



ごあいさつ

NPO 法人 福祉オンブズおかやま 理事長 作花 知志

近時、外国人と生活保護の関係について、最高裁の判断が出されました。在留資格として「永住者資格」を有する外国人の方が、生活保護法に基づく生活保護の申請をしたところ、大分市福祉事務所長から申請を却下する旨の処分を受けたため、その却下処分の取消し等を求めた事件です。

最高裁第二小法廷は、平成26年7月18日に、これを認めた福岡高裁の判決（福岡高判平成23年11月15日判決）を破棄し、外国人は生活保護法に基づく生活保護の受給権を有しないとの判断を示したのです。

最高裁の判断は、社会権とは、国家を前提とし、具体的な内容は国会による立法によらなければならない権利である以上、現在の国際社会が主権国家が並立しているのであるから、基本的には外国人の社会権はその国籍国により保障されるものであるとして、日本の生活保護の受給主体から外国人を除外することも、許されるのだ、という立場ということになります。

私がこの問題を通して考えたいのは、「日本人」と「外国人」という概念も、与えられる意味により容易に変化するものである、ということです（そもそも「日本国籍」という存在は、日本の憲法10条により、「国会により定める」とされているのであって、「日本人の人権」という概念そのものが、実は流動的なものであることを重視すべきだと思います）。

コンペイトウという和菓子がありますね。洋菓子と和菓子に分けた場合、必ず和菓子に分類されるコンペイトウは、もともと16世紀の大航

海時代に、ポルトガルからもたらされたものです。その後、長い年月が経つ間に、私たち日本人はそのコンペイトウというお菓子に、「金平糖」という言葉も与えたこととなります。

佐賀県は、有田焼や伊万里焼で有名ですね。日本が誇る陶芸文化である佐賀県の有田焼や伊万里焼ですが、その起源は安土・桃山時代に豊臣秀吉が行った朝鮮出兵と関係があります。朝鮮から引き上げる際、佐賀藩の鍋島氏によって陶工の李参平（リチャムピョン）が佐賀まで連行されたのです。

透き通った透明感のある磁器を作る技術はそれまでの日本には存在しませんでした。それは李氏によって初めて日本の社会に伝えられ、それが有田の地で花開いたのが、美しい有田焼と伊万里焼なのです。

確かに、現在の国家は異なる文化や異なる言語、さらには異なる容貌を有する人々で構成されています。でも、私たちは「人」という同じ種に属する存在です。私たちの1人1人が顔や身長、肌の色や考え方が異なるのは、同じDNAの「人」しかいなければ、病原体により絶滅するためでありまして、それは「人」という生命体が生き残るための知恵なのです。

異なる存在だから排除する社会ではなく、異なる存在同士がお互いに影響を与えることで、美しい有田焼や伊万里焼のような色を生み出すことができるような社会であってほしい、そのような意味が憲法に与えられる日が来るといい、そう思います。

特定非営利活動法人「福祉オンブズおかやま」

第 1 回 定時総会報告

副理事長 藤井 宏明

去る本年5月24日（土）に、特定非営利活動法人「福祉オンブズおかやま」の第1回定時総会が行われました。昨年、任意団体時の定時総会に、「福祉オンブズおかやま」が特定非営利活動法人化することが承認されました。その決定に従い、2013年度におきましては法人化事務を進めてまいりました。今回の定時総会は、法人格を得た当団体の第1回定時総会にあたります。これも、旧団体時よりご支援をいただいた成果だと感謝しております。

本総会は、二部構成で行われました。前半を任意団体「福祉オンブズおかやま」の解散総会、後半を特定非営利活動法人「福祉オンブズおかやま」の第1回定時総会を行いました。

前半の任意団体「福祉オンブズおかやま」の解散総会におきましては、2013年度の活動報告および決算報告が行われました。そして、全会一致で、任意団体「福祉オンブズおかやま」の解散が認められました。

続いて特定非営利活動法人「福祉オンブズおかやま」の第1回定時総会が開催されました。

出席会員数20名、委任状出席会員数14名、合計34名（出席率77.2%）でしたので、定款に基づき開催することができました。2014年度（法人初年度）の活動方針案が示されました。福祉・医療サービス相談事業、調査研究事業、人材育成事業、情報公開事業といった定款で示された事業を今年度実施する旨が提案されました。また、この定時総会以後に、事務所を移転することの提案がありました。いずれの提案も原案どおり全会一致で承認されました。

