

平成 20 年度
障害者自立支援調査研究プロジェクト

盲人ホームの新体系への移行に関する調査研究
報告書

平成 21 年 3 月

社会福祉法人 日本盲人福祉委員会

目 次

はじめに	3
第 1 章 調査研究の概要	
1. 研究の背景	6
2. 研究の目的	7
3. 研究内容と方法	7
4. 検討体制	11
第 2 章 調査結果報告	
第 1 節 アンケート調査報告（概要抜粋）	
1. 盲人ホーム施設長アンケート調査結果	16
2. 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査結果	16
3. 盲人ホーム利用患者アンケート調査結果	18
第 2 節 現地調査報告（抜粋）	
1. 現地調査の結果の概要	19
第 3 章 考察	
第 1 節 訓練等給付事業移行の課題と盲人ホームの役割	
1. 訓練等給付事業への移行について	24
2. 訓練等給付事業へ移行する際の課題	25
3. 盲人ホームの役割	28

第2節 研修の場としての盲人ホーム活用の意義

1. 理療を学ぶ視覚障害者の実態…………… 30
2. 視覚障害者のための卒後研修…………… 30
3. 盲人ホームが果たすべき役割…………… 31

第3節 盲人ホームの今後のあり方

1. 盲人ホームの将来像検討の視点…………… 34
2. 盲人ホームの歴史評価と今後の展望…………… 36
3. 盲人ホームの他事業移行に伴う課題…………… 37

第4章 提言

第1節 障害者自立支援法の見直しに向けて

1. あはき業種の特異性-視覚障害あはき師を取巻く課題…………… 41
2. 移行促進のための見直し…………… 43
3. 省令改正の必要性…………… 46

第2節 盲人ホームの活性化に向けた提言

1. 個別給付体系への移行について…………… 47
2. 盲人ホームの活性化に向けて…………… 48

参考資料

1. アンケート調査結果、現地調査報告…………… 52
 - (1) 盲人ホーム施設長アンケート調査結果…………… 52
 - (2) 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査結果…………… 63
 - (3) 盲人ホーム利用患者アンケート調査結果…………… 102
 - (4) 現地調査記録…………… 116
2. 盲人ホーム運営要綱…………… 128
3. 障害者自立支援法について…………… 131
4. 盲人ホーム一覧…………… 139

はじめに

盲人ホームの新体系への移行に関する調査研究委員会 委員長 笹川 吉彦

日本盲人福祉委員会では、厚生労働省の調査研究費を受け、2年間にわたり盲人ホームの実態調査を行うとともに、今後の在り方について施設設置経営者をはじめ、関係各方面のご協力の下、その問題点について検討してきた。その結果、実態に即した改善が図られれば、盲人の働く場、研修の場としての役割を十分果たし得ることが明らかとなった。

平成18年に厚生労働省が実施した全国身体障害者実態調査によると、盲人の就業率は21.4%と極めて低く、他の障害者の就業率が年々向上しているのに比べ、5年前の調査よりも2.5%低下している。その最大の理由は、「目が見えない」という致命的なハンデがあるからである。

盲人ホームは、鍼、灸、マッサージを通じて職業的自立を果たし、社会参加して、国民の健康増進と疾病の治癒を通して社会貢献しようとする盲人の砦であり、本報告書がそのための資料として大いに活用されることを期待したい。

本報告書の作成に当たり、多面にわたってご尽力いただいたすべての方々に対し、深甚なる敬意と感謝の意を表する次第である。

第1章

調査研究の概要

1. 研究の背景
2. 研究の目的
3. 研究内容と方法
4. 検討体制

調査研究の概要

1. 研究の背景

(1) 盲人ホームの創設

あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう業（以下、「あはき業」と記載）は、視覚障害者の主要な職種となっており、現在でも就業している視覚障害者の約3割があはき業に従事している。

戦前からあはき業は存在していたが、本格的な制度整備に着手されたのは、昭和22年「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師等に関する法律」（現在の「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律」：以下「あはき法」と記載）施行後からである。

視覚障害を持つあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師（以下「視覚障害あはき師」と記載）の施策に関しては、昭和37年に、厚生省社会局長通知（社発第109号）が通達され「視覚障害あはき師で自営又は雇用が困難な者に対し、必要な技術指導を行うための自立更生施設」として「盲人ホーム」が設置された。さらに、盲人ホームの制度発足2年後の昭和39年には「あはき法第19条」に、あん摩マッサージ指圧業を営む視覚障害者を保護するための条項が加えられた。これは、当分の間視覚障害者の生計が脅かされないよう、晴眼者のあん摩マッサージ師の養成定員を制限できるものである。

この2つの施策により、視覚障害あはき師の職業的自立に向けた役割が期待され、盲人ホームは昭和50年には全国に35ヶ所まで設置されるに至った。しかし、その後、盲人ホームの閉鎖は相次ぎ、現在では22ヶ所（厚生労働省調べ）にまで減少している。

盲人ホームの運営通知が出されてから約45年経ち、この間、視覚障害者やあはき業を取巻く社会状況は大きく変化している。特に制度面では、平成18年度に障害者自立支援法が施行された。これにより、盲人ホーム事業は、同法の福祉サービス体系に移行され、地域生活支援事業に位置づけられた。

このような状況を踏まえ、今後盲人ホームがさらに活性化していくためには、障害者自立支援法の趣旨に則り、地域生活支援事業や新体系内の別の事業移行も視野に入れながら、事業内容の見直しや機能拡充を図っていく必要がある。

(2) 平成19年度盲人ホームの実態把握調査の実施

以上を踏まえ、当委員会では、平成19年度障害者自立支援調査研究プロジェクト（障害者保健福祉推進事業）として「盲人ホームの現状と今後のあり方についての調査研究」（以下「前年度調査」と記載）を実施した。

前年度調査では、盲人ホームの実態を多面的に把握することにより、盲人ホームの現状と課題を探り、以下の結果を得た。（調査研究の詳細は、前年度調査報告を参照のこと）

●前年度（平成19年度）調査結果（抜粋）

- ①職員確保や資金面など経営状況は厳しく、3割の施設が赤字運営となっている。
- ②大半の施設が利用定員(20人以上)を下回っており、利用者確保が困難な状況にある。また、利用者の年齢、経歴などが幅広く、利用者像が多様である。
- ③盲人ホーム利用者の利用期間の長期化や場所貸しなど、実質的な就業の場となっている施設も見受けられた。また、利用者の3割以上が一般企業へ就業した経験を持ち、退職やリストラ等による離職後の受け皿的側面もある。
- ④利用者自身の施術技術に対する満足度は高くはなく、研修参加のニーズは高い。
- ⑤盲学校調査では、研修機関としての盲人ホームの役割に対する期待は高い。

2. 研究の目的

前年度調査から各施設の運営状況の違いや経営の厳しさが浮き彫りになった。障害者自立支援法の新体系へ移行されたことにより、地域生活支援事業以外の事業への移行、特に訓練等給付事業（個別支援給付体系）による事業運営など盲人ホームの事業展開の可能性が広がったと言える。

そこで、本調査研究事業は、盲人ホームが訓練等給付事業等への移行を行う際の課題を明らかにする。併せて、盲人ホームの役割や機能について検討を行い、今後の盲人ホームを活性化させるための方向性を示唆する。

3. 研究内容と方法

本研究は、大きく分けて（1）盲人ホームの施設長を対象にした研究会における意見聴取、（2）アンケート調査、（3）現地調査の3つの研究から構成される。以下に研究概要を示す。各調査の関係や位置づけは（4）フロー図を参照されたい。

(1) 「新体系移行における盲人ホームの課題と展望に関する研究会」の開催

実施目的：盲人ホーム運営関係者の制度に対する理解の促進と今後の盲人ホームの方向性の検討

対象者：盲人ホーム施設長（21施設）

開催日：第1回：平成20年9月2日

第2回：平成21年2月7日（計2回開催）

参加者数：第1回 15施設 17名、第2回 15施設 17名

(2) アンケート調査の実施

ア. 施設長アンケート調査

調査目的：盲人ホームの障害者自立支援法の新体系移行に対する考え及び個別給付体系へ事業移行する際の課題の把握

調査対象：21ヶ所の盲人ホームの施設長

調査方法：郵送により、配布・回収を行った

調査期間：平成20年9月5日～9月20日

回答数：19施設（回収率90.5%）

イ. 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査

調査目的：視覚障害あはき師の研修ニーズの把握

調査対象：岩手県、さいたま市、東京都、京都市、鳥取県、福岡県の視覚障害者協会のあはき師免許を持つ会員（表1参照）。配布人数790人。

調査方法：各視覚障害者協会から郵送を行い、郵便・E-mailで回収した。

調査期間：平成20年10月10日～11月28日

有効回答数：248人（有効回収率31.4%）

表1：調査票発送依頼団体と回収数

団体名	配布数 (人)	回収数 (人)	回収率 (%)	回収票 構成比 (%)	備考（調査日）
岩手県視覚障害者福祉協会	110	31	28.2	12.5	10月10日～11月10日
さいたま市視覚障害者協会	40	25	62.5	10.1	10月10日～11月10日
東京都盲人福祉協会	500	140	28.0	56.5	10月15日～11月10日
京都ライトハウス	20	11	55.0	4.4	10月22日～11月17日
鳥取県視覚障害者福祉協会	20	10	50.0	4.0	10月28日～11月28日
福岡県盲人協会	100	30	30.0	12.1	10月22日～11月17日
不明	-	3	-	0.4	データ受付のため所属不明
合計	790	248	31.4	100.0	

ウ. 利用患者アンケート調査

調査目的：盲人ホームのサービス向上や改善点の把握

調査対象：盲人ホームの利用患者

調査方法：21ヶ所の盲人ホームへ調査票を50部ずつ（計1050部）郵送し、施術後に利用患者に調査票を配布してもらった。回収は、直接調査委託先へ調査票を郵送してもらった。

調査期間：平成20年9月5日～10月10日

回答数：420人（回収率40.0%）

（3）現地調査の実施

調査目的：具体的な移行を行う際の課題や盲人ホームの特性の把握

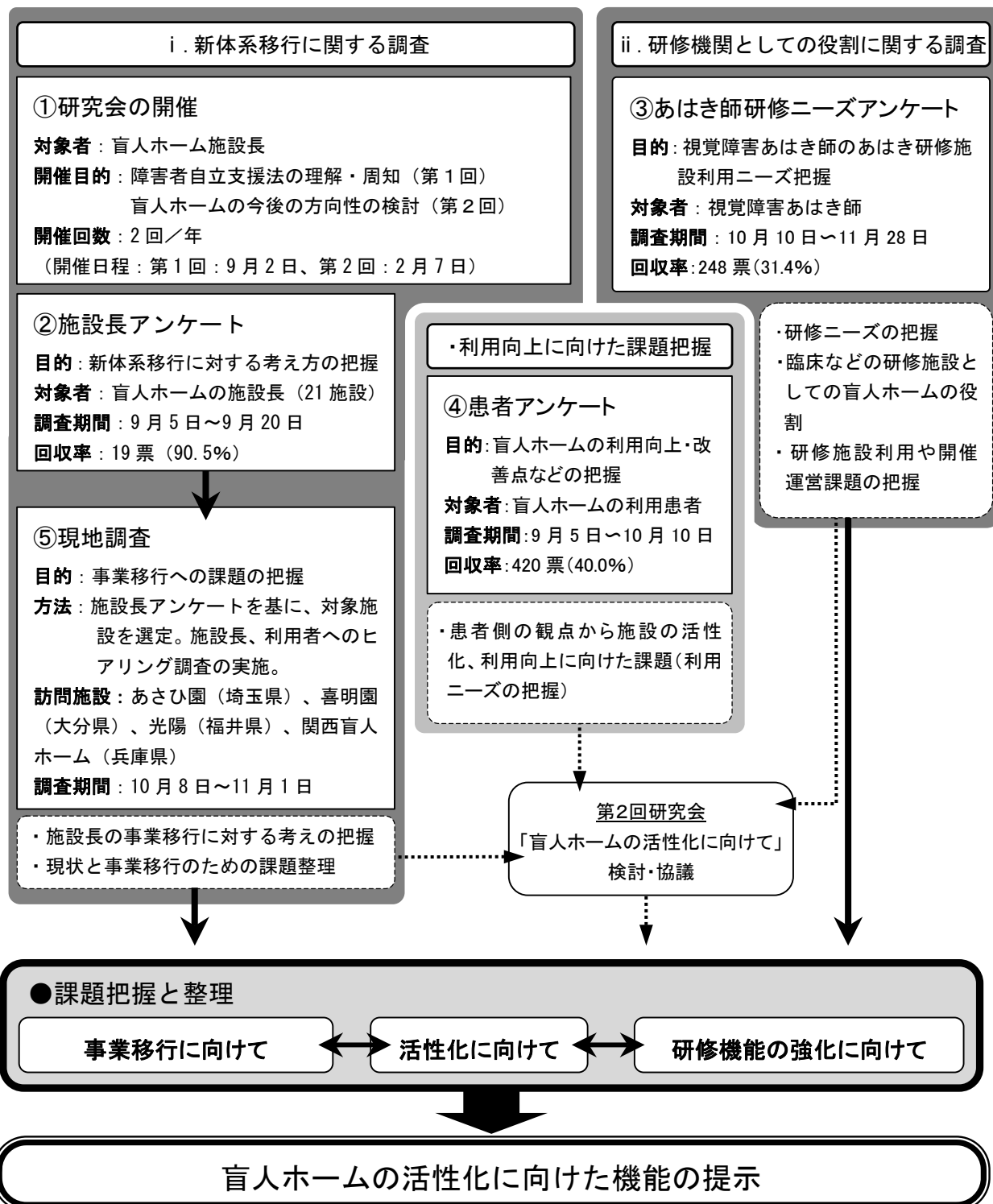
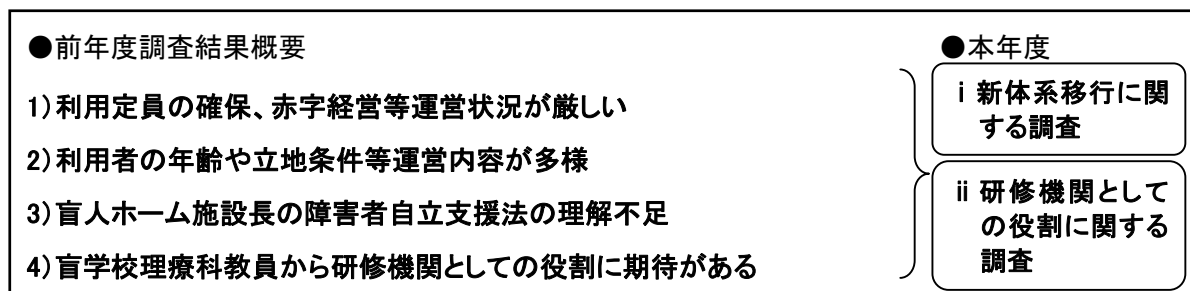
調査方法：施設長アンケート調査より、合計4施設を選定し、実際の盲人ホームの運営状況とともに、訓練等給付事業等へ移行するに際しての課題等についてインタビューを行った。また、訪問時に盲人ホーム利用者に対してもインタビューを実施し、今後の利用意向などについて把握した。

なお、現地調査には各ホームともに作業部会委員2名と記録者が訪問した。

調査施設及び調査日（調査期間：平成20年10月8日～11月1日）

- ・盲人ホーム あさひ園（埼玉県） 調査日：10月8日
- ・盲人ホーム 喜明園（大分県） 調査日：10月25日
- ・盲人ホーム 光陽（福井県） 調査日：10月31日
- ・関西盲人ホーム（兵庫県） 調査日：11月1日

(4) 調査フロー



4. 検討体制

「盲人ホームの新体系への移行に関する調査検討委員会」を設置し、調査方法及び結果の検討を行った。具体的な調査研究は、3名の検討委員と盲学校の理療科教員2名で構成する作業部会を設置し実施にあたった。

(1) 委員名簿（五十音順 敬称略 ○は委員長）

ア. 検討委員会委員

大橋 由昌	朝日新聞社東京本社人事・厚生セクション
小島 伸公	岩手県視覚障害者協会 会長
○笹川 吉彦	社会福祉法人日本盲人福祉委員会 理事長
高橋 博行	中野区陽光園 施設長
田尻 彰	京都ライトハウス
長岡 英司	国立大学法人 筑波技術大学 教授
西山 春子	杉並区視覚障害者協会 会長
藤井 亮輔	国立大学法人 筑波技術大学 准教授
柳澤 春樹	元 国立身体障害者リハビリテーションセンター 教官
山口 規子	関西盲人ホーム 施設長

イ. 作業部会委員

足達 謙	筑波大学附属視覚特別支援学校 教諭
○大橋 由昌	朝日新聞社東京本社人事・厚生セクション
藤井 亮輔	国立大学法人 筑波技術大学 准教授
安田 英俊	東京都立八王子盲学校 教諭
柳澤 春樹	元 国立身体障害者リハビリテーションセンター 教官

(2) 検討経過

年月日	会議名	検討内容 ※カッコ内は開催場所
平成 20 年 7 月 19 日	第 1 回検討委員会	・ 調査研究の内容、方向性について ・ 今後の進め方やスケジュールについて (於：東京都盲人福祉センター)
7 月 19 日	第 1 回作業部会	・ 調査研究内容の確認 ・ 担当者、スケジュールの確認 ・ 第 1 回研究会開催内容の検討 (同上)
8 月 27 日	第 2 回作業部会	・ 各アンケート調査票の確認 ・ 第 1 回研究会開催内容の確認 (於：日本盲人福祉センター)
9 月 18 日	第 3 回作業部会	・ あはき師研修ニーズ調査票の検討 ・ 施設長アンケート集計結果報告 ・ 現地調査候補施設の検討 (同上)
11 月 28 日	第 4 回作業部会	・ アンケート調査結果案の検討 ・ 現地調査報告 (同上)
12 月 24 日	第 5 回作業部会	・ アンケート調査結果・考察の検討 ・ 報告書目次及び内容の検討 ・ 第 2 回研究会開催内容の検討 (同上)
平成 21 年 1 月 20 日	第 6 回作業部会	・ 報告書内容、提言の検討 ・ 研究会開催内容の検討 (同上)
2 月 26 日	第 7 回作業部会	・ 報告書内容、提言の検討 ・ 第 2 回検討委員会開催について ・ リーフレット作成について (同上)
3 月 7 日	第 2 回検討委員会 第 8 回作業部会	・ 報告書内容の検討 (同上)

(3) 新体系移行における盲人ホームの課題と展望に関する研究会開催概要

[第1回 研究会]

開催日時 平成20年9月2日(火) 11時～16時45分

開催場所 東京都盲人福祉センター

次 第 第1部：ランチミーティング

1) 開会

2) 研究会開催趣旨説明

第2部：新体系移行における盲人ホームの課題と展望に関する研究会

1) 障害者自立支援法、新体系移行に関する講演(厚生労働省)

2) 新体系移行における盲人ホームの課題と展望について意見交換

参加者(計23名)

【盲人ホーム関係者】(敬称略、都道府県順)

- | | |
|-------------------------|-------------|
| ・盛岡盲人ホーム(岩手県) | 三浦 久幸 |
| ・盲人ホーム あさひ園(埼玉県) | 茂木 幹夫 |
| ・盲人自立センター 陽光園(東京都) | 高橋 博行 |
| ・盲人ホーム 杉光園(東京都) | 小林 良作、中尾 忠雄 |
| ・福井県視覚障害者福祉協会盲人ホーム(福井県) | 澤田 義男 |
| ・長野県盲人ホーム(長野県) | 田村 陸男、山田 玲子 |
| ・岐阜市盲人ホーム 白杖園(岐阜県) | 清水 和弘 |
| ・静岡医療福祉センター・ライトホーム(静岡県) | 佐藤 三四二 |
| ・明生会館(愛知県) | 鈴木 敬子 |
| ・大阪盲人ホーム(大阪府) | 井口 信明 |
| ・関西盲人ホーム(兵庫県) | 山口 規子 |
| ・鳥取県ライトハウス盲人ホーム(鳥取県) | 市川 正明 |
| ・高知県盲人ホーム(高知県) | 黒川 文雄 |
| ・盲人ホーム 喜明園(大分県) | 中村 富康 |

【厚生労働省】

- ・企画課 自立支援振興室 山田室長、前田室長補佐、大城係長
- ・就労支援係 伊藤係長

【調査検討委員会】

- ・笹川委員長 ((社福)日本盲人福祉委員会理事長)
- ・大橋作業部会長
- ・柳澤委員

〔第2回 研究会〕

開催日時 平成21年2月7日(土) 13時～16時

開催場所 日本盲人福祉センター

議 題 1) 開会

2) 報告：調査報告及び盲人ホームの活性化に向けて

3) 討議：移行に向けた取組み及び質疑応答

参加者(計24名)

【盲人ホーム関係者】(敬称略、都道府県順)

- | | |
|--------------------------|-------------|
| ・盛岡盲人ホーム(岩手県) | 三浦 久幸 |
| ・盲人ホーム あさひ園(埼玉県) | 茂木 幹夫 |
| ・盲人自立センター 陽光園(東京都) | 高橋 博行 |
| ・杉並区立杉並視覚障害者福祉協会(東京都) | 西山 春子 |
| ・盲人ホーム 杉光園(東京都) | 小林 良作、中尾 忠雄 |
| ・富山県視覚障害者福祉センター(富山県) | 作田 佳弘 |
| ・長野県盲人ホーム(長野県) | 山田 玲子 |
| ・岐阜市盲人ホーム 白杖園(岐阜県) | 清水 和弘 |
| ・静岡県視覚障害者協会(静岡県) | 佐藤 三四二 |
| ・盲人ホーム 明生会館(愛知県) | 鈴木 敬子 |
| ・盲人ホーム マッサージセンター 美鈴(京都府) | 鍵田 武彦、小林 茂治 |
| ・関西盲人ホーム(兵庫県) | 山口 規子 |
| ・鳥取県ライトハウス盲人ホーム(鳥取県) | 市川 正明 |
| ・高知県盲人ホーム(高知県) | 黒川 文雄 |
| ・盲人ホーム 喜明園(大分県) | 中村 富康 |

【厚生労働省】

- ・企画課 自立支援振興室 前田室長補佐 大城係長
- ・就労支援係 伊藤係長

【調査検討委員会】

- ・笹川委員長 ((社福) 日本盲人福祉委員会理事長)
- ・大橋作業部会長
- ・柳澤委員
- ・足達委員

第2章 調査結果報告

第1節 アンケート調査報告（概要抜粋）

1. 盲人ホーム施設長アンケート調査結果
2. 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査結果
3. 盲人ホーム利用患者アンケート調査結果

第2節 現地調査報告（抜粋）

1. 現地調査の結果の概要

第1節 アンケート調査結果報告（概要抜粋）

1. 盲人ホーム施設長アンケート調査結果

- ①個別給付体系への移行は、施設により考え方・検討状況に温度差が見られる。
- ・個別給付体系への移行について、検討を行っている施設は19施設中15施設(78.9%)となっている。うち2施設は盲人ホーム事業の継続運営を含め検討している。
 - ・移行を希望する事業としては、就労継続支援事業B型が7施設と最も多い。一方で5施設は「具体的な体系が決まっていない」と回答している。
- ②利用登録は8.5人(平均)。訓練等給付事業等への移行の最大の課題は利用者確保。
- ・施設の利用登録者数は平均8.5人で、最低値は1名。利用登録者が10人以下の施設が12施設となっている。また、過半数以上の施設(11施設)は、1日の利用者数が5名以下となっている。
 - ・移行する際に課題と感ずるものとして、「定員基準の利用者の確保」を12施設(63.2%)が上げ、次いで「事業移行に関する情報、ノウハウが不足」(11施設)となっている。
- ③盲人ホームの魅力をも高める取組みとして、施設内部体制の整理・向上に対する意見が過半を占めている。

(参考資料1(1)参照)

2. 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査結果

- ①7割以上が自営者となっており、自営希望者も多い。年収は200万円以下が4割おり、満足度も低くなっている。
- ・約7割以上が自営を行っている。将来の働き方としても自営を希望する率は高い。また、現在雇用されている人の1/4が自営開業や現在と違う企業への転職を希望している。
 - ・自営開業者または雇用されているあはき師の昨年(平成19年1月～12月)のあはき師業での平均年収は253.6万円/年となっている。年収200万円以下が約4割を占めており、年収に対する満足度は低い。

②知識や技術向上意欲は高く、特に50歳未満、職務経験20年未満の人の意欲が高い。

- ・ **医療的知識、あはき技術の向上について**：回答者の8割が医学的な知識やあはき技術向上を希望している。特に、50歳未満の回答者、職務経験20年未満の回答者で技術向上を希望する割合が高い。
- ・ **経営的な知識・技術の向上について**：回答者の7割が経営的な知識・技術の向上を希望している。医療的知識、あはき技術と同様に、50歳未満の回答者、職務経験20年未満の回答者で希望する割合が高い。
- ・ **知識・技術向上のための取組み**：知識、技術向上のための取組みとして、盲人協会の研修会の参加、雑誌の定期購読、学会や研究会の参加が上位を占める。また、年齢別、職業経験年数別でみると、年齢が若い人、職務経験が浅い人では「特に行っていない」という回答が高い。

③専門的な研修施設の利用ニーズは高い。研修内容は、臨床などあはきの専門的な内容が求められている。一方で、開催にあたっては移動面の保障が課題。

- ・ 一定期間あはきに関する専門的な研修が受けられる施設を「利用したい」と回答したのは55%。一方、「わからない」「利用したいとは思わない」と回答した理由では「施設までの移動やヘルパー確保が困難」とする人が3割おり、移動面の課題が解消されれば、利用ニーズは高まると考えられる。
- ・ 専門研修施設の利用ニーズは、50歳未満の人、職務経験が浅い人のニーズが高くなっている。
- ・ 希望する研修内容としては、臨床や診療技術などの内容が上位を占めている。自由回答でも、実践にすぐ役立つ研修内容を望む声が多い。

(参考資料1(2)参照)

3. 盲人ホーム利用患者アンケート調査結果

①盲人ホームを知ったきっかけは、過半数が「親戚・知人の紹介（口コミ）」。継続利用の理由として、「効果」と「料金」が挙げられている。

- ・盲人ホームを知った経緯として、「親戚・知人の紹介」が過半数を占め、次いで「通りがかり」が約2割を占める。一方、「各種情報誌」（4.6%）、「チラシ」（4.1%）、「インターネットの利用」（0.2%）などの広告媒体は低い。
- ・通っている理由として、6割以上が「効果があるから」「料金が安いから」を理由に挙げている。また、指名制度があることを理由にしている回答者も4割を占める。

②盲人ホームの利用満足度は高い。一方、「施術（治療）技術」向上への期待は高く、施術者の技術格差改善や技術向上を望む意見が多い。

- ・施術に対する評価では、全ての調査項目で回答者の9割以上が満足と回答している。最も評価が高いのは「施術者の対応」であり、最低は「施術（治療）内容の説明」である。
- ・一方、回答者の約7割はサービス向上に期待する点として「施術（治療）技術」を挙げており、利用者の治療技術向上は必要不可欠だと言える。特に、施術者の技術向上と施術者間の技術格差改善を望む声が多い。また、土日、夜間の開業など利用者側に立った運営が期待されている。
- ・自由意見の中には、現在のままで満足という意見が、意見総数の約3分の1を占める。特に、親切、一生懸命、丁寧など、スタッフに関する内容が多い。

（参考資料1(3)参照）

第2節 現地調査報告（抜粋）

1. 現地調査の結果の概要

（1）盲人ホームの役割について

今回訪問した4施設は、新体系への移行に関して希望または検討している類型（就労移行支援、就労継続A型、就労継続B型、地域活動支援センター）の中からそれぞれ1か所を選んで行ったものである。

訪問先の施設が考える盲人ホームの果たすべき役割を整理すると、基本的には盲人の働く場を提供することであり、さらには盲人が社会に出て経済的にも自立するためのステップと位置づけている施設もあった。また、別の施設では寮生活による利用者の生活訓練的要素も併せ持っており、経済的に自立するための施術技能の向上にとどまらない視点で事業が行われている。

このように、各施設が目指す方向性は必ずしも一様ではないため、新体系への移行に対しても、各施設の事業理念や運営方針に合った類型を指向する必要があると考えられる。

（2）利用者確保について

現在の盲人ホームにおいて、利用者数を20人確保している施設はほとんどなく、今回の現地調査でも4施設中3施設が10人未満となっていた。新体系への移行を検討する場合、利用者の確保は大きな課題となるが、利用者の確保が困難な主な理由は以下のとおりであった。

①立地条件

今回訪問した4施設のうち、都市部に位置しているのは1施設のみであり、他の3施設については交通の便があまり良いとはいえない地方都市で運営されている。そのため、利用者の通える地域が限定されてしまい、利用者が集められないという状況がある。

この問題への対応策として、2施設では身体障害者福祉法による福祉ホームが併設運営されており、広域からの利用者確保にも対応できる条件が整っていた。

②対象者の条件

盲人ホームの利用対象者は、あはき免許を取得していながらも一般の施術所や医療機関等での就労が困難であったり、自営が困難な人となっている。しかし、実際にはこの要件を満たす対象者は決して多くはなく、現在ではあはき免許を取得すること自体が困難な重複障害者が盲学校でも増えてきている実態がある。

今回訪問した大分県盲人協会では、免許取得が困難だったり、精神的な病気を抱えている視覚障害者でも働ける小規模作業所を今年度4月から運営しており、一定のフォロー体制ができていた。

③盲学校との連携

現時点では各盲学校と盲人ホームが組織的に連携しているところは多くはない。ただし、夏休み期間中などに盲学校の生徒に研修の場として盲人ホームを提供している施設もあり、他の施設でも利用者確保という面から盲学校との関係強化を今後の課題として認識していた。

盲人ホーム光陽のヒアリングの中では、盲学校の生徒が卒業後に盲人ホームで一定期間、実務的な臨床研修を積んでから一般就労するというシステムができないかという提案もなされている。

(3) 就労移行支援の利用期間について

今回訪問した4施設中2施設で盲人ホームの利用年限を設けていたが、ともに2年間という期間では難しいとの意見であった。特に、就労移行支援事業への移行を検討している盲人ホーム光陽からは、利用年限2年、20人定員という基準は相当厳しいとの意見が寄せられている。

また、利用登録者はローテーションで施術にあたっているため、利用者の収入確保という面でローテーション回数を増やせるように、盲人ホーム事業の拡大も検討する必要があるとの意見が出されている。

(4) 就労先の確保について

盲人ホームは、あはき免許を取得しつつも就業や開業が困難な視覚障害者が、一定期間技能訓練を受ける場である。そのため、就労先の確保や開業に向けたサポート支援なども必要になっている。ただし、利用者へのインタビューからは、就労先の確保や開業が厳しい状況になっている実態が浮き彫りとなった。

① 厳しい雇用環境

今回の現地調査でインタビューに協力いただいた利用者の中には、既に治療院等での就労経験を持ちながらリストラ等によって職を離れ、再就職環境が厳しいために盲人ホームを利用している人もいた。リストラの原因は医療機関の診療報酬において、あはき師よりも理学療法士を配置した方が点数が高いためとのことであった。つまり、あはき師の就労には地域経済の状況や医療政策の影響が大きく関与している実態が伺えた。

このような状況を踏まえると、就労先を確保するためにも政策的な手段を検討することが必要となる。例えば、一定地域内にある複数企業が合同で障害者を雇用できるようにするなど、障害者雇用率制度の運用をより柔軟にして障害者が働きやすい環境をつくっていくことも必要ではないかと考えられる。

② 中高年利用者の思い（就労に対する考え）

インタビューに協力いただいた利用者のうち一人は50代の男性であった。この方は、14～15年ほど前に免許を取得して治療院で勤務してきたが、福祉ホームへの入居にあわせて盲人ホームを利用するようになった。治療院勤務時代と比べて収入は少なくなったが、時間的なゆとりができ精神的に楽になったと話している。また、今後についても体力面や資金面を理由に、自営開業することは全く考えていないとのことであった。

