

福祉と医療の学習会

テーマ：地域で支える福祉地域が求める医療

2006年1月21日 東金市ふれあいセンター

提案者 NPO 法人ちば地域生活支援舎 鶉嶺の家 代表 太齋 寛氏

参加者（提案者含む）男性5名 女性6名

1. 太齋氏のこの10年近くの経歴を通し、目指してきたものと、その取り組みについて話を伺う。（経歴：他県社会福祉協議会 高齢者・障害者支援施設 鶉嶺の家）
“誰もがその人らしく地域で暮らせること”を目指し、地域の中で、どんな状況の人でも安心して暮らすには、地域住民と共に力を合わせていくことが大切であり、それが地域福祉の目的であるという観点で取り組んできている。福祉も医療も一人一人の暮らしに合わせた支えを大切にするために地域の力が必要である。

“鶉嶺の家”設立に至るまでの経緯について

～前経歴の取り組みから～

<特別養護老人ホーム「せんだんの杜」の取り組み>

理念

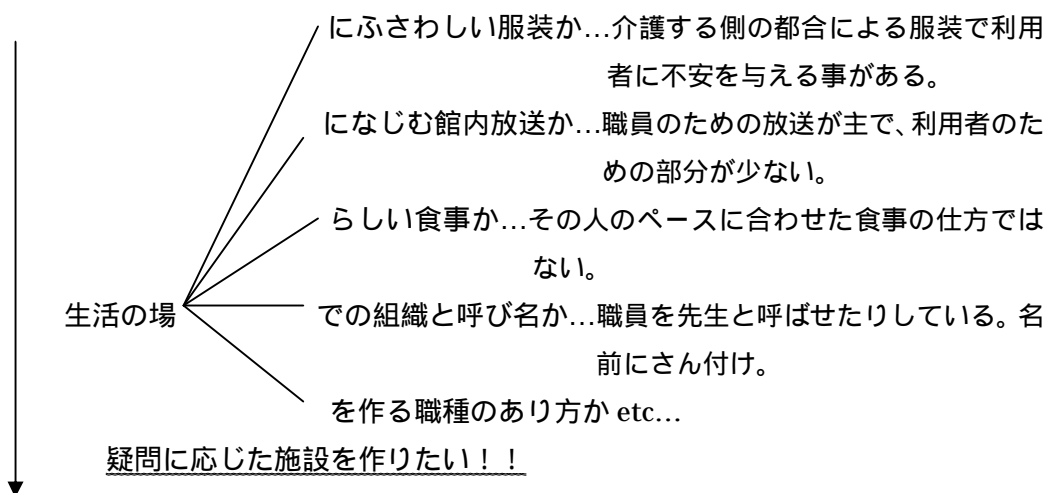
本人の思いや願いに寄りそう

実現するために

その人らしく暮らす支援の必要性

- ・介護付住宅（特養）...人としての尊厳をもった住宅が50戸集まったイメージでケア
- ・まちのサービスセンター...地域住民と共に必要なサービスの提供

従来の施設のあり方で疑問に感じたことへの対応



↓

せんだんの杜 設立

設立当初の問題点

職員の人手不足
経験不足



徘徊等への対応が不十分

問題点への対応

重度の方でも安心して普通に暮らせるには、どうしたらよいか。

疑問

- ・古い民家を使っても重度のお年寄りが暮らせているのに、専門の施設で何故、うまくいかないのか。
- ・問題だと思われる行動を何故するのかと考えるより、させないようにする事を考えることは、人間らしい暮らしでも、本人の求めているものでもないのではないか。

