

障がい者への「参加」レベルからの支援の 取り組み

多辺田昌寿
Masakazu Tabeta

要旨 平成 25 年 4 月に障害者自立支援法が名称変更され、障害者総合支援法とされた。同法には障がい者の就労支援も含まれる。著者は平成 24 年 4 月より、一般社団法人栄福社会の就労継続支援 B 型(キッチンさかえ)の開設に携わり、サービス管理責任者を担当している。今回は、当法人の取り組みを紹介するとともに、国際生活機能分類(ICF)の参加について私見を加えて紹介する。

キーワード 高次脳機能障がい、就労支援、参加、街づくり

障害者自立支援法は平成 25 年 4 月に名称変更され、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」となり、同法には障がい者の就労支援も含まれている。現在私は平成 24 年 4 月に開設された一般社団法人栄福社会(以下、当法人と略す)の就労継続支援 B 型(以下、B 型と略す)にて言語聴覚士であると同時に、サービス管理責任者を担当している(B 型の旧呼称は授産施設や作業所)。就労支援には A 型や就労移行支援もあるが、今回はこれらについては割愛する(表 1)。なお、平成 15 年に開設された「パソコン工房ゆずりは」は、個人的に強く関心を寄せている B 型である。「パソコン工房ゆずりは」は、失語症者を中心とした高次脳機能障がい者が通所する B 型を早くから展開しており、「失語症者のつどい」等で積極的に取り組んできた。こうした取り組みは、国際生活機能分類(以下、ICF と略す)でいう参加のレベルから解釈することができると思われる。

当法人の理念は、「地域が人の生活の基盤だと考え、人

の関わりを通じた地域生活の場を提供する」としている。そして、障がいを負っても住みやすい街づくりの計画の一環として、地域の方々もご利用いただける喫茶店を同時開設している。これは就労へのトレーニングとともに「障がいを負ってもまだまだできる」ことを地域の方々に理解していただくことも目的としている。

私が所属する B 型では主に 3 部門に分けて作業が行われている。①厨房で調理(図 1)、②喫茶店で接客(図 2)、③オフィスでパソコン作業(図 3)である。上記の 3 部門から、高次脳機能障がいや半身麻痺の残存する障がい者本人が選択し、ともに個別支援計画を立案し、種々の作業へと入る。

当法人の取り組みでほかに類をみない特徴は、B 型と同じフロアに介護保険法のデイサービスが存在する点である。そして、提供される昼食は、B 型で作業をする障がい者が作っている。つまり、当法人では、デイサービスに通所する利用者が、障がい者の仕事を産み出している構図(図

表 1 就労継続支援 A 型と B 型の主な違い

| | 就労継続支援 A 型 | 就労継続支援 B 型 |
|--------|--|--|
| 対象者 | 就労機会の提供を行い、生産活動の知識、技術の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な方 | 就労機会の提供を行い、生産活動の知識、技術の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労も困難な方 |
| 対象年齢 | 65 歳未満(利用開始時) | 65 歳未満(利用開始時) |
| 雇用の有無 | 雇用型(雇用契約を結ぶ) | 非雇用型(雇用契約を結ばない) |
| 利用者の収入 | 最低賃金が保障 健康保険等の各種社会保険も適用 | 工賃(当法人では、500~800 円/日) 社会保険適用外 |

一般社団法人栄福社会キッチンさかえ

[連絡先] 多辺田昌寿：一般社団法人栄福社会キッチンさかえ(〒190-0003 東京都立川市栄町 3-2)

TEL: 042-540-1033 FAX: 042-540-1035 E-mail: contact@sakaefukushi.jp

受稿日: 2013 年 5 月 3 日 受理日: 2013 年 6 月 6 日



図1 厨房風景



図2 接客風景



図3 オフィス風景

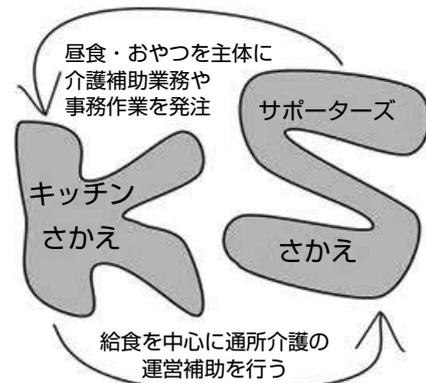


図4 循環型の構図

4)になる。さらには先に記述した3部門以外に、デイサービス内のトイレ清掃や床清掃、洗濯等もB型で作業する障がい者が行っている。この利用者と障がい者との循環型の取り組みが、地元の信用金庫が主催する「地域が活性化する事業」として認められ、奨励賞を拝受するまでに至った。また地元のラジオ番組へ出演し、当法人の活動を広く一般に伝える機会もいただいた。

しかし、障がい者がこれらの作業を手順よく行えるようになった場合でも、実際に一般企業に就職できるとは限らない。結局は生活保護や障害年金あるいは親の年金で生活せざるをえないのが現状である。平成25年4月より、民間企業の障害者雇用率が1.8%から2.0%へ引き上げられたが、読者諸氏にもその効果に注目していただきたい。おそらく高次脳機能障がい者の就労は、障がい特性に個人差が大きく、想像以上に難航することだろうと思う。

ところで、医療・保健・福祉施設で行われるリハビリテーションはICFという心身機能・身体構造や活動面へ

のアプローチに偏る傾向はないだろうか。もちろんそれらが不要というわけではなく、私たち言語聴覚士もまだまだできること、やらなければならないこと、課題が山積していることをお伝えしたい。私は言語聴覚士として言語・発話・聴覚・嚥下といった障がいばかりに目を向けるのではなく、退院後の生活を見据えたりハビリテーションを地域の福祉サービス機関と連携して行う必要があると考えている。「退院後は介護保険法で生活」と一辺倒に決めるのではなく、障がいを負ったものの本来は働き盛りの年代とあれば、各自治体の障害福祉課を通じてA型やB型を紹介するという選択肢もある。言語聴覚士としてどのように参加を支援できるか、障がいを負っても住みやすい街とは何か、本拙論が読者諸氏にとって日頃の臨床を振り返る機会となれば幸いである。

最後に、いち早く障がい者の参加に注目され、「失語症友の会」「若い失語症者のつどい」「パソコン工房ゆずりは」等の発足にご尽力され、多大な成果をあげられました遠藤尚志先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。