

北の療育

- **連載Ⅰ** いのち、そして普遍的な人権とは④／松尾彰久
- **連載Ⅱ** 在宅重症心身障害児者に対する
北海道療育園の取り組み／林 時仲
- **報告** 令和7年度の事業計画(概要)について

北の療育 276号

● 巻頭言

・脱施設化に対するいくつかの疑問 ————— 林 時仲 — 1

● 報告 令和7年度の事業計画（概要）について

・医療福祉の将来を見据え、
2040年に向けての経営方針を創る ————— 3

● 連載Ⅰ いのち、そして普遍的な人権とは

— 文化の違いを乗り越えて、新たな地平に辿りつけるか —
＜第4回＞

・新たな地平に辿りつくために
— ケアやいのちを基盤とした新たな人権理念の構築を — — 松尾 彰久 — 23

● グラビア・春が来たよ！ ————— 30



● 連載Ⅱ 在宅重症心身障害児者に対する 北海道療育園の取り組み

— 入所施設はなぜ在宅支援を行わなければならないのか —

————— 林 時仲 — 37

● サンルーム・冬から春の療育活動

・寒い冬から暖かい春へ！季節の行事や日常の楽しい日々を！
————— 北海道療育園 — 井戸川直人 — 41
・みんなで楽しんだサンルーム活動 — 美幌療育病院 — 泉山 七海 — 43

● 園外活動

・Eさんが売店でアルバイト体験！ — 北海道療育園・第四療育課 — — 45

● 滝川通園事業所「たんぽぽ通信」

・春の活動紹介！ ————— 越前 真志 — 49

CONTENTS

2025.6

● らせん

- ・“ことば”って何だろう？“うま”って“馬”？
構音の発達過程とその特徴に関して——西村 由秋 — 51

● リハビリテーション工学からの支援

- ・～最近の取り組み「iPadの活用」～ ——鈴木 智裕 — 53

■ ワークセンターびぼろ

● びぼろだより

- ・新年昼食会・道東知的障がい福祉協会道東みどり会 in online 他 ——浦野 紘史 — 55

● あすなる通信

- ・節分・ひな祭り・バレンタインデー 他 ——内田 久勝 — 57

● つつじの里だより

- ・冬祭り！節分！みんなで楽しみました！——後藤圭介／奥山祐美 — 59

● みち

- ・「とらいあんぐる」の活動状況について ——齋藤 忠義 — 63
特定非営利活動法人 とらいあんぐる事務局通信
- ・「一年が過ぎました」 ——長野 聡幸 — 61
美幌療育病院父母の会事務局通信
- ・「全施連が大きく変わる＝続報＝」 ——植村 規 — 67
つつじの里利用者と歩む家族の会事務局通信

● サービス向上委員会報告

- ・北海道療育園・美幌療育病院（びぼろを含む）・つつじの里 —— 69

● ご厚意ありがとうございます

- ・寄付金一覧 ・物品寄贈一覧 他 —— 71
- ・職員異動一覧 —— 71

インフォメーション

- ・看護師さん募集！笑顔・いのちの輝き・かかわること。看護の原点がここに 있습니다！ — 22
- ・作業療法作品の紹介「四季の貼り絵」第一療育課 山下紀子さん —— 34
- ・コラム「言葉の働きについて」／蒔田明嗣 —— 35
- ・リハ科 KIYOCOFFEEを開店！ —— 48
- ・つつじの里の給食サービスの充実を目指して～業務委託から直営へ～／織茂千佳 —— 58
- ・ブックスタンド「世界から見た北の縄文」
—— 御所野遺跡と北海道・北東北の縄文遺跡群 ——／御所野縄文博物館編（新泉社） —— 61
- ・春の訪れ —— 77



