

## 社会福祉法人みなと寮宮武一郎理事長のお話し

--まず最初にお聞きしたいのは、みなと寮が大阪市港区で更生施設として昭和25年から始まったわけですが、その後昭和60年に重度化と老朽化ということで救護施設として河内長野へ移転したと思うんですが、更生施設時代のご苦労などがありましたら、お話を伺いたいのですが。

宮武 私は昭和31年の1月に、生活保護の更生施設のみなと寮に就職しました。当時は利用者の施設利用期間が大阪市の条例でまるまる2ヶ月間、という条件で利用されていました。その間は収入認定なしで、更生施設だから稼働能力のある人が入ってくるので、施設の利用者定員が200人でしたが、8割くらいの方が日雇いで就労していました。

その2ヶ月の間に稼いだお金で、収入認定がないから、それぞれが皆アパートを借りたり、自活の資金としてそれを持って施設を出るというようなことをやっていました。それが何年か続き、途中から利用者の重度化とまではいきませんが、稼働能力の落ちている人に利用者が変わりつつあって、施設の利用期間も2ヶ月から3ヶ月くらいに伸びました。利用2ヶ月の時点で医師の診断を仰いで、その診断書を添付しないと、利用期間を延ばせませんでした。3ヶ月でも無理な場合はまた診断書を提出して、それでも長くて半年以内には皆自立して出て行きました。

今のように自立と言ったら役所の方からアパートから何からお金をもらってやっていますが、そんなことは当時は考えられなかった事で、生活保護の適用・運用がものすごく厳しかった。

だから、いま生活保護で自立支援とかいろいろ救護の方で言われていますが、更生施設をやってきた者からすると、何で今頃そんなことを言うのかと半分疑問に思います。昔から厚生労働省が発行している生活保護手帳があるでしょう。あの中にも、生活保護を取り扱う者は自立を考えないと行けないとちゃんと書いてあるわけです。そういう根本的な事は全然言わないで、自立支援の表面的なことだけを出すのは、ちょっと今頃何を言っているのかなという思いを感じています。

-- 昭和60年に救護施設に種別変更するときに、だいたい精神障害の方が半分くらい、約100人ぐらいいたと思うのですが、その人たちはいつごろから増えてきたのですか。

宮武 昭和55年くらいから、本当に働ける人が施設を利用しなくなりました。施設へ入ると最低限度の規則はあるし、そんなことで窮屈だと言うわけで、本当に働く気のある人は施設を利用しなくなって、そのかわりに、精神障害の方の利用が増えました。主に精神病院から退院してきた人を直接受け入れておったわけです。それがみなと寮の場合はだいたい7割くらい(140人くらい)いたのではないかと思います。それからだんだんと身体障害の方とか、その他の障害者の方も利用するようになってきました。

だから更生施設でしたが、もうその昭和55年頃から、今の救護施設の取扱を我々はやっていたわけです。職員の数も今の救護と比べたら1/3以下の数でやっていた訳で、精神障害者の方も皆いわゆる自立をさせて、就職させて、何やかやとやってきました。救護施設では今、精神障害者の方は、救護から自立した後に通所とか訪問で追跡調査とかやっているでしょう、そんなことは更生施設の職員の少ないときから、早くからもうやっているわけです。

とくに精神障害者の方は、就職させたからと言ってすぐに施設から出してしまおうと、本人も病気が治ったと思って薬を飲まなくなってしまう、アパートの管理人から火遊びをして困るとか言って来られたこともあります。そんなことなので、就職しても2~3ヶ月は施設にいてもらい、施設から通ってもらうということをやっていました。それで、もうこれなら大丈夫というところで、アパートへ移してあげたりいろいろとしましたが、雇ってもらっている人には、障害のことも、薬を飲まなければならないという事もみんな説明して、隠してやることは絶対していなかった。今は精神障害の方で就職したらすぐ出してしまおうようなことを言っておられるけれども、それは大変難しいと思います。

