

特 集

令和3年度(第31回)

全国福祉医療施設大会(動画配信)の開催

『地域とつながり続ける福祉医療施設であるために

～地域共生社会の実現に向けて～』

本会は、新型コロナウイルスの感染状況等を踏まえ、令和3年度全国福祉医療施設大会を「動画配信」にて開催しました。

今年度は、「地域とつながり続ける福祉医療施設であるために～地域共生社会の実現に向けて～」をテーマに、「医療」と「福祉」双方の専門性やノウハウを培ってきた福祉医療施設として、今後どのように事業を展開していくのか、また、福祉医療分野におけるセーフティネットとして広く国民に期待され、信頼される存在となるための積極的な実践方策についてより一層の理解を深める機会として開催いたしました。

以下、全国大会の概要をご報告いたします。(文責：全国福祉医療施設協議会事務局)

## 1. 会長あいさつ・基調説明

「地域共生社会の実現に向けて福祉医療施設が目指すこと(コロナ禍における福祉医療施設の行動指針をもとに)」と題して、全国福祉医療施設協議会 松川 直道 会長より基調説明を行いました。

令和2(2020)年に新型コロナウイルスの感染拡大が発生して、丸2年が経とうとしている。私たち、全国福祉医療施設協議会の会員施設においては、様々な病床種別と病床規模の病院が会員として入会いただいております。急性期病院は公的な医療機関として積極的なコロナ感染者の入院の受け入れをされ、回復期や慢性期の病院においては、コロナ治療後の患者のリハビリや療養に努めてこられたことと思う。

今回は、「地域共生社会の実現に向けて福祉医療施設が目指すこと」をテーマに、これまでの福祉医療施設を取り巻く状況等を踏まえ、お話ししたい。

### ■ 令和2年度無料低額診療事業実施状況調査から

昨年度の調査において、会員施設の令和2(2020)年4月から6月の状況を前年と比較して



松川会長

みると、無料低額診療取扱患者数は、コロナ禍の影響による受診者数の減少に伴い、無料低額診療事業対象者数も減少しているものの、無料低額診療対象者における減少率は小さく、医業収益が減少する状況下においても、堅実に無料低額診療事業を実施していることが分かった。

### ■ コロナ禍における生活困窮と支援の課題

コロナ禍での生活困窮の実態について、大阪府社協が実施している「生活困窮者レスキュー事業・大阪しあわせネットワーク」の活動実績を例にみると、令和2（2020）年度においては総合生活相談の対象者として40代、50代の男性が多くみられたが、令和3（2021）年度においては、20代の相談者が増え、女性の割合が著しく増加した。救急で受診したものの、医療費が払えなかったケース、疾病を契機に失業し、生活が苦しくなったケースやコロナ禍の影響で失業し、医療費の支払いが苦しくなったケース等があった。

コロナ禍の影響を最も大きく受けたのは、女性、若者（学生）、外国人や個人事業主、雇用形態としては非正規の方が多くみられた。状態悪化や顕在化した生活課題としては、受診控えに加え、外出控え、面会制限等によるうつ症状の出現や失業・休業・就業機会減による収入減、若年者や超高齢者の自殺企図の増加等がみられた。

また、コロナ禍の影響により、困難となったソーシャルワーク業務としては、「患者や家族への相談援助」や「退院後の転院先・住まい探し」、「外部へのアウトリーチ」と回答した施設が6割近くであった。

### ■ 地域共生社会の実現に向けて

一方で、国の施策として、様々な経済支援策が実施された。特別定額給付金をはじめ、雇用調整助成金の特例措置、緊急雇用安定助成金、求職者支援制度の特例措置、生活福祉資金の特例貸付、住宅確保給付金等が実施された。生活

福祉資金貸付においては、平成21（2009）年から平成23（2011）年のリーマンショック時に比べ、令和3（2021）年度の件数は約27倍、金額は約32倍となった。

生活困窮状態に至る方々が多い状況において、貸付等に頼ることの限界や、自助や共助のセーフティネットと同時に、公的な給付等の仕組みや保障の必要性を感じる。

コロナ禍の状況下において、感染拡大防止のために、社会においては人と人との接触機会を減らすため、テレワーク等への移行が目指された。しかし、飲食業、小売業などにおいては、テレワーク等への代替が不可能であり、人との接触が不可欠なサービス業を中心とした休業や倒産、売り上げ減少等の影響によって解雇され、生活困窮状態に至るケースが後を絶たない。本来は、見えないウイルスと戦っているにも関わらず、「自粛警察」のように、見えるものを敵とみなして、偏見や差別が生まれている。このような状況に陥っている原因として、格差社会や貧困、低賃金・非正規雇用の増加、孤立や社会との分断などがある。これらの課題を解決するという点においても、我々は地域共生社会の実現のため、地域生活課題の解決に向けた取り組みを推進していかなければならない。

