

●東洋大学社会福祉学会 第13回大会／2017年8月

【基調講演】

ソーシャルワークにおけるストレングスの視点 ～障害者権利条約批准後の知的障害者入所施設のあり方を中心に～

高山 直樹（東洋大学社会学部教授）

はじめに

入所施設のあるべき論と現実論のなかで、その功罪がせめぎあっている。利用者の人たちは、どこに住みたいのか、どのような生活を望んでいるのか、その声を、声なき声を関係者は、聴いているのか、かけがえのない存在として関係者は利用者とは誠実に向き合っているのだろうか。特に入所施設のさまざまな支援やそのあり方については、障害者の権利に関する条約（以下、障害者権利条約）の制定過程で重視されてきたスローガンである「私たちのことを、私たち抜きに決めないで」（Nothing about us without us）が問われている。

本論では、障害者権利条約の条文を具現化していかなければならないことに鑑み、改めてノーマライゼーションおよびストレングスの意味を抑えつつ、特に知的に障がいのある人の入所施設のあり方について言及する。

1. 医学モデルから社会モデルへの転換

我が国は、2014年1月に障害者権利条約の批准書を寄託し、同年2月に効力の発生に至った。障害者権利条約とは、障がいのある人の人権や基本的自由の享有の確保と固有の尊厳の尊重を促進するための人権条約である。これまでの障がいのある人に関する法制度は、旧来の福祉やリハビリテーションという保護的な観点から規定されてきたが、障害者権利条約は国際人権法に基いている。その前文においては、「全ての人権と基本的自由が普遍的であり、不可分であり、相互に依存し、相互に関連している」（(c)項）というウィーン宣言及び行動計画の基本原則が再確認され、障がいのあ

る人の多くが、差別、乱用、貧困に晒されていて、特に障がいのある女性や子どもたちが家庭内外での暴力、ネグレクト、搾取等にさらされやすい現状にあることを指摘している。また個人は他の個人とその個人の属する社会に対して、障害者権利条約の条文を具現化していく義務を負い、人権を促進する責任があることが明記されている。特徴としては、医学モデルから社会モデルへのシフトである。障がい個人に在るというこれまでの障害観を転換し、障害が、社会と環境の中に存在するものであるという考え方の転換である。さらに前述のスローガンを掲げた事が画期的であり、障がいのある人の視点から作られた条約であることも特筆すべきことである。具体的には、当事者の自尊心、自己決定権の重視や、不可侵性（インテグリティ）の保護、雇用や医療を受ける機会も含めた生活のあらゆる場面における差別禁止、障害を持つことに由来する社会からの隔離や孤立の防止、その個性と違いが尊重された上での被選挙権をも含めた社会参加の権利、さらに医学的乱用、実験からの保護やインフォームド・コンセントの権利、さらに成人教育や生涯学習、当事者に対する社会全体の偏見やステレオタイプと闘う意識向上の政策の必要性が強調されている。

2. 後を絶たない障がいのある人への虐待

障がいのある人を取り巻く問題は、差別と偏見の歴史のなかにある。優生思想のもとでの存在の否定、障害の克服のための指導や訓練、医学モデルによる可能性の否定など、障がいのある人たちの生命と尊厳は常に脅かされてきた。

障害者権利条約の批准のためにわが国では、障

障害者基本法が改正され(2011)、障害者の虐待防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(以下、障害者虐待防止法)(2012)、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(以下、障害者差別解消法)(2013)が成立し、2013年12月4日国会は、障害者権利条約の批准を承認した。この条約は、「障害者がすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを可能とするに当たっては、物理的、社会的、経済的及び文化的な環境、健康及び教育並びに情報及び通信についての機会が提供されることが重要であることを認める」(前文〈v〉)ことを強調しており、各論には、差別禁止、労働、教育、自立生活などの規定があり、改めて支援のあり方の本質を考えていく必要がある。以下、障害者虐待に関連する条文を概観する。

