

K
P

協議会・基幹・拠点

2026/1 第33号

呉市協議会・基幹・拠点事務局（芸南支援センターくれんど）
 〒737-2517 呉市安浦町水尻1丁目3番1号
 TEL：0823-69-1055 / FAX：0823-69-0043
 E-mail：kure-kikan@kurend.com

まるごとネット呉

地域の相談、生活支援拠点のかなめとして

～なぜ、まるごとネット呉（呉市地域生活支援拠点）が重要か～

呉市には、下の表のように4カ所の拠点があります。その機能は、①よろず相談対応②緊急時対応③地域への体験・場の提供④専門的人材の育成⑤地域の体制づくりにあります。

4カ所の拠点では、月に一度の拠点連絡協議会と、隔月で他の機関と一っしょにエリア別にネットワーク会議を持って、関係機関との情報共有・気密化をはかっています。そのほかに毎月ケース検討会議を開き、年に2,3回は、大学の教員等の講師を招いてスーパービジョンなども受けています。

呉の地域生活支援拠点は、呉オリジナルの形態(呉モデル)とも考えています。その所以は、特定相談や児童相談、さらに言えば障害福祉サービスを土台に持っていることによります。なぜ土台に特定相談等を持っているのかというと、一つには①相

まるごとネット呉(呉市地域生活支援拠点)

拠点連絡協議会 事務局長 小河 努

談支援専門員の確保のため、もう一つは②緊急時支援や社会資源につながりやすくするためです。

隔月で持っている4カ所のネットワーク会議では、事例共有のほか、障害のみならず高齢、子育て、外国人、生活困窮、居住支援などさまざまな複合的課題が持ち込まれます。各エリアでは、すでに障害という属性を越えて協議している実態があります。2025年の1月には、実際に住宅部局と福祉部局をまたいで呉市居住支援協議会が立ち上がりました。呉市では、地域福祉計画の改訂準備がこれから行われると聞いていますが、拠点がタテ割りの分野事業の結節点の一つとして議論されることを願っています。

| | |
|---|--|
| <p> <small>しょうわ てんのう よしうら</small> 昭和・天応・吉浦に <small>おん まいのかた</small> お住まいの方 <small>くれにし</small> まるごとネット呉西 <small>☎</small> 69-1133 <small>Fax</small> 36-5656 <small>✉</small> kurekibou@hi.enjoy.ne.jp <small>📍</small> 呉市焼山中央5-11-28 <small>(はーとふるスペース希望内)</small> </p> | <p> <small>にがた かわじり やすうら しもかまがり</small> 仁方・川尻・安浦・下蒲刈・ <small>かまがり ともはま 境なか かた</small> 蒲刈・豊浜・豊にお住まいの方 <small>くれあきなだ</small> まるごとネット呉芸灘 <small>☎</small> 84-5803 <small>Fax</small> 69-0043 <small>✉</small> support@kurend.com <small>📍</small> 呉市安浦町水尻1-3-1 <small>(芸南支援センターくれんど内)</small> </p> |
| <p> <small>ちゅうおう みやはら けごや</small> 中央・宮原・警固屋・ <small>おんどう くらはし す かた</small> 音戸・倉橋にお住まいの方 <small>くれちゆうおう</small> まるごとネット呉中央 <small>☎</small> 36-5959 <small>Fax</small> 36-2827 <small>✉</small> support@tamagokai.or.jp <small>📍</small> 呉市中央3-12-17 <small>(サポートセンターたまご内)</small> </p> | <p> <small>あがい ひろ ごうはら</small> 阿賀・広・郷原に <small>す かた</small> お住まいの方 <small>くれひがし</small> まるごとネット呉東 <small>☎</small> 69-8845 <small>Fax</small> 69-8847 <small>✉</small> marugoto.k.east@gmail.com <small>📍</small> 呉市広本町3-12-34-102 <small>(unica内)</small> </p> |

講演会&事例スーパービジョン

まるとネット呉（呉市地域生活支援拠点連絡協議会）では11月14日、水藤昌彦・山口県立大学教授を招いての講演と、2件の事例についてのスーパービジョンを実施しました。以下、講演会の報告と、2件のケースについてグループワークで出てきた意見や水藤さんのコメントを掲載します。

