



No. 75

発行人 神山 裕也
発行所・事務局社団法人千葉県社会福祉士会
〒260-0026 千葉県千葉市中央区千葉港4-3
千葉県社会福祉センター4階
TEL043-238-2866
FAX043-238-2867
<http://www.cswchiba.com/>
E-mail: office@cswhiba.com

※ 点と線はメール配信でも読めます！

特集 人が減っていくまちで 暮らしを支える仕組みを作る



千葉県は、平成7年から働き手として社会を支える生産年齢人口割合が減っています。さらに、近年加速する急速な少子高齢化の中で生活課題を抱える人は益々多くなっています。個のケースを支えるのに、個の力だけではとても足りない状況です。それをカバーするためには、周囲の支えとなることができる人たちが結びつく必要があります。そのために、社会福祉士は何ができるのか考えていきましょう。

- 1 特集 人が減っていくまちで暮らしを支える仕組みを作る
- 3 ①地域の力を活性化させる取り組み
- 4 ②見守り=顔の見える関係づくり
- 5 研究論文 地域生活支援におけるネットワーク構築に関する考察
- 9 地域集会 つながるネットワーク 習志野・八千代・花見川ブロック
- 10 三団体合同リレーコラム
- 11 社会福祉士の「わ」
- 12 コラム「新しい『公益法人制度』って、なんだろう」(一般社団法人への移行認可編)
- 13 Topics 取材記事 障害者就労の取り組み～本塾共進のリサイクル事業～
- 14 『独立型社会福祉士通信』～ユメをカタチに・・・あなたとともに～
- 15 広報部会からのお知らせ
- 16 事務局だより

特集 人が減っていくまちで 暮らしを支える仕組みを作る

千葉県は、終戦後、働きざかりの人口が増えてきた。それに支えられて経済も成長してきた。

しかし、平成七年をピークに生産年齢人口が減少してきている。

県内でも、地域によりその格差は大きい。生産年齢人口が一番高いのは浦安市の七二・〇％、一番低いのは、御宿町の五二・三％。

表1を見ると明らかのように、人口構成の大きな変化は、少子化と老年人口の増大だ。

高齢化がピークになる十数年後、働きざかりの世代に、高齢者の介護や生活課題を負担させることには不安がある。

社会福祉士は、コミュニティソーシャルワークの技術を駆使することで、住民から把握したニーズを満たすために、地域に潜在する様々な力を活用しながら、暮らし

を支える仕組みを構築していくことができる。

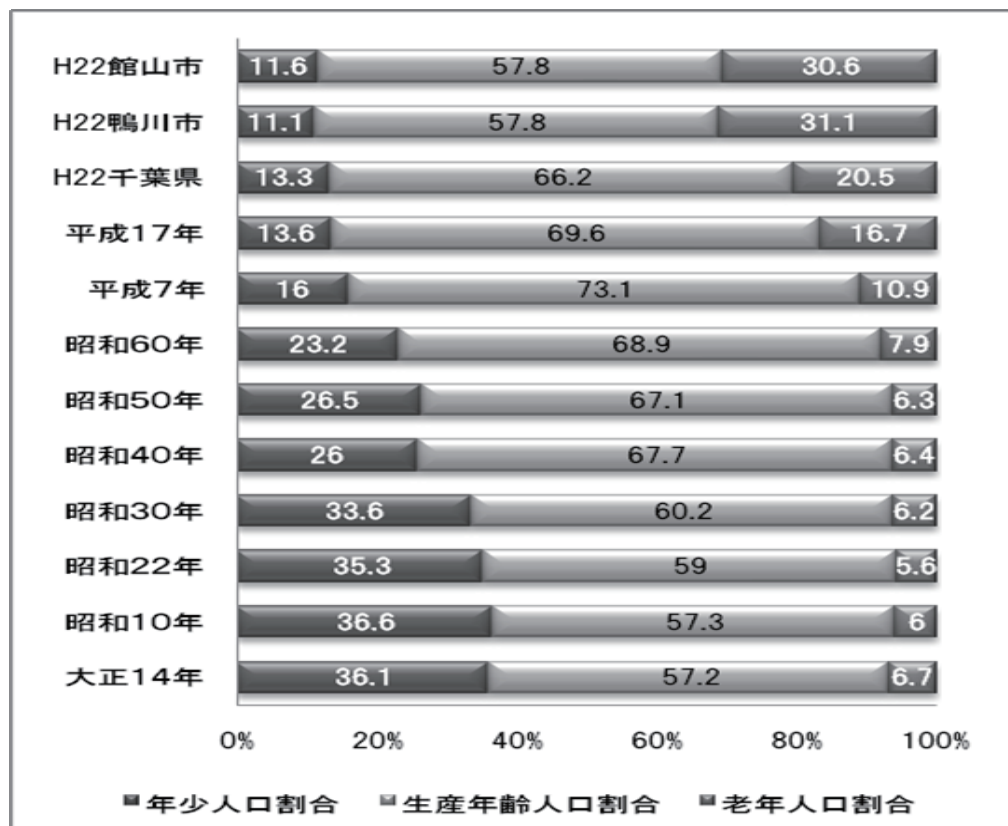
今回の特集では、館山市地域包括支援センターの社会福祉士、鴨川市社会福祉協議会の社会福祉士から、人口が流出している地域で少子高齢化の影響がどのように出ているのか、地域の様子を含めて、個別ケースでの対応の様子を報告いただいている。

館山市と鴨川市の生産年齢人口は五七・八％と同数で、県内で五番目に低い。

県内のほとんどの地域において、団塊の世代が六五歳を迎えると急速に高齢化が進む。数字的には、館山市と鴨川市に近い状態になる地域が多くなるだろう。

我々が今後磨くべき援助技術について考える糧としたい。

表1 千葉県の人口推移（数字は国勢調査から抜粋）



特集① 地域の力を活性化させる取り組み

館山市地域包括支援センターなのはな

社会福祉士 鈴木 知己

館山市は千葉県南端に位置し、お正月には梅が咲いているとても温暖で気候に恵まれたところです。南房総の中心地であり温暖な気候を活かした観光や農業、水産業などが盛んです。