第10条では、「締約国は、すべての人間が生命に対する固有の権利を有することを再確認するものとし、障害者が他の者と平等にその権利を効果的に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる」と生命に対する権利を規定している。

第16条には「家庭の内外での搾取・暴力及び虐待からの自由」を規定し、虐待の防止と虐待を受けた被害者の身体的及び心理的な回復及びリハビリテーション等の措置が締約国の義務となっている。

第17条では、「すべての障害者は、他の者と平等に、その心身が健全であることを尊重される権利を有する」とし、個人が健全であることの保護を規定している。これは、障がいのある人の心身のインテグリティ(不可侵性)が尊重されるものであり、個人が人道的に扱われる権利であり、心身に不当な介入を受けない権利でもある。

しかしながら、上記条文の具現化のための障害者虐待防止法施行後も、長崎県、千葉県、東京都の身体や知的に障がいのある人たちが利用する入所施設等において、職員による虐待が常態化していたことが発覚し、障がい者の虐待事件は後を絶たない。厚生労働省「平成28年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)」では、養護者による虐待に関する相談・通報4,606件のうち、虐待判断件数は538件であり、障害者福祉施設従事者等による虐待に関する相談・

通報2,115件のうち、虐待判断件数401件。これらの被虐待者数は672人であった。使用者による虐待に関する相談・通報1,316件のうち、虐待判断件数581件である。このことは、障害者虐待防止法が施行されただけでは、障がい者虐待はなくならないということの証左である。

あらためて、障害者権利条約で規定されている「固有の尊厳」「非被差別」「機会均等」「社会参加とインクルージョン」などの価値を具現化していかなければならないことを認識させられる。

3. 知的に障がいのある人たちの声から考える

筆者は1997年に湘南ふくしネットワークオンブズマンを立ち上げ、そこではこれまでに市民を中心とした延べ80名のオンブズマンを養成してきた。障がいのある人や高齢の人たちの入所・通所施設、グループホームなど20事業所と契約を結び、オンブズマンが事業所を定期的に訪れ、利用者の声を聴き、その声を中心に、地域における権利擁護の仕組みのあり方を提言してきた。また成年後見支援センターの運営を茅ヶ崎市から受託し、法人後見も受任している。そのなかで多くの障がい当事者の人たちからさまざまな権利擁護の学びの機会を得ている⁽¹⁾。

特にこの虐待の問題に関しては、神奈川県内の知的に障がいのある本人活動の会の中心メンバーとの勉強会や交流会において、多くの示唆を与えられた⁽²⁾。彼らの毎月の定例会では、新しい法律や制度に関する勉強会があり、筆者は、障害者虐待防止法についての説明を担当した。また神奈川県内で起きた施設やグループホームにおける事件について述べたところ、彼らからは、職員の支援のあり方に対しての怒りとともに、批判の声が数多く上がった。有志のメンバーからは、筆者が施設職員に向けた研修を担当する際に、自分たちの声を伝えてもらいたいと依頼されたのが、以下のような問いと主張である。

教えて職員さん

「どうして、かってに私のことをきめるの？」

「どうして、子どものようにあつかうの？」

「どうして、名まえをよびすてにするの？」
 「どうして、話をちゃんと聞いてくれないの？」
 「どうして、上から目線になるの？」
 「どうして、この仕事を選んだの？」

また筆者は彼らとの勉強会において、1985年にスウェーデンで作成された『人間としての尊厳』（スウェーデン社会保険庁）という冊子を紹介した。これは、スウェーデンがノーマライゼーションの具現化である入所施設解体の過程のなかで、地域での生活支援を志向していくためには、入所施設の職員が利用者への医療モデルの価値観を変えていく必要があるという主旨で作成された指針である。

彼らは指針の第5章4項にある「ぼくたち、わたしたちは、職員がすること、思うことを見てどうするか考える。職員はちゃんとしてほしい、混乱するようなことはしないでほしい」⁽³⁾ という規定も大切にしてもらいたいと訴えている。この「混乱するようなことはしないでほしい」の意味は、職員個人の価値観で自分たちをさばかないでほしいというメッセージであった。それは自分たちの諸能力をマイナスに評価してきた医学モデルのとらえ方から、パワーやストレングスの視点を基盤とし、当事者と支援者が協働して社会にあるさまざまな課題やバリアの変革を目指していく、いわゆる社会モデルのあり方への転換を求めた主張である。

