



巻頭言

理事 神崎 希望

令和 6 年 1 月 1 日の能登半島地震でお亡くなりになられた方々のご冥福を謹んでお祈りするとともに、被害に遭われた皆様に心よりお見舞い申し上げます。

また被災地での救助活動・復旧作業に従事されている方に深く敬意を表します。皆様がいつもの生活に戻られますよう、一日も早い復興をお祈り申し上げます。

—頸髄損傷— それまでは聞いたこともない言葉でしたが、今現在の私の障害名です。
主な特徴は、脇から下の知覚がなく、自力では動かない。
両腕・指先にも麻痺がある。
体温調節ができない。
膀胱・直腸障害があるなどです。

今から約 38 年前の 1986 (昭和 61) 年、高校 3 年の 11 月、不慮の事故により第 5・6 頸髄を脱臼骨折。川崎医科大学付属病院に救急搬送され、次の日手術し、母の付き添いで 1988 (昭和 63) 年 3 月まで入院生活を送りました。(当時は重症患者には付き添いが必要でした。)

この長い入院中も落ち込んだり自暴自棄になることはなかったと言っても過言ではありません。両親はもとより、「友人」の存在があったからです。特に部活絡みの友人は、各々の生活の合間を見つけてはほぼ週一の割合で顔を見に来てくれました。いつの間にか病院は私たちの「溜り場」になっていました。

そのおかげもあり「退院するときは電動車いすですよ」言われていたのですが、自力で車いすを操作でき、ベッドにも移乗でき、諸々介助は必要ですが何とか自宅で日常生活を送れるようになり、自宅を改造して退院することができました。

退院後も彼らは変わらず接してくれ、我が家が「溜り場」になりました。

その後は運転免許を取得し、吉備高原職業リハビリテーションセンターで職業訓練を受け、民間企業に就職しました。

今は転職し、某社会福祉施設で事務職員としてフルタイムで勤務させていただいています。

約 20 年前には縁があって結婚することができ、息子を一人授かりました。この春高校生になりました。

受傷後、生活が一変。ほぼ全てのことが「0 (ゼロ)」からのスタートでしたが、多くの方々との出会い、関わりを通して、様々な壁を乗り越えることができたと思います。失ったものは大きかったですが、得たものはもっと大きかったと思っています。

【報告】 福祉について語ろう！

完全オンライン福祉オンブズカフェ開催中

完全オンライン方式の福祉オンブズカフェも 16 回を数えました。2 か月に 1 回、第 4 土曜日に開催しています。第 17 回福祉オンブズカフェも本年 8 月 17 日（土）にも開催予定にしています。今回は、第 14 回、第 15 回福祉オンブズカフェの話題を振り返ってみます。

○第 14 回テーマ

「始動！おかやま精神医療アドボケイトセンター～その入院、長すぎませんか～」

開催日：2024（令和 6）年 1 月 27 日（土）

話題提供者：則武透さん（弁護士）

今回の福祉オンブズカフェでは、弁護士の則武透さんから日本の精神医療の現状について話題提供がありました。

具体的には、日本の精神科の病床数は、諸外国と比べて、約 3 倍に及ぶという実情について、問題点があると指摘がありました。

次の問題点としては、病床数が多いことに加えて、入院期間が突出して長いとの点です。この入院期間が長期に及んでいる点に関し、本人の自由な意思によらない入院も多いのではないかとの指摘もありました。

これらの日本の精神科医療の問題点の実情を経て、入院患者に対する暴行虐待事件が後を絶たないと言う報告につながりました。

世界ではこのような障害者に対する人権侵害の実情を踏まえて、国連では障害者権利条約が制定されていて、日本もこれに批准し、発行もしているものの、障害者権利条約において、求められる水準に達した権利保護の実情にはなっていないとのことです。

そこで、このような実情を踏まえて、弁護

士が障害者の権利擁護の代弁者として活動するアドボケート活動を始めることとしたとのことです。

岡山では、このおかやま精神医療アドボケイトセンター（OPAC）が 2022 年 12 月に設立されて、精神障害者の医療福祉の専門家、司法の関係者が活動をしている。活動の内容としては電話相談や訪問センター相談、それからこうした相談に乗るアドボケイターを要請するための研修などを行っているとのことです。

活動は立ち上げてまだ間もないことから、他の団体との情報交換をしたり、岡山市との委託事業の締結をしたり、これからのさらなる発展のために関係各所との調整等が進んでいるようでした。今後、この岡山のアドボケイトのモデルが全国に広がっていくことによって、精神障害者の権利擁護がますます広まっていくことが期待されるとの事でした。

私も弁護士としてこれまで多数の障がい者の方の相談に乗ってきましたが、精神病棟の問題については制度改変もさることながら、市民の意識改革も必要だと感じています。これからはこの度の活動をてこにして、改善が進むことを期待したいと感じました。

（文章：理事 呉 裕麻）

○第 15 回テーマ

「岡山県のごみ出し支援制度の実態報告」

開催日 2024 年 3 月 9 日（土）

話題提供：藤井宏明（本法人副理事長）

高齢者世帯等を対象とした ごみ出し支援制度、別名「ふれあい回収」をご存知でしょうか？

最寄りの収集場所へ持ち込むのが困難な方があり、環境省から自治体あてに整備を提言していますが、全自治体へ普及するには至っていません。

今回の調査・報告は日曜の電話で受けた相談を発端に、岡山県内の（いわゆる）「ふれあい回収」の現状を明らかにしたものです。27 自治体中、制度がある 8 自治体の運用・利用状況と、制度がない自治体それぞれの事情・背景を発表しました。支援制度には 4 つの方式（タイプ I（行政が直接実施）、タイプ II（委託を受けた業者が実施）、タイプ III（コミュニティによる支援）、タイプ IV（福祉サービスの一環として実施））があり、担当部局

も廃棄物担当だったり福祉担当だったりで、その違いにより運用にも差異がありました。また利用要件（世帯要件、要支援・要介護・身体障害者手帳の等級、知的障害や精神障害の程度、行政担当者との面談有無）など、自治体ごとの差が大きい状況を明らかにしました。また制度をもたない自治体に尋ねた、制度がない理由では「人員や体制の構築困難」が最多であり、高齢者・障害者におけるごみ出し問題が存在しないわけではないのです。廃棄物処理という自治事務の性質から生じているとしても、地域格差につながりかねない問題です。今回の結果を、ごみ出し支援について考えるきっかけにさせていただくため、法人ホームページにてダウンロード提供しております（トップ>各種ダウンロード）。また発表の様子は動画共有サービス（YouTube）で限定公開しております。法人メールアドレスまでお問い合わせください、折り返し動画視聴のための URL をお知らせします。

（文章：理事 藤本統久）

今年度も福祉オンブズカフェをします。ですが、これからはオンラインによる本イベントの回数を減らし、コロナ禍で縮小していた相談事業等の他活動にも力を入れたいと考えています。

