

平成20年度東北白鳥会定期総会

総 会 次 第

10:00～

- 1 会歌指導 岩城 美和 先生
- 2 会長挨拶
- 3 祝辞 来賓各位
- 4 議長選出
- 5 議題
 - (1) 平成19年度事業報告及び決算報告
 - (2) 監査報告
 - (3) 平成20年度事業計画(案)及び平成20年度予算(案)
 - (4) その他

特 別 講 演 会

11:00～

演題 「障害者のこれからの歩み」

講師 東北福祉大学 教授 (仙台市身体障害者福祉協会会長)
阿部 一彦 先生

【祝辞】



□ 仙台市身体障害者福祉協会

会長 阿部 一彦

いま、自立という事がいろんなところに出てきますが、それは自己決定して自己実現すること、そのためには地域社会の中に選択するサービス・社会資源が十分にあるかの点検を、それぞれの障害特性のある先輩の方とともに、一緒になつて考え、それを実現することによつて、誰もが生き甲斐や働きがいを持てる街づくりをしたいと考え、身障協会では取り組んでいます。

私自身会長になつてまだ二ヶ月と十三日と短いですが、これからも白鳥会の皆さんとともに身障協会、そして協会だけでなく、多くの障害のある団体の皆さんとともに一緒に活動して行きたいと思っています。

障害者の定義は「継続的に日常生活、または社会生活において、相当の制限を受ける者」とあります。その受ける制限を少なくすることが大切で、今日は総会に参加させて頂き、ともに学び、その受ける制限が少なくなるように、そんな活動をしていきたいと思っています。皆さんのご協力をお願いいたします。



□ 宮城県議会議員 菊地 文博

私は平成七年に当選させて頂きましたが、当時当選した議員の

多くの方は「これからは、健常者も障害者も同じ地域で暮らせるように」と、ノーマライゼーションという言葉を使いました。先週顧問をしている視覚障害者団体の総会に出席しましたが、財政が厳しいからか、いつの間にかノーマライゼーションという言葉が遠くに忘れ去られたように思いました。

私も昨年国民健康保険の手続きで、区役所に行きました。隣に來られた高齢者の方が説明を聞いて「何でこれだけ支払うんだ。何で五六千円かかるんだ」と一生懸命質問していました。国から権限委譲になり、このようなことがよく見られます。今日この資料にもパルスオキシメーターの権限が地方に委譲されたとありましたが、その財源の問題もしつかりと皆さんとお話をしながら、政治や行政として一緒に取り組んでいかなければと、強く感じています。

私も子供の頃、小児喘息で入院を繰り返した経験があります。それを水泳やマラソンで克服してきました。今朝も走りました。しかし、風邪をひくと、どうしても気管支炎が出てしまいます。皆さんの苦しい気持ちも、私も少しは分かります。私も会報を見て、今こそ何がいま行政にとつて大事なのか、強く訴えていきたいと新たな気持ちになりました。

会員の皆様、澁谷会長のもと元気で結束をされまして、会が発展されますことを心より祈念します。



□ 宮城県議会議員 遊佐 みゆき

私は村上前会長のとときに、チャリティコンサートなどで、またNHKの仕事をしていたときには、呼吸器・低肺のことが取り上げられ、長いお付き合いをしてきました。

パルスオキシメーターは皆さんが勝ち取ったものです。電気代の助成も、これを縮小する動きがあったとき、皆さんの運動、村上さんの運動でそのままになりました。

いま国会で行われていることは、社会保障で何にお金をかけるかということなんです。介護・医療・後期高齢者医療制度など負担が大きくなっています。私達の命は、何にかかっているのかということなんです。低肺患者さんは、残されている機能をしっかりと、パルスオキシメーターを使いながら、リハビリ呼吸教室をしながら、自分の呼吸筋を鍛えて、生活ができるようにしていくことが大切と思っています。県議会も、来られなかった議員も含め超党派で、皆さんの生活が安心して送られるように考えていきたいと思っています。私も阿部先生の所で勉強しています。手を携えていきましょう。



