

協力研究報告書

社会福祉施設における罪を犯した知的障害者の支援内容に関する事例研究

協力研究者 古川 慎治 (独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 地域支援部 地域移行課 地域移行係長)

事例5 矯正施設と福祉施設が連携することでより、より効果的に地域生活の自立支援につながったと思慮される事例
地域生活移行後にシェルターとしての位置づけが有効であった事例

(1) 対象者の概要

20歳になる男性で、軽度知的障害者である。

現在はグループホームで暮らす。日中はアルバイトを行い、夜間は定時制高校へ通学している。知的障害は比較的軽く、作業能力や学習能力は高いが、人間関係の形成が苦手なため、積極的に会話をすることは少なく、トラブルがあると逃げ出すこともある。

生育歴等としては、2歳10ヶ月時に母親が失踪し、3歳時に乳児院へ入院する。その後、8歳時に養護施設へ入所し、小・中学校の普通学級を卒業する。中学校卒業後に一時、母に引き取られるが、母が再び失踪し元の養護施設へ戻る。養護施設入所中にアルバイトをするが、アルバイト先で金銭トラブルを起こしやめさせられる。16歳時に他県の養護施設へ措置変更される。

17歳時に万引き・女子トイレの盗撮にて医療少年院に入院となるが、このときに軽度の知的障害があると判定され、入院中に療育手帳を取得。1年後退院し、障害者支援施設（知的障害者入所更生施設）へ入所する。

その後自ら希望し、定時制高校進学を目指す。半年後、定時制高校に入学し、施設を退所しグループホームへと移り現在に至る。

家族構成等としては、父親は出生時より不明。母親は現在行方不明。母親は失踪中に結婚・離婚を繰り返し、本人には3人の異父弟・妹がいる。しかし、全く関わりがない。身元引受人もない状況であった。

病歴等としては、気管支ぜんそくのため、通院治療と発作時の対応が必要である。ただし、てんかんは発作等はなく対応も特に行っていない。

(2) 考察

① 反社会的行為に至った背景と要因

母親の失踪により、幼児期より乳児院・養護施設で生育されている。しかし、小・中学校ともに普通学級を卒業していることや、療育手帳の取得がなされなかったことなどから、当時は、知的障害としての福祉的関わりを持ち得ていない様子がうかがえる。また、両親や家族といった最も身近な人との関係が希薄であったことから、その中で習得されるべき、対人関係や社会性等の発達に偏りがあったであろうことが、現在の彼の人間関係をうまく作れない様子からも推測できる。

中学校普通学級を卒業し、義務教育を終了する。しかし、この時点に限らず、矯正施設入所前に高校への進学を考えたような兆候は見られない。また、中学校卒業後一時母親に引き取られるが、その後再び母親の失踪により養護施設に戻っている。このことが、本人にとり非常に大きな精神的な動揺やダメージを与えたことは、容易に想像できる。その後、養護施設入所中にファミリーレストランでアルバイトをするが、金銭トラブルを起こし辞めている。また、原因は不明であるが、16歳時に養護施設を他県へ措置変更されている。環境の激変とそれに伴う人間関係の変化は、本人にとって相当のストレスになったと考えられる。これらのことが、本人が罪を犯すに至る要因と無関係ではないことは想像に難しくない。

このように、専門的な関わりが持たれなかった点と、家族関係が希薄であった生育歴が、その後の人生に大きく影響を及ぼしており、反社会的行為に至った主要な要因と推測される。本人の障害が比較的軽いことから、幼児期から知的障害に対する専門的な支援が行われていたら、対人関係の問題等はかなり軽減できたと考えられる。未然に犯罪を防ぐ観点からもこの部分の検証は必要であろう。

しかし、現在そのことに関する検証を行なおうとするとき、本人の生育歴についての詳細は、福祉事務所が所有する資料等で断片的にしか残っておらず、細かな検証を行うことは困難である。一般の人であっても、最も人格形成に関与するといわれているこの時期の記録について、児童相談所・福祉事務所が所有するいわゆる行政的な関わり記録しか無く、現在の本人を理解する上で重要と思われる、施設・学校での日々の関わりや暮らしぶりなどの

記録がほとんどが残されていない。幼児期より福祉に関わっているながら、生育歴等の詳細が把握できていないことが、問題として提起されよう。

また、それ以外の要因として、犯罪を犯す前年に、措置変更で、他県に移ったことが挙げられる。もともと人間関係に問題を抱えるが、生活環境の激変はさらにストレスを与えることとなり、犯罪への引き金になったと考えられる。

② 矯正・更生保護事業と福祉事業の関係

17歳時に、女子トイレでの盗撮・万引きで医療少年院へ入院する。入院する際に、少年鑑別所にて行われた知能等一連の検査で、初めて知的障害が立証された。また、医療少年院入院中に療育手帳を取得しており、これによりようやく知的障害の公的制度とつながることとなった。

医療少年院での、院内で準備されているいわゆる矯正のためのプログラムや支援方法は、知的障害者の福祉施設での支援プログラムに極めて似ている。また、その関わりがプラスであったことは、入院前に高校進学を全く考えていなかったにもかかわらず、退院後自ら高校進学を目指すようになったことから推測できる。しかし、具体的にどのような支援がなされたのかについては、個人情報保護の観点から院外に出ることはなかった。