施設内にモデル的にディホーム（重度の方3人を対象に）を作る。

3ヶ月 家庭的な雰囲気の中で暮らし、コミュニケーションをとる。

穏やかな表情の利用者

医療で対処してもうまくいかなかったものが、人や環境に安心できると、状態が好転する。

暮らしを支えるサービスでは、その人に合ったかわりが大切

モデル的に逆ディサービスを行う。

3人の中の1人の方の家（民家）を借り、3人が毎日通う。
 専門の方がつく...地域の方も安心
 地域の方の協力を得る
 地域とのつながりができる。

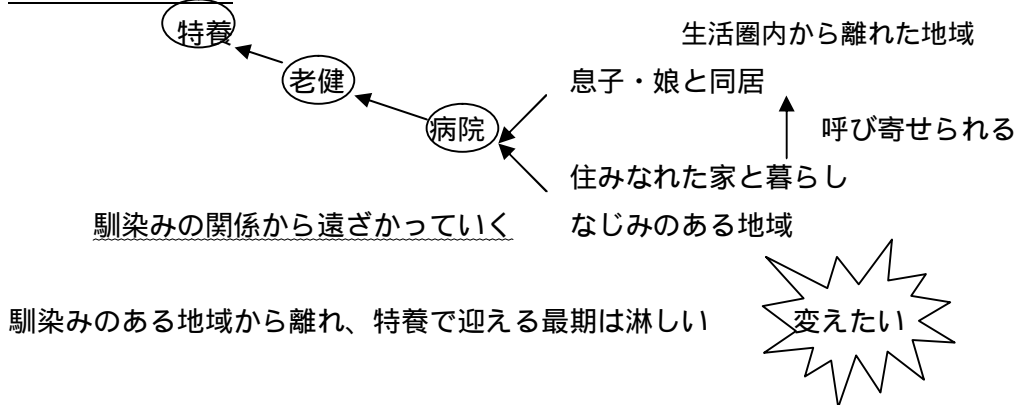
3人のケースをモデルに、施設全体の人達への取り組みを始める。

5年後

改修を進め、個々への取り組みをする。

夜は特養で、昼間は、別の場（地域等）で過ごすことも可能になる。

特養入所プロセス



『違った環境の地区』

<昔から住んでいる人が多い地区>

- ・ 高齢化率は高い
- ・ 地域の人とのつながりがあり、
支えあっている サービスを使わない
- ・ 地域に戻らない子のところへ移り住む

空き家が出る

<新しく移り住んだ人が多い地区>

- ・ 高齢化率は低い
- ・ 高齢の親を呼び寄せる
- ・ 地域に馴染めない

ディサービス
ショートステイ
特養入所

地域に住民残るケア（本人の希望を重視し、地域での支え合いをイメージにおきながらのバックアップ）

- ・空き家を利用して高齢者・障害者のケアを行う。

地域共生型小規模多機能ホーム

- ・地域の福祉に関する相談をするサロンを作る。
人が行き来する場に設け、行き詰まる前に相談できるように。
- ・高齢者・障害者・子どもが関わりを持ちながら過ごす場を作る。
大規模な施設の中での取り組みから、自分達の地域での取り組みにしたい。

総合相談センター
&
地域共生ホーム

鶉嶺の家

“鶉嶺の家”の取り組み

理念：本人の思いや願いをうけとめ、生きる力を地域で支える。

- ・地域の持っている支えや助け合いの力を生かしながら、高齢者・障害者を受け入れている。
- ・サロンを開いている。

住み慣れた地域（生活圏）で、その人らしさを支援（資料 P3 参照）

ディサービス

サロン開催

居場所作り

仲間作り

おしゃべり

いろいろなニーズを聞く場にもなっている。

お茶のみ

東金 4 区で開かれたタウンミーティングの手伝いをする

東金 4 区

人口 5,800 人

世帯数 2,500 戸

高齢化率

線路を境に昔から住んでいて高齢化率の高い地区と新しく移り住んだ方が多く、高齢化率の低い地区に分かれている。

タウンミーティング開催にあたり、事前にヒアリングを行う。 (資料 P6 参照)

様々な立場の方達から出たニーズ

安心して暮らせるための支えの一部としての鶺鴒の家 (資料 P7 参照)

それぞれ違った持ち場にいる方達との協働の必要性

小学校区単位でそれぞれ協力し合い、解決し、そこで解決できなければ、大きいエリアでカバーして解決に向ける。

医療においても中核病院と既存の医療機関双方が、支えあい、協力し合って連携がとれるよう考えていかなければならないのではないかと。そういう視点で一緒に考えていきたい。

2. ディスカッション部分

司：病気になったら病院に行くという形ではなく、これからは違った形になっていくといわれている。

病院は安心して暮らすための一部分の機能としてバックアップの場として考えていくというのが地域医療の理念だが、実際、生活していく中でどんな地域に住みたいか、どんな地域だったら安心して暮らせるのかを考えていくとよいだろう。

医療センターができるからというのではなく、私達の側からこういう医療・福祉が必要だから、医療センターでこういう機能をもったものにしてほしいという逆の流れの循環ができればいいと思う。

(提案者へ) 質問や話し合いたいことがあったらお願いしたい。

A：鴛鴦の家に突然行くというのはいいのか。遊びに行くというような形で。

提：実際、近くを工事している人がたまたま来て、1週間お茶を飲みながら話をし、それから仕事に行くような事もあったし、突然、近所で来られる方もいる。

A：年齢的にどんな方が来られるのか。

提：年配の女性の方が多い。今は、城西国際大の方がボランティアできている。

もっと気軽にどんな方でも来られるようにしたい。民家なので、初めてだと入りにくさがあるのでは、との思いから、サロンをやっている。又、困ったことの最初の相談の場になればよいのではないかと。そして、相談の上、他を紹介等する場であればと思う。今は、成年後見人の相談に来る方がいる。まずは、スタッフが地域の方とつながりを持つようにしている。

B：勉強会と手芸サロンに行ったことがあり、楽しく過ごせたが、デイサービス等利用している方が、あまり、一緒に参加されていないので、一緒に活動できればと思った。あと、自分の家の周りの方の様子がよくわからない。きっかけを作りたいが、どうしたらできるか。周りの事を考えるより、自分の事だけ考えていけば、気持ちは楽ではあるが、つながりを持つことは大事ではないか。現実には、なかなかコンタクトをとりたくてもできないでいる。

