

討 論

身体障害者の環境を考える

清 宮 栄 一 (国際商科大学)

Eiichi KIYOMIYA (International College of Commerce and Economics)

八 藤 後 猛 (国立職業リハビリテーション・センター)

Takeshi YATOGO (The National Vocational Rehabilitation Center for the Disabled)

島 田 勝 英 (神奈川県総合リハビリテーション・センター)

Katsuhide SHIMADA (Kanagawa Rehabilitation Center)

八 木 原 壮 夫 (雇用促進事業団)

Takeo YAGIHARA (Employment Promotion Project Cooperation)

近 藤 秀 夫 (町田市福祉事務所)

Hideo KONDO (Machida City Office)

大 脇 三 恵 子 (国立身体障害者リハビリテーション・センター)

Mieko OHWAKI (National Rehabilitation Center for the Disabled)

越 河 六 郎 (労働科学研究所)

Rokuro KOSUGO (The Institute for Science of Labor)

昭和59年11月10日、本学会の公開シンポジウムが日本大学法学部3号館で行われた。話題提供者は八藤後、島田、八木原、近藤の4名で、大脇、越河は指定討論者をつとめた。なおこの文章の責任は司会役をつとめた清宮が負うものである。

清宮(司会):今日は土曜日の午後、皆様、お集まり下さいましてありがとうございます。これからお話しをしていただく諸先生方、そして討論者の方、お忙しい中御協力いただきまして、心から御礼申し上げます。

心理学は、単に理論的なことだけをやるのではなく、現実の問題を解決していく努力が大切であると私は、考えております。そういった点から、今回、この問題をとり上げました。なおこのシンポジウムを持つにあたりまして、八藤後先生に大へん御協力いただきましたことに対しまして心より御礼申し上げます。

現在、日本応用心理学会は、日本大学に事務局をおきうけいただいております。この身障者の問題につきましては、私達の大先輩である日大の渡辺徹先生が、戦争

だけがをされた兵隊さん方の問題を口火をきっておやりになっていたのです。身障者問題に対しまして、日本大学が先例をつけられました。

さらに、日本大学の理工学部、医学部の諸先生方が1950年代の後半から身障者問題ととり組まれてきて、身障者施設の建築の問題に先鞭をつけられております。また障害児童の教育施設とその建築の問題にも、日本大学は先を見通してとり組んでおりますが、そのような大学でこのシンポジウムをひらくということは、意義があるのではないかと思います。

では早速、本日のスケジュールを申しあげます。まず最初に、国立職業リハビリテーションセンター研究部の八藤後猛先生にお願いいたします。先生には戦後の身障

者問題のアウトラインをお話いただいた後で、「住宅環境について」のお話をうけたまわります。

次に、神奈川県総合リハビリテーションセンター理学療法科にお勤めの島田勝英先生に、「身近な生活環境について」のお話をねがいます。

それから、雇用促進事業団身障部にお勤めの八木原壮夫先生には少し広げまして「職場環境について」お話をうけたまわります。

最後に、町田市の社会福祉事務所にお勤めの近藤秀夫先生からは、もう少し広く「都市・地域の環境について」お話をいただきます。身近な所からだんだん広げていって、地域という環境を考えてみようというプランでございませう。

そのあと大脇三恵子先生、越河六郎先生からいろいろ御意見をいただきまして、そのあとお互いにディスカッションをしていきたい、という予定でございませう。皆様方の御協力によりましてこのシンポジウムの成果があらまことを念願してございませう。ではさっそく、八藤後先生からお話をうかがいたいと思ひませう。

八藤後：ただいま紹介にあずかりました、所沢の国立職業リハビリテーションセンターの八藤後と申ひませう。よろしくお願ひませう。今、司会者の方からも紹介いただきましたが、まずは私自身のことについて紹介させていただきます。実は私は、日大の建築学科を出てございませう。そういう人間がこういう所に来るといふのもおかしいんですけども、おかしいおかしいと言われているのはここだけではありませう。私がセンターに採用される時も、なぜ建築屋さんを探らなければいけないのかといふことで、だいぶんもめたといふことを後から聞ひました。日大の建築学科は、非常に大きな学科でして、たくさん研究室があらま。その中に障害者の住宅だとか施設だとかそういうものを研究している所があらま。そこに長くいた関係で、今の職場に来てございませう。とは申ひませう、私はそういうものをやろうと思ひて建築の大学に入ったのではありませう。日本中が高度成長にうかれていた時に、建設マンといふのは非常にあこがれの的だったんでせう。よし、自分も建設マンになるんだと志ひました。10年後にこういう所で、こういう話をしているとは夢にも思ひていませうでした。

さて、今日は、あちこちから持ってきた情報を自分のことのように披露するよりは、短い間でせうけれど、自分なりに見てきたこと、感じたことを皆様にお話してまようと思ひませう。

私は、やはり建築の人間といふことからは離れられませうので、建築と障害者のかかわりといふことで少しお話

しませう。

さて、障害者問題に目がむけられたのは、昭和24年に身体障害者福祉法といふのができた時から始まるといふていいと思ひませう。ここで対象となった人達は、今は考えがちがいて戦争で傷をおった人達への対策から始まったわけだ。もっぱら障害者を保護しましよといふ考えからできたものなのでせう。

建築屋さんの方でもさっそく昭和20年代のおわりごろから、こういうことに目を向けた人があらま。それもやはり保護するんだといふ立場で、福祉関係の収容施設とか、病院建築とかが、我々の分野では黄金期をむかえるのでせう。今大先生と呼ばれているのは、このあたりからこういう問題に入ってきた人達だと思ひませう。社会福祉施設として、収容施設をどういふふうに計画したらいいのかとか、どういふふうな環境に造れば障害者が中で住みやすいのかとか、そういう問題から始められていたのですが、それが昭和30年代におちついたようだ。

昭和40年代になると少し様子が変わってきます。これは東京オリンピックの後、身体障害者のオリンピックであるパラリンピックが東京でひらかれました。そのとき外国の選手を見てかなりびっくりしたといふことを聞いてございませう。例えば、日本から出ている人はほとんど施設の出身者なのですが、外国から来ている人は、会社に所属していたり、自分で就労していたりしてございませう。びっくりしたんだといふ話を聞ひました。これが直接の引き金かどうかは分りませう、後にはかなり大きなインパクトになったのではないかとと思ひませう。

それまで障害者は保護されて、施設にいたることが幸せなんだと考えられていたんでせう。だけど身障者が普通の人と同じように地域に住んで、住宅を持って、あるいは結婚をして仕事を持って、生活してゆきたいといふのは、考えてみれば当りまえのことかもしれませうが、当時としてはかなり斬新なといふか、あるいは無茶な考えだったのだと思ひませう。そういう要求がだんだんと高まっていまして、昭和42年に公営住宅を障害者向け住宅として優先入居させようといふ施策が出ました。当時としては画期的なことだったんだと思ひませうが、今にしてみればごく普通の家でして、障害者のために作られた環境とか、設備改善されたものとかは何もなかったのです。昭和46年頃になって障害者向公営住宅といふ考えが出てきました。こういう流れが一つあるわけだ。

ところがそれとまったく反対に、もう一つ、皆さん、コロニーといふ言葉を聞いたことがあると思ひませうが、重度の障害者を1カ所に1000人規模くらいを収容しましよ、そこに色々な小さな町を造ろうといふ考えが出てき

ました。町と言えば聞こえはいいんですけど、山の中にもすごく大きな収容施設を作ってしまうんです。コロニー構想というのが始まったのはこのへんあたりで、これは当時画期的なことでした。中には、郵便局もあるところもありまして、そこで保護されて、皆幸福に暮らせるんだということで、当初かなり注目をあびたんです。

この大きな一見相反するような2つの流れがありまして、建築屋さんもそれに乗っかって行ったわけですね。コロニーの方はかなり壮大な構想でした。一つの町を自分で設計出さるということで、今まで障害者とかそういう問題にあまり目を向けていなかった普通の建築屋さん、一時的にこの分野に入ってきて色々構想を立てたり、そういうプロジェクトに参加したという経緯があるんです。これは建築屋としては夢のような話で、万博とか、つくば博とかを作るような感じで、非常に夢があったんだと思います。そういうわけで、ずいぶん建築屋もこのコロニーには力を入れ込みました。今、昔の本なんかひもといてみてもかなり皆ではしゃいでいたという感じがしないでもありません。

それともう一つ、さきほど言った普通の住宅をどういうふうにするのかということが始められたのもこのころです。普通の家では、例えば、車いすでは生活できないんじゃないか、ちょっと年をとってくると段差が気になる、階段が昇れなくなる、そういうことを建築の方から何人かの人がやり始めております。

それともう一つ、寸法研究というのですか、勝手に名前をつけてしまいましたが、車いすで入る為の戸びらの広さは80cm以上なければいけないとか、廊下ですれちがう為には180cm以上の幅がなければいけないとか、諸外国ではこういう色々な制度とか規定とかがありますが、そういうものをもってきて、日本でもさかんにこういう寸法研究がなされました。

大きく分けて3つの流れを説明しましたがコロニーの方は現在では方向が見直されている傾向にあります。住宅の方と寸法研究の方は50年代に入ってもずっと続けられておりますが、実は、現在低迷中でありまして。それについてはまた後でお話ししたいと思います。

昭和50年代に入りましてからの大きな違いは、障害者自身のはっきり自分達の要求をぶつけて行って、それを反映させはじめたということです。施設で生活するのが当たり前というのではなくて、普通の生活を普通の人と同じように、地域に住みながら営んで行くようなことを、自分達の方から気が付いた人達がかんり出てきたのです。建築屋の方もそれまでは、いい意味でも悪い意味で

もまったく時代に乗っかっていただけです。しかし50年代からは、どうすれば良くなるのかということ、建築屋自身も考え出してきました。私が大学生だったころです。このへんになるといわゆる低成長期に入ってしまったわけですが、こういう面では充実期に当たると思います。例えばそれまでは、重度障害者にとっては施設か在宅かという2つの選択肢しかなかったのが通勤ホームとか、自立アパートとか、民間のホームとか、ケア付き住宅などという色々な概念が出てきました。そういうものは、行政とか障害者の人の中から出てきたものが多いんですけど、建築屋が提言したこともかなりあります。ここにきて、はじめて意志を持ったという気がします。建築学会の毎年の論文発表でも、障害者、高齢者まで含めると数十題ございます。とくに、国際障害者年にはものすごい数の論文が出ました。