演題：「対象者への理解を深めるための視点と地域生活支援」**講師：水藤昌彦 山口県立大学教授**

- ・地域生活支援における「本人理解を深める視点」として、発達・愛着・トラウマ・依存症・社会的孤立など多角的な要素を取り上げた説明があった。まず発達については、知的障害などの診断にとどまらず、複雑な環境で育った経験が愛着形成を困難にし、安全な基地を持ってないことが対人関係や社会性の困難につながると説明された。愛着障害には二つのタイプがあり、他者への不信や攻撃性を示す反応性タイプと、初対面でも過度に馴れ馴れしく接する脱抑制タイプがある。これらは障害の有無に関わらず見られるため、支援者は「愛着形成がうまくいっていない」という視点を持つことが重要。
- ・次にトラウマについては「心の怪我」として捉えられ、感情麻痺や不適切な反応（過度な笑いや落ち着きのなさなど）を引き起こすことがある。支援者が「辛い経験は誰にでもある」と安易に励ましたり、我慢不足と解釈したりすると本人をさらに追い詰める危険があるため、近年は「トラウマインフォームドケア」が重視されている。これはトラウマを治療するのではなく、影響の可能性を前提に安心・安全な環境を整え、本人に「自然な反応である」と伝える支援である。
- ・依存症については「自己治療仮説」が紹介された。依存行為は本人が困難を緩和するために無意識に選んだ手段であり、究極の自己治療と位置づけられる。したがって単なる説得ではやめられず、代替手段を模索しながら距離を取る支援が必要となる。近年は「スリップ（再使用）」も治療過程の一部として許容される傾向があり、依存症支援は柔軟な姿勢が求められる。
- ・社会的孤立は「暗い森」と「明るい広場」の比喻で説明された。本人の生活世界は危険や困難に満ちた「森」であり、支援者が望む「明るい広場」へ急に連れ出すことは本人にとって眩しすぎて耐えられない。そこで中間の「林」のような場を整えることが支援の要点とされた。これは本人の生活感覚に寄り添い、段階的に安心できる環境を提供するという考え方である。
- ・さらに「ネガティブ・ケイパビリティ（答えの出ない状況に耐える能力）」が援助者に必要とされると強調された。これは

答えが出ない状況や不可解な問題を抱え続ける力であり、諦めや投げやりではなく「分からないままにとどまる」姿勢である。支援者は安易に解決を急がず、本人の生活世界を共有しながら理解を深めることが求められる。

- ・地域生活における大きな困りごとは「お金のやりくり」「毎日の食事」「人間関係」の三点であり、当事者はまずこの三つに悩んでいることが多い。したがって支援者は、まず生活上の具体的課題をどう改善できるかを考える必要がある。経済的困窮は趣味や嗜好による出費から生じる場合もあるが、これは自己責任論で片づけるべきではなく、「リスクを取る権利」という考え方が重要である。人は望ましくない結果を招く可能性があっても、選択の自由を持ち、その権利を行使しながら生きている。障害がある人は支援を受けることでその選択が可視化され、支援者から過度に指摘されやすいが、すべてをコントロールすることはできないし、すべきでもない。最終的には本人が自らの選択の結果を経験し、学ぶことが必要であり、本人不在の場で支援者が勝手に行動を決めることは避けるべきだと説明があった。

【2件の事例について、グループワークの中で出た意見や水藤さんからの助言】

- ・65歳を過ぎても働けるようA型事業所に交渉してみてもどうか。働けない場合は友人や地域との関わりを支えにし、金銭面は工夫（タバコの上手な消し方等）できないか。現状の「低空飛行」状態（大きな問題はないが不安定さもある）を維持することが重要。
- ・支援者が自分の価値観で「普通」に引き寄せせるのではなく、本人にとっての「普通」を尊重する必要がある。欧米のソーシャルワーク教育でも、中流的価値観への誘導は批判されている。
- ・煙草への依存は、本人にとって自己治療的な意味を持つため、完全にやめさせるのではなく工夫や調整を支援する。本人が「やめたい」と思えばサポートするが、最終的には本人の選択を尊重する。
- ・地域で受け入れられていることを確認し、関係性を維持する

