

第2回あすなろの郷整備調整会議における発言について

〈説明事項：平成31年第1回定例会予算特別委員会における知事答弁について〉

部長：説明事項でご質問はありますか。

出席者：知事とは去年3月6日にお会いできるということで、役員の30名弱が、知事の面会をとっていただいてお会いする予定だったんですけども、知事が突然キャンセルになりまして、議会の急用ができたということでキャンセルになりました。育成会の方の役員の方々は大変がっかりしておりまして、ぜひ、またお会いできる機会をつくっていただければいいなと思っております。

部長：答弁のとおり、知事本人としては皆さんとお会いする気持ちがないわけではありませんので。この会議の行方を踏まえまして、時期を含めて打ち合わせさせて頂きたいと思えます。

課長：昨年は本当に大変失礼して申し訳なかったと思っております。前日までは本当に会うということで動いていたんですけども、本当に急遽用事が入ってしまいまして、その時も知事から直接、前は木庭部長でしたが、木庭部長の方に直接集まった方々からきちんと意見を聞けという風な指示が出まして、木庭部長の方から出席された方全員からお話を伺ったということをやらせていただきました。4月に入って、木庭部長から関部長に担当が変わった際も役員さんに来ていただいて、その際も知事の方からちゃんと意見を聞けということで、そのときもお一人お一人からお話を聞いた経緯があります。私たちは知事と何回も会っておりますけども、育成会の方にきちんと対応するようにと、指示を受けて、役員会に出席させていただいたり、集まった機会にご報告させていただいたりということは、全て知事の指示に従って我々が動いていると。答弁でも言っているように、皆様方にお会いする機会を設けたいと知事も言っておりますので、ぜひ我々としても、そういう機会をできるだけ早く実現するようにやってまいりたいと考えております。

出席者：知事が一番最初のところですけども、事業者のヒアリングを継続すること、3つ目の丸の関心を示している事業者があるとのことですが、どの程度の事業者を、ヒアリングを重ねてこられたのか。

事務局：数的には10を切るぐらいの感じですが。主に入所施設を実際に今運営しているような方々です。

課長：実際に入所施設でも、支援区分が4から6とかそのくらいの受け入れというのがあるかと思っておりますけども、あすなろの郷が平均5.6とか7という風な入所施設ですので、支援区分としても5.5以上の入所施設の方の意話を伺ったり、あと、今回高齢障害者の部分もありましたので、老人保健関係の施設を運営されている方の所にもいくつかお話を伺いに行ったというのはございま

す。

出席者：一番最初の知事の回答の中で、病院についてなんですが、在宅の方たち、この件については非常に関心を示しまして、先日の我々の県の育成会の集まりのなかでも、そういった話がありました。この辺は要望が高いです。もう少し具体的な話が出ればと思っております。

部長：ぜひ、皆様から要望を出していただければと思います。

出席者：福祉課のほうでヒアリング、10弱の事業者についてヒアリングしたとのことですが、障害が5から6の施設を運営している事業者をヒアリングして、なんか少し感触をもらってるとのことですが、あすなろの郷の5から6と一般的な5から6と比べて、ちょっと重いんではないかという風なことも考えながら、ヒアリングを進める必要があるのかなど。一般事業者、まあこれは私の感触ですけども、あすなろの郷の5.5とか6は重い。もう今までグループホームへ十数年前から出てますから、軽い人はほとんど事業団の運営する地域のグループホームに回ってますんで、今残っている方たちは一般の事業者が考える、5から6よりも重いんではないかということをお頭に置いて、ヒアリングというかそういうものをお願いできればと思います。

事務局：あすなろの郷の中の入所者の一定の特殊性見たいなものは踏まえつつ、民間事業者、最終的には公募みたいな形で条件をいろいろ整備しつつ選定していく段取りになると思うんですけども、お話があった通り、事前にヒアリングするような手続きを進める上では、そのあたりの特殊性ももちろん踏まえつつ、検討整備していくことは心がけたいと思っております。