今、建築屋の中で障害者のことをやっているのは決してマイナーなグループではありません。建築学会の中に、色々な小委員会があるんですけど、建築計画委員会という中にハンディキャップ小委員会というものがありまして、その規模は他の建築計画委員会のどこよりも人数的にも予算的にも多くなっています。そういう関連の学会などでも障害者問題に目を向けてきて、自分達の仕事の中でも今、何ができるんだろうということを考えているんです。

では次に具体的な話に移りたいと思います。これからお話しすることの主語はすべて建築屋ということになります。

まず障害というものにも色々な概念がありまして、日本語で言うと一つなんですけど、WHOの方では、障害を、① Impairment (機能障害)、② Disability (能力障害)、③ Handicap (不利) の3つの種類に分けています。Disability までは障害によって感じる不便さだとか、障害を表わしてしまっていて、訳はあまりよくないんですが、能力不全という言い方もされています。Handicap というのは、それによって社会的な偏見だとか、環境の問題例えば電車に乗れないだとか、普通の家に住めないとかいう問題までも含んでいます。

お医者さんは Disability をなんとか改善しようとしてます。理学療法とか作業療法とか言われる一連のものは Disability の改善の為のものです。Handicap に対しては、医者以外の例えば建築屋でも今日ここにいらっしゃる方々でもできる仕事は多いと思います。例えば同じ Disability 障害の人でも、脳卒中で半身不随になった人がいるとします。そういう方が病院で一応訓練をうけて、ここまでは皆同じ状態なんですけど、ここで2つのコ

ースに分れます。一つは、例えば私の当ったケースですが、狭山の農村地に帰りました。いわゆる農村の家なんです。お風呂はゴエモン風呂、トイレにも非常に大きな段差があって、しかも家の外にある、というような状態なんです。お母さんが帰ってくるというのに改造するにも金がないというわけで、結局その方は家に帰れませんでした。その病院には長くいられないので、もっと長期にひきとってくれる別の病院で暮らしているようです。もう一つは、同じ Disability あるいはその方よりも重い患者の人ですけれども、家は比較的広く、トイレは洋式になっているので手すりを付け、お風呂もこしかけの大きいのを置いて、いったんここにすわるようにしてから家の人に見てもらって、なれてくれば一人でも入れるようになるかもしれない、さらにもうちょっと手すりをつけるなどして、その方は、ごく普通のその年代の人と同じような生活をなさっております。

ということは、Disability は同じでも Handicap が回りの環境によっていかにちがうかという一つの例です。こういうことは非常に多いんです。

もう一つ別の例なんです、ちょっと前の新聞に出ましたが、心理屋さんのやられたことです。これは、非行少年の生まれやすい建物のパターンがあるということです。また聞きなんです、非行少年の生まれた家の平面図をどんどん重ねていくとある一定のパターンができるんだそうですね。これは心理屋さんがやったりサーチなんですけれども、他の人にききますと、あれはちょっとねえと言う方も多いようです。

私は、仮説が少し大胆すぎたのではないかと思います。私はその傾向はあると思うんです。これはきちんとたしかめたわけではないので、あまり大きな声では言えないんですが、自分の経験です。リウマチ患者の家、これはありそうですね。例えば家の回りがしっけている。陽が当たらない、通風が悪い、リウマチの人の家に行くと必ずこの三拍子がそろっているんですね。厚生省指定の難病というのが、何十種類もあるんですが、こういう方のお宅に行くと、私の見た限りではこの3拍子がそろっているようです。外から見ると立派な御殿のような家でもこの3拍子がそろっているんです。迷信は、ともかくとして、若干その傾向はあるんじゃないかと思えます。

あまり自分の話ばかりでは説得力がないのでデータを集めてみました。10年前に厚生省の調査がありました。日照・通風・騒音・一人当りの住宅面積などについて、環境調査をしました。その状況を上・中・下と別けました。高血圧の人が出て来るのは上の部類に入る人は、

5.2%しかいませんが、下の部類に入る人は、52.2%もいるわけです。10倍ものひらきがあるんです。これは神経痛・ぜん息・心臓疾患こういうものについても言えるんです。人間にとって環境がいかに大切かという話です。障害者にとっても同じです。環境状況に対してもっとシビアな要求があって然るべきです。住居環境が人にとっていかに大切なことかがお分りいただけたと思います。

ここでもう1つ精神面のことに触れます。これは去年、私に加わった調査ですが、100軒以上の障害者の家庭の中1/3は精神障害者の家庭でした。分裂症の人に限ってお話をしましょう。そのお宅というのに共通点があるんです。例えば、一般的に劣悪な環境なんですけれども、せまい、暗い、となり近所との交渉がない。これは入退院のくり返しで定職もなく、しかたなくそういう所にしか住めないということが第一だと思います。障害者はずっと一日中そういう所に坐って、インスタントラーメンと割りばしなどがおかれてあるというような家が多かったのです。これは素人目に見ても、病院から帰って来てそういう所で生活をしていけば絶対にいいわけがないと思います。こういう話にはこと欠きません。脳卒中などで長い病院暮らしをしていますと、ボケがきてしまいます。家に帰りたい帰りたいという願いがかなって、やっと家に帰ったとたん、ボケが直ってしまったという話はよく聞きます。

ところがこれは近藤さんからお聞きした話なんです、非常に劣悪な環境でひっそり暮らしていた老人を、息子さんが自分の普通の家にひきとったとたん、ホテルみたいだと言って家じゃないと言われるんだそうです。そのうち、少しボケてしまっ、うまく適応できないんです。年をとってから家を変えるとよくないと言われますが、そういうものを目のあたりにしますと、環境が人間に与える影響というのは非常に大きいんだと感ぜま

す。建築屋としては、おいそれとこの人にはこういう家が向いているだとか、こうしてあげれば最高だとか、そういうおせっかいをしてもいいんだろうか、しない方がいいんだろうか、この分野は、分らないことだらけです。結局、人間は、環境に対してとてもデリケートで、とくに老人、障害者、精神的、身体的に不安定な人にとっては、住む条件によって左右されることが多いんだと思えます。

建築屋さんとしての私の仕事は、身体面・機能面からどういうふうに対応していったらよいか、例えば、お風呂場とか手すり等家の中をどういうふうに変更したら使

いやすくなるか、障害があっても家族と一緒に暮らせるようになるには、どうすればよいか、などということをやっているわけです。心理の方々に、ぜひお願いしたいことは、精神面で安定できる環境とはどういうものなのかを教えてくださいたいのです。建築屋さんの中でも、こういうことに非常に関心を持っている人がいます。私も自閉症児などにも首をつっこんでいるんです。けれど、やはり限界があるんです。こういうことは、物好きな人が仕事の片手間にあだこうだとやっているのではなくて、ぜひこういうことに明るい方が、人間と環境との関係を、我々建築屋と一緒に考えていただきたいと思うんです。人間として当り前に生きる環境とはどういうものかを、私は私の立場でやりますので今日ここにいらっしゃる方々もぜひ、日ごろ気をつけていただければ、私としてここに来てよかったなと思います。

清宮：八藤後先生、どうもありがとうございました。それでは続きまして島田先生の方から「身近な生活環境」を主体としてお話ししていただきたいと思います。

島田：ただ今御紹介にあずかりました島田です。今八藤後先生もおっしゃったようにリウマチス疾患というのは原因が何だかなかなか分からない病気です。治療法もなかなか見つからないという、かなり難しい慢性の疾患です。それに住宅環境が大きく関与しているというお話を聞いて、毎日患者を見ている身を思いしらされたような気がします。それでも、女性の方に多い病気だということを含めまして、病気というのは色々な要素が加わっているんだなということを考えさせられました。

私がやっております仕事は、理学療法士と言いますが、歴史がまだ20年ほどしかありません。Physicaltherapy というのは、強いて訳せば、運動を主体とする患者への治療行為なのです。患者さんの数は、非常に多く、現在、私は、10数年この仕事をしていますが、そちらの患者さんだけで、1,000例は、はるかに越えるだろうし、脊髄を損傷なさった患者さんだけでも100例は確実に越えるでしょう。

本日は、いただいたテーマとちよつとずれるかと思いますが、できれば患者を私が治療して、その患者をどう帰して行くか、その時に環境というものをどううまくこちらが使い別けるか、という日常の苦労話などを含めてお聞きいただければと思っております。

私が所属しております、神奈川県立総合リハビリテーションセンターと申しますのは、職員数が1,000名ちよつとくらいで、患者数も1,000名ちよつとくらいです。患者さんも Impairment レベルの人、それから Handicap というふうな所に身を置いた人、精神薄弱の人、そ

れからかなりシビアなんです。重度心身障害児と障害者の施設を40床ほど持っています。現在建ってから10年になりますが、10年間の間に患者の比率がだいぶ変わって参りました。私達の病院は、最初、脊髄損傷の人達を中心にして扱おうという構想で始まったんですが、現在の患者さんの割合は、脳卒中の後遺症の方が約40%です。また昔は脊髄の中でも背中から腰にかけての損傷の人が多かったのですが、近ごろでは交通事故その他のことが多発しまして、首をいためて四肢マヒになるケース、手も足も動かないというケースがだいぶ増えて参りました。その中でそういう人達を日常訓練をしながら、家族の対応をも考えるわけです。実は直してさしあげられるなら、こんな話をしなくてすむわけなんです。直すことが実にできないのです。

また、障害を治療するには、心理の方で言う受容問題までも含んでいるのです。人間は、自分が悪くなったことを認めることは、心の中ですごく難しいらしいのです。たいがいの患者は歩けなくなった時には夢の中では歩いているし、そういうものをどう乗り越えさせていくかということも含めて、的確に社会に参加できる環境をどう作ってやるか、という点が難しく、社会に復帰し、ハンディを感じずに生きていってもらうにはどうしたらよいか、で苦労しております。