寒がり屋の私にはとても過ごしやすいのですが、過疎化が進んでいます。特に若者の人口が少なく、なっており高齢化率は三〇％に達しています。

今回は私がこの館山市で高齢者の方と関わっている中で起きている社会の変化とそれに対する私たちの取り組みについて書いてみたいと思います。

農村地域に住む A さんはお一人暮らしのおばあさんです。旦那さ

んと長年農業を営んでいました。旦那さんが亡くなってからは一人で生活をしています。息子さん家族は東京で暮らしています。安房地域では就職先が限られているため都市部へ出て行く人も多いのが現状です。A さんは畑で野菜を作っていました。腰を痛めてしまい入院をしました。

A さんとの関わりはこの時からです。腰に痛みがあり買い物に行くことが難しくなりました。そこで、退院に合わせてヘルパーさんにも買い物をお願いしたり、民間の業者さんにもお弁当を届けてもらうことになりました。

この農村地域からお店まで行くにはバスと徒歩で往復三時間位はかかります。体調が優れない人にとっては特にたいへんなことです。昔は集落にお店がありましたし、家に魚や豆腐などを売りに来てくれる人がいました。集落の中で、生活が成り立っていたのです。

それが車社会の到来で大規模なお店ができ、集落にある小さなお

店が姿を消しました。物を売りに来る人も減ってしまいました。

農村社会では近所や親戚の人の支援がありますが、高齢化や過疎化の進行で高齢者世帯や空き家も増えており、すべてを地縁血縁の助け合いでまかなうことは難しくなってきました。

A さんのように日々の生活に家族支援が望めず、車を持たない高齢者にとっては、新たな生活支援の仕組みを活用していくことが必要だと思っています。

館山市でも介護保険などの公的サービスや民間の商店あるいは NPO などが様々なサービスを展開するようになっていきます。



鈴木氏の似顔絵



そこで、館山商工会議所と館山市ケアマネジャー連絡協議会・市役所などが協力して高齢者や障害のある方の『あると助かる配達・出張・送迎サービス』などをマップ・パンフレットにまとめることになりました。

私の所属している地域包括支援センターもケアマネジャー連絡協議会の事務局であり、取り組みに携わらせていただいています。

今ある地元地域の有用なサービスをわかりやすく生活者にお伝えすることができればと思います。

また、今後は生活者が困っていることや望んでいることをサービス提供者に知っていただき、新しいサービスを工夫し創造してもらええるような仕組みを作っていければと考えています。

特集②

見守りⅡ顔の見える関係づくり

鴨川市社会福祉協議会

社会福祉士 高梨 美代子

こんにちは。みなさんは、鴨川市を訪れたことはありませんか。鴨川市と聞いて、思い浮かべるのは何でしょうか。鴨川市は、景観美しく温暖な気候で海と山の幸を堪能できるところです。人口は約三万六千人。産業でみると第三次産業（その内半数が観光、医療が占めます）が多くを占めます。医療環境（人口十万人あたり病院数、病床数、医師数は千葉県第一位。高齢化率は三一・一％です）。

鴨川市の地域包括支援センターは、市の運営で三六五日二四時間の体制です。一方、私が勤務する鴨川市社会福祉協議会地域福祉係の相談業務は主に日常生活自立支援事業を行っており、その他の個別的な支援に関しては地域包括支

援センターへ依頼することが多いという状況です。

そんな中、安心生活創造事業で見守りのモデル事業を行っていた関係もあり、地域包括支援センターから見守り支援の依頼を受けたことがありました。

その依頼というのは、精神疾患を患っている一人暮らしの方を地域でずっと支え見守ってきたのですが、興奮状態が強く残念ながら緊急入院となり、その時から保健所が関わることになりました。

その方が内服拒否のまま自宅へ帰ることになったので、関わってほしいという内容でした。内服拒否のままだと興奮してしまう可能性が高く再入院がほど遠くない状態でした。

保健所の方がチームリーダーになり、地域包括支援センターと市保健師（エリア担当と精神担当）、社会福祉協議会がチームで対応することになりました。

民生委員と地域の方の相談窓口は市保健師（精神担当）で、その方は本人と接触せずに聞き役に徹す

ることになりました。

本人の気持ちをほぐしながら接触する方法として、本人が困っていたゴミの片づけをすることで見守っていくことになりました。この方法で、本人は接触を試みたスタッフを受け入れてくれました。

本人の健康状態や内服状況は関わっているスタッフが掃除を行いながら確認し、リーダーである保健所の方は血圧を測りながら様子を聞き、通院に付き添いました。

内服拒否は続いていたので、入院の可能性が高くなり、スタッフは長く入院した場合に備え、本人



高梨氏写真

と一緒に家の中を一斉に片づけました。その数週間後に興奮状態が高くなり、入院となりました。

この事例を通して考えたことは、地域の方がぎりぎりまで対応しようとし疲労することがあること。早めにその状況をキャッチしてつなぐ仕組みが必要で、つながったら、相談機関が状況を整理して地域を支援することが大切なこと。そして相談機関は必要に応じて様々な関係機関と連携し、事例ごとにリーダーを決めて協働することが大切だということです。

今後は、地域包括支援センターと社会福祉協議会の役割を、意識しながら整理していくことも必要なのだと思います。

こうしたつなぐ仕組みづくりには、相談機関が地域に向くことと地域住民の意識づくりが欠かせません。このことを意識しながら、誰もが安心して生活できる地域を目指し、つなぐ仕組みづくりから見守りⅡ顔の見える関係づくりを展開したいと思っています。

研究論文

地域生活支援におけるネット ワーク構築に関する考察

社会福祉士・生活保護CW 鈴木 将人

一. はじめに

世界にも類を見ない高齢化と近年の社会が持つ経済的脆弱性により、現在の日本では「地域で当たり前の生活を送ること」が多くの人の希望であり、同時にそれは一部の人達にとって達成困難な願いの一つにもなっている。

