

横浜市におけるロービジョンの 視覚的補助具に関する調査

-「見る」「読む」ことに主眼をおいた援助体制の整備にむけて-

横浜市総合リハビリテーションセンター

大場純一*

I. はじめに

全国の視覚障害者数は厚生省の統計によれば、1991年現在で353,000人であり、なんらかの方法で保有視覚を活用できる者（ここではこれをロービジョン者とする）は、身体障害者手帳（以下、身障手帳）等級2～6級としても、視覚障害者全体の中で80%以上となる。さらに、「身体障害者手帳を所有しないで、視覚的に日常生活に困難を感じている人は日本に約100万人いると言われて」（築島、1994）いる。また、病院眼科外来の現場でも診断書の作成や弱視学級・盲学校・リハビリテーション施設への紹介だけではない、日常生活に密着した積極的なサービスの提供が必要とされる（菊入・田淵、1995）。すなわち、全盲者へのサービスと同様に、ロービジョン者への訓練・ケアを進めいく必要があることが従前よりいわれてきた。

全てのロービジョン者に使用できるとは限らないが、単眼鏡・ルーペ・眼鏡・拡大読書器など（以下、これらを視覚的補助具とする）を活用することはロービジョンのリハビリテーション（以下、リハ）を行う上で重要である。これらは身障手帳所持者の場合、対象者は補装具・日常生活用具として入手する。これらの視覚的補助具を当事者は、実用的に使用しているかどうかを調査した。その調査をもとに、当事者が視覚的補助具入手するまでの問題点を明らかにし、今後の援助体制の整備をめざしたい。

*おおばじゅんいち 横浜市総合リハビリテーションセンター生活訓練係
〒222 横浜市港北区鳥山町1770 電話 045-473-0666（代） FAX 045-473-0956

II. 横浜市における状況

1. 対象者の状況

市内の身障手帳の交付状況（1995年現在）をみると、視覚障害者は8,080人、うち等級2～6級は、5,567人である（図1）。横浜市総合リハビリテーションセンター（以下、当センター）での訓練の経験より、1級の者であっても、実際は遮光眼鏡や拡大読書器（以下、CCTV）が有効に使用できる場合がある。そのため、保有視覚が活用可能な対象者は、上記数字以上と考えられる。また、視覚的補助具を活用できる者は、身障手帳を所持する者だけではない。ここでは、まず身障手帳所持者への援助体制を省みて、後に身障手帳所持者に限らない援助体制を検討したい。

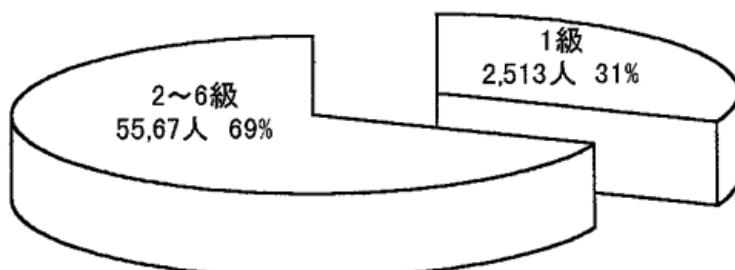


図1 横浜市における視覚障害の身障手帳交付状況（95年）

2. 援助体制の現状と調査の実施

当センターでは、横浜市更生相談所が同じ建物にあり、一体運営の下でロービジョン者（身障手帳所持者）に対し、相談・判定及び訓練・評価を一部行なっている。しかし、光学的知識を持つ専門職の配置がないなどの制約があり、対応件数は少ない。また実際の視覚的補助具の処方には限界があるため、紹介程度の情報提供に留めざるをえない状況である。

横浜市更生相談所では、眼科の補装具判定については、他の医療機関などでは行わず、全て所内で実施している。すなわち、身障手帳所持者に対し、補装具の対象となる矯正眼鏡・弱視眼鏡（単眼鏡を含む）・遮光眼鏡の処方は、全て当リハセンター内で行っていることとなる（95年実績で42件）。しかし、職

員配置など援助体制が確立していないため、眼鏡など補装具の処方を受けた者でも、ほとんどが他の視覚的補助具の適正評価を受けていない。また、日常生活用具であるCCTVは、手帳所持者であれば、機種の選定など適正の評価なしに給付される。さらに、横浜市では、給付の対象とならないルーペ^(注1)は、当然、更生相談所の判定を経ずに各々違った方法で紹介を受け、入手している。

