



* 札幌東区で起こった介護職員による重度障がい者への暴行について

2019年7月21日、暴行の疑いで逮捕された介護職員のニュースが報道されました。亡くなられた山下茂樹さんのご冥福をお祈りいたします。自宅での介護を受けていた重度障がい者への暴行を皆様はどのように受け止められましたでしょうか。

私たち道家連は、精神、身体、知的どの障害であっても、また軽度であろうと重度であろうと、自宅をはじめ希望する場所で暮らしたいという障がい者の願いがかなえられるべきだと思っています。今回、障がいの状況は分かっていませんが、職員の暴行は断じて許せません。

『寝付かないので腹が立った』という理由が報じられていますが、どんな理由があろうと抵抗できない障がい者を一方的に暴行し、死に至らしめたことは許されることではありません。

同時に、何故こういうことが起こったのかの原因究明を強く求めます。容疑者は、まじめに働いていたとの報道もありますが、それでは何故そういうことが起こったのか。この容疑者に特殊性があるのか、疲れていたのか、障がいの状態への理解が不足していたのか、もしかしたら、2人体制であったら起こらなかったのか。その解明をするべきです。なぜなら、在宅で暮らしたいと思う障がい者や、現在、施設で暮らす障がい者にも起こり得ることだからです。その究明は誰がしてくれるのでしょうか。マスコミの方には、今後も、ぜひ追求して明らかにしていただきたいです。

そして、この事件について、それぞれの家族会でも、ぜひ話し合ってほしいと思います。うちでは大丈夫と思わず、この事件の引き金になった“何か”が私たちの家族にも降りかかる可能性があるからです。職員の方は、まず一生懸命に仕事をしてきています。本当に頭が下がる思いです。しかし、その“何か”が明らかにならないと、今後も起こり得るかもしれません。

2度と、このような事件が起こらないために原因究明を求め、家族会でも話し合う中から、障がい者を取りまく状況を改めて考え、事件を防ぐためできる事を話し合っていたいただきたいと思います。

* 北海道障がい者保健福祉局 障がい者保健福祉課への要望・質問等10項目

下記の項目は、知的障がい児・者の親・家族にとって極めて切実な問題です。

北海道知的障がい児・者家族会連合会は、国に対して別途要望をしておりますが、できれば、北海道として独自に条例の施行や、あるいは入所施設等を運営する社会福祉法人への働きかけや予算措置など、ご配慮をお願いいたします。

記

要望：【訪問診療】【訪問看護の整備】

1. 親にとって支援を受けなければ自らの力だけで生きていけない我が子の将来は、今のままでは不安です。現在の施設が「終の住処」となるよう、あるいはグループホームなどの機能を拡大して24時間365日切れ目のない支援を受けながら最後の「看取り」をしてもらえる仕組み制度に改善をお願いしたいです。そのためには長期に入院したとしても病院への毎日の訪問や連絡、知的障がい者特有の生活介護のための付き添いを行うことで支援を継続し、退院して元の住まいに戻れる環境を予算的につけていただきたいです。我が子らはできるだけ住み慣れた施設で支援を受けたいと希望しています。それを可能にするために病気の際の「訪問診療」と「訪問看護」を選択できるような仕組みを入所施設にも勧めてほしいです。

要望：【入所施設の新設】【同一敷地内規制の解除】

2. 現在我が子らが利用している入所施設は、地域のお祭りや防災拠点として地域とつながっていると思います。その意味では、すでにその住まいは地域にあると考えます。ですから地域移行という考え方から地域でのつながりを広げる政策を進めていただきたいです。それと同時に、必要に応じて入所施設の新設や大規模改築などを行い、入所定員を増やしたり、部屋の数を増やしたりといった施設の形の変容を柔軟に認めてほしいです。なぜなら高齢化がすすむにつれ、重度障がい者で医療的ケアが必要になったり、24時間の支援ができないグループホームでは認知症などの高齢知的障がいに対応できなかつたりするために、入所施設に戻りたいと希望する人も多からず。そして、入所施設とグループホームが隣接し、職員がフレキシブルに働ける環境になると職員も安定し、職員の育成にもつながると考えます。利用者にも慣れ親しんだ職員と生活を組立てていける安心感から落ち着いて生活できると思いますが、同じ敷地内に建設できるよう条例などで認めていただけないのでしょうか。入所施設もグループホームも、障がいが軽度であろうと重度であろうと住まいを選択でき、欲しいサービスを受けることができる。我が子に合うグループホームが存在して初めてグループホームに住むという選択ができると思います。

