

ニュースレター 事業短信

from AIKOH

2016(平成28)年12月16日(金) No.132

<発信者> 社会福祉法人愛光理事長・法澤奉典
043・484・6391(本部) / 043・484・6571(理事長室直通)
(URL) <http://www.rc-aikoh.or.jp/>
(Eメール) mail@rc-aikoh.or.jp

CONTENTS (今月号の内容)

- * 日誌抄録(1頁) : (2016年11月1日~)
- * おもな動き(2頁) :
 - ・定款変更案などを承認(理事会・評議員会)
 - ・障害者支援施設などを指導監査 ほか(職員状況:2016年11月中)
- * 現場の内外で(3頁) :
 - ・あるくりカバリー>体験
 - ・誤投薬“クスリはリスク”
- * 情報&ニュース(4頁) :
 - ・「やまゆり園事件」検証報告をめぐって
- * マイタウン(5頁) :
 - ・障害者作品展
 - ・あれから四半世紀
- * 三日月燈台守(6頁) :
 - われわれの持つべき「危機意識」

▽日誌抄録(2016.11.1~)

月/日(曜)	記事
11/3(木)	文化の日
7(月)	立冬
9(水)	千葉県社会福祉大会(県文化会館)/東京で“木枯らし一号”
11(金)	役員懇談会(本部役員室)
14(月)	運営会議(月次報告)
18(金)	関東地区点字図書館職員研修会(ホテルポートプラザ千葉)
19(土)	バリアフリー映画会『武士の献立』(愛の灯台基金主催、視障センター)
20(日)	JR千葉駅がリニューアルオープン
22(火)	県身体障害者福祉大会(青葉の森文化ホール)
23(水)	勤労感謝の日
24(木)	職員研修会(マネジメント研修)/首都圏で初雪・積雪
28(月)	運営会議(本部第1会議室)
12/1(木)	2016年新語・流行語大賞決定、大賞は『神ってる』
3(土)	理事会・評議員会(千田ホール)
5(月)	県監査(対象:法人本部、ルミエール、めいわ、リホープ、ワークショップかぶらぎ)
12(月)	運営会議(月次報告:視障センター)

勤労感謝の日前後は“紅葉の見ごろ”とばかり思い込み、行く秋を味わう気分でしたところに襲いかかった寒気団。11月中の積雪はお年寄りですえ記憶になかったはずです。この“不意討ち”にはほとんどの人がびっくり仰天。

びっくり仰天と言えば、ずいぶん長く工事をしていた JR 千葉駅がリニューアル・オープン。ホームから改札口に至るルートが一新され、いわゆる「エキナカ」と呼ばれるショッピングフロアの新設とともにイメージ一新。首都圏の県庁所在地鉄道ターミナルらしくなりました。

▽おもな動き

定款変更案などを承認

社会福祉法人にとって「憲法」にあたる定款の大改正をはじめ、組織運営のルールが来年4月から大きく変わります。その内部手続きとして、定款変更案などを理事会、評議員会で審議していただき、本年度補正予算案などと共に承認されました。理事会や評議員会のあり方などを盛り込んだ改正定款案は、県の認可を得られ次第、来年4月から施行されることとなります。

障害者支援施設などを指導監査

12月5日、千葉県印旛健康福祉センターによる指導監査が実施されました。今回監査対象となったのは、法人本部とルミエール、めいわ、リホープの障害者支援施設、就労継続支援B型事業「ワークショップかぶらぎ」の各事業です。サービス提供、運営管理、財務会計などについて担当者から質問があったり、改善を要する点の口頭指導がありました。書面による指導改善勧告事項については後日送付されることになっています。

ストレスチェック

2014年の労働安全衛生法改正により、精神障害を原因とする労災認定数の増加を受けて、労働者の安全と健康を確保するための措置が義務化されました（2015年12月施行）。

法律では、メンタルヘルス不調を未然に防止する一次予防と職場の改善を図り、働きやすい職場とすることを目的に従業員数50人以上の事業場に、

- (1) 全従業員への年1回ストレスチェック実施、
- (2) 高ストレス者が希望すれば医師と面接、
- (3) 面接後、医師の意見を聴いたうえで、必要に応じ就業上の措置を講じることが義務づけられています。なお、本人の同意がなければ、結果を事業所側に見せてはならないとされています。