この方のように、中高年世代にさしかかっている利用者にとっては、盲人ホームはあくまでも就労する場となっており、その先にある一般就労や開業までは考えていない人が多いのではないかと考えられる。

③ 開業に向けたサポート体制

就労の方法として、あはき師免許取得者では自営開業という選択肢もある。現在の盲人ホームにおいて開業に向けた研修体系がどのように行われているか詳細は明らかではないが、施術技法の他に施術所運営のノウハウも必要になることから、利用者の希望に沿える研修内容を構築していく必要がある。

また、個人開業する場合には、開業時の資金調達が大きな問題となる。医療福祉機構等による開業資金の貸付制度があるが、情報収集においてハンディキャップのある視覚障害者に対しては、これらの申請を行う際のサポート体制についても盲人ホームで検討していくことが必要となる。

(5) その他

①中途視覚障害者に対する支援策の不足

大分県盲人協会では、視覚障害者に対する相談支援も行っているが、中途視覚障害者からの相談が多いとのことであった。また、中途視覚障害の予備軍となる人達への支援が制度的に全くないことについても言及していた。

この点に関して、関西盲人ホームでは眼科医と提携して中途視覚障害者へのサポートなどができればいいとの考えを持っており、増加している中途視覚障害者への支援についての必要性が高まっていると言える。

(参考資料 1 (4) 参照)

第3章 考察

第1節 訓練等給付事業移行の課題と盲人ホームの役割

1. 訓練等給付事業への移行について
2. 訓練等給付事業へ移行する際の課題
3. 盲人ホームの役割

第2節 研修の場としての盲人ホーム活用の意義

1. 理療を学ぶ視覚障害者の実態
2. 視覚障害者のための卒後研修
3. 盲人ホームが果たすべき役割

第3節 盲人ホームの今後のあり方

1. 盲人ホームの将来像検討の視点
2. 盲人ホームの歴史評価と今後の展望
3. 盲人ホームの他事業移行に伴う課題

第1節 訓練等給付事業移行の課題と盲人ホームの役割

1. 訓練等給付事業への移行について

現在「盲人ホーム」は、障害者自立支援法の地域生活支援事業の中に位置付けられているが、同法に定められている訓練等給付事業（就労移行支援事業・就労継続支援事業）への移行が可能である。盲人ホームが訓練等給付事業へ移行する場合、大きく以下の3点が変更になる。

（1）施設の法的な位置づけ、役割

- ・ 訓練等給付事業等へ移行した場合、現在の盲人ホームの規定から障害者自立支援法の訓練等給付事業の規定が適用され、施設の法的な位置づけが変わる。そのため、新たな事業の規定に基づき事業を行っていく必要がある。
- ・ 盲人ホームは、視覚障害あはき師の職業訓練、研修の場としての役割を担っている。一方、訓練等給付事業は、障害者がもっと働ける社会にするため、一般就労へ移行することを目的とした事業であり、移行することによって施設の機能も変わる。

（2）利用対象者、事業内容

- ・ 規定が変更されることにより、これまではあはき免許を保有している視覚障害者のみを対象としていたが、免許を持たない者や他障害者も利用対象とすることが可能となる。
- ・ 具体的には、あはき師免許が取得できない者に対する免許取得支援や、地域生活のための自立生活訓練など多様な事業を行うことが可能となる。

（3）補助金収入（自治体裁量経費）から個別給付体系への転換

- ・ 地域生活支援事業は、自治体が地域の実情に応じ事業を行うこととなっており、事業予算も各自治体の裁量となる。訓練等給付事業移行後は個別給付体系となり、利用実績に基づいた報酬支払へと転換する。利用者数が確保できれば、自治体の財政規模に影響を受けず、安定した事業経営ができるようになる。

2. 訓練等給付事業へ移行する際の課題

(1) サービス利用時（利用開始時）

①利用者数の確保

- ・個別支援給付事業では、利用者の確保が経営の安定化につながるため、利用者の確保が重要になる。
- ・現在、利用登録者数が10名未満の施設は11施設になる等、事業実施可能な利用者数（20人）を確保している施設は少ない。事業開始に向けてはまず利用者を増やす必要がある。

②利用手続きの変更

- ・施設を利用するには、利用者は障害程度区分認定を新たに申請し「障害福祉サービス受給者証」の交付を受け、事業者と契約する必要がある。

③利用者の条件

- ・前年度調査で、2割の利用者が盲人ホームとは別の場所で働いていると回答している。しかし、訓練等給付事業の利用対象者は未就業者と想定されており、企業に雇用されている者（パート含む）や自営開業者は利用できない可能性もある。（ただし、最終的な判定は各自治体の判断による）
- ・就労移行支援事業では、利用対象者が65歳未満の障害者となっており、現在利用している65歳以上の利用者の対応が課題となる。（自営開業希望者が多く、自営業は定年制がないことから、65歳の年齢設定は視覚障害あはき業に関しては馴染まない。）

(2) サービス提供時（利用時）

①職員配置基準

- ・職員配置基準として、職業指導員、生活支援員、就労支援員、サービス管理責任者など専門職種の配置が定められている。うち、職員は常勤者2名以上を置くこととなっている。（サービス管理責任者1名、職業指導員と生活支援員のどちらか1名は常勤者でなければならない。）
- ・盲人ホームの運営要綱では、職員は管理者、指導員を各1名（兼務可）となっており、専門職種や常勤者の配置など新たに職員を雇用する必要がある。

②施設・設備基準

- ・ 施術室以外に多目的室や相談室を設け、就労に向けた十分な指導・訓練を行える環境作りが必要となる。また、患者確保を行う上では、衛生管理の配慮やそのための設備整備が重要である。
- ・ 施設整備にあたっては、社会福祉施設等施設整備費や障害者就労訓練設備等整備事業などの補助制度がある。積極的にこれらの補助制度を活用していくことが望まれる。

③就労・開業プログラム

ア. 就労移行支援事業、就労継続支援事業A型

- ・ 障害者の就労支援が中心となるため、施設外の一般企業での実習など就労に向けた訓練プログラムづくりや実習先の確保等の体制づくりが欠かせない。また、高いあはき技術・知識を身につけられる、高い指導力を持つ職員確保が重要である。
- ・ 視覚障害あはき師は、企業就業（雇用）よりも、自営開業希望者が多い。自営開業を行う際、経営的な知識も必要と考えられ、希望する就業形態（雇用・自営）に応じた訓練や就業プログラムを開発する必要がある。

イ. 就労継続支援事業A型・B型

- ・ **工賃について**：工賃が3,000円／月以上と定められており、賃金や工賃の水準を上げるための取組みを行う必要がある。
- ・ **法令の遵守について**：就労継続支援事業A型では、雇用契約を行うため、労働基準法等の法令を遵守する必要がある。

④利用期限

- ・ 就労移行支援事業では、利用期限が2年間と設定されている。しかし、職員確保や施設整備、就業プログラム作りなどに課題があるため、移行後すぐには2年以内に利用を終了させることは難しいと考えられる。このため、環境整備が十分になされるまで利用期限の猶予が望まれる。

(3) 訓練後、就業を行う際の課題

就労移行支援事業及び就労継続支援事業 A 型は、一般就労への移行・定着の実績により報酬加算がされる。あはき業への就業は、大きく分けて「一般企業への就業」か「自営開業」の 2 つに分類できる。

①一般企業就業に向けて

- ・ 公共職業安定所（ハローワーク）、障害者就業・生活支援センターなどとの連携やネットワーク化を図り、就業先を確保する必要がある。
- ・ 情報収集が困難な視覚障害者に対しては、公共職業安定所以外からも幅広く就職や就業に関する情報を提供する必要がある。
- ・ 視覚障害あはき師の雇用創出として期待されるヘルスキーパー、機能訓練指導員の求職はまだ少なく、一般企業の障害者雇用率の向上が課題である。複数の企業が共同して視覚障害者を雇用し、障害者雇用率確保ができるような制度改正を図り、雇用機会の拡大を推進する施策が求められる。

②自営開業へ向けて

- ・ 一般企業への就業では職場定着のため 6 ヶ月間以上の職業生活における相談等の支援継続を行う必要があるが、自営開業を行う場合、職場定着よりも事業や経営面での支援が必要だと考えられる。
- ・ 自営開業する際の資金貸付・補助の活用や事業運営相談など、就労支援員を中心に、自営開業を行うための情報提供や関係機関との支援体制づくりが必要である。

(4) 地域生活支援の充実

- ・ 視覚障害者が住み慣れた地域で生活、就労を行うため、以下 3 点の生活支援の充実が課題となる。

ア. 移動支援の充実：通勤や移動時のヘルパー確保や送迎など移動面の保障

イ. 居住場所の確保：通所、通勤が困難な場合の住居の確保や日常の生活支援

ウ. 情報保障や環境づくり：点字・音声の環境整備や職場・地域での相互理解の仕組みづくり

3. 盲人ホームの役割 ～あはき訓練・養成機能の強化に向けて

盲人ホームが障害者自立支援法の新体系に位置づけられたことにより、今後は法の趣旨を踏まえ、更なる障害者の自立支援に向けた活動や取組みが期待される。

一方で、あはき業に就業している視覚障害者の年収は晴眼者と比較すると低く、就業している視覚障害あはき師の中にも不安定な生活を送っている人がいると考えられる。このような人に対しても技術研修等の支援は必要であり、また、今回の視覚障害あはき師研修ニーズ調査でも研修ニーズが高いことから、盲人ホーム本来の訓練・研修機能の強化も盲人ホームを活性化させる方策として期待できる。

視覚障害あはき師の職業的自立を支援するためには、新たな医学知識や施術などのあはき技術を一定水準以上に高めておくことが必要であり、そのためには各地域で定期的に技術研修等の機会を提供することが必要となる。

ただし、このような研修はその企画立案が最も重要かつ困難なものであり、従来の盲人ホームでは研修を企画するための職員配置基準はないため、経験が不足しているところも多いと思われる。また、利用者数を考慮すると、盲人ホーム単独での研修企画や運営は困難であると考えられる。

各地域において、盲人ホームと盲学校やあはき関連団体がお互いの役割を生かしながら連携し、地域のあはき師を訓練・養成する機能（「地域理療研修センター（仮称）」機能）を盲人ホームが担うという役割も考えられる。

また、全国の盲人ホーム同士のネットワーク化、あるいはあはき関連団体の全国組織も含めたネットワーク化を図ることで、以下のような研修プログラム等の開発も可能になる。

①研修のプログラムづくりと自営開業支援

研修内容や開催場所、時間など研修に対するニーズは多様であり、こうしたニーズに応えられる研修プログラムの開発を行う必要がある。また、視覚障害あはき師は自営希望者が多いことから、自営開業へ向けた研修プログラム開発は不可欠である。併せて、開業支援や開業後の運営の相談など、研修終了後の事業運営までを含めた支援体制づくりも求められる。

②ユニバーサルな教材づくり

晴眼者に比べ、視覚障害者が利用できる理療臨床の教材は圧倒的に少ない。晴眼者と同じ情報を得る為にも、テキストデータの提供や点字のサポート等、誰もが利用できる教材づくりや情報保障・提供を行う必要がある。

③技術判断の指標づくり

あはき師免許保有者でもその技術レベルは人により異なる。一般事業所が採用判断を行う際の技術レベルの指標づくりも、雇用を促進させる上で重要であると考えられる。また、一定の研修を終了した者に修了証書を出すなど、研修を受けるメリットづくりも考えられる。

④指導者の育成

訓練や研修を進めるには有能な指導者が必要となる。そこで「指導者講習会」などを開催し、技術などの伝達講習会の開催などによって指導者の資質向上を図る必要がある。また、視覚障害あはき師を養成できる指導者の育成も併せて行う必要がある。

⑤一般事業者に対する視覚障害者の研修コーディネート

障害者権利条約の発効を受け、今後は一般の事業者が研修を開催する場合でも、障害者に対する配慮や対応が求められる。あはき研修を開催する際には、視覚障害者に十分配慮した研修がなされるよう、研修方法やノウハウの提供、開催相談等の研修のコーディネート事業も考えられる。

第2節 研修の場としての盲人ホーム活用の意義

1. 理療を学ぶ視覚障害者の実態

近年、盲学校や視覚障害者更生訓練施設の理療教育課程に在籍する生徒・入所者の実態は大きく変貌している。十数年前までは、在籍者の多くが視覚単一障害の方々であったが、この10年ほどは視覚障害以外に以下のような状態を併せ持つ在籍者の割合が増加傾向にある。

- ① 内臓に別の疾患を抱えている
- ② 精神的に不安定である
- ③ 軽い知的発達障害を重複している

こうした生徒・入所者は在籍する3～5年間の中で、通院や体調不良により欠席しがちであり、単一障害の在籍者と同等の学習活動を遂行していくことが非常に困難である。特に実技関係科目については、日々担当教員から技術指導を受けながら実習を積み重ね、着実に技術力を高めていくことが最も重要である。座学の科目に関しては、補習授業を行った結果国家試験の合格レベルには達しても、技術力に関しては十分なレベルに到達していないケースが多くみられる。盲学校や更生訓練施設は言うまでもなく、視覚に障害のある者があはき師の免許を取得し、自立・社会貢献できるようになるために設置された施設である。こうした観点に立つと、上記のような者は卒業した時点で、自営あるいは関係機関へ就職し、直接的または間接的に被施術者から一定以上の代価を得ることが困難であり、社会的に自立できる状態とは言い難い。

2. 視覚障害者のための卒後研修

当然のことながら晴眼者を対象としたあはき師養成学校の卒業生においても、同じように国家試験には合格したものの卒業時点で十分な技術が身につけていない者は存在する。仮にそうしたケースであっても晴眼者であれば、卒業後、各地域の業団体や研究団体が主催する実技研修会等に参加し、少しずつレベルアップに努める機会は数多くある。一方、視覚障害者はそうした研修会に高い研修料を払って参加しても、内容を十分把握し、実技力向上に結び付けることが非常に難しい。それは、そうした研修会には視力が欠かせないからである。つまり、大勢の参加者が数名の指導者の技術を見よう見まねで学ぶ形式がほとんどであり、そうした場合、視覚障

害者は指導者が何を行っているかとても把握できないからである。義務教育あるいは高等学校教育においても視覚障害教育は少数指導でなければ難しいが、それは理療の実技研修においても同じである。

こうした観点から、視覚障害者の理療教育に携わる人々の間では「視覚障害者のための卒後研修機関の必要性」が叫ばれ始めて幾久しい。北海道高等盲学校や福岡高等盲学校では、携わった人々の一方ならぬ尽力や各方面からの強い要請により研修課程の設置にこぎつけた。また、京都府立盲学校、筑波大学附属視覚特別支援学校にも研修課程は存在する。しかし、自治体の考え方の違いや予算面の問題が障壁となり、全国的な広がりへとは結びついていないのが現状である。

3. 盲人ホームが果たすべき役割

過去から現在にかけて、変わらずこうした研修機関としての役割を担ってきたのが盲人ホームである。しかしながら、卒後研修を必要とする視覚障害あはき師が数多く存在するにもかかわらず、その利用者は増加していない。その原因と改善策について以下に提示する。

(1) 理念の脆弱さ

盲人ホームにも様々な状況があるため一概には言えないが、職業的自立が難しい方が研修目的で入所し、結局それが長期化して全く変化のない状況に陥っているケースが多くみられる。この状況を打開するためには、施設ごとに理念を明確にし、一定期間を経て理念に合わないことが明白になった場合は別の進路を模索していく必要がある。そのためには、障害者自立支援法に則って、就労移行支援事業あるいは就労継続支援事業A型もしくはB型といったことを明確に打ち出すこともひとつの方策かもしれない。経営者としては傍にいれば情に流され、利用者一人一人の将来のことを案じるあまり強く言えなくなってしまう。しかし、それでは盲人ホームの発展はない。何よりもまず施設が目指すものを明確に定めることが肝要である。

(2) イメージの悪さ

上記にも述べたが、視覚障害理療教育に携わる者で卒後研修機関の必要性を否定する者はほとんどいない。しかし、いざ進路指導の段階では、いかなる実態の生徒であっても、その生徒の進路として盲人ホームを考える進路担当者はさほど多くない。そこには盲人ホームのイメージの悪さが強く影響していると思われる。盲学校

の進路指導において卒業後すぐに職業自立が難しい者については、当然のことながら本人や保護者、関係者と面談・検討を重ね、個々に合った進路をその都度提示してきた。また、盲学校における職業教育の責任として、自らの力で一人前に育てるという発想から理療科教員が立ち上がり苦労を重ね、上記に述べた各盲学校のように研修課程設置に奔走して来た経緯もある。しかし、こうした中でも盲人ホームの有効的な活用は円滑に進んでこなかった。それは盲学校理療科教員や関係者あるいは視覚障害者とその保護者の中に、盲人ホームは「一人前のあはき師になることができない者が行く場所」という固定化した認識があるからではないか。こうした認識を変える努力を盲人ホームは自ら行う必要がある。

(3) 啓発活動の不足

上記のような理念の明確化やイメージアップの戦略として啓発活動は欠かせない。その第一歩として「盲人ホーム」の名称変更を検討すべきである。そして、卒後研修を必要とする視覚障害あはき師の研修機関として、どんな目標の下、どういったことをどのような形式で実施していくのかというプランを立案し、視覚障害者やその保護者、視覚障害理療教育関係者等に対し提示していく活動を推進する必要がある。

(4) 盲学校との連携不足

もともと盲学校の職業課程は理療に対する職業観として、“あはき業界において視覚障害者は、常に晴眼者と対等である”ということを世間に対し打ち出してきた。時代や生徒の状況が変化し、表面的にはその変化に対応しているように見えても、視覚障害者の理療教育に対する高い理想は脈々と受け継がれている。そうした歴史的経緯の中では、進路指導においても晴眼者と対等の仕事をし、それに見合った報酬を得ることができる視覚障害あはき師の輩出に重点がおかれ、盲人ホームと連携した卒後研修という方向性はなかなか前に進んでこなかった。しかし冒頭に示したような生徒が増加し、盲学校においても卒後研修の必要性が声高に叫ばれる状況が尖鋭化する一方、文部科学省による特別支援教育の流れの中で、障害種別を超えた学校の統廃合が進む時代を考えると、盲学校単独での研修課程設置は実現困難と言わざるを得ない。こうした盲学校の卒後研修ニーズを満たす存在として、既存の盲人ホーム有効活用の必要性が改めてクローズアップされてくる。

また、盲人ホーム側から見れば、運営を軌道に乗せるうえで盲学校との連携を図ることによって以下のようなメリットが得られると思われる。

- ① 研修を必要とする視覚障害あはき師を盲学校の紹介を通じて確保できる
- ② 研修プランの作成において理療科教員の専門的知識を生かした助言を受けられる
- ③ 盲学校理療科教員退職者等を指導者として活用できる
- ④ 研修修了者の職業あっせんを盲学校と協力して実施できる

まずは盲学校と盲人ホームが目指す方向性やニーズについて互いにコンセンサスを得ることから始め、連携を深めていく必要がある。

(5) 通うにあたっての交通手段

東京・大阪・名古屋等を中心とする都市部以外では視覚障害者の移動は困難を極める。

現在、盲人ホームは全国で22ヶ所であるが、都市部に位置する盲人ホームはほんのわずかである。一方、視覚障害者は都市部だけでなく、山間部を含めあらゆる地域に居住している。当然のことであるが、盲人ホームを必要としている者がその近くに住んでいるとは限らない。盲人ホームの有効活用を図るためには遠隔地に住む者であっても、入所の必要性があれば受け入れられる環境を整備する必要がある。そのためには宿泊施設の確保が理想である。

このようにさまざまな課題はあるが、盲人ホームに対する視覚障害あはき師の研修の場としての期待は非常に大きい。さらに、各地の盲人ホームの運営体制が整ってくれば、すでに自立している視覚障害あはき師がさらなるスキルアップを図ろうとする際の研修の場としても期待が膨らむ。

いずれにせよ、関連機関と連携しながら関係者が一丸となり、盲人ホームの発展に向けて邁進されるとともに、啓発活動を推進することによって、当該施設が視覚障害理療教育の発展に寄与することを強く期待してやまない。

第3節 盲人ホームの今後のあり方

1. 盲人ホームの将来像検討の視点

本稿は、前年度調査を踏まえつつ、盲人ホームが有する機能の活性化を図る観点から、盲人ホームの将来の在り方を検討する際に前提となる視覚障害あはき師の現状と課題を、研修ニーズ及び就労・就業実態の二つの視点から考えてみたい。

(1) 視覚障害あはき師の研修に関するニーズと課題

今回の調査結果で明らかなように、自らの臨床技術の向上を望む人の割合は8割、経営技術の向上を望む人の割合は7割と、視覚障害あはき師の研修に対するニーズは極めて高い。学術学会・研究会の入会状況や技術向上の自助的取組みの結果からも、研修ニーズの高さがうかがえる。柔道整復業者を含む無免許あん摩業者の急増を背景とした過当競争に、自らの技術力を高めることで対抗しようとしている視覚障害あはき師たちの意識の一端を見る思いがする。

しかし、あはき師の卒後研修は医師のように制度化されているわけではない。視覚障害者を対象とした職業訓練や民間委託訓練コースが都道府県レベルでも開設されてはいるものの、IT関連の内容がほとんどで、あはき関連で平成19年度に委託職業訓練を予定していた自治体は千葉県のみだった¹⁾。あはき師対象の卒後研修は、業団体や民間などの自主的取組みに委ねられているわけだが、その多くは晴眼の受講者を想定しているため、講義や公開（デモ）形式の実技講習がほとんどである。配布資料の面においても、視覚障害に配慮した研修を提供する場合は、盲学校等の教育機関や盲人協会などが主催する一部を除けばきわめて少ない。

一方、本調査結果において、テープ・デージーや点字雑誌などの媒体を活用して知識・技術の向上に取り組んでいる人が約4割を占めていたことに着目したい。また、研修施設の利用希望を問う設問で、「わからない」「利用しない」と回答した人の3割が「施設までの移動やヘルパーの確保が困難」を理由にあげていたこと、希望する研修形態として、3割が「パソコンやビデオなどを使った通信教育」、2割が「併設する宿泊施設での研修」をあげていたことなどの結果と考え合わせると、視覚障害あはき師の研修ニーズの保障を検討する際には、移動障害を念頭におきつつ、通信媒体や宿泊施設への配慮が欠かせないことが示唆される。

(2) 視覚障害を持つあはき師の就労・就業の現状と課題

視覚障害あはき師の大多数は、治療院、整骨院、病院・医院、介護保険施設、企業等に雇用されるか施術所を自営するなど、何らかの仕事に就いている。とはいえ、仕事を取り巻く環境は、病院就職者にあっては理学療法士の増加により、また治療院就労や自営業者にあっては柔整業者、晴眼鍼灸師、無免許業者の急増等を背景に、未曾有の過当競争に見舞われている。

大都市圏では、ヘルスキーパー（企業内で従業員の健康管理にあたるあはき師）の採用がかりげに堅調で明るい話題を提供しているが、かつて花形だった病院からの求人数は激減の一途をたどっているし、成長株と目される在宅市場や介護市場への就職も、行動視力を要件とする事業所が多いために、重度の視覚障害あはき師にとっては高嶺の遠い花と化している。こうした世情を反映して、盲学校等を卒業した後の進路も年々厳しさを増しており、あはきの免許は取得したものの自宅待機を余儀なくされる生徒さえ少なくない。また、長く勤めていた病院や診療所等を解雇される事例も増えている。

今回の調査で回答を寄せたあはき師の7割が自営業者であったこと、そのほとんどが将来も自営を望んでいたこと、さらに、治療院従事者の約3割が将来、自営を希望していたことなどの結果は、視覚障害あはき師を取り巻く雇用情勢の厳しさを暗に示しているのではなかろうか。

ただ、筆者らが過去に実施した自営業者とヘルスキーパーに関する実態調査²⁾において、自営業者の7割以上が「仕事へのやりがい感」を感じており、ヘルスキーパーの割合を2割余りも上回っていた。したがって、先に見た視覚障害あはき師の自営志向は、一面では、こうした自営開業に対する夢やあこがれの現れでもあるかも知れない。

しかし、上記の実態調査において、経営環境が厳しくなったと思う視覚障害業者が8割、経営の将来を不安視する業者が過半数を占めた結果から、自営業者の現状もきわめて厳しい。このことを裏付けるように、平成19年に筆者が行った調査³⁾によると、平成18年1年間の視覚障害を持つ業者の収入は全国平均273万円で、晴眼業者の5割以下だった。しかも100万円未満の低収入層が3割を占めており、この割合は重度の視覚障害を持つ業者で高い。

さらに深刻なのは、職業選択の自由が著しく制約されている視覚障害者にとって、収入の少なさや生活困窮を理由に自営業から雇用就労への転職を望んだとしても、その希望を果たすことのできる人は一部に過ぎないことだ。この傾向は、重度の視覚障害を持つ業者において特に強い。

今回調査の対象となった視覚障害あはき師の 9 割が重度障害者で占められ、8 割が 50 歳以上と高年齢化していたことの背景に、「終の棲家」とならざるを得ない零細な施術所にすがって生きる視覚障害を持つ業者の姿が透けてみえる。

2. 盲人ホームの歴史評価と今後の展望

既述したように、盲人ホームは就労や開業準備のための技能訓練を建前とする施設である。しかし実際には、前回調査の現地訪問調査結果報告⁴⁾が示すように、利用者が高齢・固定化した就労継続施設として存続しているホームが少なくない。この実態は、医療免許に属するあはきの職を手にしながらも、視覚障害ゆえに働く場の確保が困難な人々を受け容れざるを得ない盲人ホームの現状を、如実に物語っているといえる。

盲人ホームが、長年にわたり、彼らの研修ニーズのみならず就業ニーズを吸収する受け皿としても機能してきたことは、我が国の視覚障害福祉における社会政策上の補完施設としての意味を持つものであり、盲人職業史上、高く評価されるべきだろう。そして今、他業者との競争がかつてない厳しい状況にある時代だからこそ、その価値が改めて見直され、さらなる充実・発展が望まれるのである。

しかし、制度創設から半世紀近くが経ち、盲人ホームの衰退は残念ながら否めない。たとえば、本来事業である研修機能をなお維持している施設は少なくなった。また量的にみても、ピーク期（昭和 50 年）に 35 ヶ所を数えた施設数は平成 18 年には 22 ヶ所に減っている（社会福祉施設等調査報告：厚生労働省情報統計部）。さらに、障害者自立支援法の施行で自治体の裁量経費に依拠することになった盲人ホームの財政規模は縮小傾向にあり、先行き不安が広がっている。

このような盲人ホームを将来にわたって維持・発展させるには、少なくとも、新たな安定財源の確保が必須となる。そのためには、盲人ホームの利用者と利用患者数を大幅に増やすなどの再生・活性化がまず望まれるのだが、施設利用者の高齢化や指導者体制の貧困等の実態から見通すならば、今の体制のままでの達成はとうてい困難と言わざるを得ない。だとすれば、あはき研修施設としての責任を果たすための財源を安定して確保できる道として、各施設は、種々の課題はあるものの障害者自立支援法下の訓練等給付体系への移行を検討してはどうか。移行する場合の設置形態モデルとしては、今の盲人ホームの現状から、就労移行支援事業ないし就労継続施設（A 型）が該当するのではないか。

3. 盲人ホームの訓練等給付事業移行に伴う課題

ただ、訓練等給付事業に移行するには利用者数や施設・設備面など一定の基準を満たす必要があり、そのハードルは各施設にとって低いものではない。この運営上の課題については第1節に記載した。ここでは、盲人ホームが財政的にメリットが見込まれる就労移行支援事業に移行する場合を想定し、各施設が憂慮する利用者確保の観点から、現行制度の課題と懸念を、以下の二つのケースについて見ていくことにする。

〔ケース1〕

盲人ホームから就労移行支援事業への移行時にパートの仕事（自営施術所、ヘルスキーパー等）を持っている利用者は、移行後の事業所の利用対象者になりうるか。

就労移行支援事業所では、就労を希望する65歳未満の障害者であれば必要な知識及び能力の向上に必要な訓練等のサービスを利用することができる。したがって、盲人ホームから就労移行支援事業への移行時に未就労だった利用者は、市町村への申請と審査を経て支給決定後に新事業所の利用対象者になることができる。

しかし、就労移行支援事業を含む訓練等給付事業は、一般就労者を日中活動サービスの利用対象者にしないことを想定しているので、この趣旨に照らせば、移行時にパートの仕事を持っている利用者は、移行後の事業所の利用対象者には該当しないことになる。

たとえば、半日を自営の施術所で仕事を持ち、残りの半日を盲人ホームに来て技術指導を受けているケース、あるいは、週に2日は非常勤のヘルスキーパーとして企業に雇われ、残りの3日を盲人ホームで技術指導を受けているケースなどである。トライアル的な雇用や障害者雇用促進の就業形態として、今後も十分に想定されるケースである。

これらに該当する人が、訓練等給付事業の利用を申請した場合、最終的なサービス利用の可否は市町村が判断することになる（一般就労者は就労先の企業等で他の事業所に通うことが認められていることが前提）。しかし、法令で想定されていないことを理由とした窓口での「門前払い」や、非該当を含む決定内容のバラツキが市町村間で生ずる可能性が高い。

〔ケース 2〕

就労移行支援事業への移行時に盲人ホームの利用者でなかった一般就労者が、夜間の時間帯や土日等の休日に移行後の事業所の利用対象者になりうるか。

前述のように、就労移行支援事業は基本的に未就労で一般就労を希望する障害者に対して、就労及び訓練の機会を提供するサービスであるため、フルタイムで仕事を持っている者が夜間の時間帯や土日等の休日に当該サービスを利用することは想定していない。〔ケース 1〕と同じく、一般就労先の企業の中で、他の事業所等に通うことが認められており、かつサービスを受ける必要があると市町村が判断し支給決定を行った場合は、利用対象者となり得る場合も考えられるが、やはり法令で想定されていないために、申請そのものが受理されなかったり、不支給になるケースが続発することが予想される。

しかし、すでに見てきたように、視覚障害あはき師の大多数は、施術所などに雇用されるか零細ながらも施術所を自営するなど何らかの仕事に就いている。したがって、あはき研修を目的とした就労移行支援事業所の利用者が、未就労で一般就労を希望する視覚障害者に限定されるとすれば、法定の利用者数を確保することは困難と言わざるを得ず、盲人ホームの就労移行支援事業への転換は画餅に帰してしまう。

〔参考文献〕

- 1) 厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課長通知（平成 19 年職高障発第 0417004 号），関係資料別添 3.
- 2) 藤井亮輔，大橋由昌ほか：鍼灸マッサージ業における視覚障害者の就業動向と課題，pp. 19-118，独立行政法人高齢・障害者雇用促進機構，2005.
- 3) 藤井亮輔：鍼灸領域における就業者数と市場規模に関する調査，平成 19 年度科学研究費補助金実績報告書（研究実績報告書），2008.
- 4) 藤井亮輔，大橋由昌ほか：盲人ホームの現状と今後の在り方についての調査研究報告書，pp. 72-106，社会福祉法人日本盲人福祉委員会，2008.

