鈴木　えっと、ちょっとまた、あの、あの、聞き逃してるところをちょっとお伺いしたいなと思って、あの、あらためて、あの、お伺いしたいと思います。よろしくお願いします。

押切　はい。

鈴木　えっと、あの、以前、あの、押切さん、あの、えっと、別府市で、あのー、リハビリ施設に入所されてたって話されてたと思うんですけど、頸損、頸損に特化したリハビリ施設。これって、あれですか、あのー、えっと、別府の重度障害者センターのことですか。

押切　そうですね。あの、別府重度障害者センターです。

鈴木　あ、これ、リハビリに特化した病院なんでしたっけ？

押切　えっと、病院というよりかは、えーっと、もうリハビリ施設ですね。

鈴木　ああ、そうですか。

押切　国立の、あの、日本に二つあって、伊東、静岡の伊東と、大分の別府。2カ所あって、のうちの、まあ、別府のほうになります。

鈴木　ここと あれですか。自立支援センターおおいたって、あの、なんか、かん、関係してるというか、関わりがあるってことなんですか、今まで。

押切　え、そうです。結構そこで別府重度からうちのセンターに来てる方が、ほとんど結構おって、その、リハビリ施設っていうのは、大体今は、大体1年から2年目ぐらいの間しか入所できないんですけど、もうな、十数年前っていうのは、もうあの、本当、3年とか4年とか、結構長い間入所されてる方が多くて、まあ、その間に、結構、その、最初はリハビリで、まあ、あの、訓練しよって、で、大体1年2年くらいたったら、結構外に出てく人が多いんですよね、遊びで。ていうか、その、頸損になる人って、よく若い人が多くて、どっちかっていうと。で、その遊び盛りちゅうのもあるんで、あのー、どんどん、その、飲み行ったりとか、パチンコ行ったりとか、遊び行ったりとか、そういった中で、えーっと、うちらのセンターと、こうつながっていって、センターのことを知って、で、自立のことを知って、まあ、あの、そのまま、地元に戻らず、別府に残るっていう人が多いみたいな感じですね。

鈴木　そうなんですね。あのー、長い人でもあれですか。あの、えっと、やっぱり5年とかそんなもんなんですか。

押切　そうです。その、正直言って、例えば最重度ってなったときに、もう手とか全く動かなくて、頸損の人は、もう正直言ってやることもないんですよね、限界がある。その、訓練しても、例えば(＃＃＃＃＠00:02:48)コントロール、顎でこう、操作する車いすとか。逆に、まあ、それでやることないから、そういった重度の、最重度の人は意外に短いんですよ。で、逆に軽度で、バリバリ体が動く人も、どんどんどんどんリハビリが進むんで、短いんですよね。じゃあ、その、長いのは誰かって言ったら、中途半端な人たちですよ。僕らくらいの、その、中途半端で、できるかできないかっていうところの人はすごい長いちゅうところですね。

鈴木　最大でどのくらいなんですか。そういう方々って。

押切　いや、長い人ですよね。

鈴木　ええ。

押切　長い人で、僕らの当時は、大体 2 年から 2 年半くらいで、昔は本当 5 年とか 6 年とか、までいましたね。ただ、その、入所してる間に、例えば褥瘡なったりとかして、例えば訓練ができませんでしたってなったら、あの、長引く人もいましたね。

鈴木　あのー、それ、退所されて、施設に行く人って多いんですか。

押切　えーっと、施設よりかは在宅復帰ですね。施設にも行く人も、今、どちらかというと、あの、若い人あまり施設行かないんですよ。逆に、あの、50 とか 60 とか、こうね、高齢の方は施設に行く方はいらっしゃるんですけど、どちらかといっても、そう、本当、家に帰る人のが大半でしたね。

鈴木　施設に行く方ってあれですか。あの、えっと、別府のにじとかですか。

押切　えーっと、あの、また、これがですね、その、別府重度っていうのが、さっきも言ったんですけど、全国に、本当頸損に特化したリハビリ施設って数少なくて、じゃあ逆に、その、別府だから、別府にあるからといって、別府の人が多いわけでもないんですよね。その、全国から、本当大阪とか、えーっと、福岡、まあ九州圏内で福岡とか、そういった所から来てる人が結構、ほとんど県外が多いんで、あの、別府の施設行くというよりかは、その、地方の施設に行く人のが多いですね。

鈴木　なるほど。で、その、在宅に行く人の中で、自立したいって人は自立支援センターおおいたのサポートを受けて、出るような感じなんですか。

押切　そうですね。それか、えーっと、例えば大阪とかやったら、大阪の CIL とかにはなるんですけど、基本的に、その、別府で自立したいっていったときは、自分たちのセンターが、まあ、支援するような形にはなってましてね。

鈴木　そういう依頼が病院から来るんですか。

押切　えっとですね、これは、また難しくて、その、施設っていうのが、その、リハビリ施設っていうのは、どちらかっていうと、この、医学モデルの考えなんですよね。で、自分たちとしては、社会モデルの考えで、あの、施設側としては、こんだけ訓練して 1 人でできるようになったのに、ヘルパーの力使って、利用するんかっていうところで、あんまり、その、いい目では見られないです、正直言って。僕たちの考えとして、その、ね、別に、その、2 時間 3 時間かけて風呂入って、えーっと、自分の余暇活動につかえんぐらいやったら、ね、その、無理してお風呂入らんで、ヘルパーさんかなんか手伝ってもらえばいいしっていうような考え方なんで。あっちとしては、また、(＃＃＃＃＃@00:06:00)から考えないですよね、僕らとしては。

　ただ、まあ、そこで、まあ、いいふうには見られないんですけど、まあ、あの、交流はありますよね、いろいろ、その、車いすのスポーツの中に自分たちが入っていったりとか、例えば文化祭とか、そういったところに入っていっても別に変な目では見られないし、まあ、言うてみたら、もともとそこの施設の卒業生でもあるんで、あの、来ないでくださいとか、完全拒否とかはまずないですね。

鈴木　なるほどね。あの、じゃあ基本当事者の人が、自立支援センターのサポートを受けたいってことで、あれですか、お願いされるんですかね。

押切　そうですね。あっち側か、その、推薦っていうよりかは、その、利用者側が、1 人暮らしするから、ちょっと支援センターのサポート受けたいっていうような感じの流れですね。どっちかっていったらですね。

鈴木　結構あれですか、比較的交流があるんですか。その、なんか、スポーツイベントとか。

押切　そうですね、あり、あの、今、コロナで全然入れないんですけど、それまでの間は、例えば、そのしゅう、そのリハビリの訓練が月曜日から金曜日まであって、で、そのうちの週 2 回っていうのが、SL っていう授業があるんです、自由時間みたいな時間なんですけど、

その授業の中に自由時間みたいなのがあって、例えばそん中で、例えば車いすバスケやったりとか、あの、ボッチャとか、そういったスポーツを、まあ、あの、体力向上みたいな感じでやってて、で、その、まあ、言ってみたら部活動みたいな感じです。部活動みたいなのがあって、そこに、まあ、申請とか出さないけんのですけど、あの、まあ、そこに行きたいですっていう申請出せば、まあ、あの、許可してくれるんで、まあ、入れますし、その、文化祭とか、そういったのも結構、その、地域の人たちを巻き込むようなとこなんで、そこになんかビラとか(＃＃＃＃@00:08:00)があるんで、普通に入っていっていい感じですね。

鈴木　なるほどね。じゃあ。

押切　(＃＃＃＃@00:08:06)はないです。

鈴木　ああ。じゃあおおいたのほう、自立支援センターおおいたさんのほうから申請をするような感じなんですか。

押切　そうですね。ですね。それもそうですし、例えば、なんかその、あの、年に1回障害者集会みたいなのがあって、そこで昔、自分、僕も、1回呼ばれて、そこで、僕自身、その、リハビリの卒業生でもあって、で、その後に、職能訓練校、埼玉の職能訓練校とか、まあ、あの、別府で自立したりとか、1回家の親元にも帰ってるんで、言ってみたら、その、卒業後に、三つをやってたんですね、僕。その、自立生活、職能訓練、で、あの、家庭、えーっと、家に戻るっちゅうのやってたんで、そこで、その、経緯とかの講演会とかもさせてもらったりはしましたね。それも、あっちから声掛けられましたね、その。

鈴木　なるほどね。じゃあその中で、まあ、自立生活センターとか、そういう話もされて。

押切　ちょこっと、ちょこっとしました。

鈴木　ちょこっと。

押切　そうです。

鈴木　じゃあ、一応、まあ、そこにいる人たちは、あの、自立生活センターとか自立生活について知る機会はあるってことなんですね。

押切　そうですね。どちらかといったら、あっちから、でも、あっちから言われるっていうよりかは、もうこっちから行くような感じですよね、本当。その、あの、知ってもらうため

にですね。

鈴木　なるほど。じゃあ、まあ、向こうサイドとしては、そんなに推奨するわけではない感じではあるってことなんですよね。

押切　どっちかっていうと、そうですね。推奨ではないですね。

鈴木　なるほどね。あの、自立支援センターおおいたさんって、あれですか、計画相談と、一般相談ってやってます？　あの、じりつそ、あの、地域相談支援給付の。

押切　やってます。

鈴木　両方ともやってるんですか。

押切　やってますね。

鈴木　あ、なんかあの、まあ、計画相談はね、あの、JCIL もやってらっしゃるんですけど、一般相談って、あの、地域移行とかのやつって、結構単価が低くてとか、なんかそういう手続きが面倒くさいとか、そういうのあって、なんか利用率が非常に低いんですけど、おおいたさんは、じゃあ一応。

