

2009年 春号

# 戸山サンライズ

特集

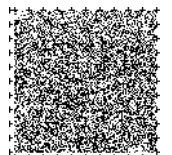
障害のある人の権利を守る

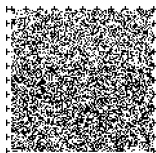
レクリエーション

世界自然遺産を車いすで旅する



全国身体障害者総合福祉センター





←これは、SPコードです。  
専用読み取り装置の使用により、誌面の内容の音声出力が可能です。

## 第23回障害者による書道・写真全国コンテスト

写真部門 金賞 「虹の SINGER」

宮城県 佐山 修基

(作品PR)

アジサイの葉の上でカエルが気持ちよさそうに歌っているように見えたので一瞬を狙ってシャッターを切りました。

(寸評)

「蛙があくび」そんなはずは無いのですが、思わず頬がゆるむ楽しい写真です。周りと蛙の緑が綺麗なので蛙の口のあたりのオレンジっぽい色が見る人を引き込みます。



このコンテストは、障害者の文化活動等の推進を図ることで技術の向上、自立への促進並びに積極的な社会参加を目的として、(財)日本障害者リハビリテーション協会(全国身体障害者総合福祉センター)の主催により毎年開催されているものです。第23回を迎えた今回のコンテストでも、全国各地より210点(写真部門)にのぼる素晴らしい作品の数々がよせられました。

## 目次

2009年春号

### ■特集：障害のある人の権利を守る

#### 障害者の権利を守る

—障害者権利条約履行の視点から— 日本障害フォーラム(JDF)条約小委員会事務局 1

#### 障害のある人の権利をまもる入所施設からの

地域生活移行にかかわって ————— 福岡 寿 4

### ■ライフサポート

#### 地域で生活する障害児の食生活・栄養支援(その2)

～障害児施設と特別支援学校(養護学校)との連携モデル事業～ 政安 静子 7

社会保険Q&A ————— 高橋 利夫 10

### ■スポーツ

障害者スポーツ実践の初期に感じた差別 ————— 芝田 徳造 11

### ■レクリエーション

#### 世界自然遺産を車いすで旅する

～知床・白神山地・屋久島の旅～ ————— 馬場 清 14

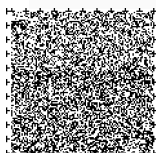
### ■シリーズ：障害者福祉センターの紹介

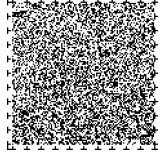
#### 新潟県障害者交流センターの概要

～H18～20指定管理者としての取り組み～ ————— 17

### ■お知らせ

刊行物のご紹介 ————— 全国身体障害者総合福祉センター(戸山サンライズ) 20





# 障害者の権利を守る

—障害者権利条約履行の視点から—

日本障害フォーラム(JDF)条約小委員会事務局

## 1. 日本障害フォーラム (JDF) と障害者権利条約

### (1) JDF

本稿では、日本障害フォーラム (Japan Disability Forum; JDF) が力を注いできた障害者の権利条約 (2006年12月国連において採択、以下、権利条約) の取り組みから、本誌特集のテーマである「障害のある人の権利を守る」ために見えてきた整備すべき法制度を述べることにする。

まず、JDF の紹介をしたい。JDF は12の障害関係全国団体で構成されているネットワークである。2002年、「国連アジア障害者の十年」最終年記念事業として、日本で3つの大きな障害関係の国際会議が開催された。それを機に、各団体の独自性は尊重しながら協力し合うネットワークを、ということで準備会がつけられ、2004年10月に正式に発足した。現在の構成団体は、日本身体障害者団体連合会、日本盲人会連合、全日本ろうあ連盟、日本障害者協議会 (JD)、DPI 日本会議、全日本手をつなぐ育成会、全国脊髄損傷者連合会、全国社会福祉協議会、日本障害者リハビリテーション協会、全国「精神病」者集団、全国盲ろう者協会、全日本難聴者・中途失聴者団体連合会、である。

JDF の活動の目的は、権利条約の推進、国内法制度の整備等であり、政策委員会、企画委員会、国際委員会の3つの委員会と幹事会、代表者会議で構成されている。政策委員会のもとに条約小委員会と差別禁止・権利法制小委員会が置かれている。

### (2) JDF の権利条約に関する活動

2002年、国連では権利条約策定交渉が本格的に

始まり、国連総会の下に設置された特別委員会 (アドホック委員会) が、8回に渡って開催された。JDF は準備会の期間を含め、日本政府代表団に顧問を送り込み、のべ200名の NGO 代表団を傍聴・ロビー活動のために組織した。

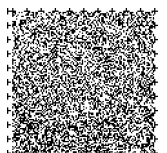
また、条約採択前と採択後、現在まで20回を超える政府との意見交換会、その他学習会を開催し、東京における JDF フォーラムや、全国8ヶ所での JDF 地域フォーラムの開催、啓発冊子の作成などの活動を展開している。とくに2008年以降、個別具体的な問題を話し合う目的で、内閣府関連、厚生労働省関連、文部科学省関連の条項については2度ずつ、その他総務省、法務省との意見交換会を行った。今後も継続することになるだろう。

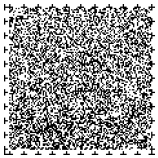
地域フォーラムは、権利条約推進を大きなテーマとし、現地の実行委員会と協力して開催している。2008年2月の愛知を皮切りに、北海道、岡山、大阪、仙台、京都、熊本、富山で開催され、名古屋では愛知障害フォーラム (ADF)、熊本では「差別禁止条例をつくる会」が結成された。また、大阪では大阪障害フォーラム (ODF) が始動する。

## 2. 障害者権利条約から求められる法制度

### (1) はじめに

権利条約は、障害者の「保護の客体から権利の主体」へという「パラダイム転換」をする条約である、とされている。まず、障害の社会モデルを採用し、障害者の社会参加の障壁は社会の側にあることとした (第1条および前文 (e))。障害のない人と平等に権利を享受できるとし、そのためには社会の側が障壁を取り除く、ということである。さらに、





差別の禁止と実質的な機会の平等、社会参加とインクルージョンなどがこの条約の原則とされた（3条）。

大切なのは、障害者自身がどのような権利を持ち主張してよいのかを知ることであり、社会がそれを受け入れる体制を作ることである。このためには、法律や条令によって、保障されるべき権利や禁止されるべき差別が明確にされなければならない。一般的に日本では、条約は個人には直接に適用されないため、権利条約の規定を国内で実施するためには、国内法制度の確立が必須となる。権利条約の規定に関連して、今までのJDFにおける取り組み等をもとに、今後、国内において「障害者の権利を守る」ために特に大切だと思われる法制度を挙げてみたい。

## (2) 差別禁止、虐待防止のための法制度

第一義的に障害のない人との差別の問題が重要である。権利条約の2条では、「障害に基づく差別」を定義しており、「直接差別」、「間接差別」、「合理的配慮を行わないこと」が差別とされた。これを法的に保障するためには、権利条約が規定するあらゆる分野を網羅する障害者差別禁止法が必要である。「合理的配慮」とは、障害者が障害のない人と平等に権利を行使するための施設や設備等の変更や調整のことであり、大きすぎる負担がかからないものである（2条）。今、労働や教育、司法、交通アクセスの分野などの現場では、障害者に対する不利な取り扱いや配慮を行わないことによる差別が日常的に起こっており、それらを是正し救済するための有効な法的手段がないのが実情である。JDF や日本弁護士連合会などは強力に差別禁止法制定を求めてきた。すでに、欧米諸国やいわゆる先進国、お隣韓国でもこれら権利条約の規定の内容を含む包括的な障害者差別禁止法をもっており、日本においても制定が早急に求められている。差別禁止法は、何が差別であるのかの「ものさし」となり、障害者にとっても社会の側にとっても非常に大切なのである。

また、虐待を防止する法制度が必要である。権利条約では14条で虐待を禁止している。日本ではすでに高

齢者と児童については虐待防止法が存在するが、障害者についても今年に入り政府・与野党で本格的に調整がされ、与党案と野党案が出揃った。しかし、その後の政局の動きによって国会会期内に陽の目を見ることは無かった。カリタス事件、大橋製作所事件、福山成年後見人事件、三丁目食堂事件など、就労現場や施設、学校、精神科病院、いたるところで暴力や搾取などの虐待事件が起こっている。一日も早く、実効性のある法律が作られなければならない。

