

第2期第7回練馬区障害者地域自立支援協議会議事録

- 1 日 時 平成24年11月1日(木) 午後2時から4時
- 2 場 所 庁議室
- 3 出席委員 高橋委員(会長)、飯島委員(副会長)、齋藤委員、佐藤委員、市川委員、田中康子委員、河合委員、木村英幸委員、木村智恵子委員、遠藤委員、田辺委員、谷部委員、井戸委員、岩田委員、石野委員、千葉委員、藤巻委員、古畑委員、角北委員(以上19名)
欠席委員 的野委員、本橋委員、保谷委員
- 4 傍聴者 1名
- 5 配布資料 第3期障害者地域自立支援協議会に向けた検討課題について
障害者虐待防止に係る区の体制
専門部会からの協議
各専門部会の報告
練馬区障害者地域自立支援協議会 委員名簿

会長

今年があっという間に秋になり、夏が長すぎたような感じでございます。たいへん気候不順な中で、皆さまいろいろご活躍のことと存じます。

それでは、第二期の第7回の練馬区障害者自立支援協議会、始めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

議題に入る前に連絡事項がございます。よろしくお願いいたします。

事務局(障害者施策推進課長)

障害者施策推進課長です。8月の人事異動によりまして委員の変更がございましたので、お知らせいたします。大泉障害者地域生活支援センターさくらの道家委員の後任といたしまして、新しくご参画いただきます藤巻委員でございます。よろしくお願いいたします。

委員

この場をお借りいたしまして、あらためましてご挨拶させていただきます。8月1日より、大泉さくらの施設長として着任いたしました。併せまして、こちらの自立支援協議会の委員のほうも拝命いたしました。よろしくお願いいたします。

7月までは東京都の就労支援事業であります東京ジョブコーチという事業を5年度にわたって携わってまいりました。また、その前は、知的障害を中心に就労支援を約8年間取り組んでまいりました。そういった経験も生かして、またこちらのほうでいろいろと勉強させていただければと思っております。よろしくお願いいたします。

事務局(障害者施策推進課長)

ありがとうございました。会長、事務連絡については以上でございます。よ

ろしくお願いいたします。

会長

はい。ありがとうございます。それでは議事次第がございますが、それに沿いまして、報告事項について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局（障害者施策推進課長）

障害者施策推進課長です。本日の報告事項につきましては、事務局から2件予定しております。まず（1）の資料1、来年度の平成25年度～27年度までを会期といたします第三期障害者自立支援協議会に向けた検討課題についての説明を、事務局担当者から行わせていただきます。そのあと質問・ご意見を頂戴いたします。

続いて（2）事務局からご説明いたしました、事前の送付の中で資料番号の記載がありませんけれども、資料2といたしまして、本年10月1日から施行されました障害者虐待防止法を受けて、障害者虐待防止に係る区の体制の説明を担当者から行い、質問等のお時間を設けるという流れで進めさせていただければと思います。

なお、報告事項といたしまして、これまで行っておりました専門部会からの報告につきましては、次回の全体会が第二期の最終回となりますので、第二期まとめの報告を各専門部会から行う予定でございます。その際に詳しくご協議いただきたいと思います。今回は別紙の資料4の配布をもって報告に代えさせていただきます。

それでは、引き続きまして、ただいまご説明いたしました内容について担当から資料の説明をさせていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

会長

それでは資料説明をお願いします。

事務局

資料1、説明。

会長

はい、ありがとうございました。今のご報告について、何かご質問・ご意見等ございますでしょうか。これは基本的には次回の、今年度の最終のときに申し送りのような感じでまとめるということによろしいですか。

事務局

はい。次回、第二期最後の自立支援協議会の場で、第三期に向けた方向性を固めたものをお示しするというふうに考えております。

会長

それまで、当然、専門部会や事務局会議等も開かれていますので、適宜そこで議論はしていただけるということですね。

事務局

はい。

会長

専門部会での意見をまとめてという、そんなプロセスを念頭に置いていただ

いて。ご意見は専門部会等に属しておられる方は、またそういうところで反映していただける可能性もございますけれども、それも含めまして、どうぞ何か。

委員

第三期に向けての課題と部会の案のところ、まず3ページ目の専門部会の案で、下の2個、地域移行部会と地域生活部会はなぜ分けているのかなと思ひまして。「地域移行・地域定着支援に関すること」と、「地域での暮らしを続けるための支援の充実に関すること」、すごく近いというか、似ていると思うので、分けなくて一緒にやる部会にしたほうがいいかなと思いますが、分けた理由はあるんでしょうかということが1つ目です。

会長

今のご質問については、事務局でお答えいただけますか。

事務局

では事務局からお答えします。委員がおっしゃったように、名称としては非常に近い専門部会になるかと思ひます。ただ一般的に地域移行というと、どうしても退院促進であるとか、そういったイメージをしやすいのかな、逆にその辺の関わりというのも非常に大きな問題ですので、ある種そういった課題について集中的に検討する必要もあるかなということで、一つこれは独立をさせているものです。

その下、最後の地域生活部会というのは、さまざまな課題、いわゆる縦割りで作った課題のほかに、いろいろな課題に共通するような横断的な課題などもあるのかなといった意味で、少し広い視野の中でご検討いただく部会っていうのもあっていいんじゃないかということで、事務局のほうでは考えてご提案をさせていただいたものです。ただ、あくまでもこれはたたき台ということですので、決定ではございませんので、今後、各委員のご意見なども踏まえながら最終的にまとめあげていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

会長

はい。何かありますか。

委員

聞きたいのは、主に精神の人の地域移行というイメージなのかなと思ひて。委員の中にも精神の方の支援をしている人がいると思うので、そちらからも何か地域移行というのを別にやったほうがいいという意見や、どうなのかという話を聞けたらいいなと思ひますが、どうでしょうか。

会長

これは具体化するにあたっては、それぞれのセンターや事務局会議等で、今日のご意見も含めて、おそらく縦割りにして部会という考え方になると、えらく多くなっていく気もするし、そうすると、テーマによっては臨機応変に合同部会方式だとかもあると思ひます。部会で何を議論するかって大事ですよ。それに応じて関係する知恵をお借りするような仕掛けづくりという、そういう感じで考えていただくということで、少し具体的な運営の仕方は詰めていただく

というようなことでいかがでございましょうか。どうですか。

始めからこれありき、あれありきではなくて、もっと具体的な問題を解決するための場としての部会みたいなことも大変大事な場所です。そういう方向で、具体的に解決策が出てくるような運営をしていただきたいなと思います。そうすると、当然一緒にしなくちゃいけないとか、いろいろあるんじゃないかという気がします。

委員

地域移行部会に精神の団体の人がぐっと寄ることで、ばらつきが出るのかなと思ったりもします。第三期に向けてどういうふうになるのかなと。

もうひとつ、教育の関係の人が委員に入ったほうがいいんじゃないのかということで、児童関係、児童分野としてコーディネーター参加の検討をしてはどうかと考えます。第三期における検討テーマで、高齢化の問題はすごくどの場所でも言っていて、ぜひテーマにとありますけど、児童の分野もできれば部会としてやったほうが良いと思っているんですね。小学生だとか中学生だとかっていうところの話というのは、こういう場でなかなか出てきてないと思うので、そういう立場の人の部会を、委員を増やしてでも検討テーマとして挙げたほうが良いのかなと思っています。