「福祉オンブズおかやま」は今年、特定非営利活動法人としての初年度となります。定時総会で承認されたとおりの活動を行うことを予定していますが、さまざまな場面でご協力をいただかないといけないと思います。私たちが安心して社会福祉・介護福祉・医療といったサービスを受けることができるようになるために、是非とも一緒に活動いただけますようお願い申し上げます。

特定非営利活動法人 福祉オンブズおかやま

新しい連絡先は以下の通りです。

住所：〒700-0022

岡山市北区岩田町5-8 木に白いビル2F

TEL：事務所 086-227-3459

相談ダイヤル 080-2885-4322

E-mail：f.ombuds.okayama@gmail.com



『進みゆく高齢社会と高齢者支援制度の行方』

小坂田 稔さん（美作大学 生活科学部 社会福祉学科 教授（学科長））

堀川 涼子さん（美作大学 生活科学部 社会福祉学科 准教授）

*

特定非営利活動法人「福祉オンブズおかやま」第1回定時総会を記念し、講演が行われました。講師として、「福祉オンブズおかやま」の発起人である小坂田稔さん（美作大学 生活科学部 社会福祉学科 教授（学科長））と、ケアマネジャーとしての現場経験豊かな堀川涼子さん（美作大学 生活科学部 社会福祉学科 准教授）のお二人をお迎えしました。介護保険制度をはじめとする高齢者の生活支援制度の課題と展望、そして福祉オンブズおかやまへの提言を話していただきました。以下に講演の概要をご報告します。

高齢社会の現状について

（お話：堀川涼子さん）

・毎年、敬老の日に高齢化率を内閣府が出ますけれども、25.1% … 4人に1人が65歳以上という社会に入ってきています。これから日本の人口が減るので、高齢者数も減りますが、高齢化率は上がり続けて、2060年には39.9%になるだろうと言われています。

・全国の高齢化率は4人に1人ですが、岡山県全体では高齢化率27.1%になります。岡山市は、全国よりも低く、23.5%になります。今まで新庄村が県下一高かったんですけども、昨年度、久米南町が一位になりまして、40.5%になりました。先ほどの人口推計から見ると、40年、50年先を久米南町はいつているという状況があります。

・岡山の県北は非常に高齢化率が高い、国があると10年後20年後どうしようというレベルをは

るかに超えているところが岡山県下にはたくさんあるということもきちんと把握しておかねばならない。

・今回の介護保険改定の中心に「地域包括ケアシステム」が位置付けられています。2025年を見据えて、介護保険事業計画、老人福祉計画を一体的に立てるように法律で決められています。

・この地域包括ケアとは、介護保険法第5条第3項に「保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策」そして「要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策」、「地域の中で日常生活の支援のための施策」、「医療の施策」そして「居住の施策」、これら5本の柱を有機的な連携を図りつつ、包括的に推進するというのが、国の言っている地域包括ケアというものになります。

・「地域包括ケアシステム」には日常生活圏域内にサービスを整備するといった考え方があります。30分で駆けつけられる圏域ですが、歩い

て30分なのか？車で30分なのか？は、どこにも書いていません。概ね中学校区程度が考えられます。

・サービス付き高齢者向け住宅というような、これからの新たな住まいの形として国が示しているものを出しています。団地のような集合住宅があって、これが高齢者専用の住宅になっています。一階部分にレストランが入って、入居者が食事を自分で作らなくても、同じ建物の中でできるようになっているとか。その建物の中に診療所があって、そこからお医者さんが往診に来てくれる。この建物の中にホームヘルパーやデイサービスセンターがある、というような形を想定しているわけですね。そこを核としながら、その周りにある一軒一軒のおうちにもこういうサービスを届けつつ、居宅介護というものを行っていく、いよいよになったら施設ということですけど、施設も小さい規模で町中で行われるような形になっています。

・サービス付き高齢者向け住宅というのは、特に岡山市内はたくさんあります。どのようなところかという、見守り支援員という人が常駐していて、住宅自体がバリアフリーになっている、その二つの要件を満たしていると、サービス付き高齢者向け住宅として登録ができます。また2012年から「24時間対応の定時巡回、随時対応型サービス」、「複合型サービス」も臨機応変にサービスが提供できるとして作られています。