以上の状況を踏まえ、当事者が、入手した視覚的補助具をはたして実用的に使用しているのかどうか調査する必要があると考えた。

III. ロービジョン者の視覚的補助具に関する調査の実施

1. 調査の対象者

現在、視覚的補助具を使用している、もしくは、かつて視覚的補助具を使用していた横浜市内在住のロービジョン者10名とした。見え方など障害の状況は様々であるが、今回は身障手帳に該当する者とした。当センター内の身体障害者更生施設の利用者、及びその紹介者で上記該当者に協力を得た。

2. 調査の方法

対象者が視覚的補助具を入手した経過をできるだけ詳細に把握するため、個別面接または、2～4名のグループ面接にて聞き取り調査として実施した。時間は、1人あたり約1時間程度行なった。

3. 調査の内容

今までに入手した視覚的補助具それぞれについて、現在は使用不可能な物も含め、下記の内容を時系列で質問した。

- (1) 入手した場所
- (2) 選定方法
- (3) 使用状況・実用性
- (4) 視覚的補助具を入手するにあたって、各機関（医療機関・福祉事務所・更生相談所・訓練機関・眼鏡店）で相談した内容、及びそれらに対する要望。

注1 换装具の対象となるかどうかについては都道府県によって対応が様々である。例えば、東京都では換装具の対象となる。

4. 調査結果

(1) 入手した場所・選定方法

表1に示すように補装具である眼鏡は、半分近くが眼科で処方を受けている場合がある。また他の視覚的補助具の入手先と関連してみると、眼科で眼鏡を作成しても、CCTV・ルーペの紹介は受けていない。

また、矯正眼鏡を使用している者の中で、自費で複数個作成しており、「補装具として福祉制度を活用できることを知らなかった。」というコメントを得た例が7例中5例あった。さらに、医療機関で眼鏡を作成した中で眼鏡以外の視覚的補助具の処方・紹介を受けられず、後になって単眼鏡やルーペの存在を知ったり、医療機関では身障手帳取得に関する情報も得られなかった事例があった。

表1 視覚的補助具を入手した場所 (n=10)

	眼科	専門機関※1	眼鏡店	文房具店・デパート	合計
矯正眼鏡(補装具)	3	—	4	—	7※2
CCTV(日常生活用具)	—	5	—	—	5
ルーペ(制度対象外)	—	3	5	2	10

※1 専門機関：県ライトセンター・リハセンター等評価が可能な訓練機関

※2 うち5例が補装具として申請できることを知らなかった。

(2) 使用方法、実用性

視覚的補助具の使用状況・実用性については、10例とも結果的に実用的な物を入手していた。しかし、入手するまでの経過を詳細に調査したところ、表2

表2 使用状況・実用性 (n=10)

	購入時に使用できなかった例	使用者合計
矯正眼鏡	3	7
拡大読書器	0	5
ルーペ	5	10

のように購入時にはすぐに使用できない物があることがわかった。すなわち、有効な視覚的補助具の入手までに時間がかかっているということとなる。

この中でルーペの実用的使用に注目し、2つの事例を紹介する。

①ルーペの実用化までに時間的な不利益を生じた例（図2）

この事例では、近見用の矯正眼鏡とルーペを就労中に併用していた。矯正眼鏡は、眼鏡店で作成。ルーペは、文房具店・デパートで、自己判断で購入。パッケージにより、実際に試して使うことができないため、購入して自宅で実用的に使用できないものが幾つもあったとのことである。本人の希望は、色々な視覚的補助具について試用できる機会を早く得たかったということである。

