平成20年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト

# 障害者の地域移行を推進する調査研究2008

# 報　告　書

地域移行を推進する委員会
（社会福祉法人 札幌この実会）

# はじめに

「障害者の地域移行を推進する調査研究」という機会が与えられ、北海道内の地域支援に熱心に取り組んできた施設職員集団でプロジェクト調査研究委員会を組織しました。

どこで、だれと暮らすのか、障害があるが故に、限られた特別な場所で暮らし続けなければならない人達がいる事実を、今一度重く受け止めなければならないと思います。「障害者自立支援法」が目指すところである、すべての障害のある人達が、国民として、市民として、誇りあるその人らしい人生を送ることを実現するために求められている事項についての一考察としたいと思います。

先進的な地域移行の実践の視察、精神障害の領域の先進的地域支援から学んだ事柄について、まとめました。

「地域で普通に暮らしたい」という多くの知的に障害のある人達の願いを叶えるために、何をどう考え、その方法・施策を明らかにすることによって、入所施設からの地域移行が推進されていくのだろうと思います。

また、地域生活のセンター的役割を果たしてきた「通勤寮」「援護寮」の自立訓練（宿泊型）事業への移行のあり方を摸索しました。

視察を受け入れていただいた各事業所の皆様、検討委員会・研修会に御参加いただいた皆様に心から御礼を申し上げます。

障害者の地域移行を推進する調査研究2008
プロジェクト委員会　事務局　山崎千恵美

# 目　　次

Ⅰ　北海道十勝圏域における精神障害者の地域生活支援の現場を見る　…… 1

Ⅱ　長野県西駒郷地域移行視察　……12

Ⅲ　「手稲この実寮」入所施設廃止の道のり　……22

Ⅳ　伊達市（太陽の園）における地域移行の取り組み　……34

Ⅴ　重度重複障がいがあっても地域生活を
「野ぶどう」の取り組み　……58

Ⅵ　知的障害者の地域移行　～スタートラインは地域から～　……63

Ⅶ　自立訓練（宿泊型）事業のあり方　……79

Ⅷ　地域移行モデルの紹介　……83

資　料　……88

精神障害者地域生活支援の先進地域訪問記

# Ⅰ 北海道十勝圏域における精神障害者の地域生活支援の現場を見る

加藤　　孝
森本　千尋
中山　正章（文責）

## はじめに

障害者自立支援法は、『障害者が「地域で暮らす」をあたりまえに』という基本理念を掲げて2005年に施行された。しかし、その理念とは裏腹に、地域生活支援基盤整備の遅れや、事業費単価の低さ等を要因とする具体化の遅れが問題視されている。

同時に、知的の分野においては「親亡き後でも安心して暮らせる場」「社会資源としての重要な役割を担う存在」「重度・高齢者の最終的な拠り所」として、法の理念とは相反する、入所施設の存続・発展を柱にした自立支援法に対する撤回または全面的な見直しを求める風潮が渦巻いている。

こうした状況のもと、知的障害者の地域生活への回帰を促すために、どのような考え方や活動・しくみが必要なのかを考えるにあたって、病院から地域へと向けられた精神障害者分野の先進的実践からは学ぶべき点が多いと考えるに至った、特に北海道の帯広市を中心とした十勝圏域は、全国的にもその分野の先進地域として知られており今回の訪問先として真っ先に選択し、NPO法人十勝障害者支援センター理事長の門屋充郎氏を訪ねさせていただいた。

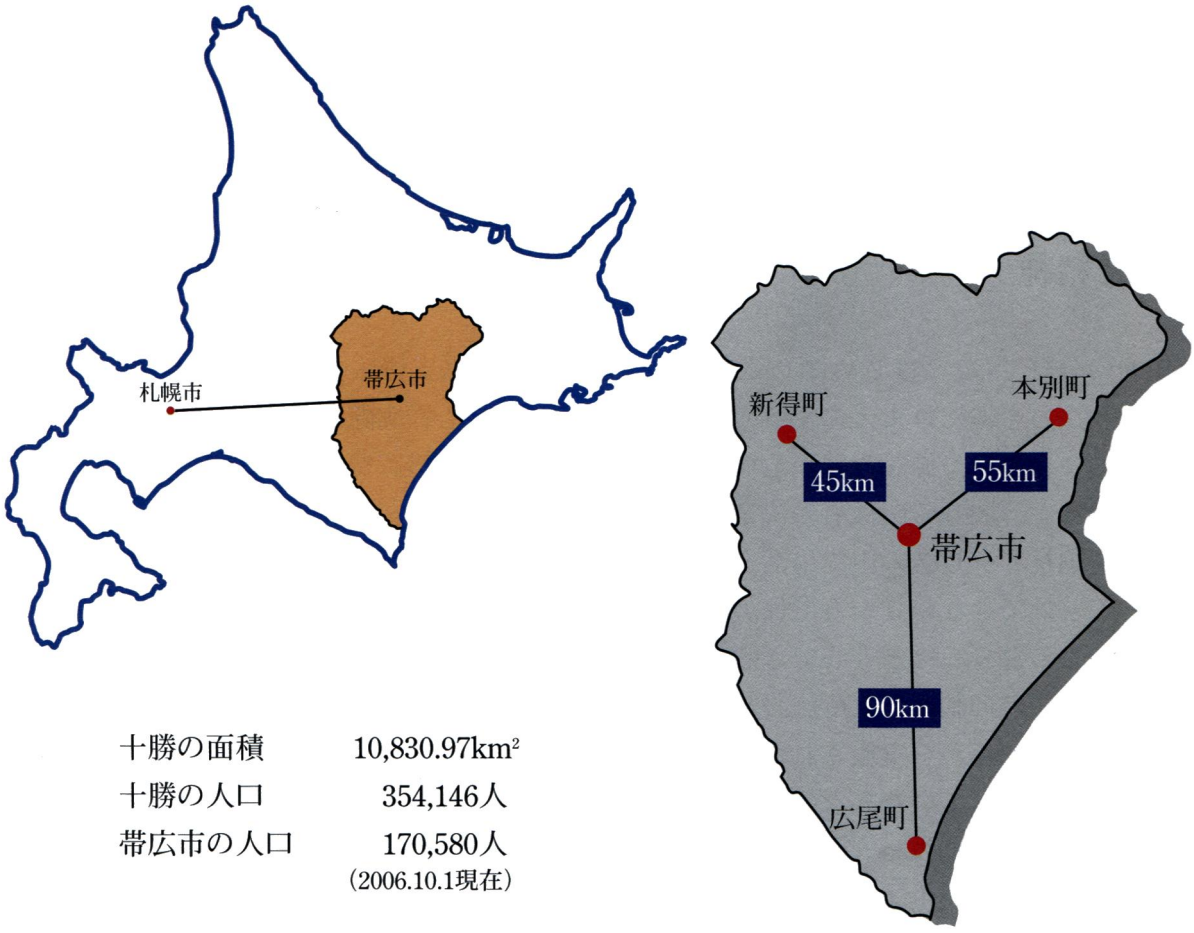
## 知的と精神

知的の分野では、「はじめに」でも触れたように、自立支援法の理念のもとでは「地域で暮らす」ことをあたりまえにすることを理念に掲げつつも、実際には入所施設の事業者や家族を中心に、不安や施設存続の危機感を訴える方が多い。措置費の時代から、本人の選択・決定ではなく、周りの関係者の決定のもとで入所施設に入り、長い年月24時間、施設の中での完結型福祉サービスの中で生活をしてきた。知的障害の人たちは自分の思いや願いを人に伝えることはできない。一方で保護者の方々にとって、設備も職員体制も整い安全と思われる入所施設の暮らしほど安心できるところはない。事業者にとっても、高い設定の事業報酬単価・人件費の抑制など入所施設運営の安定性とメリットは魅力的なものであった。そうした中でも、2003年から実施された支援費制度のもとで、知的障害の方々、とりわけ入所施設で長い期間暮らしていた人々の地域生活移行が、やっと福祉サービスの基本に位置づけられたのである。全国的には宮城や長野において「入所施設解体」「脱施設」というセンセーショナルなうねりも発生することとなった。そのうねりが全国的に波紋を広げるというまでには至ってはいないが、その人にとってかけがえのない一度だけの人生を、その人なりにその人らしく生きるという、極めてあたりまえな発想から、知的障害を持つ方々の幸せな暮らし方を考えられる時代がやっと訪れたのである。

一方、精神の分野は、家族が家の中で支援を行ってきたか、病院という限られた空間の中で閉じ込められてきたという時代が、2005年の障害者自立支援法の成立まで続いていた。行政政策的にも1960年代からの精神科医療制度は病院の数を増やす方向に舵が取られ、巨大病院建設とその増床ラッシュに拍車がかけられた。こうして精神障害者を「世話のかかる者、やっかいな者」として、スタッフの数が少なく治療もままならないような人里離れた病院に押し込み、一般社会から切り離してしまうというやり方が実に長い間続いてきたのである。全国平均で1万人の人口に対して、約26人の精神科病院入院患者数というのは、先進諸国のなかでも極めて高い数字といわれている。同時に近年では、精神病院入院患者は長期入院患者の高齢化に伴う死亡者数の増加によってハイペースで減り続けているという悲しく取り返しのつかない現実も続いている。そうした状況のもとでも、十勝地方は30年前より、病院・施設中心であった考え方を180度転換して、地域中心の支援体制をつくる取り組みがはじめられていた。

それとともに、2005年に成立した障害者自立支援法では、身体・知的・精神の3障害同一制度となり、初めて精神障害者へのケアマネジメントが制度化され、地域での自立した生活を支援するという基本方針が示された。

## 十勝の特色




| | |
|---|---|
| 十勝の面積 | 10,830.97km² |
| 十勝の人口 | 354,146人 |
| 帯広市の人口 | 170,580人 |
| | (2006.10.1現在) |

北海道南東部の十勝平野に広がる十勝圏域は、帯広市を中心に１市16町２村で成り立っており、圏域人口は約36万人(内帯広市17万人)、高齢化率約21％で、基幹産業は大規模な畑作農業地帯である。

面積は約11000平方キロメートルで、北海道全体の12.5％を占め、ほぼ東京・千葉・埼玉を合わせた面積に等しい。周囲を2000ｍ級の山々と海に囲まれ、他の地域との行き来が不便でもあり、住民は医療・福祉等、生活全般に渡るサービスや必要なもののほとんどを圏域内でまかなう完結型の圏域であることが特色だ。

すなわち、山に囲まれた「完結型」圏域ということは、他の地域の影響を受けずに、その地域独自の特色ある事業を生み出すうえで、ある意味有利な環境とも言える。また、十勝圏域全体が、北海道内でも特色ある観光地であり、日本有数の畑作地帯であるということは、地場産業を軸とした就労や生活活動の資源があるともいえる。

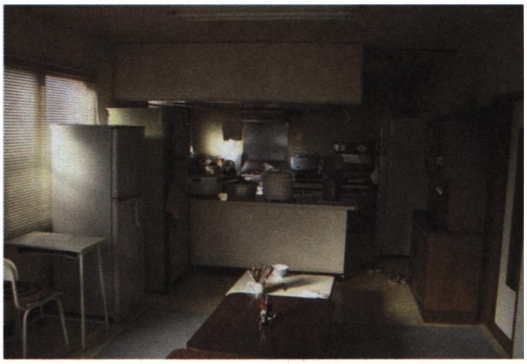
## 十勝圏域の精神障害者の状況

十勝は精神医療の分野でもともと先進地域であった。1950年代半ばにはすでに開放病棟を持つ病院があり、早くから入院中心でなく通院中心の医療に転じる試みもされていた。同時に、国公立病院の割合が高かったことが、1958年制定の医療法精神科特例による、経営上の理由から増床ラッシュの拍車の流れに乗らなかったということも幸いしていた。そうしたことを背景にしながら1970年代に入ると門屋氏をはじめとした圏域内の３つの医療機関で働いていた５人のPSWの協働により、本人の意思にかかわらず入院を強いられている人々を退院させて、地域に戻すという取り組みが始まったのである。

具体的には、①保健所訪問などを行い保健師との連携を図り、精神科医・PSW・保健師による訪問診察・精神保健連絡会議の設置　②町立病院外来に複数の精神科病院からの医師派遣によるサテライトクリニックの設置　③医療の専門分化（依存・睡眠・児童・思春期・老人・脳気質など）による病院間機能の分担を進めた　④夜間外来の実施　⑤デイケアの実施　⑥ボランティアの育成
などに取り組み、地域での生活を支える基盤整備が行われた。1982年には、５人のPSWによって圏域内最初の共同住宅（1992年より北海道の単独事業）「朋友荘」が帯広市内に建てられ、圏域内５つの病院から16名の退院希望者が入居した。

結果として、1969年以降長期に渡って圏域内の精神科病院病床数は970床であったのが2006年には540床にまで減少している。それとともに、６か所あった精神科病院は４か所になった。

病院中心・施設中心であったこれまでの考え方を180度転換して地域中心の障害者支援体制をつくるため、まず住宅、働く場、そして相談を受け付ける場などの資源を何もないところから作り出し、それらを結びつけて一体的な生活支援を提供することをめざしたのである。



朋友荘

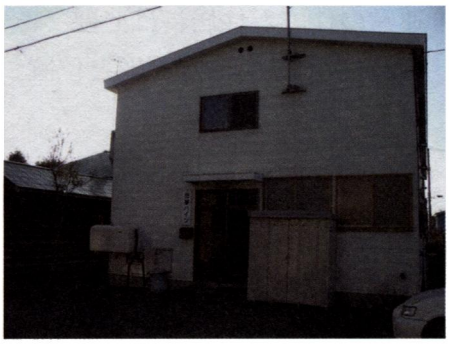
## 住まい（生き場）の整備

本格的な住居資源開発は、1982年16人が生活できる住居「朋友荘」を住宅地に開設したことから始まる。当然、住宅地の一角に建築ということもあり町内会の強い反対の洗礼を受けたが、それを乗り越えることによってそれ以降の住居拡充を推し進める上での、大きな役割をはたした。圏域内3つの病院の5名のPSWによって運営委員会がつくられ、新しい住居の設立・運営原則を以下の7項目に限定していった。

①施設化させない
②管理人を置かず、本人たちを責任者とする共同生活方式の場
③特定の病院の付属施設化にしない
④入居者は特定の病院退院者に偏らず、常にオープンシステムにする
⑤生活保護で生活が成立すること
⑥自炊能力・金銭管理・社会資源の利用などや能力などの基本的生活能力に問題があっても生活可能とすること
⑦個別の援助については通院している病院の担当者が担当すること。

それに加えて、入居規則というものを作らず、入居した人たちとの合同ミーティングにおいて、約束事を決定することを原則とした。このような方式を「オープンシステム」と呼び、以降十勝圏域で展開する資源はすべてこの、オープンシステムを原則に継続されている。朋友荘に入居した16人の人たちは「食事も作れない」「幻聴や妄想もある」「お金の管理も難しい」「銀行や交通機関の利用もできない」「引き取る家族もいない」という、当時の常識では「退院不可能」な人たちと考えられていた人たちであった。それでも退院を希望する重い人たち（民間のアパートや食事つきの下宿などでは生活が困難であり、受け入れられない人たち）をなんとか町なかで暮らせるようにと、365日3食付を含むケア付き住宅方式で開始したのである。5人のPSWは自らボランティア管理人として24時間体制で援助に入った。「病院の中で訓練をして、すべてを身につけてから地域に出る」のではなく、「地域生活をする中で必要な力を身につけていく」という地域移行の考え方の基本を実践で実証したのである。

「朋友荘」を皮切りに、十勝圏域では精力的に住居資源の増設がはかられた。1988年にはこういった考え方に理解を示す人の協力で20名が入居できる下宿形態の住居「悠夢ハイツ」が新築された。(共同の風呂・トイレ・洗濯場)



悠夢ハイツ

その後少しずつ住居のアメニティーを高める努力をしながら、具体的にはトイレと風呂がついている独立性の高い住宅への転換に取り組んだ。1997年には初めてのワンルームマンション形式に挑戦し「フラワーレジデンス」で14名の人たちが生活保護の下で暮らした。

1999年には10人が暮らせる住宅を理解ある市民が新築し、生活保護の範囲で暮らせる負担額で提供してくれた。「コーポ長浜」といい、バス・トイレ・キッチン付の単身者用が6室、夫婦・親子でも入居できる2LDKが2室のアパートである。

コーポ長浜

2000年にはワンルームマンションの3フロア(3～5階ワンフロア6名で計18名)を使った「スカイコーポこもれび・ひだまり・ビエント」が開設された。1階には、就労継続B型事業の軽食喫茶『あしたば』があり、食事の提供サービスを受けている。

スカイコーポ

障害者自立支援法が制定されてからは、グループホームなど、徐々に法定事業に切り替えているが、その他独自に家主さんと契約を交わしたアパートやマンションもある。1992年には北海道の独自事業として、翌1993年には国のグループホームの制度化が実施され、その後は制度の中に位置づけたものと制度とは違った利用形態を続け、現在では入院を予防する役割をはたすようになってきている。多様なサービス内容と運営の仕方が住居には必要であり、入院患者数の減少には住居資源の確保にあり、地域生活支援の最も基本的な課題と位置づけられている。

| | | |
|---|---|---|
| ■朋友荘（1982年） | 定員16人 | 食事付 |
| ■悠夢ハイツ（1998年） | 定員20人 | 食事付 |
| ■石田荘（1993年） | 定員8名 | 自炊+配食 |
| ■ハイツローヤル（1995年） | 定員5名 | 自炊 |
| ■フラワーレジデンス（1997年） | 定員14名 | 自炊 |
| ■コーポ長浜（1999年） | 定員10名 | 自炊 |
| ■スカイコーポこもれび（2000年） | 定員6名 | 食事付 |
| ■スカイコーポひだまり（2000年） | 定員6名 | 食事付 |
| ■スカイコーポビエント（2000年） | 定員6名 | 食事付 |
| ■第一飯高荘（2000年） | 定員4名 | 自炊+配食 |
| ■マナベハイツ（2000年） | 定員5名 | 自炊 |
| ■ひまわり荘（2003年） | 定員11名 | 食事付 |
| ■イランカラプテ | 定員8名 | 食事付　他 |

こうした30年にわたる活動の結果、十勝圏域では上記一覧以外のものも含めて、250人分を超える専用住居を確保し、6か所あった精神科病院は4か所になり病床数は大きく減少した。もちろん、多くの人たちが街中で暮らすことによって、火の不始末や消費生活上のトラブルなど、生活上のリスクはありうる。「あれはだめ」「これもだめ」と事前にリスクを取り除こうとすれば生活の「管理」につながり病院の生活となんら変わらない。そのリスクを補うために、問題が起きたときの対応と相談の体制を24時間体制で整えることは必要不可欠である。

## 日中活動（行き場）の展開と支援体制

住まい（病院や施設から出て生きる場）の次に、日中の活動の場・働く場所の確保が必要となる。1987年には、十勝で初めて作られた作業所「朋友舎」が開設されている。

朋友舎の建物と内部

その後、1991年には「帯広ケアセンター」が、さまざまな就労支援の拠点施設として開設された。障害者自立支援法が施行されてからは、就労移行・就労継続・自立訓練・地域活動支援センター・ジョブコーチ支援・グループ就労訓練など、自立支援法以外の諸制度も活用しながら「多機能型」事業所として活動が行われている。

特に、広い農地を確保し40種類以上の花や野菜を市内各地に出荷している取り組みは、十勝圏域の環境と資源を活用した活動として特筆すべき点である。
この「帯広ケアセンター」を中心とした日中活動（就労支援）の基本は、

・何をやりたいのか、何のためにやりたいのかなどの夢の実現を大切にする
・まずやってみること
・訓練、指導が先にあるのではなく、本人が主体・主導であることを基本に、職員は協力・協働の立場に徹する
・やりながら、柔軟に工夫を繰り返す

農場内のビニールハウスでは
花の栽培やトマトの栽培もしています

かぼちゃやジャガイモは
全国へ発送されています

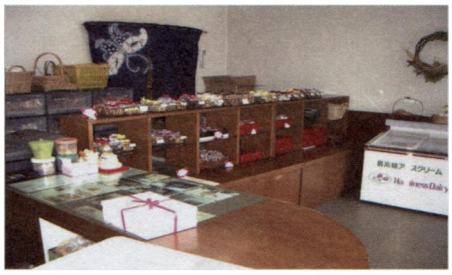
人気のとうきびは、沖縄からも注文が入ります

「帯広ケアセンター」を中核にした多様な日中活動の展開は、より地域の中で一般の市民とともに、あるいは市民の生活に役立つ活動へと発展していく。元菓子メーカーの職人を中心としたクッキーハウス「ぶどうの木」や食事つくりの苦手な仲間たちや一般市民に向けた軽食喫茶「あしたば」などは、「こんな店で働いてみたい」という人たちの希望をもとに実現されたものである。

また、行政の理解と協力のもと、帯広市役所の展望フロアには喫茶店「フロンティアハウス」、帯広市図書館の最上階には喫茶コーナー「栞」が開設され、一層市民との触れ合いが密になるとともに理解・協力をうるための原動力となっている。

さらに現在は、帯広駅の中に3障害合同のアンテナショップ「福祉の広場」が開設されている。

クッキーハウス「ぶどうの木」



帯広市役所展望フロア喫茶「フロンティアハウス」

帯広市図書館最上階喫茶「栞」

ＪＲ帯広駅三障害アンテナショップ
「福祉のひろば」

多様な日中活動の場が、街中につくられ多くの市民の中で働く場が作られるようになった次の段階は、やはり一般就労ということになる。

理解のある民間企業経営者や、ハローワークとの連携の中で、ジョブコーチ支援の活用や企業内でのグループ就労の形態を活用しながら、障害を持ちながらも一般企業で働けるように支援を行い、現在は多職種にわたってその支援の成果が着実に拡大してきている。

具体的には、日本の代表的な衣料品販売業の「ユニクロ」、北海道の代表的な家具販売「ニトリ」、スーパーの「生協」、地元のパン製造「ますやパン」、リサイクル工場の分別作業員、介護用品メンテナスセンターでのグループ就労など、その他多くの企業が積極的雇用に向けての協力をしてくれるようになっている。

一般就労の定着と拡大に向けた、支援システムと制度拡充は引き続きの課題としてさまざまな手法を構築することが求められている。

ユニクロでの就労のようす

スーパーでの惣菜等バックヤード作業や運送

パンの製造作業

リサイクル工場での分別作業

介護用品メンテナスセンター

## 地域での生活を支えるこれからの支援体制（地域に構築するケアシステムとコミュニティケア）

住居と日中活動・就労の場を地域の中に拡大していくことだけで、その暮らしが定着するということにはならない。無理解や偏見に伴ったトラブルや、ボヤ騒ぎや金銭上のトラブルなど、入所施設や入院生活とは違いさまざまな障害が当然町なかでの暮らしでは発生する。また、いったんは町なかでの暮らしに踏み込んでも、一時的に避難したり一度撤退するということもある。「依存はあっという間だが、自立はなかなか根付かない」とも言われる。

町なかでの生活を継続させていくための支援は地域生活を維持発展させていく上での大きなポイントとなる。十勝圏域では、早い時期からその方策として、生活上の悩みや相談を受ける窓口体制を充実させることとともに、独自のケアマネジメントのしくみづくりに取り組んできた。

具体的には、1999年から情報の共有と、ケアマネジメント技術の向上を目的として月二回の「ケアマネジメント会議」（その人に関わる職種・病院、通所施設のPSW・保健師・ホームヘルパー・訪問監護師・デイケア職員）の開催が始まっている。　また、より具体的に実際のサービスを調整する「調整会議」も行われるようになる。そして、本人を入れての「ケア会議」も必要に応じて開催されている。圏域各所には、障害者本人が気軽に立ち寄れる相談窓口や寄り合いの空間も開設されている。

町なかでの生活には、常に新しい出来事が起こる。そのたびに新しい課題が生まれ、新しい形の支援が必要になる。町なかでの支援はその繰り返しなのである。そのときに、実際に本人の希望や思いに沿って支援を組み立てることが大切なのである。

## おわりに（十勝から学ぶこと）

十勝圏域の早い時期からの活動からは、知的分野の「地域生活」支援に関して多くのことが学べる。

- 圏域として考える視点（1法人単位という限られた視点ではない）
- それに伴って、地域自立支援協議会の重視（形骸化させずに実体を伴う実践的な役割）
- 建物を守るということではなく、個人の幸福追求を最優先（知的では最大のネック）
- 行政との連携（批判ではなく対等・協働の立場）
- 後ろ盾としての医療制度の政策転換
  （医療報酬の改正と病床数の減少→自立支援法の見直しへ）
- 家族の理解と将来展望の共通認識
- アイデアと実証

視察者　　加藤　　孝（社会福祉法人　札幌この実会）
森本　千尋（社会福祉法人　朔風）
中山　正章（社会福祉法人　札幌この実会）

# Ⅱ　長野県西駒郷地域移行視察

石元　憲明

視察の候補地を論議している時、みんなから「なんといっても西駒郷を見なければ」と一番に名前が挙あがった。

今回の視察の目的地である長野県では、平成14年10月長野県「西駒郷改築検討委員会の縮小提言」。平成14年11月宮城県船形コロニーの「解体宣言」。国立のぞみの園、愛知県コロニーのあり方答申など大型公立施設が次々と解体・縮小宣言をおこなった。船形コロニーでは「入所者地域移行鈍る」と伝えられ、国立のぞみの園・愛知県コロニーでは出身地の入所施設に移行している、と聞いている。そういう状況の下、着実に入所施設からグループホーム等に地域移行している西駒郷を訪問して、その原動力を視察することとした。

西駒郷地域生活支援センター所長大池ひろ子さんに面談

大池さんにたくさんの資料をいただく。

西駒郷では本人の移行希望と移行先を聞き、長野県が各地の今後の設置希望状況を調査。その後、圏域ごとにある自立支援協議会に本人の聞き取りの説明をする。自立支援協議会では日中活動の部会、暮らしの部会、入所から地域移行部会等６つの部会がある。例えばグループホームの整備不足は県の自立支援協議会で論議をし、予算化されていく。

グループホーム整備費は、西駒郷の人を二人以上受けると新設のグループホームに対し西駒郷特別加算がつくように予算誘導をした。特別加算は19年度末まで。

私たちが行ったのは20年度であり、大池所長は予算がなくなったこれからが正念場であると語ってくれた。

本人や家族に理解を得るため、移行先のグループホームの見学会、一週間程度の体験実習を行った（国の制度は21年度）。まさに長野は国の制度のさきがけを行い、火付け役となった。

県単独の補助により県内の民間施設がグループホームの新築や改築を行い、これらの対策により希望する出身地と希望する地域に移行できた。県の財政誘導が効を奏した結果である。課題として、今後の地域移行の施設に残っている人たちは行動障害の激しい人、ひじょうに障害の重い人、触法のあった人、親が未だに地域移行に反対している人たちである。この人たちはNPO法人ではノウハウがないので小規模な事業所では受け入れられない。

大池さんは、平成20年度から西駒郷特別加算がなくなり、これまでは民間施設に頼ってきたが、残された人たちの地域移行がすすむのか、西駒郷もグループホームを設置していかなければならないと思っている。

※資料参照

松本市内にＵターン、次にお邪魔したのは松本圏域障害者相談支援センターwish。

西駒郷の出身者を受け入れている塩尻市のNPO法人春の小川を紹介してもらい訪れた。にこやかな女性二人　西牧千恵子理事長、岩谷智子理事に迎えられた。ここは二つのグループホーム（めだかの家とこぶなの家）を運営し、9人が暮らしている。そのうち５名が西駒郷出身者である。NPO法人が民家を買い取り西駒郷特別加算を受け改築をし、平成17年1月に開所した。西駒郷出身者の財産管理は西駒郷内にあるNPO法人ほほえみが行っている。

ほほえみは成年後見事業、財産管理事業等様々な事業を行っている。グループホームにおいて本人の一定額のお金を預かっているが、不足が生じると電話一本で本人の口座にお金が振り込まれてくるという。本人の財産はいくらあるかは事業所では把握していない。また、時々西駒郷からアフターケアがくるが日常的な世話人の相談や研修は身近のwishが行ってくれているとのこと。

その後、松本市内の相談支援センターwishに戻り夜遅くまで懇談をした。

松本圏域（9市町村）の対象者は43万人、そのうち22万人が松本市内に集中している。驚いたことは各法人単位で県や市町村から相談事業を受けている。松本総合福祉センターに相談事務所を構え、5法人13人の相談員が出向し、様々な障害に対応している。（出向相談員は社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、理学療法士、保健師、看護師、作業療法士等の資格を持っている）wishに行けば全ての問題に対応してくれる。相談の内容によって別の事業所へ行く、というたらい回しはない。

西駒郷の地域移行に関してはwishが窓口になり、体験事業のための調整·実施、移行後の関係者とのケア会議の調整などを行っているとのこと。

※西駒郷は距離的に遠い。SOSに対してはすぐに駆けつけられない。また、西駒郷に相談しても西駒郷時代は大集団の暮らし、グループホームは地域での少人数の暮らしであり生活の質が違いすぎ、西駒郷のアドバイスは参考にならないことがある。そのため本人や世話人の身近にある地域の相談事業所の役割がここにもあった。

今回の訪問を通して、長野県の様々な先駆的事業が国の施策に反映していることを痛感した。

国の入所施設から定員の削減計画は７％であるが北海道は人口比では入所施設が多いということで国の倍14％とした。北海道入所利用者移行調査では平成20年4月1日現在、208ヶ所の入所施設に定員12,030に対し、入所施設利用意向調査に11,446人が回答している。利用者の特徴としては50歳以上が44.3％、入所期間10年以上の人は61.3％で入所者は長期で高齢となっている。

回答者11,446人の「どこで暮らしたいですか」という問いには、【違うところ3,450人30％】【今のところ4,037人　35％】【不同意·未記入等3,959人35％】となっている。しかし、本人が地域生活を希望した3,450人に対し家族の賛成は約540人で、たった16％であった。

障害を持っている人たちは、決して障害者になりたくてなったわけではない。今の制度では生活保護費以下の所得でしかない。障害基礎年金の大幅なアップが必要だが、すぐに望められないなら地方自治体が家賃補助、医療費助成、移動支援（交通費補助）の大幅な拡充が必要。これらが実現しないと障害者自立支援法の入所施設から地域で生活というスローガンは絵に描いた餅でしかない。私たちは今回の先進地、長野視察を通じて財政誘導はとても大切であることを学んだ。

視察者
伊達コスモス２１　ふみだす
所長　大垣　勲男
札幌この実会　この実支援センター
所長　石元　憲明

# 西駒郷　視察報告　2009.2.6

視察日　2009年1月20日　～　21日

- 目的

宮城　船形コロニー　解体宣言見直し
　　地域移行鈍る
群馬　国立のぞみの園　全国の出身地へ移行
長野　西駒郷　縮小　地域移行着実に進む

**全国的に地域移行は進んだが、新たな入所が多く定員減にはならず**

**地域移行の先進地を視察して、地域移行に貢献する**

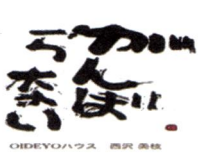
## 視察先と参加者

**西駒郷地域生活支援センター**

**松本圏域相談事業所**

**NPOの設立したケアホーム**

受け入れ先



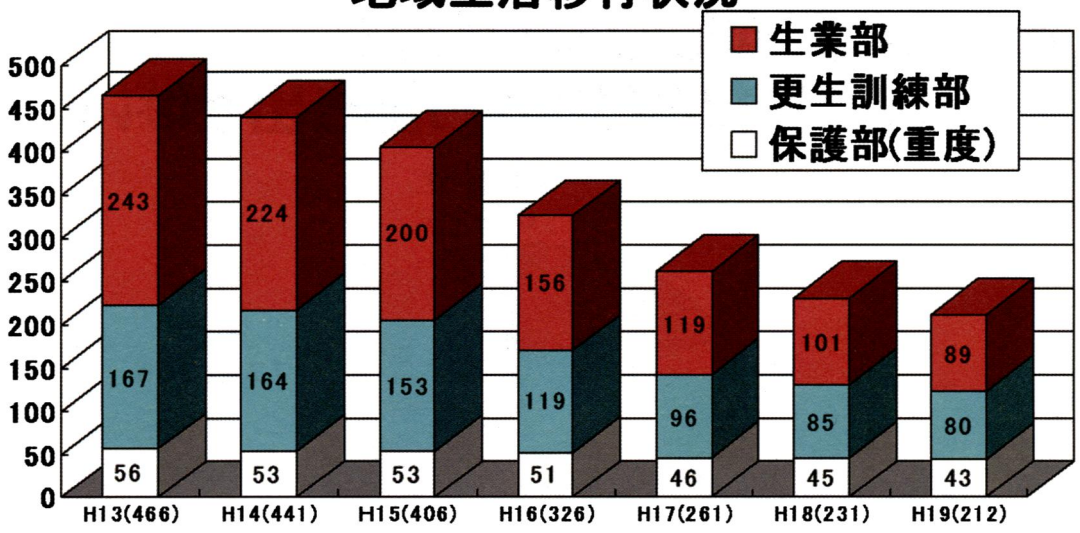

太陽の園との違いは?

札幌の地域移行は?

