

## 「社会保障」……障害者からみると

成瀬正次

### こうしてはじまった

1984年8月5日の朝、私は歩くことができなくなった。出勤時、会社の玄関まであと数歩のところまで左足がつってしまった。街路樹につかまって痛みの去るのを待つ。こうしてしばらく待つうちに、元に戻るだろう。

ところが今回は一向に楽にならない。思い切って足を一步踏み出すと、猛烈な痛みが襲う。玄関からエレベーターまでの空間がこんなに遠かったのだろうか。すべらないように気をつけながら、壁面に手をつき、机につかまり、やっと自分の席まで「伝い歩き」で辿り着いた。急ぎの仕事片付けてから、診療所へ。そこでは椎間板ヘルニアだろうという診断であった。1秒も休まない足の痛みとのつきあいは、その朝以来、現在も続いている。

勤務先の出版社まで、自宅からバスで15分ほどの距離を、ステッキをつけて通勤した。仕事が終わると診療所に寄り、半年以上も牽引療法を続けたが状態は好転しない。やがて足がしびれてくる。医師のすすめにしたがって入院検査をしたところ、脊椎に腫瘍が発見された。脊髄動静脈奇形という病名であった。長期間圧迫されていた脊髄は損傷を受けていた。腫瘍摘出。併せて胸椎から腰椎にかけての椎弓が切除された。手術は成功したということであったが、壊

死した神経は元に戻らない。長期入院の後、転院してリハビリテーションを受けた。当初は左足だけに現れたしびれや痛みは両足に広がり、消えるどころか激しくなる一方だった。痛みを気にしては何もできない。迎え入れて、友達になることにした。諦めとは違う。

リハビリテーションのために転院して3ヶ月経過。会社から休職期間が切れるがどうするかという連絡を受けた。出社できなければ自然退職になるという。これは大変だ。なにしろ、生活がかかっている。主治医と相談の上、退院して復職した。1985年12月。これが私の出発点であった。

### 制度がわからない

まず、最初の必需品は車いす。電話帳で販売業者を探し、カタログを送ってもらう。自転車 の値段から想像していたので、高価なのに驚いた。販売業者の説明で、車いすなどの補装具の交付を受ける制度を知る。さらに、手続きに時間がかかるから、区の社会福祉協議会で車いすの貸出を受けることができることを教わった。やがて、退院時に診断書の交付を受け、申請した身体障害者手帳が届いた。早速、福祉事務所に申し込み、さらに数ヶ月待機した後に、東京都の更生相談所に行って判定を受け、車いすを依頼することができた。自分の車いすが自宅に

届けられたのは、さらに数ヶ月後のことである。その間、社会福祉協議会から拝借した車いすは、非常に役立った。

勤務先から自宅までは、地下鉄でわずか3駅、たった数キロの距離であったが、階段や段差があって利用することができない。会社への往復は、タクシーに依存せざるを得なかった。その後、車いすで使いやすいように自宅を改装し、自動車を購入して改造（足を使わずに手だけで操作する運転装置を取り付け）、借り物の車いすを積んで通勤を開始した。

障害者手帳には「脊髄疾患による両下肢機能障害・体幹機能障害」と書かれている。つまり、歩くことができず、長時間の姿勢保持が難しいということであろうか。しかし、車いすを使えばたいのいところへ行けるし、会社では普通のいすに移って昔と同じ仕事を続けることができる。見通しは明るいと思った。

会社には他の社員よりも早めに到着するよう心がけた。自分の席で普通の肘掛け付きのいすに乗り移り、車いすは畳んで格納しておく。机上で処理できる仕事なら問題ない。大事なものは、普段から体調を整えておくこと。

車いす通勤を開始してしばらく経つと、社会参加上の困難は、乗り越えられない段差なんかよりも、ドアを通り抜けられないトイレであることがわかってきた。会社のまわりのビルを探検、車いすで入ることのできるトイレの所在を調査した。現在でも、はじめての建物に入ると真っ先にトイレをチェックするくせがついてしまった。どの建物のどの辺に使える設備があるか、頭の中に入れておくことが大事である。