私たち、全国福祉医療施設協議会の会員施設は、無料低額診療事業を実施しているが、加えて地域社会に向けた取り組みも重要であると考えている。「全社協福祉ビジョン2020」において、「関係者がこれまで築き上げてきた社会保障・社会福祉を将来世代につなげること」、「地域共生社会の推進」が目指されている。「ともに生きる豊かな地域社会」の実現に向け、社会福祉法人の行動指針である「アクションプラン2025」（全国社会福祉法人経営者協議会）なども活用しながら、実践・行動していくことが求められている。

## ■ 無料低額診療事業の重要性

経済的格差が広がり、貧困が拡大している日本において、憲法25条に定められた生存権の根幹ともいべき医療保障が揺らいでいる。こうした状況下において、無料低額診療事業は重要であり、特にコロナ禍においてはその必要性が増している。制度の狭間の「漏れ」を当面防ぐとともに、生活困窮や貧困の原因の除去のための「きっかけ」となる制度である。病気と生活困窮や貧困は深い関わりがあり、近年の貧困層の拡大に対して、受療権を守ることもつながる。無料低額診療事業は、この制度でしか対応できない「制度の狭間」に対応する事業であるとともに、国保ないしは生活保護への「つなぎ」の制度である。

「無料低額診療事業等における生計困難者に対する支援のあり方に関する調査研究事業」に関する報告書にもあるとおり、コロナ禍においても「無料低額診療事業の果たすべき福祉機能」として、①生計困難者に対する診療費や介護サービス費用等の減免による経済的な支援、②生計困難者に対する生活上の相談支援機能の発揮、③地域に潜在している福祉ニーズへの対応、がある。また、「無料低額診療事業における効果的な支援のあり方」として、①無料低額診療事業等の関係機関への周知の必要性、②事業に関する体制整備、③関係機関との連携、が引き続き求められている。

本会として、会員施設とともに、無料低額診療事業をさらに周知し、コロナ禍によって増大する生活困窮者への支援の強化に向けて取組を進めてまいりたい。

## 2. 講義

### (1) 講義 I

「コロナ禍における地域生活課題と今求められている連携・協働とは」と題して、日本福祉大学社会福祉学部教授 原田 正樹 氏にご講義いただきました。

## ■ コロナ禍における地域福祉

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の拡大によって、感染対策を重視するのか、あるいは経済支援を重視するのかといった、二者択一の議論がなされている。行き過ぎた感染対策は「隔離」を生み、遅すぎた経済支援は「困窮」を生む。感染対策と経済支援の両方がうまく回っていかなければ、社会そのものが分断されてしまう。地域福祉の視点としては、分断されない社会、つながりの構築が非常に重要になると考えている。「つながりの再構築」によって、コロナの前に戻るわけではなく、with コロナに向けた新しいつながりのあり方やつながり方を構想していくことが大切である。コロナ禍による変化を整理したい。

### 【生活困窮の拡大】

生活の破綻（貯蓄がない、頼れる家族がいない、雇用そのものが守られていない等）、「生活不安定層」の増大、診療控え（感染不安、医療費が払えない等）の問題が顕在化した。しかしながら生活困窮の拡大はみられるものの、生活保護の受給には至っていないのが現状である。

新型コロナウイルス感染症の収束時期が不明な中で、困窮の課題も膨らんでいる。生活保護制度そのものを見直すべきではないか。あるいは生活保護制度とは異なる、もっと入りやすく使いやすい制度を、コロナ禍において限定的に創設することが必要なのではないかと考えている。



原田氏



### 【コロナ禍における問題の所在】

コロナ禍における問題の所在として、①コロナにより生じた問題として、支援が届かない(急激な生活変化と緊急事態の長期化による失業・廃業)という問題、②コロナにより顕在化した問題として、対策すら乏しい(外国人の生活支援、居住不安定層、ひとり親)という問題、③コロナにより潜在化した問題として、発見に至らない(DV、虐待、単身世帯、社会的孤立)という問題がある。特に、DVや虐待に関しては、相談・通報があるのはごく一部であるにも関わらず、相談件数が増えたということは、コロナ禍におけるDVや虐待がそれ以上に起こっていることを示していると思われる。また、単身世帯の困窮の問題については、社会全体がステイホームを心掛けた情勢において、社会的孤立は見えにくくなっている。

### 【コロナ禍におけるボランティア活動

#### (社会関係づくり)】

令和2(2020)年4月に緊急事態宣言が発令されたことに伴い、「不要不急の活動は控えましょう」という声掛けによって、サロン活動や見守り活動等が一斉に停止された。そのような状況を振り返る機会の際、ボランティアの方々から、「活動を止めてしまっただけではなく、ボランティアが「不要不急か」どうか考えることも止めてしまったのだ」との話が聞かれた。

