

福祉オンブズおかやま会報 第30号 2007年10月

足もとを見つめ直すキッカケに  
事務局次長 桐山 宗義

昨年の定期総会で会員の方から「闘う活動を」という提案がありました。このことはずっと気になっていました。この闘う活動というのは攻めの姿勢だと思います。即ち福祉サービスの利用者などからの苦情を「待って」からの活動ではなく、福祉現場へ乗り込んで行って、直接利用者らの権利擁護、苦情解決をはかれとの励ましではなかったかと思ったのでした。こうした活動も私にとっては魅力的でした。

市民運動型福祉オンブズの中で比較的早くから活動していた代表的な団体として、えひめ福祉オンブズネットと介護保険市民オンブズマン機構大阪がありますが、本会は前者系といえます。後者は運動体ではありませんから正確には市民活動型福祉オンブズというべきでしょうが、そこでの活動では専門的な研修を受けた市民オンブズマンを介護現場に派遣し、利用者からの要望や苦情を聞いてその解決策などを事業者に提案するなどしています。私は気になっていた答を見い出そうと、この講座を受講してみました。2ヶ月間にわたって毎週土曜日8日間の研修でしたが、僅かな自信を得ると同時に一方で失望感も味わいました。

この講座で学んだ内容をこの会報を通じて、連載で皆さま方に紹介してみたいと思います。

他団体の活動状況を知り、自らを省みる機会と更なる研鑽に役立てばと思っています。折から運営委員会である委員から「福祉オンブズの活動とは」など自らを問う講座を開いてはとの提案もありました。これは「原点に帰れ」という自戒を込めた示唆だと受けとめました。脚下照顧という言葉もございます。私たちの活動内容（会則第6条）を再確認しながら、そしてまたオンブズマンの伝統的な概念をふまえた上で、私たちの活動を発展させていけたらと思っています。  
(2・3Pに続く)

#### 介護保険市民オンブズマン機構大阪の活動(1)

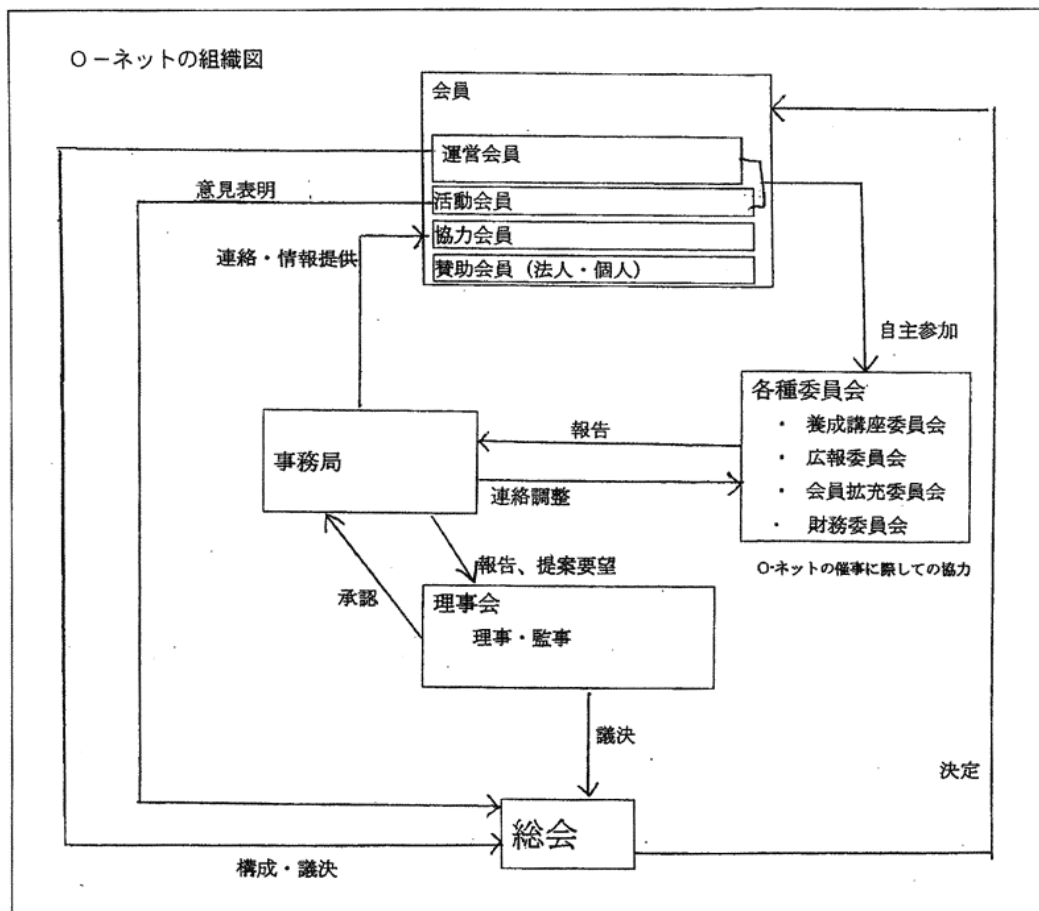
NPO法人 介護保険市民オンブズマン機構大阪(以下O・ネットとする)は、2000年3月に任意団体として設立し、同年6月にNPO法人格を取得、新しい社会的サービスをめざす組織体として発足した。活動の担い手はボランティアだが、活動自体は施設との契約に基づき金銭の支払いを伴う事業である。

