

障害者地域援助システムの構築に関する検討

—A市における実践を通して—

加藤 義男*

(1996年12月5日受理)

Yoshio KATOU

Structure and Practice on the Supporting System
for Community Living of People with Disabilities

—With Reference to Practice in City A—

1. はじめに

近年、わが国において障害者福祉におけるノーマライゼーション理念が急速に広まり、地域の中であたりまえの生活をめざしての実践や制度づくり等が推し進められている。

1993年には、従来の「心身障害者対策基本法」が「障害者基本法」へと改正されており、そこでは、障害者を何らかの「対策」が必要な「対象」としてみてきたこれまでの視点から、障害者本人の願いにもとづいての自立と参加に向けての「援助」はいかにあるべきかの視点への転換がみとれる。1995年には、「地域で共に生活するために」「バリアフリー化を促進するために」等の視点に立って具体的な施策をもちこんだ国の「障害者プラン」が制定されている。この「障害者プラン」は、藤井(1996)⁽¹⁾が述べているようにいくつかの問題点も残されているが、ノーマライゼーション理念の具現化という目標に向けて今後の展望を切り開くものであると言えよう。そして現時点では、この「障害者プラン」制定を受けて、各市町村レベルにおける障害者プランづくりが急務として求められている。

しかし、地域でのあたりまえの生活をめざしての地域福祉を推進させることは決して容易なことではない。これまで、競争主義・能力主義のもとで障害者を排除・隔離してきた私達自身の意識や社会構造そのものが問い返されねばならない。まさに、「地域福祉ということが私達に問うていることは、社会のあり方、人の存在のあり方、暮らしのあり方の根本にかかわる文化・思想の問題である」(佐藤, 1995⁽²⁾)と言えよう。また、これまでの施設福祉中心の施策のなかで、在宅障害者への地域福祉の取り組みはその緒についたばかりであり、制度面においても社会資源の面においても全く不十分な現状であると言わざるを得ない。こうした中で、障害者本人の願いやニーズにもとづいて地域福祉実践を推し進め、

* 岩手大学教育学部養護教育学科

地域援助の取り組みを制度・システムとして充実化させていくことこそが、今私達に求められている課題であると考え。

筆者らは、ここ数年来、「トータルな障害児者地域福祉体系づくり」(加藤, 1995⁽³⁾)をめざして、A市における障害者福祉活動への関与や障害者地域福祉セミナーの開催(加藤, 1993⁽⁴⁾;加藤, 1995⁽³⁾)等を通して地域臨床実践をすすめてきた。その歩みは遅々たるものではあるが、当面は、国の「障害者プラン」を受けての市独自の障害者プラン策定に向けての働きかけが必要であり、さらに、それをもとに将来展望をみすえて障害児者地域援助システムの構築に向けての実践の継続が求められている。

こうした問題意識にそって本論文では、ここ数年来、筆者が関与してきた地域実践についてまとめ、今後の障害者地域福祉のありようについて検討したい。

2. 目的と方法

本論文の目的は、地域に居住する障害者(注1)が安心して豊かに生活できる地域社会をつくりあげるためにはどのような援助システムづくりが求められているかについて考察を深めることである。

本論文では、筆者が臨床的に関与してきているA市地域(注2)での実践を取り上げる。障害者地域福祉に関わる課題には多様なものがあるが、ここでは、ここ数年来、A市地域において筆者自身が関与しており、なおかつ社会的にも重要な課題と思われる次の三点をとりあげる。(1)学校卒業後の進路、(2)在宅重症心身障害児者への対応、(3)地域生活支援事業の取り組み。これらについて、当事者ニーズ把握のために行われたアンケート調査の結果及びそれと関連しての実践についてまとめ、それをもとに考察をすすめていく。

3. 調査及び実践のまとめ

3-1. 学校卒業後の進路 一通所場の確保をめざして

ここでは、比較的重度の知的障害児に焦点をあて、その卒業後の進路について検討する。A市地域にある精神薄弱児養護学校に通学している児童数を表1に示した。これによると、小学部1年～高等部3年までに115人(その内、女子33人)在籍し、一学年平均9.6人である。全員が高等部に進学すると仮定すると、向こう12年間、毎年10名弱の比較的重度の知的障害を持つ児童が高等部を卒業して社会に出ていくこととなる。これらの人達の大部分は一般就労への道は困難であると予測され、福祉的就労や通所施設での労働・活動が主な進路

