

きこえの障害に配慮のある高齢者福祉施設 —ろう者の老人ホーム—

小坂 淳子

要約

“きこえの障害”に配慮のある老人ホーム（以下“ろう老人ホーム”）は、全国に9か所（2011年現在）設けられている。きこえの障害とその二次的障害もみられる高齢ろう者への支援は、個々の生活歴や適切なコミュニケーション手段を見究めつつ、気分や感情に目を配る専門性が要求される。現在80歳代の入居者たちは、戦争の時代に生を受け、約半数は不就学、ろう学校小学部の中退者で、「きこえない・はなせない」、「よめない・かけない」4重苦ともいべき人生を送ってきた人たちである。

医療と教育と福祉から排除され、社会から孤立し、疎外され、壮絶な人生を生きていた人たちがたちあげたろう老人ホーム建設運動は、自らの人生へ「参加」するとりくみである。その経験は、ろう者が“恩恵を受ける対象”ではなく、人間性の回復と尊厳をとり戻す“変革主体”となる契機になっている。そのことは同時に、介護従事者の専門性を育て、地域の情報発信基地としての社会福祉施設のもつ社会的責任の具現化へとつながる。

キーワード：ろう老人ホーム、不就学高齢ろう者、二次的障害、介護従事者の専門性

はじめに

聴覚障害者は「ろう者」また「難聴者」といわれている。両者は、きこえに障害があるという点では共通しているが、コミュニケーション方法はそれぞれ異なっている。きこえの障害の定義は医学、教育、福祉の各分野で異なり、日本の基準と国際基準では異なっている¹。本稿では、“聴覚障害”あるいは“聴力障害”と区別して、生活レベルにおける障害として、“きこえの障害”という表現をしている。

きこえの障害には3つのパターンがみられる。第1は言語を獲得する前の障害で、「きこえない・はなせない」状態は、一般に「ろう者」と言われている。第2は、言語を獲得してからの障害で、きこえの程度が重度の場合は、「はなせる・きこえない」状態で、本人が「ろう者」であるか「難聴者」であるかを選択する。第3は、きこえが中等度・もしくは軽度の場合で、「はなせる・きこえにくい」状態で、「難聴者」と一般的に言われている。なお、「はなせる」という場合、第三者に理解できる音声言語（日本語）をさしている。

コミュニケーション方法は、これらのパターンに対

応している。手話には「日本手話」と日本語の語順に沿って手を動かす「日本語対応手話」があるが、「日本手話」²はろう者の母語とされている。「日本手話」には、音韻構造があり、独自の文法体系と語彙体系があり、日本語とは異なる言語であるとされている。第2のパターン（難聴者）のコミュニケーション方法は手話（主に日本語対応手話）と筆談である。第3のパターンでは、補聴器が有効であれば、音声言語によるやりとりが可能となる。

1. 高齢聴覚障害者福祉施設

数が少ない

きこえの障害に配慮のある老人ホーム（以下、「ろう老人ホーム」）は2011年現在、全国に9か所（北海道2、関東、近畿3（京都・大阪・兵庫）、広島2、福岡）設置されている。その内訳は、養護老人ホームが3カ所と、特別養護老人ホームが6か所である³。これらのろう老人ホームが建設された契機の一つは、「他の入所者とのトラブルがたえない」、「障害者施設に入所していたが、高齢化し、介護が必要になった」等の理由

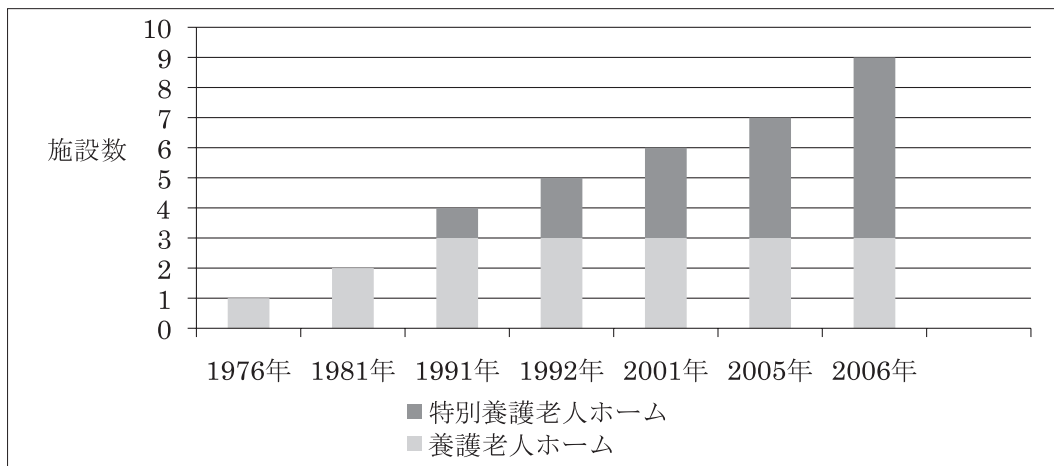


図1 ろう者の老人ホーム設置数の年次別推移 (2011年10月現在)

に基づく。ことばの壁があり、一般的な老人福祉施設での入所が困難であるためである。もうひとつは、ろうあ運動の発展として、きこえの障害と重複した障害をもつ施設入居者と在宅のろう高齢者の高齢期の保障への要望の結果実現したものである。

本論では、ろう老人ホームは、一般の老人ホームと何が異なるのか。なぜ、必要とされているのか。また、要介護ろう高齢者の障害特性を考慮した支援の専門性とは何か等について考察していきたい。

全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会(以下、「協議会」と略)⁴によると、全国9か所の合計入所定員数(2011年10月現在)は、養護老人ホーム3施設150名と特別養護老人ホーム452名、短期入所76名に過ぎない。一方、視覚に障害のある盲養護老人ホームは各都道府県に設置されて、49施設あり、視覚障害高齢者を積極的に受け入れる特別養護老人ホームの29施設をあわせると78施設(1998年4月)に及ぶ。これらの78施設の入所定員総数⁵は4,669名となっており、ろう老人ホームのおよそ6倍にもなる。

平成17年度障害者白書⁶によると、60歳以上の視覚障害者数は20万5千人(全体の67.2%)である。聴覚・言語障害者数の25万2千人(全体の72.0%)と比較しても、これらの障害者数には大きな差が見られない。

ろう老人ホーム施設数が少ない理由としては以下の点が考えられる。第1に、臨時的な措置とされていた聴覚障害者の養護老人ホームが2006年にはじめて視覚障害者の老人ホームと並んで老人福祉法に明文化⁷されたこと。第2に、視覚障害と異なり、きこえの障害が他から見えにくい障害(理解されにくい)であること。第3に、当事者からの声が届けられにくい言語環境におかれていた等である。

2. 入居者の特徴

「きこえない・はなせない」「よめない・かけない」

表1～3は、「協議会」が2008(平成20)年に報告した、加盟6施設に入居しているろう者260名を対象に行った実態調査結果⁸である。

これらの調査結果によると、入居者の平均年齢は80.6歳で、73.8%が75歳以上である。就学歴は、「不就学」が26.2%、「ろう学校小学部中退」が13.8%で、全体の40%に達している。主なコミュニケーション手段については、「ほとんど身ぶり」28.1%、「手話で日常会話ができる」53.8%で、「文章が読めない」41.2%、「限られた範囲の文章」39.2%となっている。80歳を過ぎたろう高齢者たちは、今なお、「きこえない・はなせない」なおかつ、「よめない・かけない」という、いわば4重苦ともいうべき状態におかれている。

