

## 第2節 保健・医療・福祉情報システムの連携

社会福祉ニーズは人口の高齢化・小家族化・市民生活の多様化などにより、大きく変化してきました。多様化・複雑化・高度化されてきている福祉ニーズに、総合的なサービスを提供していけるためには、行政による福祉サービスの充実のもとより、市民や企業の参加協力による幅広い民間福祉活動との連携が必要となります。

人口の高齢化は要介護・在宅介護人口の増加を起こしています。在宅介護の現状は、介護・看護・医療の各分野が個々に対応していることが多く、相互連携の中で一人一人にあった効果的かつ総合的介護サービスを提供しているとは言えません。限られた人的資源を最大限に活用しながら、在宅介護を充実していくためには、業務の情報化・効率化・施設間の情報ネットワークなど関係機関の相互連携をしていくことが必要です。

市民誰もが安心して暮らしていける地域となるには、行政と市民の連携のもとに、地域ニーズを把握し、ニーズにあった支援ができるネットワークを作っていくことが必要です。

私たちは市民を中心とした保健・医療・福祉の一元化に向けて、より良いシステムを構築するために、他の自治体・施設の見学、文献での学習、関連部門からのレクチャーを受けてきました。

その中で川崎市における、保健・医療・福祉が連携されている情報システムの構築及び実施に向けての取り組みを紹介します。

### 1 かわさき総合ケアセンター情報システム

川崎市では「情報化重点施策」として、市民が安全で安心して暮らせる環境づくりを目指す保健・医療・福祉情報システムの整備に取り組んでいます。

そのひとつに、保健・医療・福祉の緊密な連携により、要援護高齢者に対する身近で包括的なケア・サービスの提供と支援体制の確立を目的とした「かわさき総合ケアセンター」の整備があります。



(1) かわさき総合ケアセンター機能の概要

区 分	業 務 内 容	設置主体等
(1) 緩和ケア病棟	末期のがん患者を対象として、痛み等の身体症状や不安等の精神症状に対するケアを行う。	病院事業 (医療)
(2) 在宅訪問医療	在宅での訪問医療、指導や長期療養患者の転出先紹介・相談等を行う。	病院事業 (医療)
(3) 症状評価・ケアプラン	患者自身のニーズや介護の必要性に応じたケアの方策を探り、適切な対応をしていくための病床確保①短期入院、②病状と介護力の評価、③ケア作成、④適切なサービス利用の継続的確保。	病院事業 (医療)
(4) 訪問看護ステーション	在宅患者を対象として、かかりつけ医との連携、指示に基づいてリハビリテーションあるいは家族への療養上の指導、ターミナルケア等の訪問看護サービス。	看護協会 (保健・医療)
(5) 在宅介護支援センター	地域の要援護高齢者等に対し在宅ケアを中心とした相談・支援・各種保健福祉サービス利用申請手続きの便宜、介護機器の展示や紹介等を行う。	病院事業 (福祉)
(6) デイサービス	地域の障害を有する高齢者の機能訓練、養護者への介護指導・生活相談等を行い、高齢者の自立生活助長と介護家族の負担軽減を図る。(送迎バス配備)	社会福祉法 (福祉)
(7) 情報ネットワークシステム (情報センター)	包括的な在宅ケアサービスが提供できるよう、保健・医療・福祉の連携を効率的に進めるための情報ネットワークを結び、患者情報、施設利用情報、保健福祉サービスの提供・確認・集約・分析等を行う。	病院事業
(8) ボランティア拠点	医療機関等に対する市民のボランティア活動の支援	病院事業

## (2) かわさき総合ケアセンター情報システム

「かわさき総合ケアセンター」では、保健・医療・福祉の各機能間の連携強化を行うため、「かわさき総合ケアセンター情報システム」の構築を行っています。

要介護高齢者情報を、関係者全員がリアルタイムに把握・評価し、関係者間で調整しながら、必要なケアを実施していくための情報の共有化、様々な分野・場所に所属している関係者を連携するための連絡・調整の強化、利用者数の増加やニーズの多様化・複雑化に伴い増加傾向にある事務処理を効率的に行い、ケア本来に従事する時間を確保するための事務処理の効率化、住民自らがサービスを選択し、主体的にケアに取り組むために、住民に対してのケア情報の提供及びケアを提供する側が、ケアを実施する上で必要となる情報、役立つ情報を随時入手するための高齢者ケア情報の提供を目的としています。

「かわさき総合ケアセンター情報システム」は、「ケアマネジメント支援システム」、「コミュニケーション支援システム」及び「高齢者ケア情報提供システム」の三つのシステムから構成されています。

### ① ケアマネジメント支援システム

ケアマネジメント支援システムでは、ケアマネジメントの各段階で発生する要介護高齢者の情報を管理する「医療介護カルテ管理データベース」を中心として、ケア関係者間をネットワークで結ぶことにより、「情報の共有化」及び「事務処理の効率化」を図ることができます。また、携帯端末等を利用することで、訪問先での情報の登録・照会が可能となり訪問サービスの支援をします。

ケアマネジメント支援システムは、要介護者が在宅で生活していく上で重要な支援情報システムといえます。保健・医療・福祉などのサービスについて、サービス提供者とサービス利用者間で情報の連絡を図り、個々の要介護者にとって最適のサービスを計画的に提供できようように、サービス内容を調整していく機能をしています。この機能のプロセスは情報の収集、伝達、分析、ケア計画の作成といった情報活動から成り立ち、介護支援サービスには欠かせないシステムです。

ケア提供者はかわさき総合ケアセンターから離れた場所で行うケアにたいして、携帯端末機より情報を登録、照会することができます。様々な部門、様々な人が収集してきた情報を一元管理することで、ケア対象者のリアルタイムな状態をケア関係者全員が把握でき、問題が発生した場合は、迅速かつ的確に対応する事ができます。

また、限られた人材を有効活用していくための、スケジュール管理にも大切なシステムになります。

### ② コミュニケーション支援システム

コミュニケーション支援システムでは、かわさき総合ケアセンター内外のケア関係者間をネットワークで結び、「連絡・調整機能の強化」を図ります。ケア関係者は、電子メールや電子掲示板等を活用して、円滑な情報交換（カンファレンス等支援）を行うことができます。

従来、関係者間の連絡は電話、FAX等を利用していましたが、電子メール機能を活用することにより、相手の所在確認なしに、いつでもどこでも情報伝達をすることができます。

### ③ 高齢者ケア情報提供システム

高齢者ケア情報提供システムでは、インターネットや公衆回線を利用しながら、高齢者ケアに必要な情報を住民、かかりつけ医等に随時提供できます。

住民に対しては、利用できるサービス情報、サービス機関紹介情報等を提供して、住民自らがサービスを選択し、高齢者ケアに主体的に取り組むことができる環境を実現できます。かかりつけ医やケア関係者に対しては、制度・施策等の業務に必要な情報を提供して、適切なケア活動を支援できます。

高齢者ケアに関する豊富な情報を簡単に入手できる環境を実現することで、ケアを受ける側も、提供する側も、高齢者ケアに対して積極的に取り組むことができます。

かわさき総合ケアセンター情報システムの全体像を図1に示します。

高齢者ケア情報提供システムで提供される情報内容(案)を表1に示します。

なお、点線で囲まれている情報は、将来提供する必要があると思われるものです。

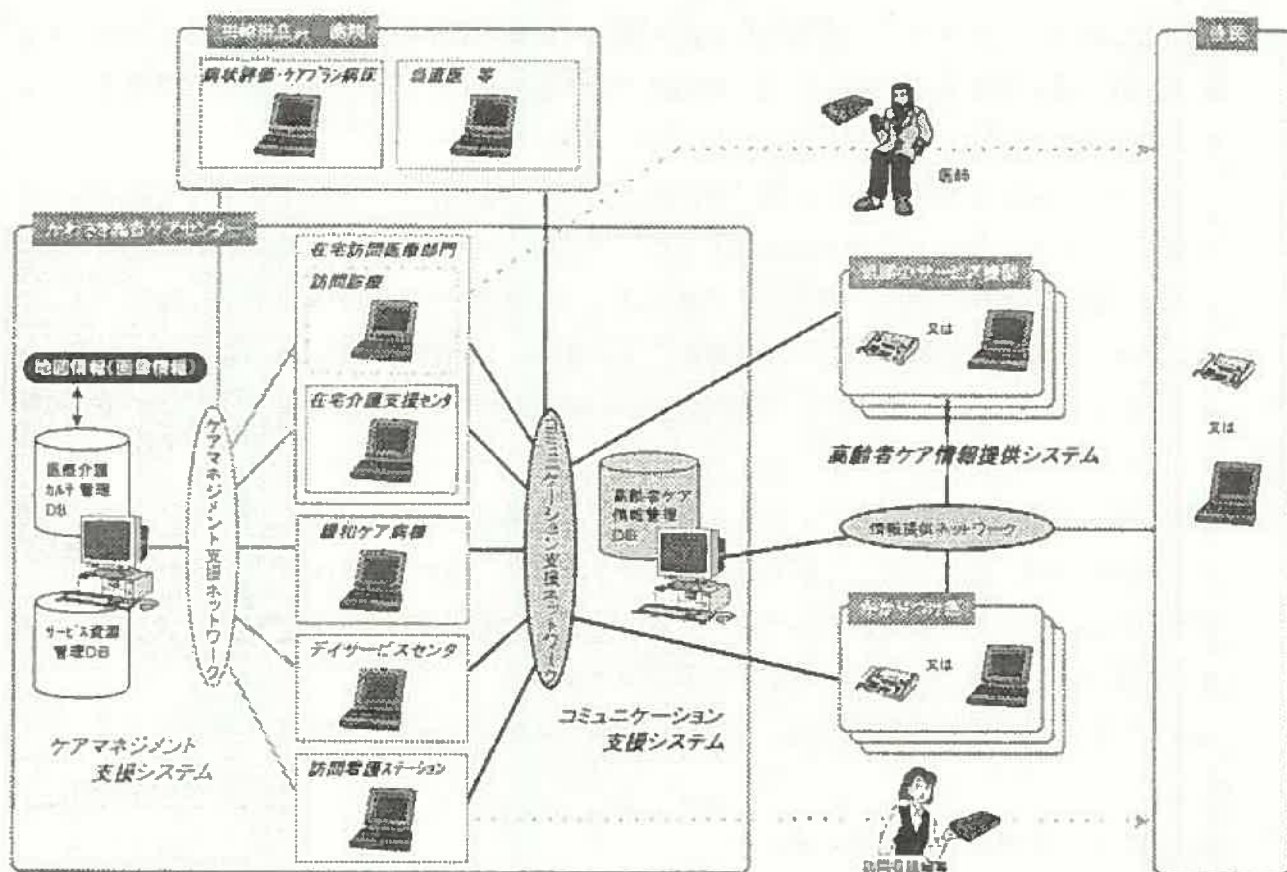


図1. かわさき総合ケアセンター情報システム全体図

表1. 高齢者ケア情報提供システムで提供される情報内容（案）

情報種別	情報内容	対象者
サービス機関紹介情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設紹介（施設・職員等）</li> <li>・地図</li> <li>・提供サービス内容</li> <li>・予約状況</li> </ul>	かかりつけ医 ケア関係者 住民
ケア提供者対象情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度、施策</li> <li>・福祉機器、住宅改造に関する情報</li> <li>・医療情報</li> <li>・介護方法（実地用）</li> </ul>	かかりつけ医 ケア関係者
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護報酬体系及び点数等</li> <li>・統計情報</li> <li>・介護保険Q&amp;A</li> </ul>	
住民対象情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用できるサービス</li> <li>・申請方法・利用方法</li> <li>・医療Q&amp;A</li> <li>・介護Q&amp;A</li> <li>・介護方法（教育用）</li> </ul>	住民
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度の概要</li> <li>・介護保険Q&amp;A</li> </ul>	

\* 内は、介護保険施行後に予想される情報内容

高齢化社会にむけて取り組まなければならないことのひとつに、保健・医療・福祉の連携システムの構築は誰もが取り上げます。保健・医療・福祉の緊密な連携をより有効に、かつ強化にするためには、保健・医療・福祉の情報システムの構築も必要条件となります。

少なくとも「公的介護保険」導入までには、情報システムが稼働できることが必要です。

「かわさき総合ケアセンター情報システム」の機能が、限られた地域だけで稼働されるのではなく、全市的に展開される必要があります。

「かわさき総合ケアセンター情報システム」の将来展開では、地域に高齢者ケアの核となる組織をつくり、横展開して行くことを述べています。

保健・医療・福祉に関する地域の情報を把握し、得た情報を市民一人一人が利用できるように公開していくには、大きな単位では限界があります。

地域とは少なくとも区役所単位です。

かわさき総合ケアセンター情報システムのスタート時点では、福祉情報システムとの連携がされていません。住民自らサービスを選択し、高齢者ケアに主体的に取り組むために、

表1の高齢者ケア情報提供システムで提供される情報内容を、「案」ではなく実施項目としていくことが必要と思われる。

福祉情報システムを取り入れてこそ、保健・医療・福祉の連携システムと言えるのです。

保健・医療・福祉総合情報システムの横展開を図2に示します。

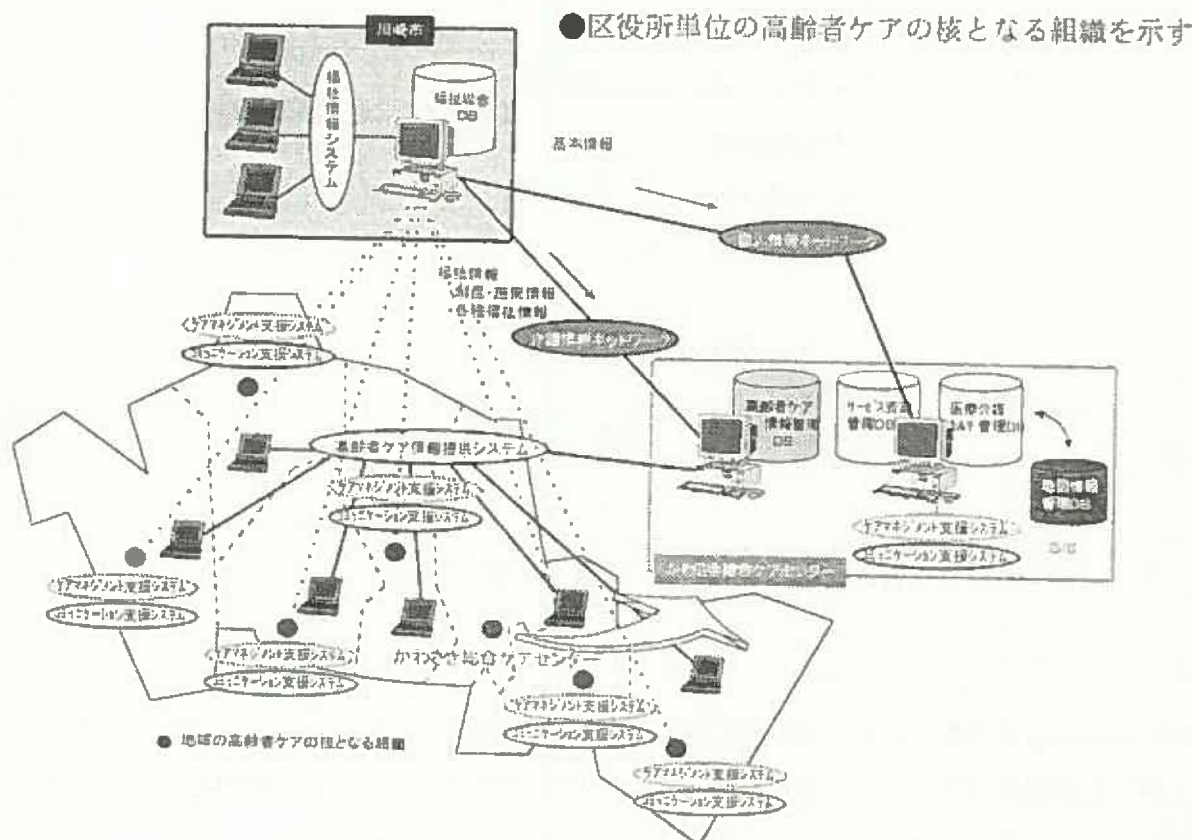


図2. 保健・医療・福祉総合情報システム展開図

## 2 福祉の情報化

保険・医療・福祉情報システムの連携に向けての取り組みとして、「かわさき総合ケアセンター情報システム」を紹介しました。

「かわさき総合ケアセンター」は平成10年10月にオープンしますが、オープン時の情報システムの稼働は保健・医療情報が中心となっており、福祉情報システムとの連携はされていません。福祉情報システムとの連携は将来展開予定とあり、福祉の情報化が構築されたの後に実現されるようになっていきます。