-- 昭和60年にみなと寮は河内長野に変わりますけれども、移転の話はその10年くらい前からあったのですか。

宮武 移転は5~6年くらい前、ちょうどその精神障害の利用者が増えた頃から、施設の利用者の重度化というよりは建物の老朽化ということで、昭和24年の建

物だから木造のモルタルで、もちろん施設の基準面積も当時のものだったので手狭でね、今の面積の1/3の面積、職員の数も1/3という調子でやっていました。ちょうどその昭和55年くらいから、大阪府の委託施設ということで、大阪府の施設なのに大阪市内にあったので、大阪府も府下に出すべしで、あちこち、富田林市とか柏原市とかでいろいろ物色しましたが、すべて地元の反対を受けました。

老人ホームだったら、中に入っている人はお年寄りしかいない、保育所だったら子供しかいないということで、施設の種別を聞いたら住民も理解すると思いますが、生活保護の更生施設や救護施設という、みんないったいどんな人が入っているのかよく分からないわけで、疑問ばかり抱いて、猛烈な反対がありました。そんなことでずっと移転の話は流れていましたが、ようやく河内長野市に移転が決まりました。それで河内長野に移ったわけですけど、やはり河内長野でも猛烈な反対がありまして、地元住民を説得し、了解してもらうのに1年半くらいかかったのではないかと思います。それでようやく60年4月に建設できたわけです。

-- 地域との連絡会議というのがあったと思うのですが、それは今でも続いているのですか。

宮武 昭和60年4月の開所当時に大阪府立救護施設地域連絡協議会という名称の団体できて、その構成員は大阪府の委託施設だから大阪府から3名、地元の河内長野市が3名、うちの法人から3名、それと施設の近辺に2つの大きな町内会があって、その町内会の役員さんがそれぞれ3名ずつで合計6人。5つの団体から各3人ずつ出て、15名の編成で地域連絡協議会というのを作りました。当時は施設の建設に猛烈な反対を受けたり、障害者に対する偏見も大変強い時代でした。

利用者が地域でもし迷惑をかけたなら、すぐそのメンバーが集まって善後策を講じるという、そういう約束が一つあって、もう一つはそれとは別に定例で、毎年5月に前年度の事業の報告と、新しい年度の事業の計画を説明してほしいということで発足したのです。もう今年で21年が経過しましたが、今の利用者が地域に迷惑をかけて臨時に持った会合は、これまで1回もありません。定例会はもちろんやっています。それ以外で臨時の会を1回も持っていないという事は、曲がりなりにも地域に迷惑をかけていないということです。むしろ移転してから半年くらいたった時点で地域住民とも割合密着した関係ができて、年1回のみなとフ

フェスティバルというのをしているのですが、地域の方々も大勢来られて皆一緒に利用者と一日を過ごしていました。

-- 今まで更生施設で利用者は男性の方ばかりだったと思うのですが、新しく救護になって、利用者の1/3が女性になりました。それと結構、重度の知的障害の方が入ってきたと思うのですが、その時の問題点というか、工夫された部分は何でしょうか。

宮武 今の障害者の専門施設が満員で入れない人がたまたま、生活保護施設が便利だからということで、今セーフティネットというような事が言われていますが、その時からその通りで、そういうところへ行く間の待機という形で入ってきた方も大勢いました。だから、知的障害の重度の人だったら、そんな山の中で行方不明になることもありましたが、すぐ職員が探しに歩いたりして、事故には全然つながらずに、うまくいったという経過もあります。

できたときは、女性は初めての取扱だったからちょっと戸惑いましたが、そんなことで職員が皆がんばってくれたということです。救護施設というと、一つひとつの施設で中身が、利用している人が違うので、特にみなと寮の場合は本当に法律に則った救護施設らしい救護施設ということで、もう今みたいな時代になってくると、障害者の施設に転向しなければならないのではというくらい障害者の数も増えてきています。

-- 救護施設のお話をお伺いしたいのですが、近畿地区で38施設の救護施設があり、その中で大阪には18施設くらいあるわけですが、近畿ブロックの主な特徴とか、大阪の救護施設の特徴等に関してはどのようにお考えでしょうか。