テーマは未定ですが、以下の日程で開催しますので、ホームページ等での告知をお待ちください。

第 17 回 8 月 17 日（土）（予定）

第 18 回 12 月 21 日（土）（予定）

※毎回 10 時から 11 時 30 分まで



2023年度 人権・福祉講座が開かれました

「障害者にとって本当の相談支援専門員とは―伴走型支援を目指して―」

＜令和5年度岡山市人権啓発活動補助金事業＞

本年3月30日（土）、ゆうあいセンターにて2023年度人権・福祉講座が開催されました。年度末であったにもかかわらず、定員いっぱいの参加者があったこと、主催者一同感激しております。

今回のテーマである相談支援専門員とは、その市町村に住んでいる障害福祉サービス等を利用するすべての人に対し、時には近くで深く寄り添い、時には遠くから見守ることのできる役割と厚生労働省は説明しています。ですが、その相談支援専門員はマンパワー不足の状況が続き、地域の中で寄り添いを必要とする人たちが孤立したままとなるおそれがあります。

そこで、岡山市障害者基幹相談支援センターの主任相談支援専門員の山本博宣さんと自身の子育て経験からSNSで発信を続けているたんぽぽネットワークの石関さんの2人の話題提供をもとに意見交換を会場参加者とともに行いました。当日の記録を報告いたします。

※文中のスライドは、当法人ホームページにアップロードしております。「福祉オンブズおかやま」で検索してください。

山本博宣さん（岡山市障害者基幹相談支援センター相談支援専門員）のお話

みなさん、おはようございます。きょう僕がお話させていただくのが、「障害者にとって本当の相談支援専門員とは」ということで、今回の講座の題をそのまま取らせていただいて、説明スライドをつくりました。

（スライド2枚目） 本日お伝えしたいこと

本日伝えたいことは5つあります。一つ目は、私が所属する岡山市基幹相談支援センターの説明、二つ目は、相談支援専門員の基本的視点と我々が大切にしていること、三つ目に、どうなの？岡山市の現状、ということ、今、岡山市の現状相談支援専門員を取り巻く環境がどうなっているのかということ、自分のわかる範囲で、福祉側で携わる人間の視点でお話させていただくということ、そして四つ目は、現状を知ったうえで、どうする？岡山市の相談支援専門員ということで、我々のミッション、ではないけど、どうすれば相談支援を取り巻く環境が少しでもう

まくいくのかということ、まとめさせていただければと思っています。

（スライド3枚目）

1. 岡山市基幹相談支援センターの説明です。

正式名称は、岡山市障害者基幹相談支援センターといいます。この所在地は、岡山市平田、西バイパス沿いの平田旭川荘をご存じでしょうか、その中に、今は間借りしている感じで、市役所の新庁舎が建った後に、新しい庁舎ではなく、今の保健福祉会館の中に入る予定、しかしだいたい先の話なので、まだ分かりませんが、今は、平田旭川荘の中に間借りをしている状態です。

（スライド4枚目）

岡山市障害者基幹相談支援センターのご紹介

センターはちょっと特殊な企業体として、いちおう、代表法人は、皆さんご存じの社会福祉法人旭川荘なんですが、共同運営事業体ということで、旭川荘を含め4つの法人から職員を派遣して、事業を実施していることとなります。そのうち3法人は、発足の前から地域生活拠点とか、地域の中核になる機関を担っていた、古

くからの社会福祉法人なのですが、私が所属する浦安荘というところは、とくに中核的な機関を担っているというよりは、古くから精神障害者の支援や精神病院とのかかわりが深かったということで、私が派遣されるということになっています。ですから、僕の所属しているところは、基幹相談支援センターですが、社会福祉法人浦安荘に籍がある職員になっています。

(スライド5枚目)

基幹相談支援センター事業の枠組み

基幹相談支援センターの主な事業について、少しご説明させていただきます。この4つの事業を中心に活動しています。岡山市全域をカバーして、基幹相談支援センター事業、医療的ケア児等総合支援事業、権利擁護・虐待防止センター事業、障害者自立支援協議会の運営、になっています。

基本的には、相談、サービスを受けていない方に初動の相談で制度を案内したり、相談担当している人にもいろんなスキルの人がいるということで、人材育成をさせていただいたりとか、先ほど申しました精神障害者の地域移行、地域定着の促進であるとか、共生社会の実現に向けた取り組みとかを、相談業務として、やっております。

そのほか、医療的ケア児等総合支援事業として医療的ケアが必要なお子さん、または大人の方に向けてこの図のような支援をさせていただいたりとか、障害者自立支援協議会の全体的な運営をさせていただいたりとか、権利擁護・虐待防止センターとか、基幹相談支援センターができるまでは岡山市が担っていたものを、委託を受けまして、24時間365日、通報の受付を行っているということになります。

(スライド6枚目) **現行の相談支援体制の概略**

現行の相談支援体制の概略図になります。障害のある方のための計画相談の事業は、この表の2段目3段目(指定特定相談支援事業者、指

定一般相談支援事業、指定障害児相談支援事業所)となります。

4つ目のこちら(4段目)が、地域移行、地域定着支援事業、相談員が直接行う、個別給付の事業になります。

(スライド7枚目) **岡山市における相談支援体制**

この図は岡山市における相談支援体制を、もう少しわかりやすく、国が示している図に岡山市の現状を、右側の赤枠(太枠)で囲ったところに加筆して示しています

先ほどの4つの相談支援事業を、岡山市の相談支援事業がどのように担っているかを示しています。1層目の、基本相談、計画相談支援を行うのは岡山市に現在68か所かな、ございまして、ここが基本的にサービスを利用者さんとつなげる、計画を立てる事業所になっています

二層目の、一般的な相談支援、ここが強化事業所、昔でいうI型といわれていたものにあたる事業所が、今、岡山市の中には8か所ございまして。この中にいろいろな機能が、当時岡山市は一層目、二層目しかなかったもので、二層目の中にいろいろな機能を付けて岡山市は相談支援事業を運営していたのですが、ここには強化事業所と、地域生活拠点という、今日、あまり詳しくはご説明しませんが、その中に旭川荘、泉学園、育成会つまりなかよしさん等が所属している。そして、児童発達支援センターもこの二層目にありまして、岡山市内では5つあります。三層目が、基幹相談支援センター、令和3年にこの3層構造が岡山市で確立されたというふうになっています。

(スライド8枚目) **市内の相談支援機能強化事業所・児童発達支援センター MAP**

こちらは、市内の相談支援機能強化事業所さっきの2層目が、岡山市内のどこにあるかを示しています。今人口が70万人切ってますね。その岡山市の4つの行政区を3つに分けています。スライドではオレンジ色の部分、緑色の部分、

北区、南区は二つに分かれるのですが、中区と東区を合わせて東部地区と言って3つです。中区には、機能強化事業所がないじゃないかということになってしまっているのですが、ここでは、黄色の事業所が、東部地区の機能強化事業所になります、オレンジのところは、オレンジ色の事業所、緑色のところは南区の事業所、黄色が東部地区担当になっています。

