

《論 文》

障害者の生活の質と自立支援

——重度知的障害者への知的援助機器によるエンパワメント——

吉 川 かおり

1. はじめに

2005年10月、障害者福祉サービスの転換点となる自立支援法が成立した。本法は、障害種別ごとに規定されていたそれまでのサービス体系下で生じていた諸問題への対応として、2004年10月に出された「今後の障害者保健福祉政策について（改革のグランドデザイン案）」を受けて制定されたものである。

小池（2005，pp14-15）は、障害者自立支援法が制定された背景として、2003年から施行された支援費制度の問題点を整理し、そもそも障害種別ごとに組み立てられた制度であるため種別間でサービス格差があったことに加え、在宅サービスが裁量の経費としての補助事業であったため、財務力や首長の意識に差のある自治体間でその量と質に格差があり、それが支援費制度で顕在化し、拡大していったことを指摘している。

小池（前掲）の整理によると、自立支援法の前提となる課題として厚生労働省が挙げている4点および、それへの対応としての課題のポイントは次の通りである。

<課題>

- ①支援費制度の施行により、新たな利用者が急増し、サービス費用も増大。今後も利用者の増加が見込まれるなか、現状のままでは制度の維持が困難。
- ②全国共通の利用ルールがないこと、地域にお

けるサービス供給体制が異なることなどにより、サービス利用に大きな地域格差。

- ③障害種別ごとに大きなサービス格差。精神障害者は支援費制度の対象外。

- ④働く意欲のある障害者が必ずしも働けていない。

<対応—改革のポイント>

- ①障害福祉サービスの一元化。

- ②障害者がもっと働ける社会に。

- ③地域の限られた資源を活用できるよう規制緩和。

- ④公平なサービス利用のための手続きや基準の透明化、明確化。

- ⑤増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支えあう仕組みの強化。

このように、障害者自立支援法には従来の法制度における矛盾点を解消しようという意図があることは理解できる。その一方で、この法は障害のある人々の生活支援・自立支援とコスト負担の関係が切実化しているという現状を打開するための方策であるという性質も有しており、当事者を含めた十分な議論がなされないままに成立し、法の範囲に入らない障害をもつ人の生活問題や、経済保障も含めて検討され始めている応益負担の問題など改善すべき点が多いことは周知の通りである。

そもそも日本の障害者施策は、大別すると、身体障害者福祉法（1949年）、精神薄弱者福祉法（1960年。1999年から知的障害者福祉法に改

称)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(1995年)の3障害種別ごとに行なわれており、改正の度に対象となる機能障害の範囲が広がり、また、非常に長い時間を要したものの、医療での対応が主であった精神障害が福祉の対象として位置づいていくなどの改善が行われてきていた。一方で、高次脳機能障害などのように上記の法に規定される機能障害に該当しないためにサービスが受けられずにいる人々への支援の必要性も指摘されてきており、2004年12月には、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥性他動性障害などを有する者への支援を定めた発達障害者支援法が成立している。

しかしながら、新たに定められた障害者自立支援法では、従来の3障害種別においてサービスの対象となっていた者(手帳保持者)をその対象とするということが示されており、発達障害者支援法の範疇にある人々は再び制度の対象外におかれてしまう可能性が生じている。さらに、「定率1割の応益負担が、障害者の生活水準を生活保護基準以下に設定した上で導入されてようとしているところに、問題の本質があるのではないか」(池末, 2005, p20)という指摘もあるように、十分なニーズ調査、実態調査なしに『現場を知らない人が作った』ものであるという批判は根強い。

改革のグランドデザイン案作成の際に参考にされたと言われている米国での障害者施策のうち、近年特筆すべきものは1990年に米国で成立したADA法(American Disabilities Act: 障害をもつアメリカ人法またはアメリカ障害者法と訳される)である。この法は、障害者差別禁止法として紹介されることが多いが、その特徴は能力のある障害者にその能力を発揮する機会を提供するべきという考え方にある。簡単に言えば、働ける障害者に働く機会と必要な援助機

器を提供することで、「障害者を納税者にする」ということに主眼が置かれており、IT産業の担い手の育成が必要という政府の事情を反映して、身体障害者の能力開発および必要な援助機器の無償提供を行うという法が成立したのである。これにより、それまで扶助の対象でしかなかった障害者に高額所得の道が開けたことは事実であり、画期的な施策であったと言うことができよう。しかしながらその法は、当初目的としていた、「就職を希望している障害者に対するインフラ整備が進めば、障害者の生産力が向上し、投資金額を上回る成果が現れる」という状態を未だ達成できずにいる。

その大きな理由としては、ADA法の前提となっている「就職を希望している障害者」の能力差があることが挙げられよう。全ての障害者には、全ての健常者と同じく、能力の高低がある。生産性の高い者もいれば、そうでないものも当然存在しているのである。機能障害を補う器具の公的・企業努力による保障によって能力のある障害者にその能力を発揮するための機会均等が保障された時、浮き彫りになってくるのは「知的能力の低い」障害者の存在である。いわばADA法は、能力優先の健常者社会に能力のある障害者(主として身体障害者)が資本優位の論理により組み入れられたという構造をあらわしたに過ぎず、能力の低い(=生産性の低い)障害者を取り残され続けているという現状に変わりはない。

日本の状況を見ると、利用者主体のケアマネジメントを行う際に重要視されているエンパワメントという概念についても、エンパワメントとは「力」のある者がそれを発揮すること(パワーコントロール)であり、自分のことを自分で管理できる人にはそれを可能にする環境を用意することであるといった誤った解釈を訂正できずに、「できる人」と「できない人」との2

分化が暗黙のうちに生じているという現状がある。「自立・自己決定の尊重」「選択の幅を広げる」と各種施策で謳われてはいても、パワーコントロールに何らかの制限をもつ人々のことを十分に組み込んだ議論が展開されてこなかった。すなわち、現代社会において存在している、「障害者」と「健常者」というように人間を分類するカテゴリーが、「障害者」の中にも存在し、能力のある者となない者というように更なる分化を生じさせている既存の状態を打破することが、共生・人としての対等の実現を理念にした社会作りの課題となっているにも関わらず、新たに成立した障害者自立支援法においては、「自立支援」の対象となる人と「行動援護」の対象の人とを分け、それぞれへの支援を行うことが述べられており、「自立できる人」と「できない人」という2分化がさらに進んでいくことが懸念されるのである。

このような、能力のある障害者にその能力を発揮する場所を提供するのが平等という考え方とは一線を画し、障害者の権利としての平等を追及した施策を実施している国家として、スウェーデンが挙げられる。この国は、ノーマライゼーション発展に寄与したという経歴を持ちつつ、その発展に現在もお取り組み続けており、障害のある人を含めた全ての人の「人としての尊厳」を追求し続けている。その取り組みには、アメリカにおけるADAの模倣ではない、日本型福祉社会作りへのヒントが存在していると考えることができよう。

そこで本稿においては、生産性優位の考え方からは取り残されてしまうことが必須である重度知的障害をもつ人々への生活支援について、スウェーデンにおける重度知的障害者支援および援助機器に関する資料を素材としながら、障害者自立支援法が成立した今日の日本における障害者の自立支援とエンパワメントの方向性に

ついて明らかにしていきたい。

2. 生活の質と自立との関係

日本において「自立」は、各種施策の目標概念として掲げられ、障害者自立支援法のタイトルにもなっている。すなわち、「自立」が生活支援に関する他の概念の上位に位置づけられているのである。一方で、生活の質の向上が重要であるということも言われてはいるが、何をどうすることが向上につながるのかといった具体的な方策は、施策上においては示されていない。障害のある人々の生活において、自立はどのような位置づけをもつものなのであろうか。

