

「平成27年度、第三者評価関連の調査研究から得たこと」

代表理事 新津ふみ子

昨年度は、厚生労働省から2つの調査研究を受託した。法人開設16年目になるが、初めてのことである。社会福祉を取り巻く提供事業者・主体の多様化やサービス内容の複雑化・わかりにくさ、また質の向上が強く課題となる状況変化の中で、第三者評価の必要性が理解されてきたからだと考えている。

1つは当法人が直接受託した、保育所を対象とした調査研究事業であり、「保育所における第三者評価の受審促進に向けた評価機関の質の向上のための調査研究事業」(子ども・子育て支援推進調査研究事業)。もう1つは評価機関に対する調査研究事業であり、当法人に事務局を置く「一般社団法人 全国福祉サービス第三者評価調査者連絡会」(第三連)が受託した、「福祉サービス第三者評価における改善提案に関する調査研究事業」(生活困窮者就労準備支援事業等補助金・社会福祉推進事業分)である。

調査研究から得た結果と今後の課題を紹介したい(2つの調査研究事業の報告書の全文は、当法人および第三連のホームページで見ることができます)。

1. 保育分野の調査研究

(1) 第三者評価にみる保育分野の現状

保育分野に関する第三者評価は、「子ども・子育て支援新制度」のもと、各保育所関連施設が5年に1度の受審が努力義務にされ、第三者評価の受審および結果の公表を行った事業所に対しては、運営費に15万円を加算することとなった。努力義務ではあるが閣議決定であり、実施に強制力を持ち、5年に1回の受審を確実にする戦略が問われる。そこで初めて、保育分野における第三者評価が調査研究事業の対象になったと考える。

保育分野の第三者評価の現状は、全国的に第三者評価の受審率が低いなか、この分野でも同様である。平成26年度の受審率をみると、全国の保育所24,076事業所のうち、1,029件(4.27%)であり、受審は進んでいない。その背景には、事業所側における負担として、評価費用の負担、受審に

際しての事務負担があり、さらに評価調査者に保育専門家が不在で信頼ができない、などの理由があげられている。

(2) 調査研究の目的と方法

今回の調査研究では、第三者評価の受審事業所における受審の効果を明らかにすることにより、受審促進をはかることを課題とした。方法は、アンケート調査とヒアリング調査である。

そして全国の13か所の保育所に対して実施したヒアリング調査については、事例集として分冊した。研修会などでの活用を期待している。また、保育分野に関する都道府県推進組織の取り組み状況をアンケート調査し、現状と課題を明確にした。

さらに、全国3か所(東京、大阪、岩手)で、保育所の管理者層を対象として研修会を開催し、保育分野の第三者評価についての理解と周知に努めた。この研修会には、厚労省保育課の担当者に講師を依頼し実施した。

(3) 結果

「受審動機」と「評価結果の満足度」には関連があった。満足度が高かった事業所の受審動機の順位は、高い順に「サービスの向上につなげたい」「現状を把握したい」「改善のヒントを得たい」などで、積極的な受審動機を回答している事業所が多かった。この調査そのものが、第三者評価がまだ義務化されていないなかで受審した保育所を対象とするものであるため、より積極的に受審しようとする意識の高さが、各事業所の回答からうかがわれる。

一方で、受審動機が「まったく満たされなかった」とした回答について、その理由をみていくと「第三者評価が義務づけられているため受審した」「法人の基本方針に第三者評価受審が位置づけられているため受審した」「助成金・補助金等を受ける条件であるため受審した」となっており、第三者評価の受審にあたって、その動機に「受け身感」「やらされ感」があると、受審の満足度が低い傾向が出ている。すなわち、評価機関を「価格」によって選んだというような場合には「評価結果の満足度」や「評価の適切度」を感じているとする回答は多くないという結果であった。

評価機関を「価格」で選んだ保育所では、「改善のヒントを得たいため」との受審動機の満足度は高くない。さらに、評価機関を「価格」で選んだ保育所は「総評の記載事項」「評価結果の説明」「評価項目の改善提案」「ヒアリング時の改善提案」の適切度も高くないという結果であった。

