

第2回 誰もが暮らせる地域づくりフォーラム

2009年9月12日

【次第】

<午前の部>

9:30 開場 10:05 主催者挨拶

10:10 「医療的ケアの今年度の動向について」

NP0 法人地域ケアさぽーと研究所理事 下川和洋

10:45 講演「福祉が変わる・医療が変わる・地域が変わる・伊丹から変わる
～世界の試み・日本の挑戦～」

国際医療福祉大学大学院教授 大熊由紀子

12:15 昼休憩 (しえあーどの取り組み等のスライド上映)

<午後の部>

13:15 平成20年度厚生労働省障害者保険推進事業

「障害者自立支援法調査研究プロジェクト」報告

「肢体不自由者の地域での小規模な住まいの在り方と介護体制について」

NP0 法人わーかーびー代表理事 松坂優

14:20 報告「尼崎市における重症心身障害といわれる方々への生活支援の現状」

有限会社しえあーど代表 李国本修慈

15:00 休憩

15:15 意見交換会

(講演者、障害福祉事業関係者、参加者、利用者などによる意見交換)

コーディネーター NP0 法人地域ケアさぽーと研究所理事 下川和洋

17:15 閉会

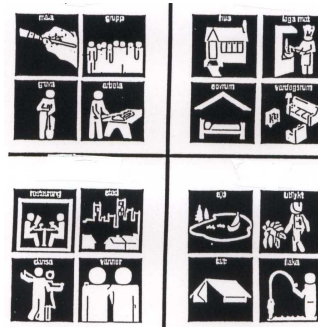
♡福祉が変わる・医療が変わる・地域が変わる・伊丹から変わる♡

福祉と医療・現場と政策をつなぐ「えにし」ネット 志の縁結び係&小間使い

国際医療福祉大学大学院教授（医療福祉ジャーナリズム分野）

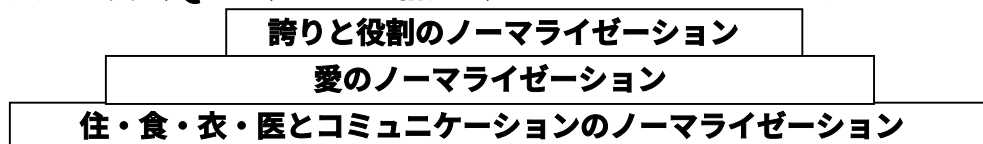
<http://www.yuki-enishi.com/> yuki@spa.nifty.com

- ☆ どんなに知的なハンディキャップが重くても、
人は街の中のふつうの家で
ふつうの暮らしを味わう「権利」があり、
社会はその権利を実現する「責任」がある。
1959 年法（デンマーク）



- ☆ ノーマライゼーションー8つの原理（ベクト・ニイリエ 1969+1995 ゆき）
どんなに障害や病気が重くても、年をとっても、死が間近に迫っていても、ひとは、
1. 一日のふつうのリズムを味わう権利を保障される
 2. 一週間のふつうのリズムを味わう権利を保障される
 3. 一年のふつうのリズムを味わう権利を保障される
 4. 一生のふつうの経験を味わう権利を保障される
 5. 男女両性の世界で暮らす権利を保障される
 6. ふつうの居住水準で暮らす権利を保障される
 7. ふつうの経済水準を保障される
 8. 自己決定と「尊厳」を尊重される

- ☆ 人生の質（QOL）の3重構造（ラーシュ・シェボン+ゆき 1994）



- ☆ ノーマライゼーションを実現するために大切なことは
(N・E・バンクミケルセン 1989)

「自分自身がその状態におかれたとき、どう感じ、何をしたいか、それを真剣に考えることです。
そうすれば、こたえは、自ずから導き出せるはずです」

- ☆ クローさんの世直し7原則

- ・グチや泣き言では世の中は変えられない／・従来の発想を創造的にひっくり返す
- ・説得力あるデータにもとづいた提言を／・市町村の競争心をあおる
- ・メディア、行政、政治家に仲間をつくる／・名をすてて実をとる
- ・提言はユーモアにつつんで

誰もが暮らせる地域づくりフォーラム 2009年9月12日 いたみホール
地下室ですが(地下室なんで)、富士山を感じながら・・・??

尼崎市における重症心身障害者といわれる方々への生活支援の現状

～ジャム・ルガ、地域共生スペースぶりば等の実践等から～

1. ジャム・ルガとぶりば について
2. それぞれの「思い」とは・・・
3. 医療的ケアってことについて
4. この先、これから・・・

1. ジャム・ルガとぶりば について

なんで尼崎か? と、西宮と・・・ 伊丹市は?・・・

ジャム・ルガ⇒母体は「ヴィ・リール生活支援センター」1999年設立の10周年!!
ジャム・ルガ自体は4年くらいかな?

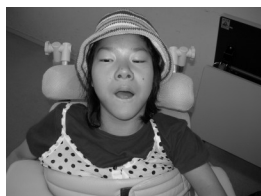
代表・たたらがさきさん(漢字が難しいが、性格はわかり易い)の思い・考え
90年代後半に動き始めた気持ちと実践・・・
・・・知的障害者通所施設から脱出?しての取り組み・・・

あたりまえですが、障害の種別だとかが有無だとかに関係なく・・・

で、ジャム・ルガなんちゅうものができました・・・と私の見方。。

とにかく、おもしろいスペースです・・・ぜひお越し下さい、売りに上げにご協力を!!

こんな方がいらっやいますっ。



←すっかりお姉さんになりました、いずみさん。気の強さはおかーちゃん譲りか・・・??

→どー見ても男前、の、ゆうたくん(もう、ゆうたさんですな、大人になりました・・・あたりまえですが)。。

おかーちゃんには似てないよね・・・(でも、おかーちゃんも昔はキレイだった・・・後で殴られそう、...)。。



お二方とも、会場にいらっやと思いますので、ぜひ、日々の暮らしっぷり? なんぞを聞いてみてください。。

ぶりば は・・・

こちら、2000年秋にオープン・・・の、「なんでも出来る限りで」のスタンスで、地域生活支援なんぞということをやってきました「地域共生スペースぶりば」というNPO法人です。

代表は大江尚子さん。こちらも重症心身障害児施設からの転身・・・。

いちおー、私なんぞも、その立ち上げに関わらせていただいたアジト(故郷?)です。。

で、昨年、気合を入れて?新スペースをオープンさせましたっ!!。。



←こんなところ。。

広いような、だけどまだまだ足りない色々・・・

2.それぞれの「思い」とは・・・

双方に共通した「思い」としての「生活支援」・・・

たぶん、両代表（に限らず、双方に関わるみなさん）の思いは、極自然発生的な「必要なことを行っていく」という思い（考え）と、なにかしらに囚われることなく、自ら（あるいは法人）の思いを貫くといった点・・・かしら、、、と（私的感想）。。。。

たかが10年あまりですが、その軌跡はしっかりと記しておきたいと思ったりで。。

今回のフォーラムで、ご紹介させていただいた「わーかーびー」さんや、前回お話しいただいた「青葉園」の取り組み、更に、この後にお話しいただく「あおば福祉会」の支援の在り方・・・

その異質（私適には、あたりまえだのクラッカーなんですけど・・・）などところは・・・

既成だとかの枠組みに囚われない在り方・・・で。。

しかし、それが、広く普遍的な生活支援の手本になっていくのか?・・・は、考えたい。

3.医療的ケアってことについて

双方共に、見方によっては（あまり私自身が、医療的ケアだとか、と言うよりも、その＝障害?の程度だとか種別を代名詞にしていない・・・というか、したくないので）けっこう「重度」といわれる方々がいらっしゃいます。。

例えば「経管栄養」によって食事を摂る方、「人工呼吸器」によって、呼吸をされる方（誤解を生む表現ですが、決して人工呼吸器が呼吸をしません）などなど・・・

ここいら（どこいら?）の基本的（?、何故か?をつけたがる）な考えの中には、いわゆる既成・定め?の中にある「医療行為」だとか「医療的ケア」だとかという前に、それを行わなければ、どないもこないもならんやんっ!という思いがあるということ。。

双方で活動される多くの方が、この10年余りの間に、いわゆる「医療的ケア」が必要になってきた方々ですが、そんなことを理由に「これまでの暮らしが変わることは有り得ない」という思い・・・

そのあたりが、けっこう、かなり大切だと思ったりしています。。

4.この先、これから・・・

今回のフォーラムを実施できるにあたっての助成募集のテーマにあった「医療的ケア」。。。。

その言葉を必要以上に特化させたくはないものです。

「医療的ケア」が、別段のものではなく、様々な人々が、あたりまえに暮らしていく上での課題に過ぎず、ありとあらゆる皆さんがあたりまえに暮らしていける地域づくりの中にある課題と位置付けていきたいものです（かなりの私見・・・）。。

この先を見ていく際に、これまでの「医療的ケア」をとりまく状況を見ていると、お決まりごとやお墨付きを付帯させることが「目的」になっちゃってるようで、そのために、外れる支援（行為）が浮かび上がったりと、なんとも滑稽な結果となってしまったりと・・・

・・・それって、私たちが翻弄されてきた〇〇制度や××法とよく似ているじゃない・・・とか。。

何はともあれ、

なんとかしなきゃいけないんだ・・・

・・・から入っていくような、そんな理解が必要かな、と。。

減裂ですが、この後の意見交換への問題提議と、多くの皆さんに考えて頂きたいこととして、かなり強引な論じ方でしたが、ご勘弁ください・・・ね、と。。



誰もが暮らせる地域づくりフォーラム

2009年09月12日

あおば福祉会

西宮市社会福祉協議会 青葉園の紹介

- 1981年設立
- 西宮市独自の法外通所施設として市からの運営費（補助金）によって西宮市社会福祉協議会がその運営にあたる。現在30年が経過。（その事業の一部を1996年に身体障害者デイサービス事業に、2003年からは身体障害者通所授産施設）
- 2006年10月障害者自立支援法施行時に生活介護事業所になり、現在に至る。

青葉園成立の経過（略歴です。）

- 1960年代当初からの「障害の重いわが子を見捨てないで、このまちに家から通える療育の場を！」と始まった、通所療育施設設立運動へとさかのぼる。そしてそれは「どんなに障害が重くてもみんなと同じように学校に通いたい。」という願いを受けた就学運動へと続く。
- 1960年代後半から70年代のはじめにかけ、市内での肢体不自由児通所施設「わかば園」の設立や、重症児の学校教育への受け入れが実現する。
- この経過が、さらにその先の学校教育終了後の重い障害を持つ成人の人たちの地域活動拠点の必要性を生むこととなった。

青葉園成立の経過（続き）

- 当時、既にそういった状況の中で、活動を始めていた重度の人の地域作業所的な集まり「作業グループ」
- 重い障害を持つ人を対象に社会教育の場として設けられた公民館での集まり「生活教室」
- より障害が重く未就学のまま学齢期を越えて、家から一歩も出ることのなかった人たちへの家庭訪問活動から生み出された集いの場「未就学在宅者のつどい」などが統合される形で、当時の言葉で「授産施設にも作業所にもいけない障害が重い人たち」の地域生活展開の拠点的場として青葉園が発足。

