

// 巻 頭 言 (2) //

日本ライトハウス理事長
木塚泰弘

「視覚障害リハビリテーションの課題」

記念すべき本誌の50号の発刊にあたって、視覚障害リハビリテーションの課題を取り上げる。

21世紀の人類の課題は、人類を含む生物の生存に関わる地球環境の保全とともに、「社会的動物」である人類の望ましい社会関係を確立することである。昨今「ノーマライゼーション」ということが地球規模で問われはじめている。しかしながら、リハビリテーション関係者の中にも誤解している人がいる。「健常者がつくるノーマルな社会」へ、少数者である高齢者や障害者などが順応し、組み込まれていくことと錯覚しているむきもかなり多い。

本来、「ノーマルな社会」とは、年齢差、性差、障害の有無、人種差、民族差、国籍の相違などを越えて、すべての住民が構成する社会のことを指す。「ノーマライゼーション」とは、この「ノーマルな社会」の構成員のすべてが、各自尊厳を持って自立し、相互に支え合う社会関係を確立することを意味している。

「自立」というのも誤解を生みやすい言葉である。以前は、障害者を訓練して、健全な人々がつくる企業に適応させる職業自立や、地域社会における日常活動に適応させる社会的自立のみを指していた。「自立生活」の運動が始まった後は、訓練によって作業や日常生活動作あるいは音声言語によるコミュニケーションができない場合でも、自分の意志と判断で主体的に支援を依頼することも自立に含まれるようになった。

欧米では、リハビリを受けて自分自身でできることを生き甲斐とするので、「寝たきり老人」はいないと言われてきた。我が国では、家族や生活施設の側の一方的な世話が優先されて、「寝かせきり老人」を生み出している。さらに介護保険では、自立度が上がると「要介護」ではなくなるので、自立度を高めないで多くの支払いを受けようとする家族や生活施設が出るのを危惧している。「要介護」でなくても、すべてが自立できるわけではないのでホームヘルパーなどの支援を

組み合わせることが必要で、障害者の介護保険採用の場合もこれが問われるであろう。

乳幼児や重度・重複障害者の場合を含めて、自立とは、尊厳ある主体のQOLを高める潜在的なニーズである。「生きる喜び」であり、「生き甲斐」であり、「楽しい生活」なのである。あくまでも障害者や高齢者の主体的な活動なのである。一見明確なニーズを示せない乳幼児や重度・重複障害者であっても、支援者の側にそれを見出し、引き出す専門家としての能力が問われることになるのである。家族などに対して、乳幼児の潜在的なニーズを見出し、引き出すコツを伝えることも専門家の重要な役割なのである。

49号で触れた「自立探求者」と「自立支援者」の対等な関係の中で、「自立」を共通の目標にするということは、単に「歩行技術」や「パソコン操作技術」を教えればよいというのではなく、「ひとりで歩いてみたい」とか、「パソコンを使ってインターネットにアクセスしたい」という共通の自立目標を確認した後、その技術の習得を支援するということが重要なのである。言い換えれば、支援する側のカリキュラムや都合が優先するのではなく、「自立探求者」としての利用者のニーズに基づいて、支援のプログラムを構成することが課題として専門家に問われているのである。

自立した主体は、活動の制約の状況を前提として、「ノーマルな社会」への参加を期待する。その場合、活動の制約に応ずる環境の改善が重要となる。「ノーマルな社会」の最小単位は家庭である。まず家庭の中で、自立した主体としての役割が与えられ、必要に応じて支援されることが重要となる。その上で、地域社会への参加がニーズとして膨らんでくる。そこで、地域生活支援が重要となる。

総務庁が進めている市町村合併や、「広域福祉圏市町村連合」でも、人口40万程度では、視覚障害リハビリテーションのスペシャリストは配置が難しい。そこで、「身体障害者生活訓練等事業」（社会リハビリテーションというカタカナ語は法律用語にはなじまないようだ）を中心として、障害者ケアマネジメント、ソーシャルケアカウンセリング、在宅またはグループホーム生活者への訪問指導などが兼任してできる「視覚障害リハビリテーションワーカー」としてのジェネラリストが要求されることになろう。そのうえでさらに、関係専門機関などとの連絡・調整・協力などのヒューマンネットワークを構築できる豊かな人間性が問われることになるであろう。