

アメリカ合衆国の視覚障害リハビリテーション施設におけるスマートサイトの現状

伊東 良輔（社会福祉法人 北九州市福祉事業団）

はじめに

現在、日本の人口は1億2770万人（2006年、国立社会保障・人口問題研究所）で、国内の18歳以上の身体障害者手帳保有者は348万3千人（2006年、厚生労働省）であり、そのうち視覚障害者は30万1千人で、身体障害者手帳保有者全体の約8%である。

身体障害者程度等級とは異なるが、視力0.1以上0.5未満、身体障害者手帳取得不可のロービジョン（弱視）の方144万9千人、視力0.1以下の失明者の方18万8千人の合計163万7千人が視力・視野を原因とする生活の不便さを訴えていると日本眼科医会が2007年に発表した。身体障害者手帳を所持している視覚障害者のうち年齢が65歳以上の人は63.5%（厚生労働省・2006年身体障害児・者実態調査結果）を占めている。この割合は、高齢者人口がピークに達する2016年まで増加することが予想される。

このように視覚障害者が安全・快適に地域生活を送るためには、障害者福祉だけでなく、高齢者福祉までも視野に入れた、視野の広い支援が必要となってきた。

1. 調査の動機、目的

現在、我が国では、視覚障害リハビリテーションの専門職として、視覚障害生活訓練等指導者（通称：歩行訓練士）が大阪府の社会福祉法人日本ライトハウスと埼玉県国立障害者リハビリテーションセンター学院の2ヶ所で養成されている。1970年から2012年3月までに養成された歩行訓練士は823名で、現任者数は

495名である。

このように歩行訓練士による支援だけでは、視覚障害者福祉全体の向上は困難である。歩行訓練士の生活訓練を個別に実施しADLの向上を図ろうとするのではなく、他職種と協同し、対象者への直接的な支援と共に、制度・サービスの情報提供を行いQOLの向上を目的としたチームアプローチが必要である。そのためには、チームアプローチの要となるソーシャルワーカーの役割が重要であり、視覚障害当事者を中心とした医療・福祉の専門職の連携を推進するためには、視覚障害者支援に関する知識と技術が求められる。

そこで、視覚障害者支援の先進国であるアメリカ合衆国で、視覚障害者支援を実践している施設のソーシャルワーカーが、視覚障害者のリハビリテーション、社会復帰に向けて、どのような役割を果たしているのかを調査することで、今後我が国の視覚障害者福祉の向上に資することができるのではないかと考え、「平成24年度 社会福祉士・精神保健福祉士海外研修・調査」に応募した。今回の調査結果からスマートサイトに関する内容を報告し、我が国の視覚障害者福祉の向上に広く役立てることが目的である。

2. 調査項目・方法

アメリカでは、何らかの理由で視覚に重度の障害が残る場合、関わった医師が州や郡に連絡する義務があり、中途視覚障害者の早期発見方法が確立されている。ある一定の視力以下になった患者に対して、眼科医が情報として渡すリーフレットをダウンロードすることができるアメリカ

眼科学会が運営するインターネットサイトがあり、「スマートサイト」と呼ばれている。このリーフレットには、中途視覚障害者のQOL向上を支援するための情報として、保有視覚を有効に活用する方法や、相談窓口、生活訓練を実施している施設情報が記載されている。

現在、我が国では、神戸と仙台で地域コミュニティ版のスマートサイトが展開されているが、全国的な普及には至っていない。

そこで、アメリカの医療機関や福祉施設のソーシャルワーカーがこの「スマートサイト」にどのように関わり、中途視覚障害者に対する情報提供を実施しているのか調査した。

3. 倫理的配慮

本調査を行うに当たり、インタビュー内容について、協力者の同意を得たこと、施設を利用している方に対しては個人が特定されることのないよう倫理的配慮を行った。

4. 報告内容について

今回の報告は、財団法人社会福祉振興・試験センターの主催する「社会福祉士・精神保健福祉士海外研修・調査事業」にて、「視覚障害者福祉先進国のアメリカ合衆国におけるソーシャルワークの調査・研究について」の報告書から、スマートサイトに関する情報を抜粋・加筆した。

5. 訪問施設

(1) Light House International

(以下、ライトハウス)

視覚障害者へ直接的な訓練・サービスだけでなく、一般社会への啓発活動や、視覚障害に関する調査・研究まで幅広く活動しており、視覚障害者福祉向上のためのソーシャルアクションを実践している。

(2) Center for Visually Impaired

(以下、CVI)

視覚障害児への教育、視覚障害者の職業訓練に力を入れており、施設内に幼稚園、就労の場として外部委託のコールセンターを設置している。家族支援を含めた視覚障害児への教育、視覚障害者の就労についての支援の実際、地元企

業へバリアフリーに関する技術支援を行っている。

(3) The Carroll Center for the Blind

(以下、キャロルセンター)

「失明 (原著名:BLINDNESS)」の著者であり、世界で最初に中途視覚障害者へのリハビリテーションを実施したトーマス・キャロルが設立したリハビリテーションセンター。アメリカ全土からの訓練生を受け入れている。

6. 調査結果

(1) ライトハウス

1905年に設立され、現在はニューヨーク5番街に近い場所に位置する、11階建ての「The Sol and Lillian Goldman Building」を施設として使用している。

