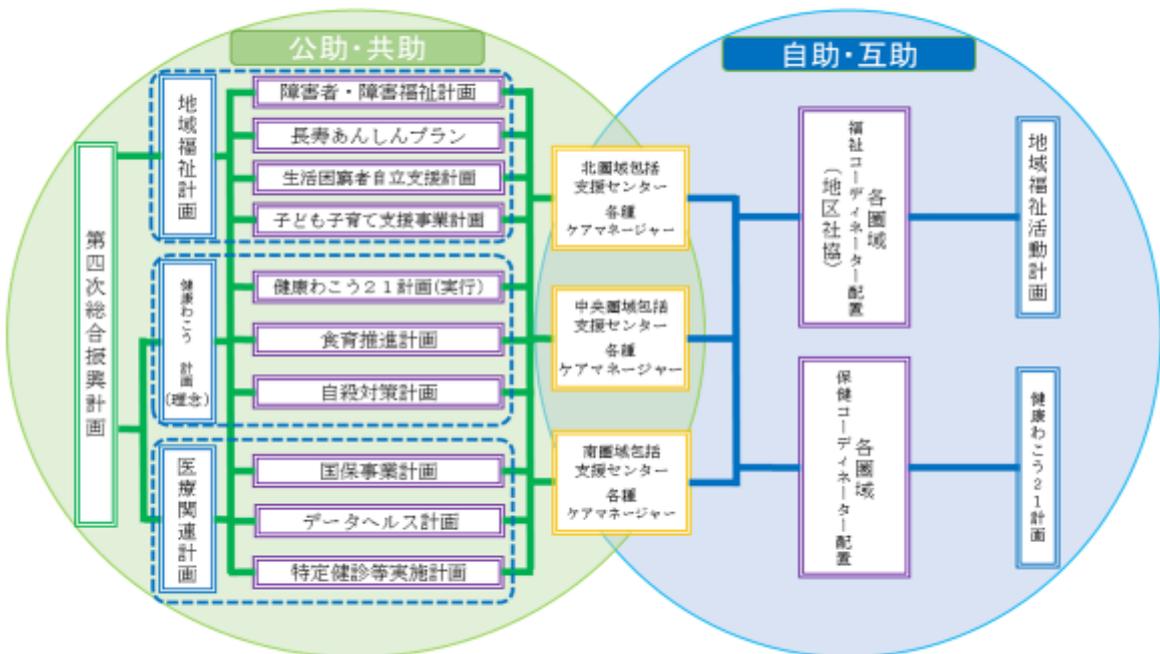
※平成30年4月1日施行。（II5は平成29年8月分の介護納付金から適用、II4は平成30年8月1日施行）



# 「自助・互助・共助・公助」からみた 地域包括ケアシステム



## 和光市地域包括ケアシステムの計画連携

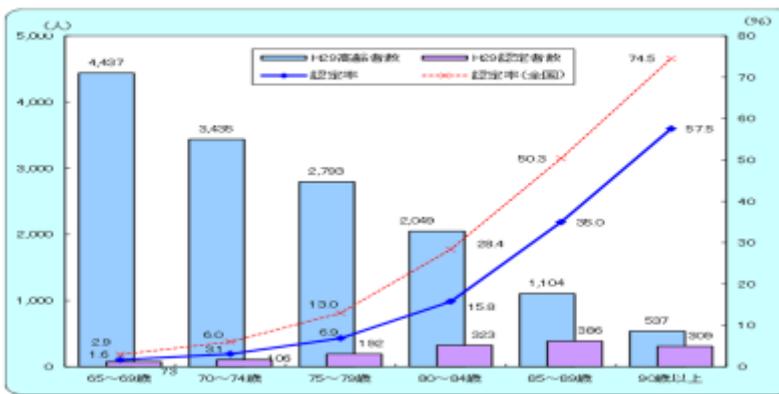


## 介護予防の効果(和光市)

図表 要介護(要支援)認定率の推移



図表: 年齢階級別認定率

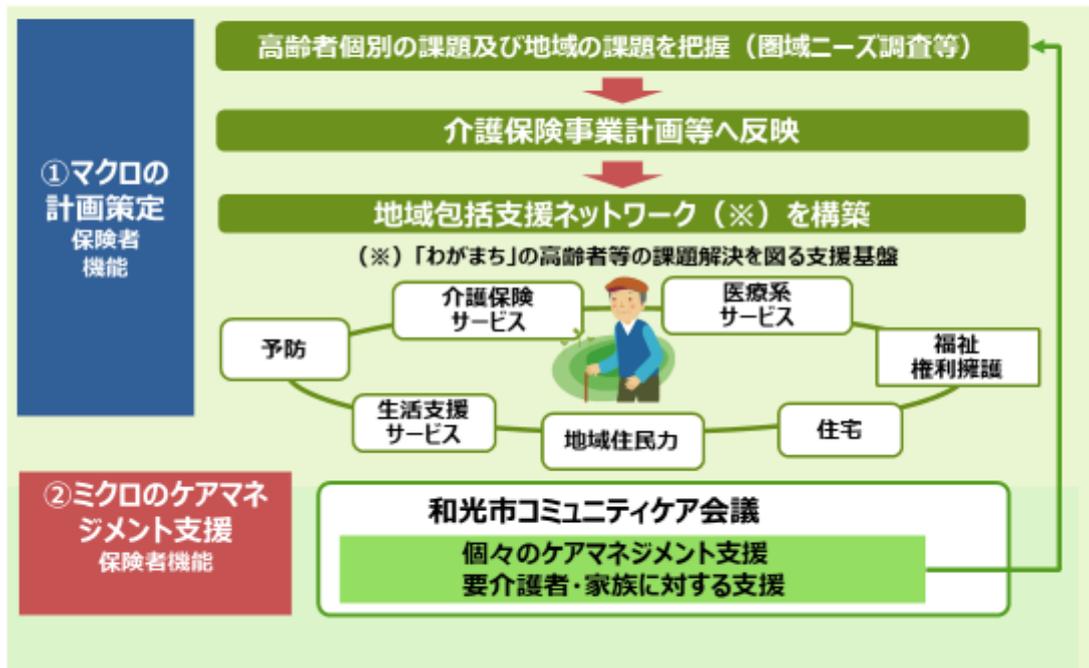


本市では、H15より全国に先駆けて実施している介護予防の効果により要介護認定率は全国平均、埼玉県平均と比較しても低く安定している。第6期中も10%を下回る水準を維持し続けている。

特別給付等の投入効果  
地域支援事業の効果  
重症化予防の取組の効果  
和光における自立支援型  
マネジメントの効果等が顕著  
に現れたと考察する

また、5歳刻みの各年齢別  
階層においても認定率は全  
国を下回っている。とりわけ  
80~89歳以上では、15%以  
上低率となっている。

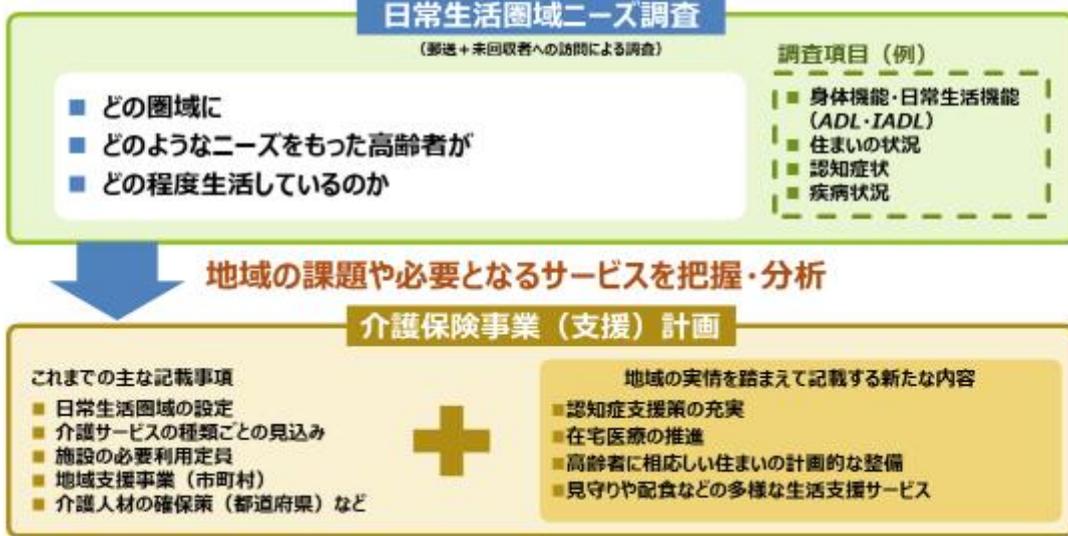
## 和光市の地域包括ケアシステムの構築



## 医療や住まいとの連携も視野に入れた 介護保険事業（支援）計画の策定

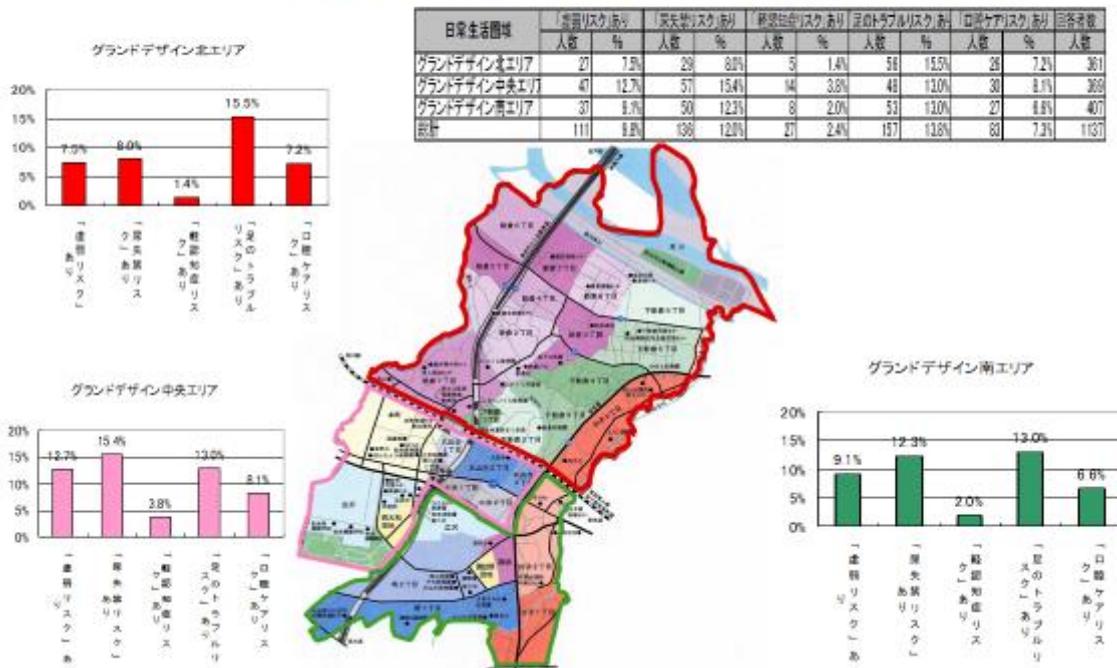
■ 地域包括ケアの実現を目指すため、第7期計画（平成30～32年度）では次の取組を推進。

- 日常生活圏域ニーズ調査を実施し、地域の課題・ニーズを的確に把握
- 計画の内容として、認知症支援策、在宅医療、住まいの整備、生活支援を位置付け



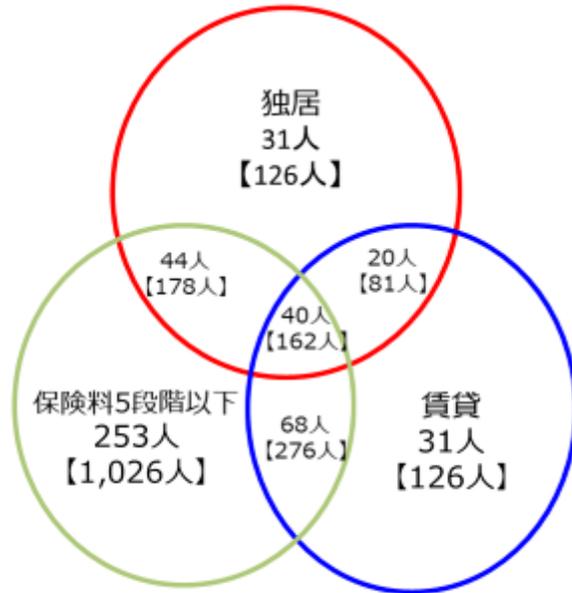
## 課題の見える化

（ニーズ調査による認知症リスク等の状況）

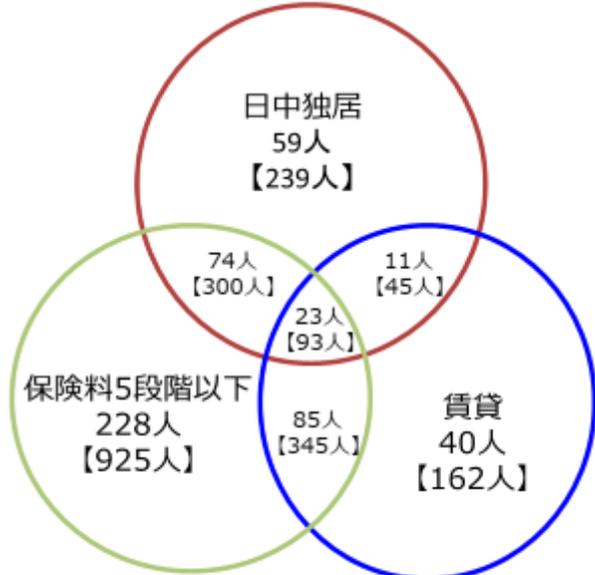


## 認知機能リスク者の属性別内訳 (認知症自立度レベル1以上)

①独居・低所得・賃貸住宅



②日中独居・低所得・賃貸住宅

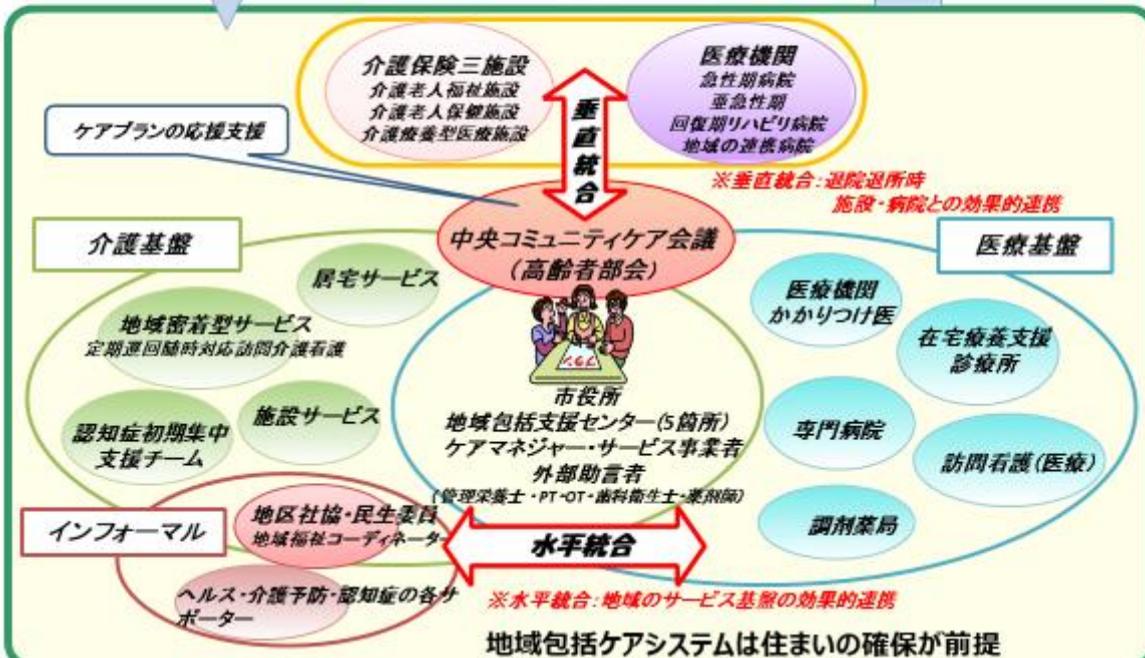


## 和光市の地域包括ケアの概念図

すべての部署がアセスメントを行い、複合的な課題が発見された場合は、他制度・多職種チームケアにより一体的な支援を提供し、解決を図る。



複合的・潜在的な課題の発見が迅速になり、必要サービスを適切に受けられる。





# 「下流老人」の問題提起と福祉実践現場

藤田孝典さん

(聖学院大学人間福祉学部客員准教授/NPO 法人ほっとプラス代表理事)

