

者福祉の専門家と呼ばれる人たちは、自分に逢ったことも「良き出会い」となるように努めなければならないが、より多くの「出会う機会」をも演出していかなければならない。

(3) 自立生活を支えていく地域生活支援システムの構築

障害をもつ個人と環境とが互いに大きくなり接近していく進化型のモデルを考えたときに、個人に対する変革と環境の改善を同時に進めることを可能にする地域生活支援システムが構築されることを必要としている。

以上、3種類のモデルを推進していくための要素を中心に論述してきたが、第1章第3節でも触れているが、障害者ケアマネジメントを推進させていく条件と密接な関係にあることがよく理解できた。要するに、本来的な障害者ケアマネジメントを実施することによって、障害をもつ人たちのエンパワメントが推進されていくことになるのである。

本来ならば、理想的な「エンパワメント支援プログラム」のマニュアルを提示する方が正当なのかも知れないが、使用していただく機関の種別や対象者の違いを考慮したときには、その要素のみを提示して、プログラムを展開しようとする者がアレンジしていくことが重要であるし、妥当であると判断した。これらの要素を加味した「エンパワメント支援プログラム」が全国で展開されることを期待している。

第4章 エンパワメント支援プログラムに関する

環境整備と実践的手法

第二次世界大戦後、傷痍軍人に対する「リハビリテーション」という考え方を基本にして始まった障害者福祉は、北欧から「ノーマライゼーション」という理念が生まれ、米国からは「自立生活概念」が提起されてきた中で、そこに内在化されている価値も大きく変容してきたと言える。その中でも、障害をもつ人たちを医療や療法の対象者であり、「治される対象物であれ」とした考え方から、社会生活を営む個人としての認識が深まったことが、大きな価値変容であった。病院や施設での生活が当たり前とされていた時代から、地域社会で障害のない人たちとともに暮らすことが大切だとする価値観は、障害者福祉の中では、画期的なものであった。

しかしながら、時代が移り行くにつれ、その時代には正しかった概念が、現在に至るまでの普遍性を持ち続けることは、非常に難しいものと言えるのではないだろうか。変わらないもの、変えてはならないもの、変わるべきものと新しく創り出さなければならないもの、時代の移り変わりに伴って、人々の考え方や生活も変わっていかなければならないのである。近年になり、第2章で取り上げた理念や概念よりも新しい価値観をもった考え方が登場してきている。これらの潮流は、新しい理念や概念として取り扱うべきなのか、また「ノーマライゼーション」や「自立生活概念」を具現化させていくための方法論として捉えるべきなのかは、もう少しの議論を必要すると思われる。この章では「新しい潮流」として位置づけられる理念や概念、そして制度に関する検討を加え、エンパワメント支援に必要な環境整備と実践的手法を考察したい。

第1節 エンパワメント支援に必要な環境整備に関する新概念

第1章第3節で表わしたエンパワメントの3モデルにおいて、II型の環境因子強化を具現化するものが大切である。障害をもつ人たちのストレングスが「個人因子強化」のプログラムにより増大してきても、環境因子も相乗的に増大していかないと、エンパワメントする過程に問題が生じてくることが予想できる。この節では、障害をもつ人たちを取り巻く物理的・制度的・人的環境に着眼した。

(1) ソーシャル・インクルージョンという価値変容

「ソーシャル・インクルージョン (Social Inclusion)」とは、『社会的包含』と訳され、社会的弱者といわれるような人たちを地域社会から排除するのではなく、コミュニティの中で支えあい・助け合いながら生活していこうとする考え方である。この言葉は、イギリスのブレア首相率いるニューレイバー（新労働党）が提示している社会政策の基本として提唱されているものであり、全ての省庁がより具現化された形で実行している。これは「特に居住している地域や障害、貧困、年齢、人種、民族等の理由によって、社会的不利な立場に置かれてきた人たちや阻害されてきた人たちに対し、社会生活上の全ての場面における参加を促していく」ことを目的としており、それによって社会問題への解決や地域社会

の振興に役立てるというものである。

ノーマライゼーション概念は、N. E. バンク・ミケルセン (Neils Erik Bank-Mikkelsen : デンマーク) によって提唱され、急速に全世界へ広まった考え方である。この言葉は「通常化」あるいは「正常化」と訳され、人里離れた施設や養護学校に閉じ込められている障害児・者や高齢者を解放し、地域社会で普通の生活が営めるようにしていくことを目的としている。しかしながら、このノーマライゼーションという考え方の前提には、既に障害のない人たちの価値観や美的感覚、更には経済効率のみで形成されてきた「アブノーマルな社会」が存在しているという事実がある。バリア（障壁）を作らない社会には、「バリアフリー」という言葉が存在しないのと同じように、アブノーマルな社会が存在して、存続させようとする者たちがいるからこそ、「ノーマライゼーション」を訴えつづけなければならなかった。例えば、障害をもつ子ども達は、山奥ばかりで生まれるのではなく、街中で生まれ育つのである。しかし、それらの子ども達は、成長していくある段階で、誰か（両親や専門家）の手によって、アブノーマルな環境へと押し流されるのである。このような事柄の繰り返しでは、ノーマライゼーションが具現化された社会を望むことが難しいと考えられ、これらの概念に対するアンチテーゼとして登場したのが「ソーシャル・インクルージョン」であると考えても良いのではないだろうか。障害をもって生まれてきた子ども達は、その地域社会に属する一人の人間として、コミュニティで暮らし、区内の学校で教育を受け、成長して働き、結婚して家庭を築き、最後にはその地域で死んでいけるようなライフサイクルを可能にしなければならない。

「ソーシャル・インクルージョン」に関わる活動としては、様々なものが実施されているが、それらの取り組みによって与えた効果を、7つのカテゴリーに分類して批判的考察を加えてみたい¹。

① 個人の成長と発展

ソーシャル・インクルージョンに関わる活動により、社会的弱者と言われている人たちが人間的に成長し、生活の質も向上したと言われている。特に、障害をもつ子ども達が地域の学校で統合教育を受けることになり、障害のない子ども達も大きく成長している

② コミュニティの活力の向上

ソーシャル・インクルージョンに関わる活動により、コミュニティにおいて潜在していた活力（エネルギー）が顕在化して、新しい問題や課題に対して取り組んでいく姿勢を創ることができるようになった

③ 包含的な(排他的でない)コミュニティの創出

ソーシャル・インクルージョンに関わる活動により、社会的弱者と呼ばれている人たちを地域社会から排除することなく、そこに属する人たちによって支え合い、助け合いながら生活が営めるコミュニティを創出できるようになった

④ コミュニティの健全化の促進

ソーシャル・インクルージョンに係わる活動により、障害をもつ人たちや子ども達、

¹ 谷口明広「ソーシャル・インクルージョン」、黒木保博・山辺朗子・倉石哲也 編著『福祉キーワードシリーズ ソーシャルワーク』, 97頁, 中央法規出版, 2002年.