18歳で医療少年院を退院する。しかし、全く身寄りがなく、身元引受人等もないことで、担当福祉事務所も地域に暮らす場所を提供できなかったことから、入院中に療育手帳を取得したこともあり、障害者支援施設（知的障害者入所更生施設）へ入所することとなる。この施設の利用者は中軽度の知的障害者で、ほぼ全員が窃盗など何らかの罪を犯し、家庭や地域での生活が困難な人達である。支援費制度になり、利用制度が措置から契約にかわったことにより、本人が利用契約の契約者となり、平成16年8月入所することとなった。

矯正施設と福祉施設の連携という観点で考えるとき、今回の事例では、全くといって連携されていない。本人の情報が矯正施設である少年院から、障害者支援施設へ入所する際に、どの程度引き継がれたかを調べてみると、書類として引き継がれたのは、入院中の病歴についてのみであった。少年院内でどのような支援が行われ、どのような成果があったかについて、個人情報保護の観点から、現状では、更生保護委員会へは報告されるものの、受け入れた施設へ引き継がれることはない。医療少年院で行われていたプログラムのほとんどについて、障害者支援施設（知的障害者入所更生施設）等では準

備することが可能であり、ましてや本人の変化を見るとき、1年で成果があったと思われる支援プログラムの継続が行われない事は、本人にとっても著しく不利益を与えることとなる。矯正施設退所後を支える福祉の関わりの中で、本人にとってより良い支援を確立し、その後の生活をより豊かにする観点からも、早急な改善が望まれよう。

矯正施設入所中に療育手帳を取得しているが、本人が未成年であり、住所地が確定していることと、判定機関が距離的に近く、おそらく本人を連れて行けたことから容易に取得できたと思われる。しかし、住所地が矯正施設から遠かったり、住所地が確定していない場合、判定機関との連携も難しいことから、取得については相当の困難が予測される。また、少年鑑別所内で行われている知能検査が判定機関で行われる知能検査と同等であれば、少年鑑別所の検査結果で判定機関が判定できるようになり、具体的な連携が可能となると思われる。

③ 施設内トレーニングの内容と指導体制、及び地域移行までのプログラム

入所当初、他の利用者に自分が大切にしているTシャツを盗まれたことで、「再び盗まれるのではないか」という不安から、他の利用者や職員に対して不信感が生まれ、施設の生活が軌道に乗るまでに時間がかかってしまうこととなる。もともと対人関係に問題があることに対して、他の支援を行うことより、職員が本人の不安を無くすことに集中する期間が必要となった。しかし、このことで職員に対する信頼と、施設の中に自分の居場所を見つけることができ、施設に対する「安心感」が本人の中に芽生え、ようやく落ち着きを取り戻せるようになった。この「安心感」がこの後の彼の生活を大きく左右しているように思われる。

その後、定時制高校進学希望に対して、具体的支援方法としては、翌春の受験に向け約半年間、近くの大学に対して受験勉強を支援する学生ボランティアの組織を依頼し、施設職員共々週3～4日、1日2～3時間程度、施設内で受験勉強を行った。また、同時に援護の実施者である福祉事務所に対して、地域で暮らせる場所の確保を依頼している。結果として、本人は合格し定時制高校へ通うこととなる。日々個人的な対応を継続的に行うことで本人の精神的安定が図られたことと、有期限・有目的の支援は本人や支援者に対してわかりやすく、緊張感が持続できたことが成功につながったと考える。また、ここで重要なのが、高校へ合格することが、自動的に地域移行のきっかけとなっていることである。本人にも理解しやすいかたちで、地域移行に対する動機付けができています。

地域移行への支援として、事前に学校の見学や受け入れ予定のグループホームの見学を実施し、本人に言葉だけではなく、具体的な環境等を直に知ってもらい、来たるべく環境の変化に準備させると同時に、地域での支援を行う事業所が本人の面接を行うことで、グループホームへ移った際、直接支援を行う法人の職員等に本人を知ってもらうことができ、スムーズに地域へ移れる配慮を行っている。

④ 施設退所後の生活状況と地域生活における支援体制

本人の頑張りや周囲の応援の甲斐あって、念願の高校へ合格し、施設を退所。社会福祉法人が支援するグループホームへ移ることとなった。

当初、日中は就労し、夜間は定時制高校に通うという目標を立てる。日中の就労先については、本人の人間関係に対する問題から、いくつか試みるもうまくいかず、ティッシュ配りのアルバイトに落ち着く。また、もう一方の夜間の定時制高校については、徐々に欠席が増え、本人がグループホームの支援職員のいうことを聞かなくなるなど、グループホームでの対応が難しくなった。このことから、法人内で本人を受け入れたことに対する批判が出始める。しかし、その後も本人の問題が特に軽減することもなく、徐々にその批判は強くなり、以前入所していた障害者支援施設（知的障害者入所更生施設）へ連絡が入ることとなる。事態を憂慮した施設の呼びかけで、関係者が集まり、支援会議を開催し、対応を協議した。その結果、本人の言動に対して、支援者側が何も具体的な対応をせず、ただ口頭で注意を繰り返すだけであり、それに従わないことで一方的に悪いことになっていたことがわかる。支援体制を見直し、ベテラン職員が中心になり対応することで、この後、問題は軽減していった。その結果、定時制高校も無事進級することができた。

