

福祉オンブズおかやま会報 第32号 2008年5月

福祉オンブズおかやま 講演会 & 第9回 総会 ご案内

と き 2008年6月8日(日)午後1時半～4時半

ところ 岡山県立図書館多目的ホール

(県庁前・岡山市丸の内2-6-30 TEL 086-224-1286)

内 容

第1部 記念講演(1:30～3:30)

「今からはじめる老い支度」

・ 変わる法律と私たちの暮らしのゆくえ・

講師 水谷 賢 さん(岡山パブリック法律事務所 所長)

第2部 総会(3:40～4:30)

活動報告と方針・決算・予算・新役員選出 他

介護保険制度と同じ年に発足した「福祉オンブズおかやま」も9年目を迎えます。

私たちはこの間、利用者・市民、福祉現場に関わる人々への情報提供やさまざまな相談への対応など数々の取り組みをしてきました。

社会保障をはじめ今大きな変化の渦の中にあります。4月から後期高齢者医療制度が新たに始まりましたが、事前の周知が不十分なこともあいまって問題噴出です。多くの領域で負担が増すばかりです。

記念講演では、水谷賢弁護士に、社会保障のこれから私たちの未来はどうなっていくのか、これからの生活を考えていく上で知っておく必要のあること、考えておかなければならないこと等をお話しいただき、一緒に考えていきたいと思えます。どなたでも参加できますので、お越し下さい。

【講師紹介】

みずたにけん。1946年生まれ。

中央大学法学部卒業。弁護士。

岡山弁護士会に所属し、会長等を歴任。現在、弱い立場の人の駆け込み寺として設立された、弁護士法人岡山パブリック法律事務所の所長として活躍中。聴覚障害者の人権をめぐる争われた「おっちゃんの裁判」の弁護人としても知られる。

参加費 会 員 : 無 料

一般：資料代 500円
(会員の方は、当日、2008年度の会費をお願いします)

介護保険市民オンブズマン機構大阪の活動(3)

オンブズマンとは？

「市民オンブズマン大阪」の活動は、前述のように「『告発型』ではなく、『橋渡し役』を念頭に、施設と利用者双方の『信頼関係』強化のための支援」が基本的スタイルだとしていますが、はたしてこのような活動がオンブズマン活動といえるのでしょうか。

国際弁護士連合会は、オンブズマンのもつ意味を次のように定義していません。

役割は行政に対する市民の苦情を聞き、職権をもって調査し、市民の権利回復の勧告を行う。

だれの代理人かといえば立法府・議会の代理人、つまり市民の代理人であって行政府や企業の代理人ではない。

この定義の上にならなくてオンブズマンの基本的性格をみると、市民の代理人として苦情を申し立てる側の立場に立つので、解決機関(行政府)との中立的調整役でもなければその代理人でもありません(潮見憲三郎「オンブズマンとは何か」)。

福祉オンブズマンの仕事

この伝統的な立法府の代理人は行政一般から特定分野・領域にしばられた形で福祉オンブズマンへとひきつがれてきました。それでは福祉オンブズマンの仕事はどう考えたらいいのでしょうか。このことについて大石剛一郎は、日本で必要とされている「権利擁護機関」の一つとしての「福祉オンブズマン」は、正確には、「オンブズマン」ではなく、「アドボケイト」であるとして、「市民オンブズマン」活動の主たる中味は明確に「アドボカシー」(本人の意思表示に対する支援)でなければならない、と位置づけています(「福祉“オンブズマン”」福祉オンブズマン研究会編)。そして「現在の日本の福祉分野において必要なものは、『基準』設定とそれに基づく、外形的・表面的・形式的に公正・中立な『サービスチェック』よりも、本人の立場に立った『権利擁護』のための具体的活動であろう」と述べています。

オンブズマン大阪の活動はオンブズマン活動ではない？

このようにみると、「市民オンブズマン大阪」の活動は、オンブズマン活動として疑わしくなってきました。すなわち「市民運動型の行政監視的な役割・機能を退けるかわりに、逆に利用者とサービス提供者の調整機能をうちだし……利用者の『代理人』としての立場から権利擁護をみるのではなく、調整機能という第三者的役割をうち出している点でオンブズに入れてよいかどうか」（「福祉オンブズネット」一橋出版）と指摘しています。また、永和良之助氏は「オンブズマンにとって最も重要な生命線ともいえる監視活動を『告発型』だと斥けている」として批判しています（「権利擁護と福祉オンブズマン活動」総合福祉研究）。

