

障害のある子どもにこそ 地域のふつうの住まいが 必要です

「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」報告書

平成19年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)



障害のある子どもにこそ地域のふつうの住まいが必要です 障害のある人と援助者でつくる 日本グループホーム学会	2
はじめに 花崎 三千子	4
第1章 検討委員会からの報告	7
横浜市の機能強化型活動ホームの歴史と現状 市 香織	8
横浜市の機能強化型活動ホームの今後に向けて 和知 恭子	10
地域支援から見た障害のある子どもを取り巻く状況と提言 内藤 真紀子	12
知的障害児施設の課題から ～時代や社会の求めに応じた施設をめざして～ 荒江 俊樹	14
あらためて「子どもの住まい=育つ場」について考える 遠藤 光博	19
障害児施設の現状から見えてくるもの ～児童福祉法と障害者自立支援法～ 湯浅 民子	22
障害児里親家庭を支える重層的なバックアップ機能が必要 ～障害児里親の課題から～ 北川 聡子	28
検討会に参加して 藤森 茂	31
障害のある子どもが地域で暮らすために 松井 務	35
第2章 まとめの拡大検討会からの報告	39
平成19年度障害者保健福祉推進事業（自立支援プロジェクト） 「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」まとめ拡大検討会開催要項 室津 滋樹／堀江 まゆみ	40
地域支援の課題から ～横浜市中区における現状と課題～ 内藤 真起子	41
障害のある子どもの住まいの場のあり方に関する研究 ～地域生活支援からの情報提供として～ 熊井 ゆかり	47
知的障害児施設の小規模化の試み ～桐友学園における現状報告～ 田中 齋	54
知的障害児入所施設の課題から ～時代や社会の求めに応じた施設を目指して…白根学園児童寮の現状と課題～ 荒江 俊樹	59
「ノーマルライフへの道」 加藤 次郎	68
東京都の児童養護施設におけるグループホームについて 山田 貴美	71
障害のある子どもの里親養育 庄司 順一	79
里親型グループホームの現状と今後の展開 村田 和木	83
社会的養護の必要な障害のある子どもの住まい——里親 北川 聡子	90

障害のある子どもにこそ 地域のふつうの住まいが 必要です

「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」報告書

平成19年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

研究者名簿

室津 滋樹（日本グループホーム学会代表・横浜グループホーム連絡会代表）

堀江まゆみ（白梅学園大学）

花崎三千子（日本グループホーム学会運営委員）

市 香織（横浜市社会福祉協議会障害者支援センター）

和知 恭子（特定非営利活動法人ともだちの丘）

内藤真紀子（横浜市中区活動ホーム）

荒江 俊樹（社会福祉法人白根学園 白根学園児童寮）

遠藤 光博（社会福祉法人札幌療育会 ノビロ学園園長）

湯浅 民子（社会福祉法人北光福祉会 ひまわり学園園長）

北川 聡子（社会福祉法人妻の子会総合施設長・里親）

藤森 茂（学校法人聖坂学院 聖坂養護学校教諭）

松井 務（学校法人聖坂学院 聖坂養護学校校長）

内藤真起子（横浜市中区本牧活動ホーム）

熊井ゆかり（特定非営利活動法人わーかーびいー かいけつ太郎～ケアサービスステーション所長）

田中 齋（社会福祉法人桐友学園 桐友学園園長）

荒江 俊樹（社会福祉法人白根学園 白根学園児童寮）

加藤 次郎（社会福祉法人九十九会 槇の木学園園長）

山田 貴美（社会福祉法人武蔵野会 武蔵野児童学園園長）

庄司 順一（青山学院大学教授・日本子ども家庭総合研究所）

村田 和木（里親ファミリーホーム全国連絡会事務局・ライター）

北川 聡子（社会福祉法人妻の会 総合施設長）

障害のある子どもにこそ地域のふつうの住まいが必要です 障害のある人と援助者でつくる 日本グループホーム学会 ……	2
はじめに 花崎 三千子 ……	4
第1章 検討委員会からの報告 ……	7
横浜市の機能強化型活動ホームの歴史と現状 市 香織 ……	8
横浜市の機能強化型活動ホームの今後に向けて 和知 恭子 ……	10
地域支援から見た障害のある子どもを取り巻く状況と提言 内藤 真紀子 ……	12
知的障害児施設の課題から ～時代や社会の求めに応じた施設をめざして～ 荒江 俊樹 ……	14
あらためて「子どもの住まい=育つ場」について考える 遠藤 光博 ……	19
障害児施設の現状から見えてくるもの ～児童福祉法と障害者自立支援法～ 湯浅 民子 ……	22
障害児里親家庭を支える重層的なバックアップ機能が必要 ～障害児里親の課題から～ 北川 聡子 ……	28
検討会に参加して 藤森 茂 ……	31
障害のある子どもが地域で暮らすために 松井 務 ……	35
第2章 まとめの拡大検討会からの報告 ……	39
平成19年度障害者保健福祉推進事業（自立支援プロジェクト） 「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」まとめ拡大検討会開催要項 室津 滋樹/堀江 まゆみ ……	40
地域支援の課題から ～横浜市中区における現状と課題～ 内藤 真起子 ……	41
障害のある子どもの住まいの場のあり方に関する研究 ～地域生活支援からの情報提供として～ 熊井 ゆかり ……	47
知的障害児施設の小規模化の試み ～桐友学園における現状報告～ 田中 齋 ……	54
知的障害児入所施設の課題から ～時代や社会の求めに応じた施設を目指して…白根学園児童寮の現状と課題～ 荒江 俊樹 ……	59
「ノーマルライフへの道」 加藤 次郎 ……	68
東京都の児童養護施設におけるグループホームについて 山田 貴美 ……	71
障害のある子どもの里親養育 庄司 順一 ……	79
里親型グループホームの現状と今後の展開 村田 和木 ……	83
社会的養護の必要な障害のある子どもの住まい——里親 北川 聡子 ……	90

障害のある子どもにこそ地域のふつうの住まいが必要

障害児は他の子どもと異なる特別な存在ではありません。この国に生まれ育つ一人の子どもとして児童福祉法第一条から第三条にある「児童福祉の理念」「児童育成の責任」「児童福祉原理の尊重」の規定にのっとり、他の子どもと同様に育成されるべきです。

障害者自立支援法は、障害の有無にかかわらずだれもが地域社会の中で生きる「自立と共生」の社会の実現を目指しています。この法の精神のもと、障害のある子どもは地域で普通に暮らし、また、将来そうした社会の構成員として生きるにふさわしい育ちの環境を用意されるべきです。

障害のある子どもおよびその家族は、地域に展開されるすべての子育て支援サービスを等しく利用できるよう支援され、それに重ねて障害に固有の支援策を利用できる仕組みが必要です。

現在国は少子化対策基本法に基づき「子ども子育て応援プラン」を策定し、社会全体で子どもの育ちと子育てを支援するシステムの整備を目指して地域の子育て支援策を強力に推進しています。障害があるためにこれらのサービス利用が困難な場合は、必要に応じてその困難をカバーするための個別支援策を講ぜられるべきです。その上で、地域療育センター、通園事業、デイサービス、ショートステイ、相談支援事業など障害に固有な療育支援・家族支援の機能を使えるようにすべきです。

子どもが実親家庭で暮らし続けられるよう、地域にある相談支援事業所などの家族支援機能を、家族の問題の複雑化、深刻化、緊急性に対応できるレベルに引き上げる必要があります。

社会や経済の構造が激変する中で家族の養護機能の劣化が進んでいます。障害のある子どもを養育する家族の問題はさらに深刻です。現在地域にある相談支援事業所など障害児の家族を支える支援機能がこうした事態に対応しきれないため、子どもが入所型の施設などに移らざるを得ない状況があります。子どもの本来の暮らしの場である実親家庭の養護機能を維持し補完するため、相談支援事業所などの機能を家族の問題の複雑化、深刻化、緊急性に対応できるレベルに引き上げ、同時にニーズに合わせて即対応できるワーク部門を強化しなければなりません。

社会的養護を必要とする障害児の住まいの場を、抜本的に改善しなくてはなりません。

- (1) 現在児童養護施設で制度化され実践されている「地域小規模児童養護施設」事業を障害児施設にも導入すること。
- (2) 障害児が里親などの元で養育されるための支援策を強化すること。

親元で暮らせなくなった障害児のほとんどは、現在入所型の障害児施設や児童養護施設で暮らしています。これら施設ではいまだに6割以上の子どもがいわゆる大部屋暮らしを強いられるなど、子どもが育つ環境とし

で適切であるとはいえません。多くの施設でユニット化や分棟など改善への努力が払われており、こうした方向を今後強力に進めなければなりません。同時に、出来るだけ家族に近いサイズと人間関係のなかで暮らし育つことの出来る住まいの場を、地域に用意することが必要です。その具体策として以下のことを提案します。

(1) 現在児童養護施設で制度化され実践されている「地域小規模児童養護施設」事業を障害児施設にも導入すること。

この事業の展開に関しては、障害児専門の事業とするか養護児童と混合型にするか、支援体制をどうするかなど検討課題が多々あるので、早急に検討委員会を立ち上げて課題の整理とその解決のための方策を検討し、同時にモデル地区を指定して試行をスタートさせるなど、制度開始に向けての取り組みを進めること。

(2) 障害児が里親などの元で養育されるための支援策を強化すること。

わが国では定着が難しいといわれてきた里親制度が、国の後押しでようやく発展する兆しが見えてきました。国は平成19年度に出された社会保障審議会児童福祉部会社会的養護専門委員会報告書に基づき20年度には里親手当の増額など大幅な改善を行い、また新たな事業として小規模住居型児童養護事業（ファミリーホーム）を新設する予定です。里親による養育は家庭生活そのものであり、条件さえ整えば社会的養護を必要とする障害児にとって最善の住まいの場であると考えられます。しかし一方、里親やその家族、同居する他の里子との関係などに通常以上の問題が生ずる場合も予想されます。こうした課題を解決し、障害児が他の子ども同様に里親家庭などで養育されるための条件整備が必要です。すでに先駆的に実践されている事例などを中心に必要な支援策の検討を行うため、専門委員会を立ち上げるとともに、関係者や社会一般の啓発活動を強力に推進する必要があります。

地域相談支援事業所はじめ地域支援機能と社会的養護機能（障害児施設、地域小規模施設、里親、ファミリーホームなど）の相互乗り入れ、または柔軟な連携を可能にする施策を展開すること。

児童が障害児施設などに入所すると、それまで児童や家族に関わっていた児童相談所ほか地域の支援機関がいっせいに手を引き、それが児童の家族や地域への再統合を困難にし、在園期間長期化の一因となっています。また、障害児施設を、家族の状況が修復不可能な状態に陥るまで利用しない状況が、子どもと家族の関係の再構築を著しく困難にしています。このような地域支援機能と社会的養護機能の硬直した関係を早急に改善し、効率のよい支援を実現しなければなりません。

さらに、上述した障害児地域小規模施設、障害児を養育する里親やファミリーホームは、一見困難に見えますが、地域にあるさまざまな支援機能が総力を挙げて応援することで運営が格段にしやすくなります。相談支援事業者などを核として、さまざまな種類の制度や支援の力が相互に乗り入れながら障害児とその家族を支え、親元で暮らす子どもも、暮らせない子どもも、安心して地域で暮らし育つ環境を整備することが何より大切です。

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
代表 **室津 滋樹**

はじめに

この報告書は、障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会が平成19年度障害者保健福祉推進事業(自立支援調査研究プロジェクト)の助成を受けて行った、「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」をまとめたものです。

I. 研究の目的

平成19年度から20年度にかけて厚生労働省は「障害児支援の見直しに関する検討会」を開き、障害児支援のあり方全般の見直しを進めました。これと時期をほぼ同じくして進められた本研究は、多岐にわたる障害児支援の中で特に「障害児の住まいの場のあり方」そのものに焦点を当てたものです。

具体的には次の5つの観点から研究を進めました。

地域でくらす障害児とその家族の支援の拠点として、地域にある相談支援センターなどはどのような役割を果たしているか、果たしえないでいるか、どうしたら十分機能できるか

障害児施設に暮らす児童はなぜ親元の暮らしを続けられなかったのか、何が在園期間を長引かせているのか、何が地域復帰に役立つのか

集団処遇を基本とする障害児施設などは、子どもの発達にどのような影響を与えるか

障害児の小規模地域生活(名称については検討を要するが、本報告書では、とりあえず「障害児グループホーム(仮称)」とする)は可能か。児童養護施設の研究と経験から考察する

障害児里親制度はいかにあるべきか。実践例の発見と検討

II. 研究の進め方

現場スタッフによる研究

この研究にはその進め方に二つの特徴があります。第一は、この研究が現在障害児支援を日々こなす現場のスタッフによって行われた点です。障害のある子どもやその家族に直接対面して訴えを聞き、あるいは現

場に駆けつけて問題の改善や解決の方向を一緒に探る。こうした日常の仕事に従事する横浜市の地域活動ホームの若いスタッフが、仕事で出会ったケースを集め、その検討を通して上記の課題に迫りました。

一方、横浜市と札幌市の障害児施設の職員等は、施設で暮らす全児童のケースを詳細に検討し、その入所理由と在所継続理由を明らかにする作業の中で、上記について明らかにしました。また上記集団処遇を基本とする障害児施設は子どもの発達にどんな影響を与えるかについても研究を進めました。

障害児グループホーム(仮称)に関しては、障害児分野の経験は非常に少なく、児童養護施設の研究と経験に学びました。

里親については札幌市で実際に障害児と暮らす里親とそれを支える地域事業所の展開の研究から、「障害児里親制度はいかにあるべきか」について学びました。

制度の縦枠を超えた共同研究

研究の進め方の第2の特徴は、この研究のために障害児支援に携わる幅広い人たちが制度の枠を超えて結集したことです。地域相談支援センター、障害児施設、通園施設、特別支援教育関係者、里親などが一堂に会してそれぞれの現場から出される課題を総合的な視点で討議しました。国や都道府県、市町村などの審議会や検討会などでは、多様な領域の代表者が集まって問題を検討するのは当たり前です。また、ケア会議やケースマネジメント会議のように個別のケースの問題解決を図るため、地域のさまざまな資源をになう人たちが集まる機会は随分増えています。しかし、個別のケースを越えて、支援の現場レベルで「障害児の住まいの場のあり方」と言う一つの課題の研究を行うことは、これまであまり行われていません。この研究会に集まること自体が新鮮な経験でした。そしてその中から、同じ地域の同じ制度間のネットワークでさえまだ不備であること、そして制度の縦枠に縛られない地域ベースのネットワーク機能の強化が「障害児の住まいの場のあり方」の問題を検討する

上で大きな役割を果たすことが明らかになりました。

まとめの拡大検討会

研究を終了するに当たり、関係分野の代表的な研究者・実践者に集まっていただき、研究報告会を兼ねた「まとめの拡大検討会」を開催しました。その詳細は本報告書第1章の通りです。

III．研究の結果わかったこと

研究結果の詳細は、報告書第1章のとおりです。ここでは研究を通して明らかになった主な点を述べます。

1．住まいの場の検討が遅れている

わが国の障害児支援のなかで、子どもの住まいの場の検討は非常に遅れています。その理由は、子どもは健全な養育機能を持つ家庭で暮らしていることが当然とされ、その前提にたって障害児療育と家族支援が組み立てられてきたからです。そして、家庭内で問題が深刻化し養育が困難になった場合は、子どもを家族から引き離し、入所型の障害児施設や児童養護施設に暮らしの場を移すことによって、家族と児童双方の救済が図られると考えられてきました。社会もこれを自明のこととみなしてきたため、これまで障害児の住まいの場のあり方がことさらに問題になることはありませんでした。入所から地域へという大きな流れの中で新しい施策が打ち出され、住まいの場のあり方そのものが抜本的に変革されてきた大人の領域とは、この点が大きく異なります。

確かに療育や教育の分野では地域への統合が大きく進みました。しかし、障害のある子どもの暮らしの場の検証はほとんど行われていません。障害の有無にかかわらず誰もが地域であたりまえに暮らす社会では、子どもも又地域で当たり前前に暮らし育てられなければなりません。子どもの発達の基盤は安心できる環境と人間関係が日常的に安定的に継続されることであると考えれば、すべての子ども支援の根底には良質な暮らしの場の確保が不可欠です。障害児の住まいの場のあり方の研究と改善は早急に進められなければならない重要課題です。

2．住まいの場を検討する場合に重要な三つの柱

子どもの住まいの場を確保するための支援は三つの方向から検討する必要があります。

第1 子どもが親元で暮らし続けるための支援

社会や家族の構造や意識が激変する中で、障害児を抱える家庭の生活基盤そのものが崩れ、これまで障害児の療育や家族支援を担ってきた地域の療育センター、通園事業、デイサービス、ショートステイ、地域生活支援センターなど既存の社会資源では家族を支えきれなくなっています。子どもが地域で暮らし続けるために、まず子どもの住まいの場である家庭そのものを安定させることにより多くの力を注ぐことが求められています。地域支援機能の大幅な拡大強化です。

第2 社会的養護を必要とする児童の良質な暮らしの場の確保

それでも親元で暮らすことが出来なくなった子ども—社会的養護を必要とする障害児—は現在障害児施設で暮らし、児童養護施設施設にも相当数の障害児が入所しています。これらの施設の現状は、全入所児の6割以上が、いまだに大部屋で暮らしているなど、劣悪です。多くの施設で生活単位の分割や分棟化が進んではいますが、地域の普通のくらしからは程遠いものがあります。社会的養護を必要とする子どもが地域で出来るだけ家庭にちかい暮らしを送るために、障害児グループホーム制度(仮称)と障害児里親制度を早急に整備する必要があります。そのための施策の検討が急務です。

第3 地域支援と社会的養護支援の相互乗り入れ、あるいは有機的で柔軟な連携

子どもが障害児施設などに入所すると、これまで家族や子どもに関わっていた機関や事業所がいっせいに手を引き、そのことが子どもの家族や地域への再統合を困難にしています。また、障害児グループホーム(仮称)や障害児里親が成功するためには、地域にあるさまざまな支援の力を組み合わせ支えることが不可欠です。現在は制度上の線引きやマンパワー不足のためサービスが孤立し、社会的養護を必要とする障害児の地域の暮らしを大変困難にしています。そうならないための施策上の改革が必要です。

3．具体的な提案

(1) 子どもの暮らす場を守るため、地域の相談支援センターなどの支援機能を、障害児を抱える家族の問題の深刻化に対応しうるレベルに引き上げること。その支援機能には「すぐ来て!」という緊急ヘル

プコールに即応しうる機動性の高いワーク部門を併設あるいは地域の他事業所との強力な連携体制を持たせることが重要です。こうしたワーク部門には、障害児を育てたり障害児支援の経験を有する主婦、退職者などを障害児家庭ヘルパーとして登録し活用することが効果的です。

個々の相談支援センターの機能を高めると同時に、一定地域内の事業所が相互にネットワークを図り効率的に稼働できるよう体制を再整備すること。その際、小規模でインフォーマルな支援力もネットワークに組み入れるなど有機的で柔軟な仕組みが必要です。相談支援センターは、ケースが極度に深刻化する前に支援に入ることにより大きな機能を発揮できます。そのため、保健所、児童相談所、保育所、学校、民生児童委員、相談員、親の会などのピアサポートグループ、地域で暮らす障害者本人、町内役員などと日常的に交流し情報交換するネットワークの軽さが求められます。

相談支援センターは、担当児童が障害児施設などに入所した後も変わらず家族と児童に接触することにより、児童の家族あるいは地域への再統合の可能性を常に探り続けることが必要です。又再統合後も必要に応じて訪問し支援の調整を行うなど、長期にわたる支援を続けることが求められます。相談支援センターは、後述する障害児グループホーム(仮称)、障害児里親にも密に関与し、その運営を支える役割を担うことが求められます。

相談支援センターなどが上記の役割りを果たすためには、人的資源の飛躍的な強化が不可欠です。必要な職種の新設、スタッフの増員、研修の実施などが行えるよう、思い切った体制整備が必要です。

- (2) 障害児が地域の中で可能な限り家庭に近いサイズと人間関係の中で暮らす場として、障害児グループホーム(仮称)の制度化を進めること。その手始めとして厚生労働省内に検討グループを立ち上げ、次のことを実施する。

少数ではあるが、すでに全国に散在する障害児グループホーム(仮称)に類する実践の全国調査を実施し実態を把握すること。同時に児童養護施設で認められている地域小規模児童養護施設(国型)およ

び東京都ファミリーグループホーム(都型)などで、普通児に混じって暮らしている障害児の実態把握を進めること。

児童養護施設の実践や調査を参考にしつつ、実施可能な制度や経費のモデルを作成し、全国数箇所ですべて試行すること。

試行指定の条件として、障害児グループホーム(仮称)が本体施設の力を借りながらも、相談支援センターはじめ地域の社会資源と連携して運営する姿勢を重視すること。

- (3) 障害児里親を促進するための条件整備をすすめること。他人の子どもを家庭で育てる里親制度はわが国の文化になじみにくいと言われながらも、児童虐待防止法制定(2000年)里親制度改革(2002年)以降養護里親は着実に伸びています。2008年には里親手当の大幅な増額が行われ、新たに小規模住居型児童養護事業(ファミリーホーム)を新設する方向が明らかになりました。

全国に3,424人(06年度末現在)いる里子のうち、2割以上が障害児であると推定され、虐待児や処遇困難児を受け入れる特別里親などのもとで養育されていると思われます。国の方針として里親制度の進展が急速に図られているこの時期に、障害児が里子として家庭的環境のなかで養育されるための条件整備を遅滞なく検討することが重要です。当面次のことを提案します。

養護里親家庭を対象に全国規模の調査を行い、障害児を里子として養育した経験の有無、経験ありの場合の実態などを明らかにすること。

障害児を養育している里親家庭が地域資源をどのように活用しているか、どんな支援があればよりよいかなどを明らかにすること。

障害児の短期里親など取り組みやすい仕組みを充実させ、経験の蓄積を図ること。

里親に関する社会の関心と意識を高めるための活動を積極的に展開し、その中に障害のある里子の問題を必ず組み込むこと。

社会福祉法人草の実会
障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会運営委員
花崎 三千子

第1章

検討委員会からの報告

第1章はこの研究を行った検討委員の報告です。「はじめに」のII研究の進め方に記したように、この研究は横浜市の地域活動ホームのスタッフが実際に関わったケース、および障害児施設(横浜市・札幌市)に現在入所中の児童の詳細なケース検討を基礎に、地域(親元)で暮らすために必要な支援のあり方と、障害児施設が直面する深刻な課題を探りました。また、実際に札幌で展開されている障害児里親の分析から、障害児里親に必要な支援体制のあり方を研究しました。いずれの場合もケース検討の詳細をそのまま報告することは、個人情報保護の原則に低触する恐れがあるため本報告書から割愛しました。



横浜市の機能強化型活動ホームの歴史と現状

横浜市社会福祉協議会障害者支援センター
市 香織

1. 機能強化型活動ホームの歴史

機能強化型活動ホームは現在、横浜市内に22箇所あります。障害者自立支援法の地域活動支援センター事業、横浜市単独事業としての一時ケアやショートステイなどの生活支援事業、地域交流事業、地域訓練会の支援などを行っています。

機能強化型活動ホームの誕生の契機は、障害幼児、学齢児の活動をしている地域訓練会と地域作業所の場の確保でした。

障害児の親たちがわが子の保育の場を求める運動から、昭和48年に地域訓練会が生まれました。また、その後の昭和52年には地域作業所が制度化されました。当時、地域訓練会や地域作業所にとって、安定的に使える場の確保は最大の課題でした。地域訓練会や地域作業所の場の確保を求める運動の中から、障害者地域活動ホームは昭和55年に制度化されたのです。横浜市単独の制度で、その運営は運営委員会というグループ（障害者、家族、福祉関係機関、地域の代表者などで構成し、20名程度）が行っていました。

地域活動ホームは地域訓練会と地域作業所への場貸しを行ってききましたが、平成7年、機能強化型活動ホームとして再出発することになり、大きな転換を迎えます。地域活動ホームと地域作業所の運営委員会は合流し、地域作業所は国制度のデイサービス事業へ移行しました。また、家族の長年の夢であった生活支援事業（一時ケア、ショートステイ、余暇活動支援、おもちゃ文庫）が制度としてより充実しました（制度的には平成2年から一部開始されており、徐々に充実されてきた）。運営委員会の合流や

生活支援事業の充実によって生活支援機能がより強化されるようになり、機能強化型活動ホームと総称されるようになったのです。

その後、支援費制度（平成15年）に続き、障害者自立支援法（平成18年）が施行され、デイサービスを実施していた関係で各機能強化型活動ホームはNPO法人を取得するにいたっています。

2. 横浜の地域活動と機能強化型活動ホームの特色

機能強化型活動ホームは、成人期の活動である地域作業所と障害幼児、学齢児の活動グループである地域訓練会を支援する拠点として誕生したため、結果として年齢を問わず活動する基盤ができました。

また、地域訓練会や作業所が誕生した当時は、施策は障害別で提供されていました。重複した障害のある方は制度の狭間に置かれたり、近くに社会資源があっても障害が異なることで利用できなかったりと地域で生活する障害児・者には様々な困難がありました。地域訓練会や作業所はそのことの反省から障害を問わずに活動していくことを大切にしてきました。

これらのことが重なりあって、機能強化型活動ホームは「年齢と障害を問わない」を活動の基本とするようになりました。当時、全国的にも例をみない画期的なシステムであり、今も色あせない特色です。また、障害者や家族は、安定した場が得られたことによって、地域生活に必要なサービスを自主的に試行するようになり、新たなサービスを生み出してきたのです。

地域訓練会、地域作業所、機能強化型活動ホームを含む横浜の地域活動の特色は、障害児・者と家族が地域で生活するために必要としていることを関係者の協力を得ながら共に創ってきたことにあります。

3. 機能強化型地域活動ホームの機能

(1) 家族の力を育む機能

先にも述べたように、機能強化型活動ホームの重要な機能として地域訓練会の活動支援があげられます。障害児の親たちの運動から生まれた地域訓練会は、現在、市内に69箇所あります。障害児が仲間と一緒にさまざまな活動（幼児は主に保育、学齢期の子どもたちは水泳や体操、絵画など）を、地域のボランティアの支援を受けながら行っています。また、障害児の親たち自らが運営に携わり、さまざまな体験と学習を積み重ね、互いに悩みを打ち明け、支えあうことのできる仲間づくりの場でもあります。障害児の親たちにとって、地域訓練会で知り合った仲間が身近にいることは地域の中で暮らしていくときの大きな力となっています。

機能強化型活動ホームは、地域訓練会の活動場所の提供ということに止まらず、幼児・学齢期の子どもとその家族を支援し、地域の中で家族が相互に支えあい、生きていく力を育む拠点となっています。

しかし、近年、療育センターの整備などにより、地域訓練会などの自主活動に結びつく障害児と家族は漸減傾向にあります。また、ともすると障害の受容が難しい発達障害児の増加に伴い、地域訓練会活動の維持も難しさを伴うようになってきました。今後はこのような現状を踏まえ、地域訓練会支援をさらに充実する必要があります。

(2) 地域生活を支援する機能

障害児・者やその家族が地域で暮らしていくためには、家族支援サービスの充実・強化が欠かせません。サービスがなかった時代は、障害児・者団体や親の会等が、活動ホームで、一時ケア、ショートステイ、余暇、おもちゃ文庫活動といった生活支援事業を自主活動として試行的に行ってきました。障害者や家族は、これらのサービスの必要性を行政に訴え続け、平成2年、

地域生活支援事業として、制度化にこぎつけました。

現状では、これらの事業実施について機能強化型活動ホームには温度差があります。事業費は制度化されたものの、実績払いなので、スタッフの安定的な確保が難しいことも影響していると思われます。これもまた、今後の更なる制度的な充実が必要です。

(3) 相談支援の機能

生活支援事業が制度化され、機能強化型活動ホームは、地域生活におけるさまざまな課題の解決に向けて、共に考え、支援していく機能を本格的に担うようになりました。生活支援事業を通して、障害児・者の様子や家族の様子を把握し、潜在化した課題やニーズを発見し、その解決に向けて継続してかかわっています。機能強化型活動ホームだけでは解決し切れない問題も多々あり、他の機関との調整を行うことも増えてきています。

さらに近年、地域訓練会に所属していない家庭、子育てが困難な家庭、複雑なニーズを抱える家庭などが増えつつある中で、より適切に支援していくためには、訪問活動など家族に寄り添って支援していくことが必要になっています。また、成人の分野においても家族の高齢化により、日中活動の支援のみで止まらない生活全体の支援を必要とする方が増えています。

これらの支援においては、さまざまな社会資源との調整や役割分担、社会資源の開拓等も図る必要性が高まっています。さらなる相談支援機能の充実と実現できる体制整備が必要です。

4. これから

機能強化型活動ホームが持つ障害児・者や家族の地域生活を支える拠点機能は、ますます重要なものとなってきています。機能強化型活動ホームの運営基盤を強化し、生活支援事業や相談支援機能を発展させていく必要があります。

また、地域生活を継続するために必要なサービスを新たに創りだしてきた障害者や家族の思いや歴史的な経緯を、関係するすべての者が共有し、地域の課題に地域と共に取り組む「拠点機能」をさらに明確化し、整備する必要があります。

横浜市の機能強化型活動ホームの 今後に向けて

特定非営利活動法人ともだちの丘
和知 恭子

横浜市の障害者地域活動ホームは、障害児者のための活動拠点として歩みはじめ約30年近く経過した。横浜市18区に1～2箇所設置され現在23箇所の障害者地域活動ホームがある。各々の活動ホームは、地域性・独自性を生かし深く地域に根ざした存在として立っている。この活動ホームは、障害者本人と家族の運動の中から造りあげられてきたものであるから当然一貫しているのは、障害者本人と家族の声が反映された支援内容であり、障害の種別を問わず誰もが利用できる場所である。

30年の間には、制度も大きく変化し紆余曲折な道であった。大きく変わった年といえば平成7年以降、障害者地域活動ホームは機能強化型として新たな展開を迎えた事であった。それまでは成人のデイサービス事業が主流であったが、生活支援事業（一時ケア、ショートステイ、余暇活動、おもちゃ図書館）が制度として確立した。元々、機能強化型地域活動ホームは、障害児者本人の支援ばかりではなく、その背景にある家族の状況を把握し、「きめ細やかさ・丁寧さ・顔の見える支援」をしていきたいと強く願ってきたからである。

長い間、機能強化型地域活動ホームの大切な支援として地域訓練会（幼児保育・学童期）があるが、生活支援事業という新しい事業展開の中で、より具体的に訓練会を支え、更にどこの団体にも所属していない家族にも手をさし伸ばす事でもあった。

しかし、実際この事業は奥深く現場の職員だけではとうてい解決できない大きな問題が背景にあるのを感じる。数十年前は大家族で子育てを家族全員で協力しながら行えたが、近年は核家族であり夫婦共

稼ぎの家庭が多い。子どもを母親だけで育てなければならぬ場面が多く、相談できる人が身近にいないれば孤独である。福祉施設に相談に来られる家族は、障害児者を持つ親達でその悩みは大きい。

そこで機能強化型活動ホームとしての役割を果たすために、何が必要とされているのかを少し挙げてみたい。特に、生活支援事業を展開していく為にいくつか重要な点がクリアされる必要がある。

1．専属職員の配置

現在の機能強化型地域活動ホームは、デイサービス事業の職員が生活支援事業をも兼任しているところが多い。そのため、障害児者親子が必要としているニーズに十分に応えられない場合が多い。

制度の激変で運営費も緊迫しており予算に余裕がないため、実績払い制度では新たな事業展開のために運営費を投資したくともできないのである。ここを乗り越えるためには、事業費として専属職員を雇用できる固定費が必要である。また、専属職員は数名配置されることが望ましい。ひとりの職員ではその職員が退職すれば、それまで積み上げてきたものを継承してはいけなからである。

2．相談窓口の設置

専属職員が配置されたとしても、様々なケースを丁寧に支援していくためには、現場の職員が何もかも請け負うことはできない。相談専任職員を配置しその専門性の向上を図っていくために、担当業務を専門分化し明確な体制づくりが必要である。

近年は、どこの団体にも所属していない家庭や子

育てが困難な家庭が増えている。そのような家庭を支援していくためには、家庭訪問などをしながら家庭に寄り添い適切な支援が必要である。また職員のスキルと忍耐が要求され、時には、支援者である職員がカウンセリングを利用とすることも考えられ、職員をバックアップするためのスーパーバイザーが必要である。

3．職員の人材育成

サービスの質を向上させ適切な支援をするために職員育成が必要である。福祉の基本や専門知識を習得できる研修、コミュニケーションの仕方等を身につけ、実地に望めるような育成機関が欲しい。

4．関係機関の連携とネットワーク

横浜市には、充実した福祉関係機関がある。この機関は決して単体で活動しているわけではないが、繋がりが希薄なために障害児者本人の支援に十分発揮されていないと感じる。もし、このネットワークがしっかり構築されたならばもっと沢山の障害児者家族を救うことができるのではないかと。

5．ライフスタイルとしての捉え方

現場の職員としていつも感じることは、障害児者本人をライフスタイルとして捉えられない弊害である。乳児期、幼児期、学童期、成人期、老人期の本人の情報把握が繋がっていないために本人に必要な支援が見えなくなっているのではないかと。情報守秘義務を踏まえながら、関係機関が同じ情報を共有していくことは支援には欠かせないことである。

6．新しい展望を持つこと

日本の福祉をここまで発展させてきたものは何だったのだろうか。数十年前は何一つなかった制度、その制度を作ってきたのは決して諦めない人の思い、情熱であったと思う。障害児者本人は自分の将来のために、自分らしく生きるために求め、親は我が子の人生のために、福祉従事者や関係者、知人は出会った人々の幸せのために、制度のない中で奉仕をし地道な歩みを続けてきた。そして、声をあげ人

を動かし国を動かしてきた。だからそのような先輩達の思い、生き方を引き継いで私たちが次の時代を作っていかなければならない。

現実決して諦めたりせず、新しいサービスを造りだし障害児者が少しでも心豊かな人生を送られることを強く願う。サービス改革のために、話し合える検討会が是非とも必要である。

地域支援から見た障害のある子どもを取り巻く状況と提言

横浜市中区活動ホーム
内藤 真紀子

1. 家族状況の変化

親が精神疾患を持っている、またはクリニックなどに通院をしている家族にとって、障害児を家族のみで育てていくことは大変なことが多く、様々なサービスを利用しながら生活を維持していくことになる。しかし、毎日多くのサービスを繋いで生活をせざるを得ない子どもの中には、安定した生活を継続できているとは言えない場合が多々ある。最大限にサービスを利用しながら生活をしている上に家族の精神安定が図られないため、振り回されてしまっている子どもも存在している。子どもたちの精神的安定や生活自体の安定を図るためには、家族の精神安定を図る必要がある。しかし、家族と支援者が信頼関係を築くまでに大変多くの時間を要し、信頼関係をある程度築くことが出来た際には「依存」の形へと変化してってしまう場合もある。

また、片親家族の増加に伴い、緊急時の対応が必要となる場合も増加している。片親家族にとって親に何かがあった時に支援をしてもらえる存在というものが大変大きな支えとなっている。また、そのような支援がない中で生活を安定させていくことが難しい状況になってきていることも事実である。

子どもたちを取り巻く環境は多様化、複雑化し、総合的な支援の枠組み、一人ひとりのニーズに合った住まいの場やサービスの提供が必要になってきている。また、精神的不安定さを抱える家族にとって、より安心して障害児を育てていくことができるサービス、環境などが必要である。

2. 子どもの住まいの選択肢

現在障害児が居住する場所の選択肢は「自宅」か「施設」かの二者択一である。入所施設は大集団での生活であり、協調や我慢が強いられてしまう場面がある。自宅で家族が崩壊するまで生活し、崩壊後は施設。そのような苦渋の選択が今までずっとなされてきた。子どもたちにとってどのような環境が望ましいかの判断はほとんどなく、空いている施設へ入所せざるを得ないのが現実である。

現場で仕事をしている中で、何人もの子どもたちが地域から入所施設へと生活の場を変えていった。その中で施設を望んで行った子どもがどれだけいたのだろうか。現在も家庭においてギリギリの生活を送っている子どもたちが存在する。子どもたちの地域生活を継続させる細い糸が何かの時に切れた際、彼らはすぐに施設入所者、施設待機者になることであろう。