大半が身体障害者手帳取得者

また、上記調査結果では、入居者の95.4%は身体障害者手帳取得者となっている。「1級」が57.3%、「2級」が38.1%、「その他」が1.5%である。聴覚障害の場合は障害等級の最高が「2級」なので、「1級」は、聴覚障害にその他の障害が重複することを示している。聴覚障害とあわせもつ他の障害は、「視覚障害」15.0%、「精神障害」7.7%、「知的障害」6.9%、「内部障害」2.7%、「肢体障害」37.3%、「認知症」が59.6%となっている(重複回答あり)。また、約半数は結婚歴がない。

要介護度

表3は、ろう老人ホーム入居者の介護度別とその割合を示したものである。「要介護4」・「要介護5」の計は51.9%である。介護保険施設サービス利用状況(平

表1 ろう老人ホーム6施設入居者における就学歴・結婚歴等の状況(%)

不就学	就学歴					結婚歴			
	ろう学校					普通 学校	不明	有	無
	小学校 中退	小学 卒業	中学 卒業	高等部 卒業					
26.2	13.8	12.7	16.5	14.6	11.5	4.6	49.2	50.8	

260人を対象(分母)「ささやき」11号 5ページ表5より作成

表3 ろう老人ホーム入居者における介護度別人数と割合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
入居者数 260名 (%)	11名 (4.2)	49 (18.8)	65 (25.0)	76 (29.2)	59 (22.7)

「ささやき」11号6ページ表7より作成

成23年度「高齢社会白書」介護保険サービス利用状況(31ページ参照)では、「要介護4」・「要介護5」の計は62.1%に及んでいるので、ろう老人ホームの場合は、低い介護度となっている。だからといって、ろう老人ホーム入所者の介護量が低いわけではない。なぜなら、介護認定にあたって、要介護ろう高齢者の障害特性に応じた介護の手間時間が反映される調査項目に設定されていないからである。

教育からの排除

このような「きこえない・はなせない」、「よめない・かけない」ろう高齢者がうまれた背景をみていきたい。現在80歳を迎えるろう高齢者たちが生まれたのは1931年で、15歳で終戦をむかえる。満州事変の時に生を受け、6～15歳の学齢期は戦争の時代にあった。今日でも同様であるが、当時はろう学校数が少なく、自宅から遠方の場合、寄宿舎費用等の経済的負担がある。地域の学校で入学を断られるとそのまま未就学になる。当事者からは、「校庭で皆が整列していたり、勉強している様子をうらやましく見ていました」⁹。「小学校1年が終わった時、父親に呼ばれて『もう学校へはいかんでいい』と言われて、家業の農業や竹かご編みを習うようになった」また、「同じ年頃の近所の子どもたちが学校に行く姿を、幼い妹の子守りをしながら見ていた」¹⁰、などの証言が寄せられている。

ろう者のためのろう学校の意味を木村晴美・市田泰弘は「ろう文化宣言」¹¹で、次のように述べている。

—ろう者の約9割は耳の聞こえる両親のもとで生まれている。初めて自分以外のろう者と出会う特別な学校がろう学校である。そこで初めて仲間と出会い、結束の固い集団をつくり、ろう者としての生き方を学んでいく。その集団こそが、言語(手話)と文化を伝承するろう者にとって、かけがえのない集団である—。

表2 入居者の主なコミュニケーション

表現力 (発信手段)	ほとんど身振り	73名	28.1%
	手話で日常会話ができる	140	53.8
	筆談中心	4	1.5
	音声言語	26	10.0
	その他	17	6.5
読解力 (受信手段)	文章が読めない	107名	41.2%
	限られた範囲の文章	102	39.2
	新聞が読める	34	13.1
	触手話	9	3.5
	その他	8	3.1

260人を対象(分母)「ささやき」11号6ページ表6より作成

このようなろう学校から排除された不就学のろう者の生活する老人ホームの先行研究はほとんど見られないが、鳥越隆士は「不就労ろうあ老人への援助」¹²を著している。また、要介護高齢者に対するコミュニケーション支援からみた課題と改善への提言として、全国手話通訳問題研究会編集『介護保険と聴覚障害者』¹³がある。

手話からの排除

言語は人間にのみ備わった能力であると言われていた¹⁴。手話はろう者の言語として日常的に使用されていた。ろう教育がはじまった明治期後半は教育現場で手話が重視され、積極的に用いられていた¹⁵ものの、その後、ろう教育現場で手話は長い間使用禁止されていた。1880年にイタリア・ミラノろう教育国際会議で「口話法が手話より優れている」と決議され、教育現場から手話が排除され、口の動きで言葉を読みとり、発声訓練し、できるだけ耳がきこえる人々(「聴者」)のように話すことを優先する口話教育が主流となる。1925(大正14)年にはわが国でも口話教育が開始された。1933(昭和8)年になると、国は「口話法」を推奨し、当時の文部大臣鳩山一郎によって「手話は国語にあらず」と手話が否定された。ようやく、1993年になってろう教育に手話を文部省¹⁶はある程度認めたが、基本は口話教育であり、「必要に応じて」とされている。

このように、ろう者が集まればそこには手話があるという。それゆえ、手話が公式に禁止されたことの社会的影響ははかりしれない。ろうあ者としての誇りを傷つけ、手話をつかう人を差別することを意味しているからである。

3. きこえない生活の困難

きこえに障害のある者たちにとって、コミュニケー

ションがとれないことや情報収集ができないことは、就労の困難や結婚、子育ての機会を奪うことにつながる。意思疎通が困難であることは、社会参加の制限や、精神病院への長期入院、長期ひきこもり、犯罪にひきこまれる等、「社会（集団）のなかで一人」といった疎外される生活を余儀なくされる。そのうえ、高齢期には病気が加わる。コミュニケーションがとれないことで生命と直結する事態となることもある。“死ぬということ”が理解できない。痛みや身体の不調を正確に訴えられない。自分の身体の状態を、頭の上で手を“パッパッ”と開いたり、閉じたりすることで“頭痛”を表現する¹⁷。「安静にしていないと治らない」という文字の“安静にしていないと”の意味がわからず“治らない”と言われていたと思った¹⁸など、読めない、言葉の意味がわからないことで情緒的不安定な状態に陥る。

全盲ろう者の体験

聞こえない上に見えない障害をもつ全盲ろうの福島智（1962年～）¹⁹の体験はろう者のコミュニケーション支援を考える上で示唆される多くの点がある。福島智の著書「盲ろう者として生きて」（2011年）²⁰によると、福島は9歳で失明、18歳で失聴している。

「私がおもってもつらかったのは、見えない・聞こえないということそれ自体よりも、周囲の他者とのコミュニケーションができなくなってしまったということです。私から声で話すことはできました。しかし、相手の返事が聞こえず、表情も見えない私には、会話をしようという意欲さえなくなっていきました。コミュニケーションとは双方向的なものなのだな、とそのとき理屈ぬきにつくづく実感しました。もう一つ強く実感したのは、人間には、空気や水や食べ物と同じように、コミュニケーションが生きる上で不可欠なものなのだな」と、生きるうえでコミュニケーションの不可欠性を述べている²¹。