表1 A市地域の精神薄弱児養護学校通学児童数(1996.6.筆者調査)

学年	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	高1	高2	高3	計
人数	12	7	15	10	10	7	9	11	6	13	6	9	115
	(5)	(1)	(5)	(2)	(2)	(3)	(2)	(4)	(2)	(4)	(1)	(2)	(33)

* ()内は、そのうちの女子の数。 **高等部は、軽度発達遅滞児を除外した数。

になると思われる。それに対して、A市地域には法定の精神薄弱者通所施設が4カ所(定員総数145人)設置されているが、現時点で定員一杯であり、新たな受け入れの余裕はほとんどない。こうした実態のなかで、比較的重度の知的障害者の卒業後の進路をどうするかということは大きな問題であり、とりわけ、通所の場をいかに確保するかということがさしこまれた地域課題として存在している。

そこで筆者らは、1995年7月、A市地域の精神薄弱児養護学校(B養護学校、C養護学校)及び精神薄弱児通園施設(D学園)に通学している児童の保護者に呼びかけて「卒業後の進路について考える会」を開催した。その後、この会に参加した保護者有志によって「通所施設づくりをすすめるW.の会」がつくられ、福祉作業所づくり・通所施設づくりをめざして活動がすすめられている。

(1)卒業後の進路に対する保護者へのアンケート調査

「通所施設づくりをすすめるW.の会」では、活動をすすめるにあたっての参考とするためにアンケート調査を行った。対象は、B養護学校、C養護学校、D学園の保護者123人(両親ともにそれぞれの回答を依頼したので、対象者総数246人)で、1995年11月～12月に実施された。回答者総数151人(父親73人、母親78人)で、回答率61パーセントであった。質問は13項目にわたって行われたが、ここでは本論と関係の深い次の4項目(Q1.～Q3.は該当するものを1つ選ぶ選択方式、Q4.は自由記述方式)の結果について述べる。

①【Q1】「子供の進路をどのように考えていますか」

表2 進路についての親の考え

進路先	通所施設	入所施設	就 労	その他
父 親	43 (59)	9 (12)	7 (10)	14 (19)
母 親	48 (62)	7 (9)	7 (9)	16 (20)
合 計	91 (60)	16 (11)	14 (9)	30 (20)

*()内はパーセント。

Q1.の結果を表2に示した。卒業後の進路として通所施設を考えている親が6割と最も多く、入所施設や就労を考えている親は各1割程度であった。

②【Q2】「私達の子供が対象となる福祉制度について理解していますか」

③【Q3】「現状の福祉制度に対してどんな認識をお持ちですか」

表3 福祉制度についての親の理解

理解度	良く理解	やや理解	良くわからない	全くわからない
父 親	5 (7)	28 (38)	35 (48)	5 (7)
母 親	1 (1)	49 (63)	26 (33)	2 (3)
合 計	6 (4)	77 (51)	61 (40)	7 (5)

*()内はパーセント。

表4 福祉制度に対する親の満足度

満足度	全く不満	やや不満	満足	大変満足	その他
父親	13 (18)	47 (64)	3 (4)	0 (0)	10 (14)
母親	8 (10)	63 (81)	1 (1)	0 (0)	6 (8)
合計	21 (14)	110 (73)	4 (3)	0 (0)	16 (10)

*()内はパーセント。

Q2. 及びQ3. の結果を表3, 表4に示した。福祉制度について「理解している」は父親45パーセント, 母親64パーセント, 「わからない」は父親55パーセント, 母親36パーセントであり, 父親の方が母親よりも理解度が低い傾向が示された。現状の福祉制度に対する満足度については, 「不満である」が87パーセント, 「満足している」が3パーセントであり, 不満感を持っている親の多いことが示された。

④【Q4】「将来, 不安に思うことは何ですか」

ここでは, 回答者のうちの約6割が記述を寄せており, その中には, 「将来のことすべてが不安」「一杯ありすぎて書ききれない」「将来の不安は, 親が背負いきれないほどあり, 一口で言いきれない」と言った記述もあり, 親の抱く将来への不安の強さが示されている。その内容は, 大別すると次の二点である。ひとつは, 学校卒業後の進路・生活等が保障されていないことへの不安である。「通所できる場があるか」「子供にあった施設ができるかどうか」「自分で生活していけるかどうか」等の不安が述べられている。ふたつめは, 親が高齢化したり介護できなくなった時に子供の処遇がどうなるのだろうかという不安である。「親が介護できなくなった時に, 子供を安心して託せる入所施設が欲しい」「親亡き後も安心して生活できる場が欲しい」「親の病気や緊急時に, 安心して子供をお願いできる受け入れシステムが欲しい」等の願いが述べられている。