家族や周りの都合によって入所に至った子どもたちは、家庭とは全く異なる広い施設で、多くの職員や入所児童と新たな人間関係を築いていかなければならない。それは果たしてその時期の子どもの発達において獲得すべき生活力なのだろうか。むしろ、ふさわしい環境での養育ができないために、獲得せざるを得なかったのではないだろうか。大きな環境の変化が子どもたちにとって日常生活動作（ADL）獲得の妨げになることもあると考えられる。本来、家庭において構築される家族関係や、家族間の信頼関係に基づくコミュニケーションを経験できないまま大人になることは、子どもたちの人格形成や精神面の発達、コミュニケーション能力の獲得に多大な

影響を及ぼす。その結果、将来の社会生活に困難を来し、苦しませてしまう可能性もあることを考えておかなければならないだろう。

3．必要な住環境

子どもたちの思いが尊重されずに、親や周りによって処遇が決定されてしまう。障害者の人権、自己決定が謳われる中で、障害児の居場所に関しては議論がなされてこなかったのではないだろうか。社会的養護を必要とする子どもたちが増加している昨今、より家庭に近い環境、生まれ育った地域から切り離されない環境での生活継続が検討される必要があるのではないだろうか。その際、施設のような大規模、大集団での居住空間ではなく、より小規模な住まいが望ましいと考える。また、子どもであるが故に、入れ替わりの職員体制では困難な面も出てくることが考えられる。特定の大人との人間関係、信頼関係を築いていくためには、より安定した職員体制が組めることが望ましいのではないだろうか。さらに、様々なニーズに対応することが可能となるよう、親や子どもたちが気軽に集える場にする必要がある。そうすることでより地域に密着した場となるのではないだろうか。

4．家族状況による住環境の在り方

片親家族にとって、365日ずっと一人で障害児を見ていくことはとても難しい。可能な家族においては祖父母などの協力を得て、週末などに親子がお互いにリフレッシュしている。そうすることで平日は親子での生活を継続することができているのである。そのような家族にとっては、将来的には祖父母宅以外で週末に安定して過ごすことができる場が必要である。また、親に知的障害がある場合、子育ての仕方や家事をうまくこなす方法が分からないなどの課題にぶつかることが多々ある。子どもの育て方が分からないが為に親の生活に子どもを合わせる子育てしかできず、子どもに昼夜逆転などの問題が見られるようになってしまう。そのような場合、平日に自宅以外の場で過ごすことで子どもの生活リズムを整え、週末などに家に帰ることができる環境が望

ましい。その上、親への支援が必要であろう。思春期などの問題で親子の関係が悪化している場合や、片親家庭において親に何かがあった場合には、すぐに本人が安心して過ごすことができる場を確保しておく必要がある。このような緊急事態に利用することができるためには、日常の関係作りが重要な者となってくる。

5．一人ひとりに寄り添ったサービス

親子での生活を希望し、可能であるならば、できる限り長く、安心して子どもたちと家族が過ごしていくことができるようにする必要がある。家族の負担や子どもたちのストレスを軽減すること、また、家族として不足してしまっている部分を生活の中で少しずつ補うことができるような場や支援を提供することが必要となってきた。

また、以前に比べ障害児に対するサービスは増加した。しかし、現在の制度、サービスはそれぞれが重なり合ったものとなっていない。そのため、ニーズに合致しないことも多々ある。サービスに合わせた生活ではなく、ニーズに合ったサービスを利用することができる生活を送ることが出来るようにする必要がある。さらに、現在の制度は親が「健全」であることを前提に成り立っており、親がケアマネジメントを行うことの難しい場合には、誰が親に代わってケアマネジメントを行うかが不明確である。家庭生活を継続させるため、子どもたちや親が安心して生活することができるためには、それぞれの制度が重なり合い、穴のないサービス提供がなされること、ケアマネジメントを親が行うことを前提としないしくみを検討しなければならないと考える。

知的障害児施設の課題から ～時代や社会の求めに応じた施設をめざして～

社会福祉法人白根学園 白根学園児童寮
荒江 俊樹

私はこの検討会に参加する中で、本児童寮の入所者について生育歴や家庭状況、入所に至った経緯、入所以前に関わったフォーマル・インフォーマルな相談支援機関との関係などを再調査し、それぞれの子どもがなぜ入所に至ったのか、またどんな支援があれば入所に至らずに済んだのか、そして当寮における生活が子どもにどんな影響を与えているかなどについて討論を重ねた。以下はその中から明らかになった障害児施設の現状と課題を整理したものである。

I. 「知的障害児施設」と「白根学園児童寮の役割」～白根学園児童寮の現状～

1. 施設の役割（入所理由）

養護に欠ける児童（親の離婚、疾病、死別、経済的理由など）虐待（ネグレクト、身体暴力）行動面に問題あり。家庭や学校、地域で不適応をきたしている児童
短期的な保護（有期限、有目的の支援）が必要な児童（短期入所児童）
社会的入院中の児童

2. 求められる機能

家庭に代わり、子どもの健全な養育を行う機能
行動面の改善など専門的な療育機能（専門機関との連携）
自活訓練など自立支援機能（入所せずに地域で暮らし続けるために）
関係機関との縦と横のネットワーク
家庭支援機能（強化）を含め、地域社会の資源として各種相談支援事業、在宅支援機能

3. 整理を要する課題（白根学園児童寮のあり方）

既存の建物をどのように生かすか 収入の不安定さ
障害者自立支援法対策
児童福祉と障害者福祉の狭間（児福法63条2項）
過齢児化
過齢児の退所と入所児童の多様化（年齢、障害）に対する対応
未就学児
未就学児を含む短期入所受入れ枠の拡大
日中活動の問題
学童保育的な短時間受け入れ
適切な支援、対応を図るためのスタッフの確保と質の向上
入所機能と在宅支援機能（短期入所事業、一時預かり、相談事業など）は相互活用されるべきであるが、空間やスタッフは別々であるべき（現状は全て一緒）
住んでいる入所児と一時的に利用する子どもの融合は難しさ
短期入所事業（一時預かり）の重要性と充実

II. 白根学園児童寮の現状と課題から感じること～どんな支援があれば地域で支えられていたか～

1. 支援提供のシステムについて

(1) 関係機関の認識について

入所児童の事例をまとめ、入所に至る事由をみていくとそれらケース事例には共通する傾向がみられる。子どもの行動障害に養育者が対応しきれない。

就学前から小学校低学年における低年齢から思春期をむかえる小学校高学年より高校生に至るまでの幅広い年齢層でみられ、特に年齢が高ければ高いほどその対応に苦労している。

母親が主に子どもの療育に熱くなり過ぎて、子どもへの過度の期待感による燃え尽き。場合によっては、虐待に至る恐れや母親が精神的な疾患を生じてしまう。多くは子どもの障害が理解できない、認めたくない。

生活全般及び子どもの養育に関して危機的状況にあっても、事の重大さを感じていない。

DV

予定外の出産。

養育者が知的に遅れのある疑い、または知的障害。

養育者が知的に遅れは無いが、社会的な常識が著しく欠く。

身体的虐待。言葉による心理的虐待。

性的虐待。

ネグレクト。

母子家庭。

父子家庭。

多兄弟、大家族。

養育者が再婚ケース。

ネグレクトに近いが養育意思はあるものの、養育の責任を感じていない。

養育者が独自の教育方針、しつけの方針を持っている。

～ においては世代間に渡って考え方が繰り返される傾向がある。虐待については特に多い。

子ども達の多くは、もともと町で生活していた。それが何かしらの理由があって施設を利用することになった、せざるを得なくなった。理由がなければ施設はつかわない、理由があったから施設を利用している。これら理由の全てのケースにおいて、子ども自身が理由であることは一ケースもない。

町で暮らしていた時間が長かった子どもも短かった子どもも、そしてケースによっては生まれて間もなく、そして生まれる以前より、町で暮らすことが予め困難と予想されるケースが多く、現実的にケー

ス事態は崩壊してどうにもならなくなってから入所してくることが最大の特徴である。

これには、困難が予想されるケースにも関わらず、必要な時に必要な情報提供や支援が全く行われていないことが多い。地域の弱さ、町の崩壊、ある意味、社会的なネグレクトであると感じる。町が社会が気付いていない。家族や当事者においては、自らの力ではどうにも解決できない状況であり、またはケースによっては自身の危機的状況を感じていない場合もあり、自らは訴えることは無い為、崩壊するの長時間の問題であるケースがほとんどである。

(2) なぜケースへの対応が遅いのか？

こういった多くのケースが埋もれていることについて、

- ・ケースとして把握しているのか？本当にケース自体を知らないのか？
- ・それとも放置しているのか？
- ・手をこまねいているのか？
- ・問題は起きているが、なんとかやっているみたいなのでよしとしているのか？
- ・児童相談所の存在の薄さ、その機能とは？
- ・サービスは増えているのに不安はそのまま残っている。そして同じようなケースが繰り返されている。

また、ネットワークの弱さもあると思われる。事業所や事業種が異なるとそのつながりは弱く、それぞれの社会資源が自分のフィールドで個々の事業所による裁量や頑張りにより、かろうじて成り立っているところが大きいと思われる。施設、学校、児童相談所、福祉保健所、地域活動ホーム（横浜市独自の制度）、医療、療育センター、相談支援センターなど横のネットワークがほとんどないと思われる。社会資源が異なると、お互いに相手の機能や役割、現状や課題などほとんど知らないのではないかと思う。

そして、最終的には「知的障害児施設」というセーフティネットの考え方がこの現状を作りだして

いるのではないかと思う。施設は最後にという考え
方ではなく、もっと柔軟な使い方が良いと感じる。
様々な社会資源を必要に応じて利用し、町の中の社
会資源の選択肢の一つとして施設を行ったり来たり
して良いのではないかと思う。ケース崩壊後や崩壊
の危険性がある状態でなく、その前段階での予防的
な利用の仕方ができればと思う。

(3) 知的障害児施設の現状と長期滞留傾向について

施設の利点としては、一貫した視点で継続した支
援が行え、失敗しても何度でも行うことができる。
その問題となる事柄を冷静に検証して解決を導き出
せることが挙げられるが、施設の実践ではなくて町
や家庭で生じている問題として、この実態をもっと
関係機関が把握すべきであり、解決の在り方を探る
べきであると思う。

現状としては、一度施設入所した子どもは滞在年
数が長い。その理由の一つとしては、ケースが崩壊
後に利用することでケースが重篤化、複雑化してし
まっている。子どもも親も良い状況で入ってくるこ
とが少ない。

二つ目には、今まで関わってきた関係機関が入所
が決定されると一斉にひいてしまうことが多い。そ
のため、入所している理由が解決されてきても退所
後の行き場がない。入所施設が改めて相談先や社会
資源を結びつけるネットワークを新規に構築しなけ
ればならない。それが難しい場合がほとんどで、入
所施設が孤立している実態でもある。入所理由が解
消されれば、施設で生活を送る必要もなくなる子ど
もも中にはいる。その途中の子ども、全く先がみえ
ない子どももいる。場合によっては、町での生活に
おいても施設を使う理由が解決、補えるのであれば、
施設にいる必要はないのかとも思う。施設と町を行
き来する、施設は環境的にも精神的にも町と切り離
されたところにはあってはならない。町の生活と施
設の生活は、お互いが刺激し合っていくことのでき
る関係、共存し合える関係であることで知的障害児
施設の実存理由や役割があるのではないかと思う。

三つ目として、子ども自身そして家族は障害があ
る子どもと生活していく中で、日常生活の様々な場

面において、多くの暮らしにくさを経験している事
実がある。施設での生活が幸福と感じているところ
もあるのが残念ではあるが実態である。(家庭に子
どもがいない生活)町は施設を、施設のスタッフは
町を知らないことも原因である。

主にこれら三つの理由が重なって、使いたいとき
に使えず、知的障害児施設が常に満床状態、さら
には過剰児問題を生み出しているのではないかと思
われる。

そして、以下に箇条書きではあるが、現状を解決
していかないとこのままでは悪循環の繰り返しであ
ると思われる。

縦と横のネットワークの強化と知的障害児施設
を含めた各社会資源を町の中で柔軟に利用。誰
がどこがコーディネートしていくのか？

ケースの発見が遅いこと、できないことについて
どの機関がこの役割(初動)を果たし、横のつな
がりやをコーディネートしていくのが曖昧である。
現状の生活に対しての支援が多く、根本的な解
決には結びついていない。

あちこち居場所を探している利用希望者。
一事業で無理なことも複数集まると可能になる
こともある。

身近な地域でサービスを受けられない現状
今あるサービスは、本当に子どものためにある
ものなのか？利用したい人にとって本当に使
いたいサービスなのか考えてしまうことがある。

(4) 同じようなケースが繰り返されないために

この検討会を通して改めてケースを見直していく
と、現在の子ども及び家族の状況に結びついてく
るような状況が、子どもからみて二世代之の育ちの
ところまで遡っていくとケースの困難点や問題点が浮
かび上がってくる。世代から世代へ共通した悪循環
と思われる環境や変わらぬ考え方が続き、子ども
の出生以前より再び同じことが繰り返される兆候に
なっていることがあり、別家族でも類似した傾向がみ
られる。

特殊なケースに焦点を合わせるということだけでなく、誰もが安心して子どもを育てられるということに関して、妊娠出産前後でなくもっと早い段階から子育て支援などの親への支援、学校レベルでの子育てについての教育があっても良いのではないかと思う。

また、町での生活において特別なニーズやリスクが生じている場合には特に早期発見できることが何よりも大切であり、その子どもとその家族を乳幼児期から高齢まで一貫した相談支援が行える起点となる機関が公的な制度として行っていけないものかと思う。

早期にケースを察知、発見できる機関且つ町での生活においてその子どもと家族を乳幼児期から高齢期までのライフステージを連続した一貫の相談支援体制を責任を持って行う機関をつくれぬか？

公的な制度として

現状、町の対象範囲が広すぎる、人口が多すぎる。町の特徴やその町が何を期待しているのかターゲットを明確にする必要がある
支援の具体化 福祉・教育・医療
それぞれの専門的な立場や各社会資源の特徴を活かしつつ、統一した療育の共有（……子どもも親も振り回されている気がする。）

2. 支援サービスのそのものの充実—支援のあり方、役割について

(1) 育ちを支える基盤の弱さ

子どもたちは、以前に暮らしてきた生活の中で「こども」としてみてもらう、関わってもらおうことが希薄であったことが生活の中でうかがえます。親はいつの間にか自分の子どもを「障害のある子」として障害を重視して子どもと接してきたり、障害のみを重視して本来の子どもがいる喜びを忘れてしまっているように感じる。時には子ども自身のことではなくて、親である私を助けてという部分が強く主張されて、サービスをいかに使うかに転化してきていることもある。

そうってしまったのも、子どもは町の中で育つ仕組みが良いと思うが、同じ子どもでありながらハンデを持った子ども達は何か始めから別なところに置かれているようで、いろんな意味でスタートが違っているのではと思う。育てる親もそれを感じさせられているのではないかと思う（町での暮らしにくさや育てにくさ）。ハンデを持つ子どもが育つ家庭基盤の支援、少しでも前向きになれる支援があまりにも少なく、子育てを楽しむ余裕など無いと思われる。 周囲の人間関係・町の調整

(2) 知的障害児施設の中での育ちの様子

入所してくる子どもたちの背景は様々であるがその背景にある共通した特徴として、子ども達は自分を認めてもらえること、存在を否定されないことを精一杯に表現してくる。人を頼むということが下手で、偏った環境、特異な環境下におかれていたこともあり自己規制しにくいと感じる。時には社会的に不適切である行為や歪んだ形で自己表現をしてくる。このような点が共通して感じられる。

家庭で生活する子ども達と比較して一見変わらぬ育ちをしているようにも思えるが、ここでの子ども達と一緒に生活をしていて違いを強く決定的に感じることは、本来は家庭で生みの親が育てることがノーマルとするならば、施設はノーマルな環境に近づけたり生みの親の代替として関わっていくが、子ども達のどこかにそれでは満たされない気持ちというものが育ちの違いであるように思われる。ここで生活している子ども達は、どんな状況で育てられてきたかに関わらず、ある意味異常な親への愛着、独占欲を感じる。子ども達のこういった満たされない気持ちは、子どものライフステージの局面などで精神的な乱れや脆さとしてみられる。

また、子どものライフステージの局面において施設のスタッフが子どもに対して育てていくという役割は本来の生みの親と比較して変わりはないのと思われるが、親が子どもを育てることの責任の重さの感じ方が違うのではないかと思う。連続した関わり、一人の子どもを育てるといった責任感は親は相当のプレッシャーが一生に続くと思う。「親が子を思う、

子が親を思う」この関係が、究極の場面で働くのではないかと思う。これは代替すること、補うことはできない。

そして、施設の365日24時間の関わりのみで全く親との交流（面会）がない子どもと、親と定期的に見える子どもとの比較でも大きな違いがみられる。生みの親が育てることが一番ではあるが、一緒に暮らせなくても適度な親子間の距離を持つことで子どもの育ちも親の姿勢も良好さをみせる。（その子を含めた家族間の調整も良好になってくる。）しかし、どんな支援があっても親と全く関わりを持つことができない子どもにおいては、その子どもの背景を十分に理解して子どもの立場をわかってくれる大人、一緒に生きてくれる大人がいる安心が保障されることが大切と感じる。（先に書いた満たされない気持ちについては、解決できるような答えはないのではないかと思う。）

（3）その他の施設の問題として.....

育ちに影響？家庭との違いを簡単に挙げてみると（子どもによっては良い時もありますが.....）

- ・ハード面、建物～プライベートな空間の少なさ（一部屋2～4人）
- ・多様な年齢、障害、体格差、子どもとおとなの混在
- ・一人の子どもに関われる時間
- ・集団性.....子どもによっては.....
- ・日課 予定外の活動を実行する柔軟さに欠けるシンプル
- ・スタッフの入れ替わり（移動・退職）シフト制の勤務
- ・訓練や指導のニュアンス
- ・機会が少ないか.....
- ・我慢しなければならない時も.....
- ・その他にも、もしかしたら家庭では考えられないようなオリジナルルールが存在.....

III . さいごに

これをお読み下さった皆様に、ここで生活している子ども達の様子が少しでも伝わり、関心を持って

頂けると幸いです。生活をしている上では良いことも悪いこともたくさんあります。関心を持って頂くことで子ども達の生活も何かしらの良い方向へと向かうことであると思います。



あらためて「子どもの住まい＝育つ場」について考える

社会福祉法人札幌療育会 ノビロ学園
園長 遠藤 光博

この検討会の中で、私は当園で暮らす全園児について、1. 家庭環境 2. 入所に至る経緯 3. 障害の状況および行動特性 4. その他の特記事項の4項目について調査し、その中からそれぞれの項目に特徴的な5ケースを選び、詳細なケース検討を行った。下記はそこから導き出された「障害のある子どもの住まいの在り方」に関する考察と提言である。なお、全園児調査および5ケースの調査資料そのものは、児童および家族のプライバシー保護の観点から本報告からは割愛した。

1. 家族、親子、発達の見点からの生活環境と支援機関

詳細検討を行った児童5人について、共通した要因として、いずれも保護者などに養育に支障を及ぼしかねない問題を抱えており、併せて、近隣との交流、交友関係が殆んど無い点が上げられる。また、1才半、3才児健診などの活用がなされていないのも5人のうち4人までである。人口が集中している大都市部で障害児の入所支援を行っていて、ここ5～10年特に目立ってきている傾向である。そのため、公的な福祉サービスの利用は、主として経済的な問題の解決のため生活保護受給と、それに続く保護課ケースワーカーとの接触の中で、児童の障害について確認され、児童相談所などの相談支援機関につながっていくケースが多い。

乳幼児期の、子どもの発達にとって重要な時期に、養育する側が適切な支援が出来なかつたり、発達の支えが出来なかつたりすることが、その後の子どもの発達に大きな重荷となっているよう考えられる。2

つのケースは、家庭という密室の中で潜在化し、極めて深刻な状態になってからうじてセーフティネットに救われた感が強い。まさに、一歩間違えば悲惨な結果につながった可能性が強く懸念される事例といえる。

また別のケースは境界域、もしくは軽度の知的障害であったと容易に推測される児童が、虐待などの生育環境などから強烈な負の影響を受けて、副次的な行動障害が生活に大きな影響を持つに至ったのではないかと思える事例である。

ここに挙げた5人の事例は、親子関係、家族関係、そして何よりも意識、無意識に関らず、人として大切な乳幼児期に、その子らしい発達を支えてもらえるどころか、むしろ大きな発達の可能性の芽を摘まれる結果となった可能性が大きいといえるのではないかと。

障害児の早期療育の必要性が叫ばれて久しいが、子どもそれぞれの発達状況の把握や、発達についての課題の把握がなされてこそ、相談支援機関につながるのであり、つながるすべを知らない子どもはもとより、保護者に理解がなければ、子どもの育ちを十分に保障できないという現実を突きつけられることがあまりにも多いように思う。

2. 相談支援機関との関係と保護者の養育、監護の課題

前述したとおり、医療関係者や児童相談支援の専門機関との接触から、保護者の積極的な専門機関の活用や、児童と関係専門機関の関係がスタートするのではなく、主に家族の経済的問題の解決の為の対応の過程で、子どもの障害が確認され専門機関につ

ながっていく事例が、最近多くなってきている。また、保護者の疾病や障害とその関係する医療や福祉関係者から、子どもの行動障害などについて情報がもたらされ、児童の相談支援機関につながることも多い。こうした見えにくくなってきている障害のある児童とその家族について、保護者の養育、養護、監護の視点から事例を考察するとどうであろうか。

2つのケースはいずれも入所時点では母子家庭で、保護者自身が障害のある母親であった。この二人に特徴的なのは、「意識的に放置」したり、「意識的に文化的な刺激」を与えなかったわけではない。「子どもは何日も物を食べなければ命が危ない」ということを理解出来なかったり、「食べてさえいれば人間的な関りをしなくても人間に成長する」と思い込んでいたために、その子どもが危機的状況に追い込まれた事例である。保護者自身が自分のことに精一杯で、自身の子どもにまで気持ちや、手が回らなかったことが容易に推察される。

児童デイサービスや障害児通園施設の利用とはまったく無縁の子ども達が、生活保護受給の過程で浮かび上がってきたり、あるいは義務教育就学時に初めて子どもの育ちの異変に気づいたり、あるいはDVによるシェルター利用の過程で子どもの存在が確認されるなどの例は当園でも何例も見られる。ニーズにどうやって接近するか、セイフティネットで救い上げるようなシステムの強化が望まれる。

3. 障害児施設の役割機能と課題

・子どもの安全網としての機能

以上の当園の利用児童の事例から見ると、障害児施設の一側面として、子どもにとってまさに命だけでなく、育つ場の確保の点からも「安全網」としての役割機能が求められている。そこでは子どもの育ちの保障や生活スキルの確保などのいわゆる療育以前の問題として、「安心・安全・存在の肯定」という、本当に人間として最低限の「生きる」事を守る為の場としての存在「障害児の社会的養護の最前線としての場所」としての位置づけと、「もらい損ねたもの」「背負わされた荷物」を取り戻し、重荷を軽減し、「子どもらしい

前向きな生き方」のスタートラインに立つための支えが求められることになる。

・発達を支える機能

安心、安全を実感し、自分の存在を自身が肯定的に感じる事が出来ると、障害児施設の役割機能は安全網としての機能だけでなく、「発達を支える」機能役割も求められることになる。日常的な生活の営みを通じて、生活していく力の積み重ねを丁寧に支えていく役割である。

ある子どもは、「育つ権利」が奪われてしまったような生活環境の中で、「生きているだけ」の毎日の中で、ひょっとすると「自分が生きていることの自覚も持てなかった」かも知れない毎日の中から、彼は人間が生活している場に移り、無表情で時に床に頭を打ち付ける生活から、毎日人間の暖かい肌に触れ、抱きとめられ、周りの子ども達に声をかけられ、「人の笑顔」を感じ、「泣き顔」に笑顔と異質なものを実感し、そして「笑い」「泣き」「自分の意思を相手に伝える術を知った」時に、頭を打つ行動はなくなり、次の「楽しみ」を期待する日常が始まったといえる。そこから、「育ち」の支援が始まるということになる。決して障害児施設の役割機能は、「安全網としての機能」だけでも「療育支援機能」だけでもない。必要に応じた多面的な役割を積極的に担っていく必要があるのが障害児施設であり、成長や安定も含めた変化をつぶさに把握し、その変化に細かに対応していくことが求められる。

・集団生活と自己決定の視点から

緊急避難的な第1段階から、精神的にも安定して日常生活を送ることが可能になってくる第2段階を考えたとき、家族との再統合が困難な家庭の多い施設の入所児童にとっては、この第2段階の中での発達期の生活が、施設という「集団生活」として長く続くことになる。現在当園の利用児童の年齢は3歳から18歳までであるが、過年齢児がほぼゼロの障害児施設であっても、利用期間の長い児童は10年～15年に及ぶ子も少なくない。発達

期を丸ごと施設という集団生活を基本とした生活の場で過ごすということが、子どもの発達にどのような影響を与えるかという視点から見てみると、「生活の場でも教育の場でも集団生活」という「生きる場」が子どもに与える影響は少なくない。

施設生活の場では、「集団の時間と規律」「集団の論理」がついつい「個の時間、個の尊重、個の選択」よりも優先されがちになる場面が少なくない。集団生活の場で見られる「どうして一人だけ勝手なことを」というあの論理が先行しがちになることは否めない。そうした生活環境の中で、子ども達は知らず知らずのうちに個性を抑え「周囲に合わせる」「指示を待つ」というスタイルに個性を埋没させてしまいがちで、それは基礎になる集団が大きければ大きいほどその傾向は強くなるように見える。このことを、支援にあたる者は常に念頭において、「個の尊重」を念頭に置いた生活支援を意識する必要がある。あるいは、入所支援の枠組みの中で、生活集団の規模に充分配慮していくことが求められる。分棟小舎、ユニット型支援などの生活形態のあり方を検討することと同時に、それぞれの小さな生活の基礎集団が、その集団の持つ生活課題に合わせて必要な独自の生活プログラム展開があって初めて個性的な子どもの育ちの環境となるのではないか。

また、集団の施設生活の中で身につけることが難しいものに「選択と決定」をあげることが出来る。このことが何を意味しているかを考えると、発達期の日常的な生活の中にそれを経験する環境、機会があまりにも少ないことが見えてくる。さらに、そのことで失敗したり、自己責任を取る権利も弱められる側面を持っていて、そのまま大人になってもなかなか自己を上手に主張できないことにつながっていく場合も多い。子どもの住まいを考える時、こうした集団寄宿性の与える影響を充分考慮した生活、発達支援の視点が強く求められる。

4. 中間まとめとして

児童養護施設の小集団での生活の取り組みや、里

親制度などの活用で、子ども一人一人に出来るだけ個別に近い形で寄り添いながら発達を支える動きが一つの流れになりつつある。しかし、人口集中地域で障害児支援をしていると、生活規模や形態だけではなく、一時的に保護者と子どもの生活の分離が保障されなければ、安心して生活支援、発達支援が提供できない場合が多くなってきていることも事実である。適切な養育、監護が受けられなかったり、身体的、性的虐待以外の虐待を疑われる児童などが、「契約」という枠組みで、充分守られるのかという不安をいつも感じているのが支援の現場での実感である。小規模な生活形態で安定した生活の場を保障するシステムも同時に検討していくことが必要である。成人期の障害者のグループホームとはまったく違った視点が必要なのは言うまでも無い。

さらには、小規模な生活集団での支援を支える支援者が孤立しないようなシステムや、逆に密室化してしまう危険性を排除するシステムも同時に検討される必要があるのではないか。その上で、改めて「個の発達」ための子どもの住まいの場の検討を進めていくことが大切なのではないかと考える。

障害児施設の現状から見えてくるもの ～ 児童福祉法と障害者自立支援法～

社会福祉法人北光福祉会 ひまわり学園

園長 湯浅 民子

1. はじめに

当ひまわり学園は、昭和44年に開園された定員50名の知的障害児施設である。私はその開設時から関わり、昭和57年からは施設長として運営の責任に当たり、昭和54年の養護学校就学義務制に代表される制度の変遷や、それに伴う変化をつぶさに経験してきた。またその間、過剰児の滞留など多くの課題が山積する知的障害児施設の改善や望ましい在り方について検討を繰り返し、関係する行政機関に要望や提言を繰り返してきた。

平成18年10月、障害者自立支援法が施行され、知的障害児施設に入所する児童に成人と同じく利用契約制度が導入された。しかしその内容は、私たちの願いとするものとはかけ離れたものであり、一年半が経過した今、制度のほころびとも言える問題が続出している。

三年後の見直しに向けて、子ども達やその親或いは施設が蒙っている窮状を国に伝え、改善への端緒になればと願っていた矢先に、本検討会の存在を知り、加えていただいた。

知的障害児施設の現状の問題点、さらには今後の方向について、以下に述べたい。

2. 法の狭間に陥っている障害児福祉

戦後から続く知的障害児施設は、制度上からも機能上からも、深い狭間に陥っており、役割の特定が難しい状況が長く続いている。ここに至るまでに、その役割や機能を大きく揺るがした転換点があつた。大きく次の三つが挙げられる。

(1) 養護学校就学義務制の施行

その一つは、昭和54年の養護学校就学義務化の施行である。

それまで知的障害児施設は、就学猶予又は就学免除等で学校教育を受ける機会が保障されていなかった障害児の教育・訓練の施設として、教育の代替役割を担ってきたが、昭和54年4月の就学義務化施行により、障害の軽重に関わりなく全ての障害児に就学の機会が確保されるようになった。全国各地に養護学校が設置され、学校に通学できない施設入所児のためには、養護学校施設内分校や分教室が設置された。

これら学校教育はほとんどが公立であり、圧倒的な人とモノが確保されて実施される。また保護者にとっては、就学奨励費の支給や、施設入所の場合は打ち切られる特別児童扶養手当が学校寄宿舎利用の場合は継続されるなど、さまざまな恩恵を受けられる仕組みになっている。それは今も、基本的に変わっていない。障害児施設の役割は終わった、と公言された時期であり、実際そうした意図が存在したと思われる。

しかし、子どもは教育の充実だけで育つ訳ではない。ましてや子育ての困難な障害児であつてみれば、福祉の支えや、家庭に替わる施設の活用が必要なことに変わりはない。施行から30年を迎える現在、全国に255箇所の施設が存在する。

(2) 在宅療育事業の開始

二つ目は、知的障害児施設の新たな役割に、在宅福祉が加わったことである。

義務化施行の翌年の昭和55年、国は障害児施設における施策として「施設オープン化事業」を創設した。日中、児童が学校に通学するようになって施設に生じた余力（実際はそんなものは無かったが。）を、地域に暮らす障害児とその家族に提供せよとの名目であった。すでに先駆的に取り組んでいた施設もあり、何割かの施設が、「母子短期療育訓練」等と命名されたこの事業の取り組みを開始した。施設機能の社会化であり、「地域」を対象にした事業の第一歩は、ここからスタートしたのである。

当ひまわり学園でも昭和56年からこの事業を開始し、乏しい人手を遣り繰りしながら平成17年まで継続したが、入所施設ならではの機能を活かした事業で成果は大きかった。

この事業はこの後、心身障害児短期療育事業等と名を変え、その後、巡回相談事業、緊急一時保護事業（現短期入所事業）等が加わり、専任のコーディネーターを配置した地域療育等支援事業につながったが、平成15年をもって一般財源化され、事実上消滅した県が多い。北海道も16年をもって廃止になり、事業指定を受けていた当園の在宅支援の取り組みは、縮小の止む無きに至った。

（3）所管行政の変更

三つ目は、障害児福祉の所管が、児童福祉から障害福祉に変わったことである。

平成9年の児童福祉法改正で、児童家庭福祉体系の見直しが行われ、児童福祉施設の名称、機能の見直しが行われたが、その見直しの中に知的障害児施設は入っておらず、所管が、児童家庭局から社会・援護局に移管された。すなわち、子どもを中心とする施策から障害児が外され、障害児福祉は障害者と一元的な制度の中で展開する、という整理がなされたのである。

少数でありながらも、年齢や発達段階、障害程度、保護者や地域の状況に応じたきめ細やかな対応が必要な障害児の福祉は、圧倒的多数を占める大人の障害者の陰に埋もれ、中途半端な立場を余儀なくされることになった。また、子どもでありながら、いわゆる子育て支援や次世代育成の対象から外れるとい

う不可思議な結果をも生んだ。

例えば、障害児施設の問題を、子どもの問題であるからと、児童家庭課に持って行けば、「障害児の問題は障害福祉が担当」と言われ、障害福祉課に行けば、「子どもの問題は児童家庭課が担当」と言われ、真剣に取り合っては貰えない現状が続いている。

そうした複雑な狭間に陥り、展望が定かではない知的障害児施設に見切りをつけて、規模縮小や成人更生施設等に転換を図る施設が相次ぎ、就学義務化以前の昭和50年には、全国に349箇所（定員27,022人）を数えた知的障害児施設は、平成17年では、255箇所、（定員12,152人）に減少している。さらにそのうち約4割弱が、重い障害を抱えた過齢児（児童福祉法第63条2項により、児童期を過ぎても在籍している障害者）であり、施設によっては、過齢児が圧倒数を占め、児童施設とは言い難い実態を有する施設も少なくはない。

これらの不利な現状が何らの改善もされず長く続いているにもかかわらず、未だ全国に255箇所の知的障害児施設が存在するのは、制度がどうあれ、施設入所を必要とする子どもが存在するからであり、子どもの福祉に対する使命感が存続してきたからである。

3. 障害者自立支援法がもたらしたもの

諸制度の狭間で多くの不利を抱えながらも、障害児施設は平成17年までは、他児童福祉施設と同様、措置費制度が堅持されてきた。しかし、平成18年10月施行の障害者自立支援法により、大人とほとんど変わらぬ方式で利用契約制度が導入されることになった。

平成17年末までの国との論議の中では、子どもへの利用契約制度の導入は、その特性を踏まえて十分な検討をしてから、と説明されており、仮に子どもが利用契約になる場合は、特別児童扶養手当の支給要件見直しや、緊急な対応に備えて日額制導入は慎重に行う等と言われていた。また措置は残る訳で、もともと何らかの入所理由を有している既入所児については、児童相談所長の判断で措置で対応するとの話しもあったのである。

ところが、平成18年に入って明らかにされた障害

児施設に関する法改正は、それらをことごとく覆す内容であり、特に6月26日に厚生労働省が示した措置が契約かの基準は、「原則は契約」とした次の厳しいものであった。

障害児施設における児童福祉法第27条第1項第3号措置の適用について原則として障害児施設の利用は契約によることになるが、児童相談所が下記の事由のいずれかに合致すると判断した場合については、児童福祉法第27条第1項第3号の措置により利用を行うものとする。

- ・保護者が不在であることが認められ利用契約が困難な場合
- ・保護者が精神疾患等の理由により制限行為能力者又はこれに準ずる状態にある場合
- ・保護者の虐待等により、入所が必要であるにもかかわらず利用契約の締結が困難と認められる場合

さらには、「保護者の経済的理由をもって措置にはしない」との解釈も示された。

これらの基準や解釈が、各都道府県の児童相談所でさまざまに解釈されて実施に移され、多くの混乱や不信・不安を施設現場や保護者にもたらしたのは、先の白根学園の荒江氏、ノビロ学園の遠藤氏のケース検討にあるとおりである。

スタートから1年半が経過した自立支援法によって、どのような問題点や現象が生じているのかについて、いくつか挙げてみたい。

(1) 措置児童の親は「不適格な親」とする残酷さ

当ひまわり学園の場合、50人定員のうち約4割近くが措置で入所しているが、措置か契約かの判断を巡っては、所轄児童相談所とさまざまなやりとりや確執があった。同じ道内でも、それぞれの児相長の方針が判断に大きな影響を及ぼすことを理解した。契約と言われたある母親は納得できず、児童相談所に出向き、所長に対して直に「自分は息子を虐待した。手をかけようとしたことがある」と訴えて、措置に変更された。

重い障害児の困難な子育てに疲れ果てて施設入所を選択し、拳句に自分は親不適格と申し立て、その烙印の下でなければ受けられない福祉とは一体何だろうと、感じさせられたものである。どんな親にとっても、それは残酷な仕打ちに違いない。

(2) 経済的なハードルの高さ

入所の相談に見えた親に向かって、「お金がかかりますが大丈夫ですか？」と問わねばならなくなったのが契約制度である。特別児童扶養手当が打ち切られ、その上に利用料の1割負担があり、さらに医療費、被服費、小遣い、日用品費等が保護者の負担になる。

利用料負担以前に、特別児童扶養手当を切られる、と聞いただけで入所をためらう親が少なくない。それが生活費の一部になっているためである。そうした家庭ほど、子育て上の多くの困難や問題を抱えている。大切な成長発達の時期、若い親達がお金の心配をしないで利用できる仕組みにならないものかをつくづく感じる事が少なくない。

