

研究ノート

わが国における介助者照会センターの必要性

—「障害者」の視点から—

横須賀 俊 司

1. はじめに.

筆者は重度の「障害者」¹⁾であり、後述するように、介助者²⁾の援助によって単身で生活を営んでいる。その中で「障害者」個人の力だけで介助者を確保することがいかに困難であるかを常に感じている。「障害者」は介助者の援助により、後述のような自立生活が可能であると考ええる。しかしながら現在では、公的施策はもとより、私的な対応も不十分であると言える。

筆者は昨年約1ヵ月間カリフォルニア州バークレー市のCIL (Center for Independent Living)を訪れ、CILの介助者照会部門の運営などについて学んだ。短期間の体験と研究ではあったが、その必要性をますます強く感じたので、この僅かな蓄積を通して、わが国における介助者照会センターの必要性とその課題について検討してみたい。

なお本来ならば「障害者」という言葉はすべての「障害者」を含むが、小稿では「身体障害者」についての問題を考察するため、断りのない限り「身体障害者」を意味することにする。

2. CIL

わが国において介助者照会センターの可否を検討するにあたって、まず先行モデルであるCILがどのように機能しているのかについて検討しておくことが必要である。しかし、現在ではCILに関する資料は既に多く出されているので³⁾、ここでは介助者照会部門に焦点をあて、簡単に述べることにする。

1) CIL 設立の背景

CILの歴史は1962年、初代所長に就任したエド・ロバーツ (Ed Roberts) がカリフォルニア大学バークレー校に入学したときに始まる。彼はポリオにかかったために首から下が麻痺してしま

1) 楠敏雄『『障害者』解放とは何か』柘植書房, 1982, pp. 65~67.

楠はこの中でアメリカでの「障害者」の定義、障害者権利宣言での定義を批判して、「その国や社会の差別や偏見によって、『障害者』はまさに『障害者』たりうる」とする。そして「固定的な予断と偏見によって」人格までも決定され、疎外、排除されてしまい、「人格はおろか存在さえ否定する」のだとする。「障害者」が差別されない真の社会の到来により、この言葉や概念も不必要になっていくとの観点を貫くためにあえて「」を使用するとある。

確かに「びっこ」「かたわ」などという「障害者」を指し示す言葉が差別語であるとしてその使用を禁じてはいるが、今なお「障害者」を邪魔な者、厄介な者、半人前などとする価値観が根強く存在している。そういう意味ではいくら言葉を言い換えたところで差別語の時代の価値観が「障害者」という言葉にも引き継がれているのである。したがって筆者もこの主張に賛成し、楠と同様に「」を用いることにした。

2) 秋山和明「介護と自立」『リハビリテーション研究 No. 41』日本リハビリテーション協会, 第2巻第2号, 1982, p. 71.

「障害者」を援助する人のことを「介護者」、介助者」といった呼び方がある。しかし介護とは「かばいまもること」であり、したがって介護者とは「障害者」をかばいまもるものということになり、「障害者」の主体性がなくなるのではないかと、としている。それに比べて「助」とは力を貸すといった具合に「主となる者の控えとなって働く」ということであり、したがって介助者とは「障害者」の主体性を尊重するものだ、とする。

小稿では「障害者」の主体性を尊重することが自立に必要なだと考えている。したがってその趣旨に合致した「介助者」という言葉を用いることにする。

3) 障害者自立生活セミナー実行委員会編『障害者の自立生活』障害者自立生活セミナー実行委員会, 1983, 谷口明広「重度身体障害者の自立生活」障害者自立生活問題研究所, 1986など。

い、酸素吸入器を電動イスに背負って行動している。入学当初は大学構内にあるコーウェル病院に居住して、昼は学生として夜は患者として過ごすことになるのである。エド・ロバーツの入学以後、2～3年の内に四肢麻痺の学生が増え、病院というよりはむしろ大学の寮と言った様相を呈し始める。

1968年～69年までにカリフォルニア州リハビリテーション局 (California Department of Rehabilitation) の運営によるコーウェル・レジデンス・プログラムが成立する。そしてコーウェル病院の「障害者」学生達は、ベトナム戦争に行く代わりに公的サービスを提供することになったアテンダントたちから政治活動主義 (political activism) の影響を受けるのである。

70年に入ると四肢麻痺学生によって、圧力団体としての「Rolling Quads」⁴⁾ が結成され、大学側に対してキャンパスをアクセシブル (利用可能) にするよう要求していくことになる。そして四肢麻痺学生達はコーウェル・レジデンス・プログラムに代わるプログラムの策定を決心するのである。

連邦教育事務所からの基金により、カリフォルニア大学バークレー校において肢体障害学生援助計画 (Physically Disabled Student Program, PDSP) が作られた。そして「障害者」学生達は「障害者のニーズを一番よく知っているのは障害者自身であり、障害者の作るプログラムは彼らのニーズを満たすであろう、」⁵⁾ という哲学にもとづいて行動し始めるのである。このPDSPが実行され始められたときからバークレー校の「障害者」学生数は着実に増加し、彼らがだんだんとコーウェル病院のサービスから離れて地域へと出て行くことになる。