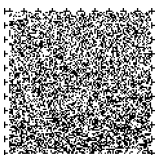
## (3) 地域において自立した生活を行う権利

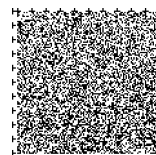
権利条約は、国際人権法（条約）に新しい概念を導入した。19条の「地域における自立生活」であり、誰とどこで住むかを選択することができる権利、特定の生活様式を義務付けられないこと、地域社会支援サービスを受けることができる権利である。これは、施設や病院からの地域移行を進めることと、地域生活を保障するサービスを国に保障させることである。国連人権高等弁務官はこの自立生活条項について、脱施設だけでは不十分であり、地域生活に最低限必要なサービスの保障と自立生活を権利として保障する法的枠組みが必要である、と述べている。残念ながら日本は、入所施設大国、精神科病院大国といっても過言ではない。施設入所者14万人、精神科病棟の入院患者34万人という数値はあまりにも多すぎる。福祉サービス法と連携のもとで、地域移行を数値目標を定めて義務化する法制度が必要である。

## (4) 教育、その他

原則として自分が暮らす地域において教育を受ける権利を保障する法制度が必要である。権利条約24条は、原則として自己の住む地域で教育を受けることができインクルーシブ教育の権利と、あらゆる障害児に対する合理的配慮義務を規定している。「障害」に基づいて就学先が分離され、どの学校においてもきちんとした配慮が受けることができない現行の特別支援教育制度は明確に権利条約違反である。「障害」に基づいて分けられることは「差別」にあたる（2条）。

その他、自己決定の支援を受ける法制度（12条）、





移動の自由を保障する法制度（18条など）、情報などがきちんと保障される制度（21条など）が新たに必要である。精神保健福祉法上の保護者制度、成年後見制度における被後見人の選挙権・被選挙権の剥奪などといった実質的に障害者の権利を不当に制限する法制度の改廃も求められる。

### 3. 権利条約とそれに伴う法律の国内完全実施のために

#### (1) モニタリング（監視）機関

そして、こうした法制度ができたとしても、きちんと運用されなければ意味はない。実効性を担保するため、法制度の運用を監視し、差別や権利侵害から救済する法制度が必要である。障害者の権利を守るために一番重要なツールとなる。

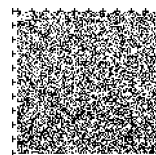
まず、モニタリング機構である。権利条約33条には、条約上の規定を「保護」し、「促進」し、「監視」するため、政府から独立した機関の設置と、障害者・団体の参加が規定されている。この中の「監視」を行う機関を、どのような形で政府から独立させ、障害当事者が実質的に参画することができる制度を作り上げなくてはならない。2008年12月、政府は、「障害者権利条約の締結に際し必要と考えられる障害者基本法の改正事項8項目」を公表した。差別に新たな定義をもうけ、合理的配慮の否定が含まれる、また、中央障害者施策推進協議会（中障協）にその役割を与える、という内容のものである。ここには、JDF が求めてきた差別禁止法とモニタリング機構について、という大変重要な論点が含まれている。JDFとしては今年4月、この検討結果と基本法改正についての立場を表明した。差別禁止法への道筋を基本法改正によって明確にすることや、モニタリング機構として障害者の実質的な参画が保障された「障害者権利委員会」の設置、救済機関について差別禁止法と連動させ人権擁護法案との関係を踏まえながら検討、というものである。監視機構については、施策の内容を審議する場であり、しかも実質的な参加がほぼ不可能である中障協では納得できない。今後さらに具体的な議論を進めなくてはならないだろう。

#### (2) 救済機関

次に救済機関である。重大な権利侵害や差別被害を被った場合、それらの救済と是正のための当事者間の調停、勧告、命令ができる機関が求められる。肝心なのは、弱い立場にいる者やマイノリティの権利保護のために発達してきた国際人権の水準を満足させる救済が行われることである。喧嘩両成敗、ではないのだ。そして、民間部門のみならず、立法機関、行政機関、司法機関に対しても同様の権限を行使できることが求められる。世界にはそうした救済機関を持つ国が多くある。人権擁護法案が廃案となり、なかなか進みそうにも無いが、国際水準をめざして、さらに高いレベルのものを求めていく必要がある。イギリスの均等人権委員会（EHRC）、ニュージーランドや韓国の「(国家) 人権委員会」などが参考になるだろう。

### 4. まとめ

以上、障害者の権利を守るため、今後あるべき大枠の法制度を JDF の意見書等をもとに整理してみた。JDF はこの間、権利条約の関連分野について、意見書を作成し政府と交渉を行ってきた。これら蓄積をもとに、今年度に入ってから基本法の改正問題に取り組んできた。今後は、基本法以外にも差別禁止法などの他の法律の立案策定にも積極的に関わっていくべきであろう。そしてもう一点大切なのは、モニタリング機構や救済機関に JDF 関係者などの障害当事者を参画させ、権限をもって主要な役割を果たすことができるような制度づくりである。これにも積極的に関わらなければならない。国連における権利条約の策定交渉では障害当事者および関係者が声をあげ、議論を主導し、今の条約ができたのである。Nothing About Us, Without us! 「障害者抜きに障害者のことを決めてはならない」。国連でのスローガンである。国内で実施・履行していく際にも当事者、関係者が声をあげ、自らが制度設計に関与していくことが、障害者の権利を守る一番大きな力になるだろう。



# 障害のある人の権利をまもる 入所施設からの地域生活移行にかかわって

北信圏域障害者総合相談支援センター  
福岡 寿

## [1] 「権利をまもる」にも、優先順位がある

素朴に、「施設でフランス料理を食べる暮らし」と、「自分の家で、漬物をおかずにご飯を食べる暮らし」とどっちをとるかといわれたら、迷わず、自分の家をとります。

「施設で毎日温泉に入れる暮らし」と、「自分の家で、沸かし湯で、二日に一回の風呂に入る暮らし」とどっちをとるかといわれたら、やはり、迷わず自分の家をとります。

「権利をまもる」と問われたとき、施設の暮らしを前提に問われても、何も話は進みません。

「ホテルのような立派な施設で暮らすよりも、自分の家で暮らしたい」

「フランス料理よりは自分の家」「温泉よりは自分の家」……「権利をまもる」にも、譲れない優先順位があります。

この、誰もが持つ素朴な実感にそもそもの一致がなければ、「入所施設からの地域生活移行」という議論は、前に進みません。

しかし、よく、このような話になると、それが、即、施設を否定しているかのような言説として受け取られがちです。

もちろん、雨露をしのぐ家も無く、途方にくれているときには、筆者も、好むと好まざるとにかかわらず、文句なしに、施設を選択します。

権利の侵害を受けて、命の危険が脅かされているとき、筆者は、もちろん、施設を選択します。

しかし、施設の意義や役割は、これ以上でもこれ以下でもないというのが、実感です。

つまりは、一時の、シェルターとしての役割、そう言い換えてもいいかもしれません。

## [2] 「鍵」「静か」「安心」「自分の家」……

長野県が平成13年度から議論を開始し、実践に踏み出した、大規模コロニー「西駒郷」(知的障害者総合援護施設 定員500名)で生活する方たちの「施設からの地域生活移行」は、理論的裏づけはともかくとして、こうした素朴な実感からスタートした取り組みだと思います。

筆者も、特に、平成15年度から19年度までの5年間は、長野県の職員を非常勤で兼務しつつ、この取り組みに関わらせてもらう中で、いつも、考える前提としての出どころは、素朴な実感でした。

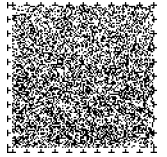
つまりは、「どう考えたって、施設に35年間暮らし続けているのは普通じゃない」

「いくら、親亡き後の安心といっても、だからといって、本人の意思と反して、何十年も施設で暮らす生活をそのままにして、関係者が見て見ぬ振りをし続けることはできない」

こういった素朴な実感です。

「西駒郷」にとどまらず、「入所施設からの地域生活移行」が全県的なムーブメントになった長野県の取り組みが一息ついた頃、長野県の「障害者総合相談支援センター」が中心になって、地域での暮らしに移行された方たちに、聞き取り調査を実施しました。

