

盲重複障害者の現状と訓練

日本ライトハウス

荒川輝男

はじめに

盲重複障害者の処遇を考える場合、障害者対策全般がそうであるように多様化した障害に対し、個々のニードに応じたプログラムを考え、対応していくなければならない。そのためには、盲重複障害者の実態や処遇の歴史、福祉行政における位置付け、訓練のあり方、障害者をとりまく環境（家族、地域社会、学校、施設等）の実態等を総合的な見地から検討し、実践することが必要である。

日本ライトハウス職業生活訓練センターにおいては、毎年6～7名程度の盲重複障害者の訓練を行なっていく中で訓練の位置付け、将来の方向性を摸索している段階である。現在は、主に盲精薄者を対象とし、このクラスを Slow Learner (SL, ゆっくり学ぶ人) と名付けて生活訓練を行なっている。

そこで、先に述べたような総合的な盲重複障害者の処遇のなかからここでは、盲精薄者の処遇をとりあげ、それについて考えてみたい。

I. 盲重複障害の現状

1. 定義

盲重複障害者とは、視覚に何らかの障害をもち、更に他の障害を併せ持つ障害者をさす。形態としては、

- 1) 視覚障害+肢体障害
- 2) 視覚障害+聴覚障害
- 3) 視覚障害+内部障害
- 4) 視覚障害+精神障害
- 5) 視覚障害+知能障害（精神薄弱）
- 6) 視覚障害+その他の障害

が挙げられる（最近は障害を3～4種類も重複しているケースも増えている）。しかし、この組み合わせだけで盲重複障害者を論ずることはできない。なぜならば、この複合した障害に加え、障害から生ずる行動障害、模倣障害、概念形成のための障害等、2次的な障害が出現し、更に知能障害が加われば、学習障害、学習の保持力の弱さ、知的学習の高次化が計られにくいといった障害が増幅されるのである。そのため、視覚障害と他の障害という単純なものではなく、その範囲を越えた障害といえよう。

このような前提で処遇を考えていかなければならないが、現実的なアプローチの手段としては、それぞれの発達段階に応じて日常身辺処理を中心とした訓練に加え、全身的な運動、手指機能の向上と筋運動感覚のコントロールや発達の基礎となる様々な概念を形成する訓練が必要となる。

2 実 態

盲重複障害者の実態を正確に調査したものはなく、また、視覚障害でも弱視プラス他の障害を持つ重複障害者の潜在的な数も多く、実態を完全に把握することは困難である。盲精薄者（児）の場合、過去の調査をみてみると、昭和40年身体障害者実態調査では、視覚障害者（児）が24万人おり、ほぼ10パーセント、2万4千人が盲精薄者と推定されている。昭和43年、文部省は、精薄児30万人のうち5パーセント、1万5千人が何らかの視覚障害を持っていると報告しており、これに成人精薄34万人という数（昭和36年）から1万7千人を推計すると合わせて3万2千人、先の視覚障害者分と合計すると5万6千人となる（田ヶ谷、1975、P.67～68）。昭和42年、入川、時田が行なった全国盲学校70校を対象とした盲精薄児の調査では、小学部11.7パーセント、中学部8.7パーセント、普通学級で2.3パーセントとなっている。

昭和57年に行なわれた全国盲学校長会で実施された調査では、昭和56年の重複学級在籍者172名のうち、進路の見通しを5項目に分け、そのうち、①全く作業不能であるため在宅もしくは、施設への入所、②生産性を度外視した福祉授産所、地域作業所への入所、の2つに該当する生徒が、108名（64パーセント）にのぼった（表1）。この結果に基き、昭和57年度の在籍者を表1の①②

に該当する生徒にしばって高等部重複学級在籍者と、幼小中学部で将来、高等部の重複学級に該当するであろうと予想される生徒数を報告しているものが表2、3である。

表1. 昭和56年度盲学校高等部重複学級在籍者進路見通し

進路の見通し		人數	比率
①	全く作業不能であるため在宅もしくは施設への入所	38	22
②	生産性を度外視した福祉授産所 地域作業所への入所	70	40.6
③	企業の下請や生産性を配慮した福祉工場などへの就職	20	11.6
④	あんま・マッサージ師等またはその他の職種の職業的自立	32	18.6
⑤	その他(福祉工場・施設へ入所・家庭生活・脳腫瘍の保全を重点とした学習・教科)	12	6.9
		172名	100%

表2. 昭和57年度盲学校高等部在籍者数

学年	1	2	3	計
重複学級生徒数	70人	50人	44人	164人
上記中①②該当生徒数	58人	30人	31人	119人
比率	82.9%	60%	70.5%	72.6%

表3. 幼・小・中学部の生徒のうち、57年度の時点で、将来、表1の(1)(2)に該当するであろうと予想される生徒数

学年	幼	小1	2	3	4	5	6	中1	2	3	計 (比率)
全生徒数	144	155	185	226	310	309	292	364	386	421	2,792人
上記中重複生徒数	56	54	55	70	102	93	88	99	100	118	835人
各学年における重複生徒数の比率	38.8	34.8	29.7	30.9	32.9	30	30	27	25.9	28	29.9%
上記中①②該当生徒数	45	36	42	54	80	74	63	56	53	90	593 21.2% (71.0%)

表3の結果から、幼小中学部の全体に対する重複障害生徒の比率は、昭和42年

調査にくらべ大幅に増加していることがわかる。以上の結果から推察すれば、盲精薄者（児）の総数（処遇対象となる）は、施設収容者、在宅者、学校在籍生徒を合わせて、約5千人から1万人ぐらいと思われる。

