

「脱施設化」と「第三者評価」に備える

社会福祉法人旭川荘 副理事長 末光 茂 氏

▼…入所施設の真価が問われている今、私たちには重症心身障害児者の真の幸せを見極めていく必要があるのではないのでしょうか。今号では、障害児者の制度改革が進む中で焦点となっている「脱施設化」と「第三者評価」について、本会理事でもある末光先生にご説明いただきました。

I. はじめに

「新障害者基本計画」と「新障害者プラン」策定や「支援費制度」の導入等、国レベルでの制度改革が進んでいます。それに連動する形で、「脱施設化」や「第三者評価」が各方面で話題になっています。

時あたかも宮城県福祉事業団は知的障害入所施設「宮城県船形コロニー」(定員485人)を10年までに解体すると宣言し注目を集めました。それらの動向と基本的理念について一緒に考えてみましょう。

II. 「脱施設化」への提言

昨年12月24日に「新障害者基本計画」(03～12年度)が発表され(表1)、それを受けて「新障害者プラン」の中で当面5年間の整備目標(表2)も示されました。それに対して入所施設の閉鎖、縮小が十分に謳われていないという指摘とともに、地域生活を支える受け皿としてのグループホーム等をもっと早急に充実すべきだとする声が高まっています。

表2

〈新障害者プランの目標値〉2003年度～2007年度まで

- *在宅サービス
 - ホームヘルパー6万人(4万5千人)
 - ショートステイ5,600人分(4,500人分)
 - デイサービスセンター1,600ヶ所(1,000ヶ所)
 - 障害児通園事業 11,000人
 - 重症心身障害児(者)通園事業 280ヶ所 (1,300ヶ所)
 - 精神障害者地域生活支援センター470ヶ所 (人口30万人あたり2ヶ所)
- *住まい・働く場
 - グループホーム・福祉ホーム3万5,600人(2万人)
 - 通所授産施設7万3,700人(6万2,800人)
- *その他
 - 10年で精神障害者約7万2千人の退院・社会復帰
 - 05年までにノンストップバスの路線バス導入約10%
 - 雇用障害者数を08年度に60万人に

※()内は現行プラン(96～02年度)目標値

表1

〈新障害者基本計画の概要〉2003年度～2012年度まで

【考え方】だれもが人格と個性を尊重して支えあう共生社会の実現

【4つの視点】

- ・社会のバリアフリー化の推進
- ・利用者本位の支援
- ・障害の特性を踏まえた施策の展開
- ・総合的かつ効果的な施策の推進

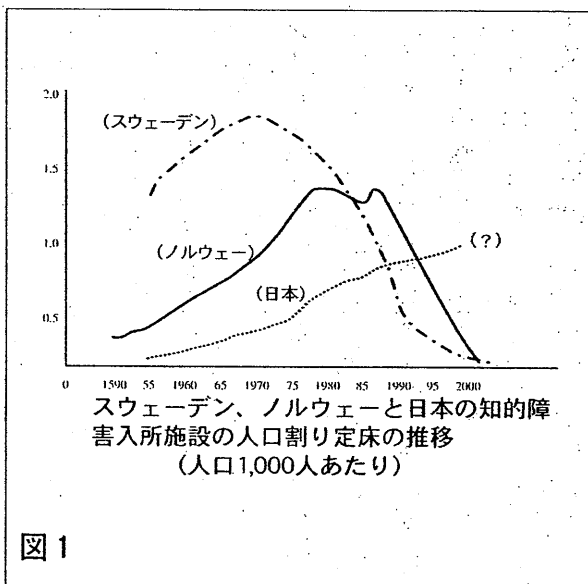
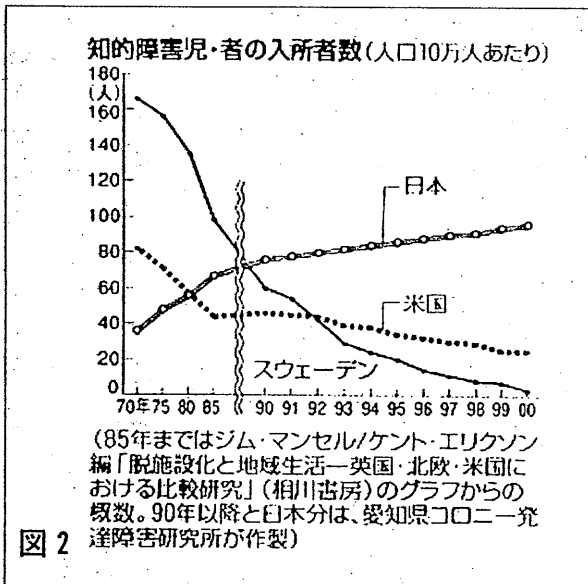
【新規・重点施策の例】