出席者：優れた福祉サービスは、どんなサービスなんですかっていう内容について、例えば県内の最重度にかかわらず、今まであすなろの郷に入れなかった方というのは、どういった方でしょうか。医療的ケアの最重度の方なのか。そういう方が、もし、まだ在宅で結構いらっしゃると思いますけれども、そういう方へきちんと手を差し伸べる、公平な環境をつくるということがあすなろの郷の最大の見直しとなると。その辺のところの見直しの視点というのは、最重度の方、どういう重い人達の部分を見直しの点で視点を持っているのかなど。これからセーフティネットの方でお話ができるかと思いますが、そういうところを含めてお願いしたいなと思います。

課長：この点の、知事の発言で頭にあったのは、今現在もあすなろの郷の待機者が結構多いと。そういった中で、今のキャパの中で動いているとなかなか地域移行も難しい施設なので、新しい人をなかなか入れられない。知事の発想としては、そこを県が担うべき最重度の方をあすなろの方に入れられるという状況を作りたい、知事と面談していてもそういうことは良く言われますので、そういうことが念頭にあってこう言った発言になったと思います。具体的に在

宅の方への支援もしっかり考えろと言われてますので、そういうことも踏まえて、この会議の場でも在宅支援についてもお話いただきたいというつもりですので、議論していきたいなと思っております。

出席者：あすなろの郷病院の方は、民間でなく県の方の運営なのですか。在宅のお母さんたちからは、民間でなく県で運営してほしいという声があります。

課長：最重度棟と病院はセットで考えておりますので、今のままです。

部長：県で運営するという方針です。

＜協議事項：あすなろの郷に参画する民間事業者に期待すること＞

部長：今回の会議では、参画の条件整理をしまいたいと考えております。条件をまとめる場合の視点・論点をまとめたものが、この資料となります。しかし、漏れもあるかと思っておりますので、ご指摘いただければと思います。積極的なご発言をお願いいたします。

出席者：当法人では、養護老人ホームの建物を新しく建てて、古いものを20名の障害者のグループホームにしております。最近の傾向ですけれども、救護施設は定員90名ですが1割の定員オーバー、養老施設も認められております。できる限り、就労しながら、自立支援、居宅訓練という形で、空いている建物で自分で自炊してやっております。障害者の就労の場をつくりましたので、そこに30数名ほど組立などしております。最近思うことは、やはり施設にいつまでもいるのはなど。何年か前まではそうだったんですけど、救護施設でだんだん年を取って、老人福祉法を利用して、他法優先で、体が具合悪くなり介護が必要となれば、特別養護老人ホームという流れがあったんですが、考え方としては個人が思うように、例えば家に帰りたい、仕事につきたい、アパート暮らしをしたいという希望があれば、グループホームに移って、自立する。また、社会に出る方、B型事業所で、少ない金額しかお支払いはできないんですけども、人間として働くことはとても楽しみのようなので、救護施設の中にはユニバーサル就労と言って、やっております。全体的に見て、受け入れた施設が可能な限り、養護老人ホームでも可能だったら、逆に老人ホームに移すと。特別養護老人ホームでも、本人がうちに帰りたいと帰れるだけの余裕が在宅にできれば、特養にいらなくても在宅に戻れるんじゃないかと考えてございます。うちで過ごしたいという方にはそうできるようにしてあげたいとそういうことを考えると、施設が収容の場でなく通過施設として、その方が生き生きするのではないかと。地域と交流できますし、いろんな人の中で人間らしい生活が送れるのではないかなど。特別養護老人ホームも、障害者の共生というか認可をとって受け入れると、デイサービスもそういった形で障害者を受入が可能になってきました。福祉施設が割とラフに申請をだして、障害者の方々と一緒に