ことが大切。子どもとの距離感など、関わり方に注意が必要だが、完全に切るのではなく「モヤモヤを抱えたまま関わり続ける」ことが支援の鍵。

- ・本人を追い詰めず、逃げ道を残すことが重要。関係が切れてしまうことが最も避けたい事態。「ネガティブ・ケイパビリティ」（答えが出ない状態を抱え続ける力）が支援には必要。

大きな解決策はなくても「低空飛行でつながり続ける」ことが支援の要諦。

(文責：くれんど・松藤)



研修報告

11月25日、自立支援協議会では、「三好春樹の虐待防止研修～介護者が権力者になる？自分自身の人間観を捉え直す～」を実施しました。以下、その報告です。

三好春樹の虐待防止研修～介護者が権力者になる？自分自身の人間観を捉え直す～

自称「介護界のシーラカンス」の三好春樹さんは、途中休憩を入れながらでしたが、ユーモラスで深く、あつという間の3時間でした。

介護における3Kは「きつい・汚い・危険」と言われており、入所施設の夜間職員体制こそ、国による労働者への虐待ではないかという三好さんのつぶやきがあり、介護職の誰しも余裕があれば天使になるが、余裕がないと人間誰しも悪魔にもなるという言葉が印象的でした。

○現状、どう取り組むのか

外的余裕とは、「人員」「金」です。内的余裕とは、目の前で起きる問題行動を「なんでこんなことを言う(やる)の?」と考える。少しの余裕があれば、仮説を立てることができ、抑制(服薬、拘束など)や暴力を避けることができます。

○介護者・支援者は、暴力はふるわないけれど、権力をふるう

私たちの仕事は、これに近いところにあります。介護の代わりに監視カメラを導入するのは最悪との話がありました。監視カメラは常に見られている状態、見えないところ、死角を作ることの意味を語られ、そのことに重きを置く熊野町の特養の紹介がありました。

○介護支援の世界で有名な人などの紹介がありました。詳しくは、検索してみてください。

- ・友野剛行さん…断らない福祉(就労B)を展開している。事前に基本情報は見ない。自分たちで見て・聞いて・感じたことで支援を組み立てている。
- ・フランコ・バザリア…イタリアの精神科医で、精神科病院の廃止に成功した。
- ・べてるの家
- ・おばさん力…専門家と相反する立場ですが、「おせっかいな生活者」であり、専門用語は分からなくても、無意識の豊かさを持っていることがある。素人だった頃の自分を土台にして(初心を忘れず)、高い介護を目指す。
- ・大井玄さん…日本の公衆衛生の第一人者。

- ・最首悟さん…三女の星子さん(最重度障害者)を通じて、命は、それだけで尊厳がある(純粹生命)と。

○人間・老人・障害観

・「老い」について

医療の目的は治すことで、対象は人体・患者、明日のために治すという考え。介護・支援の目的は、暮らすことで、対象は人生・生活者となり、今をどうするか(一番よいものに)となります。

・「認知症」をどうとらえるか

医療は「脳の病気」ととらえますが、介護・支援では「老耄(ろうもう)」ととらえます。見当識障害については「内的世界」ととらえ、異常を「異文化」ととらえます。「異文化」とは、こちらの見方を相対化することばです。

・弄便をどうとらえるか

老人の弄便(ろうべん)については、おむつの中にある便は不快なもので、取り除こうとして手に取り、なすり付けたり、口に入れたりします。不快を解消するために、おむつを清潔な状態にすれば良いのですが、弄便の背景を理解できない(想像する余裕がない)ことから、虐待が生まれます。

その他いくつかのエピソードを交えながら、介護職の醍醐味を語られました。専門性よりも大切なものがあり、ずぶの素人のほうが上手くいくこともあります(対等な関係)。人の命をまるごと受け入れること、介護の極限は「一緒に生きていこう!」という姿だと言われました。意識を変えることが、現場を変えることとなります。

