

平成 19 年度学長所管研究概要

「地域に貢献し、自らの専門性を追求できる人材養成のための教育プログラム開発に向けて」の概要

井上由美子・廣永 哲夫・福田 順子・深沢 茂樹
岩田 泉・庄司 妃佐・石田 路子

《はじめに》

平成 19 年度から、福祉総合学部は、福祉文化学科と福祉経営学科の二つの学科を、福祉総合学科という一つの学科に改編した。多様化する時代のニーズに対応した人材育成を行うことが改編の目的であった。

専門性を希求しつつ、かつ多様化する時代のニーズ、学生のニーズに応じて、5つのコース制を敷くこととなった。

社会福祉士資格取得を目指す学生に対しては「社会福祉コース」を、子どもに関する仕事をしたいと考える学生に対しては「子ども福祉コース」を、心理学を勉強して社会貢献したいと考える学生に対しては「福祉心理コース」を、高齢者、障害者の介護や介助といった対人福祉援助を考え介護福祉士の資格取得を目指す学生に対しては「介護福祉コース」を設置した。また、福祉事業や新機軸を打ち出そうと考える学生には「福祉マネジメントコース」を設置した。そして「子ども福祉コース」「介護福祉コース」を除き、入学時には明確な方向性を打ち出せない学生には2年次にいずれかのコース選択ができるように、体制を整備し、教育内容を充実させる。ただし、いずれのコースも既設の福祉文化学科および福祉経営学科が提供し積み上げてきたカリキュラムやプログラムを基本に置き、それをより未来的に組みなおした内容を持つように設定した。

こうした5つのコースが設置されている中で、学生たちが福祉総合学科へのアイデンティティをもち、かつ、それぞれが所属するコースへのアイデンティティをもって、その上でキャリア形成を図っていけるようなプログラム、つまり仕掛けが必要である。

そうした問題意識に立って、本学長所管研究は、「地域に貢献し、自らの専門性を追求できる人材養成のための教育プログラム開発に向けて」というテーマで出発した。

19年度の学長所管研究において研究に参画したのは以下の教員である。

福祉総合学部長	井上由美子
福祉総合学部教授	廣永 哲夫
福祉総合学部教授	福田 順子
福祉総合学部教授	深沢 茂樹
福祉総合学部教授	岩田 泉
福祉総合学部准教授	庄司 妃佐
福祉総合学部准教授	石田 路子

1．研究の目的

本研究は、文部科学省が推奨する現代GP申請を念頭におき、福祉総合学部が設置するコースを超えて地域に貢献し、自らの専門性を追及できる人材養成のプログラムを開発するものである。当該研究は、学部全体の総力を結集して行うこととした。

先述したように、福祉総合学科は福祉文化学科と福祉経営学科の二つの学科を改編し統合したものである。新しい学科に入学してきた学生は、まず、全体の共通科目として「フィールド学習」を受講することになる。このフィールド学習は、学生が現場に出て、教室でできない実体験を実社会又は構想した場で体験するということである。

本学部のカリキュラムの中では、福祉疑似体験、地域ボランティア研修、福祉文化環境研修、福祉インターンシップといった科目(1～2年次)で構成されている。フィールド学習を1、2年次に取り入れている理由は、学生に早い段階で福祉を体験させることで、彼らが理論に興味を持ち、さらに活動に向かい、それらを反復していくスパイラル学習によって、より深化し身体化した専門性を獲得すると判断したからである。

このフィールド学習を所期の目的に向かわせるためには、それ相応のプログラムが必要である。本研究は、フィールド学習および活動をとおして、自らの専門性を追及するプログラムづくりを模索することとした。

2．研究計画・方法

子ども福祉コース開設に伴い、チャイルドセンター(仮)を設置する。

- ・多目的ルーム等を活用して、子供が安心して遊べる空間づくりを学生たちに企画・運営させる。子ども福祉コースの学生のみならず、福祉総合学部の全学生が参加してグループごとにチャイルドセンター・プロジェクトに取り組む。
- ・チャイルドセンターには、おもちゃ図書館、プレイスペース、さらに子ども家庭相談室を拡大して複合的に運営することを構想している。

大学周辺地域の自治体における地域福祉活動計画に伴う住民懇談会に学生を参加させる。

- ・町内の10～12ブロックの地区別住民懇談会(全24回)に学生たちを毎回10名出席させる(延べ参加者240名)。地域福祉における住民参加の実践を体験するとともに、地域の生活課題に関する問題解決の方法を探り、地域活動の主体となる実践的研修の場とする。
- ・地域住民との協働、行政・社会福祉協議会との協働の在り方を学ぶ。
地域活性化を目指す事業開発プロジェクトに参加する。
- ・学生たちは、地域の商工会や自治会等の役員および住民とともに、商店街に目立っている空き店舗の活用方法を考え、地域活性化を目的とした事業開発プロジェクトに参画する。また、プロジェクトに必要な市場調査、現地調査を行う。

地域社会に新たな医療福祉システムを築くための調査研究をする。

- ・城西国際大学の地元である東金市をフィールドとして新しい地域医療福祉システムのモデル化を図り、それを千葉山武地区モデル(仮)として発表していく。当該地域の医療福祉サービスに対する住民意識お