会長

ありがとうございます。大変大事なご指摘をいただきました。はい、どうぞ。

委員

私は木村さんと考え方が違うんですけども、たまにこうして会ってお話しするのはなくて、さっき会長がおっしゃられたように、具体的な解決策を模索するには、もう少しネットワーク化っていうんですか、このメンバーだけでも、あるいは専門部会のメンバーだけでも、もっと頻回に顔を合わせるような、そういうことをしていかないと、法律に基づいて会議をしていますという感じからなかなか抜け出せない現実があるのではないかと思います。ですから、木村さんが日頃どこで何をどうしているのかわからないわけですよ、私は。分かっている方はもちろんいますけれども。

私は障害者福祉の世界にもう40年以上います。それなのに、こんなに分からない者同士が集まっている。だから、もうちょっと地域のネットワークか、少なくとも練馬区でこういうことをやるんだったら、練馬区のお互いに分かり合える者同志になるような会議体に、少し移行していただきたいというふうに思っております。

会長

今のご発言を伺っていて思い出したネットワークがあるんですが、滋賀県の東近江市っていうところに、「三方よしネットワーク」って大変面白い、これは成人ケアの脳卒中のクリティカルパスから始まって、地域のいろんな専門職や市民や、もちろん行政職も参加しています。そこでメーリングリストを作って、いろんな情報が行き交っているんです。そうすると、「ああ、あそこのNPOはこういうことやっていたんだ」とか、それから在宅診療のお医者さんは

きょうのケースを守秘義務の範囲を超えない程度で、こういう問題があって、実はお医者さんだけではうまくいかないのだから薬剤師さんが出前をしてくれてという、そういう動きの状況が刻一刻に情報共有できるような仕組みが実はあります。

ご興味ある方は、「新しい医学のかたち賞」というのがありまして、今年それを取ったんですけども。要するに、毎日、練馬区も広いから頻回に集まるのは大変ですけども、そういう形で自立支援協議会の情報共有ネットワークみたいなものは考えたらいいなよね。これだけスマホやインターネットが簡単になったら。「こういうところであの人がこういうことをやっている」というだけじゃなくて、差し支えない範囲で日々の業務をメールに載せる。そうすると、「このやり方もあるんじゃないですか」とか、フォローが付くわけです。

そういうようなことを、自立支援協議会がこれからかなり大きな役割を果たします。それは年に何回集まる、月一回集まるという世界だけじゃなくて、日常的にそういう関係づくりをすると結構いいと思いますが、役所はこういうものをつくるのがあんまり好きじゃないし、苦手ってところもありますね。外部接続を禁止しているという自治体、インターネットも閲覧できないような自治体が結構あるみたいです。

練馬区は情報リテラシーのレベルがどうかは分かりませんが、何か自立支援協議会の事務局のほうでお世話いただいて。メーリングリストなんて、最近皆さんスマホでやるようになっていきますから、簡単なものです。そういったこともちょっと事務局でご検討いただけませんか。そうすると、専門部会の話でも「きょう専門部会をやりまして、こんなことが議論されました」という内容が流れることで、それぞれそこにフォロー付けていただければ、そんな工夫をすると結構いいと思います。年に、総会そのものは3回しか集まりませんが、なんとなくおなじみになってきましたので、もうちょっといろいろ情報のやり取りができたらいいなという提案でございますが、検討してください。

事務局（福祉部長）

福祉部長の中田でございます。今、メーリングリストというお話がありましたけれども、メーリングリストあるいはソーシャルネットワークサービスなどを使って私どものところで立ちあげていただいて、皆さんにそこに来ていただいてご意見を交わしていただくというやり方もあろうかと思えます。どういうやり方があるか、それは事務局のほうで検討させていただくということでお願いします。

会長

Facebook、Twitter、いろいろあります。いろいろな考え方がありますが、ぜひご検討ください。そうすると、さっき言ったようないろいろな現場の悩みみたいなものも挙げていただくと、それがみんなに共有できるといういい点で。それから、こんなやり方をしていい結果が出ましたとか、そんなのをぜひ共有したいと思えますので、よろしく願いいたします。

そんなことで、よろしいですか。

委員

ありがとうございます。

会長

それでは議事進行をさせていただいてよろしいでしょうか。障害者虐待の法律ができて、こないだもちょっとガックリするような事件が、荒川区を本部にする千葉県の施設で理事長が虐待していたという、大変なショッキングな事件でございました。そういったことも含めまして、練馬区の障害者虐待防止法への対応について事務局にご説明お願いいたします。

事務局

資料2、説明。

会長

はい、ありがとうございます。この法律は、確か10月1日施行でしたっけ。

事務局

はい、そうです。

会長

ということは、まだ1カ月ということで、まだ周知が進んでいないかもしれませんね。このパンフレットはどういう感じでどのくらい配布をする、あるいは区報に掲載して区民への啓発をとか、状況を教えてください。

事務局

はい。まず虐待防止法の施行についてのお知らせというのは9月1日のねりま区報においてご案内をしたということと、同日から区のホームページでも同様の記事を記載させていただいております。また、この啓発冊子については、本年度3,000部用意をいたしまして、例えば4ページ、5ページの「虐待発見のためのポイント」とかも入れまして、少し読み応えがあるような形にしております。これについては、できるだけ、障害のある方の身近にいる方であるとか、発見しやすい方にまず知っていただくということが重要なと思いますので、各相談機関の窓口であるとか、あるいは民生委員の方々にまずは配布をしているといった状況でございます。

会長

はい、ありがとうございます。この件につきまして何かありますか。これは1に啓蒙(けいもう)、2に啓蒙、3、4がなくてまた啓蒙と、要するに、知っているか知らないかということが非常に大きいし、当たり前のようなことをしていたら、実は、ということが、児童虐待でもよくある話ですよ。このあいだの千葉県の社会福祉法人の理由がどういうものだったか、これから明らかになるとは思います。限界線がものすごくあるので、その辺をきちんと判断しながら対応する仕組みっていうのは、これは区としてもちゃんとノウハウが必要です。通報は、どうですか。

事務局

実は、通報自体は3件ほどありました。ただ、いずれも少し以前から相談などを受けていた継続案件というのが、主になってございます。

会長

これは通報があることが望ましいんです。通報がないほうがいいって話ではなくて、潜在化しているものが表に出てくるという意味では。そして、その中でいろいろな情報が共有されていくという意味では、どんどん通報していただくということがとても大事なことなのかなと、いつも思っております。

実際にある虐待と通報される虐待は、こんなに差がありますから。そこを埋めていく努力とか。そうすると、たぶんそれぞれのセンターでもそういうボーダーラインのようなケースはたぶん扱っておられると思いますし。いろんな多チャンネルで受け止めて行く仕組みをぜひ充実させていただきたいと思いますが、何かありますか。はい、どうぞ。

委員

会長のおっしゃられたように、虐待問題は本当に1に啓発、2に啓発、3に啓発。虐待をしつめたという人もいれば、放っておく人もいます。

虐待防止法ができるっていう話が出てきてから、福祉施設に何が起きてきたかっていうと、例えばすれ違いざまにお友達のお顔にペツとつばを吐いたら、吐いたほうに注意をするのではなく、そういうことしちゃいけませんって注意をしたら虐待だというふうに誤解して、吐かれたほうの人のほっぺを拭いて「ごめんね、悪い気があってやったんじゃないのよ」って言ったら、吐いたほうはネグレクトですよ。注意もされないで。