### 【コロナ禍における差別、誹謗中傷】

感染者やその家族への責任追及がされ、感染者の自宅への張り紙等、同調圧力によって感染者を排除するような状況もみられた。また、医療・福祉関係者への差別や誹謗中傷も見過ごすことができない大きな地域福祉の課題であった。

### ■ コロナ禍における新たなアクション

令和3(2021)年5月以降、「未来の豊かなつながりアクション」を通じて、つながることを諦めずに取り組む活動の推進や活動者や組

織・団体の実践を後押しする動きが力強いムーブメントとなった。

令和2(2020)年夏頃、コロナ禍の地域活動を再開するために、地域住民や活動者のニーズや状況把握を行い、これまでの活動を見直し、今後の活動について検討する場づくりが丁寧に行われたことが明らかになった。話し合いを重ね、できるための工夫や変化をさせながら、困りごとの把握を行い、専門機関と連携した相談支援体制につなげていく地域活動が再開された。

### ■ 3つの感染症とは ～新たな福祉教育における教材開発をととして～

令和2(2020)年5月に日本赤十字社より「新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう!～負のスパイラルを断ち切るために～」の教材において、新型コロナウイルスの怖さについて、3つの感染症として示している。

第1の感染症として「病気」、第2の感染症として「不安」、第3の感染症として「差別」を示している。これらの「感染症」の怖さに、病気が不安を呼び、不安が差別を生み、差別が更なる病気の拡散につながってしまうことがある。このような負のスパイラルを断ち切るため、ホームページ等を活用し、医療関係者を中心に発信し、全国の小学校や中学校においてもこれらの教材を活用した取り組みが始まった。

これらをもとに、全国社会福祉協議会の全国ボランティア・市民活動振興センターにおいて、地域福祉の視点で、「福祉教育」として取り上げていくことができないかと考えた。それぞれの「感染症」において、第1の顔を「健康」の顔に、第2の顔を「安心」の顔に、第3の顔を「共生」の顔に変えていき、人に対するストレスの視点を強くするためにワークシートを作成し、提案した。

思いやりの力を高める取り組みとして、「患者さん」や「患者さんの家族」の気持ちや「患者さんを支えている医療・福祉現場の人」の気持ちを知るべく、学校に医療・福祉現場の方に来て

いただき、どのような支援を行い、どのような想いであったかを伝える活動も行っている。日本においては、約90年前に「ハンセン病」によって、患者への理不尽な差別が起こった。これらの歴史から、現在の私達が学ぶべき教訓がたくさんある。一人ひとりの健康は、地域の健康、社会の健康につながっていく。

## ■ 包括的支援体制の構築と 社会的孤立の連鎖を断ち切る

今後においては、高齢、障害、児童等の各分野の相談体制では対応が困難であり、世帯の中で課題が複合化・複雑化しているケース、制度の狭間にあるケース、支援を必要とする人が自ら相談に行く力がなく、地域の中で孤立しているケース等に対して、確実に支援につなげていく必要がある。既存の相談支援機関を活用し、コロナ禍によって顕在化したニーズに対応できるよう、早い段階で包括的支援体制の仕組みづくりを行うことが求められている。

これらのニーズにおいて共通しているのは、「社会的孤立」というテーマである。家族からの孤立、近隣社会からの孤立、集団・組織からの孤立、情報からの孤立、社会的役割からの孤立等がある。これらの状態が長引くほど、生きる意欲や自己尊厳が喪失され、セルフネグレクト（自己放任）が強くなる恐れがある。さらに、それらの状態が長引くほど「社会的排除」につながっていく。「負の連鎖」や「社会的孤立」をどのように断ち切り、防ぐことができるか、地域福祉における非常に大きな課題である。

## ■ 「地域生活課題」を把握するために

社会福祉法第4条第3項において、「地域生活課題」について明記されている。福祉サービスを必要とする地域住民と世帯が抱える課題として、①福祉、介護、介護予防、保健医療、住まい、就労、教育に関する課題、②地域社会からの孤立に関する課題、③あらゆる分野に参加する機会の確保の課題の3つが挙げられる。つ

まり、個人のアセスメントだけでなく、地域のアセスメントも行わなければ、「地域生活課題」を把握することはできないということである。

また、これらを把握するための仕組みとして、社会福祉法第106条の3において、「包括的な支援体制の整備」について明記されている。地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制を構築するためには、まず住民に身近な適切な圏域設定を行い、①他人事を「我が事」に変えていくような働きかけをする機能を構築し、②「丸ごと」受け止める場をつくり(総合相談支援)、③市町村全体において、関係機関が多機関連携を行い、解決する仕組みづくりを行うことが求められている。さらには、身近な圏域で対応し難い課題については、県や広域において対応していくこと等をシステムとして構築していくことが求められている。

