

北海道地域福祉学会ニュース

No. 1

発行日

1994年2月1日

発行

北海道地域福祉学会

会長 忍 博 次

学会発足に当たって

北海道地域福祉学会会長 忍 博 次

学会が発足したばかりだというのに、水をかけるようだが地域福祉と言う用語はかなり曖昧な概念である。地域の中で、あるいは地域による福祉と言うが、地域福祉を考え、実践していく場合、地域福祉における地域社会の概念をはっきりさせておかねばなるまい。地域福祉や在宅福祉が求められた要因の一つとして家族の分化や地域社会の崩壊があげられる。ターニンスは地域社会をゲマインシャフトとゲゼルシャフト二つに分類し、さらに前者を場と血と精神のゲマインシャフトに分けた。マッキーバーもコミュニティとアソシエーションの分類を取り、人間の生にとっての重要性、共同の意志をコミュニティに見いだした。地域で福祉が語られる時、そこには社会的諸関係、共同性、われわれ感情をこそ問題にしなければならないのではないか。

われわれはこの40年豊かさを追求してきた。生活の最大の価値であるかのように。その代償はコミュニティとのストレスでなかったか。生活システムと環境システムとの不適合は増大している。老人の孤独、障害者の分離、児童・老人の虐待、人々の不安や苛立ち等。考えてみれば福祉制度は産業革命のもたらしたものであるし、コミュニティ理論の展開もこの時代の悩みの反映と考えることができる。今日のコミュニ

ティへの関心も健康な地域社会の再生へ向けた期待に他ならないであろう。

ソーシャルワークはもともと個人と環境との調整に活動の視点をおき、自我の強化や適応の促進を実践の課題としてきた。今日のように家族が安定を欠き、地域社会の急速な変化に直面すると不適応をおこした個人や家族への援助はもとより、共生の場である地域社会そのものをも福祉の対象として視野に置かなければならなくなった。言い換えれば、本来発達を支え、生活を支え合うべき地域社会や家族が社会的機能障害を起こし、福祉のあり方に挑戦してきていると理解すべきであろう。単に施設から地域へ、在宅福祉サービスの充実（サービスの拡充、連携、組織化というまでもない）のためにのみ地域福祉という考えが呼び起こされたのではないと思うのである。さらに思うのは、これまで軽んじてきた居宅でのサービスや地域への視点（横割り、連携、総合）が福祉政策・実践の常識になれば地域福祉という言葉をことさら社会福祉とは別に強調しなくともよくなるのではないかと思うのである。

多様な分野からの参加と 実証的研究と実践活動の推進をテーマに 北海道地域福祉学会が発足！

1993年10月9日（土）に設立総会を開催

北海道地域福祉学会の発足経過

1992年度の日本地域福祉学会北海道大会（第6回大会－忍 博次実行委員長）を、道内の地域福祉関係者が実行委員会を結成して1992年の6月に札幌で開催した。それを契機として、本道にも地域福祉についての実践者と研究者が相互に交流する組織をつくろうとする機運が日本地域福祉学会の忍理事（北星学園大学）を中心に高まり、日本地域福祉学会北海道大会実行委員会の企画委員をベースに準備会が設けられ、話し合いがすすめられた。

準備会メンバー

忍 博次（北星学園大学）
杉岡 直人（北星学園大学）
橋本 伸也（札幌医科大学衛生短期大学部）
清水 耕策（道立精神保健センター）
石川 秀也（特別養護老人ホーム聖芳園）
赤井 孝昭（北海道社会福祉協議会）
林 恭裕（北海道社会福祉協議会）
白戸 一秀（北海道社会福祉協議会）
中村 健治（北海道社会福祉協議会）

当初、1993年の5月末に発足する予定であったが、準備が遅れ、具体的に動き出したのは、同年の8月であった。8月に学会設立の賛同者を募り、設立総会を10月9日と定めた。賛同者は、設立総会までに100名を超し、福祉関係者ばかりでなく、医療、保健関係者も多かった。