平成19年度に、県内の30名を越える相談支援専門員たちが、手分けして、延べ人数で300名を越える方たちからの聞き取り調査で聞こえてきた声は、



金太郎飴のように、まるで判で押したかのように一様でした。

「自分で鍵をかけられる部屋がある」

「グループホームは静かだ」

「ここにいると何だか落ち着く、安心する」

「素朴な実感」からスタートしたこの取り組みは、やはり、移行された方たちからの「素朴な実感」としてその成果が返ってきました。

### [3]「権利をまもる」は、「ノーマライゼーション」そのもの、でも簡単ではない

バンクミケルセンの提唱した「ノーマライゼーション」

「自分自身がその状態におかれたとき、どう感じ、何をしたいか、それを真剣に考えることです。そうすれば、こたえは、おのずから導き出せるはずですよ」

そして、ベクト・ニリエの

「ノーマライゼーションとは、一日の普通のリズム朝ベッドから起きること、たとえ君に重い知的障害があり、身体障害があっても、洋服を着ること、そして家を出、学校か、勤めに行く……ノーマライゼーションとは、一週間の普通のリズム……ノーマライゼーションとは、普通の地域の普通の家に住むこと……」

「権利をまもる」はやはり、「ノーマライゼーション」そのものです。

こんな簡単すぎるのが、しかし、実践の上では、やはり、容易ではありません。

### [4]「入所施設から地域生活移行」に必要な二つの力～「押し出す力」と「受けとめる力」

実践の上で容易ではないのは、この二つの力が、ちょうど、うちと外から卵の殻が割れて雛が飛び出すように、同時に、タイミングよく取り組まれなくてはならないからだと言えます。

「押し出す力」を作り出すためには、「親無き後の不安」を乗り越える親の理解、こうした取り組

みに理解を示し、実現に向けて施策を講じていく行政の力、入所されている方たちを地域移行に向けていく、まさに、現場の実践者、施設関係者の力が必要です。

しかし、より困難なことは、「受け止める力」を地域に作り出すことです。

筆者の実践現場の実感としては、保護者の理解を得ていくことや、行政の協力を得ていくこと、また、予算を確保してグループホームなどを建設していくことよりも、これまで施設で暮らしていた方たちを、地域の一員として、地域の方たちに理解していただく取り組みの方がはるかに心労を要するというのが、実感です。

地域の反対を恐れて、施設の方が安心であるという保護者の方の声も多く聞かれました。実際、「西駒郷からの地域生活移行」の議論の中でも、「地域にグループホームを作ろうとしても地域の反対がある。地域生活移行の議論をする前に、地域の理解を完全に得てから、こうした取り組みをすべきである」という意見も根強くありました。

### [5]「障害者の権利をまもる」そして「地域の理解を得る」に妙案は無い

「区長さんに説明に行く」「地元の議員さんや有力者、口利き役の方の力を得る」「地区の住民の方を対象に説明会を行う」等々

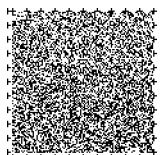
筆者のこれまでの実感として、妙案はありません。

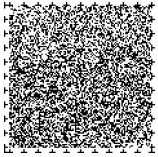
その都度、はらはらしたり、やきもきしたり、そして、大歓迎されることはないが、何とかあったというのが実際です。

そうした意味では、ひとつひとつのグループホームを実現していくとき、方法は一様ではなく、その都度、その都度、その地域にあった方法を考えていくしかないのが現実です。

時には、地域の大きな反対で撤退せざるを得ないのも実際です。

それは、ある意味では、障害者の



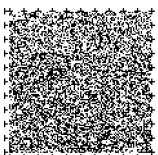
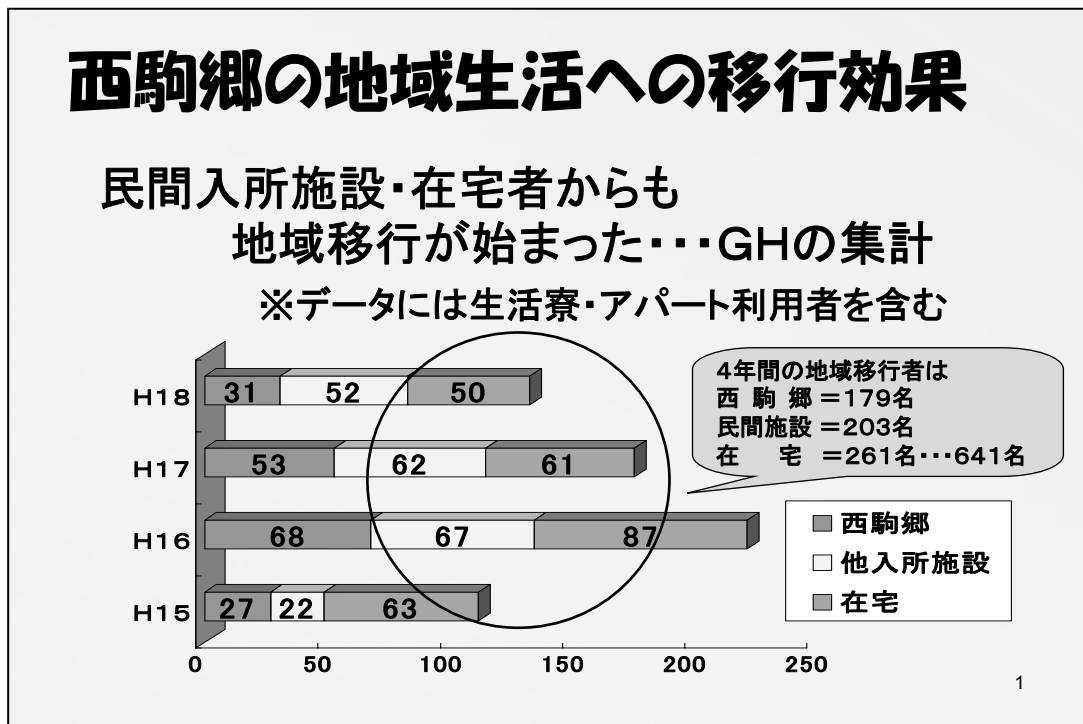
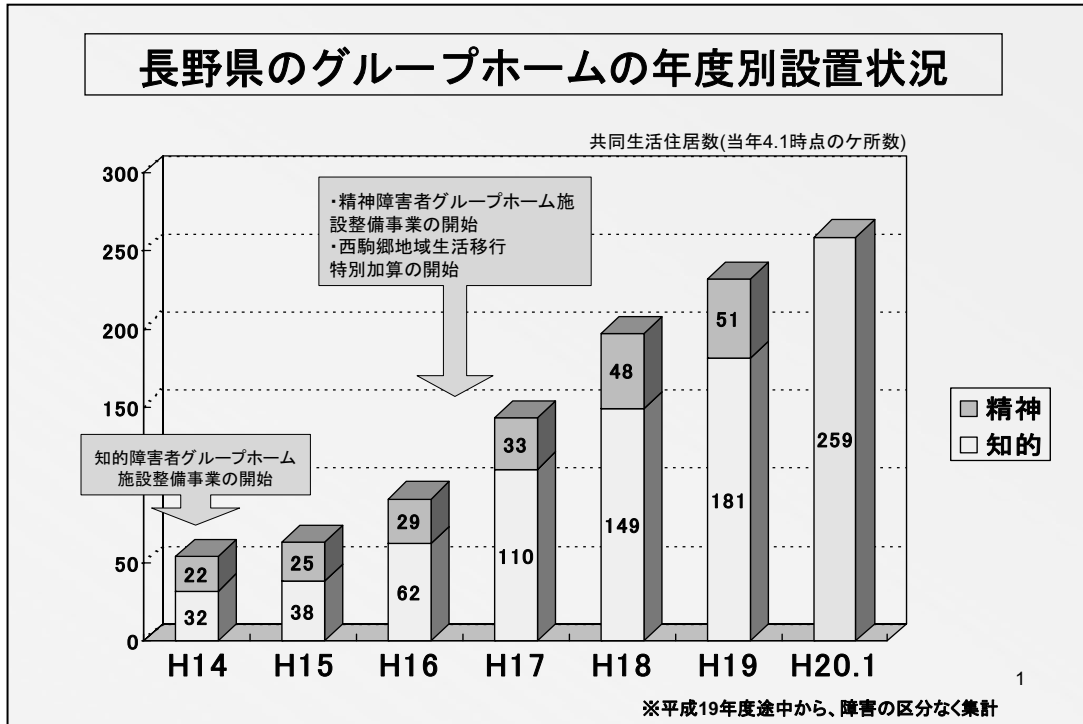


方が地域の無理解の中で権利侵害にあっている状況ともいえます。

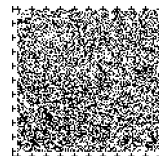
しかし、憲法に保障された「居住の自由」があるのと言ってみても、何も解決しないというのも実感です。