A市役所の生活保護ケースワーカーとなり、七年目が過ぎようとしている。これまで数々の世帯が持つ生活の課題に向き合いながら一年一年を積み重ねてきたが、特にこの直近の一年間は生活相談のために市役所の扉を叩く相談者数の増加の勢いがかつてないほどであることと、その内容が複雑さを極めていることに驚かされる。

いかに複雑な課題を抱えた方であっても、その方が地域での生活を希望する場合、それをかなえる

ために複数の機関が適切な関わりを持ち、課題解決に向け統率された支援を提供することができれば、困難は伴ったとしてもその願いは達成不可能なものではなくなる。

ここではある事例を取り上げ、六年間に及ぶ関わりの中で生まれてくる課題にその都度対処しつつ、様々な機関との連携を得ながら生活を支えてきた経緯を検討することで、地域生活を送るためのネットワーク構築の必要性を考察したい。

二. 事例概要

(年齢・世帯構成)

六〇代男性(以下、本人)。支援開始当初は一つ年上の兄と同居。兄の死後、単身生活となる

(生活保護)

約一〇年前からA市にて

(障害程度)

視覚障害1級 手帳は所持して

いないが聴覚障害2級相当 療育手帳はないが、理解力及び社会適応能力は低い 認知症の診断はないが、買い物の際、視覚障害及び難聴のため帰宅できないことが多い

(病歴)

高血圧、ウイルス性疾患

(家族)

三〇年以上音信不通の姉がいるが、経済的支援を求めることは不可能 兄の死後に連絡が取れ、遺骨の引き取り等可能な範囲の支援を得られた

三. ケースの抱える問題

三〇年以上にわたり、共に働き共に暮らしてきた兄に末期ガンが発見されたことで、視覚障害、難聴、社会適応能力の不足に加えて、ウイルス性疾患のキャリアである本人の今後の生活をどのように支えていくかについての検討が急務となった。

本人達の性格は至って頑固。自分達が筋が通らないと思うことは受け入れず、訪問時のあいさつひ

とつで激高することもある兄と、兄の言うことには絶対的に従うが、それ以外からの助言にはなかなか耳を傾けない本人。兄の『介護』他人様からの手助け『痛み』を受けたくはない、という考えに本人も同調し、介護サービスの導入に消極的であった。

加えて生活保護を受給していることに対する後ろめたさ、同時に受けなければ生活ができない現実との二律背反の中で、本人達はステイグマを抱えつつ生活を成り立たせていた。金銭的にも精神的にも本人の病氣や生活のしづらさを受け入れる余裕のない状態であった。

さらに、支援経過の半ばに兄がガンのため亡くなる。その後、自身が亡くなるまで一年余り本人は在宅生活を続けていくのだが、兄の死後、本人は生きる氣力を失い、泣きながら「もう死にたいよ」が口癖となった。その本人を目の前にして支援者として何ができるかが問われたケースであった。

四、関連機関とのかかわりの経緯

年月	関連機関	きっかけとなった事由
平成 18 年 11 月	大家	兄がガンにより入院の可能性が高くなったため、同じ敷地内に住む大家に入院中の本人への見守りを依頼。実際は入院しなかったが、入院時の光熱費等の支払方法を確認
平成 19 年 2 月	A 市障害担当 CW	身体障害者手帳取得、自立支援医療等の申請手続きを行う
平成 19 年 3 月	A 市介護担当 CW 在宅介護支援センター	本人の介護認定調査及び障害程度区分認定調査 兄入院に伴い配食サービス、安否確認のための『お元気コール』開始。兄の退院後も継続を依頼
平成 20 年 8 月	障害者ガイドヘルパー	以前より通院していた都内のウィルス性疾患拠点病院である B 病院への通院時のガイドヘルパー導入
平成 21 年 2 月	ケアマネ Y 氏	兄への介護サービスの利用開始
平成 21 年 6 月	A 市警察 主治医、MSW	本人の帰宅困難通報多発。徘徊探知システム利用開始 B 病院にて本人の忌薬について協議・検討
平成 21 年 9 月	ケアマネ Y 氏	兄の死亡に伴い、本人への在宅介護サービスの利用開始
平成 21 年 10 月	デイ管理者	デイサービスの利用検討→最終的には利用せず
平成 21 年 12 月	健康福祉センター (保健所) の保健師 診療所医師	関連機関の担当者全員によるカンファレンス開催。その席で、ウィルス性疾患及びその対応にまつわる関連機関からの相談窓口となることを依頼→快諾 ウィルス性疾患以外の診察及び訪問看護の指示を依頼
平成 22 年 1 月	クリーンセンター	ふれあいごみ収集（自宅玄関前での収集）開始
平成 22 年 3 月	訪問看護師	訪問看護サービス開始
平成 22 年 4 月	健康福祉センター の保健師	C 市健康福祉センター（保健所）保健師により疾患と服薬との関連についての説明を行う→本人は服薬拒否を継続
平成 22 年 9 月	MSW	地域のウィルス性疾患拠点病院である D 病院に通院先変更
平成 22 年 11 月		本人死去

五、ネットワーク構築にあたって

の課題と解決に向けた試行錯誤

①本人達の支援に対する抵抗感

本ケースにおける最大の課題は、本人達自身が支援を必要としていながら受け入れるまでに抵抗が強かったことである。平成一七年に当職が担当となった当時は、二人とも健康上の問題は表面化しておらず、実際に介護は必要ではなかった。しかし、将来的に介護が必要となることが予想されるにもかかわらず親族の支援が得られる可能性は極めて低く、お互いに依存しあう関係になることが危惧された。幸い、兄は本人の病気についての理解度が高かったため、早い段階から兄と今後の生活についての検討を始めることはできた。

結局は兄の末期ガンが判明し本人の都内への通院が不可能になるまで、本格的な支援を導入することはできなかったが、配食サービス、安否確認の電話（お元気コール）などをきっかけにして、少し

