

第3回帯広市総合計画策定審議会第2専門部会 議事概要

1. 日 時 平成20年2月12日(火) 9:00~12:00

2. 場 所 市役所5階フロアー会議室

3. 議事概要

(まちづくりの課題と取り組み基本方向について)

(1) 高齢者福祉・地域福祉について

【部会長】

地域には色々な組織が存在しているが、組織間の連携がうまくいっていないのが現状。高齢者の福祉についていえば、『ふれあいホーム』や『安否確認』など地域では行われているが、民生委員、老人クラブ、老人相談員がそれぞれの目的を持ってはいるが、重複して訪問している。こうしたことを、もう少し効率的に重複しない形でやっていくような考え方はないものかと考える。

【委員】

65歳以上の高齢者が約3万人いるということであるが、高齢者の中には、ひとりで自立して生活している人、少しの支えがあれば生活できる人、寝たきりの人など様々な高齢者がおり、一口に高齢者といっても様々なニーズや課題があることを把握することが必要。

【委員】

民生員、老人会などそれぞれの組織間をつなぐネットワークが必要。このネットワークにおいて、それぞれの立場において、高齢者の悩みやニーズを把握し、その人にとって何が必要かということをお話することや仕組みが必要。

【部会長】

『老人友愛訪問』は安否の確認や相談相手や話し相手などの目的があり、『老人相談員』はその人に対してどういう方向の支援が必要かということをお話としており、目的は、それぞれ異なる。しかし、重複して訪問していることで、訪問される老人側が疲れてしまっている現状もある。ネットワーク化によりある程度集約した上で、支援体制を取れると良いと考える。

【委員】

年金が十分にもらえない世帯や、年金収入のみのひとり世帯など、介護サービスなど

の1割負担は、重いという世帯が今後増えてくるものとする。市として独自の政策や国の制度の上乗せについて、財政負担を勘案しながら検討していくということが、市の計画のなかで重要なものになってくるものとする。

【委員】

介護保険のサービスだけでは限界があって、保険外のサービスが必要であるという考え方はある。制度プラスアルファの部分について、民間が行うものと官が行うものがあり、その整理をした方がよいと考える。

問題は、どういう人たち、どのくらいの数の人たちを想定して、その実態が、制度の中で、どの程度満足いくものなのかということについて、きちんと捉え直すことが必要。ただし、この議論は最後でよいので、今は、現実に皆さんが出合っている事例を出して、課題を整理していくことが今は重要。

【委員】

(地域の状況について)

- ・93歳の女性：足腰不自由でひとり暮らし、毎日の食事の支度が大変である。週に1度子どもが来るが生活が不安
- ・80代の夫婦：奥さんが寝たきりで旦那が介護、介護費用は月に10万円かかる。
- ・70後半の女性：夫が寝たきり、奥さんも通院しながら介護をしている。
- ・70代半ばの夫婦：年金だけでは生活できないので、75歳の夫が仕事をしている。後期高齢者医療制度についても心配している。
- ・70代女性：医療費が増嵩してやっていけない。

【委員】

無年金者の増加による生活保護費の増嵩は財政的な負担を強いることになることから、高齢者福祉を考えた場合、国民年金に加入させることなども重要な項目になるものとする。

また、女性の場合、若いとき働き、(子育てが落ち着いた後)再びパートで働いた場合は、厚生年金の対象とならない、あるいは会社が厚生年金の対象としないという現状があり、遺族年金はあるが年金受給額が減ることとなる。一般に女性は男性より長生きであることから、生活は大変なものとなる。高齢者福祉を考えると、年金問題と生活保護など様々な制度についても視野に入れて考えることが必要。

【部会長】

元気な高齢者は、働いてもらうことなど必要であるが、高齢者の生きがいづくりについてはどうか。

【委員】

痴呆による夜間徘徊など、在宅で介護をしている介護者の苦労は大変なものがある。高齢者を支える家族をいかにサポートしていくかということは、今後重要な問題となってくる。介護疲れで生きていく気力さえなくなってしまうことはあってはならない。