福祉の情報化施策を「川崎市情報化基本計画」では以下のように示しています。

「高齢者や障害者を含む市民誰もが、地域社会で健康で安心して暮らしていけるように、情報通信ネットワークや情報システムを活用して、的確で迅速に対応できる保健・医療・福祉サービスを提供するとともに、健康相談等のサービスの高度化を進めます。また、緊急時に、高齢者や急病人が医療機関などに迅速に連絡できるよう情報システムの整備を図ります。」とあり、現在実施あるいは推進中の施策として、以下の3点をあげています。

- \*保健・医療・福祉サービスを高度化・円滑化するための情報システムの整備（計画・推進）
- \*高齢者が緊急時に確実に連絡を可能にする通報システムの整備（推進・実施）
- \*救命救急のための情報システムの整備・充実（推進・実施）

福祉の情報化施策の具体的事業として、「福祉総合情報システム」の整備を計画・推進しています。事務手続き・事務処理の簡素化及び情報の有効活用を目的に、検討対象事業として「福祉6法関係業務」、「老人医療関係業務」、「介護保健関係業務」をあげています。

福祉行政の体系的整理及び情報化、事務処理の改善及び体系的な整理をしていながら、福祉データベースの構築、関連情報システムとの連携、実施機関間のオンラインネットワークの構築等、平成12年に向けて実施されていく予定になっています。

福祉の情報化が医療の情報化などより遅れた背景には、個人のプライバシー保護だけでなく、措置という福祉体系のなかで、決められたサービスの提供であること、誰もが、いつでも、どこでも受けられるものでないことなどから、情報化や情報提供が遅れたと考えられます。

要介護高齢者の増加に伴う福祉サービスの増加や、公的介護保健の導入による権利としての福祉が生じることから、事務手続き・事務処理の体系化、簡素化はもとより、誰もが、いつでも、どこでも情報を得ながら、自己の必要としたサービスを受けられる環境を作る事が必要です。その第一歩が「福祉総合情報システム」の構築であり、保健・医療との連携であるといえます。

情報化されるであろう福祉業務が構想イメージとして示されています。（次ページ）





### 3 公的介護保険制度に向けて

#### (1) 公的介護保険とは

平成12年度から公的介護保険制度が施行されます。

介護保険制度の導入は現行の老人保健福祉施策や、老人保健医療を大きく変化させます。

この制度の基本理念と概要は次のようになっています。

##### <基本理念>

- ・高齢者介護に対する社会的支援（介護の社会サービス化）
- ・高齢者自身による選択（ケアプランの選択とサービス提供を選択できる仕組み）
- ・在宅介護の重視（在宅ケアを主とした路線の変更とサービス整備）
- ・予防・リハビリテーションの充実
- ・総合的、一体的、効率的なサービスの提供（ケアマネジメントシステムの導入）
- ・市民の幅広い参加と民間活力の活用（サービス提供機関の民間参入）
- ・社会連帯による支えあい
- ・安定的かつ効率的な事業運営と地域性の配慮（保険者は市町村であるが、国・都道府県の支援策や財政調整、またサービス提供の地域性配慮）

##### <概要>

- ・在宅を重視し、一人暮らしや高齢者のみの世帯でも、可能な限り在宅生活が続けられるような支援
- ・重度の障害を持つ高齢者や一人暮らしの要介護高齢者が、24時間対応のサービスが受けられる仕組み
- ・ケアマネジメントシステムで一元化されたサービス提供と、在宅と施設サービスの効率的運営

これらの基本理念や概要から、介護保険のもとでの高齢者の生活は、今まで家族や医療で支えてきた介護を医療から分離し、社会全体で支えていくこと（医療法の改正を行うことで、社会的入院の解消に繋げる）。今まで措置として行政で行ってきた老人福祉を、権利として選択できる福祉にすること（サービス提供主体を民間事業や非営利組織の参入により、選択できる幅を広げる）。すなわち私たち一人一人が、自分のかけた保険で自分の生活・自分の生き方を自己決定していくことだと思います。今のような他者に任せた生き方ではなく、自分自身で決定して行けることが必要です

介護保険導入までの2年間で行政は以下の課題を述べています。

## (2) 介護保険制度導入による行政課題

### ① 介護基盤の整備

市民の権利意識「保険あって介護なし」とならないように、介護サービス供給主体を確保する。高齢者保健福祉計画の達成を目指すとともに、平成10年度実施予定の介護保険事業計画策定の中で、要介護高齢者の実態把握を行い、サービス需要量と供給量の見込み及び供給主体の確保策を再検討する。

### ② 申請から要介護認定、サービス受給までの迅速化

・窓口申請 —— 利用者が気軽に、身近で、簡単に申請・相談が可能となるようにケアプラン作成機関（居宅介護支援事業者）の活用と利用者に対する確かな事業者情報の提供を行う。

・要介護認定 —— 速やかな認定を行うために

介護認定審査会の設置

⇒ 行政区へ1カ所設置

介護認定審査会委員の確保

⇒ 全体35名以上

医師会、学識経験者、看護協会、介護福祉協会  
施設関係者、社会福祉士会

1日3時間、週3回、72回/1区  
(初回認定時6カ月間)

訪問調査員の確保

⇒ 100名

1日6時間で60日(3カ月)

「かかりつけ医意見書」の作成

⇒ かかりつけ医制度の普及

・サービスの速やかな提供 —— 申請から要介護認定を速やかに行うが、利用者の状況により暫定ケアプランにより認定前にサービスの提供も可能とする

・サービス事業者への苦情対応

サービス給付上のトラブル対応やサービスの質の確保については、国保連合会において行うが、市民の身近な窓口での対応が必要となる。

市独自の苦情処理システムの構築

⇒ 介護保険110番

介護保険市民オンブズマン

事業者への指導・育成

ケアプランの実行確認

### ③ 利用者負担

保険料+利用料1割負担  
+食事代

本市において65歳以上6割市民税非課税者

これまでは、費用徴収0円

⇒ 利用料負担による介護サービスの手控の無いよう、本市独自の減免制度の設置につき、検討が必要と思われる。

— 現行法での対策 —

所得段階別保険料，高額介護サービス，食事負担の軽減，生活保護の適用

④ 市単独事業と介護保険事業との協働

現行，介護保険外サービスとなっている市単独事業の位置づけをどうするか。

保険者責任として実施 市町村特別給付，保健福祉事業

市単独事業として実施 市単独事業

項目：特別養護老人ホームへの補助・加算，移送サービス，施設入浴，訪問理容，  
配食サービス，介護援助手当，緊急通報システム，訪問指導事業等

⑤ その他

- ・リハビリ等による要介護度軽減に対する評価
- ・在宅ターミナルケアを視野に入れた在宅介護サービスと介護サービスの一元化供給
- ・健康増進や疾病の早期発見，予防リハビリの拡充
- ・介護保険制度は，申請・認定主義であるので，潜在者の発見や申請への連動，認定外者の中で，予防的ケアが必要とされる者への対応
- ・高齢者の権利擁護の観点から意思，選択能力を喪失した段階でのサービスの申請等
- ・行政と民間サービス事業者（公社，社協，民間企業，市民参加型団体，ボランティア等）との役割分担について
- ・ケアマネジャーの養成
- ・保険料滞納

第2の国保 給付費の83%は，公費+2号交付金 ⇒ 国保保険料未納世帯  
1号保険料は年金天引き，普通徴収は世帯主連帯責任 40～64歳 14%  
65歳以上 3%

●介護保険導入に向けての行政課題を推進していく上で，現場が関わる業務は現場の意見を吸い上げる形で進めていくことが必要と思われます。行政担当者は，介護保険は措置ではなく，サービスであるという考え方のもとに進めていくことです。

#### 4 かわさき総合ケアセンターに求められること

##### 健康福祉局だからできること

川崎市は平成9年度に民生局と衛生局を統合し、健康福祉局としました。

一人の要支援者にたいして、今までは医療と福祉がそれぞれの立場で、縦割りに関わってきていますが、個人を包括的にとらえ、必要な支援を統合的に実施していかなければならないこれからの社会においては、とても意義あることでした。

しかし病院事業として推進してきた「かわさき総合ケアセンター」は、オープン時点では統合の利点を生かしているとはいえません。局内の関係部門が連携することにより、早い時点での保健・医療・福祉の連携システムが動いていきます。

それぞれの異なるニーズをもつ高齢者の増加は、福祉業務を繁雑化させます。福祉情報化施策の第一段階として福祉行政の体系的整理及び情報化、事務処理の改善及び体系的整理を推進していくことは必然といえます。同時に、高齢者が自立し、自己決定していけるための市民が求める情報を一元的に提供できるシステムの構築も急務といえます。

##### 地域でのモデル事業

介護保険導入にとっての大きな課題に、人的資源の確保があげられます。有能なケアマネジャーの育成と共に、要介護者をケアする人材の確保です。限られた人的資源の有効かつ効果的な活用が求められます。そのためには職種を越えた、要介護者支援の情報連携システムの構築も急ぐ必要があります。

「かわさき総合ケアセンター」を、川崎市での地域における保健・医療・福祉の連携システムのモデル事業とするならば、医療だけではなく、福祉（行政・社会福祉協議会・在宅ケアセンター・ヘルパースティション・施設等）及び地域住民（ボランティア・配食サービス情報等）との連携が急がれます。地域の医師・訪問看護婦等、医療関係者との連携と同時にヘルパースティション等の福祉業務に携わる人達との連携が無ければ、要介護者に満足したケアの提供は望めません。ケアマネジメント過程での、関係者間に置ける迅速で確実な情報の伝達と共有化を実践しながら、地域での介護サービスを有効に活用できる機能を求めていきます。

##### スタッフの活動を生かせる

ケアマネジメント支援システムにおいては、業務とシステムとの関わりがとて大きく影響する事から、申請時の個人基本データ・計画書・訪問記録等の実践録に関してだけでなく、システムの構築・推進の段階から、関わる職種の意見が反映される事が必要です。また、システムを作り、稼働し、実践していく過程で現場の意見を取り入れ、再構築していく柔軟性も必要です。一挙にシステムを完成させるのではなく、現場スタッフの積極的な関与から、必要と感じるシステムを積み上げることが大切といえます。

## 安全と安心の保証とは

要介護者を在宅で支えていく上での介護者の共通不安は、緊急時の対応・連絡及び夜間・休日の介護です。

「かわさき総合ケアセンター」内の訪問看護ステーションも、夜間や休日の対応にはなっていません。緊急時や夜間・休日の対応は市立井田病院との連携で対応されます。

要介護者を在宅で支えるには、病院との連携が必要であります。しかし介護者が不安と感じる事態でも、入院の必要が無いことも多いことから、要介護者を病院に連れてくることより、医師や看護婦が24時間訪問できる体制が望まれます。一か所のステーションで24時間対応が、人的に無理があるなら、地域の他のステーションと連携をしていきながらの対応や、24時間対応できる医師との連携が必要です。

24時間対応できる支援体制が安全と安心の保証となります。

## システムを動かすのはヒューマンネットワーク

これらの事は積極的に取り入れようとするれば実践できる事です。しかし、どんなに優れたシステムができて、それを活用していく一人ひとりにやる気や必要性が備わっていなければ、無駄な投資となります。

構築されたシステムをより有効に活用するには、保健・医療・福祉及び市民とのヒューマンネットワーク、熱意あるスタッフの活動は必然といえます。

## 第3章 他都市の事例から

～大阪府枚方市の24時間・365日ホームヘルプサービス～

### 第1節 24時間365日ホームヘルプサービスが定着するまで

#### 1 はじめに

老人介護は地域で市民と行政が協働していくのが望ましいということは、これまでのケーススタディで紹介してきました。しかし、実際に川崎市においてのどのようにすすめていけばいいのかという指針がないと具体的なイメージが湧いてこないのも事実です。

ここでは他都市に先駆けて巡回型介護サービスに取り組んでいる大阪府枚方市のサービスをルポしてみました。

巡回型介護サービスは24時間365日体制で実施されています。巡回型介護サービスとは介護を必要とする高齢者に対し、深夜・早朝を含めた24時間対応可能なホームヘルパーの派遣体制整備を図っていくものです。川崎市では一部の区でモデルケースとして始められていますが、まだ巡回型介護サービスがどのようなものなのか、一般的に知られているとはいえません。川崎市と似ている地理条件である枚方市では、どのように行っているのでしょうか。

#### 2 市長の英断

淀屋橋から三條に向かい京阪電車で30分あまり、京都府との府境に大阪府枚方市はあります。人口40万人あまりの衛星都市で、かつては宿場町として栄えました。昭和40年代から50年代に人口が急増し、今は高齢化率（65才以上）10%の比較的若い都市ですが、最近では小中学校の余裕教室も増えているようで、高齢者予備軍が多く、高齢化率が急増することが見込まれています。

枚方市において「24時間365日ホームヘルプサービス」（以下ホームヘルプサービスとする）を始める契機となったのは平成5年11月に、前市長を団長とする『枚方市高齢者保健福祉海外調査団』がデンマーク・ドイツ・オランダに派遣され、特にデンマークにおける福祉サービスが質・量ともに充実していたことに前市長が感銘を受けてからだそうです。特にホームヘルプサービスなどがシステム化され24時間体制で提供されていたことが、枚方市で取り組む必要性が高いというのが認識されたのです。