北海道地域福祉学会設立のねらい

北海道地域福祉学会の設立のねらいは、「実践者と研究者がともに手を取りあって、現場に立脚した実践的な調査、研究を進めていくこと」にあり、あくまでも現場主義と現場を支援していく学会たらしとするものである。

日本地域福祉学会の会員構成をみると、社協職員が35.5%、研究者29.6%、福祉施設職員が17.4%、行政職員・その他が17.5%となっており、在宅福祉活動を担う社協職員が中心となっている。

北海道地域福祉学会も多様な領域の人々が、地域地域福祉を共通のテーマに参加し、実践交流をもとに、現場での学際的な取り組みが進むことを願いとしている。

設立総会で役員体制が決定！

設立総会は、10月9日（土）に札幌市の北海道自治労会館で開催された。設立総会に先立って、午後1時30分から設立記念シンポジウムがもたれた（詳細は、P5参照）。

設立総会には、全道から約60名が参加し北海道地域福祉学会設立に向けて、熱心な話し合いがされた。

最初に、北海道地域福祉学会準備会代表の忍博次氏より、設立の趣旨を説明し、次に準備会事務局より、設立総会までの経過報告がされた。

その後、参加者の中から森本 正美氏（日赤北海道支部）が議長に選出され、議事に入った。議事は、規約の制定と役員の選任並びに1993年度の活動計画について行われ、規約と活動計画については、準備会の提案どおり承認された。役員についても、準備会の提案どおり承認されたが、これについては、設立総会なので、1期については準備会の提案を承認して頂くよう忍準備会代表から説明し、次期の役員の選任については、選挙等の方法で行いたい旨を提案して承認されたものである。今期の役員体制は別表のとおりである。

総会は、以上で終了し、その後会場をサッポロフアクトリーに移して懇親会をもった。

役員体制と委員会の構成については、次のとおりである。なお、委員会については、第1回理事会で決定されたものである。

役員体制（93年度～94年度）

会長 忍 博次（北星学園大学）
副会長 北村久美子（北海道立衛生学院）
理事 杉岡 直人（北星学園大学）
理事 橋本 伸也（札幌医科大学
保健医療学部）
理事 田辺 等（北海道立精神
保健センター）
理事 清水 耕策（北海道立精神
保健センター）

理事 大内 高雄（美唄市
社会福祉協議会）
理事 石川 秀也（特別養護老人ホーム
聖芳園）
理事 五十嵐昭広（苫小牧
市社会福祉協議会）
理事 熱田 洋子（北海道生活福祉部）
理事 赤井 孝昭（北海道
社会福祉協議会）
監事 稗田 静男（養護老人ホーム
緑ヶ丘老人ホーム）
監事 清水 信行（北海道
長寿社会振興財団）

研究活動委員会

委員長 清水 耕策
委員 石川 秀也
委員 大内 高雄
委員 熱田 洋子
委員 白戸 一秀（北海道
社会福祉協議会）
委員 金子美津子（北海道江別保健所）
委員 横山奈緒枝（北海道高齢者問題
研究協会）

編集委員会

委員長 橋本 伸也
委員 杉岡 直人
委員 田辺 等
委員 五十嵐昭広
委員 林 恭裕

事務局

北海道社会福祉協議会
地域福祉部地域福祉課
事務局長 赤井 孝昭
事務局 中村 健治

北海道地域福祉学会の発足に際して

高 橋 紘 士

日本地域福祉学会理事・事務局長

〔 全国社会福祉協議会社会福祉研究情報センター所長 〕

法政大学教授

一昨年札幌での日本地域福祉学会第6回大会開催を契機として、北海道地域福祉学会が昨年10月に発足したとの報に接し心からお祝い申し上げます。

さて、日本地域福祉学会の設立は、ご存じのとおり6年前の1988年11月のことであります。同年7月に出された、岡村重夫先生（大阪市立大学名誉教授）をはじめとする呼びかけ人による「日本地域福祉学会設立趣意書」には、「本学会は、こうした地域福祉の課題の研究を深めるとともに実践の方向づけを探ることを目的に、地域福祉の中核を担う自治体の職員、社会福祉協議会の職員、社会福祉施設の職員、そして、地域福祉と関連領域の研究者、実践者の参加を得て設立されるものである」と地域福祉の研究者だけでなく、地域福祉の現場を重視し、実践者の参加を大きく呼びかけております。

