

伊東重度障害者センターの
存続発展を求める手記集

～私たち抜きで私たちのことを決めないで～

(第二集：平成22年12月1日)

国立福祉施設の存続発展を求める会

目次

	頁
はじめに	2
1. 望月亜矢子（国立福祉施設の存続発展を求める会 代表委員）	3
2. 小栗正巳	4
3. 「存続願い」 前島智和	5
4. 「私と伊東重度センター」 松枝康弘	6
5. 【同じ時間の中にいながら】 ごん もりけん	8
6. 岩永修三	9
7. 深山聖之	10
8. 寺西秀聖	11
9. 羽賀 修	12
10. 吉川精一	13
11. 合川公理	14
12. 「伊東重度障がい者センター」 川島芳隆	15
13. 「ハードとソフト」 同じ速度で成長を 小塚一宏	16
14. 松下晋也	18
15. 伊東重度障害者センターを経て 太田 貴子	19
16. 『この1年間の出来事』 島山福一郎	21
17. 手記 荻島弘臣	23
18. 重度障害者になって 相川宏光	24
19. 『国立伊東重度障害者センター存続と意義』について 吉田靖友	25
20. 国立伊東重度障害者センター存続依頼書 橋本榮一	26
21. 鈴木敬悟	27
22. 伊東重度障害者センター統合反対の意見書 山口雅章	28
23. 『ただのブランド』と『生粋のブランド』 伊藤俊郎	29
24. 伊東重度障害者センターの存続について 高橋一樹	30
25. <手記> 村田和俊	31
26. 伊東重度センターの存続願い 近藤圭佑	32
27. 藤井洋平	33
28. 荒木太郎	34
29. 伊東重度障害者センター 安富大智	35
30. 国立伊東重度障害者センター廃止反対の意見 錦見哲正	36
31. 静岡県伊東市重度障害者センターの廃止について 中原康介	39
32. 伊東重度障害センターの存続を強く希望します 島尻直史	40
33. 『いざ伊東へ』 黄海正仁	41
34. 永井顕久	42
35. 伊東重度障害者センター存続嘆願書 前原康弘	43

はじめに

国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局伊東重度障害者センター（以下「伊東重度障害者センター」）は、静岡県伊東市鎌田 222 の地に、1953 年（昭和 28 年）、「国立伊東保養所」として発足し、その後は障がい者施策に合わせた事業を展開しながら施設整備と人材確保・育成に努め、現在では障害者自立支援法に基づく施設として、主に頸髄損傷者の地域生活への移行支援を行っており、今までの修了者数は 1,112 名（平成 22 年 11 月 4 日現在）となっています。

2009 年 9 月 18 日、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課施設管理室（以下「施設管理室」）は事務連絡で、2013 年度末をもって伊東重度障害者センターを廃止し、国立障害者リハビリテーションセンター（埼玉県所沢市）へ統合することを打ち出しました。施設管理室は、外部有識者による「国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会」（以下「あり方検討会」）の「報告書」に基づくと説明していますが、「あり方検討会」は、頸髄損傷者の関係団体及び障害当事者不在で進められたものであり、「私たち抜きに私たちのことを決めないで」という障害者の願いや、国の障害者施策の充実に逆行するものです。

現在、伊東重度障害者センターの利用者は定員（70 名）の 8 割程度であり、待機者も絶えない状況です。高位頸髄損傷者を対象に民間で事業化し運営するのは採算面で困難を極めており、伊東重度障害者センターの実践は当該利用者に止まらず、多くの関係機関のモデル的役割を担うことからますます重要になっています。

毎年約 3 千人の新規の頸髄損傷患者の発生が推定される中、また医療保険下ではリハビリテーションの日数制限が設けられている中で、そのリハビリテーションニーズに応え、専門的な支援サービスを提供するために、伊東重度障害者センターは「廃止」ではなく、他の施設とともに存続と機能の充実・発展させることが求められています。

利用者や修了生らでつくる「国立福祉施設の存続発展を求める会」は、伊東重度障害者センターの存続・発展を求めています。

伊東重度障害者センターを廃止しないでください。

年々重度・多様化する頸髄損傷者のリハビリテーションニーズに応えるため、伊東重度障害者センターの機能を充実・発展させてください。

それが私たちの願いです。

頸髄損傷はある日突然誰にも起こりうる怪我や病気です。他人のことと思わずに、自分や身内の人に置き換えていただき、少しでも私達が置かれている状況についてご理解いただきたく、利用者や修了生の 35 名で手記集を作りました。

お読み頂き賛同・存続発展運動にご参加していただければ幸いです。

平成 22 年 12 月 1 日

国立福祉施設の存続発展を求める会
代表委員 望月亜矢子

私は伊東の重度障害者センターに2年10ヶ月（平成14年10月から平成17年7月）お世話になりました。

センターには同じような境遇の仲間がたくさんいました。柔道や体操の部活中の事故・プールへの飛び込み・交通事故など、さまざまな運命の結果、その後の人生で担うことになった障害を、不幸としてではなく、少し余分な手間がかかる不便さ程度に受け入れられるようになったのもここでの出会いのおかげだと感じています。

痛みの大小はあれど、あの頃の互いの痛み・苦悩・葛藤を知る仲間やリハビリの先生・職員の方々、その存在がリハビリを頑張れた原動力の一つだと思います。だからこそ、その存在を大切にしたいと思っています。その気持ちは今も昔も変わらないし、これからもずっと変わらないでしょう。

また私と訓練を共にした仲間はそれぞれの場所に帰っていきました。

例えば・・・

- ・大学へ復学したり、職業訓練校に進み勉強に励んでいる人
- ・結婚し子供も生まれ家庭を持ちいきいきしている人
- ・両親や兄弟夫婦と同居し姪っ子甥っ子の面倒で毎日忙しくしている人
- ・ヘルパー利用し一人暮らしをしている人
- ・もう一度海へ戻りたいという夢をまわりのサポートを受けながら実現した人
- ・車椅子ラグビーやツインバスケットで活躍している人

みんな自分で選んだそれぞれの道に進み輝いています。みんなとても頑張っている、だから私も頑張れていると思います。今まで紆余曲折はあったようにこれからもあると思いますが、私にはセンターでの経験や仲間という存在がとても心強く、乗り越えられる自信があります。

しかしこの度待機者が大勢いる中、伊東の重度障害者センターが平成25年度末で廃止され所沢の国立センターに統合されようとしています。この東海地区において伊東の重度障害者センターは必要不可欠です。

私達のような中途障害者は、本人はもちろん家族にとっても突然降りかかる試練です。頸髄損傷の人に必要と言われている2～3年のリハビリ期間中も、家屋の改造の打合せや地域へ戻ってからの生活の相談等、家族や地域とのつながりはとても大切です。それが所沢へ統合では、家族や地域と引き離すこととなります。

また私が在籍している頃、駅員さんや電車内のお客さんの手助けもあり、一人でセンターから自宅最寄り駅まで帰り家族を驚かせた経験があります。外へ出る自信にもなりましたが、家族からの自立にも繋がったように思います。そういった経験も所沢では時間・距離的に厳しいです。

伊東の重度障害者センター修了生として、今センターでリハビリに励んでいる仲間をはじめ待機者、また誰にでも起こりうる障害だけに今後頸髄損傷になってしまう人達のことを考えると、今回の廃止・統合については黙って見逃すことはできません。障害者権利条約の理念でもあるように、私達障害者が自分の望む場を自己選択し、そこで地域生活に向けた訓練を受け、社会であたりまえの生活をしていくことに対して逆行しています。

私達障害当事者の声に耳を傾けてください。

平成22年10月11日 望月亜矢子

国立伊東重度障害者センターで平成5年6月から二年余り籍を置いて頂き、この障害について、更に今後の生活全般の方向性等々、丁寧に教えていただき、それらについて客観的にまた、家族共々勉強させていただきました。

在宅療養になった今も、訪問看護や訪問ヘルプサービスを受ける状況になってもセンターで教えて頂いた色々の事柄について、看護師さんやヘルパーさんに「どこでこういう事を習得されたのですか？」というお尋ねをいただき、「伊東のセンターです」と答える事が出来ています。

センターにお世話になる前は、救急病院とセンターの「空き待ち」のリハビリ病院で、見聞きするのは、「～さんはケガも直って退院するんだヨ」という内容のことばかりが気になり、「ヨーし、俺もリハビリ頑張って歩いて退院するゾ！」と意気込んでいたように思います。でも、センターに来て、先輩の皆さんが訓練に励んでおられる姿を拝見し、やっと頸髄損傷という怪我がどういうものであるかを思い知らされた気がします。それまでは「首の大怪我をすれば、人生が終わるか、そうでない程度なら、骨折みたいに時間が掛かっても“ほぼ元通り…”という位の知識しかありませんでした。

これらの事には、この怪我を客観的に見、自分に言い聞かせ、納得させるに時間が必要だったと思います。加えて、前向きに考え得るだけの生活全般の雰囲気と専門の医療関係者・介助者の皆さんの助けも必要だったと思います。

他の病院や施設では前の…退院の話…ではありませんが…、焦りが出るのみだったかと思います。

受傷してもうすぐ20年になりますが、センターでの生活・訓練は、私の生活の今と将来に無くてはならないものであります。

小栗正巳

「存続願い」

千葉県在住 前島智和 34歳

私は10代で頸椎損傷で重度の障害が残り寝たきりになりました。

病院や役場の勧めで関東圏内のリハビリセンターなど紹介されましたが、千葉リハをはじめいくつも更生訓練所をめぐりましたが、「重度障害のため職員が対応できない」と入所を断られました。伊東重度障害者リハビリセンターの噂を聞き入所させてもらい寝たきりだった自分が頸椎損傷者向けの専門的なリハビリを受け日常生活では介助も必要としないで社会復帰までできるようになりました。

他の病院やリハセンでは短期間でしか訓練もできず、1年以上も社会復帰のため特化されたリハビリテーションを受けられる施設は、重度障害を持った人達にとって社会復帰の機会を得るのに必要と思います。

他リハビリテーションでは当事者が機会を得られずにいます。

限られた時間の中で『人間らしく』生きられるように伊東重度障害者リハビリセンターの存続を切に願います。

『私と伊東重度センター』

松枝 泰弘

2008年の9月7日、私は大学の四年生でした。長野の斑尾高原での仲間とのキャンプファイヤー中に、ふざけて、地面に頭から飛び込んだら首から下が動かなくなりました。その瞬間に、企業の内定も、好きだったギターも、両親からの期待も、自分の将来も、なにもかもを台無しにしてしまったような気がしました。

その日の夜に長野の飯山赤十字病院に運ばれて、明け方には家族が病院から連絡を受けて栃木の実家から駆け付けてくれましたが、あわせる顔がありませんでした。呼吸の苦しさや首の痛みと、自身への悔恨を胸に、13時間の手術ののちに医師から聞かされたのは、回復の可能性は殆どないという現実でした。第4頸椎圧迫骨折による神経の断裂。私は努めて家族の前では笑っていましたが、内心は穏やかではありませんでした。ハローベストで首を固定された上に、体のどの部分も動かさない欲求不満と、この現実を自分の悪ふざけがさせたという愚かさに、パニックになっていました。そこから心が立ち戻ってくるには、とても時間がかかりました。飯山赤十字病院は総合病院でありましたが、私が見える限りにおいて、自分よりも年が若い患者も、自分よりも障害が重い患者もいませんでした。自分が一番不幸なのだと思います。飯山赤十字病院のスタッフはとても丁寧で私にとっても多くのことに時間を割いてくださいました。本当に感謝し尽くせないほどです。

その後、栃木県営の宇都宮のリハビリテーションセンターに移りました。受傷から三ヶ月後のことです。そこには頸髄損傷患者も、食事用福祉機器のバランスサーも、電動車椅子をはじめとする多くの車椅子もありました。しかし私はやはりその中で現在一番の重症患者であると医師から告げられました。私はそこでの冬のおよそ四ヶ月間が一番精神的に疲弊していたと思います。受傷してから腕が少し上がるくらいの回復はありましたが、次第次第に回復が慢性期に入り、ぼんやりと将来の自分の障がいの程度が見えてきたからです。不貞腐れましたし、看護師の目も憚らず大泣きをしたのもその頃です。どうすれば自由の利かない自分が自殺できるかを考えました。

そして春に栃木県医師会の塩原病院に転院しました。この頃から、リクライニングタイプの介助用の車椅子から、自走式の普通型車椅子に自分から乗るようになりました。起立性低血圧で頭に血液が回らず貧血になりましたし、車椅子も満足に漕げませんでした。半ば自棄気味で乗りました。しかし車椅子は安価なもので、とても重たいものでした。私のような上肢に十分な力が入らないものは岩を載せたリヤカーを牽くようなものでした。

そうして、9月8日、受傷から一年後の翌日に、今度は実家の近くの上三川病院に行きましたが、受傷から多くの時間を経た私は、充分なリハビリテーションの時間を貰えず、療養型の病棟へと行きました。この辺りから私には終の住処を決定するように、ソーシャルワーカーから告げられ始めました。私の家は父も母も既に六十を超えていましたし、家も築年数が四十を超えていましたので、私も、家族も実家には帰れないと思っていました。療養施設というものがあるという話を聞き、私はそこに入所申し込みをし、そこが空くまでの少しの期間を再び塩原病院にて待つことになりました。