そして高齢者も地域での生活を実現でき、一定の水準で社会的弱者が含まれている地域こそが健全なるコミュニティであると実証的に認識できるようになった

⑤ 教育と生涯学習活動の促進

地域に存在する学校や図書館、美術館や博物館がバリアフリー化されることにより、障害のある子ども達がノーマルな環境で教育を受けることが出来る。また、街中にある英会話教室やカルチャーセンター等の受入態勢が強化されることにより、生涯学習が可能になった

⑥ 失業問題への対処

地域外から労働力を求めるのではなく、出来得る限りに地域内の労働者を開拓して就労させることにより、失業問題を軽減している。高齢者や障害をもつ人たちへの介護問題を取り上げても、地域内に介護を求める者と提供する者が存在すれば、雇用関係が成立するのである

⑦ 犯罪への対処

ソーシャル・インクルージョンに係わる活動により、ホームレスが減少してきていることに加え、コミュニティの健全化において「顔が見える地域づくり」が実現できるようになった

これらは、教育、アクセス、機会均等という言葉に代表されるソーシャル・インクルージョンの目的をさらに広げ、社会的弱者が地域社会で人間として尊厳のある生活を営んでいくことの重要性を訴えている。イギリスから発進された「ソーシャル・インクルージョン思想」は、急速に世界へと広がってきている。

しかしながら、わが国の現状を見ると、知的障害をもつ人たちに関係する一部の団体が好んで使用しており、また、教育関係の用語として使用される頻度が多く、障害をもつ人たちを取り巻く多分野で使用されるには、時間を要すると思われる。「ノーマライゼーションさえも定着していないのに」という声も聞かれるが、“ノーマライゼーション”が達成された後に“ソーシャル・インクルージョン”というものを考えるのではなく、平行して推し進めていくものだとして認識している。

今後の展望としては、我が国においても支援費制度の財政的破綻や諸制度の一般財源化という切迫した問題が起こってきている中で、イギリスのインクルージョン思想と施策を参考にし、施設から地域への移行を現実のものとしていかなければならない。

(2) バリアフリーからユニバーサルデザインへの価値変容

先に「アブノーマルな社会を形成したが故に、ノーマライゼーションしていかなければならない」と言及したが、同じように「社会にバリア（障壁）を作ってしまうが故に、バリアフリーを進めていかなければならない」のであると筆者は考えている。現在に至るまでの障害のない人たちが中心になり計画してきた街づくりは、機能面や経済効果を中心に考えられてきた経緯があり、障害をもつ人たちにとっては、多数多様なバリアが生み出されてきた。さらに、障害をもつ人たち（特に車いすを使用している人たち）が、現在のよう公共交通機関を使用して、電動車いす等により街を闊歩できるようになったのは、本

当に近年のことである。障害をもつ人たちは、居宅生活が当たり前とされていた時代が長く、バリアフリーという言葉は「夢」に近いものであった。

本節では、「建築物」、「交通機関」、「まちづくり」を基準にしたバリアフリーを検証しながら、誰でもが問題なく使用できるという意味合いを持つ“ユニバーサルデザイン”への可能性についても考えていきたい。

① 障害者プランにおけるバリアフリー化の推進

1995年12月に制定された「障害者プラン」の中にも、社会に存在するさまざまな物理的障壁（バリア）をなくしていこうとする施策が必要であるという見解が出され、全国の自治体レベルでは「福祉のまちづくり条例」が制定されてきた現状の中で、アクセスという考え方を確認したことは重要な事柄である。「障害者プラン」の中に示されているバリアフリーに関する重点課題は、次のような事柄である。

- ・車いすがすれ違える幅の広い歩道の整備
- ・公共交通ターミナルにおけるバリアフリー化の推進
- ・高速道路等のSA（サービスエリア）・PA（パーキングエリア）および「道の駅」における障害者への配慮
- ・公共性の高い民間建築物、官庁施設のバリアフリー化の推進 等

このようなバリアフリー化は、障害をもつ人たちの移動を容易にするばかりではなく、介護者への負担も極端に減少すると考えられる。そして、旅行をはじめとする多種多様なレクリエーション活動を可能にするという「生活の質」という観点からも有効であるといえる。

この「障害者プラン」に掲げられた「ノーマライゼーション7ヵ年戦略」は、2002年が最終年にあたっており、数値目標に対する達成度が評価された。この7年間において、わが国では、建築物に関する「ハートビル法」、公共交通機関に関する「交通バリアフリー法」の制定という法的な締め付けにより、障害をもつ人たちのアクセス権を保障する動きにつながったことは、大きく評価できる。しかしながら、この二つの法律も完全なるバリアフリー化を推し進めるには不十分なところも数多くある。「ハートビル法」に関して言えば、スーパーマーケットや映画館に代表されるような不特定多数の人たちが利用するという公共性というものがたいへん重要視されるし、「交通バリアフリー法」も乗降客の多い駅にしか適応できないという問題点も抱えている。

また、既に自治体レベルでの整備が進んでいる現状から考えてみれば、法的に物理的なハード面の環境を規定するのみにとどまらず、違法駐車や違法駐輪等というソフト面での理解が進んでいかない限り、本当の意味での「住みよい街」は完成しないのである²。この理由としては、各自治体で作成されている「街づくり条例」において、罰則規定が非常に弱いことがあげられる。

さらに、ここで取り上げられるバリアフリーは、車いす使用者を中心とする身体障害をもつ人たちへの施策のみが強調され、理解困難な表示を変更することや分かりやすい説明

² 障害者自立生活問題研究所 「重い障害をもつ人たちの住環境自立に関する調査研究」, 財団法人 広げよう愛の輪運動基金 平成6年度研究開発助成事業『研究開発成果報告集』, 275頁, 1996年.