さらに彼らは、障害者権利条約のスローガンである「私たちのことを、私たちぬきに決めないで」ということを常に主張している。これは社会に対して自分たちも「影響力を持った存在」になることを志向し、意思決定・自己決定を支援してほしいということを求めている。

4. ノーマライゼーションと入所施設

わが国の多くの障がい福祉関係者が視察先として訪れる、北欧のデンマーク、スウェーデンは、1950年代に、ノーマライゼーションの考えを打ち出し、それを具現化した国である。いわゆるコロニーと呼ばれる知的障害児者の大規模な入所施設

の環境そのものが、アブノーマルであるというデンマークの親の会の運動がその発端となった。ある特定の属性にある人たちを集め、画一的、管理的環境のなかでの医学モデルによる指導・訓練を中心とした処遇を展開することによって人間の尊厳が保障されなくなるのは当然の帰結である。

デンマークでは、「1959年法」にノーマライゼーションが規定され、スウェーデンでは1960年代から実践の場でノーマライゼーションの具現化が進んでいくことになる。一方わが国においては、1960年の知的障害者福祉法の成立により、多くの知的障害者の入所施設がつくられていく。北欧でノーマライゼーションが提唱され実践されていく時期に、わが国では入所施設を建てていくのである。

筆者は、スウェーデンでの知的に障がいのある人への支援の研究で、恩師であるベングト・ニリエ（Bengt Nirje）から薫陶を受けた。氏は『ノーマライゼーションの8つの原理』を提唱しているが、その中でも「その地域におけるノーマルな環境形態と水準」の重要性を強調しており、人の発達や自己決定は、地域社会でこそ生まれ、この8つの原理で最も大切なのは、自己決定の権利であると常に強調していた⁽⁴⁾。

氏は、1997年に2週間最初で最後の日本を訪問された。日本社会福祉学会の全国大会では、明治学院大学から名誉博士号の授与があった。この訪問の際に、日本の知的に障がいのある入所施設を訪問された。その時の印象が以下のようにまとめられている。

「私が日本で訪問した施設の印象について触れたい。日本は、どこも非常に整然としており、しかも美的感覚がすぐれていると感じた。しかし、私の訪問した施設は、灰色で陰気で、しかもモノトーンであった。住居と作業活動の場がすぐ隣り合う建物にあった。住居と作業活動の場がすぐ隣り合う建物にあった。しかも、住居では数名の人びとが同じ部屋で生活しており、自分だけの空間やプライバシーはまったくなかった。すべての食事は、施設内の大食堂で全員が一緒にしていた。したがって、だれも自分で料理したり、食品の買

い物をしたり、食卓の準備や食器洗いのしかたなどを学ぶことができないのである。

私が訪問したときには、作業の準備が十分でなく、利用者が適切な作業活動ができていないようであった。しかも、作業場は職場というよりも教室のような印象であった。作業場の雰囲気は明るく和気あいあいとしていたが、非常に子どもっぽい雰囲気に満ちていた。

住居と作業活動の場が隣り合っている場合には、正常な一日の生活のリズムを得たり、個人的に成長し、社会と接触したり、日々の生活に変化をもたらすことなどはできないであろう。また余暇時間も狭い敷地内で過ごすのである。そうなるとここで生活する人たちが閉じ込められていると感じたり、孤立し不安にとられることになりがちである。しかも驚いたことに、施設で生活する人たちは、施設の外に出かける機会は週にほんの数回しかないということであった。定期的に散歩をしたり、周辺の店舗に出かけたり、余暇活動の場を訪れたりすることなしでは、社会的訓練や個人の肉体的な成長が重要視されているとはいえない。

