

シンポジウム「北海道における障害者の自立生活を実現するために」

～施設から地域へ～



- | | | |
|----------|----------------------------|--------|
| パネリスト | 北海道保健福祉部障害者保健福祉課主幹 | 内海敏江氏 |
| | NPO 法人地域生活支援ネットワークサロン事務局代表 | 日置真世氏 |
| | 身体障害者療護施設わらしべ園施設長 | 丸山正雄氏 |
| | DPI北海道ブロック会議議長 | 西村正樹氏 |
| 助言者 | 東洋大学ライフデザイン学部教授 | 北野誠一氏 |
| | 長野県西駒郷地域生活支援センター所長 | 山田優氏 |
| コーディネーター | 北星学園大学社会福祉学部助教授 | 田中耕一郎氏 |

司会(DPI北海道ブロック会議事務局次長・東智樹) /

それではこれから北海道における障害者の自立生活を実現するためにというテーマでシンポジウムを始めます。ここからはコーディネーターの北星学園大学福祉学部助教授の田中先生に、司会をお願いしたいと思います。



コーディネーター
北星学園大学社会福祉学部助教授 田中 耕一郎 氏

障害者福祉論、地域福祉論、障害学を専攻している。大阪府出身。知的障害者更生施設職員、障害者労働センター職員、専門学校講師等を経て現職。

現在、障害者福祉論・地域福祉論の研究として、障害者の地域生活支援システムと支援方法、地域生活をおくる障害者のQOL問題、等のテーマに取り組んでいる。障害学の研究としては、日英障害者運動の思想比較、社会運動理論による障害者運動の検討、知的障害者支援における社会モデルの有効性と課題、等をテーマとしている。

著書に『障害者運動と価値形成』(現代書館)近刊、論文に『障害者の生活史における普遍的問題と主観的社会構成に関する研究』、『生活学論叢』3号(日本生活学会)、『障害者運動と『新しい社会運動』論』、『障害学研究』1号(障害学会)等がある。

田中 /

北星学園大学の田中と申します。よろしくお願いします。

資料は、皆さんのお手元にありますが、まず司会からシンポジウムの趣旨と具体的な進め方について、簡単にご説明させていただきます。

シンポジウムの趣旨ですが、午前中の山田さんのお話などを伺いながら、いろいろ感じるがありました。長野のように、各地で障害をもつ方々に対する施設から地域への移行支援、それから地域での生活支援の先駆的な取り組みがいろいろご報告されるようになりました。こういう動きを見ますと、やはり施設から地域へということは、障害者福祉のスローガンから、具体的で実践的な課題へと確実に移りつつあると感じられます。

言うまでもありませんが、この施設から地域へという課題は、先ほど山田さんのお話にもありましたように、単に障害をもつ方の生活支援の場所を施設から地域へ移すというだけのことでなく、むしろそこでは障害そのものをどう見るのか、あるいは障害をもつ方にどういう視点でどういう方法で支援をするのか。あるいは新しい生活支援の場としての地域が今後どうあるべきなのかという、いわば障害者に対する社会的支援の本質的なテーマがたくさん含まれているのであろうと思います。

これらのテーマについては、障害者福祉全体にかかわる共通の課題ではありますが、同時にそれはそれぞれの地域で、それぞれの地域特性のもとで個別的に、それから具体的に検討されるべき課題であろうと考えています。

例えば、ここ北海道の地域特性は、ご存じのように、日本の国土面積の約2割の広さを持っており、行政区域では東北6県に匹敵する広さです。道内の人口は565万くらいでしょうか。道内人口の約3割が札幌市に在住しております。大体4割から5割くらいが残りの34の市に居住されておられます。残りの約2割が郡部の町村に分散し居住している状況にあります。つまり道内人口の約8割が市部に住み、残り2割が郡部の町村に分散していることです。特に郡部の町村の中には財政難により、行政機能を十分に果たせない自治体もあらわれ始めている状況です。

このように見ますと北海道の地域特性は、札幌のような局地的な過密状態と、全道的な過疎状態とが同居しているような状態です。さらにこれに冬期間の豪雪、積雪も加わってくる。そういう気候条件が加わってきます。

このように考えますと、北海道における地域移行支援といいますが、札幌市などの都市型の地域移行支援と、郡部の過疎型の地域移行支援の両方を視野に入れた丁寧な議論が必要だろうと考えています。

また、昨日(05年10月28日)の夕方、衆議院厚生労働委員会で障害者自立支援法案が採決されましたが、今障害者にかかわる制度的な環境が大きな変化を迎えつつあります。

おそらく皆さんが今一番知りたいのは、障害をもつ方であれば自分の生活が、家族の方であれば自分の娘や息子が、この法律によってどういう生活の変化を受けるのかということだと思います。ただ、この自立支援法はまだ不透明なところが多くて、当事者の方はもちろん、現在さまざまな制約を抱えながら、地域移行支援に取り組まれている支援者や家族の方々に対しても、大きな不安と混迷を与え始めているのだらうと思います。

ですが、このような時期であるからこそ、逆に地域移行支援、あるいは地域生活支援の現場から具体的な問題提起とさまざまな課題をめぐる論議が必要であらうと考えています。

今日のシンポジウムでは障害者福祉策の激動の状況を踏まえた上で、さらに北海道の地域特性も踏まえながら、現在、道内各地で地域移行支援に取り組まれておられる関係者の方からご発題をいただき、特に北海道において、あまり進展していない重度の身体障害をもつ方に対する施設、あるいは在宅からの地域移行、地域生活支援をめぐる現状と課題を考えていければと思います。そしてそれが北海道版の地域移行支援のプログラムを検討するひとつのきっかけになれば良いと考えております。

雑ぱくですが、以上がシンポジウムの趣旨ということです。

シンポジウムの進め方についてご案内いたしますが、シンポジストの皆さんには一人20分ずつご報告をいただきます。休憩の後にコメンテーターのお二人にそれぞれ5分から10分ずつくらいコメントをいただきまして、後のディスカッションの論点の整理や議論の方向づけ、あるいはシンポジストに対するご質問があればいただきたいと思います。

その次に、それぞれのシンポジストの皆さんから一人ずつ、コメンテーターのコメントに対する応答、あるいは前半に言い残したことがあれば5分ずつの補足をいただきます。その後、フロアの皆さんからのご質問、ご意見を交えたディスカッションができればと考えております。

なお、会場の皆さんには既にお手元の資料の中に質問用紙が配られていると思います。シンポジストの報告やコメンテーターのコメントに関するご質問、ご意見がありましたら、質問用紙にご記入いただき、提出していただければと思います。その質問用紙を、後半のディスカッションの時間で、ディスカッションの材料にさせていただきます。

それでは最初のご報告を内海さんからお願いいたします。



パネリスト

北海道保健福祉部障害者保健福祉課主幹 内海 敏江 氏

内海 /

ご紹介いただきました北海道保健福祉部障害者保健福祉課の内海です。どうぞよろしくお願いいたします。私もこういう場で幾度もお話しさせていただいており、前半の山田さんのお話ではないのですが、私も時々逸脱する発言をすることも多いので、そこは少し割り引いて聞いていただければと思います。

1983年北海道庁に採用される。1997年3月、自治大卒。障害者福祉関連としては、1997年6月、北海道保健福祉部障害者保健福祉課施設推進係長。2000年4月北海道保健福祉部地域福祉課地域福祉推進係長。2001年4月北海道釧路支庁総務部社会福祉課長を経て、平成16年4月から現職である北海道保健福祉部障害者保健福祉課支援費基盤グループ主幹を務めている。

それから、実は先週もこの札幌で、別の主催でしたが、滋賀県の障害を担当されている課長さんがいらして、一緒にシンポジウムで議論をさせていただきました。先ほど北野先生がおっしゃったように、北海道は今滋賀県に負けるなど。何に負けるのか、勝ち負けは何なのだということもありますが、この10年で北海道は随分滋賀に遅れをとったと、お叱りを受けているところもあります。滋賀に負けるなどというのが、私のグループの合い言葉であるのですが、併せて今日の午前中のお話を伺いまして、長野にも負けるなどというところが、もう一つ私どもの目標に加わったのかという感じがしております。

私は資料の45ページから、若干今北海道が進めている幾つかの施策、全部は、限られた時間ですのでお話できませんので、特に地域生活移行に絞ってお話したいと思います。

北海道は、これも私がいろいろなところでお話していますが、宮城のように施設解体とか脱施設を、知事が大きく打ち上げている状況にはありませんけれども、北海道としてはもう入所施設はつからないということは、ずっとはっきり申しあげております。事実ここ数年は、身障においても知的においても、北海道が管轄しているところに関しては入所施設をつらないし、もう一方ではこの施設の定数を減らしていくことを、私たちが目指していることをご理解いただきたいと思います。

今年度、私どもが進めていく幾つかのことは、それを具体的に、ただかけ声だけでももうつらないぞと、減らしていくぞと、でも、一方では待機者もいるではないかという中で、どうやって具体的に施設から地域移行を進めていくのか、具体的に使える道具立てをつくっていると受けとめていただきたいと思います。

幾つかのメニューがありますが、まず46ページの下です。1つは総合的な相談支援拠点ということで、これが今回お金目的にも、北海道は大変財政が厳しいですが、その中においても一番お金を投じているのがこの相談支援拠点です。

地域移行を進めるための検討は、実は昨日が最終回でしたが、昨年2月から継続的に外部の方に議論をしていただきました。その中で、いろいろなものが必要だけれども、一番最初に上がってきた何よりも必要なのはまず相談できるところだろうと。それは今日のお二人の講師のお話の中にもありました。それも障害種別を問わず、役所仕事と自ら言うとう自虐的ですが、9時～5時、土日は閉まっているというような相談場所では、実際は使えないのではないかと反省がありまして、原則はつけざるを得ないですが、障害種別は問わない。そして24時間に対応できる相談支援拠点、相談支援の場所をつくっていききたいということで、今年度整備を開始し、14支庁を目標にしていたのですが、47ページを見ていただくと、下の表が直近のもので、実は3カ所空白があります。そのうち宗谷につきましては、(05年)10月1日をめどにおそらくオープンできるだろうと考えております。残るところが桧山と日高です。ここだけ穴をあけておくわけにはいきませんので、早急に埋めていきたいと考えております。

ここがなぜ埋まっていないかという、実は今回相談支援センターをつくるときに、いろいろな議論がありました。ここに配置するスタッフの資格要件はかなり高いものとなりました。その結果、なかなかそこまでの人材がいなかったということがあり、また相談支援というのは必ずしも資格ではないのではないかと、一方の強い議論がありました。これからの相談支援を担うには、高いレベルを求められるだろうと。それはただの経験則だけで、私はやっていますということでもいいのだろうかということもあり、このところは譲れないので、かなり高いレベルの方たちをスタッフとするセンターということで、今私どもは進めています。

ここは何をするのかというと、基本的に個人の相談も受けますが、北海道が14か所に設置するところで、一人一人個別の支援を全部するのは、なかなか難しい。ただ、どこにも相談の行き場がないということは解消しなければいけないので、どこにもないときにはこちらに相談していただいてもいいですが、私たちが考えるもう一つの大きな支援は、基本的には市町村単位で、身近なところにあるべきということです。今回おそらく成立するであろう自立支援法案でも、まさしくそういう絵柄になっています。ただ、北海道も大分合併が進み190幾つですが、その市町村すべてが相談支援を担う実力は残念ながらまだありません。

そういう市町村が、きちんと自分のところで相談支援ができるように後押しをする。そのサポートをするのが、このセンターの一つの大きな仕事です。ですから、ここは自らも相談にあたる力量があるとともに、市町村の相談支援をきちんとつくっていくことを、併せてやれる機能を持っていることが大事だと思います。

もう一つ大事な点を、47ページの上にイメージの絵を書いています。難しいものについては個人への支援と、市町村の立ち上げ支援、もう一つの役回りが、その圏域の中で、今回は支庁ごとですが、ネットワークをつくっていただくことです。例えばどのようなところというのは、この輪の中にあるところです。こうした一人ひとりの利用者を支えるために連携していくべきところが、全部つながっていくような、その中心を担えるようなところが、このセンターのイメージになります。

まだまだスタートして間もない事業です。つい先日、全センターの所長さんにお集まりいただいて、始めて数カ月でどのような課題がありますかと伺いましたら、一番難しいのは、この3番目にお話した地域との関係性をつくるのがまだまだ難しいと。ここは、これから頑張っていかなければならないところですが、課題として浮かび上がったという現状です。これが一点です。

次に、48ページに行きます。重度障害者への支援で、今日のメインになってくるかもしれません。特に身体障害の大変重い、医療的ケアを必要とされる方々の日中活動を確保しなければ、在宅といえども家から一歩も出られない。あるいは今の実態でいくと、在宅でも親御さんが一緒に作業所やデイサービスセンターに行って、たんの吸引や経管栄養の補助をしている現状があります。これは大人が普通に社会に出ていくときに、ずっと親がかり、家族がかりというのは違うのではないだろうかということで、それは大変ニーズも多かったこともあり、医療的ケアが必要な方々が行く場所に付帯して、訪問看護の手法で看護師さんを配置する事業を、本年度から立ち上げています。

これはどこまでを対象にするかという問題があって、今回は重症心身障害者といわれている一番障害の重たい方たちを対象とさせていただきます。仕組みとしては、訪問看護の手法をとりますので、原則ご本人にかかる費用の1割をご負担いただく。残りを市町村と北海道が折半ということです。現在のところは、これをお使いになっている方が8人いらっしゃいます。

少ないのではないかといわれ、私たちも少ないと思っています。対象となるような方々にいろいろお伺いしたところ、一つには、やはり自己負担が重たいというご意見がありました。それから、親御さんの方のメッセージとしては、この子を看護師さんの手に委ねて、自分が楽をしようとは思わない、私はいいのだという親御さんの思いのようなものがあるようです。これは簡単には言えないのですが、一方ではご本人の気持ちはどうなのだろう。ご本人はずっと親御さんと一緒というのがいいと思っているのかどうか。ここはアプローチが難しいと思いますが、そういう課題が事業を始めて浮かび上がってきたところです。