これまでは、女性が介護してきたことが多いが、結婚しない男性が増えており、今後は男性が親を介護する場面も出てくることから、労働力を支えることとの両立が懸念される。

【部会長】

介護を支援する人がまいてしまうという実態は近くでみてきた。それをどうやって解決したかということであるが、地域に隠さず状況を話すことが大事。徘徊やスーパーで盗品してしまう癖などについては、あらかじめ地域に話しておく、スーパー側が対応を考えてくれたり、近所の人徘徊しているのを連れてきたり、保護してくれたりするため、家族は楽になったという事例があった。

【委員】

小さな町村では、介護者の話を聞いてあげる制度や徘徊する人をサポートする制度などがあるが、17万人規模の都市の帯広市では無理なことなのか。

【部会長】

『小地域ネットワーク』という考え方がここで必要となってくると考える。

【委員】

自分は何年も痴呆を見てきたが、人前ではきちんとしているが、家族だけとなったときに「お前がお金を盗んだ」などと始まる痴呆の場合もある。こういった場合、介護者は、息抜きする場所がない状況になってしまい、生活に押しつぶされてしまうのが現状。そこを少し救ってあげるような介護者のはげ口となるものが必要。

家族は、基本的には自分達で介護しようと考えている人が多いと考えるが、どうしようもなくなるから施設に入れようという考えになってしまうのが現状。

【委員】

酪農ヘルパーという制度があるが、介護者が休めるような仕組みがあることも必要。

【部会長】

自分の地域において、お年寄りがいないと把握していた世帯に、最近、お年よりがいるという話が伝わってきたので、確認すると実際に老人がいた。これは、医療制度が変わり、療養ベットの削減により、これまで長らく病院に入院していたが、病院にいれな

くなり、また施設にも入れないため、自宅に戻ってきているということであった。

若夫婦は仕事に行くため、日中は独居老人となってしまうので、結局は奥さんはパートを辞めてしまうなど、支える家族への新たな負担が増えてきているのが現状。

【委員】

地域自治で権限を与えられ、地域で自治をしていくという形になると、子育てもそうであるが、高齢者問題や障害者問題については、地域で補完できるものとなると考える。

自分たちで決めて実行していくことと、行政からの分担制度とは意識が異なるものと考えられる。

【部会長】

『ふれあいサロン』というのが、ところどころにつくられてきている。これまでコミセンまで行って、会食会だとかダンスなどをやっていたが、サロンは、歩いて行ける範囲の中で集ろうという考え方でつくられており、特定のテーマや目的をもって何かをやるというものではなく、使用料の100円を払えば、10時から3時まで自由に出入りすることができる。

ここでは、地域の奥さん方やお年寄りばかりでなく、子どもを抱いた奥さんもいて、お年寄りと話したりしている。異世代交流などの交流が行われているほか、地域の中で子育ての経験者がたくさん集まっていることから、子育て最中の母親にとっては、いい話も聞けることになる。地域福祉のアイディアのひとつと考える。

【委員】

『ふれあいサロン』という制度については、目指す方向性、方針などがはっきりしていれば、小さい範囲の営みであるが、効果的なものであると考える。目標や方向性について、話し合いによりはっきりさせていき、その中でお話を聞くとか、また、『支えていく』ということについては、素人の考えだけでなく、専門的な勉強をしたいなど、学びの場になっていくのであれば、効果的な地域福祉につながるものと考えられる。

福祉については、高齢者、母子、障害者など、バラバラになってしまうものであるが住んでいる地域では様々な人が生活していることから、様々な対象者が交流する場は欠かせないものと考えられる。

【委員】

ボランティアの方々が『あいあいの会』というものをつくっている。ここでは、当初精神障害を対象に始まったものであるが、近くの人も来るし、高齢者も来るようになった。大空から始まって現在7～8箇所となっている。この会を始めるときには、場所を確保するためのお金の問題があった。今は市の施設が無料で使えることとなったが、それまでに何年もかかった経緯がある。こういった活動は地域福祉の基本となるものであ