私はそうして、療養施設に行く筈でした。宇都宮のリハビリテーションセンターにいた頃にある理学療法士の方から、長く頸髄損傷と向き合っている方を紹介され、その方から伊東重度センターの存在を教えていただいていたはいました。しかし私は栃木にいまし

たから、わざわざ静岡まで行っても回復しないのだから、伊東重度センターに行く必要はないだろうと考えていました。両親も私と同じ考えでしたが、その方が行けるのならばぜひ行った方がいいとある日強く推してきましたので、両親だけが伊東重度センターを見学に行きました。そうして私は両親に、「正直に俺は、伊東に行った方がいいか？」と尋ねたら迷うことなく父も母も即答で「行くべきだ」と言ったので、その療護施設に申し込むのと同時に伊東重度センターにも申し込んでみたのでした。伊東重度センターに行くには、食事の自立と車椅子の操作が条件でしたから、私はその時懸命に車椅子を漕ぎ、作業療法士の方と食事の自立に向けてあれこれ思考錯誤してその条件をどうにかクリアしました。

伊東重度センターに私が入所したのはその翌年の2月24日のことでした。療護施設の空きもタイミングよく出来たのですが、私も家族も意志は決まっていた。伊東重度センターに来て、まず目に入ったのは、自分と同程度の障がいを持った若い利用者が実に多かったことです。中には女の子もいました。私はまず、そこで驚きました。これまで自分が一番重症で不幸だと思っていた事実がそこで覆されたからです。そしてなにより、そこにいるみんながすれ違うたびに挨拶を交わして笑っているのです。自立に向けての訓練を諦めることなく、一生懸命に取り組んでいるのでした。同じ障がいを持つ者同士が言い合える厳しさが、その人それぞれの障がいに見合った生活動作が出来なければ叱咤していたのでした。初めはおどおどしていましたが、障害者同士が教え合えるという雰囲気、私をまもなくここに溶け込ませてくれました。創立から五十年を超えて確かに施設はところどころに老朽の個所は見えますが、それでも頸髄損傷者に特化した設備が随所随所に施されていて、各部屋にはリフターがあり、車椅子の操作技術やツインバスケットボールなどのスポーツのための体育館、そして蓄積された頸髄損傷者に関するノウハウと工夫がここにはありました。PCの環境も整っており、職能訓練としてそこで、ワード・エクセルの基本的な職能技術が身に付けられます。簿記やプログラミングを学べるというので将来に絶望しかけていた私はもしかしたらまだ、社会に立ち戻れるかもしれないという気がしてきました。また、私はゆっくりと車椅子を漕ぐので精一杯で、自分でベッドに乗り移ることなど考えもしませんでした。しかし「出来るかもしれない」という作業療法士と理学療法士の方の言葉を受けたので、冗談だろうと思いました。出来る筈がないと半信半疑でしたが、確かに私と同程度の利用者がすらすらと車椅子からベッドへ乗り移る姿を見て、私は驚いたのです。乗り移りは簡単には獲得できるものではありませんが、ここにはそれをすこしでも実現に近づけるだけのデータと経験があります。それだけを頼みとするわけではありませんが、私は乗り移りを頑張ってみようと思いました。両親の年齢を考えると、乗り移りの介助の困難さから、諦めていた、「自宅に帰る」という選択肢もあるのかもしれないと思い始めてきました。それは自分だけの意識変化ではなく、実家の段差をとりあえず無くしてみたという住宅改修の突然の知らせから、両親の心にも「自宅に帰る」という選択肢を意識させたのだと思いました。まだ、乗り移りの訓練は始まったばかりですが、きっと出来るようになって家に帰りたいです。私の人生はまだ始まったばかりです。ここで多く頸髄損傷の仲間から刺激を受けて、また同時に与えながら、一度は脱落した人生を取り戻していこうと考えています。

伊東重度センターはそんな私の失いかけた自信と希望を取り戻してくれる、代替の利かない施設です。

【同じ時間の中にいながら】

君と私が 友達になるには 時間がかかります

最初は 君と公園の同じベンチに 離れて座るだけ

何度も何度も 君と同じベンチに 座るだけ

やっと 君に一言「こんにちは！」と

何度も何度も 君と同じ挨拶を繰り返して

君と心の内を お話するようになります

やっと 君と私は 特別な友達になります

同じ時間の中にいながら

君と私が 友達になるには 時間がかかります

：：君は 私自身。 私たち障害者は

障害を持った自分を受け入れ、失った機能に代わる動作を見つけ出し、

自立生活を目指し 何度も何度も失敗を繰り返す。

そのためには長い時間と暖かく見守る職員、施設が どうしても必要なのです。：：

以上

ごん もりけん

頚椎損傷 C6 完全麻痺

入院2年 センター5年 在宅就業 独居生活8年目

今から15年ほど前に伊東重度センターに入所していました岩永修三と申します。

私自身は19歳の時に交通事故により頸髄損傷という重度の障害を負い、地元の病院で1年間の治療を経て、専門のリハビリ訓練のために当時は頸髄損傷のリハビリで有名であった国立箱根病院で1年かけて生活訓練の基礎を身に付け、次に体力アップと自動車訓練のために伊東重度センターで1年間訓練し、その後、社会復帰までの最終目標であった所沢の国立職業訓練センターに入所し、無事に就職も見つかり、事故から5年かけて何とか社会復帰に至りました。

今振り返るとそれぞれの施設で段階を踏んで専門的に訓練を受けた事は本当に意義があったと思います。

障害者施設を一箇所に集約すれば経済的にも人間的にも合理的でしょう。ただ、施設を一箇所に集約した場合、重度の障害者ほど今までのような長期的で十分なりハビリサービスを受けられなくなるという懸念があります。

また、違った観点からの話になりますが、施設を一箇所に集約してしまうとその施設の周辺は街のバリアフリー化も活性化すると思いますが、地方にも障害者施設が点在していたほうがその土地土地で地域の人たちの障害者への理解も深められる機会もあり、地方の街のバリアフリー化や経済の上での活性化にも繋がると思います。

また、国立箱根病院や伊東重度センターは頸髄損傷専門の数少ない施設でもあり、全国から同じ年代の入所者がいた事もあり、精神的にも勇気付けられた人も多いと思います。

頸髄損傷という障害は本当に重度な障害です。

家庭復帰できるだけのリハビリ訓練だけでも3年はかかるのが普通で、中にはもっと時間がかかる人もいます。

そのような人達が毎年5000人ずつ増えていると聞きます。

そのような人達が少しでも自立するためには専門の知識を持った「理学療法士」と「作業療法士」と「設備」と「十分な時間」が必要ですので、一障害当事者としては目先の合理性だけを求める事には反対します。

どうぞご検討の程、宜しく申し上げます。

岩永修三

私は以前伊東重度センターでお世話になった利用者です。

この度、国リハと伊東重度センターを統合するという話を聞き、今までセンターが培ってきた経験や技術がなくなったり、薄れてこないか、心配です。

重度センターは関東はもちろん、日本でもトップクラスの頸椎損傷者の施設だと思っているのですが、その施設の存在理由を大事にして欲しいと思います。

それと、厚生労働省の記事を多少読んだのですが、頸椎損傷の職業的自立等はいいと思うのですが、その前にまず安定した生活を維持できなければ意味がないと思います。今、自宅で生活しているほとんどの頸椎損傷の方は家族のお世話になっています。現在の福祉制度では家族の負担などが多少軽減は出来るものの、家族の方が倒れたり、少しでも病気になったら普通の生活すらも難しいです。安定して生活するまでにはいってないように思います。不安定な生活のままで就労をすれば褥瘡などが簡単にできてしまうと思います。

センターでは少しでも安定した生活をと目指されていると思いますが、そういったものがなくならないようにして欲しいと思っています。

深山聖之

私は15歳の夏、中学校の夏季課外授業のプールの飛び込みで頸椎を損傷し、C6の頸髄損傷となりました。

受傷後、急性期の医療機関に8月から12月まで入院し、入院当時は気管切開など容体の安定が遅れたことなどがあり、急性期のリハビリを十分に受けることができず、退院することとなった。

退院後、養護学校と隣接されている肢体不自由児施設に入所するが、受傷後の精神的不安定と意欲低下などでROMや精神的なケアが中心となるリハビリを行っていた。やがて養護学校の卒業とともに施設退所に向け、本格的な社会復帰にむけて、リハビリを受けるため、いくつかの施設の中で国立伊東重度障害者センターの入所を決めた。

当センターへ入所して、これまで頸髄損傷の専門的なリハビリを受けていなかったため、入所前はADLのほとんどで全介助を受けていたが、ベッドから車いすへのトランスファーができるようになると着替え、排泄行為、風呂への入浴（浴槽への入浴）、ができるようになった。すると意欲も向上し社会復帰への希望が持てるようになった。

職能訓練として、簿記の資格、ワープロ検定の資格を取得することができ、今思うと伊東重度障害者センターに入所し、リハビリを受けたからこそ、ADLの獲得と運転免許を取得することができたと思う。ピンポイントによる筋力強化や旋回装置の作製と調整と自助具の適切な使用など、そのノウハウと訓練体制が伊東重度障害者センターに整っていたからだと思っています。

ADLの獲得と運転免許を取得することができたことで、就職につながり（自力での移動手段の取得）今年で16年目を迎えることになった。

寺西秀聖

伊東重度障害者センターで訓練及び学んだ事は、私に生希望を与えてくれ、障害者としても生きる望みを与えてくれました。

私は頸椎損傷(センターでの判定は6番の1点)センターにいた時は65名中の真ん中から下の方?入所に行く時はしっかりオムツをして車椅子漕ぐのもままなら無い状態がかろうじて入所させて貰いました。(年が45歳、面接の時お尻に褥創有り普通は入所出来無いと言われていました。)

スポーツとPTは先ずは車椅子に慣れる事と車椅子の操作、兎に角走れ走れとタイム取り、徐々に力が付きセンターの避難するスロープ登りと下りでブレーキ操作、OTの時間はトランスする為の足上げ、足上げが出来るとベットへ乗り移りの練習、毛布を掛け此処まで出来ると独り立ち、消灯まで起きていられるように成り、パソコンクラブに入りディスプレイと睨めっこ、後はお風呂とトイレの訓練、PTの仕上げは車へのトランスファー免許証を残す事(お陰様でゴールドで更新中)。

一番心の支えに成ったのは伊東重度に入所出来、頸椎損傷者を何百人も会えて自分がどのレベルにいるのかが解り、一つの区切りが出来た事、今いる施設には頸椎損傷者が7人入所していますが三人は伊東重度で訓練を受けてきた者はいまだに自分の出来る事はしており散歩も買い物も自由に遠くまで出掛けています。

訓練の受けてない人達は一日中寝ているか全介護、職員の世話を成っています。

私たち訓練を受けた者より遥かに状態が良いのにもったい無い、もし私も訓練を受けなければベット生活で終わっていたと思います。

是非一人でも多く訓練を受ける機会を与えてやって下さい。

新潟県西蒲区橋本88-1 身体障害者寮護施設 かたくりの里西201号室
羽賀 修

私は受傷後、あるリハビリ施設の入所判定を受けました。

そこでは「ここに来て何もできるようにはならない」と判定されました。

その後国リハでリハビリを受けることができました。

しかし国リハでの初日に担当ドクターから伊東重度へ行くことを勧められました。

国リハでの期間が6ヶ月だったからです。

国リハでたいした成果もなく、その後伊東重度で約5年で日常生活の大部分を一人でできるようになりました。

もしリハビリ施設の選択肢を少なくされていたら生活の大部分を介助してもらうことになっていたかと思うとぞっとします。

長野県飯田市
吉川精一

伊東重度障がい者センターの意義は、重度障がい者の中でも自らの身の回りのことができない全介助者である最重度の障がい者にこそあると考える。

私が入所していた頃は最重度の障がい者の入所者では中途障がいの頸髄損傷者が多かった。最重度の中途の障がい者は健常者という身の回りのことが自ら不自由なくできていた状態から、身の回りのことが自ら全くできない状態に陥り精神的に落ち込む。病院のリハビリでは身体の残存機能を回復させることには努めるが最重度の障がい者の精神的なケアをしてくれるわけではない。精神的なケアとは最重度の障がいを負っても社会に出て生きていく精神を身につけることである。精神的なケアは今日明日で身につけられるモノではない。同じような境遇を持った人と出会い、長期間生活を共にすることによって生み出されるモノである。私は伊東センターに入所した当初、全介助である私はこれからどのように生きていけばよいのかと不安や心労で落ち込んでいたが、センターに入所し月日が過ぎていくにつれてセンターの先輩方や職員の方々に生きていく考え方や術を教わり、自らでも社会的に生きていくことができるという自信をつけた。この自信が原動力となり私は大学、大学院に進学することができた。また、長い期間の寮生活を通して入所者同士が親しい関係を築くこととなり、悩みや不安を打ち明けあうことができ、精神的な落ち込みを軽減することもできた。最重度の自らの身の回りのことが自身でできない全介助者にとって同じような境遇の人々同士の親密な関係は社会で生きていく中で重要なことである。