71年になると、学生のニーズに合わせたプログ

ラムでありながら、地域の「障害者」のほうが多く利用しているという深刻な問題が出てくる。つまり地域に開かれているがゆえに、その地域での「障害者」に対するサービスの量が学内の「障害者」に対するそれよりも多くなってしまい、PDSPの存在意義が問い直されるという事態を招いたのである。そこで学内ではなく地域を中心としたサービス機関、すなわちCIL設立の構想が誕生する。そして72年にはこの構想が現実のものとなり、CILが設立されるのである。

2) サービスの概要

CILにはかつて18にもおよぶサービスが存在していたが、レーガン政権下における大幅な福祉予算削減や杜撰な運営管理のためにサービスの質量共に低下せざるを得なかった。かつては住宅照会と改造援助サービス部門、介助者照会サービス部門、車いす修繕サービス部門、交通サービス部門、カウンセリング部門、権利擁護サービス部門、聴覚障害者・視覚障害者部門といったものがあった⁶⁾。しかし図1のように、部門の打ち切り、創出、再編が行われて現在に至っているのがわかる。

前述のごとく小稿では介助者照会センターの必要性を検討することにある。したがってこの上のサービスのうち介助者照会部門の役割を知ることが重要であるので、介助者をどのようにして獲得するのか、そのプロセスについて説明したい⁷⁾。

3) 介助者照会部門を通じたアテンダント⁸⁾の獲得

「障害者」がアテンダントを獲得するプロセスは以下のごとくである。

まず「障害者」がCILの介助者照会部門のオフィスへ行くか、あるいは電話で連絡をして質問を受ける。具体的なニーズを把握するためにアテンダントの必要時間、金額⁹⁾、介助開始時間、1週

4) Berkowity, Edward D., *Disabled Policy*, The Press Syndicate of the University of Cambridge, 1987, p.200.

5) 森和子「バークレー自立生活センター」障害者自立生活セミナー実行委員会編『障害者の自立生活』障害者自立生活セミナー実行委員会, 1983, p. 51.

6) 同, pp. 43～44.

7) アテンダント・ケアのプロセスについては前出, 谷口明広「重度身体障害者の自立生活」, pp. 16～20, に詳しい。

8) 介助者といっても、無料のものと有料のものがある。日本では介助者というとそのほとんどがボランティアであるが、バークレーでは有料となっている。そこで以下では無償の介助者と有料の介助者を区別するために、前者を「介助者」、後者を「アテンダント」とする。

