

「今どうして医療・福祉・教育の密な
連携が必要なのかースマートサイト
始動の意義ー」

視覚障害リハビリテーション協会

吉野由美子

自己紹介

- 私の年齢は72歳
- 身長122cm
- 体重69kg
- ロービジョン(弱視)
左0.2 右0.02
(矯正視力)
- 大腿骨の発育不全による
肢体障害者・腰椎圧迫骨
折により移動時電動車い
す・杖を使い分ける



私の履歴

- 1955〈昭和30〉年 東京教育大学付属盲学校(現筑波大学付属視覚特別支援学校)小学部入学
- 1968〈昭和43〉年 同高等部普通科卒業
- 2年浪人後
- 1970〈昭和45〉年 日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科に初めての点字受験生として入学、1974年卒業
- 1974年から2年間名古屋ライトハウス明の星声の図書館にて中途視覚障害者の相談教務などを行う
- 1977年～88年

東京都児童相談センターにて障害児の問題などに関わる。その後日本女子大大学院で社会福祉学を専攻、東京都立大学の助手

私の履歴続き

- 1999年

高知女子大(現県立高知大)に赴任障害者福祉論などを教えると共に、視覚障害リハビリテーションの普及活動に携わる

- 2009年4月～2019年3月

視覚障害リハビリテーション協会長

視覚リハ協会HP <https://www.jarvi.org/>

視覚リハ協会とは

視覚障害リハビリテーション協会(視覚リハ協会)は、視覚障害者(児)に対する、福祉・教育・職業・医療等の分野におけるリハビリテーションに関心をもつ者の相互の学際的交流を図り・理解を深めるとともに、指導技術の向上を図る活動を通して、視覚障害者(児)のリハビリテーションの発展・普及に寄与することを目的として、1992年に設立されました。

視覚障害リハビリテーション協会の活動

- 正会員約500人
- 年に1回各地で研究発表大会を開催
2020年度9月11日(土)から13日(日)第29回視覚リハ岡山大会開催 [岡山大会HP](http://www.ossk-33.jp/jarvi/index.html)
<http://www.ossk-33.jp/jarvi/index.html>
- 会員特典
- 研究発表大会で自分の研究・実践を発表することができる。
- 協会員の情報交換mlに参加できる
- 協会HPを使って活動の情報発信ができる等



視覚障害リハビリテーション協会

Japanese Association for Rehabilitation of the Visually Impaired

「見えない」「見えにくい」そんなあなたの未来を応援！ 私たちは、福祉・教育・医療が連携して、視覚障害者を支援します。

視覚障害者のご家族の方へ

企業の皆様へ

医療関係者の皆様へ

視覚リハ豆知識

会員サイト

サイドメニューへのリンク

このホームページへのご意見はこちらへ

サイトへのご案内

検索



第29回視覚障害リハビリテーション研究発表大会 in 岡山



第28回視覚障害リハビリテーション研究発表大会



視覚障害者のご家族の方へ：「見えない」「見えにくい」あなたとご家族の生活をよりよくするヒントです。 [続きを読む](#)