ることから、できる条件を整えることが重要となる。

【部会長】

こういったサロンのなところで、子どもを連れてお母さんが必要であれば、保健師を呼べるような仕組みがあればよいと考える。

【委員】

サロンは、自然と集ること自体が目的であることから、特定の目標を設定し、今日はこれをやりますというようなかっちりとした形ではなく、良い意味でいい加減なやり方が必要。

【委員】

サロンにおいて、様々な要望が出てきたとき、どうしたらよいかと相談できる窓口やコーディネーターなどシステムを市が用意することなどは必要。

【委員】

福祉とは誰かに何かをしてあげるというイメージがあるが、自分が寝たきりとなるなど、自分が『介護の受け手となる』という発想は大事であると考えている。自分もいずれ介護される立場になることもありうるが、今何をすべきかと考えると、『ひと貯金』をしておくことが大事であると考えている。将来自分を助けてくれる人間関係をつくることなどについて今から準備しておくことも必要。

【委員】

自分の将来を考え、自宅はバリアフリーとしているが、一番問題なのは痴呆となったときである。痴呆の介護は現実には大変なことなので、自分が痴呆となった場合は、仕事や子育てが真最中の次世代に、自分の介護はさせられないと考えている。

また、痴呆になってしまってからでは、自分の意思が言えない状態となるため、自分の意思の言える現時点において、自分が痴呆となった場合はグループホームや専門家をお願いしてほしいということは伝えてある。(臓器移植の)ドナーの考え方も同様、意思表示しておくことも必要。

【委員】

老人の中には、自分の家に居たい人もいるし、こどもが遊ぶような折り紙や踊りなどをやらされるデイケアに行きたくないということもいる。『サロン』や『デイケア』など、それしか選択肢がないというのではなく、もっと多様性があるといいと考える。

【委員】

老人になり、そういったサロンに行って異世代交流をするということは、一つの方法である。自分の夫は70歳になってからNPOを立ち上げ、学校の居場所づくりなどを行っているが、自分の生き方で現役であり続けたいという老人もいる。

（「意欲ある高齢者を組織化して生産活動に導くことが必要」という）審議会での意見は、働く喜びにつながるものであると考える。例えば、菜園をやるのが趣味の人が集り、自分達が作った野菜を売るなど、場所については官が用意し、お世話はボランティアがするなど様々なメニューを用意できるような窓口を設置しておくことが必要。

（2）障害者福祉について

【委員】

日本は不幸にして『障害』を分けてしまっている。ただし、（障害者）自立支援法により『障害』を分けない、あるいは市町村を中心とした住民の問題として制度が出来上がったという方向性については受け入れている。

そこで暮らしたいという所で暮らせることが、人として平等な状況と考えるが、日本の制度がこのことを許さないものになっていることについて、大変早い時期に過ちであると言ってきたが、この考え方は今も変わらない。

障害を分けて処遇することが、彼らが大人になり、長い人生を生きるうえで一番幸せになったかというところとそうでなかったと認識している。分けたことにより起こったことは、まずは教育が分けられ、次に地域社会から排除され、施設生活の人たちが多い国となったことである。先進国でこんなにも施設生活の人が多くいる国は、もうなくなっている。

例えば、知的障害の施設のなくなった国はいくつもある。それぞれの先進地諸国において、『脱施設化』という方向転換を今から30～40年前にスタートしているが、日本は方向転換をしないままに継続しており、精神病院が、日本ほど多い先進諸国は1箇所もなくなった。

また、人口1万人に対する在院者数が26人という国（日本）もない。でもこれがあたりまえであると思っている。知的障害の人の施設は、帯広には、非常にたくさんあるが、このところにいる人たちはもういなくなっているところがたくさんあるということ。こういう認識を変えなければいけないと考える。このことをより帯広市が率先してやるかどうかは私の最大の関心事である。

