

神奈川施保連ニュース



発行人 神奈川県知的障害者施設保護者会連合会会長 岩本 邦雄 編集人 杉山 昌明
発行所 〒235-0021 横浜市磯子区岡村3-15-14 神奈川県知的障害者施設保護者会連合会事務局
事務局 TEL&FAX 045-751-1010

神奈川施保連主催シンポジウム

高齢化問題を考える 「今、施設と利用者は」からわかったこと！



問題提起

加齢により

生じること

認知症：入所施設ではなんとか支援できるが、ケアホームでは困難ではないか。

身体機能の衰えに対して

車いすの使用、食事、排泄、入浴の介護に人手が必要になる。

病気になったとき

二月五日(土)に神奈川施保連主催のシンポジウムが海老名市文化会館で開催されました。

その概要について報告いたします

問題提起講師に恵和理事長の彦坂健一郎氏、シンポジストには白根学園保護者会会長の杉山紀靖氏、コーディネーターには神奈川施保連副会長金子晋一氏(恵和家族会会長)をお願いして開催されました。

たり、寝たきりになるケースもある。

誤嚥 誤嚥性肺炎 死亡

発作 衰弱、吐瀉物窒息

死亡といったケースが発生することもある。

入所ホーム利用者は

最後まで住み慣れたところで生活したい、暮らさせたい。しかし、今の職員体制で、寝たきりの利用者や、胃瘻、気管切開の利用者が生じた場合、看取りを行うなどは無理、無責任という考え方があ

る。行政は何もこの点については対応してないし、責任は持たない。

施設としては職員に責任を取らせたくない。家族との話し合いが必要。

動けなくなつた利用者は入所施設から何処に行けと云うのか？

特別養護老人ホームは

人手は多くなく、利用料も高く、年金のみでは無理、暮らしても入所施設に比べ、充実しているとは言えない。

特養等では利用者が亡くなることは日常の出来事の一つになっていてみんなで見送ろうということになりづらい。

理解できる利用者は入所施設に戻りたいと思っている。

お墓

お墓を持つということは看取りを越えている。

紅梅会、素心会、厚木精華園は持つており、大島藤倉学園では敷地2万坪のなかにお墓があり、創始者を始め単身者が入つており、毎日のように、墓参りに行けるようになっている。

身寄りの無い人たちは無縁になってしまふので、墓は欲しいと思つている。

入所施設に常勤の医師がいれば心強いし、看取りが出来る。しかし実現は困難。

医師の配置と

看取りの機能

入所施設に常勤の医師がいれば心強いし、看取りが出来る。しかし実現は困難。

入所施設は、まだつぶさせない

ニーズに向き合う

まだまだニーズがある。希望者が大勢おり、施設はニーズに向き合うべきである。東京は入所施設を減らす動きを止めようとしている。

川崎は入所施設を新設した。横浜市は考え直す方向である。通所についてはある程度整つていると思う。

在宅とホームの

運営コスト

ホームと通所を合わせた費用より入所移設の費用の方が掛かっている。

本気で支援するのであれば在宅が一番費用が掛かる。人間関係では施設の方が仲間がいて、コミュニケーションができる。

ホームだと地域の人は、なかなか難しい面もある。

ホームの運営体制は

大丈夫なのか？

宿直と夜勤は大違い

宿直は勤務時間（労働時間）に入らない。夜勤は勤務時間であり週一日で、7日間配置するためには7名の職員が必要となる。

また、夜勤は休憩時間が必要であるが、その時間帯の支援はどうするかという問題もある。

利用料10万はどこから

出てくるのか？

就労して5万〜10万取ってれば何とかなる。その他現金を措置の時代に貯めた人は良いが、年金だけの人は利用料を払うと、お小遣いはなしとなる。

全員が生活保護突入で

良いのか？

全員が生活保護を受けたら制度そのものを壊すことにならないか。お金が無くなつてどうしようも無くなつたら、最終的には仕方ないが、最初から生活保護ということに疑問がある。

夜間・休日・療養時の

人員配置費用の増が不可欠

ホームの数が増加した場合に、職員の配置が大丈夫なのか、8〜9カ所程度が一つの入所施設職員で支えられるホーム数ではないのか。

「地域」の反対は「施設」ですか？

地域移行を水戸黄門の

印籠にしないで！

地域移行ではなく、ホームへの転居で良いのではないかと。人には生まれたところ、住んでいたところ、今いるところと様々な地域がある。現在住んでいるところで暮らすのが良い。

ホームが人里離れたところにあるのか、街中にあるのかは問題ではなく、人間関係やネットワークが出来ていれば良い。

セーフティネットの

重要性

チームとして、病気や怪我が治らず、後遺症が残つたら最後までみんなで面倒を見ること。そのためにセーフティネットがある

セーフティネットを構築したので人類は他の動物より繁栄している。

生き続けるために継続的にチャレンジし続ける事を可能にするために福祉制度といセーフティネットがあるのではないかと。

生物としての人の類の

生き様と矛盾

人間は今のところ勝ち組である人間にとっては良いことであるが、他の生物にとっては、はなはだ迷惑なことで、他の生物のことを本気になって考えているかというところでは無い。地球は永遠ではなく、太陽の大爆発によって、いずれ消滅する事が判っている。そのような中で、絶対を求めず、ねばならないなど考えずに謙虚な気持ちで、出来る範囲で頑張れば良いと思っている。