さらに、福島は、レイ・L・バードウィステルの言語と非言語コミュニケーションの分析—二者間の対話ではことばによって伝えられるメッセージ（コミュニケーションの内容）は、全体の35%にしか過ぎず、残りの65%は話しぶり、動作、ジェスチャー、相手との間のとり方などことば以外の手段によって伝えられる点に言及しつつ、非言語的要素「ことばならざることば」としたヴァーカスの9つの整理・分類²²を紹介している。そして、「外部世界の認識を可能にすると

もに、コミュニケーションにおける非言語的情報を提供する視覚的・聴覚的な情報には、ある種の『文脈』が存在するのではないかと想定している²³。さらに、「こうした外部世界の認識とコミュニケーションにおける非言語的な情報の文脈を、福島は『感覚的情報の文脈』という概念で把握することを提案」²⁴している。そこで、福島は「視覚と聴覚を喪失していった過程とは単に外部世界の認識における視覚的・聴覚的情報の喪失を意味するだけではなく」それは「他者とのコミュニケーションにおける非言語的情報の文脈、すなわち『感覚的情報』の喪失過程をも意味していたと考えるのである」と述べている²⁵。

この「文脈」ということばについては、「文脈とは、たとえばある会話がなされているとき、その会話の表層的な内容それ自体ではなく、いわばその『裏側』『背景』や空間的な意味での『周囲』、さらに時間的な意味での『前後』などに広がっている広大で流動的な認識の空間全体を指していると把握できるだろう」と説明している²⁶。

福島のこれらの指摘は、福島によってもたらされた盲ろう者の指点字の具体的支援の方法と結びついていく。この感覚的情報の文脈にのっとった指点字による方法が“わかる”ことへの保障につながるからである。

私事であるが、筆者はろう児を育てた経験をもっている。30年前のろう教育も口話教育が一般的であった。息子は地域のサークル等で手話を習得するが、手話による教育は受けていない。生活のなかで、筆者のもっとも困難であり、大きな壁として感じていたのは、まさに福島のいう「感覚的文脈」である。口話教育の限界かもしれないが、きこえに障害をもつ相手へのつたわりにくさ、つたえにくさ、理解されない焦燥等がつねにつきまとった。受け手も同様に、伝えられにくさ、その背景の不理解、不確かさなどを常に感じていることが想像できる。そのことが、きこえに障害があることと直結しているのであろう。つまり、きこえの障害とは、福島のいう会話の「裏側」「背景」「周囲」「前後」など、聴覚的情報を無意識のうちに全体として把握することが困難であるということをも最大の障害としているからであろう。

ろう者や難聴者との“会話”では、伝えたいことのみ“要約して”つたえがちである。しかし、“わかる”ということは、それのみではなく、非言語的要素によることばにならないことば＝感覚的情報があってはじ

めて会話の「裏側」「背景」「周囲」「前後」などが全体として認識できることになるのであろう。そこが省かれてしまうので、ろう者には、その事柄の「裏側」「背景」「周囲」「前後」が理解されないまま、判断、行動する。コミュニケーション不全となるのである。

ちなみに、福島の指摘する「文脈」を理解するうえで重要なポイントとなるヴァークスの9つの非言語的要素とは次の9つである²⁷。

- (1) 人体（コミュニケーション当事者の遺伝要因に関わるもろもろの身体的特徴の中で、なんらかのメッセージを表すもの。たとえば性別、年齢、体格、皮膚の色など）
- (2) 動作（人体の姿勢や動きで表現されるもの）
- (3) 目（「視線の交差」と目つき）
- (4) 周辺言語（話しことばに付随する音声上の性状と特徴）
- (5) 沈黙
- (6) 身体接触（相手の身体に接触すること、またはその代替行為による表現）
- (7) 対人的空間（コミュニケーションのために人間が利用する空間）
- (8) 時間（文化形態と生理学の二つの次元での時間）
- (9) 色彩

ガラス張りの電話ボックスの中で、いくら話していても外から聞く事は出来ない。「聴者」にとってきこえの障害を体験することは困難である。きこえの障害がある相手には、伝え、分かりあえる方法を用い、非言語的要素を十分に、しかもさりげなく意識したコミュニケーションが必要である。

ろう者の文化は、「聴者」の“きく文化”に比べて“みる文化”といわれている。勿論それらは学習によって獲得できるもので、見ればわかるということではない。

聴覚的情報をとりこむ「文脈」として、表情や動作が日本手話の手法のキーワードとなっている点から考えても、上記の(1)～(9)はきこえの障害を補うものであると考えられよう。つまり、「聴者」は舞台観劇時に演出される舞台俳優の見せる演技にその物語の背景や文脈を理解するように、支援者は「見える」コミュニケーションを行うことが重要となる。

実際の支援現場では、言葉の意味を伝わるような方法を模索しながら選び、時として、経験していないこと、これから起こることを見て理解できるように資料を作成している。いのちにかかわる病気や手術をめぐる理解には、写真や絵巻物を作成し、手術した場合、しなかった場合を説明して、本人に選択できるように援助している²⁸。介護におけるコミュニケーション支援にはろう社会に特有の言語（手話）と文化に共振する感性が求められることは言うまでもない。

4. 求められる専門性

個々のろう者、難聴者に伝わるコミュニケーション方法は一樣ではない。手話でさえ、日本語対应手話と日本手話がある。受けた教育によっても異なる。ろう者、難聴者のコミュニケーション方法は、①きこえの障害となった時期、②失聴年齢とその時代、③きこえの障害の種類、④原因、⑤他の障害の有無等の個別性に対応したコミュニケーション方法が必要となる。表4はきこえの程度とコミュニケーション方法について他の項目もあわせて一覧表にしたものである。

時期

いつ失聴したのかという失聴の時期はとりわけ重要な点である。きこえと言語の獲得が密接に関係しているからである。言語は単に、物の名前だけでなく、感

表4 きこえの程度とコミュニケーション方法

きこえの程度	きこえの種類*	原因	時期	コミュニケーション	重複障害
ろう	感音性	先天性	言語獲得以前	手話	盲
難聴	伝音性 混合性	病気 薬害 職業病 老化 その他	言語獲得以後	①日本手話	知的
			学齡期 成人期 老年期	②日本語対应手話	精神
				③ホームサイン ④触手話 筆談 人工内耳 その他	肢体 内部 認知症

*音の振動を伝える部分に原因がある難聴を「伝音性難聴」、音を感じる神経部分に原因がある難聴を「感音性難聴」、その両方を併せもつ「混合性難聴」である。感音性難聴の場合、補聴器をつけても難聴の程度によりきこえ方はそれぞれ異なる。

情やそのコントロール力を身につけることを意味する。言語を獲得することにより、身近な人たちとかかわり、その中で気持ちを伝えあいたいという自然な気持ちを育て、“心”を育てていく。さらに、抽象概念も言語によって獲得する。きこえの障害は単に“きこえない”という機能の問題ではなく、人として生きていくという人間形成の全体に関わる問題となる。

中途失聴の場合も失聴の時期が重要となる。きこえの障害がライフサイクルの時期—学業、就職、結婚、仕事等)と社会生活と深くかかわってくるからである。

原因

障害の原因把握は、障害特性を理解し、支援していくうえで重要な情報となる。一人ひとり独自の生活史がある。失聴原因に、当時の医療では、それは仕方のないことだと思われた結核治療のストレプトマイシン²⁹、風疹の流行等による³⁰ものもある。きこえの種類や程度によって補聴器が有効となる場合がある。親が“ろう者”であるかも重要な点になる。家族にろう者がいる場合には、手話による言語獲得が可能となり、ろう社会とつながることができるからである。