西宮が好きやねん

青葉園通所者の願いを受けて

西宮が好きやねん
離れたくないねん
だから皆と話し合ってるねん
だけど、にっちもさっちいかへんねん
どうしたらいいのかわかれへんから
一緒に考えてください
青葉園通所者より

自立プログラムの始まり

- 1987年頃から親子宿泊体験を青葉園内で取り組み始める。
- 通所者の中で意思疎通が出来やすい女性の方は近所の女性職員宅へ泊りがけで遊びに行ったりしていたらしい。
- 1989年 自立体験ステイ開始
- 1992年 生活ホーム開設

あおば福祉会設立（経過）

- 1989年（国のGH制度始まる）
自立体験ステイプログラムを始めるにあたり臨時職員を3名と青葉園臨時職員1名が専従に採用。
- 自立体験ステイは4泊5日（月～金）を基本にして青葉園通所者本人の希望あるいは親の希望により一人年間2回～4回
- 3年間青葉園内で自立体験ステイプログラムを行った。
- 1991年 西宮市議会で偶然、ある市議に青葉園内での宿泊を問いただされた障害福祉課が知的障害にしかなかった「生活ホーム制度」を改正し身体障害者にも開設の道が開かれる。

あおば福祉会設立（1992年）

- 青葉園での「自立体験ステイプログラム」が進められていく一方で、親の高齢化も進み、また、親を亡くされる人もあり、将来的にも安心して園に通所しながら地域の一員として暮らしていけるグループホーム等の必要性が関係者の間で広く認識されてきた。
- 青葉園通所者の父母や社会福祉協議会関係者が中心となり、生活ホーム（グループホーム）づくりを進めていく任意団体として発足。
- 生活ホーム補助金の受け取り団体の必要性から設立されたという面も・・・。

あおば福祉会の現状

- 西宮市内に3ヶ所5ホームを運営
- 西宮市の補助金事業「生活ホーム制度」を利用（2008年度で兵庫県補助は打ち切り）
- 2009年現在、現場職員は15名
- 生活ホーム運営事業
- 支援者派遣事業（自立生活をしている方へのあおば福祉会職員の派遣、主に成年後見人制度等を利用している方を対象に）

あおば福祉会の現状（2）

- 入居者は青葉園通所者です。
- 現在4名が居住。（365日24時間）
- 10名を超える方が期間入居プログラムにより交代で訓練入居しています。
- 利用料は一泊、2000円～5000円
- 他に食費（朝、夕）、個人的に必要な物については別途要ります。

あおば福祉会の現状（3）

- 平日は約10名～12名の方が常時入居。
- 青葉園の定員の20%くらいに当たります。
- Tさん、Kさん宅への一人暮らしの方への支援者派遣にも。
- また、収益事業として地域行事（盆をどり、市民祭り等）にも参加して活動。

あおば福祉会と青葉園

- 現在の青葉園は週3日～5日通所
- 平日の昼間も生活ホームに
- 過労気味の両職員
- 生活ホームの機能は普通は夜間のはず
- 職員処遇の問題点
- 募集しても集まらない福祉職
- 生活の場での医療との関係



誰もが暮らせる地域づくり見聞録

2009 年 9 月 1～2 日

北海道札幌市・室蘭市

NPO 法人わーかーびいー

報告者:李国本修慈

今回は、間近に迫った 9.12 フォーラムにお越しいただき、北海道札幌市を中心に活動されています「NPO 法人わーかーびいー」さん（以下、「わーかーびいー」さんと記します）を訪ねさせていただきました。

北海道と言えば「でっかいどー」、札幌と言えば「サッポロビール」…、その程度のイメージしかなかったりするのですが（知床だとか、富良野なんかにも行きたかったりするのですが…、ニトリやびっくりドンキーも札幌発だということでした、私たちの伊丹市鴻池には雪印の工場もあります）、9 月 1 日、13:25 発の飛行機に乗ると、15 時過ぎには新千歳空港に到着してたりと、びっくり!の近さでした（ほんとに飛行機というか、近代の交通機関の発達には驚きます/お爺さんのようですが…）。

で、新千歳空港では、今回多大なるご協力をいただいています「わーかーびいー」さんの代表でいらっしゃる松坂優（ゆたか）さんに、お出迎えいただきました。

松坂さん、お名前どおりの優しさを感じさせてくださる方（ほんとに、その口調は柔らかで、私の周辺にはあまりいないステキな方でした、でも、元関西人＝大阪人だそうです）で、相変わらずの対人苦手の私の気持ちも緩やかにさせていただきました。

そして、予定の行程の開始ということで、松坂さんから「まずは室蘭へ」と。

私、そこそこの予習はしていったのですが、全く北海道（しかも一部）の広さをイメージできていませんでした。

目指す「室蘭」、カーナビの到着時刻を見ると、1 時間 30 分先…、で、「???」と思いつつ、松坂さんとお話しの中で、新千歳空港から室蘭まで、約 100km、札幌からだとも 120km もあるということで…。

この距離にはほんとに「どっひゃーっ!」といった驚きで、この間を行き来する「わーかーびいー」さんに驚きました。やはり北海道はでかいのだと。

そして室蘭での訪問先は、今回配布させていただいてます資料《肢体不自由者の地域での小規模な住まいのあり方と介護体制についての調査研究・報告書》（以下、報告書と記します）にも掲載（P69～）されています『多機能型地域交流ハウス・があだぽーと』さん。

その目的は、いわゆる養護学校（あるいは特別支援学校）を卒業した後に、地域で暮らしていく為に…という思いから、親同士が協力しあい、子どもたちが共同生活を送れる場所を作ろうということでできあがったモノだということでした。

詳細は報告書で確認できるかと思うのですが、まずその建物は、普通（と言っても、私たちあたり＝阪神間に暮らすものにとっては「大きい」と感じるのですが）の一軒家（敷地面積はかなり広がったです）であるということ。

その設立経緯も報告書で確認できるのですが、実際にお伺いして感じたのは、北海道における「寄宿舍」という言葉の意味、というか、その言葉を聞く事が、今回の行程の中で

も再三ありまして、むしろ「通学」・「自宅」よりも「寄宿舍」の方がメジャーなんだということを知られました。

また、少なくない方（多くの方と読み換えてもいいようですが）が、寄宿舍での学生生活を経て、入所施設での生活へと移行すると聞き、そんなケース（カタチ）を覆す、と言うか、寄宿舍の本来持つ意味は、そこで培った生活力を卒後に活かすということであり（とお聞きしました）、そのために親同士が協力し合い、このような建物を取得したという、これも書けば簡単なんです、が、「すごっ!!」と感じました。

その物件の調達方法や維持管理方法も報告書に詳しく記載されていますので、そちらを参照していただくとして、その大変さは想像できるものかと思います。

また、もう 5 年目になるという「がだぽーと」さん、当初は、ご本人さんの親御さんが夫婦で（順番に）夜の支援に当たっておられた（現在も週 1 度は、同様なカタチで夜を共に過ごされているということでした）のですが、現在は、居宅介護ヘルパー等を利用しながら、日中は、生活介護事業所や作業所等を利用して過ごされているということです。

こういった実践に触れた際、いつも思うのですが、「親の思い」と、その実践力の強さに驚けるもので、例えば私たち周辺の尼崎市あたりでも、そういった親の思いと力が、子どもさんたちの、特に卒後の「暮らし・生活の場」を作ってきた原動力であるんだなということと、逆に、そういった思い+力=運動というものが常に（これから）存在していなければ（いかなければ）、彼ら（子どもさんたち）の行き場はなかなか作って（作られて）いけないのだろうか?と思ったりと、毎度の思考が巡らされます。

そう思えば、西宮市の青葉園にしても、「在った」ものではなく、古くからの通所療育の場の設立運動から生まれて（出来上がって）きたもので、そういった「運動」の在り方だとか、その力加減（変な言い方ですが、どこまでが親の力で、どこまでが我々第三者の力なのか、更にはご本人さんの力というか思い）はどうなんだ?等と、今、現在、更にはこんな情勢の中で、再度、より深く考えていきたいものです。

そして、本当に、極当たり前の不安として残る「親無き後の」という言葉も、なんだか永遠のテーマで、その言葉の重さがなかなか軽減しないもどかしさを感じるところです。

そして、ここでも、この「がだぽーと」を利用（運営も）されているお母さんが言いました「こんな活動をしてくれる人が次々出てきてくれれば」と。

こんな言葉に、私なんぞは、かなり複雑に思考が混乱してしまったりするのですが、「親の頑張り」が何処まで、どの程度必要なのか?、更には、私たち支援者などという者の力量不足、逆に、そういった運動の歴史を知らずして現状を理解している（しまっている）若い世代の親御さんたちも存在するということも見聞きしたりする中で、そんなことを目まぐるしく考えながらの行程でした。

しかし、ここ（がだぽーと）に暮らすお二人（私が訪れた際には 2 人のご本人さんがいらっしゃいました）の表情は、活き活きとしたもので、また、各箇所に施された工夫や個人の品々（表彰状だとか写真だとか）にも暮らしの実感を感じる事が出来、この「ハウ

ス＝家」の存在というのは、あたりまえのことなのでしょうが、大切なんだと実感できました。

続いて翌日訪れさせていただいたのが、札幌市北区にあります「フロンティア」。

北区（わーかーびーさんの本部は厚別区:今回配布される資料もご参照ください）に拠点を置き活動されています障害福祉サービス事業所「とんとん」の所長:樋田尚子さんと「わーかーびー」さんの事務局長でもあり、相談支援「ますとびー」でも活躍されています熊井ゆかりさんに案内いただきました。

「フロンティア」、こちらも報告書の中（P93～）に詳細があるのですが、形態は「共同住宅」。

大きな建物で、大きな道路に面した側は、この「フロンティア」に暮らすご本人さんのお母さんが営む喫茶店となっていました（ランチをいただきましたがムチャ美味でした）。

札幌を訪れて、実感したのは、例えば「ケアホーム」等という言葉よりも、この「共同住宅」という言葉が、前述の「通学/自宅」と「寄宿舍」同様、「ケアホーム」よりも「共同住宅」がメジャーとなっているということでした。

私なんぞも常々思っていたりすることなのですが、特に「重度」等といわれる方々にとっての「ケアホーム」というもの、ましてや支援する際の力的問題などを考えると、なかなかそこに結びつかない（着けない）という思いがあるのですが、正にそのような思いから、この建物をオーナーさん（ご利用されているご本人さんのご親戚）が出資・管理されできあがったということでした。

建物の中は、いわゆるプライバシーに配慮された設計だとか、「共同住宅」という、一昔前だと「下宿」というのでしょうか（そのイメージと比較すると、とてつもなくキレイな建物かつお部屋です）、で、その各室の光熱費等も個別に管理できるシステムとなっていました。