何か問題が起きた時は、大騒ぎするが、時間がたつとそれも消えてしまう。それをなんとかできないか。

提：サロンの時、利用者の方も一緒にとの事は、その方自身の意志があるので、声かけはしているが、一緒にいたいと思わない方には無理せずに、本人の様子をみて判断している。利用者さんというより、当初は、スタッフの中で判断が難しいところがあった。一緒に活動させたい、という思いだったり、一緒にはやめておいた方がよいのではないかと等。

B：年をとると意固地になってしまうところがある。ふれあい方や自分の気持ちをどう表現したらいいのかを考える、若い人の方からできなければ、自分たちからしていくことも大事だと思うが。

独居の方が、一人でどうしているか、気になるが、どうしたらいいか、どこまでやれるかと思う。

提：サロンのチラシとかを持って行きながら、様子を見に行く等しているが、地域の中の連携でそれができるようになるといい。地域サイドでやる事と医療サイドでやる事がある。

司：認知症の方がインシュリンをうつのを忘れていたりする場合がある。ヘルパー等で見てもらえるが、隣の方に声をかけてもらうようにすれば、それですむようなこともあるのではないか。

人間関係を作ることの必要性とその難しさがあるが、鴛嶺の家を作るとき、地域の理解はあったか。

提：鴛嶺の家を知ってもらうために近所を回ったが、訪問販売と間違われたり、客寄せのための宣伝と間違われたり、回る時期が悪く、誤解されることがあった。

ただ、前の職場での経験があるので、比較的大きなトラブル等もなく、済んだ。地域で信頼されている看護師さんの力添えがあって、あまり誤解されずに来た部分もある。鴛嶺の家を知ってもらうこと、来てもらうことがまず、最初と思っていたので、理念については、これから理解してもらおうと思う。今は、近所の方が野菜等持ってきてくれるようになった。高齢者は理解されやすいが、障害者の方、特に精神・知的障害の方は理解されにくい、クレームが来たら、あやまりながら関係を作っていくようにしている。鴛嶺の家としての提携病院はなく、基本的に本人のかかりつけ医にしている。高齢では、暮らしを支える所と、体を支える所との連携が本当は必要なのだろうが、まだ実践が伴わない所がある。また、障害者を診る医者がなく、障害者の理解や対応のできる人材作りが必要だと思う。

市川市は、医師会と親の会と連絡を取っている。ていねいに、時間をかけて理解してもらえるような働きかけも必要ではないか。

司：住む地域でこういう福祉・医療・サービスが必要だということを今までの経験から出し合い、それを具体的に作っていく作業をしていきたい。

地域医療を考えるとといっても、なかなかその時にならないと出てこないものなので。

C：自分がその立場にならないとなかなかわからない。今、全く関係なく暮らしている人にどう伝えていったらよいかと思う。誤解という点から見ると、今、信用できない団体等があり、だまされた経験があるので、次の時は警戒してしまう。

何を信じていいかわからないので、住民も不安があると思う。

提：宗教団体と間違われたり、いろいろあったが、周りの人がその誤解を解いてくれる役をしてくれた。

司：そこに行けば、相談にのってくれるということがわかってくればいいのだろう。小さな事でも面倒がらずに相談にのることで支援の必要性がみえてくるのでは。

提：つなぎを作ることが大切。いろいろあるが、とりあえずここに求めてくる事は、受け

止め、次の所を紹介したりする。

自分を認めてもらいたくて電話してくる人もいるので、地域で話を聞いてくれる人につなぐ事ができればいいのではないかと思っている。こちらはあくまで、生活の支援なので、専門との連携をしていかないといけない。

司：いかにつなぐ先を情報として持っているか、という事が必要ということか。

提：保健師や民生員等が話し合っって各地区単位かもう少し小さい範囲で医療や福祉についての連携をしていく事が大切。

D：昔からこの地域に住み、情報が集まりやすいので、今集めている。情報集めのモデルを作って、それを基に、それぞれの場で使っていったらいいだろう。

提：モデル事業の申請等して、そのモデルを基に、現場レベルで実践を伴った形でやっていったらよいのではないか。民家でやるとリスクは大きいですが、やってみないと対処も考えられないので、みんなでそのリスクを背負っていこうという心構えが大切ではないか。

E：（社協は）支え合いで成り立っている組織のはずが、そのうち役割分担の中で動いてしまう。そうになると意識が薄くなり、情報を持っている人がつつくと崩れてしまう傾向がある。

例えば、マザーズに来る子は、検診で保健師から家庭に連絡するが、保健師止まりで、行政の他の関連部門に連絡がない。もっと早い時期に関連部門に伝わってれば、早い対応ができている場合がある。

司：NPOとかの方が、情報をもっている場合もあるのかもしれない。

E：今は、城西国際大の韓国人留学生がコミュニケーションを求めてボランティアで来てくれてる事が、いいつながりになっている。

司：以上で学習会は終了。