平成5年12月に市がホームヘルプサービスを委託している社会福祉協議会と3ヵ所のデイサービスセンター（社会福祉法人）の3者で「高齢者サービス調整チーム ホームヘルプサー

ビス検討部会」を発足させ、ホームヘルプサービスの明確化と24時間在宅ケアの体制づくりにむけて目指すことになりました。そこで平成6年度の事業として派遣時間の延長などを含めたモデルケースを確立していったのです。

事業には人件費や運営費などのランニングコストがかかります。それらの財源はどこから確保されたのでしょうか。これが枚方市の制度が全国から注目される理由になります。それは「敬老金廃止によって、その財源を13の事業に振り向ける」施策です。9月15日の敬老金（枚方市の予算1億6000万円）を廃止するにあたっては、シンポジウムを開催して市民の意見を聞いたうえで、平成6年3月議会において敬老金支給条例を廃止しました。もちろん、簡単に事が運んだわけではありません。賛成：反対の比が5：4であったことからいえるでしょうが、スタートすることができたのは、やはり「市民が市政の決定に参画して決めた」ということでしょう。つまり、サービスの受け手である高齢者やその家族が安心して暮らせるにはどうしたらよいかということをも自分たちの問題として受け止めた結果であるといえるのです。

敬老金の廃止に代わる代替施策の実施

〈8つ要援護高齢者施策〉

- ① 早朝・夜間派遣を含むホームヘルパーの充実
- ② 緊急通報システムの整備
- ③ 介護者リフレッシュ事業の開始
- ④ 地域リハビリテーション事業の実施
- ⑤ 日常生活用具給付等事業の充実
- ⑥ 住宅改造助成事業の拡充
- ⑦ 住民参加型地域デイケア事業のモデル実施
- ⑧ 住民参加型配食等サービス事業の調査研究

〈5つの生きがい・健康施策〉

- ① 仮称 高齢者生きがい創造学園の創設
- ② 「ねたきりゼロひらかたプラン」策定
- ③ 福祉バスの充実
- ④ はり、きゅう、マッサージ助成事業の拡充
- ⑤ 老人クラブ等老人団体振興事業の拡充

高齢者サービスエリア

3 24時間365日ホームヘルプサービスに向けて

24時間365日ホームヘルプサービスにむけて、モデルケースとして右の図表のBエリアにおいて事業が展開していきました。Bエリアは中学校区ほどの規模になっています。このようなエリアが枚方市内にはあと6エリアあります。



モデルケースは特別養護老人ホーム入所待機者や「高齢者サービス調整チーム」により24時間在宅ケアの必要性の高いケースをあげました。また、このエリアが選定されたのは、拠点施設として市立のデイサービスセンターの受託法人であったことがあげられます。

枚方市の高齢者ホームヘルプサービスの事業運営状況

高齢者福祉課

	平成6年度(1994年度)	平成7年度(1995年度)
ホームヘルプサービスの通常の対応時間	午前7時から午後8時まで ※午前7時以前、午後8時以降については、試行的に対応	午前7時から午後10時まで ※午前7時以前、午後10時以降については試行的に対応
委託先(社会福祉法人)	枚方市立デイサービスセンター 枚方ホームケアセンター 里仁館デイサービスセンター 在宅福祉センター(社協)	枚方市立デイサービスセンター 枚方ホームケアセンター 里仁館デイサービスセンター アイリスデイサービスセンター 香里いちょう園デイサービスセンター(秋刈) 在宅福祉センター(社協)
土曜日、日曜日、祝祭日の対応	社協を除くデイサービスセンターから必要に応じて派遣	社協を除くデイサービスセンターから必要に応じて派遣
活動時間数(ヘルパーが利用者に対して実際にサービス提供に使った時間)	常勤年間 950時間 非常勤年間 475時間	常勤年間 1250時間 非常勤年間 625時間
チーム運営方式	未実施	3つの委託先でそれぞれ1チームずつで3チーム

試行の部分

対応時間	午前7時以前及び午後8時以降で利用者にサービス提供が必要な時間	午前7時以前及び午後10時以降で利用者にサービス提供が必要な時間
派遣対象者	特別養護老人ホーム待機者中心	在宅で介護が必要な高齢者(障害者)
事業実施主体	枚方市立デイサービスセンター	①枚方市立デイサービスセンター ②枚方ホームケアセンター ③里仁館デイサービスセンター
事業対象地域	枚方高齢者サービスエリアのエリアB	市域全域
勤務体制	フレックスタイム制	①フレックスタイム制 ②6時～22時の間は三交替勤務+管理宿直 ③7時～20時の間で夜間二交替、派遣時間に応じて勤務変更
派遣世帯数	平成6年度1年間で10世帯(障害者世帯の1世帯を含む)	平成7年6月の状況 昼間帯(9時～17時) 258世帯 準夜帯(7時～8時、17時～21時) 32世帯 深夜帯(22時～翌7時) 7世帯 ※他に障害者世帯2世帯に深夜帯の訪問がある。



## 第2節 ホームヘルプサービスの現場は

### 1 バイクで現場に向かうホームヘルパー

Bエリアの拠点である枚方市デイサービスセンターは、1・2階が特養ホームとデイサービスセンター、3階～6階までがシルバーハウジングという複合施設です。ここでは寮母・看護婦・ヘルパー約100人の職員が働いており、1階には看護婦とホームヘルパーの控室が隣り合っています。

ここの常勤ホームヘルパーは24人で、金曜日の夜に次週のスケジュール調整をした上で、フレックスタイムによる巡回システムでサービスをすすめています。実働時間は週33時間（介護中心型は25時間）、1日の労働時間は8時間以内、訪問時間は30分単位にするなど細かい規約があります。効率よく巡回するため、ヘルパーは全員バイクを使っています。訪問は5人で1チームを作っていますが、実際のサービスは1人で行うのが原則となっています。1人で行っている理由は、2人1組では効率が悪いうえに高齢者が寝ている狭い部屋では1人の方が仕事がしやすく、なりよりも高齢者や家族をわずらわすことが少ないからだそうです。



### 2 1日2回、温かい食事が食べれる

枚方市のサービスのもう一つの特徴として、昼食・夕食をヘルパーが配食していることがあげられます。特養ホームの厨房で作られた食事を届け、ヘルパーが台所で温め直して、その家の器に盛りなおしてから食べさせる方法をとっています。（利用者負担一食300円）

メリットは高齢者の健康を維持すること、配食時に体を清潔にするとか家事をするなどをして巡回の効率がよくなったことがあげられます。つまり、規則正しい生活にすることによって高齢者も深夜は安心して熟睡ができますし、ヘルパーの深夜の巡回もなくなります。

このように、ヘルパーの仕事も家事サービスから介護サービスへ重点が移行しており、それにもなって、これまでとは違ったものへの対応が必要になってきているのではと考えられます。枚方市においては行政と市民が市政に参画していく過程で、作りあげてきました。それは他人が家に一日に何回も入っていける地域での市民同志の信頼関係をはじめとして、都市である川崎市においても可能なのではないかと考えられます。

### 第3節 川崎市で24時間365日ホームヘルプサービスを実現するには

#### 1 枚方市における課題と評価

枚方市では平成6年から7年にかけてモデルケースを中心にして問題点や課題を整理してきました。

- ① 介護と医療を一体的に提供しなければ、根本的な介護負担の軽減にはならない
- ② 「情報の共有化」のみの連携でなく、高齢者をケアしていく場面で、各職種の立場を明確にしながら連携できるにはどうしたらいいか
- ③ 24時間ケアの体制づくり
- ④ ケアマネジメントの確立
- ⑤ マンパワーの確保
- ⑥ ヘルパーの身分保障
- ⑦ 市内におけるサービスの均一性
- ⑧ 費用負担制度の矛盾

これらの問題について枚方市では、どう対処したのでしょうか。

①と②はBエリアのデイサービスセンターが見てのとおり介護と医療の連携によるシステムの確立に向けて進めています。常に連携をとっていくことによって、職員同志の信頼関係を構築することができること、そして何よりも市民に対する信頼度を高めていくうえで必要なことでしょう。

③と④についても、①・②と関連しますが、やはり夜間派遣や緊急時のバックアップ体制が不十分であることが指摘されています。その一方で派遣する時間を確立していったのも事実です。というのも、夜間は睡眠時間なので、規則正しい生活リズムを昼間のうちに援助の中できちんとしていればオムツの取り替えは深夜にすることはないということも実証されたのです。それは2回の配食サービスも含めた総合的なサービスが確立していなければ出来ません。深夜における派遣も緊急時における場合も、介護と医療（消防署も含む）の連携がとれているのでその中で多くは対応できるようです。また、緊急通報サービスが機能しており押しボタン（ペダント方式）が無料で提供され、緊急の場合は消防署、相談お場合は在宅介護支援センターに通じるようになっています。

⑤と⑥と⑦はこのサービスを支える核であるといえます。ヘルパーは専門的な技術や対人介護技術が必要になります。そのためには労働条件の整備や高い専門性を要求されるなかで、人材を確保しなければなりません。枚方市においてはヘルパーの仕事をこれまでの家事サービスから介護サービスへ重点を移行させたいうえで、介護の質的向上を図ってきています。これまで

の役所のスタイルであった9時から5時まで、必要な人が申し込んで、ヘルパーが2時間くらい対応している滞在型のスタイルから食事やおむつなど必要な時にいなければいけないことをする巡回型へ変えてきたのです。当然のことながらヘルパーの仕事の内容も変わってきますが専門的な技術という観点から障害者の介護と高齢者の介護の明確化していくことによって、市民のニーズを把握しながらサービスを展開しています。

ヘルパーは市の養成講座を受講した人もいますし、また、定着してもらうために実習期間中の賃金の保障と研修機会の保証を市は措置しています。それでも、ヘルパーという仕事のイメージは「9時から5時まで」というもので、介護に対応でき、かつ変則勤務が可能な人材となると、まだまだ試行の段階です。

サービスを提供していくと、各エリアでサービスの差がでてきます。そこで従来のサービスのように提供者がサービスを決定するのではなく、利用者がサービスに満足しているのかという見極めや、サービス内容等に対して苦情や不服を受け付ける機関（オンブズマンなど）の設置が要請されているところです。

⑧については枚方市のみでなく、川崎市においてもいえることですが、サービスを提供していく場合、保険料のワクで納まるのか、それともワクから出ていった場合、どこまで行政が税負担するのか議論が必要とされます。

## 2 川崎市で実現するには

川崎市でも24時間365日ホームヘルプサービスができるのでしょうか。1日2回の配食サービスができるのでしょうか。

枚方市の例で言う①～⑧までの項目の中で検討していくことにしましょう。

①・②でいえば、川崎市においては連携がとれているとはいえません。あったとしても消防と医療との連携だけで、それ以外の連携は今のところないのです。

③～⑦についても個々については機能していたとしても「連携」という視点からはとても整備されているとはいえません。配食サービスにしてもモデルケースの域から脱しているとはいえません。

それでは川崎市でまず、できることはないのでしょうか。市民との連携が可能であるということ的前提とすれば、まだ可能性があります。その場合、拠点施設や活動エリアはあまり広くしないことが前提です。枚方市においても現在7つの中学校区で拠点施設を置いています。将来的には拠点施設を増やしていく予定です。川崎市においては中学校区が51校区ありますが、中学校区にひとつ「老人いこいの家」が設置されています。しかし、配食施設などが設置されてる箇所はほとんど殆どありません。古い建物だとバリアフリーになっていないのが実情です。まずは「老人いこいの家」を中心とした公共施設をうまく活用しながら拠点施設を整備していくことが必要でしょう。

その中で実際に活動していくための条件整備を進めることが必要です。そのためには「保健」・「医療」・「福祉」が連携していけるように行政が変われるのがポイントになります。枚方市においては市所管と府所管という行政組織が別々でありながら、デイサービスセンターで「医療」・「福祉」の連携がとれています。人口40万という都市においてできて、なぜ川崎市ではできないのか。川崎市は政令指定都市ですので「保健」・「医療」・「福祉」が市所管の機構です。ということは役所が変われば少なくともハードルの一つは越えることができます。例えば中原区でいえば、保健所と福祉事務所は区役所の中に所管されていますし、市立井田病院との連携をすすめることによって市民にとってもわかりやすい行政になるでしょう。市立病院のない区は拠点となる病院を設定したうえで連携していけばいいのです。

施設のつぎはヒューマンパワーです。実際、川崎市の中にも多くの市民が地域で活動しています。それが、ボランティアであったり、ワーカーズコレクティブであったり、区・地域によって違いがあります。行政が彼らをうまくバックアップできるのでしょうか。ヘルパーにおいても枚方市では明確なビジョンを市民に提示しています。しかし川崎市においてはホームヘルパー大作戦のように行政と市民の間で微妙な温度差がありました。

また、配食サービスのように施設や光熱水費のようなランニングコストにかかる分は、どうしてもボランティアのみでということには無理があります。市民が「ボランティア」の名のもとに行政の安易なお手伝いさんにならないためにはどうしたらいいのでしょうか、ビジョンを提示する必要があるでしょう。

実際のところ、完璧なものを求める姿勢は必要であっても、それだけでは何もすることはできません。「まずは、やれるところからやってみよう」、これが枚方市と川崎市の差なのかもしれません。

## 第4章 市職員とボランティア活動

### 1 市職員も地域社会の一員

これからは、一日24時間、市役所が直接実施する公的サービスに依存するのは財源の点からみても無理だと思います。かといって「行政ができないことをボランティアにお願いする」というように、行政とボランティアとの間に線引きしてしまってもいけないと思います。市職員も地域社会の一員です。市民ボランティアの一員として地域コミュニティと係わっていくことが大切であると思います。

現在、ボランティアについての行政側の窓口は、市民局地域振興課ですが、実際には、財団法人川崎ボランティアセンターや社会福祉協議会が、ボランティアグループの育成及び活動の促進、啓発及び広報、関係団体との連絡調整等を行ってきました。

これからは地方分権ということで、今までの国からの通達・指導に基づいて行われていたものが、地域のことは自治体自らが考え、実行していかなければならない時代となっていきます。市職員が庁内で職務を遂行しているだけでは、市民のニーズを十分に把握することはできません。また、高齢社会への対応として、昨年12月に「介護保険法」が成立し、2000年には介護保険制度が始まります。住み慣れた地域で家族や仲間に関わりながら生活をしたいというニーズにどう応えるのか、地域で要介護高齢者の生活をどう支えるか、お互いに支えあい共に生きる体制づくりが求められています。