ただ、間違いなく言えることは、地域の理解を

得てから地域生活移行があるのではなく、地域生活移行の取り組みの中で、彼ら一人ひとりが地域で暮らしていく実態を増やしていくこと、地域移行の取り組みのプロセスそのものが、地域の理解を得るという取り組みそのものだということです。







## 地域で生活する障害児の 食生活・栄養支援（その2）

～障害児施設と特別支援学校（養護学校）との連携モデル事業～

（社）日本栄養士会全国福祉栄養士協議会

協議会長 政安 静子

### はじめに

障害児施設から特別支援学校（養護学校）に通学する児童生徒の良好な健康や育ちを支援するためには、入所施設と特別支援学校が連携して身体状況や栄養状態のアセスメントに応じた栄養量や摂食・嚥下機能に応じた食事の個別化などを行うことが必要である。

しかし、入所施設における栄養管理（身体状況や栄養状態のアセスメントに応じた栄養量や摂食・嚥下機能に応じた食事の個別化など）及び、食生活上の配慮などについて入所施設から特別支援学校への情報提供、特別支援学校から入所施設への情報提供などが明確にされていない。

そこで、障害児施設と特別支援学校との連携の状況を把握し、障害児施設の管理栄養士・栄養士等と特別支援学校の学校栄養職員とが連携してモデル事業を実施しながら、情報共有のための連携シート（「栄養・食生活サマリー」）を検討するとともに、具体的な栄養管理手法の標準化を図り、連携シートに必要な修正を行い今後の活用を生かすことを目的に「平成20年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援プロジェクト）地域で生活する障害児（者）の食生活・栄養支援に関する調査研究事業」を実施した。

### 情報提供の現状について

身体状況や栄養状態のアセスメントに応じた栄養量、疾病等による配慮食や摂食・嚥下機能に応じた食事の個別化など総合的な栄養管理、食生活上の配慮などについて入所施設から特別支援学校への情報提供、特別支援学校から入所施設への情報提供についてモデル事業に協力した障害児施設と特別支援学校の現状は次の通りである。

#### 1. 障害児施設から特別支援学校へ

障害児施設において特別支援学校への情報提供する様式を作成している施設はおおよそ半数であ

った。情報提供の様式は、就学相談面接票、保健関係調査票、個別支援計画書などである。

また、情報提供の時期は半年に1回程度であるが、管理栄養士・栄養士が関わっている施設は少なく、連携があったとしても食物アレルギーや服薬による食事制限などの特別なケースの場合のみである。ただし、①食事状況についての問題点、②問題点を改善するための目標、③援助方法（声かけによる働きかけ、自助具等の工夫）、③食事の記録（偏食、食事形態）などの項目が施設の担当職員から学校の担当教諭に情報提供がなされている。

#### 2. 特別支援学校から障害児施設へ

特別支援学校から障害児施設への情報提供については、日々連絡帳を使用して必要事項において連携している。

また、年1回ではあるが個人カードや健康調査票を情報として提供している学校もあるが、連絡帳あるいは年1回の情報提供に際しても学校の栄養職員から施設の管理栄養士・栄養士に情報が直接伝達することはない。

なお、大方の学校では学期ごとの学校施設連絡協議会や施設看護師と養護教諭連絡会等を年1回行っているようである。

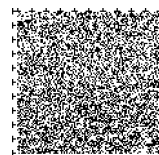
#### 3. これまでの食に関する連携事例

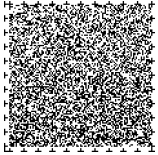
##### (1) 肥満ややせの児童に対して

学校から体重測定結果などを持ち帰り、担任教諭と担当職員が連絡帳を通じて食支援の共通理解を持っている。また、「食べすぎ」や「少食」を防ぐために、学校の生活単元の時間や調理実習の時間に作った食べ物を持ち帰る際には、連絡帳で必ず知らせ、施設では、担当職員や看護師の管理や支援の下で食べるようにしている。

##### (2) 食物アレルギーや食品の影響を受ける服薬がある児童に対して

家族や施設の担当者に保健調査票へ情報を記入してもらい確認し、対





応方法の共通理解を持っている。また、誤って食べてしまった場合の事例を連絡しあうことで、重ねての誤食が起きないように支援している。

### (3) 偏食の児童に対して

担任教諭と施設の担当職員が目標と方針の共通理解を持ち、連絡帳等で食事の時の支援方法やそのときの児童の様子を情報交換している。また、自閉症で偏食の児童には、身体の成長時に伴う食欲の増加期を見極め、嫌いなものを細かく切って食べるようにしたり、好きなものと合わせて食べるようにしたりする支援をしている。

### (4) 不正咬合の児童に対して

不正咬合を持つ児童の食事形態に関しては、学校のみで目標と方針を持ち、担任教諭が支援をしている。児童の変化については、連絡帳等で食事の時の支援方法やそのときの児童生徒の様子を情報交換している。

### (5) 摂食・嚥下障害のある児童に対して

摂食指導をする中で生じた課題等は学校内のケース会議で検討している。また、施設の協力歯科医に来校していただき、定期的に摂食の様子を見てもらい、指導・助言を受け、施設と情報交換しながら支援している。

## 栄養管理の個別化を行うために情報提供を必要とする項目

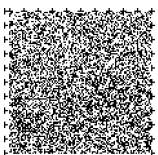
今後、必要な情報提供を適確に行うための項目を抽出した。

### 1. 障害児施設から特別支援学校へ

- ①施設における食事摂取基準及び栄養管理基準、身体活動の状況
- ②献立表、行事食などのイベントの状況
- ③身体計測の状況
- ④食物アレルギーを始めとする臨床的な検査結果
- ⑤食物アレルギー、摂食・嚥下機能障害、肥満、貧血など特別な治療食の提供状況

### 2. 特別支援学校から障害児施設へ

- ①学校における個別の食事支援計画
- ②摂取エネルギーの算定方法と設定されている必要栄養量
- ③身体計測の状況
- ④食事の個別対応(食物アレルギー、摂食・嚥下障害、肥満、貧血など)の状況



### ⑤行事食の献立や食事形態の状況

## 連携モデル事業を実施した結果

アレルギーを持つ児童に関しては、今年度は1度も誤食がなかった。また、自閉症で偏食の児童は、少しずつではあるが食の幅が広がり、興味を持ったものに関しては自分から進んで口に含み、味を感じることができるようになってきた。肥満の児童生徒は、改善が見られるものの、自宅に帰ることが多い児童に関しては、施設では支援しきれず、保護者への支援が必要であると思われる。

## おわりに

児童生徒の食に関する直接の支援は、担任教諭や施設の担当職員が関わっており、栄養教諭や施設の管理栄養士・栄養士にはあまり機会がない。しかし、知的障害や自閉症を持つ児童生徒は、支援の効果が出にくく、改善につなげることが難しいことから、いろいろな立場からの支援が必要である。そこで、「食に関する個別の支援計画」を基にして食生活や栄養摂取の支援を行うには、担任教諭や栄養教諭と施設の担当職員や管理栄養士・栄養士で食支援のチーム(組織)を作るなど、関係者の理解と協力を得て新たな体制を作ることが課題であると思う。今後、食支援チームの活動を円滑にするためには、情報提供の流れのシステムと連携シートが必要になると考える。施設の担当職員と担任教諭との連携に加えて栄養教諭と施設の管理栄養士・栄養士が連携できるよう、発展的に連携できるシステムについてモデル事業を行った障害児施設と特別支援学校からの意見を踏まえて下図のような流れ(図1)を提案し、連携がスムーズに行くために、連携シート「食生活・栄養サマリー(案)」(別添様式)を活用して行うことを提案する。

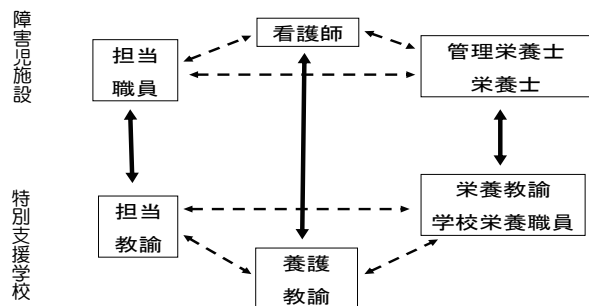
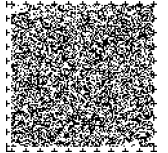
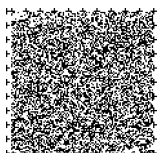


図1 障害児施設と特別支援学校との連携の流れ



連携シート「食生活・栄養サマリー」(案)