とにかく素晴らしい建物ですが、やはりここも、親（あるいは親族の方）の思いとそれを叶える力によってという感が強く、もちろんこういったカタチの重要性（と貴重性）は喜ぶべきなのでしょうが、そういった手立て（今回見学させていただいた二箇所ともに、親御さんの力の強さを感じる共同住宅だったものですから）が主流になってしまうのもどうなんでしょうか?⇒私たち支援者などという者、あるいは（というか、それ以上に）社会の仕組みとしての、そのようなカタチは形成されてはいかないのだろうか?と、これまた毎度同様に思考する（のみ…）パターンに陥るのでした。

さて、決して札幌では、支援者の力だとかが不足している（数的には、やはり不足しているようでしたが）訳でもなく、「わーかーびー」さんからの配布資料:「活動エリアマップ」をご覧頂いても、その活動力・実践力が見て取れるかと思います。

「わーかーびー」さん、様々な事業展開をされている中で、詳細な部分までお聞きすると、やはり大切（いろんな意味で）な部分が見えてきます。

例えば、先に記しました「がーだぱーと」のみなさんを支援する「室蘭分室らんらん」、

北区で「フロンティア」さんに暮らす皆さんを支援する「とんとん」と、双方共に、若いスタッフさんが核と成りがんばっておられました。

そして特筆すべき点（松坂さんは極当たり前のように言われてましたが）として、どちらのエリアの支援に関しても、ひとつのみの事業者による支援ではなく、複数の事業者によって、それを行っていくというカタチをとっている事。

更に何より共感できたのは（実は、共感などしなくても済むようなシステムがあればいいのですが、無い中で）、こういった「住（共同住宅というカタチ）」の部分を支える際に、間違いなく必要なのは、「人」と、その「人を動かす元手＝お金＝介護給付？」なんでしょうが、どこの地域（大抵の）でも言われる「充分（暮らしていくのに）な介護給付量」が無い中で、実際（のプラン上）には人が着かない部分（夜間・深夜・早朝など）にも、実態として「人が居る」ということ（イメージできるでしょうか?）。

わーかーびーさんは、そんなことも実践されています。

このあたりは私たちも同様なことを行ったりしているのですが、この手法をどう捉えていくのか?ということも大きな課題としていきたいと思ったりします。

只、持ち続けたいこと（思い）は、やはり「なんとかする（何が無くても）」、「可能な限りがんばる」ということでしょうか?。

こんなことを言ってる（やってる）とどうなんだ?という指摘もあるのですが、存分にこんな実践をしながら（あるいはせざるを得ず?）「暮らし」を支えている実態と、理想としてあるべき支援体制との現実的な乖離具合も徹底的に語り合われるべきではないかと思ったりします。

今回、「わーかーびー」さんを訪れて感じた事は多々あるのですが、こういった先駆的な活動実践を行う法人（あるいは行える法人）の存在意義と、そうした実践を踏まえながら、そんな活動等が、あたりまえに自らの地域で暮らしていく為に必要な「支援」として普遍化させていくことができるのだろうか?ということを考えて続けていかなければと思いました。

また、北海道という中で、少数派といわれる方々の暮らしは、やはり厳しいと言わざるを得ず、広大な北海道の地域では、ほんとに届かない（届けようの無い）場所があったりと、そのことも、日本全土における山村離島だとか過疎地といわれる地域にもあてはまる問題だと痛感しました。

更に札幌へと一極集中してしまう（しざるを得ない）中、周辺自治体及び札幌市も、これまた当たり前のように財政は厳しいということで、改めて悩ましい現実を見た思いです。

そして、私たちにはほとんどイメージできない「雪」。

それによる生活への影響も、お聞きしただけでも「????」といった感じで、本当に考えさせられることの多い2日間でした。

只、やはり、そんな広大かつ雪といった環境下での「わーかーびー」さんの実践に大いに元気をいただきました。この場をお借りいたしまして、松坂さんをはじめ、快く迎え入れてくださいましたスタッフみなさんに御礼申し上げます。

誰もが暮らせる地域づくりについて ～しえあーど利用者みなさんからの発言～

今回のフォーラム開催にあたりまして、しえあーど利用者及び関係者・スタッフ等から、「誰もが暮らせる地域づくりについて」というテーマで、思いを届けていただきました。以下、順不同で記していますので、ご覧ください。

- ☆ 匿名/所属:伊丹中央保育所…各教育機関に各 1 名以上の看護師の配置があれば、吸引や導尿などの医療的ケアが必要な児童が不自由なく楽しく学校生活や校外活動に参加できると思います。

親（保護者）は、時間拘束により、働けなかったり、体調不良時には、…（読み取れず）しなくてはならなくて、とても負担が多くなっています。

またも特別支援学級に在籍することにより、楽しく学校生活を送ることができていますが、先生達の人員の数の問題で、必ずしも安全な学校生活を送れているとは言えない現状もあります。

予算の問題である事は知っておりますが、特別支援学級に在籍している子どもに対して、1 対 1 での加配（介助）の先生がいてくだされば、もっと楽しく安全な学校生活が送れると思っています。

- ☆ 匿名…障害の重い程、医療が必要な程、福祉サービスが利用しにくく排除されている様に思います。

特に不利益・不便を感じさせる事は、移動・学校卒業後の進路先・医療で、選択肢が無い暮らしにくさを感じます。

座位保持装置付車椅子は、折りたたんでも大きく、公共交通機関利用はしにくく、自家用車や事業所の福祉車両を利用して移動しています。

タクシー券・バス券と同額のガソリン券があればと思います。

設備の有無を問わず、地域校でも特別支援学校でも本人や親が希望する学校に行かせてほしいと思います。

肢体不自由児校であっても、重心（重症心身障害児）の人は少数派です。

「どうされますか」、「親が同行できないなら休まれますか」と言われてきました。

設備だけでなく、担い手も不十分です。

学校の卒業先も同様です。特別支援学校に通っていた人が、卒業後、一歩も家から出ない事を想定しているはずはないのですが、重心といわれる医療のケアが必要な人、必要になった人の受け入れ先はほとんどありません。

自立支援法の福祉サービスの時間数も、申請する時間が必要な時間と認められません。

重心のケアは、その子に対してベテランのお母さんと、子どもの 1 対 1 でも大変で、介助を必要としているのです。

「市の予算は限られていて、その枠内でするしかないなので、それ以外は親がしてください。」と言われます。

重心の人は、入退院を繰り返すことが多く、その人を支えている施設・事業所・介助者の生活が不安定になる仕組みはおかしいと思います。

「手間ひまかけたくない」と言われても、人の手も時間もいるのです。

「皆様の税金ですから」と税金を一部のわがままな人に手厚くできませんと聞こえます。

平等感が違うんです。必要な人に必要なサービスではない。

均等の公平であると思う事が行政や福祉を担っている人にある。

だから「誰でも暮らせる」ではないんです。

「できることとできないことがありますから」。親はわがままや無理を言っている様に言われるんです。

母親はその矛盾を一手に受けているように感じる場合があります。

誰でも母親がいなくても暮らせる…ではない様に感じます。

重心の障害児（者）を診れる医師は少なく、担当医の小児外科にずっと診てもらっています。

24 時間体制という、えらく厳しくムチャなと聞こえるかも知れませんが、いざという時に連絡できて対応してくれる病院があれば、地域で安心して暮らせると思います。

消防や救急搬送と同様に、必要なものは医療関係者同士、又、他職種の人とネットワークをもっと積極的に協力的にしてほしいと思います。

それを作るには→責任の所在が薄まる意味ではなく、当事者を含む地域に住むみんなで創っていく意識がいると思います。

社会っていうのは、家から出て、家族以外の人や場に繋がることだと思います。

「少数の医療的ケアが必要な人、必要になった人が人や場に繋がれるところを創るのは誰でもできて、必要な人とか場が継続できる為のお金や社会保障が必要だと思います。

☆ 川崎春恵/パート勤務・肢体不自由児・者父母の会…私の子どもは現在 28 歳。家族と一緒に地域で暮らしています。

日中は、伊丹杉の子の「フォーゆう」で生活介護（のサービス）を受け、夕方までは、私がパートの仕事をしていることもあり、ヘルパーさんと過ごしています。

月に 3～5 日程のショートステイを砂子療育園・阪神自立の家などのショートステイ（短期入所）を利用して、日々過ごしています。

子どもが障害者（児）となった赤ちゃんの時、思い描いていたこの子の未来は、大きくなって親が関われなくなったら、施設に入って（淋しいけど仕方ないよね）というつもりでしたが、自立支援法ができて、様々な功罪はあるものの、親の介護負担は軽減され、地域で生きていく道が、険しいながら見えてきました。

夜間の受け皿ができれば、子どもが地域の中で、自立して生きていくことが可能と思いますが、重心といわれる子どもには、支えていく体制に課題が多くあり、難しいと考えられます。

でも、反面、夜は年取った親（一人親だったり）が見ているのにな…、もしもの時の支援も無いに等しいのにな…と思います。

どんな重い障害のある人も、地域で一生暮らせるしくみを作って、必要な支援を充分に受けて自立してもらいたいです。

「障害のある子を残して死ねない」、「一日でも長く生き延びたい」という言葉が、本当の笑い話になるように、親が安心して（?）、病気になったり、死んだり、いや、親自身の人生を全て生きるためのシステムを作りたいと思います。

☆ 松原有亮/しゅあーど…「それを創るには」本人さんや親御さんが望むかたちで暮らせることができるのが一番良いと思います。事業所、活動の場、医師や介助者の連絡がしっかり取れる、等々、あげればキリがないですが、何より一番は大切なのは本人さんの意向だと思います。

「それに必要なもの」は、活動の場、事業所、学校、やる気のある介助者、本人さんと親御さんが安心して暮らせる環境。

介助者からの意見ですが、（医療的ケアを）特化すべきでないと私も思います。ごく当たり前の普通のことと思って行いたいです。

☆ 釜堀久美子/しゅあーど…1.「誰もが暮らせる地域づくり」に必要なものは…と考えたときに、私たちが関わりを持っている重症心身障害児・者（といわれる）の方と過ごしているとよく思うことは、地域で暮らすための様々な選択肢（社会資源）が少ないことです。ひどいときには、選ぶことすらできない状況か、何も手段が無いか…。制度や法律の中ではどうすることもできず、何とかしたいと思う人がたった一人でもどうすることもできません。

本人と関わりを持っている様々な方々が、本人のためにどうすればよいのか、どうすれば地域で変わらず暮らしていけるのかを、本人を中心として考えることが必要であり、そのためには、規則だとか法律だとか、自分の立場とか関係なく、みんなで考え、それに向けてそれぞれができることを責任を持って行うことが必要だと思います。