・ただ、このようなサービスが岡山市内のような都市部にはいくつかできています。ですが県北のようなところでは難しいのです。ある時、県北の法人が先駆的にサービス付き高齢者向け住宅を40戸分建てたんですね。ですが、結果的に入られたのはお二人だけで、2年もしないうちに閉じられたというような現状があります。

ニーズと合っていないような、都会では通用するけれども、価値観としても、土地柄としても、国が示しているもので全ての地域でできるかという、その辺りは難しいというような現状もあります。

・「地域医療介護推進法」が今非常に議論がされているところですよ（2014年5月時点）。介護保険改正のポイントと問題点ということですが、要支援者の方の予防給付と言われるものをかなり縮小することになります。特に要支援の方の8割が使われている訪問介護、通所介護を介護保険から切り離して、地域の中のボランティアさんのような地域の中の支え合いで何とかしなさいというようなことが出ています。それから特別養護老人ホームには52万人の待機者がいるというニュースもありましたが、入所の要件を原則要介護Ⅲ以上にするとか言われています。

・そして、介護保険はできた当初から利用者負担というのは1割だったんですけども、それを2割に上げると言ってます。低所得者に対しては、特別養護老人ホーム等での費用に関しては、減免制度があったんですけども、それを収入だけではなくて、その人の資産価値を含めてですね厳しくしようというような、そういう要件がいろいろと出てくるということです。

・医療としては、診療報酬の改定がなされます。ざっくり言うと、とにかく病院から早く退院させる、そのためには地域包括ケア病棟という病棟を作ることになっています。

・急性期からの受入れ、在宅生活復帰支援、在宅患者の急変時の対応、この3つの役割を全て果たしているという病棟、病院については、今まで一般病院では患者さん一人に対し、7人の看護師がいる基準になっているところを、患

者さん一人に対し13人の看護師でできる形に持っていったり、早く退院させればさせるほど病院に入ってくる診療報酬が高くなるようなものを作っているということになります。

・退院を促進するにあたって、地域の中で安心して医療が受けられる状況を作らねばならない。在宅の療養の要となる訪問看護ステーションは、岡山県にざっと100カ所近くあります。ですがそのうちの40ヶ所が岡山市内、26ヶ所が倉敷です。それ以外のところはほとんど十分な数の訪問看護ステーションがありません。町村で訪問看護ステーションがあるのは、勝央町と鏡野町のみ。それ以外は、町村に訪問看護ステーションは1カ所も無い、というような地域の偏りがある中で、安心して病院を出て在宅療養ができる状況というのは、なかなか現実には揃っていません。