だいたいこれが、(岡山市を) 3つに分けて、23万人ずつを担うように分割していることになっています。

(スライド9、10) 2. 相談支援専門員の基本的視点と大切にしていること

本人を支える機能と役割として。相談支援専門員はソーシャルワーカーとして位置づけられていて、障害者が地域でその人らしく生きていくために・・・(資料読み上げのため略)

相談支援員が業務をする中で、利用者がご家族とかかわる中で、その人らしく生きていくところを目指すのだけど、その背景にある問題まで考えていきますよ、家族を中心として連携が必要ですよということを説明しています。

(スライド11枚目)

本人を支える相談支援専門員の機能と役割

これは、われわれの相談支援専門員になるための研修のテキストから引用したものです、パッと聞いても、よくわかりづらい。役割を果たすうえで、1から5までのプランニング、とか、計画を立てたもののサービスを調整していくマネジメント機能だったり、相談機能だったり、そういうことを日々受けていく機能、それから、忘れてはならない権利擁護の機能があるといわれています、テキストの中からの引用なので難しい言い回しになっていますが、我々はこれらの機能を果たすよう、業務にあたっているということなんです。

(スライド12枚目) 相談支援の目的

計画相談支援というのは個別の支援になりま

す。これもテキストの引用ですが、地域の事情に合わせたご本人のマネジメント、地域づくりというところでの二点が相談支援専門員としての大きな役割としてあるんですが、その、ご本人が、ご本人の望む場所で、望む相手と自分らしい生活ができるように生活支援が行われることと、本人の望む社会参加がしていけるように、自分のことが自分で決められるようにということが、目的の中では意味しています。個別の相談の中では、それを達成していくには地域づくりも必要になっていきますので、別々の動きでも結局はつながっていくというそういうプロセスももっています。

(スライド13枚目) 相談支援の基本的視点

(8つの視点について資料読み上げ) 個別性の重視、生活者の視点、リカバリー、本人主体、自己決定支援、エンパワメント、権利擁護、地域の資源 開発、チームアプローチとか当たり前のことなんです、考えながら計画を立てたり地域づくりをしたり。

研修では常にここに立ち戻ります。相談支援専門員にも、個性のある方がいらっしゃいますので、なかなかきちんと統一というか保てないところもありますので、我々基幹相談センターが人材育成で、毎回繰り返しお伝えするようにしています。それほどこれが必要な視点なんです。

(スライド14枚目) もう少し具体的に・・・

平たく言うと、ただ計画を立てたりご本人や家族ができないことを代りにすることではありません。明確なエビデンスの下、自己実現を目指し、本当に必要なものを明らかにすることが仕事、そのために必要なかわりの基礎となるものがアセスメント、まあ情報収集なんですね。それを我々相談支援専門員は非常に大切にしています。

もしも、あまり何も聞かずに、サービスだけ、「あ、じゃヘルパーさんがいますね。つなぎま

す」という相談員がいたら、それはちょっとま
ずいかな、ということなんです。色々聞かせて
いただくことがあります、もちろん守秘義務
がありますが、守るべきものなのですが、そう
いうところで、専門員の良しあし、もちろん緊
急事態は違いますが、「あんまり話を聞いてくれ
んな」というところがあつたら、「もうちょっと
聞いてください」と言ってもいいのかもしれま
せん。

見極めるポイントかな。①情報収集、整理、
③評価、分析、解釈（見立て）部分があつて、
そこはさっきの8つの視点をフルに活用して見
立て、③問題のメカニズムを理解、見立てをし
ていくということになっています。

（スライド 15 枚目） **ミスポジションセオリー**

何を書いとるかわからんといわれますが、しっ
かり研修の時にはお伝えしています。ファイブ
ピクチャーズという、本人のアセスメントを深
めていくために使う手法です。これちょっとご
説明しますと、

障害のある人が、本来はBのようなその人ら
しい生活を送りたいと思っているのですが、現
在のところ障害によってか環境によってか、自
分の思う方向に今の生活がなっていない、ちょっ
と、パワーレスな状態になっている、こういう
状態に陥っている方が多いです。すべての困難
に共通する。その、現在の生活と、その人ら
しい本人の希望する生活の「ずれ」に着目し
て、我々がアセスメントをして、計画を立てて、
ご本人がその人らしい生活に近づけていくよう
に、我々がかかわりを持っていくという、考え
方なんです。このミスポジションセオリー。駒
澤大学の佐藤先生が提唱されているアセスメン
トツールを使って、ファイブピクチャーズとい
うフレームを使って、本人のニーズの整理、目
標の設定、支援の方針というものを立てていき
ます。これを実際に紙に分析をしながら書いて
やっている支援員はおそらく少ないと思います。

相談員は頭の中では考えているとは思いますが、
なかなか本人の希望と生活がマッチしない場合
があるので、そういう場合はホワイトボードな
んかを使って一緒にそのニーズを整理したりし
ています。

この考え方の肝は、ここに、クルマが描いて
ありますよね。この車の運転手は、ご本人なん
です。ご本人が目をつぶって180キロで車を
運転されるんだけど、それでも支援者は同乗し
ますよってこと。極端だけどそれほど、ご本人
の意思を尊重しながらかかわりをもちましょ
う、が大切。今までだったら、支援者が「こう
せにゃいけんじゃろ」というような、引っ張っ
ていく支援が多かったんじゃないかと思うん
です。そうじゃなくて、こうしたい、ああし
たいところに、一緒にご本人の車に同乗する
形で、考えていく。本人の好みや強みに沿
った支援をしていこうのが、下に書かれてい
ますストレングス視点ということです。

（スライド 16 枚目） **我々が大切にしているア
セスメントと意思決定支援**

意思決定支援が十分におこなわれているのか
どうか。たとえば、「作業所に行きますか」と質
問したときに、利用者の方が「はい」と答
えた場合、それは本人の希望に沿っている
といえるのか？そこに意思決定支援が
できてるか。もちろん「はい」と言った
ので「あなたが言ったでしよ」と支援
者はなりがちなんです。

作業所に行く動機付け、それを行う信
頼関係、事業所を選ぶための材料集め
や、見学してみてもそでの本人の好
き嫌い、得意不得意とか、本人が納
得した上でというプロセスが踏めて
いるでしょうか、それが意思決定支
援の内容になってきます。また、必要
な本人の選好、無意識の好き嫌い
とか、本人がいろんなものを選べる
環境が整えられているでしょうか、
ということも、意思決定支援の大
事な視点になってきます。

（スライド 16 枚目）

その情報を、相談支援専門員が、その他その人にかかわる支援者が、しっかりその情報を知れているだろうか、すなわちそのアセスメントが重要じゃないかなということの説明をしています。

「私たち抜きに私たちのことを決めないで」というのは、障害者権利条約にも出てくるように、「誰中心の支援なのか」を今一度確認して、固定化された人間関係や支援者の知識不足・情報不足・余裕のなさ・「困るだろう」という先回り支援も、意思決定を阻害する要因とされています。

意思決定支援を強調してますが、障害者支援の報酬改定があって、まさにあさって（4月1日）から変わるんですが、障害者の意思決定支援を推進するための方策が打ち出されています。