でも、そういうことの判断が、みんな職員は萎縮して、利用者の方を注意したり叱ったりすることが虐待だというふうに誤解している人はたくさんいます。だから、1に啓発、2に啓発、ラインはここだって示すことが大事です。私なんかはもう経験が長いですから、ここはここできちんと注意しなくちゃいけないとかって判断しますけれども、若い人はそれができないんです。みんな萎縮しちゃって。どうしたらいいんでしょうね。

会長

これも、おそらくそれぞれの研修だとかそういう話で、日々の指導の話だとかいろんなレベルの話があるかなと思います。これも一度、虐待防止も自立支援協議会のテーマの一つではありますから、今年度か来年度か分かりませんが、専門部会のほうでもちょっと意識していただいて、今のご提案も含めまして意見交換をする場をぜひおつくりになったらいかがでしょうか。

委員

お願いします。

会長

他に、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

委員

はい。

この冊子を見て、すごいことが書いてあるなと思いました。虐待のサインのところで「経済的虐待のサイン」の一番下、「親が本人の年金を管理し、遊興費や生活費に使っているように思える」というのが虐待のサインだっていう

ふうになっているのが、びっくりしませんか。親の立場の人たちもいるので、これどう思う？というのを聞けたらいいかなと思っています。もし「親が本人の年金を使って遊んだりしているんですよ」って障害者支援係に電話来たら、どう対応するんだらうと思いました。

委員

そういう人は大勢いますよ。

会長

そういう個別の事例の検討っていうのは、かなり専門的な視点からの調査・実態把握も必要だし、いろんなやり方をしないとイケませんよね。年金の搾取問題は、ある意味じゃ無意識に日常化しているような、そういう世界で、ボーダーラインがものすごくはっきりしないようですね、いろいろな話を伺うと。そういうことを含めて、虐待防止のプロセス・課題解決、これも力量をぜひ上げていただかないとイケないので、きちっと把握するということですね。

一回セミナーか、何かやってもいいぐらいですね。ちょうど虐待防止法施行1周年ぐらいを目途にして、来年の話で鬼が笑いますが、そういう事例を持ち寄って何かやるとか。人事が変わったらちゃんと申し送りしていただいて、4月はいつも人が変わりますが、ぜひそんなこともやったらどうだろうか。これは事務局でもぜひご検討ください。

というわけで、一つ一つの話をここで議論していると大変なことになりますので、議事進行をさせていただきます。よろしいですか？

委員

はい。

会長

すいません。握りつぶしたつもりはないんです。次に問題を検討する場をつくっていただきたいなということです。

それでは引き続き協議事項に入りたいと思いますが、次第の3でございますが、きららのほうから資料3の用意をいただいておりますので、よろしく願いします。

委員

豊玉障害者地域生活支援センターきららの岩田です。よろしくお願いいたします。

資料3をご参照ください。きららの専門部会では、困難事例をテーマに協議を進めております。9月27日に専門部会を開催したところですが、今回、きららの利用者への支援を通して見えてきた課題ということで、「利用者の高齢化に伴う課題について」ということで報告を行い、協議いたしました。

それで、高齢化に伴う課題というのを出したそもそものところとして、きららは平成15年に開所をしたところですが、15年度で登録をきららにされた方というのが、当時で総計67名の方がいらっしゃいましたが、50代の方が14名、60代の方が2名という形でした。それが24年度の8月末の統計で、きららに登録されている方が454名。うち50代の方が85名、60

代の方が32名、70代の方が6名というふうが増えてきています。

確かに、きららが開所したとき40代、50代だった方が、9年たつとそこまでスライドしてくるんだと、高齢化の中で、われわれも気づかないうちに亡くなられたり、見えてきた課題もあったものですから、今回事例として提出をさせていただきました。

資料をめぐっていただいて、きららが専門部会で提出した資料の説明をさせていただきますが、現在454名の方が登録をしていて、123名の方が50代以上というような形で、全体の27%ぐらいを今その年代の方が占めております。その中で、練馬区の障害者基礎調査のほうで出している数字の統計として、平均年齢のところですが、精神障害の方は49.1歳、身体障害者の方は66.1歳、知的障害者の方は30.7歳というふうになっています。

きららのほうでも年代的には今一番多いのが40代の方、169名。それで30代の方が次に続いて124名。次にくるのが50代の方、85名というふうになってきていて、徐々に高齢化というところでは多いのかなというふうに思っております。

それと、2ページ目の上段のちょっと下のところに、練馬区内にある精神の作業の12所の利用者実態調査というのが平成22年頃に行われていて、それを見ても60代の方が24名、50代の方が59名、70代の方も7名いらっしゃるということで、307名の方のうち90名の方が50歳位上、30%近くの方が今こういった形で通所されているというような数字が出ております。

きららの中で高齢化に伴う課題が見えてきたところが、その下から始まりま【例1】～【例7】まで出ております。まず1つ目というのが(1)のところですが、「親族の不在等により、見守りをする人が減少することで症状の変化等への対応が困難になっている」ということで、【例1】でAさんの例を挙げております。ご家族が亡くなったりしてお一人暮らしが始まったということで、なかなか定期的な受診であったりとか健康診断を受ける機会というのがなくて、体調や症状の変化に気づくことが難しくなっていった再入院をしてしまうようなケースが見られることがあります。

(2)のところ「周囲の障害への理解がなくて、高齢者施設等に馴染むことができない」というところで、【例2】でBさんですが、長く精神科の病院に入院をしていて、なかなかそういった施設で受け入れが難しく、退院をしてくためにどうしたらいいかっていうのを探しているような状況の方もいらっしゃいます。

それと(3)「障害ゆえの課題」ということで、この方も59歳。両親の逝去後、兄と生活ということで、1番の方とちょっと似ていますが、健康診断をなかなか受けることができず、加齢による病気等が見過ごしがちになるということです。

きららの中でも月1回、茶話会というのをやっていて、利用者さんに制度が変わったりするとお知らせをしたりとか「きららでこんなことをやっていますよ」とか、そういう話をする場があります。そこで区でやっている健康診断の

ことをお話ししたりしますが、なかなかそれでも健康診断に結びつきづらかったり、受けるのを最初から拒否をしまったりという方もいらっしゃいます。

【例4】ですが、この方も入院中で、入院期間が長く社会的接点がない時期があり、気持ちが若く高齢者サービスさんになかなかつながりにくいという方がいらっしゃいます。また【例5】では、一人になることへの強い不安というのが非常にあって、いろいろな団体に顔を出したりして、ちょっと人とつながったりして過ごしています。非常に一人というのが苦手な方がいらっしゃるのので、この方は後見人の方が付いたりしていて日常的に対応しております。

また(4)のところですが、就労を目指していましたが、ご家族の介護に専念するために就労を断念としたという方がいらっしゃいます。その後、この方はご家族の介護に専念することで本人の社会参加の機会が減り、ご家族の亡くなったあとから、体調が戻るまでに時間がかかっているという方です。

この方は就労を目指そうかかっていうところまでできていたんですけども、3～4年ぐらい前に、ご家族の介護をするからってということで、きららもお休みしますということで介護に専念をされていましたが、ご家族が亡くなられたあとでオレオレ詐欺的なものに引っかかってしまったりとか、つぼを買うとご家族の病気が治るみたいなものに引っかかってしまって、非常に苦労をされました。その方のお金に関しては、消費生活センターが入ったりして、今、取り戻すような流れになってはいますが、そういったところもなかなかネットに引っかかりづらいなっていうのはすごく感じております。