高齢者支援制度の方向について

~~~~~  
(お話：小坂田稔さん)

・いろいろと国は制度改正を進めているんですけども、その動きの眼目は在宅です。在宅にどう返していくのか？あるいは在宅をどのように組み立てていくのか？が大きな眼目なんですけれども、でもそこで待っているのは、国が言っている「地域包括ケアシステム」っていうのはサービスの包括・ネットワークのスタンスなんです。

・国は医療との連携を目指しております。問題は訪問看護が町村にはほとんどありません。都市部では可能かもしれませんが、町村に行くと訪問看護といったサービス類型がほとんどありません。診療報酬が変わって1カ月で出さないと、一つの方法なんですけれども、そういう方向ですので、病気を持ったまま、あるいは障害を抱えたまま、在宅に帰ってきま

す。

・医療体制が十分でない地域にどんどん患者が帰るようになる。それでは無理ですとなると施設に入ることになる。でも要介護Ⅲ以上でないと受けませんよ、あるいは利用料は2割ですよ、そういう一つのネックが待っていますので、じゃあ、どういうふうにそれをクリアしながら組み立てていくというのが、大きなこれからの課題です。

・その中で、私たちは「岡山版実践的地域包括ケアシステム」に取り組んでいます。国が言っている「地域包括ケアシステム」と私たちの「岡山版」は何が違うかというと、国の言っている「地域包括ケアシステム」のように、サービスだけを組み立てても問題は見えてこないんですよ。サービス利用に至るまでにいろんな壁があります。意識の壁、制度の壁、そして申請主義やサービスの縦割りといったいろんな問題があります。最初の入り口をしっかりと組み立てていかないとサービスにたどり着けない。私たちのシステムはそこの部分を組み立てていく仕組みです。

・一つ目にニーズの早期発見があります。もっとも大事なのはアウトリーチです。専門職は訴えてくるのを待っているのではなく外に出ていく。地域に出ていくことをやらないと出会えません。

・二つ目にあるように多様な発見方法です。専門職がアウトリーチをするといっても限界があります。職員の数もありますので。問題を抱えている人を一番早く発見するのは、お隣近所地域の人です。地域の人たちの力を借りながらニーズを早期発見する。そういう仕組みを作ろうというのが、そこの一つ目になります。

・地域包括支援センターをニーズを届けていくワンストップという形で決めたということも一つの仕組みになります。

・徹底したアウトリーチ姿勢を取っていきましようということで、全国社会福祉協議会が昨年示した社協生活支援活動強化方針というのがあります。これは社協だけではないんですけれども、ニーズの早期発見であったり、支援をするうえで大事なものはアウトリーチの徹底だというふうに言っております。

・企業や商店等との連携というのもあります。住民も大事なんですけれども、中山間地域に行くんですね、お隣近所がありませんので、そうすると地域住民で支えようとしても、無理です。そこで例えば移動販売の業者、あるいは新聞配達、電気、ガス、水道を見る人、そういう人たちと連携して、もし何かあれば届けてもらう、そういう見守りの協定を結んでいかないといけない。

・地域に出向いて住民のニーズを発見して、さらにそれを連携していくコミュニティソーシャルワーカーを中学校区に1人ずつぐらい配置しましょう。いま『サイレントプア』というドラマを放送してますけど（2014年5月時点）、深田恭子がコミュニティソーシャルワーカー役です。こういう人たちが中学校区に張り付いて、地域に出て行く。地域で発見したものを専門職とつなげていく役割を持っていく、そういう職員配置をしようとする動きがはじまってきております。

・縦割りのバラバラでは支援が出来ませんので、そこで小地域ケア会議あるいは、近所個別会議を行います。専門職がバラバラと関わっていますので、専門職がきちっと繋がっていくようなネットワークの仕組みを作ろう

・そして福祉教育機能というんですけれども、どんなに家族が頑張ってみても要援護の人を支えることは不可能に近いですので、そうなってくると、家族だけでなく地域の皆さんに認知症等の要援護状態に理解をしていただいて、歩いておられると声をかけてくださったり、一緒に歩いていただいたり、家に連れて行ってくださったり、そういうことができると、ずいぶん違った暮らしが見えてくる。そういう意味で、みんなで地域の課題を考えていこうということで、福祉教育というものをきちっとやりましようということをしております。

・つまり、「探検(たんけん)」、「発見(はっけん)」、「ほっとけん」、という「さんけん運動」というのがありますけれども、地域の課題を理解していただくためには、認知症の問題、事故の問題と言っても、いくら言っても理解出来ませんので、実際に地域を歩いてみましょう。歩いてみたらいろんなものが見えてくるので、これが発見につながって、最後、「ほっとけん」「なんとかしよう」という形につながっていくんですけれども、そういう活動をいろんな地域でやってきております。