45号の ガイド

1～3P:「平成27年度、再三さ評関連の調査研究から得たこと」

3～4P:東日本大震災・現地レポート in 釜石(第15弾)

5～6P:内部研修会「“地域包括ケアシステム”問われている市区町村の力量」報告、他

◆『厚生福祉』(第6235号)の巻頭言「介護3施設の統合を」を執筆者の齋藤芳雄さんからご提供いただきましたので会報に同封します。(編)

(4) 提案

このような結果を踏まえ、評価機関に求められる働きかけを提案した。

事業所には、サービスの改善に向かうための主体的な受審動機をもつこと、および第三者評価受審に取り組むための体制づくりが求められている。そこで評価機関としては、第三者評価の説明の段階から、評価の目的および改善への活用などについて事業所の理解が進むよう丁寧にかかわること、またヒアリング調査においては事業所の取り組みや活動状況に十分に耳を傾けること、そして「合議」によって適切性を期し、報告会を実施することなどにより、積極的な受審動機と改善への取り組みを促進させる必要がある。特に職員全員を対象にした報告会の必要性を提案している。

また都道府県推進組織に対しては、東京都を除き体制の不十分さが目立ったが、以前よりは積極さが感じられる状況もうかがわれた。平成27年度6月の全社協調査では、全国で1,031件の受審を見込んでいた。この見込み数の実現と、5年での全数受審を目標に積極的な取り組みを期待したいところである。

2. 評価機関に対する調査研究

(1) 研究の背景

第三者評価の質をはかる視点として、受審による効果が重要である。具体的には「受審事業所は、評価機関による改善提案にどのように取り組んだか」ということが大きく関与してくる。つまり、①評価機関による改善提案(助言などを含む)の内容の妥当性、②受審事業所における改善提案への取り組みの姿勢、が受審効果に大きく作用してくる。

平成26年度の調査研究(「福祉サービス第三者評価における受審促進に関する調査研究事業」)においても、受審事業所の多くが、評価機関に対する期待として「改善に向けた取り組みを進める際の参考として他事業所の優れた取り組みの紹介を受け、助言・ヒントを得たい」という意見が寄せられた。第三者評価の目的は、いうまでもなく、事業所がサービスの質の向上を目指し改善への取り組みを後押しすることである。私たちは、常にこの目的を達成するために自分たちの取り組みを問い、改善してゆかなければならない。

(2) 調査研究の目的と方法

今回の調査では、改善提案の内容の適切さ、すなわち事業所にとっての価値を明確にし、評価機関に対してさらなる取り組みを提案することである。方法として、評価機関に対するアンケート調査と全国33か所の評価機関に対するヒアリング調査である。評価機関の改善に資する取り組みは、報告書に記載する改善提案のみではなく、評価のプロセスにおける情報提供や助言などを含めた。

そして、全国3か所(東京、大阪、岩手)で、評価調査者を対象とした研修会を実施した。この研修会には、全社協政策企画部に講義を依頼し、社会的養護関係施設の評価と課題について報告を受けた。

(3) 結果

主な内容を紹介する。

① 改善提案の方法など

「改善提案」は第三者評価の評価報告書に記載し、事業

所に提示するが、その際の方法において評価機関ごとに違いがみられた。評価報告書の説明にとどめている評価機関は56.6%であった。しかし、評価機関における改善提案の提示方法は、単に評価報告書の説明のみにとどまらず、改善に活用してもらうための適切な働きかけが必要である。

たとえば、評価機関が評価報告書を作成する過程で事業所を訪問して報告書の原案を説明すること、あるいは原案を郵送またはメール添付で送信して事業所側の点検・確認を得ること等のプロセスを経ることは、当然のこととして求められている。

加えて、全職員を対象にした評価結果の「報告会」や利用者・家族等を対象とする「報告会」を開催することにより、事業所全体で課題として示されたことの改善に取り組む機運を高め、確実な実践に結びつける働きかけが評価機関には求められる。