(1) 自立が下位概念となっているモデル

フェルスとペリー (2002) は、障害のある人々の生活の質研究をレビューし、生活の質探求のための枠組みとして図1のような概念図を提示している。

これによると、生活の質は個人の価値を通して実現され、個人の価値を表す側面は身体的幸福・物質的幸福・社会的幸福・感情的幸福・生産的幸福の5つに分類され、それぞれに対して、生活条件の客観的評価と個人の満足度による主観的評価とが測定されることが見て取れる。

5側面の下位項目は次のようになっている (Felce and Perry, 1997, p64. 訳語は原本に依拠)。

身体的幸福 (Physical well-being) : 健康、体力、移動、安全

物質的幸福 (Material well-being) : 収入、住宅の質 (プライバシー、所有物、食事/食料、近隣環境、財産)、安全、移送

社会的幸福 (Social well-being) : 個人的な関係 (家族/家庭、親戚、友達)、地域とのかわり (活動、受容/支援)

情緒的幸福 (Emotional well-being) : 愛情、

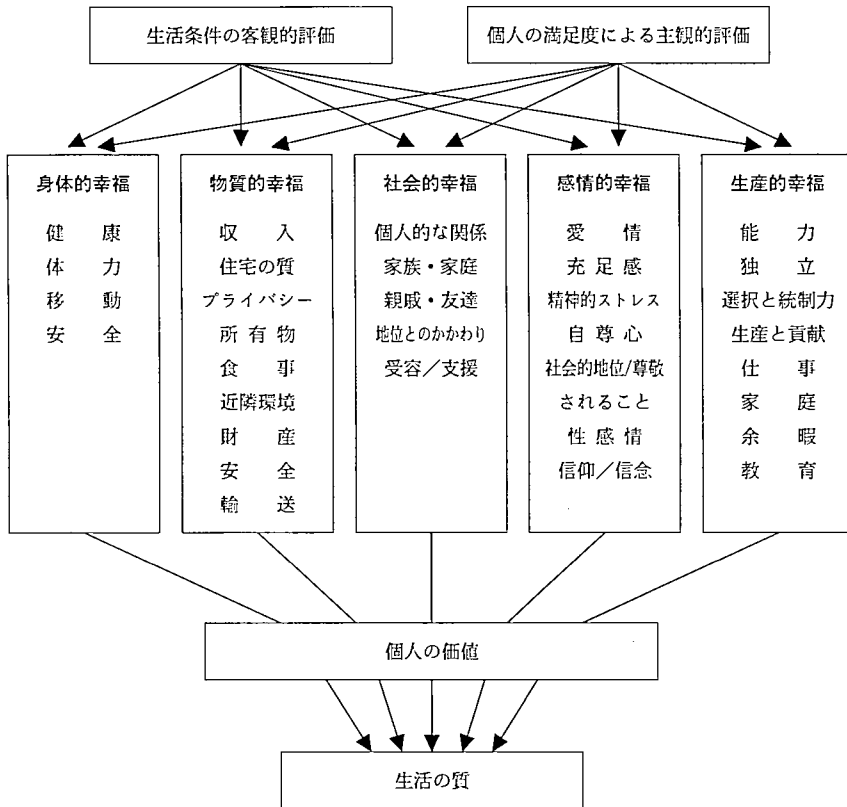


図1 「生活の質」探求のための枠組み
(フェルスとベリー, 2002, p71)

充足感、精神衛生／ストレス、自尊感情、社会的地位／尊敬されること、セクシャリティ、信仰／信念

生産的幸福 (Productive well-being) : コンピテンス、自立、選択とコントロール、生産／貢献 (仕事、家庭、余暇、教育)

この図式では、「自立」は「生活の質」に関わる一要素であるという関係が明らかになっている。

(2) 自立が含まれていないモデル

また、パーメンターとドネリー (2002) は、1988年に提案した生活の質の多側面相互関連モデルについて、「真の個人であるためには、「アイデンティティ」の確立が重要である」(p110) とその特徴を述べ、障害者の生活の質モデルと

して図2のような枠組みを示している。

このモデルでは、社会的影響、機能的行動、自己というカテゴリー間の相互作用を視野に入れており、「社会的影響」には①態度、②価値観、③経済、④政策、⑤支援サービス、⑥促進要因、⑦抑制要因、⑧利用のための準備、「機能的行動」には①社会との交互作用 (社会的機会、人間関係、交友関係、交友関係のネットワーク、レジャー／レクリエーション)、②仕事／物質的暮らし良さ (所得、雇用、職場関係)、③住居 (快適さ、安全性、近所との交流)、④アクセス (サービスに関する知識、教育、技能の修得と活用、移動性)、「自己」には① (信仰、目標、願望、自己理解、エンパワメント、世の中の仕組みの理解) についての認識、② (総体的な生活満足、幸福感、自尊感情、コントロー

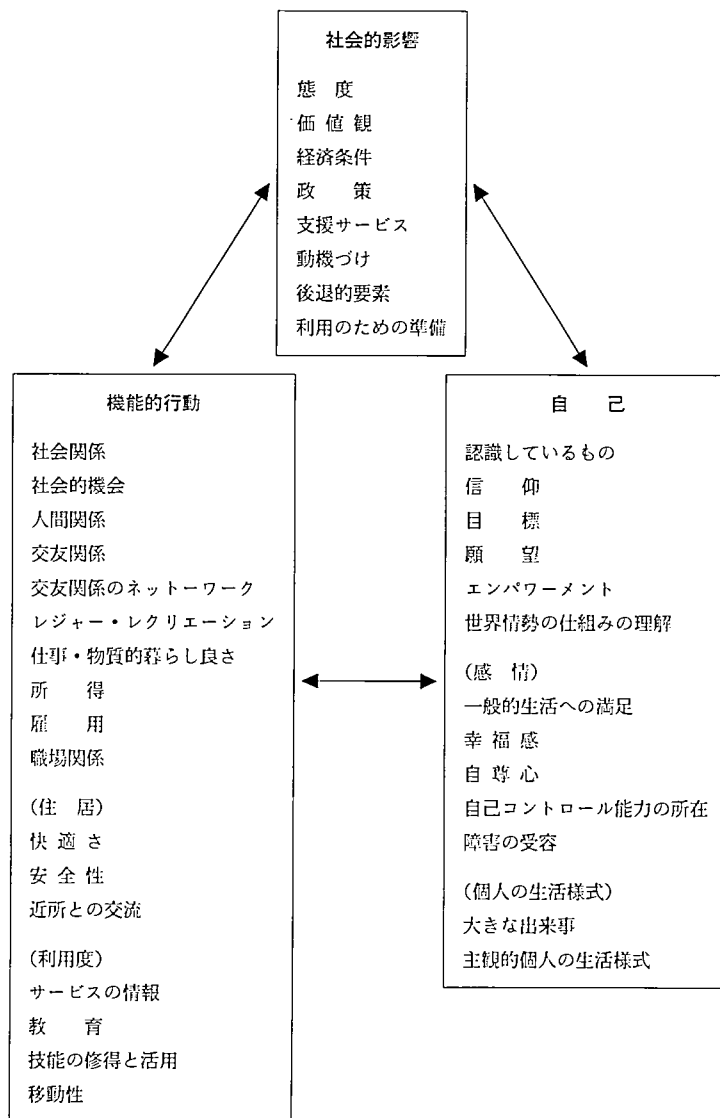


図2 障害者の生活の質モデル
(パーメンターとドネリー, 2002, p111)