しかも、このように閉鎖された施設で生活していると、そこで働く職員にも影響をあたえてくる。職員は、障害者各自の能力やその必要性を理解することがなく、また障害者があるものごとを成し遂げる場に居合わせることができないので、知的障害者がより能力を高め、社会的に成長できるよう支援することができないのである。

私の訪問した施設は、山奥に隔離されていたのではなく、地域の中にあった。それにもかかわらず、社会的隔離により閉鎖され、孤立しているという印象を強くした。」⁽⁵⁾

上記の感想は、まさに入所施設の原罪を表現しており、地域包括ケア、地域生活支援、意思決定支援が求められているなかで、利用者のパワーlessnessが、職員のパワーlessness、そして施設にプログラムに適応させることが目的化してしまう構造がアブノーマルだということである。さらに氏からは、ノーマライゼーションは北欧だから具現化できたのではなく、全世界の人たちの権利であることをたたきこまれた。入所施設を考える今、改めてノーマライゼーションが問われている。

5. ストレングスと入所施設

ストレングスモデルは、利用者の夢や希望を実現させるために、利用者の持つ強みであるストレングスに焦点を当てた生活支援を行っていくことである。また利用者の想いを表現する、語ってもらうというナラティブな視点が重要視される。利用者の想いが語られ、その声を支援者が聴き、その実現を図っていく過程が意思決定支援となる。

入所施設の場合、利用者の多くが入所の生活を長期に渡って送ることになる。そのなかで施設完結型の支援では、想いを語ることが難しく、また意思を表明するための経験や選択肢そして人間関係の出会いが極めて少ないために、入所施設的环境そのものがストレングスに焦点を当てることが困難になるという構造的な問題がある。したがってストレングスを重視するためには、利用者を取り巻く諸環境の調整、人間関係の出会い、日常生活における選択肢の幅を広げていく支援が求められる。

チャールズ・A・ラップは、ストレングスモデルの6原則を以下のように整理している。1. 精神障害者は回復し、生活を改善して質を高めることができる 2. 焦点は病理でなく個人の強みである 3. 地域は資源のオアシスとして捉える 4. クライアントは支援プロセスの監督者である 5. 支援者と患者の関係が根本であり本質である 6. 支援者の仕事の場所は地域であると定義している⁽⁶⁾。ここで重要視されるのは、焦点は強みであることと地域が強調されていることである。要するにストレングスモデルは、前述のニーリエの原理にあるように、地域社会においてこそストレングスモデルは有効であることにつながるのだといえるのではないだろうか。

サリーベイ (Sallebey, D.) は、ストレングスを「人間は困難でショッキングな人生経験を軽視したり、人生の苦悩を無視したりせず、むしろこのような試練を教訓にし、耐えていく能力である復元力を基本にしている」と整理している⁽⁷⁾。

ラップ、ゴスチャは、①個人の属性(性質・性格) ②才能・技能 ③関心・願望 ④環境のスト

レングスをストレングスモデルの要素として重要視し、その上で利用者がリカバリーし、立ち直り、人生を変えていく力があると信じ、環境調整を行うことが求められている⁽⁸⁾。

特に完結型（入所施設等）の支援においては、谷間の時期にいる人々（利用者・職員）との硬直した関係の中でパワーが奪われていくことにより、クライアントを「問題」「対象」としてとらえるのに対し、ストレングスモデルは「主体」としてのクライアントを強調することになる。そのためにはアセスメントにおけるクライアントと環境の「強さ」を見出すこと、「意味づける」ことを重視し、クライアントの語りナラティブを尊重し、「客観性」に対する「主観性」が強調されていくことにストレングスの特徴がある。このことはまさに支援者の専門職としての価値である人間観、社会観が問われるといってもよい。さらに支援過程はソーシャルワーカーとクライアントの協働作業において成立し、ストレングスは、強さの原点の意味生成がある個人、グループや地域社会・コミュニティなど、取り巻く環境の「強さ」にも複眼的に着目するという、障害者権利条約の社会モデルの具現化がソーシャルワークとなる。

