

# International Efforts in Independent Living

Denise G. Tate, PhD, Robert L. Jarvis, MA, Gerald D. Jühr, MA

## 自立生活における国際的な取り組み

Denise G. Tate, PhD, Robert L. Jarvis, MA, Gerald D. Jühr, MA

ABSTRACT. Tate DG, Jarvis RL, Jühr GD: Inter- national efforts in independent living. Arch Phys Med Rehabil 60: 462-467, 1979.

要約 : Tate DC、Jarvis RL、Jühr GD : 自立生活の国際的な取り組み。Arch Phys Med Rehabil 60: 462-467, 1979.

From the University Centers for International Rehabilitation, College of Education, College of Osteopathic Medicine, Center for International Studies and Programs, Michigan State University, East Lansing.  
Accepted for publication July 31, 1979.

IL 運動について：治療が終わり、永続的に障害が残存する場合、物理医学科に転科された。その患者がこのまま病院にいるのは嫌だと自ら、患者が手を取り合い地域に出て行ったが、仕事や交通、住居などで自立できず、病院に戻ってきたことから、政府も含めて医療界も医学的リハビリテーションとして義肢、装具や車椅子を使用できるようにし、病院内で ADL を達成し、社会で自立する (IL) ことを目的として、1973 年にリハビリテーション法が制定された。その後 1978 年位この法の見直しがされた。もともと、リハビリテーション法は、傷痍軍人のために仕事の紹介や仕事ができない場合の給付などであったが、それを全ての障害者に適応しようということで見直しをされた。基本は、当事者自身が自立生活のために働き、可能であれば税金を払えることも目的に、医学的リハビリテーションに加え、職業的、教育的、社会的な分野も加えられ、自立生活のためにリハビリテーションという体系となった。

1983 年から国際障害者年の 10 年が始まり、その後も 1992 年アジア太平洋障害者の 10 年、その後第 2 次 (2013-2022) として、さらに 10 年の取り組みを行なっている。これらによって、ノーマライゼーション (またはノーマリゼーション (英語: normalization) とは、1950 年代に北欧諸国から始まった社会福祉をめぐる社会理念の一つで、障害者も、健常者と同様の生活が出来る様に支援するべき、という考え方である。また、そこから発展して、障害者と健常者とは、お互いが特別に区別されることなく、社会生活を共にするのが正常なことであり、本来の望ましい姿であるとする考え方としても使われることがある。) 駅の階段高さ (15 cm で統一)、公共施設や病院のスロープなどの都市計画から考えられている。

以下の文献は、アーカイブスの特集号の一論文である。

**Several nations currently share a major concern for provision of services to severely disabled persons. The focus of this concern has been upon those services which promote maximum integration and independence of severely disabled individuals in the community. Recent efforts in this direction by governments, private citizens, and handicapped-consumer organizations in Sweden, The Netherlands, Denmark, England, Canada, and Australia are discussed. Developments in housing and environmental modification, transportation, and self-help training are reviewed for their potential interest to advocates and practitioners of rehabilitation for independent living.**

いくつかの国は現在、重度障害者へのサービスの提供に大きな懸念を共有している。

この懸念の焦点は地域社会において重度障害者の統合と自立を最大限に促進するサービスに向けられている。

スウェーデン、オランダ (ネバレンズ)、デンマーク、イングランド、カナダ、オーストラリアの政府、民間人、障害者消費者団体によるこの方向性への最近の取り組みが議論されている。住宅および環境の変更、交通機関、および自助訓練の発展は、自立生活のためのリハビリテーションの支持者と実践者への彼らの潜在的な関心のために見直されている。

Providing assistance to severely disabled persons has become a universally recognized need. The concept of rehabilitation as a medical and/or vocational training process is being expanded to include provisions to help the

severely disabled live and function more independently in society. In the United States the concept of independent living has been defined as the ability to do things physically alone, and to make independent decisions. This concept addresses the right of severely disabled individuals to participate to the fullest extent desired in the normal activities of daily living (ADL).<sup>1</sup>

重度障害者への支援の提供は広く認識されたニーズとなっている。

医療および／または職業訓練の過程としてのリハビリテーションの概念は、重度の障害者が社会においてより自立して生活するのを援助するためのサービス提供を含むように拡大されている。アメリカにおいて自立生活の概念は物理的に物事を一人でやり、独立した決定をするための能力として定義されてきている。

