

地方自治体における歩行・ 日常生活訓練に関する一考察

豊中市障害福祉課

牛尾 登美

はじめに

大阪府豊中市で実施している視覚障害者に対する歩行・日常生活訓練は、障害福祉課を窓口として行っている事業である。

ここを訪れる人々は、身体障害者手帳の取得や等級変更、補装具や日常生活用具の受給、諸手当に関する事柄、家庭奉仕員の派遣依頼、施設入所の相談など多岐にわたるが、筆者は、ここで応対する職員と共に、主として視覚障害1、2級の身体障害者手帳取得者に対して歩行・日常生活訓練の紹介を行い、希望者に対する訪問指導に従事している。

早期訓練の必要性が言われる中で、初めて白杖を手に自宅からの一步を踏み出す人々に関わる訓練について、過去の訓練状況を資料にして考察を試みた。

I. 豊中市における歩行・日常生活訓練の概況と受講生の傾向(昭和57年度から昭和61年度までの5ケ年)

1) 訓練の紹介経路

身体障害者手帳交付の窓口となる福祉係や、訓練士が直接対象者と接することによる受講が目立つ(表1)。

2) 期間延長、再訓練生の増加

5年間の受講生数は31名であるが、訓練を一応終了した者が新たな目的地への単独歩行を可能にするための再受講や、期間延長を希望する者の増加もあり、延べ訓練件数は46名となっている(表2)。

3) 年 齢

受講生の年齢層は、中、高年齢層が厚く、女性は男性の2倍となっている(表3、図1)。

表 1

紹介経路	相談受付分(%)	受講者のみ(%)
福祉係から	30(49.2)	11(35.5)
訓練士から	16(26.2)	12(38.7)
広報	5(8.2)	4(12.9)
その他	10(16.4)	4(12.9)
合計	61(100)	31(100)

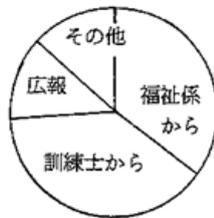
表 2

年度	相談人数	訓練延人数	訓練実人数
57	13	8	8
58	10	8	5
59	13	10	6
60	15	11	7
61	10	9	5
計	61	46	31

【相談受付分】



【受講者のみ】



(注)

各年度の訓練延人数は、初回受講者に加え、既受講者のうち調査期間中に再度訓練を希望した者と前年度からの継続受講者を加えたもの。

表 3

	20才未満	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才以上	合計
男	0	1	3	2	3	1	0	10
女	0	0	3	5	5	6	2	21
計	0	1	6	7	8	7	2	31

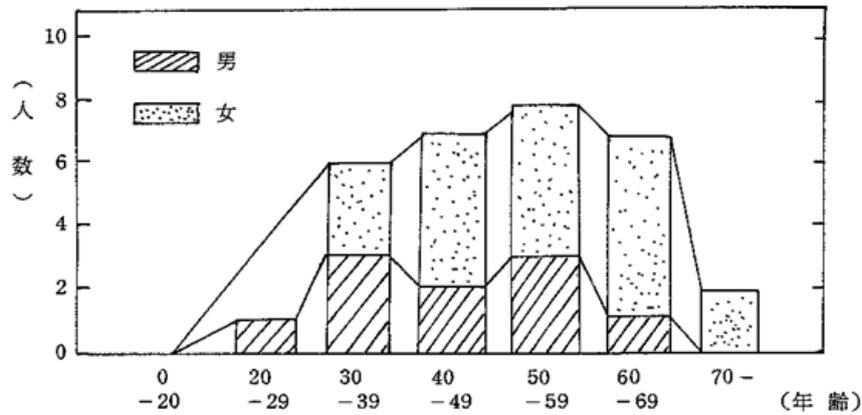


図 1

表 4

〔障害等級〕

	1 級		2 級	合計
	0	0.01		
男	8	1	1	10
女	12	2	7	21
計	20	3	8	31

〔障害の状況〕

	先天的 失明	後天的 失明	合計	重複障害 (再掲)
男	2	8	10	1
女	1	20	21	4
計	3	28	31	5

表 5

〔内 訳〕

年度	歩行訓練と日常生活訓練			歩行訓練のみ			日常生活訓練のみ		
	前年度か らの継続	初回	再訓練	前年度か らの継続	初回	再訓練	前年度か らの継続	初回	再訓練
57	—	5	—	—	3	—	—	—	—
58	3	5	—	—	—	—	—	—	—
59	2	5	—	1	—	2*(1)	—	—	—
60	1	6	—	—	1	3	—	—	—
61	2	5	—	—	—	1	—	—	1
計	8	26	0	0	5	6 (1)	0	0	1