このように、いま専門的知識や経験をもっている市職員が地域に入り、市民とともにボランティア活動をすることが求められています。

#### 市職員がボランティア活動している事例

##### ○子ども会（無報酬）活動

子ども会連盟の川崎支部では、支部長が元教頭、事務局長が元教育OB、養成委員長が建設局職員ということで、子ども会の運営に携わっています。

##### ○青少年指導員会、体育指導員、民生委員など制度ボランティア

青少年指導員として地域をパトロールしたり、市職員がそれぞれ制度ボランティアとして活動しています。

##### ○災害ボランティア

阪神淡路大震災の時には、多くの市職員がボランティアとして活動しました。市バスの運転手などは、特別養護老人ホームでお年寄りの送迎の手伝いをしたとのこと。

##### ○自然保護

建設局職員が二ヶ領用水の水質検査等をしたり、元教員が多摩丘陵の自然を考える会をつくり活動しています。

（川崎ボランティアセンター担当者からの聞き取り調査による）

## 2 ボランティア活動を始めるには

ボランティア活動をしようとする時、何から始めたらよいか、よく耳にします。そういう人には、まずボランティアセンターや社会福祉協議会などで行われている研修会や講演会に参加するのがよいと思います。講演会等に参加し、そこから興味のあるものを選択し、できる時間を決めて、一定の期間、継続して続けることが大切だと思います。

自分に合うボランティア活動は――

活動分野で選ぶ

社会福祉、医療・保健、国際協力、環境保護、教育関係、芸術・文化、スポーツ、災害関係

活動場所で選ぶ

自宅で、地域の中で、日本で、海外で

活動時間で選ぶ

平日の昼間、平日の夜、土・日、夏休み

自分にできること

専門知識や技術のある人、趣味や特技のある人、経験を生かした活動

高齢者を対象としたもの――

在宅訪問、友愛訪問、テレホンサービス、愛の一言、火気などの安全点検、外出時の留守番、給食サービス（配食、会食）、家事介助、話し相手、食事準備、買い物、看護の補助、つめ切り、入浴介助、洗濯物の片付け、洗濯手伝い、ふとん乾燥、清掃、通院介助、車いす介助、散歩介助、手紙などの代筆、スポーツ指導、レクリエーション指導、法律相談、カウンセリングほか

### ■ アメリカのボランティア活動（成人の二人に一人が週4時間ボランティアしている）

今日、アメリカには、100万近い非営利組織があります。アメリカの非営利組織の活動は、GNPの1割に相当します。その4分の1は寄付によるもので、別の4分の1は医療補助などの政府支出によるものであり、残りは私立大学の授業料や美術館の売店の売上など、社会的サービスの対価であります。非営利組織は、アメリカ最大の雇主です。

成人の二人に一人、すなわち9,300万人が週に少なくとも4時間、「無給スタッフ」、非営利組織のボランティアとして働いています。教会、病院その他の医療機関、赤十字、ボーイスカウト、ガールスカウトなどのコミュニティ活動、救世軍、アルコール中毒更生会などのリハビリ活動などが主な活動です。

2,000年、あるいは2,010年には、そのような「無給スタッフ」は、1億2,000万人へと増加し、その平均労働時間は、週あたり平均5時間となるといわれています。もはや、ボランティア活動は、『補助者』としてではなく、『パートナー』として重要な位置を占めています。

アメリカにおいて、ボランティア活動が活発になった主な原因は、社会サービスの必要性が増したからではありません。ボランティアとなる人たちの側が、コミュニティや参加、貢献を求めたからです。今日、大量に参加しているボランティアの新人は、退職者ではありません。十分な教育を受け、専門の職業を持つ30代、40代の共働きの人たちである豊かで忙しい夫であり、妻であります。彼らは、世の中を変えることができる場所で何かしたいという欲求をもっています。それが教会での聖書の講座を運営することや、入院から戻った老人を訪問することや、そのリハビリを助けることであります。

今や、非営利組織がサービスの受け手に何を提供できるかよりも、何をすることができるのかのほうが、重要な意味をもつことになっています。

— アメリカのボランティア活動（95年 米NPO独立センターによる） —

ボランティアをした人	9,300万人（全成人の49%）
うち本格的活動時間（隣人の手伝いは除く）	157億時間（年間） （920万人のフルタイム雇用に相当）
その労働価値	2,015億ドル （国内総生産の約3%に相当）

### 3 職員への動機づけとしての研修・講座

市職員が福祉ボランティアを始めるきっかけとなる機会として、今、さまざまところで研修会や講座が行われておりますが、ここでは、職員研修所で行われている新規採用職員研修と健康福祉局で行われている介護入門講座を例に考えてみたいと思います。

まず職員研修所で行っている新規採用職員研修についてですが、新規採用職員は、毎年4月に、市の職員としての必要な知識を身につけるために、約1ヶ月間にわたり研修を受けることとなります。多種多様なカリキュラムの中で人気のあるのが、「福祉施設における体験学習」です。この研修は、川崎新時代への5つの基本方向のうち、「生涯福祉都市づくり」の重要な職務を受け持つ職場を、研修生自らが体験し、業務内容を調査・研究することにより、本市行政の現状及び課題についての認識を深めることを目的としています。

平成9年度の体験施設は下記のとおりです。

研修先の福祉施設名（平成9年度）

南部地域療育センター、南部地域療育センター、北部地域療育センター、陽光園、し  
いのき学園、明望園、盲人図書館、柿生学園、ふじみ園、くさぶえの家、かじがや、  
多摩川の里身体障害者福祉会館、長沢壮寿の里、多摩川の里、多摩老人福祉センター  
、れいんぼう川崎、三田あすみの丘

まず研修生は、施設を訪問する前に、「動機づけ」の意味で、福祉施設について事前学習を  
する時間を設けております。その後、2～3人のグループで各施設に行き、施設の職員と同じ  
仕事を体験することになります。また、体験学習の後、フォローする時間を設けており、体  
験を通じて得たこと、課題について、グループで討議をする時間を設けています。

研修内容は、下記のとおりです。

研修内容

福祉施設の体験準備（動機づけ）

福祉施設体験実習（2日）

体験実習のまとめ（グループ討議）

研修生に対するアンケート調査の結果をみると、施設を訪問し、「これまで経験のした  
ことがないことを、実体験で肌を感じてくることができた」という感想が多く寄せられます。  
研修生がそれぞれの施設で実体験した経験を、どのように今後の役所生活の中で生かしてい  
かということになると、そこまで考えている人はいないというのが実態です。

次に健康福祉局で行っている介護入門講座（職員版ハートフル講座）について考えてみるこ  
とにします。平成7年度から、各区における福祉バルを拠点として、地域における福祉意識の  
醸成と高揚を図り、進展する高齢社会の介護ニーズに必要な福祉人材の養成と確保を目的とし  
て、「市民総ホームヘルパー大作戦」展開しており、現在までに約3,000人の市民が養成  
講座を受講しています。市職員がこの大作戦の意義と目的を理解し、高齢者介護の基礎知識を  
得るために、介護入門講座を健康福祉局で行っています。

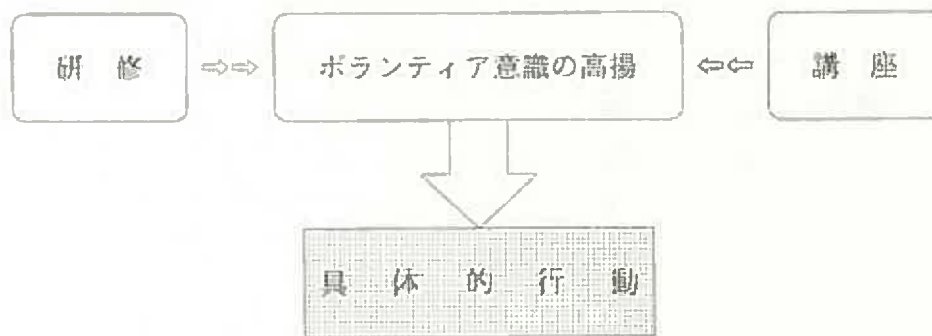
講座の内容は下記のとおりです。（平成10年1月実施のもの）

1日目	午後	講義（高齢社会とその周辺）
2日目	午前	講義（ボランティア入門）
	午後	介護実技



この講座は、平成7年度から行われており、平成7年度は175名、平成8年度は125名、平成9年度は120名の受講がありました。介護実技の講義では、ベットに寝たきりのになったことを想定して、ベットからの起こし方、車イスへの乗せ方、車イスの動かし方などの実技を行っており、市職員に対して高齢者介護の「動機づけ」の役割を果たしてきました。

また、いま例を上げた2つの研修と講座以外に、たとえば社会福祉協議会や川崎ボランティアセンターなどで行われる講演会などにも、多くの職員が参加してるというもことも、この間の調査から分かりました。



このように、研修会や講座では、いずれも受講者に対する「動機づけ」に主眼が置かれており、その芽生えた意識や得た経験を地域に帰ってボランティア活動にどう結びつけていくかは、本人次第というのがこれまでの実態でした。また、その活動をバックアップする体制も、これまではありませんでした。

阪神・淡路大震災以降、ボランティア活動というものが見直され、その活動を支える仕組みが整備されつつあります。本市におきましても、ボランティア休暇制度が平成9年4月より実施されましたが、まだまだ普及・定着していません。定着どころか、制度があること自体、知らない職員が多いのも実態です。

これらの実態を踏まえて、「動機づけ」から具体的な「行動」に結びつけるためにはどうしたらよいか、いくつかの例を出して考えてみたいと思います。

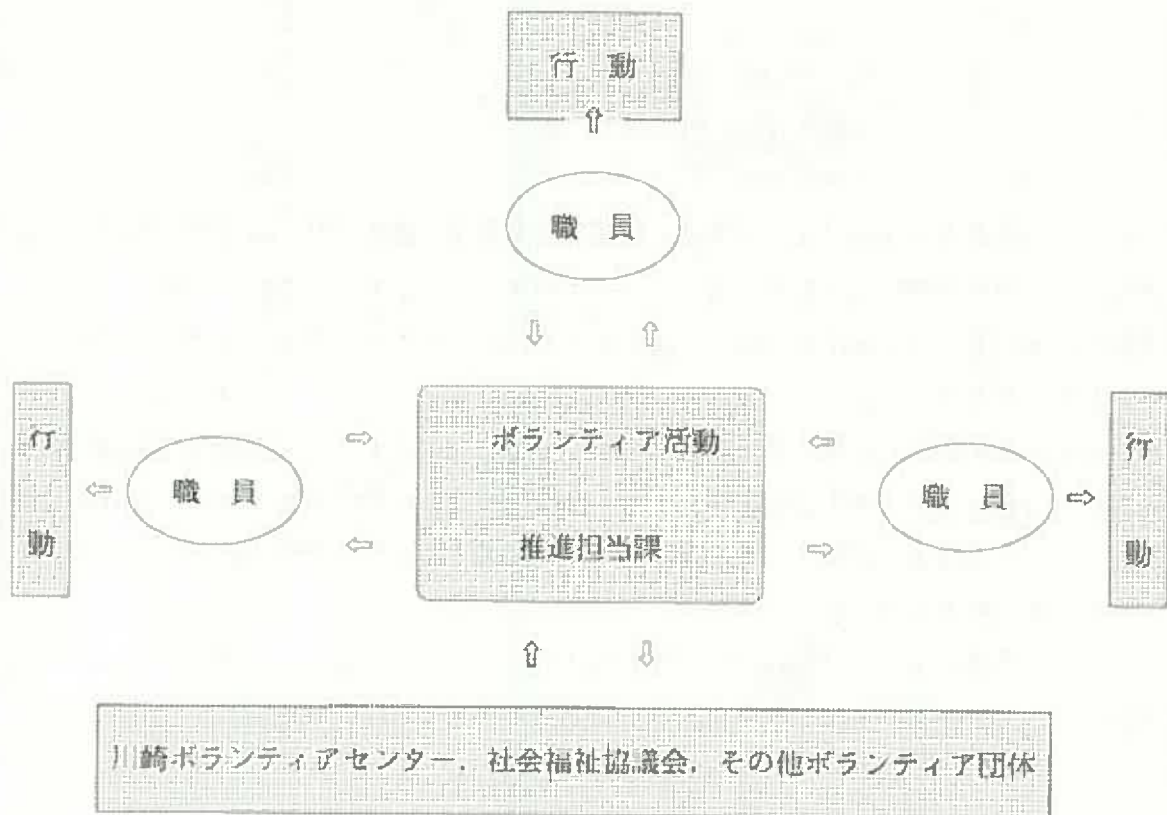
#### 4 職員ボランティア登録制度

このように職員が、研修会や講座に参加して、ボランティアに対する意識の高揚が図られましたが、それを次の行動に結びつけていくにはどうしたらよいか。その一つの方法として、職員ボランティア登録制度をつくったらどうかと考えています。そして、登録した職員にボランティアに関する情報を流したらどうか。職員がいろいろな情報を得ることによって、自分に何ができるかを考え、自分にあったボランティアを探すという行動へ移していくと思います。ここで、参考となる事例を1つ紹介したいと思います。N商事株式会社の場合、社員ボランティア登録制度があり、社長自らが登録し、社員のボランティア活動を進めております。また、横浜市においては、企業等派遣研修の中で、若手職員を1年間、日本ボランティアセンターへ派遣し、行政とボランティアとのかかわりについて学んでいます。

## N商事の場合

N商事では、平成3年より、社員ボランティア登録制度をスタートさせました。現在、社員600人が登録をしており、昨年の新入社員は、半数にあたる70人が登録をしました。社長自らも登録しています。ここでは、ボランティア登録した社員に毎月ボランティアに関する情報を電子メールで流しており、年間で100件、延べ1,000人程度をボランティアとして派遣しています。活動は、休日を中心ですが、平日は休暇をとって活動しています。

## ■ 職員ボランティア登録制度のイメージ図



## 5 市職員のボランティア休暇

ボランティア活動についての意義、必要性についての認識が社会一般に浸透するとともに、高齢社会に対応するための多様な活動の一つとして、その重要性が認識され、各方面からその活動を支援していくことの必要性が指摘されるようになりました。また、平成8年の人事院報告において、職員がボランティア活動に参加することは、「ボランティア活動は、行政や民間部門等の活動と相互に協力していく中で、今後社会的に重要な役割を担うものとの認識が広まってきている。職員がボランティア活動に参加することは、行政とは異なる側面から市民生活に触れることとなるなど、視野を広め、ひいては行政面でもより良い効果をもたらすもの」と考

えられる。」とのことから、ボランティア活動を支援するため、平成9年1月から国家公務員にボランティア休暇制度が導入されました。また、同日付けで自治省からも地方公務員に国に準じたボランティア休暇制度を導入するよう通知が出されました。これを受け、川崎市では、平成9年4月1日よりボランティア休暇制度を導入しました。昨年、時事通信社が47都道府県、12政令市を対象に行った調査によると、21の団体が制度をスタートさせており、その大多数が国基準の準拠で、あとは地域の実情にあった活動をしています。その他の自治体も制度創設に向け準備をしているとのことでした。