環境というのは、大きいものですから、私たちは、それを人為的環境と物理的環境の2つに分けています。まず人為的環境の話をさせていただきます。ヨーロッパなどでは小学校から障害者と普通の児童と同じクラスで同じように勉強します。そうすると身体の悪い友だちにどう対処すればいいのかということを実生活になってから学習する必要がほとんどなくなります。

イギリスなどは、物理的環境がいいから障害者が住みやすいというのはうそです。パリもそうですが、非常に段差は多いし、家の作りも非常に悪いのです。ところが、障害を持った人達が車いすを使いながら生活できるというのは回りの人達がちょっとした介助のし方を知っていて、自然に行われているからです。ところが、日本は介助する方法さえ知られていないのですから、例えばその段差を2段くらい越えれば、その上にはかなり広くて動きやすい所があるにしても、あがっていけないということが東京でもよく見られる光景です。そういう援助がうまくできない為に、まず障害を持った人達が外に出ていくことをためらうことになります。そのへん、人為的な問題が多いと思います。

私がいるところは、本厚木なんです。そこからうちの病院の障害者達が新宿まで小田急を使って行く会を

っています。駅員さんにおねがいを介助をうけて、電車で新宿まで行って帰ってくるんです。車いすの人達も、ちょっと歩ける人たちも一緒になって。一つの市とか一つの町単位でそういうことをやっていると意外と介助の問題を分ってくれる人が多くなりまして、ちょっと手助けをしてくれるんですが、町を一つはずれると手助けしてくれる人はほとんどありません。

そこでわれわれは、入院してきます患者につきましては、最初の時点で、ソーシャルワーカーも含め、この人にどれだけの時間をさけますか、誰がするんですかという話をまず付添って来た人に聞くことにしています。老人の方達が入院してきますと、その介護の役割を背わなければならないのはお嫁さんです。それから御主人が病気になるますと奥さんが当ります。一番困るのは奥さんが病気になった時の介護人です。今の子供はなかなか介護をしようとする意志のない人が多く、御主人は、仕事を持っていますのでなかなか介護ができない。社会復帰率というものを考えてみますと、中年の女性で障害を持った人が自立できないという人が多くなり、老人病院に入院しているケースも多くなっています。

そこで介護をする人達が、物理的な問題と同時にやらなければならないこととして、重点的に上げていることは、介助者の教育です。その教育の代表的なものは、介護法ともう一つはその人達の障害を一番理解してあげるの、介護する人であろうと考えまして、障害に対する頭の中身はどうなっているのかとか、今どうしてこういう状況が起っているのかということを含んでオリエンテーションを行います。そのへんにかなり多くの時間をさかれることになります。

しかし、やはりそれだけでは介護はできませんので、ここに室内の環境の問題がでてきます。室内の環境につきましては、多くの場合日本家屋では、仲々難しいですね。地面から床までが約40cm 段差があり、それをどうやって乗り越えさせるかというのがまず問題です。またたたみと車いすというのが、移動の手段としてのマッチングがなかなか難しい。その次に、しきい問題が出て参ります。その次に食事環境の問題があります。たたみに坐って食事をするというのは仲々移動の面で難しいことなのです。結局、高さの問題なのです。そしてトイレ、入浴の問題です。お風呂にどう入れるか。私たちはいま、色々な道具を集めて、それらを使わせてみて、色々なものになれさせてみて、どれがいいかを選び出すという作業を、家庭に帰す前2カ月やります。そんな形でも訓練するわけです。その為にうちにはトイレをいっぱい置いてありますし、お風呂のモデルもいっぱい置いて

あります。

排泄をうまくできるというのが、介護をうける側にとって、望ましいことです。そのへんの自立の要求が非常に強いわけです。

そしてそれ以前に、介護をするランク分けをします。全面的に介助をしなければいけないのか、ごく一部なのか。一部というのはどの程度なのかということの評価をします。その時に、私達の悪い所なんですが、病院施設というのはすごく物理的環境のいい所なんです。本人の持っている機能を100%発揮させる場所なんです。その100%出せる所でやった生活をそのまま家庭にもって帰りますと、これは絶対にできません。特に変化する疾患、悪くなる疾患というのがあります。例えば指定されてるものの中で、パーキンソン氏病、脊髄損傷、リウマチなどです。筋ジストロフィーもそうです。これは、若年ですが、だんだん変化して行って死に到るという経緯をとります。このような患者さんについては私達がどのくらいのところ自立させるのか、持っている能力の50%にするのか30%にするのかといつも迷います。それによって10年使える環境なのか、3年なのか、それとも1カ月なのか、極端な話、リウマチなどの場合家庭に帰って次の日から熱を出して一週間もたったら、その改造したものはぜんぜん使えませんでしたという例もあります。

障害を持って病院に入る場合、全部直るんだと思って来ますので、いささかも直らずに帰すとなると家族がうけとらないわけです。そこで、少しでも家族の介護の率をへらしてやるということが、家族にとってはいいわけで、すごい勢いで家族にここはこうすればできるし、ここのでできるんだよと売り込むことになります。そのためについ判断をあやまってしまう。このへんがもしかすると物理的な要因をより困難にしているのかもしれない。

それからもう一つは、全面的に介助が必要な人と、ちょっとは立てるとか歩けるとかという、私達から見るとそんなに差はない障害でも、個によっては生活の様式がだいぶ変わって参ります。例えば車いすに乗って、車いすから全々立ち上れないでベッドに移る状態と、立ってベッドに移れるということでは、ベッドの高さが違って参ります。一つの例ですが、一回立ってベッドに乗り移る場合ですと、ベッドの高さが50cm くらいあっても全々問題にはなりません。しかし立たずに車いすからそのままスライドして移るには、車いすの高さが45cm だとしたらベッドの高さも45cm にしてあげないと移りにくいのです。この5cm の差はかなり大きいわけです。立てる、立てないということと、全面的に介助するのか

それとも一部を介助するのかということで大部違ってまいります。

全面的に介助する場合の一番の問題は、transfer と言いますか、ベッドから車いすへ乗り移る、車いすからトイレへ乗り移るという移乗動作なのです。そここのところをうまくさせてあげるようにすれば、車いすに乗ったまま何時間か置いておいてもその人達は、動けるという状況が多いわけです。そこでいわゆる transfer がきくというものの開発が急がれるのです。

日本では、ヨーロッパタイプのうけうりとして、リフターと言う、油圧で身体をもち上げましてつり上げて、次の所に移してゆくという方式をとっています。ハンモックのようなもので身体をつり上げて、次の所に移すという方式だったのですが、最近では天井にレールをつけ、それに電動の移動装置をつけ、上下できる装置を2つつけたホイストを使うようになりつつあります。こういうものを設備できる家は、介護者にとってすごく楽なわけですし、もしかすると手がちょっと動けばそれをオート化してやりますと自立できる可能性も出てきます。

ただこれでは、まだ transfar 器具としては充分ではありません。いわゆるロボットの開発を工学畑の人達に要求してるんですが、まだできておりません。人間の身体はなかなか微妙でして、例えば、金属と皮膚を密着させますとこすれてしまっ、そこに傷をつけてしまいますのでなかなか難しいらしいのです。それを人間の手でやると、介助者が二人必要です。一人でやれるのはかなり軽症者か、体重の軽い人でして、ちょっと重くなったり、身体に力がなかったりすると、一人で動かすことは非常に難しくなります。

次に立てない方の話になります。車いすという道具があります。その寸法的なことについては、回転半径その他割合研究されております。車いす自体を、ただ乗って動くだけのものではなくて、色々な機能を持たせよう、という話が出てきています。とくに、車いすでそのまま立たせてしまうという試みがあります。上に高く伸びて高い物をとることのできる車いすがスタンダップ車いすというスイスで開発されたものがあります。うちのセンターでも試作しました。手動式で、だいたい12、3万で買えます。それを買いますと、女性の家事動作がうまくなります。又生産作業の場合にも高い所にある物がとれますから、活動範囲が広がります。

次に、車いすは平らな所での機能はかなりありますし、6畳一間でもなんとか動こうと思えば動けます。しかし立体的な所ではかなり弱いものです。段差があったり、階段ではほとんど動きがとれません。そこで、段差

をなんとか越える車いすの研究をしておりますが、今のところは難しい状態です。

次は、「寝る」ということです。ベッド上での生活時間が長くなりますと、寝た状態よりも、半分起きた状態で食事をすることが多くなります。平らな所から起きるのに、人にたのみますと大変です。そこで、電動式ベッドが考案されました。とくに、頸椎損傷による四肢マヒの人達には大変必要な器具になって参ります。

さきほど言いましたホイストをつけて、車いすに乗せて、電動式ベッドを買くと、それだけでもう200万なんていうお金はかんたんにかかってしまいます。

次は、トイレの問題です。トイレにつきましては、洋式トイレの普及に伴って自立度はかなり高まってきてはいます。たしかに手すり一つつけてやることで排泄がうまくなります。今でも、家族の中でお年寄りのいらっしゃる家庭では和式トイレから洋式トイレに改造することに抵抗があります。私達も説得して、家族の方も納得してトイレを変えるんですが、敷地のある人はもう一つ普通のトイレを作るという状態です。障害者用トイレが開発されております。高さが36cm くらいのもので、我々が使っているのは、38cm くらいから40cm くらいです。障害者トイレは、患者のことを知らずに作られておりますので、患者にとっては、使いにくいものです。

次は、お風呂について申しあげます。お風呂の介助というのはなかなかむずかしいものです。まず、お風呂場の段差のあるところを、すのこなどを敷いて平らにして使います。いすを置いてシャワーをつけると、浴槽につかって入浴するという習慣を障害者から奪ってしまうこととなります。お風呂場では、裸ですから、介助は非常にしにくいのです。皮膚などの接触によって傷をつけることもあります。お風呂の問題の解決は非常に難しい点が多々あります。

最後に、家の中のどこをどれくらい改造したかという点に触れましょう。ちなみに一番多いのは浴室、次いで居室、それから玄関、出入口というのがかなり多くなっております。その次にリフターをつけているのが多く、次にトイレの順になっております。これは頸椎損傷者についての調査ですから、トイレは自立できなくて、介助によるトイレ、ベッド上での処理も行われますので、トイレの改造率が低くなっておりますが、これが片まひになりますと、浴室・トイレというのが圧倒的な数字になって参ります。