【例7】の方ですが、ご家族と同居しながらヘルパーや掃除のパートを長期間続けてらっしゃいますが、家族の介護において、ケアマネージャーや関係者からキーパーソンと捉えられて症状が悪化する。自分はそのままでまだいってないってというような形で、負担に感じて具合が悪くなるというような方もいらっしゃいます。こういった【例1】～【例7】まで示しましたが、こういう傾向の方が、比較的高齢になるときららの中で見られるのが多いかなというふうに思っております。

それで、資料3の1ページ目に戻っていただきたいんですけども、きららのほうでは、当日木村委員が欠席をされて、精神分野の方が多かったものですから、精神分野のことを中心に協議をしまして委員から意見をいただきました。示してある6点ですけども、まず1番上から、ご家族がいない一人暮らしの方も含めて、やはりお一人で暮らしていると関係者も気にするので、サービスが非常に入りやすい。だけども一方で、両親と暮らしているとなんとかなってしまうので、サービスが入りにくいという現状報告をしていただきました。

両親がいる方は、両親の介護が必要となったときに、自分がそれまで介護者として頑張ってきた背景もありますが、先ほどの【例7】の方と逆になるんですけども、サービスが入ってしまうことで、今まで自分が担ってきた役割というのがなくなってしまって、逆に不安定になってしまうという方がいます。その結果、3人とも共倒れになってしまうというような場合もあります。

2番目ですが、精神障害者の地域生活に関しては、長期入院の方や急性期病

棟からの退院に関わらず、入院・退院の支援から地域での定着まで一体化した取り組みが必要であるという意見をいただきました。こういった精神科の方の退院に関しては、比較的、デイケアであったり作業所であったり地域生活支援センターが担う部分が多いんですけども、特に短期的な入院、急性期から入院の方は3カ月で退院というのがありますので、そのあいだに何かしら、地域生活支援センターみたいなものがあるっていうことですか、地域に出たときの行き場所とか相談する場所、病院以外の相談しやすい場所みたいなものを見つける必要があるのではないかと思います。

自立支援法の中で、あと第三期の計画の中にも書いておりますけども、地域移行・地域定着というのがあって、そういった法制度の中での関わりみたいなものも、これから精神の方に関して求められるのではないかというような意見をいただきました。

ですが、青年後見人制度を有効に活用する必要があるのではないかという意見です。 、一人暮らしの寂しさに対応する夕方から夜にかけてのサービスの充実が必要であるというご意見をいただきました。このご意見をいただいたときに、昼の過ごし方が少し下手な人というのは、夜もそのまま流れてしまいがちで、夜寂しくなってしまうたりするというお話があって、昼の対応であるとか、昼の活動の充実というものが必要なのかなという意見が出ております。

5番目ですが、 ~ までは暮らしに関して出てきましたが、 ・ のほうはシステムについてというところでご意見をいただいております。地域の中で行政以外も関わる見守りシステムや、孤立しがちな方との交流が必要であるというご意見です。あとは6番目、当事者を支える家族の困難さから、訪問看護システムやアウトリーチシステムの充実が必要であるという部分です。こういったご意見をいただきました。

それで、3のところ、本日協議していただきたい内容として、平成23年1月に発刊された障害者基礎調査では、3障害とも7割の方が「長く練馬で過ごしたい」というようなお答えをしてくださっております。その中で、障害を持ちながら高齢になっても地域で安心して暮らしていくためにはどのような制度や社会資源があればよいのだろうかというところで、いくつかの点について協議をお願いしたいと思っております。

他障害における高齢期の課題と支援について。 高齢期を支えるために必要な「見守り体制・システム」とは。 高齢期を支える相談支援のあり方とは。

ライフステージに応じた地域生活支援とは、というところです。きららの部会では、今回、精神の方に関してが主だったところですけども、地域生活支援センターにおいても、各委員についてもさまざまな立場で参加されておりますので、こういった、自分の障害の分野ではこうだというようなお話をしていたらと思っております。

また、きららのほうで、50代以上の利用者の方の日中活動がどんなものかというのを少し調べてみました。日中活動に関しては、一般就労をされている方が8名いらっしゃいます。病気のデイケアや作業所に通われている方が、だ

いたい40名弱。生活支援センターだけっていう方は70名ぐらいいらっしゃいます。なんとなく言いたくなかったりとか「センターとね……」っていうようなお話をされる方は17名くらいでしたので、例えばこういった方は支援センターだけだったりとか、作業所を辞めた直後とか、デイケアを卒業したあとっていう方もいらっしゃるのかなと思っております。

また、支援センターだけっていう方が多い一因には、きららを紹介されるときに、保健師さんとか福祉事務所・レインボーワークさんの紹介で来る方が多いですけども、退院したばかりであったりとか、これまで地域生活とつながっていなかったっていう方などが多いものですから、きららからまた次のところにつながっていくというパターンも多いので、70名近くの方が生活支援センターだけというふうになっているのかなと思っております。

この傾向は49歳までの方にも同じような傾向があります。ただ、多いかなと思うのは、就労とデイケアに通われている方というのは、50代に差し掛かる前の方は多いかなというふうに思っています。就労の方が337名中、25名いたり、デイケアも30名近くの方がいらっしゃいます。作業所に通われている方も40名ぐらいいたりしますので、そのような日中活動ではこういった傾向が出ています。

生活形態のところ、家族同居か単身かというところで単純に比較してみると、家族同居が4割くらい、単身の方が6割くらいという傾向です。あと50歳未満の方に関しては、家族同居が200名くらい、単身の方が120名くらいというような数字が出ております。この点は非常に50代以上の方とそれ前の方と差が出ているのかなというふうに思っております。

経済関係に関しますと、生活保護の方が70名近くいらっしゃいます。あとは家族の援助が20名くらいの方は年金でという方が、就労も含めて45名くらいの方がいらっしゃるのかなというふうに感じております。

また、50歳までの方で特筆したところだと、年金を受給していたり、家族援助であったり、就労しながら家族援助っていう形でも関わっている方は、だいたい120名前後の方がいらっしゃいます。また、仕事をしていた方も多いので、貯金を切り崩して今は生活していますというような方も多いです。きららの50歳以上の方の傾向というのは、こういった経済状況が見られます。

報告は以上になります。よろしく申し上げます。

会長

はい、ありがとうございます。大変大事なご報告をいただきました。結局、裏返して見ると、地域移行が進めば進むほど、昔からの課題ではありますが、そういうものが量的に顕在化し始めているっていう、そういうご報告をいただきました。これは主に精神の障害の方々からのご報告ですが、おそらく知的にしる、身体にしる、同じように地域移行、一人暮らしの方がいらっしゃる。

もちろん、家族同居と一人暮らしの問題も、非常に印象的なケースのご報告をいただきまして、うーんと考えてしまいました。とりわけ、居宅介護支援の専門員がキーパーソンだと思うと非常に負担をお感じになるなんていうのは、

縦割りの制度の問題でもあるんだろうなと思いつつ、いろんなことを考えさせられました。

それぞれのお立場から、今のご報告に対しての感想・コメント、少し話題を広げていただけるものは話題提供も含めまして、どうぞご自由にお出しただけるとありがたく思います。

