

巻頭言

福祉サービス第三者評価の課題
～全社協「福祉サービスの質の向上推進委員会」の報告事項などから～

代表理事 新津ふみ子

暑い夏でした。9月になっても暑いですね。“秋”はいつ来るのかなと、空を見上げたいのですが、まぶしくて、暑くて、傘をさして歩いています。

もう少し頑張ります。



今回も一般社団法人 全国福祉サービス第三者評価調査者連絡会(第三連)の活動からの報告です。第三者評価に関しても、なかなかすっきりとした報告ができず、だるさがまとわりついていますが、明日は必ず来るはず。頑張りますよね。

＜福祉サービス第三者評価の実施状況＞

今回は、まず、令和4(2022)年度における「福祉サービス第三者評価の実施状況」に関する統計的な数字を紹介します(①～③)。

新津が評価機関の立場から常任委員を務めている「福祉サービスの質の向上推進委員会」の常任委員会*で、全社協から報告された内容です。

- ①受審数の年次推移と令和4(2022)年度の暫定受審数(図1)
- ②令和4(2022)年度における主な施設・サービス別の受審数(表1)
- ③都道府県別「評価機関数」と直近3か年間に担当した評価件数(表2)

*: 全国社会福祉協議会(全社協)の事業運営委員会の一つで、福祉サービス第三者評価事業および苦情解決の取り組みの推進、都道府県における推進組織や運営適正化委員会への支援等を図ることにより、第三者評価事業および苦情解決制度等を活用した、社会福祉法人、福祉施設・事業所における福祉サービスの質の改善、向上を図ることを目的としている

私の感想ですが、受審数は伸びていません。

なお、厚生労働省は都道府県推進組織に対して受審率の数値目標の設定と公表を求めています。全社協が実施したアンケート調査では、実際に数値目標を設定・公開している都道府県推進組織は20か所未満です。



＜厚生労働省・こども家庭庁の各担当課からの報告＞

次に、厚生労働省、こども家庭庁の各担当課から第三者評価に関する調査研究などの取り組みが報告されました。

そのなかから「気にしておいたほうがよい」と思った内容を紹介します。

●厚生労働省「障害福祉課」からの報告

令和4(2022)年度の障害者総合福祉推進事業では、国庫補助対象事業の指定課題の一つに「障害福祉サービス等の評価のための基準等の作成に関する研究」が設定され(この指定課題の担当課は障害福祉課)、その取り組みがありました。研究の目的は、障害福祉サービスの質の評価についての検討を深める際に、高齢者介護の分野で取り組まれている「運営推進会議」のしくみを取り入れることの可否について考察することです。この研究で、障害福祉サービスの質の向上を図るために導入が検討されたしくみの名称は「地域連携推進会議」(仮称)です。

以下に、この研究報告書の「考察」で述べられている結論のうち、第三者評価に関連すると考えられる部分のみ、紹介致します。

■地域連携推進会議の導入による質の評価の実施可否

報告書では、この研究を通じて明らかになったこととして「地域連携推進会議を導入することにより、施設等に外部の目が入ることで、サービスの透明性を図り、質を確保することには期待できる一方、質を評価することは困難である。このため、本事業においては、質の評価を目的とせず、施設等の運営等に外部の目を入れることで質の確保を行うこととしたが、質の評価については、今後更なる議論が必要と考えられる」と課題等について言及しています。

68号の
ガイド

- 1～3P: 巻頭言◇福祉サービス第三者評価の課題～全社協「福祉サービスの質の向上推進委員会」の報告事項などから～
- 3～4P: 「法人主催研修会」報告: わが国の精神医療の歴史と現状/現状と課題～社会的入院/精神国賠訴訟以降に焦点を当てて～
- 4P: 事務局だより

