

国際ロータリー第 2500 地区第 6 分区

帯広東ロータリークラブ会報



2018-2019 年度

帯広東ロータリークラブ

会 長 益子 裕之

幹 事 池田 誠

メディア委員長 加藤 雄樹

「前進への挑戦」

第1643回例会

平成31年2月5日(火) 於 ホテル日航ノースランド帯広

■創 立：1984年6月15日 ■認証：1984年6月18日 ■例会：毎週火曜日 12:30～13:30

■事務局：帯広市西3条南9丁目 帯広経済センタービル4F Tel.0155-25-7347 ■会場：ホテル日航ノースランド帯広

y.kato



2018-2019 年度 国際ロータリーテーマ

【インスピレーションになろう】

2018-2019 年度国際ロータリー会長

バリー・ラシン

ガバナーテーマ

【行動するロータリー、つながるロータリー】

国際ロータリー第 2500 地区 ガバナー

細 川 吉 博

月間テーマ

【平和と紛争予防 / 紛争解決月間】

◎起 立

大塚正昭 副SAA

◎友情の握手

大塚正昭 副SAA

◎点 鐘

益子裕之 会 長

◎開 会 宣 言

大塚正昭 副SAA

◎国 歌 斉 唱

大塚正昭 副SAA

ロータリーソング (四つのテスト)

◎ゲスト紹介

益子裕之 会 長

特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター理事長

十勝障がい者総合相談支援センター所長

門屋充郎 様

2月誕生日を迎える会員

親睦活動委員会

山口信博 会員 昭和39年 2 月26日

◎バースデーソング

親睦活動委員会

◎乾 杯

西藤 亭 会 員

◎会 食

会長挨拶

益子裕之 会長

皆さんこんにちは。今朝インターネットで重要な記事を見ておりましたところ、今日 2 月 5 日が 1971 年 2 月 5 日アポロ14号が月面着陸をした日になっているようです。それ以来 3 度に渡る月面への有人飛行が行われたわけですが、地球の歴史にとっては大変な大きな偉業でした。当時は不可能と思われたことが、実現されたことで世界



中から大きな称賛があったように記憶しております。

ところで先々週からお話をしております、インフルエンザの件でございますが、皆さんとお話をしたいと思えます。インフルエンザは皆さんもよくご存じの通りウイルスによる病気、通常の風邪は細菌によるということで、ここがよく違うところだといわれています。1 個のウイルスが 24 時間で 100 万個に増殖するという大変爆発的な増殖力を持っているインフルエンザウイルスでございます。インフルエンザのウイルスにはワクチンがございますが、政府の発表によりますと、ワクチンの効力というのがなかなか不透明なものがございまして、これがもっと効力を発揮すれば、インフルエンザの被害も少なくなると思えます。

先日スーパーに行きましたら、乳酸菌の売り場の所に R 1 という赤い小瓶の乳酸菌が山積みされておまして、これは最近良く耳にするとおったところ、インフルエンザの効力の中に乳酸菌と水分を沢山取ることが効力があることでございます。中でも R 1 の乳酸菌と F K 23 の乳酸菌は、インフルエンザに感染した酵素をいち早く免疫細胞としてインフルエンザをやっつける働きがあるということで、大変注目をあびています。スーパーで山積みになっています、1 本 130 円でございますけど、今こんなに人気があってスーパーで山積みされているんだと、改めて知った次第でございます。

このインフルエンザのウイルスによる感染リスクから、飛沫感染・接触感染・空気感染なかなか拒むことはできませんが、有効なのは手洗いとマスクこれが 1 番の予防といわれているようでございます。まだまだこの 1 月 2 月はインフルエンザが猛威をふるう時期でございますので、十分な注意を持って過ごしていきたいと感じております。

以上本日の会長挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

会務報告

角 高紀 副幹事

◎帯広 5 R C・芽室 R C・音更 R C、合同例会開催のご案内

日時 平成31年 2 月13日(水)