第15回 拡大教科書の在り方に関する公開シンポジウム開催のご案内

2020年1月10日に [広報委員会](#) が投稿

写真ではなくイラストで 優しく抽象的に

4つのカテゴリーに対応する4つのイラスト



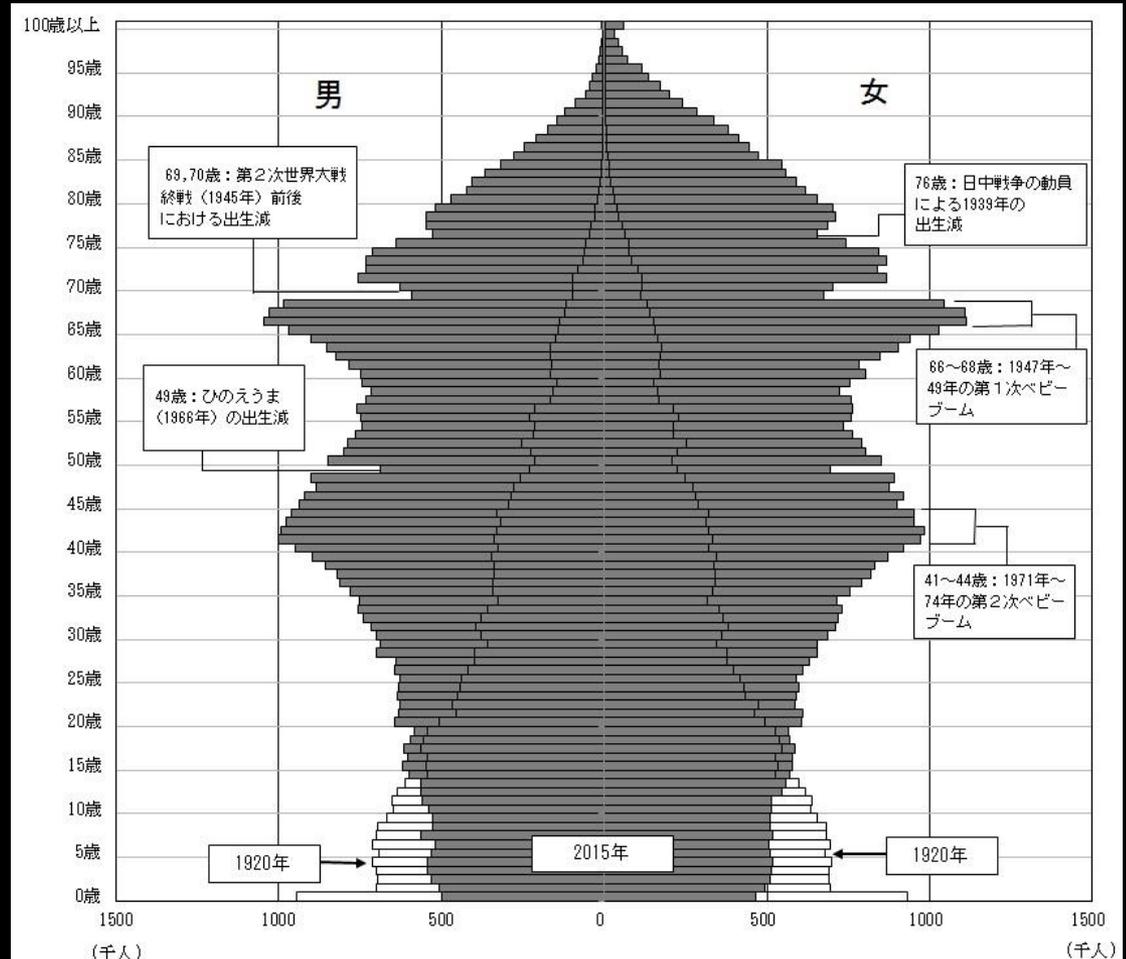
- 点字ディスプレイや白杖、盲導犬などの写真をページのトップに持ってくると、視覚障害者＝全盲、あるいは点字使用という固定観念を助長しかねない。このため写真ではなくイラストを掲載することに決定
- イラストレーターに対象別の4つのメニューに合ったイラスト作成を依頼、イラストレーターとプロジェクトメンバー・プロボノメンバーとで議論しイラストを決定

我が国の人口構成の高齢化
我が国の視覚障害者の状況

我が国の人口ピラミッド

2025年問題 75歳を過ぎた後期高齢者が2000万人を突破。医療・介護などの社会保障負担が増大

8050問題 80歳を過ぎた親が50歳代の子供(引きこもり・障害者など)の生活の面倒を見ている問題。



図は「平成27年(2015年)国勢調査(抽出速報集計)」(総務省統計局)

「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」

(参照 URL https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04612.html)

- 超高齢化社会の抱える問題を解決するために国が打ち出そうとしている施策
- **地域共生社会の理念** 制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超える。
- **福祉政策の新たなアプローチ** 一人ひとりの生が尊重され、複雑かつ多様な問題を抱えながらも、社会との多様な関わりを基礎として自律的な生を継続していくことを支援
- **地方自治体の役割** 「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う

サービス対象者ごとの縦割り・分
類から統合へ

医療保険・介護保険・障害者福祉
サービス・生活保護等の制度の枠
を緩める

専門家・専門職を社会資源として
色々な分野で活用する

数字で見る視覚障害者像

- 2016年(平成28)生活のしずらさ等に関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査) では
- 視覚障害の身体障害者手帳取得者 **31万2000人**と推計(障害者全体の約7%)
- 内65歳以上の高齢視覚障害者が約69%
- 18歳未満5,000人
- 超少子化超高齢化

