

自治体と福祉行政

——重症心身障害児施設をめぐる——



福祉問題研究会

〔I〕

A 久しぶりだが元気かね。

B まあまあだが、君の方は不況で勤め先の会社も大変だろう。

A 例の石油危機以来憂うつな毎日だよ。かつては「モーレツ社員」とからかわれ、次は「ビューティフル人生」とかおだてられ、そのあげくがこの有様さ。日本は豊かになったと学者たちもいていたのに、簡単にガタガタきたところをみると、現実には「ひよわな花」だったのだねえ。

B 今日はそのひよわなこの国での「福祉」について話し合ってみようと思うんだが。

A 福祉の問題か。最近は福祉という字が新聞に載らない日はないくらいだが、どうやらこれも一時のファッションに終わってしまうのではないかな。俺は福祉というのは、要するにお金の問題だと単純に考えることもできているんだ。だから、経済がゼロ成長の社会になると、流行してきた「福祉」の呼び声も、またしぼんでしまうのじゃないかな。

もっとも君は、横浜市役所へ入ってからずっと福祉関係の仕事をやっているんだったな。もう6年近くになる勘定だから、まず君の「専門的立場」からの「福祉論」を聞かせてくれよ。

B 6年とはいっても、もっぱら書類と数字をいじっていたのだから、まださっぱりわからないんだ。それに「専門的立場」というけれど、専門化すればするほど、福祉とは何かがわからなくなっていくような気もするな。

A じゃ早速、素人の立場からいわせてもらおうか。このあいだ、テレビや新聞で昭和50年度の国の予算のニュースが報道されていただろう。予算委員会などで、高齢福祉年金の額をいくりにするかで政府も野党も競っていたようだが、そんなことで本当に「福祉重点」といえるのかね。ここ数

年「経済成長型から福祉重点型へ」といわれてきたが、ちっとも我々の実感に迫ってこないのだ。

B 君の方もけっこう「専門家」じゃないか。

A いやむしろ庶民の実感をいったままで。子どもと女房をかかえてオンボロアパートで高い家賃を払い、おまけに田舎には年寄りの両親がいるし……福祉に関心をもたざるをえないじゃないか。それに我々にとって、実感のもてる福祉とは何か、という問題については、マスコミの報道の仕方に少々腹を立てていることもあるんだ。一体福祉に目玉商品などあるのかね。

B いいところをついてきたね。福祉が目玉商品という形で政治家の利益誘導の手段として使われた時、そこにはもう一かけらの福祉も存在しないといえるだろうな。

A 同感だよ。福祉の論理が政治の論理に牛耳られて、マスコミがそれを受けている限り、真の意味での「福祉重点予算」など編成されっこないな。ところで国は国として、「革新自治体」横浜市の方はどうなんだい。

B やはり問題があると思うな。保育所や老人福祉施設をめぐる問題なんか、そうかもしれない。この問題は君が最初に「福祉とは要するにお金の問題だ」といったこととつながるのだが、しかし今日はそれとは違った観点から、自治体と福祉行政について話し合ってみたいのだ。具体的には、「横浜市は重症心身障害児施設〈以下「重心施設」〉の建設に着手すべきか否か」ということなんだが。

A 重心施設というと、しばらく前に新聞によくでていた東京の島田療育園のような施設のことか。

B 法律などをもち出して、いささか野暮ったいが、児童福祉法第43条4項に「重症心身障害児施設は、重度の精神薄弱及び重度の肢体不自由が重複している児童を入所させて、これを保護すると

ともに、治療及び日常生活の指導を目的とする施設とする」とある、あれのことだ。

A 障害の重い子ども達を収容して医学的看護をする施設を、横浜市は行政の責任で建設すべきかどうかという問題なんだな。どうも難しそうだね。

B まあそんなに敬遠しないで聞いてくれよ。これにはちょっとしたわけがあるから。

昭和48年度に横浜市は、昭和60年までの13カ年にわたる『横浜市総合計画・1985』という長期計画を作ったんだ。その時にただ単に役人が、「専門家の立場」から計画書を作るだけで、後はそれを市民にPRするという従来のやり方を改めて、いわゆる「市民参加」の方式で作ってみようということになった。そこで、様々な立場の市民が、「専門家」の作った案をもとに「明日の横浜」を討論しようということで、市内の14区で延42回もの討論会が開かれた。またいろいろの団体からも意見や批判が出された。偶然僕も、神奈川県心身障害児父母の会からの批判の会に出席したが、この案——特に心身障害者対策をめぐる福祉行政や医療・教育行政については数多くの批判が出ていた。