ここで、ボランティア休暇の概要について触れておきたいと思います。まず、国家公務員のボランティア休暇については、「職員が自発的に、かつ、報酬を得ないで社会に貢献する活動を行う場合で、その勤務しないことが相当であると認められるとき」で、被災地での被災者への援助活動や障害者、高齢者等の援助活動がその対象となっており、1年に5日の範囲内で取得することができます。川崎市のボランティア休暇については、別表のとおりですが、対象となる活動は、ほぼ国に準じていますが、市独自のものとして、「普通地方公共団体等が行う事業で、普通地方公共団体等がボランティアの名称で公募する活動のうち任命権者が認めるもの」として、国より対象を広げてあります。また、期間については、1年に5日ということで、国と同じですが、1日又は半日単位で取れるようになっています。

このように、国の制度より対象を広げ、取得も半日単位で認め、職員のボランティア活動への参加を促していこうということですが、実態としては、制度発足からこれまでのボランティア休暇の取得状況を聞いてみると、制度利用者は一人ということ、福祉施設の屋外での行事にボランティアとして参加した例一つだけでした。

なぜ一人しか利用されていないのでしょうか。考えられる理由として、たとえば次のようなことが考えられます。

なぜ制度が利用されていないか

- 制度があることを知らない
- 制度があることは知っているが職場の理解がない
- 制度は知っているが手続きが面倒

今後、これら考えられる問題点を解決していくには、ボランティア休暇をもっとPRして普及定着を図るとともに、職場で気がねなくボランティア休暇をとれる雰囲気をつくる必要があると思います。それには、今後、様々な機会を通して、より多くの職員に研修会や講座に参加していただくと共に、職場の管理監督者としての管理職の方にも研修する機会を設ける必要があると思います。また、制度面では、今後、次のようなことを検討する必要があると思います。

#### 時間単位の取得ができるようにする

現在、国の制度では、1日単位の取得だが、川崎市では1日又は半日単位で取得が認められております。しかし、高知県では、時間単位の取得を認めています。1日8時間として換算す

れば、年間で40時間の休暇を取れることとなります。時間単位で取得ができれば職員の短時間のボランティア活動への参加が増えると思います。視察に行った上作延老人いこいの家では、ミニディサービスを行っており、サポートする市民の方がマイカーを使って、自分の空いている時間帯、朝・夕の短時間に送迎のボランティア活動をしていました。

#### 簡単な手続きでとれるようにする

現行の制度では、3日前までの届出ということになっていますが、もう少し簡単な手続きでとれるようにすれば、より多くの職員が利用することになると思います。現在でも、ボランティア活動している職員も多くいると思います。しかし、ボランティア休暇が一人しか利用されていないとすると、年次有給休暇を使って活動しているのではないかと思われる。

#### 対象範囲の拡大

国に先駆け職免によりボランティア休暇を導入した徳島県では、環境保全や児童福祉、観光振興、国際交流など対象範囲を国より広く設定しています。これまで延べ95人の職員が利用しています。養護施設などの夏祭りの準備や施設の清掃作業、地域のごみ拾い、被災地神戸での炊きだしなどを行ってきました。国の制度を準拠すれば、これまで認められてきた活動が除外されてしまうということで、国準拠のボランティア休暇を創設する一方、現行の職免制度を併用していくとのことです。

このように、今後、より多くの職員に制度を利用していただくために、対象範囲の拡大など職員のニーズに応じていく必要があると思います。

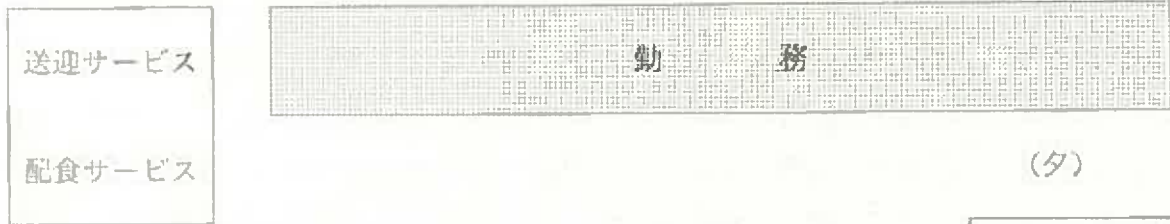
#### 6 フレックスタイム制の導入

群馬県太田市では、平成10年度より時差出勤などのフレックスタイム制を導入します。景気低迷などで歳入が伸び悩む中、職員の残業代を節減し、効率的な業務を進めるのが狙いです。太田市では、窓口業務を一時間延長している市民課や税務課などで通常勤務と遅番の二班を作り時差出勤を取り入れています。その結果、残業代が抑制されるなどの効果があったため、今回のフレックスタイム制の導入となりました。

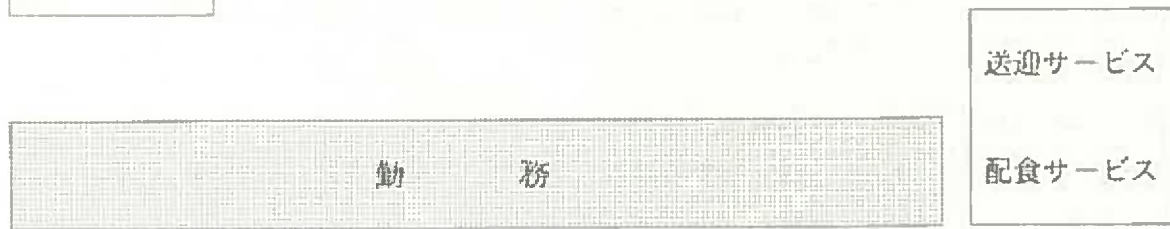
ここでは、職員の残業代の節減による効率的な業務運営という点に重点がおかれていますが、もう一步進めて、これからの高齢社会、地域でみんなが支え合うという点からいえば、たとえば遅番の人が、朝、出勤する前に「送迎のお手伝い」をすとか、「食事を届ける」とか何かできると思います。上作延老人いこいの家では、デイサービスに来る高齢者の方を市民ボランティアの人が自分の空いている時間を利用して送迎のお手伝いをしていたようにできると思います。職員みんなが、同じ時間に出勤して、同じ時間に仕事が終わって帰るといった従来からの考え方を見直す時期がきているように思います。

■ フレックスタイム制を利用したボランティア活動のイメージ図

(朝)



(夕)



## 7 市役所OB・OGによるボランティア団体の結成

定年退職後、「さあ、時間がある、何をしよう」と考えた時、これまで仕事人間で長い間生きてきた人間にとって、大変困ってしまったということをよく耳にします。意外と趣味というものを持っている人が少ない。これまで、時間に追われていた人間が、明日から自由な身となった時、はじめてこれまでの自分の生活を振り返り、気がつくのです。そして、役所生活が終わった今、原点に立ち返り、自分が住んでいた地域に帰り、地域の一員として何か貢献できないかと考えるのです。そこから、「自分に何かできないか」という意識が芽生え、ボランティア活動へと結びついていくのです。

事実、私たちが視察にいきました上作延老人いこいの家のミニデイサービスで活動している方にお聞きしましたが、その方は、企業を退職した方で、地域社会に何か貢献したいということで、地域の人たちと一緒にボランティア活動をしていました。今とても生活が充実しており、ここ以外に数カ所でボランティア活動をしているとのことでした。

市の職員としての知識や経験を生かせば、いろいろなところで、いろいろなサービス、ボランティア活動ができると思います。また、逆にサービスを受ける側にとっても、市のOB・OGということで、安心してまかせられると思います。そして、今、市のOB・OGの方でも、個々にはボランティア活動をしている人もいると思いますが、これが、団体、グループとして登録し、権のつながりができれば、もっとうまく機能していくと思います。

現在、本市には、災害時における市OB・OG等の医療救護ボランティア制度がありますが、通常時のボランティア活動における登録制度があればと思います。

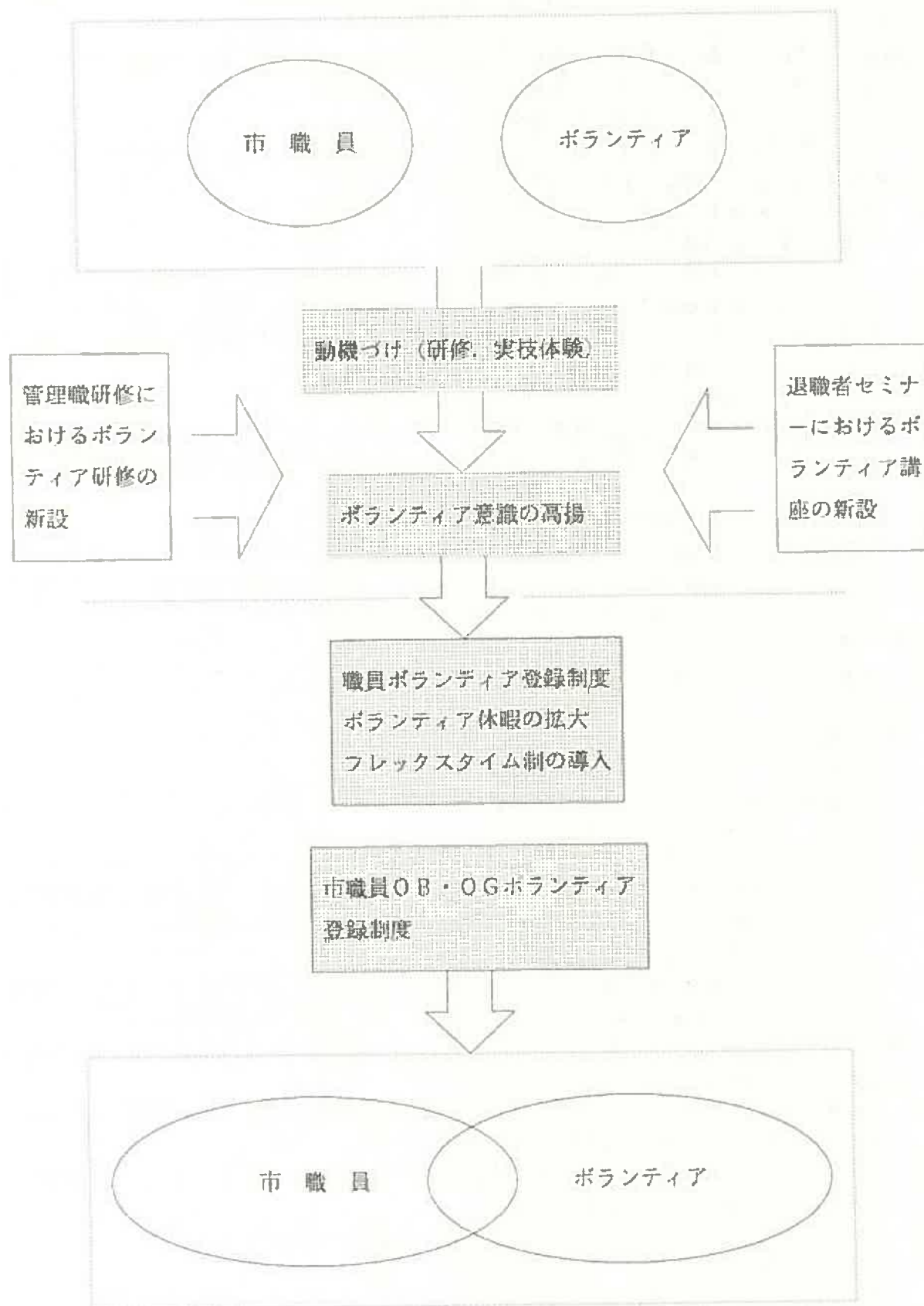
また、定年退職者にむけた退職セミナーを行っておりますが、ここで「ボランティア入門講座」を設けて、ボランティアについての「動機づけ」をすることも必要だと思えます。

### 災害時における川崎市OB・OG等の医療救護ボランティア制度

平成8年に創設されたこの制度は、災害時に医療救護所として機能する保健所・休日急患診療所・市立病院等において、本市を退職したOB・OGがこれまでの経験と技術を生かし、市職員とともに、被災者への医療・救護等の支援活動を行い、被災者の生活と身体の安全の確保を図ることを目的としています。このボランティアは、本市を退職された職員のうち、市民の健康と生命を守る衛生行政の経験を有するOB・OGで構成されており、川崎市内、神奈川県内及び都内在住の方に声をかけ、210名のOB・OGから賛同を得たとのこと。職種別には、医師が26名、薬剤師が15名、保健婦・看護婦が51名、自動車運転手が18名、その他事務職等が63名で平均年齢は、62.1歳とのこと。

## 8 市職員とボランティア活動の将来像

市職員も地域に帰れば市民です。地域社会の一員として、だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らしていける地域社会実現のため、みんなで支えあっていく必要があります。



## 川崎市職員ボランティア休暇について

### 1 趣 旨

これは、職員が自発的に、かつ、報酬を得ないで社会に貢献する活動を行う場合で、その勤務しないことが相当であると認められるときにおける休暇（以下「ボランティア休暇という。）の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

### 2 対 象

職員が自発的に、かつ、報酬を得ないで社会に貢献する活動（専ら職員の親族に対する支援となる活動を除く。）を行う場合を対象とする。

#### (1) 被災地における被災者を支援する活動

地震、暴風雨、噴火等により相当規模の災害が発生した被災地やその周辺地域で行う生活関連物資の配布等の被災者を支援する活動

#### (2) 障害者、高齢者等を支援する活動

##### ① 施設における活動

身体障害者更生施設、精神薄弱者授産施設、特別養護老人ホーム、病院等の身体上、精神上の障害のある者又は負傷し、疾病にかかった者を主として入所、通所させる施設及び法令で定める施設以外で同様な運営実態にある障害者関係の施設（いわゆる無認可の施設）において行われる活動

##### ② 居宅における活動

身体上、精神上の障害又は負傷、疾病により常態として日常生活を営むのに支障のある者に対してその者の居宅において行う介護、調理、洗濯等の日常生活を直接支援する活動

#### (3) 本市等が行う事業に係る活動

1及び2が掲げる活動のほか、普通地方公共団体等（都道府県、市町村、特別区及び本市が基本財産の出捐等をしている公益法人）が行う事業で、普通地方公共団体等がボランティア等の名称で公募する活動のうち任命権者が認めるもの

### 3 日 数

1暦年において5日以内、1日又は半日単位で付与する。

### 4 服 務

特別休暇

### 5 給 与

有給（勤勉手当の勤務期間からの除算は行わない。）

### 6 手 続 き

(1) ボランティア休暇を請求しようとする職員は、活動予定日の3日前までに休暇願及びボランティア活動計画書により所属長に請求するものとする。また、本市等が行う事業活動である場合は、本市等がボランティア等の名称で公募していることがわかるパンフレット等を計画書に添付するものとする。

(2) 所属長は、計画書により、活動期間、活動種別、活動場所、活動内容等を確認し、職員が勤務しないことが相当であると認める場合には、ボランティア休暇を承認することができる。なお、当分の間、所属長はボランティア休暇の承認前に、任命権者の人事担当課と協議するものとする。