視覚障害につながる主な病気

- 厚生労働省研究班が2015年度に視覚障害者として新たに認定された18歳以上の人を調べた結果は以下の通り(単位)
- 緑内障28.6% 網膜色素変性症14.0
- 糖尿病網膜症12.8 黄斑変性8.0
- 脈絡網膜萎縮4.9 視神経萎縮3.5
- 白内障3.0 その他25.2 (単位%)

「朝日新聞」患者を生きる2020/1/17より引用」

社団法人日本眼科医会の研究班が行った研究
報告2009(平成21年9月)

URL

http://www.gankaikai.or.jp/info/20091115_socialcost.pdf

**「視覚障害がもたらす社会損失額、
8.8兆円!!**

**～視覚障害から生じる生産性や
QOLの低下を、初めて試算～」**

上記研究による 視覚障害者の数

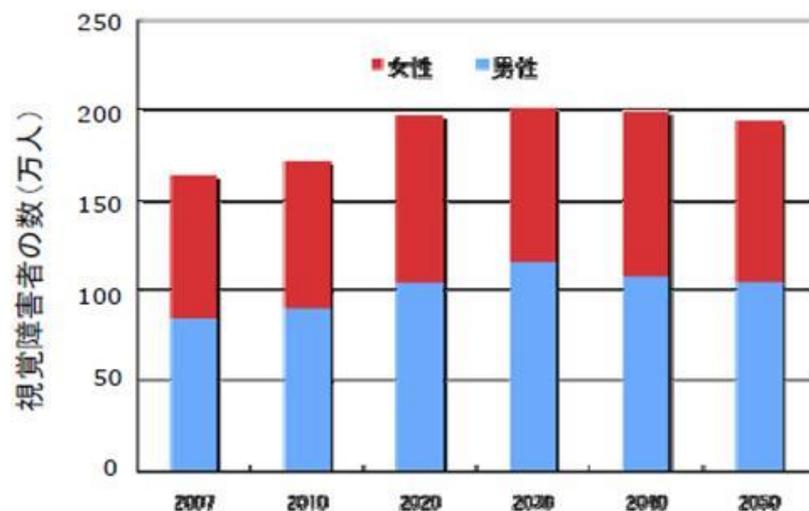
アメリカの視覚障害の定義を使って分析

- ロービジョンとは、良い方の眼の視力が0.5以下 0.1以上
- 失明 良い方の眼の視力が0.1以下
- 視覚障害 ロービジョン+失明
- 失明 188,000人
- ロービジョン(弱視) 1,449,000人
- 合計 1,637,000人
- 年齢別に見ると70歳以上半数
60歳以上が72%

視覚障害者の推移・将来予想

(上記研究からの引用)

視覚障害者数の推移: 将来予測



- 高齢化社会を反映して2030年まで増加
- その後は総人口の減少により漸減

2030年には視覚障害者数は200万に達すると推計

統計から分かる視覚障害者の現状

- 視覚障害があることで日常生活に困っている方は身体障害者手帳所持者の5倍程度いると推計。
- 高齢視覚障害者が7割以上を占めている。
- 中途視覚障害者が8割程度と推測されている。（高齢になってからの中途障害者の増加）
- 視機能を活用できるようにすれば、視覚を使って読み書きができ、生活ができる人が多数である。

大きく変化した視覚障害者の
ニーズに適したサービスとは

視覚障害の原因

1960年代ぐらいまで

- 栄養失調
- トラホーム
- 細菌性の感染症によるもの(はしかや先天梅毒など)



- 幼い頃からの障害

最近ワースト5と見なされている原因

- 緑内障
- 糖尿病網膜症
- 網膜色素変性症
- 加齢性黄斑変性症
- 脳血管障害によるもの



- 人生の半ばでの障害

幼いころ(先天も含む)からの 視覚障害者

- 幼い頃からの人は、眼以外の感覚器を使用することを学びながら発達する。
- 視覚障害者として生きていくための様々な方法を盲学校などでの教員・先輩や仲間の視覚障害者から学ぶことができる。
- ↓
- 見えない・見えにくいことは沢山の困難があるがそれを乗り越えるための力を身につけている。