## NPO法人ほっとプラスの活動

### 生活相談

ホームレス状態にある方や生活に不安のある方から相談を受け、ソーシャルワーカーと一緒に問題の解決を目指します。

### 日常生活支援

金銭管理や服薬管理など日常生活に不安がある方も地域で暮らしていけるよう、生活のお手伝いをしています。また食事提供・交流会などの居場所作りも行っています。

### 住まいの提供

住居のない方に私たちが管理するシェルターやシェアハウスの提供を行っています。また、障害を抱えた方にはグループホームを提供しています。

### ソーシャルアクション

~~~~~  
貧困問題の現状を社会に訴えるために、講演会や大学での講義、メディア出演、著書の出版、SNSを通じて社会発信を行っています。

2004年より  
NPO活動を開始



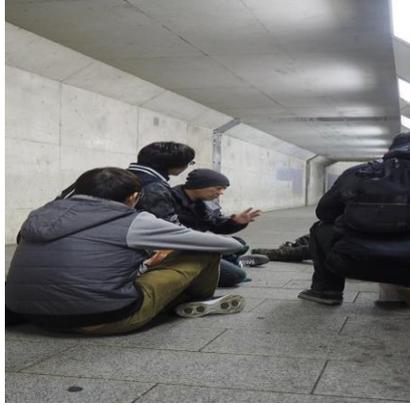
始

河川敷に暮らすことを余儀なくされる人々



人権や社会正義が実現されていない社会

今も社会権が脅かされる人々  
エンパワメント、抑圧からの解放



今も仲良しの師匠や魅了される人々  
おっちゃんから学んだ実践知の数々  
「支援はいらねえ」



社会資源開発 シャルター、グループホーム



## 日本の貧困の現状

—社会変革の必要性—

### ●日本の貧困率(相対的貧困率)

**15.6%** → OECD加盟国(34か国)中  
6番目に高い数値

※2015年・厚労省発表(2017)

所得にすると…

- |             |             |
|-------------|-------------|
| ・1人世帯 122万円 | ・2人世帯 170万円 |
| ・3人世帯 211万円 | ・4人世帯 245万円 |

未満が貧困ライン

## ひとり親世帯の深刻さ

- ・日本で深刻なのは、母子家庭など「ひとり親世帯」の子ども。
- ・相対的貧困率は50.8%
- ・母子世帯に限ると、82.7%が「大変苦しい」「やや苦しい」と回答。

→ひとり親世帯**2人に1人の子は貧困**。

## 日本の高齢者の貧困—調査・研究—

- 高齢者(65歳以上)の貧困率

**19.4%** → 高齢者の5人に1人は貧困

OECD加盟国(34か国)中、4番目に高い数値 ※ 2015年・OECD発表

さらに 単身高齢男性は**38.3%** が貧困  
単身高齢女性は**52.3%**

※内閣府「平成22年版男女共同参画白書」より

➔ 高齢期は誰もが貧困に陥る可能性

## ミクロ実践で出会う当事者

- 家族や友人がおらず、年中部屋に引きこもったまま  
テレビを見て過ごしている



- 収入が少なく、インスタント食品や見切り品の惣菜で飢えをしのぐなど  
3食まともに取れない



## ミクロ実践で出会う当事者

- 家賃が払えず、簡易宿泊所やネットカフェ、近所の公園などで漂流生活をしている
- 病気があるにも関わらず 医療費が払えないため、通院や入院治療を拒否し、痛みに苦しみながら自宅療養をしている



## 「下流老人」出版一言説戦略一

- 下流老人とは…  
生活保護基準相当で暮らす高齢者  
およびその恐れがある高齢者

例：さいたま市の場合、12万7000円程度  
(単身高齢者で、生活扶助＋住宅扶助の合計額)

➡ 現在、下流老人は約700万～1100万人

ソーシャルワーク理論と実践 ソーシャルワーカー集団の形成



ソーシャルアクションに関心がある他領域の学生と院生  
そして…勉強会やフィールドワーク



## 動くと変わる政治や法律・条例

- 条件付き高等教育給付型奨学金導入(2017)
- 生活困窮者自立支援法(厚労省・2015)
- 「下流老人」と高齢者臨時特例給付金(2015)
- 貧困ビジネス規制条例(埼玉県・2013)
- 社会保障審議会特別部会設置(厚労省2012)
- 生活保護法母子加算復活(厚労省・2009)
- 反貧困ネットワーク埼玉の組織化(2008)
- 貸金業法改正(金融庁・2006)など

# 豊中市社会福祉協議会のCSWと生活困窮者 自立支援のとりくみ ～ 地域共生社会へのあらたなステージ ～

勝部麗子さん（社会福祉法人 豊中市社会福祉協議会）

## 地域共生社会への新たなステージ

- ・一人も取りこぼさない ……SOSを出せない人に届く
- ・排除から包摂へ ……総論賛成各論賛成へ
- ・支えられた人が支える人に
- ・全ての人に居場所と役割を
  - ……それを支えるための丸ごと  
断らない福祉  
多機関協働
  - ……福祉が町おこし
  - ……社会的孤立への対応

## 1. 豊中市社会福祉協議会のCSWの取り組み 排除から包摂へ

- ① 制度の狭間から地域づくりへ
- ② 住民と協働するワーカー
- ③ ライフセーフティネットの仕組み
- ④ プロジェクト会議(出口づくり)  
総論賛成各論賛成 排除しない地域づくり

→ 個の課題から地域づくりを考える  
ゴミ屋敷・子供の貧困・ひきこもり・8050  
アルコール依存・刑余者などなど  
社会的孤立へのアプローチ

マスコットキャラ  
クター「びーのん」  
よろしくね!!

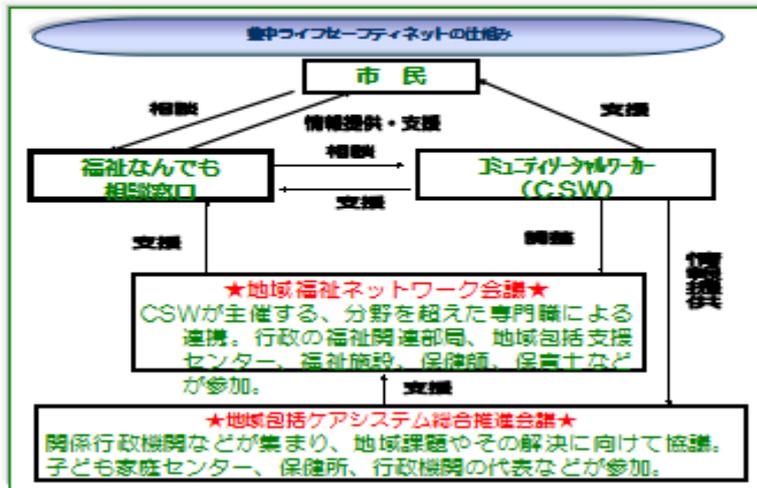




## 一人も取りこぼさない② マンションサミット・マンション交流会



## 丸ごと・多機関協働 一人も取りこぼさない③



## すべての人に居場所と役割を① 定年後

豊けあぐり



収穫した野菜は子ども食堂にも届けてるんだよ。



すべての人に居場所と役割を②

内職広場・・・仕事を通じての社会参加

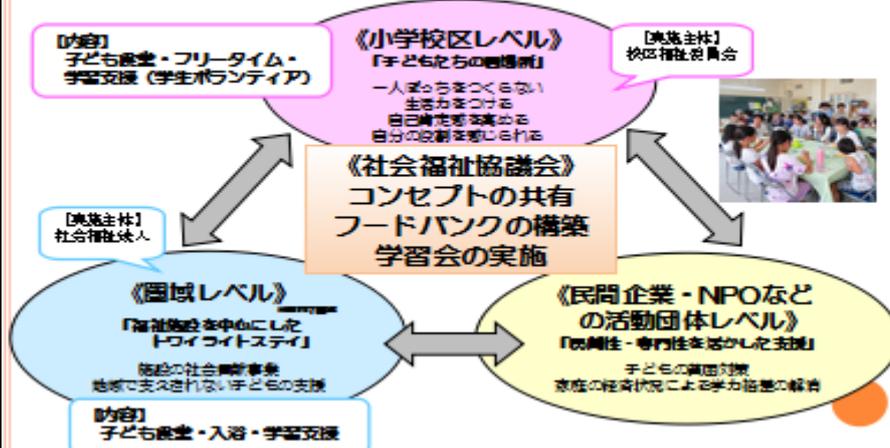


道端の駅・・・びーの×マルシェに高齢者の手作り品の常設販売スペース

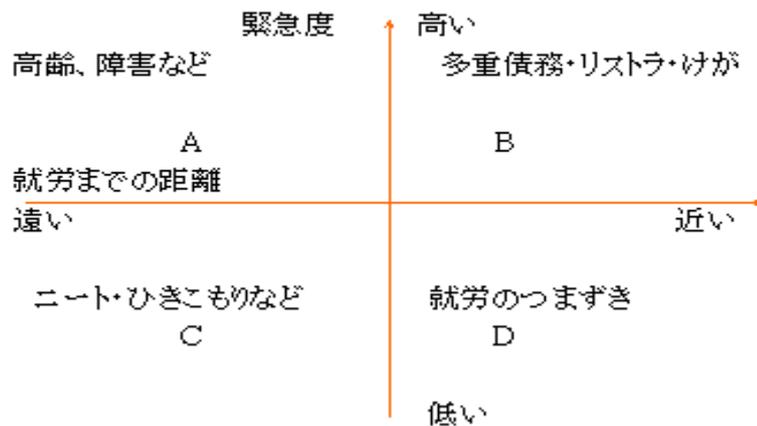


すべての人に居場所と役割を④

～子どもの居場所ネットワークの構築～



生活困窮者の対象



びーの×マルシェの2階では、引きこもりの若者たちが自分たちで計画したイベントや内職を行っているんだよ。



## 豊中の生活困窮者支援①

### 生活困窮者支援緊急支援

○貸付、日常生活自立支援、なんでも相談、資源ごみ持ち去り禁止条例との連携、学校などからの生活困窮者の伴走支援→CSWへ

(緊急対応、多重債務整理、年金手続き、住宅探し、制度利用、就労支援等)

- 善意銀行の生活困窮者貸付
- 民生委員助け合い資金
- 物品提供(衣類、食糧、リユース)
- 施設 社会貢献費用との連携
- 住替え支援
- 食材支援 フードドライブ



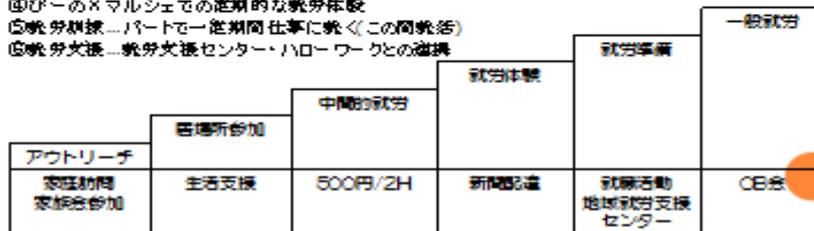
## 豊中の生活困窮者支援②

- CSWの相談の中で対応が難しかった就労まで距離のある若年の支援(ニートひきこもり/スラホームレス等)

→就労準備的な活動 “本人との目標設定(PSプラン)”

居場所→就労プログラム→就労体験→就労

- ①居場所…週4回(生活面と自己肯定感、仲間意識)
- ②就労プログラム…時間→コマ 活動費支給
- ③就労体験…新聞配達、団地の草むき、買物支援、パン屋さん  
農菜、林業、うどん屋さん等
- 居場所発達地域のネットワーク路権 活動費支給
- ④びーの×マルシェでの定期的な就労体験
- ⑤就労訓練…パートで一定期間仕事に慣れ(この間就労)
- ⑥就労支援…就労支援センター・ハローワークとの連携



## 支えられていた人が支え手になる②

### プログラム進捗状況(就労体験)

- 就労体験プログラム…ジョブサポーターと共に仕事を体験

- ・出前市場のサポート…府営住宅での出前市場の際、  
お買い上げの商品を家まで運ぶ



- ・情報誌、夕刊配達



被災者やひきこもり、中途障害者の方々を就労につなげることができたんだよ。



### 支えられていた人が支え手になる③

福祉便利屋(住民主体B1)の取組  
200円/15分の支え合い



### びーの×マルシェ

びーの×マルシェオープン!  
「豊中びーのびーの」(引きこもり等の若者支援事業)と「豊中中小売商業団体連合会」の協力でお店を6/12にオープン!



### ソーシャルワーカーに求められる10のカギ

- ①入口と出口づくり 入口 早期発見ネットワーク 解決力が発見力  
出口 一般就労だけが出口ではない
- ②本人の自己肯定感を高める 徹底した本人尊重
- ③翻訳機能 行政と本人 事業所と本人 地域と本人
- ④SOSを言える気づける地域づくり(知ることによって候しさが生まれる)
- ⑤開発力 ないものは作る セーフティネットを作る事業 例 緊急小口資金等
- ⑥できる できないのジャッジのワーカーではない  
本人の生活から支援を組立てる 支援から参加の視点
- ⑦家族全体の見立てが大切  
包括から見たら虐待? 息子支援は?  
保護か就労支援?
- ⑧スモールステップを積み上げる 本人と目標を共有する
- ⑨諦めない心 人生をあきらめかけて人を支える私たちが先に諦めてはいけぬ
- ⑩援助関係づくり サービス拒否は支援者が拒否されてる  
あなたを心配している。苦しい思いを受け止める  
社会資源の活用は本人が主体化しないと台まらない

住民と専門職が協働することが大切なんだね。



# これからの社会保障 ～ 地域共生社会を考える ～

鈴木俊彦さん（厚生労働省 保険局長）

## これからの社会保障～地域共生社会を考える

平成30年4月21日  
厚生労働省 保険局長  
鈴木 俊彦

1. 年金・医療・介護・子育て ～「全世代型社会保障」を読み解く
2. 格差・低所得問題への対応の枠組構築と強化
3. 各制度の縦割りを越えたシステムの構築
4. 国民が共有できる「理念」の形成
5. まとめ

（参考）拙稿『これからの社会保障 改革の「次の一手」を考える』  
（地方から考える社会保障Ⅱ（社保険ティラーレ刊）所収）

※本資料は、個人の見解により作成・構成されています。

1

## 「次の一手」を考える視点

【視点1】今後の社会経済構造の変化を見通した総合的な取組

- キーワードは「格差」「貧困」  
～ 特に留意すべきは、子どもの貧困と高齢低所得者の増大
- 年金・医療・介護を通じた低所得者支援の強化
- 「住まい」も含め、生活保障という観点に立った支援の枠組の構築

【視点2】各制度の縦割りを越えたシステムの構築～全世代・全対象型地域包括支援

- 「制度があつて人があるのではない、人があつて制度がある」
- 国民生活を支えてきた各種制度・サービスが機能不全に陥らないよう手を打つ

【視点3】国民が共有できる理念の形成 「社会保障は国民の共有財産」

- cf. 格差の拡大・固定化、Trump現象、Brexit、欧州極右勢力の台頭 etc.
- ex. solidarité（連帯@フランス）
- 「社会を覆う分断を乗り越えなければならない」 par Macron

2

**地域共生社会の実現に向けた近年の経過**

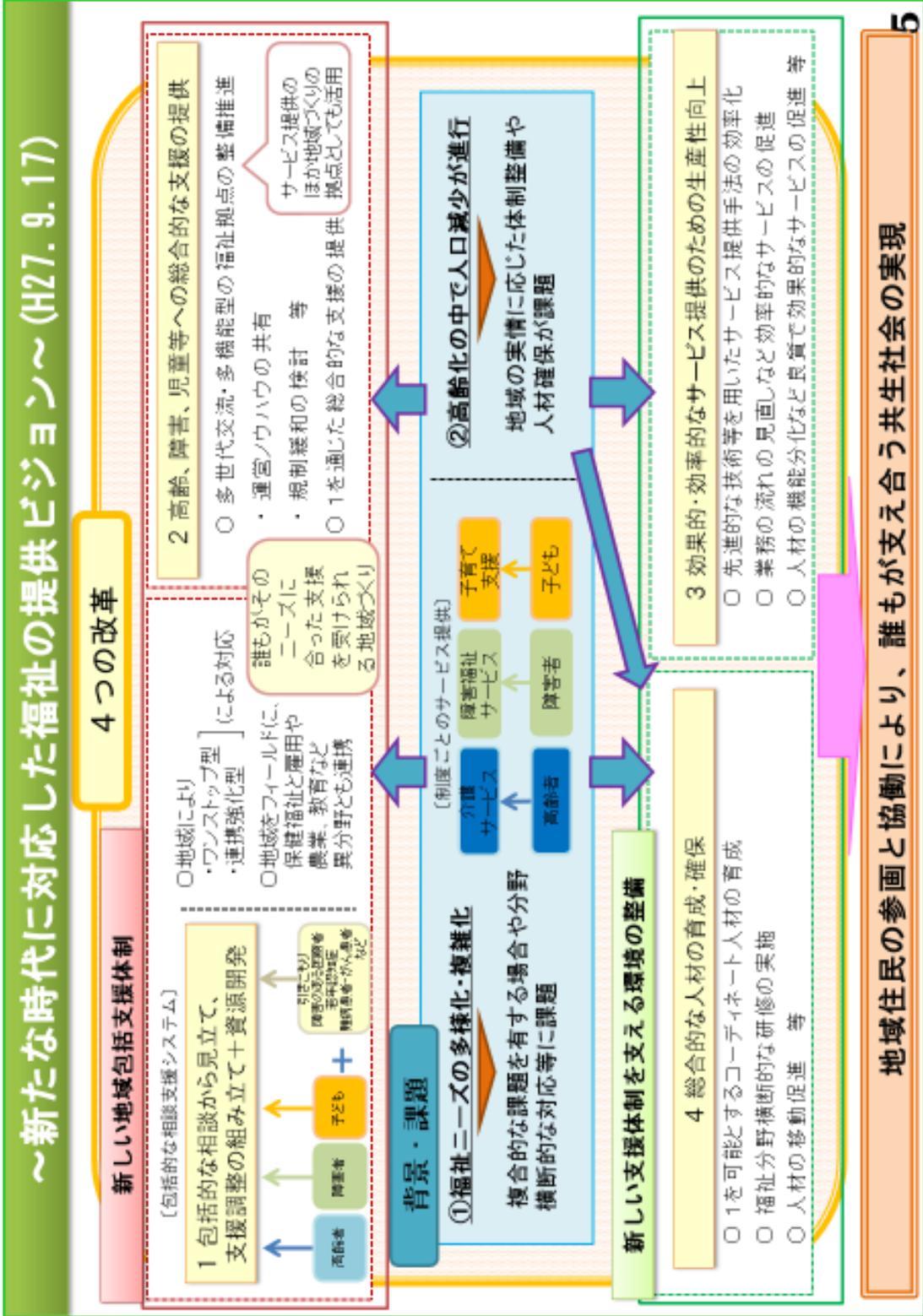
- ◆生活困窮者自立支援法の成立 (H25.12.13)
- ◆生活困窮者自立支援法の施行 (H27.4.1)
- ◆医療・介護総合確保推進法(\*)の成立(H27.6.29)
  - \* 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律
- ◆新たな福祉サービスの提供システム等のあり方検討プロジェクトチーム (H27.6.29)
- ◆新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン (H27.9.17)
  - ⇒「全世代・全対象型地域包括支援」の構築を提唱
- ◆「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置 (H28.7.15)
- ◆地域包括ケアシステム強化法(\*)の成立 (H27.6.29)
  - \* 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律
- ◆生活困窮者自立支援法改正法案(\*) (施行5年後の見直し)の国会提出 (H30.2.9)
  - \*生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案

3

**新たな福祉サービスの提供システム等のあり方検討プロジェクトチーム (H27.6.29)**

- 1. 趣旨**
  - 〔・地域社会の変容等 = 福祉ニーズが多様化・複雑化
  - 〔・人口減少 = 効果的効率的なサービス提供・人材確保が課題
  - **地域の福祉サービスに係る新たなシステムを構築する必要**
  - **3つの視点から新たなシステムの構築に向けたビジョンの策定とその具体化を検討**
- 2. 検討の3つの視点**
  - (1)ニーズに即応できる地域の福祉サービスの提供の仕組み
  - (2)サービスを効果的に提供するための生産性の向上
  - (3)システムを担う人材の育成・確保
- 3. プロジェクトの構成**
  - 〔プロジェクトの構成員〕
  - 社会・援護局長 (主査)
  - 雇用均等・児童家庭局長、障害保健福祉部長、老健局長、政策統括官(社会保障担当)
  - 〔幹事会構成員〕 (略)
  - 〔ワーキングチーム構成員〕 (略)

4

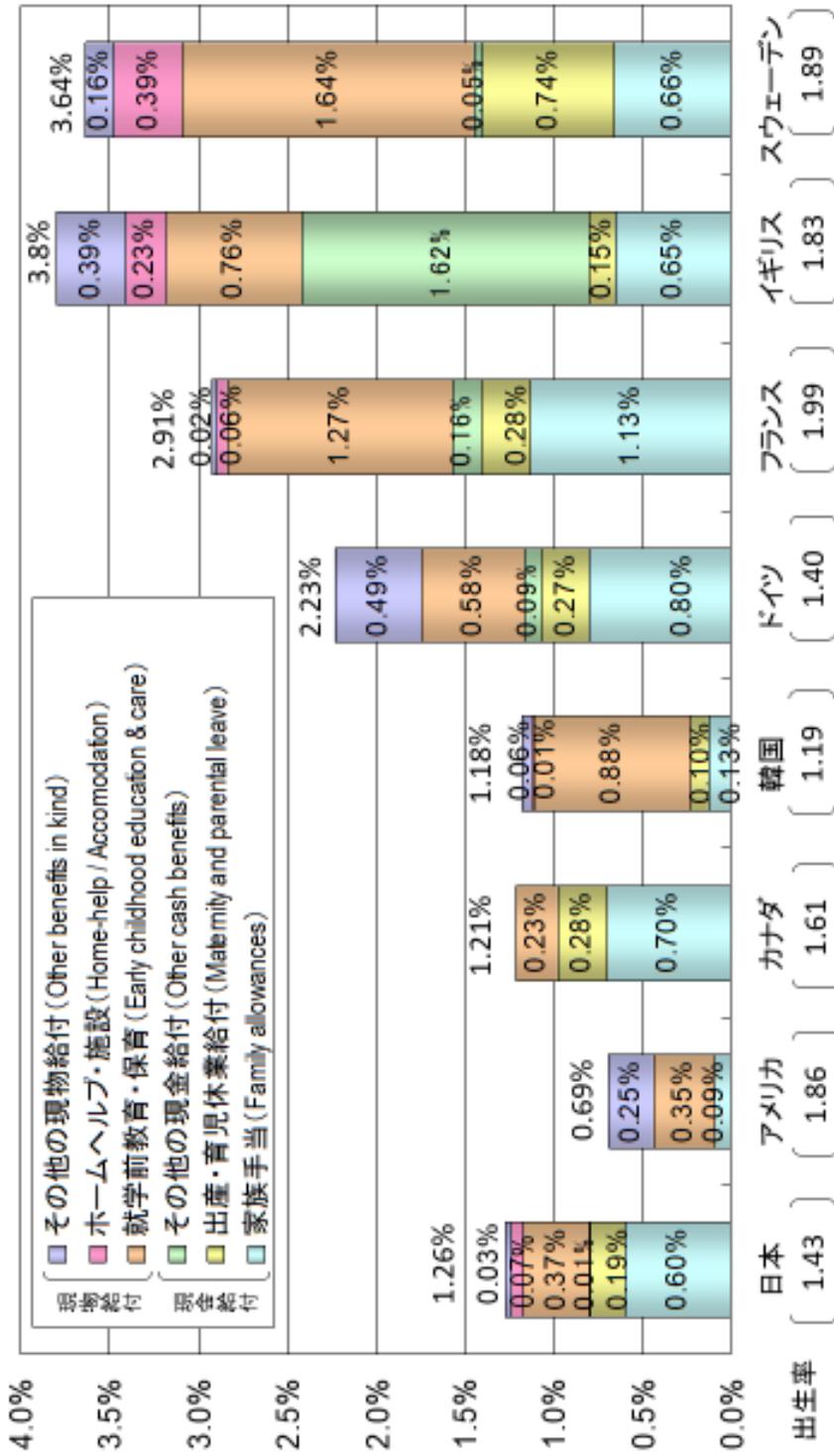


**5**

地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現



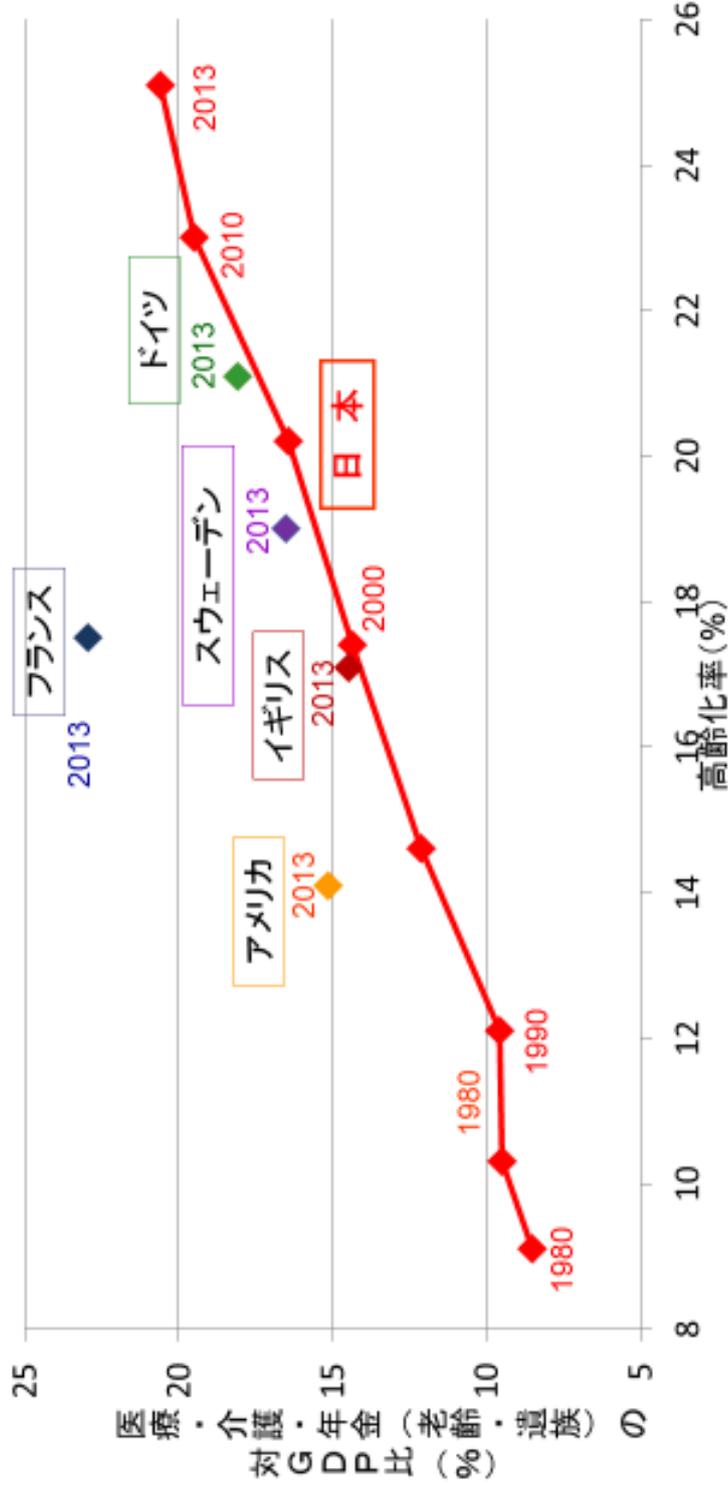
## 「全世代型社会保障」の視点 ①



※資料: OECD Social Expenditure Database 2017年1月取得データより作成  
出生率については、2013年(ただし、カナダは2012年)の数値(日本は「人口動態統計」、諸外国は各国政府統計機関による)

## 「全世代型社会保障」の視点 ②

- 日本の高齢化率は1980年から2013年までの33年間で約16%上昇。
- この間、日本の医療・介護・年金（老齢・遺族）の規模（対GDP比）は約11%上昇。  
高齢化率を勘案すれば、先進諸国に比して、むしろ低いか又は同程度の水準。



(資料) OECD(2016): OECD Social Expenditure Database, OECD Health Statistics 2016 より作成  
医療・介護・年金(老齢・遺族)の規模は、社会支出のうち、老齢(Old Age)、遺族(Survivor)、保健(Health)の合計により算出。

# 地域共生社会の実現に向けて ～ Social Inclusion and Diversity ～

定塚由美子さん（厚生労働省社会・援護局長）