(3) 所属長がボランティア休暇を承認した場合には、計画書及びパンフレット等の添付書類の写しを任命権者の人事担当課長に送付するものとする。

(4) ボランティア休暇を取得した職員は、休暇取得後1週間以内にボランティア活動報告書により所属長に提出するものとする。

(5) 所属長は、報告書を確認し、その写しを人事担当課長に送付するものとする。

### 7 出 勤 簿 の 表 示 等

1日単位のボランティア休暇は 

ボ休
----

 と、半日単位のボランティア休暇は 

半ボ休
-----

 と出勤簿に表示するものとする。

### 8 実施時期 平成9年4月1日



## 第5章 私たちの提言～

### 「福祉コミュニティ」の実現に向けて

ノーマライゼーションの提唱者、バンクミケルセン（デンマーク）は、「ノーマライゼーションを実現するには？」と聞かれてこう答えた。「自分自身がそのような状態に置かれた時、自分はどう感じ、何をしたいと思うだろうか。それを真剣に考えることだ。答えはおのずから導きだせるはずだ」と。(注1)

住み慣れた地域で高齢者の生活をどう支えるか、ともに生きる生涯福祉の街づくりをどう進めるか、私たちの目線は供給者である行政側ではなく、サービスを受ける市民の側にある。この間、私たちは地域で生活し、実践する多くの市民の方々と出会い、介護の受け手でもあり、担い手でもある市民一人ひとりの心に触れた。あらゆる施策の基本として、「人間の尊厳」・「人権の確保」を掲げる「人間都市かわさき」(注2)、ノーマライゼーションの思想に裏づけられた人間としての権利をどのように保障するか。それは、より豊かな福祉社会を築き上げるために真摯な努力が続けられている市民一人ひとりの心に依拠し、施策の組み立てを図り、施策の見直しを行うことである。

私たちは、川崎に吹きわたる多くの風と向き合い、各地域の厳しくも温かな風を受け止めながらこの提言をまとめた。そして、この提言は川崎を愛する市民一人ひとりと手を携えながら、「福祉コミュニティ」を築きあげたいという私たちの心からの願いでもある。

#### 1 「福祉コミュニティ」確立のために

いま、川崎市内の各地域ごと、より豊かな福祉社会を築き上げるために、保健・医療・福祉の専門家による活動とあいまって、市民の自主的で自律的な活動が続けられている。市民ボランティアによる虚弱な高齢者の移送、NPOによる配食活動、町内会や自治会を中心とした近隣における炊事や買物の手伝い、私たちは、ここに「福祉コミュニティ」の萌芽を見る。

私たちは、私たちが求める「福祉コミュニティ」を次のように定義したい。それは、「一定規模の小地域の中で、市民が主体となり、各々がネットワークを組むことにより、福祉の生活圏を組み立てようとする協働作業」である。(注3)

① 「一定規模の小地域」を福祉の範囲とすること、すなわち、お互いが助け合い支えあっているという意識を共有できる一定の小地域を福祉の基礎として位置づけることである。小学校区、中学校区を福祉サービスの基礎的な単位としてとらえ、地域での介護、生活圏での通所、入所が可能なように、各地域ごとのサービス充足を図るべきである。

② 「市民主体」とは、市民自らが地域の福祉課題を設定し、その課題解決に向けて市民が自主的に参加し活動することをいう。また、福祉を築くための主体として市民をとらえるということは、福祉サービスを供給者である行政側から考えることではなく、市民の側から必要なサービスを考え組み立てることでもある。これまでの施策は、福祉、医療、住宅、情報化など各局ごと、また、虚弱な高齢者施策と元気な高齢者施策（いきがい対策）とを各々別なものとして組み立ててきた。確かに、各セクションが個別に施策を策定し、その施策に適合する条件の者に給付するという決定プロセスから考えれば、このような整理は必要だろう。だが、福祉コミュニティの中では、一人ひとりが介護の受け手でもあり、また、介護の担い手でもある。この相互の関係性を前提としながら、施策展開が図られるべきである。それは、市民の側に身を置いてもう一度、施策体系とその関連性を見つめ直すことである。

③ 「各々のネットワーク」を図ること、すなわち、地域ごと、より豊かな福祉社会を築きあげるうえでは、福祉サービスに携わる多様な主体の位置づけと、それら間の連携が必要となる。行政がその責任をきちんと果たすことは言うまでもないが、ボランティア、NPO、住民リーダー、保健・福祉労働者、各機関・組織の連携が必要である。

④ 「福祉の生活圏を組み立てようとする協働作業」～私たちは、福祉コミュニティを今そこにある「静的なもの」とは考えない。私たちが出会いその心に触れた市民一人ひとりの活動、一定の地域の中で市民一人ひとりが主体的に考え行動するに至った経緯やこれからも続けられていく行動の中にこそ、「福祉コミュニティ」はあると考える。

すなわち、「福祉コミュニティ」とは、常に組み立て、築きあげようとする主体的な活動に基づくものであり、市民と行政が協働して新たな福祉社会を築きあげようとする「永続的な努力」なのだと思う。

市民が主体となって行う多様な活動は、単に福祉サービスの専門性を補完代替するだけでなく、市民一人ひとりが地域社会の中で自己実現を果たそうとするものである。介護の担い手も、受け手も、自らが地域社会で必要な存在であると認識できてはじめて、日々を生きることが出来る。地域社会の中で人と人が支えあい助け合うこと、それは、「これまで、『公』と『私』に分断されてきた生活空間に、『共』の存在を強くアピールするものである。

(注4)

## 2 「福祉コミュニティ」の実現に向けて～私たちの17の『提言』

「福祉コミュニティ」は、私たちが出会いその心に触れた市民一人ひとりの活動、一定の地域の中で市民一人ひとりが主体的に考え行動するに至った経緯やこれからも続けられていく行動の中に存在する。それは、市民と行政との協働作業、永続的な努力によって築きあげられるものである。どのようにして、「福祉コミュニティ」を川崎の地で実現するか。私たちは、今

行われている多様な実践活動、それらを評価することと、いくつかの工夫をこらすことで、限りなくそれに近づけるものと考え。ここに掲げる17の提言は、保健・医療・福祉・教育など、日々、市民に近い所で考え苦悩する私たちの声であり、日々、活動を続ける多様な市民の方々の声を踏まえたものである。

## (1) 「福祉コミュニティ」の実現に向けた各種の取り組み

### 提言 1

#### 「見守りネットワーク」の着実な推進 ～市民活動に着目する中から具現化を

平成9年度、川崎市は「見守りネットワーク」構想を発表した。これは、「福祉コミュニティ」の最も基本的な要素、人と人とがつながること、そしてその中で生きていることを実感させる仕組みを創設しようとするものである。つまり、「身近な地域での総合的なサービス提供体制」の確立のために、公・共・私が一体となって地域での支え合いを行うことを目指すものである。いま、多くの市民が有機的につながり、互いに支え合い、助け合う自立的な活動が各地で始められている。それは、自己実現に向けた「新たな人間関係」の創出の動きである。

- ・地区社協と民生委員、ボランティアが一体となり、ミニデイケアを実施する。
- ・一人暮らしの高齢者のために、近隣の者がゴミ出しや買い物の手伝いを行う。
- ・病弱のお年寄りのために、受診するときに車で出迎えをする。
- ・町内会が福祉部をつくり、週に一度茶話会を行う、等々。

このように、自立的に行われている一つひとつの市民活動に着目し、「見守りネットワーク」を築きあげていくべきである。第一歩は、モデル地域の立ち上げである。具体的な手法として、地区社協や保健所がこれまで行ってきた活動を通じ、関係者の交流が盛んで連携がとりやすく、かつ現実に高齢者の問題が多い地域を選択し、モデル地域として立ち上げることである。実態を把握し、いま必要としている活動が不足しているのであれば、誰がどのようにするのか現実に即して展開していくことが必要となる。発足後は、それがうまく機能しているか、機能していないのであれば話し合っ軌道修正し、また把握された課題を解決していくための体制を整備していくことが必要となる。

### 提言 2

#### 「老人いこいの家」ミニデイケア全市展開 ～先進事例の分析と評価の中から

地区社会福祉協議会、民生委員、市民ボランティア、行政機関が協働で行う「老人いこいの家」のミニデイケアは、平成10年3月末現在、8カ所で実施されている。「老人いこいの家」は中学校区に一か所ずつ設置されており、「福祉コミュニティ」を形成するうえでは「老人いこいの家」を一つの拠点とし活動を展開していくことが望ましい。

「老人いこいの家」のミニデイケアを行うためには、定例的に民生委員・ボランティア・地区社協職員・保健婦などが集まる必要があり、協力しあう中から、地域連携のための人間関係や信頼関係の土壌が生まれていく。利用者からの感謝の声、明るい表情になったという利用者の変化を共に実感し、喜び合い、達成感が共有される。それがお互いにミニデイケアを継続する原動力になる。

それでは、どのようにしたら、ミニデイケアの全市展開が可能となるだろうか。

私たちは先進事例の分析と評価を行う中から、施策展開を進めて欲しいと考える。川崎で最も早く展開された「上作延老人いこいの家」の事例が次のことを教えている。第一は、ミニデイケアの開設にあたっての目的意識の共有である。自分の両親が虚弱となった時どのような体制が必要か、自分自身が老いた時どういう地域なら住みやすいか、このような目的意識の共有と問題認識がなければ、市民の協働作業は形成されず、長続きもしない。活動する市民同士が本音で語り合う場の創出がそのための第一歩である。第二は、他の事例の説明や見学など、常に具体的な検討が進められることである。第三は、地域の専門家の支援である。「上作延老人いこいの家」のたちあげにあたっては、和楽館の在宅介護支援センターや恵楽園デイサービスセンターが遊具指導を行っている。

こういった先進事例の分析と評価を進め、行政のかかわり方などをきちんと提示する必要がある。また、調理設備や段差の解消、風呂場・トイレの手すりなど、利用者の状態を考慮した改善が必要となる。

### 提言3

#### 「市民総ホームヘルパー大作戦」の充実 ～研修後のフォローアップを中心に

平成7年度、市民総ホームヘルパー大作戦が開始された。これは、福祉人材の養成、福祉知識の普及啓発、福祉の風土づくりをめざしたものである。ハートフルヘルパーの受講者数は増えているが、実際に地域活動に携わる者は少なく、研修終了後の対応が課題となっている。川崎区社協が行った「ハートフルかわさきネットワーク」は課題解決に向けた参考事例であり、大きな意義を有する。川崎区社協では、ハートフル研修終了後、学習会を設定しこれを運営するために『世話人』を置いた。『世話人』が核となり学習会活動が続けられる中から、「ハートフルかわさきネットワーク」が形成され、現在、次のような個人によるボランティア活動が行われるようになった。通院の付き添いと薬の受け取り、夜間の電話相手、

ヘルパーが来ない日の安否確認、買い物などである。このような事例を参考としながら、講座・研修を実施した後のフォロー体制を確立する必要がある。

## (2) 「福祉コミュニティ」の実現に向けた行政機構などの見直し

### 提言 4

#### 「高齢者ふれあい窓口」の機能強化 ～保健所・福祉事務所の再編も視野に

「高齢者ふれあい窓口」が設置され、保健と福祉の連携についての一步が踏み出された。だが、窓口には多くの相談が寄せられており、家庭訪問など即時的かつ機動的な対応が求められている。機能強化のための第一歩は、OA機器による施設間の情報連携を図ることであり、また、「高齢者ふれあい窓口」に保健婦・ヘルパーを複数配置し、車の使用を認めるなど機動力を高めることである。

民生局と衛生局の再編統合化により健康福祉局が創設された。また、区役所への保健所・福祉事務所への集約も進められた。次には、両組織の現場レベルでの再編もその視野に入る総合的な福祉施策の実現のためには、保健所・福祉事務所の機能を見直し、両者の再編を行うことを検討すべきである。

行政サービスを網の目からこぼさないように、また、福祉サービスの受け手である市民の眼から見て今の仕組みに問題はないか。介護保険制度導入にあたり、私たち市職員が私たち自身をもう一度、問いなおす必要がある。

### 提言 5

#### コーディネート必要性 ～早急なケアマネジメント体制の確立を

本文64頁、事例1の96歳の女性Yさんは、週三回の訪問介護、週二回の民間ヘルパー、週六回の社協ヘルパーによる支援体制によって、自宅で生活ができるようになった。しかし、この介護支援体制を築くためには、在宅介護支援センター、福祉事務所、社会福祉協議会、訪問看護ステーションなど、介護と看護にかかわる各々の機関を自分でまわる必要があった。

逆に、本文73頁、92歳の母親が68歳の息子を介護している事例（老々介護）では、長年、地域医療に取り組んできた民間病院がキーステーションを努めた。病院の地域保健部には、メディカル・ソーシャルワーカー（MSW）がおり、きめ細かな対応に努めている。訪問医療月2回、訪問看護月一回、ホームヘルパー週六回である。

二つの事例に差をもたらすのは、地域社会のキーとなりケアマネジメントとなる人の存在

である。また、要介護者にとって必要な援助を保健・医療・福祉の一元化のもとにコーディネートする機関の存在である。市民が相談のために足を運んだ機関で、他機関との情報連携のもと、一週間、一月単位のケアプログラムが策定されなくてはならない。要介護者の生活状況を的確に把握し日々の生活に応じたコーディネートをする、ケアマネジメント体制の確立が急がれる。

確かに、これらの問題は、介護保険制度が導入され介護認定審査に基づくケアプラン（介護認定計画）によって解消されるのかもしれない。だが、現在の問題点を厳しく見つめて置く必要がある。介護保険制度の着実な施行のためにも、いまある地域ネットワークの状況を確かめて置く必要がある。一日にして、今の状況が変わることはありえないのだから。

## 提言 6

### 連絡調整体制の充実

#### ～福祉情報の O A 化を早急に

看護・介護の現場に必要なことは、その人にあったケアプランをコーディネートし、それをいかに早く届けるかである。さらに重要なことは、常に決定内容の見直しを行い、状況の変化に対応したサービス提供に努めることである。現在、地域ケアサービス会議「処遇集門部会」や必要に応じて、訪問看護ステーション、保健所保健婦、ヘルパー、在宅福祉公社、福祉事務所の老人担当が集まる実務者会議が日常的に開かれている。連絡調整体制のより一層の充実を図るために、保健・医療・福祉情報の O A 化を早急に図るべきである。O A 機器の活用により個人の記録を磁器管理し、看護・介護に携わる者が常にこれをチェック、次の者に引き継ぐような仕組みが必要である。

「川崎市情報化基本計画」は、保健・医療・福祉の情報化施策の具体的な事業として、「福祉総合情報システム」の整備を計画・推進しようとしている。検討対象事業は「福祉六法関係業務」、「老人医療関係業務」、「介護保健関係業務」であり、事務手続・事務処理の簡素化及び情報の有効活用を目的とする。O A 化は、要看護・要介護者の自己決定と自己選択など人権の確保と福祉施策の向上につながる。

「福祉総合情報システム」の導入に向けて地域住民と行政職員の研究会を設置し、どんな利点があるか、また、マイナスは何かをきちんと提示していくべきである。限られた人材と資源で超高齢社会を乗り越えていくために、O A 化は当然の前提である。なお、「福祉総合情報システム」の導入にあたっては、個人情報保護とその入力内容に対する当事者のチェックが必要なのは言うまでもない。