- ・入所施設は限定し、小規模化、個室化を進める
- ・障害者が障害者政策決定過程にかかわる
- ・精神障害者を法定雇用率対象とすることを検討
- ・IT(情報技術)を活用した雇用の促進
- ・学習障害、多動性障害などへの教育支援
- ・うつ対策など自殺予防

朝日新聞は、12月25日わが国の知的障害
入所施設の推移が、欧米福祉先進国のそれ
に逆行しているとの論調で、図1を紹介し
ました。¹⁾ 小沢温編「よくわかる障害者
福祉」の「脱施設化」を解説した章でも、
同様の図が用いられています。²⁾

私は、まず欧米福祉先進国での知的障害
施設の整備状況の歴史を、もう少し過去に
さかのぼって理解し直す必要があると主張
しています。それが図2です。³⁾ 欧米の
国々は1950年代から1970年代にか
けて、急速に入所施設の整備を進めた後、
ノーマライゼーション理念を背景に縮小、
閉鎖へと方向転換をしました。そして現在
はわが国よりも相対的に少ない状態に、あ
るいはゼロに近い段階に至る歴史的経緯を
たどったわけです。

社会的な存在にはおのずと「盛衰」、つ
まり成長する時期と衰退するサイクルがあ
ります。この図2を見ると、知的障害入所
施設についても同様だということが判りま
す。その観点からすると、日本は欧米先進



国の後追いをしていると見ることができま
す。「逆行」と考える必要はないのかもし
れません。

1. 北欧諸国での「脱施設化」の歩み

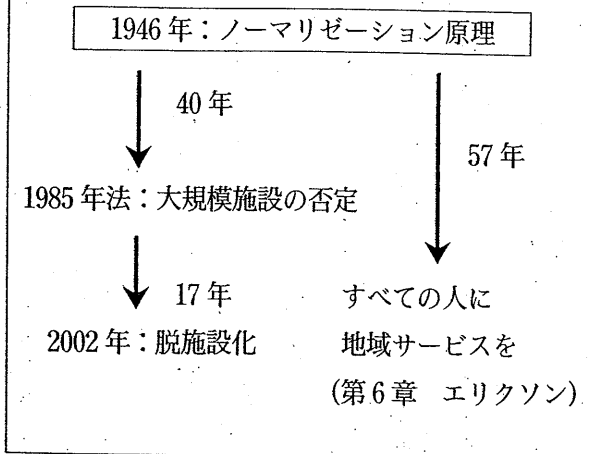
知的障害領域での「脱施設化」を最も早
く、国レベルで完了させたのが北欧です。

スウェーデンでの「脱施設化」の経緯は、
「両親の集い」55号でも紹介してきました
が、もうすこし詳しく振り返ってみます。

4) スウェーデンは1946年に全世界に先
駆してノーマライゼーション理念を提唱し
たあとも、25年間入所施設を増やしつづ
けて、1970年にピークに達しています。
その後、減少に転じたわけですが、15年後
の「1985年法」制定によって、はじめ
て「大規模施設閉鎖」が明文化されていま
す。それでも、この法律制定後15年たった
2000年になって、ようやく入所施設が
ゼロになったわけです。ノーマライゼイ
ション理念提唱後55年かかったことになり
ます。それが人口わずか885万人の小国での

表 3

スウェーデンの「脱施設化」



実態です。理想の実現には年月が必要というところでもありません(表3)。^{5) 6)} このようにスウェーデンは、ノーマライゼーション理念の提唱後も大規模施設を増やし続けたあと、徐々に縮小をすすめ、さらに法律によって閉鎖を決定した後によりやく、すべての知的障害入所施設閉鎖を完了しています。

それに対し、ノルウェーはスウェーデンよりも少し遅れて施設整備をすすめたあと、「脱施設化」についてもそのあとを追う形

で対応を進め、1995年、つまりスウェーデンの2000年よりも5年早くすべての知的障害入所施設の閉鎖を完了しています。それはノルウェーが人口440万人で、スウェーデンの半分以下ということ、施設規模がもともとスウェーデンのそれより小規模だったこと等が影響しています。それに、スウェーデンがピーク時に人口1、000人あたり1.8人分の知的障害入所者数に達していたのに対して、ノルウェーは1.3人にとどまっていたことも大きく関わっていると考えられます(日本は今現在1.0人前後です)。^{3) 5) 6)}