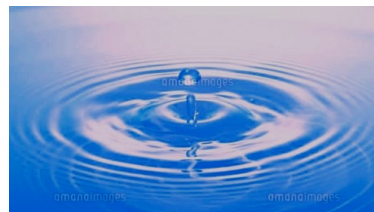




図1 受審数の年次推移と令和4(2022)年度の暫定受審数

(全国社会福祉協議会 政策企画部、2023)

なお、この研究では、サービスの質の評価の取り組みを実施している事業所を対象に、ヒアリングを実施しています。障害分野の事業所については、居住系サービスである入所施設2か所と共同生活援助2か所です。また、高齢分野は、認知症対応型共同生活介護2か所、看護小規模多機能型居宅介護1か所、地域密着型サービス1か所です。

障害分野では、第三者評価を受審している事業所もあり、ヒアリング内容は具体的で、評価調査者である私にとってもとても参考になりました。

また、サービスの質の確保と評価の違いについても、学びの機会となりました。改めて、サービスの質の「評価」、そしてサービスの質の確保・向上に影響を及ぼす事業運営・体制づくりの重要性、すなわち第三者評価が位置づけている共通評価項目の必要性・重要性について確信しました。皆様にも一読をお勧めします。

- 令和4年度 障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス等の評価のための基準等の作成に関する研究」事業報告書(発行日:令和5年3月、編集・発行:PwCコンサルティング合同会社)

●こども家庭庁「保育政策課」からの報告

子ども家庭庁保育政策課からは「本年度より取り組んでいる調査研究で、保育所等の第三者評価における保育実践の評価の在り方に関する研究会を設置し、保育のプロセスの

表1 令和4(2022)年度における主な施設・サービス別の受審数

| | 受審数 | 全国施設数 | 受審率 | 参考:令和3年度受審数 |
|-----------------|-------|--------|--------|-------------|
| 特別養護老人ホーム | 485 | 10,469 | 4.63% | 467 |
| 障害者施設(生活介護) | 193 | 9,056 | 2.13% | 130 |
| 障害者施設(就労継続支援A型) | 34 | 4,130 | 0.82% | 59 |
| 保育所 | 1,924 | 23,899 | 8.05% | 1,804 |
| 児童館 | 0 | 4,347 | 0% | 2 |
| 放課後児童クラブ | 21 | 26,683 | 0.08% | 3 |
| 救護施設 | 24 | 182 | 13.19% | 19 |

(全国社会福祉協議会 政策企画部、2023)

質に焦点を置いた指標を活用してモデル評価事業を実施する予定」との報告がありました。

先日、この調査研究を担当する専門官と第三連のメンバーが意見交換をしました。繰り返しになりますが、この調査研究は「より保育の実践的な側面(保育のプロセスの質)に焦点を置いた指標(評価スケール案)を第三者評価に活用することに関する調査研究を行うこと」を目的とする実践的な取り組みです(こども家庭庁委託事業)。

この調査研究について、私がこの段階で心惹かれていることは、保育場面の観察を半日程度行い、その後にフィードバックと聞き取りを実施するというプロセスです。なぜなら、私は第三者評価に取り組むなかで、利用者調査における場面観察の必要性や重要性を強く感じてきているからです。この方法は、利用者の立場から事業者が質の向上に取り組む際に、第三者評価がその後押しになるためには、欠かせないこと、充実させるべきことなのではないでしょうか。今後の調査研究の成果に期待します。

●厚生労働省「福祉基盤課」からの報告

厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課からは、第三者評価に関する具体的な取り組みについての報告はありませんでした。

福祉サービス第三者評価事業は2001(平成13)年の制度創設から20年超が経過し、さまざまな課題が顕在化しているなかで、2022年3月4日には全社協の「福祉サービス第三者評価事業のあり方に関する検討会」の報告書『福祉サービス評価事業の改善に向けて』が提出されました。報告書の内容は、この会報の巻頭言でもすでに数号にわたってお伝えしています(No.63~66)。