施設利用はもはや、経済上の高いハードルを持つものになってしまった。

(3) かさむ未収金・変化する親との関係

予め予想されたことであるが、利用料の滞納・未収金は、多くの施設で発生している問題である。子育て最中の経済基盤の弱い若い親は、払いたくても当面の生活に追われて払えない場合が多い。しかし中には、負担を免れるために親権を離婚した元妻に移したケースもある。

未納の親に共通しているのは、施設との関係が、疎遠になることである。借金が負い目になって、自然と足が遠のくのであろう。取立てということになれば、必然的に関係は険悪化に向かうだろう。契約上では、施設側が解除する、となっているが、罪の無い子どもを挟んで、保護者と対立する構図は作りたくない。

ふくれ上がる未収金を、施設はこの先、どう処理すればいいのか。やがて支給される障害福祉年金で補填するとの話しも出ているようだが、それは違う

のではない。子どもが人質のような話の中味になってくることが予想される。

特別児童扶養手当が打ち切れ、障害福祉年金が受けられない障害児に、大人と同じ負担を課すこと自体が、そもそも間違っていると言わざるを得ないのである。

(4) 入所児童に及ぶ経済的な格差

自立支援法施行以来、入所している子ども達の中に、これまでにない格差感が漂いだした。まずは措置児童と契約児童の差である。措置児童にかかる費用は施設で賄うことができるが、契約の場合は、被服、小遣いなどは親の負担によらなければならない、そこに格差が生じてくる。裕福な家庭の子どもの持ち物は豊かであるが、そうでない家庭の子どもの、ほしいものも買えず、厳密に対応すれば外出さえままならない事態となる。「くん家は金持ちなんだね」という言葉を聞くに至り、同じ施設の中であってこうした格差を感じなければならない状況が、つくづく哀れになる。経済的理由で、親が子どもの通院を拒否した施設もあると聞く。

当学園においても、年一回行っていた全体での旅行を、平成18年を最後に中止した。

楽しかるべき子ども時代に、この先、何を諦めさせなければならないのだろうか。

(5) 施設運営を圧迫する運営費の減収

平成19年度は、自立支援法の下で一年を通して運営された最初の年になるが、当学園では年間通して定員満度の入所数で推移し、年度末には定員を超える児童が入所していたにもかかわらず、法施行以前の17年度と比較して、900万円近い減収となった。4割以上の措置児童が入所していてもなおこの落ち込みなのである。全員、契約であった場合は一体どれほどになったであろう。そうした施設も現実には多いのである。

この対応策としては、人件費の削減が真っ先に行われる。職員数の減或いは正規職員を有期職員に変更、給与水準を低くする等である。当然のことにこれまで支援内容の踏襲は困難になったり、処遇の低

下を来たすことにもなる。

次いで冗費の節約である。当学園園舎は10人ごとのユニットになっており、家庭的で居住性を高めたつくりとなっているが、このために浴室は3箇所に分かれ、毎夜3人が宿直に当たらなくてはならない。17年前、施設内部のノーマライゼーションを目指して建てた園舎が、コストのかかる作りであると後悔の種になるのである。

経費をかけないということは、何もしないということにつながる。もっとも手や心をかけ、幅広い体験をさせるべき子ども時代を預かりながら、逆を要求されるジレンマに、どの施設も困惑と悩みを深くしている。

(6) 児童養護施設との格差

知的障害児施設は自立支援法の下で減収や機能低下を来たしているが、一方の児童養護施設はどうかという、ここには逆の現象が起きているのである。当学園を運営する法人では児童養護施設も経営しており、両者の比較が容易な状況にある。このため過去5年間の収入額について比較してみたところ、平成19年度でもって予算額が逆転していたのである(下図)。

表で見ると、知的障害児施設の収入が自立支援法施行を機に一気に減少したのに比べ、一方の児童養護施設は年々増加していることが分かる。また、地域療育センター(地域療育等支援事業)の一般財源化と時期を違えずに、子ども家庭支援センターが児童養護施設に付置されてもいる。

児童福祉にかかる最低基準が変更されない中で児童養護施設の収入額だけが増額しているのは、措置制度や月額定員払い制がそのまま温存されており、加えて幼児加算、グループケア処遇加算(小舎への加算)、心理士加算等、知的障害児施設には適用されない各種加算がついているからである。

私はここで児童養護施設の予算が高すぎる、と言う気はさらさらしない。ただ同じ国の同じ子どもでありながら、一方には適用され、一方には障害児であることを理由に適用されない、その不均衡を問題にしたいのである。

知的障害児施設と児童養護施設の予算額の比較

(単位：円)

種別 年度	知的障害児施設（定員50人）			児童養護施設（定員60人）		
	施設収入額	地域療育センター	備考	施設収入額	子ども家庭支援センター	備考
15	178,683	10,408	決算額	156,837		決算額
16	188,242	9,641	決算額	167,412	8,082	決算額センター付置
17	192,723		決算額センター廃止	174,204	9,397	決算額センター付置
18	180,197		決算額センター廃止	171,893	9,300	決算額センター付置
19	176,504		補正予算額	183,161	9,423	補正予算額
20	169,988		予算額	172,931	9,415	予算額

また、学校義務化以降30年に亘って継続され、成果と実績を挙げてきた地域の療育支援事業が一般財源化で事実上消滅し、その代わりのように児童家庭支援センターが制度化されたことに、複雑さとある種無念の思いを禁じえないのである。

4. 障害児の福祉を高めるために

以上、自立支援法施行後の状況を挙げてきたが、もともと行政の狭間に置かれ、不利を余儀なくされていた障害児施設が、益々その傾向を強め、差別的とも言える状況に陥っていることが良くわかる。このことは、障害児施設はもはや不用、との意図とも取れなくはない。確かに学校教育や、在宅支援事業が飛躍的な充実を見た中で、子どもの時期から親元を離れての施設入所は望ましい姿ではない。究極的には入所施設などは必要としないのが理想である。

しかし、普通に産まれてさえ虐待その他で社会的養護の必要性が高まっている現在社会で、ましてや障害があり、育てづらさや生きづらさを抱えた子どもが、家庭や地域の中だけで生きていくのは不可能なことであろう。そうした子どもや親を、必要な時、必要な形で支え、時には家庭を代替して子どもを育てる施設や機関がまだまだ必要とされている。

その意味で知的障害児施設は、児童福祉施設として機能を強化し、活用されて行くべきである。障害児の家族が、親としての適格性や経済状況に左右されることなく、利用しやすい制度や仕組みにしていけるべきである。

その実現のために次の点を強調したい。

(1) 子どもとして、等しい制度の確立を

障害のある子どもは、小さな障害者ではない。子どもとして児童福祉法の制度の中で施策展開を図るべきである。

(2) 制度はシンプルであるべきである

制度は出来るだけシンプルにして普通の子育て資源の中で行うことを基本にし、必要な部分は特別なニーズとして、既存制度の機能を整理・再編して対応するべきである。

現在の障害児福祉の不幸は、大人の制度に組み込まれていることも去ることながら、それぞれに目的・成り立ち・機能等が異なる施設や機関が、一つの制度の中で優位に立とうと競い合っている感があり、非常な無理とエネルギーの無駄が感じられる。

子どもの福祉は、主役である子どもとその家族を中心に、大きく次の3点に分けて機能を整理し、相互の利用を可能にしなから充実・強化されて行くべきである。

家庭生活が可能で通所サービスで対応できる障害児の福祉

家庭生活が困難で入所サービスが必要な障害児の福祉

医療での管理が必要な障害児の福祉

(3) 障害児の社会的養護の充実を

現在、上記(2)の に当たる子どもの福祉が危機に瀕している。障害児の社会的養護を児童福祉施策の中に組み入れ、強化していくことが急務である。児童養護施設の小規模児童養護施設の障害児版或いは障害

児の里親制度などを早急に制度化し、次代を生き抜く子どもの保護と養育環境の充実を図るべきである。

5. さいごに

最近のニュースで熊本県の「赤ちゃんポスト」に関する記事が深く心に留まっている。

一年間に預けられた16人のうち、何人かに障害があった、というものである。このことは現在のわが国の障害児福祉制度への告発とは言えないだろうか？

一番弱い命として誕生した障害のある子ども達が、社会の責任で手厚く保護され、幸福に育つ社会にならなければ、少子化問題の解消はありえない。その意味で、障害児福祉制度の在り方は、次世代育成問題の大きな鍵を握っている。

子どもも、障害者も、自ら訴える術は少なくしか持ち合わせていない。関係する私達が、制度の行方をしっかり見据え、必要な声を発していかなければならないのである。



障害児里親家庭を支える 重層的なバックアップ機能が必要 ～ 障害児里親の課題から～

社会福祉法人麦の子会総合施設長・里親
北川 聡子

1. 要保護家庭が増えてきている

私は知的障害児通園施設で子どもの発達支援と家族支援に20年間たずさわってきたが、精神疾患など抱える養育者・母子家庭・父子家庭・虐待の問題が年々増加する傾向にあり、同時に子どもを養育することに困難を抱える現状がある。養育者自身が、ギャンブル・アルコール・暴力・虐待があったという機能不全家族で育ち、子どもが通園施設に通園するようになってから、同じような育ちの仲間に出会い、またカウンセリングの中で、初めて自分の育ちを語る事ができたという養育者が少なくない。お母さんたちが傷をもち、自分が生きるのに精いっぱい時々パニック発作をおこしたり、子どもへ攻撃性や依存性を向けてしまう場合もある。そのような場合、お母さん自身のメンタルヘルスサポートや仲間による支えあいの中で子育てが必要になる。子どもへの激しい怒りが出てきた場合の具体的対応が24時間必要であった時もあった。お母さんがパニック発作になってしまったり、鬱がひどくなったときなどは、具体的な家族支援が必要となる。

2. 家族支援

核家族化、少子化、シングルマザーの増加、地域での共同機能の衰退化などさまざまな要因が重なり合って、障害のあるなしにかかわらず子育ての力は低下してきている。まして障害児の子育てはより一層困難性を持つため、障害児を持つ家庭の家族支援は重要である。そのため通園施設むぎのこでも、シ

ョートステイホームを1日4人定員で創設したが、現在でも毎日ほとんど定員いっぱい希望者が入りきれていない。

また、前述したように養育者側が困難を抱えているということで、短期的・長期的に社会的な養育が必要な子どもがいる現状もある。その時に入所施設ではなく、子どもの療育の場が変化しない里親委託であるなら、子どもを預け治療に専念したいと希望する養育者が増加している。

むぎのこでは 障害がある子どもの養育が可能な養育者であるということで現在、5組が里親となり、7人の子どもを養育している。6月からは、2組増えて7組が里親として登録する予定である。里親養育を活用した子どもはトータルで11人となる。

委託時の年齢	状 況	期間
3歳	養育者との死別	継続中
3歳	母親の疾病・父単身赴任	継続中
4歳	シングルファーザー入院時	2か月
3歳兄弟	シングルファーザー入院時	2か月
5歳	シングルマザー 出産時	1か月
0歳	母知的障害	継続中
8歳	母との死別・父単身赴任	継続中
0歳	シングルマザー 精神疾患	継続中
11歳	シングルマザー 精神疾患	継続中
3歳	シングルファーザー 仕事	継続中
8歳	シングルマザー 精神疾患	3ヵ月

3. 入所施設を選択する場合

里親活用の場合、同じような地域で生活していくため、実の親との関係がある程度良好でなければならない。また、虐待の問題があっても、養育者に治療の意思があり、自ら子どもとの関係を分離することに納得している場合は、里親と実親と協力しながら育てることができるが、限界性もある。

入所施設を選択する必要がある子もいる。ショートステイホームを長期にわたって利用してきたが、大変な問題行動や睡眠障害が長期にわたってあり、そのためあまりにも養育者が子育てに疲弊してしまっている場合などは、かえって思い切って少し離れて治療的にも高い機能の入所施設のほうが子どもにとっても養育者にとってもいい場合もある。こういった場合、子どもの権利を最優先していくためには、地域では支援のみではなく親子分離した形での社会的な養護が必要となってくる。

また、子どもに対して、家庭的には子育ての力はあるが、依存性やコントロール性が高く関係が不健全になってしまっている場合なども、里親活用より施設利用をしたほうが、入所している期間の中で関係改善のスイッチを入れなおしたりするためにいい形で利用できる。遠くの入所施設に3カ月から半年預けることによって、養育者が子どもとの関係を見つめたりしながら暮らし、兄弟の育ちも含めて家庭機能が健全化し、家庭復帰後の子どもの状態が良好になった例もある。子どもにとっても、児童福祉施設は健全な暮らしを保障され安心感を取り戻すことができる場所である。また、入所施設の職員の方々も子どもたちの立場に立つ支援に取り組んでいるところも多い。現在ある社会的養護の資源を必要に応じて利用することで、子どもも養育者もともに、家族としての健全さを取り戻し、幸福感を感じることが望まれる。

4. 障害のある子の社会的用養護

障害児の社会的養護は、現在のところほとんど入所施設によってなされている。集団的施設養護は歴史的に必要な時代もあったが、やはりよりよい子どもの育つ権利を考えると、障害児の児童入所も養

護施設のグループホームのようなより家庭に近い小規模なものが、制度的に今後望まれるのではないだろうか。

2008年2月にスウェーデンに視察に行った際、スウェーデンでは、1990年代までは、ほとんどの障害のある子どもが入所施設で育てられていたということであったが、子どもの権利条約に基づき少しずつ解体され、現時点では治療的グループホームの他は全て里親によって育てられているということであった。また、障害児が親のもとで暮らすための支援の施策が整っていた。やはり日本でも歴史的発展として、集団で暮らす大きな入所ではなく、障害のない子どもの制度にもうすでにある児童養護施設のグループホームの形や、里親ファミリーホームといった形態や、障害児専門里親が求められているのではないだろうか。

5. 障害児里親の今後の課題

私自身のつたない経験になるが、里子が委託された最初のころは、パニックが多くその対応が一番大変であった。また、人との関係で拒否が強く、愛着関係形成の困難さを抱えていたため、関係をつくるために帰宅してから入眠するまで子どもにかかりっきりで関わる必要があった。そのため、家事は第三者に依頼し、パニックがひどいときは、精神的にも肉体的にも大変になるため、養育者である私が健全さを保って子どもと接していくためにヘルパーさんや職員に助けを求めたことが数え切れないほどあった。また、心理的ストレスを相談できるカウンセラー、発達の相談にのってくれる心理・小児科医や児童精神科医のサポートが必要であった。私自身実子を3人育てた経験をもっていたが、当時の子育てに比較して、障害児を育てる心理的・肉体的ストレスはかなり高く、育児負担がかなり大きいものになると実感している。子どもが大変な時しっかりと支えていく養育をし、育児の苦勞も喜びとなり、障害のある子をかawaiiと実感して育てていくためにも、周りの理解ある家族支援は欠かせないと感じた。

今後、障害のある子を里親・里親ファミリーホームで育てるとき、里親は、ある程度専門的知識と経

験を持つ障害児専門里親というような一定の資格を持っていることが望ましいと思われる。また、問題行動が起きたときなどのために育児を具体的にサポートしてくれるヘルパー・掃除洗濯料理等具体的家事支援機能、ストレスの高い養育をしている里親を支える相談機能・心理カウンセリング、医療機関、児相との連携、経済的基盤の安定等その里親家庭を支える重層的なバックアップ機能が必要である。家庭機能のマイナス面は、クローズになりやすく機能不全さを抱える可能性もある。子どもたちの安全と人権が守られ健全育成がより質の高いものになっていくためにも、里親家庭の機能も前述したようなバックアップ体制の中でオープンな環境におかれる必要がある。

今後、入所施設の小規模化、治療的機能をもつ里親ファミリーホーム、障害児の専門里親などの位置づけがシステムとして必要となってくると思われる。障害のある子どもが、社会的養護が必要になったときに、現在の入所施設という形態の発展として、子どもの権利や安全が守られた形での家庭に代わるより質の高い親子分離・入所機能のシステムの構築が求められる。また、障害者自立支援法によって障害のある子とない子が分断された法制度になってしまったが、やはり同じ子どもとして同じ法律で守られる必要があると思われる。同じ子どもとしての権利が守られた中で、障害のニーズにそった制度が必要なのではないだろうか。



検討会に参加して

学校法人聖坂学院 聖坂養護学校

教諭 藤森 茂

1. はじめに

そもそも子どもにとって「住まい」とはどうあるべきなのでしょう...。それがこの研究会のメインテーマだと思います。「住まい」は文字通り住む所です。それは生活する所でもあります。子どもの生きる世界そのものでもあります。子どもの生きる世界を子どもの視点で改めて見直してみることが大切だと思います。

住まいには「家」たるものがが必要です。家だけではなく生活の三大要素である衣・食も欠かせません。自立している大人は「衣食住」が揃えば生活できます。しかし、子どもはそれだけでは生活できません。養育者が必要です。だから「成人」ではないのです。そして子どもの衣食住は養育者が整えるものなのです。そして何よりも大切なのは、住まいが安心して居られる場所であるということです。安心の拠り所は様々ですが、衣食住のような物理的環境や養育者や周りの人との関係のような社会的環境もあります。また、子どもの成長によっても変化します。ここでは「子どもの住まい」=「安心して居られる場所」という視点で考えてみたいと思います。

2. 安心できる居場所とは（発達の視点で）

生まれる前の胎児にとっては母親の胎内が住まいになります。胎児にとって胎内がより安心できる居場所であるために、様々な環境整備が大切です。例えば飲酒、喫煙、服薬など胎児の健康を損なう可能性のあるものを控えること、母親の精神状態を良好な状態に保つこと、栄養管理、体重管理などがあります。

新生児にとっては母親の腕の中やベッド（布団）の上が住まいになります。もっとも安心できる居場所

は母親の腕の中です。それは胎内と同じ母親の心音が聞こえるところだからです。安心できる居場所が保障されているからこそ、自分の世界を広げることができるのです。

（1）乳児期

乳児期の居場所は基本的には母親（養育者）のもとです。自宅であっても病院であっても母親と常に一緒にいて、なるべく変化の少ない日常であることが安心材料になります。いつでも抱き上げてくれる人が側にいることが大切です。いつでも抱き上げてくれる人が側にいるという意味では病院の乳児病棟や乳児院でも同様なのですが、この場合世話をする人が交代します。愛着関係の形成という意味では世話をする人が頻繁に変わらない方が良いです。

障害がある場合でも基本的には変わりません。乳児期の段階で障害が分かっている子どもは医療的ケアが必要であるケースが多く、そのような意味では医療機関との連携は欠かせません。

（2）幼児期

幼児期は子どもの世界が外へと広がっていく時期です。この時期の居場所は家族を中心とした家庭になります。そして地域の遊び場に始まり保育園や幼稚園など家族以外の人との交わりが始まります。幼児にとって家族以外の人との交わりは一種の冒険です。緊張もあり、楽しいこともあり、嫌なこともあります。この冒険に前向きになれるのは家庭という基盤があるからです。この時期は家族と同時に自分の住む「家」が自分のテリトリーになります。学齢期に近づくにつれ、保育園や幼稚園の中での友達関係の中にも自分の居場所を見つけるようになります。

自閉症を含め知的遅れを伴う発達障害などが見つかるのは1歳半健診や3歳児健診です。親も言葉が出ない、目が合わない、こだわり等々によって、同年齢の他の子どもとちょっと違うんじゃないか...、と気づき始めます。障害がある場合はなおさら、家の中に安心できる基盤をしっかりと作ることが大切です。更に家の中に閉じこめておくのではなく、同年齢と子どもたちとの接点、地域社会との接点を意図的に作っていくことも大切です。養育者が外の世界との橋渡しを上手にしていけることが大切です。

(3) 学齢期

学齢期になると家族・家庭の他に学校での友達関係を中心に自分の世界を持つようになります。多くの場合、学校と地域は密接な関係にあることから必然的に地域の中に自分の世界を持つようになります。高学年になるにつれその繋がりは強くなります。父親の転勤で家族と一緒に引っ越すか、父親が単身赴任するか難しい選択を迫られるのも学齢期の子どもは地域の中に自分の世界を持っているからだと思えます。家庭の中では家族と一体である自分から、家族の一員でありつつも独立した一人としての自分の居場所を確保します。自分の持ち物や自分のスペースをむやみに侵されたくないと感じるのも学齢期に入ってからです。

(4) 思春期

思春期になると自立心が出てきて自分の世界を持つようになります。自分の部屋あるいは自分のスペースが自分の居場所になり、家庭の中では半ば独立国のようになります。しかし、その一方で自立できているわけではないので、養育者に依存する部分もあります。思春期には色々な形で親（大人）や社会に対する抵抗が見られます。それは自分の世界を守るための戦いでもあります。この時期、子どもの持つ自分だけの世界を否定せず、むしろ共感しながら見守る姿勢が大切です。

また、思春期になると一人であるいは友人と外出することが多くなります。買い物や遊びを含めて地域との結びつきが強くなっていきます。場合によ

ては自分の家ではなく、外に居場所を求めることもあります。

3. 知的障害のある子どもの施設入所ケースから見えてくるもの

今回検討されたケースは家庭での養育が極めて困難であり知的障害児施設に入所した児童のケースです。なぜ家庭での養育が困難なのでしょう。その困難さの要因を探ってみたいと思います。

(1) 母子（父子）家庭

障害のある子どもには、多少の差はあるものの養育者の大きな支援が必要です。学校や幼稚園への送迎、自宅にいても一人にはできない、日中や夜間の預け先が少ないなど、目を離せないことが多いです。その一方で生活していくために働かなければならず、親は疲れ切ってしまう。経済的なゆとりのなさ、子育てしていく上での人手のなさがその背後にあるように思います。その結果、親自身が病気になってしまったり、あるいは子どもへの虐待に向かってしまったり等、子どもの施設入所に至るようです。

(2) 虐待・養育放棄

なぜ、子どもを虐待してしまうのでしょうか、なぜ育児を放棄してしまうのでしょうか、これもその背後にはいくつかの要因があると思います。子どもの育て方が分からないため、虐待や養育放棄に至るケースもあります。こうした場合もその背景に親自身が適切な育て方をされていない、親に軽度の知的障害がある、身近に相談できる人がいない等の要因があります。貧困などの経済的理由もあります。

様々な背景があるものの、ある程度共通しているのは養育者が孤立していることです。特に障害のある子どもの育児は親族や地域を含め複数の温かい目が必要です。養育者が気持ちにゆとりを持って子どもに向き合える環境を整えることが大切です。

(3) 養育者の健康問題

養育者自身が心身の健康を損ねている場合もあり

ます。それが緊急一時保護のように一時的な対応で済む場合は良いのですが、治療が長期化する場合は施設入所ということもあります。育児や家事の部分を直接的に支援するようなフォローが必要です。

(4) 本人の行動面での問題

子どもの頃は養育者が半ば力づくで言うことを聞かせることができますが、小学校の高学年になると力が強くなり自我が出てきます。本人の不適切な行動に対して力で制止することが難しくなります。思春期の問題行動に養育者が振り回され、結局疲れ切って手に負えなくなってしまう、施設入所に至るケースもあります。家庭生活を営めなくなるような強いこだわり、不眠、奇声などが挙げられます。

4. 支援・サービスの現状

(1) 家庭が子どものすまいとなるために

知的障害児が施設入所に至る様々なケースを見ていくと、家庭に対して必要な支援が為されていれば、入所を防げたかもしれないケースも見られます。しかし、現在の社会福祉制度では難しい場合もあります。経済的支援も重要ですが、家庭の中で養育者が困っていること、あるいは子ども自身が困っていることに対し柔軟に支援できることが大切です。また、障害児者が地域で生活するための拠点となっている地域活動ホームなどが様々な支援やサービスを展開していますが、必要な家庭に必要な支援をするための人手と予算をとれないのが現状です。

(2) 放課後支援・余暇支援

近年、放課後支援について検討されることが多くなりました。昨年度は全知P連（全国知的障害特別支援学校PTA連合会）からも放課後支援に関する報告書が出されています。横浜市では市内の小中学校には「はまっこ」や「放課後キッズクラブ」という制度があり、その小中学校に通っている児童は障害があっても利用できます。しかし、市内の特別支援学校にそのような放課後支援制度があるのは1校だけです。学童保育もありますが、様々な条件があり幅広く利用するのは難しいです。預かり時間の延長も今後の課題の一つです。地域活動ホームでは余暇支

援という形で放課後の支援を実施しています。特に夏休み等の学校の長期休業中は家庭の負担が大きく、地域活動ホームと特別支援学校等が中心になってサマースクール等を実施していますが、利用できる回数は少なく、希望者が多ければ抽選になってしまいます。

(3) 送迎サービス

横浜市立の特別支援学校では市独自の制度としてボランティアによる登下校の送迎サービスがあります。横浜市立の特別支援学校に通う全ての児童・生徒が対象になりますが、横浜市内であっても県立・国立・私立の特別支援学校に通う児童・生徒は利用できません。また、スクールバスの利用もニーズに対して供給が追いついていないのが現状です。一方、障害児者の地域生活の拠点となる地域活動ホームなどが自立支援法の様々な制度を組み合わせ送迎サービスや放課後の預かりを実施している地域もありますが、やはりニーズに対して十分ではありません。

(4) 一時預かり・ショートステイ

養育者の急病、冠婚葬祭などの事情の他、レスパイトサービスとしての一時預かりがあります。地域活動ホームや入所施設などで（緊急）一時預かりの枠があるのですが、泊数などに制限があったり、希望者が多かったり等、ニーズに対しては不十分です。また、兄弟がいる場合は制度上の問題で一緒に預かる事が難しいのが現状です。

(5) 一時入所

養育者の長期に渡る療養や本人の行動面での問題等で家庭での生活が困難になると一時預かりよりも長い期間、障害児施設等で一時入所ができるのですが、施設の数はいくつか少なく、家庭のある地域での生活は難しくなります。また、入所期間が長期化すると通っている学校を転校することもあります。

5. 学校教育現場として

学校は子ども達が毎日通う所です。学校の先生も子ども達と毎日接します。もしかしたら養育者の次

に日常の子ども達に一番近いところにいるのかもしれませんが、そのような意味では送迎、余暇支援、放課後支援、一時預かりなどのサービスに学校が主体的に関わっていくことも大切です。私立の聖坂養護学校では、放課後の一時預かりや宿泊を伴うショートステイケアサービスの他、通学や余暇のボランティア紹介など子ども達と家族が安定した生活を過ごせるように独自の支援をしています。やはり限界があります。また、私立の特性として児童・生徒の通学範囲が広く、地域との連携がとりにくいという問題もあります。例えば、公立の特別支援学校の1校あたりの規模を縮小し、各区に1~2校あるようにすると地域活動ホームと連携して多様な支援を展開できると思います。と同時に学校教育活動以外の生活支援活動に主体的に関わるための制度の整備と特別の予算が必要だと思います。

5. 今後の課題

障害児を抱える家庭が持つ生活の困難さは様々です。その困難さを一つ一つ克服してスムーズな地域生活を送れるような支援が必要です。しかし、必要な支援の具体的な内容も量も個々のケースによって異なります。現在、様々な支援・サービスが展開されていますが、制度を運用する上での制限や条件が足かせとなって個々のケースに柔軟に対応しきれいていません。児童相談所は虐待等のケースを大量に抱え、十分に目が行き届かないのが現状です。地域の障害児者の状況を掴みやすいのは、地域活動ホームのように障害児者が地域で生活するための拠点です。このような拠点が個々のケースに対して柔軟に対応できるような制度の整備と予算的な措置が必要です。その一環としてショートステイや一時預かりよりも長期間預かれるような場（住まい）がグループホームのような形で地域に存在する意義は大きいと思います。



障害のある子どもが地域で暮らすために

学校法人聖坂学院 聖坂養護学校

校長 松井 務

1 . はじめに

今回、グループホーム学会が厚労省より受けた障害児の住まい検討のプロジェクトに参加したのはまとめ役の室津氏の紹介による。神奈川県と横浜市の障害者施策は他にない特色がある。それは、当事者が命をかけて主張しそれを支える障害者支援センター（元、在援協：財団法人横浜市在宅障害者援護協会。以下支援センターと表記）があったからである。

支援センターの特徴として、当事者性があげられる。障害者本人が声を上げ主体性を尊重しつつ制度を充実させてきた点である。守り、与える福祉でなく、主体性を尊重し共に考え、育てて来た点が大きな違いである。

さて、私は知的に障害のある子どもたちの特別支援学校に勤めている。私立学校なので33年この教育に携わってきた。異動のないことが、専門性を高めるには都合が良かったと考えている。発達心理学をベースに、キリスト教の教えを教育に反映すべく歩んできた。キリスト教では、小さき者、弱いものに目を留め生かすことを重視する。神の栄光を現すとは、そのようなことだと信じている。どんな命も重さは同じと言われるが、聖坂養護学校は、その教えを実践することを使命としている。

キリスト教は、このようにして常に社会的弱者や日の当たらない部分に目を留めて社会を変えてきた歴史がある。

今回の、障害児の住まいの問題は、まさに社会の谷間にあった。ここに、目を留めることは、社会の在り方や課題を明確に指し示すものとなる。また、この点を理解することは、病んでいる社会を健康にすることに繋がる。

(a) 問題意識

知的障害児の教育を通して、障害児教育の推進と共に福祉の充実のために働いてきた。教育は、障害児を守り育てる事である。進路指導は、障害者の社会的認知を得ることである。社会の中で、適切な支援を受けながら生活できるようにと働いてきた。30数年の歴史は、障害者を廻る環境を大きく変えた。障害児教育は、普通教育に対し特殊教育と呼ばれ、全くの別のレール上を走っていた。しかし2007年（平成19年）より特別支援教育となり障害児教育も教育全体の中で語られるようになった。特別支援学校の積み上げてきた専門性は、教育の充実に大きな貢献をするものと期待している。しかし、法が改正されたものの体制作りは、今後の課題である。

また、現在児童養護施設「日本水上学園」の理事をしている。本校の前身は、日本水上学校であったが、学校は聖坂養護学校に、寮は日本水上学園として児童養護施設となった。こうした前身を同じくする関係で理事を務めている。児童養護施設の問題は施設自身では、解決できない社会問題である。近年、児童虐待が社会問題化し急増する中で早急な対策が求められている。更に、本校は私立であるが児童施設からの通学者もいる。また、在学中に家庭と学校だけでは支えきれなくなり児童施設を利用したケースもあった。こうした経緯もあり障害児施設の問題についても関心を持ち児童施設と同じく、如何に問題を社会化するかという課題意識を持っている。

こうした、私自身の経歴と課題意識があってプロジェクトに参加した。情報交換をする中で、機能強化型地域活動ホームの相談内容や抱えるケースの深刻さを見た。また、障害児施設の問題は入所枠が圧倒的に少ないために問題が顕在化し緊急度が極端に

高くなると利用できないこと。また、施設の機能は、入所・保護だけでなく一時預かりや家庭支援の機能も持っているが、実際は職員の絶対数が足りず柔軟な対応が困難な事が明確になった。それぞれのケースが深刻であるだけに、入所して命と生活の場が保障される一方、地域から切り離される実態がある。施設入所に至る経過や環境を把握する中で、児童養護施設同様問題は施設自身では解決出来ず社会の問題として障害幼児と家族を支える仕組みを作らないと解決しない事も明らかになった。

また、札幌の児童施設や相談機関、里親の制度について説明を受ける中で横浜に比べるときめ細かにニーズに応じた対応が出来ていると感じた。特に里親を機能させるには、地域の資源がネットワークとして機能し、尚かつ必要に応じて児童施設を利用出来るなど柔軟な施設体系が求められる。札幌の先進的な取り組みの紹介を受ける中で、施設と支援体制のあるべき姿を垣間見た。

(b) 病気を予防する医学

さて、これまでの医療は、治療が中心であった。しかし、先進的取組として病気の予防に医学が貢献すべき事が主張されている。これは、病気になって手術や入院をするよりも、予防した方が本人の生活の向上の観点からも望ましく、医療の役割としても生活の質を向上させることに貢献できる点で望ましい。結果的には、医療費も少なく済むという実績がある。対症療法としての医療から予防医学に厚労省が力を入れているゆえんである。

(c) 育てる教育

一方教育も制度疲労が来ていると思う。教育は、元来保守的である。しかし、日本の教育は旧態然としている。欧米諸国では、大集団に一方的に知識を詰め込むような教育から、個人差を認め個性を生かし自ら学ぶ教育へと移行しつつある。能力で選別する教育に対し、主体的に学べる環境設定ときめ細かな教育を通して落ちこぼれを作らない教育の違いである。私は、前者を知識体系を一方的に教え込む為「教える教育」と言い、後者を自ら学習し育つことを援助する教育とい

う意味で「育てる教育」と言っている。先進諸国では、教える教育から育てる教育に移行している中で、日本は教える教育に止まっている。敢えて言えば特別支援教育の中の知的障害教育は、発達段階を配慮し個々の実態に合わせて教育をしているが故にかろうじて育てる教育を行っていると言えるかも知れない。

本校は、知的障害教育を行う特別支援学校であるが育てる教育こそが子どもたちの可能性を十全に引き出し生涯にわたって学び、創造し続ける人格を育てると訴え続けてきた。子どもは、教えるものでなく育てるものである。是非、全ての教育が育てる教育へと移行することを願っている。

(d) 発達心理学と行動主義を越えて

また、教育や社会の在り方を廻ってもう一つの課題がある。それは、人をどう見るかという問題である。現代社会は、科学・技術の上に生産性を向上させ発展してきた。その結果、人を道具や物と同様に生産性や効率で見ている点である。学校も能力で評価し人を人として見ていないのである。障害児教育の世界でも（現在では幼児教育でさえ）発達心理学が席卷し、能力で子どもを測ろうとする。また、人を育てる学校でさえ、子どもを行動で評価し行動でコントロール出来ると考えているような教育が横行している。社会も同様である。人の心を無視した行動主義が社会を形作っている。その結果、子どもの心、人の心は引き裂かれ病んでいる。教育の原点に立ち帰り、人の心を育て人格を形成する教育を行う事が課題である。

(e) 予防的取り組み

こうした、現状分析の上で障害児の住まいの問題も考える必要がある。考察で得られた結論は予防的取り組みの重要性である。現在、幼児や児童の相談窓口、入所に至ったケース、様々なケースを検討する中でもっと早期に適切な相談と支援の手が差し伸べられていたら入所に至らなかったと思われる事例が多数ある。これは、障害の程度の問題でもない。乳幼児期に保護者が安心して子育てできる相談体制と子どもを預かったり必要に応じて支援できる体制が整えられていたら問題は起こらなかったと思われる。

医療と違い、人の成長と発達という教育の問題だけに緊急度であり、重要である。そして、デリケートな問題に適切に対応することは、他の全てについても健康な成長を遂げる事が保障されると言うことである。

逆に、最も適切な対応が出来なかったケースが強度行動障害と言われる人たちを生んだと言える。

2 . 課題

(1) 環境条件

全ての子どもたちが、地域で豊かな生活を送り健康に成長できる環境について考察したい。

全ての子どもとする理由は、未分化な状態で障害児のみを支援する事や、養護性の高い家庭を支援するという事は事実上困難だからである。全ての子どもの家庭を支援する仕組みの中で、より丁寧なニーズに応じた支援をする事を実現できる。(セーフティネットの充実。)

豊かな生活とは、地域に根ざし、自然とのバランスのとれた環境、多様な人間関係の保障などである。人の健全な成長には、自然の力が必須条件である。特に、子どもの成長にとって大切な要素となる。人間関係の中で子どもは育つ。多様で重層的な支援体制が子どもの健全な成長に欠かせない。地域の快復の内容は、自然の快復と多様な人間関係や共同体が開かれて存在する事などである。

健康とは、身体的だけでなく精神的なものも含まれる。健康の視点が、地域の在り方や人間関係の在り方、地域資源の在り方にまで示唆を与えてくれる。身体的健康の問題を例にとると、病人を治すだけの医療から予防医学、予防医療の展望を持つに至った。同様に、養護施設や知的障害児施設で抱えている問題は、社会の病理を表しており、解決の手がかりを与えてくれる。

子どもたちの健やかな成長にとって、子どもの身近な環境である保護者が安心して養育できる条件が求められる。保護者である親に対し、柔軟な支援体制が求められる。また、必要に応じて社会資源としての施設や支援者も必要である。

子どもたちの精神的な成長にまで配慮すれば、養護者である保護者や支援者の生きる姿勢さえ問う事となる。これまでの養護は、子どもを保護者や地域から引

き離し命を守る事を主眼としてきた。しかし、子どもの精神的成長や社会の成長を願うと、各地域の中で関係者を巻き込んだ社会的養護が必要となる。(この点は、厚労省も制度下に向けて動き出した。)

