

# 共生社会研究

## 第5号

2019年3月 昴☆共生社会研究所



|                                    |    |                        |
|------------------------------------|----|------------------------|
| <b>巻頭言 「言葉」と「人権」</b>               | 1  | 高澤 守                   |
| <b>My Opinion マイオピニオン</b>          |    |                        |
| 医療的ケアがあっても地域の保育園へ                  | 3  | 解良 深雪                  |
| 生活を視野に置くことの大切さ                     | 4  | 星川 奈生                  |
| ファミリーサポートセンター(FSC)昴にきて             | 5  | 安斎 啓                   |
| 卒業生を送り出すグループホームに…                  | 6  | 浅田 康裕                  |
| 意思決定支援とその人らしさの理解                   | 7  | 清水 麻美                  |
| 支援を行う上での心得として                      | 8  | 小川 恭誉                  |
| 「過労死」「過労自殺」について考えさせられた事            | 9  | 坂上 賢司                  |
| 昴に入職して3年目を迎えて…                     | 10 | 植月 香絵                  |
| 医療的ケアの必要な方々への支援から学んだこと             | 11 | 八木原 恵美                 |
| 行動障害の方への支援から感じたこと                  | 11 | 宇野 太一                  |
| 街中社中のプロジェクトについて                    | 12 | 坂上 賢司                  |
| <b>国内視察報告</b>                      |    |                        |
| 視察研修を通して学んだこと①                     | 13 | 南澤 甫                   |
| 視察研修を通して学んだこと②                     | 14 | 中西 美紀                  |
| <b>海外視察報告</b>                      |    |                        |
| 障害者の文化芸術国際交流事業「2017ジャパン×ナントプロジェクト」 | 15 | 丹羽 彩文                  |
| ジャパン×スウェーデン2018国際交流ツアーに参加して        | 17 | 高良 智                   |
| タイ・カオディーン村視察で感じたこと                 | 20 | 蛭名 悠                   |
| <b>論考</b>                          |    |                        |
| 療育システムの現状と課題ー日米の療育システムの違いからの考察ー    | 22 | 鈴木 美佐子                 |
| <b>実践報告</b>                        |    |                        |
| 生活介護事業所を利用している医療的ケアの必要な方の宿泊体験について  | 24 | 吉田隆俊・小川由美子<br>高良智・山本博美 |
| 重症心身障害児(医療的ケア児)の地域生活を支えるための仕組み作り   | 26 | 解良 深雪                  |
| <b>検討報告</b>                        |    |                        |
| 社会福祉法人昴「児童期支援の在り方」の検討を通して          | 32 | 菊地 加奈                  |
| <b>展望</b>                          |    |                        |
| 障害福祉と心理支援                          | 38 | 山崎 晃史                  |

## 「言葉」と「人権」

—共生社会研究所年報第5号刊行に寄せて—

社会福祉法人 昴 理事長 高澤 守

普段何気なく話している言葉、私たちはその「言葉」によって意思や細かな感情を伝えています。のみならず、私たちは「言葉」によって目の前にない遠い場所のことや遠い昔の出来事を伝え知ることができ、まだ見ぬ未来のことを語り合うこともできます。

私たちは言葉をもってコミュニケーションを行い、文化を共有し、社会を創造しています。古来より哲学者たちは「言葉」とはなにかを議論してきました。文学者たちは「言葉」を綴って星の数ほどの作品を創ってきましたし、歌人たちは「言葉」を詠んで思いや感情を残し、詩人たちの表現は演劇や楽曲として受け継がれてきました。「言葉」とは、人そのもの、そして人の感情の豊かさが表現されたものであると言えます。

しかし一方で、「言葉」は、重く冷たく、時に乱暴に私たちの心に突き刺さります。コミュニケーションや感情表現の手段としての役割が「言葉」にある以上、自分の考えと相手の考えを交差させる手段として思わぬ誤解や諍い<sup>いさか</sup>を生みだすこともあり「言葉」は人を攻撃する手段にもなり得るものです。

事実、私たちの仕事の歴史の中でしばしばこの「言葉」や「その表現」に向き合うことが必要とされてきました。今では、法令上でも使われている「知的障害」という言葉は、それ以前の「精神薄弱」という「言葉」が、誤解や差別感を生みだしかねない語感を持った表現である

と多くの人が感じるようになり、社会的に置かれた不利益な状況を正しく伝える言葉を探さなければいけないと議論した経過の中から生まれ、選ばれてきた「言葉」です。こうした今では当たり前に使われている「言葉」でさえ、「正しくある」ためには、決して容易な闘いではなく、既成の概念や旧態依然とした体制、時代との対峙と決別を必要としてきました。

同様に、「障害」「障碍」「障がい」という漢字表記と使い方をめぐる議論の起こりもまだ記憶に新しく、あまつさえ、統一されたコンセンサスのないまま行政、団体、個人が様々な考え方を持っていて使っています。「言葉」は生きており、社会が抱く価値観の表れとなります。ひとたび一人歩きを始めると私たちの考え方を越えたところで大きな影響力を持つ「表現」になり得ます。だからこそ、私たちが日々使っている「言葉」、心の表現として用いている「言葉」は、ひと時も手放してはならず、正しく導き、育て、未来に向かって発していかなければなりません。誤解や差別感を伴っていないかどうか、「言葉」や「その表現」はいつでも見守られ、見直され、選ばれ続けなければいけません。

しかも、たとえ最良の表現として選び直された「言葉」だとしても、時間とともに社会の影響を受け、私たちの考え方、価値観の現れと化して再び一人歩きを始めます。社会的におかれた状況を正しく伝える「言葉」であるかどうか、その「言葉」によって人は誰かを傷つけていな

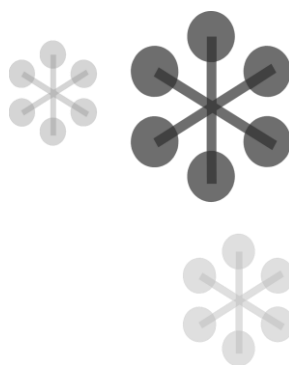
いか、傷つけられている誰かがいないかどうか、私たちは常に発せられる「言葉」と向き合っていないといけないのだと思います。もし、その「言葉」が悪意を持つようになったのであれば、躊躇することなく、たとえそれがそれまでの常識だとしても、乗り越え、取捨選択され続けていかなければいけないのです。

本来、「言葉」は功罪相半ばするものなのでしょう。しかし、それを使う私たち自身や私たちの社会によってその意味や価値観は形成されるものですから、もともと「言葉」がもつ罪深さや責任の重さと危うさを承知していなければいけません。殊に「人権」をめぐる様々な「表現」に接するとき、無責任に発せられた「言葉」やステレオタイプの「言葉」は、そのまま「人権」と相反することを多く見かけます。人の心を離れた言葉、そうした一人歩きした「言葉」は誰の意思で有るとも無くとも、いつの間にかどこかで誰かの人権を踏みにじる「言葉」になっていることも間々あることを忘れてはいけません。

昴☆共生社会研究所年報第5号では、「人権」をテーマに法人の取り組みを整理、検証を加えることを目指しました。また、当研究所が主催した「すばるセミナー」でも記念講演を通じて「いのち・人権、そしてくらし」を考える機会を持ち、「人権」が私たちの仕事の基軸であることをあらためて確認し共有しました。まさに、誰かを思い、人に寄り添う私たちのこの仕事だからこそ、「言葉」や「その表現」の齟齬や違和感を敏感に感じとり、丁寧に、真摯に向き合い、新たな「言葉」を探し続けることが「人権」と向き合うことでもあることを強く認識し、こだわり続けたいと思います。

超高齢社会における医療・福祉などの諸課題、様々なテクノロジーの進化、急速なグロー

バル化に伴うテロや格差など国際問題・社会問題など、新たな時代が抱える憂慮が「言葉」や「その表現」に与える大きな要因となることが懸念されます。今、そうした時代の入り口にあって、私たちは立ち止まらず、人を守る「言葉」、新たな時代を創る「言葉」を守り、探し続けていかなければいけないのです。



## 医療的ケアがあっても地域の保育園へ

相談支援センターYeast 解良 深雪

2017年8月25日ついに！ある家庭保育室で胃ろうのある3歳の双子ちゃんを預かってもらう日がやってきた。私と双子ちゃんとの出会いは2015年の夏、保健センターの保健師さんからの紹介で訪問した時から始まった。まず障害児等療育支援事業での訪問を月2回程度開始した。まだ病院から退院して3ヵ月くらいの時で、訪問看護・保健師訪問を利用していたが外出は診察とリハビリ程度であった。子どもたちはある病気のため筋力が弱く、座位は難しい状態だったが寝返りはでき、人への興味もあり遊ぶ事が大好きだった。母は兄の育児と双子ちゃんの育児&医療的ケアに、しっかり向き合っている方だった。母のニーズとしては「ショートステイを探したい」とのことで、情報提供を行った。また、理学療法士としては発達の状況を確認し、イスやカーシートの調整なども行った。2016年くらいから少しずつ外出支援へと移行していった。

2017年に入り子どもたちにも変化が現れ、つたい歩きができるようになり、言葉も「かーたん(かあさん)」「たつー(立つ)」など単語が出始めた。子どもたちの成長と、兄が小学生になることで、母のニーズも変化した。「兄の行事の時に預かってもらえる所はないか」との事で、福祉課と相談支援事業所の方と役割分担しつつ訪問を行った。母は子どもたちの成長に伴い、保育園を探すことにも前向きになり直接保育園に問い合わせた。電話で胃ろうのことを話すと断られたり、「そういう子は家でお母さんが見るべきなのではないか」と直接言

われたりした。こちらでも看護師はいないものの定員に空きがある家庭保育室に電話をした。子どもたちの様子を話すと、見学に来て下さいとのことで早速見学に行った。食事の話になり…「口から食べられないので、胃ろうから注入をしているんです。」と話す？「胃ろうって何ですか？」と。胃ろうについて説明し、「喀痰吸引等研修」の説明をさせてもらった。数日後、管理者(保育士)の方から連絡があり、「研修を受けて子どもたちを預かろうと思う。」との連絡が入った！研修を受けてもらい、県への事業所登録(保育園では2ヶ所目)を行い、双子ちゃんたちは家庭保育室に通っている。

この事を受け市の保育課も動き出した。「公立保育園の保育士に喀痰吸引等研修を受けさせようと思うので相談に乗って欲しい。」と連絡が入った。相談支援として「つなぐ支援」を続けてきた結果、地域の方に助けられ子どもたちの保育環境が作られてきた。この「つなぐ支援」を第5回大里地域子育て支援懇談会で報告した所、保育関係者・保健センター・小学校・訪問看護・相談支援事業所など支援機関から62名の方の参加があり反響も大きかった。医療的ケアのある方の生活や必要な支援を人に伝えていく事の大切さを実感した。双子ちゃんたちが作ってきた道、「僕たちが地域で支援者を一人ずつ増やしていくよ！」という姿を見守りながら支援をつないでいきたい。

## 生活を視野に置くことの大切さ

西部・比企地域支援センター 星川 奈生

昇入職 3 年目になりました。最初の 2 年間はワークショップ・チボリで勤務しました。

チボリにいた頃の私は、通所の利用者さん達の、そこで過ごす時間を有意義なものにすること、望んでいることを実現するにはどうしたら良いのかを考えていました。つまり、利用者さんの通所中のことが私の頭の中の多く占めていました。

そんな私が相談支援事業所へ異動になりました。分からないことだらけなのですが、少しずつ自分なりに考えられるようになりました。相談は、障害を持つ方の生活全般に関わりますが、そうすると他機関との連携が不可欠です。ましてや相談員の関わりは、多くても月1回、少なければ半年、1年に1回の訪問や面談等に限られます。ご家族や通所事業所、グループホーム、ヘルパー事業所、病院等は日々その方に関わりがあります。そのような場の支援者からの情報がいかに大切かを実感しながら仕事をしています。今では生活という広い視野を持つことが必要だと考えるようになりました。

私は、生活とは断続的なもの(通所中のみの時間)ではなく、連続したものだと考えるようになりました。家で過ごす時間、働いている時間、遊びに出かけている時間、訪問し話している時間等1日の中でいくつもの場面があります。それらの場面が相互に関連性があり、その中には一人暮らしをされている方もいます。食生活に注意が必要な疾患にもかかわらず、「お腹が空いて夜中

に食べちゃう」と話をしてくれることが頻回にありました。よく話を聞くと、夕食を早く食べすぎたから、暇だから何か食べたくなる等の理由を教えてくださいました。背景を含めて理解すべきと実感しました。

また、その方の担当の看護師さんとお話しする機会がありました。その時に、最近体調のことが気になると話をすると、あまり眠れていないようだと言われていました。後日ご本人に聞くと、眠れない日があることが分かりました。主治医から薬を処方してもらい、現在は眠れるようになりました。情報共有の大切さを実感しました。

ご本人には、友達や家族、関係機関等多くの関わりがあり、そのかわり方も違いや役割があります。私には話さなくても他者には話していること、または他者には気づけることがあると考えています。さきほどの方も訪問看護師さんは体調管理をしてくれる人だからと話してくれたのかもしれませんが。生活を視野に置くということには、その方には多面性があることの理解が大切です。その意識が障害を持つ方の地域生活を支えることにつながると考えています。