氏名	様	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	平成	年	月	日 ( 歳)			
区分	障害児施設				特別支援学校						
機関名											
記入日	平成				年	月	日 ( )	平成	年	月	日 ( )
身体状況	身長	cm (測定日: 月 日)				cm (測定日: 月 日)					
	体重	kg (測定日: 月 日)				kg (測定日: 月 日)					
	(検査日)	TC	mg/dl	HDL-C	mg/dl	TC	mg/dl	HDL-C	mg/dl		
		TP	g/dl	Alb	g/dl	TP	g/dl	Alb	g/dl		
		TG	mg/dl	HbA1C	%	TG	mg/dl	HbA1C	%		
		FBG	mg/dl	CRP	mg/dl	FBG	mg/dl	CRP	mg/dl		
	麻痺	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢	<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢	<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左		
	筋緊張	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( )			<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( )				
	咀嚼力	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> ややある	<input type="checkbox"/> 無い		<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> ややある	<input type="checkbox"/> 無い			
	嚥下力	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> ややある	<input type="checkbox"/> 無い		<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> ややある	<input type="checkbox"/> 無い			
食事・栄養の状況	必要栄養量 施設: 1日 学校: 1食	Kcal	たんぱく質		g	Kcal	たんぱく質		g		
		P/E比	%	F/E比	%	P/E比	%	F/E比	%		
	食種名										
	主食	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 軟食 <input type="checkbox"/> 流動食 <input type="checkbox"/> 離乳食				<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 軟食 <input type="checkbox"/> 流動食 <input type="checkbox"/> 離乳食					
	副食	<input type="checkbox"/> 常菜 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> きざみ				<input type="checkbox"/> 常菜 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> きざみ					
		<input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース・ゼリー <input type="checkbox"/> その他				<input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース・ゼリー <input type="checkbox"/> その他					
	水分補給	ml <input type="checkbox"/> 要トロミ調整 <input type="checkbox"/> 要自助具				ml <input type="checkbox"/> 要トロミ調整 <input type="checkbox"/> 要自助具					
	食事 中の 姿勢	<input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> クッションチェア				<input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> クッションチェア					
		<input type="checkbox"/> 抱っこ <input type="checkbox"/> その他( )				<input type="checkbox"/> 抱っこ <input type="checkbox"/> その他( )					
	介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助				<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助					
アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )						
その他	運動	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )					
	服薬名										
	特に 連携し たいこ と										



## 社会保険 Q&A

**(問)** 地方から上京して寮生活をしている大学3年生です。親からの仕送りが大変なようで、この上、国民年金保険料もとは、なかなかいけません。

保険料の納付を猶予してくれる制度があると聞きました。どのようなものですか、お教え下さい。

### **(答) 1 「学生納付特例制度」**

国民年金は、65歳からの老後生活に備えることのみでなく、若年時の障害や遺族など万が一の事態が生じたときのために保険料を出し合い、お互いに支え合う制度です。

現在、保険料は、月額14,660円となっています。所得が少なく保険料を納めることが困難な学生については、本人の申請により、保険料の納付が猶予される「学生納付特例制度」を利用することができます。

### **2 申請手続**

大学、短大などの学生で、本人の前年の所得が118万円以下であれば、市町村役場の国民年金を扱う窓口で「学生納付特例申請書」に年金手帳、学生証又は在学証明書などを添えて提出します。

学生以外の一般の保険料免除（全額免除・一部納付）の場合は、世帯主の所得も含めて保険料免除の対象となるかどうかを判定しますが、この制度では、本人の所得のみで判定することになっています。そのため、世帯主の所得が高く、保険料免除の対象とならない方でも、学生であれば、本人の所得がなければ、この制度の対象となります。

申請後、社会保険事務所で前年の所得などを審査して、承認又は却下通知書が送付されます。その承認期間は、4月（又は20歳の誕生日）から翌年3月までとなっています。申請手続は、毎年行うことが

必要です。

承認された方で翌年度も同じ学校に在学している方には、社会保険庁から「学生納付特例申請書（ハガキ）」が送付されます。必要事項を記入し、返送すると、申請手続ができます。

### **3 年金への反映**

この制度は、所得のない学生が、将来、老齢基礎年金を受け取ることができなくなることを防ぐことはもとよりとして、不慮の事故等により障害が残ってしまった場合に障害基礎年金を受けることができなくなることを防止しようとするものです。

#### **(1) 老齢基礎年金の受給資格期間に算入**

老齢基礎年金を受給するためには、この制度の期間や保険料納付（免除）期間等が25年以上あることが必要ですが、この期間に算入されます。

しかし、年金額には、反映されません。

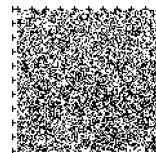
#### **(2) 障害基礎年金・遺族基礎年金の受給**

納付特例期間中は、保険料を納めたときと同じ扱いとなります。したがって、この期間中に病気やケガで障害や死亡といった不慮の事態が生じた場合には、障害の状態（1級又は2級）に応じて障害基礎年金を、遺族（子のある妻又は子）は、遺族基礎年金を受けることができます。

#### **(3) 10年以内であれば「追納」を納付を**

猶予された期間の保険料は、10年前までさかのぼって納める（「追納」）ことができます。追納することにより、老齢基礎年金額に反映させることができます。ただし、3年目以降の分を追納するときは、当時の保険料に加算額がつきます。

（回答：社会保険労務士 高橋 利夫）



## 障害者スポーツ実践の 初期に感じた差別

芝田 徳造

### ・京都での取り組みの開始

昭和39年秋、わが国の障害のある人々のスポーツに画期的な事がありました。「東京パラリンピック」の開催です。そしてその成果を踏まえて昭和40年秋の岐阜国体終了後「第1回全国身体障害者スポーツ大会」も開かれ、日本の障害のある人々のスポーツは一気に加速しました。

京都でも大会に参加する京都府・市選手の選考会や練習・合宿等が行われ、筆者もそれに関わり始めました。そのなかで、京都の障害のある人々に「もっとスポーツに親しんでもらいたい」との思いを持つようになり、有志と共に障害者スポーツの推進組織「全京都心身障害者スポーツ振興連絡協議会」（後に京都障害者スポーツ振興会と改称）を結成し、手探りの実践にとりかかりました。

まず京都府立体育館との共同事業で同体育館競技場と全器具を利用した「心身障害児者スポーツのつどい」を毎月1回第1日曜日に実践し始めました。さらに、府立体育館の器具をレンタカーに積み込んで京都府内の各地を回り「巡回スポーツ教室」を10年間実施しました。そのほか府内各地の障害者スポーツ行事へのボランティアの派遣、重度障害児者対象の「スキー・雪遊びのつどい」「水泳キャンプ」などにも取り組みましたが、なかなか思うようにスポーツの輪が広がりません。

そのようななかで次のようなショックな出来事がありました。

### ・できるスポーツがない

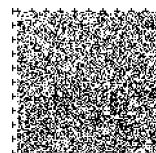
昭和58年1月、大阪府吹田市の「吹田市民スポーツ調査」の一環として同市における「障害者スポーツ実施状況調査」を行いました。調査は同市の「国際障害者年推進吹田連絡会」の協力を得て、同市の障害者本人（肢体・視覚・聴覚・知的）と障害児の父母等234名を対象に実施したものです。

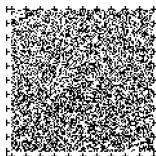
その調査のなかに「スポーツ実施の阻害要因」（スポーツを実施するうえで困ること）という項目があります。その第1位がなんと「できるスポーツがない28.9%」でした。ちなみに一般市民は6.0%です。

筆者はここに前述の「スポーツの輪が広がらない」大きな理由があるのではないかと考えました。そしてその背景に学校教育法第23条（就学免除・猶予規程）の存在を想像しました。

筆者の知る範囲でも、障害のある中高年の人々に「不就学」の人が極めて多いと言う事実があります。学校へ行ってないから「体育授業」は受けていません。幸いにも就学はできても体育だけは「見学」を「当たり前」と教師も本人も保護者も考え、このような状況が随分永い間続いたのです。体育の授業を受けないから「スポーツの仕方がわからない」、従って「できるスポーツがない」と言うことに連動するのではないのでしょうか？

昭和54年、念願の養護学校義務制が実施され、いかなる重度の障害児もすべて学籍を取得することとなりました。そして熱意ある教員達により始められていた重度障害





児へのキメ細かな体育授業もさらに前進し始めました。

義務教育の歴史を振り返ってみますと、わが国の一般児の義務制開始は明治5年です。これとの比較では、養護学校の義務化は100年後です。この間実に多くの障害のある人々が「不就学」や「見学」のため体育授業を奪われ、その結果として「できるスポーツがない」状態におかれて来たのです。これは重大な「差別」ではないかと考えます。