・私たちが言っている「地域包括ケアシステム」とは、コミュニティソーシャルワークのシステム化です。サービスのシステムではありません。いくらサービスをたくさん作っても、そこに繋がりませんので、生きてこない…その手前のところを作っていこうというのが、私たちが目指しているケアシステムです。

・岡山県で一番最初に「実践的地域包括ケアシステム」を作り上げたのが総社市です。今、岡山県全市町村がこれに取り組んでいます。ある日わが家に要援護状態の人が出てくるわけなんですけれども、なかなか預けてほしいとか言われたい。地域の人たちがそれに気づいていただ

いて、「隣は困っているよ」という情報をですね、地域包括支援センターに届けていただく。これはお隣近所だけではなくて、薬局屋さんだったり、ガス、水道みたいにいろんなところが入ってきますと早期対応というところで、専門職が訪問を始めます。

・訪問を始めて信頼関係を作らないとこれは始まらないんですけれども、信頼関係を作っていたら、支援への道が拓けてくると、それぞれの専門職で連携して一つの方法を定めていく。ただ、専門職だけでこの問題は解決出来ませんので、この小地域ケア会議というのがあるんですけれども専門職と地域住民が一緒になって地域で話し合う会議です。これを総社では21カ所作ってますけれども、…久米南、美咲町では小部落に作ってますので、ものすごい数、これが出来上がっております。小地域ケア会議で話し合いながら、支援を組み立てていきましょう、というのが流れになっています。

・要援護状態の人を地域の皆さんが発見していただくと、専門職が出てきます。そうすると地域包括支援センターの人達が訪問をしていく。で、ニーズを捕まえて、専門職同士で連携して、このネットワーク支援を行ないます。そこに地域の皆さんを含めていただいて、隣近所との連携が必要となりますので、近所個別会議と呼んでいます。近所の皆さん、民生委員を含めてAさんをどう支えていくかという会議が始まります。フォーマルとインフォーマルが連携して支援に入っていきます。

・例えば認知症でありますと、Aさんの支援の話し合いはこれで終わりますけれども、Aさんの問題はAさんだけの問題で済みませんので、地域全体の問題になりますので、地域みんなで認知症の問題を考えて行こうということで、小地域ケア会議が開かれている。そこで課題を見つけて、また地域みんなで理解を進めていく、

認知症についての取り決めをしていく…こういう流れになっています。

・さらに、全体的なものを地域包括ケア会議というのが全ての市町村にありますので、そこで全体の仕組みあるいは政策について検討して、行政の中に地域福祉政策の決定会議を持っていたらこう。それが地域政策会議です。これは課長クラスの会議、市町村によっては部長クラスも出てきますけれども、そこで制度政策を作っていく会議をやっていくと…ここで決定をしていきます。

・こういう一つのニーズからですね、政策決定に至るまでの流れを仕組みとして作っていくというのが、岡山版の「実践的地域包括ケアシステム」ということになります。これを作らないと、厚労省が言うところの地域包括ケアシステムでサービスをいくら作ってもサービスが要援護の人に繋がっていかない。それが生きていかない。

・厚労省の言っている地域ケア会議では、AさんBさんの課題の解決を通しながら、そこで見えてくる地域課題を発見し、他に連絡調整をしながら、足りないものは作っていく。あるけれども生きてないものは活用、改善していこう、で最終的には政策を形成していこう、という機能を地域ケア会議に持たせていこうというのが、厚労省のマニュアルから見えてくることです。

・大切なのは個の支援のところから政策を作っていく、地域づくりだったり、政策を作っていくというそういうところが、地域ケア会議の大きな役割として位置づけられるということになります。

・ところがですね、一方で厚労省はそう言いながら、実際に厚労省が進めている地域ケア会議というのはそうなっていません。厚労省は、和

光方式が地域ケア会議のモデルだと言っています。埼玉県和光市が進めてきたこの会議の進め方が素晴らしいということで厚労省が認めてですね、地域ケア会議というふうに言って進めております。

・これはどういうやり方かという、一人ひとり… AさんBさんCさん… のケースについて、それに関わった専門職がですね、原則4分程度ケースの説明をします。それを受けて、そこに行政の職員だったり、包括支援センターの職員がズラッと並んで、原則15分から20分くらい検討します。そして、このサービスは入れ過ぎだとか、これはちょっと足りないよとか、いろんなことを付け加えて、Aさんの説明が終わると、次にBさんの担当が出てきて、また説明を繰り返していく。要するにサービスについての適正化をチェックしていく、そういう会議になっております。