生活の一部に関わっているとの意識で、他機関と情報共有や連携を丁寧に行うことができれば、障害を持つ方への支援がよりよいものになるのではないかと。大学でよく教授が「他機関との連携は大切」と言っていたことや講義で他学科の学生と合同で演習したことの意味が、よく分かりました。

## ファミリーサポートセンター (FSC) 昴にきて

FSC 昴 安齋 啓

私が FSC に異動してきて1年半が過ぎた。異動してきたころは何も分からずにいたが、自分の中で“通所で色々な方の対応をしてきたから大丈夫だろう”という軽い気持ちもどこかにあった。

しかし、利用者様は毎日のように違い、1人1人違う対応を覚えることだけで頭がパンクしそうになっていた。

ご自宅に伺っての身体介護、入浴介助、移動支援、行動援護、生活サポート、ショートステイ対応、利用者様のご自宅の場所、その他に事務作業等、覚えることだらけの毎日だった。

そこでは、支援手順が明確にあったり、同行して進め方を教えてもらったりすることの必要性やありがたさを感じた。

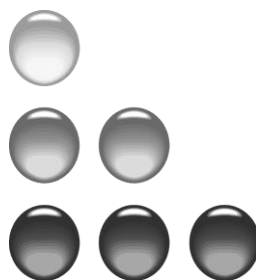
ある先輩からは支援方法を一から教えていただき、車いすの方の支援方法、各家庭へ伺っての入浴介助の支援方法を学んだ。入浴介助やトイレ介助が丁寧で、且つ効率よく、体に負担がかからない無理のない介助技術を持ち、利用者様に寄り添って支援をしていく先輩を見て、憧れと“この人みたいになりたい”という気持ちを強く持ち、いつしか自分の目標の人になっていった。一緒に仕事をした期間は短かったが今でもすごく尊敬している先輩だ。

FSC に異動してきて最初の1年近くは殆ど自分の事しか出来ず、周りが見られていない状況だった。去年の4月からは自分に役割が振られ、再び周りが見られなくなってしまい自分の仕事で頭がいっぱいになってしまった。覚えることだらけで今のままの自分に出来るの

か凄く不安ではあったが、やるしかないと思いやってきた。

今後の自分の目標は、まずは自分の役割をこなし、周りも見られるようになること。今は自分自身に余裕がなく頭がパンクしそうになることも多いが、これからは少しずつでも効率よく作業が出来るようになり、余裕をもって行動ができるようになりたいと思う。そのためにも、ひとりひとりの支援手順やポイントを分かりやすく把握できるようにして、介助技術の基本をふまえた対応を心がけたい。

そして、これからは支援に入る前にひと呼吸おき、新たな気持ちで支援に入っていきたい。ひとりひとりの利用者様に寄り添い、いつまでも笑顔を絶やさずにいたい。



## 卒業生を送り出すグループホームに…

カンパーニュ 浅田 康裕

2018年2月13日(火)から深谷エリアに新規 GH『カンパーニュ』がオープンしました。カンパーニュとは、フランス語で「田舎」を意味し、その語源は「パンを分け合う人々」「仲間」「家族」を表現しています。建物自体は昨年11月に完成し、その後の入居者募集では定員5名に対し12名の方からの申込みを頂きました。ホーム利用者を選考させてもらう中で重視したのは、カンパーニュの利用を通して一人暮らしや、在宅生活等への移行等、自立を目指していけるプランのあることです。つまり「卒業生を出すこと！」がカンパーニュ最大のコンセプトなのです。

一人暮らしをするために、必要な設備や支援、費用について入居者自身が知ることと、どんな場所や空間でどんな風に暮らしたいか、夢や希望を膨らませてもらうことが、卒業生を送り出すカギだと思っています。カンパーニュは商店街や駅(JR 岡部駅まで徒歩2分)が近く、その環境的な強みを活かしながら、自立までの準備を一緒に行っていきたいと思っています。

グループホームの他に、ショートステイ2室、相談室を用意しています。地域生活支援拠点の機能の一部である、自立体験や緊急時の宿泊の場として、ショートステイを活用していただきたいと考えています。又、ショートステイは、それぞれ家具や備品が違います。ショートステイ1は、ベッドにこだわり北欧の雰囲気！ショートステイ2は、ドレッサーにもパソコン台にもなるテーブルを置き、まるでホテルのようなオシ

ャレな空間を演出！ご利用される方の、好みやその日の気分によって、お部屋を選べるようになっています。

このショートステイをはじめ、カンパーニュの家具・備品は、インテリアをこよなく愛するチボリの女性スタッフがトータルコーディネートしてくれました。リビングは「みんなが集いホッとできるように」と、温かみのある色合いの木製テーブルや暖色の座面等を用いており、その想いは居室に留まらず建物内細部にわたってこだわり抜かれています。

まずは、一人目の卒業生を送り出すその日を目指し、スタッフ一同で取り組んでいきます。



## 意思決定支援とその人らしさの理解

ハロークリニック相談支援室 清水 麻美

NHK の番組で、重症心身障害の方の意思決定支援について放送された。意思決定支援については、2017 年に厚生労働省から「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」が出されるなど、注目されている。番組内では、女優さんが重症心身障害の方の通所施設に体験支援員として入り、意思を確認するために活動内容をカードで聞いたり、好きな味を食べて、選んでもらったりしていた。しかし、重度の障害の方の意見を汲み取ることは大変だ。女優さんは、反応を見てこれかな？と思ったことが本当に当たっていたのか分からないと悩んでいた。これは生活支援に関わった方は皆、感じる悩みだと思う。

私は現在、ハロークリニックで言葉とコミュニケーションのリハビリを行っている。しかし私も、障害をもつ方々の反応を汲み取れず悩み、果たして自分の方法で正しいのか、ご本人がそれを望んでいるのかと不安に思うことが多くある。活動をカードで聞いて、やりたい方を手で取ってもらおうとしても、果たして今カードを選んだのか、それともなげ払ったのか分からず、繰り返し尋ねるうちに相手の方を疲れさせてしまった経験がある。

このようなときに感じるのは、私のほうが彼らの言葉を理解できていないということだ。重症心身障害の方たちはそれぞれ独自の言葉を持っている。目線であったり、上肢や下肢の動きだったり、表情だったり、カードであったりする。感じていてやりたいことはあるし、それを表現してくれているのに私の側にそれを汲

み取る手段である辞書がない。その辞書作りは生活の中で丁寧に関わることと、表現のしやすさを工夫し、表現の確立を手助けするアプローチという方法があると思う。

重症心身障害の方のような、言葉の理解や表現に課題を抱える方のコミュニケーションを支え、拡大させるアプローチを AAC という。拡大・代替コミュニケーション (Augmentative and Alternative Communication) の略称だ。カードやスイッチ操作にとどまらず、サイン・ジェスチャーも含まれる。

そしてこれらは、コミュニケーションに障害がある方の要求だけでなく、感情や思考・アイディアの表現支援まで行われるものであるとされている。生活の中では、ついつい、その人の要求や活動内容を聞き出すことが多い。しかし、要求を聞くだけが意思決定支援ではない。そこから何を好み、どんな思考を持っている方なのか、その人らしさの表現の包括的な理解を目指していきたい。私は、その方法として、言葉とコミュニケーションにたずさわる者としてより深く AAC を学び、それぞれの方に合った表現方法を見つけ伝えていけるようになりたいと考えている。



## 支援を行う上での心得として

松の実 小川 恭誉

居宅介護(ヘルパー)の支援で、いつものように入浴介護をしていた時の事。その方は気管切開をされており、発声はできない。支援の中で、お風呂の中で曇ったガラスを使って書いて筆談でコミュニケーションをする。学齢期の為、授業やテスト、部活の話、家族や恋愛の話などその日その時で話題は違う。とても楽しそうに、笑顔の時もあり、真顔で真剣に話すこともあり、あっという間にお風呂から出る時間になってしまう。そんな中、5年以上前だろうか？その方との話の中で、スタッフにも性格や個性に違いがあり、話題も違うし答えも違う。話しに付き合ってくれる人もいれば、ほぼ会話のない人もいて色々なスタッフがいるという話題になった。ヘルパー派遣は1人で行う為、個々の能力、引出しが必要となってくる。スタッフに「差」はあって当然ではある。スタッフに必要な事を一緒に考えたが、その方は鏡にサッと簡単に「心」の1文字を書いた。経験や知識よりも派遣(仕事)に対しての「心」(気持ち)が必要で、一緒に過ごしていればだいたいわかるという事だった。

年数を重ね経験や知識を得るとともに慣れや気の緩みも生じてしまうのではないかな？誰でも逃げ道を作りがちだと考え、「心」を忘れずに思い起こして利用者様に向かっている。

松の実内でのスタッフ会議はチームに分けて行っている。大人数だとどうしても発言者が偏り、意見交換が難しくなる為、この形式で毎月が良いと感じている。

その中で、とあるスタッフの意見が今でも

心の中に残っている。それは「今現在支援していることが常に本人の希望に合っていて、そのご家族に自信を持って見てもらえるものか？」「ボランティアや見学者などの外部の方が見ていて魅力のある対応か？」と考えてしまうということだった。

通所やGHの支援は「箱」の中でのもので、支援内容や声かけ、誘導などの姿勢も最初は違和感があっても、環境に飲まれてしまい気づくと同じことをしている…、こんなはずではなかったと感じるスタッフは少なくないのではないかな？声掛けひとつ、誘導や介助に対してしっかり説得力を持ち、小さなことでも心掛けて支援に向かうことが大切だ。

生まれも育ちも東松山在住37年。その地元で働いていることもあり派遣で市内を歩くと多くの人に声かけられる。それは利用者様も同じで声をかけられる事が多い。その表情、姿はとてもよく、嬉しそうであった。地域で暮らして生活している光景が普通にある。しかし、「松の実」の地域での存在感・定着感は開所して15年経つがまだ低い。散歩している方に出会いお話をすると初めて知ったと言われる。今年度、地域とのつながりに重点を置き地域活動やボランティアの受け入れなどを積極的に行っていきたい。

## 「過労死」「過労自殺」について考えさせられた事

デイセンターウィズ 坂上 賢司

2018 年 3 月 24 日に行われた、すばるセミナー2018 で川人博氏による、「命、人権、そして暮らし」についての講演がおこなわれた。私たちの生活を脅かす、「過労死」「過労自殺」についての講演内容であった。私にとって過労死や過労自殺とは、身近なものではなく、ずっと遠いもので、近くに感じたことが全く無かった。しかし今回の講演を通し、「過労死」「過労自殺」とは、私が思っている以上に身近なもので、私自身なりうるものであることに驚かされるとともに、誰かをそうさせてしまう現代の社会の中で生活し、仕事をしていることに気付かされた。

講演は、実際に川人氏が関わった実例や、映像などを見ながら行われた。特に衝撃的であったのが、電通の女性職員が過労自殺をしたという実例についての話である。東大を卒業して電通に入社した女性職員は、入社後にインターネット広告を担当するデジタル・アカウント部に配属されたが、月の残業時間が 105 時間を超え、2015 年 12 月のクリスマスの日に会社の寮から投身自殺した。連続 53 時間勤務疑惑もあったそうだ。自分自身、所属事業所の勤務や、グループホームのバックアップなどで、忙しいと感じているが、この話を聞き自分自身の勤務を重ね合わせてみると、女性職員の勤務実態は想像を絶するものだと感じた。

過労死等の労災認定については、「死亡・発症前における長時間労働の有無」が判断材料の 1 つとなる。脳・心臓疾患については、発症

前1ヶ月間におおむね100時間の時間外労働があると業務災害であると判断されやすい。また、精神障害については、発病直前の1カ月におおむね 160 時間の時間外労働があると業務による心理的負荷が「強」と判断され、業務災害であると判断されやすいとされている。労災認定についてはこの他にも細かい基準はあるが、長時間労働が長ければ長いほど「業務上である」と判断されやすくなるといえるであろう。労働基準監督署が企業に立入調査に入る際の基準が引き下げられた。これまでは「100 時間」の時間外労働が基準だったが、これが「80 時間」に引き下げられており、対象が大幅に拡大されている。

私は今回の講演で、仕事をしていく中で、お金を稼ぐことは重要だが、“自分の健康状態がいつでも分かるようにすべき”と、入社する際に先輩職員に助言されたことを思い出した。急ぎ足で過ぎていく日々の中で、最近この言葉を思い出すことがなくなっていた。入社 2 年目となり、任される仕事が多くなるにつれて、自身の体調に気を使える余裕が無くなってきていると感じる。だからこそ立ち止まり、改めて自分自身を見つめなおし、誰もが「過労死」「過労自殺」になりうることを考え、仕事を順調にするためにも、自分のライフスタイルをしっかり確立し、常に自分自身の健康状態を把握しながら仕事を行っていききたい。

## 昴に入職して 3 年目を迎えて…

グループホーム 植月 香絵

入職して今年で 3 年目になります。

あっという間に過ぎた年月でもあり、1 日 1 日いろいろな経験を積み重ねた、とても濃密な時間のようにも感じます。

大学では、医療福祉デザイン(人の役に立つデザイン)を学んできたので、せっかくなら病院や福祉施設で働きたいと考えるようになりました。そんな時、大学の教授から昴を紹介していただきました。昴は障害のある方たちの支援を行っていることを知りました。この仕事に就くまでは、障害のある方たちがどんな生活を送っているのか知りませんでした。また、障害を持っている方に対して、あまり良い印象を持っていませんでした。実際に見学に行き、障害のある方の支援の様子を見させていただき、その思いは変わりました。