を加えるという知的障害をもつ人たちへのバリアフリーも並行して考えられるべきである。

②「交通バリアフリー法」や「ハートビル法」によるアクセス権の保障

2000年5月10日に成立した「交通バリアフリー法」の正式名称は、「高齢者、身体障害者の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」である。交通バリアフリー法が成立するまでの経緯を、関連法制度の整備との兼ね合いを含めて簡単に確認しておきたい。わが国におけるバリアフリー化の潮流は、1990年に制定された「ADA（障害をもつアメリカ人法）」の影響を受けて急激に加速したと言っても過言ではない。1990年に当時の厚生省が提起した「住みよい福祉の街づくり事業」は、ADAの追い風を受けて、1993年の大阪府における策定を皮切りに「地方自治法第14条」に基づく「福祉の街づくり条例」として各地で結実することになったのである。また、旧建設省が1994年に制定した「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」いわゆる「ハートビル法」も、一つの大きな成果であると評価することができる。

このような法制度的な下地の上に、交通バリアフリー法は策定に至るが、特にハートビル法との兼ね合いで考えていけば、「点と点とを結ぶ線を保障する」という意義は大きいと考えられる。建築物におけるバリアフリー化を進めたとしても、建築物までのアクセスを整えなければ、利用者の利便性は十分に確保されない。先にも述べたが、これらの法律が規定する建築物や公共交通機関は、社会生活における「最低限の部分」に限定される可能性はあるが、点（自宅）と点（特定建築物）とを結ぶ線（公共交通機関）を法制度的に保障したということは、障害をもつ人たちの生活圏拡大という視点からみても、非常に大きな意味があると考えることができる。すなわち、点と点を結ぶ「線」がひけ、また異なった点と結ぶことにより「面」が生まれて、これらがシステム化されてくると考えられる。そして、面と面が絡み合うことにより三次元的な移動も可能になり、障害をもつ人たちがアクセスできるポイントも無限に増大してくる。

京都市の市営地下鉄において、東西線が開通する時に、プラットフォームと電車との間に仕切りと扉を作った「ホームドア・システム」が採用されており、国内においては二例目である。この安全システムは、視覚障害をもつ人たちの転落事故を防げるばかりではなく、車いすに乗った人たちや知的障害をもつ人が不慮の事故に遭わないためにも、大いに役立っている。また、このシステムは障害をもつ人たちに対象限定したのではなく、高齢者や子ども達の転落防止にも大きく貢献している。このように「障害をもつ人たちを対象とする」とした限定つきのものではなく、全ての人たちに有効に機能できるという観点から考えると、「ホームドア・システム」はユニバーサルデザインの一部として評価することができる。

③「ハウスアダプテーション(House Adaptation)」という

観点から見たユニバーサルデザイン

(a) ハウスアダプテーションの概念

古典的リハビリテーションの考え方において、障害をもつ人たちにとっては、使用困難な住居に対して改造が不可能として捉えがちであり、適切な住宅改造よりは、むしろ

障害をもつ個人の機能向上を目指してきた。すなわち、階段の昇降が困難な場合などは、エレベーターや階段昇降機を取り付けるよりも、個人の機能訓練に対する努力により「階段が昇れる身体」を目指すことが重要だと言われ続けてきた。従来の建築様式に適應していくことが最重要課題であり、障害をもつ子どもが生まれたとか、人生の半ばにして障害を受けた場合であっても、通常の家屋様式から逸脱したような改造は好まれなかったのである。要するに、住居を障害をもつ人たちに適合した改造ではなく、住居に合わせて障害をもつ人たちが生活していくという考え方が主流だったと言える。

しかしながら、70年代のアメリカにおける自立生活概念は、障害をもつ人たちの「軽依存による自立」と「リスクを冒す自由」という二つのキーワードを基本に、個人の主体性と自己決定を最重要課題とした。旧来のリハビリテーション概念下における「個人を環境に合わせる」という同意モデルに対して、自立生活概念では「環境を個人に合わせる」という葛藤モデルを提示し、障害をもつ人たちにとって生活しやすい環境を整備していくことを目的としている。

このような自立生活概念を基本として、ハウリアダプテーションの考え方が台頭してきたのである。一般的によく活用される既製の改造とは異なり、障害をもつ個人の身体障害状況や生活様式は勿論のこと、個人の性格や好みを組み込み、さらに介助者の特性をも考慮に入れた改造を実施することが「ハウリアダプテーション」である。このようなハウリアダプテーションの考え方は、障害とともに主体的に生きることが重要であると提起している筆者の自立生活論にも適合している。

(b) 介護という概念を加えたハウリアダプテーション

「寝たきり老人は作られる」という言葉を、スウェーデンなどの国々と比較し、日本の現状を批判したものとして耳目を引くようになってきた。住居の中を不安定な状態のまま歩行しているのなら、全ての状況で「寝たきりの方が扱いやすい」という消極的な状況が、現在の介護者にとって余儀なくされている選択と言えるのかもしれない。そのような選択をしなければならない状況は、障害をもつことに至った個人が「自分で身辺自立が為されているか否か」という“*All or Nothing*”の考え方で終始していた結果ではないだろうか。年老いた妻が障害を受けた夫を介助しながら生活を営むという事実は、現実としては為されていたが、改造の理念には組み込まれることはなかったと考えられる。

障害をもつ人たちも住み慣れた住居で、住み慣れた家族と共に生活を継続していくことが理想である。障害をもつ子どもを介護し続けてきた家族は、子どもの成長と介護能力の低下を実感として受け止めながら生活を営んでいるのである。「自活できるような改造」を理想とした考え方であれば、生活に全面介助を必要とする重度障害をもつ人たちが生活する住居は「改造が必要ではない」という誤った結論が出されるかも知れない。筆者は、幼い頃から重度障害をもつ人たちや家族が最も住宅改造を必要とすると考えたい。「慣れ」という言葉に埋没されているが、日々の生活介助が産み出す疲労は、介護者である家族の身体を蝕んでいる。そして、その過重なる介護努力は、障害をもつ人たちの依存傾向を増大させていると考えられる。

近年になり、自立生活概念が台頭し、障害をもつ人たちの生活形態も変化してきた。介護負担が家族から解放され、ホームヘルパーやガイドヘルパーへと社会化される方向で移行してきている。支援費制度の導入により、特定の人に介護を委ねないで、生きる方法を選択しているものが激増してきている。このような時代に適応した住宅改造は、利便性が高くかつ普遍的なものでなければならない。このような考え方は、ハウスマダプテーションの典型であると考えてもよいのである。