(注) 昭和59年度の()内の数字は「前年度からの継続」との重複受講者

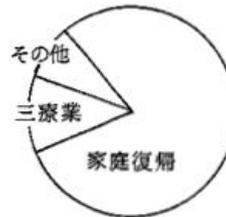
表 6

訓練終了後	家庭復帰	三療業	施設・盲学校	職場復帰	その他	合計
男	0	4	2	2	2	10
女	17	3	0	0	1	21
合計	17	7	2	2	3	31

男



女



4) 障害等級と障害状況

対象者は全盲で中途失明者の数が多い。また、重複障害者が増加している（表4）。

5) 歩行訓練と日常生活訓練の相関性

在宅で重度の視覚障害者にとって、日常生活上の身辺処理問題は、歩行の問題と同様、急務の課題であるところから、初回訓練では歩行訓練のみを単独に受講する者は少なく、歩行・日常生活訓練の両方を同時受講する者が大半を占めている（表5）。

6) 訓練終了後の状況

女性の家庭復帰者すなわち、主婦の受講者が多い（表6）。

Ⅱ. 地方自治体で実施する訪問指導の考察

1) 早期リハビリテーションと障害受容の問題

矯正不能の視覚障害に陥った対象者に対して、どこからがリハビリテーション（以下リハビリ）に専念すべき時期であるかの判断は、本人とその家族にとっては非常に難題であることが察せられる。

早期リハビリのもたらす効果と必要性が専門家の間で論議されつつあるが、身体障害者手帳受理の段階では、白杖所持や点字の習得をかたくなに拒む例はしばしば見受けられる。

失明を認知し、積極的に訓練等の福祉サービスの利用を考えるためには、失明への経過をたどる最中に諸々の条件を整えていくことが必要となる。

新井（1988）は、「本来のリハビリは障害者というラベルづけをしてから実施するものではないと思う」と述べている。

確かに身体障害者手帳（以下身障手帳）を持つ以前から訓練の導入がなされ、医療現場から各訓練施設や居住地域での訓練へと引きつがれていくなれば、障害受容がより容易となるかも知れない。しかし尚、現実には対象者の障害受容の問題は失明初期の訓練に関わる者にとって大きな課題となる。

このことを踏まえて各自治体で、白杖を手渡す窓口の役割としては、白杖を所持する意味と正しい白杖操作の習得のすすめを根気よく行うこと、また各種福祉サービスの利用方法の説明に時間を惜しんではならないことであろう。

2) 各機関との連携

対象者ひとりの社会復帰に必要な援助機関は、医学的、職業的、教育的、心理的、社会的へと広範囲にまたがる。障害からの立ち直りを心理面から支援し、将来の進路について相談できる相談機関や疾病と健康管理のための医療機関、対象者の経済面、生活面での負担を軽くする行政の各種福祉サービス等は有機的に活用されるような体制が必要である。

自治体での訪問指導では、実際に訓練をすすめる上で他機関との連絡は、訓練士が積極的にアプローチを試みなければならない。

例えば、訓練中に将来の進路など一身上の相談を受けた場合は、訓練士は障害福祉課または、福祉事務所のケースワーカーを伴って面談したり、訓練士とケースワーカーとの意見交換も頻繁に行うことが必要になる。

また、よくあることは、1ケースに家庭奉仕員と訓練士が分担して訪問する場合である。この場合、自力で出来る可能性のある事柄は訓練を行いながら、家庭奉仕員や時にはガイドヘルパー等のボランティアの援助を受けることになる。更に医療面では、地域の保健婦との分担が可能である。

3) 訪問指導と訓練施設の選択の問題

在宅の視覚障害者から訓練の依頼を受けて面接すると、大きく3つのタイプに属することが多い。

- (1) 退院直後で各種福祉サービスについて何ら知識を持たず障害受容もできかねている人。
- (2) 家庭の主婦で視力の低下を感じつつも、家の中のことは何とかこなせるからと辛抱してきた人。
- (3) 重複障害があり、養護学校や盲学校等を経て、現在在宅で家族の世話を受けている人。

上記の3つのタイプに属する人の中で中高年者へは大抵早期に訪問指導に入

っているが、主に20～50歳代の1、2級の視覚障害者に対しては、とりあえず歩行・日常生活訓練や点字の訪問指導を受けるのか、または、施設、学校等で職業的技術、資格を取得することを目標において入所または、入学するのかの選択のための相談に応じている。