要望:【90日退所ルールの撤廃】

3. 現在多くの入所施設において「長期入院等により90日を超えた場合は退所」といういわゆる「90日問題」が契約書に書かれており、90日を過ぎて退所となった以降の具体的支援方針(支援制度)が何ら示されておりません。このままでは親亡き後「我が子」の行く末が不安です。90日問題は「契約だから家族本人と法人の間で解決しなさい」と言われても無理があります。入院期間が短くなり早期に退院できるような施設内での医療的ケアの充実や訪問診療の整備など行政が支援を裏付けるなど、90日問題解消のため力を貸してほしいです。

質問:【介護保険移行】【共生型サービスについて】

4. 65歳になったら「介護保険制度」へ、という指導が行われていますが、道としては積極的に介護保険移行を指導する方針ですか。障害福祉サービスを受けてきた障がい者は、あくまで障がい者であって、65歳になったから急に「あなたは65歳になったのでこれからは一般の人と同じ介護保険の制度に移っていただきます」と言われても、障がい者から急に一般人扱いになるというのはおかしいと思います。障がい者である以上将来とも障害福祉サービスを受けることを基本に、場合(希望)によっては介護保険との併給を受けることができるように望みます。共生型サービスが導入されましたが、どのような内容であるのか、施設入所生活支援を受けている場合にどのようにサービスが受けられるのか、教えてほしいです。

質問:【職員不足解消への取り組み】

5. いま、各施設で一番問題になっているのは職員不足です。職員のなり手がいないので都市部や地方でも「いくら求人にも努力しても人が集まらない」と困っています。職員不足はすぐに利用者の支援の濃淡に関わってきます。職員不足は、鍵をかけるなど自由行動の制限といった管理の強化、夜間支援の縮小、個別支援の希薄化、ネグレクトや虐待の要因となり、入所利用者の人権蹂躪につながりやすく放置できる問題ではありません。道として、どのような対策を講じていますか。

質問:【療育手帳Bの人数と医療費負担の現状】

6. 現在療育手帳Aの方の医療費は福祉政策によって概ね無料(初診料がかかる)となっていますが、療育手帳Bの方は全道で何人おられますか。またそのうち道や市町村の福祉政策によって無料となっている方の割合はどれくらいになっているか教えてください。なお、Bの方も事業所での賃金収入は極めて低く医療費を支払うだけの余裕はありませんので、一律無料にさせていただきたく、障がい者保健福祉課のご指導をお願いいたします。

質問：【相談支援事業所の支援計画と入所施設での個別支援計画の違いと利用者への説明】

7. 地域障がい者相談支援センターの支援計画と入所施設のサービス管理責任者の個別支援計画とは、どんな違いがありますか？同じような内容でよくわかりません。入所施設利用者は、どのように説明を受け理解し、サービスを依頼したらよいのでしょうか。

質問：【利用料の日額制と月額制】

8. 利用者によっては帰省期間など長い休みを取りたい人もいますが、事業所の収入が減少してしまい、休みが取りづらいという人もいます。休みの期間の収入減少の補填をすべて事業所の責任にするのは酷というものです。なんとかなりませんか。
この問題は、支援費計算が日額制になっているところに要因があります。日額制になったために職員の事務量が増えて利用者の支援に手が回らなくなっています。道としてこのような現状をどのように考えますか。

質問：【家族会法人での成年後見受任と医療同意への見解】

9. 入所施設等の家族会が法人格を取得して成年後見事業を行うとした場合、当該入所施設等の利用者の成年後見人となって、当該利用者の親・兄弟が亡くなったあとも、身上監護、財産管理をできるように道からも働きかけていただけるものでしょうか。また、医療同意権は後見人にはないのですが医療同意についてどのように進めたらいいとお考えでしょうか。

質問：【意思決定支援、意思形成支援についての道からの指導】

10. 知的障がい者の「意思決定支援」については、その要素として「意思形成支援」「意思表出支援」が極めて重要とされています。道は、入所支援施設等での「意思決定支援」の具体策構築について、どのように指導されておりますか。

以上。