(2)福祉作業所づくりの取り組み

1995年度時点で, A市地域にある4カ所の精神薄弱者通所施設はほぼ定員一杯であり, さらに, 福祉作業所においても新たな受け入れの幅はわずかであった。そのなかで, その年に卒業予定の児童, とりわけ身体的にも知的にも重度障害をもつ数名の児童の卒業後の通所の場の確保は非常に困難な見通しであった。そこで, 上述の「通所施設づくりをすすめるW.の会」の活動との関連のなかで新たな福祉作業所づくりが構想されるにいたった。1995年秋頃より, 福祉作業所設立に向けての場所の確保, 運営計画づくり, 指導員確保等について当該児童の親を中心に精力的な活動が開始され, 福祉作業所「W.ホーム」が設立された。

現在, 「W.ホーム」(在籍者5人, 週5日開設)は, 通所者の実態にあわせて日々のプログラムが生まれ, 通所者のQOLを高めるための豊かな活動の場づくりということを心がけた運営が行われている。しかし, 無認可ゆえに通所者の親の自助努力に頼っており, 指導員の労働条件の貧しさや運営基盤のもろさ等の課題を抱えている。

(3)小考察

アンケート調査の中で, 卒業後の進路として入所施設よりも通所施設を考えている親が圧倒的に多いことが示された。これは, 近年のノーマライゼーションの理念からすれば当

然の結果と言えるが、同時に、親が高齢化したり介護できなくなった時のことを考えると「子供を安心して託せる入所施設が欲しい」との切実な願いも示されている。このことから、地域福祉重視の現状においても入所施設の必要性を一概に否定することは出来ないと言えるが、障害者福祉全体のなかで入所施設の存在をどのように位置づけていくべきかは今後の大きな課題であると考えられる。また、現状の福祉制度に対して9割近くの親が「不満である」と答えている。このことは、同時に示されている「親の抱いている将来への不安の強さ」という実態と関連しあっていると考えられ、地域における障害者福祉制度が整備されていくことによって親の不安も幾分かは軽減されていくものと期待される。

福祉作業所「W.ホーム」には、移動面や生活面でかなりの援助を要する青年達が通所している。一般的な作業・仕事を行うことはかなり困難であるが、仲間と共に過ごす日中の活動のなかで生き生きとした表情を示し、彼らの生きる世界を広げている。このことから、どんなに重い障害をもっている人にとっても、日中の豊かな活動を保障する通所の場が必要であることが確認される。

なお筆者は、「W.の会」及び「W.ホーム」の事務局スタッフとして関与している。

3-2.在宅重症心身障害児者への対応

近年のノーマライゼーション理念の広がりの中で、重症心身障害児者を持つ親の在宅志向は高まっており、「保護者が安心して在宅を行えるように支援体制を充実させる」(鈴木、1995⁽⁶⁾)ことの必要性が強まっている。しかし、これまで重症心身障害児者は主として医療の対象とされ、重症心身障害児施設への入所が当然と考えられてきたなかで、彼らへの在宅生活援助の施策はかなり立ち遅れているのが現状である。ようやく、1989年度に「重症心身障害児通園モデル事業」が創設されており、それが1996年度からは「重症心身障害児通園事業」へと展開されてきている。

こうしたなかでA市地域においても、ここ数年来、重症心身障害児者を持つ親によって通所の場や施設づくりの活動が粘り強くすすめられている。

(1)通所の場づくりの取り組み

A市においては毎年3～4人の重症心身障害児が就学を迎えており、その多くは、幼児期から学齢期にかけて通園施設や養護学校での指導を受けている(加藤、1991⁽⁶⁾)。しかし、これまでの多くは卒業後の通所の場が保障されておらず、「9年間の教育の成果を何ら活かすことなく、行き場のない単調な在宅生活送っている」(山中、1993⁽⁷⁾)という状況に追いやられていたといえる。ここ数年来、こうした状況を打破するために親や関係者有志による積極的な取り組みがすすめられてきた。