法人では本年9月に237人の対象者にストレスチェックを社会保険労務士を通じて実施し、175人が受検（自己チェックに応じた人数、受検率=73.8%）しました。その結果、「高ストレス」と判断される職員が21人と報告されました。産業医の助言により必要な改善措置を法人全体で検討するとともに、本人から相談があれば産業医による個別の対応を行うこととなります。

■職員状況 (2016年11月中)

- * 採用：4（パート4）
- * 退職：3（パート3）
- * 2016年11月30日現在：職員現員 373人
（正職162／サポート又は常勤嘱託44／パート又は非常勤嘱託169）
- * 育児休業：2（めいわ1・ルミエール1） * 休職：1

▽現場の内外で

あるくりカバリー＞体験

〇さん（男性）は、かぶらぎに通所を始めた頃の自分をこう振り返っています。

「当時は家にいるのが辛く、避難場所としてかぶらぎを利用していました」

しばらくすると、〇さんは、少しずつ利用者同士の交流ができるようになり、会話をするようになりました。そこで、自分と同じような辛さを抱えた仲間がいることを知り、

「自分だけが悩んでいるのではないんだ」

と気づいたそうです。また

「病気のことを他人に話せるようになると、気持ちが楽になりました。それまでずっと病気のことばかり考えていましたが、少しずつ将来のことを考えられるようになりました」と語っています。同じ頃、友だちにも自分の病気のことを話してみることにしました。

「怖さもあった」

と当時を振り返っていますが、結果的には“〇さんは〇さんだよ”と受け入れられたようで、

「自分の中の“殻”が破れたと感じました」

とのことです。その後、〇さんはかぶらぎを出て別の就労継続支援 B 型事業所に移りましたが、調子を崩してしまい、一旦かぶらぎに戻ります。そこでもう一度体調を整えながら将来について考えました。そして介護の仕事をしようと思い、就労移行支援事業所へ移り、現在は高齢者施設のデイサービス部門で働いています。〇さんはこう語っています。

「自分の病気を人に話せるようになったことで、自分が病気を受け入れることができたと感じています。調子が悪い時もあるけど、今は僕のことを知ってくれている人たちに支えられていると思っています」

〇さんにとってのリカバリーとはなんですか？

「私にとってリカバリーとは、回復とか（発症する）前に戻るのではなく、今いるところから別の未来へ向かって一歩踏み出すことだと思います。前に戻ったら、同じ苦しさをもう 1 回経験しちゃうから…」

【リカバリー】精神保健福祉分野で、精神疾患を持つ患者が自己実現や生き方を主体的に追及するプロセスのこと。支援の目標として設定されている。

誤投薬 “クスリはリスク”

有名な回文（逆に読んでも同じ言葉）の一つですが、全くその通り。「薬は毒でもある」とも言うように、使い扱い方を誤れば健康面での危険につながります。

年間数件の「誤投薬」事故が報告されます。11 月中に入所施設で 1 件（他人の薬を間違えて飲ませてしまう）という事故報告がありました。幸い受診の結果健康被害はありませんでした。

ルーチン（決まっている日常の業務）につきものの、「思い込み」が原因で、薬包の名前を確認せずに投薬してしまったようです。この種の介護事故はあってはならないことです。法人では、改めて介護業務に従事する職員に対し、業務手順の確認を徹底し再発防止に努めてまいります。

▽情報&ニュース

「やまゆり園事件」 検証報告をめぐる

今夏相模原市の「津久井やまゆり園」で発生した重度障害を持つ施設入所者等の殺傷事件に関する検証報告書が、神奈川県（11月25日）、厚生労働省（12月8日）から相次いで公表されました。神奈川県の第三者検証委員会による報告書については「三代目燈台守」にご紹介したとおりです。この報告を受けて、神奈川県は12月1日、県の指定管理者として園を運営する社会福祉法人かながわ共同会に対し、業務改善を求める勧告を出したと発表しました。危機管理の観点からは是正すべき点があると判断されたものです。

神奈川県の検証報告が施設（法人）側の対応を中心に問題点を指摘したのに対して、厚労省検討チームの報告書では、精神障害によって強制入院の措置が取られた患者を、退院後まで継続支援する仕組みを作ることを提言しました。これを踏まえて来年の通常国会での精神保健福祉法の改正を目指し、関係機関での個人情報共有や転居先の自治体への情報提供なども同法で定めることとしています。