評価機関から「事業所側が望まないため、報告会を実施していない」などの意見もあるが、評価機関としては「サービスの質の向上に資する」という第三者評価の目的を達成するための「方針」をもち、事業所に対する「報告会」などのもつ意味について再確認することが必要である。報告会への参加は、継続受審を意識する機会でもあることを認識すべきであろう。

② 事業所から情報提供・助言を求められる内容と対応

評価機関が事業所から「助言」等を求められることは、平均で74.3%と高い割合である。その求められる内容は「改善の取り組みへのアドバイス」「他の事業所の取り組みの紹介」「評価基準の解釈」等が約60~70%となっている。

事業所から情報提供や助言を求められた際の評価機関の対応は「評価基準の解釈については対応する」79.0%、「事業をめぐる動向を知り得る範囲で情報提供する」57.0%などであった。

評価機関・評価調査者は、評価基準について熟知していることに加えて、さらに福祉制度全般の動向、対象となるサービス分野・種別に関する運営基準等のみならず、制度の変更などについても情報をもっている必要がある。

評価調査者におけるそれらの知識・情報に関する確実性を期して、評価機関として、研修内容に取り入れて周知に努めることが求められる。

③ 改善提案への取り組みをフォローアップするしくみづくりとその必要性

「フォローアップのしくみがある」と回答した評価機関は30%を切っていたが、そのフォロー内容は「受審報告会に参加して改善提案の根拠を発表する」48.1%、「評価が終了したあとに事後アンケートを実施する」37.0%などである。フォローアップのしくみについては「その他」と回答した評価機関が多く、22.2%であった。

ここで、評価機関による「フォローアップ」と「コンサルテーション」の機能について、改めて考えてみたい。フォローアップをコンサルテーションと認識し、それは第三者評価機関の役割ではないと考えている評価機関も少なくはない。現状では、フォローアップのしくみは「報告会」への参加や「事後アンケート」の実施など“一時的なかかわり”のレベルである。このレベルは、法人の1つの事業としてその「目的」と「成果」を明

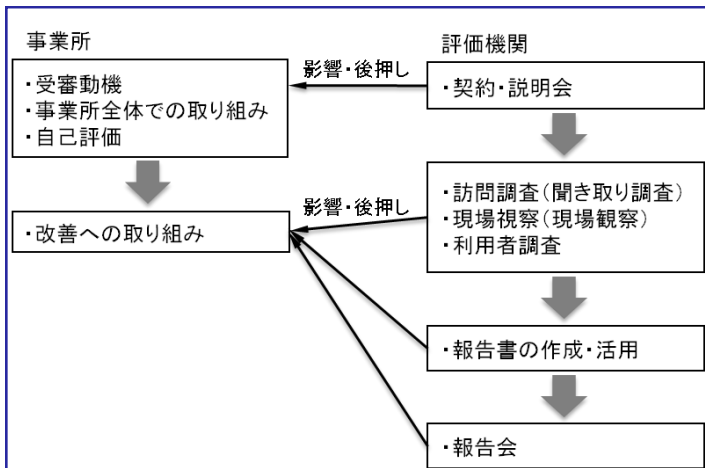


図 第三者評価をサービスの質の向上・改善に生かす取り組み

〔特定非営利活動法人メイアイヘルプユニ、平成24年度厚生労働省セーフティネット支援対策等事業費補助金（社会福祉推進事業分）『福祉サービス第三者評価調査者の質の向上に関する調査研究事業』報告書. p.31, 2013, より〕

確にして継続的に関与するコンサルテーションとの違いはむしろわかりやすいと思われる。

一方で、第三者評価において実施される「情報提供・助言」「フォローアップ」の取り組み等が“コンサルテーションの機能”をもっているとする見解がある。第三者評価は、あくまでも事業所の「気づき」の促進を目的とすべきであるとする意見であるが、その「気づき」を促進するための働きかけとして「情報提供・助言」などの取り組みがあるともいえる。

評価機関として、事業所からは「情報提供・助言」を求められている現状に今後どのように対応するべきであろうか。少なくとも評価機関としてその見解を明確にし、方針を定めることが必要であろう。