環境については、これまではバリアフリーを始めハード面で語られる事が多かった。しかし、子どもの成長にとってハード以上に大切なものがある。人的環境である。誰が、一緒に育ってくれるのか。誰と一緒に歩むのか。聖書に『人はパンだけで生きるものではない。神の口から出る一つ一つの言葉で生きる』と書いてあるが、子どもは人との出会いによって人となる存在である。

(2) 施設の在り方

「地域における社会的養護システムの構築に向けて」や平成19年度全国知的障害関係施設長会議に提案された「児童福祉法改正の問題点と今後の施設体系への提言」を参考に、子どもの立場に立ち、地域に開かれた施設体系を目指したい。提案を読むと、地域社会の在り方や子育て、発達障害をはじめとする特別な支援を必要とする子どもたちへの配慮について、親や教師が学ぶ必要を強く感じる。また、施設が地域に開かれ理解と協力の輪を作る課程が地域社会を快復させる。人が弱い人、困難な状況にある人に対し、力を合わせる事ができる地域こそ豊かな地域と言える。

(3) 児童のグループホーム

施設から、里親への移行を考えても是非必要な社会資源である。施設の在り方から見ても次世代を見据えた社会資源となる。

(4) 里親

里親は、社会成熟の指標とも言える。グループホームを含め背景となる施設と専門家が確保され、理解と支援網が充実して初めて成り立つ。

3 . 改善案

子どもの成長には、人格的を育てる親に当たる人間関係と、発達段階や生活年齢などの育ちに応じた

支援が求められる。更に、支援のための様々な社会的資源が本人の必要に応じて機能するように支援網（ネットワーク）を構築していることが求められる。

（1）現状

施設利用に至ったケースは、必要な時期に必要な情報と支援が与えられていない。障害児を抱えた家族に対しても同様である。子育てに困難さを伴う障害児の場合、負担は更に大きいのである。

専門家から見て、支援の必要なケースでも本人又は保護者が支援の必要性を感じていないケースもある。また、うまく応援を求めることが出来ず拒否するケースもある。これは、福祉に対する誤解が根底にあって「福祉の世話にだけはなりたくない」といった風潮が社会の中に残っているからである。社会福祉制度の不備や不適切な運用と言わざるを得ない。

全ての子どもを支える仕組み、特別なニーズのあるケースにはより丁寧に支援できる仕組みが出来れば解消する。したがって、現状を打開するには、全乳幼児に対する相談・見守り・支援体制が必要である。

（2）具体案

- （a）全妊婦が安心して出産できるように積極的な情報提供と相談、見守り、支援体制の整備。
- （b）全乳幼児に対する、成長の把握と支援体制の整備。
- （c）特に母親が育児不安を抱いている場合は、丁寧な支援が必要。障害の予想されるケースに対しては、更に丁寧な見守りと育児支援が必要。保護者に対する支援も必要。

（3）幼児期の支援

保護者が子どもの成長に対して喜びを感じられるように支援する。親に育児能力が欠けるケースについては子どもの発育を優先させ親権の制限も必要である。但し、子どもにとって親が最も必要であり代替は出来ないこと、親も子どもを育てる過程で親として育つ事を踏まえ、支援により互いの育ちを保障することを最優先とする。権利の制限は、支援拒否など極端なケースにつき最後の手段として実施し慎重さが求められる。

子どもが自己肯定できる様な養育環境は、子どもの権利として明文化する必要がある。これを阻害するケースについては親権も制限することが出来る。子どもは社会的存在であり、人格としての子どもを社会的に承認する必要がある。

子どもに障害のある場合、支援体制の構築が必要である。障害のある子どもを育てる負担を親だけに負わせてはいけない。支援体制を社会が作る必要がある。極端な言い方をすれば、親が障害児を生んだお陰で、社会からたくさんの支えてもらえて良かったと思う位に、支援する必要がある。

（4）提案の必要性を裏付ける顕著なケース

- （a）保護者に障害（遅れ）
- （b）片親（シングルマザー、ファザー）
- （c）親の能力不足
- （d）育児（養育）放棄
- （e）虐待

どのような時期に、どのような支援が必要かについては、今後検証し明確にする。

4．おわりに

これほど、丁寧に相談や支援をするには、大きな財政的裏付けが必要となる。しかし、子育て相談や見守りには、子育て経験者のある女性が当たれる。年齢的には大きな制限はないと思われる。医療同様に予防は直ぐには効果は現れない。しかし、長い目で見れば財政的にも大きな節約になるばかりか社会の健全な成長に大きく貢献しその効用は莫大である。教育も同様で、育てる教育に投資することで、全ての子どもの能力を余すところ無く引き出すことが出来、結果的に国の発展に繋がるのである。

また、この知恵と力は、一国の発展のためだけでなく、世界の人々と分かち合う事が出来、更に互いに豊になる性質のものである。

第2章

まとめの拡大検討会からの報告

私たちは本年度の研究を終了するにあたり、研究成果の発表と課題の一層の深化を目的に、関係分野の代表的な研究者、実践者にお集まりいただき「障害児の住まいの場の在り方に関する研究まとめ拡大検討会」(開催要項参照)を開きました。



平成19年度障害者保健福祉推進事業(自立支援プロジェクト)

「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」まとめ拡大検討会開催要項

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会

代表 **室津 滋樹**

事務局長 **堀江 まゆみ**

皆さまには日ごろから研究協力をいただいておりますこと、大変感謝申し上げます。

さて、このたび、平成19年度障害者保健福祉推進事業(自立支援プロジェクト)障害児の住まいの場のあり方に関する研究」班の今年度のまとめを兼ねまして、以下のように、拡大検討会を開催いたします。

年度末のお忙しい時期かと存じますが宜しくご参加いただき御討議下さいますようお願いいたします。

記

1. 本研究班の研究目的

障害児施設については、今後施設体系の見直しのなかでそのあり方が検討されることとなりますが、地域での生活を確保する観点から、発達期にある児童の住まいの場をどのように考えるかを、成人の障害者の住まいの場や児童養護施設や児童自立支援施設等の関係のなかで明らかにすることを目的としております。

具体的には、障害児の住まいの場のあり方(他の児童分野の住まいの場との関係)、小規模住居(グループホーム等を想定)の検討、障害児のための里親の可能性の検討について研究を進めます。

2. まとめ拡大検討会の開催について

今年度の成果を報告しながら、関係機関の皆さんと実態や情報を共有し、今後の課題を検討する機会を持つために、以下のようにまとめ拡大検討会を開催します。

日時 2008年3月25日(火) 午後2時～7時(予定)

会場 東京都港区新橋3-1-10 イーグル内幸町ビル
3階 新橋会議室(旧新橋・日比谷第2会議室)

http://www.kaigishitsu.jp/shinbashi_map.php

(都営三田線 内幸町駅 A3出口徒歩2分)

検討内容および発表予定者(発表者は変更になる場合があります)

- ・国の動向について：
厚労省障害福祉専門官 大塚 晃 氏
- ・児童養護施設の課題から：
旭児童ホーム園長 伊達 直利 氏
武蔵野児童学園園長 山田 貴美 氏
- ・障害児入所施設の課題から：
桐友学園園長 田中 齋 氏
槇の木学園園長 加藤 次郎 氏
白根学園児童寮 荒江 俊樹 氏
- ・地域生活支援の課題から：
本牧活動ホーム 内藤 真起子 氏
かいけつ太郎所長 熊井 ゆかり 氏
- ・里親の課題から：
むぎのこ施設長(障害児里親) 北川 聡子 氏
ファミリーホーム事務局長 村田 和木 氏

地域支援の課題から

～ 横浜市中区における現状と課題～

横浜市中区本牧活動ホーム
内藤 真起子

1. 横浜市における活動ホームの歴史

1978年(昭和53年)「地域訓練会」「地域作業所」助成事業開始

1980年(昭和55年)「地域活動ホーム」助成事業開始

1995年(平成7年)生活支援事業の拡充

2007年(平成19年)運営団体をNPO法人へ変更

活動ホームとは

横浜市内18区にNPO法人運営の活動ホームが1～2館(全23館)

社会福祉法人運営の活動ホームが1区1カ所(現在整備中)

横浜市所有の土地に建設費用の90%を横浜市負担、10%を建設委員会が負担して設立。(昭和63年より一部負担は5%に軽減)

建物の所有は横浜市社会福祉協議会・障害者支援センター。

生活支援事業として「一時ケア事業」「ショートステイ事業」余暇活動支援事業」「おもちゃ図書館事業」を横浜市の補助金によって運営。

障害者支援センター...旧・在宅障害者援護協会(在援協)
1973年(S48)重い障害のある人の家族によって発足。様々な障害者団体の支援を実施。直接サービスの提供はなく、後方支援を行っている。

2. 横浜市中区の状況

人口 14万2,699人(H20.3.1)

横浜市人口 363万1,773人(H20.3.1)

寿地区と山手地区

官庁街

観光地

3. 中区本牧活動ホームの歴史

1981年(昭和56年)中区本牧活動ホーム開所

1996年(平成8年)生活支援事業開始(成人)

1998年(平成10年)児童の生活支援事業開始

2001年(平成13年)横浜市相談支援事業を受託

4. 現状

事業所の電話は24時間転送にて対応。(転送時間 20:00～9:00)

月1～2回程度の夜間連絡有り。

子どもの担当者が専用携帯電話を所持(メール、電話での対応)

月数件のメール、電話有り。

開所時間中に週2～4回程度の緊急依頼有り。

精神疾患を持つ親、精神的不安定さを持つ親が増加。

家庭内での支援が困難なケースに関して、事業所のできる範囲内で実施。

自宅での就寝までの対応、きょうだい児の送迎、夜間や早朝預かり、など

近隣にある事業所などと一部連携を取っているが、柔軟に対応することが困難であり制度にのらないニーズに関して対応できるところがないため、対応。

制度の狭間の対応(送迎のみ、施設間送迎など)緊急時の迅速、かつ柔軟な対応を行うことが出来る事業所が少なく、1カ所に頼っている。

送迎、家庭訪問を含めた対応が必須

5. 課題

地域支援は「家庭」「親」が健全であることを前提として成り立っている。

家庭や親だけでは支えきれないケースの増加。

遠方在住や高齢の祖父母へ頼っているケース

「障害児」のみの視点からでは支えきれない。

「家庭」「親」を支える仕組みの必要性

少しの休息、緊急時の柔軟な支援を必要としている家庭の増加。

すべてが施設なのか？施設を選択しない場合はすべて家庭なのか？

きょうだい児を含めた支援が必要な場合もある。親の会、自主グループなどに属さない親の増加(147ケース)

親同士の繋がり希薄、情報の偏り、「サービスを共に創る」から「サービス利用者」へ幼児期から継続した支援者が少ない。

親に寄り添う支援者の必要性

6. 資料

利用者の状況

1) 性別・年齢

	未就学	小学校低	小学校高	中学生	高校生	計
男	34	29	28	21	14	126
女	10	11	5	7	5	38
計	44	40	33	28	19	164

個別支援級、特別支援学校、サポート校在籍者(中区在住) 203名(H19.3.31)

2) 障害等

知的障害	自閉症	スペクトラム	身体障害	重複	その他
46	57	13	23	7	18

3) 世帯状況

両親世帯	母子世帯	父子世帯
151	12	1

4) その他

親が精神的不安定さを抱える(精神疾患を持っている)ケース	18ケース
虐待が疑われている(児童相談所に通報が入っている)ケース	6ケース
親の状況により緊急時対応(時間外対応)をしているケース	6ケース
親にサービスが入っているケース	2ケース
祖父母(同居の有無に関わらず)の支援を頻回に得ているケース	12ケース
社会的養護を必要として入所へ至ったケース	2ケース
社会的養護を必要としている(児童相談所が検討している)ケース	1ケース

横浜市中区にある本牧活動ホームの職員の内藤です。児童の担当をしております。宜しくお願いします。

活動ホームについて

この検討会のなかで同じ活動ホームという名前の付いた横浜市内にある施設で働いている職員たちが何名か参加をしております。活動ホームにおいて地域で子どもを支えていく中で何が課題であるとか、いろいろな話し合いを進めてまいりました。

いつも横浜で活動をしていて、活動ホームというのはみんななんとなく知っているのですが、あまりちゃんと説明をせずにきてしまったので、レジュメに簡単に横浜市における活動ホームの歴史というものを書かせていただきました。

活動ホーム自体は、横浜市独自のものなのですが、説明のしにくいものになっているのですが、土地は横浜市のもので、建物も90%から95%が横浜市の負担になっています。残りを地域の方で負担をして建設をするということになっています。

運営に関してはそれぞれ地域で立ち上げた、いまでいうNPO法人のようなものが運営してきました。以前はNPO法人というものがメジャーではなかったのですが、横浜市独自で運営委員会方式で運営をしてくださいということで運営委員会が実施してまいりました。

自立支援法の流れに沿ってデイサービスを行なっている関係で、NPO法人を今年度取得したという経緯になっています。

横浜市内には、18の区があります。その中で活動ホームが各区に1ヶ所から2ヶ所ありますので、全部で23館になっています。それとは別に、もう少し大きな、同じ名前になるのですが法人型活動ホームというものが1区に1ヶ所ずつ整備をされております。残り3館で全区に整備が終了という形になっていますので、現在15館が整備をされている状況になっております。

中区の現状

1) 地域性

中区の人口は、平成20年3月1日の時点で14万2,699名

になっています。横浜市内18区の中で下から2番目に人口の少ないエリアになります。ただ、このエリアは、日本でもとても有名な寿地区と言われるドヤ街を抱えている一方で、横浜の中で山手という大変な高級住宅街も同じ区に抱えているような感じで、利用者さんの中もものすごく貧富の差が激しい地域になっています。生活保護を受給されている世帯もいらっしゃいますし、生活保護は受給されないのだけど、それ以下の所得で頑張っているお家もありながら、一方では、とても大きな建物のお家にお住まいで、車も何台も持っていていらっしゃるようなご利用さんがいらっしゃるというような地域です。

2) 家庭状況

レジュメの6.に資料という形で付けさせていただきましたが、子どもの登録は現在164名になっています。子どもの支援をさせていただくようになってから、ちょうど10年経ったのですが、10年前と大きく変わったところは片親の世帯がとても増えてきたということです。離婚、死別などの理由で母子家庭、父子家庭が以前より増加しています。それからご家族、とくにお母様が精神的不安定さを抱えるケース、それから実際に精神疾患を抱えていらっしゃる方、クリニックに通われている方というケースが、ここ2~3年でぐっと増えてきています。特に小学校に上がる前のお子さんを見ていらっしゃる親御さんの中で、とても精神的に不安定な方が増えているように感じられます。

虐待が疑われているケースも増加の傾向にあります。何をもちて虐待とするかというのはとても難しいものがあって、定義が明確ではないのと、生命に危機がない限り児童相談所がなかなか入れないという状態です。児童相談所の緊急一時保護もいっぱいになってしまっています。虐待ケースの中で、お金持ちの方、家が立派なところにはなぜか入りにくいものがあるようです。このようなお金を多く持っている家庭ではサービスをたくさんたくさん利用できます。しかし、サービスを多く利用したからといって虐待がなくなるわけではないですし、結局精神的に追い詰められている

お母様方がいらっしゃるのですが、建物という物理的な条件というのはとても大きいようで、家庭が裕福なおうちのお母様方の孤独感がとても強いにも関わらず、児童相談所がなかなか入ることができていないようです。周りから中が見えない状況になってしまっているというのが感じられます。

私たちのほうから児童相談所のほうに、この6つのケースに関しては全て通報を挙げさせていただいておりますし、福祉事務所のほうに話はさせていただいておりますし、療育センターにも繋がっているのですが、何の解決の糸口も見えずに何とか支援をしているという状況になっています。

それ以外で、ご家族の状況によって緊急時対応を必要としているケースが6ケースあります。「いま」助けたいというのがとても多いです。私自身がご家族に公表している電話を持っており、最近はそちらにちょくちょく電話やメールが入ってくるようになりました。子どもに向き合えない、子どもをいま見ることができない、いま消え去りたい、死んでしまいたいなどの思いを伝えてきてくれます。そうなった場合、制度はもちろん何もありませんが、それを受けてもちろんお家に入らざるを得ないという形です。

それから、ご家族が疾患を持っていらっしゃる、身体的な疾患を持っていらっしゃる方もいらっしゃいますので、そういった場合に、いま倒れましたから子どもを見てくださいというようなお電話があったり、関係機関から入ったりということで対応するケースもあります。

親にサービスが入っているケースというのは、親御さんが知的障害のある方、または知的障害が疑われる方、精神障害のある方になります。子どもがメインで今までずっと支援をさせていただいていたのですが、それだけでは到底生活が成り立たないのです。お子さんの下校時刻がわからないとか、学校の書類がわからない、学校の用事があるが何時に行くのかわからない、また何を留意していいかわからないというようなものがとても多くて、そういったご家族に対して、別の職員が対応しています。お子さんには子どもの担

当者が対応していて、親御さんが担うべきもの、学校の色々な物を揃えるであるとか、通院をさせるであるとか、通学をさせるというところの支援は、別のスタッフが親のサイドから支援をしているというケースがあります。

3) 考察

私自身が中区で仕事を始めさせて頂いた時とはちょっと状況が変わってきていて、難しいケースであるとか、単発のサービスでは生活が成り行かないような家庭が増えてきているというふうに思っています。これはこの地域が特別なのではなくて、検討会の中に入っている別の活動ホームの職員に話を聞いても、やはり同じようなケースが多々出てきているのです。全体的に見てもうちょっと複合的なサービスが必要な家庭というのが増えてきているなという認識を持っています。

問題・課題

健全な親家庭の存在を前提としたサービスのあり方の不備

私たちの話し合いの中で課題として出てきているのは、横浜市もそうなのですが、障害児の地域支援として一時預かりのサービスやショートステイ、短期入所、デイサービスなどがあつたりしますが、全てが家庭や親御さんが健全であるというのが条件になっているのです。家族以外でケアマネジメントを担うところがどこにもない。コーディネートをするのは親しかいない状態なのです。精神的に不安定な親や自分のことで精一杯の親にとって、子どものサービスをコーディネートするとか、ケアマネジメントをすることとか、将来を見据えてどうしていこうかということを考える余裕がまずない状態なのです。虐待ケースや親の障害、精神疾患、離婚されているケースが増えてきている中で、親を頼りに、親がいることを前提にサービスだけがあっても、使いこなすことがとても難しいのではないのでしょうか。結局困っていらっしゃるればいらっしゃるほどサービスに繋がらない傾向にあるように感じられます。SOSをどこに出していいのかがまずわからなかつ

たり、サービスを使えば使うほど色々な人との調整とか話し合いとか、複数の事業所へ話をしなければいけなかったりします。場合によって同じ話をたくさんの人にしなければいけないこともあり、家族のストレスというのがとても強くて、そういったことで挫折してしまう方というのがとても多いです。そうするとサービスを使わなくなってしまい、周りの人たちから状況が見えなくなってしまう。私たち支援者が家庭の状況を見ることができなくなってしまっていて、気付いたときには遅いという状況が出てきているという話が検討会の中でされています。

家族と地域のつながりが切れている

核家族化が進んでいたり、片親の家庭が増えてきたりしている中で、地域との関係がとても弱いのも問題の一つです。それは横浜が外部から人が集まって来たりとか、若い世代の家庭が多く住んでいたりとかがあり、今人口がどんどん増えている地域だからこそかもしれませんが、隣近所の支えあいですとか、障害児の親同士の支えあいというのがとても弱くなってきています。その中でとても遠くに住んでいらっしゃる親族を頼って子育てをしているケースというのが増えてきています。そういった遠くの親族ですとか、高齢の祖父母の助けがなくなったときというのは、おそらく家庭生活、地域生活が成り立たないくらいのケースがうちでも何ケースもあるような状況です。そうなった場合、この子達はどうするんだろう、この親はどうなるんだろうと思ったときに、今の状態では、多分ご家族はギブアップをしてしまって、施設入所を選ぶだろうなと思っています。

サービスは増えてもばらばら、必要なのは重なりとネットワーク

サービスが増えてきているというお話しですが、それでも足りない。サービスが足りていないということと、サービス同士が重なり合っていないのです。それは検討会の中でもすごく出てきているのですが、サービスはいくつもあるのですがそれぞれのネットワーク

がとても弱い。私たちのところでいうと、地域で生活の支援をさせていただいておりますが、入所施設との連携というのはほとんどできていないというのが現状です。地域で暮らしている子ども達が入所施設に行ったときに、その後の支援というのは今ほとんどできていないという状況です。入所してしまうとそこでぶつりと切れてしまう。ご家族との関係もちょっと弱まってしまいます。そういった私たちの側からの繋がり弱さというのもとても課題になっていますし、サービス自体が重なり合っていないので、それぞれのサービスの限界を主張し始めたときに、どうしてもそこからこぼれてしまうニーズというのがあります。いま切迫しているのは、送迎が落ちてしまっています。入所施設と入所施設、何日から何日までこの入所施設が使えて、次の日の何日から何日までがここですと言ったときに、その送迎を誰がやるのですかとといったとき、ご家族に依頼をするか、児童相談所にフットワークの軽い方がいらっしゃって、その方にやっていただくか、さあ、どうしようかというような形で、それを担っているのがそれぞれの区にある活動ホームだと思うのですが、活動ホーム自体も送迎というのはサービスに乗らないのです。送迎のみのサービスというのは横浜市ではどこにも存在しないです。そうなった場合、サービスにならないけどやらざるを得ないねということでやっている活動ホームが市内に一部あるというのが現状です。

そういったふうに、サービス同士が重なり合っていないがためにとても使いにくいケースになってしまっているというのがあるというふうに感じています。

横浜市内の話をさせていただければ、市内に23ヶ所活動ホームがあって、それ以外にもっと大きな基盤の整った活動ホームが15ヶ所できているので、全部で38ヶ所の活動ホームがあるのですが、その中で児童のことをやっているのがとても少ないです。基盤のしっかりしている活動ホーム15ヶ所に関しては、やらなければならないものになっているので15ヶ所はやっていきます。それ以外の小さな活動ホーム23ヶ所の中で、子どものことをやっているのは3ヶ所だけです。私たちの

ところでいうと、児童の一時預かりというのが年間で1,500件を超える件数が挙がっています。この164名の方が1,500件以上を使っているという計算になるのですが、一方でもっと人口の多い地域に存在しながら子ども一時預かりを年間で3回やりましたというところがあったりするので。それくらい本当に差が激しいです。先ほども申し上げましたように、中区が特別ではなくて、私たちのところにある複雑化したケースというのは、どこの地域にもあるはずなんです。サービスが追いついてないのです。支援が全然追いついてなくて、児童のところというのは、横浜市内においても遅れているなと思っています。すごく格差があって、大人のほうの部門というのは、もっと連携をしなければいけないですか、ネットワークをつくらうとか、相談体制をしっかりと確立させましょうという形で会議をしたり、関係機関が集まったりすることがあるのですが、児童に特化して何かやっているかというのと、とても実は弱いなというふうに感じています。やはり現場を持っている人たちが問題認識を持っているので、そういった人たちの集まりがあると、声が挙がっていくのですが、その中で何が問題になるかというのと、児童相談所と福祉事務所のほうにサービスが二分化されてしまっていて、どちらに何を言ったらいいかわからない。これは児童相談所です、これは福祉事務所ですというふうに言われてしまうことがあったりですか、療育センターの機能をどういう風にしていくのかとか、そういったところでの課題がとても大きくて、なかなか難しい問題が多いよねという話はしています。

幼児期から成人期まで支援できる強み、しかし力が不足している

ただ、私たちの中で何が強みかなというふう考えたときに、幼児期から成人期まで一貫した支援です。私自身は子どもを担当しているのですが、このまま成人になった方々が同じ中区本牧活動ホームの中で活動される方もいらっしゃいますし、制度としては変わらずサービスをずっと継続することができるのです。子どもから大人まで一貫した支援者がいる、切れない支

援ができるというのは活動ホームの強みだと思っているので、そういったところをもっともっと評価して行きたいという話しは出ているのですが、活動ホーム自体が横浜市独自のものなので、制度に乗りにくいのです。色々な法律や政策の中で、福祉との連携というふうに出ているのですが、福祉との連携と言った際に具体的に横浜市から出されるのは療育センターの名前です。市内に5ヶ所ある療育センターが各区のフォローアップをしていきたいと思いますという話になるのですが、人口が横浜市はとても多いです。今360万を超えている人口に5ヶ所しかない療育センターで、幼児期から高校生に至るまで一貫して支援ができるかというのととても難しいものがあるので、そういったものをもう少し担っていく必要があるし、形を作らなければいけないと思いつつ、なかなかできなくて、問題が結局複雑化してしまう。地域で暮らし続けることがどんどん難しくなってしまうというような家庭が増えているというふうに感じます。

それからこれはちょっと余談になりますが、私たちの中で、とくに片親の家族の中で、少しの休息であるとか、緊急時、本当に数日であるとか、1週間、1ヶ月の単位でお子さんを預かることが必要な方というのがいらっしゃる。そういった方々に関して、入所施設の短期入所なのかというふう考えたときに、とくに小さなご兄弟がいらっしゃったときには、ご兄弟同士が離れてしまうであるとか、色々なご家族の不安があって、なかなか施設利用まで決心が付かない方がいらっしゃる。そういった方々のいざというときの場所というのが、本当でない状態です。そういったときもどこがどうやって確保していくのか、地域から切り離さずにどのように確保していくのか、継続していくのかということが、これから考えていかなければならないというふうには思っているのですが、なかなかそこまでいっていないというのが現状だと思います。

障害のある子どもの住まいの場のあり方に関する研究

～ 地域生活支援からの情報提供として～

特定非営利活動法人わーかーびー
かいけつ太郎～ケアサービスステーション
所長 熊井 ゆかり

かいけつ太郎の提供サービス

居宅介護 / 行動援護 / 重度訪問介護 / 指定相談支援 / 訪問介護 / 短期入所 / 日中一時支援 / 移動支援 / 福祉有償輸送 / パーソナルケアアシスタンスサービス(制度外) / チャレンジタイム(余暇支援行事) / 学習会の開催

サービス利用に至る経緯

- ・学校や親同士のネットワークからサービスを知るケース
- ・指定(委託)相談機関や保健師からの紹介
- ・他事業所からの紹介……

【親に障害があり(または疑われ)、育児が十分にできていないケース】

子どもへの虐待や養育能力の欠如が疑われ、子どもは養護施設へ保護……

障害分野からのアプローチとして、親の子育て支援

親の経験不足や理解不足を支援し、親子を支えていくチーム。

親子ともに地域で安心して暮らしていける形。問題があれば、誰かがすぐに気付き、親子にそれぞれ必要な支援を行える仕組み。

【子どもの障害に親が対応しきれなくなるケース】

制度や社会資源についての情報不足。

子どもの権利に対する認識不足。

親の病気による養育の限界。

親の自尊心を尊重しつつ、親(特に母親)の孤立を防ぐための手立て。

親がいっぱいになり、障害児の発達にも影響 二次障害

親子間に距離をおける時間をつくり、親子ともども仕切り直しの関係や環境づくりを再度行えるような仕組み。

【地域でのサービスが乏しく、選択肢が狭まっているケース】

身近なところでレスパイト的なサービスが利用しにくい。相談先は、福祉課の窓口のみ。

家庭内の問題が顕在化しにくい。問題解決の糸口は、丸ごと支えてくれる施設探しへ……

障害児(または障害ある親の子)が家庭から離れていくとき

親(特に母親)の精神的または肉体的に切迫した状況

短期入所 入所 家庭(あるいは地域)に戻ってくる???

【北海道の特殊な事情】

身近なところで通える学校が少なく、高等部進学と同時に寄宿舍へ。

地域や家庭から消える子どもの姿
子どものいない時間が当たり前になっていく
家庭

卒業するころには、地域にも家庭内にも戻る場所や居場所が無くなっている。

生活圏内に相談機関やサービス事業所、短期入所施設がない。

障害による親子や家庭内の課題を家族だけで抱え込まずにすむ地域づくりをめざして

身近なところでのサービス利用

.....短期入所、ホームヘルプ、移動支援、日中一時支援等

身近なところでの相談対応

.....学校、保健師、民生委員、指定相談機関、行政窓口、サークル等

成人になるまで長期にわたった支援体制づくり

入所をゴールにしない目標設定

子どもが適切な教育と養育が受けられる環境は、短期入所や長期入所を有効活用しながら、できる限り地域の中に。

熊井といいます。宜しくお願いします。

ニーズに押されてサービスを増やしてきた

いまの内藤さんのお話で、その通り、うん、うんという感じで実態はよく似ています。うちの場合、内藤さんのところと違うのは、主に制度に乗った形でサービスを行なっています。ですから、まず1時間いくらのホームヘルプが中心ですから、そこで時間銭を稼がないといけないような中で、何とか事業を維持しているというところがあります。

お手元のレジメの資料にうちの行なっているサービスが出ています。居宅介護、行動援護、重度訪問介護、指定相談支援、それから若干ですけど高齢者の訪問介護もやっています。これは障害のある方が、年齢と共に介護保険の対象になったというケースについてのみ事業の介護保険サービスを行なっています。それから短期入所、日中一時支援、移動支援、福祉有償輸送、また制度外有料のケアサービス、チャレンジタイムというのは、まったくのボランティア事業ですが、夏休みや冬休みの長期休暇のときに1泊2日のお泊り行事とかを企画しています。後は学習会です。これは、うちのサービスを使っている方を主に対象にして制度の変わり目ですとか、制度が落ち着いてきたときに情報提供ということで学習会を実施しております。

事業所としてやれるサービスは極力全部指定を受けてやっているという形ですが、これはどちらかというところ、利用のニーズに合わせてやむを得ず順番に認可を受けてやっているという形です。

親同士の情報交換によって利用者がひろがる

うちの場合のサービス利用に至る経緯としては、親同士の情報交換、例えば養護学校の送迎バスを迎えに行ったときのバス停での親同士の話しとか、それから後は、区役所に行って福祉の窓口で教えてもらったというようなことからうちのサービスを利用される方が多いです。

新制度が始まったときもですが、土日や長期の休みときに障害のある子どもの余暇支援のところからサ

ービスを利用される方が非常に多いです。それが外出支援というところで、たぶんその辺が一番親としてもサービスを使いやすいのかなと、抵抗なく使いやすいのかなという気がします。その中からだんだんと普段の日常生活の中にヘルパーのサービスを取り込んでいくという流れになっていくというケースが非常に多いです。

内藤さんの話しの中にもありましたが、子どもに障害があるというだけではなくて、親に障害が疑われるというケースもあります。その中でいくつか紹介をしていきたいと思います。

事例紹介1...多くの機関や人が母親を支え、家族離散の危機をのりこえた

ひとつは、札幌近郊の町ですが、3人の、5歳(男子)、3歳(男子)、1歳(女子)が児相に保護されたという連絡がありました。母親は軽度の知的障害で療育手帳をお持ちです。父親は、療育手帳は持っていませんが、お勤めもされている方ですが、あまり育児に協力的ではない。また奥様の障害に対しても、どこまで理解されているのかちょっと怪しいというところもありました。子どもが保護されたというのが、深夜、夜ストーブを付けっぱなしで、夜中12時過ぎに子ども3人を残したまま、お母さんが出かけてしまったということがあったり、後は朝食を食べないで保育園に来たりしている。あるいは着替えもしていない、お風呂にも入っていないみたいだ。それから一番上の子どもが、どうも言葉の遅れがあるのではないかと。障害が疑われること。それから母親に対して非常におびえた表情を見せるということで、保育園のほうから市や児相への相談が何度かありまして、児相のほうからも訪問に何度か行っているなかで、子ども3人が深夜に放置されているという実態もあり、母親は軽度の知的障害ということで育児能力はないだろうということで、養護施設に入所が適切ではないかという判断が一度されてしまいました。

そのとき、そのまま入所という形に行ってしまうというところでしたが、ちょうどこのとき市のほうでは、

ホームヘルプをもっと活用して、お母さんは手帳を持っていますからホームヘルプを利用することによって、子育ての支援ができないだろうか、お母さんを何度か訪問していた保健師の方から、お母さんは子どもに対して愛情を持っている、子どもを自分の手元におきたいという思いがある、だったらそこを何とか支援できないだろうかというようなことで、保健士と、相談センター、これは市の依託の相談支援センターですが、そこと障害のほうでサービスの支給決定を出す福祉課と相談をしまして、お母さんに対してヘルパー派遣をして、何とか子育ての支援ができないだろうかという話になりました。また、母親に対しては実際に何ができないのか、困っているのか、これからどうしたいと思っているのか、そういったことを、ちょうど1ヶ月子ども3人が児相に保護されている間に訪問しまして、保健師はこれまで何度かお母さんに会っていますが、ちょっと視点を変えて別な人が入ってみたらどうだろうかということで、私が週に1回か2回お伺いして、まずお話を聞きました。お母さんの生い立ち、悩み、困ったことなどです。その中で見えてきたのは、やはりこれまでどこにも相談できなかった、支えてもらえなかったということがわかってきました。

具体的にお母さんは何を困っていたかということ、幼児3人がいて、例えば1人が熱を出して小児科に行ったとき、看護師さんから3人とも熱を測ってくださいと言われたそうです。動き回る3人の子どもの熱をお母さんは測れなかったら、看護師さんから、「あら、だめね」と言われた。これは私でも子どもが3人いたら、いっぺんに熱を測れと言われても無理だと思うんですけど。

また、子どものしかり方がわからなかった。悪いことをしたら叩いていたと言うのです。きつく叱ったり、無視していたと言うのです。それは、自分が親に怒られるときそうされていたから、自分もそうしていた。でも、叱り方が間違っているというふうに保育園の方で言われたことがあった。

それから、上の子ども2人を保育園に連れて行って、下の子はお母さんが一人で見ていたのですが、冬の道

を子ども3人連れて行くというのは非常に大変なものです。途中で急な坂道があって、私もその道を通りましたが、歩くのは非常に大変でした。車の通りも朝ですから多いし、その中を3人連れて行くのは危険で、危ないのにどうしたらいいかわからないで、そのため保育園に遅れがちだった。

それから朝、子どもたちが食べたがらないときに無理矢理食べさせても嫌がる、泣く、でも保育園の時間は迫っている。遅刻をすると怒られる。本当にどうしていいかわからなかった。

彼女には双子の妹さんがいたのですが、たまに妹に会っておしゃべりがしたい。これが夜中に子どもたちを置いて出かけたときの理由です。子どもたちだけを夜中にストーブ付けっぱなしで留守番させることがどんなに危険かということが彼女はわかっていませんでした。

でも夫は育児に対してなかなか理解をしてくれないということで子どもさんも感じている。一番下の子の妊娠のときも、周りに3人は育てられないでしょうといわれたときも、夫は避妊に協力してくれなかった。

この部分ですが、彼女は高校時代に施設にいたことがありまして、その期間に妊娠をして、本人の意思をまったく聞かないまま中絶されたことがあったと。その思いがあって、子どもはできた以上産みたいのだという気持ちが非常に強かったそうです。それで子どもが3人できたということでした。

何とかお母さんに対して、ヘルパーを派遣することによって、子育てのチャンスを与えられないだろうかということで、児相のほうでは、今度何か失敗があったらだめだということで、失敗さえなければ子ども達を戻しましょうということで、1ヶ月児相のほうで保護されたあとお母さんの元に子どもが戻されました。それと同時にヘルパーの派遣が開始されました。お母さんは軽度の知的障害でしたので、最初はヘルパーの支給決定は出ていませんでしたけど、福祉課のほうで身体介護の支給決定が出ました。家事のほうは、普段お母さんは何とかやられていますから、家事では支給決定は出せない。けれども、子育てをするお母さんへ

の手伝いということで、身体介護をまず出しましょうということで支給決定が出て、それを使ってまず私たちのほうと、それから地元の別の事業所と2事業所体制で入りました。

朝の子どもたちの保育園送迎にヘルパーが付き添っていく。朝の準備も手伝う。朝の準備のときに子どもの着替え、ご飯も食べさせていくという形で支援に入りました。

うちの事業所は非常に若いヘルパーが多いのですが、地元の事業所さんは、逆に子育て経験豊富な主婦のヘルパーの方に入っていて、それぞれにお母さんの相談相手になったり、家事の相談に乗ったりということで支援体制をとっていきました。そのうちお母さんは、だんだん子どもに対する接し方ですとか、育児の困っていたことが解決して行って、いまは、上の子どもも小学校に入りましたし、ホームヘルパーは使っていません。また、近所の民生委員さんが時々うちのほうを訪ねていただいて、困っているときは相談に乗ってくれる。

