



## 巻頭言—コミュニティ・プラクティス—

新しい年を迎えました。とはいえ元日早々、北陸地方で大規模な地震が発生し甚大な被害をもたらしています。亡くなられた方々に謹んでお悔やみ申し上げますとともに、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。また一日も早く、日常生活を取り戻すことができますよう祈念しております。

### ◆出口の見えない迷路のなかで…

さて、このたびの地震も含めて 1995 年の阪神・淡路大震災以降、震度 6 を超えるような大きな地震が頻発するようになっています。また「観察史上初」とか「50 年に一度」と形容されるような暴風雨と河川の氾濫による水害・土砂災害も毎年のように全国各地で発生しています。日本の文化と歴史、風土のなかでつくられてきた自然災害への備えがあったわけですが、そうした備えの“閾値”を簡単に超えてしまうような災害が頻発するようになっているのだといえます。

こうした自然災害のみならず、今日では社会・経済・政治、あるいは芸能などの側面においても、許容範囲を超えるような、すなわち“閾値”を超える問題が多発するような状況にあります。バブル景気は、昭和の終わりの 1986(昭和 61)年ごろに始まり、平成に入り 1991(平成 3)年に弾けたのですが、それ以降の平成の時代は「平成大不況」とか「失われた 30 年」と称されるような、まるで迷路にでも迷い込んだかのような状況にあり、しかもいまも抜け出せないでいるのです。

たとえば日本は高度経済成長を経て、バブル期までは「国内総生産 (GDP)」は、世界第 2 位の「経済大国」でした。しかし、その後 2010(平成 22)年には中国に抜かれて第 3 位になります。さらに「一人当たり GDP」では、IMF (世界通貨基金) によると 1990(平成 2)年では世界第 8 位、2000(平成 12)年で第 2 位となりますが、その後は下降し、2010(平成 22)年に第 18 位、2020(平成 32)年には 24 位、そして 2022(令和 4)年では第 32 位まで順位を下げています。

この間、経済状況を示すデータはどれも著しく悪化しています。世界企業の時価総額ランキングをみると、1989(平成元)年ではトップ 50 社のうち日本企業が 32 社もランクインしていたのに、2018(平成 30)年ではトヨタ自動車の 1 社のみ、2023(令和 5)年ではゼロになっているのです (STARTUP「2023 年世界時価総額」)。こうした経済状況は、賃金にも反映されています。「OECD (経済協力開発機構)」に加盟している 38 か国中、「最低年収ランキング」と「最低時給ランキング」で日本は 14 位、「平均年収ランキング」では 22 位で、いずれも韓国にも抜かれており、「経済大国ニッポン」の栄光



もいまは昔…、経済力における国際的な地位は下がり続けているのです。世帯所得でも、2021(令和 3)年では平均世帯所得が 564 万 3000 円ですが、高所得者により引き上げられているためなので、平均以下の割合は 61.5% となっています。所得の中央値は 440 万円で、300 万円未満の世帯が約 32%、400 万未満の世帯の割合は約 45% になっています (厚生労働省「各世帯の所得状況」)。

また、平成の時代を通じて、少子化も深刻化しています。1989(平成元)年の合計特殊出生率は 1.57 で、1966(昭和 41)年の「丙午(ひのえうま)」の年の 1.58 を下回ったということで「1.57 ショック」といわれ、それ以来、「少子高齢化の進展が…」とのフレーズが日本の社会を語る上で枕詞のように使われるようになり、政策的にも「少子化対策」がとられるようになるのですが、2005(平成 17)年の出生率は 1.26 まで落ち込み、過去最低となります。そして 2022(令和 4)年には再び 1.26 となり、出生数も 77 万 747 人でした。80 万人割れは統計を取り始めた 1899(M32)年以来のことで、急速に人口が減少しています。このように実は平成の時代以降の「少子化対策」もまったく効果を上げないまま、少子化に歯止めがかからず、人口が急減していくという人類社会が経験したことのない社会になっているのです。

そして今日の日本では、こうした少子高齢化の進展と人口減少が進むなかで「ごみ屋敷」や「8050」、「ひこきこもり」、「ヤングケアラー」などに象徴されるようにいわゆる「制度の狭間の問題」や「複合多問題」、あるいは「セルフ・ネグレクト」ないしは「支援拒否」といわれるような「地域生活課題」(社会福祉法による規定)が顕在化してきています。日本社会は、まさにこの「失われた 30 年」、さらにはまだまだ続く出口の見えない迷路のなかにいるのです。