また、現在は、精神的に不安定になったり、何か問題があると入所していた施設に行くこともある。本人への支援はグループホームの法人職員が中心となって行うが、必要に応じて、最初に入所していた障害者支援施設（知的障害者更生施設）も本人のバックアップを行い、支援内容の正当性についてのモニタリングが行えるようになっている。また、この入所施設は、現在、本人が精神的に辛くなった際のシェルターの役割を担っている。その他、必要に応じて支援会議も開かれるなど、本人の生活全般に支援体制ができあがってきていることが分かる。しかし、相変わらず日中は定職に就くことなく、ティッシュ配りのアルバイトを行っているが本人も気に入っており、現在はアルバイトながらも主任格となっている。今後、20才を過ぎたが障害基礎年金の受給はしておらず、グループホームで暮らすこと以外には福祉の制度

を利用してない。家族との関わりは現在も全くない。所得保障という面でもこの就労に関する問題点にどう対応していくのかという課題が残されている。

(3) 結 論

この事例を通じて、罪を犯すようになる背景には、生育歴に大きな原因があることが推測される。特に、家族関係や知的障害に対する早期認知と専門的な教育の有無は、後の人生に大きな影響を及ぼすこととなる。また、罪を犯した際の矯正施設の有効性は立証できるものの、その後の入所更生施設との連携については全くできておらず、連携の必要性については矯正・福祉両サイドで感じており、早期の解決が望まれる。

矯正施設内で療育手帳を取得することにより、矯正施設退所後、直接福祉へつなぐことが可能となる。このことは知的障害者支援に最も大切な専門職の支援と、年金等による収入面の確保などから、再犯を防ぐ上で大きなポイントとなる。今回の事例も矯正施設退所後、福祉が関わり続けることで再犯を防いでいる。

地域での支援体制としては、単一の事業所が関わるのではなく、複数の事業所等が関わることで、お互いの支援内容についてのモニタリングを行えることが理想的といえる。単一事業所で準備できるサービスには限界があることや、支援内容についての客観性が乏しくなりがちであることからこのことは重要といえる。また、生活の場のグループホームだけではなく、障害者支援施設がシェルター的な役割を担うことにより、必要に応じて社会から本人を一時的に隔離することができ、社会に対して不適応等を起こした人への対応として有効である。また、本人にとっても何かあった際の逃げ場所として機能することで、より精神的に安定した地域生活が行えることとなる。今回の事例について、現状の支援体制はほぼ完成してきており、それぞれの事業所や支援者がそれぞれ期待されている役割について機能し、お互いの関係を確立することで、さらに質を上げていくことが期待される。

協力研究報告書

社会福祉施設における罪を犯した知的障害者の支援内容に関する事例研究

協力研究者 石川 恒 (知的障害者更生施設かりいほ施設長)

はじめに

この研究報告書の2つの事例は、知的障害者更生施設かりいほ（以下かりいほ）が関わった事例である。まずかりいほの紹介をして、次に2つの事例の報告をする。

1、かりいほの紹介

① かりいほの概要

かりいほは社会福祉法人紫野の会が昭和54年4月に栃木県那須郡黒羽町（現大田原市）に開設した。当初から様々な問題を抱え、家庭、地域での生活が困難になった中軽度の知的障害者を受け入れ、施設での生活、訓練をして個々の利用者の問題となる行動の改善を図り、再び家庭、地域の生活に戻る実践に取り組んできた。

概要は以下のとおりである。

- ・開 設 昭和54年4月1日
- ・敷地面積 約6町歩（標高約400mの山間部の明るく開けたところ。敷地内に3本の川が流れる）
- ・建 物 居住棟他利用目的ごとに分棟になっている（昭和57年日本建築家協会新人賞受賞）
- ・利用者定員 30人（男性18～20人、女性10～12人）
- ・職 員 施設長1、生活支援員10、看護師1、事務員1、調理員3、事務 調理の非常勤職員2（平成19年3月現在）
施設長と生活支援員のほとんどは施設内に居住している

② かりいほの利用者

かりいほを利用する理由は以下のとおりである（平成19年3月現在）。

- ・他の施設に無断外出、盗み、暴力のため居られなくなった。
- ・暴力のため養護学校を出ても行く所がない。
- ・就職しても仕事が続かない。
- ・窃盗で執行猶予がついた。
- ・少年院退院後行く所がない。
- ・痴漢で実刑、刑務所。釈放後も繰り返している。
- ・盗み、性的衝動性。
- ・人間関係のつまづきから興奮、放火。
- ・非常に強い自己主張やこだわり。暴力。
- ・置き引き、放浪。
- ・売春、暴力。