**視察者　伊達コスモス21　　大垣**

**この実支援センター　石元**

# 平成14年度～20年3月末の地域生活移行状況




毎年着実に地域移行している

**地域移行222名**（GH199,生活寮4,アパート5,家庭14）

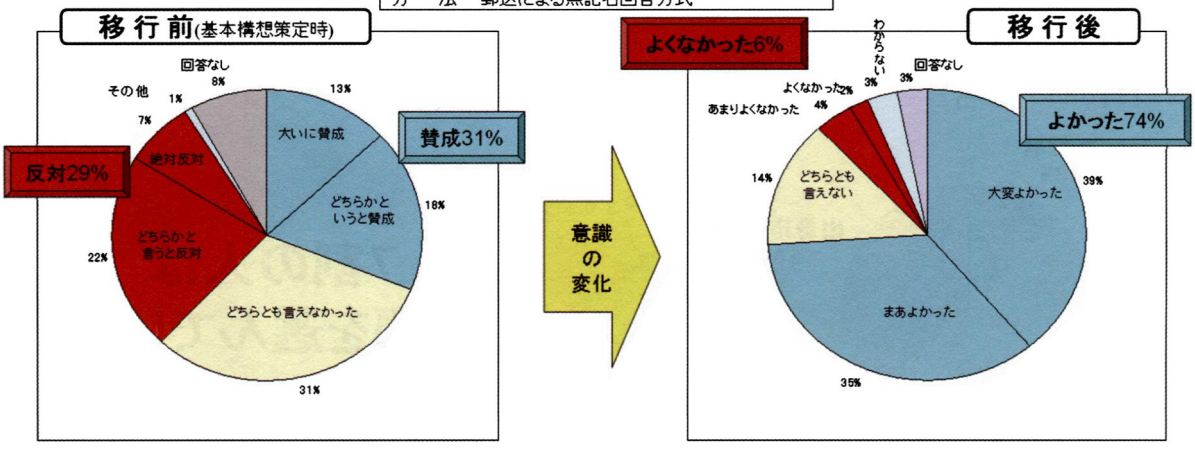
（H14・17名　H15・29名　H16・71名　H17・56名　H18・31名　H19・17名）

※施設移動・死亡を含めた全体の退所者数　263名（現在員＝212名（含再・新入所9名））

# 地域生活移行した方の家族へのアンケート

## （長野県西駒郷の地域生活移行の取組から）

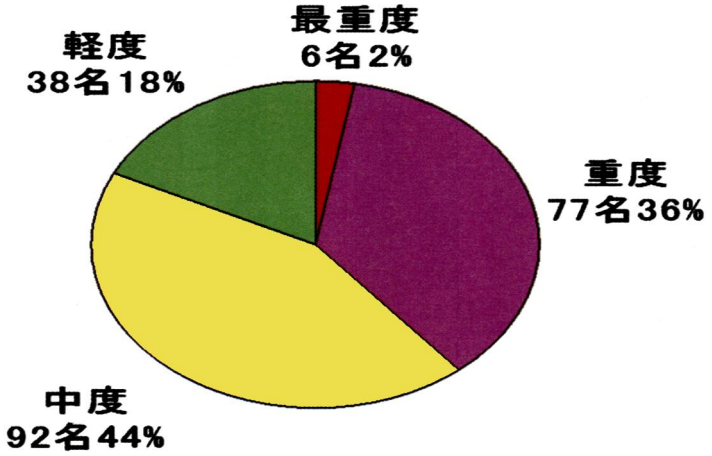
実施期間　平成18年2月20日～3月10日
対象者数　地域生活移行した方の家族142人
回答数　95人
方　法　郵送による無記名回答方式




長野県西駒郷の地域生活移行

○大規模コロニー（500人定員の知的障害者入所施設）の入所者の地域生活移行を推進（西駒郷基本構想に基づき全県的な取組）
○平成18年4月の入所者数は256人に減少（4年間の地域生活移行者は173人）
○今後も取組を進め、西駒郷は施設支援中心から地域生活支援中心の施設へと転換する。（平成25年には100人程度の入所定員）

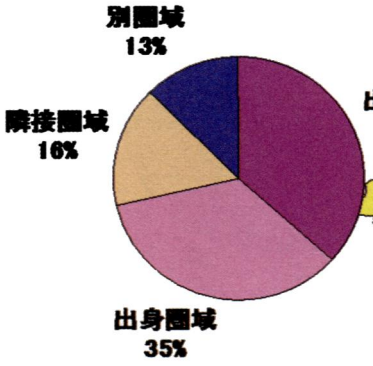
# 地域生活移行は、障害の重さ・軽さではなく その人の意向に沿った支援を 組み立てたところから動き出せばいい

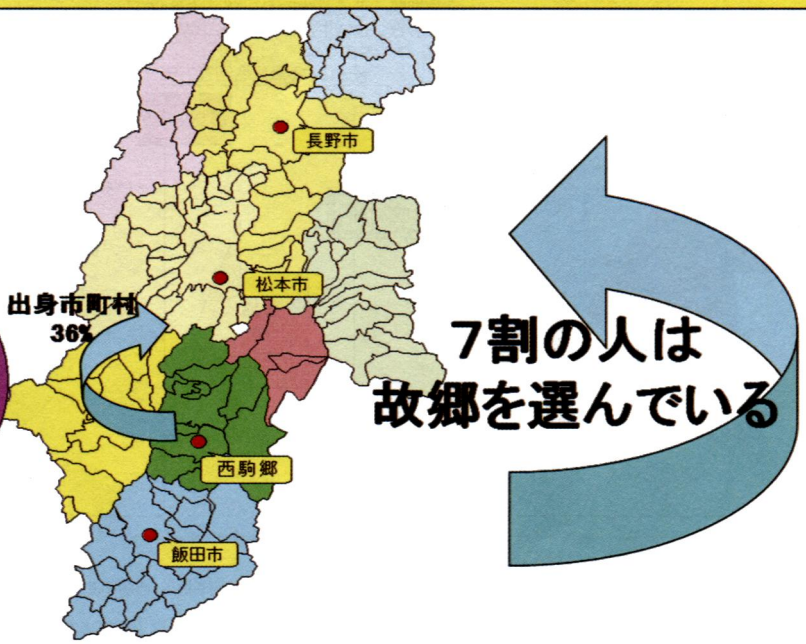



地域生活移行213名の障害程度H19.8

## 西駒郷入居者の地域移行(GH=183名・自宅他16名) 状況・・・179名は出身地を選んだか？

H14・・・17名
H15・・・29名
H16・・・71名
H17・・・35名



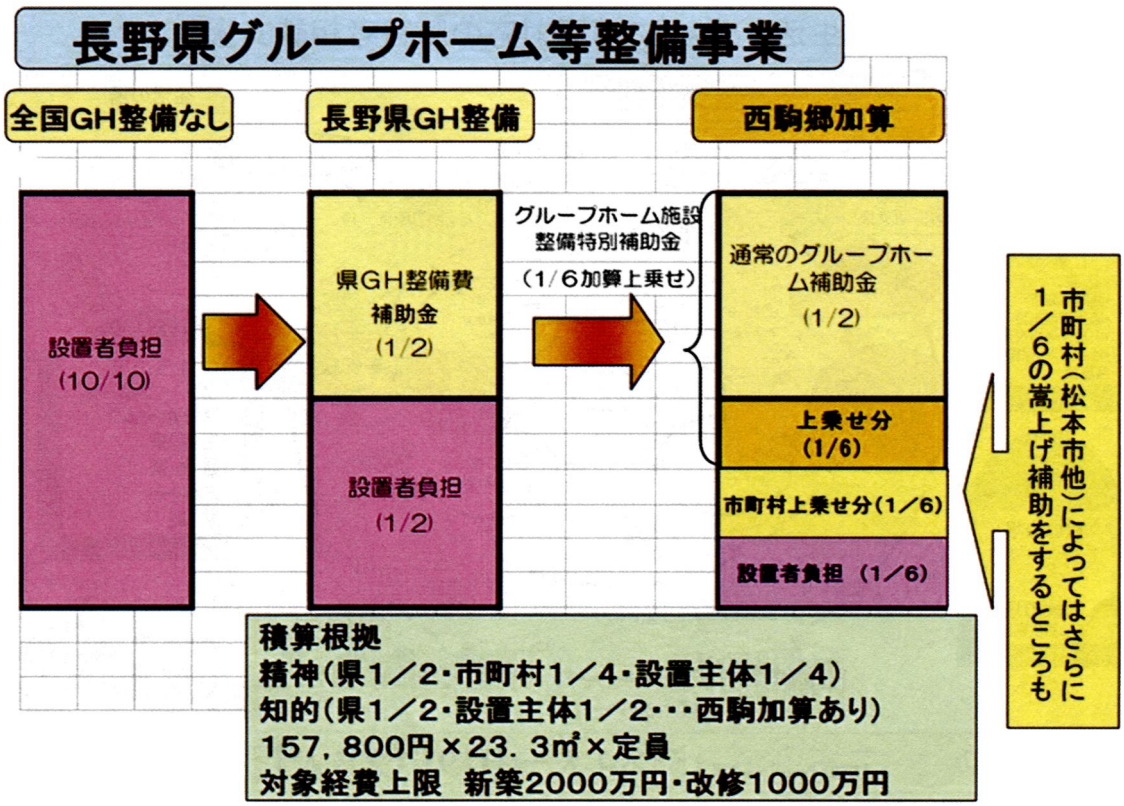
希望する地域への移行の実現

**西駒郷利用者の地域生活への移行**
**グループホーム設置状況**
**（H20・3・31現在82か所）**

**西駒郷のグループホーム設置の特徴**

- 特定の市町村に偏らない
- 利用者の希望に沿った地域移行
- 西駒郷の地域生活移行に、圏域の支援センターも支援に加わる
- 出身地・居住地の市町村・社協・地方事務所も地域生活移行過程に加わり権利擁護・財産管理等支援に参加

## 長野県グループホーム等整備事業



## 例）ケアホームを利用する最重度知的・強度行動障害者の場合

H19．4～

概　念

強度行動障害者・最重度知的障害者のグループホームをイメージ

自立支援法になっても、重度知的障害者グループホームの運営費を確保

4人定員　　5人定員

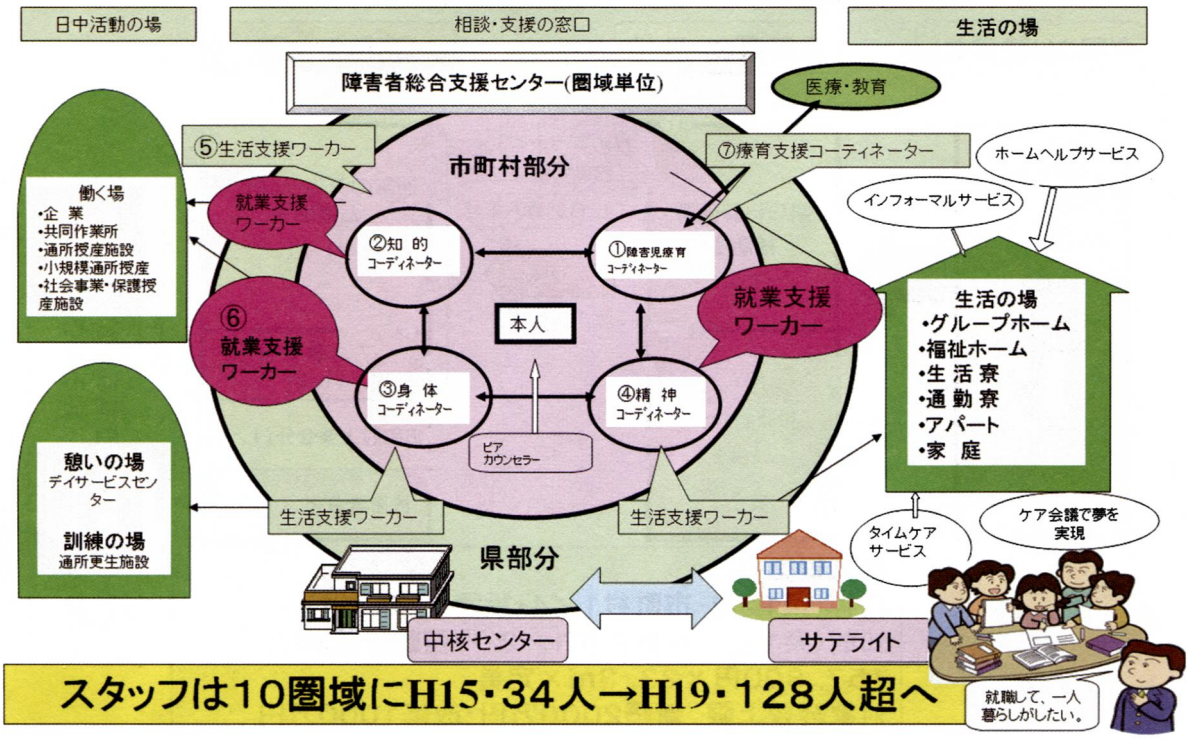
財政誘導

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 県上乗せ分（県1/2・市町村1/2）ナイトケアなど手厚い支援が必要な重度知的障害者 85,790円／月 | 小規模加算＋夜間加算 164単位 49,856単位 | 県上乗せ分 30,083円／月 | 県上乗せ分 30,083円／月 | 県上乗せ分 24,066円／月 | 県上乗せ分 24,066円／月 |
| | | 小規模加算 小規模夜間加算 164単位 49,856円／月 | 小規模加算 小規模夜間加算 102単位 31,008円／月 | 小規模加算 小規模夜間加算 164単位 49,856円／月 | 小規模加算 小規模夜間加算 102単位 31,008円／月 |
| グループホーム 区分1 450単位 約136,680円／月 | 区分6＋夜間支援体制加算 541単位 164,464円 | ケアホーム 区分5＋夜間支援加算 450単位 136,800円 (含29,488円) | ケアホーム 区分4＋夜間支援加算 352単位 107,008円 (含15,808円) | ケアホーム 区分5＋夜間支援加算 450単位 136,800円 (含29,488円) | ケアホーム 区分4＋夜間支援加算 352単位 107,008円 (含15,808円) |

1ヶ月平均20万円を確保

※障害の重さを言い訳にしない・・・支援の促しと工夫に期待

## 10圏域に地域生活を支える3障害対応の障害者相談支援センター




スタッフは10圏域にH15・34人→H19・128人超へ

## 相談支援スタッフの配置根拠

### コーディネーター等の業務概要等

| 人的配置 | | 内容 | 主な目的 | 主な対象者 | H18実施主体 | H19実施主体 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 障害児療育コーディネーター | ○相談、各種福祉サービスの全体調整<br>○地域の啓発活動<br>○訪問、外来等による療育指導 | サービス等全体調整<br>療育相談 | 障害児<br>知的障害者<br>【在宅】 | 県 | 県10/10 |
| | 知的障害者生活支援コーディネーター | ○相談、各種福祉サービス等の全体調整<br>○地域の啓発活動 | サービス等全体調整<br>相談支援 | 知的障害者<br>【在宅】 | 県 | 市町村 |
| ② | 障害者生活支援ワーカー | ○生活全般の相談支援<br>・金銭、衣食住に関すること、余暇活動健康等の日常生活上の配慮<br>・近隣、親等との関係調整や緊急時の対応等支援活動 | 生活相談支援 | 障害者<br>【在宅】 | 県 | 県10/10<br>国1/2県1/2<br>市1/2県1/2 |
| ③ | 障害者就業支援ワーカー | ○就業に係る相談支援<br>・職業生活全般に係る相談<br>・就職、職場実習に係る相談支援<br>・就職後の職場定着支援<br>・事業主に対する相談支援 | 就業支援 | 障害者<br>【在宅】 | 県 | 県10/10<br>国(労働局) |
| ④ | 精神障害者生活支援コーディネーター | ○相談、各種福祉サービス等の全体調整<br>○地域の啓発活動 | サービス等全体調整<br>相談支援 | 精神障害者<br>【在宅】 | 県 | 市町村 |
| ⑤ | 身体障害者生活支援コーディネーター | ○相談、各種福祉サービス等の全体調整<br>○地域の啓発活動 | サービス等全体調整<br>相談支援 | 身体障害者等<br>【在宅】 | 市町村 | 市町村 |

自立支援法

## 平成19年度　圏域毎の障害者総合支援センターへの担当者配置状況(実人数)

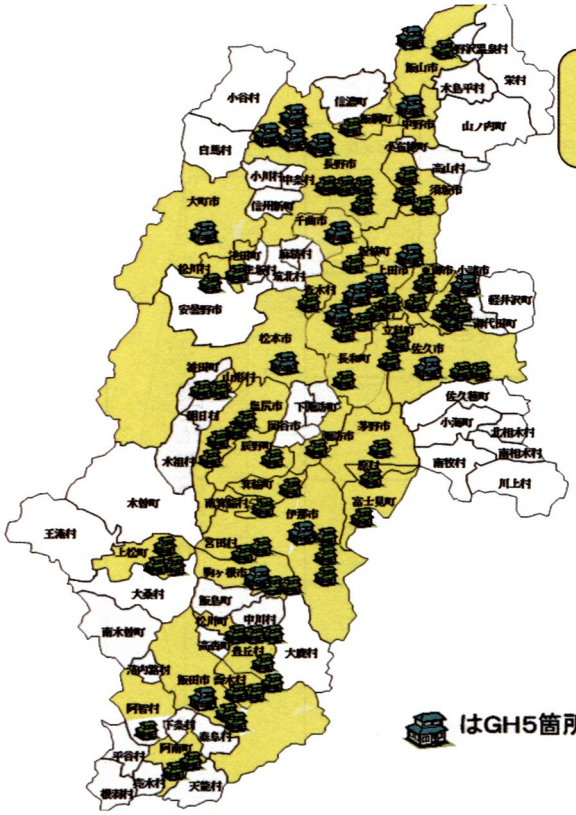
平成19年6月1日現在

| 圏域 | 市町村事業 | | | 県事業 | | | | | | | | | 国事業 | 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 相談支援専門員 | その他 | 小計 | 療育 | 生活W | 生活W(・センター) | 生活W(1/2) | 生活W(県職) | 就業W(県職) | 退院 | 活性化 | 小計 | 就業W(・センター) | |
| 佐久 | 4 | | 4 | 1 | 1 | | | | 1 | | | 3 | | 7 |
| 上小 | 5 | 2 | 7 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 5 | 2 | 14 |
| 諏訪 | 3 | 4 | 7 | 1 | 1 | | | | 1 | | | 3 | | 10 |
| 上伊那 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 2 | 1 | 7 | | 13 |
| 飯伊 | 6 | | 6 | 1 | 1 | | | | 1 | | | 3 | | 9 |
| 木曽 | 1 | | 1 | 2 | 1 | | | | 1 | | | 4 | | 5 |
| 松本 | 14 | 8 | 22 | 2 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 32 |
| 大北 | 3 | | 3 | 2 | 1 | | | | 1 | | | 4 | | 7 |
| 長野 | 13 | | 13 | 3 | | 1 | | | | 2 | 1 | 7 | 2 | 22 |
| 北信 | 6 | | 6 | 1 | 1 | | | | 1 | | | 3 | | 9 |
| 合計 | 60 | 15 | 75 | 15 | 8 | 3 | 2 | 1 | 8 | 6 | 4 | 47 | 6 | 128 |

国1/2　市1/2

※ 相談支援専門員:各障害毎のコーディネーター等

※ その他:ピアカウンセラー、居住ｻﾎﾟｰﾄ担当、自立支援協議会事務局担当など




**知的障害者グループホーム設置状況**
**（H18・8・1現在160か所）**

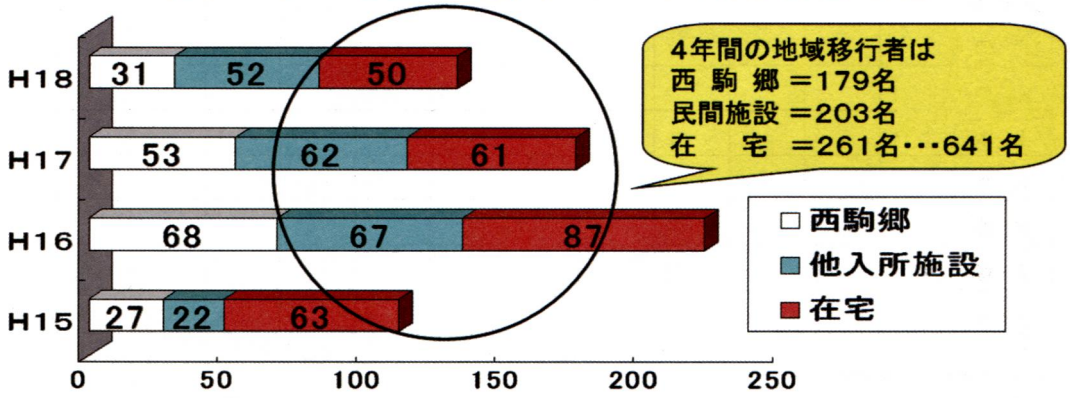
**長野県のグループホーム設置の特徴**

- 設置が特定の市町村に偏らない
- 利用者の希望に沿った地域移行
- 西駒郷をきっかけとして、民間施設でも地域生活移行が始まった
- 西駒郷の支援に、圏域の支援センターも加わっている
- GH設置まで市町村・地方事務所も参加

# 西駒郷の地域生活への移行効果

## 民間入所施設・在宅者からも地域移行が始まった・・・GHの集計

※データには生活寮・アパート利用者を含む



## 大池所長との懇談より

- 西駒郷の地域移行　保護者との懇談に100回位足を運んだが親の賛同はえられなかった。

**親の心が大きく動いたのは**

- 県の来年度の予算に地域生活に対して県単のメニューたくさん入れた。　親も県は本気と感じた。
- 地域で失敗しても、再入所できる保障。　施設長が念書を交わした。

**県民として行政が責任を持つ**

県独自の事業の提示

## 西駒郷　これからの課題

- 県の地域移行対策事業は残っているが、西駒郷特別対策は19年度で終了した。

- 残っている人は重度・高齢・行動障害等難しい人がいる。民間のケアホームで受け入れてくれるか?

- 地域で最後まで見れるのか、と地域移行に反対する親は今でもいる。

# Ⅲ 手稲この実寮　入所施設廃止の道のり

北海道新聞の2008年4月24日・28日と連続して北海道で初、札幌の知的障害者施設「手稲この実寮」廃止と大きく取り上げた記事が載った。記事の写真はかっての居室、10畳の４人部屋、布団を敷きつめられた和室に思いにふける元利用者、職員たちの姿が映されていた。「父さんや母さんはこの実寮は良い所、っていってたけど私はいやだった。ケンカしてうるさかった。夜中に友達がトイレに行くとき、足踏んづけられて寝れなかった」。ある仲間は「4人部屋はきつかった。相性の悪い人と暮らすとよくお腹が痛くなった」と当時の思いを語った。

大規模入所施設（コロニー）建設ラッシュの最中、「手稲この実寮」は1973年1月、他の施設に預けていた二人のお母さんが、我が子の将来を思い「家庭的な施設」という願いにより、定員30名の小さな入所更生施設として開所した。開所当時の要覧に将来計画として【さらに小舎性を試み、年齢や能力に応じて家庭寮を建て、そこから通勤したり、また社会自立が将来望めない人達にも、授産的な働く場を計画しています】と記載されてる。当時から一貫して、職員も３食共にする。食器は陶器を使用し、扱いが悪く割れてこそ使用の仕方を覚える。風呂は夕食後、汚れたら毎日入る。このように貧しくても家庭的な普通の暮らしにこだわり続けた。

働く場は地域に農場を借り作物を作り、市の公園や墓地の草刈・清掃などを請負い施設の敷地外で働くことをめざしてきた。地域の人たちが彼らの働く姿を目の辺りにし、住民から理解を得ることができた。どんなに施設で暮らしを作っても「僕は父さんのように会社で働きたい、兄さんのようにアパートで一人で暮らしたい」。また、施設の近辺に新築の家が建設され散歩の途中、障害の重い仲間から「私もあんな家に住みたい」という。その後１人・2人・3人と就職する人がでるが、当時は何も制度のない時代、苦手な食事作りや金銭管理、アパートでの一人暮らしは困難。やむにやまれず寮の一角を仕切っての下宿、その後敷地内に専用の小住宅を建てるが、せっかく就職を果たしたのに集団に足を引っ張られたり、逆に至れり尽くせりの自立と逆行した生活だったので、1977年の職員会議録には「生活寮をつくろう」と論議されている。

1982年、施設の中では瞳が輝かない、街の中に飛び出そう！　交通の便のいい場所に利用者3名と職員が共に暮らす「さざ波寮」が誕生した(北海道の生活寮制度は1984年に誕生)。その後、国のグループホーム制度が1989年誕生し、次々と地域生活を展開していった。障害の重い人たちもグループホームの一角で、措置のまま地域生活体験、地域生活訓練を繰り返した。障害基礎年金の創設、グループホームの重度加算、就労要件の撤廃など制度の変遷を受け、1995年「ここに、かってこの実寮があったとさ!」と入所施設廃止を夢に事業をめざすことになった。保護者は親亡き後の不安から、このまま入所施設で!と本人の気持ちと反することもあった。しかし、我が子が「地域で役割を持って仲間・職員から期待され、生き生きと暮らす姿を見、これでよかった」と思ったと語っている。

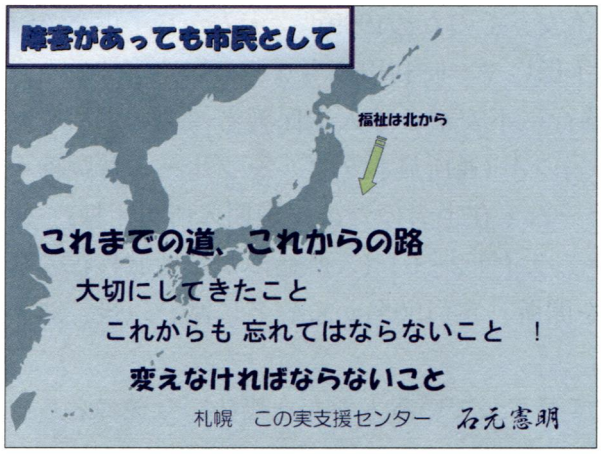
入所施設廃止の戦略　①1997年、通勤寮を開所と同時に施設の地元で展開していたグループホームを通勤寮の建設地に移転。空いた家を障害の重い人に開放、措置のまま本格的に地

域で暮らす準備を始めた。　②一方、入所施設から地域移行し、欠員ができるとすぐに新たな入所依頼、理由は保護者の高齢化による将来不安。そのため1999年に大人から子供まで障害の種別を問わない相談事業とちょっとしたお手伝いや一時利用の場などの居宅事業所を街の中心部に立ち上げた。　③2001年には地域移行に不安がる本人や保護者に地域生活を見て・触れて分かる場「この実サポートステーション」(通所施設・グループホーム体験棟・重い行動障害のある人が利用できるグループホーム・在宅者のために短期入所専用棟)を建設。　④2006年には地域に入所施設の離れ「サテライト2・6」(入所籍のまま地域移行の練習の場と地域生活支援センターの役割を持つ)を開所。定員50名から44名に減。以後、35名へ減。

2007年秋、新法移行を控え入所籍のまま地域で暮らしている人たちを集め、今後の暮らしについて聞く。「もう山(この実寮)にはもどりたくない」「コンビニのそばの暮らしがいい」「一人部屋で静かな暮らしを続けたい」と口々に言う、入所施設廃止が決定された瞬間であった。全員のケアホーム移行に向けて、入所籍のまま地域で体験・実習・訓練を重ねていたので新たに家を探す必要もなく、現生活の場の延長線での暮らしのため不安もなくスムーズに移行できた。現在、入所施設が廃止されて元入所施設のあったふもと町に4人から7人で暮らすケアホーム籍65名とアパート生活者8名が支援を受けて暮らしている。入所施設の建物は日中活動の基地としての事務所、作業場のひとつとして、この実寮の歩んできた資料室として、もう過去の入所施設にはもどらないための展示室として活躍している。一方、過去には入所施設が地域生活のバックアップとしての役割を担っていたが、入所廃止に伴い、より身近な町の中にバックアップの機能を移し、彼らが市民として安心・安全・持続を合言葉に自主事業として地域生活支援センターの確立を図っている。その内容は①24時間のいつでも連絡相談できる場　②世話人のSOSに対し職員の派遣　③在宅、入所施設、病院で暮らす人が地域生活の体験をする場　④地域で暮らす人が緊急時に一時利用できる場　⑤地域生活する人や支援する職員に医療・看護・専門的な支援など相談に応ずる場

この実の歴史は、先に思想や理念があったからではなく本人たちの笑顔を作ることに無我夢中に取り組んできた結果が入所施設廃止に至った。我々は本人主体の取り組みの後に制度がつくられ、更にその制度を活用して縛られず、切り開くことによって制度が本人のために生きる、と確信している。手稲この実寮という入所施設はその役割が終わり、地域生活の課題は多いが、“普通の市民として”の暮らしに挑戦している。

札幌市西区西野969番地
この実支援センター
所長　石元　憲明




## 第一部

**2008年3月　手稲この実寮(入所更生施設)廃止、地域生活に全員移行**

**これまでの道のり、そして今**

## この実寮はいいところ　？

- 2人の母さんが中心になり、家庭的な30人の小さな入所施設を作ったが･･･。
- 母さん、父さんはこの実はいい所　入れてよかった　っていうけど僕は寝れなかったり、お腹が痛くなったりした。
- 自然いっぱい、ゆたかな場所?
  バスの通る街がいい　私もあんな家(普通)に住みたい　コンビニの近くがいい