報告書では「福祉サービス第三者評価事業をどう再生させるのか、早急に検討し、制度改善を図っていくべきである。今が、そのためのラストチャンスである」として、福祉サービス第三者評価事業の5つの検討課題を提示しています。しかし、福祉基盤課から、それに対する具体的な回答はありませんでした。回答は「今年度中に具体的な改善案や方向性を固める予定はなく、今年度は、来年度・再来年度の見直しに向けた議論を進め、令和8(2026)年度の社会福祉法改正を見据え、検討する」というものでした。

私は、この回答にうつむき、不安に襲われました。でも私たちは頑張るしかないですね。社会福祉基礎構造改革で示された「利用者の立場に立った社会福祉制度の構築」で提案された「利用者が事業者と対等な関係に基づきサービスを選択する利用制度」の実現です。事業所・現場に出向き、役に立つ・活用される評価、そして利用者の立場に立った評価

表2 都道府県別「評価機関数」と直近3か年間に担当した評価の件数

| 都道府県 | (1) 認証評価機関数 (令和5年4月1日現在) | (2) 認証評価機関の直近3か年(令和2年4月1日~令和5年3月31日)の評価件数 | | | | |
|------|-----------------------------|---|------|---------|---------|-------|
| | | 0件 | 1~9件 | 10件~20件 | 21件~50件 | 51件以上 |
| 北海道 | 7 | - | 6 | 1 | - | - |
| 青森県 | 3 | - | 2 | 1 | - | - |
| 岩手県 | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 宮城県 | 7 | 4 | 2 | - | 1 | - |
| 秋田県 | 3 | - | 1 | 2 | - | - |
| 山形県 | 4 | 2 | 2 | - | - | - |
| 福島県 | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 茨城県 | 8 | 4 | 4 | - | - | - |
| 栃木県 | 7 | 2 | 5 | - | - | - |
| 群馬県 | 4 | 1 | 3 | - | - | - |
| 埼玉県 | 26 | 13 | 10 | 2 | 1 | - |
| 千葉県 | 19 | 0 | 6 | 2 | 5 | 6 |
| 東京都 | 116 | 3 | 18 | 10 | 25 | 60 |
| 神奈川県 | 20 | 2 | 5 | 3 | 4 | 6 |
| 新潟県 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | - |
| 富山県 | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 石川県 | 6 | 1 | - | 2 | - | 3 |
| 福井県 | 1 | - | - | - | 1 | - |
| 山梨県 | 1 | - | - | - | - | - |
| 長野県 | 3 | - | 1 | - | 2 | - |
| 岐阜県 | 6 | - | 3 | 1 | 2 | - |
| 静岡県 | 6 | 1 | 2 | 2 | 1 | - |
| 愛知県 | 11 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 三重県 | 6 | - | 6 | - | - | - |
| 滋賀県 | 3 | - | 1 | 2 | - | - |
| 京都府 | 16 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 大阪府 | 17 | 6 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 兵庫県 | 13 | 4 | 5 | 2 | 2 | - |
| 奈良県 | 4 | 1 | 3 | - | - | - |
| 和歌山県 | 3 | - | 1 | 2 | - | - |
| 鳥取県 | 4 | 1 | - | 2 | - | 1 |
| 島根県 | 4 | 3 | - | - | 1 | - |
| 岡山県 | 7 | 2 | 4 | 1 | - | - |
| 広島県 | 3 | - | - | 1 | 1 | 1 |
| 山口県 | 1 | - | - | - | 1 | - |
| 徳島県 | 5 | 3 | 2 | - | - | - |
| 香川県 | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 愛媛県 | 6 | 2 | 2 | 1 | 1 | - |
| 高知県 | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 福岡県 | 5 | - | 3 | - | 2 | - |
| 佐賀県 | 2 | - | 1 | 1 | - | - |
| 長崎県 | 4 | 1 | - | 2 | 1 | - |
| 熊本県 | 6 | 1 | 2 | 2 | 1 | - |
| 大分県 | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 宮崎県 | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 鹿児島県 | 3 | - | 1 | 1 | - | 1 |
| 沖縄県 | 2 | - | - | - | 2 | - |