6. 障害者権利条約と入所施設

障害者基本法が改正され（2011）、障害者の虐待防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（2012）、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（2013）が成立し、2013年12月4日障害者の権利に関する条約の締結のための国会承認を得た。条約の第16条には「搾取、暴力及び虐待からの自由」を規定し、虐待の防止と虐待を受けた被害者の身体的及び心理的な回復及びリハビリテーション等の措置が締約国の義務となっている。また第19条では、障害のない人と平等にどこで誰と住むか選択でき、特定の生活施設（particular living arrangement）⁽⁹⁾での生活が義務付けられず、地域生活を支えるための支援を締約国に課すという、地域における自立した生活の権利条項も規定された。これは「脱施設条項」ともよばれているものであり、条約批准により、これまで以上に障

がいのある人たちの意思決定に関する支援を強化していかなければならない。

これまで入所施設は、地域や在宅での生活が難しい特別な人の利用という、ある意味、行き場のない人たちが、集められてきた歴史がある。入所施設は利用者の最低限度の生活を保障しつつも現実には、入所施設独自の環境に適応させることが主の目的となってしまった。要するに特定の人たちが、特定の生活様式での生活を押し付けられてきた、また今もそうであり、その環境下から自立支援の方向の転換は、非常に難しいといえよう。したがってこの権利条約をいかに具現化していくかが問われている。

7. 今後の入所施設機能の方向性

入所施設においては、その生活あり方を改善していこうとする取り組みがなされているものと思われるが、前述した障害者権利条約の表現を借りれば、やはり「特定の生活様式」での生活が展開されていると言わざるを得ない現実がある。入所施設で直接支援にあたっている職員もこの現実気づいており、関係者の多くは地域の資源整備や地域住民の理解の促進等、諸条件を整えることによって入所施設機能を抜本的に見直し、「脱施設」「施設解体」の方向性を支持し、地域における自立支援を志向したいと考えているのではないだろうか。

事実、都道府県及び市町村に義務付けられている障害福祉計画の策定にあたって、国が示した「基本指針」（第三期障害福祉計画を作成するに当たって即すべき事項）においても、地域生活への移行等に対応したサービス提供体制の整備、グループホーム等の充実を図り、入所等から地域生活への移行を推進することが明記されている。さらに2014年度の数値目標の設定に当たっては、福祉施設の入所者の地域生活への移行について、2005年10月1日時点の施設入所者の3割以上が地域生活に移行するとともに、同時点の入所者数から1割以上削減することを基本としている。そして施設入所者数の設定に当たっては、ケアホーム等での対応が困難な者、施設入所が真に必要と判断され

る者の数を踏まえて設定すべきものであることに留意する必要があるとしている。

一方、2006年に施行された障害者自立支援法施行時にサービス及び施設体系が再編され、これは2013年4月に施行された障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律にも引き継がれている。つまり現在は、従来、障害種別によって設定されていた施設種別やサービスは、「日中の活動支援」と「夜間の居住支援」に再編されている。従来の入所施設の課題という側面から見ると、障害者支援施設の利用者についても日中活動と生活の場を分離すること、入所施設への入所期間の長期化によって施設の本来機能と利用者の実態との乖離を解消すること、がこの再編の目的としてあげられる。

このような方向性を前提にあらためて入所施設の役割を検討するならば、地域生活への移行を視野に入れた入所施設の機能と想定される利用期間はおのずと限定的にとらえていくことが必要になる。そして、そこで展開される生活のあり方は、入所施設独特の「特定の生活様式」ではなく、利用者個々のニーズに応じた個別性の高い多様な生活様式でなければならない。しかし、たとえその機能や利用期間が限定的であったとしても、ユニットケアや個室化が進められることによって利用者にとってはプライバシーが守られ、職員や他の利用者との適切な人間関係が維持され、安心して過ごすことのできる「居場所」として環境整備がなされる必要がある。