「障害者の自立と社会参加を支援する上で、身近な地域における（中略）社会資源の充実が重要。」（今後の障害保健福祉施策の在り方

について……1997年12月身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会三審議会合同企画分科会中間報告書から引用)

## 困ったことは

誰でもトイレに行かないで一日を過ごすことはできない。長時間排尿しないでいたら腎不全を起こして死んでしまうだろう。私のように神経がマヒしていると、カテーテルを使用しないと排尿できない。車いすに乗ってトイレに入ることができないと困る。ドアが広くて、ゆったりした車いすトイレは、必需品なのである。当時は障害者が利用できるこのような設備が不十分だったから、小さなことでも苦勞したものである。会社のトイレが使えない。タクシーを使って遠く離れた福祉施設や病院まででかけていったこともある。雨天が辛かった。

トイレのドア幅は、55センチである。車いすの幅はJIS規格で63センチ。その差はわずか8センチだ。しかし、その8センチのおかげで、私の社会復帰から退職までの数年間は苦難の連続であった。誰でもが参加できるように社会が整備されていけば問題ないのだが、障害が視覚であっても、聴覚であっても、それぞれに社会参加しにくくしている障壁があるのは確かである。

さて、仕事を終えて帰宅するときは、若手の社員の力を借りた。坂を押しってもらうのである。それほど急な坂ではないが、出勤時には楽な下り坂が帰宅時には辛い登り坂。とても助かった。一人で苦勞するのより遥かに楽であった。しかし、人手を借りるのは心苦しいものである。最近、あるオートバイメーカーが、一定以上の負

荷がかかると電動機が作動して坂などを軽く登ることができる車いすを開発したが、これを手すれば街中をもっと楽に移動できるようになるに違いない。

「高齢者や障害者の自立を促進し、介護者の負担を軽減する観点から、便利で使いやすい福祉用具の研究開発、普及も促進されなければならない。」(1994年社会保障制度審議会・社会保障将来像委員会第二次報告から引用)

## 日常業務の壁

会社で不便を感じたことは幾つかある。それは、就業時間が過ぎてから行われる非公式の会合であった。会場は通例エレベーターのない小さな建物の階上か地下にある。参加は遠慮していたが、現実社会では、交流と情報交換の場として重要な役割を果たす。出席できないと不利なのだ。小さなことだが、障害者就労の壁にもなりかねない。

中途障害者に共通することは、昨日までごく自然にできていたことが、ある日ある時点を境に、突如できなくなることである。肢体不自由者だけではない。視覚や聴覚に障害を受けても、全く同じである。

さて、私は健康保険によってすでに社会保障を受けていたわけであるが、定年を迎えるまでは、社会保障を受けている実感はなかった。わが国の他の社会保障システムについての認識は、退職後に社会保険事務所を訪れるまでは非常に希薄なものであった。痛みを耐えながら生活を維持することに精一杯だったからであろうか。それとも私の無関心さに由来するものであったのだろうか。

思い返せば、1957年に学業を卒えて職に就い

てからというもの、社会保険料は税金と一緒に給与からの天引きというかたちで負担してきた。社会に出たばかりの頃だから、気負いもあるし、頭の中は仕事のこと一杯であった。やがて、所得が銀行に振込まれるようになってからは、天引きされている金額はほとんど気にならなくなる。無意識のうちに支払っていたようなものであるから、社会保障というシステムに自分も参加しているのだという自覚が全くなかった。今頃になって反省しても遅いが、当時の私は受動的で、ひと任せで、あまりにも呑気だったのである。正直に告白しなければならないが、社会保障に興味を持ち考えはじめたのは、自分が障害者になってからのことである。