入職したばかりの頃は、介護・支援については、ほぼ知識も技術もない私がやっていけるのか不安でいっぱいでした。心身共に重い障害の方、言葉を介して自分の現状や意思を伝えることが難しい方が多く、目の前の利用者の方を理解したいという気持ちでいても、心の声をくみ取るまでに時間がかかり上手くコミュニケーションが取れず、何度もくやしい思いをしたこともしばしばありました。

今年 5 月にグループホームに入居されていた利用者さんが亡くなられました。私にとってはじめての利用者さんの「死」に対して、落ち込まずにはいられませんでした。私は、その方とお話をしたり、お話を聞いたりするのがとても楽しみでした。自分がした支援やお話が少し

でも、その方の楽しい時間や快適な時間につながっていたのだろうか、という気持ちでいっぱいになりました。しかし、他の利用者さんたちの笑顔や、スタッフ同士で励まし助け合うことで乗り越えられてきました。

今は、一人一人個性豊かな利用者さんたちと互いに心と心を通い合わせ、泣いたり笑ったりしながら楽しい生活を送っています。そんな何気ない時間を、共に生きていく喜びを大切にしていきたいと思います。

私は仕事を通して、様々な出会いや経験の中で技術や知識だけでなく、心の持ち方などを学びました。その中でも、思いやりのある関わりと考え続ける姿勢が大切だと感じています。思いやりの積み重ねが人と人との関係を深め、自分自身や相手と誠実に向き合うことで、わかり合えることがあることを教わりました。

まだまだ分からないことが多く、未熟な私ですが利用者さんがより良い生活を送れるように、これからも仕事を頑張りたいと思います。



## My Opinion オピニオン 9

### 医療的ケアの必要な方々への支援から学んだこと

アドヴァンス 八木原 恵美

昇に入職して、8ヶ月になります。

入職する前は、学校の実習や知り合いの方を通して障害のある方と関わる機会があった為、「大丈夫、できる」と少し自信がありました。

入職してその自信は消えました。なぜなら、重症心身障害の方とどのように関わったら良いか分からなかったからです。また、医療的ケアが必要な方を初めて目の前で見て、私には“出来ない”と思いました。しかし、その不安を消してくれたのは、先輩方でした。

毎日、重症心身障害の方と楽しそうにお話をしている姿や、必要な医療的ケアの処置を実施しながらも活動のために外に出ていく

姿を見て、私も先輩方のようになりたいと思いました。

喀痰吸引研修を終えた私は、晴れて業務に必要な医療的ケアを行えるようになり、少しずつではありますが、一緒に外に出ていく活動も増えとても嬉しく思います。

また、業務に必要な医療的ケアを行えるようになり、命の重大さを知りました。少しのミスが命に関わることもあると思うので、日々慎重にケアを行っていきたいです。

まだまだ分からないことばかりですが、利用者様や先輩方からたくさんのことを学び、これからも利用者様と一緒に楽しみながら仕事をしていきたいと思っています。

## My Opinion オピニオン 10

### 行動障害の方への支援から感じたこと

アドヴァンス 宇野 太一

昇に入職して8ヶ月が経とうとしています。ここまであっという間に過ぎ去ると同時に、様々なことを知り、経験することができました。

数ヶ月が経って、行動障害の方の支援に入ることになりました。行動障害という言葉も聞いたことがあるかないかで、不安な気持ちがあり、上手いかわからない場面もありました。しかし、先輩方の指導やマニュアルを覚えて不安な気持ちが減り、徐々に慣れることができました。

土曜開所で餃子を作った時があり、ある利用者が普段あまり関わらないスタッフに餃子の皮を渡す場面を見てこんな気遣いができるのか、という発見がありました。その後、利

用者様の様子を見ていくうちに様々な人や物を良く見て、指を指して反応を求め、コミュニケーションを図りたいという気持ちを持っていることに気づきました。

調べてみると、当事者はなにかを訴えているということを知り、私は上手に表現できない自分と日々戦っている様に思いました。上手に表現できないからといって「できない事」ばかりに注目するのではなく、「できること」に注目することが大切だと感じました。

これからも少しずつでも、本人の可能性を広げることができる支援を進めていきたいと思っています。

共生社会研究 第5号 2019年

## 街中社中のプロジェクトについて

デイセンターウィズ 坂上 賢司

街中社中は、街の中で誰もが暮らしていく上で欠かせない働く権利について真剣に考えるプロジェクトである。誰もが、「働く」意欲があれば働くという選択肢を選べる権利だ。それを街の福祉ベースでなく、地域ベースで企業、団体、市民の皆さんと共に確立し標準化していくことが大きな目標である。

重い障害があるとされる方たちに対して、「何故、働かなくてはいけないのか？」という意見を耳にしたことがある。だが、そんな何も召喚できない呪文のような言葉は必要ない。日々利用されている方たちの傍で接している僕たちが求めなければならないことは、「働きたい」という希望に正面から向き合い、何が必要なのかを考え可能性を見出し続けるということではないだろうか。そのためには、様々な仕事を体験し自分に合ったものに出会う機会をより多く提供することが必要になる。

街中社中で行なっているのは、既存の事業所単体での仕事ではなく、どこの法人、どこの事業所でも色々な仕事を体験できるという機会である。バラバラに散らばったピースを一箇所のコミュニティとしてまとめ、それを様々な所属や障害の個人に提供、提案していく必要があるのだ。その中で働かないという選択もするかもしれないし、それ自体を否定するつもりはない。だが、働くことの素晴らしさを、対価をもらうやり甲斐を、それをもとした楽しみを、すべては人間の権利なのだということを、旗印に街中社中は進んでいく。

2018 年 6 月より、街中社中として地域と関

わりのある新しい仕事を開始した。内容は、畑仕事と喫茶店の花の管理だ。畑仕事は後継者不足に悩む地域の農家と連携し野菜の収穫や除草作業を行っている。参加する利用者様からは「収穫の喜び」という言葉があり、やりがいにつながっていると感じる。喫茶店は、お店の人手不足という課題から地域の繋がりで行事をするようになった。どちらも、参加されている利用者様一人一人の能力や特性は様々で対応も異なる。今後も誰もが十分に能力を発揮できる環境設定や、一人一人の特性に合わせた支援方法を検討していく。

今後は、障害の重い方について「あの方は、働けない。働きたくないであろう」とする先入観を排し、能力や特性に合った支援方法、環境作りを行い、誰もが仕事を行えるようにしたい。そして、様々な利用者様が仕事を安心して行え、仕事に魅力を感じられるような仕組みを考えていきたい。そして、いつか「働く」が誰にとってもスタンダードな選択肢になるような社会になることを願う。

もう一度言う、街中社中は街の中で障害を持った人が暮らしていく上で欠かせない権利の創造を真剣に考えるプロジェクトである。誰でも、どんな人でも働けるという権利をこの街の中で確立していくことにその意義がある。こんな働き方をすれば働ける、ここに配慮すれば働ける。街の中で企業、団体、市民の皆さんと共に働く場を作り、働き方を提供することが街中社中の目的になる。そして、私たちが求めなければならないことは、「本人が働きたい

と思うかどうか」に向き合い続けること。それは、働いてみないとわからない、そして、様々な仕事を体験し自分に合ったものに出会う機

会をより多く提供することなのだ。そのために、街中社中という船を、色々な人が繋がる地域のなかで進めていきたいと思っている。

## 国内視察報告 1

### 視察研修を通して学んだこと①

西部・比企地域支援センター 南澤 甫

私は、埼玉県社協が実施した国内視察研修事業に参加しました。具体的には、二泊三日で北海道の高齢、児童、福祉の各施設の見学を行うものです。高齢者福祉施設では「北広島団地地域サポートセンター」ともに、児童福祉施設では「羊ヶ丘養護園」へ、障害者福祉施設では「社会福祉法人ゆうゆう」の事業所のいくつかへ行きました。

当該の視察研修は勤続年数 10 年未満という参加要件がありました。分野は違えども、各事業所や法人の中堅クラスが対象となっていました。同じ県内の事業所職員であることや年代が近い参加者が多かったこともあってか、視察内容以外にも様々な話をすることが出来ました。たとえば、仕事の現状についての話題の一つでは、どの分野でも人材不足が懸案事項となっていました。そのような話をする中で「自分が好きな仕事や、職場じゃないと人は誘えないよね」という話がありました。

先日、もうすぐ 4 歳になる息子に遊びに誘われました。「特別な魔法の言葉を言う」という遊びで、言葉自体は「ソン」とか「モイ」とか何でも良かったようです。何を言っても「やられたー」、「ちょっと失敗だったね」、「これは、アヒルが犬になっちゃう魔法だね」等と言って笑い転がっていました。何が楽しいのか正直ちょっと分からないという方もいらっしゃると思います。

この遊びの肝は、実は全く別のところにあるのですが、それは本稿と関係ないので割愛致します。ただ、とにかくその遊びのルールや内容を、一生懸命説明する彼に、私は「まあ、よく分からないけどちょっと付き合ってみようか」という気持ちにさせられたのでした。

全く関係ない話のように思われたでしょうか。先駆的な事例がある地域では、たとえば、元々高齢化率が高く介護保険や高齢者福祉分野と障害者福祉分野の連携がとりやすかったといったこと等、その地域ならではの地域事情や工夫が取り組みに反映されていました。さらに、その取り組みを担う社会福祉法人では、法人の強みや特徴を的確に把握していること、人材育成の仕組みと実際の業務を連動させるなど、法人内のシステムが有機的に機能していることも見てとることができました。

そのような視点で整理していくと、日々どのようなスタンスやモチベーションで仕事に取り組むことが大切なのかといったことが少しクリアになるような気がしています。視察で得たものを紙面以外の形でも表現、還元することが出来るようにしたいと思います。

## 視察研修を通して学んだこと②

深谷市障害者相談支援センター ベーぐる 中西 美紀

平成 29 年 9 月 5 から 6 日、社会福祉法人 佛子園(石川県)へ視察に行ってきました。この視察で驚いたのは、福祉施設を見学している感覚はなく、まるで旅行先で観光をしているかのような気分になったことです。福祉以外に多彩な事業を展開し、“ごちゃまぜ”に人々が暮らす街づくりを実現していました。

先進的取組みの原点である『西圓寺』は、町の人達が自然と集う場でしたが、事情により廃寺となった場所でした。そこへ檀家の方達から相談があり、現在の地域コミュニティ拠点へと生まれ変わったのです。引き受ける条件として、障害者や高齢者を排除しないこと、近隣住民が主体的に運営に関わること、としたそうです。温泉、夜は酒場になるカフェ、障害者と高齢者の通所事業の機能が合わさり、自然と人と人のつながりが生まれ、かつての西圓寺以上の賑わいを取り戻したのです。

閉鎖的環境で運営されがちな福祉施設を、障害の有無や年齢で隔てるのではなく、日常的に様々な方が訪れ、関われる街として『Share 金沢』は誕生しました。約 11,000 坪の敷地には、児童・障害・高齢者施設の他、学生アパート、キッチンスタジオ、室内グラウンド、雑貨屋、温泉等が点在しています。多くの観光客も訪れる中、近所子ども達が駆け回って、それを見守る大人達がいる、そんな温かみのある日常の景色が見えました。

『B's 行善寺』の周辺地区には昔からの世帯と新興住宅地の若い世帯とが住んでいます。そこで高齢者と子育て世帯に注目し地域住

民と地域に無いものを話し合い、養護学校だった建物を温泉、スポーツジム、プール、診療所等の複合施設に改修していきました。館内は壁や仕切りが少なくオープンな雰囲気、おしゃれな音楽が流れ、提供される食事も逸品です。これらを運営するスタッフのほとんどが近隣住民の方であり、自分達の街を自分達で作っていました。そのため高齢者も子育て世代も安心して暮らせるのです。

人口減少や高齢化に悩まされている自治体が多い中、これらの地域では U ターン、I ターンの移住者が増えており、住みやすい街である何よりの証拠ではないでしょうか。佛子園の取組みは、地域住民を巻き込みながら在るものはリニューアルし、無いものは作る街づくりを推進していました。同様の事を行って成功する訳ではなく、事業を発展、継続させていくためには、まずは自分の地域を調査・分析し、どこをターゲットにどう仕掛けていくのか、戦略的に考えていかなければいけないのだと、強く感じる視察になりました。



視察の様子

## 障害者の文化芸術国際交流事業「2017 ジャパン×ナントプロジェクト」

経営企画室 丹羽 彩文

平成 29 年 10 月 21 日(金)～10 月 25 日(水)までフランスのナント市で行われたプロジェクトに参加しました。

### 1. 本プロジェクトの目的

日本の障害者の優れた文化芸術活動の成果を、世界的な文化芸術創造都市であるフランス・ナント市から全世界に発信し、さらにその成果や今後の可能性を考察して発信することにより、障害者の優れた文化芸術活動の国内外での普及を促進することが目的です。

### 2. ナント市について

フランス西部に位置する人口 30 万人の都市で、国内最大の造船業として繁栄したものの、1970 年代以降には日本の造船業に押され、その輝きを失いました。その後文化で街の輝きを取り戻すことを公約し、今回のプロジェクトのキーパーソンの 1 人でもあるジャン・マルク・エロー市長が、その公約通り、20 年かけて見事に街を再生させ、今ではフランスで最も住みたい街となりました。そして、日本の文化政策の研究者にとってナントの文化政策が、一つの重要なモデルとなっています。