本人のことを知る人がたくさんいて、その人のことを支えていきたいと思う強い気持ちと、本人と地域で変わらずに暮らしていきたいと思う家族の思いにどれだけ寄り添えるか…まずはそこから始まるのではないかと思います。

また、今暮らせているからと安心するのではなく、「もし、こんなことがおこったらどうするのか…」と様々なあり得ないようなことも想定し、何が起こっても慌てずに対応できる強い気持ちと様々な知識・発想豊かな思考力・幅広いネットワークを持つことが必要だと思います。

2. 医療的ケアではなく、生活援助行為です。本人が安定した状態で、変わらず自宅で暮らすために必要なことなので、私自身も特別視していません。鼻注や胃ろうを必要とする人にとって、それは食事です。5～6年前にはなかなか受け入れられず、胃ろうを造設したことによって日中活動の場になかなか戻れなかったケースも知っています。しかし、今

ではそんなことも無く受け入れもスムーズになってきています。

医療が高度になってきて、早期退院・在宅医療となってきている今、やはり地域の医療従事者もこの速度についていく必要があると思います。持っている知識を本人を支える仲間に伝えていくという重要な役割を果たしていく必要があると思います。

気管切開や人工呼吸器を必要とする方々は、今でも活動を受け入れてもらえる場所が少なく、選択肢が少ない状況です。そんな方たちが、本人らしく今受けるべき保育や教育が受けられるように…、希望するところに外出できるシステム作り…、成人した方は充実した日中活動の場を確保できるように、そんな過ごせる場所が増えていくことを希望します。

その人のことをよく知る人が、医療的ケアが必要になったからといって本人から離れていくことがないように、変わらぬ思いで暮らしを支えていけるように…、そんな方たちを支えていきたいと思います。

☆ 細坪敏行/しえあーど…2009年の夏の終わり、大きな変容の象徴（政権交代）が起きました。

世界では、各政府が多額の資金を市場に投入しているが その衰退（失業・倒産・システムの崩壊）は佳境を迎えています。

これで、この社会もそれぞれの個が変容しないと、後が無いように思えます。

自らが変容を望んだ結果が今回の選挙に表れました。

結果、ゆがんだ組織が排除され、明るく温かい人が先頭にたつ組織が選ばれました。

今の世の中を修復するにはぎりぎりのときかも知れません。

私たちが気が付かないうちにどんどん価値観が変わっていくものです。

縦の組織から横の組織へ…

普通に生きて普通に生きられる世界へ抜け出すチャンスは今だと思います。

そのうちに零細企業の集合体が21世紀を担うのではないのでしょうか。

大仕事はまだ残っています。

利権の大掃除。例えば今回のインフル、国際的製薬会社がどのくらい儲けたのだろう。

このような問題は善悪が入り混じり大きな混乱を引き起こしています。

災害は益々多くなり、大きな津波が大都市を襲う。

この混乱の時代に誰とともに生きるのか。良い仲間と手を繋ぎ乗り越えていきたい。

☆ 古家節子/しえあーど…テーマについて考えたのですが、とっても簡単なことのように難しい課題です。

日頃関わっていて、利用者さんと外出をすると疑問に思ったり、困ったりすることが多々あり、まだまだ伊丹市は福祉が遅れているなぁと怒りを覚えたりします。

先日ですが、某ショッピングモールに出かけての出来事ですが、最近出来たショッピングモールなので車椅子スペースやトイレなどは本当に充実しているのですが、障がい者用駐車スペースに関しては、利用する時のカードが必要となりそのカードを作るのに本人さんの身分証明書と本人申請で、なおかつ半年更新となっており、その手続きも又身分証明

が必要で、事業所などはカードを作ることが出来ないシステムのようでした。

「じゃあ、私たちの様な事業所の活動で利用する場合などはどうしたらいいのですか？」と聞くと「一般の駐車場に四台ほど設置している障がい者スペースを利用下さい」必ずしも空いているとかぎらないし、カードを通すスペースは何十台と停められるようになっていますが、ガラガラでした。

こんなおかしい事をおかしいと思わない…、私たちに今出来ることは、こんなおかしい事に声を上げていくことだと思います。

声を上げることで、おかしい事に気がつき、生活しやすい環境を整える。どんどん、改善してもらい、車椅子の方でも一人で外出できる、そんな地域になって欲しいと心から思います。

だからこそ、どんどんと利用者さんと一緒に外にでて、たくさんの方と関わっていくと少しは変わるのかもしれないと思います。小さな声でも、みんなの声になれば、何か動かせると思っています。

☆匿名希望/某市小学校保護者…誰もが暮らせる地域づくり、とても当たり前の言葉ですが、実現する為にはたくさんの一般の方の理解が必要だと思います。私の子どもは発達障害(知的障害も)を持っているので、医療的なことから離れますが、その視点で書かせていただきます。

誰もが暮らせる地域を創るにはですが、やはり、障がいのことを知らない人に障がいを持ったことで、どんな生きづらさがあるのか、どんな支えがあればそれが改善されるのかを知ってもらうことが一番大事だと思います。無理解や知らない事からくる冷たい視線は当人にも親にもとても辛いものがあります。なぜ、自分たちは他の人たちのように当たり前にも暮らせないのか、と悔しい気持ちになることも多々あります。誰にもぶつけることができない悔しい気持ちです。たくさんの人に理解していただきたいと思っています。ですが、一方的に押し付けてもいけないと思います。苦労話の押し付けは余計に気持ちを遠ざけてしまうのではないかと思います。みんなが興味を持ち、生きづらさに共感できるような理解を広めていきたいし、広がってほしいと思います。

あとは、環境を整えることも重要だと思います。ヘルパーさんや学校の先生も少しは増えてきているのですが、まだまだ足りないと思います。たくさんの方の支援してくれる人たちが、いろんな経験を積んで、素敵な支援者・相談者になってくれることを願います。そのためには支援していただける方がゆっくりじっくり本人と向き合える(または向き合いたいと思える)環境が必要なのではないかと思います。私たち親の側からの働きかけ(情報提供)ももっと必要だと思います。

親や障がいを持った子どもが、問題を抱えた時に相談できる人がいるというのは心強いことです。子どもが成長していく中で出会う、いろいろな人との関わりをこれからも大事にして、地域での暮らしをより良いものにしていきたいと思っています。

☆木戸功/兵庫頸髄損傷者連絡会…**障害者の為の施設なんて要らない 障害者も利**

用できる施設が欲しい

- * 障害者・高齢者のデイサービスに区別は不要。病院も看護師も介護資格も区別がないのに施設だけが別っておかしい。
- * 外出中に失禁した時、外出先の介護施設で処置してもらえる制度があれば助かる。
- * 旅行も旅先の介護事業所を利用できれば旅行に行ける。
- * 色んな福祉ボランティア・事業があるが利用方法が載ってないので利用できない。

☆ 溝辺啓二/しえあーど…先日、利用者さんと梅田に外出に行きました。電動車椅子の方が一人で外出されているのを何人も見ました。

一昔前では考えられなかった事が、普通に外出できる様になり、少しずつですが道路の整備や歩道が広く街や施設など変わっていているのを実感しました。

スムーズに目的地まで行ける様になりつつ有るのですが、でもまだまだエレベーターの付いていない駅もあり、乗り換えの時など一旦駅の外に出て大廻をしないと乗り換えが出来ない駅もありました。

でもいくら道路や施設、障害者の方のトイレなどを整備しても、健常者と言われる方のモラルやマナーが悪いと、いくら整備したところでそれが活用できなくなる。障害をもたれた方専用の駐車場が空いていない、便利と言う理由で一般の方が駐車されたりしている。

梅田に外出に行った時も車椅子専用のトイレに行こうと先の方が入られているので待っていたら、出てこられた方は健常者と言われる方でした。

施設や道路の整備も大切ですが、一人一人のマナーやモラルがもっと変わらないといけないと思いました。

今、各小学校や中学校の授業の一環としてバリアフリーの勉強をしている学校が増えている、実際に車イスに乗ったり押したり、グループに別れ学校周辺のバリアフリーを調べたり点字など実際に触ったり貴重な体験をしている。

今後このバリアフリーに対し特別なことではなく、みんな一人一人が当たり前に見える時、誰もが住みやすい町になると思います。

☆ 長池清美/しえあーど…必要なのは、地域で暮らしている方々の理解だと思っています。

まだまだ理解が無い為に暮らし難い部分が多々あります。

例えば、●買い物に行ってもレジの通路が狭く、車椅子では通れない。●車椅子用のトイレに入ってもスペースが広だけで、大人の方が横になれるベットが無い。●最近出来たショッピングモールでさえ、駐車場から館内に行くのに階段がある。駐車スペースもカードが必要である。

等など、何のためのスペース・施設なのか?と思う事が多くあります。

上記のようなスペースのみではなく、道路なども多くの方の意見を参考に作って頂きたいと考えます。

医療的ケアについては、その名称だけで難しい事に聞こえるかも知れませんが、私たち

が入浴する、食事をするのと同じで医療的ケアが必要な方の生活の一部であると思います。

医療的ケアを行っている事業所や人が少ない為に、それを必要とする方が生活できる範囲が限られているとも思います。

もっと多くの方が理解して、特別なものではないということを伝えていかなければならないのではないか？。

その為に自分に出来る事は何か？、まずは声を上げていく事だと思います。

☆ 姥谷博幸/しえあーど…「それを創るには」、○幼い頃からの教育（学校生活の中で）、いろいろな人がいる事を認識できるようにする。○やりたい事に対して行動していく。「それに必要なもの」は、○いろいろな場所で交流して必要な情報を交換する。○行政の机上だけの判断ではなく、現状を把握（形だけの視察ではなく）した上での判断をもっとしてもらう。

☆ 松村おおる/しえあーど…私の夢としては「しえあーど」という名前をもっともっと地域の人に知ってもらいたいと思っています。

それによって、ボランティアさん、ヘルパーさんもたくさん来ていただき、利用者との交流もして楽しく暮らせるのが本当の夢であり希望です。

その為には、以前した事があるような「このいけスペースでのバザー」などをたくさんして、たくさんの人に立ち寄ってもらい、しえあーどを知っていただけたらと思います。

☆ 堀川潤/しえあーど…誰もが暮らせるという意味には、社会的弱者、とりわけ障害を持つ人や老人、子どもが安心して安全な場所にすべきという事が含まれていると思う。

この安心・安全という意味においては、特に地域の環境整備や介護・子育て等の支援制度の充実が挙げられると思う。

昨今街中、公共施設等では、かなりバリアフリー化してきており、環境整備が進んできていると言えるが、まだまだ未整備な場所も存在する。

我が街・伊丹市も、20年ほど前に当時の障害者と、その支援者たちが「より住みよい街を」との目的で、市内の色々な場所を車椅子で出かけて行き、通行可能な場所や入店可能なお店、公共施設の市内地図を作り、また環境未整備な場所には、何回か足を運び、実際に利用していく事で、次回利用時には、人が集まってきて車椅子を抱え挙げてくれたり、スロープが整備される等の配慮が生まれ、環境開拓をしていたことを思い出す。

