

身体障害者施設サービスに対する不満と自己概念  
— 視覚障害者と肢体不自由者に対する調査結果から —

北村弥生\* 上田礼子\*\* 八巻知香子\*\*\* 工藤裕司\*\*\*\*  
三好尉史\*\*\*\* 岩谷 力\*\*\*\*\* 河村 宏\*

The trainees' complaint about the service in the National Rehabilitation Center  
for Persons with Disabilities and their self-concept.

Yayoi KITAMURA\*, Reiko UEDA\*\*, Chikako YAMAKI\*\*\*, Yuuji KUDO\*\*\*\*,  
Yasufumi MIYOSHI\*\*\*\*, Tsutomu IWAYA\*\*\*\*\* and Hiroshi KAWAMURA\*

Abstract

The purpose of this study is to know the trainees' complaint about the services offered by National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities (NRCD) and the related factors to improve services. Semi-structural interviews were conducted with 9 trainees and 4 graduates, which revealed that 1) trainees did not find the way to lodge their complaint or desires to service providers, 2) scores of self-concept of the trainees were not so different from those of the control group, 3) training goals were accepted but every informant answered that there was no choice except to come to NRCD to have job trainings, and trainees did not have clear images of their career after graduation, 4) complaint was made for the quality of education in massage classes, and the insufficient motivation of the trainees were suggested as the reason that produced the complaint, and 5) graduates said that they faced secondary disabilities and burden to care their elderly parents after graduation that made difficult to continue the work they were trained for at NRCD. These results suggest that the following future plans are required for NRCD to improve the service: 1) a system to know trainees' complaint about services in similar agencies, to compare the methods of coping ways to these complaints by different service providers or agencies, and to find the best way for improvements, 2) a system for not only job trainings but also building life plans that take into account trainees' second disabilities and life styles after graduation, 3) a support not only to obtain job skills but also to increase self-concept of trainees, and 4) an environment to lodge complaints and improvement plans to be conceived among trainees and trainers. Types of disabilities and training categories should be considered for further studies.

キーワード : vocational rehabilitation, evaluation, visual impairment, National rehabilitation Center for  
Persons with Disabilities

2006年9月28日 受付

2007年8月2日 採択

\* 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所  
\*\* 沖縄県立看護大学  
\*\*\* 日本学術振興会、国立身体障害者リハビリテーション  
センター研究所  
\*\*\*\* 国立身体障害者リハビリテーションセンター更生訓練所  
\*\*\*\*\* 国立身体障害者リハビリテーションセンター

\* Research Institute, National Rehabilitation Center  
for Persons with Disabilities  
\*\* Okinawa Prefectural College of Nursing  
\*\*\* Japan Society for the Promotion of Science  
Research Institute, National Rehabilitation Center  
for Persons with Disabilities  
\*\*\*\* Training Center, National Rehabilitation Center for  
Persons with Disabilities  
\*\*\*\*\* National Rehabilitation Center for Persons with  
Disabilities

## 1. 研究目的

平成12年度の社会福祉基礎構造改革<sup>[1]</sup>の一環として、障害福祉サービスは行政がサービス内容を決定する「措置制度」に代えて、障害者自らがサービスを選択し事業者との対等な関係に基づく契約によりサービスを利用する「支援費制度」が平成15年度から導入された。そこで、サービス提供者は利用者による評価を意識しサービスの向上に努める必要が増した。国立身体障害者リハビリテーションセンター（以下、国リハ）更生訓練所においても、平成14年度に生活訓練課程修了者10人を対象に入所前の期待と修了時の満足度を調査した結果、生活訓練課の支援だけでなく入所相談を含めた幅広いサービスに対しての意見を得たため、直接の支援員による迅速な改善とマネージャーへの報告を実施した。<sup>[2]</sup>しかし、調査が直接の支援職員により行われたために率直な回答が得難い可能性が指摘された。<sup>[2]</sup>そこで、本研究では、利用者のサービスに直接に関わらない国リハ研究所の研究者が調査を実施し、国リハ更生訓練所のサービスに対する利用者の不満表出の量と内容、およびそれらに関連する要因を明らかにし、国立施設としての不満に対する対処方法を検討することを目的とする。

## 2. 調査方法

国リハ更生訓練所および国立職業リハビリテーションセンター（以下、職リハ）の利用者（在所生9人と修了者4人）にサービスの不満について、半構成法による面接調査を実施した。対象者募集の方法は、利用者については公募と縁故であった。調査の趣旨と方法を記載した公募要項は、平成17年11月に、国リハおよび職リハの全在所生約300人に対し、ホームルームにおいて担任ワーカーの説明とともに配付した。視覚障害者のために試験で使用される22ポイントの拡大文字による要項は用意したが、文書を口頭で読み上げたため点字や録音資料は用意しなかった。応募者は電話、FAX、メールのいずれかの方法で調査者（研究所研究員）に直接に行うこととし、直接支援職員である更生訓練所および職リハ職員には調査協力したことを知られることがないことを保証した。縁故依頼では、職リハの選考に不合格であった国リハ更生訓練所機能部利用者は不満があると予測して担当ワーカーを介して、障害者のメーリングリストで縁故のあった利用者および修了生には調査者が直接にメールで調査を依頼した。調査に協力した修了生を介して、さらに縁故者3人から協力を得た。

すべての面接は筆頭著者が行い、利用者に対する主

な調査項目は以下の4項目であった。1) 特に指摘したい不満、2) 平成15年に実施した国リハ更生訓練所修了生を対象とした調査<sup>[3]</sup>の自由回答欄にあげられた不満を分類して得た9領域（目標設定、訓練内容、職員の接遇、医療ケア、心理ケア、訓練および生活環境、在所生同士の関係、情報、修了後に期待するサービス）、および特に指摘したいサービスの問題点、3) 入所時の目標と修了後の生活の見通し、4) 家族への期待、5) 自己概念測定尺度（Harter<sup>[4]</sup>により開発され上田が日本人用に標準化した簡易化日本版成人用自己概念測定度SJS-PSA<sup>[5]</sup>）。面接に先立ち、調査協力者には、面接者から調査の趣旨、方法、公表と報告の方法について口頭で説明をした。