現在、学会の会員は念願の一千名を超えましたが、これを反映して、社協関係者35%、行政関係者6%、社会福祉施設・病院関係者18%、研究者30%、その他11%と、現場の会員が6割を占める学会となっております。

“地域福祉”は、21世紀の福祉を開くキーワードです。

1990年に行われた社会福祉関係8法の改正においても、社会福祉事業法第3条が改正され、基本理念、地域等への配慮として、地域福祉の概念がはじめて明確にされたのをはじめ、老人保健福祉計画の作成の義務化、あるいは市町村への措置権の移譲などにみられる地方分権

化、そして中央社会福祉審議会の意見具申による参加型福祉社会の構築を視野においたボランティアの振興策の契機など、地域福祉の時代へと大きく変わりつつあります。

こうした時期にあって、北海道において、地域福祉学会が会員百名以上の規模をもって発足したことはきわめて意義深いことであります。

「設立趣意書」には、また「地域福祉の研究と実践を独自に深めることは、必然的に日本の社会福祉の水準と社会福祉研究の向上に結びつくことはいままでのない」と述べられております。地域福祉の実践だけでなく、それを学際的な見地から客観的に評価・研究し、また実践につなげていくことが必要であります。

そのために、もっともっと多くの道内の地域福祉の実践者や研究者が、“地域福祉”をキーワードとして、地域福祉学会に参加することを呼びかけるものであります。

北海道地域福祉学会が、今後とも北海道における地域福祉の実践と研究を結ぶ中核的な学会として発展していくことを願って、お祝いのご挨拶といたします。

『地域に根づいた地域福祉実践の試み
——連携と統合化をめぐる課題と展望』

北海道地域福祉学会設立記念シンポジウムから

大 内 高 雄
(美唄市社会福祉協議会)

1993年10月9日(土)に北海道自治労会館(札幌市)において、北海道地域福祉学会設立記念シンポジウムが行われた。テーマは、地域での実証的研究及び経験交流を重視する学会設立趣旨から、『地域に根づいた地域福祉実践の試み—連携と統合化をめぐる課題と展望』と設定された。

シンポジストは、地域福祉推進組織の立場で岩内町社会福祉協議会の本間光雄氏、社会福祉施設から剣淵北の杜舎の安井愛美氏、地域保健の視点で滝川保健所の水野優子氏、そして看護・医療の分野から札幌麻生脳神経外科病院の紙屋克子氏の4人であった。なお、司会は、大内が担当した。

各シンポジストの提言

《本間氏》—住民の社会的孤立の対応のネットワーク化を

岩内町社会福祉協議会の在宅福祉サービスの実態分析を通して、特に理事者、住民の意識、態度の変容の難しさと重要性を指摘した。特に住民から認知されていない、また理解されていない点に着眼し、町内会に福祉部を設置し、住民福祉活動の拠点化を図ることとした経過を報告した。そして、これからの在宅支援方策として、保健・医療分野相互の連携のみでなく、要援助者の地域関係からの孤立、緊急時の対応のネットワーク化に、推進のポイントがあるのではないかと強調した。