それが持つ社会的使命は、「行政や事業者とは異なる『第三者機関』として、市民が運営主体となり、利用者の基本的人権の擁護を図りながら苦情要望に対応することによって介護サービスの質の向上を図る。また、介護保険がめざす『対等な契約』と『市民参加』のコンセプトを、活動を通じて社会に根づかせていく」としている。

(組織)

会員の構成は、運営委員(19人)、活動会員(201)、協力会員(52)、賛助会員(2)となっている(いずれも07年6月1日現在)。運営委員はNPO法における社員であり、総会での議決権を持つ。運営委員には理事会への申し出があればなることができる。理事・監事は運営委員の中から互選される。活動会員、賛助会員、協力会員には議決権はない。ただし活動会員は総会で意見を述べることはできる。オンブズマンが活動会員であり、オンブズマンを受け入れる施設を協力会員としている。

(活動内容)



O-netの活動内容の主なものは、市民オンブズマンの養成講座、市民オンブズマンの派遣、広報・啓発活動、その他研究活動や施設職員研修

などである。それぞれ概略を示す。

### 市民オンブズマン養成講座事業

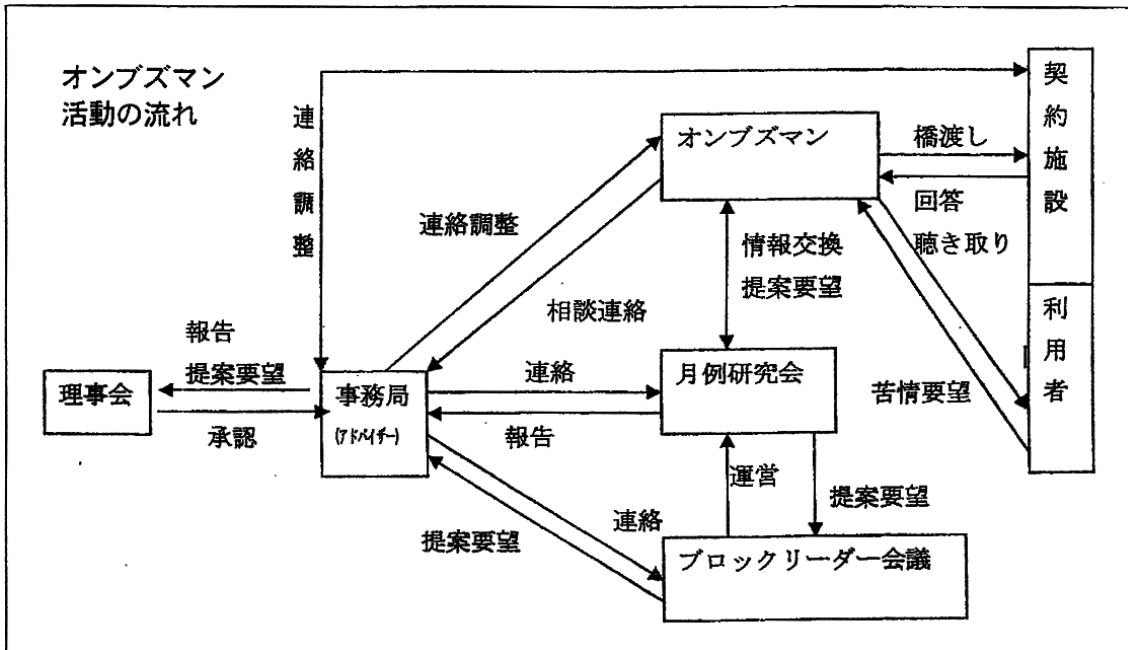
施設に派遣するオンブズマンを養成する講座で市民オンブズマンとして活動する場合、全員がこの講習を受けていなければならない。2000年6月から開講しており、07年の第8期講座は、6月と7月の毎週土曜日の8日間、体験実習を含む40時間行われ、22人が受講して、15人がオンブズマン（活動会員）として入会を希望した。受講料は5万円（活動会員になるには、別に入会金1万円と年会費5千円が必要）。