押切　一般相談やってますね。今も現に、その、あの、今、西別府病院から、あの、地域移行目指してる方いらっしゃって、その人の一般相談、今、してますね。

鈴木　じゃああの、国のほ、あのー、えっと、報酬費も支給されてるってことなんですね。

押切　もらってますね。

鈴木　そうなんですね。で、あの、ILP って、結構自立支援センターおおいたさんって、大事にされてますよね。

押切　そうですね。やっぱりそこは一番の自立支援の元になってくるとこなんで、そことピアカンですね。ILP、ピアカンは、やっぱり大事にしてるとこではありますね。

鈴木　あのー、この ILP を使わずに、退所とか退院された人っています？

押切　正直、それ、僕ですね。

鈴木　あ、そうなんすか。

押切　あのー、その、さっきも(＃＃＃＃@00:11:07)けど、やっぱり施設の入所期間が決まってるんですよね。あの、2年とか引き受けたんですけど、自分の場合も、その、2年間入所しよって、で、ほぼ大半はリハビリがあるわけなんですよね。で、あの、大体2年だとしたら、大体1年半くらい、リハビリずっとしよって、で、残りの半年で、大体進路決めるような感じだったんですよ、僕の場合。であったときに、あの、僕は最初、あの、職能訓練行く気満々だったんですよ。退院の、退所のもう、5カ月前くらいまでですね。で、そのときに、5カ月くらい前に、その自立のことを知って、で、あの、親も、職能訓練行く気満々やったんで、親にも言っとって、で、退院の4〜5カ月前に、やっぱり俺自立するわって言って、で、親こんなんでみたいになったんですけど、まあ、親は親で、自分の親は自立に対しては反対しなかったんで、あの、行けたんですけど、僕の場合だけ、4カ月くらいしか退院までなくて、で、その ILP ちゅうところは、正直宿泊体験とかは1回したくらいですね。なんで、ほとんど僕の場合は、できなかったですね。IL に関しては。

鈴木　それはどう思います？　やらなかったってことについて。

押切　えっと、ま、正直言って、今思えば、やっぱりやってたほうがよかったかなちゅうのはあるんですけど。やっぱりその、施設とか、僕らの施設の場合でも、期限が決まってたんで、あの、できなかったちゅうのもあるんですね、正直言って。で、そこら辺、あの、まあ、入所中は、そこの ILP とかっていうのもあんまり、その、深くは全然知らなかったんで、まあ、あの、ヘルパー利用の体験だけできればいいかなみたいな感じだったんで、ま、利用体験はできたんですけど、その辺の座学ちゅうか、例えば CIL の歴史とか、自立生活運動とか、そういったのは、座学は全くできなくて、ただ、やっぱり、その、あの、逆に今度自分が自立して、伝えてく側になったときは、やっぱりあの、やってたほうがよかったかなと思いますけど、やっぱり、その、その辺が、その、ILP の量っていうか、その、中途障害か先天性かでもだいぶ変わってくると思うんですよ。

その、自分の場合は、18 まで健常者やったんで、ある程度の、その、金銭管理とか、あとは物の値段とかそういうとこですよね、その、料理の作り方とか、そういったところは、基本的なものは、まあ、まあ、完璧じゃなかったんですけど、ある程度は分かってたんですけど、まあ、その、やっぱ先天性で、ね、ちっちゃいときから施設とか親元とか病院で生活してる人って、もうその辺がゼロに近いんで、やっぱりその辺が中途障害と先天性の、やっぱ、その、差つけるわけじゃないんですけど、その辺の ILP の深さちゅうか、そこら辺は変わってくるかなとは思うんですけど。まあ、だからといって、ね、中途障害だから IL 受けなく

ていいっていうわけではないとは思うんですけど。

鈴木　なるほど、なるほど。あのー、その辺、なんかあれですか、あの、中途障害の人であったら、別に受けなくてもいいんじゃないかっていうのもあるってことなんですか、逆にいうと。

押切　そこの内容にもよると思うんですよね。例えば、あの、ネギ１本幾らでしょうとか、そういうのって、ある程度は分かると思うんですよね。ただ、その、ヘルパー利用とかに関してとか、あと、使える制度とかっていうのは、やっぱり中途障害とか関係ないかなっち思ってて。その、ね、中途障害だから、今までヘルパー使ったことある？つったら、多分ないです。多分っていうか、絶対ないと思うんですよ。僕が健常者のとき、ヘルパーなんか使ったことないし、で、あの、今、居宅介護っていうの使ってるんですけど、居宅介護のことも知らなかったし。てなったときに、やっぱり中途障害でも先天性でも、そこのヘルパー利用とかっていうことに関しては共通だと思ってて。
　まあ、それ以外に関して、その、あの、物の値段とか、そういった基本的なとこですよね、そういったところは、まあ、ある程度分かってれば、そこまで。まあ、一通りやるのはいいと思うんですけど、まあ、そういったところがやっぱ、ちょっと違くなってくるかなっち、だけん、そのプログラムの内容とかも、やっぱり若干変わってくるかなとは思いますね。

鈴木　でも、基本的には、やっぱり、洗濯とか料理とか掃除だとか、まあ、あの、一定のことは一応やることになってるんですかね。

押切　あ、そうですね。基本的なとこは１回、やるだけやって、その、時間の、その配分とか変わってくると思うんですけど、基本的に一通りはやるようにはしてますね。今、その、あの、IL、オンラインでやってるやつでも、やっぱり頸損の人とか中途障害の人いらっしゃるんですけど、そういった人たちにも、取りあえず一通りは受けてもらってる感じですね。

鈴木　なるほどね。あのー、何ていうんですかね、まあ、頸損の人が多いってことで、さっき、あの、途中まで健常者だった人が多いっていう意味ですよね。で、そうすると、あの、まあ、センターおおいたの対象になってる人は、頸損の人がやっぱり多いと思うんで、それでも、何ていうんですかね、ILP を、あの、まあ、やることにはやっぱり意味があるかなっていう感じなんですね。

押切　そうですね。今、あのー、結構、2 年くらい前までは、頸損ばっかだったんですよ、自分たちのセンターも。ただ、ここ 1 年くらいの間に、脳性まひの人だとか、あと、ALA、違うわ、SMA とか、芦刈さんの筋ジスもそうなんですけど、そういった（＃＃＃＃＠00:16:40）

仲間がすごい増えてきたんですよね。それの支援していく中で、やっぱりその、ILP の重要性とかっていうのは、まあ、支援していきながら、感じてきてる部分ではありますね。やっぱ、あの、頸損しかおらんけ、頸損だけの支援っていうわけにもいかないですし、やっぱそういった重度の障害者って、結構、西別府病院はじめ、おおいたにも結構多いんで、ま、これからそういったうちの支援していく上では、やっぱりその、中途障害だけの ILP じゃなくて、そういった本当最重度で、病院とか施設とかにいる人たち向けの ILP っていうのも、本当必要かなとは思いますね。

鈴木　やっぱり、そういう施設で長い人っていうのは、その、基本的な、その、生活のスキルというか、そういうものがやっぱり、あの、やる機会が全くなかったっていうことがあるからっていうことなんですかね。

押切　そうですね。やっぱり、そういった機会とか経験とかが全くなかったと思うんです。まあ、その、本当芦刈さんを支援してて、それは感じましたね。

鈴木　なるほどね。あのー、センターおおいたさんでは、基本的に当事者の人が、あの、要するに、こう、介助者に指示をして、あの、掃除や洗濯、料理とかやってもらうっていう、あの、考え方を大事にされてるっていう理解でよろしいですね。

押切　そうですね。その、当事者主体っていう部分は、やっぱり、JCIL とかもそうだと思うんですけど、ま、多分、どこもそうですね。本当メインストリームとか、そういうとこもそうだと思うんですけど、その、当事者主体っていうのは、やっぱり大切にしてるとこではありますね。

鈴木　健常者が関わるっていうことについて、どういうふうに思います？　あの。

押切　えっと、IL に関してですか。

鈴木　えっとですね、例えば、あの、掃除だとか洗濯だとか、あの、料理にしても、まあ、別にその、当事者ではなくて、あの、健常者に何ていうんですかね、時には任せるみたいな、なんかそういうことっていうのはあるんですか。その、健常者の関与っていうか。

押切　やっぱりその、障害にもよると思うんですよね。例えば発話が難しい人とか、やっぱり、その、一つ一つの指示っていうのが、やっぱりその、体力的に厳しいとか、そういった人もやっぱりいるんですよね。そういった人には、例えば、その、だからといって、全部全部介助者の、ね、あの、思うようにやってしまったら、当事者主体じゃなくなるんで、例え

ば紙に、じゃあ掃除でやること、床拭く、ほうきする、あの、トイレ洗うとか、そういった、なんかマニュアル的なものをつくってる人はいますね、やっぱ。そういった、自分で一つ一つの指示が難しいとか、やっぱり視覚に障害あったりしたら、一つ一つの確認とかもできないですし、ね、その、自分の目で見て、じゃあここ汚れてるんで掃除してくださいとかって無理だと思うんですよね。やっぱりそういった人たちは、その、マニュアル化して、あの、介助者に配って、これを見てもらって、このとおりやって、で、なんかあったら声掛けてくださいっていうような形で、まあ、あの、やってる方もいます。

鈴木　なるほどね。ということは、全部が全部、自分、当事者が指示しなきゃいけないってわけじゃなくて、まあ、そういう障害の場合は、もうある程度任せる場合もあるってことなんですね。

押切　そうですね。まあ、任せるところプラス、やっぱりそこには、やっぱ自己責任ってとこもついてきますし、ま、そこら辺はしっかりしてもらうっていう形ですね。あの、マニュアルどおりやって、自分のうまいこといかんけ、で、介助者に怒るとかじゃなくて、また、そこら辺は責任持ってやってもらうような形にはなります。

鈴木　なるほど、なるほど。あのー、なんかまあ、この間 JCIL の、あの、人たちにもインタビューずっとしてきて、あの、JCIL の場合は、なんか ILP って、それほど重視してないようなところがあるんですね、あの。

