

鶴岡市地域福祉計画、鶴岡市地域福祉活動計画 策定委員会
第二回 応援団づくり部会（福祉人材の発掘・養成）

日時：平成27年12月18日

会場：鶴岡市総合保健福祉センター小会議室

【出席者】

策定委員

- 小林 達夫（鶴岡市老人クラブ連合会 会長）
櫻井 好和（鶴岡市ボランティアセンター運営委員会 委員長）
佐野 治（東北公益文化大学 准教授）
富樫 毅（前社会福祉法人鶴岡市社会福祉協議会 会長）
佐藤 佐保子（鶴岡地区特養連絡協議会）
吉宮 哲史（公益社団法人鶴岡青年会議所 理事長）
田口 比呂貴（地域おこし協力隊）

ワーキンググループメンバー

社協

- 奥山 和行（社協朝日福祉センター センター長）※班長
小林 朋子（社協特別養護老人ホームおおやま 介護主任）※副班長
粕谷 香織（社協地域福祉課 地域福祉係 主任）※担当職員

市

- 伊藤 慶也（地域振興課 課長補佐）※班長
伊藤 周一（朝日庁舎市民福祉課 課長補佐兼健康福祉主査）※副班長
小島 宣子（市福祉課 地域福祉係 主事）※担当職員

【主な内容】

担当職員からポイント整理表と佐野准教授案の関連性を説明し、ポイント整理表の応援団づくり部会の担当箇所のほかには計画体系No. 2 - (4)、2 - (5)、4 - (1)について話し合うこととした。

2 - (4)

- ・移送問題は地域内の支えあいでも解決できているものもある。藤島や西郷。「行政や民間の関係機関・団体の関係者」に「地域」を追加してもいいのでは。
- ・朝日地域のバスについて、再来年から朝日方面のバスは本郷（朝日庁舎近く）までとなる。

2 - (5)

- ・「(仮称) 地域福祉コーディネーター」社協職員だけでなくCSW終了した行政職員が加わることも大切。
- ・「(仮称) 地域福祉コーディネーター」について役割や例を明記し今までの相談員とは違うことを示した方が良いのではないか。
- ・問題のある世帯について、隣近所で知りながらも周囲に伝えないことが多い。問題が表面化するのには、深刻になってから。地域の情報をCSWに集約する仕組みを作ってはどうか。
- ・鶴岡の特徴として、こころの医療センターがある。退職者を巻き込んでコーディネーターをしてもらってはどうか。
- ・また、精神病患者は地域移行の流れにある。アパートの大家さんも巻き込んでいってはどうか。

4 - (4)

- ・社会福祉法人の地域貢献について、施設開放等自由に出入りできる場所、居場所づくり、場所(ハード)だけでなくサービス(ソフト)も必要。
- ・たとえば、金沢市で若者と老人のシェアハウスがある。鶴岡で空き家を活用し山大学生のシェアハウスを作り、子供の学習支援事業を行ってはどうか。

(5) - ②

- ・ボランティアセンターは地域福祉活動計画にのみ記載がある。福祉計画入れてもいいのでは。

(6) - ③

- ・青年会議所は青少年の育成を目的として活動している。わんぱく相撲を毎年開催し、優勝者を両国国技館に連れて行く。そのほかに年一回イベントを行い、青少年に人との関わり合いで成長する場を提供している。

(6) - ①

- ・老人クラブとしては、学校と協力し福祉教育を行いたい。学校は学力重視で入る余裕がない。子供が小さいうちから福祉教育に係りたい
- ・学校で、福祉教育を行うためにはカリキュラムが必要。現在は先生に囁人的で、先生が異動すると福祉教育も異動してしまう。

鶴岡市地域福祉計画、鶴岡市地域福祉活動計画 策定委員会
第2回 応援団づくり部会（福祉人材の発掘・養成）

日時：平成27年12月18日（金）

午後2時40分～

場所：「にこ♡ふる」小会議室

【次 第】

1. 開 会

2. 説明・協議

・地域福祉計画、地域福祉活動計画素案に向けた検討

3. その他

4. 閉 会

鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員
 応援団づくり部会 出席者名簿

<策定委員>

No.	役職名等	氏名	備考
1	鶴岡市老人クラブ連合会 会長	小林 達夫	
2	鶴岡市ボランティアセンター運営委員会 委員長	櫻井 好和	部会長
3	東北公益文科大学 准教授	佐野 治	
4	前社会福祉法人鶴岡市社会福祉協議会会長	富樫 毅	
5	前鶴岡まちづくり塾鶴岡グループ代表	石原和香子	
6	鶴岡地区特養連絡協議会	佐藤佐保子	
7	公益社団法人鶴岡青年会議所 理事長	吉宮 哲史	
8	地域おこし協力隊	田口比呂貴	