よび利用実態、さらに医療関係者、福祉関係者への医療福祉システム構築に関するニーズ調査を行う。
在宅介護における医薬品の適正使用に関する調査を行う。

- ・薬学部と福祉総合学部の共同で、在宅介護において、医薬品が服薬指導を行いながら適切に使用されているかについて調査し、在宅介護者への指導のあり方を検討する。

上記の研究計画にしたがって、若干の修正を行いながら、研究を実施した。

3. 研究成果の概要

以下において、福祉総合学部で実施した から までの研究の概要を紹介したい。

チャイルドセンター（仮称）設置に関する研究

現在、生活環境や子育て環境の変化に伴い保育を取り巻く環境は大きく変化し、社会的保育に求められる役割も深化、拡大し、保育の質の向上に関する関心が高まっている。この保育の質に関する研究では、保育士と親との関係づくりがその質を規定する重要な要因の一つとなっており、またその基本は母子間の愛着形成の分析から始まり、分析結果を社会的保育の質にどう生かし反映していくかが課題となる。その意味で、本研究により設置をめざす「チャイルドセンター」（仮称）は、地域の親子にとっては「安定して主体的に」集える場としての機能を備え、学生にとっては学生自身が母子間の愛着形成を体験的に分析し、愛着行動を試行的に保育活動の質に反映できる場としての機能を備えなければならない。

したがって、本研究では、まず、現代の子育て状況を象徴する課題である「児童虐待」の問題を取り上げ、特に被虐待の体験をもつ子どもの行動特徴から、その本質的な問題を愛着形成の障害と規定した。また虐待する親も多くの課題を抱え援助を必要としており、この視点から現代の子育てをみると、愛着形成に必要な人間関係の体験が、家庭、地域、社会で、また大人と子どもとの間で充分になされているのかどうかを考察した。そして、その背景に、子どもが発達する上での必要条件である 2 者関係から 3 者関係への移行が様々な社会的条件により困難になっている現状があり、この時期への促進的な働きかけとそうした場が必要であると結論した。

現在、子どもの教育と保育を一体的に行い、地域における子育て支援を行う機能として、親子の集いの場や育児相談を行う「認定子ども園」の設置が急がれており、この方向は「保育に欠ける」ことだけを要件とする保育所の入所システムの見直しや、伝統的な幼稚園における幼児教育システムの見直しが進んだこと、また地域の子育て家庭が、生活設計や就労など自己実現のための選択肢として、こうした施設の機能を視野に入れ活用する時代が来つつあることを示すことを考察した。特に、子育て支援について、子育てボランティアや子育て支援 NPO との連携など地域の人材や社会資源を活用すること、保育要件に左右されずに幼稚園・保育所が培ってきた保育機能や子育て支援機能を在宅の子育てに不安や負担を感じている親子を対象に展開することが求められ、同時に、地域特性をふまえて人材や資源を活用するコーディネーターとしての人材育成を行うこと、地域の実情にあった子育て支援事業を具体化していく機能が強く求められていることを考察した。

また、財)児童育成協会が運営する大型児童育成施設である「こどもの城」の子ども活動エリア、子育てサークルネット支援事業を視察し、子どもとその家族を対象とした活動実践として保育研究開発部における親子教

室活動や幼児と学童を対象とした遊びの実践として体育事業部による遊びのプログラム、また、子育ての孤立化に対応するために実践されている子育てサークル支援事業とその活動を支えるコーディネーターの機能について懇談する機会を持った。

こうした認定子ども園の設置や子育て支援事業の実践は、社会的保育の場としての現行の保育所および幼稚園に影響を及ぼす可能性が高く、これらは子育てする親と子どもの保育・教育ニーズがもたらした必然的な方向であるとも考察できる。また、今後「保育に欠ける」要件に関係なく保育所、幼稚園を利用する保護者の選択により、利用上の幼保二元性はますます弱まることが予測され、単なる施設共用化や幼保の共管から保育の質の向上を含む実質的一元化が進むことで、乳幼児の生活や発達にとって大きな効果をもたらすことも推測される。特に、現代の子育てにおける親子の特性として、充足性の高い2人関係から複雑な3人関係の心理世界への移行は親にとっても子どもにとっても葛藤的な仕事であり、この移行期を上手に乗り越えられない場合も多く、きめ細かい支援が求められる状況がある。

福祉総合学部ではこれまで「子ども家庭相談室」を開設し地域の相談に応じてきたが、その機能をより発展させ、地域の子育て家庭がこの移行期を上手に乗り越え、支援する場として機能することが求められる。また、こうした支援を実践する社会的保育の場に有能な人材を輩出するためには、子育て支援のシミュレーションに学生を主体的に参加させ、その運営に関与させ、学部教育で学ぶ理論と実践を繋いでいくことが重要と考えられる。こうしたことから、「チャイルドセンター(仮称)」を設置することは、福祉の実践を重視する学部教育の今後の方向性を展望する上で重要であると考えられる。

{文責:岩田泉、庄司妃佐}

地域における在宅医療福祉システムの構築

- 住民へのニーズ調査の結果から -

今回、住民が地域医療および在宅介護等に関するサービスについて、どのような不安を抱き、どのような要望を持っているのかを調査した。調査形式は、調査員が説明を加えながら質問項目を提示し、アンケート用紙に本人が記入してもらう方法を採用した。調査対象は、山武医療圏内に生活している住民で、在宅医療および介護の問題に関するシンポジウムや講座に出席した人、および地域内自治会の役員が呼びかけた人たちが中心である。

(1) 調査の概要

< 調査期間 > 2007年9月～11月(2ヵ月間)

< 調査対象 > 山武医療圏(東金市、大網白里町)の在住の住民

< 有効調査票数 > 269票 (配布調査票293)