国立視力障害センター職員4人に対する調査項目は、国リハ更生訓練所利用者から指摘された入所施設の規律が緩いことについて同様の不満を所属施設において聞いたことがあるか、ある場合にはどう対処しているかであった。

面接場所と待ち合わせ場所は調査協力者の希望に従った結果、13人中3人はひとりで直接研究室に来室したが、8人は病院受付で待ち合わせて研究室で面接し、1人は国リハ更生訓練所指導課職員室で待ち合わせ研究室で面接をし、1人は国リハ更生訓練所指導課職員室で待ち合わせ更生訓練所相談室で面接をした。調査協力者には面接終了時に調査謝品（プリペイドカード1000円）を渡した。面接時間はひとりあたり約1時間から2時間半であり、面接内容は調査協力者の許可を得てICレコーダーで録音し逐語録を作成し、上記の4項目について回答を抽出分類した。本研究は国リハ倫理審査委員会（平成17年10月）に承認されて、平成17年12月から平成18年4月の間に実施、印刷物として発表される原稿は事前に協力者に内容確認を依頼した。

## 3. 調査結果

表1に調査協力者の背景を示した。平成18年3月までの在所生に対する公募による調査協力者7人（男性6人、女性1人）の応募方法はすべて電話であり、そのうち1人は詳しい連絡はメールで行った。調査協力者のうち公募応募者7人と縁故協力者2人の在所生9人は平均年齢31.0歳（幅19歳から63歳）、障害発生時期は先天性7人、事故2人であったが、障害が生活に不便になった年齢は不明1人を除く8人では平均年齢22.4歳（幅16歳から57歳）であった。障害種別は肢体1人、視覚5人、重複3人（高次脳機能障害+肢体、肢体+視覚、肢体+軽度の知的）であった。視覚障害

表1 対象者の背景

		全体	在所生	修了生
性別	男	8	8	0
	女	5	1	4
年齢	平均年齢(歳)	36.16	31.0	47.8
	15～19歳	1	1	0
	～20歳代	3	3	0
	～30歳代	3	3	0
	～40歳代	3	0	0
	～40歳代	3	0	0
	～50歳代	1	0	1
	～60歳代	1	1	0
受障時期	先天性	7	7	4
	中途	6	2	0
生活が不便になった時期	7～14歳	1	1	0
	15～19歳	4	4	0
	～20歳代	2	2	0
	～30歳代	4	1	3
	～40歳代	1	0	1
	～50歳代	1	1	0
	～60歳代	0	0	0
結婚	既婚	4	2	2
	未婚	9	7	2
最終学歴	中卒	3	3	0
	高校以上	10	6	4
入所前の就労経験	あり	10	6	4
	なし	3	3	0
所属	生活訓練課	0	0	0
	職能部	1	1	0
	理教部	8	4	4
	職リハ	4	4	0
現在の健康状態	良好	9	7	2
	通院	6	4	2

表2 在所生と対照群の自己概念の比較

	在所生の 平均	在所生の 標準偏差	対照群(男性) の平均値
自己価値	1.93	0.61	2.76
運動	1.86	0.69	2.29
養育	2.86	1.07	2.26
容姿	1.86	1.22	2.80
道徳	2.86	0.69	3.21
知性	1.93	0.73	2.26
ユーモア	3.00	0.82	2.40
供給性	2.57	0.79	2.83
仕事	2.00	0.82	2.82
家庭管理	2.86	1.07	2.20
社会性	2.43	0.98	2.32
合計	26.16	9.49	28.15

のみの5人はすべて網膜色素変性症で進行性であった。就労経験あり5人55.6%（就労年数幅1年から40年）、既婚者2人22.2%、所属は職リハ4人、国リハ更生訓練所理療教育課程（以下、理教）4人、国リハ更生訓練所生活訓練課程を修了し職能部に在籍中1人であった。面接までの国リハ更生訓練所または職リハでの訓練経過期間は半年から4年であった。調査時の健康状態は在所生9人中1人は身体的に、1人は精神的に波があると述べ国リハ病院を利用していた。この2人を含む4人は入所前からのかかりつけ病院に定期的に通院していた。

修了生1人は調査者とメーリングリストを介した知己であり、3人はその知り合いで、すべて理教を卒業した女性であった。卒業後3年から7年であり、障害は先天性で、平均年齢47.8歳（幅43歳から53歳）であった。全員が普通教育を受け、国リハ更生訓練所入所までに就労経験があった。4人中2人は網膜色素変性症で進行性であった。既婚者は4人中2人であったが子どもはなかった。調査時の健康状態は修了生4人中2人は眼疾患あるいはリウマチによる生活上の不便があると答えた。

#### [1] 在所生の場合

##### (1) 自己概念測定尺度

表2に、在所生の自己概念得点と都内の成人男性の自己概念得点<sup>5)</sup>を示した。領域得点および領域得点の合計のうち、18歳から30歳代の対象者6人の平均値は都内の成人男性の平均値と大きな差はなかった。

##### (2) 不満窓口の必要性

既存のサービスに対して積極的に不満を述べた在所生は応募者9人中6人であり、2人は新しい経験として調査に応募したと述べた。残りの一人は「職リハ不合格について不満はないか？」と尋ねたのに対し、「不合格の理由に納得がいかない」と答えた（(9)に後述）。待ち合わせ場所として国リハ更生訓練所指導課職員室を指定したのは新しい経験として応募した2人のうちのひとりと担当ワーカーを介して協力を依頼したひとりであった。積極的に不満を述べた在所生6人はすでに、同様の意見を担当職員に伝えていたが、6人全員が直接支援職員と無関係な場で不満を述べることに意義があると述べた。その理由は、支援関係に支障が出ることを怖れて不満を話し難いこと、言っても職員ひとりでは改善できないこと、職員が多忙であり迷惑をかけたくないことであった。以下の引用では、－は調査者の質問で、「」は協力者の発言である。（）

には補足を、・・・は中略を示し、引用末尾の協力者番号は表3の番号と一致させた。

「直には言えないし。だから、こういったところで聞いてもらえるならね。」(協力者9)

「うん。いいにくい。言って嫌われちゃって。」「自分が辛くされちゃったら大変だっていうのがあるから。」(協力者4、9)