9) 筆者が滞在していたころ ('88・7) の相場は時給6～7ドルであった。

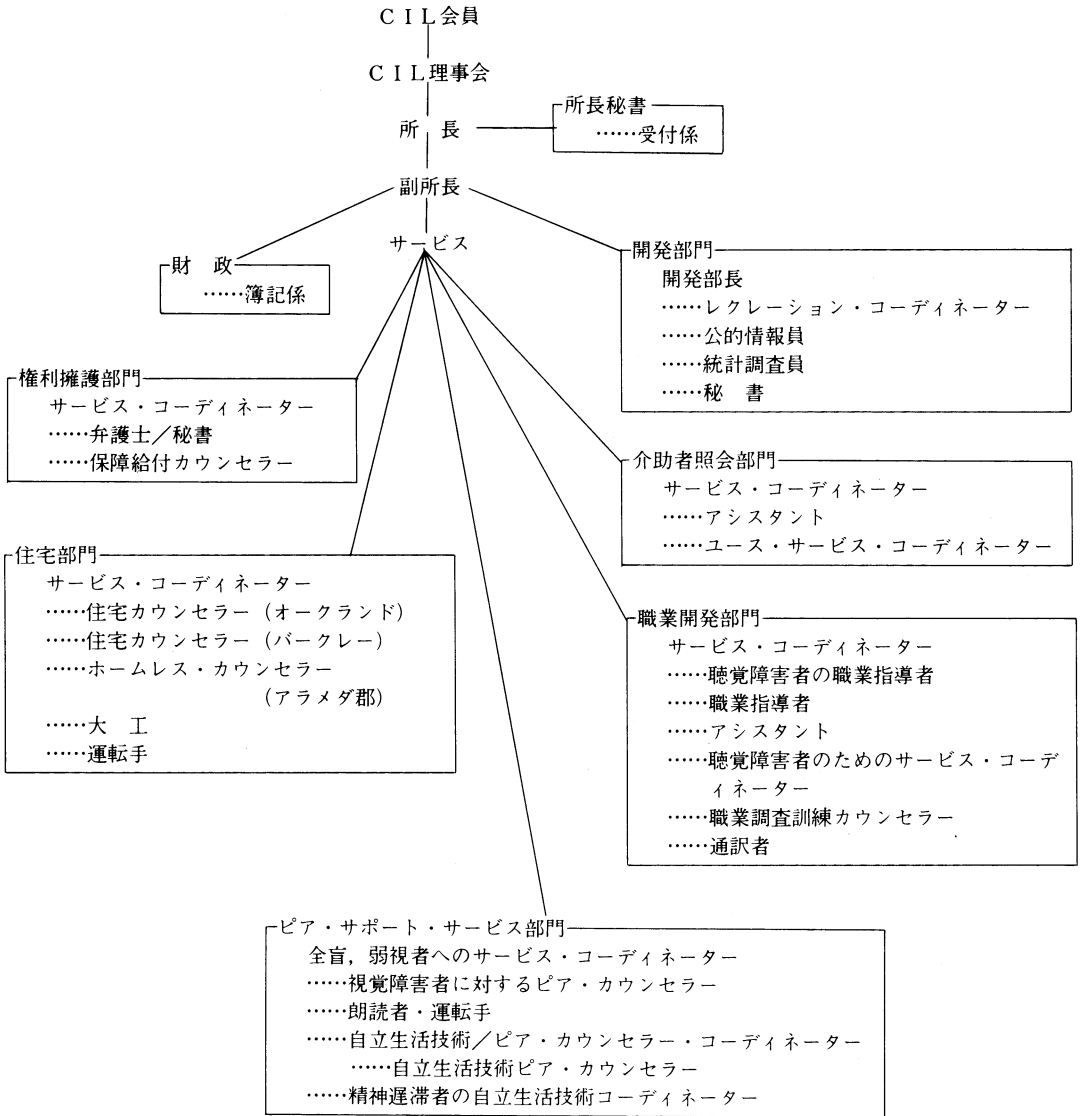


図1 CILの組織図 (1988.4.1 現在)

トの中から「障害者」のニーズにあった者を選び紹介され、「障害者」がコンタクトをとる。筆者の場合、その日からアテンダントを必要としている旨を伝えたためか、あるいはコミュニケーション障害を考慮されたためか、その場で職員がアテンダント候補者に電話をして契約が結ばれるはこびとなった。

ところでアテンダントには誰でもがなれるわけではない。アテンダント志願者はオフィスを訪れ職員による面接を受けなければならない。そこで

アテンダントとして適切であるか否かが判断される。そして採用が認められれば証明書が発行され、アテンダントをする際にその証明書が「障害者」に提示されねばならないとされている。しかし実際には証明書の提示はかなりルーズになっているようで筆者は一度も提示されたことがなかった。

3. 自立に関する概念¹⁰⁾

「障害者」が自立生活を実現させるには介助者が必要不可欠である。介助者は「障害者」の主体性を尊重することによって、「障害者」の自立を援助するのである。したがって、その「自立」の意味内容が正しく認識されていなければ、介助者の存在も無意味になってしまい、それを供給する介助者照会センターの必要性がなくなってしまう。そこで次に「自立」の意味について検討しておかなければならないであろう。

1) 政策主体の自立概念

政策主体によってとらえられた自立概念には2つの概念がある。まず最初に指標とされたものは経済的自立である。

経済的自立とは市場メカニズムをベースにした経済活動に従事することであり、職業的自立と言い換えることができよう。「身体障害者」福祉行政を推進するうえで、その理念となりうる心身障害者対策基本法や身体障害者福祉法にもこの意味での「自立」が謳われている。つまり「障害者」がその能力を活用して職業的に自立することが義務づけられているのである。この考え方は「情民養成の排除の観念と一体化し」¹¹⁾、職業的更生の見込みのない「障害者」を社会的価値の無い存在として位置付けることになる。

しかしやがて経済的自立の枠組が若干広げられ、2つめの概念である身辺自立までが認知されるようになる。身体障害者福祉法は当初、福祉サービスの対象者を職業能力のあるものに限定し、それ以外のものに対しては福祉サービスの提供を断るのも違法でないとしていた。しかし、1954年に附則別表が全面改正され、「日常での起居動作の自立的生活を法での自立更生の範囲に認めるようになったのである」¹²⁾。

以上の自立概念の拡大により福祉対象者の範囲が広がったわけであるから一応の評価をするべき

であるが、しかしその本当の狙いは経済的、職業的に自立した「障害者」を期待した「段階論的自立論」¹³⁾ だといえよう。つまり高度経済成長期においては、身辺自立可能な者＝労働可能な資源としてその援助を認め、経済成長のための労働力として利用しようという目的があったということである。このような自立概念は「障害者」の間に選別・分断をもたらし、差別観を助長する結果をもたらす。しかも、働けない「障害者」が質の悪いサービスを受けても当然だとする劣等処遇観をうえつけてしまうのである。

以上のような政策主体による自立概念では、「障害者」が自立生活を送れるとはいえない。したがって、「障害者」自身によって新たな概念が模索されなければならないのである。

2) 運動主体の自立概念

政策主体による経済効率主義に基づいた自立概念に対して、就労不可能な「重度障害者」を切り捨てるものとして批判を加え、新しい概念を創出すべき機運が高まった。そしてアメリカで高揚していた自立生活運動の哲学が導入され、その哲学がわが国の運動主体の間で普及していくことになるのである。