< 回答者データ >

性別: 男性 125人(46.5%) 女性 144人(53.5%)

年代別: 20代 55人(20.4%) 30代 33人(12.3%) 40代 28人(10.4%) 50代 46人(17.1%)

60代 65人(24.2%) 70代以上 36人(13.4%) その他6人(2.2%)

在宅介護の経験: 過去に経験あり 58人(21.6%)

現在、介護している	15 人(5.6%)
これから経験する可能性が高い	135 人(50.2%)
これからも経験しないと思う	56 人(20.8%)
その他	5 人(1.8%)

在宅介護経験者(73 人)と要介護者(述べ 126 人)の関係:親世代の介護 78 人(61.9%)
 配偶者の介護 12 人(9.5%)
 その他の介護 36 人(28.6%)

要介護者との同・別居(116 人)の内訳:同居 71 人(61.2%)
 近居 25 人(21.6%)
 別居 20 人(17.2%)

介護認定の有無:介護認定を受けていた 52 人(52%)
 介護認定を受けていなかった 48 人(48%)

被介護者の認知症の症状について: 症状なし 56 人(52.8%)
 軽度の認知症あり 22 人(20.8%)
 中重度の認知症あり 28 人(26.4%)

(2) 在宅療養介護に対し住民が感じている心配・不安

在宅での療養介護には、家族をはじめとしたマンパワーが前提とされる。介護保険制度の浸透によって、在宅介護サービスの利用率は高まっているが、とくに家族が引き受けざるを得ない負担については、多くの人が心配し、不安を感じていることは明らかである。

図 1 在宅介護をする際に感じる心配・不安(複数回答可:回答の順位による比重をつけたポイントで表示)

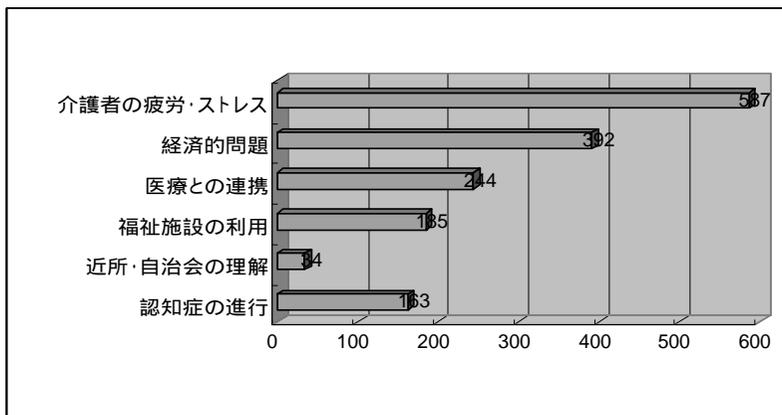
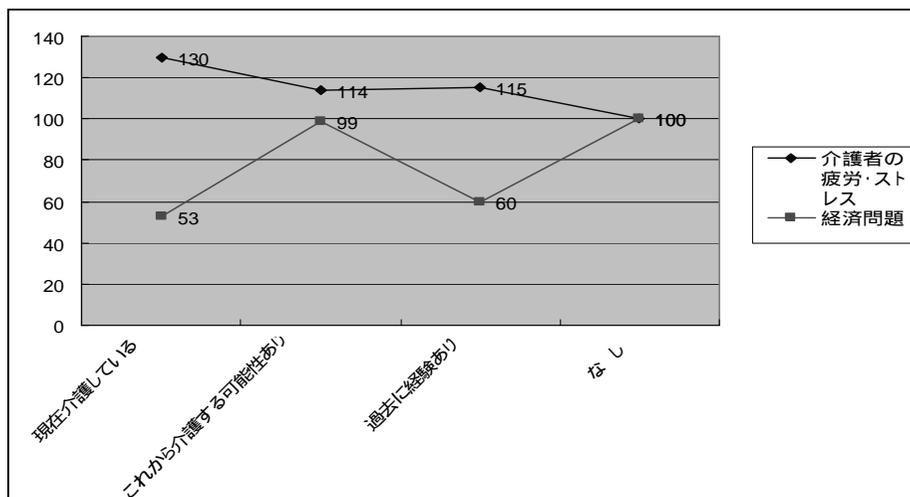


図 1 を見ると、人々が在宅療養介護に関して最も心配・不安を感じている点は「介護者の疲労やストレス等が高んで大変な苦勞を抱える」ということで、全体の 38.9%を占めていた。次に「医療費や介護費等が高んで家計が圧迫されるという経済的問題」で 26.6%である。介護にとられる時間が増えてくると、仕事を辞めざるを得ない事態も生じることが予想され、収入は減るのに、医療費や介護費が高くなるという矛盾を抱え、さらに介護者の精神的ストレスを高めるという結果になると考えられる。

図2 介護経験の有無と「疲労・ストレス」「経済問題」との関係(なしを100とした指数)