そんな意見をうけて、初めの『横浜市総合計画・1985〈案〉』はかなり修正されたんだ。重心施設が追加されたのも、その一つさ。

A さすが市民参加の街づくりを唱えている飛鳥田さんだけのことはあるが、問題はその『横浜市総合計画・1985』とやらが果して本当に実施されるかどうかだな。

B それを論ずるとなると、市民参加論とか自治体の計画論にまで広がるから、それは後日に譲るとして、今日は重症の子ども達の問題を考えてみたいのだ。

A そうか。それで、君も参加したというその父母の会から、一体どんな批判が出たんだい。

B もう1年半も前のことだからよくはおぼえて

いないが、こんなことだったかな——飛鳥田さんは市長になってから「誰れでも住みたくなる都市づくり」と「子どもを大切に作る市政」をスローガンとして、もう10年近く市政を担当してきたけれど、「6大事業」にしても「5大戦争」にしても、都市の骨格的施設の問題が中心で、あまり社会福祉の分野に力を注いでくれなかった。たしかに「ちびっ子広場」や「ちびっ子プール」の運動が一時盛んに行なわれたけれど、もうマンネリ化している。県や東京に比べて福祉施設は貧弱だし、横浜独自の施策がほとんどないといってもいいほどだ。公害対策やごみ処理・市民参加の分野では数々の、「横浜方式」が作られたが、こと「福祉」では、これといったものがないのが非常に残念だ。市役所の担当職員は、ひたすら「予算がない」とか「福祉は国がもっと積極的になってくれなければ」とか逃げの姿勢だ。今度の『総合計画〈案〉』でも、他の分野に比べて、社会福祉や保健医療、教育については、またまた裏切られたという感じだ。特に我々障害児をもつ親の立場からいうと、日本で3番目の人口をもつ大横浜市であるならば、昭和60年までに、重心施設の1カ所や2カ所をつくることは当然すぎるのではないか——ざっとそんな話だったかな。

A ほう。だが君達役人のことだから、例によって、そういう意見を前もって予想して、ぬけめなく答を用意していたんだらうな。

B 皮肉っぽい方、相変らずだな。

A そういやな顔をするなよ。ともかくそういった批判がきっかけで『総合計画・1985』に新たにその施設が追加されたのなら、「市民参加の街づくり」めでたしめでたしじゃないか。

B いや、めでたいわけではない。問題は実際に建設されるかどうかということなんだから。

〔Ⅱ〕

A そこていよいよ本論に入るわけか。ところで僕の方から聞いておきたいことがある。君は役所に入ったころ、社会福祉を勉強するため、福祉事務所の生活保護関係の職員が自分たちで組織している研究会に出ているといていたね。

B うん。よくそんなこと覚えていたな。当時何よりもまず、現実から学ばなければ、という気になって、第一線で仕事を担当しているケースワーカーの人達から福祉について具体的な話を聞くという気になったわけだ。

A そのケースワーカーというのは何だい。

B 社会福祉の分野でケースワーク論というのが専門的にあるらしいが、俺にはよくわからないんだ。ところで、俺達が学校にいたころ羽仁五郎氏の『都市の論理』がベストセラーになったな。あの冒頭に、地方自治体という言葉自体にすでに、中央に対する地方という権力構造の存在と住民の自治組織という二重の矛盾した契機があると書いてあったと思う。役所に入ってみてつくづくそれを実感するよ。

A 何でまた、ケースワーカーの話から急に羽仁五郎氏になるんだい。

B それは、こういうことだ。市役所の職員つまりお役人が、生活保護を受けなければ、生活できない人々を訪問し、資産調査をして「健康で文化的な最低限度の生活」〈憲法第25条〉を保障するという建て前の保護費を渡し、更に自立更生の道を指導すること——これがケースワーカーの仕事だが、これには、「地方自治体」と同じ意味で矛盾する内容が含まれているような気がしてならないのだ。

いまの日本で、権力つまり支配構造の末端というか行政機関の第一線で働くということと、住民の健康と暮らしの最低限を確保するためのいわば護

表一 身体障害者手帳交付状況〈昭和49年10月現在〉

障害別	程度別	程度						計
		1	2	3	4	5	6	
肢不自由者	児童	814	2,267	2,610	3,645	2,950	1,049	13,335
	成人	335	377	226	220	120	81	1,359
	計	1,149	2,644	2,836	3,865	3,070	1,130	14,694
視覚者	児童	1,512	747	307	319	334	425	3,644
	成人	101	28	35	23	31	7	225
	計	1,613	775	342	342	365	432	3,869
聴覚平衡機能障害者	児童	0	1,217	426	426	2	977	3,048
	成人	0	248	105	53	0	89	495
	計	0	1,465	531	479	2	1,066	3,543
内臓障害者	児童	213	1	161	138			513
	成人	9	0	15	7			31
	計	222	1	176	145			544
音声言語機能障害者	児童		0	162	38			200
	成人		0	4	4			8
	計		0	166	42			208
計	児童	2,539	4,232	3,666	4,566	3,286	2,451	20,740
	成人	445	653	385	307	151	177	2,118
	計	2,984	4,885	4,051	4,873	3,437	2,628	22,858

〈資料〉 横浜市民生局保護課調べ

表二 横浜市内在宅障害者手当支給内訳〈昭和49年度〉

障害別	年齢別	程度		
		児童	成人	計
重度	身体障害者1～2級	696人	4,792人	5,488人
	精神薄弱者IQ35以下	540	361	901
	合併症者3級, IQ50以下	8	10	18
	小計	1,244	5,163	6,407
中度	身体障害者3級	206	2,237	2,443
	精神薄弱者IQ36～40	126	37	163
	合併症者4級, IQ50以下	4	7	11
	小計	336	2,281	2,617
計	身体障害者1～3級	902	7,029	7,931
	精神薄弱者IQ40以下	666	398	1,064
	合併症者4級, IQ50以下	12	17	29
	小計	1,580	7,444	9,024