中途視覚障害になると

- 視覚はあまりにも便利すぎる情報入手機関
- 人間は、視覚的動物であると言われている。
- そこで、人生の半ばで失明したりロービジョンの状態になったら、とにかく絶望的なショック状態となる。
- ↓
- 8割以上の中途視覚障害者は自殺を考えると
言われている。

中途視覚障害になると

- 視覚障害者は何もできないというイメージ
- 中途視覚障害者に対するリハビリを中心としたサービス情報は、一般にほとんど知られていないのでどこにどのように相談したら良いのか分からない。
- ↓
- 当事者は、絶望的・依存的・無気力になる
- 特に高齢になってからの中途障害ではその傾向が強い
- 支援する家族も、絶望的・無気力・保護的

中途で見えにくくなった方たちの 傾向

- 保有視覚が相当にあっても。見えなくなった事への拘りが強い(見えない自慢)
- 今まで運動感覚などでできていた事も、見てやろうとして「できない」とショックを受ける

たとえば、リンゴの皮をむく 炊飯器の水の量を量るなど

私が出会った何人かの 中途視覚障害者の事例

障害を受け入れるまでの過程

上田聡による説(リハビリテーション医学を日本で確立)

- ショック期 何が起こったか良く分からない時期・精神的には安定している
- 否認期 現実を認めない
- 混乱期 現実を認めないわけにはいかないが、怒りや恨みなど混乱する時期
- 解決への努力期から障害の受容期へ
- ↓
- 上記心理的な過程を乗り越えられるように様々な方法で支援することがリハビリテーション

支援方法が異なる 4つのカテゴリー別視覚障害

幼い頃からの視覚障害

- 全盲
- ロービジョン(弱視)
- 必要な支援
- 発達支援
- 教育
- 就労支援など

中途視覚障害

- 全盲
- ロービジョン(弱視)
- 必要な支援
- 視覚障害者支援についての情報
- 視覚障害リハビリテーション(ロービジョンケア)

今までの視覚障害者への サービス体型

- 全盲者(失明者)中心
- 幼い頃からの視覚障害者中心
- 盲学校での教育中心
- サービスについての情報発信は現視覚障害者と関係者に対して行う。



- 中途視覚障害者が8割、視覚を使いたいと
願い使える方が8割以上といわれている現
在の視覚障害者のニーズに合わせたサー
ビス体制の構築が急務

視覚障害リハビリテーション
(ロービジョンケア)とは
どんなことをするのか

リハビリテーションの定義

言語の意味

「再びふさわしい状態にする」

語源 中世ヨーロッパにおいて、リハビリテーションとはキリスト教教会から破門された人が、破門をとかれて名誉を回復することをいう。

そこから、リハビリテーションは、「全人間的復権」を意味する

リハビリテーションの分野

- 全人的復権を達成するために
- 医学的リハビリテーション(医学的考え方や方法により、障害の除去や軽減を図る事)
- 教育的リハビリテーション
- 職業的リハビリテーション
- 社会的リハビリテーション
- 機会均等化
障害者を差別するような法律や環境的用件を排除し、平等化すること

視覚障害リハビリテーションの

目的(年齢別)(吉野の考え方)

- 視覚を使わなくとも、あるいは見えにくくなっているにもかかわらず、生きていけると言う事を、簡単な事で、本人に自覚を持ってもらって、失った自信を取り戻してもらう事
- 若年層では、学校への復学・復帰
- 中高年では、職業復帰・社会的な役割を果たせるようになること
- 高齢視覚障害者では、特にそのQOLの向上を図ること

視覚障害

リハビリテーションとは

「基本的には障害を受ける以前、すなわち晴眼時（正常に見えていた時）に獲得した多くの知識等を含む能力をベースにし、そこに若干の新たな能力を付加して、新しい行動様式を再構成していくこと」

芝田裕一編著「視覚障害者の社会適応訓練」から引用

若干の新たな能力の獲得とは —全盲者の場合—

- 視覚以外の手がかりを駆使して日常生活を送る方法の獲得(家事・歩行など)
- コンピューターや携帯電話等の音声機能を使つてのコミュニケーション技術の獲得
- 様々な補助機器・便利グッズを駆使して見えないというハンディをカバーする方法の獲得