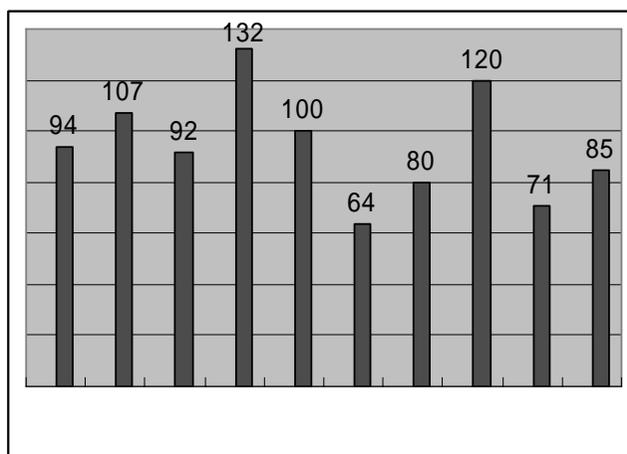


これらの不安要素について、介護経験の有無で調べてみたのが図2である。「介護の経験がなく、これからはないであろう」と思う人たちを100として、「過去に介護経験がある」「現在介護中」「これから介護する可能性が高い」人たちは、ともに「介護者の疲労やストレス」に関する不安や心配を強く感じており、とくに「現在介護中」の人は大きなストレスを感じていることが分かる。一方で、経済的不安は、まだ介護を経験していない人に強く感じられていることがわかる。

(3) 地域における在宅医療福祉システムに必要な要素

アンケート調査では、在宅療養介護を中心にして住民が地域の医療福祉サービスに何を求めているかについて聞いている。図3を見ると、住民が最も強く求めているものは「何かあれば早速かかりつけ医が往診してくれたり、定期的に訪問診療してくれる」で132ポイント、次が「長期にわたって待機しなくても施設への入所ができるようになる」120ポイントであった。さらに「入院したとき、病状だけでなく入院期間や費用、その他心配事等の相談に乗ってくれる」107ポイントと続いている。

図3 在宅医療福祉システムに必要な要素(ポイントで表示)



- ①退院する際、どのように在宅で療養していくかを専門職が解決してくれる
- ②入院したとき、病状だけでなく入院期間や費用、その他心配事等の相談に乗ってくれる
- ③病院に通う場合、待ち時間が短縮され、十分な診療時間が確保される
- ④何かあれば早速かかりつけ医が往診してくれたり、定期的に訪問診療してくれる
- ⑤病気やケガなど全てにわたり相談できる総合医として身近にかかりつけ医が確保できる
- ⑥必要なときに、いつでも訪問看護に来てもらえる
- ⑦必要なときに、いつでも訪問介護や訪問入浴介護に来てもらえる
- ⑧長期にわたって待機しなくても、施設へ入所ができるようになる
- ⑨福祉施設等へ通っている場合に、滞在時間の延長や一時的な短期入所が自由にできる
- ⑩リハビリ等を終えて自宅に戻った際、専門職が在宅生活への復帰をサポートしてくれる

とくに重度の要介護者の施設入所は切望されているが、現実問題として容易に問題が解消されていくことを望めない。今後は、各地域で在宅における療養介護が可能になる独自のシステムづくりの方法を考案していかなければならない。それは、かかりつけ医の確保や訪問診療の普及を含め、「入院したとき、病状だけでなく入院期間や費用、その他心配事等の相談に乗ってくれる」専門的スタッフの設置を考えていくことも重要である。

[文責:石田路子]

③ 地域活性化に貢献する「地域版・社会起業家」養成プログラム

～福祉マネジメントコース～

福祉マネジメントコースは、今まで福祉経営学科が蓄積した実績を継承しつつ、時代の変化や環境を考慮した新たな福祉人材の育成を構想している。今までの蓄積とは、福祉的視点とマネジメントスキルを備えた福祉人材の養成プログラムの構築であり、時代の変化や環境とは、厳しい状況下で自立を求められ競争にさらされる福祉業界を意味する。そこで近年注目を集めている「社会起業家」を1つのモデルとして、地域版・社会起業家養成の教育システムを構想した。

(1) 社会起業家とは

社会起業家とは、「社会の抱える課題を、事業によって解決する人であり、事業の成功が社会貢献に結びつくと同時に社会に変革を起こす人」と定義する。営利を目的とする起業家とは一線を画す。社会起業家の名を有名にしたのは、バングラディッシュのグラミン銀行の創設者ムハマド・ユヌス氏で、開発途上国の人々に少額無担保融資制度「マイクロクレジット」を構想し実現したことにより、ノーベル平和賞を受賞し、一躍脚光を浴びた。日本では、知的障害者に月給10万円を保証する「スワンベーカー」を創設した小倉昌男氏(ヤマト福祉財団の前理事長)が代表的な社会起業家である。社会起業家の真骨頂は、画期的なイノベーションにあるといえる。

今回の教育システムは、地域に隠れた問題、地域に固有の課題を発見し、事業によって問題解決する地域版・社会起業家の養成をゴールとしているが、その過程でイノベーションを起こす方法もしくは考え方を習得させたいと考える。

(2) 地域版・社会起業家へのステップ

社会起業家は、事業を起こすためには起業家と同じ手法を用いるが、利益を求めるのではなく、社会の問題や地域で取り残された人々に目を向けたミッション主導の起業である。

1) 「気づき」を生むのは他者への関心

“初めに社会的使命ありき”の考え方が、社会起業家が起業家と一線を画す点である。どうすれば社会的問題に気づき、事業化に結びつくかは、大きな関心事であり同時に研究の意味がある。

社会起業家に共通するのは「他者への関心」、とくに弱い立場にある人たちへの想いの強さである。それは多様な場面・多様な人間関係・多様な体験によって生まれる。そうした出会いや体験を大学教育の場で創り出す方法として、福祉マネジメントコースは「福祉インターンシップ」(通年2単位)がある。新しい福祉経営を実践している先進企業に2年次の学生を派遣し、社会的弱者とされている人々をいきいきと輝かせている職場や場면을体験する点に特色を持つ。福祉に対する狭い考え方や固定観念に固まった学生たちを、あえて障害者や子どもや高齢者と「共に」働いてもらいその発想を覆すところに、この科目の意味があり、格好の学びの場となっている。

