

地域でくらすために行動する 沖縄の障害者・家族たち

谷口 正厚

今、沖縄のあちこちでさまざまなやり方で重度の障害者やその家族が地域でくらすことを目指して運動を始めています。個々の運動のみでなくそれらをつなぐ輪の広がりも見られます。

1996年2月17日に浦添市の社会福祉センターで「重度障害者の通所活動施設」をテーマに「デイケア施設作りを考える研究集会」が開かれ、およそ200名の参加者が集まりました。翌年1997年2月2日には、沖縄大学のゼミの学生を中心とする「障害をもつ人とたない人の地域でのくらしを考える会」と「かんぽ」（簡易保険加入者協会沖縄地方事務所）の主催により、障害の重い人も軽い人も含めすべての障害者が地域で生きることを市民とともに考えようという趣旨で講演会が開かれ、わずか2ヶ月の短期間の準備であったにもかかわらず250人あまりの参加者が集まりました。どちらの場合も、参加者の規模という点でも講演・シンポジウムの内容という点でも、また参加者の期待と反応という点でも大きな成功を収めました。



今後も、6月に沖縄で開催される日本地域福祉学

会の全国定期大会では、3つのミニシンポジウムの一つという位置づけで、「重度障害者の地域自立生活支援システムを考える」をテーマとしたシンポジウムがもたれます。

また、今年の8月には「テベの会」主催による自立生活運動をテーマにしたシンポジウム開催が予定されています。今沖縄で重度の障害者を含む地域自立生活を目指す取り組みは新しい広がりをもって進もうとしています。今後の運動と研究を進めるための資料として、沖縄で最近進められている障害者の地域自立を求める実践・運動を紹介します。

その一 鏡が丘養護学校の卒業生の実態調査から始まった「重度障害者の通所活動施設」（デイアクティビティセンター）を作る研究と運動。

1994年4月、沖縄大学地域研究所の障害者問題研究会（代表谷口正厚）のメンバーと鏡が丘養護学校の父母有志が集まり研究と運動の組織「デイケア施設作りを考える会」を作りました。

沖縄大学地域研究所障害者問題研究会は那覇市が1993年に「国連障害者の10年」を総括するにあたって実施した調査の委託を谷口が受けたことをきっかけに作られ、調査の終了後も調査結果の検討会をもち、主として成人期に達した重度の障害者の問題を取り上げて研究会を続けてきました。

同じ頃、鏡が丘養護学校の父母の中では、生徒の障害が重度化する中で重度重複障害者の学校卒業後の進路問題についての関心が高まっていました。そして教師の側からも進路問題についての2年間の研究事業が取り込まれ、1995年3月に報告書が出され、障害の重度化・重複化を踏まえた進路教育と進路保

障の取り組みを行う必要があることが提起されました。

このような鏡が丘養護学校における取り組みを基礎に、沖縄大学地域研究所障害者問題研究会が鏡が丘養護学校の父母有志に呼びかけて、卒業生の実態調査と進路の場を作る運動を目指して作られたのが「デイケア施設作りを考える会」でした。

「デイケア施設作りを考える会」は1995年3月に実態調査の結果を発表し、同年7月には調査の対象者に呼びかけてレクレーションと交流の集い（「ひやみかち 遊ばな」）を開きました。

翌年、1996年2月17日には「重度障害者通所活動施設」の制度化に向けて、その先駆的な実践を行っている横浜の「朋」施設長の日浦美智江氏、全国社会福祉協議会の「障害者地域生活支援に関する調査研究委員会」委員の藤井克徳氏を招いて研究集会を開きました。

並行して、1995年7月（新潟市）、1996年7月（名古屋市）に行われた「重度障害者通所活動施設」づくりを目指す全国集いに研究会のメンバーが参加し、沖縄に帰って報告会議を持ち、また、会員の親達はそれぞれの地域で地域の人たちと共同で重度障害者の地域交流・支援の拠点づくりを進めてきました。西原町では1995年2月に「福祉の店えぶろん」を設立し訪問学級の子供たちや作業所の人たちを初めとして、地域の人たちとの交流を広げています。佐敷町では重度障害者も受け入れる作業所づくりを目指して取り組んでいます。