□ 仙台市議会議員 熊谷 善夫

私も喘息の経験がありますが、呼吸器疾患障害はなかなか他の人には分からないことが多く、大げさにしているなど誤解されることがあり、皆さんも大変なことだと思います。

呼吸器障害には医学が大事ですが、政治・行政ももつと着目し理解した、皆さんに対処しなければいけないと思っています。私達が何をお手伝いしたら良いのか、皆様方からご指導・ご叱責をお願いします。

澁谷会長を中心に皆様頑張っておられます。特に会報を頂き感謝し、素晴らしいものでこの会報は会員の絆と思います。これからも充実した会報をお願いします。



東北白鳥会総会



東北白鳥会総会



平成 1 9 年度事業報告書

自；平成 1 9 年 4 月 1 日

至；平成 2 0 年 3 月 3 1 日

1. 会報、医療情報誌の発行

会報「白鳥」を、年間 6 回発行しました。

第 1 8 6 号～第 1 9 1 号

なお、医療情報誌の発行（4 回）については、宮城県共同募金会から支援を頂きました。感謝申し上げます。

2. 医学講演会など、

(ア) 会報に掲載したもの

「宮城県の肺がん検診の動向」 がんセンター、高橋里美先生

「安全で治る手術選択」 東北大学、松村輔二先生

「副作用を理解し治療」 がんセンター、前門戸任先生

「たばこ肺がん！なぜ禁煙が必要か」 JR 仙台病院、

佐藤 研先生

「たばこ、嗜好品、幻想を捨てよ」 東北大学、貫和敏博先生

「なぜ？ 感染症？ 抗生物質は飲むの？ 飲まないの？

飲み方で、こんなに違う！ 耐性菌の処方」

東北大学、渡辺 彰先生

「間質性肺炎について」 東北大学、貫和敏博先生

「幸せに生きるには、前頭前野は大切」 東北大学、川島隆太先生

「PET による、がんの画像診断」 東北大学、福田 寛先生

「これからの、高齢者医療の理念と戦略」

東京都老人医療センター、折原 肇先生

「COPD について」 日本医科大学、木田厚瑞先生

「がんの治療」 順天堂大学、笹井啓資先生

(イ) 吸器リハビリ教室、

第一回、6 月 1 3 日～7 月 1 1 日の毎週水曜日、5 回。

第二回、1 0 月 3 日～1 0 月 3 1 日の毎週水曜日、5 回。

先生方のご指導に受講者も熱心に勉強しました。参加者から呼吸が少し楽になったの声も届いています。

家庭でも、リハビリを継続しましょう！

(20)

3、日本呼吸器疾患患者団体連合会、

19年10月に行われた連合会第4回総会で、白鳥会の渋谷会長が、患者代表幹事に推薦され、就任しました。健康に留意し、2年間の任期を立派につとめられるよう、会員一同渋谷会長を支えていきましょう。

渋谷会長は、総会以降、連合会が先に実施したアンケート調査結果や、連合会で論議された事項について、学会代表の先生と患者代表とで話し合いを行い、関係機関と折衝を重ねています。

現在、話し合われている主な事項は、

- ・酸素濃縮に要する電気代など、患者負担の軽減。
- ・酸素業者の責任のあるサービス体制の確保。（酸素業者のサービス体制の評価）
- ・呼吸器疾患による障害者の、認定基準の見直し。
- ・介護の認定で、呼吸器患者の息苦しさなどに対する配慮。
- ・患者の救済措置が行われている都市と、全く行われていない都市の格差の問題。