<アドバイザー>

No.	役職名等	氏名	備考
1	日本地域福祉研究所 理事・主任研究員	青山 登志夫	

<市・市社協ワーキングメンバー>

No.	役職名等	氏名	備考
1	鶴岡市 地域振興課 課長補佐	伊藤 慶也	班長
2	朝日庁舎 市民福祉課 課長補佐兼健康福祉主査	伊藤 周一	副班長
3	福祉課 地域福祉係 主事	小島 宣子	担当者
4	鶴岡市社協 朝日福祉センター センター長	奥山 和行	班長
5	特別養護老人ホームおおやま 介護主任	小林 朋子	副班長
6	地域福祉課 地域福祉係 主任	粕谷 香織	担当者

1. 新たな社会問題を軸に応援団をつくる。

「新たな社会問題（国）」、「新たな地域福祉の課題、新たな生活課題・福祉課題（全社協）」とは、虐待（児童、高齢者、障害者）、ストレス、DV、自殺、発達障害、孤独死、ひきこもり（青年や中年）、閉じこもり（高齢者）、認知症、ゴミ屋敷、8050問題等をいいます。そしてその中核には、精神疾患・精神障害等を複数かつ複雑に抱えた本人や家族が存在します。その本人や家族へ地域が支援する方策が欠けているように思われます。これらの問題に対応するための「応援団」を検討、創設していくことが重要課題だと思っています。

例えば、地域のつながりの希薄化と自殺、自殺とうつ病、うつ病と認知症、認知症と虐待、虐待と精神疾患、精神疾患と発達障害、発達障害とパーソナリティ障害、パーソナリティ障害とアルコール依存症、アルコール依存症と支援拒否、支援拒否と不眠、不眠とうつ、うつとひきこもり、ひきこもりと発達障害、発達障害と育児ノイローゼ、育児不安と児童虐待・・・というように玉突き状態や相互作用、悪循環し、あらゆる「新たな社会問題」は、つながっていってしまいます。市や市社協の検証にも対策が散見されますが、より重点課題として、相互に連動し合うものとして、また地域のつながりの問題として、取り組むべきものだと思います。

2. 見守り、支え合い活動の担い手は、新たな社会問題への興味と関心に沿って育成する。

「新たな社会問題」は、精神保健だけの問題ではなく、地域福祉の問題として、また相互に連動し合う問題として、関心・理解・知識を持ってもらう取り組みが求められます。この関心等の高さに比例して、地域の中で早期発見が可能になるものと思います（新たな社会問題に高感度な福祉コミュニティ形成）。関心・理解・知識がないと地域の中で問題自体が相互に連動し合うことも、見えてこないと思います（例えば、クレーマーやご近所トラブルの背後にビク病やパーソナリティ障害が存在することが想定されています。私の経験からいえば、ご近所トラブルやゴミ屋敷の問題の背後にある精神障害に対する地域の理解が進むとだいぶ問題が緩和されます）。

それぞれの「新たな社会問題」を各課縦割りで対応することに加えて、総合的な視点で「地域福祉の問題・課題」とし、住民と取り組むべき問題として、相互に関係し合う問題としてまるごと重点課題に位置づけ、それを核として計画を策定することも特色が出て良いかと思っています。

これらの「新たな社会問題」は、私見ですが、必ずといっていいほど、精神疾患、精神障害、発達障害が潜んでいます。例えば、ひきこもっている方の1/3は精神疾患、1/3は発達障害です。閉じこもり高齢者や介護者にうつ病の合併、ご近所トラブルの背景に認知症（ビク病）、ゴミ屋敷の住民の背後にパーソナリティ障害や不安障害、ためこみ症、非行少年の背後に発達障害

とパーソナリティ障害、児童虐待する親の背後に境界性パーソナリティ障害や躁鬱病、支援拒否する中高年の背後にビック病や大人の発達障害・・・つまり地域福祉の問題の背後に精神疾患・精神障害・発達障害があります。まず、これらの障害理解を地域福祉の課題として福祉教育を通して広める必要があると考えます。小地域の中での啓発活動（社会教育、福祉教育、地域福祉の学習会）がまず取り組みの第一歩だと思います。