(4) 提案

平成24年度の調査研究「福祉サービス第三者評価調査者の質の向上に関する調査研究事業」においては「第三者評価をサービスの質の向上・改善に生かす取り組み」として、以下の模式図が提案されている(図)。

今回の調査でも、改めてこの図に示されたような評価機関としての取り組みを認識させられた。事業所の受審動機と組織的な取り組みが改善への取り組みを決めていることを認識し、評価機関は「影響を及ぼし、後押しになる取り組み・活動」を行うことが重要であると改めて確信した。

＊

ずいぶん長くなりました。第三者評価への関心がもたれ出しています。わが国が確実に変容してきている証ではないでしょうか。28年度も調査研究に応募する予定です。

“長渕剛”で締めます。調査研究が終了しても何やら疲れがとれず、あっという間に5月が終わります。年齢を感じつつ、でも1日1日生きて行こう思っています。最近、長渕が30歳のころ、インドのガンジス川を訪ね創った歌『ガンジス』(1993年)を聴くことがよくあります。川のふもとで焼かれて死んでゆく人たちを見て、結局、人は一握りの灰になる。だったら生きていうちに、強烈な光を放つ生き方をしなければと思い、“あなたのように強く死ぬまで生きよう”と結び、ガンジス川に別れを告げ日本に帰ってきます。私も、あなたのように死ぬまで強く生きよう。

東日本大震災・現地レポート in 釜石 (第15弾)

(特養)あいぜんの里
施設長 古川明良さん

ところで皆さん、唐突な質問をします。去年から今年にかけての年末年始、わずか半年ほど前のお天気に関してですが、何が起きていたか記憶に残っていますか？

年末は例年になく温かく穏やかな天気で過ごすことができ、「今年は暖冬か？」と思わせながら、1月下旬に西日本以南で蛇行した寒気の流入で積雪と氷点下の気温を伴う暴風雪となり、ある町では未経験の水道管凍結で日常生活に混乱が生じ、奄美市は115年振りに雪が降り、沖縄でも同様の気候に見舞われ、海岸には仮死状態の魚が打ち上がる異常な自然現象がありました。

世界的にみてもまったく「いつ、どこで、何があってもおかしくない」時代に暮らす私たちは、中国の春秋時代に生まれた言葉の「居安思危」を危機管理の要諦として肝に銘じておく必要があると思います。

そのようななか、このたびは4月14日が予震で16日が本震のどちらも震度7と常識的では考えられない「二連発大地震」が熊本県と大分県で発災、ひと月を過ぎてもなお続く余震に被災者の日常生活の基盤が崩壊しています。当会会員の小野征子様、また、被災地域の皆様には心からお見舞いを申し上げます。

平成23年3月11日に発災した千年に一度といわれる「東日本大震災」以降、確実に毎年、全国の至る所で自然災害が起きています。多分、この自然災害はすべて連動していて、世紀を超えた時の巡りあわせではないかと私自身は考えています。

それにしても、このレポートを通して震災以降、毎年各地で起きた災害を取り上げ、そのたびに必ず指摘してきましたが、国・都道府県・市町村の役割と連携をみると今回もその対応は相変わらずです。「歴史にも」「経験にも」学んでおらず(さまざま災害に法的根拠をもって対応する専門部署がいまだ確立していない日本の行政機構の欠陥なのか)、災害時における最も肝心要の「初期初動対応と対策」が少しも改善されず、また、その次に間髪入れず対策を講ずべき平時と有事の行政システムの切り替えもほとんど機能していないと考えるからです。

あの災害経験から5年の月日を経て私なりに導き出した答えは、日本や釜石が戦後復興期に短時間で「国づくりやまちづくり」を成し遂げた手法に学び、非常時には国と県が連携し行政指導のトップダウンとそれを後押しする官民連携の「護送船団方式」を採用すべきと考えます。