### ・ 重度・高齢障害者の問題

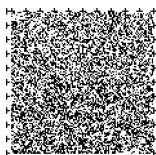
「できるスポーツがない」と言う人々のなかには、障害の重い人々の存在があります。それは不就学のためにスポーツの仕方を学ばなかったことのほかに、現在のパラリンピックや日本の全国障害者スポーツ大会の競技種目にも問題があるのではないかと思います。

それらのなかには「ボッチャ」や「フライングディスク」等重度の障害のある人々にも実施可能なものもあります。しかしそのほとんどは、軽度障害者や視覚・脊髄損傷等の単純な障害のある人々には実施可能でも、重度の脳性麻痺者やその重複障害者等には実施不可能なものです。

さらに高齢の障害者の問題もあります。厚生労働省は5年毎に身体障害児者数の報告をしています。その最近の数字によれば、50歳以上が88.3%、60歳以上が74.8%、70歳以上が51%となっています。この状況が障害のある人々のスポーツ実施内容にも反映しています。

筆者が関係する日本身体障害者陸上競技連盟の平成20年度登録競技者は524人です。これは身体障害者総数357万6千人の0.015%に当たります。ちなみに日本陸上競技連盟の昨年度登録者は247,027

人で国民の0.2%です。これは基礎人口の年齢構成の違いを反映していると考えます。



そしてこの状況は、他の障害者競技連盟でもほぼ同じ状況と考えられます。つまり現在の障害者の競技スポーツは、障害のある人々のごく一部分にしかスポーツを保障していないのです。

### ・ 誰もが人生は一回限り

しかし、障害の有無に関わりなく「誰もが人生は一回限り」なのです。この一回限りの人生を誰もが「精一杯豊かに生きるべき」で、また誰もがその権利をもっていると言えます。そしてこれはスポーツについても同様です。さらに、そのことに関係する2つの宣言・憲章を私たちは身近に持っているのです。

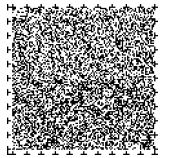
1つは「障害者の権利宣言」です。1975年の第30回国連総会で満場一致採択された大変重要な宣言です。とりわけその第2条には「…障害者は、いかなる例外もなしに、またいかなる状況による区別も差別もなく…」第3条には「…障害の原因、特質及び程度のいかににかかわらず、同年齢の市民と同等の権利を持つ」と規定しています。

もう1つは「国連・体育スポーツ国際憲章」です。これは1978年の国連ユネスコ総会で満場一致採択された憲章で、その第1条1項には「体育・スポーツの実践は、すべての人にとって基本的権利である」第1条3項には「…児童を含む若い人びと、高齢者、障害者がその要求に合致した体育スポーツにより、その人格を全面的に発達させるための特別の機会が講ぜられなければならない」と規定しています。

この宣言・憲章は、どのような重度の障害児者であっても「すべての人」にスポーツをする権利があることを示しています。

### ・ 京都でのささやかな挑戦

京都では、全国障害者スポーツ大会出場選手の選考会を兼ねた陸上・水泳・卓球・アーチェリーを始めとする競技会や全国車いす駅伝等の大会の



開催、その出場選手の練習会や合宿等を行っています。

しかし、それだけでは重い障害のある人々や高齢者の人々にスポーツが保障できないとの考えから、ささやかな取り組みをしています。もちろん「保障」と言えるほどのものではありませんが、「スポーツの輪を広げる活動」として実践しているもので、そのいくつかを紹介してみます。

### <スポーツのつどい>

まず前述の京都府立体育館と共催の「心身障害児者スポーツのつどい」ですが、昭和47年3月以来37年間、毎月第1日曜日（現在は第2日曜日）午後には開催し、今年3月で435回、述べ参加者は49,426人になります。

同体育館第一競技場（2242平方メートル）会議室2室と体育館所有の全器具を使用し、サーキット遊び・トランポリン・軽スポーツ（四種目）・卓球・卓球バレー・バドミントン・ふうせんバレー・ビームライフル・車いすハンドボールなどを準備し、参加者は好みに応じて自由に行うものです。

その後、この「つどい」は京都府内数カ所にも広がり、また別開催の「水泳のつどい」も今年3月で210回実施しています。

### <卓球バレー>

1チーム6人が卓球台の三方を囲んで座り、3打で相手に返すゴロ卓球で重度・高齢者にも実施可能なスポーツです。

もともと筋力の極めて弱い筋ジストロフィー症児のために開発された競技で、競技形式を持つスポーツでは重度障害児者に最も適したスポーツと考え、京都では極めて重視しているものです。競技会も年数回開催され、大きい大会では1000人を超える参加者があります。

なお、現在の京都では全ての町村に1チーム以上のチームがあり、多数の重度・高齢の障害のあ

る人々が参加されています。

### <ハロウィック水泳法>

これは英国で開発された重度障害児者対象の水中運動法ですが、泳者（スイマー）と介助者（ヘルパー）とがマンツウマンで行うもので、最重度の障害児者にも実施可能な水中運動です。

昭和63年に京都市障害者スポーツセンターで指導者研修会実施、以後毎年研修会を行うと共に、毎月第1・第3日曜日午前には「ハロウィックのつどい」を開催しています。

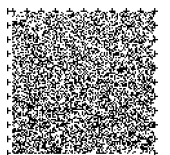
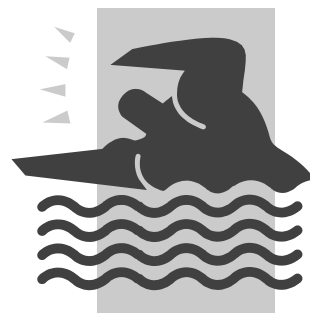
また平成6年に「日本ハロウィック水泳法協会」を設立、事務局を京都市障害者スポーツセンターに置き、全国への普及にも努力しています。

### <障害者シンクロナイズド・フェスティバル>

障害のある人（ソロ）、障害のある人と介助者が協力して（デュエット・トリオ・チーム）水中演技を行うもので、毎年1回京都市障害者スポーツセンターで開催、今年5月で18回、15都府県から20チーム305人が参加予定です。

水・人・音の同調を目指して行われるものですが、水の浮力が大きな効果を発揮して、障害の重い人も目の覚めるような演技をされます。

（立命館大学名誉教授・元京都障害者スポーツ振興会長）



## 世界自然遺産を車いすで旅する

～知床・白神山地・屋久島の旅～

浦和大学  
馬場 清

世界遺産ブームが続いています。日本でも文化遺産11カ所、自然遺産3カ所が認定されており、今後も観光客増加を見込んで、さらに認定をうけるべくいくつかの候補地が名乗りをあげています。

私はこのうち自然遺産に認定されている知床・白神山地・屋久島を、ここ2年間かけて車いす利用者と回りました。豊かな自然が売り物の自然遺産登録地をどれだけ車いすの人が楽しめるのかどうかを知るためです。なお今回は紙幅の関係上、観光地を中心に紹介していきます。

## 1 知床

知床半島は北海道東部、いわゆる道東にある観光地です。一般的に知床を訪れる人の多くは、知床五湖をめぐったり、知床観光船に乗ったりしながら、知床の自然を満喫します。その次に、フレペの滝、カムイワッカの滝、羅臼湖あたりを訪れるようです。さらにヒグマの脅威にさらされながら、羅臼岳等のまさに自然遺産核心部に行く人もいますが、これは本格的な登山の領域になります。

このうち知床観光船は人の手があれば車いすでも何とか乗船可能ですが、予約の際にあまり歓迎されなかったため、こちらからお断り。さらにフレペの滝へは、遊歩道の砂利道が車いすの行く手を遮ります。カムイワッカの滝は沢登り、羅臼湖へも山道のため不可。羅臼岳等はもちろんダメ。

そんな中、知床五湖だけは、多目的トイレ、駐車場の整備もさることながら、「バリアフリー高架木道」が設けられ、車いすでもアクセス可能となって

います（写真1）。この高架木道が設置された背景については、また別の機会に紹介したいと思いますが、今後自然観光地のバリアフリー化を

進めるためのひとつのモデルになると思われます。

と知床はあまり車いすでは楽しめませんでした。ただし周辺には車いすで楽しめるスポットが点在しています。

たとえば網走市内には、多目的トイレもある回転寿司のお店「月」があります。ネタは最高、車いすの人でも手が届くようにカウンターも低めになっています。この網走市内からは冬になると流水観光船が出航します。今年2月、新しい海の駅が完成。車いすのまま乗船可能になりました。