宮武 やはり市内で、大阪と聞いたら都市部のような感じではありますが、特に大阪市内とか都会に近い市内周辺部だったら、利用者は私の見た目では、我々が更生施設をやっているときの昭和55年代の後半くらいになってきたとき、重度の人、重度の障害者の人が入って来たと言っていたでしょう、その人達がいま救護で見てもらっているのではないかという感じを受けています。

-- 救護施設って、古い施設が圧倒時に多いのですよね？

宮武 はじめから救護施設をやっておられるところだったら、在籍が20年、30年になるでしょう。今みなと寮でも21年経過しているけれど、平均的に言ったら在寮年数は10年くらい。自立支援しているのかといわれると、自立支援よりも実際に一人ひとりみていたら、アパートや居宅に持っていっても、自分のことができない人が多くなっています。だから先程も言ったように、障害者の専門施設としてやらなければならないとも思うし、今もうあらゆる障害の人がいるから、施設内で障害別に分けた処遇も展開しないといけないのではと、それは何年か前から計画しています。なかなか実行されていないのが現状で、ちょっと歯がゆい感じはしています。

だから、支援費になった場合、一時期、全救協で5年ほど前に支援費の話で運動が起きていましたが、みなと寮の場合は支援費になっても措置費のままでも別にならずに、むしろ支援費になった方が有利になる可能性は多分にあったわけですが、他の近畿地区の施設で支援費になって助かるという施設は数えるほどで、むしろ措置費よりも悪くなる施設が出てくるのではないかとものすごく心配していました。厚生労働省の方で救護等生活保護施設は支援費の対象外になった時に、近畿地区の総会の時に私がみなさんに話したら、支援費にならなかったほうが良かったと本音の話も出ていました。

--他の近畿の施設は精神障害だけの施設とか、知的障害だけの施設とか、専門的な施設が多いのですか？

宮武 いや、知的障害の施設専門というのはないのですけれど、精神障害者専門のところは昔、緊急救護施設というのがありましたからね。その時代の尾を引いたのが今、精神障害専門でやっておられる施設があるけれども、そういうところは割合、自立支援、それこそ働きに出られる人が多いのではないかと思います。

神戸にある施設等も精神障害者専門のケアを熱心にやっておられますが、みなと寮でも精神障害者は現在でも100人余りいまして、地域のアパートやグループホーム的な事もやりたいと、運営している側は思っています。しかし、地域性もあり、なかなか進めにくいというのが現状です。

-- 理事長は、近救協の会長でもあり、全救協の副会長もされておられますが、

全救協の役割とか、やっている中で問題点とか、どんな風を感じられていましたか。

宮武 やはり、一つひとつの施設の内容が違いますから、それを分けてやらないといけないんじゃないかと思います。というのは、支援費の時でも、みな束になって支援費だとやっていましたけれども、本音を聞いてみたら支援費にならない方がよかったというところが大多数の施設であった。そういう一つひとつの施設の実態を全救協はもっとつかまないといけない。今までの実態の調査をみていたら、大阪ではどこそこの施設、他ではどこそこの施設と、限られた施設だけを盾に、だいたいの統計を出しているようなところがあったと思いますが、それだけをみていると、本当に重度化しているところの施設は浮かび上がって来ない訳です。だから、そういう部分を区別した運動を起こさないと難しいのではないかと思います。

また、救護でもホームレスの方を受け入れています、ホームレスの人は割合元気な人多いので、現在入所しています障害を持った人との生活環境に差が出てきています。そんな中で今いる人の生活が乱されるような感じの事もあるわけです。

ホームレスのケアは経験の蓄積がなければなかなか難しいと思います。それぞれの対象別のケアの方針が明確になれば現場では混乱してしまいます。その意味でそれぞれの施設の違いを十分に理解した連携が必要になってくるのだと思います。

-- 全救協の仕事をなさっていて、全救協の組織として変えていく事があるとか、改善点というか、これからこんなふうにしていったらいいのでは等、お考えになったことはありますか。

宮武 今も言ったように、一つひとつの施設の中身が違いますから、分科会的に似たような利用者が入っているところは、お互いにもっと話し合っていく必要があると思います。従来から救護施設では精神障害者のケアについては熱心に研修などが行われていますが、多様化したニーズに応えいくためには例えば知的障害者のケアの研修などにも力を入れていく必要があると感じています。