〈資料〉 横浜市民生局児童課調べ

表三 市内の重症心身障害児数〈昭和50年2月現在〉

症状別	在宅児童	施設入所児童	計
脳性小児マヒ	75人	34人	109人
重度精神薄弱	19	14	33
小頭症	14	4	18
日本脳炎後遺症	12	1	13
てんかん	9	1	10
水頭症	4	1	5
その他	17	11	28
計	150	66	216

〈資料〉 横浜市中心児童相談所調べ 〈在宅児童は児童福祉司の指導を受けている人数である〉

民官的役割とは、やはり矛盾せざるをえないんじゃないか。

A 君の論理でいくと、そもそも福祉の仕事など役所にできるのか——ということになるのか。それをいっていたら話が進みそうもないから、それはそれとして、君が出したテーマに移るが、重心施設の対象である重症の心身障害児は、市内にどの位いるのかね。

B うーん、正直いってはっきりわからないんだよ。

A 何だ。そんなことでは話にならないじゃないか。

B 話にならないといえばそれまでだが、実は、問題はそこにもあると思うんだ。心身障害者といっても、そのとらえ方に様々な種類があり、また1つの種類でも障害の程度が何段階にもわかれていて、これを1つの基準で一律に上からとらえ、整理分類すること自体に問題がありはしないか。

A それも一理ありそうだな。

B ここにある民生局からもらってきた資料を見てくれよ。身体障害者手帳〈表一〉については君も大体知っているだろう。もう一方の在宅障害者手当〈表二〉というのは、家庭にいる重度の心身障害者に市の条例で昭和48年度から出してい

るんだ。この2つの表から、およその数はわかるだろう。

A 身障手帳を持っている人が約2万3,000人、手当を受けている人が重度で6,400人、中度で2,600人か。随分多いんだな。

B そのうち重症心身障害児として児童相談所で相談・指導を受けている子どもを調べたのが表—3だ。全部で216名、うち施設に入っている児童は約3割の66名だ。

A 残りの150名が、家庭にいる重症の心身障害児という計算になるな。その子らのために市は直ちに施設を建てるべきだというのが、君の主張なのかい。

B いやそう単純にはいかない。家庭で両親や兄弟の暖かい愛情の下で育てられている子ども達もいるし、ホームヘルパーや医師やケースワーカーなどの専門家による訪問制度でなんとかやっていますという両親も意外と多い。それに、施設の見も知らぬ人々に子どもを預けてしまうのはかえって心配だ、という人達もいるからな。

A そうはいつでも、いまの住宅事情やインフレの中で、1人の子どもに1日24時間つきっきりの家族の苦労は大変なものだろうな。

〔Ⅲ〕

B 何といっても重症の子は面倒がかかりすぎるから、家庭の中でも放っておかれがちだ。在宅の子ども達のために、市ではホームヘルパー派遣や緊急一時保護、住宅設備改良費助成等の制度をつくっているが、それだけでは不十分で、医者の手を借りなければならぬ時や、訓練、教育の場として重心施設に頼らざるをえない時も非常に多い。となると、僕個人の意見としては、どんなに多くの在宅対策制度ができて、やはり施設はどうしても必要ということになるな。

A ところで、さっき君は児童福祉法を読んで重心施設を説明してくれたけれど、いつごろからどういうきっかけで、そういう施設ができたのかね。

B その辺の事情は、島田療育園の前園長の小林提樹さんと共に日本で初めて重心施設をつくり、また運営してこられた糸賀一雄さん——もうなくなってから7年もたつが——の書かれた『福祉の思想』〈NHKブックス〉を読むとよく分るよ。糸賀さんがどんなに苦勞して——しかもけっしてそれを苦勞と思わずに——民間の手で「びわこ学園」をつくり運営してこられたかが淡々と書かれていて感動的な本だ。この糸賀さんと小林さんの血のにじむような苦勞が、大きく世論や国を動かして昭和42年に児童福祉法が改正され、重心施設が初めて制度化されたんだ。

A というと、まだ10年もたっていないのだな。

B そうなんだ。ところで、重症心身障害児といっても、様々な症状や程度があって、一律に「植物人間」などと一部でいわれているような子どもばかりではないらしい。糸賀さんはこの本の中で重症と判定を下すその基準の中に、むしろ我々の社会がもつ偏見と誤解がありはしないかと疑問を出しているよ。ひとりの個人をとらえるのに1つの基準だけから断定して、施設へ隔離しようなどと考える前に、まず断定の下し方を疑った方が「人間的」だと思ふことがよくあるな。

A そんなことも、その本に書いてあるのか。

B まあ俺のように大言壮語はしてないけれど、今の問題でいえば、重症の子どもからむしろ教わることが多い。子ども達と職員の間の日常的なささいなことの中に、いかに美しく貴重な「人間的眞実」があるかということが、さりげなく書いてあるよ。