この概念は重度障害者が通常の ADL において望んでいる最大限の参加をする権利に対応している。

A recent inventory by the Clearinghouse on the Handicapped indicates that currently there are approximately 74 Independent Living Center programs in the United States.<sup>2</sup> Handicapped-consumer groups have advocated that such programs should ideally offer a wide range of services: ADL, architectural barrier-free design, attendant services, coalition development, communications, community organization, consumer affairs information, economic support services, educational liaison, employment services, equipment repair, personal care and home health aides, homemaking, housing development and adaptation, independent living training, information services, mobility skills, outreach and recruitment, public relations, education, recreation, rehabilitation services, sex education, social services/state agency liaison, transportation and vocational liaison.<sup>3</sup> The majority of these services have been incorporated in the Rehabilitation Amendments of 1978 (PL 95-602), which mandate comprehensive services for independent living for severely disabled individuals.

障害者情報センターによる最近の目録には、現在、米国に約 74 の自立生活センタープログラムがあることを示している。

クリアリングハウス（清算機関とも）とは、金銭（手形・小切手を含む）有価証券、デリバティブ取引等の決済の円滑実施を目的とした事業を行う法人の形態。

障害者消費者グループは、そのようなプログラムが理想的には幅広いサービスを提供するべきであると提唱している：すなわち ADL、建築上のバリアフリーデザイン、訪問介護、連合開発、コミュニケーション、地域組織、消費者問題情報、経済支援サービス、教育連絡、雇用サービス、機器の修理、個人医療費と在宅医療補助、家政、住宅開発と適応、独立した生活訓練、情報サービス、機動性技術、奉仕と採用、広報、教育、レクリエーション、リハビリテーションサービス、性教育、社会サービス/州機関連絡、輸送および職業連絡などである。

奉仕：アウトリーチとは、疾患や障害のために医療・福祉のサービスを必要とする地域で生活している当事者にサービスを届けて、その当事者の地域生活維持を支援するサービス提供の方法のことである

これらのサービスの大部分は、1978 年のリハビリテーション改正 (PL 95-602) に組み込まれており、重度障害者の自立生活のための包括的なサービスが義務付けられている。

Besides the United States, several other nations have been making significant efforts to provide assistance to severely disabled individuals. Many Western European countries, notably Sweden, Denmark, The Netherlands, and England, have since 1960 attempted to address the needs of such individuals in the areas of housing and environmental adaptations, transportation, and self-help training. Australia and Canada are among the non-European nations which have also been active in this endeavor.<sup>4</sup> This article reviews the most current information presently (1976-1979) available in the USA on independent living in the nations mentioned above.

Integrated living in the community has become an important concept in many of these countries, as a general drive is currently underway to move the severely disabled out of institutions. Obviously, the process of helping the disabled to become an integral part of the community will depend on the culture, attitudes, and economic and technical resources in the community where they live.<sup>5</sup>

米国に加えて、いくつかの他の国は重度の障害者に支援を提供するために多大な努力を払ってきた。

## INTERNATIONAL EFFORTS IN IL, Tate

多くの西ヨーロッパ諸国、特にスウェーデン、デンマーク、オランダ、およびイングランドは、1960年以來、住宅および環境への適応、輸送、および自助訓練の分野でそのような個人のニーズに対処しようと取り組んできた。

オーストラリアとカナダは、この試みにも積極的に取り組んできた非ヨーロッパ諸国の1つである。

この記事では、上記の国々での自立生活に関して米国で現在入手可能な最新の情報（1976-1979）を再考する。

重度の障害者を施設から移動させるための一般的な取り組みが現在進行中であるため、地域での統合された生活はこれらの国の多くで重要な概念になっている。

明らかに、障害者が地域の不可欠な部分になるのを助ける過程は、彼らが住んでいる地域の文化、態度、および経済的および技術的資源に依存するだろう。

## SWEDEN

### スウェーデン

Sweden has been recognized as one of the most advanced countries in providing services for the severely disabled. For the past several years, the Swedish government has designed and constructed housing and communities that integrate disabled and nondisabled persons.