ルの所在、障害の受容)に関する感情、⑧個人のライフスタイル(ライフイベント、個人のライフスタイルの認知)、が含まれている(Parmenter and Donnelly, 1997, p98。訳語は原本に依拠)。自立という単語は取り入れられていない。

(3) 自己決定を取り入れているモデル

スウェーデンにおける知的障害者の「生活の質」は、ノーマライゼーション実現のステップとして想定した4側面—知的障害者の心理的・身体的・物理的・社会的—のうち、物理的側面以外での達成度が不十分であるという状況の中で出てきた考え方である(シェボン, 1999,

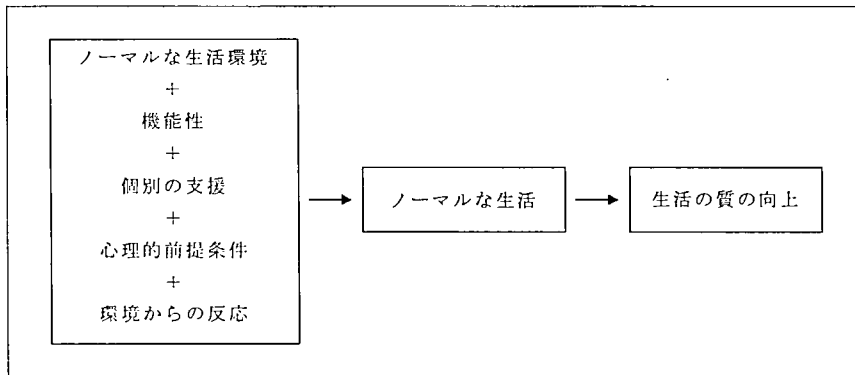


図3 ノーマライゼーションの具体化と「生活の質」との関係：第5次モデル
(河東田ら、1999, p56)

p26)。

ノーマライゼーションの具体化と生活の質との関係について、河東田ら（1999, p56）は図3のような概念図を用い、調査を行っている。

また、生活の質に関する測定指標として用いられている「キャンディ式『生活の質』評価マニュアル」には、3つの側面（外的生活状態、対人関係、内的心理状態）と、17領域の要素が含まれている。その要素とは、外的生活状態の要素として①居住状態、②仕事、③経済状況、対人関係の要素として①夫婦関係、②友人関係、③親との関係、④子どもとの関係、内的心理状態の要素として①社会的関心、②活力、③自己実現、④自由、⑤自信、⑥自己受容、⑦感情表現、⑧安定、⑨平生の気分、⑩総合的な生活の質の評価、が挙げられている（キャンディ、林・河東田、1999, p123）。さらに、「修正キャンディ式『生活の質』評価マニュアル」においては、環境的側面と内的側面の2側面が示されており、前者の要素として①居住状況、②教育、③仕事、④経済、⑤余暇活動、⑥対人関係、⑦政策立案への参加、⑧将来への希望、が含まれており、後者の要素としては①自己実現、②自由・自己決定、③自信・自己受容、④安心感、⑤社会的関係、が挙げられている（同上, pp158-172）。

これらにおいては、「自立」という言葉では

なく、自己決定・自己実現という言葉が用いられている。

(4) 重度知的障害のある人々にとっての生活の質と自立

スウェーデンにおける自立概念について Winlund (1996, p16-17) は、自立を「自分のことをすべて自分で行うことができる、そして、自分に関するすべてのことに責任を取ることができる」と捉えるのではなく、「選べる、自分のしたいことを決められる、決めたことを実行に移せる」ことであると位置づける必要があることを指摘している。また、特に重度の知的障害がある人にとっては、「学習された無力感」¹に陥る悪循環を断ち切るためにも、「働きかけ、コントロール、参加と決定」への援助を行うことが重要であることを指摘し、自分の周囲を常にコントロールできる、それに働きかけることができるということは、たとえそれが他者から見ても非常に些細なことであったとしても、その人が生活の質の高さを感じるためには非常に重要であるということを述べている。

* 1 学習された無力感に関する理論は、Seligman が1976年に出した『無力感』という著書の中で述べられている。すなわち、「人は、自分の行動とそれによってもたらされる結果と

の関係を経験できない場合は、その結果をコントロールしようとする動機を減退させる。働きかけができないということを学び、学習された無力感が次第に深まっていく。これに加えて、体あるいは心に痛みを感じるような出来事をコントロールできないという経験を度々すると、非常に辛くなり、無力感がいっそう深まって、絶望へと向かっていく。また、この学習された無力感はその人を受動的にし、これによって、周囲の人たちも、この人にはコントロールする力がないという理解に向かっていく。そして、悪循環が始まっていく」というものである（尾添他, 2000, pp56-57. Winlund, 1996, pp16-17.）。

重度の知的障害があっても、自分の生活について参加と決定をすること—決める、選ぶ、身の回りに働きかける—ことはできる。すなわち、個性に配慮すればある程度自立できるということであり、その際のポイントは次の4点にまとめられる。

- ①物的環境への働きかけ(例：援助機器の使用)
- ②「～したい、あるいは、～を止めたい」ということ（＝開始および終了）の表示
- ③「欲しい、あるいは、欲しくない」（＝選択および不選択）の表示、あるいは、身の回りのいろいろな物、人、場面について選択肢の中から選ぶこと
- ④自分で決めること、他の人と一緒に決めること（＝自己決定と共同決定）

これらが可能になる・許されるということが、重度知的障害者にとっての自立と定義されているのである。

3. 重度知的障害の捉え方と対応

上記の生活の質に関する考察(4)からは、知的な機能障害がどう定義され状態把握されるかによって、結果として表れる対応に差異が生じる

ことが推測される。

そこで次に、知的障害の重症度測定について、WHOが出しているICD-10および全米精神遅滞協会（AAMR）の定義（第10版）、日本で用いられている定義、スウェーデンにおける定義を概観し、その特徴を明確化する。

(1) WHOの定義

ICDとは、周知の通り世界保健機関が定めている「疾病および関連する健康問題の国際統計分類」の略であり、現在第10版が出されている（WHO, 1993）。それにおける知的障害の定義は知能指数（IQ）に基づいており、必要に応じて行動障害や自閉症・てんかんなど他の障害の特定を行うものとなっている。

この定義は、用語が時代遅れでありスティグマを含んでいること、精神年齢が強調されているが、実際の支援においてはIQの使用は極め

表1 ICD-10の知的障害のコード
(軽度～最重度まで)

F70 軽度知的障害	およそIQ50から69の範囲（成人では、精神年齢9歳から12歳）。学校ではいくらかの学習上の困難を呈しやすい。多くの成人は働き、よい社会関係を維持し、社会に貢献することができるであろう。
F71 中度知的障害	およそIQ35から49の範囲（成人では、精神年齢6歳から9歳）。小児期には著しい発達の遅れを呈しやすいが、大部分はセルフケアにおいてある程度の自立を発展させることを学び、適切なコミュニケーションと学習スキルを獲得することができる。成人は、地域社会で生活し働くため、さまざまな程度の支援を必要とするであろう。
F72 重度知的障害	およそIQ20から34の範囲（成人では精神年齢3歳から6歳）。支援の持続的なニーズが生じるであろう。
F73 最重度知的障害	IQ20未満（成人では、精神年齢3歳未満）。セルフケア、排泄能力、コミュニケーション、移動に深刻な制約が生じる。

(日本知的障害者福祉連盟, 2004, p97)

て限られていること、機能の予測が最小限のものでしかないことなどが指摘されている（日本知的障害者福祉連盟, 2004, p98）。しかしながら、今なお国際的に通用する知的機能障害測定の基準となっているのが現状である。