次に、49ページから50ページに向けては、知的障害のある方々のグループホームの関係です。ご存じのように、何度もお話していることですが、北海道は入所施設がとても多いです。それは知的障害も、身障も同じです。人口あたりの入所者の定員数の比率は、全国平均の知的は2倍を越えています。身障では1.8倍くらいが現状です。ここを何とかするのが、北海道の近々の課題ということです。

知的障害に関しては、グループホームの制度があり、どれだけグループホームをつくっていくかが、現実的な課題でした。北海道の計画におきましては、平成16、17、18、19、19年を最終年とする計画がありますが、毎年100人分ずつ。他県では100人分は決して少ないわけではないのですが、北海道は要望が300とか400人分と来る中では100人というのはいかにも少なく、毎年グループホームを利用したいがお待ちいただいているという現状が続いておりました。これは、いよいよどうにもならないということで、17年度については、19年までの計画数値を全部はき出すような形にしまして、50ページの下、引き算をしていただくとわかりますが、17年度については新たに86カ所397人分をグループホームしてスタートさせています。

今年は約400分指定しましたが、やはり積み残している部分がありまして、全部のご指定をする現状にはありません。今後どうするかは、自立支援法の計画絡みというところもありますが、北野先生のお話にもありました障害福祉計画が、どうも伸ばすべきはずの計画ですが、キャップを逆にはめられる。地域間格差を埋めるということは、北海道の中にも地域間格差がありますけれども、北海道とほかの県を比べる地域間格差もあって、北海道はグループホームが山ほどある。ない県はもっとない。この差を埋めるためには、たくさんあるところは少し我慢してというようになる可能性があるのは、私どもは十分承知しております。道としては、これこれの理由でもっと必要なのだというところを、厚労省に対して話をしていかなければいけないと考えています。

それから51ページ、これが特に身体障害のある方々を含めて、具体的に入所施設からどうやって地域に移行していくのかということで、幾つかの道具をつくっています。

一つは、特区を利用したものです。これは滋賀県でも行っています日額特区というものと、北海道が独自に打出しましたサテライト型です。日額特区は今回自立支援法でもそうなりますが、日単位で利用することで、今入所されている方が、家に帰ったときにホームヘルプを使う、デイサービスを使う、そういったことを自由自在にする仕組みです。これは実際に幾つかの施設で始まっており、地域で暮らせるというイメージが、家に帰ったときにヘルプを使うことで地域で暮していけるということで、随分できてきたというご意見が、ご本人さんたちからたくさん上がってきているようです。施設側からいうと、これ以上増えると経営が厳しいという意見はありました。

サテライトのほうは、50人の施設を45人と5人というように分けていただいて、言うなればグループホームのようなイメージのものをつくっていただく。でも、グループホームは、施設との契約を切らなければいけないので、いろいろな不安があります。しかし、これは契約を切らないで施設に籍を置いたまま、地域で暮らすことのお試しができますということで、障害が重い、あるいは施設入所が長くなりグループホームが心配だというようなときに、ぜひご活用いただきたいというようなもので、これも徐々に取り組んでいただいている状況です。これが特区を利用したものです。

特区を利用しないが、今体験型もやっています。それが53ページです。これはありそうでいて、実は国の制度にはなかったものに着目して行うものです。2つあります。

上から下に矢印が出ているのが地域体験事業です。これは、山田さんのお話の中にもありました。トライさせないと、経験しないとなかなかイメージがわからないということで、施設の方は体験できる自活訓練事業などがあるのですが、在宅の方たちはこういった訓練をすることがない。北海道はもう入所施設をつくらないということは、もう入所に入れないということをやっていかなければなりません。ですから、親御さんと一緒にお住まいの方が、入所施設ではなくてグループホームなどを体験することで自立を促すための事業です。これは今後動いていくのですが、そうすることで親亡き後は施設という流れを断ち切りたいということです。

下からの矢印が上がっているのが、身体障害者の入所施設自活訓練で、知的については自宅訓練事業は国の制度であるが、ありそうでいて身体障害はないのです。そここのところを、アパートなどを借りていただき、そこで今、身障の施設に入所されている方が、まず1日でもいい、3日でもいい、1週間でもいい。そういう訓練を重ねることで自信をつけていただいて、次のステップに出ていっていただく。これは既に1カ所の施設で取り組んでいただいているのですが、なかなか1日、2日ではかえって大変だという思いがご本人たちに多くて、いいや、今のままでとなっている。始めてわずかですので、ここで総括すると危険ですが、直近のお話をここに来るにあたって取材しましたところ、1日くらいの利用では、施設のほうが楽だというようなことがあるようなので、こここのところが今日、皆さんが後でお話される中で、どうやっていくのかを私たちとしては見いだしたいと思っています。私のほうからの1回目の発言は以上です。

田中 /

ありがとうございました。

施設をつくらない、施設の定数を減らすという基本的な方針のもとで、地域移行支援にかかる道内の政策の動向について、具体的に使える道具立てをご紹介いただきました。また後でフロアの皆さんからいろいろご質問があるかもしれません。後で、ご質問をお受けしたいと思います。

続きまして、身体障害者療養施設わらしべ園の丸山さんにご報告をお願いいたします。



パネリスト
身体障害者療護施設わらしべ園施設長 丸山 正雄 氏

1983年に社会福祉法人わらしべ会重度身体障害者更生援護施設わらしべ園に入職。

1996年に施設長、障害者生活支援センター長就任。1998年に同法人の知的障害者更生施設第二わらしべ園、知的障害者デイサービスセンター長就任。その後、北海道の浦河わらしべ園、大阪のわらしべ園を経て今年の4月より浦河わらしべ園施設長及び各種学校日本乗馬療育インストラクター副校長を兼任。その他、大阪府地域リハビリテーション幹事、枚方市障害者施策推進委員等を歴任。

知的更生施設では2カ所のグループホーム立ち上げ、肢体更生施設では平成15年度大阪府重度身体障害者地域移行モデル事業に参画し、重度の身体障害者の地域移行を進めた。

丸山 /

こんにちは。北野先生の発表の後で、ちょっと居心地が悪いというか、施設の立場で今からいろいろお話しますから、その点について後でご意見等もお伺いしたいと思います。

途中で、DVD、ビデオの撮影をしたものがございますので、見ていただきながらお話していきたいと思えます。

実は私は、この4月に大阪の肢体更生施設から赴任してきたばかりでございます。4年前に1年半ほど浦河に赴任してきた経緯がございますけれども、その間、何が起こったかという、平成15年4月から支援費制度、そして降ってわいたように障害者自立支援法の話題が先行しています。施設の立場で言いますと、現在も右往左往している毎日です。つたない経験で申しわけないのですが、本日はこれから取り組むべき当園、浦河わらしべ園の方向性と、それから大阪での実践報告を交えて、重度身体障害者を中心とする地域移行についてご報告させていただきたいと存じます。繰り返しますが、当園での地域移行への取り組みはこれからでございますので、ご承知おきください。

まず、61ページをご参照ください。社会福祉法人わらしべ会という法人の簡単な説明をさせていただきます。大阪と北海道に2つの法人がございます。法人名が同一なのは、開設者が同一人物だということ、ハンガリーのシステムをベースとした療育活動を展開するという趣旨からスタートした経緯から、将来的には同一法人の統合を目指しています。現に、今のところは別々の法人であります。

北海道には肢体更生施設の大滝わらしべ園と、療護施設の浦河わらしべ園というものがあります。浦河は皆さんご承知のとおり馬産地で有名な日高地方に位置し、人口1万5,000人の町です。最盛期には2万8,000人いたわけですから、高齢化、それから最近はベテルで話題になっておりますが、そういうことで全国的に有名な町でございます。

本題に入りますけれども、直近の地域移行についての取り組みですが、大阪では法人で、市町村、生活支援センター、今は少し形態が変わりましたが、運営しております。まず、第一の取り組みは、施設だけではこれからの利用者のニーズにはこたえられないという視点で地域移行を考えてみたということです。つまり、生活支援員の作成する個別性計画では、本来の利用者のニーズにはこたえられないところからスタートいたしました。コーディネーターを支援センターに常駐させ、もともとある支援センターに、施設から職員をコーディネーターとして派遣して、外から施設の利用者にかかわっていくというアプローチをしてきました。外部から利用者にかかわることで、資源の開発やコーディネートしていくことを学習し、ケア会議を招集することによって利用者のニーズを引き出すという流れで取り組んできました。

実際、肢体更生とはいっても、利用者の実態はそのほとんどが脳性麻痺の全身性障害者でございまして、在園年数も長期化の一途をたどる状況でした。実態は生活施設であったと思います。支援費制度のスタートが発火点となり、契約制度という新しい仕組みが始まったわけでありますから、従来の措置時代のスタイルでは生き残れないというか、存在価値がないという思いが私どもに強くありました。

そこで、これまでの施設誘導型の運営形態から、利用者自身が選択し決定していくシステムづくりというものは、どういう流れがあるのだろうかということを探索してまいりました。

レジメの資料1、退所状況をご参照ください。ケース3の利用者、療育手帳A、身障手帳2級の脳性麻痺の方と、4の利用者、療育手帳Bで身障手帳2級の所持者です。3LDKのマンションに現在同居して住んでいます。アンケート調査では、二人とも生まれ育ったY市で暮らしたいということ、年金内で暮らしたいということ、時々自宅に帰りたい、日中は楽しめる仕事をしたいこと等がニーズとしてあげられました。そこで、園内の自活訓練ルームで宿泊訓練を行った後に、新たに施設外で法人が賃貸契約したマンションにおいて宿泊訓練を行いました。施設や自宅とも違う生活スタイルを体験することによって、彼らの経験する中で新しい力が身に付いたように思います。順調な経過を確認しながらより当事者の地域移行を具体的に進めるため、Y市にマンションを法人が借り、Y市の支援センター、行政とも話し合いを進め、そこで長期間自活訓練を3カ月ほど行いました。

このようなことが具現化できた背景には、大阪府がモデル事業として行った重度身体障害者地域移行支援事業の補助金対象として認可されたことも大きな要素としてありました。しかしながら、不動産の保証金や生活用具等の購入についてはその対象でなく、実際に地域移行ではそのリスクは誰が負うのかというような問題がありましたけれども、法人からの一時持ち出しで対応いたしました。

最初のころは、施設職員がヘルパーとして対応しておりましたが、施設職員がかかわることを一切やめて、Y市支援センターのコーディネーターにより、地元の事業所から派遣されるヘルパーの支援を受け、地域移行を果たした事例です。つまり、大阪府と私どもが委託契約をして、それをまた法人がその地域の事業所と委託契約を結んだという経緯で、地域移行を果たしたケースでございます。

次にご紹介するケースは、同じくレジメの資料8番の利用者でございます。軽度の知的障害で、中途障害、脳経管麻痺で片麻痺になったケースです。入所前は隣街のN市で母親と生活しておりました。母親の高齢化に伴い、私どもの法人の同一敷地内にある知的更生の施設に入所いたしました。強度行動障害の利用者が多い中での集団生活になじめず、更生施設の空きが出た際に入所した経緯がございます。その後、母親が亡くなり、将来の生活設計を構築していく際、当利用者からのニーズとして、以前通っていた作業所に戻りたい、作業所の近くで一人暮らしをしたい、カラオケサークルに入りたい、時々外出支援をしてもらいたい等々のニーズがありました。

N市福祉課や支援センター、作業所等と連絡を取り合い、園内及び施設外での自活訓練の後、地元での受け入れ体制が整備され、ケア会議での最終確認後一人暮らしに移行したケースでございます。

続いては、ケースナンバー10の事例です。この方は療育手帳A、身障手帳1級の所持者です。地域移行のアンケート調査を自活訓練する前に行うのですが、そのアンケート調査では私どもの園の近くでの一人暮らしを希望されたため、具体的な支援の整備に主眼を置いたアプローチをしました。母子家庭のため家族からの経済援助は見込めないこと、日中活動は近くの作業所に通いたいこと、週に2回ほど柔道教室に通いたいこと。この方は柔道を15年ほどやっております、イタリアやドイツなどへ交流として柔道の試合をしに過去に行ったことがあります。柔道が趣味で、柔道教室に通いたいというニーズを整理し、H市の福祉課ケースワーカーを交え、生活保護の申請を行いました。並行して施設内及び施設外での自活訓練を行い、生活保護の認可を受けて一人暮らしへ移行したケースです。

今からお見せするビデオは、本ケースが一人暮らし移行後に、本人了解のもとコーディネーターが撮影したものでございます。よろしく申し上げます。

(ビデオ参照)

- ・ナレノ一人暮らしと私です。
- ・ナレノこんにちは。わらしべ会コーディネーターの石川(身障担当)です。久保(知的担当)です。

平成15年4月に支援費制度が始まってから、障害福祉の分野でも利用者の選択が強調されるようになりました。皆さんが今まで生活していた施設も、あなたが契約する一つの選択肢に過ぎません。ここで立ち止まって、これからの自分の生活について考えてみましょう。今いる施設以外の生活も、考えられますよね。

このビデオはそうしたときに、どんな生活があるのか、イメージづくりの参考にしていただけるようにまとめてみました。具体的な情報が知りたいとか、相談したいことがありましたら、私たちコーディネート業務部のほうに、何でも聞いてください。では、早速見ていきましょう。

・ナレノ一人暮らしは家族や施設職員の干渉がない、まさにあなたが主役の生活です。何時に起きて、それから一日をどう過ごすのか、それはあなた自身が決めてください。介助が必要な人はホームヘルプや、外出のときはガイドヘルプサービスが受けられます。

昼間の過ごし方は人それぞれですが、仕事や作業所、デイサービスに行ったりする人が多いようです。一人になる時間が多いので、寂しい、不安だ、という人もいます。

障害基礎年金だけでは、生活費が十分ではないので、今までの貯金を使ったり、生活保護を受けたりして生活します。

(ピンポン)