| 本日の話                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 問題意識                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> これまでの福祉施策を地域共生社会を目指して変え、つないでいく<br/>(福祉政策のこれからのコンセプト)</li> <li><input type="checkbox"/> 昨年改正し今年4月施行の「社会福祉法」</li> <li><input type="checkbox"/> 地域づくりとともに進める</li> <li><input type="checkbox"/> 企業のダイバーシティ戦略にも組み込みたい</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 制度・分野ごとの「縦割り」では解決できない課題の存在(複合課題、制度の狭間...)</li> <li><input type="checkbox"/> 社会的孤立・社会的排除への対応</li> <li><input type="checkbox"/> 「支え手側」と「受け手側」が固定化</li> <li><input type="checkbox"/> 地域の「つながり」の弱まり</li> <li><input type="checkbox"/> 地域の持続可能性の危機</li> </ul> |

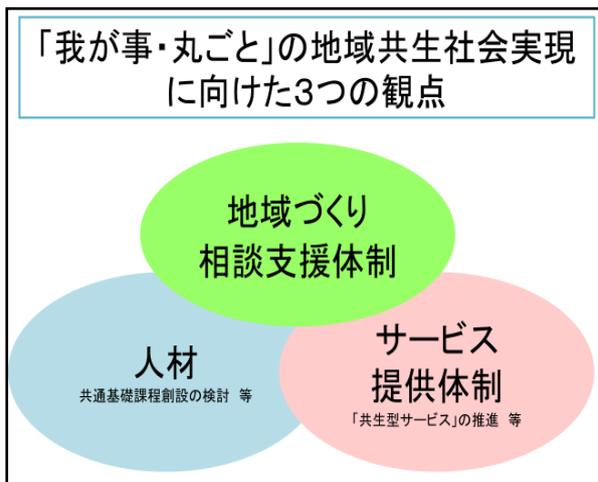
| 各 制 度 の 変 遷 |                                                            |                                                                     |                              |              |                                                                              |
|-------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------|
|             | 高齢者施策                                                      | 障害者施策                                                               | 子育て関係施策                      | 生活保護・生活困窮者施策 | 社会福祉・地域福祉                                                                    |
| 1989        | ゴールドプラン<br>・施設整備量等の整備目標を設定                                 |                                                                     |                              |              |                                                                              |
| 1990        | 福祉8法改正<br>・在宅福祉サービスの位置付けの明確化                               |                                                                     |                              |              |                                                                              |
| 1993        |                                                            |                                                                     |                              |              | 福祉活動参加指針                                                                     |
| 1994        | 新ゴールドプラン                                                   |                                                                     | エンゼルプラン                      |              |                                                                              |
| 1995        |                                                            | 障害者プラン                                                              |                              |              |                                                                              |
| 1998        |                                                            |                                                                     |                              |              | 社会福祉基礎構造改革<br>・社会福祉サービスの利用方法<br>・社会福祉法人の在り方<br>・利用者の権利擁護の方策                  |
| 2000        | 介護保険法施行<br>ゴールドプラン21                                       |                                                                     | 新エンゼルプラン                     |              | 社会福祉事業法等改正                                                                   |
| 2001        |                                                            |                                                                     | 待機児童ゼロ作戦                     |              | ・「社会福祉法」に改称<br>・第1条の目的規定と第4条に「地域福祉の推進」を明記<br>・地域福祉計画を位置づけ<br>・利用者保護のための制度の創設 |
| 2003        |                                                            | 改正身体・知的障害者福祉法施行<br>・支援費制度開始<br>「措置」から「契約」による利用者制度の変更                | 次世代育成支援対策推進法<br>子ども・子育て応援プラン |              |                                                                              |
| 2005        | 介護保険制度改正<br>・新予防給付の創設<br>・地域支援事業・地域密着型サービス・地域包括支援センターの創設 等 | 障害者自立支援法<br>・3障害(身体・知的・精神)の一元化<br>・利用者本位のサービス体系に再編<br>・就労支援の抜本的強化 等 |                              | 自立支援プログラム導入  |                                                                              |

| 各制度の変遷（続き）            |                                                                                                  |                                                                                     |                                                                                                |                                                       |                             |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------|
|                       | 高齢者施策                                                                                            | 障害者施策                                                                               | 子育て関係施策                                                                                        | 生活保護・生活困窮者施策                                          | 社会福祉・地域福祉                   |
| 2008                  |                                                                                                  |                                                                                     | 新待機児童ゼロ作戦                                                                                      |                                                       |                             |
| 2010                  |                                                                                                  |                                                                                     | 子ども・子育てビジョン                                                                                    |                                                       | 安心生活創造推進事業                  |
| 2012                  | 改正介護保険法施行                                                                                        |                                                                                     | 子ども・子育て関連三法                                                                                    |                                                       | ↓<br>報告書                    |
| 2013                  | ・地域包括ケアシステムの推進<br>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・複合型サービス創設<br>・総合事業の創設                                        | 障害者総合支援法施行                                                                          | ・認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付及び小規模保育等への給付の創設<br>・認定こども園制度の改善<br>・地域の子ども・子育て支援の充実(利用者支援、地域子育て支援拠点など) | 生活保護法改正<br>生活困窮者自立支援法制定                               |                             |
| 2014                  | 医療介護総合確保推進法<br>[介護保険法の改正]<br>・在宅医療・介護連携の推進<br>・生活支援サービスの充実・強化<br>・予防給付を地域支援事業に移行<br>・新しい総合事業の創設等 | ・難病患者等への対象拡大<br>・重度訪問介護の対象拡大<br>・共同生活介護の共同生活援助への一元化<br>・地域移行支援の対象拡大<br>・地域生活支援事業の追加 |                                                                                                | ・就労による自立の促進<br>・不正・不適正受給対策の強化<br>・医療扶助の適正化<br>↓<br>施行 | ・生活困窮者の「自立相談支援事業」を必須事業として規定 |