札幌の知的障害者施設 手稲この実寮 廃止

北海道新聞

地域に生活の場 開設時から

住宅確保を最優先

課題は所得の保障

2008年4月28日

## 2008.3 手稲この実寮(入所更生)　廃止

**現在**

この実支援センター
◎この実らいふネット
　ケアホーム　　50名
　アパート生活　　8名

◎この実わーくネット
　就労移行支援　6名
　就労継続支援B型50名

入所定員の変遷

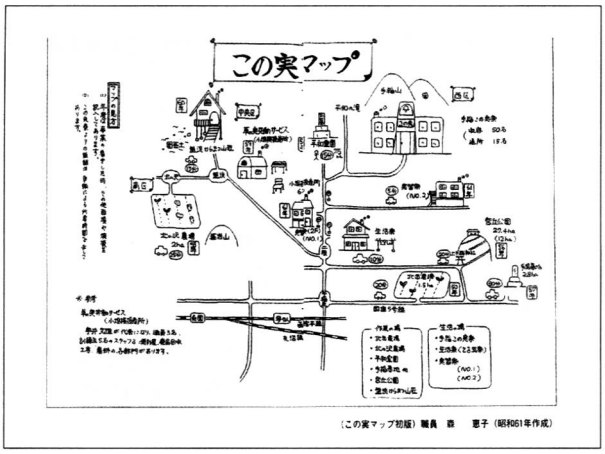
平成48年　30名で発足

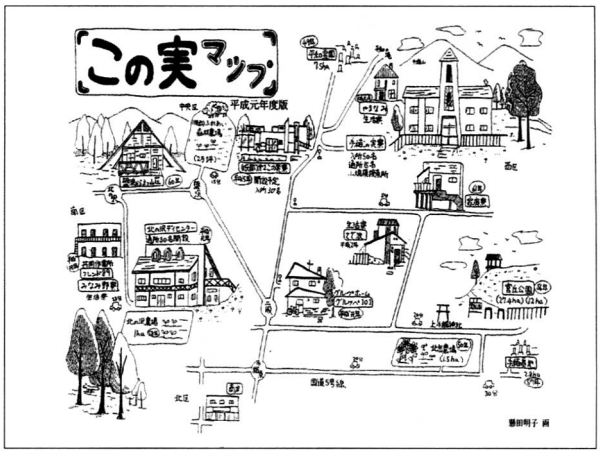
20名増で50名

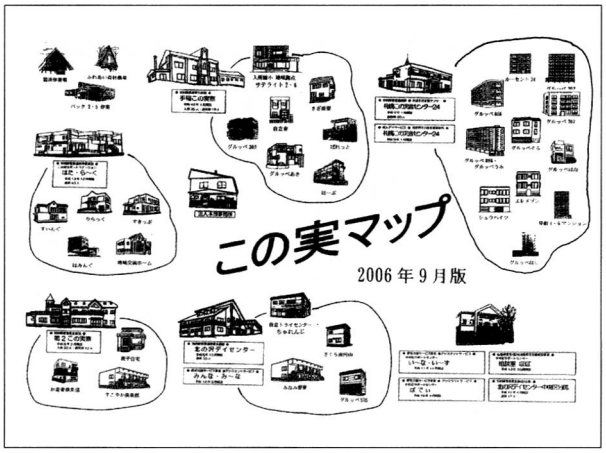
平成18年　減44名

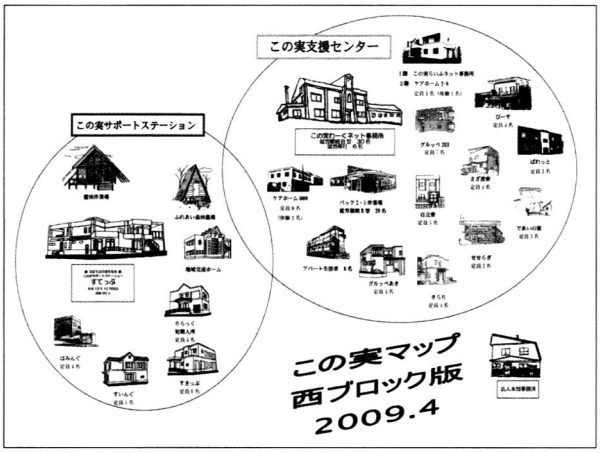
減35名

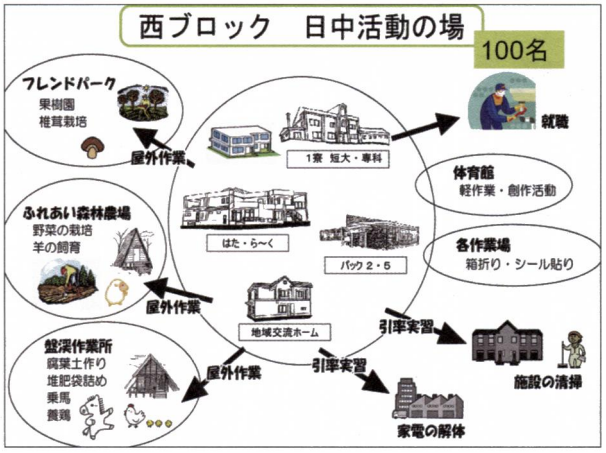
平成20年3月　入所廃止


この実マップ
（この実マップ初版）職員　森　恵子（昭和61年作成）

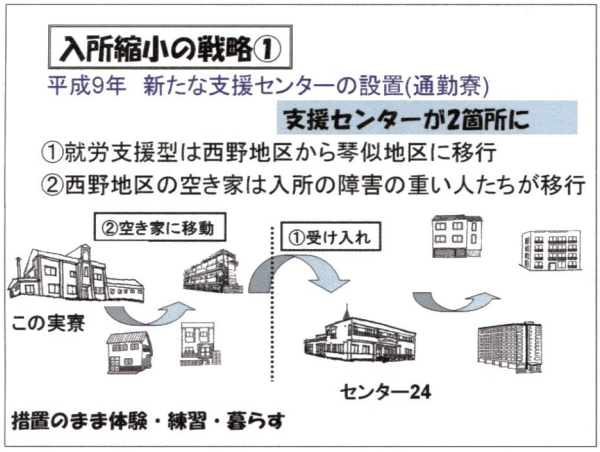

この実マップ
平成元年度版
善田明子 画


この実マップ
2006 年 9 月版

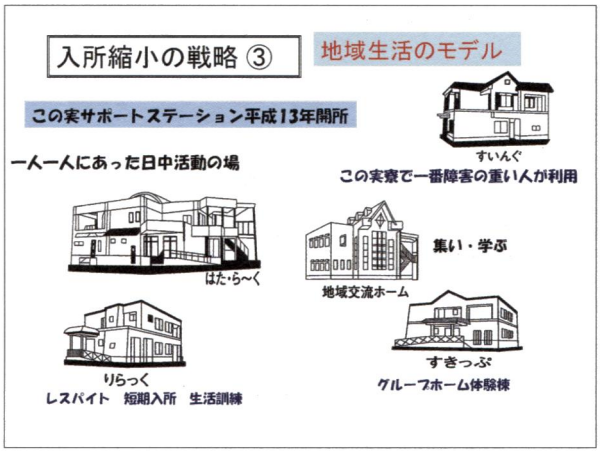

この実支援センター
この実サポートステーション
この実マップ
西ブロック版
2009.4

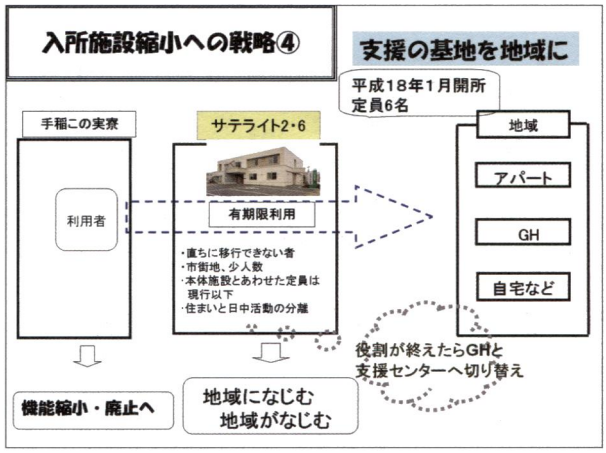

西ブロック　日中活動の場
100名
フレンドパーク
果樹園
椎茸栽培
屋外作業
1室 短大・専科
就職
体育館
軽作業・創作活動
ふれあい森林農場
野菜の栽培
羊の飼育
はた・らーく
パック２・５
各作業場
箱折り・シール貼り
屋外作業
地域交流ホーム
引率実習
盤渓作業所
廃棄土作り
堆肥袋詰め
乗馬
養鶏
屋外作業
引率実習
施設の清掃
家電の解体

西ブロック くらしの場
80名
・969（ケアホーム）
・2・6（ケアホーム）
・りらっく（短期入所）
・すいんぐ（ケアホーム）
・すきっぷ（ケアホーム）
・はみんぐ（ケアホーム）
・ばれっと（ケアホーム）
・自立寮（ケアホーム）
・さざ波寮（ケアホーム）
・ほーぷ（自主事業）
・ぴーす（ケアホーム）
・グルッペ303（ケアホーム）
・グルッペあき（ケアホーム）
・きらり(ケアホーム)
・であいの家(ケアホーム)
・せせらぎ(ケアホーム)


入所縮小の戦略①
平成9年　新たな支援センターの設置(通勤寮)
支援センターが2箇所に
①就労支援型は西野地区から琴似地区に移行
②西野地区の空き家は入所の障害の重い人たちが移行
②空き家に移動
①受け入れ
この実寮
センター24
措置のまま体験・練習・暮らす

入所縮小の戦略②
一人一人の地域生活を支える
ソフトの立ち上げ
平成11年　相談・居宅介護事業所の立ち上げ
子どもから大人まで
障害種別は問わない
在宅が可能になる
①相談
②短期利用
ガイドヘルプ
ホームヘルプ
い～な・い～ず
③派遣


入所縮小の戦略 ③
地域生活のモデル
この実サポートステーション平成13年開所
すいんぐ
一人一人にあった日中活動の場
この実寮で一番障害の重い人が利用
はた・ら～く
集い・学ぶ
地域交流ホーム
りらっく
すきっぷ
レスパイト　短期入所　生活訓練
グループホーム体験棟


入所施設縮小への戦略④
支援の基地を地域に
平成18年1月開所
定員6名
手稲この実寮
サテライト2・6
地域
アパート
GH
自宅など
利用者
有期限利用
・直ちに移行できない者
・市街地、少人数
・本体施設とあわせた定員は現行以下
・住まいと日中活動の分離
役割が終えたらGHと
支援センターへ切り替え
機能縮小・廃止へ
地域になじむ
地域がなじむ

障害が重くても地域で暮らすための構造化された家

視覚の遮断

片付がすめばオープン

ボタンで水の制御（必要な場所のみ遮断）

これまでの習慣を継続

視覚による認識の援助

かっての手稲この実寮(入所更生施設)

## 旧入所施設の建物は今

**○日中活動の場として**

就労継続B型　主たる事業所　30名

就労移行支援　6名　就職者の支援

**○ケアホームとして**

8名の利用

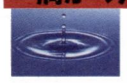
**○資料室として**

**○職員の事務所として**

## この実の考え方　1コマ

- 誰のための制度、施設、法人か?
- 施設や制度がベースになり、そばにいる職員が利用者を幸せにする
- 制度縛られず、制度を活用して、制度は後から創られる
- 介助・介護は必要だが「ゆたかさは共に」が大切
- 利用者、家族、職員　共に自己実現

一滴から大河を願って



福祉の変革

## 忘れてはいけないこと

○利用者主体とは
　思い・本音を聴くこと　　笑顔を増やす

○地域の理解とは
　我々が地域に出て、頑張っている姿を見せる

○施設か、地域か　ではなく　普通の市民として

手稲この実寮開所より35年、
地域で暮らし始めて25年にて廃止

## 第二部

地域生活を主流にするために

これからの路

## 障害者の数（在宅・施設）

| 身体障害者（児）366.3万人 | 知的障害者（児）54.7万人 | 精神障害者 302.8万人 |
|---|---|---|
| 在宅身体障害者（児）357.6万人（97.6％） | 在宅知的障害者（児）41.9万人（76.6％） | 在宅精神障害者 267.5万人（88％） |
| | 施設入所知的障害者 12.8万人（23.4％） | 入院精神障害者 35.3万人（12％） |
| 入所身体障害者 18.9万人（5.4％） | | |

5年前、28.3％

## 在宅障害者の住まいの状況

大人とは＝家族からの自立　新たな家族の形成

身体障害者（18歳以上）　単位：％

| 自身の持ち家 | 家族の持ち家 | 民間賃貸 | 社宅等 | 公社・公団等 | その他（借間等） | 回答なし |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 51.7 | 30.6 | 6.4 | 0.4 | 7.6 | 1.8 | 1.5 |

資料：平成18年身体障害児・者実態調査

家族への依存が高い

知的障害者（18歳以上）　精神的・経済的自立が課題　単位：％

| 自宅の家やアパート | 会社の寮 | グループホーム | 通勤寮 | その他 | 不詳 |
|---|---|---|---|---|---|
| 82.0 | 0.3 | 8.9 | 0.1 | 7.5 | 1.1 |

資料：平成17年知的障害児（者）基礎調査

精神障害者　単位：％

| 家族と同居 | ひとり暮らし | 福祉ホーム等 | グループホーム | 老人福祉施設 | その他 |
|---|---|---|---|---|---|
| 76.8 | 17.9 | 1.3 | 1.7 | 0.5 | 1.8 |

資料：精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査（平成15年）

7

## 入所者の地域生活への移行に関する状況について

速報値

1　入所者の推移

入所者数　〈H17.10.1現在〉139,009人 → 〈H19.10.1現在〉138,620人　▲0.3%（▲389人）　目標7%

2　入所者数の増減内訳

〈入所者数減の内訳〉　（入所者数増の内訳）

| 地域生活移行 | 他入所施設（障害） | 他入所施設（老人） | 地域移行型ホーム | 病院 | その他 | 計 | 新規入所等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ▲9,344人 | ▲2,967人 | ▲662人 | ▲90人 | ▲2,474人 | ▲3,408人 | ▲18,945人 | 18,556人 |

3　地域生活への移行状況　地域生活移行にはGH・CHの役割は重要

〈H17.10.1→H19.10.1〉

地域生活へ移行した者　42%　9,344人　6.7%（H17.10.1入所者数をベースとして地域生活へ移行した割合）

〈地域生活へ移行した者の住まいの場の内訳〉

| 共同生活介護 | 共同生活援助 | 福祉ホーム | 通勤寮（旧法） | 一般住宅 | 公営住宅 | 自宅（家庭復帰） | その他 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2270人（24.3%） | 1661人（17.8%） | 195人（2.1%） | 112人（1.2%） | 1072人（11.5%） | 190人（2.0%） | 3642人（39.0%） | 202人（2.2%） |

## 北海道　入所施設利用者数

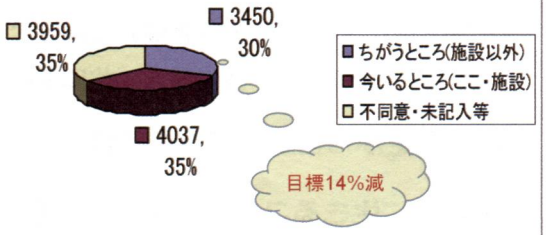
| | 全道 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | H20.4.1現在 | | 調査数（H20.10.1現在） | |
| 区分 | 施設数 | 定員 | 施設数 | 回答数 |
| 身障入所更生施設 | 7 | 384 | 7 | 367 |
| 身障療護施設 | 28 | 1669 | 28 | 1653 |
| 身障入所授産施設 | 16 | 670 | 16 | 609 |
| 知的入所更生施設 | 114 | 7027 | 111 | 6706 |
| 知的入所授産施設 | 16 | 803 | 16 | 752 |
| 障害者支援施設 | 27 | 1477 | 26 | 1359 |
| 計 | 208 | 12030 | 204 | 11446 |

・年齢　50歳以上　43.3%　・入所期間　10年以上61.3%

## どこでくらしたいですか？

北海道入所施設利用者意向調査より

平成20年4月　～　7月末




目標14%減

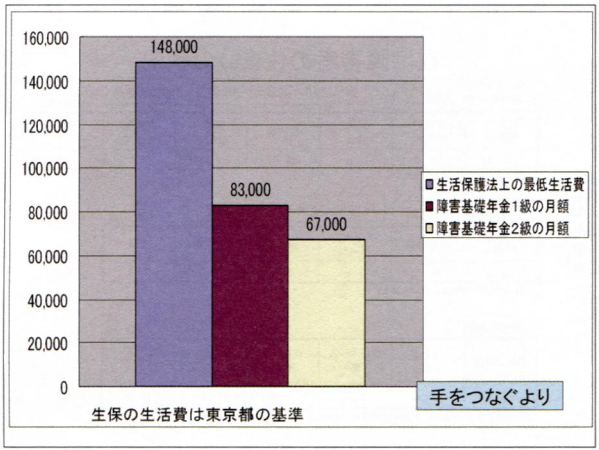
しかし・・・

家族の心配は

親が高齢で帰ってきても

地域では障害基礎年金だけでは

地域の支援体制が不安




## 選べる福祉サービス　？

みんなは障害程度区分が低いと入所に入れないのはおかしい、というけど

僕が地域生活を選んでも

所得が低い　支援の量が少ない(職員体制)
施設長・職員の反対　親の反対
地域に理解がない

## 彼らは何を思い悩むか

たまたま障害を負ったために

障害のある自分を否定し
大好きな親を憎み、好きな職員を恨み
生きていく気力を失う

【私は、・・・・・・・・!】

## めざすものは　市民として

- 入所か地域を対比して、選ぶものではない
  地域に移行しても、その人なりの自己選択・自己決定など自由・自立など人間としての尊厳が保障されなければ、どこに暮らしても同じ
- 入所かグループホームか、ではなく大切なことは「市民として普通の暮らし」である

## 地域で安心・安全・継続して暮らすためには

- 所得の保障
- 医療費助成
- 家賃補助
- 交通費助成

報酬単価のさらなるアップ

## 支援者として　チェンジ

医学的・訓練モデル ⇨ 社会的・支援モデルへ
制度は生きるため・社会参加のために利用する
自己決定の尊重　失敗より支援者も共に学ぶ
大切な人だからこそ、共に考え、共に歩む

自己否定から自己肯定への支援

主体的に生きることへの支援

## 障害を持つことは不運だが不幸は環境がつくる

○4つのバリア

制度＝特に所得保障

情報＝自己選択・自己決定には重要

物理＝建築物、構造化

心＝人的環境

幸
不幸

環境によって障害の程度が変る
好きなことをすることで障害を感じない。

どこで暮らすか

誰と暮らすか

どんなサービスを誰から受けて？

## 地域に生活支援センターを

①24時間対応(ヘルプコール)
②緊急時職員派遣
③緊急ショートステイ
④地域生活体験(入所・在宅)
⑤医療・専門スタッフの配置(支援・教育)

## この実西ブロック　地域生活支援センター　イメージ図

## 「札幌この実会」地域分散住居の手法

### 1、法人の理念としての位置づけ

物事をすすめながら、考えていくということを大切にしており、理事会の理解も得られる。

福祉の制度や施策が充分に充実しているのであれば、座して待つだけでも物事は改善していくが、現状では現場がしっかりした基本の考え方をもとながら、半歩踏み出して実践することによって新しい制度や施策を提示していくことが大切である。

福祉の制度のレベルが低いからといって、その低さに仲間たちの暮らしをあわせることはでいない。

### 2、「分散住居・グループホーム・ケアホームは通過点にすぎない」
### 「人の暮らしを定型化することはできない、だから多様であっていい」
### 「建物やシステムというより、人が人を支えることに尽きる」

分散して居住するということは、大きな施設の中で4人部屋に暮らすより良いというのは当たり前。ただし、これが終着点ではなく、通過点に過ぎないと考えている。人の暮らしという定型化しにくいものを相手にしているわけだから、答えは何通り、あるいは個人ごとにある。ただの個室化、分散住居、サテライトケア、ユニットケアがよいというわけではない。ハードも重要だが、結局は人の暮らしを支えるのは人であるということに尽きる。支援する我々の働き方、勤務の仕方、人の生活を見る視点が問われると考える。

基本的に、どのように柔軟な物事の進め方が可能であるのか、社会福祉法人という「民間の組織」としての力量が問われるところだと考えている。法人運営のあり方、お金の流れ方、地域との関係性、行政や各団体との関係作り、人の養成や職場の雰囲気づくりが大切である。

支出削減の為の地域生活支援の縮小は許されることではない。

### 4、職員の体制

センター24管轄以外の地域生活支援は、夜間の見守りや就寝確認等が必要な為、住み込み職員を配置している。世話人の業務内容は、食材の買い物・夕食作り・朝食の下ごしらえ・共用部分の掃除洗濯である。職員は、通院・明日への準備・悩み事への対応などである。

### 5、物件の取得

札幌市西区の西野・平和地区は、比較的新しい宅地開発であり、多様な家族形態の物件が多い。また、「サッチョン族」といわれた転勤族が取得した物件が多く、賃貸物件が多い。ただ、同居する職員の居室を含めると5LDKの物件が必要であり、10万円程度の賃貸物件を探すのは常に苦労している。

さらに、アパート・マンションが少ない地域でもあり、居住形態は一戸建てに限定される傾向がある。法人所有物件で家賃負担を軽減することについては今後の検討課題となる。

## 地域生活に関する事業発展の要因と原動力

① グループ代表の強力なリーダーシップと理事者の全面協力
② 5 LDKなど広い物件が施設の近くにみつけられた
③ 通勤寮の開設で、一般就労支援の部門と生活支援重視の部門の切り離しが行えた
④就労組が通勤寮近郊の新物件に転移したことにより、既存物件に空きが生まれた
⑤ 施設開設当初から、地域住民との関係づくりを心がけ、よい関係を蓄積していた

①についての補足

「この人達がいつも輝くような笑顔になる暮らしをつくるのが、我々の仕事」

「『個』の欲求をどうやって充足されるか、『個』をどうやって尊重するかという中で、施設から出て町の中で暮らすということが息づいてきたんだ。」

「施設というもので限られた生活をする人達に、何とか豊かな生活をさせてやりたい、幅をもたせたい。『ひと』としての暮らす単位とか、あり方を考えていく、求めていくことが必要だ。」

「障害が重い人も、中高齢者になって働けなくなった人も、家庭に近い暮らしを求めていかなければ、この実会がやらなければ、ただの入所施設になってしまう。」

「本人の力があって、自立して町の中で暮らせるようになる。これはこれで、これからも努力して続けていきたい。運悪くそういう力のない人も「ひと」として普通の暮らしをさせてあげたい。就労している人も、第一線を退かなければならなくなった時にも、胸を張って地域の中で暮らしていける時代をつくりたい」

# Ⅳ 伊達市における地域移行の取り組み
## ～障がい者の地域移行を推進するために～

麻田　利実（太陽の園）

## はじめに

北海道の南西部に位置している伊達市は、札幌市から車で約１時間30分の位置にあり、噴火湾（内浦湾）に面し、東は室蘭市、登別市に隣接し、西は平成20年に洞爺湖サミットが開催された洞爺湖町と壮瞥町に隣接している。

太陽の園は、この伊達市街地から東方の山腹に伊達市内を見下ろすように、そして遙か渡島半島の駒ヶ岳を望むことができる場所で昭和43年６月に開設した。平成21年３月に開設時の昭和43年６月に入所した３名の利用者が、41年目にして「施設」を出て「町」での生活を始めることができたのである。３名とも知的な障がいは、重度の障がいであり、年齢は50代後半から60代半ばの人たちで、社会の中では壮年期と呼ばれている年齢である。太陽の園への入所当時は、15歳過ぎの若さに満ちあふれ、人生に夢と希望を持つことができる年齢であった。

そんな彼らが、41年目にして地域生活へ移行することになったのであろうか。その理由を一言でいえば時代の変化である。その変化の根幹をなすのは、障害者自立支援法の施行による障がい福祉施策の変化である。「自立と共生の地域社会づくり」をスローガンとして、障がい者の「施設」を出て「町」で暮らすための施策の推進である。その変化に呼応するかのように、それまで自分亡き後も安心して子ども達を託せる場所として「施設」を選択してきた親たちの思いも変化してきた。また、「施設」の職員の意識も自分たちが障がい者福祉のエキスパートだという自負（思いこみ）を客観的に考えることができるように少しづつ変化してきていると感じられる。

太陽の園には、平成21年３月末現在227名の利用者が在籍しているが、その内30年以上の入所となっている利用者が、いまだ67名（40年以上の人は29名）いるのが現実である。障害者自立支援法に規定されている障がい福祉計画における平成24年度当初数値目標は、施設入所者のうち、地域生活への移行は10%（北海道の障がい福祉計画における同目標数値は20%）とし、７%（北海道の障がい福祉計画における同目標数値は14%）の施設入所者数の削減を目標としている。長期に渡って施設に入所してきた施設利用者の地域生活への移行をどのように推進するのか、これが太陽の園として最大の課題でもある。

そして、太陽の園のもう一つ大きな課題が、建築後40年以上経過した旧基準のままの旧い施設建物の建て替えである。「利用者の計画的な地域移行」と「施設建物の整備」が、正に目の前に迫ってきている状況であり、大きな分岐点に差し掛かろうとしている。果たして「真に施設入所による支援が必要な人」が何人になるかは、推計の域を超えない現状であるが、これから太陽の園が目指すものは「施設」の「小規模化」「地域化」「分散化」である。

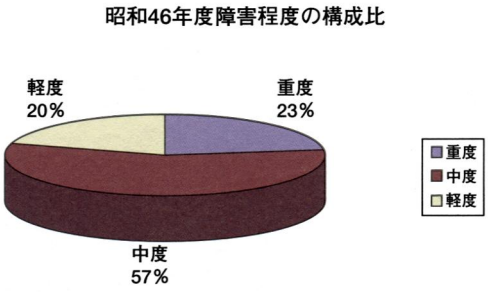
太陽の園の40年の歩みを検証し、施設の建て替えというターニングポイントを利用者の地域移行の推進の起爆剤とするべく、今後の太陽園が歩むべき方向とその課題についてまとめることで、広く障がい者の地域生活への移行推進のヒントになればと思う。

# Ⅰ　太陽の園の40年の歩みと伊達市の地域生活者の実態

## 1　太陽の園の歩み

### （1）草創期（昭和43年～昭和55年）

当時北海道は、太陽の園建築構想の最終段階で「障がい者の社会復帰を重点にするか、それとも障がいの重たい人達の保護を前提とするか」との検討をしている。親の会等の意見は、「重度の障がい者を優先に入所させて欲しい」というものであったようである。しかし、北海道が行う事業の社会的使命を最優先に考慮して「重度障がい者の入所により、ローテーションがなくなることを危惧し、それにより公的使命が果たせない」という考え方にシフトしていったようである。最終的に北海道立の施設として、北海道全域を対象として公的使命を持って運営をしていくことを前提に考えられていたようである。ただし、その運営にあたっては、直営ではなく運営する法人を設立し民間に委ねるというものであった。その考えにより、北海道が主体となって運営法人が設立され、その法人名は「社会復帰事業協会」と命名（後に「社会復帰事業協会」は「北海道社会福祉事業団」と改められ、太陽の園以外の道立施設の運営を受託することとなる。）された。法人の設立趣意書では、「心身障がい者等の能力開発又は、社会復帰の促進等をめぐる公的な施策は最近特に大きく伸びてきているが、その実施にあたっては公的機関だけに頼っていては、万全を期しがたい現状なので、広く産業社会を形成している各階層の道民を結集し、自分達産業社会の問題として、この問題を考え、処理し、しかも問題解決の責任を持つ社会体制確立するため、次のとおり機構を整備することとした」としている。このことからも、太陽の園は設立当初より、利用者の社会復帰という考えを前提に利用者の訓練及び処遇にあたっていたのである。




利用者の障がい程度で見ると開設４年後となる昭和46年の利用者構成は、軽度者20%、中度者57%、重度者23%となっている。当時は、障がい者の所得保障が十分ではなく、自立の概念は「就労」によっての経済的、社会的自立が可能な軽度の利用者による地域自立が自立と考えられていた。昭和46年には、初めて就職による２名の退所者を出していて、さらに翌年から昭和48年まで、毎年15名を超える就職等による自立、つまり社会復帰者を出していた。このころの太陽の園は、利用者の障がい程度としては、軽度者が約20%、中度者が約60%、重度者が約20%の比率は大きく変わらず推移しており、障がい程度の軽い利用者が就職による自立で抜けた後は同じ障がい程度の利用者が入所してくるという循環のシステムになっていたと考えられる。

この時期は、コロニー型施設の全盛期の時代であり、昭和43年長野県の「西駒郷」、昭和45年愛知県の「金剛コロニー」、昭和47年「国立のぞみの園」、昭和48年宮城県の「船形コロニー」等全国に昭和40年代から昭和50年代初頭にかけて相次いで開設されている。昭和55年の岩手県の「中山の園」が開設されるまで収容定員300人から850人の大規模施設が全国20カ

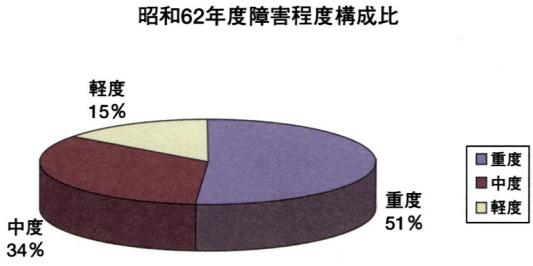
所に次々と建設されていった。その背景としては、政治的な臭いを無視することはできないにしろ、親たち亡き後の終生安心して暮らせる場をつくりたいという切なる訴えが大きな影響を与えていたと考えられる。

障がい者が「施設」で生涯安心して生活することができるようにするのが福祉であり「施設幸福論」が跋扈し、当事者を蚊帳の外において、行政、家族、社会福祉事業従事者、地域住民がこぞって「施設」に全面的に依存していた時代であったと考えられる。

太陽の園が他の大規模コロニー型施設との根本的な違いは、設立当初より利用者の「社会復帰」を標榜しており、実際に開設後10年（昭和52年）で、就職等の自立者は、累計で104名となっている。このことは、開設当初に入所した軽度の障がい者は、生活や職業訓練等を経て地域生活へ移行していっている。地域移行へ向けて施設内の寮（第一青葉学園の男女各１寮）を実習寮として位置づけ、地域の企業に実習生として通いながら、食事の準備や生活習慣等の自立に必要なスキルと体力気力を身につけさせる訓練を実施していた。一定度の自立へ向けての訓練を施設内で実施していたが、やはり町中で生活を実体験することも必要となり、その推進役となったのが、昭和48年に開設された伊達市通勤センター「旭寮」である。「旭寮」は、通勤寮として、障がい者の社会自立へ向けての橋渡し役を担い、太陽の園の地域移行推進の要因となっている。

### （２）発展期（昭和56年～平成５年）

太陽の園の、利用者の構成比は徐々に変化し、開設20年後（昭和62年）には、重度者の割合が50%を超えるようになっている。昭和62年には、累計で地域自立者200名を超えるまでになり、軽度障がい者の地域生活への移行は、入所利用者の重度化という形になって推移していくこととなっていき、この流れはその後も、徐々に進んでいくこととなるのである。




昭和53年には、それまでは、ダイレクトに地域移行できる人達を中心に推進してきたが、社会経験の不足している軽度利用者に職員独身寮を用いた生活実習を開始している。この取り組みは、その後中度者等の施設敷地内にある職員住宅を用いた生活実習、更には市内に住居を借り上げての地域生活実習が試みられるようになっていく。この時期は、昭和56年からの「完全参加と平等」をスローガンとした国際障害者年による障がい者問題がクローズアップされた時期でもあり、社会全体が障がい福祉に関心を寄せるようになり、障がい者福祉施策も保護を前提にしたものから障がい者の自立と社会参加をうながすものに大きく転換してくる。

この時期の太陽の園の大きな転機となるのが、昭和60年から５年間かけて実施された施設建物の大規模改修工事であった。これにより、それぞれ100名定員の４施設建物を順繰りに整備することとなり、改修の期間は、すべての利用者の生活の場を太陽の園の敷地内で確保できず、苦肉の策として軽中度利用者は、伊達市内に仮の居住の場を設けることとなった。街で生活を始めた利用者は思いの外、施設外の生活に慣れ親しみ、山には戻りたくないと訴えるようになり、職員の間でも軽度者だけにかぎらず中重度者の生活も地域で可能ではない

かとの議論が出てくることとなる。

さらに時を同じくして、年金制度が大きな変革があり、昭和61年の「福祉年金」から「基礎年金」制度への変更である。障がい者の所得保障が進み、それまで地域自立イコール就労を前提とした考えから、就労を伴わない自立の模索が始まった時期でもある。

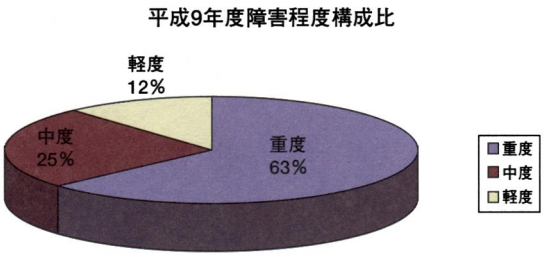
そして、それまで太陽の園が試行的に実施していた生活寮であるとか無認可で実施していたグループホームが、「知的障害者地域生活援助事業」として国によって制度化されたのがもう一つの大きな要因であった。

太陽の園は、それまでの「就労」を前提としていた地域生活移行から、「就労」を伴わない地域生活移行も推進することとなる。その原動力となったのが、「年金制度の改革」「グループホーム制度化と通所施設の制度化」「施設の大規模改修」の三点であり、偶然か必然かは別として同時期に重なったことが大きな力となったのは事実である。昭和59年からグループホームが制度化された翌年の平成２年までに132名が太陽の園を巣立っている。太陽の園40年の歴史のなかで470名の地域生活へ移行をしてきたが、この間だけで総数の４分の１強が地域移行していることとなる。

そして、この時期驚異的な経済成長を遂げた「平成景気（昭和61～平成２年）」いわゆる「バブル景気」が後押ししたのも要因であろう。そして、その後のバブル崩壊により、日本経済は大きなダメージを負うこととなっていく。

昭和59年からの中度者を含む地域自立への移行とともに、その後の入所者は必然的に重度者が増加してくる状況であり、平成５年には、その比率は60％を超えるまでになっていくのである。

### （３）安定期（平成５年～平成15年）



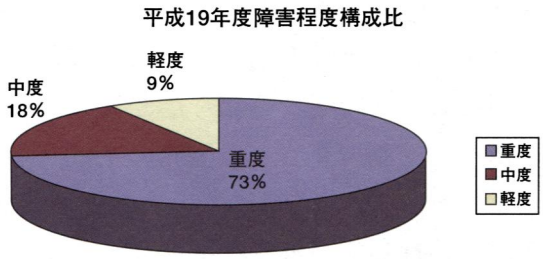

この期間は、地域生活へ移行した者のアフターケアとともに重度者への対応をどうするかの議論がされている。軽中度者の地域生活への移行の推進により、施設内に留まっている重度者の支援をどうあるべきか、もっと重度者に目を向けるべきとの意見が噴出してきた時期である。そして、喫緊の課題として重度者への対策が中心となり、平成８年には、利用者の日中活動としての従前の作業活動では対応できない重度利用者の活動の場として、高齢重度利用者対応の療護棟と自閉性障がい利用者対応の療育棟が建設完成されている。太陽の園全体としては、利用者の「地域移行」から「重度対策」へ軸足が変化した時代でもある。

平成景気後の不況により、社会全体が冷え込む平成４年度以降は、それまでの右肩上がりの経済成長が見込めないこと、合計特殊出生率の低下に歯止めがかからないこと、高齢化率の上昇により社会保障のあり方自体が大きく論議される、いわゆる社会福祉基礎構造改革の時代となる。それまでの官主体の社会福祉から、広く民間を含めた体制、弱者保護思想から障がい者等も権利主体となるべく制度設計が見直された時期であり、我が国の社会構造全体の見直しの時期であった。

平成９年からは、上記の社会福祉基礎構造改革が具現化されることとなり、その最初が平成９年「介護保険法」の成立であり、平成12年の社会福祉事業法から社会福祉法への改正である。障がい福祉の分野においては、平成15年の支援費制度の導入につながり、これにより、福祉サービスは措置から利用契約へその考え方や仕組みが大きく転換することとなる。また、太陽の園を取り巻く環境としては、平成15年からの道立障害者（児）施設のあり方見直しへの着手した時期でもある。これは、公立施設としての使命の必要性を問うものであった。