副会長

統計的なことですが、練馬区の現状で知的障害者の平均年齢が30.7歳、60歳以上の割合5.4%っていうのは、これは子どもが多いからということでしょうか。

事務局

では、事務局からお答えします。本日、きららの資料の中で出されたものは、これは基礎調査上における統計です。ただ、おおよそは区の実態を反映しているのかなと思っています。平均年齢がそれぞれによって違うということですが、たぶんこれは手帳を取り始めた年齢が違うというのが一つ、精神と知的の間では大きく違うのかなと思います。いわゆる生まれながらの障害ということと、途中で、成人期とかそういったところで手帳を取るといったところが少し違うのかなと思っています。

また、身体障害者に関しては、内部障害の方が今非常に多いです。ですので、高齢期に差し掛かってから身障手帳を取るという方も非常に多く見られるように、そういった方々に引きずられるような形で平均年齢は高くなっているかと思っています。以上です。

副会長

60歳以上の割合が5.4%っていうのは、これはかなり高いような気がするんですが、これに関してはいかがでしょうか。

会長

これ、本当に難しい大事な、現状把握が非常に重要だろうと思うんです。東京全般でどうなのか分からないけれども、高齢の知的障害の方たちは、地域生活がものすごく困難になって施設入所をしていく可能性があって、これは東京都の都外施設問題ってものすごくあります。東京で施設をつくれなくなって、いろいろなところへつくってしまったのが、今実はものすごく深刻になっています。だから、そのときは善意の政策だったのが、今にしてみると時代逆行もいいところの政策になっちゃったっていう。重度の知的の場合は、たぶんそういう形で高齢者は施設に行く可能性が大いに高い。で、それなりの施策はたぶんあったのではないかと想像しております。

それで、精神のほうは逆に精神病院しかなかった。福祉がらみのものって充実していなかったの、むしろ地域にいざるを得ない状況があるっていう、そういう感覚で私は捉えています。知的障害というのは割りと長いあいだ、障害者福祉法ができるまでは児童として扱ってきたという。それで、者のほうは、そういう事情でということかなと。でも、これから増えることは明らかですね。

その辺、むしろ現場の皆さまの感覚で、今の飯島先生のコメントに補足をしていただけですか。知的の地域生活支援センターのお立場から、何かありませんか？

委員

おっしゃるとおり、知的の障害を持つ人が地域の中で暮らし続けるというのは難しい現状にあります。ですから知的の分野では、親なきあと対策というのが常に課題として挙がっていて、それはすなわち親が倒れたり、亡くなった時点で、地域生活が困難になるのをどうするのかということが課題になっています。なので、この数字の低さってというのはその辺が反映されているのかなという印象を受けます。

それから、最近はそれほどではないですけども、知的の方は、持っている疾患の部分から比較的短命であるといわれていたことがあって。そこはすごく医療の技術の発達で、そんなに差がなくなってきているとはいえ、ただ私が身近に接してきた中では、若くして亡くなる方というのも比較的数字はありました。

副会長

知的障害が短命であるというのは、ダウン症等を除けば、それはちょっとおかしいんじゃないかと思うんですね。これを見ると、60歳以上は5.4%しかいないから、知的は当分20年30年は心配ないんだっていうふうな印象を持ってしまっているんですけども。実際は、多少おっしゃられたようなこともあるんだと思います。

委員

今、副会長がおっしゃったように、ダウン症も特に心疾患のある方は結構短命でしたけれども、今、ダウン症の方って70代の方がざらにいますよ。私が46年前に大学で勉強を始めたときは、ダウン症の方の平均年齢は34歳でしたけれども、今はそんなことはありません。

知的の人で、特に重い方は、介護が大変なんですね。それで親御さんは施設に手放してしまうという傾向はあります。ただこの数字はちょっと極端じゃないかなって、私も納得いきません。

事務局

会長、よろしいですか。少し補足説明をさせていただきます。

先ほど、少し言葉足らずで申し訳ありませんでした。このきららの報告は、繰り返しですけど基礎調査を引用していて、実態と少しずれがあるのは仕方がないかなというふうに思っております。実はこの基礎調査については、ここに書かれているように身体・知的・精神のほかに施設入所者というカテゴリでまた別に調査を行っております、ここは身体・知的合わせた形ですけども、ここの平均年齢でいきますと46.7歳になっています。

また、その内訳で、50代の方が22.3%、60歳以上の方が15.9%ということで、傾向的にはやはり高齢の方は施設を利用している方が多い。逆に、ここで表されている知的障害の方は地域生活をされている方が中心になっているのかなと思います。そういった方々については比較的若い層の方がいらっ

しゃるという傾向にあるのかと思っています。

会長

はい、ありがとうございます。少し議論を展開したいと思います。

高齢という話はなかなか興味深い議論でして、一応、一般的には65歳以上を介護保険ですが、実は介護保険も40～64が二号被保険者って適用になるわけです。そういう意味では、知的だって早い時期に高齢と同じような状況が生まれる。知的・精神も含めて。ということになると、これ、暦の年齢だけでなかなか議論できない話が実はあると思います。これが一つ。

それから、あとは私がいへん今気になっていますのは、介護保険と、今の障害者自立法ですが、その併給の関係がどうなっているのかということが結構あります。社会保険では当然、類似サービスについては社会保険優先原則です。しかし、介護保険では不足している部分と障害固有のサービスについては自立支援法であると、一応そういう整理が行われていますが、運用は自治体ごとにどうもバラバラです。必ずしもこういうふうに行われていなくて、介護保険を利用するとして、相当大胆に自立支援法の規模を削減する自治体があると聞いていて、これは結構大問題だと思っています。その辺のことも含めて、今度、総合福祉法になるときに、その考え方がどうなのかという話もあります。

一方で、総合福祉法っていうのは財源の裏打ちのない予算措置であるという制度ですから、相当厳しいブレーキがあります。練馬は東京23区ですので分かりませんが、全国的に見ると相当厳しい財政抑制をやるだろうとっていて、本音と建前の乖離(かいり)した制度になることは必定だと思って、どんなことを言われても介護保険に統合しないと駄目だ、成り立たないというのが僕の意見です。

そういうことをしゃべるやつは御用学者だといわれまして、攻撃にさらされてきましたが、現実はその通りです。ますます条件が悪くなっている。私も障害基本問題のサブグループに頼まれて住宅のことをやりに行っていますが、どうもリアリズムのない議論が横行していて、困ったもんだと思っています。それはぜひ地域で現実的な議論に引き戻さないといけないなと思っています。

そして、ここで議論しなきゃいけないのは、非常に重要なのは、サービスをつくらないと駄目だって話がありますよね。それからもう一つは、その場合に、大昔の支援を絡めてあるところで議論をしたときに、ものすごく大事なものは、ケアゼンケアです。ケアゼンケアってどういう意味かということ、例えば服薬管理の話もそうなんだけど、実は訪問医療や、そういう制度的なサービスを使えるようにするケアが必要だっていうことです。これは従来、家族がやっていたものを、家族でも、むしろ同居していても難しいかもしれない。それこそ放置の話がある。それから、一人暮らしはなおさら難しい。

そうすると、これは擬似家族的支援というふうに仮に呼んだらいいと思うんですが、そういうものはどうやって可能なのかということを見ると、相当強力なNPOがあって、そして、ある意味でそこに、給付については個別給付でそれなりの財源措置があるけれども、ケアゼンケアというのは、なかなか分か