## ■ 重層的支援体制整備事業の創設について

重層的支援体制整備事業は、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に行い、さらには高齢、障害、子ども、生活困窮の属性を超えて、一体的な財政支援を行う仕組みとなっている。市町村の手上げにもとづく任意事業として位置づけられているため、令和3(2021)年度4月時点で、実施自治体は42自治体にとどまっている。今後、各市町村において重層的支援体制整備事業に積極的に取り組み、その先にある包括的支援体制、地域共生社会を具現化し、実現に向けて取り組むことが求められている。

## ■ 地域共生社会の理念とは

「ニッポン一億総活躍プラン」においては、「全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サー

ビスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する」としている。この考え方を私たち一人ひとりの権利として捉えなおし、また関係性を大切にしたい、誰ひとり取り残さない社会に近づけていくことが必要である。

## (2) 講義Ⅱ

「今求められる生活困窮者支援とは～伴走型支援について考える」と題して、認定特定非営利活動法人抱樸代表 奥田 知志 氏にご講義いただきました。

### ■ 「抱樸(ほうぼく)」の由来とは

「ひとりにしない」という支援を目指し、「素を見し樸を抱き」という老子の言葉より、「樸」は原木や荒木という意味で、「抱樸」とは原木や荒木のまま抱きとめることである。原木や荒木には無限の可能性を備えており、荒木である故に傷つくこともあり、絆は傷を含むことから由来している。

一言に「ホームレス支援」といっても、「家がない」ことがきっかけとなるが、知的障がい者が4割、多重債務者が6割という現実もあり、様々な課題が組み合わされている現実がある。

NPO法人抱樸の活動の特徴は、①人を属性で見ない、②一人との出会いから事業展開、③断らない支援である。33年前に炊き出しを開始し、「ともだち」になることを目指している。「ともだちの家に行くのに手土産一つ持っていくべきではないか」との発想から炊き出しが開始された。



奥田氏

### ■ コロナ禍の中で考えた支援者目線から当事者目線へ

コロナによる死者は7826人(令和2(2020)年2月21日～令和3(2021)年2月26日)で、一日平均は21人。一方、自殺者数でみると、2万1081人(令和2(2020)年1月1日～12月31日)で、一日平均は57.7人であり、コロナによる死者数を上回る。コロナ感染者への対応は、医療関係者であったとしても、自殺念慮者への対応は、専門家なのか、それともその他の職種であるのか。長崎誰での「ゲートキーパー作戦」の取り組みにおいては、支援者目線から当事者目線の支援が目指されている。相談につながった人のみを「支援対象者」と見なす「支援者目線」の支援策から、自殺のリスクを抱えた人が特定の相談機関を訪れなくても支援につながるように、その人が接触する可能性のあるあらゆる人物や機関に、支援につながる入口を担ってもらおうとする仕組みである。

この仕組みにおいて、大切なことは、①気づく、②聴く、③つなぐ、④つながる(見守り)の4つの視点である。「支援者目線」のステージは非日常であるが、「当事者目線」のステージは日常である。

### ■ 社会的孤立(ホームレス)と経済的困窮(ハウスレス)

社会的孤立の調査に関するOECD諸国との比較において、「家族以外の人」と交流がない人の割合が、アメリカは3.1%であったのに対し、日本は15.3%で、約5倍にもものぼる。日本の60歳以上単身者は友人や近所の人に頼れず、家族以外の日常がない社会にいたことが分かった。社会的孤立とは、「家族やコミュニティとはほとんど接触がない」という客観的な状態であり、孤独とは、「仲間づきあいの欠如あるいは喪失による好ましからざる感情(主観)を意味する」とされている。孤立と孤独の意味は全く異なるのである。

孤立のリスクとして考えられることとして、①「自分自身からの疎外」、②「生きる意欲・働

く意欲・動機」が低下することによって「物語が生まれにくい」こと、③「社会的サポートとつながらない」ことである。

今から30年前に、ホームレスであった方が中学生から襲撃される事件があった。被害者は、加害者である中学生について「家があっても帰るところがない。親がいても誰からも心配されていない。俺はホームレスだからその気持ちが分かるけどなあ」と話した。その方の言葉を機に、家がない、仕事がない、お金がないとされる「経済的困窮(ハウスレス)」と、「ホーム」と呼べる人がいないとされる「社会的孤立(ホームレス)」は異なるという考えに至った。生活困窮者自立支援制度においても重要なテーマとして孤立が位置づけられることとなった。

### ■ 伴走型支援への着想

伴走型支援への着想は、平成12(2000)年5月の西鉄バスジャック事件における保健師として働く容疑者少年の母の言葉であった。「いろいろ回りましたが、動いてくださる先生は一人もいらっしやらない」、「一緒に動いてくれる人」という言葉から、「一緒にいてほしい」、「一人にしないでほしい」という伴走型支援の必要性を実感した。資格がなくても、誰でもできる。