## ◆〈実存〉の問題としての「生きづらさ」

では、こうした状況に私たちはどのように向き合い、どのような行動をとることができるのでしょうか。およそ絶望してしまいそうな状況のなかで、「それにもかかわらず生きている」ことの意味を問うことは、〈実存〉の意味を問うことでもあります。

1927年に出版された『存在と時間』で有名なドイツの哲学者ハイデガー(1889~1976)は、このように「存在することの意味」を考えるのは人間だけであるので、人間のことを「現存在」と名づけました。人は日常世界に投げ込まれた受動的な状態にあります(「被投性」)、そうした日常での出来事にまぎれている状態を「頹落」と表現し、そのような状況で主体的に生きることができない存在を「世人(ダスマン)」と呼びました。そして、〈実存〉とは、こうした自分のありようを了解し、その上で新しいあり方で生きうる可能性を見出そうとする人としてのあり方のことをいいます(竹田青嗣(1987)『現代思想の冒険』毎日新聞社)。人は世界に投げ込まれた「世界内存在」ですが、単に世界のなかに存在しているということではなく、「世界」は個々人の体験において、その人なりに認識されるものです。「生きづらい」という認識もそのひとつです。ハイデガーは、そうした悶々とした主体性を発揮できずにいる状態(「頹落」)、すなわち「内在」から一步踏み出し、自分がどのように生きるのかということ自分で選ぶこと(「投企」)のなかに可能性を見出しました。

ハイデガーと同様に無神論者の実存主義者とされているフランスの哲学者サルトル(1905~1980)もまた、実存主義哲学者として大きな影響力をもちました。たとえばキリスト教を背景とした実存主義の場合、「神の考えた人間の本質」・「神の意志」とはなにか、というように人間という存在に先立って本質(生きる意味)があるという思想になります。これに対してサルトルは「本質は実存に先立つ」として、人間の本質、つまりどのように生きるのかということは、自分次第であり、自由な存在である人間の主体性を重視しました。そしてハイデガーと同じく「投企」という概念を用いて、自らの想いや企画の実現に向けて、主体的に取り組むこと、積極的に状況へと自らを「投企」すべきであると訴えました。そして政治や社会に積極的に参加することで、世界を変えていくための責任にコミットしようとする「アンガジュマン」という政治参加・社会参加の考え方を提唱したのです。

ハイデガーは「20世紀最大の哲学者」と称されたのですが、反ユダヤ主義的傾向があり、ナチスドイツのヒトラーを支持していたことで、厳しく批判されました。また、サルトルの哲学はマルクス主義を実践に結びつける観点も内包しており、1943年に出版された『存在と無』はフランスのみならず、1960年代に日本も含めて世界的に起こった学生運動などにも大きな影響を与えました。しかし、哲学・思想的には人間の主体性それ自体も「構造」に規定されているとする構造主義に取って代わられます。こうした事情もあり、〈実存〉をもち出すことを訝(いぶか)かかもしれませんが、「生きづらさ」を個人の内面に閉ざさずに社会へと拓き、社会との関係のなかで捉え直すという観点からすれば、再考する価値があります。

## ◆社会の〈革命〉

いま、「生きづらい」状況にある人は、自身の内面的な特性とも関係しているのかもしれませんが、そうした特性さえもその人の育ってきた環境の影響を大きく受けています。「生きづらさ」の要因には、いろいろと個別の事情があるものの、ほとんどの場合、経済的困窮と社会的孤立に集約できます。経済的困窮は社会経済的な構造に起因しますし、社会的孤立は社会関係のなかで生じてくるものです。つまり、「自己責任」で克服するような課題では、そもそもないのです。〈実存〉とは、置かれた状況を乗り越えていくべく、主体的にどのように生きるかということですが、それは個人が悟りをひらくような意味ではなく、社会との関係のなかでどう生きるのかということを問いけるものです。「生きづらさ」が社会的に規定されるものであるのなら、それを個人の問題とせず、社会の問題として、他者と力を合わせて乗り越えていくべき課題なのです。だからこそ個人の生き方と社会のあり方をつなぐ哲学として〈実存〉に着目することには意義があります。

そして、もうひとつ注目すべき概念が〈革命〉です。革命とは、「集会的な要求を通じて、事実上は不可能だとされていたことを実現し、そのことで、状況の全体を一変させることである」です(大澤真幸(2016)『可能なる革命』太田出版)。