・石川ノ石川です。こんにちは、おじゃまします。中、よろしいですか。一人暮らしはどうですか。

・久保田ノう、れ、し、い。

・石川ノうれしいですか。

何がうれしいですか。

ビー、ル。ビールを飲むことがうれしい。

・久保田ノはい。

・石川ノ食事とかはどうされてますか。

・久保田ノへ、ル、パ。

・石川ノヘルパーさんが来てつくってくれるのですか。

・久保田ノはい。

・石川ノヘルパーさんがつくってくれる食事はどうですか。

・久保田ノお、い、し、い。

・石川ノおいしいですか。どんな食事がおいしかったですか。

・久保田ノな、べ。

・石川ノ鍋料理。

・久保田ノはい。

・石川ノゴウダさん、これからどんなことがしたいですか。

・久保田ノじ、ゆ、う、どう。

・石川ノ柔道ですか。柔道教室に行きたいというふうに話していましたね。

・久保田ノはい。

・石川ノじゃあ、頑張ってください。

・久保田ノはい。

・石川ノありがとうございます。

(ピンポン)

・客ノこんにちは。

・吉村ノこんにちは。

・客ノちょっと上がらせてもらいます。こんにちは。

・吉村ノこんにちは。

・客ノ大分一人暮らしにはなれましたか。なれはった。

一人暮らしはどうですか。

・吉村ノよろしい。

- ・客 / よろしい。
 どういうところがいいですか。
- ・吉村 / 一人暮らしは、個人でできるので。
- ・客 / 個人でできるんで。そうですか。
 ご飯とかはどうしてはるんです。
- ・吉村 / 今、ヘルパーさんが通ってきてくれます。
- ・客 / ヘルパーさんが通ってくれるのですか。
 お風呂は。
- ・吉村 / 火、木、土。
- ・客 / 火、木、土。
 ヘルパーさんが通ってきてくれる。
- ・客 / ヘルパーさんが通ってくる。
 お昼はどうしてはります。
- ・吉村 / 作業所です。
- ・客 / 作業所ですか。
 このまま電動車いすで行ってはるのですか。一人で。そうですか。
 土曜日、日曜日や週末は何してはります。
- ・吉村 / ガイドヘルパーさんと買い物とか。
- ・客 / ガイドヘルパーさんと買い物に行ったり。
 ほかにどんなことをしてはりますか。
 映画見に行ったりですか。それくらい。ご飯食べに行くとか。そういうのもしてはる。

丸山 /

この続きは、グループホームの映像もあったのですが、時間の都合上これで終わります。

浦河わらしべ園と地域移行への課題というテーマでお話しさせていただきます。当園は平成8年10月にオープンしたのですが、当時のパンフレットに施設を次の住処にしない。すなわち、療護施設も社会復帰に努めるという理念をパンフレットに記載しましたところ、当時の厚生省より再三にわたって、パンフレットの改善指導を受けました。つまり、療護施設は生活施設であるから、無理に施設から追い出すという誤解を与えてはいけないということです。10年近い歳月が立ち、今度は自立支援法です。このような経過を私どもはどう整理すればいいのでしょうか。このことはともかく、重度の障害をもっている本人さんの地域で暮らしたいという思いや願いを、施設はどう考えるのかということが、今後の大きな私たちの仕事となることは言うまでもありません。したがって、いい施設をつくらうという努力は、還元すれば地域移行と逆行したことになるかもしれないとの観点に立つことが大事なのではないかと思えます。

また、個別支援計画においても、施設の支援が作成する支援計画は、所詮処遇計画の域を出ないという認識のもとアプローチを変えていくということで、実はこの10月より施設から10キロほど離れた浦河町内にある施設で、社会適応訓練棟に私どもの2名のスタッフを常駐させ、ケアマネを育成することになりました。この訓練棟はこのたびリフォームし利用者の自立生活訓練に活用すべく、今準備しています。何分始まったばかりですので、現在、順次利用者の見学を開始している状態です。

それから、今後の展開を考慮して、町内の施設、他の施設等、町の担当者が集い学習会を開催することとなりました。第1回目が終了したばかりですけれども、今後も事例研究等を通じて、身近な資源を活用し、有効な手だてや支援体制が築けるネットワークをつくっていきたいと考えております。

地域性の課題としては、レジュメに書いてあるとおり、以下のことを取り上げました。何といたってこの地域特有の家賃の高さがネックとなります。健常者つまり私どもの施設のスタッフも家賃の高さに閉口しておりますが、札幌市並かそれ以上の家賃の高さと口をそろえております。ワンルームの家賃が平均5万円とくれば、皆さん

もご理解されるでしょう。物件も少なく、バリアフリーのところもほとんどありません。このような状況ですから、公営住宅の整備、優先入居等の働きかけは今後ますます必要となります。今日は、お隣に道の職員さんがおられますので、この場をおかりしてよろしく願いいたします。

町に対しても、事あるごとにこの点については、意見をさせていただいておりますけれども、またこれからも引き続き提言していきたいと思っております。

それから、北海道ならではの雪や寒さの対応もありますから、全国一律といった画一的なサービス体系ではなく、地域性に配慮した国の義務的経費の負担を多くしていかないと寒冷地における重度身体障害者の地域移行は、絵に描いた餅となることは明白であります。昨今の石油の高騰が、次第に国民生活を圧迫している例からもわかるように、想定以上の事態が生ずれば、最もダメージを受ける人たちはいわゆる何らかの支援を求めている、あるいは支援が必要な人たちだからでございます。公務員や会社員の寒冷地手当が廃止あるいは順次減額の方向性が示されている状況ですけれども、収入の保障がない、あるいは年金のみの収入しかない人たちが、憲法で保障されている最低限度の文化的生活を営むことができるのかということを考えた場合、どうもそのような方向には進んでいないような気がいたします。その人らしく生きていくために支援を受けるためには、地域性も考慮した施策なりシステムの構築をしていかなければなりません。

次に、利用者の家族の方々の地域移行についての理解ですが、実はこれが一番大きな現実的な課題であります。寝た子を起こすなという論議でございますけれども、当園では入所者の大半が道内全域、よって保護者会も開催することがなかなか難しい状況です。寮護施設の入所に際し、ほとんどの家族が、その利用者が亡くなるまで入所できると信じております。明確な意思表示をする利用者も少ない状況でございます。ここ数年、重度の利用者、医療的にケアが必要な利用者の増加及び高齢化が進み、アルツハイマーや脳血管障害、後遺症による認知障害の利用者もふえてきました。地域の医療機関との連携を強め、あるいは高齢者福祉との連携を強めて、いろいろな形の支援体制をつくっていくことが必要と考えております。

今後、障害者ケアマネジメントを活用した地域移行を進めるにあたり、やはり私どもは利用者の思いを大事にしていくということを原点に、さまざまな支援や環境整備、条件整備をしていくこと、行政への働きかけ、それからいろいろなネットワーク、支援センターの活用でありますとか、バックアップ施設の開発でありますとか、それから何よりも利用者への情報の収集あるいは開示や提供といったものを意識しながら、利用者のエンパワメントを引き出す、あるいは地域のエンパワメントを引き出すといったかかわりの中で、かかわる人も学習していくということを念頭におきながら、地域移行を支援していきたいと考えております。

田中ノ

ありがとうございました。

療護施設は北野先生のお話にもありましたように、生活施設としての位置づけで、施設から出ることは少なくとも目的にはされてこなかった、そういう施設であって、施設の中で職員主導の処遇計画から利用者のニーズを中心とした個別支援計画へと、ある意味施設の地域移行支援にかかわる可能性というものをお話いただけたいと思います。

先ほどの利用者向けのVTRも、ご家族向けにも使えると思います。地域移行の具体的なイメージづくりのために使えるような非常に重要な道具だというように思います。

どうもありがとうございました。

続きまして、地域生活支援ネットワークサロンの日置さん、お願いします。



パネリスト

NPO 法人地域生活支援ネットワークサロン事務局代表
日置 真世 氏

日置 /

私はいろいろな立場を持っていて、いろいろな活動をしていますけれども、今回DPIのシンポジウムに参加してほしいと言われ、どうして私なのかと西村さんに聞き、しかも今回のテーマが地域移行とか、施設から地域へというテーマで、私は正直言って施設というものは全く無縁な活動をしていますので、いまだに施設がよくわからない、謎のところなのです。ですから、今日の話も今までの議論からは視点が違うかもしれませんが、だからこそ、あえて視点の違う私になったのではないかという気もありますので、私自身のやっている活動を通して、これからの障害のある方たちの生活、地域づくりを提案できたらと思います。

私の資料は、つづりの58ページがレジュメになっています。これに沿ってお話をします。加えて、別にうちの法人の要覧があります。玉に葉っぱが生えている、ニーズの玉というのですが、うちの法人のトレードマークです。そして「いんくる」という、先ほど内海さんから紹介がありましたが、道の総合相談支援センター、圏域の釧路管内の相談センターを私たちがもともとやっていたものが道の事業になったので、名乗りを上げようということで、上げて無事受かったというか、やらせてもらうことができました。7月から始めて、今、私がこの職員です。パンフレットを二つ用意しています。

まず、私の自己紹介ということですが、地域生活支援の立場と親の立場と先ほど紹介を受けて、きっかけとしては親というのが最初にあります。私は娘が3人ありますが、一番上の娘が今、中学2年生で釧路養護学校に通っているのですが、客観的にいうと手帳を二つ持っていて、身障者手帳は一種一級だし、療育手帳はAなので、重度な障害と人は言うと思いますが、あまり自分では意識したことはありません。ほかの娘とも同じです。たしかに御飯を食べさせたりすることがあるので、手はかかるという気はありますが、むしろ下のほうが言うことを聞かなくて手がかかるときもあるので、あまり3人の子どもの差を感じたことはありませんので、あまり障害児の親という自覚はないと自分では思っています。

一番大きい立場としては、後で紹介しますが、とても大きなNPO法人の運営をしていますので、運営側ということでは、施設を運営する側とあまり変わりはないという気はします。あと今は総合相談のワーカーをしていますので、いろいろな障害のある方たちの悩みを聞いて一緒に考えるという立場でもあり、いろいろな顔がありますが、自分自身一番ぴったりくる活動の理念とありますが、気持ちを考えると、自分はただ地域の一人の住民としてやってきたという感覚が一番大きいという気がします。だから、親だったり、NPOをやっていたりするのですが、基本は自分が地域の一人の住民として感じることに忠実にやってきたというのが、正直なところで

地域生活支援ネットワークサロンの元祖スタッフ。事務局代表。

2005年7月より釧路圏域障がい者総合相談支援センターのワーカー。

重度の障害を持つ長女を筆頭に3人の娘の母。

長女の障害をきっかけとして子どもの健やかな成長を願う『マザーグースの会』と出会い、活動に没頭。

1998年にくしろ圏療育・育児ガイドブック『みんなのゴキゲン子育て』（5000部以上の売上を果たす）の編集長、1999年マザーグースの会で開設した『療育サロン』の常駐スタッフを経て、2000年4月地域生活支援ネットワークサロン（同年12月NPO法人化）を立ち上げ、事務局代表として従事。子どもや障害児に関する地域課題に当事者が主役となって取り組む場づくりを中心としたコミュニティワークを行っている。子ども家庭支援、障害児者の支援、就労困難な若者の居場所など多種多様な事業の企画・コーディネート役を務めている。

す。だからこそ、障害児の親という自分の立場で、こういったことはとても困る、なんとかしたいということを解決するためにいろいろやってきたこととなります。

では、うちの法人はどんなところかを簡単に説明します。要覧のほうをご覧ください。

現在の姿、概要を紹介すると、釧路は合併したので19万5,000人くらいの人口です。それくらいの規模の都市で、表紙の下に、各拠点連絡先が書いてありますが、書いていないところも2カ所くらいあります。市内に14カ所の拠点をもち、職員が63人位、正確な人数はいつもわからなくて、増えたり減ったりしていますので、たぶん63人だと思いますが、そのうち55人くらいは常勤で、その仕事で生計を立てています。パートの人はご本人の希望で短い時間しか働けないという場合に限っていますので、ほとんどの人はプロといいますが、本職でやっています。時々、NPOで人が63人いると、ボランティアですかと聞かれることがありますので、そうではなく仕事としてやっています。

事業規模は、今年は2億円を超えてしまって、たぶん2億3,000万くらいになるかと思います。これも全部結果で、今の姿だけいうと、すごいねとよく言われますが、決して事業を拡大してやろうとか、こういうものを目指そうと思ったことは一度もなく、必要なものをやらざるを得なく、今もそうですが、また増やしてしまったという感じで増やしています。少し前までは私が勝手に増やすので、職員にもうやめてほしいと怒られたのですが、最近では理念というか気持ちが職員の中にも大分移っていき、次はどうするのですかと職員のほうから提案が出るようになったので、私はあまり怒られなくてすむように、最近はなりました。

簡単にどんな事業をしているかを説明すると、後ろのほうがわかりやすいです。裏面に組織図があります。組織の前に、理念を紹介しなければいけません。理念が上に、趣旨というところに書いてあります。これは後で読んでいただければ、私たちの気持ちがわかると思いますが、大事なことは二つだけです。一つは当事者意識を大切にしますという意味です。これは障害者本人や障害者の親が当事者という意味ではなく、地域課題に目を向けて、それを何とかしようという意識を持ったらみんな当事者だという意味の当事者、当事者意識を大事にしようという意味です。