表5 A市地域における重症心身障害児者の通所の取り組み

教室名	実施主体	開設期間	開設場所	開設回数
E教室	E教室の会	1989.5~1996.3	福祉作業所	月2回
F教室	社会福祉協議会	1991.6~1993.3	保健センター	週1回
通園事業	県(国の事業)	1993.4~現在	G学園	毎日

①通所事業の実施：ここ数年来のA市地域における重症心身障害者の通所の場に関する主な取り組みを表5に示した。これによると、「E教室」「F教室」の自主的な実践が契機となって、肢体不自由児施設「G学園」での公的な重症心身障害児通園事業の開設へと結びついている。

「E教室」は、1988年に筆者らの呼びかけで行われた「心身障害者在宅福祉を考える会」の取り組みのなかで、在宅のみで過ごしている重症心身障害の青年達への援助の一環として始められたものであり、関係者有志と親が中心となって、市内にある福祉作業所の一室を借りて月2回の通所事業が行われた。「E教室」の実施状況は表6に示す通りであり、7年間に136回開催され、64人の青年が参加している。

表6 「E教室」の実施状況

実施年度	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	合計
実施回数	21	20	20	19	20	19	17	136回
参加青年(実数)	8	9	11	9	9	9	9	64人
参加青年延べ数	104	127	141	140	136	97	90	835人

②親の運動：1992年に「E教室」「F教室」の親によって「重症児者の通所事業の実施を求める会」が結成され、公的な通所事業の実施を求めての運動がすすめられた⁷⁾。親達の切実な要望にもとづく運動が実を結び、1993年度から「重症心身障害児通園モデル事業」にもとづく通所事業が「G学園」において開設された。

その後、1993年に「重症児者の通所事業の実施を求める会」は発展的に解消し、新たに肢体不自由児養護学校や通園施設在学中の児童の親も加えて「重症児者問題連絡協議会」が結成され現在にいたっている。そして、A市地域への「重症児者療育センター」設置ということを新たな目標として運動がすすめられている。

(2)重症児者療育センターに関する保護者へのアンケート調査

「重症児者問題連絡協議会」では、設置運動の一環として、保護者が「重症児者療育センター」にどのような機能を要望しているかについてのアンケート調査を行った。対象は、A市及びその周辺の2市7町2村に住む在宅重症心身障害児者をもつ保護者で、1994年10月から1995年1月にかけて行われた。調査項目は次の2点である。(i)子供の実態（障害の状態、所属、年齢等）、(ii)「重症児者療育センター」ができた時に利用したい機能について（次の項目のなかで、利用したいもの全てに印をつける：イ.入所施設、ロ.通所施設、ハ.母子短期入所、ニ.在宅訪問支援、ホ.短期入所、ヘ.医療の提供、ト.療育相談、チ.その他）。調査結果は次の通りであった。

①回答者：回答者総数77人。その内、A市在住41人、その他の市町村在住36人。子供の実態は以下の通りである。男子45人、女子32人。年齢別にみると、幼児7人、小中学生40人、16歳～25歳26人、26歳～35歳4人。所属別にみると、養護学校31人(内、6人は訪問教育)、通園施設18人、重症心身障害児通園事業11人、在宅のみ12人(内、4人は幼児)、その他5人。障害の状態をみると、歩行不可60人(78%)、座位不可30人(39%)、言語無し52人(68%)、食事全面介助37人(48%)であり、多くの介助を必要とする者が過半数を占めている。

表7 「重症児者療育センター」で利用したい機能

機能	入所 施設	通所 施設	母子短 期入所	在宅訪 問支援	短期 入所	医療の 提供	療育 相談	その他
希望者数	48 (62)	59 (77)	10 (13)	24 (31)	62 (81)	53 (69)	24 (31)	4 (5)

*()内は回答者77人に対する割合(%)を示す。

②「重症児者療育センター」において利用したい機能：調査結果を表7に示した。これによると、最も多くの要望が示されたのは「短期入所」であり、8割を越えている。(なお、本調査における「短期入所」とは、「名簿登録し、1週間程度の交代で定期的に子供を入所させる。このことにより、保護者の休養・活性化をはかる。あわせて、保護者の冠婚葬祭、旅行、病気等の場合の短期入所も行う」という内容である。)その他の機能で、多くの要望が示されたものは、「通所施設」「医療の提供」「入所施設」等であった。