ロービジョンケアとは

- ロービジョンとは、視機能が悪く日常生活に困る状態のこと。
- ロービジョンケアとは、保有視覚をめぐらねなどの視覚補助具を使って生かし、視覚以外の感覚も活用して行うものである。
- 眼科における手術・視力・視野の検査等の視機能評価、屈折矯正等を経て、教育や福祉の分野での制度活用、移動や日常生活動作等のリハビリテーションを行う。

(補足)眼科医療と視覚リハの 関係

- 中途視覚障害者の視覚以外の感覚を使っ
ての移動・コミュニケーション・日常生活訓練動
作などの訓練方法や技術は、全盲の方のため
に開発されたもの。我が国には、1960年代
にアメリカやオランダなどから輸入された。
- 医療から切り離されたところで発展したので、
眼科医は視覚障害リハビリテーションについ
てほとんど知識を持っていなかった。

視覚障害リハビリテーション専門職

- 名称 視覚障害者生活訓練指導員(歩行訓練士) 現在全国で約500人程度実働
- 資格 認定資格 2カ所の養成施設で大学卒業後2年間の教育を受ける
- 名称 視能訓練士
資格 国家資格 通常は眼科で視力や視野検査などを担当 ロービジョンケアについては、それを専門としている人はごく少数

スマートサイトとは
リーフレットを作る意味
今後の課題について

障害の告知にまつわること

- 失明＝何もできない人になる＝絶望感＝自殺を考える人が8割と言われている。
- 現在の医学で治療できない目の病気の患者さんに「告知」した後の手立てを眼科医は知らないのでは告知できなかった。
- 眼科医の使命は治すこと、治せないこと(手術や屈折矯正などの治療をしても視力0.4までに回復しないこと)は、眼科医の敗北

スマートサイトの由来

- アメリカの眼科医会が作り出したシステム
- 良い方の目の矯正視力が0.5以下になった患者さんに地域で見えない・見えにくい方のために視覚障害リハビリテーションサービスを提供している施設等の情報をリストアップしたリーフレットを手渡すもの。
- リーフレットは、眼科医会で作成して、ホームページ上におき必要に応じて眼科医が該当患者に手渡す。
- 手渡された患者がサービスを利用するかどうかは自己選択
- 患者には必要な情報を提供でき、失明の告知という負担や、リハサービスなどの情報を眼科医が集める等の手間を軽減するために考案されたシステム。

我が国でのスマートサイトの 広がり

- 15年ほど前臨床眼科学会等で、ロービジョンケアが眼科医療の使命という表明がされ、眼科医の意識が徐々に変わっていった。
- ロービジョンケアは眼科医だけではできない、福祉や教育などとの連携が必要、その連携を促進するということも込めて、スマートサイトのシステムが我が国に紹介された。
- 兵庫県眼科医会と神戸アイライト協会の連携によりリーフレット「つばさ」が誕生

リーフレット作りの実例と
リーフレット作りがもたらしたものの
—高知県での体験を通して—

「高知家の一歩」表

見えにくいことで
お困りの方に
高知県内の適切な
情報をお届けします

医療機関記入欄

病名:

視力: 右眼=
左眼=

視野: 中心暗点・求心性視野狭窄

所持眼鏡の種類: 遠・近・遠近
その他:

日付: 年 月 日
施設名:

メモ:

相談窓口

オーテピア
高知声と点字の図書館
088-823-9488



視覚障害者向け機器展示室
ルミエールサロン
088-823-8820



高知市障がい福祉課
088-823-9378



高知県立盲学校
088-823-8721



見えにくくて
お困りの方へ



「高知家のいっぽ」

発行: 高知県眼科医会
協力: 高知県・高知市

高知県ロービジョンケア
紹介リーフレット

「高知家の一歩」裏

見えにくいことであきらめていませんか？
「やってみたい」を相談できる窓口があります

- 読みたい・書きたい
- まぶしさをなんとかしたい
- 安全に歩きたい
- 運動不足を解消したい
- 仕事を続けたい
- 学校、仕事の相談をしたい
- 子どもの見え方の相談をしたい
- 便利な機器、生活の工夫を知りたい
- 調べたい