脱施設化に対するいくつかの疑問

林 時 仲

二〇二〇年八月、国連障害者人権委員会は我が国の障害者権利条約の履行状況について、政府報告書や民間団体のパラレルレポート等をもとに審査し総括所見を公表しました。総括所見では我が国の障害者施策の多岐に渡り勧告等が出されました。特に障害者権利条約第十九条の「自立した生活及び地域生活への包容」については、施設に入所させるための予算を地域社会で生活するための整備や支援に再配分して施設入所を終わらせる措置をとるよう要請しています（脱施設化）。国は今年度、「あり方に関する検討会」を設置し総括所見をもとに医療型障害児入所施設や療養介護の見直しを進める方針です。これに際し私は総括所見と「脱施設化」についていくつかの疑問を抱いています。

疑問一。総括所見のコメント recommend の翻訳「勧告する」は正しいでしょうか。またリコメンンドの持つ強さはどの程度でしょうか。私は翻訳としては「推奨する」が正しく、強さは「うした方がいい」程度ではないかと考えます。医師は診療にあたって様々な診療ガイドラインを参考にしますが、欧米の診療ガイドラインの recommendation は多くが「推奨」と訳されます。また私は診療ガイドラインとは、無批判に用いるものではなく、患者の状況に合わせてよく吟味し、患者と治療方針を話し合うための基準と理解しています。国連障害者人権委員会の「勧告」に従うか従わないかは条約締結国に任されています。総括所見は各国の文化や実情に合わせて吟味することが重要と考えます。重症心身障害の原因である超低出生体重児の治療方針を取り上げても、統計学的に重い障害を遺すことが明らかな場合には救命の対象としない北欧と積極的に治療を開始し生命予後が悪い場合でも治療を継続する日本とは異なるのです。

疑問二。総括所見の「脱施設」の施設にはグループホームが含まれています。では「脱施設」とはどこで暮らすことをいうのでしょうか。合わせて「地域移行」とはどこへ移動することなのでしょうか。自宅に戻って家族が介護することを指すのであれば、現実的に難しい障害者が存在します。特別なケアを必要とする障害者には安定した支援が継続して受けられる入所施設が必要です。予算を再配分するにしても予算と資源には限りがあります。在宅療養は障害者と介護者の双方がICFの言う健康状態でなければならず、介護を苦に我が子に手をかけるようなことは二度とあってはなりません。私は国連障害者人権委員会「脱施設化に関するガイドライン」が指摘する入所施設の要因を克服することが現実的と考えます。すなわち、入所施設で生活することが当たり前ではなく、誰とどこで暮らすかという選択肢があり、それを自分の意思で決められ（同意能力があれば親の意向を尊重しながら話し合いで決定する）、時が来たら施設を出ることができ（あるいは施設変更でき）、自由度の高い暮らしが用意される入所施設に変わることです。そして意思決定においては、入所施設利用者は施設の外を知る機会や生活体験が少ないために望みを抱くことが難しく物事を判断する材料を持ち合わせていないことを忘れずに支援します。

疑問三。施設入所利用者の意思は尊重されないのでしょうか。高度医療を必要とする障害者の中には在宅やグループホームで暮らすことが難しいために医療体制が整った入所施設でお世話になりたいという方もいます。施設で暮らしたいという本人の意思も尊重されるべきです。

医療型入所施設は医療支援がなければ命を守ることができない重症児者の生活拠点として、また入所施設は在宅重症児者とその家族の拠り所としてなくてはならない存在です。当局者におかれては、「あり方」を検討する際には入所施設の現場を知り、変えた時の弊害にも謙虚に目を向けて、間違いのない「あり方」を追求していただくことを願います。変化は善であると全てを破壊してしまつては、結果として残るものは破滅であることは歴史が教えています。我が国が少なく見積もっても二〇〇〇年間一度も王朝交代をすることなく続いてきたのはなぜか。変えてはならないものは変えずに守るという冷静な判断力が存在したからと考えます。

●はやし・ときつぎ

社会福祉法人北海道療育園・理事／北海道療育園・園長・医師