



元秋田大学教育文化学部教授
倉田正義さん
障害者専門分科会会長

必要なのは意識の改革

約1年かかってプランの見直しをしました。専門家による分科会の開催はもちろん、各種団体、施設など多くのかたの意見をお聞きました。

やはり、障害観が抜本的に変わったのが特徴。今後、障害のある人の視点で行政サービスが整えられていくことでしょう。ただし、それにも限界があります。必要なのは、障害のある人が主体的に生きていこうとする気持ちと、周りでサポートしてくれる地域の人やボランティアの意識の改革だと思います。

交通事故や病気など障害者となる要因は、私たちの日常生活に普通に存在します。そう考えると、障害のある人とならない人の社会は分けることのできない社会といえます。その意識を持ちながら障害者プランをご覧いただければ、互いに共生できるまちづくりのかたちを理解してもらえるはずです。



秋田市医師会精神科医の会会員
田代哲男さん
障害者専門分科会委員

心の病のサポートに配慮を

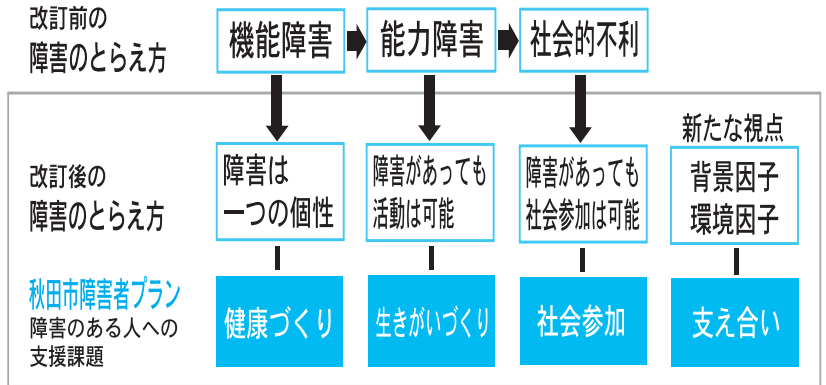
精神障害という違う世界の出来事と思われてきました。しかし、ここ数年の社会情勢の変化で、リストラなどにもなうストレスで心の病を発症するケースが増える傾向にあります。精神障害を特別視する時代は終わりつつあるといえるでしょう。

そういった状況を反映し、障害者プランの見直しで、精神障害者の生活支援や社会復帰を促す課題への取り組みも盛り込みました。例えば、ホームヘルパーの派遣や関連施設の整備などです。

サービスが充実するにつれ、さまざまな形で精神障害者に接するかたが増えてくると思います。精神障害者をサポートするときは、相手が望んでいる援助を見極め、問題が生じた場合はひとりで抱え込まず、医療機関や行政のサポートシステムなどと連携をはかり行動することが必要です。

障害は特別なことではないんです

国際障害分類から 秋田市障害者プランへの流れ



HO(世界保健機構)国際障害分類の考え方を、全国でもいち早く取り入れました。改訂前の分類(上図参照)では、心身の「機能障害」が生活の中の活動を制約する「能力障害」を引き起こし、さらに「社会的不利」を生み出すという、いわば障害をマイナスのイメージでとらえていました。それが、改訂版の分類では、障害をプラスあるいは中立的にとらえ、障害はひとつの「個性」であり、障害があっても積極的に「活動」や「参加」ができるという考え方になりました。さらに、その人を取り巻く「背景・環境」という新しい視点も加えられました。

障害者プラン改訂版では、国際障害分類(改訂後の四つのとりえ方を、それぞれ「健康づくり」「生きがいづくり」「社会参加」「支え合い」に置き換えてイメージしました。新しい障害者プランの実施期間は平成十四年度から十七年度まで。四つの課題のもと、各種サービスを着実に実施し、障害のある人が地域の中で、安心してごく普通に暮らしていけるようなまちづくりをめざします。

心にも豊かさを
実感できる
まちづくり

障害者プランの取り組みは
4〜5ページに載ってます



知的障害者入所更生施設「竹生寮」。力を合わせてがんばってます。