私は全介助の障がい者が社会に出て生きていくための訓練を行うことができるのが伊東センターであると考えます。

身の回りのことがひと通りできる人は職業リハビリ等を行なうことができ、社会参加への道を開くことができるが、全介助者はその道を開くことができない。全介助者が社会参加するための道を開く機会を与えてくれるのが伊東センターである。私は伊東センターで福祉制度/情報を学び、全介助者でもできることがあると知り、現在、訪問介護事業所を運営している。

最後に、私は名古屋に住んでおり、身近な場所である静岡の伊東という場所にセンターがあったことがありがたかった。身近な地域にあることから両親や友人等が面会に訪れてくれるが多かったからである。外部からの人々と話すことは精神的な面でかなり負担を軽減してくれる。こうした自立支援施設は身近にあることが不可欠であると考えます。

私は伊東センターに入所したことにより、様々なことを学び健全な心を手に入れることができた。伊東センターは最重度の障がい者が精神力を担う面において必要不可欠な施設であると考えます。

合川公理

伊東重度障がい者センター

川島 芳隆

私は平成二年から九年までの約七年間という長きにわたり伊東でお世話になりました。私は今から四半世紀も前に、スポーツ事故で首の骨を脱臼骨折、一瞬にして手足の自由を奪われてしまいました。

はじめは自分の状況が分からず、すぐに退院できるつもりでいました。ですが日に日に体調は悪くなり、五日目には自分で呼吸することができなくなってしまいました。幸い発見が早く、人工呼吸器をつける処置が適切に行われたため一命を取り留めることができました。

その後、少し症状が落ち着いたころ主治医に「一生、車いす生活」になることを告げられました。

私は愕然として、命が繋がってしまったことを恨みました。舌も嚙んでみましたが上手くいかず、毎日抜け殻のような入院生活を送りました。

その後流れに流され、伊東重度に辿り着きました。

私はそこである意味衝撃を受けました。

私と同じ障がいを持った人たちが、車いすをスイスイ漕ぎ、とても活気に満ち溢れていたからです。

私はだんだん皆さんの影響もあり、自分でできることを少しでも増やせるように努力してみようという気になりました。

しかしなかなか思うようにできず、腐る時期もありましたが、職員や訓練士さんの励ましや根気強い指導で、ゆっくりではありましたが自分でできることが増えていきました。ひとつできれば次のステップという形で七年かけてやっと日常生活が人の助けを最小限に借りる形で送れるようになりました。

このように自分のペースでリハビリができて、そのペースに合わせて一人一人にきめ細やかな訓練を指導してくださる訓練施設は他に無いと思います。

時間が経てば、「ハイ、次」のような訓練では身に付くものもつかなくなってしまいます。

重度な障がいを持った人たちが訓練で少しでも自分でできる喜びを味わえるリハビリ施設は是非残して欲しいと思います。

頸椎損傷は脊髄損傷の一つですが、一種一級という障害の一つの括りで纏めて欲しくないです。

伊東のような貴重な施設は何としても存続してもらわなくてはなりません。当事者の感想なので間違いありません。これからの伊東の発展へ願いを込めて。

『ハードとソフト』同じ速度で成長を

伊東重度センター退所者 小坪一宏

健常者最後の朝、会社に出勤のため玄関を出て数分後脇見運転の乗用車にバイクごと跳ね飛ばされました。吸い込まれそうな青空が印象的だった2003年4月、私は障害者最初の朝を迎えることになりました。

水戸の病院に治療で3ヶ月、国リハに残存機能、筋力アップ4ヶ月、箱根の病院に伊東重度の順番待ちで3ヶ月入院生活を送りました。病院から施設へ、完治するわけではないので形ばかりの退院ですが、それでも幾分気分が高揚したことを覚えています。

正直、一般人の私には、伊東重度を国リハに吸収など難しい事は分かりません。国が施設にニーズが無く税金の無駄と判断されたようですが、たしかに交通事故はシートベルトの着用義務づけ、エアバックの普及などで減少してきて頸椎損傷が減少したことは喜ばしいことです。しかし、先にも書いたように病院と施設はメンタル的なことかもしれませんが、私的には似て非なるものと感じました。そして、施設を都会に集中させても良いものなのでしょうか。

厚労省のかたや議員の先生がたは、やはり東京を中心に御考えになるのは当然のことだと思います。私が障害者になってからの狭い見聞でしかありませんが、東京、神奈川など人口が多い分、障害者や車椅子に接する機会が多いと思うのでエレベーターや手動式のドアなどの気遣いがとてもスマートで、嫌な心持を抱いたことは今のところ有りません。あくまでも個人的な感想ですが、「心のバリアフリー」のハードルが地方より格段に低いのは確かです。

ここで地域格差が生まれます。私達障害者は地方にも沢山います。田舎に行けばいくほど歩道は狭くなり、駅の使い勝手は酷くなり、色々な地域性はあると思いますが、得てして「心のバリアフリー」のバリアは厚さを増します。

私の住んでいる茨城の片田舎の街には道に歩道は少なく、駅には徒歩2～3分ですがホームに行くには急な長い階段がありしかも無人駅なので公共交通機関は使えません。このような国の「ハード」面が行き届かない所に住まなければならない障害者も少なくは無いと思います。

おそらく静岡県伊東市は埼玉県所沢ほど都市部として開発されている様子はなく、だからと言って田舎でもない。私のような田舎に暮らす障害者にとって病院、施設から自宅に帰って生活を送る者からしてみれば、街全体の「ハード」面がちょうど良い練習にもなるのです。観光地でもあるのでアーケードが広く車が入って来ないがタイル敷きのガタガタ歩道、スロープはあるが意外に急こう配、私は利用する機会が無かったのですが、2006年までは駅にはエレベーターはなく車椅子昇降機でホームに行かなければならなかったようです。「ハード」面のバリアフリーは、あるけど微妙に使いづらい、勿論本当は完璧に「ハード」面が整い使いやすい方が良いに越したことは無いのですが、「不便に慣れる」という練習は出来たと思います。

観光地でもある伊東市は、昔から多種多様な人と接してきた地域性から微妙に使いにくい「ハード」面を補って、なお有り余るほどの「ソフト」面、人としての「心のバリアフリー」が出来上がっていると感じられました。

私も伊東の一般の方々に多く接することが出来た訳ではありませんが、納涼祭などの施設の行事に、正直あんなに御近所、一般の方々が参加、御集まりになるとは思いも寄

りませんでした。

もちろん国リハの文化祭などは規模も違いますし、福祉機器、障害者が運転出来る車の展示、自立支援施設の方々の模擬店などすばらしい行事でした。

そしてなによりも伊東市で商売している方、とくに飲食店を営んでいる方々の障害者、車椅子に対する健常者とさして区別なく、しかし恩着せがましくなく垣間見える「ソフト」面、「心のバリアフリー」自然なやさしさ。勝手に私が感じた個人的な見解ですが、やはり昔からの観光地特有の、『おもてなしの心』により絶妙に、ゆっくりですが確実に同じ速度で成長をしているような、心身共にリハビリに最適な街なのかもしれません。

これが私の勝手な個人的な感想です。

2010年10月

私は、川の飛び込みで肢体不自由になりました。

受傷して 1 年間は殆どベット上の生活でリハビリというリハビリはしていませんでした。

その後、本格的にリハビリを始めたのが伊東重度リハビリセンターでした。

伊東重度リハビリセンターは頸椎損傷専門の先生がいて、安心してリハビリを行うことができました。

私は、伊東重度リハビリセンターに入所するまで身体を動かしていなかったため、肩の筋力トレーニング・関節の可動域の制限を広げるための関節を伸ばす訓練から始めました。肩の筋力がつき、関節の可動域が広がった後、ADL 訓練（食事・更衣・ベットの移乗・排便動作・入浴動作）の訓練をしました。一つの動作を習得するにも多くの時間を費やしました。

頸椎損傷者は時間をかけて自分の身体を知ることが必要です。万が一、トラブル（ジョクソウ・失禁・風邪・火傷）があっても医療施設が整っているので対処できます。トラブルの対処を経験することによって、伊東重度リハビリセンターを離れ自宅に帰った時また同じ症状があっても対処できます。

伊東重度リハビリセンターは 3 年間入所していました。その中で色々な技術を習得しましたし、伊東重度リハビリセンターのスタッフからは、これから生活していく上での知識を多く学び、自立していく上で役立つ訓練を多くさせて頂きました。感謝しています。

松下晋也

伊東重度障害者センターを経て

太田 貴子

ただリハビリ訓練をするだけ、ただ治療をするだけの病院ならば私の住む千葉県にもいくらでもあります。この伊東重度センター(以下センター)はそれだけでない私にとって計り知れないパワーを貰った場所なのです。

私がセンターを卒業してから約8年になります。この8年に何度、センターでの生活を思い出し糧になっていることかわかりません。

私はこのセンターへは受傷して3年目のころに入所しました。それまでは、頸椎損傷も受け入れる一般病院を何院か経由してきたのですが、悔しさからくる辛い思いを数多くしました。それは、自分の動かない身体に対してだけではなく、それに伴う職員の対応がとても信じがたいものだったのです。

「あなたがここにまだ入院していると病院の利益にならないのよね」なんて言う言葉は、毎日のように言われ

「貧血だからって廊下にゆっくり居られると邪魔なのよ」ともよく言われました。手すりを伝いやっと歩行している患者さんにとって、私は大きな障害物だったのです。その度に、体調が悪くても愛想笑いをして職員に気を使っていたことを覚えています。まだまだ思い出すときりがありませんが、それは一般病院の立場からでは、悲しいことです。が十分に理解が可能な言葉だったのです。

それから数年後、センターに入所出来たわけですが、驚いたことは多数あります。

まず1つ目は、入所者がとても生き生きとしていて忙しいことです。社会でも規則があるようにセンターにも集団生活における規則はあります。その中で、自分でやりたいこと・出来ること・欲しいもの・着たいものなどを考え行動する。そして、完全なサポートする体制もあります。

センターは入所者の年齢層が若く、まだ社会人の経験が無い入所者も多く居ました。この小さな社会で常識やマナーを学ぶ人も多かったのではないかと思います。自分で考え行動するという事は、それが個性になります。与えられたことをして、与えられたものを食べていて…その毎日毎日では、本来自分は何が好きで何が嫌でということも忘れてしまいます。何をしても人の手を借りずには行動出来ないわけですが、「出来ないことは出来ない」と、よく理解し快くサポートをしてくれる職員が大勢いるので、卑屈にならずにお願いすることが出来ました。1つ1つのことをこなすのに健常者の何倍も時間を要する訳ですから、自然と忙しくなります。「忙しい」……余り良い意味で用いられない言葉です。

「心」を「亡くす」から忙しい。と、解釈し教えてくれた人もいました。しかし、センターでの生活は余計なことは考えず、「心配事」を「忘れる」心地よい忙しい生活なのです。

2つ目は、職員がとても気持ちの良い対応を入所者やその家族に行っているということです。前述にもあるように、センター以前の病院では、職員が患者に敬語を使うということは全くありませんでした。患者の上から物事を言う習慣があったようです。しかし、センターでは若い職員も大勢いましたが、年齢にかかわらずすべての入所者に大変丁寧

な言葉づかいをされていました。

私が入所中の「センターだより」の一文にこのようなものがありました。

『「レディかそうでないかは、本人がどう振舞うかではなく、周りの人間がどう扱うかである」・マイフェアレディより・』

「職員はこんな気持ちで仕事をしている」という一文だったように記憶しています。もしも、私たち入所者がこの文で職員に訴えたらば、ただのわがままになります。しかし、職員側がこのような気持ちで接してくれているのだとすれば自分自身に余計なバリアを張らずに居る事が出来ます。この文を目にした時には、自分に張り付いていた瘡蓋がポロポロとれたようで、そして人からどのように見られているのか、ばかりを気にするのではなく、ただ自分の出来る事を一生懸命行っていればそれでいいと、素直な気持ちになったことを覚えています。

私は現在、体調維持のために通っているリハビリ病院でお手伝い程度の仕事をしています。自宅のパソコンで作業し、週に1度仕事のため通っています。なぜそのようなことが可能になったかと言えば、病院側の理解はもちろんなのですが、僅かながらもパソコン操作が出来たからです。センター入所中は、いろいろな検定試験に挑戦させて頂きました。実際検定試験に合格しても実践している訳ではないし、それが何の役に立つのだろう、と考えていたのが本当の所でした。しかし、パソコンを使って仕事をする以上、形としての資格はとても重要です。自分自身、本当に自信になっています。

障害者でも条件がそろえば、能力を発揮できます。私のように後から強引に詰め込み、どうにか形になる場合もあります。それを発揮しないままでは、とてももったいないです。

自分がどれだけがんばれるかは、その人次第ですが、そのがんばる場所は必要です。そしてそれを自分一人ではなく、競い合い高めあう同志や、懲りずに支えてくださる職員がいてくれたからこそ、私は今穏やかに生活し、そして一生懸命に取り組む事柄に巡り合えたのだと考えております。