いろいろな制度、サービスを知りたい方は市町村役場にご相談ください。

ロービジョンケア各種情報は相談窓口、またはQRコードで



リーフレット作成まで

- 2018年7月頃高知版スマートサイトの導入準備が始まる
- 2018年8月21日相互理解のための勉強会の連絡用メンバーリスト作成、眼科医・視能訓練士・福祉関係者・盲学校など約40人ほどが登録
- 2018年10月中旬第1回勉強会開催後、約2ヶ月に1回の勉強会開催、眼科でのロービジョンケアについて、福祉施設のサービス紹介、盲学校の教育内容紹介等
- 勉強会と並行して眼科医会や福祉・教育関係者で、リーフレット内容の検討会を行う。
- 検討が進む段階ごとに、勉強会の中で内容について検討
- 2019年3月末に概ねリーフレット内容が決定される

リーフレット作成でようやくスタート ラインに

- 勉強会とリーフレット作成の過程の中で、高知県の福祉・教育・相談支援機関がどのようなことができて
いるのかいないのかが明らかになった。
- 患者にリーフレットを渡しても、受け取った1割も紹介
機関に行かないのが全国的な傾向
- なぜ、行かないのか、どうすれば行くようになるのか、
実際の満足度は。
- これからの検証とサービス改善ようやくスタート
- 多様化している見えない・見えにくい人たちのニーズ
にどのように応えるのか、これからが正念場

まとめに変えて
視覚障害者(見えない・見えにくい
方たち)の多様化するニーズに
答えて行くのが支援者の使命

激変する視覚障害者の状況

- 中途視覚障害者が8割、そのうちの7割以上が高齢になってからの中途視覚障害者（視覚障害に対する支援情報を知らない・絶望感と無気力）
- 視覚障害者の8割以上を占めるというロービジョンの方たちへのケア（自分を視覚障害者だと思っていない方も多い）
- ↓
- 従来の若い頃からの方たちに向けてのサービス、全盲の方へのサービス、単一で中年までを中心とした視覚リハサービスではニーズに対応できない

単一の専門家ではニーズに応じ 切れない

- 糖尿病網膜症や脳溢血などにより視覚障害になった高齢者は、麻痺や、内臓の病気を合併
- 一人暮らしの多問題を抱える高齢視覚障害者
- 見え方によって違う歩行訓練や日常生活訓練など
- 単一の専門家では対応できず連携が必要

全国的状況

- 障害者支援に関する考え方は、障害種別縦割りから、肢体・知的・精神障害を受け入れる形に移っている。
- 盲学校の他の特別支援学校との統合の動き
- 入所型の国立視覚リハセンターが9施設から4施設に
- 点字図書館の登録者が手帳所持者の1から2割という各地の状況の中、補助金のカットをいわれているところが多く出ている。
- 日視連加盟諸団体の会員数は3万人を割り込んでいるとか

状況に対する対応状況

- 盲学校のセンター化
- 全視情協（点字図書館等の集まり）で打ち出している「視覚リハも情報提供の一つなので、歩行訓練士などの視覚リハ専門職員を置いて視覚リハを行う」「相談支援のための講習会を開いて相談支援ができる職員を育てる」
- 地域での在宅訓練の際に介護保険のケアマネージャーや、保健師等と連携して、高齢視覚障害者の持つニーズを引き出す等など

スマートサイト導入の好影響

- 視覚障害者への支援体制は、先人たちの努力で、他の障害関係に対して非常に早くから整って来た。数も少ないので解決済みと思われていた。
- スマートサイトのシステム導入について眼科医会が動いたことで、行政機関も関係施設も問題を見直すきっかけが得られた。
- これを多様なニーズを持った視覚障害者に対する新しい支援体制構築のチャンスに

リーフレット作りは新しい体制作り
と地域連帯のきっかけ

リーフレット作りでできはじめた勉
強会（検討会）を活用し

新しい協力体制を

情報もなく、どうして良いか分から
なくて途方に暮れている当事者の
ために作ってください。

私のブログ
吉野由美子の考えていること
していること
興味のある方は見てください
<https://yoshino-yumiko.net/>

ご清聴ありがとうございます