押切　あ、だから、あー。

鈴木　それ、どう思います？

押切　あー、あの、あれですよね。何でしたっけ、あの、うまいこと忘れたんですけど、ベッド・トゥ・ベッドとか、あれですよね。

鈴木　ベッド・トゥ・ベッド。うん、あ、それは、まあ、そうですね。最終手段としてみたいなのあるんですけど、あの、まあ、それとはまた別に、その、要するに、あのー、掃除だとか洗濯だとか料理だとか、なんかそういうことは、特に体験というか、せずに、あのー、何ていうんですかね、あの、まあ、退院してからというか、移行してから、そういうことはやるみたいな感じのところはあるんですけど。

押切　うーん、そうですね。まあ、あ、そこら辺もセンターによってまちまちやと思うんすけど。まあ、そうですね、まあ、その、大切にしてるとこもあれば、大切にしてないところ

もあるかもしれないですけど。まあ、そこに対しては僕も否定はしないですけど。まあ、それが、その、あの、当事者ちゅうか、それが、その、ちゃんと、その、さっきも言ったとおり、じゃあ教わってないからセンターが悪いとかっていうような感じじゃなくて、それに対して、その、本人がですね、あの、ちゃんと責任負えるんやったら、僕は、その、ILP を別にしなくてもいいと思うんですけど。まあ、その、何かしら問題は出てくると思うんですよね、やっぱり。けど、そこでの JC さんとかはやっぱそういった、あの、重度の障害者の地域移行ちゅうのは、結構経験が豊富なんで、まあ、そこら辺の、その、対処方法とかっていうのは多分できてるんで、多分それで成り立ってるとは思うんですけど。そこら辺は、やっぱセンターによって、変わってはきますよね。

鈴木　なるほどね。やっぱセンターによって、考え方、微妙にちょっと違うとこありますよね。

押切　やっぱ好き嫌いありますよね。その、例えば、IL が好き嫌い、ピアカンが好き嫌いとか、やっぱそれは出てくると思いますね、やっぱり。得意なところもある、不得意なところもあるだろうし、そこら辺はね、その、センターによって色があるっちゅうか、は、出てくるとは思いますが。

鈴木　あの、ちなみにセンターおおいたさんの当事者スタッフの方っていうのは、考え方は共通してるんですか。それともやっぱり、こういう ILP について、いろいろ考え方の違いはあるのかどうかって、その辺りあるんですか。

押切　いや、その、当事者主体ってところは共通はしてますし、ただ、その、やっぱ自分たちのセンターとしても得意・不得意はあるんですよね。その、人によって。例えば、自分たちでいろんなこと、いろんなことちゅうかやってて、やっぱり自立支援そうですし、バリアフリーの観光とか、そういった例もしかりで、やっぱり観光に強い人間もいれば、自立支援に強い人間もいますし、逆に自立支援がちょっと苦手だったら、観光に力入れてる人もいますし、やっぱそこら辺は、その、だけん、個人としてやるんじゃなくて、やっぱりセンターとしてやるような感じになるんで、やっぱそこら辺の認識としては一緒なんですけど、やっぱそこら辺、やっぱ得意・不得意は出てきてるような感じにはなってます。

鈴木　なるほどね。あの、ピアカンってよく言うじゃないですか。今、押切さんもおっしゃってましたように。ピアカンって、でも、どう、基本的に、どういうふうにおも、あの、のが、ピアカウンセリングだっていうふうに、あの、センターおおいたとしては考えてますか。

押切　僕、センターおおいたっていうか、僕の考えもそうなんですけど、やっぱりピアカン

っちゅうのはすごい大切にしてるところはあるんですね、やっぱり。その、ピアカン、まあ、IL も含めてなんですけど、やってるところがあって、やっぱりピアカンって、その、その場だけじゃなくて、いろんなとこに活用できると思うんですよね。それに、まあ、あの、日常会話とはまた変わってはくるんですけど、やっぱりちょっとした相談とか悩みとか、そういったの聞き合うときも、その、ピアカンの手法って、すごい使えると思ってて。かといって、その、あの、私生活でも、結構ピアカンって使えると思うんですよね。

鈴木　なるほど。え、例えばどういうことですか。

押切　まあ、やっぱり話を本当聞くっちゅうところ、傾聴っていうところは一番やろですし、まあ、相手を否定にはしないっていうとこもそうでしょうし、まあ、そこら辺で、その、当事者も使えますし、やっぱ、あの、ピアカン自身が当事者同士でやるものなんですけど、やっぱり介助者も知ってもらうことで、その、利用者さんの、あの、思いとかを聞くことができますし、それで、あの、ピアカンってすごい大切だと思っていて。まあ、どの場面でもピアカンは使えるとは思いますね。まあ、その、何つうんですかね、ちょっとピアカンの定義っていうか、あれには変わってくると思うんですけど、話を聞き合うっていうとこに関しては、どこの場面でも使えるとは思ってます。

鈴木　なるほど。あのー、カウンセリングっていうじゃないですか、その、カウンセリングっていうのは、その、いわゆる、何ていうんですかね、あの、あの、今、傾聴っていう話ありましたけど、まあ、そういうカウンセリングとしての専門的なっていうか、そういう手法っていうものも大事にされてるってことですかね。

押切　えっと、カウンセリングの手法で、聞くっちゅう。

鈴木　聞くっていう話とか、あの、いわゆる、その、か、カウンセラーって言われてる人たちが世の中にはいて、そういう人たちが、あの、ね、まあ、いろいろな形で、まあ、これは専門性っていうのか分からないですけど。

押切　そうですね。あと、もう、その、よく病院にいるカウンセラーとは、また違う。資格もなければ、何もないのが、ピアカンではある、まあ、当事者であるってことが、ピアカンにはなるんですけど。うーん、だって、それは何て言ったらいいですかね、やっぱ助言、アドバイスしだいとかも、いろいろあると思うんですけど。そうっすね。そうっすね。もう一回、質問分からなくなってきた、質問だしね。

鈴木　あのー、例えばこれも JCIL の人と話すと、なんかやっぱりセンターによって考え方

が違うなっていうのは感じるとこなんですけど。つまり、あの、カウンセリングというのは、いわばこう、何ていうんですかね、やっぱり、あの、人の話を聞く、聞くわけなんですけど。でも、まあ、あのー、カウンセリングっていう言葉があるように、あのー、単に人に話を聞くだけじゃなくて、なんか悩みだとか苦しみだとか、そういうものがいろいろこう、出てきますよね。で、それに対して、あの、いわゆるこう、何ていうんですかね、まあ、あの、いわゆる、今、資格って話がありましたけど、まあ、何らかの研修を受けてない人が、あの、カウンセリングを行うのはどうなのかっていう意見があったりとかするんですよ。それは、どう思います？

押切　えっとですね。やっぱりその、どちらかというと、その、解決を求めてる人もいらっしゃるとは思うんですけど、やっぱどっちかつったら、話を聞いてもらいたいって人が多いと思うんですよね、解決というよりかは。ち、なったときに、やっぱりその、ピアカンっていうのは、その、例えばなんか相談受けたときに、(＃＃＃＃@00:27:31)こういう悩みあるんですけど、どうしたらいいですかねって言われたときに、じゃあこうしたらいいんじゃないって言ったら、ピアカンじゃなくなるんですよね、結局。

鈴木　なるほど。

押切　なったときに、じゃあ話を聞いて、じゃああんたどうしたいのちゅう話ですよね、結局。じゃあ、したら、こうしたいんだけどって、あっちが言ってくるわけですよね。したときに、ちょっとやってみたらいいんじゃないっち、なる。結局自己解決ですよね、本人の。ちゅうところが、ピアカンの大切なところになってくるんで、あの、まあ、その、専門的な知識とかって、そこまで僕必要ないと思ってて。

鈴木　なるほど。

押切　ちゃんと相手の話を聞いて、ちゃんとそれに対して、相手がどうしたいかっていうのを聞いてって、じゃあやってみたらいいんじゃないつって、で、その人が、じゃあそれを実際実行して、(＃＃＃＃@00:28:13)成功しましたってなれば、いや、こうこうこうで失敗したんですよ、じゃあ次、どうしたらいいですかねっていうような感じで、どんどん、その、何つったらいい、丸で返すんやなくて、ハテナで返すちゅうか、じゃあ、そのハテナで返してって、じゃあ相手が、じゃあこうしますって言うまで、あの、聞いてくっちゅうかですね。なんで、そこら辺の、答えを出してあげるっていうよりかは、答えを見つけてもらうっていうような方法になるんで、そこまで僕は、その、カウンセラーだからっていう、その、あの、名前だからちゃんと相手を、ちゃんと、に、あの、答えを提示しなきゃいけないっていうもんやないと思ってるんで。なんで、僕はそこら辺の、1回、そのカウンセラーっていう言い

方が、またややこしくなるんですよね、きっと。

鈴木　そうなんでしょうね、恐らくね。で、でも、押切さんとしてっていうか、その、センターおおいたさんとしては、カウンセリングっていう言葉には抵抗はないんですか。

押切　今んとこ、ないです。僕は、ないです、そこは。

鈴木　なるほどね。

押切　ないですね。

鈴木　ああ、そうですか。

押切　なんかよくありますよね、なんかね、ピアカンっていうと、これはなんかピアサポーターっていうとこもあるやろうし。

鈴木　そうなんですよ。あのー、まあ、JCIL ではピアサポーターといって、カウンセリングは使ってないんですね。その辺って、なんか、なんか考え方が違いがあるんですか。

押切　どうなんですかね。僕としては、そこまで気にしたことがなくて、その、ピアカンっていう名前というよりかは、もうピアカンっちゅうか、話を聞き合うこと、イコールなんで、そこまで、その、僕はピアサポーターやろうが、ピアカウンセリングだろうが、そこまで抵抗はないですけど、まあ、自分自身、その、ピアカンっていう頭があるんで、なんか最初ピアサポーターって言われたとき、何のこっちゃってなった経験はあるんですけど。

鈴木　なるほどね。あの、よく、あの、何ですかね、あの、やり方っていうか、あの、あるじゃないですか、その、ピアカウンセリングの例えば、その、感情の解放だとか。そういうことにも、その、プログラム化されたものについて、どう思いますか。