（スライド 17）

障害者の意思決定支援を推進するための方策

（資料読み上げ）利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならないとか、利用者の自己決定尊重、意思決定に配慮しなければならないとか、書かれています。ですので、いかに、利用者の方の意思決定支援を重点的に行う必要があるか、国の改定でも定義づけられたということになっています。

（スライド 18、19） どうなの？岡山市の現状

ここは数字の説明になりますね。岡山市ではサービスの受給者が7,111人、セルフプラン率が、37.6%。これだけの人がまだ計画が行き届いていない。児童の方では、受給者数が5,132人、セルフプラン率、74.2%。これはもうすごい。

全国では、障害者のセルフプラン率は、15.6%、児童のほうのセルフプラン率は28.9%です。これは令和4年度の数字です。岡山市の現状、こんなに。いきわたってる人が大人では全国の半分、子どもに至ってはもう手が付けられんようなことになっています。

私の守備範囲の精神障害でいうと、自立支援医療受給者証支給数が15,101人、精神障害者保健福祉手帳お持ちの方が、6,868人、通院し

ていて手帳を持っている人が半分くらいしかない、この中でサービスを受けている方はたぶん2,000人くらい。こう考えると精神のすべての方が何かのサービスを利用しているわけではなくて、増えてはいるのですが、まだまだこういうところていくと制度をご存じでないのか、自分で何とか生活できていることが伺えるのかなというところでは。

（スライド 20）

岡山市の相談支援体制が抱える問題

①から⑤を挙げています。

岡山市の計画相談の現状は、圧倒的に数が足りていない。その背景には相談支援相談員の数が足りていない。我々が普段、初任者研修で120人くらいの方を養成するのですが、実際に従事するのはその中の1割くらい。養成はするのですが、実際に従事する方は少ない。

なぜかという、相談支援の報酬だけでは、事業所が運営できない。一人の方がケース100人から120人くらいを持たないと運営できません。そうなるともう余力がない、サービスつなげるだけが仕事になって、半年に1度モニタリングするだけで精いっぱい。ルーティーン化することでしか事業所が立ちいかなくなる。そうでないと運営が立ち行かない、余力を作ることが難しい。

そこはもう国の基準で報酬が決められているので、岡山市がここに手当てをすることはどうもできないんです。今回報酬改定があって少しは上向きますが。

二つ目ですが、三層目（基幹相談支援センター）がなかった時に、岡山市が二層目（一般相談支援センター）にいろんな機能をくっつけてしまったことで、余裕がないんです。「どうなのかな、ちょっと相談してみようかな」と言えるような事業所が非常に少ない。一層目の事業所は（相談支援員一人が）120人を回さんといかんで、サービスにつながりそうな相談でないとなかな

か受けていただけない。ほんとうはそういうところも基本相談を受けないといけないのですが、それができる体制は・・・収益につながらないところは、ネックなんかなど。

三つ目ですが、計画相談を担う相談支援事業所の支援力にばらつきがある。これは我々（3層目）にも責任があるんですが、いろんな部分で指導助言を行っていかないといけない。

四つ目、総合支援法についてです。相談支援制度は介護保険制度に比べての認知度が非常に低い、介護保険制度は平成12年に始まって、総合支援法は非常に歴史が浅い、まだ10年たっていない、計画相談が始まって日が浅く、認知度が非常に低い。

介護保険制度は、この会場に来られている皆さんの年齢からすると皆さん介護保険料払っておられると思います。ですので、介護保険はわがこと。

総合支援法は全部公費で賄えるので、自分や家族がその状態にならないと、福祉サービスを使うということがイメージができない。だから、なかなか認知が広がっていかないという部分はあるかと思います。

児童のセルフプラン率が高いところも、相談を受けられる相談支援員がいないという問題もあるのですが、学校の教育部分でもお伝えが浸透していない、お伝えする機会がちょっと少ないのではないかと。特別支援学校では、最近は認知度が上がってきているのですが、通常の支援学級の先生では、なかなかその辺まで、制度の浸透までは難しいのではないかと考えています、学校や保育園が関わったりするので、そこに相談支援員が入っていくのがなかなか難しいという部分もあります。

⑤対応力向上、連携の問題。についてですが、先ほども言うように、認知度が低いので、行政窓口でセルフプランを勧められたりとか、セルフプランで出したのに相談員つけてくれと言わ

れたり。もちろん職員の異動もあるけど、そこを担うスタッフの知識不足とか、そういうところで、どうしても窓口のワンストップの意識が低いところがあると思います。

(スライド 21)

福祉と医療の連携アンケートについて

令和2年にアンケートをしました。岡山市の精神科の診療所の42か所にアンケートをかけて、35か所から回答をもらいました。診療所の先生は、訪問介護のヘルパー、就労移行、就労継続A型B型とかについては、認知度高い。A型事業所へ行ってもいいですかとか、ヘルパー使ってもいいですかとか、それを使うため意見書を書くということで送られてきたり、サービス自体はご存じなんです。

が、こと相談支援については認知度が下がる。この辺が、診療所の先生に対しても認知度が低いというところが原因もあると思います。

(スライド 22)

岡山市の相談支援体制の強み（資料読み上げ）

自分が感じる強みとしては、こういうのがある。時間の都合で割愛しますが、最後の5番目を上げています。人口が多いからかもしれないけど、福祉サービス以外の専門家の団体も多いんです。弁護士の方、後見人制度を担う団体とか、居住支援法人とか、福祉サービス以外の専門家の方々もいらっしゃいますので、チームとなって本人を支える仕組みが組みやすいという状況はあるかと思います。

(スライド 23) 4. どうする? 岡山市の相談支援専門員 ということ、

(スライド 24) これが国が示している地域共生社会のイメージ図です。カラフルだけど何しよんか、全然わからないですよ。岡山市でも、地域共生社会というのを広めていっている。保健企画総務課がやってるんですが、岡山市が新聞とかテレビとかでやってるの見たことなく、あんまり盛大に意識もって進めとる感じはしな

いのですが、そういう社会福祉協議会が中心となって僕らも入って重層的支援体制作りということで、会議に参加してほんとに困難なケースの対応はやっています。

岡山市の場合は、ワンストップの相談機関を作るより、いろんな分野の専門性を生かしながらネットワークを作っていきますよと。それはそれで悪いことではないと思う。だけど、「それはうちではないんで、〇〇課に行ってくださいね」とか、たらいまわしになるのではないかという心配はあります。そのためにこういうふうな相談窓口は、ある程度必要ではないかと思っ

てはいるのですが、そういうような特化した機関が集まって会議する仕組みが岡山市にはあるんですね。ですから、そういうところへ最終的にはつながるように、そういう相談支援の方に声掛けいただいて、そういう専門性のある機関つながっていただければよいのかなと思います。(スライド 25) **伴走型支援を目指して** です。

医療、地域、行政の協力と書かせてもらっていて、僕が相談支援専門員としてやってきて考えたことを書いています。医療の問題、地域の問題、行政の問題ということで、書いています。そこにある問題の課題を明確にして。