帯広十勝は、地元の医療機関をほとんど利用するという完結型の診療圏をとっている。たとえば、ガンなどの病気は札幌の大学病院へ行ったり、がんセンターに行ったりする人もいるが、精神病に関していえば、そこまでの人は少ない。帯広十勝は、入院を極力させない、長く入院している方を退院させて地域で支える、あるいは再発を地域で予防をしようという取り組みをしてきた結果、人口1万人に対する在院者数26人という全国の数値の半分である13人となり、970床のベットが540床に減っても、まだやれていて、入院している人も460人位しかいない。このことについては、一昨年夏に尾辻

厚生労働大臣が視察に来たという経緯がある。精神医療の取り組みにならって、知的や身体の領域の人たちも同じようにできる力を持っている。

問題は、制度と世の中の人々の考え方が、一番幸せになるのは、先ほどの老人と同じで、施設で何の苦労もなく暮らすことが幸せであると思われること、このところは、本人たちに聞いてもいないのに、勝手にみんなが決めていくことである。人間に多様性があるとすれば、障害があるからといって多様性がないということは不平等である。人間に対する権利の侵害ということにもなる。このところを帯広市は考えるべき。

千葉県で障害者の差別を禁止する条例をはじめてつくった。差別を禁止することを帯広市も条例として定めることは、生活全体は多岐に係わることであることから、この障害福祉をやっている部局だけが担当することではなく、生活全体に係わることを検討されるということになる。仕組みだけの問題ではなくて意識をそこに向けるとということにも十分役にたつものであると考える。このところが重要なところであり、ぜひ総合計画には、差別禁止条例のようなものを柱とすることを望む。

背景としては、『国連障害者の権利条約』というのが採択されたが、日本は120番目以降にサインをした。これは、日本の制度の中に差別していることがあまりにも多いことからサインができなかった実情がある。ここの認識を我々が持っているかということである。大半の人は豊かになり保健も医療も進んでいると認識していると思うが、それは誤解であると思う。

ライフサイクルを時間で割るようなこと、つまり乳幼児期のとき、学校生活のとき、その後の高齢者になってからなど、人生が分断されている。人生は連続体であるが、連続体の中で考えるべくことが出来にくくなっている。制度の受け渡しをしている。

養育の乳幼児期のときは手厚くて、学校にいくと情報が途切れてしまって、その情報はまた同じように聞かれて、家族がまた大変嫌な思いをしているという事例は、たくさんある。

学校は、その後の人生をどうやってよりよく生きられるかという条件をつけるためにやっているわけである。そのところに情報も伝わらないし、引渡しもされていない。約6割の人が学校教育をおえて、施設にいつている。こういう実情を変えたいというのが、今回の自立支援法である。ここのところを踏まえていただきたいと思う。

自立支援法の中身においては、1割負担の問題など様々であるが、理念は、大きく以前の障害福祉とこれからの障害福祉をそのところで分けたということの認識は共通化してほしい。

『脱施設化』という政策が、西欧諸国で3~40年前に始まって、今の姿になったわけであるが、施設福祉ということ、日本は福祉の領域で政策的によやくやめたということである。高齢者のグループホームなどは、自分の持ち物を持っていくことで自分の部屋、家として機能する。しかし、老人施設はそうではない。施設と地域と自分の人生とで分けられてしまうという現実がある。『脱施設化』の中で、ちゃんとした自分の人生、グループホームは自分の家、そういったものの考え方にもとづく『障害者福祉』をぜひ

お願いしたいと考える。

【委員】

『男女平等の問題』と『障害の問題』は同心円上のものと捉えている。日本は、年齢、職業、身体状況、男女で分けるという国であり、この良いところもあるが、弊害も多くある。

女子差別撤廃条約の批准に5年かかったのは、こどもが生まれたときの国籍の男女における不平等、高等学校の家庭科の履修の不平等、労働における女性の不平等の3つがクリアできなかったためであった。