A 重症の子ども達にとっても「人間は人間にとっての未来だ」〈J.P.サルトル〉ということだ

な。

B 問題はいかにしてその未来、つまり発達を保障するシステムをつくるかということになるのだ。

A 難しいことだな。何しろ食事さえ満足にとれない子ども達だろうから、職員は100%おのれを殺して尽さなければならないだろう。

B 職員は1日24時間面倒を見なければならないと同時に、医学的に専門家でなければならぬ。全国の重心施設で一番苦しんでいるのは、職員の確保対策だ。施設ができて、定員の5割からせいぜい7~8割の子どもしか入れないのは、そこで働く職員の確保ができないのが原因のようだ。

A せめて給料だけでも人並以上、いや普通の2~3倍にすればなんとかなるんじゃないか。

B そう簡単にいくかどうか。例えば重心施設に入っている子ども1人1月あたりいくらかかるかを調べたものが、表一4だ。国の基準では足りないの、市が6万4,000円をプラスして合計21万3,000円〈昭和49年度〉というお金がかかっている。これを君はどうみるかい。

表一4 重症心身障害児施設運営経費の推移
〈島田療育園措置児童の場合〉

年度(決算)	区分 措置児童数	児童1人当月額経費		
		月平均	国基準の措置費	法定外の援護費
45	15人	46,719円	10,000円	56,719円
46	14	55,616	13,000	68,616
47	14	81,049	18,000	99,049
48	14	96,643	29,067	125,710
49	13	149,523	64,258	213,781

〈資料〉 横浜市民生局児童課調べ 〈昭和49年度は決算見込み〉

〔Ⅳ〕

A 君自身は、横浜市が早急に重心施設の建設に

着手すべきか否かという問題を、どう考えているのかね。

B 結論からいうと、時期尚早だと考えているんだ。建物を建てることは、ある意味ですぐにもできるが、運営上の諸問題を考えると、どうしても消極的にならざるをえないのだ。

A 建設の前にたくさん準備することがあるというわけだな。

B そうだ。長い間、民生局で児童福祉の仕事を担当してきたMさんは「重心施設は自治体の福祉行政にとって最高のところに位置する一番難しいもので、いわば富士山の頂上のようなものだ」とよくいっていた。それを僕なりに解釈するところなるかな。

1つは、富士山は3,800メートルもの高い山だ。だからそこへ登るためには、前もって徹底的に準備を行なわないと、途中で食糧が足りなくなったり、けが人が出たり、あるいは悪天候等々のため頂上へ行くまでに引き返さざるをえなくなってしまうということ。

もう1つは、富士山はなだらかな円錐型の火山で、広い裾野があってはじめて日本一の高い山となっている。それはつまり、横浜市役所の態勢は勿論、260万市民全体の力強い支えがない限り、頂上は宙に浮いたものになってしまうということだな。

A そうなると、『総合計画』には取り入れられたが、実現はあやしい感じだな。

B そういうことになるかどうか。しかし、今からでも準備することは必要だし、手をつけられることも2~3あると思う。

A では、せめてそのあたりを聞かせてもらおうか。

B 始めにどんなことを考えているかを挙げると次のようなことだ。

① 予防・早期発見・早期治療システムの確立

② 相談・医療機関の連携プレーの充実

③ 障害〈児〉者施設の体系的整備

A どれも難しい課題に見えるが……

B そうだ。おまけに僕としては、まだまだわからない点が多いので、ただ単なる思いつきにすぎないという気がするが、専門家で検討して、よりよい方向で実施されればと考えている。

A 「論争よおこれ」ということだな。

B 1番目の「予防・早期発見・早期治療システムの確立」だが、ここに興味深い数字があるんだ〈表—5〉。サンプル数が少ないのが残念だが、この表は上林さんという人が嘱託医として勤務する精神薄弱児施設の子どもを調べたものだ。その子ども達は重度と中度の精薄らしいが、すぐわかるように、0歳時ですでに5割近くの子どもの異常に気づいている。

A なるほどな。3歳になると保健所で総合的な検診がされているという話だが、それでは遅いということだ。

B 障害児の福祉向上のために、数多くの施策や制度が実施されているが、何よりも、心身に障害をもつ子どもが生まれぬような予防策を講じることが大切だと思うんだ。横浜には、はじめて子どもを生み育てる若い世代が多いが、この人達には、昔のようにおじいさんやおばあさんの知恵、それは必ずしも全てがよいものといえないが、とにかく年寄りに頼ることができない核家族の問題があるように思う。

A 若い母親達は育児書を何冊も読んでいるらしいが、やはり経験のある人から聞かないとわからないこともたくさんあると思うよ。

B そこで保健所の活動が大いに期待されることになるが、現状はなかなかむづかしいらしい。特に戸塚区とか緑区とかの人口急増区では、決まった仕事をこなすだけで、保健所の職員はてんてこまいらしい。

表—5 障害児の異常に気付いた時期

時 期	人 数	構 成 比
新 生 児 期	5人	11.6%
乳 児 期	15	34.9
1 歳	10	23.3
2 歳	10	23.3
3 ~ 6 歳	3	7.0
6 歳 以 上	0	0
計	43	100.0