個別支援計画を充実させていくためにも、救護施設利用者の多様なニーズに応

えられるきめ細やかな態勢作りが必要になってくるのではないのでしょうか。

-- 以前雑誌の中で書いておられた職員層のことなのですが、介護施設では若い人ばかりでも問題ないという事なんですけれども、救護施設ではケースワーク的な仕事が出てきますので、あまり若い人ばかりですと職場的にも問題が多いという事をおっしゃっていたと思いますが、その辺はどうでしょうか。

宮武 救護施設はいろんな人が入っていますから、介助・介護はもちろんのことありますし、それと精神障害者の人は特に心の病気ですから、いろんな話を聞いてあげたり、助言を与えてあげたりする必要が毎日あるわけです。施設の利用者の平均年齢も、みなと寮だけでも平均年齢が65歳、だいたい平均年齢60歳前後の施設が大多数だと思います。そんな年齢の人と、今の20代30代の人と、若い人の事を言うと怒られるかもしれないけれど、全然話が合わないわけです。ということは、ケースワークそのものが出来ないし、今の若い人はそういう姿勢がなくて、メールとかでやりとりとかをするので、会話をする機会を失ってしまい、何を言っているのか分からないというような事がある訳です。

だからこれから、精神障害者の人のケースワークをどのようにやっていくのかという事を、全救協も真剣に考えないといけないのではと思います。最近の実践をみていたらつくづくそう思うし、個人史を理解した上での個別の面接はほとんど出来ていないような感じになっているように感じます。

以前の更生施設の場合は、介助や介護がない代わりに個別面接は密にやっていたし、受け持っている人数も50人程を一人の指導員が持っていました。今と同じような調子でそれ以上に社会復帰をさせていました。やはり、利用者一人ひとりの前歴などを聞いて、その人の特技にしていることを引っ張り出してきて、それに向いたような仕事に向けるとかいうことをやってきました。今そういう事を本気でしてくれる人が何人いるのか、疑問に思っているわけです。

-- 特に若い方っていう訳でもないのですが、今の救護施設の職員さんに対して理事長から、何かこういう事は伝えておきたいとか、そういう事はありますか。

宮武 今、介護福祉とか専門の学校を出てきた人が多くおられますが、その学校

そのものでも、生活保護法という、福祉の原点の一番大事な法律についてはあまり教えられていません。だから、それぞれの施設に実習に来て、救護施設の話をする、きょとんとした顔で、こんな施設もあったのかという感じですね。福祉の専門学校を出た人でもそんな調子だから、一般の住民の人が知らないのは当然のことです。

だから、若い人に望むことは、まず学校でも生活保護についてもっといろんな勉強をしてもらわないといけないと思います。また、生活保護にかかるということは、それぞれの理由があるわけですから、それを今の若い人たちが、どの程度理解できているのか疑問ですし、職員さんそのものが豊かに育ってきているので、それらの背景が理解できていないのではないかとということが心配です。

-- ちょっと話は戻りますが、みなと寮で自立して施設を出られる方は結構おられますか。

宮武 今現在のみなと寮では、年間で10人もいないだろうと思います。

みなと寮の場合は施設の立地条件が悪いのですから、仮に施設から職場に通わせることが出来ても、通える状況の場所にはないわけです。路線バスも1時間に2〜3本しかありません。

今みなと寮におられる精神障害者の人も高齢化してきていますし、働きに出しても外勤を続けることができるような方は、全体からみても10人いるかいないかというような感じです。

交通の便も悪いというような事がありますので、ほとんどの方は施設内で作業をして、生活のリズムを整えてもらっているというのが現状です。

-- 障害をもっている方々に関しましたら、日本の福祉施設は専門施設化が進んでいると思うのですがけれども、その中で救護施設の待遇というのがもう一つ劣っているという事がよく言われてきたと思います。それに対して障害者専門施設と救護施設との処遇の差みたいなものは感じられましたか。

宮武 それは、専門施設は知的障害だったら知的障害の人だけを扱っているでしょう。だからそれだけの勉強をしておいたら、それなりのサービスをやっていけるわけです。ところが救護の場合は、もう老人ホームの対象の方、身障療護の対