《安井氏》—地域福祉の社会資源としての施設のあり方が課題

知的障害者の授産施設の立場で、これまでの施設の地域化の取り組みの中で、障害者の生活は、地域も一緒に良くならなければ意味がないことを絵本の里づくり活動や無農薬野菜等の宅配などの実践から報告された。施設と地域との連携と展開は、まちおこし活動となり、障害を持つ人々を社会システムに組み込んでいく文化づくりになるのではないかと。そして地域福祉は、施設機能が地域の社会資源として力を発揮し、まちづくりを目指していく側面を評価していくべきではないかと、施設と地域の機能的連携を強調した。

《水野氏》—退院後の継続したケアの体制づくりがポイント

保健行政の立場から、住民の健康問題に焦点をあてた地域保健実践を通して、医療、福祉分野等の連携と総合化について報告された。特に総合病院から地域に出たときの医療と結びついていない実態の中で、保健所機能の面から地域リハビリをすすめた経験を基に、今後、退院後の地域での継続したケア体制づくりの必要性を強調した。その際、保健・医療・福祉の専門家だけの連携では片手落ちであり、町内会、民生委員、近隣等の支え合うネットワークがなければならぬと指摘した。

《紙屋氏》—医療現場の実態と連携について

核家族化、高齢化社会が医療の現場でどのような実態になっているかに焦点をあてて報告さ

れた。老親扶養をめぐる核家族化の中で、病気への伝承がない、扶養の中心が息子から娘に移っている状況や、退院後の連携やネットワーク、加えて財源のない中で、患者の生活・医療実態にひきづられている医療現場の調査結果も出された。特に、医療現場の情報が不足しており、この点が明らかにしなければ連携もネットワーク化もならないことが指摘された。さらに、今後、医療現場にも福祉や人権の視点を持ち込むことの重要性が提言された。

その後、フローアから地域医療に取り組む医師などから、在宅ケアは目的概念化するのではなく、そのプロセスにおける地域住民（患者）の自助努力が社会的意識として定着してくることの重要性や今日状況のように家族が少ないなら、それなりに家族間及び地域との連携、ケースマネジメントの手法の導入、強化等が指摘された。

今後の課題として・・・・・・・・

今回のシンポジウムの中から、今後本学会の地域福祉の実証的研究テーマの合意・設定の課題が残った。それを整理すると、次のように今後の課題として整理されよう。

一つには、地域福祉の対象である。今回は医療を必要とする住民、障害を抱えつつも地域で暮らそうとしている住民、病気や障害はないけれど虚弱な住民や孤独や孤立している住民の福祉的問題であったが、環境等生活問題の領域化、対象化の検討が残された。

二つには、地域福祉の推進主体及び住民の主体形成と関連する住民参加の手法等。

三つには、地域福祉の構成要素における次の諸点の検討が求められる。

- ①在宅ケア・サービスに関しては、供給の公私問題とも関連しつつも供給システム

- 化、推進のマンパワー確保養成（今日的要請の高いケースマネジャー等コーディネーター含む）やフォーマル、インフォーマルネットワーク形成があげられる。
- ②ノーマライゼーション理念を踏まえたまちづくり、ぼけの家族等の当事者の組織化を含めたコミュニティワークの手法と展開の進め方。
- ③住民の保健・福祉・医療・住宅等のソーシャルニーズと提供サービスの量と質の乖離に対して、今日策定された市町村老人保健福祉計画の検証とソーシャルアクション等である。

オランダの在宅福祉とボランティア活動

杉 岡 直 人

(北星学園大学文学部)

はじめに

地域福祉について語るときに欠かせないのがボランティア活動の存在である。在宅福祉を推進する上で最も重要なものの一つとして各自治体がボランティアの組織化に取り組んでいるが、どのような問題を考えておかななくてはならないのかを、ボランティア活動の先進国であるオランダの現実を探ってみたい。