スウェーデンは、重度障害者にサービスを提供する上で最も先進国の1つとして認識されている。

過去数年間、スウェーデン政府は障害者と非障害者を統合する住宅とコミュニティを設計および建設してきた。

The National Housing Board, which reports directly to the federal government, is responsible for the preparation and implementation of guidelines for the use of state loans and subsidies for housing. These guidelines are developed to insure accessibility of public buildings. Assistance is available also to individuals who wish to make their homes more accessible and usable by handicapped persons.<sup>4</sup>

連邦政府に直接報告する国家住宅委員会は、住宅に対する州のローンと補助金の使用に関するガイドラインの作成と実施に責任がある。

これらのガイドラインは、公共の建物へのアクセスを保証するために作成されている。

障害者が自分の家をより利用しやすく、使いやすくしたい個人にも支援が提供される。

The National Board of Urban Planning has the responsibility to implement Swedish building laws. The Board insures that the mandatory requirements for accessibility in living units are developed and carried through completely.

Two attempts to improve living conditions for the disabled in Sweden are the Faltoversten and Husby projects. Faltoversten is a small, town-like project built on 3 levels. A subway station is located in the lowest level, while the middle level has a service and shopping center area. On the upper level are five 8story apartment buildings totalling 536 apartments. including 50 units for the elderly and 14 for the handicapped. These 64 units communicate with a service unit on the shopping arcade level by means of an alarm system. All needs for food, clothing, shelter, medical care, social supports, and recreation can be met on site.

全国都市計画委員会は、スウェーデンの建築法を実施する責任がある。

この委員会は、居住ユニットの利用しやすさに関する必須要件が策定され、完全に実行されることを保証する。

スウェーデンの障害者の生活条件を改善するための2つの試みは、FaltoverstenプロジェクトとHusbyプロジェクトである。

Faltoverstenは、3つのレベルで構築された小さな町のようなプロジェクトである。

最下層には地下鉄駅があり、中層にはサービス・ショッピングセンターエリアがある。

上層階には8階建てのアパートが5棟あり、高齢者用50戸、障害者用14戸を含む合計536戸のアパートがある。

これらの 64 ユニットは、警報システムによってショッピングアーケードレベルのサービスユニットと通信している。

食料、衣類、避難所、医療、社会的支援、レクリエーションのすべてのニーズは、現場で満たすことができる。

The Husby project which consists of a large number of apartment blocks, is another integrated housing effort. Each building has 12 stories and contains 100 units. Housing for disabled individuals is interspersed with normal family housing, while housing for the elderly is in a separate building connected to a service suite near the town center. The site includes shopping and recreational facilities, all of which are completely accessible. As in Faltoversten, most units are very large, and are designed to accommodate disabled persons who can manage on their own most of the time and need only occasional assistance from staff attendants.

多くの数のアパートブロックで構成される Husby のプロジェクトは、もう 1 つの統合された住宅の取り組みである。

各建物は 12 階建てで、100 ユニットが含まれている。

障害者向け住宅は正常な家族向け住宅の中に点在していて、高齢者向け住宅は町の中心部付近でサービススイート（ルーム）に接続された別の建物にある。

このサイトにはショッピング施設やレクリエーション施設があり、すべてに完全にアクセスできる。

Faltoversten の場合と同様に、ほとんどのユニットは非常に大きく、ほとんどの場合自分で管理でき、訪問介護からの時折の支援のみが必要な障害者に対応するように設計されている。

Perhaps the most developed effort toward integrated living in Sweden is reflected in the projects of the Fokus Society. Although the Society was disbanded in 1974 due to lack of funds, its pioneer concepts are valued by many in international rehabilitation.<sup>4,8</sup> These concepts were based on the principle that housing for the disabled should be located in regular residential areas near cultural, shopping, and business centers and in communities with relatively good employment opportunities and educational programs. Organized around a central directorate and a local executive committee, the Society included representatives of government, disabled-consumer organizations, local social, medical, and welfare services, and tenants.