| 2015                  | 施行                                                                                               |                                                                                     | 施行                                                                                             | 施行                                                    | 社会福祉法改正<br>・社会福祉法人の地域貢献     |
| 新たな福祉の提供ビジョン          |                                                                                                  |                                                                                     |                                                                                                |                                                       |                             |
| 2016                  |                                                                                                  | 障害者総合支援法改正<br>・障害者の望む地域生活の支援                                                        | 母子保健法改正<br>・子育て世代包括支援センターの法定化                                                                  |                                                       |                             |
| ニッポン一億総活躍プラン          |                                                                                                  |                                                                                     |                                                                                                |                                                       |                             |
| 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部設置 |                                                                                                  |                                                                                     |                                                                                                |                                                       |                             |

**目指す「地域共生社会」**

- 制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、
- 地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、
- 人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、
- 住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

◆今後の福祉改革を貫く「基本コンセプト」



### 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備

- ◆ 高齢、障害、児童等の各分野ごとの相談体制では対応が困難な、世帯の中で課題が複合化・複雑化しているケース、制度の狭間にあるケース、支援を必要とする人が自ら相談に行く力がなく、地域の中で孤立(時には排除)しているケースなどを確実に支援につなげる。かつ、生活支援や就労支援等を一体的に行うことで、支援を必要としていた人自身が地域を支える側にもなりうるような仕組みづくりを行う。
- ◆ 既存の相談支援機関を活用し、これらの機関が連携する体制づくりを行う。

| ＜現在＞                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ＜対応＞                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ＜できるようになること＞                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;">対応ができていないニーズ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 相談する先がわかっていない課題</li> <li>➢ 自ら相談に行く力がある</li> </ul> <p style="text-align: center;">対応ができていないニーズ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>世帯の複合課題</b></li> <li>➢ 本人又は世帯の課題が複合(8050、ダブルケア等)</li> <li>● <b>制度の狭間</b></li> <li>➢ 制度の対象外、基準外、一時的なケース。</li> <li>● <b>自ら相談に行く力がない</b></li> <li>➢ 頼る人がいない、自ら相談に行くことが困難、社会的孤立・排除</li> <li>➢ 周囲が気づいていても対応が分からない、見て見ぬ振り(地域の福祉力の脆弱化)</li> </ul> <p style="font-size: small;">※「貧困」「生活困窮」が絡むケースも多い</p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">改正法施行後</p> <p style="text-align: center;">市町村における包括的な支援体制の整備</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="font-size: small;">小中学校区等の圏域</p> <p><b>【1】「他人事」が「我が事」になるような環境整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民参加を促す人への支援</li> <li>・住民の交流拠点や機会づくり</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="font-size: small;">市町村域等</p> <p><b>【2】住民に身近な圏域で、分野を超えた課題に総合的に相談に応じる体制づくり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地区社協、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点 等で実施</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>【3】公的な関係機関が協働して課題を解決するための体制づくり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活困窮者自立相談支援機関などが中核</li> </ul> <p style="text-align: center; font-size: small;">＜第106条の3＞</p> </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域住民が課題を抱えた人や世帯に、「安心して気づく」ことができる</li> <li>◆ 課題の早期発見により、深刻化する前に解決することができ</li> <li>◆ 世帯の複合課題や制度の対象にならない課題も含めて、適切な関係機関につなぎ、連携しながら、解決することができる</li> <li>◆ 地域住民と協働して新たな社会資源を作り出すことができる</li> <li>◆ 本人も支える側(担い手)にもなり、生活の張りや生きがいを見出すことができる</li> </ul> |

### 新しい地域包括支援体制の構築

○ これまで、高齢者施策における「地域包括ケアシステム」の構築、生活困窮者に対する「生活困窮者自立支援制度」の創設など、各制度においても、支援の包括化や地域連携、ネットワークづくりを推進している。

○ 今後とも、地域包括ケアシステムなどを着実に進めつつ、こうしたコンセプトの適用をさらに広げ、多様なニーズを揃い取る「全世代・全対象型地域包括支援体制」を構築していく。

家族のあり方や地域社会が変容

高齢者

**地域包括ケアシステム**

(住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供)

生活困窮者

**生活困窮者自立支援制度**

(包括的な自立支援を提供)

その他各制度における取組

高齢化

人口減少

支援の包括化

地域連携

ネットワークづくり

家族のあり方や地域社会が変容

壮年の引きこもりと  
老親が地域で孤立

難病患者・がん患者の  
就労支援

障害が疑われる者

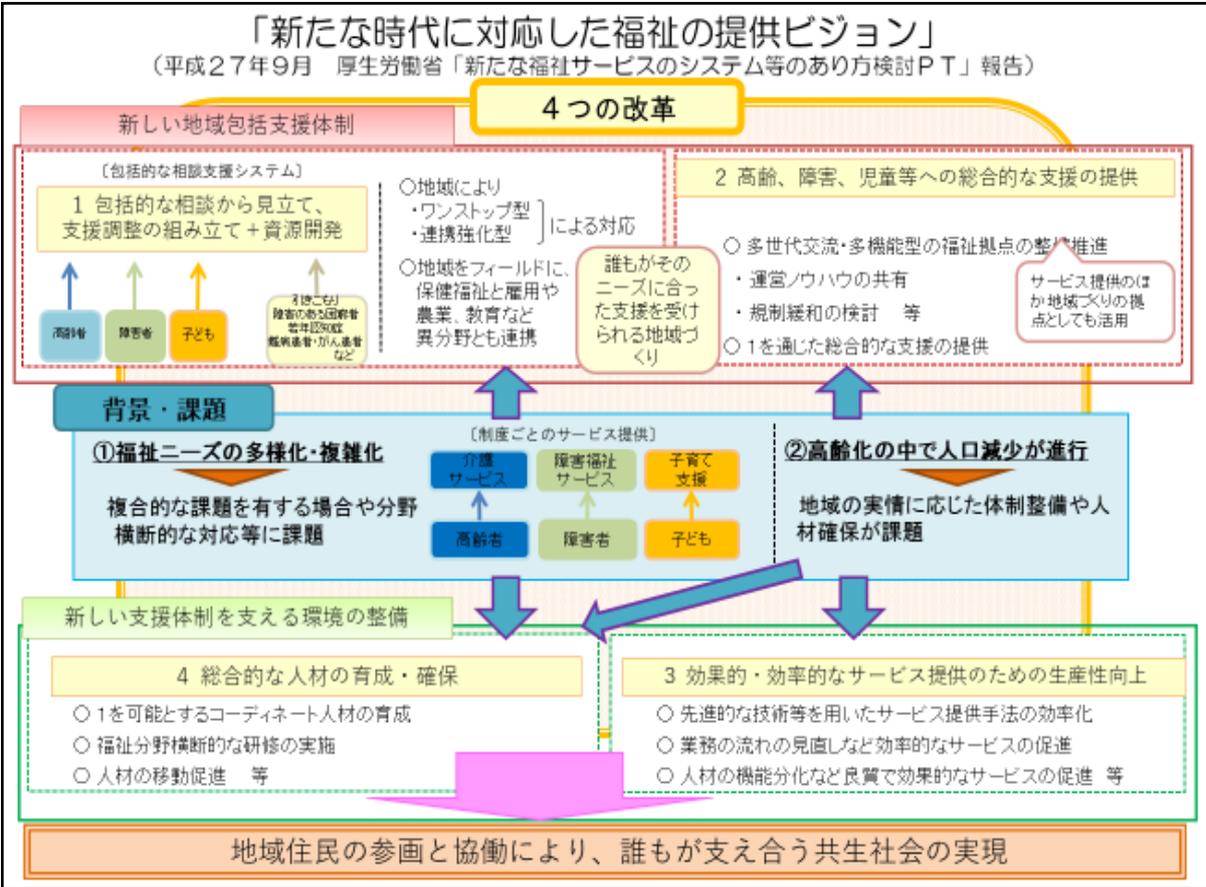
若年認知症・  
高次脳機能障害

**全世代・全対象型  
地域包括支援体制**

すべての人が、年齢や状況を問わず、その人のニーズに応じた適切な支援が受けられる「地域づくり」を進める

### 「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに関するこれまでの経緯

- 平成27年9月 「**新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン**」(「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討PT」報告)  
多機関の協働による包括的支援体制構築事業(平成28年度予算)
- 平成28年6月 「**ニッポン一億総活躍プラン**」(閣議決定)に地域共生社会の実現が盛り込まれる
- 7月 「**我が事・丸ごと**」地域共生社会実現本部の設置
- 10月 地域力強化検討会(地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会)の設置
- 12月 **地域力強化検討会 中間とりまとめ**  
「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けたモデル事業(平成29年度予算)
- 平成29年2月 **社会福祉法改正案(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案)**を国会に提出  
「**地域共生社会**」の実現に向けて(当面の改革工程)を「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部で決定
- 5月 社会福祉法改正案の可決・成立
- 6月 改正社会福祉法の公布  
※ 改正法の附則において、「公布後3年を目処として、市町村における包括的な支援体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」と規定。
- 9月 **地域力強化検討会 最終とりまとめ**
- 12月 「**社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針**」の策定・公表及び関連通知の発出



**ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)**

**4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向**  
**(4) 地域共生社会の実現**

子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現する。このため、**支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。**また、寄附文化を醸成し、NPO との連携や民間資金の活用を図る。

**地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 (地域力強化検討会) 構成員名簿**

| 構成員氏名  | 所属                           | 構成員氏名  | 所属                                                        |
|--------|------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------|