(c) 介護保険制度や支援費制度におけるハウスマダプテーションの概念

住みやすい環境を整備していくという「ハウスマダプテーション」の考え方は、障害をもつ人たちの住環境を模索していく上でも重要な概念である。しかしながら、「住宅改造」という言葉から連想されるイメージは、「高価であり実用性に疑問を感じる」というものではないだろうか。自立生活を支える住環境を整備することは、介護を受けやすい環境を作り出していくことであり、不特定多数の他人から介護を受けなければならない介護保険や支援費の時代を迎え、ハウスマダプテーション概念を浸透させていかなければならない。介護保険や支援費が制度化されるにあたり、障害をもつ人たちや家族は「介護を受けやすい環境」を意識して、整備を始めなければならない時節を迎えている。

近年になり「バリアフリー住宅」という表記が目につくようになってきた。集合住宅や一戸建ての区別なく、家屋の中も段差が解消されており、車いすでも動けるような広い廊下が用意されている。現在においては、障害がないけれども、将来のことを考えて「バリアフリー住宅」に住み替えようとする考え方は、ユニバーサルデザインの思考と呼ぶことができる。

このような新しい考え方の中で、障害が決して特別なものではなく、加齢や病気、そして事故によっても起こり得るものである。よって、どんな状況に陥っても、対処できるようなユニバーサルデザインの思考への変遷は、ノーマライゼーションを推進する大きな道具となっている。

(3) 措置制度から利用契約制度への価値変容と消費者意識

① 利用契約制度（支援費制度）が意味するもの

社会福祉基礎構造改革における障害者福祉分野での変化は、戦後 50 数年にわたり継続してきた措置制度から利用契約制度へと移行してきたところである。すなわち、障害をもつ人たちの生活を最終的には国が責任を持つという理念から、社会福祉法人という機関に都道府県を通して直接的処遇を委託し、利用者一人あたりに定額の「措置費」を障害者関連施設に支払っていたのである。しかしながら、この措置制度が始まった頃の障害者問題は、『貧困』というものに集約され、「人は障害をもつことで貧困に陥る」ということが、最大の問題とされてきた。このような観点から、貧困により地域社会で生活することが困難となった障害をもつ人たちは、施設に隔離され、手厚く保護されることにより、生命の維持を保障されるものであった。このような考え方を中心に置くことにより、わが国の施設ケアが障害者福祉の主要なる位置を占めていたと考えられるのである。このような障害者関連施設における利用者の生活を考えると、憲法 25 条に書かれている「文化的で最低

限度の生活を営む権利」が示してきたように、食べる・寝る・排便するという生命維持は保たれていることは確かであるが、憲法 13 条に書かれている人間的幸福を求めるとことや個々の自己実現を追求していくことを願う環境ではなかったのではないだろうか。

このように保護される対象であった障害をもつ人たちは、自分の人生であっても、主体的な生き方を遂行することが困難であり、対象としての虚像を創作していくことが必然となったのである。そして、このような虚像の中に身を置いた障害をもつ人たちは、何に関しても無気力な姿勢を周りの人々に見せ付けることにより、保護する側（施設職員等）の安心感を増大させることで、自分たちへの攻撃を最小限に抑えるようにしたものと考えられる。要するに、障害者施設という環境の中で、障害をもつ自分を最大限に護っていこうとするならば、無気力な自分を演じることが最良の自己防衛なのかも知れない。しかしながら、このような虚像を演じることが長期化してくると、障害をもつ人たちが本質的に保有していた「夢」や「希望」が偽りの自分に吸い込まれていくことにより、実像までもが無気力で対象化された人間へと変化していく。

障害をもつ人たちは、多かれ少なかれ「介護」を受けながら生活を維持させていくのである。障害をもつ人たちと介護を提供している人（介護者）の間には、「介護関係」が確立されていくが、この関係が介護者の支配的な態度や強制的な姿勢により築き上げられているとすれば、障害をもつ人たちの主体性や人間的幸福を奪うものであると考えられる。

② 消費者として最低限の生活権保障

(a) 所得保障の充実

障害をもつ人たちが地域での自立生活を営んでいこうとする時、経済的基盤を確立しなければならないことは、言うまでもない。経済的自立の基本定義は、「仕事に就き、自らの手で生活費を稼ぎ出していくこと。また、障害により、就労することができなくとも、年金や生活保護費を自主管理できるようになること」である。

一般社会で使用される「自立」という言葉は、この経済的自立を示唆していると考えられる。就労を基本とする経済的自立は、「一人前の証」として用いられ、「働かざる者、食う可からず」という高度経済成長時代の産物的言葉と共に、就労不可能な障害をもつ人たちに重圧感と劣等感を与え続けて来た。このような経済的自立を目標として、障害をもつ人たちが努力していくことを軽視している訳ではないが、一般的な価値観を重度障害者の就労問題に適応させることは無意味であり、社会保障制度を適切に利用した「経済的自立」を考えていく必要がある。

米国では、自立生活を可能にする二大要素の一つが「ファイナンシャル・マネージメント (Financial Management)」と言われる経済的自立である。近年になり、わが国でも「ファイナンシャル・マネージメント」の重要性が唱えられるようになってはきているが、「金銭をどのように使い、何を消費するのか」という観点を持つ米国的思考に比べて、「金銭をどのように貯蓄し、何を節約するのか」という観点に立つ日本的思考は、社会保障制度を信頼できないという精神状態が反映されていると言える。

他方、過重労働や不適合労働による首や腰の痛み、手足の冷えやしびれという重度障害者を襲っている二次障害への不安は、予想を遥かに越える大きさであり、日本的思考の弊

害と言えるのではないだろうか。社会保障制度を基本的な収入として捉えた「経済的自立」が台頭して来ない限り、障害をもつ人たち全体への自立生活援助は、「絵に書いた餅」に甘んじ続けなければならない。このように障害をもつ人たちに対応した完全な所得保障は、地域社会における自立生活を目指している者への必要条件であると言える。