第4章 提言

第1節 障害者自立支援法の見直しに向けて

1. あはき業種の特異性-視覚障害あはき師を取巻く課題
2. 移行促進のための見直し
3. 省令改正の必要性

第2節 盲人ホームの活性化に向けた提言

1. 個別給付体系への移行について
2. 盲人ホームの活性化に向けて

本調査報告は、自立支援法の施行後、盲人ホームが他事業へ移行するにあたっての課題と展望について、検討委員会及び作業部会で議論を重ねてきた結果をまとめたものである。

介護保険から支援費制度、さらに障害者自立支援法の成立と相次ぐ福祉制度改革に、福祉施設関係者のほとんどは、この数年その対応に追われてきたといえる。盲人ホームに関してもまた、事情は変わらない。当該施設の大半は、実務運営上の情報が乏しい現状において、今後の施設運営のあり方を決めかねているのが現実である。実数を記すならば、平成20年12月現在、明確に移行を希望している施設は19施設中3施設に過ぎない。他の12施設は検討中となっており、うち2施設は盲人ホームの継続運営を含め検討している。

こうした事態を改善するために、あはき業者及び患者、並びに施設長アンケートに加え、現地調査報告を踏まえて、移行への問題点・改善点を次の第1節で記した。障害者自立支援法見直しへの一助になることを願うものである。

一方、継続運営を選択した場合においても、柔道整復業者を含む無免許あん摩業者の急増を背景とした、厳しい過当競争に喘ぐ視覚障害業関係者からは、当該施設の役割が再評価されてきている。それは、施設本来の目的である「研修の場」とどまらず、多くの視覚障害あはき師の「働く場」となっているのも、厳然たる事実だからである。したがって、当該施設が有する機能の活性化を図る観点から、第2節では、可能な限り具体策をまとめた。

第1節 障害者自立支援法の見直しに向けて

1. あはき業種の特異性—視覚障害あはき師を取巻く課題

(1) 大臣免許取得者への処遇

盲人ホームが新体系に移行するにあたり、有力な選択肢としては就労移行支援事業及び就労継続支援事業があげられる。この就労支援事業の制定の背景には、特別支援学校の卒業者の半数以上、約55%が福祉施設に通っているものの、そのうち就職により施設を出た人は、年間1%に過ぎず、地域で自立して生活するためには就労可能な環境を整備しなければならない厳しい現実があったからである。

新体系の当該施設は、従来の軽作業を主とした授産所からの移行を想定していると思われる。まず指摘しなければならないのは、国家資格の医療免許に属するあはき師免許取得者を同等に位置づけていることに対する違和感である。あはき免許は、社会のニーズを受けて資質向上を目的に、都道府県知事免許から厚生労働大臣免許へと格上げされている。しかしながら、新体系においては、こうした経緯をほとんど反映していない。国家資格取得者の職業的自立支援のあり方を検討し直さない限り、厚生労働大臣免許を軽んずることにつながるといえる。同じ主管省庁の施策としては、一貫性に欠けるといえるのではないだろうか。

(2) 就業移行支援理念の導入

就労移行支援事業は、障害者の一般就労、すなわち一般企業への就職を目指したものである。就労継続支援事業は、就労移行支援事業を利用したものの、就職できなかった障害者を対象に、生産活動に携わるための必要なサービスを提供するものといえる。いずれにせよ、新体系は一般企業への就労を職業的自立のゴールに据えている。あはき業種においても、企業のヘルスキーパーや老人福祉施設の機能訓練指導員など、就労の場も漸増している一方で、経済的に安定した給与所得者であることから、就職希望者も少なくない。そうした観点からは、利用者の就労移行には新体系の施設よりも、地域の公共職業安定所（ハローワーク）の支援がより現実的だ、と指摘する向きもある。

しかし、あはき師の就業形態をみると、圧倒的に施術所を自営する開業者が多い。本調査で実施した「あはき業者アンケート」においても、就業形態は、治療院を自営している人が64.9%と最も多い結果であった。あはき師の職業的自立を支援する

政策を立案するならば、就労移行支援にとどまらず、「就業移行支援」を盛り込むことが必要なのである。この点が、3障害一体の新体系に合致しないあはき業種の特異性であるといえる。たとえ、施設利用者が独立開業を考えたとしても、経済的・人的な支援政策がない以上、結果的には施設にとどまらざるを得ないのだ。前章で詳述した通り、大半の当該施設が新体系への移行に躊躇しているのは、単に財政面の判断だけではなく、行き場所のない利用者の生活実態を考慮するからなのである。

障害者自立支援法の見直しにおいて、新体系はあはき業の実態を踏まえたものでなければ、移行は進まない。まずは、就業への出口整備とその受け皿作りの検討が不可欠であろう。

(3) 就業継続支援策の必要性

本調査の年収額をみると、年収200万円以下の低所得者が約4割を占めるなどきわめて低い実態が明らかになった。就業移行促進のためにも、速やかに就業継続支援策を検討して政策に反映させなければ、この停滞状況はなんら変わらないであろう。

同じあはき業であるにもかかわらず、雇用されているあはき師にはカルテ管理などのために、「職場介助者制度（依嘱型ヒューマンアシスタント制度）」が認められており、額が少ないとはいえ、年間24万円が助成されている。月2回、1回1万円がその査定を目安だったという。それに対してあはき自営業者は、なんら人的な支援制度も保障されていない。業界では開業をする場合、保険取り扱いを行えば比較的短期間に経営を安定させることができると言われているが、保険請求の事務処理の困難な視覚障害あはき師にとっては、業界の常識も机上の空論にしか過ぎないのである。厚生労働行政において、何ゆえにこのような不平等が生ずるのであるか。

具体的なあはき自営業者への支援策としては、開業に際しての生活福祉資金貸付枠の拡充や、往療施術に伴うガイドヘルパーの容認、あるいは、往療用タクシードライバー配布制度の導入など、厚生労働省は新たに就業継続支援策を提示すべきである。

2. 移行促進のための見直し

(1) 利用者数確保に向けた取組み

現在、利用登録者数が10名未満の盲人ホームは11施設で、単独事業運営の施設も多い。当該施設が地域生活支援事業から訓練等給付事業に移行するためには、事業実施が可能になる20名の利用者確保しなければならないのである。間断なく定員を満たすのは、いずれの施設においても容易なことではない。前章第2節において論述したが、盲学校やあはき師養成機関と連携して、就業困難者への働きかけを強め、安定的な利用者の受け入れの道筋を確保する必要がある。具体的かつ又即効性のある政策としては、厚生労働省が主管するあはき養成施設と当該施設の連携強化策を可及的速やかに打ち出すことであろう。

さらに、利用者確保のために、あはき師免許を保有していない者、視覚障害者以外の障害者など、利用対象者の拡大を行うことも有効だと考えられる。多機能型施設運営を視野に入れておくのも肝要だ。歩行・調理・接遇など、特別支援学校の自立活動教科を補完するための、社会生活訓練の場としても盲人ホームは十分活用できる。たとえ免許取得者であっても、こうした生活訓練を並行して受けることは、一般企業における社内研修に相当する実践訓練といえよう。一人の利用者が週何日かずつあはき施術及び生活訓練の受講をした場合、国は訓練の地域活動支援に加えて、雇用継続あるいは就労移行のそれぞれにカウントすべきである。

また、高齢期に視覚障害を負い、その後あはき師免許を取得し、65歳以降も自営開業により働いている人も少なくない。自営業は定年制がないため、利用対象が65歳という制限もまた、高齢者が多い現状では馴染まないような印象を受ける。前年度調査結果においても、盲人ホーム利用者は50代以上が全体の過半数を占め、高齢化の実態を浮き彫りにしている。したがって、就労移行支援事業に年齢制限があることは、そうした利用者を排除することになり、制限を無くす必要があると指摘せざるを得ない。

一方、国は地域生活支援事業や盲人ホームの啓蒙的なパンフレットを読書バリアフリー（点字・拡大文字・デージー版・テキストファイルでのインターネットへ配信）で発表するなど、法の周知徹底及び潜在的ニーズの掘り起こしのための予算化を図るべきであろう。患者の獲得に向けた取組みとして、地域へ配るチラシ及び看板作成費などの助成により、安定した施設運営のための後方支援策もまた実施して欲しいものである。

(2) 職員の配置基準の見直しと報酬単価の引き上げ

訓練等給付事業では、職業指導員・生活支援員・就労支援員・サービス管理責任者など専門職種の配置が明記され、常勤者2名以上の雇用が求められている。サービス管理責任者1名のほか、もう一人は職業指導員と生活支援員のどちらかが常勤者でなければならない。あはき訓練の場としての観点からは、指導者の常勤は必須だが、サービス責任者は事務局長でもあり、かつまた、利用者を送迎するドライバーであってもなんら不都合はない。個々の施設において、地域の事情や特性に応じた職員の業務内容を選択できるように、柔軟な職員配置基準を例示するならば、現状よりもはるかに利用しやすい環境が整い、利用者の増加も期待できるであろう。

繰り返し述べてきたが、安定的な施設運営のためには、訓練機関として、高いあはき技術・知識を身につけられる、職業指導員の質が何よりも鍵になる。現在の盲人ホームでは、潤沢な人件費を獲るのは難しく、新たに訓練プログラムを企画する等の指導力向上が行いにくく、したがって新規利用者が増えない、という負の循環に陥っている。このような状況を改善し、恒久的に有能な人材を確保し続けるには、優秀な指導員を確保できるだけの、業務内容に見合った俸給が保障されていなければならない。

今般、平成21年度障害福祉サービス報酬改定(案)が公表され、新体系において、良質な人材確保として介護・福祉専門員配置加算が加わった。しかし、盲人ホームが訓練等給付事業に移行する場合、介護・福祉専門員よりも、理療科教員免許保有者等のあはき指導の専門家の配置の方が有効的であると言える。良質なあはき指導員の確保、指導力の向上のため、あはきの職業指導員の保有資格に対する加算を報酬体系に加えることが求められる。

このように、財政的な裏づけを担保しない限り、当該施設が新体系への移行を決めかねているのは、現実的にやむを得ないものといえる。施設整備補助制度の内容拡充と、補助制度の利用促進に向けた取組みを推進すべきである。

(3) 地域生活支援の充実

前述した利用者の送迎に関して付け加えるならば、視覚障害者の物理的不自由さは、移動及び文字処理の2点に集約される。地方都市など車が自転車代わりの地域にあって、白杖を突いて長い距離を歩くのは、精神的にも大きなストレスである。北国の車いす使用者が、雪を嫌って東京へ移り住んだ話を聞いたが、それは他人事では済まされない。通勤にガイドヘルパーを利用できない以上、通勤の保障を制度的に用意する必要がある。利用者の送迎費用は、最低限の合理的配慮として予算化すべきではあるまいか。

文字処理、すなわち墨字の読み書き問題であるが、銀行の窓口や保険手続きなどの自書問題は、未解決のまま今日まで引き続けている。プライベートな書類になればなるほど、他人の手を借りにくくなるのが、解決を遅らせる要因のひとつとなっている。当該施設においてパソコンによるカルテ管理の習熟を図ることにより、個人的な日常生活における情報処理技術の会得に結び付けられるならば、文字処理の不自由さの多くを払拭できるのだ。あはき研修の場とはいえ、情報処理機器の完備と活用は、単に職業的自立における助走路の整備にとどまらず、個々人の地域生活者としての実践的な教育を提供する場ともなりえるのである。国が「地域生活支援事業」を掲げるからには、利用者数に応じた複数のパソコンに加え、ペンディスプレイや点字プリンタ、視覚障害者用活字読み取り装置、さらには拡大読書機など、最低限の機器類の整備に対して助成する政策を講じて欲しい。「情報障害者」と呼ばれる視覚障害者にとって、そうした支援は不可欠だといえよう。具体的に記すならば、厚生労働省のホームページにおいて、種々の資料をPDF形式のデータで配信しているが、これは音声化ソフトに対応しにくい形式で、テキストデータや、さらには、音訳データも同時に提供しないかぎり、情報バリアの実例として合理的配慮に欠けているのである。

また、居住について全盲利用者の立場に立っているならば、職住接近の生活環境が望ましい。盲人ホームの活性化に向けては、通所が困難な利用者の住まいの問題と事業利用を一体のものとして考える必要がある。大分県の喜明園と埼玉県のおさひ園に、参考となる福祉ホームが隣接されていた。また、関西盲人ホームでは、寄宿舎を併設し全国から利用者が集まっている。こうした福祉ホーム・寄宿舎などの住まいを併設した盲人ホームに対する利用ニーズは高まると予測される。短期入所によるあはき研修の場を提供できるよう、当該施設が借り受ける家賃の助成制度も検討すべきであろう。

3. 省令改正の必要性

(1) 就労移行支援事業を目指す盲人ホームへの便宜

前章第3節において、現行施設の将来の在り方を検討する際に前提となる視覚障害あはき師の現状と課題を、研修ニーズ及び就労・就業実態の二つの視点から考察を試みたが、その活性化を図るためには、以下のような省令の改正が望まれる。

就労移行支援事業へ転換を目指す盲人ホームへの便宜として、法第五条第十四項に規定する厚生労働省令で定める便宜規定(障害者自立支援法施行規則第6条の9)に、以下のような趣旨の特例規定を加えることを提案したい。

「専らあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を取得した者に研修させることを目的とした事業所については、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者のほか、あん摩マッサージ指圧、はり又はきゅうを行う施術所を自営する業者及び一般就労先の企業の中で他の事業所等に通うことが認められている者について、サービスを受ける必要があると市町村長が判断した者は、利用対象者とする事ができる。」

さらに、法第五条第十四項に規定する厚生労働省令で定める期間規定(障害者自立支援法施行規則第6条の8)の「2年」を延長する特例規定を設ける省令改正も行うことが望まれる。無論、他の障害者との整合性を考慮した結果の年限であることは理解しているが、あはき業の特性及び実態からみて、就労移行支援の目的を果たすためにも英断を期待したい。

(2) 地域生活支援事業に残る盲人ホームへの便宜

視覚障害に配慮したあはき研修の機会がきわめて少ない現状に鑑み、また、過当競争にあえぐ視覚障害を持つ業者への社会政策上の必要性から、上記(1)に記した便宜は国が保障すべき責務と考える。しかし、盲人ホームが置かれている現状は施設ごとに異なるので、こうした便宜に拠ったとしても、すべての施設が新体系に移行できるわけではないし、移行を希望しない施設も当然あるだろう。そうした、地域生活支援事業に残る盲人ホームに対しても、社会政策的配慮として、安定した財源を確保する観点から、昭和37年社発第109号通知を補足する新たな通知を発するなど、公の責務を法令上、明確にする必要があるのではなかろうか。

いわゆる109号通知が半世紀近くも経過すれば、施設運営母体の経営意欲も低下し、法令の趣旨も形骸化しかねない。厳しい経済状況にある現在だからこそ、利用者の生活を保障するため、かつまた、地域福祉の後退を防ぐため、通知の徹底を図ってほしい。

第2節 盲人ホームの活性化に向けた提言

本研究会では、個別給付体系への移行を睨んで盲人ホームのあり方に関する検討を行ってきた。訓練等給付事業への移行や障害者自立支援法を含めた制度的課題については前節のとおりであるが、本節では今後の盲人ホームのあり方や活性化に向けた提案を整理する。

1. 個別給付体系への移行について

本研究会では、当初は新体系（個別給付体系）の主に訓練等給付事業への移行を前提として調査研究を行ってきた。しかし、盲人ホーム施設長等による研究会での議論や現地調査の結果を踏まえると、各施設が掲げる事業理念や目的にはかなり幅があり、必ずしも訓練等給付事業への移行が適しているとは言い難い施設もある。また、利用者や指導者確保などの面でも新体系が定める要件を満たすことが困難な施設も少なくないことが明らかとなっている。

そのため、個別給付体系への移行については、各施設が掲げる事業理念や目的、運営状況等に照らし合わせて選択していくことが望ましい。ただし、その際には盲人ホーム利用者の意向を踏まえることが必要である。

2. 盲人ホームの活性化に向けて

個別給付体系への移行如何に関わらず、今後の盲人ホームのあり方や活性化に向け、論点を整理して以下の提案を行う。

(1) 基本的な視点

今後の施設のあり方を検討するにあたっては、地域の中における盲人ホームの役割や社会的な存在価値を高めるために何をすべきなのか、何ができるのか、という視点が重要である。

もとより盲人ホームは、あはき師免許を有する視覚障害者を対象に一定の目的をもって設置された施設であり、まずは各々の施設目的を果たしていくことが求められる。その上で、今後は、個別給付体系への移行如何に関わらず、障害者基本法や障害者自立支援法にうたわれた「自立と共生」の地域づくりに貢献する施設のひとつとして、それぞれの地域にとっての付加価値を高めていくことが求められているといえる。

仮に盲人ホームが、地域のなかで“一部の利用者だけのための施設”という位置づけになってしまった場合、地元自治体や住民からの理解を得ることも困難になり、事業運営も困難さを増すこととなってしまう。そのためには、如何に盲人ホームの側から、地域の諸機関・関係者、住民に対して働きかけを行いながら、支援者の幅を広げられるかが重要であろう。施設としてどのような対象に何をしていけるのか、幅広い知見から、地域の中での役割や社会的な存在価値を高めるための事業展開を検討し、進めていくことが肝要である。

(2) 活性化に向けた提案

以下では、盲人ホームの活性化にむけて、事業運営課題への対応策と盲人ホームの機能強化に向けた具体的な提案を行う。ここで挙げる項目のいくつかは、既に類似の取組みを行っている施設もあることから、比較的取り組みやすい事項も含まれる。ただし、この提案内容は各盲人ホームの今後のあり方を検討するための例示であり、どのような方向性を選択していくかはあくまでも各施設で検討されたい。

ア. 事業運営課題への対応策としての取組み

まず、利用者確保の視点からは、①盲学校との連携強化による、卒後臨床研修機関としての役割の確立、②居住施設（グループホーム）の整備による広域からの利用者確保、そして、③盲学校卒業後のあはき師免許未取得者に対する免許取得支援の3点を記しておく。

あはき師国家試験科目において実技が廃止されてから、合格者の技術の未熟さを指摘する教育関係者も少なくない。①については、こうした「若葉マーク」の新卒者を研修する場である旨、教育関係機関に加え、地元業界団体などへもその目的の周知徹底を働きかける必要がある。新体系の趣旨についてもまた、行政担当者を招いた勉強会などを通じて、認知度を高めていかなければならない。②については、グループホームが身体障害者にも対象枠が拡大されたことにより、広範囲に利用者を受け入れられるようになった。厚生労働省によれば、盲人ホームの利用者を地元住民に限定したことはない、という見解を示しているので、他地域の自治体と経費などを話し合いの上、広く利用者を募集することもできる。また、当該施設が新事業へ移行した場合には③で指摘した、これまで十数年越しの「不合格者対策」、すなわち、あはき師国家試験不合格者問題の受け皿ともなりうるのだ。そのためにも、有能な指導者の確保が重要になる。

その指導者確保の視点としては、④盲学校等あはき師養成機関との提携による指導者派遣、または定期的な講師派遣体制の構築を望みたい。当該施設が日盲社協の就労支援部会に加盟している所が少ないことから、機関決定として、日本理療科教員連盟などの関係機関に協力を依頼していくような実践を提唱したい。

さらに、就業支援の視点からは、⑤開業支援に向けた育成プログラムの開発と商工会議所等との連携による開業支援策の強化、⑥地元自治体や高齢者施設等との業務提携による就労機会、雇用機会の拡大策の促進の2点を掲げてみたい。

⑤については、ほとんど開業経験のない理療科教員のみ委ねるのではなく、外部の経営講座などへの参加も含め、実践的なプログラムを開発しなければ、現状打破は難しい。地元の経営者などとの人的交流は、起業する際の励みとも宣伝ともなろう。また、高齢者の医療及び介護施設において、出張歯科や美容室などが実施されているように、⑥の一例として、地元視覚障害あはき業者の往療（出張施術）室を開所するよう、各方面に働きかけることを期待したい。移動に不自由な視覚障害あはき師にとって、多くの患者宅へ単独で往療して回るのは難しく、数箇所の特定された出張先を確保することの方が望ましいのである。

イ. 盲人ホームの機能強化を目指した取組み

昨年度調査においても、前章においても詳述してきたが、研修機能拡充の視点から、盲学校との連携強化による、卒後臨床研修機関としての役割の確立を繰り返し求めてきた。にもかかわらず、ほとんど進展がなかった事実を、厚生労働省は厳しく受け止めるべきである。個々の当該施設が教材や研修プログラムを作成することは、人的・経済的な面からも不可能に近いといえる。したがって、前章第1節で触れたように、⑦あはき就業者を対象とした専門研修機関としての機能の確立（仮称地域理療研修センター）の設置などを検討していただきたい。

このセンターの主たる業務は、中央組織としての連絡調整や助言、さらに、研修教材及びプログラム、ならびに研修体系などを、盲学校や関連団体の協力のもとに作成し、それらを DVD・ビデオ・デージー・テキストファイルなど、各種媒体で提供するようなことが考えられる。新体系が国の義務的経費であるからにはなおさら、地域の事情を加味するとはいえ、全国的に一定の水準を満たした同一のサービスが保障されていなければならない。そうした観点からも、中央機関の機能は必要なのである。一方、企画運営や講師依頼等については各盲人ホームが主体となって実施することが望ましい。各施設の活性化を果たすためには、当面は職員・関係者が行動を起こさない限り、その糸口を見出しにくいであろう。

また、視覚障害者の地域生活支援の視点からは、⑧視覚障害者の地域生活をサポートするための相談業務とともに、広く社会に啓発活動を行う視覚障害者の総合的なサポートセンター機能の確立、また、⑨中途視覚障害者に対し様々な生活支援・訓練を行う初期支援機関としての役割の確立が必要であろう。

⑧の相談事業や啓蒙事業への助成制度は、利用者及び患者の確保にも役立つ上に、地域福祉の新たな拠点のひとつになりうる。視覚障害である弱視者に対する事業としても位置づけられたならば、総合化の利益を視覚障害者のほとんどが享受できることになるのである。⑨については、ピア・カウンセラーの配置などによる、初期相談及びそれに付随する初期訓練を担える施設にもなれるよう、人員の拡充を図って欲しい。初期相談・早期対応、とりわけメンタルなケアが、地域生活を継続するために、重症の眼疾患患者にとっては特に重要なのである。

以上、「提言」を記した。盲人ホームの在り方論議の手がかりに供するところがあれば幸いである。

参考資料

1. アンケート調査結果、現地調査報告

- (1) 盲人ホーム施設長アンケート調査結果
- (2) 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査結果
- (3) 盲人ホーム利用患者アンケート調査結果
- (4) 現地調査記録

2. 盲人ホーム運営要綱

3. 障害者自立支援法について

4. 盲人ホーム一覧

参考資料 1. アンケート調査結果、現地調査報告

(1) 盲人ホーム施設長アンケート調査結果

○調査の実施概要

調査目的：盲人ホームの障害者自立支援法の新体系移行に対する考え及び個別給付体系へ事業移行する際の課題の把握

調査対象：21ヶ所の盲人ホームの施設長

調査方法：郵送により、配布・回収を行った

調査期間：平成20年9月5日～9月20日

回答数：19施設（回収率90.5%）

1) 新体系への移行に対する考えについて

①新体系への移行の検討状況

新体系への移行を検討している施設が 19 施設中 15 施設(78.9%)となっている(表 1)。うち、2 施設は盲人ホームの継続運営を含めて検討している。また、積極的に移行を希望している施設は 3 施設 (15.8%) にとどまっている。

表 1：新体系への移行の検討状況

	回答数	構成比
新体系への移行を希望	3	15.8%
新体系への移行を検討中	10	52.6%
盲人ホーム事業継続と新体系への移行両方を検討中	2	10.5%
盲人ホーム事業継続を希望	4	21.1%
合計	19	100.0%

②移行を検討している事業内容（複数回答）

新体系への移行を希望または検討している 15 施設のうち、7 施設が「就労継続支援事業 B 型」への移行を検討しており、検討している事業内容では最も多い。次いで「地域活動支援センター」が 3 施設となっている(表 2)。

一方、移行は検討しているものの、どの事業へ移行するかが具体的に「決まっていない」とする施設は 5 施設 (33.3%) であった。

表 2：移行を検討している事業内容 (N=15)

	回答数	構成比
就労移行支援事業	2	13.3%
就労継続支援事業 A 型	2	13.3%
就労継続支援事業 B 型	7	46.7%
地域活動支援センター	3	20.0%
決まっていない	5	33.3%

2) 事業運営形態

盲人ホーム単独で事業運営している施設は7施設あり、残り12施設は「他の事業・施設も運営」している(表3)。その内容は、歩行訓練や点字図書館等の視覚障害者を主とする事業を中心に、他障害者や高齢者に関する事業となっている。

また、盲人ホームの利用対象者が視覚障害者であることから、移動・交通面等を考慮し、寮・寄宿舎を設置または確保している施設は19施設中5施設である(表4)。

表3: 事業運営形態

	回答数	構成比
単独で運営	7	36.8%
他の事業・施設も運営	12	63.2%
合計	19	100.0%

●他の事業・施設運営内容

[視覚障害者関係]

- ・点字図書館、出版関係事業 5件
- ・移動支援、ヘルプサービス 2件
- ・(視覚障害者を主とする)授産施設 4件
- ・生活指導員派遣事業 1件

[その他、他障害・高齢者関係等事業]

- ・居宅介護、訪問介護事業所 2件
- ・肢体不自由児施設、肢体不自由者更生施設、知的障害者更生施設、地域活動支援センターなど 各1件

表4: 寮・寄宿舎併設の有無

	回答数	構成比
設置・確保している	5	26.3%
していない	14	73.7%
合計	19	100.0%

3) 職員体制

施設の職員数(平均値)をみると、施設管理者1.1人(表5)、指導員1.6人(表6)、事務員1.1人(表7)、その他職員1.3人(表8)と合わせると職員総数は4.1人となっている(表9)。職員数が最も多い施設は8人、最も少ない施設は2人となっている。また、常勤者0人の施設もあり、施設により職員数、体制に差がある。

表 5：施設管理者数 (N=19)

単位：人

	全体		うち、兼務者	備考
	常勤	非常勤		
平均値	1.1	0.7	0.4	
最大値	3.0	1.0	2.0	
最小値	1.0	0.0	0.0	*常勤者 0 人：5 施設

表 6：指導員数 (N=19)

単位：人

	全体		うち、兼務者	備考
	常勤	非常勤		
平均値	1.6	0.9	0.7	
最大値	4.0	2.0	3.0	
最小値	1.0	0.0	0.0	*常勤者 0 人：5 施設

表 7：事務員数 (N=17)

単位：人

	全体		うち、兼務者	備考
	常勤	非常勤		
平均値	1.1	0.7	0.4	
最大値	4.0	2.0	3.0	
最小値	0.0	0.0	0.0	*常勤者 0 人：6 施設

表 8：その他職員数 (N=4)

単位：人

	全体		うち、兼務者	備考
	常勤	非常勤		
平均値	1.3	0.8	0.5	
最大値	2.0	1.0	1.0	
最小値	1.0	0.0	0.0	

表 9：全体総数 (N=17)

単位：人

	全体		うち、兼務者	備考
	常勤	非常勤		
平均値	4.1	2.6	1.5	
最大値	8.0	4.0	6.0	
最小値	2.0	0.0	0.0	*常勤者 0 人：1 施設

4) 稼働・利用状況（平成 20 年 7 月実績）

利用登録者の平均人数は 8.5 人である。利用登録者数 6～10 人の施設が 7 施設と最も多く、次いで 11 人以上の施設（6 施設）となっている（表 10）。利用登録者の最大値は 19 人、最小値は 1 人となっており、利用者数は施設により差がみられる。

一方、1 日の平均利用者数は、半数以上となる 11 施設で 1～5 人となっている。

1 日の利用者は、ベッド台数の影響も考えられるが、登録者数に対する利用者数（利用率）が 50%以下の施設が 6 施設にのぼる（表 11）。

表 10：稼働・利用状況（N=19）

単位 上段：施設数（件） 下段：利用者数（人）

	利用登録者数	1 日の平均利用者数	(参考) ベッド台数
1～5 人	5 (26.3%)	11 (57.9%)	12 (63.2%)
6～10 人	7 (36.8%)	6 (31.6%)	6 (31.6%)
11 人以上	6 (31.6%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)
無回答	1 (5.3%)	2 (10.5%)	0 (0.0%)
平均値	8.5	4.6	5.2 台
最大値	19.0	10.0	15.0 台
最小値	1.0	1.0	2.0 台

* 稼働・利用状況は、平成 20 年 7 月実績による

表 11：利用率（利用者数別）（N=16）

単位：件

利用登録者数 利用率	1～5 人	6～10 人	11 人以上	全体
0～25%	0 (0.0%)	1 (16.7%)	1 (16.7%)	2 (12.5%)
26～50%	0 (0.0%)	2 (33.3%)	2 (33.3%)	4 (25.0%)
51～75%	1 (25.0%)	1 (16.7%)	1 (16.7%)	3 (18.8%)
76～100%	3 (75.0%)	2 (33.3%)	2 (33.3%)	7 (43.8%)
合計	4 (100.0%)	6 (100.0%)	6 (100.0%)	16 (100.0%)

* 利用率 平均値：65.5% 最低値：15.8% 最大値：100.0%

5) 施術内容と施術料

全ての施設で、あん摩マッサージを行っている。一方、はりを行っている施設は15施設(78.9%)、きゅうは5施設(26.3%)となっている(表12)。

1時間あたりの施術料金の平均は、あん摩マッサージが約3,100円、はりが平均約3,000円、きゅうが2,800円となっているが、最大値と最小値にそれぞれ2,000円の差があり、施設により、施術料にばらつきがみられる。

表12：施術内容と1時間あたりの施術料(N=19)

	あん摩	はり	きゅう
実施施設数	19施設	15施設	5施設
構成比	100.0%	78.9%	26.3%
平均値	3,112円	2,973円	2,800円
最大値	4,000円	4,000円	4,000円
最小値	2,000円	2,000円	2,000円

6) 利用料の徴収

①利用料の徴収状況

8割以上の16施設が利用料を徴収しており、そのうちの半数の8施設が盲人ホーム運営要綱の上限2割を徴収している(表13)。徴収している割合が2割未満の施設は6施設あり、最も低い徴収割合は0.5%となっている。

なお、徴収割合で「2割以上」が1施設あるが、施術料金に対する利用料ではなく、盲人ホーム利用全体の利用料に対する回答だと考えられる。

表13：利用料の徴収状況

	回答数	構成比
徴収していない・全額返還	1	5.3%
徴収している	16	84.2%
その他	1	5.3%
無回答	1	5.3%
合計	19	100.0%

・徴収割合(N=15)

2割未満	6施設
2割	8施設
2割以上	1施設
無回答	1施設

●その他内容：
600円を利用料として徴収している 1件

②施術料の支払い額

利用料徴収後の利用者への支払い額は、1,600円～4,000円（1時間あん摩を行った場合）と施設により幅がみられる（表14）。

表 14：利用者への支払い額（あん摩1時間あたり：N=15）

2,000円未満	3施設
2,001～3,000円未満	6施設
3,000円以上	6施設
平均値	2,685円
最大値	4,000円
最小値	1,600円

7) 新体系へ移行を行う上での課題（複数回答）

新体系へ移行する際の課題として、6割の12施設が「定員基準を満たすために利用者を増やす必要がある」と回答しており、利用定員数の確保が最も大きな課題となっている（表15）。続いて、「新体系移行に関する情報、ノウハウが不足している」が11施設（57.9%）、「施設面での要件を満たす必要がある」が8施設（42.1%）となっている。

表 15：新体系へ移行を行う上での課題（N=19）

	回答数	構成比
定員基準を満たすために利用者を増やす必要がある	12	63.2%
新体系移行に関する情報、ノウハウが不足している	11	57.9%
施設面での要件を満たす必要がある	8	42.1%
職員配置基準を満たす必要がある	7	36.8%
利用者負担等について利用者の合意を得る必要がある	7	36.8%
検討のための人材、時間等の確保が困難である	6	31.6%
その他	1	5.3%

8) 盲人ホームの魅力を高めていくために必要となる取組みについて

ホームの魅力を高めていくために、今後どのような取組みが必要かを記述してもらった。

設備・環境整備や利用者の技術向上の取組みなど「施設内部体制の整備・向上」に関する意見が6件と最も多く、次いで、「制度上の課題」(3件)となっている(表16)。

表 16：盲人ホームの魅力を高めるために必要な取組み (N=14)

意見内容分類	意見数(延べ数)
施設内部体制の整備・向上について	6件
制度上の課題について	3件
施設運営上の課題について	2件
研修機関としての役割について	2件
業界全体の改善について	2件

●意見詳細(抜粋)

○施設内部体制の整備・向上について

- ・十分な設備と環境を整えたホームであること。医学的知識と技能面の向上を図る。臨床体験の豊富な指導員の配置。(他事業への移行を希望)
- ・施設の充実、設備の充実、施術者の質の向上、職員の質の向上(事業移行を検討中)
- ・患者の要望の多様化と慣れがあり、そのことに十分対応し応えられる知識と技能(技術)をどう高めるかである。そのことにより安全・安心と信頼を高めることができる。(事業移行を希望)
- ・利用者の明るい雰囲気心がけていきたい。患者の満足度を高めるため、治療技術、接遇、清潔感等の向上を図りたい。(事業移行を希望)