そういうことから、本人も困ったときは誰に相談すればいいのか、誰に電話すればいいのかわかっていったという経緯があります。

ここまで来る間には、私も夜中に相談を受けて、夫が飲みに行って帰ってきてくれないと泣きながら電話が掛かってきて、後ろで子どもたち3人が、お腹がすいて泣き喚いていたということで駆けつけたということもありましたが、お母さんのフォローをしながら徐々に徐々に子育てするお母さんを応援していったということがあります。

事例紹介2...行政とヘルパー事業所 + 民生委員 + 町内の連携

別なケースでは、やはり知的障害のお母さんが突然出産してしまいました。突然ということはないですが、周囲でどうも妊娠しているらしいなと思って、関係者が集まって相談したほうがいいなって言った次の日に、お母さんはカラオケに行った先で子どもを産んじゃったというケースですが、彼女は自分の親と暮らし

ていて、彼のほうは別世帯の父子家庭で娘と二人暮らしで、彼のほうも軽度の知的障害という家庭です。この家庭も先ほどのケースとは別の市ですけど、市のほうで、お母さんに対してヘルパー派遣をして、何とか子育てを支えていこうというネットワークが作られました。当初作られたのは、お母さんが働いている職場の市と児童家庭課と福祉課。児童家庭課のほうは、子どもの様子を見ようと、福祉課のほうは、お母さんのフォローをしようと。後は居宅事業所ヘルパー派遣の事業所でまず支えていこうというようなネットワークができました。

お母さんは働いていかなければいけないので、生後3ヶ月から預かってくれる保育園が近くにありましたので、その保育園を利用するという事で移動支援を使ってヘルパーが支援をしていく。また、離乳食が完了するまでの間は、家事支援ということで離乳食指導も含めてヘルパーが入るような形で、ここも支援を行なっていったケースです。ここも後からお子さんが軽度の知的障害を疑われているケースです。当初は、行政とヘルパー事業所とでネットワークを作っていたのですが、徐々に近所の年配の民生委員さんに、例えば町内のお祭りに一緒に行ってくれたり、そうすると町内で顔見知りになって手伝ってもらえるようになったりとか、職場の方から子育てが終わった人が、育児にかかる服やパギーなどのリサイクル品を提供してくれたり、また彼のほうも軽度の知的障害で支援者がいなかったので、合わせて連携会議を取りながら、この夫婦というか、まだ結婚はしてないですけど、どうやってサポートしていこうかという支援会議、ネットワークができてきました。

いまここは、ヘルパー事業所は入っていません。お母さんは非常に真面目な方で、一つひとつ育児を覚えて行って、今また別な形で町内の方も入ってのネットワークができています。

事例紹介3...子どもの障害が重く対応しきれない まま親が孤立する

逆に今度は、子どもの障害が重く、あるいは多動で

あったりとか、子ども自身の障害に親が対応し切れていないというケースですが、一番大変なのは養護学校や特別支援学級への学校送迎をどうするか。後は通院の介助。または療育機関へ行くときに母親一人ではなかなか子どもを連れて行けない。食事時になかなかご飯を食べさせて上げられないということで、主に母親が抱え込む例が非常に多いです。また、障害に対する理解が周りになくて、近所から冷たい目で見られたり、無言のクレームってありますけど、結構多いのが、子どもが奇声をあげたりすると無言電話が家に掛かってきたり、あるいは実際にあったのですが、玄関前に殺虫剤を撒かれていたり、そういった嫌がらせを受けたりするケースもありました。そういう中で、子どもを外に連れ出すと冷たい目で見られる、好奇心目で見られるということで、誰にも迷惑をかけられない、そこでますます母親が抱え込んでいく。また、制度の情報がいろいろな親同士のネットワークで入ってきたり、または中途半端な正確でない情報が入ってきたりして混乱して、思わず子どもに暴言や手が出たりと、子どもをつい感情に任せて叩いてしまったりという話は非常に多いです。とくにお母さんが一人で抱え込んでいるケースというのは、お母さんのストレスが子どもにさらに向いていってしまうということがあります。

お母さんが頑張って、頑張って、頑張れなくなったときにどうするか。レジメに寄宿舎と出ていますが、これは北海道特有の事情があります。北海道の場合は寄宿舎付の養護学校が非常に多いです。地域、地元の近くに養護学校がなくて、遠方の寄宿舎付き養護学校に子どもを入れるという例が多いです。高等部から寄宿舎に入る例が多いのですが、中には小学校のときから入れるということもあります。

そこで親はほっとするというか、子どもから離れられる。だけど、地域から子どもの姿がそのときから消えていってしまうのです。寄宿舎の養護学校に入っている間は子どもの姿が消えますから、地域やその家庭から子どものいない状態というのが続くと、それが当たり前になってしまふ。たまに子どもが戻ってくると、またお母さん一人で抱え込んでいくということです。

親のレスパイトですが、身近なところで短期入所、あるいはヘルパーサービスなどを使ってお母さんが息抜きレスパイトできればいいのですが、北海道ですと近くに事業所がないというケースが非常に多いです。短期入所先には、車で1時間も2時間もかけて連れて行かなければいけないというような事情もあります。

早期発見、早期支援ですが、親子で抱えている、とくに障害児の子育てを抱えて不安感やストレスに誰が身近で気づいてくれるかということ。また、身近で気付いた人がどこにそれを相談して行けばいいのか。挙げていけばいいのかということ。それから日常生活で、今はいろいろな制度やサービスができてきましたが、実際には使えるほどの数の事業所もない。サービスの時間数が出て短期入所の日数が出て使える先がないという実態があります。

レジメに仕切りなおし後の支援とありますが、親がいっぱい、いっぱいになって短期入所を使った後、またその後、子どもが家庭に戻ってきたら同じ状況が続いてしまうというなかで、延々と同じサイクルが続いてしまうところをどう支援をしていくかということも考えていかなければと思います。

わーかーびーの現状

わーかーびーは普通の民家2階建てで、周りも住宅街です。住宅密集地の中に建っています。一見すると事業所には見えません。ここで、2階がヘルパーの事務所にしていまして、1階が短期入所と日中一時支援で使っています。短期入所は4名定員ですが、この春休み、ほぼ毎日定員がいっぱいです。中は狭くて、一応一人ひとりにお部屋1つずつ当たるようにはなっていますが、普通の民家を使っていますから狭いんですよね。その狭い中に、児童から行動障害系の大人まで来ていますから、決して環境的にはよくないですが、利用希望が結構多いです。というのは、親にしてみるとたん敷居が低いのです。あまり普段サービスを使っていない方、あるいは、最近多いのですが、親が高学歴、高収入というような場合、子どもを普段どこに預けるかということもなかなか気にされます。うちは

福祉有償輸送もやっていますから、車での送り迎えもやっていますが、事業所名が入っている車では来ないで欲しいと言われることもあります。近所で何か見られるのがいやだとか、あるいは敢えて移動支援やホームヘルプの支給決定を受けないで、まったくの有料の制度外のサービスを使うという方もいます。それは、学校に子どもに障害があるかもしれないということを隠しているというケースもあったり、近所に言っていない、親戚あるいはおじいちゃん、おばあちゃんにも言っていないというケースもあって、そのなかで、住宅街にある家に預けるとするのは、敷居が低くて、使いやすいのかなという部分はあります。

そんな感じですが、うちの場合はヘルパー事業所もやりながら短期入所もやっているの、何とか事業の維持をしていますが、こういった身近なところで敷居低く使えるところをもっと在ればいいのかなと思います。そういうところで相談機能もちゃんとあればいいのかなと思います。

話は別になりますが、養護学校や特別支援学級に行っているお子さんの親御さんを中心にケア会議が行なわれるようになってきています。その中で、ひとつの例としては、視点を親の不満解消そこだけに絞って行なっているケア会議もあります。お子さんは、養護学校の小学部にいらっしゃるのですが、今度中学部に入るので、3ヶ月に1回くらいケア会議をやって、親の不安を全部言ってもらおうのです。この子は将来どうなるだろう、トイレに一人で行けるようになりますかとか、そんなところから始まって、トイレの便座があげられないけど、それが覚えられるようになるだろうか、できるようになるだろうかという、お母様の小さな不安を一個一個解消する為のケア会議というものをやって、お母様に、こうじゃない、こういうふうに考えたらいいんじゃないという風に関わっている支援者で答えたり、ということもしながら、障害児に対するお母さんの子育ての不安、ストレスを解消しているケースなどもあります。

ホームヘルプは、うちは年中やっていますが、ホームヘルプをもっと巧く障害者のところでも利用でき

たら、利用してもらえたらいいのになというのがあります。というのは、まったくのプライベートな生活の中にヘルパーが入り込めるのです。それが業務ですから。そうすると色々な問題にヘルパーが気付く例が多いです。そういったところで子どもの暮らし、住まいの場のあり方というところでヘルパーサービスも有効に活用できたらいいのかなと。日常生活、プライバシーの中に土足でヘルパーは入り込んでいきますので、その中でお母さんの話し相手、相談相手になったり、問題を早期発見して次につなげてというようなことができたらいいのかなというふうに思っています。

早口になり申し訳ありませんでしたが、うちでやっているケース報告でした。

知的障害児施設の小規模化の試み

～ 桐友学園における現状報告 ～

社会福祉法人桐友学園 桐友学園
園長 田中 齋

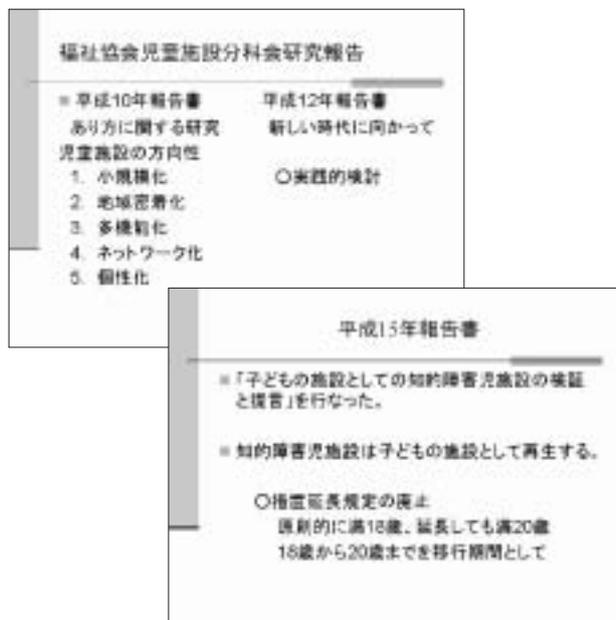
私は北海道に生まれ育って、千葉に出稼ぎに来て35年程知的障害児施設桐友学園に勤め、日本知的障害者福祉協会発達支援部会児童施設分科会の座長をしています。皆様もご存知のように、18年の10月に児童福祉法が改正されて、障害児施設だけに契約制度が新たに導入されたことで、障害児施設は大きな問題を抱えています。その点について児童施設分科会が実施した実態調査等から知的障害児施設全体の状況の資料を作成しましたのでご覧頂きたいと思います。最近では協会の関係で児童施設全体の話をする事が多く、今日は自分の施設の小規模化の試みを中心に話をさせていただければと思いますので宜しくお願いします。

1. 知的障害児施設の現状と課題

児童福祉法の制定施行が昭和23年1月1日で、それから60年経過し知的障害児施設が、果たして、子どもを育てる施設として機能してきたのかということ、分科会の研究事業の中で考えてきました。私ども施設が常識として考えてきたことは、社会から見ると非常識なことが山ほどあるという総括をせざるを得ません。また、施設の形態、生活の形態から見ると、本当に子どもを育てられたのかというと、まだまだ見直しが必要であり限界があると評価しています。それを私たち施設だけの責任として負うべきなのかと云えば、児童福祉法の最低基準やさまざまな制約の中で、勿論、お金の問題も関係しますが、そういった制約、限界の中で、それぞれの施設が必死になって、施設を経営・運営してきたことも間違いのないと思います。

児童施設分科会では、平成8年からこれまで自分たちのやってきたことを総括したいということで、2年かけて実践研究をいたしました。このなかで児童施設の基本的な考え方、方向ということで、小規模化、地域密着化、多機能化、ネットワーク化、個性化という5つのキーワードを報告しました。

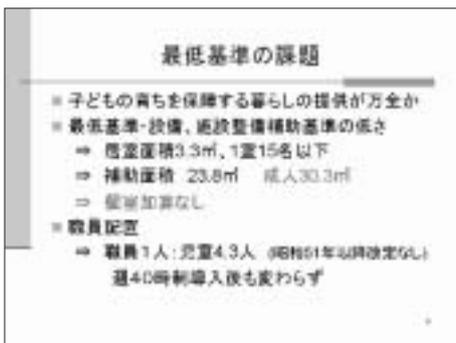
その後、2年かけて『新しい時代に向かって』というタイトルで報告書を出したのですが、この中では小規模化と地域密着化、特に地域支援ということで、私ども施設が何をしてきたのか、何をすべきかということに焦点を当てて、報告書をまとめました。



そして平成15年、湯浅先生が座長の時には、これまでの研究を総括する意味で、子どもの施設として私たちは今後ともその施設を運営していくに当たっての課題点、問題点というのを整理しながら報告書

を出しました。課題の一つとして児童福祉法では、対象年齢が満18歳未満で、私たちは満18歳を超える人は法定年齢を超過したということ、略して過齡児と言っています。それは表現が悪いから、国は年齢を加えるという用語を使っていますが、これはすり替えだと思っています。この過齡児率が、在籍の50%を超える状況になり児童施設に大人が滞留する現実から施設側の対策として成人施設への転換を進めてきました。児童福祉法の在所延長規定により法定年齢を超えた人をきちんとケアする仕組みを確立するため、児童施設から成人施設に転換することでは児童施設そのものの問題の解消にならないため、子どもたちに失礼ですけど、法定年齢を超えた子どもを過齡児と称して、過齡児対策を何とかしてくださいと叫んできましたが、ここ30年来、何にも変わっていません。

先ほど、施設だけの責任ではないと云いましたが最低基準を追いかけていくと、居室の



面積は2.47㎡で、平成12年の児童福祉法の改正の中で3.3㎡になりましたが、1室15名以下という基準は変わっていません。その当時、国庫補助での施設整備に関してみると、補助面積が23.8㎡で、大人の方は30.3㎡で、児童養護施設が25.6㎡というように知的障害児施設を整備するに当たって、旧基準のままにずっと放置されていたという経過があります。大人の方には、個室加算があったのですが、児童施設には加算もない。職員の配置基準は、昭和51年から児童4.3対職員1に設定されましたが、週労働時間40時間制になっても何も変わっていない。そういう意味で施設側から見ると、劣悪な基準の中でそれぞれ必死になって、子どもにとって良かれという方向を目指してきたという弁解を、そして我々施設の中にいる者として努力してきたのですよ、ということだけはたぶん言わなければいけないと思うのですが。

施設の居住棟の形態は、全国209施設の調査回答（平成18年10月）で、回答率80%程度で



すが、いわゆる居住棟が1体で、ひとつの建物の中に全ての機能が収まっているというのがだいたい6割。それから居住棟が複数の建物になっているのを分棟型といっているのが、21.6%。居住棟は一棟ですが生活支援は完全に分離して独立した生活になっているのが10%。敷地外で生活支援をしているのは、12施設しかない。しかし、敷地外というのは、現在、法律的には認可施設としては認められていません。

今日は、児童養護施設のお話もありますが、あちらの方は地域小規模児童養護施設が基本的に敷地外の施設の類型が認められているのですが、障害児施設は、そういうところはまったく勘案されないのが実態にあります。

居室の状況は、個室が22.5%。2名部屋が35.1%。と部屋の数の50%を超えています。そうすると何か個別的な支援ができていくようにみえますが、実際は居室の定員に合わせて、施設で暮らす1万人の子どもたちのうち個室で暮らしているのはせいぜい8.5%、2名部屋でも26.5%。半数以上の子どもが4名部屋以上でプライバシーや自分の生活空間を持ってないで生活しているのが実態になります。

職員の配置基準は、児童4.3人に1人と言いましたが、それぞれ色々工夫して、自治体からの補助等を含めて多くの施設で子ども3人に一人以上は配置しています。いちばん多いのは2.5人に一人配置している施設で、これは重度加算があって重度の人たちが多ければ、加算の中から職員配置することで多くなっています。

先ほど言いました研究事業の中で、児童施設としての生活の場を構成していくために、私たちは3つの視点を挙げてみました。

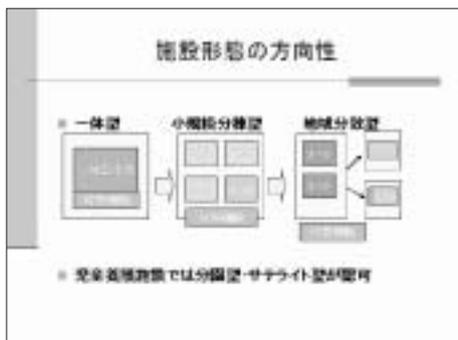
子どもの自主的で自立的な発達を可能にするような場。

個々の障害程度であるとか、特性を受け止めることが可能である生活の場

個別支援の実施過程で、社会資源の活用を容易にする場

このような点から平成12年の報告書で小規模化と地域密着化というキーワードを立ててみました。私どもが行った調査「平成19年の緊急調査」の中にIIで現状の施設の生活実態を調査したデータがあります。これを見ると、こんなひどい施設に預ける気にならないと言うような実態もあります。例えば、入浴時間が、お昼の1時から開始したり、夕食も5時から始まり、中には5時前に開始している施設もあります。子どもの生活ニーズに合わせた適切な支援をしていますとは云えない、普通の生活感覚からかけ離れている現実もあります。

いわゆる主体性のある暮らしであるとか、管理された暮らしではなくて、子どもの為の



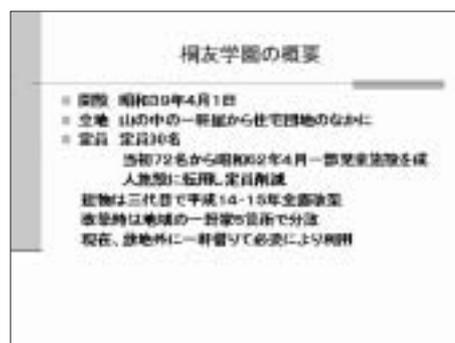
子ども自身の施設にどう変えていくのか、それが私たちの大きなテーマだというふうに思っています。そして、子どもにとって質の高い暮らしの環境へ移行していくにはどうすれば良いか、私たち協会内部の研究、実践の中で検討してきたことを説明しました。

いずれにしても施設は、集団性より個別性を大事にする環境、子どもにとって安心とか安定が図りやすい場、子どもにとっての居場所が保障されるものでなければいけない。そして、児童期ですから親子関係に近い職員との関係性がきちんと確保できる場ではなければいけない。また、そこで暮らす子どもたち同士は、兄弟関係に近いような仲間というか、人との関係の中で育てるべきであると確認してきました。そのために一体型の施設から、敷地内で小規模・分棟化を進め、これを地域に分散させていくと

いう提案をしてきました。児童養護施設では、この仕組みが出来上がってきているわけです。これをいかに障害児施設の中にも実現させていくのかと主張してきました。ここ10年、国から何の返答もなく、今後の障害児支援の検討のキーワードにも入っていないというのが現実です。家庭で暮らせない障害を持つ子どもたちを日本の社会が育てていく、国の責任として育てていく生活の場としてのあり様について議論がされていないことを強調したいと思います。

2. 桐友学園における小規模化の試み

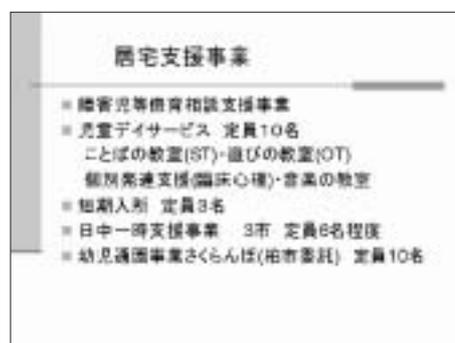
昭和39年に施設を設立しましたが、山の中の一軒家から、開発が進んで住宅団地の中に



になりました。近くにコンビニにもないような施設は止めたほうが良いという声がありますが、200m行ったらコンビニ、500m行くと国道で、子どもは国道をまっしぐら突っ走って、車に接触してはねられてという事故が何回も起きていますが、今のところ大事に至らない程度で済みましたが、そういう環境の中で施設を運営しています。

木造の建物は、昭和46年2月3日の節分の日に火災があって全焼し5人の子どもを亡くし、ある意味では殺してしまいました。そして、施設を再建しましたが老朽化のため、平成14、15年でその建物を解体し、いま三代目の建物になります。改築中は、地域の1軒家を借りて分宿してやりました。

これは2階建てですが、建築上1階が地下です。上のほうに坂がありました、そこを切り取った



るといふ断続勤務です。登校中は子どももいないため学齢期だとういう勤務が組めるといふことです。ところが問題は、病気で欠席になったら園に残ったら、一日勤務することになり、職員は3人で対応します。1寮4人の配置ですから1名が休みとなります。4寮×4人＝16人で国の基準の倍以上を配置してもこの状態になります。4人で勤務を組みますから、ローテーション勤務だったら4日に夜間勤務が廻ってきます。休日は子どもが残っていますので、夜勤ではなく宿直勤務になっています。朝夕2名勤務としていますが、8人の子どもを一人の職員で見るとは困難なため2人の職員で見ることからこの様な勤務パターンになっています。学校の夏休みの40日間は、職員は休みが取れないというのが現実の勤務になるわけです。勿論、そんなことをしたら職員が死んでしまいますので、やり繰りして、本来、二人必要なところ一人で受け持たざるをえません。

従って、今後ファミリーホームグループとか、障害児の為の小規模な生活寮を考えると

休日 勤務パターン		12時	15時	18時	21時
職員	職員	職員	職員	職員	職員
職員	職員	職員	職員	職員	職員
職員	職員	職員	職員	職員	職員
職員	職員	職員	職員	職員	職員

幼児・児童の支援は、平日も本パターンで編成

きの大きな課題は、現状の基準では労働基準法を遵守することは、絶対に難しいということ、違反行為を重ねながら腹くくってやるしかないということが現実だと思ひます。

小規模な生活単位は密室的な状況になり職員自身の色々な個性がそのまま子どもに影響してしまうこと、今日は機嫌が悪いからとむっとした顔をして、子どもが騒ぐと大きな声を出して怒鳴るとか、一般の家庭に起こることが職員も感情を持つ人間ですから当然そういうことが起こし易い。小規模な環境は、大変なことも多いし、勤務も住み込み的、密室になりますから危ない話が山ほど出てくるというデメリットもあります。子どもが騒いだからと叩いても職員一人しかいなかったら牽制する人がいないため、

どんな場面になっても子どもと適切に関わるといふ職員の質といふか、姿勢がとても大事なことになる。一方、子どもと職員がより密接で、よりいい関係ができやすいし、職員も4人、5人の子どもを理解すればよいといふ精神的なゆとり、安心感が生まれゆったりと穏やかに時間が流れていきます。

中にはパニックを起こして物は投げたり、タンスはひっくり返したりと大騒ぎをします。年に何回かは、その対応のために、他の子どもたちが他の寮に避難をしていくということがあります。一晚、他の寮で避難生活をして、当事者は職員とじっくり向かい合うことができます。複数の寮を持つといふことは、対応しやすさがあるといふことはあります。

生活に必要な事を実際に体験していくことによつて、子ども達自身が障害はどんなに重くても、一つひとつ職員と、または仲間たちと体験することによつて、色々な力が付いてくることは確かだと思ひます。そういう意味では、専門性の高い支援をしていくための施設のあり方を考えたときに、小規模な生活支援形態に転換していくべきではないかと考えています。

知的障害児施設等の障害児施設の国の政策は、本当に遅れている。大人の施設はどんどん変わっていく、児童養護施設も色々な意味で進化しています。知的障害児施設だけは、手がつけられていないのが現実のなかで、これからの施設ケアのあり方として小舎制、グループホーム形態の方向を目指した実践が各地で行なわれています。この研究事業の中で色々な実践を整理して頂いて、国の方に提言して、知的障害児施設がよりよく改善していけるようご支援をお願いして話を終らせて頂きたいと思ひます。どうもありがとうございました。

編集者からのおことわり

文中に一部桐友学園の写真を提示されつつ説明された部分がありますが、本書には掲載していません。

知的障害児入所施設の課題から

～時代や社会の求めに応じた施設を目指して

...白根学園児童寮の現状と課題～

社会福祉法人白根学園 白根学園児童寮
荒江 俊樹

Ⅰ.「知的障害児入所施設」と「白根学園児童寮の役割」

第一期（障害があれば施設入所の時代）

家庭、教育地域福祉などの足りない部分を補い、あるいはそれに代わり、時代の変化や進化に伴って障害児福祉の先鞭をつける役割。白根で言えば「就学猶予・就学免除」を言い渡された子どもたちの学校教育の場としてスタート。

第二期（在宅で通学...それが不可能な子どもは施設入所）

昭和54年の養護学校の義務化や高等部の全入、成人施設（主に通所）の整備、支援費制度のスタートによる在宅福祉のサービス充実で知的障害児施設が担ってきた部分が専用機能として独立していった。結果として養護性の高いケースと障害の重い過齢児を抱え、旧態依然とした施設の実態。

知的障害児施設の役割は激変、全国的に児者転換がみられ、白根においては「発祥の地の灯火を燃やし続ける決意」と「まだ知的障害児施設の社会的必要性あり」という判断のもと運営を続ける。

第三期（時代に取り残された児童入所施設）

あり方検討がなされ、平成11年「児・者併設型施設」、15年の「知的障害児自活訓練事業」が制度化され、児童施設のGH設置も認められたが抜本的な改善にはつながらず。

成人施設や在宅福祉にあっては支援費制度の新し

い理念によるサービスの提供がなされ、障害児を除く児童施設の整備や教育も変化する中で、知的障害児施設だけが取り残される。平成18年4月に「障害者自立支援法」が施行されるが、障害児施設は18年10月よりスタート。

第四期（時代や社会の求めに応じた施設を目指して...）

白根学園児童寮の現状

1. 施設の役割（入所理由）

養護に欠ける児童（親の離婚、疾病、病気、死別、経済的理由など）、虐待（ネグレクト、身体暴力）

行動面に問題あり。家庭や学校、地域で不適応をきたしている児童

短期的な保護（有期限、有目的の支援）が必要な児童（短期入所児童）

社会的入院中の児童 不登校 児童精神科医師不足 二次的な障害?!

2. 求められる機能

家庭に代わり、子どもの健全な養育を行う機能
行動面の改善など専門的な療育機能。（専門機関との連携）

自活訓練など自立支援機能（入所せずに地域で暮らし続けるために）

関係機関とのネットワーク 同業 横と縦の
家庭支援機能（強化）を含め、地域社会の資源として各種相談支援事業、在宅支援機能

3. 整理を要する課題（白根学園児童寮のあり方）

既存の建物をどのように生かすか 収入の不安定さ

障害者自立支援法対策

児童福祉と障害者福祉の狭間（児福法63条2項）

過齢児の退所と入所児童の多様化（年齢、障害）に対する対応

未就学児

未就学児を含む短期入所受け入れ枠の拡大

日中活動の問題

学童保育的な短時間受入れ

適切な支援、対応を図るためのスタッフ確保と質の向上

入所機能と在宅支援機能（短期入所事業、一時預かり、相談事業など）は相互活用されるべきであるが空間やスタッフは別々であるべき（現状はすべて一緒）

- ・住んでいる入所児とそこに侵入してくる短期利用・一時利用の子どもの融合は難しい
- ・短期利用、一時利用の子どもに対する丁寧なケアが難しい
- 短期入所事業の重要性（一時預かり）

II. 白根学園児童寮の現状と課題から感じること～どんな支援があれば地域で支えられていたか～

1. 支援提供のシステムについて

子どもたちの多くは、もともと街の中で生活していた。それが、何かしらの理由があって施設を利用することになった、せざるを得なくなった。理由があったから施設を利用した。これら理由の全てのケースにおいて、子ども自身が理由であることは一ケースもない。

街で暮らしていた時間が長かった子どもも短かった子どもも、ケースによっては生まれて間もなく、そして生まれる以前より、街で暮らすことが予め困難と予想されるケースであり、現実的に、ケース自体は崩壊してどうにもならなくなってから入所してくることが最大の共通する特徴である。

これには、困難が予想されるケースにも関わらず、必要な時に必要な情報や支援が全く行われていない

ことが多い。地域の弱さ、街の崩壊、ある意味、社会のネグレクトであると感じる。街が社会が気付いていない。家族や当事者においては、自らの力ではどうにも解決できない状況であり、ケースによっては自身の危機的状況を感じていない場合もあり、自らは訴えることはないため、あとは崩壊するのモ時間の問題であることが言える。

こういった多くのケースが埋もれていることについて、

- ・ケースとして把握しているのか？本当にケース自体を知らないのか？
- ・それとも放置しているのか？
- ・手をこまねいているのか？
- ・問題は起きているが、なんとやっているみたいなので良しとしているのか？
- ・児童相談所の存在力の薄さ
- ・サービスは増えているのに不安はそのまま残っている。そして同じようなケースが繰り返される。

また、ネットワークの弱さもあると思われる。同業種間のネットワークはあると思われるが、それぞれの社会資源が、個々の事業所の裁量、頑張りによるところが大きいと思われる。施設、学校、児童相談所、福祉保健所、地域活動ホーム（横浜独自）、病院、療育センター（通園）、相談支援センターなど横のネットワークがないように思われる。社会資源が異なると、お互いに相手の機能や役割、現状や課題など、ほとんど知らないのではないかと思う。

さらに、最終的には、「知的障害児施設」という、セーフティーネットの考え方がこの現状を作り出しているのではないか？

施設は、最後にという考え方ではなく、もっと柔軟な使い方が良いと思われる。各社会資源を必要に応じて使い、街の中の社会資源の選択肢の一つとして施設を行ったり来たりして良いと思う。崩壊後や崩壊の危険性がある状態ではなく、さらにもっと前の段階での予防的な利用の仕方ができればと思う。

施設の利点としては、一貫した視点で継続した支援を行なうことが出来、失敗しても何度でも行うことができ、問題となる事を冷静に検証して解決を導き出せることが挙げられるが、施設の実践ではなく

て街や家庭で生じている問題として、その実態をもっと関係機関が把握すべきであり、解決の在り方を探るべきであると思う。

現状、一度施設に入所した子どもは、滞在年数が長い。その理由として一つは、崩壊後に利用することでケースが重篤化、複雑化してしまっている。

二つ目には、今まで関わってきた機関が一斉にひいてしまうことが多い。そのため、入所している理由が薄らいでも、退所後の行き場がない。入所施設が改めて相談先や社会資源を結びつけるネットワークを新規に構築しなければならない。それが難しい場合がほとんどで、それが入所施設が孤立している実態でもある。理由が解消されれば、施設で生活を送る必要もなくなる子どもも中にはいる。その途中の子ども、全く先が見えない子どももいる。場合によっては、地域でも施設を使う理由が解消、補えるのであれば、施設にいる必要はないのかとも思う。施設と地域を行き来する、施設は環境的にも精神的にも地域と切り離されたところにあってはならない。街の生活と施設生活は、お互いが刺激しあっていく事の出来る関係、共存しあえる関係であることで存在理由もあるのではないかと思う。

三つ目として、子ども自身そして家族は障害がある子どもと生活していく中で、日常の生活場面において、様々な暮らしにくさを経験している事実があり、施設での生活が幸福と感じているところもあるのが残念ではあるが実態である。(家庭に子どもがいない生活)街は施設を、施設のスタッフは街を知らないことも原因である。

主にこの三つの理由が重なって、使いたいときに使えず、施設が常に満床状態、さらには過剰児問題を生み出しているのではないかと思われる。

横のネットワークの強化と施設を含めた各社会資源が街の中で柔軟な利用。誰がどこがコーディネートするのか？

発見が遅いこと、できないことについてどの機関がこの役割(初動)を果たし、横のつながりをコーディネートしていくのが曖昧である。現状の生活に対しての支援が多く、根本的な解決には結びついていない。

あちこち居場所を探し回っている利用希望者。一事業所で無理な事も複数集まると可能になる事もある。

身近な地域でサービスを受けられない現状
今あるサービスは、本当に子どものためになるものなのか？

利用したい人にとって本当に使いたいサービスなのか考えてしまうことがある。

この検討会を通して改めてケースを見直していくと、現在の子ども及び家族の状況に結びついてくるような状況が、子どもからみて二世代之上の過去の育ちのところまで遡っていくことでケースの問題点、困難点となることが浮かび上がってくる。世代から世代へ同じような悪循環と思われる環境や変わらぬ考え方が続き、子どもの出生以前より再び同じことが繰り返される兆候になっている。また、別家族でも類似した傾向、ケースが見られる。

特殊なケースに焦点を合わせるということではなく、誰もが安心して子どもを育てられるということに関して、妊娠出産前後だけでなくもっと早い段階から(生まれる前の子育て教室)親の教育、学校レベルでの子育てについての教育があってもよいのではないかと思う。

街に、特別なニーズやリスクが生じている場合には特に早期発見できることが何よりも大切であり、その人とその家族を乳幼児から高齢まで一貫した相談支援が行える起点となる機関が、公的な制度として行っていけないものかと思う。

早期にケースを察知、発見できる機関且つ、街の中で、その子どもと家族を乳幼児から高齢になるまでのライフステージを一貫した連続に相談支援体制を責任を持って行う起点となる機関をつくれぬか？

公的な制度として

街の対象範囲が広すぎる、人口が多すぎる
支援の具体化 福祉、教育、医療、事業所間

それぞれの専門的な立場は活かしつつ、統一した共通した療育の共有

2. 支援サービスそのものの充実

支援のあり方、役割について

～知的障害児施設の中での育ちの様子～

子どもたちは、以前の生活の中で「こども」として見てもらう、関わってもらおうということが稀薄であったことが生活の中でうかがえる。親はいつの間にか、子どもを「障害のある子」として障害を重視して子どもと接してきたり、障害のみを重視して本来の子どもがいる喜びを忘れてしまっているように感じる。子ども自身のことではなくて、親である私を助けてという部分が強く主張され、サービスをいかにつかうかに転化してきていることもある。

そうってしまったのも、子どもは街の中で育つ仕組みが良いと思うが、ハンデを持った子ども達は何か始めから別なところに置かれているような感じがあり、育てる親もそれを感じさせられているのではないかと思う（街での育てにくさ）。子どもが育つ家庭基盤の援助、少しでも前向きになれる支援があまりにも少ない。

入所してくる背景は様々であるが、入所してくる子ども達は、認めてもらえること、存在を否定されないことを精一杯に表現してくる。人を頼るということが下手で、偏った環境、特異な環境下にあった事も自己規制がしにくいことを感じる。時には、社会的に不適切である行為やゆがんだ形で自己表現をしてくる。このような点が共通して感じられる。

家庭で生活する子ども達と比較して一見変わらぬ育ちをしているようにも思えるが、ここでの子ども達と一緒に生活をしていてそれを強く感じる事は、本来は家庭で生みの親が育てることがノーマルとすれば、施設はノーマルな環境に近づけたり、産みの親の代替として関わっていくが、子どもたちのどこかにそれでは満たされない気持ちというものが、育ちの違いであるように思われる。ここで生活している子ども達は、どんな状況で育てられてきたかに関わらず、ある意味異常な親への愛着、独占欲を強く感じる。この満たされない気持ちは、子どもたちのライフステージの局面などで精神的な乱れやもろさとしてみられる。

この局面に関して、施設のスタッフが子どもを育

てるという役割を果たすことには変わりはないと思うが、親が子どもを育てることの責任の重さの感じ方が違うのではないかと思う。連続した関わり、一人の子どもを育てるという責任感、育ての親は相当のプレッシャーが一生に続くと思う。「親が子を思う、子が親を思う」関係が究極の場面では働くのではないかと思う。これは代わること、補うことはできない。

これには施設の365日24時間の関わりのみで全く親との交流（面会）がない子どもと、親と定期的に会える子どもとの比較でも大きな違いがみられる。生みの親が育てることが一番ではあるが、一緒に暮らせなくても、適度な距離で親との接点を持つことで子どもの育ちも親の姿勢も良好さをみせる。

しかし、どんなサポートがあっても親と全く関わりを持つことができない子どもにおいては、その子どもの育ちの背景を十分に理解して、子どもの立場をわかってくれる大人、一緒に生きてくれる大人がいる安心が保障されることが大切と感じる。（満たされない気持ちについては、解決できるような答えはないのではないかと思う。）

ほかに、施設の問題として...育ちに影響？家庭との違い（子どもによっては良い時もあります...）

- ・ハード面 建物...プライベートな空間の少なさ（一部屋2～4人）
- ・多様な年齢、障害、体格差、大人
- ・一人の子に関われる時間
- ・集団性...子どもによっては...
- ・日課 予定外の活動を実行する柔軟さに欠ける...シンプル
- ・活動の違い
- ・スタッフの入れ替わり（移動、退職）シフト制の勤務
- ・訓練や指導.....のニュアンス
- ・機会が少ないか...
- ・我慢しなければならない時も...
- ・そのほかにも、もしかしたら家庭では考えられないようなオリジナルルールが存在...