| 相田 善正  | 飯橋区民生児童委員協議会 会長              | 土屋 幸己  | 公益財団法人さわやか福祉財団 戦略アドバイザー                                   |
| 朝比奈 ミカ | 中核地域生活支援センターがじまる センター長       | 中 恵美   | 金沢市地域包括支援センターとひろめ センター長                                   |
| 大原 裕介  | 社会福祉法人ゆづり 理事長                | 永田 祐   | 同志社大学社会学部社会学科 准教授                                         |
| 奥山 千鶴子 | 特定非営利活動法人ローのーの 理事長           | 野澤 和弘  | 毎日新聞 編集委員                                                 |
| 越智 和子  | 社会福祉法人琴平町社会福祉協議会 常務理事・事務局長   | ◎原田 正樹 | 日本福祉大学 学長補佐                                               |
| 片山 睦彦  | 福井市 福祉部長                     | 福本 伶   | 下野市保健部長・下野市立下野保健所 所長                                      |
| 勝部 麗子  | 社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 福祉推進室長      | 藤山 浩   | 高専県立山崎地域研究センター 研究開発部長                                     |
| 鴨崎 貴泰  | 特定非営利活動法人 日本ファンドレイジング協会 事務局長 | 堀田 聡子  | 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授                                   |
| 菊本 圭一  | 特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会 代表理事    | 前田 小百合 | 三重県立志摩病院 地域連携センター長                                        |
| 藤部 武俊  | 一般社団法人創設社会的企業創造協議会 副代表       | 横山 美江  | 社会福祉法人富山市社会福祉協議会 主任 前 富野町の健康福祉相談支援センター 主任 第一層生活支援コーディネーター |

(勤務時:50音順)  
(◎は産民)

**「一億総活躍プラン」より抜粋**

**安心した生活 (地域課題の解決力強化と医療・福祉人材の活用)**

**⑨ 地域共生社会の実現**

**【国民生活における課題】**

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、新たな資格者の養成のみならず、潜在有資格者の人材活用が必要。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

・有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合：  
 保育士約6割 (2015年度・推計)  
 介護福祉士約4割 (2013年度・推計)

**【今後の対応の方向性】**

支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す。あわせて、寄附文化を醸成し、NPO との連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに縦割りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいうようにする。

**【具体的な施策】**

- ・地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。
- ・多様な活躍、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進める。
- ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
- ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにする。
- ・育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護と同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。
- ・医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいうようにすることを検討する。

| 経路                                                       | 2015年度                  | 2016年度                                         | 2017年度 | 2018年度         | 2019年度 | 2020年度                                                         | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度以降 | 指標                                                          |
|----------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|--------|----------------|--------|----------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|-------------------------------------------------------------|
| <b>地域課題の解決力強化/福祉サービスの一体的提供/総合的な相談支援体制づくり</b>             |                         | 設置・人員基準や報酬体系の見直しを検討                            |        | 検討結果を踏まえた対応を実施 |        |                                                                |        |        |        |        |        |          | 2020年～2025年を目途に：<br>地域課題の解決力を強化する体制 全国展開<br>総合的な相談支援体制 全国展開 |
|                                                          |                         | 相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を効果実証する中で制度化を検討 |        |                |        | 各地域における体制の確立・充実                                                |        |        |        |        |        |          |                                                             |
| <b>医療、介護、福祉の専門資格における共通の基礎課程の検討・実施</b><br>※資格認定の共通性に関する研究 |                         | 新たな共通の基礎課程の具体案について検討・議論                        |        |                |        |                                                                |        |        |        |        |        |          | 2021年度：<br>新たな共通の基礎課程の実施                                    |
|                                                          |                         | 資格所帯による履修期間短縮について、資格ごとに検討・議論。可能な資格から履修期間短縮を実施  |        |                |        | 新たな共通の基礎課程の実施<br>※共通の基礎課程が一部資格にとどまる場合には、資格の範囲の拡大について検討・議論。順次実施 |        |        |        |        |        |          |                                                             |
|                                                          |                         | 単位認定制度について、資格ごとに検討・議論。可能な資格から単位認定を実施           |        |                |        | 可能な資格から履修期間短縮を実施<br>※共通の基礎課程設置後も、取組機会に活用                       |        |        |        |        |        |          |                                                             |
|                                                          | 複数資格の取得範囲の見直しを継続的に検討・実施 |                                                |        |                |        |                                                                |        |        |        |        |        |          |                                                             |

### 地域力強化検討会中間とりまとめの概要 ～従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ～

|                                                                                                              |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【現状認識】</b><br>・少子高齢・人口減少<br>→地域の存続の危機<br>→人、モノ、お金、思いの循環が不可欠<br>・課題の複合化・複雑化<br>・社会的孤立・社会的排除<br>・地域の福祉力の脆弱化 | <b>【進めている取組】</b><br>・地方創生・地域づくりの取組<br>・生活困窮者自立支援制度による包括的な支援 | <b>【今後の方向性】</b><br>○地域づくりの3つの方向性⇒互いに影響し合い、「我が事」の意識を醸成<br>①「自分や家族が暮らしたい地域を考える」という主体的・積極的な取組の広が<br>②「地域で困っている課題を解決したい」という気持ちで活動する住民の増加<br>③「一人の課題」について解決する経験の積み重ねによる誰もが暮らしやすい地域づくり<br>○生活上生じる課題は介護、子育て、障害、病気等から、住まい、就労、家計、孤立等に及ぶ⇒ <b>「らし」と「こと」を「丸ごと」支える</b><br>○ <b>地域の持つ力と公的な支援体制が協働</b> して初めて安心して暮らせる地域に |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- 1. 「住民に身近な圏域」での「我が事・丸ごと」**  
○他人事を「我が事」に変える働きかけをする機能が必要【1】  
・「どのような地域に住みたいか」を話し合える土壌  
・「楽しい」「やりがいがある」取組への地域住民の参加  
・「深刻な状況にある人」に対し「自分たちで何かできないか」と思える意識  
○「複合課題丸ごと」「世帯丸ごと」とりあえず丸ごと受け止める場を設けるべき【2】  
・表に出にくい深刻な状況にある世帯に早期に気付けるのは住民  
・しかし、支援につなげられる体制がなければ、自ら解決するか、気になりながらも声をあげることができないままにせざるを得ない  
・例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 2. 市町村における包括的な相談支援体制**  
・住民に身近な圏域で把握された「丸ごと」の相談に対応  
・多様・複合課題⇒福祉のほか、医療、保健、雇用・就労、司法、産業、教育、家計、権利擁護、多文化共生等多岐にわたる連携体制が必要  
・制度の狭間⇒地域住民と協働して新たな社会資源を見つけ出し、生み出す  
○協働の中核を担う機能が必要【3】  
・例えば、生活困窮に関する課題は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関、自立相談支援機関が設置されていない自治体や生活困窮以外の課題は、「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」(28年度5億円) ※平成28年度に26自治体で実施、自立相談支援機関、地域包括支援センター、社協、社会福祉法人、医療法人、NPO、行政と、様々な機関に置かれている。
- 3. 地域福祉計画等法令上の取扱い**  
○地域福祉計画の充実  
・1、2の「我が事・丸ごと」の体制整備を記載  
・地域福祉計画策定を義務化、PDCAサイクル徹底すべき  
・地域福祉計画の上位計画としての位置づけ  
○地域福祉の対象や考え方の進展を社会福祉法に反映すべき  