### 市民オンブズマン派遣事業

介護サービスの向上に自主的に取り組む特養と契約を交わし、市民オンブズマンを派遣する。活動オンブズマン数は86名（07年6月現在）契約料は年間15万円（2人派遣）と25万円（4人派遣）で現在の活動施設は42施設（07年6月）。オンブズマンは2人1組で月2回派遣される。オンブズマンはボランティアで交通費は実費支給される。

### 広報・啓発活動事業

〇 ネットセミナーの開催（年3回）、会員向け「〇 ネット通信」の発行（年6回、奇数月）、オンブズマンの交流誌「ほっとネット」の発行（年6回偶数月）、その他「オンブズマン活動実績・事例分析」、「施設介護サービス向上に関する調査研究」など多数の図書の出版。



## 施設職員研修

施設職員のリーダー研修。「感性を磨く」をコンセプトに、特養の介護職員を対象とした講座。更に今年度から「施設看護職研修」の開講を予定している。

## オンブズマン活動

ではオンブズマンはどんな基準でどんな活動をしているのか。まず活動内容は、

パートナーと2人で特養を定期的に訪問し、入居者の話し相手になりながら本人の思い・要望・苦情などの聞きとりにあたる。

利用者の要望、オンブズマン自身気付いた事柄を施設に伝え、施設生活や介護の質の向上を促していく。

活動の都度、「活動報告書」をO・ネットに提出する。

少なくとも6ヶ月に1回は施設関係者とミーティングを行う。

月例研究会へ参加する。

などが義務づけられており、その活動の基本的スタイルは、

「告発型」ではなく、「橋渡し役」を念頭において活動する（施設の「アラ探し」ではなく、施設と利用者双方の「信頼関係」強化のための支援を行う）。

市民感覚をベースに「主観の共有化」を図りながら活動する、としている。

詳しい活動内容については、次号で報告します。

## 新・ケアマネのひとり言(12)

### かけがえのないひととき

・ 家族と共に自宅で過ごせた5時間・

～はじめに～

最近、どうしてもこのコラムで取り上げたいことが『自宅での看取り』になってしまう。タイトルを見て「また・・・」と思われたかもしれない。Eさんは4日間だけの関わりであった。その4日間を今でも時々思い出す。また・・・と思わず読んで欲しい。ただ自宅で家族のそばで最後のひと時を過ごしたいと願ったEさんと、その家族、そして「数時間しか持たないのでは・・・」と思いつつも必死で退院への支援をして下さった病院関係者の思いを・・・