〈資料〉 上林靖子「障害児の医療・教育」〈ジュリスト特集『福祉問題の焦点』1974年10月10日号312頁〉

A そうだろうな。

B そうはいつでも、しっかりした予防対策と早期発見・治療のシステムをつくらなければ、障害児は増える。誤解しないでほしいのだが、「障害児を生むな」といっているのじゃない。医療の知識と技術を、できるだけ多くのお母さんに利用できるチャンスを、役所が用意すべきだと思うのだ。

A うん、よくわかる。社会福祉のいろんな制度を所得の少ない人々を救うための手段として考えるのではなく、所得の少ない人々が生れる社会の仕組みそのものを改めていかなければだめだ、ということにもつながるわけだろう。

B 大分、合意できてきたようだ。ところで、参考までに大津市での乳児検診制度をまとめてみた〈表—6〉。大津は糸賀さんの「びわこ学園」のある所だが、0歳時期だけでも5回の相談・検診体制がとられているが、学齢期までに予防接種も含めて、1人の赤ちゃんが20回の相談・検診を受ける体制がとられている。それと同時に、カードシステムによって、1人の赤ちゃんの成長過程がその両親は勿論、地域の人々や医師や保健婦等によって、それぞれの立場から暖かくみつめられているというわけだ。現実にはどんな実態で、またどんな問題点があるか、まだよくわからない点もあるが、20数年間の努力の積み重ねがこうなったら

しい。もっとも、大津は人口が20万人以下で、しかも横浜のように市民の出入りも激しくない所だから、こんなことがやれるのかもしれないが。

A だが横浜でも、検討には値するだろう。次は「相談・医療機関の連携プレーの充実」の問題か。

B 1番目の論点につながるのだが、母親が子どもの異常に気付いた時、どこに相談に行ったら適切な診断と治療を施してもらえるか、という

ことだ。だがこの場合、一番重要なのは、この子のことは家族の中だけに隠しておこう、という意識が、まだまだ強く残っていることだと思う。周囲の冷たい目を考えると理解できないこともないが、その子の将来を思うとそういう気持は克服されなければならないと思う。

A そうだな。しかし、周囲の冷たいまなざしには耐えられない人も多いと思うな。

表一六 大津市における乳児検診制度

相 談・観 察 時 点	検 診 の 方 法	検 診 の 重 点 項 目
3カ月児検診	医師による健康診査	① 感受器系統の障害の早期発見 〈股関節脱臼の有無〉 ② 未熟児・低体重児の回復状態の観察 ③ 先天性奇型・疾病の早期発見
4カ月児相談	市民健康センターにおける相談・指導	① 栄養指導〈離乳食〉 ② 運動機能発達の観察 ③ 精神発達診断〈障害児の早期発見〉
6カ月児観察	母親による観察カードの送付	〈心身の発達状況を項目毎に報告〉
10カ月児相談	市民健康センターにおける相談・指導	① 心身機能の発達の観察 ② 危険防止・感染予防指導〈環境への配慮・予防接種確認〉 ③ 栄養指導〈幼児食への移行〉
12カ月児観察	母親による観察カードの送付	〈心身の発達状況を項目毎に報告〉

〈資料〉 横浜市民生局指導課の資料により作成

表一七 横浜市内の主な相談機関

種 類	主 な 業 務 内 容	根 拠 法 令	設置数
保 健 所	保健衛生・公衆衛生の普及・啓蒙及びこれらの事業を行なう	保 健 所 法	15カ所
児童相談所	児童に関するすべての相談に応じ、専門的な指導・援助を行なう	児 童 福 祉 法	2
福祉事務所	地区の福祉全般について住民の生活と福祉に関する総合的な窓口機関	社 会 福 祉 事 業 法	14
身体障害者福祉センター	身体障害者の医学的・心理学的・職能的判定と指導・援助を行なう	身 体 障 害 者 福 祉 法	1
神奈川県障害者更生相談所	精神薄弱者の医学的・心理学的・職能的判定等と指導・援助を行なう	身 体 障 害 者 福 祉 法 ・ 精 神 薄 弱 者 福 祉 法	1
神奈川県ライトセンター	視覚障害者のために、点字・録音等による資料を提供するとともに相談指導等を行なう	県 条 例	1
教育センター〈教育相談室〉	未就学及び就学中の児童と学校についての問題について相談・指導を行なう	市 条 例	1
区 役 所	保険年金・税等の相談窓口	地 方 自 治 法	14

〈資料〉 『お元気ですか—在宅障害児のための手引』 〈横浜市内在宅障害児援護協会発行〉

B その点は大変重要で難しい問題だから、最後でまた考えることにしよう。

A ところで、相談機関としてはどんなものがあるのかね。

B ここにそれをまとめてみた(表-7)。こんなに沢山あり、専門家がいるのに、あまり知られていないのは残念なことだな。何故そうなのかは重大な問題だ。その原因を一言でいうと、ここでも