孤独になって悩むのではなく、一人でも多くの方がセンターの様なところで救われ再出発出来る事を望んでいます。

『この1年間の出来事』

畠山 福一郎

平成21年9月25日新潟県は上越市、上杉謙信のお膝元で大河ドラマ「天地人」が放送されていて、直江兼続ブームの最中の出来事である。早朝、一瞬目の前が真っ白になり自宅階段から転落、階段下の廊下にて、仰向けの状態のまま身体を動かすことができない、一人暮らしのため自力で救急を呼ぶことができず、長い一日の始まりである。翌26日近所の人に助けを呼ぶ声が届き、**23時間**における苦痛から一時開放され、救急車にて病院に搬送される。

ホッツとしたのも束の間、これはほんの序章にすぎなかった。数日間にわたる検査の結果、意識障害の兆候は見当たらず、ただ頸椎を損傷しており、手術できる状態ではなく、しばらくはリハビリに頼るとのこと、自分の身体がどうなっているのか、主治医の言葉の意味するところは？入院生活も1ヶ月が過ぎ、主治医から現在の状況、並びに今後の生活についての説明を受ける。リハビリは継続していくが、施設への手続きも考えておくようにとのこと、一番ショックを受けたのはこの時である、回復の見込みは、施設しか生活の場所がないのか、一生誰かの手を借りながらの生活なのか、この身体が元通りになるとは思っていません、ただ、機能がどこまで回復するのか、自身の限界を知りたい、しかし、知ることによっての恐怖心もあり、現実から目をそむけたい日々が続く中、ストレッチを中心としたリハビリと同時に、ソーシャルワーカー、市の福祉課の担当の方と、施設についての説明を受けることになり、地元近く、充実した環境で、リハビリを続けていける場所をと、私の希望を伝えましたが、条件に見合う施設そのものの数が少なく、又、入所希望者が多く難しいとのこと、先の見えない不安定な状況の中、月日だけが過ぎて行き、両腕が、わずかですが動くようになった頃には、4ヶ月が経過していました。

次の病院も決まり、新しい可能性が生まれてくることを信じ転院したのち、入院から4日目に奇跡が起こったのです、今まで動かなかった右足が急に、それも突然、自分の意思通り、伸び縮みさせることが出来たのです、そのときの驚き、今まで絶望の中で、漠然と過ごしてまいりましたが、歩けるようになるのでは、希望をもてるように変わっていききました。リハビリの内容も、ストレッチから平行棒にて立位の訓練も取り入れ、あわせて左足の下肢痙性麻痺の手術を行い、筋力強化にも努め、下肢装具を付けての歩行もできるようになり、目標に向け充実した時を過ごしてまいりましたが、いつまでも病院にいるわけにもいかず、相談員の力添えの結果、静岡県にある伊東重度障害者センターが、私の症状の機能回復訓練に適していると紹介され、早急に市の担当者との打合せ、手続きをおこないました。（過去に地元から何人か利用した経緯があるとのこと）周りの人からは、なんでそんなに遠くへいかなければならないの？近くにはないの？多くの方から心配してくれる声を聞く中で、最初はとまどいもありましたが、少しでも自身の歩行目的に近づけるならと思い、前向きに考えるようになり、お世話になる決断をしました。

2ヶ月の待機まちということで、長岡の施設に短期入所し、長くにわたるベッド上の生活から、車椅子を中心とした生活に移り変わり、今までに付いた力を落とさないよう私の為に、独自のカリキュラムを作って、対応していただき感謝しております。その思いを胸に、いままでお世話になった数多くの方々の、気持ちを無駄にしないためにも、「継続は力なり」すぐに結果を求めるのではなく、毎日の積み重ねが目標到達への道の

りに繋がると思います。

怪我をしてから1年、当センターに入所して4ヶ月が経とうとしている現在、私より重度の方々が多く入所されております、少なからず一度は生きる希望を無くし、日常生活に不安を抱えながらも、みなさん目的意識をしっかり持ち、毎日リハビリに取り組み、「早く帰りたい」誰もがそう願いながら、限られた期間の中で、社会復帰に向け頑張っています。

日頃の訓練とは別に、唯一の楽しみは、週末に家族や友人達とのふれあいの場が設けられること、地方からの入所者が多く、片道数時間かけて足を運んでくれてます、私たちは一人でなく、必ず誰かに支えられながら生きている、そう実感する時でもありますし、地元近くに、リハビリ環境が整った施設があれば、どれだけ精神的に安心できるか、そう思うのは私だけではないでしょう。

民間施設での受入れが厳しい現実の中で、頸損、脊損の専門施設が絶対数足りない状況下にもかかわらず、こちらの施設が廃止になるということを聞き、残念であると同時に、疑問を持たざるをえません、もっと現実に向け、障害を持つ人たちの立場に立って考えていただきたいと思うのです。

私自身、このような身体になるとは夢にも思っておりませんでしたし、生涯終ることのない、リハビリの繰り返しだと覚悟はしております、それらを乗り切る為に、絶望から、希望と可能性をサポートする同所において、最後の仕上げをするべく頑張りたいと思います。

手記

記・荻島弘臣

私は、23年前に交通事故で頸椎損傷になり、車椅子生活を余儀なくされました。急性期の病院から訓練病院を経て、19年ほど前に伊東重度障害者センターに入所し、約5年半、生活と訓練を受けていました。現在、東京で一人暮らしをしながら仕事をしています。

訓練病院で、初期ADL訓練は受けてきたので、伊東重度では体力維持、ADLの強化、職能訓練を行ってきました。

障害者が生活をする上で、色々な考えがあると思います。完全自立を目指して生活をするもの。出来る範囲は自立し、出来ないことは手伝ってもらう形。完全介護のもの。私の場合、半介護で生活していますが、伊東重度で訓練したことが元になって生活のリズムを作っています。施設と家庭では設備の差の問題がありますが、大まかな形ができていれば応用でなんとか形作れるものです。私の場合、風呂、トイレ、着替え等、基本ADLは伊東重度では自立していましたが、いざ一般の生活となると用意から後始末、イレギュラー対応を全部一人で行うことは困難で、ここに人を入れて諸々軽減していますが、訓練で身に付いた動作で、介助者の負担も軽減出来ていると思います。

仕事でも、伊東重度でパソコン・簿記等の訓練をやっていたおかげで、今も重職に就くことが出来ています。

それと、一人暮らしを行う上で、当時の伊東重度の先生方には大変な助力を頂きました。今でこそ、個人の契約で自己決定というのが、当たり前になってきていますが、当時まだ措置制度の中、自宅への引き取り、他施設への移転・転院が当たり前のように言われていた中、一個人の自立で施設が協力してくれたことは、本当にありがたいと思っています。

人には、長い施設生活より早く社会復帰をした方が良いとも言われました。実際、社会に出て常識知らずで恥ずかしい思いや、失敗もありました。実際、どちらが良いかは分かりません。ですが、訓練して身についたADLで今の生活が成り立っているのも事実ですし、伊東重度で知り合った仲間がいるから、もう一つ先に進めているのだと思います。

制度が変わっていく中で、障害者当事者が社会に出る準備ができる施設は、各所にあった方が、近隣に住んでいる当事者のよりどころになると思います。

今私は、車の免許を取っています。そこには伊東重度で知り合った人たちも、係わっています。こんな形で、前へ進めているのは、伊東重度の時代があったからだとは私は、少なからず思っています。

重度障害者になって

相川 宏光

30歳でモトクロスの練習中の転倒で頸の脊椎を骨折で四肢麻痺状態になってから早23年、今は怪我する以前、自動車の修理工場をしていた経験を生かして重度障害者向けの自走車両の改造をしています。怪我をした直後では考えられなかった、まったく自由にならない身体、医者は一生涯寝たきりですと姉に説明していたICUで頸を牽引されていた頃を思い出します。

怪我して入院していた病院は普通の病院でした、2年間近く寝たきり状態で今考えると毎日30分ほどの簡単なリハビリをしていました、当然回復はしませんので何も出来ないままでした。

転機がきたのは病院に新しく来たリハビリの先生です、頸椎損傷の人達が自立訓練している病院に移った方がいいと勧められました、2年間ほとんど寝たきり状態で精神的にかなり減入っていた時期であり箱根病院に転院しました、箱根病院は病院なので長い期間入院できないので伊東重度障害者センターにも入所申し込みを同時にするように言われ入所申し込みをしました。

箱根病院では1年半かかって車椅子を動かすことからベッドに乗り移ること着替えをすることが出来るようになりました、精神的にも自由が少し出来てきて落ち着きを取り戻し始めた頃伊東重度障害者センターに空きが出来入所しました。

伊東重度障害者センターの訓練は今までの病院の訓練とは違いました、箱根病院は訓練病院でしたがそれでも午前中1時間午後1時間程の訓練でしたが重度センターは時間割が作られ朝から午後3時くらいまでびっしり訓練しました、専門の訓練所なので同じ障害の人でもその人にあった方法を訓練の先生がいろんなアプローチで本人に合う方法を考えてくれる、私のような頸椎のC6レベルでもトイレや風呂にまで入れるようになりました、クルマの免許証も条件付で更新できました、病院にいた頃から考えられないほど体力も付きました4年3ヶ月の訓練がなかったら一人暮らしは出来なかったです、今の生活が出来るのは長い期間をかけて訓練させてもらったおかげです。

『国立伊東重度障害者センター存続と意義』について

平成9年8月退所者 秋田県在住 吉田 靖友

当センターを退所して、早12年が経とうとしている。
当センターが所沢の国リハ病院に統合される事を知り驚いています。

センターの理学療法・作業療法・スポーツ運動学療法の各専門分野の先生達に鍛えられた事が懐かしく思い出されます。そして、職能訓練でパソコンの知識を教えて頂き日商ワープロ検定を受験して資格を得たのも自分の人生の中でプラスとなりました。

センターで教わって会得した事が、今、生活している中のあらゆる場で大変役立っています。

もし、国立伊東重度障害者センターの主に頸椎損傷者専門のリハビリを受けられると言う所の存在を知らなければ、今頃は、寝たきりの生活を過ごしていた事でしょう。

転落事故に遭い、急性期の途中まで救急車で運ばれた東京の大学付属病院で過ごし転院で秋田の地元へ行きリハビリ期を送っていましたが受傷した事に悲観的な感情を持ち始め主治医の先生に「このまま、寝たきりの生活で終わりにたくない!!。」と、言う内容で主訴したら、そこで、初めて、主治医の先生から、国立伊東重度障害者センターの話聞き存在を知ったのでした。

それからは、それに向けて頑張る気力がでてリハビリにと励んだのです。

入所してから、体調異変の事で、少し、挫折し掛けた事はありますが、何とか、頑張ってADL動作等の自立に向けて教わり会得してセンターを退所したのでした。

その重度障害者の主に頸椎損傷者の専門である伊東重度障害者センターが無くなるのはこれからの頸椎の怪我をして受傷した人達の事を考えるとその道の専門分野の先生のリハビリ等医療受けられなくなるのは困ります。

所沢の国リハ病院に統合されると言う事は、簡略化されると言うのと同じ事で、頸椎損傷者に執って事細かな専門的リハビリ等医療を受けられないので会得するものは無いかと思えます。医療従事者側から見ても目の行き届かないところも出てくると思えます。

国立の援護施設で東日本地域に国立伊東重度障害者センターと西日本地域に別府重度障害者センターと言う存在無くしては、これから、受傷等した障害者は途方に暮れると思えます。目の行き届いた専門的リハビリ医療を受けたいのは、障害者自身、そう思っている筈です。

どうか、その存在の意義を崩さないで無くさないで欲しいです。

国立伊東重度障害者センター存続依頼書

先日、国立伊東重度障害者センターが将来閉所になる予定であることを、現在入所している元の訓練仲間より伺いました。

私自身は、2008年の5月に首の骨を折り、障害者1級になりました、その後は、車椅子での生活を余儀なくされています。手術後の訓練は、千葉の亀田病院・所沢のリハビリ病院で行いましたが、期間も決まっておらず短い間ではなかなか思うように成果が上がりませんでした。そこで、国立伊東重度障害者センターに移り、やっと車椅子とベッドとの移乗が出来るまでになりました。

私にとって、所沢で訓練が終わっていたら、今の生活は出来なかったと思っております。既に60歳を越しておりますが、一人でベッドに移ったり車椅子に乗ったり出来ることは、私にとっても、介護をしてくれている家族にとっても、自宅で生活を送る上での大きなポイントの一つになりました。リフターを使用しないで日常生活を送るということは、介助者にとって助かるだけではなく、私自身にとっても気持ちの上で大変自信がつくことでした。その他、伊東での訓練を通し、日常生活を送る上で必要な動作や所作を沢山学びました。やはり病院だけでは身につけられない事ばかりでした。