また、昭和54年に発足した「全国盲重複障害者福祉施設研究協議会」は、実態調査の必要性から、昭和57年に光道園が療護施設を、新生園が救護施設を、彦根青年寮と青い鳥成人寮が精薄施設関係を、昭和58年に愛命園が盲重複施設をそれぞれ担当し、盲重複障害者の在籍の状況と実態を調査した（精薄施設は施設数が多すぎるので具体的な集計までには至っていない）。

(1) 盲重複障害者施設

盲重複障害者施設は全国で21あり（内訳、療護1、重度更生3、重度授産4、身障授産1、精薄更生10、救護2）、総収容数は1,180名だが、盲重複障害者の実数は899名である。

次の表は、その内容を具体的にみたもので、収容されている盲重複障害者の総数（表4）、視覚障害の状況（表5）、視覚障害と精薄の合併状況（表6）、身体障害者手帳所持状況と療育手帳所持状況（表7-(1), 表7-(2)）を示している（全国盲重複障害者福祉施設研究協議会編、盲重複障害者実態調査報告書より抜粋）。

表4. 盲重複障害者総数

	20才未満	20~29	30~39	40~49	50~59	60才以上	計
男 女	22 19	175 88	158 110	95 86	49 50	17 25	517 382
人 数	41	263	268	181	99	42	899
%	4.6	29.2	29.8	20.1	11.0	4.7	100.0

表5. 視覚障害の状況

	全 盲		準 盲		弱 視		程度不明		計
男 女	374	275	72	49	68	54	3	4	517 382
人 数	649		121		122		7		899
%	72.2		13.5		13.6		0.8		100.0

表 6. 視覚障害と精薄

視 精	全盲	準盲	軽視	不明	計	比率 %
最重度	119	17	6	0	142	16
重度	176	29	35	4	241	27
中度	159	29	41	1	230	26
軽度	123	37	31	2	193	21
不明	24	5	1	0	30	3
なし	48	4	8	0	60	7
計	649	122	122	7	899	100

表 7-(2) 療育手帳所持状況

	所持	不所持	不明	計
人數	148	491	260	899
%	16.5	54.6	28.9	100.0

表 7-(1) 身体障害者手帳所持状況

級	1	2	3	4	5	6級以上	小計	不所持	計
男女	421	300	58	50	12	13	9	8	517
人數	721		108		25		17		382
%	89.9		12.0		2.8		1.9		100.0

以上の統計から、施設収容者の傾向として、視覚障害では重度の1、2級者が圧倒的に多く、精神薄弱でも重度な者が多いことがわかる。年令は、30歳代から老化現象がみられるといわれるが、比較的平均が若いのは、一部の施設を除き、施設そのものの歴史が短いという原因によるものであろう。今後、長期滞留化現象が続き、平均年齢は上昇の一途をたどるものと思われる。重度化、老齢化、多様化に対する対応策は、施設内においても、緊急な課題である。

(2) 療護施設

110施設に、視覚障害者は331名収容されていた。そのうち、盲重複障害者が270名(81.5パーセント)、身体障害等級1級が219名、2級が47名、あわせて263名(98.5パーセント)も占めている。障害別では、盲と肢体障害者が147名(54.4パーセント)と最も多く、視覚、聴覚、肢体障害など3つ以上の障害を合併している者が55名(20.3パーセント)、盲精薄者が39名(14.4パーセント)などとなっている。

この結果からは、療護施設のため盲肢体障害者が圧倒的に多くなっているこ

とがわかる。

(3) 救護施設

122 施設に視覚障害者は 1,003 名収容され、盲重複障害者は 615 名 (61.3 パーセント) 、障害別では、盲精薄者 273 名 (44.4 パーセント) 、盲精神障害者 87 名 (14.1 パーセント) 、 3 つ以上の障害を持つもの 73 名 (11.9 パーセント) となっており、盲精薄者の重度の状況がわかる。

次に、参考資料として、1968 年、アメリカ盲人援護協会 (American Foundation for the Blind) の行なったアメリカにおける重複障害者実態調査の結果 (表 8) を示す。

表 8. アメリカにおける重複障害者

障害の種類	重複障害延人数	盲に加わる主訴	
精神 遅 滞	7,131	80.2%	2,247 25.3%
言 語 障 害	3,457	38.9	134 1.5
脳 損 傷	3,116	35.1	91 1.0
情 緒 障 害	1,479	16.6	222 2.5
脳 性 ま ひ	1,279	14.4	102 1.1
て ん か ん	1,248	14.0	68 0.8
肢 体 不 自 由	1,055	11.9	197 2.2
聴 力 障 害 (以下略)	946	10.6	121 1.4
計			3,301 37.2

田ヶ谷雅夫 「盲重複障害児療育の実際」 (1982) より引用

3. 特 性

行動特性を述べる場合、障害そのものがもたらすもの、環境からもたらされるもの等が渾然となり盲重複障害者の姿を構成しており、区別して考えることは無理が生じるかも知れないが、その障害にアプローチするうえで根本的な要因を理解しておくことは必要である。ここでは、視覚障害と他の障害 (精神薄弱) の重複したケースでの行動特性を示してみる。

① 視覚障害によるもの

- イ. 外部への防衛体制が望ましくないままの姿で固定されている。
 - ロ. 言語能力に比べ、行動的要素を含む能力が低い。
 - ハ. 抽象的、表面的な事物への知識や理解に片寄りやすい。
- ニ. 探索行動の弱さ — 物を見る（探索する）際、興味（動機）の持ち方が弱く場面の拡がりへの対応が不充分である（経験が少ない）。
- ホ. 自己刺激的行動 — 視覚的な刺激がない（あるいは非常に少ない）ためにブラインディズムが多い。

