
巻 頭 言

視覚障害リハビリテーション協会

会長 山梨 正雄

〈視覚障害者のリハビリテーションの課題〉

今年の2月に、『視覚障害リハビリテーション協会』が新たに発足した。それまで、独自に活動してきた「日本視覚障害歩行訓練士協会」「視覚障害日常生活訓練研究会」「ロービジョン研究会」「日本視覚障害リハビリテーション協会」が1つの組織になったわけであるが、これは単なる4団体の合併という形式的な統一ではなく、視覚障害者のリハビリテーションのあり方を改めて考えていこうという意味をもっている。したがって、このような統一の際にありがちな、4団体を事実上継承するような部会制をとらなかったし、また会員も、従来のような業務従事者を中心としたものから、リハビリテーションに関心のある人なら誰でもと範囲を広げ、教育の分野へも呼びかけるようにしたのである。

昭和40年代に入ってから、日本ライトハウスの先導で、わが国の視覚障害者のリハビリテーションが新たな時代へのスタートをきった。それから20数年の間に、思想的にも、制度的にも、技術的にも、大きな進展があり、現在、一段落を迎えて落ち着こうとしている。

しかし、現状で落ち着いてしまって本当によいのだろうか。20数年を振り返ってみると、進歩の道筋に何か間違いがなかっただろうか。そういった反省とともに、リハビリテーションのあり方を再検討してみる必要がある。

リハビリテーションのプロセスは、大筋として、「視覚障害の告知」→「相談・判定」→「生活訓練」→（「職業訓練」）→「ゴール」という流れになる。このプロセスにおいて、飛躍的に進展したのは、実は「生活訓練」のところだけなのである。それ以外のところは20年前とあまり変わっていないのではない

だろうか。「視覚障害の告知(失明宣言)」は、当時から問題提起されていたことであるが、何も解決されていない。「職域拡大」もかなり以前から叫ばれていたが、どれだけ拡大されたと言えるだろうか。

現在、視覚障害者のリハビリテーションの専門家といわれる人のほとんどが「生活訓練」の分野の従事者である。しかも生活訓練がさらに、歩行訓練士、点字指導員、日常生活訓練担当者というように専門領域が細分化されてしまった。このこと自体は、それぞれの領域の指導技術の研究開発を押しすすめたという点で成果をあげたことは否定できない。しかし、自分の領域に専念し、埋没しすぎたために、リハビリテーション全体を見渡すことがおろそかになってしまったのではないだろうか。

「視覚障害の告知」は、医療からリハビリテーションへのスムーズな第一歩をスタートさせるための重要な課題である。また、リハビリテーションの「ゴール」も、職業的ゴールだけでなく、重複障害者や高齢障害者の対策、在宅福祉のあり方など問題は山積している。この、いわばリハビリテーションの入り口と出口の問題の解決は早急の課題である。しかし、この分野での専門家、経験者がまだあまりいない現状では、当面は、これまで生活訓練の分野で活躍してきた人たちも、それまでの経験・知識を活かして道を切り開いていく努力をしなければならない。そして、この2つの問題が解決されていくにつれて、「生活訓練」の方も、訓練計画、訓練方法、訓練態勢などの再検討が迫られてくるであろう。

さて、もう1つの解決されるべき今日的課題は、リハビリテーション体制の地域格差の是正である。「生活訓練」は普及してきたとはいっても、中途失明者の歩行訓練でさえ、その実施体制は実際には限られた地域にしかないのである。多くの県の中途失明者は、歩行訓練というものがあるということすら知らないで、1人で歩くことをあきらめてしまっている。地方自治体の重い腰を動かそうと、組織的な働きかけをしている地域もあるが、もともと専門家がない地域での運動はどうしても説得力に欠けるのは否めない。この問題も、協会として取り組んでいくことが必要である。

『視覚障害リハビリテーション協会』の設立を機に、視覚障害者1人ひとりのニーズに応じるためのリハビリテーションはどうあるべきかを、従来の体制や指導内容・方法にこだわらずに、考え直してみたいものである。