「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会中間とりまとめ(令和元(2019)年7月19日)」において、対人支援において今後求められるアプローチとして、①問題解決を目指す「解決型支援」と、②つながり続けることを目指す「伴走型支援」の2つのアプローチを組み合わせる支援が必要であると示されることとなった。

### ■ 伴走型支援の効果

#### (貧困のスパイラルを止める)

第一のスパイラルとして、経済的困窮が社会的孤立を生むということである。正規雇用と非正規雇用では、年収は半分以下に落ちる。また、男性の場合、30歳時点で正規雇用の既婚率が

約60%であるのに対し、非正規雇用の既婚率は約25%であり、既婚率も半減する。第二のスパイラルとして、社会的孤立が経済的困窮を招くということである。他者の存在は、生きる意欲や動機づけとなり、「誰のために働くのか」を考えると、外発的動機づけがされ、踏ん張ることができる。

伴走型支援の効果は、「物語の創造」であると考えている。物(現金・現物)に人が関わることで、「物」が「物語」になる。また、社会保障においては、「現金給付」や「現物給付」が中心であるが、自律支援を考えたときに、「自分の物語創造のための条件整備」であると考えている。ある母子家庭のケースにおいて、母親が「何を食べたかは覚えていないが、誰と食べたかは忘れない」と話していた。伴走型支援とは、物を物語に変える支援・自律支援である。

### ■ 家族機能の社会化

抱樸が目指したものは「家族機能の社会化」である。従来の社会構造とは異なり、家族と企業が縮小化されることによって、家族や制度、企業や制度との間に隙間ができていないのかと考えている。制度と制度の隙間だけでなく、制度との隙間も生まれている。そこで抱樸では、「家族機能の社会化」(5つの機能)として、①住居、食事、睡眠等の家庭内サービスの提供、②アイデンティティやデータベースとしての記憶の装置、③家庭外資源活用へのつなぎ・もどきの連続的行使、④自己有用観の確保および相互性を担保するための役割と意味の付与、⑤何気ない日常の共有(葬儀まで)、について役割を担っている。支援とは、「非日常」であるが、家族は「何気ない日常」である。

現在、模索している抱樸型包括ケアシステムにおいては、①「専門性と家族機能」の組み合わせ、②「解決型と伴走型」の組み合わせ、③「支援する側とされる側」の組み合わせ、の3つをごちゃまぜに行うことが新たな包括ケアシステムとして重要なのではないかと考えている。



抱樸には地域互助会があり、家族機能の社会化を通して、地域共生社会を目指している。年会費6000円で、誰でも入会可能、会員数は270名のうち当事者は150名、世話人は20名で、定期訪問の見守り活動を行っている。年間行事として、バス旅行や花見、新年会を開催しており、サロンにおいては卓球、カラオケ、カフェを毎週開催している。加えて、看取りと葬儀も行っており、互助会葬と偲ぶ会を行うなど、賃貸住宅の大家の安心にもつなげている。

地域共生社会とは、赤の他人が葬儀を出し合う社会、家族機能の社会化が問われているように感じる。

### ■ 希望のまちプロジェクト 北九州市を「怖いまち」から「希望のまち」へ

怖いまちの印象もある北九州市において、多くの人が笑顔で過ごせる場所へと再創造するための取り組みを進めている。地域に暮らす方々、子ども、若者、高齢者、生活困窮者、障がい者、生きづらさを抱えた人々が「その人らしく生きる」ために「居場所」と「出番」を提供するため、市民参加型での地域づくりを構想している。「地域共生社会のモデル」であることを多くの人々に伝え、全国的な支援を受けつつ地域みんなで作っていくことを目指している。「社会福祉法人 抱樸」を設立し、実施主体として、「福祉事業を中核とした全世代型の総合的福祉施設」を構想していくことを目指している。

## 3. 実践報告

### (1) 実践報告 I

「難民健康診断事業の取り組み～三井記念病院のコロナ禍における生活困窮者支援～」と題して、三井記念病院 藤村 悦子 氏にご報告いただきました。

### ■ 社会福祉法人 三井記念病院について

明治39（1906）年に東京都神田に設立し、病床数は482床で、診療科数は35である。医療理念は「臨床の三井」として安全で質の高い医療を実践し、社会に貢献する」である。地域医療支援病院として、地域連携型認知症疾患医療センター、東京都がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、二次緊急医療機関等も担っている。その他の施設としては総合健診センター、特別養護老人ホーム三井陽光苑がある。

無料低額診療事業を主管する地域福祉相談室においては、医療ソーシャルワーカー9名、退院調整看護師3名が在籍しており、その他外来通院や退院後の生活の心配、各種福祉制度についての相談にも応じている。

