

## 生活者として創り出す環境の工夫 2

後続く若者を育てる

東京都立保健科学大学 大津 慶子

### はじめに

脳性麻痺とシーティングという特集をシーティングシステム研究会で行いました。そこで電動車いすを利用して生活されている主婦丸山さんから生活体験をお話して頂きました。彼女は29歳、新宿トークハイム(グループホーム)を養護学校卒業後の住まいとして育ちました。彼女が新宿のお父さんと呼んでいる井口さんをご紹介します。

井口さんの役職は「新宿区障害者団体連絡協議会会長」です。都営戸山住宅に住む第五頸椎損傷の57歳です。お孫さんが二人おられると聞くと驚くほど若々しい。井口さんの軌跡は点から線へ移動の確保から始まっています。その活動を通じて多くの若者が、ボランティア、介護専門職、障害当事者の方たちが育っています。都営住宅の取材で、スロープから外付けでエレベータがついたこと、浴槽はそのままで人海戦術で行っていることなどお話をしながら、「不便なところがあるのが、ばねかな」と、言われたのが印象的でした。

### 1. 都営住宅の一階に住む

障害者用でない都営住宅の一階に住むようになり、ベッドから出て電動車いすに乗り外出するためには、一階通路部分から屋外の道路に出る所からバリアであり解決には並みならぬ苦労があったと思われます。当時は5階建ての公共公設住宅はエレベータがなく全て階段でした。一階通路も階段を使用しないと道路には出られませんでした。最初はスロープで解決しましたが、現在は外付けでエレベータが設置されて使用しています。これは4階や5階に住むお年寄りにも大変重宝されています。



図1 スロープ



図2 チャイムをならす



図3 玄関の出入り

### 2. 玄関の出入り

自動ドアではないのでチャイムで知らせ奥さんに開けてもらって玄関内に入ります。

### 3. ベッドから天井走行リフターを用いて

建物そのものの構造を変更できないためにフレームを組み立てて天井走行リフターを設置しました。現在そのフレームはインテリアの一部になっています。インテリアの一部と言えば壁面の戸棚はガラス戸で外から衣類が見えて、着たいと思うものを選べるようにしてあります。これも井口さんらしい工夫です。入浴などはヘルパーや家族のマンパワーによって行っています。



図4 天井走行リフターフレームと衣類棚と井口さん



図5 ベッドからの移乗動作



図6 マンパワーで利用している浴槽

### 4. 通勤風景



図7 早稲田大学大隈講堂横を走る



図8 語らいながら歩く

## 5. 電動車いす

現在の電動車いすは使い始めてから日時があまりたっていない。インバケア社のチルトとリクライニング機構のついた後輪駆動型を使用しています。後述のようにリクライニングをして体を休める必要があり、井口さんにとって一番快適な条件を常に整える事が可能です。自宅から、新宿区立身体障害者福祉センターまでの約1kmの道を一緒に往復しましたが、写真にあるようなスプリング機構がよく働いていて、座席には直接道路の段差による影響を受けずに走行可能でした。



図9 スプリング機構



図10 リクライニングとチルトで調整

## 6. 現在の生活の状況

家族と在宅生活を送っています。週に2回のホームヘルパー制度と全身性障害者介護人派遣制度を活用し、それに対応しきれない時間帯は、家族介助を受けながら24時間の介助体制を確立しています。日中は、センターやあじさいホームに出向き、仕事をしています。職場では、以前は標準型の電動車いすに乗っていましたが、継続的に座位を保っていると疲れてしまうので、現在ではリクライニング車いすを倒して仰臥位に近い体制をとって体を休めるなどの工夫をしています。

外出時には、ベッドから車いすへのトランスファーを天井走行型のホイストで行います。ホイストは、主に車いすからベッドへのトランスファーに使用するのみで、入浴などはヘルパーや家族のマンパワーによって行っています。ベッドは電動のリクライニングベッドを使用していますが、特に仙骨部の褥創のひどい部分については、ベッドのマットをくり抜き、接地面をなくしたりという工夫を行っています。自宅の入り口には、段差がありスロープを作り、平行移動を確保しています。

