

共生社会研究

第4号

2017年8月 昴☆共生社会研究所



巻頭言	「共生社会」と「一生懸命」	1	高澤 守	
所長所感	共生社会研究所のこれから	3	山崎 晃史	
My Opinion オピニオン				
	災害時における障害者支援	4	丹羽 彩文	
	障害がある方々と接する日々を振り返り感じていること	5	岡 むつみ	
	相模原障害者施設殺傷事件に思うこと	6	萩原 円	
	虐待の予防・発見スキームと職場の風通し	7	町田 尚広	
	介護現場におけるアンガーマネジメントについて考える	8	高橋 靖典	
	ロールプレイングを通して考えたこと	9	部 健	
実践報告				
	社会福祉法人昴平成28年度虐待防止委員会の活動から	10	野原 綾	
	行動障害と呼ばれる行為をとる方々への支援をめぐる	13	小川恭誉 野崎剛	
アソシエ報告				
	Everything Becomes The Music	15	石井 勇太	
	アートプログラムの取り組みについて	19	石平 裕一	
展望・理論研究				
	地域で支える医療的ケアと連携について	21	吉田 隆俊	
	巡回支援のあり方の再定義	31	山崎 晃史	
追悼特集				
	「他が為に生きる」赤坂健一さんの逝去を悼み一緒に(ともに)願った共生社会への一層の努力を誓い、哀悼の意を捧げます	39	高澤 守	
	仕事への愛・関わる方への愛、そして家族への愛	40	解良 深雪	
	知的障害を持つ成人の方の食事について(再録)	41	赤坂 健一	
	「障害児支援の見直しに関する検討会」報告書について(再録)	43	赤坂 健一	
理事長所感				
	「社会福祉法人制度の改革」に思う	46	高澤 守	
活動報告 昴☆共生社会研究所活動報告				50

「共生社会」と「一生懸命」

社会福祉法人 昴 理事長 高澤 守

共生社会研究所年報第4号刊行に寄せて一言ご挨拶申し上げます。

社会福祉法人 昴では、法人設立以前の1985(昭和60)年以来、障害福祉領域における実証的、及び実践的研究を「発達科学研究所」として行っておりましたが、2000(平成12)年に障害福祉をめぐる社会の変化、及び当法人に求められる社会的役割に鑑み、研究活動の在り方を再考、「福祉科学とコミュニティー研究所」に改称し、研究誌刊行やセミナー開催を主な活動として参りました。そして、2011(平成23)年、新たに社会福祉法人 昴の理事会の諮問機関としてシンクタンクの役割を担って「昴☆共生社会研究所」として現在に至っております。

研究所の歴史から見ると、1990(平成2)年に昴が設立され、「障害のある人もない人も共に暮らしを分けあう地域社会づくり」をめざした法人の仕事の中に位置付き、セミナーなどを通じて地域づくりに基軸を置いた取り組みを進めてきました。ノーマライゼーションやインクルーシブな理解の広がりとともに障害のある人たちやその家族の地域での暮らしを支える仕組みは確実に広がり、そのことと連動して昴の役割や組織の規模がともに大きくなり今日にあります。

しかし、昴が設立当初から求めてきたのは「施設づくり」ではなく「地域づくり」でしたから、障害のある人たちが安心して地域での生活を続けていくために必要な資源を整えようと

してきた過程の中では、結果として私たちの施設が大きくなるのも仕方ない側面もあったかもしれません。だからこそ、シンクタンクである昴☆共生社会研究所として考え、共有しなければならなかったことがありました。それは、昴(施設)と地域社会の間に「隔たり」をつくらないこと、特別であることや特殊性、専門的であることを第一義的な目的としないことでした。いわゆる私たち自身の「地域との共生」というテーマと真摯に向き合い、そうした思いを発信していくことでした。

昴☆共生社会研究所は、その名前の変遷からお解り頂けるように、時代に応じた法人の責任、役割とともに活動の視点も変化し続けてきました。職員有志の研究者と各領域で活躍している外部所友との融合により、時代に先駆けた視点とオピニオンを持って、昴の「羅針盤」となること、そして地域で暮らす障害ある方々の暮らしの「道しるべ」となることが、この「昴☆共生社会研究所」というシンクタンクの役割と責任です。

私たちは今、超高齢社会という未曾有の大海を前に出航しようとしています。いや、もう既に航海は始まっています。平成28年版厚生労働白書では、「世界で最も高齢化が進んだ国」として「新たな社会モデルを構築すること」で乗り越えなければならないことが提言されています。私たちはそれを高齢の方だけの課題とせず、「誰もが健康で生きがいを持って暮らし続ける社会」、「誰もが活躍でき、地

域で皆が支え合える社会」、「誰もが健康で過ごせる環境づくりと支援の仕組み」、「医療や介護が必要な誰もが住み慣れた地域で自立して過ごせること」として地域の課題として取り組まなければなりません。

昴が設立以来、一貫して地域づくりに込めてきた「誰もが」と「共生」の思いは、今まさに理想や理念であることを越えて、現実に社会

課題解決のための中心的手段として論じられています。

所報第 4 号刊行にあたり、私たちの「共生への理想や理念」に科学的な検証、裏付け、手段としての手続きを明示していくことが昴☆共生社会研究所の重要な責務であることだとあらためて想いを強くしています。



追って書きになりますが、今まさに出航せんとするこの 3 月、残念ながら共に航海できなくなった1人のスタッフがいます。彼は、まさに「一生懸命」となって船の準備から乗組員であるスタッフの養成、研修小冊子の編集など、私たちの航行の準備に尽くしてくれました。病床にあってもなお、復帰を思い続けるその「一生懸命」に感謝を思い、そして共生社会への想いを約束し、この「昴☆共生社会研究所報第 4 号」を捧げます。

共生社会研究所のこれから

昴☆共生社会研究所 所長 山崎 晃史

共生社会研究は本号で第4号となった。社会福祉法人昴は共生社会の実現がミッションであり、それは障害者権利条約や障害者基本法が目指す世界と完全に一致している。このミッションを地域の中でいかに実現させていくか。そのことに資する研究を行い、地域に対し情報発信を行い、研修機会の提供を図っていくことが昴☆共生社会研究所の役割である。

所長としての私は、ここでさらに一歩踏み込み、本研究所を外部専門家や関係者との協働による福祉研究、および学生との協働を核とした福祉とリハビリテーションの次世代人材育成の特色ある地域拠点として展開させていくことを宣言したい。

まず、現在、法人経営企画室で打ち出しているテーマ別課題研究の進展を、所友の先生方のお力添えを得ながら、バックアップする役割を果たす。そしてその成果を順次、本研究誌に掲載する。また学生との協働をコーディネートし、福祉とリハビリテーションのフィールドワークやインターンシップの場とし、教育と次世代育成の拠点とする。

今後の在宅福祉および地域包括ケアシステムの展開は人材がいなければ始まらない。しかしただ人がいるだけでも機能しない。人材のじゅうぶんな量の確保と支援を支える理念の共有と支援技術の質の向上、その全てがか

み合っていないなければならない。そして、現在、福祉の現場ではどれも大きな課題となっている。

このような状況を黙って見ているわけにはいかない。民間研究所としての昴☆共生社会研究所は、現状を少しでも打破すべく、次世代育成にも貢献する。そして次世代のパワーが共生社会の実現をさらに引き寄せていくことを期待したい。

さて、共生社会の実現が、障害のあるひとりひとりにとって具体的にはどのような姿でありえるのか。そこが最終的には問われるところである。福祉サービスが存在し、ただサービスを受けられれば良いのかと言えば決してそうではない。地域社会の中での共生がひとりひとりしっかりと検証されていなければ、地域で暮らしていても排除されているのと変わらなくなる怖れがある。そうすると共生社会の実現はお題目に過ぎなくなる。

そこで当研究所では、ひとりひとりにとっての共生のあり方にこだわった研究と研修提供をいっそう重視していきたい。

我々は、机上で語るのではない。地域のなかで共に生き、支え合うなかで、いわばフィールドワークのなかから生きた理念と知識を抽出し人材を生み出していくのである。



災害時における障害者支援

経営企画室室長 丹羽 彩文

1. 東日本大震災及び熊本地震での支援

平成23年3月11日に起きた「東日本大震災」では、宮城県からの要請を受け、日本相談支援専門員協会が中心となり、同年6月より、被災した障害者の安否確認とニーズ把握を目的に、全国から有志の相談支援専門員を募り、災害支援の派遣を行い、石巻圏域を中心に支援を行った。その際に、支援する側も被災をしていたが、自分たちの生活を文字通り顧みずに必死で障害のある人への安否確認や震災を起因とした特別なニーズへの支援を続けていた。

そして、平成28年4月14日、4月16日に相次いで地震が襲った熊本地震の際も、日本相談支援専門員協会が熊本県及び熊本市の要請を受け、九州、中国、四国地域を中心に全国から有志の相談支援専門員を募り、甚大な被害のあった熊本市と益城郡益城町の被災した障害者の安否確認とニーズ把握を目的に、災害支援の派遣を行った。熊本市では、障害者手帳のリストをサービス利用の有無によりソートした上で、主にサービスに繋がっていない障害者約9,000名について、被害の大きかった東区から戸別訪問調査を開始し、地元の相談支援専門員と一緒に家庭訪問を行った。特に自閉症候群の人々の多くが、地震を恐れて、自宅に入れなくなったり、避難所にいられなかったりして車中泊を続けている状況が見られた。また、精神障害のある

人々は、避難所にいられず、倒壊の危険のある自宅でそのまま過ごしていることもあった。

2. これからの震災に備えて

熊本地震では、支援者も被災している中、地元の支援者が全体的状況の把握ができていない中で、震災直後に全国から様々な団体が支援に入り、被災した障害のある人のニーズと、提供できる支援のマッチングをできずにいた。それもあって、全国から集まった様々な支援団体が、むしろ圧力となり地元の支援者が一層疲労を感じている姿が見られた。また、支援物資も同様で、1ヵ所には集められるが、それを効果的、効率的に割り振るコーディネート力が損なわれ、補われず、あるところに物資はあるが、届かないところには全く物資が届かない状況もあった。

これからも震災等の災害がなくなることはないだろう。そのために出来る備えは、災害派遣医療チーム(DMAT)のように、災害急性期に全国から招集され活動できる機動性を持ち、トレーニングを受けた障害者支援チームの構築が必要である。また、それぞれの地域では、行政と社会福祉協議会だけで行う想定や備えだけではなく、支援者自身が被災することもあり得ることに思いを巡らせ、民間の社会福祉法人等も一体となった様々なコーディネート機能の想定を今一度、議論し見直す必要もあると考える。

障害がある方々と接する日々を振り返り感じていること

ワークショップチボリ 岡 むつみ

昴の理念に感銘を受けて入職し5年目となった。親戚に、重症心身障害をもつ方がいて、障害は身近で特別という感覚はなかった。自宅から通所施設に通う毎日に必要な介護は100%家族が行っていた。それぞれに生活スタイルがあり、第三者が口を出すことではないと思っていた。達観していたところはあるが、どこか閉鎖的な生活に私には見えた。障害が理由で希望がもてない、夢を諦めるのはもったいない。出会う環境や支える人、そして本人次第だと考えている。

昨年度までは共同生活ホームすまいるで勤務し、今年度からは就労継続支援・生活介護のワークショップチボリのパン部門のリーダーとして働く日々になった。グループホームのバックアップは継続しているが、生活全般の《暮らし》の支援から、《働くこと》に特化した支援になり、また違うステージに来た感覚だ。

チボリに来て感じたことは、利用者さん同士のコミュニケーションの円滑さが、それぞれの仕事に影響してしまうことだ。朝来てすぐのお互いの挨拶が重要で、その時の表情や雰囲気次第で関係性に影響し数日尾を引くことや、双方の距離に注意が必要な場面もしばしば生じる。相手のことばかりが気になり、集中できず仕事ができないこともある。それでも私たちはどちらも仕事に入れるよう、働く権利を保障できるように取り組まなくてはならない。日々反省と失敗と気づきの連続で揉まれて生活ができている状況であり感謝している。

グループホームでは、挨拶に関して配慮が

必要だということがそうなかったためギャップを感じたことを覚えている。相手の微妙な違和感やいつもと違った部分を繊細に察知し、距離を置いたり、固まってしまうたり、声を荒げてしまう。仕事では正直関わりをあまり持たたくない人とも接しなくてはならない場面もある。利用者さんそれぞれに回避の仕方があり、その気持ちの変化や訴えにこちらも敏感になって代弁する必要がある。回避するのみではなく、課題や障壁になっている部分にアプローチしていく積極性が支援者に求められる。

グループホームでの生活を見てきた私としては、チボリも多様なニーズに応えられる事業所にしていきたい。現在、チボリでは、車椅子の方や、医療的なケアが必要な方の利用はない。昨年度の深谷市の重症心身障害児・者の状況調査では、児は18名、者は83名おり、うち医療的ケアを必要とする方は23名いる。18歳以上の方は、半数は在宅で半数は障害者施設入所なのが現状である。入所先も数か所に限られ選択肢の乏しさを感じる。卒業後の進路選択の1つにチボリも加えられたら……。仕事をしたい、やりがいを持ちたい、充実した生活を送りたいと希望すれば誰でも働くことのできる環境を作っていけたら…と思う。

今まで出会った障害をもつ人たちも、様々な願望をもっている。車の免許をとりたい、資格を取って人の支援がしたい、結婚がしたい、一緒に暮らしたい人と自立していきたい、等々だ。否定的にならず気持ちに寄り添って、現実的にできることから始めよう。

相模原障害者施設殺傷事件に思うこと

ハロークリニック相談支援室 萩原 円

相模原障害者施設殺傷事件が 2016 年 6 月 28 日に起きた。私はショックを受けた。理由は事件の凄惨さだけではない。

「重複障害者に対する命のあり方は未(いま)だに答えが見つかっていない所だと考えました。障害者は不幸を作ることしかできません。」という犯人(の手紙)に対して、きちんと反論できない自分に気づいたからだ。マスコミの一部は異常な犯人が引き起こした事件と報じていた。だがしかし、と私は思う。本当に今回の犯人だけの問題なのか？事件が残酷だったことだけを挙げて終わりにしてしまっているのか？障害をもつ人々が何のために生きているのか答えられるか？その答えを見つけないかと思った。障害者といっても状態はさまざまである。

人間は成長とともに、認知能力を発達させ、非常に高度な能力を身につけていく。スイスの心理学者ピアジェによると、人は 2 歳頃までは言葉よりも嗅覚、触覚、視覚、聴覚、固有覚等の感覚で世界を理解し味わっているという。そして、小学生頃、相手の気持ちを想像したり、言葉によって物事を理解したりするようになっていく。障害を持つ人々はゆっくりと成長していく人たちである。したがって、成人であっても言葉より感覚で物事を把握している人もいる。キラキラしたものを見たり、良い音を聴いたり、マッサージを受けたり…そういったことが幸せなのではないかと私は想像する。もちろん、言葉を理解し、相手に認められたい気持ちを持つ人もいる。そういった人々はできる仕事をし

て、周りの人に感謝される経験を積みばいいのではないかと思う。つまり、その人が把握している世界を尊重することが「障害者の命のあり方」であり、彼らと周囲の人の幸せに繋がるのではないだろうか？「仕事をして、稼ぎ、社会に貢献する」べきだ、という価値観に縛られなくてもいいのではないか。この価値観は多くの人に受け入れられているものだが、一歩間違えると「優秀なもの」「役に立つ者」だけの社会を追及した優生思想につながってしまう。これはナチスドイツを彷彿とさせる。結果、ドイツでは、遺伝病患者、心身障害者など国の政策に支障をきたす人々を組織的に抹殺する「T4作戦」、やがてユダヤ人大量虐殺につながったのだった。私は、最近「優秀なもの」「役に立つもの」の為だけの社会に向かっていってないか憂慮している。どうか今回の事件から距離をとり、自分とは関係ない話としてとらえずに、一人ひとりの胸に手を当てて考えてほしい。

《参考文献》

- 鹿取廣人/杉本敏夫編『心理学』東京大学出版会
- 石田勇治『ヒトラーとナチ・ドイツ』講談社現代新書
- 好井裕明『差別言論—(わたし)のなかの権力とつきあう』平凡社新書