ずつ抵抗感を和らげながら、浮かび上がる課題ごとに必要な機関を結びつけることができた。本人達との顔合わせを重要なポイントと位置づけ、関連機関への事前のケース概要説明と、本人達へのそれぞれの機関の役割と効果についての説明を重視した。それにより本人達が支援を受け入れ易くなることはもとより、それぞれの機関の支援者が本人達の持つコンプレックスから来るコミュニケーションの難しさを理解し、受け入れることができた。また、本人達も支援者達に受け入れられることで、サービスの利用への抵抗感を薄めると同時に自己肯定感を高めることができた。

②関連機関への意識づけ及び議論

本人が自宅で生活を送ることで様々な課題が現れたが、その都度、関係機関の介入を求め、利用できる制度やサービスを増やして課題を解決してきた。しかし、介入する機関が増えるごとに担当職員の

温度差は顕著となり、共通の支援方針を持って支援に当たることが困難に感じられるようになった。

そのため、平成二十一年一二月にこれまで関わってきた機関の担当者全てに集まってもらい、カンファレンスを開催。圏域担当のC市健康福祉センター（保健所）の感染症担当保健師にその席への参加を依頼、スーパバイズを依頼した。

このカンファレンスを開催したことで、各機関の担当者同士の面識ができ、支援方針を共有できたことに加え、それぞれがこのケースの支援チームの一員であること意識することができるようになった。その後も課題が浮かび上がることに、チームの中でその課題の解決に必要な専門職が集まり、意見交換や支援方針の検討を行った。

また、それぞれが思いを持って支援に当たっているからこそ起きる意見の違いが現れた際は、積極

的に議論を行うことでお互いの立場と役割を明確にすることができた。

例えば、服薬の問題についての議論があった。本人は副作用の吐き気、飲みにくい大きな錠剤など毎日飲まなければいけないストレスを強く感じていた。服薬の指示をしていた兄の入院をきっかけに服薬を怠るようになった。支援者が訪問するたびに服薬を促してきしたが、声掛けをするほどに頑なに薬を拒否する傾向が強まっていった。

つらい思いをしながらでも薬を飲み続けさせるべきか、薬のストレスから解放されて穏やかな時間を過ごすよう支援するべきか、それぞれの立場や考えから議論は白熱した。導き出された結論は、C市健康福祉センター（保健所）の保健師から、服薬と病気の関係について説明をした上で、本人に選択してもらうこととなった。

本人の薬の必要性に対する理解

がどれだけ得られるか、をポイントと捉え、「きつと説明しても分からない」という理由で支援者があきらめてはいけない、という考えからできる限りわかりやすい説明を試みてもらったが、本人が服薬を選択することはなかった。

しかし、このことから議論により支援者全員が納得できる結論を導き出すことの必要性を実感し、支援に疑問が生じた場合は積極的に意見交換することができるようになった。

③支援者の持つ無意識の偏見

本人の持つウィルス性疾患について、職務上の義務としてそのことに対する偏見は持たずに支援できている、と思っていたが、支援経過の中で何度も当職自身の持つ偏見に向き合わされた。関わりを持つ機関の支援者も、それぞれが多少の差はあれ偏見を持っており、支援の内容に影響が出る場面も少なくなかった。これらの偏見は、無知・誤った知識・理解している

「つもり」、により起こるものである。

支援経過の中で関係機関の数が増えてきたに伴う、疾患についての知識にバラつきがあることが問題となったため、前述のカンファレンスにてC市健康福祉センター（保健所）の感染症担当保健師に様々なウィルス性疾患の患者に対する支援の在り方について話をしてもらった。その後、利用を検討し、カンファレンスにも出席していたデイサービスの管理者が職員への勉強会を開催したり、支援チームの関係者も参加している地域の勉強会にて講演をしてもらうなどして、正しい知識の整理につながった。

ここで重要なことは、どれだけ経験を積んだ支援者であっても必ず偏見を持っていると知ること、またその偏見を自覚することで、正しい知識を受け入れる意識を持てるようになる、ということである。

④本人の「生きるモチベーション」の欠如

兄の死後、恐れていた通り本人は積極的に生きようとする意志を見せることが少なくなり、折に触れ涙を流しては「死んだ方がいい」と口にするようになった。本人の障害、理解力の低さ、生活パターンへの固執から、在宅での生活は不可能である、と支援者のだれもが判断するところであったが、本人は頑なに兄と住んでいた家での生活環境を変えることを拒み、支援者が行う施設入所等の提案はことごとく却下され、受け入れられることはなかった。

買い物の際に歩く風景が見えにくくなり帰宅が困難になっても、血圧などの症状が不安定になっても、金銭管理が難しくなっても、本人は施設等での生活に踏み切ることにはならなかった。

在宅での本人の生活は確かに困難を極めていたが、本人が希望する以上、可能な限りの支援を継続

することが必要である。そのために関係機関で支援方針を共有できるように、必要に応じてカンファレンスを開催したことで、情報の共有のためお互いに連絡・報告を密に取り合ったことが重要であった。

六、支援を振り返って

本人が自宅で亡くなっているのに気が付いたのは、配食サービスの職員であった。警察への状況説明でも、複数の関連機関の職員が発見時の状況から直前の事情まで役割ごとに説明を行った。本人の生活状況について、事細かに把握できていたのは十分なサービスが入っていたことと、それぞれが高い次元で本人を支えていたことと表れだと思われる。

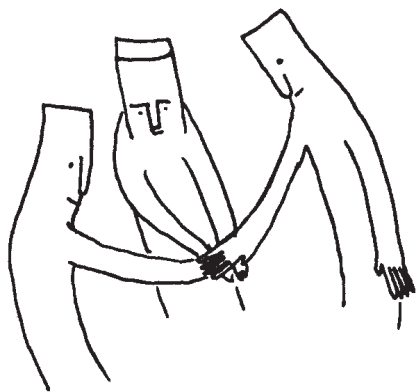
それだけのサービスを導入し、結びつけるためには指揮者役のキーパーソンが必要になる。本ケースでは生活保護のケースワーカーである当該がその役割を担ったが、本来であればこのケースの生活支援に関わるだれもが、その職責に