現在の特別養護老人ホーム等における老人ケアは、重度化、認知症、看取り等の課題をかかえて、QOLの向上にむけた介護実践が展開されていることは周知の事である。そのことは、ろう老人ホームも例外ではない。しかし、要介護状態にあるろう高齢者支援には、きこえの障害特性への視点が求められる。コミュニケーションも「身振り・ホームサイン」、「日本手話」、「日本語対応手話」、「筆談」、「触手話」等、相手に応じてさまざまに使い分ける能力が要求される。さらに、狭い人間関係のなかで、ひとり孤独で生活してきたことからくる“経験的な我流の解釈と処し方”に対する理解が求められる。支援の困難性について次の事例を紹介したい。

事例—きこえの障害による二次的障害

ここでは、ろう老人ホームにおける“認知症の事例”(2007年)として「ささやき」10号³¹に掲載された事例を紹介する。支援の試行錯誤の過程をへたこの事例は、認知症の事例として紹介されているが、文面からは認知症というより(認知症度の記載はない)、きこえの障害による二次的障害における特有の課題をもつ事例と考えられる。

要約すると、対象者は、九州で7人姉妹の末っ子として大正12年生まれた84歳女性。就学は、ろう学校小学部1年途中まで。編み物を得意とし、自宅で和洋裁の仕事をしていた。「ホームサイン」がコミュニケーションの手段だったが、40歳でろう者の夫と結婚。10歳下の夫は手話が出来、結婚後サークルなどに参加して手話を覚える。その後、同居の姉が死亡し、続いて夫も亡くし、一人暮らしとなったが、浴室で転倒・骨折で入院し、近畿にすむ養子である弟(甥)の家に移ることになる。デイサービスを利用するが、コミュニケーションがうまくいかず、問題行動(お金を盗られた。九州の元住んでいたところへ帰る等の訴えで無断外出。物を叩く・投げる等の暴力行為・介護拒否)が見られた。デイサービスを数カ所利用してから特別養護老人ホームに入居するが、上記の行動が見られ、施設入居を4カ所から断られ、ろうあ者専門の当施設を紹介される。家族からの要望でここを断られると精神病院しか行くところがないが、感情の昂りを葉で抑える様な事はしたくないと入居希望される。

入居当初は落ち着いていたが、1カ月経過するころから帰宅を切望し、無断外出も頻繁になってくる。職員が止めると情緒的に不安定になり、仕方なく、職員が外出に同行すると、職員には、「帰れ!」と目もあわず自分勝手な行動をする。職員に対しては怒りをぶつける一方、地域の方とすれ違う時には愛想よく挨拶するという一面も見られた。

施設では上記の彼女の支援をめぐる、さまざまに取り組みがなされていく。帰宅願望の対応のひとつとして一時帰省が試みられる。そのことから彼女は7人家族の末っ子で、ろう者として生まれ、家族から特別溺愛されて育てられたこと。実家は旧家で、地元の人からも咎められるという経験も少なく80年間過ごしてきたということがわかった。

彼女の施設での生活は、帰省に関しては的確な知識や計画を述べることができる。車いすを使用して外出もできる。車いすの名札を見せると施設から迎えにきてくれる判断もできる。自分の都合のいいことは覚えている。通院が必要な期間は穏やかにすごせる。しかし、自分の思うようにならない場合は、相手が悪いといらだち、食事拒否をする。暴力をふるう。職員をふりまわすことが見られる。

このような彼女に対して施設として職員全員が周知徹底して毅然とした態度をとり、次のような具体的な

方針をたてている。

①本人の訴えには最低限の対応（機嫌をとらない）
②無断外出した時には、追いかけない ③約束を守る（その場しのぎの約束はしない）④実年齢（84歳）を伝える（弟の年齢を基に説明）⑤不穏時は、本人から話しかけるまで話しかけない（実際、話せる状態ではない）
本人と話す時以外は本人の顔を見ない（視線を本人に向けると、自分の事を話されていると被害妄想を持つ）
⑥職員対応が困難な時は、弟に来設してもらう ⑦無断外出が自分にとって、不利益であることを理解してもらう。動向は注意して見守る。

彼女へのとりくみの課題として、「上下関係をもたず、皆仲間であることの楽しさ、施設はわが家であり、仲間ですすめあって生活していけるような支援を考えてきたい」をあげている。

しかし、彼女は当施設に入居するまで庇護をうけた生活をしてきており、新しい施設になじめない。ここは自分の居場所ではないと感じている。やさしい職員には高圧的になる一方、施設外の一般市民の方へ自分の思いを伝えていることがあり、職員は“不思議なこと”と本事例で紹介している。

事例の考察

本事例は、ろう者が教育と人間関係から排除された場合、認知症と重なるような現象ととらえられるが、きこえの障害と二次的な障害（「二次的障害」）が現れる事例と考えられる。“待つこと”や“我慢すること”、他と“心を通わせること”などの行動はことばとともにその経験を通して獲得していく。狭い人間関係のなかで、「社会の中のひとり」の生活体験に対する“我流の解釈と処し方”をしてきた彼女に、仲間であることの楽しさ、施設をわが家と思える新しい価値観をもってもらうための支援は容易ではない。そこで、身に付けている手話を最大限に活用し、視線をとらえて意図的に周囲の人間関係や出来事の背景を伝えて（見せて）いくことが必要である。「みる文化」をもつろう者にとって「見ること」が情報収集、気持ちや行動への判断基準となるからである。「～しない」支援ではなく、支援者がどう「見せていく」かが有効な支援の鍵になるのではないだろうか。

5. ろう者を生活の主体とする実践

2001年にWHOから出された新たな健康（障害）概

念をとらえるICF（国際生活機能分類）は、1980年版ICIDHの改訂版として登場してきた。改定前のICIDHでは、医学モデルをベースとして障害を個人レベルでとらえているため、障害であることのマイナス面だけが強調されているとして、ICFでは、環境因子や個人因子をとりいれた社会モデルの要素をおりこみ、障害のための活動制限や参加制約を含めた全人的なとらえ方を提示している。

ろう・難聴の人の日々の生活における「活動」と人生への「参加」を志向する介護支援において、ろう・難聴の人の「活動制限」と「参加制約」というまでもなく、第一義的にはコミュニケーション手段を十分に得ることができなかったことにある。そのことが情報を得ることを困難にし、判断し、行動できないゆえに人間関係に影響し、参加制約になってきた。ろう・難聴を持つ人の「活動」及び「参加」を促進するには、個別性に配慮したコミュニケーション手段をさぐり、双方向性をもったコミュニケーションが可能となる「共通のことば」の獲得が「環境因子」となる。

では、いかなる方法をもって「共通のことば」を持つことが可能となるのか。「淡路・ふくろうの郷」で実践している3つの支援方法³²を紹介したい。

自分史を語る支援

ひとつは、“自分史を語る支援”である。この施設では、入居者自ら語る場合もあるし、職員や関係者が語っているものもある。年間、3000～1000名の見学者に対し、入居者の実名も写真も公表し、時には施設をはなれて研修会等にも参加して語ってもらう。結婚し、家族を形成する権利を奪われてきた事実を語る。産むことができなかった子どもへの思いを込めた人形づくりについて語っている。食べ物を泥棒した。刑務所に入った。暴力団からぬけるのに指を3本つめた。50年間も精神科病棟に入院していたなどが語られている。