○制度上の課題について

- ・少しの支援で自立が可能となっている盲人ホームの存続が望まれる。(盲人ホーム事業継続)

○施設運営上の課題について

- ・センターの管理上17時以降と日曜、祝・祭日が営業できない。これに対応するためには、時差出勤や振替休日、或いは非常職員を雇用することなどで対応する必要がある。(事業移行を希望)

○研修機関としての役割について

- ・あん摩マッサージ指圧師免許を有しながらはり・きゅう課程学生のための短期利用：盲学校・視覚障害あはき師養成施設等であん摩マッサージ指圧師免許を取得し、はり・きゅう課程へ進路を移した者に対し、夏休み等の長期休暇を利用して、盲人ホーム利用による、あん摩マッサージ指圧技術の維持・向上を目指した短期利用が認められると、免許取得後に臨床現場での即実践に対応できるものと考えられる。（盲人ホーム事業継続）

○業界全体の改善について

- ・利用者の資質向上を図るのはもちろんだが、都会に比べ地方は今だ不景気続きの上、巷には無資格施術者が満ち溢れ顧客は分散し、あはき事業者の顧客が軒並み減少しています。この状況を何とか打破し、顧客増加を図る対策が不可欠です。その目的達成に向け日夜試行錯誤の奮闘をしています。（移行を希望しない）
- ・国家試験不合格者のための国家試験合格までの支援としての施設：盲学校等を卒業し、あはき師国家試験が不合格だった視覚障害者に対して、合格までの支援ができる盲人ホームでありたい。（盲人ホーム事業継続）

盲人ホーム施設長アンケート調査票

問1. 貴盲人ホーム（以下「ホーム」という）についてうかがいます。

*特に断りのない限り、平成20年9月の状況をご記入ください

(1) ホーム名 _____

(2) 貴ホームの運営形態

*あてはまるものに○をつけ、□や（ ）には具体的にご記入ください

①貴施設は

1. 盲人ホーム単独で運営
2. 盲人ホーム以外の事業や施設も運営

(具体的に)

②寄宿舍を

1. 併設・確保している（→定員_____名）
2. していない

(3) 貴ホームの職員体制

- | | | | | |
|--------|---------|----|---------|--------|
| ①施設管理者 | 全体で（ ）名 | うち | 非常勤（ ）名 | 兼務（ ）名 |
| ②指導者 | 全体で（ ）名 | うち | 非常勤（ ）名 | 兼務（ ）名 |
| ③事務員 | 全体で（ ）名 | うち | 非常勤（ ）名 | 兼務（ ）名 |
| ④その他 | 全体で（ ）名 | うち | 非常勤（ ）名 | 兼務（ ）名 |

(4) 貴ホームの稼働・利用状況について、平成20年7月の実績をご記入ください。

- ①平成20年7月の開所日数 _____日
開所曜日に○印（月・火・水・木・金・土・日）
- ②7月末の利用登録人数 _____人
- ③1日あたりの平均利用者数 _____人
- ④平成20年7月の延べ患者数 _____人
- ⑤所有ベッド数（固定式+電動式） _____台

(5) 貴ホームでは、利用者の利用期間の上限を設けていますか。上限を設けている場合は、年数を具体的にご記入ください。

1. 設けていない
2. 設けている → 利用上限年数 _____年

→ 裏面へつづく

(2) 視覚障害あはき師研修ニーズアンケート調査結果

○調査の実施概要

調査目的：視覚障害あはき師の研修ニーズの把握

調査対象：岩手県、さいたま市、東京都、京都市、鳥取県、福岡県の視覚障害者協会のあはき師免許を持つ会員（表 17 参照）。配布人数 790 人。

調査方法：各視覚障害者協会から郵送を行い、郵便・E-mail で回収した。

調査期間：平成 20 年 10 月 10 日～11 月 28 日

有効回答数：248 人（有効回収率 31.4%）

表 17：調査票発送依頼団体と回収数

団体名	配布数 (人)	回収数 (人)	回収率 (%)	回収票 構成比 (%)	備考 (調査日)
岩手県視覚障害者福祉協会	110	31	28.2	12.5	10月10日～11月10日
さいたま市視覚障害者協会	40	25	62.5	10.1	10月10日～11月10日
東京都盲人福祉協会	500	140	28.0	56.5	10月15日～11月10日
京都ライトハウス	20	11	55.0	4.4	10月22日～11月17日
鳥取県視覚障害者福祉協会	20	10	50.0	4.0	10月28日～11月28日
福岡県盲人協会	100	30	30.0	12.1	10月22日～11月17日
不明	-	1	-	0.4	データ受付のため所属不明
合計	790	248	31.4	100.0	

1) 回答者属性

①性別、年代構成

回答者の性別構成は、男性が71.8%、女性が27.0%となっており、男性が2倍以上多くいる(表18)。

表 18 : 性別

	回答数	構成比
男	178	71.8%
女	67	27.0%
無回答	3	1.2%
合計	248	100.0%

回答者の年代をみると、60代が36.7%と最も多く、次いで50代(33.9%)、40代(11.3%)と続き、40歳未満が6.5%と最も少ない(表19)。

表 19 : 年齢

	回答数	構成比
40歳未満	16	6.5%
40代	28	11.3%
50代	84	33.9%
60代	91	36.7%
70代以上	24	9.7%
無回答	5	2.0%
合計	248	100.0%

②医療介護領域の免許・資格保有状況(複数回答)

全数に近い99.2%があん摩マッサージ指圧師の免許を保有している(表20)。あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の3つの免許を保有している人は、82.7%(205人)となっている。

表 20 : 医療介護領域の免許・資格保有状況 (N=248)

	回答数	構成比
あん摩マッサージ指圧師	246	99.2%
きゅう師	207	83.5%
はり師	206	83.1%
ケアマネジャー	10	4.0%
柔道整復師	1	0.4%
その他	14	5.6%
無回答	1	0.4%

●その他の資格

- ・理学療法士 6件
- ・作業療法士／臨床検査技師／薬剤師／
看護師／健康管理士／介護福祉士／
ホームヘルパー2級／ヨガインストラクター／
カイロプラクター／あはき師理療科教員免許
各1件

③職務経験年数

あはき業に就いてからの職務経験年数は、30～39年が25.0%を占め最も多く、次いで20～29年（20.6%）、40～49年（17.3%）と続いている（表21）。

表 21：職務経験年数

	回答数	構成比
10年未満	32	12.9%
10～19年	41	16.5%
20～29年	51	20.6%
30～39年	62	25.0%
40～49年	43	17.3%
50年以上	9	3.6%
無回答	10	4.0%
合計	248	100.0%

④身体障害者手帳の保有状況

回答者の全数が身体障害者手帳を保有している（表22）。そのうち、1級が68.3%と最も多く、次いで2級23.2%となっており、1・2級の重度障害者が9割以上を占めている（表23）。

表 22：障害者手帳の保有状況

	回答数	構成比	無回答を除いた場合の構成比
あり	246	99.2%	100.0%
なし	0	0.0%	0.0%
無回答	2	0.8%	-
合計	248	100.0%	246件

表 23：障害者手帳保有者の障害等級

	回答数	構成比
1級	168	68.3%
2級	57	23.2%
3級	5	2.0%
4級	2	0.8%
5級	5	2.0%
6級	2	0.8%
無回答	7	2.8%
合計	246	100.0%

⑤学術学会、学術研究会の入会について

学術学会へ入会している人は25.8%、学術研究会に入会している人は18.1%となっている(表24)。学術学会、研究会両方に入会している人は12.9%であった(表25)。

表 24 : 学術学会、学術研究会への入会について

	学術学会	学術研究会
入会している	64 (25.8%)	45 (18.1%)
入会していない	165 (66.5%)	180 (72.6%)
無回答	19 (7.7%)	23 (9.3%)
合計	248 (100.0%)	248 (100.0%)

表 25 : 学術学会、学術研究会への入会状況

	回答数	構成比
学術学会・研究会両方に入会している	32	12.9%
どちらか1つ入会している	47	19.0%
入会していない	154	62.1%
無回答	15	6.0%
合計	248	100.0%

2) 勤務状況について

①現在の就業形態

回答者の就業形態をみると、「あはき治療院を自営している」人（以下「自営業者」と記載。）が 67.3%と最も多い。「あはき治療院を自営し、あはき師としても雇われている」（4.4%）を合わせると、70%以上の人が治療院を自営している（表 26）。

一方、「あはき師として雇われている」（以下「治療院勤務者」と記載。）は 16.5%である。

表 26：現在の就業形態

	回答数	構成比
あはき治療院を自営している	167	67.3%
あはき師として雇われている	41	16.5%
あはき治療院を自営し、あはき師としても雇われている	11	4.4%
盲人ホームを利用している	8	3.2%
その他（休業・無職・PTとして勤務等あはき師以外）	15	6.0%
無回答	6	2.4%
合計	248	100.0%

②将来の働き方の希望

将来の働き方については、「現在と同じ働き方を希望する」が 71.0%と最も多く、次いで「あはき治療院を自営する」（8.9%）となっている（表 27）。

就業形態別でみると、自営業者の 94.0%が「現在の働き方と同じ働き方を希望する」と回答しており、視覚障害あはき師の自営開業希望は高い（図 1）。

なお、前年度調査で、盲人ホーム利用者の将来の進路希望先を聞いている。盲人ホーム利用者の将来の希望進路先は「治療院を自営する」が 39.3%と最も多く、次いで「あはき師として雇われて働く」は 29.0%となっている（表 28：参考データ）。

表 27：将来の働き方の希望

	回答数	構成比
現在と同じ働き方を希望する	176	71.0%
あはき治療院を自営する	22	8.9%
今とは別の企業や施設であはき師として雇われて働く	8	3.2%
その他	17	6.9%
無回答	25	10.1%
合計	248	100.0%

●その他内容

- ・共同施術所 4件
- ・各2件 視覚障害者の働ける場所づくり、引退
- ・各1件 年金生活、障害者の働ける場づくり、柔道整復師と併営、検討中、ケアマネージャー、休業中

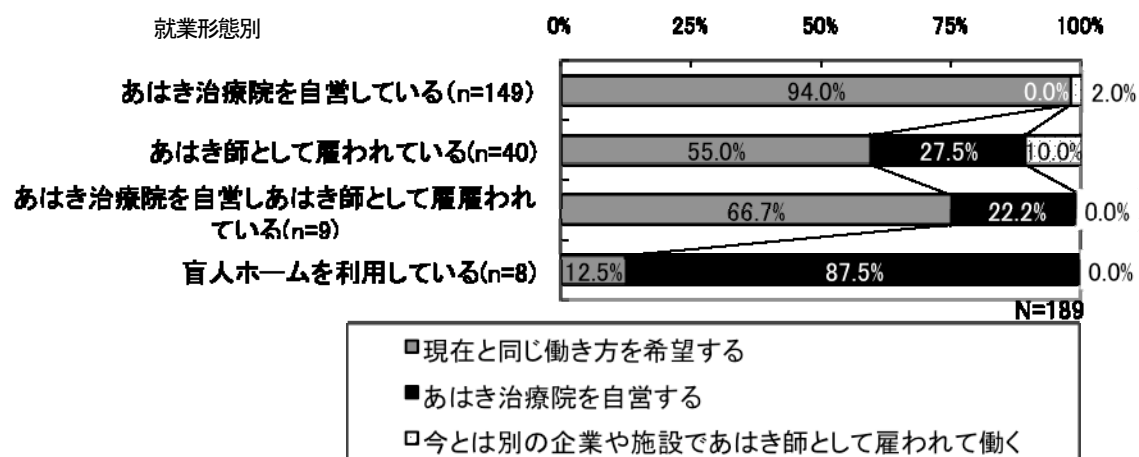


図 1: 将来の働き方の希望 (現在の就業形態別)

表 28: 参考-盲人ホーム利用者の将来の希望進路先

(前年度調査: 再集計)

	回答数	構成比
治療院を自営する	42	39.3%
あはき師として雇われて働く	31	29.0%
働ければどこでも良い	21	19.6%
その他	7	6.5%
無回答	6	5.6%
合計	107	100.0%

3) 収入と満足度

①あはき業による収入（年収）

現在、あはき業に就いている人（盲人ホーム利用者・その他回答者以外）の平成19年（1月～12月）にあはき業で得た年収額を聞いた。平均は253.6万円であった。

年収300～360万円が19.6%と最も多いものの、「60万円未満」から「360～480万円未満」の項目の回答割合はそれぞれ1割前後となっており、全体的に収入が分散している（表29）。また、年収200万円以下の低所得者は39.5%（92人）となっている。

前年度調査でも、盲人ホーム利用者の施設での収入額（月収）を聞いている。盲人ホーム利用者の月収は、10万円未満が全体の7割を占めている（表30）。今回調査で、あはき業に就いていて月収が10万円未満の人は全体の11.9%であり、盲人ホーム利用者とあはき業就業者との収入格差が見られる。

表 29：あはき業で得た収入（平成19年1月～12月の年収）

	回答数	構成比
60万円未満（月収5万円未満）	22	10.0%
60～120万円未満（月収10万円未満）	26	11.9%
120～180万円未満（月収10～15万円未満）	30	13.7%
180～240万円未満（月収15～20万円未満）	23	10.5%
240～300万円未満（月収20～25万円未満）	18	8.2%
300～360万円未満（月収25～30万円未満）	43	19.6%
360～480万円未満（月収30～40万円未満）	22	10.0%
480万円以上（月収40万円以上）	3	1.4%
無回答	32	14.6%
合計	219	100.0%

※平均額：253.6万円／年（最高額1,000万円／年 最低額0円／年）

※あはき業に就業している人（盲人ホーム利用者・その他回答者以外）のみ

表 30：参考-盲人ホームの平均月収

（前年度調査：再掲）

	回答数	構成比
5万円未満	41	38.3%
5万円～10万円未満	36	33.6%
10万円～15万円未満	10	9.3%
15万円～20万円未満	9	8.4%
20万円～30万円未満	5	4.7%
30万円以上	0	0.0%
無回答	6	5.6%
合計	107	100.0%

②属性別の年収（平均値）について

年齢、職務経験年数、就業形態別に、平成19年の年収額（平均値）の比較を行った。

年齢別では、40歳未満が159.4万円／年と最も少なく、50代の294.1万円／年が最も多い（表31）。60代、70代では230～240万円／年となっている。

職務経験年数別にみると、平均値にばらつきが見られる。最低値は、職務経験が10年未満の189.5万円／年、最高値は、30～39年の281.7万円／年である（表32）。

以上のことから、年収額は、若年層と経験が浅い人で低く、50代や職務経験30～39年などの中堅層で高い傾向にある。

就業形態別では、自営業者、治療院勤務者とも250万円／年（月収21万円）前後となっており、大きな差はない（表33）。

表 31：平成19年の年収（年齢別）

N=187 単位：万円

	40歳未満	40代	50代	60代	70代以上	最大値と最小値の差
年収額	159.4	259.0	294.1	229.5	238.9	134.7
月収額	13.3	21.6	24.5	19.1	19.9	11.2

表 32：平成19年の年収（職務経験年数別）

N=187 単位：万円

	10年未満	10～19年	20～29年	30～39年	40～49年	50年以上	最大値と最小値の差
年収額	189.5	236.7	272.5	281.7	238.2	218.8	92.2
月収額	15.8	19.7	22.7	23.5	19.8	18.2	7.7

表 33：平成19年の年収（就業形態別）

N=187 単位：万円

	あはき治療院を自営している	あはき師として雇われている	あはき治療院を自営しあはき師として雇われている
年収額	253.0	254.1	261.3
月収額	21.1	21.2	21.8

* 「あはき治療院を自営しあはき師として雇われている」は人数が少ないため参考値

③収入の満足度

年収に対して「満足している」と回答した人は2割にとどまっている（表34）。「あまり満足していない」が42.1%と最も多く「まったく満足していない」を合わせると7割以上が収入に対し不満がある。

年齢別では、70代以上の3割以上が「満足している」と回答しているものの、他の年齢では「満足」は2割前後にとどまっている（図2）。特に、60代では8割以上が満足していないと回答している（あまり満足していない:44.9%、まったく満足していない:37.2%）。「まったく満足していない」が最も多いのは40代（39.1%）である。

職務経験年数別では、満足度にばらつきが見られる（図3）。職務経験10～29年の約3割が「満足」と回答しているが、30～49年では2割未満となっている。「満足していない」と回答した割合は、経験年数が10年未満と30～49年の回答者で多くなっている。

就業形態別では、治療院勤務者の25.6%が「満足」と回答しており、自営業者（21.7%）と比べやや高いものの、全体的に大きな差はみられない（図4）。

表 34：収入の満足度

	回答数	構成比
満足している	47	20.2%
あまり満足していない	98	42.1%
まったく満足していない	70	30.0%
無回答	18	7.7%
合計	233*	100.0%

*就業形態のその他回答者以外（盲人ホーム利用者含む）

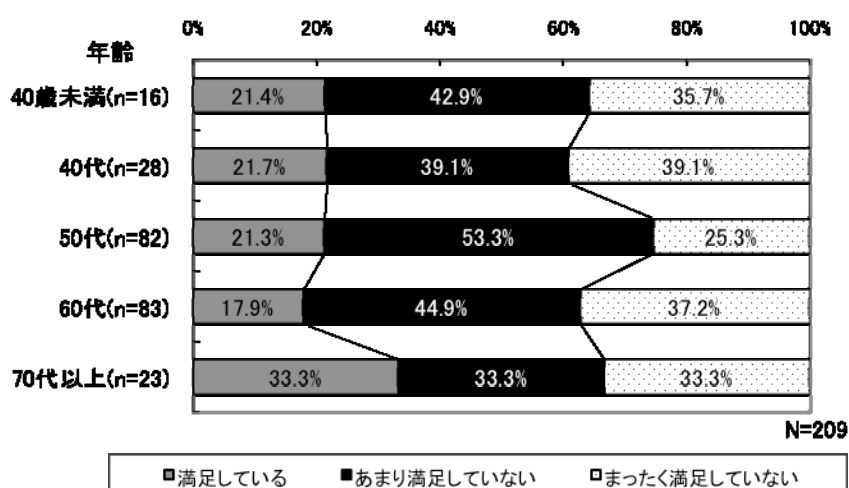


図 2：収入の満足度（年齢別）

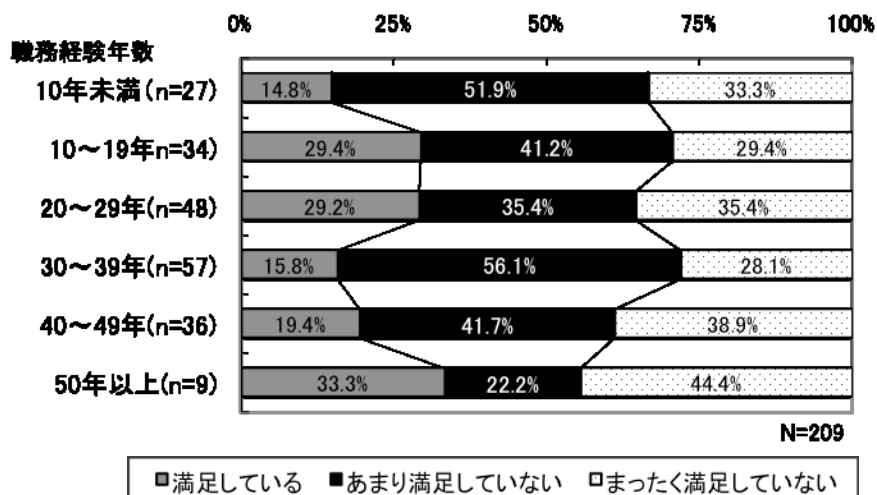


図 3：収入の満足度（職務経験年数別）

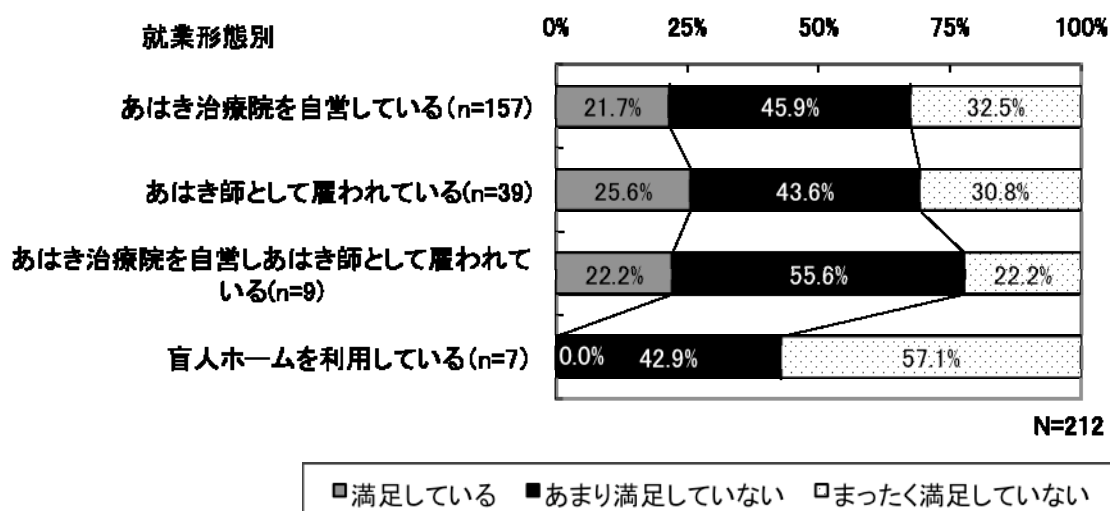


図 4：収入の満足度（就業形態別）

* 「あはき治療院を自営しあはき師として雇われている」
「盲人ホームを利用している」は人数が少ないため参考値

4) 医学的な知識やあはき技術向上の希望とその取組み

①医学的な知識やあはき技術向上の希望

回答者の8割以上が医学的な知識やあはき技術向上を希望している(表35)。

年齢別では、40代で知識・技術向上をしたいという回答が92.9%と最も多く、次いで40歳未満(87.5%)となっており、50歳未満の人の技術向上意欲が高い(図5)。

職務経験年数別では、経験年数20年未満の人の9割以上が技術の向上を希望しており、意欲が高い(図6)。

以上から、年齢が若い人や職務経験年数が浅い人の向上意欲が高い傾向にあると言える。

就業形態別では、治療院勤務者の97.5%が知識・技術を向上させたいと回答しており、自営業者(81.7%)よりも高い(図7)。

表 35 : 医学的な知識やあはき技術向上の希望

	回答数	構成比
そう思う	203	81.9%
あまり思わない	31	12.5%
まったく思わない	4	1.6%
無回答	10	4.0%
合計	248	100.0%

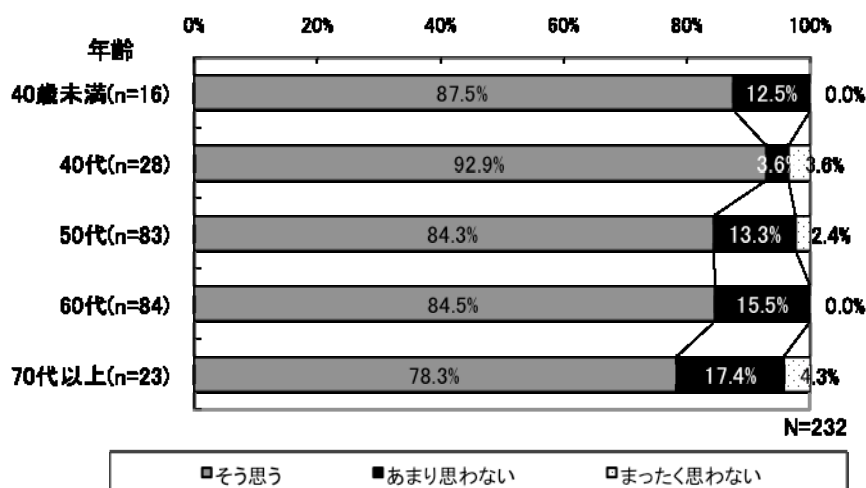


図 5 : 医学的な知識やあはき技術向上の希望 (年齢別)

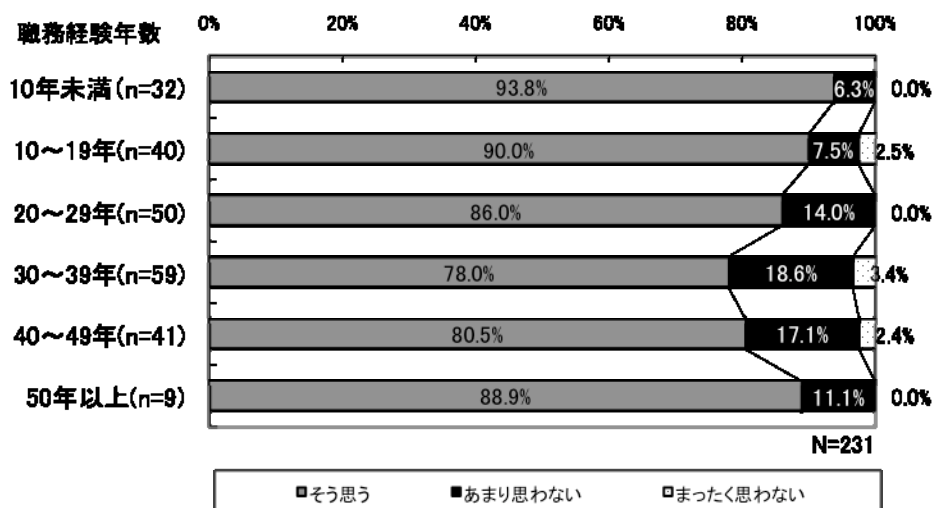


図 6：医学的な知識やあはき技術向上の希望（職務経験年数別）

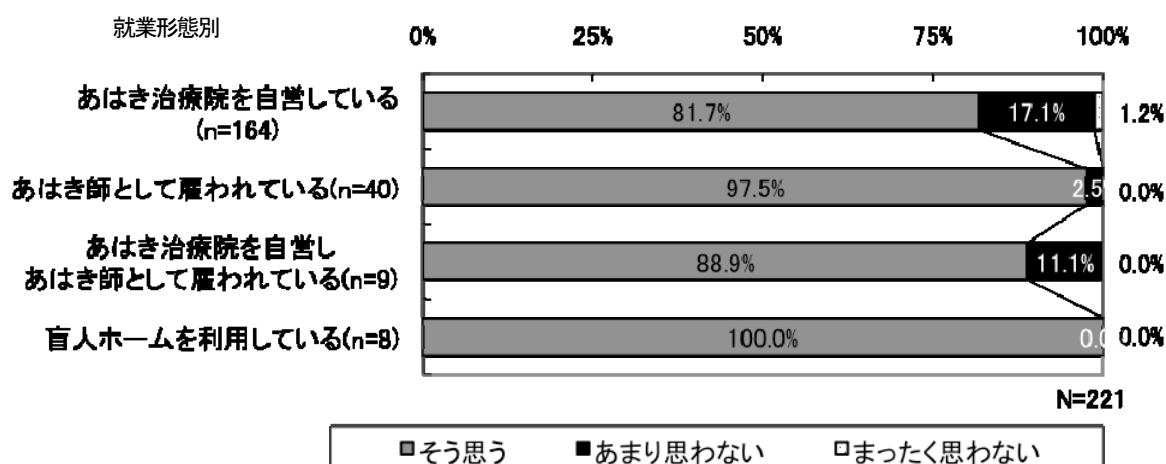


図 7：医学的な知識やあはき技術向上の意欲（就業形態別）

* 「あはき治療院を自営しあはき師として雇われている」
「盲人ホームを利用」は人数が少ないため参考値

②医学的な知識やあはき技術向上のための取組み（複数回答）

医学的な知識やあはき技術向上のための取組みでは、「盲人協会や業界の研修会への参加」が50.8%を占めて最も高く、次いで、「雑誌の定期購読」(40.7%)「学会や研究会への参加」(27.4%)の順となっている(表36)。

年齢別では「盲人協会や業界の研修会への参加」「特に行っていない」の項目以外では大きな差はない(図8)。「盲人協会や業界の研修会への参加」では、60代が63.3%と最も高くなっている。最低値は40歳未満37.5%と、年齢が高くなる程増加する傾向にある。

一方、「特に行っていない」では40歳未満の4分の1が回答しており、年齢が低くなる程割合が増加する傾向にある(最低値は60代8.9%)。

職務経験年数別では、年齢別と同様に、経験年数が増えるにつれ、「盲人協会や業界の研修会への参加」が高くなる傾向にある(最低値10年未満:31.3%、最高値50年以上:75.0%)(図9)。

就業形態別では、「職場の勉強会や研修会への参加」が自営業者8.9%、治療院勤務者29.3%と就業形態により差がある(図10)。

表 36：医学的な知識やあはき技術向上のための取組み (N=248)

	回答数	構成比
盲人協会や業界の研修会への参加	126	50.8%
雑誌(テープ・デージー・点字)の定期購読	101	40.7%
学会や研究会への参加	68	27.4%
出身校が行う勉強会や研修会への参加	49	19.8%
職場の勉強会や研修会への参加	38	15.3%
特に行っていない	31	12.5%
ビデオ教材・DVD教材の利用	18	7.3%
その他	42	16.9%
無回答	15	6.0%

●その他内容

- ・専門書等の書籍 11件
- ・テレビ・ラジオ 8件
- ・他の治療院で施術を受ける／インターネット 各5件
- ・同業者からの情報 3件
- ・独自の研究会開催／大学／スクール／研修会 各1件

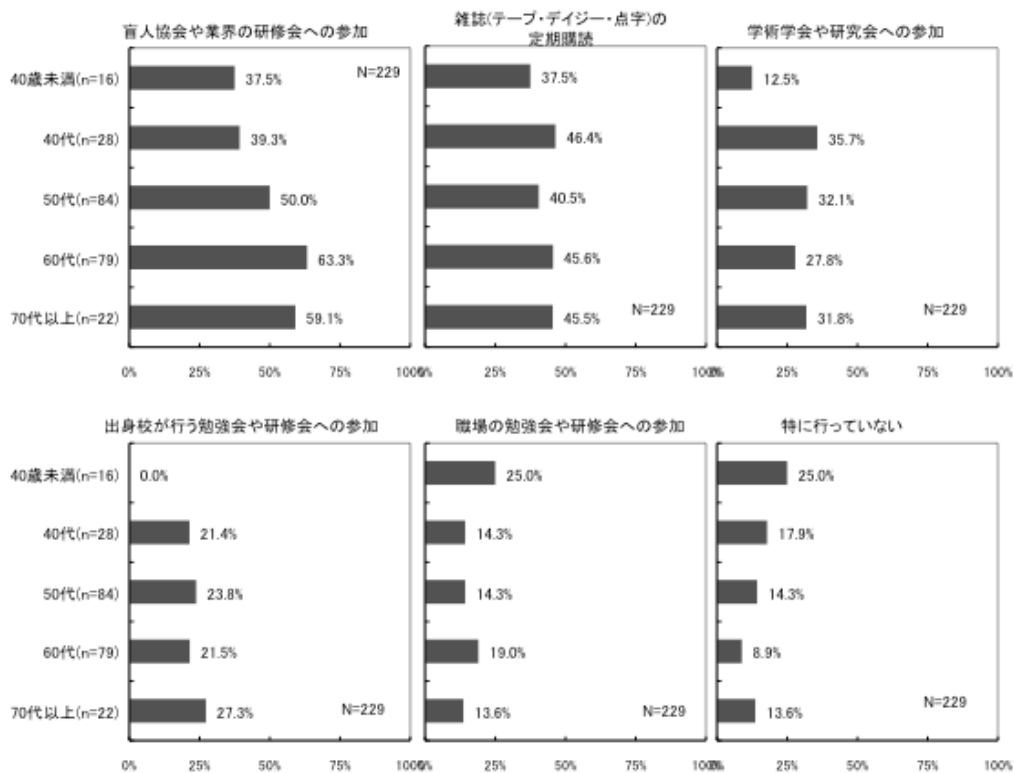


図 8 : 医学的な知識やあはき技術向上のための取組み (年齢別)