もう一つが、実行しようという実行意識です。ただ、これが大事です。これが欲しいというのではなく、できることからやろう、動こうというのがもう一つの柱になっています。そういった趣旨で、法人としては2000年からですから、まだ5年くらいしかたっていません。事業の概要としては下のとおりです。これも、図のように格好よくつくったのですが、ある事業を適当にグループ分けして勝手につくりました。もともとは何々部と。毎年、部が変わります。この前までは、何でしたか。最初は3本柱でした。地域支援部と子育て支援部と障害者支援部に分かれていましたが、だんだん無理が出てきたので、今年は細かく部所を変えてしまいました。今の部でいうと、個別支援というグループ。これは個々の居宅介護もやっていますが、それに当てはまらないのが、ゆうゆうクラブという事業で、自主事業でしたり、あと子ども家庭支援ということで、うちの場合は障害のある子ない子両方の支援もしていますので、それは全部一緒だということで、子ども家庭支援ということで、学童型が4カ所と母子通園型が1カ所。それから、普通の親子、障害あるなし関係なく、集える、親子サロンというのが一つ。それから、大人の人の通う支援、就労支援、日中活動の支援ですが、知的障害のデイサービスが2つ、それから作業所が2つです。知的障害者のデイサービスという器は変えています。実際のところは、先ほど道の事業で重度医療の訪問看護の話がありましたが、それを活用している重症の人も来ています。作業所も2カ所ありますが、一つは働く作業所で継続就労のような形です。特養に働きに行っている作業所、もう1カ所が就労サロンと書いてありますが、ソーシャルスキルを向上させるタイプ、まずは働く前の準備をみんなでたまり場としてやっていく作業所です。

暮らす支援というところでは、制度に乗っているのはグループホームが1カ所だけですが、それ以外にも制度に乗っていない共同生活のグループホームですとか、下宿タイプにしているものや一人暮らしをいろいろな面で応援するような自立生活支援事業や、このあたりは私たちが勝手に名前をつけてやっていますが、自主事業でいろいろやっています。

あとは、地域のいろいろな支援者を育てるという意味で、同じようなNPOをやっている人たちを応援するような市民活動の推進事業であるとか、知的障害者のガイドヘルプ養成、研修の事業も去年からやり始めました。

一番核になっているのが、上の地域生活総合マネジメントということで、これが今年から制度を活用して、総合相談支援センターということ、それが「いんくる」です。簡単に言うと、そのようなことをやっています。

要覧の中を開いてください。法人を一番イメージしやすいのが、木の絵になります。木の幹のところに書いてあることが、一番イメージとして近いです。ネットワークサロンは、地域のニーズという栄養を吸い上げ、ネットワークという枝葉を広げ、あたたかい太陽のような地域の理解や支援の光を浴びてさまざまなサービスという実をつけます。この木のようにということで、もともとはこの幹の部分、地域にあるいろいろな声を吸い上げて、これは何かということを示したかった。サロンという活動から始まっているのですが、考えてみますと、こういうものがあつたらいいなと思っただけでは何とかならないという現実につぶつかり、それが例えば行政がやってくれたり、法人がやってくれたりするかと思っていたら、なかなか歴史的に見てもそうではないらしいということが、だんだんわかってきました。

今までだと、施設が欲しいと思っても、できるのは10年後だったりすると、思った人はとくにどうにかなっているわけで、それです欲しいということすら思えないような時代であったのではないかと、私自身いろいろな人の話を聞く中で思いました。まずは吸い上げてできるものはやっつけてしまおうということで、2001年に作業所を一つ始めました。これも実のところは、作業所という制度を使いしましたが、後にデイサービスに切り変えたので、作業をしない作業所と当時は呼んでいました。全然仕事などはしないで、送迎をつけて給食をつけて、釧路養護学校高等部が初めての卒業生を出す年だったので、卒業生の方の行き場所としてつくったのが、事業を始めたきっかけです。つくってみると、それなら私も使いたい、そういったところを待っていたとか、どんどん人が来て、私たちの暗黙の了解のルールですが、来るものは拒まずで、来たいと言った人には拒否する理由の一つもないので、明日からどうぞと増やしていくと、あっという間にどんどん増えていき、これでは足りないということで、次を増やしていく、こんなふうになってしまったということです。

2番目の話に移りたいのですが、結局何をやってきたのかということ、今回のDPIのシンポジウムに出るにあたって、みんなに伝えることは何なのか考えたときに、私たちがやってきたのは、あきらめないことだということに思いました。あきらめないことと、望めば実現するのだよということを示して、実行していくということに落ちつきました。それが2番目。

生活を選ぶなど、選択できるようになりましたといいますが、実はもっと基本的なところで選ぶことすらできない、いや、選択肢がない以前の問題で、選ぶという発想が浮かばないというのが今までかなと。それはどうしてかという、自分たちが障害児の親だからリアルにわかりますが、今までたくさんあきらめてきました。障害児がいるから私は働けない、子どもの面倒を見なくては困ると思っているお母さんもたくさんいますし、自分自身もそうでした。こういうやりたいこともあるけれどできないと、いっぱいあきらめてきました。でもあきらめていると、次が問題ですが、人間は仕方ないと思うと、それに適応していきます。適応してくることは悲しいことです。本当はこうしたいはずなのに、こうしたいとすら思えなくなり、望めなくなってしまう。もっとすごく怖いと思うのは、次にそれが誇りになってしまいます。自分がこんなに我慢して頑張っているのに、日本特有かと思いますが、自分が自分でいられるための誇りになってしまい、そこから抜けられないことが実感として、こういう怖さがあり、これは社会がつくってきたもので、当事者が悪いわけではないと感じました。だからこそ、こうしたいと思った人には、絶対に応援するという気持ちがあります。

2番目に事例紹介というものがありますが、うちのサービス全部が事例と言っているくらいで、先ほど言ったようなサービスをたくさんやっていますが、実は私たちからこれをやろうと言ったのは一つもなく、全部生みの親がいます。Aさんがこれで困っているから、これをやろうと、制度がある、ないに関係なくやりました。先ほどの作業所もデイサービスのような制度を使えたらと話をしていたのですが、そのころは、NPO法人はデイサービスができなかった。施設要件もすごく厳しく、すぐにできるわけがないと思い、すぐできるのは作業所だったので。

障害児の学童も、あるお母さんと子どもが保育園を卒園して学校に上がることになりました。母子家庭でお母さんが働かなければ生活できません。児童館に申し込みに行きました。学校が決まったのだけど、学校から帰って来ても行くところがない。児童館に相談しても「お宅のお子さんは自閉だから危なくて見られない」と断られた、どうしようということで相談に来ました。そのときお母さんも相談に来ましたし、市の児童家庭課からも私たちのところに何とかできないかと話がありました。「何とかするけれども、その後は何とかしてね」と言いました。

とりあえずやるのはいいですよということで、もちろん制度もなく、作業所の職員の一人が午前中は作業所で働いていて、学校が終わった時間に迎えに行き、どこか違う拠点の片隅の部屋を学童室にしてやり始めました。それをやると、最初は一人、二人、三人くらいでしたが、潜在的にはお母さんが働いていなくても放課後どこにも行かないで家にいた子もたくさんいて、支援費導入のときに児童デイサービスに切りかえたのですが、変則的な使い方ではありますが切りかえた結果、今登録が100人くらいいて、毎日利用している人が80人以上います。3年ほど前は一人、二人、三人くらい来ていなかったのが、今は毎日80人規模のニーズの掘り起こしになってしまいました。

もう一つ事例で紹介したいのが、うちでサービスを一切提供しないで、ただ相談をただけで一人暮らしを始めたという人が一人います。この方はもともと小さいときから肢体不自由で、若いときにリウマチにかかり、結局全身にリウマチの症状が出て、寝たきりの状態になって家にいました。今、42歳の方です。その方が、たまたまラジオの番組をつけたときに、共に生きるとかいう日曜日8時からの番組でしたか、ラジオを聞いて札幌での自立生活の話題がちょうどあり、その人いわく「あれは神様がラジオを聞かせてくれたのだ」と言っていました。ふだんはNHKなどは聞かないらしいのですが、たまたまつけたらそれをやっていた。どうやら一人暮らしができるらしいということを聞いて、NHKに手紙を出して、いちご会を紹介してもらって、いちご会から釧路でそういったことをやっている人はいないかと、うちのほうに回ってきて相談に行ったことから始まりました。釧路は身障の人が一人暮らしをすることは、全くありません。その人は、親と離れて一人暮らしをしたいと希望が強く、まずは話を聞いて何かいいところないかと1年くらい一緒に考えてきました。当時は、周りの人にはできもしないことを、本人の言うことを聞いて、あおっていると周りの人に怒られたりしました。結果として、今年、民間でケアつき住宅の事業をやっている会社で、高齢者向けがメインでしたが、そういう事業をやっている会社があり、そこに24時間ケアつきのヘルパーステーションのマンションにお試しで入って、すぐに一人暮らしが簡単に始まりました。あんなにできるわけがないとみんなに言われたのに、簡単にできてしまい、この話をする前に取材させてくださいとその方の家に行き、話を聞きに行きました。「最高に楽しい」と言っていました。「何か困っていることはありませんか」と聞きましたら、「全然ありません」と言われました。「そういう一人暮らしをする最大の秘訣は何ですか」と聞きましたら、「絶対にあきらめないことです」と言われました。やはりそうだと思います。思えばかなうと思えました。大事なことは、思った人をだれが応援するか、応援できるかだと改めて思いました。

次に望めるための方程式ということで、自分たちの活動の中から、いろいろな人の話を聞きながらまとめてみました。最初に、今困っていることが何かかならなくてはだめです。今困っていることが、5年後、10年後でもだめです。3年後でもだめです。せめて1週間以内くらいに何かかならないと、何かかなるという気分にならなくてはだめだという気がします。それには何が必要かという、まずは聞いてくれる相談窓口がある。あとは制度とか何とか言わずに、柔軟に万能にとりあえずやってくれる、出来損ないでもいいからやってくれるところがある。あとは、それを話せる場、そういうたまり場のような場所です。出られない人にとっては出向くということになると思います。

実現する過程では、必要な人に基づいてサービスがつくられていく。これは、行政や法人が一方向的にこういうサービスをつくるから使ってくださいというのではなく、必要に基づいてみんなでサービスをつくるやり方がいい。自分も意図してやってきたのではないのですが、結果としていろいろなサービスを利用者と一緒につくったことで、自分たちがつくったサービスだと思っています。私たちが勝手にやっていると思わないで、あのサービスは自分がつくったのだ、だから良くしていこうという自覚のようなものがいまだにあります。

これは原点なのですが、こうだったらいいなということをやっている人がいるということです。障害者の地域移行というと、どうしても障害の軽い人からという気がしてなりません。施設の人と話をしても、「重度の人は地域に出られない」という人もいて、最近は少なくなったかもしれませんが、はっきり言う人もいます。そのところには腹が立ちますが、「地域で暮らしたい」と思った人から順番に、思ったら勝ちで、思った人からみんなで応援しよう、そうしたら私も思うというか、後れをとっちゃ大変という感じで、当たり前で望めるという環境づくりが大事だと思います。

3番目に、まとめです。

「施設から地域へ」と最近スローガンがありますが、これは結局、私は結果ではないかと思います。今まで障害があるから施設に入りなさいというのと同じで、施設から地域に行きなさいというの、大変失礼な話だと思います。生活というのは仕方ない部分もありますが、結果はみんなが選ぶものです。大事なのは押しつけではなく自分らしい生活をみんなが送れることが大事だと思います。その中で社会に求められているのは、障害があるからという理由で不利益なことがあれば、それは絶対に改善しなければいけないし、そのための制度をつくらなければならないと思います。

私たちがやってきた中で思うのは、小さいときから家族や本人を支援することが本当に大事で、私が今つき合っている高等養護学校に行っている人のお母さんたちの話を聞くと、施設に入所させたいという人はほとんど見たことがありません。私たちと一緒にやっているの、余計に将来が明るく見えているのかもしれませんが、「思えば何とかなる」という雰囲気できたのではないかと思います。それは、子どものときから自分たちが望んだら何とかなる、何とかしてくれる人も世の中にいるとわかってきたからかなと思いますので、いきなり大きくなってから地域に出ようというのではなく、小さいときから人の支援を受けるのは当たり前ですし、自分らしく生きることも当たり前だということが大事だと思います。

あともう一つは、最近自立支援法の絡みで制度に関係者が振り回されているという現実をすごく私は気にしています。制度はどう改正されようが、万能なものは絶対にできるわけがないですし、今までも私たち自身はあまり制度に頼ったことがないので、きちんとやることをやっていけば、後から制度はついてくると思っていますので、あくまでも生活の実態に根差した地域の中でやっていくかということに立ち戻らないと、結局制度改正のたびに右往左往して、本当に大事なことを忘れるのではないかとと思っています。

田中 /

ありがとうございました。

重要なキーワードがたくさん出てきて、まとめようがないのですが、「あきらめない」という言葉が何回も出てきました。あきらめさせるのは、施設だけではなくて、地域の中での障害者も障害児もその親もあきらめさせられてきました。あきらめに適応させられてきたのがあります。「あきらめない」を合い言葉に、必要に応じて事業が拡大してきて、事業の拡大が地域づくりのプロセスだったとお聞きしました。

最後の、臨めるための方程式が、地域づくりのヒントであるし、もう少し考えたいと思いますし、最後の福祉イコール制度ではないというご意見も、もう少し考えたいと私は思います。ありがとうございました。

それでは、シンポジストの最後になります。DPI北海道ブロック会議議長の西村さん、お願いします。



パネリスト

DPI北海道ブロック会議議長 西村 正樹

1979年札幌商科大学(現 札幌学院大学)在学中に空手道部の合宿中に交通事故に遭い、以降、車いす生活となる。1981年、北海道庁に採用となり、石狩支庁社会福祉課、保健福祉部障害者保健福祉課などを経て、現在は、北海道立心身障害者総合相談所に勤務している。

また、1997年、第6回YOSAKOIソーラン祭りで障害者と障害のない人で構成する「動夢舞(どんまい)」を結成して「第6回DPI世界会議札幌大会」と障害者の社会参加をアピールした。

2002年10月に札幌市で開催された「第6回DPI世界会議札幌大会」では、組織委員会事務局長を務め、現在、DPI日本会議副議長、北海道移動・移送サービス連絡会(STネット北海道)、社会福祉法人アンビシャス評議員、北海道ユニバーサルデザイン推進機構理事等も務めている。