自分の受けてきた苦痛や思いを完全に精通してこれを述べるのが出来るのは本人だけである。ここでは、それらの体験を言語化するとりくみがある。思いをことばにして語ることは、教育から排除され、尊厳をうばわれてきた人間の生きた証言となる。そこには強い抗議の声がある。施設長は「ろうあ者の悩みや問題を共同して広めるためにはろうあ者が自分のことを自分自身で話すことがカギです」と述べている³³。しかし、その思いを語ることは思いを言語化する支援があつて

初めて可能となる。思いを語るためには、“話しかける相手”がおり、“話を聞いてくれる相手”があり、“話を促してくれる相手”がいる。その前提として“共通の言葉＝手話”が必要となる。

これらの支援は、生活の主体となるとりくみである。それは自らの人生への「参加」を意味する。つまり、自分の思いをことばにして伝えて、行動する主体となる支援をいう。

働くことの支援

第2として、“働くこと”を支援する点である。特別養護老人ホームで“働くこと”は一般的には奇異に思われるかもしれない。ここでは生活の4本柱として、「寛ぐ、学ぶ、働く、遊ぶ」を基本としている。高齢のろう者の残された時間は“人として生きる”ことの支援が保障されなければならない。学ぶ、遊ぶことは勿論であるが、働くことは、人間の成長発達に不可欠な要素である。

「淡路・ふくろうの郷」に先駆けた京都府いこいの村「栗の木寮」でも同様のとりくみがなされている³⁴。みようみまねで技術を習得してきたろう高齢者も少なからず存在している。「入所者の多くは、手に職をつけないといけない時代のなかで育ち、目で学んで技術を身につけてきた。入所者は竹編みの職人、ミシンや和裁のベテラン、手芸や編み物などの多彩な技術者の集団でもあった」。働く事の共同の経験を通して、通じあえ、つながりあう。通じ合えることばの獲得は、疎外からの回復である。仲間であるという認識を獲得していくことである。

学ぶことの支援

第3として、“学ぶこと”の支援である。全国のろう老人ホーム施設入居者調査結果でも(表2参照)「文章が読めない」が41.3%におよぶ。学ぶことの支援は人権の回復である。それぞれの施設が〇〇大学と名付けて学ぶことのとりくみを実践している理由である。学ぶことは、自由の獲得である。これらの支援を通して、人生への「参加」の意識をもつことができる。それらはQOLを高める作用となる。

ろう者を生活の主体者にする視点は支援者の専門性につながる。共通のことばを持ち、独自に使われてきた身体表現を“ことばにおきかえる”、手話で会話をし、他者に伝達する。そうして、気持ちを“ことばにおき

かえる”。見通しをもった生活ができるように支援する。したいことを“ことばにする”。できるように行動するように支援する。

しかし、“ことばにする”ということと、“分かる”ということは別である。分かるには、ヴァークスのいう9つの非言語的要素を駆使しながら、「文脈」を理解できるような丁寧で根気のいる支援が必要となる。そこには、きこえによる障害特性と老いることの機能的な衰えについての複雑な組み合わせの介護支援が必要となる。見えにくい障害にていねいにかかわる支援の専門性が求められるのである。

ところが、要介護認定に際して、これらの介護量は介護の手間時間に反映される調査内容(項目)になっていない。この点について「協議会」は、2008年、2009年と厚生労働省に対する要望書³⁵を提出している。その要点は、医学モデルではなく生活モデルによる介護に要する時間や調査が行えるよう改善を図ってほしいこと。高齢聴覚障害者に対応した介護、生活支援はコミュニケーション及び情報保証の支援が表裏一体で介護職員の業務の1/3を占めている。障害の特性に応じた介護が可能となるよう障害者生活支援員の増員等である。

6. ろう老人ホーム存在意義

ろう者の義務教育は戦後の1948年に開始されているが、就学率は高くない³⁶。しかも、重度の障害をあわせもつ成人の障害者の多くは、1979年まで「就学猶予」・「就学免除」がとられ、教育から排除されてきた。これらの重複した障害を持つ人たちの多くはこれから高齢期を迎えるのである。きこえの障害に配慮のあるろう老人ホームを必要とする方が地域でひとりぼっちで放置されたままにおかれている事が考えられよう。

淡路・ふくろうの郷に入居ろう高齢者の入居前の生活の場所(2011年)³⁷は「在宅」29名(48.3%)、「病院」15名(25.0%)、「特養」・「養護」・「老健」を合わせて13名(21.7%)、その他3名(5.0%)で、約半数近くは在宅での生活していたろう高齢者である。埼玉・ななふく苑の場合³⁸も同様で、入居者68名(うち53名がろう者)のうち、「在宅」が1位で、23名(33.8%)となっている。

在宅で生活する“きこえの障害”がある者の社会参加は、単に制度を整えるだけでは解決しない問題が横たわっている。制度があってもその情報すら入手困難

で、適切な人的支援が必要となる。ひょうご聴覚障害者介護支援センターの介護支援専門員によると、ケアマネージャーとして関わる20数名のろうあ者の平均的な介護度は「3」で、ほとんどが一人暮らしか、ろう夫婦だけの世帯であり、平均年齢は83歳、第二次世界大戦の真ただ中に幼、少年期を過した。その多くに共通する事柄が、①戦災を受けた ②中途退学・未就学 ③子どもがいない ④縁遠い肉親・親戚 ⑤病識の乏しさ ⑥口癖が「仕方がない」と述べている³⁹。

施設変革や脱施設の動きの流れのなかで、ろう老人ホームの建設や施設の役割は何か。それは、仲間とともに安心して生活できる場所があるという“安心”を届けること。地域で一人ぼっちの障害をもつ高齢者を“つなぐ”ことである。“きこえの障害”に配慮したろう老人ホームが地域にあるということで、居宅の介護支援専門員、病院、行政からの問い合わせが多くあるという（ななふく苑・施設長）。施設は、地域の埋もれている支援の必要なろう者の掘り起こしになっている。

新しい風

見えにくい障害である“きこえの障害”を見える、分かる障害にする取り組みに、新しい風が吹き始めてきている。ひとつは80年近く封印されてきた言語としての手話を認める方向である。2006年、国連総会で採択された障害者権利条約⁴⁰、第2条に、「言語とは、音声言語及び手話その他の形態の非音声言語等をいう」と定義し、手話は日本語と同様に言語の一つとして位置付けられた。2011年7月、改正障害者基本法においても「全ての障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保される」と定められ、手話が日本でも言語として認められた点である。

二つ目には“わたしたち抜きにわたしたちのことを語るな”、という言葉⁴¹にあるように、障害をもつ者が、当事者として登場する時代の到来である。ろう者が高齢期を迎え、介護が必要となったとき安心して生活できる老人ホームが欲しいという願いは、以前からろうあ運動のスローガンにあった。しかし、その願いを実現したきっかけは1995年の阪神淡路大震災である。震災を契機として、自分たちに必要なものは自分たちでつくるという、当事者（生活福祉）の視点からの建設運動がたちあがった。兵庫県の40歳以上の身体障害者手帳を取得する聴覚障害者758名を対象とした調査⁴²