(2) 全米精神遅滞協会の定義

『知的障害—定義、分類および支援体系 第10版』（2004）には、第8版から第9版に変わった時に、知的障害の定義について大きな変更があったことが記載されている。第8版（1983年）までは標準化されたIQと適応行動の検査によって、IQ70以下を軽度・中度・重度・最重度に分類していたが、第9版（1992年）からはIQ得点での分類を廃止し、適応スキル領域での個人の支援ニーズの強度が加えられた。その強度は、時間や人の適応スキル領域によって変わるので、IQ水準分類に代わるものではないことが明記されている。これらを受けて、第10版での定義は、次のように定められた。

知的障害は、知的機能および適応行動（概念的、社会的および実用的な適応スキルで表される）の双方の明らかな制約によって特徴づけられる能力障害である。この能力障害は、18歳までに生じる。

また、この定義を使用する目的によって、知的障害サービスを受ける資格がある人の分類は、支援の強度、IQ範囲、適応行動の制約、病因、精神的健康カテゴリーなどの観点からさまざまに分類されるであろうことが指摘されている（前掲, pp18-19）。その特徴は、米国で発展したソーシャルワークのモデルやアプローチを積極的に取り入れている点であろう。すなわち、環境と個人の交互作用に着目したシステム理論、エコロジカルアプローチやストレングス視点がもりこまれ、知的障害の包括的モデルとして5つの次元—知的能力、適応行動、参加・対人関

係・社会的役割、健康、状況—を含んだ多次元のアプローチを示したこと、支援提供の中に個人の主観的幸福を組み入れていることなどである。

しかしながら、2000年に行なわれた調査では、第9版の定義を採用したのは50州のうち4州のみであり、44州が第8版（1983年）を使い続けているということが明らかになっている。第9版でもっとも批判されたのは、知的障害の重症度の廃止（軽度、中度、重度、最重度水準の除去）であり、教育者、心理士、成人サービス提供者、研究者など多くの人たちが、知的障害のある人たちを分類するための基本的な方法は重症度であるとみなしていたからであろうということが述べられている（前掲, p26）。

(3) 日本における定義

日本における重度知的障害の範囲は、療育手帳判定の「重度」の規定によっている。そもそも知的障害者福祉法（旧精神薄弱者福祉法）においては、知的障害（者）の範囲は明確には設けられておらず、1973年に出された厚生事務次官通知によって始まった療育手帳制度における重度の判定基準は「知能指数がおおむね35以下の者、または50以下で1級から3級までの身体障害を合併する者で、次のいずれかに該当するもの」とされ、「ア 日常生活における基本的な動作（食事、排泄、入浴、洗面、着脱衣等）が困難であって、個別的指導及び介助を必要とする者。イ 失禁、異食、興奮、多寡動その他の問題行動を有し、常時注意と指導を必要とする者」となっている。

このような知的障害の定義のあいまいさは、厚生労働省の推計による知的障害者数よりも手帳取得者数の方が多いという状況となって現われている。状態像の捉え方も、重度のみが明確化されているだけであり、他の程度の者にどの

表 2 知的障害のレベル

スウェーデン	A		B					C												
精神年齢	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
知能指数	10		20		30		40		50		60		70		80		90		100	
ICD・10	最重度		重度		中度		軽度		境界領域								正常			
日本	A 1		A 2		B 1		B 2		境界領域								正常			

ような対応が必要なのかがよく分からない。

(4) スウェーデンにおける定義

スウェーデンでは、概ねIQが70以下を知的障害があると定義しており、IQ45～70までをC段階、IQ10～45をB段階、IQ10以下をA段階とし、さらにA段階をA-1：精神年齢2ヶ月～6ヶ月、A-2：精神年齢6～11ヶ月、A-3：精神年齢12～18ヶ月の3段階に分類している。

ICD-10、日本、スウェーデンの基準を比べてみると、表2のようになる。

一見して、スウェーデンにおける「A」レベルが知的にかなり重度であることが分かるが、それをさらに3段階に分類し対応しようとした経緯は、ノーマライゼーション推進過程の1970年代にさかのぼる。

スウェーデンにおけるノーマライゼーション進展の過程において、心理学者シーレン

(Kylén) が提唱した知能論の影響は大きいと言われている。1974年に発表されたシーレン理論では、ピアジェ理論に基づき、抽象的思考^{*2} が4つの発達段階に分けられ、最初の3段階までを知的障害の重度・中度・軽度に対応させ、A・B・C段階という呼称がつけられた。またシーレンは、個人と環境との相互作用に着目した「全体的視点」を提唱し、個人の生理的側面（視覚、聴覚、神経系統ほか）・心理的側面（知能、知識、態度、感情ほか）および、物的環境、社会的環境という4側面間の相互作用の関係を明らかにしている。（Winlund, 1996, p13, 19）。

*2 抽象的思考とは、さまざまな感覚経験を処理し、属性・空間・数量・時間・因果関係の認識を得ることであり、知能がどれくらい働くかによって影響を受けるものである。

A段階の状態把握については、Granlundと

表 3 知能段階による状態像

	A 1 段階	A 2 段階	A 3 段階	B 1 段階
特徴	「今居る所」に対する経験と反応によって構成される。「ここ」の「今」を生きている。	さまざまな物や活動の性質を少し理解できるようになる。	さまざまな物や活動を、それがどのような性質を持つのかという視点から調べることがますます積極的に行われるようになる。	頭の中で、自分がすでに経験した周囲の世界を思い浮かべることができる。 新しい状況を理解するためには、実際に行動し試してみることが必要。
属性の認識	・物の性質は、その人がいつもそれを何に使っているかによって決まる。 ・行動の対象は、手の届く範囲にある物。	・物が、調べたり、試したり、新しい方法で利用したりすることができるといことが分かる。 ・いつもの場面以外でも、そこにある物を認識し、条件が異なっても、物そのものの性質はそのままであることが分かる。	・よく知っている物を別の新しい方法で利用することが可能になる。座るための椅子を、高い所にある物を取るために使い、フォークをビンのふたを開けるために使うなど。	・物を、形、色、利用範囲といった性質で分類することができる。ただし、その性質は一つの物に対して一つに限られる。 ・同一の物がいろいろなことに利用できるかどうか、似た物が同じ目的で利用できるかどうかを試す。

