

IBMウェルフェアセミナー報告集
視覚障害をどうとらえるか

第4集

コミュニティーケアのあり方と
日本人の障害者観を探る

IBMウェルフェアセミナー報告集

視覚障害をどうとらえるか

第4集

コミュニティケアのあり方と
日本人の障害者観を探る

IBMウェルフェアセミナー報告集
視覚障害をどうとらえるか第4集
コミュニティーケアのあり方と
日本人の障害者観を探る

目 次

序にかえて……………	宮 田 信 直… 1
------------	------------

第7章 コミュニティーケアはどのようにあるべきか

第1節 在宅福祉とコミュニティーケアの課題……………	大 野 智 也… 5
第2節 “共に生きる社会”でのボランティアの役割 ……………	小 田 兼 三… 27
第3節 パネル・ディスカッション 「コミュニティーケアはどのようにあるべきか」……………	38

第8章 日本人の障害者観をどのように変え得るか

第1節 障害者観の変遷とその背景……………	生 瀬 克 己… 67
第2節 現代人の視覚障害者観とその規定要因……………	河 内 清 彦… 82
第3節 パネル・ディスカッション 「日本人の障害者観をどのように変え得るか」……………	105

序にかえて

日本ライトハウス常務理事 宮田 信直

「視覚障害の認識とその処遇をめぐる」と銘打ったこのセミナーも第4回を迎えました。これまでの3回は、主として内側——視覚障害の側から、視覚損傷、能力障害、社会的不利の3点について検討してきましたが、今回は外側——社会が視覚障害者をどのように見、どう支えているのか、在宅福祉の基盤であるコミュニティーケアと、日本人の障害者観という二つのテーマで考えることになりました。

第一日目の「コミュニティーケアのあり方」については、在宅福祉は法理面でようやく形が整ってきましたが、内容はまだまだ不備が多いこと、コミュニティーケアを正しく実現するためには、障害者が主体となった、制度の枠を越えた社会資源のネットワーク化が第一の要点でした。また、コミュニティーケアを形成する上でボランティア活動は欠かすことができませんが、ニーズの多様化に伴ってサービスの需要・供給をコーディネートすることが非常に重要になることも強調されました。

討議の中では、コミュニティーケアということばは、ノーマライゼーションの理念から見て適切ではなく、コミュニティーについても、その広がり・程度・構造・機能などの概念を規定しなければならないという問題提起があり、さらに、アメリカ障害者法の制定は、障害者が当事者としてイニシアティブをとったことに重要な意義があることも指摘されました。

ボランティアと行政の役割分担の問題からは、基本的な生存に関わる部分は公的負担が当然で、感性の面こそボランティア活動が受けもつべきだとの議論があり、さらに具体的な様々な事例が提示されて、サービスの授受に伴って生じる上下関係の意識の発生など、人間同士の関わりの難しさについても認識を新たにしました。

二日目の「日本人の障害者観を変え得るか」は、まず、社会・文化がもつ差別・排除の仕組みと、個々の人がもつ無理解や過度の理解の実態を検証しました。

障害がポジティブな個性として認識されるためには、幼少時からの教育の重要性とともに、障害者の側からの積極的な働きかけが、社会の構成員一人ひとりの態度変容をもたらし、他者に対する責任感なり共通認識の構築にいたるという討議がなされました。

セミナーの内容を簡単にまとめましたが、特に感じたことをひとつ取り上げてみます。

今回の討論でもコミュニティの概念規定が話題となったことは先にも触れました。セミナーでは、市町村など地域行政の単位を指した例が多かったのですが、時には、町内会や自治会のような地域共同社会のレベルであったり、向こう三軒両隣の付き合い、職場や学校やレジャーの場での人間関係など、様々な角度から話し合われ、それなりに社会の複雑さを踏まえた議論にはなりました。

しかし、具体的に例えば「日常生活圏」と言えるような触れあいの場がどれだけあるのだろうか、そのような場はどうすれば作れるのだろうかと考え込んでしまいます。

地方都市の団地に住んでいる私自身の体験として、数か月に一度は空き地の草刈りなど自主的な「勤労奉仕」が長年続いていたことを思い出します。ごく自然にお互いの職業や家族構成などを知り合い、ボランティア活動の話や親睦会の相談までできる良い機会だったのですが、自発性が稀薄だったのでしょいか、町の整備は行政責任云々の議論から中止となり、地域の連帯はお葬式のときだけになっています。