〈実存〉と同じく〈革命〉も、ほとんど使われなくなった用語です。そこには、「本質的な変化への断念」があるといえます。いまの社会と異なる別の社会を想像することが、もはやできないような状況にあるためです。

しかし、先に確認したような今日の社会の状況をふまえると、こうした社会を変える必要があります。ソーシャルワークは、単なる対人援助の技術ではありません。その要諦は、エンパワーメントと解放、そして社会変革です(井手英策ほか(2019)『ソーシャルワーカー』ちくま新書)。生活していく上で困難な状況に置かれている人やその世帯に働きかけ、抑圧された状況から解放し、その人らしく社会のなかで暮らしていけるようにエンパワーしていくことを目標に、「ケア」(気かけあうこと)を基点にして、個々人にしっかりと寄り添う実践であり、暮らしを困難にさせる社会、個人を生きづらくさせる社会を変革していく取り組みなのです。ここでは〈革命〉ではなく、〈変革〉という表現を用いましたが、社会を変えなければならないという点では共通しています。

## ◆コミュニティ・プラクティスで切り拓く新たな地平

でも、どのようにして…。個人と社会を媒介する「コミュニティ」(「私たち」を実感できる他者との関係の集合体)を豊かに形成し、彼・彼女・彼らといった三人称の「他人事」ではなく、一人称としての「この私」が、コミュニティでの活動を通じて、ささやかながらでもアクションを起こしていくことのなかに、希望が見いだせるのではないかといえます。

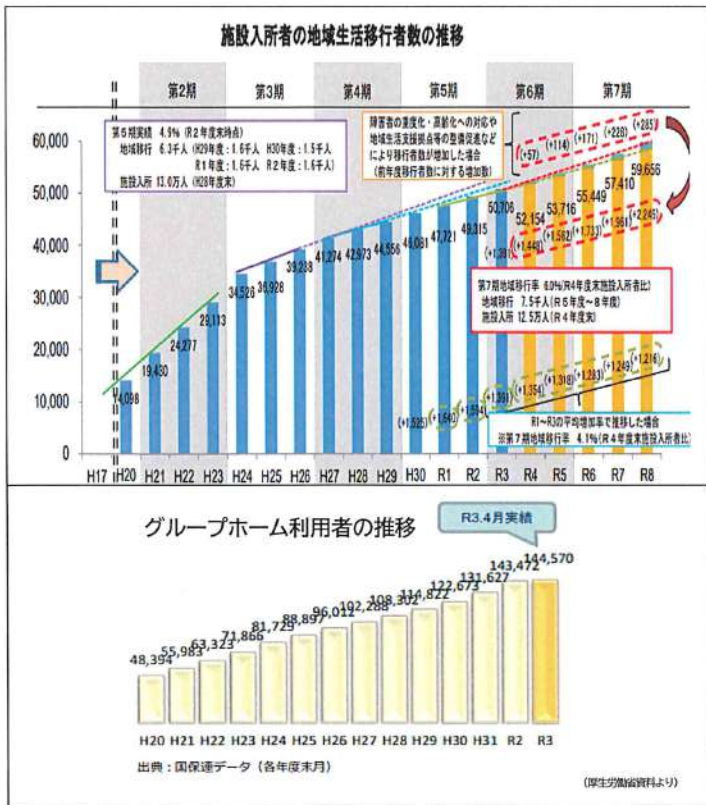
コミュニティとは居場所と言い換えてもいいかもしれませんが、所属でき、承認が得られ、存在が肯定される、そうしたコミュニティでの関係が、人の公共心を涵養し、利他的な行動を喚起し、<sup>互酬的</sup>な規範をつくりだしていくといえます。「コミュニティ・プラクティス」で切り拓く新たな地平…。決して夢物語ではないはず。 KCD ラボ代表 松端克文

# シリーズ 情勢分析と運営・実践の処方箋

## 今月のテーマ：「地域生活移行」の推進④（最終）

### ◆「地域生活移行」政策の現状

これまで確認してきたように、今日の障害福祉政策では、障害者の入所施設から地域生活への移行が進められてきた。その成果は、次のようになっている。



第6期障害福祉計画が終了する2023(令和5)年度末の見込み値では、地域移行者数は53,716人となっている。そして図には含まれていないが、2021(令和3)年3月時点での施設入所者数は126,546人となっている。