ライトハウスは約80名のスタッフで運営されており、福祉部門では、歩行訓練士6名、ソーシャルワーカーが4名配置されている。

ライトハウスの自立生活センターでCase CoordinatorをしているMargaret.M.Paul氏にライトハウスの取組みについて聞き取りを実施した。

○ 医療との連携について

ア 眼科医からの紹介の頻度

医療部門の情報は個人情報関係で公表できない。

イ スマートサイトの活用について

眼科医からの紹介 (referral) で来所するため、活用していない。

ライトハウスでは、利用者受入れに対して、必ず眼科医が診察を行うため、受入れについては、福祉部門のソーシャルワーカーは関与していなかった。

(2) Center for Visually Impaired

CVIは1962年に設立され、2006年に建物の建て替えが行われた。

地下1階を含む5つのフロアから構成されるCVIは、約60名のスタッフで運営されており、歩行訓練士が4名、ソーシャルワーカーが7名配置されている。

CVIの訓練生で修了後CVIに就職し、現在パブリックエデュケーターをしているEmpish.

J.Thomas 氏に CVI の取組みについて聞き取りを実施した。

○医療との連携について

ア 眼科医からの紹介の頻度

ロービジョンクリニックが入口となる場合が多いため、医療部門の情報は提供できない。

イ スマートサイトの活用について

詳細はわからないが、眼科医から直接の紹介が多い。

CVI の利用者受入れは、ロービジョンドクターが担当しているため、ライトハウス同様に福祉部門のソーシャルワーカーは関与していなかった。

(3) The Carroll Center for the Blind

酪農家の敷地を譲り受け、改築して始めた施設であり、本部と各部門に分かれた建物で構成されている。現在、約 100 名の職員が勤務しており、カウンセリング技術を持った 4 名のケースワーカー（ソーシャルワーカーではない）、24 人の歩行訓練士、1 名の視能訓練士、1 名の作業療法士が専門職として配置されている。

キャロルセンターの訓練受講後に、キャロルセンターに就職し、現在リハビリテーションディレクターの Rabih Dow 氏に、キャロルセンターの取組みについて聞き取りを実施した。

○医療との連携について

ア 眼科医からの紹介の頻度

医療機関でないため、特別な紹介はない。月に 1～2 件、眼科医から勧められた視覚障害者が来所している。

イ スマートサイトの活用について

メディカルシステムを利用できない人にとっても、視覚障害者の情報を知る良い機会となっている。とても必要なシステムである。

問い合わせ、来所する視覚障害者が「スマートサイトを見て来た」とは言わないことと、職員も来所のきっかけを調査していないので、数値的に表すことは難しい。

先述の 2 施設と異なり、医療部門を持たないキャロルセンターでは、ソーシャルワーカー

が受入れを担当していた。しかし、スマートサイトの具体的な活用については、数値化した結論を得ることができなかった。

7. 考察

中途視覚障害者支援の先進国であるアメリカ合衆国の視覚障害者施設に勤務するソーシャルワーカーが、どのように中途視覚障害者とその家族に対する支援を行い、視覚障害福祉の向上のために、どのようなソーシャルアクションを実践しているのかを調査することで、我が国の視覚障害者福祉の向上に役立つと考え、今回の 3 施設調査を実施した。

訪問した施設はそれぞれ特徴があり、医療部門、就労部門、生活訓練部門とそれぞれ中心となる部門が異なり、ソーシャルワーカーのスタンスにも違いがあった。

ニューヨークのライトハウスでは、医療部門が中心であるため、ロービジョンケアが視覚障害者の受入れ窓口となっていた。そのため、福祉部門のソーシャルワーカーは、スマートサイトの情報を把握していなかった。これは、アトランタの CVI も同様であった。

スマートサイトの活用について知識もあり、重要性を認識していたキャロルセンターのソーシャルワーカーも、具体的な運用に関しては、情報を得ていなかった。これは、対人援助技術では、援助に至ったプロセスよりも、個人の希望する生活を獲得するためのプロセスを重視しているからであった。

我が国でコミュニティ単位で運用が開始されているスマートサイトについても、医療と福祉の連携が不可欠であることを認識するために、重要な調査結果であると考えられる。

8. 最後に

今回の調査は、社会福祉士として海外派遣に参加することで、普段、視覚障害者の生活訓練を担当する、歩行訓練士と異なる視点で調査をすることができた。

視覚障害福祉分野で活動するソーシャルワーカーは、自らの職域を明確にすることで、スペシャリストとしての地位を確立していることが

わかった。ソーシャルワーカーがスペシャリストであることにより、視覚障害者を中心としたチームケアにおいて、他職種との連携を図る場面で、視覚障害者のアドボガシーを推進し、本人が望む生活を獲得するまでに必要な支援を明確にし、支援のプロセスの重要性を共有することができるのだと感じた。

現在、我が国では歩行訓練士の組織化、資格化の声が高まっているが、専門職として世間に認識されるためには、高度な視覚障害者支援技

術を獲得する必要があると考える。

今後、歩行訓練士が視覚障害者の支援者であることが、広く社会に認識されるようになることを期待する。

最後に、海外調査に参加するにあたり快く送り出していただいた、職場の上司、訓練士仲間、そして、3都市を移動しての施設訪問調査、依頼文・調査項目の英訳という困難な依頼を快く引き受けてくださった Chie.M.Walter 氏に心より感謝を申し上げます。