質疑応答

杉山(紀)氏(白根学園)

支援の限界についてどう考えるか。また高齢化への対応についてはどうか。

白根学園では若年層と60才以上の高齢者が同じところでの生活は無理と考えており、60才以上の高齢者を分けて、高齢者が過ごしやすい施設への移行を検討している。

彦坂氏

これが限界という決める必要は無い。支援に時間や人手が掛かり、今まで出来ていたことが出来なくなる、例えば散歩の回数が入浴介護等で減つたりすることについては、利用者はかなり理解してくれているが、職員の方が抵抗がある。高齢者棟は作った方が良いかも

しれません。若い人との交流の機会を確保する必要がある。

金子氏(恵和)

機能の低下等、施設では何処まで見てくれるのか心配である。家族会と施設と話し合う必要があると思う。

ルールをある程度施設と話し合うことが必要になると思うが。

彦坂氏

エンディングプランについては本人は選択できないので施設側と家族で相談しておく必要がある。一律は無理だが、個々に決める必要がある。

杉山(紀)氏

エンディングについて、施設はどこまで対応できるか。

彦坂氏

延命措置をした場合は施設として支援することは厳しい。胃瘻等の場合は、年齢によっても異なる。看取りの期間は1ヶ月くらいで、それ以上の長い期間、支援することとは厳しい。

金子氏

近くの施設とグループ化して医師を雇用して見て貰う事は出来ないか？

彦坂氏

看取りの形を施設として前もって一律に決めておくのは難しい。

グループ化して医師を雇用するには年間2千万円、4施設で分担すれば1施設あたり五百万円位は可能かもしれないが、医師がいないのでは。

会場から

医療支援については行政に働きかけなければならない問題である。

山本(武)氏(ソイル栄)

医師を雇用していた施設があった。顧問医という形で置けないか？

彦坂氏

行政にもっと相談すべき問題だが、入所施設に制度として入るのはなかなか難しい。

特養、重心は配置している。そのため運動はしていきたい。

湯田氏(素心学院)

延命は希望しない、痛みや苦しみを味あわせずに看取りたい。そろそろ考えなければならぬ時期にきている。

彦坂氏

その通りで、何らかの形でエンディングプランを残しておかないと家族の希望・思い通りには出来なくなる。

金子氏

なお、状況も変わってくるので時々見直す必要がある。施設から遺言状を書いてくれと言われている。

嶋田氏(すぎな会)

アンケート調査の中で、「終の棲家」として契約しているという家族会がある。

「終の棲家」とは、墓場までという解釈であり、施設が本場に「終の棲家」と考えてよいのか疑問がある。

何処までが「終の棲家」なのか施設は示す必要があると思うが。

彦坂氏

「終の棲家」については、創始者の理念だったと思うが、その後の後継者がその思いを引き継いでいるかどうかということもある。また、施設を始めた頃は入所者が若いこともあって、あまり突っ込んで考えてなかったのではないかと思う。

いずれにしてもそのイメージは非常に重たいので、その点については施設と話し合う必要がある。

大矢氏(野百合園)

利用者が若くして入所した当時はあまり考えてなかったが40才を過ぎて病気が増えてくると、具体的に考えなければならなくなってきた。

少なくともある程度イメージを作り、近隣の施設とネットワーク

クにより、連携しながら支援して行く体制が作れないか。

最後まで面倒を見るからというところで入所させたのですが、支援にお金が掛かる状態になってきた。

彦坂氏

施設間の連携については、障害者自立支援法になって難しくなってきた。施設間の情報交換も少なくなってきた。

措置の時代は協力体制があったが、今では施設間のサービス競争が激しくなってきた。協力し合うことは良い事だが、昔より難しくなってきた。

県域と横浜市とでは施設に対する助成がかなり違っている。横浜と同じようにして欲しいと思っている。他県ではもっと低いところもある。日本中同じレベルにして欲しい。

金子氏

利用者の施設間移動は難しくなってきた。

高橋氏(三浦しらとり園)

エンディングプランは憲法に定める人権との関わりで問題があるのではないかと。

制約は受けないのか？

彦坂氏

エンディングを保護者が勝手に

に決めてしまうのは人権に抵触するでないかということでしょうか？

憲法上の問題については良く判りませんが、後見人であっても権限としては無いと思います。しかし最後の段階で医師は必ず家族に確認を求めてくると思われまます。

浜田氏(白根学園)