会食：午後 0 時～

例会：午後 0 時30分～午後 1 時30分

場所 ホテル日航ノースランド帯広

※尚、帯広東 R C は 2 月12日(火)の繰下げ例会と致します

◎第6分区 I M (都市連合会) 開催のご案内

日時 平成31年3月9日(土)午後1時～午後5時

場所 ホテル日航ノースランド帯広

<タイムスケジュール>

登録受付 13:00～13:30

開会式 13:30～14:00

基調講演 14:00～15:00

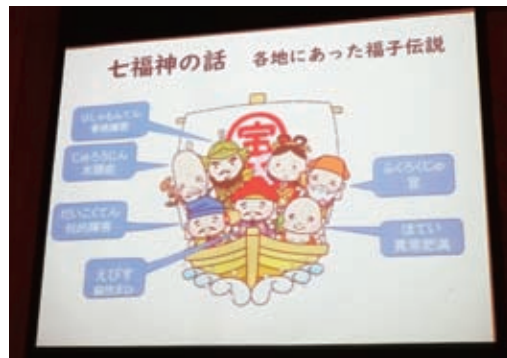
◆ R I 第2500地区パストガバナー 成瀬則之様

特別講演 15:10～16:30

◆フリーアナウンサー 和久井薫様

閉会式 16:30～17:00

※尚、帯広東 R C は3月12日(火)の繰上げ例会と致します



し手前でこれから変わりますというお話を実はさせて頂きました。そのような話から始めるのですが、私自身の紹介もちょっとさせて頂いて、私は帯広協栄病院にいて大江先生に出会いまして、今から丁度50年前大江病院を作りました。一時期東京の国立病院の方に異動しておりましたが、また帰って来て好きなことをさせて頂いた50年間だったと。大江先生には本当に感謝しております。

17年前に川西の方に農業をやるような人のケアセンターを作って、病院でなくて地域で活動しました、しかし私は精神科医ではありませんで、ソーシャルワークという領域を専門にしていまして、その領域は日本でなかなか定着しないこともあって定着することのために、相談支援これはケースマネージャーという職業を日本に定着させることに力を注いでまいりました。

今日の話と関係があるのでこのような話をさせて頂いておりますが、実はこの東と非常に関係がある旧六中をお借りして、六中に相談センターを持っておりまして、皆さんにも地域の中で大変お世話になっているということになります。

私が今までやってきた、この地域の精神保健の言葉で先にお話をしますと、日本は施設を作って、障がい等を施設で処遇することは歴史的に続いていたのですが、このやり方は実は本人たちをダメにするという部分がありまして、障がいの方々の力を奪ってしまうことは世界的にも分かってきた、今から50年前のことです。でも日本はまだに施設であつたり病院が存在する社会になってしまいました。ところが十勝は精神科医や様々な職業の方々が一生懸命努力をして頂いて、ずいぶん病床を病院を減らしてきたわけです。それによっても精神科の病気になられた方々が、自立できるのだと証明している地域でもありまして、日本の中では大変珍しい地域ということで厚労省の方からも、例えば大臣が視察に来たという経歴もありますから、そのような意味でいうと最先端地域といってもいいかもしれません。

今日はその話ではないので少しお話をいたしますが、もともと障がいの方々と一緒に住むということ、あるいは障がいの方々は福をもたらすという話があった社会だと思います。

障がい者政策は大きく変化することになりました。戦後以降のことになりますけど、この制度が障がい者のイメージ、障がい者を世話していなければならない存在、病気の人を病院で入院治療をずーっと続けなければならない存在、政府が作りだしたともいえる偏見のようなものが日本社会に定着してしまった、それが戦後の政府で

