

第8回 Better Life 研究会 (2020年10月28日開催)

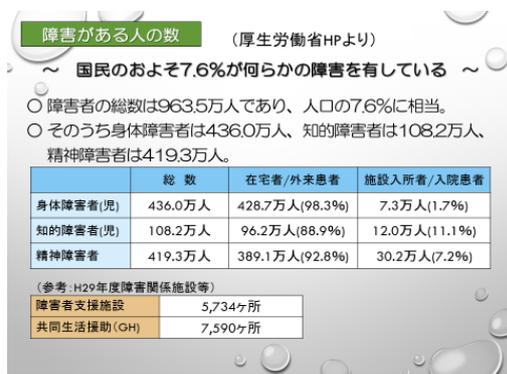
「訪問の家が歩いてきた道

～障害があっても地域の一員として～

名里晴美 委員 (社会福祉法人訪問の家理事長)

私は、社会福祉法人「訪問の家」で長く障害福祉といわれる分野、とりわけ大変重い障害のある人と関わってきました。その経験を踏まえて発表します。

障害者の現状を、厚生労働省のサイトに掲載されている数値でご紹介します。それによ



ると、現在、障害のある方の総数が 963 万 5,000 人とされます。その内、12 万人の知的障害者と、30 万人の精神障害者が施設に入所・入院しています。一方、地域で少人数が入所して暮らす障害者支援施設とグループホームは、全国に約 1 万 3,000 ヶ所しかありません。施設入所・入院で生活している障害者を考えることも、日本の障害福祉の重要な課題のひとつです。

日本の障害者福祉の歴史を振り返ってみます。国連が 1981 年を「国際障害者年」と定めた以降から、日本でも少しずつ入所施設から地域福祉への取り組みが進められました。2000 年には介護保険が実施され、また、2003 年には利用契約制度が実施されました。それまで行政が施設への通所や入所を決めていた措置制度とは異なり、利用契約制度により本人の希望が重視されるようになりました。それでも、本人に十分な選択肢が与えられた訳ではありません。

その後、2006 年に障害者自立支援法が施行され、2013 年にそれが整備され障害者総合支援法として施行されました。一方、2006 年には国連が「障害者の権利に関する条約」を採択しました。障害者のいないところで障害者のことを決めないということです。これを受け日本でも国内法を整備し、2014 年に条約を批准しました。これらの期間を通じて思うことが 2 つあります。ひとつは手続きが非常に煩雑になり、形式順守が強く言われるようになったということです。もうひとつは、2017 年に社会福祉法人改革がすすめられましたが、対応に四苦八苦したということです。

私が最も取り組みたいと考えるテーマは、重症心身障害者と言われる「重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複した状態にある方々」です。以前は成人前に亡くなってしまふのがほとんどであったため障害児とされていました。このため成人後も児童福祉法が適用されている状況です。さらに 20 年程前から呼吸することも栄養を摂ることも困

難な状態にある方々を超重症者と呼ぶようになりました。日本には、およそ4万3,000人の超重症者がいると推定されており、その内の約半分の2万1,000人が入所施設で生活しています。私は、在宅で家族のケアを受けながら、地域で暮らしている方々と長く関わってきました。

続いて「訪問の家」の成り立ちについてです。1984年に横浜の高級住宅街に通所型の知的障害者更生施設の開設をすすめたところ、地元の自治会から「障害者更生施設は、

地域の環境になじまない」と反対されました。それでも反対したのは一部であったので、説明会を開くなど丁寧に対応したところ、住民の理解を得ることができました。こうして最初の施設「朋」を開設することができました。当時、18歳以上の重症心身障害者を対象とする通所施設は無かったので、横浜市の知的障害者の更生施設として一部予算を支援していただきました。

社会福祉法人訪問の家について

～ 成り立ち ～

- ・S47年に始まった重度重複の障害のある児童のための学級「訪問学級」（横浜市立小学校特殊学級として）その「母親グループ」が母体となり、卒業後も通える場をつくった
 - ・2カ所の地域作業所を経て、S60年、法人認可
 - ・S61年、知的障害者更生施設（通所）朋開設 定員40人
- ☆重症心身障害児施設に通所はない
横浜市と協議し、施設種別は知的障害者の通所更生となる実質の通所予定者は、重症心身障害児者といわれる人たちであるため、開設にあたっては、横浜市が市単で加算
- ☆地域の反対があった
『横浜の田園調布に障害者施設はなじまない』

訪問の家の開設の経験を通じて、目の前に助けを求める人がいるのであれば大切にすべきであり、「一人ひとりを大事に」しようと考えました。また、地域の反対にあった経験から、重い障害を持った人が暮らしやすい社会であれば「誰もが暮らしやすい社会」であるはずだと考えました。こうして「一人ひとりを大事にし、障害のある人も高齢者も誰もが健康で平和に暮らせる真の豊かさをもつ社会づくりをめざす」を理念に掲げるようになりました。

現在は、障害者施設「朋」と「朋第2」に合わせて63人の方が入所しており、平均年齢は33歳です。入所者の障害の程度は、人工呼吸器を使用している方、栄養を摂取することが困難な方などさまざまです。このため医療的ケアや日常の健康管理を欠かせず、医療職と福祉職が一緒に対応しています。