終りに当たって、障害者の環境について、ぜひ考えていただきたいのが、障害者どう接してゆくかという人為的環境の問題です。例えばスロープを一つつけるより

は、かついであがってくれる人を3人育てる方が、障害者は、よっぽど動けるんだということをお考えいただき、お分り願えればと思います。その方が、経済的にも安あがりですし、人間と人間との接触の中で、障害者も安らぎを感じます。今後、障害者のお世話をする人をどのように育成していくかという、教育の面でも真剣に考えていただきたいと存じます。

清宮：どうもありがとうございました。では次に近藤先生におねがいたします。

近藤：町田市の福祉事務所の近藤です。

私が障害をうけたのは16歳のとき九州の炭坑の中でした。それ以来、車いすに乗るようになりました。私自身が障害者であるがゆえに障害というものを元気な人よりはるかに見える部分がありますので、そのへんのことについてまずお話しさせていただこうと思います。

時々私は、自分が障害者なのか、前にいらっしやる皆様のように元気な方が障害者なのか分らなくなることがあります。近年そういう不可解なことが多くなってきています。私は、町田市の福祉事務所でケースワーカーをしています。ですから窓口に来るたくさんの方々を毎日お会いするのが仕事なのですが、この点については、後に触れることにしましょう。

さて、車いすに乗って生活している私にとって道路の側溝の中の砂をかき出す動作は、大変です。砂をどうしても私の家でかき出さない限り、下の家のドブがくさってしまうのです。そこで、私は、自分でかき出していたんですが、2年間に3回くらいドブの中に顔をつっ込みそうになってひっくり返ったことがあります。

皆さん方も聞いたことがあると思いますが、お年寄りが、定年退職して、地域の中で何もしないのはよくないからお年寄りの力を利用させてもらおうじゃないかということで高齢者事業団というのがございます。事業団には、植木屋さんもおれば、そうじしてくれる方もおり日常の買い物してくれる方もいるのです。60歳以上の方がここに登録しています。そこで、事業団に砂さらいをしてくれる人を派遣していただくのみでした。2週間たたないころ来られたのは、1軒おいたとなりの家のおばあさんでした。なんだろうと思って聞いたら、「あなた事業団にたのんでしょ。だから私来たんです」と言うのです。そのおばあさんを前から知っておりましたら、事業団というような組織にたのむことなく、地域の中でまかなわれたのになあと、とても変な感じがしました。どこの地域でも最近、ボランティアというのがとてもさかんになっています。

私の住んでいる町田にもボランティアの方がたくさん

おります。何曜日には、老人ホームへ行っておばあさん方の話し相手をしてあげる、あるいはつくりものをしてあげる、草むしりをしてあげるということを皆さんなさっています。ところが不思議なことを感じたわけです。こういう方々は、自分の町内に、60歳以上のお年寄りが何人おられるかということを知っておりません。こうなってくると、地域というのは何なのかというように考えられます。何か変ですネ。

次に、移動のことを考えてみたいと思います。私は九州で10年間、国立の施設にいました。そのころも、今でも状況はほとんど変わらないと思うのですが、1年に春と秋2回ほどピクニックに行きます。このピクニックで、車いすに乗った人達も普通の観光バスに乗ります。バスに抱いて乗せてもらいます。車いすは全部たたんで、そのうしろのトラックにつみ込みます。これがごく当り前のことのように思われますが、ちょっと考えますと、車いすは障害者の足であると言われ続けたこの国において、障害者は、身体と足を分けてピクニックに行くんだと言うことなんですね。そう考えてみますと、もし何かちょっとした事件が起こった時、大惨事になるわけですね。私達は普通、これが当り前だと思っているのに、実は、とんでもないことの中に身体を置いていることがあるのです。

私は今、町田に住んでいて、新宿に出ることがあるんですね。その時に、私は車の運転ができるんですが、それよりも公共交通機関を使った方がはるかに楽なんです。私が自動車を運転するのを見て、元気な人は、足を使わなくても手だけで運転できる、いい時代だなあとこう言われます。確かにそうかもしれません。しかし、それが幸せなのか、公共交通機関が使えるようになることが幸せなのかということを考えざるをえないわけです。

私は、ある時、小田急線に乗って新宿まで出ようと思いました。そうするとすごい人で、私が車いすですわっていると、背が低いものですから私の上にかぶさってくるわけです。私のうしろに数人立ちますと、うしろから見た時は真ん中に穴があいているように見えるんだと思います。そこにつめかけようと思って、うしろから人が押すんですね。私の上には、なだれかかってくるんです。私は、とうとう登戸に行くか行かないかのうちに「危険ですから降りて下さい」と言われて、降ろされました。公共交通機関があれば人間を無視した状況を作り出しながら、それが法でさばかれていない事実、元気な人が毎日体験しながら見捨てているこの事実が障害じゃなくて何であろうと思いました。そういう意味において、障害者が乗ったときに、それがより大きな障害となって感じ

られるということを身を持って感じたのです。

新幹線は、また今より以上のスピード記録を出すことにチャレンジしています。このかわり、一本の新幹線ができるたびに、在来線が何本かけずられています。何のためにこれほどスピードを上げなくてはならないのか、そして生活の中で毎日使われている線がカットされてゆくことの意味をどうお考えになるのでしょうか。

ここに、私はやはり置き忘れられてゆく人間の大きな障害がどんどんふくれ上ってゆくを見ざるを得ないのです。

話は変わりますが、今、福祉タクシーというのがありますね。タクシーのドアの所に障害者の国際マークがはってあるんですね。あの車ができるときに、障害者は手をたたいて喜びました。ところが、ひねくれた障害者もいたもので、それをよしとしないのです。何故だろうと思って、その人達に意見を聞いてみました。そうすると「車も変わっていない、人間も変わっていないのに、一枚のレッテルがはられたことで翌日から福祉タクシーが生まれるということに不自然を感じないか」と言うんです。恐らくこの福祉タクシーは、ある日誰かが一枚のレッテルをはがしたときには、福祉タクシーではなくなるでしょう。福祉タクシーがいま、なぜ生まれてこなければならなかったのかを、もう一度ふり返ってみることが大切です。今まで障害者を乗せてこなかったことに対しての歴史的反省がない場合に、一枚のレッテルででき上がった福祉タクシーは、ある日、レッテルをはぐ人間の手によってなくなるだろうというのが、障害者自身の考え方です。

私は30分の時間ですから、すぐくかいつまんで話をしていますのでスポットのようにはしかお話しできないのがとても残念なのですが…。

先ほどからお話しに出ています、車いすのまま使えるトイレが日本にできてから13年くらいとうとしています。日本に、はじめてできたのは、国鉄仙台駅の構内でした。その時入口には大きな字で「車いす専用トイレ」と書かれていました。ところがこれを一番に使ったのは誰れだったのでしょうか。お腹の大きな妊婦のお母さんでした。2番目に使ったのは酔っぱらいのお父さんでした。3番目に使ったのは浮浪者でした。とうとう浮浪者は、車いすのトイレは広くて、中からかぎもかかるので、中に寝泊りしてしまったがために、これではいけないというのでおい出されました。

外からかぎをかけて、「このトイレを使う人は 駅長室にかぎをとりに来て下さい」という看板を掲げて、また大きな話題を提供してくれました。

この第1号のトイレを使った妊婦のお母さんとの出会いは私にとってとても大きな意味のあるものでした。何故なら、お母さんは、お腹の大きい者にとっても使いやすいトイレができたんだというふうにとらえたからなのです。はたして、今これだけ人間が生まれ死ぬ中で、お腹の大きな婦人が使いやすいトイレがなかったということがどういう意味を持つのか私は考えさせられたんです。あの密室の個室の中で、お腹が大きく出産を真近にひかえたお母さんがどういうかっこうをして、どのような悪戦苦闘をくり返してこられたのか、分ってくるにつれて、このお母さんが私に大きな問題を与えてくれたのです。お母さんは、自分のお腹が大きくなってきて、普通のトイレが使えなくなったんだ、そして出産して、お腹が普通になったらこのトイレは使えるんだ、自分の身体が普通でないから、自分の身体に障害があるからこのトイレは使える、使えないというふうに考えているんです。

私のように車いすに乗っていますと、お母さんのお腹の大きい状態を一生続けて持っているようなものなのです。そして今私達が行政に、車いすでも使えるトイレを作してほしいと言うことは、単に自分にとってだけではなく、これから生まれてくる人間の障害をなくす為の運動に他ならないのです。そういう意味において言うのなら、日本の文化、教育がそしてこの歴史が、どれだけ大きな障害を持ち続けてきたのか、ということを考えずにはおれません。

国際障害者年のテーマが「完全参加と平等」だと言われてきました。そしてその年、いわれた次の言葉を恐らく私は一生忘れられないと思うのです。「障害という言葉は決してハンディではない。これはエネルギーであり、パワーである。」という言葉です。私は今、こうした社会の障害が分れば分るほど、これは私が障害者ではない、社会にあるもろもろの障害がより私に分りやすくなりつつあるんだと思わざるを得ないんです。

私の住んでいる町田市には、福祉環境整備要綱があります。町田市に家を建てようとする時には、建築家ではない福祉事務所の許可がないと建てられないしくみになっています。そして小中学校はほとんど障害者が使えるようになっています。例えば、階段はなくなり、車いす用のトイレもついているんです。他の県の方は、「町田市では障害者が全部、小中学校どこにでも行けるんですね」と言われます。私は、ああそういうことになるんだなああと改めて考えさせられました。

ところで何故、私は改めて考えさせられたかと申しますと、私にとって大切なのは、障害者が教育をうけられ

るのではなく、今学校に行っている元気な子供達が足を一本折った時にもう行けないような学校ではいけないと思ったからなんです。いままで、スキーに行って足を折った生徒が、学校に行っても階段があるから昇れない、トイレに行きたくなってでもトイレも使えない、そういうことを目の前にした時に、お前が足を折って使えなくなったんだからお前が悪いんだと言われ続けてきたのです。

しかし、町田の小中学校は足を一本折ったくらいで通えなくなりはありません。この時に、障害がどちらにあったのかということを改めて考えさせられたのです。誰もが使わなくてはならない建造物が、たった足を一本折った時に使えないと言われる、この底の浅さ、これが本当に文化なんだろうかというふうに私は思いました。そしていま、私達が住んでいる環境の中に、人間にとってどれほど大きな障害があるのか。それはむしろ、障害者の障害よりもはるかに大きな障害のあることを皆さん方も知っていただきたいと思います。