### （４）変革期（平成16年～平成20年）

平成15年からの道立施設としてのあり方の見直しは、平成18年の太陽の園を含む道立施設４施設を社会福祉事業団へ移譲へとつながっていった。




平成19年３月に策定された北海道の障がい福祉計画（第１期計画）において「希望するすべての障がい者が地域で暮らせる社会の実現」を目指してとあるように障害者自立支援法の施行に伴い、北海道が目指す大きな方向性が示された。太陽の園としても、それまで地域自立までは難しいと考えていた地域実習者に対して北海道特区事業として制度化されたサテライト型施設による支援、北海道のグループホーム緊急整備によるグループホーム３箇所の運営、入所から通所への切り替えによる通所授産施設の定員20名増による運営を開始し、それまで滞留していた利用者の地域移行が加速度的に推進されることとなった。

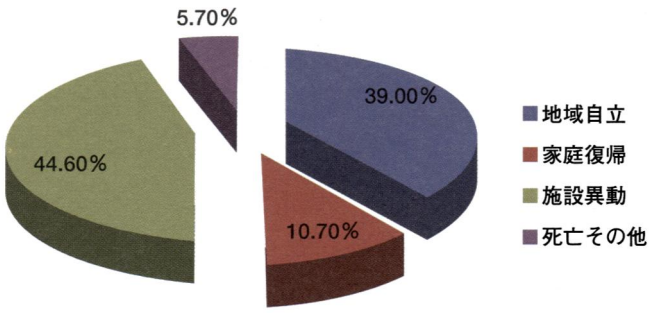
太陽の園は、平成19年に開設40周年を迎えることとなる。この時期の太陽の園の利用者の構成比は大きく変化し、開設40年後（平成19年）には、重度者の割合が70%を超えるようになりました。北海道社会福祉事業団も将来へ向けて、太陽の園の施設整備構想に平成20年度より着手することとなった。大きく障がい者を取り巻く環境が変わっていこうとしている社会状況と、大半が重度利用者という太陽の園の現状を踏まえて、どのような設備、定員規模にすべきか等々について議論を進めている。太陽の園の歴史を利用者の地域移行という視点で振り返りましたが、法制度を含む社会の流れが利用者の自立への取り組みの大きなファクターとなっていることを改めて実感している。そしてこれから、福祉を取り巻く社会情勢を鑑み陽の園をどう導いていくかは、現に関わっている私たちの大きな責任でもある。

## ２　伊達市における地域生活者の状況

### （１）太陽の園の地域移行者

太陽の園では、先にも述べたように開設後３年目で就職による社会自立者を出している。その後においても、道内各地から集まってきている利用者が地元近くに新しく開設された施設に移る等の施設替え等も多くあった。全ての退所者は開設後40年間の累計で1,256人となっています。その内訳としては、社会自立等の地域移行者489人（39.0%）、家庭復帰134人（10.7%）、施設異動561人（44.6%）、死亡その他が72人（5.7%）となっている。

太陽の園の施設退所者の約４割が地域自立者であり、家庭復帰を含めると退所者の約半分が「施設」という枠を離れて、地域社会の中で生活をしているということになる。



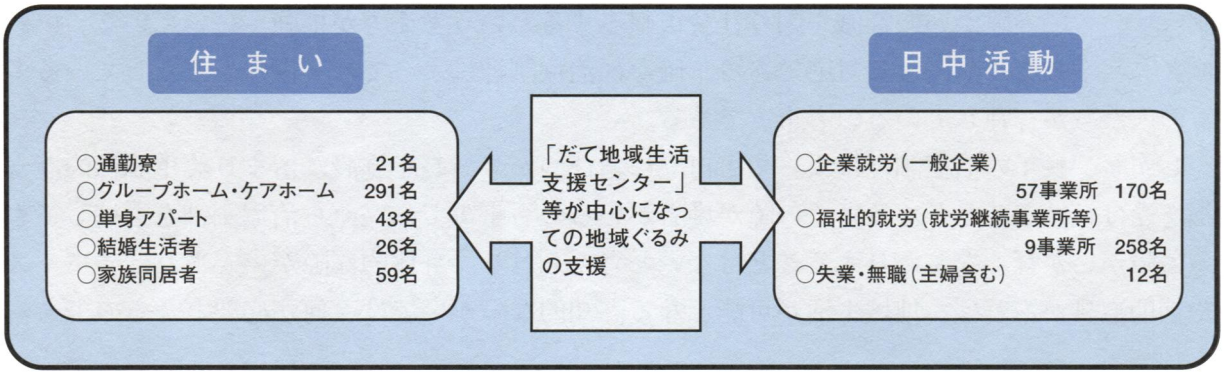

さらに、地域生活へ移行した489人の内、伊達市内での生活を継続している者は、その約半数である243人となっている。イメージとして、太陽の園から出て地域で生活するとなると、必然的に伊達市内での生活が想像できる。確かに初期の退所者は、伊達市内で就職し、伊達市内に居を構えている。家族から、地元へ帰ってくることを否定されている場合もある、退所者全てが伊達市内での居住とせず本人が望むのであれば、地元へ帰る取り組みも積極的に進めてきた。

### （２）伊達市内における地域生活者

伊達市内では、平成21年３月末日現在440人が支援を受けながら生活をしその半数強が、太陽の園の出身者となっている。それでは、残りの半数弱はどこから伊達に集まってきたことになるのであろうか。その多くは、昭和48年にできた伊達市立通勤センター旭寮に直接入所している人たちである。旭寮は、太陽の園入所者が地域生活へ移行するための橋渡し役としてスタートしているが、直接旭寮を使い、そのまま伊達での支援を受けながら生活している人たちも多数いるのである。そして、もうひとつは高等養護学校の存在である。伊達市内には、太陽の園から車で５分位のところに北海道伊達高等養護学校がある。昭和56年に開校し、平成20年度末で累計で約1,300名の卒業生を出している。北海道伊達高等養護学校は、卒業後の進路として積極的に地域生活を進める取り組みをおこなっている。その取り組みにより卒業後、伊達市内で支援の輪の中で生活している人は約84名となっている。

そこには、「伊達だから安心」というキーワードが浮かんでくる。太陽の園の利用者家族は、障がいのある子どもの帰園のため伊達に戻ってくると安心すると言う。それは、回りの好奇な目もなく、過度な関わりもなく自分たちをあくまでも自然に受容している町があるのである。これには、行政の大きな舵取りも見逃すことはできない。「福祉の町」として知名度を高め、障がい者にやさしい街づくりは、全ての人にやさしい街として認知され、北海道にしては温暖な気候と相まって移住者が増えている現状がある。この中には、障がいを持つ

**伊達市における地域生活者の状況（440名）**



子どもの将来のため伊達に居を構える人もいるのである。そして、大き過ぎず小さ過ぎない町並みと人とのつながりも伊達市への移住のきっかけになっているのではないだろうか。

さらに、行政、教育、企業、福祉事業者等々がネットワークを築き就労を含む日中活動支援や居住支援の体制が整備されている状況がある。伊達には、安心のネットが幾重にも張られているといっても過言ではない。

さて、伊達市の人口は約37,000人を超える状況となっているが、そのうち440名の障がいを有する人たちが地域での生活送っている。彼らが、生活しているのは町の中心にあるアパートやグループホーム、ケアホームである。市内にある110カ所を超える住居でごく自然に町中で生活をしているのである。当初は障がいの軽い人が中心だった地域生活者も昭和63年の年金制度の改革、平成元年のグループホーム制度化以降は、就労に結びつかない中度者の地域生活者が増えてきている。そして、障害者自立支援法の施行により重度障がい者の地域生活者が地域生活へ移行するようになった。ここにきて、やっと障がいの軽重にかかわりなく地域生活が可能となったのである。

それでは、かれらの日中の活動はどうなっているのであろうか。地域生活者の約39%の170名が57の一般企業で就労している。障がいが重くて一般就労に結びつかない人たちは、それぞれの福祉事業所が行っている通所系事業を利用している。その数は、９事業所258名となっている。就労等の日中活動をしていない人たちは、結婚して家庭に入っている主婦であったり現在失業中の人ということになる。

４万人に満たない伊達市内で一つの事業所だけでなく、複数の事業所がお互いに連携しながら地域で生活している障がい者の支援をしていることとなる。利用者のニーズに合わせて、それぞれの事業所の機能や実施している事業を使い分けていることになり、決してそれぞれの事業者が利用者の囲い込みをしている訳ではないのである。そのことが、事業者同士の切磋琢磨とより密接な連携につながっていると考えられる。

それでは、伊達市における地域移行及び地域支援の取り組みの実際がどうなっているかについては、次章で紹介する。

## Ⅱ　伊達市における地域移行及び地域支援の取り組み

### １　基本的な考え方

#### （１）どこ（施設・地域）に暮らしていても一生涯にわたる支援の継続

身体や知的に障がいのある人たちに対しては、リハビリテーションの考えに基づき治療や訓練によって、障がいの軽減を図り社会復帰をするという考え方が根強く続いている。いわゆる「医学モデル」による対応である。確かに治療訓練によって社会復帰を果たしている多くの人たちが存在しているのも事実である。

しかし、長年の治療訓練によっても自立に結びつかず、長年施設に留まり終生訓練的な支援を受け続けることとなる多くの障がい者がいるのも事実で、いくら治療訓練を継続しても急に障がいが軽くなったりすることはないと考えられる。身体的な障がいがあれば、車イスや補助道具があれば、地域生活が可能となる。知的な障がいでは、何が必要となるのであろ

うか。それは、「支援」ということになる。一人ひとりの能力に応じた人的サポートがあれば、充分に社会生活を送ることが可能となるのである。知的障がいのある人にとって、支援は一生涯必要であり、全く支援を必要とせずに暮らしていくことができたとしたら、もはやその人は障がい者ではないのである。継続して一人ひとりに合わせたきめ細かな支援を提供することが大切なことである。その年齢や場面、状況によって必要な支援は変化していきますが、必要なくなることはないのである。

### （2）本人の意思の尊重と多様な暮らしのニーズへの対応

次に必要な視点は、「主体者」は誰かということである。知的障がいを有するから、自分で判断したり、決定したりすることができない、苦手だと決めつけてしまい回りの人たち（家族や支援者）の善意（思いこみ）により本人の意思を封じ込めてしまうことが多々あると思われる。私たち支援者として必要なことは、アドボケーターとして障がい者の声なき声の代弁者として本人の気持ちや意思により添い、そのニーズに如何に対応していくかということである。

しかし、本人の意思を前提としながらも家族の思いにも耳を傾けなければならないのも必要である。家族の一員である本人の将来の生活に不安を持つのは、当たり前のことである。地域生活へ移行を考えているその時には、少しでも不安を解消できるよう充分な説明をすることも大切である。第三者から見て小さな不安であっても丁寧に対応することが、本人の地域で生活したいという気持ちを現実に変える一歩となると思っている。

人の生活のスタイルは、決して画一的ではなく、多様で多面的なものであると考えられる。障がいがあるから、「施設」という画一的な限られた選択枝しかないというのは、あまりにも寂し過ぎることではないだろうか。誰もが自分の思い描く生活スタイルがあるはずで、全てが叶うはずはないけど、自分で思い描いた生活の一部でも実現できたら大きな喜びになるのではないだろうか。そんな生活を応援する対応をすることで、本人に地域での生活に対する責任の自覚が出てくるのであろう。

### （3）積極的な地域資源の活用とサービスメニューの開発

施設での生活は、全ての機能が集約されており、その中で完結されるのが現状である。つまり、施設は、積極的に何ら社会とのつながりがなくとも、障がい者の支援対応が可能であり、通常は社会関係は「障がい者の社会参加」という一時的で一方向での関係でしかないのである。

しかし、地域で生活することは、居住、活動、余暇それぞれが別の地域資源を選択活用していくこととなる。それが、ごく当たり前の生活であり、地域住民との関係性になっていくことになる。社会関係は、継続的で双方向の関係となっていく。

また、知的障がい者の場合、基本的には建物構造の制約はなく、新たなケアホームを設置する場合も、既存建物の活用で対応できるものは、転用しいていくことが可能であり、地域資源の有効活用になっている。支援サービスメニューについても、地域の中にすべて揃っているものではないと言え、どちらかというとないものの方が多いと思うべきである。何々がないから、できないという発想はとるべきではなく、利用者支援に必要となるメニューは、

積極的に開発するという姿勢が重要である。

### （4）みんなで支える地域ぐるみの支援システムの構築

先の項でも述べたが、地域で生活するということは、継続的で双方向の多くの関わりの中で生活するということである。人との関わり、機関との関わり、仲間との関わり等様々である。ある一定の人や機関が支援の中心となるが、地域で生活を支えるネットワークが必要となってくる。

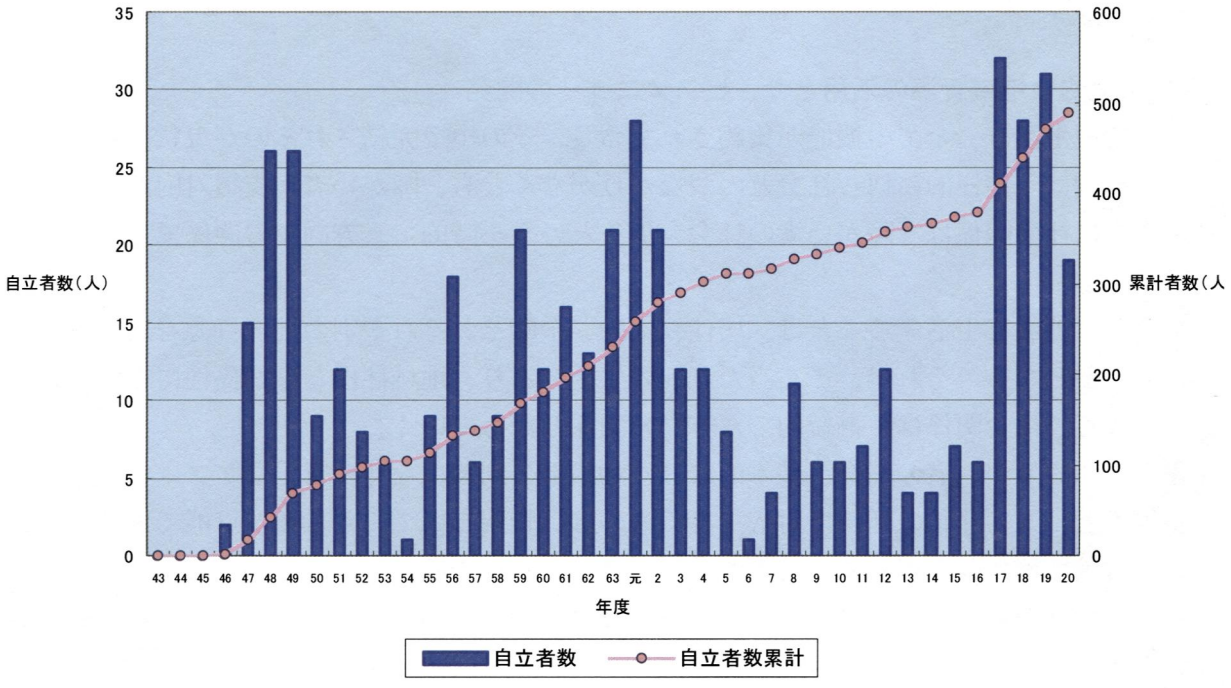
地域で生活する場合、支援のネットワークから外れ孤立することがないようにする体制が重要であり、きちんと組織された関係だけではない。継続して広く支援するには、組織化された機関ネットと地域住民や町内会などの住民ネットが複層的になることが必要である。地域で暮らす障がい者にとって何かあった時だけでなく、日常的に「安心」が担保できる体制が重要となるのである。

## 2　太陽の園における地域移行のアプローチ

太陽の園の地域移行者の数は、先に記しているが総数で489名となっています。次の「太陽の園地域移行者数の推移」のグラフを見て頂ければ解るが、開設から40年の間にコンスタントに「施設」から「地域」へ移行しているのではなく、地域生活へ移行している数が大きく跳ね上がっている大きな山が３パターン確認できる。本来であれば、本人の生活能力や意欲によって地域生活へ移行していると考えるのが通常ですが、その外に制度や法律の転換によって、飛躍的に地域へ移行する数が増えることがグラフから読み取ることができる。

それでは、太陽の園の地域移行が増えた３つのパターンが、どのような要因によるものなのかを説明する。

太陽の園地域移行者数の推移



### （１）企業就労・通勤寮の開設（軽度障がい者の地域生活移行）

開設後から障がい程度の軽い利用者の企業就労を進め地域自立を進めてきたが、社会経験の乏しい利用者がいきなり社会に出て自立生活を送るには、多くのリスクがあり能力が高くても躊躇する状況があった。いきなり地域生活へジャンプすることは難しいという判断である。そのような状況下で開設されたのが「市立通勤センター旭寮」である。「施設を出てまちで普通に暮らしたい」という当事者の願いに対して、福祉のまちづくり進める伊達市がバックアップする形で開設された施設である。市立の施設ではあったが、伊達市はこれを太陽の園を運営している北海道社会福祉事業団にその運営を委託したのである。このことによって、「施設」と「地域」の連携が強化され、利用者の地域生活移行へのステップアップの場が開設されたことで、昭和48年、49年の２年間で52名の利用者が地域生活へ移行している。

### （２）年金改革・グループホーム・通所授産施設（中度障がい者の地域生活移行）

それまでは、企業就労とアパート等での自立生活という形態では地域生活へ移行できるのは、ごく限られた軽度の障がい者であった。社会自立の条件は、「経済的自立」「生活自立」の二要件を満たすことが求められていた。

しかし、昭和61年の福祉年金から障がい基礎年金への年金制度の改革、昭和63年の自活訓練事業及び通所施設の制度化、平成元年のグループホームの制度化により、それまで地域移行が困難とされていた中度障がい者の地域生活への移行が可能となったのである。「経済的自立」は年金により補完し、「生活自立」はグループホーム制度化により世話人による食事準備等の支援により補われるようになったのである。昭和61年から平成２年までの５年間で、99名の利用者が地域生活へ移行している。

### （３）障害者自立支援法・ケアホーム（重度障がい者の地域生活移行）

社会福祉基礎構造改革以降、社会福祉の舵取りが大きく変わっていく。障がい福祉分野では、平成15年の支援費制度の導入により「措置」から「契約」になり、障がい当事者とサービス提供者が対等な関係へ向けてのスタートである。その後、平成18年４月に施行された障害者自立支援法により障がい福祉サービスのあり方が「施設」から「地域」へ大きく舵がきられることとなっていく。その中に居住サービスの一つとしてケアホームという考え方が示され、今までのグループホーム制度を前進充実させ、生活支援の体制として夜間支援、24時間支援、支援員の配置を制度化することにより、それまで地域生活への移行が難しいと言われていた重度障がい者の地域生活への移行が可能となったのである。

その他に、北海道は障害者自立支援法を前倒しする形で障がい者の地域生活の推進するために、平成17年小規模サテライト型居住施設制度化とグループホームの前倒し緊急整備を進めた事実がある。

小規模サテライト型施設は、期限を定め、市街地においての地域生活を体験・経験することで地域移行への経験不足、不安などを解消を図り、地域生活への移行を進める目的で制度化され、太陽の園では平成17年８月に36名定員の小規模サテライト型居住施設を伊達市内に設置している。サテライト施設は、平成21年３月に廃止するまで３年８ヶ月に渡って運営してきた。この間サテライト施設を利用した利用者数は、総数47名となっている。重度者を含

む利用者のうち、実際に地域生活に繋がっていった人数は、29名となっている。しかし、現状では地域生活が難しい利用者もいて、施設に18名が戻っている。サテライト型施設は、あくまでも入所施設の人員設備基準に準じていて、生活の場所が町中にあるだけで、配置職員は施設配置数と同様である。

その他に、グループホーム３カ所の設置運営、通所授産施設の定員増という形で地域生活移行のための事業を展開したのである。

それにより、平成17年から平成20年まで４年間で、111名を地域生活へ移行させた。太陽の園40年の歴史の中、全体の１割の短い期間で、地域生活移行者全体の２割以上をこの期間で対応したことになる。

以上、太陽の園の地域移行のアプローチの３パターンについて説明しましたが、地域生活移行の推進には、当事者本人の想いを回りの人たちがどれだけくみ取るか、そして、その想いを回りの人たちが熱い想いで形にしていくかが重要である。しかし、その想いを形にしていくには、制度というバックアップが重要になるのである。

太陽の園は、自活訓練事業やサテライト型施設のモデルとなる地域生活実習や空き公宅を利用した生活実習を昭和50年代より実施していたのである。また、地域での生活実習ホームや生活寮などの施設を出て町で暮らす取り組みにより、グループホームの制度につながったのである。

太陽の園の地域移行のアプローチは、制度を利用して多くの利用者の地域移行を推進してきたが、その前段階では利用者の想いを形にしていく取り組みを熱い情熱で、制度にないものを模索実施していたことを付け加えさせていただく。

## ３　地域生活のための条件整備

障がい者の地域生活を支援していくためには、Ⅱの１で基本的な考え方について説明したが、ここでは具体的な条件について説明する。

### （１）住まいの確保・生活の場づくり

先ずは、居住の場の確保である。生活の拠点として、どのような住まいを用意できるかがポイントになり、ひとつは既存の建物の活用であり、軽度障がい者であれば一般住宅の改造で対応が可能となる。しかし、重度障がい者になれば、既存の建物での対応が難しい場合もあり、入浴や排泄等の介助に必要なスペースが重要となる。その為には、一定度の設備の広さやバリアフリーにした設備にして、誰もが住みやすいホームが必要であり事業者が準備することが必要な場合もある。

いずれにしても、利用者の状況に合わせての住まいの確保が必要である。

### （２）企業就労の拡充・福祉的就労の場づくり

次は、日中活動の場の確保である。軽度障がい者であれば、地域企業での就労となる。実際に就労に結びつかないまでも、実習という形で働くという経験をすることも必要となって

くる。そして、もっとも大切なのは企業と支援する事業者等の連携により、利用者の働くことへのサポートする体制を作ることである。

中度障がい者を含めて、福祉的就労の場の確保である。企業での就労につまずいた場合、福祉的就労に結びつけることができるような切れ目なく支援できる体制を維持していくことが必要となってくる。

さらに、これからの障がい者の地域移行を考えた場合、重度障がい者の地域移行が推進されることが予想されるが、そこには「仕事・作業・働く」という概念から「日中活動」という概念が必要となってくる。仕事にとらわれず、広く活動の場を用意しなければならないのである。そこには、当然入浴や食事提供といったメニューも含まれてくるでしょう。

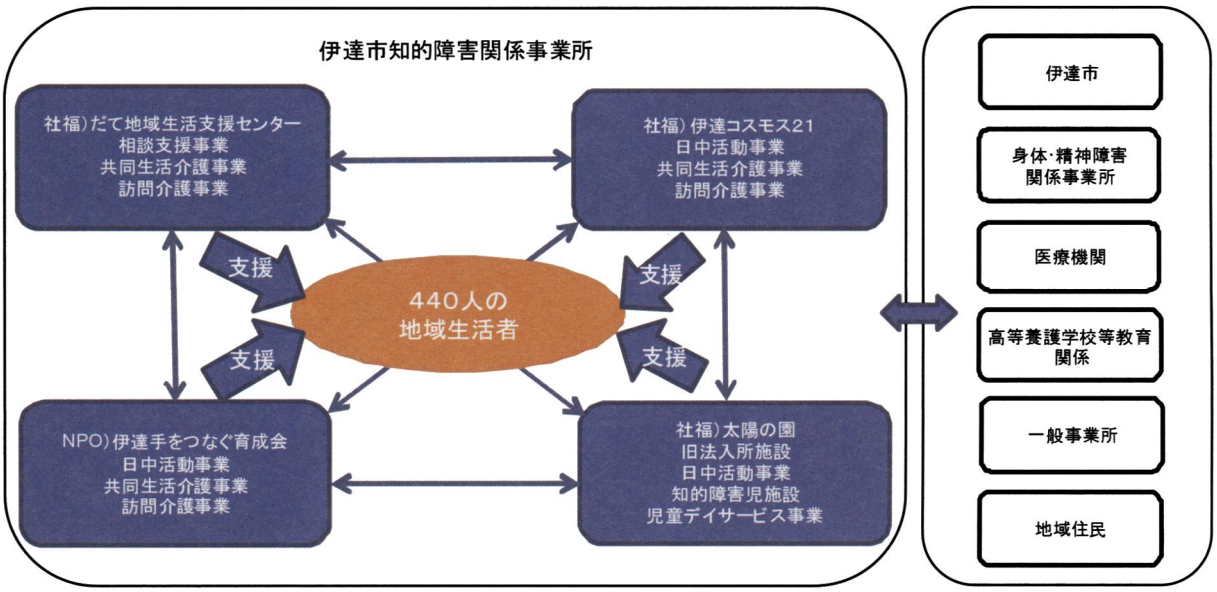
いずれにしても、多彩なメニューがあってこそ広く障がい者が地域で生活することが可能となるのである。ただし、全てのメニューを一つの事業所で用意するのでなく、地域に存在する事業所の連携によることが大切であるのは言うまでもないことと考える。

### （3）余暇活動や仲間との交流の場づくり

生活のもう一つの側面が「楽しむ」という場ではないだろうか。自分で余暇を充実させることができる人もいるが、それが難しい人もやはり存在している。地域で生活している障がい者の生活の充実のためには、季節毎の行事であったり、余暇活動の支援等が必要となってくる。そして、全てお仕着せになることがないように当事者が自ら企画実施することも必要になるのである。仲間づくりの支援と共に自分たちの生活を如何に充実させるかは、生活の潤いでありメリハリにつながっていくことであり、人としてごく当たり前のことである。

### （4）相談支援の拠点とネットワークづくり

そして、必要なことは何かあったら相談できる体制と相談が難し人でも支援している利用者の状況が関わっている事業者等に日常的につながっていく体制である。日常的に一人ひとりを支援することの外に、地域で支援するという体制づくりにもなってくる。必要な時に必要な支援が受けられる体制で、ひいてはコミュニティづくりになっていくこととなるのである。

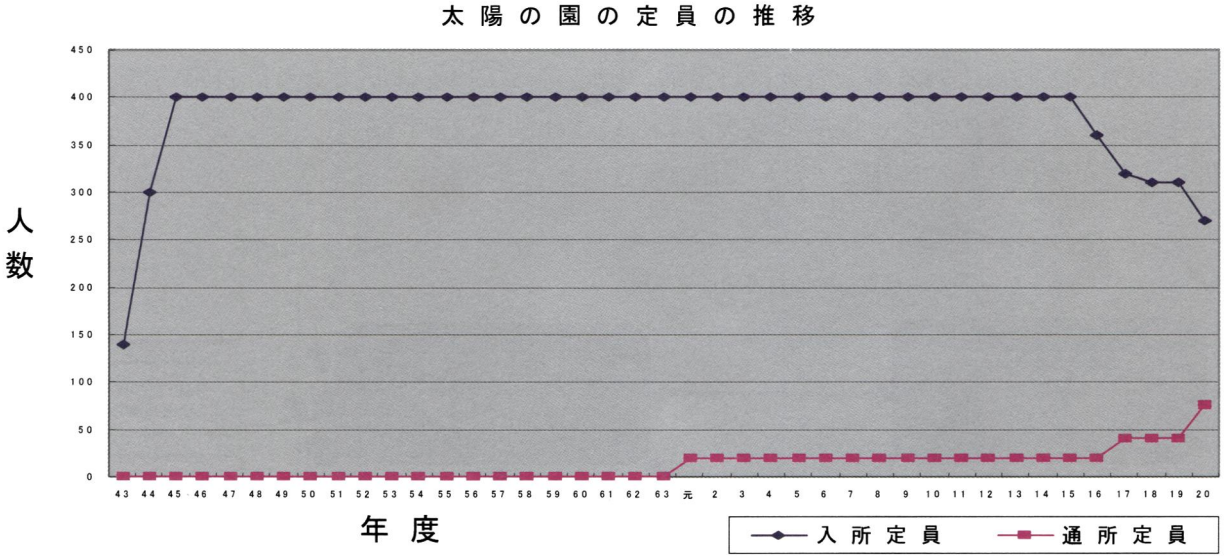


## Ⅲ 入所施設の小規模化・地域化・分散化への挑戦 ～５年間の経過から～

### １　年度別の実態

太陽の園は、40年間で累計1,257人の退所者を出している。平成15年までは、退所した人数分の入所者を入れていました。平成15年次の太陽の園の定員規模は、知的障害児施設100名、知的障害者更生施設200名、知的障害者授産施設100名の総計で400名の定員で、400名の定員を維持し続けてきたのである。

しかし、大きな変化の起点のなったのが平成16年である。平成15年に支援費制度が導入され、併せて北海道による道立障害児（者）施設の見直しが始まった時期でもあったのである。そこから太陽の園を取り巻く状況は、次のように変化していったのである。それは、「道立施設から民間施設へ」「措置から契約へ」「施設から地域へ」の流れであった。このような変化する状況下で太陽の園がどのように変化しなければならないのかの模索が始まったのである。そのキーワードが「小規模化・地域化・分散化」であり、大規模施設がどう変容していかなければならないのかの検討であった。この検討時期にあったのが、大型コロニー施設として同時期に建設された宮城県「船形コロニー」の施設解体宣言、長野県「西駒郷」の脱施設論であった。両県とも行政主導で大規模施設の縮小への道筋をつけたことになるが、太陽の園はあくまでも法人独自による検討であったのである。つまり、収支のバランスを図るという経営的側面と利用者の地域移行という側面を併せての検討であり、その方向性が施設の小規模化・地域化・分散化だったのである。




#### （１）平成16年度

入所施設定員400名から360名への改訂、知的障害児施設の過齢児の者施設への異動等により、定員の40名の減をおこなう。

### （２）平成17年度

入所施設定員360名から320名への改訂、知的障害児施設の過齢児の者施設への異動等により定員60名から40名へ減と、成人施設利用者の20名の地域生活への移行により、知的障害者授産施設の定員100名から80名へ減する。併せて通所授産施設の定員増を図り40名とする。入所利用者の地域移行促進へ向けて伊達市内にサテライト型施設定員36名（知的障害者更生施設及び知的障害者授産施設定員の内数）の設置というようにダイナミックに動いた年であったのである。

伊達市内全体で、この年に通所施設定員88名分の増とグループホーム73名分の増をおこなっている。

### （３）平成18年度

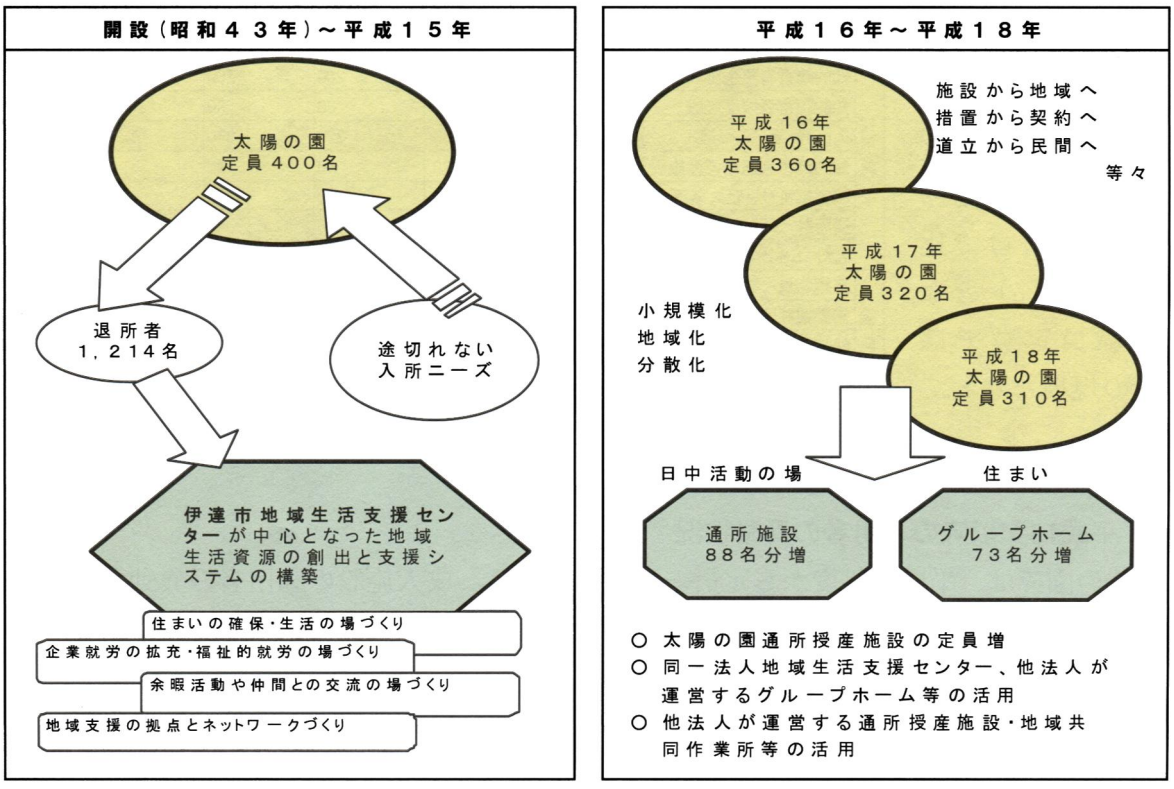
入所施設定員320名から310名への改訂、知的障害児施設の過齢児の者施設への異動等により定員40名から30名へ減している。