西村 /

私の資料に関しましては、64ページに用意させていただいておりますが、基本的にこのレジュメは無視して話してしまうかなと思ってしまいました。それは、午前中の山田さんのお話もそうですし、午後からの北野先生のお話もそうですし、今日の日置さんのお話もそうなのですけれども、「あきらめない」という言葉が出てきました。

これはとても重要なキーワードだと思います。

障害者福祉は、今、身体障害者では自立生活、知的や精神障害の方たちでは地域生活が柱とされていますが、これまで障害者の生活はあきらめることをずっと強要されてきたと私は思っています。先ほど施設利用者は、施設の職員の顔色を見ながら、自分の意志ではなく職員が、「ああ、こう思っているのかなあ」と推測して、それに合わせて「はい、いいえ」という返事をするということ、北野先生からお話がありました。

私は今から27年前の大学3年のときに交通事故に遭い、車いすの生活になりました。私が障害者になった宣告を受けたのは病院なのですが、その病院で私は最初に医者「先生、私はこんなところで入院しているわけにいかないのです。今日の日曜日に空手の試合があって、これに出なければならないので、申しわけないのですが、来週退院したいのです」と言いました。そうすると、その医者は「何を言っているのか。あなたは空手もうできないし、一生歩くこともできないのだよ。」と私に言いました。そして、「あなたは、これから車いすで生活しなければならないから、今まで持っていた自分の目的とか希望とか、夢は、もうあきらめないといけないんだよ」と私に言ったのです。

私はどちらかというと、あまり従順な人間でないで、このように医者「あきらめろ」と言われても、なぜ、俺があきらめなければならないのかと思ひ、今日まで生きてきました。しかし、この医者の言葉が、私が障害者としての第二の人生を歩みはじめたときに言われた最初の言葉でした。「車いすになったんだから、障害者になったんだから無理だよ。あきらめるんだよ」という言葉です。私はそのときの医者に対して、ある意味では非常に感謝をしています。それは、障害者のおかれてきた実態を正に体験できたという意味と私自身のその後の生き方に影響を及ぼした言葉として感謝しています。

私と同じぐらいの年齢の知人に、やはり途中で車いすになった人がいます。彼は、米国で高校生の時、2階の校舎の教室の窓辺に座っていて、下に落ちて、車いすになりました。

彼の場合、私と同じぐらいの時期に車いすになりましたが、病院の対応はどうだったのかというと、米国の医者は、「あなたは一生歩けなくなりました。あなたは、これから一生車いすを使用して生活しなければなりません。」と障害を告知しました。その後、その医者は「あなたは車いすで生活することになりますが、今まで持っていた自分の夢や目標を変える必要はありませんよ。ただ、やり方は変わることになるかもしれませんが、あなたは歩けなくなっただけであって、あなた自身は、何も変わっていませんから」と言われたそうです。当然ですが、車いす生活を宣告された彼は、車いすを利用した障害者として、学生生活やこれからの人生など、さまざまな不安をもったわけです。私も一生車いすだと言われたときに、「俺はこれからどうなるのだろうか」とやはり思いました。

病院で私は、自分が車いすで一生生活することになると言われた時に自分の将来について、全く見えなくなってしまいました。ただ、福祉村という施設の情報が、「そうか、福祉村か。福祉村に俺は行くことになるのか」と思ひ、それは、同時に「俺の人生終わったな」と心の底から思うものでした。

先ほど、日置さんが今回のシンポジストにご自身が適任かと言っていました。シンポジストを依頼するために日置さんに電話をかけたときに、彼女は「私は、施設のことはわかりません。子どもを施設に入れるなんて考えたことはありません。私は、自分が施設に入るの嫌なのに、子どもを入れるなんて考えたこともありません。そんな私に何が話せるのでしょうか」と言いました。このお返事に施設入所を覚悟した自分の当時の気持ちを思い出して、私は、とても共感を覚えました。

私は車いすになったときに、「福祉村に行くんだなあ。ああ、嫌だなあ。おれの人生終わったなあ」と思ったのですが、ところが当時は、今でもそうなのかもしれませんが、障害者の施設を障害の一生の住みかと考え、施設は障害者が安心して安全に暮らせる場。もっと言えばバリアだらけで苦勞して地域で生活するよりも幸せな場と考えている人が少なからずいると思います。しかし、そういう考えを、私は、認めることができません。

もし、本気でそう思っている人がいれば「あなたが障害者を入れようとしている施設で、あなたも一生暮らしたいですか」と聞いてみたいです。

米国で事故に遭った彼は、その後、病院から、車いすの人たちはどういう生活をしているのかという情報を提供されました。車いすの人が、どうやって学校に通い学生生活をおくっているのか、どのような仕事に就きどのように働いているのか。さらには、結婚はしているのか、子供をつくれるのか。障害をもつことで、いろいろ不安を持つのです。それはそうです、今までは障害者の生活を知らないわけですから、身の周りに障害者がいなかったわけですから。その人は水泳をしていたのですが、その病院からの情報提供で車いすになっても水泳はできるということを知った。水泳だけではないバスケットもできることを知った。実は、車いす空手もあるようなのですが、そういうことができる、いろいろと形は変わるけれど、あきらめること。できないことではなく、さまざまなことができることを彼は、わかったのです。

そのときのリハビリテーションを彼は「楽しかった」と言っていました。それは、「俺はもう一回水泳がしたい」、「学校に戻りたい」、「こういう仕事をしよう」と。つまりリハビリは、自分の中で生きる目的を持ち、それを実現するために必要だったからです。

ところが私の場合は、どうだったのかというと、そういう目的を持つことを否定されたのですから、すべてのことに対して否定的になりました。まず、最初に拒否したのは注射でした。なぜなら、私は注射が怖いのです。その次に怖いのはお化けですが、「なんでそんな痛い思いをして注射打たなくちゃならぬのか。冗談じゃないよ。歩けるようにならないのに、注射を打ってどうするのか。」と注射を全部拒否してしまったのです。リハビリも最初は拒否したのですが、よし、するぞと、決めました。

私は、当時どちらかということ、今はこんなふうに障害者の権利運動などと言って活動していますが、こういう世界には縁のない学生生活を送っていました。

大学の空手部で交通事故を起こしたときの生活指導の先生がいます。今は札幌学院大学の学長なのです。その先生が、札幌学院大学の機関紙の新企画で「卒業生に聞く」というコーナーで、最初に西村を載せたいと連絡がありました。「なぜですか」と聞きましたら、先生は、「あの右翼の西村が人権を語っている。あいつに何が起きたのか、それが知りたい」ということでした。

そんな私がリハビリをすると決めたのは、宗教でもなんでも頼って歩けるようになるための努力をする。そのためにリハビリが必要だ。そして歩けなかったら障害者としての人生を否定して切腹しようと右翼的な傾向のあった当時の西村は真剣に思っていました。今にして思えば、それは障害者として否定された私にとってのプライドだったのかもしれない。

いずれにしても、障害者には、「あきらめること」が求められ「情報提供と選択」が保障されていなかったと思っています。

中途障害である私は、当事者としてさまざまな経験をしてきました。その経験のなかで私たちが住む社会が、福祉的に豊かな社会でないことを私は痛感しました。

福祉的社会というものの尺度にさまざまな考え方がありますが、そのなかで一つの考え方があります。それは生活の変化です。今日、多くの方がこのシンポジウムに参加していただいています。ここにご参加の障害のない方たちが、もし、明日から車いすになったとき、全身性の障害者になったとき、目が見えなくなったり耳が聞こえなくなったり、今やっている自分たちの生活や仕事を、どれだけ維持できるのかということです。自分たちがやっている趣味嗜好も含めて、飲みに行くことも含めてですが、どこまで維持できるかが一つの福祉社会の尺度だということです。それは何かというと、障害をもつことによる生活の変化がどの程度起きるかということです。その変化が、つまり障害のない人が障害者になることによって、それまで当たり前でできていたことが、手段は変わるかもしれませんが、どれだけ継続してできるのかということです。継続できることが多ければ多いほど、その社会は福祉的に充実しており、できなくなることが多ければそれは、遅れているという考え方です。そうした視点から私たちの住む社会を考えることが必要だと思えます。それは、日置さんもおっしゃいましたが、障害ゆえに制限されることです。

私は20歳で、大学生で、交通事故に遭って車いすになったときに、大学生活を送ることができないということであきらめました。それは大学まで行く手段がない。行ったとしても、学校の中は段差だらけ、階段だらけ。大学

ですから、授業ごとに教室が変わる。エレベーターがない建物で、移動する度に頭を下げ、後輩なり同級生なりに上げてもらうのは、西村にとっては屈辱的でできなかった。ましてや車いすで使用できるトイレがない。そんな中で、果たして学生としての生活をおくることができるのか。

なんてことを言うと、もっともらしいのですが、その他にも実は、私は自分の中で、車いすになった自分が大学に戻るということが、やはり私自身は屈辱的でした。それは、やはり自分の中で、障害者としての自分を認めることができなかった。いつか歩けるようになりたいと思っていた。いつかこの障害を乗り越えたいと思っていました。

障害当事者運動というのは、障害者自身が自分の障害を乗り越えたり克服して障害のない人たちと同じようになることを全く考えていません。それはさまざまな経験のなかから私自身もそう感じます。自分自身が車いすだということを認めて、車いすを使用して生きていこうと思うことです。先ほどプライドという言葉を使いましたが、自分たちの障害を否定しないで、自分たちの障害を真っ向から受けとめる。そして、障害が自分の属性であること。さまざまなサポートを受けながらもその人が、その人の人生を自分で納得して生きていくことが大切であるという考えが障害者自立生活運動です。そして障害者が社会のなかで生活する上で受ける制限や制約といった問題の原因がどこにあるのか。その人、つまり障害者自身にあるのか、それともそうではないところにあるのかということを考えてとき、問題は、障害者自身ではなく社会のなかにあると考えます。

西村さんは、明るいと言われたことがあります。何が明るいかわからないのですが、「やっぱり中途障害者だからですね。先天的な障害者は違いますよね」と言われたことがあります。それを聞いて、私は、それは違うぞと思いました。確かにそう思われる人もいるかもしれませんが、考えてみてください。生まれたときから施設に預けられて、ずっと一人二人の学級で、何人も先生がついていて、外との交流がなくて、何でも周りがやってくれて、そして施設に入って、こうした人生を歩んできた障害者が「私は電話のかけ方も、郵便の出し方もわからなかった」と言っていました。こうした状態になった要因は、どこにあるのでしょうか。その障害者にあるのでしょうか。私は、その障害者ではなくそうした環境に追いやった社会にこそあると思っています。

WHOが示しているICFの中でも言われています。人は、環境との関わりのなかで育ち、生活しており、そのなかで生きています。どういう環境のなかその人たちは育ってきたのか、生きているのかということを考えなくてはなりません。今申し上げてきたような人生を行政処分として生きてきた人たちが抱える困難さや課題は、その人のみの責任なのでしょうか。そうではないはずです。

障害者自立生活運動では、そうした障害者にもさまざまな可能性があり力を持っているのである。そしてその力は、周囲によって押さえられてきたとも考えています。そうしたなかで生きてきたが、あきらめない気持ちを持った障害者の行動が、私は障害当事者の運動の原点だと思っています。そういう視点から、改めて地域生活移行というものを考えていきたい、と思っています。

資料の64ページにアンケートを実施したと書いてあります。私たちの事業計画は65ページに載っています。66ページにアンケートの実施要綱があります。その後ろに調査票があります。これをずっとやってきました。この中で非常に感じたことがありました。

まず一点、調査をしたときに、私に対応をした方で、21歳か22歳の人、「これからどうするか」といった話をしたときに、その人は「僕の人生はこんなものだと思っている」と言いました。「これからどうする」、「福祉村に行こうと思っている」、「地域生活は、地域で暮らしたいと思わないですか」、「地域といっても、こんなものじゃない、僕の人生」と言っていました。それから、「嫌だと感じる時はありますか」という問6があります。嫌だと感じるということで、職員に遠慮しているのか、「いつも感じる」とか「時々感じる」とか、14項目ありますが、「感じる」と答えている人が、最後の15番目の質問になったときに、「嫌だと感じる点はないですか」で、「はい」と答えるのです。それまでに「いつも感じる」とか、「ときどき感じる」とか言いながら、「じゃあ、最後に聞きます。嫌だと感じる点はないですか」、「ありません」と答える人が、何人もいました。これは何なのかと、私たちは思っています。今回のアンケート調査、あるいは今日のシンポジウムは、そういった施設にいる人たち、または、今家族のもとにいる人たちも含めて、地域生活にきちんとつなげていくために、何が求められているのか、何が課題なのかということ、今回のシンポジウムと今後の取り組みのなかで明確にしていきたいと思っています。

田中 /

西村さんの今のお話、よけいな言葉を差し挟む気にはならないのですが、あきらめに適応させようとするこへの怒りが、地域生活支援の基本的な考え方、ベースにあることなのだろうという思いをいたしました。

それではシンポジウム後半に入らせていただきます。この時間は、コメンテーターのお二人から、シンポジストに対する質問、あるいはディスカッションの論点などがありましたら、追記していただければと思います。山田さん、北野さんそれぞれからお願いします。

山田 /

感想からスタートします。施策もそうですが、知的、身体障害も変わりませんが、いろいろなところで、お話をさせていただく機会があるのですが、それぞれに制度があるからこうだとか、ないからこうだとか言って、ぼやきながらも必死でやっている人は必ずいます。日置さんはぼやいてなかったような雰囲気ですけれども、そのことを確認できただけで、私はよかったなというのが率直な思いです。