② 精神薄弱によるもの

- イ. 生育過程や属する集団（家庭、学校、施設、対個人）に非常に左右されやすく、情緒が不安定。
- ロ. 行動のパターン化（固執的傾向） — 完成させた1つの行動を更に飛躍させたり、手法を変えたりした場合、すでに習得した行動に固執し、マイナスに働く場面がみられる。
- ハ. 発達の飛び越しがみられる。

ニ. 時間に対する観念の欠如

③ 両方に共通するもの

イ. 新しい環境に対する適応能力の弱さ

以上のような行動特性をもつ盲重複障害者の訓練を行なう場合、指導者とのラポートが成立していることが絶対的な条件となる。特性そのものは、マイナス要因ばかりではなく、例えば、初期の段階では固執的傾向があっても逆にそれを利用すれば、行動パターンを確立させる容易さもあるし、確立してしまえば、その手順をきっちり守ることができる。またこのような行動特性が、時には複雑にからみあい、問題行動としてみられることが、現実場面だけを見るのではなく、環境要因や心理的要因を考慮したうえで問題解決を計らなければ、また新たな問題行動を生じさせることになる。

I. 盲重複障害児（者）の処遇の歴史と現状

1. 盲重複障害児の教育

昭和23年に義務教育制度が施行され、この制度により盲重複障害児にも視覚障害であれば、かなり重度の精神遅滞が合併されていても盲学校への入学がゆるされるようになった。まず、茨城県立盲学校、京都府立盲学校が昭和25年度から盲精神薄弱児の特別学級を設置したのを初めとして、昭和28年には義務教育施行後5年で全国の盲学校23校の小学部に31の特別学級ができ、児童数は、156名になった。中学部では、3校で15名の生徒が教育を受け始めた。当時の教育内容は、教科指導中心の学校教育の中に、どうしてもついていくことのできない児童をどうするかという観点から出発していた。しかし、学級担当者の熱意とはうらはらにこの教育に理解を示す教師は少なく、長い間日陰の存在であった。

このような状況で昭和28年以後10年間は、特別学級の増加がほとんどみられなかった。

昭和39年5月に全日本盲教育研究会の盲精薄部会が全国の盲学校で実態調査をした結果をみてみると、盲精薄児のための特別学級をもつ学校は25校、児童数は小学部から高等部まで、あわせて144名と10年前にくらべて減少していた。しかし、重複学級以外の学級に在籍している盲精薄児童は42校、315名にのぼっていた。このことは、盲精薄児の教育がほとんど進展せず、あくまでも理療科中心の盲学校からの脱皮がはかられていたことを意味しているのである。昭和39年度にしてようやく全日本盲教育研究会の盲精薄部会が独立して正規の形でもたれ、昭和40年代にはいると、昭和20年代半ばで実践してきた盲聾啞教育で体系づけられた学習理論を盲精薄児に応用させ、発展し、現在に至っている。

盲児施設関係では、昭和23年に児童福祉法が施行され昭和24年に最初の盲児施設湖東寮（滋賀県）が開設され、その後各地に続々と開設された。その中で、中、軽度の盲精薄児も盲児施設へ収容され、盲学校へ通学するようになった。重度児の場合は、まだ就学猶予・免除の対象でしかなく、在宅・施設内処遇ということを余儀なくされていた。このような状況で、昭和33年に国立秩父学園が開設され、盲重度精薄児に対する保護的指導が実験的に始められた。

民間レベルでは、昭和37年に盲精神薄弱児専門の施設として彦根学園（滋賀県）が開園された。これに続き昭和38年に青い鳥学園（山梨）、愛光学園（千葉）に盲精薄児棟が設置された。そのほか全国の盲児施設も重度化に伴い、その一部に盲精薄児を収容し就学援助や訓練を行なっている。

また大阪では、昭和41年に光の集い（盲精薄児を守る会）が結成され、盲精薄児の訪問調査などを行ない、昭和42年にはひまわり教室を開設し自力による手探りの教育を行ないはじめた。

2. 盲重複障害者の処遇

盲精薄児が学校教育の対象となってきたものの、学校においてはほとんどなすすべもなく、また、卒業後の進路も保証されないまま放置された状態が続き、ようやく昭和41年に光道園ライトセンターが、故中道園長の努力により設立され、成人の組織的処遇がスタートした。光道園は、その後次々と施設を増設し、現在では身体障害者療護施設から授産施設、老人ホームも含め盲重複障害者の総合施設として発展し、将来、福祉工場建設へ向けてのさまざまな試みが行なわれている。昭和44年には彦根学園が青年寮を増設し、その後、東京光の家旭ヶ丘更生園、愛命園、小平福祉園などがつくられた。

盲重複障害者の施設処遇の大きな特色は身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法、生活保護法の3つの法律の施設にわたって処遇され、一貫した体系がとられていないことである。また、身体障害者福祉法の中でも施設区分が重度の盲重複障害者から軽度まで6段階に分かれているが、施設の絶対数が少なく、障害の程度に見合った施設で処遇されているとは限らない。今後、この問題は検討を深めていかなければならない。

このような状況の中で、昭和54年に光道園、愛命園、彦根学園青年寮の三者が集まり、施設処遇のあり方や研究討議を深める場として「全国盲重複障害者福祉施設研究協議会」（略称盲重研）が結成され、毎年行なわれている研究協議会には年々参加施設が増え、大きな1歩を踏みだしている。盲重研では、昭和57年と58年に参加施設の実態調査や救護施設、精薄施設、盲学校における盲重複障害者の実態調査も行なっている。