	A 1 段階	A 2 段階	A 3 段階	B 1 段階
空間の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・食卓での自分の席は分かる。 ・さまざまな空間と自分との位置関係は分からない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ある物をどけて、少しだけ見えている別の物に手が届くようにすることができる。 ・どこかにいってしまっただけ見えなくなったボールを探すことができる。 ・住んでいるアパートの中のさまざまな空間の関係や、アパート外でも短くても歩いている道ならば空間の関係が分かる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・失くした物をその場で探し回ったり、他の部屋にある物でも面白い物ならば取って持ってきたりする。 ・ジグソーパズルの一片をはめ込むことができる。 ・自分の家をさまざまな方向から見たことがあれば、いつもとは別の方向から帰る場合でも自宅が分かる。ただし、近道ができるほどには空間認識は育っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・よく知っている環境の中であれば、建物と建物の中で近道をする事ができる。例えば、自分の住まいとデパートといったよく知っている所では、シグナルの鎖を使って道を覚え、そこにある決まったものを目印にしてそれを頼りに道を行くことができる。
数量の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・お皿が空であれば、そのことに反応を示す。 ・匙を握っているにはどのくらいの力の強さが適しているか、椅子を持ち上げるにはどのくらいの力が必要かは分かる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・物が思っていたほど大きくない、数が多くない、重くない場合には驚いた様子を見せる。 ・食事が終わりがけると、皿を使って、もっと食べたいと表現できる。 ・二者択一の条件下であれば、一個と多数の違い、大小の違いが理解できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・物を分類して集める、箱から出す、箱に入れる、大きさが違う3個の菓子の中から一番大きなものを取り出すことができる。 ・大きなものは小さな箱には入らないことを理解できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多い、少ないという概念の理解が始まり、3個の物を大きさの順で並べることができるようになる。
時間の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の決まった順序は再認できる。 ・順序が途中で変えられると反応を示す。 ・日常生活の決まった順序に対しては、小さな変化でも敏感に反応する。 ・その反応は、変わった状況が始まってから示される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつもの場面になる直前には期待を表す。 ・日常生活の順序がいつもと違う場合、その場面が始まる前に反応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在および過去について理解できるようになる。 ・過去の場面と同じ場面が現れると、以前起きたことを思い出す(再認)することができる。 ・一日は、食事時間のような、大きなことを目安に区切られている。 ・日課予定表が、よく知っている物や日課の順序を伝える物や事柄を使って作られていれば、自分の一日の全体の流れを把握することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・昨日、今日、明日という概念の理解が始まる。 ・自分の周りの様子が理解できるようになるので、休日と平日の区別がつくようになる。
因果関係の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・慣れない状況の中でも、自分の知っている物や活動が現れると、それらを再認でき、反応を示す(大きな声を出すなど)。 ・大きな声を出して誰かに来てもらい、それから自分の欲しい物を指すという行動は取るが、より合目的な行動を取ることは難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分自身がすることとその結果起こる変化との関係が分かり始める。 ・面白い結果が出るさまざまな行動を自分から進んで繰り返す。ただし、その行動は結果よりも面白さに惹かれて生じることが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・物に対してさまざまな行動を取ると、さまざまな結果が生まれるということが理解できる。例えば、投げたり、パウンドさせたり、蹴ったりした時にボールがどうなるかを試してみることができる。 ・目的とする物に届くように道具や援助機器を使うことができる。ただし、その道具や機器は目の前に在る時のみ利用でき、他の部屋から取ってくることはない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・道具をさまざまな物に対して使うことができるようになる。例えば、ジャガイモの皮むき器を、にんじんやりんごにも使うようになる。 ・電気スタンドのボタンを押すと電気がつくということを理解していれば、壁掛け型の照明を見た時にもすぐに手で押すところを探すことができる。 ・問題解決のためにさまざまな方法を試してみることができるようになる。例えば、引っ張っても開かないビンのふたを、ねじる、ナイフで押し上げるといったことができる。

	A 1 段階	A 2 段階	A 3 段階	B 1 段階
コミュニケーション能力	<ul style="list-style-type: none">・自然に現れる反応や、身体言語と声や顔の表情とで構成される「反応言語」を使う。・反応言語は、意識的かつ合目的には用いられない。・大声で泣く、鼻声を出す、体全体を動かす、顔をそむけるといった行動で反応を示し、それが周囲に読み取られれば、もっと食べる、寝に行く、落ち着けるように誰かに腕を回して抱いてもらうということが可能になる。	<ul style="list-style-type: none">・反応言語とシグナルを使って、A 1 段階よりも意識的、操作的なコミュニケーションが行われる。・他の人に何かをしてもらう、何もしないでいてもらう、他の人を自分の思うとおりに動かすために、見つめる、物に手を伸ばす、物をつかむ、担当職員をつかむ、手を差し出すといった行動を取る。・A 2 から A 3 の境界に近づく、何か特別なことについて他の人の注意を引くことができるようになる。相互作用と自分の意思表現能力が発達するので、他人に行動を起こさせるために指差しや身振りが使えるようになる。	<ul style="list-style-type: none">・一連の行動、シグナル、身振りで自己表現をする。・特定の言語シンボルと身振りが使えるため、「今居る場所」と直接関係がない事柄を少し理解することができる。例えば、これから起こること、すでに起きたこと、これから起きてほしいと思うことを話すことができる。・他の人を連れてきて物を指差し、その人の注意を引いて、指差した物をその人が見るように仕向けることができる。・他の人と交流する時には、手や頭を振る(さようなら、こんにちは)ということが特によく使われる。・簡単な言葉、手話、時には特定の写真について、見たり聞いたりすれば思い出す(再認)ことができる。これらのシンボルを周囲の人が使えば、これから起こることを話したり、既に起こったことについて会話したりすることが可能。	<ul style="list-style-type: none">・写真や映像への理解が深まる。・話し言葉は、二語から数語の文になる。・身振りで表すシンボルはかなりよく覚えることができる。・他の人との合目的、操作的、創造的な接触や交流が A 段階の人よりもうまくできる。

Olsson (1987, 1988) が研究を行っており、それにより明らかになった状態像をまとめると表 3 のようになる (Winlund, 1996, pp22-26)。

また、個人の有する能力は領域ごとに差があるため、数量や時間概念については A 2、コミュニケーションについては A 3 段階という状態把握の方法が用いられている。このような状態把握は、「できないこと」への着目ではなく、「何ができるか」という視点からのものであることが分かる。

これらの検討からは、知的障害の状態像をどのように捉えるかが支援の方向を決め、結果として生活の質を左右しているという連関が見て取れる。個人と環境との交互作用を把握するための理論を用いるか否かによって、個人の発揮しうる能力を高めていくエンパワメントの方向

性は異なっていくと考えられる。

そこで次に、スウェーデンにおける援助機器導入による重度知的障害者自立支援の取り組みについて参照し、エンパワメントの方向について検討してみたい。

4. スウェーデンにおける重度知的障害者のエンパワメント

(1) 重度知的障害者への援助機器の開発

すでに述べたように、スウェーデンにおける知能理論はシーレーンによって1970年代に確立され、それに伴って援助機器を用いて知的障害を補うという考え方が70年代後半から現れ、80年代から90年代初めまでにその具体化が非常に進んでいった。

物的環境(身近な物)への働きかけが自立と

どのような関係にあるのかについて明らかにするために、『重度の知的障害のある人、あるいは重度に近い中度の知的障害のある人に対する知的援助機器』というプロジェクトが組まれた。1991から1995年にかけて行われたその研究は、さまざまな知的援助機器を使用することによって、住居内での自立の機会をどの程度増すことが可能かを、8名の人々を対象に実験的に検証するというものであった。

主任研究者は、クロノヴェリイ県リハビリテーションセンターで心理士をしているG. ヴィンランドであり、重度知的障害のある人々への援護に長年携わってきた経験から「重度の知的障害のある人たちは、本当は、周囲に働きかける機会やより自立する機会を私達が提供するのを座って待っている」ということを感じ、プロジェクトに関わることになった。プロジェクトの報告書には、重度の人々がもつ可能性について健常者の側が考え直さなければならないという意味をこめて『Tänk om』（直訳：考え直して）というタイトルがつけられている。

知的援助機器とは、「知的障害のある人がその障害を補い、これによって、周囲の環境との相互作用をより容易にできるようにするもの」と定義されている。そのため、援助機器を使用することによって、できるだけ多くのことが自分でできるようになる、その人にとって興味のあること、価値のあることを実行できる、発達の機会を得るということが重要視される（Winlund, 1996, p21）。

このような援助機器研究は、重度知的障害像の詳細な把握に基づいている点が大きな特徴であると言える。表2のように、スウェーデンでは知的障害の特に「重度」に該当する部分が他の基準よりも限定されており、表3で明示したように3段階ごとに異なった状態像が把握されている。さらにそこには、ノーマライゼーショ