### 3. 実際のプログラム

日本のアール・ブリュット作家約45人の作品約800点を紹介する「KOMOREBI」展、「湖南ダンス・ワークショップ・カンパニー」のコンテンポラリーダンスや「じゅう劇場」(鳥取県)の演劇、「いわみ福祉会・芸能クラブ」(島根県)

の石見神楽、「瑞宝太鼓」(長崎県)の和太鼓をそれぞれ披露する「パフォーミングアーツ」、「障害のある人が開く芸術創作の可能性」などをテーマにした「国際研究フォーラム」が実施されました。

### 4. アール・ブリュット・ジャポネ

私自身は、こうした芸術や文化に深く精通している訳ではありませんが、縁あって、このプロジェクトへの参加のお声掛けをいただきました。当初は、アール・ブリュット※1 を障害者の芸術作品と考える向きに否定的な立場でいましたが、実際に作品を目にすると障害があろうとなかろうと、その作品の力に圧倒され、驚き、感動をしました。ナント市で行われたシンポジウムの中でも、作品展の会場となったフランス国立現代芸術センター「リュ・ユニック」の館長やアート関係者は「今回の作品は、厳密にはアール・ブリュットの定義には合致していない。しかしながら、その作品を見れば、アール・ブリュットの作品と言わざるを得ない。いわば、アール・ブリュット・ジャポネというジャンルなのである。」と発言していました。定義や障害者かどうかという事よりも、素晴らしく、感動を与えてくれる作品は、賞賛に値するという事でした。

### 5. これまでの昴の取り組みから

これまで、障害者福祉の制度に因らない新たな支援や枠組みを追い求め、障害児等療育支援事業や埼玉県障害児者生活サポート事業といったサービスの制度化を実現してき



ました。その後に、障害者総合支援法が施行され、障害福祉サービスは昇が設立された 27 年前に比べれば、多くの障害のある人々が利用できるようになりました。

しかしながら、当初は生活を支えるために作り上げてきた障害福祉サービスが、いつの間にか最近では、サービスを利用するために障害のある人たちが生活を合わせている状況を目にします。希望する生活があり、それを実現するための「手段」としてのサービスが、いつしかサービスを利用すること自体が「目的」となり、そのサービスが生活の中心になっているように感じます。

## 6. 現在の取り組み

そのため、現在、何人かの職員が自分の時間や休日と一部業務の時間を活用し、アートやロックバンド、ソフトボールといった活動を通じて、障害があっても叶えたい夢や希望を支援すること、その才能を発掘したり、可能性を見つけたりする機会を提供しています。

ただ、ここで注意しなければならないのは、そうした活動の時間や感動を障害のある人たちと支援者である私たちが体験したり、分かち合う事は素晴らしい事です、ことさらに、支援者が前に出すぎて、注目されすぎ、何のための活動かの本質を見失ったり、誤解を受けてはならないという事です。

## 7. 今後について

今回、私が得た感動や障害のある人たちのさらなる潜在能力や魅力を職員の皆さんとも共有していきたいと考えています。博多で行われるこのプロジェクトの報告会へ何人かの職員と参加し、恒例の「アメニティーフォーラム」(滋賀県大津市)に参加し、同時開催されてい



写真 国立現代芸術センター リュ・ユニック  
(元ビスケット工場を文化スペースに改装)

る作品展も一緒に体感したいと思っています。さらには、実施が計画されているスウェーデン、秋のパリでの作品展にもできるだけ多くの職員とともに参加し、障害のある人 1 人 1 人の生活や人生を深く考えることに取り組みます。

人手不足の折、批判的な意見もあるかとは思いますが、しかし、その今だからこそ、障害のある人たちの魅力や生活を支援するこの仕事の魅力を今一度考え、私たちがこれまで以上に誇りをもって仕事に取り組み、その姿が新たな支援者や仲間を増やしていく事に繋がると考えます。そのために、今後のプロジェクトに積極的に参加していきたいと考えています。

※1 既存の美術や文化潮流とは無縁の文脈によって制作された芸術作品。英語ではアウトサイダー・アート。加工されていない生(き)の芸術、伝統や流行、教育などに左右されず湧きあがる衝動のままに表現した芸術。フランスの画家ジャン・デュビュッフェ(Jean Dubuffet 1901-1985)によって考案されたことば。

## ジャパン×スウェーデン 2018 国際交流ツアーに参加して

アドヴァンス 高良 智

行程 5月31日(土)～6月7日(木)スウェーデン・ソレントゥナ市及びストックホルム市

### 1. グループホーム視察 スtockホルム市営 ロット・スタージュ(グループホーム)

5名が利用し、5名のスタッフで運営がされている。共用のリビングはあるが、各個室に調理設備等もあり個人の生活が保障されていた。個室の面積や部屋割りにも基準があり、50～58㎡とかなりの広さと、ベッドルームが別となり、利用している人も充実した生活を送っている様子が伺えた。また、スウェーデンにおける一定の機能的な障害のある人々の援助とサービスに関する法律(LSS 法―特別援護法)の説明を中心に、障害のある人の生活について話を聞いた。



写真① グループホームのリビングでの話合い

### 2. デイセンター視察(2か所)

1か所目は「café hitom」で、26名が利用し、8名のスタッフで運営するカフェレストラン形式のデイセンターであった。作業グループが細かく分かれており、カフェでの接客、調理、製菓、など個別の特性に応じた作業を用意していた。利用者の時給は一律で10スウェーデンクローナ、日本円にして約120円であった。生活の保障は、国から法律に基づき実施され、仕事は生きがいや、楽しみに主題を置いていた。

2か所目は「Liljan」で、アート活動を中心としていた。スウェーデンでも最も初期のデイセンターで、90名が利用し、30名のスタッフで運営されている。個々の得意なこと、やりたいことなどに合わせてグループ分けされ、アトリエ、印刷、陶芸、織物に加え、広報誌の作成のグループがあった。各グループでの工程を経て製品化されたものを、運営するブティックで販売し、地域への啓発も行っていた。個人個人がそれぞれの目標に応じて生きがいを感じられるような活動提供を行っているとのことであった。



写真② café hitom 内の様子

### 3. Artbrut-Sweden and Japan 展

2018年6月3日から7月6日まで開催されている「Artbrut-Sweden and Japan 展」のオープニングに参加した。会場はエズヴィック・コンストハルという、かつてのお城の厩舎を改装しギャラリーとした場所であった。白く塗った木の壁や自然光がうっすらと会場に入る温かみのあるギャラリーだった。日本からは8名55点の作品を会場の約半分を使って展示し、残りのスペースにスウェーデンの作品を展示していた。オープニングセレモニーでは、スウェーデン日本国特命全権大使の山崎純氏や、美術館のあるソレントゥナ自治体の代表ヨーン・カールソン氏、全国手をつなぐ育成会連合会会長の久保厚子氏によるテープカットが行われた。200名以上の来場者があり大きく盛り



写真③ エズヴィック・コンストハル

上がっていた。来場したスウェーデンの人々は、特に鮎万里江氏と舩次崇氏の作品への関心が高かった。

### 4. パーソナルアシスタンス研修

スウェーデンで初めてパーソナルアシスタンス(以下「PA」)を実施した当事者であり、活動家のベクト・アルメン氏を講師に迎え、その現状や課題について話を聞いた。PAの根本として、自主性、自己決定があり、福祉サービスをコントロールするのが当事者であることが重要とのことであった。PAにはコストがかかりすぎるという意見もあるが、失業者を減らすこと、親族の負担軽減などにより社会的なコストは相殺することができるのではないかとのコメントもあった。また日本の参加者からは、重度の知的障害など意思決定に課題を抱える人についての考えを問う質問もあった。スウェーデンでも同様の課題があるが、自己決定の指標を活用して主体的に関われば、意思が分かるとのことであった。

### 5. 障害と芸術に関する国際フォーラム「社会文化・イノベーション・対話フォーラム」

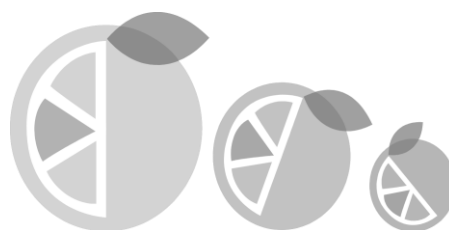
「日本とスウェーデンの文化交流の可能性」「作品の生まれるところ」「表現と人権」の3つのテーマで9名が登壇した。日本のアールブリュットへの取り組みや、日本人作家の制作の様子、またその作品性についての話があった。スウェーデンからはアトリエヌティの取り組みを通して、作者を中心に思い思いの作品制作を支援している様子の紹介があった。また、スウェーデンでの作品調査、企画展の開催などの取り組みの紹介や、2021年に開館予定のヨーテボリ市の美術館構想にアールブリュットやアウトサイダーアートの部門が含まれるとの発表もあった。最後に野沢和弘氏(毎日新聞論説委員)が、旧優生保護法や相模原障害者施設殺傷事件について触れ、障害のある人へのネガティブな思想が残る現状において、アールブリュットや障害者が生み出した芸術に関心が高まっているのは時代の必然性を感じると話した。

## 6. まとめ

今回、自身初めての海外且つ研修参加であり、楽しみでもあったが、不安の方が大きかった。特に福祉先進国とされる北欧スウェーデンには漠然とした劣等感もあり、勉強させてもらうような意識も確かにあった。しかし、スウェーデンにおける特別援護法など、保障された生活から提供されるサービスについて、違和感を覚える部分もあった。例えば就労支援場面では、生活が保障されているがゆえに、一般就労など私たちがイメージする社会的な自立へのステップが乏しいのではと感じたことや、アートにおいても“かうんと5”での取り組みのように、アートによって身を立てるようなイメージは無いように感じた。また、私たちが日々取り組んでいる重度な知的障害のある人たちへ

の意思確認などの課題は、同じような段階、もしくは私たちの方が「わからない」事を出発点に突き詰めて考えているのではと感じる部分もあった。

また、同行した日本の参加者との交流もとても刺激的で、全てを理解できた訳ではないが、自らの業務のとらえ方や視点が広がる機会にもなった。今後、同様の機会があれば是非参加したいと思っているが、他の職員にもより多く経験してもらえればと感じた。



## タイ・カオディーン村視察で感じたこと

アドヴァンス 蛸名 悠

今回チャンスをいただき、一週間のタイ研修(7月28日～8月4日)に参加した。本研修は、全国地域生活支援ネットワークが主催するもので、タイ北部のカオディーン村という過疎地域に、高齢者のデイケアセンターをつくるという目的のもと行われている。約三十年前に、社会福祉法人グローの北岡理事長を中心に、現地の学校給食の支援をしたことから、カオディーン村と日本の関わりが始まったそうだが、デイケアセンター設立計画は今年で三年目である。今年は、50人余りの福祉関係者が集まり、村民との交流や村の高齢者や障害者への聞き取り調査、建設に向けての意見交換等を行った。

カオディーン村はとても自然豊かで、道路も整備されていない、バンコクとは対照的な田舎の村だった。生活用水は雨水で、シャワーからお湯は出てこない。村には泥棒がいらないらしく、いつでも家の鍵は開けっ放しで、夜はゴザを敷いただけの堅い床で寝る。通訳ボランティアとして参加する現地の大学生からしても、カオディーン村の生活は都市部とは大きく異なるようだった。



写真① カオディーン村の朝

村には日本のような福祉サービスは存在せず、高齢者や障害者の暮らしも、ほとんど家族の支えや村民同士の支えあいでも成り立っている。しかし日本の過疎地域と同様、若者の都市部への流出が目立ち、村の高齢化が進んでいるとのことだった。

今回、通訳ボランティアの現地大学生と共に、村の現状を知るための訪問調査に同行させていただき、村に住む78歳の男性とご家族(娘さん)から、お話を伺うことができた。男性には、30年ほど前の転倒で頭部を損傷したことによる、物忘れや手足のしびれなどの後遺症がある。食事や排せつは自立しているが、長時間の歩行や、手元の細かい作業は難しく、基本的に一日の大半をベッドで過ごしているとのことだった。近くのお寺へお参りに行きたいが、歩行が困難で一年ほど行けていないとおっしゃっていた。

実際に自宅に訪問したため、生活環境や身体状況は目で見て感じることはできたが、ご本人の言葉や、そのニュアンスなどが直接受け取れないため、生活歴や介護状況、ご本人の思いなどの正確な情報を得ることは難しかったように思う。通訳を通しての調査の難しさを感じた。また調査中、ほとんどの質問に対し、ご本人でなく娘さんが答えていたことも印象的だった。ご本人が口を動かして答えて下さった、“お寺に行きたい”も、娘さんの解釈なのかもしれないし、その思いの程度も分かりかねた。

訪問調査自体が初めての経験だった為、調

査の進め方や質問の仕方など分からないことだらけだったが、一緒に参加した他法人の方の、調査中の様子を拝見させていただいたことは、非常に勉強になった。

今回の調査はデイケアセンターの建設に向けたものだったが、今回訪問させていただいた男性の生活課題(こちらがそのように思うことも含めて)に対し、すぐに日本で行われている福祉サービスを当てはめることはできないと思う。もしかしたら、日本人の感覚だと、カオディーン村の生活は不自由な面が多く、様々な課題があるように見えるかもしれない。しかしカオディーン村には、カオディーン村ならではの日本とは違う文化があるはずで、そこでの暮らしに課題を見出し、関わっていくには、長い時間をかけて村の生活を知る必要があるのではないかと感じた。