III. 盲精薄者の生活訓練

1. 概念形成のための訓練

人間行動の基礎として位置付けられる様々な概念を一から網らして訓練を行うことは不可能である。特に絶対的な経験量の少なさと、視覚による模倣ができないといった理由により空間概念が未形成の場合が多い。このことは、探索行動の弱さ、手指の巧緻性の問題とも微妙にからみ、一層問題を複雑にしている。そのため、よくコントロールされた触運動による手の探索、操作技能と観察結果を経験に結びつけ、正しい表象にまで高める空間概念の枠組みが必要となってくる。ここで触空間の特徴をみてみると、

- ① 外界の刺激を受容し得る範囲が狭い。
- ② 繙時的であるため全体と部分、物と物との関係がわかりにくい。
- ③ 運動や変化の状態を観察するのが困難。
- ④ 手に触れるところわれてしまう物は触察が困難。
- ⑤ 微細なものの触察は困難（触覚の二点 は約 2 mm）。
- ⑥ 危険物の観察はできない。

以上のような特徴がみられる。これを観察する手段としては、拡大、縮小、単純化、模式化などが考えられるが、盲精薄者の場合、机上で習得したものをお実際場面で、同じ基準のもとに応用して観察することには限界があり、常にこのことを意識して訓練場面、生活場面で対応していくなければならない。

また触空間を認知するうえで必要なものとして、基本的な空間座標軸の形成があり、その要素として

- ① 正しいボディイメージの形成。
- ② 自己の身体を基準に、左右、上下、前後を手の操作を通して概念化する。
- ③ 自己と物、物と物との関係を身体座標軸の延長に位置づける。
- ④ 空間ににおける点の位置づけ（まがる、まじわる等）をする。
- ⑤ 身体座標軸を他者におきかえる。

等が必要である。①は、ほとんどの場合、形成されやすいが、②以降は、場面や環境の変化等で習得しにくい場合もある。特に②では、日本語の言いまわし

として、2次元と3次元の空間で同じような表現があり、注意することも必要である。ここでは、②以降の前段階となる基礎的な訓練を考えてみる。

(1) 触弁別

① 目的

イ. 物を弁別する際の基本的要素（大小、形態、長短）の理解。

ロ. イを理解したうえで、要素別に分類。

② 手続き

イ. 大小弁別 — 基準を同じくして、大小の弁別。

ロ. 形態弁別 — 丸と四角の弁別、理解が進めば、三角、多角形を加え、弁別する。

ハ. 長短弁別 — 基準を同じくして、背くらべにより弁別、理解が進めば、基準をずらして弁別する。

ニ. 上記イ、ロ、ハを2種類から4種類混ぜ（同じものを複数個ずつ入れ）弁別する。

ホ. 触記憶 — 段階としては、もう少し後になるが、与えられたものをみて、それを置き、5種類程度のサンプルの中から同じものを選ぶ。物のおおまかな特徴をとらえ、更に、記憶させる。

③ 注意事項

イ. それぞれの物のもつ要素を確実に理解できているか。

ロ. 要素をもとに、弁別のための基準が設定できているか。

(2) 平面（二次元）における構成

① 目的

イ. 系統的探索の向上。

ロ. 方向の理解。

ハ. 位置の理解、記憶。

ニ. 確認の習慣付け。

ホ. 手指の巧緻性の向上。

② 手続き

イ. アルミボード(図1)

- 方向別(縦横)に全部入れる。
- 1列ずつとばして入れる。

ロ. 三ツ目並べ(図2)

- 番号化した枠の、指示された位置に入れる。
- ゲーム 二人で行ない、交互に駒を入れ縦、横、斜めいずれかの方行に、相手より早く並べたら勝ち。

ハ. 見本合わせ(図3①～⑩)

- 見本をみて、指示された位置を探し、見本と同じ位置にペグを入れる。

ニ. 形態模倣(図4①～⑩)

- 示された見本をみて、同じ枚数、同じ方向に組み合わせる。

ホ. 宝さがし(図5)

- 2～3人で行ない、それぞれ任意の位置へ菓子を3個ずつ入れ、順番に縦方向からの位置、横方向からの位置をいい合い、他者の箱の位置で菓子に当たればもらえる。

③ 注意事項

イ. 正しいボディイメージが確立されているか。

ロ. 手の探索、特に補助側の手が意図的に確認し、協応しているか。

ハ. 方向の理解は、できているか(斜めの概念は非常に難しいので、縦横が確立されてから導入する)。

ニ. 位置の理解ができているか。

ホ. 曲がる、交わる等が言語とともに理解できているか。

2. 日常動作

盲精薄者は、将来単独で自立した生活を営むことは難しく、家庭や施設で保護的な状況下にありながらその枠内の自立ということが指導の観点になる。言い換えれば、盲精薄者自身が視覚障害や知能障害を完全に克服するのは困難で、障害そのものから生ずるマイナスに対しては、家族や指導者が最小限の援助を行なうことにより、受け入れていかなければならない。日常動作の訓練に