今後とも地域の環境整備が進んでいくことが求められるが、その一方、県・市町村等、行政的なサービスの欠陥改善と充実と共に、個々のサービスのネットワーク化や、支援者の人材育成も重要である。

上記のように環境（ハード）・サービス（ソフト）の両輪が機能して、初めて住み良い地域…、誰もが暮らせる…となるが、それにもまして必要なのは、地域住民のむソラルであると考えます。

いくら環境整備を進めたとしても、歩道に自転車放置や店舗の歩道占拠、車道に駐輪

等、それを使う側にモラルの欠如があれば、暮らし難い地域になるだろう。

また、独居老人や障害者などを支援するサービスのネットワークに近隣住民の関与が無ければ、地域からの孤立を招くだろう。

そういさたことが少しでも改善されるよう、住民参加型の地域づくりが必要だと思われる。

☆ 森田智之/しえあーど…障害者自立支援法ができましたが、未だ障害を持った方が自分の意思を優先し生活が出来る現状ではなく、社会基盤の弱さという障害に阻まれ、その生活に多くの制限を受けています。

まず、重度身体（障害者といわれる）の方にとっては生活基盤が安定したものとは言えず、医療的ケアが必要であれば日中活動の拠点となるべき受け入れ先さえない方がおられます。

その受け入れに関しては、地域格差が大きいようで、国、もしくは各都道府県自治体が指導する姿勢を持ち、受け入れ態勢を整える必要があるかと思われます。

また、各々の方の状況を把握するケアマネジャー的存在もおらず、各々の方が在籍しているデイサービスなどの拠点でも、その方の生活にとって何が必要かという活動が充分に行えているかとはいえません。

そこで、今必要なものを取り上げてみたいと思います。

1. 家族の介護の補助…日中の受け入れ先、朝夕の介護補助（入浴・食事介助等）。
2. 日中活動のフォロー…デイサービスなど・事業所
3. 医療的ケアのバックアップ…デイサービス・事業所・個人病院、特に医療的ケアの重要度が増すと、デイサービスでの受け入れが困難になるような事例がみられるようで、早急に解決が必要。
4. 外出…医療的ケアが必要な方が、もっと自分の意思どおり外出できる環境を社会基盤、人材共に、整備する必要があります。
5. 家族が介護に縛られるだけでなく、個々の生活をできる事…直接の当事者には関係ないのかも知れませんが、やはり家族が個々の社会的・文化的生活ができることが大事だと感じます。
6. 家族外の受け入れ先…年を重ねた後の受け入れ先が、未だ伊丹市にはありません。親が全てを担う事が出来なくなっても、生活している地域での受け入れ先（グループホームなど）などが必要。
7. 介護従事者の質と量の問題…介護従事者の数もですが、医療的ケアを受け入れるデイサービス等の受け入れ態勢、それ以前に「受け入れる為には」との意識が充分にできていないようで、「あれは出来ない、これは出来ない」と言われる事例を無くさなければなりません。
8. 全利用者の状態を把握する体制作り…ケアマネジャー的存在がおらず、社会福祉協議会等に看護師など医療的知識を持った調整役が必要ではないかと思われます。こ

れによって、利用者が所属する箇所に必要な指示、手続きを行い、足りない部分があれば、教育の支持までできたらと感じます。

利用当事者だけでなく、家族の方も必要とする社会参加が出来るようになればと感じました。

追記…介護業界全体の経営が圧迫している中で、介護者の質の向上の教育がもたらされています。

介護従事者の質の向上の教育について、国が教育に関する予算を組んで、質を上げる手助けをする必要があるのではないかと感じます。

☆ 中野聖子/しえあーど…利用者さんに共通しているのは、皆さん『外出好き』というところ。

しえあーどの「お出かけ会」は、毎回好評をいただいております、抽選に心を痛める次第です。

車を借り切って遠出をしたい、コンサートに行きたい、映画を観たり、プールで泳ぎたい山に登りたい、カラオケ・お花見・外食・お買い物・etc…、とにかく皆さん、外出好き。

そんな時、トイレ・階段・お天気・乗り物・時間的制約・介助者のスキル等など、ハードルがあります。

そのひとつひとつをクリアし、できるだけ利用者さんの希望を叶えるのが私たちの仕事のひとつ（いえ、大部分）、そして私たちだけではできない部分を補ってもらうため、地域の人たちと利用者さんとの架け橋となるのも我々の重要な活動。

安全に楽しく過ごしたい、誰もが願う事、あたりまえで、ささい、かつ大切な願いのために、通りすがりの人も、コンビニのドアを開けてください、エレベーターのボタンを押してください、歩道に車を停めないでください。

「誰もが暮らせる地域づくり」には、一人一人のわずかな協力と、ほんの少しの思いやりがあればいいと考えます。

1 通所施設等への看護師配置に関する自治体支援の状況

通所施設への看護師配置が必置条件ではないため、医療的ケアの必要な利用者を受け入れる場合の看護師配置は、施設の持ち出しや運用に任されている。関係者の働きかけにより、看護師配置に関する補助事業を各自治体が立ち上げている。

年	自治体	内容
2003年	長野県	障害児・者施設訪問看護サービス事業補助金 ○予算額 1,967万4千円 市町村が、通所授産施設や共同作業所等に通う医療的ケアを必要とする障害児者の訪問看護ステーションの利用料を負担した場合に、補助します
2004年 10月	静岡県	在宅重症心身障害児(者)等利用施設医療支援事業 ○予算額 36,500千円 ○内容: 医療ケアが必要な在宅重症心身障害児(者)が利用する施設に看護師の配置を促進 ・看護師の件数費63ヶ所 ・補助率1/2 ・実施主体 市町村
2005年	北海道	重度障害者医療的ケア等支援事業費 ○予算 62,228千円 ・医療的ケア支援事業: 居宅以外への看護師の派遣 看護師専門研修 ・重介護デイサービス支援事業: 重度障害者を受け入れる事業所に職員を加配
2005年	静岡県 磐田市	磐田市在宅重症心身障害児・者等利用施設医療支援事業 日常的に医療的ケアを必要とする在宅重症心身障害児・者等が利用する通園施設等において医療的ケアを行う看護師の配置を促進し、重症児等の地域生活を支援することを目的とする。 実施施設は、次に掲げるもののうち、1人以上の重症児等が通年にわたり利用することが見込まれる通園施設等であって、市長が認めたものとする。 (1)知的障害児通園施設 (2)心身障害児通園施設(児童デイサービス事業所) (3)重度障害児(者)生活訓練ホーム (4)知的障害者通所更生施設 (5)知的障害者通所授産施設 (6)知的障害者デイサービスセンター(知的障害者デイサービス事業所) (7)身体障害者通所授産施設 (8)身体障害者デイサービスセンター(身体障害者デイサービス事業所) (9)心身障害者小規模授産所
2005年	千葉県	重度・重複障害者等グループホーム運営事業補助 ○予算額 7,094千円 ○内容 重度・重複障害者等の地域生活を支援するため、新たに医療的ケアが必要な方や常時日常的なケアが必要な重度・重複障害者が生活できるグループホームの運営を補助する。
2005年 10月26日	調布市 (東京都)	調布市医療的ケアモデル事業実施要綱 デイセンターまなびや…(身体障害者デイサービス事業)において、…吸引、吸入又は経管栄養の試行実施について必要な事項を定めることにより、当該者が地域での豊かな生活を維持し、もって重複障害者の健康の維持及び福祉の増進を図ること
2006年	東京都	重症心身障害児通所委託(地域施設活用型)の創設[新規] 身体障害や知的障害の通所施設等を活用して通所サービスを提供するとともに、施設職員への療育技術の指導等を実施します。

年	自治体	内容
2008 年	沼田市 (群馬県)	沼田市医療的ケア支援事業 看護師が配置されていない通所施設、作業所、保育園、学校等への看護師派遣の助成(自己負担あり)
2009 年	堺市 (大阪府)	障害者生活介護事業所機能強化事業 ○予算額 15,000 千円 ○内容 医療的ケアを必要とする重症心身障害者への支援体制の拡充を図るため、生活介護事業所における看護師の配置に要する経費の一部を補助

2 重症心身障害児者や医療的ケアの必要な人への支援者育成に関する講習会

法律学的な整備や職員体制の整備など医療的ケアに対応できる体制づくりが必要であるが、一方で重症心身障害児者や医療的ケアの必要な人の生活を支援する実務を担う者の育成も必要である。痰の吸引などの医療的ケアだけでなく、摂食嚥下機能や呼吸障害、コミュニケーション障害などのメニューで講習会が開催されてきている。

地区	主催	対象	内容
北海道 札幌	NPO 法人 ホップ障害 者地域生活 支援センタ ー	ヘルパーステ ーションのスタッ フの方々	◆平成 15 年 10 月～平成 16 年 2 月 全 8 回 「医療的ケアと重度重複障害者の実態について」吉田 守(日本 ALS 協会北海道支部)、花田貴博(ベンチレ ーター使用者ネットワーク)、紺野純子・清藤啄理(自 立生活センター札幌)、太田由美子(北海道重症心身障 害児(者)を守る会) 「吸引器、人工呼吸器の使用方法について」石川悠加 (国立療養所八雲病院)、宮川仁志(北海道エア・ウォ ーター(株)) 「流動食について」木谷信子(国立札幌病院) 「吸引器、人工呼吸器の実技」三浦和彦(国立療養所 八雲病院) 「摘便について」藤木直人・上井美保・福田寿江(国 立療養所札幌南病院) 「重度重複障害児者の地域支援について」長谷川清(重 度重複障害者グループホーム「ほっぷす」)、大久保薫 (いーないーず)、横井寿之(北海道医療大学)、燕信 子(つくろうネット) 「支援費制度の動向について」横幕章人(北海道保健 福祉部障害者保健福祉部)
北海道 札幌	学校卒業後 の医療的ケ アを考えよ うネット	医療的ケアを必 要とする人、重 い障がいのある 人への支援に関 わる方々	◆平成 21 年 5 月 17 日(日) 講演「医療的ケアは今」講師 下川和洋(NPO 法人 地域ケアサポート研究所) セミナー「障がいの重い人の呼吸介助について」～呼 吸や排痰がしやすい姿勢や対応のポイントを基礎知識 の講義と実技で学ぶ～講師 横井裕一郎(北海道文 教大学人間科学部理学療法学科准教授)
宮城県	宮城教育大 学特別支援 教育総合研 究センター	ヘルパーステ ーションのスタッ フの方々	◆平成 21 年 7 月 11 日(土) リラックスした姿勢 大橋孝子(ピボット若林) 医療的ケア研修 講義 田中総一郎、佐藤育子(拓桃医療療育センター)