などがあります。厳しい日本経済の現状など、困難なことも考えられますが、話し合いを継続しています。

4、超党派議員連盟への働きかけ、

国会議員は多忙の中を、勉強会や話し合いの場に出席され、問題点の理解も深まっています。今後の支援を期待しています。

5、その他

- ・難病相談会を、昨年引き続き行いました。

平成19年6月の総会に引き続いて、「医療保険や介護保険の適用になった呼吸器リハビリ」に関しての相談会を実施しました。リハビリ専門の事業所の活動の内容や料金などについての説明後、活発な質問がありました。呼吸器リハビリが保険適用となったことを会員が活用し、QOLの向上に結び付けることができれば幸いです。

- ・インフルエンザ予防接種費用の助成について、引き続き実施しました。
なお、平成20年度も引き続き実施します。

事業項目	内 容
<p>会報「白鳥」の発行,</p>	<p>白鳥会活動の基幹である会報を年間6回発行し、日々変化していく医療・介護・福祉などに関する新しい情報を会員に提供する。この他、医学講演会・難病相談会・呼吸器リハビリ教室なども継続実施したい。なお、医療情報誌の発行には、宮城県共同募金会から支援を頂いています。</p>
<p>日本呼吸器疾患患者団体連合会の活動,</p>	<p>渋谷会長は昨年10月に、連合会患者代表幹事に就任しました。すでに学会の先生方の指導協力を得て問題提起してある「負担の軽減、酸素業者の責任あるサービス体制、障害・介護の認定、地域間格差の改善」等について継続取り組んでいます。また、5月9日の「呼吸の日」では、患者代表パネリストとして意見を述べる等の活動もしています。白鳥会としても、積極的に会長を補佐していきたい。</p>
<p>超党派議員連盟への働きかけ,</p>	<p>連合会の活動を推進するためには、国会議員の方々の理解と支援が必要であります。白鳥会としても、関係議員の方々に、一層の理解と協力を働きかけていきたい。</p>
<p>呼吸器リハビリ教室の実施,</p>	<p>呼吸器リハビリ教室については、仙台市にお願いし実施されてきたが、平成20年度については仙台市から東北白鳥会が委託を受け、実施することになりました。会員の協力を得て、より良い呼吸器リハビリ教室が実施できるよう対処していきたい。</p> <p>また、仙台市以外の都市においても、呼吸器リハビリ教室が実施されるよう、関係機関に要望していきたい。</p>
<p>患者の負担軽減活動,</p>	<p>パルスオキシメーターなど生活支援物品の指定については、その権限が地方に委譲になっており、酸素濃縮電気代の助成等と併せて、関係地方自治体に文書による陳情・請願の活動を展開していきたい。</p>

障害者者の

これからの歩み

東北福祉大学

教授 阿部 一彦 先生

白鳥会の総会に出席して、活動の報告、さまざまな課題があることを私も知りました。今日は障害者福祉を振り返り、これからということでお話をします。

◇ 障害者福祉の変遷

(一) 一九四五年、かわいそうな人への援助

私達障害者の福祉を振り返ってみると、三つの時代に分かれてると言われています。戦争の時代は凄く大変だったと思われまます。困窮が大きな問題になり、当時の子供たちはお父さんやお母さんを亡くした場合、また高齢の方々は一家の働き手を戦争で亡くされるなど、大変な時代でした。

その当時の日本はどん底にあり、経済の建て直しが一番に大事な時代と思います。その当時は、いわゆる福祉のサービスはなかったかもしれませんが、福祉のさまざまな支援が、「措置」ということで役所で決まっています。しかし、これはその時代としては大事なことだったと思います。

一九五一年に社会福祉事業法ができました。当時はまだアメリカの占領政策の中にあり、アメリカの考え方も入って、社会福祉事業法ができました。やがて一九七〇年代になると日本経済の立て直しがうまくいき、税収も増加しました。この頃は、福祉優先の時代とも言われ「福祉国家」という言葉

も出てきました。その頃は田中総理の列島改造論が話題となり、経済が成長し、ゆとりも出てきたと思います。しかし、ゆとりは出てきたが、福祉の仕組みが少なかった。このため一九七一年に社会福祉施設整備緊急五カ年計画ができ、福祉施設がドンドンつくられることになった。

