

平成19年度障害者保健福祉推進事業

入所施設等の新体系移行に関する
効果研究及び新体系移行普及推進事業

報告書

社会福祉法人 ゆうかり

目 次

はじめに 社会福祉法人 ゆうかり 理事長 水流 洋

心身障害者コロニーの発信したもの—コロニーの果たした役割と地域移行—
社会福祉法人 あさみどりの会 理事長 島崎春樹 1

地域生活移行を支えるために
滋賀県社会福祉事業団 理事長 北岡賢剛 7

西駒郷、地域移行実践例の舞台裏（長野県の政策のこれまでと今後）」
北信圏域障害者生活支援センター（西駒郷改築検討委員会委員・西駒郷基本構想策定委員会委員） 福岡 寿 11

地域で暮らすための仕組みについて（自立支援協議会が必要）
滋賀県社会福祉事業団企画事業部（滋賀県障害者自立支援協議会事務局） 中村 良 14

強度行動障害をもつ利用者の地域生活移行と強度行動障害加算の意義
社会福祉法人 嬉泉 川相智史 19

20歳になったら成年後見制度～権利擁護の視点から
社会福祉法人 愛心福祉会 中川裕美子 24

障がいのある人たちが地域で暮らし続けるために
弁護士 川島志保 27

「この機会は逃さない、今が障害者自立支援法見直しのとき」
—本人・家族・関係者の思いを、国政の場に届けましょう— 公開研究会
2007年10月27日（土） 北海道にて 30

訪問先レポート 聖隷クリストファー大学 准教授 根本 久仁子
鹿児島女子短期大学 講師 高橋 健一郎 38

かごしまフォーラム 59

研究者一覧 69

は じ め に

平成19年度障害者保健福祉推進事業として、「入所施設等の新体系移行に関する効果研究及び新体系移行普及推進事業」を多くの方々にご協力いただき、実施させていただいた。

事業実施にあたっては、

- ①本来、どのような状態像の人に対して入所施設が必要とされるのか、また、どのような形態・機能・利用期間（ライフステージごと）の入所施設があるべきなのか、具体例を交えて示す。
- ②新体系移行の課題（GH・CHの報酬単価、支援システムのあり方、適正な人員配置）を浮き彫りにする。

上記2項目を議論の中心に据え、当事者の方々からの意見を反映しつつ、経営サイド（日本知的障害者福祉協会等）に対しても、経営持続可能な移行計画ならびに移行後の具体的なビジネスモデルを示すことを目的としてきた。

全国6箇所への訪問とともに、北海道、滋賀、鹿児島においてシンポジウム形式の中間報告を実施してきた。

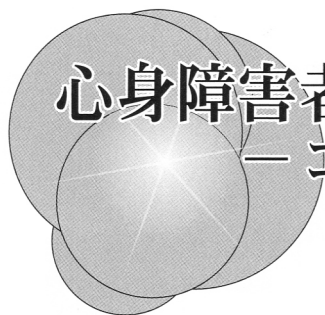
シンポジウムには、政治家、行政関係者、実践者、そして、本研究者を交え、発信力のある成果を残せたものと考えている。

今後、障害者自立支援法の見直しがなされていくわけであるが、第一条の理念を、しっかり具現化されるよう、期待するとともに、実践者側も「自立と共生」の社会を目指して邁進していきたい。

さいごに、本研究事業に携わっていただいた、すべての皆様に、御礼申し上げたい。

平成20年 3月

社会福祉法人 ゆうかり
理事長 水 流 洋



心身障害者コロニーの発信したもの

— コロニーの果たした役割と地域移行 —

社会福祉法人 あさみどりの会 理事長

島 崎 春 樹

はじめに

近年コロニー問題がクローズアップされるようになったのは、2003年の前宮城県知事の「コロニー解体宣言」や、長野県西駒郷の積極的な地域移行の取り組みもあって、各コロニーが「地域移行」を前提とした「縮小」「閉鎖」の方向に向かって動き出したからである。

昭和40年代、全国にコロニーブームが起ってから40年の歳月を経て、今その役割を終えようとしているかに見える昨今の動きであるが、40年前障害者福祉の基盤整備が不十分な時代に、重度の心身障害者福祉を担う中心的存在として大きな役割を果たしてきたことは事実である。

ただこの40年間は急激に社会構造も国民の意識も大きな変化を遂げてきたのに、一向に変わろうとしなかった、否変われなかったのかもしれないコロニーについて、今回「国立コロニーのぞみの園」・「長野県西駒郷」・「愛知県心身障害者コロニー」の3ヶ所をそれぞれ半日程度見学させていただき、資料の一部を読ませていただいたのみで、誠に雑駁な感想文の粹をでないのであるが、コロニーのことを考えることを通して見えてくるものがあるかも知れないとの思いで、本稿を記すこととした。

コロニー設置に至る必然性

戦後間もない昭和22年（1947）に児童福祉法が制定され、精神薄弱児施設は出来たが、比較的短期間に社会復帰可能な児童を対象とし、また18歳以上は入所できないので、重度心身

障害児（者）や重度知的障害者のように、一般社会で独立自活することの困難な者のための、終生保護的な施設に対する要望が強くなっていった。

そして昭和38年（1963）には重症心身障害児の父親でもあった作家の水上勉氏が、中央公論に「拝啓池田総理大臣殿」と題する公開状を発表した。

また島田療育園（日本最初の重症心身障害児施設、1961年開設）の一部病棟が職員不足で開設不能となったことなどもあって、マスコミに重症児の問題が取り上げられるようになった。そして、俳優の伴淳三郎によって始められた小児マヒの子どもたちのための募金運動が、森繁久弥、坂本九ら多くの芸能人や作家水上勉らの参加によって「あゆみの箱」運動に発展した。また松山善三、高峰秀子による小児マヒ救済キャンペーン番組「今ぼくは空を見ることができる」や各新聞社が「おんもに出たい」「この子らに愛の手を」などと題した連載記事を組んだりしたこともあって、心身障害児（者）問題に対する世論は大変な盛り上がりを見せた。

政府も重症心身障害児（者）をめぐる問題を、重要課題として取り上げざるを得なくなった。そこでの問題は重症児を収容する施設が極めて少ないことと、重症児の世話は苦勞と忍耐を要する仕事であるため、短い期間で職員が辞めていき、常に職員が不足していることであった。

そこで全日本手をつなぐ育成会専務理事の

仲野好雄氏らは、アメリカのコロニーを何ヶ所か視察して、政府にコロニー的総合施設の設置を要望した。また、全国重症心身障害児(者)を守る会は西ドイツのコロニー「ベートル」を見学した。ベートルは糸賀一雄氏も評論家の秋山ちえ子氏も見学し、「婦人公論」で紹介したり、NHKの特別取材班による「障害者の街ベテル」という番組が放映されたりして「コロニー」という言葉が広がっていった。

なぜコロニーかということには二つの必然性があった。第一には心身障害者の重度化、多様性、重複性などに対応するために、多くの機能が必要であり、総合施設としての必然性。第二には、施設も企業の一つとしてとらえる近代化ということである。つまり、いくつかの施設を総合して規模を大きくし、近代化、合理化の要請に応えるという必然性である。

かくして、必然のこととして大規模収容施設コロニーが出現することになったのである。

国立コロニー設置に向けての動きは、昭和40年(1965)重症心身障害児の親たちの強い要望に対して、当時の橋本登美三郎内閣官房長官をはじめ各大臣や、佐藤栄作内閣総理大臣の妻の寛子夫人ら数人の大臣夫人が行動を起したことなどが発端となったとも言われている。

愛知県でも昭和39年(1964)12月の県議会で、当時の桑原幹根知事が議員の質問に対して「精神薄弱対策としてコロニー的施設を考えている」と答弁した。この知事の発言の背景には、前述の著名人の活動やマスコミを通じての世論の盛り上り、そしてこの頃頻繁に起った「障害児の母子心中事件」などの痛ましい出来事なども知事の心を動かしたのではないかと伝えられている。

愛知県ではこの知事の発言から急速にコロニー建設が具体化し、それから3年6ヶ月後(昭和43年6月)には開設にこぎつけている。こうした動きは全国に波及し、この前後10年間に20ヶ所のコロニーが建設されたのである。

コロニー構想に託された理想と現実

当時全国に広がっていったコロニーブームに対しては「コロニーは形を変えた差別の手段であり、福祉の名を借りた障害者隔離の思想に基づく収容所になってしまうのではないかと危惧する声も多く聞かれたのである。

そうした中で国立コロニー建設推進懇談会では「このコロニーは決して一般社会から『隔離』されたものではなく、近代的な都市の一部を構成し、近隣の地域社会と生活の各分野で密接な連絡を保つ。障害者はその地域社会の一人の市民として生活するものである」と位置づけ、「心身障害者の援護対策のモデル的機能を有するもの」としている。

愛知県コロニーの建設委員会においても、その基本理念として「愛知県コロニーは『社会が抱えて困っている心身障害者』の社会の側に立った『対策』としての『収容施設』であつたり、『問題解決の切り札』であることは断じて許されない」としている。またコロニー建設を進めるのは「施設をつくりそこに収容すればよい」とするのではなく、心身障害を伴う人達と直接的なかかわりを持つことにより、そこから何を学ぶかが最も重要なことであろう。そのためにはコロニーが常にすぐれた理念を探究し、透徹した科学的知識を求め、熟達した技術を体得するように、コロニーの総力を結集して努力しなければならない。そして将来の姿として、機能的には「街の中に消えゆくコロニー」でありたい。つまりコロニーが県下のあらゆる地域と機能的に結ばれ合い、コロニーを取り巻く地域社会の人達から、暖かい理解と協力が得られるようなコロニーでありたい。と記されている。

しかし現実には、入所施設の場合、一度入所したら終生を過す施設として機能するのみの場所となってしまう、地域社会との交流も少なく、結果として当初危惧する声にもあつた「社会から障害者を隔離する」ことになっ

てしまったのである。

例えば国立コロニーでは、開設から35年間に689人が入所し、コロニーで生涯を終えた人が129人。平均在所年数は32年である。愛知県コロニーの場合、重症心身障害児施設の平均在所年数は26年、入所更生施設は21年（21年前近くに入所施設を作り多数が移動）である。

しかし入所者はコロニーに居たくて居る訳ではない。例えば愛知県コロニーの成人施設の利用者及び家族の意向調査によると、利用者で意思表示出来る人の62%が「コロニーを出たい」と言っているのに対し、家族の95%は「コロニーで暮させたい」と回答している（平成17年度調査）ことから、利用者本人の気持の一端をうかがうことができる。

この30有余年、社会は目を見張るような変貌を遂げた。しかしコロニーでは「ここに居たくて居るのではない人」を、施設で閉じ込めたりして、社会の外に忘れられたように、30年前と同じ環境で、同じ日課がくり返されてきたのである。最近久しぶりに3つのコロニーを訪問して、30年前に比べ建物が古くなったこともあって、その荒廃した印象に胸が痛くなったのである。

あの建設に向けての高邁な理想はどこへ行ってしまったのか、こうなってしまった原因について考えてみたい。

措置制度のもたらしたもの

「措置制度」は、公権力の行使によって行われる施設「箱物」中心の「特別な世界」を作り出し易いものであったため、コロニーブームの後、「完全参加と平等」と「ノーマライゼーション」を謳った国際障害者年（1981）を迎えても、グループホームの制度化（1989）の後、特に知的障害関係では入所更生施設は増え続け、欧米の脱施設化の動きとは全く逆方向に進み続けてきたのであった。

措置制度は一方で、高度経済成長とも相ま

って、箱物中心（入所施設と通所施設）ではあったが、福祉制度の整備が急速に進むことに繋がり、多くの人が制度を利用出来るようになり、また福祉を生業とする者の人口を増やし、福祉職員が職業として一般化し、社会的認知を得ることができた側面もある。

ただ国家が費用を全面的に負担する形（全て国民の税金であるが）で、サービスを提供する「権限」を持っているため、その予算執行に当っては、建物の造りから面積、人の配置まで全国一律主義で規制し、運営に当たっても支出項目の細部に至るまで縛りがかかり、今日の前にいる利用者一人ひとりのニーズに応じた個別支援や、地域社会との交流や連携などへの予算等の応用が認められないので、本来はユーザーであるべき利用者に、その周辺の資源も活用しての適切なサービスが行われにくい状況をつくり出してしまったのである。

そうすると制度の枠内の人に手厚く対応することのみに専念し、枠外の人には一切サービスしないしくみであり、福祉関係者も内側だけを見て、社会全体に目を向けることをしなくなっていったのである。

かくして、サービス提供の現場を担う福祉事業者（社会福祉法人）は、サービスを買っている形の「クニ」（国家がユーザー）の方ばかり向いて仕事をする事になり、福祉制度を利用する側も、提供する側も「考えることをやめてしまったまま」30年余を過ぎてしまったのである。

今改めてコロニーの実態に触れてみて、これまでなぜもっと目を見開いて、現状を変える運動をしてこなかったのかと、悔いる気持ちで胸が痛むのである。

コロニーが変われなかったのは

コロニーづくりがなぜ始まったのかは、前述したような世論の盛り上がりなどもあったが、当時あまりにも重度障害者に対応してくれる

場所がなかったからでもある。ちなみに長野県では、知的障害者施設は1ヶ所（児童施設は6ヶ所）であった。愛知県も知的障害者施設は1ヶ所（児童施設は5ヶ所）であった。

従ってコロニーの開設は、重度障害者を抱える家族にとっては、他に支援の方策のない時代であったから正に救いの神のように感じられたのかも知れない。

しかし開設直後の現場は、愛知県コロニーの事例で見ると、最重度の子どもを短期間に多数受入れ、急に親から引き離されたこともあって、重症心身障害児の棟では全身の筋肉を緊張させ苦痛をうったえる子、嘔吐と高熱を持続している脳性マヒの子、食物を受けつけない子、一晩中泣いて一睡もしないなどの症状を示す子があふれており、児童施設では、一日中走りまわり手当たり次第物を壊す子、壁に頭を打ちついたり自分の手に噛みついたり自傷をくり返す子、他の子を叩いたり噛みついたりする子、便をこねる子などが多く入り、職員はどう対応していいかわからなく途方に暮れながらも、正に不眠不休に近い勤務を強いられていたのである。

このように「あまりにも強烈な症状を示す子どもたち」が多く出現した背景には、乳幼児期から学齢期にかけての「療育」・「教育」が適切に行なわれていなかったこと。障害児の育て方に関する保護者への支援が全く行われていなかったことがある。そして成人してからは行動の改善が困難なことが、その後予想以上の高コストを強いられることになるのである。

愛知県コロニーではその後職員の疲労が重なり、腰痛の集団発生が起こり、また職員の心理状態も悪くなり、重症心身の病棟の一部が閉鎖に追い込まれたのであった。そうした中で施設の雰囲気は荒廃していき、激しい労働争議を引き起こしていったのである。

こうした生みの苦しみを味わって後、関係者の努力で落ち着いて運営出来るようになっていったのであるが、受入れた利用者を護るのが精

一杯であったし、その上施設長等管理職の人事は2～3年で目まぐるしく変り、管理者は在職中を無難に過すことを考えるので変化を望まず、意欲的な職員は辞めていき、施設は国民（県民）の中の特定の人を抱え込んだまま、あたかも「時間が止ったような状態」で30有余年の歳月を過してきたのである。

それは開設時の過酷な経験が、当初揚げられた、国又は県を代表する施設として果すべき多様な役割を狭めるよう作用したかもしれないし、当初過重な労働で職員募集が困難とされたため、破格の給与で対応したため人件費が予算を圧迫し、内側だけを向いて運営せざるを得なかったのかも知れない。

いずれにしても、数十億円（愛知県コロニーは病院・養護学校・職業訓練校を含め100億円）の予算を投入している割には、入所している利用者の表情にも、そこで働く職員の表情にも「精気」があまり感じられなかったのである。

おわりに

～地域移行の取組みとコロニーのゆくえ～

1940年代、いわゆる戦中戦後の日本は極めて貧しく、健常者も障害者も老人も含め、みんなが助け合って生きるしか術がなかったし、そうした暮らし方には日本民族の持つ社会連帯の精神風土も作用していた。

高度経済成長と福祉制度の整備がもたらした「障害者コロニー」及び類似の施設の出現は、地域社会から障害のある人を連れ去っていくしくみを一般化させ、家族や地域住民の社会連帯による市民福祉の営みを弱め、又は消滅させていったのである。

施設の類型を「更生施設」と称したからには「リハビリテーション機能」を持つはずであった。しかし運営的にも技術的にもそのことは強調されず、ノウハウにも盛り込まれて

いなかった。そして何よりもリハビリテーションの後の受け皿が用意されなかったことが、閉鎖的且つ自己完結型の施設運営となってしまう要因でもあった。

コロニーの出現から20年後の平成元年に、グループホームが制度化されたが、入所施設に比べて運営費の設定があまりにも低く（ほぼ4分の1）、受け皿として機能しなかったし、親なき後はほぼ無料でみて貰える「入所施設こそ終生の場所」という思想が社会全体に定着してしまったのである。コロニーはこうした「思想」を作り出す発端として機能したのかもしれない。

措置制度とコロニーの出現が、爆発的な入所施設作りに繋がっていったと考えてみて、今、皮肉にも障害者自立支援法とコロニーの縮小又は閉鎖への方向性は、他の施設や社会に意識の変革を迫っていると言える。

今度こそ“障害者の真に人間らしい生活”を実現させるために、「地域移行」をテーマとした各コロニーの取組みの着地点は、国民（県民）への最高のメッセージ性を持ったものでなければならない。

長野県西駒郷の地域移行は、一施設の問題ではなく長野県全体のテーマとして、県庁に新たに「障害者自立支援課」を設けて意欲的な職員を配置し、民間から高い専門性を持った「障害者自立支援専門員」を本庁に、西駒郷に「自立支援部長」を招き、最も適切な着地点を目ざして取組まれている。

中でも最も大切なのは各地域の受け皿づくりである。そこでまずグループホームの建設に県単費補助と運営費への上乗せによってグループホームを作り易くし、日中活動の場の整備、就労支援、そして何よりも各圏域ごとの障害者相談支援体制の充実が素晴らしい。

「コロニーの地域移行」の取組みが、県下全域の障害者支援の充実に繋がっていった長野県の実践は、全国の他の自治体の取組みの参

考となる有力な事例であると考えられる。

ちなみに国立コロニーにも「地域支援部地域移行課」が設けられ、平成15年度から地域移行に取り組まれている。愛知県コロニーも「地域移行推進課」が設けられ、平成17年度から具体的に地域移行に取り組み、平成27年度までに知的障害者の施設は廃止することとしている。

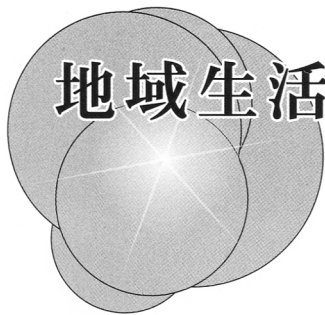
今後のコロニーについてであるが、全面的に廃止してしまうのか、国又は県の障害者福祉の中心として、例えばセンターとして一部機能を残すべきかどうかは、それぞれの地域の事情によって異なるが、例えば「障害者自立支援法」の範囲で支えきれない人や事情が生じた時、手厚く対応できる機能としてのニーズはあるように考えられる。

また職員の研修センターを設置して、地域でのきめ細かい支援のための専門性を高めるための研修が、国・県の予算で常時行われるような仕組みはどうであろうか。

施設の一部を地域の居住者を対象とした入所施設として残すという考え方もある。西駒郷で敷地の一面に建設された60人定員の新築の施設を見せていただいたが、全室個室で10人ずつのユニット、木をふんだんに使った豪華な造りであったが、案内していただき、各ユニット毎に施錠、施錠の連続を体験するうちに、生活の場というより「収容施設だな」という印象として残ってしまった。実際に営まれている生活支援の内容を確認しないままの、無責任な印象ではあるが、街から離れた特別な場所に、「小さな独立園」のように設置されている、立地から受ける印象の強さだったのかも知れない。

「入所施設も必要」と言われるが、その根拠をどこに置くのか、「グループホームで対応できない人」は施設でなければ、という考え方もあるが、その施設で生涯を過すという設定をすると、その論拠は「生涯グループホーム等社会では暮せない人」と概念を固定するこ

とになる。やっぱり入所施設は「リハビリテーション」を前提にした方が活気ある運営が出来るのではないだろうか。



地域生活移行を支えるために

滋賀県社会福祉事業団 理事長

北 岡 賢 剛

障害者自立支援法の議論における問題点

障害者自立支援法の成立過程から施行後の流れをみると、同法に関する議論は、いつの間にか「施設か地域か」という対立構造になってしまい、非常に余裕のない、固いものになっていると感じる。特に、施設関係者のなかには、同法ではいっさい規定されていないにもかかわらず、施設入所者の保護者を中心に「障害者自立支援法によって入所者は施設から出される」という危機感をあおっているような現状も散見される。

もう1つの現象として、障害のある人に対する地域生活支援に取り組んできた人たちが、同法の運用上の不備を指摘しすぎたという実態もある。移動支援が義務的経費から外れ地域生活支援事業になったことや、ホームヘルプも在宅での提供に限定されたことなど、マイナス面ばかりが強調されて、居宅分野も含め、義務的経費化されたことなどのプラス面については、あまり注目されてこなかった。

また、同法に関する議論については、多くの人々が法律そのものについての問題と、報酬に関する問題を混同してしまっているようにも感じる。その結果、法律の内容よりも、報酬を中心とした運用上の議論だけが強調されて、同法のマイナス面のみが打ち出されている。