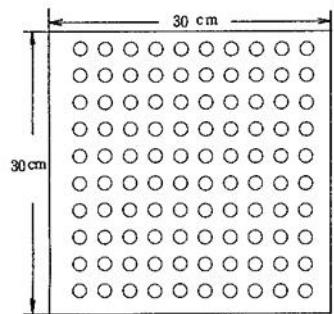


図1 アルミボード

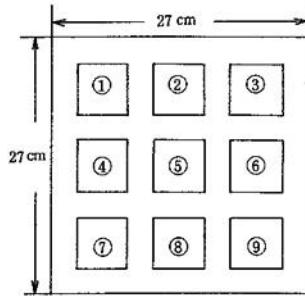


図2 三ツ目並べ

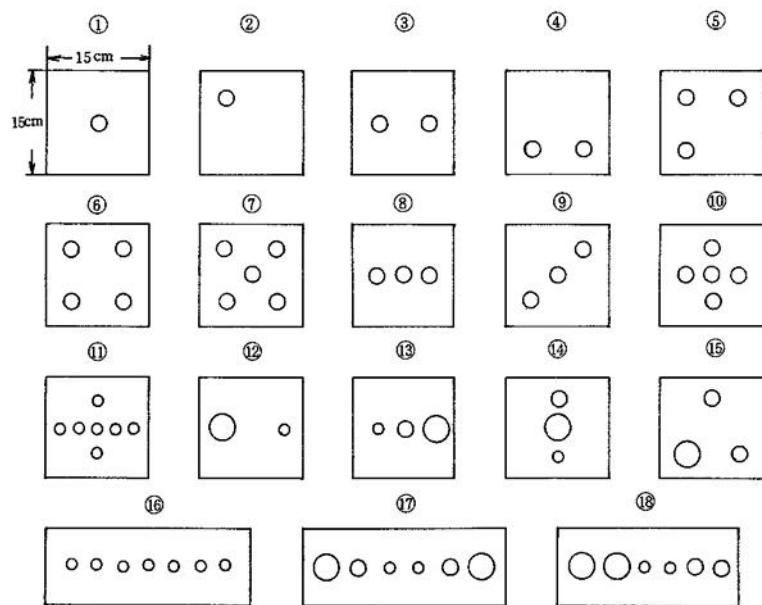


図3 見本合わせ

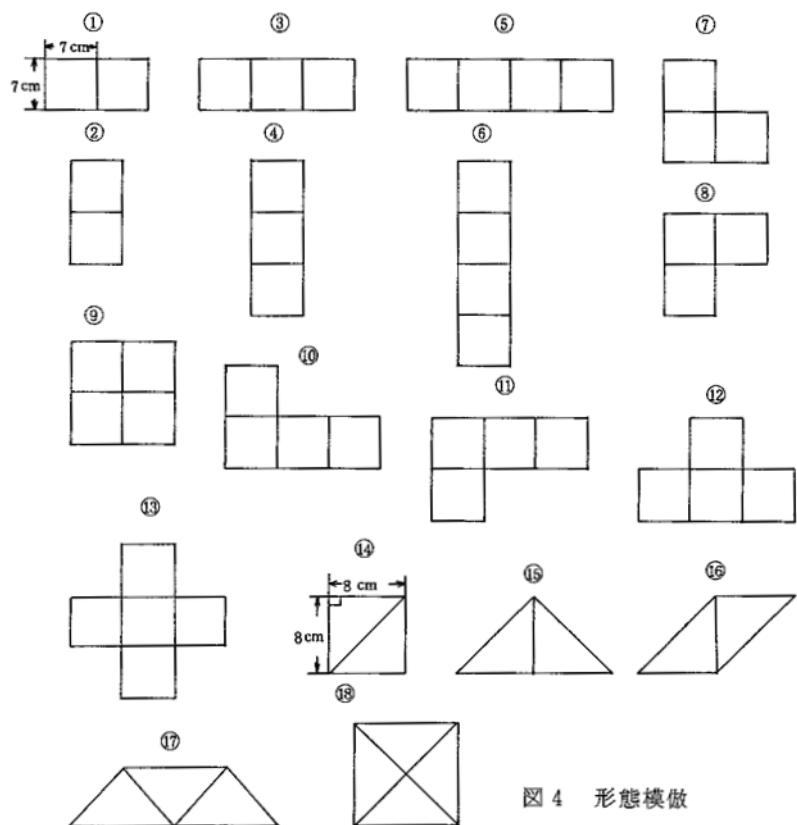


図 4 形態模倣

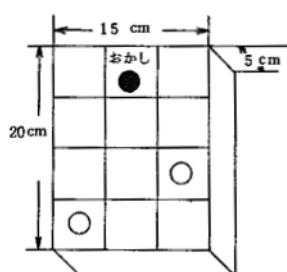


図 5 宝さがし(箱)

関しては範囲が広く、技術的な面では、それぞれで工夫がなされているので省略する。

ここで確認しておきたいことは、指導者が何らかの指導を行なう場合に点としての動作の向上をめざすことが多いということである。しかし、視覚障害という本質的な障害を考える場合、動作の確立は勿論重要なことであるが、それ以上に必要なことは、動作と動作とを結ぶ線の部分に着目しなければならないということである。ここで言う線とは、手のコントロールによる確認が視覚障害には必ず伴なうということである。例えば、歯を磨く動作の場合、

- ① 歯ブラシ、チューブ、コップ、タオルを用意する。 → 必要な物が所定の場所からスムーズにとれたか？
- ② チューブのフタを取り、歯ブラシに歯磨きをつける。 → 余分に出しきて下へ落としていないか確認したか？ コップ、タオル、フタをおいたら、その位置を決めて置いたか？
- ③ 歯を磨く。 → きれいに磨けたか？
- ④ 歯ブラシを洗い、コップを取りうがいをする。 → コップを取る際、位置を憶えていたか？（無難さに手をだし下に落ちなかつたか？）水しづきが洗面台の回り、床にとんでいないか確認したか？
- ⑤ タオルで口元を拭く。 → タオルの位置を憶えていたか？ 口元と手がきれいに拭けているか確認したか？
- ⑥ すべてを元の位置へ返す。 → 正確に返せたか？（次の時、探さなくてすむように）