縦割り行政——その背後には国の行政機関がそれぞれあるわけだが——その縦割りが見事に貫かれているということになるのかな。異常に気付いた母親が、役所や病院をあちこち訪ねた末にその子は死んでしまったという話は、今でも時々ある。縦割り行政にはそれなりのメリットもあるが、自治体としては、1人の障害者をあつかうのに窓口をきちんとするとともに、相談機関と医療機関と

表-8 心身障害者福祉施設入所状況 (昭和49年10月現在)

障害別	区分		入所数	左の内訳					市立施設の主なもの
				経営主体別			施設形態別		
				市立	公立	民間立	収容	通所	
身体障害	児	肢不自由	125人	69人	48人	8人	56人	69人	身体障害者福祉センター おおとり園 こまどり園 ひよどり園 身体障害者更生授産所
		視覚障害	5	0	0	5	5	0	
		聴覚障害	2	0	0	2	2	0	
		内臓障害	0	0	0	0	0	0	
	童	言語障害	75	75	0	0	0	75	
		計	207	144	48	15	63	144	
	成人	計	212	43	44	125	188	24	
計		419	187	92	140	251	168		
精神薄弱	児	童	354	155	27	172	214	140	ときわ学園 ひのき学園 松風学園
	成人	計	475	45	167	263	439	36	
	計		829	200	194	435	653	176	
重症心身障害児			66	0	40	26	66	0	
合計	児	童	627	299	115	213	343	284	
	成人	計	687	88	211	388	627	60	
	計		1,314	387	326	601	970	344	

〈資料〉 横浜市民生局児童課・保護課調べ (重症心身障害児については、50年2月現在中央児童相談所調べによる)

表-9 重症心身障害児施設入所児童内訳 (昭和50年2月現在)

施設名	所在地	設置主体	入所児童
こども医療センター	横浜市南区	神奈川県	13人
七沢療養園	神奈川県厚木市	"	1
神奈川療養所	" 秦野市	国	13
千葉東病院	千葉県千葉市	"	8
山梨清楽荘	山梨県甲府市	"	5
島田療養園	東京都多摩市	社会福祉法人	13
みどり愛育園	" 武蔵村山市	"	5
むらさき愛育園	" 板橋区	"	4
毛呂病院光の家	埼玉県毛呂山町	"	3
秋津療養園	東京都東村山市	財団法人	1
計	—	—	66

〈資料〉 横浜市民生局中央児童相談所調べ

の連携を強め、迅速で適切な相談・診断・判定・治療のネットワークを図る必要があるということなんだ。

A 例の行政機構の問題だな。だが、それはそれぞれの機構を担っている職員の気持ちいかん、ともいえるな。

B 障害をもつ子ども、生まれてから乳幼児期、学齢期を過ぎて成人となっていくのだが、そういう「ライフサイクル」の視点からも、この問題は重要だ。特にこのごろは、重症の子ども達が成長して児童福祉法の守備範囲の18歳を過ぎた時の問題が多い。この場合、各相談機関は相互の連携プレーを生かし、市民の暮らしを守るという自治体の使命を率先して示すべきだと考えるのだ。

A それは「分業による協業」というふうに理解できないのか。さっき話のでた地方自治体という矛盾した概念を、住民の福祉の方へ意味転換することにもつながることだろう。

B それで、3番目の論点に移るが、これは「障害者施設の体系的整備」ということだ。表—8でもわかるように、横浜市の心身障害〈児〉者関係の施設は絶対的に不足していて、残念ながら県や民間の施設に依存しているのが実状だ。特に重症心身障害児施設については〈表—9〉、横浜市は従来、国の責任で全ての子どもの面倒をみるべきだという方針をとってきたせいもあって、まだ1カ所もない。たしかに、一地方自治体——特に横浜のような人口急増都市で、必要最低限の学校や道路の建設に追われている市では、とてもそこまで手が届かないというのが実情なんだ。学校や道路も、住民福祉の重要な要件なんだし。

A そうはいつでも、革新自治体の「革新」たる所以は、国が当然やらなければならない逃げている課題と取り組む姿勢にあるのではないのか。

B とにかく『総合計画・1985』には施設建設の方針が出されたわけだ。

A ところで、この表—8から目につくことは、通いの施設が多いことだな。

B 飛鳥田さんが市長になってから、福祉財源として商品切手税という新税をつくり、これまで地域の通園施設として肢体不自由児・言語障害児通園施設を4カ所、また精神薄弱児通園施設を2カ所作ってきた。「障害〈児〉者施設の体系的整備」というのは、これらの通園施設とのネットワークを図りながら、重心施設の建設を検討すべきだということだ。

A なるほど。図式としては賛成できそうだな。

B 先に話したように、何しろ重心施設は富士山の頂上にあたるのだから、今ある通園施設——地域的にもっと多くつくる必要があるが——とうまく連携をとりながら、それらのキーステーションとして重心施設を位置づけていく方向がいいと思うのだ。

A そういったことなら、さっき君があげた重心施設の建設に先立つ3つの準備は、そんなに時間をかけなくてもできそうなことばかりではないか。お金をそんなに使わなくて済みそうだし……。だが、かんじんの役人の「やる気」の方はどうなのかい。