私たち障害者にとって、事故や怪我の治療の後、リハビリ訓練を受ける時間は大変限られており、素人から見てもとても十分とは言えるものではありませんでした。幸い、私は伊東のセンターで一年弱の訓練を受ける事が出来ました。しかし、多くの障害者の仲間は、定員の関係で入ることすら出来なかったり、自宅からの距離が遠すぎて諦めざるを得なかったのです。彼らにおいては、訓練を不十分なまま終えることとなり、それからの人生の幅を狭めてしまうことになりました。

私が知る限り、伊東のセンターのような訓練所は、全国的に見ても別府しかないと聞いております。伊東と別府では距離が離れすぎている上に、全国にいる障害者を受け入れるには無理があります。少なくとも全国各地毎に1か所ずつ（北海道・東北・関東・中部・近畿・中国・四国・九州・沖縄など）は施設を作るべきでしょう。入所出来る人数には限りがあります。全国の訓練を受ける必要がある障害者を入所させるには、現在の数ではとても足りないと考えます。ましてや、閉所なんて以ての外です。所沢にも、伊東と同じ機能を持たせることは賛成ですが、その為に伊東を閉所する事は考え方が逆行していると思います。このような施設は全国にあってこそ意味があるのです。

是非とも、閉所の計画を取りやめ、センターの存続と発展にこそ力を入れて頂きたいと思っております。特に若い障害者にとっては、この願いは私よりもっと強い願いであることでしょう。宜しくご配慮の程お願い致します。

橋本 榮一
(2009年1月～2009年11月入所)

僕は、18歳の時に交通事故にあいました。事故してすぐなのでほとんど寝たきりの状態で3か月ほどいましたがリハビリはほとんどできませんでした。なぜなら今の医療制度では3か月ほどで転院をしなければならないからです。

その後、愛知県の病院に移りリハビリと手術で半年ほど入院していました。入院中に伊東重度センターの職員さんが訪れていてそこで初めて脊髄損傷や頸椎損傷のリハビリに力を入れている伊東重度センターの事を知りました。

入所するため手続きを進めました。入所してからは環境に慣れないなか大変でしたが今までほとんど漕ぐ事ができなかった車椅子を漕げるようになり体力や体感バランスも大幅アップし、病院に入院していたらここまでの回復は望めなかったでしょう。病院はベット上にいる時間が長いため、入院期間の間ではあまり回復しないのです。

伊東重度センターのような長期間集中してリハビリに取り組める施設は絶対必要です。リハビリを頑張る事によりできる事は増えてくると思います。この伊東重度センターを知らない人もたくさんいると思います。そんな人達のためにももっと伊東重度センターを知ってもらい活用してもらいたいです。回復する場所を絶やすことは止めてほしいと思います。存続を願います。

鈴木敬悟

伊東重度障害者センター統合反対の意見書

平成22年10月11日

自分は、東京・下町で生まれ育った46歳の男性です。

平成16年9月に、交通事故で頸椎を損傷して、1種1級の重度障害者となりました。事故後、医師からは「失われた機能が再生することはないと思ってください。家庭が崩壊するかもしれません」と母が告げられ、その場に崩れ落ちました。姉からその話を聞いたときに、自分は「必ず自立し社会復帰しよう」と心に誓いました。しかし現実には厳しく、樂觀できる要素などどこにも見出せない日々が続きました。心が折れそうになったとき、伊東重度障害者センターに入所させていただきました。平成17年9月から平成20年7月までの約2年10ヶ月間。伊東重度障害者センターで自立へ向けて訓練を受けさせていただき、その後、職業リハビリテーションで1年勉強して、平成21年8月に自立し、平成22年6月に東急リバブルに入社し、社会復帰を実現させることができました。

インドネシアの女性解放の先駆者カルティニの言葉に“「私には不可能です」という言葉は勇気を挫く。しかし「私はやってみせます」という心を持てば、必ず山頂を極めることができる”とありますが、自分自身「私はやってみせます」と強く思えたからこそ、自立することが出来ました。そして、その心を持ち続けることを育ててくれたのが、伊東重度障害者センターであります。

もし、伊東重度障害者センターではなく、東京から近い場所に施設があれば、家族や友人・知人が交代でまめに面会に訪れてくれたと思いますが、間違いなく、その行為に甘え、自立の道も閉ざされていたと思います。

静岡県の人とは別として、遠からず、近からず、自然に囲まれたリハビリに専念できる場所。同じレベルの人達と触発しあえる場所。絶望を希望に変えてくれる場所。中部と関東の交流できる場所であり、職員の、障害を深く理解した、適切なりハビリに心から感謝しています。

障害者(頸椎損傷者)のために、絶対に必要な施設であり、かけがえのない、第二のふるさとであります。

伊東重度障害者センターに対する感謝の思いを、率直な意見を述べるのは人間として当然の行為であり、なんとしても統合を阻止したいと思います。

〒154-0011

東京都世田谷区上馬5-26-3

山口 雅章

090-8106-4669

『ただのブランド』と『生粋のブランド』

外国ブランドを買う時、タグを見ると **made in china・made in thailand** 等々、アメリカブランド、イギリスブランドなのに他国生産のものが溢れているように思う。

洋服をとって見ると、ブランド本国生産品より品質の良いものが多々有る事も。確かに、細かい作業が得意なアジア圏で大量生産すればそうなるのだろうとも思う。だけど、長く使うのは？と聞かれると、自分はアメリカブランドなら **made in USA**、イギリスなら **made in England**、とブランド本国製を長く使っているよう。多分それは、その製品が『生粋のブランド』だからだと思う。

『生粋のブランド』には絶対的な味が有ると思う。デザインを考えた環境と同じ環境で作られている為なのか、その風土が品質を凌駕して伝わってくる為か、それは分かりません。だけど、品質が良いだけの『ただのブランド』よりも何か違ったエッセンスが縫いこまれている感じがする。

では、「伊東重度障害者センターは？」と人に聞かれたら入所経験者の私はどう答えるか。間違い無く、『生粋のブランド』と答えるであろう。だから、今でも「伊東重度障害者センターでリハビリしてきた」と自信を持って言えるし、その自信が有るからこそ頑張って生活出来ているとも言える。

もし、伊東重度障害者センターが『ただのブランド』となったら……。ただのブランドが決して悪い事ではないと思う。入所した人達は、大量生産的に今よりも（言葉は悪いが）質は良くなるのかもしれない。だけど、人それぞれの味・その人から伝わってくる何かが無くなってしまいうように思う。又、入所者はそのブランドを長く使って行けるのか……。

【行けば世界感が変わると思うよ】

この言葉は身体障害者になり、この後どうすべきか分からぬまま転院を迫られた時に、私が伊東重度障害者センターに行こうと決心する決め手となった主治医からの一言です。その担当医がどういう意味で言ったか、自分が入所してどう世界感が変わったのか、明確に言う事、文章にする事が出来ません。ただ、その一言に間違いは無かったとはっきりと断言する事は何故か出来るのです。

多分それが、伊東重度障害者センターが『生粋のブランド』であるということなのだと思います。ブランド自国産、工場産、工房産、それを通り越してオーダーメイドとして、ブランドのプライドを持ってリハビリという製品を創り上げる。それが出来ているのが、今の伊東重度障害者センターだと思えます。

例えが多く意識論的になりましたが、【まさか】でなってしまう身体障害者。特異的な事を効率的に考えてしまうのはどうか。やはり、特異的なものには得意的な考え。一人一人へのオーダーメイド・リハビリが出来る生粋のブランドは無くしてはいけないと考えます。

入所者の先輩から、なりたくないのに仕方なくなってしまう後輩の為に守りたい、そして残したい『生粋のブランド』伊東重度障害者センターの為に。

記) 伊藤 俊郎

入所期間：平成 18 年 2 月～平成 18 年 12 月

Made in 伊東重度障害者センターを持ち続ける一人

伊東重度障害者センターの存続について

〒025-0033

岩手県花巻市諏訪 313 番地 1

高橋 一樹

頸髄損傷：C6B1

私は、伊東重度障害者センターをこれからも利用したいため、存続を熱望します。

平成 10 年 12 月 1 日から平成 14 年 12 月 21 日まで伊東重度障害者センター（以降、重度センター）を利用させていただきました。寮生活をしながら様々な訓練を受け、習得して家庭復帰することができました。

センターを利用する前は、地方病院での寝たきり状態で、訓練らしい訓練を受けることができませんでした。寝たきりで一生を過ごさなくてはいけないと全介護の施設を探していたところ、重度センターの存在を知ることができました。同じような障害を持った人たちが自立して家庭復帰・社会復帰ができるように訓練を行っているビデオを当時見せられたときの感動は今でも忘れられません。

頸髄損傷者の家庭復帰・社会復帰のために訓練を行っている施設の中で、重度センターが日本で一番、高度な訓練を行っています。

寝たきりで全介護の生活を覚悟していた私が、重度センターを退所後、家庭復帰もちろん職業訓練校にも通うことができました。

現在、寮生活をしながら職業訓練校に通っています。生活に介護が必要だと、寮に入ることができませんでした。

自助具を使って入浴や排便を介護無しで行っています。この自助具がないと介護無しでの自立生活ができません。

自助具は特殊なため、どこの病院でも作ってはくれません。そのため、重度センターにお願いして作ってもらったり、相談したりしています。その重度センターがなくなってしまうと自助具の相談できる場所が無くなってしまいます。つまり、自助具がないと現在の寮生活および職業訓練校へも通うことができなくなります。

私は、自立した生活をこれからも送りたいため、伊東重度障害者センターの存続を熱望します。

〈手記〉

伊東重度障害者センターが存続の危機にあることを知りとても残念に思います。

私はC5・6の頸随損傷者で、平成4年に重度センターに入所し、約3年間リハビリを受けて退所しましたが、今送っている日常生活は重度センターでのリハビリを受けていなければほとんど成り立ちません。ベットと車いすの間の移乗、板敷きトイレでの排便、あるいはパソコンの操作など、多くのことができるようになりました。もし重度センターに行っていなければ、介護者の負担は今と比べものにならないほど大きかったことでしょう。

重度センターは今でも入所待ちの人がいると聞きます。施設の歴史は古くてもリハビリは古くない、現役バリバリの施設なんですね。所沢の国リハとの統合を計画しているのですが、もしそうなればさらに入所が困難になってしまうのではないのでしょうか。また、入所者が増えることにより、リハビリの質の面でも低下が懸念されます。統合によってより良いリハビリが受けられるようになるとは到底思えません。

重度センターは平成22年4月から「国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 伊東重度障害者センター」と名称が変わり、国リハの一組織となったそうですね。本来であれば、このような「自立支援局」を日本の各地域に作って、より身近にリハビリを受けられる環境にすることがベストのはずです。リハビリの機能を一ヶ所に集約することは、それに逆行するものです。東北に住む私にとってそのような施設が近くにあればどんなに楽だったことか。

近年、病院でのリハビリは短期間しか受けられず、ある程度の長い期間リハビリを受けられる施設は重度障害者にとってますます必要になるでしょう。重度センターは頸随損傷者をはじめとする重度障害者のリハビリを長年にわたって行ってきました。そのノウハウは他のどこの施設にもない貴重な財産とも言うべきものです。今は予算的に新しい施設を作ることが難しいならば、少なくともその財産を将来のためになくしてはならないのです。国の予算削減が目的と思われる今回の計画で重度障害者の可能性をも削減してしまっているのか。伊東重度障害者センターの存続を強く望みます。

村田和俊

伊東重度センターの存続願い

近藤圭佑

頸髄損傷という障害を負うと自分でできることがとても限られてしまいます。

しかし工夫と訓練しだいでは様々なことができるようになるとセンターにきて教わりました。

ベッド等への移乗やトイレや入浴訓練といった大きなものでなくても、日常生活で役立つ些細な動作や技術、自助具の工夫などを知ることができます。それは同じ障害を持つもの同士が共同で生活し、互いに教えあうことで得られるメリットだと思います。

特に頸損の中でも自分と同じ程度の障害を持つ仲間に出会えることは大きな刺激になります。

また、互いに励ましあい精神的な面でも支えになっていると思います。

スタッフも頸髄損傷という障害をよく理解し、各人の目標達成に向けて適切なサポートを受けることができます。

地域にもセンターの存在や頸損について浸透しており、地域住民とのふれあいのためのイベントも多く行われ、マラソン大会の車椅子部門では私自身多くの声援に元気づけられました。

また交通機関の対応や飲食店での対応も慣れた人が多く、訓練生活だけでなく余暇を過ごすにも充実した環境にあると思います。

頸損者が日常生活動作を獲得するためには長い時間が必要で、長期に及ぶ訓練生活を充実させるためには、内外ともに整った環境が必要です。

このような頸損者がリハビリを受けるための環境が充実している伊東重度センターを廃止してしまうのは非常に残念です。存続を希望します。

怪我をして病院を二つ入院して大学の残り半年間をいろんな人の手を借りながらなんとか卒業し、伊東重度障害者センターに入所した。もちろん病院でも車いすに長時間乗れるようにリハビリを始めてから体力がついて車いすで自走することは出来るようになった。車いすでタイヤを引いたり、ライフジャケットを着けてプールで泳ぐ練習もした。怪我をした当初に比べれば車いすに乗れるようになったし、自分でご飯も食べることが出来るようになった。でも、逆にそれしか出来ずに病院を退院して大学に通っている間は全て周りの人に助けてもらっていた。