アメリカでの自立概念を一言で表現するならば self-control ということになる。つまり自己決定権、自己選択権、自己実現を構成要素として生活を自ら管理、運営していくということである。衣服の着脱に1時間費やして自力で行うというのも1つの選択、決定であり、他人の手を借りて10分で着脱するのも1つの選択、決定である。つまり「障害者」自身が人生のうえで自己をどのように確立、実現させていくかということが課題なのである。こういった自立概念が確立されるまでには、当時の公民権運動、消費者運動、脱施設運動、脱医療運動等の理念が、大なり小なり影響を与えていたことを忘れてはならない。

日本での運動主体の自立概念は、アメリカでの概念を導入したため self-control とほぼ同様な

10) 「自立概念」、「自立生活概念」は同義として使用されることが多いようである。筆者は両者のあいだに差異を感じるのであるが、それを明らかにするだけの能力がない。したがって、小稿でも両者を同義とし、また引用にしたがって両者を併用する。

11) 仲村優一「社会福祉行政における自立の意味」小沼正編『社会福祉の課題と展望』川島書店、1982、p. 4。

12) 定藤丈弘「障害者の自立と地域福祉の課題」岡田武世編著『人間発達と障害者福祉』川島書店、1986、p. 135。

13) 同。

ものと理解してよいだろう。self-control つまり自分の生活・人生を決定、選択、運営、管理していくということが自立であると考えするという点では異論がない。したがってこれをより具体的に検討することが必要とされよう。

3) self-control の考え方

わが国においても自立生活に関する研究がなされており、これらは前述したアメリカの概念である self-control に近い。しかしこれらは「運動主体の自立概念」のような抽象的なものから、より具体的なものへと進み、細分化がなされている。そこで「運動主体の自立概念」とは別に検討することにしたい。

定藤丈弘は自立生活の具体的な内容として6つのものを提起している。すなわち①生活の自己管理能力の獲得と拡大、②他者の支援を獲得する力、③親、家族からの独立力、④その他の社会参加力—とくに家庭生活の形成力、⑤独自の価値形成力、⑥社会的存在としての自立、社会的発展への貢献力である¹⁴⁾。

①はアメリカでの自立概念をベースにしたものとなっている。②と③は相互作用をし合うもので、②が強まれば③の実現が容易になり、③を實現させようとするれば②が必要になってくる。④はノーマライゼーションと関連するものである。⑤は少しわかりにくい表現ではあるが、要するに障害をもつことのマイナス的側面ではなく、障害をもつことのプラス的側面に目を向けてそれを強化、助長していくことだと言えよう。例えば、「障害者」が生活を送るうえで多くの人々の介助が必要である。そのため多くの人々との出合いが要求される。それによって自分と異なる価値観、知識、経験、文化等を有する他者と触れ合いそれを吸収していくことができるという利点がある、と考えられるのではないだろうか。①から⑤までは個人レベルのことを論じているが⑥は社会レベルでの自立のあり方をといたものと言えよう。また⑤と⑥の生き方の問題に触れるものである。

谷口明広はアメリカ型自立概念に依拠しながらもわが国固有の概念を確立しなければならないとして、自立生活の概念を5つで説明している。①身辺自立。これは政策側の概念とは異なり、介助者に依頼して身辺自立を達成することも含まれている。②精神的自立。アメリカでの概念をベースにした自己決定、自己選択の可否である。③経済的自立。これも政策側の概念よりも広いもので、労働の対価としての賃金を得ることだけでなく、年金や生活保護費などを自主管理することまでもその内容とされる。④社会的自立。社会秩序や道徳を習得し、社会的貢献可能な者として自他ともに認めること。⑤住環境自立。自らで住居形態等を決定し、住みよい住環境を作り出していくこと¹⁵⁾。

さらに谷口は『自立生活』というものは、生活していくことを第一義¹⁶⁾ としなければならないとして、生活形態との関連に着目して生活形態を9つの型に分類している。すなわち①独居生活型、②夫婦相互協力型、③グループホーム型、④ボランティア型、⑤ホームヘルパー型、⑥有料介護人型、⑦家族近隣居住型、⑧家族同居型、⑨生活施設型、である¹⁷⁾。

自立生活概念と形態という2つの指標を用いて各「障害者」に応じた自立生活を検討するという、この試みは自立生活に客観的に指標を与え、範疇化を可能にしたという点で画期的だと言えよう。

4) 若干の私見

「障害者」の自立とは、今までの経済的自立や身辺自立を越えた概念、すなわち自らの生活を自らが決定、選択、管理、運営していくという self-control の概念が現在では最も適したものであろう。そしてこの self-control は、介助者の介助によって促進されると考える。したがって今後は self-control の考え方を一般化していくとともに容易に介助者を確保できることが必要となっていくであろう。また定藤や谷口の考え方をベースにわが国における自立生活概念をさらにいっそう検

14) 同, pp. 150~162.

15) ⑤は当初、独居生活となっていたが日本地域福祉学会第三回大会において住環境自立に修正がなされた。

16) 谷口明広「当事者組織活動へのソーシャル・サポートネットワークの方向」『社会福祉研究』第42号, 鉄道弘済会, 1988, p. 38.