～Eさん～

8月下旬、A病院を訪れていた時、ソーシャルワーカーから『もう数日の命かもしれないけれど、どうしても退院を希望されている方がいる。家族も強く希望されていて、何とかしてあげたいがどうしたらいいだろうか?』と相談を受けた。Eさんは85歳の女性。1年前、乳房に腫れや痛みが現れ入院し、『乳癌』と診断された。その後リンパ節に転移、リンパ節摘出手術後、ホルモン治療を続けていたが、食欲不振状態が続き徐々に衰弱してきていた。Eさんは病気がちの長女に代わって5人の孫を育ててこられた。お孫さん達は弱っていくEさんを見て『自宅に連れて帰れないのか...』と思い始めていた。

～家に連れて帰る為の4日間～

1日目 ・ 初めてお会いした日・

すぐにEさんの病室を訪ねた。癌性腹膜炎により大腸、小腸、尿管が閉鎖され腹部はパンパンに腫れ尿も1日180mlしか出ていなかった。点滴の管、尿を出す管、便が出ないため大腸から胃に上がってくるものを外へ出す管...と様々な管がつけられ苦しそうな姿であった。お孫さん(以下、「Mさん」)の声かけにもうなずく程度だが、『私は家に帰ります』と小さいながらもはっきりと言われた。Mさんは「母(Eさんの長女)はこの状態での退院に賛成ではない。でも孫5人はみんな祖母を連れて帰ってあげたいと思っている。私は近くに住んでいるけれど祖母が帰れば子供をつれて一緒に泊まろうと思う。交代で見てあげたい。でも私たちは素人。点滴とかどうしていいかわからない」と...

Eさんの状態で一番必要なのは医師と訪問看護による医療サポートである。訪問看護は癌の末期状態の方に対して「医療保険」のサービスとしてお願いすることが出来る。(Eさんが85歳で老人医療対象者なので負担は1割)ベッドも必要であったが実費(1ヶ月約5,000円ほど)で借りることが出来る。問題は緊急の往診を頼める24時間連絡可能な在宅主治医を探すことであると、私は説明をした。Eさんは入院前、全く病気をしたことがなく、かかりつけ医がなかった。

2日目 ・ 支援体制を調整・

私は近くの訪問看護ステーション管理者にEさんの事を相談し、協力を求めた。数日間だけの、しかも頻回に緊急の呼び出しがかかるかもしれない...と説

明するも気持ちよく引き受けて下さった。在宅主治医についても、訪問看護ステーション管理者が在宅介護に協力的な医師に相談して下さり了承を得ることが出来た。退院が出来るめどが付き、ベッド搬入の手配。その日、自宅では E さんを迎えるためにお孫さんたちが部屋の大掃除をされた。

### 3 日目 ・ 退院に向けての話し合い・

病院で M さん、担当医師、緩和ケア専門医師、看護師、ソーシャルワーカー、訪問看護ステーション管理者、私が集まって。退院に向けての話し合いが持たれ、翌日の退院が決まった。

### 4 日目 ・ 退院日・

E さんが病院を出発後、すぐに病棟師長から電話が入った。『今、出ました自宅までもつかどうか分かりません。』すぐに訪問看護ステーションに連絡し E さんの自宅に向かった。自宅では長女、孫 5 人、ひ孫達が大勢そろって E さんの帰りを待っていた。E さん到着。近くの親族が『お姉さん 帰ったん』と続々集まってきた。『E さん、家に帰れたよ』と声をかけるとゆっくり頷かれた。みんなでベッドに運ぶと部屋は人で溢れた。退院を反対していた長女さんが一番に駆けつけ、口に小さな氷を入れてあげた。主治医、訪問看護ステーションから 3 人の看護師が来られ、早速状態の確認が行われた。しかし、午後 8 時ごろ、自宅に帰って 5 時間後、E さんは静かに永眠された。

～おわりに～

自宅に帰ってからの 5 時間の中に訪問看護師は 3 回行って下さった。痰が絡み吸引の依頼が 2 回、呼吸状態がおかしいと亡くなる直前も駆けつけて下さった。緊急で在宅主治医が呼ばれ、そのまま静かに旅立たれた。翌日、ソーシャルワーカー、看護師長へ報告の電話を入れた。『E さんの願いを少しでもかなえてあげられて良かった。』2 人とも、そう言って下さった。