問題と課題は違うんですね。「問題」は、要するに今起こっていること、じゃあどう解決していくかというミッションが「課題」になります。ミッションを考えていくことが大事かなと思っています。顕在化する課題を、だれがどう解決するのか、そういう役割の人が要るんです。その人が本人が運転する車に乗っているか、自己決定・本人中心という考え方のもとに、一緒に車に乗って支援がしていけるか。連携できてますか。車に乗っただけだったら連携できないから、いろんな車を連ねてそれぞれの役割の確認をしていく、それが伴走型支援の地域共生型社会の実現ではないだろうか。イメージの図を、わかりやすく書かせていただきました。

(スライド 26) **伴走型支援を目指して**

伴走型支援を実現するためには、ということで、本人のニーズとか特性とかを考えているはずで。「こうあるべき」、「こうした方が困らないから」とか「望ましい生活だ」、と思って支援者が据えた方向が必ずしも良いものであるとは限らない。

それはだれの困り感なのか、だれの心配事なのかを、まずは明確にする必要があって、それぞれに話を聞いて、それぞれに合ったゴール設定ということが必要ですよということを書かせてもらってます。

その過程には時間がかかるんですが、「待つ支援」とか、「見守る」という支援も必要なんですね。そういうつながりを維持しつつ一歩引いた支援も、伴走型支援には必要じゃないか。重要なのは、つながり続けるということかなと思っています。(スライド 27、27) 最後、**まとめ**として、

- ・地域の強みを知り、活かす手立てを考える。ということで、まずお住まいの地域の理解者を増やすこととか、地域レベルで取り組んでいる活動、すなわちインフォーマルな支援、をしっかりと活用してください。避難計画とか子ども食堂なんかもしっかりとした社会資源なんですね。どう生かしていくか。福祉サービスだけでは完結しない。地域の強みを知って活かすことを考える必要がある。
- ・保健、医療、福祉、教育、地域の適切な役割分担が重要。一機関が抱え込みすぎるのが問題なんで、きちんとした役割担ができてますか。
- ・相手の考え方や行動を正そうとすることはいったんおいて、ご本人もしくはご家族の望ましい行動を評価したらどうか。見える問題ばかりにとらわれず安心できる環境を整えることが必要です。
- ・本人の思いと現状のずれを把握し本人の希望する生活の実現。なにはともあれ、本人の希望の実現を目標に据えてくださいねということ。

・時には支援者のレスパイトも必要なことも、ということ。いろいろ言いましたけど、地域の支援者も疲れることがあるから、休ませてくださいねってことです。

必要な人に必要な支援ができるような、伴走型支援体制づくりを目指しましょう。

第二部 石関里美さん

はじめまして、石関と申します、専門家ではなく当事者で保護者ということで、なぜここに立たせていただいているのかわからないまま引き受けました。

18歳の娘と16歳の息子がいます、娘はADHDとアスペルガー症候群、息子は自閉スペクトラムと二次障害で双極性障害を患い、近年は岡山県の精神科医療センターに入退院を繰り返しています。

母の私は、あまり悩まないけろっとしたタイプでうつとかもないかなと思っていたのに、いきなり体がおかしくなりました。もともと心臓が悪かったのですが、なんだろうと思ってあちこち病院を駆け回りました。最後にパニック障害だったということで、精神科にかかるようになり、ついでに、元々自分でも怪しいなと思っていたので発達障害の検査も受けたら、ADHDと診断されました。

先ほど山本さんが話された障害児通所支援受給者に、うちの子も入っていますし、精神障害者保健福祉手帳支給者数のうちに、うちの家族3人も入っております。我が家はそういう状態です。

最初に子どもに診断がついたのは、上の子が4歳、下の子が2歳の時。旭川荘での診断でしたので、療育センターがあり、そのまま旭川荘で療育を受けました。しかし就学までという形で、その後どうしたらいいの？って。で、旭川荘でも支援学級がよいのか普通学級がよいのかとか、研修をしてくださるのですが、結局は福

祉でどんなことをしてくださることを教えてください、申請主義なんです。

こんなことで困っているといっても、(こちらから)制度の名前を出さない限りは、役所で手続きはしてもらえないんですよ。こういう制度があるからしたいです、と言ってやっと手続きをしてもらえると。

そういう状態なので、ネットで仲間を見つけたりとか、通所に通っている保護者同士で情報を教えてもらったり、情報をかき集めてかき集めて、やっと福祉につながるという状況が何年も続きました。

山本さんがおっしゃったような相談支援は、たとえば、老人介護ではケアマネみたいなものかと思うんですけど。相談支援、例えばセルフプランというのがあって障害児通所支援受給者のセルフプラン率が岡山市が74パーセントで異常に高いのは、実際に受給者証を申請してきた立場からすると、当然だなあと感じます。

申請するときに「相談支援がついていますか。セルフプランですか」って役所の方に聞かれるんです。で、こっちは相談支援って何か知らないんですよ。「え？何ですか」と言ったら、「じゃあ、セルフプランで行きましょう」って言われるんですよ。だから、ほとんどがセルフプランになるんです。

「相談支援というのはこんなもので、あなた方には必要なものですよ」とか、「こんなことをしてくれますよ」とか一切教えてくれないんです。だから、岡山市ではそうなるんだろうなと思います。よその自治体でセルフプラン率が低いのは、そこで説明があったり勧めているから、という実態があるからだろうと思います。

実際、うちの子どもが障害と知ってから、10年弱近く経ってから、ようやく相談支援員さんを付けた方がいいんじゃないかということになって、4、5年前にやっと相談支援員につな

がったんです。それまでは計画相談してくれるところって、放課後デイサービスに行っても計画書とか作ってくれますから、そういうのがとくに必要とは思わなかったんです。

最初は、息子に「移動支援」をつけようと思って役所で「うちの子のように知的障害がなくても使えますか」って聞いたら、使えますよと言われて、じゃ使おうかな、と思って。岡山市の方から「障害者のしおり」をもらい、事業所一覧を見てかたっ端から電話したのですが、どこも無理で、「これはなんだ？素人じゃ無理だ！」とわかって、そこで初めて相談支援員さんと契約し、条件に合う移動支援を見つけてもらいました。

今、相談支援につながっている障害児の保護者は、うちの子みたいなパツと見、知的がなかったりとか、(障害がわからない方、重い方はわからないのですが)、発達障害児の場合とかは、親が必死で情報をかき集めて、最後の最後にやっと出会える、ラスボスみたいなものなんですね。もうラスボスに出会えたときには、出会った方は「勇者」になっているんです。散々調べているんなところを回って情報を集めて、いろいろ知って。それはちょっとおかしいなと思っています。

離婚した当時、私は父親の介護もしてまして、介護保険ではなく、在宅医療で最後はみとったのですが、病院から出るときにメディカルソーシャルワーカーさんが会議を開いてくださって、介護はここに頼んどかバーっと決めてくれて、こっちは何にも知らないのに、「それでいいですか」と言われて、「はい」、と言ったら、サインするだけで済むんです。障害児の福祉とのこの違いは何なのだと驚きました。