「ヘルプディーンスト」について

地域の実態を踏まえるために、私の住んでいたナイメーヘン市（人口約15万人）の援助サービス組織「ヘルプディーンスト」（ディーンストはサービスの意味）の事例を取り上げてみたい。組織の設立は、1959年であり、全国で同じような組織が約500近くある。「ヘルプディーンスト」は、事務局長を含めた3人のコーディネーターの他に最近、特別プロジェクトということで、視覚障害の人のためのボランティアコーディネーターが1名予算化（給与は週20時間分で保険会社がスポンサーとなっている）されたため、合計4人で需給の調整をしている。

ボランティア活動の対象は、①高齢者、②障害者、③病気にかかっている人が中心である。ボランティア活動の内容は、自家用車を使って送り届ける移送サービス、買い物や病院の付添い、家事援助、友愛訪問などが主な活動である。ボランティア一人当たりの平均的な活動時間は、週に1度2～3時間である。活動に従事してい

る会員数は、現在約80人であるが、実際のところ100人いなければ現在のニーズに応えられないという。設立後30年を経過しているが、会員規模は大きな変化はなく、ほぼ60人から100人の間であるという。会員は、年齢も20代から80代までと幅広く、また男女の差もあまりないというバランスのとれたものである。会員の異動については、1992年度の場合、24人が加入して16人が退会している。止める人の理由と傾向についてみると、「死亡」、「転居」、「時間がない」といった理由に大別される。続けるか止めていくかは、短期間のうちに決まるようで、2年を過ぎると安定する（あまり止めない）という。ちなみに、1992年度の退会者のデータをみると、1年以内6人、1～2年は5人、3～5年は2人、5年以上の会員で止めたのは3人である。

無償を原則として

一方、ボランティア活動を必要としている人（クライアント）は、1991年度の場合、228人であり、ボランティアの出動回数は、年間2,649回となっている。新しく会員になるメンバーに対して面接するときは、まずどのくらい時間をさくことができるか、曜日や時間が細かく記録される。

それでは、活動の経費はどうなっているのか。まず原則は無償であるから、考えられるのは交通費などの活動にともなう費用である。これは、ボランティアを頼む人が直接ボランティアに支

払うようにしている。ただ、問題なのは、ボランティアも個人差があり、少額のものはいらないという人や、実費だけは頂くという人もいるので、同じ人に複数のボランティアが関わるような場合、ボランティアによって対応が異なる場合がでてくる。つまり、実費をもらう人と貰わない人がいるので統一は難しいという。事務局長によると実費をもらう気持ちがない人には、受け取った後で、組織に寄付をしてもらい、実費を払えないようなケース（人）の際の資金にしているという。

三分の二が寄附金

団体の予算はどうなっているのか。1991年度の決算報告をみると、全体の収入合計は、日本円で約540万円である。その内、ナイメーヘン市からの助成が63万円、各種の貸し会場費として43万円、家賃（3人に建物の一部を住宅として貸している）が80万円、そして市民からの寄附金315万円（寄付した市民は、1,200人であり、一人当たり平均2,600円である。ただし、実際に多い額は、500円～700円ということである）、さらにその他の寄附金が42万円である。従って、行政からの補助金比率は12%にすぎない。なんと三分の二は市民の寄付金収入で賄っている（賄わなくてはならない）。また不動産を貸しているのは自主財源といえるから、22%がそれにあたる。オランダ人は、ケチといわれているが、実際には、自分のためだけにお金をため込んでいるわけではないことを指摘しておきたい。一般的には「質素」「けち」という国民性によって知られているオランダ人について正しい理解をして頂くために解説すると、募金が盛んで、家計支出総計によると一世帯当たり年間約3万円程度の寄付が行われている。

ところで、組織の支出の方は、どうなっているのか。何とんでも人件費が大きい。3人のスタッフに対して371万円が支出される。しかし、これは、事務局長が全体（週43時間分）