このケースを振り返り思うことが 3 つある。

往診可能は在宅主治医を持つことの大切さ

今回、幸運にも引き受けて下さる医師がすぐに見つかった。しかし、余命わずかで緊急で呼ばれる可能性が高く、多くの医療処置を必要とする人をすぐに受け入れて下さる開業医は残念ながら多くはない。日ごろからいつでも相談できる医師を主治医としてもっていることは大切である。

### 病院側の看取りへの取り組みの変化

以前ならEさんの状況では退院許可が出なかったと思う。あの状態で車に30分揺られることは命を縮めることになり、命を守る責任のある病院側の立場ではなかなか許可が出せない。『病氣』だけに焦点があてられていた以前に比べ、『どう生きるか...』ということにも視点が向き始めたのを感じる。

### 病院側と在宅支援チームとの連携の強化

数年前まで、退院時はソーシャルワーカーとケアマネージャーが話をする程度であった。しかし退院が具体化した翌日、すぐに退院に向けての話し合いがもたれた。そこには病院の関係者と在宅での支援メンバーが全て揃い、入院中の経過から在宅生活の方向性、緊急時の対応が話し合われた。総合病院でも退院に向けて丁寧にフォローしてくださる体制が出来つつあると感じる。「病院」と「自宅」の間にある垣根が取り払われ、Eさんに関わる全ての人達が大きな「チーム」となって支援することが出来たと感じている。

わずか4日間であった。Eさんには認定がおりるまでの時間は残されていないと判断し、介護保険の申請はしなかった。ケアマネージャーは『要介護認定を受けている人への支援』という狭い意味でのコーディネーターではなく、在宅でのあらゆる社会資源の情報を提供し、幅広く在宅生活を支援でできるコーディネーターになっていけたら...と思う。

(ケアマネージャー S・N)

### 第1回 人権・福祉講座から

共に生きること、共に生きることを支えること

徳田 茂さん(ひまわり教室代表)

第1回人権・福祉講座が、9月25日(火)午前10時から、きらめきプラザで開かれました。平日の午前中にもかかわらず50人が参加。重利政志さん(弘徳学園)を進行役に、自らもダウン症の子どもとともに歩みながら、長年、施設運営にもかかわってきた徳田 茂さんの貴重なお話、また、片山健さん(地域生活支援センターパレット理事長・所長)のコメントを交えながらの会でした。今号では、徳田茂さんの講演の概要を紹介します。(文責は編集部)

共に生きると言うとき、家族として障害のある子どもあるいは連れ合いとどう生きるかの話を1つ、そしてまわりが、その生きるのをどう支えるのかを話ながら「共に生きる」とはどういうことか話せたらと思う。

僕は両方の立場。障害のある34歳の青年の親。大学の時、障害のある子ども達と入所施設、当時は収容施設と言っていたけど、で出会いました。こういう子ども達の生活を考える仕事をしたいと、教師になるつもりだったのを変えて福祉の現場で仕事についた。

そういう中で生まれた長男がうまいこと育っていかなかった。不思議なことに、自分の子どもに障害があるなどとは思わず、何とか育っていくと思っていた。自分の子どもが「障害児」とわかったとき、自分の人生は終わりだと思った。「障害児」の子どもをわかってほしいと世間に言っていた自分が、今度は「障害児」の親になった自分がかawaiiそうと仕方なく感じた。

自分の中にある思わぬ差別意識があることに気づいた。長男がかawaiiそうとか恥ずかしいとか考えていると胸を張って子どもに向かい合えないと思いつつ、表に出ると自分の子どもが「障害児」であることは隠すような生活をしていた。これではいけないと思いながら、葛藤していた。同級生の顔が浮かび、「障害児」の親になったことであいつらには人生で勝てないなと思った。

### 「共に生きる」3つの視点

共に生きるということは、差別とたたかうことだとまず思った。保育園に行こうとしても入れてもらえない、地域の学校も入れてくれない、就職もできない。法定雇用率を守っていない会社が半分以上。また自分の中にもある差別心。障害のある子はダメな子で、できる人がいい人という気持ち。自分自身とのたたかいだった。