(b) 日常生活介護の保障

自立生活概念においては、障害をもつ人たちの「身辺自立」を「障害をもつ人たち自身にとって必要であり、適切であり、安全である介護方法を介護者に依頼し、迅速かつ快適な介護を可能にすることである」と定義する事ができる³。要するに、何時間かかっても自分のことは自分でしなければならないという考え方ではなく、“軽依存による自立”という他人の手を借りながら生きていくという考え方が定着してきている。これらの介護を担当する者は、友人やボランティアという「私的関係」、福祉事務所や社会福祉協議会が派遣しているホームヘルパーという「公的関係」、そして“自立生活センター”等の機関が担当する有料介護人という「金銭的関係」の三種類の関係性で成り立っている。利用者といわれる障害をもつ人たちも、これらの三種類を上手に組み合わせた中で、不十分ながら介護者を組織して生活を維持しているのである。しかしながら、近年になり“実動ボランティア”⁴の総数が減少しつつある中で、公的ヘルパーや有料介護人への要求が増加してきている。公的ヘルパーが「新ゴールドプラン」の水準を満たすようになるのが理想ではあるが、現状においては夢の世界であり、自ずから有料介護に対する依存度が上昇してくるのである。このような状況下では、金銭的に裕福な障害をもつ人たちはより幸福な人生となり、貧困な障害をもつ人たちは幸福になれないという構図が形成されていくのではないだろうか。また、公的な介護費用の支給に関しても、地域格差が激しすぎることを認識しておかなければならない。ある地域に居住する者には十分な介護人が派遣されているけれども、他の地域には制度も存在しないという現状に問題点があると思われる。

更に、「介護というものは家族が支えるべきである」という考え方が、日本各地の介護保障制度に見られるのではないだろうか。我が国においても、「介護」というものに関して障害をもつ人たちが生きていく上での「生存権保障」として捉え、公的介護を確立していけるような地域福祉の充実が望まれてならない。2000年の4月から高齢者に対する公的介護保険制度が実施されているが、障害をもつ人たちに適応される日も、そんなに遠くないことが予想される。高齢者に対する介護と障害をもつ人たちに対する介護の間には、部分的に捉えた介護内容には大きな相違点が見えないかも知れないが、そこにある価値観の大きな相違点に気付く必要がある。これからの介護を取り巻く環境は、公的介護保険やケアマネジメントが導入され、市場原理の中で展開されていくことを認識していかなければならないが、最も大切にすべきものは「当事者の自己決定」であることを看過してはならない。

³ 谷口明広 「『自立』の思想」, 大塚達雄・阿部志郎・秋山智久 編著 『社会福祉実践の思想』, 131頁, ミネルヴァ書房, 1989年.

⁴ ボランティアの数は、統計的に増加しつつあるといわれているが、登録されている数と実動している数には大きな差がある。

第2節 個人別プログラム計画（IPP）の重要性と課題

障害者関連施設内で行われて来た「訓練・指導」は、リハビリテーション規範のもとで長期にわたり実践されてきたことにより、作業能力の向上やADL能力の増大を目指したものに終始してきている。このような状況下では、数十名に及ぶ利用者を同一で単一のプログラムに乗せる形で「訓練・指導」を進めることにより、人手不足の問題解決や機械的平等の推進を図ってきた。しかしながら、近年における価値観やニーズの多様化を反映して、集団指導プログラムでは対応不可能な問題が出現してきている。ソーシャルワークの基本理念である個別化は、施設内処遇でも具体化されるべきであり、個人別プログラム計画の重要性が叫ばれてきている。

個人別プログラム計画（IPP）は、一年後の長期目標に向かって進んでいく段階を示す「個人別プログラム計画表」と、三カ月後の短期目標に向かって何を行わねばならないのかを示した「個人別トレーニング計画表」という二種類の基本フォームを用いて実施される。「トレーニング計画」は目標とする地点に近づくための道順を教えてくれる案内人の役割といえることができる。また、二種類の基本フォームの考え方は、次のようになる。

(1) 個人別プログラム計画⁵

どのような段階を踏んでいけば“目標に向かいたい人”が、目標にたどり着けるのかを示した計画表である。我々が目標を達成しようとする時には、その条件を整備する努力を無意識あるいは意図的に行っている。このように人が目標を決定し、それを達成していくときのために意図的に計画を立案し、系統的に促進するために、それぞれの側面を構成要素に分解しなければならない。障害をもつ人たちが目標を達成していくときの構成要素とは、計画表の縦軸に当たるもので、次の10項目に集約される（章末の表1を参照）。

- ◆機能面 — 移動手段の獲得や維持を含んだ、向上を示し得る身体機能的な項目である。機能低下を防ぐ方法も考えておく必要があり、二次障害を予防する手段を講じておかなければならない。
- ◆ADL面 — 日常生活に関わる動作（衣服の着脱、調理、食事、トイレ、掃除、洗濯 etc.）を示す項目である。全分野の項目を設定することは困難なので、個人にとって最重要と思われる事柄から始める必要がある。
- ◆健康面 — 身体的な健康に関わる項目である。健康維持や栄養管理に関係する事柄も含める必要があり、投薬を必要としている者には服薬の自己管理についても考慮しておかなければならない。
- ◆作業面 — 施設内で行われている授産科目や造形作業に関わる項目である。作業の迅速さや数量的な効率性ばかりではなく、質的な向上に関係するものも含まなければならない。
- ◆学習面 — 教科科目を初めとする学習に関する項目である。読み書きや簡単な計算等が基礎的なものになるが、「性」に関する問題も青年期を越えた対象者につ

⁵ 谷口明広・武田康晴『自立生活は楽しく具体的に—障害をもつ人たちの「個人別プログラム計画」』、40-50頁、かもがわ出版、1994年。

いては考慮に入れておく必要がある。

- ◆ 経済感覚面 — 生活費の使用方法を初めとする経済感覚に関する項目である。生活費をどのように作り出し、どのように使うかという事柄を中心に、金銭を使用する場の設定をも含んで考える必要がある。
- ◆ コミュニケーション面 — 他者との意思疎通における精神面や技術面に関する項目である。慣れない人との会話における精神的な強さを身に付け、身振り手振りやコミュニケーション機器を駆使して、他者に自分の思いを伝えて行く技術を考慮していく必要がある。
- ◆ 精神面 — 個人の精神的な弱さにアプローチし、強度な精神を作り出していくことに関する項目である。自立の妨げとなる依存心を軽減していき、親との分離を進めるような項目をも設定する必要がある。
- ◆ 社会面 — 人間関係を基本とした社会関係を円滑に進めて行く為の技術に関する項目である。これには、「施設内の人間関係」と「施設外の人間関係」を考慮しておく必要があるし、介護者との関係確立の技術をも考慮に入れておかなければならない。
- ◆ 介助面 — 障害をもつ個人が目標を達成させていこうとするときに、他者かの介助を必要とする。介助者を見付だし、協力を求めて、共に課題へと取り組んでくれる体制作りを考えて行かなければならない。