りにくいサービスでなかなか制度化しづらい。けども、これがないとうまくいかないっていう、そういう種類のものをどう考えたらいいのか。これは給付立てじゃなくて事業立てだとか、そういう話を前にあるところで議論していましたが、これは実は高齢者の介護と障害者の全く共通部分だとわかりました。高齢化精神の場合、認知症がまさにその問題抱えています。

精神と認知症を一緒にするつもりはないけれど、身の回りのホームメイキングって言葉がありますが、生活をつくるアプローチをどういう形で行うか。そこには非常に不定形なサポートが大事だろうと思います。その辺の議論を、ぜひしていただきたい。これはたぶんどこでも本当に悩んでいるテーマです。だからといって、予算措置しましょうという話ではうまくいくかということ、必ずしもそうじゃない。そこを受けて立つ地域の、それこそ支えあいとしか言いようがないし、そこでは、ホームレス支援の場合はホームレス支援をやっているNPOが、具体的にいうとふるさとの会が、アバンギャルドっていうか最先端の議論をしている。

そこは更生保護法人を持って、知的だとか精神の人たちが犯罪を犯した場合、そういう人たちを引き受けて、地域で訪問だとか、施設のないケアをやっています。互助的な仕掛けをうまくつくるために、要するに一人暮らしじゃなくて、しかもグループホームみたいに管理するのではない「とも暮らし型」の暮らし方がいるんじゃないかという話を今、議論しているんです。

そうすると、例えばふるさとの会で起こっているのは何かということ、メンタルの人は知的や身体の人をサポートする。それから、その逆のことをまた行うという、相互に支えあうような仕掛けをしています。しかしプライバシーをきちんとしないといけない。あそこは個室を徹底的に維持しています。これは社会福祉法人とは違うところです。雑居で生活させているような更生保護施設なんかとんでもないと思っていますが、そういうことを含めて、個室を守りながら家族的な生活を維持するとか、そういう仕掛けを考えないといけない。それは今のところお金は来るあてはないので、生活保護の場合は貧困ビジネス型のビジネスモデルで、住宅扶助等そういうのを使ってというふうにやらざるを得ないんだけど、それをなんとかしなくちゃって議論が実はあります。

この議論は、出口の議論をある程度想定しないと、大変だ大変だの話で終わってしまうような気がして。もう少し、どういう形で対応する仕掛けをつくったらいいかって議論が必要です。まさに自立支援協議会の非常に大きな仕事は、相談支援とかそういう話と同時に、サービスというかサポートというか、を創り出すことですよね。これは今までは区役所で予算措置してくださいっていう陳情みたいな感じがしますが、このサービスはそうじゃなくて、陳情したからできるってものではないので、そんなことも含めて少しご意見をいただけたらというふうに思います。

委員

事業所も運営していますので、両方の観点から感想と、今、会長がおっしゃった部分で検討していただければと思います。

まず、きららの発表の、生活支援センターにかなりの人が来るっていうことに、私は本当にびっくりしました。いわゆる地域移行ということは非常にいいことだけど、よりどころになっている。結果的に施設から地域のセンターにいるっていう感じですよ。じゃあ知的ではどういうふうにか考えるかと。知的では今、一つはデータがさっき5.4%、ほんとにこれは不思議なデータだと思って、先ほど事務局のご説明で分かりましたが。

もう一つは、知的でいうと、私がいうのもおかしいですが、相当知的障害の方が増えている。その受け皿として、一つは親の会も含めて受け皿をつくらうっていう考えでやっているわけですね。通所施設をつくっています。

一方の、内部の利用者を見ていると、高齢化が進んでいます。会長が言うように、高齢化ということは親も高齢化していると。地域でほんとは受け皿があればいいんですけど、なかなかそうはいかない。そうすると、われわれがどう考えるかということ、入所施設を一生懸命探してしまうという現実が知的にはある。だから知的のほうは、今言った先ほどのデータが、入所施設に行ってしまう。精神障害の方はまだ自立度が高いから、むしろ施設に行くことが国の政策がおかしいから地域に戻ってきているっていう、この矛盾が今回出ているんじゃないかと思うんですね。

できれば、われわれとすれば、知的障害者も高齢になっても地域でできる、先生がおっしゃるような「とも暮らし」ができるような仕組みづくりが、どこかそういうサービスがあれば、本当に親も安心するし、本人も安心。今、ちょっと重度の子ですけども、私どもは通所施設で、どちらかと就労継続B型という形で、若干障害が軽いほうですが、見ている限りではその子は作業所よりも生活介護に向いていますが、通所に慣れちゃうとなかなか変えられない。親子とも依存状態なんですね、実はそういう生活に。

ただ親も高齢化しちゃって、どういう措置をしようかって地域生活支援センターやいろんなところに相談した結果、お子さんをやっぱり入所に入れて、お母さんをケアしてと。お母さんはちょっと認知症というか、そういう方向になっているので、どう支えるかということと出口がない。本当はそこに、これは通所の中でも高齢作業所というか、生活介護ではないけれども、通所をした上で、そこで作業をやりながら地域に帰れる仕組みづくりをできないかということなので、私どもの法人が高齢作業所をできないだろうか考えています。どこの段階を高齢作業所にするのかというのはいろいろあるんですけども。

ですから、生活介護ではないけれど、通所によってその人の生活リズムを変えずに、居住環境を整備していく。グループホームについてもわれわれも考えていますが、居住環境を整備していくということのできる仕組みづくりがあるかということ、本当にそういうことがない。ただ、本当は、岩田さんにお聞きして、精神の施設は外したけど、結果的によりどころは地域生活支援センターになるって、ちょっと矛盾した感じに思いますね。知的はそんな内容で、そういう中身ができる議論があれば、非常にわれわれとしても出口の選択肢が増えると思います。

以上、感想と、そんなこともできないかという意見でございます。

委員

知的障害者の居住ではないんですけれども、学園町の7丁目に「つくりっ子の家」という障害者団体があります。どこかが手放した社員寮を、安く買い上げたのか借り上げたのか分かりませんが、高齢者・シングルマザー、職員も若い職員、いろんな人が入ってるんですね。私はそこに知的障害の人も入れてほしかったんですけども、知的障害の人は、きょうはご飯食べるとか薬をどうするとかって、そこまで手が回らないから、つくりっ子ではそこまではやっていません。

夫に「ねえ、これだけ不況になったら社員寮を手放す企業って増えるんじゃないの」と言ったら、「そうなんだよ。困ってるんだよ、社員寮」と。だから、そういう社員寮を安く買い上げるとか借り上げるとかして、そして住居費を低く抑えて見守りみたいな、例えば私のようなシニアのおばさんが見守りを行う人が一人いて、危険のないようなことをするような、いろんな人と一緒に生きるという、多様な生き方があると思います。

一人暮らしってほんとうに気持ちが沈んでいくんですね。フルタイムで働いていたときには、あんなに仕事が楽しくって人生が生き生きとしていたのに、今は壁に向かってしゃべってるか、本を読んでもかかって、すごい寂しいことですよ。ですから、誰かと暮らしたいって思っています。

だから、今までの固定観念から外れて、高齢の社会の中で、人々はどういうふうに住まわしていかないと、そういう発想をみんなで出しあってはいいかがでしょうか。

会長

ありがとうございます。今のお話で思い出した、すごく面白い事例があって、東広島市に「シーコア」という、あれは合同会社っていうんですかね。不動産屋がやっているんだけど、合同会社がやっている住まいがあって、そこは1階にホームヘルプステーションとナーサリーと障害者の作業所があって、そして上は高齢の障害者と知的と身体と普通の子育て所帯とが色々入っています。それで、普通は南北で割りますが、建物がコの字になっています。相互の気配をお互い察しあえるような設計に、たまたまそうなったと言っていました。