資料1

利用者の状況（平成19年3月1日現在）

1. 性別・年齢

	5歳	9～11歳	12～14歳	15～17歳	18～20歳	21～24歳	計	平均
男	0	7	4	5	2	4	22人	15.1歳
女	1	1	2	1	2	0	7人	12.6歳
計	1	8	6	6	4	4	29人	14.0歳

2. 障害程度別

	A1（最重度）	A2（重度）	B1（中度）	B2（軽度）	計
男	10	2	5	5	22人
女	3	0	0	4	7人
計	13	2	5	9	29人

3. 在籍年数

	1年未満	1～3年	3～5年	5～10年	10～15年	15～20年	計	平均
男	4	7	2	5	2	2	22人	5年6ヶ月
女	2	3	1	0	1	0	7人	3年5ヶ月
計	6	10	3	5	3	2	29人	4年5ヶ月

虐待 13名

4. 在籍年数

	未就学	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	高1	高2	高3	過齡児	計
男	0	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	5	22人
女	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7人
計	1	1	1	3	3	2	3	1	1	3	4	6	29人

個別支援級8名 養護学校14名 在園(寮内または法人内施設で作業、未就学児～保育園園庭一般開放週二日1時間と寮内で保育)

5. 重複障害等

てんかん	自閉症	視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	喘息
9	16	2	1	5	4

6. 家庭状況

両親世帯	母子世帯	父子世帯	計
16	10	3	29

7. 帰宅状況

週末・隔週	月1回	学期に1回	帰宅なし	計
4	2	7	16	29

8. 措置・契約の別

	措置		契約	
	就学児	過齡児	就学児	過齡児
小計	17	1	6	5
計	18		11	

横浜の旭区に在ります白根学園児童寮から来ました荒江と申します。どうぞ宜しくお願いします。名だたる先生の中で僕がどんな報告をしていいのかが非常に迷いました。僕だけではなくて、この検討会のことは職場のほうにも話しまして、スタッフのみんなと、知的障害児施設の子どもたちと家庭で育っている子どもたちと、一体どんなところが違うんだろうねとか、施設の暮らしてどんなだろうねということ話をしてみました。そのこともその内容も含めながら、私は現場の職員なので、現場のリアルな感覚を僕としては伝えられればと思います。

タイトルとしては、「知的障害児入所施設の課題から」ということで、利用者の子どもたちの状況を作ってみたのですが、それなども参考に見ながらお聞き願えればと思います。

白根学園児童寮のあゆみ

最初に、白根学園児童寮の歩んできた歴史みたいなものを4期に分けてみたのですが、ここでは、1期から3期までは簡単にご説明して、4期のところから現状と課題としてお話ししたいと思います。

まず1期目としては、障害があれば施設入所の時代というところで、最初は家庭とか、教育、地域、福祉の足りない部分を補って、それに変わって時代の変化、進化に伴って障害児福祉の先鞭をつける役割ということで白根学園もスタートしました。学校教育の場としてスタートしました。

2期目は、在宅で通学が不可能な子どもたちが施設入所という形で、昭和54年に養護学校が認可されて、その前に、通所の整備や支援費のスタートだとか、その後、知的障害児施設が担ってきた部分が専用機能として独立してきました。結果として、養護性の高いケースと、障害の重い加齢児を抱えて旧態依然とした施設の実態となりました。

知的障害児施設の役割は、激変して、全国に児者転換がみられ、ですけど、私たちの判断としては、状況的に知的障害児施設の社会的必要有りという判断のもとに運営を続けました。

第3期目に入りまして、時代に取り残された児童入所施設ということ。あり方検討がなされて、平成11年「児者併設型施設」、15年には「知的障害者自活訓練事業」が制度化されて、児童施設のグループホーム設置も認められましたけど、これは抜本的な改正には繋がらなかったと思います。成人施設だとか、在宅支援に当たっては、支援費制度の新しい理念によってサービスの提供がなされて、障害児を除く児童施設の整備や教育が変化する中で、知的障害児施設だけが残された感じの時代でした。

白根学園児童寮の現状...なぜ入所したのか？ 求められる機能は？

そして問題の第4期目に入りますが、ここが白根学園児童寮の現状です。1番目として施設の役割として、入所の理由というところで、3回、4回この検討会を続けさせていただいて、30事例ほど提供させていただきましたが、事例のほうはここでは省略させていただきました。主にどんなケースがあがってくるかというところでは、養護に欠ける児童、親の離婚、疾病、病気、死別、経済的な理由、虐待、ネグレクト、身体暴力といったところ。2番目が行動面に問題があるというところ。家庭や学校、地域で不応をきたしている児童。3番目が、短期的な保護、有期限、有目的の支援必要な児童、短期入所児童。4番目がこれも隠れたニーズとして非常に多いと思うのですが、社会的入院中の児童、実際に不登校のまま家で大暴れですとか、学校でもうまく適応できていない、とくに病院に入る理由もなく、病院に入っているというお子さん。児童精神科医師の不足なども考えられるかなと思います。

求められている機能というところでは、一つ目は、家庭に代わって子どもの健全な養育を行なう機能。二つ目は、行動面の改善など専門的な療育機能。三つ目は、自活訓練などの自立機能。これに関してはちょっと思うところがありますので後で後述したいと思います。四つ目は、家庭支援の強化を含め社会資源として各種相談事業、在宅支援機能です。

3番目の整理を要する課題についてですが、これは私たちの在り方ということですが、既存の建物をどう活かすかということです。収入の不安定さということもあり、児童施設の中でいまからハードな建物を建てるということは非常に難しいところは多いのではないかと思います。

2つ目に、これは障害者自立支援法対策。3つ目に児童福祉法と社会福祉。障害者福祉の狭間であること。それから加齢児の対象と、入所児童の対応化。年齢も違いますし、障害も違います。それに対する対応。それから横浜では、未就学のお子さんが非常に多くなっています。その未就学児を含む短期入所の受け入れの拡大。そういったお子さんの日中活動の問題。それから最も期待されているのは、学童保育的な短期の受け入れ。8つ目としては、適切な支援と対応を図るためのスタッフの確保と質の向上。9つ目としては、入所機能と在宅機能。私どもの事業所としては、入所事業をメインに短期入所事業と一時預かりをしています。入所機能と在宅支援機能は相互活用されるべきだと思うのですが、空間やスタッフは別々であるべきだと思います。現状は市内の4施設一緒になっています。住んでいる入所のお子さん、そこに侵入してくるとい言い方が悪いですが、住んで生活しているお子さんのスペースに短期入所や一時利用の子ども達との融合は難しいです。短期利用、一時利用の子ども達の丁寧なケアが難しい現状になっています。

社会的ネグレクトが児童と家族を追いこんだ

こういった現状と課題を通して、どんな支援があったら入所しないで済んだのかというところを少し話していきたいと思います。

支援提供のシステムについてですが、子ども達の多くはもともと町の中で生活していました。町というのは、地域と言い直してもらってもいいかと思います。子ども達の多くはもともと町の中で生活をしていたと思います。それが、何かしらの理由で施設を利用せざるをえなくなったわけですが、これら全ての理由において、子ども自身が理由であるとか、お父さん、お母

さんが理由であるというケースはひとつもないのです。だったら何で入所してきたのかという話になるのですが、町で暮らしていた時間が長かった子どもも短かった子どもも、ケースによっては生まれてまもなく、そして生まれる以前よりも、町で暮らすことが困難だったと予想されるケースがほとんどです。その子の父母、祖父母と世代を遡っていくと、その兆候が感じられます。こういう言い方はよくないかもしれませんが、かなり世代間に渡ってあらかじめ危険だな、困難だと予想されるケースであり、現実的に、ケース自体は崩壊してどうにもならなくなってから入所してくるのが最大の特徴です。ちょっと何とかすればどうにかまた町に戻れるという状況ではなくて、どうしてここまで誰かが介入してこなかったのだろうと思うような状況で入ってくるのです。こういった困難が予想されるケースにもかかわらず、必要なときに必要な情報、支援がまったく行なわれていないと思えることが多いと思います。実際にこれは入所されてから、お父様、お母様、お爺様、お婆様に聞いても誰も何もしてくれなかったというのが本音です。行政に言っても何も的を得た回答がなかったということです。それには、町の崩壊であるとか、ある意味私たち自身、周りのみんなが社会のネグレクトであると感じます。

ケースとしての把握さえされていない場合が多い

この表現がいいのかどうかわかりませんが、みんなが感じてないのかなど。町が社会が気付いていないということですね。家族や当事者においては、本人たちの力ではどうにも解決できなかったり、ケースによっては、危機的状況を感じてない場合もあります。または、自ら訴えることもないために、崩壊するのは時間の問題でそれを待つばかりという状態のものもあります。

こういったケースが少ないとはいえないです。多くのケースが埋もれていることについて、誰かということはないのですが、ケースとして把握しているのかとか、本当にケース自体を知らないのかとか、それとも放置しているのか、手をこまねいているのかとか、問題が起き

ているみたいだが何とかやっているからいいんじゃないとか、児相自体の存在力の薄さ、児相批判ということではないのですが児童相談所の存在の薄さというのがあると思うのです。機能してないというか。

サービスが増えているのに家族の不安はそのまま残っている

それから、サービスが増えているのに、不安はそのまま残っているのです。年代を越えてずっと残っているのです。同じようなケースが何年も何年も繰り返されて、3年前に似たケースがあったのに、再び同じようなケースが繰り返されているのです。これも何とかならないのかなと感じます。

これにはネットワークの弱さが当然あると思うのですが、同業種間のネットワークというのはあると思うのです。施設協会であるとか、施設単位。横浜もそうだと思いますが、施設長会議や施設間の連絡会というのはあって、横のネットワークは強いと思うのです。それぞれの社会資源が個々の事業とか裁量により頑張っているところが大きいと思います。施設、学校、児童相談所、福祉保健事務所、横浜で言えば地域活動ホーム、病院、療育センターその他さまざまな資源があると思うのですが、社会資源が異なると、お互いに相手の機能とか役割、現状課題などは知らないのではないかと思うところがあります。

家族崩壊の最終段階でなく、もっと早く施設を活用すれば

それから一番私たちが感じるところは、入所施設を最終的にはセーフティーネットにしているという考え方が、こういった現状を作り出しているのではないかと思っています。施設は最後にという考え方ではなくて、柔軟な使い方が良いと思います。各種社会資源が必要に応じて使われているように、町の中の社会資源も選択肢のひとつとして、施設を行ったり来たりしてもいいと思うのです。崩壊後や崩壊後の危険性がある状態のときではなく、もっと前段階で予防的な利用の仕方ができればと思います。

施設の利点としては、一貫した視点で継続した支援を行なうことができ、施設の中では失敗しても何度も行なうことができ、問題となることは冷静に検証して解決を導き出していくことができ、施設の中ではある程度問題の解決もできてしまうのですが、ただ実際に施設の中で問題が起きたというわけではないので、町のなかで、地域の中での生活の中で起こったという問題ですから、施設の中で解決するのではなくて、その実態をもっと関係機関が把握すべきであって、解決のあり方を探るべきだと思います。

話は変わりますが、現状1回施設に入所した子どもが滞在年数が長いです。その理由としては崩壊後に利用することでケースが重篤化、複雑化してしまっている。

地域の支援機関と児童入所施設の強い連携を

これは先日の検討会でもお話したと思うのですが、内藤さんも先ほどおっしゃっていましたが、二つ目は、いままで関わってきた機関が、いっせいになぜか引いていってしまうのです。入所している理由が薄らいでも、退所後の行き場がないのです。入所側が改めて相談先ですとか、かいけつ太郎さんのようなところを探して、ネットワークを新規に構築しなければいけないのです。本来ならばそれが継続していかなければいけないのですが、施設というのが孤立しているわけでもないのですが、ネットワークを作るのが難しいのが現状です。それが、入所施設が孤立している実態でもあるのかなと思います。入所している理由が解消されて、施設で生活する必要がなくなる子どももいますし、その途中の子どもとか、まったく先が見えない子どもともいますけど、場合によっては町でも施設を使う理由を解消して、整えられる条件であるならば、施設には行く必要もないのかと思います。施設と町を行き来する、施設は環境的にも精神的にも、精神的に切り離されたところにあってはいけないと思いますが、実際はそういう現状になっています。

町の生活と施設の生活が、お互いに刺激しあっていくことができる関係とか、共存しあえる関係であることが、施設の存在の理由であると思います。

それから、お子さん自身と家族ですが、やはり障害のあるお子さんと生活していく中で、日常生活の場面においていろんな暮らしにくさとか、悔しい思いだとかを経験している事実があります。入所してからそういう話を保護者の方々から聞きます。そういう感じですから、施設での生活が残念ながら幸福と感じているところもあるし、施設から出るのも怖いなというみたいなのところもあるようです。それから施設のスタッフ自身も町に目を向けていないのも原因かなと思います。

こういう三つの理由が重なって、利用したい時に使えなくて、施設が常に満床状態だとか、さらに過齢児を生み出している原因かなと思います。横のネットワークの強化と施設を含めた各社会資源が町のなかで柔軟な利用ができればいいとは思いますが、柔軟なネットワークとか、横のつながりと縦のつながりといいますが、僕が働き始めた時からずっと言われ続けていますが、一体どこの誰がコーディネートをしていくんだろうか。これは公的機関が進めるのだろうか、民間が、そういった柔軟なコーディネート、異業種や異なる事業者間をつないでいくのかということが課題なのかなと思います。

この検討会を通して、改めてケースを見直していくと、先ほども伝えたのですが、現在の子ども及び家族の状況に結びついてくるような状況が、子どもから見て2世代前のところまで遡っていくと、世代から世代に、悪循環と思われるような環境、変わらぬ考え方が続いて、そのお子さんが生まれる以前からそういう兆候になってきているのかなと感じます。本当に子どもが生まれてからというよりは、出産前後、できればその前辺りから保健師さんとかと連動して、そういったこともできないかなと思います。

存在を否定されないよう精一杯表現する子ども

すこし飛ばして、2番目の支援サービスそのもののあり方というところですが、入っている子どもの特徴などを少し話したいと思います。認めてもらうとか、いままで関わってもらおうということが希薄だったということが伺えます。それからお父さん、お母さんに関

しても、子どもというよりは、障害がある子としてしか見てもらえなかったという気がします。お父さん、お母さんは、子どもが生まれたとき嬉しかったという喜びは忘れてしまって、今はいかにこの子をどうするのか、サービスをつないでどうやって毎日をしのいでいくのかということに転嫁していると感じます。

そういう子どもたちなので、入所してくる子どもたちは、認めてもらうとか、存在を否定されないよう精一杯表現してくるというのが特徴的かなと思います。人を頼ることが本当に下手で、自己統制をしにくいと感じます。それが時には、社会的に不適切である行為や歪んだ形で自己表現をしていくことが共通していると思います。

家で育てているお子さんと、施設にいる子どもたちで何が違うのか、うちのスタッフに聞いてみたところ、究極には、どんなにスタッフがケアとか、愛情を込めて育てていても、最終的なところでは、お母さん、お父さんというところが満たされないということが違うのではないかというのを言っていました。確かに何かしら育ちの中で局面を迎えるときに、スタッフではどうにもならないというときがあるのです。そういうときは、意思が伝えられるお子さんは、お父さん、お母さんのことを伝えてきますし、その辺はどうにもカバーできないと思います。

ただ、そういうものは埋められないのですが、その子の立場をわかってくれる、一緒にいてくれる大人がいるという安心感が保証されていれば、それ以外のところといえば育ちの状況としてはそんなに変わらないのかなと思います。

最後には、よく言われることで、ハード面だとか、多様な年齢だとか、一人に関われる時間だとか、集団性だとか、家庭には日課はありませんが日課だとか、スタッフの入れ替わりだとか、やはり家庭と比べて機会やチャンスが少ないだとか、我慢しなければいけないこともありますし、家庭では考えられないオリジナルルールみたいなものも存在しますし、そういった細かいところでも育ちとしては違ったりするのかなと思います。まとまりのない話ですいませんでした。

「ノーマルライフへの道」

社会福祉法人九十九会 楨の木学園

園長 加藤 次郎

(2008年3月現在)

千葉県楨の木学園の加藤です。もう語りつくされたと思うのですが、他に語ることは何もないのじゃないかとつくづく思います。

本人の同意のもとに入所した子どもは一人もいない

子どもの住まいの場を考えるのです。障害児の住まいの場を考えるのですよね。基本的な前提として、この場に集まっている私たちは、施設入所の経験がないのです。そうですね。もしも幼少時に我々が施設入所をしていたら、どんな人格形成、自己形成をして、どんな現在を迎えているのでしょうか。もうひとつ決定的に確認しなくてはいけないのは、我々は知的障害ではないということです。二つの当事者性を基本的な前提として欠けている者が、良かれと思ってやっても、決して障害がある子ども、しかも障害があるゆえに入所した子どもの気持ちに絶対なれないと。入所施設の施設長をやっている、本当にいやな商売だなどつくづく思うのは、子どもの意思に反して入所を強いてしまっている。本人は入所をさせられているのです。入所を強いられているのです。千葉県では、障害者差別禁止条例において、鳴り物入りのドンチャカドンチャカの条例ができたといって大喜びしているようですが、何と書いてあるか、「本人の同意なしに入所させたらこれは差別ですよ」と書いてあるのです。けれど現実には本人の同意を得て入所した子は一人もいないです。入る、入らないを聞いて、是非入れてという子どもは一人もいやしない。入りたくないですよ。どんな子どもでも親元で暮らしたいです。それを強制さ

せなければいけないという、しかも入っているという問題をしでかしますよね。それを収めていかなければいけない側というのは、家に帰らないでここで暮らすことになじませなければいけないという、なんていう悪人かと、僕はつくづく自分を思います。どなたかが、「施設における問題行動は、適切でないケアに対する正常な反応である」というふうにおっしゃいましたよね。まさに子どもがしでかすことは...。そればかりではないですよ。色々ありますよ。でも、入所という適切でないケアマネジメントに対する正常なリアクションとして、お家に帰りたいと泣き叫んだり、その辺を蹴飛ばしたり、わめいたりをしでかしている。それをなだめずかして、ここで過ごそうねと言っていかなくちゃいけない商売をつくづく辛く思っています。

できれば、施設は、歴史的な一過性の制度であって、長いスパンで見た場合には無くなるべきだ。必要としない時代をいかに作り出すかということが課題だと思います。かつて、一時期施設という奇妙な生活空間があったと。でも、今となってはもうなくなりましたよ。そういう時代が果たしていつ来るのでしょうか。田中先生が、施設の常識は社会の非常識という書き方をされておりますが、施設という概念こそが非常識なのですよ。入所させられる子どもにとって。それはグループホームでも同じだろうと思います。それで、荒江さんの話の最後の方に、そうはいってもスタッフではどうにもならないことがあります。まったくその通りだと思います。最後はお父さん、お母さんという話もありました。

施設そのものをグループホーム型に作った

そういう前提で、基本的には施設はなくすべきだと思っています。理想的にはそう思っているのですが、現実的にはそうもいかない現実が。いま1万人いるんですよね、入所している子どもが。肢体不自由と障害を合わせると。1万人がそっくりそのまま、本当に入所するしかないか、他に方法はないかは疑問しいところですが、かなり制限されるか、その辺の数字は、私は調べることはできませんが、まあ、入所せざるを得ない子どもたちもいるだろうと思ったときに、私たちのほうが、比較的暮らしやすい生活の場を用意するしかないのだろうと思って、先ほど田中先生から多少ご紹介いただいたように、施設入所なのですが、施設そのものをグループホーム型に作ったのです。30人定員で6寮。施設の中に4寮、施設の外に2寮。外の一軒は民家ではなくて職員の自宅です。職員の旦那さんは公務員です。職員の息子さんはその辺にお勤めされています。だから子どもと一緒に見ていてくれと。もう一寮は、完全な空き家を職員が一人張り付く形で見ています。施設の中には1寮に子ども5人で職員が3人くらい。1人休みますから2人という感じの暮らしの場を作っています。絵があるともっと分かりやすいでしょうけど、勘弁してください。

その現実

皆さん、学校休業日を数えてみてください。月曜から金曜まで学校に行ってますよといいますが、病気になるとすぐ学校から電話が掛かってきて、熱がありますからすぐ迎えに来てくださいと。なかなか休みが取れないのも現実です。学校休業日は一年間に150日くらいあります。だから、365日のうち150日は、全日いるということです。田中先生は、あれは宿直だと。施設業務に走り回っていて、あれが宿直とは労働基準監督署が認めてくれるとは思いません。これも詐欺だなどと思います。したがってそういう日はほとんど24時間勤務になってしまいます。

子どもが5人で職員が3人いた場合、1人は当然休みます。だから一年間に一人当たり120泊です。3人寮に

120泊。敷地外は何泊しているかというと、360泊しています。さすがに盆、正月の1、2泊はお墓参りに帰ります。でもその日を除いて全部寮で寝起きしています。2人寮というのがありますが、180泊です。これを宿直手当にするかどうかどうするかって。宿直手当にしたらめちゃくちゃな金額でとてもじゃないけど措置費…。最近措置費と言わなくなりましたね。自立支援費というのですか。給付費というのですか。

子どもの部屋は、先ほどご紹介いただいたように、きわめて限られた個室です。一人では寂しいからどうしても個室は嫌だという小さい子のみの二人部屋ですが。本人たちは楽しく過ごしている相部屋です。子どもが望んで相部屋にしたところ親から、「どうしてうちの子どもに限って相部屋なのですか」と。「他の子どもは個室なのに、うちの子に限って相部屋なのですかと。」これで1年間すったもんだして、「だから4月から個室に変えなさい」といわれているのですが、返事はしてないので困ったなど。なんて言い訳しようかと。

職員の労働過剰はものすごく大変です。職員にとって果たして労働といえるのかどうか。労働と換算した場合は、労働基準監督署から批判を食らうと。だから、言い方を変えて、「職員、ここはあなたたちの住まいの場です」と。(笑)住んでいるんだから…。それにふさわしい収入保障はありません。しかも今度の法改正で、減収が1,500万くらいありましたので、職員を4人減らしました。その分のしわ寄せがそれぞれの児童にきてなんともすさまじい事態です。

家庭療育の困難軽減の手立てがあれば入所は減る

入所の理由を荒江さんが細かく丁寧にご紹介いただいたのですが、だいたい家庭養育が困難なのです。家庭養育が困難だから入所させて欲しいという書き方がされていますよね。措置の場合はね。ところが家庭養育の困難を軽減する手立てというのが、児童相談所ではほとんどしませんよね。熊井さんや内藤さんから、本当に丁寧に家庭養育の困難を軽減する手立てを一生懸命とっていただき、あのお話を聞いたら入所施設はい

ったい何やっているんだと思うくらいに頭が下がる思いで拝聴しました。

是非この後は、家庭養育が可能になる手立てを、いったい誰がどうやっていくのかが、知的障害児施策のあり方のメインテーマになっていくだろうと思います。施設はどうなってもいいんですよ。なくなるわけにはいかないかもしれないけど、まずはじめに家庭養育が困難という事態が生じているわけだから、困難を解消する手立てが必要なはずなのに、それをしないでまずはともあれ入所すればいいではないかという話になって、入所した瞬間に児童相談所はいっせいに手を引いてしまう。これは日本全国みなそうですから。先ほども神奈川県でしたっけ。本当に、シェルターに、施策が隔離するのですよね。シェルターに行ったら、児童相談所も施設がよろしくやってくれるものだと思っています。だから、家庭での養育の再開は、入所することによって困難になって、もはや後戻りはできなくなって滞在期間がエンドレスになってしまうという状態になっているというのが、我がほうの施設でもあります。

ほんとうに、熊井さんと内藤さんのお仕事はつくづく敬服しているのです。昔、日本の生活習慣の中にお手伝いさんっていましたよね。家事が欠如するときにお手伝いさんに入ってもらうというのが、文化の中にありましたよね。英語で言えばヘルパーさん。だから育児ヘルパーさん、育児のお手伝いさんが入ることで…。決して土足で入っていらっしゃるわけではないんですよ。礼儀を尽くしていけば、どうぞお上がりくださいと言っていただいて、その中でその暮らしの中身が見えてきたり、暮らしの彩りが変わっていったり、暮らしの改善の触媒になっていらっしゃるんですよ。熊井さんのお仕事は。そういう役割をちゃんと果たすような手立てを講じることができれば、1万人が5千人に減ると僕は思うのです。

児童期における家庭分離はノーマライゼーションに逆行

そして、この後お話を頂きますが、児童養護施設に

は家庭支援ワーカーというのが付いているのです。知的障害児施設には、そんな役職はないです。そして、早期家庭復帰促進事業というのがありますね。知的障害児施設の皆さん、児童養護施設には早期家庭復帰促進事業というのがあるんですよ。あることすら知らないんです。文化が違うから。これもひどい話でしょう。つまり、いったん入所したら、児童養護施設では、家庭支援ワーカーさんが家庭と連絡を取る役割を果たすということがちゃんと位置づけられています。実際そういう機能をしているかどうかはわかりません。そういう機能によって入所期間を短くするという手立てが、いまの知的障害児施設にはないというようなことも非常に大きな問題ではないかなと思います。

グループホームと言おうと、ケアホームと言おうと、児童期における家庭分離、親子分離はノーマライゼーションに逆行しているということを強調したいと思います。

東京都の児童養護施設における グループホームについて

社会福祉法人武蔵野会 武蔵野児童学園

園長 山田 貴美

(2008年3月現在)

1. 東京都のグループホーム(施設分園型、地域小規模型)の変遷について

昭和21年、東京育成園が実施

昭和55年より東京都の児童養護施設でグループホームの実践が始まる。

昭和60年「東京都ファミリーグループホーム制度実施要項」制定

平成14年9月 グループホーム設置数29ヵ所

平成17年、東京都「次世代育成支援行動計画」策定。平成19年度末までにグループホーム100ヵ所設置(児童600人)を目標とする。

平成17年4月グループホーム設置数51ホーム(都型36ホーム、国型15ホーム)

平成18年9月グループホーム設置数70ホーム(都型42ホーム、国型28ホーム)

平成20年3月グループホーム設置数95ホーム(都型57ホーム、国型38ホーム)

2. 東京都養護児童グループホームの現状(東京都養護児童グループホーム第2回実態調査結果報告より抜粋)

グループホーム対象児童について

対象となる子どもは、施設側で選んでから子どもに意見を聞いて決定している施設が多い。施設がグループホーム対象児童を決める際は、面会、外泊の機会が少なく、引き取り、家庭復帰の可能性の少ない子どもや、家庭体験が少ない子ども、長期入所の子どもが対象となる場合が多い。その他では、集団養護に不応な子ども、小さな集団で生活した方がよいと思われる子ども等、集団生活に適応できない子どもを対象としている場合が多かった。

職員の選任方法について

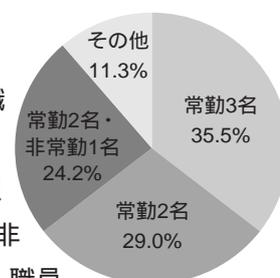
職員の希望を優先している施設が多く、一定の基準を設けている施設も多い。

本園との距離について

距離換算はできないが、概ね車で本園から20分圏内で設置されているケースが大半。緊急時の対応を考えて、なるべく本園の近くに設置したいと考えている施設が多いようだが、物件確保が困難な場合も多く、必ずしも希望通りには行かない様子。特に23区内では、なかなか物件が確保できないのが実状。

職員配置について

職員配置については常勤職員を3名配置しているホームが最も多く、次いで常勤職員を2名配置、常勤職員2名と非常勤職員1名の順となった。職員



の勤務の長時間化や宿直回数の多さなどから、担当者が長期的に働ける労働条件の整備を考えると、少なくとも担当3名配置や補助スタッフの増など制度的改善の必要性が感じられる。

勤務体制

基本的に常時一人で勤務しているが74.2%と、一人での勤務をしているホームが大半を占めている。宿直については、宿直補助の有無などで各ホームにばらつきが見られるが、不定期であっても週に3回以上の宿直を行っているホームが8割以上という結果がでている。

住み込みではなく通いで勤務している職員が大半を占めているため、週に3回の宿直は労働条件とし

ては厳しいものと言えるだろう。もちろん、労働基準法では、宿直は週に1回としており、制度改善についての検討が課題としてある。

食事

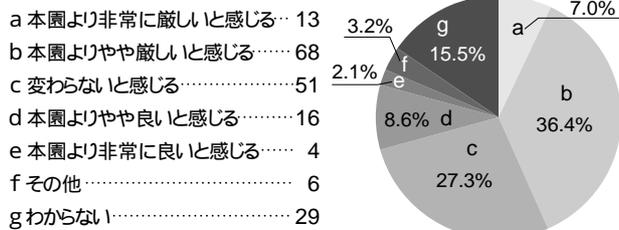
献立は46.8%がグループホーム職員が作り、栄養士が作るのが30.6%。グループホーム職員が献立を考えているところが多いが、栄養士の献立を参考にしながら行い、栄養士に実施献立のチェックを受けるなど栄養管理を行っているホームが多かった。調理はグループホーム職員がもちろん行っており、養育の柱と考えている職員が多かった。

地域

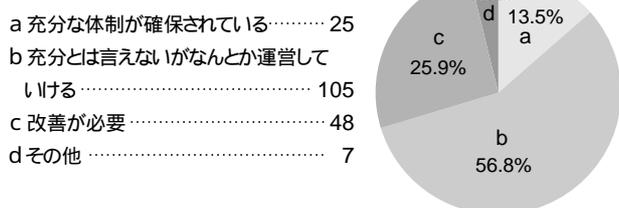
自治会活動への参加は69.4%、不参加が24.2%、その他は自治会活動が無い等。近隣住民との関係についても、良いが35.5%、普通が51.6%となっており、関係が悪いという回答は無かった。グループホームにとって地域との関係は最も重視する点であり、近隣との関係維持に神経を遣っている様子が窺える。とくに近隣住民との関係が悪いというホームは無かった。

ここまでは施設の代表者に対する調査。(以下は、グループホーム担当職員からの直接意見となっている。) 数値データ回答数は187

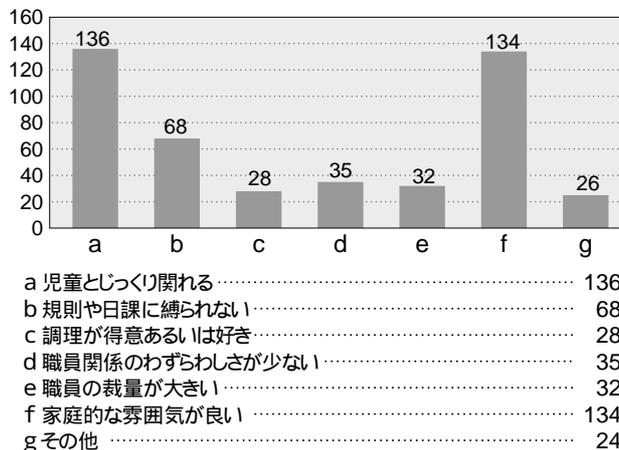
本園との労働条件の比較



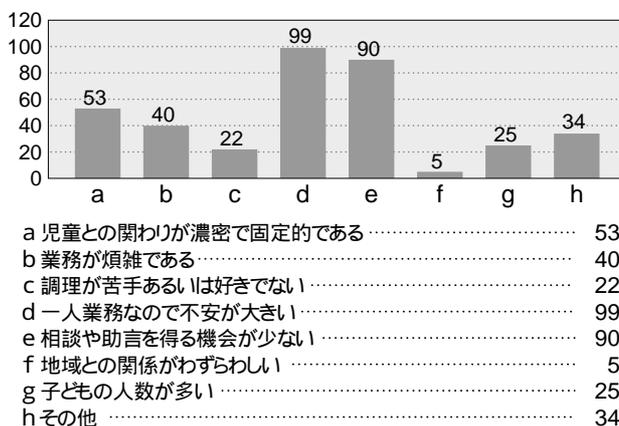
現在のGH職員体制



グループホームの良い点



グループホームの大変な点



3. 意識調査からのグループホームの効果や課題について

子どもへの支援

グループホームは職員と子どもの家庭的な小規模な生活であるために、子どもとの密接な関係が築きやすく、そこをメリットと感じている職員が多く、養育者としてのやりがいを持ちやすい。反面、子どもとの距離が近く密着した関係のため、子どもの状況や職員の力量により、様々なトラブルに陥る危険もあり、多くのグループホーム担当者が不安を抱えながら働いている様子も窺えた。

一人での勤務が基本のため、トラブルを起こすことの多い問題を多く抱える子どもたちへの対応が難しいという意見が多かった。グループホームの対象児童は、支援に困難性の低い子どもを選ぶ場合が多

いが、支援困難な子どもたちが増えている現状、どのような児童に対しても対応できる体制を整えていく必要性が感じられる。

勤務体制

職員は、本園から離れていること、基本的に一人勤務であることで、いつ緊急事態が起こるかわからない不安を抱えながら、日々の日常業務をこなしているという実情が感じられた。不安の原因は、緊急時の対応 個別対応が難しい 安全面の確保 自身の支援への評価が得られない 他職員の行動が見えない、などが主に挙げられた。このような中で職員が複数で勤務するための増員を願う声が見られた。

また、泊まり勤務や超勤など拘束時間の多さについて体力的、精神的に厳しいと感じている意見が多数見られながらも、養育を仕事にしている以上、それを必然と捉える傾向もあり、拘束時間をどう短くするかよりも休暇や休憩をどう取っていくか、チーム職員が集まる時間をどう確保していくかなどの見直しが課題となっていた。ただし、パーンアウトする職員も多く、この点でも検討が必要と思われる。

制度等

家庭的養護を実践していくためには、グループホーム定員(6人)の見直しが必要という意見もあった。定員を少なくすることで、より子どもと親密な関係を築き、今まで以上に質の高い家庭的な養育を進めていきたいというもの。現在、児童虐待件数の増加とその深刻化により施設には支援の難しい子どもが増え、本園だけでは対応できない状況となっており、一部の施設ではグループホームでも対応の難しい子どもの受け入れを求められてきている。この点からも、グループホームの定員を下げ、ケアの必要な児童への対応ができるグループホーム等も検討する必要性を感じる。

研修・学び

グループホーム職員は、一人勤務が多い中で、決断、判断を迫られることが多く、スーパーバイズや研修の充実を求める声が多い。また、本園や他施設との連携や情報交換をしていくべきだという声も多かった。

グループホーム職員に求められるものとして、決断力、判断力、社会性、自己管理能力などが挙げられ、豊富な経験とオールマイティーな能力が求められている。この中、現場の職員は、裁量が大きいことを良いこととみなすよりも、不安要素に挙げている人が多く、そのため必要な能力を取得するための、体系的な研修を、各施設の任意ではなく行政(都)レベルで整備していく必要性を感じる。

連携・助言(アドバイス)

約半数の人が「相談や助言を得る機会が少ない」と回答しており、職員の連携が大切、というコメントが多い。また、第三者によるチェック機能、マニュアル整備の必要性に対する意見も出ていた。グループホーム内での職員との連携、本園・他グループホームとの連携、研修の意も兼ねた他施設との連携など、どれも大切で必要とのコメントがあった。しかし、同じグループホーム内の職員との間ですら、コミュニケーションを取れる時間が少ないという実状もあり、大切、必要と認識しつつも難しいという現状が窺えた。更に精神的負担を和らげるためのメンタルヘルスの必要性を訴える意見もあり、これには職員の切実な願いがこめられている。

このようなことから、園全体としてGHをどう位置づけていくかを明確にしておく必要があると感じる。子どもは本園から離れ、小集団として生活している一方で、職員はグループホームに配属されても園の職員であり、園全体からの支援や期待が示されないと、負担感や孤立感を感じる場合もある事を忘れてはならないであろう。職員の資質向上のためのフォロー体制の充実も大切なことであり、園として意識的に働きかけ、交流をもっていく事が望まれる。

地域

地域との連携は閉鎖性や密室性の予防になる。閉鎖性や密室性がグループホームの弱点であるとされるが、これは地域のコミュニティと適切な関わりを持ち運営されることでその予防効果が期待できる。一般家庭がそうであるように地域とのかかわりが希薄である時にこそ、その閉鎖性や密室性が懸念される。