厚労相の報告書に対して、主要各紙の論調を見ると、評価は分かれています。

報告書を「配慮と苦心の跡がうかがえる」とし、患者の人権の観点を重視している点を「重く、心にとめるべき提言」と評価しているのが朝日新聞（12月11日社説）。また、「報告書が『支援を継続的に受けられる仕組みがあれば、事件を防ぐことができた可能性がある』と指摘したことは、うなずける」と言い、「支援の責任体制を明確にした妥当な内容としている読売新聞（12月11日社説）もほぼ同様の論調です。

これに対して、産経、東京、毎日の各紙はそれぞれ異なる立場で不満の意見です。

産経新聞『主張』（12月13日）では、「刑法の大改革に踏み込め」と題して、「二度と同じ悲劇を繰り返してはならない。その強い想いが伝わらない弥縫（びほう）*策では再発を防ぐことはできない」とし、欧米のような「治療処分」や「保安処分」の制度化を検討すべきとしています。*弥縫（びほう）：失敗・欠点などをとりつくり一時的に間に合わせること

これと対極的な立場で報告書を批判しているのが東京新聞社説（12月13日）です。

「監視強化が気がかりだ」という見出しのとおり、報告書の骨子となる部分に疑問を投げかけています。「容疑者は精神鑑定を受けていて、疾患があるのか、あったとしても、それが犯行に結びついたのかは未解明だ。なのに、措置入院制度の欠陥が悲劇を生んだとの見立てで議論された。禍根を残さないか気がかりだ」と言っています。報告書が措置入院患者の退院後の支援の必要性を提言していることについても、「精神障害者は危ないから管理下に置くべきだ」という誤ったメッセージに転化しないか」と、精神障害者の人権擁護の点からも提言の内容に疑念を提起しています。

以上4紙の意見が出そろった後、14日朝刊の社説で取り上げた毎日新聞も、「再発防止には不十分だ」と、やはり厚労省報告書を批判しています。「精神科医療だけでなく、警察の捜査や施設側の対応についても検証しなければ、事件の全体像はわからないのではないか」とし、「総合的な観点での再発防止策が必要だ」と結んでいます。

毎日新聞の社説には「再発防止策が精神科医療に関連することに絞られたのは、事件直後に安倍晋三首相らが措置入院後の検証をするよう指示したからだ」という一節がありました。厚労省報告書がそのような政権の意を汲んだものだとすれば、「結論ありき」の検証となってしまう残念です。福祉が精神障害者の「監視」に手を貸したり、「支援」という名目で「望んでもいないおせっかいを押し付ける」（東京新聞）ことにならないよう、今後は法案づくりの経過を注視していかなくてはならないと思います。

▽マイタウン

障害者作品展

佐倉市内の障害者の創作活動の成果を市民の皆さんにも見てほしい、という願いから「障害者作品展」が今年も佐倉市立美術館において開催されました（佐倉市社協主催）。愛光の日中活動からは、手工芸班、陶芸班の作品が出展されました。1千人を超える来場者があったそうですが、作品の出来栄えに感心する声も寄せられています。障害者をめぐる話題が報道されたこともあってか、どういう方が制作したのかという、より詳しい情報を知りたいという要望もありました。

来場者数が前年度より約200人ほど多く、JR佐倉駅に展示会の開催案内（ポスター）を作品を添えてPRしたことの効果もあったようです。

なお、佐倉市南部保健福祉センターエントランスホールにおいて、

「千葉盲学校ふれあい作品展」（主催：愛の灯台基金）

が12月13日（火）～1月9日（月）の間開催されます。県立千葉盲学校の生徒さんの制作した陶芸作品などを展示しています。ぜひお立ち寄りください。

あれから四半世紀

いまから数えて25年前の1991年（平成3年）12月8日、この日は愛光と地域社会の関係にとって記念すべき日になりました。その日の午後、山王小学校体育館において、山王地区の臨時住民自治会総会が開催されました。テーマは住環境の整備に関する開発計画の変更についてでした。その中で「高校誘致予定地に福祉施設建設計画」という開発企業からの提案が含まれていました。その機会に、当法人（当時の名称は「視力障害者愛の友協会」）は当時千葉市内にあった旧施設をここ佐倉市山王に移転したいというプロジェクトの説明をする予定になっていたのです。しかし臨時住民集会は住民と開発企業との間で、住環境整備計画をめぐって激しい議論となり、ついにわれわれの出番はその日はありませんでした。