虐待の予防・発見スキームと職場の風通し

松の実 町田 尚広

障害者権利条約の批准に伴い、我が国でも障害者虐待防止法や差別解消法等が整備された。これは障害を持った方々にとっては大きな一歩で今後の展開に希望が持てる。しかし、これらはいくまでも理念法だ。したがって、現場レベルでの具体的なルールづくりが伴わなければ、本来の意味での障害のある方々の権益を守る事はできない。

数年前に私は虐待が疑われるケースに携わり、実際に行政に通報した。その当時は虐待防止法施行の直前であり、法人内はもちろん行政にもスキームがない状態だった。本人の意思から結果的に介入は見送られた。自分の中ではただもどかしさだけが残った。このような場合、客観的な判断の難しさがあるものの、介入しないことで場合によっては被害者が深く傷つき、生命の危険にさらされるような事態にもなりかねない。そうなってからでは取り返しがつかない。この経験から虐待防止委員会を中心とした虐待防止システムの必要性を強く感じるようになった。

現在は法が施行され数年経過したこともあり、身体的虐待についてはスキームが確立され、対応も早くなった。しかし、心理的虐待等は表面上では分かりづらく対応は不十分だ。日常の中に潜む虐待を防止する役割として、私たち対人援助者は社会の中での防衛線である。

虐待防止法は障害のある方の権利を守る事はもちろん、専門職である支援者自身を守る要素も含まれている。対人援助の仕事では

人間性や倫理性が求められる一方で、明確な成果が実感されにくい。そのストレスから職員による虐待が生じかねない。そこで今後進めていきたい取り組みとして職員のストレスマネジメントがある。

2年ほど前から数種類のアンケートを法人職員に実施している。回答として挙がってきたものの中に“仕事にやり甲斐を感じている”や“現在の仕事は自分に向いている”などがあつた。その一方で“負担を感じる”または“業務内容を自分でコントロールできない”などの回答もあつた。そのような結果の中で浮かび上がってきたものがある。それは職場内の風通しの問題、つまり職員同士のコミュニケーション不足の問題である。せっかくやり甲斐を感じて働いていても、これでは人間関係がうまくいかず余計なストレスを抱える。

虐待防止に必要なのは「虐待はいつでも起こりうる」といった緊張感や意識を保持できる職員の育成だ。しかし、さらに重要なのは、職員が尊重し合い、声をかけ合い、必要な指摘が相互にできる雰囲気づくりであり、ストレスマネジメントだ。虐待を防止するためには、職員全員がひとつのチームとして結束し、互いに支援に対する思いを寄せ合うことが不可欠だ。その際、虐待をしてはならないという題目を唱えるより、支援の質を高めることが結果的に虐待を防ぐことになるという意識を皆で深めていくことがポイントになるだろう。

介護現場におけるアンガーマネジメントについて考える

松の実 高橋 靖典

昨今、アンガーマネジメントに対する関心が高いように思う。アンガーマネジメントとは1970年代にアメリカで始まった怒り(アンガー)の感情を上手に分散してコントロールするための心理教育法である。介護の現場では、思うように動いてくれない要介護者に対して、怒りの感情が湧き上がり、暴力や虐待の原因になることがある。また、イラッとした時、怒りの原因を「相手」「出来事」「発言・言動」のせいにしてしまうことが多い。

私も現場の仕事は5年近くになるが、状況を冷静に見られなかったため、負の感情が起ることもあった。また、指揮する立場になるほど、一緒に働くスタッフに対して、思うように動いてくれないもどかしさを抱くこともあった。

そこで、今、介護の現場で怒りの感情とうまく付き合うために「アンガーマネジメント」を学ぶ必要性を感じている。以下に、アンガーマネジメントに関し、自主的に学んだことや考えたことを記述する。

まず、怒りにはいくつかの性質がある。1つ目に、怒りは、身近な人ほど強く表れること。2つ目に、強い人から弱い人へ流れるということ。3つ目に、立場の高い人から低い人に向けられるということである。介護の現場では、怒りの感情は立場が弱くなりがちな身近な利用者等に対して抱いてしまう可能性がある。

また、怒りには発生するメカニズムがある。ある出来事に遭遇し、出来事に対して「許せない。間違っている」などの意味づけをすることで怒りが発生する。確かに、同じことを言わ

れてイラッとする人もいればそうでない人もいる。つまり、怒る原因は出来事そのものではなく、それに対しどのような意味づけをしたか、「～すべき」という自分の価値観と現実とのギャップが怒らせているということである。

最近、私の所属する事業所では、利用者に対する呼称を～さん付けで統一したり、大人のひとりの人としての対応を心がけたりする取り組みがなされてきた。その中でも、後者については難しく、「大人とはこうあるべき」「大人なら～しない」など自分の価値観が先行し、実際の利用者の行動とのギャップにより、時には、負の感情が湧き上がることもあった。しかし、それは自分の価値観とのズレがそう思わせているのであり、怒りのメカニズムを知った上で、自分がどのような価値観を持ち、どんなことに対してどのような感情を感じてしまうかを客観的に知る必要があると感じた。

また、自分が「～であるべき」と考える許容範囲を広げることで怒る必要があること、ないことを区別したり、相手の「～であるべき」を理解することで他者の怒りを理解したりすることもできると思う。そして、違う価値観の他者と分かち合うためには「せめてこれだけは守ってもらいたい」など具体的に伝えたり、どうしても変えられないことに対してはそういうものだとして受け入れたりする勇気も必要だ。

怒りの感情は誰もが持つ感情であり、悪いことばかりではない。上手に付き合うことによりモチベーションにも繋がり、介護の現場で自分や相手を守るためにも必要なことだ。

ロールプレイングを通して考えたこと

松の実(2016年当時) 部 健

平成 28 年度埼玉県障害者虐待防止・権利擁護研修に参加した。2 日間にわたる研修の内容は、1 日目が主に講義による研修、2 日目が主にグループワークで研鑽を深める研修であった。グループワークでの研修は一つの事例に当たり、ロールプレイングを通して支援のあり方を考えてみるというものであった。私のグループには障害者福祉施設職員だけでなく、児童相談所の職員や更生保護に携わる職員が振り分けられていた。

私たちのグループに割り当てられた事例は、「知的障害者が暮らすグループホームでの夕食の時間。週末実家に帰ることを楽しみにしている利用者がいる。しかし、実家の母が風邪をこじらせて寝込んでしまい、急遽帰宅ができなくなった。気落ちしてなかなか夕食を食べようしない利用者に対し、職員であるあなたはどうか対応するか。」というものであった。この事例をグループで検討しながら内容を膨らませてドラマをつくり、ドラマを構成する登場人物の役になりきって、支援を行なう職員と支援を受ける利用者双方の気持ちを考えることが研修の 1 つの目的であった。グループで検討している中、更生保護施設で働いている職員の方から、「虐待防止の研修なのだから、高圧的な態度で利用者に臨む職員をドラマに登場させてみてはどうか？」という提案があり、グループで取り組むことになった。

「さっさと飯を食え!」、「なにをもたもたしている!」等、大きな声で高圧的な職員役の

台詞を言うのが最初は恥ずかしい気持ちもあり、上手くできなかったのだが、演技を繰り返していくうちに、その気持ちが段々と薄らいでいった。職員役の次は利用者役を演じた。ゆっくりと食事を摂りながら溜息をついていると、頭上から大声が響いてきた。心浮かない気持ちの時に、いくら役割とはいえ、大きな声で罵られることは決して気持ちのよいものではないと感ずることができた。自分に瑕疵が無いにも関わらず、大きな声で罵られ続けていると、卑屈な気持ちが芽生えることを知った。

ドラマをつくった後は、ドラマを構成する役の背景を考えてみる時間であった。利用者に対し高圧的な態度で接してしまう職員は毎日の業務に追われているため、つい大きな声が出てしまうのではないかと、職員のメンタルが落ち込んでしまうような職場環境にいるのではないかと等意見が出た。また、利用者側の背景として、気楽に自分の悩みを話せる職員が身近にいないのではないかと意見が上がった。そして、職員が気持ちよくいられる環境でないと、利用者も気持ちよくいられないという意見に集約した。

この研修に参加して私が得たものは、虐待してしまうことを個人の資質だけに求めるのではなく、職場環境に求める視点だった。職員同士で悩みを話しやすい、風通しのよい環境をつくっていくにはどうしたらよいか、継続して考えていきたい。

社会福祉法人昴平成 28 年度虐待防止委員会の活動から

ファミリーサポートセンター昴 野原 綾

1. はじめに

今年度の虐待防止委員会は『現場スタッフの虐待防止法に対する意識改善』を主な役割として設定し、活動を進めた。“虐待”という言葉にはネガティブな響きが強く、それは現場で働くスタッフはもちろん、ご本人やご家族も感じているのではないだろうか？

私も実際に、原因の分からないアザに対して行政に通報した経験があるが、その際にはご家族から沢山の“なぜ？”の言葉を受けた。確かに、これまでは事業所とご本人(ご家族)との中だけで解決していた問題であり、事業所の責任者ないし担当スタッフから事情を説明し、謝罪をして終わっていたことだった。それが、1つのアザに対して親しみのない行政の担当者があれこれと聞き取りをしに訪れ、ひとつ間違えればご家族でさえ疑われている様な印象さえ与えかねない。

『障害のある方の尊厳を守り、虐待を早期に発見するため』と掲げられている虐待防止法ではあるが、これらのことをご本人、ご家族、スタッフにもその意味や意義を正しく伝えていくには、まだまだ情報が不足していると考えられる。この法律を正しく理解し、『ご本人を守るための法律であり、スタッフを萎縮させるための法律では無い』ということ、『通報は犯人探しでは無く、行政に虐待か否かの判断を委ねるものである』ということを定着させていくために、以下に挙げる内容を各チームで試行錯誤を重ね工夫をしながら活動した。

2. 今年度の具体的な活動について

①虐待防止法に基づく、通報等に関するマニュアルの作成

②事業所単位での、虐待防止委員会の設置～取り組み～

各事業所の虐待防止委員会の設置はスムーズにでき、それぞれの報告・連絡・相談の流れは明確にできた。日々の現場の中で、原因不明のアザや傷等を発見した際の事業所内での報告の流れ、行政へ通報するのはどのようなケースかを、事業所毎にパンフレット形式にしてまとめて全スタッフに配布する形を取った。パンフレットの内容も、虐待防止法に対する敷居が高くなるような難しい表現は控え、イラストを交える等の工夫をし、全スタッフに分かりやすいよう作成した。

しかし、それがきちんと機能しているか否かには課題が残り、事業所内の虐待防止委員会の実施回数も事前に決めたが、その内容や実施報告についてまで取りまとめるはできなかった。次年度も継続して事業所内の虐待防止委員会を機能させていけるよう、アドバイスをしていきたい。

③利用者、スタッフともに、虐待を理解する～取り組み～

今年度の活動の中心となった取り組みである。当初の予定では、ご本人やご家族にもアンケートを実施したいと考えていたが、実施方法や質問の内容に悩む部分も多かったため、まずはスタッフの意識調査からということ

で、方向性を変更した。

全スタッフ対象に虐待に関するアンケートを実施し、その結果から全体の傾向として、事業所レベルではほぼ 100%の割合で虐待防止の意識は持っているということが分かった。しかしながら、他のスタッフのサービス提供、利用者への対応に問題を感じている、感じたことがあるという意見も 28%だった。自身は適切な支援ができていていると思っけていても、第三者からみると相違があるという結果だった。

また、業務に対する悩み・やる気に対するものとして、サービスに関する悩みが 51%、仕事にやる気を感じられないが 39%、疲労感や体調不良を感じているのが 50%という高い結果も見られた。自由記述としては、業務量の多さの記述割合が圧倒的に高く、コミュニケーションの取り方、人事、福利厚生、呼称の問題、業務時間外でも業務携帯を所持している等の心理的拘束感等、一見すると虐待には直結しない様な内容も記載されていた。更に、管理者と主任(リーダー)間での様々な情報共有や方向性の統一ができておらず、アンケートの結果が真逆になっているということも分かった。

④虐待防止に関するアセスメント、リスクマネジメントの実施

～取り組み～

メンバーの中で既存のチェックシート(長野県障がい者虐待防止マニュアル参考)を用いアセスメントを試行した。スタッフが持っているご本人像や情報量の違いから、その結果には差異が生じることが明確になり、質問項目の意図やチェックの方法(基準)を理解していないと、正確な結果が出せなかった。先に述べた事業所内虐待防止委員会の責任者やマネ

ージャーのスキルアップも必須であることが分かった。

年度当初は、アセスメントシート作成や実際にケースを抽出してのアセスメント実施を予定していたが、委員会レベルでは困難な点多かったため法人虐待防止委員会へ託すことに変更した。

⑤身体拘束に関する同意書の作成

～取り組み～

改めて支援を振り返ると、利用さんの安全確保という目的の中で、身体拘束(行動制限)をしていることが多いことを再確認した。しかしその方法は支援者の中で統一されておらず、正しい知識や理解の上で実施されているものではないということも分かった。

既に身体拘束(行動制限)に関する同意を頂いた上で身体拘束(行動制限)を実施している事業所もあるが、それが全事業所に普及していない点に着目し、まずは身体拘束(行動制限)に関する正しい理解を促すため、パンフレットを作成した。事業所内虐待防止委員会のパンフレットと同様に、分かりやすく、より日々の現場の状況に沿った内容にした。

3. 総括

それぞれが委員会メンバーの不得手をフォローしつつ、方向性の再検討をしながらも、年度当初に立てた活動計画をきちんと達成できたことは大きな成果だった。

また、“虐待防止”について議論をしていく中で、虐待の背景にはスタッフの業務過多、余裕の無さ、疲労感、モチベーション、スタッフ間のコミュニケーション不足等々、直接虐待とは関係が無いようにも思われることが大きな要因になると、話題に上がることも多くあった。

“虐待防止”にはスタッフの意識や虐待を正しく判断するためのスキルも必要ではあるが、何よりスタッフに良い意味での余裕を持たせ、視野を拓けることで未然に虐待の芽を摘み取ることができるのだと考えられる。

法人内のスタッフは、虐待防止に対して高い意識を持っている。その反面、やる気はあるが疲弊感も強い、日々体調が優れない、仕事のやりがいを感じていながらも、仕事に負担を感じているという事実もある。これらは“虐待をするつもりは無くても、結果的に虐待に繋がってしまう”という事態を招きかねないことを示している。人手不足や業務過多はそ

れぞれに抱えている課題だが、それらは一事業所だけで解決出来るものではない。法人全体で職場環境の改善に取り組み、法人全体のスタッフのモチベーションを高めていくことが支援の質の向上に繋がり、結果として虐待ゼロに結び付くはずだ。“働きやすい環境作り”はとても重要である。

以上のことから、今後は虐待防止委員を法人本体の虐待防止責任者に一任し、虐待防止委員会はスタッフのストレスマネジメントに特化した委員会へと移行させていきたい。

マイオピニオン・実践報告解説

昴☆共生社会研究所 所長 山崎 晃史

今号のマイオピニオン、実践報告では図らずも人権が大きな焦点となっている。障害をもつ人々はこの社会のなかでは弱者であり少数者である。弱者、少数者は人権侵害を受ける可能性が通常以上に高くなる。なぜなら、社会のなかに浸透した権力関係のなかで意見表明がしづらく、意見が尊重されづらいためである。そして、この権力関係のなかで、人々の欲求不満のはけ口にされてしまう。その最も暴力的な状況が虐待である。そしてその虐待は表に出てきづらく隠蔽されやすい。

社会の隅々まで浸透した権力関係は全ての市民にとって無関係ではいられない。弱者、少数者を抑圧する志向が社会的に構造化されてしまっている。そのため、あるときには児童に、あるときには高齢者に、あるときには性別に、あるときには LGBT に、あるときには障害ある人々に抑圧が向かうのである。

そして、それが近年最も先鋭化した形で表出されているのは、外国人排斥でありそのヘイト・スピーチである。また、日本は古来の姿に戻るべきで、もともと他の国に増してすばらしい民族であり、うまくいかないのは古来の姿が失われたためであり、外国勢力の悪意のなせるわざなのだ、という思想の台頭も根は同じだと考えられる。

重度の障害には生きる価値がないという思想も、自らの虚無感の裏返しであり、その虚無感が権力関係のなかで特定の対象へと外在化し反転しているのである。

私たちはこのからくりを直視し、相互に励ましあっていかななくてはならない。支え合っていないかなくてはならない。弱さを強さに変えるのは連帯しかない。そこに大きな希望がある。