小さなお子さんにとって、階段が危険だと言われるのもしかり、またお年寄りにとって横断歩道が危ないと言われるのもしかり、本当に普通の生活の中にある障害、これを特徴的にとらえていくのが障害者だと思います。

そういう意味から、車いすに乗った私達仲間が、町づくりの基本として点検活動をやっています。例えばどこそこの市役所に行った時には、駐車場のどこに止めたら障害者は使いやすいか、玄関にある階段は、どこを通ればスロープになっているか、エレベーターはどうなっているか、トイレは使えるか、というふうに、全部自分達の身体でチェックして、それを一つの小冊子にまとめている本が全国でもかなりたくさん出ています。車いすガイドブックと言います。しかしこれは単に、障害者が使えるか使えないかということを点検し、それを本にまとめたのではなく、まさに生きている人間が自分の生身の身体をものさしにして文化を計っているんだと私は思わずにはいられないのです。

鉄道の改札口一つとっても、車いすでは通れない幅で作られているということがどういう意味を持っているのでしょうか。通れるか通れないのかが問題ではなく、何故この幅になったのかという歴史をふり返ってみると、そこには、明らかに、障害を持った者がこの地域社会の中で一緒に住むという基盤がなかった時代改札口ができたのだと言うことが明らかになります。そして、じゃあ、子供はどういう状況に置かれてきたか、そして老人はどういう状況に置かれてきたのか、を考えていくとき、これは障害者だけの問題ではない。皆さん方の生活の中の

障害につきあたるのではないかと私は思うのです。

ちなみに、私が炭坑で怪我した時、私は、これを偶然のものだと思っていました。ところがあるとき、私は、自分の障害は決して偶然のものではないと思うようになりました。私の父は私が12の時に亡くなりました。そして母もその時亡くなりました。やはり炭坑だったんですね。父は大工でした。当時炭坑で大工というのがどれだけ重要な職業であったのか知らされた時に、私は父の職場にとっても興味を持つようになりました。そして調べたところ、私の父は炭坑の一番深い奥で、昼夜を問わず働く、そこには、地下水の雨が24時間降り続いているのです。石炭をほり出す一番先端の切羽で、松のような堅いぬれても腐らないような木で枠を組むんです。それを組む大工の腕が良ければ、重みがかかればしまるんです。ところが大工の腕が良くなければ、重みがかかったらつぶれてしまうんです。こういう現場に私の父は働いていました。今のように石油がエネルギーと言われる時代ではなく、石炭がこの国のエネルギーの主流だった当時、私の父はこの最先端で仕事をしていたんです。その当時一番流行った病気は結核でした。しかもその結核が日本の中でもどこが一番多かったかと言えば、これはもう皆様も御存知の通り、やはり炭坑だったのです。そして私の父はその当時の医療では直らないと言われたその通りに死んでいきました。炭坑にいて大黒柱を失った家族は離散してしまっただけです。やっと私を雇っていいぞという雇い主が現われた翌年、私は、16歳でケガをしたんです。この時代がどれだけ苛酷に石炭を求めてきたか、そしてその石炭をほり出す最先端で、人間がどれだけ苛酷に扱われてきたか、想像に絶します。そういう背景の中で、私が16の時に骨折しました。

先ほど言いましたように、私は、町田市の福祉環境整備要綱を担当しています。私は朝、仕事場に行きますと机の上に建築の書類が並んでおります。その青図面を全部見て、この階段はどうにかなりませんかというように設計者と話すのが私の仕事です。そうした時にある日、町田市に日本でも有数の建築会社の社員のグラウンドができることになりました。その図面を持ってきた人と交渉したんですが、グラウンドの中に作られる宿舎や食堂などの身体を休める場所の中の段差をカットしてくれないのです。「何故ですか」と、尋ねました。車いす用トイレも作れない、階段にスロープもつけてないので、「何故ですか」と言うと、「これは、社員とその家族の為の施設です。私の企業では障害者をやっています。これからもやとうつもりはありません」と言われました。何々建設という日本でも有数のトップ企業の1つなんで

すね。とうとう私は、そこの課長さんに会わざるを得なくなりました。「あなたの会社は、障害者をとらないと言うけれど、家族の中に障害を持った人もいますでしょう」と言いました。そうしたら、「障害を持った人がスポーツをするというような発想が今あるんですか」と言われました。私は、「家族を含めて町田市にその施設を提供する」という市長に入れた一札をもとにし、「町田市の市民は障害を持った人を含めての市民である」ということを強く押して、結局は、作ってもらいました。しかしその決め手になったのは、「確かにあなたの会社では障害者をやとってはいないだろう。しかしあなたの会社はその責任をとらないというのはおかしい。何故ならあなたの会社の下うけの下うけの下うけで今どれだけの障害者が生まれているか、あなたは知らないだけではないのか、」と言わざるを得なくなった。それがきっかけで、とうとうその条件を飲んでくれたんです。

私は、「こういう出来事一つをとってみても、いま、障害者の上に置かれている障害でなく、元気な人の生活の中にある障害、又は地域の中で一人一人が分断された所から見えなくなっている人間関係ほど大きな障害はないのではないか」と思います。障害者自身が自分にハンディを持ちながら社会に自信を持って運動するとすると、こうしたしくみが分った時、はじめて彼は大きな運動家になるのではないかと思います。次の時代に障害を残さない運動、これこそ障害者の運動であると分るからです。

自分の生活をよくしようとするのではなく、一步離れてもっと大きな障害が地域の中にあるとすると、それをはだ身で感じ、しかもそれをなくする筆頭に立って運動しなくてはいけないのが、障害を持った人達の障害者運動であると言う事実、またはそういう考え方が障害者に分った時、これこそ、先ほど先生方のおっしゃった、障害者の自立、更生です。一つの技術を身につけるということにもまして、より大きな生きる力になり、また自分にしかできないという確信が生まれてくることこそ、何よりも大きな生きる力になるのではないかと思います。

清宮：どうもありがとうございます。では最後に八木原先生おねがいします。

八木原：雇用促進事業団の八木原です。

雇用促進事業団とは労働省の外郭団体でして、いわゆる一般の訓練校の設置・運営、そして勤労者の住宅の建設、障害者の分野では体育施設を建設したり、障害者に対するメインとしては、心身障害者作業センターを全県に設置運営しているというように色々なことをやっている事業団です。私のいる身体障害者業務部はその心身障

害者作業センターの運営をやっています。このセンターでは、障害者に対する能力評価や職業指導とかを行い、そして教育して障害者福祉に貢献しています。また、事業主に対するうけ入れ指導ということも行っています。私はそこで昭和48年から57年までカウンセラーをやっていました。

今回与えられましたテーマは「職場環境について」ということについてなんですが、これをどういう風にお話するかいろいろ考えてみたんですが、まず、労働省の調査結果を参考資料としてお話しし、その後、今年の3月にオーストラリアに行って参りました際、見てきました2つの施設の実態を比べてみて、障害者の職場環境という主題を色々と考えてゆきたいと思います。

それでは、お手元の資料、図-1「身体障害者と雇用実態調査結果の概要」の中の「身体障害者のための配慮の状況」をご覧ください。調査対象の事業所は、5人以上の常用労働者を雇用する民間事業所のうちの工業、建設業、製造業、卸売業です。色々な業種からえらんでありますが、約13,000の事業所について調査した結果です。調査時期は58年11月1日～11月30日となっております。この中で、身体障害者を雇用している事業所の割合は14.6%と推定されます。ですから、そんなに多くはありません。しかもこの身体障害者を雇用している事業所の中で、身体障害者に対して、作業遂行上又は雇用管理上何らかの配慮をしているという事業所の割合は47.8%約半数くらいになっています。又、今後、配慮を予定している事業所は13.2%となっています。これを合わせて約51%くらいです。

その47.8%の何らかの配慮をしているという状況が、図1に示されております。その中で一番、パーセントとして大きいのは、「作業遂行を容易に又は安全にするための措置」をこうしている事業所67.1%です。その具体的配慮事項は、作業環境の改善とか、作業用機械装置の改善とか、それから作業補助具・治工具等の改善とか、高性能、高能率の機器の導入などです。

次は、「健康管理の為の措置」51.8%です。これを見ると、労働時間上の配慮をしているのが一番多く70.4%となっています。

次の項目としては、「通勤を容易にする為の措置」というのが、28.4%を占めています。その内容は、通勤用自動車のための駐車場の確保(35.8%)、次に通勤に便利な住宅の確保(20.2%)、以下ここに書いてある通りです。

次に「専任の指導員、相談員についての配慮」をしている所が18.0%。その具体的な内容については、職業生

図 1 身体障害者のための配慮の状況

配 慮 事 項	配慮している 事業所の割合 (%)	(具 体 的 配 慮 事 項)				
		(%)				
作業遂行を容易に又は 安全にするための措置	67.1	作業環境の 改善	作業用機械、 装置の改善	作業補助具 ・ 治工具等 の改善	高能率・高 性能の機器 の導入	そ の 他
		47.6	18.1	11.5	5.3	41.6
健康管理のための措置	51.8	労働時間上 の配慮	休暇の配慮	医師(嘱託 医を含む)・ 看護婦の配 置	そ の 他	
		70.4	33.3	11.9	12.2	
通勤を容易にするため の措置	28.4	通勤用自動 車のための 駐車場の確 保	通勤に便利 な住宅の確 保	送迎用バス の手配	時差通勤の 配慮	そ の 他
		35.8	20.2	19.7	17.6	19.1
専任の指導員や相談員 等の配慮	18.0	職業生活に 関する相談 員の配置	教育訓練担 当者の配置	手話通訳担 当者の配置 ・ 委嘱	そ の 他	
		65.6	35.8	7.1	12.1	
福利厚生施設の設置改 善	15.8	休憩室の設 置・改善	社宅の確保 ・ 施設設備 の改善	レクリエー ション施設 設備の改善	そ の 他	
		63.5	31.9	13.9	6.7	
職場での生活を容易に するための措置	12.4	障害者用ト イレの設置 ・ 改善	玄関・階段 等のスロー プ他	点滅灯の設 置	点字ブロッ クの設定	そ の 他
		37.1	15.8	11.1	0.6	47.4