「あ、でも担当ケースワーカーは、言ってくと、ものすごい私の気持ちはわかるんだけど、やっぱりもう1人では動かせない内容、っていうのは、はっきりぶちあけてくれてるので、まあそうだよねって。」(協力者8)

「逆になんか、いらぬ心配をかけたなら申し訳ないなと思っちゃって、引いちゃう面もあるので。もっと、なんか夜遅くまで仕事されてるし。」(協力者7)

### (3) 心理ケア

在所生9人中3人が入所前には、障害によりそれまでの生活が出来なくなったことについてひどく落ち込み「ひきこもった」と述べ、訓練する気になるための支援が重要であることが述べられた。

「理想としては、生活訓練に入る前から何度か家庭訪問して。その上で、生活訓練に入ってから定期的なカウンセリングを受けると言うのが理想なんですけれども。なかなか、そういう訓練をする気にもなりませんから、最初は。まず、ここの訓練をする気になるっていうのが必要で。生活訓練に入ってから、いろんなことを考えながらいくのがいいんじゃないかと思うんですけれど。ただ訓練するだけじゃなくて。」

——仕事をするのは当たり前、というのは普通の学校で習って来てほしい、という風にも思うんですが。

「いや、でもね。それを言うのはちょっと酷ですよ。あの一、もう見えなくなると、やっぱり人間としての価値を喪失しますから。もう、そうなった時は、もうまるっきり歩けないし、字も書けない、何もできないですから、そういう人に対して働けっていうのは大分酷ですよ。」

——あ、そうですね。でも、障害があっても働けるよ、っていうのは？(言ってもいいですよね。)

「まあ、そういう理解を与えなきゃいけないんですよ。」(協力者6)

訓練する動機や目標が十分でないために、寮での生活が乱れると指摘した協力者は3人いた。

「満足度はほぼ100%に近いと思いますよ。生活訓練課、出た人は。」

——満足だけど、必要な技能が習得されていなくて理教に来るので、学習が上手く進まなくて、みなさん、お困りになるんですか？

「いや、困っている人はいないと思いますよ。・・・国家試験うかるのに、歩行もパソコンも要らないですから。・・・就職となると、やはり単独歩行が必要になります。」

——利用者に、自分が自立して行くためには何が必要かということ、わかってほしい、ということですか？それを、生活訓練課や指導課の職員に教えてほしい、と。

「はい。自分で、あの一、・・・あの一、気づくと言うことはなかなか不可能ですから。家族か。・・・どうかわすか、訓練をかわすかとか、どう楽しくして行くかというのが蔓延しているから、まったくできないのに満足度は100%なんですよ。」(協力者6)

「一種の甘えではないですけど、法律に・・・何か、守られて楽しちゃってるというか。・・・で、かなり、実習も、ちょっと厳しいところに。厳しい、何と言うんですか、学校じゃない、病院に放り出したりして。」(協力者7)

4人は入所後にも障害の進行、遺伝、結婚について不安を持っていると述べたが、サービスについての不満に対しても個人の不安に対しても、専門職者に相談すればいいのか、利用者同士で話し合うのがいいのか、具体的な解決方法には到達していなかった。

——子どもについてそういう心配(遺伝について)をされましたか？

「ああ... 心配、してるんです。みんなしてるよね。」

——クラスのみなさんも、そういう心配、してますか？

「ほとんどしてるよね。あの結婚はしても、もう、(子どもは)ああ心配だな、って人が多いです。」

——お互いにアドバイスをしあったりっていうことは？

「いや、みんな諦めてそれで終わりみたいな。子どもに遺伝した話とか聞いちゃうと、なんかなあ、って。」

——遺伝しても、子どもっていいよ、って話は？

「うん。まあ、それは、幸せそうな人もいるけど。これ、なおる見込みないからね。今んところねえ。まあ、どうにもならないっていうのがあるから。」(協力者4)

——気持ちの問題を扱ってくれるところがあつたらいい

表3 サービスに対する不満、自己対処、職員による対処、希望

協力者番号	年齢	所属	サービスに対する不満	自己対処	職員による対処	希望・要望
1	10代	職リハ	なし	なし	なし	震えでキーボード操作がうまくいかない 朝食時間を早く、駅までの無料送迎バスが欲しい
2	20代	職リハ	なし	なし	なし	朝食時間を早く、駅までの無料送迎バスが欲しい
3	20代	理教	教員の実技技能、実技にアドバイスを希望、就労に役立つ技術の習得が不十分でないかという不安	職員に苦情を話した、授業評価を記入	話は聞いてもらったが改善はされていない、授業評価についてが、評価を授業の最後に行なった場合もあった	生活について話す機会
4	20代	理教	視覚障害のある教官への支援、就労に役立つ技術の習得が不十分でないかという不安、教官ひとりの担当科目が多すぎ専門性の高い教育を期待できない、質問への対応	教員には苦情を言った、自分で勉強	話は聞いてもらったが改善はされていない（心理的ケアや入所生同士の話し合いの機会はあるとよい）	不満をいう窓口、心理ケア、遺伝相談、入所者同士の話し合いの機会、寮の同室者との関係、部屋の仕切り、生活についてのアドバイス
5	20代	職能	評価の説明（センタの方針）に納得がいかない	呆れて何も言わなかった	なし	門限・入浴時間の延長
6	30代	理教	利用者に自立の意思がない（自立の動機づけが必要）	がまんしている	知らせていない	不満をいう窓口、寮が個室であること、インターネット、視覚障害を生かした教育、利用料を安く
7	30代	理教	寮での飲酒、騒音、門限破り（利用者の甘え）	職員に苦情を話した	部屋替えしてもらったが、別の騒音がある（心理的ケアや入所生同士の話し合いの機会はあるとよい）	夜の見回りを静かに、放課後パソコンを使用できる環境、職員が忙しい
8	30代	職リハ	寮内の喫煙、異性による夜間まわり・当直、ジェンダーへや個人情報への配慮が会話にならない	職員に苦情を話した	話は聞いてもらったが改善はされていない	不満をいう窓口、入所利用料は高い、非常口が重い、サービスについての情報がおオープンでない、工事が多い、規律がルーズ
9	60代	理教	視覚障害のある教官への支援、就労に役立つ技術の習得が不十分でないかという不安、教官ひとりの担当科目が多すぎ専門性の高い教育を期待できない、質問への対応	教員には苦情を言った、友人と勉強会をしている	話は聞いてもらったが改善はされていない	不満をいう窓口、心理ケア、遺伝相談、入所者同士の話し合いの機会、指導課と理教の連絡が悪い
10	40代	理教	なし	なし	なし	
11	40代	理教	仕事をすげにやめてしまった	色々な可能性を模索中	話していない	
12	40代	理教	再訓練の受け入れがあまりよくない	情報を集め、職員の理解を促す努力をしている	徐々に理解が得られている感触	
13	50代	理教	両親の老後の介助で仕事が続けられなくなった	色々な可能性を模索中	話していない	