では、聴覚障害専用老人ホームの入所希望者は56%に及んだ。そこから「ひょうご高齢聴覚障害者施設建設委員会」を発足させ、3年間で5億円に及ぶ自己資金の募金活動にとりくみ、「淡路・ふくろうの郷」を実現させた⁴³。

運動のひろがり

必要なものは自分たちでつくるという生活福祉の視点は、1960年代の保育所づくり運動でも私たちは経験してきた。現在、全国で9カ所しかない数少ないろう老人ホームであるが、このような生活福祉の視点から先駆的にとりくまれたのは京都における「梅の木寮」(1992年)の建設運動である。これらのとりくみは、すでに建設されていた重複したきこえの障害を持つ身体障害者授産施設「栗の木寮」(1982年)の高齢期の生活を保障するという京都市ろうあ運動の先見性によるところがおおきい⁴⁴。

京都のこれらの動きは、大阪「なかまの里」(1994年)、埼玉「ふれあいの里どんぐり」(1996年)等のきこえと重複した重度身体障害者授産施設の誕生につながる。引き続いて大阪でも府内の55歳以上568名のろう者対面調査が実施(1997～99年)され、73%が施設の必要性を強く訴える結果がでた⁴⁵。そのことを受けて「あすくの里」⁴⁶(2005年)、埼玉県の「ななふく苑」(2006年)の開設に続く。

これらの建設運動に共通する点は、きこえとことばの障害に関係する諸団体にかかわるろうあ連盟、手話通訳問題研究会、手話サークル連絡会、難聴者協会、言友会(吃音者の自助グループ)、要約筆記の会等との共同である。募金活動では、それぞれ地域の聴覚言語センター、聾学校校友会なども加わっている。これらの活動を通じて、ろう者の思いや願いを共有し、ろう者のおかれている現状を理解していく。ろう者自身も、募金活動をするなかで、社会とのつながりを経験することが期せずして、恩恵の対象から権利の主体への変革をともなう体験になっている。

地域(コミュニティ)との共同

多くの関係諸団体や市民の共同のもとに建設されたろうろう老人ホームであるので、施設職員は、それらの思いや願いにささえられたさらなる施設づくりが求められる。支援者は、丁寧に、入居者が生活の主体となるとりくみを実践する。自らの思いを言語化し、他

者に伝えて、行動できる支援を行う。施設の「自治会」活動支援もそのひとつである。

埼玉・ななふく苑の施設のフロアの壁面には、次の4枚の画用紙に要望書⁴⁷（すでに実現されているものもある）が掲示されている。1枚目「平成23年度要望書／一泊旅行がしたい・気がるに出かけ、食べにいききたい・お風呂場を明るくしてほしい」2枚目「料理しておいしいものを食べたい・刺身の選択をふやしてほしい・遠出したい（温泉や県外）」3枚目「きれいな柄の紙がほしい・あみ物や刺しゅうをやりたい・仕事に対する賃金がほしい」4枚目「職員を増やしてほしい（長く勤めてほしい）・ゲートボールがしたい・家族に会いたい」である。自治活動は、入居同士が話し合い、思いを育て、言語化し、行動し、総括する活動である。それらを可能とする人間関係づくりは職員にゆだねられている。

「淡路・ふくろうの郷」では道路から玄関までのスロープに並ぶ5～6体の2メートルに及ぶ大きな“ふくろうの案山子”が出迎えてくれる。「古事記」(712年)に登場してくる案山子は、一本足にもかかわらず、天下のことはすべてを知る物知り博士であり、情報の集約にも通じていたとある⁴⁸。施設のもつ役割は、この案山子に象徴されている。施設は、情報を集約し、高齢期のあらゆる生活支援のサービスの拠点としての発信基地としての役割も期待されている。「淡路・ふくろうの郷」の施設前には、少子化の影響で閉校となる中学校の跡地がある。そこに、地域住民と共同して地域再生の「高齢者・障害者地域ふれあいセンター」構想が生まれ、町内会、民生委員と共同した独居老人の食事会の継続や、買い物、通院や外出の送迎、生きがい支援、交流活動などの具体化にむけたとりくみが始まっている⁴⁹。このように、施設は、地域の文化の再創造に貢献する役割をも担っているのである。

おわりに

教育、雇用、医療・福祉、家族から排除され、「社会（集団）のなかのひとり」で高齢期を迎えよう者の生活は、きこえの障害と「二次的障害」を人間関係に見ることができ。それらは見えにくい障害であるため、認知症の症状ともとらえられている。障害特性に応じた高齢期のろう高齢者への“人として生きる”支援は教育を奪った国の責任として手厚い内容と人的保障が確保されなければならない。

謝辞

関係施設への訪問、ご指導に深く感謝申し上げます。

小論を子どもから高齢期まで支援を必要とする人たちへの専門職養成に生涯をかけられ、2010年2月10日に急逝された横田昌子先生におくります。

脚注・引用文献

- 1 聴覚障害の程度（聴力レベルはデシベル（dB）で表す。現在では統一された基準がない。日本の身体障害者障害程度等級表では、両耳100デシベル以上のもの（両耳全ろう）を2級、両耳90デシベル以上が3級、80デシベル以上、又は最良語音明瞭度50%を4級、両耳70デシベル以上、一側90デシベル以上で他耳50デシベル以上が6級とされている。WHOの難聴区分では26～40デシベル（軽度）41～55デシベルが（中等度）、56～70デシベル（中等度）、71～90デシベル（高度）91以上（高度に含む）など。文部省特殊児童判定の難聴の分類：軽度40 dB、中等度41～60 dB、高度61～90 dB、聾91 dB以上
中途失聴による苦悩については1975年に発行された岩波新書、「音から隔てられて一難聴者の声」に体験者の多くの声が掲載されている。
- 2 日本手話は日本語と独立する言語で、木村晴美（国立リハビリテーションセンター学院手話通訳学科教員）によると、約6万人が日本手話を使用し、わずか人口数の0.05%に過ぎない独自の文法構造を持つ。日本語対応手話は、日本語に手話単語をあてはめている。
- 3 全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会発行『ささやき』各号による。
- 4 全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会発行、2011、パンフレット『手話で生きる』
- 5 盲老人ホームは、老人福祉法制定前の1961年に、すでに生活保護法による盲人養老院が誕生している。その後、老人福祉法による養護（盲）老人ホームとして、1961～1965年に2施設、1966～1975年に26施設、1976～1980年に14施設、1981～1998年に7施設開設されている。全国盲老人福祉施設連絡協議会、2004年、「盲老人の幸せのために一第6回全国盲老人ホーム利用者実態調査報告書」（4）www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/.../z0400619.html（2011/10/04）
- 6 平成17年度障害者白書によると、視覚障害者数30万5千人（60歳以上全体の67.2%）聴覚・言語障害者数35万人（60歳以上25万2千人、全体の72.0%）