伊東重度障害者センターに入ることになり、今では車いすからベッドへの乗り降り、着替え、靴の脱ぎ履き、自分で排便、入浴、車の運転席への乗り降り、車いすの後部座席への積み込み、車の運転など細かいことをいれればまだあるかもしれない。これらの動作はこの施設で専門の先生がいたからこそ出来たことだと思うし、一つ一つの動作を習得するにも私は何ヶ月もかかった。1年以上かかるものだってあった。それまでには様々なやり方を試し、先生に教えてもらい試行錯誤してやっと出来たことばかりだった。この施設と先生達に出逢えたからこそここまで出来るようになったのだと思う。先生だけではなく、看護師、介護師も専門的な知識があり。たくさんのことを教えてもらった。この施設に入らなければ、ずっと退院した時と変わらない状態のままだった。そう考えると自分と同じように頸椎損傷になった人が自立するための施設はもっといろんな地域に必要だと思う。

毎年数千人が脊髄損傷や頸椎損傷を受傷してもこのような施設に入る人は全体から見れば少ないだろうし、もしかしたらしたら知らない人も中にはいるかもしれない。そのような人のためにも伊東の施設も残し、出来ることなら各地方に作ればそれが理想なのかもしれない。社会復帰を目指す人や自宅復帰を目指す人にとってこの施設はなくてはならない場所だと思う。

早いもので怪我をしてから5年が経ちました。

今こうして社会復帰し車椅子ラグビーに出会い思いっきりスポーツをし、少しずつですが前進することができたのは、家族、友人、リハビリの先生、ナース、介護員のおかげです。特に、この先どうなるのか？数年後どういう生活をしているのか全く想像もつかない時期に、俺に希望と言うか、力と言うか、喝を入れてくれたのが「伊東重度障害者センター」です。ここでの出会い、つらいが楽しいリハビリ、ここでの3年間で俺の人生を変えてくれたと言っても過言ではないだろう。

まず、俺は頸椎損傷です。

センターの入所者はみんな頸椎損傷。首の骨を折っているわけです。首より下の胸椎損傷、腰椎損傷との決定的違いはなんでしょう？簡単にいうと腕です。指などに障害があります。四肢麻痺です。腕に麻痺があるためにいろいろ苦勞します。不器用です。腕が利けば摘んだり、持ち上げたり、握ったりと力のできるのて不自由がありません。リハビリでは不器用ながらにできる事を少しずつ自分のものにしていくことを教わります。同じレベルの人があそこまで出来るんだということで具体的な目標。ライバルが現れ切磋琢磨していき、みんながレベルアップしていきます。それに加え、リハビリでは麻痺している体の細かい動かしかた、テクニック、体の使い方、力の抜きかた、入れかた。順々に教えてくれます。今思うとその順々の体の動かしかたが、トランスファー、着替え、トイレ、風呂、車のトランスファーに繋がっていたように思えます。

このように、頸椎損傷のリハビリは少し特殊のように思います。本当にここまで頸椎損傷を理解しプロフェッショナルな先生方はいないように思います。また、ナース、介護員も頸椎損傷を理解し動いてくれます。理解をしているため甘えは出来ません。激を飛ばしてくれます。入所者どうしてもアドバイスし合いお互いに勇気をもらい励まし合い、絆ができます。のちにそれが自信になり自立にむかう。他にはない俺達の施設「伊東重度障害者センター」です。

今、時代が流れ国の方針でセンターがなくなってしまうという話を聞きました。俺達はバラバラになりたまに不安になる事があります。そんな時、信頼のおけるセンターに連絡を取りアドバイスをいただきます。センターがなくなる事を想像すると不安です。これから、何十年先、不安になったときどうすればいいのか？また、頸椎損傷の方に相談された時「伊東重度障害者センター」という具体的な情報を伝えてゆきたいと思っているんです！そのことがこれから先、以前、俺のように不安をかかえている方にどれだけの光をあたえてあげられることか！

どうかもう一度検討していただきたい。現場を見ていただきたい。私は呼ばれればいつでもお会いする用意はできています。

伊東重度センターがなかったら、今の俺はいなかった。

荒木太郎

伊東重度障害者センター

平成22年10月11日
安富 大智

自分がこの体になって、もう三年半がすぎた。自分は怪我じゃなく病気でなってしまうって、今でも入院した時の事をおぼえている。

朝、いつものように起きると足がおかしく、ふらふらして転びそうになった。目もぼやけて物が二重にみえて、なんかやばいなと思い、すぐ近くのいつも行っている小さな病院に行って診察を受けたが、とくに原因がわからずそのまま帰ってきた。時間がたつにつれて、指が痺れてきたり口も動かしづらくなってきたので、大きな救急病院に診察に行った。ここでもよくわからず、眩暈をとめる点滴だけうって家に帰った。寝て明日になれば少しは良くなると思い、いつもより早めに寝た。夜中に目が覚めたときには体を動かすことができず、喋ることもできない状態にまでなってしまうって、ずっとうなっていたら親が気づいて、すぐ救急車を呼んで、そのまま運ばれていった。今思うと一人暮らしじゃなくて本当によかったと思う。病院についてすぐ頭の検査をしたけど、特に異常もわからないまま入院した。このときにはもう息をしてるのがやっとで、すごい苦しかった記憶がある。結局、何時間かして息がとまって意識なくなって、気づいたときには真っ暗で自分がどうなってるのかわからない状態だった。体のどこかを動かそうとしても動かず、まわりの声が聞こえるだけですごい辛かった。半月ぐらいたって頭が少し動かせるようになり、ベッド上でのリハビリもはじまった。ずっと寝ていたので体がかたくなり、足をまげたり腕をまげたりするだけでも激痛がはしって毎日が苦痛だった。食べたり飲んだりすることもできずに半年がたって、やっと水を飲む練習が始まった。正直余裕だと思ってたらぜんぜん飲み込む事ができずに、一か月ぐらい苦戦してやっと飲めるようになった。

しばらくして次の病院に転院がきまり、寝たままの状態でも移動した。この病院ではとくに変わりはなく、半年でまた次の病院に転院した。この病院はけっこうリハビリの環境が整っていて、すぐにリハビリが始まった。初めは自分ではなにもできず、起こしてもらって支えてもらいながら車椅子に乗せてもらい、体が倒れそうな感じがして漕ぐのもすごい遅かった。リハ室のマットの上に横になり、先生に体を動かしてもらい、寝返りや起き上がり練習を繰り返して、ぜんぜんできなかつたけど毎日やっているうちにちよつとずつできるようになっていった。三か月ぐらいたってトランスの練習を始めて、足をベッドに上げるのにすごい苦労した。トランスができるようになった時には車椅子も少しは速く漕げるようになって、動く範囲が広がっていった。

しばらくして、国リハから伊東重度を紹介してもらって、そのまま申し込んだ。その間もリハビリを続けて、最初に比べるといろいろなことができるようになり、伊東に入所が決まって自分の車椅子を作成した。そして一年三カ月いた病院を退院してこのセンターに入所、環境がかわり少し不安だったけど、だんだんと慣れてきた感じはする。十か月たった今は友達もでき、訓練してほとんどの事ができるようになった。スポーツもおもしろく休日にするバスケットボールなどすごいいい運動になる。これからこのセンターにくる人もここで自分の目標を達成して社会復帰や自宅復帰できるようにがんばってほしい。

国立伊東重度障害者センター廃止反対の意見

私は東京都八王子市に住む、現在45歳の男性で、妻と14歳の息子がおります。

9年前ですが、仕事から帰宅する際に交通事故で首の骨を折りまして、脊髄損傷における四肢麻痺、身体障害者1級であります。交通事故直後に緊急手術で一命を取り留めましたが、重度の障害を背負って生きる事となりました。当時、私は36歳、息子は5歳です。事故に巻き込まれていなければ、普段どおり帰宅し、妻の作った夕食を家族団らんで食べながら、息子は夢中でその日の幼稚園での出来事を私に話してくれた事でしょう。

当たり前の日常が、当たり前で無くなる、自由に動いた体が不自由になる、私は長期入院となりました。

頚椎損傷患者は看護に特別なスキルを必要とするため、救急病院から、脊髄、頚椎外科を主としている病院に転院しました。

半年ほど入院していると、看護師長から「あなた、これからどうするの？」と尋ねられました。その時の私は、やっと自分が“障害者である事実”を認められた心境でしたので、かなり厳しい一言でした。自宅は中古のマンションでエレベーター無しの3階にあります。また、間取りもバリアフリー化は不可能です。つまりは「家に帰れない状況」でして、病院側としましても、頚椎、脊椎損傷で入院希望患者が多いので、症状が安定した患者は退院を要望されます。

精神的に参りました。「いっそ死んでしまったほうが家族に迷惑がかからないだろう。自分はもう何も出来ないのだから。」その病院では過去に、自ら石油をかぶり焼身自殺をしてしまった患者や、非常避難用のスロープの手摺にロープを結び、反対側を首に括りつけて車椅子でスロープの坂を勢い良く滑り落ちて首吊り自殺をしてしまった患者がいた話など耳に入りました。しかしながら、私は自分で車椅子に乗ることも、ましては石油缶を持つことさえ出来ず、誰かに自殺を手伝ってもらうか、舌を噛みちぎるしか無いのです。

悲観にくれていると、国立伊東重度障害者センターの存在を知りました。その情報は病院側ではなく同僚の入院患者からでした。重度障害者センターは別府にもあるらしく、何故国はそのような施設の存在を必要とされている人達に情報の提供をしないのか？もしかしたら、その施設の存在を知っていれば、焼身自殺や首吊り自殺も無かったかも知れません。

国立伊東重度障害者センターのホームページを見ました。そこには「日常生活動作の自立をはかり、家庭復帰や職場復帰、あるいは一般就労を目指すという目標を持つての利用です。」と書かれており、自分のような障害を持った人間でも家庭復帰が出来るかも知れないと、僅かながらの希望が持てました。しかし、入所希望者が多く、改装工事中で、入所希望を申し込んでから早くても半年、長くて1年間待たされるとの事でした。

妻と相談し伊東重度障害者センターに入所申し込みをしました。ちょうど私が入所できそうな年度から、入所期間が最長5年から3年に短縮されるとの話を知り、入所希望の人が多いか察しました。また、このような施設が全国で2箇所だけであり、国として

は障害者医療特別控除で長期入院するよりも、このような施設の数を増やし、障害者が日常生活動作の自立をはかり、家庭復帰や職場復帰、あるいは一般就労を目指したほうがよろしいのかと思いました。

病院側も伊東重度障害者センターへ入所出来るまで退院勧告をしないでもらえる約束をいただきました。

予定より早く入所出来る事となりまして、温泉で有名な伊東に家庭復帰を目指して国立伊東重度障害者センターに入所いたしました。入所者の方々は頸椎損傷の方が多く、入所時にセンター内を見学させてもらった際に、驚いたことに私より重度の障害をもった青年が電動車いすに乗って、棒を口に咥えパーソナルコンピュータのキーボードを素早くタイピングして円グラフを作成しているのです。また、体育館では私より年配の方が動かない指なのですが手首を器用に使いましてバスケットボールをドリブルしながら車椅子で移動しています。そして何よりも驚いたことは、入所者の方々全員の顔が笑顔であることでした。重度の障害者ではなく、健常者、いやそれ以上の素晴らしい顔つきでした。

伊東の地は温暖で、海と山の自然が豊かな土地です。体温調整が出来ない頸椎損傷障害におきましては、冬暖かく過ごせる事は大変ありがたく、夏には潮の匂いのする心地良い海風が吹きます。長期入院をしていた私は希望の無い時間の連続でした。ですが、自然豊かな地での緑の息吹、春に咲くセンター内の染井吉野、中庭の花壇にやってくる珍しい野鳥のさえずり、絶望に打ちひしがれた私の心を癒してもらえます。自殺さえも考えた私は「生きている」喜びを感じました。スポーツ訓練でのスローガンは「失った能力を悔やむより、残された能力を最大限に発揮する。」そうです、悲観にくれているより希望を持つことです。

障害者センターでは、北は青森、南は沖縄、ほぼ全国から「日常生活動作の自立をはかり、家庭復帰や職場復帰、あるいは一般就労を目指す。」目的で集まっております。皆それぞれの故郷の家族や家庭、そんな思いを馳せながらリハビリテーションに打ち込み「自立」を目指します。ここでもう一度繰り返して言います。「このような施設は全国で2箇所だけ」なのです。

入所中には作業療法士の「先生」から、自宅復帰へのアドバイスを頂き、国の制度や地方自治体の援助など教えていただきました。また、私はマンションの購入を考え、バリアフリーへの改装をする事に決めました。そこまでに到るまでの手続きや情報は「伊東重度センター」での、それぞれの職員の方々のきめ細かいアドバイスと、入所者同士の情報交換でありました。国がしてくれたことといえば、障害者自立支援法における、入所者の自己負担金が増える事でした。