行動障害と呼ばれる行為をとる方々への支援をめぐる

～昴の取り組みから～

ファミリーサポートセンター昴 所長 小川 恭誉
ハロークリニック相談支援室 児童発達支援管理責任者 野崎 剛

1. はじめに

社会福祉法人昴では設立当初からいわゆる行動障害と呼ばれる行為をとる方々への支援に携わってきている。それは今現在も継続している。全国的に見ても行政・福祉・教育など様々な領域でこのような方々への支援が行われており、試行錯誤(構造化やさまざまなコミュニケーション手段の工夫など)がなされている。苦慮している例もよく耳にする。

行動障害は「直接的他害(噛みつき, 頭つき, など)や間接的他人害(睡眠の乱れ, 同一性の保持), 自傷行為などが, 通常考えられない頻度と形式で出現し, その養育環境では著しく処遇の困難なものをいい, 行動的に定義される群」(行動障害児(者)研究会)と定義される。

本論は、行動障害と呼ばれる行為をとる方々(以下、行動障害の方々)の支援に関して、ファミリーサポートセンター昴(以下 FSC 昴)を中心とした支援について、現時点での方向性を報告する。

2. 従来の支援と現在の支援

支援の現場では基本的には行動障害の方々のことをいろいろと思い、より良い支援をしていこうという気持ちは従来から常に変わらない。しかし、ここ 1、2 年で支援の考え方を大きく変えてきたことも確かである。

以前の支援の考え方としては、その方々の

楽しみを見つけて、いろいろな経験を積んでいただくことに重点が置かれていた。つまり先々の生活を考えながらも、“今・この場”の楽しさに重点が置かれていた。そのため予定していたプランの変更もしばしばあり、支援者一人一人の思い(感覚的)にもバラツキが出ていて、支援の質(技)にも差があった。しかしその支援では、“今・この場”は楽しいこともあるが、その先に思いもよらない弊害(例:突然のパニック・自傷など)が出てきたり、支援者一人に負担が大きくなったりしていた。

そのような支援を行ってきたなかで、FSC 昴ではここ 1、2 年のなかである行動障害の方を継続して支援していくことによって、支援の考え方も変化していった。現在は支援の統一・安定化(支援者の思いよりどの支援者でも同じ質(技)で対応していく)に重点を置いている。そして支援のプランや見通しをしっかりと考えて、目的を絞り、その都度問題なども検討していくといったものになった。以前にはあまり取り組んでいなかった、行動の細かい記録や共有も逐一行うようになった。このような方法にしてから、行動障害の方々が穏やかに過ごせる時間が長くなった。また、もし気持ちが混乱してしまっても、記録等によりその原因・きっかけがつかみやすくなり、支援の工夫がしやすくなった。

3. 行動障害の方々への支援の課題

上記に述べたように、行動障害の方々への支援の考え方を変えたことで肯定的な方向へと進んだ。しかし未だ多くの課題がある。その最大のものとしては行動障害の方々への社会資源が圧倒的に少ないことである。いわゆる自傷・他害・パニックなど行動に大きな問題があるという理由から、通所施設・入所施設・ヘルパー事業所等で利用を拒まれる、あるいは自主的に休むように促されることが多い。

FSC 昇ではそういった状況のなか、行動障害を持つある方の支援に関してチームアプローチをおこなった。事業所の枠を超えて法人内各事業所のスタッフ、多職種が支援に入り、それぞれの視点で意見を出し合った。そこで構築した支援方法をベースに他法人の事業所にも依頼して支援者の幅を広げて支援を継続している。

また数年前から地域で行動援護連絡会議を行っている。行動援護(ヘルパーによる行動障害の方々への支援)を行っている事業所間でサポートし合い情報共有を図っている。事業所が違って統一した支援の方向性を探り、連携を深めている。行動障害の方々への支援で大事なことは一つの場所・一人だけで抱え

込まないことである。なお、通所施設同士の連絡会議はないので、その情報交換の場もできることを期待したい。

4. 今後の方向性

障害があろうとなかろうとその人らしい生活を実現することは誰にとっても大事である。しかし現状では行動障害というだけでサービスは利用しづらく、生活の場も狭まってしまう。

行動障害の方々には、①医療と連携しながら②リラックス出来る強い刺激を避けた落ち着いた環境で③一貫した対応が出来るチームを作り④自尊心を持ちひとりで出来る活動を増やし⑤地域で継続的に生活出来る体制作りを進めていくこと、が大切だとされている。

このことを実現するためには、行動障害はその方個人の障害ではなく、周囲の人と環境による障害なのだという発想の転換をしなければならない。そうでなければ、いつまでも本人に原因を帰して、皆が避け、限られた事業所や場だけががんばるといった構造が変わらない。地域全体でこの考え方を共有できるように粘り強く取り組んでいく必要がある。

参考文献

- 財団法人日本知的障害者福祉協会(2007)『行動障害の基礎』

実践報告 2 へのコメント

昇☆共生社会研究所 所長 山崎 晃史

本報告のなかで、小川らは今・この場の楽しみの重視と支援の統一による情緒的安定の重視を対比的に捉え、後者が重要であるとの議論を行っている。ご本人の混乱は何よりもご本人が辛いことであり、支援者の漠然とした思いだけで良かれと思い、苦痛を与えるような支援をしてはいけない。しかし、偶然のできごとや未知の経験が思いもよらない肯定的展開の契機になることもある。そこで考えるべきは、安定は目標なのかということである。安定は楽しい活動の結果であり、また安定していることで未知の経験を拓けていくことができる。安定は結果か手段である。そこで、構造化に象徴される安定が自己目的化しないように注意を要すると私は考える。

Everything Becomes The Music

ROCK'S OFF PROJECT 石井 勇太

法人主催の音楽イベントを行ってから4年が経ちます。

初回は 2014 年、「HANAZONO」。目的はサルサガムテープをお呼びして、障害ある方のパフォーマンスを体験してみたいというのが始まりでした。その年は地元高校のバンド出演や、公募で出演バンドを募るなど、また、外部向けに子供達によるガムテープ太鼓づくりなど、誰もが楽しめるイベントとして開催しました。同時にアート展も開催し ROCK と ART の祭典として企画し、多くの方にご来場頂きました。しかし、来場者は、福祉関係者や職員の身内感は否めず、障害ある方の立ち位置を変えられるものではありませんでした。

このイベントで、それまでの自分の中にあっただ「福祉の仕事は支援を与え、障害ある人は支援を受ける人」という福祉的概念を打ち砕かれるほどに、ステージに立つサルサガムテープの彼らは、「自分を全力で表現しキラキラと輝いていた」。そこには純粋に音楽を楽しむ ROCKBAND がいました。しかも、そのメンバーは、いわゆる僕らが普段支援を与えていると思っていた「利用者」と呼ぶ人たちと同じハンディーを抱える人たちでした。

この年、僕は障害のある人は支援を受ける側の人であるということについて疑問も持ちました。

その人たちの可能性を殺しているのは、誰にもわからないような専門知識や、難しい話で本質をごまかし解った気になり、支援を与えていることで満足している福祉に従事して

いる自分たちなのではないか。生きるとはなんなのか。と考えるようになりました。

2015年地元開催の「MUSASHIRANZAN」。前年の「HANAZONO」を経験した僕は、その自由な表現、パフォーマンスをより多くの人に見てもらい、共感してもらいたいという想いで舞台をもう一度準備しました。そして、この年から自分たちも同じ舞台に立ち、「BAND」という生き方を僕の周りの「支援を受けている人」にも体験と選択肢を持ってもらいたくて出演することを決めました。

「BAND」を編成して感じたことは、共有することの楽しさ、「一緒に楽しむ」ことの重要性を深く考えさせられました。今まで自分が行ってきた「支援を与えている」を飛び越え「一緒に楽しむ」ことで、彼らからもう「楽しさのエネルギー」は純粋で安心することに気づきました。

2016年3年目に突入したイベントは、それ



写真① イベントで歌う姿(1)

までの活動を全国的に広めるために、厚木市の NPO ハイテンションとともに「障害者ライブパフォーマンス推進委員会」を立ち上げ普及活動、シンポジウム、LIVE を行なっていました。

そもそも、このイベントでは、「障害や性別、年齢などいろいろな理由」により「生きづらさ」を抱えた方々と一緒に「音楽やダンス」などのパフォーマンスを推進し、社会参加や社会貢献など、共に支え合う共生の町づくりの礎をさらに広げていくことを目的としています。障害などがあることで、受身がちであったり、“できない”と決めつけられたり、また、逆に過剰なほどの慈愛のまなざしを向けられることの違和感と口惜しさに対して、純粹に心の底から表現し、パフォーマンスすることによって、そうしたステレオタイプの価値観を一蹴し、その高い表現力や芸術性を多くの方と共有する機会としてこのライブパフォーマンスを広げていきたいと願い取り組みを進めています。

そうした取り組み、思いを共有したくて県内の複数の事業所に声をかけ共同で企画することになりました。そして、今まで以上に運営の段階からより多くの人を巻き込み、少しでも広がっていければと願いました。そこには福祉に携わる人だけじゃなく全く興味も持っていない人に参加してもらうことで、より障害ある方の見方が変わり、誰にでもやさしくできる街になるようにと願いました。

場所は、初のライブハウス「ヘブンズロック熊谷」で行われました。急な階段、狭いトイレなど、ライブハウスはバリアが多くある。でも、そのバリアを人の手で解消していくことを目的の一つとしました。障害がある人は常にバリアフリーな場所では生きられないわけじゃない。そういう想いを障害ある人にもない人た

ちにも解ってほしかったのです。

この年同じステージに立ち、僕たちはもっと本気で、もっと本格的にROCKをやりたくなっていました。事業所の活動ではなく、法人の



写真② イベント(客席から)

特権ではなく、どこの法人に属していても、どこの事業所を利用していても、やりたいと思う奴が、やりたいだけやれる、誰にも邪魔されず、活動というしがらみに我慢をさせられることなく、やりたいだけやれる空間と時間が必要だと思いました。それは、同じ「BAND」として出演した彼らを心からrespectし、今まで与える側にいた僕に与えてもらったものが大きすぎたから。この人たちと「BAND」を組んでいることが楽しいと共有できているからかもしれません。

そして、その年の11月にはNPO jogoとして市内に「chambers」を様々な法人、事業所、企業、友達、商工会の力を借りて、オープンさせました。いつでも音が出せるように、表現した

いときにその人の側にROCKがあるように、活動ではなく、生き方としてROCKが選択できるように、もっと本物になれるように、小さなスタジオを用意しました。

そして今年、2017年会場は昨年同様「ヘブンズロック熊谷」出演は地元BANDにお願いすることにしました。運営から一緒に動いても



写真③ スタジオとポスター

らい、このイベントを成功させようとあらゆるコネや、方法で協力をしてくれました。そして、当日は、会場に来ていたお客さんの楽しそうな姿を見て、全力以上のパフォーマンスを出せたよ、と。本当にこのイベントは素晴らしくて楽しい。また、絶対やりたい。という言葉もいただきました。

会場に来ていた、お客さんからは、「障害者と自分は住む世界が違うし関わることもない、そもそも興味もないけど、同じ会場で自分の前にいた障害者はお父さんに手を繋がられていてでも体を左右に振っちゃうから自分たちにぶつかったりして、いちいちお父さんが謝ってきて、、、でも音がなかったらとんでもない笑顔で飛び跳ねていて、その横でなんだかお父さんも嬉しそうにリズムに乗っていて、それを見てこっちまで楽しくなったよ。で、タバコを

吸いに後ろに下がってふと会場全体を見たら、そんな人ばかりで、全然別の世界にいたと思っていた人たちも、同じ人間だし、楽しいってことは同じなんだよなって思いました。しかも、俺たちより楽しんでいるし、そんなの見たら感動しちゃいました。」という感想がもらえたりして、開催にあたり色々思うところはあるけれど、こういった感想をもらうことで全てが吹っ飛びやってよかった！と思えるイベントでした。

まだまだ、自分には関係ない、関わりたくない、見て見ぬ振りの感覚が街の中にあることは否めず、それは、福祉に携わる自分たちが自分たちの世界から出て行こうとしないことが原因になっていると思っています。普段でもやっぱり特別な見方をされるし、特別なことをやっていると思う、でも、音楽の前では障害も何も関係なく一緒に楽しむ力があり、この力が、「やさしいまちづくり」の一助になっていくと思っています。



写真④ イベントで歌う姿(2)

Chambersで音楽活動をしている人達の中にはいつも音楽があって、自分の生活の想いを曲に乗せて発信できる人もいれば、踊ってみんなを楽しませてくれる人もいて、上手くは弾けないけど頑張ってるギターを練習している人もいて、言語ではなくリズムで歌を歌ってくれる人がいて、盛り上がるとシャウトしてくれる人がいて、誰かに習ったわけでもなく生活の中で音楽を作っていて、全てが音楽になっているんだと思わされます。その人たちを盛り

上げるためにいつでも全力でプレーを楽しめる僕たちがいて、そこでは、やらされるのではなくやりたいからやっているというスタンスが職員と利用者の枠を超え感じられます。そして、イベントの時も、chambersでも、いつもみんなが笑っていて。「楽しみの共有」ができています。笑顔の輪っかをもっと広げたいと今は純粋に思っています。

We Are Sidewinder!! Everything Becomes The Music!!!



写真⑥ バンドの仲間たち

福祉の枠組みにとらわれないアソシエ活動 その1

昴☆共生社会研究所 所長 山崎 晃史

障害福祉の世界では、通う施設を確保する、サービスで一週間を埋めるという発想になりがちである。その結果、与えられたスケジュールを充実させることばかりが目標になる。しかし、それこそがひとりひとりの望みの実現を阻んでいないのかという疑問が生じる。そこで、「共通の目的や関心を持つ人々の輪(=アソシエーション)」をつないでいくことこそが重要だと考えた。その取り組みをすばるアソシエと呼んでいる。全ての人が好きだから楽しいから参加するという活動である。ここではロックとアートを紹介する。

アートプログラムの取り組みについて

かうんと5 石平 裕一

近年、障害のある人たちの絵画や創作物の評価が国内外で高まり、全国各地でアートに関連する作品展、イベントが数多く開催され、アート活動に取り組む福祉事業所が増えてきている。

アールブリュットやアウトサイダーアートなど、障害のある人たちのアートの呼び方やとらえ方など、様々な議論も交わされている。

社会福祉法人昇では生活介護事業所を中心にアートプログラムに力を入れており、描かれた作品は様々な企画展等に招待され、またNPO 法人と連携しグッズ化され、全国で販売されている。自主企画展アートセッション in らんざんを企画し、嵐山町にある有形文化財を借り、作品展を開催し今まで 3 回の実施となっている。

作品は昇他東松山・比企郡の障害のある人



写真①

会場(日本赤十字社埼玉支部旧社屋)

たちの作品と福島県の社会福祉法人安積愛育園のはじまりの美術館およびアートグループ Unico より作品をお借りし、150 点以上の作品を展示し、その魅力により多くの方の好評を得ることができた。

作品だけでなく県内外で作られているアートグッズの販売会も行いそのクオリティの高さやユニークさが目を惹いた。

作品展に関連した企画として、北本市で活躍されているシンガーソングライターの美根ゆり香さんのピアノ弾き語りライブやフォーラムを企画した。



写真② 制作の様子

フォーラムは【見つける見つかるイイモノ、イイコト、イイトコロ】をテーマにして、イラストレーターのキン・シオタニ氏のライブパフォーマンス、また地元である嵐山町商工会青年部の方に嵐山町の魅力を語ってもらった。また今回作品提供等に協力をいただいた、福島県

にあるはじまりの美術館の館長岡部兼芳氏に、町に根づく美術館づくりのための取り組みや障害のある人たちの創作活動支援において大切な視点などをお話いただいた。

これらを通じて、身近な人や街をあらためてみつめなおし魅力を再発見していくことの面白さを感じる企画になったのではないかと思う。

2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、障害のある人たちの芸術文化活動に関

連した動きが、さらに加速していくことと思われる。しかしそれが一過性のブームになってしまい、その作者である障害のある人たちが置き去りにならぬようにしなくてはならないと考える。そのためには、障害福祉の関係者だけでなく、いろいろな人が作品を鑑賞し、考え、それを町に根づいたものにしていくこと、そして作者本人も楽しく作品制作等に取り組めるようサポートしていくことを引き続き取り組んでいく。