B 素人目には簡単にできそうなことでも、役所の専門家にかかるとなかなかね。お金もかからず行政効果もあるいい制度だと思うものでさえ、一職員がいい出してから2～3年もたつと「ああそんなこと誰れかいていたな」で終わってしまうことも多いようだし……。

[V]

A そうか。そうすると、それらの作業を実現する困難さは、「革新自治体」にもやっぱりあるのか。わかるような気もするね。まあ、その問題は

ここでは深追いしないこととして、あと何が必要だと考えられるのかな。そう、それに障害者をとり囲む周囲の人の眼の冷たさという問題が残されていたな。

B 一番面倒で難しい課題になったな。そうだ、答になるかどうかはわからないが、ことしの1月のある土曜の午後、開港記念会館で開かれた「福祉ボランティアの集い」のことから話してみよう。この会合は、横浜市在宅心身障害児援護協会と社会福祉協議会の主催で開かれたものだ。市内で障害児をかかえて困っている家族や1人暮らし老人に自主的に手助けをしているボランティアの人達が初めて一緒に集って、その活動を通じて日頃考えていることを話し合おうというのだ。ところで何人位集ったと思う。

A そうだな、こんな世知辛い世の中だから、20~30人も集まればいいところじゃないか。

B そう、俺も多分そんなところだろうと思っていたが、実際は100人近くも集った。白髪まじりの人もいたし、主婦や若い人もかなりいた。みんな表情の美しい人達だったのが印象的だった。ところで、予算編成で忙しい市長がその席へ顔を出して、こんな話をした。

「今でこそ国鉄でやり始めたが、私は10年も前に老人や体の不自由な人達のために市電や市バスに特定の席を指定してみた。ところが、実際そうしてみても、さっぱりそれらの人達のために使われない。それで結局その制度はやめてしまった。どんなに行政がいい制度だと考え実施しても、市民の理解と協力がなければ、制度は生きてこない。今日ここへ集まれた皆さんは、自ら進んで障害児やねたきり老人のためにボランティア活動をしておられる方々で、本当にありがたいことだと思う。皆さんは時々『こんなことをしていて、一体何の役に立つのだろうか』と思われることがあろうが、20年30年後の横浜で暮らす障害者やその家

族が、普通の市民と同じように、自信をもって生きていける世の中をつくるための種蒔き人のつもりで、どうかいつまでも続けていただきたいと思う」まあそんな話だったかな。

A ほう、なかなかいい話だが、考えようによっては、それは結局行政の責任回避、安上り行政ということにもなりはしないか。

B この話をすると、すぐそういう批判が返ってくるのだが、どうしてそうなるのか考えてみたんだ。理由として2つのことに思いあたった。1つは、市民の間に「福祉」というのは全て国や地方自治体の責任でやるべきで、国民や市民は権利としての「福祉」を主張すればいいのだ、という考え方があのような気がするのだ。

A それは根強くあるな。「利用できるものは全て利用してやれ」という風潮があって、制度を支える「精神」がいつのまにかどこかへ行ってしまふ。いまの日本の社会がギスギスした感じのするのも、そんなところに一つの理由があるのかもしれないな。

B 「市民福祉のシビルミニマム」などというカッコウのいい言葉が宣伝されているけれども、一体そのシビルミニマム実現のための財源について検討されたことがあるだろうか。

A よくわからないが……

B 今の税制度や社会保障制度のことまで論じるとなると大変だけれども、高度の福祉社会を実現するには、誰れかがそれを負担しなければならないのは、当り前の話だ。また一方、福祉を全て国や地方自治体に委せるという方向からは、コンピュータをフルに使った高度管理社会しか生まれてこないだろうな。

A 随分大きな問題にまで広がってきたけれども、君が思いあたったというもう一つの理由は何だ。

B それは行政を担う職員と、それを囲む市民の

間の信頼感の問題だ。「役人はろくに仕事もしないで、いばってばかりいる」とか「税金の無駄使いばかりしている」とかよくいわれる。残念なことだが、そういう傾向があることも事実だが、市役所と市民の間にそういう不信感があったのでは、福祉の仕事はけっしてうまく行かないと思う。例えばこんな話があるんだ。児童相談所に、重症の子どもの家庭を医師や保健婦やケースワーカーがチームを組んで訪問する制度があるのだが、ある時、久しぶりにある家庭を訪問しようとして、Cさんがその家に「何月何日にうかがいます」と電話をかけたそうだ。そうしたら、「せっかくですが、その子はもう3カ月前になくなりました」という返事が返ってきたそうだ。その時、Cさんは「何でその子がなくなった時に、私達の方にも連絡してもらえなかったのだろう。線香やお花をお供えたかったのに」と思ったそうだ。そして「私達の仕事がいかに無力なものか、信頼されていないのか」とつくづく思ったそうだよ。

A なるほどな。

B 福祉に携わる職員は、仕事の対象が子どもであれ、障害者、老人であれ、全て「生身の人間」であること——これは非常にしんどいことでもあるし、また一方素晴らしいことでもあるが——を一時も忘れてはならないし、その場合、対象者どこまで人間としてお互いを理解し共鳴しあえるか、ということがきわめて重要なことになるな。