もう一つは、地域で生きるということ。入所施設で働いたとき、入所者が投げかけてきた声が耳に残っている。「先生、うちに帰れるからいいね」家に帰れないのだ。家はその子が帰ってきても面倒を見きれない。夏休みに1週間の予定で帰省しても2,3日で「大変だから先生迎えに来て」と電話がかかってきたこともある。「帰りたい」という声にどう答えるのか。

「障害のある子どもを入所施設に入れたい親になってもらおう」と思った。1974年の頃は差別がきつかった。近所の冷たい目に耐えられないで施設に入れる人がたくさんいた。僕自身が、自分の子どもが障害とわかった1973年。障害児だけが通うところへは絶対に入れなくていい。地域で生きていこうと決めた。その当時も、当然養護学校の方が手厚かった。普通学校は障害児が来ないことを前提に作られていた。その当時、僕は「たとえ養護学校が天国のようないいところで、地域の学校が地獄でも地域の学校に行くしかない」と考え、地域の中へ入っていた。異論はあると思うが、そうして、地域でよくないこと

があれば地域をよくしていこうと覚悟して地域の学校へ入れた。行政にも言いに行ったし、行事の度に先生たちに集まってもらって、「行事に参加させてほしい。遠足も親の付添なしで連れて行ってほしい」と言い続けた。いつも先生7、8人、親5人くらいで会議をしてもらった。

知行という息子は今でもそうだけど、ほとんどしゃべらないし、計算もできない。「とくだともゆき」とひらがなで書ける程度で、ほとんど読み書きができない。でも中学の時チェッカーズのコンサートに行ったりしたら、チェッカーズのは全部読める。

今、知行はひまわり教室で働いている。おむつの交換もしている。字が読めないから自宅から通えるか心配だったけど練習した。JRに乗って金沢駅、それからバスに乗っていくのだけど、繰り返しているうちに行けるようになった。

買い物もできる。1,000円札を出せば560円の買い物はできる。小さいときからお金を渡すことをさせた。最近は、1,000円では足りないようでもう一枚くれと言うこともある。たまに1,000円札と小銭しかないのに1,000円以上のものを買いたいときがある。そのときは、小銭を全部出して店の人に取ってもらい、堂々と帰ってくる。

1人の市民として暮らすために、家に風呂があるけど、銭湯へ連れて行った。そういう中で、社会人としてのつき合いを覚えてくれた。

それから、お互いさまということ。親が子どものために全てを犠牲にするのは美談かも知れないが好きでない。お互いに相手を尊重しながら折り合いをつけていきたい。

知行が「障害児」として生まれて来てくれてよかったというのが今の実感。33年前には到底そんなことは考えられなかった。知行がいてくれたおかげで僕は少しまともな人間になれた。障害のある人と暮らしてどういうことか教えてもらった。彼は人を蹴落とそうとか、人を差し置いていい目をしようとしな、そういうすごい息子に出会えてよかった。かなり尊敬している。

親と子が共に生きるという、そしてそれを支える人がいたからこそここまでこられたのかなと思っている。家族だけでは絶対にできなかった。

### ひまわり教室の歩み

ひまわりという保育施設で働いている人間として、地域生活支援センターの事務局長として、障害のある人とその家族を支えていくとはどういうことなのか。

ひまわり教室を始めた1974年は、養護学校へ入るにも障害の重い人は入れ

なかった。試験があった。入れてほしいという運動もしたのだけど、どうしても入れてもらえない子がいた。排泄などの身の周りのことができないと入れてもらえなかった。それはおかしいということで、無認可だったけど始めた。2, 3ヶ月でつぶれるかなと思ったけど、33年過ぎてしまった。

3年たったとき、初めてある公園へ遊びに行った。ひまわり教室の子ども達が遊びに来ていた幼稚園の子ども達と遊び始めた。自分では障害のある子どもも一緒に遊べたらいいのになと思ってたけど、実際幼稚園の子が来たとき、「迷惑をかけたらどうしよう。面倒なことにならないか」と心配した。しかし、一緒に遊んで幼稚園の子たちと一緒に並んだりしていた。