写真③ 作品展示の様子

福祉の枠組みにとらわれないアソシエ活動 その2

私たちの社会では、障害があるのにがんばっている、障害があるけれどもそれを感じさせない、障害があってもふつうにできる、障害があるから将来に備えるべき、と常に「障害」というカテゴリーが先に語られる。がんばっている人であり障害がある、ふつうに暮らしている障害がある、という語りは少ない。「障害＝克服、美談、感じさせない」ストーリーは水戸黄門、男はつらいよ、戦隊もの幼児番組、あるいはボケとつっこみの漫才などのパターンのようにゆるぎなく強力である。

この世界を崩そうという試みは無駄な抵抗かもしれないが、崩したくてウズウズしてしまう人もいたのである。ここで報告しているふたりは、障害ができるだけ背景に退く新しいストーリーを生み出したいと、じっとしていられずチャレンジしている。

地域で支える医療的ケアと連携について

ケアホームみらい 吉田 隆俊

1. はじめに

医療的ケアの必要な重症心身障害の方にも対応したグループホームみらい(以下:みらい)は開設から6年を迎える。これまでも住んでいる方々の「豊かな生活」を重要なテーマにしなが、どのように医療的ケアを地域で支えられるのか模索してきた。本稿では、東松山市地域自立支援協議会の重症心身障害児・者の生活を支えるプロジェクト(以下:重心プロジェクトと略す)がまとめた報告書「重い心身障害のある人々の生活をともに創る」(以下:ともに創る)(*1)を要約しながら、地域で支える医療的ケアと連携をテーマに、みらいに関わった看護師の立場から報告する。

しかし、「いかに医療的ケアを支えるのか」という課題は、本人の「豊かな生活」の前提であって、目的ではないことを強調しておく。そ

れは、医療的ケアをめぐる議論がともすると「親の介護負担」や「事業所の責任」といった話だけに終始してしまい、本人の豊かな生活が置き去りにされてしまう事への懸念からでもある。なお、本人の豊かな生活をテーマにしたみらい開設時のエピソードについては拙文(*2)があるのでそちらも参照されたい。

2. 社会的背景

近年、医療の進歩を背景として、医療的ケアを要する障害児者が増加している。平成28年の調査(*3)によると、医療的ケアを要する19歳以下の子どもは全国で1万7,000人いると推計されている。平成28年の改正児童福祉法は「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」の支援における連

①医療的ケアと帛の取組み

- 平成2年 社会福祉法人帛設立 知的障害童通園施設 子ども発達センターハローキッズ 開設
- 平成3年 心身障害児・者施設地域療育事業「巡回療育相談事業」受託
- 平成9年 埼玉県障害児(者)地域療育等支援事業 受託
- 平成16年3月 子ども発達センターハローキッズ 廃止
- 平成16年4月 児童デイサービス ハローキッズ 開設
- 平成21年12月 東松山市地域自立支援協議会「重症心身障害児者の地域生活を支えるプロジェクト(重心プロジェクト)」設立
- 平成22年2月 児童デイサービス ハローキッズ 廃止
- 平成23年4月 医療的ケアにも対応したケアホームみらい開設
- 平成24年4月 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度 施行
- 平成28年3月 重心プロジェクト報告書「重い心身障害のある人々の地域生活をともに創る」発行
- 平成28年6月 総合支援法改正「医療的ケアを要する障害児(医療的ケア児)が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする」

表① 医療的ケアと帛の取組み

携推進を明確化した(*4)。その支援体制の在り方については今日の重要な課題である。

こうした背景から、医療的ケアの必要な方々の生活を支える仕組みは早急に必要とされている。そして、もっと先には卒後の生活、グループホームでの生活について、今よりもさらにニーズが高まることだろう。

3. 昴の取り組み

これまで、社会福祉法人昴も医療的ケアの必要な方を含む重症心身障害児者の支援に取り組んできた。その重要な転機は、「子ども発達センターハローキッズ」を平成16年に廃止した事にある。

ハローキッズは、その前身の「青い鳥学園」当時から幼児期の重症心身障害児の受け入れを行っており、ハローキッズと改称後も、その時点でどこにも行き先のない(医療的ケアが必要な場合を含む)障害の重い子どもを優先的に受け入れていた。このようななかで通園を希望する子どもが「遠くから」も集まってくるようになり、さながら障害のある子どもの「一

大拠点」の様相を呈するようになったという。「自分の住み慣れた地域」での暮らしを支えたいと思った一方で、自分の地域ではない「遠くから」も人が集まってしまう状況を見て、施設の廃止を含む「サービスの地域への開放分散」を強く志向し始めた。平成16年に児童通園を廃止し、代わりに専門スタッフが地域の保育園や学校等へ巡回する支援へと移行した。こうした試みもあり、今日の東松山市では障害の有無に関わらず、本人や家族が望めば地域の保育所や小中学校へ通える仕組みとなっている(*5)。

4. 重心プロジェクトの取り組み

筆者は、みらい開設前から重心プロジェクトにおいて、様々な立場の方々と医療的ケアの必要な方の地域での支援体制について検討を重ねてきた。

そして、重心プロジェクトと並走しながら、平成23年にみらいは開設された。その翌年の平成24年には介護職員等による喀痰吸引等の制度も始まった。

② 重心プロジェクトの取組み概要	
<目的> 重症心身障害児・者である本人の意思を支援者が共有して、本人と支援者が共働してそれを形にしていくことで、結果としてその人の存在価値が地域社会に貢献することとなるような取り組みを考える	
<医療的ケア提供体制に関する取組み> <ul style="list-style-type: none">● 医療的ケアの役割分担の共通理解● 重層的に支える仕組み作り(医療と障害福祉の連携)● 連携のための共通ツールの開発・活用(共通ノート・マニュアル等)	<意思決定支援に関する取組み> <ul style="list-style-type: none">● 「本人の思い」を支援者が共有する仕組み作り● 共通ツールの開発・活用 共通ノート、ひとことコーナー、オレ目線カード、月のサマリー、年間サマリー、自分新聞、等● 「生活の広がり」を重視 見守り隊・市役所の花の水やり
<考察> <ul style="list-style-type: none">①協議の場の必要性→重心プロジェクトがコーディネート機能を果たした②顔の見える関係性が大切→重心プロジェクト(協議の場)により関係性が醸成された③既存の資源にとらわれない挑戦と修正のプロセスが重要であった④安心して医療的ケアを提供できる体制がないと、挑戦に至らない	

表② 重心プロジェクトの取組み

表②は重心プロジェクトの取り組みの概要である。重心プロジェクトの目的は、「重症心身障害児・者である本人の意思を支援者が共有して、本人と支援者が協働してそれを形にしていくことで、結果としてその人の存在価値が地域に貢献することとなるような取組を考える」ことであった。しかし、スライドの考察④にあるように、介護するスタッフが医療的ケア等に不安な状態では、本人の思いを共に実現していく事(挑戦)が難しかった。そこで、重心プロジェクトは「医療的ケア提供体制」と「本人の思い(意思決定支援)」を二つの柱として取り組んできた。

このことから、次節では、介護職が安心して医療的ケアを提供できる体制構築の取組みについて整理する。

5. 医療的ケアの共通理解

医療的ケアの実施については、「誰が何を

出来るのか」の役割分担を関係者全員で共有することがとても大切だと考えている。

例えば家族の立場からすると、家族自身も医療職ではないから、家庭で行っている行為は家族と同じように介護職にもやって欲しいと思うかもしれない。

介護職の立場からすれば、何をやって良いのか分からないので、本来は介護職にも実施できる行為でも躊躇する場合が考えられる。一方で、家族の希望通りに、本来は介護職では対応出来ない範囲の行為も実施するケースも考えられる。

医療職には、家族だけでなく介護職が対応できる範囲を意識して、在宅生活の支援をしてもらえると支援体制の構築がスムーズになる。同時に、介護職に対応出来る行為であったとしても、医療職によるフォローは重要である。困った時に気軽に相談できる医療職がいることで、介護職はより安心して日々のケアを

③医療的ケアの分類			
分類	主な行為	参考	実施する人
1. 体温測定 2. 血圧測定 3. パルスオキシメーターの装着 4. 軽微な切り傷・擦り傷・やけど等の処置 5. 医薬品使用の介助 6. 爪切り 7. 日常的なオーラルケア 8. 耳垢の除去 9. ストマ装置のパウチにたまった排泄物を捨てること 10. カテーテルの準備・体位の保持 11. 市販の使い捨て洗眼器による洗眼		「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(平成17年) ※主な行為の実施にはそれぞれ条件がありますので通知をご確認下さい。	介護職
認定特定行為業務	1. 口腔内吸引 2. 鼻腔内吸引 3. 気管カニューレ内吸引 4. 経鼻経管栄養 5. 胃ろう 6. 腸ろう	呼吸吸引等(たん吸引等)の制度について(厚労省HP)	介護職 (医療との連携が必須)
医療者が行うべき行為	【例示】 ● 経鼻経管チューブの挿入 ● 導尿 ● インスリン注射 ● 気管カニューレの交換 など		医師 看護師

表③ 医療的ケアの分類

行うことができるだろう。

6. 医療的ケアの分類

「医療ケア」という言葉には定義がない。そのため、様々なイメージだけで語られてしまう場合がある。過去の通知や制度から「医療的ケア」を3つに分類して、その中身について整理したのが表③である。

1つ目は「医行為ではないと考えられる行為」である。これは「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の 解釈について(通知)」(*6)で、11項目がまとめられている。

例えば、てんかん発作の方の坐薬の挿入は、「医行為ではない…」の分類の「医薬品使用の介助」に含まれる。また、「市販の使い捨て浣腸器による浣腸」とあり、医療機関で処方された浣腸は医行為であるが、市販の浣腸器による浣腸であれば介護職にも対応できる。

この通知には、内容や条件が細かく書かれているので、本人・家族を含め、医療職や介護職等の関係者で「誰が何を出来るのか」の共通理解が得られる。また、こうした共通理解を得るプロセスそのものが支援体制構築の第1歩と言える。

2つ目は認定特定行為業務(*7)で、介護職も研修を受ければ吸引や注入等の行為が実施可能である。ただし、例えば介護職が吸引できる範囲は限られている。そして医療職との連携も必須の条件である。

3つ目は、介護職には対応できないが、家族が行っている医行為である。医療職が常駐していないグループホームにとっては、「定時に行える行為」なのか「不定時に必要となる行為」なのかがポイントとなる。

例えば、経鼻経管チューブの交換であれば、通常は予定を組んで対応することが出来る。しかし不定時に必要となる医行為がある場合は関係者で対応を十分に検討する必要がある。

ここまで、医療的ケアの分類と役割分担について整理した。次節では、みらいでの医療的ケア連携体制について紹介する。

7. みらいでの医療的ケア連携体制

筆者は法人内看護師として、介護職にとって身近な存在としてフォローを行ってきた。介護職といっても介護福祉士もいれば無資格の方もいる。介護職からすれば、医療職に報告や相談をすることさえもハードルが高いと感じる人がいるかもしれない。

一方、医療職は障害福祉サービスについてなじみがなく、本人の生活の状況(毎日どこで誰とどんな生活を送っているのか)もあまりイメージが出来ない場合がある。

また、医療職と介護職の「言葉の違い」もあり、共通言語で情報のやり取りをするのはなかなか難しい状況もあった。

このように、介護職には医療の言葉が分からず、医療職は障害福祉のイメージがないといったことから、日々の相談や報告といったやりとりさえも容易ではない。

したがって、法人内看護師の当初の役割は医療と福祉をつなぐ「通訳者」と言えるかもしれない。(医療と福祉の両方に知見のあるコーディネーターの配置については重症心身障害児者地域生活モデル事業でも指摘されている(*8))身近で気軽に相談できる医療職の存在は、介護職にとっての安心に繋がる。そして、介護職が安心して支援できる体制は、本人の豊かな社会生活を支える基盤になる。

介護職と訪問看護の連携が順調であれば、法人内看護師の役割は小さくなる。みらい開設当初は、介護職が困った時には法人内看護師である筆者へ頻繁に連絡があった。しかし、訪問看護と介護職の顔の見える関係が少しずつ醸成され、介護職から直接訪問看護へ連絡・相談する機会が増えてきた。そのおかげで今日では、筆者(法人内看護師)への緊急の連絡はほとんどない。本来、看護師が常駐していないグループホームにとって、こうした医療と福祉の連携体制の構築は必須と言える。

8. 重層的に支える仕組み作り

前節で示した通り、みらいは医療的ケアにも対応したグループホームであるが、そのケアの全てをみらいだけで対応している訳ではない。様々な関係機関と連携することで医療的ケアの提供体制を構築している。

それでは、どのような連携体制が必要なのだろうか。そのイメージが表④である。

本人の近くには介護職がいると思う。介護職は日常的な医療的ケア(吸引や注入)なども実施するが、最も重要な役割は本人の望む社会生活を支援することだろう。

ただし、体調面のリスクが高い医療的ケアの必要な方と関わる介護職は大きな不安を抱えているものである。そこで、みらいの場合は法人内看護師がそれをサポートしている。気軽に相談できる看護師が身近にすることで、介護職の不安を軽減する役割を担う。後述する様々なマニュアルの作成も介護職の不安軽減につながるよう、家族や介護職とも相談しながら、誰にでも分かる言葉で作成している。

しかし、福祉事業所の看護師は医療職の同僚がいない場合が多い。医師もいない、相談できる同僚もいない環境では法人内看護師



表④ 医療的ケア提供体制イメージ

も不安である。筆者(法人内看護師)の場合は訪問看護師に相談することでサポートを受けていると言える。

一方、訪問看護師は障害のある方に対応した事がない場合もある。個別の状況については、法人内看護師から訪問看護師に伝えている。

みらいの方が利用している訪問看護とかかりつけ医は同じ医療機関である。例えば皮膚トラブルがあれば、訪問看護師がかかりつけ病院の皮膚科の医師に相談して対応してもらっている。

かかりつけ医も障害のある方の専門ではない。必要に応じて大学病院の主治医(小児科)と連携してもらっている。

このようにみらいでは、本人の生活を支える介護職、を支える法人内看護師、を支える訪問看護…といった形で「重層的に支える仕組み」を個別に構築している。

ここまで述べた連携による重層的な支援体制はみらい開設当初からあった訳ではない。みらい開設当初の状況を振り返ってみる。

福祉事業所に勤務する看護師は、相談できる医療職がない場合が多いのではないだろうか。そうすると、実施できる医療的ケアの内容はその看護師の知識と経験の範囲に留まってしまう。そこで、本人や家族のニーズにうまく対応できない状況が生まれてしまう。

医療職として本人や家族、そして介護職からも求められるニーズは大きい一方で、看護師は医療職として孤立してしまう。こうした状況のなか、筆者の場合にはかなりの不安を抱えていたが、訪問看護ステーションとの繋がりができたおかげで、心理的な負担がかなり軽減された。

福祉事業所等の医療機関以外の看護師同

士のネットワークもない。医療的ケアに関する最新の情報や、看護師向けの研修等を探すことも困難な状況である。

医療的ケアの必要な方のニーズに応えるためには地域資源が必要であり、そのためには地域の看護師のネットワークやフォロー体制の構築は今後の重要な課題と言える。

ここまで、医療と福祉の連携体制の実際とそのイメージについて述べた。次節では具体的に連携を進める際に有効なツールについて紹介する。

9. 共通ツールの活用

みらいに住む方々は、グループホームに暮らし、週末は自宅に帰省している。日中は生活介護事業所に通い、ヘルパーと外出する日もある。また日々の身体介護は多くの事業所が関わる。福祉事業所だけでも多くの関係者が関わり、さらに複数の医療機関も関わる。このように関係者が増えれば増えるほど情報共有が難しくなり連携も難しくなる。

そこで重心プロジェクトで検討を重ねた、連携に有効なツールを紹介する。

実はここで紹介する以外にも、いくつかのツールを開発してきたが、うまくいったものもあれば、続かなかったものもある。こうしたツールのポイントは、書式ありきではなく、その都度、本人の支援についての課題解決に必要なサポートとなるよう繰り返し修正している点である。つまり、今気になっている事に対して有効なツールである必要がある。