また、前述した「基本指針」では、サービスの基盤整備に当たっては「障害及び障害者等に対する地域社会の理解が不可欠」であるとして、啓発・広報活動を積極的に進めることとしている。これは障害福祉計画策定に向けた取り組みとして各自治体に求めていることではあるが、入所施設を地域の社会資源として位置づけ、かつ地域生活への移行を前提とした入所施設の役割を考えるならば、地域との連携・協働関係の強化は不可欠であり、これを実現するために地域社会の理解の促進に向けて入所施設が担っていくべき役割は大きいのではないだろうか。

上記に述べたように、入所施設はやはり特定の

生活様式である。理念的にも、現実的にも障害のある人の主体的な生活にとって諸刃の剣である。財源を含め諸条件が許されれば、入所施設関係者も地域での生活支援のあり方を志向するであろう。したがってあるべき論としては、脱施設や解体の方向は正しい。しかしスウェーデンでさえ、20年間をかけて施設を全廃したように、我が国においては様々な施設を取り巻く内外のバリアを解消していかなければならない。したがってできる範囲のなかでの利用者のエンパワメントにつながる施設の環境整備やその機能が求められる。

入所施設の機能としては、居場所の確保である。居場所とは、一つは物理的な居場所である。それは安心、安全そしてプライバシーが守られる場所である。もう一つは人間関係の居場所である。利用者が周囲の人たちから承認されている環境であるということである。これらの居場所の環境調整と支援プログラムの調和が求められる。

具体的には集団的処遇を改め、個室化、ユニットケア化、サテライト化などにより安心な物理的な居場所を確保する必要がある。そこで利用者一人ひとりの生活の質を高め、そのニーズに応じた支援を行う必要がある。機能としては「生活支援機能」「日中活動機能」「地域支援機能」を明確に分けて、個別支援計画、サービス等利用計画を立てることである。また「緊急一時機能」も求められる。

特に「日中活動機能」については、これまでの入所施設においては必ずしも地域生活を意識した内容とはなっていない、「生活する力」を高める取り組み、一般就労を目的とした訓練、余暇・趣味活動、など障害者一人ひとりのニーズに応じた多様な取り組みが必要である。この場合、入所施設だけで対応するのではなく、地域の社会資源と連携、協働関係を強化していく必要がある。またショートステイやデイサービス、通所型の分場などの「地域支援機能」については、今後の入所施設のあり方として、単に施設利用者へのみの支援に終始するのではなく、障害者の地域における生活を支えるため、積極的に施設の機能を開放していくべきであり、地域生活支援の社会資源としての位置づけが求められる。この機能が緊急対応にも活かされる機能

を特定の施設が持つことも求められる。

「生活支援機能」と「日中活動機能」の将来的方向とも、これまでのように特定の利用者の固定的な利用を前提とするものではなく、利用者のニーズと状況に応じて、地域の様々な社会資源との連携の下で行われる支援を必要とするものであり、「地域支援機能」と同様の性格を持つものである。地域の社会資源を質量ともに充実させるとともに、利用者一人ひとりのニーズを踏まえたケアマネジメントの仕組みを整備し、真の意味で利用者の選択が可能となれば、従来のような入所施設の役割は低下していくと思われ、地域の様々な社会資源との連携の下で生活支援機能（居住部門）を含む多機能のサービスにより地域生活を支えることが大切であり、さらにすべての機能を入所施設に集中させるのではなく、地域の社会資源のネットワークの一員としてむしろ、それぞれの機能を順次地域の中に分散させ、本体施設の外部で専門性を生かした支援を行う方向に変わっていく必要がある。

8. 特別な支援を必要とする利用者支援の機能

強度行動障害や医療的ケアが必要な利用者、被虐待者、触法障害者など特別な支援を必要としている障害のある人たちなどへの専門的な支援や緊急時のショートステイや体験・休息型利用など、ニーズの変動が大きい一時的利用の場合などにおいて入所施設の利用が有効と考えられる。しかしながら、この場合でも、速やかに関係者によってそれらの利用者のニーズに応じた新たな社会資源の開発が行われる必要があり、入所施設の利用は、ある限定された機関での利用に留める必要がある。いずれにせよ、障害種別や本人の状況によって様々なニーズが考えられるので、より立ち遅れている地域の社会資源の整備に重点を置きつつ、地域での社会資源と入所施設の双方における支援を充実・強化し、利用者がニーズに応じて選択できるようにすることが重要である。