エンパワーメントもオンブズマン活動

しかしながら一方で、「日常的に市民オンブズマンと利用者が関わることによって閉鎖的になり易い施設での生活を社会化し、利用者の人間関係、社会関係を広げ、その生活の質を豊かにするための市民活動」、「市民による福祉サービス評価という新しいサービスを創造する活動」（「福祉オンブズネット」）として期待されている面もあることも事実です。

そしてまた「本人の意思ニーズの前提として、本人において有効・適切な意思・ニーズが育まれることが不可欠であり、すなわち本人に対するいわゆる『エンパワーメント』が必要なことが多く、現在の日本の状況では一般に、この部分についても、福祉オンブズマンが一定の役割を果たす必要性が小さくない」（大石前掲）という点からすると、市民オンブズマンが、利用者が臆することなく「不満」を訴えられるような信頼関係を作ることには辛抱強く努力を重ね、「苦情」を媒介として利用者をサービス改善の当事者として参加させる活動は、まさに、「エンパワーメント」の活動といえるのではないのでしょうか。

「市民オンブズマン大阪」は自身の活動の社会的意義について次のような点を挙げています。

- (1) 要望を把握し、利用者をサポートする
- (2) 「要望は対等」という意識を根づかせていく
- (3) トラブルを未然に防止する
- (4) 苦情要望があるのを「待つ」の活動ではない
- (5) 新しい支えあいのかたちを形成
- (6) 社会への情報発信

これに対して受け入れている施設側では、オンブズマンの活動をどのように評価しているのでしょうか。そのアンケート調査の結果を下記に転載します。

市民オンブズマンを受け入れている施設の声

資料 2006年O-ネット調べ

1. 市民オンブズマンを導入した理由（上位3位）
 - ・声に出せない不安や不満を引き出して報告して貰い気づきの機会とする。（6施設）
 - ・客観的な立場からの意見をもとに改善・工夫を繰り返し、介護サービスの質を向上させる。（5施設）
 - ・閉鎖的になりがちで、サービス向上のために外部の視線が必要（4施設）

2. 今期のオンブズマン活動について（上位3位）
 - 1) 利用者の聴き取りについて
 - ・利用者の話によく耳を傾けている。（33施設）
 - ・利用者からの要望・気持などを汲み取り、施設に伝えてくれるので対応しやすい。（30施設）
 - ・オンブズマンの訪問を心待ちにしている利用者がある。（17施設）

3. 施設とのコミュニケーションについて
 - ・施設や職員が頑張っている点などにも目を向け、適切に評価してくれる。（33施設）
 - ・職員が気づいていなかったり、対応できてない点などについて伝えてくれるので参考になる。（30施設）
 - ・活動日・時間などを事前に伝えきっちり来てくれる。（30施設）
 - ・日頃から窓口担当者との会話によるコミュニケーションが充分行われている。（19施設）

4. 否定的な声
 - ・訪問時のわずかな局面だけを見て判断し、良し悪しを伝える傾向がある。（5施設）
 - ・話し相手ボランティアに終始し、市民ならではの指摘がほとんどない。（4

施設)

- ・施設や利用者のことをある程度理解してもらうには話し合いが必要なことは理解しているが、やたら時間が長いことがある。(4施設)
- ・オンブズマンの都合だけで訪問日を決定されることが多い。(5施設)

5. 今後オンブズマンに望むこと

- ・小さなことでも提案をふくめてもっと意見が欲しい
- ・厳しい指摘もありがたい
- ・行事などにも参加してほしい
- ・他施設の状況をもっとしりたい

この報告は、今回で終わります。

この稿についてのご意見やご質問がありましたら事務局までEメールかFAXなどでお寄せください。(事務局次長 桐山宗義)

ケアマネのひとり言(14) 寄り添ってくれる人

～はじめに～

寒かった長い冬が終わり、あっという間に新緑の季節になりました。皆様お元気でお過ごしですか?前号で96歳の母『Aさん』と60歳の息子『Yさん』のことを書きました。今回も引き続き、Aさんのこと、そしてAさんを支える優しい人たちを書きたいと思います。