さらに重要なのは、本人や家族と関係者が一緒に知恵を出し合いながら修正するプロセスそのものにある。この作成のプロセスが連携の基盤でもある顔の見える関係作りに繋がるからである。

①共通ノート

共通ノートは家庭・グループホーム・生活介護事業所・ヘルパーをつなぐ記録で、常に本人が持ち歩く。記録する内容は「健康」「活動」「想い」に分けられる。

- **健康:**本人の必要に応じて、睡眠や排泄、痰の性状や胃ろう部の状態、緊張の有無などの健康面について記録し、日々変化する体調の情報を共有する。処方薬も変わることがあるので、そうした引継ぎも記録している。

体温や血圧、SpO₂ といった医療的に必要な基礎情報については、あらかじめ記入欄を作成しておくことで、介護職との情報共有がスムーズになる。

- **活動:**日々の活動についても記録する。創作活動や作業、外出、通院等である。その際「〇〇をしました」だけでなく、「〇〇をして、本人がどうだったのか」を記録するようにしている。単に活動を記録するだけではないので、今まで以上に「本人の想い」に注目して日々関わられるようになった。

- **ひとことコーナー:**この共通ノートの最もユニークな場所である。健康や活動を通じて支援者が感じた「本人の想い」を「本人のひとこと」として記入する。支援する際も、どんな風を感じているのだろうと想像しながら関わるようになった。例えば、夜中に目覚めて大笑いしている日の朝は「夜遊びしたから今日は眠いよー」など、本人の思いを想像しながら記入。

②マニュアル作成の実際

医療に関わるマニュアルの作成は、介護職

員だけでは難しい場合もあるかと思う。看護師がマニュアルを作成する際は、まず家族や介護職員のいままでのやり方や、何に困っているのかを把握し、支援者が困らないためのマニュアルにする事が大切である。専門用語は使わない。実際の状況や場面を想定しながら、家族や介護職と一緒に作っている。

マニュアル作成は「何かあったら」に備えるという意味と、介護職に対応出来る範囲の線引きという意味もある。もちろん介護職も医療についての知識を深めることは大切であるが、マニュアルに書かれていない状況は医療の対応する範囲なので、介護職は適切に医療へ引継ぐことが重要な役割となる。

マニュアルは随時必要に応じて追加・修正を繰り返すことでより意味のある、生きたものになる。特にトラブルがあった時は次回に備えるチャンスである。マニュアル作りを通じて支援体制が強化されると同時に、支援の質を高める重要な機会となる。

10. 専門職連携の意義

本稿では、医療的ケアの必要な方を地域で支える連携について述べてきた。現在のみらいに住む方々の生活は、法人や事業所を超えた様々な機関との連携によって成り立っている。一つの専門職がその専門性の中だけで多様な本人のニーズに応えられないことは明らかである。重心プロジェクトは「専門職連携」を重要なテーマとしてきた。

以下、専門職連携の意義について「ともに創る」(*1)より引用する。

「第1に、連携による患者・利用者のQOL向上です。連携した援助実践により、患者・利用者のニーズに見合った適切で効果的な援助を行うことを通じ、患者・利用者のQOL（生

⑤ マニュアル

- 「何かあったら・・・」に備える
- 想定される緊急事態に対してマニュアルを作成
- 誰にでも分かる言葉で
- 医療職の意見だけではなく、介護職の不安な部分や家族の意見を確認する
- 必要に応じて、随時更新することが大切
- トラブルがあった時は、マニュアル作成のチャンス



表⑤ マニュアル

活の質)を高めることを目指します。

第2に、連携による様々な資源の有効活用です。限られた医療や福祉などの資源を、効率的かつ効果的に活用し、コストを最小化するために、連携は必要な取組です。

第3に、連携による援助者の「働きやすさ」の向上です。仕事のしやすさをもたらし、労働意欲や専門職としての満足度を高めるためにも、連携は大切です。

第4に、連携による事故や事件の予防です。他の職種や他機関との協働を通じて、「一面的・独善的ではないサービス提供を行い、事故や事件を予防・回避することとなります。」

グループホームは小規模で家庭的な環境という良い印象の反面、閉鎖された空間とも言える。多機関との関わりによってグループホームの風通しを良くしておくことは、サービスの質を維持するだけでなく、事故や事件の予防という観点からも重要である。

11. まとめ

本稿の「社会的背景」で述べたとおり、医療的ケアの必要な方にも対応した社会資源の整備は喫緊の課題である。しかしハローキッズのような専門的な施設には2つの問題があった。①「自分の地域」ではなく、遠くまでの移動が必要となるケースがあったことと、②専門的な施設の存在により、結果として保育所や小中学校といった普通の場所への統合が難しくなってしまう恐れがあることだ。

それらの問題に対して当法人では、ハローキッズを解体し、サービスの地域への開放分散、つまり専門職が出向く方式に変えた事で地域の保育所や小中学校へも通える仕組みを関係機関と協働で構築してきた。

「共生社会」や「施設から地域へ」という言葉は、「特別な人は特別な場所で」という発想に抗する概念だと、筆者は捉えている。医療

的ケアの必要な方にも対応した施設は、受け入れ先が無い状況においては必要だ。しかし、単に施設があれば良いとは考えない。このことについて、筆者は「砂漠の中のオアシス」をイメージする。社会資源が無い状況(砂漠)においては専門的な施設(オアシス)が必要とされる。しかし、共生社会とは本来「砂漠化そのものをくい止めること」ではないか。

みらいにおける医療的ケア提供体制については、様々な関係機関との連携により成り立っている。「みらいに住めば全て安心」という、グループホームだけで暮らしが完結してしまわないように意識してきた。福祉サービスだけに限らず地域の関係者と繋がり、試行錯誤を繰り返しながら、地域でともに支える仕組みを構築してきた。それはみらいを「特別な場所」にしないための試みである。

日々の仕事の中では、目の前の課題を自分たち(グループホーム)だけで解決すること

の方が容易に思えることもある。関係者が増えればそれだけ情報共有が難しくなり、連携も難しくなるからだ。例えば訪問看護を利用せずに法人内の看護師だけで対応するという選択もあったかもしれない。本人のノートではなく、今まで通り事業所毎のノートでも良かったかもしれない。しかし、一つの福祉事業所だけで対応出来ることには限界があるし、本人の生活の幅も限られてしまう。

このことは、当然グループホームだけには限らない。医療的ケアの必要な方、一人一人に地域で支える仕組みを構築する事が必要だ。誰にとっても当たり前にする地域となるためには、ある課題(例えば医療的ケア)を本人やグループホームだけの課題にするのではなく、地域の課題として関係者がともに考え、知恵をだしあう地域の連携体制が求められていると言える。

参考・引用文献…URLについては2017年7月21日閲覧確認

- *1)東松山市地域自立支援協議会重症心身障害児・者の生活を支えるプロジェクト(2016)『重い心身障害のある人々の地域生活をともに創る』
<http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/41/tomonitukuru.pdf>
- *2)吉田隆俊(2014)『医療的ケアの必要な重症心身障害をもつ方のケアホーム～彼ら、彼女らの笑顔にみる希望について～』「共生社会研究」,2号,p31
- *3)埼玉医科大学総合医療センター 研究代表者:田村正徳『「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究」の中間報告』「平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業」(平成28年12月13日)
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokuyokuhougaihokenfukushibu/0000147259.pdf>
- *4)『医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について(通知)』内閣府(平成28年6月3日)
http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/law/kodomo3houan/pdf/h280603/renkei_suishin.pdf

- *5) 東松山市地域自立支援協議会障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議(2013)『ともに育つこどもたちのエピソード集～ともに暮らし互いに支え合うまち東松山の実現～』
<http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/ikkrwebBrowse/material/files/grou/40/epsode.pdf>
- *6) 『医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)』厚生労働省(平成17年)
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/02/dl/s0227-6g02.pdf>
- *7) 介護職員等による喀痰吸引等業務(平成24年より制度化)
- *8) 『在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等への支援について』厚生労働省(平成28年3月)
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokus/hougaihokenfukushibu/0000118084.pdf>

関連文献紹介

“山崎晃史(2013)『在宅重症児の日中活動支援の現状』,「発達障害研究」,第35巻2号”

埼玉県比企保健福祉圏域における在宅重症心身障害幼児の支援の取り組みを土台にしてまとめた文献が上記のものであり、紹介しておく。

本論文は重症心身障害をもつ乳幼児のケアを保育という視点から位置づけ直したものである。当地域においては、どんなにケア度が高くても、地域の通常の生活環境で重症の乳幼児を育てられるようにと地域全体で取り組んできた。通常、このこどもたちには、いかにして医療や介護のケアを提供するかという視点から語られることが多い。しかし筆者は、ケアの必要度や発達段階を問わず、こどもが通常経験するさまざまな遊びを提供し、一般的なあそびの場への参加を実現することをよりいっそう重視すべきと論じている。外出が難しければ保育士があそびを家庭に届けることを実現すべきことも述べている。実際に、当地域での取り組みのなかでは保育士を家庭に派遣した実績がある。

家庭から離れて集団生活に参加する時期になれば、一般的には児童発達支援等の障害児向けの場への参加が多いが、保育所入園も看護師配置があれば可能であり、共生の場として重要であることを本文献では指摘している。このような展開も当地域では実現しており、決して夢物語ではない。

医療的ケアそのものについては、小児の訪問看護が可能な事業所を増やすとともに、地域の多様な場に参加できるように、その場で提供可能な範囲でケアを行える介護者派遣のしくみの必要性を述べている。レスパイト機能もきわめて重要だが、自宅への保育者の介護者の長時間派遣、お泊まり保育的企画など、子どもの立場でも考える必要があることを述べている。

巡回支援のあり方の再定義

～インクルージョンと合理的配慮の具体化を図るために～

昴☆共生社会研究所 所長 山崎 晃史

1. はじめに

これまでのところ、山崎(2012)は「発達障害を巡る言説のゆくえと個別性支援のあり方」において、インクルージョンの考え方とICFモデルに基づいた障害理解を基盤に、発達障害に関する個別的な支援を行うべきで、過度な医療化、専門家信奉およびパターン化した理解と支援方法の進展を抑制すべきであると論じた。続いて山崎(2014)は「インクルーシブ教育の基礎づけ」において、インクルーシブ教育システムを教育における最優先原理として位置づける必要性和、日常性を重視した教育観を正当に位置づけることの必要性を論じた。さらに山崎(2016)は「発達障害をもつ幼児の初期支援の方向性」において、①子どもの育ちは、何らかの障害特性があろうとも、生活の場とそこでの必要性から進展していくものであること(育ちの生活陶冶性)、②意欲を持ち、何らかのコミュニケーションの力を得て、生きていく力を身につけていくことの重要性(育ちの目標としてのあそびの力と生活力)、③個人の姿は環境との相互作用で成立するため、人との関係性および共に育ち合うことが重要であること(育ちにおける関係性と共育性)、を論じ、発達障害をもつ子どもの初期支援は一般子育て支援施策と融合させていく必要があることを主張した。

本論では、これらの論理展開の土台の上に立ち、特定の支援形態を採り上げ、そのあり方を論じることにはしたい。それはいわゆる巡

回支援(巡回相談)と呼ばれるものである。結論を先に述べると、巡回支援はインクルージョンと合理的配慮の具体化と検証の機会でもあることを明確にすべきである。そして、その役割は、個人情報扱いを含めて、自立支援協議会など地域の公的な協議会等において検討されるべきである。

2. 巡回支援とは

巡回支援(巡回相談と呼ぶ場合もある)は、1歳6ヶ月および3歳の乳幼児健診時期以降の発達の遅れや偏り、障害をもつ児童をフォローする方法として、統合保育の進展と相まって1970年代以降各地でさまざまな形で行われてきたものである。今ではこの方法は学校教育の場にも広がっており、さらには成人の通所や入所等のさまざまな生活支援、就労支援の機関も対象としている。筆者は特に児童の領域の従来型のそれについて、「各種専門職あるいはコンサルタントが、生活や学習の場(集団生活の場)に出向いて、発達に課題がある児童、およびその保育や教育環境、の観察と評価を行いながら、現場スタッフや管理者に助言ないしはコンサルテーション、研修提供を行うもの」と定義しておきたい。

3. 巡回支援の内容

保育園、幼稚園や地域の学校に通う特別なニーズを持つ児童に対しては、特別支援学校教諭や心理職あるいはリハビリテーション

職などによる巡回支援が一般的になっている。特別支援学校の教諭が地域の学校に技術支援を行い、心理やリハビリテーション職もその専門性に基づきひとりひとりの児童についての評価を行いながら、教諭や保育士を心理的に支持しつつ問題解決の道筋を側面援助する。

この巡回支援については地域ごとにさまざまな形で実施されている。その機能を整理すると次のように分類できる。①管理査定機能、②現場支援機能、③本人支援機能である。

まず、管理査定機能とは、保育や教育を一定の水準に保つ機能であり、また、課題がある児童に関する人的物理的配慮を検討するための評価機能である。教育委員会が次年度就学児の状況、とりわけ発達面に課題のある児童の状況を把握する目的を持ち巡回支援を行うことがある。あるいは行政として加配職員の必要性を評価するためのものもある。

現場支援機能は、保育や教育現場の職員の心理的支持や研修の提供を含めた情報提供、技術支援、職員集団のチーム形成支援などの機能である。これはいわば間接支援であり、伝統的にコンサルテーションと呼ばれてきた役割と重なる。コンサルテーションはあくまでもコンサルティ（支援を受ける側）の問題意識に焦点を当てて、対等な立場で現場の保育、教育関係者の主体的問題解決をファシリテートするものである。

本人支援機能は、文字通り児童本人を支援する機能である。巡回支援が究極的にはひとりひとりの課題をもつ児童の支援が目的であるので、全てはこの機能に収斂される。ただ、あえて「本人支援」と言う場合には以下の形態に焦点を当てている。まず、直接、巡回者が児童に支援サービス（リハビリや発達支

援的取り組み）を提供するという形態の場合。一般的には1カ所あたりの巡回回数が限定的でもあるため、また日常の自然な活動の流れを崩すことにもなりかねず、あまり行われない方法である。もうひとつは、個別給付サービスの枠組みによるものなど保護者、本人の要請に基づき巡回を設定する形態である。具体的には児童福祉法に基づく保育所等訪問のサービスあるいは障害児等療育支援事業により行われる巡回の一部である。

これらの機能は相互に重なることがあり、巡回支援の目的や地域ごとの慣習により重点の置き所が違う。

また、支援者の条件によって、次のように分けられる。①単独支援、②連携支援、③行政主導支援。

①単独支援は、専門家やコンサルタントが単独で訪問して実施するもので最も多い形態と思われる。

②連携支援は複数の専門家、関係者が一度に訪問して実施するものである。保健師、心理職、リハビリテーション職、ケースワーカーなどが2人以上で訪問する。多面的に評価ができ、支援方針を同時に確認できるので、今後の多機関、多職種連携のあり方として拡大していくであろう。

③の行政主導支援は特に保育担当課、教育委員会の担当者やその所属する専門職が巡回するものである。これは管理査定機能とも重なっている。

4. 巡回支援が適切に機能する条件

巡回支援は、このような枠組みのもとで行われる。そして、当然すぎることもかもしれないが、これが適切に機能するためには、保育や教育現場の関係者が課題ある児童、生徒を

巡回、主体的に事態を受け止め、たとえ困難さがあっても自ら保育、教育実践を前進させようとしている場合である。そうであればこそ、巡回支援の機会が触媒となり、関係者の安心感が高まり、状況に関して適切な意味づけがなされ、建設的な方向で創意工夫が行われ、事態が安定する方向へと進んでいく。従来の巡回支援に関する研究は、この枠組みの中で、進行の方法、事前記入書式の検討、観察・評価の方法、助言やコンサルテーションの技術について、肯定的な展開がより進展しやすいようにと、さまざまな検討が行われてきたもの、ということになる。