あれから四半世紀過ぎて、当時を知る法人関係者も少なくなりました。愛光と地域社会の出会いの日は、それから着工にこぎつけるまでの道のりの険しさを予感させるものでした。10か月後の着工までの経過は、法人創立60年記念誌に『平成遷都顛末記』と題して紹介しています。その後の今日に至るまでの時代は、介護保険制度のスタートなどもあって、地域住民と福祉の距離はうんと身近になり、まさに地域福祉の進展そのものと歩調を合わせるような経過をたどってきました。

愛光は地域社会の社会福祉法人として、さらに住民の生活に溶け込み、住民の福祉資源としてなくてはならない存在へと成長していきたいと、25年目のこの日に決意を新たにしています。

われわれの持つべき「危機意識」

「真夏の夜の悪夢」から4か月。「津久井やまゆり園」の悲劇は今なお記憶に新しい。事件の容疑者は目下鑑定留置中、また検証作業の結果が出ていないこともあって、「あの事件はいったい何だったのか」と、頭の中は混乱したままである。この間、断片的に被害者家族、施設関係者の動きが伝えられていたが、やはり事件の当事者が受けた傷の深さを考えると、私の口はつい重くなり、沈黙してしまう。

11月25日、神奈川県が設置した第三者検証委員会が県知事に報告書を提出した。その内容を新聞各紙はこう要約した。

「＜相模原殺傷＞園の危機意識が不足 第三者検証委が報告書」(毎日新聞、11月25日)

「相模原殺傷、園の対応は『不十分』 第三者委が報告書」(朝日新聞デジタル版、11月25日)

「やまゆり園殺傷 検証委報告『施設だけ責任は酷』県や県警には言及せず」(東京新聞、11月26日)

「相模原大量殺人 再発防止に資する検証か」(産経新聞『主張』、11月26日)

報告書の骨子は次の2点とされる。

- 施設側が植松容疑者に関する情報を県に報告していなかったのは非常に不適切で、報告していれば被害の発生や拡大を防止できた可能性もある
- 事件を予告した容疑者の手紙を県警津久井署が(園側に)見せていれば、施設の危機意識はより大きくなったのではないかと推察される

報告書は、施設を運営する社会福祉法人かながわ共同会を、利用者に危害が及ぶ恐れを事件前に認識しながら県に報告しないなどと、対応の不備を指摘している。

こうしてみると、施設(法人)の責任追及ばかりが目立つが、県警に対しては「容疑者が大量殺人を示唆した手紙を園側に示した方がよかった」、県には「園が防犯カメラを

設置した理由を問わず、県警との情報共有もなかった」ことを指摘している。しかし責任のウエイトは明らかに施設の側に大きい。

なお、産経新聞社説では「措置入院の経緯やあり方についての検証を尽くさず、再発防止に資するものとはなり得ない」と独自の視点から報告書を批判している。

この結論に対して、相模原市内の障害者施設長は「過去にない事件を想定するのは難しい。施設側に危機意識を持ってというのは酷では」とコメントしている(東京新聞)。また識者からは「最近マンションや街中に防犯カメラが設置されている。少なくともその程度は必要では」(市川一宏・ルーテル学院大教授)という発言も紹介されている(同紙)。

これらの記事から考える。

われわれが施設利用者を守る最大の「武器」とは「福祉の哲学」であると信じてきた。専門教育を身につけた職員も増え、法制度の整備が進み、福祉社会への道が開かれたという期待も膨らんできた矢先だった。これではせっかく街中に建設できた施設が、自ら再び地域を遠ざけることになっていかないかと危惧する。

リスクマネジメント(危機管理)が福祉分野に入ってきて、それが日常の事故防止や災害対策へと広がった。そして今、その危機の正体が外部からの侵入者を想定するところまでになった。地域や人びとへの信頼があったの福祉施設である。防犯カメラを設置し、昼間も門扉を閉ざし、夜間は戸締りを厳重にしなければならないのか。2001年に起きた大阪・池田小学校事件のあと、小学校は校門を閉ざした。「そこまでしなければならないのか」と、その光景を他人事のようにいぶかしくさえ思っていた。

「ついにわが身にも迫ってきたか」

と嘆息するばかりだ。

(法澤 奉典・のりざわともりのり)