(全国社会福祉協議会 政策企画部、2023)

の実施に向けて頑張ります。



第三連では、今年度の研修テーマに保育分野を取り上げています。2回の研修会が終わりました。全国から60名程度の評価者がwebで参加しています。

今後も学び合う機会を増やしていきます。



苦しいとき、辛いときには、長渕剛の『乾杯』に励まされたりします。私も自分の道のりを歩き続けてゆきます。

♪かたい絆に 思いをよせて
語り尽くせぬ 青春の日々
時には傷つき 時には喜び

肩をたたきあった あの日
あれから どれくらい たったのだろう
沈む夕陽を いくつ数えたらう
故郷の友は 今でも君の 心の中にいますか
.....
乾杯！ 今君は人生の
大きな 大きな 舞台に立ち
遙か長い道のりを 歩き始めた
君に幸せあれ！ ♪

2023年7月7日(金)/8月18日(金)開催

「法人主催研修会」報告

わが国の精神医療の歴史と現状／現状と課題
～社会的入院／精神国賠訴訟以降に焦点を当てて～

ふるや りゆうた
講師：古屋 龍太 氏
日本社会事業大学・名誉教授／精神保健福祉士

会員の皆様にはメールで、さらに法人のホームページでも広くお知らせしたように、7月7日(金)、8月18日(金)の2回にわたって「わが国の精神医療」をテーマとする研修会を開催しました。講師は、いずれも日本社会事業大学・名誉教授で精神保健福祉士の古屋龍太氏です。

1回目の「わが国の精神医療の歴史と現状—社会的入院に焦点を当てて」には35名、2回目の「わが国の精神医療の現状と課題—精神国賠訴訟以降に焦点を当てて」には37名と多数の参加がありました(会場参加者とリモート参加者の合計)。

以下、今回の2回にわたる研修の要旨を、私の感想を交えてご報告します。

〈日本の精神障害者処遇の歴史〉

1回目は、わが国の精神医療を形づくってきた「日本の精神障害者処遇の歴史」について確認する内容でした。その処遇の歴史を振り返るとき、やはり思い至るのは「わが邦 十何万の精神病者は実にこの病を受けたるの不幸の外に、この邦に生まれたるの不幸を重ねるものと云うべし」という約100年前の精神科医師・呉秀三氏の言葉です。

その後、1950年には「私宅監置」を禁止する「精神衛生法」が成立しましたが、それから70年以上を経た現在、隔離収容の思想と社会防衛思想に基づく強制入院は、何の変化もなく続いています。そして入院ベッドの84%を医療保護入院という家族同意入院が占めています。この背景の一つとして、1954年に実施した第1回「精神衛生実態調査」を契機とする精神科病院の急増があり、その多くを民間病院が占めていることもわが国の特徴です。諸外国とわが国の入院ベッド数を比較すると、世界の精神科ベッド数の16%を占めるほどで、外来診療部門がない病院もあるほどです。

事務局だより

会報『明・愛』No.68号(2023年9月30日発行号)を皆様にお届けします。ご存知の通り、メイアイヘルプユウの事業年度は例年10月から翌年の9月末までです。おかげさまで、事業計画に掲げた「年間3号を発行」とのお約束を、何とか達成することができ、安堵しております。



本日9月29日は旧暦8月15日(中秋:秋の半ば)にあたり、東京近辺では、輝く満月の「中秋の名月」が見られました。しかも、この満月は今年4回目で最後のスーパームーン(いつもより地球に近づき、大きく明るく見える満月)でもあったそうです。

なお、月が地球のまわりを公転する軌道は正円形ではなく楕円形のため、中秋の名月は必ずしも満月になるとは限らず、次に満月の中秋を迎えるのは7年後、2030年9月12日とのこと。しばらく先です。