社会保障に無関心な人間の存在は、この機関誌を読んでおられる専門家にとっては考えられないことであるに違いない。だが、専門家に任せておけば間違いないというのがわが国の庶民的風潮であって、社会保障のような難しい問題は素人が考えることではないと思っているのが、一般国民の実状。選挙のたびに話題になる昨今の低迷する投票率も、国民の多くが無関心層であることを示している。今でこそこのように書いているが、歩けなくなる前の私はそのなかの一人であった。

さて、必ずしも障害者にとって働きやすい環境とは呼べない職場であったが、数年の通常勤務の後、定年に達して退職した私は、社会保険事務所の窓口で説明を受け、手続きを終え、障害者厚生年金の受給者となった。もし仮にこの社会保障システムが存在しなかったら、私の生活は成り立っていない。

「社会保障制度は今や国民が生活を送る上で欠かせないものとなっており、また国民経済の大きな部分を占めるようになっている。し

たがって、社会保障制度そのものやそれが社会経済全般の中で果たしている機能について、国民一人一人の認識を深めていく必要がある。」(1995年社会保障制度審議会・社会保障体制の再構築から引用)

## すばらしい社会参加

定年を迎えたら是非やりたいと考えていたことが2つあった。それは旅行とボランティア活動である。1985年の冬、脊髄の手術を受けたばかりの私は、ギプスベッドの上で毎日を送っていた。仰向けのまま身体を固定されて、身動きできずにいた。この状態が続くと、人間は希望と自信をなくし、自分が何者であるかさえ見失ってしまう。一向に熱が下がらず、身体中だるく、最も辛かった時期である。ベッドから落ちて、冷たいリノリウムに横たわれれば、さぞ気持ちいいだろうと思ったりした。やがて熱は去り、気がつく和小鳥のさえずりが聞こえてくるようになっていた。外は春。青空を背景に、雲が流れてゆく。眺めているうちに、無性に旅がなつかしくなったのを覚えている。また、身体が回復してくるにつれ、何もしないで暮らすことを苦痛とを感じるようになった。

ところがやっと退院しても、旅もボランティアも、お預けであった。私の毎日は、出社して仕事をするだけで精一杯だった。退職するまでは、ゆとりは生まれえない。朝起きて、時間をかけてトイレを済ませ、時間をかけて身支度し、家を出て、朝から夕方まで働き、家に帰り、夜、疲れ切って横になる。体力的にも実現できなっていた。おまけに、月に1度、遠く離れた病院へ行って診察を受けなければならない。有給休暇は貴重であった。

退職したら時間は自由。そこで、夢に見た旅を、実現することにした。

最初の旅。目的地は、群馬県の東村。私よりずっと重度の脊髄損傷者、中学校の体育教師として人生を歩みはじめた途端、頸椎を骨折し四肢マヒとなった詩人、星野富弘さんが住んでいる場所である。彼の詩は多くの人に勇気を与えている。私も次に紹介する詩を読んで、かかえていた悩みが吹っ切れたのだ。

動ける人が

動かないでいるのには 忍耐が必要だ

私のように 動けないものが

動かないでいるのに 忍耐など必要だろうか  
そう気づいた時

私の体をギリギリに縛りつけていた

忍耐という刺のはえた縄が

フッと解けたような気がした

(『風の旅』立風書房刊より)

彼は毎日、どんな景色を眺めて暮らしているのだろうか。自分の目でそれを確かめてみたい。そして彼が住む群馬県勢多郡東村へ向ってドライブに出発した。

昔から旅というものには冒険の要素が含まれていたものらしい。障害者の旅もそうであることを実感した。1回目の旅ということもあり、その上に、社会環境も整っていない時代だったから、すんなりと行く筈はなかった。高速道路を走るかぎりには、一定の距離ごとに車いすで使えるトイレが設置されている。しかし、一般道に降りてしまうとトイレがないのである。現在では、設備の整った「道の駅」が全国の主要道の沿線に設置されている。しかし当時は、ホテルなどの宿泊施設にもスロープやトイレが完備されていなかった。大袈裟に言えば、旅は冒険