17) 同。

討していくことが期待される。

しかし定藤と谷口も指摘しているとおり、この概念は「身体障害者」に対してのみ有効であり、「精神障害者」や「精神発達遅滞者」に対しては必ずしも有効ではない。したがって今後自立概念を拡大してこれらの者をも包括していくのか、あるいはまったく別々の概念を形成していくのかといったことが課題となろう。そもそも「精神障害者」や「精神発達遅滞者」が概念からはみ出してしまうのは自立生活の中にレベルを求めるからではないだろうか。自立生活はレベルを求めるものではなく、ベクトルを指向するべきものなのである。

4. 在宅福祉サービスの課題

「障害者」の自立生活をすすめるために、有効となり得るのは公的な福祉サービスである。そこで現行福祉サービスがどのような機能を果たし得るのかを検討する。

「身体障害者」福祉の施策の中で在宅福祉サービス、特に介助者に関連する施策をあげると、家庭奉仕員派遣制度、訪問サービス、CP（脳性マヒ）等ガイドヘルパー派遣の3つがある。この中で中心となるのが家庭奉仕員派遣制度である。

1) 家庭奉仕員派遣制度

家庭奉仕員派遣制度は日常生活を営むことが困難な「重度身体障害者」の家庭でヘルパーが家事、介助等の世話をを行うことを目的としている。1982年10月の制度改正により①利用者負担の導入、②派遣回数と時間数の増加、③介護人派遣制度の統合、④約3000人の増員、がなされた。

しかし派遣回数と時間数が増加されたといっても、1日4時間で1週間のうち6日を限度として1週間当たり延18時間を上限とするといった制限が付加されている¹⁸⁾。さらにヘルパーの勤務時間

が午前9時から午後5時までのあいだとなると、自立生活のための介助者としての役割を果たすのは難しい。図2¹⁹⁾に示した筆者の生活に照らし合わせてもわかるとおり、もっとも介助が必要となるのは起床する時間の前後である8～9時ぐらいの時間帯であり、就寝する時間である11～12時ぐらいの時間帯なのである。さらに休日や緊急時には対応できないとなると自立生活での貴重な社会資源とは言いにくい。

また人員に関してみるならば、1988年現在で27000人余りとなっている²⁰⁾。1987年において18才以上の在宅「身体障害者」の数が約241万3000人と推定されているから²¹⁾、どうみても自立生活を支えるのに十分な人数とは言いがたい。しかも老人世帯に派遣されることが中心で、「障害者」世帯には余り及んでいないのが実情である²²⁾から、ますますその存在意義が問われることになる。またヘルパーの大部分が女性であるという点にも問題がある。下の介助や入浴といった場合、男性の「障害者」にとっては女性に自分のプライベートな部分をさらすことに心理的抵抗を感じるのは否めない。やはり介助は同性のものが行うのを原則とするのがよいであろう。

2) 訪問サービスおよびCP等ガイドヘルパー派遣

訪問サービスは入浴、給食、洗濯等のサービスを行うものであるがメニュー不足は否めない。家庭奉仕員派遣制度と組み合わせたとしても、メニューが重複しているためそれほど役立つとは思えないのである。またCP等ガイドヘルパー派遣では公的機関等に外出するときのみヘルパーが派遣されることになっているが、これではあまりにも制約されすぎている。「障害者」の外出先は必ずしも公的機関ばかりではなく、むしろそれ以外の場所への外出の方が多いのである。「公的機関等」という基準をもっと緩和する必要がある。

18) 社会学更生課「身障者福祉よろず相談コーナー」『障害者の福祉』日本障害者リハビリテーション協会、第3巻第1号、1983。

19) 定藤丈弘「在宅重度肢体不自由者の介護問題と在宅福祉の課題」『社会福祉学』日本社会福祉学会、第22巻第2号、1981, p. 48, にある図を参考に作成した。