「デイケア施設づくりを考える会」は、現在、1995年7月に続く、第2回「ひやみかち 遊ばな」交流の集いを開く準備を進めています。

重度重複の障害者の学校卒業後の問題で今もっとも大きな問題になっていることの一つは、通所の施設が制度として存在しないということです。復帰後、授産施設などでは通所施設が増えてきました。また、無認可の小規模作業所も少しずつ増えてきました。しかし、働くということがすぐには問題にはなりにくい最重度の障害者に対しては、その門戸はほとんど開かれていません。

より障害の重い人が利用しうるものとして、制度

上の建前としては「働く」ということを課題としていない知的障害者の「更生施設」の通所型がありますが、沖縄では「国際障害者年」の1981年より前の1978年に1施設作られただけで、それ以後は「生活（収容）タイプ」の施設のみが作られてきました。

このように、「ノーマライゼーション」が強調される中でも、最重度の障害者に関しては「地域生活ではなくして生活（収容）施設へ」という方向で施策が進められてきた理由の一つに「親の要求が強い」ということがありましたが、それは地域生活支援施策の欠落した中で、またこの地域生活支援施策の充実を求める力が弱い中で、親としては「生活（収容）」施設を選択するしかないということです。さらに重度の障害者になればなるほど「本人の意志」表示が難しく、社会的な問題になりにくいということもありました。入所施設に対する「ニーズ」はこの前提条件のもとに現れてくるものでした。その結果が沖縄の現在の実態であり、また全国の実態も同じです。

しかし、関東や関西の大都市圏では通所型の一部の「更生施設」に最重度の障害者が受け入れられはじめ、そしてそれが広がってきました。その結果、これらの地域では、知的障害者の「通所更生施設」は、障害の軽い人を中心としたタイプのもの（それでも授産施設の入所者よりも重い）と「重度重複の障害者が多数を占めるタイプのものとの2つに別れていると言われます。そして、特にこの後者のタイプにおいては、制度が本来は障害の軽い人を対象にして制度が作られていることから、例えば現場で障害者に直接関わる職員1人に対して障害者が7.5人の計算でしか補助が出ない等という制度の実態と、施設運営の現実との矛盾大きな問題になっています。

今、全国的な広がりを持って、障害の種類を問わず、すべての最重度の障害者が地域に暮らしながら通所できる施設、作業や訓練を主目的としないで青年・成人として昼間の時間を豊かに生きることそれ自体を目的とした通所施設を新たな制度として作るという運動が取り組まれているのにはこうした背景があります。

この「重度障害者通所活動施設」は、現在の複雑

な施設種類に新たに一つ加えるといったものではなく、第1に、障害別の縦割りをなくすことなど現在の施設施策体系そのものを見直すことから、制度の狭間で取り残される人々を作ることなく、すべての重度の障害者を対象にしていくこと、第2に、施設運営にあたっては、地域に生活する障害者の要求と生活実態に即して弾力的な運営を行えるよう改革を進めていくという方向で議論が積み重ねられ、運動が進められてきました。

しかし、戦後半世紀にわたって細分化して作られてきた既存の複雑な施設体系をこうした方向で根本的に見直していくことは容易なことではないようです。

厚生省は1996年11月に福祉3審議会（身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会障害者部会、公衆衛生審議会精神保健部会）の合同企画分科会を発足させ、1995年に作られた「障害者プラン」に沿って施策の具体化を図るための作業に入ったと言われています。その内容には「障害者施設体系の見直し」「障害者の地域生活支援のあり方」「障害者の権利擁護方策」等が含まれており、この分科会の中間まとめを今年11月に行うそうです。ここでどんな内容のものが出てくるのか私はまだ知りませんが、そうした結果を待つのみでなく、沖縄の障害者や親、施設の現場職員などから声を上げていくことが求められます。

沖縄について言えば、もちろん、横浜の「朋」（昨年2月の「デイケア施設作りを考える研究会」の講演）や兵庫の「青葉園」（1997年2月の講演会）のような「最重度の障害者の通所活動施設」はまだ存在していません。「重度障害者の通所活動施設」を作ることには大きな困難があります。

第1に、重度重複の障害者の通所活動を支えるためには人的にも物的にもお金がかかります。また、重度重複障害者は地域では小人数です。特に、学校を卒業すると地域では孤立しがちです。従来からの地域生活支援政策の欠如のためにまだ多くの重度障害者の親が「入所施設」を希望していること、地域で生きる重度障害者の家族は介助など大きな負担を背負っており、持続的に運動の先頭に立つことは簡