(3)小考察

ここ数年来の取り組みをみると、親の積極的な運動や自主的な実践が引き金となって、公的な重症心身障害児通園事業の開設へと結びついている。このことから、当事者である親が積極的な声をあげることが、現状を改善していく大きな原動力をつくりだしていると言える。

アンケート調査の結果、親は、単に入所機能だけではなく通所機能や短期入所機能等を含めた多面的・多目的な機能を持った重症心身障害児者施設(総合療育センター)の設置を望んでいることが示された。とりわけ、レスパイト機能をも備えた短期入所機能に対する要望が強く示されている。さらに、自由記述欄には、「入所施設への移行に際してローリング方式の設定があれば、親子共に助走期間が与えられスムーズに移行できると思う」「最重症の子供も、体調の良い日に気軽に通える場が欲しい」「自宅から30分位の距離にあって、医療機関が整い、長期にも短期にもいつでも気軽に預けられる施設が欲しい」等の切実な願いが寄せられている。

また、今回の調査の回答者77人の内、どこにも通う場がなくて在宅のみで過ごしている人が12人もおり、その大部分は小規模町村の在住者であった。このことから、広大な面積と低い人口密度を持つ岩手県全体をみると、通所施設等の社会資源の乏しい小規模町村が多くみられ、そこには、在宅のみで日々を過ごしている重症心身障害児者が沢山存在していると予測される。その中には、すでに子供の身体も大きくなり、親も高齢化して、子供の介助がたいへん厳しくなっている状況のもとで日々を過ごしている家庭も少なくないと思われる。その援助のためにも、一日も早い「重症児者療育センター」の設置を望みたい。なお筆者は、「E教室」「重症児者問題連絡協議会」の世話人として関与してきている。

3-3.地域生活支援事業の取り組み

障害者にとって地域でのあたり前の生活を確かなものとするためには、日中の労働・活動の場及び暮らしの場の保障が必要である。さらにそれだけでは十分ではなく、本人及び家族の生活を支援するさまざまな事業(「生活支援事業」)の実施とそのシステムの確立が必要不可欠であると考え。(「生活支援事業」の具体的なメニューとして、ショートステイ、

レスパイトサービス、デイサービス、ホームヘルプサービス、ガイドヘルプサービス、移送サービス、人権擁護相談等がある。))

ここ数年来、地域生活支援事業の重要性が強くなり自覚されてきた背景には、社会全体が、問題解決の多くを障害者本人やその家族の責任・努力に帰してきたこれまでの姿勢から、障害を環境との関係においてとらえ「障害者の社会での自立は、それを阻む障壁の除去(バリアフリー)と必要な援助の整備の視点から見直す必要があります。自立は援助を前提としたものであり、問うべきは援助の技能と方式であり、家族の責任や本人の状態であってはなりません」⁽⁶⁾という姿勢へと大きく転換しつつあるということがあげられる。

しかし、地域生活支援事業に関する公的な整備はこれからという段階であり、A市地域においても殆ど手がつけられていない状況である。ようやく、国の「障害者プラン」において「総合的な支援体制の整備(身近な地域において、障害者に対し総合的な相談・生活支援・情報提供を行う事業を、概ね人口30万人当たり概ね2カ所ずつを目標として実施する)」という項目が明記され、それにそって1996年度から「市町村障害者生活支援事業」等が創設されている。こうしたなかで、各々の地域において生活支援事業とそのシステムを如何に整備充実していくかということは、これからの障害者地域福祉をすすめるにあたってのキーポイントとなるものであり、障害者本人を主体としてのノーマライゼーション理念が真に実のあるものとして地域の中に根づくかどうかの分岐点に立つ大切な課題であると考えられる。

(1) 自主的な短期介護事業の取り組み

精神薄弱者通所施設「Hホーム」(A市、定員50名)において、手軽に利用できる短期介護事業を実施して欲しいという保護者のニーズが高まり、1995年度から取り組みが開始されている。

①短期介護事業に関する保護者へのアンケート調査の実施：「Hホーム」保護者会では、短期介護事業の実施について検討するために保護者へのアンケート調査を行った。「Hホーム」保護者を対象として1994年9月に実施され、回答者は42人であった。