幸いにも個人的にボランティアグループのお世話をしていて、その繋がりが新たなコミュニティになりつつあるのですが、ボランティア活動以外にも、様々な関わりを生かしたコミュニティ作りが今後の課題ではないかと感じました。

セミナーの結論をひとまとめにして言えば、「地域福祉の確立と、差別・偏見のない社会の実現」とでもあらわすことができます。

すべての地域社会に高齢者や病人や児童や障害者が存在するのが当たり前のことであり、そして障害者へのアシスト（サポート）は、地域の構成員が、周囲からボランティア活動について偏見を受けず、障害者の暮らしが豊かな中身でありうるよう相手の立場に立って考え、障害者も自ら可能な限りの努力をすることによって、共に生きる社会を作っていくものでなければならないということも確認されました。

コミュニティーケアの問題にしろ、障害者観にしろ、究極のところ個人の意識のありようにゆきつくだけに、息の長い努力が必要なことを痛感しました。今回の討論が日常の暮らしや職場の中で実践に結び付けられることを期待するものです。

第7章 コミュニティーケアはどのようにあるべきか

第1節 在宅福祉とコミュニティーケアの課題

国際障害者年日本推進協議会広報委員長 大野 智也

1. 福祉法改正と在宅福祉

今年（1991年）1月1日に、身体障害者福祉法など福祉8法が新しく施行されて、ようやく在宅福祉、地域福祉にある程度ウエイトの置かれた施策が進み始めました。この要点を簡単に復習してみると、高齢者社会の到来を前にして在宅福祉サービスと施設福祉サービスを身近な市町村において一元的に計画的に実施・提供するという体制をとったということ、そのために在宅福祉サービスとして、ホームヘルプ、ショートステイ、デイサービスの在宅福祉の3本柱と言われるものを法律によって明確にしたものです。そのために支援体制として、長寿社会福祉基金の700億円をファンドにしてそれから39億円（なぜ今の利率で39億円に下がってしまうのかわからないのですが）を民間福祉活動に助成、そして社会福祉協議会が社会福祉サービスの実施主体になれるという位置付け、などが行われました。

2年後になると、身体障害者の援護施設への入所事務が町村に委譲されるということ、そのほかに点字図書館とか点字出版施設など、視覚障害あるいは聴覚障害の情報提供施設が法で位置付けられた、ということがあります。

2. 三審議会答申までの背景

いわゆる三審議会の答申でこの法改正がなされたのですが、どうもその裏側には国の財政のゼロ・シーリングあるいはマイナス・シーリングという背景がチラチラ見えるような気がします。そして、公の援助よりは、自助あるいは互助（民間同士でおたがいに助け合う）という民間の努力が強く要請されている部分があるように思います。厚生行政の人たちは、そういうことはないと言っていますが、どうもその辺が心配になっています。

デンマークあるいはスウェーデンの地域福祉が進んだ背景には、福祉の実施事務が市町村に委譲されて、同時に財政面でも委譲されたことがあると言われているので、今回の日本の制度改正もある意味では北欧型に近づいたと評価できる部分はあると思います。ただ、財政の委譲が明確でないために、仕事は市町村に押し付けるけれどもお金は出さない、ということがあるような点が懸念されます。

3. ノーマライゼーションの原則

この法改正の背景の理念としてノーマライゼーションということが言われています。1959年にデンマークでバンク・ミケルセンが中心となって、新しい法律（1959年法）ができたのですが、これは、どんなハンディキャップをもつ人であっても普通の家で普通の暮らしをする権利がある、それを可能にするための条件整備、環境を整えなければならない、というのがこの法の主旨だと思います。9年ほどたって、スウェーデンで知的ハンディキャップをもつ人たちを支援する法律というのができて、施設から地域へ、あるいはグループ・ホームへという流れが明確になってきました。たいへん皮肉なことに、1968（昭和43）年から、日本では愛知コロニーとか、大阪の金剛コロニー、あるいは国立コロニーのぞみの園といった大規模施設の建設時代に入ります。デンマーク、スウェーデンで施設解体とまでは