介護保険の方は財源があるから、そういうふうに見えるんだよと言われますけど、正直言って、消費税が導入されたときに、すべて福祉に使うという条件だったはずじゃないですか？全国民から消費税 10 パーセントを取りながら、福

祉に回すお金がないというのはおかしいと思うんです。財源は本来あるはずなんです。それが障害児になると、何も教えてくれない、知る仕組みがないんです、そこまでたどり着くまでの仕組みを。

たとえば、私が精神当事者として、自分から「受給者証が欲しい。だから先生診断書を書いて」、とか、もともと障害児の親で知識があったから言えたことで、診断が出たところで自立支援制度がありますよとか、こういうサービスがありますよとかだれも教えてくれないです。成人であっても。そこにつなぐ線が一切ないので、みんな探し回ってやっとそこにたどり着くという形になっている、そこが一番の問題だと思います。

医療が福祉につなぐのは仕事ではないと思うんですが、せめて病院のメディカルソーシャルワーカーにつなぐ、その方につないで、その人の障害の応じて必要なところにつないでいただく仕組みがあれば、もうちょっと「支援難民」になる人は少なくなるのではないかと考えています。老人介護となんでこんなに違うんだろう、老人介護だとケアマネさんが最初に出てくる、障害の場合は、ラスボスとしてしか出てこない。それが相談支援について問題と思う点です。

それと、私は現在、福祉サービスとして、家事ヘルパーさんに入ってもらっているんです。そこにたどり着くのに、まず障害者手帳を申請して取りました、それで、「ヘルパーさんをつけたいです」と役所に申請したら、役所から本当に必要な人かどうか調査に来ます。それから認定があります。支援計画を立て受給者証の発行、ヘルパー事業所との契約になります。私は「セルフプランでいいです」って言ったんですけどその場合はなぜか、「相談支援員をつけてくれ」と役所から言われたので、しょうがないですよ、相談支援員さんについてももらって相談支援の契約をし、そこからやっと受給者証を送ってもらい、相談支援員さんに、ヘルパーさんの事業所を紹介してもらって契約して。ここまでの

道のりが1年ちょっとなんです。

私の場合はパニック障害とADHDで、発作が起きているとき以外は、会話もできる。書類を書いたりとか、たいいていのはできます。相談支援員さんなしでも、手続きはできるんです。じゃあこれが、知的障害のある方、しゃべることが困難な方とか、高次脳機能障害の方とか、自分でできるか。無理だと思うんです。まず、仕組みがわからない、手順がわからない。もうそこまで複雑になって年月がかかるということ自体、「できる人だけ、おいで」という仕組みになっているなど正直言って思うんです。

父の在宅医療の場合、契約にサインだけしたら、病院のソーシャルワーカーさんが全部手配してくれて、家に帰った翌日からサービスが来ているんです。でも、こっち(障害の場合)は、サービスを受けようと思ったら、「わあ、ヘルパーさんに入ってもらわないとちょっと困る!」と言ってから1年以上してやっと来てくれる。

この違いは何なのか。福祉はお金のかかることです。行政としてはあまりお金を出したくないってことはわかるんです。けど、ちょっとこれは、人によって、できるできない(の違い)が大きすぎる。できない人をはじくシステムではないか、それは非常に問題だと思っています。

あと、今後の相談支援について。

今、少子化が問題になっていますが、これからの労働人口、これからのサービスの利用者の数。たとえば団塊の世代の方は、ほぼ老後に入られています。団塊ジュニアが50歳前後、その人が老人になった時には、労働人口が極端に少なくなっています。サービスを求める人は多いけど、提供者が極端に少なくなる、働く人がいない状況になるんです。そうなったときに、一般の方のインフラすらも、提供できるかどうかわからない時代が来ると思ってるんです。

今後20年間は、労働人口が少ないということは確定しているので、そうなったら、救急車呼んでも来ない、今のような医療が受けられる

か、お店も売り上げがあっても働く人がいないから閉めるしかない、働いてくれる人がいながら営業できない、ていう、今よりどんどん不便になって行くということが、大いに考えられると思うんです。

そうなったときに一番に切られるのが、やっぱり福祉……。教育でも学校の先生が足りないということも話題になっていますが、福祉って一番に切られていくものだと思うんです。でも私ら障害者にとっては福祉は命綱ですから、できるだけそれを、長く何とかやってほしいと思うと、今の段階で、たとえば手続きのデジタル化。

相談支援員さんにネット上で知り合いがけっこういて、聞いていたのが、今はちょっと変わってきていますけど、当初は「受給者証とかの更新の書類を作るのだけがお金になる」と聞いていたんです。それだけではやっていけない事業だということも知っていたので、「個人のところに頼むと倒産すると困るな」と思って、大きいところに頼んだんです。でも最初の方もやっぱりお忙しくて、ケースを抱えすぎていて、山本さんがおっしゃってくださったような形が理想だと思うのですが、モニタリングも最初だけですし、あとは書類更新の時だけ連絡が来ると、そういう状態でした。

周りを聞くと、契約したらしたで、それっきり連絡がない支援員さんもいる、仕事がいっぱいいっぱいだし、書類しかお金にならないんだしたら、書類だけやって精いっぱいという状態だと思うんですよ。

書類……。私らは書類を、子どもと私の3人分の書類を、更新時に同じように書かないといけないので、もうオニのように書かないといけない、だからもう住所と名前のハンコを全部シャチハタで作ったくらいです。それでも大変な作業なんです。だから、相談支援員さんが実際に書いてらっしゃる書類の量もハンパない量だと思うんです。

例えばそれをデジタル化していく、ことで相談支援員さんの負担を軽減していく。例えば今、障害者手帳なんかも、自治体ごとにミライロっという、スマホの中に入れられる障害者手帳ってあるんですね。それを自治体ごとに導入していったりとか。相談支援員さんの報酬に関しては国の制度なので私個人がなんか言ったりとか、自治体でどうのこうのできる話ではないのですが、工夫によって仕事を軽減していくことはできるのではないかと、思っています。

そういうのを、私が個人でも自治体に声を上げていくことはできるのではないかと、思っています。で、最終的にはたとえば、ほんとに人が足りないのだったら、相談員さんって、アセスメント、本人との信頼関係とかが、すごく大事なお仕事なんでやっぱりマンパワーが必要なんです。だったら、そういうことを今からやっていかないと。足りなくなる。今でも足りてないのに、相談支援にありつけないということになっていくのではないかと。

たとえば、サービスとのマッチングなんかはAIでしていくとか。

こんなこと、生身の人間より機械の方が相談しやすいなってことも出てくると思うんです。マンパワーが絶対に必要なこと以外はデジタル化していく、ということをして自治体に声を上げていって、一人でも多くの方が支援を受けられるようになるといいんじゃないかな、と思っています。

質疑応答

Aさん 地域の協力とか、具体的に感じられたことがありますか。

石関 実際にわが子が支援を受ける、例えば放課後デイとか病院へ行くとかのときは、地域の横のつながりが大事。親の会とか、通級教室の仲間とかでいろんな情報を得たり。地域のネットワークがあります。自分の身の回りですてそうな人を探してその人がわからなかったら知ってそうな人を探してもらおう。わらしべ長者のよ