・福祉サービスを必要とする⇒就労や孤立の解消等も対象  
・支え手側と受け手側に分れない(一儀プラン)  
○守秘義務に伴う課題⇒法的な対応を含め検討  
・守秘義務を有する者が、住民の協力も得ながら課題解決に取り組む場合、住民との間で個人情報の共有が難しい。
- 4. 自治体等の役割**  
○自治体組織も、福祉部局の横断的な体制、保健所等も含めた包括的な相談体制の構築を検討すべき  
○どのような形で作るかは、自治体により様々な方法  
○分野ごとの財源⇒柔軟な財源の活用や、別途の財源の議論など、財源のあり方等について具体的に検討すべき。

### 地域力強化検討会最終とりまとめ(平成29年9月12日)の概要 ～地域共生社会の実現に向けた新たなステージへ～

**総論(今後の方向性)**

- ◆ 地域共生が文化として定着する挑戦
- ◆ 専門職による多職種連携、地域住民等との協働による地域連携
- ◆ 「点」としての取組から、有機的に連携・協働する「面」としての取組へ
- ◆ 「待ち」の姿勢から、「予防」の視点に基づく、早期発見、早期支援へ
- ◆ 「支え手」「受け手」が固定されない、多様な参加の場、働く場の創造

**各論1 市町村における包括的な支援体制の構築**

**【1】他人事を「我が事」に変えていくような働きかけをする機能** 要19頁

○3つの地域づくりの方向性の促進に向けた取組の例

- ・福祉、医療、教育、環境、農林水産、観光などの各分野における場や人材(地域の宝)とつながる。分野を超えた協働を進めるとともに、分野を超えた協働を進めていく役割を果たす人を地域の中から多く見つけていく。
- ・障害や認知症、社会的孤立等に関して学ぶことを通じ、地域や福祉を身近なものとして考える福祉教育の機会を提供する。
- ・地域から排除されがちな課題であっても、ソーシャルワーカーが専門的な対応を行う中で、徐々に地域住民と協働していくといった取組を積み重ねる。そうした取組を当事者のプライバシー等に配慮した上で広く知ってもらう。

○地域づくりを推進する財源等の例

- ・事業の一体的な実施による各分野の補助金等の柔軟な活用、共同基金におけるテーマ型基金や市町村共同基金委員会の活用、クラウドファンディング、SIB、ふるさと納税、社会福祉法人の地域公益的取組、企業の社会貢献活動等

**【2】複合課題丸ごと「世帯丸ごと」とりあえず丸ごと受け止める場** 要19頁

○住民に身近な圏域での「丸ごと」受け止める場の整備にあたっての留意点

- ・担い手を定め、分かりやすい名称を付けるなどして、広く住民等に周知。

例1: 地域住民による相談窓口を設置し、社会福祉協議会のCSWが窓口担当からサポートする方法  
例2: 地域包括支援センターのプラチカを拠点とした相談窓口を設置するとともに、民生委員等と協働していく方法  
例3: 自治体等において各種の相談窓口を集約し、各専門職が地域担当として、チームで活動していく方法  
例4: 診療所や保健所ソーシャルワーカーなどが相談窓口だけでなく、地域の様々な相談窓口を担っていく方法

- ・民生委員、保健司等の地域の関係者から、情報が入る体制を構築する。

**【3】市町村における包括的な相談支援体制** 要19頁

○市町村における包括的な相談支援体制の構築にあたっての留意点

- ・支援チームの構成は、本人の意思やニーズに応じて新たな支援者を巻き込む。
- ・支援チームによる個別事業の検討や、資源開発のための検討の場については、①地域ケア会議などの既存の場の機能拡充、②協働の中核を担う者が既存の場に向かう、③新設する等の対応が考えられる。
- ・生活困窮者支援の実践で培われた、働く場や参加の場を地域に見出していく。

**各論2「地域福祉(支援)計画」**

○各福祉分野に共通して取り組むべき事項の例

- ・福祉以外の様々な分野(まちおこし、産業、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等)との連携に関する事項
- ・高齢、障害、子ども等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野
- ・制度の狭間の問題への対応のあり方
- ・共生型サービスなどの分野横断的な福祉サービスの展開
- ・居住に課題を抱える者・世帯への横断的な支援のあり方
- ・市民後見人の養成や活動支援、判断能力に不安がある人への金銭管理、身元保証人など、権利擁護のあり方
- ・高齢者、障害者、児童に対する統一的な虐待への対応や、家庭内で虐待を行った介護者・養育者が抱えている課題にも着目した支援のあり方
- ・各福祉分野・福祉以外の分野の圏域の考え方・関係の整理
- ・地域づくりで資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
- ・役所内の全庁的な体制整備 等

○計画策定にあたっての留意点

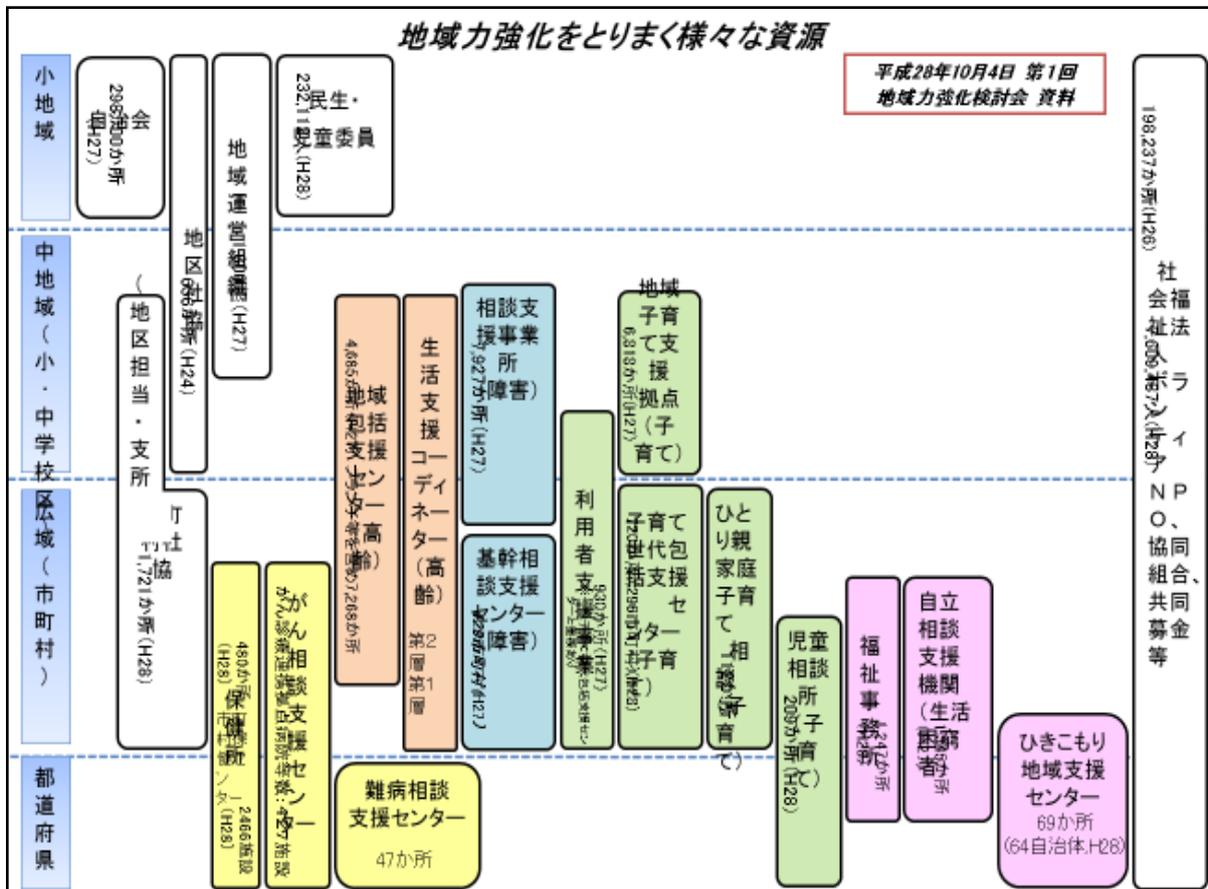
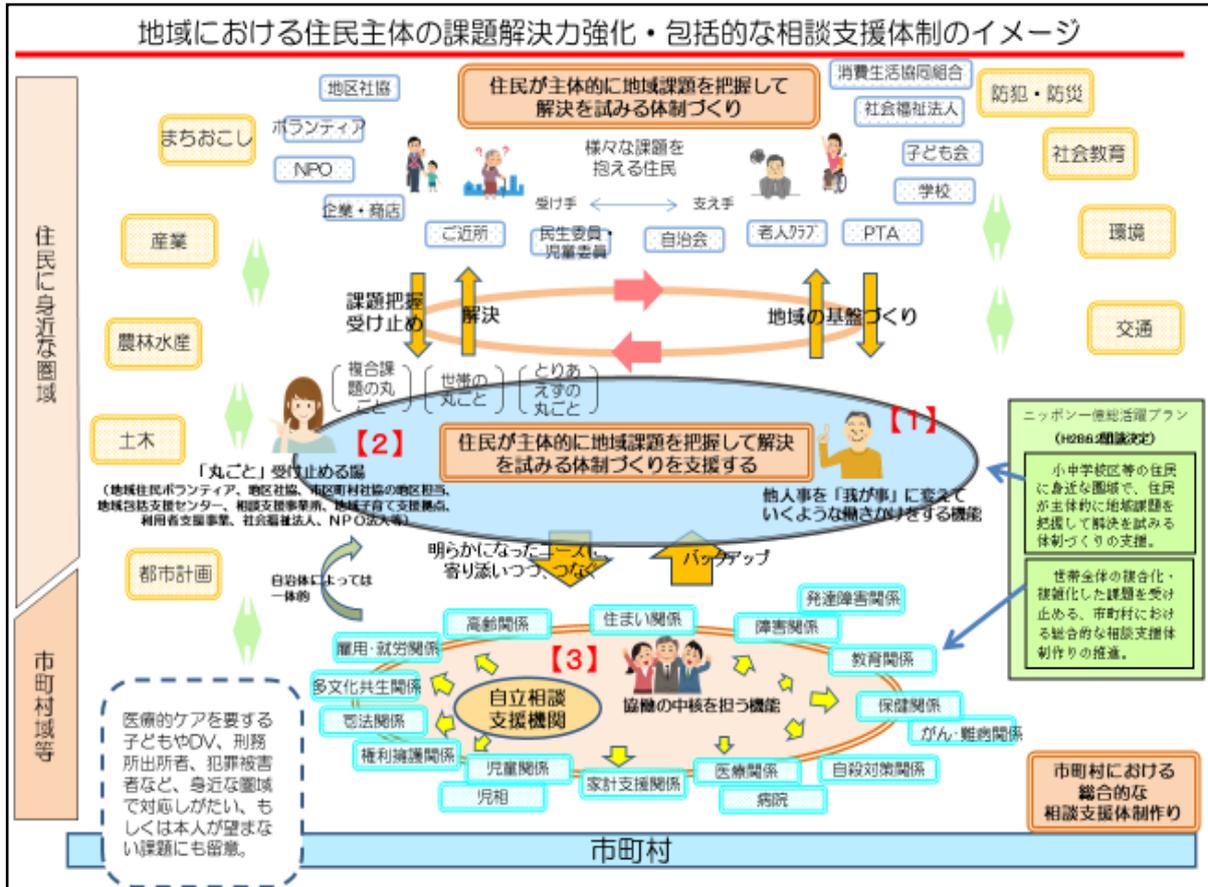
- ・狭義の地域福祉計画の担当部局のみならず、計画策定を通して、部局を超えた協働の仕組みができるような体制をとる。
- ・他の福祉に関する計画との調和を図る方法として、計画期間をそろえる、一体的に策定するなどの方が考えられる。
- ・成年後見、住まい、自殺対策、再犯防止等の計画と一体的に策定することも考えられる。

**各論3「自治体、国の役割」**

○市町村→包括的な支援体制の整備について、責任をもって進めていく、地域福祉計画として関係者と合意し、計画的に推進していくことが有効。

○都道府県→単独の市町村では解決が難しい課題への支援体制の構築、都道府県域の独自施策の企画・立案、市町村への技術的助言

○国→指針等の作成で終わることなく、「我が事・丸ごと」の人材育成、プロセスを重視した評価指標の検討、財源の確保・あり方についての検討



## 改正社会福祉法の概要 (地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による改正)

### 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備

#### 1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

#### 2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(＊)

(＊) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

#### 3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※ 附則において、法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨を規定。

※ 2017年(平成29年)6月2日公布。2018年(平成30年)4月1日施行。

## 地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について(概要) (平成29年12月12日付け子発1212第1号・社援発1212第2号・老発1212第1号、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)

| はじめに(P1～7)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------------------------------------|
| <p>○地域共生社会の実現が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉の領域だけでなく、人・分野・世代を超えて、「人」「モノ」「お金」「思い」が循環し、相互に支える・支えられる関係が不可欠。</li> <li>・地域共生社会の考え方や地域福祉推進の目的は相通するものであり、地域福祉の推進が求められている。</li> <li>・社会福祉法改正後も平成14年の社会保障審議会福祉部会のとりにとめに掲げられた考え方の重要性・必要性に変わりはない。</li> <li>・他方、地域力強化検討会 最終とりまとめで示された5つの視点(①共生文化、②参加・協働、③予防的福祉の推進、④包括的支援体制、⑤多様な場の創造)を重視しながら取組を推進していく必要。</li> <li>・地域福祉計画の策定プロセスなども活用し、関係者の総意と創意工夫による市町村における包括的な支援体制の具体化・展開を期待。</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |
| 第一 社会福祉法改正の趣旨について(P8～12)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |
| (1)法第4条第1項関係(地域社会の一員として様々な活動に参加する機会は「与えられる」→「確保される」)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (5)法第106条の2関係(相談支援を担う機関は自らでは解決が難しい地域生活課題を把握した場合、他機関へつなぐ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                       |                |                                                     |
| (2)法第4条第2項関係(地域福祉の推進の理念の明確化(地域住民等は本人及びその世帯に着目し、幅広く生活を捉え、包括的に地域生活課題を把握し、支援関係機関と連携して解決を図るよう特に留意する))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (6)法第106条の3第1項関係(市町村における包括的な支援体制の整備の推進(市町村の努力義務))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                       |                |                                                     |
| (3)法第5条関係(福祉サービスに当たらない地域福祉の取組との連携)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | (7)法第107条、第108条関係(市町村地域福祉計画、都道府県地域福祉支援計画の充実(努力義務化、記載事項の追加等))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |                       |                |                                                     |
| (4)法第6条第2項関係(地域福祉推進の国・自治体の公的責任の明確化)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |
| 第二 市町村における包括的な支援体制の整備について(P13～28)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 第三 市町村地域福祉計画、都道府県地域福祉支援計画の策定ガイドライン(P29～52)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |                       |                |                                                     |
| 1 「住民に身近な圏域」において、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; font-size: small; margin-right: 5px;">社会福祉法第百六条の三第三項に基づき指針(大臣告示)の補</div> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;">1 市町村地域福祉計画</td> <td style="padding: 2px;">(1)市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2 都道府県地域福祉支援計画</td> <td style="padding: 2px;">(1)支援計画に盛り込むべき事項<br/>(2)支援計画の基本姿勢<br/>(3)支援計画策定の体制と過程</td> </tr> </table> </div> | 1 市町村地域福祉計画                                         | (1)市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項 | 2 都道府県地域福祉支援計画 | (1)支援計画に盛り込むべき事項<br>(2)支援計画の基本姿勢<br>(3)支援計画策定の体制と過程 |
| 1 市町村地域福祉計画                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (1)市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項                               |                       |                |                                                     |
| 2 都道府県地域福祉支援計画                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (1)支援計画に盛り込むべき事項<br>(2)支援計画の基本姿勢<br>(3)支援計画策定の体制と過程 |                       |                |                                                     |
| 2 「住民に身近な圏域」において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |
| 3 多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |
| 4 市町村における包括的な支援体制の構築に対する都道府県の支援について                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                       |                |                                                     |