利用者の定率負担については、「日常生活を送るために金がかかるなんておかしい」という意見もある。これからは、身体・知的・精神の三障害を統合したサービスを、限られた

財源のなかで提供していくのだから、余裕のある人には一定の負担をしてもらい、余裕のない人については減免制度を整備・充実させるという方向が望ましい。

報酬の日割（日払）方式の導入についても、そのこと自体を問題視する意見がある。しかし、サービスが提供されなくても報酬が支払われるという仕組みに、社会的な合意を得るのは難しい。報酬自体が「サービス提供に必要なコストと見合っているか」という視点での検証が必要であり、もし、不十分であれば、適正な水準を要求すべきである。「収入が減少してしまうのは、日割（日払）方式が導入されたからだ」という指摘は、論点のすり替えである。

これらの報酬に関して指摘されるのは、調査・データ不足ゆえの制度の不備からくるものであり、また、やや拙速に制度を導入したことの影響ともいえる。

インセンティブが働かない状況

2006年10月に障害者自立支援法が全面施行された。しかし、多くの入所施設が、実際に旧体系から新体系に移行すべく、意欲的に取り組んでいるかということ、必ずしもそうではない。その理由の1つとして、旧体系のままでも、新体系に移行しても、報酬にあまり違いがないことがあげられる。

特に、2006年12月に、障害者自立支援対策臨時特例交付金が創設され、激変緩和

措置として、従前の月払い報酬額の90%が保障されることとなり、新体系への移行に関するインセンティブが、一層、少なくなってしまった。

“旧体系のままでは収入減となる”という状況になれば、体制整備等の労力が必要となっても、新体系に移行しようというインセンティブが働くが、旧体系でも新体系でも収入がほとんど変わらないとなると、あえて新体系に移行しようというインセンティブが働かない。そのため、これまでかなり積極的に事業を展開してきた施設においても、現時点では新体系に移行しているところが少ないのが現状である。

今後、施設側の奮起に期待するしかないが、やはり、新体系への移行にインセンティブをもたせる報酬設計が必要ではないかと感じている。

これからの入所施設の役割

国が、障害のある人を施設から地域への移行を推進しようとしているいちばんの理由は、「入所施設は高コストだから」という声を聞くこともあるが、これは誤解である。実際には、施設のなかで住まいから日常生活までのパッケージサービスを提供するより、地域のなかで生活するために必要なさまざまな支援を提供するほうが、社会的なコストは高くなるはずである。

私は、入所施設の職員として16年間勤務した経験から、入所施設の短所だけでなく長所もみてきた。何より、入所施設のほうが、人件費の面において、ずっと効率的なケアが行えるという長所がある。例えば、50人定員の入所施設では、夜間は、当直職員2人で50人の利用者に対応しているが、グループホームでは利用者4人に職員1人で対応している。

また、入所施設という大きな建物のもつよさもある。利用者にとっては、1人になれる場もあるし、職員も大勢いるため、たとえ一部の職員との関係が悪化しても、他の職員との関係を

築く可能性があるという気楽さがある。反対に、グループホームのような少人数で小さい建物では、密接な人間関係が苦手な人には、精神的な苦痛を伴うこともあろう。

最近、“施設解体”という言葉をよく聞くが、地域の基盤整備はそんなにドラスティックに進むこともなく、やってもやっても追いつかないのが実情であるから、現実には施設解体はあり得ないと私は思っている。この国では入所施設の改善は提案されてもなくなることはないと思っている。

長い歳月にわたって、障害のある人の地域での自立生活をめざしてきたが、正直に言って、私自身の経験からすると、入所施設を出ることが難しいと思われる人はいて、入所施設で暮らす人々がいる限り、施設は存在し続ける必要がある。そういう場合私たちは、「少しでも施設での生活が利用者にとってよいものになるよう、施設を変えていく」という方向ももたざるを得ない。

問題なのは、地域の基盤整備さえできれば、本人の気持ち次第で地域生活が可能になるにもかかわらず、「やはり、施設にいたほうが安全・安心だから」という職員や保護者の思いによって、施設で暮らし続けることである。結局、施設の外での生活をほとんど味わうこともないまま、生涯を終える人も少なくないのが現状である。

障害者自立支援法は、すべての入所者を退所させることをめざしているのではなく、入所者の地域生活の可能性を摘んでしまわないよう、入所者をはじめ、保護者や職員の意識改革を促しているのである。

地域生活移行の3つの要

私は、障害のある人が地域で安心して暮らしていくには、

①サービスがあること

②その人を支える仕組みがあること

③権利擁護

の3つが必要だと考えている。この3つがそろってこそ、地域生活が可能になる。

まず、入所者の地域生活移行には、介護を受けながら、地域の生活において必要なサービス基盤が整備されていることが重要である。

次に、どこかの通所施設を利用しても、同じレベルの生活支援サービスを受けられる仕組みが必要である。

例えば、ある法人が経営する通所施設の利用者は、同一法人が運営するグループホームやケアホームでのサービスは受けられるが、他の法人が運営する通所施設の利用者は、受けられるサポートの選択肢が少なく、家族が必死で支えているというケースは多々ある。

このような状況を発生させないためには、受けられるサービスの不均衡をなくしていかなければならないのだが、これが非常に難しい。申請主義の前提のもと、サービスに対する要望が強い利用者や保護者ほど、多くのサービスを受けているという側面もある。一方で、サービスを受けられる立場にありながら、ほとんど使っていない人もいる。いわば、サービスを使うべきか、使わなくてもよいかの評価が、これまでは個人に委ねられてきたのである。

したがって、一定の人にサービスが集中してしまうことのないよう、地域の障害のあるすべての人を、総合的にケアする仕組みが必要となる。つまり、地域にあるいくつかの福祉機関が、1人の障害のある人に対し、それぞれバラバラにケアするのではなく、すべての福祉機関やサービス事業者等が連携し、一人ひとりに、どのようなサービスを、どの程度提供する必要があるかを検討する機会が必要である。

例えば滋賀県では「サービス調整会議」と呼ばれる検討会を設け、福祉機関の連携に、

早くから取り組んでいるが、これにはチームアプローチによるケアマネジメントシステムが必須である。

3つめの権利擁護とは、家族以外の第三者が、長期にわたり継続的に、その人の人生をしつかりと考え、支えていく活動をさす。例えば、施設に入所している間に貯蓄したお金を、地域生活に移行して、必要なサービスを利用しながら生活しているうちに、3年後には使い果たしてしまったというケースがある。このようなケースについては、ケアプランを考える際にマネープランがしっかりできていなかったからで、その人の権利擁護を担い、その後の人生の責任をもって考えてくれる第三者がいなかったことに原因がある。

マネープランは、ケアプランにおいて極めて重要な事項である。マネープランそのものが、利用者のおかれている生活・経済状況に照らし合わせて無理のないものでなくてはならないし、生活・経済状況の変化に応じて、ケアプランも変えていかなければならない。

これらの3つの条件がそろってはじめて、地域生活移行の基盤が整備されたことになると考えている。

入所施設が基盤整備の担い手

「また、基盤整備が十分にできていないため、地域生活移行ができない」というのは理解できるが、基盤整備の状況にかかわらず、いまだに、「知的障害のある人は、入所施設で暮らしたほうが幸せだ」という頑なな思想が、一部の施設関係者に根強くあると、私は常々感じている。彼らがそう思うのは、施設の範囲内での支え方や働き方しか経験していないからだと思う。障害福祉関係者の多くは施設で働く人たちであり、その多くが施設しか知らなければ、障害のある人も施設でしか暮らせないことになる。

この“働き手”、いわゆる入所施設職員が、地域に出ていき、基盤整備の“担い手”になることが、地域生活移行の第一歩であるとする。

地域生活移行にあたっては、まず住居の確保が課題となる。昼はグループホームを開設するための不動産物件を探し、夜は町内会の会合に参加して近隣住民を説得するといった、一連の仕事を担う職員がいなければならない。そのため、施設職員は、時間外労働を覚悟で、地域住民からの批判の矢面に立つつもりで、とりかからなければならない。このような役割と責任を施設職員が担わなければ、地域生活移行は進まない。

そして、施設職員がグループホームの世話人になった時、これまでと同じ水準の給料を保証する給与体系が必要になる。人件費の問題をどうクリアするかについては、施設の努力と工夫も必要だが、やはり制度改革も必要だと思う。

また、障害のある人が地域で生活するための所得を得るために、施設職員は本気で商品を買わなければならない。

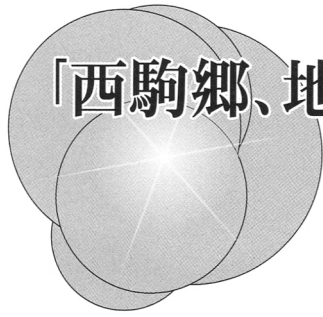
「れがーと」では、通所施設でつくっているパンの売り上げに少しでも貢献するため、スタッフ自ら朝食はパンに変え、他の場所ではパンはいっさい買わず、率先して通所施設のパンを買っている。「売れない」と嘆く以前に、職員やスタッフの「自分たちが食べて、支える」といった本気の姿勢が求められている。

さらに、「れがーと」では、通所授産施設利用者に支払う月額1万7000円の賃金を保証するため、昼はカレーショップ、夜はしゃぶしゃぶの飲食店を運営している。職員の営業努力の甲斐あって、今のところ、なんとか賃金の支払いもできている。

これまで施設で暮らしていた人が、おそろおそろでも地域で生活し始め、なんとかやっていけているという“先例”ができることで、施設から出られないでいる人々の不安が薄まり、「私も地域で暮らせるかも」「この施設を出て、外の世界を体験してみたい」という思いが強まっ

ていこう。そうしたきっかけづくりも施設に求められている。

地域生活移行に反対する入所施設経営者には、これまで長い歳月にわたって実践してきたことが否定されているような感覚もあるのかもしれない。しかし、否定されているのではなく、これからは、施設が蓄積してきた専門性や実践的なスキルを地域に還元していくことが求められている、ということである。施設は人材の宝庫であり、人材の拠点としての機能を幹にすべきだと考えている。



「西駒郷、地域生活移行実践例の舞台裏 (長野県の政策のこれまでと今後)」

北信圏域障害者生活支援センター
(西駒郷改築検討委員会委員・西駒郷基本構想策定委員会委員)

福岡 寿

(1) 昭和43年に建設された、コロニー、誰もが新築を願う

現在の西駒郷は、入居者の地域生活移行が進み、当初の500名定員から200名ほどに入居者が減少したが、検討委員会がスタート(平成13年)した当初は8畳間に4名の入居者で、親亡き後入所施設し頼るすべのなかった保護者からすれば、一日も早く、この居住環境を改善してほしいという願いはごく自然なものであった。

筆者も、親の立場であれば、そして、地域で暮らすというリアリティーを実感できない立場にいれば、当然、出来れば、全室個室の建て替えを希望したはずである。

(2) 田中康夫県政での改築検討委員会が方針転換のきっかけ

「長野県を日本のスウェーデンにしたい」と標榜して、知事に当選した田中知事にとって、西駒郷のあり方についての見識は一つの試金石であった。

「西駒郷改築検討委員会」は、その方向を占う大切な検討の場である。

しかし、その委員会の委員の一人であった筆者からしても、委員会のネーミングが「改築検討」であったことは、ボタンの掛け違いになってしまったかなという思いがある。

改築を検討する場であるはずの委員会で、西駒郷の「あり方そのもの」の議論がなされたことは、保護者にとっては本意ではなかったのである。

長野県は、検討の経過の中で、その都度、保護者との意見交換の場を持ったが、「理想論を語られても困る、そうした議論はスウェーデンでやってもらえばいい」「これまでさんざん障害の子を持つ親として、行政に翻弄され続けてきた、これから信頼をといっても疑わしい」等々、改築ではなく、可能な限り地域生活移行の取組みを進めて行くという方向に懐疑的な意見が大勢を占めた。

(3) 保護者とした「親元に戻すことではない」という約束

今でも、「改築」でなく「地域生活移行」の取組みになってしまったことに不本意な思いを感じている保護者もおられると思う。

しかし、「地域生活移行というのは、何も、親元である家に帰すということではない」といういわば当然の事実、その県の約束に、改めて、「そうなのか」という思いを致した保護者はたくさんいたと思う。

筆者からすれば、地域生活移行というのは、何も親元に帰ることが全てではなく、アパートやグループホームなど、様々な暮らしようがあるのは当たり前であると思いつつ、しかし、保護者にとっては、「即、家に帰される」というイメージしか持ち得なかった、戦後長く続いた障害者福祉が与えてきた「最後は親の責任」そこからは逃げられないという、諦め感が色濃くあったことを実感したのである。

（４）西駒郷の地域生活移行は、長野県が取り組んだ一つの「自立支援協議会」

「障害者自立支援協議会」は、日常的な個別支援会議をベースに、そうした個々の事例から浮かび上がってくる、地域の課題、不足する資源、誰もが実感する課題に対して、地域の関係機関が真剣に議論をし、それぞれの役割を明確にして、その課題解決に向けて取り組んで行く、一つの装置であると思っている。

そうした意味では、西駒郷は間違いなく、長野県が取り組んだ一つの「自立支援協議会」であるといえる。

「西駒郷をどうするか」「このままでは放っておけない」、このいわば、西駒郷という方を中心とした「個別支援会議」をもとに、本来のあり方を実現するために、どう解決していくか、様々な関係機関が、議論し、不足する資源などを開発していったプロセスがこの間の長野県の５年間である。

（５）他人事にできない。知らん振りできない。巻き込まれてしまった。

「西駒郷改築検討委員会」の提言をもとに、基本構想策定のための、いくつかのワーキンググループが組織され、県内の様々な関係機関や関係者が検討を重ねた。

ちょうど、自立支援協議会の「部会会議」或いは「プロジェクト会議」と似ている。

あるシンポジウムで、入所施設の施設長が「なぜ、西駒郷の取り組みから端を発した長野県の取り組みを無視できなかったかという」と「自分もワーキンググループに入ってしまったし、議論もして、発言してしまったし」「もはや、知らないとはいえない」「知らん振りは出来ない」と話してくれた。

長野県も知らん振りできない。市町村も知らないとはいえない。事業者も取り組みに協力しないわけにはいかない。

そうした構造を構築できたことが何より重要

な点であったと思っている。

（６）何のための地域生活移行か

筆者は、知的障害者の地域生活支援を本格的に進めるための発射ボタンは何なのか、考えてきた。

「自立支援法で施設定員削減の義務を課すること」「地域生活支援に予算を飛躍的に振り向けること」いろいろな方法があると思われる。

長野県にとって、この「西駒郷の地域生活移行」は、単に「西駒郷」に留まらない、長野県地域生活支援の本格的仕組みづくりのための発射ボタンになってくれたと気付いた。

思いとしては、「施設の暮らしだけではない、もう少しゆったり出来たり、静かな暮らしができたり、自分の部屋ぐらい鍵がもてたり、気軽にその辺に出かけていっても誰にも咎められない」暮らしを提供したい。

地域生活移行というのは、そうした素朴な願いを施策で単に裏づけする取組みだと思っている。

「施設解体」のための取組みでもなければ、「脱施設」のための取組みでもなく、こうした思いを実現化する施策の中で、結果として、施設の定員が「削減」されるだけという感覚が県内の関係者には検討のプロセスの中で共有化されていったように感じている。

（７）知的障害の方の地域生活移行を富士山登山に例えれば

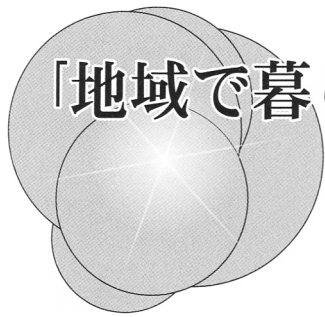
「西駒郷の地域生活移行」の取組みは、長野県にとって、この５年間一つのムーブメントであった。しかし、キャンペーンは長くは続かない。

今、長野県は、「精神障害の方の地域生活移行をどう進めていくか」に関心が集まってきている。

しかし、西駒郷の地域生活移行が富士山の登山だとしたら、エベレストの登山くらいに

大変な取組みではないかと直感している。

エベレスト登山に挑戦するためには、もっとスケールの大きいキャンペーンが必要であるし、もっと足腰の強い「自立支援協議会」が必要であると思っている。



「地域で暮らすための仕組みについて (自立支援協議会が必要)」

滋賀県社会福祉事業団 企画事業部
(滋賀県障害者自立支援協議会事務局)

中 村 良

(1) 障害者自立支援法における仕組みの提示

平成18年10月、障害者自立支援法によって相談支援事業実施の責務が市町村行政に整理されると共に、関係省令などで、「自立支援協議会」の設置について示された。法の目指すところとして、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害のある人が普通に暮らせる地域づくりを掲げられているが、その手段として整理されたものである。

障害のある人、一人ひとりのニーズに対して、支援の必要性を図り適切なサービスを調整していくためには、既存制度に当てはめるだけではなく、地域のあらゆる資源や可能性を繋ぎ合わせていくことが必要であり、そのためには、関係機関が専門性に縛られることなく地域全体で支える仕組みを構築することが求められるところである。その実現に向けて、中心になって動く役割が市町村における相談支援事業者であり、関係機関が繋がるためのフレームが自立支援協議会ということになる。

地域連携やネットワーク化ということは今に始まったことではなく、多くの時間を費やし議論され必要性が説かれてきた。しかし、それを実際に機能するものとして位置づけることができてるのは、全国でもほんの一握りの地域だと言われている。それらの地域で共通して言えることは、以前から相談支援事業の重要性を認識し、個別支援と並行、一体化した流れの中で仕組みづくりをしてきたということである。

しかし、この先駆的に行ってきた地域を見習い、法の理念に掲げる「地域づくり」を実現す

るために必要な相談支援事業が、地域によって機能していないという現実もある。もし、そのような状態で自立支援協議会というフレームだけを作っても中身の無い会議が開かれるだけに過ぎず、障害のある人を支援する仕組みづくりには繋がらないはずである。

(2) よくある質問から

上記(1)で述べたように、障害者自立支援法施行と関連省令などで、相談支援事業の役割や自立支援協議会の標準的な設置イメージが示されたが、これまでまったく相談支援体制を築いてこなかった地域にとっては、事業設置についても中身の進め方についても難解なものになっているようである。特に市町村行政に関しては、示された型すべてを準備してみるが、型の中に入れるものが用意できない、わからないといったことに陥っている場合も多いと聞く。

筆者は、滋賀県からの委託を受け平成14年から滋賀県7福祉圏域における地域ケアシステムの構築を進める仕事をしてきた。滋賀県では、旧7町（現在2市）で構成する甲賀福祉圏域が、平成7年から取り組んできた地域の仕組みである「サービス調整会議」をモデルとして、これまで13年かけて県内全体の仕組みを推進してきた経過がある。

そのことで、障害者自立支援法施行からこの間、県外から問い合わせ、質問をいただくことが増加している。その内容の多くは共通しており、滋賀県においても辿ってきた過程

であり、今もなお支援活動が必要な部分であることが多い。その象徴的な2つの質問とそれに対する筆者の回答を次に記す。

質問①

地域自立支援協議会の構成員については、各団体や機関の代表者で構成される場合が多いと考えるが、これらの構成員は、実務的に直接関わる機会は多くないため、行政側の一方的な説明など形式的な会議に終わってしまうのではないかと？

また、事業所など関係者から行政側への要望や苦情処理の場に化してしまう可能性が高いのではないかと？ 適正な構成員の選定・人数は？

まず、地域自立支援協議会で何をしたいのか、何をすべきかということを確認したいところである。国が示す資料のみをもって地域自立支援協議会の役割をイメージしたならば、常に「地域課題」の解決のみを追い回し、責任追及＝施策提言＝行政要望・交渉に特化した堅苦しく難解な、閉塞感の漂う協議会にしかない。

もしかしたら、「行政に直接もの言える場所ではないのですか？」とストレートな誤解をしている人も多いかも。そんな場にしてしまったら、行き着く先は、形骸化した実態・実績の伴わない地域自立支援協議会になるだけであり、自然消滅への道をたどる可能性も高い。

では、そうならないためにどうすればいいのか？質問のとおり、構成員は重要な要素である。質問の冒頭に、「代表者」とあるが、誰のために何をする協議会なのか？筆者が滋賀県内で常に注意を払うのは、事業者のための協議会ではないということ。協議会を形成する目的は、その地域で暮らす障害のある「個人」を支援するための仕組みであり、そこに関わ

るあらゆる関係機関が個別支援をとおして、地域を繋ぎ合わせるための情報共有の場、合議形成の場であるということをお願いしている。

何かの代表者の背景には個人は見えにくい。はじめから「地域課題」という漠然としたものを題材としたリアリティーのない議論がされる傾向がある。一方、個人を中心に据えた場合、求められるのは、現場のスタッフの情報である。個人に接するスタッフが必要ということになる。障害者自立支援法の新体系で言うならば、現場を把握して利用者の個別支援計画に責任を持つ「サービス管理責任者」のような存在ということになる。

質問の回答としては、任期委員制（行政委嘱）ではなく、地域の関係機関（個人ではない）が緩やかに自己責任の中で集まれる協議会にするべきであり、地域の実情に合わせた重層的な仕組みを持つことで、機関代表者の役割、現場スタッフの役割が見える会議形態を持ちたいものである。

要望・要求、苦情処理などのことへの回答、協議会の中身については次の質問に重なるため次項回答へ記述する。

質問②

協議会の運営は実際に具体的にどのように展開していったらいいものか？

研修会などで、先進事例の組織図・ネットワーク図などが示されるが具体的な活動や運営がイメージできない。先進事例を紹介されても、既に出来上がった姿であるため、これから必要とする立ち上げに係るプロセスの情報が不足している。

前項回答で触れたように、個人なくして地域課題を語ろうとするならば、せつかく立ち上げた地域自立支援協議会で何をすればいいのか、中身が埋まらない状況はたちまち現われるはずである。その次の展開としては、何