単ではないことなどさまざまな困難があります。しかし、それにもかかわらず、地域で生きたいという重度重複の障害者・家族の声が沖縄のあちこちで出始め、具体的な行動が起こり始めていることが現在の特徴です。行政や関係機関、市民・ボランティアの支援でこの変化を確実なものにしていかなければなりません。

その二 脳性麻痺の重度の障害をもった人たちのグループ、このまちをこよなく愛する会ミッキーズ

ミッキーズの企画により1995年1月7日から、アットホーム推進事業「やまびこ大学校」がおよそ2年にわたって開催されました。このやまびこ大学校と「えぶろん」については「デイケア施設作りを考える研究会報告書」に報告が掲載されており、またやまびこ大学校の第1期については「やまびこ大学校運営委員会」の編集で「やまびこ大学校記念誌希望」が発行されているので詳しくはそれに譲ります。ここではミッキーズの新しい運動について取り上げます。

「ミッキーズ」の活動は那覇市社会福祉協議会が1990年10月、リフトバスによる移送サービスを始めたことをきっかけに、その利用者の中の養護学校を卒業した人たち8人が1992年9月に月2回の茶話会を持ったことから始まりました。そして1994年に那覇市の「地域福祉基金（260万円）」の助成を受けて週1回の「やまびこ大学校」を開催しました。開催にあたって、那覇市首里にあるオリブ山病院の支援を受け、同時にミッキーズのメンバー以外に重い障害をもった人なども加えて、17人の障害者で出発しました。

「やまびこ通信第2号」ではその目的を次のように言っています。

質問：やまびこ大学校のねらいは何ですか？

回答：今まで在宅を余儀なくされている人達の生涯学習の場として「住みなれた場所で暮らしたい」「将来一人暮らしをしてみたい」と望む生徒のノウハウを身につける場なので

す。

第1期（1995年1月7日から5月27日）、第2期（1995年10月から1996年3月）の2期、2年間の実践の中でさまざまな議論を経て、1996年秋にミッキーズは新しく「自立生活支援プログラム推進事業」をスタートさせました。ミッキーズが創刊したミニ新聞「未来にむかって ビグミッキーズ」（創刊号）から紹介します。

「自立生活支援プログラム推進事業」がスタート

ミッキーズは重度障害を持つ8名の人達で社会参加、自立、生きがいを求めて活動している自主的グループです。

これまで、那覇市、社協、県外の団体・ボランティアなど多くの人達の支援を受けながら活動してきました。

9月から本格的に始まった「自立生活支援プログラム推進事業」は、社会福祉・医療事業団（東京）からの資金援助によって始められた自立支援活動です。

具体的活動計画と実施は、次のようになっております。

①まず1名が民間アパートを借りて自立生活を始める。この実体験は、重度障害者が親から離れて自立生活をしていく上にもちあがってくるいろいろな問題点に対し、どのようなサポート体制（支援）が必要なのかを調査研究し、会員の参考資料にする。

②活動日をこれまで週1回から週2回とする。同時に推進検討会議を持つ。計画を立て、実施、成果の検討をしていくために定期的に話し合いをもつ。

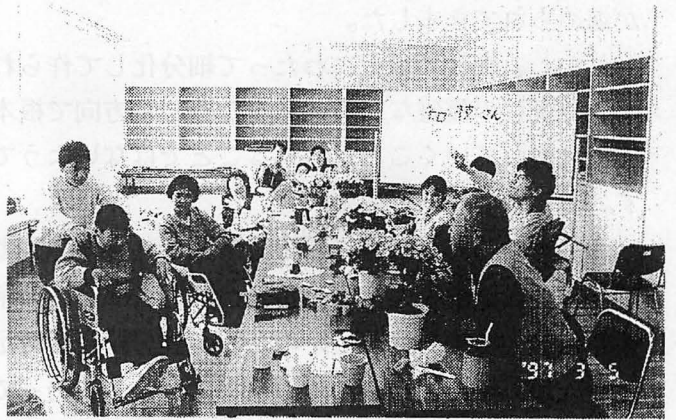
③パソコン学習を強化する。パソコンによる表現力を身につけ、情報交換（含むインターネット）の充実を図る。さらに、パソコンの活用によって生計の向上をめざす。