そうしないと被災した個人・企業のどちらも「生業」と「住まい」を同時並行させた早期の日常生活確保に進めず、結果として被災地域内の個人・企業間の格差拡大を瞬間に生じさせます。そして、住民コミュニティーもまともに機能せず、人口の流動化によって、まちづくりそのものが遅れてしまうからです。ただし、なぜか世界的にも紛争地や被災地には惨事資本主義が介在し、数は少ないですが必ず「儲ける」企業や

個人がありますが……。

さて、今回は新津代表からの提案もあり、これまでと少し変わった内容でまとめました。財政規律をタテに2025年・2040年問題を声高に掲げて財務省が中心になってなりふりかまわず国が進め、全国の自治体が右往左往しながら取り組んでいる「地域包括ケアシステム」に関して、現在、釜石医師会を中心に進めている事業推進と経過などについてレポートしてみます。

この話題を取り上げた理由は、高野龍昭先生(東洋大学ライフデザイン学部准教授)が新津代表に「釜石、頑張っているみたい」と情報提供されたことがきっかけです。多分、高野先生は3月18日に厚生労働省主催で開催された第118回市町村職員を対象とするセミナー「医療介護連携等に関する取組について」において、釜石医師会理事・介護在宅診療部会長、前釜石ファミリークリニック理事長兼院長でかつ、当法人理事でもある寺田尚弘氏と釜石市保健福祉部健康推進課地域医療推進室職員が釜石の事例を発表したことを新津代表に伝えたのではと勝手に考え、新津代表や高野先生には確認せずに、いつもの天邪鬼な気分でちょうどよい機会と考えて取り上げました。

実はこの取り組みは国のモデル事業を導入し、2012年7月に在宅医療連携拠点(通称『チームかまいし』と命名)を設置したことで事業を展開しています。

この『チームかまいし』の組織体制を詳細すると、釜石市保健福祉部(4課体制)のうち高齢介護福祉課(直営地域包括支援センターを含む)と健康推進課内に「地域医療連携推進室」を設置し、在宅医療連携拠点『チームかまいし』を組織してアドバイザーに釜石医師会介護在宅診療部会長(寺田先生)を配置しました。ちなみに、「在宅医療連携拠点」が行う事業は次に掲げる5点です。

- ①地域課題の解決に向けた検討を行う取り組み
- ②地域内外の連携を推進する取り組み
- ③在宅医療の提供体制構築のための取り組み
- ④在宅医療介護にかかわる人材育成の取り組み
- ⑤在宅医療の普及啓発と拠点事業の発信

そのうえで、『チームかまいし』が連携コーディネートしている会議に「釜石在宅医療連携拠点事業推進協議会」があり、また「釜石・大槌地域在宅医療連携体制検討会」および「チームかまいし&一職種との打ち合わせ会」(医療連携の基盤づくり)などがあります。

さらに、このなかでも特筆すべき点は、③の在宅医療の提供体制構築のための取り組みで、「長い時間をかけて」釜石医師会長小泉嘉明(当法人理事長)は「お互いの顔が見える」関係構築にジックリと時間と手間暇をかけて進めてきました(およそ25年ほど)。

その思いの一つに釜石医師会主導で構築している『かまいし・おうち医療情報ネットワーク』(通称『OKはまゆりネット』)があります。

この事業は、国・県が進める「地域医療再生計画」に基づき、「釜石保健医療圏」釜石医師会が基軸となり東日本大震災前の平成21年度から取り組んでいる事業でした。事業の位置づけを簡単にいえば、平成21年度に策定した岩手県地域医療再生計画【釜石保健医療圏】において、「患者及び医療機関の負担を軽減し、地域での医療資源の有効活用を図る」ことを目的に盛り込まれた事業です。

ちなみにこの事業は、釜石医師会が医療・介護連携による在宅医療を中心に「地域包括ケアシステム構築」そのものをまったく意識せず、釜石地域の過去・現在・未来に寄り添いながら、およそ25年以上の歳月をかけてジックリ・着実に構築してきたものです。

およそ25年といわしめる事業根柢には、私自身もチャッカリと行政時代から参画し、人として育てていただいた釜石医師会館を会場に月例会を開催した「医用通信メディア活用システム委員会」が重要な役割を果たしました。