～誤嚥性肺炎による2度の入院～

Aさんは平成20年2月に入り誤嚥性肺炎のため2度入院された。退院時に医師は「嚥下(飲み込む力)が低下し、食物が気道に流れやすく、再度肺炎を起こす可能性が高い。固形物の摂取は完全に禁止」と言われた。水分もとろみをつけないとむせてしまう状況。もちろん経鼻栄養(細い管を鼻から胃まで通し栄養剤を入れること)や胃瘻も検討されたが、管を自分で引き抜く危険性が高い事や高齢であることから手術等はせずに、状態が安定したところで退院となった。退院直後、口の中は荒れ出血もみられ『痛い、痛い』と食べることを拒否した。また固形物がとれない事から少量でカロリーが取れる高カロリープリンなどがAさんの主な食事であった。

～ 自宅での支援体制～

前号でお話したとおりAさんの1人息子『Yさん』は脳性小児麻痺のため車椅子生活である。Yさん自身も生活すべてに介助が必要である。そんな『Yさん』とほとんど食べられない、飲めない、動けない『Aさん』との二人暮らし。普通に考えると在宅生活は想定しにくい。しかし、在宅での主治医であるB先生は『いつまで頑張れるかな...でもこのふたりは一緒に暮らせた方がいいね。今後は1週間単位で在宅が可能か判断しながらやってみましょう』と言って下さり自宅での生活が再開された。

Aさんへのサービスは1日3回訪問介護サービス(朝・昼・夕 1回1時間【身体介護】)と週2回の訪問看護サービスである。ヘルパーは食事介助と口腔ケア、オシメ交換を担当。『食べたくない』と口を開けないAさんに様々な声掛けをしながら少量ずつ小さなスプーンで食べさせ水分をとらせてくれる。時々不安からか大声が出たり不穏状態になるAさんに懐かしい唱歌を唄ってくれながらの食事介助である。訪問看護師は排便処置と清拭を依頼している。しかももう1人、Aさんのそばについてくれる『Nさん』がいる。Nさんは息子Yさんに5年前ヘルパーとして入って下さっていた方である。定年退職し仕事は辞めておられたが、今回、Yさんが直接母親への付き添いを依頼した。

～ 寄り添ってくれる人～

訪問すると、眠るAさんの傍にいつもNさんがいて下さる。洗濯物を畳みながら、本を読みながら編み物をしながらずっと傍にいて下さる。今、Aさんは1日のほとんどを眠って過ごす。しかしひとたび目を覚ますと『あの一、あの一』と出にくくなった声を振り絞るような声で訴え続ける。ベッドから起き上がろうとしたり、サイドレール(ベッド柵)を叩いたり...そんな状態が1時間ほど続く。そんな時、Nさんは背中をさすりながら『大丈夫よ。ずっと傍にいるからね。大丈夫よ』と声をかけ続けて下さる。Aさんが起き上がろうとすれば起こしてあげ、「えらい」と言えば寝かせ...を繰り返しながら。少し落ち着けばお茶やプリンを食べさせてくれる。そして再び眠りにつくまで手を握ってくださる。その横で、Yさんは車椅子に乗ったままで自分の顔を眠るAさんの顔にくっつけるようにして傍にいる。Yさんは言葉が出にくい。だからYさんの言葉はお母さんには届きにくい。『僕は何もできんから一』とYさんは言う。でも傍にいてくれる。

～『介護保険制度』って何...?～

介護保険制度は核家族化が進み、高齢社会となる日本で、『介護』を社会全体で支援しようと創設された制度である。そして8年目を迎え益々在宅生活を推進している。ならばなぜ、Aさんへもっと介護保険でのヘルパーを導入できないのか。今回お願いしている『食事介助・排泄介助・口腔ケア』は全て訪問介護サービスの中で『身体介護』として位置づけられる。1日3回、1ヶ月で約90回、それに週2回の訪問看護サービスで、1ヶ月いくらかかるか。Aさんは要介護5の認定を受けている。それでも要介護5の区分支給限度基準額を大きく超えて自己負担額は1ヶ月約13万円である。これ以上、介護保険サービスとしてヘルパーを依頼すると、保険は利かないため全額自己負担になる。（『身体介護』1時間は約4,000円）