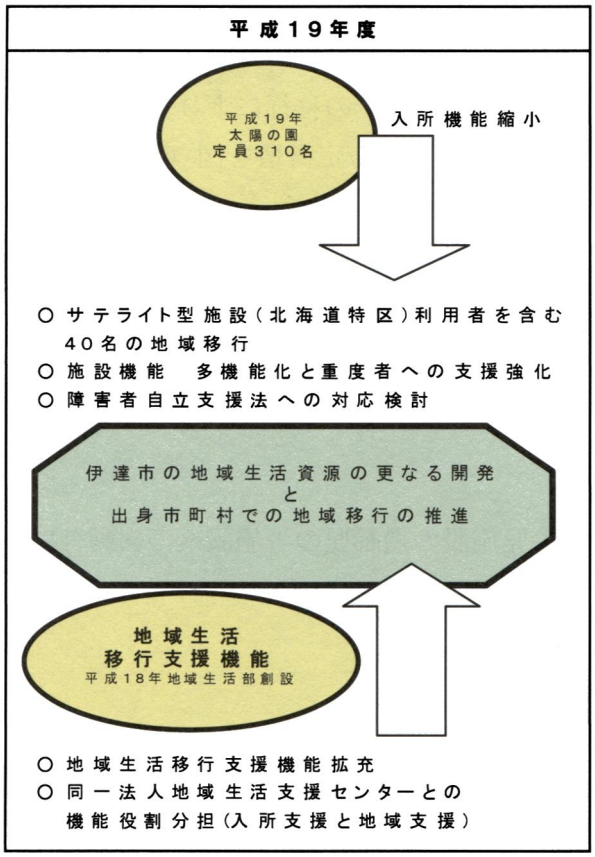
### （４）平成19年度

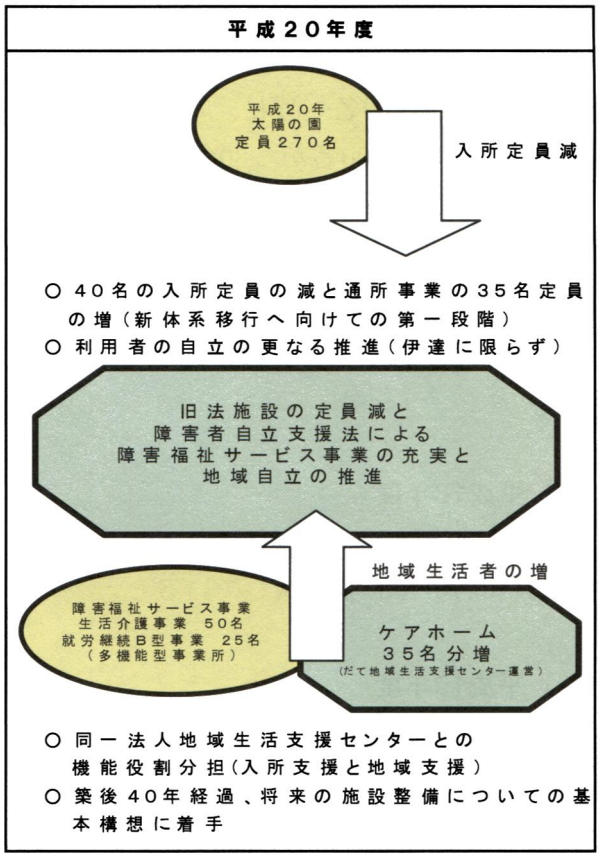
入所施設定員の改訂なし。

### （５）平成20年度

入所施設定員310名から270名への改訂、入所利用者の地域生活移行の推進等により知的障害者更生施設定員200名から190名へ減、知的障害者授産施設80名から50名への定員減している。それに合わせて、通所授産施設を新体系事業へ移行し、生活介護事業50名と就労継続事業25名の多機能型事業所として運営を始める。また、伊達市内で50名分のケアホームを設置する。






### （６）平成15年以降の定員の推移と職員数の推移

太陽の園では、定員の減に併せて、職員数を減してきている。さらには、職員の構成比を正規職員と非正規職員を１対１にするべく対応をおこなっている。施設の小規模化は、必然的に職員定数の減に結びいてくることとなる。平成15年を1とした場合に平成20年と比較すると、定員規模では、82％（入所施設だけで比較すると68％）となり、職員定数では76％の規模となっている。

利用者定員と職員総数の推移

| | | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 定員 | 知的障害児施設 | 100 | 60 | 40 | 30 | 30 | 30 |
| | 知的障害者更生施設 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 190 |
| | 知的障害者授産施設 | 100 | 100 | 80 | 80 | 80 | 50 |
| | 入所計 a | 400 | 360 | 320 | 310 | 310 | 270 |
| | 知的障害者通所授産施設 | 20 | 20 | 40 | 40 | 40 | 0 |
| | 障害福祉サービス事業 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 75 |
| | 通所計 b | 20 | 20 | 40 | 40 | 40 | 75 |
| | 合計 a+b | 420 | 380 | 360 | 350 | 350 | 345 |
| 職員 | 正規職員 | 150 | 147 | 139 | 109 | 88 | 85 |
| | 常勤嘱託職員 | 0 | 0 | 0 | 5 | 23 | 22 |
| | 臨時職員 | 37 | 40 | 48 | 46 | 35 | 35.5 |
| | 合計 | 187 | 187 | 187 | 160 | 146 | 142.5 |

### （７）平成15年以降の利用者の異動状況

太陽の園では、平成16年度から定員の減をしている。成人施設の利用者の異動でできた空床に障害が重度で知的障害児施設に入所していた過齢児を成人施設に入所させている。このことによって、児童施設の定員を減している。この取り組みを平成18年度まで実施している。

また、平成17年度には成人施設の利用者の地域移行により、入所授産施設定員の減と通所

授産施設の定員の増を図っている。さらに、平成17年度からのサテライト型施設で地域生活を体験していた利用者等の３年後の地域生活移行に伴い、平成20年度当初に成人施設において40名の定員減を実施している。

利用者の異動状況

| | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 社会自立・就職等 | 7 | 6 | 32 | 28 | 31 | 20 |
| 家庭復帰 | 1 | 3 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 施設異動 | 28 | 5 | 29 | 24 | 10 | 19 |
| 死亡その他 | 0 | 2 | 0 | 0 | 5 | 3 |
| 合計 | 36 | 16 | 61 | 52 | 49 | 43 |

### （８）平成21年度以降予定

太陽の園は、今後においても利用者の地域生活への移行を推進することとしている。そのことから、入所施設の定員減をどのように進めるかが大きな課題でもある。現在施設入所している利用者のひとりづつの状況を確認し、将来において施設による支援が必要な利用者が何人位になるのかが、最大のポイントであると考えている。太陽の園は、施設設備の老朽化に伴う整備を検討している段階であり、建て替える建物の定員規模との相関があることから、あるべき姿の構想を早急に計画することが、求められている。

ただし、現段階で言えることは、太陽の園の入所利用者の定員数と通所利用者の定員数が遠くない将来に逆転する方向性であることは、間違いない。その時期については、利用者の地域生活への移行の推進状況によって大きく変わることも予測されるが、太陽の園は今後においても施設の小規模化・地域化・分散化を推進していくこととなる。

## ２　移行者の状況

平成20年に地域生活へ移行した19名の利用者の状況としては、大きく２グループ化される。ひとつは、若年グループで、高等養護学校を卒業後施設入所し２年から３年で退所し地域生活へ移行したグループである。障がい程度は、中度であり一般就労には結びつかないまでも、福祉的就労は充分可能なグループといえる。このグループが何故高等養護学校卒業と同時にすぐにでも地域移行できなかったのか。それは、所得保障がないということが最大の要因となっている。障害基礎年金が未受給の段階では、家族からの支援がなければ工賃収入のみでは生活に必要な経費を捻出できない状況である。よって、施設での数年はステップアップのための時期として必要な期間となるのである。いずれにしても、高等養護学校卒業時から20歳未満までの中度の障がいを有する人たちの対応については、検討すべき課題がある。

もうひとつは、長期施設入所しいた重度者のグループとなり、障がいが重い故に、あらゆる場面で支援や介助が必要な人たちである。障害者自立支援法改正によって２４時間の支援体制が確保できる報酬体型が導入されたことが、地域生活へつながった最大の要因となっている。また、家族にとっても、「施設」から「地域」への思想性が浸透してきていることは、見逃せない要因であろう。

これから、太陽の園から地域移行へ向かっていくであろう利用者の多くは、障がいの重度で介護や支援の必要性が高い人たちが中心になっていくと考えら、一人ひとりの障がい状況に応じた支援体制をどのように確保するかによって、重度障がい者の地域生活への移行が、今後推進されるか否かの鍵を握っていると考えられる。

平成20年度末地域生活移行者の状況

| NO | 氏　名 | 入所期間 | 年齢 | 出身 | 地域移行先 | 施設利用者意向調査 | | | 移行の可能性 | 地域生活移行に至った主な要因 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 本人の意向 | 支援者の考える本人の意向 | 家族の意向 | | |
| 1 | | 37 | 54 | 江別市 | 伊達市 | 違うところ | 違うところ | 賛成している | ○ | |
| 2 | | 40 | 57 | 札幌市西 | 伊達市 | 今いるところ | わからない | 不明・連絡不通など | ○ | 体験実習の実施 |
| 3 | | 31 | 76 | 石狩市 | 伊達市 | ー | わからない | 不明・連絡不通など | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 4 | | 19 | 75 | 安平町 | 伊達市 | 今いるところ | このまま | 不明・連絡不通など | ○ | ケアホームの見学 |
| 5 | | 33 | 68 | 札幌市豊平 | 伊達市 | 今いるところ | このまま | ？ | ○ | ケアホームの見学 |
| 6 | | 40 | 57 | 雄武町 | 伊達市 | 今いるところ | このまま | 不明・連絡不通など | △ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 7 | | 40 | 66 | 伊達市 | 伊達市 | 違うところ | このまま | 不明・連絡不通など | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 8 | | 39 | 60 | 伊達市 | 伊達市 | 今いるところ | このまま | ？ | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 9 | | 18 | 43 | 室蘭市 | 伊達市 | ー | 時によって異なる | 不明・連絡普通など | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 10 | | 38 | 50 | 北斗市 | 伊達市 | ー | このまま | 反対している | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 11 | | 33 | 49 | 室蘭市 | 伊達市 | 違うところ | このまま | 反対している | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 12 | | 28 | 46 | 伊達市 | 伊達市 | 違うところ | 違うところ | はじめ反対今 賛成 | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 13 | | 12 | 27 | 室蘭市 | 伊達市 | ー | わからない | 賛成している | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 14 | | 16 | 58 | 京極町 | 伊達市 | 今いるところ | どちらともいいがたい | 無関心 | ○ | ケアホームの見学と保護者への丁寧な説明 |
| 15 | | 6 | 21 | 苫小牧市 | 伊達市 | 違うところ | 違うところ | 不明・連絡普通など | ○ | 本人の強い希望 |
| 16 | | 1 | 20 | 札幌市西 | 札幌市 | 違うところ | 違うところ | 賛成している | ○ | 本人の強い希望 |
| 17 | | 2 | 20 | 札幌市白石 | 札幌市 | ー | 違うところ | 賛成している | ○ | 本人の強い希望 |
| 18 | | 5 | 20 | 石狩市 | 札幌市 | 違うところ | どちらともいいがたい | 無関心 | ○ | 本人の強い希望 |
| 19 | | 15 | 31 | 札幌市東 | 札幌市 | 違うところ | 違うところ | 不明・連絡普通など | ○ | 本人の強い希望 |

※ 年齢は、平成21年3月末日現在
※ 入所期間は、児童施設からの通算年数
※ 地域移行先は、ケアホーム及び通勤寮
※ 施設利用者意向調査は、平成20年5月に北海道が実施した調査結果
※ 施設利用者意向調査の本人の意向は、本人の意思表示
※ 本人の意向でーは、意向調査に関する不同意者
※ 施設利用者意向調査（概況調査）の家族の意向は、支援者が確認できている家族の意向
※ 移行の可能性は、平成20年12月に太陽の園が実施した確認（3段階　○（可能性あり）・△（可能性あるが不安要素大）・×（可能性はかなり低い））

# Ⅳ　今後の太陽の園の地域移行戦略　～施設の建て替えをめぐって～

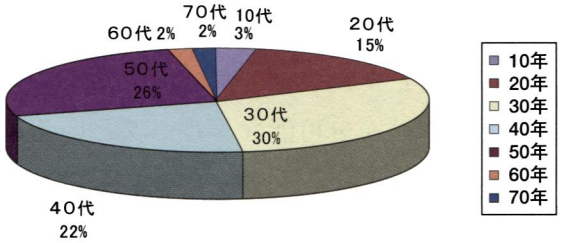
## 1　現在の利用者の状況

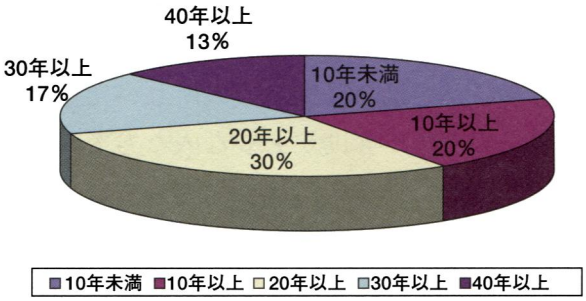
太陽の園の入所施設利用者の全体的な特徴については、次のとおりとなっている。これらのデータは、平成20年度３月末日現在となっていて、知的障害児施設30名の児童分については、含まれていない。

利用者の平均年齢は、41.6歳となっていて、比較的若い状況となっている。ちなみに10代から40代までで70％となっている。

また、入所期間を見ると平均22年５ヶ月であり、20年未満が40％、30年以上が30％となっている。これらは、太陽の園が利用者の地域移行等の異動が適度におこなわれていることが最大の要因であり、必ずしも高年齢で長期入所の利用者が過半数を占めているという状況ではないということが判る。

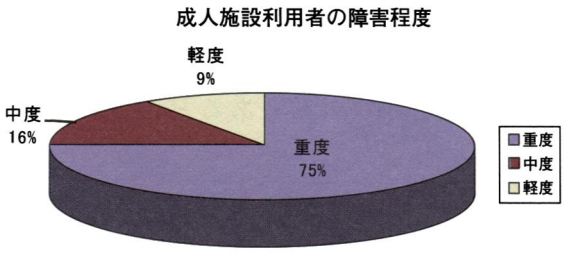
年代別構成比

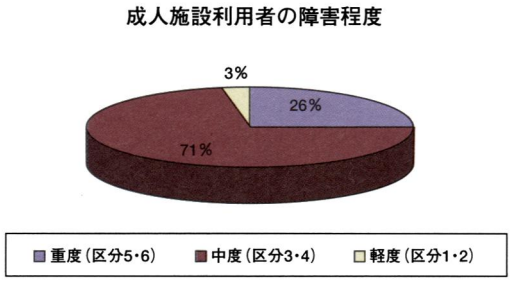



以上の利用者の構成状況を踏まえて、障がいの状況を見るとⅠの１太陽の園の歩みでも触れているが、入所利用者の障がい程度は年々重度化している状況にある。開設間もなくのころは、軽度２：中度４：重度２の割合で推移していたが、利用者の地域移行等による退所後に入所してくる障がい者は重度者が大半を占

めるようになり、ここ数年はその傾向が顕著となっている。現行利用者の障がい程度を見ると軽度１：中度1.5：重度7.5の割合になっている。しかし、障害者自立支援法の障がい程度区分とIQによる障がい程度の比較を試みると大きな差異があるのが判る。知的な能力と支援の必要度の尺度と言われている障がい程度区分との比較は無謀だとの意見は承知しているが、あまりにもの違いが有りすぎると感じている。この違いが、どういう理由によるものなのかについては、検証する必要があると思う。必ずしも、障がいが重度イコール介護が必要であるとは限らないかもしれない。




平成24年度には、障がい支援区分として知的障がいや精神障がいの状態や支援の必要度が、適切に区分に反映されるように見直しされる予定とのこと、その推移を見守ることが必要であろう。

## 2　家族に対するアンケートの結果から

太陽の園では、平成20年に利用者の家族に、利用者の地域移行に対する考え方や太陽の園の将来構想（改築等）に対しての考え方のを傾向を確認し、その後の検討材料にするためのアンケート調査を実施している。

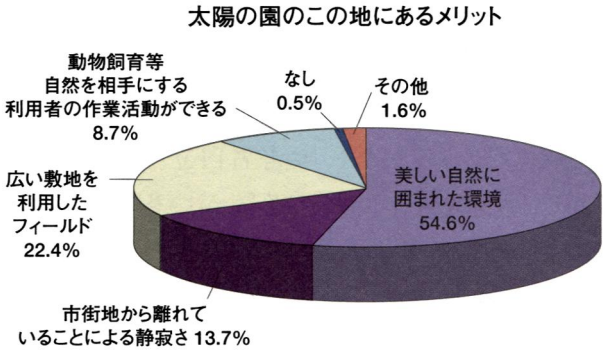
調査の結果は、270名のうち67.8%にあたる183名から回答を得ることができた。その結果から、特徴的な事項について説明したい。地域移行に関してどのような考えをもっているのか二方向での質問をしている。ひとつは「利用者ご本人は、今後の生活についてどのような意思を持っているとお考えですか。」との問であり、次に「ご家族として、利用者ご本人は今後どのような生活が望ましいとお考えですか。」との問であった。最初の問は、利用者本人がどのような考えを持っていると家族が思っているのかであり、次の問は、簡潔に家族がどのように考えているかの確認する問であった。その結果、家族の考える利用者の希望は、66%が今の施設で暮らしたいと思っているとの回答であり、家族の70%は、このまま施設で暮らさせたいと考えているとの結果であった。また、違うところで暮らさせたいと考えている家族の60%が伊達市内でのグループホーム等での生活を希望するとの結果であり、さらに、地域生活を推進する必要な機能としては「本人の障がい特性に応じた特別な支援体制」と「いつでも再入所できるシステム」という回答が多数となっている。

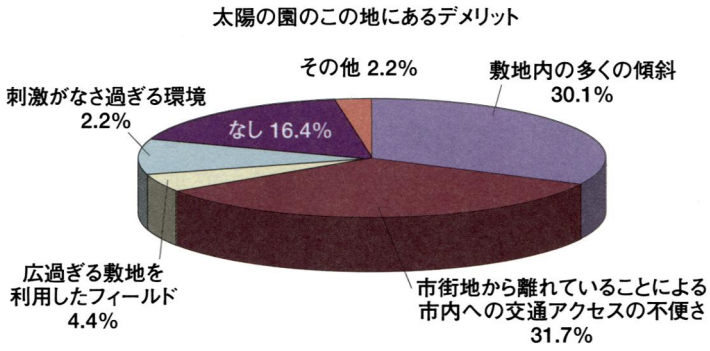
これらの回答と連結してくるのが太陽の園の施設整備にかかる設問である。ひとつは、太陽の園が現在地にあるメリットとデメリットを問うもので、それぞれ選択して回答するものであった。メリットとしては、「美しい自然に囲まれた環境」と「広い敷地」で77%の回答があった。デメリットでは、「敷地内の多くの傾斜」と「交通アクセスの不便さ」で61.8%

となっていた。更に「メリットなし」の回答が0.5%に対して「デメリットなし」の回答が16.4%もあるという状況であった。

市街地から離れた太陽の園の立地条件は、不便であることは間違いないと判断される。しかし、デメリットなしとの回答の多さは、施設に子どもを預けている家族の施設に対しての遠慮という要因が存在しているのではないかとの想像ができる。

また、整備する施設の規模についても大多数の家族が成人利用者240名（平成20年度における定員数）の現行規模での整備を望んでいるのは91.4%という高率になっている。




これら回答を分析すると、太陽の園利用者家族の多くは、利用者の地域生活への移行には消極的であるが、「傾斜」や「交通の不便さ」はあるものの、「自然に囲まれた」今の「場所「規模」での施設整備を望んでいるということになる。また、整備する施設については、個室化と高齢化する利用者への対応（支援、医療、設備）を希望している状況となっている。 障害者自立支援法が制定されたとは言え、家族にしてみれば長年施設で生活してきた子ども達の将来を案じる状況には、変わりないのである。北海道は「希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会の実現」を目標に障がい福祉計画を策定し、数値目標を設定している。行政サイドとしては、施設から地域への移行推進により地域生活を送る上で必要な資源や体制が創出されてくるとの見解であると考えられるが、家族や利用者にとって地域生活へ移行するにあたって真っ先に必要なのは、「安心」の担保であり、地域生活を送る上で現状として資源があるかないかが大きなポイントになっていると思われる。

## 3　施設の建て替え整備と利用者の地域移行計画

昭和43年に開設した太陽の園は、すでに40年以上という年月が経過している。老朽化した建物設備と旧基準による４人部屋という生活環境の改善が、最大の課題となっている。障害者自立支援法の制定により、自立と共生の地域社会づくりへ向けての施策の充実整備が進んでいる状況にあり、「太陽の園」という施設を次世代にどのような形で残していくか、その定員数を何名にするかの検討の最中にある。

太陽の園が考えている施設整備の基本的な視点は、入所施設利用者の計画的な地域移行の推進等により定員の削減を図ることと、入所施設利用者と地域移行の利用者の居住支援と日中活動支援の整備を図ることとしている。この方針の原点となるのが、平成15年までの退所

人数に伴う入所数という循環モデルから、平成16年以降の退所人数に伴う定員数減の縮小モデルへの変更である。これらを推進することで、児童施設を除外した240名の定員を少なくとも半分以下にしていくことになり、今後整備する施設については、その定員に応じた規模にする計画になっている。

循環モデル時代は、より障がいが軽い人たちが地域へ移行し、より障がいの重い人たちが入所してきた経緯からもわかるように、現在太陽の園に入所している人たちの70%以上である重度障がい者の地域生活への移行をどのように進めるかが最大の要因となっている。

具体的な数字については、現段階では表明することはできないが、本人の意思を最大限尊重して一人でも多く、「希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会の実現」へ向けて取り組むこととしている。

## 4　地域移行推進にあたって考えられること

今後、太陽の園利用者の地域生活への移行を推進するにあたって、いくつかの課題がある。この課題は、言い換えれば地域生活移行の阻害要因とも言えるものだと思われる。この課題をいかに受け止め対応していくことが、利用者の地域生活移行の推進につながるものであり、状況を押さえていくことが必要であると考える。

### （1）根強い家族の施設幸福論

長期在所している施設利用者の家族は、必然的に高齢化になっている状況にある。今までここで安定して生活をしていたのだから、これからもここで生活するのが本人にとって（家族にとっても）の幸せであるという信念を持っている家族が多く存在している。元々コロニー型施設は、そこで一生涯安心して生活できるという思想性があり、家族にとっても親亡き後もそこで終生生活できることが担保されるのが安心に繋がっていた。そこには、当事者である利用者の想いは反映されず、利用者にとっても、親が安心してくれるなら自分は施設での生活を望んではいないが仕方ないと諦めている現状があると考えられる。

### （2）利用者の高齢化・重度化

20年以上の長期在所（知的障害児施設からの通算の年数）している利用者は、必然的に高齢者であり、その平均年齢は、約48歳（最少齢32歳、最高齢74歳）となっている。さらに、前にも述べたように太陽の園ではこれまでの地域生活への移行により重度障がい者の割合が高くなっている。正に長期の在所者は、「高齢」で「重度」の利用者がその多くを占めてきている。ただ年齢が高いことで地域生活へ移行できないのではなく、家族の「この年齢になって、今更地域にでなくても」との想いが強く影響しているのである。また、重度の障がいについては「個々人の障がいの特性に応じた支援」が地域生活においても必要となり、地域での重度障がい者の支援できる体制が整いつつあるが、現状において全ての障がい者が施設から地域へ移行できないのが現実であると思われる。重度の障がい者が地域生活を支援するには、最終的に考えられるのは、パーソナルアシスタント制度の導入ではないのではなかろうか。

### （3）充分ではない所得保障

障がい者が自立した地域生活を送る上で、必要な所得保障が現状では充分ではないと考える。障がいが重度になれば、収入は障害基礎年金であり１級年金で月約９万円の収入となる。障害者自立支援法においては、サービスを受ける当事者に対して様々な所得に応じて減免制度や補助制度を実施しているが、本来的には障がい当事者にサービスを受けるに必要な経費を給付することが、求められてくると思われる。

### （4）利用者の地域生活体験の不足

施設に入所している人たちは、実際に地域で生活をするという体験や経験が不足している。今まで生活していた施設の環境とは違う環境に馴染むことができるのかという問題については、それほど難しいことではないと考えられる。生活がパターン化していて環境の変化に順応できない、過度な刺激を受けやすい、人間関係が構築できない、というような支援者の判断（決めつけ）で地域での生活を体験できていない利用者も多数存在していると考えられる。果たして本当にそう考えなければならないのであろうか。確かに障がいがある故に、刺激に過敏であるとか、他人との関係が上手く構築できない人が存在する。しかし、本来的には、健常者といわれる私たちがもっと障がい者を地域で受け入れる基礎を築いていかなければならない。利用者の地域生活の体験は、利用者が地域での生活に慣れ親しむのと同時に地域住民が障がいを持つ人たちを理解する足がかりになるのではないだろうか。太陽の園が実施してきた地域生活実習等は、正にこの取り組みと言って過言ではないと思われる。ケアホームで地域生活を体験するという体験利用が制度化されたことは、大きな前進だと思う。

### （5）障がいの重い人たちの生活の場等の確保の困難性

障がいか重度ということで、住まいの場も工夫が必要である。一般住宅の改修だけでは、トイレや風呂等に介護に必要なスペースが確保できません。重度の障がい者が地域生活へ移行するということは、基本的な生活スペースと支援介護に必要なスペースの確保が前提であり、併せてバリアフリー設備等の工夫が必要となる。

太陽の園として、重度の利用者の地域生活への移行を進めるにあたっては、既存の建物だけでなく法人として入所施設と同様にケアホームの整備も大きな課題となっている。

### （6）地域移行の推進と施設経営の関係性

太陽の園から、多くの利用者の地域生活への移行を計画している。入所定員の減数に応じた職員の数の減が必要となり、減した数の職員がそのまま地域生活支援の職員になり得るかというと必ずしもそうはならない。ケアホームにおいて支援の中心となるのは、世話人であり、施設の職員をそのまま地域生活の支援職員とした場合、報酬額から見ると採算がとれないということがネックになるのである。単純に利用者が地域へ移行イコール職員の地域への配転というようには、結びつけられないという問題があり施設利用者の地域生活移行を遅らせている要因になっているのではなかろうか。

この問題に対しては、太陽の園は幸いにも今後各年次ごとに定年による退職者が見込まれ、これからの入所施設の定員減に対しては退職見合での対応が可能であると考えている。

また、利用者の地域生活移行への推進は、施設経営だけで見ればマイナス要素としてみられがちである。利用者の数が減ることは、施設として収入の減に直結するからである。しかし、日中活動事業と居住系事業を一体的に運営すると必ずしもそうはならない状況となっている。だからと言って、経営的な側面を全面に出して利用者を抱え込むことは好ましいことではなく、障がいがあるなしに関わらず、住みたい町で暮らせるようにしていくことが必要ではないだろか。私たちは、利用者の代弁者として、その権利擁護に努める哲学が求められる。

## Ⅴ　仲間たちの声

この春に開設当時入所した３名の利用者が、41年目にして「施設」を出て「町」での生活を始めることができた。彼らは、ケアホームでの生活をどのように思っているのだろうか。

Ａさんは、言語があまりない人である。ケアホームでの生活を始めてから、太陽の園に通所してくる度、元生活していた施設の職員室に毎日のように顔を出して「町はいい。もう帰らない。」と言っていた。

Ｂさんは、ケアホームでの生活を始めて間もない頃、夜中２時頃に起き出して自分の部屋のテレビをつけた。その物音に気づいた世話人さんが本人の部屋に行き、本人は罰悪そうにテレビを消して寝たということがあった。翌日本人に聞いてみると、「一度やってみたかった。」ということであり、本人が言いたかったのは、施設にいる時は４人部屋で夜中に目が覚めても他の寝ている人の迷惑になるから夜中にテレビをつけることはできなかったけど、ケアホームで一人の部屋なのでテレビをつけてみたかったとのことだったようである。

Ｃさんは、年齢も高く歩くのも億劫がるようになっていた。ケアホームの仲間で散歩に行こうということでしたが、最初は渋っていたが、なんとか連れ出して近くの公園の桜を見に行った。その時の一言「伊達にこんなきれいなところがあったのか。」と言ったようである。帰りは、普段見られない位スタスタと足取りも軽く歩いていたとのこと。

誰でも新しい生活を始めるのには、勇気が必要であり、年齢が高くなればなる程、心配も多くなるのが現実である。この春地域生活を始めた長期に渡って施設に入所していた彼らにしても然りであり、ましてや家族は本人以上に心配だったようである。「すぐに太陽の園に戻すから大丈夫」「今の施設の４人部屋より個室のほうが気兼ねなく生活できますよ」「残りの人生を少しでも豊かなものにしてあげましょう」と言いつつ家族に実際のケアホームの生活様子を見てもらった経過がある。意外に家族は、地域生活と聞いただけで拒絶反応を示す食わず嫌いだったのである。それに空手形ではないにしろ安心の担保が必要なのである。「駄目だったらいつでも戻れるから」の一言が安心につながっている。結果としてそんな心配は、必要なかったと言える現実がある。利用者にとって、施設での生活が一番だという施設幸福論は、地域生活を始めた利用者の家族には存在していないように感じられる。

## まとめ

太陽の園の開設以来の歩みと地域生活への移行状況を並記する形でまとめてみた。「施設」から「地域」へという潮流は、平成18年の障害者自立支援法の施行により加速度的にその流れが速くなってきているのを実感している。まだ充分でないにしろ障がいの程度に関係なく、地域での生活が可能となった現実は歓迎されるものである。

ここまでくると、障がい福祉の根幹をなしていた「施設福祉」は一体何であったのだろうとさえ考えてしまう。今となれば施設は、「必要悪」なのかとさえ思ってしまう。さらに、太陽の園として考えなければならない、老朽化した施設の建て替えをどうするのかという課題への対応である。今すぐに地域での生活が難しい利用者のことを考えれば、旧い基準の建物を建て替え住みやすい居住環境を早急に整えてあげる必要が迫っている。その為には、その定員数をどうするかという課題をクリアしなければなりません。これからの施設は、生涯施設ではなくあくまでも一時的な経過施設として機能させていかなければならないと考えている。

「不安」があり、「失敗」があるから、「安心」や「楽しみ」が見いだされるのであって、毎日同じ時間に起床して、同じ時間に消灯する生活を続けていて「楽しみ」が見いだされるのだろうか。そこには、「諦め」しか生まれてこないのではないかと考える。基本的に日々の変化を感じることができる生活が、当たり前の生活であり、私たちは一人でも多くの障がい者が、当たり前の生活を送ることができるように取り組み対応していかなければならないと考える。

