

自分らしさを応援する 高知ハビリテーリングセンター

(高知県)
社会福祉法人ファミリーユ高知 高知ハビリテーリングセンター
センター長 上田 真弓 (障-35期 No.4874)



1. 夢の実現

高知県は、昭和47年に障害者の『明日を開く自立の家』を提起し、昭和54年には身体障害者更生援護施設として『高知県立身体障害者リハビリテーションセンター(以下、「県リハ」)』を春野町に設置した。ここでは、昭和54年より重度更生部門、翌年より重度授産部門を運営開始していた。

私がこの県リハを知るようになったきっかけは、私自身が平成元年の交通事故により障害者になるという大転機を迎え、障害福祉サービス利用者になったこと。そして、平成5年より医療ソーシャルワーカーとして職を得たことによる。そもそ

も交通事故に遭わなければ、体育教師となり、医療・福祉を深く知ることのない分野にいたと思う。

私の最終入院先は、兵庫県立総合リハビリテーションセンター(以下、「兵庫リハ」)附属の病院であった。私は、兵庫リハへ進もうとする患者仲間や兵庫リハの利用者の方々と知り合った。明るく車椅子を駆動し、就職、趣味やスポーツ、そして恋愛・結婚へと、障害があっても当たり前のこととして何事にも活き活きと臨んでいる姿に魅せられた。私は、こちらでの同世代の仲間から、知らぬ間にたくさんの刺激を受けていたように思う。退院して帰高する時には、兵庫リハ関係者から「高知はいろんな点でここより10



高知ハビリテーリングセンター全体写真

年遅れていると思って帰れよ」と言われていた。

ソーシャルワーカーとして患者さんの転機先を考える際、県リハに利用相談をしてもなかなか受け入れられなかったことに疑問を抱いた。一部介助レベルの方にも、社会生活力を高めていく社会復帰訓練が必要であり、その機能を果たしていた兵庫リハ、高知県ではその役割が「県リハ」であると思っていたからだ。いつの間にか、兵庫リハと県リハを比較している自分がいた。しだいに、「こんなことではいかん!! 高知県唯一のセンターなのに…」と思う気持ちが強まり、医療相談室の上司や歴代の院長先生たちに「いつか私は県リハを運営したい!! どうすれば可能でしょうか?」と問いかけるようになっていた。

時は流れ、高知県は平成16年に「県リハのあり方を考える会」を発足し、県リハ運営についての審議が重ねられた。ある朝、当時の医療法人近森会管理部長に、「春野にある県リハが民間移管になるかもしれないのです。その運営をきちんとすれば、高知県民にとっても、高知県の障害福祉施策にも、そして近森会にとっても絶対にマイナスにはなりません。ただし、運営するには社会福祉法人でなければ手が挙げられません…近森会は社会福祉法人を持たないのでしょうか?」と、話したことが最初のきっかけとなり、平成18年4月1日には「社会福祉法人ファミリーユ高知」が近森会グループ入りし、平成20年4月1日より県リハは民間移管し、『高知ハビリテーリングセンター』が誕生したのである。

2. なぜ、スウェーデン語の「ハビリテーリング」なのか?

近森会に社会福祉法人ファミリーユ高知がグループ入りした同年4月1日、私はソーシャルワ

カーを務めながら高知大学大学院に入学し、教育学研究科で障害児教育を専攻した。私の修士論文のテーマは、『高知県における障害児本人および保護者の支援のための関連機関の連携～「障害ケアコーディネーター」構想を中心に～』とし、平成19年10月には、修士論文のため、高知ハビリテーリングセンターを開設するため、そしてプライベートの新婚旅行も兼ねて、先生とゼミ生、法人職員の計10名で10日間スウェーデンに行ってきた。



視察したスウェーデンのハビリテーリングセンター

個人の生活を尊重しているスウェーデンでは、「地域のつながり」というネットワークは乏しい。また、そうであるからこそ福祉の制度化を進めたとも言われる。また、スウェーデンと日本では教育環境に違いもあり、スウェーデンは、まず個人があり、そのうえに集団のある国である。