1～9：在所生、10～13：修了生、年齢順に示した。

いと思いますか？

「(病院にカウンセラーは) いるんだよね？ いるって聞いているけども・・・あれ、普通の人には、わかってもらえねえんじゃないかな。」

—同じ病気の人同士で、話しをするのは、どうですか？ 抵抗有りますか？

「っていうか、みんな、きっともう諦めているって言うかね。もう見えなくなって・・・まあ、いつまで見えるんだろうなって、思ってるんだけども。・・・私なんかね、たまにね、勉強なんか辞めて帰っちゃおうかなって、気もすんだけど、ここの、ここにいる方が元気でっていうか、勇気づけられてね、いられるから。その精神面でね。」(協力者9)

—不満とかもみんな、言い合って、解決というか、みんなの声にしていくっていうのは、どうでしょう？

「あ、そうですね。結局そういうのってリーダーシップとるのが、一番いいのはね、入所生同士、ね。とくに身体なんかは、頭、問題ないんだから自分たちやれば、きっといいんでしょうけど。なんとも私たちの世代ぐらいから、もうそうですけども、やっぱり人と違うことはやりたくないっていう、結構そういう心理もあるのかなと思うし。今の若い人たちはもっと、ね、意見、ほんとに話してくれば出てくるんですけど、あくまでもそれは、私が年齢は離れてても、同じ入所生という立場をとってるから、しゃべってくれてるんだろうなって思うから。でも、今の入所生、私から見ると半分の年齢の人が多いわげじゃないですか。ちょっとありえないって…。・・・結局はもうケースワーカーに言っていきますよね。あと、こうほんとに話し合いやろうと思って、ま、ホームルームというかたちでやっても、やっぱり、うん、全体の意見まとめじゃないですけど、あとはご意見番禺みたいにケースワーカーがいないと、かえってまとまりにくいかなと…。」(協力者8)

—苦情を利用者の中でまとめる仕組みはないんですか？ 自治会とか？

「結果的に自治体はあるんですけど、その自治体自体で召集されたことは、この半年間住んで一度もないです。まあ何か問題があれば、そのフロア長がいるので、そこに、申し出てってとか、何か話し合いをしてくれとか、要求してくれっていうことにはなりましたが。結果的にはあんまり入所生同士で話し合うというよりは、ケースワーカーにとにかく言ってくれというの。それは入所の最初のとき

に言われましたね。何があってもケースワーカーに言ってくれと。あんまりこう、入所生同士で話し合ったりとか(しないでほしい、と)。(協力者8)

#### (4) 入所時の目標と修了後の生活の見通し

訓練職種と訓練目標についての不満はなかったが、国リハ更生訓練所入所以外の選択肢はなかったと全員が答えた。障害が理由で高校・大学を中退した3人は在学中に光学的補助器具・コミュニケーション支援技術・視覚障害者組織やボランティアの活用等の社会資源支援についての情報はなく、「視覚障害者のための唯一の就労訓練機関として国リハを知った」と述べた。

60歳を超えているために就労は難しいだろうと述べた1人以外の在所生9人中8人は就労を目標として入所しており、1人は調査時にすでに内定を、2人は親戚の会社に勤めることが決まっていると答えた。残りの6人のうち5人は理教に在籍し資格取得の見込みがあった。1人は調査実施の段階で40社を面接しても内定を得ていなかった。

就職を含め修了後の生活について具体的なイメージを述べた者はいなかった。修了後の同居予定者は親きょうだい5人、配偶者2人、単身2人であった。単身者を除き家事は家族が行うと答えた。ただし、家族と同居予定の5人は親が高齢になった場合には、ひとり暮らしを希望した。

—修了した後、どんなことがサービスであったら一人暮らしができるかとか、お考えになりますか？

「(一人暮らしは) 掃除も洗濯も仕事もって、両立するのはちょっと大変そうかなと思ってます。あと、料理もつくんなきゃいけないし。まだ、就職というもの自体、そのもの、就職そのものが漠然としているので。そこまで突っ込んだことは考えてなかったです。」(協力者1)

—事務関係の就職をしようと・・・。

「はあ、事務なんですけど、ほんとは。うん。あんまりこだわらないです。で、こだわらない、と、まあ、何でもいいかな、と思って。」

—ひとり暮らしをしたいとは思いませんか？

「はい、それは思ってます。」

—ひとり暮らしとか、なんとかやっていけそうな感じですか？

「まだ、わからない。まだ、未熟なんですけど。その洗濯とか、いろいろの知識、をちょっと深めて。・・・いろいろのしゃべり方とか、マナーということとか。うん、あの、知識を深めて、で、まあ、そうい

うあれは一人暮らしして、お金も、まあ、ためて。」  
(協力者2)

#### (5) 訓練内容に対する不満

訓練内容に関する不満では、授業の質、専門性、視覚障害のある教官への支援があがった。

「実技を教えるので、だいぶやっぱ、なんていうんだろ。簡単にいうと、上手い先生と下手な先生が結構いて。それは、なんか、どうにかしてもらいたいな、っていうのもあるし。あと、アドバイスを受けたいわけじゃないですか。こう、ただ揉んでいただけじゃなくて。で、ただ揉んでるだけで『はい、次の人』みたいな感じで。何を改善したらいいのか、わからない、っていうのがあって。」(協力者3)

「ほかに、治療するにしても、自分に鍼、ここに鍼さしてよくなりましたねって、自分でパッパッパって、自分でやって、自分で納得して。(僕達は)わからないよね、何やってるんだろう。」(協力者4)