また、日常の排泄は、排泄機能障害があるため、カテーテルを使用しています。食事などは、麻痺のため手や指の拘縮があるため、スプーンやフォークも取っ手が付いているデバイスを使用しています。以前は、電話がかかってきた場合にベッド上で寝ていて家族がいないと取れないことがあったため、現在は自分の声に反応して受話器が取れる電話機を活用しています。この電話機は、市販のもので、ベッドサイドに置き、電話がかかってくれば声を出し受信できるというものです。これならば、一人しかいない場合でも、緊急な対応も取れますし、外部との連絡にも役立っています。

<ご本人談>

1. **プロフィール** まず、私の簡単なプロフィールを紹介したいと思います。私は25歳の時に交通事故に遭遇し、頸椎損傷をおきました。その後は、病院のベッド上で生活する日々を送り、新宿区で在宅生活をはじめました。そこで電動車いすと出会い、街へ出てみたのですが、街のいたるところで段差や電柱、お店の荷物や自転車と車いすの歩行の妨げとなる障壁が立ちふさがっていました。そこで私は、新宿身障明るい街づくりの会を発足(昭和52年)させ、街の点検活動を始めました。その2年後には、点検活動をとりまとめた刊行物「街へ飛び出せ車いす」を発行し、他区に先駆けて新宿区内の車いすで入れるお店や公共施設を紹介しました。

2. **活動** また、昭和60年に新宿区立障害者福祉センター(以下 センター)が開設されました。センター開設にあたっては、自立生活体験室を設置して欲しいと要望し、運営を委託されました。会の活動拠点はセンターに移行して、その翌年には新宿区障害者団体連絡協議会(略称 障団連)が発足され、昭和63年に障団連の会長になり、重度障害者の自立生活ホーム(トークハイム)の設置や新宿区障害者自立生活支援センターの設置など障害の種類を超えた活動を展開しています。

また、平成12年には、障団連を母体とした社会福祉法人新宿区障害者福祉協会を設立し、センターの管理運営を受託され運営を行っているほか、重度の身体障害者福祉ホーム「あじさいホーム」を設立し、昨年10月より運営しています。



図11  
あじさいホーム事務所で

3. **大切な環境の工夫** 最後になりますが、中途障害はもちろんのこと重度障害者が、在宅生活を送るためには、マンパワーの確保はもちろん重要なことではありますが、生活環境の工夫により、QOLの向上をはかることが可能です。例えば、ベッド上から車いすへのトランスファーが確保されていても、その先の入り口に段差があって、人に手伝ってもらわないと外出することができないようでは、自分の意思で外出できないということにつながるため、ベッドから車いすへ、車いすから自分の行きたいところへ行くための平行移動の原理、もちろん垂直移動も同様ですが、大変重要といえます。行きたい所に行き、やりたいことができる、それが生活者としての感性を取り戻す一番の近道につながっていきます。

中途障害の人でいえば、障害を受容することは、時間が解決してくれませんが、その人が受傷後に従来と同様の生活を送るためには、やはり、同じ障害を持つピアカウンセラーや専門職の方々がどれだけの情報を与えてくれるかにかかってきます。身体機能の回復ばかりにとらわれてしまい、リハビリに埋没していく人生もありますが、できない部分は、マンパワーや住宅改善などの工夫により生活における負担を軽減して、その人の長所を伸ばしていける人生を見つけ出すことも重要であると私は考えています。

## 終りに

筆者と井口さんは30年来の知り合いです。井口さんはどのような条件であってもマイペースで生活環境を拡大していく中で新宿の障害者団体をまとめて現在の立場を築いて来られました。このような井口さんの回りで若い方たちが育っていると実感する機会がありました。これからも頑張って元気な新宿のお父さんでいて頂きたいと思う次第です。