単純にみれば歯を磨いて、うがいをして、タオルで拭くという動作で指導的観点からみれば、歯をきれいに磨いたか、うがいはきちんとできたか、タオルできれいに拭けたかということが評価の基準になっているのではなかろうか。

しかし、視覚障害のもたらすものとして、それ以外のつながり（確認の習慣付け）まで評価の基準を広げなければ、自分自身の生活を管理し、自立的なものに方向付けることは難しいのである。また、つながりの部分に関して、点としての動作を完成させたいあまり、無意識のうちに指導者が援助を加えている

ことを多くみうけることがある。本人にとって探すことの不自由さ、動くことの不自由さは毎度のことと、そのことでの弊害はあまり感じていない。また、感じさせない指導者側の対応が大事であろう。

生活全般にわたって同じことがいえる。例えば、室内の移動や作業場面などでも、能力的に動きにくい対象者に対して、より動きにくく、より仕事をやりにくくしているような場面を設定している場合が多くみられ、指導者の責任をみすごして評価されていることが多いのではないかろうか。このように、技能の向上を目指すだけでなく、視覚障害に対する配慮を本人に働きかけながら繰り返すことにより、意識付けをし、無駄のない動きへと移行させることが重要である。

3. 運動能力の向上

幼小児から身体の自由な動きを獲得していないために場面での緊張と弛緩がうまく成されない。特に初めての場面、動作等に関して不必要的緊張がみられ、遂行そのものを困難にしてしまっていることが多い。また、視覚障害があるということで寝たきりで過ごし、年齢を経てある時期に達すると親が動搖し、発達にとって重要な要素である寝がえりやハイハイ等の経験がないままつかまり立ちへ移行し、基礎的な腕の力、足腰の力が身についていない場合も多くみられる。指先の細かな動きに関しても、オモチャ等が与えられるだけで具体的な遊びがわからないまま放置され、手指の巧緻性、分化、協応動作等が不完全な場合が多くみられる。この結果、感覚刺激に対する反応が非常に緩慢で、反応内容も画一的かつ貧困な独得な盲精薄者像の1つのパターンを形成しているのである。

ここでは、全身的な運動と手指の細かな動きを向上させることを目的として考えてみる。

(1) 全身運動能力の向上

① 歩行（手引き）

日頃運動量の少ない盲重複障害者にとって最適なものである。ある程度慣れてくれれば、スピードに変化をつけ、歩速をあげれば場合によっては走行よりも

心臓に対し負荷をかけることが可能である。また、気候の移り変わりや買物などを加えることにより環境からの刺激も多く取り入れることができる。できれば毎日決まった時間に行なうことが望ましい。

② 水泳

幸いにも、大阪では身体障害者スポーツセンターがあり、1年中温水プールが利用できる。水の中での動きは適度な抵抗が加わり、運動量も多く、かなり自由に身体を動かすことができる。日本ライトハウスでの訓練のケースとして、当初は、プールサイドで坐りこみ、動かなかった訓練生が5年目にしてようやく顔を水につけ、5mほど泳げるようになり、現在は毎週1回のプールの日を楽しみにしている。一般的には、重度者の場合、水で遊ぶことを好むことが多く、指導そのものは容易ではなかろうか。

③ ボール遊び

普通のボールや鈴入りボール等をころがして音源定位することは、スピードについていけず、定位できない場合が多いため、ビニールロープを球状にまき、その上にスーパーのポリエチレンの袋をかぶせ、テープで貼りつけたボールを使用している。少しはバウンドをするし当っても痛くはなくスピードも割と速い。このボールを使い、狭い空間（廊下）を利用し、打ったり、蹴とばしたりして遊ぶ。

④ その他

卓球（晴眼者用で、約30cm×40cmのラケットを使用）、鉄棒、なわとび、すもう等。

(2) 手指の巧緻性を向上させる訓練

① 紙破り

様々な紙を与えて、破る際の音の変化を楽しみながら細かくちぎっていく。次の段階としてできるだけきれいにおり、折り線に沿ってきれいにきる。

② タオル（雑布）しづり

緊張と弛緩を繰り返す練習。

③ 水汲み

盲精薄者の多くは、水を好み遊ぶことが多い。このことを利用して手でコップをつくり、水を汲み、口にふくんだり、容器に移したりする。これが進めば顔をあらったり、うがいをしたりする。

④ ひも通し（ビーズその他）

つまむ動作で多くみられるのは、親指と他の四指がうまく対向できず、特に人差指との関係では、人差指の横の部分（親指側）でつまむことである。そのために、人差指と他の三指も加え、適度な大きさのものから、徐々に小さくしてつまむ練習をする。

⑤ ボルト・ナット

我々の回りには、水道栓等をはじめとしてねじる動作が非常に多い。その構造と理屈を手の動きで理解させる。次の段階としては、道具（スパナ、ドライバー等）を使用してネジをしめる。

⑥ スプーン、箸の使用（食事を通して）

物を介した場合の触知覚の向上と道具操作の基本を理解させる。食物を探す操作、集める操作等スプーンの場合にも非常に複雑な動きが必要で平行に維持して口へ運ぶことは難しい。箸の使用に関しては、手の発達段階からすれば正式な持ち方を教え、つまむことを教えることは不可能なため、現状の持ち方で何とか開き、はさめないかということに主眼をおいて行なっている。