- http://www1.mhlw.go.jp/toukei/h8sinsyou_9/1-2.html
(2011/10/01)
- 7 2006、老人福祉法第17条の規定による養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の第12条（職員の配置の基準）で、視覚または聴覚に障害のある入所者の数が入所定員の7割を超える養護老人ホームを「盲養護老人ホーム等という。」とされた。
 - 8 全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会発行、平成19年、「ささやき」第9号
 - 9 淡路ふくろうの郷学習会編集委員会2006、『古山清治 自分を語る』、2006
 - 10 京都聴覚言語障害者福祉協会、2000、『ここに仲間つどえり2』、p.62
 - 11 現代思想編集部編、2000、『ろう文化』、p.9、青土社
 - 12 鳥越隆士、1999、「不就労ろうあ老人への援助」、村瀬喜代子編『聴覚障害者の心理臨床』日本評論社
 - 13 全国手話通訳問題研究会企画・編集、2001、『介護保険と聴覚障害者』、クリエイツかもがわ
 - 14 酒井邦嘉、2002、『言語の脳科学』、p.5、中公新書
 - 15 野呂一、2006、「明治後期の東京盲啞（聾啞）学校における教育内容の歴史的一考察、小嶋勇監修『ろう教育が変わる！』明石書店
 - 16 文部省、1993年3月、文部省は「聴覚障害者のコミュニケーション手段に関する調査研究協力者会議報告」を公表した。この「報告」では、①聾学校における言語教育の基本を国語（日本語）教育におき、主として聴覚活用と口話による方法で国語の習得、確立を図ること、及び②必要に応じてキュードスピーチ、指文字、手話等を補助、補完のために併用して、コミュニケーションにおける困難を克服していけるように指導すること、の2点を前提にしたうえで、聴覚障害児の発達段階に応じた、また内容や場に応じた、コミュニケーション手段の選択、活用のしかたについての提言がなされている。「聴覚障害者の中等・高等教育の場で使われる手話について」聴覚部・一般教育等根本匡文筑波技術短期大学テクレポート、1: 4-6、Issue Date 1994-05-02
 - 17 京都聴覚言語障害者福祉協会、1990、『ここに仲間つどえりー聴覚言語障害者福祉の現場から』、p.22
 - 18 同上、p.88
 - 19 著者は、現在、東京大学先端科学技術研究センター教授、社会福祉法人全国盲ろう者協会理事、NPO東京盲ろう者友の会顧問、世界盲ろう者連盟アジア地域代表。盲ろう者は平成18年厚生労働省の身体障害者実態調査によると全国で推計22,000名に及んでいる。
 - 20 福島智、2011、『盲ろう者として生きてー指点字によるコミュニケーションの復活と再生』、明石書店
 - 21 同上、p.277
 - 22 同上、p.283
 - 23 同上、p.289
 - 24 同上、p.289
 - 25 同上、p.290
 - 26 同上、p.291
 - 27 同上、p.283
 - 28 京都聴覚言語障害者福祉協会、2000、『ここに仲間つどえり2』、p.61
 - 29 入谷仙介・林瓢介編、1975、『音から隔てられてー難聴者の声』、岩波新書、（まえがき）に体験者の多くの声が掲載されている。
 - 30 沖縄では風疹の流行による大量聴覚障害児のろう学校が建設された。
 - 31 全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会発行、平成20年、『ささやき』第10号
 - 32 淡路ふくろうの郷編集委員会、2011、『負けへんで！ vol.4 開所5周年記念誌『地域で生きる暮らしを作る 淡路ふくろうの郷物語』
 - 33 淡路ふくろうの郷学習会編、2006、『古山清治 自分を語る』、p.1
 - 34 京都聴覚言語障害者福祉協会、2000、『ここに仲間つどえり2』、p.61
 - 35 2008年10月15日「介護保険制度の改善及び人材確保に関する要望書」、2009年2月16日「平成21年度介護報酬改定に伴う関係省令の一部改正等について」いずれも「協議会」会長、酒井慈玄から厚生労働省労健局局長にあてたもの。
全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会発行、平成20年、『ささやき』第11号、pp. 2-11
 - 36 1954年、朝日新聞夕刊には、「昭和23年には、ロウ教育の義務制が実施されて、教育の機会均等の形はとられたが、その学校は、分校を含んで、現在、全国で89校しかなく、就学率は40%にも足りないといわれる」。
 - 37 淡路・ふくろうの郷の入所者の概要、2011年9月現在
 - 38 68名の入居者の入居前状況（2011年10月31日現在）「在宅」23名、「ショート」5名、「ロングショート」7名、「老人保健施設」15名、「病院」9名、「グループホーム」2名、「養護老人ホーム」1名、「ケアハウス」1名、「身体障害者授産施設」4名、「介護保険外施設」1名（施設資料）

- 39 中島正二、2011、「戦火をくぐって生きてきた高齢ろうあ者のために」、淡路ふくろうの郷編集員会、『負けへんで！ vol.4開所5周年記念誌 地域で生きる暮らしを作る 淡路ふくろうの郷物語』、p.177
- 40 わが国は、2007年に障害者権利条に署名しているが、批准はまだである。2011年7月、改正障害者基本法においても可能な限りという記載はあるものの、手話を言語として認め、言語通訳などの確保を進めるとされた。
- 41 ジェームス・I・チャールストン著 岡部史信監訳、2003、『私たちぬきで私たちのことは何も決めるな』、明石書店
- 42 兵庫県聴覚障害者協会福祉対策部編、2002、『聴覚障害者のくらしと福祉～介護保険下の聴覚障害者実態調査』兵庫県聴覚者障害者協会
- 43 淡路ふくろうの郷編集員会、2006、『負けへんで！ vol.3 兵庫はひとつ』
- 44 みみより会編集委員会、2005年、「可能性に挑んだ聴覚障害者ろう者・難聴者50年のあゆみ」文理閣によれば、1978年に社会福祉法人格を取得した「京都聴覚言語障害者福祉協会」は、その後の見えにくい障害であるきこえの障害を可視化する運動のけん引する役割を果たしてきた。1980年には総合福祉施設としての「いこいの村」建設がはじまり、その後、障害をあわせもつ聴覚障害者の授産施設「栗の木寮」の建設（1982年）をはじめ、高齢聴覚障害者への専門機能を整えた特別養護老人ホーム「梅の木寮」の建設（1992年）に発展していくことが紹介されている。
- 45 全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会発行、平成19年、『ささやき』9号、p.24
- 46 大阪聴力障害者福祉事業協会・あいらぶ福祉会・後援会編、2008、『いっぽ一歩大阪はひとつ―施設建設運動20年の軌跡―』
- 47 施設資料（2011年11月1日現在、内容についてはすでに実現しているものも含まれている）
- 48 花田春兆、1997、『日本の障害者』、中央法規によると、案山子はヤマダノソホド。「クエビコ」との名をもつ一本足の神である。
- 49 淡路ふくろうの郷編集員会、2011、『負けへんで！ vol.4開所5周年記念誌地域で生きる暮らしを作る淡路ふくろうの郷物語』、p.162