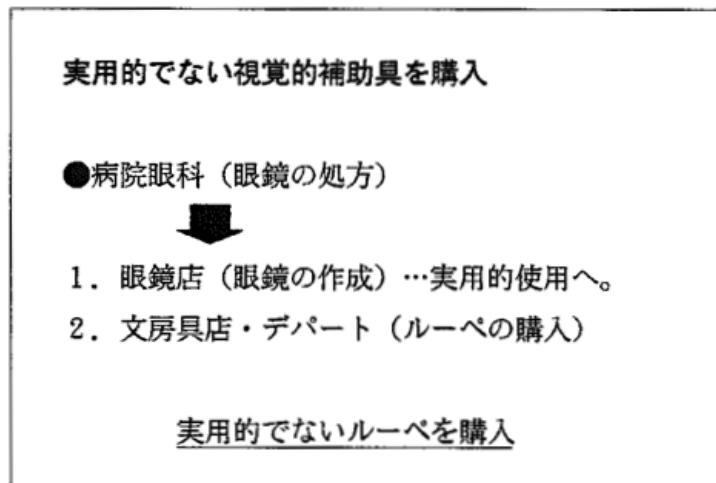


図2 事例1

②比較的早期にルーペの実用的使用が成された例（図3）

この例では、眼科受診の後、福祉事務所で手帳申請を行い、神奈川県ライトセンターにて、CCTV・ルーペ・遮光眼鏡の紹介を受け、カタログにてルーペを購入。矯正眼鏡の適応はなかった。遮光眼鏡を更生相談所にて判定・処方を受け、指定された眼鏡店で作成し、実用的に使用している。また、他の例では、弱視学級にて単眼鏡・ルーペの評価を受け、実用的に使用している。このような例が、他1例あった。すなわち、神奈川県ライトセンター及び弱視学級など、視覚的補助具に関する専門的な評価が得られる機関を経過したケースは、実用化が成されている。

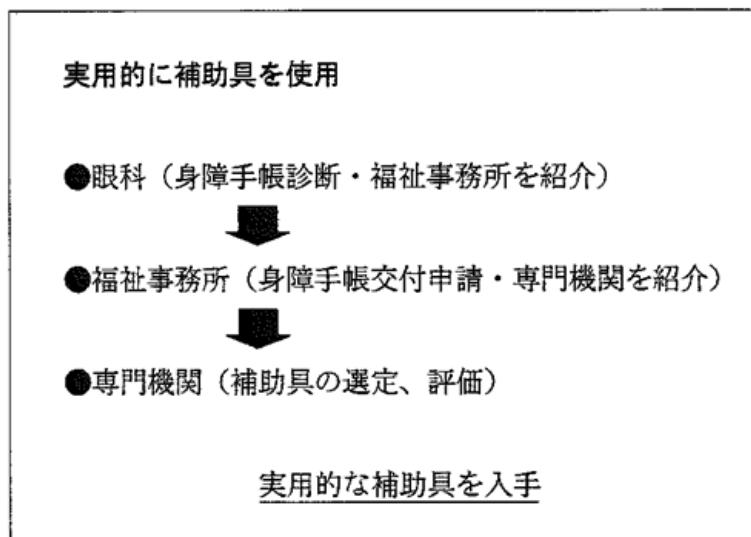


図3 事例2

(3) 視覚的補助具を入手するにあたって、各機関（医療機関・福祉事務所・更生相談所・訓練機関・眼鏡店）で相談した内容、及び要望

あげられたコメントをまとめると次のようになる。

- ①視覚的補助具に関する情報が一括して把握できるようにしてほしい。
 - ②ルーペは購入前に試用できるとよかったです（デパート、文具店からの購入者より）。
 - ③給付を受けたCCTVは、新機種が出た場合、再購入できたらよい。
 - ④病気に対する情報をきちんと知りたかった（後に知った）。
 - ⑤遮光眼鏡は、屋内外で使い分けたいので2個給付してほしい。^(注2)
- ①、②、④は、視覚的補助具・医療に関する情報の問題であり、先述した福祉制度の問題とあわせて、当事者にとって情報の入手が成されていない、または入手する機会が遅れているということがいえる。
- ③については、CCTVが給付されはじめて以降、様々な機種が研究・発売されている。その中には、当事者の見え方によっては、以前に給付されたものよ

注2 実際は、使用目的によって2個の給付が可能である。

り適切なものがある可能性があるため、耐用年数に関わらず、給付を検討すべきと考える。日常生活用具は、詳しい評価・選定を行わずして給付している現状があるが、再給付のためにも適切な使用評価を行うシステムの必要があると考える。

5. 調査結果から見る考察

(1) 適切な時期に適切な情報を

福祉制度・視覚的補助具についての情報は、視覚障害の状況に応じ適切な時期に、当事者に提供しなければならない。実際の調査により、不利益を被る当事者がいることが解った。特に進行性疾患の場合には、視覚的補助具を活用できる期間が制限されてしまうため、視力低下における早期の段階での福祉制度・具体的な視覚的補助具の情報提供が必要である。