この場合は、ケースワーカーと共に学校や施設の内容、見通し、相違点などの説明を行い、対象者が自ら決定しやすいように助言している。

このようにして施設や学校を選択した人が、やがて自宅にもどった時点で訪問指導を受講するというパターンもあり得る。いずれにしても施設入所か、訪問指導を受けるかの選択をしなければならないケースでは、対象者自身の問題の他に、家族の状況や住宅事情、経済状態等が関わってくるので進路相談業務の担当者に引き継ぐ事が必要となる。

4) 目標到達点

在宅の訪問指導の場合、初期の目標が訓練中に変わるということもあり得ることである。

これは、住環境、家族構成、対象者の歩行能力や意欲等の要素が関与する問題であるが、例えば近くの風呂屋へ行けるようになりたいという希望に添って訓練に入ったところ、自宅と風呂屋の延長線上または、その付近の店舗へ拡大して歩行可能にしていくケースや、反対に可能だと思って設定した目標地点へは、定位能力や体力が不足していたり、また、著しく歩行困難な住環境のため、結局単独外出は散歩程度にとどまるということがある。

どちらにしても地域での訓練は長期間に及ぶ場合が多く、ポイントレッスンのような形で1～2回の再訓練はしばしば行うことになる。

更に所定の目標が達成できても高齢者の場合は、時々評価のための歩行日を設定、道順、留意事項、白杖操作等に問題点が生じていないかをチェックすることも必要である。

5) 訓練生への配慮

自宅中心の歩行で重要なことは、訓練生が訓練終了後もそこで生活し、地域の人との近隣関係の中で歩行するということである。

そのための歩行から生じる種々の訓練生への配慮を怠ってはならない。

例えば利用する店舗に赴き、援助の依頼や、訓練生について、どんなところが不自由かを説明しておくで心得た対応が期待できる。

また、文化サークル等に入会を希望して訓練を受講している場合には、一緒に会の責任者と会い、障害について正しい理解を得られるよう説明したり、訓練生へは会の参加者の人数、年齢や雰囲気等について説明し、でき得る限りの配慮を行うことが必要である。

その他、工事中の場所、工事期間、バス路線や時刻の変更など、市内を巡回して気のついたことは、随時、立ち寄りたり電話をするなどして知らせる手段を講じる。

6) 多様な訓練範囲

ひと口に在宅といっても障害程度の個人差は非常に大きい。

指導員は各訓練生の障害程度をよく把握し、適切なカリキュラムを作成しなければならないが、どういう点に留意する必要があるかを以下に挙げてみる。

- イ. 障害に至った疾病を知り、今後の視覚障害の進行状況と、現在の視覚障害を具体的に知ること。
- ロ. 対象者の年齢、体力、意欲と訓練の必要性の度合い。
- ハ. 障害を負った時期と治療の必要性
- ニ. 住環境面で初期歩行に困難はないか
- ホ. 家族構成
- ヘ. 医師の所見
- ト. 他の疾病の有無
- チ. 現在までの歩行方法と歩行範囲
- リ. 趣味または興味のある事柄

以上の項目を資料として訓練実施の後、訓練内容の分析を行うと内容的には3段階に大別することができるので、それを表7に示した。

7) 日常生活訓練について

家庭内で実施する日常生活訓練は、非常に効果の上がる場合と、殆んど個人

生活に立ち入れない場合の両極端になりやすい。

おおむね、男女を問わず、ひとり住まい、または主婦で日中ひとりきりになるような対象者は、日常生活訓練の必要性を実感していて導入はスムーズとなる。

表 7

	最 重 度 者	重 度 者	軽 度 者
初期 歩行訓練内容	寝室から各部屋へ主として屋内での移動	白杖操作 屋外での手びき 車の進入のない道路での歩行練習	重度者と同じ
中期 歩行訓練内容	初期歩行訓練内容の徹底	自宅を中心とした近隣への歩行 最寄りの店舗へ買物等の目的を設定した歩行	自宅から最寄りの駅やバス停への往復 単独乗物利用 買物を含む繁華街の歩行
日常生活 訓練内容	机上探索 薬の飲み方と管理 着換え 湯茶の飲み方	電話のかけ方 糸通し 墨字練習 電磁調理器や各種日常生活給付品の利用	重度者と同じ 調理では必要に応じて基礎から応用へ
最終目標	家庭内で必要な身辺自立	自宅を中心とした生活圏での不自由の解消	殆どどの制約を受けずに社会活動に参加すること