実際に障害者と暮らしている家族の話では、自立支援法により、社会の中で伴に暮らすという趣旨は理解できるが、職業訓練や能力を開発しても、受け入れてくれる社会でないことに障害のひとの家族は苦しんでいるのが現状。アメリカでは精神病を患った人とそうでない人がともにパン工場をやっているところもあり、世界ではこういった流れになっている。

自分が教員になった昭和33年当時は、特学というものはなく、同じ学級の中に知的障害者や身体障害者がいた。それからまもなくして養護学校ができるなど分離教育が始まった。この流れが、隔離する政策につながったものと考え。こういった教育が続けられてきたため、『バリアフリー』とか『ノーマライゼーション』といっても内面化した『意識』を取り除くことは、難しいものと考え。したがって、障害者差別禁止条例といった『禁止条例』は、有効なものになると考える。また、我々も内面化している差別感ということに気がついていないということに、まず気がつくべきである。

【部会長】

障害者が、生まれたところや住んでいるところで、安心して生活していくことと就労という問題についてはどうか。

【委員】

自立支援法の『自立』と、就労と結びついた経済的な『自立』とは異なるものである。就労できない人も、その人なりの障害で生活していることで、自立していると認識することが、人間の平等と考える。この考え方を多くの人が誤解していると考え。生まれてから生涯寝たきりの障害の人もいるが、人間の価値は普通の人と同じであり、尊厳に対する自立の価値を示しているわけである。

しかし、経済的自立ができる人については、就労を考えることは当然だと考える。問題は、高齢者の問題同様、日本の社会は福祉の領域を『家族扶養』か、『制度扶養』かで進めている。日本は『家族扶養』が大きすぎる社会だと思っている。『家族』プラス『社会扶養』という部分で人間の生活は、安定で安全で安心できると考えるが、中間の部分がない。中間をつくること、家族扶養をやっていながらも、少し介護を支援するなどの

仕組みが必要。デイケアに行って介護者が休む時間をつくることなど、多様にあると思うが、まだ制度的には未熟であり十分であるとはいえない。これをこれからどれが必要かということについて考えるべき時代に入るといふ段階であるが、その大前提に、この差別を禁止しない施設化をやめていかないといふまでもできない。施設を全部なくすことは不可能であり、何らかの施設は残るものとするが、少なくとも今の施設の形でない自由な生き方が障害者にも起こりえるものとなるべきと考える。

デンマークでは、全ての障害者は、ある年齢になると親から分離して、グループホームに入ることになっている。障害年金の中に働けない加算がついていて、そこから税金を納める仕組みとなっている。税金を納めて、年金をもらっているという形となっており、納税者としての市民の対等性が確保されている。こういった形で人間の尊厳や平等性を担保しようという考え方の工夫はなされるべきと考える。

差別禁止条例ができれば、全部が禁止されるものではない。1990年にアメリカで制定されたADA(障害を持つアメリカ人法)という法律があるが、「今できないことはそれぞれが努力しよう」という文言が規定されている。

差別禁止条例をつくったからといって、あらゆるものを変えるのではなくて、『何が差別なのか』を検討することから始まる。わがままで要求したことが、本当に差別に当たるかどうかの検証は必要。このことは他の領域にも影響を与えることでもあり、千葉県では様々な議論があったことでもある。

【委員】

障害者もいて社会経済も成り立っているということや、能力があるということを健常者は忘れがちである。

【部会長】

障害者の就労となると小規模共同作業所というようなものをもっと増やしていく方向が必要という考え方はあるのか。

【委員】

カリフォルニアは、小規模共同作業所がなくなったという歴史がある。これは、『ジョブコーチ』とか『過渡的雇用』など様々な雇用の形態を開発することによって作業所がなくなった。これらは、作業所をつくるよりはるかに有効な方法であると考えられる。