⑦ 粘土遊び

ひも状の形を作る際、丸いのはなかなかできにくく平らになってしまうことが多い。均等に力を配分することの困難さが原因であろう。

⑧ その他

作業訓練として細かな部品の組み立て、ひも結び、ジャンケン遊び、ハサミでの紙切り等を行なっている。

大まかに全身運動、手指機能の向上のための訓練を述べたが、指導を行なう際に必ず配慮しておかなければならないことは、緊張が高くなっていないかということである。もし緊張が高ければリラクゼーションを行ないながら緊張を解く練習をさせることも一方法であり、必要である。

4. 歩行訓練

全身運動の向上の項で述べたように、手引きによる歩行が一番安全で有効な手段であるが、発達状態に応じた単独歩行も重要な要素である。ここでは、白杖を使用した単独歩行について述べてみる。

単独歩行に必要とされる要素としては、①空間における定位能力、②ある場所から目的の場所へ行くための移動能力、③社会性を含むコミュニケーション能力等が挙げられる。

盲精薄者の場合、移動能力に関しては、問題がなく、定位能力、コミュニケーション能力に問題がみられ、単独歩行が制限されるのである。

歩行する際の最も重要な要素である定位能力については、現在、自分自身がどの方向を向き、どの位置を歩いているか、また目的地は幾つめの交差点をどの方向に曲がればいいかといったことを常に頭の中に意識して歩くことが必要であり、身体座標軸が確立し、方向の概念の理解、道路環境の構造の理解等に加え、環境からの刺激に対する処理能力等の様々な要件が満たされていなければならぬ。

コミュニケーション能力については、援助者への対応、間違った場合の修正に際しての人の利用、買物や喫茶店での応対等、自分自身の意志を正確に伝えることが必要である。

これらの能力に対して、盲精薄者は、自分の身体の向きが変わっただけで位置がわからなくなったり、道路を曲がったことが意識されないこと等、筋運動感覚や体性感覚で概念化されておらず、間違いを修正する以前に間違っていること自体が理解されていない場合が多い。

しかし、定位能力の必要性はいうまでもないが、それ以前の問題としてコミュニケーション能力の欠如が単独歩行の妨げになっていることが多い。

また、定位能力を補なうものとしては、点字ブロックの利用、伝い歩き（白杖以外に手による壁やガードレールを伝うことや足の裏伝い歩き等も含む）、注1ランドマークの設定、SOCによる道路横断等がある。特に点字ブロックは定位する上で盲精薄者にとっては、有効性が高く、物理的な条件や敷設の内容の

問題が改善されれば歩行拡大の手だけとなろう。現行の点字ブロックの敷設方法は定位能力の低い盲精薄者にとっては必ずしも有効ではない面もあり、改善が望まれる。ランドマークの設定に関しては、ランドマークが多すぎたり、類似したものは混乱することがあるので最小限度にとどめて指導する必要がある。

以上の観点から歩行訓練を2つの方法で考察してみる。

① 生活範囲での単独歩行

歩行訓練方法のAタイプの訓練にあたるが、より範囲を限定し、例えば家あるいは施設から個人商店（おかし、ジュース等を買える店）、自動販売機、パン屋などに目的地を決める。技術的には、主に白杖による伝い歩きとSOCでランドマークの利用により行なう訓練である。

② コミュニケーション能力の向上をねらいとした単独歩行

技術的には①の方法で、買物での応対、金銭の支払い、自動販売機の利用、電話の練習などを中心とした、むしろ歩行訓練というよりも経験を増やし、社会性の伸長をねらいとした訓練である。

段階的に歩行訓練を考察したが、盲精薄者の場合、歩行への動機付けが重要になってくる。幼小児からの依存的な生活態度、環境に対する不安の高さ、自発性の弱さなどを考慮し、訓練の中へ組み込んでいく必要がある。

5. コミュニケーション訓練

他者との会話の向上が一番重要なポイントである。特に自分の意図したこととを正確に伝えるという面では、幼小の頃より、ことばの先取りをされているケースも多く、正確な表現ができないことがある。精薄者の学習障害でおこりやすい現象は、字を書く際、マスをとばす、読む際に字をとばす、助詞が正確に使えないなどであるが、言語面では、大まかな把え方となり、構音障害や配列の障害等がある。

注1 SOC (Squaring Off Crossing) 十字路で方向を失なわないように、一旦入り込み、進行方向を維持しながら横断する方法、つまり直角に方向をとて (Squaring Off) 、横断する (Crossing) こと。

(1) 構音障害

- ① 省略 — 例、Koinobori → oiooi
- ② 置き換え — 例、Koinobori → Koinobodzi
- ③ ことばのゆがみ

(2) 配列障害

- ① 順序配列の誤まり — 例、terebi → tebire
- ② 時間配列の誤まり — 例、Konbanwa → Ko で間があき nbanwa

このような障害に対しては、ゆっくりと落ちついて間をとりながら話せることが必要である。ことばによる意志の表現は、発達全体にとっても重要な要因であり、自由な表現を尊重する必要がある。能力があれば点字による読み書き、タイプの利用等も日常生活面と結びつけて考えていくことができる。

6. 作業訓練

労働の把え方は、それぞれの人、集団で様々な考え方がある。共通しているのは、働くことを通じて、発達を促すということではなかろうか。そのため、授産施設は勿論のこと、重度更生施設においても、作業そのものが主流として把えられている施設もあると思われる。しかし、盲精薄者を対象として考える場合、作業だけを取り出すのではなく、労働の概念をもっと広げて考える必要がある。たとえば、我々にとって、一番重要なことのひとつに、自分自身の存在を他者に認められることの喜びがあるが、重度の障害者であってもこれは当然のことである。認められることにより、自分自身の行動（行為）に自信ができ、それに従って発達も促されてくるという観点に立って労働を考えなければならない。