A 話はわかるが、しかし、それは何も第一線で働く施設の職員やケースワーカーだけに要求されることではなからう。むしろ企画・管理部門の職員にこそ忘れて欲しくないことだな。自治体職員の相手は、いつでも「生身の人間」なのだから。その意味では、福祉の問題は、自治体の仕事の原型だと思うね。人口が多すぎるとか何とかいってそこをあいまいにされたのでは、納税者は浮ばれないぞ。

B 厳しくなったね。では最後にもう1つだけ話して終りにしよう。それはスローガンのように「地域を施設化し、施設を地域化せよ」ということなんだ。

A 何だ、それは。

B かいつまんでいうと、こういうことかな。従来社会福祉の対象は、ねたきり老人とか心身障害者とかの個々の人々という「点」であったが、これからはそれらの人々を含む「面」としての地域へ対象を変えていくべきだと考えているのだ。それは同時に、施設が、従来のように地域社会の中で隔離された別世界のように存在するのではなく、地域社会の構成員としての社会福祉施設になることを考えようということなんだ。

A それは単に社会福祉の施設だけでなく、最近とみに評判の悪い我々の会社や工場についてもいえるな。だが、行政の場合、その手がかりはどこにあるのかな。

B 例えば、こんな話の中にその契機はないだろうか。さっき話をした重症の子をなくした母親はその後、児童相談所を訪れて「色々とお世話になりました」とお礼をいった後、次のようなことをいわれたそうだ。「私は自分の経験から、重症の子どもが一番かわいそうなのは、家の外へ出る機会がないことだと思います。いや、機会は十分あるのです。むしろ私達家族が外へ出た時の人々の冷たいまなざしが、こわかったのです。私、あの子をなくして、私自身ようやく外へ自由に出て行けるようになって初めて、あの子にすまないことをしたと思いました。人々のまなざしの冷たさは、重症の子を見慣れていないからにすぎない場合が多いのです。私達を見る目を変えさせるには、私達自身が勇気をもって外へ出ること、そして周囲の目を私達に慣らすこと——それ以外にないということに気がついたのです」と。また続けて「私達のように重症の子どもをかかえて困っている家

庭や、職員不足で大変だと聞く重心施設へ、今までの経験を生かして、多少でも、苦勞を分か合い手助けをできるならボランティアとして働きたいのですが……」といわれたそうだ。

A でもなあ、日本ではボランティアというと普通の人は「とてもそんな献身的なことは」とか「私には関係ない」とかいった具合で……。そういえば、いまボランティアの話が出て、すぐ連想したことがある。林達夫と久野収の対談『思想のドラマトルギー』という本に、こんなことが書いてあった。

久野 林さんのお好きなアナトール・フランスに『聖母の軽業師』という短篇があるじゃないですか。

林 あれですね。『聖母の軽業師』Jongleur de Notre-Dame。一度読めば誰の心にも残る中世の奇蹟物語。「黄金伝説」にふさわしい、いい話だな。

修道院に入った人々は、信仰の書を読んだり、薬草園の世話をしたり、椅子、テーブルを作ったり、いろいろとする。しかし、ただ一人……

久野 もっとも身分の卑しいとされている軽業師の出身がいます。

林 それで、聖母マリアに何をして仕えたらいいかわからず、途方にくれる。思い余って、俺には一つしか芸がない、それでいくよりほかないというんで……

久野 精いっぱい軽業を演じて見せるわけや、小礼拝堂で。

林 そう。毎晩、人の寝静まったところを見計らって、こっそりと聖母の御像の前へ行って、得意のとんぼ返りをうったり、逆立ちしたり身を横たえて両足で球飛ばしの曲芸をやったりする。修道院長がこの男の挙動不審にうすうす気づくわけですね。それである夜のこと、彼が独房を出て、抜き足差し足で小礼拝堂へ行くのをつけていってみると、アッと仰天する。何事か！気でもふれたのかと。思わず扉を排してとどめに入ろうとすると、ハッと身をすくめて、その場にひれ伏してしまう——こういう時は、古風な英語のLo！という間投詞はいいな——Lo and Behold！聖母はしずしず台座から下りて来て……

久野 軽業師の額の汗をぬぐいたまう……

話が少し飛躍しすぎたかな。

B 素晴らしい話だな。もっとも、福祉を目玉商品にする話からは随分遠く離れた感じだが、しかしボランティア精神の延長線上に見ずえられる問題だろうね。話は飛躍しすぎたとしても、連想は的はずれでなかろう。

A ところで、今日は久しぶりに長い議論をしたが、大筋ではいささか君のペースにのせられたといった後味も残ったよ。勿論、君の話も、役所の人には僕とは別の理解の仕方があるのだろうが。

B 僕のペースにのせられた、とは残念だな。これでも真剣に考えた上での話なんだが。「総論はその通りだが、各論にはこれこれの問題があって当面の実施は難しい」式の話では、一生懸命話せば話すほど、「逃げの姿勢」といった印象を与えることになるのかな。さっき話がでた、役所に対する信頼感に関係することかも知れないね。この次はその「総論と各論」、「理念と現実」式の発想について話し合うことにしようか。

A じゃ君の活躍を祈ろう。