の20（時間分）、あとの2人が13（時間分）と10（時間分）という配分であるから、最も多い事務局長で172万円ということになる。ここでの配分比は、週43時間労働の内訳を20時間、13時間、10時間の3分割していることから由来している。働いている時間数によって配分を決めているところが合理的である。もちろん実際には、事務処理や自宅で用意する仕事も含めると無償で働いている時間の方が多いといえる。その他の支出項目をみると、建物の維持費34万円、事務費（紙、電話代等）が42万円、ボランティアの交通費補助等活動資金に7万7千円、その他に3万5千円、繰越金が9万円となっている。

保険は、団体保険（WA）をかけている。他人に被害を与えたときに支払われる保険で、本人に対しては自分の保険が適用される。掛け金は、ボランティア団体の連合組織から支出され、さらにその団体連合には市役所が助成金を出している所以で構造的に公的な助成によって担われているといえる。

わが国と比較して

わが国のボランティア組織にとってどのような点が参考となるだろうか。第1に寄附金をはじめとして自主財源の確保に工夫がなされていること、第2に複数のコーディネーターが確保されていること、第3に同一種の組織のネットワークが全国レベルで形成されていること、第4にボランティア組織が活動資金のための寄附金を市民に求めており、人口の0.8%が恒常的な協力者となっていることである。

もちろん「ヘルプディーンスト」も日本のボランティア組織と同様、行政からもっと助成金を求めたいと考えているのである。しかし、自発的結社としての自助努力をみると、日本のボランティア組織と比較して1日の長を認めざるをえない。

デュッセルドルフ国際福祉機器展を訪ねて

橋 本 伸 也

(札幌医科大学保健医療学部)

1993年10月上旬にドイツのデュッセルドルフ市で世界最大規模の国際福祉機器展が開催されました。この視察と併せてオランダ、フィンランド、スウェーデンの福祉機器事情も見聞しようというツアー（北海道難病連の企画）に参加する機会を得ました。

わが国の現況

福祉機器については、わが国でも昨年「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」が施行され、開発普及の基盤整備が緒についたところです。この法律では、福祉機器の情報提供や相談への自治体の取り組みが求められることになり、これまで曖昧だった“普及の促進”が法的に認知された意義は大きいと考えられます。

しかし、福祉機器の開発や情報提供が進むにしても、わが国では肝心の公的な入手助成制度が諸法に分かれており、且つ適用範囲も狭いため“必要なときに最適な福祉機器が活用できる”域に達するにはさらに時間を要するとみられます。

北欧の供給システム

これに対して、フィンランドやスウェーデン、デンマークの場合、申請すればソーシャルサービスに携わるワーカーやOT、PTらが家に訪ねてきて、必要な福祉機器をチェックし、大概の機器が自己負担なしに入手できるシステムになっています。これには福祉機器の適用だけでなく住宅改造も含まれます。わが国のように障

害程度の認定を経なくても、あるいは制度ごとに異なる手続き窓口を訊ね歩かなくても、要となれば住宅改造もセットで公的サービスとして各種の福祉機器を入手できる訳です。

実際に訪問したヘルシンキの障害児の家庭の話では、年に2回、地域の医療福祉関係者らの公的な「チーム」から呼出があり、行けなければ訪ねて来るとのこと。そこで種々のアドバイスが得られるほか、住まいの様子についても聞かれるので、福祉機器のニーズがありながらサービスから漏れてしまうことはないとのことでした。また、そのようにして提供されるサービスに問題があれば障害者団体が対応してくれるとのこと。

使われている福祉機器

この家庭訪問で驚いたのは、デュッセルドルフの機器展で「日本にもこんなものが普及すればなあ」と感心した入浴用リフターが実際に使われていたことです。それは、昇降する腰掛けをバスタブの中に設置する型のリフターで、座面の下に昇降装置があり、使うときは座面を浴槽の縁の高さまで上げて腰掛けます。そして身体の向きを変えて足を湯船に入れ、座面を下げてお湯につかり、出るときは逆の手順です。従来型では、空気圧式か油圧式の昇降装置が重くて掃除がたいへんですし、昇降装置がかさばるために湯船に深く沈み込めません。機器展に展示されていたのは、お風呂のシャワー栓にアタッチメントを付けてホースを分岐させ、適温にしたシャワーの水圧で座面の下の厚いゴム袋を