押切　ああ、あの、よくある研修ですよね。集中講義とか長期講座とか。いや、あれは、僕は、あの、受けるべきやと僕は思いますね。僕自身も受けてる、受けたことあって。ただ、その、それは、その、何ていうんですかね、ピアカンの感情の解放とかね、障害についてとか、あの、いろいろあると思うんすけど、まあ一通り受けることは、すごい意味はあることやと思いますね。その、それを使うのは別にいいですね。急に、その、肝心の会話で、押切さん、感情出してくださいと、出るわけないんで、だから、やっぱその、ピアカンっていうものを知ってもらうためには、やっぱりそういったのを一通り学んでくちゅうのは、すごい

大切やと思うし、僕も、その、あの、集中講座とか受けるまでは、ピアカンについて全然知らなかったんで。で、いつの間にか、その、ピアカンちゅうのが、好きちゅうか、興味持ちだして、で、最初全く興味なかったのから、今、あの JIL、JIL ってあるじゃないですか。全国で。あれのピアカン委員会に入らせてもらって、今、やってるんすけど。だけん、やっぱりその辺の知るきっかけにはなりますね。この研修ちゅうのは。

鈴木　その、えーっと、うん、何人かでこう、話したりとかするわけですよね。あの、その。

押切　そうです。講座形式で。

鈴木　ええ。じゃあ、そういう方法っていうのも、やっぱり自分、ご自身にとって意味があったっていうふうにお考えということですね。

押切　そうですね。その、実際にその、講座のやつってのは、例えば 10 人規模とかになるんですけど、実際に座学的なものは 10 人一緒にやるんですよね。で、実際に、その、セッションちゅって、実際に話を聞き合うときは、もう 2 人 1 ペアになって、ちょっと、あの、広い会場でなるべく、こう、離れてやるんで、ピアカンの、その、2 人でピアカンをやるっていったときは、1 対 1 になるんで、やっぱりそれは手法はちゃんと（＃＃＃＃＠00:32:19）やってるんですけど、そこの座学ですよね、感情とは何でしょうとか、解放するにはどうしたらいいでしょうかっていうのは、もうみんなでやるんで。ただ、それの本当知ってるだけで全然違うと思いますね。

鈴木　そのときにも話したりするわけですよね、みんなで集まってるときも。感情の解放っていうことで。

押切　そうですね。じゃあ感情何でしょう、人間の感情何あるでしょう？つったら、みんなで、ああ、そうですね、怒る、泣く、笑うとか、そういったのをやって、じゃあ実際感情、あの、セッションっていうか、話を聞いて、感情出してみましょうとかってやつが、じゃあ皆さんグループに、グループっていうか、2 人一組になってつって分かれて、終わったらまた戻ってきて、どうでした？みたいな感じのを、こう、繰り返してく感じですね。

鈴木　なるほどね。あのー、まあ、そういうプロセスというか、それもやっぱり、あの、押切さんにとっては、すごく意味があったってことなんですもんね。

押切　意味はありましたね、それは。

鈴木　あの、それについても、あれですか。やっぱり当事者の中で意見っていうか、違いあるんですか。やっぱ意味があるっていう人もいれば、ちょっと合わないっていう人もいらっしゃったりするんですか。

押切　あ、いますね。僕が 1 回、あの、愛媛行ったときに、愛媛で、あの、ピアカンの講座したんですよ、1 回。そのときに、参加者の中に、大体何人来て、まあ、あの、8 人から 10 人くらい来たんですけど。そのうちの 2、3 人が、「いや。ピアカン嫌いなんですよ」講座前に言われて。じゃあ何で来た？ちゅう話になるんですけど。逆に、その、何でピアカンを大切にしてるか知りたいちゅうことで参加してたやつなんですけど。だけん、その講座に参加するからといって、全員がピアカン好きだって人は、ていうことはないんですよね。嫌いな人も来るし。逆に嫌いな人来られたら、ちょっと俺どうしていいんだろう？ってなったんですけど。だけん、その講座通して、ピアカン好きになったから、いまだに（＃＃＃＃＠00:34:09）あるんですけど、やっぱりその講座に参加するっていうのは、やっぱり人それぞれいろんな目的があるなっていうのは、そこで知りましたね。

鈴木　なるほどね。といいますと、やっぱりあれですかね、あの、まあ、いろんな当事者の方がいるっていうことで、あの、まあ、センターによっても多分ピアカンとか ILP の考え方も違うでしょうし、それは、まあ、いろんなところがあって、いろんな選択肢があっていいって感じなんですかね。

押切　そうですね、やっぱ、やっぱそこら辺はありますね。その、代表がピアカン嫌いだったら、なんか、何やったかな、1 回、その、ピアカン講座に出たいけど、代表が嫌いだから許可してくれないとか。なんかそういうのもありますね、やっぱ。そこまでピアカン嫌いなのかちゅう人もおるんですけど。

鈴木　なるほどね。

押切　なんか抵抗あるみたいですね、やっぱ、その、ピアカン自身に対して。それを、がやっても、本音言えねえだろうとかって、なんかやっぱ思う人もいるみたいですね、中には。意味ある？　それ、みたいな。特にやっぱその、ピアカンを苦手、嫌いっちゅうか、苦手にしてる人って、やっぱ中途障害に結構多いなっちのがあって、やっぱ今までそういった 1 人暮らしして、ね、健常者で 1 人暮らしして、自分でそういったのが全部解決できたのに、じゃあつらいことあったとき、人に話すちゅうのに抵抗がある人、結構、中途障害の人多いっすね。自分もそうやったんですけど、最初ね。

鈴木　でも、まあ、押切さんは、でも、そうは言っても、それは肯定的に今、受け止めてる

っていうことなんですね。

押切　僕は受け止めましたね。そこはその、深い、なんか、こういった思いがあってとかっていうのないんですけど、なんか自然と溶け込んだような、ですね。

鈴木　やっぱり自立生活をする上で、そういう、感情を解放するとか、そういう話っていうのも大事だってことなんですね。

押切　やっぱ大切だと思いますね。

鈴木　やっぱ気持ちの在りようが大事だっていうことなんですかね。

押切　気持ちですよね、やっぱりですね。まあ、そうですね。まあ、だからといって、必ず自立生活にピアカン必要かつったら、あの、100 パーセント必要ですっていうことではないんですけど。まあ、一番はその人が本当自立して、ね、ちゃんと責任を負って、ちゃんと選択決定して責任を負って、で、自分が、ね、望めば、それは自分が望む生活ができれば、まあ、その、ILP をしようがピアカンしようがっていうのは関係ないとは思うんですけど、やっぱこの当事者主体の CIL ちゅうか、そういったところで活動していくってなったときに、じゃあ伝えてかないけんってなったときに、やっぱり一通りのことは、やっぱやっとったりとか、そういったのは覚えとったほうが、まあ、伝える側としては多分、絶対そっちのがいいとは思うんです。

鈴木　なるほどね。あの、ちょっとそこと関係して、あの、ちょっと健常者って、どれだけなんか役割があるのかとかって聞きたいんですけれども。あの、センターおおいたの中で。まあ、もちろん、あの、介助者として、あの、お仕事されてると思うんですけど。芦刈さんの退院支援のときって、健常者の方って、なんか関与されてましたか。

押切　結構しましたね。あの、まあ、その、ヘルパー体験とかもそうですし、あと、その、ヘルパー体験するときに、ま、細かいこと言ったら、やっぱりヘルパーもいますし、そこの間の例えば、その、今回の、あの、日本財団の体験いつもそうなんですけど、そこの体験室の準備とか、全部、物件探しとかも、全部健常者いなかったら無理でしたし、あとは、その、細かいこと言ったら、その芦刈さんの研修、人形使った研修するときのビデオ撮影とか、ね、そういったのも全部健常者がいなかったらできなかったですし、やっぱその、健常者がいなかったら、多分そうやって自立支援ちゅうのは無理ですね、まず。（＃＃＃＃＠00:37:58）です。

鈴木　なるほどね。あのー、ご家族に対応するときって、健常者が対応したことってありましたか。

押切　家族。芦刈さんのですか。

鈴木　芦刈さんのご両親、ものすごい反対されてましたよね。で、なんかね、センターおおいたにも来られたりとかして。基本は多分芦刈さんなんですか、対応は。それともなんか、あの、何ていうんですかね、健常者の方が、なんかこう、対応することってありましたか。

押切　親んときですよね。

鈴木　そうです。

押切　親んときはなかったですね、もう。

鈴木　ないですね。

押切　当事者だけですね。そこに健常者が入ってっていうのはなかったですね。

鈴木　ないですか。あのー、センターおおいたの、あ、押切さんはどうなんですか。押切さんご自身はなんか対応ってどうだったんですか、親への対応って、どこまで。

押切　僕、僕、あ、僕自立するときですか。

鈴木　あ、ごめんなさい。あの、芦刈さんの親です。あの。

押切　に対応するときは、もう、その、実際芦刈さんの親が来て、いや、障害者でも自立できますかっていったときに、あの、僕頸損やし、呼吸器付けてないしちゅうところがあったんですけど、なんでそこら辺の、じゃああんた頸損やけん、できるじゃないってなるんですけど、そこら辺はまあ、あの、今回、その、ね、あの、JC の方もそうですし、(＃＃＃＃＠00:39:15)の方もそうなんですけど、やっぱりそこは実際に人工呼吸器使って自立されてる方の映像見せたりとか、実際に、その、金銭面とかちゅうところに関しては、しっかり説明とかはさせてもらってて、一番心配してるところが、例えば就労とかってなったときも、その、金銭面のところなんですけど、就労当たるときも、センターはこういった障害当事者が中心となって活動してる団体で、あの、どんだけ重度の障害があっても、えーっと、その人に合った、その、仕事というか、活動はあって、それに見合った、その、まあ、お金っちゅ