ニコニコ献金

親睦活動委員会 安藤洋幸 委員

- **益子会長** 陽が長くなり、春を少しだけ感じます。早くゴルフしたいな～春を待ちながらニコニコします。
- **加藤(武) 副会長** 昨今、夜の会合が多く飲み過ぎに注意です。健康に過信は禁物、心にブレーキです。
- **板倉会員** 門屋君の講演を聞ける楽しみ！
- **角会員** 本日、例会を担当させて頂きます。よろしく願いいたします。娘の小雪が先週1才の誕生日を迎えました。
- **及川会員** 角さん本日は、お疲れ様です。小雪ちゃんお誕生日おめでとうございます。ニコニコします。



出席報告

出席・プログラム委員会 石川博機 委員長

本日のホームクラブ出席は25名です。1月の4回の平均出席率は95.4%ということで、当クラブは39名中18名出席免除会員がおりますので、場合によっては出席率が100%を越える場合もあり大変悩んでおります。いかがしたらいいものかと思えますけど、これが我がクラブの特徴かと思えます。どうもありがとうございました。

プログラム

社会奉仕委員会

【ゲスト卓話】

テーマ：**【障害福祉政策の転換
一障がい者に対する合理的配慮が求められることとなったー】**

特定非営利活動法人十勝障がい者支援センター理事長
十勝障がい者総合相談支援センター所長

門屋充郎 様

皆さんこんにちは。ご紹介頂いた門屋でございます。

実は皆さんの会では、2007年に例会で今回のテーマと似たようなお話をさせて頂いた経過がありました。

2008年度4月から障がい者政策が大きく転換し法律が変わった時期になりまして、その少



あっただろうと振り返ると思います。

弱者救済といわれたり、関わり方は医学語でというものになってしまいました。それらを変えなければいけないと動き出したのが、戦後53年経ってから始まったのですが中々上手くいきませんで、なおかつ財源というものは裁量的経費ですから年間これだけと国が決めると、枠の中でしか処遇できないことが決まっておりました。ようするに補正予算を組んで足りなくなったら何とかしようという、事務的経費ではなかったことになります。なおおかつ一般の方と障がいの方を分ける政策が基本になっていた。ある意味で結果的に不幸になることもあると思います。

それらを変えようという動きが、私たちがこの地域で精神病の方々については一生懸命やっていたけど、もっともっと広い意味で障がいとか疾病の方を変えようと、処遇の政策転換をしたことが起こっております。63年目にして大変大きな転換を国は決意したことにあたります。

これは今日お話をする差別解消法という法律も大変大きなものなのですが、このことだけいえば、アメリカは1990年ADAという法律を作って、差別解消どころか差別禁止法を組んでおりました。アメリカやヨーロッパは先んじていました。たとえば精神病でいえば、帯広市と姉妹締結をしていただいたマジソンというところは、地域で全ての方々が病気になっても暮らしてます。私はイタリアに1週間程いつてきたのですが、ここは全く精神科の病院がなくなった、なくする法律が出来てます。

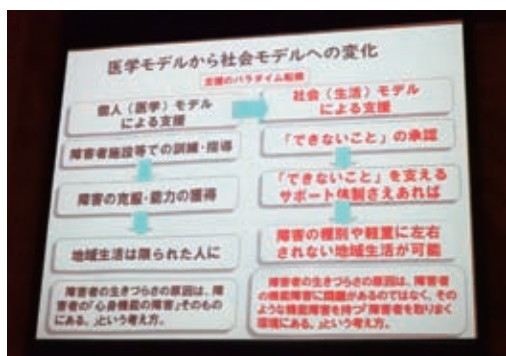
なにがどう変わったかを少しまとめてお話をいたしますと、障がい種別だとよく皆さんは身体障がいとか知的障がいとか精神障がいとか、そういう名称で呼ばれるかもしれませんが、これらが全部1つずつの法律になっていたものを今回全てまとめる、難病の方々も今回の新しい法律で処遇する。こういう一元化ということを柱にしています。