主な結果は次のとおりであった。

(i) 【Q1】「公的な、入所施設でのショートステイ制度を利用したことがありますか」

Q1.の結果、「利用したことがある」11人(26%)、「利用したことがない」31人(74%)であった。「利用したことがない」と答えた人の理由としては、「必要なかったから」21人(68%)、「必要があったが、利用しなかった」9人(29%)、無記入1人(3%)であった。その内、「必要があったが、利用しなかった」理由としては、「子供が全く知らない所へ泊まることは、親子共々不安があった」「実家の母や姉に、どうにかみてもらえた」「子供が不安定なので、心配で離せなかった」「制度そのものをはっきり知らなかった」「急なことで、手続きも難しいと思った」「手続きが面倒と言われた」「親と離れて寝ることができないので、心配でお願いできなかった」等の記述がみられた。

(ii) 【Q2】「Hホームでの短期介護事業の必要性についてお尋ねします」

Q2.の結果、「是非、実施して欲しい」36人(86%)、「できれば実施して欲しい」5人(12%)、「どちらでもよい」1人(2%)、「必要ない」0人であった。さらに、実施する場合の要望事項として、「いつでも、気軽に安心してお願いできる場が欲しい」「できればHホームの中で、子供のことを良く知っている先生にお願いしたい」「緊急一時的なものだけでなく、

レスパイト的なものも欲しい」「手続きの簡略化をお願いしたい」等がみられた。

②短期介護事業の実施：アンケート調査の結果として短期介護事業実施の要望が強く示されたことをうけて、「Hホーム」保護者会が中心となって「短期介護事業運営委員会」が作られ、1995年7月から短期介護事業が開始された。開設場所は「Hホーム」及び近くの民家、開設時間は平日の15時半から20時半までと土曜日の日中の時間帯、担当スタッフは「Hホーム」職員及び学生15人程で構成されて実施された。

表8 「Hホーム」短期介護事業利用状況（1995年度）

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用者数	12	1	5	17	10	9	8	12	12	86

1995年度の利用状況を表8に示した。これによると、9カ月間で86人の利用者があり、月平均9.6人であった。1995年度を終えての課題として、担当スタッフの確保と充実化、運営費の確保、場所の確保等の問題が出されている。

(2)小考察

アンケート調査の中で、公的なショートステイ制度を利用したことがない人の内の3割近くは「必要があったが、利用しなかった」と答えている。これは、安心して気軽に利用できる制度があれば利用したいが、そういう場がなくて我慢を強いられている親が多いという実情を示していると言える。このことは、「Hホーム」での短期介護事業を実施して欲しいと要望する親が98パーセントを占めたという結果からも言うことができると考える。障害者とその家族が地域のなかであたりまえの生活を営むためには依然として多くの困難さがあり、親は自分達で抱え込み、家族全体が我慢を強いられている状況が多く存在していると思われる。佐藤(1995)⁽²⁾が、「日常生活でのちょっとした支えがないために、親は小さな挫折を繰り返している。それが積もって、金属疲労のように突然ポキンと折れてしまう。そうならない為にも、日常的な小さな支えを沢山準備して、親子が街の中で暮らせる条件をつくりだしていきたい」と述べているごとく、障害者本人及びその家族のもつニーズを深く掘り下げ、きめの細かい生活支援事業を作り出していくことが重要であると考える。

なお筆者は、「Hホーム」の短期介護事業運営委員として関与している。

4. 考察

障害を持つ人達が地域の中であたりまえに生きていくことの出来る地域社会を作り上げていくためには、その地域援助システムをトータルな形で構築していくことが必要であると考える。それは、ある一定の箱ものづくりや一定の期間のみに目を向ける「点型の福祉」ではなく、地域全体のネットワークづくりや長期間を見通しての対応に目を向けてその充実を図っていく「面型の福祉」を推進していくことである。

トータルな地域援助システムを作りあげるためには、次の3点からのアプローチが重要であると考える。第1は、乳幼児期から成人期までのライフサイクルを通しての援助システムづくりということである。障害を持つ人達、とりわけ発達障害を持つ人達においては、

ある一時期を充実させて事たれりとする訳にはいかず、生涯を通しての援助システムが必要とされる。私達の地域をみると、就学前療育や学校教育では、依然として解決されるべき課題をかかえつつも、ある程度の援助の枠組みは作られてきている(加藤, 1990⁹⁾)。しかし、前章で示されたように親自身が卒業後の不安を強く抱いているという現状からみても、青年期・成人期における援助システムづくりはまさにこれからの課題である。