個人の目標を達成させようとするれば、以上の10項目に条件を分解したうえで、筋道を立てていく必要がある。

そのための“個人別プログラム計画表”の詳細は、次のようになる。

① 一年後の“長期目標”設定

一年後に、どのような課題を達成していくために達成目標を段階的にかつ主体的に展開されなくてはならない。つまり周囲の人たちから強制的に決められた目標ではなく、対象となる個人が「自らの意志で決定した目標」という自己選択と自己決定の原則が優先されなければならない。

② “長期目標”の達成条件細分化

上記の10項目に対応する、一年後の目標を達成できる条件設定をしていかなければならない。目標の内容によっては、全ての項目を必要とはせず、必要に応じて選択していく場合もある。しかし、達成条件が詳細なほど、より具体的な内容が提示できることは確かであり、可能な限り多くの項目を使用することが望ましい。

③ “短期目標”段階的設定

10項目に分解した一年後の目標は、三カ月毎の段階を作成していかなければならない。段階を作成していく順序は、まず“9カ月後の目標”から考え、“6カ月後の目標”を設定し、最後に“三カ月後の目標”へと進んでいく方法が重要である。この「逆戻り設定」という考え方は、段階を設定していく上で、最も理に適った方法と言える。

このような手順を経て「個人別プログラム計画」が作成されていくが、「逆戻り設定」を進めていき、「三カ月後の目標」が達成できないような難事になってしまったとすれば、それは“一年後の目標”が過大であるか、“短期目標”の設定が安易すぎるのかも知れない。対象となる「目標に向かいたい人」

の実力に似合った設定を考えていくことは、日ごろ身近にいる人たちであれば、それほど難しいことではない。確実に達成できる目標を対象者と共に考えていくことが、このプログラムの真骨頂と言える。この「個人別プログラム計画」が最も基本となる。少々の時間を掛けても、障害をもつ人たちと支援者が共に納得できるものを作成していかなければならない。

(2) 個人別トレーニング計画

「目標に向かいたい人」を支援している人たちが納得できる「個人別プログラム計画」が完成すれば、設定した三カ月毎の“短期目標”に向かうガイドラインを作っていかなければならない。その案内図となるものが「個人別トレーニング計画」と言える。設定した目標となる中間地点が見えていても、たどり着く段階や道順が分からないと、同じところを右往左往することになりかねない。

この「個人別トレーニング計画」(章末の表2参照)は、基本的には「個人別プログラム計画」と同様、具体的な内容を提示していく必要がある。障害をもつ人自身が納得できる目標を定めても、毎日の生活の中で「どのように進めたらよいか分からない」という人たちも少なくない。“三カ月後の目標”の期限が迫りくる中で、何から手をつけたらよいか分からず、プログラムが遅々として進まぬ状況を生み出してしまふ。しかし、この「個人別トレーニング計画」を作成すれば、「何をしなければならぬのか」を提示することができる。そして「目標に向かいたい人」ばかりではなく、支援している人たちもプログラムの内容を理解することができ、適切な援助が提供できるようになる。

「個人別トレーニング計画」の縦軸に並んでいる10項目は、「個人別プログラム計画」と同様のものを使用する。そして、横軸に並んでいる項目が、ここではより重要となる。それぞれの横軸項目を説明すると、次のようになる。

- ◆三カ月後の――「個人別プログラム計画」に記載した“三カ月後の目標”を写し書くとこ短期目標ろから始まる。三カ月目までの課題を明記したものであることを、対象者と支援者が共に理解することが必要である。
- ◆毎日の課題――10項目に分かれた“三カ月後の目標”に到達するためには、「何をしなければならぬか」という課題を決める必要がある。ここには“具体的な課題”を明記しなければならない。
- ◆必要な道具――この項目には、“毎日の課題”を達成していくために必要な道具を明記すること。“必要な道具”は、日常生活で使用しているものから、特別な自助具のように簡単には手に入らないものもある。
- ◆担当者――一人の担当者が全ての項目を受け持つことが理想と言えるが、施設や学校では難しいことかも知れない。どの項目を誰が担当するのかを決めておけば、混乱を避けることもでき、責任の所在も明白になるので、対象者も動きやすくなる。
- ◆協力者――この“協力者”は、対象者のプログラム進行を外部から援助してくれる人たちを指している。例えば、一人の担当者では少なすぎる場合には“ボランティア”を依頼することもあるし、医師や看護師、そして療法士の援助を必要とすることもある。

このような横軸の項目は、「個人別プログラム計画」とは逆に、左側から埋めていくようにしなければならない。“毎日の課題”を決めていくことが困難な場合は、“三カ月後の目標”が本当に具体的な内容であるかを再確認してみる必要がある。もし“三カ月後の目標”が具体的なものでなければ、“毎

日の課題”を具体化させていくことは不可能であると考えべきである。このように「個人別プログラム計画」は、細部に至るまで、具体的な内容にしておくことが重要である。“必要な道具”には、「目標に向かいたい人」が必要とするものを、個々に応じて作成しなければならない時もある。個人が必要とする自助具は、市販のもので対応できればよいのだが、“使いやすいもの”を見つけるのは至難の業かも知れない。そして、“担当者”と“協力者”の配置を決めていくことが、最も難しい作業となるのではないだろうか。特に施設や学校においては、全体の流れの中で、調整していかなければならないという問題が現れてくることもあるかも知れない。しかしながら、これらの人員配置が「個人別トレーニング計画」を成功させる“生命の糸”と言っても過言ではない。施設や学校の「全体プログラム」自体を変革していかなければならないと考えるのなら、「個人別トレーニング計画」での人員配置が、一つの突破口となると確信している。

これらの「個人別プログラム計画」と「個人別トレーニング計画」という両輪が揃うと、このプログラムを進めることができる。家庭では問題とならないが、施設や学校においては「特定の者だけをプログラムの対象とする」ことに疑問を感じるかも知れない。これは、“機械的平等”が、障害をもつ人たち自身の「声」に耳を傾けることなく、一律に画一的かつ機械的に扱うことこそ、奥深い差別を感じる。この「個人別プログラム計画」は、個別性に対応したプログラムが基本であり、計画が立てやすい対象者から始めてみるという考え方が理想であると言える。まず一人を成功させることが、「個人別プログラム計画」を浸透させていく方法論なのかも知れない。