④新聞を発行する。学習の成果を発表する場とするとともに、自立の道を求めていく手段に活用する。また、活動状況を地域社会に発信して地域社会の理解を得る。交流・支援の輪を広げていく。

⑤専任スタッフによるマンツウマン体制とする。各人の希望、障害の程度を考慮しながら最短、最良の自立の道を考えていく。

以上が同プログラムの骨子です。これがどの程度実現できるかは、今後の資金状況、ボランティアの集まりぐあいに大きく左右されるところです。

ご支援よろしく願いいたします。



ミッキーズの例会（和枝さんの誕生日会）

ミッキーズのメンバーは昨年11月大阪の自立生活センターを訪問し、実際に宿泊を体験しました。新聞記事から花城和枝さんの報告を転載します。

ミッキーズは、このように自立生活、一人一人の社会参加に向けて実践的な活動へ踏み出したました。しかし、それを支える資金的、人的な柱はまだ確立していません。「自立生活支援プログラム推進事業」への援助は今のところ1996年度の1年限りのものです。行動しながら資金とスタッフを確保するという厳しい状況を歩んでいます。なによりも1日も早く、移動保障、介護保障を含めた地域生活権の拡充を切望しています。

その三 やまびこ大学校に通った重度重複の障害者とその父母達

ミッキーズの企画により行われたやまびこ大学校は、それまで地域の中で孤立していた重度の障害者もった人・家族たちに大きな影響を与えました。私たちの実態調査の対象となった人達の中の一部の人もこれに参加しました（しかし、実態調査の後も何

も変わっていない人も残っています)。ミッキーズの人たちが自立と社会参加を目的にして、自分達自身の力で動き始めた現在、「やまびこ大学校」に通っていた重度重複の障害者・親達は新しい実践の道を模索をしています。

一部の人たちは1997年度より開始される「重度知的障害者グループホーム」(一人当たり月12万円の助成が行われます)の制度を利用して、オリブ山病院と連携して、夜はグループホームで生活をし、昼間は当面は親達が集まって日中の活動を支えるとい

うやり方で地域での自立生活に向けての実践に取り組むことを考えていましたが、「重度」の概念が「なんらかの作業活動ができる程度の重度」ということで最重度の人を対象とした制度ではないこと等により実現しませんでした。最重度の障害者の地域生活支援が後回しにされているという問題がここでも起こっています。

他のグループの人たちは、那覇市社会福祉協議会で週1回の集まりをもっています。送迎にはレンタカー会社がボランティアでまわしてくれることにな

ったリフトバスを使って送迎ボランティアが送迎したり、従来視覚障害者が対象であったガイドヘルプサービスが1995年から全身性の障害者も対象に含まれるようになったことを利用するなどして対応しています。沖縄市でも同様に全身性障害者が利用可能になっています（しかし、車の確保と、ガイドヘルパーの確保の問題などにより全身性障害者に関してはうまく活用されていないと言われています）。これにより、家族やボランティアの力のみでは外出困難で家に閉じこもりっきりだった重度あるいは重度重複の障害者の外出支援に対する制度的保障がある程度可能になります。現状の問題点を検討する中で制度の活用を広げていく必要があります。

那覇市社会福祉協議会では先に述べたミッキーズの人達や後で述べる「訪問教育親の会」の人たちの集まりも含めて、重度の障害をもつ人たちが、さまざまな制度を利用して集まりを持っています。家から出て多くの人とふれあう場を作ることは自立と社会参加の第1歩です。私たちの実態調査の結果で明らかになった最も重要な問題点の一つは、養護学校にいた時代は親も子どもも友達や仲間がいたのに、卒業と同時に多くの人たちが地域の中で孤立していくということでした。



那覇市社会福祉協議会の近くの公園で散歩

外出支援、集まる場所とボランティアの確保、障害者あるいは家族自身を含んだ組織の確立と民間の助成基金の利用も含めた新しい実践への挑戦等、市町村の行政や、特に民間の社会福祉活動を促進・総

合調整すべき課題を持った地域の社会福祉協議会のスタッフが、地域の重度障害者のところに出向いて行き、あらゆる手段を利用して援助することは極めて重要なことです。すべての自治体、市町村社協がこれを実施すれば、地域の重度重複障害者と家族にとって大きな励ましの力になります。