【委員】

福祉先進国の北欧では、女性の議員や区議長が半数を占めており、またその中に障害を持っている人もいる。さらにそれを支える組織などもあるが、障害者が議員や区議長となって、社会の一線で意見を反映させていくことは意義があるものとする。

【委員】

今課題があるとすれば2つあり、1つは、『脱施設化』という言葉で象徴化されるが、施設にいる人たちで希望する人は、地域で受け入れようという政策、もう1点は、自分たちの障害の子どもは、養護学校に入れなくて、地元の学校に入れたいというお母さんが増えており、これについては様々な地域の支え方が出てくる。この人たちを地域で支える仕組み、生活の条件整備をすべきだと考える。これは1人2人の問題から始まることだが、蓄積していくことが非常に重要と考える。このところを、ちゃんとつくるためのビジョンを条例ができれば描くことができるので、向かうべき方向性なり目標ははっきりするので、共通の目標はやはり立てるべきだと考える。

日本の障害者の人口は、概ね7%であるが、諸外国は16%から20%である。高齢者で障害者になった人はたくさんいる。この人を加えると10%は裕に超える。このところでも『障害』と『高齢』の問題を分けてしまっている。手帳を受けない寝たきりの人も障害であるが、手帳を受けないと障害者と認定されない日本の制度では、特殊な人たちだけを障害ということにしており、障害の理解の幅を広げることを阻害している要因でもある。

【部会長】

帯広市でもノーマライゼーション推進事業というものがあつた。障害者を地域で支援しようという目的の組織であり、立ち上げた当初、障害者がどこにいるかを把握するため台帳を整備したところ、地域に障害者が案外いなかったということがあつた。

【委員】

このことは、1995年に障害者計画を立てるときに、障害者がいないため計画を立てる必要はないという市町村が3,300の市町村のうち何割かあつた。これは、養護学校や施設や精神病院がない地域があり、こういった施設に障害者がいってしまったということであつた。

【部会長】

地域の中にいる障害のある人や町内会に出てこれない人、こういった人も出てこれる町内会の事業が必要であり、今の時代のあつた町内会の事業を工夫していこうとやっている。元気な人だけが集って町内会活動をするのではなく、こういった人たちなども地域に集れるような事業を行うことで、意識が変わっていくとよいと考えている。

【委員】

『ノーマライゼーション』という言葉は、1981年以降、少しは普及したと考えるが、啓発は残念ながらあまり力とならないと考える。頭で分かって、現実には受け入れられないという日本人が増えたと感じる。

もう啓発はやる必要はなくて、ここにいる障害のひとりひとりについて生活を一緒に考えるという作業に取り掛かったほうが、自然と啓発につながるものと考える。

【委員】

医療の進歩などで、性同一性障害、アスペルガー症候群など様々な病名が出てきている。病院で障害と診断をされたことで、その病名で社会に出て行けない人がいるといこと社会は知らない。

教育でいうと、不登校というのは、ただの『状態』であるのに、病院に連れて行き、『障害』という形にして、教育をさせないこととしている。こどもは障害であっても社会で生きていける力を付けてあげれば、どんどん伸びて精神障害に行かない例がかなりあるものと考えるが、それを閉ざしていることが問題。障害をつけたことにより、引きこもりやニートに繋がっている例もある。こうした人が、社会にいかに健全に出て行く機会をつくってあげることが、今後 10 年において必要な課題と考える。

【委員】

国の制度を変えることは難しいが、地方自治体で小さな取り組みを積み重ねていくことで、大きなものを動かすことは必要。また地方自治体ではやり易いという部分もある。

例えば、北海道青少年健全育成条例により、未成年者に対する性犯罪の取り締まりが行われ、社会にクローズアップされている。支えとなる法的根拠があると、次のステップにつながる。『障害者差別禁止条例』を制定することは、議会論議もあり容易ではないものであると考えるが、このことは、障害に関することだけでなく人権の問題を考える機会にもなるものとして期待をしている。

以 上