特別な支援を必要とする利用者においても、入所施設の利用を固定的なものとして捉えることはせず、施設での支援によって利用者が安定して暮らせるノウハウを確保できた場合には、次の段階として、

地域の社会資源を活用して同じ生活が送れる環境を整備することも、入所施設の重要な役割である。

またある程度長い期間の利用となりうる行動障害を持つ自閉症児（者）や医療的ケアの必要性の高い重症心身障害児（者）等に対する専門的支援を行う利用形態が考えられ、これにふさわしい専門職員の配置の必要がある。

9. 入所施設の適切な利用のためのシステム

今後は、利用者のニーズに適合した、入所施設の積極的利用が求められる。そのためには様々なサービスの利用調整を図る障害者ケアマネジメントの仕組みや個別支援計画の作成過程を充実・強化し、この過程の中で社会資源の一つとしての入所施設の適切な利用を担保することが必要である。ここにサービス等利用計画の必要性がある。利用者の生活ニーズの把握を出発点として、その人のライフステージに応じ各種の福祉サービスをはじめ、教育・就労・医療など様々なサービスを適切に提供できるケア計画とする必要がある。

障害者ケアマネジメントが円滑に機能するためには、地域に、様々な利用者のニーズに対応した様々な社会資源が存在している必要がある。市町村によって社会資源や障害者数に格差が存在するために、社会資源の整備や相互調整は、市町村域を超えた広域圏域（障害保健福祉圏域）での対応が必要な場合がある。このため、障害保健福祉圏域と市町村の地域自立支援協議会等との連携、特に教育・福祉・就労関係者との協働関係の構築が求められる。個々の利用者への支援過程やケア会議で明らかになった一人ひとりのニーズを、圏域内の関係者間で圏域全体の支援のニーズと社会資源の現況についての共通認識を持ち、不足する社会資源の開発につなげていく仕組みが必要である。例えば、地域自立支援協議会の下に、入所施設（利用者）の部会等を立ち上げ、協議していく場も必要である。

大切なことは、個々の利用者に対するケアマネジメントの実施に当たっては、本人の生活ニーズと地域の社会資源の状況を踏まえて、真に入所施設利用が適当なケースか否か検討される必要がある。

り、間違っても入所施設利用を前提に本人を説得する場として活用されてはならない。また、入所施設利用の目的を明確にし、その目的が達成された段階で円滑に地域生活への移行が行われるための支援を併せて準備することが必要である。

また現状において、ショートステイやデイサービスが入所施設において実施されているのは、コスト的に入所施設と一体で実施する方法でしか事業が成立しないことによるところが大きい。しかし利用者の状況に応じた支援の選択肢を増やすためにも、ショートステイやデイサービスの事業が、入所施設以外でも展開できるような、適切な基準や単価設定が必要である。さらに地域生活の要ともなるグループホームについては、入所施設がバックアップの役割を果たしている例が多いが、コスト的にはバックアップに着目した単価が設定されていないため、入所施設の運営費から「持ち出し」で行われているのが実態である。グループホームの地域生活支援の質的な担保が困難になっており、むしろ従来型の小さな入所施設に埋没しているグループホームも少なくない。地域生活支援に対する知識と情熱を持った専門職員と世話人の役割を明確化し、適切なバックアップを行える体制の整備が必要である。

地域での生活を安心して送る上で、障害に理解のある医療機関の確保は極めて重要である。診療所を持っている入所施設は、施設の利用者ばかりでなく地域の障害者を受け入れるとともに、地域の医療機関に対し、障害者に対する理解を広げ適切な診療のあり方を提供すべきである。