入所者は、4グループで活動しており、職員や家族・ボランティアに協力してもらっています。クッキーなどの自主製品の製造販売、近隣宅での空き缶回収、保育園や小中学校との交流、地域の夏祭りや運動会などへ参加をしています。本人主

体の活動で、社会の一員としていろいろな人と出会って関わり合うことによって社会とつながっていくことを大事にしてきました。あわせて、本人が将来どのような暮らし

社会福祉法人 訪問の家について

～ 日中活動 ～

介助を得ながらであっても
視線、声、表情等々から

活動の主体は本人！

社会の一員として
いろいろな人と出会い、関わり合い

社会とつながっていく活動をしよう！

を望んでいるのか一緒に考えて実現するよう取り組んでいます。

訪問の家は「朋」の開設以来、組織を大きくすることだけをめざして取り組んできたわけではありません。重度障害者のサービスや、高齢者のデイサービス、ケアマネジメントなど、それまでなかったサービスは自ら創るしかありませんでした。また、さまざまな観点から横浜市に提案もしてきました。このため、いろいろな事業を手掛けることとなり、結果として組織が大きくなったと言えます。

さて、2016年7月に神奈川県障害者福祉施設で発生した殺傷事件は、「意思疎通のできない障害者は、亡くなった方がいい」という犯人の一方的な主張によるものとして、社会的な問題になりました。この事件を契機として、「意思決定支援」と「地域共生社会の実現」とが取り上げられるようになりました。

事件を機に取り上げられるようになったキーワード

「意思決定支援」

〈2017年3月、厚生労働省より、ガイドライン通知〉

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して**自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し**（中略）事業者の職員が行う支援の行為及び仕組み

「地域共生社会の実現」

〈2016年7月、厚生労働省に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部設置〉

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

「意思決定支援」は、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、自らの意思を反映して日常生活や社会生活を送ることができるように支援するということです。あるいは、可能な限り本人が自ら意思決定・選択できるように支援するということです。どんなに重い障害があっても、誰でも何かを感じているはず。それが心地いいのか、嫌でやめてほしいのか、続

けてほしいのか、その人の意思を受け止める方法が必ずあるはず。です。

たとえ言葉で表現することが難しくても、周りみんなでその人が希望することを受け止めることが大切だと思います。それでも本人の希望をかなえるには困難がたくさんあります。それでも諦めないで実現に向かっていくことが大切だと思います。このような取り組みを長く繰り返していくと、やがて共に生きることにつながるのだと思います。

「地域共生社会の実現」については、いろいろな生きづらさを抱えている人がいる中で、他人の生きづらさを我が事として一緒に考えて取り組みましょうという表現がされることがありますが、それでも具体的ではないので理解しづらい言葉であると思います。

私なりに地域共生社会の実現について考えることもあります。訪問の家の開設当初にボランティアで支えていただいた方々があります。元気に、支えていただきました。それが今では要介護の状態になっ

“本当の共生社会”とは

- ☆人の気持ちを大事にする、尊重する社会
(どんな生きづらさを抱えていても)
- ☆地域のため、社会のために、それぞれの人が
できることを、できる時間で行っている
- ☆とにかく誰かと出会っている、つながっている
**支えているようで支えられていたり、
ある時は支えていた人が
別の時には支えられていたり**

て訪問の家のケアマネージャーやデイサービスを利用してもらっています。人生のある時は誰かを支えていたけれど、別の時には自分が支えられる側になることがあるということです。地域の中で、支え、支えられる、これらの垣根が低くなっていく社会が地域共生社会なのであると思います。

共生社会の具体例をご紹介します。近くの小学校では、全学年が在学中に障害者支援施設の重度障害者と身近に関わることにより、障害者に対する違和感が無くなり、自然に受け入れてくれました。中学校では、生徒が施設に来て車椅子を押すことを継続的に行うなどして関わってきました。卒業後に施設の職員になる子もいます。

障害者施設を開設した当初は、地域になじまないと言われ反対されましたが、今では一緒にまちづくりをしましょうと住民から声を掛けられる存在になりました。私たちは、まちづくりを考えるにあたって、医療的ケアの必要な人がどのような暮らしを望んでいるのだろうか、言葉での表現の難しい人がどのようなことを望んでいるのかを明確にして、地域で暮らしていくための条件整備をしていくことが必要だと思っています。

障害福祉の世界も制度改革があります。コンプライアンスが求められ、生産性や自己

人と人が関わり合うということ

◇ 繰り返される制度改革、求められるコンプライアンス

◇ 生産性重視、自己責任論の台頭・・・

人と人が、互いの人生に影響を与え合うような関係は築かれているだろうか???

障害の有無にかかわらず、「一人ひとりの思いを大切にする」その共感がひろがっていくことが、「人間らしさをとりもどす社会（真の共生社会）」の実現に向かうと信じて！

「人と人が出会い、関わり合い、共に生きる」

その可能性、幸せをかみしめて進もう

責任が求められます。障害の有無に関わらず、一人ひとりの気持ちを大事にしていく、そのことの共感が広がっていくことにより人間らしさを取り戻す真の共生社会に向かうのではないかと考えています。人と人が出会って関わり合って共に生きることにはいろいろな可能性があると思います。そういうことの幸せをかみしめながらすすんでいきたいと思っています。

<文責 全労済協会調査研究部>