武蔵野児童学園の山田と申します。八王子にある児童養護施設で施設長をしています。先ほどから、措置費、措置費という話を聞きながら、何か悪いことをしているような気分で…。(笑)ただ、先ほども加藤先生とお話しさせていただいたのですが、ご兄弟の一人が知的障害児の入所施設に入られて、その他の子が私たちのほうに入所すると、予算など全然違ってきてしまう制度がいいのかなど疑問を感じながら、措置費で運営をしてくれています。

きょうは、初めて参加させていただいて、どのようにやるのかよくわからなかったものですから、児童養護施設の説明というよりは、東京都で進めてきた養護児童グループホーム制度についての話と、東京都社会福祉協議会児童部会のなかに色々な委員会があり、その中にあるグループホーム制度委員会の委員長しており、その委員会でおこなった職員の意識調査の結果を少し織り交ぜながら、短い時間ですが、話をさせていただきたいと思っています。

東京都における児童養護施設グループホームの変遷と設置数

一番最初に話しましたように、グループホームの話ですが、資料の1番、東京では昭和21年に東京育成園で実施し、これは8年くらい続けられたということです。その後、昭和55年辺りから東京都の児童養護施設のグループホームの実践が始まります。このときに、東京都の中で色々な話もあったのですが、集団養護ではなくて、家庭的な養護をどのような形でやっていけるかというようなことを話し合いながら進めていったそうです。その後、60年に何年かの試行期間を経て、東京都ファミリーグループホーム制度実施要項が制定されています。

基本的にはどちらかというと施設養護よりも、里親のファミリーホームを想定して作られたということです。そして、制度を進めていく中で、施設が里親のファミリーホームを追いかけていくような形だったのですが、なかなか6人くらいのお子さんを里親さんが預かるというのが難しく、誰が里親をサポートしていく

のか等、色々な問題があり、その後、バブルの時代の問題などがあり、家賃の高騰など色々なことを含めて、なかなか進まなかったという事情があったようです。逆に施設のほうは、家庭的養育をしたいがなかなかできないという状況の中だったので、ニーズも深まり進んでいったという経過がございます。

もう一つはここで、ざっとした数ですが、14年9月で29ヶ所だったグループホームですが、平成17年に、東京都は次世代育成支援行動計画というのを打ち出しました。この中、19年度までにグループホーム100ヶ所という目標を立てたのです。この中身というのが、東京都には約3千人の養護児童がいるだろうと。その養護児童の中、400人を里親さんで、プラス600人を施設で家庭的養護として実施する、要は三分の一を家庭的養護でおこないたいという考え方です。いまは、逆に虐待問題のためにどんどん預からなければならないお子さんが増えてきているので、3千人という数も増えていると思っております。まあ、東京都で抱える養護児童の三分の一を、社会的養護の中の家庭的養護で育ててみて、実際にどのような効果があるのかを評価し、東京都としては養護の中身を検討したいということです。

もう一つは、今の知事はやると言い出したら一生懸命にされる方ですから、里親を増やすんだ、家庭的養護をやるんだと言い出したとき、一時期は児童相談所は目の色を変えて、里親を増やすんだ、増やすんだと一生懸命やりました。しかし、やってはみてもなかなか里親は増えていかないという現状がありました。もう一つは、前にも話したようにファミリーグループホームの施設型を増やすというのがあり、平成20年3月現在で、資料を見ていただくと分かると思いますが、グループホームは95まで数を増やしました。施設が58ですから、その中で35くらいの施設がグループホームをやっているの、1施設1ホームというのも多いのですが、複数のグループホームを展開している施設も沢山あります。

ただ、95まで増やし、数的にはぎりぎりの限界にきています。グループホームは6人のお子さんが一軒家

で暮らし、施設から離れて暮らしますので、要は、どうしてもコア（コア）になる経験値の高いような中心になる職員がいないと運営ができないのです。児童養護施設にも同じくコアになる職員が残ってなくてはなりませんから、1施設で2~3人のコア職員をグループホームに出すのが限界で、それ以上はさすがに中核になる職員をグループホームに出すことができないというのが、どの施設でも同じ状況のようです。新人職員で運営するということができないため、今は増えていかないのが現状で、このままでは限界かなというイメージがあります。

施設分園型（都型）と地域小規模型（国型）

グループホームは、東京都では養護児童グループホームという名前を使っていて、二つの形態があります。一つは、施設分園型（都型）です。これは入所が50人定員だとすると、グループホームを設置すると、その定員の中から6名を外のグループホームに出す形になり、本園44名、グループホーム6名のあわせて50人と定員が変わらないタイプです。もう一つは、地域小規模型（国型）。こちらのほうは50人定員であれば、地域小規模児童養護施設の6名がプラスという形になるので、設置すると定員は56名となります。地域小規模型も以前からあったのですがなかなか進まなく、都型だけがどんどん増えていった経過があります。これは、施設が50人定員であるところに、グループホームを設置すると6名、6名と施設の現員が減っていき、グループホームを作ると施設が広く使えるということが大きな要因になってます。このために施設が進めていった経過もあって、逆にプラス6名だとあまり旨みがないじゃないかと、進まなかった経過もあります。また、国型は、当初、借家を許してなかったのです。都型は借家を以前より認めてますから、その辺の違いもあったようです。グループホームをすべて自分の施設で建てていたら大変なことになりますので。今は国型でも借家でOKです。家賃の補助は東京都では27万円が上限です。私たちの八王子であれば余ってしょうがないのですが、逆に都内だと27万円で一軒家は非常に厳し

いです。最近では、一軒家で建坪が100m²ないと、グループホームとしてふさわしくないというようなことを東京都も言っており、23区内で一軒家を借りるとなると家賃補助がきつく、施設からの持ち出しも多いようです。

グループホーム対象児童

2番の、養護児童グループホームの現状ですが、時間がないので簡単に行きますが、対象児童については、施設側で選んで、子どもに意見を聞いて決めていく形が多く、面会、外泊の機会が少なくて、引き取りや家庭復帰の可能性の低いお子さん、家庭体験が少ないお子さん、長期入所のお子さんが対象になることが多いです。もう一つは、集団養護に不応応なお子さんも対象になってます。

今、一施設多いところは6ホームくらい出している施設もあるのですが、グループホームは本園から離れた場所に作りますので、比較的支援に困難が伴わないお子さんが多いです。そうすると、施設の中に支援困難なお子さんたちが残ってしまって、気付くと本園は情緒障害児短期治療施設みたいもなってしまったというのも良く聞きます。

これは別な話題ですが、東京都は、情緒障害児短期治療施設は作らないとはっきり決めてやってきており、その分、都からの加算が多いというのもあります。

虐待を受けているお子さんもグループホームのような家庭的養護が向いている場合も多いです。職員がしっかり子どもを受け止められれば、グループホームに難しいお子さんを出して、生活の中でのケアができるだろうと思っているのですが、リスクも多いため基本的には支援の難しいお子さんを対象にしているほうが多いです。

職員選任方法・本園との距離

あと職員選任方法では、職員の希望を優先している施設が多くて、一定の基準を設けている施設もあります。

本園との距離についてですが、車で何分とういのが

出せなかったのですが、だいたい20分圏内が多いです。

学区を本園の児童が通っていたところとは変えたいという明確な意思のあるグループホームもあります。学区が同じだと結局は本園の子というようになってしまいますから。ここは、施設の考え方です。

あと、今の児童養護施設は発達障害のお子さんを預かることが多いので、児童養護施設の近くにある受け皿になる小学校とかは、そういうお子さんがどんどん入ってきてしまって、児童養護施設のために学級崩壊を起こすだろうと言われ、非常に難しい時代になっているのです。なので、ある施設では、そういうお子さんが通う学校を散らばらせる為にも、グループホームを点在させて、難しいお子さんをグループホームに入れる場合も多いようです。

うちの施設でも50人定員の中で、発達障害と思われるお子さんが多くいますが、その中で、どうしても二人くらいは小学校に職員が付き添わないと授業を受けさせていただけられないようなお子さんがいます。それはどこの施設でも同じ状態です。

先ほども言いましたように、特に東京23区内では、お金の問題でなかなか物件を探すのが難しいです。

職員配置・勤務形態

職員配置については、常勤3名と常勤2名と常勤2名プラス非常勤1名の配置が多く、やはりお金の問題については、児童養護施設は恵まれていて、これを言うとは皆さんに、えっとうらやましがられると思っています。

担当職員が3名ですと、単純に泊りが月に10回くらいになるのです。労働基準監督署も新しく始めた事業として宿直についての届け出を出せばうんとはいいません。グループホームの宿直も、労働基準監督署は週に概ね1回なら許すのですが、2回となるといまは許さないということです。そこら辺は最近問題になっているのでどうしたものかと。もちろん、実情では、週に3回くらいやっている職員が大部分です。昔は住み込みが多かったのですが、今は交代勤務だったりするものですから宿直は増えます。この問題は課題になって

おり、2回以下にしないといけない、でも、担当以外のいろいろな人が泊まりに来ると、なんのためのグループホームなのか。グループホームは家庭なのに、いろいろな人が入ってきて家庭の良さがなくなっていいのかという話になり。でも、労働基準監督署に言われたから、いっぱいの人が泊まって、ひとりの泊まりの回数を減らさないと施設長が捕まるじゃないかみたいな話になって。ここら辺も課題になっています。

あとは、基本的に勤務体制は、常時一人で勤務しているのが74.2%と一人での勤務が多くなります。この点では、職員の中からは、預かっている6人のお子さんに色々なことがあるときに不安だという意見が出ています。6人の子どもを一人の職員でみるのは、普段はよいが何かあったときに不安があるという意見です。

食事については、もちろんグループホームの職員が作ります。献立も46.8%が職員が作っていて、栄養士が作るのは30%くらいです。施設での運営なので、栄養士が献立チェックをするという形での食事内容になっています。

地域との関係

地域に対しては、なるべく活動に参加をするようしているホームが多く、地域に受け入れていただく為ということで、地域の自治体活動には、参加が69.2%、不参加は24.2%。

近隣住民との関係については、良いが35.5%、普通が51.6%。関係が悪いという回答はこのときには無かったです。地域には気をつかはなくてはというイメージのようです。私自身は、障害施設にもいたものから、地域の方々の子どもたちに対しての受け入れは、障害を抱えている方たちよりもずっといいようです。失礼な言い方ではあるのですが。

グループホーム担当職員の意見から

ここまでが施設の代表者の意見で、次からは、担当者についての意見となっています。本園との労働条件と比較しては、本園よりやや厳しいと感じるのが一番

多かったようです。なかには、結構変わらないと感じている人もいて、基本的には大変であるというイメージがあるようですが。

職員体制については、障害関係の方々からみれば、あれだけお金を出してもらってやっているというイメージがあるかとおもいますが、アンケートでは十分とはいえないが、なんとか経営していけるというのが一番意見として多かったです。中には、十分な体制が確保されているというところもありますが、大部分は改善が必要だというひとが多いです。

グループホームの良い点についてですが、これは複数回答になっているのですが、児童とゆっくり関われるというのがいちばん多く、あと、家庭的な雰囲気になる、環境的に児童とゆっくり関われるというのが多く、集団養護の本園ではなかなかできないことがあがってます。

規則や日課に縛られないというのも多く、中にはグループホームを作っても本園と同じルールを使ってしまう場合もあり、何のためのグループホームなんだろうと思うこともあります。本園ですと、いいのが悪いのかわからないですが、色々な子を見ながら育つものですから、あの子はいいのになんで僕はだめなのということがあり、なんとなくルールが決まっていってしまうことがあります。グループホームはそういうことに囚われないですみますから、縛らないで、自分たちで決まりを決めて家庭と同じようなことをしていけたらと思います。

子どもとの距離が近い、しかし一人業務の不安がある

今回の職員意識調査では、前提として、グループホーム職員の大部分は、グループホームは非常に良い支援ができる環境とっており、今回の職員意識調査でもそういう結果が出ています。

大変な点では、一人業務なので不安が大きいというのを強く思っているようです。

もう一つは相談や助言を得る機会が少ないので、やはり不安だと。一生懸命やっても評価されないし、

自分たちのやっていることは大丈夫なんだろうかとも思うようです。

次は、児童とのかかわりが濃密で固定的だと。例えば、トラブルを起こしたり、叱ったり、言い合ったりしたときに、切り替えができないような形になってしまうのです。特に泊まりで24時間勤務したりすると、切り替えができなくて、誰かに助けてともいえない。本園では、どうしてもチームで見えていきますので、そういう差があり、そういうイメージがあります。

また、用務が煩雑であったりすること。ご飯を作ったり全部でやることになりまますから、分割されていないのは当たり前のことですが、そういう大変さもあります。

あとは、子どもの人数が多いと。やはり6名であっても家庭的というならば多すぎるというのがあって、6名ではゆっくり子どもに向き合うのは難しいということです。調理が苦手という悩みもあります。これは、人によってですが。

こうすることで、グループホームの良い点、大変な点を簡単にはなしました。このあとは、長くなるのであとは読んでいただくことにさせていただきます。

アンケートを総括してみると、グループホームになった職員は、本園よりも子どもとの関係が近くなって、やりがいがある。やりがいがあるし楽しい。すごくいいと思っている、反面、一人でいて不安だったり、これを5年、10年と長く続けていくことに対しての不安や色々な思いもあります。楽しくて、いいところで、やりがいも出て頑張れるのだけど、でも、不安もあって本当にやっていけるかなというイメージが職員の意識の中にはあるのかなと思います。

住み込み制のようにやっているところもあります。きょうは、伊達先生はいらっしやらないですが、伊達先生のところはその最たるものですし、そういうシステムももちろんすばらしいと思っています。しかし、都のグループホームの大部分では、職員は住み込みでやるというイメージより、交代勤務でやっていくということが多いです。普通の施設職員が、グループホームを家庭的な雰囲気の中でやっていくというイメージ

で言うと、制度上安定的にずっと運営していくには、これ以上お金という意味ではないですが、もう少し職員のケアをしていかなくてはと思います。どうしても一人勤務ということで誰も評価をしてくれない、指導もしてもらえない、学ばせてもらえない。自分たちで工夫するのも大切ですが、本園でみんながチームワークを大切にやっていると、自分は外されているというイメージがあったりするのですね。そんなこともあって、そのようなケアも必要です。しかし、お金のかかり方では、だいぶ他の障害施設よりもかけてもらっているのではないかなと思います。

実は私は、4月1日から転勤で、同じ法人の通園の障害児施設に行くので、措置費から障害者自立支援法に代わる予定です。

ざっとの説明で申し訳ありませんでした。

障害のある子どもの里親養育

青山学院大学教授・日本子ども家庭総合研究所
庄司 順一

1. 社会的養護

1) 生みの親と暮らせない子の場合

親族が養育する...血縁による援助

社会が責任を持って養育する制度 = 社会的養護

2) 社会的養護の場

里親 (= 養育家庭)・養子縁組

施設 (乳児院・児童養護施設)

3) 子育て支援と社会的養護の関係

社会的養護は子育て支援を下支えする (子育て支援のセーフティネット)

2. 社会的養護の動向

1) わが国の動向

平成11年(1999年) 家庭支援専門相談員の配置

平成12年(2000年) 児童虐待防止法制定

平成14年(2002年) 里親制度改革

養育里親・短期里親・専門里親・親族里親

「里親の認定に関する省令」「里親が行う養育に関する最低基準」

平成15年(2003年) 社会保障審議会「社会的養護のあり方に関する専門委員会」

子育て支援と社会的養護の連続性

家庭的養護の推進

施設の小規模ケア

若者の自立支援

平成16年(2004年) 児童福祉法改正

里親が位置づけられる、里親の権限の明確化

平成17年(2005年) 子ども・子育て応援プラン

里親委託の割合を15%に (8.1%)

専門里親の対象の拡大

平成19年(2007年) 社会保障審議会「社会的養護専門委員会」

家庭的養護の推進

里親型ファミリーホームの社会事業化

平成20年(2008年) 予算要求

里親手当の大幅な増額

里親支援の充実

小規模居宅児童養護事業

2) 欧米の動向

欧米諸国は里親制度を基本としている

社会的養護の理念 - パーマネンシーとアタッチメント -

パーマネンシー...永続的な人間関係(生活の場) を保障 心の健康に不可欠

里親養育は短期間...不安定な状況

家庭から離さない 家庭引き取り(家族再統合)

養子縁組

親族里親の増加

専門里親

里親委託期間は短い

里親委託の破綻

委託された子どもの問題の深刻化

レスパイトケア

里親のリクルートは困難になってきている

ソーシャルワーカーの担当ケース数

保健医療との連携

3. 里親制度

1) 里親とは

里親...保護を必要とする子どもを引き取って、ある期間、わが家で育てる

養子縁組...法律上の親子になる

2) 里親制度の特徴

- ・里親制度は児童の福祉のための制度
つねに「児童の最善の利益」を考慮
- ・「社会的な養育」である
法律、制度にもとづいて、子どもを保護し、成長を助け、自立を支援するしかし、施設での「仕事」とはちがひ、ボランティア性、個人的な感情が関わる
- ・短期または長期に養育
可能ならば親元に帰す
- ・「親の代わり」から「親の補完」へ
- ・里親の数は少ない

3) 里親が養育する子ども

- 障害のある子ども 約30%
- 虐待を受けた子ども 約30%
- 実親のいる子ども 約26%

表3-14-1 これまでに被虐待児の養育の有無

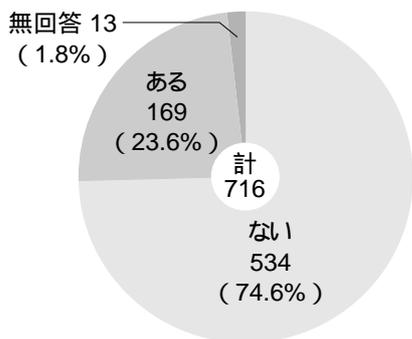


表3-15-2 障害のある子どもを養育した人数

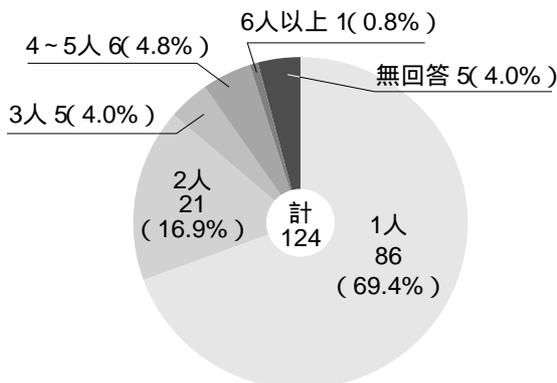


表3-15-3 障害などの内容 (MA) N=124

	件数	割合
発達の全般的遅れ	30	24.2
ことばの発達の遅れ	14	11.3
知的障害	55	44.4
自閉症・アスペルガー障害	17	13.7
ADHD (注意欠陥多動性障害)	26	21.0
肢体不自由・脳性まひ	4	3.2
てんかん	8	6.5
未熟児 (低出生体重児)	3	2.4
視覚・聴覚の障害	9	7.3
その他の障害	17	13.7

表3-16-1 これまでに慢性疾患を持った子どもの養育の有無

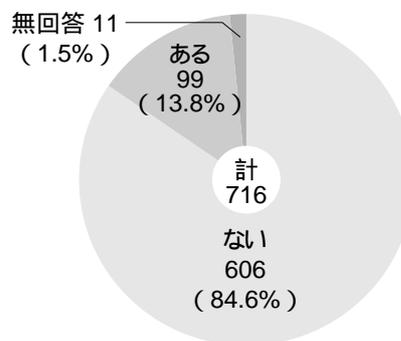
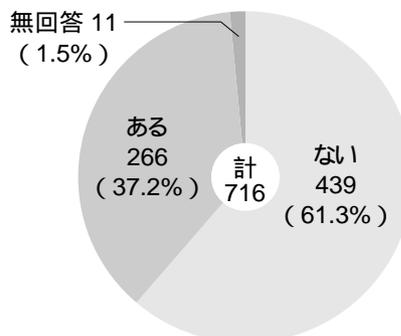


表3-16-3 慢性疾患の状態 (MA) N=99

	件数	割合
喘息・喘息気管支炎	61	61.6
心疾患	6	6.1
肺炎	6	6.1
その他	37	37.4
無回答	2	2.0

表3-17-1 これまでに実親との交流のある子の養育の有無



ご紹介いただきました庄司です。

わが家では里親をやっていて、25年間くらいとなります。半年以上預かった子どもが5人いて、そのなかには、知的障害のある子、発達障害のある子もいました。私の家から知的障害の人のグループホームへ移った子もいました。

それから、季節里親という、施設にいる子どもを夏休みとか、お正月に数日間預かる制度がありますが、今月に1回来ている子どもがいて、これまで10人くらい預かっていると思います。そのうちの3人は障害のある子どもで、そのうちの一人は知的障害児施設にいる子です。

このように、里親の中でも障害のある子を預かることは少なくないのです。

先ほどのお話を伺って、私たち児童福祉をやっていられる者は、児童福祉施設や里親が一番遅れていると思っていて、それを訴えてきたのですが、私たちよりも遅れている分野があるということを知り、驚きました。

それから、施設はセーフティーネットになっていることが今の状況をもたらしたのではないだろうか、最後の場ではなく柔軟な使い方もあるのではないかというお話でしたが、むしろ子ども関係の分野では、施設や里親がセーフティーネットで、つまり保育や子育て支援の延長線上にあるセーフティーネットだという考え方を打ち出しているところでは、というの、保育・子育て支援と社会的養護というのは、専門が違うのです。所管課も違いますし、研究者も違います。まれに両方を専門とする人もいますけど。連続性があるというふうに考えてくれた方が、保育・子育て支援をやっていられる人にも社会的養護に関心を持ってもらえんと思います。

それから、小規模化したケアのメリットとか課題ですが、これは障害のある子どもであっても、里親のもとにいる子どもであっても、かなり共通する部分が多いなというように思いました。

社会的養護とその動向

いろいろな事情で親と暮らせない場合への対応は、一つは親族が養育することがあります。これは法制度ではなく、親族の血縁による自然的な援助で、どの国、どの文化でもありますし、身近でも聞くことがあります。

親と暮らせない子どもに対して社会が責任を持って養育することが制度化された場合、社会的養護といえます。

社会的養護の場は、家庭的養護（里親制度）と施設養護（乳児院、児童養護施設など）に大別されます。

それから社会的養護の動向については改革がすすみ始めたのはここ10年くらいです。その前の50年間は何もほとんど動かなかつたし、何も変わらなかつたという大げさかもしれませんが、大きな動きは最近になってからです。

欧米の動向

それから欧米ではどうなっているかというと、基本的には施設養護ではなくて、里親制度が主となっています。里親かグループホームということです。

社会的養護の理念としてパーマネンシー・プランニングという言葉がありますけれど、これは、子どもにできるだけ早い時期に、永続的な人間関係、永続的な生活の場を提供することが重要だという考え方です。その第1の選択肢は、親子を分離しないことです。在宅で、できるだけ親や家庭への援助を行って、親子が分離しないようにします。

子どもを保護するために分離する場合、里親というのは一時的な場であって、不安定なので、短期間とし（アメリカでは12ヶ月）その間に親への援助を行なって、家庭引き取り（家族再統合）を目指します。親が協力しないなど、これがうまくいかない場合は、親権を喪失させて子どもを養子に出します。ただ、これができるのは、外国では、日本と違って、どんな子どもでも養子として預かる人たちがいるからです。日本では養子を欲しいという人たちは、赤ちゃんで、しかも女の子で、などと子どもを選ぶことが多いのです。しかし、施設にいる子どもたちは18歳までいますし、障害を持っていたり、虐待を受けた体験をもっていたりします。この子どもたちを養子にしてくれる人はまずいないのです。そういう意味では日本では養子制度というのが欧米的な形では普及しないので、その分里親が長期に養育するということもあります。

わが家では、長期に預かった子もいますし、児童相談所から一時保護委託ということで3泊だけ預かった子どももいます。

里親制度とその動向

里親制度というと、乳幼児を長期に預かる養子縁組のようなものというように思われがちですが、そうではなくて施設と同じように、さまざまな子を家庭である期間（短期な場合もあれば長期となる場合もある）養育するということです。

外国では親族里親といって、自分の孫とか、甥、姪という、その子だけの里親となる制度が普及しています。

専門里親というのは、虐待を受けた子ども、非行傾向のある子ども、障害のある子を養育するものです。

外国では日本よりも里親委託期間が短いですが、日本では幼児、小学校に入ったところから18歳までというのが結構多くいます。里親委託はいい制度だといいますが、家庭で見ますので、小規模施設のように、関係がうまく行くといいですが、難しくなってしまうこともあります。それから、委託される子どもの問題が難しくなっています。

レスパイト・ケアはご存知だと思いますが、里親でも認められて、年間7日間というやや中途半端なものです。

里親の募集はどの国でもがだんだん難しくなっているようです。外国でも専業主婦の家庭が伝統的な里親をやってきたのですが、女性の社会進出がすすむと、伝統的な里親になってくれる人を見つけるのが困難になります。

それから、児童相談所の味方をするわけではないのですが、ソーシャルワーカーの数がちがいます。日本の児童福祉司は100ケース以上担当しますが、欧米の先進国では20ケース以上ということはずがありません。5倍くらいちがいます。

保健医療との関連ということでは、欧米では小児科学とか、児童精神医学の教科書の中に、必ず里親制度・里親養育という章があるのです。日本ではまずないですね。欧米では里親制度が当たり前のものになっているということです。

わが国ではこれまで里親が抱え込んで育ててきました。サポートがなかったということもあるのですが、里親制度改革により、個人的な養育ではなく、社会的な養育ということが明確になりました。つまり、里親が中心

にはなるのですが、関係機関と連携を持ちながら子どもを育てていくものだということになってきました。

それから里親は以前は「親代わり」であったわけですが、委託される子どもには親がいて、交流があることも少なくないので、今でも親の代わりという部分はありますが、それと共に「親を補完する」という役割が拡大してきていると思います。

里親制度の一番の問題は里親の数が少ないことでしょう。

それから養育する子どもは、里親に対する調査ですが、虐待を受けたことのある子どもを預かったことがあるのが23%、障害を持った子どもを養育したことがあるのが17%で、かなり多様な障害の子どもたちを預かっています。

里親のところには、障害だけではなく、病気を患っている子どもたちもいます。多いのは喘息ですが、その他の中には肝炎などもあります。

実親との交流のある子どもを預かったことがあるのは37%です。かつては、里親は親との交流のない子を養育していたのですが、今は里親も親との交流というのを考えなければいけないということです。

里親は、24時間365日、コンビニと同じですので、労働基準法の制約は受けません。

それから、もう一つの大事な問題は、里子の権利擁護の問題です。施設は不十分であっても、子どもの権利ノートとか、第三者評価とか、苦情解決の仕組みができています。里子の場合は、まだそれができていないのです。

今回は、住まうところ、住む場所ということについてですが、住む場所なのか生活機能と考えるのか。住む場所と考えると建物ですし、生活機能というふうに考えると人になりますし、その一部を担うということもありえます。

住む場所と考えた場合、施設には最低基準がありますが、国土交通省は、居住水準を国民の生活環境として望ましい住宅環境のあり方として提言しているそうです。施設も最低の基準ではなくて、望ましい環境を提供すべきではないかと思います。

ちょっと駆け足ではございますが、終わります。

里親型グループホームの現状と今後の展開

里親ファミリーホーム全国連絡会事務局・ライター
村田 和木

1. 里親ファミリーホーム全国連絡会について

会の設立は2005年(平成17年)8月。会長は廣瀬タカ子(千葉県君津市で乳幼児中心のひろせホームを運営)。設立目的は、里親家庭での多人数養育(里親型グループホーム)の制度化。

現在、会員数は115名で、北海道から沖縄まで広がっている。

里親の集まりとしては「全国里親会」があるが、その活動は各自治体の中にとどまっていた、他の県の里親と情報交換をする機会はほとんどない。里親制度は自治体間格差が非常に大きい制度だが、そのこと自体、数年前までほとんど知られていなかった。里親ファミリーホーム全国連絡会は自治体を越えた個人(里親、または里親制度に関心のある人々)の自由意志による集まり。お互いに学びあう場として、一昨年、昨年と2回の研究協議会を開催した。今年も開催予定である。

2. 里親型グループホームの現状

「ファミリーグループホーム」「里親型ファミリーグループホーム」という名前で、11の自治体で制度化され、計36のホームがある。

制度のある自治体：北海道、宮城県、新潟県、栃木県、茨城県、群馬県、千葉県、東京都、川崎市、横浜市、福岡市

しかし、制度のない自治体でも多人数(4人以上)を養育している里親は存在する。今年1月、里親ファミリーホーム全国連絡会は厚生労働省家庭福祉課の依頼を受け、制度のない自治体において多人数を育てている人を口コミで探し出し、12自治体に住む31人から回答を得た。

3. 里親家庭における多人数養育の利点

- a 法律上、養育里親は6人まで受けられるが、実際は1~2人までしか委託しない自治体が多い。グループホームになると、きょうだいケースも引き受けることができる。
- b 子ども同士の育ちあい、助けあい、学びあいがある。
- c 同じような境遇の子どもたちが一緒に暮らすことで、血縁を超えたきょうだいになれる。
- d 里親委託に関して、生みの親(親権者)の同意・承諾が取りやすい。
- e 地域の子ども(さんとこの子)として育つ。

4. 制度化の状況

社会的養護専門委員会、社会保障審議会児童部会での審議を経て、本年3月4日、児童福祉法の改正案が国会に提出された。その中に、「家庭的な環境における子どもの養育を推進するため、虐待を受けた子ども等を養育者の住居において養育する事業(ファミリーホーム)の創設」が入った。「ファミリーホーム」の正式名称は「小規模住居型児童養育事業」で、第2種社会福祉事業に位置づけられる。

ちなみに、この制度は施設でも里親でもない第三の選択肢として創設されたため、里親制度からははずれている。つまり、事業者は法律上「里親」ではなくなる。

今後、解散総選挙がなければ、5月か6月に法案成立の予定と聞いている。予算案の提出は今夏。

子どもの措置費以外に、家事援助として「補助要員」の費用が出る。ただし、家賃補助や増改築の費用は出ない。

5. 想定されるファミリーホームの事業者 = 個人、社会福祉法人、NPO法人

経験を積んだ里親（典型例）

児童養護施設や乳児院の元職員

社会福祉法人がファミリーホームを幾つか持つ。

ファミリーホームはあくまでも養育者の自宅で行う事業なので、労働基準法には縛られない。

社会福祉事業なので、里親手当ではなく、子どもの措置費がそのまま出る。

6. ファミリーホームの事業者の資格要件

詳細を決めるのはこれから。

里親の場合、専門里親と同程度の資格要件になるのではないかとされている。

7. 障害のある子どもの受託

専門里親だけでなく、ファミリーホームにも障害のある子どもを受けてほしいという要望と期待がある。里親の中には元施設職員も少なくないので、その期待に応える人も出てくると思う。

ただ、障害のある子どもを受けている里親は、以前からあった。

東京都の場合、統計を取っているわけではないが、児童相談所関係者によると、養育家庭（養育里親のこと）の1割に障害のある子どもが委託されているらしい。愛着障害や発達障害のある子どもを含めると、その割合はもっと高くなる。

厚生労働省は「養育の難しい子どもは施設に、里親には養育のやさしい子どもを」という方針だが、実際には難しい子どもも普通の養育里親に委託されている。東京都では、里親になったばかりの人に知的障害の子どもが委託され、育てきれなかった例もある（子どもの振り分けの基準は、各自治体、各児童相談所、もしくは各児童福祉司によって、かなり異なる）。

ただ、養育の難しい子どもや障害のある子どもも、家庭で暮らすことや養育者との1対1の安定した関係を結ぶことを望んでいるので、それに応える児童福祉であってほしい。そのためには、里親やファミリーホームの専門性を高め、地域との連携を深めることが不可欠だと考えている。

8. 里親制度も大きく変わる

これまで里親に登録する人の多くは、子どものいない人や養子になる子どもを求める人で、社会的養護の意識はあまり高くなかった。今後、里親制度は“社会的養護の受け皿”として明確に位置づけられるので、里親の意識改革が迫られる。

現在、東京都以外の自治体では、養子縁組希望者も養育里親も同じ窓口だが、この秋から登録の見直し、研修を経ての再登録の作業が始まる。養育里親は「養育里親名簿」に登録される。

里親手当も増額される。現在は34,000円だが、平成21年1月からは72,000円（2人目からは36,000円）になる。

9. 里親ファミリーホーム全国連絡会のこれから

設立目的だった国の制度化は、会ができて3年で（形は若干変わったものの）実現できた。

会の今後 解散か存続か。存続するとしたら、どのような形を目指すか は、今年8月の総会で決めることになる。

配布資料：里親ファミリーホーム運営・生活マニュアル（第1回研究協議会報告書・2006年 / 第2回研究協議会報告書・2007年）

里親と出会う

里親ファミリーホーム全国連絡会事務局の村田和木です。職業はフリーのライターで、里親家庭をはじめ社会的養護に関する取材をしています。里親家庭の取材を始めたのは全くの偶然で、5年ほど前に『中央公論』という雑誌が「家庭の力を取り戻せるか」という特集を組んだとき、「一般的ではない家庭」の例として里親の家庭を取材するように依頼されたのがきっかけです。わりあい気軽に引き受けたのですが、よく考えてみると「里親さんって、どこにいるのかな」と。自分の親戚や知り合いにもいませんし。取材対象を探し出すこと自体、当時は大変だったんですね。やっと探し出してお話を聞いたとき、「私たち里親は社会の片隅でひっそりと生きてきました」と言われて、里親という存在があまりにも知られていない状況に愕然としました。そもそも私自身が里親制度というのを全然知らなくて、「里親制度は国の制度なのだから、どの自治体でも同じだろう」と考えていたら、自治体によって運営状況がかなり違っていたり、本当にわからないことだらけでした。それで『中央公論』のための取材が終わっても個人的に取材を続けて、2005年の12月に『「家族」をつくる 養育里親という生き方』という本を出しました。それでも取材は終わらないというか、知るべきことはまだまだたくさんあるという感じです。

私は本当に何も知らないところから取材を始めたので、最初は五里霧中という感じで、手当たり次第に取材していました。施設のこと何も知らなかったし、当時は施設と里親が対立しているような構図があったものですから、都内の児童養護施設の見学に行きました。それがきっかけで、その施設に週に一度ボランティアとして通い始めて、この春から5年目に入ります。毎週土曜日が日曜日に行っているの、1年に40回以上、これまで160~170回は行っていると思います。私が通っている寮はグループホームで、小学生から高校生までの男女8人の子どもたちを3人の職員が面倒を見ています。私が通い始めたときは本園の中であって「グループホーム指向寮」という形だったのですが、3

年前に本園から少し離れた地域にある一軒家を借りています。その家はけっこう古くて、昭和40年代に建った家だと思いますが、7LDKで家賃は25万円だそうです。子どもが8人いるので、2人部屋にしても子どもたちの個室が4つは必要なんですね。そういう大きな家は近頃なかなか見つからないと聞きました。

里親ファミリーホーム全国連絡会のスタート

一方、里親さんたちの中にも4人以上の多人数養育を目指す人たちがいて、「できるだけ多くの子どもたちが家庭で育つチャンスを増やそう」と、2005年夏に「里親ファミリーホーム全国連絡会」を設立し、私も会員になりました。当初は一会員だったのですが、人手不足を見かねて、去年から事務局のお手伝いをしています。

全国連絡会の目標は、里親型グループホーム（里親ファミリーホーム）を国の制度にすることです。現在、里親型グループホームを制度化している自治体は11だけで、大半の自治体では制度化されていません。児童福祉法上では「養育里親は6人まで子どもを育てられる」となっているので、会の発足当時、里親型のグループホームは必要ないという意見もありました。でも実際問題として、養育里親に6人も委託する自治体はほとんどありません。暗黙の了解で「個々の里親に委託する子どもは2人まで」と決まっている自治体も多いです。そうすると、2人以上のきょうだいの場合には施設に措置するしかない。それに里親側も4~6人もの子どもを委託されても、経済的に育てきれません。里親手当が子ども一人当たり3万円ちょっとですから、6人いても18万円強。子どもの生活費や教育費は手当とは別に支給されますが、子どもを塾に通わせたり、望むお稽古事をさせたり、部活のための費用は一切出ません。子どもたちにかかるそういう費用は、里親さんが自腹を切っているのが実情です。