また『見守る』というサービスは訪問介護サービスには『無い』のである。何かしらの仕事を依頼し、それにかかる時間を算定してサービスは組まれる。従ってNさんがして下さっているような『傍でただ付き添ってもらおう』ことはお願いできない。しかし、Aさんのようにいつ眼が覚めて不穏症状を起こすか分からない人には、『見守っていてくれる』ことがとても必要なのである。

～終わりに～

在宅での看取りを考えた時、またギリギリまで自宅で生活することを考えた時、『介護保険サービス』だけでは、とても支えきれないことが多い。幸運にもAさんの傍にはNさんがいる。もしも今回、Nさんがいて下さらなかったらAさんには1日3回、合計3時間だけヘルパーが入り、週2回訪問看護師が来てくれる以外は、Yさんと2人きりである。それでは不安要素が多く自宅での生活は実現しなかったと思う。Aさんの姉妹はすでに誰もいない。近くに親族はいるが、それぞれに介護者を抱えており関わる事は出来ない。今、主にAさんを支えているのはNさんである。（月）（木）の午前中以外は日曜日も祝日も関係なく朝9時から夕方16時まで毎日来てくださっている。Nさんは言う。『母が亡くなる時に十分なことをしてあげられなかったの。だから自分の母親にさせてもらっている気持ちよ』と。

AさんとYさんのような家族ばかりではない。家族の形も様々である。しかし、この仕事を通して確かに離れて暮らす家族が増えたこと、また女性が働き、『介護』はサービスに委ねられることが多いと実感する。目が覚めた時にいてくれる人がいる、しんどい時に背中をさすってくれる人がいる、不安な時に手を握ってくれる人がいる・・・きっとそばにたくさんの家族がいたなら、誰かが

していたであろう優しい行為、そして一番必要なことを今、家族のつながりが薄れ、誰もが忙しくなったこの社会で、どのように見つけていったらいいのだろう。

(ケアマネジャー S・N)

第3回 人権・福祉講座から

障害者を見れば社会がわかる

「検証・障害者自立支援法」

井上 泰司さん(大阪障害者センター常務理事)

第3回人権・福祉講座が、3月22日(土)開かれました。約50人が参加。吉野一正運営委員を進行役に、井上泰司さんが講演。活発な質疑のやりとりなど、様々な角度から障害者自立支援法をめぐる状況について話していただきました。今号では、井上さんの講演の概要を紹介します。(文責は編集部)

線引きで決めた措置制度

日本の障害者福祉制度は、戦後になってつくられましたが、その当初から障害者であればすべてその制度の対象になるというものではありませんでした。「これくらいの財源がある。それをこれだけの人に分ける。そのために基準を設ける」制度として作られたのでした。たとえば身体障害者の対象者は、「支援をすることにより、経済的自立が可能になる人たち」と限定して始まった。「こういう目的とこういう対象者で」と線引きしたのでした。その結果が手帳制度です。制度を利用するときに「手帳が何級ですか」とそれで決まる。こんな制度は珍しく韓国と日本ぐらいしか見当たらない。級によって受けられるかどうかを線引きするのは北欧ではありません。たとえば私は小児麻痺だけど、1種3級。1種というの、JRの割引の時、介助者とともに割引がある。2種は本人だけの割引。これを決めるとき、国鉄が割引をするのに誰にでも対象者にしてしまうと国鉄財政がもたないから、この線をお願いするという話から線引きされたとのこと。

また、この福祉制度が障害を持っていれば誰でも利用できるものではないことは、ADHDの人などにも当てはまります。障害者として配慮が必要だけれども利用はできません。そうではあっても憲法25条によってどこかが責任を持たねばなりません。基本的には地方自治体が配慮しなければならないという前提でこれまでしてきました。

これまでの福祉制度はこのように措置制度として実施されてきたのでした。措置というとよいイメージがありません。措置というのは行政処分。行政処分というと、交通違反の赤切符のイメージ。行政が責任を持つ制度なのに、処分という感じ。本人が希望しても「あんたはそうしなさい」という感じ。自由度が低いわけです。