また、新しい福祉ビジネス・モデルともいえる企業でのインターンシップであり、創業者や社長から直接に聞く話が「行為の中の知」(注1)として、結果的に学生に新しい発想や仕組みを教える。

他人との関係性が希薄になった現代において、自ら関係性を創造したり創業者や社長と接する機会を創出する力は若者には乏しいため、教育でそうした場と機会を用意することは重要である。

2) 地域に根ざした社会起業家への道

地域版・社会起業家は、全国版というよりも東金・山武地区の活性化に寄与できることが望ましい。城西国際大学は東金・山武地区に位置する大学であるが故に、地域固有の問題を発見し、それを事業によって解決し、地域を活性化し豊かにする社会起業家を育成することの意義は大きい。福祉総合学部・福祉マネジメントコースで培った知識とスキルで、他の地域で社会起業家として活躍することもできる。

以下は、カリキュラムと関連づけた地域版・社会起業家養成のシステムの概要である。

地域固有の問題発見～プレゼミで調査・研究

福祉マネジメントコースでは、2年次にコース独自の「プレゼミ」(通年2単位)を設置した。

前期は担当教員がオムニバス方式で講義を行い、後期は学生が主体的に調査・研究を実施する。前期の講義は後期の調査・研究の基礎として、福祉経営とは、仕事や職場の理解、調査・研究の方法論、パソコンの活用法、といった内容の講義となっている。

それらの知識を活用やスキルを活用して、後期には地域で抱える課題をグループワークで調査・分析しまとめる。地域固有の問題でも全国に共通する問題と解決法につながる可能性は大である。

地域の問題の整理～プレゼンテーションと講義

プレゼミでは最終的にはグループ別のプレゼンテーションを義務づけている。プレゼンテーションにより調査手法や内容に興味を持ち、他グループの課題に対しても深い洞察力が芽生える。

調査・研究によって学生は東金・山武地区への「自我関与」度を高め、とらえた問題に対する思い入れは強くなるし、愛着も生まれる。

レベルアップは対外試合で

社会起業という概念をより実践的に学ぶために「福祉ビジネス論」と「NPOマネジメント」で社会起業家のイロハ、起業関連の実務を学ぶ。全国レベルや世界レベルの社会起業家の話を聞き、学生は東金・山武地域と世界や他地域との違い、自分たちの調査・研究からの発見や問題意識をそれなりに整理する。プレゼミでの学びが有効に生きる。

(3) 起業に至るプロセスを学ぶ

1) 起業への助走

想いを形に～ビジネスプラン・コンテストへの挑戦

社会起業家としての成功は事業計画書の作成が鍵になる。即ち、福祉的「想い」を問題解決という形にするために、事業計画書は必須である。とくに基本的には資金調達が必要な時に効果を発揮するので、学生が発想したビジネスの種が実を結ぶことが予測されれば、高度な事業計画書でなくとも経済的支援をするサポーターが存在する可能性は高い。それをチェックするためにもコンテストへの参加は学生にとってのチャンスである。コンテストのための準備やコンテストでの体験は、既述した「行為の中の知」の一つとなる。

ミッションの必要性～経営者との交流がヒント

社会起業家は、誰もが起業の際に「ミッション」を打ち出している。社会起業家こそ、社会的ミッションを大切にす人物であり、そこからスタートして事業の仕組みを作り上げている。賛同者を得るのも資金援助を可能にするのも、社会的ミッションが根底にあるからである。

想いをミッションにまで昇華することができる教育の1つが「福祉インターンシップ」である。大学の授業ではいかに言葉を尽くしても、社長の発想やそれを表現するミッションを生言葉で教えることは不可能である。「福祉インターンシップ」の成果のひとつは、社長の想いが言葉として表現され、それが事業の基本に据えられていることに学生が気づくことである。

2) 本格的な事業計画書の策定～特別授業の必要性

多くの大学学部の講義の中に、事業計画書作成のノウハウを教えるような科目はほとんど用意されていないが、大学院においては基礎論でカバーできる。学部の学生で事業計画書作成ノウハウの取得を希望する学生がいれば、大学院の該当講義を受講することは本学では可能である。

4年次に「特別講義」として、専門家による「事業計画書策定」のための授業を用意している。少人数の塾形式の授業スタイルで、社会起業家として実際に起業するための授業である。これは、「行為の中の知」を実践で役立てることができることを確認するのに適している。

福祉インターンシップで刺激を受けた後、「福祉と経営」「福祉ビジネス論」「NPOマネジメント」「経営組織論」「SOHO論」などの講義の中で起業の基礎知識を習得し、3年次からは「ゼミナール」で社会起業家を深く研究し、卒業論文で事業計画書の作成に挑戦する、という流れができれば、理想的な社会起業家養成の第一段階のカリキュラムが完成する。地域版・社会起業家の場合は、事業規模もそれほど大きくはなく、ニーズやシーズが地域に密着していることもあって、資金的にも負担は大きくなく、サポーターのリスクも相対的に少ない。