身障手帳を申請するためには、福祉事務所を経由していても、その後視力低下が自覚された後、医療機関にかからず、補装具申請の制度も知らないままに、眼鏡店で眼鏡を繰り返し作成する事例があった。そのような場合には、視覚的補助具の紹介を受けられる機会がなく、自己判断で購入してしまう。従って、視覚的補助具に関しては、「適正な評価を受ける」ということを、福祉事務所・更生相談所などロービジョン者に関わった機関が、当事者に対し伝えることが必要である。また、地域社会での医療機関からもロービジョン者が情報を得られるようにすることも必要であると考える。

(2) 「見る」「読む」ことについての総合的な援助

事例10例では、いずれも医療機関（眼科）には受診しており、眼鏡の作成は行っているが、ルーペの紹介は受けていない。その後、個人的に文房具店・デパート・眼鏡店より購入し、使用している例が5例ある。本来、「見る」あるいは「読む」ということからすれば、眼鏡の使用だけではなく、ルーペ・CCTVもあわせて選定すべきである。医学的な評価のもと、「見る」「読む」に着目し、視覚的補助具の使用評価まで行う「ロービジョン・クリニック」のようなシステムが必要となる。

IV. 全国的なロービジョン・クリニックの傾向

先述の調査のとおり、ロービジョンへのリハには、単一の視覚的補助具の処方だけでは、充分ではない。また、福祉制度・医療の情報を的確に提供することも必要である。国立身体障害者リハビリテーションセンター病院などでは眼科において対象者の生活の質の向上に主眼をおき、医学的評価にとどまらない援助を実施している。横浜市での援助体制を考える上で、先行の文献をまとめ指針としたい。

1. 岡山・川崎医科大学眼科の例（菊入・田淵、1995）

同眼科では視覚障害者の総合的リハを目標とし、対象者の見え方によって表3にあげる内容を業務指針として一眼科に於いてサービスを行っている。先に行った調査から考察される問題点からすると、「適切な時期の情報提供」については、表3の①、③で解決する。また、今回特に着目した、「ルーペなど視覚的補助具の選定に関わる一元的な評価・処方」は、表3の②で解決する。

表3 川崎医科大学病院眼科リハの業務指針（菊入・田淵、1995、p.33）

①眼科などの評価と情報の提供

眼疾患や視機能の状況などの医学的評価を行い、次のステップ（更正、職業訓練領域）へ情報を提供する。

②ロービジョン・サービスの実施

視覚的補助具の選定・使用訓練及び残存視機能を利用した歩行・行動訓練

③リハへの動機づけと将来計画への援助

リハ・ソーシャルワークの観点から早期に適切な助言・指導を行い心理的情緒的安定を図り、障害受容への方向づけ、リハへの動機づけを高める。福祉制度など社会資源の活用を早期に勧め円滑な日常生活の維持を図る。

しかし、業務に携わるスタッフは、眼科医、視能訓練士(以下、ORT)、ケースワーカー(以下、RSW)、生活訓練担当者、看護婦など多岐にわたるため、一眼科で全てのスタッフの確保は困難である。そこで同眼科では、RSW及び生活訓練担当者について視覚障害者更生施設職員の派遣協力を得て、事業を実

施している。つまり、大学病院眼科とリハ専門機関の協力によって人的確保をし、ロービジョン者にサービスを行うことができることを示している。

2. 地域別のロービジョン・クリニックの実施状況

ロービジョンに関するサービスあるいはクリニックは、調べられる限りでは、1996年9月現在、少なくとも全国に40数ヶ所、関東近辺では大学病院などで9ヶ所行われている（VIRN^{注3}）。しかし、横浜市内では残念ながら体系立てて実施している眼科は見当たらない。従って、先の調査のように視覚的補助具の選定は、ロービジョン者によって様々な経過を経て入手しているが、「ここに相談することでロービジョンの問題に関しては解決する。」という場所が明確でないことになる。