をしていいのかわからないので、その責任は「専門部会の設置」へと転嫁されていくことが多い。ここでは、あたりまえのように掲げられた課題に対して、穴を埋める手立てのない議論が重ねられた結果、行政要望への提言書がまとめられるシナリオが待ち受けている。

では、地域自立支援協議会は何をするための場なのか、どんなことをしていけばいいのかということだが、たぶん明確な正解を答えられる人はいない。「こんなことをしていくと、中身のある協議会になっていきますよ…」と実際に年月を重ねてきた先進地の人は参考話をするとはできるかもしれない。今回は筆者が活動する滋賀県の例を参考にさせていただき、自分たちの地域に合致する考え方か熟考して欲しい。

滋賀県では、国が地域自立支援協議会を示す以前から、サービス調整会議という名称の地域ケアシステムを福祉圏域単位で設置できるように、県施策を利用しながら整備してきた経過がある。そのシステムの中心は、相談支援事業を実施する障害者生活支援センターであった。仕組み（地域自立支援協議会）をつくりあげていくためには、個人を支援するための様々な調整役である相談支援事業が地域の中に存在することが不可欠である。調整役になるためには、独立した相談職種（人）が見えなければならない。滋賀県では、7福祉圏域どの地域にも万遍無く相談職種の配置が実現された。その結果、相談職種がアウトリーチを基本として活動する中で、一個人や一事業体が抱え込むことのない、個別支援のあり方＝チーム支援の形をつくる用意ができた。また、相談職種間でのネットワークを組むことで、個別支援会議の持ち方などが情報交換され、相談支援事業レベルでのケアマネジメントは、時間をかけてどの地域でも展開されるに至った。

相談支援事業がしっかりと展開されていくと、個別支援会議をとおして支援のしずらさや地域に足りない資源などが現実の問題として見えて

くる。その時に初めて、相談支援事業だけではなく、地域の仕組み＝地域自立支援協議会の必要性が見えてくるものである。相談支援事業を媒介にして展開された個別支援については、支援チームに関わった限られた機関のみ知るところになるが、そこから浮き彫りになった地域課題は、地域全体で共有しなければならないものである。地域全体で共有するためには、遠回りするようではあるが、地域の関係機関全体が定期的に集う場を設定した中で、実際に行われた相談支援事業の中身を知る＝報告を受けることが必要であると考え。報告を受け、情報を共有することが、地域合議の第一歩であり、合議したうえで地域課題に対して、自分たち（地域）でできること、望むことを検討していくことが、専門部会や課題検討会議のような関連会議を設置していく意味である。その結果、行政施策に提案したいことがまとまるかもしれないし、既存の資源を生き返らせることで充当できる案が浮かぶかもしれないし、関係機関間の協力体制でクリアできる課題もあるかもしれない。

このプロセスの繰り返しは、地域自立支援協議会のあり方であると滋賀県では位置づけている。実際に個別支援した、支援しているリアリティーをとおして、協議検討の場と情報共有の場を整理することで、運営のあり方は見えてくるのではないかな。

ただし現状は、障害者自立支援法によって全国一斉に相談支援事業や地域自立支援協議会が示されたことで、各地域混乱・困惑している。

地域自立支援協議会の核となるべき相談支援事業が、うまく展開されていない実態が平成19年12月の実態調査で浮き彫りになっている。上記した個別支援会議は、全国どこでも開催されているものと考えていたが、実際はあまり開かれていないことがわかった。少なくとも、相談支援事業を一般財源化、一

律市町村の責務とする前に、障害者生活支援センターの全国設置率を100%に近づける試みをしてから新展開へと繋げるべきだったかもしれない。

今、市でできることへのアドバイスとしては、相談支援事業のあり方をしっかり確認して、大切にすることだと思う。

市は委託しておしまいではないし、受託法人は法人事業にしてしまっただけとはいけない。市の相談支援事業としての位置づけを明確にしていくことが望まれる。

最後に、要望・要求についてだが、個人レベルでの要望は、要望の背景をしっかりと捉える、つまりケアマネジメントのプロセスにのせて、ニーズアセスメントしていく必要があると考える。必要に応じてチームを組みながら個別支援会議を開催していく中で、丁寧に対応していくことが望まれる。

団体、事業所レベルでの要望は、地域自立支援協議会ですべきではないと考える。それぞれ異なる主義主張が背景としてある中で、地域合議での施策提案にはならないと考える。対行政交渉は、それぞれの主義主張に基づき、別途場を設けて行っていただきたいものである。

(3) 入所施設と地域自立支援協議会について

入所施設については、これまで、とすると「地域」との対局として語られることが多かった。その背景は、本来ならば地域で暮らすための支援を受けるべきところが、地域にそれを実現するための基盤が整っていないために、入所施設利用を余儀なくされた人が多かったからだと考える。入所施設は、地域のサービス供給体制が整っていないという現実も引き受けた中で、長い間いわゆるオールインワンのサービスを提供してきた結果、本人が持つ可能性を引き出す視点を持って支援することを後回しにしてきた事業所の方が多かったかもしれない。そのような環境の中で、

入所施設と地域は対局と捉える方が容易だったと言える。

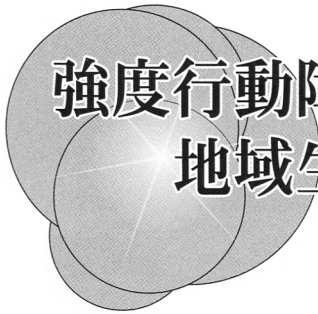
障害者自立支援法では、このオールインワンの部分に切り込みがかかり、住まう部分の施設入所支援と日中活動の部分の各種新体系事業が整理された。このことで、今まで地域との対局として見がちであった入所施設も、利用する側を中心として見直した時に、地域資源の一つのパーツとして見やすくなったのではないだろうか。

端的に入所施設利用を考えるしかなかった時代から、20年も30年も経過する中で、短期入所事業やグループホーム、ホームヘルプサービスなどといった直接的な支援メニューが徐々にではあるが整備され、相談支援事業や権利擁護事業などの間接的な支援メニューも見えてきている。

そのような時代となった今、これまでは入所施設という一つの事業体だけで扱われていた入所施設利用者の個別支援計画についても、増え始めた地域資源の活用と施設入所支援の活用を複合させた視点で捉え直していく必要が出てきていることは言うまでもない。それと同時に、以前のように超長期入所という利用を目的とするのではなく、地域生活を継続することを前提とした中で、一時的に施設入所支援を利用し生活の立て直しを図りたいというニーズも急激に増大している。

そのような利用ニーズに対応していく場合、単に入所利用期間中の支援だけを考えるだけではなく、これまで送ってきた生活と今後の生活への展望をしっかりと捉えたうえで、それを取り巻く多くの関係機関と共に支援計画を作り上げていく必要がある。そのためには、地域と対局にある資源というイメージを払拭し、地域生活における必要なサービスとして入所施設機能を地域全体が捉え直していくことで、入所施設の新しい役割が期待されるところであるとともに、これまで包括的にサービス提

供を行ってきた強みを地域自立支援協議会の中で発揮していただくことが、地域の力を高めていくことに繋がるはずである。



強度行動障害をもつ利用者の 地域生活移行と強度行動障害加算の意義

社会福祉法人 嬉泉

川 相 智 史

近年、重篤な行動障害を併せもつ障害者においても地域生活移行が進められているが、自閉症等の障害者における行動障害は地域生活移行を阻む大きな要因になっている。行動障害の多くは対人相互的な関係に基づくもので、障害への理解と早期の介入が行動障害自体を軽度化しているという状況もあるが、行動障害は家庭や地域での生活を考えるとき非常に大きな障壁になることは変わらない。行動障害による本人および家族の苦しみと困難はいうまでもなく、支援者においても専門的な援助技術を求められることになる。

このことについて専門的な援助技術とは別の観点から、平成18年当時、強度行動障害の当事者が地域にて生活する場合に必要な費用についてまとめられた報告書がある¹。強度行動障害をもつ当事者が地域で生活する場合を想定して、必要なすべての費用を算出したものである。他害等を主訴とする4例の強度行動障害加算対象について、個人の生命保護と、社会的な観点からの保護(触法防止など)を基本とし、本人の望む生活を実現するためのケアを想定したものであるが、身体介護を中心に算出されたものである。

結果、詳細は省略するが、最も費用のかかるもので月額4,057,680円、低いものでも月額616,820円であった。また、障害程度区分の一次判定シュミレーションでは、それぞれが区

分2と区分3であった。

これからも分かるように、行動障害に対する支援は困難が予想されると同時に、障害程度区分の軽重でははかれないといえる。

さて、強度行動障害をもつ利用者に対する支援はどのように実施されているか、二つの入所施設での支援事例をとりあげてみたい。

事例1

生育暦等

男性。自閉症。1歳前後から、コミュニケーションがとれず、抱き上げるとさらにぐずる。偏食、異物を口に入れる、服を着ない、椅子や物を並べて飛び歩き、高いところに上るなどの行為がみられた。3歳より複数の療育機関に通所。外出時はおんぶか、抱っこで移動し、小学校まで続く。中学3年時、画鋸の異食が見られるようになる。高等学校卒後、知的障害者通所施設に入所するも縫い針を異食し、開腹手術。その後、生活のリズム崩れ、通所拒否。強度行動障害加算対象として知的障害者更生施設に入所。入所前は、異食、多飲、他害、破壊行為、パンフレットやビデオの固執と収集、絶版本や高額機器の要求があり、家族を含め周囲の人を支配し、家族を数ヶ月自宅から出さないといった状態もあった。

【参考文献・出典】

¹ 「地域における強度行動障害の人への支援についての研究 - 費用把握を中心にして -」, 石井哲夫他, 2006

支 援

入所時、自分の都合のよい回答だけ求め、都合のわるいことは聞こうとせず、周囲からの働きかけで気持ちが変わることはなく、常に自分の意志を強要する傾向が強く、皿等を見ると割るといった突発的、衝動的行動が頻回に発生。意志の変更は難しく、時には一週間欲求し続け、その間、苛立ち、大声での独言、床を踏鳴らし歩き回るといった状態であった。

入所当初は、テレビ等の刺激は極力整理し、日課は場所、曜日、場所を固定。食事は丸呑みのため、少量づつ口に運び、水道からの多飲については、コップからの飲水を形成。肛門に指入れ、無理に排便する、食後の排便は消去困難で、不眠不休で強迫的排泄衝動を示す。支援員との関係がつくに従い、少量の排尿があれば気持ちが変わられるようになるが、当初は24時間対応する。あわせて、三食食べる、昼間の活動、睡眠による生活リズムの形成をはかり、睡眠リズムの回復をみる。

一応の生活の安定の後、安心感の持てる人間関係の形成を目指し、簡潔な「○○よし」「○○なし」のコミュニケーション(の発見)や、行動背景の理解に基づく言いきかせ、こだわりを解消できる人間関係構築、さらには、嫌でなく、自然に参加でき、毎日の生活リズムとなるような活動(作業)の導入をはかった。見通しの持てる、能力に見合った活動を用意し、失敗体験のある活動にたいする不安にも配慮した。その結果、相手の話に耳を傾ける、困ったら言葉で訴える等の行動が回復していった。さらに、初期に実施した制限や準拠枠を徐々に緩めていくことにより、自主的・自律的に現実対応できるよう配慮した。また、行動障害を起こしやすい傾向の自覚や、適切な表現スキルの獲得を通じ、本人の認識や自覚を求めた。その際、本人の努力を認め、自信を強めていく行動の評価(賞賛)は有効であった。

施設支援の最終プログラムとしては、次の目

標である家庭復帰を見据え、地域生活における、家族の対応、日中活動、身近な援助者の確保の三点を重点的に、移行への介入を実施した。具体的で達成可能な課題設定を心がけ、家族も含めた本人の主体性や達成感を重視した。両親には、月一度以上は施設に来所を求め、担当スタッフが本人との対応に付き、具体的場面で助言ならびに介入を行った。その結果、本人に対し、「それはできません」等の明確な対応が可能になった。日中活動に関しては、通所予定先に担当スタッフが付き添い、経過と対応の引継ぎをおこなった。何より困難だったのは、行動障害に対応できるヘルパーと量的確保であったが、幸いにキーになるヘルパーを見つけることができた。

以上のような経過をたどりながら、地域生活における支援者の拡大と異食の根絶という課題を残しながらも、地域生活に移行することができた。

事例 2

生育暦等

男性。自閉症。3歳児、言葉が出ないため、精神科外来に通院。小学校入学後も言葉なく、ADL獲得も不十分。10歳頃より家族に暴力振るうようになり、破壊行為、睡眠障害もあり、自閉症児施設入所。興奮期と静穏期を繰り返し、強度行動障害加算対象者として知的障害者更生施設に入所。入所時は、他害、自傷、常同行動、行動停止、排泄障害が頻回に見られた。

支 援

施設入所時、行動停止があり、ひとつの活動が終了すると次の活動に移れず、10～40分程度の停止がある。作業、食事、余暇等日課のみではなく、トイレ入り口で停止するというように、あらゆる場面で見られた。激しい常同行動もあり、洗面所での飲水を繰り返す

などの行為もあった。排泄では頻尿気味であり失禁もあり、便器で排便することもできず、当初は汚水槽にまたがり排便していた。指をあごに激しく打ちつける、指や口唇の皮をむく等の自傷も多く、不安定状態では頭突きや叩くという他害も頻回であった。

活動や場面の変わり目での空白の時間があると行動停止が多かつたため、行動のスムーズな移行を目指し、空白の時間に自立課題を導入した。課題の検討や調整を経て、絵や写真カードによる活動提示を行なったが、行動停止があるため、色カードと場所のマッチングによる提示を行ったところ減少した。自由時間など見通しのたたない時間、活動内容の曖昧な時間帯に常同行動・自傷等が目立っていたが、この時間帯にも自立課題を取り入れ、無目的な時間の減少を図ったところ、自傷が減少した。排便に関しては、排便時間に誘導するとともに、トイレを特定することにより徐々に便器での排便が可能となった。

その後、特区事業による「サテライト型入所施設」が実施されることになり、家族の了解のもと、本利用者の地域生活移行を目標に入所対象とした。

サテライトへ移行してからは、本人の行える活動をベースに自立した生活を目指した。トラジションエリアを設け、具体物から少しだけレベルアップした半具体物を使用したスケジュールを導入し、当初は上から下の流れのスケジュールであったが、本人の特性を考えて「めくり式」のスケジュールに変更している。このように本人の能力や特性に合わせた対応を行ったことで、概ね生活を自立的に送ることができるようになった。

排泄における行動障害においては、便秘傾向と不適切な場面で便失禁してしまうことが度々見られたが、服薬と朝夕にシンボルを用い、排便を促した。その後、朝のみの促しになり、定期的な排泄が確認された時点で促しからス

ケジュールへ組み込んだ。

これらのことにより、入所で見られていたような指示待ちによる無目的な時間が解消され、自ら手がかりと見通しを得ることでスムーズに生活を送ることができるようになっている。サテライトを経て、さらにケアホームへの移行をおこなった。

基本的にはサテライト施設での生活をそのまま移行し、若干、構造化部分に関して時間調整のために変更・改善をおこなった。

無構造化な時間を減少させるための新聞ちぎり（本人は紙ちぎりが大好き）をおこなっているが、リワードシンボルを導入し、見通しをつけさせると同時に、減少させる工夫をしている。役割取得のために行っている階段モップがけでもより本人の理解がしやすい工夫をしている。

食事場面では、同時に多品目を食べることが困難で、単品にて提供していたが、構造化により安定した生活基盤ができ、お盆にて多品目を一度に提供できるようになった。入所施設では行動停止や常同行動に結びつきやすい場面であったが、混乱することなく食事をしている。自傷もほぼ消失している。

上記の事例は施設に入所時は強度行動障害加算対象者として支援されたが、利用者の状態像、支援体制、利用者本人と家族の意向等が異なり、一般的な地域生活移行の事例モデルとしては、普遍性にかける部分もあるかもしれないが、行動障害を有する利用者の地域生活移行にあたっては、法人・施設の責任者の意志が何より重要であり、さらに施設職員・利用者・利用者家族との共通理解が前提とならなければならないことを示している。その際、関係者の意識として、地域を想定した取り組みいうよりは、地域に根ざした、地域に軸足を置いた実践というものを求めていくことも肝要と考える。

近年、発達障害を有する利用者の状況をみると、障害の多様性と複雑性は増しているものの、かつてのような重篤な行動障害を併発している利用者は少なくなっているように感ずる。発達障害支援の歴史の短さにあっても、確実の障害の理解と対応がなされてきた結果と考える。この意味でも、発達障害者の地域支援は以前にまして、その対象と範囲が広がってきているのではないか。

特に、早期発見早期療育の重要性が強調され、その対応が整備されてきている現状からは、地域での生活維持と継続、あるいは現状からはより若年からの地域生活ということが展開されていくと考えられる。

その際、前述の利用者理解や支援方針の共通理解に加えて、発達障害への援助技術が最も重要であるが、制度的な補助・保障も不可欠である。冒頭に述べたように、行動障害を有する利用者の地域生活には、人的支援と費用がかかる。そこから、強度行動障害加算が、施設においての対応や地域生活移行にはたしてきた役割は少ない。障害者自立支援法では、重度障害者包括支援がこれに変わるものとして位置づけられているが、強度行動障害加算に該当する補助や加算の継続は、行動障害を有する利用者の支援や地域生活移行においては不可欠である。

重度障害者等包括支援Ⅲ類型

重度障害者等包括支援は、常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高い者を対象とするとされている。また、強度行動障害の状態にある対象者は、(1) 概況調査において知的障害の程度が「重度」又は「最重度」と確認 (2) 障害程度区分6の「行動援護」の対象者であって (3) 認定調査項目「6-3-ア 意思の伝達」において「ときどき伝達できる」

又は「ほとんど伝達できない」又は「できない」と認定 (4) 「行動援護項目得点」が「15点以上」と認定、と判定基準が示されている。

この基準は、現在、強度行動障害加算を受けている利用者に適用すると、かなりの割合で支援対象者から除外されることになる。また、支援の対象者像が強度行動障害加算対象者の状態像とかなりの乖離があることを意味する。

ここに、旧法と重度障害者等包括支援間の強度行動障害への該当のずれに関するデータがあるⁱⁱ。行動関連項目15点のみに着目したデータであるが、これをみると、旧法および新法でともに該当する者が39.9%、旧法で該当し新法で非該当は26.9%、旧法で非該当であるが新法で該当は1.4%となっている。かなりのずれがあるといわざるを得ない。このずれの要因のひとつは、認定項目の違いによるものと思われる。

旧法の判定項目にあり、新法の判定項目にないものは、睡眠障害、排泄に関する強度の障害、パニックへの対応困難、他人に恐怖を与える程度の粗暴な行為があり対応困難の4項目、また逆は、本人独自の表現方法用いた意思表示、言語以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解、てんかん発作の頻度の3項目である。特にこの違いは、新法では言語のある強度行動障害を呈する利用者は不利という見方もできる。

旧法と重度障害者等包括支援サービス間の強度行動障害に該当/非該当のずれ

該当 vs 非該当のずれ	人数	%
該当 (旧) vs 該当 (新)	113	39.9%
該当 (旧) vs 非該当 (新)	76	26.9%
非該当 (旧) vs 該当 (新)	4	1.4%
非該当 (旧) vs 非該当 (新)	9	31.8%
小 計	283	100%

【参考文献・出典】

ⁱⁱ 全国自閉症者施設協議会, 2008

さらに、障害程度区分6という要件は、行動障害を有する利用者の状態像を考えると、身体機能が不全ではないがゆえに、行動面でさまざまな問題を抱えるという観点からは、非常に高いハードルになる。あわせて、行動障害の場合、複数の行動障害による支援の困難さも当然考えられるが、単一でも非常に重篤な行動障害は複数の行動障害にまして支援度が増すということも忘れてはならない。

強度行動障害判定基準と行動援護基準の整理と整合性確保の検討を望むところである。

もう一点付け加えておきたいことは、強度行動障害加算(強度行動障害特別処遇事業)の本来の意味の確認である。当初は、重篤な行動障害ゆえに、地域での生活が困難な利用者やその家族を支援する目的で始まり、その目標も地域生活への復帰であった。それが、最重度加算の側面が強くなり、平成11年の補助から加算への変更により、本来の事業目的が希薄になってきた。そのため、重篤な行動障害を有する利用者の施設入所は進んだものの、地域生活移行は停滞気味である。したがって、強度行動障害加算における本来の意味を確認し、3年の有期限での地域生活移行を目指す実践として取組みたいものである。

そのため、重度障害者包括支援においても、その要件緩和とともに、その目的や結果評価を明確にして実効性のあるものにしなければならぬと考える。



「20歳になったら成年後見制度 ～権利擁護の視点から～」

社会福祉法人 愛心福祉会

中 川 裕美子

はじめに

知的障害者が生活を送る上で最も必要な支援の1つは判断能力への支援である。この項では判断能力を支援するための制度の1つである「成年後見制度」について述べる。

成年後見制度を使わない理由の1つに「本人の権利を侵害するから」と言う人がいる。代理権や取消権を行使することのみに注目すればそうだと言えるが、だからこそ成年後見制度の意味がある。「判断能力への支援」とは成年後見人等が本人を抜きにして勝手に決めるということではなく「通訳」の仕事である。お互いが言っていることを伝え合うこと、特に本人の気持ちを周囲に伝えていく役割が求められる。本人ができるだけ豊かな自己決定ができ、豊かな人生が送れるように情報を伝え、社会資源を準備していくこと、出来るだけ本人が自己決定の責任もとれるようにすることが成年後見人等の役割である。決して本人の意思を無視して成年後見人等の価値観を押し付けることではない。

1. 社会福祉サービスの利用が契約制度に ～入所型施設の利用をする場合、成年後見制度 の利用は絶対条件～

入所型施設の利用をする場合、成年後見制度の利用は絶対条件だと言える。平成15年、障害者福祉は措置制度から本人が事業者と契約を結び、福祉サービスを利用する支援費制度（契約制度）になった。しかし本人に契約能力がない場合、親や家族が代わりに契約書にサインをしているのが実情である。20歳を過ぎると成