しかし、次項に述べるように、その前提が崩れている状況にこそ、検討すべき論点と、巡回支援が果たすべき役割のヒントが隠れている。

5. 巡回支援で生じがちな状況から

巡回支援で生じがちな状況から考えてみる。「教室の中で大きな声をあげてしまい、それにより他児が学習に集中できない」「他児に手を出してしまうことがあり怪我をさせかねない」「学習の遅れが大きく授業についていけない」などの訴えは頻繁に採り上げられる課題である。こうした場合、そう訴える担当保育士や教諭やその組織に問題解決を図ろうというモチベーションがあり、担当者が組織的なバックアップを受けられる環境があれば、巡回支援を手がかりに状況が安定化する可能性が高い。しかし、保育の運営や学級経営に行き詰まりを強く感じ、徒労感とその裏返しの怒りの感情にとらわれ、他罰的になり、「私たちは専門家ではない」「ここにいるべきでなく特別な場に対応すべきである」「人がいないので対応しきれない」「設備がない」「保護者

が理解しない」「保護者が無理にこの場に入れている」という論理で頑なになっていくとしたら。こうなるとどのような角度から話を切り出しても、創意工夫や打開策についての建設的な話にはなりづらい。いったんこの状況に陥ると巡回支援をいくら重ねてもその効果は出にくい。

そして、まさにこのような場合、保護者を説得して円滑に児童発達支援や特別支援学校に送り出すといった排除ベースの談合協議へと巡回支援の場が変質してしまうことが多い。特別な場で生活し学んだ方が本人のためであり、二次障害を防ぐこともでき、着実な発達を促すことができる、という論理である。そして、これを合理的配慮とする向きが広がっているが、これは都合の良い合理化である。すなわち、一般の環境で生活することを支えるのが合理的配慮であり、分離して特別な場で生活させることは合理的配慮とは言えないはずである。ただ、これまで適切な場への移行を促すのも巡回支援の役割とされてきた経緯はある。

しかし、それで良いのかということにしっかり向き合うべき時が来ている。

6. 「共生する社会」および「インクルーシブな教育」の実現という目標に照らして

共生する社会の実現はわが国の障害者基本法で明確に謳われている。また、わが国が批准した障害者権利条約でもインクルーシブな教育環境が前提となっている。これを素直に捉えれば、原則は地域の保育、教育機関で全ての子どもが共に生活し学び合うこと、つまり一般の保育所、幼稚園、自らの校区の学校に通うことが当然のこととなる。それは障害の軽重にかかわらずということである。これは

人権理解の到達点であり、ないがしろにすることはできない。

しかし、現在進行しているのは、特別な場で保育、教育すべき児童がおり、そうすべきだとする考え方のいっそうの強化である。インクルーシブな教育の理念が生かされつつあるのは事実上、軽度の障害に限られていて、その他の多くの児童は従来とほとんど変わらない特別な機関、学校での環境ベースの発想になっている。

7. 社会的障壁化している専門職の言説

こうなるのも、その児童に合った特別な環境でないと自信をなくし、二次障害を招くのだとする考え方が根強いからである(二次障害言説)。また、他の児童が穏やかに生活して学習に集中する権利を奪うことはできないという考え方が持ち出されることも多い(迷惑言説)。さらに、特別な場に籍を移すことを受け入れない保護者には障害受容ができていないという評価を下すこともある(障害受容言説)。

二次障害言説に関しては、通常の中での合理的配慮がなされているか、その可能性はどうか、という点の十分な検証や手当てもなく最初から無理だとの決めつけが基盤にあり乱暴な論理である。迷惑言説に関しては、個人に課題を還元してしまっており、本人を取り巻く環境や関係性の様相を不問に付す論理となっており、一方的な評価となる危険性がある。障害受容言説については、身近な育ちの場を選択したいという当たり前の願いを、否定的な心理状態として評価し、個人心理の病理として還元してしまうアンフェアさを内包している。

このような言説自体が障害者基本法で言

うところの一種の社会的障壁となって、共生する社会やインクルーシブな教育の実現を阻んでいる。

ICF 国際生活機能分類が現代における障害理解の世界標準だと考えられるが、それによれば、個人の生活機能や行動のありようは、その個人内の特性や機能だけで成り立つのではない。社会の価値観や制度を含めた環境因子も大きな要因なのである。従来からの諸言説も当然ながら陰に陽に個々の状況に権力的に作用している。

8. 「参加」と意見表明の視点からみた保育と巡回

浜谷ら(2009)は、ICF 国際生活機能分類で言う「参加」の考え方に照らして保育を見直す巡回支援のあり方を論じている。この先行文献を手がかりに、巡回支援の新たな方向性を検討する手がかりとしたい。

浜谷ら(2009)は保育園の巡回支援について「発達の視点から保育を見直す」巡回と「参加の視点から保育を見直す」巡回とに分けて論じている。以下、しばらくその趣旨を筆者なりに整理してみたい。

前者は児童個人の発達に焦点を当てて評価し、それを踏まえて保育のあり方について助言するものである。これが一般的な方法だが、しかし児童が保育に「参加」という視点もインクルージョンの実現のために必要だと著者は指摘している。それが後者の視点である。「参加」は ICF 国際生活機能分類におけるそれを想定している。そして、「参加」としては、単にその場にいるということではなく、子どもの意見表明(=必ずしも言語表現に限らない)が尊重されていることだとする。

そしてこれは何も障害のある子どもに限っ

たことではなく、全ての子どもが保育に対して何らかの意見表明を行っており、それを他児と平等に尊重するということである。これが統合保育と対比したインクルージョンの姿でもある。つまり「参加」の視点は当然のことながらインクルージョンを前提としている。

いっぽう、統合(インテグレーション)は障害と健常を区別した上で、健常児集団への定型的保育を前提とし、そこに障害ある子どもが入るため、そのための配慮が必要となるというスタイルである。巡回はその検討のために評価と助言を行うという構造となる。

9. インクルージョンの視点から見た分離と排除

さらに浜谷ら(2009)は論を進め、「統合」と「分離」、「インクルージョン」と「排除」という相互に独立する 2 つの軸を設定している。インクルージョンとは社会の構成員の基本的な人権が平等に尊重されることとする。ある子どもが分離されて社会の主流から排除されることはその権利が尊重されていないことになる。そこでこの 2 軸の組み合わせを理念的に 4 つの状態 で想定できる。

A 参加状態…インクルージョンかつ統合が実現されている状態

B 共存・独立状態…インクルージョンは実現されているが分離されている状態

C ダンピング(投げ入れ)状態…インクルージョンが実現されず、統合されている状態

D 隔離・孤立状態…インクルージョンが実現されず、分離されている状態

このなかの B 共存・独立状態は、少し分りにくい、自ら選択して別の場で生活しながらも、意欲的に活動し、関心を相互に持ち、肯定的な影響を与え合う関係は続く場合である。

強いられて特別な場に送り出されて「排除」されるのではなく、選択により場を分離はするが、影響を与え合う関係は維持されるということである。具体的には、過敏になって混乱した児童が一時的に別教室で過ごし自らのペースを保ちながら、クラスの取り組みには一員として役割を果たしていく、といった状況が考えられる。

筆者は以上の論をふまえて次のように考える。一般的には C ダンピング状態が発達障害、知的障害を巡る保育、教育の現場で生じることがあり、その場合には場を共にしている(統合)ものの、放置され意見表明は尊重されない(排除)、となりがちである。そして、ダンピング状態であるなら特別な場に送り出すべき(排除)という方向へと進みがちである、と。

10. 共生とインクルーシブ教育に関する地域の合意に向けたプロセスとしての巡回支援

インクルージョンの枠組みは、わが国でも特殊教育から特別支援教育への変革のなかで、理解はされてきている。行動障害や衝動性がそれほど強く顕れていなければ、保育の中では軽度の知的障害で、学校教育では知的障害のないあるいは境界域の発達障害ではインクルージョンが前提になりつつある。その範囲であれば、巡回支援の中でも「参加」に向けた合理的配慮について建設的な検討が可能である。しかし、それ以外は、基本的には児童発達支援事業や特別支援学校あるいは特別支援学級中心の生活や学びの場へと促され、基本的には排除的である。あるいは、保護者の願いで地域の保育、教育機関に在籍してもダンピング状態のまま放置されていることも多い。筆者はこうした全体状況を制限的イン

クルージョンと呼びたい。それが一般的な状況である。

本来であれば文部科学省と厚生労働省が障害の状態にかかわらずインクルージョンを進めるのだと強く打ち出し、「合理的配慮」にかかる財源的措置を積極的に講じていくべきである。しかし残念ながらそのような状態にはなっていない。

そこで、共生とインクルーシブ教育のあり方について、草の根的に地域の合意が進展していくように、巡回支援がそのきっかけづくりをしていかなければならない。保育・教育関係者、保護者、巡回支援者が子ども自身の意見表明を受け止めインクルージョンを進めた実践例を丹念に収集して実績とする必要がある。

実際に東松山市地域自立支援協議会(2013)が「ともに育つこどもたちのエピソード集」という実践例を平成 25 年に作成して公開している。また同協議会が調整を図り、学校における共生とインクルージョンをバックアップするものとして、チーム巡回支援の試行を2017年現在進めている。地域に根ざしたこのような取り組みが各地で行われて実績が蓄積されれば国レベルの施策の方向性にも影響を与え得る。

11. 保育、教育現場の合理的配慮の検証と 査定機会としての巡回支援

先に取り上げたように浜谷ら(2009)が「発達の視点から保育を見直す」ことに加えて「参加の視点から保育を見直す」ことの重要性を指摘した。これを受け、子どもの表現や行動から意見表明を受け止めることと、それに基づきひとりひとりの「参加」の姿を模索していくことが巡回支援の重要なテーマとなる。この際、インクルージョンの必要性が十分に理

解されていて価値観を巡る障壁がないとしても、最終的に行き詰まる要因としては、保育、教育関係者の資質不足やその加配教員や介助員の人員不足という人的障壁と物理的障壁である。

しかしながら現在、こうした障壁の状態を査定し「負担が過重でないときは」(障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律第八条 2)「合理的配慮」を図ることを公平に調整するしくみがない。人権に関わる重要な問題であるにもかかわらず、ただ財源がないことが恣意的に強調され、配慮の範囲が狭く解釈されるばかりで、具体的な対策が進まず代替案の検討もほとんどないのが実態である。

そこで、巡回支援を、社会的障壁の実態を行政が責任を持って把握する機会としても位置づけることを提案したい。具体的には保健、福祉や教育行政担当者の同行か、それらの担当者が巡回支援者から状況の報告を受ける方式が考えられる。これにより検討課題を蓄積、分析し対処パターンを整理した上で、保護者、本人の異議申し立てのしくみを盛り込んだ「合理的配慮」と「過重な負担」との間の調整システムを地域ごとに創出していくべきであろう。これは福祉行政、教育行政と財政当局および首長の間複雑な相互関係に左右され、各担当者のモチベーションもからみ、相当に困難なプロセスである。だが、全ては障害者権利条約、障害者基本法、障害者差別解消法などが掲げている方向性であり、国民、関係者はそれぞれの立場で放置せずにその推進を促していく義務があることを確認しておきたい。

12. 保護者の障害認知をめぐって

人的配慮を巡って必ず課題になるのが、保

護者の障害認知である。特に保育園や幼稚園の加配等の制度は保護者が診断書や判定書を取得し、それではじめて対象となるしくみとなっている。しかし、これこそが社会的障壁となっているのである。保護者が受け入れないということで、対策が先へ進まなくなる。そして、関係者が保護者に圧力をかけるなどして保護者との関係が悪くなる。そのことにより子どもも影響を受け不安定になることさえある。この制度が場合によって障害を強化するという結果になる。

本来、合理的配慮などの支援は障害の有無にかかわらず、保育や教育活動という専門的な営みの中での必要性であり、医学的診断とは別次元の話である。診断を本人に求める制度しかないのは個人に障害を還元する医学モデルにのみ基づくことになる。障害者基本法のように、状況(社会的障壁)によっても障害が生じるという社会モデルを取るならば、保育や教育現場でも支援の必要性を査定できるようにすべきだろう。特定個人のためではなくインクルーシブな環境を維持するための人員加配配置ということとして、すみやかに策を講じるべきだろう。巡回支援も管理査定機能の一環として、そのプロセスで専門的な意見を述べるということが役割として考えられる。この種の柔軟な対応が将来、明確に位置づけられることを期待したい。

13. 地域自立支援協議会を重要な協議の場として

障害者総合支援法の協議会(自立支援協議会)は、以上述べてきた保育や教育における共生とインクルージョンのあり方、加配職員の査定を含む「合理的配慮」のあり方、それを側面から支える巡回支援のあり方、を市民、

当事者を含む地域関係者で協議する絶好の場であると考えられる。巡回支援を含めて多職種、多機関連携が当たり前になり、保護者、本人が知らない間に支援の方向性が決められてしまう談合的支援を防ぐためにも、個人情報扱い方のルールや意思決定を巡るしくみの整理もしていかななくてはならない。それができる公式の場合は「協議会」以外にはなかなかない。巡回支援はその場だけで完結することではなく、「協議会」や行政に把握した地域課題を提示していく責務がある。

14. 結語

共生やインクルーシブな教育の枠組みを前提に、困難さはあっても肯定的に事態を捉え、「参加」を促すための「合理的配慮」についての建設的な検討が現場主導で進んでいく。そのプロセスをファシリテートするのが理想的な巡回支援である。

しかし、その前提が崩れているとき、すなわち共生やインクルーシブな教育など無理だ、特定の子どもに配慮してられるような現場の状態ではない、という前提に現場が立っているとき、巡回支援は鋭い葛藤の場となる。

その葛藤を安易に保護者の理解不足という理屈に転嫁して、保護者に正しく認識をさせて特別な場に送りだそうという排除の論理に同調し、そこに専門性を見いだそうとするのは危険な誘惑である。本人の意思が尊重されづらい、公平なジャッジのしくみがないなかでは、それは一方的な権力作用に与することを意味し、個人の尊厳を守る専門職の倫理にもとるものである。

以上をふまえ、巡回支援の再定義を図りたい。最初に「各種専門職あるいはコンサルタントが、生活や学習の場(集団生活の場)」に向

いて、発達に課題がある対象者、および保育や教育の状況、の観察と評価を行いながら、現場スタッフや管理者に助言ないしはコンサルテーション、研修提供を行うもの」と定義しておいたが、今後の巡回支援のあるべき姿を反映させると、次のようになろう。

「各種専門職あるいはコンサルタントが、生活や学習の場(集団生活の場)に出向いて、発達に課題がある対象者、および保育や教育の状況、の観察と評価を行いながら、インクルージョンの実現と適切な合理的配慮を目指

し、現場スタッフや管理者、行政関係者に助言ないしはコンサルテーション、研修提供、意見表明を行うもの。その際、観察と評価は大枠では ICF 国際生活機能分類のモデルに基づく。またインクルージョンの実現とは意見表明に基づき「参加」を支えることを言う。」

巡回支援の新たな段階を切り開くために、このような考え方を前提とした実践活動を着実に積み重ね、地域の合意を目指すべきである。

資料

- 初等中等教育局初等中等教育企画課教育制度改革室義務教育改革係『特別支援教育の在り方に関する特別委員会報告 1』「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」平成 24 年 7 月 13 日

文献

- 浜谷ら(2009)『発達障害児・気になる子の巡回相談』,ミネルヴァ書房
- 東松山市地域自立支援協議会(2013)『ともに育つこどもたちのエピソード集』
- 山崎(2012)『発達障害を巡る言説のゆくえと個別性支援のあり方』,「共生社会研究」,1,pp.19-34
- 山崎(2014)『インクルーシブ教育の基礎づけ』,「共生社会研究」,2,pp.22-30
- 山崎(2016)『発達障害をもつ幼児の初期支援の方向性』,「共生社会研究」,3,pp.18-22

「他が為に生きる」 赤坂健一くんの逝去を悼み

一緒に(ともに)願った共生社会への一層の努力を誓い、哀悼の意を捧げます

社会福祉法人 昴 理事長 高澤 守

思い出が日常であればあるほど、悲しみは深く大きく心に沈みます。赤坂健一くんの訃報に接して、その深さと大きさを前に、昴の一人である彼も、私たちも、昴の仕事の中にたくさんの日常があることを教えられた気がします。彼の一命とともに、論じ語りあった日常が、その想いなかばに途切れてしまったことが本当に残念でなりません。この誌面を借りて赤坂くんの逝去を心より悼み、これまでの感謝の気持ちに彼に届くことを祈念します。

法人の古いアーカイブには、カーソルを添えると作成者:「akasaka-family」、「赤坂健一」と示される彼作成の文書が多数あります。ヘルパー研修、少年刑務所研修、介護福祉士試験講座、子育てリーフレット、ちょ-bit リレーなど法人の研修関係の資料や依頼・挨拶文、原稿、メモ、情報紙の文書です。どれを読み返しても彼がどれだけ「他が為の支え」を熱心に取り組んでいたかと感心し、優しい人柄が偲ばれます。

あえて昴魂と言わせて貰うならば、『雨ニモマケズ…、障害ある方など弱い立場の人に寄り添い、地域で自立し普通に暮らせることを応援する。共生社会への熱い思いを抱き、法人の様々な仕事にも理解を持つ。あちらで人が足りなければバックアップに入り、こちらで仕事に悩む後輩が居れば大丈夫だ！頑張ろうと励ます。仕事に追われた同僚が居れば自虐ネタと下ネタで和ませ、話の長い上司にもイヤな顔せず付き合う。時々家庭も顧みて、妻と仲睦まじいところと子の成長をはにかみ

語る。仕事にも家族にも責任と誇りを持ち、第一に他の幸せを願い、次に自分の幸せを思う。ホメラレモセズ、クニモサレズ、サウイフモノニ、ワタシハナリタイ』そんな昴魂溢れる男でした。

ずっと古くから昴にいたような赤坂くんでしたが、実は、昴に勤める以前、入所施設の生活支援員の経験がありました。根っから正義の味方なのでしょう、彼は目の前の人たちのために強くならなければいけないと考え、作業療法士になる道を選びました。そして、重症心身障害の方の入所施設で 8 年間、作業療法士として働いたのち、平成 17 年 4 月よりハロークリニックに勤務します。が、実はその入職以前にこっそりハロークリニックに何度も通うほどで、その行動力と熱意は相当です。何が彼の中の「昴魂」に火をつけたのかは聞いていませんが、今こうして彼を想うと、わかる気もします。

私たち昴は、今まさに超高齢社会という未知なる大海に出航せんとしています。そのために必要な船の準備から乗組員である私たちスタッフの養成、研修に尽力してくれたのが赤坂くんでした。そんな隣にいるべき人を失ったことは本当に残念です。彼は、その日常を、闘病、病床へと移してもなお、復帰と航海を思い、勉強をしていたと聞きます。その昴魂に敬意を表し、「他が為に」と生きたその信念を受け継ぎ、共生社会への一層の努力を誓い、謹んで哀悼の意を捧げます。

Thank you for your kindness , tenderness , smile , love and everything !