契約とは聞こえはいいが

今では、介護関係でも基本的には措置はなくなり契約関係になりました。本当に契約が福祉の場で成り立つのか。布団を買わされたとして対等の立場で、解約して布団を返せばいい。しかし、ヘルパーステーションが気に入らないから替えたいけど、他にないとき、そこを使わないと生きていけない状況がある。そもそも対等の契約関係にないではないか。

いろいろな事業所でさまざまな人権侵害が起きているが、そのメカニズムは、介護する・されるの関係がどこまでいってもある。たとえば両足骨折して入院する。下の世話を看護師さんにしてもらおう。すると人格喪失のような喪失感を味わう。これが持続すると、介護される人が「全生活をゆだねなければ暮らせない」状況の人は、要求そのものが低くなり、人権侵害が起こり易くなります。

本当の意味での対等性を担保するにはどうしたらいいのか。本人が要求したらいいんだということではどうにもならない。利用契約は、福祉制度にはなじまないと思う。しかしながら、今、制度はどんどん利用契約に変えられている。支援費制度のとき言われたのが本人が自由に選んで契約できる制度だと。「自分で選べる」とは聞こえはいいが、実際には多くの問題点を持っています。

利用制度にも線引き

利用契約になって、たしかに自由度は高まった。利用そのものを行政が止めることはできないので、利用が地方でもものすごく増えた。その結果、支援費制度に移行した年から赤字になってしまった。それならば税金でするんは難しいから介護保険にくっつけたらどうかということになった。しかし、介護保険も大変なのにと反発。くっつけたら20歳から払わせないといけない。これは無理。そこで急拠年末に考えたのが、「支援費制度、改革のグランドデザイン」。それがあれよあれよというまに障害者自立支援法になってしまった。たった3ヵ月で家族の意見も障害者の意見も聴かずに財政の観点からできてしまった。

この障害者自立支援法から、これから先日本の福祉制度をどうしようとして

いるのかが見えてくるように思う。これまでは「国の責任」の制度だった。だけど利用契約と介護保険・医療保険でみるかぎり、「共助」つまり自分たちがお金を出し合うことになった。そうすると、応益負担、つまり利益に応じた負担をせよという。すなわち障害が重く支援が必要な人ほど負担（利用料）が増える仕組み。

また、介護保険と同じく介護度に対して障害程度区分認定、つまり線引きです。手帳を持っているけどもう1回認定を受けなくてはならない。身体も精神障害も同じ基準で線引きされる。ベースは介護認定。身体の部分はまだ評価できるが知的障害者など全然ダメ。100以上の項目の中で視覚についての項目が1、聴覚も1個。全盲でもほとんどカウントされない。精神の障害は、介護が要るかどうかではない。彼らの暮らしの中での介護とは、幻聴幻覚により生活そのものの意欲が失われ食事もとれない状態になる。することは寄り添って「ご飯を食べようね」と声をかけること。トイレ介護とは全然違うわけです。これを障害程度区分でやろうとしたらだめ。調子の悪いときは調査できないし、調子のよいときに行けば軽く出てしまう。

介護保険と障害者福祉の大きな違いは障害者の支援が「自立支援」とされること。自立していくために「就労」支援と社会参加。社会参加のためにガイドヘルパーを導入するなど、多面的な支援が必要。それからコミュニケーション支援、聴覚障害者に手話通訳などです。

こういう社会参加支援に国が金を出さなくなった。基準はつくらない。各市町村で好きに決められたらいいよ、となって自治体ごとにもものすごく差ができ、とくに田舎ほどやりたがらないようになってしまった。つい最近の課長会議の中で出てきた数字を見ると、手話通訳の配置率は、6割にも充たない。必須なのにです。ガイドヘルパーの利用時間数もものすごく格差がある。障害者に対する支援が、住んでいるいるところと違うという制度を作ってしまったのが今回の自立支援法です。

やっぱり利用契約は福祉になじまない。皆さんは外出するのにお金を払わない。なのに身体障害者は出かけるのに金を払わないといけない。聴覚障害者は人と話をするのに金が要る。コミュニケーションは双方向。障害者だけではなく、聞こえる人が障害者と会話するために必要なのに。

応益とは何か。だれの益か。障害のある人も障害のない人と同じ権利をもっていますよ、そして、それを国が保障しますよ、というのが福祉の理念なのに、同じ権利を実現するためにお金を払いなさいと言っているのです。