おそらく、スウェーデンでの統合生活に向けた最も発展した取り組みは、Fokus Society のプロジェクトに反映されている。

その社会（協会）は資金不足のため 1974 年に解散したが、その先駆的な概念は国際的なリハビリテーションで多くの人に評価されている。

これらの概念は、障害者向け住宅が、文化、ショッピング、ビジネスセンターに近い通常の住宅地域、および比較的良好な雇用機会と教育プログラムのあるコミュニティに配置すべきであるという原則に基づいていた。

中央局と地元の執行委員会を中心に組織された協会には、政府、障害者消費者団体、地元（地域）の社会、医療、福祉サービス、およびテナントの代表者が含まれていた。

Two Swedish research projects guided the development of the Fokus Society. First, a survey of the population and housing needs of severely disabled individuals aged 16-40 revealed that over 2,000 severely or moderately handicapped people could use adapted housing facilities. Second, a special task force including architects, rehabilitation experts, consulting engineers, and disabled individuals investigated solutions to providing the required housing. The task force considered buildings of 6-8 stories with 1 apartment on each story reserved for the disabled and other flats planned for nondisabled individuals as the best solution for integrated housing. It was the viewpoint of the Society that technology represented an important means of helping the disabled to function independently.<sup>7</sup> This was reflected by specific adaptations and modifications such as adjustable and detachable furnishings, technical devices to control panels, and extensive intercom systems in development of the housing project.

2 つのスウェーデンの研究プロジェクトが Fokus Society の発展を導いた。

まず第 1 に、16～40 歳の重度障害者の人口と住宅ニーズの調査により、2,000 人を超える重度または中等度の障害者が適応住宅施設を使用できることが明らかになった。

## INTERNATIONAL EFFORTS IN IL, Tate

第2に、建築家、リハビリテーションの専門家、コンサルティングエンジニア、障害者を含む特別な専門調査団が、必要な住宅を提供するための解決策を調査した。

専門調査団は、統合住宅の最善の解決策として、障害者用に予約された各階に1つのアパートと、障害のない個人向けに計画された他のアパートを備えた、6~8階建ての建物を検討した。

テクノロジーが障害者の自立を支援する重要な手段であるという事はその社会の視点であった。

これは、調整可能で取り外し可能な家具、制御盤の技術的装置、住宅プロジェクトの開発における広範なインターホンシステムなどのような特定の適応と調整に反映されていた。

A special transportation system, "Fardtjanst," contributed to the success of the Fokus Society.<sup>4</sup> This system provided a dial-a-ride bus or taxi service for severely handicapped persons who could not use public transportation. Buses to transport residents for work, church, or recreation were available either free of charge or at the same fare charged the public for train or bus.

特別な輸送システム「Fardtjanst」は、Fokus Societyの成功に貢献した。

このシステムは、公共交通機関を利用できない重度の障害者のために、ダイアル・ア・ライドバス(電話すると家まで来てくれる)またはタクシーサービスを提供した。

仕事、教会、またはレクリエーションのために住民を輸送するためのバスは無料、または電車やバスで一般市民に請求されるのと同じ料金で利用できた。

Employment had to be obtained outside of the housing area, on the open market, or in the sheltered workshop. Rent and personal services were paid by all tenants, disabled and nondisabled,<sup>8</sup> except that if a person's only income derived from a premature retirement pension, these services were free. The total monetary cost of a Fokus apartment, including rent and service, was approximately one-half that of care in a Swedish nursing home, despite the fact that most Fokus Society residents had severe disabilities such as cerebral palsy, muscular dystrophy, or spinal cord injury.

雇用は、住宅地の外、公開市場、または授産所で取得する必要があった。

家賃と個人的なサービスは、障害者と非障害者を問わず、すべての借入者(居住者)によって支払われた。ただし、早期退職年金から得られる収入だけの場合、これらのサービスは無料だった。

ほとんどの Fokus 社会の住民が脳性麻痺、筋ジストロフィー、または脊髄損傷などの重度の障害があったという事実にもかかわらず、家賃とサービスを含む Fokus のアパートの総金銭的費用は、スウェーデンのナーシングホームのケアの約半分だった。

The Fokus Society was to be regarded as a complement to the work of the community. It demonstrated to the community that even the severely disabled could live a normal life if they received technologic and personal assistance when needed.

Fokus 社会は、地域社会の活動を補完するものと見なされていた。

重度の障害者でさえ、必要ときに技術的および個人的な支援を受ければ、通常の生活を送ることができることを地域社会に示した。

## THE NETHERLANDS

### オランダ

The Netherlands has been concerned for many years with rehabilitation and housing for the disabled. Probably one of the most well-known projects throughout the world is Het Dorp (The Village), a community of 400 dwelling units built on 44 acres of wooded and hilly land near Arnhem, in eastern Holland. 6.8 Originally developed by a private nonprofit organization, the 1st buildings were erected in 1964, after more than 25 million guilders ( \$ 10 million) had been raised through a television and radio appeal.<sup>4</sup> The conception of the project and the basis of the appeal were to demonstrate that when inappropriate institutionalization is replaced by accessible facilities which promote self-care, the physically disabled can grow in independence, productivity, and self-esteem.