# 太　陽　の　園　年　表

| 年度 | 社会情勢等 | 太陽の園等の動向 |
|---|---|---|
| 昭和43年度 | | 6月1日児童施設100名定員で第一青葉学園開設 3月1日希望ヶ丘学園更生施設定員40名開設 |
| 昭和44年度 | | 4月1日児童施設100名定員で第二青葉学園開設 2月1日希望ヶ丘学園授産施設定員60名開設 |
| 昭和45年度 | | 4月1日児童施設100名定員でひまわり学園開設で400名体制となる |
| 昭和46年度 | | |
| 昭和47年度 | 心身障害者福祉協会国立コロニーのぞみの園閉所 | |
| 昭和48年度 | | 第一青葉学園を児童施設から厚生施設へ種別変更　希望ヶ丘学園を更生施設から授産施設へ種別変更<br>6月1日伊達市立通勤センター「旭寮」開設　就労自立に向けて専任のCWを配置 |
| 昭和49年度 | | |
| 昭和50年度 | | |
| 昭和51年度 | | |
| 昭和52年度 | | 第二青葉学園を児童施設から厚生施設へ種別変更で更生200授産100児童100の体制となる |
| 昭和53年度 | 第二次オイルショック | 研心寮空き部屋利用による生活実習の試行開始　旭寮専用下宿開設 |
| 昭和54年度 | 養護学級教育の義務制を実施 | 三和荘開設に伴う20名施設異動 |
| 昭和55年度 | WHO国際障害分類（ICIDH）試案発表 | |
| 昭和56年度 | 国際障害者年スタート「完全参加と平等」 | |
| 昭和57年度 | 財政再建元年 | 清水友愛の里開設に伴う11名異動 |
| 昭和58年度 | 障害に関する用語の整理に関する法律公布（不具、奇形、廃疾、白痴を改める） | |
| 昭和59年度 | | 中重度障害の地域生活実習を「合田ホーム」で開始　在宅障害者の私的契約による試行的通所受入<br>北海道単独事業としての生活寮を開始 |
| 昭和60年度 | | 第二青葉大規模改修に伴い利用者は、職員住宅や独身寮で分散して生活する。<br>その後5年間、年度計画で順次改修工事実施。利用者の地域生活実習推進される |
| 昭和61年度 | 障害福祉年金から障害基礎年金へ（就労を伴わない自立のあり方の模索へ）　平成景気（S61～H3） | 「竹原ホーム」開設、共同で家を借り管理人雇用の新しい地域生活開始、以後「元町」「明日香」<br>「第一さくら」等次々開設 |
| 昭和62年度 | | |
| 昭和63年度 | 精神薄弱者自活訓練事業開始 | 第一青葉学園で短期自立訓練コース（1寮20名）開設　10月1日通所授産施設定員20名で開始<br>通所へ10名異動 |
| 平成元年度 | グループホーム制度化（全国100箇所）消費税導入 | 伊達市手をつなぐ親の会が小規模作業所「ふきのとう」開所<br>GH制度化によるGH「のぞみ」「すばる」「あざみ」開設 |
| 平成2年度 | 出生率1.57ショック | |
| 平成3年度 | | 旭寮が北海道の「地域援助センター活動事業」の指定を受ける |
| 平成4年度 | 通勤寮が第一社会福祉事業に変更となる | |
| 平成5年度 | 障害者基本法公布 | 旭寮が国の「生活支援事業」の指定を受ける |
| 平成6年度 | | |
| 平成7年度 | 「障害者週間」の設定　障害者プラン策定 | |
| 平成8年度 | | |
| 平成9年度 | 介護保険法成立 | |
| 平成10年度 | | 地域生活支援センター「らいむ」（支援一課）開設 |
| 平成11年度 | 「精神薄弱の用語を整理のための関係法律の一部改正する法律」施行 | |
| 平成12年度 | WHO国際生活機能分類（ICF）採択　社会福祉事業法から社会福祉法へ法名改正 | |
| 平成13年度 | | |
| 平成14年度 | 11月宮城県浅野知事「施設解体宣言」 | |
| 平成15年度 | 支援費制度開始　北海道「道立施設の見直し」開始<br>長野県「西駒郷基本構想」策定 | 通所授産施設「ふみだす」開設 |
| 平成16年度 | | 児童施設定員100名から60名に変更 |
| 平成17年度 | 施設の事業団への移譲決定　北海道「知的障害者のグループホーム緊急整備（17-19年度分前倒しで整備）の表」 | 北海道特区でサテライト型施設8月1日運営開始（更生21名・授産14名）・通所授産施設定員40名に増<br>5月1日グループホーム3箇所（20名分）設置　児童施設定員60名から40名に変更 |
| 平成18年度 | 道立施設から民間施設へ<br>10月より障害者自立支援法施行 | 児童施設定員40名から30名に変更　伊達市手をつなぐ親の会が共同作業所を自立支援法による<br>障害福祉サービス事業に移行 |
| 平成19年度 | | グループホームをだて地域生活支援センターに移管、同時に「まめ太」（支援二課）開設 |
| 平成20年度 | | 入所定員40名減、通所定員35名増です。サテライト型施設の定員変更（更生14名）・通所授産施設を障害福祉サービス事業へ移行 |

# Ⅴ 重度重複障がいがあっても地域生活を
## ～「野ぶどう」の取り組み～

大垣　勲夫（ふみだす）

## はじめに

「野ぶどう」が開設されている伊達市は、北海道の南西部に位置する人口３万７千人の農業と漁業を基幹産業とする地方都市です。この伊達市に約390人の知的障がいのある方が町で働き、町で暮らしています。伊達市内を中心に隣接する３つの町の53事業所では162人が企業就労し、市内の３法人が運営する就労移行・就労継続Ｂ・生活介護・地域活動センター等４つの福祉サービス事業所に228人が通い、355人が108カ所のケアホームやアパート等で暮らしています。1994年には知的障がい者の地域移行や地域生活支援の取り組みが評価され第１回バンク・ミケルセン記念賞を受賞した伊達市です。

このような町伊達市に、平成17年12月１日、重度重複障がいのある方が利用できるユニバーサル設計のグループホーム「野ぶどう」が開設しました。ここでは身体と知的に重い障がいのある重度重複障がい者の地域生活に取り組んだ実践例を紹介したい。

### １．重度重複障がいがあっても地域生活を

法人が重度重複障がい者の地域生活に取り組むことになった契機は、伊達肢体不自由児者父母の会からの『伊達のノーマライゼーションは本物ですか？　私達の子供には養護学校卒業後に通う場もないし住まいもない！』という深刻な訴えからでした。

#### （１）知的障がい者通所授産施設に日中活動班「てくてく」を設置

平成15年度、伊達市に新しい社会福祉法人を設立し知的障害者通所授産施設を開設する動きがありましたので通所授産施設「ふみだす」でこの深刻なニーズを受け止めていくことになりました。平成15年10月ふみだす開設と同時に重度重複障がい者の日中活動班「てくてく」を設け、通所授産施設の指定要件にはない浴室を整備し入浴サービスの実施や経管栄養等日々の医療行為に対応するための看護士の配置、施設からの業務委託としてＰＴの訪問リハの実施等を開始しました。日中の活動内容としては、20名のボランティアに支えられて読み聞かせや音楽活動、舟釣りや海遊びなど屋外レクを取り入れていきました。

知的障害者通所授産施設としての看板を挙げながら重度重複の利用者を受け入れてきましたが、平成19年４月にふみだすを障害者自立支援法の多機能型に移行し生活介護事業の指定を受けました。

#### （２）重度重複障がい者が利用する待望の「野ぶどう」を開設

ふみだすで重度重複障がい者の日中活動を受け入れた後、今度は住まいとしてのグループホーム「野ぶどう」を平成17年12月に新築で開設。障害者自立支援法のグランドデザインが世に出て間もない平成16年度後期に法人として整備を決議しました。理事会では満場一致で

賛成されましたが、まだ、全容が見えない障害者自立支援法のもと借り入れまで起こして野ぶどうを開設するリスクは当然ながら議論となりました。しかし、「ニーズに応えることこそ福祉の醍醐味であること、養護学校の教諭が日常の介助を行っている事実、そして親御さんが養育している事実から私達福祉従事者にできないわけはない、できないとしたならそれは福祉制度が未熟だからであり、正しい実践を行っていけば必ず制度は追いかけてくる、それまでの不採算は他の事業から補填していこう！」と理事会の決議がなされたわけです。とにかく、グランドデザインに新しく登場した新メニュー「ケアホーム」に期待し野ぶどうの開設に取り組んだわけです。開設に向けて最も力を注いだのは人材の確保と養成でした。入居予定者が養護学校在籍時代にスタッフを学校に派遣し学校で行われている介助・支援を徹底取材するとともに、人材育成については、開設８ヶ月前から一人ずつ採用し日中活動事業所であるふみだすに配置しながら実践で養成していきました。

**①野ぶどうの概要**

| | |
|---|---|
| 開設月日・定員 | 平成17年12月1日（支援費制度最後の年）、定員9名 |
| 立地場所 | 新興住宅地に隣接、土地300坪、伊達日赤病院まで1.2キロ、消防署（救急車）まで1.5キロ、ふみだすまで1.2キロ（晴れた日は車椅子で徒歩通所、雨天・冬季は車椅子送迎車利用） |
| 建物・居室 | 一部二階建て床延面積137.5坪、全館バリアフリーのユニバーサル設計、ホームエレベーター、セントラルヒーティング、32畳のリビング、障がい程度に応じた6つの多目的トイレ、洗濯乾燥室、36畳の2Fベランダで焼き肉、庭には車椅子用いちご畑、居室は10畳に納戸と車椅子用洗面台、自動火災報知器整備 |
| 整備費 | 7,500万円（自己資金3千万、借入2.5千万、補助金2千万） |
| 支援スタッフ | 常勤世話人2名＋常勤ヘルパー12名＋登録ヘルパー6名　宿直は2名体制 |
| 利用者 | 9名全員が障害程度区分6、うち重度障害者等包括支援対象者8名、身体との重複障害6名、強度行動障害3名、全員が個人単位のホームヘルプサービス利用（月平均300時間の支給量） |
| その他 | 毎月避難訓練実施 |

**②野ぶどう利用者**

| 氏名 | 年齢 | 障害程度区分 | 重度包括 | 療育手帳 | 身障手帳 | 居宅介護 | 備　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 23 | 6 | ○ | A | 1-1 | 300h | 原発性免疫不全、脳性麻痺、四肢麻痺、てんかん、言語障害、胃ろう術施行、気管切開、車椅子使用 |
| B | 21 | 6 | ○ | A | 1-1 | 285h | 水痘症、てんかん、脳幹上部腫瘍、四肢麻痺、言語障害、車椅子使用 |
| C | 21 | 6 | ○ | A | 1-1 | 290h | 四肢機能全廃、てんかん、言語障害車椅子使用 |
| D | 21 | 6 | ○ | A | | 292h | 強度行動障害、言語障害、てんかん、ヘッドギア使用 |
| E | 21 | 6 | ○ | A | 2-3 | 290h | 滑脳症、てんかん、ヘッドギア使用、四肢麻痺、車椅子使用 |
| F | 36 | 6 | ○ | A | | 250h | 強度行動障害、言語障害、てんかん、歩行機能に障害有り場面車椅子 |
| G | 21 | 6 | ○ | A | 1-1 | 349h | 両下肢障害、視力障害（右義眼・左光覚程度）、重度難聴、車椅子使用 |
| H | 20 | 6 | ○ | A | 1-3 | 292h | 強度行動障害、小頭症、脳性麻痺、体幹機能障害、重度難聴 |
| I | 20 | 6 | ○ | A | 1-2 | 365h | 四肢麻痺、脳性麻痺、てんかん、ウエスト症候群、車椅子使用 |

### ③利用者の成長と変化

野ぶどうの利用者全員が個人単位のホームヘルプサービスを利用している（平日7.5時間、休日13.5時間）。ケアホーム野ぶどうは、生活支援員に替えて１対１の居宅介護（身体介護、重度訪問介護、行動援護）を利用しているが、この手厚さはもちろん入所施設や養護学校を越えている。この人的手厚さを介助と介護だけに費やすのではなく、今まで確保できなかった本人の成長や発達への支援に向けることによって、確かに各自の成長と変化に繋がっていきました。「笑顔と発声（喃語）が増えた」「意志表示が増えた」「トイレでの排泄が増えた」「入浴するようになった」「自傷や興奮が減った」「他者に対して興味関心が高まった」という評価が家族や高等養護学校の先生から寄せられるようになりました。

## ２．重度重複障がいのある方が地域で暮らすための条件整備

### （１）重さに対応する十分な人手と人件費の確保

障害者自立支援法は、その理念とスローガンに制度の内容も予算も追いついていないのが現状でしょう。経過的居宅介護利用型ケアホームも重度障害者等包括支援も「二階に上がって届かない梯子を用意されたようなもの」の感がある。徐々に制度が後追いしてきているが、不足の部分は援護の実施者である市町村が被っている実情にあることが下記の表でもわかります。 経過的居宅介護利用型ケアホーム時代は、ホームヘルプを使うことによりケアホームの報酬は日額142単位であり、ケアホームとしては常勤２名の世話人に支給する人件費にも満たなかった。19年４月からのケアホーム月額単価98,700円は、個人単位の居宅介護利用者単位200（５％減額）＋97（夜間支援体制加算）＋32（小規模夜間）の30日分である。この時点でようやく世話人及び夜間支援体制経費（宿直手当）が賄えたが、恥ずかしながらの定員９名のスケールメリットであり、定員４～５名なら矢張り苦しい経営状況になるだろう。重度障害者等包括支援については、455,000円という国庫負担基準額が市町村にとって支給上限額の天井基準となりうるほか、利用者の態様によってサービスのトッピングができる利点を唱っているが、残念ながら当地域に野ぶどうの利用者に対応できる指定事業者がないのが実情です。

20年度から通所系の日額報酬単位やケアホームの特別加算などがあり、報酬的にはようやく支援費時代に戻ったが20年４月の月額計854,430円のうち、国が約22万２千円、道が11万１千円、市町村が52万１千円となっており、障害の重さへの対応は一方的に市町村に負担を強いており障害者自立支援法のスローガンとは乖離した制度としての未熟さを露呈している。

**《Ｓ・Ｋさんのサービス利用報酬月額》**

| | 一人月額計 | 通所（通授→生介） | GH･CH | 居宅介護 |
|---|---|---|---|---|
| 支援費 | 856,990 | 158,620（通授・区分Ａ） | 105,900 | 592,470 |
| 経過的CH | 640,830 | 158,620（通授・区分Ａ） | 42,600 | 439,610 |
| 19年4月 | 682,980 | 173,580（生介・報酬Ⅳ） | 98,700 | 410,700 |
| 20年4月 | 584,430 | 181,500（生介・報酬Ⅳ） | 128,700 | 544,180(280h) |
| 重度包括 | 455,000 | 231,000（6h×22日） | 133,200 | 90,800(残額) |

### （2）日々の医療的ケアと訪問看護との連携

野ぶどうにはS・Kさんという23歳になる日々の医療的ケアが必要な青年が利用しています。S・Kさんは18年度に誤嚥性肺炎から５ヶ月間の入退院を繰り返し気管切開と胃ろう術を施行しやっと野ぶどうに帰ってきました。退院後、毎日随時必要となる吸引と一日５回の胃ろうの対応をどうしようかと家族と支援スタッフは心配しました。訪問看護は制度上一日３回週３日以内が原則となっておりS・Kの場合は不足します。しかし、平成16年10月には医政局通知により養護学校の教員に特別な体制をとることにより吸引・胃ろう・導尿への対応が認められました。さらに平成17年３月には家族以外の者に吸引が認められる通知が出されました。このことから野ぶどうでは12名のヘルパー全員がS・Kさんの主治医から吸引に関する技術講習を受けるとともに、家族とは同意書を交わし随時必要となる吸引に対応しています。一方、毎日５回必要な胃ろうへの対応は、主治医の特別指示書により毎日２回は訪問看護を利用し、日中の２回は生活介護事業所ふみだすに配置になっている看護士が対応、夕方の１回については病院を退職された看護士のボランティアによって対応しています。日々の医療的ケアが必要な障がいの重い人の地域生活では医的行為の法的規制等があり地域生活そのものの阻害要因になっています。早期に平成16年に養護学校に出された通知と同等の条件で社会福祉現場に対しても規制緩和の通知が必要と思われます。

### （3）日中活動の場とケアホーム・ホームヘルプとの連携

重度重複の障がいのある人の日々の生活では体調の変化や心身の状態を日中活動事業所とケアホーム、そしてホームヘルプのスタッフがきめ細かく引き継ぎし共有することが大切です。また、急な体調の変化によるふみだすの早退や通院に対応するため、ヘルパーの勤務は柔軟に調整できる体制をとっておく必要があります。

### （4）意思表示を利用者と支援者と家族が共有することの大切さ

野ぶどうには、ゆったりとした時間が流れています。支援者側の一方的な介助・介護ではなく、時間をかけ利用者の要求に応じた介助と介護をめざすことを徹底してきました。そのことがいかに利用者のQOLを高め成長を促すことに繋がったか二年間の利用者の変化が証明しています。私たちは彼らから「要求すれば叶う」ということを奪っていたのかもしれません。

### （5）五感に働きかける体験を豊富に

野ぶどうの利用者のように障害の重い人は、私達のように文字や言語・インターネット等で情報を得ることが難しい人が多いわけです。また、人によっては護られすぎて育ち、私たちが普通に体験してきたを体験していない面があるように感じられます。だからこそ、舟遊び、磯遊び、渓谷や自然林の散策、手湯・足湯と花火鑑賞等自然を五感で吸い込む取り組みを積極的に実施してきました。ふみだすへの通勤も車椅子送迎車を使う方が早いのですが、道ばたの四季を感じて頂くためなるべく徒歩で通勤しています。

## おわりにかえて

野ぶどうは支援費制度から障害者自立支援法への端境期に開設しました。障害者自立支援法は施行前から介護保険との統合が囁かれており、介護保険下のケアホームになると定員9名でないと経営が難しくなるのではないかという予測から9居室を設け、しばらく6名で運営していましたが、近隣市町村からの強い入居希望により昨年とうとう満床になってしまいました。早急に利用現員を減らしていく予定でいます。また、ニーズに応えていこうとした結果、重度重複障がいの方が利用できるケアホームとしては、平成19年11月には二部屋が野ぶどうの居室と同じ作りになっているケアホーム「かりんず」を開設したこと、さらに平成21年度には国庫補助を活用し3つ目のホームを立ち上げることを追記しておきます。

障害者自立支援法に新しく登場したケアホームも重度包括も、制度としての完成度は高く評価できません。しかし、野ぶどうを実際運営してみて、障害の重い人達の地域生活を阻害しているのは、制度なのか、市民の理解不足なのか、それとも私たち福祉現場の意識や既成概念なのかわからなくなってきました。ともかく、時代や制度が変わろうともニーズにしっかり応えていくのが福祉屋の醍醐味だと思います。制度というものは後追いするもの、いま目前のニーズに応えないと彼らの人生に間に合わないと考えてしまいます。

# Ⅵ 知的障害者の地域移行　～スタートラインは地域から～

社会福祉士　石田　　力

## 「障害の害は何処にある」

施設解体を通じて、障害学に出会った。障害の「害」は、何処にあるのか。また障害とは何か？　そんなことを深く考える余裕もなく、彼らと接してきた。彼らに教えられ、彼らに支えられた20年を振り返り、障害の害は、私自身の中にあった気がしてならない。自立を目標に、地域移行に対して多くの条件を付けて来た。施設に入所して間もない頃は、誰もが施設から地域へ向かうために、頑張る。しかし、５年経っても、10年経っても、施設から出ることが出来ないことがわかってくると、誰もが目標を見失っていく。笑顔が消え、生きる力を失っていく。施設では、他害、自傷行為などを総称して「問題行動」と呼ぶ。問題行動の問題は、彼らの中には存在しない。むしろ、彼らの周囲に存在する。私を含め、職員の対応や生活環境の中に問題は潜んでいる。決して、私と施設の型に、彼らをはめる事のない支援を今も探し求めて、障害学をさまよい歩いている。

昨年、現場実習に来た学生さんが、実習最終日に「障害の害は、私の心の中にありました。」と言ってくれた。そんな学生達が福祉の現場へ帰って来てくれる事を待ち望んでいる。「個人モデル」から「社会モデル」への転換には、時間がかかるかもしれない。しかし、今の私に出来ることは、一人でも多くの学生達に障害の「害」の在処を理解してもらう事なのだと思っている。

## 「個人モデルから社会モデルへ」

15年間、入所施設で個人モデル実践をしてきた様な気がする。知的障害者は、指導と訓練で自立が出来ると信じて来た。施設の先輩から、そう教えられて来た。そんな時代を過ごしてきた。入所施設を築くために、多くの熱き先人達が、その生涯をかけて築き上げた苦労は、今の我々に想像する事さえ出来ない過酷なものだった。しかし、今ここに、先人達が生きていれば、施設に入所している知的障害者の未来をどう描くのだろう。

先人達は、個人モデルと同時に、社会に対して問題を提起し、社会を相手に闘った人達でもある。制度が無ければ、「生活寮」を立ち上げ、無認可でスタートさせ、行政に訴える。その姿が、社会の共感を呼ぶ。まさに、ソーシャルアクションである。施設を作り上げた先人達の想いとは何か、それは、決して、生涯を施設で終わるという前提ではなかったはずだ。その時代背景が障害者を施設に一時的に託さざるを得なかったのでは無いだろうか。

地域移行は、社会復帰、自立という表現で、先人達の想いの中に、しっかりと存在していた。私は、それが施設福祉の理念だったように思う。入所施設で完結しない人生を送るために、地域へ戻る準備として、社会の受容が成熟するのを待つために、入所施設は必要だった。

それでも、先人達は、常に地域社会へ目を向けていた。

個人モデルには、限界があることを現場の職員なら、誰もが感じている。入所者達の地域移行の希望に対して、「それじゃ、生活も作業も頑張ろうね」と言うことに矛盾を感じている。地域で生活した方が「生活も作業もがんばれる」と言うことを私たちは、多くの地域福祉実践の中から理解しているはずだ。「福祉離れ」というのは、何も仕事がきついから、職員が離れていくのではない。障害者支援に対して、誰もが最初は、熱き想いを持っている。しかし、滞留する職場に魅力を感じることが出来ないのだ。いつまで、問題を入所者に押しつければいいのか？ストレスを感じる環境の中で、入所者も職員も疲れ果てていく。せめて、規制の無い施設を作ろうと努力すれば、たちまちに異端の職員として、施設の周縁に、入所者と共に置かれる。

ある障害者施設の管理職さんから「私のような（障害の重い）施設でも、解体は難しいけれど、地域へ向かうことが出来るものでしょうか」と話をされたことがある。現場の中には、こうした想いを持っている人達が多い事も事実だ。今は難しいかもしれない、しかし、現にそうした実践に取り組んでいる施設もある。障害の重い軽いではなく、彼らの希望を叶える、その希望を支援する。そこに、熱き想いが集まり、社会を動かす。「あの人が地域で生活できるんだから、私もやってみよう」「あの子が、地域で生きているんだから、うちの子も挑戦してみたい」と思わせる支援に現場の職員は、本来の力を取り戻す。

地域福祉サービスの「安心、安全」は、地域へ一歩踏みだし、地域と共に作るものだ。待っていては、いつまで経っても地域は成熟しない。入所施設を廃止して以来、現場の仕事は増えた。しかし、職員は、決して弱音を吐くことをしない。それは、糸賀一雄氏の「四六時中勤務、不断の研究、貧乏への耐性」という理念が、決して辛いものではなく、我々の誇りになることを示唆している。そして、個人モデルから社会モデルへのパラダイムシフトは、先人達からの宿題として、我々が受け継ぐべき宿題なのだと思う。

## 「泣きたいとき何処でなけばいい」

もう5年前になるが、ある入所者が私の所に泣きながら来た。「どうしたの？」と聞くと「泣きたいとき何処でなけばいいの！ここじゃ（入所施設）一人で泣く場所が無いじゃない」と彼女は私に訴えた。完全に言葉を失った。返す言葉が一つも浮かんでこない。決して、泣いている理由を聞いて欲しいのではなく、一人で泣く場所が欲しいと訴えているのだ。一人で泣くことが出来れば、自分の力で悲しいことを乗り越えられる、でも、人前では泣けない、そんな姿を他の入所者に見せたくない、一人で泣くことが出来れば、いつもの明るい自分に戻れる。私には、彼女の心の叫びが痛い程に伝わってくる。だから、何も返す言葉がなかった。苦し紛れだったと思う。「2年待ってくれ、必ずケアホームを準備するから」と約束してしまった。その時は、地域移行計画を作成する前の話だった。とにかく、2年後、彼女は、女性入所者最初のケアホームの住人となった。町と多くの関係者の理解と協力により、公営住宅を改修し、定員4人のケアホームにして頂いた。彼女は今日も元気に、ホームから通所事業所に通っている。

「部屋で、テレビが見たい、部屋でゲームがしたい」とある入所者に言われたことがある。当時の施設長にお願いして、4人部屋にテレビの配線をしてもらった。町の電気屋さんで、テレビを買ってくる彼らは、本当にうれしそうだった。4人部屋に4台のテレビが並んだ。当たり前だが、4人とも同じ番組を見ている訳ではない。どうしても、隣の人のテレビの音がうるさくて、自分が見ている番組に集中出来ない。次の週末、みんなヘッドホンを買ってくるのである。4人の入所者がヘッドホンをかけてテレビを見ている部屋の光景を見たとき、入所施設の限界を感じた。ケアホームへ移行した利用者の多くが、そのときに買ったテレビを車に積んで、引っ越して行った。今では、ヘッドホンをかけずにテレビを見ている。

もし、私が施設で暮らしたら、何日たえられるだろう。そんな生活を彼らにさせてきた。一人で泣く場所も無ければ、テレビさえも一人で見ることが出来ない環境は、それだけで、ストレスを生む。そのストレスが問題行動となって現れる。ICFの視点は、ここが重要だ。環境因子を変化させることにより、活動・参加が促進され、健康的な生活になる。現に、地域移行を進めてから、年間の通院回数が減少した。「最近は、風邪もひかなくなった」と看護師が太鼓判を押す。ICF（国際生活機能分類）の「環境因子、支援と関係」の中には、対人サービス提供者（personal care providers and personal assistants）も含まれる。地域移行は、居住空間という物理的環境を改善させるだけではなく、彼らと関わる私たち支援者自身が改善される事を示唆している。

## 「アウトサイダーズ」

ハワード・S・ベッカー著「アウトサイダーズ」と言う著書の中に、よく引用される部分がある。

「社会集団は、これを犯せば逸脱となるような規制をもうけ、それを特定の人びとに適応し、彼らにアウトサイダーのレッテルを貼ることによって、逸脱を生み出すのである。」

障害者自立支援法の障害程度区分とは、ベッカーの言う「規制」を意味するのではないだろうか。その判定区分が高い数字程、報酬単価が高くなる事業もある。当然であるが、経営を考えれば、区分を引き上げて欲しいというのは、何処の施設も同じだ。ベッカーは、さらにこう続ける。

「この観点からすれば、逸脱とは人間の行為の性質ではなく、むしろ他者によってこの規制と制裁とが『違反者』に適応された結果なのである。逸脱者とは首尾よくこのレッテルを貼られた人間のことであり、また、逸脱行為とは人びとによってこのレッテルを貼られた行動のことである。」と述べている。

『逸脱』を障害程度区分に置き換えれば、区分とは、その個人の行為の性質ではなく、むしろ他者によって適応された「首尾よくこのレッテルを貼られた人達」の事を指す。そして「首尾よくこのレッテルを貼られた人達は」生活介護、自立訓練、就労移行、就労継続そして、施設入所支援、共同生活援助、共同生活介護などの事業へ振り分けられる。私の施設は、認定調査に際して、職員に対して「区分を引き上げるような事はしなくて良い、ありのままを調査してもらおう」と言ったことがある。おかげで、本当に数字の少ない区分を頂戴した。

もし、この施設が施設入所支援を継続した場合、この結果は大きく変わった気がする。最低30人は、区分4以上をもらおうと必至になったはずだ。障害程度区分は、彼らの周囲の都合によって、変化する可能性を持っている事を示唆している。問題は、その結果が、障害者の生活や事業所の経営を大きく左右する事と、障害者自身が、数字の高い区分を頂かない限り、満足な支援が受けられないと言う自己矛盾を抱える点にある。

誰かにとっては、重度障害者でも、他の人達にとっては、軽度障害者という存在にもなる。しかし、それは、彼が変わったのではなく、私の感じ方、視点が変化した結果なのである。「職員の語りとして」の中でも、サービス管理責任者の「今なら、障害が重くても地域へ出してあげられそうな気がするんです。」と言う語りは、入所者が変化したのではなく、サービス管理責任者の感じ方、視点が変化した結果なのである。障害もまた、周囲の視座によって、変化する可能性を持っている。私にとっての「地域移行」「施設解体」とは、地域社会が見つめる視座を変化させる第一歩なのである。

## 「まなざし」と「障害」

入所施設解体後に、現場の職員は、利用者の大きな変化を前に、障害の重いという意味を見つめ直す。女性主任は「入所施設では、障害が重いと思っていた入所者が、ケアホームでは、障害が重いと感じなくなった」と話す。また「今なら、逆に障害の重いと言われる入所者の方が、地域生活に適していると思うようになった」と言うのである。私達は、相手に対するまなざしを、個人だけに向けている訳ではない。その人とその生活環境に対して、まなざしを向けている。我々の入所施設に対する「まなざし」とは、「障害のある方々が暮らす場所」と言う前提に成り立つ。もしも、その居室の壁が破損していて、居室に私物が散乱していたら、そこに居る入所者に対して、どのような「まなざし」を送るだろうか？例え、4人部屋で、その居室に居る入所者には、全く居室がそうなった事に関係はなくとも、たぶん、その障害は「重い」と判断されてしまう可能性がある。私は、入所施設で、衣類や私物にマジックで名前を書くことに抵抗があった。勿論、大勢の入所者と集団生活をする訳なので、名前を書くことは、致し方ないのかも知れない。しかし、いかにも「施設」という印象を持った。また、食堂の座る場所に名前が貼られている施設もあった。昔は、解体したこの施設にも「肥満者席」とか「偏食者席」というのがあって、まるで、見せしめのように、その型に押し込められた方々が座っていた。入所施設には、障害を重く見せる仕掛けが多くある。女性主任は「Aさんなんて、施設では本当に障害が重いと思っていたけれど、ケアホームで暮らすAさんは、ふつうなのよね」と不思議そうに話す。環境因子の変化は、障害を重くしたり、軽くしたりする。地域移行の目的とは、我々の「まなざし」に入ってくる生活環境の改善とそれによって、本来の能力を発揮出来る環境を彼らに提供する事にある。入所施設が持つラベリングの力は、そのまなざしによって、そこで暮らす知的障害者の全人格にまで及ぶ事を、この主任は施設解体によって実感出来た。入所施設の環境によってつくり出されたAさんへのまなざしが、地域移行によって、大きく変化したのだ。

## 「職員の語りとして」

ある若い職員が、施設とケアホームでの生活の違いをこのように話していた。「揚げたての天ぷらが、皿にのっているのが、ケアホームで、冷めていたのが施設です」と言うのだ。実に現場の職員らしい意見である。確かに、入所施設だった頃も、天ぷらというのは、献立にあった。しかし、その職員が言うように、揚げたてとは行かない。その職員は、こうも付け加える「家で、お母さんがやってくれる様に、世話人さんが、余った天ぷらを入居者の皿にのせて行くんですょ」と言う。地域移行と言うと、「地域との交流をどうするか」と言う課題が用意されているが、実は、こんな日常の風景や温度が変わる事も大切な視点だと感じる。

午後から、ケアホームのサービス管理者と30分ほど話をした。新法へ移行して以来、職員と会話をする時間も取れなくなっていた。私の法人は、入所更生施設も運営している。実は、施設解体をしたのは、旧法・知的障害者入所授産施設である。残る更生施設をどうするか、その議論をした。私とこの職員は入所更生施設の開設から携わり、苦労を共にしてきた。彼は「今なら、障害が重くても、地域へ出せそうな気がするんです、実際に、入所授産施設を解体してみて、自信が付いたというか、地域で生活させてあげたいと思うんです」と言う。「それって、ずこい自信だよね」と返すと「そうなんです、今まで、どうして、この人達(授産の入所者)が施設で暮らしていたのか、不思議に思うくらいなんです」と言う。

そのサービス管理者との会話は、障害の重い人達がケアホームで暮らすことが出来るのか、また、彼らを支援する体制を我々は作ることが出来るのか？という話になった。そのサービス管理者は言う「施設解体のように、全員をと言うわけには行かないかも知れないが、一人、また一人と言う方法で、地域へ送り出すことは、出来ると思う」と言うのだ。確かにその通りだ。サービス体制について聞くと「サービスが無いなら、作りましょうよ」とあっさりと言われた。そして、最後に彼はこう語る「地域に居る事が大切だって、思ったんです。地域から見える場所に居るってことが大切だって・・」と彼の語りに力が入る。

以前、長野県の施設解体の講演を聴いた後、ある母親が私の所に来てこう言った。「私の子は、施設で一生暮らしても、名前で地域の人達から呼ばれる事は無いんですよね・・何年、施設のある町で暮らしても、地域の人達は、私の子の存在すら知ることは無い、そう感じました。」と言う。強度行動障害の子を持つ親の悲痛な叫びである。私には、こうも聞こえた「(私の子も、地域で生活出来るって、誰か自信を持って叫んでくれたら、どんなに嬉しいことか)」これは、私の感じた事で、決してそのお母さんは、そんなことを言わないだろう。何故なら、そんな人は誰も居ないと諦めているからだ。私に、そう訴えるのが、精一杯の母親の気持ちが、心に痛く凍みてくる。重度の障害者を持つ親にとって、「施設解体」「地域移行」は、遠い世界の話なのかも知れない。しかし、それでも、現場の我々が諦めてしまった瞬間に、この母親の真の想いは、絶たれる。

## 「過疎地自治体援護・施設バックアップモデル」

名寄市立大学、忍博次教授、清野茂先生教授から研究報告書が届いた。（名寄市立大学「地域と住民」）その中には、私が今まで、追いかけてきた施設の地域移行に対する先進的な取り組みが、詳細に紹介されている。とても、足下にも及ばない施設ばかりだ。その中に、この施設の取り組みも紹介されていた。先進的な施設と並んで「過疎地自治体援護・施設バックアップモデル」と言うモデルに属している。施設解体は大規模なコロニーが中心であった。勿論、大規模なコロニーの解体は、重要な取り組みだ。それに加えて、過疎地の小さな施設が地域移行・施設解体に向かう事も重要だと思っている。過疎地には、アパートやマンションは少ない。従って、住宅の確保は、公営住宅か中古物件そして新築と言う３つの選択が中心となる。住宅確保の３原則「もらう・借りる・建てる」と私はよく説明する。以前にも書いたが、過疎地と言うのは、人は少なくなるが、物件は残る。その物件を再利用すると言う方法は、過疎地モデルの特徴だと言える。確かに、中古物件は、補修が必要になると言う欠点もあるが、この施設解体で、町から無償譲渡して頂いた物件は、３件、通所授産施設１棟、ケアホーム２棟（元・町長公宅・老人福祉寮）として利用させて頂いている。さらに、公営住宅を２棟お借りしている。この２棟は、元々２軒長屋の物件の内部を改修して頂き、１つのケアホームに作り替えて頂いたものが２棟と言う意味だ。新築物件は、３棟あるが、整備費は町と法人（一部補助金を活用）が出資した。過疎地の地域移行・施設解体に欠かせないものは、自治体の援護だ。住宅の確保は、実に多くの関係者の支援を受けてきた。地方財政が厳しい中で、町は施設解体に対して、最後の入所者を地域へ送り出すまで、協力してくれた。それは、施設入所者、現場の職員そして、地域の親達の訴えに、真剣に耳を傾けて頂いた町のおかげである。「過疎地自治体援護・施設バックアップモデル」は、大規模コロニーの解体と共に、モデルケースになる可能性を持っているのではないだろうか。