言いませんが、施設の小規模化、さらに地域でのグループ・ホームが造り始められた時代に、日本では大規模施設の建設時代に入るという大きなギャップを私たちはこの20年間抱えてきたわけです。

それはそれとして、ノーマライゼーションの原則と言われるのが、①普通の1日のリズム、②普通の1週間のリズム、③普通の1年間のリズム、④一生（ライフサイクル）を通しての普通の体験、⑤当たり前の尊敬が払われること（ノーマルな要求の尊重）、⑥男と女のいる世界に住むこと、⑦普通の経済水準が保障されること、⑧普通の環境水準が保障されること、などです。

4. 暮らしのリズムを保障する

地域での当たり前の暮らしで一番重要なのが暮らしのリズムの保障であると言われています。昭和54年に養護学校が義務制になりました。従来、視覚・聴覚障害はある程度学校教育を受けられましたが、それ以外の精神薄弱、肢体不自由については、ごく軽い子どもしか受け入れられていませんでした。それが昭和54年からほとんどの子どもたちが学校教育を受けられるようになりました。つまり朝になると身仕度をして学校へ行って仲間と一緒に暮らす、そして午後になると（帰る時間は少し早いですが）家に帰って家族と一緒に暮らす、これが1日の暮らしのリズムです。1週間に6日学校に行ったら、日曜日は休息してもいいし、家族と遊びに行ってもいい、これも1週間の暮らしのリズムです。夏になれば夏休みがあり、正月になれば正月休みがある、これも1年間の暮らしのリズムです。

それが卒業して、就職もできない、作業所も一杯、どこへも行き場所がない、ということになると、1日中テレビの前に座りっきりの生活に入ってしまう。そうすると廃用萎縮を起こして、せっかく学校時代にできたことがどんどんできなくなる、歩けた子どもたちも歩けなくなってくる、ということが一番怖いのです。

1988年にリハビリテーション世界会議が開かれたときに新聞などで盛んに報道されましたが、ほかの国には寝たきり老人ということばがない、そのためにホームヘルパーを日本の20倍から40倍近く地域に配置してとにかく寝たきりにさせない、朝になったらベッドから起こして車いすで外に出ていく、あるときはワークショップであったり、あるいは仲間の所であったり、デイケアセンターであったり、あるいは町を散歩するなり、とにかくそういうリズムを保障するということです。そういうことが日本では極めて乏しいわけです。この辺のリズムの保障ということを考えていかなければならないのです。

ゴールド・プランの中で、デイケアセンターを1万か所設置する、ということが言われていますが、これが果たして可能なかどうか。共同作業所、あるいは地域作業所と言われるものが今約2700か所あると推計されていますが、そういうものが少なくとも人口1万5千について1か所ぐらいできないことには、このリズムの保障ができないだろうと思います。

5. 選択できる福祉サービスを豊富に

ノーマルな要求の尊重ということを挙げていますが、別のことばで言うなら当たり前の人としての尊敬が払われることというように考えられます。もっと別のことばで言うと、選択ができるということです。従来の福祉サービスというのは、ごく限定された福祉サービスを障害者の側が選択することもできずに仕方なく利用していたわけですが、これからは数多くの福祉サービスのメニューができて、その中から障害者が自ら選択をするという形にならなければ駄目だろうと思います。

昭和57年にアメリカの障害者が日本にやってきて日米障害者セミナーが開かれましたが、そのとき私たちがはっと思ったのが、障害者はコンシューマー（消費者）である、という発想です。ホームヘルパーを使うにしても、日本ですと福祉事務所がヘルパーに給料を払って、そのヘルパーが例

えば週に2回、1回2時間というような制限された形でやってくる、朝早く来てくれと言っても駄目ですし、夜中に来てくれと言っても駄目、あんなヘルパーはいやだと断ったならば代りのヘルパーが来るわけはありませんし、そういう形でしか使えなかったわけです。それを障害者の側が選択できるとどういう形になるのでしょうか。例えば、フィンランドで障害者福祉法が改正になりましたけれども、従来、福祉事務所あるいは市からヘルパーに給料が払われてきたその金額を障害者に払う、そして障害者がヘルパーに払うという形になると、障害者の側が選択できるようになるわけです。