この観点からいえば、作業ばかりではなく、訓練的要素を含め、テーブルがきれいに拭けること、茶わんがきちんと洗えること、衣服の着脱が完全に出来ることなども併行して行なわなければならない重要な要素であろう。また、働くことにより、賃金を得る（金銭的な価値が理解できなくても、給料をもらえば喜び、そのことで表情も生き生きしてくるが）、更に言えば、100円を使えることの意味（経済活動と結びつけた）が理解できなければ労働を通じての発

達が保証されたとはいえない。

以上のことと踏まえて、日本ライトハウスでは作業を訓練としての位置付けに重点を置いている。内容は、簡易組立て作業、マクラメ、工具を使用する練習等である。盲精薄者の場合、一定の決まった作業が存在することは、情緒面での安定につながり、このことから他の訓練へのプラス効果も充分みられる。

IV. 今後の課題

盲精薄者の進路を考える場合、社会的に単独で自立することは困難であり、家庭の中での家庭内自立、将来は施設の中での施設内自立をめざした訓練の方向付けが成されなければならない。その中で本人の発達状態に応じて訓練の場、生活の場、就労の場が確保されなければならない。現在の法体系の中で、盲精薄者の付置付けをみると、①身体障害者福祉法による施設、②精神薄弱者福祉法による施設、③生活保護法による施設の3種類に振り分けられており、同じ対象者が全く別の法体系の中で待遇されているという矛盾がある。

身体障害者福祉法では更生援護施設の中で待遇されており、重度身体障害者療護施設、重度身体障害者更生援護施設、重度身体障害者授産施設、身体障害者授産施設、福祉工場（現在、盲重複障害者を対象としている施設はない）の6種類がある。

また、最近の傾向として地域に通える施設がないため、親の会等を中心に行われている無認可の共同作業所へ通所しているケースも増えている。理想的には、発達の状態により、前述した、適合する施設に入所し、段階的に施設を経由していくことが望ましいが、現実には、対象者が多様化、重度化しておりこの体系どおりに進むことは難かしい。

また、重度更生の場合は、設置基準は肢体障害者を対象としたもので、点字指導員、歩行指導員等の専門的な指導職員の配置は入れられていない。そのため、収容年限は5年としてあるにもかかわらず、訓練の成果がある程度のレベルに達していないのが現実である。次の施設が整備されていない等の理由で長期の収容を余儀なくされたり、在宅に戻されたりしているのである。

その他、施設の絶対数が少なく、発達状態に応じて施設へ措置されるべきであるが、療護施設を除いては対象者の能力の差異は、ほとんどみられないという現象もみうけられる。

精神薄弱者福祉法では、精神薄弱者更生援護施設と精神薄弱者授産施設で盲精薄者の全員を、あるいは一部を対象として措置し、処遇している施設が増えている。メリットは、精神薄弱者福祉法には重度加算の考え方があり職員配置の面でプラスがある。施設数が多いため、親の居住地の近くで入所できるために面会、帰省等が容易である。

ただし、精神薄弱者との混合の場合、視覚障害の面からみた専門的な処遇に欠ける点もみられる。生活保護法の救護施設は、作業的なことを取り入れる施設が増えてきたものの、収容保護が基本で必ずしも満足できるものではない。

このような状態を早急に解決するための法体系の確立が必要である。

おわりに

盲重複障害者、盲精薄者、S L……。ネーミングにこだわりながらも、十把ひとからげにレッテルを貼り、自己満足してしまっている自分に気づくことがある。私にとって強烈な個性をぶつけてくる彼らの姿が、1つ1つ示唆にとんだ意味を込めていることをより早く発見しなければならない。

現在の社会では、彼らのありのままの姿を受け入れる寛容さはないよう思う。今の社会の基準で評価されるために、無理矢理、枠にあてはめられる。社会が変われば、彼らの純粋さに対し、私達自身が心の障害者なのかも知れない。

しかし、感傷にふけっていては、前進はない。今の社会である限りは――。

「靴下のかかとを確かめて穿くんやで。」

「オシッコは、パンツの穴からするんやで。」

一日中、バタバタしながら追いかけ回す。

これが訓練の第一歩。

このような状況で、果して、この拙稿が盲重複障害者の処遇のプラスになり得るか、どうかは疑問である。

しかし、自分自身の現在の最大限の能力で書き記しておくことは、私にとってのプラスになれるように頑張りたいものである。

参考文献

- 大川原潔他, 養護訓練指導事典, 第一法規出版, 1975
- 重度重複障害児指導研究会編, 課題学習の指導, 岩崎学術出版社, 1979
- 田ヶ谷雅夫, 盲精薄児の指導, 明治図書, 1972
- 東京教育大学教育学部雑司ヶ谷分校, 「視覚障害百年のあゆみ」, 編集委員会編, 視覚障害百年のあゆみ, 第一法規出版社, 1976
- 盲重複障害者福祉施設研究協議会編, 第二回盲重複障害者福祉施設研究協議会報告書, 1981
- 盲重複障害者福祉施設研究協議会編, 盲重複障害者実態調査報告書, 1984
- 全国盲学校校長会他, 盲教育の諸問題No 22, 1983
- 新生園実践記録編集委員会編, 盲重複障害者の治療と訓練, 東京光の家, 1982
- 光道園, 事例報告集, 光道園, 1982
- 光道園, 重複障害者教育研究報告書, 光道園, 1980～1984
- 芝田裕一, 歩行訓練第2版, 視覚障害者のためのリハビリテーション1, 日本ライトハウス, 1984
- 日本ライトハウス, 視覚障害研究, 第18号, 第20号, 日本ライトハウス, 1983, 1984