(二) 一九七〇年、福祉優先の時代

WHOの定義で「全人口に占める六五才以上の人口が七％をこえる」と高齢化社会といわれ、日本も一九七〇年、高齢化社会に入りました。しかしこの頃は、福祉の支援を受けるのは可哀相という考えがあり、福祉の支援は受けたくないということが多く、差別や偏見が多かったと思います。

一九七〇年代になって高齢者が多く、自分の家族の中にも高齢者がいる家庭が多く、福祉が一般化されました。呼吸器疾患の方や腎臓疾患の方など、内部障害の方々への支援制度ができたのもこの頃と思います。そんな中で一九七三年、日本は経済的なゆとりができ「福祉にお金をつける国こそが本当のしっかりした国」と言われました。一九七三年は福祉元年と言われ、経済優先から暮らしやすさを優先する社会（福祉優先の社会）へと転換し、保護の時代に変化しました。

△ オイルショックⅤ

そんな一九七三年、第一次オイルショックで原油が高くなり、世界中経済が混乱しました。日本では福祉を優先させる考えで、さまざまな社会福祉施設を充実させている時のオイルショックでした。この時に、北欧のデンマークやスウェーデンでは、国家予算をきりつめるため医療費を削減しました。

その方法は、手術したあとの入院期間をできるだけ短くし、在宅で治療を続ける。また、検査のための入院をやめ、通院で検査をする。このためホームヘルプサービスや在宅福祉を充実させました。

日本では原油が上がると、燃費が良い日本車が売れるようになったが、大きな混乱はなかった。当時の朝日新聞の論説委員の方は「スエーデンには寝たきりの高齢者はいない」と報告していた。当時の日本では入院期間が長く、患者も入院すると着替えもしてくれし、食事もベットまでもってきてくれる。入院は良いことだと思っていた。

日本では国民皆保険制度が一九六一年から充実したが、入院期間が長くなると、筋肉が衰え、退院後に一寸したことでも躓いて怪我をしたり、寝たきりになることが多くなった。これは身体を動かさないうえ、血液の循環をあまりしなくともいいですということになります。そうすると脳梗塞などの血液に関する疾患、いわゆる生活習慣病になって、寝たきりになってしまう（廃用症候群）

一方スエーデンやデンマークでは、日本のような三世代同居等はなく、子供たちは独立して生活している。ある程度のごとは自分でするが、大変なこともあって在宅福祉を充実させていった。国の経済も少しゆとりが出てきた。これが福祉型の、スエーデンやデンマークの国づくりです。

やがて日本でも寝たきり高齢者の問題が多くなってきた。「寝たきりは、寝かせきりからつくられる」という標語とともに、リハビリ活動をする時代になってきた。日本型のリハビリが行われる中で、そういうことは、医師や行政が決める

「保護の時代」とも言われた。

(三) 一九九〇年、自立支援の時代

一九九〇年からは、自立支援の時代と言われている。リハビリにはいろんな考え方がありますが、私は子供の頃拓桃園に入園し、足を上げたりリハビリの訓練をしていました。園内の小学校に入り、時間になると呼び出され学習をしていましたが、その頃はリハビリを頑張れば、社会の中で生きていけると、根性とか、克服とかを、しみ込まされた時代のように思います。

△私の体験▽

私は脊髄性小児マヒで、運動神経がウイルスによって侵される病気でした。今ではワクチンで予防できるようになりました。私は補装具をつけていますが、病状が軽い人は補装具をつけていませんでした。四〇〜五〇才になったら、補装具をつけなかった人達が車椅子にのっているのです。症状が軽いつつ思われていた人達は、無理をしていたのです。当時障害を認めたくないことだけでなく、補装具をつけると夏は暑く冬は冷たくて大変でした。無理をして残っていた運動神経を酷使して、歩けなくなったのです。私達は、補装具がなくなるとも歩ける人を、羨ましく思っていました。