これの何がいいかというと、住まいだから色々できるんです。グループホームや施設にすると、法律は縦割り法律ですから絶対許してくれないわけです。ところが、知的と身体と若い人と、それこそシングルマザーも、そうすると相互のサポートができるんです。それがお互いの有用感にもつながるという結果で、いろいろインタビューしているとそういう話なんです。

これは別に役所がつくったわけではなくて、不動産屋がみんなに入ってもらうには、空き室をなくすには何がいいだろうと一生懸命考えて、そういう不動産屋が実は地方に現れ始めています。結構、『朝日新聞』が取り上げて注目していて、私もコメントしました。住まいとしてつくるというのにいいなと思っていて、そういう意味でごちゃごちゃにする。わざわざ共生型って言わないと

役所は許してくれませんがね。

これは富山の「このゆびと一まれ」もそうで、あそこは高齢者と知的障害と、それから子どもの預かりをやっていて、知的障害の人は利用者じゃなくて職員なんです。とにかく子どもをサポートする名人の青年が2人いまして、彼が抱っこすると子どもはピタリと泣き止むっていう大変な力です。そういう意味で、それは富山で特区を取りまして、やっとそういうことができるようになりました。

要するに、児童家庭局は頑迷ですから、子ども以外の人を入れるのは何だとか、そういうわけです。それから老人は老人で、知的以外に障害者が入るのは何だとか。わが練馬区もそうあってほしくないですが、そういう形でやることによって、相互のいろんな豊かな関係ができて、さっきいったケアゼンケア的なもの、相当部分があります。

そして、プロの人たちはウォッチしていればいいわけですよ。問題が起こったときに。だから、それを全部グループホームで同じ人っていうふうに、僕は似た者集め主義と呼んでいますが、日本は似た者集めをやりたいがるんです。そうするとうまくいかない。そりゃそうですよね。要するに、常にサービスの受け取りの立場になってしまいますから。

とりわけ精神の方たちって、条件さえ整えばものすごく力がありますよね。それが逆に負担にならないようなサポートはプロの介入が必要なんだけど、それがあるとものすごく力を持ってらっしゃるので、そういうのと合わせると、いろんな可能性があるなといつも思っています。似た者集め主義の日本の牢固(ろうこ)とした伝統で、なかなかそういう実験がやりにくいところがあるんですが、日本中で少しずつそういうのは始まっています。

そういうところで、練馬方式を考えられないものでしょうか。区がそれこそ社宅を借り上げるなら、安く借り上げられる。家賃補助ぐらいの政策を打ってもらって、ここの皆さんのNPOが共同事業会社みたいなものを作って、サポートするというようなものを一つ始めませんか。

今だって空き住居がものすごく増えていますから。僕は別のプロジェクトで、新宿の大久保の、韓流で今有名なあのエリアを徹底的に調べているんですが、やっぱり空き住居が相当あって、それは相当そういう共生型の支援に活用できるよねって話をしているところです。練馬でも、たぶん同じじゃないかな。

田園調布では、一人暮らしでも空いた住居に貧困ビジネスが潜り込みまして、どうも後ろ暗い人たちがやってるというのもあるんです。

だから、そういうことを含めて、区民参加型というか区民の知恵を出した、こういう共生型。これ、まさにきょうお出しいただいたのは、これからますますこの問題が深刻化しますよっていうことですから。深刻化するってことは、今までのやり方じゃ無理だ。だからひと知恵。ベースのところには区が乗っていただくというか。

家賃補助といっても、大したことはないです。施設造って何億もなんていう世界じゃない世界で、それで空いているうちが活用できるわ、家主さんは固定

資産税ぐらいちゃんと払えばただで使ってくださいって、地方都市はものすごく今増えているんですね。そういうことを含めて、いろんな工夫の余地がありませんか？ということ、ぜひご検討いただきたい。

委員

それ誘発しているわけじゃないですけど、親の会でもそういう議論がずいぶんあります。要は親と子どもと一緒にグループハウスみたいな形で生活して、親が元気なあいだは子どもをケアしながら、なかなか親ができなくなってくる時代が見えてきたら、本人を何らかの形でケアできるような仕組みづくりできないかなって。私もそう思いつつ、いろんな制度を見ると、これがなかなか難しい。

唯一、高齢者住宅というのが今ありますが、そこと障害がドッキングできるような方法がないのかどうか。でも私、調べてないんですけど、そういう要望は相当親の会で強いんです。だから、そうなる仕組みができれば、みんなやりたがるってのはありますよね。

副会長

いわゆる障害者のシェアハウスですね。今はやりの。それは私も考えて、やろうと考えていましたが、「福祉のまちづくり推進条例」、あれに引っかかってしまって。今は、普通の民家を転用できないじゃないですか。

会長

それは今、住宅局で議論しています。要するに、施設という概念でやるからです。それこそ住宅基準法を運用しているほうの、もはや運用で、特区を取ったらいいと思っていますが。施設と住まいっていうのを日本は截然(さいぜん)と分けてきたから、そうするとスプリンクラー入れるとか、そういう話になる。他人同士を住ませるのに、スプリンクラーだとか、そういう話になっちゃうので、これは法律がどうなってようが、そういうことをむしろ先にスタートして。

これはNHKでも放映されていますが、ホームホスピスってというのが宮崎発祥で、今どんどん日本中広がり始めています。これはターミナルをシェアハウスでやるところですが、宮崎市は完全にお目こぼしじゃないけど、そういうこと言わないんです。しかも家賃補助の制度を今年から作りましたから。むしろそういう建前論ではなくて、実質、遊休資産とか遊休の家を活用したら、お互いにいいんだからという考えです。

要するに、今までは法体系の建前主義だったのが、自治体のほうはそういう形ですごく運用をフレキシブルにしている、頭の柔軟な自治体も出始めたので、東京都は結構頑迷ですので、石原さんはあんなに横車を押しているくせに、東京の福祉保健局ってものすごく頭が固いんだけど、それやっちゃったほうが勝ちです。僕、そういう時代だと思ってるんです。最近よく新聞に出てくる話とおんなじですよ。違法ではないけれども、そのすれすれのところに上がって、いろいろな実験を今やらざるを得ない時代です。

施設をつくったからいいとは絶対思っていません。むしろホスピタリズムだ

し、管理ですから。馴染みのところで親御さんもすぐ近くに要るようなところで共同生活すれば良い。さっきのチェンジの話も含めてっていう、そういうことを含めた、それをやるためには相当、役所の決まりは無視するっていうぐらいの覚悟を役所がやらなきゃいけない時代に、実はなっているんです。

飛んだ話をして恐縮ですが、知恵を出すには、そういうほかないんですよ。やってくれるかっていったら「それは予算がありませんからやりません」でしょ。知恵を出すっていうのは「それは制度でなっていない」っていう、そういう時代は遠慮しないで脱法行為をやったほうがいい。不法ではないんですから。趣旨っていうか、というぐらいだと僕、思います。

ただ責任を取りなさいってことですよね。もし、火事が起こったり、そういうときに責任が取れないじゃないかっていうのは、行政としてはそういうお立場にならざるを得ないのは十分承知したうえで、ですね。