- (注) 1. 「配慮している事業所の割合」は、何らかの配慮をしている事業所数の計を100とした場合に各事
項別に配慮している事業所数の割合である。
2. 「具体的配慮事項」の割合は、配慮の事項について、それぞれ配慮をしている事業所数の計を100
とした場合に各事項別に配慮している事業所数の割合である。
3. 「配慮事項」、「具体的配慮事項」とも重複回答である。

身体障害者等雇用実態調査結果の概要より引用
(S58.11 調査)一労働省職業安定局一

活に関する相談員の配置 (65.6%)、教育訓練担当者の
配置 (35.8%)、手話通訳担当者の配置委嘱などです。

次は「福利厚生施設の設置・改善」を行っている事業
所が15.8%。内容は休憩室の設置、改善、というのが
63.5%で一番多くなっています。

最後に、「職場での生活を容易にする為の措置」とい
うのが12.4%です。この内容は、障害者用トイレの設置
改善というのが37.1%という結果が出ています。

この内容を見てみますと、身体障害者が職場の中で働
くためには、こういう色々なことがらについての配慮を
検討していく必要があるというわけです。同じ身体障害
者と言いましても、聴覚障害者、視覚障害者、肢体不自
由者といろいろに分れておりまして、これを一緒にして
どうだと言うのは、かなり乱暴です。個々の障害者に合
わせた職場環境を考えてゆくというのは当然の前提とな
ります。これは全部やっていくとかなり時間がかかるこ

とになりますが、一つ一つの障害に応じたこういう項目で色々検討していくということが必要であると考えられます。

ただこれらの数字が、就職を希望している障害者のどのくらいの部分をカバーしているのかという問題があります。これに関しては、厚生省が55年に18歳以上の障害者について実施した、実態調査があります。それによると、身障者の32.3%が雇用されておりました。障害者にとっては、なかなか就業することが難しいということを表わしています。

もう1つのデータとしまして、56年3月末の職業安定所の有効求職者数を見ますと、46,000人です。58年中に62,000人の障害者の新規求職者がありました。したがって28,000人が就職し、46,000人が働く機会のないまま残っているという結果が出ています。

このように、障害者には働きたいというニーズがあるにもかかわらず、まだ働く機会に恵まれないという人がかなりいると言えます。そういう人たちをどうすれば就業させることができるのであろうか、そのための職場環境というものはいかにあるべきなのだろうか、ということを考えていく必要があると思います。

実態として、働きたいというニーズがありながら、残っている人がかなりいます。恐らくそれは重度の障害者、とくに脳性マヒの人たちが多くなっているのではないかと思います。そういう人たちを就職現場に出していくにはどうあるべきかということが一つの問題になると思います。

それで私が3月に行って参りましたオーストラリアのセンターインダストリーズという企業の状況をお話ししましょう。そこで働いている障害者の人は、ほとんど脳性マヒであり、しかもそうとう重度であるということで世界的にもかなり有名です。もう1つ行きましたベッドフォード・インダストリーという所は、身体障害者だけではなく、精薄や精神障害者などが一緒になっているところです。日本の場合、身体障害者、精薄・精神障害者というのはかなりシビアに分けられるんですが、よし悪しは別にして、そういうのは日本だけです。アメリカとかヨーロッパでも、障害の範囲が非常に広いということです。恐らくセンターインダストリーズというのは脳性マヒが主体でしかも身体障害であるということですが、こういう人達だけを雇った企業はあまりないと言えます。ここらで具体的にスライド上映に移りたいと思います。

(以下、スライドによって解説されたために、ここで

は、その概要を記述することができず残念です。代りに、当日配布されました「センターインダストリーズの概要」を掲載させていただきましたので、ご覧ください)

センターインダストリーズの概要

ニュー・サウス・ウェールズ州
スパスティック・センター

(1) このセンターは一般企業体であり、他社と競争して利益をあげている普通の工場である。授産所ではない。

ここでは、たとえ重度の障害者であっても能率的に仕事ができるように訓練することができると思じている。彼らが能率的に仕事ができるかどうかは技術上の問題であって医学上の問題ではない。

センターには健常者の従業員がいるが、これは主として生産面、コスト面、及び社会的統合という面で一般の企業と同じ職場をつくるためのものである。

障害者を健常者との競争から解放してやれば障害者のプラスになるとは思わない。それどころか、センターでは障害者がお互いに競争し合うようにうまく配慮してある。センターの障害者従業員は健常者と同じ時間に働き、同じ機械を操作し、同一の基準にもとづいて給料が支払われる。障害者は自分が隣りに座っている健常者と同じに有能なことを知っており、彼らと同じ仕事をしてそれを証明している。意欲があるかないかが筋肉そのものよりも大切なのであり、生産高は手先の器用さよりも、むしろ意欲に依存するところが大きい。

ここで最も重度の障害者でも経済的に十分つり合う仕事ができるように訓練することができるし、彼らを社会の中の職場で有意義な人生を送れるようにしてやることできる。障害度が重いということだけで、有意義な人生が否定されてはならない。彼らが何が出来るかを重視する時、何ができないかはたいして重要でなくなる。

(2) センターインダストリーズ社は1961年に営業を開始し、当時の従業員は健常者80人、脳性マヒ者32人であった。現在は健常者550人、脳性まひ者194人、その他の障害者50人に成長している。

センターでは、オーストラリア郵政省と契約して電話交換器をこしらえているが、昨年度の生産額は400万ドルであった。障害者の従業員は健常者の従業員と並んで仕事をしており、同じ機械を操作し、同じ仕事をしている。なかには健常者より能率の高い者もいる。

センターにいる障害者の従業員は一般企業やリハビリテーション施設から拒否された重度障害者ばかりなので、訓練を始めてから能率的に仕事ができるようになるまでは1年が必要である。108人の障害者従業員が食事と排便の時に手伝いが必要であることから、このセンターで働いている障害者の障害の程度が大体分ると思う。それにもかかわらず作業能力の平均は健常者の50%をはるかに超えているのである。

センターでは入所前に障害者の能力を判定しない。養護学校を卒業した者、知能指数がきわめて低いものも含めていろいろな種類の障害者を受け入れている。

- (3) 最初は、新しい職場環境に適應するよう一定期間指導が行なわれている。その後、障害者の身体能力に応じた職業訓練を行なうことになっている。障害者が職場に適應すると、MODAPTS法を用いて、1カ月間隔で6回能力判定をするか、又は訓練期間中根本的に職種を変更したりする。

MODAPTS法は、普通の作業能力を判定するためにオーストラリアで独自に開発したものであるが、障害者の機能判定をするのに有効である。というのは、この方法は生産操作を構成する各標準時間のどこまで達成するかで能力を判定するのではなく、持ち時間内の動作得点数によって能力を判定するようになっているからである。

センターでは無料で障害者を自宅から職場に運んでいる。36台のマイクロバスが市街地の混雑した交通のあい間をぬって何千何百マイルも走っている。マイクロバスの往復の所要時間は3時間である。

センターインダストリーズは普通の企業と同じであって、電子工業界の一流企業とその価格、品質、納品期限で競争しながら注文をとっている。センターインダストリーズは障害者の輸送や特殊な訓練を行なうのに必要な年間30万ドルをカバーした上でなお利益をあげることが要求されており、たいてい、うまくこの目標を達している。

- (4) センターインダストリーズは能率的に經營するのが目的であり、社医やセラピストが最善を尽してくれたいことを希望し、現場指導者にも同じく最善の努力を求めたい。

センターインダストリーズは作業訓練現場なのでその管理は現場技師の指導のもとにある。

センターインダストリーズの物理療法士、言語訓練士、看護婦、その他は医学部門の専属専門家の指導のもとにあり、またこの専門家はカウンセラーや心理学者、訓練技師、その他と共同で部長に報告することに

なっている。センターインダストリーズは作業訓練現場であって、その指導技師は機械の専門家である。

センターインダストリーズでは訓練生の入所期間に制限をもうけていない。なぜかという、解決不可能な問題をかかえている訓練生を退所させることによって解決するようなことは絶対にしないからである。センターインダストリーズの創立以来10年間の期間に、やむなく退所させなければならなかった者は5人しかいない。根気強い指導を持續していけば、以前は解決不可能と思われていた障害者でも立派に更生できるものであり、その数の多いにはおどろくばかりである。

- (5) 技術革新の時代に生きているのだから、重度障害者の明日を考える場合、この技術を適用する方向で考えてやらなければならない。機能障害をきたした筋肉に丁度見合うような未熟練の仕事をやらせてはいけないのである。

もし、障害者訓練生の知力がそこなわれていない場合は、教育や技術訓練を受けて普通の人と競争で職につけてやるようにしてやるのが可能である。

知力に障害をきたしている場合でも、生産工程に工夫をこらして座ってできる比較的簡単な作業に切り替えたりすれば、健常者に負けないような仕事ができるようになる。

清宮：それでは次に指定討論者の先生方のお話をうかがいたいと思います。では大脇先生おねがい致します。

大脇：ただいまご紹介をうけました、国立身体障害者リハビリテーションセンターの大脇でございます。私は、最近感じておりますことと、少し調べましたことをはじめにご報告し、つぎに4人の先生方のお話をうかがって感じたこと、そして私が思っていることを申し上げてみたいと思います。

私の言いたいことは、都市の環境ということでありませう。私は先日、50歳をすぎた障害者の方と新宿へ外出しました。その方は、うちのセンターに来て一年以上になる東京の人ですが、ずっと施設に入ったままで街に出たこともなかったわけです。それで、一緒に新宿へ行こうということ、大変よろこばれました。その時私達が利用したのは西武新宿線でした。その時は、いっしょうけんめいやって楽しかったんですが、帰ってから非常につかれたんです。

その時、何が一番難しかったかと言えば、エスカレーターでした。私の肩につかまっ、私が先導していくわ

けですが、エスカレーターの昇りより降りの方が苦勞しました。エスカレーターの速度に足がおいつかなくて、前のめりになるのです。昇りの時はそれほどでもないのですけれど、やはり時間がかかります。そういう点で私もはじめてでしたので、介助等十分ではなかったと思います。