人となり、本人に代わる者が契約行為をすることは出来ない。また、「自分がどこに住むかを決める権利」は憲法で保障されており、本人以外の者が勝手に決めることは出来ない。

また、障害者自立支援法はとてもわかりにくい法律になっている。契約行為は約束であり、義務も伴う。家族や関係者であっても理解しにくい契約を法的には何の権限も持たない者がして良いのだろうか？しかし、施設も親も厚生労働省も「契約」を甘く見ているようで、厚生労働省は当面の間「本人が信頼する者」との契約を可としたことで、せっかくの制度利用も進まなくなっている。

平成19年10月、障害者自立支援法の本格施行に伴い、重症心身障害児施設の利用も契約制度に移行した。近畿2府4県の重症心身障害児施設を電話で調べたところ、ほぼ100%に近い割合で、成年後見人等との契約をしていることがわかった。これは「重症心身障害児を守る会」が提示したモデル契約書が成年後見人等との契約を前提としていたからである。このような話を聞くと成年後見制度を利用しなくても困らない状況を作っているのは事業者（施設長）の責任でもあると思う。

精神病院に入院する時、本人が同意して入院する形態を「任意入院」と言う。本人の同意が取れない時は精神保健指定医の診察と家庭裁判所で「保護者選任」の手続きが必要になる。家族であっても勝手にサインをすることはできない。入院でさえ、そのようなシステムがあるのだから、本人の居所を変える施

設入所についても本人の意思を担保する必要がある。サービスを提供する最初のところで権利侵害をしていることを関係者は真摯に自覚しなければならない。

2. 世の中は危険がいっぱい！

～就職をしたり、地域で生活する場合、成年後見制度の利用は必須条件～

世の中はキャッチセールスやデイト商法等、契約に伴う危険であふれている。就職をしたり、地域で生活する場合、成年後見制度の利用は必須（必要）条件である。「あんたの年金から3万円ずつ」と言われ、何百万円もの借金をかかえそうになった人もいる。たった1回サインをして印鑑を押すことで人生が変わってしまうことがある。知的障害のある人たちは優しく、素直で、頼まれると「はい」と言う人が多い。怒鳴られると怖くなり言うことをきいてしまう、という人も多い。

地域で生活する人ほど成年後見制度の利用が必要であり、費用や人の問題で第三者後見人を用意できなければまず親がなってほしい。

3. 愛心園の取り組み

愛心園は入所部70人中63人の人が成年後見制度を利用している（H20.3現在）。措置制度から支援費制度（契約制度）になる時に施設長が「愛心園は本人または法定代理人としか契約しない」と宣言したからである。平成13年から保護者会で説明を始め、家庭裁判所とのやりとりをして、支援費制度が始まった平成15年4月には75%の人たちに後見等開始の決定がされ、後見人等と契約をすることができた。

愛心園の成年後見人はほとんどが親族である。後見人等が決定すると家庭裁判所から「日ごろより〇〇さんの成年後見人として後見事務にご尽力いただき、ありがとうございます」という書類が届いた。これは「裁判所が責任

を持っていますよ」すなわち裁判所は国の機関なので、国がその後見を引き受けたということになり、画期的なことである。

当初は「親が後見人をするのは利益相反する」と言われたが、最近そうした声は少なくなった。第三者後見人を依頼すると報酬が発生するため、まず、出来る人から始めることがベターだと思う。しかし、愛心園の親族後見人は高齢になっており、次に誰にバトンタッチするかが大きな課題になってきている。家族の中で話し合われているが、信頼できる法人後見を希望されている方が多い。

4. 成年後見制度の課題

成年後見制度が普及しにくい最も大きな課題は社会の障害者観だと言える。施設長や親すらこの制度の必要性に眼を向けないということは、障害者を一人の大人として見ていないということである。

2点目は成年後見人等の候補者の不足である。日本で成年後見制度の利用が必要な人は150万人を超えていると言われる。しかし、現在第三者後見を担っている社会福祉士、弁護士、司法書士、税理士等の有資格者は20万人前後であり、数が圧倒的に不足しており、市民後見人等の養成が急がれる。

3点目は成年後見人等の質の確保である。成年後見人等は強力な権限を発揮できるがゆえに注意が必要である。成年後見人等の人生観や価値観が問われるが、成年後見人等だけの判断ではなく、本人に関わる関係者がチームで決定していくシステムがあればより良いと考える。

4点目は費用の問題である。知的障害者の場合は長期かつ継続した支援が一生にわたって必要である。目の不自由な人が白杖を使うように、足の不自由な人が車椅子を使うように、判断能力が弱い人が成年後見制度をあたりまえに使えるよう、国や社会は支援の仕組みを

整えてほしい。

5点目は手続きの煩雑さがある。障害基礎年金や障害程度区分認定の時に提出する医師の診断書（意見書）の中に「成年後見人が必要」という欄を設け、自動的に申請が始まるようなシステムを希望する。

最後に選挙権喪失の問題である。被後見人になると選挙権、被選挙権がなくなる。これは禁治産制度の名残が公職選挙法第11条に残っているもので、選挙権を与えないものの中に禁治産とあったのを後見人と読みかえたままになったもので、差別的な欠格条項である。被後見人に該当する人であっても選挙権を行使できる人はたくさんいる。福祉サービスが契約制度になったために成年後見制度を使い、そのことによって生まれながらにして持っている権利がなくなるのは問題である。撤廃に向け、継続して訴え続けていきたい。

5. 障害者自立支援法と成年後見制度

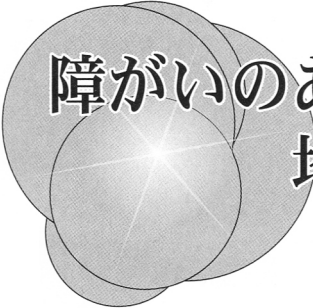
支援費制度の時は成年後見制度申立てにかかった費用や後見人等への報酬は必要経費として認められ、収入控除の対象になっていたが、障害者自立支援法になってからはその対象からはずれている。成年後見制度利用に要する費用は本人の収入控除となり、経済的負担の増にならないよう配慮を徹底すべきである。

また、障害基礎年金は本人の自己決定を支える仕組みに使われるべきである。障害者自立支援法では応能負担から応益負担になり、サービスを買うという仕組みが支援費の時以上に明確になった。特別対策によって限りなくゼロに近づけたとしてもその仕組みは変わらない。これはより「契約」の本質に迫っているということであり、成年後見制度の利用は必須である。

おわりに

今よりも何百倍もの申し立てがあり、制度利用が定着してくれば、もっと使いやすく、費用

も安いものになるだろう。後見人等の数が増える分、障害者等に対する理解者が増える、と言える。裁判所が成年後見人等を決定することは家族依存であった障害者福祉を国家、社会がその責任の一端を担う、ということである。20歳になれば障害基礎年金と成年後見人等利用がセットになっているように期待したい。



障がいのある人たちが 地域で暮らし続けるために

川島法律事務所 弁護士

川 島 志 保

1 地域で暮らす権利

地域で暮らすことは、恩恵や施設を出る順番待ちではなく、憲法や条約に基づいた権利であることを確認しよう。

(1) 地域で暮らすという言葉の背景にあるもの

平成10年に発表された「社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)」では、これからの社会福祉の理念を、「個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活が送れるように自立を支援すること」とした。

それを受けて、「地域移行」や「街で暮らすこと」が、障害福祉の分野でも大きく取り上げられるようになった。

しかしながら、入所施設に暮らす障がいのある人たちに対する「地域移行」が語られるとき、「障がいが軽いから地域生活が可能だ」とか、「障がいが重くても地域で暮らすべきだ」という言葉の中に、恩恵のような響きを感じられないだろうか。

これまでの措置制度においては、福祉サービスの受け手は、ひとりでは何もできない保護を必要とする存在として捉えられていた。障がいのある人たちに対する視点には、「守ってあげる」という恩恵や施しの気持ちが紛れ込んでいたことは、否定できない。

戦後50年続いた福祉の枠組みは、ともすれば、本人の意向を聞くこともなく、本人のためによかれという周囲の「善意」が、日々

の暮らしの小さなことから、果ては本人の生き方までを決めてきた。そのようなパターンリズムが、そのまま、地域移行を語る言葉の中に、紛れ込んでいないだろうか。

(2) 当事者主権の主張

近時、障がいのある人たちから、「私のことは私が決める」という当事者主権の考え方が示されるようになった。”NOTHING ABOUT US WITHOUT US”、つまり、私たち抜きで何も決めないでという言葉は、福祉とは、人の善意に支えられるだけのものではなく、むしろ、人の権利に基づいて構築されるものであることを、私たちに強く示した。

(3) 生存権と幸福追求権

その人らしい暮らしの実現を担保する法律の根拠はどこにあるのだろうか。

① 憲法第25条 生存権

ひとつは、いうまでもなく、生きること自体を保障する憲法第25条に定める生存権である。ワイマール憲法に始まった「人たるに値する生存」の保障は、日本国憲法第25条の生存権の規定として結実した。「すべての国民が、健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるよう国政を運営することは国の責務である(食糧管理法事件最高裁判決)」とされてはいるものの、具体的権利の実現は、個々の裁判闘争によらざるを得ないのが現実である(生活保護基準の不十分さを争った朝日訴訟や、全盲の女性が児童扶養手当と障害福祉

年金の併給を求めた堀木訴訟など)。

② 憲法第13条 幸福追求権

さらには、日本国憲法第13条の幸福追求権は、人は誰でも、人として尊重され、その人らしく生き、幸せになる権利があると定めている。憲法第13条は、人格権、プライバシーの権利、自己決定の権利等を包摂する。自己決定の権利とは、生命・身体にかかわることや、産む・産まないの自由、服装、身なり等々、個人的なことがらの決定はその人自身に任されていて、誰にも干渉されないという意味であり、家族や周囲の人たちが、障がいのある人の人生を決定することは、明らかにこの規定に反することになる。

(4) 居住・移転の自由と地域で暮らす権利

① 憲法第22条 居住・移転の自由

より直截に、地域で暮らす自由を掲げているのは、憲法第22条(居住・移転の自由)である。同条は、土地から切り離された移動の自由のみならず、人の活動領域を拡大することによって見聞を広め、新たな人的交流を可能とすることで、人格形成に不可欠である点において、人間存在の本質的自由としての意義を持つ(野中俊彦・中村睦男・高橋和之・高見勝利著 憲法。第4版438頁 有斐閣)。

② ハンセン病裁判で明らかにされた居住医移転の自由の意味

平成3年5月11日ハンセン病国家賠償訴訟熊本地方裁判所判決は、感染し発病する恐れが極めて低く、かつ、有効な治療薬のあったハンセン病患者を隔離し続けた国の政策の違法性を認めた。同判決は次の通り判示している。「・・・憲法第22条は、何人も公共の福祉に反しない限り、居住、移転の自由を有すると規定している。この居住・移転の自由は、経済的自由の一環をなすものであるとともに、奴隸的拘束等の禁止を含めた憲法第18条よりも広い意味での人身の自由としての側面を持つ。のみ

ならず、自己の選択するところに従い、社会の様々な事物に触れ、人と接しコミュニケーションすることは、人が人として生存するうえで決定的重要性を有することであって、居住・移転の自由は、これに不可欠の前提というべきである。・・・」

(5) 障害者の権利に関する条約

① 障害者の権利に関する条約の採択と批准

平成18年12月5日、国際連合は、障害者の権利に関する条約を採択し、同19年9月28日、日本はこれに署名した。批准されれば、国内法規としての効力を有することになる。条約批准に先立ち、国内法の整備が求められている。

② 第19条 自立した生活及び地域社会に受け入れられること

同条は「地域社会で生活する平等の権利」を掲げ、障がいのある人たちが特定の居住施設での生活を強いられないこと、障がいのある人たちが地域社会から孤立、隔離されないために必要な地域社会支援サービスを受けることができること等を定めている。

第19条 この条約の締結国は、すべての障害者が他の者と平等の選択の機会を持って地域社会で生活する平等の権利を認めるものとし、障害者が、この権利の完全に享受し、並びに地域社会に完全に受け入れられ、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置を取る。この措置には、次のことを確保することによるものをも含む。

- a 障害者が他の者と平等に、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の居住施設で生活する義務を負わないこと
- b 地域社会における生活及び地域社会への受け入れを支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会

支援サービス（人的支援を含む。）を障害者が利用することができること

- c 一般住民向けの地域社会サービス及び施設が、障害者にとって他の者と平等に利用可能であり、かつ、障害者のニーズに対応していること

2 地域は危険がいっぱいー地域での暮らしを支える権利擁護

地域社会での生活には、常に危険が付きまとうことを忘れてはならない。だからこそ、危険から身を守る仕組みが必要とされる。

（１）財産管理のためのツールとしての成年後見制度

① 新しい成年後見制度

平成12年4月、介護保険制度の開始とともに、新しい成年後見制度が施行された。

障がい分野でも支援費制度や障害者自立支援法が施行され、利用者が自らサービスを選び契約を締結して利用する仕組みが整えられたことにより、判断能力が不十分な人たちに支援する仕組みである成年後見制度の利用が不可避となった。

これまで、本人の受ける福祉サービスを家族の意向で安易に決めてきた福祉の現場は意識改革を迫られたはずである。

② 家族の意向ではなく本人の意向によるサービスの選択

サービスの選択にあたっては、家族が本人の最善の代弁者となるわけではない。それどころか、本人が地域生活を望んでいるにもかかわらず、施設入所を求める家族はたくさんいる。本人の意向を尊重するために、成年後見人の選任は、ひとつの方法である。

③ 消費者被害から本人を守る

知的障がいの人たちは、判断能力が不十分だったり、これまでお金を使う経験に乏しか

ったりするため、悪徳業者や周囲の人たちに騙されて財産被害を受けることがある。新しい成年後見制度の保佐や補助の制度は、本人の自己決定を最大限尊重しながら、消費者被害から本人を護るためには、極めて有効である。

（２）障害者虐待防止法

障害者の権利に関する条約第16条は、搾取、暴力及び虐待からの自由を定め、法令及び政策の実施を求めている。高齢者虐待防止法には、虐待の定義として、身体的虐待、ネグレクト、精神的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つが挙げられており、これはそのまま障がいのある人に対する虐待の定義として当てはまる。

虐待は、密室で行われることが多いことに鑑みて、誰にどの程度の通報義務を課すか、虐待を受けた障害のある人の救済をどうするのか等々、検討すべき課題は多いが、できる限り速やかな立法措置が望まれる。

（３）障害者差別禁止法に向けて

障がいのある人が、地域社会で普通の暮らしをするときの最大の阻害要因は、人々の心のバリアである。心のバリアを取り除くためには、何が差別にあたるのかを明らかにするとともに、差別が認められた場合、その救済のための裁判規範となる障害者差別禁止法が必要である。障害者の権利に関する条約は、合理的配慮（障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享受し、または行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失したまたは過度の負担を課さないもの）の否定も差別であると定義している。自己責任や自助努力に任せていては、差別はなくなる。障がいのある人に対する差別を考えると、合理的配慮の否定も差別に含まれることを、忘れてはならない。

『この機会は逃さない、 今が障害者自立支援法見直しのとき』

—本人・家族・関係者の思いを、国政の場に届けましょう—

2007年10月27日(土) 北海道にて

公開研究会と位置づけて、自由民主党厚生労働部会長の衛藤晟一参議院議員にも、おいでいただき、以下のメンバーから、直接現場の声を届けました。当日の様子を、一部抜粋する形でご紹介いたします。

◆北岡 賢剛

(滋賀県社会福祉事業団 理事長)

今日のこの集会は全国的に重要な日だと思っています。やはり障害者自立支援法をいろいろと見直してもらわなければいけません。衛藤さんは自民党の厚生労働部会長をされていて、その前にも丁度この法律が議論されているときに、厚生労働省の副大臣をされていた。これから国

会で多分、色々な障害者自立支援法の議論が行われる際に、衛藤さんに我々の声を何とか国会に届けていただき、障害のある人が地域で安心して暮らせる基盤をつくってもらおうというために、今日は大事な一日であるということです。

◆尾上 浩二

(DPI日本会議 事務局長)

DPI日本会議（障害者インターナショナル日本会議）の事務局長をしております、尾上です。私達は、1つの動きとしてしっかり見ておかななくてはいけないのが国際的な障害者運動というか、日本だけでなく世界的な障害者政策の流れだと思います。

2006年12月13日国連総会で障害者権利条約が採択されました。3月から各国で署名が始まり、日本も9月28日に署名をしました。政府



としては支持をするということで、いよいよそれに合わせて国内法をどう変えていくのかとか、新しい法律をどう作っていくのかという事を考え、その上で批准に向けたプロセスに入っていきます。いま非常に重要な時期です。その障害者権利条約の19条の中に自立生活ならびに地域社会、インクルージョンが明記されていますが、これはどんな障害があっても地域で当たり前のように暮らせる、あるいは特定の生活様式を義務けられることは、権利条約では差別だという話になっています。この自立支援法の見直しと言われている中でも、さらに大事なこともかもしれないと感じました。自立支援法の見直しに限らず権利条約の推進というところまで私達も一緒に頑張っていきたいと思っています。

◆島崎 春樹

(社会福祉法人 あさみどりの会 理事長)

先日、国立コロニーのぞみの園を見学させていただきました。コロニーは知っているつもりだったのですが、よく考えてみたらコロニーがあるということを知っているだけで実際は中身についてあまり知らないなと思い、コロニーができた経緯などを初めてしっかりと見せていただきました。全国のコロニーは昭和37、8年頃から、わずか5、6年の間にできています。その内300人ぐらい住んでいる施設がどれぐらいあるのだろうと思って名簿から調べたら40箇所くらいあって、そのほとんどが昭和40年代から50年代の頭に出来ています。まるで憑かれたように全国に広がっていて、それから後は“施設で預かってもらえるのだ”という思想が定着したのではないかと思います。

そういう中で、改めてその国立コロニーに行ってみました。そこは町も何も見えない山の中でした。そこには680人くらいが入られ、その内これまでに129人が亡くなられたと聞きました。入所されている方の平均の在籍年数



が30年前後だそうです。私の施設の平均年齢は57歳なのですが、57歳から32年遡ると25歳ですよ。そこでふと、私が25歳から57歳までどういう生活していただろうかと思い返したのです。私の息子の経過も思い返したときに、改めてものすごい違いを感じました。

そしてもう1つは、ここは同じ敷地ですべて営んでおられるようなのですが、その職員は勤務明けには自動車で降りていけます。高崎の町も初めて見ましたけど、夜は明るいんです。その煌びやかな町へ向かって職員は山を下りていく。利用者はそこに留まったまま。そこで圧倒的な差が出てくるわけですよ、同じ人間として。私たちが人並みに暮らしたいとか人並みに何かをしたいと言いますが、人並みとはどういうことかという、圧倒的に多数の人が営んでいるように自分もやりたいということなのだと思います。だからそういう点では圧倒的多数の人の営んでいる、その国の営みというのがそこに住んでいる人間にとって一番快適な暮らしだとするならば、それとまったく違う生活を彼らに強いている、施設に居る利用者の方と自分とは違うのだという感覚が非常に強くあるわけです。そういう意味では、やはり人並みの暮らしを取り戻してあげたいとまたしみじみと思いました。

最後に、私の愛読している本の一節に「精神薄弱施設などで、共に生きる」といったスロ



一ガンを耳にすることが多い。身体障害者に愛の手をといた呼びかけにもかなり押し付けがましい所がある。たまたま障害を持つ人について、なぜ共にとか愛の手が安易に騒がれるのであろうか。人が人のために働く福祉の職員だからこそ、人が人と共にあることの難しさを恐れる気持ちをいつまでも忘れないでいたいものである。」というのがありました。

私が生まれ育った頃は、地域共同体の家族制度に守られた時代で、誰もがまったく一緒に生活していました。私が最初に養護施設に勤めたときは三食園児と一緒に食べて、家の息子が一緒に食べて、同じ空気と同じ飯とを全て共有していたんです。しかし今はまったくそれが離れてしまっている。

それは彼らの生活と自分たちの生活は別物だという認識が一般化してきたから。しかもそれを今度は企業も参入して、商売として成り立たせるという所に、様々な無理が生じるのではないかとと思っています。

新しい制度がぜひそういうものをクリアして、職員が車で降りていく時に胸に痛みを感じつつ、「俺はこっちに帰って申し訳ないな」と、施設で生活している人に謝りながら帰って欲しい、そんな思いでコロニーを見学させていただきました。と同時に、やはりこれから取り組んでいくことの基本に、その辺のところを大事にしていきたいなと思いました。

◆大久保 常明

(全日本手をつなぐ育成会 常務理事)

まずキーワードはやはり地域生活です。地域生活とは暮らしの場所を移動しただけではないですよね。あくまで私たちと同じように生活のリズムや生活環境の中で暮らすということです。この視点さえ明確にしておけば、おそらく資質も変わっていくのだろうという感じがします。

今回の自立支援法の動きの中で、最も忘れてられているのは児童の問題です。児童の部分は一応自立支援法の方にうまく統合していきような雰囲気、実は残念ながら十分な議論はされていません。しかしここで重要なのは、この問題が児童福祉法と自立支援法の板ばさみ状態である事です。これから児童の問題をどのようにしていくのか、つまりこの問題は児童自身の問題でもあるし、子育て支援・家族の問題でもあるということなのです。

育成会では子育て支援・家族支援という意味からも、その児童を含めて地域でちゃんと注目して欲しいと思っています。具体的には児童デイサービスとか日中一時支援、あるいは放課後対策などです。こういうことを含めて児童の部分をしっかり議論した上で、自立支援法をどのように絡めて行くのかということをも早くしていただかないと、話が進むのが何年後になるのか心配しているところです。