仕事への愛・関わる方への愛、そして家族への愛

相談支援センターYeast 解良 深雪

赤坂さんとの出会いは、私が埼玉医科大学附属病院で働いていた頃のことです。その頃、隣の施設である光の家に入職した新人は埼玉医大のリハビリ科で研修を受けることになっていました。小児リハビリを担当していた私の所に、赤坂さんが数日間研修を受けに来ました。第一印象としては、とにかく礼儀正しい方だなということでした。

その後、私は埼玉医大を辞めて赤坂さんよりも先に昴に入職しました。当時ハローキッズで福祉祭りや昴セミナーなどいろいろなイベントを行っている、必ずそこに赤坂さんが(たいてい娘さんを連れて..)現れました。昴が大好きだった赤坂さん。

昴に通い続け念願叶って入職した彼とハロークリニックで一緒に働きました。当時は何事にも一生懸命取り組む姿が印象的でした。クリニックでの仕事、研修委員としてのヘルパー研修、ちょ bit リレー、「子育てさしすせそ」の発行など、生き生きと仕事をしていました。

ちょ bit リレー「知的障害を持つ成人の方の食事について」を読んでみても赤坂さんの OT としての細やかな観察眼が分かります。「安全に食べることを支える」気持ちが伝わってきます。最近の食事に関する研修会では、安全に食べるために、かなり食形態について細かく分類されてきています。日本摂食嚥下リハビリテーション学会でも検討されている発達期摂食嚥下障害児(者)のための嚥下調整食分類案Ⅱ(*1)を見ると、誤嚥を防ぐため口の中で食塊を作りやすいような食形態が勧め

られています。利用者さんが安全に食事を楽しめるように、私たちがさらに彼に倣って勉強して新しい情報を取り入れていきたいものです。

さて、ここ数年の赤坂さんですが、少し気持ちにゆとりができたのか、よく家族の話をしてくれました。「娘は思春期で難しい時期だけど、KARA が好きだからその話では盛り上がる。」「息子は勉強も運動もできて、オレとは違う…妻に似ているのかな。」「子どもの手が離れたら、里親になって子どもを育てようと思っています。」など、本当に家族を大切にする人でした。

2 年前の夏頃だったでしょうか？突然「このおしりの所に何か出来ちゃって…触ってみてくださいよ…入院して取ることになりました。」と話してくれました。それが最後に交わした言葉になってしまいました。

仕事に生きた時期、家族と共に生きた時期、病気と戦い続けた時期…いつでも何事にも真剣に向き合っていた姿勢を忘れることはありません。ありがとう。これからも、私たちを見守っていて下さい。ご冥福をお祈りいたします。

文献

*1) 日本摂食嚥下リハビリテーション学会医療検討委員会(2017)『発達期摂食嚥下障害児(者)のための嚥下調整食分類案Ⅱ』,「日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌」,21(1),pp.29-43

知的障害を持つ成人の方の食事について

ハロークリニック相談支援室 赤坂 健一

はじめに

知的障害を持つ成人の方の中には、食事中にむせたり、丸のみをする方が少なからず見られます。脳性まひなどの明らかな麻痺がなくても、スムーズに飲み込めないことがあります。むせが重なると、食べ物が食道ではなく、空気の通り道である気管に入ってしまうことがあります。気管に入ったものが肺に入り炎症を起こすと「誤嚥性肺炎」という状態に陥ってしまいます。今回は、知的に障害のある方で、安全に食べることに支援を要する場合の見方について報告します。

食事場面での課題の整理

食事のどの場面で問題が見られるのかを調べるのに、リハビリテーションの分野でも様々な見方があります。私は、食事の問題を整理するのに、下表のようにいくつかの段階に分けて整理して考えています。表に沿って見ていきます。

1.「適応」

まず「適応」についてですが、「気が散る」「一品食べ」「異食」といったことが見られます。

各場面	表れる問題
適応	気が散る・一品食べ・異食
姿勢	姿勢が崩れやすい
手の操作	スプーンや箸をうまく扱えない
口腔機能	(口の中での処理) ・よく噛まない・丸のみ・鼻から食べ物が出てくる (嚥下) ・むせる・努力して飲み込む

「気が散る」「一品食べ」は、そのこと自体は安全に食べることに直接影響はしませんが、「気が散る」ことでよそ見をすることが多くなれば、飲み込みの際にむせる度合いが高くなるかもしれません。また、ご飯とおかずを交互に食べることで、時間的なゆとりが生じますから、どうしても一品を片づけてからでないで次に移れない方の中には、食事が早く進む印象があります。

「異食」とは、食べ物でないものを食べてしまうことをいいます。はっきりとした原因は分かっていないようです。きちんと消化されずに便と一緒に出てくることもあります。しかし、すべてのものが出てきているか確かめようもありませんから、食べ物以外のものを口にしていないか、注意が必要です。

2.「姿勢」

二番目の「姿勢」についてですが、「姿勢が崩れやすい」といったことが見られます。姿勢が崩れてしまうと、飲み込みのために、のどや首の筋肉がうまく働かなくなってしまいます。結果としてむせやすくなる、ということにつながる場合もあります。

3.「手の操作」

三番目の「手の操作」についてですが、食事中に「スプーンや箸をうまく扱えない」といったことが見られます。このこと自体で、直接危険につながることはありません。しかし、道具をうまく扱えないと、「一回に少ししか口に

運べない」ことで、できるだけ口の中に満足のいく量を入れたいということから、食器を口につけてかき込み食べにつながっている方もいます。道具操作の難しさが、かきこみ食べにつながってしまう例です。かきこみ食べは、スプーンや箸でひと口ずつ運ぶよりも、スピードも早く、量も多くなる傾向が強まります。

4. 「口腔機能」

四番目の「口腔機能」についてですが、ここが安全に食べるということと、密接に関係しているところだと感じます。「口腔機能」とは、食べ物が口に入ってから飲み込むまでのことです。咀嚼をして食べ物を噛み砕く「口の中の処理」の段階・食べ物を飲み込み「嚥下」の段階の二段階に分けて考えます。「口の中の処理」の段階では、「よく噛まない」「丸のみ」といったことが見られます。「よく噛まない」とは、口の中に入ってくる食材の固さ・大きさ・量・その時の唾液の量などの口の中の状態などに合わせて、噛む回数や強さを調節することが難しいということです。知的障害のある方は、噛んでいるように見えても、噛む回数が少なかったり、いつも同じような回数で噛んでいる方も見られます。また、ほとんど噛まずに丸のみをしている方もいます。せんべいやスナック菓子などの歯ごたえのあるものはよく噛んでいるのに、食材にある程度の柔らかさがでてくると、あまり噛まないという方もいます。もちろん、きちんと噛んでいる方もいますので、知的障害のある全員が噛んでいないということではありません。最後に「嚥下」についてです。これは「むせる」「努力して飲み込む」とい

ったことが見られます。「むせる」原因については、嚥下の機能やのどの中の形態自体に問題があるのか、食べ方に問題があるのか、表面的に見ただけでは分かりません。しかし、明らかな麻痺がないのに、よくむせている方を見かけます。緊急性が低い場合は、食事場面の観察から支援の手立てを考えることもできます。たとえば、「どのような食材でむせるのか」「食べ始めからむせているのか・後半からむせ始めるのか・食後しばらくしてむせているのか」「食べるスピードが速まるとむせるのか」「姿勢が悪かったり、横を向いていることが多くてむせているのか」「かきこんでいる時だけむせているのか」といったことから対応を探っていきます。

おわりに

以上、食事の場面ごとに、その原因について考えてきました。実際の対応としては「ゆっくり食べるような声掛け」「食器に少量ずつ取り分ける」「食形態を工夫する」などが考えられます。安全に食べてもらいたくて「ゆっくり」食べることを求めるあまり、職員の関わりが「しつけ的・教育的」になりがちです。もちろん、障害のある方にも安全に食事を楽しむ権利もあり、「安全に食べる」ということが支援目標として動かしようのないものになりがちです。しかし、成人の方の場合は、「しつけ」というより「安全に食べることを支える」というスタンスが大切で、職員自らが、もし自分が支援を受ける立場だったらどのように声掛けをしてもらいたいのかを意識することが必要かと思いません。

「障害児支援の見直しに関する検討会」報告書について

ハロークリニック相談支援室 赤坂 健一

はじめに

みなさん、こんにちは。今回は「障害児支援」という、私たちの仕事に直結する報告書について報告させていただきます。

今から約2か月前(編集者注:当時)の7月22日に厚生労働省の「障害児支援の見直しに関する検討会」(以下、「検討会」)の報告書が発表されました。これは障害児施策全般についての見直しを行い、今後の障害児支援のあるべき姿と、具体的な施策についての検討を行った内容になっています。

報告書をまとめてみなさんにお伝えするには、役不足ですが、恥を承知で試みたいと思います。

I. 検討会の経緯

厚生労働省において、この時期に「障害児支援の見直し」の検討が進められた理由は、障害者自立支援法の附則に、障害児支援について施行後3年を目処として、見直しを行うことになっていたというのが挙げられます。また「少子化の進行の中、社会全体で子供の育ちと子育てを支えることが必要であること」「教育の分野での特別支援教育の実施や発達障害者支援法の見直しの時期など、障害児支援を取り巻く環境が変化している」…そのような背景もあります。

この検討会には、東松山市の坂本市長(編集者注:当時)をはじめ、親の会代表、福祉・医療関係団体、学識経験者、などの関係者17名が委員として参加しています。

検討会では平成20年3月から4ヶ月間に計11回の会議が持たれています。議事録が厚生労働省のホームページにて公開されていますので、関心のある方は読んでみてください。

II. 見直しの4つの基本視点

障害のある子供は、子供としての育ちの支援に加えて、「障害」があるが故に専門的な支援が必要である。しかしながら、障害のない子供と同じ環境の中で育ちあうことは大切だ…という基本認識に立った上で、以下の4つの基本視点が掲げられています。①子供の将来の自立に向けた発達支援②子供のライフステージに応じた一貫した支援③家族を含めたトータルな支援④できるだけ子供・家族にとって身近な地域における支援。

III. 今後の障害児支援の在り方

今後の障害児支援在り方に関して8つの項目に分けて検討されています。

1. 障害の早期発見・早期対応策

障害について①出産前後や乳児期に分かる場合②1歳半児健診や3歳児健診などを契機に分かる場合③保育所等の日常生活の場での「気づき」により分かる場合、の3つの時期での親子のサポートの体制作りを目指していく必要がある。例えば、市町村の地域自立支援協議会の活用により関係機関の連携を強める・専門機関が出向いていくことにより、保健センターや地域子育て支援センターな

どの身近な所での発達相談などの支援が受けられるなど。

2. 就学前の支援策

障害児の保育所等の一般施策において受け入れを促進していくということと、専門機関において、障害児は専門的な指導や支援を受けることも必要であり、一般施策において障害児を受け入れられない場合には、専門機関による支援を今以上、強化していくことが求められる。

3. 学齢期・青年期の支援策

放課後や夏休みの支援の充実に加えて、卒業後に向けて夏休みなどに体験的に就労移行支援事業等の福祉サービスを利用したり、障害児の将来の自立も見据えた住まいの在り方についても検討されるべきである。

4. ライフステージを通じた相談支援の方策

市町村を基本として、障害児の専門機関や都道府県が支える重層的な相談支援体制を、地域の実情に応じて構築していくことが必要である。また、障害児の専門機関が地域へ出向いていき、療育や相談支援を実施することで、敷居の低い所での支援の場を作り出すことも必要である。

5. 家族支援の方策

子供の発達支援とともに、家族を含めたトータルな支援の必要性が述べられています。心理的なケアやカウンセリング・家庭における養育方法の支援・保護者同士の交流の促進・きょうだい支援・レスパイトやショートステイの充実・経済的支援などについて検討すべき課題である。

6. 入所施設の在り方

入所施設が必要な理由として、専門性を持って手厚い支援を行う場としての役割、保護者が養育困難や養育放棄・虐待などの状況と

なった場合の支えとしての役割、専門性を有する地域の資源としての役割もある。また、児童養護施設に障害のある子供が入所することが増えている、障害児施設に虐待を受けた子供等が入所しているという状況を踏まえて、それぞれの施設での機能の充実や円滑な入所変更、地域生活への円滑な移行ができるよう支援を図っていくことが必要である。

7. 行政の実施主体

保育所等の施策や障害者施策については、実施主体が市町村となっており…障害児施設についても身近な市町村の役割を高めていくことが必要と考えられるが、都道府県や地域の実情による検討が必要である。措置と契約についても、すべての場合が措置または契約ということではなくて、措置か契約かの判断をより適切に行うべきという観点からの意見が多く出された。

8. 法律上の位置づけなど

障害児の支援については、なるべく一般施策との連携により対応していくという考え方からは、各施設や事業の根拠を「児童福祉法」に位置づけることを基本とすべきと考えられる。

おわりに

報告書の「おわりに」では「今後の障害児支援の在るべき姿と、具体的な施策についての検討を行った」とあります。しかしながら、在るべき姿と具体的な施策の繋がりがはっきりしない部分もあり、目標設定に向かってどのように具体的施策を展開していくのかが(私だけ…?)読みとれませんでした。「障害児だけを集める通園施設や児童デイではなく、一般施策の中で障害児支援を進めていく、という在るべき姿は理解できるとしつつも、当面は通園施設としての機能を基本として、保育所な

どへの支援を充実させるために機能を拡充させる」と報告書にも明記されています。専門機関による保育所などへの支援の拡充は評価されるとしても、「障害児だけを集める場」に対する手立てを打たずに、そのような場を認める形で機能拡充を図ることで在るべき姿と逆行してしまわないか、疑問を感じました。例えば「障害児だけを集める場」からの移行をどう進め・支えるか、共に育ち、共に学ぶ場

の普遍性についての議論(集団に入る際の通園施設以外の選択の支援など)など、もっと検討がなされるべきではないかと思います。報告書や議事録からは、在るべき姿は理解するけれども、目の前の枠の中だけの課題解決だけに重点が置かれてしまい、在るべき姿は、「分かるけど理想だよな」という風に飾られてしまった、という印象を受けました。