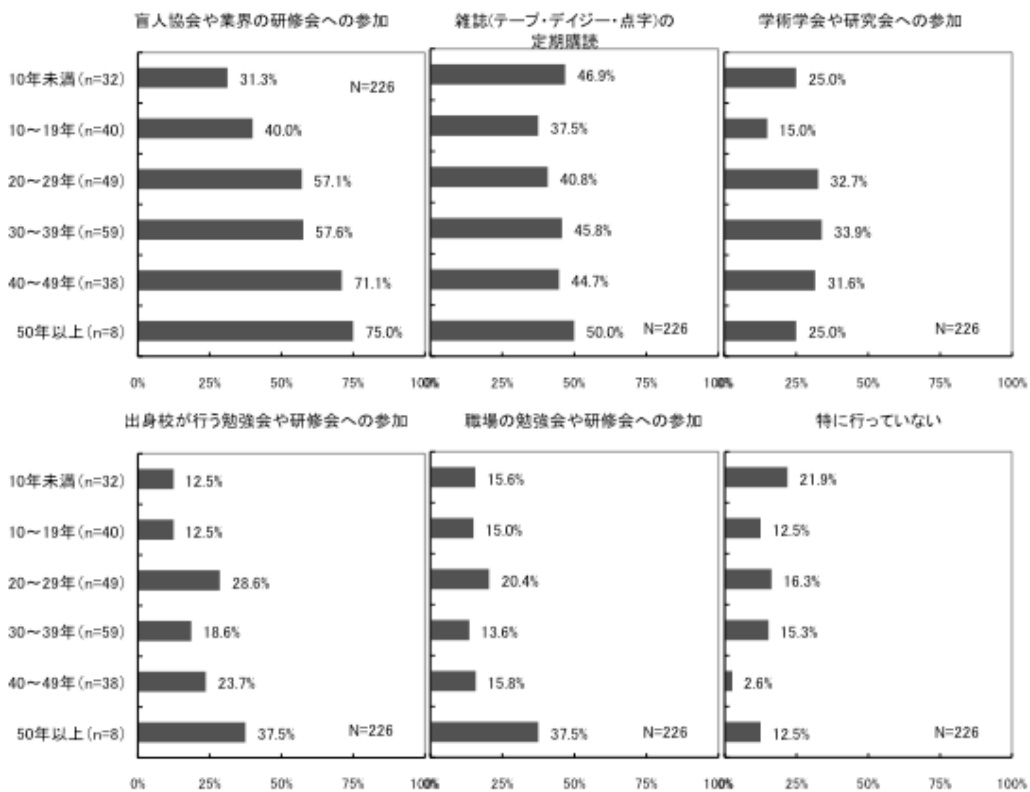


図 9 : 医学的な知識やあはき技術向上のための取組み (職務経験年数別)

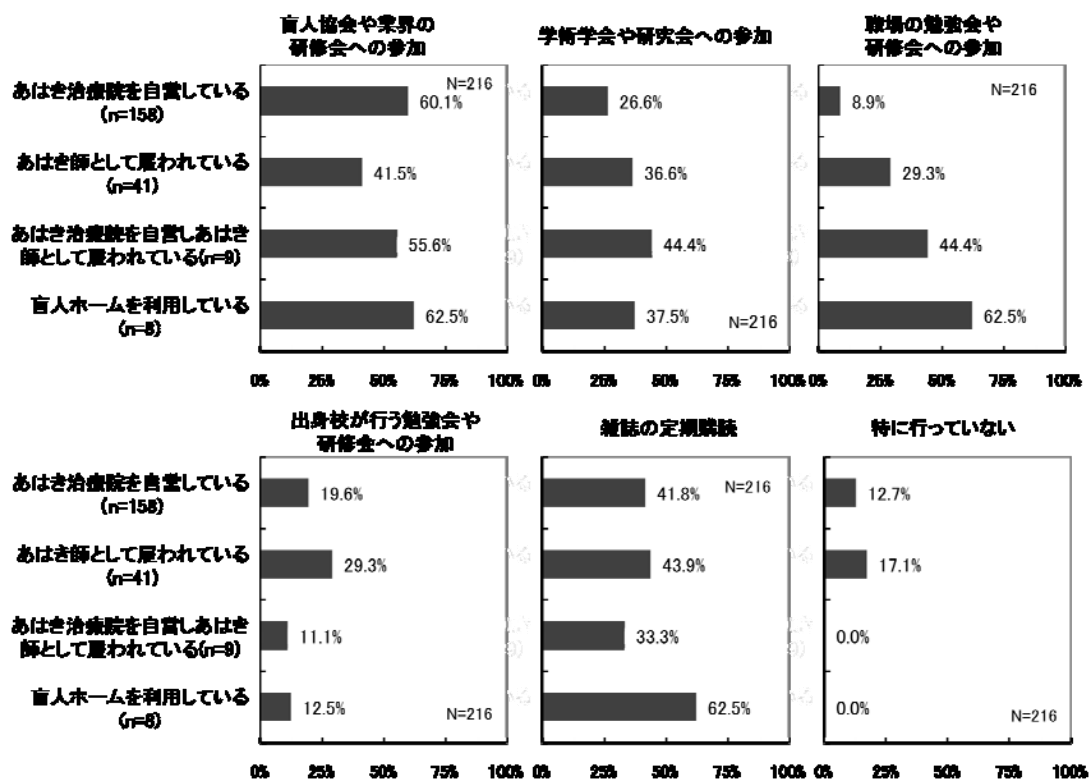


図 10 : 医学的な知識やあはき技術向上のための取組み (就業形態別)

5) 経営的な知識・技術向上の希望とその取組み

①経営的な知識・技術向上の希望

現在自営している人と将来自営開業を希望すると回答した 198 人に対し、経営的な知識・技術を向上させたいかを尋ねた。知識・技術を向上させたいと思う人が7割以上を占めており、技術・知識向上意欲は高い（表 37）。

年齢別にみると、40代、40歳未満では90%以上が「そう思う」と回答しており、若い人ほど意欲が高い（40代：94.1%、40歳未満：90.0%）（図 11）。50代では「そう思う」は7割にとどまり、最も低くなっている。また、「まったく思わない」は50代のみ6.3%いる。

職務経験年数別では、「そう思う」という回答が最も低いのは職業経験30～39年の回答者である（72.5%）（図 12）。職務経験50年以上の全員が「そう思う」と回答し最も多く、次いで、10年未満（85.7%）、10～19年（85.2%）と経験年数の浅い人が続く。

前項の4) ②と同様に、50代、職務経験30～39年の中堅層の人の向上意欲が低く、40歳未満、40代の若年層の向上意欲が高くなっている。

* 「就業形態別」は、自営業者以外の人数が少なく比較対象がないため割愛した。

表 37：経営的な知識・技術向上の希望

	回答数	構成比
そう思う	145	73.2%
あまり思わない	33	16.7%
まったく思わない	4	2.0%
無回答	16	8.1%
合計	198	100.0%

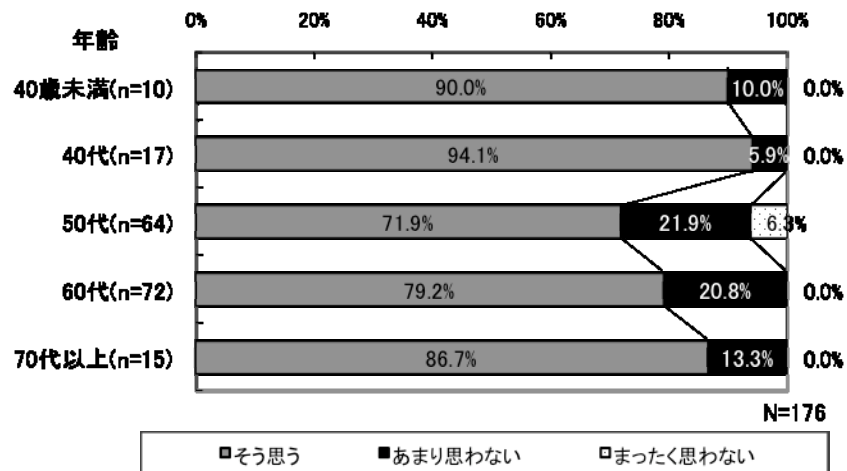


図 11：経営的な知識・技術向上の希望（年齢別）

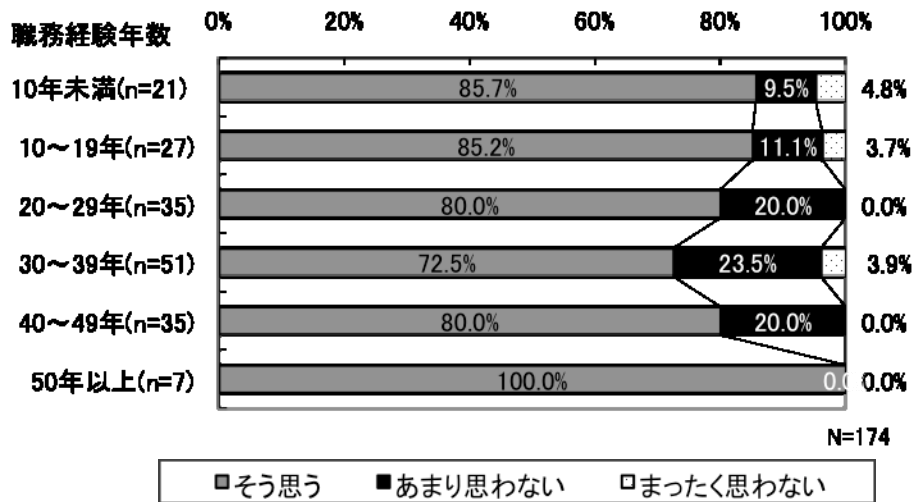


図 12：経営的な知識・技術向上の希望（職務経験年数別）

②経営的な知識・技術向上のための取組み（複数回答）

経営的な知識・技術向上のための取組みとしては「盲人協会や業界の研修会への参加」が49.0%と最も多く、次いで「雑誌の定期購読」（26.8%）となっており、3）②の医学的な知識やあはき技術向上のための取組み方法と大きな違いはない。

しかし、「特に行っていない」と回答する割合が、医学的知識・あはき技術面では12.5%であるのに対し、経営的な知識・技術面では19.7%と高くなっている（表38）。

年齢別では、「盲人協会や業界の研修会への参加」「特に行っていない」の項目以外では大きな差はない。「盲人協会や業界の研修会の参加」では、70代以上が80.0%と最も高く、年齢が高くなる程増加する傾向にある（最低値は40代23.5%となっている）（図13）。

職務経験年数別では、年齢別と同様に、職務経験年数が多くなるにつれ、「盲人協会や業界の研修会への参加」が高くなる傾向にある（最低値10年未満：33.3%、最高値50年以上：75.0%）（図14）。

* 「就業形態別」は、自営業者以外の人数が少なく比較対象がないため割愛した。

表 38：経営的な知識・技術向上のための取組み（N=198）

	回答数	構成比
盲人協会や業界の研修会への参加	97	49.0%
雑誌(テープ・デージー・点字)の定期購読	53	26.8%
学術学会や研究会への参加	46	23.2%
特に行っていない	39	19.7%
出身校が行う勉強会や研修会への参加	36	18.2%
職場の勉強会や研修会への参加	18	9.1%
ビデオ教材・DVD教材の利用	12	6.1%
その他	24	12.1%

● その他内容

- ・インターネット 6件
- ・ラジオ・テレビ／専門書等の書籍 各3件
- ・同業者からの情報／新聞・雑誌／講演会・ゼミ 各2件
- ・地域に合った独自の方法／他の治療院・リラクゼーション施設利用／他業者の人の話／セミナー／指導・育成を通じて／今までの経験から得たもの 各1件

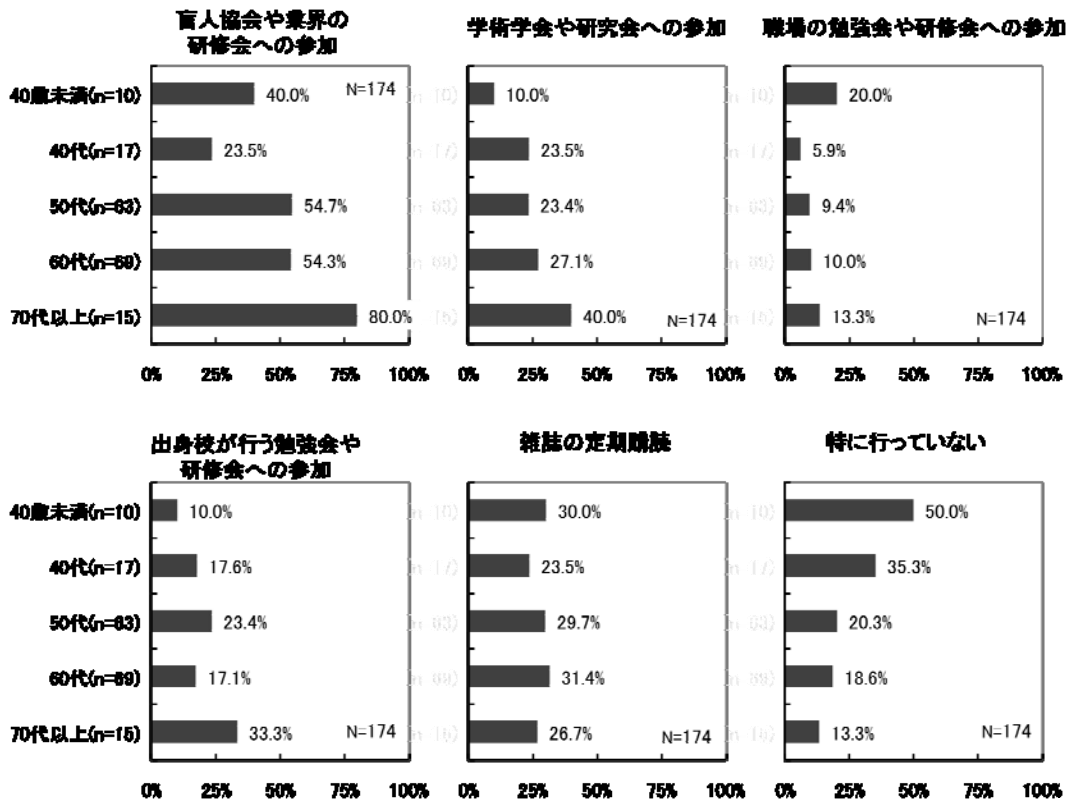


図 13：経営的な知識・技術向上のための取組み（年齢別）

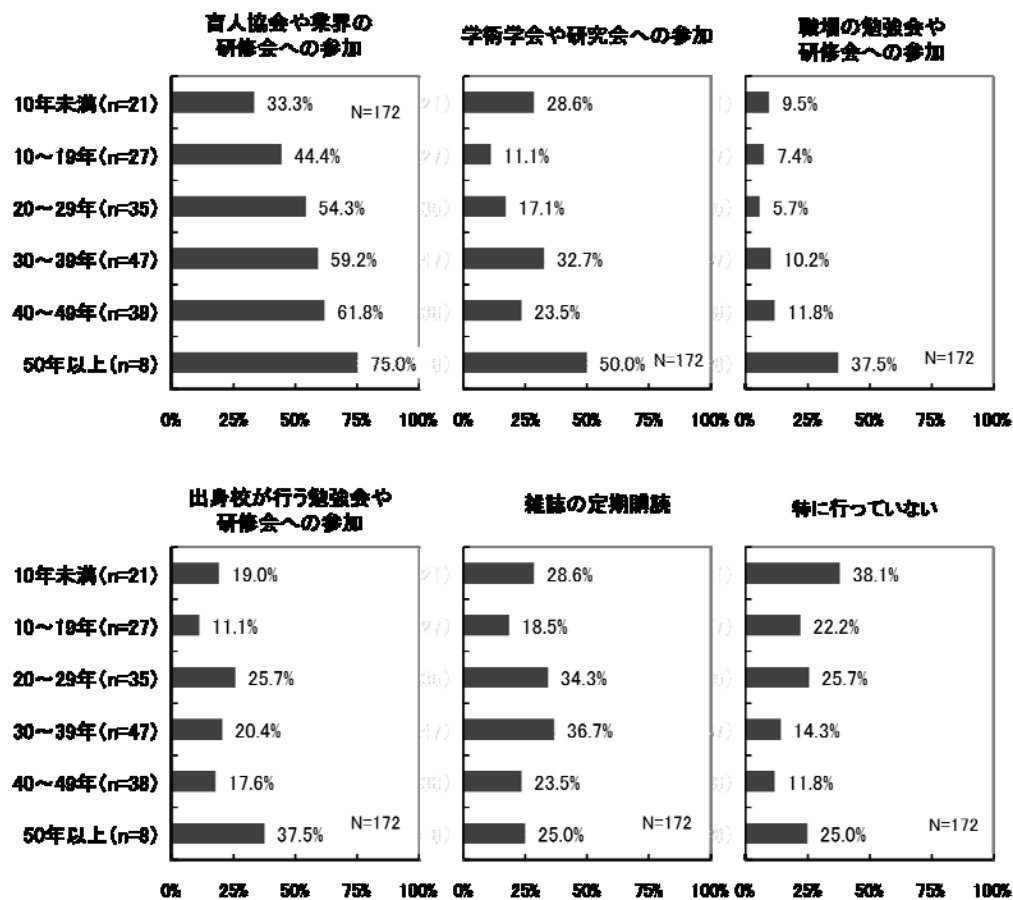


図 14：経営的な知識・技術向上のための取組み（職務経験年齢別）

6) 研修施設利用のニーズ

① 研修施設利用のニーズ

一定期間、あはきに関する専門的な知識や技術を研鑽できる研修施設があれば利用してみたいかを尋ねた。「利用してみたいと思う」が56.5%と過半数を占めており、研修施設利用ニーズは高い(表39)。「わからない」22.6%、「利用してみたいとは思わない」は16.1%である。

年齢別では、40歳未満(75.0%)、40代(66.7%)など若い回答者の利用ニーズが高い。(図15)。

職務経験年齢別では、職務経験年数が20年未満の回答者の7割近くが「利用してみたいと思う」と回答しており、最も多い(10年未満:68.8%、10~19年:66.7%)(図16)。

就業形態別では、治療院勤務者の8割が利用を希望しており、自営業者では5割にとどまっている(図17)。

表 39 : 研修施設利用のニーズ

	回答数	構成比
利用してみたいと思う	140	56.5%
わからない	56	22.6%
利用してみたいとは思わない	40	16.1%
無回答	12	4.8%
合計	248	100.0%

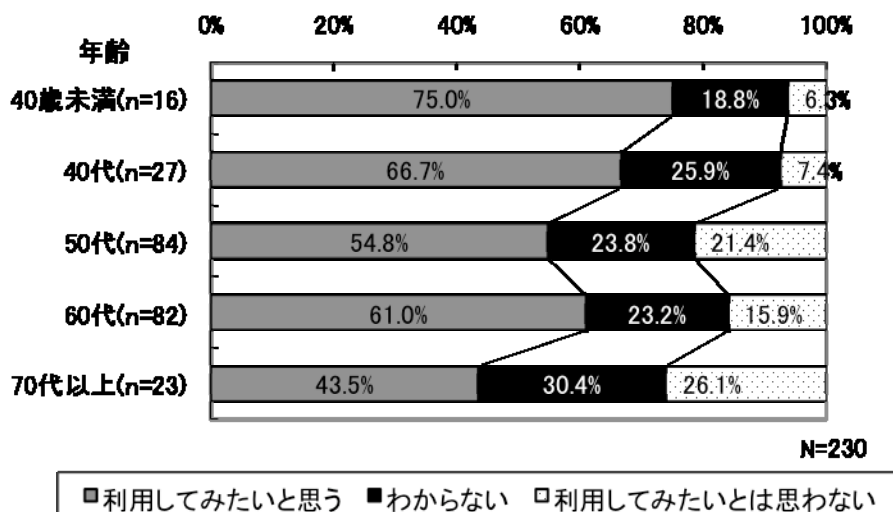


図 15 : 研修施設利用のニーズ (年齢別)

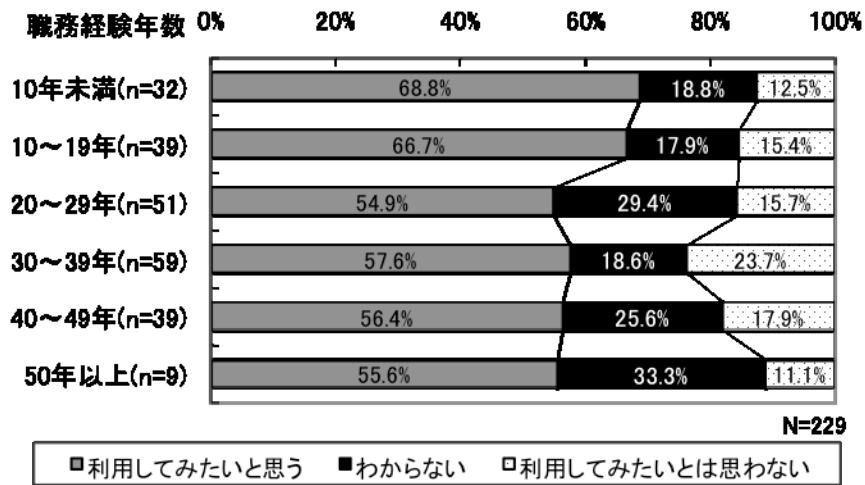


図 16：研修施設利用のニーズ（職務経験年数別）

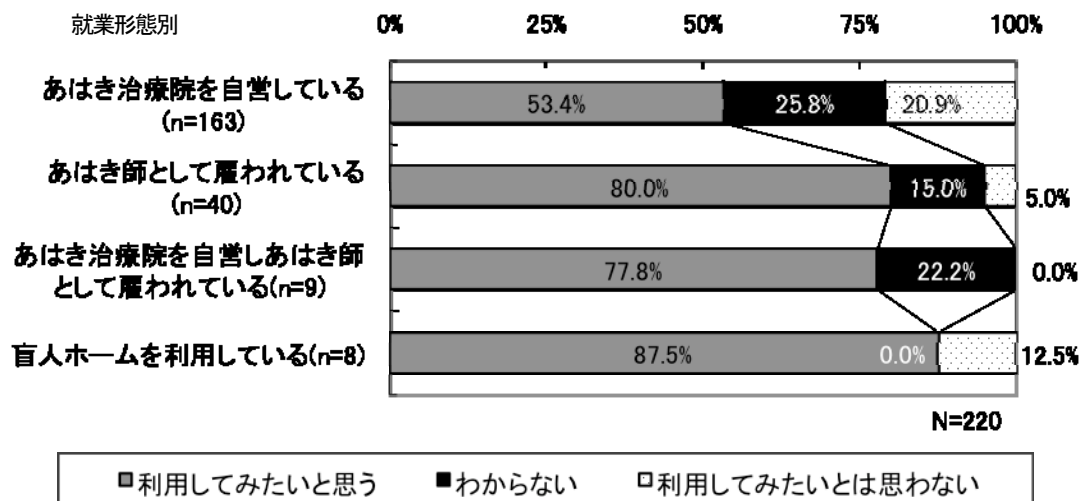


図 17：研修施設利用のニーズ（就業形態別）

②研修内容の希望（複数回答）

前項で「利用してみたいと思う」と回答した140人に対し、希望する研修内容を聞いた。「あはきの臨床技術」が80.0%と最も多く、次いで「病気や症状に関する知識や検査法」70.7%、「機能訓練や介護に関する知識・技術」47.9%となっている（表40）。上位が臨床や診療技術などの医療・あはき技術内容が占めている一方で、「あはきの基礎技術」に対しては35.0%（48件）と低くなっている。

経営的な内容に関係するものでは「健康保険の取り扱いに関する知識・技術」「パソコンによるカルテ管理などに関する情報処理知識・技術」が40%程度を占めている。

表 40：研修内容の希望（N=140）

	回答数	構成比
あはきの臨床技術	112	80.0%
病気や症状に関する知識や検査法	99	70.7%
機能訓練や介護に関する知識・技術	67	47.9%
健康保険の取り扱いに関する知識・技術	56	40.0%
パソコンによるカルテ管理などに関する情報処理知識・技術	55	39.3%
あはきの基礎技術	49	35.0%
安全・衛生管理に関する知識・技術	46	32.9%
患者の方への対応・接客に関する知識・技術	40	28.6%
広告を含めた経営に関する知識・技術	35	25.0%
その他	4	2.9%
無回答	1	0.7%

③属性別にみた研修内容の希望

ア. 年齢別 (図 18)

「鍼灸・あん摩の基礎技術」を希望する割合は、40歳未満が58.3%と最も多く、70代以上(40.0%)、40代(38.9%)と続く。最も少ないのは60代(30.0%)となっている。

「鍼灸・あん摩の臨床技術」では、40代(94.4%)、40歳未満(91.7%)で希望割合が高い。

「健康保険の取り扱いに関する知識・技術」では、40代が61.1%で最も多くなっており、次に多い70代以上(50.0%)に10ポイント以上の開きがある。

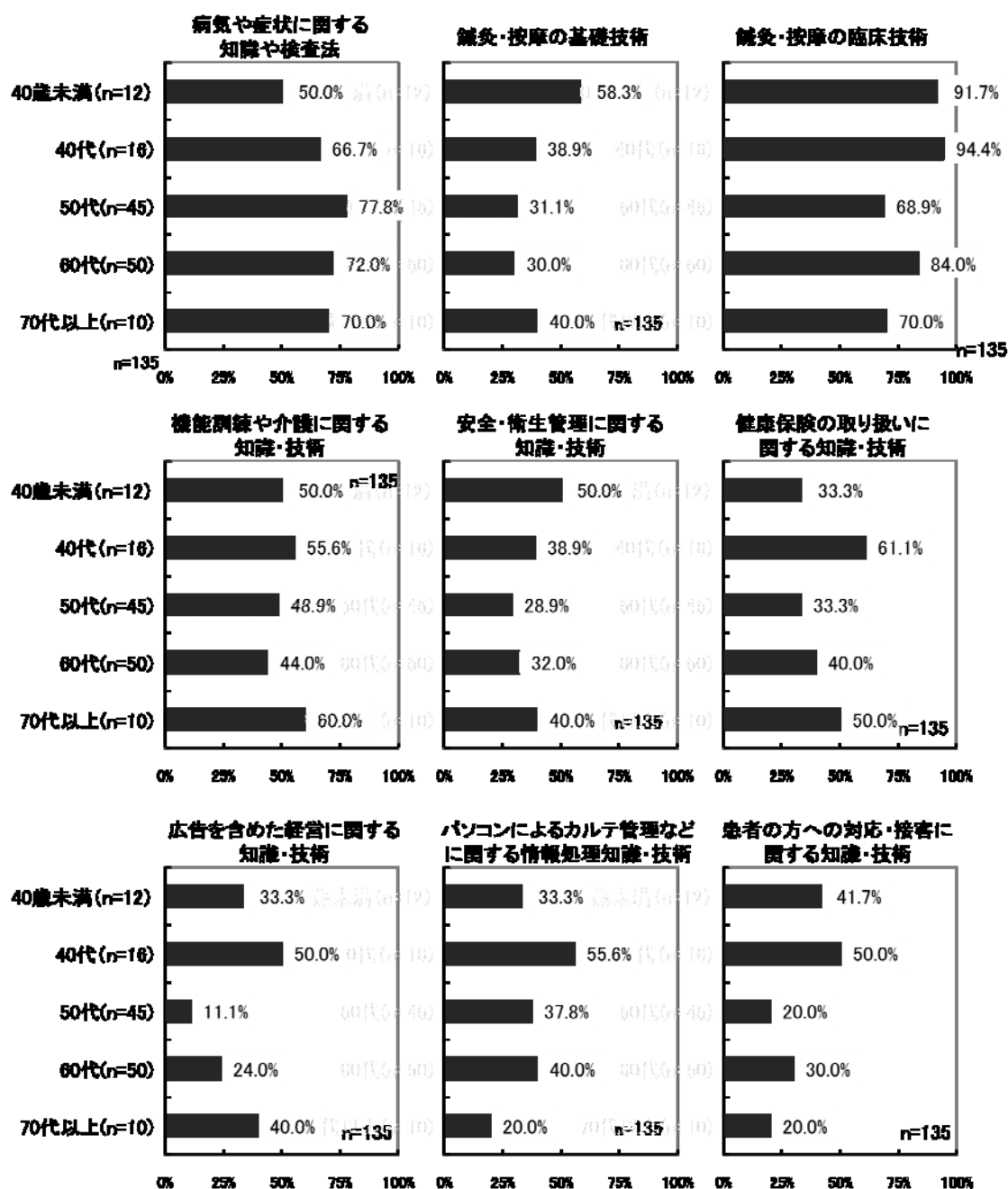


図 18 : 研修内容の希望 (年齢別)

イ. 職務経験年数別 (図 19)

「鍼灸・あん摩の臨床技術」を希望する割合は、職務経験年数 10 年未満の回答者では 95.5% を占めて最も高く、次いで 10～19 年 (88.0%) と続く。傾向として、職務経験年数が増えるにつれ、希望する割合は減少する傾向にあり、職務経験年数 50 年以上では 60.0%にとどまる。

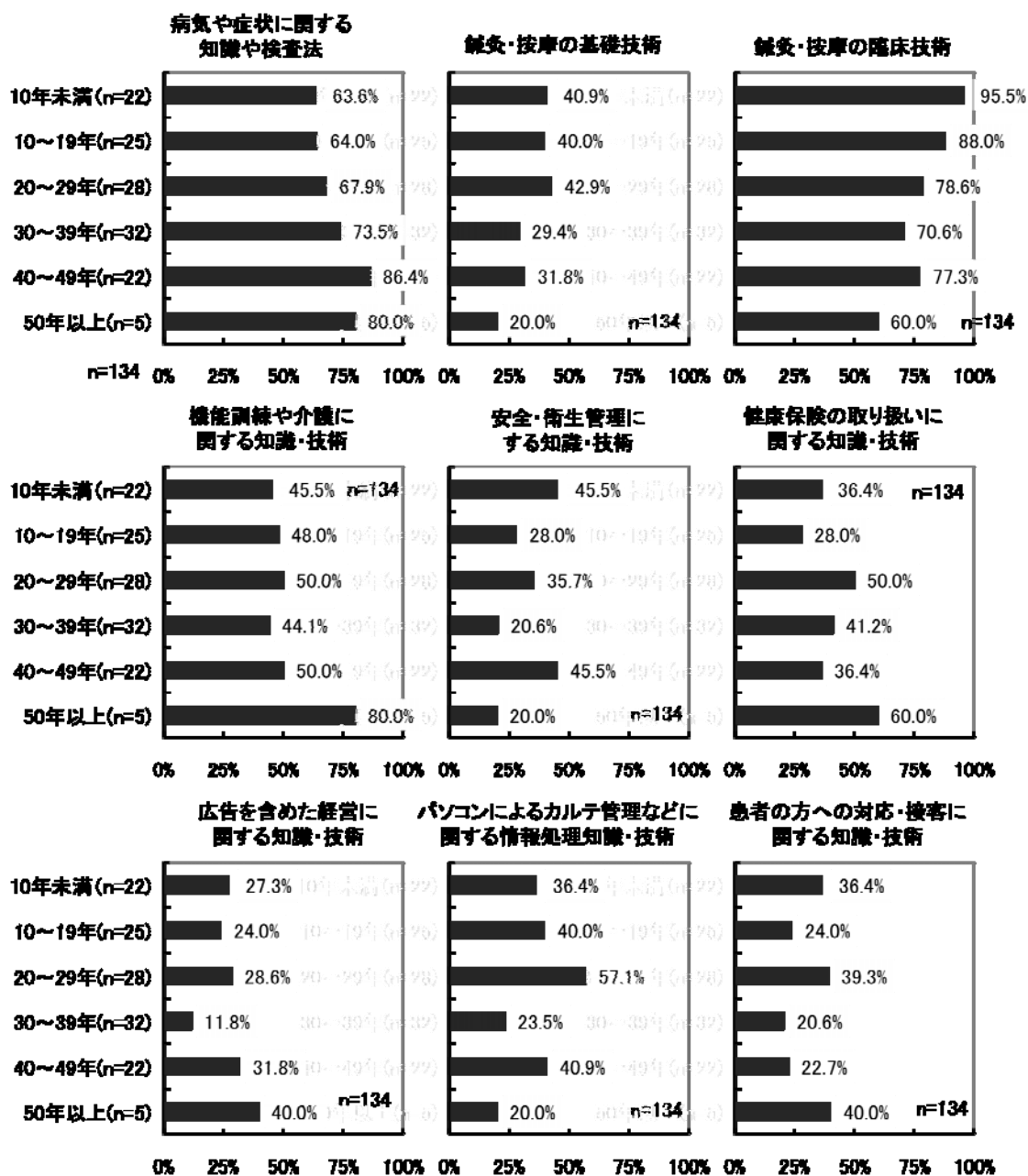


図 19：研修内容の希望 (職務経験年数別)