この会は、当時、全国の市町村で策定を義務づけられた「老人福祉計画」があり、この計画を策定するには医療との意見交換会が必要で、当時釜石医師会理事であった若き日の「小泉嘉明」(現在は当法人理事長、釜石医師会会長)の存在があり、意見交換会終了後も行政と医師会が「顔の見える」関係性を継続したいとの思いが「医用通信メディア活用システム委員会」設立へのプロローグとなったのです。

平成5年5月からスタートした「医用通信メディア活用システム委員会」は約10年以上続き、結果として120回以上に及ぶ月例会開催となりました。この会で取り組んだ内容を、私の記憶のなかにある情報をもとに、また、かかわった方々の協力もいただきながら書き込みをしてみたいと思います。私が保存していた資料はすべて「東日本大震災」の津波で失ってしまいました。

なお、「医用通信メディア活用システム委員会」に関する資料の有無は、釜石医師会だけは今回のレポートをきっかけに改めて確認中ですが、行政やその他の関係団体は書類廃棄処分期限で破棄したか、津波で失ったかのどちらかです。

実は、震災前の一時期、この会の記録誌を何とか作成しようとする機運はあったのですが、かかわった方々の仕事環境が変わったため実現に至りませんでした。いま考えると、何ともしないことをしてしまったのかと心から悔やんでおります。

やはり、この話題を提供しようとする1回の紙面では足りませんでした。この続きは、次回以降もレポートしますが、もし釜石に行って直接もっと詳しく聞いてみたいと思った方がおりましたならば、『マイアイヘルプユー』主催の「釜石視察ツアー」(今年は8月25日～26日)が計画されています。

そのときは、この話題のさらなる詳細について、地酒『浜千鳥』を飲み交わしながら「勉強会」開催もいいのかと勝手に思っています。新津代表、烏海事務局長さんご検討をお願いします。

3月内部研修会報告

2016年3月14日の内部研修会は、13名の会員の参加で実施しました。当日の講師は本法人の理事の竹原さんです。竹原さんは帝京平成大学の教授で、前職は行政マンです。そして介護保険施行前の1997年に、その準備を担当していた竹原さんたちの当時の取り組みを見学したことを思い出しながら講義をお聞きました。当日の講義の要旨を、講師である竹原さんにまとめていただきましたので以下にご紹介します。(文責:鳥海)

“地域包括ケアシステム”問われている市区町村の力量

講師・竹原厚三郎(メイアイヘルプユー理事)

人口減少と高齢化が同時に進む社会、団塊の世代がすべて75歳以上になる平成25年には後期高齢者は2,000万人になると見込まれている。H10年からH25年までの15年間で増える後期高齢者760人のうち半分以上を都市部で占めることになる。そのなかで、最も増加数が多いのが東京都の74万人である。

これまででは地方の高齢化が問題になってきたが、今後、高齢化が深刻化するのは都市部といえる。都市部で高齢者があふれ、要介護や認知症の高齢者が病院や施設を求めて漂流する社会が現実になろうとしている。そして、「高齢化」「人口減少」「財政難」に追い打ちをかけるのが介護分野における人材不足である。

17年目を迎えている介護保険制度の保険者である市区町村は、法改正による特別養護老人ホームの新規入所者を要介護3に限定、所得や資産のある方の自己負担を2割にするなどの給付の縮小や負担増などを行う一方で、要支援者の訪問介護と通所介護の事業を、地域の实情に応じた多様なサービス提供による効率的な事業へ2018年3月までの期限付き転換作業に追われている。

加えて、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするために、これまでの病院中心のシステムから、在宅で医療・看護・介護のサービスを切れ目なく提供できる体制を目指す地域包括ケアシステムの構築が求められている。

在宅医療・介護の連携の推進をはかっていくことが求められている市区町村は、財政事情や人員の確保などの格差が大きく、都道府県との役割分担などシステムの構築には課題が山積しており、限られた財源のなかで、サービスを必要とする人が安心してサービスを利用できるかどうか、市区町村の力量が問われている。