デンマークの一部では月額80万円から90万円の介護手当を障害者に払う、障害者が雇用主になってヘルパーを4人なり5人なり雇用する、雇用するときには、当然障害者がヘルパーを面接して自分の気にいったヘルパーを雇用する、そういう形になって初めて障害者の側がサービスを選択することができるようになります。選択の主体が障害者の方に移ってくるわけです。介護を受ける側に補助金を出す、消費者としての障害者がサービスを選べる側に立つことが重要になってくるだろうと思います。

それから、これは選択とは少し違うのかもしれませんが、ADL（日常生活動作）の訓練が従来非常に重要視されてきましたが、これに対してQOL（Quality of Life）という考え方が次第に重視されてくるようになりました。QOLそのものは、働くだけでいいのだろうか、もっと豊かな生活を、という労働第一主義のようなものに対する反省から生れてきた考え方だと思います。それには、豊かな自然とか、幸福な家庭生活とか、いろいろな概念が含まれていますが、ここでは少し狭い意味に取って、創造的な生活であるとか、趣味活動であるとか、あるいはスポーツとかレジャーとかそういうものを重視する必要があるだろうということです。

広島県のある精神薄弱者の通勤寮へ行ったときのことで、20人の青年が全員広島カープのファンなんです。これは地元ですから、それはそれでけっこうだと思いますが、趣味が全員釣りなんです。なぜそうなったの

かということ、そこの指導員が広島カープの大的ファンで、趣味が釣りなんですね。この世に趣味は釣りしかないと思っている、これは、その前の施設なり養護学校で訓練や生活指導は受けてきたでしょうが、そういう趣味の世界というものに接する機会がなかったために非常に偏った趣味しかもてなかったという例があります。これはやはりおかしい。やはり20人いたら一人一人違う趣味の持ち主であっていいだろうし、そういうものを小さいときから体験していく必要があるだろうと思います。

確かにADLの訓練は、社会自立のためにたいへん重要な訓練ですが、例えば身体障害者福祉法の目的が昨年までは更生、つまり身辺自立して職業自立をすることになっていて、とても福祉法とは言えないような法律だったわけです。そういう影響があって、とにかく自分のことは自分でできるように、そして働いて自分で稼いで暮らせるようにということが大きな目標になっていたために、このADLの訓練が重視されすぎてきたのではないのでしょうか。

施設あるいは学校を出て、例えば作業所に来ててもまだ訓練が付いて回る、そして下手をすると50歳、60歳まで訓練が続くおそれがあります。なんのための訓練なのかということが抜きになって、訓練だけが独り歩きをしている状態があるだろうと思います。訓練よりも生活のほうが大切だという視点、そしてその生活はただ働く生活ではなくて、豊かな生活が大切なのだということです。リハビリテーションの専門家の方たちはなんとかして治療する、あるいは回復させるということで、障害をもっている人たちの治さなければならない部分とにかく目がいきがちで、本人のもっている伸ばしたい部分、そちらのほうに必ずしも目がいていなかったような気がします。例えば、自閉症と言われるような人たちは、いろんなこだわりをもっているわけですが、それが社会生活のためにマイナスになるとということでそのこだわりを消す、なくすという指導をします。そうではなくて、そのこだわりの中から自分の生活を豊かにするものに結び付ける視点をもつ必要があると思います。

立ち読み版はここまでとなっております。

続きをお読みにになりたい場合には
社会福祉法人 視覚障害者支援総合センター
までお問い合わせください。

視覚障害をどうとらえるか 第4集
—— コミュニティーケアのあり方と日本人の障害者観を探る ——
IBMウェルフェアセミナー報告集増刷版
(日本盲人福祉研究会資料)

発行日	1991年12月1日
事務局	日本アイ・ビー・エム株式会社 IBMウェルセミナー事務局 〒106 東京都港区六本木3-2-12 Tel 03(3586)1111
編集	日本盲人福祉研究会 〒166 東京都杉並区成田東5-36-15 Tel 03(3220)1421
印刷	合同印刷株式会社 〒130 東京都墨田区業平2-9-13 Tel 03(3624)6111 (代表)