そして、ハビリテーリングについては「家庭単位」で提供されているが、その「家庭」の中に「個人」を尊重したプログラムを作成している。

※「近森会グループ」は、現在「近森ヘルスケアグループ」となっている

このようにスウェーデンでは、家庭と学校教育で個人を育て、社会がそのことを保障するというシステムがある。したがって、子どもや障害者、高齢者であってもライフスタイルの主張ができることが当たり前のようにできるのだと考えられる。

福祉国家として有名なスウェーデンのあり方を日本にそのまま持ってくることはできないことは理解できた。また、スウェーデンと日本の歴史には、「バイキング」と「侍」の違いがあるとも言われた。しかし、スウェーデンのように幼い頃から「自己決定」「自己責任」を習慣づけることについては、私たちの高知ハビリテーリングセンターにおいても実践できることだと思った。つまり、ご利用者が自己決定できるように職員は選択肢を提供し、ご利用者は自分が決めたことには自信と責任を持って生きていくということになる。私は、この「自己決定」「自己責任」を全うするスウェーデンに学びたく、スウェーデン語にこだわった。そして、当センターの利用対象者は次の通りであり、もはや「re」ではないと考えた。

①中途障害者の場合…医療機関で障害の告知、機能回復のためのリハビリテーションを終え、さらに自分自身の障害と向き合い、できることの発見や能力を獲得し、今後の生き方を組み立てていく。そのためには気持ちの切り替えが必要であり、いつまでも「re」に執着しては前に進めない。

②先天障害者の場合…社会参加のための自立訓練や就労訓練を行いながら、経験やトレーニングを積み重ね、必要な社会性を体得していく。取り戻す「re」の概念ではない。

以上のように、障害の特性は違っていても「自分らしさの追求の場」と考え、能力を獲得するトレーニングセンターであることを強調したかったのである。

3. 新築・新制度・新事業のスタート

老朽化した建物の解体、建設、引越は順調に進み、平成22年4月1日からは身体障害者だけではなく、知的障害、精神障害等のあらゆる障害者を受け入れるトレーニングセンターとして再出発をした。基準該当ではない「機能訓練」事業は、県リハから引き継いだ「更生部門」のことであり、高知県内唯一の事業所となる。また、この「機能訓練」事業があることで、B型には身体障害者の利用が多い。B型とは、県から引き継いだ「授産部門」のことであり、畑以外はバリアフリーである環境から身体障害者の利用希望は多い。

県から移管された事業の日中支援としてはこの2事業であるが、必要に応じて事業を開所し、平成25年には、保護者支援でもある「放課後等デイサービス」を開所し、年齢制限をしていない短期入所には障害児の利用も増えている。また、県から2つの事業を受託しており、当センターの事業は図1のとおりである(平成29年11月1日現在)。

(図1)



4. 私が求める職員像

各事業の定員数は少ないが、障害福祉サービスを多機能的に展開しているところは高知県

内では数少ない。そして、職員には当センターのような事業所勤務の経験者はおらず、障害種別、障害レベル、家族背景、生育歴等が様々なご利用者の個別性を重視した支援とは？自立とは？と、日々悩みながら職員は臨んでいる。病気や怪我による中途障害者、あるいは生まれながらに障害のある方への社会復帰や社会参加、就労に向けた支援は簡単なことではない。なぜならば、『障害受容』は本人ご家族になかなかできるものではないからである。

それでも私たちは、限られた訓練期間の中で「自分らしさ」をつかんでいただけるよう、当セン

ターで提供する全てのことには意味があるとし、次のステージを目指すご利用者に“明るく、元気に、前向きに”向き合い、チームアプローチによる支援を展開していく。

高知ハビリテーリングセンターは、ご利用者にとっては人生の中で大切なステージであり、私たち対人援助者は、ご利用者に影響する一番の環境因子であることを忘れてはならない。

そして、日本では馴染みのない「ハビリテーリング」だが、当センターの名称を何時も、誰からも正しくよんでいただける時が来るように当センターの使命と役割を果たしていきたい。

高知ハビリテーリングセンターに求める職員像

1. 感性・思いやりのある職員
2. 向上心・探究心のある職員
3. 挨拶・笑顔・掃除のできる職員
4. 協働姿勢がある職員
5. 仕事に要求されるスキル・知識を備えている職員