一方、グループホーム利用者は、図下のようになっているが、2023(令和5)年5月末時点で167,465人となっており、施設入所者よりも約43,000人多くなっている。グループホーム利用者数が「逆転」したのが2019(平成31)年で、その年の3月末での施設入所者が128,322人に対して、グループホーム利用者が同年4月末で131,627人となっている。

第7期計画における地域生活移行者の目標値が2026(令和8)年度末時点で59,656人で、この計画の3年間で移行者が5,940人増えるため、その数がそのまま施設入所者減になるわけではないが、今後もこの傾向は続くといえる。

### ◆「地域生活移行」政策の評価

このシリーズの①(10月号 vol.67)で確認したように、ヨーロッパではノーマライゼーションの思想のもと「脱施設化・施設解体」の方向が明確に打ち出され、それがすでに実現されている。しかし、日本では「地域生活移行」という独自の政策のもとで、施設入所者からグループホームを中心に障害者の地域生活を支える取り組みが進められてきた。

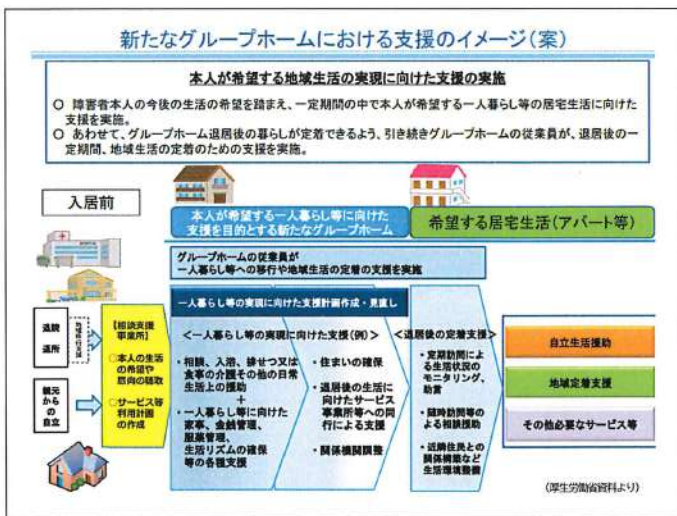
その結果、施設入所者は約20%ほど減ってはいるものの、依然として約126,000人も人が入所しており、2022(令和4)年8月に行われた国連の権利委員会による「障害者権利条約」に関する審査後の勧告では、こうした状況を受けて「脱

施設化」を進めるよう求められた上に、さらに「グループホームを含む特定の生活形態に住むことが義務付けられないように」と念を押されたのである。このように地域生活移行の実績については、量的には極めて不十分なのである。

また、実はグループホームでの「生活の質」についても決して十分だとはいえないような状況にある。たとえば「令和3年度障害者虐待状況調査」では、施設・事業所で発生した虐待699件のうち、障害者支援施設が146件(20.9%)に対して、共同生活援助(グループホーム)では162件(23.2%)と施設を上回り、施設・事業所のなかで1位となっている(厚生労働省)。このことはグループホームの規模とも関連していると考えられる。1989年に「精神薄弱者地域生活援助事業」(当時)として制度化されたときには、定員は「4~7名」が標準とされていた。それが2006年度より施行された障害者自立支援法では「2~20人」と拡大され、その後、条件次第では「20~30人」も可能となり、報酬が月額制から日額制へと変更されたことで、法人としては経営的な観点から入居者を増やすというインセンティブが働くようになった。結果として、2020年度には「10~30名」のグループホームが2911か所(グループホーム全体の約11%)にまで増加している(島崎由宇(2023)「グループホームが目指しているものは何か」『福祉労働』vol.175)。

当初、グループホームは、入所施設ではなく、「家庭」と同じような「暮らしの場」として小規模な居住の場として整備されてきた。しかし、そうした当初の制度の趣旨がどこかに消え去り、まさに「ミニ施設」として、利用者目線ではなく、経営効率的な観点のもと、「家庭的な住居からより「施設」的な居住の場へと変質してきているのである。

しかも、下図のように今年の4月からの「第7期障害福祉計画」においては、一人暮らしに移行するための「通過型」のグループホームが創設されている。



確かに国連から勧告されているように、グループホームという集団での生活があたり前の地域生活であるとはいえない。しかし、グループホームが一人暮らしに移行するための「訓練の場」と位置づけることが、妥当な政策であるとはいえない。地域でひとりの市民として、あたり前に暮らせるための住居として、グループホームは機能する事業でなければならない。