「あとなんかその、全部の先生が全部の科目やるんじゃないなくて、例えば、この先生は解剖だけ、とか、そういう風にしたら。」(協力者4)

「なんで、目、悪い人が先生をやっているんだ？って。入った時、びっくりしました。見えないと、横で何をやっているかわからない。見えない先生がいたら、授業中だって雑誌読んでたって関係ないじゃないですか。だから僕なんかいつも雑誌読んで、飽きたら寝てる。」(協力者4)

「あの、そう、理教の開業とか、そういうのに当たっては、晴眼と全然違う、いい点がいっぱいあると思うんですよ。たとえば、経絡治療なんかも、そう、視覚障害者の方がいいというものもあると思うんですね。でも、それを生かそうとしないんですよ。晴眼者にあわせようとするから。」(協力者6)

#### (6) 寮の規律の乱れ

積極的にあげられた不満の第二は入所施設の規律の乱れについてであった。喫煙については利用者喫煙室(第一学習室)の換気能力が弱く、禁煙であるラウンジ側で喫煙者が絶えないこと、居室での喫煙が許可されており換気扇がないために廊下を介して他の部屋の煙が自室に入って来ることが指摘された。

「たばこに関して。喫煙ルームができていなかった。入ったときにもものすごい廊下が結局煙いんですよ。それにともなって換気扇がなくて。ちょっとびっくりで。で、換気扇がない部屋でいくらたばこを吸っ

ても。そこはまた図書室なんですね。・・・(寮の部屋は禁煙ではないので)隣のお部屋の人はめっちゃくっちゃ吸う人たちが、やっぱり。だから吸う人同士で集まってたらしいんですけど、先輩たちは。ただそこも換気のために、部屋に結局換気扇がないんで、廊下の窓を開けたりすると、全部流れてきちゃうんですよ。」(協力者8)

また、飲酒禁止や点呼以後の外出禁止を破り消灯後に騒音をたてる利用者への苦情が出された。

「例えば自分が出かけて、でがんばって門限に間に合うように帰って来ても、例えば外出札がダーッと・・・いっぱい並んで。それもいつも門限ぎりぎりのときに、ちょっと触ってみるといっぱい並んでるので。『えー？門限があってないようなもんなの？』とか思って。まあ連絡すればいいとはなってるけども、でもそこまでしてとか思って。で、門限がまあそういう状態で、例えばお風呂の中に入っていると、『じゃ、これから飲みに行くか』っていう話を毎回してて。うん。まあよく考えてみると、食堂でも特食の人が多いのは、ああ、納得いくなど。なんか勉強しに入ってんだか、DM(糖尿病)になるために入ってんだか」(協力者7)

「あまりにもその見回りがなさすぎて、夜中はなんかやりたい放題。ほかのフロアだと、もうバタバタしてて。」(協力者7)

#### (7) ジェンダーや個人への配慮

第三にあげられた不満は、ジェンダーや個人への配慮不足であった。具体的には、夜間に女性の当直者がいてほしいこと、ジェンダーやプライバシーに関わる話題を公共の場でしてほしくないことの2件であった。

「寮の夜の点呼が9時半にあるんですね。・・・たまに7時ぐらいから疲れ果ててたりとか、風邪引いたりして寝ちゃうじゃないですか。そうするとやっぱり、生死確認。どうしてもそれが生死確認だから、あきらめてくれと言われて。結果的にこうカーテン開けて、そばまで来て、のぞいて帰る。で下手すると声をかけて「大丈夫？」というのが、まあ最終的にあるんですね。で、たしかに生死確認って言われれば、安否確認だからねって言われれば、はあーっというんですけど。私の中では、それもケースワーカーに相談はしたんですけど、やっぱりね、女性の部屋に、洗濯物も干してあるし、やっぱり入ってきてほしくないと思って、それは言ったんですね。で

言ったら、まあ気持ち的にはわかるけど、制度的には変わりませんというのがお答えでしたね。」(協力者8)

「部屋の中で担当ケースワーカーが来て、話すことがたまにあるんですけど、同室者がいても結構オープンなんです。・・・もうちょっと配慮してもいいんじゃないのって思うときも、ありますね。あとはね、じかに言って、ああそうですね、それは配慮が足りませんでしたってことで、改善しますって言われたことは、入所して健康診断とかあっても、男女一緒にワッと集まって、で、まあ全員が検査するからいいんですけど、男女一斉に集まったところで、尿の採尿カップをバアーっと配るんですよ。で、『今日採れない人いますかあ?』とか言って。ああ、この状況で私たち手を挙げるわけ?みたいな。女性としてはできないときもあるんで。で、『はい』と手を挙げるとツカツカッとそばに来て、『なんで採れないの?』とかって。『だから今日は生理中で・・・』と、こう横で言ってるんですけど、男性たちみんな聞こえちゃってるんですよ。で、男性たちは逆にちょっと紳士的に振舞って、こう、聞かなかったふりー、みたいな、こんな感じなんですけど。ええ、ちょっと配慮なさすぎじゃないって。まあね、大人の女性だからあって当たり前なんですけど。『そういうのやめだよ』って私も思わず言っちゃったんですけど。」(協力者8)

#### (8) 寮生活における要望

寮での生活を聞く過程では以下の7件の要望が出た；門限や入浴時間を長くしてほしい、朝食時間を早くしてほしい、寮の部屋にしきりがほしい、夜間の見回りを静かにしてほしい、乾燥機の使い方を他の利用者に教えて詰まらないようにしてほしい、駅までの無料送迎バスサービスが欲しい、寮の非常口が重くて開かない。

#### (9) 組織の方針あるいは説明方法

職リハでの選考が不合格であった利用者は、理由の説明に納得がいかず、職リハあるいは国リハ更生訓練所の訓練方針に問題があると述べた。

——(職能部から職リハへの申請が却下されたことについて) 不本意ということはありますか? 何で落ちたのかの納得されましたか?

「いや、納得はできなかったですね。」

——理由は、どんな風にお聞きになりました?