ウ. 就業形態別 (図 20)

自営業者と治療院勤務者で特に大きく差があるものは、「鍼灸・あん摩の基礎技術」「安全・衛生管理に関する知識・技術」「広告を含めた経営に関する知識・技術」である。

「鍼灸・あん摩の基礎技術」を希望する割合は、自営業者 32.6%、治療院勤務者 50.0% であり、また「安全・衛生管理に関する知識・技術」を希望する割合は、自営業者 26.7%、治療院勤務者 40.6% と、いずれも治療院勤務者の方が希望割合が高い。一方「広告を含めた経営に関する知識・技術」は、治療院勤務者 12.5% に対し自営業者 26.7% であり、自営業者の方が希望割合が高い。

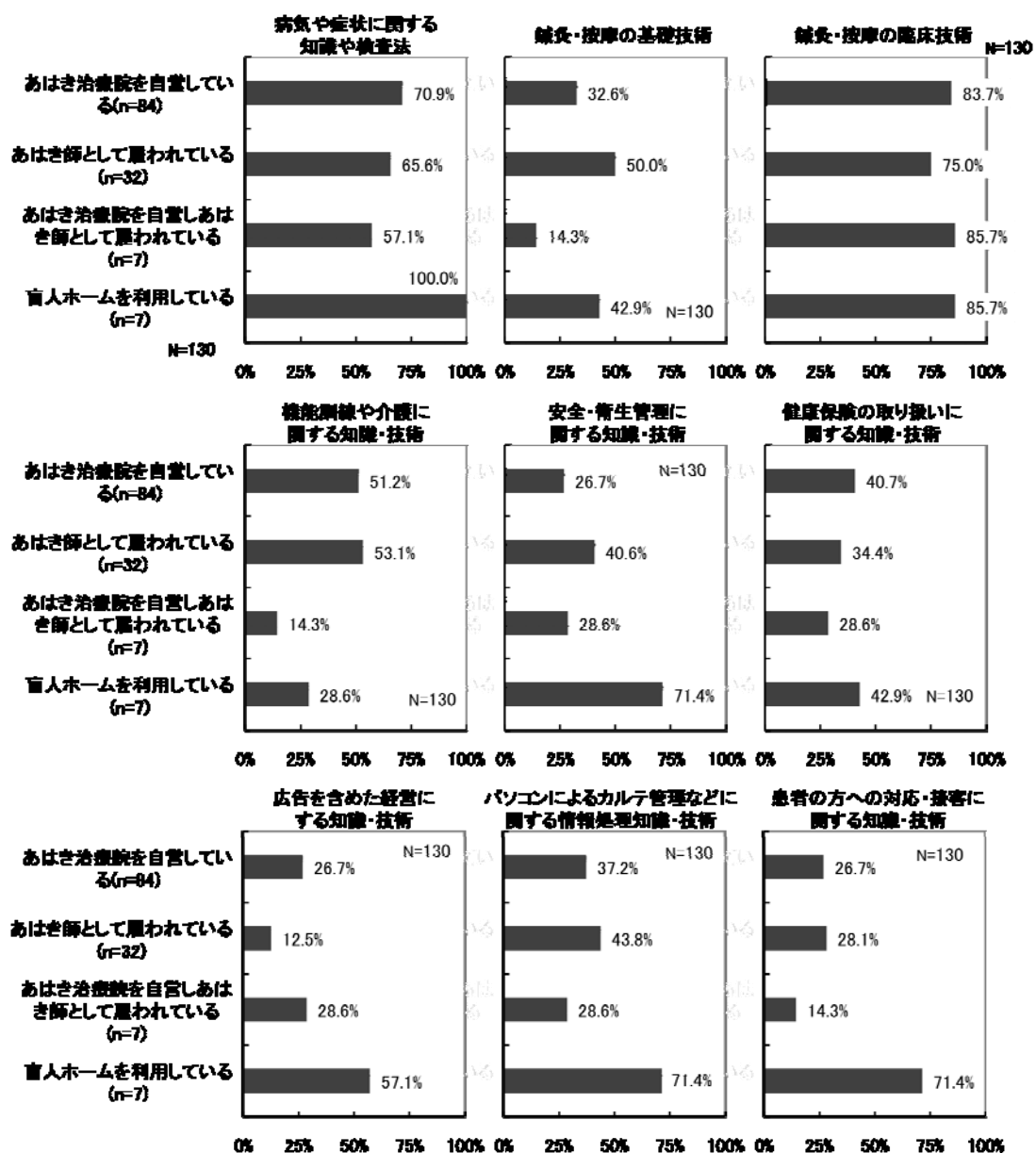


図 20：研修内容の希望（就業形態別）

* 「あはき治療院を自営しあはき師として雇われている」「盲人ホームを利用」は人数が少ないため参考値

④希望する研修形態（複数回答）

①で研修施設を「利用したいと思う」と回答した140人に対し、希望する研修形態を聞いた。利用希望者のうち77.9%が「自宅から研修機関に通いながら研修を行う」ことを希望している（表41）。「自宅などでパソコンやビデオなどを使った通信教育」は32.1%、「研修機関と併設する宿泊施設を利用しながら研修を行う」は20.0%である。

年齢別にみると、「研修機関と併設する宿泊施設を利用しながら研修を行う」形態を希望している割合は、40歳未満の回答者では45.5%を占めて最も多く、年齢が高まるにしたがって希望割合は減少している（図21）。一方「自宅などでパソコンやビデオなどを使った通信教育」は、40歳未満が18.2%と最も少ない。

職務経験年数別では、「研修機関と併設する宿泊施設を利用しながら研修を行う」は経験年数10年未満の回答者が36.4%と最も多く、経験年数が増す毎に希望が減少している（図22）。一方「自宅などでパソコンやビデオなどを使った通信教育」は、職務経験10年未満が18.2%と最も少なく、概ね職務経験が増す毎に増加する傾向にある。

就業形態別では、「研修機関と併設する宿泊施設を利用しながら研修を行う」は自営業者が16.0%、治療院勤務者が24.1%であり、治療院勤務者のほうが希望が高い（図23）。

表 41：希望する研修形態（N=140）

	回答数	構成比
自宅から研修機関に通いながら研修を行う	109	77.9%
自宅などでパソコンやビデオなどを使った通信教育	45	32.1%
研修機関と併設する宿泊施設を利用しながら研修を行う	28	20.0%
無回答	9	6.4%

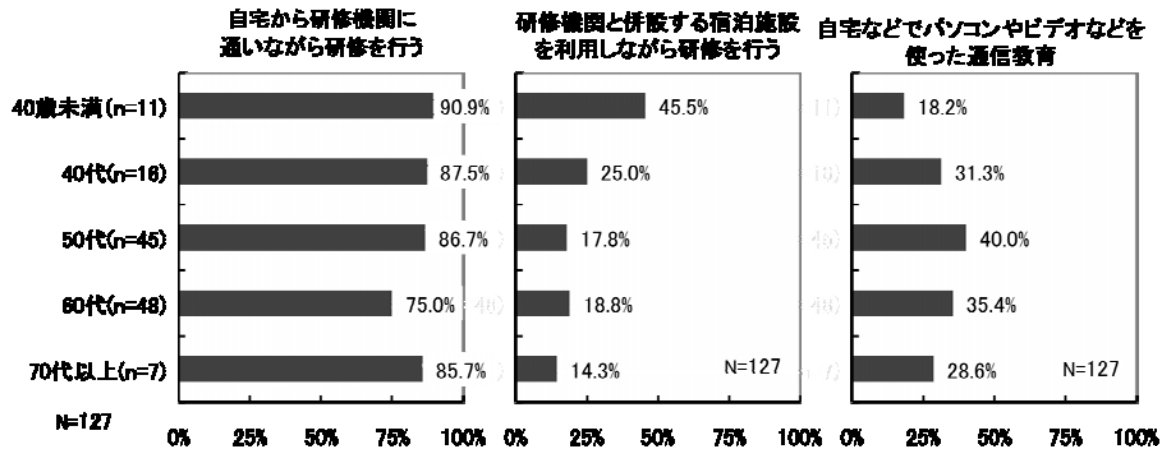


図 21：希望する研修形態（年齢別）

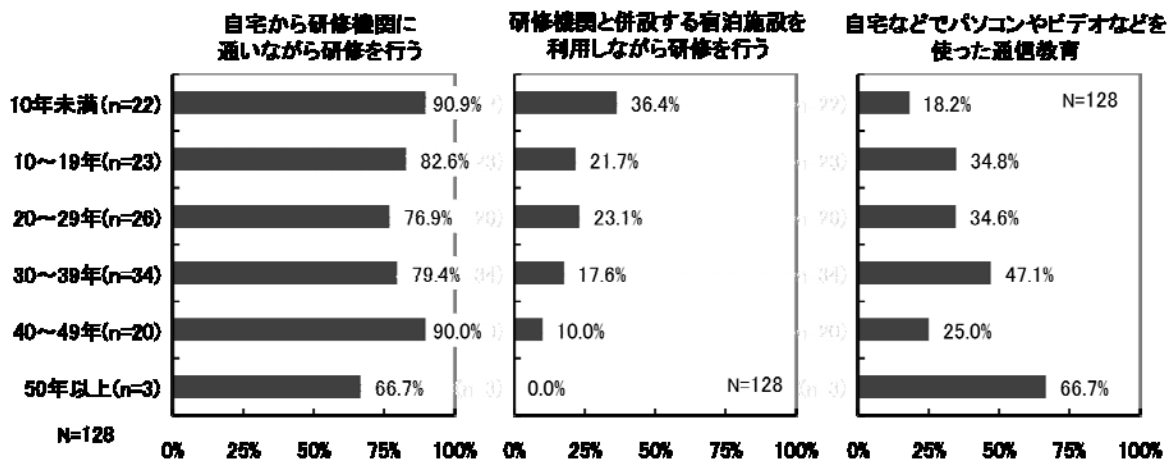


図 22：希望する研修形態（職務経験年数別）

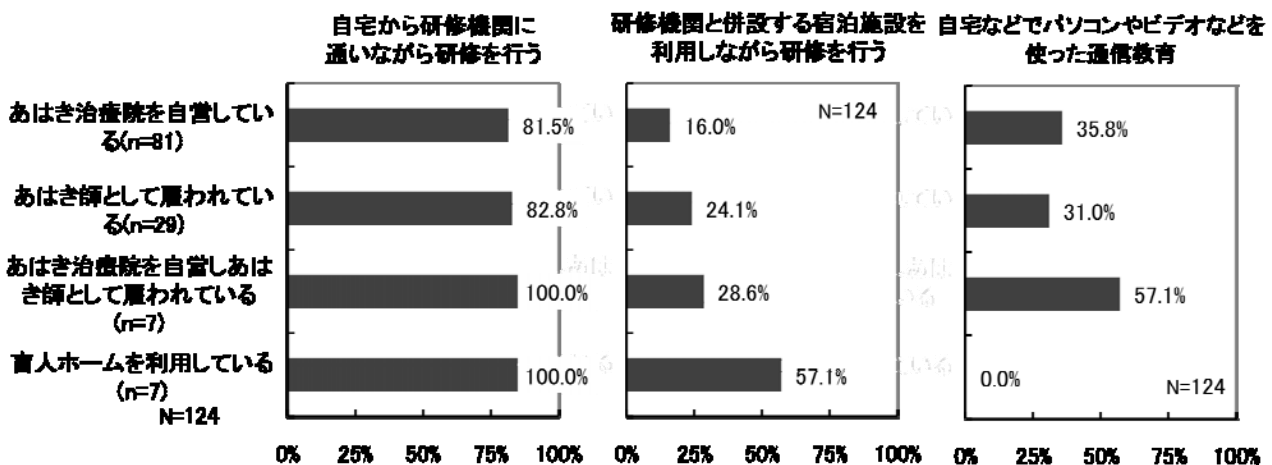


図 23：希望する研修形態（就業形態別）

⑤研修施設を「利用してみたいとは思わない」理由、「わからない」理由（複数回答）

6) ①で研修施設利用のニーズについて、「利用してみたいとは思わない」「わからない」と回答した96人にその理由を聞いた。その結果、「日程調整や時間をとるのが難しいから」が35.4%（34件）と最も多く、次いで、「施設までの移動やヘルパーの確保が困難だから」が30.2%（29件）を占めている（表42）。後述の7)自由回答でも開催場所やガイドヘルプに関する意見があることから、移動面の課題が解消されれば、利用ニーズは高まると考えられる。

その他の内容としては、「高齢のため引退を考えている」「期待するような研修が無い」などとなっている。

年齢別では、研修の希望者が多かった40歳未満（75.0%）、40代（66.7%）で「日程調整や時間をとるのが難しいから」が上げられている（図24）。「施設までの移動やヘルパーの確保が困難だから」「費用がかかるから」は、年齢が増すにつれ増加する傾向にある。また、研修の希望が低かった50代（54.8%）では「あはきの仕事を行う上で特に研修の必要性を感じていないから」が約3割を占めている。

職務経験年数別にみると、経験年数10年未満の回答者では「日程調整や時間をとるのが難しいから」が5割以上を占めている（図25）。

*「就業形態別」は、自営業者以外の人数が少なく比較対象がないため割愛した。

表 42：利用してみたいとは思わない、わからないと回答した理由（N=96）

	回答数	構成比
日程調整や時間をとるのが難しいから	34	35.4%
施設までの移動やヘルパーの確保が困難だから	29	30.2%
あはきの仕事を行う上で特に研修の必要性を感じていないから	16	16.7%
費用がかかるから	12	12.5%
その他	22	22.9%
無回答	7	7.3%

●その他内容

- ・高齢のため引退を考えている 7件
- ・期待するような研修が無い 3件
- ・研修内容・講師を見て決める 2件
- ・別の研修会に参加しているから／転んで足腰を痛くしたため／自分で積極的に取り組む問題だから／この仕事が好きではないから 各1件

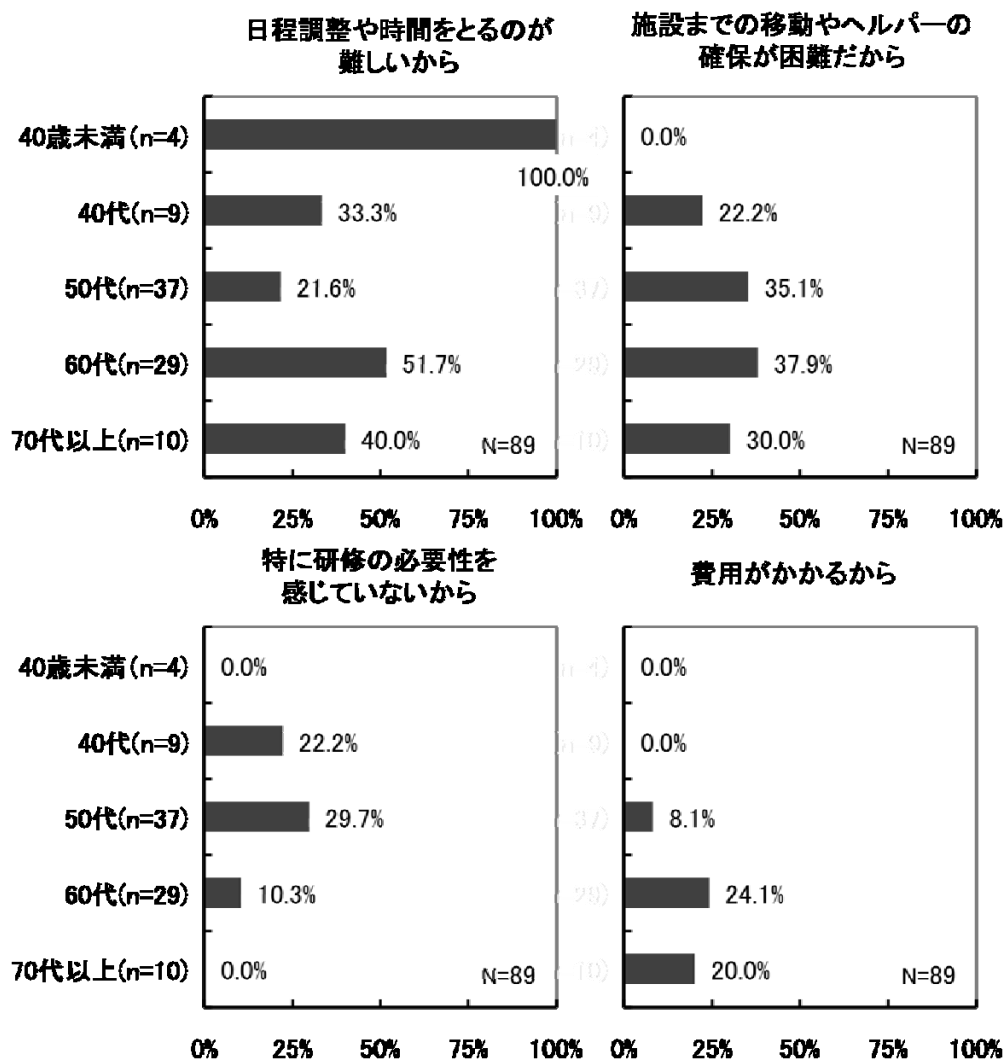


図 24 : 利用してみたいとは思わない、わからないと回答した理由(年齢別)

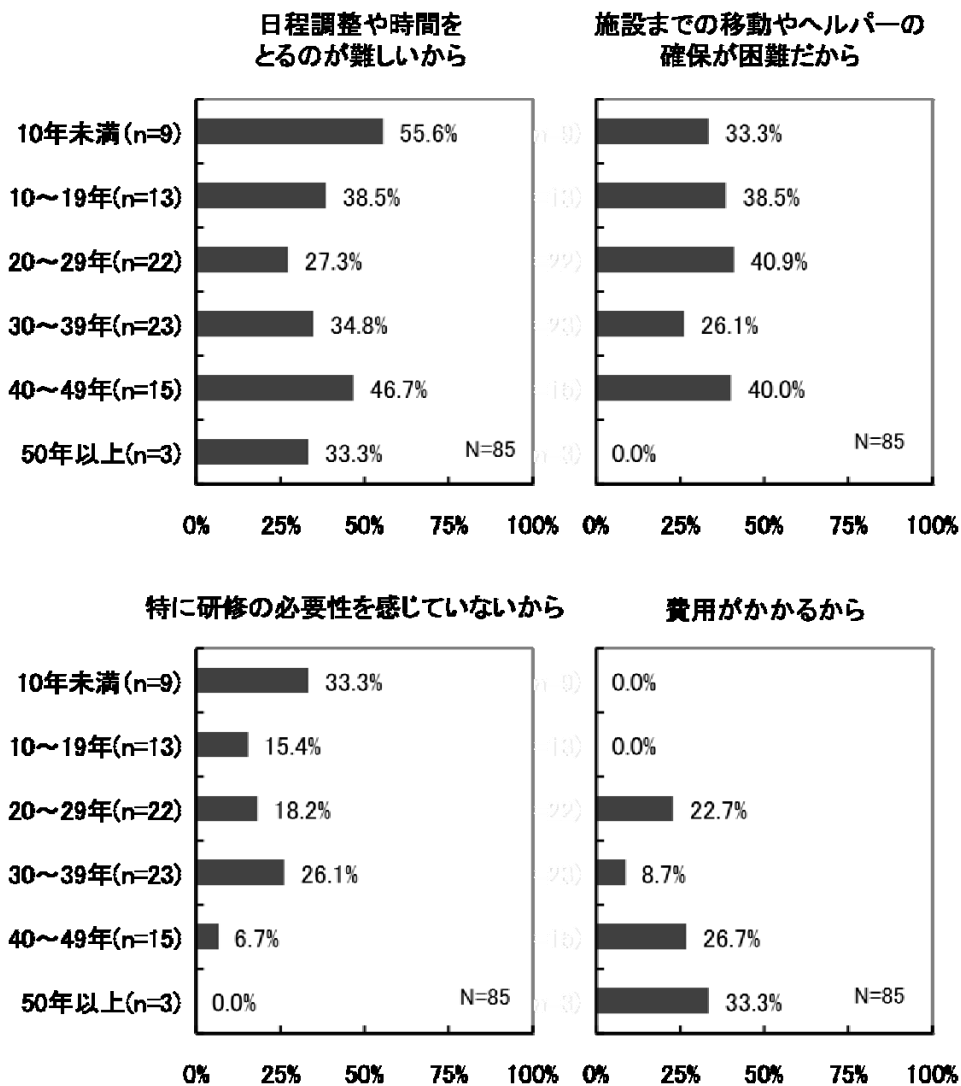


図 25 : 利用してみたいとは思わない、わからないと回答した理由 (職務経験年数別)

7) 視覚障害者の専門機関が開催する研修会に期待すること(自由回答)

視覚障害者の専門支援機関が研修会を開催する場合に期待することを尋ねた。あはき研修実施に関する意見が127件(延べ数)あり、研修実施以外の意見が25件(延べ数)あった(表43)。

意見の多くは、研修開催場所や通う際のヘルパー確保や制度化など、研修施設を利用する際の移動支援に関するものであった。また、研修方法では、スライド等のビジュアルな資料だけではなく、模型利用など視覚障害があっても十分に理解できるような講義を希望する意見が見られた。

表 43：視覚障害者の専門機関が開催する研修会に期待すること(回答数：125件)

意見内容分類	意見数(延べ数)
【ア. あはき研修実施に関する意見】	計 127 件
研修内容について	59 件
研修方法について	26 件
開催日程について	12 件
開催場所について	10 件
講師について	8 件
資料について	7 件
費用面について	5 件
【イ. 上記、研修実施以外の意見】	計 25 件
ガイドヘルプなどについて	8 件
就労支援、就職場所について	5 件
施設の必要性について	4 件
地域格差について	2 件
その他	6 件

●意見詳細（抜粋）

ア. あはき研修実施に関する意見（127件）

○研修内容について 59件

- ・ 病理に対する確実な治療法など技術の向上。古典や現代医療における技術の習得。
- ・ カウンセリング等の基礎的なこと、更年期に対する知識、スポーツ医学的な知識等現代病に対する知識と施術に応用していけるテクニックを修得していきたいと思います。
- ・ 高度な技術による研修を望みます。とかく理論に走り、技術面が貧弱な講師が多いと思われる。そこで実践的な即、臨床に役立つ研修を望みます。
- ・ 実際に臨床に役立つ講習会を期待する。例えば、症状別に役立つ知識や技術の伝授など。
- ・ 最新情報、技術等の実際に職場で役立てられることを研修内容に実施してほしい。

○研修方法について 26件

- ・ 弱視の方だけではなく、全盲の方にも分かりやすい手で触れる指導を行ってほしい。
- ・ 人体の構造が分かりやすい模型に触りながら勉強したい。
- ・ 視覚障害者の三療の世界は衰退の道をたどっています。現在民間で行われている手技療法、治療院がどの程度のスキルを身に付け、細やかなリサーチをし、ターゲット層を絞り、いかにニーズに答えているのかを視覚障害者が認識できるような研修会を開いてほしい。
- ・ 研修会を開催する場合、盲とか晴眼者とかを区別せずに開催して欲しい。なぜなら、国家資格を取るまでには盲人は多くの補助を貰い、資格を取らせて頂いているのだから。同じ資格を有する者たちを区別せずに研究会に参加して欲しいと思う。

○研修日程について 12件

- ・ 研修開催の曜日や時間帯を幅広くしてほしい。開催日が土曜日、日曜日の日程に限られると参加しにくい。
- ・ まる1日通して研修するのではなく、何回かに短く分け数多く5~6回した方がいい。一度にやっても混んでいてなかなか記憶に残らない。

○開催場所について 10件

- ・ いつでもどこでも受けたいと思う時、自由に受けられる施設がどこにでも備わっていればよいと思う。
- ・ 交通の便利な場所、公共機関の利用しやすい所で行ってほしい。
- ・ 研修会場が1か所ではなく、広く会場を選べる事。

○講師について 8件

- ・ 視覚障害者の講師を（可能ならば）希望します。
- ・ 開業している者が研修を受ける場合、講師の方も同じような立場で活躍されている方からの話が一番であると思う。（高度な臨床研修をされている先生方の講義も大切であると思うが）開業している中での経営面等様々なアクシデントやリスク管理等技術面以外にも体験を通した話もありがたいと思う。

○資料について 7件

- ・ 資料などを早めに頂きたい。それをあらかじめ読んでから研修に行きたいと思う。
- ・ 例え、点字の資料でも割愛することなく（基本的には墨訳と同じにして欲しい）、スライドは音声訳を加えること、業関係の身だしなみや常識のこと、新しい情勢など教えてほしい。

○費用面について 5件

- ・ 経済的に負担の少ない講座をお願いしたい。
- ・ なれあい、ルーズにならないよう、ある程度の緊張感を持たせるため有料にする。

イ. 研修実施以外の意見 (25 件)

○ガイドヘルプなどについて 8件

- ・ 研修会に参加する時の、移動介助の利用者負担の費用を無くして無料にしてほしい。
- ・ 新しい技術は常に学びたいと思っているが、そういう機会があってもヘルパーの確保、日程調整がつかないので残念。近い所で何回も機会があれば多くの人が参加できると思う。

○就労支援、就職場所について 5件

- ・ 福祉的政策ではなく、経営面・技術面において、あはき師として晴眼者と対等な立場で仕事が続けられていく方策を期待する。
- ・ 研修会ではないのですが、盲人の三療またはあはきの有資格者は大勢います。しかし、活躍している人は少ないです。臨床と収入を兼ねる為、各区等の空き施設を利用するなど、そこで先輩に教えて頂く環境があったらいいと思います。
- ・ 無資格施術者の取締り、及び業界免許での経営者の取締り等の対策を取っていく必要がある。何年も勉強して資格を取った人達が、日の目を見られない状況を改善する事が必要だと思う。

○施設の必要性について 4件

- ・ 特に視覚障害者のあはき師について思うのですが、盲学校で医学的知識やあはきに関する技術を修得して免許を取得しても実社会で通用するだけの技術を備えている人は少ないように思います。医学的知識などよりも、実際の施術的技術を磨く場をもっと作ってもらった方が今後のあはき発展に有効であると思います。お客様は我々に医者と同じ情報を得る事を期待してはいません。
- ・ 世界で唯一視覚障害者がはり・きゅう師として開業権を有し、治療院を経営できることは、職業的自立の基本的形態である。これを将来に向かって維持・発展させるために盲人ホームが研修センターとしての役割を持つような方向性を位置づけて欲しい。

○地域格差について 2件

- ・ あはきの研修について思うことは、ほとんどの勉強は都市部で行われているのが現状で、地方都市では少ないことを感じています。

○その他 6件

- ・ あはきに関するもろもろの電話相談窓口を設けてほしい。

あはき師研修二ーズに関する調査

問1. あなたのことについてお聞きします。

1. 性別 a. 男 b. 女

2. 年齢 _____ 歳

3-1. 医療介護領域の免許・資格（複数回答可）

- a. あん摩マッサージ指圧師
- b. はり師
- c. きゅう師
- d. 柔道整復師
- e. ケアマネージャー
- f. その他（ _____ ）

3-2. 上記資格取得年

- a. あん摩マッサージ指圧師 _____ 年
- b. はり師 _____ 年
- c. きゅう師 _____ 年
- d. 柔道整復師 _____ 年
- e. ケアマネージャー _____ 年
- f. その他 _____ 年

3-3. あはき業に就いてからの職務経験年数を教えてください。

職務経験年数 _____ 年

4. 障害者手帳の保有について

- a. ある → 等級: _____ 級
- b. なし

5. 所属している学術学会

a. ある

学会名 1 _____

学会名 2 _____

b. なし

6. 加入している学術研究会

a. ある

研究会名 1 _____

研究会名 2 _____

b. なし

問2. 現在のお仕事と将来のことについてお聞きします。

1. 該当する就業形態に○をつけてください（複数回答可）。

a. あはき治療院を自営している

b. あはき師として雇われて働いている

c. その他（ _____ ）

2. 上記で「b」を選んだ方にお聞きします。現在の勤務場所はどこですか。

「a. あはき治療院」「b. 接骨院」を選んだ方は、勤務形態についても
お答えください。（複数回答可）

a. あはき治療院

→ 勤務形態：①院内勤務 ②訪問専門 ③両方（院内・訪問）

b. 接骨院

→ 勤務形態：①院内勤務 ②訪問専門 ③両方（院内・訪問）

c. 病院・医院

d. 特養やデイサービス（機能訓練指導員）

e. 一般企業（ヘルスキーパー）

f. ホテルや旅館、サウナ、健康ランド施設等

g. その他（ _____ ）

3. [全員の方] 将来どのような働き方を希望しますか（1つに○）

- a. 現在と同じ働き方を希望する
- b. あはき治療院を自営する
- c. 今とは別の企業や施設であはき師として雇われて働く
→希望勤務場所： _____
- d. その他（ _____ ）

問3. 現在の収入についてお聞きします。

1. 昨年1年間（平成19年1月～12月）にあはき関係のお仕事で得た税込みの収入は、おおよそいくらでしたか。

約 _____ 万円

2. 今の収入に満足していますか。

- a. 満足している
- b. あまり満足していない
- c. まったく満足していない

問4. あなた自身の医学的な知識やあはきの技術のことについてお聞きします。

1. 今よりも医学的な知識やあはきの技術を向上させたいと思いますか。

- a. そう思う
- b. あまり思わない
- c. まったく思わない

2. 知識や技術向上のためにどのようなことを行っていますか(複数回答可)。

- a. 盲人協会や業界の研修会
- b. 学会や研究会
- c. 職場の勉強会や研修会
- d. 出身校が行う勉強会や研修会
- e. 雑誌(テープ・デージー・点字)の定期購読
→雑誌名: _____
- f. ビデオ教材・DVD教材の利用
- g. その他の方法()
- h. とくに行っていない

問5. 「あはき治療院を自営している」または「将来あはき治療院を自営したい」と回答した方にお聞きします。

1. 経営的な知識や技術を向上させたいと思いますか。

- a. そう思う
- b. あまり思わない
- c. まったく思わない

2. 経営的な知識や技術を向上させるためにどのようなことを行っていますか(複数回答可)。

- a. 盲人協会や業界の研修会
- b. 学会や研究会
- c. 職場の勉強会や研修会
- d. 出身校が行う勉強会や研修会
- e. 雑誌(テープ・デージー・点字)の定期購読(雑誌名:)
- f. ビデオ教材・DVD教材の利用
- g. その他の方法()
- h. とくに行っていない

問6. 視覚障害のあるあはき師を対象とする臨床研修施設についてお聞きします。

1. 今の仕事を続けながら、一定期間、あはきに関する専門的な知識や技術を研鑽できる研修施設があれば、あなたは利用してみたいと思いますか。
 - a. 利用してみたいと思う → 2へ
 - b. わからない _____
 - c. 利用してみたいとは思わない _____ → 4へ (次のページ)