			沼田有里佳（東北大学小児科） 医療的ケア研修 実技（吸引・経管栄養・呼吸リハ） 田中総一郎、新妻修子、菊地純子（拓桃医療療育センター） 沼倉智行（宮城県立こども病院） 利用者さん（モデルさん）6名 楽しい食事 千木良あき子（千木良デンタルクリニック）
東京都	NPO法人 地域ケアさ ぼーと研究 所	訪問介護事業所 等のホームヘル パー、通所施設 の指導員・福祉 職員・看護師・ 栄養職員・調理 員等、重症心身 障害児（者）の 家族	◆平成21年7月19日(日) 食べる機能の発達 篠崎昌子（すみれクリニック 院長） 摂食嚥下機能に応じた食事の作り方（再調理を中心に） 小暮美代子（東京都立八王子盲学校 栄養士）
東京都	NPO 法人 あい	訪問介護等事業 所内のヘルパ ー、他の訪問介 護事業所・地域 の人々	①研修日時 毎週火曜日午前中、当事業所にて開催 ②内容 4回に分けて行っています。 1回目 「たんの吸引」 口腔・鼻腔内吸引 2回目 「たんの吸引」 気管内吸引 3回目 「経管栄養」 胃ろう・腸ろう含 4回目 総復習、DVDにて勉強 その後、主治医から医療的ケア研修 講師 看護師：宮岡恵美子 介護福祉士：星名文子
東京都	社会福祉法 人 日本肢 体不自由児 協会	特別支援学校・ 療育関係者等	◆平成21年8月11日（火）～12日（水） <研修内容> 障害の重い子への生活指導について留意すべき医学的 な課題を、小児科、障害児摂食指導（口腔衛生）、理学 療法等について、専門的立場から指導にあたっている 第一線講師による講義と実習により生活指導の実際を 受講します。 <講師>北住映二（心身障害児総合医療療育センター むらさき愛育園園長） 尾本和彦（心身障害児総合医療療育センター歯科医長） 花井丈夫（横浜療育医療センター理学療法士） 横井敬子（心身障害児総合医療療育センター歯科医師）
東京都	心身障害児 総合医療療 育センター	肢体不自由児施 設、重症心身障 害児（者）施設等 に勤務する療育 職員（保育士、 指導員等）で、直 接障害児（者）の 療育に携わって いる者（経験年 数3年以上）。	◆平成21年10月19日(月)～23日(金) 第45回 肢体不自由児・重症障害児（者）等療育職員講 習会 感染予防－施設内感染を起こさないために－ 風間佳 代（日本赤十字社医療センター感染管理認定看護師） 重度障害児者におけるコミュニケーション指導 寺田 美智子（エスパ 言語聴覚士） 障害児の摂食指導（基礎・実習）その1. 講義 尾本 和彦（心身障害児総合医療療育センター歯科医長） 障害を持つ児と共に生きて 安部井聖子（練馬重症心 身障害児者を守る会会長） 障害児者における訓練の日常生活への応用 松村伸次 （心身障害児総合医療療育センターリハビリテーシ

			ヨン室長) 重度障害児者の健康管理 米山 明 (心身障害児総合医療療育センター外来療育部長) 障害児の摂食指導 (基礎・実習) その2. 実習 尾本和彦 (心身障害児総合医療療育センター歯科医長)、横井敬子 (歯科医師)、橋井枝美子 (言語聴覚) 障害児者の整形外科的諸問題 三輪隆 (心身障害児総合医療療育センター医務部長) スポーツレクリエーション活動 機能に応じた支援 藤村和也 (心身障害児総合医療療育センターリハビリテーション体育指導員) 音楽を使った表現活動 吉村温子 (こどもの城音楽事業部顧問) 療育施設における心理的アプローチ 徳井千里 (心身障害児総合医療療育センター心理士) 障害者自立支援法と児童福祉法の動向 島村勝 (心身障害児総合医療療育センター福祉相談科長) 討議 (グループ・全体会) 浦野泰典 (心身障害児総合医療療育センター育務係長)
東京都	エス パ 摂食・コミュニケーション研究会 (エスパ有限責任事業組合)	発達障がい児の摂食・嚥下障害に関わるすべての職種・家	◆平成 21 年 8 月 23 日 (日) 運動障害は目立たないが、食事に問題をもっていて、困っている子どもたちに焦点を当て、発達障がい児についての、基本的な概念、食事の問題の特徴を学ぶ。 高橋摩理先生 (昭和大学歯学部口腔衛生学教室兼任講師・歯科医師) 高倉めぐみ先生 (うめだ・あけぼの学園・言語聴覚士)
東京都	NPO 法人 さくら会	「重度訪問介護従業者」資格取得を目指す方。	◆平成 21 年 7 月 11 日】 「重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識」 田中恵美子 「基礎的な介護技術に関する知識」 山本 摂 「医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する知識」 森下 奈沙 「医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する知識」 中村 記久子 ◆平成 21 年 7 月 12 日】 「医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する知識」 塩田祥子 「緊急時の対応及び危険防止に関する知識」 大森 健 「コミュニケーションの技術に関する知識：文字盤演習」 高井直子 「コミュニケーションの技術に関する知識：伝の心演習等」 今井啓二・仁科恵美子 オリエンテーション 塩田祥子
神奈川県	医療的ケアおーぶんねっとわーく ＊神奈川	1 医療的ケアに現在関わっているか、今後予定している方。 2 ボランティアで医療的ケア	◆平成 20 年 9 月 13 日 (土) 横浜ラポール (横浜市) 1. 医療的ケアの必要な方の在宅生活 (日本 A L S 協会/さくら会 川口有美子) 2. もぐもぐごっくんゴッホンの科学 (ソレイユ川崎 江川文誠) 3. 呼吸障害・摂食障害の対処法 (相模原療育園 細田

		のある方に関わっている方。 3 具体的にどのようなしたら良いのか困っている方。	のぞみ) 4. 吸引・栄養注入について基準と手順 (川崎大師訪問看護ステーション 島田珠美) 5. 医療行為からはずされたケアについて (ソレイユ川崎 江川文誠) 6. 医療的ケアの今日 (八王子東特別支援学校 下川和洋) ◆平成 20 年 9 月 14 日 (日) or 28 日 (日) ソレイユ川崎 (川崎市) 1. 呼吸リハビリ実習 (横浜療育園 花井丈夫、ソレイユ川崎 人見眞理) ①呼吸の見方 ②呼吸をじゃましない姿勢の作り方 ③呼吸介助の実際 2. たんの吸引など (ソレイユ川崎 沖田康子他) ①器具の取扱 ②実習生相互実技 ③シミュレーション人形を使った実習
神奈川県	社会福祉法人 訪問の家 障害者ヘルパー養成講座事務局	重度訪問介護従業者等養成研修 (全身性障害者の生活を応援する「重度訪問介護」の養成講座)	◆平成 21 年 8 月 26 日 (水) 開講式・オリエンテーション 吉田孝一 (訪問の家 事務局長)、福西浩之 (研修担当責任者) 重度身体障害者の地域生活に関する講義 田崎憲一 (訪問の家 栄地区ケアホーム統括責任者) 基礎的な介護技術に関する講義 佐藤悦也 (訪問の家 朋 リハ主任) 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する演習 コミュニケーションの技術に関する講義 吉田智一 (サポートセンター 相談支援室相談員) ◆平成 21 年 8 月 27 日 (木) 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義 箱石文恵 (訪問の家 朋 看護師) 緊急時の対応及び危険防止に関する講義 鈴木拓実 (訪問の家 集 支援課長) 外出時の介護技術に関する演習 山崎小百合 (訪問の家 さくら草ヘルパー/介護福祉士) 実習オリエンテーション 田崎憲一/林正基 (栄地区/磯子地区ケアホーム統括責任者) ◆平成 21 年 8 月 28 日～9 月 18 日の期間中で調整 1 日間 介護技術 (現場実習合計 7 時間) ・基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習 (3 時間) ・外出時の介護技術に関する実習 (1 時間) ・重度肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習 (3 時間) 実習担当 田崎憲一/林正基 (栄地区/磯子地区ケアホーム統括責任者)
愛知県	名古屋市健康福祉局障	ホームヘルパー 2 級以上の資格	◆第 1 回 平成 21 年 7 月 17 日 (金)・23 日 (木)・27 日 (月)・29 日 (水)・他実習 2 日間

	害者支援課 指導係	をお持ちの方を 対象に、障害の ある方の特性等 の理解を深め、 支援に必要な知 識・技術を取得 していただくた め、ホームヘル パー現任研修	テーマは「障害について当事者とともに学ぶ」です。 身体障害・知的障害・精神障害の基礎知識の取得を中心とした内容です。 問合せ先:社会福祉法人 名古屋市社会福祉協議会 ◆第2回 平成21年9月9日(水)・10日(木)・11日(金)・他実習2日間 (予定) テーマは「知的障害児と重症心身障害者の支援」 知的障害児・重症心身障害者の方への支援に必要な知識・技術の取得を中心とした内容です。 問合せ先:社会福祉法人 名古屋キリスト教社会館 ◆第3回 平成21年10月3日(土)・10日(土)・31日(土)・他実習1日間 (予定) テーマは「精神障害者の支援」 精神障害者の方への支援に必要な知識・技術の取得を中心とした内容です。 問合せ先:社会福祉法人 AJU 自立の家障害者ヘルパーステーション・マイライフ ◆第4回 平成21年11月 (予定) テーマは「医療的ケアの必要な方への支援」 重度障害(ALS、筋ジス等)の方への支援に必要な知識・技術の取得を中心とした内容です。 問合せ先:社会福祉法人 AJU 自立の家ヘルパーステーション・マイライフ
京都府	NPO法人 医療的ケア ネット	非医療職(学校の先生、福祉職、ヘルパー等)、看護職	◆平成20年12月13日(土)～14日(日) 講演「障害の重い人の感覚性、運動性、関係性と、人格、生命」高谷清(前びわこ学園医療福祉センター草津園長) 全国シンポジウム (1) 地域・福祉分野における医療的ケア (2) 教育「特別支援学校・通常学校の医療的ケア」 (3) 医療「在宅支援・在宅療養支援診療所・訪問看護・通所施設」 講義1 医療的ケア入門①「安全に楽しく食べる」 佐藤正人(財団法人田附興風会 北野病院小児外科) 講義2 医療的ケア入門②「安全に楽に息をする・呼吸」三浦清邦(豊田市こども発達センター小児神経科) 講義3 安全に楽に息をし、食べるための姿勢 白石弘樹(特立行政法人国立病院機構 鈴鹿病院理学療法士) 実技研修説明 渋谷奈菜(大阪府立藤井寺支援学校養護講師) 実習「吸引」「注入」講義と実習
京都府	社会福祉法人 乙訓福祉会	重度訪問介護従業者養成研修課程(障害のある方の地域での生活支援に対して熱意があり、原則として、当会	◆平成21年4月1日～5月8日の平日内いずれか1日 ○「生活支援介護実技実習」 車椅子利用者の移乗の方法／緊急対応留意点／食事／排泄／尿失禁／体位／姿勢交換／身体の清潔など 重度身体障害者の地域生活に関する講義 ◆平成21年4月25日(土) ○「全身性障害者の地域生活支援概論」