では、他の北欧諸国も同じ道筋を辿ったかという点、必ずしもそうではありません。スウェーデンと共にノーマライゼーション理念の発祥の地であるデンマークでは、かつての中央施設が人口529万人の国内11ヶ所に配置されていた訳ですが(その他に地方小規模施設として29ヶ所、約2、000人分が用意されていました)、多い時には1施設あたり400〜800人規模(平均534人)で

あったのを、順次小規模化し、現在100〜200人規模に縮小した所です。そこでは医療ニーズの高い人や強度行動障害等(わが国の寝たきり重症児や動く重症児に近い人々を含む)を中心とした人々のための限定利用になっています。

さらにフィンランドは新たな中央施設の新設を数年前にようやく中止し、徐々に施設規模の縮小・小規模化に取り組み始めたばかりです。^{3) 4) 5) 6)}

このよう一口に北欧福祉先進国といっても、大きく「スウェーデン・ノルウェータイプ」と「デンマーク・フィンランドタイプ」の2つに分けられるということを理解しておく必要があります。^{3) 4)}

2. 「脱施設化」後の課題

では、「脱施設化」を完了した国々で、知的障害の方々はすべて満足した地域生活を送っているか、という点必ずしもそうではないようです。ノルウェーのトロンハイム大学のテッセプロ教授によると、大き

く3つの課題が残されていると指摘されています。

①地域に移行したはずのグループホームの半分が、元々の施設の敷地内か、その隣接地にとどまり、物理的統合に至っていない(特にこれらの国々の施設は、日本では考え難いほど住宅地から遠く離れた場所に位置することを忘れてはなりません)。

②グループホーム等で直接ケアをするスタッフの量と共に質に大きな課題が残されている(ノルウェーでは職員1人で知的障害者1人のケアにあたっており、日本の知的障害施設の5倍以上手厚い配置になっているにもかかわらず、スタッフが定着せず1年か2年でほとんどすべてが入れ替わるという状況にあります)。

③地域内に移行した人々に対して、地域住民の「心のバリア」が取り除かれていない。

NIMBY現象(Not In My Back Yard)——「私の裏庭に來ないでほしい」という差別意識が、福祉先進国でも根強く残っているということ。このことは障害者

の地域生活を実現する上で最も根幹に横たわる課題として、重く受け止める必要があると考えます。^{3) 4) 5)}

さらに、脱施設化を完了したはずのスウェーデンでは、施設の再評価、見直しを進めているとの報告もあります。⁶⁾

3. アメリカでの「脱施設化」

アメリカ合衆国は日本の約2倍の人口を有し、50州と1特別区で行政運営がなされています。ここでも州立の知的障害施設を次々と縮小閉鎖し、地域のグループホームへの移行を進めています。しかし50州の内10州、それも人口100万人前後の人口規模の小さい州で「脱施設化」が完了したにとどまっています。その他のほとんどの州は、まだまだ大規模施設の縮小に取り組みつつある段階です。

それも北欧諸国の一施設数百人規模ではなく、数千レベルといった超マンモス施設の「小規模化」に取り組んでいるのが現状です。ノーマライゼーション理念の北米

でのリーダー、ウォルフエンズベルガー氏が州立施設の非人間性を告発したスライド集の一枚を図3に示しました。広大な荒地の中にボツンと巨大な知的障害施設が建っている様子を示しています。このような超マンモス施設の縮小に力を注いでいるわけです。⁸⁾

ところが中には州立施設の閉鎖を決めたにもかかわらず、その後の裁判で施設の運営継続を決定し直している州や、行政責任者の交代と地元存続運動を受けて閉鎖を撤回している州もあり、必ずしも順調に進んでいるとは言えない状況にあります。

その上、コネティカット州という全州でも知的障害者への財政支出(トータルの額が多いだけでなく、施設支援よりも在宅・地域支援のための財政支出に比重をかけている)が上位の州でも(表4)、この10年間に36人のグループホームでの不審死と思われる事例があったと地元紙が取り上げ、裁判を含む大きな社会問題に発展しています。その主な内容は表5の通りです。窒息、