今は高齢者の方もいますし、年金を必要としている人たちはたくさんいるので、保障を上げて欲しいという希望がすぐには実現できないということは分かっています。しかしそのあたりの工夫で特別障害者手当とか、あるいは住宅、特に地域で生活する場合でのグループホームでもそうですが、家賃などに対して何らかの手当を出せるようにするとか、そういう工夫で安定した地域生活を送れるような対策を講じていかなければと思っています。

それと世帯収入。これははっきり言って支

援費制度から自立支援法に変わっておかしな
ことになっています。支援費制度のときにや
っと上手くいったものが、支援法でまた戻っ
てしまったということです。これはやはり支
援費の頃に戻して、本人（成人になった方、
つまり家族ではなく成人になった方自身）に
注目して収入を考えていただきたい。

また先ほど尾上さんのお話にもありましたが、
権利条約に付随して差別禁止法のようなもの
が出来ないだろうかと思います。すでに韓国
では一応出来ています。例えば、未だにグル
ープホームを作るときに反対運動があつて地
価が下がる。大変な思いをしてグループホー
ムを作ることがあるのです。そういうふうに
普通にそこで土地を持って普通に暮らそうと
しているところに反対運動が起きると、これ
に対して何の手立ても出来ない。そうなると
こちら側は高い塀を造ったり木を植えたり、
窓を曇りガラスにしたりするわけです。とて
も残念なことですし、そうでもしないと地域
では住めないのかと憤りを感じます。ただ罰
則を付ければいいのかそういうことではない
のですが、こういうことも含めてちゃんと全
体的に考えていただきたいと思います。

就労関係ですが、これは当然の話だと思
いますが、障害が重い人も含めて一般就労に
向けて進めていく。いわゆる社会経済活動に
参加していくということは望ましいことです。
ただ気を付けたいことは、一般就労にこだわ

りすぎると障害の重い方はその大きな壁にも
直面します。逆に言えば、一般で働くか働か
ないで就労か介護かという世界になってしまう。
ここで問題なのは福祉的就労というのを再度
明確に考えたいということです。

今まで就労継続B型という形はなかったのに、
今回位置づけられました。それは福祉的就労
というものの位置づけについてやはり働くこ
とが一般就労だけじゃなく福祉的就労という
形で働くということの意味があるからです。

障害者程度区分についてですが、障害者程
度区分そのものは悪くないと思います。客観
的に評価して、それによってその支援にかか
る費用などを反映させる。これは全然問題な
いと思います。ただ今の障害者程度区分は老
化に伴う介護認知という老人の項目をそのま
まもってきていますから、一概に当てはまる
とは言えない部分もありますし、その結果き
ちんとした評価が出るとは言えない可能性も
あります。

福祉サービスの質の確保ということで考え
ると、今の報酬単価はやはりきついかないと
思います。現実に事業所で人材確保というのが
非常に大変になっています。そういう状況で
はやはりサービスの質が落ちるという危惧を
含んできます。ですからやはりその報酬単価
について改善する必要があると思ってい
ます。もう1つは相談事業です。相談支援事
業とかそういう所の部分はあまり積極的に進
められているかは疑問があります。それとサ
ービス利用計画作成費という個別支援があり
ます。これは本来ケアマネジメントに位置づ
けられていますが、その対象は限られています。
入所施設にいても入所施設が作るわけではあ
りません。入所施設が作るのは個別支援計画
です。その中のサービス利用計画というのが
本来のケアマネジメントです。利用者がこれ
から地域に移行するとかそういうことを含め
て作っていく事を考えるとこのサービス利用



計画の作成人、いわゆる相談支援専門員は、この辺のことからもやはりこれからキーになっていくと思います。

最後に申し上げたいことは、今回の自立支援法の中で障害程度区分を中心にして直接サービスに集点が当たりすぎているように感じます。障害程度区分は直接的サービスに対する報酬という考え方ですが、先ほど言ったようなファミリーサポートや家族支援、あるいは相談支援という間接的なサービスがいかに重要かといったときに、もう少し支援策が必要だと思えます。これは地域支援事業を総合補助金という形で市町村が採用するというのが本当は良いように感じますが、地域生活支援事業の取りくみは地域間格差が出てしまっている現状があります。この部分は国というより地域の方で頑張りたいということになるかと思えます。

◆田中 正博

(全国地域生活支援ネットワーク 代表)

今回の自立支援法は、皆さん理念がいいということで異論が多く出なかった結果、参加型となって同じ方向軌道をたどろうと手にとったら、すっかりべらべらの感じに透けて見えるくらいになったときに、はじめて反対だという風になった。その事に対して違和感を覚えますが、お金がないことには何も出来ないということですので、違和感を覚えつつもきちんと整理していかなければいけない。ネットワークとしては、今障害福祉にかかる予算があまりにも少なすぎと思っています。その意味では現状で9000億くらいのお金を、3兆円を超えるくらいにしないと全体に潤わないと思っています。先ほど介護保険についてお話がありましたが、あらゆる角度での意識を持たずに目先のことでやりとりをすると、結局は小さなパイの奪い合いになってしまうので、今居宅なのか地域なのか施設なのかという議論はまったく意味がないと思っています。基本的には今回基盤整理ということ



で見直しを図られる際に施設という枠組みに対してお金を用意し、そこにあるサービスを順に使ってもらうということでは、利用できる人できない人がいたという格差について、やはり利用する方にお金を用意して使った金額において各サービスが提供されることになったことから、サービスから遠かった人も身近に感じられるようになったという点では今回の自立支援は良かったのではないかなと思います。ですから誰もがハッピーになるためには、今ある仕組みが大きく壊れることがないような事を考えつつ、サービスが届かなかった人に届けられるようなシステムづくりが大事だと思いますので、まずは情報不足になったりサービスの谷間に落ちたりしないようにするために、困ったときに相談をかけられるような支援体制が大事だと思っています。今の職場でも相談事業が地域に根付くように、国の施設でありながらも地元の高崎市から委託を受けて相談事業をするという流れを作っています。

またこれからの福祉のサービス提供において、特に知的障害の分野においては障害の状況が良く分からないとされながらもどんどん状態像を表している人が増えている発達障害に関して、専門性を高める必要があると思っています。施設が大事だという中でも施設ですら受け止められなかった人達がいるとすると、



その人達の対応を考えていくことがこれから重要になってくると思います。そのような方向で行動援護などを軸にしながら障害程度区分についても、介護度の中に身体的な介護ではなく精神的な関わり方、特にやりとりにおいての支援度が利用する方の生活の困難さではなく、支援する人の専門性の高さでも測られることが必要ではないかと思っています。その意味で知的障害者の分野では、側面的なサポートが十分ではない状況から、とりあえず提案として行動援護を障害の程度を測る基準として用意しましたが、まだまだ未熟な面も多く、今後も内容を深めていきたいと思っています。

◆小林 繁市

(だて市地域生活支援センター 所長)

ここに100名以上いると思いますが、この中でも施設で暮らしたいか地域で暮らしたいかという質問に、ほとんどの方が施設を選ばないと思います。同じように知的障害やその他の障害があったとしても、多くの人たちは地域の中で当たり前のように暮らすことを望んでいると思います。ところが実際には暮らしたくてもなかなか暮らせない。様々なバリアがあって、それを取り除いていくことが今回の自立支援法の最も大きなテーマではないかと思っています。グループホーム・ケアホームについて、

その欠陥を何点が話したいと思います。

いま施設から6万人の人たちを地域移行して、グループホームの利用者を6万人増やしていくケアホームの制度を作って、障害の重い人たちも地域生活の対象にしていく。とても素晴らしいことだと思います。では本当に暮らせるかとなると、まずは地域で暮らすとなるとお金が要ります。しかし就労が困難な知的などの障害の重い人たちは6万6千円、あるいは8万2千円の年金以外にも収入がある方という人はたくさんいると思います。施設の場合は寄付など色々入ってきて、2万5千円は必ず手元に残ると言われました。ところが、地域に暮らしている人は家賃も光熱費も払っていますよね。その中で年金を上げろというのは今のご時勢かなり厳しいと思いますから家賃補助をしてもいいと思います。2万か2万5千円位の家賃補助があれば、年金と足してすべての人が地域で暮らせないかと考えます。

もうひとつの問題として、養護学校を18歳で卒業しても就職が難しい人たちは、入所施設に入って2、3年ほど暮らして地域に移っていきます。しかし障害程度区分3以下の人はもう入所施設を利用できなくなっています。そういう人たちはグループホームやケアホームに入らなくてははいけない。ところがその時点でお金がない人はたくさんいると思います。年金がないからです。ではそういう人たちは



どうすればいいのか。親から仕送りを受ければ
いいじゃないかという考えもあるでしょうが、
それも難しい人が多い。そうすると18、19歳
の税金のない人たちがグループホームで暮らせ
るような、なんらかの施策が絶対必要です。こ
れは緊急に必要なだと思います。

それと住宅対策の問題です。障害のある人が
地域で住むことを考えるとき重要なのは住宅対
策だと思います。6万人分のグループホームを
作るということは、4人で住んだとしても単純
に1万5千件は必要です。5年間これだけの報
酬だと、どれだけ確保できるかという問題が出
てきます。私は公営住宅を新たに作るときに必
ず障害者住宅やグループホームなどを組み込む
ということを国が制度化するべきではないかと
思います。もうひとつは、私共の法人の中に身
体障害者の療護施設があるのですが、その療護
施設の人たちも当然地域移行を希望したり、あ
るいは地域移行の対象になったりしていますが、
身体障害者はケアホームの対象になっていない
人もいます。そういう人達はどうやって地域移
行するのかということを考えると、早急に身体
障害者のケアホームを制度化するということと
同時に、住宅はバリアフリーの観点から、施設
設備費は絶対に必要だと思います。

それから報酬単価です。実際、今回の自立支
援法でグループホーム・ケアホームは大幅に単
価が下がりました。これはやはり言っているこ
ととやっていることが違うと思っています。例
えば、入所施設と比べれば入所施設で20人に
1人宿直していたところが、7人、7人、6人と
住居を3つに分けると3人宿直がいるわけです。
それだけの人手とコストがかかる。ところが支
援費制度では報酬単価が引き下げられるという
非常におかしい事態が起きました。これにつ
いてはやはり少しずつでも改正して欲しい。夜
間体制で考えると、例えば障害程度区分4以上
の人は夜間手当が義務づけられていますが、実
際には夜間体制は区分4ばかりなら作れない。

世話人さんの人件費を最低かそのぐらいにし
ないと作れないわけです。そういう面では報
酬単価の見直しが絶対必要だろうと思います。

今、色々な経過措置があります。その経過
措置というのは全部必要だから経過措置がと
られていると思いますので、やはり抜本的な
見直しと同時に最低限な経過措置については
恒久的な措置にして欲しい。それから恒久的
な措置に早くしないと新たな新体系には経過
措置がありません。そこを伝えないとおかし
な問題になると思います。

◆尾上 浩二

DPIとは障害者インターナショナルのことで、
その名の通り国際的な組織なのですが、日本
国内でも60団体ほどがあります。いずれも当
事者、障害者当事者が運営する団体というこ
とで、私がペラペラ喋るとどうしても身体の
団体と思われがちですが、知的の当事者団体、
精神の当事者団体、あるいは難病の方々のN
P Oが、障害手帳があろうがあるまいが、こ
の世の中で生きづらい状態がある方々が自ら
運営する組織に加盟しているということで、
そういう意味では三障害うんぬんというより、
当事者側で言えば、よっぽどその障害者施設
を越えて活動している。私たちが何もしなか
ったからというような話では困るわけです。
先ほどの話を聞いて思ったことが、もし何か
意味があるとしたならば、この四半世紀の間
に多少社会が変わってきているのではないかな
と思います。

DPIは、いい格好じゃなくてどんなに重度な
障害があっても地域で暮らせるそれだからこ
そあって始めてノーマライゼーションなんだと。
そういうものを作りたいんだと思って活動し
ています。

自立支援法の件で何点か、是非この点はと
いうところをお話しします。今回改めて思っ
たのは、障害があっても20歳になったら一人

の大人と見て欲しいということです。1986年に入所施設の費用徴収が始まった時、私たちは何に対して怒りを感じたかという、障害者から金を取るなということではなく、親兄弟から金を取るな、障害者を大きな赤ん坊にするな、つまり一人を独立した人間をして認めて欲しいということでした。それをまた今回自立支援が大きな赤ん坊にするような世帯感に戻ったのかというのを一番感じますし、この部分は単にお金の問題だけではなく、本当に自立支援だといった時に本人の支援なのかどうなのかという、まさに一番の法整備の問題だと思います。

また一方でDPIの立場からすると、実は自立支援法が始まる中で非常に心配していたことがいくつかあります。その一つは要支援です。知的障害の持つ仲間も私たちと同じ当事者団体です。彼らが支援で医療介護が使えるようになった。だから今のような活動ができるようになったという姿を見ていました。ところが、地域生活支援事業になっても移動支援事業もやはり概念がしっかり確保されていない限り、非常に大きな格差が出てしまう。移動支援は今のうちに国が代理処置をするとか、できればもう一度移動支援が個別給付に戻らないだろうかと思います。もう一つは支給決定されたが結局サービスを提供する事業所が見つからないから使えないということです。だから地域での生活ができなくなってしまうという話になる。そこがやはり一番の問題だと思います。

◆北岡 賢剛

私も16年間入所施設で仕事をしていて、その間に25ヶ所のグループホームを作り障害者が地域で暮らすことの取り組みに参加しました。合計109名の方が出られましたが、その分新たな青年期の方が入所されました。それは施設が経営できない、職員の雇用が守

れないということがあったからです。そういう経過を見ながら釈然としませんでした。施設の経営をしていると職員の雇用は安定され、しかしノーマライゼーションの理念に沿ってグループホームを用意するとなると、そこで働く人達の給料なども考えれば経営がおぼつかなくなるということから、仕方なく新たな入所者を求めて運営をしてきたということがありました。やはり今日の日本を思うと、インセンティブという言葉がありますが、本当に国がノーマライゼーションだと、障害のある人が地域で暮らすということを考えれば、経営する人も働く人も利用する人も豊かな社会にとっても、そのコストがびしっとインセンティブとして動くような流れを作って欲しいと思います。

どうしてもこれまでの議論の中で、地域で暮らすことを福祉サービスで考えるときに30万を超えてはいけない、35万を超えてはいけないというような議論をしていると思います。これはある種スタンダードな、施設にかけているコストのことであって、それを超えるほどのコストを求めている地域社会になじまないという話です。しかし私はケアホームでケアする場合に、4人の利用者に対して1人の男性宿直者の割合のほうが施設の暮らしよりも大きくコストがかかっていると思います。こういった問題を突破できるのは政治の力だと思っていますし、今後もそういったツールを活用しつつ、障害のある方が地域で暮らしていくことに取り組んでいきたいと思っています。

訪問先レポート

本研究事業では、障害のある方々の入所施設から地域生活への移行や、地域生活の安定・充実に向けた支援において、これまで先駆的・開拓的な実践を展開してきたと思われるいくつかの施設や事業所等を訪問し、その経過や現状について話をうかがった。ここでは、訪問した6ヶ所について、はじめに訪問の概要を述べる。ついで、訪問先施設・事業所等において入所施設から地域生活への移行や地域生活支援に関する取り組みがどのように進められてきたのか、その経過や特色を記す。そして、それらの実践からは、地域生活移行や地域生活支援の普及推進に向けてどのような示唆や課題があるのかをまとめる。

- 1 滋賀県障害者自立支援協議会
- 2 社会福祉法人 むそう
- 3 社会福祉法人 札幌この実会
- 4 だて地域生活支援センター
- 5 知的障害者総合援護施設(コロニー)西駒郷
- 6 社会福祉法人 若竹福社会

■執筆者

聖隷クリストファー大学	准教授	根本	久仁子
鹿児島女子短期大学	講師	高橋	健一郎

滋賀県障害者自立支援協議会

（１）訪問概要

2007年9月2日、社会福祉法人オープンスペースれがーと（滋賀県湖南市）にて、滋賀県障害者自立支援協議会事務局長の中島秀夫氏、同事務局の中村良氏から、約2時間にわたり滋賀県における自立支援協議会のこれまでの取り組みや体制についてお話をうかがった。滋賀県の実践は、現在の障害者自立支援法のもとでの「自立支援協議会」のモデルとなっている。これまでの実践の積み重ねのなかから、どのようにして自立支援協議会による地域ケアシステム体制が構築されたのか、その特徴や留意点はこういった点にあるのかについて、資料にもとづいて説明していただいた¹。

訪問をとおして、相談支援事業を軸にして地域のなかでどのように障害者の地域生活支援のシステムが構築できるのかについて学ぶ機会となった。

（２）滋賀県障害者自立支援協議会における地域生活移行や地域生活支援への取り組み

滋賀県における障害者自立支援協議会のはじまりは、1995年の「甲賀郡心身障害児・者サービス調整会議」設置にまでさかのぼる。ここでの実践が評価され、その後、滋賀県内

の7つの福祉圏域ごとに障害者サービス調整会議（以下、サービス調整会議）が設けられ、現在の障害者自立支援法のもとでの市町による「地域自立支援協議会」へと結びついている。また、この経過のなかで滋賀県障害者自立支援協議会も設置されて、県全体として取り扱うべきことがらを担っている。なお、サービス調整会議は知的障害分野でスタートしたが、その後、身体障害や精神障害を含むものへと広がってきている。

こうして10年以上にわたる実践を経るなかで、地域のさまざまな社会資源とのネットワーク化が図られ、システムとしての地域ケアの体制が現在のようなかたちに築き上げられるに至っている。それはケアマネジメントの考え方と手法にもとづいて展開されているが、とくにライフステージに対応できることと、相談支援事業を中核にすえることが基本にある。その際、①乳幼児期から高齢期までのトータルな支援、②家族支援および家族関係における支援、③地域資源のネットワークによる支援、という視点が重視されている。これらを福祉事務所、社会福祉施設、学校など、障害のある人にかかわる官民の地域資源が協働して取り組んできた経緯をもつ。

¹ 滋賀県障害者自立支援協議会のホームページ（<http://www2.ocn.ne.jp/~zikyo/>）からもいくつかの資料を見ることができる。

今日では、サービス調整会議のなかに多様な活動部門が位置づけられているが、1995年のサービス調整会議のころからの活動として、①合同家庭訪問、②個別調整会議、③定例会議があるという。これらは、①によってニーズを発掘し、②でチームアプローチにより一つひとつのケースについて課題解決を図り、③で地域の実態や課題、情報を共有するものとなっている。すなわち、当初から個別ニーズを基本にすえて、個から地域全体への広がりをもった支援体制が組み立てられていることがわかる。このほか現在までに、④運営会議について、サービス調整会議を円滑に運営するための事務局会と位置づけたり⑤プロジェクト会議を設けて、個別のニーズから見てきた地域としての課題を解決するための検討を行ったりしている。

こうした一連の活動をとおして、サービス調整会議にかかわる人々自身が地域をよりよく知り、互いに顔の見える関係性のなかでつながりを強化しながら、地域の課題を地域で共有し地域で解決するかたちで、障害者の地域生活支援を推進してきたといえる。

(3) 滋賀県障害者自立支援協議会の実践に学ぶ地域生活移行や地域生活支援の普及推進に向けた示唆や課題

滋賀県におけるサービス調整会議の実践から学ぶ点として、県が全体をカバーするなかで、県内7つの地域において、障害者の地域生活支援の体制をシステムとして、ケアマネジメントの手法を用いて実現したことを指摘しておきたい。地域生活支援がこのようにシステムとして実現できれば、個々の支援者レベルというよりも、支援者の属する団体・機関としてシステムにまず組み込まれるため、支援者の異動や個々の力量・熱意等とはかかわりなく、安定し継続性のある会運営や利用者支援が可能になる。また、ケアマネジメントに関して、個別ケースのマネジメントがつねに地域において実践と課題

と情報を共有化するなかで行われるため、結果として地域の福祉力とでもいうものの向上に結びついている。支援が個人レベルで終結することなく、支援者間および地域に有機的に還元されているのである。しかし、このようなケアシステム体制を確立するには、その事務局体制が整えられる必要があろう。全体を見渡しながら柔軟に動くことのできる人の存在が不可欠である。

滋賀県での実践をモデルに自立支援協議会が全国的に展開されることになったが、滋賀では10年以上の実践のなかでこうした体制が確立していった。したがって、そうした時間的経過を経ることなく、新たに自立支援協議会を設ける地域では、滋賀での実践の特徴やポイントをより理解し、形式的なものにとどまらない協議会の運営をめざしていくことが求められる。具体的には、上記したことのほかに以下のような点があげられよう。

第一に、地域生活支援において、相談支援事業を中核にするという基本を改めて確認することである。それはあくまでも本人のニーズから出発することによって成り立つ相談支援事業であり、利用者中心の姿勢が貫かれる必要がある。しかも、ニーズを「把握」するのではなく「発掘」という積極的な意識に根ざすものである。

第二に、地域の課題は地域で共有し地域で解決するということを、関係者の共通理解とすることである。そして、解決にあたっては社会資源の改善・開発も推進していくことである。

第三に、実践のあり方として、縦横にわたってトータルな支援を展開していくことである。個人、家族、地域へという広がりとともに、地域のなかでも多種多様な社会資源への広がりをもっていくこと。そして、誕生から死に至るライフステージという流れのなかで支援を考えていくことである。その際、滋賀では

インフォーマルからフォーマルまで、さまざまな立場や方法をとる社会資源との協働作業が大切にされていた。こうして重層的で機能的な地域ケアシステム体制が構築されている。さいごに、滋賀県における取り組みでは、「抱え込まない、おしつけない、一人勝ちしない、けんかをしない」ことが唱えられている。支援にかかわる組織や人々がお互いに支えあい補いあいながら、それぞれの持ち味を生かし、つよみを発揮することである。