「やまびこ大学校」に通っていた一人の方が昨年秋に風邪がきっかけでなくなられました。3年前、私たちが調査を実施していた期間中にも、調査対象者ではなかったのですが調査に関連して訪問した小児発達センターの「ポストスクール」に通っていた重度障害の方がやはり風邪がきっかけでなくなりました。また、調査対象者の中の一人は不慮の事故で母親が死亡した結果、施設に入ることになりました。

その他にも家族介護が困難でやむを得ず施設入所を決めた家族、それを考えている家族がいます。ほとんどの人が、本当は地域で家族とともに（あるいは家族から自立して）地域で暮らしたいのに、地域での生活支援がないためのやむを得ずの選択です。

自分の住む場所や生き方を自分で選ぶというのは人間の権利の最も基本的なものです。重度障害者が人間らしく生きるための権利の回復は5年後、10年後の将来に実現すればいいというものではなく緊急に取り組まれるべき課題です。少なくとも、行政や関係機関が前向きな姿勢を示し、重度の障害者・親に希望と力を与えることが求められます。

先に述べたように、オリブ山病院はミッキーズによる「やまびこ大学校」への支援に取り組む以前に「老人デイケア」の中で老人保険の対象外の重度の障害者の受け入れを始めていました。オリブ山病院は1983年に院内のリハビリテーションを開始し、1990年に老人保健施設オリブ園開設、1992年に老人訪問看護ステーションと老人デイケア、重度痴呆患者デイケアを同時開設しこの年より地域リハビリテーション活動を本格的に開始しました。

その中で、重度重複の障害者を訪問していたヘルパーから相談があり、オリブ山デイケアのPTとナースが対象者の家に訪問しました。その後担当の保健所保健婦や移動支援をしている那覇市社協の在宅福祉主事等を中心にケース会議をもつなかで、初めて

の訪問から半年後にオリブ山デイケアセンターに通所することになりました。

この人は、当時は16歳で水頭症、両下肢切断、生まれた時から16年間ねたきりでした。中学まで訪問教育を週1回受けていて（主な仕事は入浴介助の手伝い）、卒業後は那覇市のホームヘルパーが週2回訪問していましたが、入浴介助については直接関与できず、その当時の母親の負担は極めて大きいものでした。その後、オリブ山デイケアでは定員の1割の範囲内で老人デイケアの対象外の障害者を受け入れています。現在、厚生省の「介護型デイサービス」の制度を適用して「重度障害者のデイケア」に取り組む準備をしており、最終的には本格的な「重度障害者の通所活動施設（ダイアクティビティセンター）」作りを目指しています。

老人デイケアを実施しているところは数も多く、ここでの重度障害者の受け入れが拡大すれば、地域で孤立している障害者・家族の介護負担の軽減や社会的活動の第1歩となります。しかし、オリブ山病院の場合、デイケアが老人対象ということでその財政的負担は病院の持ち出しになり、国、県、市の助成は実現しませんでした。老人と障害者の縦割り行政の壁が大きく立ちはだかっています。沖縄県の場合は、離島の問題も考えると障害者と老人の施策の統合を考えることは極めて重要なことであり、県や市町村からも積極的な取り組みをすることが求められます。

その四 自立生活センター「テベの会」の 取り組み

1995年秋に、筋ジストロフィーの障害で重度の介助を必要とする新門さんが長年生活してきた筋ジストロフィー専門病院の国立療養所沖縄病院を退院して一人で生活を始めてから現在2年目に入っています。病院を出る直前にその理由をきく機会がありました。

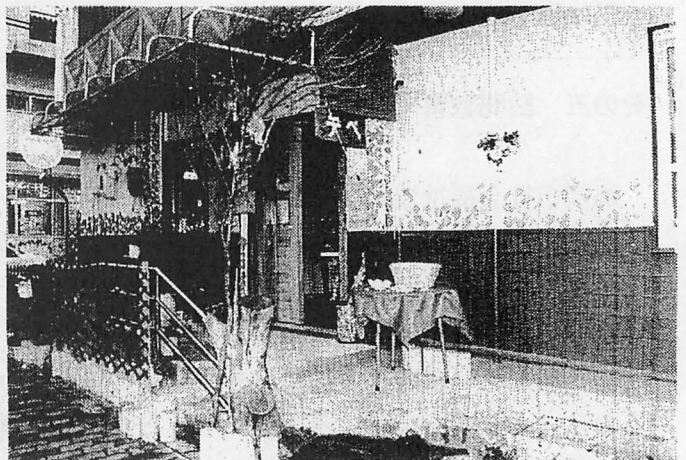
自分の時間を自分で決めてきたかった。病院では、決められた時間に決められた時間内で食事