であった。

最初の旅の計画では、東村を通り過ぎるだけのつもりであったものが、星野さんの家に上げていただき、作品を拜見することができた。

「障害者の自由な社会活動を可能とするためには、住宅、道路、公共・準公共建築物、交通機関、通信情報網などの生活基盤が改善される必要があり、地域においてさらに障壁をなくすバリアフリー化等の障害者に配慮したまちづくりを推進する必要がある。」(今後の障害保健福祉施策の在り方について……1997年12月身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会三審議会合同企画分科会中間報告書から引用)

## 社会学習

その後、脊髄損傷者の全国組織の一員となり、やがて編集者としての経験を活用して、会報の編集を手伝うようになった。障害者団体との関わりのはじまりである。余暇には、英語を生かすことができるボランティア活動に専念することにした。

その中で忘れられないのは、1992年のカナダから来た DPI のヘンリー・エンズ氏との出会いである。関西の講演旅行に同行するために、成田空港まで迎えに行った。自動車は、彼の荷物と彼の車いす、私の車いすで一杯になってしまう。彼は助手席に乗り込むとすぐ「日本の年金制度」についての説明を求めた。労災補償、厚生年金、共済年金、国民年金など、知っているかぎりを伝えた。疾走する自動車の流れに乗って高速道路を運転しながら、母国語以外の言語で、政治も法律も制度も文化も異なる相手に理

解してもらうことは容易ではなかったが、最善を尽くした。この交流は関西各地から北陸各地へ、主として JR で移動中も続いた。知識を伝えることは、学ぶことと等しい。こちらの方からも遠慮なく質問ができた。あたらしいことに気がつくと、その分だけ世界が広がる。

神戸では、地元の障害者や関連団体の人たちと食事を共にした。入り口に数段の段差がある。ボランティアの人たちが車いすを持ち上げようとする、エンズ氏はそれをさえぎり、「このチャンスを無駄にしてはいけない。レストランの人たちに頼めば、スロープが必要なことを教えることができるではないか」。

彼が教えてくれたことは多い。その1は、初対面の私に日本の年金制度を尋ねたことである。障害者のことは障害者本人に聞けということだろう。その2は、レストランの階段をレストランの人に運んでもらった実地授業。障害者のことは障害者本人から学べということになるのだろう。

さらに、1993年の8月から9月にかけて、国務省の招きで訪米する機会を得た。アジア太平洋地域の6ヶ国から各1名の障害者が招かれ、西海岸から東海岸まで横断した。滞在中、日中は集中セミナーでアメリカの状況を学んだが、毎晩のように誰かの部屋に集まり、社会保障をテーマに各国の状況を報告し、討議するのが日課になった。共に学ぶ姿勢のアメリカ方式に開眼することができた。

フィリピンから参加したベンジャミン・ゴンザレス。マニラ郊外にある自立生活センター兼授産施設「段差のない家」の役員をしている彼とは、「アジア太平洋障害者の十年」マニラ会議で再会した。ニュージーランドのヴァレリー・スミス。彼女は政府職員になっていたが、「アジ

ア太平洋障害者の十年」オークランド会議で旧交を温めることができた。アメリカ旅行中に聞いた話を、それぞれの現地で確かめる。直接伝わってくる情報の学習効果は、報告書や資料では味わうことのできない新鮮さがある。

ここ数年、わが国の障害者をめぐる状況は大きく変わりつつある。改善されるたびに、たとえばクリスマスカードなどで、最新情報を伝えることにしている。「日本は今年こんなに前進した」と発信することができる。

「国民の社会保障に対する理解を深めるため、社会保障に関する情報を幅広く収集し、広く国民に提供する情報センターを設置することについて検討すべきである。」(1994年社会保障制度審議会・社会保障将来像委員会第二次報告から引用)