もう一つは、プラットフォームと電車の間隔と段差、とくに、間隔が分りませんから、杖を下して判断していましたが、特に降りる時など難しいようでした。その他は無事に行って、私も安心しました。たしかに、そういう時に一人よりも時間がかかりますから、外出は難しいし、危険も伴うと思いました。でも、レストランに入ったら、若い方が一緒にテーブルに来たりしてくれました。電車の中では、席をゆずってくれた人もいましたし、心あたまることにも出会いました。

もう一つプラットフォームのことで、耳の不自由な方についてのことで、回りの人達がどうやって健常者と見分けるかということです。普通は手話で話しかけると返事が帰ってきますが、プラットフォームでは、どういふ対応をとっているのか見てみました。二人の若い人たちがいました。手話もしていないし、回りをきょろきょろもしていません。直立不動でプラットフォームに立っているのです。電車がいつ来てもいいような体勢をとっていました。それは、5分のことも10分のこともありますから、ちょっと緊張しているんじゃないかと思いました。アナウンスが聞こえないためですから、電光板が必要だと思います。もっとも、都営新宿線にはありませんが。

個人と環境との関係を考えてみますと、障害というものは、その環境との関係で障害となるのであると思います。そしてその解決法もやはり環境との関係によって解決されるということが分りました。これは先ほど先生方がおっしゃっていた通り、物理的面と人間的あるいは心理的な面に分けられると思います。

まず物理的な面、建物とか住居とか交通などの面について感じていることは、公共建築物とくに文化的施設、公民館とか図書館、劇場、博物館、あるいはホールというような場所に、十分な配慮がなされているであろうかということです。デパートなどでもトイレに身障者専用と書いてあります。あれは別に身障者だけでなくも使っていていいんじゃないでしょうか。私達の施設の場合、皆職員は身障者用のトイレを使えるようになっています。だから、それによって普通の人が不便を感じる、ここは特別だというのはかえって普通の人に差別感を与えるということになります。使えるものは、普通の人も使って

いいんじゃないかと思います。そういう表示はかえってよくないと思います。

次に電話のことで、車いすでかけられる電話は、位置も低く接近できること、難聴者用のシルバーホーンも必要です。聞くところによりますと、カナダでは、公衆電話にシルバーホーンがあるそうです。

また、交通面について、住宅と公共施設なりを結ぶ線が不便ではないかと思ひます。例えば、駐車場の問題があります。便利な場所出入口に近く、車いすの為の幅が1mは必要だということです。これは、車いすの評論家の方が書いておりましたので、私はその意見をいただいております。そして、屋根のあること、安全にそこに行くための通路も確保してもらいたいと書いてありました。

そういう公共的な面で、また、障害者に対する情報伝達方式は十分ではないと思ひます。たとえば視覚障害者のためには、どこに点字ブロックがあり、どこにアナウンスがあつて分るのか、聴覚障害者のためには、どこに伝言板が置かれ、どこに行けば、車内規則であるとか、運行路線であるとか、停車駅についての表示が見られるのか、ということがほしいと思ひました。そして、事故発生の際の告知も大切だと思います。今後、駅員のサービスの研修などに、駅には手話や点字のできるサービスマンを養成してほしいと思ひました。

それから、私が思い出しますのは、サンフランシスコ空港のアナウンスが非常に分りやすかつたことです。エスカレーターで行くとその先には何があるかということをおアナウンスしてくれましたので大変便利でした。障害を持っている方々が障壁と思つてらっしゃることは、私達もそれによって不便をうけていることが多いのです。程度の差でありまして、特にバスの乗り降りのステップは高いですね。これはフリーキップをもらっているお年寄がステップが高いから利用することができないということをお聞いたことがありました。

これはやはり normalization の思想だと思います。これは、福祉の先進国のスキャンジナビアで発達いたしました。はじめは、精神薄弱者についてどのような問題があるか、特に施設をもう少し人間的・日常的にして、特殊な所ではなくしてゆきたいというところから出てきたものです。アメリカにおいては、1958年ころに、人間を生き、人間にはどんな方でもゆずりわたせない価値と自尊心を持っているということ、そして社会の一員として十分に受け入れられなければならない、ということをお言ったそうです。1969年にスエーデンの Bengt Nirje という方によって法律的、系統的にまとめられて実施され

ているということでもあります。

私は4人の方々のお話を聞かせていただきまして、い勉強になりました。特に、八藤後先生は昭和42年にこういう考えが日本にもあったとおっしゃるんですが、それがどうして伸びてこなかったのかというのが私の疑問でございます。スウェーデンの話とだいたい同じころというわけですが、一方が伸び何故日本では伸びなかったのかと思います。

島田先生のお話して感じましたのは、人的環境を重んぜられたということです。ヒューマンスティックな愛ということが障害者の環境障害を取り除くうえで基本であり、それが一番重要な点であるということに共鳴いたしました。

近藤先生のお話をうかがいまして、normalization というものは、今までの偏見、差別などを除くこと、考えをあらためることから始まるということに私も感銘いたしました。その他のことについては越河先生におねがいしたいと思います。

清宮：ありがとうございました。それでは次に越河先生おねがい致します。

越河：労働科学研究所の越河でございます。皆さんそれぞれご苦労なさったり、ご努力なさった実体験をお話下さったので、私、大へん感銘深く拝聴いたしました。ところで、私も少しばかり意見を述べ、質問させていただきたいと存じます。

私は、身障協会、長野県、厚生省などのご依頼で、職場の障害者雇用状況を調査させていただく機会を得ました。ここ7、8年考えさせていただいておるのですが、まだまだ分らないことが沢山ございます。先ほど近藤先生から、障害者でないとは分らない問題も多い、自分の体験があるからこそ言える部分が多いと伺い、なるほどたしかにその通りだと思いました。それを外から私達が職場に入って行って、ほんの短い時間、障害者の仕事を見せてもらったり、話をうかがったくらいではなんとも心もとない知識しか持っていないと存じます。それでも、外から見える部分も少しはあるのではないかとあって、その職場に行かせてもらって、ご意見を聞かせてもらっているんです。当事者でなければ分らない問題もたしかにあります。当事者だから分らない部分も外からは見えることもあるということで、おゆるしいたできて、意見を述べさせていただきます。

八藤後先生の話の中で、過去においては保護という視点があつた、そして保護された施設が本当に幸福かという疑問が起こってきたということはその通りだと思えます。建築家の考え方を私は正面からでなく、児童福祉関

係の保育園を長い時間かけて見ているんですが、その中で、建築家から言うすとばらしい施設だという保育園を見たことがあります。ところが、そこで動いている子供たちを見てみると、遊びにくいとか、使いにくいとか、狭いし、暗いし、危険が伴っているわけです。これはおかしいという指摘をしたことがあるんですが、建築家はすばらしいと言います。子供たちから見るとどうも違うのではないかと。たとえば、たいていの2階建保育園を見ると、2階から脱出するためにすべり台がありますね、その上に立って下をごらんください。恐ろしくて、すべり降りられませんから。建築家は何を考えているんでしょう。あの角度で上に立ってみると恐いですね子供のころは恐ろしくなかったかもしれませんが。さらに最近では、延長保育とか夜間保育とかで暗くなった時に2階からごらんになったら、建築家でもちょっとすべり降りるのは大変だと思います。これを保母さんが何人かの子供をかかえて降りるとなったら、これは混乱するのがあたり前で、何んのために使うのか考えてもう少し直してもいいんじゃないかと思えます。

また、これは近藤先生からおこられるかもしれませんが、私も町田に住んでいるんですが、近藤先生のお話を聞いていると町田はユートピアのような感じをうけたんですが、そんなところではありません。車ばかり多くて、道一つにしてもいろんな面でまだまだという感じがします。保育園を道のすぐそばに建てたのがあります。「これではうるさいし、子供たちもあぶないし、まずいんじゃないですか」と言うとき必ずきまって言われることは、「これは市の方からの指示で建てた、市の方の設計でこうなったんだからしょうがない。」そうしますと、それを使う立場の人を考えていないということが、障害者の建築の問題と共通している部分があるんじゃないかと思えます。ですから建築関係の環境論には、おもしろいものがいくつかあります。そうしたらもう少しましな建物を建ててもいいような気がするんですが…。

2番目に、島田先生のお話に移らせていただきます。こういうことを言うのは大変恐縮なんですが、たしかに回りの人達の対処の仕方、人間関係の大切さをご指摘なさったことはごもつともなことで賛成です。しかしそのためには広い意味で教育というか、文化レベルが全般に低いのではないのでしょうか。私でも障害者の方が困っていらっしやるのを見て、心で思ってもすぐに介助の手をさし出すことはできそうにないんです。何か自分の勇気のなさをいつもなげているんです。例えば駅のホームに立ってごらんください。あれだけのたばこのすいがらが平気でなげられている。そのあとを国鉄の職員がのこ

のこ文句もいわず掃除をしている。掃除したすぐあとに、火も消さないすがらをすてる人もいますね。ああいうレベルを変えない限り、障害者に対する回りの対処などは考えられませんね。基本的な生活のレベルが問題だと思います。

ですから私は、職場を見せていただいて、労働負担とは何であろうか、またどうすればこれを軽減することができるか考えているのですが、障害者の方々の職場を見てみますと、たいいていの企業がそんなに障害者用の施設を作っていません。また労働省の補助金にひっかけて、ちょっとした施設を作っているところはありますが、実際の作業場面を見ますと、健常者とと呼ばれる人達と同じ場面で働いています。その働き方を見ますと、回りの人達がサポートしているから仕事ができる状況が非常に見立ちました。そうしますと、企業で施設を作るというハードの面と、回りの人が協力するというソフトの面にかなり手がかりがあるように思います。

車いすの問題について皆さんからお話しがありました。近藤先生も現在車いすにすわっていらっしゃるようです。快適な車いすかどうか私は分かりませんが人間工学的にいろいろ考えられると思います。私は去年の学会で車いすについて、イラストを用いて、発表しました。これは主として、島田先生のお話しにもあった通り、多機能的にいくつかの機能を持ちあわせてゆくという考え方、そしてもう一方で、何をやる時のいすかということを考えて単機能でもいいのではないのでしょうか。今は、主として移動するために考えられた設計です。移動する時でも、段差はスロープにするか持ち上げてもらわなければならないわけですが、今度は長い間すわっているために妥当な車いすかどうかという問題がもう一つあります。