応じてキーパーソンとなれることが望ましい。

支援を必要とする人は、ボールのようなものだとは私は考える。私達支援者はそれを下から支える支柱である。一本の支柱で支えていたのでは、圧力がかかってボールは傷ついてしまう。悪くすれば割れてしまうかもしれない。支える支柱も、一本では過度な重みがかかり折れてしまうかもしれない。しかし、そのボールを支える支柱が二本、三本と増えていき、それぞれが糸で結ばれてネットができた時、ボールは安定して収まることができる。

有効で統率されたネットワークを活用した支援を構築するには、日頃から関係機関と連絡を取り合い、お互いの役割と業務の範囲を理解・尊重すること、いざというときにはすぐにネットを張れるよう常日頃のコミュニケーションを絶やさないことである。また、支援が始まってからはキーパーソン

が中心となり、介入すべき関係機関の担当者を把握し、日常生活を送る上で浮かび上がる課題ごとに連絡調整を取り、必要に応じてカンファレンスを行い、役割分担をした上で、支援方針を共有しながら支援に入ることが重要である。こうしたネットワークの構築が「地域で当たり前の生活を送ること」を、だれもが持てる達成可能な願いに変えていくのである。



地域集会 つながるネットワーク

習志野・八千代・花見川ブロック

世話人

矢島 未季・長谷部 望

歴代の世話人さんたちからバトンを受け継ぎ、現在は長谷部・矢島コンビで世話人をさせていただいています。

開催日は土日が多く、前半は公民館の一室を借りて勉強会、後半は場所を移動して懇親会という二部形式で行っています。

平成二二年度初の地域集会は、九月二六日に開催。「千葉県地域生活定着支援センター」をテーマに、地域集会の仲間であり同センター相談員である清水直樹さんに情報提供していただきました。平成二二年一〇月に業務がスタートした県内初の地域定着支援センターがテーマだったこともあり、多くの方に興味関心を持って頂けたようで、い

も以上の参加者数となりました。

地域生活定着支援センターは、刑務所・保護観察所等と連携し、出所後に支援が必要とされる高齢者または障害者が、直ちに福祉サービス等を利用しながら地域生活を送れるよう、社会復帰への支援をしています。

清水さんをはじめ関係機関の方から、刑務所などの矯正施設には、本来福祉サービスが必要だった高齢者や障害者が数多くいることや、罪を償い出所した後も親族等の受入れ先がなく、自力では必要なサービスにたどり着けない高齢者や障害者は、「困窮・生活苦」などの理由で再犯の率が高くなっていることなど多くの話題を提供いただき、今まで気づくことの無かった新たな発見がたくさんありました。

地域包括支援センターで働いている方、後見人をされている方など多くの参加者から質問が飛び交い、時間が過ぎるのを忘れてしまうほど白熱した勉強会となりました。

勉強会終了後は、今後の運営の参考にさせて頂くため、毎回アンケートを行なっています。今回の地域集会への参加の動機およびきっかけについての質問には、「地域の社会福祉士と交流を図りたかった」という回答が半数以上ありました。また、「興味あるテーマだったから」という回答も多く頂きました。

地域の中で、社会福祉士が求められ活躍する場が多様化している中、地域集会は、福祉に携わる者同士が、自分たち自身で情報を発信し、共有し合う場としての意味があることを改めて気づかされました。

今回、この記事を書く機会を頂き、世話人になったばかりの頃、「何を目的に、どうやって開

催すればいいのか」不安な気持ちを抱いていたことを、ふと思い出しました。長谷部さんと、深夜のファミレスで悩みながら辿りついたのが、「日頃の悩みや仕事に対する想いを語り合って、元気になれる地域集会！」でした。前半の勉強会だけでなく、後半の懇親会も、職場の垣根や世代を越えて大いに語り、大いに盛り上がる！それが、この地区の地域集会の特徴です。この懇親会の熱気に、私も含め明日からの活力をもらっている人も多いのでは…。

これからも、参加する皆さんと一緒に地域集会を盛り上げ、そこで育まれたパワーやネットワークが、地域に大いに還元されていければいいと思います。



三団体合同リレー コラム

千葉県医療社会事業協会

副会長 吉成 ひろみ

『千葉県医療社会事業協会?…シヤカイジギョウ?…もう一度お願いします』と、電話で、公民館の窓口で、何度聞きかえされたことでしょう。医療 Medical 社会 Social 事業 Work (er) 協会、私も一〇年以上役員をさせていただいて、やっとかまずに言えるようになりました。この名称が物語る通り、当会は大変歴史ある団体で、昨年創立五〇周年を迎えました。記念事業にあたりましては、社会福祉士会・精神保健福祉士協会の皆様にも大変お世話になり、誠にありがとうございます。正会員約三〇〇名と、三団体では最も少数ですが、今後ともよろしく願っています。

私が三団体協議会に参加するようになって、五日程でしょうか。同

じ相談業務の専門職でも、それぞれカラーが違うものだなあと思いつつ、いつも刺激をいただいております。

今年度の三団体での私のトピックスは、“とちぎソーシャルワーク共同事務所”です！七月一七日（土）三団体協議会で、とちぎソーシャルワーカーデー公開セミナーを見学しました。千葉県でもソーシャルワーカーデーのイベントを行なう準備として九名が参加、おいしい餃子も堪能しました。会場のとちぎ福祉プラザは、一階にホールや福祉情報コーナー、二階に視聴覚障害者情報センター及び会議室や研修室、三階が県社協、四階に日本赤十字社、その他に各障害者団体や専門職団体三〇団体の事務所があるという施設です。社会福祉士会、介護福祉士会、ソーシャルワーカー協会、ホームヘルパー協会、精神保健福祉士会、医療社会事業協会の六団体共同事務所が、三階にあります。建物ができた初年度に権利金を払い、その後は事務局員の人件費・光熱費・通信

費等を会員数で案分しているのだそうです。このような総合施設があれば、行政・地域・当事者・専門職間で、縦割りではない様々なコラボレーションが実現可能なのではないのでしょうか。どの専門職団体も、団体活動と事務運営とのギャップに頭を悩ませていると思います（他県では、会長所属機関の上司が変わったと同時に専門職団体への方針が変わり、会長が任期途中で退任せざるを得なかったという実話もあります）。千葉県では各公的施設が老朽化しているので、リニューアルの際はぜひ栃木のような総合福祉施設をつくっていただけるよう、三団体で政治力もつけてソーシャルアクションしていけたら…と切に願います。