罪を犯した利用者もいるが、このような理由で家庭、地域での生活が困難になっている。社会適応に支援が必要な知的障害者と言える。昭和54年の開設から平成19年2月までのかりいほの退所者は、延142人である。入退所を繰り返した利用者は8人である。

③ かりいほの役割

かりいほの利用者のような問題を抱え、家庭、地域での生活が困難になった人達は、福祉のサービスが有効に使えるければ精神病院に入院するか、ますます問題を深刻化させ少年院、刑務所に行くしかないのが現状である。かりいほの役割は、精神病院、少年院、刑務所を出た人達を受け入れる役割もあるが、それ以上にそこに行く前に福祉で受け止めることにある。もちろん地域の中で様々な福祉のサービスを使い、生活を支えることが必要なのだが、それが不十分な現状であるから、入所型の福祉施設がその役割としてこのような問題を抱えた人達を受け入れるべきなのである。それは受け入れた後の地域生活への移行が前提であることは言うまでもない。

④ かりいほの生活

◎ 1日の生活

6 : 30	起床、洗面、掃除、体操
7 : 45	朝食
8 : 45	作業開始（10 : 00から15分間休憩）
11 : 45	昼食、昼休み
13 : 00	作業開始（15 : 00から15分間休憩）
16 : 45	入浴、洗濯

17:55	夕食
18:25	ミーティング
20:00	ティータイム
22:00	就寝

朝のうちに、居住棟や生活の場所を手分けして掃除をする。朝食は食堂で各テーブルごとに利用者それぞれが役割を持ち準備、片付けをする。作業は農作業が中心。20年近く無農薬、有機栽培で野菜作りをしている。他にはお茶、ゆず、椎茸など。施設内の整備はできるだけ職員、利用者とする。冬期は山に入り椎茸やなめこを栽培するために木の切り出しをする。毎日入浴する。洗濯は手洗いと洗濯機を使う。夕食後毎日ミーティングをする。そこでは利用者は言いたいことを言う。ティータイムは食堂で気に入った人とおしゃべりをしながら過ごす。

◎ ひと月の生活

日用品の現物支給はしない。毎月一万円程度を支給するので、月初めと半ばの買い物で必要な物を自分で選んで買う。月に2回、日帰り旅行をする。職員がワゴン車を運転して出かける。この時の食事、お菓子代、買い物時の昼食代と職員の会議がある日の夕食代、合わせてひと月に9回の外食代等を一万円でやりくりする。日曜日は休み。床屋や美容院に行ったり、図書館に行ったりする。

◎ 一年の生活

5月の連休時、夏、年末年始に帰省がある。最近は短い期間の帰省も含め、帰省できる利用者は10人程度である。年に2回、2泊3日の宿泊旅行に行く。職員運転で施設のワゴン車を使うので安上がりである。

⑤ 「生き直し」と安心の創造

利用者が抱える様々な困難な問題は、利用者が育ちの過程で身に付けてきたのであるから、適切な支援があればやり直すことができるのではないか。かりいほではそれを「生き直し」と言っている。それまでの生活から離れ、整理された環境での生活の中でやり直しをするのである。そこでの重要な要素は職員集団と利用者集団である。

利用者のかりいほでの生活は、様々な問題を抱えた荒れた状態で、たくさんの不安を抱えた状態で始まる。入所した翌日は旅行に行く。担当支援員が運転するワゴン車に乗り、同じ車に乗る利用者はしっかり配慮して選ぶ。そこからかりいほでの生活が始まる。日常生活の中で様々な問題が起きる。それをひとつひとつ解決し、その問題を利用者全員が共有できるよ

うにしていく。それを支えるのが職員集団である。

問題は利用者が安心できないことから始まる。職員は正面から向き合い利用者の気持ちをしっかり受け止める。そして適切な関わりから安心を創り出す。これができなければ施設は利用者を支えられないのである。まず利用者本人が安心できる状況を、環境でも人間関係でも創り出さなければならぬ。

それは職員の関わりが鍵を握っている。

安心の内容は一人一人違う。その違いをきちんと見なければならぬ。安心が創造できれば、他の利用者と折り合うことが可能になる。他の利用者の気持ちを考え行動することができるようになる。

⑥ 個別対応の大切さ

かりいほを利用する人達の質が最近大きく変化してきている。それは家庭、地域生活での生活を困難にしている理由が、知的障害より発達障害に求めた方が分かりやすい人達への変化である。人との関わりが苦手、社会性が身に付かない、何かあるとすぐに暴力、こういう特徴がある人達のかりいほ利用が増えている。集団生活が苦手である。この人達に一人一人に応じた安心をどう創造するか、個別に対応することがますます大切になってきている。個別の対応は、住居や施設内での生活の仕方、施設外の様々な社会資源の活用、医療などに及ぶ。時には大きなリスクを背負わなければならない。しかし、この人達はけっして孤立することは望んでいない。

人との関わりが苦手、集団生活が苦手だということは一人が好きということではない。人との関わりを大事にしたいから、集団に参加したいから一人で居ることができる環境の保証が必要なのであり、個別の対応が必要なのである。この人達への安心の創造には人、時間、お金が必要なのである。施設の機能を箱として固定化してはならない。施設の利用者の状況に応じて、施設の機能を創り出していかなければならない。これまでかりいほはそれを仕組にすることができず、職員の努力に支えられてきたのである。