さらにちょっと足を伸ばせば、まさにユニバーサルデザインペンションともいうべきピュアフィールド風曜日があります。ここの風呂にはリフトもついてます（写真2）。3カ所ある共用トイレ

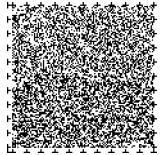


写真1：知床五湖バリアフリー高架木道



写真2：風曜日の入浴用リフト





レも手すりの位置や座面の高さがすべて異なり、自分の体に合ったトイレを利用することができません。悪路でも走行可能な車いす「ランディーズ」の貸し出しも無料で行っています。さらにアクティビティも充実。私たちは屈斜路湖から釧路川へとリバーカヤックを楽しみました。その釧路川を下っていった先の釧路湿原にも、一部バリアフリーの木道が設置されています。

## 2 白神山地

知床以上に秘境のイメージがある白神山地。日本最大のブナ原生林が広がり、手つかずの自然が残されています。

この白神山地の世界遺産登録地域の核心地域そのものには、車いすでは行くことができません（一般の登山客も届け出が必要です）。ただその周辺にあるブナの原生林は、車いすのままでも楽しむことができます。まず秋田県側には、白神のシンボルともなっている「400年ブナ」があります。このブナがある「岳岱自然教育林」には、入口に多目的トイレが設置され、そこからバリアフリー木道が整備されて、400年ブナまで車いすのまま行くことができます。こんな山の中の登山道にバリアフリー木道が設置されるに至った背景には、地元のガイド協会の努力がありました。

同じくやはりシンボルツリーとなっている青森県側の「マザーツリー」。車で行ける（ただし舗装路ではありません）津軽峠には多目的トイレがあり、かつそこからマザーツリーまではコンクリートの道が通っているため（約5分）、車いすのままアクセス可能。こちらは木の間近まで行けま



写真3：マザーツリー

すので、ちょっと手を伸ばせば、樹齢400年ともいわれる太いブナの幹に触ることができます（写真3）。

ただ白神山地で最も観光客が集まる「暗門の

滝」へは、往復約3時間にわたるアップダウンの激しい川沿いの道しかないため、車いすでは通行不可。

ブナの原生林を手軽に楽しみたい方は、青森県側の十二湖はいかがでしょう。最も有名な「青沼」へは最後の最後に階段があり、そこだけは車いすを担ぎ上げないと全貌を見ることができませんが、そこに行くまでのブナの原生林を歩くだけでも、森林浴の効果抜群（写真4）。近くにある「アオーネ白神十二湖（旧サンタランド白神）」には、バリアフリー対応のコテージもあり、周辺のバリアフリーマップももらえるので、活用しましょう。

さらにちょっと足を伸ばすと、日本海に面したウェスパ椿山という観光地があります。ここには車いす対応のスロープカー「しらかみ」があり、それに乗って一気に高みへ。風車の丘展望台からの日本海の眺め、振り返ると白神山地の山並みが最高です。



写真4：十二湖周辺のブナ原生林

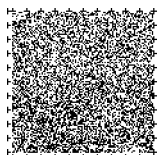
## 3 屋久島

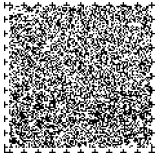
日本の世界自然遺産の中でも、随一の人気を誇る屋久島。その魅力は、何といても屋久杉でしょう。

たださすがに屋久島のシンボル「縄文杉」やアニメ『もののけ姫』のモデルになったといわれる白谷雲水峡、屋久杉が比較的簡単に鑑賞できるヤクスギランドなどは、車いすではアクセスできません。

それでも私たちは十分に屋久島の雰囲気を楽しむことができました。

まず車ですぐ近くまで行くことができる唯一の屋久杉である「紀元杉」。車道からは階段になっていて





近づけません、車道から見るだけでもその迫力は十分に感じることができます。

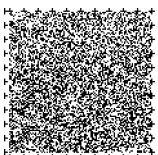
日本最大のウミガメの産卵地として知られる永田いなか浜。ここではまず講習を受けてから、産卵地へ移動。砂浜までは車いすで簡単にアクセス可能です。あとは産卵地まで砂浜に行くこととなりますが、多少の手伝いとウミガメの協力（どこに卵を産むかによって、アクセス距離が異なるので、労力が全然違います）があれば、たった目の前50cmのところまで、卵を産むのを見ることができます（見学は予約要。またウミガメの産卵は5～8月がシーズンです）。

車があれば、手つかずの自然が残り、ヤクシカやヤクザルともかなり頻繁に会うことができる西部林道もお薦めです。ここは世界自然遺産登録地内を車で行くことができる珍しい場所です。

シーカヤックもお薦め。リバーカヤックはどうしても川に降りる際に階段があるので、大変ですが、シーカヤックは港からスロープで海まで行くことができるので（写真5）、カヤックに乗り移ることさえできれば、全く問題なく楽しめます。大海原に乗り出して、海側から屋久島を愛で、海に直接流れ込んでいる滝に打たれ、時には海を泳ぐウミガメに出会い……と屋久島の自然を満喫できます。



写真5：シーカヤックに挑戦



そして疲れた体を癒すには温泉に入りましょう。干潮の時だけ顔を出

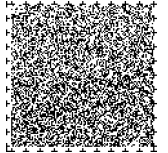
す幻の平内海中温泉は、スロープ状の道で温泉まで行くことができます（写真6）。ただし更衣室も男女の区別もシャワーも何もないワイルドな温泉です。干潮時刻を調べて、是非行ってください。

その他にも、大川の滝、千尋の滝、志戸子ガジュマル公園など、車いすでのアクセスは可能です。



写真6：平内海中温泉

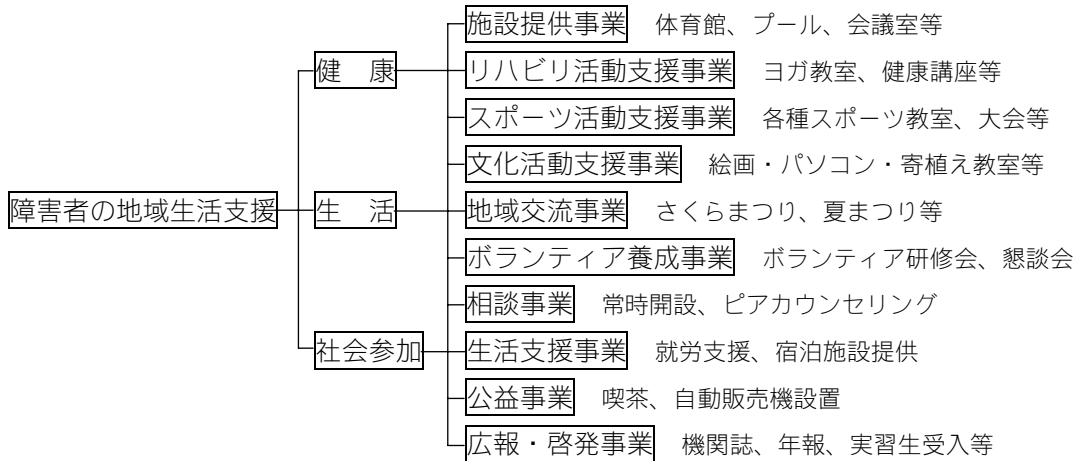
今回は観光地に絞って紹介しましたが、旅行に行く場合には、交通機関はどうなのか、宿泊施設は利用可能かなど、その他にもいろいろと情報を確認する必要があります。また当たり前のことですが、同じ「車いす利用者」といっても、実際には能力の違いがかなりあり、Aさんはできたとしても、Bさんはできないということも間々あります。そういう意味でも「情報」はとても大切です。この文章も世界自然遺産に認定された3つの観光地に関する「情報」ですが、もし実際に行かれる場合には、必ずもう一度「情報」を確認していただければと思います。私たちも実際に調べて「バリアフリー」となっていたところが、全然バリアフリーになっていなかったり、逆に何の情報もなかったところに、バリアフリーの設備が整備されていたりしていたことがありました。また行った後に整備が進むこともあり、状況は時々刻々と変化していきます。是非、行かれる場合には、もう一度現地観光協会やガイド団体に確認してから、チャレンジしてみてください。