第2は、関係機関の連携を深め、ネットワーク機能を整備していくということである。障害を持つ人やその家族に対して個別的なきめの細かい援助を遂行するためには、関わっている諸機関の連携による情報の整理と対応の一貫性が必要とされる。しかし、これを実行しようとする、縦割り行政の壁や専門家同士の意見の食い違い、プライバシーの問題等につづいて困難さをとまなう場合が多い。そうした中で、関連するひとつの取り組みとして、A市では、早期療育の取り組みのなかで関係機関の連携の大切さが指摘されてきたことをふまえて(加藤, 1990⁹⁾: 加藤他, 1992¹⁰⁾)、1995年度から「A市早期療育ネットワーク連絡会」が設置され、関係機関相互の情報交換や研修等が行われている。こうした取り組みを今後とも幅広く推進し、ネットワーク機能の向上を図っていく実践が求められている。

第3は、「日中の活動の場」、「暮らしの場」、「本人及び家族への生活支援事業」の三者を整備充実していくということである。障害を持つ人達とその家族が地域の中であたりまえに生活していくことが可能となる状況をつくりだすためには、この三者が総合的に整備されていく必要があると考える。以下、この三者についての考察をつけ加えたい。

(1)日中の活動の場の保障：A市地域において、学校卒業後の通所の場をいかに確保するかということは緊要な地域課題である。これまでも、どんなに重い障害をもつ人でも通所の場が必要であるとの考えにたって、福祉作業所や精神薄弱者通所施設の設置運動がすすめられ、一定の成果は示されてきた。しかし、設置して数年経過すると定員一杯となり、新たな卒業生の受け入れ幅がなくなってしまうという状況が生じている。こうした状況を解決するひとつの方策として、先に筆者は、法定の通所施設を中心施設として、その「分場」を小地域ごとに設置していく方向性を示唆した(加藤, 1991¹⁰⁾)。前章で述べた福祉作業所「W.ホーム」においても、通所者の処遇や職員の労働条件等において多くの課題をかかえており、それらを改善する手段として「分場」設置に向けての検討が始められている。

今後は、A市における「障害者プラン」策定において、実態にもとづいての長期的展望に立って、通所機能を整備していく計画が示されることを期待したい。

(2)暮らしの場の保障：今後、障害を持つ人達の暮らしの場として、最も充実が図られるべき事業はグループホームの設置であると考えられる。国の「障害者プラン」では、計画期間内である2002年までにグループホーム・福祉ホームを約2万人分整備すると示されており、グループホーム設置を推進する方向が強くうたがわれている。A市地域においても、グループホーム設置のニーズは高く、とりわけ、福祉施設によるバックアップ機能とのつながりを持っていない青年達、例えば障害児学級を卒業して就職し、地域生活を送っている青年達におけるニーズは強いものがある。今後、「地域生活支援事業」の充実化との連動のなかで、地域密着型のグループホームを設置していく取り組みが求められている。

(3)地域生活支援事業の充実化：国の「障害者プラン」の重点項目として、1996年度から「地域生活支援事業」が創設されている。すなわち、身体障害者施設等での事業運営委託とし

て出されている「市町村障害者生活支援事業」(1996年度40カ所、2002年目標値690カ所)、障害児者施設が有する機能の活用としてうち出されている「障害児(者)地域療育等支援事業」(1996年度70カ所、2002年目標値690カ所)のなかのひとつの事業としての「地域生活支援事業」、精神障害者を対象としての「精神障害者地域生活支援事業」(1996年度47カ所、2002年目標値650カ所)などである。事業内容としては、「市町村障害者生活支援事業」では、①ホームヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の利用援助、②社会資源を活用するための支援、③社会生活力を高めるための支援、④ピアカウンセリング、⑤専門機関の紹介の5項目、「精神障害者地域生活支援事業」では、①日常生活の支援、②相談等、③地域交流等、④その他の4項目が提示されている。