KCD ラボ代表 松端 克文  
(武庫川女子大学心理・社会福祉学部教授)

\* 毎号ホットなテーマを取り上げ、ヒントを提供します。

## シリーズ 心理学の知見を活かす① ～負（マイナス）の感情とつきあう方法～

前回、「夢を実現するには、むずかしくてあたり前」の前提で、「できた」ときのイメージを大切に、個人の目標を立てることが「やる気」につながるお話をしました。今回は、ネガティブな負の感情とどのようにつきあうかを心理学の知見からお伝えいたします。

### ◆エピソード 11「戦後、日本。無（ゼロ）から負（マイナス）へ」 「俺の戦争は終わってないんです」



ゴジラの映像：  
<https://stock.adobe.com/>より

上記の最初のエピソードは、2023年11月3日に公開された映画『ゴジラー1.0（マイナスワン）』のキャッチフレーズです。

太平洋戦争が終結し、多くの都市部が消失した日本は“無（ゼロ）”と化していました。敷島浩一（神木隆之介さん）は、出兵するも、出撃直前で逃げてしまったことに後ろめたさを感じていました。

厳しい生活のなか、彼は闇市で空襲中に託された赤ん坊・明子を抱えた大石典子（浜辺美波さん）と出会い、成り行きで共同生活をするようになります。生き残ったことに後ろめたさを感じていた彼は、命の危険が伴う米軍が残した機雷撤去の仕事を選び、収入を得て家を建て直します。虚無と喪失のなかから立ち上がろうとした矢先、ゴジラが日本に上陸します。戦争で“無（ゼロ）”となった日本の人々を“負（マイナス）”へと突き落とします。

実は戦時中、敷島は、飛行機の故障を装って着陸した大戸島でゴジラと遭遇していたのでした。その島にいた守備隊は全滅し、なにもできず生き残った敷島は、ずっと自分を責め続けていました。その敷島は、ゴジラを倒す決意をします。彼の放ったことばがエピソードの2つめです。

### ◆外傷（トラウマ）体験とは

文部科学省 CLARINET によると、外傷（トラウマ）体験とは「地震や戦争被害、災害、事故、性的被害など、その人の生命や存在に強い衝撃をもたらす出来事を外傷性ストレスと呼び、その体験を外傷（トラウマ）体験と呼ぶ」

([https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/clarinet/002/003/010/005.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/010/005.htm))と定義されています。トラウマ体験をきっかけに、自分や周囲の世界が変わってしまったように感じる場合があります。被害者であるにもかかわらず、自分に非があるように考えたり世界中が危険だと思ったりして、だれも信用できないような否定的な考え

方になります。恐怖感、罪悪感、恥ずかしさ、怒り、悲しき、落ち込みなどネガティブな負の感情に圧倒される一方、以前なら楽しめていたことにも楽しさや嬉しさ、幸福感のようなポジティブな感情を感じにくくなる場合があります

上記のエピソードで登場した敷島は、戦争とゴジラの両方による心的外傷をかかえ、心はネガティブな負の感情に圧倒されていました。しかし、最終的にトラウマ体験に向き合い、自分の弱さを受け入れ、前に進むことができました。

### ◆負の感情に囚われる状況を例に…

トラウマを抱えてなくても、負の感情に囚われる状況はだれにでもあることです。いくつかの具体例で考えてみます。

#### 【他人と比較される】

「〇〇さんは、仕事をテキパキこなすのに、あなたは どうしてできないの」というように他人と比べられると、比べられた相手への妬みや自分のできなさに目が向き、自己嫌悪の感情が生まれやすくなります。

そんなときは、自分は自分、他人は他人と割り切ることが大切です。周りの意見に毎回左右される必要はありません。自分なりに自信をもって前を向きましょう。

#### 【理想像を押しつけられる】

「△△に対してはこうすべきだ、□□の支援はこうあるべきだ」と理想像を押しつけられることで、負の感情が生まれる原因となります。人にはそれぞれの感じ方や考え方があります。一定の概念に縛りつけられると、個性を否定された気持ちになり、自分を責めてしまうため、負の感情が生まれてしまうでしょう。

負の感情が出てきたら、自分にできることはなんだろう、自分の得意なことはなんだろうと振り返ることで、自分の個性を再発見できるかもしれません。

#### 【あまり褒められない】

褒められたり認められたりすることで、自己肯定感が上がります。反対に、あまり褒められない場合は、自分のしている仕事に自信や誇りがもてず、常に不安感や自分への嫌悪感をもってしまいます。そのことで、より周りへの妬みも抱き、結果的に負の感情を生み出すことになってしまいます。