膨らませて座面を上げ、下げるときは湯船にお湯を排出する簡単な仕組みのものです。これだと浴槽に深く沈み込んで温まれるので日本人好みですし、軽いので掃除も楽になります。

実は後日、この入浴用リフターは日本にも代理店があって販売を始めていることを知りました。価格は機器展で表示されていた値段の2～3倍になります。ただ、北海道の一般家屋のシャワーでは、給湯ボイラーの水圧が調整されているために圧が足りず、ボイラーの手前の水道管から分岐させる工事が要るとのこと。こうしたリフターに限らず、福祉機器の多くが北欧やヨーロッパ、アメリカで開発されており、機器展でも発想の豊かさに感心させられました。会場では、ボタン操作で車の後部トランクが開き、自動的にアームが運転席近くまで伸びてきて車イスを把持し、そのままトランクに引き込む収納システムも注目を集めていました。しかし、これもまた別に家庭訪問した障害者のお宅では既に使っているとのこと。

補助具センター

こうした自在な福祉機器の活用を可能にしているのは、供給のための補助具センターの整備が進んでいるためではないかと考えられます。加えて、前述のように障害の問題が生じた後のフォロー体制がしっかりしていることも普及が進む大きな要因とみられます。

汎用される福祉機器の多くは補装具センターにストックされており、オーダーに応じて、障害状況に合うものを選択調整して渡します。そして、福祉機器の適合や使い勝手が悪ければ再調整したり交換し、不要になったら返却することになります。例えば障害児の車イスは身体の成長に応じて交換されるので、いつでも最適なものを使うことができます。わが国のように成長を見込んで一回り大きいサイズを作製する必要はなく、使う必要があるから最適なものを提供するという発想が、徹底しているように感じられました。福祉機器をストックしている補装

具センターでは、返却され次第、分解整備して保管し、次の人が使うときにはニーズに最適な仕様に組み立てて渡すことになります。したがって、わが国のように、いったん交付・給付された機器が不要になって捨てられたり、あるいはせっかく手に入れたものが使い勝手が悪くて使われないまま部屋の隅で埃をかぶるような光景は有り得ない訳です。

普及と開発システム

貸与を基本とする供給システムを採ることにより、福祉機器が無駄なく効率的に活用されることになります。また、第2のメリットとして、補装具センターでは、障害やニーズに対する福祉機器の適用や調整のノウハウを蓄積できますし、第3には、福祉機器のニーズや問題点が把握できて機器開発へのフィードバックが直結します。とりわけスウェーデンではすでに10数年前に、研究から試験評価にいたる開発システムができあがっています。国立の障害研究所が開発研究や試験評価、情報提供の中枢になり、普及に関しては全国の自治体を網羅する約40カ所の補助具センターが福祉機器をストックして貸与し、聴覚障害や視覚障害の専門センターは別に60数カ所も設置されています。

おわりに

わが国でも毎年秋に東京で国際保健福祉機器展が開かれますが、これとの違いは、機器展会場に、非常に多くの障害者が訪れていたことです。新しいものや役立ちそうなものを自分の目で確かめようという熱気に充ちており、「要るものは作るし、使って当然」という当たり前のことを改めて考えさせられた次第です。

ケント大学対人社会サービス研究所について (Personal Social Services Research Unit)

前 田 信 雄
(札幌医科大学医学部)

研究施設の沿革と概要

1993年7月19日に、私たちはケント大学社会サービス研究施設を訪問し、施設長ブレデン・デービス教授との間で、ケースマネジメントについての研究成果の交流をした。この施設は1974年の設立であるからそう古くはない。今では、スタッフ40名を擁し、英国内では対人社会サービス研究施設としてはもっとも大きい施設となった。その研究資金などは、英国保健省や中央政府の他部局、経済・社会研究カウンスル、慈善団体あるいは国際的社会福祉諸団体から受けてきた。