| 第二 市町村における包括的な支援体制の整備について(法第106条の3第1項関係)(P13~28)                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>● 1から3は、地域において必要となる機能・取組を示したものであり、同一の機関が担うこともあれば、別々の機関が担うこともあるなど、地域の実情に応じて様々な方法が考えられる。また、それぞれ「点」として個々に実施するのではなく、「面」として連携させて実施していくことが必要。</p> <p>● 地域福祉計画の策定プロセスなども活用した、関係者の総意と創意工夫による市町村における包括的な支援体制の具体化・展開を期待。</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 住民に身近な圏域(*)                                                                                                                                                                                                           | <p>1 「住民に身近な圏域」において、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることでできる環境の整備に関する事項<br/>(法第106条の3第1項第1号関係) &lt;P13~22&gt;</p> <p>2 「住民に身近な圏域」において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備に関する事項<br/>(法第106条の3第1項第2号関係) &lt;P22~25&gt;</p> <p>(※) 地域の実情に応じて異なると考えられ、地域で協議し、決めていく過程が必要</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 市町村域                                                                                                                                                                                                                  | <p>3 多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築に関する事項<br/>(法第106条の3第1項第3号関係) &lt;P25~28&gt;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 都道府県域                                                                                                                                                                                                                 | <p>4 市町村における包括的な支援体制の整備に対する都道府県の支援について。 &lt;P26&gt;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                       | <p>● 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援</p> <p>● 地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備</p> <p>● 地域住民等に対する研修の実施</p> <p>● 地域の課題を地域で解決していくための財源等(地域づくりを資する事業の一体的実施、共同基金によるテーマ型基金、クラウドファンディング、SIB、ふるさと納税、社会福祉法人による地域における公益的な取組、企業の社会貢献活動との協働等)</p> <p>● 地域住民の相談を包括的に受け止める場の整備(担い手については、地域の実情に応じ、地域で協議)</p> <p>前項「住民に身近な圏域」を踏まえ「社会福祉協議会が中心となる」方法<br/>例1: 地域包括支援センターのプランチを拠点とした相談窓口を設置するとともに、民生委員等と協働していく方法<br/>例2: 自治体等において各種の相談窓口を集約し、各専門職が地域担当として、チームで活動していく方法<br/>例3: 診療所や病院のソーシャルワーカーなどが退院調整だけでなく、地域の様々な相談を受け止めていく方法</p> <p>● 地域住民の相談を包括的に受け止める場の周知(担い手、場所、役割等)</p> <p>● 地域の関係者(民生委員・児童委員、保健司等)等との連携による地域生活課題の早期把握</p> <p>● 地域住民の相談を包括的に受け止める場のバックアップ体制の構築(3の支援体制と連携)</p> <p>● 複合的で複雑な課題等の解決のため、支援関係機関が支援チームを編成し、協働して支援</p> <p>● その際、協働の中核を担う機能が必要(担い手については、地域の実情に応じ、地域で協議)</p> <p>＜展開の留意点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域づくりや、働く場や参加する場の創出を意図した相談支援体制は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関が福祉以外の分野とつながりながら、中核を担う場合が多い。</li> <li>● 個別支援を中心に展開する体制は、住民に身近な圏域にある地域包括支援センターなどが地域住民と顔の見える関係をつくりながら中核を担う場合に見られる。</li> <li>● 庁内外の連携体制の構築や情報共有の仕組みづくりは、自治体が組織体制の見直しを含めて体制整備に着手</li> </ul> <p>● 支援に関する協議及び検討の場(既存の場の拡充、新たな場の設置等)</p> <p>● 支援を必要とする者の早期把握(2の体制や地域の関係者、関係機関との連携)</p> <p>● 地域住民等との連携(公的制度による支援と地域住民・ボランティアとの協働)</p> |

| 第三 市町村地域福祉計画、都道府県地域福祉支援計画の策定ガイドライン(P29~52)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 市町村地域福祉計画 <P29~42>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2 都道府県地域福祉支援計画 <P43~52>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>(1) 市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項</p> <p>① 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項 &lt;P29~33&gt;</p> <p>ア 様々な課題を抱える者の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野(まちづくり、商工、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等)との連携に関する事項</p> <p>イ 高齢、障害、子ども・子育て等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項</p> <p>ウ 制度の抜本的な課題への対応の在り方</p> <p>エ 生活困窮者のような各分野横断的に関係する者に対応できる体制</p> <p>オ 共生型サービス等の分野横断的な福祉サービス等の展開</p> <p>カ 居住に課題を抱える者への横断的な支援の在り方</p> <p>キ 就労に困難を抱える者への横断的な支援の在り方</p> <p>ク 自殺対策の効果的な展開も視野に入れた支援の在り方</p> <p>ケ 市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭管理、身元保証人等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方</p> <p>② 地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項</p> <p>③ 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項</p> <p>④ 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項</p> <p>⑤ 包括的な支援体制の整備に関する事項(法第106条の3第1項各号に掲げる事業を実施する場合)</p> <p>⑥ その他 ※下線部分は、今後の法改正により追加された記載事項</p> <p>(2) 計画策定の体制と過程(主な項目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画策定体制、策定方針の決定、策定の手順、各関係機関の役割、計画期間、評価及び公表等、計画の見直し など</li> </ul> <p>&lt;計画策定の体制と過程に関する追加内容等&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉分野の「上位計画」として、各種計画との調和を図るとともに、推進していくために総合計画に地域福祉計画の内容を盛り込むことも一つの方策として考えられること</li> <li>・他の計画との調和を図る具体的方法の例(見直しの時期を揃える、一体的に策定する等)</li> </ul> | <p>(1) 都道府県地域福祉支援計画に盛り込むべき事項</p> <p>① 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項 &lt;P43~47&gt;</p> <p>コ 高齢者、障害者、児童に対する虐待への統一的な対応や、家庭内で虐待を行った養護者又は保護者が抱えている課題にも着目した支援の在り方</p> <p>サ 保健医療、福祉等の支援を必要とする犯罪をした者等への社会復帰支援の在り方</p> <p>シ 地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用</p> <p>ス 地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決に取り組むことができる地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との関係の整理</p> <p>セ 地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起も視野に入れた寄附や共同基金等の取組の推進</p> <p>ソ 地域づくりを資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制</p> <p>タ 全庁的な体制整備</p> <p>② 市町村の地域福祉の推進を支援するための基本的方針に関する事項</p> <p>③ 社会福祉を目的とする事業に従事する者の確保又は資質の向上に関する事項</p> <p>④ 福祉サービスの適切な利用の促進及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達のための基盤整備に関する事項</p> <p>⑤ 市町村における包括的な支援体制の整備への支援に関する事項</p> <p>⑥ その他 ※下線部分は、今後の法改正により追加された記載事項</p> <p>(2) 支援計画の基本姿勢</p> <p>(3) 支援計画策定の体制と過程</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画策定体制、策定方針の決定、策定の手順、各関係機関の役割、計画期間、評価及び公表等、計画の見直し など</li> </ul> <p>・福祉以外の分野(成年後見制度、住宅、自殺対策、災害対策等)の計画の内容のうち、地域福祉として一体的に展開することが望ましいものについて位置付けるなどの地域福祉計画の積極的活用</p> <p>・計画策定委員会の議論の活性化等に向けた配慮(必要に応じ分科会、WGを設置) など</p> |

**「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】**

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

**「地域共生社会」とは**

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

**改革の背景と方向性**

**公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換**

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

**『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換**

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

**改革の骨格**

**地域課題の解決力の強化**

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

**地域を基盤とする包括的支援の強化**

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

**「地域共生社会」の実現**

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

**地域丸ごとつながりの強化**

**専門人材の機能強化・最大活用**

**実現に向けた工程**

|                                                   |                                                             |                                                 |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正<br>◆市町村による包括的支援体制の制度化 | 平成30(2018)年：<br>◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など<br>◆生活困窮者自立支援制度の強化 | 平成31(2019)年以降：<br>更なる制度見直し<br>2020年代初頭：<br>全面展開 |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