おわりに

カナダのブリティッシュコロンビア州でも、80年代に入所施設の解体が進められ、地域社会での生活に転換していく取り組みがなされたが、入所施設をすべて解体するには至らなかった。それは地域に移行した、軽度の知的に障害のある人たちが、地域のさまざまなバリアに出会い、地域から排除されてしまうことが少なくなく、再調整していく機能を持つ入所施設が残った。その機能は個別支援ということでもあるが、戻ってきた障害の

ある人のニーズは、地域のニーズでもあり、その利用者が地域の課題をも持参してくれていることになり、地域社会のバリアへの対応というものの調整や働きかけによる、社会変革的な役割も、入所施設が担うことになった。

地域か入所施設かという、対立構造でとらえることなく、障がいのある人がその人らしく生活をする場所は地域社会であるという大前提が必要となる。入所施設の機能が社会化され、地域のなかにおける専門的な生活支援や権利擁護の実践を行っていく拠点として、地域の社会資源として位置づけられ、障がいのある人たちが一人の市民としての権利が護られ、権利を主張し、影響力を持った市民としての力を発揮していくことを支えていく地域の拠点としての役割を期待したい。

付記

本稿は、次の論文の一部を抜粋し、加筆修正をした。高山直樹「新しい入所施設の役割と課題」『さぼりと』(第61巻第2号 通巻685号) 公益財団法人日本知的障害者福祉協会発行、平成26年2月25日、11から14頁。

注・参考文献

- (1) 特定非営利活動法人湘南ふくしネットワーク オンブズマンに関しては以下の論文等を参照されたい。石渡和実「福祉オンブズマン活動の進展と課題－地域型福祉オンブズマン「湘南ふくしネットワーク」の実践をとおして－」ノーマライゼーション研究会編『ノーマライゼーション研究1998年版年報』、関西障害者定期刊行物協会。高山直樹「権利擁護システム 構築の推進主体は誰なのか～福祉オンブズマン制度中心に～」日本基督教社会福祉学会『基督教社会福祉学研究』30号。高山直樹「地域ネットワーク型オンブズマンの意義と課題－湘南ふくしネットワーク・オンブズマン活動を中心に－」日本キリスト教社会福祉学会『キリスト教社会福祉学研究

33号】。

- (2) 神奈川県内にある知的に障がいのある当事者の会である「希望」の有志においての障害者虐待防止法の勉強会においての意見を集約したものである。「希望」は、本人の会、当事者の会として、行政等に対して様々な提言を行っている会である。
- (3) 二文字理明訳『ノーマライゼーションの原点・知的障害者とどうつきあうか 人間としての尊厳』障害者人権文化室発行、1998年7月20日、60から62頁。
- (4) ベンクト・ニーリエのノーマライゼーションの原理に関しては、以下の著書等を参照されたい。ベンクト・ニーリエ（河東田博他訳編）『ノーマライゼーションの原理－普遍化と社会変革を求めて』新訂版、現代書館、2004年。ベンクト・ニーリエ（ハンソン友子訳）『再考・ノーマライゼーションの原理』現代書館、2008年。河東田博『ノーマライゼーション原理とは何か 人権と共生の原理の探求』現代書館、2009年。
- (5) ベンクト・ニーリエ「障害者福祉を支える理念—社会変革としてのノーマライゼーション—」『社会福祉研究』第74号、鉄道弘済会、1999年、12頁。
- (6) チャールズ・A. ラップ、リチャード・J. ゴスチャ著、田中英樹監訳『ストレングスモデル—リカバリー志向の精神保健福祉サービス—』金剛出版、2014年。
- (7) Dennis Saleebey “Strengths Perspective in Social Work Practice” Allyn and Bacon, 2002年
- (8) 前掲（6）
- (9) 障害者権利条約第19条の英語原文にある「特定の生活施設」(particular living arrangement)の日本語訳の問題点に関しては、以下の論文に詳しい。
大村美保「障害者権利条約第19条に関する公定訳の課題—条約制定過程に着目して—」東洋大学福祉社会開発センター『福祉社会開発研究』No.6、2014年。