## 提言 7

### 「総合ケアセンター情報システム」への期待 ～保健・医療・福祉情報の連携のために

平成10年10月にオープンする予定の「かわさき総合ケアセンター」では、保健・医療福祉の情報連携を図るために、「かわさき総合ケアセンター情報システム」の構築を行うとしている。ケアマネジメント支援システム、コミュニケーション支援システム、高齢者ケア情報システム（本文93頁以下参照）の構築は、提言4、5、6の実現に向けた先進事例ともなる。保健・医療・福祉情報の連携のために具体的な年次計画をつくり、進行管理を図り、同システムの構築を早急に行うべきである

## 提言 8

### 高齢者の健康づくりと社会参加の促進 ～市民の視点で事業内容の連携を

元気な高齢者の健康保持・増進のための施策は、医師会に委託している老人検診、保健所の健康教育や市民館の高齢者教室、老人福祉センターの生きがいと創造事業など、それぞれが独立して事業展開されている。また、「ボランティアセンター」と社会福祉協議会のボランティア支援活動などとの整理も図られていない。

保健所、市民館、福祉事務所、区政推進課などの連携により、各地区ごとどのような事業を展開するか、町内会や自治会の住民リーダーや市民活動を行う市民との協力により事業内容を詰めていく必要がある。

## 提言 9

### 介護従事者職員の勤務内容、身分の見直し ～介護ヒューマンパワーの質向上

看護ができるからということで資格のない看護婦に看護を頼みたいと思うだろうか？

医療ができるからといって医師資格のない者に診察をまかせるだろうか？

川崎市では老人保健施設で働く介護福祉士は別として（技術職）、介護分野の介護福祉士は今もって技能職である。また、在宅の介護福祉士は家庭奉仕員という名目で派遣され、介護は女性なら誰でもできる補助的な仕事という位置づけのまま残されている。いま、介護の質が問われている。

介護ヒューマンパワーの質を向上させるために、介護に携わるヘルパーの勤務内容、身分、

待遇などの見直しを図る必要がある。私たちが調査を行った枚方市では、ヘルパーの実働時間は週33時間、フレックスタイム制を採用し、各家庭の訪問時間は30分を単位とし効率良く巡回が行われている。また、全員バイクを用い機動力を持つ。各地域の先進事例を学び、さまざまな取り組みを推進する中から、「24時間・365日」のホームヘルプサービスを担う人材が輩出されていく。

#### 提言 1 0

#### 在宅福祉分野に女性幹部職員の登用を ～生活者の視点での施策形成のために

公的介護、市民参加型福祉、ボランティアなど、地域社会の担い手は女性が多数を占める。男性主体の行政では、生活現場から発せられる多様な声に的確に応えられるだろうか。また、在宅介護現場にある女性職員の声をきちんと受け止められるだろうか。

生活者の視点で施策形成を図るために、在宅介護分野にも女性の幹部職員を置くべきである。ただし、女性を幹部職員として登用するうえでは、女性が仕事を続けていくうえで多くのハードルがあることを理解しなくてはいけない。女性は、結婚、妊娠・出産、育児、高齢者介護、男性の無理解など、その一つひとつに向き合い苦悩しなければキャリアを積むことはできない。労働環境の整備と福祉環境の整備は、車の両輪である。(注5)

女性の幹部職員を登用するという目標に向けて、女性職員に対する具体的な研修プログラムを行うとともに、男性職員の無理解により女性幹部職員が孤立しひとり苦悩しないように、女性幹部職員の連帯の仕組みも構築するべきである。

### (3) 「福祉コミュニティ」の実現に向けた基盤づくり

#### 提言 1 1

#### 区単位の「高齢者保健福祉計画」の策定 ～細やかな施策提示のために

川崎市の高齢化率は11.0%だが、川崎区の田島管内は15.6%と高齢化が進んでおり、また、都心のベッドタウンである宮前区は7.7%と両者の高齢化率は大きく異なっている。川崎市は平成5年10月に「高齢者保健福祉計画」が策定したが、高齢化率など、地域特性の異なる120万都市を一つの計画で網羅するには無理があるのではないだろうか。各地域ごとの要介護者数・設置すべき施設数など、よりきめこまかな対応が必要である。

今後展開される区への権限と財源の委譲をにらみながら、区ごとに設置されている「地域ケアサービス会議」を主体とし、区単位の「高齢者保健福祉計画」を策定するべきである。



また、各地で行われている市民活動団体、住民リーダーとの連携のもと、『福祉コミュニティ・マップ』づくりを進めるべきである。地域ごと、福祉の既存施設は何かがあるか、転用できる公共施設・民間施設はあるか、市民の活動状況、要援護高齢者世帯の場所など、きめ細やかな施策を提示するための基本情報の整理を早急に行うべきである。

## 提言 1 2

### 余裕教室などの活用を

#### ～福祉コミュニティの拠点づくり

少子化の影響で学校に多くの余裕教室が生まれてきた。「川崎市学校施設利用検討委員会」は、二年間にわたる調査・研究の後、余裕教室を地域の貴重な公共施設と結論づけた。そして、教育環境の整備を条件としながらも学校教育上の利用目的にとらわれず、余裕教室を幅広い生涯学習の場、市民活動の拠点、防災機能を果たすものとした。

現在、教育委員会は麻生区の虹ガ丘小学校をモデルとして、コミュニティルームとしての整備を進めようとしている。地域ニーズは様々であり、ミニデイケア、配職活動の場、生涯学習活動の拠点など多くの要望が寄せられている。さまざまな市民意見をどう整理するのか、限られたスペースの中で市民要望をどう盛り込むのか、行政の調整能力が問われている。既存施設の活用による福祉コミュニティの拠点づくりの先進事例となるよう、市民合意を求めその一つひとつにきちんと向き合う必要がある。ここにコーディネーターとしての自治体職員が存在理由がある。

同様に、老人いこいの家（提言2参照）、こども文化センター、アパートなど地域にある既存施設の地域開放を積極的に進め、福祉コミュニティの拠点づくりを進めるべきである。

## 提言 1 3

### 住宅は「福祉コミュニティの基盤」

#### ～住宅施策と福祉施策の連携

高齢者が在宅で安全で安心な生活を続けていくためには、一定の広さと設備のある住居が必要であり、高齢者が住み暮らしている住宅、それ自体をバリアーのない住宅にしなければならない。住宅は「在宅福祉」の基礎であり、住宅施策は「福祉コミュニティの基盤づくり」という基本的な認識が必要である。

川崎市における高齢者世帯の1/3は、最低居住水準未満ないしは設備条件など不備・要大修理の必要な住宅に暮らしている。特に、高齢者世帯の住む木造の民営借家はその9割近くが低水準住宅に該当し、必要水準面からの改善の必要がある。また、高齢持家世帯全体でみた場合、低水準住宅の比率は約2割を占め一万戸を越えている。このような世帯の住み替

え、持家の改善が求められているが、高齢者施設整備工事の実施状況は、93年現在、高齢者居住世帯の8.8%となっている。

(「川崎市の住宅事情」, 川崎市建築局, 1996年)

今後の住宅環境整備にあたっては、まちづくり局、健康福祉局などの局間連携を図ることはもちろん、ホームヘルパーや保健婦など、地域で高齢者と向き合っている職員の声を反映する仕組みを作るべきである。施策展開にあたっては、住み替えの仲介を行う仕組み(不動産業者の活用)や住宅改造資金の助成額の増額、一定水準以下の世帯に対する行政側のアクション方策(住宅改造資金内容のお知らせ、相談窓口の拡充)などを検討すべきである。

#### 提言 1 4 福祉用具の充実を ～産業政策との連携

日常生活用具の貸与・給付は、在宅の高齢者が日々生活するうえでの基本的なサービスである。訪問看護利用者は、ギャッチベット(85.4%)、車椅子(54.2%)、ポータブル便器(31.3%)など多くの福祉用具を利用している。(川崎市看護協会、「24時間ケアニーズ調査報告書」)

在宅生活をののために、福祉用具の活用は大きな意味を持つ。現在、「川崎市高齢社会福祉総合センター」で、福祉用具の普及などさまざまな研究が進められている。今後は、健康福祉局・経済局の連携のもと、市内企業との交流を図り新たな福祉用具を市民ニーズに基づき開発するなどの取り組みが必要である。また、福祉用具の常備展示をする場合でもOT・PTをどのように配置するか、それらの工夫も必要となる。

#### (4) 多様な主体の参加による「福祉コミュニティ」の実現

#### 提言 1 5 「市民参加型福祉」の明確な位置づけ ～「福祉コミュニティ」のために

川崎市参加型市民福祉協議会(市参協)は1992年に発足し、1997年9月現在で各地域ごと、22団体が活動している。

市民参加型は、利潤動機にかわるもう一つの経済システムを求めるものであり、社会的有用財・サービスの新たな供給主体である。(注6)それは、生活に必要な生活領域で、サービスを買うのではなく、参加しながら提供するシステムである。生活者である市民が働き、協同して労働とサービスを提供するという価値を重視している。有償によるサービスの提供だ

が価格の設定は、「自分が利用したら払えるかな？」の額である。

川崎市はこれまでもモデル事業の委託という形で連携を図ってきたが、「福祉コミュニティ」づくりの核の一つとして、「市民参加型福祉」について明確な位置づけを行うべきである。特に、有償サービスだから公共施設を貸さないという考えを捨て、情報公開を条件に積極的な施設提供を図るべきである。また、NPOの育成という視点に立ち、公的サービスの委託を増やしていくべきである。

行政の行う公的サービスと民間サービス、ワーカーズコレクティブなどが担う事業など、多様な事業の組み合わせと良い競争関係の中でこそ、福祉の質は向上していく。ホームヘルプサービスなども、市民から見て効率が悪く介護ヒューマン意識が乏しければ、自ずと淘汰されていくものとする。その意味でも、福祉コミュニティを支える多様な主体の一つとして、「市参協」の活動に着目したい。

#### 提言 1 6

#### 企業・労働組合の地域活動への着目 ～より一層広めるために

現在、「川崎ボランティアセンター」では、企業主の要望に基づき福祉施設への社員派遣などのコーディネート業務を行っている。健康福祉局・経済局の連携のもと、このような企業主を発掘するとともに、企業も地域の一員であるという意識を根づかせるための努力を行っていくべきである。たとえば、阪神淡路大震災後、川崎市はタクシー業界、ガソリンスタンド協会、食料品組合等との各種の防災協定を行ってきた。これと同じような多様な協力形態が可能なはずであり、そこに向けた知恵を絞るべきである。

また、電機連合神奈川地方協議会、東京電力労組神奈川総支部では、さまざまな地域福祉活動を行っている。新しい社会システムの創造に向けた労働組合の取り組みとして、注目に値する。

#### 提言 1 7

#### 市職員も地域社会の一員である自覚を ～ボランティア活動を進めるために

市職員のボランティア意識の高揚を図るために、現在、ボランティア研修や各種講座の実施などの「動機づけ」が行われている。次のステップとして、実際の行動に結びつけていくために、四つの方策が考えられる。

- ① 職員ボランティア登録制度（研修修了者を登録し情報の提供を行う。）
- ② 職員ボランティア休暇（平成9年4月から導入）制度の改善（時間単位の取得、対象範囲の拡大などを行う。）
- ③ フレックスタイム制の導入（時間の効率的な活用による、福祉活動の実践）
- ④ 市役所OB・OGによるボランティア団体の結成（平成8年に保健所や病院を退職した職員により、医療救護ボランティアが組織されている。先進的な取り組みとして着目すべきものである。）

市職員も地域に戻れば一市民である。福祉コミュニティの担い手として、行政マンとして培った「プランナー、コーディネーター」としての力を地域社会で十分に果していくべきである。常に市民の目線を忘れないで職務に努めること、それこそが、自分が住む地域で生き生きとより豊かな福祉社会を築き上げるための力となる。

注1 花村春樹、「ノーマライゼーションの父 ヘルミケル」ミネルヴァ書房・参照

注2 川崎市基本構想（平成4年12月22日）

注3 「福祉コミュニティ」の定義づけを行うにあたり、次の文献を参考とした。

- ・金子勇、1995年「都市高齢社会と地域福祉」ミネルヴァ書房  
（特に、第九章「地域福祉と都市コミュニティ研究」）
- ・牧里毎治ほか編、1995年「地域福祉」有斐閣  
（特に、第二章「地域福祉の要件」杉岡直人）
- ・川崎市民参加型福祉協議会、1995年「川崎発参加型福祉のまちづくり」
- ・奥田道大、1993年「都市型社会のコミュニティ」勁草書房
- ・菊地美代志・江上渉、1998年「コミュニティの組織と施設」多賀出版
- ・阿部志郎、1986年「セツルメントからコミュニティケアへ」、阿部志郎編「地域福祉の思想と実践」海声社

注4 金子勇、前掲書265頁引用

注5 岡澤憲美、1994年「おんなたちのスウェーデン」NHKブックス参照

注6 内橋克人、1995年「共生の大地」岩波新書

— 参考文献 —

- 「福祉が変わる・医療が変わる」朝日新聞論説委員室＋大熊由起子著 ぶどう社
- 「あなたの老後の運命は デンマーク・ドイツ・日本徹底比較ルポ」大熊一夫著 ぶどう社
- 「家族を幸せにする老い方」 山井和則著 講談社
- 「体験ルポ 世界の高齢者福祉」 山井和則著 岩波新書
- 「体験ルポ 日本の高齢者福祉」 山井和則著 岩波新書
- 「高齢社会と地方分権－福祉の主役は市町村」 齊藤弥生・山井和則著 ミカド書房
- 「福祉部長 山本茂夫の挑戦」 山本茂夫著 朝日カルチャーセンター
- 「ノーマリゼーションの父 N・E・バンクミケルセン」  
花村春樹著 ミカド書房
- 「利用者の立場から見た高齢者在宅福祉サービスの実態と地域比較」  
日本消費生活アドバイザー・コンサルタント協会編 日本法令
- 「高齢者サービスのネットワークにむけて」  
行政管理研究センター 大森彌編著 中央法規
- 「人間らしく死にたい」 尾崎 雄著 日本経済新聞
- 「寝たきり婆あひの猛語録」 門野晴子著 講談社
- 「生きることの醫－医学と人間－」 上田敏・笠原嘉編 NHK学園
- 「介護福祉学」 日本介護福祉学会編
- 「老人福祉ジャーナル」 環境新聞社
- 「天理市議 加藤信子のたたかい－おばんやおもてなめたらあかん！」  
加藤信子著 朝日カルチャーセンター
- 「高齢社会白書」平成9年度版 総務庁編 総務庁
- 「地方分権時代の創造的自治体改革」 志村重太郎著 ぎょうせい
- 「地方自治の現代用語」 阿部齊・大久保皓生・寄本勝美編著 学陽書房
- 「社会福祉のパラダイム転換」政策と理論 古川孝順著 有斐閣
- 「地方分権の虚実」自立の条件を求めて 日本経済新聞社編 日本経済新聞社
- 「福祉のまちを歩く」 石毛えい子 岩波書店
- 「たんぼぼ計画」 荒川区地域福祉活動計画実定委員会・社会福祉法人荒川区社会福祉協議会
- 「企業の社会貢献活動に関する調査報告書」 社団法人 日本フィランソロピー協会
- 「ボランティア白書 96－97」 社団法人日本青年奉仕協会（JYVA）
- 「24時間ケアニーズ調査報告書」 社団法人川崎市看護協会
- 「保健衛生研究発表収集録 第44集、第44集」 川崎市健康福祉局