・これによって、介護保険のサービスの供給が下がったんです。チェックを入れられるので、かなり切られたわけで、介護保険の給付率が下がったんで、厚労省はこれを評価して、このケア会議を進めていこうとしています。

・その会議ではですね、社会資源を作り上げたり、地域を作ったり、そういう姿は見えてきません。一人ひとりのケースのチェック機能を果たしているだけの会議になりますので、私たちはそうでない会議・・・地域ケア会議を作っています。

・もう一つ小地域ケア会議というのは、地域の中で住民と専門職と一緒に課題を検討するという場を、すべての市町村の中の小地域に作っていく。これも岡山方式の大きな特徴です。小地域ケア会議には、地域にお住いの当事者の方を含めてご参加をいただいて、さまざまな検討を、

地域の課題を検討していく。場合によっては要援護の人の課題もここで検討していく。

・岡山県は厚労省版と岡山県版の狭間に立っています。市町村が主体として地域ケア推進会議（従来の地域包括ケア会議）、地域ケア個別会議、従来から岡山県独自で進めてきた小地域ケア会議。こういう三つのものを基本的にきちっと位置付けてですね、これから岡山県としての「地域包括ケアシステム」を作っていこうとする方向は、一応こないだ確認をしました。

・堀川先生がご説明されたところですがけれども、介護保険法第5条第3項「国及び地方公共団体は、被保険者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう・・・」この条文をどうやって実現していくのか？というのが、大事になってくると思います。住み慣れた地域で自立した日常生活を営むということになってくると、ただサービスを組み立てるだけでは自立した生活は見えないし、中山間地域での暮らしはほとんど見えません。岡山にも国の地域包括ケアシステムを担当した慶應大学の教授が来て、説明しましたがけれども、この説明の中で最後に言ったのが、これは都市部の仕組みです、と言ったんです。つまり、東京とか大都市だと包括支援センターもありますし、訪問看護もありますし、ホームヘルパーも充実していますけれども、中山間地域ではどうやって組み立てていけばいいのか？新たな指向として考えていけないといけないので、その辺を岡山版の「地域包括ケアシステム」をきちっと作りながら少ない社会資源を活かしていく、あるいは足りないものを作らないといけないのは、住民が知恵を出したり、行政が知恵を出して、作らないといけないので、そういうのをきちっとどの市町村にも用意しておくということがこれから大きな課題になっ



ていこうらうと私自身は思っております。

・800万人の認知症の方が生活しておられます。例えば津山市の虐待事例では、その8割から9割が認知症を持った人が被害者です。堀川先生から高齢者虐待について説明をしてもらおうと思います。

## 今後の課題について

(お話：堀川涼子さん)

・もちろん認知症の高齢者の方が非常に増えています。全国的な調査を見ても、施設で虐待を受けておられる方は、多くは介護度が重たい方がかなり圧倒的なんですけれども、逆に在宅の場合、要介護でいうと中間もしくは軽い方が虐待を受けておられるんですね。

・認知症では体は動くけれども、介護者となかなか意思疎通がうまくいかないとか、思いどおりにならないってところから介護者の方がストレスに感じてしまうのが多いですね。

・今、非常に増えているのが、息子さんからの虐待です。全国的な調査を見ても約4割が息子さんからの虐待なんです。昨日も美作の虐待会議の中で、美作市が抱えている30件ほどの虐待事例を一つ一つ全部洗い出して行きますと・・・30件のうちの12件が、無職の息子が親を介護しているという事例です。息子自体が「ひきこもり」であったり、精神障害であったり、アルコール依存症であったり、リストラをされたあとの精神的不安であったり・・・そういう問題を抱えて、地域から孤立をしている、そういう息子さんが家事もしなければいけない、慣れない家事もしなければいけない、親の介護もしなければいけない、自分の人生にもすごく不安がある、そして地域で相談を求めたり、助けを求

めたりすることができないというような人たちが虐待を起こしてしまう。

・私が危惧しているのは、虐待を受けている高齢者に関しては、例えば経済的虐待を受けている人は成年後見人をつけて、その方の年金は確保できるようにするとか、いよいよの場合には施設入所という形で命の部分を保障するということをしてるんですけども、40代、50代、60代前半の仕事をしていない息子さんたちは、今は親の年金で同じ世帯で暮らしているんですけども、親が入所をしたり、成年後見がつくと、親は親の年金で生活をするとなったときに、残された息子さんはこのままいくと、ほとんど生活保護…というのが見えています。

・この人たちが10年後には65歳を超えます。その時に、お金もない、身寄りもない、そして地域から孤立しているという状況になることが危惧されます。今から地域の中でSOSを出しにくい方をキャッチして、みんなで支え合うというようなものを作っていないと大変なこともなると思っています。