20) 永田幹夫「地域福祉論」全国社会福祉協議会、1988, p. 24。

21) 「昭和62年身体障害者（児）者実態調査結果の概要（続）」『障害者の福祉』日本障害者リハビリテーション協会、第8巻5号、1988, p. 2。

22) 調一興・野村勲「講座 障害者の福祉 4 障害者の生活と福祉」光生館、1984, p. 73。

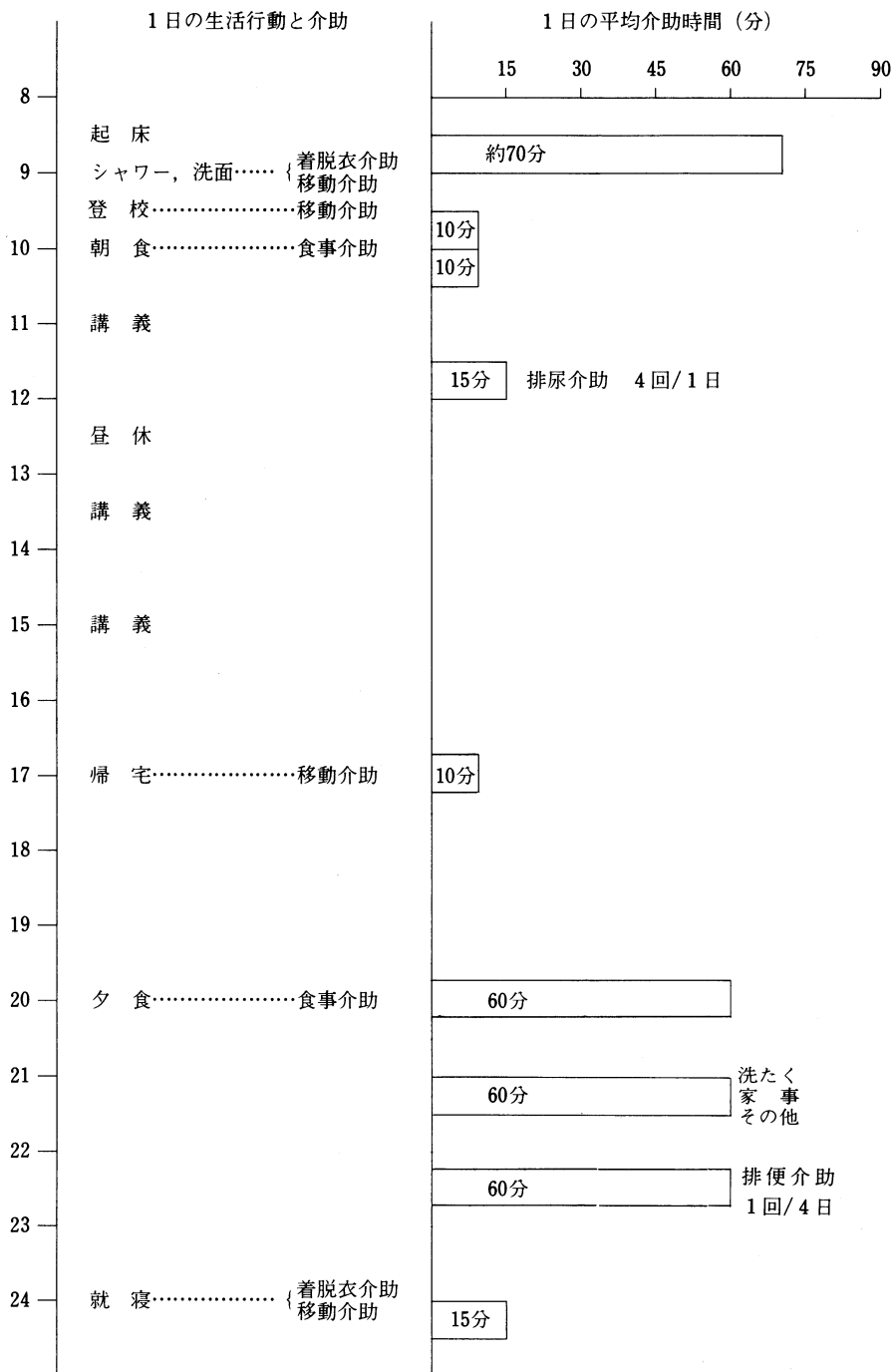


図2 生活行動と介助そしてその時間

このように現行の福祉サービスでは、時間的制約、メニュー不足、派遣対象制限等により自立生活を送るうえで十分な活用ができない。さらにサービス運営に当事者である「障害者」が参加していないというも見逃せない。CILでは「障害者」自身がその要職につき管理、運営に当たっているのである。そして一番の問題は福祉サービス受給者である「障害者」の主体性が認められていない点にある。「障害者」自身がサービスの選択、決定を行えないということは、self-controlが認められていないことであり、それは自立生活とは言えないのである。

5. 介助者照会センターの意義

前述のごとく「障害者」の自立生活とは生活に関して決定、選択、管理、運営することにある。しかし身体的障害のためにそれらの実現が妨げられることもある。その困難を解決できるという点においてこそ介助者の存在意義がある。ところが「障害者」個人では介助者の獲得が困難だという問題があることも事実である。また現行の社会福祉サービスが「障害者」の介助者要請に応えていないということも前述したとおりである。そこで次に、筆者がどのような生活を送っているかを紹介し、介助者確保の問題を提起して介助者照会センターの意義について検討する。

1) 生活の概観

筆者は1986年3月末日より大学寮に入り、以来大学生中心のボランティアによる介助者の支援の下に一人で生活を営んでいる。1週間の平均的な生活行動と介助内容そしてその介助に要する時間を記したものが図2である。筆者は頸椎損傷による四肢麻痺でADL能力も低く、介助者なくしては独居生活を送ることができない状態である。しかし必ずしも24時間全面的に介助が必要なわけではなく、表を見ても分かるとおり朝晩に介助があれば生活が可能である。ところがすでに見たように、現行の在宅福祉サービスではこれに対応できにくい。したがって現行のサービスでは自立生活を送るうえでの資源となりにくいのである。

筆者が自立生活を志したのは、自分の生活をself-controlできないことに対する不満に根ざし

ている。何をやるにしても主たる介助者である親の都合に左右されるというのは多大なストレスをもたらるものである。しかし自分の生活を管理する親の発言は重大なもので、生活主体者たりえない「障害者」はそれに従わざるを得ない。