車椅子での生活となると外出が億劫になります。また、障害者に対する「視線」を感じます。それは考えすぎだろと思われると思いますが、事実はそのようなのです。私など中年の男ですからさほど視線を感じませんが、入所者の若い女子などは凝視されることも度々だと言います。しかしながら、伊東におきましては温暖環境だけではなく人柄も温かいのです。伊東の介護福祉 NPO 法人の職員の方々の移動サービス、タクシー会社の特殊車両の運転手さん、J R伊東駅の駅員さん、皆さん大変親切で笑顔で接してくれました。

伊東市健康保養地づくり実行委員会主催の毎年行われる「伊東市オレンジビーチマラソン」では伊東重度からの参加を呼びかけてくださり、参加した入所者には大勢の方々の声援を頂いたそうで、完走した同僚は「周りの人に励まされた」と言っておりましたが、私の思うところ、完走した同僚が周りの人を励ましたのではないかと思うのです。また、伊東重度障害者センター所在地の鎌田地区の運動会にもお声がかかり、私が参加したところ、私の息子の年頃の子供達が、車椅子を押して手伝ってくれ、お菓子屋ジュースを持ってきてくれ大変嬉しかった事を覚えています。

伊東重度障害者センターを退所して現在、家庭復帰を果たし、希望を持って暮らしております。今、このようにパーソナルコンピュータで文章を書くスキルも伊東重度障害者センターで身につけたものです。絶望から希望へ導いてくれたのは伊東重度障害者センターに入所できたからだと思います。

当時の同僚から驚くことを知らされました。厚生労働省は伊東センターを25年度末に廃止となると言うことです。事実確認をセンター側に問いただすと、埼玉県にある国立リハビリテーションセンターと結合し、伊東重度障害者センターは廃止されるそうです。どうやらその質疑が「衆議院 TV」のサイトで観られる（9月8日の衆議院厚生労働委員会で高橋千鶴子議員と阿部知子議員の質問）そうなので、拝見しました。

政務次官は「利用者が減少傾向にある」と説明していますが、現実に入所待ちなのです。さらに、統廃合において受け入れ態勢のビジョンすらはっきりしないで「廃止」とはおかしな話で御座います。気になるところで国立援護機関の会合においての参加障害者団体委員は健常者であって、ホームページを拝見いたしても、趣旨が「困っている重度障害者」に対して何ら手を差し伸べていないように感じるのです。質問している議員の「天下り官僚」が代表者でありまして、もしもですが、障害者団体用郵便料金割引制度の悪用のように、「法人団体」が身体障害者の名を使い、天下り団体であったりするのであれば許しがたいことであると思うのです。

長妻前厚生労働大臣は入所者数を「横這い」と申しておりましたが、定員数一杯なので当然のことです。

先日、文部科学省が「スポーツ合コン」なるものに200万円使ったそうです。婚活の場を提供し、少子化問題に役立てようと企画したそうでもあります。もちろんテレビで大々的に紹介されていきました。伊東重度障害センターで知り合った若い女性は電動車椅子に乗り、障害者になったことで恋人に一方的に別れられたといいます。それでもセンターで簿記2級の資格を取り頑張ってリハビリにも参加しておりました。また、別の女の子は恋人と結婚しても、自分が重い障害を持っているので、「子供を生む」ことを諦めていました。

頸椎損傷で行き場を求めている人はまだまだいます。伊東と別府だけでも少ないくらいです。

是非、是非、国立伊東重度障害者センターを廃止にしないでください。地元の地方自治体の温かい心遣い、素晴らしい環境でのリハビリテーション、希望を与えてくれた伊東の海、すべてにおきましても、国立伊東重度障害センターは残しておく施設だと思います。

敬具
錦見哲正

静岡県伊東市重度障害者センターの廃止について

中原 康介

僕は重度障害者センターの廃止に強く反対します。

その理由として、センターは頸椎損傷患者にとって、生活していく上で必要な理学療法や作業療法、職能訓練やスポーツ訓練などの自立や生活環境の向上をするための、専門的で総合的な訓練が可能な全国でも数少ない施設であり、僕が実際、二年半で訓練をするなかでセンターの必要性を強く感じたからです。

理学療法では、僕はそくわんがあり車椅子姿勢が酷く、原因不明な反射が出たり、日常生活に必要ないろいろな作業がやりにくい状況でした。

しかし訓練によって、車椅子をカスタマイズし車椅子姿勢を良くすることで、そくわんが改善し原因不明の反射も無くなりました。また、筋肉の使い方を教わり正しい姿勢で作業できるようになりました。

作業療法では日常生活に必要な自助具を作ってもらい、食事や歯磨き、読者や携帯やパソコンなどの操作が効率的かつ正確に出来るようになりました。

また、車椅子のシーテグで正規品にない備品を造ってもらう事で、車椅子上での姿勢が安定しました。

それだけではなく、日常生活に必要な昇降式のテーブルや洗面台などの住環境コーディネートもして頂き、より過ごしやすい環境を整えてもらいました。

職能訓練では、文章作成ソフトや表計算ソフトの基礎的な知識や使い方を学ぶ事が出来ました。そして次の段階では、僕自身が目標としていた、基本情報技術者の資格を、プログラマーの先生に教わる事で、取得する事が出来ました。

プログラマーから直接指導を受ける事は、専門学校以外では難しく貴重な機会でした。

スポーツ訓練では車椅子駆動の基本的な知識を学び、電動車椅子では正確な操作方法や注意すべき事を学び、実際に操作する事で正確性が高まりました。それだけではなく、色々な車椅子スポーツを体験する事が出来、楽しい時間を過ごす事が出来ました。

このような体験から、重度障害者センターは他の施設や病院などでは受ける事が出来ない、頸椎損傷の専門的なリハビリ訓練が出来る日本でも数少ない施設なので、今後も頸椎損傷患者の生活向上や、社会進出のためにも必要な施設だと思うので存続すべきであると強く思います。

伊東重度障害センターの存続を強く希望します

ここは重度の障害者が自立するための道具や器具等が十分に整った施設です。

P TやO Tはもちろん自立するための浴室、そして自立するための板敷きトイレ、そして自立するための自動車。

もちろんその自動車もすぐ動けるようになっています。そして、その自動車に乗って近くの教習所でも練習できます。

O Tなどは障害者のレベルに合った自助具なんかはすぐ作ってくれますし、道具も豊富です。

スポーツ訓練なんかは車椅子の基本的なこぎ方から教えてもらえるため、楽にそして早くこげるようになります。

どうかこの伊東重度障害センターを残してほしいものです。たださえこう言った施設が少ないと思うのに・・・。

もっこのような施設を増やしていくべきだと思います。『頸髄(けいずい)損傷』は特別な人に起こるのではなく、いつ誰でもなりえる障害なのです。

これを読んでいるあなたも、いつ頸髄(けいずい)損傷になるかもしれませんよ。

島尻 直史

『いざ伊東へ』

黄海 正仁

私は以前、所沢の国リハ病院にも入院していました。前いた病院からこの伊東へ来るときは、小田原の国府津・曾我ぐらいまでは菅原道真の心境でしたが、熱海を過ぎるころには、鎌倉幕府を拓いた源頼朝の心境になり、伊豆の伊東で『自分の体と向き合って』しっかりとリハビリをやって行こうと思うようになりました。

それまでの私は、車イスの友人はいましたが、車イスの種類や値段など知りませんでした。値段のほうは、軽自動車一台分からセダン一台分が車イス一台、その場になってみないとわからないものです。

先日地元の秋祭りがあり、地域の人たちが高台にある伊東のセンターの駐車場まで、祭囃子の山車を引き上げて祭り太鼓を聞かせてくれました。地域の人たちとも交流もあり、これが『伊東』がこれまでにこの地で培ってきたものだなと思いました。

ここの国立伊東重度障害者センターは、同じような障害を持った人たちが全国各地の病院から集まって、限られた入所期間の中で真正面から自分の体と向き合って、病院段階で出来なかったリハビリに毎日励んで『リハビリの伊東仕上げ』をしています。まさにここがファイナルステージなのです。

日本においては、なかなかバリアフリーが進んでおりません。それは身近に障害者と接する機会があまりないからではありませんか。某テレビ局のように黄色いTシャツを着なければ障害者と接することは出来ないのでしょうか。胸に大きなリボンを着なければ・・・ユニフォームを着ていなければ・・・接することは出来ないのでしょ

ここ伊東では、地元の伊東市と伊東重度障害者センターとの間では、互いに様々なイベントに参加しあったりとかの交流があります。有形のバリアフリーや心のバリアフリーを進めていくためには、日ごろの地元の人々との交流が大切です。

もし伊東重度障害者センターが廃止・移転になれば、地元の伊東市の次世代の人たちには障害者を理解してもらおう場・機会をも失われてしまいます。私は所沢への移転・統合には反対です。

私は、伊東センターOBです。
国会のやり取り見ました。

国リハと伊東センターが統合され、伊東センターが廃止と聞いてびっくりしています。

伊東センターのような頸髄損傷者を専門的にリハビリしている施設を増設するとか、他の地域に新たに建てるといふなら分かりますが、どうして伊東センターを廃止する方向で進められているか・・・。

今現在は分かりませんが、私が入所前や在所していた頃から満床に近い状態で待機している人が大勢いると聞いた事があります。

今現在も満床に近い状態で、リハビリする為に待機している人が大勢いると思います。そういう人達の為にも伊東センターのように頸髄損傷専門的なリハビリ施設を増設してもらいたいぐらいです。

いくら国リハに設備の整った施設を設置しても入れる定員は伊東センターと差ほど変わらないと思います。

伊東センターにやっとの事で入れる時が来た人が、統合された事でまた待機期間が延びて困る人が増えることでしょう。

困る人が増えても、喜ぶ人は増えることは無いと思います。

大袈裟かもしれませんが伊東センターは、頸髄損傷者にとって最後の砦の施設なのです。

職員にしても、伊東センターの方が経験豊富で頸髄損傷者を熟知している職員がいます。そういった経験豊富な職員が私達に合った専門知識を看護師から学べ、過去に居た頸髄損傷者の経験談などを介護員に聞く事が出来てそれを基に自分に合った生活用自助具を作ったり出来ました。

伊東センターを退所後も日々改良された自助具や生活に必要な情報を発信してくれて問い合わせすれば即座に答えてくれる退所者にとって大切な施設なのです。

伊東センターに行き良かった事は、回りに同じ障害の仲間がいて自分よりも障害が重い人が一生懸命リハビリをしている事で気持ちもやる気が出ました。

頸髄損傷でも自分より残存機能の少ない人から多い人がいた事で、その人達から色々な知恵を得る事が出来ました。

入所者や職員から多くの知恵や知識を得る事が出来るのは、伊東センターのように小規模の施設だからこそ出来る事だと思います。

伊東センターは、施設内が一つの社会であり情報収集でもあり故郷のようなものでもあるのです。

永井顕久

伊東重度障害者センター存続嘆願書

この度、伊東重度障害者センター移転の話聞きセンター退所者として深く残念に思いセンターが伊東にあることによるメリットを書かせて頂きます。

私は10年以上前にスノーボードの事故で首の骨を折り頸椎損傷の障害を負ってしまいました。事故直後は一時的に動かないだけだと思っておりましたが、まさか一生車イス生活になるとは思いもしませんでした。障害を負ってからどういう生活を送るのかもわからずただ3ヶ月の間天井をずっと見つめる毎日でした。食事も取れず流動食の生活が続き食べられるようになったのも3ヶ月ぐらい経ってからでした。食事をする為に食事訓練として飴をなめることから始まりだんだん硬い物を食べられるようになりました。まさかご飯を食べる為の訓練をするとは思いませんでした。もちろん自分では食べられず看護師さんに食べさせてもらうのですが、看護師さんも一生懸命合わせてくれるのですが自分のペースで食べられないので結構辛かったです。とにかく自分で食べられるようにと車イスに乗れるようになってからすぐにリハビリに通いまず食事用装具を作ってもらいスプーンを口に運ぶ訓練をしました。やっとスプーンが口につくようになった頃には、最初に運ばれた病院には長くいられないとの事で受け入れ可能な地元の病院を探す事になりました。両親と担当医が探した結果栃木県内のリハビリ病院を見つける事が出来たのですが、それでも家から2時間以上かかる温泉地の病院でした。この病院は2年近く入院できたのですが入院生活当初にできた手のひら二つ分のお尻の床ずれを治療しながらの訓練だった為にその病院でも家での生活が送れるほどの訓練には至らず、また病院を変えることになりました。次の病院も床ずれの手術をただけで3ヶ月しか居られず、また次に入院できる所を探していた時に埼玉県所沢にある国立リハビリテーションセンター（以後国リハと省略）の存在を知り入所しました。今まで入院していた病院などでは身体の動かない患者に対する対応が不十分だった為、車イスとベッド間の乗り移りやトイレ・入浴介助も試行錯誤を繰り返しやっとスムーズにできるようになったら退院するといった具合で大変でしたが国リハに来て初めて介助についても逆に教えてもらえる病院に移る事が出来ました。国リハで初めて自分と同じ障害を負った人達に会いお手本になる人たちとの出会いにすごく励まされました。正直言って今までの入院生活で会った人達は骨折などで入院してきたとしても自分よりも先に自分の足で歩いて退院して行ってしまうので表面には出さないでいましたが心の中ではうらやましいと思っていました。そういう自分も国リハに来てから同じ障害を抱えた人達と触れ合ううちに身体的にも考え方も変わることができました。8か月ほど訓練をして車イスに乗ることもなれ車イスバスケやパラリンピックにある種目の障害者スポーツにも触れることが出来、充実した生活を送る事が出来ました。ただ障害は同じなのですが障害箇所の違いで身体の可動レベルの違いが出来ることの差が大きいため入所者の中にはねたみや出来る入所者が出来ない入所者にリハビリを促進している事が強要と受け取ってしまう人だとわだかまりが出来てしまい初めて障害者同士の間人間関係が健常者だった頃より深い事を知りました。国リハでの訓練も終わりもうワンランク上の自立に向けた訓練が出来る場所があると聞き行く事に決めたのですが、静岡県伊東市にあると聞いて正直海に近い事以外に遊べる所もないし魅力を感じる事もなく遠いため家族や友達ともなかなか会えなくなるだろうなと思結構不安でした。実際入所当日着いて更に不安が増しました。海からも結構離れていて山の中腹にある陸の孤島のような場所にあり入り口には1階降りたら帰れそうにもない急な坂があり車がないとどこにも行けない環境に

