

新時代

第 18 号

昭和 48 年 2 月 20 日

日 本 盲 人 福 祉 研 究 会
(文 月 会)

目

次

巻頭言 眼科医の猛省をうながす	松井新二郎	1
アメリカでの 視覚障害者の生活訓練	平山益太	4
中途失明者の感覚訓練	関宏之	10
養護・訓練の現状と問題点	香川邦男	18
養護・訓練をめぐる 基本的な問題点	木塚泰弘	25
堀木訴訟第一審判決の 意義と今後のたたかい	藤原精吾	33
公共図書館は 視覚障害者にどれだけの サービスをしているか	天満隆之輔	39
編集後記	田中徹二	44

< 巻頭言 >

眼科医の猛省をうながす

松 井 新 二 郎

身体障害者のリハビリテーションは、病床から職場までのかけ橋であるといわれている。要するに障害者の残っている能力を精神的にも肉体的にも最大限に開発し、社会的、職業的に自立させるきわめて能動的な援助作業である。そして、その活動体系には医療的、心理的、社会的、職業的なものがあるが、これらはそれぞれ専門的分野のものがリハビリテーション・チームを組み、個々人の障害者に一貫して行なわなければならない。いうまでもなく、リハビリテーションは障害者を中心として、その個々のニーズに基づき個別的にプログラムが組まれ、その活動が実践されねばならない。「失われたものを数えるよりも残されたものを数えよう」という言葉があるが、この言葉こそリハビリテーションを如実に物語るものである。近年、わが国の身体障害者の福祉は、このリハビリテーションの理念とその実践活動が導入され、急激に伸展したことは喜ばしいことである。

しかしながら、リハビリテーションといえば、身体障害者の中でもほとんどが肢体不自由者等にかたより、視覚障害者の福祉の体系の中にこれが積極的に導入されていないことはまことに遺憾である。1968年、わが国で開催された汎太平洋リハビリテーション会議の冒頭、会長の挨拶の中に、リハビリテーションの歴史を遡れば盲人の点字読みにはじまったといわれたが、この会議の多数の参加者の中に視覚障害者関係の出席者は僅か2、3名であり、もちろんテーマの中にも視覚障害者のリハビリテーションについては何も見当たらなかった。今年度再び日本において開催された同会議においても、盲人の職業問題が一つのテーマとして取り上げられたに過ぎなかった。視覚の障害は機能障害と異なり感覚障害であるため、困難性はあるにしてもリハビリテーションの活動体系を速やかに導入し、視覚障害者の福祉の増進を図ることが痛感されている。

たちおくれた視覚障害者のリハビリテーションを速やかにその軌道にのせるためには、なんといっても眼科医療の問題を考えなければならない。前にのべたように、

リハビリテーションは病床からはじめなければならないことはいうまでもない。

しかるに現状は、眼科臨床と更生指導の間にあまりにも大きな空白がある。この空白によって視覚障害者のリハビリテーションは分断を余儀なくされている。昭和43年度から3カ年間、国立東京視力障害センターに入所したものの221名の入所当初の調査によれば、病院や医院を廻った回数は少ないもので1カ所（15.0%）、多いもので10カ所以上であり、3カ所（19.0%）が一番多い。

「センターを知ったのはどこか」の調査については、医療機関が25.9%、その他福祉事務所・テレビ・ラジオ等74.1%。

入所した時期の問題については「適当だった」51.7%で、「おそすぎた」ものが48.3%、それから入所までに「自殺を考えたか」の問いに対しては、考えたものが51%、考えなかったものが49%である。この数字が物語るように、眼科医は治療の段階において視力快復の見込みのないことがわかっているにもかかわらず、それを宣告するのにためらいがちであり、そのため障害に対する受容が出来ず、不安と苦しみを抱きながら多くの眼科医を遍歴し、貴重な時を無為に過ごしたのちに更生施設に入所するものが決して少なくないことがわかる。患者にとっては、視力快復の見込みがないことが判明した時点において眼科医からその事実が伝えられ、時を移さず更生への指導が開始されたなら、本人はもちろん、家族にとっても徒らに苦しむ期間は短く、精神的・経済的・社会的に蒙る損失は軽減されるのである。要するに視力の快復の見込みのないものを発見し、失明宣告を出来るのは医師のみである。したがって眼科医が眼科治療のみにとどまらず、更生指導乃至は教育の機関と密接に連絡し、患者の指導に配慮が行なわれた時、はじめてその空白が埋められることとなる。

盲幼児の早期発見と早期指導にしても、また中途失明者の早期更生指導にしても、眼科医師と指導関係者との、より積極的なアプローチが問題解決の鍵である。

現在、わが国においては必要性が叫ばれていながら、眼科リハビリテーション病院も、また視覚障害者の総合的リハビリテーション・センターも皆無に等しい。

昭和40年4月から順天堂大学病院内に眼科リハビリテーション・クリニック・センターが設置され、眼科医師、カウンセラー、ケース・ワーカー、オーソプチストがチームとなり、精密な眼科検査の結果とその他の調査を基として、視力の快復の見込みのないものにはその真実を伝え、障害の受容を図るための心理的指導、将

来への方向づけ、視覚障害者の情報提供、関係機関との連絡、紹介ならびに日常生活の基礎指導等を、零歳児から老人までを対象にして、医療と併行し、本人並びにその家族に臨床指導を行ない、その成果をあげている。

しかしながら、この機関も残念ながら未だ全国唯一のものである。関係者の積極的努力によって、これら機関が一日も早く数多く設置されることを望んでやまない。

(筆者は国立東京視力障害センター相談室長)



：点字製版機のパイオニア：

- 電動型点字製版機 ○ 紙 折 機 械
- 点 字 印 刷 機 ○ 作 図 機

◎ 新型点字タイプライター (即納)

其の他特別注文受け賜ります

株式会社 小林 鉄 工 所

〒601 京都市南区吉祥院井ノ口町45

TEL (075)-691-7270

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。

創業 明治34年

点字器機全般専門製作販売

厚生省公認
盲人用補装具指定

仲村点字器製作所

仲村謙次
仲村茂男

東京都中野区鷺宮1-14-3
電話 東京03(338)1384番
振替口座 東京 75728番

新時代 第18号

昭和48年2月15日 印刷
昭和48年2月20日 発行

発行所 大阪市東淀川区塚本町4丁目12番1号
塚本北コーポ301号
〒532 振替口座27588番
日本盲人福祉研究会(文月会)

発行人 出版事業委員会