【参考文献】

- ・北岡賢剛・和田敏明（2001）「シリーズ対談 新生・地域福祉論 Vol.10 地域に暮らすための支援策を切り開く」『月刊福祉』84（13）、全国社会福祉協議会、56－63。
- ・北岡賢剛（2003）「地域生活支援の新しい取り組み」『社会福祉研究』87、鉄道弘済会、45－50。
- ・北岡賢剛・牛谷正人・中島秀夫（2004）「支援費制度と地域生活支援」『リハビリテーション研究』119、日本障害者リハビリテーション協会、22－26。
- ・北岡賢剛（2007）「インタビュー 地域生活移行を支えるために」『月刊福祉』90（7）、全国社会福祉協議会、22－26。

社会福祉法人 むそう

(1) 訪問概要

2007年9月24日、社会福祉法人むそう（愛知県半田市）にお伺いした。法人本部にて、主に同法人およびNPO法人ふわりの理事長である戸枝陽基氏から、約3時間にわたり障害者自立支援法における新体系移行や地域生活移行に関して、これまでの実践との関連でお話いただいた。その後、約4時間をかけて、社会福祉法人むそうの理事であり、NPO法人ふわりの副代表や障害者支援施設アトスクウェア施設長を務める加藤恵氏に、法人の運営する各施設を案内していただきながら、施設の運営の方針や特色、設立の経緯などを詳しくうかがった^Ⅱ。

障害者がふつうに暮らすことのできる地域社会をめざして、地域のなかに地域の人々を巻き込みながら社会資源を創出しつづけている実践をとおして、障害者自立支援法におけるこれからのサービス事業所のあり方について示唆をいただく訪問となった。

(2) 社会福祉法人むそうにおける地域生活移行や地域生活支援への取り組み

戸枝氏からは、障害者自立支援法のもとでのこれからの障害者福祉についてさまざまな角度

からお話をいただいた。そのなかでも今後の方向性からめて、以下のような点を整理していただいた。

まず、入所施設のあり方についてである。入所施設は従来、ハード中心の福祉サービスを提供してきたといえる。すなわち、①暮らしの場、②日中活動の場、③余暇・社会参加の場というように、ハードとして「場」を提供してきた。今後はこれらを、①くらしの機能（住む）、②日中活動の機能（働く）、③余暇・社会参加の機能という、「機能」としてとらえなおす。そして、その機能を果たせる拠点や機会、サービスを地域のなかに広げ、利用者がそれを選択し、必要や希望に応じて組み合わせ利用できるようにしていくのである。また、その際にはケアマネジメントによって必要なサービスをともに考えていく存在が大切になるということであった。

そして、地域生活を支えるにあたっては、①権利擁護、②相談支援、③直接的サービス提供の3つが互いに共有する部分と独自領域をもちつつ、それぞれを別の機関・事業所が担うことで、よい緊張関係を保つことができるということだった。そうして有機的なネットワ

^Ⅱ 社会福祉法人むそうのホームページ（<http://www.musou03.org/index.php>）にも、沿革や各施設・サービスの内容などがくわしく紹介されている。

ークによって支えていくことが望ましいと話された。

また、新体系への移行や地域生活移行に関して、職員のあり方についても言及があった。ケアマネジメントの重要性を指摘するとともに、現在のケアマネジャー研修の課題に触れ、今後はソーシャルワーカー研修として専門職の厚みをつけていくことが望ましいと話された。施設職員の意識の現状についても触れ、職員自身が変わることも求められていると話された。

以上の話をとおして、地域生活移行や地域生活支援の推進によって地域のなかにサービスが豊かに広がるということ、その際にこれまで施設や施設職員が培ってきた技術を地域に還元し地域住民と共有することで、真の地域生活支援の可能性がひらけることが理解できた。

加藤氏に案内いただいたの施設訪問では、①喫茶なちゅ、②アーツスクウェア、③たまごハウスびよびよ、きのこハウスによきによき、④ケアホーム・なかよしホーム、⑤生活支援センターあつとを訪れた。それぞれの施設がどのようにして生まれ、地域の人々に受け入れられ、さらに相互のかかわりが密になっていったのか、こうした実践がどのような意義をもつのか、また、職員に求められる視点や力量についても、より身近に学ぶ機会となった。

(3) 社会福祉法人むそうの実践に学ぶ地域生活移行や地域生活支援の普及推進に向けた示唆や課題

むそうの沿革や実践をとおして、地域生活移行や地域生活支援の普及推進を図るにあたり、以下のような視点をもつことの意義が認められた。

第一に、多様な視点で多機能かつ循環型の展開を図ることである。むそうでは、①障害者一人ひとりの希望や適性を大切にしながら、ひとりの市民として自分らしく暮らし、日中

活動を行い、余暇をたのしんだり社会参加したりできるようなあり方を追求している。その実現のために地域のなかにさまざまな資源を配備している。同時に、②家族がゆとりをもって安心して過ごすことができ、自分自身の人生も大切にしていけるような支援をめざしている。そして、③地域そのものが、障害者の人生を尊重し、彼らとともにあることを当然のこととして受けとめていけるよう、いわば地域を耕すことにも熱心に取り組んでいる。このように、①本人支援、②家族支援、③地域支援の視点にもとづいて、地域のなかにさまざまな機能を担う資源を多様なかたちで配置していた。

さらに、そうした実践が個々ばらばらにではなく、全体として循環するように働くことを視野にいれる意義が理解できた。たとえば、ホームヘルパー養成の講師として法人職員を派遣し、そこで資格を取得した人に地域でヘルパーとして活動してもらうなどである。ひとつの施設や法人で利用者を抱え込まず、地域の多様な提供主体・者による社会資源を利用者の選択にもとづいて利用していただくことで、地域生活がいつそうの広がりや豊かさ、柔軟性をもっていく。そのために、個々の利用者へのサービス提供だけでなく、社会資源としての担い手の創出にも力を注ぐ姿があった。

第二に、ビジネスとして成り立つことを目指す、経営視点を重視した取り組みをすることである。むそうでは、障害のある方が年金や各種手当と給与からなる自分の収入で生活をやりくりできるように意識しながら、地域生活支援に取り組んでいる。そのためには、一定の給与を保障できるよう、同時に自らも事業者として財源を確保し安定した運営を図れるよう、ビジネスとして成り立つような展開を志向していた。また、本人にとって魅力的な職場であると同時に、訪れる地域住民であるお客さんにとっても魅力的なお店・取り

組みになるよう努めていた。

こうした展開を実現するには、支援者にも相当の柔軟性や努力、力量が必要となる。たとえば、むそうでは職員が調理、製造、販売、営業などを利用者とともに担っている。こうしたことも当然のこととして受けとめ取り組めるには、専門職としての確かな価値観や信念が備わっていることが前提になるだろう。

第三に、利用者中心のサービス提供、マッチングであり、枠にとらわれない実践を行うことである。制度や事業に利用者をあてはめようとするのではなく、利用者の状態やニーズから出発してサービス提供を行うことを意味する。むそうでは、ていねいな観察やかかわりを通してその人のことを理解し、それぞれに適していると思われる仕事を見出し、いきいきと働ける機会を提供できるようにマッチングしていた。そして、その人にふさわしいものがない場合は、積極的に新しい資源を作り出すことを厭わない姿があった。

また、そうした枠にとらわれない実践の基盤には、運動によって変えていくという姿勢があることがうかがえた。つねに地域に目を向け、地域のなかに利用者ひとりひとりがごくあたりまえに活躍でき、生き生きと暮らすことのできる機会を創出し続けようという姿勢が見られた。

第四に、専門職の重要性の認識である。このたびの訪問で、繰り返しソーシャルワーク専門職の重要性が指摘されていた。同時に、ソーシャルワーカーとしては、単に社会福祉やソーシャルワークの知識・技術をふまえているだけでなく、商習慣、不動産関係、経営等にも一定の知識・理解をもつことの重要性が強調された。

むそうでは、スタッフが経営の視点から日々の事業や実践について考えられるよう、研修を組んでいた。

地域生活の支援にあたっては、今後マネジメントやコンサルテーションがますます重要になってくることが必然であり、ソーシャルワーカーにはその担い手としての実践力を培うことが大きな課題となっている。大学等での福祉教育の基盤の上に、現場に出てからの経験とリンクさせながらの学びを積み上げていくことがいっそう重要になってくると思われた。

【参考文献】

- ・戸枝陽基 (2006) 『ノーマライゼーションの詩 2006 remix ver.』 SNOW DREAM。
- ・全国地域生活支援ネットワーク編 (2007) 『障害者自立支援法下における地域生活支援事業所ガイドブック』 全国地域生活支援ネットワーク。

社会福祉法人 札幌この実会

(1) 訪問概要

2007年10月6日午前、社会福祉法人札幌この実会 知的障害者通所授産施設・この実サポートステーション「はた・ら〜く」にて、同法人専務理事の加藤孝氏と社会福祉法人札幌緑花会松泉学院施設長光増昌久氏より、札幌この実会の地域生活移行・支援への取り組みと、北海道における障害者自立支援への現状についてお話を伺う機会を得た。

社会福祉法人札幌この実会では2008年3月、法人開設当初の活動拠点であった知的障害者入所更生施設「手稲この実寮」の廃寮を北海道庁に届け出た。35年に及ぶノーマライゼーション理念具現化の結果である。障害者自立支援法の原点には施設利用者の願いとそれに応えようとしてきた職員の長年にわたる実践があり、それを踏まえずして本法の適正な運用はないという加藤氏の談話からは、行き詰まりの状況もある制度改革に対する具体的なメッセージをいただいたように思う。

(2) 社会福祉法人札幌この実会における地域生活移行や地域生活支援への取り組み

障害者福祉施策の現状については、ノーマライゼーション理念の実現に向けたさまざまな実践を法・制度が後追いしている状況と捉えている。障害者自立支援法もその一つである。にもかかわらず、本法施行後のいくつかの入

所施設の動きを見ると、官主導でノーマライゼーションが強制されているような印象すら受ける。本来、施設関係者は利用者の意向としての自立、たとえば、「工場に行って働きたい」「街で暮らしたい」といった声を正確に捉え、それに応え支援するという姿勢をもたなければならないが、理念なき法人経営者らの存在がその本来業務を遂行する際の壁になっている現実もある。

北海道では都市部以外の地域において、多くの入所施設が炭鉱閉鎖後等の過疎地対策、雇用対策として一般企業の誘致と同様、各自治体の財政的バックアップの下に開設されてきた経緯がある。法人やその経営者に福祉理念や経営感覚に欠けるといった傾向が少なからずやみられるのもそれ故であろう。そこで、本法の目指すところを達成するには、施設のリーダーとしての経営者に対しノーマライゼーション理念の徹底を図ることからはじめる必要を感じている。官が示した数値目標を単に達成するために地域生活移行や支援を進めるのではなく、福祉観や人間観に基づき利用者とともに展開してゆくことが肝要である。そこで、2006年7月より道内の知的障害者施設を経営する17法人の理事長を巻き込んで月に一回程度のペースで勉強会を開き、その環境醸成に努めている。

官への依存、あるいは、それに似た傾向は、

一部の利用者家族にも伺える。親なき後は確かな入所施設にわが子を委ねたいという願いが、時として障害当事者の自立を阻んでしまうこともある。そこで、保護者向けの福祉講座や札幌市内にある養護学校の児童・生徒を対象としたグループホーム体験講座（事業）を行ってきた。特に後者は、年間1,000名余りの参加者を得ており、入所施設以外の生活のあり方について体験を通して伝えている。

地域生活移行については、利用者の意向に基づき1980年代から30年という年月をかけて進めてきた。当時の制度下でそれを実現するためにサテライト型施設としての位置づけをするなど、行政等に対し戦略的に行動してきたといっても過言ではない。また、地域住民に利用者を理解してもらうための働きかけも、時間と足を使い地道に行ってきた。

このような経験から、今回の改革で入所者定員の削減と職員定数の削減がセットになっていることにつき、次の二点で問題を感じる。第一は、地域生活移行を進めると一般に、高齢者、重症心身障害や行動障害のある方等、より密度の高い、専門性を要する支援を必要とする利用者が入所施設に残る傾向があるが、入所者定員減少に伴う職員定数の削減は職員に過重負担を強い、その上、給与や身分保障面の待遇も低下することから、人材の確保と専門性の育成が難しくなるといった点である。第二は、障害のある方に対する地域住民の理解は、一朝一夕には進まないことにある。地域に根ざした生活を持続してゆくには職住等の生活環境の整備が不可欠であり、そのためには利用者と地域住民を丁寧につなぐスタッフが必要となるが、それに対する人員の配置等制度上の配慮がない。地域生活移行・支援には人と時間とお金がかかるのである。

これらのことに代表されるように、さまざまな場面で政府には地域生活移行は施設ケアよりもコストがかからないから実施するという姿勢

があるのではないかと思わざるを得ない。理念なき法人経営者ということ述べたが、財政危機という厳しい状況があるにせよ政府においても同様のことが言えるのではなかろうか。

（３）社会福祉法人札幌この実会の実践に学ぶ地域生活移行や地域生活支援の普及推進に向けた示唆や課題

札幌この実会の実践においてもっとも大切なのは、地域生活移行・支援は障害のある人の人権回復とその保障であるという観点からこの取り組みを進めている点である。人は家族のもとで生まれて育ち、やがて街の中で学び暮らして、自他と出会う。施設に入所するということはほとんどの人が自らの意思ではなく、障害があるということを理由に保護者や周囲の関係者から無理やり決意させられたのであり、日本国憲法第22条（居住・移転の自由）をはじめとする人権の侵害に他ならない。つまり、地域生活移行とはこのような制限された人権を回復するために行われなければならない当然の手続きであり、何かとりわけ素晴らしく、あるいは、恩恵めいたものでは決してない。国や地方公共団体、そして、社会福祉法人はこの点を重く受け止め、今回の改革に取り組む必要があるが、いずれの部門でも未だ十分な理解がなされていないと加藤氏は指摘している。

北海道ではかつて過疎地対策として入所施設が開設され、そういった施設の中には法人経営者の福祉理念や経営感覚の欠如の他に、職場や住宅提供等周囲に連携できる社会資源が乏しいという現実もあるという。法人経営者のあり方の問題もあるが、人権回復や保障である限り、たとえどのような状況であっても地域生活が実現できるような仕組みを創り、財政的に支援をしてゆくことこそ国の使命であろう。障害のある人に対するケアマネジメントが実動していないにもかかわらずそれを

前提とした支援給付決定が行われている実態や、ミニ施設としてのグループホームやケアホームを作ることにより与えられた目標値に対する単なる数字合わせで地域生活移行を進めようとする傾向も、こういった観点から改めてゆく必要がある。

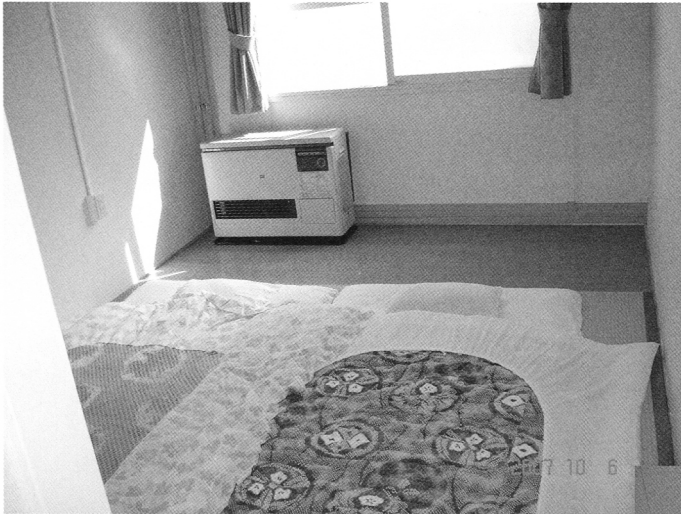
自立を阻んでいる要因は何か。それを解消するにはどのような支援やしくみが必要なのか。そういった問題にひとつ一つ取り組んだ結果が現在の人権保障や障害者福祉施策となり、さらには将来を創ることに改めて気づかされるインタビューとなった。



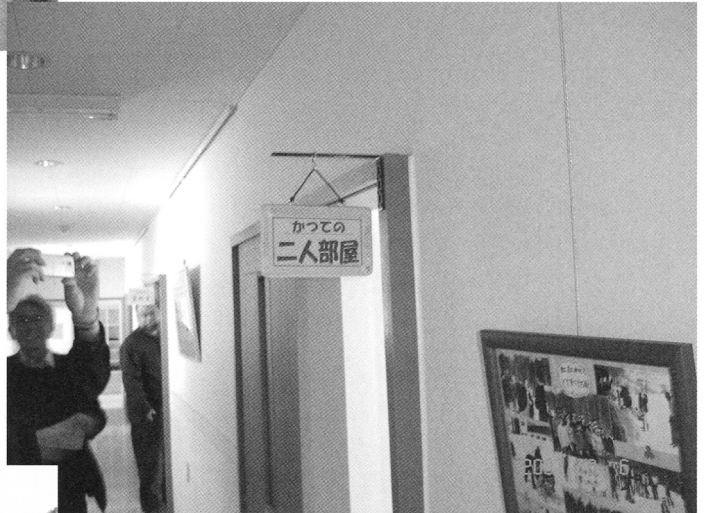
かつての居室が展示室に 1



かつての居室が展示室に 2



かつての二人部屋



かつての二人部屋入口の札



このみ会グループホーム



手稻このみ寮

だて地域生活支援センター

(1) 訪問概要

北海道伊達市では、市域に点在するグループホームやアパート等 103ヶ所に 408 人の知的障害者が暮らし、市内 62ヶ所の事業所（内、56ヶ所が一般企業）に 321 人（内、153 人が一般企業）が就労している。そして、その生活は伊達市地域生活支援センターが中核となり、地域生活支援員やグループホーム世話人等 108 人の地域支援スタッフと、グループホーム等支援者会議や西胆振心身しょうがい者職親会等 10 数団体により支えられている。

2007 年 10 月 6 日午後と 7 日午前、同市で 30 年以上にわたり知的障害者入所施設利用者の地域生活移行に取り組み、現在でもその支援に携わる同センター所長小林繁市氏と社会福祉法人伊達コスモス 21「デイセンターふみだす」施設長大垣勲夫氏をお訪ねした。これまでの実践の概要と障害者自立支援法下における地域生活支援のあり方について、小林氏による論文等著作やその他資料に基づきお話を伺った。

(2) 伊達市地域生活支援センターにおける地域生活移行や地域生活支援への取り組み

2002 年、小林氏らは知的障害者施設入所者を対象に「あなたはどこで暮らしたいですか」という聞き取り調査^Ⅲを実施した。それによれば、聞き取りができなかった人を除き将来もこのまま施設で暮らし続けたいと思う人はごく少数で、多数が施設を出て地域で暮らしたいと望んでいるという^Ⅳ。このような施設入所者の願いは同調査の結果を待つまでもなく、施設での日常的なかかわりの中で常にと感じるところであり^Ⅴ、これまでその実現と伊達という地域社会のノーマライゼーションを目指してきた。

入所施設からの地域生活移行への流れには二つがある。第一は、施設において支援を要しない人から順にグループホームに生活の場を移して行くものであり、一般に入所施設利用者の二割程度が速やかに移行可能と言われている。しかし、より支援を要する重症の方の地域生活が後回しにされ、その方たちのみが施設に取り残されてしまう傾向が生じる。そこで、当事者や家族のニーズに応えた第二の流れ、すなわち、重症心身障害者のための

^Ⅲ 平成 14 年度厚生労働科学研究「知的障害者の利用者主体の地域生活援助サービス推進に関する研究」（主任研究者：小林繁市）

^Ⅳ 同調査の結果は次の通り。施設継続希望 7%、地域生活希望 51%、意志不明瞭 5%、聞き取り不能 37%。

^Ⅴ この点の内容については、次の文献で明らかにしている。小林繁市「障害のある人の地域移行に伴う人間関係の課題」『月刊福祉』第 90 巻第 3 号、2007 年。

グループホームづくりとそこへの移行がある。伊達市では2005年12月、「どんなに障害が重くても誰もが住み慣れた地域で暮らしたい」をスローガンにケアハウス「野ぶどう」（社会福祉法人伊達コスモス21「デイセンターふみだす」が運営）が開設され、現在9名が利用している。また、最近は施設からグループホームへといったルートの他に、養護学校から直接グループホームへというニーズもあり、同センターではそういった利用者のための支援も行っている。なお、地域での生活スタイルはグループホームにおいてばかりでなく、単身者、あるいは、結婚生活者におけるアパート暮らし、家族とのマイホーム暮らしと様々である。したがって、障害のある人への生活支援で大切なことは次の二点、つまり、どこでどのように生活するかといった選択肢が当事者にあること、そして、地域でも施設であってもその人に必要なサービスが受けられるという状況を整備していることである。

ニーズ把握やそれに応じたサービスの調整・創設等障害のある人の地域での暮らしを支えているのが、伊達地域生活支援センターである。地域生活を実現するには所得の保障をはじめ、働く場、生活の場、仲間との交流の場を確保し、支援システムを確立する必要があるが、同センターはこれらについて二つのサービス機能、すなわち、本人に対する地域生活者支援機能と地域に対する支援ネットワーク推進機能として位置づけ、生涯にわたる切れ目のない支援業務を行っている。特に、前者においては地域自立支援協議会等各支援組織の事務局としての機能、後者では何らかの理由によって地域生活の継続が困難になった人を対象にした支援について、その重要性を感じている。