V. 横浜市での援助体制

1. 各施設の機能の現状

リハ専門機関である神奈川県ライトセンターでは、当事者に対し、視覚的補助具の紹介を行っている。医療機関が併設されていないため、必ずしも全てが医学的評価に基づく視覚的補助具の評価ではない。当事者が主治医のもとで医学的評価を受けていれば、眼鏡処方を前提とした、視覚的補助具の評価が可能となる。また、更生援護施設ではないため、身障手帳の所持も必要としない。当事者にとっては、福祉制度などの情報やリハに関する様々な相談をも受けることができる。そういう点からすると当事者にとっては、情報が得やすい相談機関である。

教育機関では、弱視教室でも視覚的補助具に関する評価が可能であるが、対象者は学齢時に限られ、いわゆる外来相談のようなことは行っていない。大学病院の眼科では、ORTが配置されている場合もあるが、先に上げた様に「ロービジョン・クリニック」とされるものは見当たらない。実際はロービジョン者への眼鏡以外の視覚的補助具の処方は、行っていない場合が多い。

注3 Vision Impairments' Resource Network <http://www.twcu.ac.jp/~k-oda/VIRN/>

一方、当リハセンターでは先述したとおり、更生相談所の補装具判定の一部及び更生施設利用者に対するサービスを実施している。対象者は、現状では身障手帳所持者に限られる。

2. 理想的な援助体制を踏まえた役割分担

調査により明らかになった課題を解決するには、医療機関・リハ専門機関が連携して、当事者に対しスタッフ（眼科医、ORT、RSW、生活訓練担当者など）が必要に応じてすぐに関わることができる援助体制ができていることが理想である。そのためには、横浜市においては、例えば、

○総合リハセンターが、外来にてロービジョンサービスを行う。場合によつては、更生相談所の判定業務と連携して眼鏡の処方及びルーペ・CCTVを含めた視覚的補助具の選定を行う。

○一般の病院眼科外来で、眼鏡以外の視覚的補助具についても評価・選定、また情報提供を積極的に行うようにする。

○一般病院眼科外来と訓練機関・施設が連携を密にして行う。

といった方法が考えられる。補装具判定制度の活用を前提とすれば、更生相談所で眼鏡の処方を受ける際の対応が必要となる。その具体化にはORTなど光学的知識を持つ専門職員の配置が望ましい。また、当事者が日常的に関わっている主治医から、眼鏡の処方を受ける場合には、後者のように病院での対応が必要である。

VI. まとめ

横浜市の肢体不自由者に対する補装具・視覚的補助具の実用的使用には医療機関・リハ専門機関・福祉行政機関などの連携が重要とされ、その実践が大いに成されている。しかし、ロービジョン者の視覚的補助具の選定・情報の提供については、連携が確立していない。調査の事例を通して明らかなように、当事者各々が違った経過により視覚的補助具を選定し、場合によつては、専門的な評価を受ける機会を逸し、幾つも実用的でない視覚的補助具を購入したり、情報の入手がなされていないこととなる。「総合」リハセンターの名のもと、積極的なサービスの実施をめざしたい。

すでに、当センターとしての対応を検討し、更生相談所の「身障手帳判定、補装具相談」として、身障手帳未所持者が相談が受けられるよう調整中である。平成9年6月からの相談日を設けて、対応する予定である。同様の対応を検討している他の地方自治体の関係者よりご意見を伺うことができれば幸いである。

さらに、当事者が選択することができるよう病院眼科とも連携を模索している。

今回行った調査は、市内のロービジョン者の動向を把握するためにはとても十分とはいえない。現在、多くの当事者の協力のもと、網羅的な調査を継続して行っている。結果がまとまり次第、別の機会に報告をしたい。

引用・参考文献

- 小川朋子 1996 補装具としての眼鏡交付の事後調査、第5回視覚障害リハビリテーション研究発表大会論文集、116-169
- 菊入昭 1997 視覚障害者のリハビリテーション、眼紀、48、41-45
- 菊入昭・田淵昭雄 1995 視覚障害者の総合的リハビリテーションにおける眼科医療領域の役割、視覚障害リハビリテーション、41、31-55.
- 小林章 1995 ロービジョン者の「読み」における倍率の評価に関する考察、平成7年国立神戸視力障害センター研究録、67-76.
- 築島謙次 1994 ロービジョン・クリニック、視覚障害リハビリテーション、40、3-10.
- 築島謙次・石田みさ子（監訳） 1992 ロービジョン理論と実践、日本盲人福祉委員会