生活できると。幅広く利用できるような窓口が開けてきたもんですから、これから障害者の受け入れができるのではないかと。特別養護老人ホームでは、私の養護老人ホームでは介護度4、5になったら特養にお願いしようかなど。特養は3対1ですが、養護老人ホームでは15対1なんですね。養護老人ホームは介護員ではなくて、支援員っていう名前で、生活を支援する、介護度があるような大変なのがたくさんいるんだけど、それに対する人数が少なく、なるべく自分のことは自分でしてもらって、可能性があれば、空いたところに住んで、そこから通って給料をもらったそういうお話をしているところです。茨城は特養が200以上あるんで、特養なんかも障害のある方もご利用いただけるのではないかなど。心配なのは、たぶん移るときに人的介助というか知った顔がいなくて、ポンと行くと、とてもはじめはつらいと思うんですが、慣れればそういうことはないかと思えますし、今どこに行っても見た顔があるというのは安心にはなる。そういうことが大事だなと思えます。障害を持った方が生き生きと生活できるように、いまさらながら、何もしないでただ生きているだけっていうのはちょっとね。逆に問題起こすのかなど。ある程度少し自立すること、流し台一つどうにか頑張ってきてきれいにすることも大事なことです。少しでもいいので、仲間と一緒にものづくりをやってみるのも、良いのかなど。課題はいつもありますけども。あとは、部屋は個室でトイレ洗面付きにしましたので、自立するためには大切と思えます。

部長：こちらが決めたままでなく、利用者や家族の方の希望を受けて幅広く対応していきたいと思えます。とくに、障害のある方にとって、知った顔がいるべきとか、住環境は大切だと思います。家族の方の場合の条件や希望などは、いかがでしょうか。

出席者：新しい建物に移動したとしても、職員が同じように移動してくれるとか、仲間と一緒に移動してくれるっていうのが非常に、理想であるという話はよく聞きます。ちょっと話は違うんですけども、民間の活力っていう言葉がよく出てくるんですけども、そのへんをまだよく理解というか、育成会の人たちは理解できてないというか、その辺があるので。期待するということといえば、県とか事業団の管理ですと管理主義的な部分があって、あまり自由な例外的なことができないような施設であるけれど、民間の場合は先ほどのとおり老人と交流してみたりとか、お出かけができるとか、そういう自由度が高まるのは民間に対する期待度かなという風に思えます。

出席者：あすなろの郷は、50年近く、長い方は45年以上そこで生活しております。人が対応しているもんですから、そのウエイトが高い、高齢化というものもありまして、ご説明の中で一番あすなろとして取り入れていきたいと思うのは、日中支援的な支援活動、民間のやっぴらっしやるパワーをあすなろ

の中で、民間の方が作業とか生産性があるような部分で、日中活動支援の中で、週に何回とかあすなろの中で支援してもらえるようになれば。違う施設に行ける方というのは、本当に、地域に移行される方とはほんの一握りなんです。あすなろの場合。それ以外の方については、本当に重度で、そんな親御さんはそういう心配がある。その辺をクリアしていくためには、日中活動の中で、そういう民間のパワーをいただけるような、活動があればよいと感じております。再三言うようですけど、調査していただいた結果のなかで、地域に出られる方というある程度の人数はありますけども、それはあくまでも先日のお話があった通りだと思うんです。数だけでなく、内容と数は違うと。その辺を検討していくと、もう高齢化で、地域に行ける方は本当に少ない。その中で、生活の中での一部を民間の方に支援してもらえるような、体制が取ればなと思います。

部長：我々も、みんな地域に行けるとは考えておりません。地域移行に一樣に行けるとは思っておりません。日中活動に期待したいということですが、在宅の方のご意見は。

出席者：在宅の方たちは、あすなろの郷病院の重要性というか、期待しているもんですから。開所当時は、一般の方も通院されていた方もいらっしやると聞いております。

出席者：子どもが小学校のころ、あすなろの郷に通所していたことがあります。月3～4回利用できていましたが、子どもが中学校になると、あすなろで訓練できるとわかってきたのか、月に1～2回しか利用できなくなりました。あすなろで短期入所、母子分離でほんとに1泊で、午後あすなろに行って、次の日の朝迎えに行くというものですが、家以外に泊るという経験をして、本人も親から離れても安心してここだったら泊まってみんなで一緒に生活できるという場があすなろでした。親としても安心して預けられるし、そういう事情がありました。12年経って、そのあとどうなっているかわかりませんが、利用したい方もいると思いますので、続けてほしいと思います。短期入所の時、病院の方で歯科検診、なかなか歯医者さんに行ける子たちではないので、知的なので音も嫌だし縛られるのも嫌だし、治療でなくていいから、歯医者に行くという経験を、あすなろの郷病院で2～3回はさせてもらって。在宅の人も受け入れてくれる病院にしてもらいたいです。

