

## // 卷 頭 言 //

社会福祉法人 日本ライトハウス  
木塚泰弘

### 「社会リハビリテーション施設職員に問われるもの」

社会福祉の基礎構造改革が進行しているが、これは高齢・少子社会に備える行財政面から消極的にとらえられがちである。しかしながら、この改革は、21世紀を迎えるにあたってのノーマライゼーションの実現を目指す積極的な政策転換としてとらえることができる。障害者関係の3審議会の合同企画分科会では、平成9年12月に打ち出した理念を実現する方策を検討し、平成11年1月に審議の中間まとめを明らかにした。

サービス提供者と利用者の対等な関係、言い換えれば措置制度を改め、利用者の人権を尊重し、利用者がサービス提供者を選択する関係をいかに支援するかが検討されている。また、視覚障害関係では、情報提供事業の充実と並んで、社会リハビリテーションと盲導犬育成事業が明確に打ち出されたことは注目される。これは、これまで社会福祉的弱者の保護を主眼としていた社会福祉のあり方に対して、障害者の自立と社会参加をいかに支援するかという観点を明確にしたものである。そこで、自立と社会参加を目指す社会リハビリテーションの課題を考える前に、障害者をどうとらえるかを考えておく必要がある。

disabilitiesは、本来日常生活活動の制約であり、人体の構造や機能などの個人的な要因と、物理的・社会的・制度的・心理的環境の要因の2つに規定されている。そこで、教育や社会リハビリテーションによって、個人的な活動の制約を改善できるようにするとともに、バリアフリーやユニバーサル・デザインなどの配慮によって環境要因の制約を改善していくことが、障害者や高齢者の自立や社会参加を支援することになるのである。このような障害観は、現在WHOが2000年を目標に行っている国際障害分類の改訂原案の中にも現れている。

従来、経過施設である社会リハビリテーション施設では、専門家である職員が自立に必要な基本的な知識・技能を訓練生に伝授することが主目的になりがちであった。しかしながら、それだけでは不十分で、利用者が一生涯を通して自立し、社会参加するためには、毎日いろいろな場面でぶつかる困難を自ら問題解決していく能力の基本を習得してもらうことが必要なのである。それが利用者を選択されるサービス提供者の専門性なのである。言い換えれば、主体的な自立探求者である利用者の問題解決能力の習得を、十分に支援できる能力が自立支援の専門家としてのサービス提供者に問われているのである。

ところで、自信を失ったサービス提供者が、利用者のわがままや気分には振り回され、その言いなりになることは決して許されてはならない。利用者が常に主体的に自立探求者であるとは限らない。心理的不安定に陥ったり、甘えたり、保護のみを要求したり、問題解決から逃避しようとすることも多くある。そのときは、利用者を暖かく見まもったり、ときには対決したり、適切な情報を提供する必要がある。利用者和服务提供者の対等な関係とは、あくまでも自立探求者と自立支援者の相互に主体的な関係なのである。相互に「自立と社会参加」という共通の目的があって初めて、相手の人としての尊厳を認めあう対等な関係となるのである。環境要因の改善の問題についても、自立探求者である利用者自身がその問題点を発見して改善したり、生活の知恵による工夫でそれを克服する能力を習得しておくことも重要である。また、サービス提供者自身も、自らが利用者のバリアになっていないかを常に問い直し、自立支援者に徹する努力を続けることが必要である。

生活施設においても、自立と社会参加を探求することを生きがいとする利用者に対して、自立支援を「相談」とともに重視することが望ましい。

市区町村を主体とする地域在宅福祉の場合、小規模な自治体では、障害種別の対応がむずかしいので、委託とか障害者ケア・マネージャーとして協力できるように常に研修に努めておく必要がある。