## もっと勉強を

退職してからのほうが、忙しいが生き甲斐のある毎日をすごしている。当初は街を歩いていて障害者に会うことがなかった。だからこちらから会いに行ったのである。星野さんをはじめ、私と同じ脊髄動静脈奇形による車いす女優の大内さん、脊髄損傷で車いすの政治家になっている八代さん、横浜博覧会の車いすでコンパニオンにチャレンジした藤崎さん等々。結構みんな、それぞれ楽しくやってるじゃないか、というのが感想だった。

日本の障害者の一員として国際会議に参加する機会が増えた。ある日、アメリカの障害者が、日本では「障害を持つ人を不健康で異常な人と呼ぶのか」と質問してきた。通訳者が健常者という日本語を直訳してしまったので、裏返せば障害者は不健康で異常となるではないか。なる

ほど、指摘されてみればおかしい。それ以来、私は、日本語の文章でも、健常者という言葉を使わないことにした。晴眼者、健聴者なども、できることなら使わないことにしている単語である。

忙しくなるのに比例して、車いすで街を移動する機会が増えてきた。いつも安全というわけではない。ときには生命の危険を感じたこともある。たとえば、幹線道路の横断歩道を渡り終えて歩道に登るとき。歩道は、切り下げてあっても2センチほどの「わずかの段差」が残されていることがある。若い車いすアスリートたちは、こんなとき体重を後ろに移動させバランスをとって前輪を持ち上げ、段差をクリアするのだが、下手な私はそのわずかの段差に引っかかってしまうのだ。段差に引っかかって、焦っている私のすぐ後方すれすれを、廃材を満載したダンプカーが何台も地響きを立てて通り過ぎていく。見上げると、車いすの私から運転者の顔は見えない。運転者の視野には、私も車いすも入っていないことになる。もしも、彼がハンドルをほんのわずか歩道側に切ってしまったら、車いすははね飛ばされるか、踏みつぶされるかしてしまう。ぞっとするほどの怖い思いをするのは、私だけではないだろう。

聴覚障害の歩行者を後ろからはねてしまった運転者の言い訳に、ホーンを鳴らしたのだから当然相手は気づいて、避けるものと思ったというのがある。聴覚障害者にとっての危険は、運転者の一方的な思い込みである。

視覚障害者の移動の安全について取り組んでいた田中一郎さんという研究者がいた。東京医大を卒業後、東京女子医大に勤務。ぶどう膜炎がもとで33歳の時に右目を失明。やがて、左目の視力も衰えはじめる。国立身体障害者リハビ

リテーションセンターの前身である国立東京視力障害センターに入り、失明者に生理学を教えるかたわら、視覚障害者の歩行行動に関する研究を積み重ねた。公共交通機関で起きた視覚障害者の事故例を分析し、障害物を回避した後に方向性を取り戻すことが非常に困難であることなどを指摘している。その他、別のホームに入った電車の音の誤認や、ごったがえした乗降客の渦、ホームの上のベンチや売店の影響などを分析。転落事故を防ぐためには、障害者自身の努力や技術向上では限界があり、施設面の点検が重要であることを力説している。このように安全を追求していたにもかかわらず、彼は、東京の私鉄のホームから転落死したのである。

目が見えても、転落して命を失う。全国脊髄損傷者連合会の会員、永松良三さんは、ある新築の市庁舎の玄関で、15センチの段差に気づかず電動車いすに乗ったまま転倒して頸椎を骨折、死亡した。彼は公共施設の改善運動の一環として新築庁舎の調査中にこの事故に遭遇した。後で、私は現場を見に行った。

正面玄関にはスロープがあったが、東側の玄関はドアをでてすぐに階段になっていた。しかも白一色のタイル張りで仕上げられていたので、階段であることがわからなかった。一見当たり前の平和な景色。しかし美しいデザインの中に危険がひそんでいた。