2020年2月から、3年以上にわたった「新型コロナ」による尋常ならざる日々も、この夏の暑さも、ようやく落ち着きを取り戻しつつあります。この間、私たちの顔は知らず知らず下を向いていたように思いますが、全国の会員の皆様は、それぞれの地で「中秋の名月」を見上げ、明るい気持ちになることができたでしょうか。そうであったことを祈ります。



最後に、事務局からお知らせが一つ。2020年より事務局で経理やホームページの刷新その他、事務局業務のデジタル化にも大いに力を発揮してくれた大坪小奈美さんが、9月末をもって退職されました。10月からは、かねてからの夢をかなえるための新たな場を得て、さらなる努力を続けられるとのこと。

事務局としては大きな痛手ですが、残された者で、その抜けた穴を何とかカバーできるように努力する所存です。皆で出入金伝票づくりなども練習しましたが、不慣れゆえに会員の皆様にご不自由をかける場合があるやもしれません。その際は、どうかしばしの間、温かい目で見守っていただければ幸いです。

また、会員の皆様の「近況報告」などの投稿も引き続きお待ちしております。メイアイヘルプユウの活動に、さらなるお力添えをお願い致します。(文責・鳥海)

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@meiai.org

*HPアドレス: <https://www.meiai.org/>

〒141-0031 東京都品川区西五反田1-26-2
五反田サンハイツ714
(03)3494-9033
NPO法人メイアイヘルプユウ

次に、現在の精神医療をみると、2008年には社会的入院は「不適切な入院」に言い換えられました。つまりこれらの入院患者は、適切な支援があれば退院できる状態にあると判断できる人々です。そして退院を阻むものとして、患者、家族、病院、地域、行政の5要因があります。特に病院の退院支援意欲の乏しさと「空床を防ぎたい」とする考え方、行政の隔離収容入院施策に代わる施策の不足が、長期入院者を生む退院阻害システムにつながっています。

患者側の要因としては“施設症”があります。これは退院する気力を奪われた状態を指すものです。つまり「入院の基準は定められているものの退院の基準がなく、これが長期入院の温床になっている」と古屋氏は指摘します。

〈精神国賠訴訟〉

現在、古屋氏は、精神医療の現状と長期入院を問う立場から「精神国賠訴訟」の支援に取り組んでいます。

医師と家族の双方から「退院は無理」と言われ、その気力も奪われて長期入院を余儀なくされていた方が東日本大震災で避難し、グループホームを経て、一人暮らしを始めました。この方も精神国賠訴訟の原告に加わっています。

これまで、継続的にわが国の精神医療改革の方途を模索してきた古屋氏は、社会的入院の解消や脱施設化の可能性について考えるなかで、この精神国賠訴訟の結果は、今後のわが国の方向性を大きく左右するものであると感じ、本訴訟のムーブメント形成に最後まで力を尽くしたいとの思いがあるとのこと。

なお、8月18日の研修会2回目の後半の時間は、古屋氏をはじめ、現在グループホームを運営している参加者も交えて、支援にあたるなかで課題となっていることなどについての意見交換を行いました。



私自身が都内の保健所に就職したのは1969(昭和44)年のことで、保健所の保健婦が精神障害者の家庭訪問を開始した頃でした。その後、精神障害者をめぐる法改正は、いずれも何らかの事件の発生(不都合な部分の露見)を契機としていたように思います。

今回、精神国賠訴訟についての古屋氏の「決着するまでにどれほどの時間を要するか見当もつかないが、精神医療の実態に光を当て、それを司法に判断させることに意義がある」との言葉が印象的でした。

特に直近の報道では、東京都八王子市の精神科病院「滝山病院」における患者への暴力の問題が大きく取り上げられています。今回の2回の研修会の講義を聞いたうえでの感想は、単に「滝山病院」を糾弾すれば済むという話ではなく、その背景には構造的な問題があること、そして精神医療の現状や課題については「わがこと」に近づけ、自分に「何ができるのか」について考えて行動することこそ、重要であると感じました。(文責:鳥海)