表 8

【日常生活訓練内容別受講生数】

身辺処理に関する訓練を多項目にわたって受講する者が多い。

年度	すみ字	貨幣別	調理	電話	飲食	衣生活	カナタイプ	買物	合計
57	2	1	1	1	4	1	0	2	12
58	2	4	3	3	5	3	0	3	23
59	2	3	2	2	5	2	0	3	19
60	4	5	3	3	5	2	2	3	27
61	4	3	1	3	5	1	0	4	21
合計	14	16	10	12	24	9	2	15	102

(注1) 数字は重複受講を含むので、受講生の実人数とは合致しない。

(注2) すみ字とは、一般文字を補助具の使用、便箋の工夫等によって書く練習のこと。

(注3) 調理には、電磁調理器の使用方法を含む。

(注4) 飲食とは、お茶やコーヒー等の入れ方、喫茶店でのこれらの飲み方、テーブルマナー等のことをいう。

(注5) 衣生活というのは、主として糸通し、ボタン付け、アイロンの使用方法等のことをいう。

しかし、調理訓練に関しては、自宅の台所を開放して食生活の改善に積極的に取り組もうとする人は少ないように思う。

およそ個々の人々の食生活というものは、最もプライベートな領域であるため、そこに立ち入ることは難題である。

表8に掲げるように豊中市の場合、日常生活訓練内容は多様であるが、実際にこれらの訓練を行う場所は歩行訓練中の外出先で行うことが多い。また、雨の日を日常生活訓練日として、すみ字やカナタイプの練習に当てるということも行っている。

こういったことから、自治体で実施する訪問指導の場合でも、日常生活訓練、特に調理に関しては、福祉会館や福祉センター等にモデルルームのような部屋があれば、そこで各種の日常生活用具の紹介を兼ねつつ訓練を行える体制も必要かと思う。

おわりに

豊中市では、昭和65年度開設を目指して身体障害者福祉センターの建設が進んでいる。これを機に訓練体系等に若干の変化の起きる可能性もある。

例えば、医療面との連携に関しては、嘱託医や保健婦との関わりがより容易になり得るかも知れない。反面、身体障害者手帳の申請時や受理の段階で、対象者へのアプローチを試みるのが現行よりも遅れたり、制限される可能性がでてくる。

治療を受けながら訓練も受けるという並行した形での早期リハビリの必要性が医療従事者や福祉分野の関係者の間で論議される昨今、それと逆行するような福祉サービスとなってはならない。

視覚障害による身体障害者手帳の新規取得者へは、各自治体の窓口ですぐに訓練の申し込みや問い合わせに応じられる体制を敷き、更に各方面との連携をとりやすくしつつ、訓練士は対象者への訓練に十分な時間を確保することが望ましい。

最後に、地方自治体の障害福祉課を窓口として、白杖受理の段階から実施する訪問指導という形態がいつまでも豊中市独自のものではなく、全国の市町村で普及することを願うものである。

参 考 文 献

新井宏 病院訪問による視覚障害リハビリテーションの試み 1988 視覚
障害研究第27号 日本ライトハウス

牛尾登美 豊中市における歩行・日常生活訓練の概況 昭和62年12月
豊中市役所障害福祉課

岡村重夫 社会福祉選書1 地域福祉論 光生館

手塚直樹 社会福祉選書7 障害者福祉論 光生館

《インフォメーション2 書籍》

障害者心理(中司利一著) 1988年4月刊 A6版 215ページ ¥2300
ミネルヴァ書房

三死一生 大村善永自叙伝 昭和63年5月刊 B6版 150ページ ぎょうせい

ゆびで聴く 一言ろう青年福島智君の記録一(福島智君とともに歩む会
小島純郎・塩谷 治編著) シリーズ市民の活動2 1988年5月刊 A6版
240ページ ¥1800 松籟社

大型活字本 ゆびで聴く 一言ろう青年福島智君の記録一(福島智君とともに歩
む会 小島純郎・塩谷 治編著) シリーズ市民の活動別巻 1988年5月刊
A6版 390ページ ¥3200 松籟社

障害者は、いま(大野智也著) 1988年8月刊 岩波新書 232ページ
¥480

点字器との歩み(栗原光沢吉著) 1988年8月刊 B6版 157ページ
¥1300 あずさ書店

句集 父似(上山茂子著) 昭和63年11月刊 B6版 196ページ
中央公論事業出版(私家版)