しかし個別の対応は職員に大きな負担をかける。かりいほがこれまでなんとかやってこれたのは、利用者に直接関わる職員のほとんどが施設内に住み込み、必要があればいつでも利用者に関わってきたからである。一日24時間、必要な時に必要な関わりを提供する、それが利用者に安心を創造する原動力だった。現状は精一杯である。職員を増やすしかないのだが、限られた財源ではどうしようもない。いつまでこの取り組みが続けられる

のだろうか。

事例6 安心を創り出すことができずに施設での対応に限界を感じている事例

(1) 対象者の概要

22歳になる男性で軽度知的障害者である。

家族構成は父、母、本人、妹の4人。父親は公務員。アルコール依存症と思われる。母親は専業主婦。躁鬱、不眠等で精神科に通院、服薬。妹は本人の状態とよく似ている。近所に母親、本人、妹が頼りにしている母親の友達が居る。

母親は妊娠8ヶ月時に妊娠中毒で2週間入院。熟産、普通分娩で3,800g。3歳頃健診で言葉の遅れを指摘された。幼稚園は3年保育。友達と遊ぶことができず、集団から離れて一人で遊ぶことが多かった。小学校は普通学級。中学校の2年の3学期に特殊学級に移った。高校は養護学校高等部を卒業。

中学時から不良グループとの付き合いがあり、養護学校高等部1年の2学期から生活の乱れが見え始めた。不良グループでは見張りや使い走りを利用されていたが、そこから抜け出そうとしてリンチに遭った。2年生になり家出が始まった。万引き、バイクの窃盗、友人からの借金、その日に知り合った女性宅への宿泊などが頻発し、行動範囲が広がっていった。家出も長期化するようになった。いくつか仕事もするが長続きしなかった。

養護学校高等部卒業後、バイクの窃盗で保護観察処分(平成16年5月より2年間)となる。平成16年6月から知人のところでガス工事の仕事を住み込みですが3ヶ月で自分からやめた。次第に父親との関係が悪化し、平成16年9月に父親と取っ組み合いのけんかになり、父親が警察に通報した。本人は医療保護入院になる。退院後かりいほを利用することになった。

本人の状態は以下のようにまとめられる。

- ・感情のコントロールが未熟。すぐに切れる(特に男性の強い口調に対して)。学校にいくつもりで家を出ても気が変わり遊びに行ってしまう。仕事をしても続かない等感情が持続しない。
- ・対人関係の問題。まじめでよく話しをするが、場当たりの付き合い。その日に知り合った女性宅に泊めてもらったり、いろいろな人からお金を借りる。金銭トラブル多発。
- ・現実性の欠如。現実には体験したような話をするが、確認できないことが多

い。

・能力のアンバランス。携帯電話を次々に契約し、番号を変える。メールができる。言動が場当たりの。仕事が続かない。先を予測することができない。

医療機関では以下の診断、所見を得ている。

・小学校1年時、国立A病院。精神発達遅滞の診断。

・Bクリニック（平成16年3月）。本ケースの診断は、入院等一定の環境下での行動観察や複数の医者で診断する必要があるため、個人クリニックでは対応困難。

・C病院精神科。（平成16年3月）。知的にはボーダーだが、人格的にいろいろな要因で歪んでしまって、反社会的行動につながっているのだろう。本人と信頼関係をつくり、その信頼できる人から指示するとよい。一定の枠のある施設で生活していれば違っていたらう。

・D病院精神科（平成16年9月）。アスペルガー症候群ではないか。専門医に診てもらったほうがよい。

・国立E病院（平成16年9月）。医療対応のケースではない。処遇の中で対応していくケース。

（かりいほでの生活）

平成17年2月からかりいほの利用が始まった。本人は自宅を離れてかりいほで生活することを一応納得していた。生活環境、人間関係を整理してわかり易くし、施設の日課に沿って生活することを当初の目的にした。同年齢で話の合う利用者と同室にした。日課に沿って生活していたが、次第に体の痛みや疲れを口にするが多くなっていった。4月に無断外出をして自宅に戻った。施設長と支援員が自宅に行き、地元の福祉関係者、母親、母親の友人、本人で話し合う。本人は施設には帰りたくない、家でしっかりやると言う。どうしても本人は施設に戻ることに同意しないのでしばらく様子を見ることになった。本人が逃げずに自分の意見を言ったのを初めて聞いたと福祉関係者は言った。一週間後、自分で施設に戻ることを決めた。施設で仕事ができるようになってから家に戻ると本人は言った。戻ってからは大きな問題はなく生活していたが、同室の利用者が退所することになり、男子棟での多数の人達の中での生活に不安を持っていたので、個室の生活に移ることにした。すぐ近くに担当の支援員が住んでいる。

平成18年になり、近くの鉄工所で実習をすることにした。社長と数人の若い社員といっしょに働くことになり、社長が本人に仕事を教えてくれた。社長と本人というストレートな関係はわかり易く居心地はよく、しばらくは