ケアホームに移行したが、年金では足りず親が支援している。親が払えなくなったら生活保護を受けなさいといわれた。

生活保護では16万円貰えるので親は安心してホームに入られるというので、動いたら、本人が無一文にならないと受給できないというのでやめた。

彦坂氏

私は、基本的には生活保護を受けることは反対だ。

使っちゃいけないとは言わないうが、意図的に使うことは問題であり、生活保護の制度が壊れてしまうのではないかと。

年金を上げることが必要である。

金子氏

普段から施設運営に家族会として可能な限り支援をしていく立場に立って、ルール(法律)

に決められてないことは施設と連絡を密にしてしっかり話し合っていく必要がある。

岩本会長より

彦坂講師には、貴重なお話しありがとうございました。エンディングプランについては避けて通れないことであり、家



族として利用者の人生についてしっかり考えていかなければならないと思いましたが、行政は法律で決まっている、予算が無いの一点張りですがそれを打破しなければならぬと考えています。

以上

貴志園友和会

機関誌発行

貴志園友和会

会長 樺澤 久雄

貴志園友和会は、会員相互のコミュニケーションの向上と親睦を目的として、本年元旦に、機関紙「翡翠(かわせみ)」創刊号を発行しました。

神施保運会長・副会長を始め多くの方々に執筆並びにご支援を賜り何とか発行に漕ぎ着けました。

ご協力戴いた方々に感謝いたします。

完成した機関誌を見て私たち事務局と致しましては感無量でございますが、その出来栄は必ずしも十分とは言えず、これから皆様のご意見を拝聴しながらより良いものとして行きたいと思っております。

皆様のご指導・ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

厚労省 法律名を見直し、改正 中身は障害者自立支援法のまま

一 理念・目的・名称

(1) 理念・目的

障害者基本法の改正を踏まえ、法に基づく日常生活、社会生活の支援が、可能な限り身近な場所において受けられること、共生社会を実現すること、社会的障壁を除去することに資するものとなるように、法律の理念を新たに掲げる。また、これに伴い目的規定を改める。

(2) 法律の名称

障害者自立支援法の名称そのものを見直す。

二 障害者の範囲

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者基本法の改正を踏まえ、法の対象となる障害者の範囲に治療方法が未確立な疾病その他の特殊な疾病(難病など)であつて政令で定めるものによる一定の障害がある者を加える。(児童福祉法においても同様の改正を行う。)

三 障害程度区分の見直し
法の施行後5年を目途に、障害程度区分の在り方について検討

四 障害者に対する支援
サービス等の充実
(1) 共同生活介護(ケアホーム)と共同生活援助(グループホーム)の一元化
地域移行に向けた地域生活の基盤となる住まいの場について、共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合する。

討を行い、必要な措置を講ずることとする規定を設ける。

四 障害者に対する支援

(サービスの充実)

(1) 共同生活介護(ケアホーム)と共同生活援助(グループホーム)の一元化
地域移行に向けた地域生活の基盤となる住まいの場について、共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合する。

(2) 就労支援の在り方

法の施行後5年を目途に、就労支援の在り方について検討を行い、必要な措置を講ずることとする規定を設ける。

(3) 地域生活支援事業の充実

地域生活支援事業として、地域社会における障害者に対する理解を深めるための普及啓発や、ボランティア活動を支援する事業を追加する。

(4) 総合的な

相談支援体系の整備

サービス等利用計画案の作成や地域移行支援、地域定着支援を行う相談支援事業者への専門的な支援などを担い、地域における相談の中核となる基幹相談支援センターは、その事業を効果的に実施するため、地域の事業者、民生委員などの関係者との連携に努めることとする。

五 地域生活の基盤の計画的整備

(1) 障害福祉計画の見直し

市町村は、障害者の数などの客観的な指標に限らず、地域の潜在的なニーズを把握した上で障害福祉計画を定めるよう努めることとする。

(2) 自立支援協議会の設置促進

地域の課題を共有し、効果的な基盤整備などについての協議を行う自立支援協議会について、その設置がさらに促進されるよう努めることとする。

六 その他

(1) 介護人材を確保するための措置

介護人材が安心して、事業所において支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた者については事業者の指定を受けられないこととする。

(2) 関係規定及び関係法律の整備

その他関係規定及び関係法律について所要の改正を行う。

広報部会

活動報告

神奈川県連広報部会では、横浜市議会、川崎市議会、厚木市議会へ請願書を提出するため、一月二十七日神奈川県民センターで広報部会を開き、全施連が示す請願の趣旨に基づき、その内容や今後の進め方について意見交換を行いました。

具体的には、障害者自立支援法の廃止に伴う、総合福祉法への動きが先行き不透明な中で、先に障害者制度改革推進会議の総合福祉部会から示された「骨

七 施行期日

施行期日は、平成25年4月1日とする。

ただし、4・(1) (共同生活介護(ケアホーム)と共同生活援助(グループホーム)の一元化)については、平成26年4月1日とする。



格提言」に対して私たちの要望を国に届け、新しい「障害者総合福祉法」が障害者やその家族の安心と快適な毎日が約束されるものにするためです。

広報部会長 大矢武久