部長：事業団のご意見は。

出席者：あすなろの郷としては、利用者中心の支援を組み立てて頂きたいと考えております。支援区分は5から6ですが、区分6でも5に近い6から、6より重い区分がないので6という人もおります。重いということを理解して支援を実施してほしいと思います。もちろん、経験やスキルが必要となります。

地域移行促進センターについては、施設はユニットがいいと思います。プライバシーも保てます。また、ショートステイの受入や自立・自活訓練も必要と考えます。地域に出ることを考え、コミュニケーションスキルや地域の日常生活を考えた生活訓練が必要ですし、相談機能も必要です。また、地域に出てダメであったら、戻ってこられるようなサイクルが必要です。何らかの理由で躓いたときに戻ってこれる体制が必要です。また、他の施設から訓練を受けに入所できる機能もあればいいと思います。

高齢障害者はユニットが前提と考えます。介護が必要な場合は、スペースも必要です。健康管理と同時に、リハビリ機能や本来の支援の機能も必要でしょう。高齢者の施設は終末の機能も必要です。高齢者の施設になりますと看取りのシステムが必要で、立ち会う職員のケアも必要です。高齢障害者の研究はまだまだ十分ではありません。支援・介護の研修・研究、職員への研修・研究も必要と思います。

出席者：あすなろの郷のエリアの中に地域生活訓練をつくるなら、人の関係が出てきます。事業団との人事交流ができるといいと思います。事業団は、6対4で4割非正規職員がいるので、非正規職員を正規職員で採用してもらえれば、顔を知っている人がいるというメリットがある。人事の交流をした方がいいと考えています。

部長：ハードが変わっても、人の顔が見えるということが必要ですね。

出席者：栄養管理など高齢になると健康管理が難しくなっています。糖尿病などが出てきたり、なかなか難しいのかもしれませんが、年齢に合わせた食事の提供だとか特別性の高いものをやっていかないと、30代によく働いている方のカロリーで全部昼食が提供されるっていうのは、私が通所しているときあったもんですから、そうなっちゃうとやっぱり高齢の方にはカロリーが多すぎたりだとか、あるいは咀嚼の問題だとか、どういう風に栄養や健康の部分など、地域生活の中でも量が少なくなればいいですが、予防的な健康管理もある程度視野の中に入れていかなければいけないのかなど。

あと、どう考えるかなんですけど、私も相談支援をやっているなかで、お母さん達があすなろの郷に行ってみるのには、鍵がいっぱいかかっていたというので、あれは虐待ではないかというようなことがあります。安全管理というところで、もちろん必要な措置なんですけど、どう鍵をなくしていくか、開かれた施設としての意味とか、どうやって安全管理していくのか、鍵ありきとってしまうのはいけないのかなど。

高齢者なった方の施設に関してなんですけど、ある県の知的障害の入所施設の施設長とお話ししたときに、お話しされていたのが、高齢になったときに、戻る入所をつくる発想も一つだけでも、地域の中で高齢のケアマネさんだ

とか包括だとか、地域の中で受け入れられる、知的の高齢者を受け入れられる高齢側の受け皿の深さを地域の中で作っていかないと、いつまでたっても、今度は高齢の施設が増える一方になるんじゃないかと。そういう意味では共生社会とってますが、その中でも視野に入れて、どういう高齢関係の施設とうまく連携しながら、地域を直していくという視点を持ったところを探していかないと、障害施設だけでは難しいかなと思います。

権利擁護の面で言いますと、虐待であるとか成年後見の問題だとか、高齢なると出てきますので、そのあたりでどうつながりを持っていけるのかということも非常に大事になってくると思いました。

いろんな視点があるかと思いますが、どういう評価の視点をつくっていくのかこれから考えていかないと、選定も含めて考えていかないとと思うので、どういうものが理想でありよい施設なのかとか、そういうものを洗い出して行きながらやっていかないと、個別には色々出てくるので、その辺もやっていきながら、どういう評価の視点をもっていくかということも、考えていかななくてはならないと思います。グループホームも今、障害の方では体験型の利用ができるようになってきているんですけども、高齢の施設でも障害の方が体験できるような場とか機会とか、そういうのはお金がつくのかわからないんですが、障害と障害だったらあるんですけども、障害の高齢者の方が、高齢型の施設のグループホームを体験利用とか、あると移行がスムーズに行くのではないかと思います。障害の分野だけではないのかもかもしれませんが、横の連携という視点も必要なのではないかと思います。