をとらねばならなかった。

病院にいれば、一人月約60万円の措置費が支出されるが、病院を出ると月約2万6千円の特別障害者手当てだけになる。今では、東京では月30万円の介護手当てが出る場所も珍しくなくなっており、最重度の障害者では複数の介護者が必要なため、月に90万円の助成が出ているところさえあるのに沖縄では生活保護の他人介護加算の制度以外には何もない。これからの自分の人生をこんな不合理を打ち破り、重度の障害者が地域で生きるための介護保障を実現する活動に取り組みたい。

新門さんは「テベの会」と合流し、その会の代表者に推されて自立生活センターの運動に取り組み、昨年6月「テベの会」は全国自立生活センター協議会（JIL）の承認を得た沖縄における第1号の団体になり、現在その事業を開始しながら、沖縄の各地に支部を作る活動に取り組んでいます。このような活動の中で、これまで沖縄ではほとんど活用されてなかった「生活保護」の「他人介護加算」によって月おおよそ10万円の介護料支給を申請して（厚生省の認定が得られれば介護料もさらに増額される）社会活動を進めようとする人たちが現れ始めています。

テベの会の通信「ODAあまんかい くまんかい」（第10号）から、最近の活動を紹介します。



コミュニティ広場「テベの店」 喫茶と食事の店。
ここでの様々な人とのふれあいの中からテベの会の
新しい企画が生まれたりする。

新しい年を迎え、「テベの会」も3年目の大台にのり、自他共に今年は飛躍の年にしていきます。

自立生活センターとして昨年全国自立生活センター協議会（JIL）の承認を得、全国的に認められ、活動の幅を大きく展開することができました。今年はさらにセンターとしての機能を広げ、自立生活プログラムとピアカウンセリングを中心に介護サービス及び移送サービスなど市町村障害者自立支援事業の委託を受ける運動をしながら、障害をもつ人々が当たり前の生活が営めるよう、より充実した事業展開を行っていききたいと思います。

特に重度の障害をもつ人々が、地域で生活するにはあらゆる制度を活用し、介護者を確保することによって初めて「生きている」という実感が湧いてきます。また喜びや辛さなどさまざまなことが体験できます。それらを担う当事者のリーダーが育ち始める中で、宜野湾市を拠点に近隣の市町村にテベの会の支部を設け、地域格差をなくしていきたいと考えています。...略...

今年こそは決断と実行を目指し、JILや全国公的介護保障要求者組合などと連携を密にしながら、沖縄にも全身性障害者に対する介護保障の実現に向け、県や市町村に自分達の要求をもっと訴えていく年にしたい。そのためにもより多くの当事者が声を大にし、自分のこととして自分達の要求を社会に投げかけてきた現在、本当の自立が訪れる日は自分達次第だと思っています。

その五 訪問教育の充実を求める親達

那覇市社会福祉協議会で週1回、訪問学級に通っている子供たちが親とともに集まっています。教師による訪問は週2回なので、お母さん達は地域で子供たちと交流する場を求めて「地域療育活動の場」を作る運動もしています。今大きな問題となっているのは、中学校を卒業する子供が卒業と同時に友達との関わりの場をなくして家族とともに一人ぼっちの生活になってしまうことです。高校（養護学校）に訪問学級の設置を要求する運動を行っています。