# 卷末資料

保健福祉サービスの整備状況

<>内は達成度%

【在宅福祉サービス】	平成9年度現在	平成11年度目標
ホームヘルプサービス	76.2万時間 <84> (登録ヘルパー 2,900人)	92.6万時間 (登録ヘルパー 3,500人)
デイサービス	竣工 29施設 <45>	64施設
ショートステイ	竣工 239床 <69>	344床
入浴サービス	2.6万回 <60>	4.3万回
給食サービス	7.1万食 <25>	27.9万食

【施設サービス】	平成9年度現在	平成11年度目標
特別養護老人ホーム	着工 18施設 <72> (1,268床)	25施設 (1,872床)
老人保健施設	着工 598床 <38>	1,560床
在宅介護支援センター	竣工 18施設 <56>	32施設
ケアハウス・福祉住宅 ・シルバーハウジング	409人 <50>	810人

【保健サービス】	平成9年度現在	平成11年度目標
訪問指導	15,800人 <43>	36,888人
機能訓練	6,400人 <30>	21,600人
老人訪問看護	40,000回 <75>	53,280回
健康教育	264回 <66>	400回
健康相談	1,008回 <84>	1,200回
健康診査	180,550回 <69>	262,600回

政策課題研究Bチーム活動内容

回数	年 月 日	内 容
1	9年7月4日	辞令交付, リーダー・サブリーダー・書記選出
2	9年7月10日	研究テーマについての意見交換
3	9年8月22日	川崎市在宅福祉公社における保健・福祉・医療についてのヒアリング, 研究テーマについての意見交換
4	9年9月4日	「政策形成のための考え方のプロセス」に就いての考え方について, スウェーデンの福祉について
5	9年9月25日	上作延老人いこいの家ミニデイ, 和楽館視察
6	9年10月9日	区づくり白書, 見守りネットワークについて
7	9年10月30日	法政大学法学部助教授 江藤氏のアドバイス
8	9年11月6日	中間報告準備
9	9年11月14日	中間報告 於「福祉パルかわさき」
10	9年11月27日	中間報告総括, 担当グループ分け
11	9年12月1日	幸病院 杉山Dr ヒアリング
12	9年12月2日	働ボランティアセンター ヒアリング 於「ボランティアセンター」
13	9年12月9日	担当グループ研究, Aチームとの共同研究
14	9年12月12日	東京都保健福祉部在宅サービス課 ヒアリング 於「東京都庁」
15	9年12月19日	担当グループ研究, 研究の重点項目について
16	10年1月6日	川崎総合ケアセンター-情報システム等について 於「エポックなかはら」
17	10年1月8日	川崎総合ケアセンター及び働スーパーネット ヒアリング
18	10年1月21日	社会福祉法人電機神奈川福祉センター視察
19	10年1月23日	社会福祉法人荒川区社会福祉協議会視察
20	10年1月26日	ワーコレあいあい・ワーコレさんさん視察
21	10年1月27日	東京電力労働組合神奈川総支部視察
22	10年1月28日	健康福祉局介護保険担当ヒアリング, 各視察報告
23	10年2月5日	事例調査 中原区
24	10年2月9日	厚木市「福祉総合情報システム」及び大阪府枚方市視察
25	10年2月14日	合宿 執筆作業 於「青少年の家」 15日まで
26	10年2月17日	執筆作業
27	10年3月19日	執筆作業, 原稿調整

※視察先及び活動場所が明示されているもの以外は, 都市政策部及び自治研センターでの活動です。

役所生活四半世紀の中で、Bチームのほとんどの方とは初めてお会いし、大海原に船出する前は、課題に対するお互いの意見交換に明け暮れました。大海に出てからは、あっという間に時が流れ、いつの間にか、とにかく新しい陸地にたどり着いたようです。メンバーとは、また何か機会が合ったらお会いしたいです。

本研究をして感じたことの1つに、実際に動く“現場の大変さ”というものがあります。聞き取り等の調査の中や細かい作業していく中で、あ。現場の仕事ってこうなのかなと感じました。いろいろなことに直面しながらコツコツと執筆している様は、まさに現場そのものでした。ひとつの仕事をする時あるいはしようとする時は、日頃から様々な場面に直面し、豊富な知識と技術がある現場の意見を積極的に取り入れることがとても重要だと思いました。また、私達が見て聞いてきたことを私達の言葉で表現させてもらえなかったことが、非常に残念に思いました。これも勉強なんですね。ただ、職場の皆様には、忙しい中、御理解と御協力をいただき本研究に集中することができました。ありがとうございました。

メンバー7人それぞれに ユニーク ニンニクであっというまの9ヶ月 川崎よいところ（ひきづり女）

高齢化問題に対して、日本中の市町村でその地域にあった様々なシステムが考えられ、実践されていくことは確信できます。ただ、高齢化問題は行政だけが解決できるものでも、すべきものでもなく、まして高齢者とその家族だけの問題でもありません。一人一人が「自分もいずれ高齢者になる」という視点で、自分の問題として受けとめていくことが必要といえます。ひとつのテーマを異なる領域、異なる年代の人達と検討していくことは簡単ではありませんでしたが大事なことだと思えました。忙しいなかを参加させていただいた職場の皆様に感謝いたします。

昨年7月から、全く異なった職場、職種のメンバーで討議を積み重ね、時には視察に行ったり、所管課のレクチャーを受けたり、合宿などしながら9カ月間研究をしてまいりました。なんとかここに、報告書としてまとめることができ、今、ほっとしています。この9カ月間、今では、長いようで短かったように思えますが、私にとって本当に貴重な経験をさせていただき感謝しております。

事務職、介護職、看護職、と異なる職種の7人でチームを組んで9ヶ月、自由に意見交換をし、1つのものを作っていたことは、新鮮な経験でした。日常の仕事をまとめることは、広い視野から見直すことになり、多くのことを学びました。中でも高齢社会、介護保険施行がもたらす影響を予測し、そのために現在何をしておかなければいけないのかを考える機会になりました。これからの仕事に生かして行きたいと思えます。このような研修の機会を与えて下さったこと、そして忙しい中研修に出させていただいた職場の皆様に深く感謝いたします。

まだ、終わったという実感が湧きません。この報告書はどういう道をたどる事になるのでしょうか。転がっている石コロの様に流れにまかせるしかないですね。最後に報告書の取材に協力していただいた方に、この場をかりてお礼を申し上げたいと思えます。

※表紙及び本書中のイラストは、幸区役所の鈴木正機さんに御協力いただいたものです。お忙しい中、ありがとうございました。



# ♡あなたの住むまちの老後の安心度をはかる♡

## 100のチェックポイント

とりあえず、だれでも簡単に調べられる☆日のチェックから、どうぞ！

### ①特別養護老人ホームが

- ☆1 町はずれではなく、便利なところにある
- ☆2 居室に思い出の家具が持ち込まれている
- ☆3 枕元に電話がある（家族や社会との接点）
- ☆4 個室が進んでいる、あるいは計画がある
- ☆5 お年寄りが思い思いの髪型をしている（さんざりの養老院カットなら、落第）
- ☆6 和服も含め、よく似合う服装をしている（着替えは、何よりのリハビリ）
- ☆7 「寝かせきり」にしないで起こしている（いまだに寝かせきりなら、劣等生）
- ☆8 リハビリテーションの専門職がいる
- ☆9 つなぎ服の人がいない（つなぎ服は介護技術未熟の現れ）
- ☆10 痴呆のお年寄りを閉じ込める部屋がない
- ☆11 痴呆のお年寄りを敬愛してお世話している
- ☆12 いやなニオイがゼロ（ニオイはおむつ替えをさぼっている証拠）
- ☆13 決まった時間以外にもおむつを取り替える
- ☆14 歯科衛生にも配慮（入れ歯を取り上げる先進国はありません）
- ☆15 夕食は午後5時以降に
- ☆16 夕食後にも楽しみがある
- ☆17 夜も入浴できる
- ☆18 同族経営の色彩が薄く、理事会がオープン
- ☆19 玄関ホールや理事長・施設長室より、お年寄りの居室にお金をかけている
- ☆20 地域のお年寄りのためのデイサービスやショートステイにも熱心
- ☆21 地域の行事や子どもたちとの交流が盛ん
- ☆22 ボランティアが楽しそうに出入りしている
- ☆23 外出の楽しみがある（故郷や温泉への旅の夢かなえるホームも）
- ☆24 申し込んだらすぐ入れる
- ☆25 亡くなった時は入居者たちでお見送りする（夏からこっそり、は冷たいホームの証拠）
- ☆26 入居しているお年寄りの自治会がある
- ☆27 お年寄りが、いい笑顔
- ☆28 首長さんが暮らしたくなるころだ

### ②ホームヘルパーが

- ☆29 休日や夜も来てくれる（敬老の日はお休み、という市町村は落第）
- ☆30 所得が制限ない（高齢社会は誰もが福祉を受ける時代）
- ☆31 必要なら毎日来てくれる
- ☆32 申し込みは簡単
- ☆33 困っていると分かったら、とりあえず、すぐ訪ねて来てくれる
- ☆34 緊急通報システムがある
- ☆35 同居家族がいても来てくれる
- ☆36 痴呆専門のヘルパーがいる
- ☆37 役場の職員と同等の待遇である
- ☆38 男性のヘルパーがいる（待遇がよく市町村が重要視している証拠）
- ☆39 小学校の先生と同じくらいの数がいる（北郊はこのレベル）

### ③食事サービスは

- ☆40 毎日宅配してくれる（福岡県春日市など各地ですでに）
- ☆41 美味しくて温かい（配食があれば入院せずに住む人が多い）
- ④デイサービス、デイケア、デイホームは
- ☆42 送り迎えしてくれる（家族だけで送迎するとへとへと）
- ☆43 回数制限なし（週1回では、疲れて入院させてしまう）
- ☆44 早朝から夕方までの利用も可能
- ☆45 痴呆のお年寄りを受け入れている
- ☆46 補聴器を調整する専門家がいます（高齢化社会は難聴化社会です）
- ☆47 小学校区に1つつある（ゴールドプランでは値切って中学校区）
- ⑤住宅は
- ☆48 住宅改善の申し込みは簡単（東京・江戸川区は電話一本で来てくれる）
- ☆49 雑草に合わせて改造の知恵を伝授
- ☆50 賃付ではなく補助してくれる（賃付だと家族に気兼ねして我慢するので）

51 所得が制限ない

52 バリアフリーでSOS添付付きのケアハウスや公営住宅がある

⑥補助器具は

53 上下するベッド、車いす、不自由な手を補助する自助具などを貸し出してくれる

54 作業療法士などが体に合わせてくれる(車いすは入れ歯と同じ)

55 補助器具センターがある

⑦外出の楽しみは

☆56 レストラン、商店、小中学校は、お年寄りや車いすに優しいバリアフリーだ

☆57 駅にエレベーター、エスカレーターがある

☆58 町の中で車いすの人をよく見かける

59 「福祉のまちづくり条例」がある

60 条例づくりに、簿書をもつ当事者が参画

61 集会場に難聴の人のための磁気ループ

62 手話や要約筆記のサービスを広く提供

63 簿書のある人にタクシー利用券が出る

64 ノンステップバスやリフトバスが町を走る

⑧役場の担当者や在宅介護センターは

65 入院中から退院後のサービスを計画

66 行政が「出前」「御用聞き」の姿勢

67 気軽に相談できる雰囲気、親身な対応

68 たらひ回しせず、1カ所で相談や手続き

69 福祉の担当者や保健婦さんがイキイキ

⑨医療機関や医療職の人たちは

70 自宅で暮らしたい、自宅で死を迎えたいという希望を理解してくれる

71 福祉サービスをよく勉強している

72 診療所のお医者さんが往診してくれる

73 訪問看護婦さんがいる

74 理学療法士が訪問リハビリ、地域リハビリ

75 要介護の人を診療してくれる歯科医、歯科衛生士がいる

76 かかりつけ医や訪問看護婦に夜にも連絡がとれる

77 保健所が、老人病院や精神病院の異想をきちんと調べている

78 昇ったり、降り込んだり、寝かせせりしたり、口から食べられるのにチューブ食にする病院が近隣にない

(あれば、あなたも、いずれはそこへ)

⑩市町村議会や審議会は

79 体育館などのハコモノより保健や福祉に関心のある議員がたくさんいる

☆80 女性議員がおおぜいいる

☆81 委員会や審議会が公開されている

☆82 審議会メンバーに女性が4割はいる

83 介護サービスの質をチェックする機関(オンブズマンなど)があり、立ち入り調査・勧告・公表の権限をもっている

⑪市長さん、町長さん、区長さん、村長さん、知事さんは

84 介護を社会化する必要があると考えている(家族でできると思い込んでいる首長なら、あなたの手後は絶望的)

85 ホームヘルパーの待遇を改善する姿勢

86 口で福祉を唱えるだけでなく、真実に予算を増やした

87 敬老金をばらまくよりサービス供給体制をつくる方を重視している

88 元気なお年寄りより要介護老人のお年寄りの支援に心を砕いている

89 小中学校の空き教室や給食設備、敷地、建物をお年寄りのために活用するなど、縦割り行政を乗り越えようとしている

90 特別養護老人ホームを自分自身も利用する可能性があるところと考えている

⑫老人保健福祉計画や今後の方向は

91 業者任せず、現場をよく知っている議員が計画をつくった

92 計画をつくる時、要介護のお年寄りの元へ足を運んで調べた

93 要介護のためにやむなく入居した人が自宅に戻れる計画だ

94 計画が予算に反映された

95 手続きの簡素化のために機構改革をした

96 計画づくりや計画の見直しに、介護を体験した人々が多数参画している

☆97 計画づくりや見直しの委員会に、女性委員が5割近くいる

98 痴呆のお年寄りのグループホームがある

99 自立生活センターが活躍している

100 行政と医療、福祉、住宅の専門家が障害者や高齢者の幸せのために連携プレイ

---

報告書名 市民協働の保健・医療・福祉の  
連携システム構築に向けて

平成9年度 研究チームB 報告書

発行日 平成10年 3月28日発行

発行 川崎市総合企画局都市政策部  
〒210 川崎市川崎区宮本町1  
電話 (044)200-2168  
FAX (044)211-8354

印刷 株式会社 小笠原タイプ社  
〒210 川崎市幸区下平間263  
電話 (044)522-1170

---

川崎市総合企画局都市政策部  
〒210 川崎市川崎区宮本町1  
電話 (044)200-2168 定価 ¥500