(4) 総括

これまでの地域版・社会起業家養成システムを、以下に図示してまとめとする。

《地域版・社会起業家養成システム》

道筋	要素	対応する教育・科目
問題発見	気づき＝他者への関心	多様なフィールド体験 福祉インターンシップ 福祉文化環境研修 地域ボランティア研修 プレゼミ
↓		
問題の整理	地域性発見＝地域への関心	調査・研究 プレゼミ 地域経営論、福祉まちづくり論 現場実習
↓		
問題解決の手法	世界的視野と地域的行動	理論とスキルの修得 福祉と経営、経営組織論 SOHO論、サステイナブル社会論 ゼミナール
↓		
起業への助走	想いを形に	実践力をつけるための他流試合 NPOマネジメント 福祉ビジネス論 ビジネスプラン・コンテスト 勉強会・交流会
↓		
起業の実践	本格的事業計画書の作成	スキルアップ 特別授業 事業計画策定講座 大学院の講義受講

(注1)ドナルド・ショーンは、実践に携わる専門家の知を日常活動の遂行に埋め込まれた、あるいは活動を行なう対象の中に埋め込まれた無意識の知としてとらえ、それを「行為の中の知」という概念で説明した。

《参考文献》

- 『社会起業家』町田洋次, PHP新書, 2000年12月
- 『社会起業家』斎藤 慎, 岩波新書, 2004年7月
- 『チェンジメーカー』渡邊奈々, 日経BP社
- 『社会起業家という仕事』渡邊奈々, 日経BP社, 2007年11月

『これから働き方はどう変わるのか』田坂広志,ダイヤモンド社,2003年10月

『ソーシャル・アントレプレナーシップ』谷本寛治・唐木宏一・SII,NTT出版,2007年4月

『ビジネスプラン策定シナリオ』HRインスティテュート(野口吉昭訳),かんき出版,

2005年9月

(文責:福田順子)

医療過疎化の進む千葉県山武医療圏における地域医療福祉システムの構築

(1) 千葉県山武医療圏における医療過疎化の現状

平成16年度に導入された新医師臨床研修制度により、全国的に地域医療を担う医師供給システムが激変した。これまで大学医局から各地の病院へ派遣されていた医師は、自分の自由意志によって研修先の病院を選択できるようになった。多くの若手医師は自らの専門性を磨くため、都市に集中している専門病院での研修を選択するようになり、大学病院に残る医師が不足する事態が発生した。大学病院では、急ぎ地方に派遣していた医師を引き上げざるを得なくなり、その結果、地方にある公立病院で医師の数が激減した。千葉県内において研修医の教育が可能な医療機関は、千葉市および東京都に繋がる湾岸エリアに集まっている。研修医が都会に集まるのは、医師としての十分な教育研修を受けられる病院が都会に集中していることに他ならない。その影響を受けて、山武地区を含む周辺地域で医療過疎化が際だっていく状況が引き起こされている。

(2) 千葉県における保健医療計画

千葉県は死亡率、平均在院日数、一人当たり平均医療費などで示される健康水準に関して、全国比較では優位に位置する県とされている。しかし、県内の高齢者人口についてみると、団塊世代が高齢期を迎えるころから急増することが予測されており、平成27年には県人口の4人に1人が高齢者となるなど、高齢人口の増加率は埼玉県について全国第2位となっている。こうした状況を考慮し、県の保健医療に関する施策方針は、健康増進から疾病の予防、診断、治療、リハビリテーションにいたる総合的な保健医療供給体制を確立していくことが目指されている。千葉県保健医療計画は昭和63年に策定され、以降、平成3年、8年、13年に全面改訂がされ、平成18年に第4次の改訂が行われている。今回の保健医療計画は、「県民一人ひとりが、健やかに地域で暮らし、心豊かに長寿を全うできる総合的な保健医療福祉システムづくり」を基本理念とし、平成18年度から22年度までの5年間を計画期間としている。千葉県内の二次保健医療圏は9つ(千葉、東葛南部、東葛北部、印旛山武、香取海匝、夷隅長生、安房、君津、市原)の二次保健医療圏に分かれている。

(3) 千葉県保健医療計画が目指す保健医療サービス体制

質の高い保健医療提供体制の構築については、地域医療の機能分化と連携、救急医療体制等の整備、各種疾病対策等の推進、生活習慣病を中心とした千葉県の健康・医療ビジョンという4項目が掲げられている。また、保健・医療・福祉の連携に関しては、保健・医療・福祉の連携、人材の養成確保、連携拠点の整備の3項目が掲げられている。

千葉県は平成27年までの高齢化率急上昇を見据え、こうした保健医療サービスが、とくに在宅において介

護福祉サービス等に連動し、退院患者の日常生活の自立的支援を保障していくという一体的な地域医療福祉サービスを想定していくことが不可欠である。そのためにも、今後はさらに高齢者保健福祉計画、障害者福祉計画、地域福祉計画等との綿密な擦り合わせが必要である。

(4) 千葉県の保健医療環境の現状

人口に比べて全国平均をはるかに下回る医療資源の絶対量の少なさ、県民の医療サービスに対する不安や不満を生じさせる原因となる。千葉県が平成 17 年 8 月に実施した県政に関する世論調査では、要望事項として「医療サービス体制を整備する」を選んだ人の割合が 17.6%であった。これは、「高齢者の福祉を充実する」(21.5%)、「災害から県民を守る」(21.0%)に次いで第 3 位に掲げられている。

また千葉県は、平成 18 年 2 月、20 歳以上の男女 2,700 人を対象に「医療に関する千葉県民意識調査」を実施している。この調査によれば、医療の現状について「非常に満足している」「まあ満足している」の合計は 48.3%、「非常に不満である」「やや不満である」の合計が 49.7%と、ほぼ全体を二分する結果となっている。このうち、とくに県民の不満として上がっている内容は、「待ち時間が長い」が 65.4%と最も多く、次いで「医療機関数が不十分」51.7%、「夜間・休日診療体制が不十分」41.4%、「医療機関の間でレベルの差が大きい」40.6%、「各疾患に対応した専門の医療機関が不十分」40.3%となっている。やはり、医療資源の絶対量の不足を案じている県民が相当数居ることがわかる。