**【検討課題】**

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

**福祉は地域づくり**

- 住民の主体的な支え合いを育み、地域のつながりを強化する
- +
- 全世代・全対象型地域包括支援体制
- ↓
- 「地域共生社会の実現」
- ↓
- すべての人の参加で地域力が強化される（地域に好循環） Ex.人手不足対応、耕作放棄地など

**企業で進むダイバーシティ戦略にも**

- Diversity and Inclusion
- 日本企業では「ダイバーシティ戦略」が主流化しかし、ダイバーシティ＝「女性活躍＋たまに外国人、障害者」という意識のところはまだ多い
- さまざまな多様性を受け入れ、その活躍によって企業も強くなる、という意識変革を進めたい
- 社会にも、福祉は地域づくりとつながり、Diversity and Social Inclusion なんだという理解を広めたい

# 地域の取り組みから見えてくる「つつみこむ社会」のかたち

宮本太郎さん（中央大学法学部教授）

## 1 「つつみこむ社会」？

「つつみこむ」創造的な取り組みがたくさんあるのに、なぜいまだ社会全体として定着しないか（むしろ排他的な傾向が強まるのか）と考えてみる

「社会的包摂って分かりにくい（怪しい）何に包摂される？ 包摂されたくない場合も？」 そのとおり 現実の改革の可能性とリスクをみる

これまでの改革を振り返ってみると、私たちはどこまで（どこに）来ているのか「地域包括ケアシステム」？「地域共生社会」？

## 2 これまでの生活保障と地域の福祉制度

**雇用と家族** 男性稼ぎ主の安定雇用で家族扶養

**福祉** 「働けない人々」（と「働いてしまった母親」）のための福祉  
雇用との分断

**地域の制度** 縦割りの制度での「働けない人々」の絞り込み 困難がはっきりしているほど保護可能

## 3 これからの生活保障と地域の福祉制度

**雇用と家族** 不安定雇用の拡大と家族の変容

**福祉** 元気で活躍するのに支えがいる老若男女みんなのため  
参加すること働くことの支援

**地域の制度** 縦割りを超える包括的支援で複合的困難に対処  
早期対応ほど効果的

#### 4 転換は図られてきたが… 平成福祉改革の30年

ゴールドプラン(1989)、エンゼルプラン(1994)、介護保険法成立(1997)、基礎構造改革(2000)、障害者自立支援法成立(2005)、子ども子育て新制度(2012)、生活困窮者自立支援法(2013)

- \* 保護する福祉から自立の支援(元気にする福祉)へ
- \* 支援の包括化志向 (地域包括ケアシステム、自立支援協議会、支援調整会議etc.)
- \* 措置から契約(準市場)へ 元気になるための最善のサービスとその組み合わせを選択できる機会が重要(ケアマネジメント)

#### 5 平成福祉改革の2つのジレンマ

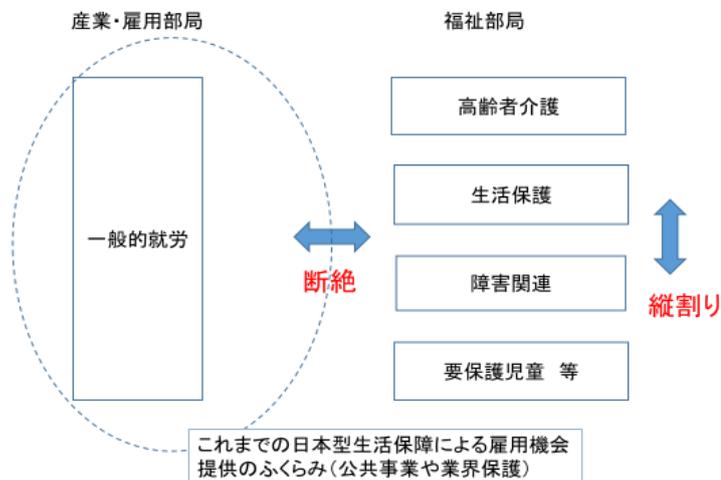
##### \* 制度的ジレンマ 「縦割りのなかの包括化」というジレンマ

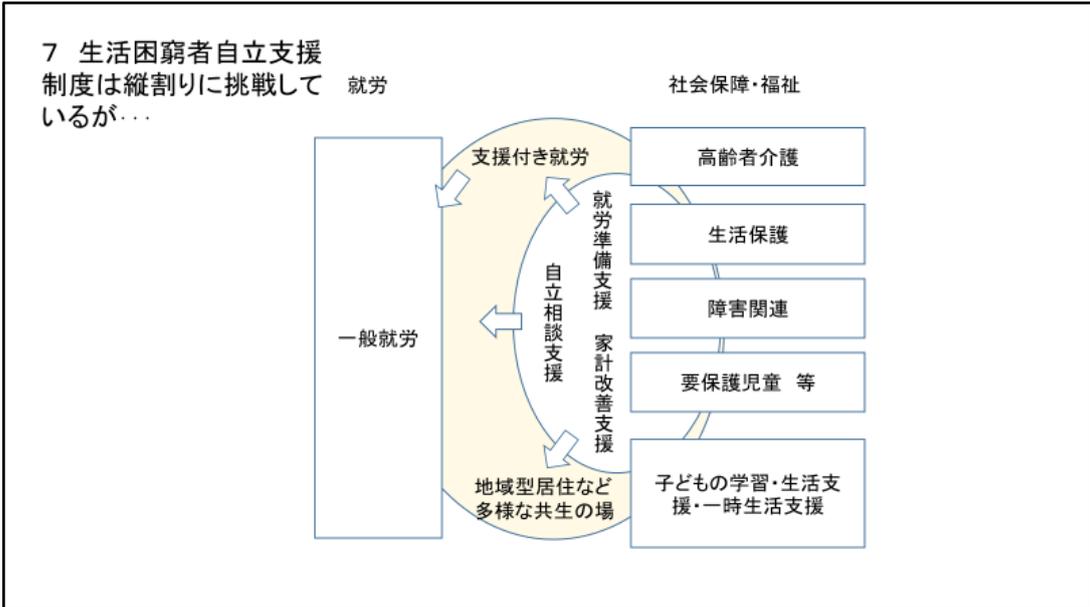
自治体における雇用と福祉の分断、福祉の縦割り構造は温存されたまま (霞ヶ関発?) 縦割りのなかでのたくさんのワンストップ、たくさんの協議会

##### \* 財政的ジレンマ 「財政再建のなかの福祉拡充」というジレンマ

国と自治体長期債務のGDP比は94.4%(1997)から202.4%(2013)へ 「準市場」の市場化 自己負担強化

#### 6 制度的ジレンマ 産業・雇用部局と福祉部局の断絶、福祉部局の縦割り





8 トランポリン型社会による包摂？

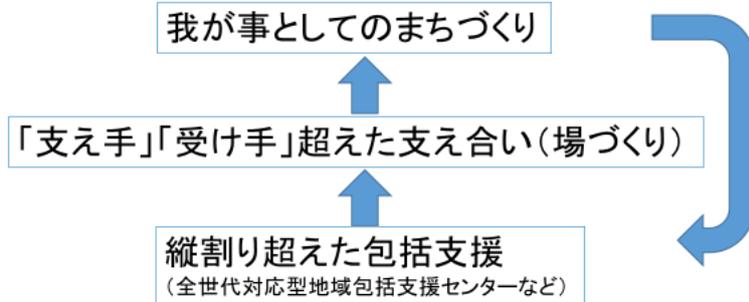
\* つつみこむ場の必要 とくに就労と居住においてつつみこむ条件がなければまた排除されてしまう(また落ちてしまう)

\* 包括的相談・支援 複合的困難に対処できる広い(包括的な相談と支援の)トランポリンか？

9 「地域共生社会」とは

• 「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し(中略)地域をともに創っていく社会」(「地域共生社会の実現に向けて」)

### 10 「地域共生社会」をつくるとは？



### 11 これまでの福祉改革との関係は？

- 平成の福祉改革の「**棚卸し**」介護保険、障害者総合支援と共生型ケア、生活困窮者自立支援、子ども子育て支援



- 諸改革の進捗を妨げている制度的ジレンマへの対処 自治体での(それぞれの事情に即した)地域力強化

しかし財政的ジレンマへの対処は頓挫したまま…

### 12 財政的ジレンマが手つかずのままだと…

制度的ジレンマ解消のための「地域共生社会」が財政削減圧力の受け皿になってしまうかも



「地域共生に責任転嫁(補助金削減)」？

「支えられる側を働かせる」？

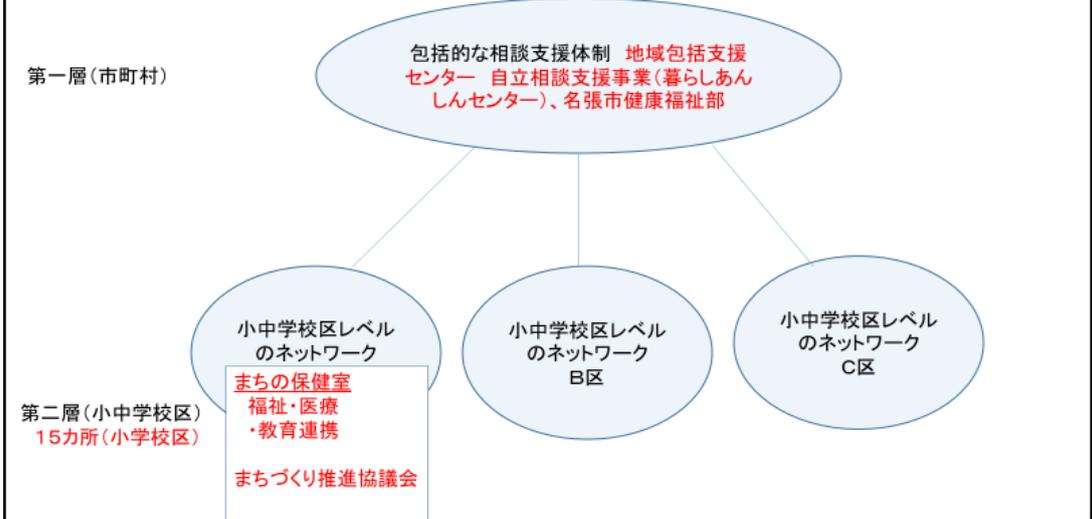
「やりがいの搾取」？

になってはならない

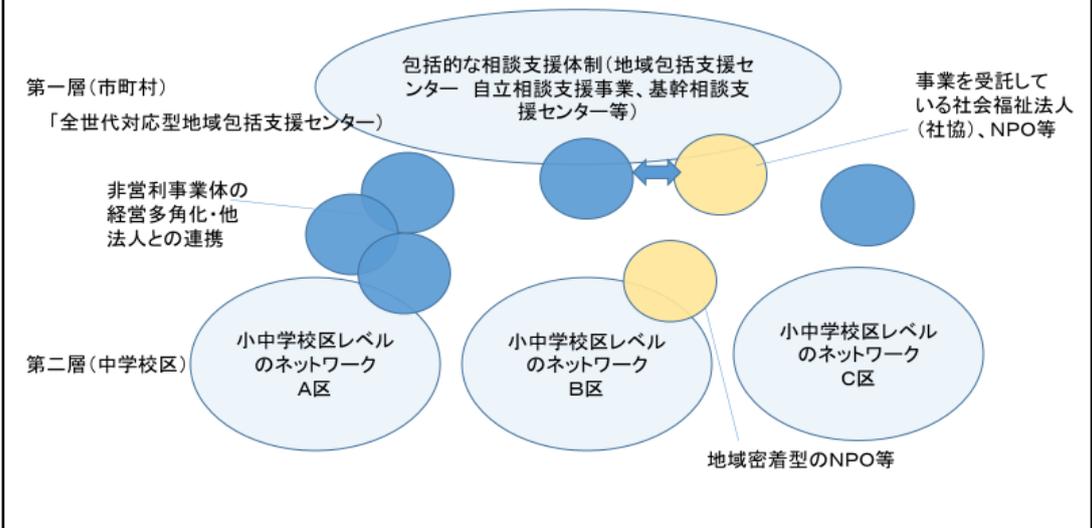
昨今の財務省の信頼失墜→「一体改革」放棄→あとは「切り込み」？



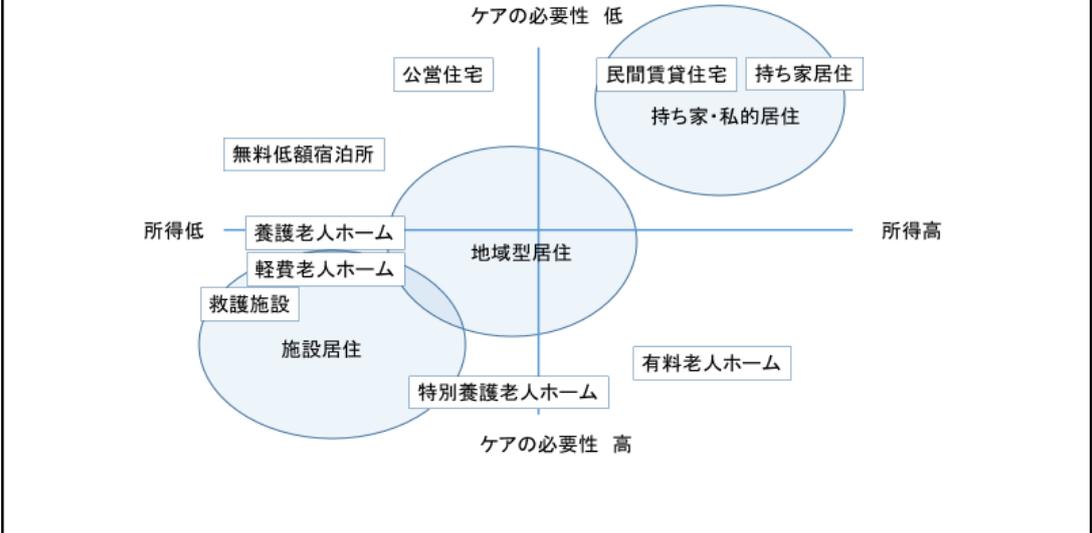
### 13 名張市にみる「地域共生社会」への展開

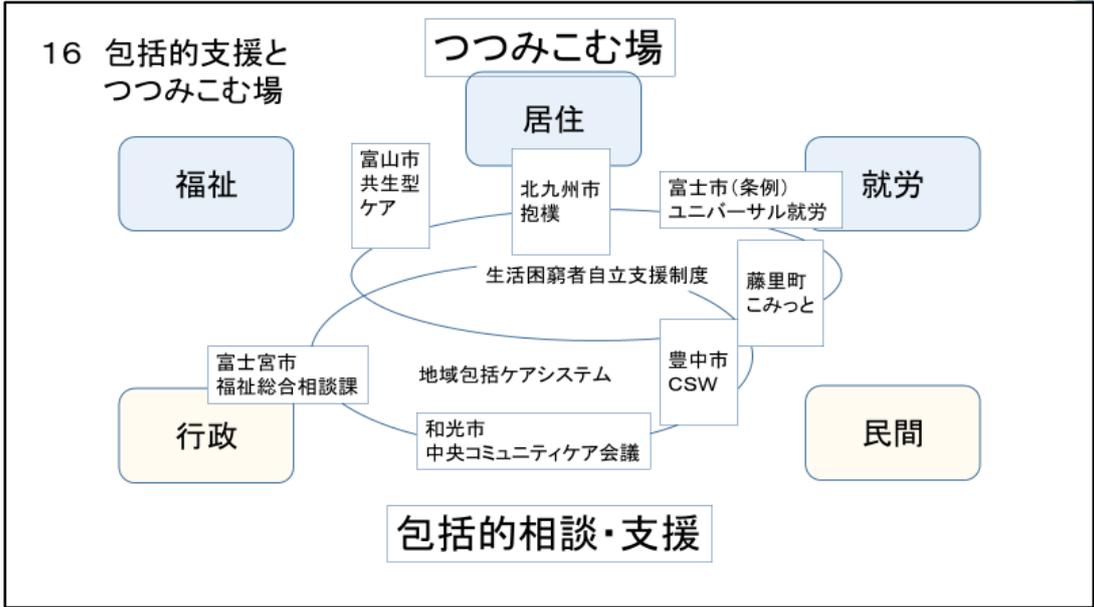


### 14 「真のワンストップ」づくり? 元気になる入り口はたくさんあるべき



### 15 つつみこむ場としての居住も大切





17(補足) 補完型所得保障の必要

\* ユニバーサル就労などではすぐに生活が成り立たない可能性 勤労所得頼みでも、劣等処遇による代替型所得保障だけでなく 勤労所得を補完する所得保障が必要

\* 補完型所得保障の例  
 家族手当(児童扶養手当など含む) 住宅手当 給付型奨学金  
 負の所得税 給付付き税額控除

ご清聴感謝します

こちらも参考にしてください

## ハラハラ・ドキドキ・裏方ボランティア物語

えにし結び名簿の左端に★印がついた老若男女。MSW、PSW、PT、OT、介護福祉士、医師、医療事故の遺族、がんサバイバー、大学教授、ビジネスマン、ジャーナリスト……。多彩な顔ぶれの共通点は、たった1つ。国際医療福祉大学大学院の医療福祉ジャーナリズム分野を「ふるさと」と思っている裏方ボランティアの院生、卒業生です。

最初の10年は、仙台に拠点のあるNPO法人全国コミュニティーライフサポートセンター（CLC）の方が、一肌脱いで裏方をつとめてくださっていました。ところが、東日本大震災。「人は乱世にボラになる」の法則どおり、院生卒業生が立ち上がりました。CLCの方々からノウハウを教えていただき、不慣れな世界へと漕ぎだしたのでした。

### ◆映像配信&ツイッターボラ

2010年から実験的にUstream配信が始まりました。当初は苦勞した電波も時代と共に環境整備され、以前より格段に安定して来ました。それでも生中継にトラブルはつきもので、毎回ドキドキしています。励みになっているのは、海外にいらっしゃる「えにし」の方や当日会場に来られない方からの喜びと温かいお言葉です。機材も4映像をスイッチング、字幕や音声も高品質で届けるられるようにバージョンアップしています。（外注したらウン十万円のレベル！）また、後日Youtubeで見え頂けるようにアーカイブもしております。生中継&アーカイブのURL ご案内はえにしメールでご確認下さい。

### ◆資料配布ボラ

お手元の手提げの中に資料は、見本をお送りいただき、封入の順番を考え、細かい確認作業があるので一覽表完成は、当日の未明。朝10時には「袋詰めボランティア」を志願して下さった方々が会場に到着集合。送られてきた段ボール約50箱を開いて、セットしていきます。届くはずの資料が届かないこともしばしばで、ハラハラドキドキの連続ですが、それでも、膨大な資料400セットを1時間で終わらせるという離れ業に毎年成功（\*^ー^\*）。資料袋の山は相当な重さになり、開始前から汗だくでの作業です。それでも「疲れより充実感でいっぱい」「来年もボランティア志願します」という声も飛び交い、皆様の貴重な思いを、資料袋の中に込めてお届けしています。

### ◆プログラムづくりボラ

かつては、仙台を拠点として活動をするNPO法人全国コミュニティーサポートセンター（CLC）の方が当日未明まで無料奉仕で印刷し、インクが乾いたところで仙台から運んで来て下さいました。

いまは、卒業生がレイアウトし、印刷はプロにお任せしています。入稿が遅れると値段が跳ね上がるので、徹夜仕事になるのは同じです。

今年は「えにし」のみなさんから、伝えたい想いの詰まった原稿が予測をはるかに超えて次々届き92ページにもなるという嬉しい事態になりました。

超多忙のなか、印刷に耐えうる解像度の写真や細々したデータをお送りいただき最高傑作の保存版資料となるよう協力していただきました。みなさんの情熱をプログラムに凝縮させるため、レイアウトは入稿当日まで手直しを繰り返しています。入稿前夜と当日が、一番忙しいのです。

### ◆名簿&胸の名札作り&満員御礼判定ボラ

当初はCLCの方たちが、手紙と返信ハガキをいれ、発送までひきうけてくださっていたのですが、いまはすべてメールで受信。えにしメールでお知らせすると、その日のうちに100人を超える申し込みが殺到します。必死でコピペし、エクセルに転記し、同時に、昼の部・夜の部の定員に達するかどうかを常にカウントします。以前は参加者に名簿のPDFファイルを作成して確認メールを発送していましたが、今はメール受付して2~3日のうちに、名簿掲載情報をコピペして返信しています。今年はPCをマックに変えているので文字化けに悩まされています。ともあれキャンセル率が極めて低く、みなさんが年に一度のこの企画を楽しみにしておられるのが、ひしひしと伝わってきます。当日は受付ボラをしています。みなさんのお名前を大分覚えられましたので、どうぞお声掛けください。

### ◆受付まわりなど、もろもろ

会計、受付周辺の細々した仕事、会場案内、書籍販売、登壇者のお迎え、情報保障、全体統括、PCやプロジェクター周りのセッティングと操作、記録写真・映像、全てボランティアです。

事前の会場の手配と交渉、横断幕・登壇者垂れ幕など各種表示サインの手配や作成、周辺のレストラン事

情の調査、保育サービスの手配も。配慮の必要な方々の案内、お釣り、掲示物、トイレのこと、雨の場合のタオル準備などなど、無事故で快適に過ごして頂きたいと細かなことにも話が及びます。

受付では会計、名札を取り、席をくじ引きで決めていただくため、お待たせしませんよう、事前打ち合せを重ねながら臨みます。小物印刷ボラは前日寝ずにプリントアウトし続け、職場で仮眠後リュックで持参。書籍ボラは重たい段ボール箱を次々にあげ、販売コーナーに登壇者の著書を並べます。撮影ボラは朝から撮影スタートし万歩計は相当に。会場内では、司会ボラが練習を繰り返し、設営ボラが全ての機器の操作確認。

続括は会場を走り回って全体点検…。皆様がお越しになる時間にはボランティア一同、肉体労働後とは思えない爽やかな笑顔でお迎えます。1日ボランティアは肩にリボンを付けていますので、何なりとお尋ねください。

会の終了後は録音声の文字起こし、写真の整理からウェブサイトへのアップ、動画の整理と公開……。イベントのプロとは程遠いメンバーが、指揮命令系統があるようでない、ファジーな体制のなか、「思い」だけで進行にあたっていますので、数々の不行き届きがあるに違いありません。次回の改善に役立てさせていただきますので、どうかご助言をお寄せください。



## 「つどい」の8つのシキタリ

### その1

毎回、多彩、豪華な「えにし」の方がご登壇くださいますが、どんなに高名な方でも、講演料ナシ。「素晴らしい参加者の前で話すことができる、それは、“権利”なのだ」という理屈からです。

### その2

登壇は「権利」なので、よほどのことがないかぎり、「一生に一度」だけ。せめてものお礼にご著書をお買い求めになり、広めてくださいませ。もちろん、ご発言の内容も。

### その3

「えにし」の集いのモットーは、前例を破ること。〇〇先生、〇〇局長という上下っぽい呼びかけは御法度です。濃縮シンポ「地域包括二セモノ・ホンモノ」の準備のための同送メールで、**カラちゃん、たんちゃん、はなちゃん、ただちゃん、さるちゃん、もりちゃん**と呼び合って盛り上がったみなさんは、いまは、無二の親友に。

### その4

えにしの集いには、毎回 **news が潜**んでいます。認知症ご本人、LGBTご本人が登壇してくださった、それぞれ2年後、マスメディアでブームになりました。今回も、news がプログラムの中に隠れています。多数参加しておられるメディアのみなさま、見つけてくださいね。

### その5

「乱世、人はボラになる」という法則があります。2001年から10年間も裏方プロのワザでたすけてくださった全国コミュニティライフサポートセンター（CLC）の拠点を大震災が襲ったとき、国際医療福祉大学大学院 医療福祉ジャーナリズム分野の院生・卒業生が立ちあがりました。詳しくは、前のページを。

### その6

「えにし」を結ぶには、**情報保障**が欠かせません。プロによるパソコン文字通訳、手話、磁気テープ、指点字を用意することが慣例になりました。だれもが参加していただけるように、介助の方からは参加費はいただかないのも慣例です。

### その7

「えにし」の会の**スポンサーは、ご参加くださったみなさま**です。マスメディアが、まず、取り上げないメディア批判、広告主に遠慮して躊躇する利益相反問題に切り込めたのは、スポンサーなしで一切をまかっているからです。赤字が出たら「小間使い」が老後？の貯金を取り崩す覚悟。けれど、毎回、奇跡的にセーフ。昨年は、収入が会費とご寄付で246万2080円、支出がプレスセンター34万9253円、イイノホール83万2011円、情報保障29万円、登壇してくださった方の旅費・宿泊費31万円、機材借用代20万円、印刷・紙代33万5880円、手提げ袋3万9744円、懇親会登壇者分6万0000円、宅急便2万6028円 etc. etc. で差し引き2万円弱の黒字に（\*^-\*）。

### その8

席は、**籤引き**。「新たな」えにしを結ぶためです。話の糸口になる「名札」と「えにし結び名簿」を用意しました。恋が偶然から生まれるように、名簿と胸の名札、そして、籤で偶然近くに坐った方や「えにし結びたい・む」で出会った方々と、日本を変える「えにし」が結ばれますように。