社会福祉基礎構造改革を機にさまざまな福祉

活動のあり方を経済性といった観点から検討するよう求められ、障害者自立支援法ではその点がより一層強められたと認識している。地域社会においては地域生活移行がもたらす経済的波及効果（すなわち、グループホーム用住宅やホームヘルパーに対する需要の喚起等）を認識し住民とともに生きる道を探り、また、個々のサービス提供にあたっては利用者本位を機軸に、限られた費用で最大の効果を引き出すことに努めなければならない。たとえば、グループホームの運営では、専門性を備えた少数のサービス管理者のもとで複数のパートタイム従事者により利用者の生活をサポートする体制の構築が必要となる。そのためには、グループホームが利用者にとっての住まいであるためには何が不可欠かを精査し、その部分を確保するためのサービス提供を充実しつつ、利用者が多大な負担を背負うことのない方策が求められる。時として非常に困難を伴う作業となるが、本法の施行により常に福祉の本質を見つめ、サービス提供の目的や職務遂行のあり方を明確化するきっかけを得たとも言える^Ⅶ。

（３）伊達市地域生活支援センターの実践に学ぶ地域生活移行や地域生活支援の普及推進に向けた示唆や課題

北海道伊達市の人口は約37,500人、その街で400人を超える知的障害者が地域生活支援スタッフや住民のサポートを得て暮らしている。伊達市と知的障害者の出会いは、1968年、北海道立の知的障害者総合援護施設 太陽の園の開設に遡る。その後、小林氏をはじめとする施設職員が職場開拓や住宅確保のため地域の事業所等を一軒一軒訪ね歩き、地域住民と施

^Ⅶ 大垣勲男氏は、この点について、サービス提供者のみならず、利用者も自らと向かい合い本当に必要なサービスを明確化した上でサービス（提供者、事業所）を選択する傾向が出てきたという。



コロニーの向こうに街の光が



小林繁市さんに話を伺う

設利用者を粘り強く丁寧につないできた。そしてその40年の成果として、現在の人的物的生活環境がある。

しかしながら、その過程ではそれを阻むいくつかの要因^Ⅶにも直面したという。阻害要因と考えられるのは次の7つである。すなわち、①施設長及び施設職員の自立理念の欠如、②施設における自立訓練が地域生活の実現を目

指す内容となっていないこと、③入所者の重度・高齢化に伴う諦め、④地域における支援システムの不整備、⑤施設入所者と地域生活者の経済的支援に関する格差、⑥事故や失敗に対する過剰な恐れ、⑦地域生活移行を進めるほど施設経営が困難になる制度の存在、である。小林氏は、障害者自立支援法はそのような阻害要因を解消してゆく上である程度評価でき、

^Ⅶ その要因については、次の文献に詳しい。小林繁市「入所施設に代わってグループホームを障害者福祉の主流に」『社会福祉研究』第95号，1995年。

障害者福祉サービスのあり方に方向性を与え、地域生活を実現するための制度的障壁を取り除くものと位置づける。

ただ、現実には障害者本人を取り巻く人々の意識はその理念から未だ遠いところにとわざるを得ない状況もある。グループホームや企業就労について地域住民の理解が得られない、支援を多く必要とする障害者は地域生活ができない等といった声が、これまで障害者と距離を置いてきた多くの地域で聞かれる。そこで、施設経営者や職員の障害者福祉の本質に関する理解と地域開拓・支援に対する積極的な姿勢が強く望まれる。利用者の真の願いはどこにあり、その実現に必要なサービスは何か。どのように提供すべきか。伊達地域生活支援センターは、利用者と支援者、それに地域住民がこれらの問題に向かい合う場として機能していると言えよう。そして、そういった取り組みを支援者のスタンス改善のみならず、制度としていかにサポートするかという点も重要となる。併せて、地域での生活に馴染めない人へのサポートの必要性についても言及された。小林氏と大垣氏のお話から、地域生活移行・支援の今後の課題はこういった点にあると思われた。

知的障害者総合援護施設(コロニー)西駒郷

(1) 訪問概要

県立の大規模な知的障害者総合援護施設（コロニー）西駒郷（長野県駒ヶ根市）^Ⅷにおいて展開されてきた、利用者の地域生活への移行の取り組みの実際と現状についてうかがうことを目的に、2007年12月17日から18日にかけて、長野県庁および西駒郷を訪問した。

長野県庁（12月17日）では、県障害者自立支援課にて、地域生活移行に取り組みはじめた当時および現在の担当職員の方々^Ⅹに、詳細な資料^Ⅹにもとづき約2時間半にわたってお話を聞かせていただいた。直接担当した方々のお話から、県としてどのような体制のもとで地域生活移行を推進してきたのか、また現在までの移行の状況、そして現在の取り組みなどについてうかがうことをとおして、大規模な地域生活移行が可能になった背景や要因を理解することができた。

西駒郷（12月18日）では、西駒郷地域生活支援センター所長の山田優氏から約1時間半にわたりお話をうかがった。ここでは、西駒郷

のこの間の地域生活への移行状況と、地域生活に移った方々のその後の状況、それらをふまえた今後の方向性などについて、具体的な事例をあげながら聞かせていただいた。

このように、西駒郷というひとつの県立の大規模な入所施設を対象に、地域生活移行をすすめてきた当事者である施設と行政機関の両方の聞き取りをとおして、立体的に状況を把握することができた。

(2) 西駒郷における地域生活移行や地域生活支援への取り組み

西駒郷利用者の地域生活への移行は、施設の狭隘・老朽化を背景に、今後のあり方を検討するため2001年に設置された西駒郷改築検討委員会による2002年の提言がきっかけとなった。提言において、全県的に地域生活の支援体制を整備して移行を促進すること、その際に長野県が責任を負うべきことが明記されたのである。これを具体的にすすめるため、引き続き西駒郷基本構想^Ⅺの策定に取り組む

^Ⅷ 西駒郷のホームページは以下のとおり。<http://www.cek.ne.jp/~nisikoma/index.htm>

^Ⅹ 当時から現在まで約5年にわたり、その中心を担ってきた障害者自立支援課長大池ひろ子氏のほか、当時の担当者である飯沼智成氏、現在の担当者である会津敏男氏、竹入由香氏、山田基幸氏らに應對いただいた。

^Ⅹ いただいた資料の主要なものは、参考文献として本節のおわりに掲載している。

^Ⅺ 長野県庁のホームページからも、以下のURLにて西駒郷基本構想とその見直しされたもの、西駒郷改築検討委員会提言を見ることができる。<http://www.pref.nagano.jp/syakai/fukusi/nkoma/top.htm>

とともに、推進体制として県に障害者自律支援室、西駒郷に自律支援部が設置された。また、県内の障害保健福祉圏域調整会議を活用して、地域生活に必要な受け皿作りも取り組まれた。そして、実際に地域生活移行をすすめるにあたっては、①相談支援体制の整備によって保護者や当事者の不安の解消をめざすとともに、②生活の場の整備として費用の補助を積極的に行い、グループホームの施設整備や運営支援が図られたほか、③就労・日中活動の場の整備、④在宅生活支援など、県としてさまざまな施策を整えるなかで展開された。当時の県の政策において福祉に重点が置かれたことも、地域生活への移行の取り組みを推進することになった。また、西駒郷という公立施設だけでなく、県内の民間の施設・事業所でも取り組みがなされたことで、県全体として地域生活移行が促進された。

この結果、2003年から2006年までの4年間に、西駒郷からは177名、他の民間施設では203名が地域生活へ移行している。西駒郷の地域生活移行者についてみると、障害程度区分が重度の方も4割程度を占めている。また、西駒郷では地域生活移行にあたり、退所してから施設へ戻る事が可能であると伝えていたが、実際に心身の調子や生活リズムを崩すなどして、再び入所に至った人も8名いる。西駒郷では、必要な場合に再入所を受け入れ、再び地域で生活が送れるように支援していくことを志向している。

この間、利用者の地域生活移行に寄り添ってきた実践にもとづいて、山田氏からは以下のような発言があった。まず、地域生活への移行をすすめるということは、その人の生き立ち、人生と真剣に向き合い、ともに考える作業でもある。その際に、一人ひとりの希望や願いをいかにとらえ支援できるかが支援者には問われる。また、地域生活に移行した後の暮らしについては、基本的にはその地域の社会資源で支援してもらうことになるが、それでは支援しきれない場合に西駒郷への再入所が検討される。さらに

今後は、グループホームにひとまず移行したが、出身地に近いグループホームへ移りたいなど、いわば二次的地域生活移行ともいえる現象が生じてくると思われ、自立支援協議会にその調整や支援の役割が期待されると述べられた。

また、再入所した利用者に関する話からは、以下のような点に配慮すべきことが理解された。①再入所にあたって本人の思いや再入所理由・事情・背景などへ配慮すること。②再入所したその人に応じたケアや支援が提供できるようにすること。③再度の地域生活移行にあたり、必要なケアの体制を伴って送り出すことの必要性。

さらに、入所施設の将来にからめて、従来入所施設が担ってきたような24時間の支援ができる「機能」を今後は地域のなかに点在させていくことの意義が語られた。そして、そこに携わる職員には、非常に力量が求められることも指摘された。

（3）西駒郷の実践に学ぶ地域生活移行や地域生活支援の普及推進に向けた示唆や課題

西駒郷における地域生活移行の取り組みがこれほど順調にすすんだのには、背景にある事情や種々の要因が全体としてよい方向に働いたことが大きい。なによりも長野県としてのかかわりを抜きにしては語れないが、具体的には以下のような特徴があげられよう。

第一に、県が責任を負うかたちをとった点である。施設やサービス事業所に対しては、予算を組みさまざまな施策を整備したこと、その施策に継続性をもたせてきたことで、積極的にこうした施策を活用する素地となっただろう。保護者に対しても、行政が責任をもつという姿勢と、具体的な施策を伴ったことで、安心材料につながったと思われる。

第二に、西駒郷のなかに自律支援部を設置するとともに、県にも単独組織として自律支援室を設置したことである。地域生活移行の

推進を担う専任の部署が施設と行政の双方に設けられることで、対等な関係をもちながら協力体制を築くことになったのではないだろうか。また、専任の部署の存在は、一貫性や責任ある取り組みを可能にする。

第三に、民間の施設や事業所との協力を大切にし、民間からの人材登用なども行って、現場をよく知り関係諸団体・機関とのネットワークをもった人たちが行政に積極的にかわることが可能になっている。このように、行政の柔軟な姿勢により、民間との間によりよい協力体制がとられている。

以上は、西駒郷が県立施設であることが基本にあるものの、地域生活移行の普及推進を図るうえで、行政との関係性に関して理想的な姿を示しているといえよう。

西駒郷における地域生活移行の実践は、ほかにもつぎのような示唆を与えてくれる。

まず、公立施設が地域生活移行のイニシアチブをとることの意義である。前述のように、西駒郷が県立施設であることで、行政と一体的になって地域生活移行をすすめることができている。あわせて、地域生活に必要な受け皿作りをするなど、地域の民間施設・事業所との関係も大切にすることで、これらにおいても地域生活移行の取り組みが推進された。地域生活移行の推進において、公立施設が果たせる役割は大きいものがあるのではないだ

ろうか。

そして、再入所を認める姿勢を伝え、実際に再入所の方を受け入れている西駒郷の実践は、入所施設の今後のあり方に関して入所的機能の必要性と役割を伝えている。

なお、今回訪問した先ではいずれにおいても、障害者自立支援法のもとで推進されている自立支援協議会への期待が語られた。地域生活移行と地域生活支援は、施設から地域生活へ移った利用者が、地域でその人の望む自分らしい暮らしを営めるよう必要な支援体制を整えるという意味で、セットにしてすすめていくことが必要である。自立支援協議会への期待は、地域生活の支援において相談支援体制を強化すること、ケアマネジメントにもとづく体制づくりを地域においてすすめていくことが、極めて重要な意味をもつことを示していよう。

【参考文献】

- ・大池ひろ子（2006）「長野県の障害者（児）地域生活支援の取り組みー『西駒郷』から地域生活移行に向けた障害者自律支援室の取り組みから」『ノーマライゼーション』1月号、日本障害者リハビリテーション協会、16－18。
- ・大池ひろ子（2007）「長野県の地域生活移行の取り組みー入所施設及び精神科病院からの地域生活移行」『ノーマライゼーション』12月号、日本障害者リハビリテーション協会、18－19。
- ・西駒郷改築検討委員会（2002）「西駒郷改築に関する提言ーノーマライゼーションの理念によって利用者を支援するこれからの西駒郷のあり方」。
- ・長野県（2004）「西駒郷基本構想」。
- ・長野県（2007）「西駒郷基本構想 平成18年度見直し」。
- ・野村健一郎・草間秀成（2005）「知的障害者の地域生活移行ーコロニー『西駒郷』入所者の地域生活移行の経過と課題」『飯田女子短期大学紀要』22、37－47。

社会福祉法人 若竹福祉会

(1) 訪問概要

2008年1月12日午後、沖縄県浦添市にある社会福祉法人若竹福祉会 社会就労センターわかたけにて、同法人の溝口哲哉氏と吉川嘉朝氏より、主として障害者自立支援法に基づく事業体系に移行した後の取り組みについてお話を伺った。同法人はこれまで入所施設経営には携わっていないが、1982年に作業所としてスタートして以来利用者ひとり一人の地域での暮らしを丁寧にサポートしており、本訪問は、新体系移行後の地域生活支援を展開する法人経営のあり方を探る上での貴重な機会となった。

(2) 社会福祉法人若竹福祉会における地域生活支援への取り組み

社会福祉法人若竹福祉会は1982年4月、沖縄県立大平養護学校に在籍する生徒の保護者と教職員の組織を母体に無認可作業所として浦添市に開設された。以来、公的補助の獲得、組織の危機、作業所の移転、そして、火災と再建等多くの困難を乗り越え、1997年1月に社会福祉法人格を取得し現在に至る。

同法人では、3ヶ所の社会就労センター（わかたけ：浦添市、らんだな：浦添市、たけのこ：那覇市）と1ヶ所の地域生活支援センター（Enjoy：浦添市）、1ヶ所のグループホーム（れん：浦添市）を運営している。社会就労センタ

ーでは、わかたけ（定員：40名）が就労移行支援事業・就労継続支援事業B型・生活介護事業を、らんだな（定員：30名）が就労継続支援事業B型・生活介護事業を、たけのこ（定員：20名）が就労継続支援事業B型を実施しており、作業種目は食品製造・販売、園芸・陶芸・公園清掃・印刷作業、企業へのグループ就労等である。また、地域生活支援センターでは、相談支援事業・就労支援・居宅介護事業・短期入所事業・児童デイサービス・地域生活支援事業（移動支援事業・日中一時支援事業）・タイムサービスを提供している。

新体系移行に際しこれまでの事業を点検し、地域社会において同法人に何が求められどのような役割を担うべきかを検討したという。その結果、事業内容を自閉傾向のある方への支援に特化し、同時に、社会就労センター内で展開される作業種目を収益性（利用者の賃金水準の向上）の観点から見直すこととなった。これは、利用者に対する適正な賃金の支払いを含めた事業経営の健全性がこれまで以上に求められる状況において、前者については、地域の他法人等事業所に比べこの領域に関する経験・蓄積が豊富であり、利用者からも一定の評価を得ていることに注目すべきである、後者では、努力次第で安定的な需要と収益が見込める弁当の製造・販売を中心とした食品部門の強化することが不可欠であるとう経営

上の判断による。

事業内容を特化することは、その領域に関する専門的スキルを向上させ利用者の福祉実現に対しよりの確な支援を可能にするが、反面、それ以外の領域でのニーズには応えられないといった状況も生じる。そこで、それを補う機能が相談支援と地域連携・協働であり、同法人では地域生活支援センター Enjoy において浦添市、那覇市、西原町、与那原町を圏域とした相談支援事業を展開している。しかしながら、地域における社会資源の連携・協働については未だ十分な環境が整備されておらず、那覇市を除いて自立支援協議会の立ち上げも進んでいない実情がある。

食品部門の強化、すなわち、弁当の製造・販売では、企業としての努力の連続であるという。この取り組みはわかたけにおいて就労移行支援事業として行われ、食材づくりを調理専任の職員が、詰め合わせ作業と配達・販売を20名の利用者が担当する。活動の出発点には利用者の食費負担を抑えるための給食づくりがあり、現在でも弁当販売の主な顧客は同法人各センターの利用者（90個／日）である。安くて良いものを長期にわたりいかに安定的に供給するか。そのため、厨房関係業務の内部化を図りや配達ルート近辺での市場開拓を進めている。結果として一般顧客向けも常時60～70個／日となり、ようやく事業主力部門の担い手としての将来が見え始めた段階に到達した。

わかたけでは弁当の製造・販売の他、園芸・陶芸・公園清掃・印刷作業を、らんたなでは製菓の製造・販売、たけのこではしいたけの栽培を実施している。曜日ごとに各社会就労センターが展開するメニューを選択、巡回する利用者もいて、現在3ヶ所ともに定員を満たしている。その背景には、利用者が安心して働ける場をいかに確保するかという課題に対し、TEACCH メソッド等を取り入れつつひとり一

人に合った作業のあり方を根気強く丁寧に探る法人職員の姿勢があった。

（３） 社会福祉法人若竹福祉会の実践に学ぶ地域生活支援の普及推進に向けた示唆と課題

若竹福祉会の実践を通し、新体系移行後における法人経営と障害者福祉行政のあり方について、次のような示唆と指摘をいただいた。

法人経営においては、利用者本位に基づく企業としての行動がこれまで以上に求められるが、そのポイントは次の三点である。第一は、利用者本位を徹底し、真のニーズを利用者とともに精査することにある。具体的には、福祉の実現に必要な支援について優先順位をつけ、それらを得た場合の家計における収入と支出の良好な水準を利用者とともに検討し、目標とする生活スタイルをどのようなスケジュールで創り出してゆくかを探る。一般企業とは異なり福祉事業の根幹は生活支援であり、単に収入と支出と差引額がプラスに増大することのみを成果としない。しかしながら、その点をまったく無視すると安定的な生活設計が築けず自立生活の実現は難しくなることから、利用者ひとり一人の福祉と家計の状態に立ち入ったところでのニーズ把握が重要となる。

第二に、支援内容に関しその法人ができること成すべきことを吟味し、明確にすることである。掴んだニーズをすべてそのままサービス提供として実行しようとするのではなく、その中で自法人の強みを発揮できる部分はどこかを探る。この点は、支援内容を特化することによるサービスの質の向上と提供コストの低減等法人の存在意義と存続にかかわる。若竹福祉会ではかつてオーバーワークによる事故を経験し、その視点の必要性を痛切に感じていると同時に、利用者ニーズの切捨てに対する懸念も抱えている。そこで、その際必要となるのが地域における他の事業所等社会

資源との連携である。それぞれの理念や得意とする領域がどこかを認識し合い協働することで、自法人で応じることが難しい場合には利用者にその福祉が最大となる社会資源をつなげることが可能となる。障害者自立支援法の下では、自立支援協議会がその役割を担うとしている。

第三は、特に就労支援等の領域において市場競争のある現実社会で利用者がその福祉と家計の状態を向上してゆける支援を行うことである。働くことを通して利用者と地域社会で暮らす他の人々が会う支援を事業として展開する場合には、両者の状態やニーズを的確に掴み、それに応じるための努力を要する。わかただけで作る弁当が地域住民に受け入れられ、社会参加や相互理解の喜びを共有するには、商品として安定的に購入してもらえる価格設定、商品特性、販売形態を模索し、それを最小の費用で実現するマネジメントが必要であった。

若竹福祉会での実践を伺う中で、新体系移行後の障害者福祉行政のあり方についての指摘もあった。第一は、適切な支援を行う上で利用者の状態に関する情報の収集が必要となるが、昨今の個人情報保護に関する行政の取り組みがそれを困難にしている点である。たとえば、利用者の障害程度区分における認定資料について、事業所の求めに応じ利用者の個人情報を開示することは妥当でないにせよ、利用者本人や成年後見人の要請に対してはその開示手続きや内容に関し、迅速に、かつ、その情報が障害当事者の生活設計に資するものとなるよう改善すべきである。第二は、行政担当者の実態把握力が低下している点である。措置制度の下では担当者はサービス提供を確認するため事業所等にしばしば来所し利用者を取り巻く環境や問題に触れる場面があったが、支援費制度以降はそういった機会が減少し、今行政がすべきことは何かを十分に把握していない。新体系移行後の要ともいえる自立支援協議会の発足が遅れている現状はその証と言え、この点の改善は制度の存続に

かかわる。

現実の社会の中でいかに生きるか。現実の社会をいかに創るか。若竹福祉会での取り組みを伺い、その方向性を探る上での知見をいただいた。

2008

かごしまフォーラム KAGOSHIMA FORUM

障害者自立支援法の抜本的見直し

2008年**2月2日**(土)

主催：社会福祉法人 ゆうかり

シンポ
ジウム
1

「自立と共生、まちづくり、国づくり」

シンポ
ジウム
2

「地域生活支援と自立支援協議会」

シンポ
ジウム
3

「施設から地域への流れを止めないよう、逆流しないように」

鼎 談

「地域生活支援とノーマライゼーション」

シンポジウム 1

「自立と共生、まちづくり、国づくり」

参議院議員 : 衛藤晟一
前厚生労働省事務次官 : 辻 哲夫
全国地域生活支援ネットワーク : 水流源彦
進行 : あさみどりの会 理事長 : 島崎春樹

シンポジウム1はかごしまフォーラムの開催に際し、「自立と共生、まちづくり、国づくり」をテーマに、各登壇者がこれまでのそれぞれの取り組みや、平成18年4月に施行された障害者自立支援法に対する考察・所見など、その立場で感じることを発表されたセッションである。

進行を務められた、愛知・あさみどりの会理事長の島崎氏は自身の人生を振り返り、戦争体験も含め、現在に至るまでに国の思想や方針に裏切りを味わうこともあり、懐疑精神がぬぐえない部分もあるとしつつ、今回の自立支援法についても理念は認めつつも現状には疑問を抱く部分があるとした。それまでの措置制度では、行政責任主導の下、その管理に合わせて事業を進めてきたが、支援費制度の導入以降、利用者本人の選択や意思決定がさらに尊重されるようになり、またサービスの幅も広がったことを歓迎しつつも、経営者の立場としては今後に対しての不安は大きいということだった。

