

けんこう静岡

第123号

平成27年
(2015年)
10月1日(木)

季刊 1部50円 年200円
(送料税込)

発行所
公益財団法人 静岡県予防医学協会

http://www.shsa.net/

(静岡事務所)	〒421-1292	静岡市葵区建徳1-3-43	(054) 278-7716
(藤枝健診センター)	〒426-0053	藤枝市善左衛門2-11-5	(054) 636-6461
(総合健診センター)	〒426-8638	藤枝市善左衛門2-19-8	(054) 636-6460
(東部事務所)	〒410-0007	沼津市西沢田729-11	(055) 921-1934
(西部検査所)	〒435-0006	浜松市東区下石田951	(053) 422-7800

発行責任者 石黒 満 印刷 池田屋印刷株

急性期病院からの転身

社会福祉協議会と回復期リハビリテーション



静岡県社会福祉協議会 会長
静岡県立総合病院 名誉院長
静岡リハビリテーション病院 院長
神原 啓文

神原 啓文

昨年3月まで、静岡県立病院機構の理事長職を担っていましたが、同4月より静岡県社会福祉協議会の会長に選任され、また回復期リハビリテーションに特化する静岡リハビリテーション病院の旗振りもさせてもらっております。

ところで、昨年まで私は「社会福祉協議会(略:社協)」の名称は聞いておりましたが、それがどのような組織なのかは、恥ずかしながら良く知りませんでした。急性期病院では、短期間の内に治癒・寛解が得られるのですが、社協やリハビリテーションの対象者は社会的・経済的あるいは身体・精神的に慢性疾患に類するとも言え、生涯にわたるような対策が必要で、本日は、紙面をお借りして社協と回復期リハビリテーションについて、以下に少しご紹介させて頂きます。

静岡県社会福祉協議会について

「社協」は、戦後間もない昭和26年に社会福祉法に基づき全59の都道府県・指定都市に設置され、東京に本部(全国社会福祉協議会)が置かれました。370の全市区町村に設置され、国際社会福祉協議会にも参加しております。社協では、地域が抱えているさまざまな福祉課題を地域全体で考え、話し合い、協力して解決を図ることを目的にして活動しており、

「福祉のまちづくり」を目指してあります。静岡県社協は、県行政と連携して、市町村社協を支援、各種団体と協力して、住民が「住み慣れた地域で、家族や友人とともに暮らして行くことが出来る」環境整備に務めています。そのためには、住民が互いに支え合うことが必要で、住民の地域福祉への関心を高め、福祉活動の場づくり、仲間づくりなどを担うリーダーの育成を行っております。住民に直結した福祉サービスの企画や実施は各市町村社協が中心になって推進しています。具体的には、市町と連携、あるいは市町の委託を受けて、民生・児童委員、社会福祉施設・在宅事業者、ホームヘルパーなど多くの専門職員とネットワークを構築して、地域における福祉事業を担当しています。このように、社協は非営利の民間組織としての自主性と同時に、広く住民や社会福祉関係者に支えられた公共性を持つ団体です。

近年、経済的・社会的弱者や身体障害者などへの福祉的対応・救済の必要性が増大しています。生活保護受給者は216万人、160万世帯を数え、受給者の半数は高齢者、支給額は年間3.6兆円に達していることより、生活保護に至る前段階での救済・支援を図るべく「生活困窮者自立支援法」が本年度より施行され、市町村協はその支援窓口として大きな役割を果たすことが期待されております。

また急速に進みつつある高齢化社会にみる独居者(静岡県65歳以上は全人口の約26%、独居者は半数弱の11%)の孤独死がしばしば報道される中、県社協としても市町村協と協働して居場所づくりと見守り対策を推進しているところで、低所得世帯、身体障害者・知的障害者世帯、介護を必要とする高齢者世帯等を対象に、従来から低利または無利子で生活福祉資金や離職者支援資金を貸付け、自立支援をしているところですが、うち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等「日常生活自立支援」も社協が窓口となって実施しております。「成年後見制度」は、財産管理や福祉施設の入退所など生活全般の支援に関する契約等の法律行為ですが、このような相談も受けております。また、「貧困の連鎖」によって子どもの将来が閉ざされることのないよう多様な機関・団体等を繋ぎ、貧困に向けた仕組みづくりに努めています。

「高齢単独世帯」及び「ひとり親世帯」などが益々増加し、働きながら親の介護を担うことが困難になりつつありますが、育児・介護の担い手(保育士、介護士等)無くしては、「仕事との両立」は難しくなることより、その業務の紹介キャンペーンや担い手の育成についても行政と共に努力をしているところですので、ご協力宜しくお願い致します。

回復期リハビリテーションと地域包括ケアシステムについて

高齢患者の大部分は退院後には自宅や介護施設に移りますが、急性期病院の在院日数の短縮化と、より積極的な身体的自立を目指し、回復期リハビリテーションが重視されるようになってきました。特に脳卒中や大腿骨折の患者では、在宅に直接戻る患者数は脳卒中では45%に減少し、4人に1人はリハビリテーション病院や慢性期病棟を経て帰宅ないし介護施設に移る傾向にあります。また、認知症の増加もあって家族による介護が困難となり、特養やグループホーム、老人ホーム等へ入所する方が増えています。

「地域包括ケアシステム」では、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るように、治療のみならず予防・リハビリ・福祉・介護の専門サービスや住民参加による地域ぐるみの活動も展開することを目標にしています。包括ケア支援センターを相談窓口として、30分以内に必要なサービスが受けられる圏域を想定、自助・互助・共助・公助を組み合わせて、「生活モデル」にウェイトを置くシステムの構築が求められています。しかし、特養の待機者は42万人から52万人に増加、介護療養病床(71万床)の整理も進んでおらず、まだまだ道半ばの状態でありますが、今後、各地域に最も相応しい「地域包括ケアシステム」が実現することを期待しています。

年一回は健康チェックを!

健康はあなたの財産です
すこやかな明日のために

人間ドック 脳ドック

総合健診センター
ヘルスポート
〒426-8638 藤枝市善左衛門2-19-8
TEL 054-636-6460
FAX 054-636-6465
0120-39-6460