		の運営する居宅介護等事業所「乙訓福祉会・ライフサポート事業所」において従業登録を希望される、15歳以上」	※ 障害当事者特別講師の講義を含む ▽障害者ヘルパーの職業倫理▽「障害者自立支援法」等、障害福祉制度とヘルプサービスの現状▽手帳▽所得保障▽ヘルプサービスの社会的役割▽ヘルプサービス業務の基本▽関連機関との連携（ケアマネジメントの視点） ○医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義「全身性障害者の疾病・障害の理解」 ▽医療的ケアも必要な方を含む、常時介護を要する「脳性麻痺」「脊椎（頸椎）損傷」「ALS」「筋ジストロフィー」等の方の、「機能障害」としての障害理解 ○「全身性障害者への介護概論」 ▽医療的ケアも必要な方を含む、常時介護を要する方の居宅での介護の「目的」「基本原則」「ニーズ」「基本的対応（食事・入浴・排泄）」「特徴とすすめ方」「リハビリテーションの視点」「家族支援」「姿勢保持の重要性」「コミュニケーション」「事故防止等」「車椅子や装具、座位保持装置等と福祉用具の活用」等について ◆平成21年4月26日（日） ○医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義「基礎医学一般」 ○「緊急時の危険防止に関する講義」 ○「車椅子での移動介護実技実習」 ・「車椅子での移動介護」についての概要講義 ・受講生でグループに分かれ、JRを利用しての「実技演習」（13:00～17:00） ▽車いすの取り扱い方▽車いす移動介助時の注意点（雨天）▽平地▽階段▽エレベーター▽エスカレーター▽交通機関▽歩行移動時の介助方法の留意点等
京都市	京都市（保健福祉局保健福祉部障害保健福祉課）・NPO法人医療的ケアネット	京都市内の事業所・施設に所属し、医療的ケアが必要な方を介護している方、またはこれからしようとする方	◆平成21年2月28日（土） あいさつ 医療的ケア研修にあたって① 京都市保健福祉局保健福祉部障害保健福祉課 医療的ケア研修にあたって② 出島直（NPO法人医療的ケアネット理事） 特論②当事者の目線と介護職の心構え 講師：青野浩美 篠原文浩（重症心身障がい者通園事業B型 シサム） 総論②医療的ケアの連携と相談支援事業の役割 講師：平田 義（京都市南部障害者地域生活支援センターあいりん） 各論①特論①安全に食べる、楽しく食べる 講師：山崎洋子（らく相談室） 在宅医療の現場から一介護職に望むこと 講師：神野君夫（神野医院） ◆平成21年3月1日（日） 総論①医療的ケアの歴史と展望、考え方 講師：杉本健郎（すぎもとボーン・クリニック） 各論②息をする、呼吸障害とその対応

			講師：徳永修（国立病院機構 南京都病院小児科） 実習・体験吸引等（小児医療的ケア実習人形） 講師：岩見美香（滋賀大学教育学部）、出島直（京都民 医連中央病院小児科講師）、ナースネット研究会の看護 師の方々 まとめ
大阪府	医療的ケア 連絡協議会	ヘルパー	◆平成 21 年 2 月 17 日（火） 「医療的ケアのお話し、生活紹介、医療的ケアの基礎 知識と吸引シミュレーターでの実習」 藤田奈緒子（看 護師）、野崎直子（理学療法士）、岸本美智子（医療的 ケア連絡協議会事務局長）、折田みどり（人工呼吸器を つけた子の親の会・バクバクの会事務局長）
兵庫県	地域生活を 考えよう会	希望者は誰でも （実際の受講者 は主に支援者、 親、教員）	◆平成 21 年 6 月 20 日（土） 基本的な知識として、呼吸・栄養を中心に、嚥下の仕 組みや解剖整理の講義、気管切開や胃瘻の実際（写真・ 映像なども含め、ご本人さんたちも 3 名参加）を見聞 きし、それぞれのお母さんからのお話を伺う。
東京・仙 台・福岡	バクバクの 会	医療的ケアに関 心のある方な ら、どなたでも	◆平成 21 年 6 月 14 日（日）東京・9 月 6 日（日）仙 台・10 月 17 日（土）福岡 地域で暮らすための医療的ケア研修事業 講演 「地域で暮らすための医療的ケア～自立に向け て～」 平本歩、佐藤有未恵、折田涼 講習会 「医療的ケアのお話し、生活紹介、医療的ケ アの基礎知識と実習」 藤田奈緒子（看護師）、野崎直 子（理学療法士）、岸本美智子（医療的ケア連絡協議会 事務局長）、折田みどり（人工呼吸器をつけた子の親の 会・バクバクの会事務局長）

3 支援者の研修ニーズについて（調査内容）

医療的ケアの必要な方へサービス提供している 2 つの事業所に、医療的ケアの必要な方への支
援者に必要とされる研修内容等についてたずねた。

（１）身体障がい者福祉ホーム「自立ホーム 24」

現在の職員 研修の状況	研修	事業所で企画した研修（有） 外部の研修会への派遣（仙台・ありのまま舎 横浜の施設等の見学）
	回数	採用時・ヘルパー同士のカンファレンス
	内容	事業所説明・福祉制度・介護技術・疾病や障害・医療的ケア
研修ニーズ	内容	痰の吸引等の医療的ケア コミュニケーションのとり方

（２）有限会社 しえあーど・特定非営利活動法人地域生活を考えようかい

現在の職員 研修の状況	研修	事業所で企画した研修（有）
	回数	数回／年
	内容	事業所説明・福祉制度・介護技術・疾病や障害・医療的ケア・その他
研修ニーズ	内容	福祉制度・障害者医療（呼吸・摂食嚥下障害など）・医療的ケア その他（障害の重い方とのコミュニケーション）

4 非医療職が医療的ケアに取り組む意義（調査内容）

医療的ケアの必要な方へサービス提供している2つの事業所に、医療的ケアに取り組むきっかけや、非医療職の行う医療的ケアの意義、および課題についてたずねた。

（1）身体障がい者福祉ホーム「自立ホーム24」

医療的ケアに取り組むきっかけは？	7年前に無認可のグループを立ち上げた。その際に痰の吸引の必要な方（当時16歳）が利用を始めた。その後、本グループホームに移られた。7年前のグループホーム利用以来ヘルパーが吸引等を行なうようになった。もう1名は、家庭にいる時から複数の訪問介護事業所を利用していたが、そのヘルパーが吸引等を行っていた。そのままグループホームを利用するようになってからも、その事業所のヘルパーが吸引等を行っている。
非医療職の者が医療的ケアに取り組む意義について	このグループホームができる時に痰の吸引の必要な方が利用を始めた。自分自身もこの時に一緒にこの仕事についた。それ以来、当たり前のように対応してきた。良いとか悪いとか関係なしにその方が必要だから対応している。法律の範疇だけでは障害の重い人の生活を支えることは出来ないからである。
医療的ケアの必要な人の地域生活を支え続けるための課題は何か？	障害者自立支援法において、居宅介護等を使って生活するのが福祉ホームのやり方になっている。居宅でも福祉ホームでもそうであるが、地域で生活していくためには、障害の重い人ほど多くの支援を必要とする。必要十分な支援を受けるためには、現在の支給量では不十分である。生活をするに足る支給量を求めたい。

（2）有限会社 しゅあーど・特定非営利活動法人地域生活を考えようかい

医療的ケアに取り組むきっかけ	活動を始めた当時（1999年）から、利用できるサービスの少なさ、あるいは常に家族の同行を要するなどの不自然さがあったため。活動内容に障害の有無・種別に関わらず、できるだけのことを行うことを謳ったため。
非医療職の者が医療的ケアに取り組む意義について	医療的ケアに取り組むことである医療職に限定されずに幅広い人との対人関係を量・質ともに創り広げることができる医療モデルではない、暮らし・生活への視点での思考が広がると考えられる。
医療的ケアの必要な人の地域生活を支え続けるための課題は何か？	制度的に必要な支援に見合ったコスト（人・時間の確保）は保障されるべきである。研修・必要な知識・スキルを学ぶ機会も多くあったほうがよい。共に過ごせる時間を如何に増やせるか、あるいは保てるかが課題（制度設計にも関係するが）。何より意識が必要であると思います。

5 今後に向けた課題の整理

（1）医療的ケアの必要な方が通所する通所施設に看護師配置の基準や加算を明確にする

「1 通所施設等への看護師配置に関する自治体支援の状況」にあるように、看護師配置に関する補助事業や、生活介護事業において医療的ケアの必要な方を受け入れている施設に自治体が補助金等で支援している場合がある。

医療的ケアの必要な方を通所施設で受け入れやすいように、制度上の配慮が必要である。

（2）支援者を増やす講習会の取り組み

「2 医療的ケアの必要な人への支援者育成に関する講習会」にあるように、少しずつヘルパーや福祉職等を対象にした講習会が開かれるようになってきた。老人介護の講習会に対して、医療的ケアを含めた重度重複障害児者への支援者育成の機会は少なく、そのニーズは高い。「重度訪

問介護従業者」資格取得のための講習会に医療的ケアの研修を位置づけているものもある。

また、政令指定都市である京都市が平成20年度から「京都市医療的ケア研修」を開始した。実施主体は京都市であり、その研修を民間団体に委託して実施している（資料参照）。自治体主催の医療的ケア講習会は、本邦初であり、受講する介護職・福祉職等にとって「官製」であり「行政のお墨付き」的な安心を得ることができるという意義は大きい。このような研修会が広がることで、支援者数の増大につながると考える。

一方、「3 支援者の研修ニーズについて」にあるように、重度重複障害児者に関わる上で、痰の吸引など医療的ケアそのものの研修とともに、コミュニケーションの取り方に対する研修ニーズがあげられていた。「重い障害のあるご本人は、どのように考えているのだろうか？」という疑問は支援者の一番知りたいところと思われる。支援者自身にどのような研修ニーズがあるのか、調査して行く必要がある。

（3）生活の中の医療的ケアを再度確認し、医療と介護の境界をめぐる制度的な課題の解消

「4 非医療職が医療的ケアに取り組む意義」について、2つの事業所にたずねた。医療的ケアに取り組むきっかけは、いずれも地域の中に医療的ケアを必要とする人がいて、その人たちが利用できるサービスが少ないために事業所の主体的判断で支援を開始している。

一方、これまで厚生労働省では「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会 報告書」（2003年）、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の医学的・法律学的整理に関するとりまとめ」（2004年）、「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いに関する取りまとめ」（2005年）の3つの報告書をまとめ、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（2005年）を発出し、更に2009年には「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」を発足して介護職員による医療的ケアの検討が進められている。