沖縄で今年の三月に中学校の訪問学級を卒業する

子供は2人います。島尻養護学校と宮古養護学校の子供たちです（最近の新聞で、今年の4月から高等部への設置が実施されることが決まったと報道されました）。



訪問学級の子供たちと 議会に請願活動に行ったお母さん達

訪問学級の子供たち、父母の本当のねがいは毎日でも学校に通いたいということです。重度の障害と言っても子供たちの中にはいたって健康な子供もいます。鼻から栄養をとるチューブをつけていることなどが「医療行為」にあたり、学校は医療行為をしてはならないという法律の壁によってこれらの子供たちが通えないのです。日常生活の中で生きるために「医療行為」を必要とする重度の障害児が学校に受け入れられるように現実が進んでいるのに政治と法律がたち後れているのです（1997年3月1日の琉球新報によると、県教育庁から「医療行為を必要とする児童生徒の教育対応について」諮問を受けていた「検討委員会」が養護学校での医療行為を「やむを得ない」と位置づけた中間報告を出したと報道されています）。

宮古養護学校の子どもさんとお母さんには昨年暮にお会いする機会がありました。離島の宮古では重い障害をもった子ども達が本島の施設に入所することが多く、その結果家族や地域と切り離されること、またそうした中で、宮古に残る重度の障害児とその家族が少なくなることで、宮古で重度の障害者が地域の中で生きる運動や施策を進めることも難しくなるという悪循環があること等を話され、他方で、宮

古に重度の障害者のための施設を作ることや、より軽い障害をもった人たちや老人たちと共同で作業所や交流の場を作りたい、学童保育と結合して取り組みたい等と宮古の実情に応じた複合的な内容をもった方策を語っておられました。

私が鏡が丘養護学校の父母達と共同の取り組みを始めてから、離島の問題をどう考えるかということが頭にありながら、現実には主に本島の中南部の地域の動きしか見えませんでした。離島においても重度の障害者の地域生活をめざす芽が生まれていることを知りました。

その六 既存の施設の中での新しい試み。

以上の、さまざまな新しい動きのほかに、既存の施設の中での新しい動きもあります。

第1に、那覇市古島にある「障害者福祉センター」の「デイサービス事業」で入浴サービスが始まりました。ここには、以前から私たちの調査の対象者にもなった人ややまびこ大学に通っていたうちの何人かの人も通っています。また、沖縄市でも1996年12月に発表された「地域保健福祉計画」でデイサービス事業の開始が打ち出されました。沖縄市の場合も那覇市と障害の重い人を対象とした「介護型」のものではありませんが、運営主体の姿勢によって重度の障害をもつ人の受け入れも進められることが望まれます。

第2に、沖縄市にある肢体不自由児施設「沖縄小児発達センター」では、私たちが鏡が丘養護学校の卒業生に実態調査に取り組む以前から「センター」を卒業した18歳以上の重度の障害者を対象に週2回の通所の事業に取り組んでいました。私たちが実態調査の際に訪問した沖縄市在住の卒業生のお母さんはこの集まりを励みにして、その日には「店をたたくで絶対に参加する」と言っておられました。この事業は「ポストスクール」という名称で、昨年4月から週1回に拡充され、その活動もセンター内での活動より、地域に出て行くことをより重視して取り組んでいるということです。

第3は、北部の重症心身障害児施設の「名護療育

園」で「通園事業」（1日の定員5人）が昨年4月から開始されたことです。厚生省がそれまで「モデル事業」としてきた事業が正規の本格的な事業に格上げされその適用として実施されたものです。その意味では、これまでに取り上げた、障害者自身、親自身の運動や、関係機関が国の制度の枠外で行っている実践とは異なるものです。同様の国の制度として、1997年度から開始される「身体障害者療護施設」における通所事業があります。これらの、身体的、知的障害の最も重い人を受け入れてきた既存の生活施設において通所の事業が開始されるようになったことは厚生省の施策が変わってきていることを示すものと思われま。

しかし、これによって制度的問題が解決されるとは言えません。第1に、障害者が地域でくらすための拠点としては、重症心身障害児施設の数少なすぎます。第2に、仮に施設を増やしたとしても、対象となる「重症心身障害児者」の定義に該当しない重度の障害者で授産施設や小規模作業所にも受け入れられていない様々な障害種類、障害程度の人が存在します。この2つの理由から、重症心身障害児施設の通園事業だけでは必ず制度の谷間で取り残される多くの重度障害者を残すこととなります。

全国社会福祉協議会の「障害者地域生活支援に関する調査研究委員会」が1996年5月に発表した「障害者活動センターについて」では、すべての障害種類の人を対象にした「重度障害者通所活動施設」を市町村を基礎に、人口5万人に1個所を目標に設置すべきと提言しています。