今回、自分の住む地域とは全く違う、住み慣れない環境に身を置いたために、逆に普段になく、その地域の文化や暮らしについて考えることが多かった。しかし、日本での私には、自分の住む地域に対する、そういった意識が薄かったことに気づかされた。

3泊という短い期間ではあったが、村の方々と交流を通して、今の自分の生活にはない、ゆったりとした時間の流れや、村で暮らす人々の温かさを感じた。ホームステイ先のご家族とはコミュニケーションを多く取れた訳ではないが、顔を合わせるといつも優しいほほえみで答えて下さった。話しかけると、恥ずかしそうに接してくれた女の子(通称パンケーキちゃん)が、お別れの際、涙を流していたのには胸を

打たれた。私が福祉業界に興味を持ったきっかけは、学生時代の人と人とのつながりや、そこで感じる暖かい感情や充実感にあった。しかし就職し、仕事という意識で人と接する中で、そういった思いが薄れ、人と人とのつながりや、思いやりに対して真剣になることへの恥ずかしさや、ばかばかしさを感じるようになっていたように思う。今回の研修に参加し、カオディーン村の生活に触れたことで、人のつながりや思いやりの大切さを再認識するきっかけをもらったような気がしている。



写真② 調査の様子

また今回、全国から 50 人以上の福祉関係者が本研修に参加されていたが、そういった方々から毎日お話を伺い、交流させていただいたことはとても刺激的だった。今後自分がどのように仕事に関わっていけばいいか、まだはっきりわからないが、この経験を良いものにできるよう、日本に帰ってからしっかり頑張りたい。

## 療育システムの現状と課題

### －日米の療育システムの違いからの考察－

鈴木 美佐子

2018年3月末、15年のアメリカ生活に終止符を打ち帰国した。再び、日本の療育界に身を置いて感じる、日米の療育システムの違いと課題について述べたいと思う。

日本とアメリカの療育制度には様々な違いがあるが、これらの違いの多くは両国の文化の違いに帰する部分が多いように思う。すなわち、集団主義的な日本に対し、アメリカは個人主義的であり、あらゆる選択は個人の責任の下で自由に行われている。この文化の違いが両国の療育システムの違い、療育を提供する側と提供される側の行動や考えに大きな影響を与えているように思える。

例えば、公的な療育について考えてみる。アメリカでは、3歳未満の障害を持つ子どもには、子どもとその家族への支援を軸とするIFSP(Individual Family Service Plan)、3歳以上21歳以下の障害を持つ子どもには、個人のニーズにあった教育プランをもとに子どもへの支援を提供するIEP(Individualized Educational Plan)がある。

IFSPおよびIEPは子どもの療育に関わるすべての専門家と教育者、親がチームとなって、その子どもの課題を客観的に評価し、必要なサービスを計画・実行、そして、最低年1回のミーティングで見直しが行われる。16歳以上の場合、子ども本人をIEPミーティングに招待することが義務付けられているが、16歳未

満でもミーティングへの出席によってセルフ・アドボカシー・スキルの獲得を促すことが望ましいと考えられている。すなわち、支援の中心は子どもであり、その内容は個々のニーズに基づいたものであるべきで、本人の自立という長期的目標を念頭に置いた支援が行われているのである。

公的療育サービス以外にも、自費による私的サービスにも違いがあり、その違いは保険制度の違いに起因する部分が大きいのと思う。公的健康保険の対象は、65歳以上の人や特定の障害者、低所得者、米軍従事者とその家族のみとなっており、それ以外の大多数の人々は、個々のニーズに合う保険プランを提供する保険会社と契約して医療サービスを受けている。例えば、我が子に言語療法や理学療法・作業療法等のリハビリテーションサービスが必要となった場合、自費か保険かという支払い方法に始まり、それらのサービスを受ける場所や提供者にいたるまで、自己責任のもとで選択するのである。

こういったアメリカの療育事情と比較し、日本の療育はどうなっているだろうか？健診制度と相談システムをはじめとする未就学児への療育サービスが充実している一方、保護者への客観的評価の説明および当事者(子ども・家族)が意思決定するための援助やそのための機会が不足し、また、就学後の子どもとその家族への公的サービスが不十分という問題点

があるように思う。提供者側は、当事者とその家族の自立を援助するという長期的目標を念頭に、子どもの現状と課題を評価し、それを保護者が理解できるように説明し、年齢や期間という一律的な規定ではなく個々のニーズに合う支援を計画実施する必要がある、それにより、当事者が公的機関や専門施設の職員に勧められる療育支援が我が子の発達にとってどのように役立つのか、また、その支援そのものが我が子にとって本当に必要なものかどうかを取捨選択できるよう援助する視点が必要なのではないだろうか。

日本には、療育サービスを分け隔たりなく国民に提供するという素晴らしいシステムが網羅されている。そのシステムを維持しつつ、「一人一人の子どもとその家族に合う療育」を提供するという視点で改善していくべきこともあるように思う。日米の療育現場で得た知識や経験を活かして日本の療育界にいかに関与していくべきか模索している。

#### コラム インクルージョンを巡るせめぎあい 山崎 晃史

障害者権利条約や障害者基本法の理念に照らし、学校教育において同じ学校、同じ学級で障害の有無にかかわらず共に学ぶインクルージョン(インクルーシブ教育)の重要性を否定する者はいない。しかし、そこには一定の留保が付けられている。知的発達症ではなく年齢相応の学習課題が理解できること、一斉授業形式に適応できて集団行動が取れること、が暗黙の条件になっている。これは教育、福祉、医療の専門職にとっては言うまでもない「常識」である。

しかし、合理的配慮による調整プロセスを経ずに条件を付けるということ自体が差別ではないのか。そこで再度、反論がある。学習課題が理解できず、他者とのコミュニケーションがうまくできないと自信を失い、自尊感情を損ない、二次障害をもたらす、将来の自立が見込めなくなる、と。これは、不安がらせることで納得させるとこか怪しい論理である。

そもそも、合理的配慮の計画と努力はなされているのか。最初から、その計画なしに、知的発達や行動パターンだけで排除するなら、やはりそれは差別ではないのか。

またまた反論がある。それは教育現場を知らない空論、理想論で不利益を被るのは児童自身である、と。実際には私は、通常学級の数多くの現場を参観してきた。学校関係者の努力には頭が下がるものがあり、「がんばっている」ことはよく理解できる。ただ、合理的配慮を行うことが前提になっておらず、人的、物理的配慮のしくみは貧弱である。予算がないから難しいと言えば済んでしまう。ひとたび、特別支援学級や学校を利用した場合、生活しているコミュニティへの活動参加への教育的配慮は残念ながらあまり行われない。

基準に照らして線引きをして、望ましい選択をしない保護者を障害受容の観点から受容できていないと評価することも行われているが、これも、論点のすり替えにならないだろうか。合理的配慮の手立てをつくせるように、そのことを制度的に支える方向性こそが常識になって欲しいものである。



## 生活介護事業所を利用している

### 医療的ケアの必要な方の宿泊体験について

アドヴァンス 吉田 隆俊・小川 由美子・高良 智・山本 博美

#### 1. 背景

医療的ケアの必要な重症心身障害の方の社会資源は非常に限られています。当法人においても、医療的ケアの必要な方へのショートステイは実施していません。

#### 2. 今回、宿泊体験をした方について

力強い目力と素敵な笑顔で自己表現してくださる20代前半の女性は、夜間人工呼吸器を使用しており、気管カニューレからの吸引や必要に応じて酸素投与も必要です。アドヴァンスでは、これまで映画館やディズニーランドに出かけるなど様々な挑戦を重ねてきており、この方にも参加いただいています。しかしショートステイは利用したことがなく、入院する以外の宿泊は経験がありません。

#### 3. なぜ宿泊体験なのか

＜豊かな生活＞

アドヴァンスで様々な活動を共にしてきた今、彼女にとって次の挑戦は何だろうと考えてきました。出発点には本人にとっての豊かな生活を広げたいという思いがあります。

＜安全なケア＞

この間のアドヴァンスでの関わりを通じて、支援の質が高まってきて、安全なケアが提供できるようになったという自負があります。この過程を共にしてきたスタッフの存在は大きな安心感となっています。理学療法士や看護師、

喀痰吸引等研修を修了している専門職はそれぞれが本人のためにしっかりと役割を担うことができると考えます。

＜制度ではなく、本人から出発すること＞

医療型ショートステイは幅広い方々にサービスを提供するものです。地域の事業所や現在の私たちにはそうしたニーズを受け止めるだけの機能が残念ながらありません。そこでアドヴァンスを利用されている方を想定した宿泊体験の機会を考えました。本人の生活の幅を広げるために、こちらが対応できる範囲のことにはなりますが一緒に挑戦しませんか、そんな風にご家族に提案したのです。

#### 4. 事前のアセスメントと勉強会

今まで関わってきた経験をベースとして、基礎情報の収集、訪問による状況確認、呼吸器メーカーによるレクチャーの機会、リスクマネジメントとして家族を通じた担当医との連携体制の構築等、準備を丁寧に重ねました。

#### 5. 宿泊体験当日

当日はスタッフもドキドキしていましたが、事前の準備の通り、注意点を確認し合いながら呼吸器を装着するなど着実にケアを行いました。本人も普段の生活リズムが乱れることなく就寝しました。想定していたトラブルなく、いつもの時間に目覚めた彼女は、スタッフをキョロキョロと見回してビックリ顔、そして素敵な笑顔

が見られました。「え？私ここに泊まったの？」、想定していない未知の事態に、そして自宅以外でも泊まれた自分自身にもビックリしているのではないかと、感じられました。

## 6. 家族の思い

家族にとっては落ち着かない一晩だったのではと思い聞いてみると「(アドヴァンスを利用して)2年間、体調の悪い時のことも知っていてくれるスタッフが一緒だから大丈夫だと思った。入院以外で子どもが遊びに行き帰ってこないなんて初めてだったから、夫婦で呑みに行っちゃった」とのことでした。朝、本人を見つめる家族の温かい表情からは「また楽しい経験したんだね」、本人にそんな言葉をかけているように思えました。ショートステイや入所施設に子どもを預ける親には不安や罪悪感を抱える方もいます。しかし、今回の宿泊体験を「遊びに行った」と家族は捉えてくれました。また、本人をよく知っているスタッフの存在が大きな安心感に繋がっていることもわかりました。

## 7. 宿泊体験はなぜ実現できたのか

私たちに共通していたのは、「どうしたら実現できるか」と考えたことです。もちろん健康上のリスク、制度・人員体制上の課題等が山積していました。実は、それぞれが本当に大丈夫だろうかという不安も抱えていました。しかし、課題を一つずつ整理していく中で、必ず実現できるという確信に変わりました。そして、家族から協力を得られたことも、実現には欠かせないものでした。スタッフへの引き継ぎだけでなく、医師や訪問看護、呼吸器メーカーへ連絡し宿泊体験の説明をして下さり、それぞれからの協力を得ていただいたのです。

IPW（専門職連携協働実践：

Interprofessional Work)とは「複数の領域の専門職者(住民や当事者も含む)が、それぞれの技術と知識を提供しあい、相互に作用しつつ、共通の目標の達成を患者・利用者とともに目指した活動」と定義されています。本人の豊かな生活を広げたいという共通の目標に向かって、家族も含めた専門職が協働したからこそ、実現できた宿泊体験でした。

## 8. 今後の課題

医療的ケアに対応したショートステイのニーズに対して地域資源は不足しており、親の介護負担軽減のニーズは確かにあります。しかし、「親の介護負担」を「誰が負担するのか」と言った議論は本人不在です。

そこで、本人の豊かな生活の延長線上の支援としての宿泊体験があり、結果として、親にとってもレスパイト機能を果たすという方法が考えられないでしょうか。

ただ、不特定多数の方を受け入れられるだけのものは直ちにはつくれませんので、普段からよく知っている人に限定した内容を考える。具体的には、アドヴァンスを利用している医療的ケアの必要な方が、アドヴァンスのスタッフと一緒に GH みらいに泊まる。その方法なら医療的ケアに対応した人材を必要とする GH みらいにとっても人的メリットとなります。本人や家族にとってもよく知っているスタッフと一緒に宿泊できることは大きな安心になります。

どこの事業所も人手不足は深刻です。しかし、本人にとっての豊かな生活を共通目標とし、地域資源が少ない中でも連携することで、機能を有効活用することが求められています。本人と一緒に挑戦すること、そして新しい笑顔に出会えるようにすること、これからもそんな関わりを積み重ねていきたいと思います。

## 重症心身障害児(医療的ケア児)の地域生活を支えるための仕組み作り

## ～Yeast での 3 年間の取り組みから～

相談支援センターYeast 解良 深雪

## 1. はじめに

相談支援センターYeast では、平成 25 年度より障害児等療育支援事業を受託、2 年間の中で出会った重症心身障害を持つ子どもは 4 名(うち医療的ケア児 1 名)のみであった。そこで、平成 27 年度は事業計画の 1 つとして、深谷市の「重症心身障害児・者のニーズを把握し支援を具体化すること」を挙げ調査を開始した。今回は、そこから 3 年間の取り組みをまとめて報告する。