厚生労働省の精力的な取り組みが行われている一方で、現場での医療的ケアの対応は、行為内容（吸引）や場所（居宅）によって対応がまちまちな状況が生まれている。例えば以下の通りである。

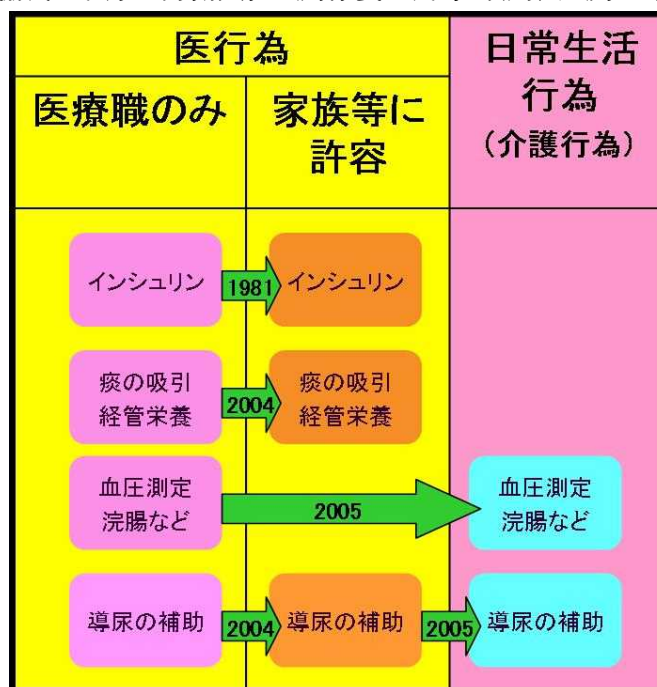
例1：経管栄養の対応（特別支援学校○ 居宅× 特養○？）

例2：カニューレ内吸引の対応（特別支援学校× 居宅○ 特養○？）

例3：学校教育における医療的ケアの対応（特別支援学校○ 通常校×）

こうした状況を改善するべく日本ALS協会は、厚生労働大臣（舩添要一）、医政局長（外口崇）宛に「家族以外の者による経管栄養摂取の許可要望」を2007年12月に提出している。

2009年の検討会発足時に厚生労働省の担当職員は、マスコミの取材に対して「もぐらたたきに思われるかもしれませんが、問題だというところを検討していくというスタイルになります」と話している。こうしたまちまちな対応を解消するため、医療機関における「医行為」ではなく生活の中にある「医療的ケア」という視点で、国に「医行為概念の再整理」を求めたい。



資料 京都市医療的ケア研修実施要綱

（目的）

第1条 この要綱は、指定障害福祉サービス事業所及び施設の従業者等が、サービスの提供に関し、法令上、一定の要件の下で在宅の障害者（児）に対し行うことができるたんの吸引を中心とした医療的ケアの基礎的知識を取得し、もって障害者（児）の福祉の向上に資することを目的とする。

（定義）

第2条 この要綱において「医療的ケア」とは、たんの吸引や経管栄養の注入等、日常生活に必要な医療的援助行為をいう。

（実施者）

第3条 この研修の実施者は京都市とする。また、京都市は、研修の全部又は一部を実施するに当たり、専門的な知識を有し、適当と認められる団体に委託することができるものとする。

（受講対象者）

第4条 この研修の受講対象者は、本市に所在する次項の事業所及び施設に所属し、医療的ケアが必要な指定障害福祉サービス等の利用者を介護する者とする。ただし、あらかじめ確保された年間の予算で実施する研修において、障害保健福祉課長が特に必要と認める場合は、これら以外の者を受講対象者としてすることができる。

- 2 居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、生活介護、児童デイサービス、短期入所、障害者支援施設、自立訓練（機能訓練）、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設、知的障害児施設、知的障害児通園施設、肢体不自由児施設、肢体不自由児通園施設、重症心身障害児施設、小規模通所授産施設、地域活動支援センター（デイサービス型）及び地域活動支援センター（共同作業型）の指定を受けている事業所及び施設

（研修内容）

第5条 この研修の実施に当たっては、次の各号に掲げる内容の全部又は一部を行うものとする。

（1）医療的ケアの講義

（2）法令上、許容されている医療的ケアの実技

（3）その他（ただし、法令上許容されていない医療的ケア及び医（療）行為の実技を除く。）

（修了認定）

第6条 研修の受講者に対し修了又は資格を認定しない。

（その他）

第7条 この要綱に定めるものの他、研修について必要な事項は、所管部長が別に定める。

附 則 この要綱は、平成21年2月19日から施行する。

第2回2009年9月12日開催
誰もが暮らせる地域づくりフォーラムレポート

細坪敏行

- 1 「医療的ケアの今年度の動向について」
NPO 法人地域ケアサポート研究理事 下川和洋氏
内容：家族や医療従事者しかできない医療的ケアを指摘し、養護学校等の医療資格無資格の教師にもケアを実施させたいとの強い希望がある支援者である。全国各地を飛び回り、施設を見学調査している。
- 2 「福祉が変わる・医療が変わる・地域が変わる・伊丹から変わる」
国際医療福祉大学大学院教授 大熊由紀子氏
内容：元朝日新聞社説を担当されて著書多数の氏。なけなしの退職金を使い世界中を飛び回っている。お歳にもかかわらず精力的に活動されている。ノーマライゼーションの事を語っており、障害者と健常者は区別されることがなく生活を共にするのが普通であると言う。
- 3 「肢体不自由者の地域での小規模な住まいの在り方と介護体制について」
NPO 法人わーかーびー代表理事 松坂優氏
内容：北海道の札幌から来られた松坂氏、仲間と一緒に地域で暮らそう、共同生活から地域での自立を始めよう。との事。普通の一軒家を購入し改装、共同生活をしている障害者の説明。「住まいの概要、開設の経緯、運営上の工夫、収支状況、現状と課題、今後の方針、方向」を書かれた製本された報告書がある。
- 4 「尼崎市における重傷心身障害と言われる方々への生活支援の現状」
有限会社しえあーど代表 李国本修慈氏
内容：ジャム・ルガとプリパの各施設の説明、それぞれの思い、医療的ケア、この先、これから。の説明。国本氏の思いがひしひしと伝わってくる。なんとかしなければいけない。と言うことである。
- 5 意見交換会
西宮市社会福祉協議会 青葉園 岩宮冬樹
内容：一人暮らしをしている T 氏の現状説明。暮らしと支援。記録や会議などを事細かく実行している。T さんも安心して生活できている。

第2回「誰もが暮らせる地域づくりフォーラム」に参加して

平成21年9月17日 松原友亮

1. 「医療的ケアの今年度の動向について」 下川 和洋

前回のフォーラムに引き続いての下川先生の講義でした。今回も非常に分かり易い講義で色々なビデオや事例をあげてくださいました。見かけとは裏腹にとっても熱く情熱を持った方だと改めて思いました。事例の中でたんの吸引の話で看護師がヘルパーに吸引を任せることができないと言う話がありました。私も以前、吸引が必要になった方の支援会議に出た時に訪問看護師の方から「本当にできるの？ 貴方たちにできるの??」と言ったことをずっと言われたことがあります。私も「普段ほんの少ししか接することのないお前に言われたくないわ!!」と胸の中で思っていました。最近では医師も看護師も生活していく為に必要なのだからと言う感じで何も言われなくなりました。しかしヘルパーで吸引する人が増えていないとのこと。非常に残念に思います。医療的ケアがもっと広がり（決して特化することなく）ご家族の負担を減らし、本人さんがもっと楽しい1日を最低限の暮らしができることを望みます。そして前回も言われていましたが「関係性は専門性を超える場合がある」をずっと忘れないようにしっかり覚えておこうと思います。ビデオで見た北関東の医師の預かりの場を作ったことも素晴らしいなと思いました。

2. 「福祉が変わる・医療が変わる・地域が変わる・伊丹から変わる」大熊 由紀子

すごく上品で素晴らしい方でした。非常に面白いお話で非常にやる気を頂きました。「愛するようにボランティアを」「ほっとかれへん がまんできへん」凄いなと思いました。また世界中を飛び回り、本当にパワーのある女性だなと思いました。福祉の進んだ国北欧くらいのイメージしかなかった国のことを映像や楽しいお話で紹介して頂いたのも良かったです。とにかくファンになりました。本も読んでみようと思います。

3. 「肢体不自由者の地域での小規模な住まいの在り方と介護体制について」松坂 優

北海道での事例を説明して頂きました。移動距離、送迎などの問題や雪で活動が制限される等の北海道ならではの話が聞けました。それと非常に興味があったのはその報告書でした。本人さんやその親御さんの生の声がすべて載っているなと思います。特にアンケートの結果が印象的でした。普段あまり私が聞かない（まったく聞かないという訳ではありません）苦しい、辛いと言った部分を書いてあり講義中も必死に読んでしまいました。普段、今日は〇〇さんのおかげで楽しい1日が過ごせたとかはお耳にしますが、直接私にあまり言わないことが書いてあると思います。決して忘れてはいけない部分だと思います。後、私自身あまり関心がなかったグループホームの説明がありました。運営していく上での苦勞が聞けて良かったです。北海道では買えるが、西宮や伏見では金銭的に無理だと言われてたのが印象に残りました。

4. 「尼崎市における重症心身障害といわれる方々への生活支援の現状」 李国本 修慈

ジャムルガとぷりぱの紹介をされていました。他の方から見ればここ阪神間は福祉の最先端をいってるそうです。しかし現状はまだまだだと思います。西宮、尼崎と比べると伊丹はもっともっと遅れていると思います。「何はともあれ何とかせないかん」本当にそう思います。私自身ももっともっとそういう気持ちを持っていかないとだと思います。

5・意見交換会

青葉園のTさんのお話。その方と関わる為の日数に驚きました。またその本人さんを取り巻く支援体制にますます驚きました。その中で一番の関わりを持っている方の笑顔が素敵でした。「しんどい時もあるけど楽しいです」、僕も「しんどい、しんどい」だけでなくそう思えるように頑張ります。

あおばホームのお話。普段少ししかお話する機会がない酒井さんがホームのことをしっかり説明してくれました。苦労は多いと思いますが、住む所があるから色々な活動ができるんだと改めて思いました。

増田さん。色々と難しいお話もされていましたが、非常にパワフルで何とかしなくちゃという気持ちをひしひしと感じます。昨日も利用者さんの家に来られ短時間でしたが、その本人さんの生活を守る為に色々と考えておられました。見ているだけで元気になりそうでした。

伏見の方。お金のことは大変ですが何とか頑張って欲しいです。なぜ施設から退所したのかも聞いてみたかったです。

まとめ

毎回思いますがやはりこういうフォーラムに参加するとやる気が出ます。逆に他の人にもパワーを与えられるような人間になりたいです。次回のフォーラムも楽しみにしていますし、もっともっと勉強しなくちゃと思います。最後に伊丹のこういった仕事の関係の人が来られてなかったのが残念でした。