私は八年前から杖をつけています。杖をついていると、障害が重くなったのかと、皆さんから言われますが違います。重くならないようにと杖をついたら、凄く安定します。私が先輩や友達に、杖をついたら楽だよと言っても、皆は杖をつきたくないと言います。これが大きな問題だと思います。

杖をつくると安定します。体が安定することは大事なことです。しかし皆さん我慢強くて、杖をつかない。杖をつくると障害が重くなったことを認めることになると思っっている。ただし、補装具や杖を使うことによって、体を動かさなくなると廃用症候群になり、筋肉が衰え、骨が脆くなり、血液の循環が悪くなったりする。ここが難しいところで、医療相談が大切になります。

自立支援の時代になると、いろんなサービスを自分で選ぶことになります。自分で選ぶのであれば、選ばれるサービスがあるかどうかが大変になります。障害や疾病に一番詳しいのは医師ですが、生活に照らし合わせて詳しいのは当事者です。

◇ これからの歩み

(一) 東北ヘルスケアネットノ勉強会

私は渋谷会長と一緒に、東北ヘルスケアネットをつくり勉強会をしています。最初は難病疾患の団体が集まって、みんなでお互い勉強をしましょうと、一〜二回目は自分の障害はこんなに変だという話をしました。

渋谷会長の提案で、これで障害者の大変さがわかったので疾病は違うかもしれないが、生活のしづらさには共通点があるかもしれない。生活における共通な課題を皆で整理し、行政にアッピールしましょうと勉強をしています。

障害者の定義は「継続的に、日常生活または社会生活において、相当な制限を受ける」ことです。制限を受けるのは何故かというところ、その環境のもとだからです。例えば、私の場

合は、補装具を外したら歩けません。だったら補装具をつけましょう。

(二) 障害者、高齢者

福祉の考え方

国際生活機能分類と補装具に書いてあります。これが障害者、高齢者福祉の考え方です。例えば「身心機能構造（機能障害）」とあります。私の場合は左足がマヒしており、関節を固定できません。これが機能障害です。環境因子と書いてあります。それは補装具で膝を固定すれば、大丈夫です。

今日福祉プラザに来るときは、エレベーターがあります。このように環境が整っていけば、機能障害があっても移動できます。移動できれば、社会参加や生き甲斐づくりができます。私は福祉大学で、駐車場を確保して頂いています。これらを含めて、一人一人の生活のしづらさを確認しながら、大丈夫なようにすれば心配ありません。心身機能でも活動でも、参加でも、常に健康状態や参加するための環境に配慮する。活動（日常生活）では、ということがあったら少しでもできなかったか。その積み重ねが参加（社会生活）になります。

(三) 自己決定と共生

一九九〇年からは、自立支援の時代になりました。自立とは、何でも一人ですることではありません。自己決定が大事です。自分の生活は自分で決める。そのためにはサービスを自己選択し、環境を整えなければなりません。環境づくりは東北白鳥会や仙身協がしなければなりません。それぞれの疾

病に深くかかわった問題は各団体が、共通の問題は仙身協と一緒に解決していく。そういう時代が自立支援の時代です。一九九〇年、自立支援の時代は同時にバブルがはじけた時代でもあります。その時にどうするかは大きな課題です。行政・経済的なことのほか、市民も含めて私達も共に支え合う共生という言葉が大事になっています。

(四) これからの社会

「仙台市障害者保健福祉計画の基本」

昨日仙台市で勉強会がありました。これからの方向性を考えていく時に、仙台市の障害者保健福祉計画の基本は「誰もが生き甲斐・働きたいをもち、自立した地域生活をおくることができる街」ということです。しかし働きたいが少ない。働く場所がない。知的障害・精神障害・身体障害の方々に、どうやって仕事の間をつくるか。例えば今日の挨拶の中にノーマライゼーションという話がありました。ノーマライゼーションとは障害のある人、高齢の人、子供たちを排除する社会はノーマルな社会ではない。排除しないようにするのが、ノーマライゼーションです。