# 新潟県障害者交流センターの概要

～H18～20指定管理者としての取り組み～

- 1 **設置目的** 障害者に対し、健康の増進、教養の向上、社会との交流のための機会を提供することにより、障害者の福祉の増進を図る。  
(施設種別：身体障害者福祉法における身体障害者福祉センター)
- 2 **開設** 平成9年4月1日 (※新潟ふれ愛プラザ：4県立施設の併設)
- 3 **運営** 平成9年度～平成17年度：当新潟県身体障害者団体連合会が県から受託運営  
平成18年度～平成20年度：当会が指定管理者として運営
- 4 **事業体系**



## 5 事業実績(利用者数)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
プール	19,374	18,519	19,400	18,206
体育館	9,907	11,935	15,309	16,433
リハビリトレーニング室	4,568	8,138	10,423	10,974
サウンドテーブルテニス室	122	100	103	328
プレイルーム	—	—	1,042	672
会議室・研修室等	13,605	14,500	14,593	18,808
教室主催事業等	14,886	15,536	22,895	25,931
宿泊室	481	563	400	641
計	62,943	69,291	84,165	91,993

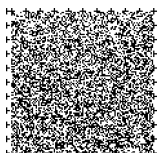
※指定管理者制度後の利用者数の比較：+約30% (3年間の利用者平均) (人)

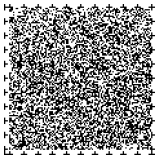
## 6 委託料

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
人件費	77,732	63,350	63,350	63,350
事務費	3,686	2,379	2,379	2,379
事業費	3,990	5,850	5,850	5,850
総額 (一体維持管理費は除く)	85,408	71,579	71,579	71,579

※指定管理者制度後の予算の比較：-約16% (千円)

※施設維持管理は「新潟ふれ愛プラザ一体管理事務局」を当法人内に設置





## 7 指定管理者としての主なサービス向上の取り組み

### ① 利用時間の延長

- ・ スポーツ施設の  
平日午前の部及び土日祝  
日夜間の部の延長開館
- ・ リハトレ室の平日夜間の  
部を延長開館
- ・ 条例上は休館日となる  
ハッピーマンデーの専用  
利用開館

### ② 安全対策

プール、リハトレ室の安全監  
視のためのパート職員を増員

### ③ 快適環境の整備：施設改修

利用者の要望をもとに、利用  
の少ない施設やデッドスペースをリハトレ室、プレイルーム、小会議スペース、ウォーキングコースに  
改修した。

### ④ 快適環境の整備：備品の更新及び新規購入

ソファ、テーブル、大型テレビ、イベント音響システム、折り畳み椅子、折り畳みステージ、監視カ  
メラ、モニター、災害用発電機及び暖房機器、マッサージ機4台、ピアノ、トレーニング機器ほか、要  
望の高い備品を更新及び購入

### ⑤ 職員研修及び資質向上

年間6日、休館日を活用しての全体研修及び施設外研修、資格取得研修を実施。

特に、コミュニケーションスキ  
ルや障害者スポーツ、安全対策  
福祉施策、施設経営に関する研  
修を重点的に行い、職員の資質  
向上と意識改革を図った。

### ⑥ 社会資源を活用した連携事 業

館内の清掃、植栽管理等は近  
隣の障害者施設等と連携し、障  
害のある人の就労支援や工賃  
の増加を目的に実施した。また  
スポーツ事業では、県障害者ス  
ポーツ協会との協働体制を構

築し、事業共催により効果と効率の両立を図った。地域交流事業は地域の行政機関、障害者団体、自治  
会等との実行委員会形式により実施することで内容の充実、規模の拡大を図った。

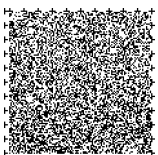
当所も社会貢献のために所外事業にも積極的に協力を行い、地域の社会資源のひとつになる  
よう努めた。

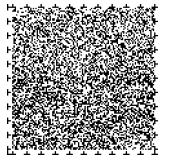


ふれ愛さくらまつり～地域交流～



ふれ愛アートチャレンジ～発表機会提供～





## 8 指定管理者としての主な経費削減の取り組み

### ① 職員就業規則、給与規程の改定等による人件費の削減

県職員に倣った就業規則、給与規程から民間に倣った給与規程に改定し、年功序列制から役割給重視の給与、経営実績による賞与、役職員の定数管理の徹底、契約職員・パート職員の活用、医療リハビリ事業を直営から業務委託に変更等を行った。(年間約1,400万円の削減)

### ② 喫茶経営の変更

従前、喫茶経営は県から年間約170万円の助成を受け、障害者就労訓練の一環として事業実施していた。指定管理者導入後に助成が打ち切りとなり、独立採算運営は困難なため閉店、新たに精神障害者の授産施設と提携し、パン、コーヒーの販売及び自販機の値上げを実施。

(年間170万円の赤字から130万円の黒字に改善)

### ③ 送迎シャトルバスの廃止

従前、地元の区より年間約190万円の補助金を受けて、近郊駅舎までのシャトルバス送迎を行っていたが、補助金の廃止に伴いシャトルバスを廃止した。運転員は庁務員に配置変更し、施設の環境美化や維持管理業務を担当することとした。(年間約130万円の削減)



アーチェリーワンポイント教室（通年）

## 9 2巡目指定管理者の課題・問題点

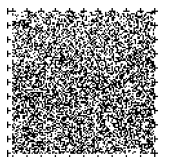
平成21年度から5年間の2巡目の指定管理者として選定された。

課題としては、どの施設においても同様の悩みを抱えている「施設修繕」の問題である。

当センターは建設から13年が経過し、今後、様々な施設修繕が必要となることが予測される。

当センターの指定管理契約では、60万円以下の修繕は指定管理者の負担となることから修繕費の増大に備えた資金積立等のリスク管理を更に行っていく必要がある。

1巡目同様、前例にとらわれず、必要な改善を積み重ね、常に「利用者サービス向上」と「経営」のバランスを考えながら指定管理者としての責任を果たしていきたい。



## 全国身体障害者総合福祉センター (戸山サンライズ) 刊行物のご紹介

全国身体障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）において、刊行・制作したハンドブック、DVD等をご案内いたします。

いずれも送料のみのご負担でお手元にお届けします。

ご希望の方は当センター養成研修課までお問い合わせください。

電話：03-3204-3611 ファックス：03-3232-3621

E-mail：kensyu@abox3.so-net.ne.jp

※数量に限りがございます。在庫切れの際はご了承ください。

### 障害者のレクリエーション活動ハンドブック

(2007年3月発行 東電生活協同組合助成事業)

レクリエーションの普及・援助体制の整備をめざし、よりよく生きるためのレクリエーションを生活に根づかせていく。障害者レクリエーション援助に携わる方々に、人材育成や障害をもつ方々の豊かな生活の実現に向けてご覧いただきたい一冊です。



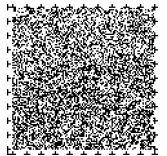
### 深めよう、レクリエーション ~障害者の「生きる喜び」活動支援事例集~

(2009年3月発行 東電生活協同組合助成事業)

生きる喜びを感じ取るために、生きていて良かったと実感できるように、私たちは毎日の生活を送っているのです。(中略) 誰もが「生きる喜び」を実感できる社会を作っていくためには、

遊びとレクリエーションを承認し、それを人生の重要なテーマとして位置づけ直す必要があります。





ます。レクリエーションとは、楽しみを通して生きる喜びを発見する営みに名付けられた言葉なのです。(本文より)

## 働くことは生きること ～障害のある人たちの就労をめざして～

(2008年3月 東電生活協同組合助成事業)

支援を受けながら、自分の足でしっかりと立ち、職場の戦力として働いている人たちは数多くいます。彼らを支える機関や支援者は、戸惑いや課題をどのように乗り越えて支援の仕組みを築いてきたのでしょうか？



そこにはどのような姿勢や考え方があったのか…。事例を通して考えていきます。

## 「アドバイザーとともにつくる、地域支援システム」事例集

～自立支援協議会の活性化に向けて～ (2009年3月 厚生労働省障害者保健福祉推進事業)

地域の相談支援体制や自立支援協議会の活性化のために奔走する「アドバイザー」。この「アドバイザー」を核として、地域の支援システムをどのように作り上げてきたか、5つの事例を通して考えていきます。



### 戸山サンライズ (通巻第244号)

発行 平成21年6月10日

発行人 (財) 日本障害者リハビリテーション協会  
会長 金田一郎

編集 全国身体障害者総合福祉センター  
〒162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1  
TEL. 03 (3204) 3611 (代表)  
FAX. 03 (3232) 3621  
<http://www.normanet.ne.jp/~ww100006/index.htm>