## 2. 平成 27 年度:深谷市の重症心身障害児の現状を把握しニーズ調査を行う

## ① 目的

深谷市の重症心身障害児(医療的ケア児)

の現状を把握する。合わせてニーズ調査を行い、地域で支える仕組みができているのか、仕組みができていない場合何が必要なのかを明らかにする。

## ② 方法

保健センター・障害福祉課・特別支援学校等から、深谷市の重症心身障害児や医療的ケア児の人数とニーズの聞き取りを行った。

## ③ 結果

(ア)人数調査:それぞれの機関が対象として把握している人数は以下の表 1 の通りである。  
(イ)ニーズ調査:関係機関や関わりのある医療的ケア児の母より聞き取りを行った(表 2)。

表 1 深谷市重症心身障害児の人数調査

| 調査機関                                                      | 対象年齢                        | 人数                                              |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|
| 保健センター<br>(未熟児養育医療の関係から把握)                                | 就学前                         | 重症心身障害児 1 名<br>発達遅れ(基礎疾患あり) 5 名<br>うち医療的ケア児 3 名 |
| 障害福祉課<br>(障害児手帳より把握)<br>・身体障害児手帳 1・2 級で<br>療育手帳○A・A を持つ児童 | 18 歳未満<br>(5 歳～<br>18 歳未満)  | 重症心身障害児 16 名<br>うち医療的ケア児 6 名<br>うち超重症心身障害児 4 名  |
| 熊谷特別支援学校<br>(深谷市の生徒数より把握)                                 | 小 1～高 3<br>(6 歳～<br>18 歳未満) | 肢体不自由児 29 名<br>うち医療的ケア児 8 名                     |

表2 ニーズ調査

| ニーズ             | 現在の状況                                                                                                                                                                |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 医療とのつながりが大切  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が中心に行っている。</li> <li>・病院が遠く通院するのが大変。</li> </ul>                                                                             |
| 2. 訪問系のサービスが必要  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・外出が大変なので訪問して欲しい。</li> <li>・保健センターで把握している6名のうち4名は訪問看護を利用している。</li> <li>・障害福祉の訪問系サービスは受けていない。</li> </ul>                       |
| 3. 母のサポートが必要    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護での疲労やストレスあり。</li> <li>・相談出来る場所が欲しい。</li> <li>・同じ経験をした母達が集まる場所が欲しい。</li> </ul>                                              |
| 4. 福祉サービスを利用したい | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ショートステイ利用のニーズがあったが、年齢が低く、近くで預かってもらえる場所がない。</li> <li>・年齢が低くまだ手帳がない状況で預かってもらえる所がない。</li> <li>・医療的ケアがあると使えるサービスが少ない。</li> </ul> |
| 5. 外出しづらい       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケアがあると外出するための準備が大変。</li> <li>・精神的にも他の子どもと比べてしまい、子どものいる所へ出かける事をためらう。</li> </ul>                                            |
| 6. 福祉制度について知りたい | <ul style="list-style-type: none"> <li>・手帳がなく障害福祉課とつながりがないので、情報が入りにくい。</li> </ul>                                                                                    |

#### ④ 現状と課題

(ア)重症心身障害児や医療的ケア児の乳幼児期を支えていくためには、母を支える保健師や相談員の役割が重要と思われる。特に乳幼児期を支える保健師の役割は大きく、障害児等療育支援事業や委託相談が早い段階から介入し、連携していけると良い。相談員の役割としては、病院を退院する前から退院後の家庭生活がイメージできるよう、また、利用できる福祉サービスの情報などを提示しながら具体的に説明していく必要がある。

(イ)地域資源の活用に関しては、「まだ手帳がない」「年齢が低い」「医療的ケアがある」とい

う理由で利用できるサービスが少ないのが現状である。これに関してはケースを通じそれぞれのニーズに合わせて、地域資源を開拓していく。重症心身障害児や医療的ケア児が社会参加できるよう、まずは身近な子育て支援の場所(子育て支援センターや保育園の園庭開放)など外出の機会を作っていく。

(ウ)障害児等療育支援事業としてできることは、家庭訪問や外来での相談からになると思われるが対象人数が増えれば親子グループ教室を開き、母達の情報交換の場や福祉サービス情報を提供する場にできると良いと考える。

### 3. 平成 28 年度:ケースに寄り添う支援へ

#### ① 目的

前年度の調査から、重症心身障害児または医療的ケア児の幼児期の支援として、母のサポートや福祉関係の情報提供が必要と考えた。介護度も高く生活も広がりにくいいため、生活の質を高めていけるよう以下の支援方針を立てた。

#### ② 方法

##### (ア)訪問支援

対象となるお子さんのご家庭を訪問し、安心して子育てができるよう家庭でできる遊びやポジショニングなどの具体的な助言を行う。また福祉サービスや社会資源の情報も提供

できるようにする。

##### (イ)教室支援

対象の子ども達が集まる場所や時間を提供し、母の介護や育児の不安を解消できるよう相談する場所を作る。また同じような経験をした母達のつながりを作っていく。子ども達にも発達を促すような働きかけを行う。

##### (ウ)外出支援

外出や社会参加ができるよう、地域の子育て支援センターや園庭開放などに同行し外出できる気持ちを持てるようにしていく。社会参加や地域資源を開拓する。

#### ③ 結果

以下の表 3 参照。

表 3 支援結果

| 支援体制 | 対象者及び支援内容                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪問支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センターより紹介(2 ケース)<br/>先天性疾患:1 歳 双子(胃ろう)<br/>染色体異常:1 歳(酸素・経鼻経管栄養)</li> <li>・特別支援学校より紹介(1 ケース)<br/>遺伝子疾患:中 1(気管切開・吸引・経鼻経管栄養・夜間呼吸器)</li> <li>・支援内容としては発達支援・ポジショニング・情報提供など</li> </ul>                                              |
| 教室支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・親子サロン Yeast<br/>頻度:月 1 回(10:00~12:00)11 回開催<br/>参加者:年齢 0~2 歳 延べ人数 21 組<br/>発達の遅れ:1 歳(未熟児・在宅酸素使用歴あり)→就園へ<br/>心疾患:1 歳(酸素常時使用)→手術後酸素がはずれ就園へ<br/>染色体異常:6 ヶ月(心疾患手術後)</li> <li>・保健所・保健センターの保健師見学あり</li> <li>・情報交換・発達支援を行う</li> </ul> |
| 外出支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ショートステイ見学同行(群馬県みどり市)</li> <li>・子育て支援センター利用同行</li> <li>・児童発達支援事業所見学・同行</li> </ul>                                                                                                                                               |

#### ④ 現状と課題

(ア)保健センターや特別支援学校より紹介のあったケースについて、ニーズを把握し自宅への訪問支援と外出支援の両方からアプローチを行った。家庭訪問を行い子どもや母との信頼関係を作りながら、福祉関係の情報や社会資源情報を提供し少しずつ外出支援へとつなげることができた。外出に同行することで母の気持ちも前向きになれる様子であった。

(イ)Yeast親子サロンを月に1回行った。毎回2～3組の親子が参加、発達支援や就園に向け情報提供を行った。1名は発達がゆっくりであり就園に向けて母の不安が強かったが、母の就労に合わせ保育園を探し入園した。もう1名は心疾患術後で酸素を使用していたが、母の職場復帰を少し遅らせ酸素が外れるタイミングで就園が決まった。母同士の情報交換もでき、就園まで毎回参加されていた。

(ウ)その他、自立支援協議会の活動として深谷市の生活部会子どもプロジェクトに参加し現状を把握し地域課題について検討を行った。医療的ケア児への支援体制について検討したが、対象となる子どもの人数が少ないので大里圏域課題としていった方が良いとの結果となった。

#### 4. 平成 29 年度:医療的ケア児の社会資源開拓・啓発活動へ

##### ① 目的

平成 29 年度は保健センターから紹介のあった医療的ケア児(双子、先天性疾患、胃ろうあり)について、社会資源開拓に向けての支援と啓発活動を行った。教室支援(親子サロン)も継続した。

##### ② 方法と結果

##### (ア)社会資源開拓に向けて

～保健センターから紹介のあった医療的ケア児への支援～

##### ● 事例紹介(出生から退院まで)

出生時、呼吸障害・嚥下障害・関節拘縮を認める。呼吸障害は改善されるも嚥下障害が残り10ヵ月時に胃ろう造設、1歳で自宅へ退院となった。訪問支援としては訪問看護と保健師訪問あり、外出は通院(小児科・小児外科・リハビリ)のみであった。

##### ● 訪問支援(平成 27 年度)

1歳3ヵ月時、保健師と自宅を訪問。母のニーズとしては「ショートステイを探したい」こと、また発達についての不安も聞かれた。子どもの様子として、筋力が弱く寝返りはできるが、座位はできない状態であった。遊びや人に対する反応は良かった。障害児等療育支援事業の訪問療育として月1～2回程度訪問し、発達や成長への助言や障害福祉サービスに関する情報提供(ショートステイについて)を行った。ショートステイは年齢が低いと近所で利用できる施設はないのが現状であった。母は兄の育児や医療的ケアや通院などで疲れた様子であった。保健師との情報交換も随時行った。

##### ● 外出支援(平成 28 年度)

2歳3ヵ月には確定診断が付き身体障害者手帳申請を行った。子どもたちは少しずつ成長がみられ母も気持ちが外に向くようになり、徐々に外出支援に切り替えた。子育て支援センターの利用、保健所への手続きや児童発達支援事業所の見学などにも同行した。

その後、児童発達支援(母子通園)の利用を開始、子ども達の活動性は高くなり小集団の中で遊びを楽しめるようになった。母も話せる仲間ができた。

● 社会資源の開拓へ(平成 29 年度)

2 歳 10 ヶ月頃、母より兄の小学校入学に向け「兄の行事の時に日中子どもを預かってくれるところはないか」との話が挙がった。子ども達も成長し、つたい歩きが出来るようになり、言葉も 2 語文程度出るようになってきていた。

そこで、障害福祉課・相談支援事業所と話し合い役割分担を行った。障害福祉課は利用できるサービスの情報提供～支給決定、相談支援事業所は福祉サービス(児童発達支援・ヘルパー派遣・生活サポート・ショートステイなど)の事業所を探し計画を立てる。Yeast(障害児等療育支援事業)では、保育園を探すという事になった。

3 歳 2 ヶ月、医療的ケアがあっても預かってもらえる所を探すため、初めは看護師がいる保育園に訪問し、話を聞いたりした。その頃は母も積極的になり自分で保育園に直接電話をかけて聞いたりもしたが、「そのような子は母が家で見てあげるのが必要ではないか」と言われショックを受けた事もあった。なかなか保育園が見つからず、ホームページで空きのある園を見つけて電話してみることにした。

そんな中ある家庭保育室(小規模保育室)に話を聞いてもらえることになった。病気の事、嚥下障害により食事は胃ろうからの注入になる事などを伝えたところ、環境的にはつたい歩きしやすく人数的にもゆったり過ごせるのではないかと思うが、看護師がいないので胃ろうからの注入ができないがどうしたら良いかとお話しがあった。そこで「介護職員等による喀痰吸引等研修」の紹介を行った。2～3 日後「管理者である私が研修を受けて 2 人を保育室で預かります。」と連絡があり研修を受けてもらう事になった。

3 歳 4 ヶ月、研修が終了し体制を整えてもら

い 2 人は家庭保育室へ入室する事が出来た。母も仕事を始め新しい生活が始まった。子ども達も母と離れ集団での遊びや生活を体験することができた。

(イ)啓発活動

平成 29 年度は医療的ケア児への支援について知ってもらえる様、啓発活動にも力を入れた。そして今回の事例について紹介する機会を得られた。

● 8 月

第 5 回大里地域子育て支援懇談会(埼玉県北部福祉事務所・社会福祉法人昴主催)～途切れない支援！医療的ケアを必要とする児童への支援～「療育支援事業からつなぐ」

● 12 月

医療的ケア児に関わる研修会(熊谷保健所主催)～地域で医療的ケアを必要とするお子さんを支えるために～「療育相談の場から」

● 1 月

第 2 回障害児等療育支援事業職員研修会(療育拠点支援センターらんざん主催)「障害児等療育支援事業からつなぐ」

● 3 月

第 13 回比企地域子育て支援懇談会(埼玉県西部福祉事務所主催)～一歩踏み出す子育て支援の姿～発達支援の切れ目のない連携～「医療的ケアが必要な幼児が保育室で受け入れられるに至った事例」

(ウ)教室支援

親子サロン9回開催。参加者:延べ 13 組。対象児:年齢 1～3 歳。ダウン症児 7 名。地域:深谷市 6 名・寄居町 1 名。相談内容:発達面・生活面について、情報提供(医療・保育・福祉など)。

保健師来所:延べ 8 名(熊谷保健所 5 名・深谷市保健センター 2 名・寄居町保健センター 1

名)。12月は親子サロンの日を、熊谷保健所の「在宅療養児子育て交流会」として行い、助言者として出席した。(参加親子5組)

### ③ 現状と課題

(ア)障害児等療育支援事業を通し、医療的ケア児のケースについて訪問支援～外出支援を行い社会資源の開拓を行った。このケースでは、家庭保育室の管理者の方が喀痰吸引等研修を受け保育室に通うことができるようになり、友達と遊び集団生活の中でいろいろな経験ができ生活の幅が広がった。