(3) わが国における「個人別プログラム計画」の課題

最近になり、わが国の療護施設を初めとする障害者関連施設において、「個別支援計画」を用いて「個人別プログラム計画」を実施し始めている。しかしながら、障害をもつ人たちを全人間的に捉え、個人々人に対して個別の目標を設定していくには、支援者の力量が足りないと言わざるを得ない現状にある。このプログラム計画を立案していく際に、その対象となる障害をもつ人の全体像を把握しておく必要がある。もし、対象者が通所施設に通っている場合は、来所から退所までを考えるのではなく、家庭での生活状況や休日の過ごし方というプライベートな部分までも考慮しておかなければならない。プログラム計画を作成していく支援者は、幅広い知識と豊富な経験を持たなければならない。

このような状況から考えると、わが国において「個人別プログラム計画」を普及させるためには、以下のような課題を克服しなければならない。

①プログラム・プランナーの養成と設置

個人別プログラム計画は、障害をもつ個人を限定した分野で捉えるのではなく、全人間的に捉えていくものである。このプログラムを立案していく者をプログラム・プランナーと呼び、米国の施設等においても重要なポストとして存在している。わが国の施設においても、プログラム・プランナーの養成を働き掛け、総合的で効果的な処遇を目指していく必要がある。

②研修制度の充実を基礎とした職員の処遇レベルの向上

社会福祉士や介護福祉士が制度化されているが、施設職員の質的向上が望まれてきている。施設内処遇の充実が必須条件となり、個人別プログラム計画が導入されてくる今後において、施設内外の研修制度の拡充や職員の向上心の確立が望まれてならない。個々の施設職員による専門性の向上が、施設内プログラムの充実や処遇レベルの向上に直結している。

表1

個人別プログラム計画 《 年 月 日 ～ 年 月 日 》 担当者

氏名

■長期目標《一年後》

■ 短期目標	3 カ月 後	6 カ月 後	9 カ月 後	1 年 後
<input type="checkbox"/> 機 能 面				
<input type="checkbox"/> A D L 面				
<input type="checkbox"/> 健 康 面				
<input type="checkbox"/> 作 業 面				
<input type="checkbox"/> 学 習 面				
<input type="checkbox"/> 経 済 感 覚 面				
<input type="checkbox"/> コミュニケーション面				
<input type="checkbox"/> 精 神 面				
<input type="checkbox"/> 社 会 面				
<input type="checkbox"/> 介 助 面				

氏名 ■長期目標《一年後》.....

■ 短期目標	3か月後の短期目標	毎日の課題	必要な道具	協力者	1年後
<input type="checkbox"/> 機能面					
<input type="checkbox"/> A D L 面					
<input type="checkbox"/> 健康面					
<input type="checkbox"/> 作業面					
<input type="checkbox"/> 学習面					
<input type="checkbox"/> 経済感覚面					
<input type="checkbox"/> コミュニケーション面					
<input type="checkbox"/> 精神面					
<input type="checkbox"/> 社会面					
<input type="checkbox"/> 介助面					

第3節 エンパワメントを支えていく福祉教育の現状と課題

一般的に社会的弱者と言われている高齢者や障害をもつ人たちは、「福祉サービスとは与えられるものである」という認識を持ちながら、長年にわたる生活を営んできている。現在までの主たるサービス提供者であった国や地方自治体側にとっても、高度経済成長の中で「与える福祉」という印象を強めてきた感がある。このような「与えられる（与える）福祉」という意識が強いサービスを必要とする人たちは、自らがサービスを選択し利用していくという積極的な姿勢を表現することができず、「利用者」という主体的な人格ではなく、あくまでも「受給者」という受動的な役割を演じさせられてきた。また、サービスを必要とする人たちは、「かわいそうな弱者」を演じることにより、権利としての福祉ではなく「恩恵としての福祉」を甘んじて受けてきた。そして、このような姿勢が依存的な受給者を生み出し、「対象者」といわれる消極的で受動的な人格をイメージするようになったと考えられる。

1960年代後半に米国で始まった自立生活運動は、このような消極的で受動的なイメージを払拭し、権利としてのサービスを勝ち取り、主体的な利用者としての立場を主張していくものであった。自立生活運動を推進してきた人たちは、障害をもつ人たちがサービス受給者という立場を快くは思っておらず、権利としてのサービスを利用する者であり、さらにはサービスを提供する側の役割を果たしていけることを明白に示した。その代表的な機関が「自立生活支援センター」であり、サービス項目としては「自立生活教育プログラム」や「ピアカウンセリング」が主たるものとして実施されてきた。米国カリフォルニア州にある州立大学バークレー校から始まったとされる自立生活運動は、10年にも満たない間に全米の各地において200カ所を越える「自立生活支援センター」を創りだし、世界の国々へと普及していった。このような展開を可能にしていったものは、社会的弱者と言われていた人たちが「自らの幸福を求め、主体的にサービスを利用して生きる力」を誇示したところであり、個々人の「エンパワメント」が集約した結果と考えられる。

アメリカ人は、日本人に比べると人権意識が強いと言われてはいるが、人権を保障していく方法の一つとしてサービスを利用するという意識は「教育」に基づいているものであると考えている。ここで言う「教育」とは、高齢者や障害をもつ人たちへ“サービス利用者としてのエンパワメント”を育んでいくものと、彼らを取り巻く人々を初めとする“サービス利用者のエンパワメントを支える”援助者へのものが含まれるのである。エンパワメントを身につける教育やエンパワメントを援助していくことに関する教育は、福祉関係の教育現場のみで必要とされるものではなく、広く小中学校での義務教育課程において徹底されるべき事柄であるのは周知するところではあるが、この節では「福祉教育」という場面に限定し言及していきたい。

(1) 義務教育課程におけるエンパワメントの視点

近年になり、小学生や中学生に対する福祉教育および人権教育の重要性が叫ばれるようになり、各学校での取り組みが顕著な動きを見せてきている。人権教育というものは、家庭における幼児期よりの“しつけ”の一環として行なわれるべきではあるが、その両親が

差別や偏見を多く持ち合わせた人物であるならば、福祉的な教育環境は期待できないのではないだろうか。しかるに、集団とともに学ぶ小学校では、各家庭の人間感や価値観が個々の生徒に反映していると考えられるので、それらを払拭するような差別や偏見を伴わない福祉的な人間感や道徳観を教育しなければならない。

このような福祉教育の基本は、教員自体が福祉的価値観や人間感を身につけ、「老いること」や「障害をもつこと」を否定的に捉えるのではなく、肯定的および積極的に社会的弱者の姿勢を生徒へ伝えることである。