自分の子は保育所に通わせていたのに、ひまわり教室の子は仕方がないと思っていた。その時から、障害の重い子ども地域の保育園へ行くように運動していった。

呼吸が弱く、酸素をつけていたり、人工呼吸器をつけた子どもいたけどみんな育っていった。すごい育ち。ぼくらが何かして上げるだけでなく、必ずお返しがある。それが今まで続けてきたことの原因。ひまわり教室の職員も、「この子たちに助けられてるなあ」と思っているという。これが共に生きることかなあと思う。

子ども達はすなおにすごく育ってくれるのだけど、問題は家族。家族はそうはいかない。僕の場合は、お母さんたちと相談する。個別の相談をすることを続けてきた。いろんな話をすると、何でこんな子が私に生まれたのだろう。という人。「障害児」とわかってから親しかった友達と縁が切れてしまったという人。障害のある我が子と死のうと思って死ぬ準備をして家を出た人もいる。そういうお母さんたちの話を聞いてきた。何とひどい親だとは思わなかった。僕自身が差別的な人間だったこともあるけど、お母さんたちの苦しみ悩みに共感した。笑いながら「すり鉢ですりつぶしてしまいたいと思う、というおかあさんの悲しみが伝わってきて「辛いね」と言ったら、わっと泣き出した。そして、「学校へ上がるまでひまわり教室に通わせるからお願い」と言ひだし、その後「かわいいと思えるときがある」と言ってくれた。

かわいいと思えるようになった時、お母さんたちは「地域の学校へ入れてやりたい」と言い出した。障害の重い我が子を受入れられた時、つまり「生き直し」ができた時、地域で生きていきたいと思うようになる。それを応援してきた。

エポックという「障害者」の地域生活を支える職場で働いているが、思っていることは、「本人や家族に迷惑をかけないこと」。福祉の現場に働いていると、自分が家族や本人のためにいいことをしていると思ひこんでいる。そう言うときは自分の間違いに気づかないから。迷惑をかけないとはどういうこと

か。

例えば、家族の代わりに何でもしてしまうこと。あるお母さんから「障害が重くて運動会に出してもらえない」というので、「じゃあ僕が代わりに保育所に行って話をしよう」ということになり、お願いに行った。何とか運動会に出ることができた。ところが、しばらくしてその子は保育所を辞めた。「なぜお母さんが自分で来なかったのか。他人を使って何かをさせるなんて」という話になり、その子は通い続けることができなくなった。この経験は、強く心に残った。自分のすることが最後にその親子のためになるのかどうか、よく考えないといけない。

パターナリズムという言葉がある。本人にとっていいはずだと思うことを、本人の意見を聞かずにしてしまう。世の中にはいっぱいある。けど、「障害者」の支援では、「障害者は正しい判断ができない。自分が判断主体だ」と思ってしまうことがある。下手をすると箸の上げ下ろし、買い物内容までいちいちこちらが言ってしまう。親がよくやる。しかし、そういうことをすることによって、本人に「無力化」が起こる。自分で決める力が失われる。

エポックでは、本人が希望するサービスをしている。エポックを始めたころ、ある女性から「今度の 曜日の4時から8時までお願い」というのだけど、「何をしたいですか」と聞くと「えーと、お母さんに聞かなくちゃ」という。

本人が選べるようになってほしいと思った。ようやく何年か後に、選べるようになった。もう一段掘り下げてつきあっていくと、自分の人生の主人公が自分であると自尊感情が出てくる。エンパワーメントという。

「障害者」を支援するというのは、エンパワーメントを支援することだと思う。家族にとっても大事な課題だし、そばで支える人にも大切。人権の問題は、自分に自信を持って生きていけるようにすること。障害者はエンパワーメントの問題が放置されてきたけど、エンパワーメントにつき合い、支援することが僕らの仕事。能率とか競争とはなじまない。

今の社会は、効率化ばかり。迷いながら正解にたどり着くことが見過ごされている。ここに気づいてエンパワーメントを助ける中で助ける側も教えてもらっている。選べるようになったことを喜び合えること、悩んでることにつきあえることが、共に生きることだと思う。サービスをし、お金をもらって一丁上がりというのはしたくない。しなくてはならないのだけど、心と心のふれ合いが大切。