一方、障害福祉サービスについても通える事業所を探したが、現状では2人を預かってもらえる所はなかった。

今後について、家庭保育室(小規模保育室)は2歳児までしか通う事ができずこのケースについては3月までしか通う事ができない。このため市が現状を把握し公立保育園での受け入れを検討し、4名の保育士が喀痰吸引等研修を受けられるようすすめ、体制を整えた。看護師も雇い、支援が途切れないよう動き始めた。

(イ)啓発活動については、「医療的ケアとは何か」「医療的ケア児とはどのような子どもなのか」「どのような支援が必要なのか」等の内容で、まず知ってもらう事から始めたところかなりの反響があり、人に伝えていくことの大切さを実感した。

## 5. おわりに

「重症心身障害児(医療的ケア児)の地域生活を支えるための仕組み作り」について、平成27年度からYeastで行った3年間の取り組みについて報告した。

重症心身障害児や医療的ケア児の現状を

把握していく中で様々な地域課題も見つかった。特に医療的ケア児については介護度が高いものの対象となる人数は少なく、利用できる社会資源がほとんどないのが現実であった。今回のケースでは個別の支援から入り少しずつ訪問支援から外出支援を促し関係機関と連携していったことが、家庭保育室での受け入れにつながったと思われる。

平成28年に障害者総合支援法が改正され、法律に初めて「医療的ケア児」という文言が明記された。これにより、医療的ケア児を支援する事が自治体の努力義務になった。また、厚労省からの通知では、「医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉、教育等の関わる担当者が一堂に会し地域の課題や対応策について意見交換や情報交換ができる協議の場が必要」とされている。

平成30年度の医療的ケア児の支援に向けた主な取り組みでは、サービス提供体制の確保に向けて看護職員の配置加算や医療的ケア児等コーディネーターの配置加算が創設された。

筆者も平成29年3月に医療的ケア児等コーディネーターの研修を受けた。今後も、在宅で生活する医療的ケア児やその家族の相談を受け、つなぐ支援をしていけるよう関係機関と連携していきたい。また、自立支援協議会でも医療的ケア児の支援体制における課題について検討してもらえるよう働きかけ、地域で医療的ケア児があたりまえに生活していけるような社会を目指していきたい。



## 社会福祉法人昴「児童期支援の在り方」の検討を通して

ハロークリニック相談支援室 菊地 加奈

本報告は社会福祉法人昴理事長諮問の「児童期支援の在り方検討プロジェクト」で検討した結果をまとめたものである。

もとに、こども達の育ちを支える仕組みを、地域が主体的につくることを応援することに努め、今日に至っている。

### 1. 法人における児童支援のこれまでの歩み

平成 2 年の社会福祉法人昴発足当初から「障害のある・なしに関わらず共に学び、共に育つ」ことの支援を障害幼児通園施設「こども発達センター・ハローキッズ」を拠点に行ってきた。

地域に出向いていくアウトリーチ型の支援を設立当初から実施し、現在の「埼玉県障害児等療育支援事業」の原形「巡回療育相談事業」が事業化するに際してのモデル事業を受託するなど、巡回相談による幼児期支援に早期から取り組んできた。

39 名利用定員の通園施設としてのハローキッズにおいて、利用児居住地域は広域になってしまっていた。埼玉県東松山市の施設に日高、鶴ヶ島、坂戸、寄居、深谷、秩父、行田、羽生地域などから通園していたのである。当時は障害がある幼児が利用できる資源が少なかったのである。その状態でハローキッズが児童を受け入れることで、身近な地域で近所の子どもたちと共に育ち、安心して暮らせるということを遠ざけてしまう結果に繋がっていた。離れた専門施設に児童の存在が丸ごと任せられ、地域関係者の誰もその児童の存在を知らないということが生じていた。

こうしたことから平成 16 年「こども発達センター・ハローキッズ」を廃止し、地域との連携を

### 2. 時代背景と今日の子育て

ハローキッズの廃止に伴い、保育・リハビリ・相談の場を地域に移行し、障害や介助の状態によって選択肢が限られることなく、誰もが望む生活を送れるような地域づくりを、障害児等療育支援事業・市町村契約事業・児童福祉法のサービスである保育所等訪問支援事業・障害児相談支援事業などの事業を根拠にアウトリーチ型の支援を充実させながら行ってきた。

しかし、ハローキッズ廃止から 14 年の月日が過ぎ、時代背景は変化をしてくれている。14 年前は Facebook のサービスが始まった年であり、SNS やホームページ等情報サービスが普及し始めた頃であったが、現在はスマートフォンの一般化により、いつでも・どこでも・誰でも簡単に情報を入手できる時代となっている。しかし、そのあふれる量の情報から本当に必要で適切な情報を選択しながら得ることには困難さが伴い、手軽さゆえに情報に翻弄されたり、不安な気持ちを増長させられたり、それを抱えながら子育てをしている親が近年増加してくているのではないだろうか？

### 3. 子育て支援

ライフスタイルや社会状況の変化の中で、現在の子育て環境は、就業・家事・ケア(子育てや介護)に追われ、母親の負担がとても大き

い。

そのような背景の中、平成 24 年に「子ども・子育て支援法」が施行され、さらに平成 27 年に「子ども・子育て支援新制度」が実施されている。

それにより東松山市の場合、子育てを行う中で子どもの発達や育児方法などの困り事が生じた時、相談できる場は下記のように整備されてきている。

- 地域子育て支援拠点事業(市内5ヶ所)
- 子育て世代包括支援センター(子育てコンシェルジュ)
- 乳児家庭全戸訪問事業(ウェルカムベビー訪問)
- 母子保健法に基づく各種訪問や健診や相談事業
- 家庭児童相談室(子育て支援課)
- 総合教育センター
- NPO 法人や社協による子育てサロン

#### 4. 子育て支援と発達支援

上記のように、東松山市の場合、子育て支援を行う場は増えており、親が気軽に利用し相談できる場も増えている。そして、児童の発達に関する相談で、支援が必要な場合の相談も始めは子育て支援の領域で受け止められていることが多くなっているだろう。こうように話せる場の整備は進んでいるが、その後ご家族のニーズや願いに沿った支援に繋がっているのだろうか？助けを求めている人を見逃すことなく、適切な情報が提供されているのだろうか？

東松山市をはじめ比企地域では、障害や介助の状態によって選択肢が限られることなく、誰もが望む生活を地域で送れるようにと取り組んできたこともあり、多くの障害のある児童

が地域の保育園・幼稚園・小学校に通われているのは事実である。しかしながら、重症心身障害児や医療的ケアが必要な児、又は、感覚の過敏さやこだわりが強くあることで行動面の支援が多く必要とされる児など、支援度が高い児童に関しては必ずしもそのように進んでいない現状もある。

また、地域で利用できる支援についての情報を知りたい親や、実際に支援を必要としているご家族に対し、適切な情報や支援が行き届いていない現状もある。

なぜ、このような課題が生じているのだろうか？

#### 5. 現状の課題

まず 1 つ目は、初期支援の運営方法に課題があるのではないかと考えられる。先ほども記したように、身近な相談場所は増えているものの、相談やニーズに対する対応方針や助言内容に関して地域単位での共通指針がないので、個人や施設により対応方法が現状では統一されていない。また、それぞれの機関で得たニーズを共有し検討する場がないことも課題として挙げられる。

2 つ目は、サービスありきの支援プランになりがちな点にあると考えられる。平成 30 年現在、児童福祉法に基づく福祉サービス内容を整理すると以下の様なサービスが設置されている。

##### ① 障害児通所支援

- 児童発達支援(児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業)
- 放課後等デイサービス
- 保育所等訪問支援
- 居宅訪問型児童発達支援

## ② 障害児入所支援

- 福祉型障害児入所施設
- 医療型障害児入所施設

東松山市において障害児通所支援のサービス支給決定者数は、平成 26 年度末では 57 人であったが、平成 28 年度末には 77 人と増加傾向にある。そして、障害児支援利用計画策定済みの人のうち、平成 29 年度 10 月末時点で 44.6%の人がセルフプランでこれらのサービスを利用している。これは障害児相談支援の提供可能量が不足している現状を反映している。

障害がある児童を含め家族の状態が安定している方が、単一のサービスを主体的に選択して利用しようとするような場合は、セルフプランもあり得る選択である。しかし、支援度が高い方に対しては、家族の真のニーズと児童にとっての最善の利益をふまえた支援のコーディネートが行われる必要がある。そうしたことが行えているかが課題である。

セルフプランの状況を含め、サービスを利用することがプランの中心となり、真のニーズの把握とその充足、そして何よりもインクルーシブな環境の実現が度外視される傾向があることは今後の課題である。

## 6. 児童福祉法の改正

ここで少し、障害児支援に関する最近の動向について触れていきたい。障害者総合支援法の見直しに伴い、児童福祉法においても、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡大が図られている。

### ① 居宅訪問型児童発達支援事業

重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供

するサービスを新設する。

### ② 保育所等訪問支援について

乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する。

### ③ 医療的ケアを要する障害児

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。

### ④ 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を促進

自治体において障害児福祉計画を策定するものとする。

そして上記の④にあるように、平成 30 年度から障害児福祉計画の策定が義務化され、東松山市においても国の基本方針を基に、市の目標が策定されている。

国の示した方針としては、

- ① 平成32年度末までに、市町村もしくは圏域で児童発達支援センターを1か所以上設置する。
  - ② 医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けること。
  - ③ 平成32年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。
  - ④ 平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を1か所以上設置する。
- 以上4点が挙げられている。

この基本方針を基に、東松山市が示した目

標は下記のようになっている。

- ① 国の基本方針の1と2に関しては、平成31年度末までに東松山市地域自立支援協議会を協議の場として位置づけ、地域の障害児通所支援事業所その他療育支援を行う事業所への指導・助言等を行い地域の療育支援の中心的役割を担うことにより児童発達支援センターの設置に代える。
- ② 国の基本方針の3に関しては、平成32年度末までに、保育所等訪問支援事業所の複数整備及び保育所、小中学校等への療育支援を行う体制を整備する。
- ③ 国の基本方針の4に関しては、平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を2か所以上整備する。

以上3点が東松山市の示した目標である。今後の方針としては、自立支援協議会の「医療・福祉連携プロジェクト」や「障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議」の場や取り組みを基に検討していく方針を示している。

## 7. 今後取り組むべきこと・1

これらの国の指針や東松山市の目標から、課題点と今後の昴として取り組んでいけることは何かと考察したことを述べていきたい。

1つ目の課題は、東松山市が示した目標の中で、特に①に関しては、取り組みの方向性が漠然としており、具体的な動向が見えにくいことである。

児童発達支援センターの役割とは、通所利用児への療育やその家族に対する支援を行

うとともに、その有する専門機能を生かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う、地域の中核的支援施設であることと述べられている。この中核支援センター的機能を東松山市地域自立支援協議会の場で協議し実施するとある。

地域の一般法人である昴だが、これまで埼玉県委託の障害児等療育支援事業や市町村との契約による巡回事業などで行ってきた地域支援やハロークリニックの持つ専門性や相談支援事業など各取り組みは、地域全体の支援力の底上げを図ることに微力ではあるが貢献できていたのではないかと。

今後は、東松山市地域自立支援協議会が、これらの機能を他機関の機能と合わせて調整して地域に提供する体制を取れないだろうか。そうすることで、昴がこれまで行ってきた「障害のある・なしに関わらず共に学び、共に育つ」ことの実現を、地域課題として具体的に取り組むことにつながるのではないだろうか。

先にも述べたように、今、東松山市では子どもの育ちに不安を抱えている親が相談できる場は増えてはいるが、その場での対応方法やその後の支援方法に対しての一定の基準や連携のシステムなど具体的な指針はない。

利用者からすれば、支援を受けられる場が決まった場所ではなく、地域の中の生活の場にあると言われてもイメージしにくく不安になる。

そこで、地域の中で利用できる支援や医療や福祉サービスをわかりやすく伝えられる方法や、支援者側の連携を強め、支援の流れや共有方法について一定の基準を定めていく必要があるのではないかと。

そうすることで、どこで誰に相談しても適切

な情報が手に入り、個人情報保護のルールを整理しながら支援が必要と考えられる家族についての共有が図れるようにする。そして当事者を含めた関係者でイメージを共有しながら支援を作り上げることで、結果としてライフステージに沿った切れ目のない包括的支援の実現が期待できる。

このように、子育て支援と発達支援を融合・連携させながら地域での支援システムを構築していくには、多くの障壁が立ちはだかっている。ただ、「包括的な支援」が介護・障害などどの領域でも目指すべきとされる昨今、昴としては子育て領域での包括的支援の実現に向け取り組むべきであろう。そして、この地域ならではの障害児支援の在り方を作っていくことが必要である。

## 8. 今後取り組むべきこと・2

2 つ目の課題は、児童福祉法の改正により、医療的ケア児等重度の障害を持つ児童への支援の充実が図られるような方針や新規事業の設置などが挙げられ、在宅で療育を受けられるようになったり、通所事業所で重度の障害がある児童の受け止めができるような整備が進んだりしている。しかし、利用できる福祉サービスや受け止められる場が増えることは良いことだが、福祉サービスで生活を固めてしまう結果に繋がることや、支援＝福祉サービスの利用という意識に固着することなどの懸念が 2 つ目の課題である。