平成 16 年の救急隊による救急患者搬送の人員数は 229,843 人であったが、その内で重症患者は約 10%、中等症患者は約 40%、入院を必要としない軽症患者は約 50%を占めるという報告がある。これは、軽症の患者であっても二次や三次の救急医療機関を受診する患者が多いことを表しており、こうした傾向は本来の救急診療に支障をきたす結果につながることになる。限られた救急医療資源を有効に活用するためにも、救急医療体制の体系的仕組みや適正な利用方法について、住民への普及啓発を徹底していくことが必要である。

(5) 印旛山武保健医療圏について - 山武地区における医療過疎化への対策

千葉県内の大規模病院は、その多くが千葉市以西に分布しており、太平洋湾岸部の大病院は旭中央病院と亀田総合病院の 2 つのみで、九十九里沿岸部は複数の中小病院があるだけである。とくに東金病院がある山武医療圏は、人口 10 万人対の医師数が約 80 人と全国平均の半分しかいない。さらに東金病院は、平成 16 年に 21 名いた医師(その内、内科医師が 10 名)が平成 17 年に 17 名(その内、内科医師が 7 名)となり、平成 18 年 4 月には 11 名(その内、内科医師が 3 名)に半減している。同年、山武医療圏にある国保成東病院は内科常勤医師が 0 名となってしまった。山武医療圏内の 3 つの公立病院(県立東金病院、国保成東病院、国保大網病院)の内科勤務医は、平成 16 年から 18 年までに 28 名から 8 名へ激減したのである。

県立東金病院では、平井院長を中心に山武医療圏の医療過疎状況について早急に対処の方法を講じなければ、さらに地域医療が疲弊してしまうという危機感から、病院再建のみならず地域医療の再生を目指す長期的な改革計画が立てられることになった。地域医療の再生に向けた東金病院の基本戦略は、(1)教育研修機能の整備・強化による医師の確保と、(2)医師数の規模に合わせた病院の最適化と効率化を図ることである。教育研修機能の整備・強化としては、関連学会の教育施設認定を取得することがあげられる。東金病院では、内科学会教育関連病院、内分泌学会教育病院、透析医学会教育関連病院という 3 つの認定を受け、

県立病院群研修医制度の運用開始に伴って安定的な医師の確保を実現していく道筋がつけられた。東金病院が地域医療の再生を目指す長期計画の柱は、地域ぐるみで医師を育成していくシステムの形成、地域における病院と診療所・クリニックとの連携システムの構築、地域を包括した電子カルテ等による情報ネットワークの整備である。

(6) 山武医療圏の地域循環型医療システム構築における課題と展望

東金病院が目指す「地域循環型医療システム」を地域に定着・浸透した持続可能なシステムに仕上げているためには、担い手としての医師の育成が急務であると思われる。臨床医師研修制度が新しく生まれ変わった現在、東金病院の研修医が受けている地域医療研修などを通して、医師たちのキャリアパスにも大きな変革が生じてくる可能性を期待したい。

2005年4月から発足した「NPO 地域医療を育てる会」は、住民が地域の医療事情を把握し、救急車や医療機関についての正しい利用法を学び、さらには住民の力で地域医療を支える医師を育てていく方法を探っていく活動を行っている。東金病院で2007年4月から始まったレジデント研修には特色があり、東金病院で研修を受けている研修医(レジデント)が、地域住民の集まる場所に出席して健康や病気予防などに関する講話を行い、住民からの質問に答えるという研修プログラムが組み込まれている。

(7) 地域医療福祉システムの構築 - 「在宅療養介護」サービス体制の確立

これまで調査してきた山武医療圏における地域循環型医療システムの形成過程から、医療サービスは、展開として在宅介護をはじめとする福祉サービスに連動することが明らかである。そこで、在宅療養(医療)と在宅介護(福祉)が重複する領域である「在宅療養介護」の受け皿となる仕組みを、地域でどのようにつくっていくかという点に着目し、地域における医療(=療養)と福祉(=介護)の一体化を目指す地域医療福祉システムの具体的な内容について検討したい。

地域循環型サービスを実践している医療は、在宅療養介護サービス体制の確立を通して介護とつながる。一方、介護は医療と比較してサービス内容が地域の生活領域により深く関わっており、在宅療養介護サービス体制の確立が、患者やその家族にとって地域生活の継続可能性をより高くするものと考えられる。また、地域で誰もが安心して療養介護生活をおくれるという在宅療養介護サービスの保障は、患者や家族、その他の住民による医療および福祉サービスの利用に関する意識や態度に大きな影響を与えることになる。

より良い在宅療養介護サービスが保障されるためには、個人的ニーズを超えた地域社会レベルのニーズを把握したうえで、無駄のない適切なサービスを選択すべきであるという判断が優先され、患者の受療行動や要介護者のサービス利用選択などが是正されるという結果が生じてくると考えられる。

こうした内容を含む医療福祉サービスは、地域循環型医療サービスを包含した地域還元型医療福祉サービスということができる。地域還元型医療福祉サービスシステムは、住民をはじめ医療関係者や介護福祉事業者、行政、その他関連機関・事業所など、多様な主体の参画によって築き上げていくべきものであり、地域における新たな医療福祉システムの構築は、地域医療および地域福祉の再編であると同時に、地域そのものの再生につながっていくものとして捉えておくことが重要である。