今はソーシャルインクルージョン、社会的包摂です。ノーマライゼーションは排除しない社会をつくらうですが、今は障害があっても、様々な方々を包み込むように、皆で市民の力、地域住民も一緒に考えていく。障害のある人、ホームレスも含めて、それぞれの方々が自分の力を発揮できるようにな社会をつくれれば、地域の中で役割をもって地域全体を良くしていくことができるという考え方です。これを実現したいので

保健福祉計画の策定時に「誰でも生き甲斐、働きたいをもち自立した地域生活ができる街づくり」と提言しました。

つまり自立支援の時代は、私達が自分でやりたいことができる環境をしっかりとつくり、私達が中心となって、障害者が生きやすい街、誰もが生き甲斐・働きたいを持てることでした。私の提言に行政は「誰もが」でなくて、「障害者が生き甲斐、働きたいをもち、障害者という」と別な計画と思われる。委員の皆さんが、障害者という別な計画と思われる。全然別な計画でなく、そういう街づくりが大切でないかと。

渋谷会長から、災害時の対応について意見を頂いていました。地震がおきたら、まず住んでいる地域の中で助け合うことが大事だ。大きい地震だったら三日間は、行政の人や消防の人は来られない。三日間の水と食料を持ってと言われても大変だ。地震が起きて大変な時の対応は私達の課題であり、発想の転換が必要である。

大きな地震が起きたら、私は制限を受けていて、こういうことは出来ない。でもこういうことは出来ますということをお話しておく。地域の絆が失われていると言われますが、失われた地域での絆を私達が地域の中で発言していくことによって、災害に備えるキーワードとしていくのが今の時代かなと仙身協で話合っています。

身障協会は障害者福祉センターを三カ所持っています。その三つのセンターを、四月に仙台市と福祉避難所として契約しました。また十二カ所ある老人福祉センターも福祉避難所の契約をしています。次の課題は障害者福祉センター、老人福祉センターが災害時にどの対応するのかを考えながら、障

害者施設や高齢者施設とどう契約していくかが仙台市の大きな課題と見えます。同時に他の市町村と、お互いによいことは見習いながら、進めていくことが大事と思っています。

△福祉の街、仙台市▽

△身体障害者モデル都市第1号▽

福祉の街づくりは、仙台市から始まったと言われている。それは車椅子の人たちが、一九六九年頃に三越と藤崎に車椅子を置きましょうと、募金活動をしました。あるとき西多賀キャンパスの方も一緒に募金活動に参加しました。

募金活動が終わり、皆さんお疲れさまでした。「コーヒーか、紅茶を飲みませんか。ケーキはどれがよいですか」と聞きました。しかし車椅子の人達は誰も言えませんでした。遠慮しないでと言いましたが、誰も答えませんでした。車椅子用のトイレが無かったからです。車椅子の方は水分を制限して、募金活動をしていたので。

日本では何処でもしていなかった時に、西多賀キャンパスの人達は、車椅子用トイレのマークのコピーをつくり、車椅子用のトイレをつくってくれた場所にマークを貼りました。その第一号は三越仙台支店なそうです。

仙台では車椅子に不便なことから、歩道の段差に鉄板を敷いたそうです。当時は段差に鉄板を敷くことは、市民から不思議に思われたそうです。しかし、視覚障害者の人が困ってしまいました。どこが歩道か、わからなくなったのです。それで車椅子の人と視覚障害の人が話し合い、段差を二センチ

に決めました。二センチなら、車椅子も使えるし、また、視覚障害者の方も歩道がわかることで解決しました。このように、障害者同志で話し合い、解決することはすごいことだと思います。

このようなことから、一九七三年に、第一回車椅子市民全国集会在仙台市で開かれました。身体障害者モデル都市の、第1号にもなりました。そんな輝かしい歴史の街仙台の、身障協も設立二十年になりました。皆さんと一緒に頑張りたいと考えています。