2. 問6 1.で「利用してみたい」と回答した方へ質問します。あなたが利用する場合、どのような内容の研修を希望しますか (複数回答可)。
 - a. 病気や症状に関する知識や検査法
 - b. 鍼灸・按摩の基礎技術
 - c. 鍼灸・按摩の臨床技術
 - d. 機能訓練や介護に関する知識・技術
 - e. 安全・衛生管理に関する知識・技術
 - f. 健康保険の取り扱いに関する知識・技術
 - g. 広告を含めた経営に関する知識・技術
 - h. パソコンによるカルテ管理などに関する情報処理知識・技術
 - i. 患者の方への対応・接客に関する知識・技術
 - j. その他 (_____)

3. あなたが利用する場合、どのような研修スタイルを希望しますか (複数回答可)。
 - a. 自宅から研修機関に通いながら研修を行う
 - b. 研修機関と併設する宿泊施設を利用しながら研修を行う
 - c. 自宅などでパソコンやビデオなどを使った通信教育

(3) 盲人ホーム利用患者アンケート調査結果

○調査の実施概要

調査目的：盲人ホームのサービス向上や改善点の把握

調査対象：盲人ホームの利用患者

調査方法：21ヶ所の盲人ホームへ調査票を50部ずつ（計1050部）を郵送し、施術後に利用患者に調査票を配布してもらった。回収は、直接調査委託先へ調査票を郵送してもらった。

調査期間：平成20年9月5日～10月10日

回答数：420人（回収率40.0%）

1) 回答者属性

①性別

男性が 39.3%、女性が 59.8%と女性の方が多くなっている（表 44）。

表 44：性別

	回答数	構成比
男性	165	39.3%
女性	251	59.8%
無回答	4	1.0%
合計	420	100.0%

②年齢

60代が 28.8%と最も多く、次いで 50代（23.6%）、70代（20.7%）の順となっており、50代～70代が全体の 7割以上を占めている（表 45）。

表 45：年齢

	回答数	構成比
40代未満	35	8.3%
40代	49	11.7%
50代	99	23.6%
60代	121	28.8%
70代	87	20.7%
80歳以上	26	6.2%
無回答	3	0.7%
合計	420	100.0%

③盲人ホームを知ったきっかけ（複数回答）

盲人ホームを知ったきっかけとして、「親戚・知人の紹介」が約 6割（57.6%）と最も多く、次の「通りがかり」（17.6%）とは 40ポイントの開きがある（表 46）。また、「各種情報誌など」「配布チラシ」などの広告媒体は、それぞれ 5%未満にとどまっている。

表 46：盲人ホームを知ったきっかけ（N=420）

	回答数	構成比
親戚・知人の紹介	242	57.6%
通りがかり	74	17.6%
その他	51	12.1%
公的機関からの紹介	19	4.5%
各種情報誌など	19	4.5%
配布チラシ	17	4.0%
インターネット情報	1	0.2%
無回答	5	1.2%

●その他内容

- | | | | |
|------------------------------|-----|------------|-----|
| ・家や職場の近くにある | 20件 | ・昔から利用している | 10件 |
| ・盲人ホームの関係者からの紹介 | 7件 | ・電話帳 | 4件 |
| ・通っていた病院・治療院からの紹介 | 2件 | | |
| ・看板／区のイベント／ケーブルテレビ／商店街の主人の紹介 | | | 各1件 |

④盲人ホームを利用している理由（複数回答）

盲人ホームを利用している理由として、6割以上が施術の効果、料金の安さを上げている（表47）。続いて、指名制度があることや交通の便のよさが4割となっている。

表 47：盲人ホームを利用している理由（N=420）

	回答数	構成比
効果があるから	283	67.4%
料金が安いから	266	63.3%
指名制度があるから	170	40.5%
交通の便がよく、通いやすいから	169	40.2%
清潔感があるから	116	27.6%
その他	23	5.5%
無回答	2	0.5%

●その他内容

- ・まじめで丁寧な治療／施術者の感じがいい・好感が持てる 各5件
- ・効果を期待して 2件
- ・良心的／予約もできるから／予約しなくてもいい／長く利用していて通い安い／信頼感がある／リラックスできる／マッサージ／施術者を良く知っているから／事務的で良い／誘われて 各1件

⑤利用頻度（年間利用回数）

利用患者の年間利用回数の平均値は、19.8回であった。12～23回／年（月平均1回以上2回未満）が32.4%と最も多く、次いで、1～11回／年（月平均1回未満）が31.0%となっている。36回以上／年（月平均3回以上）は14.8%となっており、うち最大利用回数は100回／年となっている（表48）。

表 48：利用頻度（年間利用回数）

	回答数	構成比
1～11回（月平均1回未満）	130	31.0%
12～23回（月平均1回以上2回未満）	136	32.4%
24～35回（月平均2回以上3回未満）	69	16.4%
36回以上（月平均3回以上）	62	14.8%
無回答	23	5.5%
合計	420	100.0%

*平均値 19.8回／年（最大値100回／年、最小値1回／年）

2) 施術に対する評価

① 施術に対する評価

施術全体の満足度をみると、利用患者の96.4%が「大変良い」「良い」と回答している（表49）。評価が最も高いのは「施術者の対応（言葉遣い、態度など）」である（「大変良い」59.5%、「良い」39.0%）。一方、最も低かったものは、「施術（治療）内容の説明」（「大変良い」46.2%、「良い」46.0%）であった。

表 49：施術に対する評価

	ア) 施術者の対応（言葉遣い、態度など）	イ) 衛生面（身だしなみ、ベッド、床など）	ウ) 施術技術	エ) 施術（治療）内容の説明	オ) 施術全体の満足度
大変良い	250	226	239	194	227
	59.5%	53.8%	56.9%	46.2%	54.0%
良い	164	181	167	193	178
	39.0%	43.1%	39.8%	46.0%	42.4%
あまり良くない	4	10	11	24	10
	1.0%	2.4%	2.6%	5.7%	2.4%
良くない	0	1	2	2	2
	0.0%	0.2%	0.5%	0.5%	0.5%
無回答	2	2	1	7	3
	0.5%	0.5%	0.2%	1.7%	0.7%
合計	420	420	420	420	420
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

② サービス向上を期待するもの（複数回答）

盲人ホームに対してサービス向上を期待するものは「施術（治療）技術」（43.8%）が最も多く、次の「衛生管理」（21.2%）の2倍以上となっている（表50）。

表 50：サービス向上を期待するもの（N=420）

	回答数	構成比
ア) 施術（治療）技術	184	43.8%
イ) 衛生管理	89	21.2%
ウ) 患者様への説明力	77	18.3%
エ) 診療技術	74	17.6%
オ) 対応・マナー	54	12.9%
カ) その他	27	6.4%
無回答	152	36.2%

③特にサービス向上を期待するもの（自由回答）

前項②の項目の中で、特にサービス向上を期待する内容を記述してもらった（表 51）。前項②の結果と同様に「施術（治療）技術」に関するものが 42 件と最も多く、次に多い「患者への説明力」（19 件）の 2 倍以上の意見が寄せられた。利用患者は、施術者の技術向上に対する期待が最も大きいことがわかる。

表 51：特にサービス向上を期待するもの

	意見数
ア) 施術（治療）技術	42 件
ウ) 患者への説明力	19 件
イ) 衛生管理	18 件
エ) 診察技術	13 件
オ) 対応マナー	9 件
カ) その他	30 件

●各項目に対する意見詳細

○施術（治療）技術 42 件

- ・施設全体での技術向上や施術者間の技術格差を埋める取組みをして欲しい 16 件
- ・力の入れ具合や症状に対する施術方法など技術向上の取組みをして欲しい 14 件
- ・他の治療院ではできない技術、施術時間など施術方法の工夫をして欲しい 9 件
- ・効能や効果に対する期待 3 件

○患者への説明力 19 件

- ・診察結果を踏まえて施術内容やその効果の説明をして欲しい 16 件
- ・説明力が施術者により差があるので、説明技術を向上して欲しい 2 件
- ・データベース化して欲しい 1 件

○衛生管理 18 件

- ・施術前にベッドやその周辺への清掃の徹底を行って欲しい 7 件
- ・施術後にタオルや枕カバー、シーツなどの交換を行って欲しい 5 件
- ・トイレが不潔である 3 件
- ・不快な臭いがある 2 件
- ・はりの交換や消毒など衛生管理を徹底して欲しい 1 件

○診察技術 13 件

- ・施術の前に施術して欲しい箇所や容態を聞いて欲しい 8 件
- ・日常生活での対処法や指導をして欲しい 3 件
- ・医療機関と連携して欲しい 1 件
- ・施術者間で診察技術を向上させて欲しい 1 件

○対応マナー 9件

- ・要望を聞くなどのコミュニケーションを取って欲しい 6件
- ・施術中はあまり話しかけないで欲しい 1件
- ・言葉をはっきり言って欲しい 1件
- ・言葉遣いを丁寧にして欲しい 1件

○その他 30件

- ・土日や早朝、夜間など営業時間を増やして欲しい 5件
- ・周りの雑音やおしゃべりがうるさい、静かに施術を受けたい 3件
- ・利用料や延長時間とのセット料金など料金体系の見直しを行って欲しい 3件
- ・施術室のレイアウトや建物の老朽化などハード面の整備や工夫をして欲しい 3件
- ・交通の便がとても悪い 2件
- ・コミュニケーション・相互の理解を築く努力、気軽にしゃべれる雰囲気づくりなどをして欲しい 2件
- ・スタッフの現状維持、人数を増やして欲しい 2件
- ・音楽を流す、施術後白湯を出すなど施術以外のサービスを充実して欲しい 2件
- ・治療時間が長い、又は短いなど治療時間を工夫して欲しい 2件
- ・冬も換気扇をまわして欲しい 1件
- ・高齢化社会の重要な役割があると感じている。国や自治体はもっと支援（補助等）をして、利用拡大をすべき。 1件
- ・時間が過ぎれば良いというのではなく、施術への意欲を持って欲しい 1件
- ・施術を受けたい担当者を選べるようにして欲しい 1件
- ・インターネットで予約できるようにして欲しい 1件
- ・領収証を発行して欲しい 1件

3) その他、盲人ホームに対する要望や気づいた点など（自由回答）

盲人ホームを利用する上での要望や気づいたことなどを自由に回答してもらった。工夫や改善に対する意見が109件、満足しているという意見が78件となっている（表52）。

表 52：要望、気づいた点などの意見（N=187）

意見内容分類	意見数	構成比
ア. 工夫や改善して欲しい点	109	58.3%
イ. 満足している点	78	41.7%

ア. 工夫や改善して欲しい点

工夫や改善して欲しい点として、営業時間や事業拡大などの事業運営に関するものが36件と最も多い。次いで施術技術や内容などの施術・治療に関するものが34件となっている（表53）。

表 53：工夫や改善して欲しい点 意見数

意見内容分類	意見数（延べ数）
①事業運営について	36件
②施術・治療について	34件
③料金について	20件
④設備面について	7件
⑤その他	18件

●自由意見の詳細（抜粋）

①事業運営について（36件）

○営業時間について 10件

- ・平日だけではなく、土・日に営業する日があれば、より利用しやすくなると思う。
- ・官庁指導の施術所のため、午後4時受付締め切りになっており、営業時間がユーザーとマッチしない。
- ・始まりが11時からなので、9時とか10時頃から始めて頂ければ有り難いです。
- ・仕事の都合上行きたくても時間的に無理な日も多いのと、通うのに30分以上かかる為、月1~2回土曜日の午前中に営業して欲しい。

○事業拡大について 9件

- ・21世紀の高齢化社会で、盲人ホームは重要な役割を持っている事を痛感している。働いている人達も真面目で頑張っているように見受けられる。雇用の効果がある。患者にとっては治療だけでなく心の安らぎ、患者同志のつながりなど生まれ、病院や他の公的機関では埋められない機能がある。
- ・視覚障害者の就労支援施設としてもとても有意義だと思います。
- ・丁寧で料金も安く、国家資格も持っておられて安心してまかせています。これからもこういう施設を増やして欲しい。
- ・技術も説明も確かなので満足している。もっと各地に増えれば良いと思う。

○治療院の宣伝について 6件

- ・同業者、同業治療院との兼ね合いもあるでしょうが、盲人ホームの宣伝をもっとすべきではないだろうか？
- ・施設について知らない人が多く、もっと公的機関のチラシの配布等してもりあげて欲しい。

○スタッフの確保や体制について 5件

- ・より技術力の高い人を一週間においてまんべんなく雇用して欲しい。現在は日によってばらつきがあると思う。
- ・治療技術の優秀な人がいるが治療院のマネジメントにも責任を持たなければならないので、治療技術に専念出来ない。治療技術に専念出来るよう体制を整備してもらいたい。

○その他 6件

- ・あん摩を受ける時、技術の良くない方がいますので、指名が出来れば度々利用したい。（同様意見他2件）
- ・出張治療があればうれしい。割高でも料金は支払いできます。（同様意見他1件）
- ・個人情報の流出などには充分留意して欲しい。

②施術・治療について (34 件)

○施術者間の技術格差について 13 件

- ・全体的には満足いくのですが技術の違いがあるので、同じようなレベルになってもらいたいです。
- ・もう何年も利用していますので多少の入れ替えの時に体に合わない方がありますので、予約するとき指名する様にしています。
- ・施術者の技術差を感じる。研修も必要。
- ・施術者の技術の格差が大きすぎる。数人在籍している施術者の技術格差がもう少し縮まらないものか。勿論、技術水準の高い方に収斂するように。

○施術方法や内容について 8 件

- ・時間は1時間半もんでくれてよいと思います。もう少し強くマッサージして欲しいです。
- ・夏も冬も施術室が寒いです。毛布が用意されていますが、毛布の上からのあん摩では物足りません。その他は完璧です。
- ・お客様によって様々であると思いますが、私の場合、施術中に話し（世間話）かけられるのを好まない。施術内容の説明のみにして頂きたい。

○施術者の技術向上について 7 件

- ・もう少し患者さんに接して技術をみがくようにしてもらいたい。
- ・もっとしっかりマッサージをしてくれる人、技術を持っている人を増やして欲しいです。
- ・技術が特別に優れた人がいる。その人に受けられる人はよいが、他の人もその人から週1回位で学習できると良いのに。その人に教師料を支払ってでも技術が取り入れられたら、皆が良くなり（技術向上のため）、お客さんにも良い。

○その他 6 件

- ・衛生面（ベッド、机）、患者ごとにシーツ等替えて欲しい。（同様意見他3件）
- ・受付に施術者の名簿があると予約する時の指名参考になると思います。又、病院の受付にあるような一週間の施術者の名簿があると、なお良いと思います。（同様意見他1件）
- ・一人一人が誇りを持って働ける職場（そういう職場はよそでもなかなか少ないかとは思いますが）をめざして欲しいと思う。

③料金について (20 件)

○料金体系やメニューについて 5 件

- ・治療時間を延長し、料金も比例で上乘せが可能なら、さらに好ましいと思います。
- ・はりの治療を短時間できるようなシステムを作ってください。たとえば、マッサージを70分の後、はりを少しやりたいとかあるので、10分とか20分とかいくらというようにしてほしい。
- ・街中によくある足裏マッサージ等（短時間・部分・安価）があれば利用されるのでは・・・。

○保険の利用について 5 件

- ・接骨院でのマッサージは健康保険の利用ができるので、当マッサージも保険の利用ができると有り難いです。
- ・老人保険が使えたら良い。年金生活者のため安い方が助かります。

○利用料金について 4件

- ・これからも料金を上げないで治療をお願いいたします。
- ・治療代の70分3300円は安いと思いますが、運営面で問題はないのですか。

○サービス券等について 3件

- ・ポイントとかサービス券等あるとよいと思います。
- ・診察券があったっていいと思います。

○その他 3件

- ・1日毎の領収書があったらいいです。(同様意見他1件)
- ・料金を受付に明示して欲しい。

④設備面について (7件)

○治療室の雰囲気などについて 5件

- ・照明が明るすぎると店の中が臭うのが気になります。お香をたくとか、観葉植物を置くとかした方がよいと思います。
- ・施術者(視覚障害者)にとって少し支障があるかもしれませんが、各ベッド間に仕切りのカーテンがほしい。

○駐車場の整備について 2件

- ・出来ればもう少し駐車場があれば、雨天も行けると思う。

⑤その他 (18件)

○交通について 7件

- ・公共の乗り物を利用しているので停留所の近くに施設を作ってほしい。
- ・もう少し利用したいのですが、交通が不便で歩きにくい。

○周りの話し声や雑音について 4件

- ・入り口付近での待機中のマッサージ師同士で大きな声でおしゃべり、うるさい。
- ・カーテンの(ついたて)むこうでは別の方が大声で他の方の施術をしているのがとても耳障りです。

○その他 7件

- ・患者への説明に対して、ここが凝っているから例えばこうしたほうがいいですよとかいうことを教えて欲しいです。

イ. 満足している点

満足している点として、スタッフが親切、一生懸命など、スタッフの対応に関するものが33件と最も多い。次いで、施術技術が良い、治療効果がある等の施術（治療）技術に関するものが12件となっている（表54）。

表 54：満足している点 意見数

意見内容分類	意見数(延べ数)
①スタッフの対応について	33件
②施術（治療）技術について	12件
③施術（治療）の効果について	8件
④料金について	7件
⑤交通について	2件
⑥その他	18件

●自由意見の詳細（抜粋）

①スタッフの対応について（33件）

- ・ どの方も一生懸命やってくれて、良いなあと思います。
- ・ すべて患者の立場に立って対応してくださり、気持ちよく治療していただいております。感謝しております。
- ・ 受付の方がとても親切で待合室もいつもとてもきれいで、感じがとてもよい。30年以上かかっているのに、説明はなくてもあうんの心通いがある。
- ・ ていねいに施術してくれ、また終わった時点でどうでしたかと患者に一声かけてくれるその気遣い、とても癒されます。
- ・ いつも熱心に治療をして頂き感謝しています。
- ・ 皆様とても親切にいろいろな事について挨拶して下さい、責任者の方もよく皆を丁寧に指導していらっしゃるのに感心します。電話の受け答えも親切です。

②施術（治療）技術について（12件）

- ・ はりに関してですが、しっかりと身体のことを勉強されていて、説明も納得のいくものでした。とても町のはりの方と比較して違いが明らかでした。知識の豊富さはやはり先生をされている方と感心いたしました。
- ・ 本日とても分かりやすく説明して下さい、マッサージの力加減も利用する者（私）に聴きながら行ってくれたので安心して利用できました。
- ・ 28年ぶりに来院しました。衛生面、施術共良くて満足しています。再来院したいと思います。ありがとうございました。

③ 施術（治療）の効果について（8件）

- ・私は西洋医学に及ばない東洋医学の施術（治療）効果を実感しています。
- ・最初のはりをしてもらいました。整形外科に行っても治らず、はりを2回してもらったら腰の痛いのが治りました。その後はマッサージをしてもらっています。
- ・肩こりですが、筋に手が入りとても良いです。無駄なく効き目があり感謝しています。

④料金について（7件）

- ・いつもとても丁寧に対応してくださりととても満足しています。価格も他店に比べると安いのも魅力です。このままのサービスと価格を維持してもらえると嬉しいです。
- ・一時間のマッサージで2000円はとても安くありがたいです。

⑤交通面について（2件）

- ・近所にあるので大変便利に利用している。
- ・気安く来られる。

⑥その他（18件）

- ・私は若い時から月1回、他の所に行っていましたがこちらのある事を知ってから5年間通っています。
- ・毎回とてもよく大満足しています。今後ともよろしくお願いします。

盲人ホーム利用患者アンケート調査票

この調査は、日本盲人福祉委員会が厚生労働省の補助事業を受け、盲人ホームのサービス向上のために、施設を利用されている皆様のご意見をお伺いするものです。

- ・調査票の回収、集計については、調査専門機関である（財）日本総合研究所に委託しています。ご回答いただきましたアンケート票は、日本総合研究所行きの封筒（茶色）に入れて、ご返送ください（切手は不要です）。
- ・統計的な処理を行いますので、個人を特定されることはありません。
- ・ご記入いただいたアンケートはその目的にのみ利用させていただきます。

●お問い合わせ先 社会福祉法人 日本盲人福祉委員会

〒162-0051 東京都新宿区西早稲田 2-18-2 日本盲人福祉センター 2階

電話：03-5291-7885

●調査票返送先 財団法人 日本総合研究所

〒160-0004 東京都新宿区四谷 1-21-2 ニュー四谷ビル 電話：03-3351-7575

問1. あなたのことについてお聞きします。（あてはまるものに○）

①性別 男 ・ 女

②年齢

30歳未満 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代 ・ 80歳以上

③当盲人ホームを何で知りましたか。

1. 親戚・知人の紹介 2. 公的機関からの紹介（機関名： _____）
3. 配布チラシ 4. 各種情報誌など 5. インターネット情報 6. 通りがかり
7. その他（ _____ ）

④当盲人ホームを利用されている主な理由を教えてください。（複数回答可）

1. 交通の便が良く、通いやすいから 2. 料金が安いから
3. 効果があるから 4. 清潔感があるから 5. 指名制度があるから
6. その他（ _____ ）

⑤利用頻度 約 _____ 回/年

→ 裏面につづく

問2. 本日の施術内容についてお聞きします。

(1) 施術の種類は何でしたか。(あてはまるものに○)

按摩 ・ 鍼灸 ・ その他 ()

(2) 本日の施術内容はどうでしたか。選択肢の中から当てはまるもの1つを選び、番号に○をつけてください。

	大変良い	良い	あまり 良くない	よくない
①施術者の対応(言葉遣い、態度など)	1	2	3	4
②衛生面(身だしなみ、ベッド、床など)	1	2	3	4
③施術(治療)内容の説明	1	2	3	4
④施術技術(受けた感じで結構です)	1	2	3	4
⑤施術全体の満足度	1	2	3	4

問3 あなたが、今後治療院を利用する上で、サービス向上を期待するものは何ですか。

当てはまるものすべてに○をお付けください。また、特に期待をする内容についてカッコ内にご記入ください。

- ①対応・マナー ()
- ②衛生管理 ()
- ③患者様への説明力 ()
- ④診察技術 ()
- ⑤治療技術 ()
- ⑥その他 ()

問4. その他、ご要望やお気付きの点などございましたら、どんなことでも結構ですので、ご自由にお書き添えください。

ご協力ありがとうございました

(4) 現地調査記録

盲人ホームあさひ園

調査対象施設 社会福祉法人日本失明者協会 盲人ホームあさひ園（埼玉県深谷市）
調査年月日 平成20年10月11日（土）
調査担当者 大橋由昌、柳澤春樹
調査協力者 社会福祉法人日本失明者協会理事長 茂木 幹央 氏

■施設概要

盲人ホームあさひ園は、社会福祉法人日本失明者協会が運営する盲人ホームであり、養護盲老人ホームひとみ園の敷地内に設置されている。オープンは平成18年4月。

ベッド数は4台、7月末の利用登録者数は8人、7月1ヶ月間の延べ患者数は340人である。盲人ホームの開所曜日は月曜日から土曜日までの週6日であり、日曜日と年末年始が休業日となっている。

施術内容は、あんまマッサージ・鍼・灸。料金は、あんま施術料金が1時間2,000円、針施術料2,000円、灸施術料2,000円となっている。利用者からの利用料は施術料の2割を徴収し、運営に充てている。利用者の利用上限年限は設けていない。

職員数は、施設管理者1名（兼務）、指導員1名（常勤専任）、事務員4名（うち非常勤3名）。

■協会事業

養護盲老人ホームひとみ園（定員100床）および身体障害者福祉ホームむさし静光園（定員10人）を併設運営している。

■盲人ホームに対する基本的な考え方と新体系への移行について

埼玉県には盲人ホームが大宮と熊谷に2つあったが、熊谷は施術者が20年くらい誰もいない状況であった。開店休業では盲人のためにならないと考え、深谷から移転してあさひ園を設立。

盲人ホームに対する基本的な考え方としては、盲人の働く場の確保に主眼をおいており、今後もより多くの盲人が働けるよう事業拡大に前向きな検討がなされている。

新体系への移行に関しては、盲人の働く場の確保という視点から就労継続支援B型への移行を希望している。

■課題への対応方策

○質向上に向けた取組み

1日5人までの指名制を採用しており、利用者がお互いに競争し施術レベルを上げていくように仕向けている。利用者には、指名がなければ患者がいなくなってしまうという危機感を持たせるようにしている。

患者からのクレーム対応については事務員と指導員の両方から指導を行い、ひどい場合は施設長が行っている。最初に面接に来たときに施設長が施術してもらい、そこで技術が未熟な人には研修を受けてもらったりしている。

研修については、講習会などはなかなか時間が取れないため、日々の助言が研修だと思っている。気持ちとしては、みんな働きながら学びたい。生きた研修を受けたい。ただ聞いているだけでは辞めていってしまうだろう。例えば、施設で三療関係の雑誌を取ってあげるとか。ただし、一生懸命な人は自分で自然と勉強する。患者さんからの質問にも答えなければいけないし。患者さんからのクレームも勉強になる。

○患者の確保

利用者の施術の質を高めるとともに、利用者にはあさひ園流の+αの施術を行ってもらい、水圧マッサージも提供している。それによって患者さんを集める工夫を行っている。

○利用者の確保について

あさひ園として実績を上げることが重要と考えている。それによって若い人も感心を持ってくれる。繁盛している姿を見て、しかも宿舎（身体障害者福祉ホーム）もあるという条件を示せば、自然に目が向けられると考えている。

最近、美里町にいる脊髄損傷の方が就労継続支援としてマッサージを始めた。病院を辞めた人が院長になって始めたが人が集まらない状況。

○指導員について

現在の指導員は70歳くらいだが、毎年、次の年も働いてもらえるか意思表示してもらうようにしている。高齢ではあるが、忙しければいつでも出てきてくれる等、柔軟に対応してくれている。ただし、働く現場では指導員も競争の対象になっている。

■盲人ホームが地域の業者の生涯研修を行う場になることについて

一般の業者団体とのつながりはないが、盲人ホームを活性化させるひとつの方法として、近くに無料で研修が受けられる場があれば来る人はいるだろう。ただし、それぞれの会のトップがどのような反応を示すかはわからない。

■国等への期待

盲人の業者に対する援助策を国などが考えてもらえればよいのだが。福祉医療機構では、小さな治療院をモデルにした貸付を行っている。専用の施術室 6.6 m²、待合室が 3.3 m²、これでは小さすぎる。必要な分を融資してくれるようでないといけない。

※福祉ホームについて

身体障害者福祉法むさし静光園は定員 10 人、建物は 2 階建て 716.85 m²、県からの運営補助金は年間 383 万円と少ない。居室代は 1 人月 1 万 5 千円、共益費は 2 千円払ってもらう。それと給食サービスを受ける人は 1 日千円にしている。多少は収入が得られるようにしているが、大きな施設がそばにあるからできること。非常勤職員 3 人を雇用しているが、夜勤はいない。何かあればひとみ園に連絡が入るようになっている。職員は兼務で行っているが、実質は非常勤 3 名のみ。入居者は 40～80 代の人までいる。

盲人ホーム喜明園

調査対象施設 社会福祉法人大分県盲人協会 盲人ホーム「喜明園」(大分県大分市)
調査年月日 平成20年10月25日(土)
調査担当者 大橋由昌、足達謙
調査協力者 大分県盲人協会副会長 衛藤 良憲 氏
大分県盲人協会事務局長 中村 富康 氏

■施設概要

「喜明園」は、社会福祉法人大分県盲人協会が運営する盲人ホームであり、大分県盲人福祉センター(建物は県所有)内に設置されている。

ベッド数は2台、7月末の利用登録者数は4人、7月1ヶ月間の延べ患者数は38人である。盲人ホームの開所曜日は月曜から土曜日までの週6日であり、日曜祝日は休業日となっている。(建物の管理上、夕方5時以降と日曜・祝祭日に営業ができない。)

施術内容は、あんまマッサージのみであり、鍼灸は行っていない。あんま施術料金は1時間2,000円/時であり、市内業者(通常3,000円/時)よりも安く設定している。(鍼灸師会の了承を得て設定。)利用者からの利用料負担は施術料金の1割を徴収し運営費に充てている。

利用者の利用年限については設けていない。

職員数は、施設管理者1名(非常勤)、指導者1名(点字出版印刷と兼務)、事務員1名。

■協会事業

大分県盲人協会としては、指定管理者制度で大分県点字図書館の運営、福祉ホーム「しのめ」(定員20人、隣接)の設置運営、小規模作業所「なかしま」(定員7人、福祉ホーム内で作業)の設置運営、点字印刷出版事業などを実施するとともに、大分県からの委託事業として視覚障害者生活訓練事業、中途失明者社会適応訓練事業、視覚障害者相談事業、点字情報ネットワーク事業を実施している。

■盲人ホームに対する基本的な考え方と新体系への移行について

盲人ホームは、自立が困難な(免許を持っていても就業できない)視覚障害者に就労の場を提供すること(いわゆる福祉的就労の場)、また技術が高くない人の技術知識を高める場として機能させたいという考えを持っている。

※盲人ホームの規則に関して、「免許を持っていて自立が難しい人」という要件になっているが、現在は重複障害の人も増えてきており、免許取得自体が困難になっている状況がある。また、「定員20人」という枠についても利用者を確保することが現実的に無理な状況であり、弾力化してもらいたいとの要望をうかがった。

新体系への移行については、現在検討を行っている段階であるが、就労継続支援A型施設への移行を検討している。

移行に伴う課題としては、利用者の確保と施設要件が挙げられる。ただし、利用者については協会が運営している小規模作業所と盲人ホームを一体化した形であれば定員要件を満たすことが可能となるため、両事業の一体的な移行を検討している。

■課題への対応方策

○利用者確保について

協会が設置運営している福祉ホーム「しのめ」が併設していることで、盲人ホームの利用者を確保するための環境は一定程度整備されているといえよう（通所での利用者確保はなかなか難しいのが実情）。また、盲学校との関係も築きつつある段階であり、今後は夏休み期間中などに盲人ホームを研修の場として提供するなどしてより関係性を深め、卒業者の受け入れによる利用者確保も視野に入れている。

衛藤副会長は、盲人ホームを自立の困難な視覚障害者のための就労施設（福祉的就労の場）と考えているため、小規模作業所の事業目的と違いはないと考えられる。そのため、小規模作業所と盲人ホームを一体化させることも事業理念上は問題ないと思われる。（一体化して就労継続支援A型施設に移行した場合は、マッサージもA型施設の中の一部と位置づけたい。極端に言えば、施設をマッサージ部門と作業部門に分ける方法を探りたい。なお、法定施設に移行すれば、当然に盲人ホームは発展的解消になると考えている。）

○患者確保について

近年は重複障害の人も増えてきているため、現在のあはき法による国家資格を取ることは不可能に近い。衛藤副会長は、免許を持たなくとも免許を持つ指導員がついて必ず仕上げをするという条件で、お客さんにも納得してもらって、マッサージを千円で提供すればよいのではないかと昔から考えているとのこと。

また、新聞広告を出したり、土曜日開業をしたおかげでお客さんも増えてきている。既存業者が休みの日に開業するなどして、患者確保が必要だと考えている。

※視覚障害者の小規模作業所「なかしま」について

小規模作業所では、6~7人の視覚障害者がタオル折りや袋詰め、封筒詰めなどの作業を行っている。利用者は福祉ホーム「しのめ」入居者がほとんど。作業場は「しのめ」1階にあり、盲人ホームのある盲人福祉センターと隣接しているため、一体的な運用が可能になっている。このような視覚障害者の小規模作業所は全国的にもあまり例がないと思われる。

※福祉ホームについて

視覚、聴覚、肢体不自由の人が入居している。入居者の年齢層は19歳～73歳。全員県内の方。14人が市内で、6人は別府や佐伯などから来ている。入居者のうち盲人ホームや小規模作業所を利用している人の他にも、整形外科病院でお年寄り相手にマッサージをしている人もいるとのこと。ほとんどの人に家事援助のためのヘルパーが入っている。また、住み込みで管理人が1人常駐していることもあり、生活上の困難は特に聞かないとのことであった。

■利用者（Fさん）インタビュー（50代男性）

○プロフィール

盲学校卒業後、衛藤副会長が経営している治療院にて勤務していたが、1年半ほど前に福祉ホーム「しのめ」に入居し盲人ホームの利用を開始。現在は、月曜日～土曜日まで毎日盲人ホームで施術を行っている。1日の患者数は2人程度。