うなことです。

Aさん 地域社協の活動が地域に暮らして見えにくい。個人的な情報でちゃんとしたNPOとかにつながられたということは、行政のしていることは弱いなと思いました。

山本 たしかに、僕が住んでる地域で（社協が）どんなことをしてるかわからんです。ただ、地域の会合があったり町内会の活動に出られてると、ある程度の情報が入ってくる。それがなければ情報を持ってます。包括支援センターは年齢とか言われるかもしれませんが、地域づくりではたくさんの情報を持ってるんです。そのあたりや民生委員さんとのつながりを持っていくことが大事だと思います。

地域のインフォーマルな活動の情報を教えてと言えば、包括支援センターはふれあいセンターの活動なんかは教えてくれる。

石関 民生委員さんは独居老人の名簿を持ってると知ったんですけど、障害者の未簿は持ってないですね。

山本 そこはデリケートで、知ってほしくない方はおられる。重度の方は支援台帳みたいなのがあって、どこにお住まいなのかは民生員がわかっておられる。けど、それ以外にただ手帳を持っているとかの情報は出せん。

石関 支援が欲しいときに、自分の地域の民生委員さんを探すということですか。

山本 そうです。社協の人は民生委員さんのことは情報を持っています。

Bさん いろんなところへ行って勉強したり、自分のアンテナを張っておくことが一番大切かと思います。

Cさん 地域のつながりが大切、ということがありました。私はヘルパーをしていて、専門家、ヘルパーが入ると情報がネットワークがあるというけど、専門家とのつながりの大切さは感じますけど、訪問に行く家の人近所の人とのつながりの大切さを感じます。

けど、専門家が入るほど、地域とのつながりが薄くなる傾向があるんです。それは、訪問に行ったヘルパーの力にかかっている。

たとえば、足元が危うくなって、「じゃあヘルパーが捨てに行きましょう」となる。だけど、ゴミを捨てに行くことが近所の人との交流で、それをなくす。本当に大切な地域の人との関係をなくしてしまう。地域の人との関係がものすごく大切。身体的なことがあっても、隣の人、前の人につなげていけるということがあると思う。

Dさん ふだん、高齢者・障がい者と後見人とのマッチング、後見人のちょっとしたサポートをしてるんですが、障害をお持ちの方々が専門職につながっていないのがかいま見える。とくに精神をお持ちの方が、支援者が少ない、サービスにつながっていない、そういう人を後見人にマッチングするときに辛い。それでも受けてくださる方はいらっしゃるけど、どうしてもサービスにつながらない。どうかすると、ネガティブにみてきた。後見人の方に悪い。

サービスにつながってない、お金も持ってらっしゃらない、「どうするよ」と。それを一生懸命社会福祉士の方が面倒を見ておられて。

山本さんがおっしゃったのは、まさしくそうなんかなど。でも、権利擁護という状態から見たら、これでいいのかな？と。私がやってることと、山本さんが言っている「見守るといふ支援もある」というのが、合ってるのかどうなんかな、聞いてみたい。

山本 非常に難しい、本当に援助希求の少ない、自分で助けてほしい、ここが困るとると伝えられない方の支援なんかもあると思うんです。過去に、現場でしてたときに、5年間訪問し続けて、全然顔も見たことがない人もいらっしゃいました。でもつながり続けるということで、毎回僕らが行くのは大変なので、チームで支えとか、人垣を作るんです。今週は僕、来週は保健師さん、再来週は民生員さんというような、かかわってくれる人を増やす。

本人がほんとにかかわってほしくないのか、かかわってほしいけど言えないのか他に理由があるのか、会ってみるとわからんですけど、推測の部分から支援が始まるんですが、言いたいことは、やっぱりつながり続けることが大事だと思います。

権利擁護をしなくてはならないと思います。誰の気持ちなのかということ。見捨てろというのではない。つながり続けて様子を見続けることが大事かなと思います。5年間、行っても扉を開けてくれなかった方は、お母さんと娘さんの3人世帯でみなさんが精神障害をお持ちで、担当者も変わったりしていたのだけど、ある日突然お母さんが亡くなったんです。亡くなったことで救急が入ったり、こりゃ大変なんことになっとなるが、ということで天の岩戸が開いたんです。お母さんによって蓋がされたような状態だったのが、このことで娘さんたちが支援につながったと。つながり続ける、待つ支援も必要かなと思っています。

Bさん 後見人制度は、サービスじゃないですよ。

高崎 行政が提供しているのではなく、裁判所が決定して提供されることで、ある意味サービスのようなもの。ただ、お金は出ないのに、ご本人のお金ですと。ただ、お金がないときに岡山市からいくらか後見人さんのお金が出ます。

Bさん

自分のお金を払うんですよね。

高崎 そうなんです。その後見人さんを探す仕事の人が、「後見人を探すにも相談支援員さんがついてくれていたらなあ」、というお話。

Dさん 無理なものは無理なんだなど。見守りながらその時を待つ、ということが確認できてよかったです。

※これは当日の書き取りと録音をもとに、公開してよい内容をわかりやすく整理編集したものです。なお、編集担当の責任において、重要と思っただころを太字にしています。（高崎和美）

第11回 特定非営利活動法人福祉オンブズおかやま定時総会
記念講演のご案内

『使わないと劣化する 情報公開条例』

講師：光成 卓明さん（弁護士）

場所：ゆうあいセンター 研修室

〒700-0807 岡山市北区南方二丁目13-1

日時：2024年5月26日（日）11時10分～12時40分

参加定員：30人（会場参加）

参加費：500円（会場参加）

NPO法人福祉オンブズおかやまの第11回定時総会を記念した講演を行います。定時総会終了後に開催しますので、一般の皆様には総会終了までお待ちください。

当法人は、福祉行政の動きを注視し提言することで、福祉サービスの質が向上し、私たちの日常生活や基本的人権が守られると考えています。その福祉行政を監視する手段として行政情報の公開制度があります。当法人もその制度活用をしてきましたが、今後一層市民が行政への関心を深め、市民と行政の相互が切磋琢磨するためにこの制度はさらに磨き上げないといけません。

そこで、長年情報開示条例を活用し、行政監視をしてきた「市民オンブズマンおかやま」の代表であり、弁護士である光成卓明さんにお話をしてもらうことになりました。同じオンブズパーソン活動をしている団体同士で本格的なコラボは初めてになります。どうぞ、11年目のNPO法人福祉オンブズおかやまにふさわしい記念講演にみなさまお越しくください。

講師紹介

岡山県津山市（旧久米町）出身。1955 年生まれ、1979 年弁護士登録。

民事・刑事を幅広く扱うが、中でも行政に対する訴訟の経験が豊富。

NPO 市民オンブズマンおかやま代表。税金の無駄遣いを市民の目でチェックするという理念の下、情報公開請求、住民監査請求、行政訴訟を駆使して、岡山県議会議員に支給される政務調査費の使い道について目を光らせ、返還させ、すべての領収証の開示を求め、実現してきた。