自分の最近のキャッチコピーは、かかわる支援者によく問いかけるのですけれども、あなたが支援する目の前の人を、その何気ない所作、私は知的障害の人ととりわけかかわる場面が多いので、彼らが廊下の片隅にいる、あるいは夜布団を持って玄関まで来てしまうとか、いろいろな個別のさまざまな出来事を、あなたは風景として見るか、ニーズとして見るか。風景として見るかというのは、仕方がないとか、先輩からこう言われたからそうなのかとか、恐らくさまざまな職員がいろいろかかわってきてしまって、思うに任せなかったという事情があって、最初は変だなという普通感覚で大変研ぎ澄まされた感性を持っていたはずなのに、いつの間にか、鈍磨な切れない刀にしてしまった。そうすると、それを、まさに風景としか見えないわけです。

そうなのですかと。地域生活移行もそうで、地域へ出たいといっても、条件が整わないのでできないとなる。では、制度があったらできるのか。制度があったら、助かることは間違いないのだけれども、日置さんもそうだし、西村さんも少しおっしゃったが、ご自分の思いを含めて、ニーズとして感じなくなってしまったら、地域生活支援というか地域生活移行など当然できないわけで、どんな制度がどんなに用意されても何もできないというところは、私は思っています。

そういう意味で言うと、今までのお話をずっと聞いていて、ここでも少なくとも低いレベルのモチベーションを、高い意味でのモチベーションに切り変えて、それを進めていこうとしていらっしゃるの感想を抱きました。

あえて言うならば、皆さんは風景として見るか、ニーズとして見るか、そのどちらですかということから、今日わざわざ来られたわけですから、風景としては見たくない、ニーズというか、支援というか、応援しなければならぬ切実な問題なのだとこのところから、何らかのヒントを得たいと思い、今日、来ておられると思います。あえて贈る言葉とするならば感想と同時に、私は「風景として見るのではなくてニーズとして見てください。」そこから初めて、地域生活移行がリアリティのある言葉に響いてくるのかと思いつつ、感想だけ言いました。

北野 /

困りましたね。私も感想だけとっていました。一人ひとりのお話を聞いて、いつも思うことですが、私たちはお小遣いをもらって勉強させてもらうというのは、本当に得な仕事をしていると思います。一人で来たのなら本当につまらないです。こうしてみんなで来て、いろいろな人の話を聞かせてもらうことは、とてもすごい勉強になり得しているなとも思います。

今日は4人の、先週も一緒だった山田さんは置いておいて、内海さんの北海道の取り組みを、私たちはどう考えるかということなのですか。北海道は、歴史的にノーマライゼーションの発想を持っていて、地域の中で暮らすことについては、かなり確信犯的にされていた部分もあります。一方で施設がぎょうさんあり、一方でノーマライゼーションの思想で地域の支援を考えてこられたという所です。

地域で活動されている日置さんのいい話を聞きました。一方施設のほうは丸山さんもいろいろ何とかなさろうとしている。この2つの活動がどういう関係で、気がついたら全体としてのものが生まれているのか、ちょっとわかりませんが、それでいいのかな。それぞれが勝手にしはって、気がついたら地域展開が進んでいるのか、そ

れとも、それぞれが意識的、意図的に、地域でする活動と施設からの展開がどこかで手を取り合ったり、緊張関係をはらみながら、何かをしていかなければならないのか。そこが一番話を聞いていて思ったことです。

北海道は先進的なところなので、これからのいろいろなプログラムを聞かせてもらって、地域移行のためのいろいろなプログラムは考えていますね。その部分は取り込まれる施設の側でも、一方は住民活動や当事者活動とさまざまな接点を持ちながら、展開がなされるのかなというところを少しまた展開してもらえたら非常に楽しいです。非常にいいなと思いました。

もう一つは、施設の側はやはり丸山さんは苦しい面がありますね。私はいつも施設の職員をいじめているようで、すごくつらい思いをしているのですが、最近わかったのは、施設の中にもごっつい意欲的な職員がいるので、その人たちを追い込むだけでは申しわけない気がします。施設の意欲的な職員がいるのなら、その人たちはどこかでやはり本当に地域で暮らしたり、目的を持って施設のほうの処遇計画だけではなく、外につながるというか、本人の生活支援につながるような大きなビジョンの中で、自分の活動とは何なのか、そして、今後、地域で暮らすときに、自分たちの活動がどうリンクするのかという視点を持っていただく。つまり、個別処遇計画から、地域での移行支援というか、活動支援をぐっと展開していただけたらと思います。

緊張関係だけではなく、いつも敵対しているだけでなく、北海道は新しいモデルをつかって、違うプログラムを展開してほしいと少し思いました。大阪では、なかなか難しいし、厳しい緊張関係が強いですので。

日置さんの活動は、この人はみんなを当事者にしてしまう確信犯だと思います。みんなを当事者にする人は、すごいプロだと思います。みんなを当事者にしてしまうということで、ある種の新しいものが生まれます。なぜかという、私が、大阪で一番問題だと思うのは、大阪のグループには、すごくそれぞれにおいがくさいのです。自分のところの仲間のにおいというものがあり、仲間になれば全部OK、仲間にならなければ入れてあげないという排他的なところがあります。皆、仲が悪いのです。みんな日置さんのところに負けないくらいいい活動をしているのですが、みんなが仲間でなかったらあかんです。そこが地域に開かれていないクローズドな仕組みなのです。オープンではないのです。

今日聞いてよかったと思うのは、彼女の活動はオープンで、引っ張り込んだ人に、自分がつくったものだとイメージさせてしまうことです。だから、におわなくても仲間として、これでなければ入れてあげないではなくて、入ってきた人を仲間としてつばをつけてしまうという、この戦略、みんな当事者にしてしまうというのは見事だと思います。その仕掛け人としての彼女の活動は、全国的にモデルとしては、大阪のモデルよりもオープン性があり、全国展開としてはおもしろいというふうに聞かせていただきました。

臨めるための方程式というのは、私はとてもいいと思います。そのときに、あきらめないという話をしました。私も実は、皆さんの資料でいうと、全く同じで、西宮の重心の人の支援の活動の中で、28ページにありますが、考えていることはみんな一緒だなと、同じことを考えているのですね、人間は、28ページにエンパワメントの定義があります。まさに、日置さんのおっしゃったことを定義させてもらったような表現ですが、支援の目標としてのエンパワメント。私たちがパワーをつけるとはどういうことか。本人とか家族が、「どうせ私は障害者」とか、「どうせ障害者の家族だから」、「どうせ年寄りだから」、「どうせ子どもだから」、「どうせ女だから」とかという形で、あきらめさせられたり、我慢させられていることはたくさんあります。希望などをあきらめさせられている。しかし、まさに今日おっしゃった、選択肢ではなくて選択だということ。私は彼女の言うことがよくわかりました。選択(肢)に括弧がついているのは、選択そのものをあきらめている。つまり、重い障害をもつと、選択するということ自体がないのです。選択肢がないのではないのです。勝手に決められてしまうのです。選択する経験すらないのです。そういう部分とか、人間らしさとか、仲間で愛したり愛されたりすること。自立生活センターはすごいなあとと思うのは、障害当事者が健常者よりもなおお互いに助け合う力を高めています。自立生活運動は、重い障害をもつ人が助け合いっこしています。見本になって、いろいろな仲間が、自立できることをみずからして、支援されて、またその仲間が支援して、支援されてという形です。自立生活運動は、仲間で助け合う力をまさに証明しています。そう思ったら、健常者は寝ぼけています。仲間で助け合う力はみんな持っているのに、それを生かさないうで寝ているのです。もったいないです。そう思ったら、私は自立生活運動が大好きです。

そういうことを自覚したり、明確にすることが、エンパワメントだと思います。今後、一番大きいことは、どうしたらそういうもの、内に持っている力、自然の治癒する力、成熟する力、仲間で助け合う力を、人間はどうやっ

てどんなきっかけでうまく自覚したり、明確にしていけるか。明確になれば、世の中には阻害要因があるし、邪魔している人がいるが構わない。邪魔するのを勝負すればいいのです。自覚さえできれば、邪魔している人を逆手に使って利用してやろうとか。その人たちを巻き込んで、敵を仲間にしてやろうよとか。表向き反対運動をしているが、あの人はおもしろそうだから、むしろ引っ張り込んだら味方になってくれそうとか。そういうことです。

だから、わあわあ言う人間ほど実は仲間なのです。黙っている人は手強いです。わあわあ言う人のほうが、結局話をして説得したら、エネルギーがあるのでこっちの味方になってくれます。日置さんはそれが上手だと思います。そういうことをしながら、介護してもらったり、問題を解決する力を高めたり、支援は障害者の方は自分ではない。人をうまくたぶらかして介護してもらったり支援してもらったり、いろいろしてもらおう。たぶらかしてないですね。活用して、お互いに高めあって、支援したりされたりすることだと思います。

35ページに書きましたが、障害当事者について言えば、最大の利用者であり、根っこはニーズを持っている方です。日置さんの言うニーズは根っこというのがよくわかります。ニーズというのは、その人たちは役に立たないとか、困った人だとか、社会的にお荷物とか言われますが、違うのです、根っこなのです。35ページの下に書いたように、障害とか、傷つきやすさを持っていますが、それにかかわらず自分らしく生きていくので、地域で支援してほしいという人は、それにふさわしい支援をつくる人間です。ですから、支援してと、私はこうしたいので応援してという人間は、まさに根っこです。彼ら、彼女らの活動の中で新しいものが、生まれてくるのです。まさにニーズというのは根っこなのです。何かこういうことをしたいということがなければ、何も生まれません。何かこういうことをしたいというところから、私たちの活動は、みな生まれてきます。だから、障害とか関係ない。自分らしく生きるための支援を地域に求めていく人、働きかけていく人間そのものが、まさに創造する人間で、ものを生み出す、創造する人間である。だから、自分たちの街で自分らしく暮らす人、暮らすためにさまざまな支援を必要とする人と、人がともにつくり出す支援というのを、地域生活支援といいます。みんな、それぞれ必要としていますよね。いろいろなところで必要とし、助けたり助けられたりしながら、ともにつくり出している。そういう意味で、その話は非常によかったし、西村さんが、自分のことを、今日はさらけ出されて、いろいろ話してくれました。全国バージョンで行くかもしれないですね。

西村さんたちが調査してくれた文章の中で、77ページの中で、下から8つ目の黒丸の部分が一番気になります。施設にいらっしゃる方が、「施設でやれることはやっている」と。「今、自分が施設でやっているから、今の生活が自立生活である」とありますね。この表現は、わからないでもないけれども、これが本音なのか。ほんまにそう思っているのかと。つまり、施設で暮らしていると、施設の中で、特にできる障害者はいろいろな役割を与えられる。いろいろな役割をしているうちに、あたかも自分が役割を果たして、それが普通の自分の人生だと、役割しているから私はこれでいいと思うけれども、ほんまなのやろか。上手に、施設にいて使われているけれども、それだけ能力のある人は、実は逆に言ったら、地域で暮してもっといろいろな、つらいこともあるけれども、いろいろ本当の意味で、施設アイデンティティではなく、地域の中で生きていくアイデンティティの中で、もっといろいろなことを経験されて、普通の人間としていろいろなことを経験している充実感とか苦しみ、そういうこともあるだろう。私は、こんなふうに思わせてしまう施設に問題があると思います。逆に言ったら、施設はこういうふうに思わせてはいけないと思うのですが、これはまた少しお話は当事者からも話があると思いますが、勝手なことをべらべら話しましてすみません。



田中 /

山田さんから、風景として見るか、ニーズとして見るか、これは支援者側に対して、非常に厳しい問いだと思います。「あきらめさせる側に立つ」のか、「応援する側に立つ」のかという問いなのだろうと思います。

北野先生は、途中から講演の続きになってしまいましたけれども。

一つ、シンポジストの皆さんに問いかけがありました。丸山さんたちの、いわゆる実践である施設から地域への移行支援と、日置さんたちの実践である地域生活支援を、意識的にどう連携していくのか、いかないのか。いくとすればどうするのかということと、あと西村さんからの当事者活動とどうつながっていくのかというご質問でした。

内海さんにも、それを政策的にどうバックアップしていくのかという問いかけだろうと思います。

その問いを踏まえた上で、シンポジストの皆さん、補足なり、今の山田さん、北野先生からのコメントに対する応答を5分ずつくらいでお願いできればと思います。

内海 /

今おっしゃったのはとても大事なところですが、政策的には今正直言って、なかなか思い浮かばないのです。

例えば、このようなシンポジウムは、随分と毎週末のように、いろいろなところで取り組まれているのですが、そこに集まるメンバーというのは、やはり方向感が決まっているのですよ。施設協会みたいなところが主催すると施設ばかりですし、在宅だと在宅ばかりということで、ここにたぶん両方がまずいて、行政も当然いてという、当事者がいて支援者もいて、それも施設の人もいる、在宅の人もいるという方向感にならないと、ここのところはまず大事なのかなと。

同じような話を、同じときに共感を持って、まず聞くということは、とても大事なことで、私は今これから道でいろいろなことをしていく中で、いろいろな人たちが一緒に参加できるような仕組みを考えていかなければいけないことを、実は痛感しているところです。

あとは、すごく評判はよろしくない障害者自立支援法案ではありますが、支援費制度ができたときに、グループホームの数が実は飛躍的に伸びたのですよ。北海道は徐々に伸びていたのですが、ほかの県で爆発的に伸びたのは支援費制度がきっかけだったのですよ。

障害者自立支援法は、少なくとも施設側から押し出して、少し力にはなるかなと。今の部分でいうと、ずっと今までのように黙って置いておけるということは許されないことになっていますから、押し出していく力には、私は自立支援法を使えるのではないかなと思っているので、そこのところきちんと押し出していく仕組みになるようなところを私たちはきちんと見張っていかなければいけないのかなという気がしています。