内部研修会では、私が勤務している大学のある東京都中野区における地域包括ケアシステムについての取り組み状況を報告させていただいた。中野区では、地域包括ケアシステムの対象を、高齢者に限らず、障がい者、子ども、成人など広く支援を必要としている区民とし、「住まい」「生活支援」「医療」「介護」「予防」といったケアに加えて、「出産」「子育て

て」「就労」「消費生活」を「広義のケア」として総合的・一体的なケアシステムの構築を目指している。「すべての区民が、住み慣れた地域で、一人ひとりの能力や状況にあった支援によって、自立した生活を送り、心豊かに、安心・安全に暮らし続けられる地域社会が営まれている状態」を目指すべき姿として描いている。まさしく、画期的な取り組みであり、これまで行政が苦手としてきた関係部署との連携等を強力に進め、ぜひ実現させていただきたいと考えている。産学連携の一環として、大学側からも積極的に協力していきたいと考えている。

最後に、私の拙い話を熱心にお聞きいただいた参加者の方々に、深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

5月内部研修会報告

5月13日の内部研修会は22名(会員17名、非会員5名)の参加を得て開催しました。会員の皆様にお知らせしておりましたとおり、テーマは「若年認知症の理解」で、講師は特定非営利活動法人『生活介護ネットワーク』代表の西村美智代さんです。ここで西村さんのプロフィールを紹介します。

『生活介護ネットワーク』は、「歳をとって介護で困っても安心して自分らしく暮らせるまちづくりに積極的にかかわる」を理念に掲げて24年前に発足させた組織で、西村さんが代表を務めてこられました。そして埼玉と東京(新宿区)で認知症のデイサービスとグループホームを運営する傍らで、講演やシンポジウム、学習会、介護の調査研究などにも積極的に取り組まれております。その経験のなかで、今回のテーマ「若年認知症」に取り組む必要性を感じて、4年前に「アクティープ和(若年認知症の方と家族を支援)」を発足させました。「アクティープ和」はサロンとして現在、週1回開くと同時に電話相談も行っています。今後、開設日、電話相談日を増やす要望が当事者と行政から寄せられており、それに応える準備をしているとのこと。以下に当日の講演の要旨を述べます。

認知症は高齢者の疾患と見られる傾向があり、「若年認知症」に対する社会的理解度が進んでいません。そのため、十分な支援やサービスが受けられない状況にあります。

1. 「若年認知症」の課題特性

- ・高齢認知症との大きな違いは、65歳未満で発症するため、「人生を締めくくっていない」時期の人々であり、働く意欲が大きく残存能力も比較的高い。
- ・人生過程が中断され、行き場と所属がなくなり生き方を見失いやすい。
- ・働く場を失うことから経済的に破綻しやすく、家庭も破綻の危機に陥りやすい。
- ・喪失への自覚が明確で、それが長く続く。
- ・活動と交流支援があれば円満な人格が保てる。

2. 「若年認知症」ケアの特性

- ・本人の希望を叶え、自身の持つ能力を十分に発揮できるような支援をする。

- ・安心して生活できる環境空間を用意する。
- ・具体的なケアとしては、①社会参加の機会を多く取り入れる、②身体的運動を多く取り入れる、③単なるレクリエーションではなく、仕事やボランティアなどの社会活動を取り入れる。

⇒社会的な役割分担や奉仕活動を行うことこそ、責任であり価値であるとする傾向にある。

⇒本人の希望を叶えるということは、労働に価値をもち、その貢献を通じた自己表現のようである。

「若年認知症」には以上のような特性がみられることから、活動拠点をつくることが急務と考え、「アクティープ和」を発足させました。

活動拠点をつくる目的は、

- ・定期的な開催によって生活リズムと所属を復活させる
- ・当事者である本人同士の交流と相互支援によって、自律を維持する
- ・地域貢献・ボランティアなど、社会の中で活動能力を維持する
- ・家族と離れた時間をもてることにより、お互いに余裕が生まれる。
- ・市民ボランティアの参加により認知症の理解を普及する
- ・市民および高齢者施設職員などの相談に対処する
- ・将来的には身近な地域の活動拠点とのネットワークづくり等です。