## 今後の課題について

(お話：小坂田稔さん)

・ケアマネジャー自身が虐待をよく理解していなかったり、人権意識が低いこともあります。複雑に骨折を繰り返している人を担当しているケアマネジャーが、これは虐待ではないと言い続けることが起こってきているんですね。

・「息子が虐待を行う」ことがあると、先ほど指摘がありましたが、岡山県の状態を見ると「ひきこもり」の人たちがすごく増えてきてます。40代30代の人たちですが親が高齢期になって、要介護になったときに、この人たちが支えよう

としたときに難しいところがあります。年金や医療保険に入っていない人もいます。今の「ひきこもり」の暮らしはほとんど見えてません。調査もできてませんので、この辺のことをどうしていくのかも新しい課題の一つです。この辺についてのオンブズの関心になっていくんじゃないかなと思っています。

・私はこれから5年間…勝負の年だと思っています。5年間のあいだにどんな体制でするかによって、ずいぶん変わってきます。来年度くらいから各市町村が地域包括ケア計画を立て始めますので、この中で皆さん住民に委員として参加してくださいと広報があると思います。ぜひ手をあげていただいて、委員会に入りたい。そこで住民としての意見を反映して、本当にいい計画を立てていただきたい。

## 福祉オンブズおかやまへの提言

(お話：堀川涼子さん)

・岡山県内には権利擁護のNPOがすごくいっぱいできています。いくつかのNPOは同じ人が理事長をしていて、そのNPO間で連携されています。その一方、福祉オンブズおかやまは、ずっと独自路線をきたのが良さでもありますが、ユニオンとの連携事例もありますがそのような他団体との連携も必要になってくると思います。

・また、岡山の権利擁護のNPOが当事者支援、それを支援する個々のケアマネジャーへの支援はかなり行われてきたように思います。でも福祉オンブズおかやまで対応してきた現場で働く職員の…利用者さんのためにもっとこうしたいと思っているのに、経営者側であったり、国の制度であったりするところで自分たちの理想とするサービスが提供できない…そのジレンマを抱えている現場の職員の声をしっかり拾うこ

とが福祉オンブズの社会に求められていることなのかなと考えています。

## 福祉オンブズおかやまへの提言

(お話：小坂田稔さん)

・福祉オンブズおかやまですが、私どもの活動だけでは限界があります。各市町村が権利擁護センター等たくさん作りあげてきました。NPOもありますけど、行政も作ってきてますので、行政との連携、例えば…総社市の中に権利擁護センターを立ち上げました。その辺との連携は、オンブズに力を貸してくれると思いますので、NPOや行政との連携をこれから視野に入れていっていただきたい。ぜひ頑張ってください。

× × ×

以上になります。この会報が発行されている現在では、介護保険法の改定が2015年度から順次行われることが決まりました。福祉オンブズおかやまとしては、制度改定が利用者・家族・従業員の不安につながらないかについて、チェックをしていきたいと考えています。



## リレーコラム 第1回

NPO 法人「福祉オンブズおかやま」に所縁のある方、岡山の福祉に問題提起をされている方によるリレー方式のコラムを始めます。毎回、バラエティに富んだ内容にご期待ください。

第1回である今回は、本法人理事であり、任意団体時に副代表でした前原<sup>まさみ</sup>成美さんです。社会保険労務士である前原さんからは、労働者の権利について語ってもらいます。

### 「いまさら・・・ですが、就業規則や雇用契約は守られていますか？」

社会保険労務士（特定非営利活動法人 福祉オンブズおかやま理事） 前原 成美

仕事柄、様々な業界の経営にかかわる皆さんとお話することがあります。労働関連の法律や会社のルール、社員との約束事（雇用契約）に対して、①誠実に対処しようとする人、②わかってはいるが、できないことがあってもやむをえないと考える人、③そんなものはタテマエに過ぎないと考える人などいろいろです。最近なにかと話題にのぼる「ブラック企業」は③が主に該当し、時には②の場合もあるでしょう。

また往々にして、④「中小零細では、大手のような休日数や有給休暇は無理」とか、⑤「我々のような△△業界ではそんなに休んでいられない、そんなに給与をあげられない」とか決まり文句のように言い訳されることがあります。しかし、そこには思い込みや勘ちがいがあり、事実と異なることがしばしばあります。企業規模の大小や業種が何であるかが決定的要因ではありません。大企業でも長時間労働で過労死することがありますし、中小企業でも所定休日のほか有給休暇を100%消化できるところが多々あります。給与水準も業種や規模にかかわらず、まちまちです。