「障害者」が自立生活を送るうえで必要な条件はやはり介助である。筆者は20~30人の介助者による柔軟なローテーションを組んで自立生活を送っている。しかし日本ではバークレーのようにアテンダントシステムが確立しておらず、自立生活を送る「障害者」は介助者確保に四苦八苦している状態である。以下に介助者に関する問題を述べたい。

2) 介助者確保の問題

① 人間関係における制約

ボランティアによる介助者に依存するということはその介助者と何らかの形で出会うことが必要とされる。介助者照会センターのような機関がまだまだ根付いていない現時点においては、その出会いはやはり友人としての出会いということになる。そしてその友人に対して親密度が高まる中で、介助の要請をするということになる。

このように友人の中から介助者を探し出すということは、友人の数が多ければ多いほど介助者の数も増加し、逆に友人の数が少ないと介助者の数も減少するという図式が成立してしまうのである。そして友人の数を増加させるためには「障害者」は何らかの魅力をもたねばならない「運命」にあると言えよう。嫌われ者の「障害者」では人間関係が狭まってしまい、その結果介助者確保が困難となり、日常生活を送ることが行き詰まってしまうからである。

さらに通常は設備不足等のために、「障害者」の行動範囲は制約されてしまう傾向にあり、たとえ魅力のある「障害者」であっても友人となり得る人達と出会う機会が少なく、人間関係の広がりあまり期待できない。しかも介助者が学生中心のボランティアとならざるを得ないため、どうしても学生と接触する機会が必要となってくる。筆者のように学生であるならばその機会もあるが、学生ではない「障害者」がそのような機会をもつのは非常に難しいのである。

このように「障害者」にとっての生存権の問題

が、その「障害者」がどれだけ魅力をもっているか、どれだけ人間関係の広がりがあるかといったレベルにまで押し下げられてしまうのは実に不合理である。人間関係に規定されてしか生きられない「障害者」の現実を改善するには、介助を容易に得られる手だてが必要である。すなわち介助者照会センターの存在が必要とされているのである。

② 介助依頼における制約

たとえ人間関係が広いとしても、そのすべての人に介助の依頼をするのは難しい点がある。社会通念上、自立＝身辺自立という考えが今なお支配的であるが故に、他人に対して何かをしてもらうことは一人前の人間として扱われないことを意味する。したがってそういった価値観の中にある「障害者」は介助が必要な半人前と思い、なかなか誰に対しても介助の要請ができないのである。

さらに自らのすべてをさらけ出すことに躊躇してしまうためにすべての人に依頼ができない。いわゆる「開き直りが足りない」ということである。特に頸椎損傷者などの中途「障害者」は、今まで自分でできていたことを他人に頼まざるを得ないという一種の敗北感をおぼえてしまうし、さらに下の世話までとなるとその羞恥心は測り知れないものとなろう。また介助者に頼む際に嫌な顔でもされるとその次からはなかなか依頼しにくいものである。

以上のような心理的プレッシャーも、第三者を通すことによって多少は軽減される。自分で頼むより友達が誰かに介助の依頼をしてくれるほうがよほど楽である。これは第三者が介在することによってプライバシーの開示を自分自身でやらなくてすむし、介助を断られてもショックが直接的ではないという精神的救いがあるからであろう。そのうえ専門機関を通してくる介助者には、それは仕事だという意識をもたせることになり、「障害者」も割り切りやすくそれほどプレッシャーを感じずにすむのである。

この問題は「障害者」個人が開き直れば解決すると言ってしまえば確かにそのとおりであるが、そうさせえない社会環境が存在するのであるから、「障害者」の解決に委ねてしまうことはできなくなるであろう。以上のように個人的に依頼する

ことの限界から、介助者を提供する社会的機関が必要であると考ええる。

③ 拘束時間と介助者数の問題

ボランティアの介助者によって維持されている「障害者」の生活には、基本パターンとして、晩方から翌朝まで介助に滞在してもらうというものがある。筆者も夜7～8時ぐらいから翌朝の10時ぐらいまで、同一介助者の介助を受けるとというのが基本パターンとなっている。したがって拘束時間が14～15時間とかなり長時間になってしまう。何故これだけの時間を必要とするかという点、図2に示したように、日中は外出しているため朝夕に介助ニーズが生ずるからである。また就寝中の突発的な事故に対応するためにそばに誰かが必要とされるからでもある。就寝中の事故に対応できるような近隣等とのネットワークができていれば別であるが、そういったものができていない状況では、夜中に1人になってしまうことに「障害者」が不安になるのは当然と言える。

このように長時間拘束されるため介助者の負担も大きくなってしまふ。有償といった利益でもあれば別であるが、介助者は自分の時間をつぶして善意のもとにやって来るわけである。したがってそう度々介助の依頼をしていたら、いつしか嫌気がさして介助の要請に応じなくなっても不思議ではない。だからある程度の間隔をおいて介助の依頼をせざるを得ないのである。こうすることで長期間、介助の依頼が可能となるのである。介助者によって異なるが、だいたい2～3週間に1度ぐらいのペースを維持できれば介助者にとってそれほど負担とならないようである。