うかですね、活動費ちゅうか、そういったのも支払っていきますし、じゃあ住宅探しっていっても、じゃあこういった物件がありますよとか、まあ、そういったのを一つずつ説明して、親に納得してもらったんですけど。

まあ一番強かったの、自分たちの意見っていうか、芦刈さんの思いがやっぱ一番強かったりすれば、大きいと思いますね。最終的には、あの、親から何を言われても、折れなかったちゅうところがですね。なんで、その、親の交渉に関しては、やっぱ、その、サポートするセンターの、ね、その、話ちゅうか、その、説明も大切だと思うんですけど、最終的に行き着くのは、やっぱ本人の意思にはなると思いますね。

鈴木　あのー、今お話しいただいた、その、親への説明って、あの、センターにご両親が訪問されたときのお話ですか。

押切　そうですね。訪問して、実際お父さんとお母さんが来てですね、話したときです。1回しか来なかったですね。

鈴木　1 回だけですよね。それ以降っていうか、それ以前っていうか、それ以外で、その、親の相談に乗ったりとかって、押切さんされてましたか。

押切　えっと、直接親から来るってことはなかったですね。もう、芦刈さん通してで、芦刈さんが親からこう言われた、どうしたらいいかな、こうしたらいいんじゃね、じゃあ親にまた伝えてみたいな感じで、1 クッション置いてで、直接親から電話かかってきたりとかはなかったですね。

鈴木　それもやっぱりあれですよね、センターおおいたとしての方針というか、やっぱり基本は当事者が対応するっていう、そういう考え方があるからなんですかね。

押切　当事者ちゅうのは、芦刈さんちゅうことですか。

鈴木　芦刈さん、当事者っていう。

押切　そうです。まあ、芦刈さん自身には、取りあえず自分で対応して、なんかそれでもどげんしようもないときは言ってとは言ってるんですよね。なんかあったら言ってというようなスタンスにしよったんで、何もなかったんでしょうね(＃＃＃＃@00:41:37)。

鈴木　なるほどね。あの、あれですか、他の方も基本的にそんな感じなんですか。あの、要するに、頸損の人だとか、他の退院されるとき、親が反対したときに、対応するのは、基本

は、その、ご本人というか当事者がやるという。

押切　基本的には、そうです。で、どげんしようもないときは、自分たちがやるちゅう感じです。

鈴木　なるほどね、そうか。あのー、病院なんかに対する対応って、あのー、それはあれですか、あの、えっと、基本押切さんがやったりとか、芦刈さんご自身がやったりとかですか。

押切　あ、そうですね。病院側とのやりとりは、芦刈さんともそうですし、なんか直接僕に電話かかってきたときもありますね。なんで、基本的に当事者ですね。

鈴木　基本、当事者。

押切　本人が、あの、健常者が関わることはなくて、基本的なやりとりは当事者ですね。

鈴木　そのときに、健常者がなんか説明するだとか、なんか支援会議に参加して何か発言するだとか、そういうことはなかったですか。

押切　えーっと、支援会議のときは、やっぱり自分自身、1人で行けなかったんで、そのコーディネーターちゅうか、ていう人と一緒、同席してもらう、ヘルパーの、その、トップですよね、と同席して、じゃあうちのセンターではヘルパーはこういうふうにやってますとか、ていう説明は、やっぱ当事者側の意見だけじゃなくて、やっぱり介護をする側の意見もすごい大切だと思ってて、なので、そういったときは同席させて、ヘルパーの意見っていうのもちゃんと聞いてもらうような(＃＃＃＃@00:43:12)です。

鈴木　なるほど、なるほど。例えばそれ以外で、何ていうんですかね、その、まあ、今回は主治医が結構ね、あの、芦刈さんをサポートしてましたけど、なんかそういう病院がうまく、あの、受け入れてくれないときに、その対応を健常者がやるってことはないってことですよね。

押切　えっと、病院のたい、あ、基本的に当事者です、そこは。

鈴木　ですよね。芦刈さんご自身。

押切　もそうですし、まあ、それでどうしようもないときは自分が対応してとかっていう感じ。

鈴木　なるほど。今回芦刈さんの件で、そういうことってあったんでしたっけ。なんかそういう、何ていうんですかね、病院側が、なんかうまくこう、対応してくれなくて、で、芦刈さんもうまく対応できなくて、押切さんがサポートするっていうことですね。

押切　そうですね。基本的に芦刈さんの場合は、なんかね、何つったらいいですかね、主治医が変わる前までは、もう最低だったんですよね。

鈴木　本当。

押切　最低ちゅうか、もう、それ、話さえ聞いてくれなかったんで。

鈴木　主治医が？

押切　主治医がもう、会ってもくれなかったんですよ。

鈴木　あ、そうですか。

押切　で、新しい主治医に変わった途端、支援会議とかもしたいつったら、どんどん開いてくれたりとか、先生も直接参加してくれたりとか、で、先生が動くから、結局療育指導室とかも動くんすよね。その、主治医が動くから。

鈴木　なるほど。そうですか。

押切　そう。なんで。

鈴木　結構慎重派だったって話聞きましたけど。

押切　そうですね。なんで、その、主治医の存在って、すごいでかいと思ってて、その、あの、退院する気持ちがあっても、結局主治医が、結局、その、自立に関しては別に主治医の意向とか関係ないと思うんですよね。その本人が、もう、18 にもなって、成人迎えたら、その人が自立つったら、やっぱ自立はできるとは思うんですけど、やっぱそこに病院の協力があるかで、ないかで、全然違うと思ってて。てなったときに、やっぱりその本人が、自立したいって言っても、やっぱりその、主治医が、いい主治医と悪い主治医、協力するかしないかちゅうのは、すごいその人にとって、その、ILP がスムーズにいくかいかないかっていうところに、すごいつながってくると思うんですよね。その、主治医の存在はでかいと思いま

す。なんで、主治医ちゅうか、もう本当病院全体ですよね。その、地域移行に対して賛成してる病院、してない病院では、やっぱりいくら自分たちが頑張ったとしても、やっぱりその辺は差が出てくると思いますね。

鈴木　その、前の主治医さんのときは、じゃあ押切さんが何とか、何ていうんですかね、コンタクトを取ろうとしてたってことなんですかね。

押切　そうですね。結局主治医と連絡取りたいつっても、療育につながるんすよ。療育指導棟につながって、結局そこら辺になっちゃうんで。何回か取ったんですけど、なかなか駄目で、で、なんか芦刈さんから、その、主治医が変わるんやつったとき、どうしようとか言っとったんですよね、最初、主治医が変わって変なやつ、変なやつが来たらどうしようとかってあったんですけど。ま、結果として、その、主治医がもともと、そういう西別府病院内の人でなかったんですよね。その、外部から来た主治医で、で、その先生も、筋ジスに全く関わりのなかった先生なんです。その、何、日本、あれですね、赤十字の病院じゃなかったですかね、確か。普通の、その、あの、急性期のところから来た人で、で、まあ、逆にチャンス、あの、筋ジスを全く知らなかったっていうとこあったんで、それはある意味よかったんかなっち、思いますね。その、抵抗がないっちいうか、そこまで。なんで、まあ知識がなかったちゅうか、だけん、で、アッシーが結局変わってよかったわってなったんですけど。

鈴木　ハハハハ。あのー、その、さっきのね、健常者の話なんですけど、その、えーっと、生活保護の申請だとか、そういうのも健常者ですか。

押切　えっと、今回、僕が支援した人で、生活保護の人が、えーっと。

鈴木　あ、そうか。芦刈さん違うのか。

押切　違うんですよ。今回支援してる人も、最初生保使おうと思ったんですけど、結局使わない方向でなったんで、なったときに、やっぱあの、そうですね、生保を使うってなったときには、やっぱ、そこら辺の、その、相談支援とかあるじゃないですか。そのときに僕もって習ったんで、そこら辺がやっぱ健常者の、自分たちがセンターの、だけどその支援がやっぱ、それは見上げてるとかするっちゅう形にはなりますよね。

鈴木　なるほど。あ、そっか、そっか。じゃあセンターおおいたさんって、相談支援事業をやってるっていうことは、健常者の相談支援専門員さんがいらっしゃるってことなんですね。

押切　います。当事者もいますし。

鈴木　じゃあ、そのときに、健常者の相談支援専門員さんが動くこともあるってことなんですね。

押切　ああ、それはありますね。ただ、ちょっと自分自身が、その、生保の人とまだ関わりがなかったんで、チャンスはあったんですけど、チャンスちゅうか、いくかな思うたけど、いかんちゅうのがあったんで。

鈴木　なるほど。あ、今、押切さん、押切さん持ってらっしゃるんですか、今、相談支援。

押切　僕、持ってないんですよ。

鈴木　あ、まだ持ってないんですね。

押切　取り行こうかなとは思ってるんですけど。

鈴木　じゃあ健常者の、何ていうんですかね、やく、役割っていうか、なんかさっき言ってくれたように、あの、えっと、なんかいろいろな調整だとか、物品のなんかそういう手配とか、そういう感じになるんですか。

押切　そうですね。ただ、まあ、動く、動いていただくのは健常者なんですけど、結局それの指示ちゅうか、こうしてくださいちゅうのは当事者になってくるんで、先に当事者主体っていうのはあるんですけど。

鈴木　なるほど。

押切　そう、そう、そう。自分たちが例えば動けない部分を健常者がカバーしてくれるちゅうような感じですね。考え方として。

鈴木　あの、ちなみに、何ていうんですかね、その、さっきピアカウンセリングの話ありましたけど、基本は、その、当事者スタッフが、あの、退院する予定の当事者の相談に応じるって形だと思うんですが、健常者の人が、そういう、何ていうんですかね、あの、相談に、相談っていうか、その、話を聞くみたいな、そういうことってあるんですか。