しかし、そこら辺のことも含めて少しご意見を。はい、どうぞ。

委員

住み方っていうか家の話になっていましたが、協議内容の4番のところ、一人暮らしの寂しさに対応するっていうところで。精神障害を持つ本人たちの寂しさとかどんな不安なのかっていうか、どんなふうに言葉で表現しているのかなと思いました。どんなふうに本人達は言っているんですかね。

委員

電話相談とか来所でそういう「寂しい」ということを受けている地域生活支援センターという立場でお話をすると、「きょうは誰ともしゃべってないんです」ということで電話をかけていらっしゃる方とか、あとスーパーへ行って、店員さんとお金のやりとりで、「どうも」というのはあったんだけど、それだけなんでというふうにかけてくる方が何人かはいらっしゃいます。

あと、自分がどこかに所属していますという、言葉では出さないんですけど、やっぱり毎日かけてくるリピーターといわれるような方たちの中には、自分はきららのメンバーであるということで安心するという形で、寂しくてという出し方をされる方もいるかなと思います。なんとなく言葉で、誰ともしゃべってないとか、物悲しくてっていう形でお話をされる方は多いかなと思います。

委員

その人は一人暮らしをして、一応、電話さえあれば今定着している状態といえるということですか。

委員

ご本人的には、「これで話せて、きょうは安心しました」と言って、「また明日」というふうに、日をつないでいかれる方が多いですかね。

委員

その電話は何時ぐらいですか。

委員

だいたい夕方です。冬だと早まります。うちでは夕暮れになってくる時間帯が多いかなと感じます。

委員

身体障害肢体不自由児者の父母の会としてちょっと意見を。うちの会も今、出ていますけど、親のほうが高齢化してきました。私もですけど、やはり孤立させない、親を孤立させるのをやめようということが会の合言葉です。孤独死なんかも出た時代で、絶対それはうちの会であってはいけないと。だから必ず声かけはしていこうということが、今、私たちの代です。

それと、さっき先生も言われた共生・共存って、それが一番私たちも理想です。学校時代から知的障害者の学校と肢体不自由が分かれて、でも車椅子の子を押してくれるんです、知的の子は。うちの子は力がないから、一緒に行くと「リュック持ってやるよ」と言ってくれます。その代わり、何か分かんないと、うちの子も分かんないんですけど何かを聞いてくれる。共に助け合うものを持っているのに、学童の小さいときからそれが分かれちゃって。歩ける子は。

私もずっと、日本ってなんでこういうふうに、車いすを押してくれる仲間がいるのに、と思いながらきていて。さっきも言われたように、障害とかそういうんじゃない、これから共に高齢化を迎える中では、障害者の子もたちにもお互いに助け合うことも教えていかなきゃいけないし、親もお互いに、どうしても障害を分けてしまうんじゃない、一緒に、あるいはそういうハウスの中でも共に暮らしていけるようになっていうことを望みます。

あとは、練馬のバリアフリーが非常に厳しいと23区では有名です。何かを作りたいというときに、練馬区は非常にバリアフリーの規制が高いといわれています。だからぜひ今度、まちづくりのほうからも出てくると思いますけど。それで、ケアホームに車いすの人が、今、一緒ですけど、どうしてもケアホームという知的というイメージが強いですね、まだ。だからぜひその辺も。私たちも努力しますけど。

もう一つ、人材のほうもお願いいたします。受け皿っていうのは、今、入所の方がいますけど、やはり高齢を助けていくためには若いヘルパーさんの力も必要としますので、その辺の人材育成が必要です。練馬区は、センターをつくっていますよね。だから、その辺がこれからどうなるかなと思っていますけど、ぜひ養成というか、いろんな人材のほうもお願いしたいと思っています。

以上です。

会長

ありがとうございます。先ほどの話でいうと、今年までは国交省に高齢者・障害者・子育て所帯等の居住安定支援事業っていう補助金の枠組みがあります。私はその審査委員長ですが、相当共生型の試みについて申込があって、結構補助金も出しています。これ、造る段階ですが、運営費まではいきませんので、住宅改修だと3分の2補助かな。それから、新築は財産に帰属してしまうので、1割しか認めないんですけど、そういう補助金があります。結構、全国的には少しずつ共生型のものが広がりだしています。ぜひ、この政局がポイントになるので、この予算が次まで続くかどうか、全く保証はないですが、なんとかこういうのをやっていただきたい。

東京都も頭固いから駄目だけでも、土地の問題もあるし地下の問題もありますが、知恵の出しようがいくらでもあるのに、知恵出さないんですよ。皆さん秀才だから破天荒なことを考えたがらないというところがあって。昔はそうでもなかったと知っているのですが。そういうことを含めて、ぜひ工夫をしていただきたい。練馬方式っていうので何かできませんか、ということです。

委員

やりましょうよ。

会長

ぜひ。というわけで、議事進行させてください。これ、ほんとに重要な未来問題で、これからの私たちの非常に大きな課題ですから、これは継続して議論を。このことができるで見守りの話になりますし、相談支援、ライフステージに応じた地域生活支援ということになると、これはもうサービスの統合問題なんです。

家族っていった途端に、実は児童福祉と高齢福祉と障害福祉っていうか、保険も含めてそれが一緒に起こるのが家族なんだから。それを役所は全部一人ひとりの問題に引き取っちゃって、バラバラにして問題を考えるって、これが日本の悪弊ですね。そういう意味で、役所も児童福祉と老人と社会援護のほうにバラバラに役所が分かれているので、余計そうなんです。そういうことを含めて、ぜひ新しい発想でというふうに思いますので、この議論は継続してください。出口っていうか、ソリューションといったはやり言葉を使った解決策。これも今の考え方の延長や充実できる話と、仕掛けづくりを相当しなきゃいけない話と、少し整理しながらですね。

それから、結構地域住民参加でやれるところがたくさんあって、僕は最近行ったんですけれども、銀座を歩いている年金生活者の連中、「銀座なんか歩かないで地域で活動しろ」っていう怒鳴りたいぐらいです。実は多摩だとかそういうところで元気な高齢者の男たち、とりわけ、ビジネスマン出身の人たちをどう地域に戻すかっていう形で、こういう訪問活動だとか、そういうのをやっているNPOがありますので、そっちの工夫も必要です。

今の状況を踏まえて、今日せっかく、われわれが何回も何回も深めていかなきゃならないテーマをお出しいただきました。これをぜひ継続して議論をしていただきたいし、それこそ、さっきの話じゃないけど Facebook とかメーリングリスト、そういうところで議論出しあいながらやらなきゃいけないテーマだと思います。継続的に取り組むテーマでございますので、ぜひよろしく願いいたします。

なお、ほかに議論しなければいけない課題も多々ございますが、そんなことでよろしいですか。それでは、このテーマはかなり貴重なものなので、これからもお出しいただいたものを深めていきたいというふうに思います。

それでは、最後にその他、何かございますか。あとは事務局のほうから事務連絡をお願いします。

事務局

はい、事務局です。次回の自立支援協議会の日程ですけれども、3月中旬から下旬を予定しております。詳細につきましては、またあらためて会長、副会長と日程調整をさせていただきまして委員の皆さまにお知らせしたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

事務局からの連絡は以上です。

会長

それじゃ、きょうはいつも変わらずご熱心にご討議をいただきまして、大変ありがとうございました。また年明けになると思いますので、どうぞよいお年をお迎え、よいクリスマスがその前にありますが。ということで、鬼が笑う話でございますが、よろしく願いします。

事務局

ありがとうございました。

(終了)