がんばっている自分のことは、自分が一番わかっていると思います。おいしいものを食べる、サウナで整う、スポーツをする、ゲームをするなど、がんばった自分へのご褒美を決めて、実行するようにしてみましょう。

#### 【目標や夢を否定される】

仕事に対する目標や将来への夢に対して、「無理だから、やめといたほうがいい」「あなたにはできないでしょう」というように、否定的な意見を伝えられたときには、絶望感で一杯になり、負の感情に包まれることでしょう。

目標や夢を実現するためにはどうしたらよいか、なにが必要なのかを相談することで、あなたの本気が伝わると思います。

### ◆負の感情と向き合い、受け入れる

現代は、さまざまな情報が溢れ、不安を煽り、人を信じることができなくなるような環境に曝されている一面があります。ネガティブな負の感情に圧倒されるのはあたり前かもしれません。

負の感情とどのようにつきあえばいいのでしょうか。ネガティブな負の感情をもつ自分を責めるのではなく、自分がなにに不安を抱え、落ち込んだり、怒ったり、怖がっているかを知る手がかりと受け止めてみましょう。ネガティブな負の感情を否定しないで、向き合って受け入れる姿勢がマイナスからゼロに向かう原動力になることでしょう。

（連カン室 高畑 英樹）

## ウイルスとの共生

### ～ウイルスあれこれ② 治療薬～

#### ◆災害時における感染症

令和6年能登半島地震によりお亡くなりになられた方々に謹んでお悔み申し上げますとともに、被災されたみなさまに心からお見舞い申し上げます。

避難所でのインフルエンザや新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)などの流行も報じられ、被災者は地震や津波だけでなく感染症などでも命の危機にさらされていることがわかります。

内閣府の阪神・淡路大震災教訓情報資料集によると1995年1月17日の阪神・淡路大震災では6434人の方が亡くなり、このうち約900人が震災が直接的な死因ではなく、精神的ストレスと環境悪化による感染症やそれに伴う持病の悪化などが原因の「震災関連死」であり、さらに多い可能性も指摘されていると記載されています。神戸協同病院の上田耕蔵院長は、この震災関連死の4割近くの方がインフルエンザ関連死と考えられると『震災関連死におけるインフルエンザ関連死の重大さ』などの論文で述べられています。

令和6年能登半島地震では、新型コロナも加わりさらに過酷な状況だと思います。新型コロナも5類になり、感染対策に対する考え方も変わってきた人も多いと思いますが、どのような状況でも基本の感染対策を行い、自分の行動が周りの人の命を守ることにつながるということを忘れないでもらえたらと強く感じた年始でした。

#### ◆ウイルス感染症の診断

インフルエンザや新型コロナなどは抗原検出キット(体外診断用)で診断しています。インフルエンザの診断キットが発売されたのは1999年です。それ以前は、患者の症状や周囲に感染者がいるかなどから診断されていました。1995年には、迅速診断キットも抗インフルエンザ薬もなかったことを考えると、阪神・淡路大震災での震災関連死の多くがインフルエンザ関連死であったと考えられるというのもうなずける話です。(※現在使用されている抗インフルエンザ薬のリレンザ®(ザナミビル)は2000年、タミフル®(オセルタミビル)は2001年認可の薬)

#### ◆ウイルス感染症の基本治療

ウイルス感染症治療の基本は「対症療法」と聞いたことはありませんか。病院で処方される抗生剤は、細菌に対する薬です。もちろんその薬剤ごとに効く範囲はあるのですが、ひ

とつの薬剤が多くの病原菌に適用できます。それに対して抗ウイルス薬は、インフルエンザウイルスには抗インフルエンザ薬、ヘルペスウイルスには抗ヘルペス薬というように、それぞれのウイルスに対してのみ効果を発揮する薬です。病気を起こすウイルスすべてに治療薬が開発されているわけではなく特効薬がないウイルス感染症が多いので、ウイルス感染症の治療基本は「対症療法」といわれています。加えて、休息と栄養を取り自分自身の免疫力・自然治癒力を上げることが大切です。