### ■ 難民健康診断事業について

難民健康診断事業は、無料低額診療事業の一つの取り組みであり、基準4の「生計困難者を対象者として定期的に無料の健康相談、保健教育等を行うこと」を実施根拠とし、平成22（2010）年10月より実施している事業である。毎月1回（2時間程度）実施しており、1回の健診者は3名までとしている。費用は無料で、当院にて負担をしている。事業の実施においては、特定非営利活動法人難民支援協会（JAR）より協力を得ている。

実施1週間前に、難民支援協会より健診希望者の情報をFAXでいただき、院内で健診者リストを配布し、共有する。その後、医事課において受診予約を行い、診察券を作成し、依頼す



藤村氏



るという流れである。

健診当日は、健診希望者やが通訳者とともに来院し、地域福祉相談室にて受付を行う。院内では、MSWが同行し、各種検査に案内する。医師の診察後、次回の健診日時を案内して終了となる。検査結果は、後日郵送を行う。異常値や医師から受診勧奨があれば、ご本人の受診希望の意思を踏まえて、難民支援協会経由で当院に連絡をいただき、該当診療科に報告・連絡し、日程調整を行い、受診を実施している。

### ■ 難民健康診断事業の実績

令和3（2021）年度においては、4月から11月までで5回実施しており、9名の方が利用している。過去の実績と比較すると、実施回数としては多くはないものの、特に健康への不安が強い方が来院したことを見て取ることができる。また、令和4年（2022年）3月までの実施回数や利用人数も増えていく見込みである。今後もニーズがあるのではないかと思う。

### ■ 難民健康診断事業の効果

難民健康診断事業を実施することによる効果を4つ挙げる。まず1つ目に、経済的に困窮している難民申請者でも健康診断を受けることができるという点である。難民申請者の方は就労が困難なため、生活に困っている方が多い。支援団体から、衣食住の支援は受けているものの、健康診断を受ける支援までは行き届いていない。2つ目に、健康状態を把握することで、安心して生活することができるという点である。健康状態は見た目から分かることだけではなく、採血やレントゲンなど、内部から把握する必要がある。データを根拠とした健康状態の把握は、安心して生活することに欠かせない。3つ目は、健康診断を契機に、疾患の発見につながるという点である。健康診断を行うことで、異常値が浮かび上がり、放置してはならない疾患を発見することができる。4つ目に、無料低額診療事業を活用した治療につながるという点

である。医師が受診を勧め、ご本人の受診意思が確認できた場合には、お住まいの近くの無料低額診療事業を行う医療機関を受診することが出来る。

### ■ 今後目指す福祉医療実践の方向性

課題として、以下の4つが挙げられる。①コロナ禍による開催回数の抑制、②来院することによる感染リスクへの不安、③ひと月に1回のみで開催であることによって、希望するすべての人の都合に合わせる事が難しい、④通訳者の確保がされないと実施が困難であるということ、である。

これらを解決するためには、まず「難民健康診断事業」の取り組みを実施する医療機関の増加が必要である。事業を実施する医療機関が多ければ、より多くの健診希望者にチャンスを提供することができ、受診希望者のニーズに少しでも応えることができるのではないかと思う。また、他の実施医療機関等とのネットワークづくりや連携に取り組むことで、難民の方に対する支援方法等の向上を目指すことができるのではないか。さらに、医療機関においても通訳者の確保ができるネットワークが構築できれば、よりスムーズに支援を提供することができるのではないかと考える。

コロナ禍においても難民健康診断事業を継続して行い、健診希望者のニーズに応えることは、福祉医療施設の使命であると考えている。また健康診断を通して健康状態を確認し、今までの生活習慣でよいのかを自身が見直すことによって、疾病の予防につながるのではないかと。引き続き、身体のことを知りたいという気持ちや「心配」、「不安」な想いに寄り添っていきたい。

## （2） 実践報告Ⅱ

「関係機関等との連携による地域生活支援～汐田総合病院のコロナ禍における取り組み～」と題して、汐田総合病院 松尾 ゆかり 氏にご報告いただきました。

### ■ 公益財団法人 横浜勤労者福祉協会について

汐田総合病院は、横浜市鶴見区にある319床の総合病院で、昭和40（1965）年より無料低額診療事業を実施している。同一法人で5か所の診療所と介護老人保健施設があり、すべてが無低事業実施施設である。訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所などの他、グループの社会福祉法人では、認知症、精神障害それぞれのグループホームを複数運営している。令和3（2021）年4月に地域の課題に対応すべく法人の「まちづくり部」が発足した。