弱視者の利用を考慮せず、美観を考えてのことという理由で、床材と同じ色の点字ブロックが敷設されたりする例がある。手すりにしても、見た目はいいが使い勝手が悪いものが多々見受けられる。得てしてスロープは隅に追いやられ、段差は益々見えにくくなる。高齢者があぶない。

このような「危険がいっぱい」という状況は異常である。しかも、どこにあるかわからなく

なる傾向があるならば、ほおっておくことは許されない。

「近年幾つかの都市において交通弱者に配慮する条件を明記したまちづくりが条例化されるようになった。どのような点にアクセス上の障害があるかを地方公共団体は調査し、これを取り除く政策を実行していかなければならない。」(1994年社会保障制度審議会・社会保障将来像委員会第二次報告から引用)

### わきあがる動き

平成5年11月の障害者基本法の成立にともない、政府は障害者施策に関する年次報告書を発表することになった。その報告書が障害者白書として総理府から発表されており、平成6年版がその初号にあたる。平成9年版までが既刊となっているが、平成7年版に、「バリアフリーに取り組んでいる民間団体」としてE&Cプロジェクトという団体が紹介されている。さまざまな業種や立場の人が集まり、障害を持つ持たないを問わず、誰でもが使える「共用品」の設計やデザインを提案する活動をしている。まず調査からはじめるのだが、ニーズを知る実例として紹介したい。

1993年、このプロジェクトは視覚障害者を対象に「朝起きてから夜寝るまでの不便さ」を調査した。家の中にいるときの不便と、外出した場合の不便に大別し、一日の生活を振り返って、聞き取り調査方式で行われた。

家の中では、①物品の外形が似ているために識別できないという「不便」が圧倒的に多い。たとえば缶詰や瓶詰、調味料の中身がわからない不便である。果物の缶詰だと思って開けたらコーンの缶詰だったり、醤油のつもりがソース

だったら、困るだろう。シャンプーとリンスも、区別がつきにくかったが、容器にギザギザをつけることで改善されている。②次に多いのが、スイッチやボタン類の操作に関するものである。ポツのついたスイッチならよいが、平面でタッチするたびにスイッチがON・OFFするタイプでは現在の状態がわからない。機器を十分に使いこなすことができにくいのである。③次が、活字や映像による情報。新聞や書籍をはじめ、郵便物や役所などからの通知、預金通帳、請求書などは、読めないからわからない。不便である。誤って配達された郵便物や宅配便のメッセージなど、始末に困る筆頭であろう。④天候や環境の変化、汚れがわからない、さがしものができない不便となっている。外が暗くなってもわからない。空が曇ってきて今にも雨が降りそうでも、わからない。服が汚れても、汚れの程度の見当がつかない。誰かが所定の場所から動かしてしまうと、必要なものがたとえ目の前にあっても、それを取り出すことができない。⑤商品の使用方法や有効期限、注意事項などの情報が伝わらない。⑥醤油など液体の量がわからない、温度や重さを計測することができない。⑦容器をどうやって開けるのか。機器類をどのようにして操作するのか、その方法がわからない。⑧住居の段差に気づかず危険な思いをしたという事例もあった。⑨知っている人に挨拶できず、近所づきあいがうまくいかないなどの困難も挙げられている。深刻な問題である。

屋外の生活については、①道路の放置自転車や看板などに衝突してしまう危険がトップである。この項目は車いすを使用する障害者の不便と共通するが、単に通行できないというだけではなく、怪我をする危険が待っている。②電車やバスに乗っても空席がわからない不便があ

る。③駅では自分がいる場所や、これから行く方向がわからないという不便がある。④バスの停留所の位置や行き先がわからないので始発ターミナルまで歩いていく人もいる。不便と困難と危険が同居している。