#### ◆抗ウイルス薬はなぜ開発されにくいのか

ウイルスは自己増殖能がなく宿主(感染可能な生物)細胞に依存して増殖するため、人体に影響を与えずウイルスだけに作用させるのがむずかしいのです。つまり強い副作用の懸念があるということです。ほかにはウイルスの構造がとてシンプルで標的とする「弱点」が少なく、生体細胞内での増殖方法もウイルスにより違うため、増殖の流れや詳細が解明されないと創薬ができません。さらにウイルスは培養がむずかしく、変異しやすいことが薬の開発を鈍らせる要因でもあります。ウイルスはどんどん変異していくので、多額の研究費をかけ開発した薬でも、すぐにまったく効かなくなることがあるのです。



細菌に対する抗生物質は、細菌のもつ細胞壁合成阻害など、ヒト細胞には存在しない部位を標的としているため、人体に強い副作用を起こすことが少ないのです。抗生物質投与後、下痢など起こすこともあります。それは私たちが腸内細菌など細菌と共生関係にあるためです。病原菌だけでなく常在菌までやられてしまうのです。

#### ◆抗インフルエンザ薬

現在日本ではインフルエンザと診断された場合、高リスク者でなくても抗ウイルス薬が処方されます。新型コロナの流行を経験してからは特に、インフルエンザは薬があるから大丈夫という意識が広まったようにも感じます。

2024年1月現在、一般的に使用されている抗インフルエンザ薬は、タミフル®、リレンザ®、イナビル®(ラニナミビル)、ゾフルーザ®(パロキサビル マルボキシル)があります。ほかにもラビアクタ®(ペラミビル)という点滴薬もあります。

この4種類の薬ですが、どこを標的として作用するのか(作用機序)が異なります。タミフル®、リレンザ®、イナビル®は、細胞内で増えたウイルスが細胞から放出される時に働く「ノイラミニダーゼ」という酵素の働きを阻害します。一番新しいゾフルーザ®は、細胞のなかで増殖するときに重要な「キヤップ依存性エンドヌクレアーゼ」という酵素の働きを阻害し、ウイルスの増殖自体を抑える薬です。

増えるけれど放出させず閉じ込める薬と、増えないようにする薬が、現在使用されている抗インフルエンザ薬です。

#### ◆薬には注意点も多い

ウイルスの増殖を抑え、服用も1回で済むゾフルーザ®がよく使用されていますが、ゾフルーザ®を服用するとウイルスが変異し、薬が効かなくなる症例が多く確認されています。タミフル®やリレンザ®は、耐性変異の報告は少ないのですが1日2回5日間服用する必要があります。

薬には副作用や耐性変異などの問題が常につきまといま。症状が軽快しても医師の指示に従い、最後まで服用するのが薬物療法の基本です。また、症状が消失しても休息や療養が不要なわけではありません。自分の免疫力・自然治癒力を上げることが、重症化予防にもなり、治療や感染拡大させない感染対策のひとつとなるのです。(医療連携室 大島 由香利)

◆オンライン研修は不要？

新型コロナの扱いの変遷に合わせるかのように、この業界でもさまざまな研修が集合（対面）という形で復活してきました。しかし、ここ何年間でオンラインというものに慣れてきてしまったこともあってか、集合型の研修に人が集まらない状況があちこちで発生しています。オンラインなら参加するけど、集合の研修ならちょっと……ということでしょうか？オンラインは時間も経費も手間も節約できて、気軽に参加できるというメリットがあります。さらに、集合の形式でしか実現しないとっていたグループディスカッション等もできるようになっています。

ただ、自分自身は、未だにオンライン研修やオンライン会議に馴染むことができません。空気感とか、雰囲気とか、息遣いとか、そんなものが当然ですが存在しません。また、講師（や参加者）も人に語りかけるのではなく、カメラや画面に向かって話しかけることになるので、その発言は、声ではなく音として入ってきますし、表情ではなく画像としてしか残りません。聴く相手、話しかける相手は人ではなく機械となってしまうことへの抵抗がなくならないのではと自己分析しています。

◆虐待防止研修が不要？

この業界で働く者に「義務」として課せられている虐待防止という名の研修も、オンラインでも可能となってきました。この研修の受講が私たちの義務となって10年以上がたちます。そもそも、障害者虐待防止法は、虐待の発生する恐れのある場所として、家庭、施設、会社を指定しました。学校と病院はその対象から外されました。同時に、施設で働く全職員に、虐待を防止するための研修の受講を義務付けました。それも1年に1回以上という条件です。施設では、この研修に多くの時間と労力を割いているのが現状です。皮肉な見方をすれば、私たち施設職員は、「虐待をする恐れのあるところで働いている、虐待をする恐れのある人」として扱われているような気がします。