これを受け、地元鹿児島で入所施設を運営している水流氏は、入所施設としての役割を考えつつも、そこで生活している方々を地域で暮らし、地域で働くことができるよう、「くらす、はたらく、ささえる」の3つのキーワードをモットーとしている今現在の取り組みについて意見を出された。

氏は、鹿児島に戻ってくる前に滋賀県にある

信楽青年寮に勤務していた。その創設者池田太郎氏の話、「障害を持つ人たちは①働きたい、②無用ではなく有用な存在と思われたい、③楽しく生きたい、④みんなと一緒に暮らしたいと思っていると信じたい」という言葉に感銘を受けた。これはまさに今の障害者自立支援法の理念にぴったりだと。そしてそこでの経験を鹿児島に持ち帰り、地域で暮らすための体制づくりに小さいながらも取り組んできた。例えば在宅の知的障害のある方へのホームヘルプサービス。無論鹿児島ではまだ公的なサービスはなく、私的契約から始めた小さなサービスだったそうだが、それも今では複数の事業所が取り組めるような鹿児島市の事業となっている。また、平成19年4月には保育園を開所。そこには保育士補助として施設の利用者也勤務しているとのこと。そこで育った子どもたちが将来、「以前遊んでくれたあの、実は知的障害だったんだ。」と後から気づいてもかまわない。またこの保育園には児童デイサービスや老人デイサービスも併設されていて、お年寄りが子どもの面倒を見たり、子どもたちが話し相手になっている場面があるとのこと。つまりここに関わる人たちは知らず知らずのうちにいつも色んな人たちと触れ合っている環境にあるということになる。そうした相互の関係性が育ったとき、地域の中で子どももお年寄りも障害のある人も変わらず同じ地域

の中で生活できる環境ができるのではないかと氏は話す。

地域で暮らし、地域で働くこと。特に障害のある方にはまだまだ難しい場面はあるが、受け入れる地域にもその受け皿であるシステムを作り、地域で地域を考えることが必要と話していた。

また、前厚生労働事務次官の辻氏は、支援費制度や自立支援法が導入された経緯を、措置制度で利用者本人の意見が尊重されなかった形を見直し、自分で自分の受けたサービスを選び決定していくという大きな意識の变革があったが、そのために予想していた予算をはるかに超える結果となり、自分の利用した分に見合った負担をし、みんなでみんなの暮らしを支えるという自立支援法が生まれたと話した。このことに関し、利用者からは一定負担が重いことや、事業者側からはサービスの出来高収益になると混乱するなどの意見が出されていることも現在の問題としてあげている。

この問題を踏まえつつも、認知症の例を挙げられ、地域への意向が止まってはいけないことを強く言われた。認知症の方々は、突然環境の変化があるとその症状はさらに悪化し、問題と呼ばれる行動が拡大するのだという。つまり、住み慣れた環境から認知症がひどくなったということで施設などに入ることによって本人の環境は一変し、徘徊などの行動が多くなるのだ。これは本人を取り巻く、当たり前にあった日常生活から切り離されたことによって起きる可能性が高い。その証拠に、まったく前のおりとまではいかなくても、日常性のある環境に戻ることでそれぞれの役割を感じることができ、そのために落ち着きと自信を取り戻すのだという。いかにその人のテンポや環境を守ることが必要かということだ。そしてそれが保障されることで、その周囲も

幸せを感じることができるわけである。まさに、地域の中でともに過ごすことが本人も、周りも一番の幸せなのである。

入所施設からの地域移行も本人の環境に急激な変化をもたらす方法ではなく、本人が前向きにその生活を楽しんでいけるような取り組みが必要だろう。そのとき、入所施設は不要なものではなく、専門のマンパワーの集団である意識と役割を果たせばよいと辻氏は話していた。

一人ひとりが大切にされるようなやさしい社会作りが今後もこの日本に必要な課題だと思う。そして、島崎氏のまとめにあったように、常に変化に合わせ見直し、時代の流れに合わせて自分も変化する柔軟さと強さを持ち、支援に当たっていくことが望ましいと思う。

シンポジウム 2

「地域生活支援と自立支援協議会」

厚生労働省障害福祉課	課長	： 蒲原基道
滋賀県障害者自立支援課	課長	： 渡邊光春
鹿児島市障害者福祉課	係長	： 大野正道
特別ゲスト：DPI日本会議事務局長		： 尾上浩二
進行：全国地域生活支援ネットワーク		： 田中正博

このシンポジウムでは、地域生活を支援していく上での自立支援協議会の必要性について、中央省庁と都道府県、市町村のそれぞれの立場で討議された。

障害者自立支援法が施行され新事業体系に移行するに当たり、利用者の生活のステージを日中活動・夜間・余暇時間の3つに大きく分けたとき、利用者個々人の希望やニーズを受ける窓口が相談支援事業であり、その相談を他機関と共有し合い、解決への対策を協議する場所こそが自立支援協議会である。自立支援協議会の設置に関しては、相談支援事業とあわせ、予算的な問題や運営の面でも未だ様々な問題を抱えている。地域での取り組む姿勢に格差ができてるのが現状であるが、大きな意義としてその人の暮らしに必要なサービスや制度などを作り出し、利用者に結び付けていくという点で大きな存在であるということだ。

また、地元鹿児島からは自立支援協議会の進捗状況等の説明を含め、現在の鹿児島について話があった。進捗状況としては、鹿児島市では自立支援協議会の設立にはまだ至っておらず、その準備会を組織して進めているところである。

当初、行政を中心に設立に向けての協議を進めていたが、関係機関の間でも自立支援協議会自体へのイメージがわからず、またその必要性にも疑問を示す場面があった。それぞれの事業所

等で受けている相談について、自分のところで手におえないケースを一緒に共有または協議できるネットワークや連携が薄いため一事業所単位で完結してしまっている場合が多く、また相談支援事業においても十分な予算が組めないままで専門的に動ける人材の確保も育成等にも力を入れることが出来ないため、人口に対しての相談支援員の配置が遅れていることも原因のひとつだった。

相談支援事業の中で上がってくる諸問題を討議・共有できる場が自立支援協議会だとするならば、すでにその基盤の段階が未整備であることは協議会設立にも大きな足かせとなっているはずである。これは恐らく、似たような理由から全国の市町村では同じような状況があることが推察されるが、仮に協議会が出来上がったとしてもそれが形だけのものであってはならない。滋賀県では「一人ひとりの不安を、不安のままで終わらせない」をモットーに取り組まれているそうだが、それぐらい地域をあげて取り組める体制が現実となつてほしいものである。様々な問題を討議する中で、こうあったらいいなと思い作られるものが制度やサービスであることを考え、「制度から問題を見るのではなく、問題から物事を見る」ようにすれば、おのずと利用者のニーズにこたえることが出来るのではないか、またそうした地域間のサービスの違いが競争

となり、より良いサービスが生み出されるとの話だった。

尾上氏からは当事者の立場として、様々な発言をされていたが、「(話題の) 中心には当事者がいて、その周りが耕される」という言葉が印象的だった。様々な制度やサービスを作り出し、運営していくにもやはり財源確保は否めないところだが、特色を出すためといつつ市町村や都道府県に負担を強いるだけではなく、必須事業は国の責任でしっかりフォローすることが大事と話されていた。

ともあれ、複雑化した法律や制度が当事者に理解しにくいままで終わらぬよう、支援は現場で行なわれていることを踏まえつつ、困っている人がそのままにされないようなシステム作りが要求されていることは間違いない。

シンポジウム 3

「施設から地域への流れを止めないよう、逆流しないように」

DPI 日本会議事務局長 : 尾上浩二
厚生労働省障害福祉専門官 : 高原伸幸
滋賀県社会福祉事業団 : 中村 良
進行 : 鹿児島女子短期大学 : 高橋健一郎

シンポジウム3では「施設から地域への流れを止めないよう、逆流しないように」と題し、行政と当事者の立場から地域移行への取り組みと意思を語る内容だった。

このセッションには、昨年7月より厚生労働省の「25億円プロジェクト」の一環として、地域移行と障害者自立支援法の新事業体形移行の促進の効果研究が行なわれていたが、その中間報告としての要素もあり、研究会メンバーでもある鹿児島女子短期大学の高橋氏が冒頭、研究会の概要とこれまでの研究（各地の地域移行に向けた取り組みなど）の発表をされた。それを受け、各シンポジストが話をするという形で進行する。

同じく同研究会メンバーで滋賀県社会福祉事業団の中村氏は、全国で自立支援協議会設立のためのコーディネーターをされているが、その中で入所施設を利用している方々が地域移行を実現していくとき、それを受ける地域側の基盤の整備が急務と語る。その条件として、「地域で生活をしていく上でのサービスが整っていること、そのサービスを十分に使えるように、その人を支える仕組みが必要。これについてはケアマネジメントやそれを検討しあう地域自立支援協議会など、地域での取り組みとしての活動を実現していくことが不可欠である。また、#色々なことを組み合わせていくことで、本人

を中心とした「権利」を守っていく仕組みが必要ということがあげられる。これは「よりさらに踏み込み、個別のケース会議やそれを基にした個別支援の重要性、そこで生まれ発展するであろう新しいサービスなど、常にニーズと向き合い、その状況に応じた柔軟な姿勢と対応が望まれる。むしろこの形が揃わないと地域での生活にいずれ支障をきたす可能性もあり、ひいては施設生活の方が安定すると、地域から施設への逆流ということにもなりかねない」と危惧されていた。

またいつでも地域移行が可能な人に対して地域自立支援協議会が「入所施設の中で入所サービスを利用している人達」という意識ではなく、「地域の中の入所施設」という考えで、例えば入所施設の利用者のための個別支援計画も検討できるような仕組みが出来ることが望ましいと話されている。

また、DPI 日本会議事務局長の尾上氏は自身の施設入所の体験談から、施設の仕組みや利用者より支援者のほうが優位な立場という意識があるのではないかと、疑問を投げかけた。どんなに障害が重くても、地域で当たり前に暮らしたいというのは人間誰しも願うことであり、それが例えば入所施設にいただけで制約を受けたり、不快な思いをしたりすることに施設生活や、入所施設自体の問題が表れているのではないかとのことだ。施設から地

域に移行していくということが、一人の市民として同じように権利や義務を持って暮らしていくことが本来のノーマライゼーションであるとしたとき、障害の有無やその重さにとらわれず、当たり前で地域で暮らせるという視点での地域移行であって欲しいし、そのためのサービスや社会作りが望まれるといわれた。当たり前で地域で暮らせるという視点での地域移行であって欲しいし、そのためのサービスや社会作りが望まれるといわれた。

厚生労働省からは障害福祉専門官の高原氏が、自立支援協議会・個別支援会議等で利用者数を明らかにする必要がある、相談支援事業や各事業所に配置されたサービス管理責任者や相談支援事業者が個別のニーズを踏まえ、支援会議の中で一人ひとりの不安や希望、思いなどを受け止めてもらう必要があると言われた。また、それらの課題を地域の課題として考えられるよう討議していくプロセスが必要となるとも言われた。これは中村氏、尾上氏と同様、施設が利用者のニーズに対して検討していく個別支援の場が地域移行という具体的な取り組みの中で、例えば施設職員が利用者個人の生活等において検討してきたことを「地域」というステージの中で、その個人に関わるべきであろう様々な関係機関を巻き込んで協議されるべきであり、そのために地域自立支援協議会が必要不可欠であるという裏づけでもある。しかし、現時点において協議会が発足している地域に関しても、実際は各協議委員の抱えているケースを発表する場にとどまるケースが多く、実質的な協議や取り組みは未だ確立しているとは言えないという。鹿児島の場合でもそうであるが、先のシンポジウム2でも明らかとなっており、多くの市町村レベルで、まず協議会設立のプロセスにも検討の余地があり、具体的な行動には移れていないのが事実であり、それは同時に、それまでなかったシステムを作り出すということが、各関係機関の横のレ

ベルでの連携がないことや協議会自体必要性や運営方針等が周知されていないことも示している。つまり、個人レベルや今後のあり方検討をする場として、各関係機関が各々自分の事業を中心として考え、他との繋がりがうまくもてなかったり、初めからその意識もなく独自に解決を図ろうとしたりした構図があるから故の、ネットワークの希薄さがあるからこそ、協議会の必要性に疑問を持ち、手を結ぶことができないのではないだろうか。

同じ問題として、子どものライフステージの移行時に支援体制を受け継ぎ、繋ぎとめていく役割としての相談支援事業と、ライフステージごとに移行支援会議をつくる課題があげられているが、これも地域の取り組みとして捕らえていくとするならば、先述の問題を解決していくことは地域移行や、それ以前にその個人の「生活」を考えたときに自立支援協議会のシステムは必要不可欠ではないだろうか。

地域生活に移行した場合の取り組みとしてグループホーム、ケアホームの整備事業が新たに位置づけられたが、それと同時に支援策としてグループホーム、ケアホームを充実化することや住まいの場の政策を作るという課題がある。障害年金のみの収入では最低限の金額しか手元には残らず、それを生活費として当てていくとなると、常に余裕の少ない状態が続くことになる。いざということを考えると、やはり住宅手当や保障等は考えなければならぬ大きな課題だろう。

また同時に、入所施設機能として求められることとして、①サービスの質の向上を高めるためのユニットケアをどのように保障していくか、②医療的なケアの必要性、③地域生活移行を進めていく上での知的障害者支援の具体性と充実が挙げられる。

施設で暮らすという事は一体どういうことなのか、また地域で暮らすにはどんな事が必要なのか。これには今後も多くの問題や課題

が伴うと思われるが、法的な制度やサービスは任せるのではなく、地域自立支援協議会など協議できる場を通して自分達で自分たちに必要な制度やサービスを発想し実現していくこと、作り出していくことが必要であり、その時々状況や流れに合わせて新しい法の在り方を考えていく必要がある。また、権利条約でも言われているように、現時点で入所されている利用者もその生活ステージにおいて、特定の生活スタイルを押し付けられないことがとても大事だと、しっかり受けとめ、今後福祉サービスはどうあるべきなのか、それを今一度見つめて考えていかなければならない。

「地域生活支援とノーマライゼーション」

弁護士
愛心園
進行：聖隷クリストファー大学：根本 久仁子

：川島 志保
：中川 裕美子

このセッションは鼎談形式で、地域で生活していくうえでの権利擁護の問題やノーマライゼーションとは何かということを再度考えた。成年後見制度をはじめとした、障害者や社会的弱者の権利を守るために考えなければならないことや、実際に地域生活への移行を進めていく上での問題点などを挙げ、今後何をどう考えどういった事が必要なのか、登壇者がそれぞれの思いを語った。

暮らしというのは、①住む場所を選ぶ権利、②お金、③権利擁護の仕組みの三つが必要と考えている。

川島氏は弁護士の立場として、住む場所を選ぶ権利という事に関して法律的な話をすると、憲法 25 条（生存権）と 13 条（幸福追求権）と 22 条（居住・移転の自由）が大事になってきている。暮らしというのは、人と人が触れ合って自由にコミュニケーションする、様々な事物に触れる、そういうことが人間の成長や生きている証になる。入所の段階できちっと立ち止まって考えることがとても重要で、地域移行を考えるときの第一歩ではないかと考えている。

社会福祉サービスの利用が契約制度になった今、知的障害者に必要な支援として判断能力への支援が必要となってきた。入所型施設の利用や様々な契約事は、基本的に 20 歳

を過ぎれば当該本人であればできるが、その本人が契約という行為自体ができないとした場合、法的な代理権を持つ成年後見制度を利用する制度が絶対に必要だ。世の中には悪徳商法や契約行為などたくさんの危険がある。そういったことの被害から後見が必要とされる社会的弱者の方を守っていかなければならない。申請のための手続きがわかりづらかったり、審査や判定に時間を要したりと成年後見制度も様々な課題が残されているが、利用者が地域の中でのびのびと生活ができるために、制度の利用を進めて行きたい。

1. 佐賀で起きた、授産施設に通っていた知的障害のあるアスリートの死
2. 浜松で起きた、知的障害があると思われる高齢野宿女性の死

2つの事件とも、当該者が知的障害であることが最後までわからなかった事例である。本人に見分けのつくものを付けるのではなく、人として手伝いや配慮が必要な人がいたら、そこに気づき、関わるができるような市民の姿勢が求められると思うし、そこにたまたま専門職がいたとしたら、その人と関わったときに異変に気づくこと、障害があるという事に気づけるアンテナを持つことが大事だろう。また、事件に関して市や福祉課・警察などの公的機関が関わっているにも関わらず、本来福祉サービスを必要とする人だったこと

や市民の暮らしを守るべきところがあっても、それに対して充分なことが出来なかったという重みは受け止めなければならない。

「ノーマライゼーション」を考えた時に、地域に住み慣れる為の支援が大事で、その人が望む、その人にあった生活のあり方を考える必要がある。例えばそれが障害を持つ人で、入所施設から地域への移行を考えると、専門職として関わるなら、その根っこの部分の共通理解が、先入観でなくまず一人の人として敬い、尊重し、そこから何が必要とされているのか、それに対してどんな支援ができるのか、その関わりを通してまずニーズをキャッチし、その人に寄り添い、一緒に考え行動していく。そんな支援方法があってもいいのではと感じた。

また、中川氏が勤めている兵庫県の愛心園では70名中、63名（約90%）が成年後見制度を利用している。氏は後見制度の利用が全国で広がらないのは、法律の中に『本人が信頼する者との契約を可とする』としたことをはじめ、実際に後見人になる人が少ない、後見人の価値観・人生観が問われる、費用がかかる、非後見人になると選挙権が喪失するなど、様々な問題が生じるためではないかといわれた。なぜ成年後見制度が必要なのかということを今一度考えて欲しいと中川氏は語る。また厚生労働省は契約制度にしたのであれば、しっかりと行えるように真剣に考えて欲しいと。

そもそも権利擁護とは判断能力を補う仕組みで、判断能力が不十分な方には、地域で生活しようが施設で生活しようが成年後見制度が必要である。利用者本人の権利を守るためにあるのが成年後見であり、色々な人が集まってその人に必要なこと、本人が望むサービスを考えていくことが望ましい。これはまさに自立支援協議会の意義にも通じるものである。

しかし一方で中川氏は、最近通所利用の方が食費の負担が発生したことで来なくなった例を挙げられた。サービスの利用に応じた負担につ

いて疑問を投げかけるものである。多少の負担はやむをえないとしつつも、制度上では一定額が手元に残るはずだが、それ以上に負担するものが大きく、作業所などでは利用料を払ってまで仕事に行かなければならないのかという声が上がっている。また、例えば後見人に対する報酬をどうするのか、利用者本人に有益な契約やサービスの決定にどこまで本人の意思が尊重されるのかなど、成年後見でも考えられる問題に触れられ、諸々の問題を見ても結局のところはお金の問題が解決しないと地域移行は出来ないのではと感じている。

地域で暮らしていくために、就職や地域移行そのものには後見制度は絶対条件だと思うが、施設利用者は守られている分多少は安全な面もある。しかし先述のとおり、施設利用者にも施設サービスを受ける利用者として本人の希望がかなえられていくためにも、後見制度は必要だろう。まだまだ後見制度の利用については、利用にあたっての費用や手続きなどの問題からも、アレルギーがある。しかし1事例では、裁判所からの決定をもらい後見人に、それまで対応してくれていた相談員にボランティアでなってもらい、監督人に社会福祉士になってもらった。しかし報酬は発生するため、結果的には補佐人と補佐監督人がつき解決した。こうした利用の工夫も今後検討されていくべきだろう。そして利用の幅を広げていってほしい。

現時点で重度の方が地域で暮らすのは困難が多いが、自活訓練事業を利用して地域で暮らすための訓練をするのも効果はある。今あるサービスを選択することも必要だが、連携・ネットワークを十分利用して、その障害者に何が必要か、それにはどんなサービスがあるのかを考え、必要に合わせて現場が新たなサービスを作り出すことも大切ではないか。

入所施設等の新体系移行に関する効果研究 及び新体系移行普及推進事業 研究者

		氏 名	所 属		備 考
◎	1	島 崎 春 樹	社福) あさみどりの会	愛知	委員長
◎	2	北 岡 賢 剛	社福) 滋賀県社会福祉事業団	滋賀	副委員長
◎	3	尾 上 浩 二	D P I	東京	
◎	4	川 相 智 史	社福) 嬉泉	千葉	
◎	5	川 島 志 保	弁護士	神奈川	
◎	6	福 岡 寿	社福) 高水福祉会	長野	
◎	7	中 川 裕美子	社福) 愛心福祉会	兵庫	
◎	8	根 本 久仁子	聖隷クリストファー大学	静岡	
◎	9	高 橋 健一郎	鹿児島女子短期大学	鹿児島	
◎	10	水 流 源 彦	社福) ゆうかり	鹿児島	
◎	11	高 原 伸 幸	厚生労働省 障害福祉専門官	東京	オブザーバー
◎	12	中 村 良	社福) 滋賀県社会福祉事業団	滋賀	事務局
◎	13	田 中 武 寛	社福) ゆうかり	鹿児島	事務局
	14	小 林 繁 市	社福) 北海道社会福祉事業団	北海道	ゲストスピーカー
	15	加 藤 孝	社福) 札幌この実会	北海道	ゲストスピーカー
	16	村 田 涼 子	社福) 若竹福祉会	沖縄	ゲストスピーカー

※◎印は、コアメンバー（全研究会に召集）。その他は、個別に招聘。



研究会の様子



平成19年度障害者保健福祉推進事業
入所施設等の新体系移行に関する効果研究及び新体系移行普及推進事業

社会福祉法人 ゆ う か り

〒891-1201 鹿児島市岡之原町1005番地
TEL 099-243-0535 FAX 099-243-0520