

平成 29(2017)年 7 月 19 日

誰もがともに暮らせる社会をめざすことが地域生活移行だ！

社会福祉法人 県央福祉会

理事長 佐瀬 睦夫

1. はじめに

障がいのある人が入所施設から地域生活に移行するための一つに、グループホームでの生活がある。しかし、この制度は、障がいのある人の経済的負担を強いるし、決して万全な支援体制での活動拠点とは言い難いものがある。時にはひとり職場となったり、支援する職員たちの専門的も必ずしも高いものではないかも知れない、そんな脆弱な支援体制や環境であっても、入所施設より障がいのある人が自由で様々な選択肢もあり、地域住民とともに生きているという実感の持てるものである。だから、津久井やまゆり園事件を契機に、グループホームの体制や職員の質の向上に努め、誰もが安心して選択できる終の住みかとなりえる制度にしなければならない。

津久井やまゆり園事件は、入所施設の存在や役割を考えるだけでなく、如何に利用者さんの個を尊重し自分らしく生きる環境と職員スタッフの専門性を獲得し、暮らしやすい環境にする機会すべきだ。障がい者福祉の現場が職員のプライドが保てて、誰からも尊重されるステイタスのある職業にしなければならない。地域生活移行は推進するために、障がい者施設で働く職員の専門性の高い教育とグループホームを支える制度と仕組みを考えるべきだ。

2. フィンランドの社会・保健医療の共通基礎資格であるラヒホイタヤ制度の導入を！

フィンランドの社会・保健医療の共通基礎資格である「ラヒホイタヤ」という教育制度がある。フィンランドでは、保健医療分野と社会サービス分野の日常ケアに関する高校卒業レベルの資格を一体化し、1993年に資格教育が開始されたという。保健医療分野では准看護師、児童保育士（病院での病児保育等）、歯科助手、リハビリ助手、精神障害看護助手、救急救命士・救急車運転手であり、社会サービス分野では知的障害福祉士、ホームヘルパー、日中保育士である。3年間で120単位（一単位＝40 時間、計 4800 時間）を取得すると資格要件を満たすという。うち現場実習が 29 単位（1160 時間）であるという。この教育制度の特徴は全体単位の 4 分の1に相当する実習制度である。共通職業資格教育は、「発達の支援と指導」「看護と介護」「リハビリテーション支援」の3分野の単位が必修であり、**各分野で5単位ずつの実習が必須**であるという。3年目は、複数の専修課程から課程を選択し、選択した専修課程に関する基礎職業資格教育科目を 30 単位取得し、**うち実習が半分近くを占める**という。【註】森川美絵「地域包括ケアシステム構築のための人的基盤—フィンランドのラヒホイタヤから示唆—」月間福祉7月号 2016 年

このような教育制度が一日も早く日本でも確立されることを願いたい。私は、このような考え方を骨格として、福祉・介護・保育・療育に携わりたい人々に、もう少しボリュームを少なくし、常勤職

員・非常勤職員として働く場合に、日本版ラヒホイタヤ制度の構築ができれば、支援や介護等の質の向上にも繋がるのではないかと考えている。

そして、職員の入職前の面接や教育制度の充実を図らねばならない。職員採用の段階で入職者の人権意識と倫理観！そして、命の尊さにどれだけ真摯に向き合えるのか等、面接や実習で正しくチェックすること。ただ、採用面接や実習ですべて理解することはそう簡単ではないが、入職前にどれだけ対応できるかは後々の職員教育に大きく関わってくる。第一に、人権意識・倫理観、すべての生き物の命を大切にできるか等の質問項目を用意し確認すること。また、仕事に取り組む姿勢や社会的ルールやマナーなど採用説明会や事前相談会を設け、この仕事の大切さと大変さを十分に説明する。

3. 幼少期からの療育について

日本の障がいのある子ども達の近代療育(治療教育)は、たかが50～60年の歴史でしかないが、めざましい発展と充実の結果、障がいの特性にあった療育制度が充実した。自立への療育が日々行われ障がい当事者の意思が尊重され時代になって来た。地域生活移行とは、自分の暮らしが障がいのない人と同じような地域で住み、食べたい時に食べたい物を食べ、出かけたい時に出かけ、好きな人と一緒に過ごす環境が保障される環境のである。このように表現すると勝手気ままに我がままな暮らしを目指すことが地域生活移行だと錯覚されては困る。障がいのない人だって自由奔放な暮らしをしているわけではない。一定の規制や拘束の中で、思い通りに暮らせないでいる人が大勢いることも事実だ。しかし、今の入所施設は職員の管理と拘束の中で暮らしていることを察しなければならない。なにもそこで働く職員悪いのではなく、入所施設が持つ構造的なものであり、このような現実を目をそらして地域生活移行を語るべきではないか。

4. 20年・30年後には入所施設はなくなる！

1950年代前半にデンマークで起きた、入所者1,000名以上の大規模施設解体運動は、あまりにも非人間的な処遇だったためである。それが、デンマークから始まった運動は、たちまち北欧にそして全ヨーロッパへ、そして北アメリカ全土へと広がっていった。欧米のどこの国も大規模入所施設が主流であったために、入所施設は解体されることとなった。日本は大規模でなく小規模入所施設が主流であったために入所施設解体へと一気に進まなかった。でも、大規模か、小規模かが問題ではなく、そこで暮らす利用者さんが人間らしい暮らしが出来ているか。自由な暮らしが保障されているか。ということである。

今の若い母親や父親が、どんなに快適な素敵な入所施設であろうが、果たして入所施設を選択するだろうか。先ほども述べたように、幼少期から正しい療育を受け、自立もコミュニケーション力も身に付けていけば入所施設は選択しなくなるだろう。ましてや、重度だから入所施設だという短絡的な結論を出さなくなるだろう。だから、遅くとも20年後・30年後には日本にも入所施設のニーズはなくなるだろう。特に入所施設を経営している法人の役員たちもそこで働く職員たちも時代に即したニーズに対応した役割を模索すべきだろう。

5. 3～4ホームに1か所の割合で「地域生活定住化センター(地域生活支援拠点事業)の創設を」!

津久井やまゆり園の再生は、入所施設の改修でも立替ではなく、相模原市内にグループホームと日中活動支援事業所の整備である。先日、津久井やまゆり園に入所しているご家族が、今後の行く先を検討するにあたり、当法人のグループホーム見学した。20年間入所しているが、20年前のグループホームのイメージしかなく安心してグループホームに預けられないと思っていたが、今の当法人のグループホームを見学して、これなら私の子どももグループホームに入居させたいと述べていたという。建物も支援力も入所施設を上回る環境に考え方が変わったと言っていたという。

しかし、現在のグループホームの経営基盤や運営スタッフでは心もとない面もある。1ホームだけの職員体制では不安もある。また、運営は厳しく、支え合える体制が必要である。そこで、より安心と安全と充実した暮らしを保障するとともに、障がいの特性に応じた支援と専門性を高めて行くためと地域住民やグループホームが地域社会に受け入れられるために、4ホーム(1ホーム2ユニット入居者10名)×4ホームに1か所、「地域生活支援センター」を設置し、各ホームへの支援・サポート、ホーム職員への専門的アドバイス等を行いと共に、グループホームの横の繋がりと関係機関との連携を確かにし、利用している障がいのある人々の充実した生活を送ってもらうための体制が今後必要になる。