

[巻頭言]

社会保障制度の動向とリハビリテーション教育

研究紀要の巻頭言には相応しくないかもしれないが、雑感を綴ってみようと思う。超高齢社会への対応に向けてさまざまな対策が急がれている。地域包括ケアシステムもそのひとつである。地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す。ケアシステムは医療・介護・予防や生活支援・福祉サービスなどを含む5つの構成要素からなり、それを支える側面として自助・互助・共助・公助があげられている。互助は相互に支え合う点で共助と類似するが、共助が介護保険サービスなどの制度に裏づけられているのに対して、互助はボランティア活動や地域組織の活動など自発性に依存する。

自助・互助・共助・公助はケアシステムが、全体として機能するために有用な側面であるが、少子化の影響もあり財源を要する共助、公助には限界があるとされる。期待できるのは自助、互助であるが、互助は核家族社会と地域の希薄な連帯意識といった社会的現状からすると直ちに機能する状況にはないといえよう。

互助が効果的に機能するには連帯意識が欠かせない。現代の希薄な連帯状況を打破するには、とりわけ地域を構成する個人個人の意識改革が求められる。しかし、我々は地域を意識した取り組みに関して、これまでどのような努力をしてきたであろうか。はなはだ心許ない。

いずれにしても、地域包括ケアシステムが効果的・効率的に機能するためには地域における緊密な連携が鍵で、施設間のみならず多専門職との連携と協働が極めて重要である。多職種連携においては情報共有や役割分担の明確化といった基本的事項以外に、連携先の期待に応えられる高い専門力も必須と考える。

リハビリテーション領域は急性期、回復期から生活期へ、さらに終末期までを視野に入れた取り組みへと担うべき役割が拡大し、地域包括ケアシステムにおいても大きな期待が寄せられている。社会保障制度の動向はリハビリテーション領域のあり方にかかわる事項であり、養成教育においても無関係ではない。高度専門職を養成する私たちの教育も社会保障制度を含む時代の流れに沿って変革していく必要がある。

言語聴覚学専攻 長谷川賢一