### ■ コロナ禍における地域の状況

病院の所在地である横浜市鶴見区は、京浜工業地帯に位置しており、高齢化率は低いにも関わらず、生活保護率が高く、健康寿命、平均寿命は短い。また、外国人が多く、単身者、障害者が多く、コロナ禍の影響を最も大きく受ける対象者が多い地域である。そのため、コロナ禍で、生活保護・困窮者自立支援制度の相談が急増し、住宅確保給付金（家賃補助等）への対応数や社会福祉協議会における生活福祉資金の特例貸付の利用者数も激増した。受診控えによって病状が悪化し、入院できない患者も増加している。加えて、人との交流の減少により、ADLの低下、認知症の進行、虐待も増加傾向にある。支援者たちは、日々の対応に追われ本来の相談支援ができず、本当に必要な人に情報が届かず、医療は後回しになるのではないかと危惧していた。これらの状況を踏まえ、今だからこそ何かできることはないか、日頃の連携を活用すべきではないかと考え、関係機関等との連携や取り組みを強化した。



松尾氏

### ■ 無料低額診療事業のパンフレットの改訂

最も取り残されるであろう外国人に情報を届けるため、外国人支援に関わる地域住民の方に地域の実情を聞き、国際交流ラウンジに相談、区の地域振興課に協力の申し入れを行った。国際交流ラウンジは、市内に11か所あり、外国人対象の相談や情報提供、通訳、日本語教室、母国語教室などを行っている。国際交流ラウンジのアドバイスから、これまでのパンフレットにイラストを増やし、文言を減らし、それを「やさしい日本語」に変えた。上記関係者の協力により、日本語以外に英語・韓国語・中国語・スペイン語・ポルトガル語の5か国語に翻訳して作り直した。このパンフレットは、区の生活保護課、国際交流ラウンジ、地域振興課、社協、図書館等に備置し、面談時以外も、書類郵送時に同封してもらえよう依頼をし、下記で紹介する各種取り組みにおいても、配布を行った。実際に、外国人の方の無低適用件数は例年の3倍となった。

### ■ 食料支援&なんでも相談会の開催

運営は、住民や関係団体等をメンバーとした「うしおだ食料支援&なんでも相談会実行委員会」を立ち上げて行った。初回の令和3（2021）年3月は200名以上が参加し、以降の開催は各診療所におけるリレー形式にて継続開催中である。食料品、日用品は、地域住民や関係機関等から多数の寄付が寄せられた。

1回目のアンケートでは、参加者の年齢層が若く現役世帯が半数であった。独居の方が多く、ほとんどの方が徒歩圏内にお住まいであった。また、9割近くの方が「困りごとがあった」と回答している。

令和3（2021）年12月に汐田総合病院で開催した「年末ふれあい市」では、地域の連合町内会へ協力の申し入れと実行委員会への参加を依頼し、町会としてチラシを掲示、回覧していただけた。また、地域包括支援センターや区役所、銀行、郵便局、不動産屋等にもチラシを備置した。これらの取り組みは、食糧支援だけでなく、

これをきっかけにコロナ禍における困りごとや生活課題を一緒に考え、制度につなぐことが本来の目的である。

### ■ 「川のまちエリア会議」のチャレンジ

平成26(2014)年度に「川のまちエリア会議」を発足した。これは、汐田総合病院のコアな診療圏である二つの地域包括支援センターのエリア内における地域限定の医療介護福祉のネットワークである。事務局は、両包括と区社協、汐田総合病院とし、メインメンバーは、エリア内の居宅介護支援介護事業所と訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、障害者支援施設、老人保健施設、それに、行政や消防署、警察である。また、住民も一緒になったエリアの地域特性を活かしたまちづくりを目指し、これまで住民対象の「地域の見守り体制について」、「看取りについて考えよう」、「特殊詐欺対策講座」、「認知症SOSネットワーク訓練」等の講座を実施し、イベントを開催してきた。

令和2(2020)年度には「川のまちtimes」を発行し、密を避けるため、メンバーを4チームに分けそれぞれがテーマを決めて地域の取材を行い、順に発行した。

令和3(2021)年度には「川のまちシールラリー」を開催した。住民の方の「川のまちtimesもいいけど、直接何かやりたい」という声を汲んで「①戸外、②密でなく人と関われる、③生活や健康に役に立つ」をキーワードに、川のまちエリア内にて、シールラリーを行った。8カ所の各ポイントで、体力測定、特殊詐欺対策講座を行い、立ち寄りポイントを決め、それらをまわるイベントである。特殊詐欺対策講座の講師は、地元の郵便局長がつとめ、鶴見警察署、地域の消費生活推進員もサポートを担った。講座は事前収録を行い、地域住民の方が15分程度の動画に編集してくれた。2か所以上のシールを集めた方には、ゴールである汐田総合病院において景品と交換した。中には、8か所すべてのシールを集めた方もいた。70名の地域住

