

総合福祉部会

地域移行作業チーム 座長 大久保常明 様

平成23年4月18日

障害のある人と支援者でつくる日本グループホーム学会代表

山田 優

過密なスケジュールでの検討ご苦労様です。

多忙な地域移行作業チームの皆様、私見をお伝えする機会を持つことは困難と思え、書面にて意見をお伝えいたします。

私は平成15年4月から平成20年3月まで長野県立西駒郷（定員500名）からの地域生活への移行を担当してきました（H22.10.1現在現員159名）。

その経験を踏まえて、地域生活への移行について以下のように推進されるよう意見を届けます。

- ① 地域生活への移行は、障害程度区分で制限や強制されるものであってはなりません。地域生活への移行は、これまで自分の意思がほぼ無視され、地域・家族・行政が判断して措置制度での入所施設への入所決定処分をされてきた利用者が、ようやく自分の意思が尊重され、選択の機会が用意された権利です。自分の意向によって自己決定した地域での住まいへの支援を、地域生活への移行（地域生活移行）とする指針を明確にすべきです。

現入所者のなかには、地域生活が可能な人たちも含まれていますが、その決定を支援者が判断すべきではありません。学習・見学・体験等の機会が十分に用意され、不安を上回る安心感を地域生活支援体制として整備し、利用者が判断するよう支援すべきです。こうした姿勢を基本に地域生活への移行の議論を進めてください。

- ② 地域生活への移行を進めるには、地域生活の社会資源を熟知した地域生活への移行に係る専門職の配置が有効であると経験しました。

新体系に移行後の施設入所の居住サービスのサービス提供職員（精神障害領域ではPSW・看護職等）が内側から押し出す役割を担い、地域生活を支援するサービス提供事業所・職員の間、精神障害領域の地域生活移行推進員（知的障害領域では千葉県・北海道等で地域生活移行支援ワーカー等の県単独実施あり。またつなぎ法案での相談支援専門員での地域相談支援の役割）を組み込んだ整合性を図り、切れ目のない支援体系としてください。

- ③ 地域生活への移行は、願っても閉ざされていた自分の暮らしを選択できる自己決定の絶好の機会です。ようやく巡ってきたこの機会に希望を大きく抱く利用者も多いでしょう。そうした思いの自己実現を現実に向け、精神的・肉

体的なバランスが取れずに一時的に体調を崩す方も少なからずいます。こうした方を環境変化への不適應反応（移行期外傷）として地域生活移行困難と判断するのではなく、心理的サポートによる支援で地域生活移行の実現に繋ぐ配慮が必要です。

利用者の状況に応じ②の地域生活への移行に係る専門職と心理カウンセラー等との合同による地域生活移行チームの在り方も支援体系として提案してください。

- ④ 地域生活への移行は、障害認定の区分・支援で多くの支援を必要とする（重度）利用者さんが排除されてはなりません。アメリカ・ニューハンプシャー州立ラコニアの地域移行責任者 Donald Shumway は、

幾人かの最も象徴的な利用者を地域への移行の1番手とせよ

- ・特別な解決すべき新たな問題を持っている人
- ・複雑な医学上のニーズを持っている人

と伝えてくれています

支援者側の判断・都合で地域生活移行の判断をするのではなく、個別支援会議でその可能性を否定することなく、どんなに重い障害があろうと地域生活移行の支援体制（住まい・報酬単価・医療的サポート等）を整え、実現に向き合うことを明記してください。

- ⑤ 地域生活への移行には、住まいの確保が不可欠です。

GH・CHの確保は、第一期課題別作業「日中活動とGH・CH 住まい方支援」のまとめと連動させるとともに、優良中古住宅の積極的な確保を提案してください。商店街の空き住宅は高齢者を含め障害者には交通手段を含めて利便性が優れています。建築基準法での一般住宅から福祉施設（100㎡以上）と用途が別体系に区分され、用途変更に伴う建物設備の改修がかなり負担になり、また現状回復による退去も伴うため借りることが困難になります。厚生労働省・総務省（消防庁）・国土交通省等関係省庁の整合性を図るとともに特区による規制緩和による住宅の推進を検討してください。

- ⑥ 地域生活への移行は、移行して終わりではなく支援の始まりです。

老いていく支援・逝く支援も支援者の都合ではなく、利用者が決定していくのが当然でなければなりません。

支援者側の都合でサービス提供が制限されるのではなく、成年後見制度・個別支援会議等で利用者の意思を確認し、その根拠を元に高齢者施策・訪問看護・訪問医療・訪問リハ等を含む支援体制を臨機応変に組み立てる、ケアマネジメント手法の徹底を明記してください。

以上、よろしく申し上げます。