当人に関する質問もある。そのなかに「点字は読めるか」という項目があった。回答の方式は、①苦勞なく読める、②どうにか読める、③まったく読めない、④その他。

この調査では7割の人が読めると答えているが、しかし厚生省の調査によれば、点字を読むことができる1級2級の視覚障害者は全視覚障害者の約2割。これによって、点字表示をつけておけば大丈夫だという判断は、「思い込み」であることがわかる。

「住民のニーズの把握や評価、サービスのネットワークの形成、サービスの供給組織の育成、サービスの質の確保、費用負担などについては、市町村が責任を持って行う必要がある。」(1995年社会保障制度審議会・社会保障体制の再構築から引用)

1994年に「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」が制定された。1997年には公営住宅法の改正により、新たに建設されるすべての公営住宅は、長寿社会対応仕様が標準化されるようになった。公団の分譲住宅も、バリアフリーが当たり前になってくる。ノーマライゼーションの到来である。

ところで、ノーマライゼーションの父、N・E・バンク＝ミケルセンによれば、ノーマライゼーションの目的は「すべての人が当然持っている通常の生活を送る権利を保障すること」にある。そして、ノーマライゼーションの実現を目標に



制定された「障害者プラン」では、これから建てる公共住宅は段差を解消し身体機能の低下に配慮した仕様とするようにきめられている。しかも対象の住宅は障害者専用に限らず、すべての住宅なのである。将来、全住居がバリアフリーになれば、障害者や高齢者は誰の家でも気軽に訪問できるようになる。当たり前に通常の生活を送る権利は保障される。

近頃、新聞の広告面にも、バリアフリーをうたった住宅の案内を見るようになった。どんな具合に反映されているのか確かめるために、期待いっぱい調査にかけた。

着いてみると、モデルルームは人であふれていた。働き盛りの子供連れが多い。高齢者自身の姿はない。車いす使用者は私一人。さて、玄関は完全に無段差である。廊下の広さは十分。幅が1メートル近くあるので、車いすを漕いでも手の甲を壁にこすってしまう心配はない。廊下で方向転換することができる。あとで必要に応じて手すりを取り付けることができるように、すでに下地が用意してある。ユニバーサルデザインである。アダプタブルにしてあるのは、よいことだ。

廊下だけでなく、浴室も改善されていた。入り口の段差は消えたし、ゆったりした浴槽は入りやすそうである。なるほどこれなら、旧来の設計とは目のつけどころが違う。

これを手はじめに、いくつかのバリアフリー住宅を見て歩いた。入り口にスロープ。広いドア。数年前の水準から考えるとまるで夢のようである。改造して住んでいる都内のマンション

と較べると、別世界。設計者の視点はここまで到達したのかと感心した。こうして住宅やマンションを調べているうちに、気に入ったものが見つかった。都心からは離れているが、とても便利そうな設備が備え付けられている。交通機関のアクセスは、各駅に車いすトイレと車いす対応エスカレーターが設置されている新線が、都心に乗り入れている。これなら車いすで暮らしていくことができそうだし、都内の古いマンションを手放せば、なんとか手の届きそうな価格である。

ミイラ取りがミイラになった。決心して移り住み、千葉県民になることにした。難点は、マンションの地下につくられた集会室への降り口が、階段であることであった。車いすに乗った人間が集会室へ行くことは想定していなかったのだろうか。障害者や高齢者が住民の集會に参加できないのはおかしい。交渉したが、地下の部分はすでに完成していてエレベーター設置は間に合わないので、代わりに階段昇降機を取り付けるということになった。

「最低居住水準を引き上げ、それを上回る住宅を国民に確保することがまず何よりも社会保障の基盤づくりとなる。また、在宅福祉を重視する政策が今後進めなければならないが、その受け皿となる「住み慣れた家」の安全性や快適性、福祉用具の利用可能性が改めて問われている。」(1995年社会保障制度審議会・社会保障体制の再構築から引用)

(なるせ・まさつぐ)

日本障害者協議会理事 国際委員長)