民の方に参加いただき、「住んでいるのに知らないところがあって楽しかった」、「久しぶりに友だちと会って、一緒に歩いたわ」との感想をいただいた。

### ■ 今後目指す福祉医療実践の方向性

コロナに振り回された約2年間、医療機関は多くのコロナ患者を受け入れた。感染対策を徹底しながらのベッドコントロール、入退院調整、在宅療養支援、経済問題への支援等すべてにおいて困難を抱えた。地域においては、様々な困難が顕在化しており、格差はますます拡大している。

福祉医療施設は、無料低額診療事業を行う施設としての使命があると思う。今回紹介した取り組みは、地域や関係機関とのしっかりした連携、協力関係がベースにある。日頃から、関係機関や地域と顔の見えるいい連携をつくっておくことで、いざというときに形にでき、支援の幅が広がることにつながるのではないかと考えている。このような時だからこそ、何ができるかを考え、やれることから取り組むことが重要である。

### (3) 実践報告Ⅲ

「コロナ禍における多機関・多職種連携による生活困窮者支援～大阪府済生会吹田病院のアフターコロナを見据えた取り組み～」と題して、大阪府済生会吹田病院 東 秀彦氏にご報告いただきました。

### ■ 社会福祉法人 大阪府済生会吹田病院 について

大阪府吹田市にあり、440床の急性期病院である。無料低額診療事業の他、地域医療支援病院、大阪府がん診療拠点病院、大阪府地域周産期母子センター等の認可を受けている。

済生会においては、創立の理念である「施薬救療」(無償で治療をすること)に基づき、無料低額診療事業とともに、済生会生活困窮者支援事業(なでしこプラン)を平成22(2010)年度にスタートした。ホームレス、刑務所からの出所者、



DV被害者、在留外国人等の生活困窮者全般を対象とし、対象者の来院や来所を待つだけでなく、関係職員によるチームを編成して、巡回診療、訪問看護、無料健康相談所の設置等、施設外に積極的に出て活動している。対象者の把握、円滑な支援活動等、対象者の状況に応じた適切なアフターケア等の観点から、地域に積極的に向き、地域の関係機関等との連携を強化することを目的に、各機関において実施している。

大阪府内の済生会8病院の合同により、釜ヶ崎支援機構の協力のもと、釜ヶ崎地区健康診断事業、ハンセン病回復者への医療支援等も行っている。

当院独自の取り組みとして、更生保護施設愛正会への医療支援に加え、ホームレス等を対象としたインフルエンザ予防接種、妊娠等の悩み相談、地域セーフティネット事業等を実施し、社会的に孤立した方への支援を行っている。

## ■ アフターコロナを見据えた取り組み

### ① 生活用品の募集と提供

新型コロナウイルス感染症の拡大が続く中、釜ヶ崎健診事業やがんサロンなど人が集まってしまう事業ができなくなったため、食料や生活用品などを職員から募り、生活に困っている方へ配布を行った。

例年、タオルと食料を病院内に限って募集していたが、日用品等の生活用品全般に広げ、募集期間や回収場所の範囲を広げたことにより、多くの生活用品が集まった。集まった生活用品は、大阪府社会福祉協議会の野宿生活支援グループや社会貢献支援員、さらには釜ヶ崎支援機構等に寄付し、生活に困っている方へ届けていただいた。

コロナ禍においても、何かできることはないかという職員一人ひとりの思いが集まったことを実感した。

### ② 地域医療支援部協働ティタイムセミナーの開催

吹田市や大阪府東淀川区、摂津市のケアマネジャーや地域包括支援センターとの連携を

深めることを目的に、レクチャーと情報共有、情報交換の場として開催している。平成27(2015)年度より年2回開催。令和2(2020)年度は、コロナ禍の影響によって開催できなかったが、令和3(2021)年度はオンラインにて開催することができた。

### ③ 市民健康講座の開催（がん診療推進グループと協働）

令和3(2021)年度春ごろに開催予定であったが、コロナ禍の影響によって開催を見送ったものの、10月、11月に2か所の地域で開催することができた。ソーシャルワーカーも参加し、無料低額診療事業など医療費に不安がある方であっても安心して治療を受けられること、相談窓口においていつでも相談を受けられることを発信している。

## ■ 今後目指す福祉医療実践の方向性

人は支援によって、課題と向き合い、気持ちを整理して現状を受容し、そこから立ち向かう力や回復力が生まれる。ソーシャルワーカーは、課題を抱えた本人や家族がこれまで培ってきた価値観、心情を大切に、意思や意欲、強みを引き出せるよう、多職種がストレングス視点を持ち、それぞれの持つ力を発揮できるよう、エンパワメントしていくことが重要であると考えている。本人の生きる気持ちや力を途絶えさせない、多職種・多機関で支援をつなぎ、支援を途絶えさせない重層的な支援体制と、多様化を意識したシステムづくりが必要ではないだろうか。



東氏