参考文献

- 1 京都聴覚言語障害者福祉協会編、1968、『授業拒否－3. 3 声明に関する資料集―』
- 2 イタル、古武彌正訳、1975、『アベエロンの野生児』、福村出版
- 3 山本おさむ、1992～1993、『わが指のオーケストラ』1～4巻、秋田書店
- 4 スーザン・シャラー、中村妙子訳、1993、『言葉のない世界に生きた男』、晶文社
- 5 マジョリー・F・ヴァーガス、石丸正訳、1987、『非言語コミュニケーション』、新潮社
- 6 聴覚言語障害者総合福祉施設いこいの村編集委員会、1997、『人として』第三巻
- 7 岩波講座現代社会学、1997、『成熟と老いの社会学』、岩波書店
- 8 齊藤道雄、1999、『もうひとつの手話』、晶文社
- 9 山口利勝、2003、『中途失聴者と難聴者の世界』、一橋出版
- 10 ペール・エリクソン 中野善達/松藤みどり訳、2003、『聾の人びとの歴史』、明石書店
- 11 みみより会編、2005、『可能性に挑んだ聴覚障害者ろう者・難聴者50年のあゆみ』、文理閣
- 12 木村晴美、2007、『日本手話とろう文化』、生活書院
- 13 京都聴覚言語障害者福祉協会編、2008、『聴覚障害者福祉の源流』、文理閣
- 14 木村晴美、2009、『ろう者の世界』、生活書院
- 15 ひょうご聴覚障害者福祉事業協会、2011、『ひとりひとりを大切に ともに生きる5』、～2010年（平成22）事業報告～
- 16 木村晴美、2011、『日本手話と日本語対应手話－間にある“深い谷”』、生活書院
- 17 世界保健機関（WHO）、2002、『ICF国際生活機能分類－国際障害分類改訂版』、中央法規
- 18 橋本俊詔、2011、『無縁社会の正体』、PHP研究所
- 19 京都市聴覚言語障害センター、2011、『あッ、2010年度京都市聴覚言語障害センター実践報告集』
- 20 高谷清、2011、『重い障害を生きるということ』、岩波新書
- 21 NHK Eテレ「ろうを生きる 難聴を生きる」「闘う人生、大矢 暹さん」
 - ①差別をなくすために（2011年11月27日放映）
 - ②きこえない高齢者のために（2011年12月4日放映）
- 22 財団法人全日本ろうあ連盟、2011、『みんなで作る手話言語法』

Welfare Facilities Giving Thoughtful Attention to the Elderly with Hearing Disorder

— Homes for the Old with Hearing Impairments —

Junko Kosaka

Abstract

Today, in our country, there are nine welfare facilities giving thoughtful attention to the elderly with hearing disorder (hereinafter referred to “nursing homes for the old deaf people”) as of 2011. To take care of these old people in the homes who have hearing impairments and their secondary disorders, it is essential to have the perspective of understanding the characteristics of hearing impairments. Care workers are demanded a high degree of specialist knowledge to understand personal life histories, means of communication, the feelings and mood of the seniors. Born during the Second World War, the old people in the nursing homes are in their eighties. About half of them did not enter school, or dropped out of the elementary school for the deaf. They passed their lives with four handicaps (They cannot hear, speak, read and write) .

These people who have been excluded from medical care, education and welfare, are isolated and excluded from communities.

So they started the movement to create what they need. The movement to build nursing homes for the old deaf people is their challenge to take part in life. Through this experience, they found that deaf people are not only the persons receiving benefits, but also the main characters reforming themselves to regain their own dignity and humanity. At the same time, this movement contributed to bringing up care workers’ specialist knowledge and to embodying the social responsibilities of social welfare institutions as the bases of giving information in the area.

Key words: nursing homes for the old deaf people, the old deaf people who did not enter school, secondary disorder, care workers’ specialist knowledge

小坂淳子名誉教授 研究業績

<著書>

1. 『働く婦人の健康と母性保護』 共著 1974 汐文社
「婦人の労働災害・職業病」 pp.95-134
2. 『保母の労働と職業病』 共著 1975 ささら選書
「働く婦人の健康破壊の現状ととりくみ」
3. 『保育者の健康設計』 共著 1978 ささら書房
「保育者の健康管理」 pp.116-123
4. 『現代の労働と健康を守る権利』 共著 1979年
法律文化社「下請労働者のくるしみ」 pp.267-284
5. 『新労働科学論』 共著 1988 労働経済社
「婦人労働とその保護」 pp.878-895

<学術論文>

1. 「働く婦人の現状と社会保障」 修士論文 1971
同志社大学大学院文学研究科
2. 「大阪のビニール履物製造業における溶剤中毒検診の15年」 共著 1973.9 大阪府立公衆衛生研究所研究報告「労働衛生編」11号 pp.1-8
3. 「ビニール履物製造業における有機溶剤暴露の現状」 共同執筆 1973.9 大阪府立公衆衛生研究所研究報告「労働衛生編」11号 pp.9-16
4. 「塩化ビニール製造装置の解体作業における急性水銀中毒の事例」 共同執筆 1975 大阪府立公衆衛生研究所研究報告「労働衛生編」11号 pp.9-16
5. 「大阪のエポキシ樹脂取り扱い作業の労働衛生実態」 共同 1978.9 大阪府立公衆衛生研究所研究報告「労働衛生編」16号 pp.1-8
6. 「平成14年度『特養・訪問介護事業所の腰痛・頸肩腕障害の軽減策に関する調査研究』 報告書」 共同 2003 大阪府立公衆衛生研究所
7. 「『老人福祉論』の授業における二つの試みと考察－高齢者・障害者への観察力・想像力を育む－」 単著 2004 大阪健康福祉短期大学紀要『創発』第2号 pp.21-41
8. 「高齢者福祉施設での介護相談員活動の現状と課題－福祉オンブズ活動の経験をふまえて－」 単著 2005 大阪健康福祉短期大学紀要『創発』第3号 pp.11-23
9. 「高齢者福祉における介護福祉士の専門性をたかめるために」 単著 2004 大阪私立短期大学協会研究報告集第41集 pp.5-18

10. 「子育て介護など福祉分野の市場化の現状と課題」 単著 2005 国際婦人年大阪の会『大阪の女性は今』 pp.91-93
11. 「異学年で構成する社会福祉ゼミの実践例」 単著 2006 大阪健康福祉短期大学紀要「創発」第4号
12. 「介護労働の実態とその継続条件を考える」 共著 2008 大阪健康福祉短期大学紀要『創発』第7号 pp.111-123
13. 「介護福祉の創設期を担った本学卒業生介護の仕事に関する実態調査報告」 共著 2007 大阪健康福祉短期大学附属福祉実践研究センター
14. 「介護福祉教育における「生命倫理」」 単著 2009 大阪健康福祉短期大学紀要『創発』第8号 pp.93-102
15. 「介護福祉士養成通信教育課程に関する研究」 共著 2010 日本介護福祉士養成施設協会
16. 「介護人材育成講座（第91回）「人間と社会」」 単著 2010.8 地域ケアリング12(9) pp.54-60
17. 「介護福祉士資格取得のための離職者訓練制度及び介護雇用プログラムに関する調査報告書～介護福祉士養成教育の新しい試み～」 共著 2011 日本介護福祉士養成施設協会

<その他>

1. 宝塚市難聴言語障害児親の会会長（1984年～1990年）
2. 宝塚市介護相談員（2002年～2004年）
3. 宇治市介護認定審査会委員（2002年～）
4. 宝塚市社会福祉審議会委員（2009年4月～2011年）
5. 日本介護福祉士養成施設協会進路問題研究委員（2007年5月～2009年4月）
6. 日本介護福祉士養成施設協会調査研究委員（2009年5月～）

<受賞歴>

1. 平成17年度第14回「地域保健福祉研究助成」 2005 財団法人大同生命厚生事業団（大阪府立公衆衛生研究所生活衛生課と共同）

出典：2007年度 大阪健康福祉短期大学教員総覧

大阪健康福祉短期大学 個人調書 他より整理