「えーっと、(職リハ職員に) 不合格って言われて、

知ってるけど、別に・・・。で、まず、自分自身、評価の結果はそれなりに悪くないって言われて・・・。どこをどうしてほしい、とか、そういうのは、ない、って言われたんですよ。で、特に問題がない、と言われて・・・。で、じゃ、なんで? で、視覚じゃないですか。障害者だから移動距離が制限されるじゃないですか。と、なると一般就労は難しいんじゃないか、と言われて・・・。そこが、その理由の大部分なところって言われて落とされたんです。納得いかなかったですね。『はあ???』と。なんか、根本的、リハビリテーションセンターのあり方が違うね? っていう・・・。一般就労が厳しいんじゃないかって言われて。不合格だったのは、そこは納得してないですね。うーん。」

——職リハにはどういう人なら入れるか、っていう説明はありましたか?

「いや、されてないです。・・・あの、一般就労が厳しいから職リハには入れないって、言われた・・・。じゃあ。職リハに入って一般就労が厳しいんだったら、入んなかったら、もっと厳しいっていう・・・。だから、根本的な、ここ(センター)のあり方、間違っていない? っていう・・・。」

——一般就労が難しそうな人は、どうするかっていう方針が必要ってことですか?

「そう。で、その時に、不合格って言われた時に、『就職先があるか?』って。『就職先として見込める企業があるかどうかを、2時間ほどネットとかで探した』って言ってたんですけど。『結果がなかったんですよ』って言われて。2時間程度探してなかったから落とすのかっていう・・・。」

——それは、言いました?

「いや、言わなかったです。もう呆れて・・・。『2時間探してなかった』って、『2時間しか探してないじゃん』って。もし、入ったとしたら、期間は1年はあるんだし、自分で探すこともできるし、そっちも探すこともできるんだから・・・、って思ったんですけど、呆れてモノも、何も言えなかった。何も言う気力がなかった。けど、そこは、多分、言っても無駄。」(協力者5)

#### (10) 意識化されないニーズ

個人の課題を解決することをサービスに求めることに思い至らない発言もあった。

「その、補助はいらんいですけれど、やっぱ、なんか、テストとかやるときに。なんか、時間が迫ってくると、なんか震えがくる。それで、キーボードの



配置、わかっているのに、間違えちゃう。それが不便。」

—落ち着く訓練とかあるといいんでしょうか？

「落ち着いても、まあ、やっぱり、どうしても、自然に出てくるんで。震えが。落ち着いても。克服はできない。あの、順番まわってくるじゃないですか、話すので。自己紹介。順番があつて、近付いてくるたびに、まあ、下から震えが来て。」

—それは、緊張ですか？

「緊張だと思います。上がり症だから。でも、上がり症が、病気が、脊髄から来ているかわからないです。」（協力者2）

## [2] 修了生の場合

### (1) 就労および生活状況

修了生4人は修了後すぐに就労していたが、未婚の2人は退職し両親と同居していた。退職の理由は、障害の進行、職場での問題および両親の介護であった。就労を継続していた2人のうち1人はリウマチの発生のために転職あるいは再訓練を検討中であった。

### (2) 自己概念測定尺度

表4に、修了生4人と都内の40代の女性既婚者の自己概念領域得点および領域得点の合計を示した。<sup>[6]</sup> 11領域中5領域で修了生の平均値は高かったが、仕事領域得点の平均値は修了生で顕著に低かった。

### (3) 訓練時のサービスへの不満および国リハへの希望

4人全員が訓練時の国リハ更生訓練所のサービスに不満を述べなかったが、修了後相談機能と再訓練を国リハ更生訓練所に希望した。しかし、訓練時に健康状態や家族構成を念頭においた訓練目標や訓練計画を立てることを希望した者はいなかった。再訓練の相談については職員間の連絡が悪かったことが指摘された。

「あの、横の連絡がとれてないみたいで・・・同じことを何度も聞くので・・・お名前いただいているから5回・・・で『横の連絡は、あの取り合ってもらっちゃらないんですか？』って言ったら『はい』って。すごくね、あのいい御返事で。・・・ねえ、『申し訳ない』とは謝ってはいますけどね。ただ、そういうことがわかっていればね。確認とられればいいのにね。」（協力者12）

表4 修了生と対照群の自己概念の比較

	修了生の 平均	修了生の 標準偏差	対照群(女性) の平均値
自己価値	2.50	1.00	2.66
運動	2.50	1.73	2.03
養育	1.80	1.00	2.40
容姿	2.50	0.96	2.66
道徳	4.00	0.00	3.18
知性	2.00	0.82	2.20
ユーモア	2.50	0.58	2.44
供給性	3.00	1.20	2.98
仕事	1.20	0.50	2.92
家庭管理	2.20	1.00	2.60
社会性	3.00	0.82	2.44
合計	27.20	9.61	28.51

## 4. 考察

### (1) 応募状況について

国リハ更生訓練所利用者約300人のうち応募者7人しかいなかったことについては、2つの理由が推測される。第一は、直接支援職員を通じて公募したために情報保護に信頼性を得られなかったことである。調査者が募集の説明をしなかったことは今後の調査では改善すべき点である。しかし、応募者は情報保護に信頼を持ち、直接支援職員以外に不満を述べ改善の可能性を強く期待していたことから、得られた回答で不満の一部は理解できるものと考えられる。

聴覚障害のある協力者を得られなかったことも、この調査の欠点であり、募集時に、手話通訳が使えることは明記すべきであった。すでに、国リハ更生訓練所に入所している聴覚障害者の修了後の離職率が高いこと<sup>[6]</sup>と学習支援の必要性<sup>[7]</sup>については特異性が指摘されているため、サービスについても別の視点から評価が得られる可能性がある。さらに障害種別、年齢、性別などを広げた調査は必要である。

応募者が少なかった第二の理由として、不満を意識し改善に努める生活体制が利用者および支援者にできていないことが考えられる。不満なしと述べた協力者1、2も寮生活における細かい不便はあり、不満として意識せず、改善するための対処を行わずに我慢しているだけであった可能性はある。