小規模住居型養育事業（ファミリーホーム）が国の事業に

ありがたいことに、国の制度化を目指すという目標

は近々達成されそうです。というのは、3月に厚生労働省が国会に児童福祉法改正案を出したのですが、その中に「小規模住居型養育事業（通称ファミリーホーム）の創設」が入ったんです。改正案が通ったら、来年の春から実施されます。ただ、児童福祉法上、小規模住居型養育事業の事業者は里親ではなくなります。第二種社会福祉事業に位置づけられ、里親とは切り離されました。

私は「ファミリーホーム」とは養育里親が発展した形だと考えていたので、里親と切り離されることに違和感を感じたんですね。それで先日、全国連絡会の事務局として、既にファミリーホームを運営している方々と一緒に厚生労働省の家庭福祉課にお話を聞きに行きました。家庭福祉課によると、従来の制度の枠内では支援を厚くすることがどうしてもできなかつたからだそうです。ただ、里親会は任意の団体なのだから、ファミリーホームの事業者が里親会に属するのは自由だし、そこで部会を持って活動することも自由なのだから、どんどんやっていただきたいというお話でした。

それから、今後は養育里親と養子縁組希望者が分けられます。これまで里親さんの多くは、里親手当を貰っていても、里親子であることを地域に隠したり、小さい頃に預かって長期養育をしているお子さんに対して、自分たちには血のつながりはないことを隠したり、さきほど庄司先生がお話になった社会的養護という意識があまり浸透していない部分もあったと思いますが、里親制度の改正によって、里親さん側の意識も変わっていくのではないかと思います。

ファミリーホームとは

想定される事業者

ファミリーホームの事業者ですが、厚労省側として「こういう人になるのではないかな」と予想しているのが、まず経験を積んだ里親さん。次に、児童養護施設や乳児院の元職員。それから、「社会福祉法人がファミリーホームをいくつか持つということもあっていいでしょう」というお話でした。私は聞いていて、「持って欲しいのかな」という感触を受けました。フ

ファミリーホームはいわゆる住み込み型なので、庄司先生がおっしゃったようにコンビニと同じで24時間365日休みがありません。それでいて、加藤さんがおっしゃったように、生活の場・住まいの場での養育になりますので、労働基準法は適用されません。そのうえ、子どもが6人いると大家族です。いまの人は核家族の形に慣れていますが、ファミリーホームがどこまで増えていくのか。そういう懸念は正直あります。

兄弟と一緒に暮らせることのよさ

実は、ファミリーホームをやっていらっしゃる方の中には天理教の方々が少なくありません。天理教の教会では（教会といっても普通のおうちですが）地域で暮らせなくなった高齢者が暮らしていたり、里親さんとして子どもを育てている方も多いそうです。教会ということで、普通の家よりもちょっと広めですし、家族の構成員も多くて、10人以上が珍しくないんです。また、信者の方たちだと思いますが、いろいろな大人が入り込んでいますので、援助者も求めやすいようです。児童相談所のほうでも頼みやすいのか、天理教の教会の方の中には「保護された子どもを預かるのが先で、その後に里親になりました」という方もいます。児童相談所から連絡があって、「3人きょうだいの要保護児童が出ましたので、預かってください」と頼まれたのはいいけれど、その人は里親登録をしていなかったのでも、里親に登録して児童福祉審議会認定されるまで半年以上も一時保護委託という形で預かったそうです。一時保護委託というのは安いんですね。自治体によっても違いますが、1日千円～2千円くらいしか出ない。その金額で小学生以上の子どもたち3人を半年間以上も育てたので、貧乏になったと言っていました。ちょっと気の毒ですが、子どもたちにとっては、きょうだいと一緒に同じ家に委託されたので本当に良かったと思います。きょうだいケースを委託できるのはファミリーホームの大きな利点です。

なぜなら、私も社会的養護の取材をしてから知ったのですが、この少子化の時代でも要保護児童は案外きょうだいが多くいますね。5人も6人もきょうだいがい

たりする。私は無知でしたので、それを知ったときは本当に驚きました。というのは、私は自分の生んだ子どもを施設に預けるといのは、ものすごく心が痛むことだと思っていたんです。とっても辛いことだろうと。ところが取材を通じて、子どもを産んだら乳児院、次の子も産んだら乳児院という形で、生んだ子どもはみな施設に預けて、全然育てない親もいることを知りました。同じ親から生まれたきょうだいであっても、同じ施設に入れるとは限りません。たとえ同じ施設に入れたとしても、違う寮になったりする。つまり、きょうだいと同じ養育者のもとで、または空間で育つことができないんです。そうすると、きょうだいという感覚や絆が育ちません。そういう意味では、きょうだいがお父さんが違う場合もありますけれども、一緒に暮らせる場としてのファミリーホームは必要ですし、もっともっと増えてほしいなと思っています。

風通しがよくなる一家事援助のヘルパーがつく

ところで、ファミリーホームには家事援助のヘルパーがつかます。私は昨年秋と今年の初め、全国連絡会の事務局として会員や多数を養育している里親さんたちにアンケートをとって、まとめたものを報告書として提出しました。厚生労働省に里親養育の実態を知って欲しかったからです。そのアンケートで「お宅にはヘルパーがいますか」と聞いたところ、「います」という答えが多かったんですね。でも、そのヘルパーとはほとんどが里親さんの実子なんですよ（笑）。「里子以外は全員ヘルパー」という答えもあって、近くにいる人を当てにしないとやっていけないという状況があるんだなと思いました。そういう状況ですので、家事援助の補助が出るというのは大きいと思います。ただ、アンケートの答えの中には、「困ったときには家族で助け合いたいので、家庭の中に他人が入って、その人に助けてもらうというのはどうでしょうか」という意見もありました。もっともだと思いますが、施設のグループホームにボランティアに行っている身としては、他人が生活の場に入るメリットもあると考えています。私の体験ですが、子どもたちが職員には言い

にくいことをボランティアに相談するとか、不満や愚痴にしても、ボランティアにだったら言いやすいみたいです。職員はいつも忙しいので、個々の子どもたちを十分に受け止める余裕がないんでしょうね。先ほど「家庭は密室になる危険性がある」というお話が出ましたが、里親家庭においても密室になってしまう危険性はありますので、補助要員やボランティアなどの力を借りて、いろいろな方向から家庭内の風通しを良くしていくのがいいのではないかと思います。

社会的養護という意識の重要性

里親制度の問題がなかなか広まらない理由の一つに、「里親＝養子縁組」というイメージが強いことが挙げられます。里親希望者の中にも、子どものいない夫婦が「自分の子どもを欲しい」と願い、その代わりに要保護児童に求めるという傾向はまだ残っているようです。私は本を出してから、里親研修の講師として呼んでいただけるようになりました。いろいろな地方に伺って現地でお話を聞くと、最初は養子縁組希望で里親に登録する人が大半で、地域によっては8割を超えるのが実情のようです。なかには、自分の希望通りの子どもが紹介されるまで10年も待ったという人もいて驚きました。私はこれまで50組以上の里親家庭を取材してきましたが、そういう人はいなかったんです。でも、里親さんたちの率直な話を聞くことで、私の取材を受けてくれた方々は社会的養護の意識の高い方だったんだなと勉強しました。でも、先ほど申し上げたように、来年からは養子縁組希望者と養育里親希望者は里親登録をするときに分けられますので、「里親＝養子縁組」というイメージはなくなっていくと思います。

それに、最初の子は特別養子縁組をしたけれども、その子どもを育てていく中で「子どもは決して自分のものにはならない」と気づく人もいます。要保護児童は苦勞しているというか、不適切な養育を受けてきた子どもが多いので、いろいろな問題を抱えていることが多いんですね。それで、「里親が子どもを抱え込んでしまっはいけない」「横のつながりを持たないと育てきれない」とオープンな子育てに転換してい

く。その結果として、「できるだけ多くの子どもを家庭で育てたい」と多人数の養育を目指す方も出てきています。ファミリーホームを目指す人としては、あとは元施設職員の方ですね。交代制で働くなかで「やっぱり子どもは家庭で育てたい」と考え、結婚退職したり、ご自分の子どもを持った後に里親になる方も結構いらっっしゃいます。

子どもには安全な家庭環境で家族として助けあう体験をもってほしい

差別や区別をするわけでは決していないのですが、家庭での体験が乏しい子どもと経験のある子どもとでは、根本的に違うところがあると思います。私が通っている施設でも、家庭でなら自然に覚えることが中学生になっても身につけていなかったり、「職員は仕事なのだから、子どもの面倒を見るのが当たり前」という考えの子もいます。食事でも何でも、クリスマスのプレゼントも「与えられて当然だ」と思い込んでいる。そういう子を見ていると、「社会に出たときに大丈夫なのかな」と心配になります。世間では「ギブ・アンド・テイク」が原則というか、自分から与えなければ相手からは返ってこないことが多いですよ。自分から与えて初めて返ってくる。それに、適切な人間関係を育てていくには感謝の気持ちが大切です。与えられる生活に慣れてしまって、自分の利害ばかり主張していたら、他の人とうまくやっていけません。そういう心配があるので、子どもたちには安全な家庭環境で、家族として助け合う体験を持ってほしい。特に、乳児院を経て児童養護施設に措置変更になった子どもたちは家庭というものを知らないで、短期間でもいいから家庭で暮らしてほしいんです。施設というところは基本的に他人の集まりなので、家族の団欒というものを味わって欲しいと願っています。

「養育の簡単な子どもが里親家庭に」という認識の誤り

それから、障害のある子どもさんも今後は里親さん

に委託されるようになっていくと思います。ファミリーホーム事業者の資格要件はこれから決められますが、専門里親の資格要件と同じようになると言われています。専門里親はもともと虐待を受けた子どもを育てる受け皿として設けられましたが、非行性のある子どもや障害のある子どもも専門里親に育ててもらおうという方向になっていきますので、ファミリーホームにも障害のある子どもが委託されるのではないかと思います。ただ、多人数を育てるファミリーホームは、ベテランの里親さんがなるということもあって、以前から被虐待児など養育のかなり難しい子どもが委託されてきました。委託された子どもに精神障害の症状が出てしまい、里母さんがうつ病になってしまったとか、そういう深刻なケースも聞いています。

それでこの間、厚生労働省を訪ねたときに、昨年参加したあるシンポジウムの例を挙げたんですね。それは、家庭的とされる環境で子どもを育てている人たちが集まったシンポジウムで、パネリストは公立施設のグループホームの職員、民間施設のグループホームの職員、ファミリーホームをやっている里親、それから自立支援ホームの事業者の4人でした。話を聞いて驚いたのは、4つのホームの内容が共通していたことです。目指す方向も養育の悩みも同じ。ところが、行政から下りるお金はホームによって桁違いなんです。私はそれがとても印象的だったので、家庭福祉課の方に会ったときに「びっくりしました」と申し上げました。すると、「それはおかしい。国や県から出す金額が違って養育の中身が一緒だったら困る」と。「施設は専門性が高いのだから、難しい子どもは施設に、養育の簡単な子どもは里親に行っているはずだ。そうでないのは、児童相談所の子どもの振り分けが間違っているからだ」ともおっしゃいました。でも、実態はそうではないですね。里親さんにも難しい子どもはたくさん委託されています。それに、児童相談所に保護される子どもたちは、不適切な養育を受けてきた子どもたちだと思います。児童相談所が「親元にはどうしても置いておけない」と判断したからこそ保護したわけでしょう。そういう子どもたちにはそれまで受けてきた不適切な養育体験が積み重なっているのです。里親家庭にき

た場合、文化の違いというか、生活のあらゆる場面で摩擦が起きてきます。子どもにしてみたら、赤の他人の家にいきなり入れられたわけです。自分から選んできたのでは全然ありません。だから、お互いに慣れるまで里親さんも子どももすごく大変です。里親家庭で落ち着いてから親に虐待されたことを打ち明ける子どももいますので、養育の簡単な要保護児童なんていないんじゃないでしょうか。

あまりにも施設中心過ぎる日本の児童福祉

私は、里親さんも施設も「養育の難しい要保護児童を育てている」という立場は同じなのだから、両者がかもっと仲良くなってほしい、連携してほしいと願っています。でも、里親さんと施設の連携は、残念ながらまだまだのようです。私のような門外漢から見ると、児童養護施設側はいま生き残り策を必死に探っている感じがします。厚生省が施設内虐待を取り締まるという言い方は変ですが、「施設内虐待は許さない」という方向で児童福祉法の改正案などを出しているんですね。その施設内虐待には当然、里親家庭における虐待も入っているのですが、児童福祉法の方向を検討していた社会的養護専門委員会では、施設側の代表者が「施設内虐待は子ども間で起きることが多い」とか「被虐待児が増えて職員はものすごく大変だから、すぐにやめてしまう」などと主張していました。傍聴していて、職員側の都合ばかりを主張しているような感じを受けたり、「児童養護施設は保護された子どもたちの代弁者になってないんだな」と残念に思いました。

日本の児童養護施設は戦災孤児対策としてできたと聞いていますが、日本の児童福祉はあまりにも施設中心です。戦後60年以上たっても600以上の児童養護施設や乳児院があって、4万人近い子どもたちが親や地域から切り離されて施設で生活している。私は施設でのボランティアをしていて、子どもにとっての家庭の大切さは、子どもの身近にいる人、つまり職員がいちばん感じているんじゃないかなと感じていますが、施設関係者からは、先ほど加藤さんがおっしゃったような「子どもの入所施設は将来なくなるべきだ」という

声は全く聞こえてきません。むしろ、「施設がなくなったら困るでしょう。里親も少ないんだから」と声高に主張している感じです。確かにその通りかもしれないけれど、「子どもが健全に育つ環境とはどのようなものか」という本来の議論がおろそかになっている気がするんです。私から見た障害児の入所施設と児童養護施設の大きな違いは、そこです。

あと、児童養護の職員は本当にプライベートな時間が少ないですよ。早朝からの勤務や夜勤が当たり前だし、泊まりも多いから、男女交際とかする時間もないでしょう。女性職員の中には、独身を続けて「子どもに一生を捧げる」といった感じの人もいます。でも、それでいいのかな？と思うんですね。今後は、子どもを育てる職員も幸せでいられる職場環境というのをみんな考えていかなければいけないと思います。

最後に、私には「障害児の福祉は要保護児童の福祉より恵まれているだろう」という勝手な思い込みがありました。だから、きょうの拡大検討会に出て、児童養護の世界のほうが恵まれていると知り、衝撃を受けました。全国連絡会としては、「ファミリーホームの制度化」という当初の目的は達成されるので、解散するのか、続けるとしたらどういう形にするのかを模索している最中なんですね。きょうの話を聞いて、障害の有無に関わらず、保護を必要とする子どもたちを育てる人たちが連携してネットワークを作っていけたらいいんじゃないかなと思いました。以上です。

社会的養護の必要な障害のある 子どもの住まい——里親

社会福祉法人麦の子会 総合施設長
北川 聡子

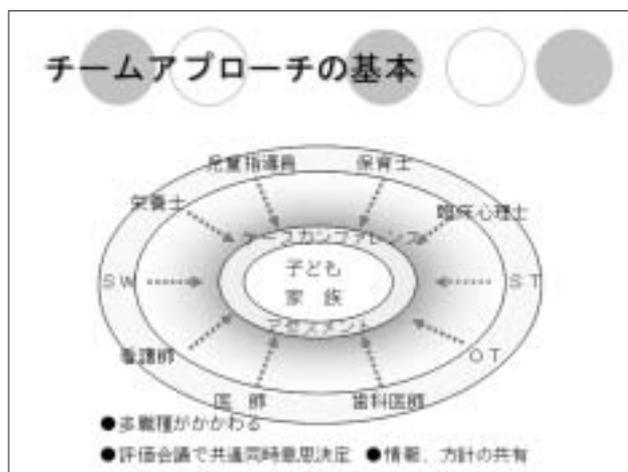
社会的養護の必要な障害のある
子どもの住まい
—— 里親

社会福祉法人麦の子会
総合施設長 北川聡子



里親をはじめたきっかけ

- 知的障がいのシングルマザーの子どもが施設へ
- 支援があったら育てられるのでは
- なんとか親の住んでいる地域で育てられないだろうか
- 児童相談所の職員からもらった知恵
- 現実には難しかった



むぎのこの概要

1983年 設 立
1996年 法人認可

(定員・登録人数)

通園施設 47/60名
 デイサービス 60名
 デイサービス② 23名
 デイサービス③ 12名
 日中一時支援 35名
 保 育 園 60名
 ホームヘルプ 1日15名
 ショートステイホーム 1日4人



知的障がい児通園施設の役割

集団の中での療育

個別指導

養育者支援

相談支援

生活支援

兄弟対応

生活支援が必要

ー 増えてきた要保護・虐待に対応して

- ・ホームヘルプ
- ・送迎
- ・夕食支援
- ・ショートステイホーム
- ・児童が生まれ育ち生活する基盤である、児童養育機能に対し、家族以外の私的・公的社会的機能が支援的に関わること

母親支援

メンタルサポート①

〈グループカウンセリング〉

- ・自分自身の受容
- ・支えあい
- ・成 長
- ・子育ての情報提供
- ・治 療
- ・社 会 化
- ・障害の受容

生活支援



母親支援

メンタルサポート②

〈個別カウンセリング〉

- ・グループカウンセリングの前段階
- ・人との関わりが苦手、人前で話せない
- ・子どもを受け入れられない
虐待してしまう
- ・カップルカウンセリング
夫婦関係、家族関係の改善

養育者の抱える問題

項目	現在	過去	将来	その他	合計	備考
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	
児童	12	11	11		34	

里親を始める

現在5組の里親登録(7組になる予定)

- ・お母さんのうつ病の治療のため入院
 - 自閉症女兒3才(普通学級2年)
- ・単身赴任中に母が病気になる
 - 自閉症3才(普通学級2年)
- ・母が知的障がいがある
 - 知的障がい0才(デイサービス利用)
- ・母親のうつ病
 - 自閉症11才(中学特学)
- ・母パーソナリティ障害・被虐待児2名
 - ADHD14才 自閉症6才(中学3年 デイサービス)

- ・母パーソナリティ障害・要保護家庭
 - 自閉症8才(小学特学)
- ・父が病気入院治療
 - 3才 知的障がい5才
- ・父子家庭
 - 自閉症4才(むぎのこ通園)
- ・父子家庭
 - 自閉症4才(デイサービス)
- ・知的障がい母出産時
 - 知的障がい4才(むぎのこ通園)

子どもたちのこと

- 里子であることを基本的にオープンにした子育て
- 大人との信頼関係をつくる中で一愛着関係の大切さ
 - 「生まれてきて良かった」
 - 「一人ぼっちじゃない」
 - 「自分の人生、自分で決めていい」
- 原家族への思いを受け止める
- 原家族からの虐待があった場合はセラピーを受ける
- 思春期以降、自分を知ることの大切さ
 - 大人を信頼できるようになった子どもに対して弁護士さんの虐待やいじめの講演会に参加し、人権について学んだり、マザーテレサ施設に行った。

障がいを持つ子どもを里親家庭で育てていくために必要な支援

- ・育児ストレスの解消
- ・専門家のバックアップ(里親・子ども両方)
 - Dr. 心理
- ・専門施設との連携
- ・日中活動の保障
- ・生活支援 — ヘルパー
- ・問題行動への具体的支援
- ・家事支援
- ・児相、学校等関連機関との連携

里親は社会資源

- 社会で子どもを育てていく
- 開かれた家庭
 - 機能不全家族にならないために
- アタッチメントの重要性
- 里親ファミリーホーム
- 経済的基盤の必要性
- 地域の人々の支え—地域、教会、塾、習い事
 - 家庭教師、キャンプ

むぎのこ北川と申します。私は札幌にある知的障害児通園施設で25年間働いて、障害のある幼児期の支援に関わってきました。しかし子ども時代は子どもへの支援だけに終わりません。子どもを養育するのは親です。養育者が子どもとの絆の形成や、子どもが人間信頼のしっかりとした土台をつくっていくためにも、よい関係の形成は幼児期の大きな課題となっています。ここには第三者である専門家の存在が必要です。子どもに障害がある場合、子との関係形成が困難になる場合が多くあり、近年養育者に対しては心理的サポートと共に具体的な生活支援が必要となるケースが増加してきています。またそれらの支援が地域にあることは、虐待のリスクが高くなりやすい障害のある子どもを守る機能も果たしています。知的障害児通園施設はできるだけ、子どもが親のもとで生活し、肯定され、お互いに幸せを感じあい、障害がある子と一緒によりよい家族を形成していくことを目的に発達支援、相談支援、生活支援などを行ってきました。

どんなに頑張っても、社会的養護が必要になる場合がある

しかし、家庭によっては、精一杯頑張ってきたり地域でのサポート支援を活用してきたけれど、なかなか障害のある子を育てるのが困難になってくる家庭もあります。多くはシングルマザーであったり、養育者自身が機能不全家族で育ち、子どもを肯定し育むことの困難性を抱えていたり、養育者に精神的疾患や、障害があったりする場合があります。その中で特に社会的養護の必要な子はネグレクトも含めた虐待の問題に目をそらすわけにはいきません。また障害児の場合、障害ゆえに、睡眠障害や、便こねなど、子育てで養育者が疲労困ぱいになってしまう場合も少なくなく、育児する意欲も低下してしまいます。こういった場合、子どもの権利を最優先していくためには、地域での支援のみではなく親子分離した形での社会的な養護が必要となってきます。

しかし、障害児の社会的養護は現在のところほとんど入所施設によってなされています。施設養護は歴史

的に必要な時代もありましたが、やはりよりよい子どもの育つ権利を考えると、養護施設のグループホームのようなより家庭に近い小規模なものが今後望まれるのではないのでしょうか。

2008年2月にスウェーデンに視察に行った際、スウェーデンでは、1990年代から入所施設が少しずつ解体され、現時点では治療的グループホームの他は全て里親によって育てられているということでした。また、障害児が親のもとで暮らすための支援の施策が整っていました。

3人の障害児の里親として

私は現在障害のある子どもの里親として3人の子どもを養育しています。8歳の知的に軽い遅れのある女兒、同じく8歳の自閉症男児、5才の知的障害のある男の子です。8歳の子どもたちは、現在でも育ちの困難性をかかえつつ、様々な地域支援の中で2人とも普通学級に通っています。3歳のときから養育していますが、当初はパニックがひどかったり、愛着関係形成の困難さを抱えたり、帰宅してから、入眠するまで2人にかかりっきりで関わる必要がありました。そのため、家事は第三者に依頼し、パニックがひどいときはヘルパーさんをお願いしました。また、心理的ストレスを相談できるカウンセラー、発達の相談にのってくれる心理・小児科医や児童精神科医のサポートが必要でした。

障害児里親家庭にはバックアップ機能が必要

障害のある子を里親家庭やグループホームのような場所で育てるとき、やはりある程度専門的知識を持った主たる養育者・育児をサポートしてくれるヘルパー・掃除洗濯料理等具体的家事支援、ストレスの高い養育をしている保護者を支える相談機能・心理カウンセリング、医療機関、児相との連携、経済的基盤の安定等その家庭を支えるバックアップ機能が必要です。そういった家庭に関わる機能も健全な環境におかれる中で、障害のある子どもたちの健全育成が可能となるのではないのでしょうか。

むぎのこの事業

実際、障害のある子の里親をしていてバックボーンになっているのはむぎのこのさまざまな事業です。その説明をしたいと思います。

私は、知的障害児通園施設の施設長をしていて、自立支援法になりましたので、定員47名だけではやっていけないので、60名くらいの子どもが、登録しています。また、児童ディサービスが、春から4つ地域に点在する形であります。あとは日中一時支援事業も、1日、20名くらい利用しています。普通学級や、養護学校、特別支援学級が終わって遊びに来ています。保育園というのは、デイサービスや通園施設に常に通っている子ども達の兄弟の保育園で、0歳から6歳までいます。

ホームヘルプ事業所は卒園児のお母さん方が中心にヘルパーで働いています。利用希望はすごく多いのですが、だいたい1日15名くらいの家に行っています。

ショートステイホームは、1日4名の定員で泊まりの希望の子ども達がたくさんあります。

クリニックでは、検査、アセスメント、心理検査、その他予防接種、病気等の受診などがあり小児科、精神科で対応しています。ここも卒園児のお母さん二人が常勤でお医者さんをしてきています。

通園施設なのですが、25年くらいやってきた中で発達支援・相談支援・家族支援3つが大きな柱になっています。これまで通園施設は、発達支援がメインで、どれだけ障害を軽減するというところに重きをおいてきた時代もありますが、やっぱりその子どもの抱える後ろにある家族とか、育てる人を支えながら、そういうことが子どもにとって大事なんじゃないかと考えるようになってきたのは、ここ10年くらいです。

家族の抱える困難を具体的に助ける

養育者が抱える問題の表をご覧ください。この表は家族の抱える課題です。あまり公表できないので、病名を入れてなかったのですが、何年か前に調べた調査です。全体として197名の家族です。ACと小さな字で書いてあるのが、アルコール依存のお父さんがいたり、虐待を受けていたとか、自分が虐待してしまうとか、

ネグレクト、知的障害のお父さん、お母さんが12名。父子家庭が5名。女性が多いので、性虐待の話はよく出るのですが、色々な社会的養護が必要な、子育てが難しくなっている背景の親御さんが増えてきている現状です。

そういう中で、おこなっている生活支援は、家に直接行くホームヘルプ、これは虐待の予防などにもなっていて、虐待するお母さんたちは、毎日何時くらいに来てという感じです。「ああ、もうダメ、子どもに手をかけてしまいそう」と電話が来たら迎えに行くとか、そのような対応をしています。

後は、送迎もバス2台と乗用車7~8台出ているのですが、なかなか園に通うことができないような家庭の場合、子どもらしい日中活動をしたほうがいいという観点で送迎をおこなってます。

夕食支援というのは実は大変なのですが、まだ、双子の障害児で、お母さんもリスト・カットなどあるから、ご飯を作るのはまだ難しいかなという場合は、夕食を食べて帰ります。

その他、睡眠障害や虐待の方のためにショートステイホームがあります。ショートステイは成人の方も受けてもいいことになっているのですが、だいたい小さい子、学童くらいまでの子が1日4名利用しています。こんなふうに普通に寝ています。本当は、基準があって、2階に広い部屋もあるのですが、小さい子なので、ばらばらに寝るのも寂しがるので、みんなで一緒に寝ることが多いです。

家族のメンタルサポート

色々なお母さんたちが来る中で具体的な生活支援のほかに、自分たちのことを語り合う場が必要なので、メンタルサポートをしています。グループカウンセリングが、だいたい公のカウンセリングなのですが、全員のお母さんに対してやります。その他にセルフケアグループ、自助グループと言っているのですが、それは、11グループくらいになって、なんとなく自然にテーマ別になって、虐待してしまうお母さんグループ、不登校のお母さんグループ、障害が重い子のお母さん

グループ、軽い子のお母さんグループ、うちはそんなに軽いから軽い子のグループはいやだという人もいて、好きなグループに入ってもらいます。他には夫からのDVがあるグループとか。前に、統一教会とかの宗教に入っていて、マインドコントロールがまだ解けないような人のグループとか、色々なグループに勝手に分かれて、長くいるお母さんがファシリテーターになって、とにかく批判しあわないで、自分の思っていることをしゃべりあって分かり合うみたいなグループで、ピアなメンタルケアをしています。

後は、個人カウンセリングですが、お母さんもいるし、お父さんもいて、カップルカウンセリングもします。いま、増えているのは兄弟児のセラピーです。不登校とか色々なサインを出しますが、そのときに、兄弟の子はすごく我慢していて、最初セラピーのなかで、「お母さんのことどう思うの」と聞くと、「いいお母さん」と言う。子どもだからセラピーの中身は、カラーセラピーとかで色で表わすことを使うことがあります。だんだんお母さんも自助グループなどに出て行く中で、子どもが、「お母さんって怖いんだ」と赤マークとか紫マークとかが出るようになって、それで「辛かったんだ。私はお姉ちゃんたちがいたから良い子でいなくちゃいけなかったんだ」と。「とっても我慢してたんだ」と。「だから不登校できて良かったね」と感じて、家族全体が色々な悩みを抱えていて、その子どもたちが、兄弟も育っていく中で、健全に育つのはなかなか難しい状況に立たされている実態が、毎日、毎日あります。

障害のある里子

私は必要に迫られて里親になりました。いまむぎのこの職員が、5組里親で、今年の春7組になる予定で、最初は自閉症の子どものお母さんがうつの治療のために入院しました。このお母さんは、後に事故で亡くなられてしまったのですが、その子が、いま私の里子になっています。

それから、自閉症3歳で、いま普通学級2年生ですけど、父が単身赴任中にお母さんが病気になって入院し

ました。

それから、軽い知的障害の女性の子どもです。みんなが妊娠しているって気がつかなくて、生まれたって電話があって、えっって、びっくりだったんですけど、その子は、5人目なのです。上の子は、18歳で施設には入ってなかったのですが、真ん中の3人の子は、障害児施設に2人入っていて、養護施設に1人入っていて、という家庭だったので、児童相談所は、すぐ里親に措置しましたが、お母さんも一生懸命頑張っていて、3人施設から戻ってきました。1人は大きくなってグループホームに入っていて、2人は手元で育てていますが、いま4歳の知的障害の子どもは、昨年から私が育てていて、でもすぐそばにお母さんが住んでいて、お母さんのところと行ったり来たりしていて、お母さんの年齢と私は同じなので、年を取ってからの子育ては辛いから一緒に育てようみたいな感じで協力しあって育てています。

あとは、自閉症の子どもは、この子のお母さんがうつ病だったのですが、むぎのこの職員のところで里親になっています。

それから、ADHD14歳、自閉症6歳と、あと2人の4人子どもで、2人だけ里子に出して、お母さんは精神疾患があります。

それから、自閉症8歳でお母さんが病気。この子は3月でお母さんのところに戻ります。

それから、下の子が3歳で、知的障害の子が5歳で、短期で1ヶ月くらい引き取ったこともあります。

また自閉症4歳でむぎのこに通っている子です。父子家庭の子が2人います。父子家庭の子は、お父さんが夜勤務しているので、どうしても難しいということ。でも、週末はいつも帰っています。

それから知的障害のお母さんの子どもが、出産のときだけ、本人も知的障害があるので預かったりしています。

障害があるとなかなかあずけ先がないのですが、必要となるときに必要な里親の利用の仕方をしているかなと思います。

障害児を育てる里親にはサポートが要る

障害を持つ子どもを里親家庭で育てていくために必要な支援ということで、まず、私も上に3人、健常と言われる、色々大変でしたが、子どもがいますが、やはり普通の子育てに比べるとストレスがあって、毎日毎日私は、昨日パニックで大変だったと、職場の仲間や心理の人とかに聞いてもらいました。いや、頑張ってるねと言ってもらって、また明日頑張ろうと思ったりして。

それから、何かあったときに専門家に相談できるという専門家をいつも傍に置いておくというか、この先生だったら応援してくれるという人を見つけて。それから、先ほどから言っている、むぎのこが傍にあるというか、私が施設長なのですが、一応バックアップ施設があるので、何かあったとき預かってもらったり、日中活動は、むぎのこでやってもらったり、先生方も良く知っているの、そういうことで難しい子の子育てでも安心できるかなと思っています。

子どもはやはり日中活動がないと、24時間だと本当に大変だと思うので、保育園に行ったりとか、児童デイサービスに行ったりとか、そういうことは必要だなと思います。

それから、難しい子だけに関わりは大事です。そのときに、家事があって関わりもあってといたら、家事をやりますけどやれない時は家事は割り切って、お金を払って他の人に任せて、子どもと関わるのを中心にやっているの、家事援助の必要性というのはあるかなと思います。

あとは、パニックになったときに、お母さんたちにも言っているのですが、本当に悲惨な気持ちになるので、すぐ電話をかけるように言っているのですが、私も辛いときは、職員に来てもらっています。東区という限定された小さい地域にみんな住んでいるので、助けに来てもらいました。施設でも大変になったという話を聞きますけど、そういうときが続くときは、具体的に助けてもらう必要があるかなと思います。

あとは、色々な機関と連携して、里親家庭だけで育てているんじゃない、児童相談所も応援してくれてい

るんだ。学校などもそうですけど、連携しながらやっていますので、障害児を育てるのは、やっぱり里親だけでは大変じゃないかと思います。

子どもとの関わりかた...原家族を大切にす

子どもたちのことですが、いまどんな風に育てているかということ、学校でも里親であることを基本的にオープンにしています。障害のあるなしに関わらず、大人との信頼関係を作る中で、愛着が大事ということで、とにかく生まれてきて良かったんだよ、一人ぼっちじゃないよ、自分の人生は自分で決めていいよということ、色々なところでメッセージするように心がけています。

あとは、原家族のことはすごく大好きなので、色々なことがあってもお母さんのこと大好きだよねとか…。私が怒ると、本当のママが良かったとよく言うのですが、「そうだよね」って…。うん…。原家族の思いを里親だからって否定しないように、大切な関係を保っていけるように。戻ったときに、きちんとお母さんのことを、お母さんも虐待で大変なんだけど、「お母様は預かるということであなに愛情を示したんだよ」ということで、お母さんを否定しないようにしています。

虐待があった場合は、セラピーを受けたり、自分たちだけで解決しないようにしています。

あとは、14歳、15歳になったら、だいが里親との関係もできて、大人を信用できるようになった子どもは、自分がどんな環境で育って、自分のアイデンティティを確かめるということで、弁護士さんの虐待とか人権について自分から学んだり、たまたまマザーテレサの施設に行ったりしたこともあります。

みんなで育てている

里親はボランティアとか、そういうのではなくて、社会資源だと思っています。社会で子どもを育てていくということと、社会資源であれば、クローズにすると機能不全家族になるので、なるべくオープンにして、色々な人の目が届くように、色々な人に相談でき

るように、風通しのいい家庭を作っていけないとだめだなということと、もう一つは、いつも言ってますが、人間関係でアタッチメントが大事じゃないかなと。

あとは、やっぱりこういう子たちを育てていく上で、善意ばかりではなく、経済的にきちんと支えられているということが大事だと思います。

地域の人たちが支えているということで、学力もあまりいい成績が取れないので、家庭教師に来てもらったり、バレエとかピアノとか、その子によってですが、地域の先生方にお世話になったり、教会にも行ったり、キャンプにも行ったり、そんな形で、みんなで育てているかなと思います。

親元で育てるために入所機能を使う

むぎのこの来ている子どもたちは、山村留学って言うのですが、入所施設か地域かというのではなくて、3ヶ月とか半年とか入所機能を使う場合があります。実は今日、半年お世話になった子が戻ってきたのですが、そういう形で利用させてもらって、お母さんも、その子と少し離れてみて発達支援をしてもらって家庭に戻ってくる。また、兄弟の問題がいっぱい出てきているので、兄弟のためにその時間を、3ヶ月、半年と集中してその子に向かい合うことで、その子と向かい合う力とか、気持ちをキャッチすることができることによって、お兄ちゃんたちが帰ってきてても関係を継続させたりするので、親が子どもを分離するというのではなく、そういう資源を利用しながら家族を地域社会で維持していくというのはとても大事なかなと思います。

今回も、春休みだけ、やっとお母さん私に気持ちを向けてほしいと言って、春休みに本当は入所施設に迎えに行く予定だったのですが、この2週間だけは、下の子もいるんです。下の子もADHDで大変なので、真ん中の女の子だけに向けてあげようとしたら、お母さんが「学園に迎えにいけない」っておいおい泣くんです。そしたら、傍にいた、不登校をしている高機能自閉症の14歳の子が、「気持ち悪いな。俺、親が、会いたって、ああいうふうに泣かれたら気持ち悪いぞ」

って言ったんです。自閉症でも14歳になったら、「親が、会いたい、会いたってああいうふうに泣かれたら、嫌だって思う感覚あるんだということを私たちは忘れちゃうよね」って。そうしたら、そのお母さんは涙を拭いて、「そうだったね」と大笑いしました。ちょっと離れて、また愛情を深めていくということも大事なのかなと思って、色々な資源を使いながら親元で育てていくというのが大事なのだと思います。

今日も、私は色々な人の助けを借りて、ここに来ているのです、やはり、子どもを育てるといのは、希望だし、未来があることだし、嬉しいことなので、これが本当にシステムとしてもいい形になっていったらいいかなと思います。

障害のある子どもにこそ地域のふつうの住まいが必要です

「障害児の住まいの場のあり方に関する研究」報告書

平成19年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

■発行日 平成20年3月31日

■発行者 障害のある人と援助者でつくる 日本グループホーム学会
代表 室津 滋樹

■事務局 白梅学園大学堀江まゆみ研究室気付
東京都小平市小川町1-830
TEL 042-346-5624 FAX 042-344-1889
<http://gh-gakkai.com>
Mail info-gh-gakkai@shiraume.ac.jp