ン実践の視点の一つである物的環境との交互作用という考え方があり、状態像に応じた物的環境整備への取り組みが行われたものといえる。

(2) 知的援助機器の効果

また、知的障害の程度が重くなるほど、運動機能が果たす役割の重要性が増すことも指摘されている。

その根拠としては、①身の回りの環境に働きかける能力があるということ、すなわち、手を伸ばしていろいろな物を取ることができ、それらを感じ覚的に経験し、利用できるということは、空間認識や数量・属性・因果関係の認識に重要な意味をもつ。②A1およびA2段階の場合、他人の取る行動の意味を理解することが難しい。そのため、自分自身で行動することが必要になる（B段階でも、新しい知識を学ぶ・すでにある知識を新しい方法で使う場合には、自分自身でやってみることが必要）。③自分で移動できるということは、属性と空間認識の発達にとって重要であり、重度の知的障害に加えて運動障害のある人は、導線の上を動く電動車椅子や自分で前に出せる手動の車椅子を用いて自分で移動できるようにしてもらおうと、空間認識や距離の判断力、コミュニケーション能力が向上する（自分で移動することによって、他の人と交流する機会が増える）。といったことが挙げられている。（Winlund, 1996, p28）

そして、対象となる物・人・状況に対する働きかけと操作（コントロール）を可能にすることができるよう援助機器を使うことは、重度の知的障害と身体障害を併せ持つ人にとって思考の可能性を高め、思考を深める機会となることから、「知的援助機器」の開発が行われ、それを用いて日常生活・社会生活への参加の促進を行うことが、エンパワメントと位置づけられているのである。

重度の知的障害者に対する知的援助機器の基本原則として挙げられているものは、次の通りである。(前掲, pp32-33)

- ①知能が感覚運動的思考の段階にあるため、行動を通して思考する。よって、その人が自分の身の回りの環境を理解し、その知能を活用できるかどうかは、行動できるかどうかによって決まる。
- ②運動機能援助機器のもつ、知的援助機能にも着目する。誘導線上を移動する車椅子を使うことで、利用者は行動範囲を広げることができ、空間・属性の認識を発達させることができ、人と触れ合う機会が増すことで自己表現能力にも良い影響がでる。
- ③タッチコンタクト（大きなボタン式の道具で、押すと何かが作動したり、音が鳴り人を呼んだりすることができる）を使用することは、属性・因果関係の理解を深め、他の人に働きかける機会を増やし、より自立した方法で自分の時間を過ごすことを容易にする。

また、交互作用に積極的に参加することが困難な人たちが存在する理由については、次の3つの視点が示されている。

- ①その人に適さない環境の中にいるせいで、機能障害がいっそう重くなっている
- ②自尊感情が低い
- ③興味と経験の不足

機能障害が自尊感情を低めることはよくあることであり、低い自尊感情は「経験する可能性」を奪う。適した環境と援助機器を用意することによって、交互作用をする力と意思、交互作用への動機付けに良い影響を与えることができ、より多くの参加と決定が実現できると考えられているのである(前掲, p17)。

(3) 知的援助機器の実際

重度の知的障害者に対しては、既存の援助機

器がどのような知的援助機能を果たすのかについて柔軟に検討する視点が必要とされる。

2005年9月に、スウェーデンストックホルムにある知的援助センターKlara Meraを視察した際に紹介された援助機器は、次のようなものであった。

①空間の認知を援助する機器

知的障害があると、空間全体を見渡して物を配置することや、地図を読み取ることなどが難しい。それらを援助するために、次のようなものが用いられている。

例えば、食卓での食器の配置を補助するために、フォーク・ナイフ・コップ・皿の置き場所をシルエットと図・単語で示したランチョンマットを用いる、タンスの引き出しに内容物のピクトグラム（動作や物を図式化したもの）を貼り、どこに何があるかの認知を助けるといったものである。

また、知的障害が重くなるほど、運動機能が果たす役割の重要性が増すー移動できるということが空間認知やその他の能力を伸ばすという観点から、グループホームの中に導線を敷き、その上をボタン一つで自走できる電動車椅子も開発されている。この車椅子は、進む・止まるをタッチコンタクトで操作するだけのものであり、進む方向は導線（薄い白いテープ状のものが床に貼られている）で誘導するため、左右をコントロールする必要がない。同時に、嫌だと思った時に誰かが移動させてくれるのを待つことなく自分でその場を離れることができるという「自立」をも可能にする機器として捉えられている。

知的援助センターKlara Meraへの行き帰りは、要所要所をデジカメで撮影し、ポイント（例えば、看板や標識、建物）に赤丸を施したり、進行方向を矢印で示したりして見やすくした写真案内図が作られている。これを用いれば、

地図が読めない人も自力でセンターを訪問し、帰ることができる。視察の際、この案内図をもとに、最寄り駅までの道をたどってみた。通常、地図は自分の現在地を見つけ出し、同時に最寄り駅を探し出して、その2地点を結ぶことで道順を把握するために用いるものであるが、今自分がどこにいるのかということは分からなくても、この案内図で、「駅にたどり着く」という目的は十分に達成される。

②数量の認知を援助する機器

コーヒーマーカーは、水を入れるタンクにビニールテープで白と青の線がつけられている。自分ひとりの時は、白線まで水を入れコーヒーの粉を白い計量スプーン1杯分入れる。来客があった時は、青線まで水を入れ、青い計量スプーン1杯分の粉を入れるということが、わかりやすく工夫されている。

調理についても同様で、写真のみ、文字と写真、文字のみなどさまざまなレシピが用意されており、そのレシピで用いている計量スプーンは、実際に用いるものと同じ形・色（量によって色が異なる）で示されている。スプーン2杯の場合には、スプーンの絵が2つ載っているといたように、知的障害のある人が「量」が分からないという不安を抱くことなく、見たとおりの物を使っていけば調理が完成するようになっている。

お金の認知を援助するために、実際のお札と同じ絵柄・大きさの台紙に、買いたい物の写真と金額が印刷されているカード（値段によって幅が異なる）をあてはめていき、そのお札で何がどれくらい買えるかを予め把握できるようなものが用いられている。お金は、価値のシンボルであり、価値そのものが目に見えないものであるため、重度～中度の知的障害のある人にとってその理解は難しい。理解する事は困難であっても、このお札があれば何が買える・何ができ

るという見通しを持つことは可能である。上記のほかにも、例えば50クローネ札と50クローネで買えるものが印刷されたカードや、ダンスに行く・飲み物を買うという活動のピクトグラムとそれにかかる費用分のお札が印刷されたカードなどが作られている。

③時間の認知を援助する機器

時間と存在は、人にとって重要な要素と位置づけられている。それが分からない不安感から、知的障害のある人は、いつもと同じことを繰り返す（日本では常同行動と呼ばれる）不安から抜け出て安定を得ようとするのである。基本的安心感を提供するためには、見通しを持てるようにすることが重要である。

そのための機器の一つに、クォーターアワーウォッチがある。目的の時間の2時間前から15分単位でランプが消えていき、あとどれくらいの時間があるかを視覚的に認知できるような工夫が施されている。目的の時間を表示するためには、食事・出勤・余暇活動などの当該の活動を表すピクトグラムを張ったプラスチック製のタイムカードを機器にはめこんで用いる。時間を表すタイムカードの一部は予め職員がカットしておき、それを機器に読み込ませることで、本人が好きなきに何度でも時間を確認できるようになっている。

また、時間の流れが見えるタイマーとして、20分間を1分おきに刻む（ランプが消えていく）もの、60分を3分ごとに刻むもの、60分を5分おきに刻むものなどが開発されている。

さらに、「朝」がいつ来るのかが見て分かるようになっている24時間時計など、ランプの点滅で時間を視覚化し、いつでも確認できるという安心感を提供する機器の種類は多い。