3. 講話の集会を小地域で開催し、啓発活動を活発に展開する（福祉教育）

隣組（班、組）単位での講話活動が理想です。地縁のなかで、すでに気づいている問題も多くあり、そこに知識が入ることで、問題の背景や本質は何なのか、個人や家族の対応、地域でどう取り組めばいいのかが見えてきます。

講話を通してニーズキャッチする。話を聞いた方からの情報提供を口頭、メール、電話等で社協が受ける。地域に存在する新たな社会問題に講話という現像液を流すことで、その問題が写真として浮かび上がってくるたとえと同じです。

4. 福祉教育（学習）の中身は新たな社会問題をテーマとし、地域福祉の視点から内容（コンテンツ）を吟味熟考する。

講話コンテンツは社協で開発し、新たな社会問題を単独化しないで、多くの関連、波及、相互作用する問題として、また地域課題であることを内容とする。

ここで重要なのは最終的なゴールを、特に潜在的なニーズキャッチ、早期発見・早期対応、知識や理解の普及に焦点を当てることです。従来のボランティア養成やリーダー養成のコンテンツ（講話内容）とは異なります。例えば、地域で統合失調症という精神疾患の話をするとき、なぜ地域福祉と関係するのかを、地域福祉の観点から疾患の基礎知識を交えて話すことになります。単なる精神疾患の話だけでなく、また地域の助け合いの話だけでもなく、他の疾患や障害となるべく連動させ、「新たな社会問題」として形成され顕在化してくるというように構成します。そしてそれに対してどう考え、どう行動したらよいかまでの原案を持って集会を開きます。

コンテンツの質が地域福祉を推進するかどうかの肝心要になります。

5. 社会問題と関連する方を講話リーダーとして育成する。 理想は当事者、その家族、あるいは関係者である。

人材養成（私の実践経験）については、「新たな社会問題」とその背後にある精神疾患・精神障害・発達障害に焦点を当てて、社協職員があくまでそれらの障害の問題を地域福祉の問題として

からめ、講話リーダーを養成します。講話リーダーの最初は、民生委員、町内会関係者、当事者あるいはその家族が良いかと思えます。

新たな社会問題の講話リーダーの育成は、社協職員（コンテンツの発信）→民生委員→町内会関係者→小地域住民と裾野を広げていく。社協職員が最初に見本的に見せリーダーを養成する。

6. 個別の相談に応じられるコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の必要性

講話を聞いた住民からの情報提供「あの方はパーソナリティ障害ではないのか」、「家族が大人の発達障害なのでは」というような個別の相談に応じられる CSW が必要です。本来の CSW には、地域支援やコーディネート機能だけでなく、「個別的なカウンセリング機能」を持っています。多くの発見、気づかれた社会問題、その背後にある精神的な問題の相談にはカウンセラー的機能を持った CSW が来ていてこそ、講話に来てくれます。ソーシャルワーカーは本来カウンセリング機能を持っていますので、CSW がケースワーカーとして個別相談も受けることができるはずです。できないのであれば、育成すればいいと思われれます。

時に住民主体と平行して社協主体の地域活動の展開も重要ではないかと思えます。今回の原案は、住民主体と社協主体が混じったものです。

開発された講話コンテンツを軸に体験談等を交えて講話することが社会福祉法人としての地域貢献だと思えます。

参考資料・「新たな社会問題」関連の数

不眠症患者 1000 万人（不眠を訴える人 3000 万人）／うつ病 100 万人／認知症 400 万人（予備軍 400 万人）／アルコール依存症 300 万人（疑いのある人 400 万人、多量飲酒者 860 万人）／高齢者の閉じこもり 123 万人／精神疾患計 320 万人（10 年間で 100 万人増加）／発達障害 61 万人（小中）、／若者のひきこもり 70 万人（予備軍 160 万人）／不登校 12 万人（小中）／親の年金で生活している中年 300 万人／ニート 60 万人／警察相談 155 万件／夫からの暴力相談 4 万件／ストーカー 2 万件／パワハラ・セクハラ 13 万件／いじめ 8 万件／自殺者 3 万人（自殺未遂者 30 万人）／児童虐待 6 万件／高齢者虐待 2 万件（介護殺人 20 - 30 人／年）
（2011 年前後の統計・推計より）