押切　あ、当事者のですか。

鈴木　そうです。

押切　当事者の、えっとですね、例えば、あの、ま、さっきも言ったコーディネーターとかと、いらっしゃると思うんですけど、例えばAさんが問題が起きましたってなったときに、例えばじゃあ俺がその問題聞くんですけど、そこに例えばコーディネーター入れて、あの、3者で話すってことはありますけど、それはピアカンとは呼んでないですね。

鈴木　なるほど、なるほど。じゃあつまり。

押切　話をするのはあるんですけど、それをピアカンと言うかつったら言わないですね。

鈴木　つまり、退院する予定の人が施設か病院にいて、その人にこう、会いに行ってこう、話を聞くような人っていうのは、それは常に当事者スタッフなのか。健常者がそれをやるときがあるのか。

押切　それは、け、必ず当事者はいますよ。健常者だけが行ってっていうのはないですね。

鈴木　なるほど、なるほど。

押切　で、やっぱりその、当事者が自立するときに、やっぱね、患者さんが入退院するときに、とにかく当事者の意見って大切だと思うんですよ。ヘルパーさんにはこういう対応しましょうとか、こういった指示を出しましょうとか、そういったのは大切なんですけど、じゃあ逆にヘルパーの意見も聞きたいっていうときもあるんですね、やっぱり。ヘルパーさんと1回話したい。自分のうちに入るヘルパーさんと、1回話してみたいとか。そういった希望って、芦刈さんのときにもあって、そういったときは、「じゃあヘルパーと芦刈さん、2 人でじゃあ話しましょう」って言って、僕はその場を離れて、2人だけで話し合うっていう時間はつくってました。ただ、それをピアカンっていうかっていったら、言わないです。

鈴木　言わないですよね。ちょっと違いますもんね。つまり、なんかそういう悩み的なやつっていうもの、悩みだとか、何ちゅうの、あの、日々の、なんかその、大変さだとか、それを聞く役割っていうのは、基本的に当事者がやるっていうことなんですね。

押切　基本的に。そうですね。基本的に。

鈴木　ですよね。なるほどね。えっと、その、芦刈さん、今、あれですよね、あの、退院さ

れた後って、あの、押切さん、今、隣にいらっしゃるって話聞いたんですけど。

押切　隣で、声聞こえますもん。

鈴木　あの、あれですか。毎朝、毎朝っていうか、あの、声掛けたりとかするんですか。

押切　いや、最初のうち声掛けてたんですけど、最近、たまにしか行かないです。あの、まあ、なんかあったら来ますし。なんか、なんか、その、結構芦刈さんのお父さんのほうが最初反対しよったんですけど、結局やっぱり最終的になんか家で採れた野菜とか持ってきてくれるつってた、結局、芦刈さんち。野菜とか持ってきてくれるんで、そのお裾分けに、アッシーが来たりとかしますね。だけん、そう、そう、だけん、最初ね、退院１週間くらいは毎朝、あの、生存確認行っとったんですけど、最近はもう行ってないですね。

鈴木　あの、芦刈さんって結構やっぱり長い間病院にいらっしゃったから、荷物の、あの、搬入とか大変だったんじゃないかと思うんですけど、それは、センターおおいたは何も基本的に関与してないんですか。

押切　あの、荷物の搬入にかん、あのー、移動に関しては、あの、芦刈さん自身がなんか結構知り合いが多くて、なんか大きい車持ってきて、それに、あの、その友達が詰めてって、で、自分たちが運んだものつったら、なんかサイドテーブルとか、そのキャラバン、でかい車で行ったときに、アッシー乗っけて、そう、隙間に、あの、載らなかった荷物入れてるくらいで、そこら辺の手配とかも本人自身がやってたんで、あの、特に引っ越し業者使うとかでもなく。

鈴木　他の方は、他の方はどうなんですか。他の。

押切　ああ。に関しては、荷物とかに関しては、もう個人的にやってもらってる感じですね。なんか手伝ってつったら、手伝いますけど。あの、まあ、それがなかった場合は、こちら、じゃあ俺らがやろうかっていうのは言わないですよね。なんか言われたら手伝いますけどっていうような感じです。できる範囲でですね。

鈴木　つまり、健常者っていうか介助者が、なんかその、荷物を、引っ越しを手伝うっていうことはめったにないってことなんですね。

押切　そうですね。特に、その、率先してやるちゅうことはないですね。もう各自が、その、引っ越し業者雇ったりとか。例えばその、自分の場合やったら、まあ、あの、両親が来て、

あの、やったけど、大抵それ、施設からのときって、結構その、いわゆる僕のときも荷物なくて、逆にその、あの、もう、新居で買ったりしよったんで、冷蔵庫とかテレビとか。多分病院とかって、そういうのないと思うんですよね。どちらかといったら、衣服とか、衣類とか、が多くなってくるんで、そこまででっかい引っ越しってほどではないですね。

鈴木　じゃあ、これまで、でも、あれですよね、長年施設にいた人も、退院、退院っていうか、その、退所の支援はされてるわけですよね。

押切　そうですね。

鈴木　その場合、荷物多かったんじゃないですか。

押切　そうで。まあ、あの、自分自身が実際携わったのが、アッシーとか、あと、ま、重センとかの方になるんですけど、あの、そこまで大荷物っていうのはなかった。アッシーの場合、ね、33 年間おったのに、これしかなかったみたいな感じにはなってたんですけど。

鈴木　そうですか。

押切　そうです。なんか多分、あの、事前にもう退院何カ月前くらいから、もう要るもん要らんもんどんどん捨てたりとかしよったみたいですね。

鈴木　なるほどね。あの、今、芦刈さんって、介助時間数 842 時間ですか。

押切　はい、そうです。あの、全部で 842 時間ですね。

鈴木　それは、増やしたりとかすることはない、ないっていうか、必要性はないってことなんですよね。

押切　今のところ、現状ないですね。実際、あの、あの、今芦刈さん自身が、あの、多分本人も言ってると思うんですけど、あの、1 日 3 時間くらいセンターに来て、就労ちゅうかしとって、そこの間は重度訪問が使えるんで、その分は引かれないんで、あの、それを就労してないこと前提で 842 時間取ってたんですよ。じゃけん、常にもう居宅重度訪問ちゅうところで、なんで今、その分がどんどん、あの、削れてってるんで、まあ、実際 842 時間マックスでは使ってないんですけど、ただ、進行性で体調がどうなるか分からないんで、じゃあその分仕事の分を、じゃあ減らして支給されたときに、じゃあ実際仕事行かんで、1 カ月休むことになりましたってなったときに、やっぱそこら辺が賄わないんで、一応、その、842 時

間ちゅうのは、あのー、就労しようがしないが関係なく支給はしてもらってます。それは市にも言ってて、市役所にも言ってるんで、まあ、そこら辺を、その、市としても賛成してもらってるんで、まあ、現状、その、支給量に関しては、今、足りないとかっていうのはないです。

鈴木　センターで働いてるときって、でも、介助必要ですよね。どうされてるんですか。

押切　そこは、あの、自分たちのセンターとして当事者が結構多いんで、事務所には誰かしら健常者必ずいるんですよね。で、そこは、あの、仕事のサポートちゅうのはしてもらってて、それはその制度、重訪とかとは別にですね。

鈴木　なるほど。あの、介助者不足で悩むことってありますか。

押切　やっぱアッシーのときは、そこでしたね。

鈴木　ああ、そうですか。

押切　ていうのは、もう、それはもう、大変ですね。

鈴木　大変でした？

押切　やっぱ、やっぱその、長時間のね、当事者が来れば来るほど、その、地域移行してもらうのはすごいありがたい話ではあるんですけど、やっぱそれも人集めせないけんくて、そこら辺はすごい、毎回自立するたびの結構課題ではありますよね。

鈴木　芦刈さんのときは、苦労されたんですか。

押切　芦刈さんのときも、苦労しましたけど、あのときメディアとかが協力してくれて、多分、メディアに載るだけで全然違いましたね。

鈴木　なんかあれですよね、3 名来たって話しまし、をされてたと思うんですけど。

押切　そうです。3 人ですね。

鈴木　で、コーディネーター含めて、今、10 名ですか、介助者体制は。

押切　芦刈さんですか。

鈴木　はい。

押切　でも、まあ、10 人は、全員で入ってるヘルパーさんもいますね。

鈴木　なるほどね。なんか、あの、あれですか、あの、京都だったら、あの、女性の介助者が足りないってよく言われるんですけど、大分はどうですか。

押切　ああ、そうですね。男性が足りないですかね。

鈴木　男性が足りない。

押切　男性が足りないですね。

鈴木　へえ。え、女性は？

押切　女性も、は、どっちかつったら足りるか足りないかつうと、足りないんですけど。男性のほうが、どちらかというと、足りないかも。

鈴木　そうなんですか。

押切　利用者の割合的にも、男性のほうが多いんですよね。

鈴木　ああ、なるほどね。

押切　やっぱりそこら辺の差はあると思いますね。

鈴木　え、どん、何対何でしたっけ。あの、センターおおいたの。

押切　利用者ですか。

鈴木　はい。

－－　利用者。

押切　何やろね。

ーー　うちとしても、分かりません。

押切　利用者の単純比なんて分かります？　男性のほうが多いですよね。

鈴木　半分以上？

押切　半分。

ーー　違います。

押切　ロクヨンくらいです。6、男性くらいですね。

鈴木　そうですか。なるほどね。えっと 20 人でしたっけ、30 人でしたっけね。

押切　利用者ですか。

鈴木　はい。

押切　20 人。すみません、10 くらいはいますね。

鈴木　あのー、今、住まわれてるマンションって、あれでしたっけ、7 月の 15 日でしたっけ、完成したのって。

押切　そうですね。7 月の 15、18、半ばくらいですね。

鈴木　それって、ちょっともう一回教えいただきたいんですけど、不動産のほうから声を掛けていただいたんでしたっけ。

押切　えっと、元のオーナーが違って、結局、えっと、自分たちの、その、コーディネートちゅうか、させてもらってて、あのー、あの、大家ちゅうか、あれ自身は違いますね。

鈴木　大家。

押切　大家ちゅうか、持ち主ちゅうか。でやって、その、建てるつったときの、コーディネ

ートに携わらせていただいてちゅうところですね。

鈴木　それ、どうしてその人とつながりがあったんですか。

押切　それは、もう、僕のつながりじゃなくなってきて、まあ、代表のつながりにはなってくるんですけど、ちょっとそこらの辺のつながりちゅうのが、ちょっとあの、細かくは聞いてないですけど。