愛読書のトップは『悪魔の辞典』（ビアス）、定期購読物はハヤカワ・ミステリマガジン。

申込方法（会場参加）：

メールあるいはチラシ裏面のファックス用紙、あるいは電話（日曜日 10 時～15 時）にてお申し込みください。

【メール申し込み】

必要事項（①氏名・②住所・③電話番号・④当法人の会員か非会員か）を当法人メールアドレス f.ombuds.okayama@gmail.com に送信ください。

【ファックスによる申し込み】

記念講演チラシ裏面等に必要事項（①氏名・②住所・③電話番号・④当法人の会員か非会員か）を記入し、:086-244-0120（ファックス番号）に送信ください。

【電話による申し込み】

電話相談日（毎週日曜日 10 時～15 時）に、「記念講演申し込み」の旨を電話 080-2885 - 4322 でお伝えください。その際、必要事項（①氏名・②住所・③電話番号・④当法人の会員か非会員か）をお答えください。

※当日、身体障害等の理由で介助が必要な場合には、事前にお知らせください。

※申込締切：定員になり次第締め切りとさせていただきます。

今回のリレーコラムは、弁護士の杉山雄一さんです。杉山さんは、学生時代に長島愛生園を訪れて、人権侵害からの救済をする弁護士になると決めたそうです。

今回は、実体験から、幸福追求権はだれにでもあるはず、ということについて考え、行動されたことを書いてくださいました。

「ほとんどの人は困らないのだからそれでいいんじゃないの？」という考えがいかにも人権侵害的か、考えを改めさせられます。ぜひお読みください。

歴女になるも一苦勞

弁護士 杉山 雄一

皆さん、はじめまして。私は岡山弁護士会所属の弁護士ですが、弁護士となって17年、そして重度肢体不自由児である長女の父親となって12年目となりました。私の長女は福山型先天性筋ジストロフィーという病気のため、生まれつき全身の筋力低下があり、現在では電動車いすで生活しています。幸いにも友達や支援者の方々に恵まれ、毎日元気に地元の小学校に通学しています。

過日、とある会合で福祉オンブズおかやまの理事長の高崎和美さんに長女との体験談をしたところ、是非このコラムに書いてみてと言われ、筆を取った次第です。

私たちの地元のお城、岡山城が2022年11月にリニューアルされたことは皆さんご存知のことと思います。歴史好きの私の影響で、長女も歴史や史跡に興味を持つようになってきており、リニューアルした岡山城にも是非行きたいというので、リニューアルオープン後しばらくして岡山城を訪れました。

ところが、岡山城に到着して天守閣に向かうところ、天守閣に向かう階段には

手すりはないもののスロープなどは見当たりません。どこかにエレベーターでもあるのかと思い、敷地内にある管理事務所に確認したところ、スロープやエレベーターではなく、車いすで天守閣に行くには担いでもらうしかないとの回答でした。天守閣内にはエレベーターが設置（4階まで）されているとの説明もありましたが、天守閣まで行けないとすれば何の意味もなく、むしろ本当に必要としている人が利用できないのに何のために設置したのか、と憤りを感じてしまいました。

岡山城のまさかの中途半端なバリアフリー仕様に驚きましたが、どうしても天守閣を見たいという長女の気持ちに応えないわけにもいきません。妻と二人で数十キロの電動車いすをえっちらおっちらと階段の上まで何とか運び、長女も階段の上まで抱っこして汗だくになりながら天守閣に辿り着くことができました。妻とは「歴女になってもらうのにも一苦勞だね」とため息です。電動車いすを上げている私たちの横で、高齢の女性が苦しそう

に階段を上っていた様子も印象的でした。誰に来てもらうためにリニューアルしたんだろ？もやもやとした気持ちが私たちには残りました。

岡山市出身の磯田道史さんが監修する天守閣内の展示はどれも興味深く、子ども達にも分かりやすい体験型の展示もあって非常に素晴らしかっただけに、余計に残念な気持ちになりました。

後日、岡山市にこのような整備になった理由をメールで問い合わせたところ、階段の高低差やスペースから車イスやベビーカーが安全に上り下りできる勾配、距離とならないため設置に至らなかったとの回答でした。

素人目にはスロープ設置は十分可能に見えるのですが、技術的なことは分かりません。ただ、そうだとでもエレベーターの設置など、車イスユーザーや足の不自由な方も利用できる他の手段はとれなかったのか疑問が残りました。

歴史的建造物のバリアフリー化については各地で問題となっており、昨年には名古屋城天守の木造復元における市民討論会で心ない発言が報道されたことも記憶に新しいところです。

たしかに、歴史的建造物の保存とバリアフリー化の両立には難しい点があるとは思いますが、障がい者が公共的施設を利用すること

は憲法上の幸福追求権（13条）や平等権（14条）に基づいて保障されていると考えられます。

また、障害者権利条約でも、公衆に開放されている施設を利用する機会を確保するよう求められています（第9条）。これらの保障を具現化するべく、障害者基本法第21条では、国及び地方公共団体に対し、公共的施設を障がい者が円滑に利用できるよう、施設の構造及び設備の整備等の計画的推進を図ることが求められています。

公共的施設は障がい者やお年寄りも含めた「公」の財産なので、健常者のみの利用を前提とした整備にならないよう、十分な検討を加えて欲しかったと思います。誰もが訪れることのできる、誰からも愛される岡山城になるよう、さらに整備をしてもらいたいと切に願います。



人権相談 受付中！

電話による相談は、毎週日曜日午前10時から午後3時まで。当法人のホームページからメール相談も受け付けてます。当法人の相談員が福祉サービスでの人権問題を一緒に考えます。

TEL：080-2885-4322 ホームページ URL：http://f-onbuzu.com/

Eメールアドレス：f.ombuds.okayama@gmail.com

第 11 回定時総会について

特定非営利活動（NPO）法人第 11 回定時総会を下記の日程で予定しております。今回は、感染対策を講じた上での完全対面方式で開催します。大変長らくお待たせいたしました。ようやく皆様と直接会えることを楽しみとしております。

総会の成立のためには、出席者数が会員総数の過半数を超える必要があります。何卒ご協力よろしくお願いたします。

もしご参加が難しい場合は、「定時総会 議案書」をお読みいただき、「書面表決書」にて各議案に賛否表明のうえ同封の返送用封筒でご返送ください。表決書提出にてご出席に代えさせていただきます。

記

日時：2024 年 5 月 26 日（日）

- ・総会 10 時 00 分～ 11 時 00 分
- ・記念講演 11 時 10 分～ 12 時 40 分

講師：光成 卓明さん（弁護士）

講演タイトル：『使わないと劣化する 情報公開条例』

場所：ゆうあいセンター 研修室

〒 700-0807 岡山市北区南方二丁目 13-1

議案：

1. 2023 年度 活動報告
2. 2023 年度 決算
3. 2024 年度 活動方針（案）
4. 2024 年度 予算（案）
5. 次期役員改選について