

ファイナダー

2010 こうち

行政制度や法律による福祉はフレキシブルさ(柔軟性)に欠け、地域性を無視した画一的な福祉になりがち。一方で柔軟性を強調し過ぎると、今度は持続が難しくなる。障害者、高齢者、子どもなど、利用者の属性で区別せず、必要に応じて誰が来てもいい「共生型ケア」の仕組みは、もともと制度ではなく、実践から始まった。

基調講演

日本福祉大学 平野隆之教授



ひらの・たかゆき 日本福祉大学 地域ケア研究推進センター代表。県内中山間地域での介護事業の持続可能性を調査するため、08年に始まった同大学と本県の共同研究でもリーダーを務めた55歳。

実践重ねね必要性発信を

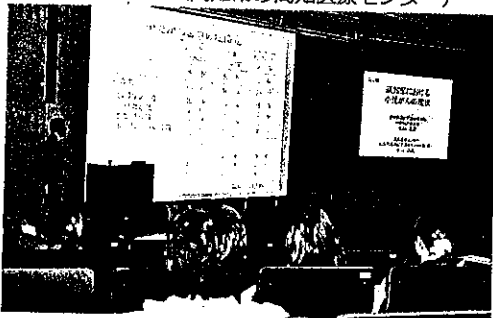
及、その影響を受けて滋賀県、れに基づいて整備が進められ長野県、熊本県にも広がった。こうした実践を踏まえて、内閣府提案で昨年登場したのが「フレキシブル支援センター事業」だ。高知県の「あつたかふれあいセンター」は、人、障害者サービスなども

と少なく、事業提供者が持続可能な形で維持されることは大変難しい。一つの拠点で利用者の対象を超えた多様な事業が展開されることは大変重要だ。さらに、「人の多いところに移住しなさい」という政策ではなく、むしろ地域に響けられるような条件をつくりましょう、という政策の重要性にも注目すべきだろう。福祉拠点が多機能化する

ことは、利用者との関係や社会関係も豊かにする。ただ、これまでにフレキシブル支援センターの事業に手を挙げたのは、北海道と岐阜県、高知県だけ。しかも現在の整備は高知県が38カ所、そのほかは4カ所しかない。締すような言い方になって恐縮だが、高知県の成果が同センターの命運を決めると言ってもいい。

同センターのスタッフは、国が離職者対策で設けた「ふるさと雇用再生特別基金事業」で維持されている。つまり同センターは「柔軟な福祉」と「離職者の支援」という、二つの今日的課題を背負っているといえるが、雇用対策は5年間で期限が切れる。どう継続させるかが大きな問題だ。3年のうちに成果を出さなくてはならないのは非常に酷だが、単に雇用対策を続けるという要望は終われば、同センターは根拠を失ってしまふ。「中山間地の福祉の拠点として必要な仕組みなんだ」ということを高知から発信していけば、全国の中山間地域の福祉の基盤づくりにもつながっていくはずだ。

小児がんの課題などを話し合ったフォーラム(高知市の高知医療センター)



がんの子どもの思い尊重を 高知市でフォーラム 小児がんへの理解を深めようと19日、高知小児がんフォーラム△が高知市池の高知医療センター「くろしおホール」で開かれ、県内の医師や患者家族らが、術後に抱える問題などを話し合った。

小児がんは医学の進歩で7〜8割の患者が助かるようになったが、治療後の後遺症や学校生活への復帰に悩まされる例が多いという。フォーラムでは、南國市の小児科医、石本浩市さんが「成長する子どもに後遺症が出る可能性が高まる。半分以上の患者が治療後、発育や臓器機能などに影響が出ている」と解説。ソーシャルワーカーや臨床心理士らとも連携した「長期のフォ

ロー体制が必要」と訴えた。会場からは「子どもの病気を教員には伝えたくない」といった声も。数年前に子どもが白血病になったという女性は「子どもは学校でみんなと同じように過ごしたい」と思っているが、学校側は髪に構える。子どもの髪を尊重した生活やうつくるかが難しい」と話していた。

(福田 昭)