さて、恒例の合同研修『地域で生きるを支援する』は、十一月一四日（日）総武病院ライブケアセンターにて開催されました。増川ねてる氏の講演とワールドカフェによるグループワークが、大変好評でした。ソーシャルワーカーとしてついつ

いやっている「職業病」について考えながら、お菓子を持って旅するみづばちになった気分です。楽しくソーシャルワーカー像を語り合いました。平成二三年度も、七月のソーシャルワーカーデーイベントと一ヶ月の合同研修に、ぜひご参加・ご協力よろしくお願いします。



とちぎ福祉プラザで

社会福祉士の「わ」

中核地域生活支援センター海匠ネットワーク

吉野 智

千葉県東端、銚子市の隣にある旭市の海の傍に社会福祉法人ロザリオの聖母会があります。私は平成八年に入職して早一四年が過ぎました。ロザリオの聖母会は、

精神科病院から始まり、重症心身障害児施設、身体障害者施設、知的障害者施設、これらの入所、通所が複数、障害者グループホームが香取市エリアも含めれば二〇箇所近く、地域生活支援部門、つま



吉野氏写真

り相談、訪問系の事業所もあちらこちらに…。民間の社会福祉法人では比較的規模の大きい、また多領域に渡る福祉サービスの中でたくさん経験をして参りましたし、現在もしているところです。

現在の所属は「中核地域生活支援センター海匠ネットワーク」です。中核地域生活支援センターは、平成一六年より制度化された千葉県単独事業ですが、二四時間三六五日、対象者を限定せず、誰でも利用できる福祉と暮らしの総合相談窓口です。私は長らく障害者支援を専門としてきましたが、現在は子どもから高齢者まで、外国人の方も相談の対象です。対象が多岐に渡るなら相談内容もさらに多岐に渡り、相当の視野を持って取

り組まなければなりません。もちろん、協力を頂く関係機関など、関わる方の幅も過去の経験と比べて今が一番広いと言えます。

ソーシャルワーカーを職とする方は皆、共感頂けると思いますが、一朝一夕に解決できないことが多いこと。既存の制度や資源で解決できるものは、相談を専門とするところを通過しなくても、何らかの公的な機関を通じてサービスなどに繋がっていることが多く、私どものセンターにご相談頂くものは、状況が相当複雑にこじれてしまっていたり、既存の制度などでは対応しにくかったり、もともとどこに相談していいのかわからなかったりするようなものが多く含まれていますので、関係他職種との協力は必要不可欠であり、根負けせず、支援チームを作り、維持、コントロールしていくスキルが必要とされ

ています。

ただ、そもそも制度だけで生活がすべてカバーされるといいうのがおかしいことで、そこに満たされないニーズが発生するのはごく自然なことなのかもしれません。その満たされないニーズが生活破壊を起す要因になるのであれば放置はできない筈ですが、実際にはどこにも相談できずに、あるいは相談はしたけれど、どこも対応できずに、状況が相当複雑にこじれてしまっているのです。

昨年の夏、電気もガスも水道も止まっている、物凄い量のゴミに溢れる家に、小学校二年生の女の子が生活しているという相談を受けました。母親は遠方に仕事に行っていて帰らない日もあり、女の子の兄、姉たちはそれぞれアルバイトで…。何故、この凄まじい状況に誰も気づかなかったのか、何となく気づいていたけれど対応し

なかったのか……。そんなことよりもまずは、この女の子を守らなきゃ！ということから始まり、猛暑のど真ん中に私たちが声を掛け家族を中心に児童相談所、市役所、学校、教育委員会、みんなで汗水垂らして家を片付け、ライフラインを復旧して……まずは、これからどうしようか、ということを考えるスタートラインを作りました。

中核地域生活支援センターは、何か物凄い能力を持ったセンターではありません。しかし、地域に隠れてしまっている SOS をキャッチして見守り、必要なところに繋ぎ、生活を支えていきます。まさに、ソーシャルワーカーの原点を今、あらためて見つめ直しているところですよ。千葉県が誇る「中核地域生活支援センター」とともに、今後もしっかりと成長していきたいと思っています。

コラム 「新しい『公益法人制度』って、なんだろう」（一般社団法人への移行認可編）

これまで現在の特例民法法人から公益法人となった際の諸事情について勉強してきましたが、選択肢としていきなり「公益法人」ではなく、まず「一般社団法人」に移行することも可能です。今回はその移行認可について考えたいと思います。

一般社団法人へと移行する際の認可基準は二点。

- ① 定款の内容が法人法に適合するものであること
- ② 公益目的財産額に相当する金額を、公益の目的のために

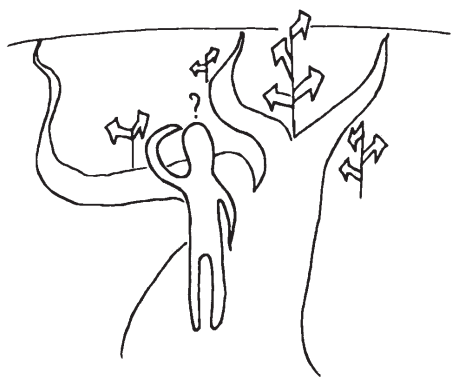
消費していくための計画（公益目的支出計画）が適正であり、確実に実施すると見込まれるものであること

一般社団法人への移行の際に策定する公益目的支出計画に基づいた事業の着実な実施が必要ですが、それ以外については法人のアイデア次第で公益的な事業はもちろんですが、比較的柔軟な事業展開が可能となります。

一般社団法人への移行を行う場合、公益目的支出計画実施中は行政庁への実施報告が必要ですが、計画終了後は報告義務もなくなります。公益法人に移行した場合は、認可取り消しの際の公益事業目的財産の他の公益的団体等への贈与や、事業実施の際の公益認定基準の遵守など制約は多くあります。しかし、公益法人では税制上の優遇措置が受けられることの他、