一週間のスケジュールについては、曜日ごとに色分けされており、月：緑、火：青、水：白、木：茶、金：黄、土：ピンク、日：赤、の色が

それぞれ割り当てられている。月～日という曜日は分からなくても、色で示す事で、先週から今週、来週という経過を視覚化し把握できるようになっている。スケジュール帳は、曜日ごとに台紙の色を変え、そこに予定となる活動を図示したピクトグラムを貼ったり、訪問先の人物の顔写真を貼ったりして文字によらないスケジュール管理を可能にしている。軽度の知的障害の人にはピクトグラム表示のPDAや、より重度の人のためには具体物を用いた「その日」だけのスケジュール表示板も作成されていた。これらにより、「次に何が起こるか」の見通しをつけることができ、自己存在の安定感を得ることができるのである。

④コミュニケーションを援助する機器

ピクトグラムを用いての、言語によらないコミュニケーションは多彩である。ダンスをしている最中に、ちょっと休みたくなった時・相手を食事に誘いたくなった時、いちいちピクトグラムの冊子を開いていたのではダンスが中断してしまう。このような時、マフラーにピクトグラムが印刷されていれば、スマートに人を誘ったり自分の要求を伝えたりすることができる。また、自宅でソファーに座ってくつろいでいる時、喉が渇いたから水が欲しいと援助者にすぐ伝えることができるように、クッションにピクトグラムが印刷されたものもある。

マフラーとクッションは、人はどのような時にどのような援助を必要とするのかという考察に基づき、援助に合わせて生活を組み立てるのではなく、生活に合わせて援助を利用するために機器の開発をしているのだということを改めて感じさせる道具であった。

⑤因果関係の認識を援助する機器

タッチコンタクトは、円形をした大型のスイッチで、それにつなげることでさまざまな物のスイッチのON/OFFを行うことができる。ラジ

オカセットにつなげば、早送り・巻き戻しスイッチをいじりすぎて壊すというのを防ぐことができ、他人の補助なしに自由に音楽を楽しむことができる。電動車椅子につければ、進む／止まるをコントロールする道具になり、トイレにつければ利用終了を職員に知らせるブザーになる。ON/OFFとして用いる際には赤、人を呼ぶ際には緑と色を分けておけば、さらに利用者の自己決定に役立つ。

パソコンの画面を転換するマウスの役割を付与することもできるため、利用者が自分で画面を切り替えてさまざまなソフトを呼び出し、自分の時間を自立的に楽しむことのできる範囲を広げることが可能になる。

⑥短期記憶を援助する機器

知的障害があるということは、抽象的思考と短期記憶に障害があることである。短期記憶に障害があると、瞬間的に記憶できる容量が少ないため、電話をかける際にナンバーを覚えることが困難であり、またどこまで番号を押したのかを記憶しておくことも困難となる。

このような状態を補うために、既存の大型ボタン電話機を利用し、各ボタンによく電話をかける人の番号を登録しその人の顔写真を貼るという工夫が行われている。これがあれば、電話番号を短期記憶することが苦手な人に、他人の補助なしで電話をかける道（自立）が開かれるのである。

さらに、シャワーの浴び方を図解したものをシャワールームに貼っておくことで、一つ一つのステップを人から指示を受けずに行うことができるような工夫もなされている。

水泳に行く時に持っていくバックには、内容物をピクトグラムで表したカードが付けられており、何を持っていくかを人に聞かずに、また覚えていなくても済むようになっている。絵カードを一つずつ確認し、自分で用意を整えること

が可能になる。

5. 日本における障害者自立支援の展望

(1) 自立の再定義の必要性

「自立」という言葉は、多様な意味を持って使われている。その点について拙稿（2003）では、日本における用法を整理し、①身辺自立（ADLの自立）、②心理的・精神的自立、③経済的自立、④社会的自立、⑤自律性による自立、⑥住環境自立、⑦発達段階に応じた自立、⑧意思表示による自立、⑨目標概念としての自立、の9点にまとめ、新たな自立概念として「人間としての尊厳を保ちつつ、試行錯誤できること」を提示している。

自立の再考を訴える研究はさまざまに存在しているが、自分のことを自分でできるようになるという意味での自立が語感と直結しやすいために、未だに使用の優位を占めており、その一つの現れが障害者自立支援法における自立概念の用いられ方であるとも言えよう。

本研究において重度知的障害者の自立支援の実例を例に論考してきたように、自立は、生活の質を向上させるための手立ての一つとして位置づけ、環境との交互作用の中で捉えていくことが重要であることは明白である。その具体化には、生活全体を捉える枠組みを規定し交互作用の諸要素を明確化したうえで、生活の質の向上のためのエンパワメント方法を考案し、有用性についての実践的検証を通し政策転換に反映

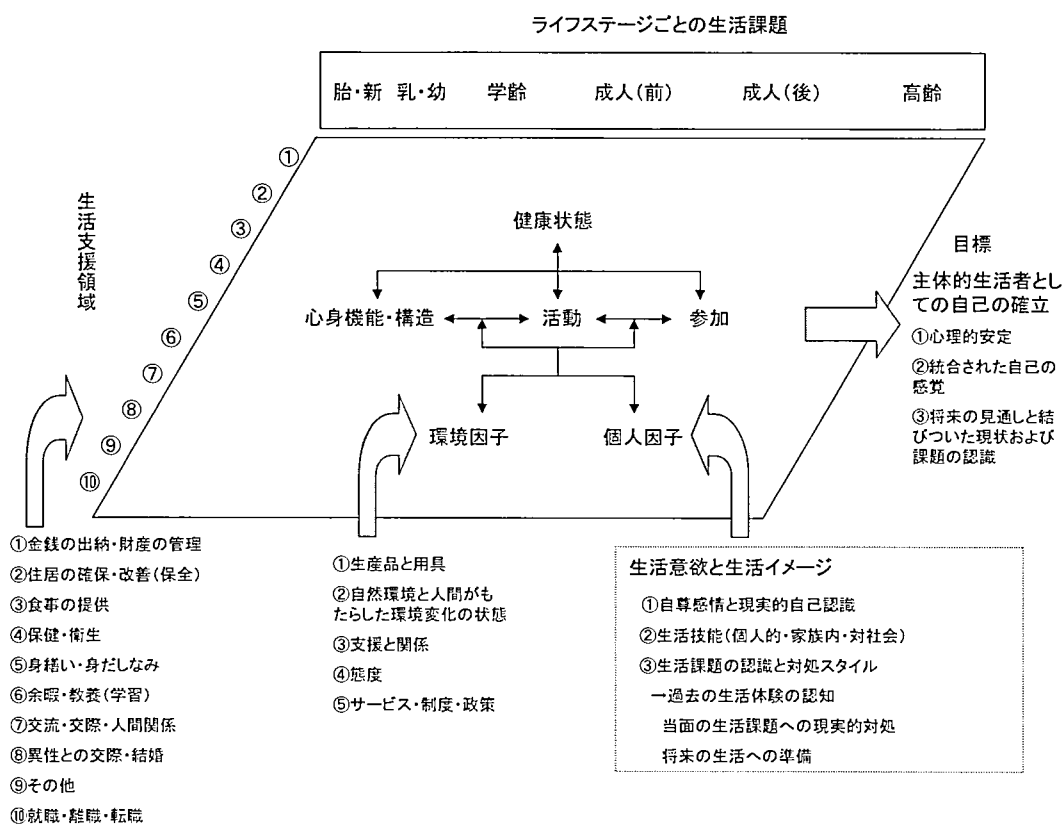


図4 生活アセスメントの全体像(吉川試案)
(拙稿, 2003. p119の図を改訂)