鈴木　なんかすごく珍しいなと思って、個人がそういうマンションを建てようというふうにされてて、で、そこにコーディネーターとして、おおいたの人が入っていくってことなんですよね。

押切　そうですね。やっぱ、その、何つったらいいですかね、その、別府市自身が、障害者が多いんですよね、前、多分お話ししたこと、太陽の家とか、重度障害者センターとか、にじとか、やっぱそういった、障害者の割合ちゅうのがすごい多くて、で、その分障害者の地域、例えば、その、太陽の家っていうのがあるんですけど、あの、結構でかい会社なんですけど、そこで、その、太陽の家の寮に通ってる人もいれば、やっぱり外部から通ってる人もいるんですよね。ち、なったときに、そういったニーズっていうのが、やっぱり多いんですよね。自分たちのセンターとしても、例えばホテルとかそういったところの、その、バリアフリールームのコンサルタントとか、まあ、そういった経験とかもあったんで、多分、そういったつながりもあるんだとは思うんですけど。

鈴木　ホテル？　ホテルとか、あ。

押切　バリアフリールーム造りますというところに、ていうところですね。

鈴木　なるほどね。で、それで、えっと、その、マンションって、健常者の方いらっしゃるんですか。

押切　健常者は、えー、健常者だけ、だんたいです、単体で住んでるってことですよね。

鈴木　そう、そう、そうですね。

押切　単体はない、ないんじゃないですか。

鈴木　え、そうですか。ほとんどあれですか、もしかして、センターおおいたの利用者の人

ですか。

押切　あと外部もいますね。

鈴木　外部もいる。

押切　外部の障害者もいます。

鈴木　何人くらいですか、全体で。

押切　えっと、ちょっと待ってくださいね。10、10、10 ぐらいです。10 前後いる。

鈴木　10。空いているんですか、まだ部屋が。

押切　もう、今は空いてないです。

鈴木　もう満床。すぐ埋まったような感じですか。

押切　空いてないよね。

鈴木　じゃあ皆さん、障害のある人でって、そんな感じで住まわれてるんですね。

押切　障害者の、そうですね。だけん、よく、やっぱりこういったマンションとか造って、みんな障害者やと、結構なんか、僕が前、あの、町中ブラブラしてるときに、あそこのマンションの人、あそこ施設なんでしょうとか言われるんですけど。いえ、施設じゃないんですけどねみたいな感じ。ちょ、ちょっとあの、分からない人から見たら、障害者しかおらんから、あそこは施設やみたいな感じに思ってる人も、なんかいらっしゃいますね。そうじゃないんですけどみたいな。結構なんか障害者、あれですよね、確か、あの、あの、日本財団にも関わってる、STEP えどがわさんの、あの、サダさんとか、たちもなんかおんなじようなマンションにみんな住んでるとこあるじゃないですか。やっぱり集まってくるんでしょうね。やっぱり住みやすいんですわ、口コミで広がって、じゃあ俺も俺も俺もみたいな感じで、結局 1 人の、その、車いすの人がやったら、大家さんも理解が出てくるんで、やっぱりそこら辺は違うと思いますね。やっぱ、なかなか、その、今ね、その、差別解消とかで、その、障害者の方の入居拒否するとかってできないと思うんですけど、やっぱり中には、やっぱ車いすだからといって拒否する不動産っていうか大家さんもいらっしゃいます。

鈴木　おおいたもそうだってことなんですよね。

押切　やっぱ、あの、車いす駄目って言われたときもありますね、やっぱり。

鈴木　これだけたくさんの人が、いらっしゃるのに。

押切　いますね。何かしら理由つけるんですよね。例えば2階だから、なんかあったときに避難できないとか。遠回しに言うみたいな感じです。

鈴木　なるほどね。今の、今の、じゃあマンションは、まあ、住み心地がいいって感じですか。

押切　あ、いいですよ。

鈴木　あと、あの、前ちょっとお話しされてた、今ね、あの、西別府から退院されてる人のちょっと話聞きたいなと思ってるんですけど。あの、その方って、えーっと、芦刈さんが出た、8月ですか、あの、そういう依頼が押切さんのほうにあったのが。

押切　依頼は、その、2カ月後くらいですね、10月とかそんくらい。

鈴木　10月。

押切　9月、10月ぐらいですね。もともと地域、あの、生活してた方で。

鈴木　あ。

押切　そうです、そうです。で、えーっと、西別府病院に入って、で、もう一回ちょっと地域に戻りたいちゅうので、依頼を受けた感じですね。

鈴木　大分の人ですか。

押切　あ、別府です。

鈴木　別府の人ですか。

押切　はい。

鈴木　年齢がご高齢なんですよね。

押切　そうですね。だいぶ、76くらいですね。

鈴木　で、男性の方ですか。

押切　男性です。

鈴木　で、障害はもう区分6とか、そういう感じですか。

押切　もう、そうです。筋ジスです。

鈴木　筋ジスで、で、医療的ケアが必要なんですよね。

押切　バリバリ、もう完全ですかね、（＃＃＃＃＃@01:03:56）。そうですね。

鈴木　えっと、え、呼吸器は付けてらっしゃるわけですもんね。

押切　付けてますね。

鈴木　で、痰の吸引も必要。

押切　もう全部、はい、必要です。

鈴木　胃ろうとかは？

押切　も、あります。

鈴木　ああ、じゃあこれはもう、初めてのあれなんですね、ケースというか。

押切　そうですね。

鈴木　あれですか、今は、もうILPの、どん、今、どんな感じで進めてるんですか。その、依頼があって。

押切　基本的に、その、最初に(＊＊＊＊カイシ@01:04:24)との関わりとか、その、CIL についてとか、そういった説明しとって、今は、ちょっと本人も、その、結局喀痰吸引とかも必要で、痰吸引とか、ち、なったときに結局研修せないけんし、じゃあその、3 号研修ってなったときに、その、特定の利用者さん、その本人じゃないといけないちゅうところがあって、退院のめどは、一応来年の 10 月、11 月かな、あってるんですけど。じゃあその間に、その研修ができるかつったら、今、ちょっと西別府病院も面会規制とかやってて、なかなかそういった研修もできないんで、ち、なったときに、やっぱ本人の、その、自立に対しての、今はどちらかというと、あの、モチベーション下げないちゅうところ大切にしよって、例えば、その、あの、じゃあ退院したら何したいとかいった話、どんな家住みたいとか、そういった家、一緒にこう、不動産、ま、行って、いろんな本人が要望する物件引き取って、それの物件の資料もらって病院に届けてとか、そういったふうにしてますね。モチベーション下げないってことなんですけど。

鈴木　それは、どのくらいの頻度で、どのくらいの時間やってらっしゃるんですか。

押切　えっと、週 2 でやってます。週 2 で、1 時間です、1 回。

鈴木　Zoom でやってらっしゃる。Zoom で、あの、セッティングはじゃあ、あの、看護師さんが向こうでやるような感じですか。

押切　そうですね。本人自身も、もうなんか常にパソコンは画面が、もう顔の近くにあって、本人も、その、あの、結構パソコンとか触るんで、セッティングっていうとこは、そこまで、もう、多分、朝起きて、おはようございますっていったときに、多分セッティングしてもらってるとは思うんですよね。ただ、やっぱり、その、障害が結構重度なんで、発話がちょっと難しくて、そう、そう、口話になるんで、やっぱそこら辺が僕も、まあ、最近慣れてはきたんですけど、最初の頃の意思を読み取るちゅうのが難しかったですね。

鈴木　でも、あれですか、あの、本人と押切さんだけで、Zoom 上で一応やりとりはできてるんですか。

押切　あ、できてます。

鈴木　あ、えっと、声はでも、あ、要するに声は出るような感じなんですか。

押切　声、出ないんですよ。発話、あの、口話になるんで、口の動きでこう、やってる感じですね。

鈴木　それを読み取ってやるんですか。

押切　読み取らなければです。でも、なんか、大体、あの、流れで何言ってるかちゅうのは、何となく分かるんすよね。最初は全く分からなかったっすよ。最初は分からなくて、最初にもう分からないから、チャットで打ってくれつって、チャットで打ってるんですけど、やっぱ、その、障害が重いからチャットのスピードも遅いんですよね。なったときに、最初は1時間かけてもちょっとしか進まなかったんですけど、今は、あの、何となく分かってきたのと、一応、あの、自分一人でやってるんじゃなくて、もう一人当事者スタッフもいる、3人でやってるんですよ、今。なんで、2人で頑張って、こう、読み取ってる感じですよ。

鈴木　あ、あの、じゃあ、あの、看護師さんが、あの、復唱することはないんですね、現地で。

押切　それが面白いのがあって、その方が、その、あの、結構ケアに、結構来るんですよね、看護師が。

鈴木　え？　え？　何？

押切　その、け、ケア、ケア。あの、なんかあの、ひげそりとか来るんですよ。あの(＃＃＃＃@01:07:41)に。で、そこ、看護師が来たら、その利用者さんが、その患者さんが、もう俺の意思を伝えてくれつって、口話して、看護師さんが伝えるとかって、なんか。もうかんご、でも、なんかその辺は看護師さん、全員協力的で、なんか知らないですけど。

鈴木　あ、そうですか。

押切　やっぱり、その、発話ができないっていっても、かすかな声が聞こえるんですけど。あの、Zoom上で聞こえないんです。多分実際対面であったら、あの若干、その、空気の漏れとかで、あの、聞こえはするんですけど。Zoomってなったときに、なかなか、その、かすかな声が聞こえなくて。だからやっぱりそこら辺、その、看護師をうまく使ってるなちゅうのが、見て分かりますよね。