先ほど、私一つ言い忘れましたが、冒頭お話ししたように、もう北海道は施設をつくらない。それから、施設の入りに蛇口をしめるということで、定数を落としていきたいというところを前面に出しています。結果として、結構露骨に私たちは、グループホームをまずつくる時の条件というのを、過去と全然違ってドラスティックに変えて、定数を落としたところは結構優先的につくと。先ほど言ったように、もう施設を利用しなくていいというためには、在宅から受け入れているところも優先的にするという、随分と批判もありましたが、かなり露骨な手法を使いました結果、16年、17年で100人分定員は落ちました。これも当然落とした以上、これ以上増やすことはないのでは、とは言っても、まだ北海道には、更生と授産で入所施設は6,600人分くらい定員があります。これは全国の中でも何割かという感じなので、100人落ちたからどうだというくらいの数字ではあるのですが、50人規模の施設が2個分は、この2年で確実になくなったということ、そのような発想が徐々に当たり前のよう受け入れられつつあるのかなというところがありますので、ここからは先ほどの施設の側、受け入れる地域の側とどうしていくのかは、引き続き私どもの課題かなと思っています。

丸山 /

正直、何も考えずに今日は参加させていただいて、そして、これまでのことをお話しすればいいのかなと。西村さんを通じてお話ししていましたが、実際こういう実態の中でいいますか、シンポジストの席に座って皆さんのお話を聞いている中で、やはり心して来るべきであったと、そういう思いを改めて持ちました。

先ほどの北野先生のご指摘で、施設と在宅の側面等という、私たちの中では線引きはないと考えていますし、もちろん地域一帯、要するに福祉施設も資源、地域の大事な資源だという位置づけで見なければならぬと思っています。

そういった意味では、浦河という、それこそ1万5,000人の小さな町ですが、そこから発信できるものというのはたくさんあるのではないかと思います。

今日のテーマとは直接関係ありませんが、半月ほど前に町民乗馬大会がございまして、浦和という町は1万5,000人ですが、「5,000人乗馬人口」という、5,000人の町民が乗馬をしようという馬産地ならではのスローガンを持っています。私たちのデイサービスに通ってくる83歳の女性の方が、先日乗馬大会に出まして、介助なしで手綱をとって競技を終了されました。本人さんは、優勝するつもりでビールを1ケースお迎えの車に載せてきていました。そういうストーリーは、地域移行のテーマではないですが、一人ひとりが資源を活用しながら、あるいは楽しみを持って生活することというのは、本当に大事なことだと考えています。

日高というところで何も無いのですが、馬はたくさんいますので、ぜひ馬に乗りに来てください。よろしくお願いいたします。

日置 /

たくさん話したので言いたいことは言ったのですが、もっと知りたい方はぜひ釧路に来てください。来るものは拒まずなので、どこか片隅に泊まるのも、うちの拠点はどこでも一泊500円で泊まることができるのです。そんなことを言ってたくさん来ては困るのですが、興味のある人はぜひ来てください。

先ほど、北野さんには、痛いところをつかれたと思いました。確かに施設等の取り組みと私たちの活動は、どう融合していくかというところは、そういうふうにいえばそうだなと思いました。

最初のうちは、数年前まではすごく弱体な私たち、何か知らないけれども親が一生懸命頑張っているらしいよと同情的に見られて、例えば拠点が、市民から家を寄附したいという話が何年か前にありましたが、市は自分で家を持つことはできないので、社会福祉法人に声をかけたらしいのですが、社会福祉法人はどこも一戸建ての家は要らないということで、あそこで頑張っている人がいるからあそこにあげたらということで、うちにまわってきて、立派な家ですが1万円で借りています。

そのように、とても同情されて恵まれていましたが、最近ここまで大きくなってきたり、今回も道の事業を受けたりすると、さすがにあまり同情してもらえなくなって、逆に目の上のたんこぶというか、怪しいことをやっていると思われる、実はいろいろ言われたりするように最近になってよかったと。言われるのは嫌ですが、こういうふう

に社会に認められたかなあなんて思っています。

私たちとしては、別に施設に対して何か批判的に思っているということも全然ないですし、利用する人も、行政の人も、施設の人も、私自身はあまり変わらないと思っています。私たちのことを必要としてくれて一緒にやろうよとか、それを一緒に考えたいとか、何かできないかとか持ちかける人は、皆お客さんという変ですが、仲間なので、求めてきてくれる人が、たまたまうちの場合は当事者ばかりだった。これからもし施設の側と一緒にこういうことをやろうとか、こういうことで困っていると言われれば、一緒にいつでもやろうと思っているのですが、施設の方たちは、私たちみたいなところに困っているなどと絶対言えない、そこが違うのかなと、今思いました。

私は障害児の親の立場ですが、結構やっているとおもしろいことが起こって、普通の子育て支援もしているのですが、実は障害児の親のほうがすごい元気なのです。それはなぜだろうとずっと思っていたのですが、最近気づいたのは、障害児がいると、人の助けを受けないとやはり子育てができないから、どうやって人に助けてもらうかということをしごく考えるようになる。それで、仲間が大事だというのもしごくわかるようになるから、人とつながる力が自然と高まるのだなと仲間を見ていて思いました。

それに比べると、普通の子育てをしているお母さんたちは、本当に人に助けてもらうのが苦手だし、余計なことでエネルギーを使って元気なふりをしていたり、エンパワーメントがしにくい環境にあるというのが見えて、うちの親子サロンなどは両方の親と一緒にいることがあるので、ときによっては、障害者の親が「わーっ」と盛り上がっているのを見て、障害のない子どもの親がうらやましがるという場面も出てきて、それはいいことだと思います。少し前にリハビリテーションの語源は、キリスト教から破門された人を呼び戻すということから始まっていると、本当かうそかわからないのですけれども、ある人から聞きましたから、どうかかわからないのですが、そんなことだったという話があって、でも、それって何か少し発想として違うよなと思いました。結局何か正常な世界があり、外にいる人を戻したところで何も変わらなくて、そうではなく、私たちがやることはきっと、自分も障害児の親で、はみ出された人がしごく楽しく暮らす、実は一番中にいる人より楽しく暮らしているのを証明することで、中にいる人が「何か外の人のほうが楽しそうだ」と思って、みんな知らないうちに外に出てきてしまったみたいなの、そういう発想でやっていくのが大事かなと。そのときには、障害があるとかないとか関係なくなって、みんなで助け合えるような地域になっていくのではないかなと、自分たちの発想としてのイメージでした。

西村 /

日置さんから釧路、一泊500円と聞きましたので、釧路に行った際はぜひ利用させていただきたいなと、意志を固く持ったところですけども。

当事者運動とどうつながっていくかということでの北野先生からのお話もありましたが、私は基本的に当事者運動が施設だとか、あるいは行政とどうつながるかというよりも、施設側だとか行政が当事者運動とどうつながるかということを考えるべきではないのかなと基本的には思っています。と言うのは、先ほど、日置さんがやってきたことが制度になりましたということをおっしゃっていましたが、実は支援費制度にしても、あるいはその際に一般財源化されてしまった市町村障害者地域生活支援事業、こういった事業は、実際のところ、やはり必要に迫られた人たち、障害者の課題で言えば、障害者が地域で生活していこうということ、まさに実践してきた自立生活運動の取り組みが制度になってきたということなのですね。障害者がどう地域で生きるのかということ、

あるいは自立生活をしていくということの一番ノウハウを持っているのは障害者だったと、私は思っています。施設と連携ということについては、まさにそれを今、今回のこの事業の中で模索をしているということです。

やはり施設というのは、率直に申し上げると、いろいろな施設自身も制限や制約を持ってらっしゃると思います。先ほど、丸山さんが養護施設をうんぬんかんぬんと言ったら、厚生労働省から怒られたという話をしましたが、施設にしても、結果としては間違ったやり方をしてきたのかなとは思いますが、障害者を不幸にしようとは思っていたのではないのだろうなと思いたいです。であれば、障害者と言われている人たちが何を望み、どういう生活を望むのかということ、施設側もやはり真剣に考えることが一番必要ではないのかなと思っています。

その中で、どう連携していくのかということ、障害者自立生活運動できるのではと思っています。こういうことを言うと、いちご会の小山内さんとかに怒られるかもしれませんが、施設の人たちが本当に障害者を地域に出したい、本当に障害者を一人の人間として尊厳のある生活をさせたいということの目的の元に一致できれば、わたしは日置さんたちのような取り組みだとか、私たちのような当事者運動の取り組みと一緒に、できるものがたくさんあるだろうなと期待したいと思っています。

あともう一つ、今回のシンポジウムの中で、田中先生から前段にお話がありました。当事者運動あるいは日置さんの運動も含めたものというのは、北海道という広域性を考えた場合に、やはりできているところとできないところがあります。そういう狭間をどうやって埋めていくのかということで、施設の果たす役割があるのかなと思ったりします。私は施設の果たす役割は何かというと、その施設の利用者の方たちが地域に帰っていく中で、その地域の中の運動なり、最近では施設を出た障害者が福祉サービスの事業所をやってきていますから、そういう地域におけるサービス拠点をつくっていくことをサポートできるのではと思っています。内海さんが「押し出し」と言いましたが、施設を出た障害者が障害者に必要なサービス基盤をつくっていくという考え方も、もしかしたらできるのかなと思っています。

最後に、行政と当事者運動の連携といいますが、連帯というものもあるのかなあとと思っています。それは、障害者団体が行政に提出する要望や要求書などの行動からも生まれると思っています。今回説明のあった道が実施をしている相談支援事業というのは、私はある部分自負しているのですが、障害当事者運動が作り出した成果だと思っています。

ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、昨年(04年)10月に重度心身障害者医療費助成制度が今回の自立支援法案と同じように1割負担ということの導入が決定されました。それに対しまして、DPIを含めた広範な道内の障害者団体の運動で、この見直し撤回を求めた取り組みを進めてきました。請願を上げたり、知事との面談を実施をしたりということで、ちょうど今回の障害者自立支援法案に対する当事者運動と同じような広範な運動を、昨年から道内で展開してきました。

その結果、フォローアップ事業ということで幾つかの事業が出てきました。その中の一つが実はこれだったのです。私たちは道が提案してきたフォローアップ事業に対して「これはいらんべえ」「これは必要ないべえ」というものについては、ノーという返事をしました。この相談支援事業はそうしたやり取りから生まれました。

そういった意味では、当事者の声というもの、あるいは当事者の行動というものによって制度はできるものだと思います。当事者のニーズというものに対して行政や施設がきちんと向かい合って、当然できることとできないことがあるかもしれませんが、そうした姿勢と行動が本当に必要なものをつくりだすと思っています。

日置さんたちの運動というか取り組みもそうですし、障害者自立生活運動もそうですが、行政の関与しない中で、それぞれがやっていくものと、そういう実践の中でパートナーシップを組み合わせながら、今回のシンポジウムの一つのテーマでもあります、いわゆるネットワークというものを、それぞれの立場と役割を十分に果たしながら、障害者の地域で自立した生活を実現していくことを目指していくネットワークづくりを、当事者運動サイドからも働きかけることができるのかなと思っています。

田中ノ

ありがとうございました。

施設と行政と障害者運動のパートナーシップの非常に具体的なお話をいただきました。

幾つか質問用紙が前に出てきております。まず、それを幾つかお答えをいただいてから、フロアからのご発言をいただければと思います。

まず、内海さんのほうから、よろしいですか。

内海 /

二つ質問をいただきました。一つのほうだけこの場でお答えいたします。もう一つは後ほど個人的にお答えしたいと思います。

この場でお答えするのは、自閉症発達支援センターといいますが、今は発達障害支援センターというのですが、札幌にオープンを、実際にオープンセレモニーはもう終わったのですが、開所そのものは11月1日というように聞いております。

今日の資料の53ページをごらんください。今日は私どもの説明はしなかったのですが、発達障害のある方々の支援というのは、本当に近々に求められておまして、この4月に発達障害者支援法が施行されました。

53ページの下の方の絵で小さくて恐縮ですが、右のほうに地域センターと発達障害者支援センターと2つ囲んであります。平成14年度函館市、これは道が設置しているものです。これは国の事業ですが、まず平成14年度に函館に道のセンターとして1カ所オープンしました。札幌市が同じように平成17年度にオープンしたのが、この11月1日にオープンするセンターです。北海道はこれだけでは全然カバーしきれないので、左のほうにある地域センターということで、単独で旭川と帯広に今年(05年)の8月に2カ所オープンさせて、札幌を入れますと、この4カ所で北海道内をカバーしていきたいということになっています。

何をやるどころか、センターそのものだけの機能でいいますと、基本的には相談ですね。それからお子さんとと養育、大人ですと就労、こういったものの具体的な支援を行っていくのが相談支援センターの役割です。

私はオープニングセレモニーに行っていないので中は見ていませんが、子どもがうかがっているところでは、東雁来にとりあえずセンターと、あわせて30名の自閉症のある方々に特化した入所施設とデイサービスセンター、ショートステイ、こういう機能を複合的に持っているセンターが東雁来にできまして、その一つの機能として、就労だとか養育だとか、それ以外のいろいろな日常的な相談を行う支援センターができました。

札幌以外の方が利用できるかということなのですが、これは一応子どもと札幌市さんのほうでお話をしておまして、基本的に相談支援のようなものは受けていただけということです。ただ札幌市さんのセンターですので、札幌の方中心ということはやむを得ないでしょうね。近隣の方はご相談していただいても構いませんが、具体的に何を支援するとか、計画するとかということになりますと、札幌市さんはどこまでできるのかというところがありますので、私どものほうに引き継いでいただくとか、あるいは石狩のほうに総合相談支援センターがありますので、それは自閉症に特化しています。先ほどの14支庁のところですので、そういったところですか、あるいは近隣の子どもが持っています旭川とか、帯広とか、函館のほうをご活用いただくとか、そういうことになると思います。もし、その辺がおわかりにならなければ、私どものほうでも構いませんし、札幌のセンターにお電話等でご照会いただいても結構だと思います。

山田 /

どうしようかなと思いつつながら、質問の前にコーディネーターを混乱させるようなことを言うのかもしれませんが、ごめんなさい。

北海道の総合相談支援センターの仕組みはわかりました。14カ所で設定していく、2人分の職員をつけて、長野も圏域に6人置いていくのですが、きちんとネットワーク化されるかというのは、従前に相談している事業者は、実はたくさんあるのですよね。例えば北海道であれば、道がこういうやり方でやりますよという以前に、既にされているところと、住み分けというか、位置づけはきちんと整理されているのだろうかというところをちょっと危くするのです。