部長：ほかに民間事業者に期待することは、ありますか。

出席者：あすなろは地域との交流ができていく状況です。同じ入所施設でも違いがあります。個別のことは、比較的民間がやりやすい。私は50名の入所定員を10名減らしましたが、なぜ減らしたかという、在宅で生活したい方がたくさんいるのに、入所をたくさん…、だからその方たちが受け入れられないなと思ったんです。減らして困っているかという、通所の強化ができて、短期入所のニーズが高くなっています。地域性もあるんですが、通所の施設もかなり多いです。多いのですが、そこで何をやっているのか、特性を活かしてそういう事業ができるといいのかなと思います。

あすなろの郷は、一定の地域で目的がそうだったから仕方ないですが、そういう出会いをどういう風に利用者さんが喜んでくれるのか、切り替えができるのか、大きな課題かなと思います。それでもきっと喜んでくれることはたくさんあると思います。高齢者と、養護老人ホームの入所者と知的の方たちとはデイサービスを一緒にやったりとか、野菜作りをやったりとか、できるんです。同じ敷地じゃないです。歩いて利用者さんが高齢者施設に来てくれるんで

すが、高齢の方も知的障害の方の作業の準備をしてくれたりとか、非常に効果がでております。今まで何十年と経験しなかったことを、他の方たちと、同じ方たちでなく他の方たちとどう交流できるのか、かなり大きいのではないかと。見聞き知っていることは、生活は長いんだけど、でも意外と養護と知的の交流ができたのは10年前なのですが、意外とスムーズにやれてました。やってみないと分からないところもあるんですが、その意味では地域の中で作り出すっていうことを事業所例を報告したりだとか、統一的に報告会をやったりすると、養護老人ホームさんも変わってくるでしょうし、そういうことはできやすいと思います。

ただ、職員教育をしっかりしないと。職員教育プラス育成は、もちろん同時進行ですので、そういうことが必要だと思います。リサイクル活動など、地域の方が集めたものを、利用者が取りに行ったりだとか、作業をしたりだとか、いろんな団体さんにご協力いただきまして、利用者さんが機会を得られているっていうのが一番いいのかなと。一緒にトラックに乗って行って、荷を積んだりとかそういうことを、老人クラブだとかいろんな方たちと交流できる。それが民間の小規模の縁がしやすい環境にあるために、できているのかなとっております。社会との交流が大切で、もちろんやっているとは思いますが、ただ敷地内でできることが多いので、それで敷地内完結が多かったというのが、キーワードかと思います。敷地内完結では、地域のつながりは難しいと思います。

部長：事業団の自主事業のグループホーム運営におけるノウハウを活用できれば、うまくスムーズに移行できるのでは。

出席者：あすなろの郷はご存じのとおりああいう地域なので、なかなか近在の人たちとのやり取りが難しい、重い方たちなので、交流が難しいということがあります。10年くらい前は結構散歩で地域の方たちとの交流もあったんですが、最近車椅子を利用する方がどんどん増えておりまして、寮の外に出ることも難しい方もいます。寮の行事、旅行などで外に出るだけになってしまっています。福祉サポートセンター中心で、内原地区の地域交流には参加しています。

出席者：あすなろの郷さんに課せられているものはたくさんあって、非常に感謝していることは間違いないということと、やはり相談なんかでかかわっていても、緊急で預かってもらう、待たなしのケースを何人かお願いして受け入れてもらった経緯もありますので、そういった意味では非常にありがたい存在です。人の問題ですとか、経験ですとか外とのつながりとかでのお話が多く出ていたかと思いますが、利用者本人と親御さんの考え家族さんの考えは必ずしもイコールではないというところを、我々も常に思いながらご家族の顔色じゃないですけども、うかがいながらやっているのが実態です。ただやはり