これまでの取り組みを通しての課題を以下に述べます。

若年認知症の人々は、同世代の人々の多くがまだ働いて役割をもち収入を得ていることから、自らも少しでも収入を得たい、社会のために何かをしたいという望みをもっています。それが高齢認知症の人々と大きく違うことです。つまり、仕事への責任と意欲は衰えないため、就労ニーズに理解を求める取り組みが課題であり、あわせて社会参加の場も拡大させる必要があります。特に認知症のデイサービスは高齢認知症が中心のため、本人が通所を拒否することは珍しくなく、家族にも迷いを生じさせます。さらに、家族は相談先にも迷うことから、高齢者と異なる若年認知症特有のマネジメントが必要になっています。また、経済的理由が介護者の負担を重くしていることから、それを踏まえた相談機能の充実も求められています。

第三者評価で事業所訪問した折に、40歳代の若年認知症の方に出会ったことがあります。他の利用者の平均年齢が86歳のなかで、大変その存在が目立っていたことを思い出しながら、講師の話を実感をもって聞きました。認知症が始まったとき、その人が何をしていたのかという社会的属性によって失うものが異なります。その意味から、若年認知症を働き盛りに発症する認知症と表現すると、大変わかりやすいと思います。高齢社会の到来により高齢認知症は広く市民に知られるようになってきています。それと比較すると若年認知症への理解は乏しく、誤解と偏見すらあります。それに気づいた人々が始める地道な取り組みが、制度・政策をつくることに影響を及ぼしていくのでしょうか。その実践者でありパイオ

ニアが講師の西村さんたちの取り組みであると思いました。

会員からのお便り

大分在住の会員の小野さんから「お便り」が寄せられましたので以下にご紹介します。

メイアイヘルププーの新津さま・会員のみなさまへ
先日は地震のご心配をいただき本当にありがとうございました。
釜石のご案内のお誘いもありがたく拝読いたしましたが、行けそうにもありません。申し訳ありません。

また、全国のメイアイの会員の方々から(北海道・宮城県・福井県・東京や大阪など各地から……)、地震の電話やメールなど沢山いただき、本当に涙が出るほどうれしかったです。

みなさまのお声が聴けて、元気が出ました。

家の被害は内壁や屋根瓦が飛んだくらいで、近隣のなかでは被害が少ないほうですのでご心配なさらないでください。

皆様によろしくお伝えくださいませ……。

小野 征子

熊本県、大分県を襲った4月14日の地震は、6月に入った現在も余震が続いております。また、テレビ画面で見る阿蘇高原の爪痕、美しくも迫力に満ちた熊本城の武者返しの石垣の惨状は、被害状況の大きさを伝えていきます。発災当時「小野さんどうしているか？」がとても気になり、新津代表から連絡を入れていました。「無事」の電話の後にメールも届き、とてもホッとしました。なお、次回の自主勉強会のテーマは、「平成28年熊本地震」です。どうぞご参加ください。

(事務局長：鳥海)

次回、内部研修会のお知らせ

熊本・大分の震災発生から1か月が経ちました。現地ではまだ余震が続いていることや家屋の損壊状況などが報じられています。今回の勉強会は、現地(熊本)の特養にボランティアで入った会員の市川和男さんからの報告と、社会福祉法人愛川舜寿会・日本社会事業大学専門職大学院生馬場拓也さんからは「震災・初動チームの活動(仮題)」についてのレポートです。

- 日時：6月29日(水) 18時30分～20時
- 場所：メイアイヘルププー事務所
- 申し込み〆切：6月25日(メール、電話、ファックスなどをお願いします)

以上

みなさまからの

社会福祉情報お待ちしております。(編)

メールアドレス：smile-npo@smile.meiai.org

*HPアドレス：www.meial.org/

〒141-0031 東京都品川区西五反田2-31-9

シーバード五反田401

(03)3494・9033

NPO法人メイアイヘルププー