いつまでこの受講義務は続くのでしょうか？私たちは、障害者の権利を護るために、虐待防止のために、先頭にたって社会へ訴えていくべき立場であると思うのですが、虐待にかかわる通報件数も認定件数も増え続けている現状を見ると、大変屈辱ですが、まだまだ疑いは晴れないように思います。虐待をするであろう容疑者としての扱いがなくなる日、また虐待防止研修が不要となる日を目指していくことが、私たちに課せられている本当の義務であるのではないかと思います。（大）

陽気会は「福祉ゾーン」としてのコミュニティの創造を目指します

陽気会は、1958年9月1日に知的障害児施設おかば学園を開所し、今年の9月から66年目に入りました。

私たちは、これからも私たちの生活の舞台としての「コミュニティ」をより暮らしていきやすくなるよう「デザイン」し、

陽気会を拠点とした「福祉ゾーン」の創造を目指して、皆さまと力を合わせて実践していきます。

**ラボサポーター（協力会員）募集中です**

施設・事業所サポーター 年間 10,000 円

個人サポーター 年間 1,000 円

サポーターの皆さま、いつもありがとうございます


**陽気会の SNS**

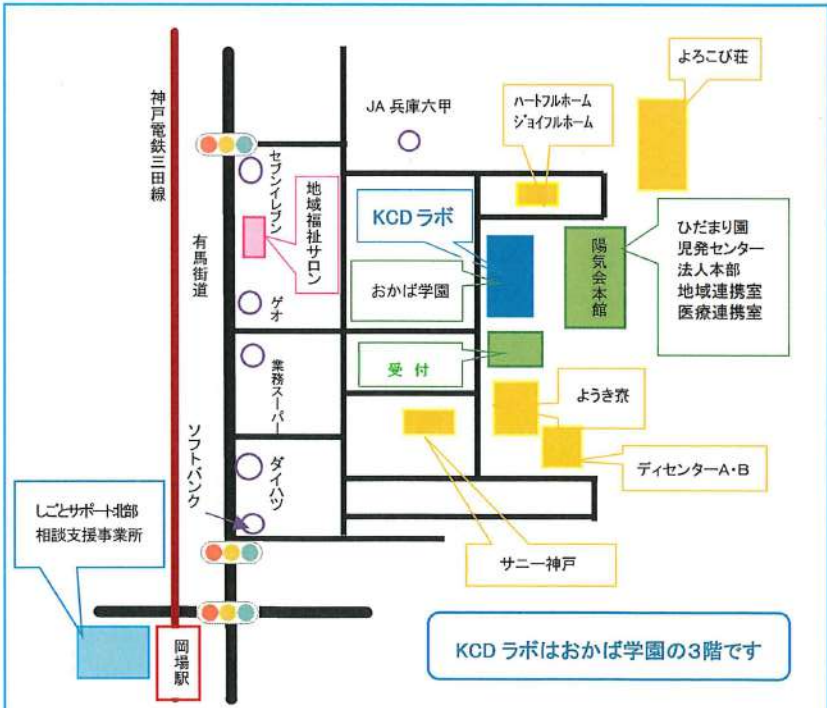
Facebook Instagram Twitter

フォローよろしくお願いします

編集委員会：松端 克文  
大西 博之・朝日 満子  
大島 由香利

〒651-1313  
神戸市北区有野中町 2-5-19  
社会福祉法人陽気会  
KOBÉ 北・コミュニティデザイン Lab.  
Tel：078(981)7271  
Fax：078(981)0825  
HP：http://youkikai.or.jp/  
Email: kcclab@youkikai.or.jp





神戸電鉄三田線  
有馬街道  
ソフトバンク  
JA 兵庫六甲  
地域福祉サロン  
セブンイレブン  
ゲオ  
業務スーパー  
ダイハツ  
おかげ学園  
KCD ラボ  
受付  
サニー神戸  
JA 兵庫六甲  
ハートフルホーム  
ジョイフルホーム  
陽気会本館  
ひだまり園  
児童センター  
法人本部  
地域連携室  
医療連携室  
よるこび荘  
ようき祭  
デイセンターA・B

しごとサポーター部  
相談支援事業所  
岡塚駅

KCD ラボはおかげ学園の3階です