例えば、障害をもつ人々たちに対する差別や偏見を無くしていこうという考え方から「車いすに乗っているのも、眼鏡を掛けているのも同じことだから、差別してはならない」という言葉をよく耳にする。障害をもつ者ともたない者との間に人間的相違はないことを強調したい気持ちを理解することはできるが、あまりにも“同じである”ことを念頭に置いてしまうことにより、障害をもつ人々たちと出会った時に“違っている”ところばかりが目につくようになるのではないだろうか。それとは逆に“違っている”ということを前提に教育していくことにより、出会ったときには自分との相違点を理解した上で、同じところを模索する思考パターンを展開する。すなわち、異なった部分を否定するのではなく、他者との差異を尊重していくことが大切である。このような他者の弱い部分を尊重していくことは、現在の子ども達に降りかかっているいじめ問題や不登校問題に対しても有効になり得る「エンパワメント教育」であると確信できる。

(2) 福祉関係教育現場におけるエンパワメント理解

現在、わが国の福祉系教育機関で実施されているエンパワメントに関する教育内容は、高齢者や障害をもつ人々たちを“自分自身では問題解決が困難な者”として捉え、クライアントという名の福祉サービス困窮者を対象とするところから始まる。要するに、彼らを「福祉サービス困窮者」に至らしめた原因は、年老いたことや障害をもつことによる問題解決能力の低下であるとし、若年であり障害をもたないことが高価値であると強調している。年老いたことや障害をもつこと、そして子どもであることさえも“悪いもの”や“弱いもの”というイメージで捉え、無意識による理解のもとで福祉関係従事者になろうとする学生を教育している教員が多いのではないだろうか。

福祉関係従事者になろうとする者には、一般よりも正しくて深いエンパワメント理解を期待されている。高齢者や障害をもつ人々たちをリハビリテーション概念におけるクライアントとして捉えるのではなく、自立生活概念における生活者として捉えるところからエンパワメント理解が始まると言える。年老いることや障害をもつことは、その人にとってマイナスと思えることが多いが、最終的には素晴らしい人生の重要なファクターとなるという考え方を身につけていくことが大切である。福祉関係従事者がサービスを与える側であり、クライアントが受ける側という構図を基本とする従来からの思考からは“エンパワメント”という概念すら教育課程に含まれておらず、当事者の自己決定や自己選択を中心とした支援体制図を再認識することによりエンパワメント理解が深まる。

(3) 福祉関係施設におけるエンパワメント理解

このような考え方を最も深めていくためには、エンパワメントを支えている援助者の中で、高齢者や障害をもつ人たちが生活している関係施設の職員が学習しなければならない。彼らが従事している施設は、社会から分断された「閉ざされた空間」と言っても過言ではない。すなわち、日々において実行されている行為が例え非人道的な技法であったとしても、それを確認して是正していく基準が存在していないので、施設サービス従事者は必要以上に利用者の人権に対する意識を保有することが大きな課題となってきた。

近年の社会福祉基礎構造改革により、施設関係も長年にわたり継続してきた措置制度が、まずは老人福祉の分野から崩壊し、「与えられる福祉」から「選択して利用する福祉」への大転換を示している。措置制度の崩壊は、高齢者福祉の領域に限定して実施されるという考え方から、危機感さえ感じていなかった障害者福祉関係者が多く、現在の形態が継続すると楽観視している者も少なくなかった。そして、支援費制度が導入され、利用契約という概念に戸惑いを感じている関係者も少なくない。米国の自立生活運動における初期活動の一つは、施設に支払われている経費を、地域社会で生活しようとしている個々人に割り当てたならば、誰もが生きていくことができるという主張があった。これらの運動が居住型施設の劇的な減少へとつながっていった。例えば、全面介助を必要とする身体障害者が生活する療護施設を考えてみても、一人の入所者ために支払われている措置費を施設ではなく個人に手渡したとすれば、全ての人たちとは言えないが、多くの障害をもつ人たちが地域での自立生活を可能にしていくことができる。仮に、施設において継続的なケアを必要とする者が存在するにしても、直接に施設へ支払われるのではなく、利用者を経由して「サービスの購買」として利用料を収めるという考え方の中には、エンパワメント的要素が数多く含まれている。

福祉関連サービスを選択して購入するという考え方は、エンパワメントを具現化した一つの形であり、一般消費者が各種の商品を購入するときと同様のシステムである。すなわち、利用者と言われる人たちを公的サービスの困窮者であるとする認識から、様々なサービスを消費していく者として認知していくことが大切である。要するに、施設において介護職として勤務している人々を初めとする関係者は、今までのように施設に預かっているという保護的な意識では対応していくことができなくなり、自分が勤務する施設を選んで、利用していただいているという“ホテルマン”的意識を育成される必要がある。社会的弱者（特に要介護者）のエンパワメントを支える行為自体が、現在に実行されている現状とは逆転の発想に近いものを感じるという意味合いにおいて、施設労働者の意識改革やシステム改革には大鉈を振るうことが必要とされる。『施設』は、ある人にとっては人生の大半を過ごさなければならない場所となるだけに、エンパワメントを支えていく教育の重要性が、もっと大きく主張されるべきである。介護福祉士やホームヘルパー等の介護者を養成している大学や専門学校においては、机上の空論ではなく、臨床で即座に通用するような知識や技能を彼らが身に付けられるような教育を心掛けなければならない。また、現業に就いてから後は、研修制度の確立とスーパービジョンの強化が望まれるところである。

この章においては、障害をもつ人たちに対するエンパワメント支援をキーワードに環境整備を考えてきたが、今後の障害者福祉を考えていく時に、自立生活概念の中へ具体的に

提示していかなければならない。障害をもつ人たちがどの程度の介護サービスを求める指針は、医学的にみた障害の重軽だけではなく、彼等がどの程度のエンパワー状態にあるのかという点も要介護度を測る要素に加えなければならない。現在、この「エンパワーメント」を測定する手法が開発されておらず、簡単にスケーリングできるものを開発していく必要性を感じている。

また、エンパワーメントを福祉の視点から改めて捉え直す作業をしていかなければならない段階にきている。高齢者や障害をもつ人たちに対するエンパワーメントの視点は、如何なる場合においても当事者を基点とすることが重要である。障害をもつ人たちが地域での自立生活を実現し、継続させていくためには、エンパワーメントが不可欠である。