また東京都が1996年5月30日に発表した提言「地域における障害者の自立生活支援システムの構築とその基盤整備のあり方について」では、少し内容は違いますが、「通所型または訪問型の入浴サービス・給食サービス」、「機能維持訓練サービス」、などのサービス提供機能を持つ「障害者地域自立生活支援センター」を「当面、各区市町村に1個所以上、将来はおおむね人口5~7万人に1個所の目標で設置する」と言っています。こうした、地域に密着した小規模なものが必要であり、そして重症心身障害児施設における通園事業はこうした小規模な通所施設

と有機的に連携したものとして位置づけられるべきものではないかと思えます。

こうした課題を持ちながらも、国の現行の制度として重度の障害者の通所事業が正規の事業として開始されたことは大きな意味を持ちます。要綱によれば重症心身障害児施設や肢体不自由児施設のみでなく、その他の福祉施設に委託して事業を実施することも可能とされています。特に沖縄のような自治体の財政力の弱いところでは現行制度の活用として検討されるべき課題です。先日の2月2日に沖縄大学で行われた講演会で、富安氏はアメリカの援護就労やピープルファーストの実践は施設の職員がそのサービスを施設内でのみ行うのではなく、地域に出ていって行う形で進められたと話されました。施設の職員がそうした事に目を向けるかどうかは大きな意味を持っています。

今年度通園事業を開始した名護療育園では、以前から独自事業として母子通園事業（「どんぐり」）に取り組んできました。これが1996年4月からは国の「通園事業」に発展した形で運営されることになり、そうした経過の中で現在はほとんどが就学前の子供たちで、一人だけ30歳代の人が通所しています。私が訪問した時は、2階の明るい日差しで3人の子供たちが3人の保母さんたちの介助で食事をしていました。重度の障害者にとって家族以外の誰の介助でも食事を楽しく食べられることは自立への重要な一歩となることです。「今後養護学校を卒業する人などを含め、これから成人の重度障害者も増えてくると思います。園の様々な施設・広々とした空間を利用して（時には隣の養護学校にも行ったりして）活動できるところに重症心身障害児施設に併設の通園事業の可能性ががあります。北部地域の重度障害者施設の拠点として位置づけています」と園では言っていました。

終わりに

以上、沖縄における重度障害者の地域自立を求め運動を駆け足で紹介しました。そこに流れる基本は「すべての障害者ができる限り地域で個人として生きていくための地域社会変革」と「障害者本人の

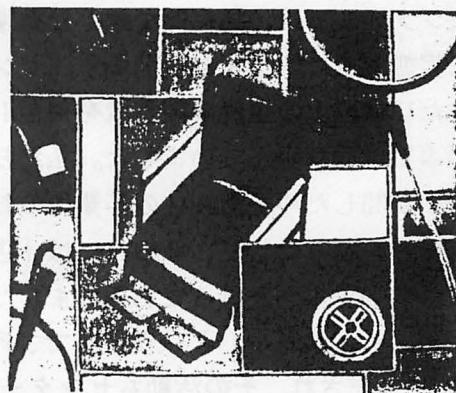
意思決定と意思表示」です。これが「単なるスローガン」、「本土の進んだところでの話」から目の前の課題になってきており、その先頭に障害者本人や家族が立とうとしています。

昨年から今年にかけて市町村での「障害者計画」が作られています。これらの市町村の障害者計画が、来るべき21世紀を展望した「長期計画」というその性格からして、今沖縄で起こりつつある変化を反映して、重度障害者を含むすべての障害者が普通に地域で暮らせる社会づくりを加速する方向で作られることが望まれますが、果たして期待通りのものが作られるのでしょうか。また今年は県都の那覇市が障害者計画を作ります。さらに1994年度に始まった沖縄県の「障害者福祉長期行動計画」が前半の5年間を終える1998年度は目の前に来ています。

こうした中で、重度の障害者の問題を正面から見据えた運動を広げていくこと、また、個々の運動・実践を進めるとともに、障害者の人権を確立し地域自立の条件整備を進めるための障害の種別、重度別をこえた連帯と交流を拡大していくことが望まれます。

障害者にやさしい 福祉社会をめざして

— 沖縄県障害者福祉長期行動計画 —



沖 縄 県