意欲的に実習に取り組んだ。次第に若い社員とうまくいかない、話しかけても話をしてくれないなど人間関係の行き詰まりを言うようになり、実習を休んだり、早退するようになっていった。そして外出したい、家に帰りたい、携帯電話を持ちたい、父親に認められたい、みんなの中に居られないなど、様々なことを口にするようになった。ある日の夜中、施設に電話が入った。

「外出してコンビニの近くに居る。帰ったほうがいいかなあ」と言った。迎えに行くから待っているように伝え車でコンビニに行くと、入口の横にセーターを鼻まで上げて顔を隠し、目をぎょろぎょろさせて、鉄パイプを抱えて座っている本人が居た。実習は止めた。精神科に通院して服薬を始めた。鉄工所の実習で本人の社会生活への適応のむずかしさが一気に噴出した。本人は実習を続けることも止めることもできずにもがき苦しみ、問題を深刻にさせていったのである。

実習をやめてから、本人が気持ちを整理するのに3ヶ月かかった。その間ほとんど作業には参加せず休んでいた。もう一度鉄工所で実習をしたいという。父親に認めてもらいたい、そういう言葉をよく口にした。思いはあってもうまくいかず、2週間で実習を止めた。その後施設内での生活に専念した。精神科のドクターに一週間のうち何日作業に参加できるかと聞かれ、本人は2日と答えた。水曜日と土曜日が作業に出る日。週休5日、これが現在の本人の状況である。休みの日でも自分から仕事をするところがあるが、作業の日も含め一日6時間から8時間仕事をするのはまずない。せいぜい3時間が限度である。しかし職員と1対1ならけっこう長くやれる。それも大工仕事などに限られているが。

父親との関係改善にも取り組んできた。本人は決してなまけているのではなく、仕事が続かないことは障害からきているということを何度も話してきた。父親は次第に本人を受け入れるようになってきた。

施設での生活にいきづまると、無断外出をして東京の自宅に戻る。止めても無理なので、ひと月に一度自宅に戻れるようにした。戻って父親と酒を飲む時もある。友人と会うこともある。

(2) 考察

本人にとっての安心とはいったい何なのだろうか。安心が地域生活を可能にするものであるとすれば、かりいほの生活は、本人に対して安心の創造はできないと言わざるを得ない。本人にとってかりいほは、家庭、地域で生活できない状況の中で、一時的な避難場所に過ぎない。

かりいほで生活してきた中での本人の変化は「切れなくなった」ことであ

る。このことだけである。前述した本人の状態は、このことを除きかりいほを利用する前と何ら変わりがない。本人は行き詰まってくると「話をしたい」と言い出す。「話をしたい」と言った時は本人はもうしっかり次のシナリオを自分で描いている。そしてそのシナリオの承認を求めるのである。それは行き詰まっている現実をどう回避するかという内容である。ストレスにならない環境に自分の身を置くために、今の環境から離れること、そのことに本人は自分の将来を託している。そうすることが何の解決にもならないことを本人は知っている。でもそうするしかないのである。「切れなくなった」のは、本人にとって切れずにいるために必要なことが、かりいほの生活の中である程度保証されたからだろう。経験の蓄積がむずかしい本人には、毎日の生活が刹那的になる。

かりいほでの生活が、本人の地域生活につながるとはとても考えられない。ではどうすればよいのだろうか。家庭や地域での生活がむずかしいから施設にいればよいという発想に立ってはならない。やはり地域の中で本人を支えていく仕組みを創り出していくしかないのではないか。どのような支える仕組みが必要なのか大きな課題である。

この事例はかりいほのこれまでの取り組みの限界を教えてくれる。施設の中での安心の創造だけではなく、グループホーム、ケアホーム等の住まいと働く場所を創り出す事、様々な社会資源の活用と安心を創造するためのネットワークづくりが求められてくる。その中で一人一人に応じた安心をどう創り出すかが問われてくる。

事例7 なんとか安心を創り出し地域での生活を支えている事例

(1) 対象者の概要

33歳になる男性で、軽度知的障害者である。

本事例は、家族構成は父、母、本人、妹の4人。父親は公務員。母親は専業主婦。妹は会社員。

熟産10ヶ月。難産、吸引分娩。体重2,800g。始歩2歳、発語3歳頃。言葉はオウム返しで会話にならなかった。幼稚園、小学校普通学級、中学校普通学級、高校は定時制に進み、1年の2学期に別の高校の普通課に編入。2年生を2回やって卒業。専門学校に進み2年間で卒業した。専門学校卒業後仕事に就くが長続きしない。何度も職を変えている。

この間、女友達の車で事故を起こし、修理代50万円をサラ金から借りる。

後で親が知り返済している。仕事が続かないことを父親に責められ家を出る。非行グループと関わりを持つようになる。そのグループから逃げるために地方に転居する。職場を転々とするが、知り合いに連れ回され数箇所のサラ金から金を借りる。そのため後で自己破産宣告となる。平成12年の暮れに交通事故で3ヶ月入院。心身ボロボロの状態福祉に相談することになる。父親は本人をまったく受け入れない。交通事故を起こした時「おまえなんか死んでしまえばよかったんだ」と言った。本人はずっとその言葉を引きずって思い出しは涙を浮かべる。母親は本人をかばい支えている。