ここで、今年度から新たに設置された訪問型児童発達支援事業について触れたい。これまで一般的に障害児支援については、集団場面での支援が成長にとって望ましいと考えられ、児童発達支援センターや児童発達支援事業のような通所支援や、地域の幼稚園・

保育園への移行や安定した登園を支える保育所等訪問支援などが主であった。しかしながら、医療技術の進歩により、重度の障害(重症心身障害児、医療的ケア児、感染症への恐れがある児)がありつつ退院して生活しているものの外出が困難であるという児童が増加傾向である。だが、このような児童が発達支援を受けられる機会は提供されてこなかった。

そのため、重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービス「居宅訪問型児童発達支援事業」が新設された。

サービス内容は以下の通りである。

- 児童福祉法によるサービスで、個別給付による支給で利用が可能である
- 満 18 歳に達するまでの児童
- 対象は、
  - ①重度の障害の状態(各種手帳の重度判定が基準)
  - ②人工呼吸器を装着している。その他日常生活を営むための医療的ケアを要する状態にある
  - ③重い疾患のため感染症にかかる恐れがある状態
  - ④児童発達支援等を受けるために外出することが著しく困難な障害児
- サービス内容は、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与及び生活能力の向上のために必要な訓練の実施

医療的ケアや重度の障害がある児童への支援は、昴の設立当初から取り組んでいることであり、特に病状が不安定であり、家族の負

担が大きい幼児期の早期支援について、今後  
も取り組んでいくべき重要事項である。

当法人としては、障害がある子もない子も、  
地域の幼稚園・保育園で共に育つことを目指  
して取り組んできたが、医療的ケアや重度の  
障害がある児童の就園は受け入れ施設にとっ  
ても、本人や家族にとっても大きな変化や挑  
戦であり、課題になることも多く、スムーズに実  
現できない課題が現在も残っている。

このような場合に、新設された「居宅訪問型  
児童発達支援事業」を媒介として、本人・家族  
の支援や状態把握を行い、医療機関や行政・  
福祉との連携を図り、基盤を整えたうえで居  
宅から通所への移行を支援することができる  
のではないかな。さらに、保育所等訪問支援と組

み合わせることで、居宅から地域への移行、  
地域移行後のバックアップへと切れ目のない  
支援を行うことができるのではないかと考え  
られる。

新しい福祉サービスが創設されている現在、  
フォーマルサービスとインフォーマルサービス  
との連携や利用に対するコーディネートが今  
後さらに重要になっており、法人として取り組  
むべきことであると考えます。

法人として居宅訪問型児童発達支援の指  
定申請を進め、既に実施している保育所等訪  
問支援の利用促進を行い、自立支援協議会  
に参画しながら、障害の軽重にかかわらず適  
切な支援が提供できるしくみづくりを追求して  
いくべきだと結論づけたい。

## ●参考資料

・東松山市ホームページ(子育て支援課)

[http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/kurashi/kosodate/raising\\_children/index.html](http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/kurashi/kosodate/raising_children/index.html)

・子ども・子育て支援新制度(内閣府ホームページ)

<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/jigyousya.html>

・平成 30 年度に向けた障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直し(厚生労働省)

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000139973.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000139973.pdf)

・東松山市第 5 期障害福祉計画・第 1 期障害児福祉計画(平成 30 年度～平成 32 年度)

[http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/shisei/sesaku\\_keikaku/shisei/kenko\\_hukusi\\_iryuu/1488776628079.html](http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/shisei/sesaku_keikaku/shisei/kenko_hukusi_iryuu/1488776628079.html)

・居宅訪問型児童発達支援

[http://www.city.sapporo.jp/shogaifukushi/zigyoshasitei/documents/kyotaku\\_homongatajihatsu.pdf](http://www.city.sapporo.jp/shogaifukushi/zigyoshasitei/documents/kyotaku_homongatajihatsu.pdf)

## 障害福祉と心理支援

昴☆共生社会研究所 山崎 晃史

### 1. はじめに

公認心理師法が 2017 年 9 月に施行され、2018 年 9 月には第1回国家試験が行われた。これにより、心理専門職の国家資格者が初めて誕生した。

公認心理師は「国民の心の健康の保持増進に寄与する」(公認心理師法第一条)ことが期待されている。具体的には、「保健医療、福祉、教育その他の分野において、心理学に関する専門的知識及び技術」をもって、①心理に関する支援を要する者について「心理状態を観察し、その結果を分析すること」(いわゆるアセスメント)、②「心理に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと」(いわゆる心理支援)、③「関係者に対し、その相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと」(いわゆる地域援助やコンサルテーション)、④「心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供」(いわゆる心理教育や予防)となっている。(第二条)

本論考では、国家資格公認心理師の時代になるこの機会にあたり、障害福祉における心理支援の位置づけ、その際の専門職や国家資格の役割とは何かについて考察する。

### 2. 心理職の歴史的経過

わが国では、心理支援の専門性についてはさまざまな議論があり、合意形成が困難であったため国家資格が実現しないまま時間が過ぎてきた。医療・保健、福祉、教育、司法・矯正、産業・労働領域など多様な領域での心理支援

がありえるため、その専門性が定義しがたいという背景がある。特に医行為と心理職の行う心理学的行為の関係や相違点は議論が尽きなかった。

さかのぼって 1988 年に民間資格「臨床心理士」の認定がスタートした。その後、文部科学省のスクールカウンセラーの活用事業で採用要件に挙げられて以来、「臨床心理士」が社会の認知を得るようになった。しかしながら民間資格であるために、諸制度、施策の中では公的な位置づけはなく、特に医療領域の診療報酬制度や施設基準の中には従事者として「臨床心理士」の文字はどこにもない。

国家資格化され、養成と認定に国が関与することは、国民の福祉の向上に寄与する心理支援が公的に位置づくためにも必要だったのである。

### 3. 障害福祉領域における心理支援

いっぽう心理支援とは何かと言えば、これは極めて包括的な概念である。主観的な気持ちの快適感、適度な有能感や自尊感情、自己実現欲求などの促進のことだとしたら、それはどのような支援も結果的にはそこにつながっていくものである。加えて、人間の心理は個人内に閉じたものではなく環境との相互作用の中に立ち上がるというエコロジカルな人間心理理解もあり、そうすると心理支援は環境への働きかけということになる。環境が変わると気持ちが変わるということは確かにある。

障害福祉の領域でも、さまざまな日常的な

関わりや、あそびやスポーツ、活動、仕事の提供など結果的にはどれもが心理支援になりうる。楽しい活動を提供することで、情緒的に不安定だった障害ある参加者が快適な気持ちになれば、一種の心理支援と言える。また、行動障害で自他共に苦痛になっていた方が、環境を調整することで落ちつくことがあれば、これも心理支援だとも言える。つまり心理職のみならず福祉、教育、医療の他の専門職も意図しないで心理支援を行っているといっても良い。この点をまず前提にしなければならない。

いっぽう心理専門職による障害福祉領域における心理支援は、一般的には心理アセスメント(心理検査を含む)、面接(カウンセリング、グループセッションを含む)、心理教育(障害に関する知識の提供)、発達支援、環境調整あるいはコンサルテーションを行うことである。

当然ながら言葉でのコミュニケーションが難しい方だとすると、非言語のコミュニケーションおよびあそびや活動を通したものになる。また、家族のサポートも重要な仕事である。

しかしながら、これらも他の職種が行っていることと重なり合うところであり、外見上の違いは事実上ほとんどない。そもそも、構えた面接などで本当にその人が分かり、支援ができるのかという疑問も生じてくる。

#### 4. 心理専門職による心理支援の意義

そうすると専門的な心理支援あるいは心理専門職の意味などあるのか、という問いが生じる。専門職がいなくても支援が機能することが大事だという主張もある。

ではなぜ、そこに心理専門職が必要なのだろうか。専門性ではなく「素人性」こそが、支援を受ける側との関係を縮め、コミュニケーションを促進し、支援をしようとする側がいちばん

得意とするツールを用いることで効果的な結果を生み出すと考えてみよう。これは、ことに目に見えない人間心理はあらたまって支援をしようとするれば行き詰まってしまうので、そこに焦点を絞らない方が良い、という考え方にも通じる。これを仮に「心理焦点化の解体」と呼んでみる。これら「素人性」と「心理焦点化の解体」は、前項でも述べた通り、確かにそうであり真実を含んでいる。ただ、問題は、こうしたスタンスでの支援が効果的に進まなくなったときには対処できなくなってしまうことである。

人は通常、悩みや困難を自助努力と日常的な人間関係の中で解決している。潜在的な心理支援力、自己治癒力が個人と環境の中には存在している。しかし、それが立ちゆかなくなることがあるからこそ、職業的な支援者が存在する。それにより一定の水準のサービスが提供できるようにしているのである。憲法が保障する人権の実現のためにも支援サービスの質が運に任されるのではなく、国家資格で一定の水準を担保するのである。

人間心理は捉えどころがないが、少なくとも近現代の社会のなかでは権利の主体として、行動する主体として、自己や自我を想定し、その主観やその人らしさを「心理」として表現してきた。とは言え、ふだんは正面から問題にする必要はなく、まさに生きている結果としての副産物というくらいの捉え方にもなる。しかし、苦痛や情緒の混乱や生活のしづらさという局面が(生じかねない／生じた)段階では、「心理」は前面に立ち上がり、正面から(大事に／重点的に)扱う必要も出てくる。

そこで心理専門職は「素人性」の意義をじゅうぶんに認識し、生かしながらも、心理支援が一定の水準で実現するように、ひとりひとりの心理が大切に扱われるように、専門性を発



揮し、最善を尽くす。この専門性は心理学及び臨床心理学領域の科学的検証と経験知の蓄積のなかで確認されてきた技術を用いる。

## 5. 専門分化と統合

しかしながら、専門職は細分化の一途であり、人が領域別に切り刻まれてしまい、権利主体としての人間が解体されてしまうという危機感がある。職能団体や専門職個人が能力を誇示し、挙げ句の果てには専門職間の権益の争いも生じ、政治的な活動でパワーゲームを繰り広げるといってもありえる。

そこで、連携と統合の考え方が必須のものとなってくる。言うまでもないことであるが、そもそも専門職は専門職のためにあるのではなく、クライアント、ユーザー、国民のためにある。そうであればこそ、役割の違いや分担や所属組織の論理を明確する方向性よりも、むしろニーズを中心に、そこに向かって多職種、多機関が重複をいとわず協力して関わっていくことを意識すべきなのである。

その基盤となるのは国際生活機能分類(ICF)が示すエコロジカルな状況の捉え方であり、ニーズ中心、本人中心支援を旨とするケアマネジメントの考え方であろう。

## 6. あらためて心理支援とは

障害福祉領域の心理支援では、人間心理を個人内の閉じた精神内界領域のこととせず、環境との相互作用のなかに立ち上がる機能として理解する。そこで、さまざまな局面で関わっていくことになり、日常生活場面や活動場面へのアウトリーチの中で支援に取り組む。

そして、定型化したプログラム(いわゆる心理教育的アプローチ)を提供していくことも第一段階として重要である。それは、当事者を

勇気づける／力づける／エンパワーメントする機能があるからである

また、安心して話せる状況を設定することで、想像もしなかったその人ならではの良い意味でのこだわりの世界や本人なりの切実な思いが語られることがある。また、言葉と話さない方を中心に、状況をじっくり観察し聴き取っていくと、家族や関係者の考え方や関わり方が、障害を持つその人の表現や行動にその都度反映していることが手に入るように見えてくることがある。このようにして個別性の世界に接近していくことで、その後の支援の方向性が見えてくる。

さらに、他ならぬ自分がなぜこのような境遇にあるのかという、実存的な問いかけに向き合うことが重要な局面もある。どうにもならない困難な状況では、傍らにいたいことが大切であり、そうした心理支援の心がまえと技術が必要なのである。

## 7. 結語

公認心理師法が施行され、公認心理師が誕生した現在、あらためて心理支援や心理専門職のあり方を考えるチャンスである。しかしそれは、ことさらに／無理に、心理専門職の専門性や特殊性をアピールするものではない。ただし、国民に対して一定の水準の専門的支援を確実に／着実に提供できるようにすることの追求は欠かせない。専門性追求と一般性追求の往復運動にコミットしていくのである。

## 文献

- 大石幸二監修 山崎晃史編(2019)公認心理師・臨床心理士のための発達障害論—インクルージョンを基盤とした理解と支援—,学苑社

## 昴☆共生社会研究所所員・所友名簿

所 長 山崎晃史

(社会福祉法人昴理事、ハロークリニック相談支援室長)

顧 問 佐藤進(社会福祉法人昴監事、埼玉県立大学名誉教授)

所 員 所員リーダー:野崎剛(相談支援センターYeast[イースト])

解良深雪(相談支援センターYeast[イースト])

南澤甫(西部・比企地域支援センター)

石平裕一(まちこうば GROOVIN [グルーヴィン])

坂上賢司(デイセンター・ウィズ)

関根麻衣(FSC昴)

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(埼玉県社会福祉士会)

葉石光一(埼玉大学)

藤井亘(NPO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)

鈴木美佐子(言語聴覚士)(ASHA 認定 Speech-Language Pathologist)

加藤尚子(明治大学)

沼澤秀雄(立教大学)

共生社会研究第5号

【発行日】 2019年3月15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