現場はいまや7K職場

福祉の担い手がいなくなり始めている。ある福祉系の大学。募集しても人が来ない。卒業しても福祉関連には就職しない。福祉現場は、いままで 3K と言われていたけど、いまは 7K3Y。きつい、危険、汚い、厳しい、くらい、かっこ悪い、給料が安い。止める、やせる、休めない。こういうイメージを学生は持っている。ある施設なんか、毎月職員が変わる。だれが職員か利用者か分からないくらい。今、保育の現場では、保育ママ制度を使っている。そのうち介護パパとか介護ジジとかいって、ちょっと研修してもらったら介護の資格をあげるよ、みたいになるのではないかな。

こういう状態では、必ず利用者に対する虐待問題、人権侵害問題が起きてくる。制度がこれらをつくっているとしたらゆゆしきことです。どんなに判定してもらっても、ちゃんとみてくれるヘルパーがいない、その結果、利用が減ってよかったよかったになっている。

運動が制度を揺るがした

作業所では賃金が低い。そこで工賃を上げたら報酬を上げるという制度をつくった。目標に従って達成できたら上げるという成果主義。実は医療でも同じで、退院促進がどれだけできたのかで報酬が変わる。そうすると脳性麻痺は治らない。そういう人を受けとめてもリハビリ報酬が出ない。でもリハビリは常に必要。治らない人はどうなるのか。

こういう実態をみていると、本当に真っ暗。だから当然ながら障害者はこの制度は間違っていると主張し続けるしかない。この運動が全国的に広がった。体の不自由な人が何万人も東京に押しかけてデモするなんて、今まで、には考えられなかった。障害種別で以前はしていた。けど、今は障害種別を乗り越え、しかも当事者が前面に出て訴えた。障害者については代理運動的なことが多かったけど、24 時間介護を必要とするような人が「このままでは生きていけない」と訴えたことが大きかった。

それから中央レベルで運動したこと。国の制度を変える前に市町村から意見書を上げる。窓口で逃げられない市町村が何も知らなくても支障のない中央官庁に対して出す。中央で制度を書いているのは20代。どんどん変わる。支援費制度の時の課長は、いまはどこかの都道府県に出向。書いた人が運用のときにはもういない。担当者が毎年替わってしまうから積み上げではできない。だからこういう中央の担当者に強烈なインパクトを与えるのが自治体。独自で援助の上積みで4分の1あったことが大きかった。

ともかく動いているが応益負担はなくなっていない。日割単価は手付かず、持ち越された課題が山積している。平成21年4月にむけて、「障害の範囲」「障

害程度区分認定の見直し」「サービス体系のあり方」「所得保障のあり方」「就労支援」「相談支援の充実」など、国民的議論が求められている。

ウェルフェアからワークフェアへ

日本の福祉制度は、「国や自治体が責任をもつ」から「自助・共助・公助」の順へ。まず自己責任。それでも大変ならみんなで助け合ってちょうだいという社会保険。そこまでやってもどうしようもない人に公助。

自助を高めるために就労には相当なバックアップをする。福祉から就労へ。就労して福祉を支えるのが自立だという。生活保護と同じで、どうやって就労して保護を切れるようにするか。要するに福祉を利用している人は自立していないとする考えが基本になっている。働くために福祉を与える。働けば自立できるでしょうと。個別の分野の考えではなく、日本の福祉制度を根本的に変えていこうしているのです。福祉制度がそのように変われば、生活保護なんか簡単。世論が後押ししてやれると踏んでいるのではないか。

「人権」の視点からのたたかいを

このように根本的な制度の変革が行われようとしているときに、本当の意味での自立とは何か。人権って何か、人権保障の責任は誰にあるのか、制度をきちんと作っていかないと人権は守れない。スウェーデンでは制度オンブズマンがある。制度に目を向けていくことが日本のオンブズマンにも必要です。

虐待、人権侵害に対しても虐待防止法もない。あれば何とかなるわけではないが、知ったら、通報する義務があること。そういう仕組みを作り、支える仕組みを作らないと人権侵害はなくなる。なのにそういう状況を助長する制度が始まろうとしている。福祉から手を切れと。

是非、皆さんにとってこれから安心して暮らせる、権利が守られる社会とはどんな社会か考えていただきたい。