(かりいほでの生活)

平成14年1月かりいほの利用が始まる。大人しく礼儀正しい。いつも何か怯えているような、不安を抱えているような表情をしている。生活の中で大きな問題を起こすことはなかったが、時々他の利用者とうまくいかない大声で相手を責めることがあった。会話はどこかぎこちない感じがした。日常的な話をする時よりも、社会問題などを話す時の方が目が輝いていた。

作業能力は高くない。単純作業はなんとかこなすが、作業の工程が少し複雑になると混乱してしまう。指示されたことを「わかりました」と言ってまじめに一生懸命やるのだが、まったく違うことをしてしまう。

同年10月、刑事が自宅を訪問。平成11年に起きた事件に本人が関与していた疑いでの訪問だった。引ったくり未遂の事件でその時おばあさんが転倒して長期間入院していた。別の事件で逮捕された男がこの事件を自白し、主犯はこの男で、命令された本人が実行犯だった。刑事が来園。取調べを行った。本人は自分がやったと認めた。逮捕が目的の来園だったが、本人の障害の状態、教育的配慮の必要性を刑事に話し、検事との協議の結果本人は施設におくことになった。施設長が身元請書を警察署長あてに書いた。その後地検に2度、警察署に1度本人を連れて行く。不起訴処分になった。最後に主犯の男の裁判の証人に本人が出廷し、この事件は終わった。

(悩みながら働く本人を支える)

平成17年5月、かりいほを退所して特別養護老人ホームで働くことになった。知的障害者の雇用を積極的に考えて受け入れていただいた。ただそこでどういう働き方ができるか、いろいろ考えながら始まった。住まいは将来知的障害者のグループホームにする予定の住宅を用意していただいた。かりいほから3人、地元の人が1人、男性2人、女性2人の計4人がそこに住み、老人ホームで働くことになった。この人たちを担当する職員を一人つけていただいた。

働き始めたがうまくいかない。なかなか仕事を覚えることが出来ない。いろいろな働き方を試みて、厨房の仕事が本人に一番適していると判断した。そこから本人の仕事を覚える努力、担当職員たちの本人を支える努力が始まった。仕事ができないと涙を浮かべ悩む。その繰り返しだが、担当職員たちは悩みながら本人に関わり続けた。就職してから1年以上かかり、厨房の中での仕事を本人は確保した。

住まいでの生活も苦勞の連続だった。他の人たちとうまくやるためにいつも気を使う。本人は気が休まらない。もう一人の男性とうまくいかず、その人の言動に気を使う毎日だった。その男性がトラブルを起こしていなくなったから、本人の表情は明るくなった。しかし人と関わる時の不安は常にある。かりいほも時々職場、住まいを訪ねて相談にのった。本人を知る近くの福祉の関係者も、本人を見かけると声をかけてくれた。仕事が休みの時はかりいほに来て、利用者と野球をしたりした。

(2) 考察

安心を創り出すことで本人とかりいほの関わりで一番重要だったことは、本人が関わった事件が明るみに出た時、かりいほが本人を弁護し守る立場に立ったことである。心身ボロボロの状態でかりいほに来て、ちょっと一息ついたところに過去の事件が重く押し掛かってきた。本人は刑事とっしょに警察に行くことを覚悟していた。「どうしてまた僕が」というどうしようもない思いでいっぱいだったに違いない。この時のかりいほの関わりが本人に人の支援を受けて生きることを教えたのだと思う。「自分は一人じゃない」「自分を守ってくれる人がいる」という安心である。本当に生きること、生活することが不器用な本人にとって「人に頼る力を持つ」ことは大きな意味がある。それは本人が地域で生きるためにはかせないものである。

残された課題は父親である。父親が本人に一言「元気でやれよ」と話すことができたなら、本人の気持ちはどれだけ楽になるだろう。人の言動を絶えず気にして、不安を抱えて生きる本人にとって、父親が受けいれてくれることはとてもうれしいだろう。

協力研究報告書

— 地域生活と障害児者の教育に関する一考察 —

協力研究者 井口 経明 (宮城県 岩沼市長)

1. はじめに

特別支援教育は、すべての子どもを対象にした人間尊重の教育と言える。

すべての人々が生涯にわたり生き甲斐をもって、自分らしく暮らすことができる社会はまさに福祉社会であり、それが実現のためには豊かな福祉環境を築くことが重要である。その根底にある考え方と特別支援教育の考え方は見事に重なっており、最良の環境はこのような考え方が満ちあふれる社会である。

このように考えてくると、人として尊厳ある生活を営むために学ぶ「教育」と、よりよい生活の場や環境を築く「福祉のまちづくり」の両輪が、豊かな福祉社会を成立させると言える。そのためには、人生のそれぞれのステージを通じて教育の機会が得られなければならない。人間の成長、発達はまさに教育活動そのものである。人間尊重の心を養う教育は、障害者を含めて一切の差別を許さない態度を身につけさせてくれる。