次に行政処分でしかなかった障がい者の処遇は、契約、本人や家族の意向に添うことを、中心にしようということにしました。行政も実は障がいによっては、都道府県が担当する要素、市町村民でなくなってしまうことが起こっています。精神病は特にずーっと保健所の仕事になっておりましたから、都道府県民なのですが市町村民でないとなれば帯広市の住民が相談にいても、それは北海道に相談して下さいとこれがずーっと続いていたわけです。これを全部市町村に一元化する大々的なものであります。経済的な負担も実は財政の状況を変えることに

よって、市町村にも負担が4分の1つくようになりましたが、事務的な経費、足りなくなると補正予算を組んでもきちっと処遇しようと、制度前のサービスについては続けようということになりました。もっと別の角度からいうと、本人が中心になりましたし、弱者救済といわれていたものを自立の概念というものを変えて、尊厳そのものに自立その人個人というものが存在する。ようするにどうということかという、障がいがあって自分から何も話が出来ない位重度であっても、そこには命の尊厳というのが人間としての自立を認める。そういうものなのかと、歩けるとか経済的に自立しているとかそういうことではない、もっと奥深い土台の部分も自立というものを、じつは自立の概念に変えました。施設や家庭が中心でなくて、家族や親が亡き後どうしてくれるんだ、この子をなんとかして欲しいという訴えが今もずーっと続いておりますが、ここのところが社会で受け止めるという社会扶養、家族の扶養から社会の扶養に変えていくことも、今回の大きな柱でもあります。

医薬モデルというのが社会モデルというものに変わりました。このモデルの考え方だけをまとめてお話をいたしますが、障がいの克服や能力の獲得ということが今までのもので考え方として、地域生活は限られた人にしかない、ということかという障がい者の生きづらさの原因は「障がい者の心身機能の障がいそのものにある」機能障がいということに中心をおきましたが、そうすると指導とか訓練とか治療とかこればかりが、本人達を支える支え手になっています。その考え方は1970年代から世界的に批判を受けることになって、新しいものの考え方、出来ないことの承認から始まる、出来ないことを出来るようにすることも支援なのですが、出来ないことをまず支えて命を支える生活を支える、という考え方が社会モデルになります。障がい者の生きづらさの原因は、障がい者の機能障がいに問題があるわけではなくて、障がい者自身に問題がある。そのような機能障がいをもつ障がい者を取りまく環境にあるのだという考え方に変化致しました。これはとっても大きな変化でして、このことは是非みなさんにもご理解頂きたいなと思っていることでもあります。

障がい者ってどの位いるのだろうと、実は障がい者は今国が発表していますのは1千万人に近い状態になっております。なおかつ制度が変わってから、こんなに沢山の人がサービスを利用することになったことと、これだけ義務的経費になってお金がかかるという世の中になって、あるいはかけられることになったわけです。



障害者差別解消法とは

国や県、市町村などの「公的な機関」と会社やお店などの「事業者」が

お客さんにサービスを提供するとき
正当な理由なしに
『障害を理由とする差別』をしてはいけない』

(障害のない人と異なる扱いをしてはいけない)

これらは他の物を参考に致しましたが、ここで皆様のご意見を聞こうと思ったのですがとても時間がないので、どんどん進めて手を上げて頂いてそうなんだと思って頂こうとおもったのですが…。

全く意識せずに気軽に障がい者と接する国民はドイツでは90%の国民が思っています。しかしアメリカも90%なのですが、日本では30%の国民しかいない。

障がい者に対して、私たちと同じような生活をしているだろうと質問しますと、日本はこんなにアメリカとドイツとは格差があることがわかるのです。加えて内閣府が調べたところ、差別や偏見は日本の社会に80%の国民が思っている。なおかつ障がい者の家族と国際比較しますと日本は極めて限られた人達の障がい者と思われています。スエーデンやポルトガルは2割越えています、これは障がいの概念が違うことになっていますが、国民の中にも2割の障がいの方がいると、当然身の回りに一緒に暮らしていることになっています。この意識が違うのだらうと思っています。日本だけが少し取り残されていた中で、国連が2006年の12月に国連の障がい者の権利条約というのを世界中でも、認められる世の中になっていることから採決されました。しかし日本は遅れていたために、190カ国国内141番目になるような状況でようやく基準が出来たことになります。そのためには条約というのは憲法と国内法との間にあるといわれていますから、国内法を整備しなければ障がい者の国際基準には達しないことがわかり、そのなかに今日お話しする差別解消法があります。