作業するために、妥当な車いすかどうか考えてみて、いいんじゃないでしょうか。そして、もう少しソフトになります。車いすで働く人はすわって働くんだからすわってやる仕事を与えましょう、なるべく動かなくていい作業をしてもらいましょうという方法があります。しかし、私は、ある意味ではまちがっているのではないかと思います。じっとしてますと、血液の循環が悪くなって褥瘡が起り大変な苦勞をなさるわけです。ある人は、部品の検査工程をしていたんですが、その部品も運んでくれるので、1日中ほとんど動かなくて仕事をしていました。その状況をビデオにとってみますとほとんど動いていません。こういうことはかえってよくないんです。本人に部品をとりに行かせたりして動かさせた方がいいんです。車いすですわったまま作業した方がいいというのは健常者の一方的な考えだと思います。そうい

うことから、環境状況をいろいろと整備してゆく時には、両面調和するような努力が必要ではないでしょうか。

八藤後先生に、建築家の考え方の基本をおうかがいしたいと思います。

次に島田先生には、環境ではなく、個人の努力はどうかをお教え願いたい、これは環境との調整を計る上で大きな問題となるのではないのでしょうか。

近藤先生には同じ町田の住人として、制度的にも、社会的条件の中にもまだまだ制約があって、それは障害者であろうと建常者であろうとじつとがまんしている状況がたくさんあります。女工哀史の序文のところとまったく同じではないかと思いました。大正時代と同じ話が今でも残っている、そのへんに、障害者とか健常者とかを超えたものを、指摘されて、かなり印象的に感じました。

八木原先生のお話しは、職場環境についてということですが、ご報告という形でしたので質問は割愛させていただきます。

清宮：八藤後先生一言おねがいします。

八藤後：今、建築の方からと言われまして、日本の建築界を代表しているみたいではなはだはずかしいですが、ごく狭い私の回りのでき事として聞いていただければと思います。私が学生の時の話ですが、だいたい建築の学生というのは黒川紀章か丹下健三かという意気込みでして、話なども、どここの建物はどうのこうの、ということで、「あそこは段差があって車いすでは入れませんね」なんて言うものなら、ひんしゅくを買ってしまいました。飲んでる時などでしたら外に放り出されそうなふんいきでした。建築として「評価の高い建物イコールハンディキャップのある人が使いやすい建物」と言うとは必ずしもそうではなく、逆である場合もままあるんです。たとえば段差、これは建築の方の立場からすれば、これをつければつけるほど変化があつておもしろい建築になります。いろいろな意味で、皆さんもご存知の有名建築とか、権威のある大学の建物などもそうなんです。が、玄関の所に段をつけてそびえ立っているわけです。物に段をつけると言うのは逆に建築として必須の条件であるわけです。これは頭を完全にきりかえなければならぬわけです。

もう一つ例としては、銀座4丁目のソニービルが上げられます。あれは、いちばん上までエレベーターで上って、そして各フロアーを一つ一つ降りて行くうちに一階につくという構造です。建築としては評価されましたが。そしてもう一つ、保育園の話も出ました。二階にす

べり台をつけることは、一時流行したんです。中に入ってからわざと段を2、3段つけて変化をもたせたり、壁に、赤や黄色で絵を描いたりすると、子供が喜ぶんじゃないかという程度の発想だと思うんですが、そういうものが建築の雑誌をにぎわせたりしました。こういう所では申し上げきくいんですが、心理の先生方も加わって実によろしいというお話などもよく出ていました。

ところで、現に日大では、建築科の4年生を対象に半年間、建築計画特論という講座があります。公共建築物は、最近、障害者のことを考慮しなくては、もう建てられなくなったと言っても過言ではないと思います。ただデパートとか普通の家とかのレベルにまではなかなかいきません。そこがネックになっています。何故街の建物が、なかなか直らないのか、建築家が怠慢なのだとかよくしかられるんですが、逆に私の友人などで建設会社とか設計事務所などに行った者に言いますと、「お前はこの業界のことをよく知らない」と言われます。それはどういうことかと言いますと、建築にたずさわる者にとって、お客さまは神様なんです。お客さんの方に、「こうしたらよろしいんじゃないか」と言いますが、「いやうちは障害者はいりませんからとか、とりませんとか、そういう人はうちに来ませんから」と言われると、それ以上自分達は何も言えないと言うんです。もし、それでも食いついて行くと、「もう別にあなたの所にたのまなくてもいいですよ」と言われるのが建設業界でして、とにかくお客様は神様なのです。今、近藤先生のお話のように、筋道を立てて話していかなければならないと思うんですが、現実にはそうは行かないようです。障害者の方から言わせると、私などは障害者のことは何も知らないと言われて、いったいどっちの人間なんだか分らなくなります。そういうことで結論は出ないんですけれど、そういう状況だということをお話してみました。

清宮：どうもありがとうございました。それでは島田先生、個人の努力についてお話いただけますか。

島田：今いろいろ質問されたことは、個人に対してよく言っていることなんです。例えばよく介助してもらうためには介助の方法を自分が知れということ。それから声を出してたのみなさいということをお話をすばくして言うのですが、それ以外の対処の仕方はほとんどないでしょう。私が思うに、病気になる、やたら努力させられすぎるといいんじゃないでしょうか。身体が不自由になると、一般の生活の中にとけ込もうとするためにはかなりの努力がいりますし、かなりの能力がいります。そのために、ものすごい勢いで叱咤激励するのか、やたらに治

療を加えるのか分かりませんが、よくしてやろうと思ってしまうことなんです。どうも努力をいっぱいさせられて、たとえば100m歩くのにエネルギーコストがどのくらいかかるのかと言えば、我々の5~6倍それ以上かかるんです。それでも100m離れた所に行かなければならないこともあるわけで、エネルギーコストがかなりかかるのに大変だなあとは思いつつながら、やはり「やって下さいね」ということになってしまいます。私達は、立って歩くという能力は全能力の10%くらい出せばなんとか歩けるわけですが、障害を持った人達に、装具をつけて歩いてもらうと、90~100%近い能力を出さなければならないので、障害者は能力を発揮させすぎではないのか、もちろんそうしないと生活してゆけません。何か合理的な方法はないものかと考えています。

それと先生が車いすのことを言われましたが、たしかに車いすはあまり進歩していません。多機能化しますと、やたらと動くので使いにくいと言う声もあります。それをどうしていくかというのは非常に難しい問題です。最近、いすとしての機能ということが言われはじめています。とくに、アメリカなどでは今から福祉器機の開発は、いすにしかないんじゃないかとまで言われています。数年前、実験的に、車いすに乗っている人が一日どのくらい走るかを調べてみました。結果は、ほとんど走っていないのです。普通の生活の中ではほとんど走ることはいないわけです。ですから車いすは、むしろ安定して、安楽にしたいいすという機能を持たせなければならないという考え方が優先してきました。そのためには、バックレストの角度の問題ですとか、腰椎の所にうまく乗っけていく技術とかを持ってシートの改善を行っております。今の車いすは難しい条件がいくつもついています。小さくたためて大きくすわれるという条件で、最近ではバケットシートのタイプになって、シートにすっぽりとお尻が入ってしまう形になっています。こうすれば安定性が高いんじゃないかということで作っています。

最後に、教育の問題は、実は、大上段にふりがざしてものを言うつもりはないんですが、身障者の人達を普通の学校に入れたらどうかということをお願いしたいのです。そして小さい頃から毎日毎日接していればすむこともたくさんあるんじゃないかと思えます。多分、時間もたっぷりかかるでしょうし、教育委員会から、あなたは養護学校に入りなさいというのではなくて、普通の学校の中で、多少の不便さはあっても生活をさせてやるという機会を与えてあげるだけで、人的環境は大いに変わってゆくのではないかと思います。以上です。

清宮：どうもありがとうございました。これから皆さ

んの方からご意見ご質問をうけたまわりたいと思います。ひとつご遠慮なくおねがいします。

太田垣：それでは、個人の問題としてのべさせていただけます。越河先生が、文化の程度の低さとおっしゃりましたが、そうなげてしまっは、どんなものでしょうか。僕がどう考えているということではなくて、ボランティアがどういうものなのかもう少し分るような社会にすべきじゃないかと思いますがいかがでしょうか。

清宮：越河先生いかがですか。

超河：太田垣先生から今おっしゃられたことなんです、町田市ではいろんなボランティアを育てる活動をやっているんです。例えば視覚障害者のために、本を読んでテープにとるといようなものです。相当の期間、発音から始めて専門の勉強するようです。実は私の家内もそれを始めようとごやかかいになっているんですが、きいてみますとずい分勉強になります。私の兄も足が悪くて苦勞しているのです。文化の低さを批判したような形になりましたが、私は皆で努力してやっていこうという基本は分っているつもりです。

太田垣：それはよく分っているんです。大学の中でも、学生がいろいろボランティアの活動をやるようになってきて、それが文化の程度を上げる一つのきっか

けとなるんではないんでしょうか。よくボランティアの行動が偽善であるとか、自己満足であるとか、言われますが、私はそれはちがうと思います。私は言うより、まずやってみると言っています。ボランティアというのはなかなかできることではないので、それができるようになるという社会というのが、文化の水準を全般的に上げる力になるんじゃないかと思います。

清宮：ありがとうございました。ただ今、このシンポジウムが始まりまして3時間たちました。本日はこのへんで閉じさせていただきたいと思います。今日は、貴重なご意見、お話しをうけたまわりありがとうございました。特に司会というのは最後にまとめるというのが一つの仕事かと存じますが、私がそのようなことをしないで、皆様お一人お一人で話をまとめていただいて、これからの指針にいただければと思います。ただ環境というのは、物理的、社会的な環境だけではなく、ハード、ソフトウェアを越えて、ヒューマンウェア的な発想が皆様の心の中にしっかりと根づいているような印象をうけました。非常に心強く感じました。今後ともひとつよろしくご指導のほどお願い申し上げます。皆さん方今日は本当にありがとうございました。これにておわらせていただきます。(拍手)