正直落ち込みました。事故から4年色々な病院を経て今の自分の基礎が出来た伊東重度障害者センターでの生活がはじまりました。

伊東での生活は退所後の生活にも対応できるようにリハビリが進んで行くのですが身体面だけではなく精神的な面にも入所者に気をつけるような配慮がされていました。施設内は4つの寮に分かれていて入所直後は食堂に一番近い場所に入室するようになっていきます。その後は訓練の進み具合によって部屋が変わっていくのですが、この部屋割のおかげで身体レベルの差が少ない入所者同士が同じ部屋になる事で人間関係による不安がかなり減りました。それだけ頸椎損傷の損傷レベルによって可動範囲に違いが出るためレベルの違う人との同室は慣れるまでは精神的につらい思いをするので国リハにいた時よりは心を開きやすい環境になっていると思いました。その為トイレや洗面なども寮によって使いやすく設置されているので入所者や職員にも無駄がないようになっていきます。これらは長年の改修工事などによって工夫に工夫を重ねて出来たもので新しく作ったとしても同じように出来るかどうか難しいと思います。その環境のお陰で闇雲だった今までとは違い頭の中でパズルが揃うかのように訓練の青図出来ました。入所前は不安だった事が嘘のように目標がはっきりとすることで訓練に集中出来たことですぐに不安はなくなりました。

訓練内容は理学療法、作業療法、スポーツ、パソコンなど国リハと変わりませんが説明は難しいのですが内容は時間ごとに一人の先生が見る人数が少ないことで一人にかかる時間も多いため訓練の進みも速く看護師や介護員も教えてくれるのでとにかく1日の訓練は内容が濃いと思います。自分が入所した当時は部屋にテレビもないのでやる事がないのですが、入所者の多くは訓練時間外にも施設の周りを走ったりスロープを上がったたりしていました。施設の周りの外周にマラソンコースがあるので部屋の脇を走っているのが窓から見えるので俺もやろうかなという気持ちになりました。初めは他の入所者とリハビリ時間中になかなか話しかけたり出来ないのこころういう時に声を掛け合うことでコミュニケーションがとれました。自然ととけ込めるのもこの環境によるものだと思います。今までは部屋にいとそういう刺激もなく一人の世界に入りやすかったのですが個人差はあるものの良い影響を与えていると思います。

訓練が進むにつれて車イスからベッドへの乗り移りが出来るようになると風呂に入る前のズボン脱ぎや風呂後のズボン履きの訓練をします。ズボンの脱ぎ履きが出来るとなると排便の訓練が出来るとなるのですが損傷レベルに合わせていくつかのトイレがあって板敷きトイレだけでも高さの異なるトイレが6個あり自立出来るまでは訓練時間内に行い、自立出来ると好きな時間にトイレに入れるのですが、6か所もあるのですがそれでも重複する事があるので、好きな時に入りたいと思入所者は一生懸命にやる人が多かったです。排便訓練と並行して入浴訓練に入る頃には身のまわりの事はだいたい出来るようになり退所後の生活を考えるようになるのですが家の改造から車の改造の事などすべての相談に乗ってくれるので大袈裟ではなく本当に皆退所後の生活も不安なく退所の準備が出来ました。

訓練も終了に近づくと訓練時間に車の乗り移りから運転の訓練も行っているため退所時に自分で運転して帰る人もいます。淡々と訓練内容を書いてきましたが実際には一つの訓練を何度も繰り返し練習して出来るようになっていくまでには本当に大変な事だけは知って頂きたいと思ひます。その流れをやっと造ったとしても移設時に入所していた人達の訓練に支障が出ない保証はないと思ひます。

スポーツ訓練に至っては入所当時、車イスのこぎ方から教わるのですが正直最初はどんなこぎ方でも一緒だと思ひていました、しかし腕から上半身の使い方車イスに伝わ

る力が大きく変わる事が訓練していく中で少しずつではありますが感じられるようになりました。スポーツ訓練では車イスバスケだけでなくバレーやサッカーの他、パラリンピックでも行っている競技なども経験できました。国リハにいた頃は脊損レベルの人との差が大きすぎてバスケをしても脊損レベルの人がボールをパスではなく、運んできて膝の上に置いてくれたボールをシュートする事ばかりで一緒にバスケをやっている気分にはなれませんでした。床に落ちたボールも拾えなくて拾ってもらってばかりいました。皆、親切で良い人ばかりでしたが内心ではもっと同じ立場突き合えたらいいなと思っていました。今ではそういう考えもなくなりましたが、伊東に行っていなかったらもっと時間がかかっていたと思います。伊東でのスポーツ訓練でもレベルの違いはありますがよほどの重度レベルではない限り手加減などが無い為、自分でやっている感があって楽しかったです。ボールを拾えるようになるまではバスケはやらないつもりでしたが、スポーツ訓練ですぐに出来るようになりました。国リハでは諦めていた事も伊東での訓練によって出来ないという考えから出来るに変わってきました。その人のやる気の問題と思うかもしれませんができると思えるようになるには次官がかかる人も結構いると思います。スポーツ訓練も退所が近付くと最後に100mや400m走など記録を計るのですが、入所中の記録を残しているので入所時のタイムと退所時のタイムの差を計って見ると、2倍とか3倍どころではなく50倍とか100倍の記録が出ていたので正直うれしかったです。

職能訓練は主にパソコンのワードやエクセル、グラフィックデザインなどを教わりワード・エクセルに至っては2級までの資格を取る事が出来ます。他にも障害のある人達の生活を相談や指導を行う資格などの入所者が希望した資格なども取れるようにサポートしてくれました。所沢の職リハほどの規模とは比べものにはなりません。身のまわりの訓練をしている自分たちには十分な訓練だと思っています。

訓練期間の間にセンターでは今まで訓練をしてきた成果を披露するというと大袈裟かもしれませんが、お祭、体育祭、文化祭・・・など様々な催し物があります。準備から設営のほとんどを入所者が職員に手伝ってもらいながら準備を行うのですが、すべて入所者の中で選ばれた保友会会長（学校で言う生徒会のようなもの）が中心となって副会長や会計、役職のある人たちが入所者の規約にそって行われています。センターでの生活の中で体育祭など学校気分を味わえたり、文化祭ではたこ焼きなど出店を開いてそれぞれに責任者を置き会社気分を味わえたりと1年間で色々経験できる事は、若くして受傷した入所者から仕事をした事がなかった入所者にも良い経験になると思います。

これらの事はどこでも出来るかもしれませんが、今まで催し物に参加して頂いた地域の人達との交流が無くなってしまふのが残念です。近くのラーメン屋の人達がラーメンを作りに来てくれたり、外出をする時に使う福祉タクシーの人も扱い慣れていたり、美容室に行った時も洗髪台に移動してもらふのがかなり気兼ねしてしまうのですが過去に通っていた人達のお陰で障害者に対しての対応が慣れていたりと何かを初めて経験する時には街の人たちに声をかけやすい環境まではどこでもとはいかないと思います。

他にも施設内の体育館で行う体育祭や他県で活動している車イスバスケチームとの交流試合、施設を出て伊東市の市民マラソンや県の陸上競技場で行う体育祭など施設のOBや県内に住んでいる障害者とのふれあいが出来るのも退所後に地元で行われているマラソン大会や運動会に参加しやすくなるきっかけになると思います。これらの事も移設先でも出来るかもしれませんが、都会での環境の中では他に楽しみがありマラソンなどの行事も参加しにくいと思います。

訓練内容に関してはどこに施設があっても同じ事が出来ると思いますが、最初はあ

まり僻地には行きたくなかった自分が伊東に行ってよかったと自信を持って言えるのは国リハにいた時よりも訓練をしようと思えた事です。何故かという施設から出られない事でかなり追いつめられるのと入所当初は自分でベッドに移れない入所者は夕食後の6時にベッドに上げられてしまうのですが、部屋にはテレビを置けないのでテレビを見る事が出来ない為に雑誌を見るか音楽を聴くことしか出来ないのだから寝るまで暇な時間を過ごすことになるのですがその状況を変える為に皆必死にベッドに移る訓練をしました。自分が入所した直後にサッカーのワールドカップが始まっていて他の入所者の応援する声を聞いて試合の勝敗を予想するしかなかった時は、早く皆とテレビが見られるようになりたいと思いベッドへのトランスファー訓練を頑張った覚えがあります。動機はちょっと不純ではありますが訓練項目を一つ出来る事によって得られるメリットをつくる事によって訓練するしかないと思わせる環境になる事は自分にはとてもよかったと思います。今では部屋にテレビを置けるようになったのでだいぶセンター生活も変わってきたとは思いますが、訓練をする為に僻地に身を置き自分自身を負いこむ事は自宅に戻った時の周りの人達との接し方や心構えを身につけるには良い環境だと思います。僻地でひどい所みたいに書いてしまいましたが夏には施設の屋上から見える花火は最高です。病院食はまずいイメージですが伊東は海の近くという事で施設の食事は魚貝類など、鰻の比率が多いのを除けば味付けも濃くおいしいです。買い物にしてもショッピングが月に数回あるので困りませんし、ネットショッピングがあるのでたいの物は手に入ります。

あくまでも自分の感想で個人によってメリット、デメリットが違ふとは思いますが、首都圏から近いほうがいいのか国リハの中にあつたほうがスムーズに訓練が出来るなどセンターを使用した事がない人達からはデメリットの方が多く感じるかもしれませんが、もしセンターを一カ所に統合してしまうと永い年月同じところにいることでその地域に慣れが生じてしまい自宅に帰る時の不安が大きくなり、国リハ周辺に移住する人が増えていくと思います。ただ私がセンターに行つて思つたのはセンターの退所が近付くと訓練の進み具合やレベルで全員ではないものの一人で自宅に帰るようになるのですが、タクシーや電車など交通機関を使うことによって職員と触れ合うことによって理解も深まり地方の駅でもバリアフリー化が進むのではないかなと思つました。事実私は栃木県に住んでいるのですが、もう首都圏では当たり前のようにエレベーターを設置してあつて中には障害者用トイレなども作つてある所が多くてバリアフリー化を進めて頂てるにも関わらず、栃木県の中で2番目に大きな市の駅にはまだエレベーターもないといった状況です。地方ではまだまだバリアフリー化が進んでいないのに一カ所に集中してしまうと更に進まないような気がしてしまいます。施設をもっと増やして各県にこういう施設があればというのは大げさですが、せめて東北地方にはあつていいのではないかと思つている障害者がいるにもかかわらず逆に減らしてしまう意味がどうしても解りません。東北の人は近くなつて良いかもしれませんが、障害者が皆首都圏ばかりにいる訳ではないと思うのであれだけの施設をなくしてまで統合する必要性はないと思います。

最後に移設に伴い入所者にかかる排便排尿、入浴、就寝等などの負担などを考えて頂きたい事と長年改修に改修を重ねてすごく便利になつた施設を無くしてまで新しくする事にメリットがあるのかを入所者の身なつて考えて頂きたいです。どうか伊東重度障害者をこのまま残して下さい。よろしくお願ひします。

伊東重度障害者センター移設反対

栃木県下野町駅東 4-14-12 センター退所者 前原康弘

2010年12月1日 第二集発行
国立福祉施設の存続発展を求める会

代表委員 望月亜矢子

〒417-0001 静岡県富士市今泉 5-1-3
障害者自立生活センター チャレンジド・ふじ内
TEL 0545-53-5229

幹事 岩井幸治

〒414-0054 静岡県伊東市鎌田 222
国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局
伊東重度障害者センター内
TEL 0557-37-1308

事務局 〒100-8916 千代田区霞が関 1-2-2 厚生労働省低層棟 3階
全厚生労働組合内
TEL 03-3501-4881 FAX 03-3502-4706