させていくことが必要となる。

(2) 環境との交互作用をエンパワメントするための援助機器

生活全体を捉える枠組みについては、拙稿(2005)において、WHOが2001年に提示したICFの概念図に個人因子の構造化を加え、ライフステージごとの生活課題との関連と生活支援領域との関連において交互作用を捉えるという方向性を示した(図4参照)。

この枠組みに基づいて援助機器の機能と効果を考察するならば、援助機器は環境因子の中に位置づけられ、日本においては自立支援の対象外と捉えられている重度知的障害のある人々に対しても、その認知を補うこと・活動や参加のレベルを上げることに役立ち、かつ個人の自尊感情を肯定的に保ち、生活技能を高め、生活課題の認識や対処スタイルの向上に寄与するであろうことが予測される。

また、援助機器は職員と利用者との交互作用の媒介物としても機能する。援助機器を用いることで本人は、誰かが自分のために何かをしてくれるのをじっと待つという生活から開放されるため、ストレスが軽減される。一方で職員は、同じことを何度も言わなくて済むようになり、利用者が一人で楽しく過ごせる時間が増えるためにその間他の仕事をすることができ、仕事の効率が良くなることが期待される。

スウェーデンで用いられている知的援助機器の一部は、すでに日本で輸入・販売されている。しかしながら、価格が高いこと(クオーターアワーウォッチは5万円強)、費用対効果が不透明であることなどのために、費用助成を受けずに導入に踏み切るにはハードルが高いと考えられる。

今後の課題は、①環境と個人との交互作用を

測定するスケールの検討・開発を行うこと、②重度知的障害のある人々に知的援助機器を導入しその費用対効果について実証的な検証を進めること、③全障害程度・種別に普遍的な「自立支援」方法を明確化すること、を通して、障害のある人々の生活の質向上に寄与する方策を具体化していくことにある。

【引用・参考文献】

- Brown, I., Brown, R.I. (2003) *Quality of Life and Disability*. Jessica Kingsley Publishers, United Kingdom.
- Bond, A., Danung, S., Gatu, K., Liljeberg, M., Lindström, E., Wihlborg-Rannek, I. (2002) *Det spelar roll vilka bilder du väljer!- BILDSTÖD för personer med utvecklingsstörning-*. Hjälpmedelinstitutet, Sweden.
- Diener, E., Shu, E.M. (2000) *Culture and Subjective Well-being*. A Bradford Book, The MIT Press, London.
- フェルス, ペリー (Felce, D. and Perry, J.) 中国・末光監訳 (2002) 「生活の質: 用語の広がり」と測定への視点」『障害をもつ人にとっての生活の質』相川書房, pp62-79.
- Felce, D., Perry, J. (1997) *Quality of life: the scope of the term and its breath of measurement. Quality of Life for People with Disabilities -models, research and practice- Second ed.* Stanley Thornes, United Kingdom. 56-71.
- グッデ (Goode, D.) 中国・末光監訳 (2002) 「成人重度障害者の生活の質評価」『障害をもつ人にとっての生活の質』相川書房, pp80-102.
- 早野祐二 (2003) 「精神障害者における社会的ネットワークと「生活の質」-「自立」「社会復帰」概念の反省-」東海学園大学研究紀要, シリー

- ズB, 人文学・健康科学研究編8, 東海学園大学経営学部. pp21-34.
- 池末美代子 (2005) 「障害のある人の所得保障と費用負担の問題」月刊福祉2005. 6月号. pp20-23.
- カヤンディ (Kajandi, M.) / 林弥生・河東田博 (1999) 「カヤンディ式「生活の質」評価マニュアル」『知的障害者の「生活の質」に関する日瑞比較研究』海声社. pp122-156.
- カヤンディ (Kajandi, M.) / 林弥生・河東田博 (1999) 「修正カヤンディ式「生活の質」評価マニュアル」『知的障害者の「生活の質」に関する日瑞比較研究』海声社. pp157-172.
- 掛川秋美, 真崎直子, 清原千香子, 椎木千賀夫, 下野正健 (2005) 「精神障害者の生活の質の向上と社会資源との関連性」精神医学47(3). 医学書院. pp253-259.
- 河東田博, 古関・ダール瑞穂訳 (1997) 『スウェーデンにおける自立生活とパーソナル・アシスタンス—当事者管理の論理—改訂版』現代書館.
- シェボン (Kebbon, L.) (1999) 「ノーマライゼーションと「生活の質」」『知的障害者の「生活の質」に関する日瑞比較研究』海声社. pp22-30.
- 小池将文 (2005) 「障害者自立支援法がめざすもの」月刊福祉2005. 6月号. pp12-15.
- Malmberg, A.E., Nicolaou, I. (2005) *Begåvningshjälpmedel i särskolan - en väg till självständighet*. Hjälpmedelinstitutet, Sweden.
- 三重野卓 (2002) 「「生活の質」の論理とその展開—社会指標の構築から「生命」をめぐる数量化へ—社会政策研究3. 東信堂. pp8-28.
- 二文字理明監訳 (1999) 『北欧の知的障害者—思想・政策と日常生活』青木書店.
- 尾添和子・山岡一信訳 (2000) 『ペーテルってどんな人? 知的障害をもつ人の全体像をとらえる』大揚社.
- パーメンター, ダネリィ (Parmrnter, T. and Donelly, M.) (2002) 「生活の質の次元分析」『障害をもつ人にとっての生活の質』相川書房. pp103-129.
- Parmrnter, D., Donelly, M. (1997) An analysis of the dimensions of quality of life. *Quality of Life for People with Disabilities -models, research and practice-Second ed.* Stanley Thornes, United Kingdom. 91-115.
- 佐藤元 (2005) 「医療分野における生活の質 (QOL) 測定—QOLの概念、歴史的背景と現在の課題—」医学のあゆみ213(2), 医歯薬出版. pp113-117.
- 柴田洋弥, 尾添和子 (1994) 『知的障害をもつ人の自己決定を支える—スウェーデン・ノーマライゼーションのあゆみ』大揚社.
- Turnbull, A., Brown, I., Turnbull III, H.R. (2004) *Families and Persons With Mental Retardation and Quality of Life: International Perspectives*. American Association on Mental Retardation. Washington, DC.
- Wasserman, D., Bickenbach, J., Wachbroit, R. (2005) *Quality of Life and Human Difference*. Cambridge University Press. New York.
- Winlund, G. (1996) *Tänk om...Begåvningshjälpmedel för personer med grav utvecklingsstörning*. Hjälpmedelinstitutet, Sweden.
- 吉川かおり (2003) 「障害者「自立」概念のバラダイム転換—その必要性と展望—」東洋大学社会学部紀要40-2. pp17-30.
- 吉川かおり (2005) 「社会福祉援助のバラダイム転換—「生活支援」の位置づけとアセスメントの枠組みに関する論考—」東洋大学社会学部紀要42-2. pp101-120.

謝辞：本研究の視察に関し、資料・情報提供を頂きました援助機器研究所のIngegård Nicolaou氏、知的援助センターKlara MeraのBirgitta Wennberg氏、クロノベリィ県リハビリテーションセンターのGunnel Winlund氏、Winlund氏の長年の友人でありグループホームの見学をさせて下さったJohnny氏に、心から感謝申し上げます。

また、本研究は、スウェーデン文献翻訳家尾

添和子氏、湘南あおぞら副施設長小林博氏の全面的な協力を得て行われ、スウェーデン視察・資料収集・文献翻訳について、文部科学省科学研究費「障害者のエンパワメントの視点からみた地域福祉理論の実証的検討」（研究代表 東洋大学ライフデザイン学部小澤 温教授）から助成を受けました。厚く御礼申し上げます。

（よしかわ かおり、本学科助教授）