長野もそうでした。既に動いているところと、県が上からおろしてきた、なんてとらえていると、なかなかいろいろな仕組みがたくさんあってもネットワークなんかは全然できていない。知らんぷりしてしまうことになりかねない

いので、だれが行司軍配するかというところがとても気になるのですよ。それは、だれがやるのか当たり前の話で、県がしなければならぬので、県がやると同時に、県がいちいち本庁から出ばって来て、行司軍配やるのかよと。それも違うだろうと。いきおい、圏域というのを、圏域のだれがしっかりやるのかと。長野でいうと、地方事務所という役割をしっかりと文章書きしたのです。そうでもしていけないと、相談支援のネットワークがたくさんあります。私は、地域生活支援には相談できる、安心できる人と、その安心できる人は選ぶことができる。だから複数いる。それから、その人が「もう、やめた」と言っても、相談がきちんと継続されていくように、組織として位置づけられなければいけない、つまり認知されていなければどうにもならないということはずっと思っているのですが、きっと動きだしたばかりだから、道のほうが結構関与されていると思いますが、その辺の仕組みをきちんとメスを入れていけると、せっかく予算をつけたけれども、動かなくなってしまうということが少し気にはなっている部分です。

田中 /

広域の圏域事業のもつ危険性の一つだと思います。

山田 /

だから、文章化はきれいに書けます。でも、想像ですよ。だけれども、実際に動かすようにしていけないといけない。動かすのは、それぞれの出先の機関が腹をくってやってくれなければ、「本庁が勝手にこんな予算決めたから、俺らはしょうがないや」というようなレベルでは、せっかくいい投資効果が出ない。投資効果をスムーズ動かす仕組みがもっと見えたらいいなと思います。

日置さんのほうの釧路はすごいな、だんだん大きくなっているなというときに、自分は水を差すつもりは全然ないので、すみません。足を引っ張るつもりでも何でもないので、自分が知多でやっていたときに、私の支援センターらにたくさん相談が来てしまったのです。一生懸命やればやるほど。乳幼児期から成人期・老年期まですべて。何でも山田に頼めばこうなるという構図ができてきてしまった。釧路は日置さんだよ。そのときにまずいなと。これだとパンフレットは、ニーズが栄養として吸い上げて、木になり果実になり落ちてくる。それに枝葉が伸びて、ひょっとしたら鳥が飛んでいって、ずっと遠くに種だけを落として、そこから新たなサービスが起きるという意味ですよ。きっと。それをある意味では、大きくなってきた段階で、戦略的に分封していかなければいけないと自分の中で思っているのです。すると何があるか。大きな木が育つと、その木は倒れることもあるのですよ。倒れた後は、もうほかの木は育っていないのですよ。つるつるになってしまって、そこだけ砂漠になってしまう。そういう理屈からいくと、私は樹幹がきちんとあって、そこから枝も出ていると。住み分けをきちんとされていく。支援は重層化されていくよう、いつも意識していかなければならないと。それで先ほども言ったように、圏域の相談支援センターとか、民間でもやっているとかと、うまい仕組みを常に意識していけないと、今はとにかく走っている。5年でよくやったなと思うし、すてきと思うけれども、一方ではすぐ懸念するところ、いつも自分はコーディネーターだったので、そういうのがないと、「やっぱり施設か」なんて言ってもらいたくないので、地域は安心だよという安心感をひたすら作るには、もう重層化というか住み分けしていくしかないと思います。だから、サービスを立ち上げたいというような雰囲気の人がいるのなら、のれん分けしていくというところで、重層化していくほうがいいのかと、少し思いました。

質問に対しては、長野西駒郷だからできるというような印象を伝えてしまったのであれば、申し訳ないと思います。そうではないと思います。どこにでも熱い人間はいる、北海道にもこうして人はいるのですから。長野だとか、田中知事がいるからとか、西駒郷には山田がいたからとかで、知的障害者福祉が進んだと言われてしまうこと自体が、私にとっては敗北なのです。そうしてしまっただめなので、このようにいろいろとお話しさせていただいています。その辺の意をくんでいただきたい。私のような人間は、コピーみたいにあちこちにいると思います。やはり、本人の思いをしっかりと大事にしていきたい。先ほどの風景として見るか、ニーズとして見るかというところで、みんな決まっていくのではないかと思います。

簡単に予算がとれたというような雰囲気でお話したのですが、ごめんなさい。きっと担当者は、必死に徹夜しながら予算書をつくり、準備したのだらうと思います。私が出かけたのは、最後の最後です。知事がいる、そ

こに出納長がいる、財政の担当者がいる。もろもろの人間がいる。その場に私は金魚のふんのようにくっついていきました。説明は担当者が言う。社会部長から、障害福祉課長から、みんな一生懸命説明している。厳しい質問がある。どなられる。県税をどう使うかの真剣勝負のような場です。じれったくなくて、ひょこっと手を挙げて「すみません、これ、必要なのですけれども」という論調で予算を付けていただいたという意識なので、きっと担当者は、相当戦略を練ってやっていったと思います。

予算獲得は相当議論の積み重ねと戦略の末に取っています。これもご理解していただきたいと思います。返答になっているでしょうか。よくわかりません。

北野 /

幾つか質問が来ています。

一つは、障害者のケアマネジメントの研修のところで、知的、精神、身体、ケアマネジメントの仕組みはどう動いているかということの質問です。その中で、今、身体の方も、ここで能力障害、機能障害とかの関係で、どのようにケアマネジメントの仕組みが構築されているのかという質問が出ています。

その質問の意味がわからないのではなく、今はもう、機能障害、能力障害、社会的不利という概念はもう使いません。1980年代のインペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップという概念ではなく、今はICFの概念を使います。活動制限、活動の問題と社会参加、あるいは役割をどうするか、役割制限の部分を中心にやっています。

今、ICFをうまく使えば、知的、精神、身体は3障害を同じ概念で、かなりケアマネジメントの仕組みをうまく説明できると思います。今後、ケアマネジメントは障害別ではなく、かなり3障害が統合されたシステムとして、これから研修もそうですし、中身も活動制約と参加制約をどういうふうに変えていくかというときに、環境要因という概念が入りましたので、どう環境を変えていくかが、恐らくケアマネジメントの中心的なテーマになってくると思われそうです。

セルフケア、セルフマネージメントができるかできないかということについては、今日お話ししましたように、すべての方が、知的障害の方も精神障害の方もセルフケアを目指す。セルフマネージメントを目指すときの支援です。すべての方が、自分で自分のマネージメントをしていかれる、その支援の途中段階にいらっしゃると思っていただきたい。高齢者もそうです。こちらが勝手にマネージメントするのではなく、本人がセルフマネージメントをしていかれるときのプロセスにいらっしゃると理解されたいと思われそうです。

小山内さんから、米国の介助サービスの制度が今どうなっているかというご質問をもらっています。生活と仕事を分けているかどうかが出ています。これは、説明をするのは大変ですが、

アメリカはメディケイドという仕組み、つまり一定の所得制限、所得の低い方に対する介助の仕組みをつくっています。問題は、そういう仕組みを使うと、基本的にメディケイドの仕組みを、今、所得制限をなくするという形での運動と、普遍化していく、つまりミカーサ(障害者及び高齢者に対する介護保障)というメディケイドの仕組みを、すべての方が使える仕組みの形に変えていくということが、運動段階では起こっていますが、まだ法案であり通過していません。ですから、実際に一般就労されている方の場合、介護制度を使えないのです。米国の制度は全部、一定所得以下の方が使うものなのです。所得を持つと、自分で介助者を雇わなければなりません。

例えば、ジュディ・ヒューマンという方は、自分で介護者を雇っています。米国のカリフォルニア州にいらした当時も、彼女は所得がありますから、カリフォルニアのIHSSという制度を使えないのです。一定所得を超えると、自分で雇わなければいけないのです。ヘール・ツークスさんのように最重度の方は給料をもらっていますが、給料をもらわない仕組みをつくって、介助を使って給料を回す。非常にいろいろな仕組みを使わなければいけない、非常に難しいシステムです。

仕事をしている方についてのパーソナルアシスタントは、米国では制度上なかなか動きにくい。今動いているのはサポートドインプロイメント、就労つき支援という形で、3人に1人の形でのサポーターがつくとか、職リハの仕組みとか、福祉機器をADA、差別禁止法の中で、リーズナブルアコモデーションという形で、合理的配慮の中で、さまざまな仕組みをつける。そのときには、手話通訳の仕組みと朗読はつけることは構わない。しかし残

念ながら、合理的配慮の中では、まだ介助そのものをつける仕組みまでには至っていない。就労に介助をつけるかどうかということは、米国では課題としてまだ残っています。

所得の低い方についていうと、就労支援ではありませんが、一般的介助については、各州でいろいろ仕組みが動いています。カリフォルニア州の場合、今289時間が最大ですが、プラス200時間ですので、1日16時間くらいの介助が可能です。それがつく人は200人くらいしかいません。普通の方は、最高1日9時間で289時間が限度ですが、かなりのところまで行っていると思います。

西村 /

「あきらめという障害者にとってのイメージ、一つの風のようなもので、精神障害者の人たちは他の障害の人よりそれが強いと思いますが、これがいろいろな運動力を弱めている原因のように考えています。あきらめという点で、身障、知的の人たちは、精神障害者の人たちをどう思いますか。そして、精神障害の人たちに、どうあってほしいと望んでいますか」という質問が一つですが、わかりません。というのは、私は正直いって、精神障害者の人たちの運動が弱いとは思っていません。

私は精神障害のある方たちの運動も、私が承知している範囲の中では、それぞれ自分たちの声ということで発信しながらやっていると思っていますので、知的、身体の方たちが精神の人たちをどう思いますかということについては、コメントする立場にはないと思っています。

個人的には、これまでのDPI世界大会、DPI北海道、自立支援法案等の動きの中では、相互に協力し合いながら進めてきたと思っています。また、精神障害の方たちの運動もきちんと、当事者として自分たちの声を発する中でやってこられたと思っていますし、DPI的にもそうとらえています。

次に、ホームヘルパーの将来像がどうなるかということですが、自立支援法案という法律の話になると思います。自立生活運動という視点からいくと、従来のホームヘルパーサービスというよりも、北野先生からのお話にありましたパーソナルアシスタントということで、個々についていく、ユーザーコントロールという言葉もありますが、利用者本位、利用者が実際にきちんとヘルパーに対して管理をする。管理という言葉は適切な言葉ではないですが、当事者主体でやっていくべきだろうと思っています。

ただ、将来どう思うかということについては、将来どうしたいかということが一番重要だと思います。つまり、制度というのが、先ほどのお話にもありましたが、それぞれの取り組みやニーズの中から生まれてきている側面もありますので、私たちが本当に必要な制度をつくっていく中で、あるいは必要なことを取り組んでいくことで、そういうものはつくられていくと思います。

田中 /

皆さん、ありがとうございました。

このまま総括ということですが、冒頭西村さんからご紹介ありましたが、来年2月に、このシンポジウムの続編をとり行う予定になっております。11月には、札幌国際セミナーや北星学園大学のシンポジウムで、今度は三障害に関する地域生活移行支援のシンポジウムが企画されております。もし、お時間がありましたら、ぜひそちらのほうにも足を運んでいただきたいと思います。

時間がないので、簡単にまとめます。

従来、障害をもつ方が地域に出ていこうとした場合には、障害をもっている方個人が自分の能力を高めたり、障害を克服したりということで、ある意味、障害は、克服をしなければだめなのだ。「克服としての自立」が求められてきました。それから今は、一人でできないくてもいいじゃないか、できないことを支える関係さえつくればいいという「関係としての自立」というのでしょうか。克服としての自立から、関係としての自立へと変わってきた。これは20年、30年前を振り返ると、隔世の感があります。

この関係づくりを考える場合に、一方では、制度的関係を地域につくっていかなければいけないということだと思います。

もう一方では、日置さん、山田さんもおっしゃってましたが、障害をもつ市民は、福祉の制度の中だけで生きているわけでもなく、その中だけで生きるわけでもありません。制度の枠内だけではなく、制度の外にあるイン

フォーマルな関係、もっと簡単にいうと、地域のネットワークの一員になるという関係づくりをしていかなければいけないと、今日の皆さんのお話を聞いて感じました。

関係づくりの支援ということが、地域移行支援であり、地域生活支援なのだろうという気がします。こういう関係づくりの支援は、支援者にとっても、地域にとっても、研究者にとっても、実はあまり経験したことのないことです。20年、30年前、北野先生含め、関西の研究者たちが何人か、自立生活運動の研究を始めたときは、障害者福祉の研究の中でもかなりマイノリティであり、過激な少数者だったと言うと怒られるかもしれませんが、そういうことでした。それが今、「関係としての自立」を目指すという理念を共有できるところまで来ています。

そういう体験を共有できる場所として、今日のシンポジウムは非常に意義があったと思います。体験を共有したほうがいいというだけでなく、体験を共有しておかないと、今、コスト削減を掲げている国の障害者福祉の流れに翻弄されてしまうだろうという意味で、体験は共有されていかなければいけないだろうと思います。そういう意味で、今後のシンポジウムにも、ぜひ関心を持っていただければと思います。

今日のこの集まりが、皆さんのそれぞれ地域や現場で、地域移行、地域生活支援を考える一つのきっかけになればと思っております。

皆さん、きょうは長時間のプログラム、お疲れさまでした。ありがとうございました。

最後に、シンポジウムの皆さん、コメンテーターのお二人に、拍手をお願いいたします。(拍手)

それから、要約筆記をしていただいた方、ボランティアで運営にかかわっていただいたの方々にも、拍手をお願いいたします。(拍手)ありがとうございました。

これでシンポジウムを終わりにいたします。