(文責:石田路子)

地域介護活動への支援～訪問介護員への薬学的知識に関する教育的介入～

{ 略 }

4 研究成果と今後の課題

のチャイルドセンター設置構想については、現代の子育て状況を把握する文献調査および実態調査を行うことにより、子育てにおけるニーズを把握し、これらを踏まえてチャイルドセンターを設置することの意義を確認した。子育て環境は、ひとり本学子ども福祉コースだけの問題ではなく、社会全体の取り組みが必須であることが確認された。つまり、社会福祉専門職を目指すものにとっては共通のプログラムとして設定されなければならない。そこで、チャイルドセンターによって、地域に貢献する・地域からの情報を得るだけでなく、他コースの学生たちに周知させるツールとしても必要があるとの確信を得た。

の地域福祉活動計画策定に伴う住民懇談会については、大網白里町の10回にわたって実施された住民懇談会に本学学生たち延べ102人が参画した。学生たちは住民と共に、KJ法によって地域課題を抽出し、整理し、課題解決を探るディスカッションを行った。学生たちにとっては、地域の情報を得、さまざまなニーズを理解するという貴重な体験であった。今回は、課外活動として取り組まれたものであるが、今後は、地域ボランティア研修や地域福祉論、社会福祉援助技術演習などに生きた学習として取り入れていきたいプログラムである。住民懇談会での結果は、本報告書に具体的に挿入されているので、今後はこの結果をもとに、地域に関する問題・課題シートの作成や地域分析が可能である。

は、調査の結果が、地域活性化に貢献する「地域版・社会実業家」養成プログラムの作成に結実した。まず、社会起業家の概念整理が行われ、一般の起業家との違いが示された。さらに、福祉マネジメントコースで実施している福祉インターンシップおよびプレゼミから社会起業家の萌芽を見出し、社会起業家へ向かうための必要アイテムを抽出している。その作業を整理し、体系化することによって、社会起業家養成のための効果的なプログラムが実現した。今後は、特別講義を設置し、本格的な事業計画書の策定に向かいたい。

の「地域社会に新たな医療福祉システムを築くための調査研究」により、「医療過疎化の進む千葉県山武医療圏における地域医療福祉システムの構築」が構想されたことは、研究の大きな成果である。調査は、医療過疎が問題となっている城西国際大学の地元である東金市をフィールドとして、当該地域の医療福祉サービスに対する住民意識および利用実態、さらに医療関係者、福祉関係者への医療福祉システム構築に関するニーズ調査として実施された。研究成果として、地域医療システムが構想されたわけであるが、本研究の目的に重ねるならば、それは地域に貢献する専門職育成には、「住民のニーズを把握しそのニーズを実現していくプロセスに住民が参画していくことの重要性」を認識する力をいかに養成していくかであろう。そのためには、研究成果に基づいたシステムを教授するだけでなく、実際の調査に学生を係わらせることも重要であろう。「社会福祉法士及び介護福祉士法」の改正において、社会調査が重要な科目となっている。この社会調査の中に、調査の方法や成果を組み込んでいくことが求められる。

以上のほかに、内容は割愛したが、薬学部と福祉総合学部の共同研究として、在宅介護において、医薬品が服薬指導を行いながら適切に使用されているかについて調査し、在宅介護者への指導のあり方を検討した。

今回の調査には、薬学部が平成 18 年に実施した訪問介護員の調査で、訪問介護員が利用者への服薬介助に関心が高いにもかかわらず学習の機会に乏しいという結果があったことが背景にある。今回はまた、訪問介護員に対し、薬学知識に関する学習機会を設け、それについても調査したが、多くの訪問介護員が学習の機会(教育的介入)を求めているという結果を得た。実際、介護職をめざす介護福祉コース学生への有効でかつ実行可能な薬学的知識に関する介護教育カリキュラムを検討することが可能となった。なお、本学部では、医療ソーシャルワーカーをめざす学生も多く、介護福祉コースの学生だけでなく、本プログラムが求められている。

本研究は、コースを横断し、また薬学部との連携も行いながら実施した研究であったが、所期の目的に違わず、それぞれが有意義なプログラムを創出することができた。今後は、このプログラムをさまざまな機会を捉えて、また授業の中に組み込んで実施していくことになる。それには、教員がコースの専門性にこだわりながら、かつ広い視点を持ち、地域貢献を踏まえた授業実践を意識していくことが重要である。

The outline of reseach:

An Approach Toward an educational Program
Method through Community Outreach in
Specialized Fields of Social Work
[2007 academic year research financed by the
study fund of university president]

Yumiko Inoue • Tetsuo Hironaga • Junko Fukuda
Sigeki Fukasawa • Izumi Iwata • Hisa Shouji
Michiko Ishida

Abstract

In this paper, an attempt will be made to develop an academic program to educate professionals through community work in a specialized field of social work.

In 2007 the Faculty of Social Work Studies acquired the main national license of welfare. As of the 2007 academic year, five courses; social work, child welfare, welfare management, psychological welfare science, and care work, were established in an effort to implement a new educational method that connects professionals with the community.

The new method promotes an understanding of the particular characteristics of each of the 5 courses. For instance, students in the social work course are able to participate in a community circle and discuss problems of the community. In this way, students in each of the courses are learning their particular specialization while contributing to the corresponding community.