○生活状況

盲人ホームの収入は10万円以下。農繁期になると患者さんが全く来ない日が多くなる。ただし、福祉ホームの家賃が低いので収入が少なくても食費を切りつめれば生活できている。ひとり暮らしであれば、年金も含めれば何とか生活できる。ただし、「しのめ」に入っていないければ通ってくることも難しいだろう。

食事は、週1回ヘルパーさんが来て、1週間分のおかずを作ってもらう。普段は自分でレトルト食品などを食べ、夕食にヘルパーさんがつくってくれたおかずを食べている。

県と市の盲人福祉協会に入会しているが、イベント等に出席することはあまりない。（日曜日はヘルパーさんが来る日なので空けられない。）県や市から来る広報（テープ）で行事は全部わかる。パソコンはやらない。趣味は特にない、ラジオを聞くくらい。

○施術の状況

施術はほとんど一人で行っているが、患者さんが重なった時には、普段点字印刷業務を行っている指導員が対応している。研修はたまに受ける程度。

施術については、患者さんの症状（リウマチ、透析、股関節脱臼等々）にあわせて行っている。特に、こうしなさい、というルールがあるわけではない。

盲人ホームの受付は事務の方がやってくれる。患者さんが来たら電話で知らせてくれる。予約制だが飛び込みでも十分対応できる。

○生活の不安

仕事が少ないことは不安。年齢的に高齢になってきているので、患者さんを集める工夫をしようということにはならない。若い人は一人もいない。盲学校を卒業してあはきになる人自体が少ない。

○盲学校卒業者の受け入れについて

盲学校卒業してすぐの人が来ても患者さんの対応は難しいかもしれない。人生の経験、病気の知識などが必要。ここでは開業しているような状況であり即戦力が必要になる。治療院などで先輩から習ってある程度の経験を積まないと、いきなり盲人ホームへ来ても難しいのではないか。

○今後について

開業はちょっと無理。資金的な理由や年齢、力が出ない。廃業している人の方が多い中で開業することは考えられない。

盲人ホーム光陽

調査対象施設	社会福祉法人福井県視覚障害者福祉協会	盲人ホーム光陽(福井県福井市)
調査年月日	平成20年10月31日(金)	
調査担当者	藤井亮輔、安田英俊	
調査協力者	福井県視覚障害者福祉協会	会長 小山 尊士 氏
	福井県視覚障害者福祉協会	盲人ホーム光陽指導員 澤田 義男 氏
	福井県視覚障害者福祉協会	情報提供センター所長 畑矢 雅理 氏

■施設概要

盲人ホーム光陽は、社会福祉法人福井県視覚障害者福祉協会が運営する盲人ホームであり、福井県視覚障害者情報文化会館内に設置されている。オープンは昨年1月。

ベッド数は6台、7月末の利用登録者数は19人(インタビュー時は20人)、7月1ヶ月間の延べ患者数は71人である。盲人ホームの開所曜日は月曜日から金曜日までの週5日であり、土日曜祝祭日は休業日となっている。

施術内容は、あん摩マッサージ指圧・鍼・灸。料金は、あん摩マッサージ指圧施術料金が1時間3,500円(局部は2,000円)、鍼施術料金(局所)は2,000円、灸施術料(局所)2,000円となっている。利用者からの利用料は施術料の2割を徴収し、運営に充てている。

利用者の利用上限年限は2年。ただし、実質的には3年程度と考えている。

職員数は、施設管理者1名(管理者は指導者を兼ねる)、事務員1名(非常勤)。

■協会事業

福井県視覚障害者福祉協会としては、情報提供センター(点字図書館)の運営とともに、訪問介護事業、障害者居宅介護事業を実施している。

■収支状況(平成19年度決算)

収入は、県からの補助金が約400万円、施術料金の2割として55万円。支出は、人件費が最も大きく、常勤指導員への給与が163万円。光熱費などは盲人ホームの利用平米数に応じて按分している。

■盲人ホームに対する基本的な考え方と新体系への移行について

かつて病院をリストラされた視覚障害者が餓死するという痛ましい事件があった。最初のうちは周囲からの援助もあったが次第にそれが無くなり、ついには餓死してしまった。この事件をきっかけに視覚障害者の就労場所を確保することが必要と考え、盲人ホーム設立へ動き出した経緯がある。

ただし、小山会長ご自身は盲人ホームを視覚障害者の福祉的就労の場とは考えておらず、あくまでも視覚障害者が社会に出て生活が安定する（自立する）ためのステップとして位置づけている。これは利用者にも伝えられており、盲人ホームの目的は利用者にも理解されていた。

新体系への移行については、上記の考えの基に、就労移行支援への移行を念頭に置いている。就労継続型では、利用者が盲人ホームで就労することになってしまい、社会に出て自立するという目的にはそぐわないと判断している。地域生活支援センターは簡単にできそうだが、収入面で難しいと考えている。

移行に際しては、利用者の確保、職員配置基準、施設要件基準など課題は少なくない。

■課題への対応方策

○利用者確保について

盲学校の卒業生が夏休みや冬休みに研修に来ることがあるため、盲学校の生徒が卒業すぐに一般的な就労をするのではなく、盲人ホームで卒後の臨床研修を積んでから一般社会に移る、という形ができれば、盲人ホームも認められるのではないかと考えている。それが制度的に位置づけられれば、盲人ホームの意義が高まる。

今の盲学校には重複障害の子もいる。その子達を社会に出そうとすると、余程研修をしてもらわなければいけない。就労移行になって、ここで受け入れれば、勉強しながらお金をもらって2年後にはどこかで勤められるようになる。そのような姿を目指している。

○職員の確保について

現在の指導員は福井盲学校を退官された方。さらにもう一人退官される先生に来てもらいたいと考えている。ただし、新体系に移行して就労移行施設になれば、指導員には就労移行という面をもっと意識してもらわなければならない。

○就労先の確保について

小山会長は、利用者との面接の中で「ここにずっとはいけない、ここで研修して開業するなりどこかで働くようにならないといけない」と伝えてから利用してもらっている。昨年のオープン以来、利用者のうち1人は治療院に再就職を果たした。

就労移行型施設になれば、就労先も確保しなければならない。解決策のひとつとして、治療院の出張所をつくり、受け皿として機能させることも考えている。

○患者さんの確保

年に1回新聞広告を入れて、盲人ホームで無料マッサージ奉仕を行っている。昨年は70人くらいの患者さんが来た。そのような機会を継続することもひとつ。

また、指導員が名刺大のチラシをつくり、患者さんに配布して宣伝している。その効果もあって、毎月10人程度の新患が来てくれている。

■利用者さん（Nさん、Tさん）へのインタビュー

○盲人ホームを利用するようになった経緯

（Nさん）学校を出てから7年程度勤め、子育てのためにしばらく休んだ後にパートで15年間整形外科に勤めていたがリストラに。昨年4月から盲人ホームを利用している。あん摩・鍼・灸の免許は取得しているが、勤めるところが他になかったというのが実情。夫が病院勤務でマッサージをしており、ゆくゆくは2人で開業ということも考えるが、具体的なことはまだ考えていない。

（Tさん）中途視覚障害で、盲学校に入ったのが36歳のとき。平成10年に免許を取得し整形外科で10年間勤務。今年5月にリストラで退職し仕事を探していたが、見つからないため10月末から盲人ホームを利用するようになった。まだ研修中。もし求人があれば就職したいが、後々は開業したいと思っている。

○盲人ホームの利用状況

（Nさん）週2日利用している。患者さんがゼロの日もあれば3~4人施術するときもある。施術していないときは、以前は利用者同士で揉み合ったりもしていたが、最近はおしゃべりしたり。（指導員談：控え室で利用者同士が和気あいあいの雰囲気でない、患者さんにも良い施術ができない。また、何でも話をしたり、情報交換する場としても大事。）

（Tさん）研修中なので毎日来ている。まだ患者さんの施術はしておらず、他の利用者さんと組んで全身の揉み方を訓練している。（指導員談：技術がある程度のところまでいかなければ、患者さんの施術をさせることはない。研修中も毎日来る必要は特になく、技術的に大丈夫となれば患者さんの施術をお願いすることになっている。）

○盲人ホームの必要性について

（Nさん）これから益々必要になる。職がどんどん無くなっていくので、もっと充実させていくことが必要だろう。現在は再就職が厳しいので、できれば利用期間をもう少し長くして欲しい。

（Tさん）ここは福井市の西側に位置するが、自宅が東側にある人などは通うのが大変。特に冬場は雪が降るので。障害の度合いによって通える、通えないということもあるし、その人の関心の高さによっても違う。このような場所を増やしていく必要があるのではないか。

（指導員）この施設は県全体の会員を対象にしているが、実質的には通える人しか利用できていない。また、バスなどで送迎できればいいのだが。

※インタビューした利用者2名とも10年以上整形外科で勤務してきた経験があり、技術的な面よりも不況や診療点数改定の影響により就労先がないために盲人ホームを利用している。就労場所の確保が大きな課題になっていることが明らかになった。

関西盲人ホーム

調査対象施設 社会福祉法人 関西盲人ホーム（兵庫県西宮市）
調査年月日 平成20年11月1日（土）
調査担当者 藤井亮輔、安田英俊
調査協力者 関西盲人ホーム施設長 山口 規子氏

■施設概要

関西盲人ホームは、女性視覚障害者の地位向上と自立を目的に昭和5年に設立された歴史ある施設であり、社会福祉法人関西盲人ホームが運営している。盲人ホームは、現在昭和寮と甲東寮の2か所で運営しており、昭和寮では6人が寮生活（定員10人）を送っている。

（社会福祉法人関西盲人ホームは、盲人ホーム事業単体で運営。）

ベッド数は2か所合わせて13台+2床、7月末の利用登録者数は8人（別に訓練期間中の1名がいる）、ほぼ全員が毎日施術にあたっている。7月1ヶ月間の延べ患者数は290人。盲人ホームの開所曜日は金曜日だけが休業日であり、その他の曜日は営業している。木曜と日曜の午前は技術指導や教養を行い、個人指導は随時行っている。

施術内容は、あんまマッサージ・鍼。料金は、あんま・鍼ともに1時間4,000円、地元のマッサージ師会の基準に合わせた料金としている。利用者からの利用料は施術料の2割を徴収し、運営に充てている。

利用者の利用上限年限は定めていないが、2か所の寮で概ね5年という目安である。

職員数は、施設管理者1名、指導者2名（常勤1人、パート1人、ともに関西盲人ホーム出身者）、その他職員2名（1人は視覚障害の専門資格所有者、もう1人は調理担当）。

■利用者の状況

寮を併設しているため、利用者は長崎県、山口県、高知県、兵庫県、大阪府からきており、現在は寮生活者6人、通所者3人となっている。

利用者の年齢は20代後半から40代後半であり、一番長い利用者で18年間盲人ホームを利用している人もいる。

盲人ホームを利用する要件としては、按摩マッサージの資格を持っていることが最低条件であり、鍼灸の資格は持っていない人の方が多い。技術的な面が難しい、または地域に仕事が無いために入って技術を磨きたいという動機から、学校卒業後すぐに利用する人が多い。施設を退所する基準は特に決めておらず、利用者には自分で決めるように指導しているとのこと。施設長が勤務し始めてからの22年間のうちに、独立や結婚を理由に100人程度は入れ替わっている。

■収支状況

収入は、県からの補助金約 680 万円と施術料金の 2 割（約 280 万円程度）。寮利用者からは家賃と食費で月 6 万円を徴収している。一方、支出は人件費が大きく、毎年赤字計上している（昨年度は 200 万円程度の赤字）。資金もなく借入だけで賄っている。事業単体であるため、運営は非常に厳しい状況。

■盲人ホームに対する基本的な考え方と新体系への移行について

寮に備え付けられている家電製品や浴槽等は、一般の家庭で使用するものが備えられている。これは家庭に戻ることを前提にしているためであり、寮生活が生活訓練の場となっている様子がうかがえた。

将来のビジョンについては、10 年くらい前から理事会で検討しているが、まだ結論が出ていない。運営が非常に厳しいため、閉鎖することも検討されているとのこと。

施設長個人の考えとしては、10 年前から日常生活のリハビリテーションや歩行訓練、ガイドヘルパー養成などを外部からの依頼に応じて行ってきた経緯があるため、これらを委託事業等公益か収入事業としてできるように定款変更し、盲人ホーム事業と並行で実施できればと考えている。また、眼科クリニックと提携して中途視覚障害者やそのおそれのある人のサポートをしたりすることもできればいいと考えている。盲人ホームについては、一人でも盲人ホームを必要とする人がいる限りは継続したいという気持ちを持っている。（ただし、理事会の承認を得ることが難しいとのこと。）

新体系への移行に関しては、今後のあり方を検討している段階であるため結論は出ていないが、仮に新体系へ移行するとすれば地域生活支援事業への移行が最もスムーズかと考えている。就労移行や就労継続については、各種制約があるため、かなりハードルが高い。特に、利用者の確保が大きな課題になると考えている。

視覚障害に関するノウハウを持っていることを活かして、地域生活支援事業の中で視覚障害に特化した事業を展開できないかと施設長は考えている。

参考資料 2. 盲人ホーム運営要綱

○盲人ホームの運営について

(昭和三七年二月二七日)

(社発第一〇九号)

(各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生省社会局長通知)

盲人に対する福祉行政は、近年とみにその向上が要望され、関係施策の推進については種々配慮を煩わしてきたところであるが、国においても、今般予算措置を講じ、盲人ホームの運営について助成を行なうこととなり、別紙のとおり「盲人ホーム運営要綱」及び「盲人ホーム管理規程準則」を定めたので、次の事項に留意のうえ、盲人ホームの設備及び運営の向上について遺憾のないよう指導されたい。

一 盲人ホームの性格

盲人ホームは、利用者の自立更生を最終の目的として運営されるべきであり、施設の利用期間が長期にわたる等のため利用者の自立更生の意欲を失わせることがないよう指導されたいこと。

二 盲人ホームの育成助長

盲人ホームの利用の向上をはかるためには、事業所等に進出して利用者の就業の機会を拡大することが望ましいので、その対策に便宜を与える等盲人ホームの育成助長につとめられたいこと。

三 盲人ホーム管理規程準則の趣旨

管理規程の内容は、施設の設置者の創意と研究に委ねられるものであるから、施設の管理規程を定めるにあたっては、準則を参考とするほか、当該施設の実態に応じ十分な検討を行なつて適切な内容のものとするよう指導されたいこと。

別紙

盲人ホーム運営要綱

一 定義

盲人ホームは、あん摩師免許、はり師免許又はきゆう師免許を有する視覚障害者(以下「盲人」という。)であつて、自営し、又は雇用されることの困難な者に対し施設を利用させるとともに、必要な技術の指導を行ない、もつて盲人の自立更生をはかることを目的とする。

二 立地条件

盲人の分布状況及びその利用の便宜上好適な場所でなければならない。

三 設置主体

盲人ホームの設置主体は、都道府県、市及び社会福祉法人に限るものとする。

四 定員

利用者の定員は、二〇人以上とする。

五 設備

(一) 建物その他の設備の規模及び構造は、利用者の特性及び施設の目的に合致するように工夫され、かつ、保険衛生上及び安全上適当でなければならない。

(二) 盲人ホームには、事務室又は盲人控室並びに待合室、施術室、施術設備、電話設備、便所、消火設備及び給排水設備を設けなければならない。

(三) 待合室及び施術室は、あん摩師、はり師、きゆう師及び柔道整復師法施行規則第二五条の規定に適合するものでなければならない。

六 職員

(一) 盲人ホームには、次の職員をおかななければならない。

管理者 一

指導員 一

(二) 管理者は、指導員を兼ねることができる。

(三) 指導員は、あん摩師免許、はり師免許又はきゆう師免許を有し、かつ、相当の経験を有する者であつて、盲人の更生援護について理解と熱意を有するものでなければならない。

七 管理規程

施設の設置者は、次に掲げる事項を明示した管理規程を定めなければならない。

- (一) 事業の目的及び方針
- (二) 職員の定数、区分及び職務内容
- (三) 利用者が守るべき規律
- (四) 利用料の徴収方法
- (五) その他施設の管理に関する事項

八 備付帳簿

盲人ホームには、管理に関する帳簿、事業に関する帳簿及び経理に関する帳簿を備え付けなければならない。

九 利用者の資格

施設の利用者は、あん摩師免許、はり師免許又はきゆう師免許を有する盲人であつて、自営し、又は雇用されることの困難な者とする。

一〇 利用手続

(一) 盲人ホームを利用しようとする者は、福祉事務所長が発行する利用適格証明書を添えて、盲人ホームに利用申込書を提出し、その承認を受けなければならない。

(二) 盲人ホームは、前項の利用の申込みを受けたときは、正当な理由なくしてこれを拒んではならない。

一一 運営

(一) 盲人ホームは、利用者の生活の向上及び更生を図ることにつとめなければならない。

(二) 盲人ホームは、施設の利用の向上をはかるため、職域の開拓につとめなければならない。

(三) 盲人ホームにおいては、その設備を利用して得た利用者の施術料について、その二割をこえない限度において、施術に伴う光熱水料、燃料費等の直接必要な経費を徴収することができる。

参考資料 3. 障害者自立支援法について

1 障害者自立支援法制定の背景及び目的

(1) 障害保健福祉施策は、平成 15 年度からノーマライゼーションの理念に基づいて導入された支援費制度により、飛躍的に充実しました。しかし、次のような問題点が指摘されていました。

- ① 身体障害、知的障害、精神障害といった障害種別ごとに縦割りでサービスが提供されており、施設及び事業体系が分かりにくく使いにくいこと
- ② サービスの提供体制が不十分な地方自治体も多く、必要とする人々すべてにサービスが行き届いていない（地方自治体間の格差が大きい）こと
- ③ 支援費制度における国と地方自治体の費用負担のルールでは、増え続けるサービス利用のための財源を確保することが困難であること

こうした制度上の課題を解決するとともに、障害のある人々が利用できるサービスを充実し、いっそうの推進を図るために、障害者自立支援法が制定されました。

2 障害者自立支援法のポイント

(1) 障害の種別（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し、施設及び事業体系を再編

※ 33 種類に分かれた施設体系を機能に応じて 6 つの事業に再編。

※※ 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

(2) 障害のある人々に、身近な市町村が責任をもって一元的にサービスを提供

(3) サービスを利用する人々もサービスの利用量と所得に応じた負担を行うとともに、国と地方自治体が責任をもって費用負担を行うこと（義務的経費）をルール化して財源を確保し、必要なサービスを計画的に充実

(4) 就労支援を抜本的に強化

※ 障害ある方の「働きたい！」気持ちに応えられるサービス体系を創設。

（「授産」から「就労支援」へ）

※※ 一般企業就労へのステップアップをめざせる段階的なサービス体系を用意。
工賃の倍増も目標に。

- (5) 支給決定の仕組みを透明化、明確化

3 サービス体系

- (1) 自立支援給付と地域生活支援事業

サービスは、個々の障害のある人々の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）をふまえ、個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と市町村の創意工夫により、利用者の方々の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。

「自立支援給付」には、居宅介護（ホームヘルプ）や生活介護などの「介護給付」、就労移行支援や就労継続支援などの「訓練等給付」が位置づけられています。

「地域生活支援事業」には、移動支援事業、コミュニケーション支援事業、相談支援事業及び盲人ホームなどが位置づけられています。

- (2) 裁量的経費と義務的経費

「裁量的経費」とは、政策判断によりその水準や内容について柔軟に見直しができる、裁量性の高い経費のことです。「義務的経費」とは、人件費、年金・医療等、支出が法定されている経費など、制度的な枠組みを背景として支出水準や内容が決定される非裁量的・義務的な経費のことです。（財務省ホームページより）

障害者自立支援法においては、自立支援給付が義務的経費に該当し、地域生活支援事業は裁量的経費に該当します。

4 各事業の概要

- (1) 就労移行支援事業

一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる者を対象とし、以下の内容で実施

- ・一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就職後の職場定着支援を実施
- ・通所によるサービスを原則としつつ、個別支援計画に基づき、職場訪問等施設外のサービスを組み合わせ（最大180日）
- ・利用者毎に、標準期間（24か月）内で利用期間を設定
- ・一般就労へ移行した後、継続して6か月以上職場定着している者が定員の2割以上の場合、報酬上評価（就労移行支援体制加算）

(2) 就労継続支援（A型）

就労機会の提供を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な者を対象とし、以下の内容で実施

- ・通所により、原則雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について支援
- ・利用定員の半数かつ9人未満の範囲で雇用契約によらない者の利用が可能
- ・雇用契約に基づく者の就労は、労働基準法、最低賃金法等労働関係法規に基づく就労を提供
- ・一定の割合で障害者以外の者の雇用が可能（報酬の対象外）
- ・利用定員10人から事業の実施が可能
- ・障害者雇用納付金制度に基づく報奨金等の受給が可能

(3) 就労継続支援（B型）

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者を対象とし、以下の内容で実施

- ・事業所内において、就労の機会や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない）するとともに、一般就労に向けた支援を実施
- ・工賃の支払い目標水準を設定するとともに、達成した賃金額が地域の最低賃金の1/3以上の場合は報酬上評価
- ・目標工賃、工賃実績は都道府県が事業者情報として幅広く公表

(4) 多機能型

事業者の指定は、障害福祉サービス事業の種類ごとに行うことを原則としますが、一定の要件のもとに複数の事業を一体的に組み合わせて多機能型として事業を実施することが可能となっています。

事業の対象は、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援の組み合わせとし、利用申し込みに係る調整、職員に対する技術指導等が一体的であることや、事業所間で相互支援の体制があること、事業の目的や運営方針、営業日・営業時間、利用料等の運営規定が一本化されていること等を条件に認められています。

また、同一種類の事業を複数の場所で実施する場合についても、一体的な管理運営が行われること等を要件として一つの指定事業所として特例的に運営することが可能となっています。（「従たる事業所」）

(5) 地域活動支援センター

地域活動支援センターは、障害者等が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、創作的活動、生産活動の機会の提供、社会との交流の促進を図ることを目的としており、主としていわゆる小規模作業所からの移行を想定しています。

地域活動支援センターは、地域の状況や利用者のニーズ等に応じて柔軟に事業が実施できるよう市町村の地域生活支援事業として位置づけられています。

また、障害者自立支援法に基づく地域活動支援センターへの移行にあたり、学校の空き教室や空き店舗等の利用が可能となるよう規制緩和を行うとともに、利用人員についても概ね 10 人以上で実施可能としています。

(6) 国立光明寮（国立視力障害センター）

① 設置の目的

視覚障害者の更生に必要な指導・支援及び訓練（理療教育・自立訓練）を行い、利用者の自立と社会復帰を促進することを目的とする。[厚生労働省組織令第 146 条]

② 事業内容

- ア あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の養成のための教育訓練の実施
- イ 社会生活に適應させるために必要な自立訓練等の実施

③ 利用者に対するサービス内容

- ア 相談、判定、評価、日常生活適応指導等、宿舎での集団生活指導、就職指導
- イ 就労移行支援（養成施設）

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師免許取得のための教育、実習
基礎科目（人文科学、社会科学等）

専門基礎科目（解剖学、生理学等）

専門科目（東洋医学概論、あん摩理論等）

実技（あん摩、はり、きゅう実技）

ウ 自立訓練（機能訓練）

日常生活動作訓練（身辺処理、家事管理等）

歩行訓練（白杖操作、応用歩行等）

コミュニケーション訓練（点字の読み書き、パソコン等）

その他訓練（ロービジョン、教養講義等）

④ 利用期間

3年又は5年

(利用の標準期間は2年間であるが、もっぱらあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を取得させることを目的とする場合には、3年又は5年とする。

(障害者自立支援法施行規則第6条の8(平成18年厚生労働省令第19号))

⑤ 所在地

国立函館視力障害センター、国立塩原視力障害センター、国立神戸視力障害センター、国立福岡視力障害センター

※ 認定指定就労移行支援事業所

5 工賃

障害福祉サービス(生活介護、就労継続支援等)や地域活動支援センターでは、生産活動を行うことができるとされており、生産活動を行う際には、従事する者の作業時間や作業量等がその者に過重な負担とならないように配慮することとされています。

また、生産活動の結果、一定の工賃を受けることができますが、その金額は生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を工賃として支払うこととされています。

6 利用者負担

障害者自立支援法の施行に伴い、障害者が利用するサービスについて、従来の低所得者を念頭においた一部の人のためのものではなく、サービスを必要とする人が誰でも利用できるという考え方にに基づき、他の契約による制度と同様に受けたサービス量に応じた負担(定率負担)へ改めています。

ただし、負担を求めるにあたっては、低所得者に過大な負担とならないように、月々の負担額に上限額を付す、在宅・通所の利用者のうち資産と所得が一定以下の者については、その上限額をさらに引き下げる等の措置を行い、他の制度よりきめ細かな負担軽減措置を講じています。(平成18年度における特別対策及び平成19年度の緊急措置により更に負担の軽減が図られています。)

7 施設整備費の補助制度

障害福祉サービスの提供体制を整備するために、生活介護、自立訓練、就労移行支援等の障害者の日中活動等に係る事業所の整備を計画的に促進するため、施設整備費の補助制度（「社会福祉施設等施設整備費」）が設けられています。

また、既存の障害者関連施設や小規模作業所が新体系に移行し、就労継続支援等の事業を実施することができるよう、備品の購入等の設備の整備等に対する助成制度（「障害者就労訓練設備等整備事業」）が設けられています。

（参考）社会福祉施設等施設整備費の国庫補助単価の例

- ・生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援事業を整備する場合
（利用定員 40 人以下） 52 百万円（総事業費 104 百万円）

社会福祉施設整備補助金に係る国庫補助の概要

1 補助金等の交付の目的

「生活保護法」、「児童福祉法」、「障害者自立支援法」等の規定に基づき、社会福祉法人等が整備し、地方公共団体が補助する施設整備に要する費用の一部を国が補助することにより、施設入所（利用）者の福祉の向上を図る。

2 国庫補助対象施設

施設種類	摘要
保護施設	・生活保護法第38条に基づく救護施設等
児童福祉施設	・児童福祉法第7条に基づく知的障害児施設等
障害者施設	・障害者自立支援法第5条に基づく障害福祉サービス事業（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）、施設入所支援及び共同生活介護・援助を行う施設
その他の施設	・社会福祉法第2条第2項に基づく社会事業授産施設等

3 負担割合

国は、社会福祉法人等が施設を整備しようとする場合、原則としてその整備費の2分の1を補助し、都道府県等においては、施設設置者に対して整備費の4分の1に相当する金額を補助する。

費用負担者 設置主体	国	都道府県 指定都市 中核市	市町村	社会福祉 法人等
社会福祉法人等	1 / 2	1 / 4	—	1 / 4

4 20年度予算（社会福祉施設等施設整備費補助金）

11,220百万円

平成20年度障害者就労訓練設備等整備事業 (設備整備等事業) 実施要綱

1 目的

本事業は、障害者自立支援法に基づく就労移行支援、就労継続支援等の新事業に移行する際に必要となる設備整備等に要する経費を補助することにより、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスへの円滑な移行を図ることを目的とする。

2 事業の内容等

(1) 対象施設

平成20年9月末時点で社会福祉法人、NPO法人等によって設置・運営されている身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設、障害児の児童福祉施設、精神障害者社会復帰施設、障害者通所援護事業又は地域活動支援センターを実施する事業所（以下、「施設等」という。）。

(2) 対象事業

障害者自立支援法に基づく就労移行支援、就労継続支援等の事業を平成20年10月から平成22年3月までに開始する施設等において、事業の開始にあたって必要な備品購入等の設備整備等を行うものに対し、当該施設等の所在地である都道府県、指定都市、中核市（以下「都道府県市」という。）が補助する事業。

3 経費の負担等

(1) 都道府県市が設備整備等事業の実施要綱に基づき実施する補助事業の経費については、厚生労働大臣が必要と認めた額とし、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

(2) 1都道府県市が複数の施設等に対して補助を行って差し支えないが、1施設等に対する事業費が50万円以上のものを国庫補助の対象とし、1施設等に対する上限額は以下のとおりとする。

なお、これにより難い特別の事情があるときは、厚生労働大臣が必要と認めた額とする。

ア 身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設、障害児の児童福祉施設、精神障害者社会復帰施設に対する補助事業の場合
500万円以内

イ 障害者の通所援護事業及び地域活動支援センターを実施する事業所に対する補助事業の場合
200万円以内

4 補助率

補助率は10/10とする。

参考資料 4. 盲人ホーム一覧（平成 20 年 4 月 1 日現在、厚生労働省調べ）

施設名称	施設所在地
盛岡盲人ホーム	〒020-0015 岩手県 盛岡市本町通三丁目 6 番 20 号
盲人ホーム あさひ園	〒366-0811 埼玉県 深谷市人見 1665-12
埼玉盲人ホーム	〒330-0852 埼玉県 さいたま市大宮区大成町 1 丁目 465 番地
盲人自立センター 陽光園	〒164-0001 東京都 中野区中野 2-29-15 サンハイツ中野 208
盲人ホーム 光の家鍼灸マッサージホーム	〒191-0065 東京都 日野市旭が丘 1-17-17
杉並区立杉並視覚障害者会館	〒167-0052 東京都 杉並区南荻窪 3-28-10
盲人ホーム 杉光園(さんこうえん)	〒110-0016 東京都 台東区台東 3-1-6
富山県視覚障害者福祉センター	〒930-0077 富山県 富山市磯部町 3-8-3
福井県視覚障害者福祉協会盲人ホーム	〒910-0026 福井県 福井市光陽 2 丁目 17-8 福井県視覚障害者情報文化会館内
山梨ライトハウス 盲人ホーム	〒400-0026 山梨県 甲府市塩部一丁目 6-20
長野県盲人ホーム	〒390-0802 長野県 松本市旭二丁目 11 番地 39 号
岐阜市盲人ホーム 白杖園	〒500-8804 岐阜県 岐阜市京町 1-64
静岡医療福祉センター・ライトホーム	〒422-8006 静岡県 静岡市駿河区曲金 5 丁目 3-30
明生会館	〒440-0874 愛知県 豊橋市東松山町 37 番地
伊賀市盲人ホーム	〒518-0851 三重県 伊賀市上野寺町 1184-3
美鈴寮	〒603-8161 京都府 京都市北区小山北大野町 61
大阪盲人ホーム	〒538-0042 大阪府 大阪市鶴見区今津中 2 丁目 4 番 37 号
関西盲人ホーム	〒662-0833 兵庫県 西宮市北昭和町 3-15
鳥取県ライトハウス盲人ホーム	〒683-0001 鳥取県 米子市皆生温泉 2 丁目 19-48
高知県盲人ホーム	〒780-0928 高知県 高知市越前町 2 丁目 4-15
盲人ホーム 喜明園	〒870-0043 大分県 大分市中島東 1 丁目 2-28
延岡ライトハウス盲人ホーム	〒882-0055 宮崎県 延岡市山下町 1 丁目 7 番地 9

奈良県盲人ホームは建替のため休館中

執筆者一覧

本報告書は、作業部会委員を中心に執筆を行った。担当者は以下の通りである。

* 第1章及び第2章は、調査研究プロジェクト事務局が行った

第3章 考察

第1節	訓練等給付事業移行の課題と盲人ホームの役割	柳澤 春樹、大橋 由昌
第2節	研修の場としての盲人ホーム活用の意義	足達 謙、安田 英俊
第3節	盲人ホームの今後のあり方	藤井 亮輔

第4章 提言

第1節	障害者自立支援法の見直しに向けて	大橋 由昌、藤井 亮輔
第2節	盲人ホームの活性化に向けた提言	大橋 由昌

盲人ホームの新体系への移行に関する調査研究報告書

発行 平成 21 年 3 月

発行者 社会福祉法人 日本盲人福祉委員会

〒162-0051 東京都新宿区西早稲田 2-18-2

日本盲人福祉センター2 階

TEL : 03-5291-7885 FAX : 03-5291-7886

URL:<http://homepage2.nifty.com/welblind/>