2. 学校教育と地域づくり

近年、学校教育では、障害のある児童生徒が通常学級に在籍し、健常児とともに学習する機会が増えている。いわゆるノーマライゼーションの考えであり、「共に学ぶ」と言われるものである。平成19年度からは、これまでの特殊教育の対象のみならず、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等の軽度発達障害のある児童生徒についても、一人ひとりの教育的ニーズに応じて必要な支援を行うことになる。

従来の障害の種類や程度によって特定の場所で行う教育から、幼児期より学校教育終了時まで、一貫し、個々のニーズに対応した教育を行う考えが基になっているようである。このことは「授業のユニバーサルデザイン化」とも呼ばれ、教育そのものを再生、活性化させるモデルになるとの期待もある。すなわち、障害のある子どもたちへの支援は、他の子どもにとってもよい効果を生み、学級全体がよりよい方向に向かい、学力向上にもつながると言われている。

さて、障害のある子どもへの教育実践にあたっての基礎的事項は、①障害児

の理解（個々の学習・生活・思考等に関する情報の収集と特徴の把握）、②指導方針の立案、③実践記録の累積、④連携、協働（保護者や周囲の人）と言われる。この考えを社会に当てはめて考えると、障害のある人々に優しいまちづくりや政策は、すべての人々に優しいまちづくりにつながる。障害を理解し、「共に生きる子どもの育成」は、思いやりのある市民の育成そのものである。このような、一人ひとりを大切にす教育を進める学校や地域の環境で育つ子どもたちは、様々な状況の人々を何の抵抗もなく受け入れ、共に暮らす町を創っていく市民に育っていくはずである。

3. 罪を犯した障害者への行政としての役割

罪を犯した障害者の存在を医療少年院を伺ってみて初めて知った。、思いも寄らない現実であった。実際、市町村行政の中で、ほとんど意識されることはない。福祉現場でやるべきことはあるはずである。いわゆる法務領域とされ、連携などはまずない。罪を犯した人について、知的障害であることが要因であるとされるケースがあり、再犯率も高いと聞く。現象面ではそのように見えるが、実は、そこに「教育」と「福祉」の問題が横たわっているように思われる。犯罪の予防には、知的障害への理解と市民の連携が不可欠である。また、入所中の「特別支援教育」が用意されることが大切である。さらに、社会復帰を図る場面での対応や調整など、行政や社会が受け入れる枠組みが必要である。その一連の環境づくりこそ、「豊かな福祉社会」につなぐ方策ではないかと思えてならない。

4. 岩沼市の福祉教育の現状

同じ障害者といっても、それぞれ異なるが、精神障害の方は、支援費の対象から外れ、例えば「手帳」でも何と障害者自立支援法の施行まで写真が貼付されず、本人確認が容易ではなく、サービスを十分受けることができなかったことなど、行政の対応にも問題があった。精神障害者コミュニティーサロンを開設する時、“そういう人を集めてどうするんだ”という偏見に満ちた意見もあったが、本人と職員の努力、ご家族や関係者などの協力もあり、着実に社会復帰への道をたどっている。施設や病院では、何もすることがなかった。それが、電車で遊びに行き、買物し、料理も作り始めた。退院してもパニックには陥らない。また、在宅の知的障害者のトレーニングホームを開設した。本人の自立への訓練・準備と親の子離れのためなどの成果をあげ、グループホームへの移行も進んでいる。

改めて福祉教育の大切さを痛感した。障害児者本人への保育・教育の機会をつくと共に、バリアを取り除くことは、以前から言われていることである。妙な“地域社会防衛論”が、社会復帰を阻むこともあるが、しっかりとした仕組み、生活と就労の場があれば過ちを繰り返すことはない。

学校嫌いから不登校となり、将来、ルールを踏みにじることになりかねない子どもが、100人のうち2人いるとすれば、それを1人に減らしたい。岩沼市では、担任に加えて小学校1年生に資格を持った指導助手を配置し、子どもたちに対応することにした。LDやADHDなどの児童に対する特別支援指導助手を配置した。授業が始まって間もなく、多動となり、担任はその指導に追われ、授業がほとんどできなくなる。その時、専門教師がその子に対応し、担任は残りの児童に授業を行う。一人の障害を持つ児童への配慮ではなく、すべての児童の教育を保証するための施策である。

知的障害の児童が小学校に入学することになった。算数などの教科はついていけないが、体育や総合学習などでは能力を発揮する。養護学校教師と障害児就学支援助手を置いて対応している。子どもたちは、地域の子どもたちと一緒に、同じ学校に通うのが当たり前のことである。障害を持った児童が学区外や他市まで通学することは、本来、異常なことである。

4. おわりに

本人も保護者も障害を受容することも大切である。周囲の理解も当然である。しかし、必要以上に区別することは発達に悪影響が生じかねない。およそ、我が国はレッテル行政である。〇〇障害と名付けなければ、予算も支援も出せないという面がある。対症療法ではなく、ベースには教育にあるとの考え方を進めたいものである。