## 「悩める北海道」

第２期北海道障がい福祉計画によれば、平成20年10月１日現在、知的障害者入所授産施設15ヶ所定員数723人、知的障害者入所更生施設111ヶ所定員数6776人、施設数合計126ヶ所、定員数7,499人になる。さらに、新法の障害者支援施設は32ヶ所、定員1,713人である。その数は、全国１位だ。また、北海道の人口5,571,770人に対する療育手帳を有する知的障害児・者は41,119人、その割合は、0.74％である。この数字が、地域で暮らす知的障害者という事になると、0.2％程度まで落ちる。この数字から見ると、各市町村に0.74％の知的障害児・者が暮らしているのがノーマルな姿だと言える。もっと言えば、地域に0.74％の知的障害児・者が暮らしている事が理想だ。

私の町は、入所更生施設の方々と地域移行した利用者は、約100名なので、人口の２％と言うことになる。２倍以上の方々が、この過疎の町で暮らしている。地域移行、施設解体後、この町の通所事業所を利用したいという保護者の希望は、年々増加している。また、この町に引っ越して来ると言う親まで居る。「自分が生きている間は、子供と暮らし続けたい」と

言う願いからである。故郷には、通所事業所もケアホームも無い為に、親は定年後に、この過疎の町に移住する事を決意しなければならないケースもある。また、施設が地域移行を行う場合、ケアホームの整備で中古物件なら最低でも一人あたり300万円、新築なら500万円の整備費が必要になる。それを施設とその町が負担しなければならない。勿論、入所施設を個室に建て替えるより、整備費は押さえられるが、法人は身を削りながら、地域移行を押し進めなければならない。施設解体となると、相当の覚悟が居る。勿論、町（行政）の理解と協力が無い限り、一歩も前に進むことは出来なくなる。

ある町のNPO法人の職員の方々が、昨年、私の事業所で研修をされた。その町には共同作業所が一つあっただけで、ケアホームは無い。その後、その町の親たちがバスで視察に訪れてくれた。新築のケアホームを見て頂いた時、利用者さんの一人が「こんな所に住んでみたいな」と言った。それを聞いていた方が「みんなでお願いしようね。町（役場）に行ってお願いしようね」と話されていた。ニーズのある所にサービスが存在するのは、当たり前の事だ。

確かに、北海道には、障害者のケアホーム・グループホームに4,672名の方々が暮らしてる。これも全国１位だ。平成18年と比較しても1.5倍の伸び率になってはいる。しかし、障害者を支援するサービスを持たない町も多い。入所施設は、それらの町のニーズを引き受けてきた。しかし、それも限界に来ているのではないだろうか？せめて、北海道の全町村に、通所サービスとケアホームを人口の0.74％規模で確保出来れば、地域移行・施設解体は、大きく前進する。大規模な施設や先進的な施設は、これまでも、地域移行を積極的に押し進めて来ている。更なる地域移行を継続するには、限界を迎えている。施設の努力だけでは、入所施設の定員数を削減する事は厳しい。サービスのない町村が今後、障害者福祉サービスをどう作り上げていくか、それが大きな課題だ。また、それらの町村に対して、地域移行を押し進めてきた、施設がアドバイザーになり、事業所の立ち上げに積極的に関わるシステムも必要だ。新たな、事業所の立ち上げは、我々でさえ難しい作業である。全ての申請書類を作成するには、施設の経験が役に立つはずである。この計画書には、３障害を合わせた入所施設の状況として「入所施設は、平成17年10月１日現在、206施設、定員12,312人であったのに対し、平成20年10月１日現在では、障害児施設から障害者施設への転換などにより、施設数は207施設と１施設増となっていますが、定員は11,885人と427人の減員にとなっています。」と説明がされている。この表現は、「427名が減員になっていますが、未だに11,885人が入所施設で暮らしている現状にあります」と表現するのが正しい。しかし、そうは言えない「悩める北海道」の現状がここにある。

## 「地域生活移行フォローアップ調査」

北海道と北海道知的障がい福祉協会が実施した「北海道　地域生活移行フォローアップ調査」によると、平成17年10月１日～平成19年10月１日までに、地域へ移行した方々は510名、そのうち、ケアホーム・グループホームへ移行した人は390名と言うことになる。

障害程度区分について（調査対象306）

区分１～　20名　２％
区分２～　77名　25％
区分３～　104名　34％
区分４～　39名　13％
区分５～　14名　５％
区分６～　３名　１％
（その他／無回答・42名　非該当　７名）

区分４から６にかけてパーセンテージは下落していく。障害者自立支援法は区分４～６を施設入所支援として認めている。勘違いしないで頂きたいのは、グループホーム・ケアホームの利用は、全区分利用は可能だ。私の事業所は、区分１～区分５の方までが、地域へ移行した。しかし、入所更生施設があり、この入所授産施設の解体と共に、定員を50名から40名にしたが、これ以上、定員数の削減はしないと、法人は明言している。勿論、私は、反対の立場を貫く覚悟で居る。決して、一生を施設で終わることのないシステムが必要だ。この障害者自立支援法は、障害者が地域で暮らすことを目的にしている割には、区分４以上は、地域でも、施設入所支援でも良いことになっている。区分４以上と言えば、自己決定が厳しい方々も、言葉の無い方々も含まれる。その方々の自己決定を勝手に代理する権利が誰にあるのだろうか。せめて、地域生活を体験し、行政、施設、福祉サービス事業所が一緒に、その方を地域で支援するために、どのようなサービスが必要かを議論してみることが大切だ。

この調査対象となる２年間に地域移行を実施した施設数は、社会福祉法人73施設（372名）、公立３施設（６名）、事業団１施設（８名）となり、合計77施設から386名が地域へ移行している。北海道には、旧法・知的障害者入所施設126ヶ所と新法・障害者支援施設32ヶ所の施設が存在するが、地域移行を実施している施設が、半分以下と言うことになる。

これから、施設は個室化されていくことだろう。しかし、障害の軽い方々は、地域へ移行し、障害の重い方々が、入所施設の個室に置かれる。ただでさえ、虐待を受けやすい重度の人達が、施設の個室に残ると言う現実を前に、入所施設は、果たして対応しきれるのだろうか。施設というものは、理念を掲げて築き上げるまでに、何年もかかるが、逆に１日あれば虐待施設へと崩壊していくものだ。今以上に、現場の職員と入所者は、地域からも社会からも隔絶され、追い込まれていくのでないだろうか。

## 「収容者数１万２千人の巨大コロニー」

北海道知的障がい福祉協会が実施した「全道グループホーム等実態調査報告書」（2009・３）によると、地域移行に欠かせない、住宅の確保状況は、次の通りとなっている。（平成18年10月以降に新たに整備されたグループホーム・ケアホーム等を対象）

運営主体所有46ヶ所　30％、民間賃貸住宅92ヶ所　60％、公営住宅12ヶ所　８％、その他４ヶ所　２％という結果になっている。

私の施設は、53名、９ヶ所のケアホームを整備してきたが、町からの譲渡物件３ヶ所、新築３ヶ所、公営住宅２ヶ所、民間中古物件購入１ヶ所という内訳だ。民間賃貸住宅はゼロだ。(但し、２名の方が賃貸住宅で一人暮らししている。) 過疎地には、アパートやマンションは、殆どないのが現状だ。その代わりに、自治体が使用しなくなった物件、高齢世帯が都市部に引っ越して残された物件がある。道内には、新築５ヶ所のケアホームを全て行政の予算でまかなわれたと言う、町づくりを実践している所もある。

この報告書の中で、公営住宅12ヶ所 ８％は非常に少ない。この数字は、施設と自治体との連携、地域住民の理解の希薄さを感じる。また、民間賃貸住宅92ヶ所と言う数字は、都市部にある施設が地域移行を押し進めている事を示唆している。詳しい資料が手元にないので、分析はできないが、北海道にも都市部と過疎地の格差が現れている。勿論、新築の住宅が良いに決まっているが、そうも言っては居られない。しかし、賃貸となると、所有者の意向もある。障害者のケアホームというだけで、断られるケースは少なくない。さらに、４LDK～６LDK規模の物件となると、数が限られる上に、家賃とのバランスもあり、断念せざるを得ない場合もある。

すでに、地域移行を昭和の時代から押し進めている施設は、その町自体が飽和状態になっている。これ以上の地域移行をそうした施設が押し進めることは、逆に他の町村のサービス創設力を弱める結果につながる。北海道の地域移行の最大の障壁は、現時点で、サービスを持たない、または他の市町村に依存している自治体の努力不足にある。区分の引き上げだけでは、済まされない現状を認識する事が大切だ。１万２千人もの施設入所者を、わずか200ヶ所あまりの施設だけで、地域移行を押し進める事は、不可能だと言える。北海道の強いリーダーシップと自治体、施設の連携が無ければ、地域移行は、頭打ちになり、結果的に、施設は個室化がすすみ、北海道自体が収容者数１万２千人の巨大コロニーと化してしまうだろう。

## 「1.2%の可能性達」

我々は、「入所施設」という言葉から、何をイメージするだろう。それは、決して良いイメージばかりではない。「支援が必要な人達が暮らす場所、問題を抱えている人達が住む場所」等、マイナスのイメージが強い。しかし、施設入所者は、全てに関して支援を必要としない人も居る。「一部介助」という言葉があるが、入所施設のイメージは、知的障害者のマイナスイメージを強化し、全人格にまで押し上げる効果を持っている。知的障害者は、入所施設で暮らす限り、こうした烙印を押される。それを変えるためには、現場は何をなすべきか。「他者による反応の結果」を変化させる事が、重要になる。では、他者の反応とは、どのようにして変化していくのか。それは、日常的に接して、障害の「害」がないことを理解して頂く事にある。やがて、その障害の「害」が理解不足だった地域社会の中に存在していたことに気がつく。地域移行は、その第一歩ではないだろうか？　施設が全国に建設されてから40年、同時に地域から知的障害者が姿を消して行った。特定の町では、知的障害者をよく見かける町もある。しかし、どこの町も人口の0.2%前後の知的障害者が地域で暮らして

いるに止まる。私の町でさえ、人口の1.2%の知的障害者が地域で暮らしているに過ぎない。しかし、1.2%という数字は、多少、彼らをよく見かける町という事になる。そこが重要だ。見えないものほど、漠然とした恐怖心を煽るものである。しかし、以外と一緒に地域の中で暮らしてしまえば、その反応は徐々に変化していく。確かに、40年も留守をしていた訳なので、急ぎすぎては、地域も消化不良を起こす。大規模な施設が解体する事以上に、地方の小さな施設が地域へ向かうことが大切だ。1.2%の知的障害者が地域で暮らしたとき、何かが変化し、回り始める。その「まなざし」を1.2%の可能性達が変化させていく。地域から見える事、地域で生きること、今はその「まなざし」は、半信半疑で不安定なものかも知れない。しかし、やがてその「まなざし」は、我々現場の職員以上に、ふつうの「まなざし」に変化する。やがて、1.2%の可能性が、ノーマルな地域社会の基盤を作り出す。地域移行、施設解体は、その施設の問題ではなく、社会のまなざしを変える社会モデル実践であり、ノーマライゼーションへの第一歩なのだと思う。

## 「個人モデルの犠牲者達」

入所施設は、そこで暮らす知的障害者にとって、決して良い環境とは言えない。「泣きたいとき何処で泣けばいいの」と訴えた女性入所者の言葉から、私達は、入所施設が決してノーマルな環境には無いことを知りながらも、個人モデルを続けるしかなかった。それは、同時に、個人モデルの犠牲者を生み出してきた。また、「施設なんて作るから、俺が入れられたんだ」と30年以上も入所施設で暮らす、男性入所者の言葉は、重く現場の職員に突き刺さる。地域移行と施設解体の狭間でゆらぐ、ある施設長がこう言った。「俺は、気づいたんだょ、この年になって、今まで彼らに責任を押しつけてきた事に・・」と自らの現場経験を否定した。「でもな、大型船は、舵を切っても、ずくには曲がらないんだよ」と苦しい胸の内を明かした。現場は、気がついている。入所施設の中で彼らを支援しても、虚しさだけが空回りすることを、我々は日々、現場の実践から思い知らされている。

障害を負った事に個人の責任が無いならば、その個人を個別に支援する事に意味は無くなる。そして、支援とは、環境要因や社会的原因を取り除く事ことにある。障害者と言う烙印を押され、入所施設に入れられ、彼らの一部であったはずの、インペアメントは、入所環境により、強力なスティグマとして全人格化されてしまう。環境要因の劣悪さが、問題行動を発生されているにもかかわらず、その原因をケース会議等で、個人の過去、生育歴、交友関係などに求めて来た。しかし、過去に原因を求めても、決定的な解決方法を得たことがあっただろうか。親子関係に原因を求めても、その関係が修復出来ないとすれば、これからも親を責めるのだろうか。

人間には可能性がある。だからこそ、私は障害者福祉に惹かれ、この道を選んだ。彼らの可能性を引き出す事が、入所施設からの脱却だとすれば、我々が向かう方向は、見えているのではないだろうか。「何度言ったら、あなたは分かるの！」といつまで言えば、入所者は地域へ行けるのだろう。何度言っても、決して、そんなことでは、誰も地域へは向かう事が出来ない。サービス管理責任者の研修で「利用者の願いを叶える為の個別支援計画」だと説

明する。しかし、施設入所者の願いは、自分自身が置かれる環境の改善だとすれば、必要なのは、個別支援計画ではなく、施設自身の改善計画ではないだろうか。区分の数で、地域移行者の数を決定する等という、あまりにも安易な選択をしてはならない。彼らの希望に寄り添い、彼らの背中を押すことに、我々の使命がある。

私達は、施設解体後に本来の力を取り戻した、多くの利用者を目の当たりにしてきた。これ以上、個人モデルの犠牲者を出してはならない。そして、我々は、その使命を彼らの問題にすり替えてはならない。

地域移行と施設解体の狭間でゆらぐ施設長は最後に「俺には、もう３年しかない」と言って肩を落とした。彼もまた、個人モデルの犠牲者の一人だ。大型船タイタニックは、舵を切っても曲がらず、氷山に衝突して沈没した。曲がらなかった原因は、３本のスクリューの内、中央のスクリューが逆回転しない設計になっていたからだと言われている。私の施設は、元々、沈没寸前のゴムボートだったが、職員と必至で５年間オールを漕ぎ続け、全員が地域へたどり着いた。その違いは、船の大きさではないはずだ。

## 「ＮＯ－ＢＯＲＤＥＲ」

現場で、日々、懸命に利用者の側に立っている方は、これまで、施設の周縁に置かれて来た。しかし、この「NO-BORDER」と言うブログを運営する、mackyさんには、さすがの私も頭が下がる。「施設も地域じゃん」と言う言葉に、かつて、施設は地域の一員になることを目指してきたばすだったという想いがよみがえった。その理念を何処に置き忘れて来たのだろう。「NO-BORDER」と言うブログは、この国が施設解体、地域移行の手前に在る現実を見せてくれる。こうした方々の想いの先に、入所施設解体が存在する。指導からいつの間にか、言葉だけが支援に変わり、措置から契約へと変化してきた。何の反省も無いままに、言葉だけが、一人歩きしている。現場は何も変わっては居ない。こうした、利用者の側に立つ、多くの施設職員が声を上げる事が大切だ。もう、施設の周縁に利用者と置かれる時代では無い。施設職員は、利用者の側に立ったとき、本来の力を発揮する。それが、現場の力だ。河東田博氏が、三角形の図を書いて、上から施設長、課長、係長、職員、利用者と書いていく、それをひっくり返して見せてくれたように、管理職は現場の職員を支え、現場の職員は利用者を支える。その構図が、変わらない限り、地域移行、施設解体は、地域で施設福祉を続けるだけの事になる。

## 「続・入所施設と地域移行の狭間で」

平成20年８月末日、知的障害者入所授産施設「美深のぞ学園」は18年間の歴史に幕を下ろした。あれから、一年、私はようやく、地域移行・施設解体を考える余裕が持てるようになった。私は、施設を解体して、はじめて、分かったことがある。この国は、決して施設解体の方向には進まない。さらに、地域移行も現在のように、施設の裁量に任せている限り、そ

の歩みは決して早くはならない。それが、現実だ。

遅々として進まない、地域移行・施設解体と向き合ってきた。今も入所施設と地域移行の狭間で苦しむ、親たち、本人、現場の職員、施設長の姿に心を痛めている。それでも、施設解体の立場を貫こうとしたのは、地域へ移行していく施設入所者達の笑顔に支えられたからだ。この国の施設解体・地域移行が進まない原因は何処にあるのだろう。現場で日々、入所者の側に立ち、孫　良氏が指摘する「意外体験」を続けている現場の職員達が、知的障害者と共に入所施設の周縁におかれ、入所者の願いを叶える事が出来ない現実に疲れ果ている現状がある。さらに、理事会と現場の狭間で、苦悩する施設長達は、施設入所者達の地域への思いを叶えると言う大切な理念と引き替えに、経営を優先させなければならない現実に直面している。杉野昭博氏が著書「障害学　理論形成と射程」の中で「障害者援助の仕事をしている人間であれば、個人モデル実践の限界は日々痛感しているはずである。この私たちの社会が変わらない限り、障害者個人がいくら適応努力をしたところでおのずと限界は見えている」と指摘するとおり、入所者、現場の職員、施設長は自己の努力に限界をに感じ、地域移行を遠ざける事でしか生き延びる事が出来ない現実に直面している。地域からの苦情によって、施設に施錠しなければならない現実も確かにある。市街地に、施設を建設すれば、高いフェンスで施設を囲めとも言われてきた。私は、施設を閉鎖的にしてきたのは、社会のまなざしにあると思う。だからこそ、施設は解体され、地域で暮らすことが大切だと思ってきた。しかし、この国の制度は、そうなってはいない。年に一度の楽しみであった、彼らの旅行を取り上げ、職員の給料もカットされてきた。（カットしてきた）そうまでして、施設解体を押し進めてきたのは、唯一、地域へ移行していく、彼らの笑顔に支えられたからだ。理念だけでは、生きていけない現実が地域にはある。この国は、施設をどうしたいのか？　入所施設で暮らす人達をどうしたいのか？　法律と制度があまりにもかけ離れすぎている。このままでは、支援費制度の次は、障害者自立支援法も駄目になる。どんなすばらしい法律を作っても、国の方針が定まらない限り、現場は何も変わらない。それどころか、加算に振り回され、膨大な事務処理に追われ、現場の職員をぎりぎりまで削減しなければ、運営も出来ない。小数点0.01まで、常勤換算を計算しても、職員配置と経営のバランスを保つことは出来ない。事務職も厨房職員も栄養士も看護師も全員を生活支援員か世話人として兼務させなければ、やりくりさえ出来ない現実がある。それが、脱専門職とでもいうのなら、施設の現場に、就職したいと思う人が居なくなって当たり前だ。この法律の理念を、こんなにもゆがめてきたのは、一体、誰なのだろう。平成23年度に激変緩和加算（旧名称）がなくなれば、私の事業所は倒産に追い込まれるだろう。施設解体の先には、彼らの笑顔とそれを支える職員達の誇りを見つけることが出来た。しかし、それさえも、いつまで、続くのかわからない。

明治時代と今は変わらない。理念の裏側で、寄付金集めに奔走した、石井亮一、石井十次の時代と変わらない。糸賀でさえ、最後は、理念を壇上から訴え倒れるその日まで、経営に苦悩していたはずだ。理念さえも失いかけている今の現場は、先人達の時代より、さらに悪い方向へ進んでいると言わざるを得ない。

## 地域社会中心型支援（Community-Based-Support）

CBR（Community-Based Rehabikitation）と言う言葉を聞いたことがある方も多いと思う。私は、このCBRが過疎地のサービス基盤を整備する上で重要なポイントになるのではないかと考えている。施設中心型（Institution-Based）は、サービスを提供しているのは、施設の職員、いわゆる専門職という事になる。地域の人達が、参加するシステムにはなってない。もし、地域の人達が、彼らに対する正しい知識を持ち、支援する技術を持ったとすれば、今以上に地域移行への可能性が拡大するのではないだろうか？

CBRの言うRehabilitationの概念は、地域参加型の活動である事に注目しなければならない。さらに、CBRにおいては、施設を社会資源の重要な一部として捉え、困難な事例などに遭遇した場合は、専門的な施設が支援して行くと言うセーフティネットを張ることにより、地域に複層化されたサービス体制を確保出来る可能性を持っている。現在の入所施設にCBRの機能を持たせる事は、地域との連携、さらには、施設が持っている専門的な知識や技術を地域へ還元出来ることにもつながる。施設には、実際、多くの支援経験と技術そして知識がある。それを生かさない手は無い。

勿論、ハード面（住宅の確保）の整備も必要だが、地域の人達が、彼らの支援に対して少しでも参加して頂けるシステムがあれば、私たちにとっても、より充実した地域支援が可能になる。以前にも、お話ししたが、私の町では、財布さえあれば、誰もが買い物に行ける。多少、お金の計算が出来なくても、スーパーや商店の方々が、支援してくださる。まさにCBRではないだろうか。

私は、学生の頃、手話講習会に随分と足を運んだ。その当時は、初級、中級、上級とあり、多くの市民が参加されていた。また、その講習には、聴覚障害者の方々も多く来ており、覚えたての手話を試してみる事も出来た。また、その講習会で、知り合いになった方々と、日常的に交流させて頂く機会にもなった。知的障害者を支援するために、そうした市民参加型の講習会などを全国的に統一した形で、出来ないだろうか。勿論、講師には、現場の職員、親、本人が中心になる。市町村と近隣の施設が協力して、地域への理解を求めるシステムが欲しい。サービス基盤の弱い町にケアホームと通所事業所を立ち上げる事も重要だが、地域の方々に理解を求めるシステムが必要だ。何も、新規に○○コーディネーターを設置する必要はない。全国にある入所施設の機能を活用することにより、現場の職員も地域との接点が持てる。現場の職員は、施設入所者を多くの地域の方々に理解して欲しいと願っているはずだ。また、現場の職員は、地域の目に触れたとき、非常にやり甲斐を感じ、本来の熱意や能力を発揮出来る事は、多くの地域移行を経験している現場の方々なら、理解されているのではないだろうか。また、多くの親たちが、最も心配している事は、地域に我が子が受け入れて貰えるかと言う不安だ。その不安は、施設の中に居ては決して理解されない。確かに、施設の中では、そうした意味においては、「安心」なのかも知れないが、私には、それが本心だとはどうしても思えない。その過程には、きっと、地域の中で孤立した経験を誰もがお持ちだからではではないだろうか。そうした、地域社会を少しでも変える努力が必要だと思う。

「入所施設　対　地域移行」の論議をしているより、そうした試みを共に始める事の方が、施設や地域で暮らす方々にとって、重要なのではないだろうか。CBRを応用して、知的障害

者の地域支援の方法としてCBR（Community-Based-Suppot）なるものを大学と現場が共同で開発すると言うのも、一つの方法ではないだろうか。その中から、地域支援を中心的に行う、地域住民を育成する事も重要ではないだろうか。

## 「諦めたりしない」

学生の頃に聞いた、We Are The World がはじめて全国放送されたのは、もう24年前だと記憶している。施設に勤めたときから、何かがあるたびに聞いて来た曲だ。

「負けたりしないと信ずること」が今の現場には欠けている。彼らのおかれている状況に対して、私たちは決して負けたりしないと、信じる心の強さが必要だと思う。法律、制度、理事会、我々が闘うべき相手は、とても大きな存在ばかりだ、しかし、後悔するより、一度は、世の中を変えて見ようと思う。やりもしないで、後ろ向きに逃げたりはしない。馬鹿みたいに、叫び続ける事だって必要だ。どんなに、すばらしい原稿を書くより、幾度、壇上から訴えるより、現場で彼らと共にある施設の職員にしか出来ないこともある。代弁者なんて、言葉ではなく、彼らと一緒に、同じ場所から、世の中に訴える事が出来るのは現場で日々、彼らと共にある職員達だ。絶対に、彼らを見捨てたりしない。今も施設で眠る彼らを決して、諦めたりしない。やるか、やらないかは現場しだいだ。しかし、それが現場の職員と入所者の命を救うことにもなる。「もう、知らん振りを続けるわけにはいかない。」現場がすぐにでも変化を起こさなければ、手遅れになる。何冊もの文献を読む事以上に大切なのは、彼らを思い続ける心の強さだと思う。まっすぐに、入所者一人一人を見つめ、自分の生活と彼らの生活を比較してみる。その差異を少しずつ縮めてみる。それが、やがて、大きな力につながっていく。一度でも良い、彼らの願いを一つだけでも叶えた時にしか感じることの出来ない、喜びを手にして欲しい。その積み重ねが、何があっても「絶対に負けない」という強い感情に変化していく。彼らの側に立つことは、結構、厳しい事もある、時には、職員集団から孤立する事もある。しかし、それと引き替えに、この仕事の真の喜びに近づく事が出来る。

マイケルジャクソンがこのWe Are The World に託した思いは、今の施設に最も大切な事ばかりだと思う。しかし、地域社会の中で、マイノリティにも届かない、知的障害者は、今、世の中で最も差別を受けていると言わざるを得ない。それは「安心・安全」の名の下に、彼らを入所施設に追いやってきた、社会の側に在るという現実を認識し、今こそ、彼らを施設の外へ向かわせる努力を始めてみる。それが、きっと、現場の職員の命を救うもとにもなる。それは、やがて優秀な一部の人達しか生きることの出来ない、今の社会を変える事につながる。現場の小さな取り組みから、始めてみる、無関心であってはならない、日々、あたりまえに流れる施設の日常を別の角度から見てみる。そして、少し、いつもより深く考えてみる。自分が担当してる人達が何故、地域で生活が出来ないのか、問題を彼らにではなく、周囲にある障壁に視点を置き換えてみる。そして、何が変われば、地域へ送り出すことが出来るか、深呼吸して考えてみる。「負けたりしないと信ずること」が大切だ。トップダウンの地域移行、施設解体ではなく、苦しみ、もがき、それでも、彼らの将来を考え、彼らと一緒に地域へ近づく努力を決して諦めたりしない。それが、地域移行・施設解体が辿るべき道であり、

それが現場の職員と彼らに力を与える。

## 「終わりにかえて」

この原稿を太陽の園、総合施設長小林繁市氏より、依頼を受けた時、実は断るつもりで居た。私は、太陽の園は解体されると信じていた。原稿の代わりに「それでも入所施設は必要か」と言う100頁にわたる研究資料を送った。大変に失礼なことだと承知しながらも、太陽の園が施設解体を宣言することは、北海道そしてこの国を変えると信じていたからだ。しかし、苦悩する太陽の園に触れたとき、これ以上責める事はしないと決めた。何故なら、太陽の園は、私達にとって、常に大きな可能性であり、私達を導き続けた施設であることに今も変わりない。その太陽の園の苦悩は、施設の現場にあるのではなく、彼らを取り巻く、周囲にあることを認識し、それを少しでも変えなければ、太陽の園は、これ以上、先へ進むことが出来ない現実に直面している事を理解した。私にとって、太陽の園、そして小林繁市氏には、常に北海道の先頭を走って貰わないと困る存在だ。

北海道で施設を最初に解体した、手稲この実寮　加藤孝氏は、誰も住まなくなった、手稲この実寮の一室で、私に「この機会を逃してしまったら、もう地域移行・施設解体は先へは進まない」と肩を落とされた。北海道の「世直しの鬼」がこんなにも、苦悩している姿を私は見たことがなかった。いつも、強気で我々を導いてくださった加藤孝氏が、こんなにも心を痛めている。「お前は、いくつだ」と聞かれた「48歳です」と答えると「そうか、そうか48歳か・・いいなぁ」と何度も言われた。今は足下にも及ばないが、私は、20年後に加藤氏に勝負を挑むつもりで、頑張ってきた。それは、加藤氏の恩師、滝止士氏がかつて加藤氏に言われた言葉「20年後、俺と勝負をするか」と言う熱い想いに全身が震えたからだ。その加藤氏が今、こうして苦悩し続けている。

５年前に北海道庁へ行った。パソコンを持ち込み、関係する職員の方々にパワーポイントの資料を強引に１時間にわたり説明した。忙しい中、熱心に聞いてくださった事に今も感謝している。この国の中にも、熱い心を持っている方々が居る。そして、今の施設入所者がおかれている現状を何とか改善しようと日々闘っている方々が居る。狭間に立っている方々の苦悩は、私の想像を超えたところにあると思う。しかし、現場の職員、そして施設入所達がおかれている現状は、すでに我々の手に負えないところまで来ている。今ある施設ではなく、サービス基盤の弱い地方自治体を動かす事が、この国の地域移行、脱施設を押し進める鍵を握っている。北海道で療育手帳を持っている知的障害者は、人口の0.74％だ。せめて、北海道そして全国の市町村に人口の１％規模のケアホームと通所事業所を設置することが出来れば、この国の施設福祉は大きく地域へシフトする可能性を持っている。また、過疎地にとっては、若い世代の人口流失を食い止める、町に活気を取り戻す政策にもつながるはずである。現に、美深町は、人口の1.2％の知的障害者達が町の中で暮らし、２％の職員が地域の一端を支えている。勿論、これ以上規模を拡大することは、我々にとっても背伸びにつながる。今ある施設を地域へシフトさせる一方で、新たなサービス基盤を設備する事が重要ではないだろうか。

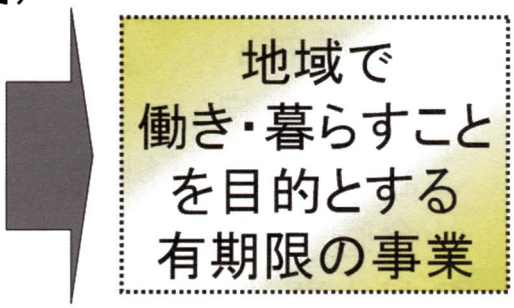
最後に、「それでも入所施設は必要か」という無礼な資料を送りつけた上に、この拙い原稿を一緒に掲載したいと言って頂いた、太陽の園総合施設長　小林繁市氏、札幌この実会専務理事　加藤孝氏に、この場をお借りして心より感謝を申し上げたい。また、この原稿の編集にあたられた札幌この実会　センター24の山崎千恵美氏には、この拙い原稿を読んで頂き「感動しています」とメールを頂いた。合わせて感謝を申し上げたい。一人でも多くの、知的障害者が、地域へ帰る事を心から願っている。

# 自立訓練（宿泊型）

## 知的障害

## 自立訓練（宿泊型）の機能は？

○生活スキルを身に付ける
- ●金銭（労働＝賃金＝生活）
- ●身辺
- ●健康管理
- ●人間関係
- ●余暇




○経済基盤の確立

○雇用安定の継続

## 暮らしの中で学ぶ

### ① 居住の場

●日常生活における必要最低限の支援

・食事の提供
・その他日常生活を維持するために必要な援助
・働く人としての生活リズムの確立を目指す
・集団で暮らすことにより仲間から学ぶ

自分の暮らしを

## 暮らしの中で学ぶ

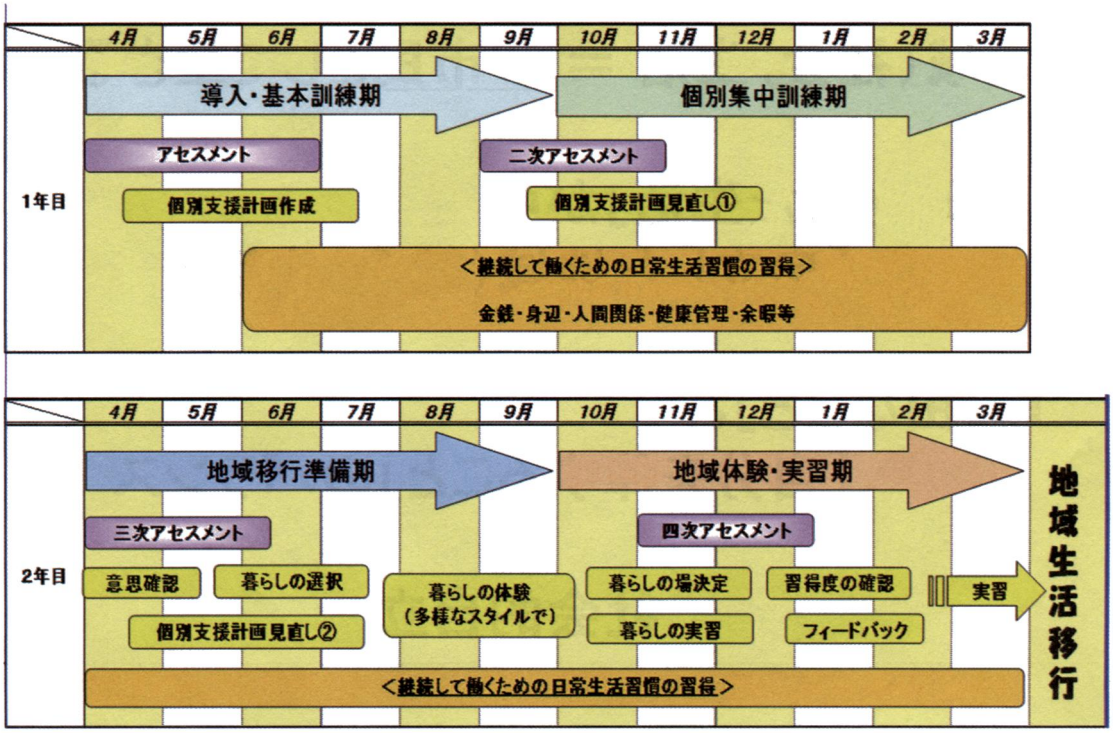
### ② 生活訓練機能

○生活スキルトレーニング
・経済的自立 ＝ 働いて得る賃金・お金の使い方
・精神的自立 ＝ 親等からの自立
・身辺自立　 ＝ 自分の身の回りの処理
○雇用の安定・継続
○余暇
○対人関係の調整