鈴木　あ、関係は、まあ、じゃあ、良好というか、よい関係。

押切　良好じゃ、ちょっとあれなんですけど、良好なんか、仕方なくやってるのか分からないですけど。

鈴木　仕方なくやってる。

押切　あの、でも、協力はしてくれてますね。

鈴木　へえ。あの、ちなみに病院関係者の人っていうか、主治医は何と言ってるんですか、そういう。

押切　その、まあ。

鈴木　支援。

押切　支援してる方ですか。

鈴木　はい。あの。

押切　支援してる方の主治医は、協力体制はすごいあります。あの、自立したら、あの、往診とかも、来てくれるって言ってます。ただ、院長がね、結構、あの厄介で、今回。院長が、ゴー出さないんですよ、あんまり。

鈴木　院長って、あれですよね、だから、芦刈さんのときの院長でもありますよね。

押切　そうですね。ただ、その、なんか芦刈さんのときは、そこまで院長は、あの、出てこなかったんですけど。やっぱ、その、結構病棟が違うんですよ、芦刈さんと、また病棟も。

鈴木　そうですよね。

押切　違ったときに、病棟の師長とかが、またあんまり協力的じゃないんですよ、今回。で、芦刈さんのときの師長は、すごい協力的だったんですけど。なんかあんまり Zoom 自身も、Zoom でやりとりっていうのも、あんまり好かんような人やったんで。結構やっぱり病棟によって違いますね、やっぱ。

鈴木　そうなんですか。

押切　やっぱ、あともう一つは、やっぱ障害が芦刈さんと全く、その、症状が重度過ぎるんで、やっぱりそこら辺の病院の心配な部分もあるんでしょう。

鈴木　なるほどね。でも、主治医は支持してるんですね。

押切　主治医はそうですね。なんか、すごいややこしくて、その、まあ、あの、主治医と院長先生の名字が一緒なんですよ。で、最初、僕ん中では、その、主治医が、じゃあ例えば、あの、タナカさんっていう主治医だったとして、院長もタナカなわけなんですよ。ち、なったときに、いや、タナカ先生がいいって言ってるよって言われて、俺はもう院長だと思って、じゃあいいやんつったら、なんか違ったっていう。

鈴木　ややこしいな。

押切　後々聞いてみたら、院長じゃなくて、その主治医だったちゅう話で。だけん、院長が最初往診来てくれるつってるんなら、そんな幸せなことないでしょうとかって話だったんですけど、違ったちゅう。なんかややこしいですけど、その主治医は協力はしてくれてますね。

鈴木　え、往診に来てくれるっていうのは、その地域の、あの、自宅生活してるところに来てくれるって言ってるんですか。

押切　そうです、そうです。わざわざ、あの、あの。

鈴木　すごいですね。

押切　その、主治医が来てくれるって言ってるんですよ。

鈴木　いや、それは、すごい理解のある人ですね。

押切　そうです、そうです。いや、なんで本当、鈴木先生にも1回、その、その人と1回話してもらいたいですね、ぜひ。

鈴木　めちゃくちゃ話したいんですけど。

押切　めちゃくちゃ面白いですよ。

鈴木　あー、ぜひぜひ、ちょっと、ちょっと来年、来年ちょっとお伺いすると思うんで。

押切　多分、あの、その人自身も結構運動家で、いろんなことが好きで、で、SNS とかも好きなんで、インタビューしたい、したいって言ってる人がいるとかつったら、もう喜んで食いついてきます。

鈴木　あ、そうなんですか。でもやっぱり。

押切　全然伝える。

鈴木　病院にね、やっぱりはい、はい、入って、入りたいなと思ってるんで。

押切　あ、そうですよね。

鈴木　ちょっと来年あたり、ちょっと考えます。

押切　ぜひ。

鈴木　そうですか。じゃあ、まあ、一応そんな感じで、まあ、なんか複雑ではあるけれども、まあ、一応来年の 10 月を予定されてるってことなんですね。

押切　そうですね。10 月 11 月くらいですね。

鈴木　で、あの、病院内で 3 号研修もやるっていうことも、あの、コロナが明けたら、一応進めたい。

押切　あの、それは病院は言ってます、やらせてくれるって言ってます。

鈴木　へえ、そうなんですか。

押切　3 号研修を病院でちゅうのは、病院側が言ってくれてるけど、その時期が分からないって言われてるとこですね。

鈴木　でも、許可してくれてるんですね。

押切　なんか、もう、あの、支援会議とかで、病院でやりますっていうのも言ってるんで。

鈴木　なんかすごい協力的な部分と、な、何。

押切　でも、コロナがなかったら、結構うまくいってるかもしれないですけど、やっぱりでかいですね、その、やっぱその、ね、筋ジス病棟だから、なんかもしあったときちゅうのが、すごい警戒が強くて、今、西別府、今で、家族で対面面会が 15 分可能になったんですよね。だから、家族限定なんで、まあ、自分たちずっとできないですけど。

鈴木　それは、えっと、毎日ですか。

押切　あ、多分、いや、毎日じゃないかな。月 1 かな。ちょっとそれは分からないですけど。

鈴木　月 1。なるほどね。

押切　月 1 か毎日か、ちょっと分からないですけど、まあ、15 分の対面の家族面会は再開したとは言ってましたね。

鈴木　なるほどね。じゃあほん、まあ、何ていうんですかね、ふ、不安な面っていうのは、何なんで、まあ、病院側の理解とかもあると思うんですけど、介助者のあれですかね、やっぱり覚悟とか。

押切　あ、そうですね。そこが一番なのと、あとは住居探しと、あとほ、今、一番の課題が、結局本人が 76 歳なんで、その介護保険の部分ですよね、介護保険を本人が使いたくないつってるんで、重度訪問介護 1 本で行きたいって言ってるんで、そこら辺の、その、市役所の話ちゅうのが、今、一番大きいとこではありますね。

鈴木　なるほどね。じゃあ、これから、一応セルフプランとか作る予定なんですか。

押切　もう、あの、それがまた、あの、一般相談が自分たちがやってて、あの、また分かれてやってるんですよね、今回ちょっと、ややこしいかもしれないですけど。特定ちゅうか、そっちのほうを別の事業者がやってて、自分たちは、どちらかというと、ILP を専門的にやってるほうにはなるんで。

鈴木　それ、本人の希望ですか。

押切　えっと、本人は、あの、それ、もともと、その、今、特定やってるほうが、あの、もともとずっと支援しよったんですよ、その利用者さんを。

鈴木　え？　何です？

押切　その患者さんを、その、もう一個の事業者がずっと、その、相談支援ちゅうのやってたんですよね。今回、自立するってなったときに、やっぱりそういった当事者団体の、ね、僕ともちょっとつながりあったんで、実はセンターとですね、なんで、そうなったときに、まあ、あの、全部任すとは言ってたんですけど、その、オオバヤシさんの今までの経緯とかも実は分からなかったんで、じゃあそこら辺は二つの事業所が協力していきましょうっていうとこで、まあ、分かれてやってるような段階です。

鈴木　え、その事業所って、自立生活センターなんですか。

押切　もう一つのほうですか。

鈴木　はい。

押切　あ、いや、普通の一般事業所です。

鈴木　あ、一般相談。あの、それは芦刈さんとかとまた違うんですね。芦刈さんの相談。

押切　また別です。

鈴木　なるほどね。あの、ちなみに芦刈さんって、何かこう、医療上のトラブルとかって起きてないですよね、まだ。

押切　今んとこですか。

鈴木　ええ。

押切　特に大きいトラブルはないですね。それは医療的トラブルですよね。

鈴木　医療、そうですね。

押切　は、ないですね。今んとこ。ちょっと、あの、なんかおなか壊し、壊したりとかはするんですけど、その呼吸器が、その、呼吸ができなくなったとか、呼吸器が壊れたとか、そういった医療的ケアのトラブルはないですね。

鈴木　あれですよね、1 カ月に 1 回かな。あの、主治医のとこに行ってるわけですもんね。

押切　そうです。定期受診で、月 1 で来ます。

鈴木　じゃあもう病院との関係も、まあ、良好で、あの、やってるって感じなんですね。

押切　そうですね。うまいことやってるみたいです。

鈴木　あの、その、それ以外のあれですか、在宅の支援もされてるって、なんかもう、押切さん、前、おっしゃってましたよね。

押切　1 人、そうですね。

鈴木　またその人は、またその人で、なんかあれですか。医療的ケアとか必要な人なんですか。

押切　その人は脳性まひで。

鈴木　あ、脳性まひ。

押切　あの、特に医療的ケアは今のところないですね。

鈴木　やっぱりこう、だんだんこう、広がってるような感じなんですかね、芦刈さんの退院をきっかけに。

押切　やっぱでかいですよね。やっぱり本人の、あの、方の自立っていうのは、すごい影響力はあると思いますね。で、結構新聞とかも載ってるくらいなんで。

鈴木　なるほどね。ちなみに、知的障害の人の、なんかそういう依頼ってないですよね。

押切　知的障害は、えー。

ーー　それはいないですね。

押切　今のところ、知的障害はないですね。あの、筋ジス、ALS か、SMA、脳性まひ、頸損、視覚障害、そんくらいですね。

鈴木　将来的に、そんなことも考えてらっしゃるんですか。

押切　ああ、でも、やっぱ今、知的障害の自立支援っていうのは、結構ね、全国的にも広まってきてると思うけど。まあ、機会があったら、してみたいとは思うんですけど。

鈴木　接点はないような感じなんですか。

押切　知的障害は、そうですね、なんかあの、その、知的障害のサッカーの人とかとは知り合えるんですけど、その、サッカーチームとかと。ただ、そこに自立が絡んでくるかっていったら、今、そこのところはないですね。

鈴木　なるほどね。ありがとうございました。あの、大体、きょう、ちょっとお聞きしたいこと・・・。

（了）