一般社団法人と公益法人との間においては、市民の皆さんからの信頼度に影響が出ることも予想されます。移行に関しては、こういった点を踏まえてよく検討する必要があります。

出典：『民による公益の増進を目指して』公益認定等委員会事務局編、平成二〇年五月



TOPICS 取材記事 障害者就労の取り組み ～本塾共進のリサイクル事業～

広報部会

岡田 英明・山口 利史

今回、千葉県障害者就労モデル事業として、全国に先駆け活動するリサイクル業「本塾共進」社長橋本篤志さんに取材をさせていた

だいた。本塾共進さんのグループ会社は、約三五年前から積極的に知的障害者を雇用し、障害者の地域での経済的な自立を支援してきた。

橋本社長は、ローテク（手分解）こそ本当のリサイクルだと、印西市本塾小林にある廃家電中間処理施設で、大型機械などを使わずに、「省エネルギーで高いリサイクル率&低料金」を実現している。

例えばテレビなどのリサイクル率は、大規模工場では粉碎機を利用するため約八〇%であるのに対し、手作業の場合は九九%もあるそうだ。

こちらの現場では、現在の知的障害者一名（うち半数は重度）、肢

体不自由者一名、健常者二名、計一四名の職員が解体作業にあたっている。

制度的な壁

地域の処理業者には、最近のリサイクル制度が壁になっている。

第一の壁は、家電リサイクル法で消費者は家電メーカーでしかリサイクルポイントを利用できないことだ。そのため、ここ数年、地域の処理場への持ち込みが激減している。

メーカーは、回収した家電を地域の工場ではなく、コストの低い大規模工場に卸すことが多いのだそう。第二の壁は、処理業者がゴミを引き取りに行く場合に収集運搬の許可をもらわなければならないが、他市の行政の理解を得づらいことだ。そのため、営業範囲が同一市町村内に限定され、回収可能な地域を広げること難しい。

職員を支える人たち

工場で働く職員は、親・養護学

校の先生、グループの NPO 法人からの紹介などで入社し、親元から出勤している人が大半を占めている。

以前は、親が毎月開催する家族会などで、危険な工具を持たせないでほしいなどの意見もあったそうだが、その親たちも作業をこなす子どもたちの姿や成長ぶりに驚く場面が見られるようになったということだ。

『字が読めなくても写真を使ったりマニュアルにより、イメージとして覚えることもできるし、他の職員からの声かけにより、だいた二年で一人前になります。』立ち上げた NPO 法人「仕事悠々」では、親亡き後のためグループホームを開設し、数名の職員はそこから通勤している。

将来高齢者施設を作って、入所した親を子が面倒をみるようなことも考えている。

将来への想い

国は障害者就労の必要性をうたうが、そのためには障害者を雇用する仕組みと働く場が必要だ。そこでこちらでは、障害者雇用の仕組みを広げるために、今まで培っ

てきたノウハウを企業へ広め、就労の機会を広げる取り組みも行っている。

さらに、家からは出られないが、社会との接点を求めている障害者のために、自宅にいながらリサイクルの仕事を請け負えるような仕組みができないかということも検討している。

雇用の仕組みを作っても、仕事がいなければ働く場が確保できない。小規模の処理業者や住民個人に不利な仕組みになっている現状を打破し、仕事を獲得するには自社の取り組みだけでは限界がある。全国のこうした障害者雇用に取り組む会社などがネットワークを作り、連携することで、社会の仕組みを変えていきたいと願っている。



橋本社長写真

『独立型社会福祉士委員会通信』

くユメをカタチに…あなたとともにく

「見よ私は新しいことをする。今、もうそれが起ころうとしている。私は荒野に道を、荒地に川を設ける。」
—大きな流れの中で

(有) ささえあいケアネット

社会福祉士 坂本 孝

私が東京白山にある東洋大学社会学部応用社会学科社会福祉専攻を卒業したのは昭和四九年のことです。今から三七年前のことです。

重度知的障害者の施設、建築金具下請会社と一緒に起こして失敗し、その後千葉市の特別養護老人ホームの生活指導員を転々とした。

措置時代の福祉に見切りをつけ追われるようにして八街市にきたのが二七年前。日立製作所の子会

社に職を得て、福祉の現場から品質管理の技術屋に転じました。そのまま定年を迎えると思いきや、今から一一年前ブラウン管事業の撤退で退職を余儀なくされました。いわゆるリストラです。

やむなく元の仕事である福祉・介護の現場に「しょうがない」というつぶやきとともに戻ってきました。福祉の現場を離れて一六年、「今浦島」という感じで始めたケアマネジャーの仕事を通して分かったのは、外だけが変わり中身は何も変わっていない福祉・介護の現場でした。そして昔の仲間が持つていくからと取得した社会福祉士。しかし、社会福祉士の資格も福祉の現場も、一九七一年社会福祉士法案が国会に上程されようとしたとき、危惧し反対していた内容そのままの現状にあきれた次第です。

なんとか日本で、地域の中で社会福祉士という仕事の必要性を創り出していこうと決心したのが、三カ所のケアマネジャーの事業所を経て独立したことです。

デスクワーカーと化してしまつた大半のワーカーたちを見て、私の仕事は社会や地域を耕し変えていくフィールドワーカーとしてありたいと位置づけました。ケアマネジメント・認定調査・成年後見の仕事を進めていくなかで、地域ケアネット会議を主催するようになり七年目を迎え、会議も六九回を数えています。

また、日本社会福祉士会とは別視点の実践論で、独立を目指す者たちを指導援助しています。今年はずでに一事業所、さらに夏ごろ一事業所、そして意思を表明している一名の者を助け、講壇から語られる独立架空論ではなく実践を通して地域を変えていこうという意識ある者たちを送り出しています。

主な仕事であるケアマネジメントにおいては、実社会にマッチし

た内容をもって現状の社会福祉・介護観の流れを変えていくという視点で仕事を進めています。巷のケアマネジャー・社会福祉協議会とも一線を画し、新しく始めた成年後見の仕事においても社会福祉士という枠に限定された内容にとられないものを目指しています。