経験、体験してないものは選ぶことができないのは大原則だと私たちは思っていますし、そういったところを環境的に難しいのであれば、その環境の部分
を少し整備しながら、そういったことが大切なのかなと感じました。

部長：皆様の意見を取りまとめまして、項目出しをし、次の会議にかけてお示し
したいと思います。

<協議事項：あすなろの郷建て替えに関するスケジュール>

部長：あすなろの郷病院の整備スケジュールのイメージですが、茨城福祉医療セ
ンターさんとの連携や、大切なことなどありますか。

出席者：いわゆる重心とか肢体不自由の方の医療的ケアの部分はかなり重なっ
ていますが、ただ知的障害がメインの方の場合は、対応できないことが多くて、
それに関してはあすなろさんに期待しているところで、県全体のニーズは相
当あるんだろうと思います。

出席者：重度棟・あすなろの郷病院についてのスケジュールだけじゃなくて、そ
の他の施設についても、大まかで結構なので。先日あすなろの説明会の中で、
何人かの利用者さんが今後の対応について進捗状況についてどうなっている
のという話がありましたので、これだけじゃなくてほかの施設についてもお
おむねで結構なんで、ある程度検討してもらいたいなと思っております。その
ほかどうなんですかという話は必ず出ますんで。

部長：今日は県自ら整備する施設についてスケジュールをお示ししましたが、9
月を目途にこの整備調整会議で全体のスケジュールを取りまとめてまいりま
す。まず、民間にやっていただく場合の条件、そういったものを入れつつスケ
ジュールについても、この後にご議論いただきながら取りまとめしていきたい
と思っております。その過程で、家族の方々への説明ももちろんさせていただ
ければと思います。

出席者：この話は、皆さんそうそう出ることがなければ問題ないんですけども、
慣れていれば疑問も出てくる。

部長：それ以外どうなっているのというのは、当然のことです。

課長：そこは逆に、ご存知のように、一昨年9月に出たあり方検討委員会の中
では、ある意味最重度棟については新棟活用で、一番最後になっていた、そう
いうスケジュールになっていたかと思います。そこは逆に、最重度・あすなろ
病院、特にあすなろ病院がひどいと、ここは早めにやらなくちゃいけないだろ
うと、そういう転換もありましたので、そこはこういうスケジュールではっき
りやりたいということのご説明のみでございまして、おっしゃるように、全
体含めたスケジュール感、これは、逆に言えばあり方検討委員会の中で出てき
た5年後とか8年後という中での話になるかと思いますので、そういった点

を含めて、再整理させていただきたいと思います。

部長：ほかにはございますか。

出席者：今現在、いろんな寮がありますが、一部屋に4人入っているのがたくさんあるんですね。利用者の環境上、つらいものがあるのかなと思うんですけども。畳の部屋で8畳くらいで4人で寝てるとか、洋間でもベッド4つ置いてありますが、小さい部屋でベッドを4つ置いていっぱい通路がちょっとあるような部屋に入っているような現状ですね。建物自体ももう45年くらい経っておりますので、その辺がやっぱりちょっと利用者の家族の立場からすると、もっと早急に4人部屋をせめて2人くらいとかになるような住環境にならないかなと、要望があります。

部長：我々も同じ思いでいます。施設が非常に古くなって狭隘化していると、あとは障害程度が重くなっておられて、高齢化も進んでいると、十分に課題と認識したうえで、再整備を進めようと思っております。なるべく早くということで、まとめてさせていただきしたいと思いますので、そこはご理解いただければと思います。

出席者：スケジュールでは、施設の完成に4～5年かかることになっています。県から指定管理を受託しているのが平成31年から35年の5年間なので、その間に整備されれば、その後の指定管理の問題も一緒に整理調整できると思います。施設がほかで代用がきいて、すぐ取り壊せるような施設という考えもありますけども、4、5年という期間の中で実現していただければ、非常に事業団としてはありがたい。高齢障害者の民間活用や地域移行センターっていうのはあすなろの中なのか、それとも、外につくるのか、そういうイメージも併せて示していただきたい。

部長：それについては、次回になるかどうかも含めて、中で調整したうえで、お示しいていただければと思います。