### (2) 不満を表出する場の必要性

改善できる可能性があっても不満として認識しなかったり、改善の期待をせずに訴えない利用者は他にも多

数いることが予想される。この調査で挙げられた例に限らず、不満の原因には勘違いや、行き違いがあることが考えられるため、状況改善のためには不満の表出が不可欠となる。従って、不満を表出することにより状況が改善する環境を、利用者と職員で形成する必要があると考える。なぜなら、不満を述べた利用者自身も、「(話し合いの)リーダーシップとるのは・・・入所者同士がいい」とも「ご意見番みたいなワーカーがいないと、かえってまとまりにくいかな」とも発言しており、どのような環境が状況改善のための不満表出として適切であるかは明確でないからである。

### (3) 自己概念と不満表出

応募者の自己概念は利用者の中では高いと考えられる。同じ時期に調査した国リハ更生訓練所理教の最終学年在所生全員の自己概念得点平均が11領域中6領域と合計(総合)で有意に低かったことと比較すると、<sup>[8]</sup>本調査への協力者は対照群と自己概念得点に大きな差がなかったからである。すなわち、サービスを批判し改善を求めるためには、自己肯定感が高いことは必要であったと推測される。自己概念の向上は普通教育<sup>[9]</sup>でも非行少年<sup>[10]</sup>の矯正教育でも重要であることが指摘されている。従って、障害者がサービスを自己選択できるようにするためにも、訓練において技能の修得だけでなく自己概念を高める支援が必要であると考えられる。また、全数調査に際しても自己肯定感の高低により評価結果に差異があるか否かを検討する必要があると考える。今回の調査協力者について、不満を表出できた要因を明らかにすることも重要であると考えられる。

### (4) 訓練目標と訓練内容についての不満

訓練目標についての不満は表出されなかった。理教の授業への不満は、他の訓練科目に比べて劣っているというよりも、訓練の目標が国家試験合格あるいは理療で生計をたてることと明確なために批判することができた例であると考えられる。視覚障害者保護規定の緩和により晴眼の三療従事者数や三療専門学校数は増加し、国リハ更生訓練所理教の修了生の就労率および国家試験の合格率は低下していることから、授業への批判は修了後の生活に利用者が不安を持っていることを反映しており、教育訓練システムの改変が必要であると考えられる。

一方、理教以外の訓練では、具体的に設定された訓練目標についての不満はなく、平成14年度の生活訓練課職員による調査と同じであった。不満が出なかった

ことは問題がないことを示すわけではなく、明確な就労先が定まっていないために、訓練中には評価ができないためであるとも考えられる。平成15年度に行われた修了生を対象とした調査の自由回答欄には、目標設定と訓練内容についての不満も挙げられていたからである。協力者1、2、5は修了後の明確な生活像を述べず、協力者6、7、8からは就労のための準備としての国リハ入所の位置づけを明確にすれば寮の規律は厳しくなるはずであるという指摘があったことも、利用者に訓練目標と訓練内容についての評価を求めるには明確な訓練の目標設定が必要なことを示唆する。

### (5) 入所施設の課題、対処方法の比較、および公開

国内外の類似施設に生じる不満を把握し、不満を解決するための改善策を検討する機構も整備する価値があると考えられる。類似の課題は他の施設も抱える可能性があるため、問題点や対処方法を比較検討し公開することは、国リハだけでなく、他の施設における利用者の不満に対する施設の対処を支援することもできると考えられるからである。

入所施設の規律については、地方の視力障害センターでは大きな課題として問題になっているという報告はなかったことから、国リハ更生訓練所は入所生が多数で、障害種別が多様であり、近隣に飲食店が多いため、問題が生じやすいと考えられる。多様な障害者が共存するための規律づくりは、共生社会形成の第一歩としても取り組む価値はある。国リハ更生訓練所指導課が平成18年度に全利用者に対して行なった入所施設内での飲酒についての意識調査では、6割の利用者が入所施設内での飲酒に反対しており、共同生活をするために必要な規律の遵守は必要であることは利用者にも理解されていると考えられる。したがって、異なるニーズを持つ利用者と支援者により、多様な希望を実現させることの可否や方法について話し合う機会を定期的に確保することが望まれる。

喫煙については、受動喫煙対策として更生訓練所だけでなく国リハ全体として喫煙所の廃止と縮小の方針が平成18年7月に通知され、入所施設内は全面禁煙となった。「換気扇はない(に等しい)」と指摘されたが、元倉庫であった部屋に取り付けられた換気扇の機能が低かったために平成18年度に更新された。これらの対策は、本調査結果による改善ではなく、すでに問題点を把握していた職員が対応した。職員が入所者の不満を把握していることと対策計画があることを利用者に伝える機構があれば、利用者は環境の改善に関わった達成感を得ることができると考える。

門限については、平成18年度までは340人の利用者に対し宿直者は直接支援職員2人と事務職員2人であり、入所生の規律の管理を行なう体制に無理があることは、国リハ職員組合の広報でも指摘されており、<sup>[11]</sup> 新サービス検討委員会でも入所施設のあり方については検討が重ねられている。

#### (6) ジェンダーへの配慮

平成19年度からは、障害者自立支援法による制度の改革に伴い、宿直は直接支援職員2人とガードマン2人が行うこととなり、これまでは男性の直接支援職員と事務職員が行っていた当直業務のうち事務職員分を女性職員と幹部職員に変更することになった。女性利用者から希望のあった女性当直者の比率は高くなったが、同性職員を当直に配置することが利用者の希望を充足するために最適であるか否かは検討の余地がある。ジェンダーへの配慮は同性であれば自動的に充足されるわけではなく、ニーズに対する具体的な吟味が必要だと考えるからである。協力者が指摘した不便の中でもっとも頻度が高いと考えられる安否確認は同室の同性者に仲介を依頼することができ、室内の干し物は干し場を別に確保することで対応ができる。入浴中に利用者が倒れた場合に最も重要なのは応急処置と救急医療の手配であると考えられ、協力者が配慮を求めた羞恥心への対応は別の同性利用者がバスタオルや衣類を提供することも可能であるため、同性当直の必要性が高いとは限らない。利用者同士の互助も地域で生活するためには必要な技能である。排泄の対処については、隣接する国リハ病院に夜間勤務する女性看護師との連携を行うことが可能であると考えられる。ほかに女性ガードマンを増員する方法もある。