象の方、知的障害の施設の対象の方、そして精神障害の方とかも入っており、種々雑多に利用していますから、利用者にしてみたら個別に考えると問題はありますね。

役所側からみたら非常に便利のいい施設と思います。だから知的障害の施設にすぐ入れないから、そんな時はすぐに救護に持ってこられて、そしてそのままになってしまうケースもありますね。同じ障害の方でサービスに差があるのは問題ですが、救護施設は救護なりの最大の努力もしてきています。

-- 救護施設の、セーフティーネットの話の時に、最後の受け皿という形で頑張ってきたということを話されてたと思うんですけど、それに関してはどんな風に思われますか。

宮武 いやそれはもう、困っている人は誰かが見てあげないといけないですから、受け入れはいくらでも引き受けて、喜んでもらえていると思いますが、実際にその人の幸せを考えると、どこが見ていくかという問題は難しいですね。

-- 施設の中での専門化というのもあると思いますが、それはそれで結構やってきているわけですね。

宮武 それぞれに合ったような行事やケアは取り組んでやっていますが、実際にその人達を社会に送り出すということはまだまだ出来ていないね。しかしそれを目指さないと、救護施設の役割が中途半端になってしまうと思います。

-- 救護施設を20年あまり運営してこられた訳ですが、たぶん開所当時の方も結構おられて、その当時私も仕事をしていたのですが、すごく元気で活気があったのですが、今会うとちょっと本当にお年寄りになってしまったという雰囲気があります。理事長は20年見ておられて、みなと寮は雰囲気的にも変わって来ていますか。

宮武 何度も言いますがみなと寮の場合は、施設の立地条件からみてもともと社会復帰は難しいというような人が入ってきています。だから、はじめ入った人がおられたとしても、状態は変わらずただ年老いて弱ってきたという感じだけであ

って、あの人は入ってきた時にああやってこうやって、社会復帰できたのという人はまずいないのではないかと思います。大阪の周辺部の、山の中の施設だから、本当の社会復帰施設としてやるのであれば、ああいう場所ではあまり感心しません。社会復帰を目指す生活の場とは違うのではないかと思います。

-- みなと寮以外のお話という事なんですけど、法人の他の救護施設について何か感じられるところがありますか。

宮武 やはり、今職員さんが若くなっているところへ利用者が歳を取ってきていますから、会話の接点がずれてしまっている。だから、そういう事がなかったら、社会復帰出来る人がまだまだ多く入っているのではないかと思います。それは大阪の施設に限らず、あちこちの救護施設でもそんなものではないかと思います。

-- 当法人では、今年新しく「りんくうみなと」という施設を作り、また一つ救護施設が増えていくと思います。新しい救護施設という形で始まると思いますが、何か理事長のお考えはありますか。

宮武 2つの救護施設が今度一つになるのですが、その2つの施設は今まで精神障害者の施設と知的障害者の施設と、はっきり分けてしまっています。だから、今度一つになって一緒に施設を利用するようになってきたら、お互いに一緒に入るのは嫌だというような話が出ていましたが、みなと寮は障害のある人が種々雑多に入っていて、お互いに助け合って生活するということを、現場を見せたりして、ようやく一緒になっても問題ないだろうという気持ちに傾いてきました。

-- 最後に、救護施設にたくさん職員の方が働いていると思いますが、救護施設の職員さんに、理事長の方からメッセージをお願いします。

宮武 やはり、介助・介護も大変ですけど、一人ひとりの話をよく聞いてあげて、その人が何を望んでいるかという事を、もちろんやっておられると思いますが、特に精神障害者の人なんかあまり職員の方に話をしに来ないのではないかと思います。それというのも、話が合わないから、利用者側もあきらめておられるの

ではないかと思しますので、それをもっともっところから話かけていって、個別のね、ケースワークというのをもっと大事にしなければと思います。

今の世の中全体が人間関係的には疎遠になってきていますが、やはり、施設に入っておられる人に対してだけでも積極的な関わり方をやっていくことで、自立していくのも早まるのではないかと感じています。

以上