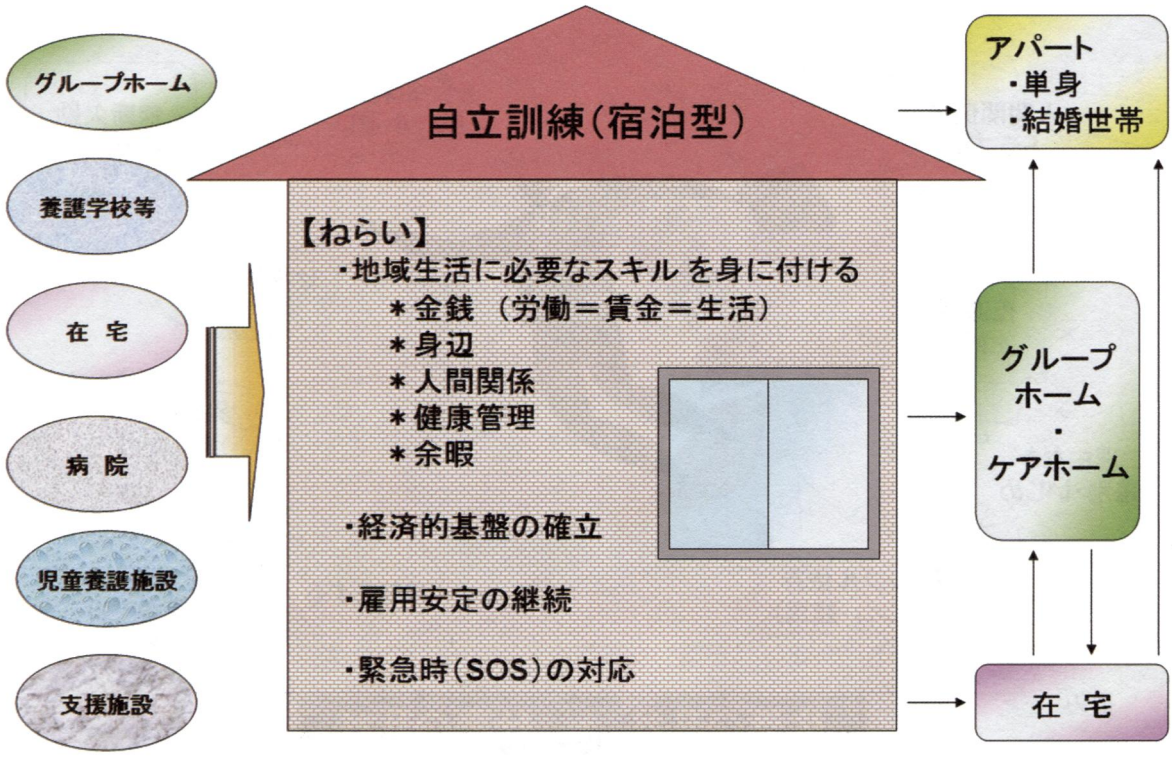
地域移行に向けた個別支援計画

# 生活を不安定にする要素の例

# 自立訓練（宿泊型）プログラム



# 自立訓練(宿泊型)<生活訓練機能のイメージ>




# 「地域で自分らしく生きる」

- **地域(社会)生活 ＝ 一市民として生きる**

**「管理された生活」から**
**「自立した地域(社会)生活」**

**「自由なこと」と**
**「自分を律すること」のバランス**
**↓**
**社会的自立**

## Ⅷ 地域移行モデルの紹介

# 入所施設から地域生活移行へのプロセス

## 1、まず　はじめに

**○支援者の事前の学習**

利用者主体とは
ノーマライゼーションの思想
医学モデル、訓練モデルから社会、支援モデルへ
聴くということは、その体制作り

## 2、家族への説明

**○利用者主体について**
**○地域生活支援の体制**
**○失敗しても、再入所可**

## 3、聴くまえに

**○情報の提供**

地域で暮らしている人の話を聴く
地域生活の様子を上映する
見学会の実施

## 4、グループホーム体験

**○一泊から一週間の宿泊体験、必要なら延長も**
**○出身地、施設の地元など２ヶ所以上で必要**

## 5、聴く

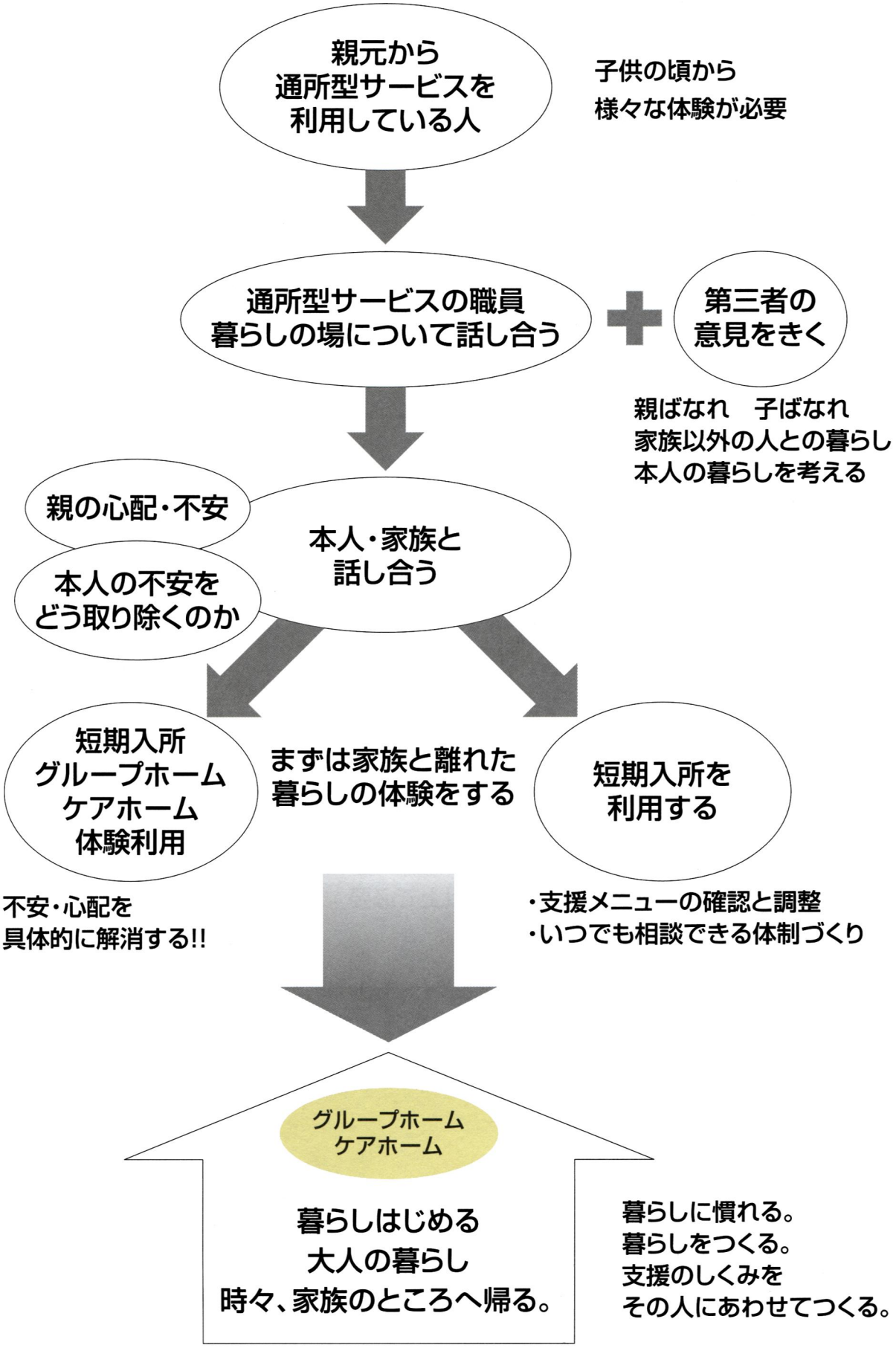
**○暮らしは？　　○日中活動は？**
**○どこで、誰と、どんなサービスを受けて**

## 6、選ぶ

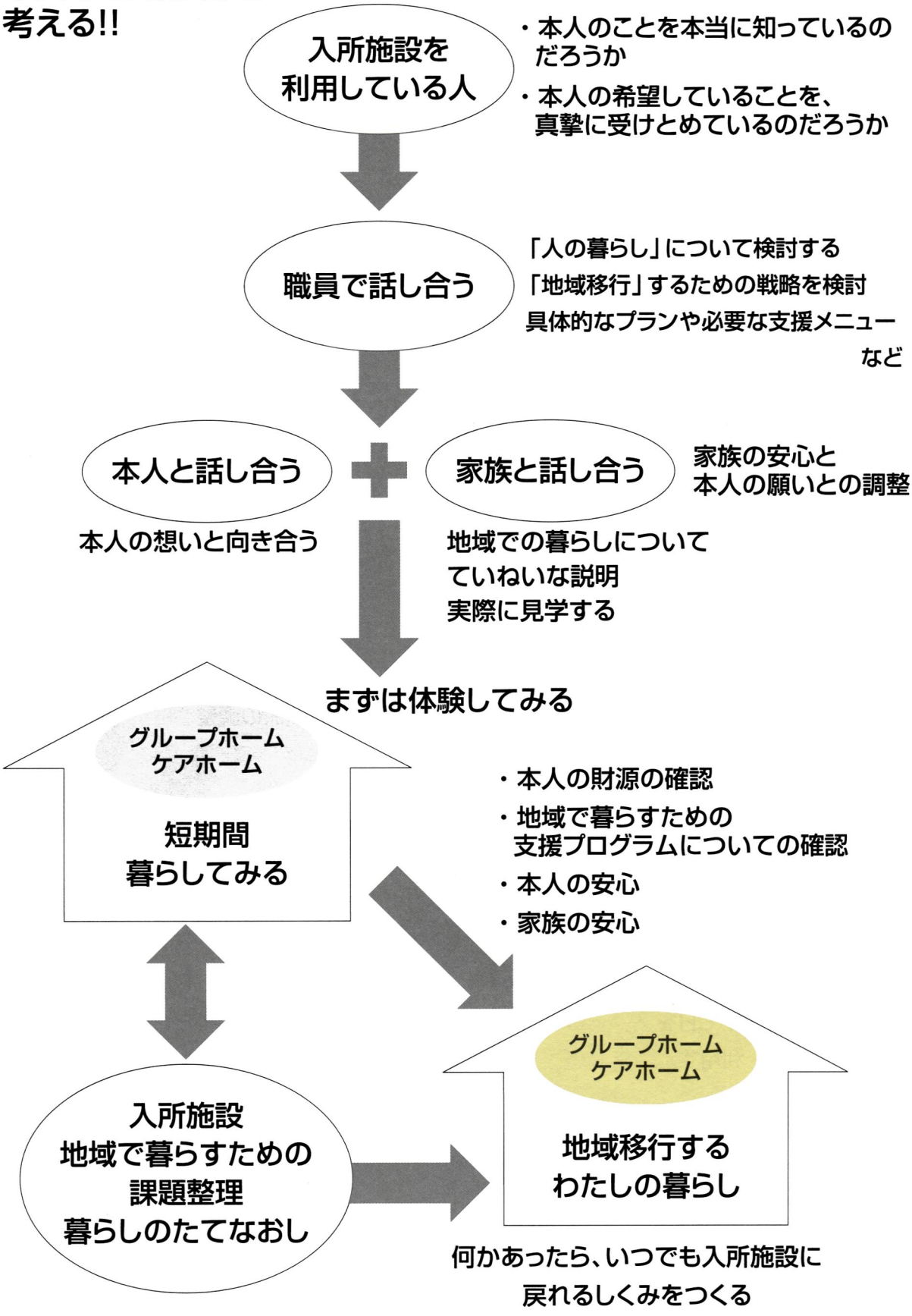
**○本人が選んで決める**

## 7、確認は

**○実際暮らし場での宿泊体験**


親元から
通所型サービスを
利用している人
子供の頃から
様々な体験が必要
通所型サービスの職員
暮らしの場について話し合う
第三者の
意見をきく
親ばなれ　子ばなれ
家族以外の人との暮らし
本人の暮らしを考える
親の心配・不安
本人の不安を
どう取り除くのか
本人・家族と
話し合う
短期入所
グループホーム
ケアホーム
体験利用
まずは家族と離れた
暮らしの体験をする
短期入所を
利用する
不安・心配を
具体的に解消する!!
・支援メニューの確認と調整
・いつでも相談できる体制づくり
グループホーム
ケアホーム
暮らしはじめる
大人の暮らし
時々、家族のところへ帰る。
暮らしに慣れる。
暮らしをつくる。
支援のしくみを
その人にあわせてつくる。

## 本人の地域移行を考える!!



自立訓練宿泊型
有期限　2年間

一人で生活できる能力を
身に付けながら地域で
暮らす準備をする

暮らしの中で学ぶ

居住の場として日常生活における
必要最低限の支援
・食事の提供
・その他日常生活を維持するために必要な援助
・働く人としての生活リズムの確立をめざす
・集団で暮らすことにより仲間から学ぶ

自分の暮らしを

○生活スキルを身に付ける
・金銭（労働・賃金・生活）
・身辺
・健康管理
・人間関係
・余暇

地域で働き
暮らすことが目的

○経済的基盤の確立

○雇用安定の継続

実際に暮らして、
その人に必要な
支援内容を
決める

地域の暮らしを
体験する

体験型のGH・CHを
利用する

○生活スキルトレーニング
・経済的自立
働いて得る賃金、お金の使い方
・精神的自立
家族からの自立
・身辺自立
自分の身の回りの処理

○雇用の安定の継続

○余暇

○対人関係の調整

地域移行に向けた個別支援計画

地域移行

GH・CHを
利用す

仲間と暮らす
更に一人暮らしを
めざしスキルアップを!!

・どんなことでも相談できる場所が必要

・どこに、だれに相談するのかを本人がわかる

APなど一人暮らしへ

資　料　2

# 北海道新聞コラム
# 「ともしび」より

加藤　　孝

2005年４月18日より
北海道新聞　夕刊月曜日「ともしび」に連載された中から、障害者福祉に関係の深いものを９編紹介します。

# あれから40年

2005年6月27日

先日、札幌・円山競技場で障害者スポーツ大会が開催された。選手、役員ら総勢二千人の規模だ。思い出すには1964年の東京オリンピック。巨額の税金で、新幹線、高速道路、国際空港など建設が進んだ。世界中の選手が競い、敗戦後の萎縮気分を払拭して人々が自信と誇りを取り戻した感があった。

五輪の後、パラリンピックも開催されたが、おれは覚えていない。民間会社のモーレツ社員で、派遣先の福島県の園芸試験場で、缶詰原料の野菜や栽培、加工などにたずさわり駆け回っていた。そして先々で多くの障害のある人たちと出会った。

丸坊主にされた女性、太いひもで柱に固定されている男性、くそにまみれ座敷ろう暮らしの親子・・・・。障害をもつ本人たちや親の苦労、周囲の無理解、いわれない差別や偏見を目の当たりにし、おれはつくづく日本に生まれた障害者の不幸を感じたものだ。

同じころ、作家の水上勉先生が脊椎損傷のわが子のために九州の太陽の家創設に参画し、中央公論に書いた「拝啓池田内閣総理大臣殿」におれは触発された。その後も水上先生は障害をもつ子や家族を描いた名作を発表、障害者福祉に転機をもたらした。

あれから40年。先日、札幌で開かれた大会の規模も拡大した。仲間たちはうれしそうな表情を見せた。競技前の心配そうな顔、自信ありげな顔、メダルを手に誇らしい顔。それぞれが可能性にトライしチャレンジしている。そのひたむきな姿に感動しながら、おれは充実した裏方大会役員として一日を過ごした。

今国会で、障害者自立支援法を審議中だ。障害者が就労し独立できる施策を、障害者の重い人にも普通の暮らしを・・・・。生きていてよかったと思える幸せ感を根付けせたい。おれも老骨にむち打って挑戦しようと思う。

# 生き生き乗馬

2005年10月３日

北海道は国内最大の馬産地。しかし、戦前約70万頭いた馬は1960年代前半、農業の機械化と車の普及で激変し、現在は２万５千頭しかいない。競馬やばん馬、ホーススレッキングなどに利用されているにすぎない。

私が勤務する福祉施設の「この実寮」が乗馬療育を始めたのは2000年。その10年前に２万坪の「森林農場」を開いた。

土地は、道庁民生部で児童福祉、保育士の養成、心身障害者更生相談を担当された山科アキさんから贈与された。山科さんは「障害がある人の授産訓練や健康なお年寄りの生きがい活動、児童の健全育成、ボランティア育成の場に」と希望された。

まず、鶏と豚と羊を飼い、農耕し、それらを通じて寮生たちが生きる力をつけ、喜びを感じ、そして感謝する人になってもらおう、と「教育農場」を始めた。

森林農場では現在４頭の馬を飼っている。ドサンコの「モンタ」は障害者の乗馬用だが、10頭の羊とともに放牧され、蹄耕法（ていこうほう）で３千坪のささやぶ斜面を耕作した。混血馬「メイ」は高齢でおとなしいから初心者や二人乗りに働いてもらったが、疲れが出て、休養中だ。広尾から来た「あかね」は、他の馬となじめず脱走したが、近くのお寺の住職が見つけてくれ無事保護された。北大馬術部の引退馬「サラマンダー」は、療育馬として提供された。獣医学部の学生が来て、４頭の体調把握、調教と運動をしてくれる。

乗馬療育は、障害がある人達に楽しんでもらうのが目的だ。
馬の世話をしながら乗ることで、楽しみは広がる。「乗馬のある日は朝から機嫌がよい」と親御さんたちは言う。

乗馬は、日本人が忘れた三つのキーワード「人間」「自然」「動物」を繋ぎ、障害がある人達に喜びと夢と希望、感動をもたらす。ここに本物の癒やしがあると思う。

# 普通に暮らす

2005年12月19日

石の上にも三年というが、おれは成人施設「この実寮」の仲間たちと同じ屋根の下で13年間寝食を共にした。通算33年、彼らとともに愚直に生活者として。

1970年代末、施設の閉鎖性から脱却させ、まず敷地を飛び出し、作業活動の拠点を地域に求めた。80年代、「工場で働きたい」「まちの中で暮らしたい」という彼らの願いや本音に突き動かされ、就労の場を企業に求めた。まだ制度がないときに、生活寮やグループホームも始めた。

98年には、障害の重い人たちも含めたグルーホームの制度がつくられたが、所得保障が不十分のまま支援体制は整わず、障害の重い人たちはいまだに施設での生活を余儀なくされている。

2000年代に入り、学齢期の子供たちの生き方、働く基本、暮らしの技術などの体験学習を支援するグループハウスを札幌市西区につくった。実に大勢が活用している。さらに、障害の有無、種別、年齢、居住地、入所、在宅を問わない「なんでも相談室」とヘルパー派遣など居宅支援の「サポートセンター」を中央区に設けた。

このほど、「サテライト２・６」が西区に完成した。地域で彼らが生き抜くためのトレーニングをする場だ。われわれの法人の先駆的取り組みは、民間補助団体に支えられ、今回は競輪の補助金で実現した。感謝したい。

最近成立した障害者自立支援法は、財源不足に軸足を置いただけで、障害のある人たちや家族の考えは無視された感がある。いや応なく時代は変わるだろう。

今後は自立支援の欠陥を露呈させ、本人と家族と関係者の英知を集めて、雇用と住宅の施策を大胆かつ早急に実現させたい。障害の重い人たちも地域に暮らし続ける上で、必要な支援と所得保障と運用システムづくりに、フル回転で取り組んでいる。

# 心を耕す

2006年２月６日

青空で朝日に輝く雪景色。ナナカマドの赤い実が白い帽子をかぶり、おれにもほほ笑みかけてくれる。

「この実寮」が抱かれている手稲山のふもと。平和の滝から下流に４つの橋があり、中でも木造の平和橋は、渡るたびに先人たちの開拓の苦労がしのばれる。多くの寮生や家族の方々がこの橋を夢と希望をもって渡ってきた。ぼんくら施設長のおれも、「われわれがやられば」という気概がわき出してくる。

さあ一日の始まり朝礼だ。おはようございます。若い職員たちに今いちど考えてほしいことがある。寮生やその家族から何を期待さえ、それにどう応えるべきかを。

昭和50年代、寮生は公園の清掃や独居老人や障害者宅の除雪奉仕を始めた。1993年、長年の社会奉仕活動で札幌市長賞を受けた。立派な背広姿の寮生と一緒におれは授与式に出席した。

受賞のあいさつで、寝たきりの60歳の息子さんを90歳のおやじさんが介護するお宅のエピソードを紹介した。「息子に外の景色を見せたい」「買い物に行ける玄関前の道を」という父親の声に応え、ひと冬に幾度となく巡回除雪をした。ある日、寮生と職員が懸命に除雪していると、隣のご主人が来てうつむきながら小声で言った。「自分が恥かしいから、もう来ないでくれ。責任をもって私が除雪するから」と。

支えられ支えて助け合う人の姿、これが地域で人が暮らす基本だ。先輩施設長が「地域で人の心を耕すということだ」と教えてくれた。制度や法律だけが人を幸せするのではなく、人が人を幸せに」するのだ。

なにゆえ多くの職業の中から福祉の現場を選んだのか。両手を自分だけのために使うのでなく、使命感をもって他人を幸せにするために使ってほしい。頼むよ。

# 腹立ち日記

2006年８月７日

両親を亡くした四十代の寮生が「寮長さん、ずっと地域で暮らしていたい。なのにケアホームの暮らしは、二級年金（障害基礎年金）だと利用料の負担で、買い物、映画、外でラーメンを食べる楽しみもなくなるの？　何度も就職したけど、企業も就職したけど、企業はもう雇ってくれないな。病気になければ医療費がかかる。政治家何しているの？」と。

おれは絶句。「街中の普通の暮らしを」と25年基盤づくりをしてきたおれは怒りがこみあげて腹が立つ。

○月○日　とんでもない時代を迎えた。障害のある仲間たちの暮らしは、障害の重い人ほど負担が大変。施設は日額単価出来高払い、収入は大幅の減額で火の車。努力してきた法定外の共同作業所は風前のともしびだ。1990年頃から制度がくるくる変わり、「自立支援法」では障害の程度で使えるサービスを決める、と国が強行。国の財政難とはいえ、障害者福祉予算は国家予算のたった１％なのに。

精いっぱい働いてわずかに得る工賃以上の負担をさせられるあり地獄、働けぬ者は障害年金で払えと。それに耐えられず、全国の身体、知的、精神の障害者35万人のうち、新法施行の４月以来たった４ヶ月間に三千人が共同作業所や通所施設を出た。これが弱者切捨ての「自立支援法」だ。

△月△日　おれが子供のころは貧しかたが、障害をもつ人にも思いやりのある地域社会があった。戦後、国民の懸命な努力で経済的には豊かになったが、家庭や地域のよい風土、文化伝統がどんどん失われた。自分の利益だけの愚かな有権者が愚かな政治家を選び、公僕を自覚できない政治家や官僚が血税を乱用、政治課題を無責任に先送りして借金大国にした。

今はまさに幕末。小泉改革は人の下に人をつくり、狂乱ええじゃないか、か。トホホ。いや、こんな時だからこそ本人や家族の声を反映させねば。そしてこの現実を多くの道民に知ってもらうために時期を逃さず動かねば。国への憤りを原動力に狂気、侠気、凶器を持っておれは平成の福祉屯田兵になる。止めて下さるな。

# グループホーム

2007年１月22日

呼ばれて振り返ると拓君のお母さんだった。「うちの子は、別人のように落ち着きました。」と笑顔を見せ、涙ぐんだ。

重い知的障害を伴う自閉症の拓君。こだわりが強く、言葉がないので理解されないと苛立ち、興奮して自傷を繰り返す。家族は疲れ果て、お父さんは体調を崩し、ついに退職した。

養護学級卒業後、医療機関にかかりながら方々探したが、結局わが法人の入所施設「この実寮」に来ざるをえなかった。だが、30人一緒の暮らしでは、拓君には刺激が強くうまくいかない。

職員と保護者会が５年間検討し、2001年にグループホーム三棟を建てた。日中活動と暮らす場の分離が功を奏し、拓君はよく眠れ、こだわりも減って安定し、笑顔も増えた。職員のチームワークのおかげでもある。

知的障害者の「グループホーム制度」は1989年にできた。その立役者は前宮城県知事の浅野史郎さん。厚生省（当時）から道に出向くと、少人数で暮らす北海道独自の「生活寮」を視察し、厚生省に戻って直ちにこの制度を立ち上げた。以後、北海道に700ヶ所以上のグループホームができた。

従来の入所施設では利用者は閉ざされた生活を余儀なくされ、しかもその多くは人里離れた“異国の丘”にある。ある調査では、継続入所希望は18%と低い。

自立支援法という「金のかけない福祉」は、各地で社会問題化している。日本知的障害者福祉協会は、障害者を守ると言いながら入所施設を守る施設に守る姿勢にまとまりそうだ。

数日でいいから、自治体職員も政治家も、施設で入所体験をしてほしい。人権が守られているか否か分かるだろう。厚労省は必要な金は出し、政策を練り直すべきだ。

先日、還暦を迎えたグループホームに住む寮生が「施設は自由のない空気の壁だ」と言った。「二度と施設には戻りたくない」とも。おれは一日でも早く一人でも多く、街中で普通の暮らしをさせてあげたい。皆さん　彼らの叫びを聞いてください！

# 障害者と雇用

2007年11月５日

わが法人では、企業で働く寮生の通勤寮とグループホームを軸に、「地域で普通に暮らす」70人の生活支援に日々苦闘している。

一方、「この実寮」（知的障害者更正施設）は、入所定員を縮小し、就労自立のための専攻科を設けた。いま一歩で企業就職できなった寮生がそこを「ボクらの短大」と呼んで学んでいる。彼らはこれまでの職場で挫折し自信を失ったが、もう一度「就職するんだ」企業就労にトライしている。

障害者自立支援法では基本的に就労が強調され、地元の企業で働き、街で暮らすことが目標。これは制度もない何もない30年も前に、先駆者たちが積み上げた考えと実績が土台であることを忘れてはならない。

雇用促進法があっても、障害者を雇用するのはほとんどが小規模企業で、彼らを家族同様に温かく見守る経営者が多い。そして、知的なハンディを持つ子の可能性を、信じる教師、施設、手をつなぐ育成会と連携する企業が、今から25年前に「職親会」に結集した。

その職親会の調査によると、札幌市内で一般就労している仲間は300社　約1000人。養護学校高等部卒業の６割が企業就労を希望するが、就労できるのは２割程度。しかも雇用条件は厳しく、ほとんどが労働時間も不安定な時給パート。給与と年金を合わせても、アパートを借りて普通に暮らす最低ラインの収入だ。

職員や親たちが「理解のある企業はないものか・・・」と途方に暮れている時に、札幌市内約2000社が加盟する中小企業家同友会の中に「障害者問題委員会」があると聞いた。少子高齢化が進み、国の無策のもとで深刻化する人材確保に、ハンディを持つ人を受け入れ、独自の取り組みをしている企業家もいるのだ。期待は大きい。

国は、障害者に労働の権利を保障する大胆かつ多様な雇用政策を早急に確立してほしい。一方で、障害者とともに福祉起業をする若者を育て、障害者雇用に向けてモノづくり人づくりの仕掛け人にならざるをえないと思っている。

# 福祉は今

2007年12月17日

障害福祉に長年かかわってきたが、昨年自立支援法が施行されてからは、心が痛んだ。「知的、身体、精神の各障害を一元化して地域での自立支援を目指す」という理念の大筋は否定しないが拙速過ぎた。最大の間違いは、財源策を置き去りにしたことだ。

「街の中で暮らす」という本人たちの願いに、やっと明るい兆しが見えてきたのに、サービス料の負担と暮らしづらさを障害者に押し付け、福祉法人を不安定な経営に追い込み、親たちを不安に陥れた。その時代逆行に関係者は失望した。

日本が急激な少子高齢化社会になり、さらに経済の低成長から抜け出せずに財政破綻し、社会保障関係費と国債残高が増える中で、障害者福祉は年金や介護、高齢者福祉と共通の課題を抱えている。それは持続可能な財源と従事する人の問題だ。消費税が25%で、税金と社会保険料の負担が所得の約7割を占める福祉国家スウェーデンも、最近高齢化に伴う医療費や介護費の増大に喘ぎはじめたと聞く。

日本国民は高負担・高福祉の北欧型を望むまい。かといって、自己責任を貫く米国型の医療や福祉も望まない。日本は中負担・中福祉を続けなければ、と俺は考える。今後消費税を社会保障の目的税にする論議が盛んになるだろうが、財務省や政治家にはもう騙されたくない。

税金の使い方を見直して、真に国民のためになる政治の実現に英知を働かせなければならない。深刻なのは、物事を経済効率だけで考えて、自分さえよければという人権軽視の思想と格差社会を生み出してしまったことだ。

介護福祉職員は、重労働の割に低賃金という現実がある。10年先、50万人の介護系有資格者を確保するために、仕事と調和のとれた生活を保障するよう要求を国に突きつけていこう。

同時に喜捨や献身という福祉の基本的精神を伝えるためにも、俺の残りの生涯をかけたい。

# 弱者切捨て

2008年４月７日

福祉の現場にいる者として、３年間、この欄に書かせてもらってきた。知的ハンディをもつ人たちのこと、施設職員やボランティアの人たちや障害の子をもつ家族のことを少しは分かっていただけたかと思う。

最近ある30代の寮生から２時間半かけて書いたという手紙をもらった。

彼女は、ニュースの中でも福祉の動向に関心が高く、札幌市の交通費助成の削減や新・高齢者の医療費制度で自己負担が大変なので、これで以上弱者からお金を取らないように、寮長から市長さんや知事さんに訴えてほしいという内容だ。

障害者や高齢者の「暮らしのあり様（よう）」は、社会の豊かさを示すバロメーターだ。国民の誰もが安心して生活できる尊厳を保障するのが国家の責任なのだが、現状はほど遠い。

地域で普通に暮らすための支援が不十分で、障害者を身内に持つ人たちや高齢者の親たちを支えきれない家族が増加。老老介護で身体も精神もズタズタとなり、介護殺人や孤独死という悲しくつらい事件も続出している。

皆、人らしく生きる。それを支えるのが介護、福祉なのに。いつから地域社会は隣人の困窮に冷たく、連帯感や隣人愛は崩れ去ったのか。そして医療・教育・福祉・介護・までもを、経済効率で考えることに毒され、人々は心を病み、
この国の未来は見通せなくなった。

手稲山の麓の発寒川上流に「手稲この実寮」が誕生して35年。これまでに競輪、競馬、競艇、赤い羽根など多くの団体の補助で市内６ヶ所に小規模、多機能、地域分散型の施設作りに取り組んでこれた。寮生や職員を支えてくださった10ヶ所の町内会の皆さん、物心両面で地味な活動で支援してくださった多くのボランティアの皆さんに深く感謝している。

今後も障害者に寄り添い、弱者を切り捨てる国家や自治体には憤怒し、泣き叫びながら使命感をもって、俺は生きたいと思っている。

## 障害者の地域移行を推進する調査研究2008
## プロジェクト委員会

| | |
|---|---|
| 委員長 | 加藤　　孝（札幌この実会） |
| 委　員 | 小林　繁市（太陽の園） |
| 委　員 | 大垣　勲男（ふみだす） |
| 委　員 | 森本　千尋（朔風） |
| 委　員 | 林　　正博（旭川通勤寮） |
| 委　員 | 石元　憲明（この実支援センター） |
| 委　員 | 山崎千恵美（センター24） |
| | |
| 協力者 | 麻田　利実（太陽の園） |
| 協力者 | 石田　　力（共生の里） |
| 協力者 | 中山　正章（センター24） |

「障害者の地域移行を推進する調査研究2008」報告書

発　行：　地域移行を推進する委員会
（社会福祉法人　札幌この実会）
発行日：　2009年3月
印刷所：　岩崎印刷株式会社

本冊子は、平成20年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト
「障害者の地域移行を推進する調査研究」の成果物です。