あと四年後に迫った終業まで、社会の中で戦って道を拓き・食べていける独立型事業所を一つでも多く起こすこと、現状の社会福祉・介護観の流れを変えていける社会福祉士事業所として仕事を進めていくことを、二〇名ほど集まつた地域ケアネット会議の新年会で密かに決めました。

独立に興味のある方は、独立型社会福祉士委員会が隔月で開催されていますのでご参加ください。



坂本氏写真

広報紙面の中でもっと気軽に目を通せるページがあってもいいのではないかな？そんな一言から始まった企画です。

【福祉川柳・短歌】

あなたの作品が『点と線』に掲載されます。福祉に関する失敗談・面白話など、福祉にまつわるエピソードを「五・七・五」の川柳や「五・七・五・七・七」の短歌という形で表現したものを募集しています。

【ほっこりエピソード】

「日常些細なところに心温まる話って転がっているよね。そんな話をイラストにして共有化できたらいいなあ…」そんな思いから、福祉にまつわる心温まるような「ほっこりエピソード」ほんわかした話の募集を始めました。エピソードの内容については編集部で心を込めてイラストにして掲載します。

皆さん別紙の応募用紙にてどしどしご応募ください。

テーマは「福祉」。われわれ福祉職人の意地とプライドをかけた渾身の名句を、さあこの機会に。

交流で 子どもの姿に 涙ため 鎌ヶ谷市 高齢分野

従道で 笑顔で手を振る おばあちゃん ランナーの 心にしみる あたたかさ 我孫子市 高齢分野

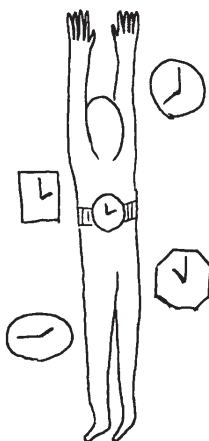
福祉川柳・短歌



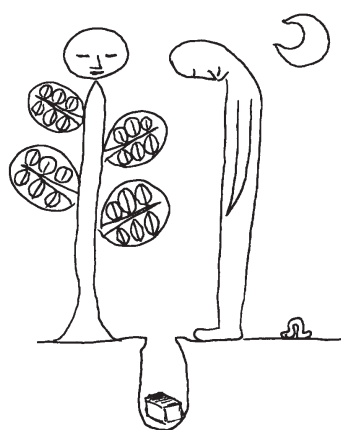
広報部会からのお知らせ

ほっこりエピソード

今日ね、こんなことがあったよ。ほんのちょっぴり、こころの充電。思い出せば、じんわりあったかい。あなたのとっておき、ほっこりエピソード。こっそり教えてくださいな。編集部でイラストにしますよ。



今まで仕事が続かなかった○○さん。ジョブコーチの協力もあってようやく一年間仕事を続けることができました。自分にごほうび。時計を買ったそうです。



いつも困らせてばかりの○○さんは、成人式の日にタイムカプセルから出てきた母の手紙を読んで、恥ずかしそうに涙を浮かべていました・・・

※ 提出は別紙を使用し郵送・FAXまたは電子メールでお願いします。提出期限は、6／1（水）となります。

問合せ・提出先

社団法人千葉県社会福祉士会 「福祉川柳・ほっこりエピソード」募集係 宛

■郵送先 〒260-0026 千葉市中央区千葉港4番3号 千葉県社会福祉センター4階

■FAX 043-238-2866 ■電子メール office@cswhchiba.com

事務局便り

すっかり春らしく、吹く風も柔らかな季節となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

さて、会員の皆様のご協力のもと、平成22年度第2回総会を無事に開催することができました。ご出席いただいた皆様、書面表決・委任状を送付いただいた皆様、ご協力ありがとうございました。

また、5月には平成23年度第1回総会・研究大会の開催を予定しておりますので、引き続きご理解・ご協力を宜しくお願いいたします。

新年度を迎えお忙しい日々をお過ごしかと存じますが、くれぐれもご自愛ください。

【4月から7月の研修等・行事のお知らせ（予定）】

5月29日（日） 平成23年度第1回総会・研究大会
 7月 予定 基礎研修会
 7月 予定 2011 年度成年後見人養成支部委託研修

※ 研修の日程や内容等決定しましたらホームページに随時掲載いたしますので、ぜひチェックしてみてください。
 千葉県社会福祉士会ホームページ：<http://www.cswchiba.com/>

【第23回社会福祉士国家試験の合格発表がありました！】

資格の取得は第一歩！より良いサービスをご利用者様へ提供するためには、倫理綱領を守ることを誓約して入会し、社会福祉士会での研修等で自己研鑽を積むことが必要不可欠です。お近くに合格された方がいらしたら、ぜひ入会をお勧めください！

ようこそ！千葉県社会福祉士会へ

氏名	居住地	勤務先	氏名	居住地	勤務先
岡本 祥子	佐倉市	佐倉市社会福祉協議会	宮崎 正代	銚子市	
土屋 幸祐			因田 貴則	野田市	

※ 正会員登録書「点と線掲載の可否」の項目で、可に○を頂いている方のみ掲載しております。（敬称省略）

変更届の提出はお済みですか？**＊＊会員の皆様へお願い＊＊**

姓、ご住所、お電話・FAX、勤務先が変更された場合は、日本社会福祉士会へ変更届の提出が必要です。入会申し込みをした頃と変更がある場合は、お早めに手続きをお願いいたします。

提出先：社団法人 日本社会福祉士会 事務局

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13カタオカビル2階

TEL 03-3355-6541 FAX 03-3355-6543

※ 変更届は日本社会福祉士会ホームページの会員専用ページ「事務諸手続きについてのご案内」からダウンロードができます。お届けいただいた変更内容は月末にとりまとめ日本社会福祉士会から千葉支部へ連絡されます。

平成23年1月末現在の会員数

正会員 1,191名、 準会員 44名、 賛助会員 11名 合計 1,246名