差別解消法全体の基本として障がい者総合支援法というのが2013年に出来上がります。これによって身体・知的精神・高次機能障害・発達障害くわえて難病の方々、この方々を支援する総合的な法律が出来上がりました。ここのサービスを利用するために、私の職業である相談支援専門医という、これは介護でいえば介護支援専門医、ケアマネージャと呼ばれる者の障がい者番と考えて頂けるとわかりやすいかと思いますが、それを利用するためには私たちが計画を立てて上げて、なおかつ介護保険法の中のサービスだけになっておりますが、私たちはそれ以外の様々なものも計画を立てその中で本人達の幸せをなんとか維持を続けていこうとなったわけです。

差別解消法というのを2～3分話して終わりたいと思いますが、これは公的な機関と事業者、事業者というのはここにいらっしゃる皆さんが事業を行っていると思いますが、全ての国の事業者の方々に関係があります。不当な差別的取り扱いということと、合理的配慮をして頂

きたいということが、この法律の2本柱になっておりまして、刑法的な奉仕とか民法的なことは含まれていませんので、行政的な奉仕と地域的なアプローチといいたいしょうかそういうものが中心になっています。

民間事業者の中に不当な差別的取扱いは禁止ですが、公的な機関は法的義務を負うことになります。事業者は合理的配慮は努力義務となっております。具体的なことを申し上げますと、この法律が施行されてから苦小牧のある食堂(レストラン)で盲導犬を連れた方を拒否されたことが問題になりました。それが努力義務違反になって北海道はその業者をお願いをするという行動をとるわけですが、そういう形のものが日本中あちこちで起こることが現象になっております。

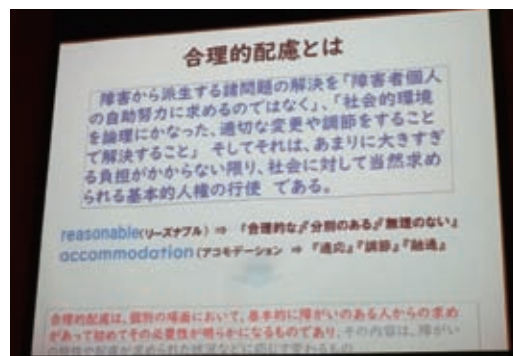
どんなことが差別になってどんな合理的配慮をしなければいけないか、あるいはしているかというのが資料に書いてあります。教育の分野は大変それが義務的に行わなければいけないので随分進んでいます。これから事業のお店とかいろんなところで、障がいの方が困ることが出会ったとき、合理的配慮にかけているのではないらうかと出会うことになりますので、私からのお願いであります。その合理的配慮を是非ここにいらっしゃる経営者の方々が、ご配慮頂ければとのお願いが今日の趣旨でございます。

合理的配慮にいて資料に書いてありますけど、後でお読み頂ければと思いますので、本当に戻つぽみで申し訳ないのですが、時間の関係で流すだけにさせていただきます。

一番最後の所には国はこんなこともありますよという資料も付けさせて頂きましたので小さくて見づらいかと思いますが私の話とさせて頂きたいと思います。

もうすでに合理的配慮をして頂いている方々ばかりだと思いますが、こんな時代になったということだけわかり頂ければ大変ありがたく思います。

これをもって終わらせて頂きます。どうもありがとうございました。



◎閉会宣言
◎点 鐘

大塚正昭 副SAA
益子裕之 会 長

次回プログラム予定

担当：帯広RC

2月13日(水)「7RC合同例会」

於：ホテル日航ノースランド

12:00～会食

※2月12日(火)繰下げ例会