私たちが日頃向き合っている人のほとんどは、高齢者(老人)ではなく障害者ですが考え方は同じです。少しの余裕を持ち仮説を立てること(想像すること)、「こうあるべき」を押し付けず、「そうなんだ」「まあ仕方ない」くらいの余裕を持つことを意識していきたいと思いました。

【文責：くれんど・小川】



三好春樹の虐待防止研修

地域移行支援、相談事業所アンケート実施課題から

これまで協議会や拠点連絡協で議論してきた「地域移行・地域生活支援」の課題と、「相談支援事業所アンケート」から課題部分を以下紹介します。協議会では、25年どの目標の一つに「地域課題の可視化」をあげています。すでに一部は取り組みを始めていますが、26年度へ向けて、上がった課題は確実に取り組んでいきます。

【地域移行支援・地域生活支援についての課題から】

- ①「地域移行」の背景、歴史的経緯の整理
- ②協議会と連携のうえ、26年度末、22年度比5%以上の削減目標の進捗状況の確認と、退所意向確認の確認、地域移行促進加算、地域生活支援体制確認等の評価確認
 - ・地域移行に関する病院や保健所等の意見やヒヤリングの機会を持つ。
 - ・病院の地域連携室、入所3施設からの移行実績や、意向確認等の実態について現状を把握する。
 - ・障害福祉計画等での数値目標の評価が必要。
- ③呉圏域精神障害者地域生活支援推進協議会（にも包括）との連携や、協議会各部会との連携
 - ・具体的なケース評価をすべき。くらし部会だけではなく、ケアマネ部会などでも検討の場を。
- ④強度行動障害を有する者の支援体制の整備、医療的ケア児者の地域支援体制の整備
- ⑤地域移行支援、地域定着支援の具体的評価
 - ・地域移行、意思決定支援といっても、知的障害者は誘導されやすく、身体障害者にしても、周囲から選択肢が提供されない実態があるのではないか。
 - ・居宅生活を担っている居宅系事業所をバックアップし、成功ケースを積み上げていく。重度訪問介護を使つての24時

間支援など。

- ・グループホームの評価。ホーム型GH、日中支援型GHの評価など。
- ・長野西駒郷（福岡寿）や十勝障がい者支援センター（門屋充郎）などの取り組みについて学習する。

⑥緊急リセット、緊急入所等のニーズと、入所施設の役割、存在意義についての論議

- ・現実に入所施設があることでの安心感、セーフティネットとしての役割を持っていることの評価についても言及する。
- 『大空へはばたこう』保護者感想から

【相談事業所アンケート実施課題から】

(1) 特定相談カバー率100%という量を基盤に、システムの改善、構造化をはかる

- ①エリアごとに、拠点ー特定2層の役割分担（複合的課題は拠点が引き受けるなどの調整）、後方支援を担う基幹（3層）の役割を明確にし周知をはかる。小規模の特定事業所についても、さらに受け入れ拡大が出来ないかネットワーク内の検討をすすめる。自他法人割合についても併せて検討する。
- ②総合相談としての基幹・拠点の機能、専門相談としての委託相談事業所の機能、そのほか発達障害・知的障害、身体障害、児童相談などそれぞれの事業所の特徴について共有と周知をはかる。
- ③約半数の事業所が「地域移行・地域定着」にエントリーしているにもかかわらず、実績の少ない現状を検証する。また、兼任者については、緊急時支援を想定して短期入所などでの受け入れ枠が拡大するよう、拠点を中心に取り組みをすすめる。
- ④相談が不採算部門でないこと、また加算取得や事業効果等についての学習を進め、余裕のある体制構築をはかっていく。

(2) 人材確保、人材育成へ向けての取り組み、基幹・拠点・委託によるバックアップを強化する

- ①基幹や拠点コーディネーター、主任相談支援専門員の機能についての周知をはかり、ケースのスーパーバイズ、バックアップを強化する。ケースのみならず、トラブル対応・サービス調整・研修を含む職場のOJT相談等についても、基幹やエリアネットワーク等を通してともに解決をはかっていくシステムづくりに取り組む。
- ②さらに、人材育成にかかわって、協議会講演や拠点事例検討会（SV含む）の場を活用して、研修の充実をはかっていく。

（協議会事務局・小河 努）