今後、これらの「地域生活支援事業」が充実発展し、各地域のなかに「地域生活支援センター」が設置されていくことを期待したい。しかし、A市地域の現状に即して考えてみるといくつかの問題点も存在する。第一は、「地域生活支援センター」が設置されてコーディネーターや生活支援ワーカーが配置されたとしても、肝心の生活支援サービス(レスパイトサービス、ホームヘルプサービス、デイサービス等)そのものが整備されていないという点である。いつでも、気軽に安心して利用できる諸サービスが身近に整備されていなければ、サービス提供に関わる援助や調整を行いたくても十分には出来ない。前章で示した「Hホーム」における自主的な短期介護事業も、運営面等の問題から十分な取り組みとして展開できているとは言えない状況であり、諸サービス事業の実施をも含んだ公的な「地域生活支援センター」設置が強く要望されている。第二は、今年度出されている「地域生活支援事業」が、従来と同じく障害種別にうち出されており、なおかつ、既存の福祉施設の機能活用という施設型による援助の枠組みを脱し切っていないという点である。そのため、これで、地域に住む障害者とその家族のニーズにもとづいてのきめの細かい実質的な生活支援が果たして十分になさるうであろうかという不安が生じてくる。

地域に密着し、すべての障害者とその家族のニーズをふまえたきめの細かい生活支援を推進することができる「地域生活支援センター」の設置が是非とも必要である。

5. おわりに

以上、障害を持つ人達が地域の中であたりまえの生活をすごすことができるための地域援助システムの構築をめざして、A市地域の実態や実践をとおしてのさまざまな課題を示しつつ、これからあるべき方向として「トータルな地域援助システムづくり」ということを提示した。これらの問題をすすめるためには、長期的展望に立った継続的な実践が必要とされるが、当面なされるべきことは、市町村レベルでの「障害者プラン」策定においてこれらの問題がきちんと盛り込まれることであると考えられる。そのためには、「障害者プラン」策定において、①策定段階の委員会メンバーに、障害者自身や保護者団体も加えること、②個々のニーズを掘り起こすためのきめの細かい実態調査を実施し、それを策定に生かすこと、③裏付けのある数値計画と実施計画を示すこと、等が重要である。

筆者自身、今後とも、本論文で述べてきた地域課題の実現と地域援助システムの構築を求めて、その役割の一端をになっていきたい。

[謝辞] 本論文において、アンケート調査結果を使用させていただいた「通所施設づくりをすすめるW.の会」、「重症児者問題連絡協議会」、「Hホーム保護者会」の皆様に対しまして深く感謝申し上げます。

注

- (注1)本論文において「障害者」とは、主として知的障害者（発達障害者）をさす。なお、知的障害に関連して、現在も公的な制度等で用いられている用語（「精神薄弱児養護学校」、「精神薄弱児通園施設」、「精神薄弱者通所施設」等）に限っては「精神薄弱」という表現を用いた。
- (注2)A市は岩手県に位置し、人口約28万人、年間出生数約3000人。「A市地域」とは、A市とその近隣町村をふくめた地域をさす。

引用文献

- (1) 藤井克徳（1996）：低調に終わった目標値。「AIGO」, 43巻6号, 19-21.
- (2) 佐藤 進（1995）：障害を持つ人々の地域福祉の充実をめざして。「共に歩む2号」, 岩手地域福祉研究会, 2-7.
- (3) 加藤義男（1995）：トータルな障害児者地域福祉体系づくりをめざして。「共に歩む2号」, 岩手地域福祉研究会, 38-45.
- (4) 加藤義男編著（1993）：「共に歩む」, 岩手地域福祉研究会.
- (5) 鈴木文晴（1995）：重症心身障害の疫学と関連した社会的問題。「小児の精神と神経」, 35巻3号, 169-179.
- (6) 加藤義男（1991）：盛岡における心身障害児（者）の実態。「心身障害児（者）の地域福祉」, 岩手地域療育研究会, 79-85.
- (7) 山中美智子（1993）：重症心身障害児者の通所事業の実施を求める会の活動について。「共に歩む」, 岩手地域福祉研究会, 22-24.
- (8) 全日本手をつなぐ育成会（1996）：育成会21世紀プラン—インクルージョン戦略1—。「手をつなぐ」, 1996年7月号, 44-45.
- (9) 加藤義男（1990）：発達障害児の早期療育システムに関する臨床的研究。「発達障害研究」, 12巻2号, 129-137.
- (10) 加藤義男他（1992）：障害乳幼児の早期療育システムの確立をめざして。「特殊教育学研究」, 29巻4号, 27-31.
- (11) 加藤義男（1991）：成人期心身障害者の地域援助体系の確立をめざして（基調報告）。「心身障害児（者）の地域福祉」, 岩手地域療育研究会, 122-126.