#### (7) 調査のフィードバック

本調査の結果の概要は平成18年度国リハ業績発表会で発表し、総長の諮問機関である外部委員からなる国リハ運営委員会の会議資料にも掲載することにより、施設内外に公表した。理療教育部においては対策が検討され、授業評価を徹底するように評価方法が変更された。また、理療教育改革の必要性は教官自身が自覚し、平成17年度より国リハ更生訓練所理療教育部を中心に5つの国立視力障害センターは協力してマルチメディアを活用した教育システムの開発を行なっているため、その成果が待たれる。<sup>[12]</sup>

#### (8) 国立施設に求められる機能

障害者の就労のための技能訓練以前に、就労するこ

との意義や修了後の生活設計を利用者と共に考え目標設定をする過程をさらに充実させることは必要であると考えられる。なぜならば、すべての利用者は国リハ入所以外の選択肢がなかったと答えており、協力者6は、障害を持って「人間としての価値」に自信をもてなくなった人に「訓練をする気に」する支援が必要であると述べているからである。同様に、中島は「家庭や養護学校で隔離された生活を送ってきた障害者は、経験不足のため自分が何をしたいかも定かではない可能性がある」と指摘している。<sup>[13]</sup>

また、学校や職場を辞めた後で就労支援を行うのではなく、障害発生の早い段階において就労や学業の継続を可能にするための補助器具や社会資源についての情報提供を行うことは国立施設に期待される業務であると考えられる。障害者本人は「訓練を受ける気になっていない」場合があることから、情報提供の対象は、障害者だけでなく家族や支援職者にも行うことが望ましいと考える。たとえば、本研究の協力者のうち高校・大学を中退した3人については、利用者自身あるいは保護者か学校教員がコミュニケーション機器または社会資源についての情報をもっていれば、卒業や大学進学の可能性もあったと考えられる。このように、本調査の結果は、教育分野と福祉分野の連携が必要であることを示唆する。

国リハ病院のロービジョン・クリニック受診者に対する調査<sup>[14]</sup>では、「光学的補助器具を紹介されたことにより仕事を継続することができた」との回答を得ているように、国リハ内部にも有用な情報と資源は多い。「国リハ全体としてサービスの向上を図る必要性」は、生活訓練課職員による調査においても指摘されている。<sup>[2]</sup> 国リハおよび国立視力障害センターの各部門がもつ情報を利用者へ提供するためには、大きな機構改革をしなくとも、利用者や支援職員からのニーズをメールなどで他部門の職員が閲覧し情報交換することなどによっても実現できる可能性があると考えられる。国リハの業績発表会には他の国立施設からの参加も可能になっており、その要旨のホームページ掲載も重要な資源である。

#### (9) 修了生の生活の変化

修了生による回答からは、修了後の就労だけでなく健康状態の変化および生活の変化に対処する相談機関と再訓練の必要性が述べられた。健康状態の変化は障害の重度化と重複化、また生活の変化とは親の高齢化による介護の必要性であった。平成10年に行なわれた過去20年の国リハ更生訓練所修了者実態調査において

も27%が再訓練を希望しており、<sup>[15]</sup> 再訓練の必要性については今回の結果と一致する。一方、在所生は就労後の生活について具体的な回答をすることがなく長期展望をもって訓練を行っていないことが本調査から示された。利用者の意思は、サービスの決定において今後さらに重要な要因になると予測されるため、支援職者は訓練内容の選別補助にあたるための根拠となる長期展望を含んだ情報をもつこと、利用者は意思決定に必要な情報を収集する方法を習得する必要があると考える。

本調査に御協力下さった利用者様、吉田静慈前管理部長はじめ支援職員の皆様に感謝します。

## 文献

- 1) 厚生労働省. 平成18年度版厚生労働白書. 東京, ぎょうせい, 2006.
- 2) 原志治, 森公士朗, 河野智子, 會田孝行, 谷映志, 渡邊雅浩, 義間由美. 訓練満足度調査の試行的実施について. リハビリテーション研修会資料. 2002.
- 3) 八巻千香子, 小松原正道, 白浜一, 藤田ゆかり, 渡邊雅浩, 松岡利男, 山内保孝, 河村宏. 国立身体障害者リハビリテーションセンター更生訓練所修了者の就労状況. 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究紀要. 25, 2004, p.49-55.
- 4) Harter, S. Causes, Correlates, and the functional role of global self-worth: A life span perspective. New York, Yale Univ. Press, 1990.
- 5) 上田礼子. 発達ダイナミックスと地域性. 京都, ミネルヴァ書房, 1998.
- 6) 菊入昭, 森本行雄, 菅原美杉, 會田孝行. 意識調査などから見た聴覚障害入所者に対する支援ニーズ. 第18回国リハ業績発表会予稿集. 2001.
- 7) 渡邊雅浩. 聴覚障害者の生活訓練の実施報告. 第15回国リハ業績発表会予稿集. 1998.
- 8) 北村弥生, 伊藤和之, 飯塚尚人, 高橋文孝, 太田浩之. 理療教育課程最終学年在所生の情報支援機器利用と家族関係および自己概念との関連. 厚生労働科学研究費補助金研究事業 マルチメディアを活用した視覚障害者用教育訓練支援システムの研究開発 平成17年度研究報告書. 2005.
- 9) 梶田叡一. 自己認識・自己概念の教育. 京都, ミネルヴァ書房, 1987.
- 10) 品川裕香. 心からのごめんなさい. 東京, 中央法規出版, 2005.
- 11) 全厚生国リハ支部. 更生訓練所の行方?. かるがも. 37, 2005.
- 12) 河村宏. 厚生労働科学研究費補助金研究事業 マルチメディアを活用した視覚障害者用教育訓練支援システムの研究開発 平成17年度研究報告書. 2005.
- 13) 中島隆信. 障害者の経済学. 東京, 東洋経済新報社, 2006.
- 14) 大津あかね, 久保明夫, 菅野和子, 三輪まり枝, 林弘美, 石田みさ子, 築島謙次. ロービジョン・クリニック受診者アンケート調査結果の概要. 第15回国リハ業績発表会予稿集. 1998.
- 15) 長野雅男, 山添秀次, 藤田ゆかり, 森本行雄, 小出千鶴子, 白岩豊, 鈴木徹. 更生訓練所の修了者実態調査結果について. 第16回国リハ業績発表会予稿集. 1999.