

ともに生きる福祉社会と地域福祉計画

徳島県・有誠園 仁田 ミチ子

国においては、平成15年度から今後10年間の新しい「障害者基本計画」と、新障害者プランである「重点施策実施5か年計画」が昨年の12月に策定されました。徳島県においても、平成7年に「徳島県障害者施策長期計画」を平成10年には「ともに生きる徳島プラン」と策定し、ともに生きるぬくもりのある福祉社会を目指して、障害者施策の総合的な推進が図られてきたところであります。

この計画とプランは平成14年度で終了しましたが、数値目標等については、かなり達成出来たのではないかと評価をしています。この間、国においては、精神保健福祉法、特定非営利活動促進法の施行、障害者に係る欠格条項の見直し、介護保険制度の導入、交通バリアフリー法の施行、社会福祉基礎構造改革、支援費制度への移行と、障害者に関する様々な施策が展開されてきました。また、障害のある人を取り巻く状況も、障害者、介護者の高齢化、障害の重度化、重複化が進みつつある中、一方で欠格条項の見直しや、IT（情報通信技術）の広がりなど



は、障害のある人の自立と社会参加を促し、職業能力の開発や就労にもつながる可能性を持っています。

このような社会状況の変化や新たな時代のニーズに対応し、地域において一人ひとりが主体性を持ち、全ての人々が輝くことのできる社会を目指して、新たな計画が策定されました。この計画は、市町村の障害者施策を推進する上での基本的方向を示すものであり、徳島県石井町においては現在、新障害者プラン



の策定は出来ていませんが、プラン策定時の基本となるものであります。計画の基本的な考えとしては、
主体性・自立性を尊重した社会参加の促進
生き甲斐を持って生活できる地域社会の実現
バリアフリー社会の推進
施策の連携と総合的推進を掲げています。

まず福祉分野の内容としては、地域福祉サービスの充実があげられています。

盧 利用者本位の相談支援体制の充実として、市町村を中心とした相談、支援体制の充実を図りこれを拠点としてケアマネジメント体制を整備するとあります。徳島県においては、市町村障害者生活支援センター9ヶ所、障害児(者)地域療育等支援事業実施施設10ヶ所、精神障害者生活支援センター4ヶ所を設置して、これの周知、事業内容の充実に努めています。これら3事業所、市町村関係機関等との連携を密にして、地域における相談体制の体系化、ネットワーク化を図り、障害のある人への相談、支援に当たっては、ケアマネジメント手法を活用した総合的な生活支援を推進するとともにケアマネジメント従事者を830人養成するとしています。身体障害



者療護施設においては、全国で36施設が取り組んでいるという状況であります。地域生活への移行等を積極的に進めるためにも、地域ニーズの掘りおこし、総合的な相談窓口、在宅生活支援等々この事業は非常に重要な事業であります。しかし、平成15年度よりこの相談支援事業が一般財源化され予算の確保が難しくなってきました。厚生労働省は、地方公共団体の自主性を尊重しつつ、事業を推進するとしています。身体障害者療護施設においてもこの事業の重要性を市町村にしっかりアピールし、積極的に取り組んでいくことが求められています。

邊 在宅福祉サービスの充実としては、障害者のニーズの多様化に対応する為、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等の各種在宅サービスの充実に努めるとともに一貫したきめ細かなサービスの提供を図るため、関係機関との連携を強化し、在宅介護支援体制の確立に努めます。又、重度の障害者が、地域社会の中で主体的な生活が送れるよう、障害のある人のニーズに的確に対応できるホームヘルパーの養成と増員に努め、障害者ヘルパー120人、難病等ホームヘルパー1493人、ガイドヘルパー920人を19年度末目標値としています。身体障害者デイサービスセンターは現在9ヶ所(目標12)であり、デイサービス事業の充実、利用の促進に努めています。ショートステイについては、知的障害、児童については日中受入も可能など制度の周知を図りながら、ショートステイ専用居室を整備するとしています。ノーマライゼーション理念のもと、重度の障害者であっても社会の一員として、地域の中で普通の暮らしができる社会を実現できる為の、多様できめ細かな在宅福祉サービスの充実を目指しています。在宅サービスに求められる療護施設の機能として次の6つがあげられてい



ます。

自立支援機能～エンパワメントを高める・自立促進

専門的生活介護機能～多様な生活介護

治療、健康管理機能～難病患者・慢性疾患・虚弱老人・（高度な医療機能）

社会、リハビリテーション機能～ホスピタリーの実践

地域生活支援機能～施設のノウハウを生かした在宅支援

住宅提供機能～施設の小規模化、ユニット化

療護施設の持っている機能を十分に活用して全ての重い障害を持っている方々に支援の輪を広げていくことが必要であると思います。

盪 施設福祉サービスの充実について、新プランにおいては、通所施設の整備に努めるとともに、入所施設は真に必要なものに限定し、地域資源として有効に活用するとしています。即ち、脱施設がメインテーマになっています。徳島県プランにおいても身体障害者療護施設設置目標はゼロであり、通所療護について20名の増となっています。施設利用者が、安全で快適な生活ができるよう、一人ひとりの障害

の程度に応じた、きめ細かなサービスの提供と、社会的自立の見込まれる利用者に対する社会復帰に向けた指導、訓練の充実、プライバシーの確保やゆとりのある生活空間が確保されるよう、居住環境の改善、老朽化施設の改築等を促進する。又、地域福祉の拠点としての施設機能の強化を図る為、デイサービス、ショートステイなど各種在宅福祉サービスを積極的に提供すると共に、地域交流スペースの整備等を進める等、地域の中の施設として、施設の持つ専門的機能の地域への提供、施設や設備の地域への開放、地域住民との交流

の促進を図るとしています。

身体障害者療護施設は、生活施設として位置づけられており、施設利用者も重度化、高齢化しています。4月より支援費制度が導入され、利用者本位の福祉サービスの提供が大きく求められています。障害のある人が無い人と同等に生活し、活動する社会を目指す『ノーマライゼーション』理念のもと、個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活を支援することが重要な課題であります。施設利用者も一度は在宅で、普通の生活をしてみたいと願っている人、子供や家族との生活、一日も早い社会復帰を望んでいる人、長年生活をした施設で今までどおりの施設生活を望んでいる人と多様なニーズをもたれています。

どんなに重い障害者であっても、人権を尊重されるとともに、自己選択と自己決定の下に社会のあらゆる活動に参加、参画し、社会の一員として責任を分担出来るよう、個人のニーズ・生活全体・思いをしっかりと受け止め、利用者自身の可能性やエンパワメントを高め、支援費制度の目的であります、サービスの選択や生き方の選択、共に生きる社会作りへと、尚一層の取り組みが重要と思われれます。