引用資料

- 「障害児支援の見直しに関する検討会」報告書

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/s0722-5.html>

- 第1回議事録(第11回まであります)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/txt/s0318-1.txt>

追悼・解説「ちょ bit リレー」

昴☆共生社会研究所 所長 山崎 晃史

赤坂健一さんは生真面目にひとつひとつの課題に向かっていました。ある時、ハロークリニックの受付窓口でちょうどいい作業台がなくて困っていたところ、大工仕事で素早く作ってしまいました。またある時には、職場内での議論が紛糾し私の頭に血が上っているときに、真面目かつ冷静に状況を分析して話しをして、私を落ちつかせてくれました。そういう身近なところから、脱専門施設の信念という大きなことまで愚直なまでに正面から取り組んでいました。

「障害児支援の見直しに関する検討会」報告書は、9年前の当時には、通園施設ハローキッズの解体に取り組んできた基盤となる考え方が、国レベルでもかなり取り入れられるようになったと感じさせた報告書でした。しかし現在、そこに書かれている内容の一部に偏って進んでしまい望ましくない方向に向かっていきます。赤坂さんが書いた「障害児だけを集める場」に対する手立てがないことに疑問を呈しているその解説文章は非常に的確でした。児童発達支援や放課後等デイサービスなど「障害児だけを集める場」が今まさに爆発的に増えていて、障害ある児童は地域社会から排除される構造が強化されてしまいました。

私は、彼に倣って、あくまでも愚直にインクルーシブな育ちの環境の実現に向かって一步一步進んでいく覚悟を天国の彼の前に誓います。そして、たとえ私の世代で実現できなくても、このミッションを完遂するまで継承できる道を整えていくことを誓うのです。

「社会福祉法人制度の改革」に思う

社会福祉法人 理事長 高澤 守

1. はじめに

昨年、平成 28 年度は、日本中すべての社会福祉法人が定款変更をはじめとする諸規程の整備と役員改選作業に追われたことと推察する。福祉サービスの供給体制の整備及び充実にを図ることを目的とした「社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、社会福祉法人制度改革の始まり(…その準備)の年であった。

わが社会福祉法人 昇も例にもれず、特にその年度後半はカレンダーを睨みながらの規程類の整備や会議日程の調整、組織改編の案作り、役員就任の依頼などなど不得要領ながら法人制度改革の実務にあたってきた。一年の作業を振り返り、平成 29 年 4 月 1 日施行の改正社会福祉法とその「改革」の意味について再考を進めたい。

2. 社会福祉法人改革のスタートライン

日本中の社会福祉法人が一斉に役員改選を行うという前代未聞と言うべきか社会福祉基礎構造改革以来の大きな改革であろう。その一つの柱が「社会福祉法人制度の改革」であり、評議員会、理事会、監査の役割(分権)を確立し、法人の意思決定のシステム(ガバナンス)強化、適正な財務規律の強化、公益的活動の充実にを図るなど社会福祉法人としての公益性と持続の必要性を再構築しようとすることである。もう一つの柱の「福祉人材の確保の促進」については、離職した介護福祉士の届け出制度の創設、社会福祉施設職員等

退職手当共済制度の見直しなどが取り上げられている。

しかし、ともすると社会福祉法人制度の改革ばかりに目が行ってしまうことは否めない。今回の社会福祉法人の在り方等に関する検討会等の中で、「地域ニーズへの不十分な対応」「他の経営主体との公平性」「ガバナンスの欠如」「財務状況の不透明さ」「巨額な内部留保問題」などの法人組織の問題点が指摘されてきたこともある。事実、制度の改正の全般の変更点がそうした問題点对策に終始しており、社会福祉法人改革のポイントが、制度の改正ばかりに重点が置かれてしまうのであろう。しかし、現実には 2025 年の超高齢社会を迎える私たち社会福祉法人にとって、「福祉人材の確保の促進」は何にもまして重要で切実な課題であるだろうに、違和感を覚えざるを得ない。

私たち社会福祉法人 昇もこの機に改めて地域の公益的責任をより強く意識し新たな組織として始動し始めました。…と言うべきところであるかもしれないが、一法人一施設の小さな法人として設立後 27 年、地域福祉に軸足を定め、障害有る無しにかかわらないまちづくりを信念とし、運転資金に苦慮しながら取り組んで来たことを振り返った時に私たちはこの改革の号令に些かの違和感を覚える。今更ながらではあるが、その検討論議の中で指摘された問題点に、公益法人でありながら公正でも中立でもなく、不透明な経理処理、優遇された税制、内部留保、世襲による不透明

な組織運営など、そこまで信頼欠く状況に社会福祉法人が陥ってしまっているのか、これまで一体何をやってきたのか、どこへ向かおうとしているのかと自問と自戒を重ねざるを得ない。旧態依然とした経営理念や護送船団方式への懐古主義的な思いに支配されないよう私たちは改革を進めなければならないと思う。社会福祉法人改革は、実は「改革」と呼べるような凜々しくも、勇ましくもなく、その不適正さへの改善の求めに対して、社会福祉法人がおしなべて違和感を唱え、この法の改正や改革の意味を正しく理解せず、その旧態依然とした経営組織や優遇された立場の保身に走ること、歪曲した理解を持つことは「恥の上塗り」にはほかならないことと自覚し、私たちは襟を正しこの改革のスタートラインに立たなければならない。

3. 社会福祉基礎構造改革と2017年改革

2017年改革(と呼んで良いかはわからないが…)は、2000年の社会福祉基礎構造改革以来となる大きなこの改革である。前回、いわゆる社会福祉基礎構造改革のなかでは、措置制度から契約利用へ変更、権利擁護制度、苦情解決の仕組みをはじめとする制度改革が行われた。2003(平成15)年の支援費制度という形となって、福祉をサービスという概念・考え方を強く持って、その質の向上のための事業者の情報開示の義務づけや第三者機関等による評価と透明性の確保などが行われた。社会福祉事業を担う法人の活性化や社会福祉法人設立要件の緩和、会計の弾力化などにより法人経営の確立が図られたが、何より忘れてはならないのは、「個人の尊厳」、「自立した生活」、「地域福祉の充実」などの基本理念を伴った改革として社会福祉法人

制度は1951(昭和26)年の創設以来の大きな転換を図ったものであった。

社会福祉法人昴、設立後10年のことである。もとより法人の理念として、「障害ある人の尊厳」、「地域での暮らしを分けあう町づくり」などをテーマとして従来の施設中心の福祉の在り方に疑問を持ち、地域をフィールドとした活動に取り組んできた昴としては、この社会福祉基礎構造改革の流れは、法人が目指してきた方針に合致するものであったことを確認し、より一層地域福祉の充実に邁進しその後の17年間を歩み始めた。

しかし、その一方で、社会福祉基礎構造改革の中では既に、「良質なサービスを支える人材の養成・確保」「サービスの質の向上」「事業の透明性の確保」「社会福祉法人の設立要件の緩和」「多様な事業主体の参入促進」「社会福祉法人の運営の弾力化」など社会福祉法人の経営・運営に関する改革が取り上げられており、改革が進んだ部分、進まなかった部分、いずれも今日の社会福祉法人の在り方を巡る議論の問題点となっていることは否めない。

措置から契約へと福祉は利用する方が主体となったサービスとして位置け直されたが、依然としてサービスの選択肢は限られた状況にあり、施設から地域への流れは進んでいない。福祉はサービスになり、主体的な利用が前提となったものの、“需要と供給”の関係において事業者にイニシアティブがある状況は改善されていない。併せて超高齢化社会への進展に伴った社会資源不足の解消のための新たな事業者の参入、設立要件緩和などにより従来の社会福祉法人との経営ギャップを際立たせ、改めてその公益性に疑義が生じる結果となっている。

今回の制度改正の中で、ガバナンス強化に伴う組織改編、財務諸表等の公表、役員の報酬額の公表、役割・権限と責任義務、会計士等の専門家による外部監査の義務付けなど多岐に渡る変革、大きな改革と言われるものの、実は、今に始まった訳ではない。基本的には、2000年の社会福祉基礎構造改革の積み残しであり、そうした厳しい改革への要請は、社会福祉法人としての命題に対して真摯に受けとめなかった結果であり、課題解決の先送りや言い逃れの結果である。社会福祉法人制度の改革について様々な批判や憶測があるろうとも、厳しく省みなければいけない。

4. 社会福祉法人制度の改革の本丸

今回の改革の本丸は、社会福祉法人の公益性や地域福祉の充実のため取り組みである…と信じている。改革の柱の一つは、過去を顧みることであり、もう一つは未来に臨むことである。だからこそ、法人組織の改編論議のみが先行することには危惧を覚える。

確かに、改正社会福祉法公布後の平成 28 年度は、私たち社会福祉法人は一連の改正にともなう組織改編、ガバナンスにおけるイニシアティブや余裕財産といわれる内部留保への対応に気を奪われ、改革の方向自体が不得要領なものとなってしまっていないだろうか。もう一方の柱である「福祉人材の確保の促進」についての理解と取り組みが二の次になってしまったとすれば、それは後に由々しい事態を招くことになる。ともすると、公益性、非営利性という社会福祉法人の原点への回帰といった改革の本質であるべき理想が失われてしまい社会福祉法人制度の改革の本丸を落としてしまいかねないことになる。まさに社会福祉法人の未来の存亡を賭けた大改革で

あるべきところを、社会福祉基礎構造改革の積み残しの議論に終始してしまい、改革のバランスを欠いてしまっていないだろうか。

改革とは「よりよくあらためること」であり、「改」も「革」も「あらためる」という意味を持っている。特に「革」は曲がったりたるんだりしたものをまっすぐに直すというニュアンスだそう。この制度の改正にあって、私たち自身も姿勢を正し、将来の“社会福祉法人界”の有り方を考えていかなければならない。

一法人一施設の小さな法人としてスタートした昇も、昨年4月、26 年目を迎え四半世紀を振り返りつつも、次の時代に向かった新たな歩みを始めた。法人組織が大きくなることを目指すのではなく、些かなりとも地域福祉に貢献することをめざし、時には必要なサービスを創り、障害ある方に寄り添いながら一人一人と向き合ってきた26年間である。それゆえの事業の展開や法人組織の拡大を伴って今日にあることは致し方ない面もある。しかし現在、その「大きさゆえの問題」が、法人財政、人材の確保などの将来にとっての諸課題を含んでいることは事実であり、法人の将来にとって大切なものとは何か、法人の原動力となる基盤とは何か、「2017 年改革の 2 つめの柱」の意味を考えこの改革をお仕着せのものとして流してしまうのではなく、私たち自身にとって大切な将来への一歩となるようその意義を共有しなければならない。

5. 法人の基盤とエンパワメント

私たちは改革のコンセンサスの形成において、その意味を単に規程やルールによる規格化と捉えるのではなく、法人基盤としての「人」「組織」「想い」の3つを柱としたエンパワメントの推進であると認識する。

「人(=人材)」は、ともする数量的な課題と捉えられがちではあるが、組織を担う「人材」とは「人才」であり、その一人一人が持つ個性や可能性を「才(=才能)」が、組織の中で十二分に発揮することが大切でそれを引き出せる組織であることが重要であると考え。法人組織や業務に学び慣れることにとどまらず、一人一人が想いや願いをいつまでも持ち続けられること、想いを叶えたいと願い続ける「組織」でなければならない。

「組織」には、そうした法人の大きな原動力を生み出すことが期待される。若い人材が古くからの習慣・制度・状態・考え方に捉われず、また、今を変えることを恐れずに新たな法人の時代を創り出せるような改革が求められている。そして革新へ…。リフォームからリニューアルへ…と未来を創り出す“社会福祉法人”でありたい。

本格的な超高齢社会を前に、すでに、福祉、医療ともに介護人材、看護人材の確保は切実な課題となっている。経済、産業、政治など様々な社会の影響を受け、福祉分野の産業や経済サイクルとしての位置づけは弱い。福祉の仕事こそ地産地消のサイクルで“地域の仕事”としての位置づけと理解が必要である。

ここ数年、求人への応募者が少ない状況が続いてきた。同時に人材不足も進んでいる。

給与・待遇等の処遇改善も当然必要ではあるが、それだけの仕事になってしまうのは本意ではない。「想いや願い」を抱いた仕事としての価値観の共有を大切にするとともに、仕事を通じて、または、障害ある方の力を借りて、私たち一人一人が「想いや願い」を叶えることが大きな力となる。仕事に慣らされず「想いや願い」を持ち続けること、興味を持ち関心を抱くこと、発見することや発明することなど好きなことに熱中することは、法人組織を発展させるだけでなく、さらに地域や社会、障害ある方のアイデンティティーを変えていく言動力になると強く信じる。

6. おわりに

私たちは四半世紀を一つの境として「わちあう街、人、笑顔(^)ともに生き想いつなぐやさしい明日へ」という新しいスローガンを抱き、再び歩み始めている。こうした法人の「理念」と「職員のひとり一人」、そして「想い」とが法人と地域の新たな未来を創っていく。この2017年の「社会福祉法人制度の改革」を、既存組織の温存や保身の小細工とせず、超高齢社会という未曾有の世界、荒波の大海に立ち向かう社会福祉法人改革となるよう私たち一人一人が強く意識し、強く信じて進めていかなければならない。

● 共生社会研究所サイト運営

<http://kyoseishakai.wix.com/subaru>
<http://outreach14.wix.com/information>

● 所友研修

インターネット講演会 於ハロークリニック
 2017年7月6日13:00-14:00

講師:鈴木美佐子氏

(ASHA認定Speech-Language Pathologist)

「異文化のなかで生活する支援者として感じること」(初めての試みとして、インターネットビデオ会議方式にてリアルタイムで米国オレゴン州ポートランドの現地とつないで実施した。)

鈴木氏は米国オレゴン州在住で現地で言語発達支援を行っている。日本語、英語のバイリンガル環境で育つ児童とその親の支援に取り組んだ経験がある。また言語発達に心配がありながら情報のない日本人のために、日本での経験を生かし、その保健事業を参考にした集う場づくりをボランティアで組織して提供しているとのことである。講演では米国文化の特徴である個人主義が支援のあり方に深く浸透しているという具体例が語られ興味深いものがあった。例えば学校でケア会議を開く場合、事前協議や根回しではなく、会議の場が全てであるという。その場で課題はオープンに話し合わせ、全員で共有する。日本でありがちな親抜きで事前に方向性の調整を図ることはないのだという。(山崎)

● インクルージョンジャーナルの発行

2016年8月より2017年7月まで14号発行

【発行日】2017年8月30日
 【発行】社会福祉法人昴
 【編集】昴☆共生社会研究所年報編集委員会
 埼玉県東松山市大谷1064 ハロークリニック内
 0493-39-4829
<http://kyoseishakai.wix.com/subaru>

昴☆共生社会研究所所員・所友名簿

所長 山崎晃史
 (昴理事、ハロークリニック相談支援室長)

顧問 佐藤進(昴監事、埼玉県立大学名誉教授)

所員 所員リーダー:野崎剛(ハロークリニック)
 解良深雪(イースト)
 関根麻衣(デイセンターウイズ)
 高橋靖典(松の実)
 南澤甫(西部・比企地域支援センター)
 部健(松の実)2016年度
 杉山絵理(ハロークリニック)
 渡辺久美子(ハロークリニック)

所友 (敬称略) 朝日雅也(埼玉県立大学)
 尼子創一(都立特別支援学校)
 新井利民(埼玉県立大学)
 稲沢公一(東洋大学)
 河崎誠司(埼玉県障害者雇用サポートセンター)
 国分充(東京学芸大学)
 相馬大祐(福井県立大学)
 曾根直樹(日本社会事業大学)
 遅塚昭彦(日本社会福祉士会)
 葉石光一(埼玉大学)
 藤井亘(NPO法人みらい)
 細渕富夫(埼玉大学)
 堀江まゆみ(白梅学園大学)
 森正樹(埼玉県立大学)
 谷口清(文教大学)
 ※腰越滋(東京学芸大学)…教育社会学
 ※鈴木美佐子…言語聴覚療法
 (ASHA 認定 Speech-Language Pathologist)
 ※加藤尚子(明治大学)…臨床心理学
 ※沼澤秀雄(立教大学)…トレーニング科学

※今回より所友に加わっていたいた専門家は敬称は略させていただきます