PSSURUの研究分野

この研究施設のメインテーマは、ケースマネジメントあるいはケアマネジメントの理論的実証的研究であったし、これからもその独自性を発揮していくものとみられる。施設の研究対象として大きくまとめられたテーマは、対人社会サービスつまり老人や障害者などへの主に介護や看護サービスの社会科学研究ということになるが、その研究対象の範囲は広い。その分析の焦点は、社会サービスのニーズ研究、その社会資源の配分および成果評価などにしぼられているが、サービス利用者の視点からなされてきた。効率化の視座も強調されている。

調査研究対象地域

ケント地域を対象としたケースマネジメント調査研究は1973年の石油ショック以降に本格化した。ケント州の人口は約150万人、1

976年から始めたひとつの地域はそのなかのサネット地区であり、人口約13万人(1993年)である。ここでははじめからケースマネジャーに予算執行の責任をもたせて、サービス利用者と提供者のミスマッチを小さくさせる新しいシステム開発が行われた。このケントでの開発研究成果をふまえて、イングランド北東部の都市ゲイツヘッドもケースマネジメントを実施した。英国の他地域でのジェリアトリックアセスメントのアプローチとこのケント方式とも類似した視点であって、PSSRU方式に確信をもたせた。

PSSRUの研究発表と出版および図書館

この研究施設スタッフらの調査研究テーマは、本命の老人や長期ケアだけでなく、精神障害者やエイズ患者の地域ケアをもカバーしている。その研究報告書と出版物は膨大である。コミュニティケア関係の本だけでも5冊は越えていて、そのほとんどは一般発行所から出版されている(Gower)。1977年から1993年までのDiscussion用paperだけでも、何百という数にのぼっている。その主なものは、今も研究施設から購入できる。整備された出版事業と共に、1991年には、コミュニティケア関係の「ロイ グリフィス 図書館」を付設した。蔵書約1万点で、一般にも公開されている。

研究会等のお知らせ

特別セミナー

と き 3月7日(月)午後6時30分～
ところ かでる2・7 8階 特別会議室
テーマ 英国のコミュニティケアの現状と課題
講 師 ウィリアム・ジョン・スティーブン氏
(元英国ウエールズ家庭医)

おしらせ

第3回定例研究会として、3月18日の予告を第2回定例研究会でおこないましたが、諸般の事情で延期となりましたのでおしらせいたします。

編集後記

この学会機関誌「学会ニュース」を発行するにあたり、どのような内容が望まれるかを編集委員会で話し合いました。来年度からは学術誌の刊行を予定していますので、当面は、本号のような構成で進めてみようということになりました。お忙しい中を誕生号のためにご寄稿いただいた先生がたに深く感謝申し上げます。

学術誌がこの学会の年輪を刻むとすれば、この学会ニュースは季刊誌として、脈管の役割を担って発展に寄与できればと考えています。会員の息吹を映す学会ニュースとして充実を図るため、会員各位のご意見や要望をお寄せくださいますようお願い致します。また、身近な市や町の動向、情報や所感、活動報告など、本号の構成にこだわらず、ご寄稿をいただければと願っていますので、どうか宜しくお願い申し上げます。

なお、当学会は誕生したばかりですが、職種、職域を問わずできるだけ多くのみなさまと共に地域福祉を考え、且つ寄与したいと願うところであり、周囲の関心を持たれる方にもご紹介いただければ幸いです。

北海道地域福祉学会編集委員会委員長 橋本 伸也

北海道地域福祉学会ニュース第1号

発行日 1994年2月1日
発行者 北海道地域福祉学会 編集委員会
住 所 〒060 札幌市中央区北2条西7丁目 道立社会福祉総合センター3階
北海道社会福祉協議会地域福祉部地域福祉課気付
TEL 011-241-3976 FAX 011-251-3971