それなのに、①②③のような違いや④⑤のような言い訳が存在するのはなぜでしょうか。まずはトップマネジメントの経営理念・意識ではないでしょうか。事業を始めるときには当然計画を立てます。金融機関や取引先と様々な約束事をし、契約書を取り交わします。融資の返済はどうするか、いつ仕入れ代金を支

払うか、いつ商品を納入するか、それらが誠実に実行できなければただちに信用を失います。また、各種税金、保険料なども遅滞なく支払わなければなりません。そこまでは①②③の経営者の皆さん共通した認識をお持ちでしょう。もし、返済なんか約束できない、商品納入はいつか不明、税金はごまかそう、ということでは誰も相手にしてくれません。ところが、労使の関係もそれと同様の契約関係であり、その契約の最低限のラインが労働基準法であり、それに則った就業規則をつくり、雇用契約を結んで遵守すべきであるにもかかわらず、②③の方は緩んでしまい、④⑤の言い訳をしてしまう。

週40時間労働、残業させたら125%の割増、休日出勤135%割増、6ヶ月以上勤続したら10日、6年6ヶ月以上なら20日の有休休暇を付与…は取引先にきちんと代金を支払うこと、国や地方自治体に税金や保険料を納入することなどと同様に、事業が存続する限り、雇用関係がある限り、当然になすべきことという意識が計画段階から欠如していたということではないでしょうか。欠如しているか意識されているかによって、採用計画も人員配置も給与体系もまったく違うものになります。そこからボタンの掛け違いが始まります。

福祉オンブズにかかわっていただいている皆さまにおかれましても、今一度、労働基準法、就業規則、雇用契約の持つ意味を再確認し、労使双方で事業の現状を点検されてみてはいかがでしょうか。

## 第3回 福祉オンブズ相談員養成講座のご案内

NPO法人「福祉オンブズおかやま」主催の「福祉オンブズ相談員養成講座」を行います。任意団体時から数えて3回目となります。社会福祉・介護福祉サービスを利用している人たち、またそのような職場で働いている人たちが持つ人権問題への相談に応えることのできる市民を一人でも多く養成しようという講座になります。この社会にとって、社会福祉・介護福祉サービスは不可欠なものです。これらサービスが無くなれば、たちまち私たちの生活や生存が脅かされます。

しかし一方で、自分自身の人権が侵されていても、サービスの利用制限や解雇のような事態を恐れ、自由に発言することができない人もたくさんいます。このようなことが無いようにと、社会福祉法においても社会福祉事業自体の自己点検が謳われていますが、経営

者の自己努力だけでは、これら問題を解決することが難しいです。そこで、福祉に関して関心を持つ市民を一人でも増やし、厳しくも温かい目で社会福祉・介護福祉サービスを見守ることのできる人材が必要になります。

今回の講座では、高齢者や障害者、子どもたちといった人権侵害に陥りやすい人たちの人権擁護に関する現状を学ぶベーシックコースと、福祉オンブズ相談員が必要とする相談技術と事例検討を学ぶアドバンスコースの二つを行います。受講生の皆さんには、このベーシックコースとアドバンスコースの両方から選ぶことが可能です。希望に合わせたコース選択をできるようにしています。ぜひ、奮ってご参加ください。詳細はチラシをご参照ください。

定員：30名

受講料：

ベーシックコースのみ 2500円（会員）・3000円（非会員）

アドバンスコースのみ 2500円（会員）・3000円（非会員）

ベーシック+アドバンスコース 3500円（会員）・4000円（非会員）

申込締切：2014年10月12日（金）

### 申込方法：

お申込の際には、必要事項（お名前・住所・電話番号等連絡先・会員 or 非会員）を特定非営利活動法人「福祉オンブズおかやま」までご連絡ください。申込は、FAX またはメールにてよろしく申し上げます。電話の場合は、日曜日10時から15時までにはお願いします。TEL・FAX：086-227-3459

日時：

### ◆10月19日（日）10時00分～12時30分

- ・開講式
- ・「福祉オンブズとは」 講師：藤井 宏明氏（当法人・副理事長、福山平成大学 福祉学科 准教授）
- ・「子どもの権利擁護」 講師：東 隆司氏（東法律事務所・弁護士）

### ◆11月2日（日）10時00分～12時30分

- ・「障害者の権利擁護」 講師：吉野 一正氏（障害者の生活と権利を守る岡山県連絡協議会・事務局長）
- ・「高齢者の権利擁護」 講師：今岡 清廣氏（今岡社会福祉事務所・社会福祉士）
- ・受講式（ベーシックコースのみ受講者）

### ◆11月16日（日）10時00分～12時10分

- ・「相談援助の理論」 講師：竹中 麻由美氏（川崎医療福祉大学医療福祉学科 准教授）
- ・「相談援助の技術」 同上

### ◆11月30日（日）10時00分～12時30分

- ・「事例検討①」 講師：猶原 眞弓氏（当法人・理事）、前原 成美氏（当法人・理事）、藤井 宏明氏（当法人副理事長）
- ・「事例検討②」 同上
- ・閉講式（修了証授与式）