しかしある程度の間隔を維持しようとするならば、それに見合った人数が必要とされてくる。ところが実際には多くの人数を確保できていないためにどうしても間隔の維持が困難となる。そうやって来ると長期間介助者を確保していくことが困難となり、生活が成り立たなくなるというジレンマが起きてしまうのである。

したがって確実に介助者を確保できることが保障されてしかるべきであり、介助者照会センターが存在すればその保障をなし得るのではないかと考える。

④ 介助者補充の問題

介助者には柔軟に時間をつかえるということが要請される傾向にある。「障害者」の自立生活とは自らで生活をコントロールすることであり、したがって起床時間や就寝時間等を決定することも含まれる。社会人が介助者として来た場合、どうしても出勤時刻や残業のあるなし等によって起床時間や就寝時間が規定されざるを得ない。したがって自立生活からは遠のいてしまうわけである。それに社会人の場合、仕事が終わった後に介助しようなどとはそう度々思うものではない。こういったことから必然的に柔軟に時間をつかえる学生が介助者の中心となるわけである。

ところが学生は4年周期で移動してしまう。卒業後就職してしまうと学生時代のようにはいくわけではなく、まして地方に帰ったりすれば介助の可能性はゼロとなってしまう。だから「障害者」は春先になると毎年毎年4回生の介助者の抜けた人数を補充しないと介助者不足になってしまうのである。

このような時でも随時介助者を照会してくれる機関が存在していれば、介助者不足の不安にさいなまれることなく、「障害者」は日常生活を維持できるのである。

6. 結びと今後の研究課題

パークレーでのCILを訪問して痛切に感じたことは、介助者システムの違いである。日本において地域で自立生活を送っている多くの「障害者」は、ボランティアの介助者を数多く確保しなければ生活を維持していくことが不可能である。「障害者」特に「重度障害者」にとって、自立生活を送る、すなわちself-controlを確立するには介助者の存在が不可欠である。しかしその介助者を確保するために有効な機関がほとんど整備されていない状況にある。それにひきかえパークレーにおいては有料ではあるが、アテンダントを確保できる機関すなわちCILが存在し、有効な機能を果

たしている²³⁾。地域で生活を送っている「障害者」にとって、介助者あるいはアテンダントを確保し得る機関の存在は極めて大きな意義がある。そのような機関が存在し、かつ有効に機能していれば「障害者」の自立生活にとって不可欠である介助者確保の問題が解決される。この種の機関の存在は自立生活を送る「障害者」にとっては福音である。

「障害者」の自立とは基本的人権の1つであり、したがってそれを保障する公的責任による施策がとられてしかるべきである。しかし現在の福祉サービスは「障害者」の自立生活を実現させるのにふさわしいものとはいえない。

小稿で検討したように、CILのような介助者照会センターの必要性は明らかであるが、パークレーのアテンダントシステムをそのまま導入できるかという疑問は残る。したがって次のことが今後の研究課題となるであろう。

第1に介助者を有料とするか、無料とするかの評価である。現在の「障害者」に対する所得保障では介助者へ賃金を支払う能力はない。それにたとえ支払い能力があったとしても福祉サービスを買うといった考え方に日本人はあまりなじんでいない。したがってその中にある「障害者」もその考え方になじんでいるとは考えられないのである。

第2に「障害者」自身の自立意欲をどう促進するかの問題である。わが国ではすでに、八王子でCILに類似した機関であるヒューマンケア協会が設立されているが、これにより自立「障害者」が増えたかという点「実際にはほとんど変わりが無い」というのが現実なのである。

第3に介助者照会センターの社会的位置付けをどのようにするかも問題となろう。どの程度まで行政が責任を持つべきか、公私のネットワークをどう構成するかである。

第4にアテンダントシステム、介助者システムを確立させるために、ヒューマンケア協会などの

23) しかし最近ではCILのサービスのあり方に批判が起きている。つまり、15~16年ぐらい前までは具体的サービスを行うことが中心であったが、今や活動が広がりそれに費用をかけてしまっているためreferral等の機能を果せなくなっている、というのである。実際にCILに似た機関がパークレーに設立され機能しているところをみると、そういった批判も全般的な外れではなさそうである。その機関は中心的サービスとして、車イスの修繕・介助者照会・交通移動を24時間体制で行っており、緊急の介助者照会だけでも1ヵ月の間に70件ぐらい対応しているとのことである。

日本における先行事例を分析、評価することが課題になるであろう。したがって「障害者」の介助実態調査等を行うことで、その必要性を一般化することも課題となるであろう。

謝辞 小稿の発表の機会を与えて下さった関西学院大学社会学部 高田真治教授に感謝します。

参考文献

- 定藤丈弘「障害者の自立と地域福祉の課題」岡田武世編著『人間発達と障害者福祉』川島書店, 1986。
谷口明広「重度身体障害者の自立生活」障害者自立生活問題研究所, 1986。