オランダは長年にわたり、障害者のためのリハビリテーションと住居に関心を持ってきた。

おそらく世界で最も有名なプロジェクトの1つは、オランダ東部のアーネム近くの44エーカーの樹木が茂った丘陵地に建てられた400戸の住戸のコミュニティであるヘットドルブ(村)である。

※400m×400m=160000平方メートル。44エーカー=178061平方メートル。



※アーネム：ファッションの街。

もともと民間の非営利団体によって開発された最初の建物は、テレビやラジオのアピールによって2,500万ギルダー（1,000万ポンドドル）以上が調達された後、1964年に建てられた。

プロジェクトの構想とアピールの基本原理は、不適切な制度がセルフケアを促進する利便性の高い施設に置き換えられた場合、身体障害者が自立、生産性、自尊心を高めることができることを実証することであった。

Het Dorp has been compared to a large, modern American motel complex. A mixture of 2-, 3-, and 4-story units is occupied by the handicapped residents, with each building carefully situated so as to be accessible from the outdoors. A system of elevators facilitates internal mobility. Contemporary design and warm colors impart a cheering impression.<sup>4</sup>

ヘットドルプは、大規模でモダンなアメリカンモーテル複合施設と比較されている。

モーテル：英語でMotelと書き、Motor Hotelの略。車が部屋の前までつけられるタイプのホテルのこと。

2階建て、3階建て、4階建てのユニットが混在し、障害者が居住している。各建物は、屋外からアクセスできるように注意深く配置されている。エレベータのシステムは、内部の移動を容易にする。現代的なデザインと温かみのある色が元気な印象を与える。

Floors of the buildings are organized in groups of 10 individual units, each of which is accessed via a single glass-panelled corridor, so that the units are approached as though on a sheltered street. Nine residents and I staff attendant comprise a living group, whose social contact is focused by its own large living, dining room, equipped with kitchenette. Three such groups share laundry-rooms, reading and music rooms, and facilities for guests and attendants for day and night. Marriages among residents have been more frequent than originally envisioned, necessitating the removal of walls between adjoining units.

建物のフロアは10ユニットのグループに編成されており、各ユニットには1つのガラスパネルの廊下からアクセスできるため、ユニットは保護された通りにあるかのように近づくことができる。

9人の居住者と1人の介助者は、簡易キッチンを備えた独自の広いリビングダイニングルームによって社会的接触が集中しているリビンググループを構成している。

そのような3つのグループは、昼夜を問わず、洗濯室、読書室、音楽室、客と介助者のための施設を共有している。

居住者間の結婚は当初の想定よりも頻繁であり、隣接するユニット間の壁を取り除く必要があった。

At the onset of the project, interviews were conducted with disabled persons to determine their specific needs in construction and design of the buildings. As a result a sophisticated hardware approach has been implemented, making use of such conveniences as radio-controlled door-openers, electric wheelchairs, and specially designed kitchen and accessible bathrooms with modified shower, toilet, and washbowl.<sup>7</sup> Each unit is a self-contained apartment with separate outside door, mailbox, and bell, and a separate street address. Each resident has a telephone with an individual listing in the municipal directory.

プロジェクトの開始時に、障害者へのインタビューが行われ、建物の建設と設計における彼らの特定のニーズが決定された。

その結果、洗練されたハードウェア機能が実装され、無線制御のドアオープナー、電動車いす、特別に設計されたキッチンや、シャワー、トイレ、洗面台を備えたアクセス可能なバスルームなどの便利さが利用されている。 \*無線制御 radio-controlled

各ユニットは、個別の外扉、郵便受け、ベル、および個別の住所を備えた自己完結型のアパートである。

各居住者は、市町村の登録簿に個別のリストが記載された電話を持っている。

Commercial and service facilities have been situated with 2 purposes in mind: to be accessible by the residents and to encourage interaction with outsiders, primarily the citizens of the nearby residential districts. Consequently,

## INTERNATIONAL EFFORTS IN IL, Tate

the majority of services, including medical clinic, library, management and administrative center, church, and theater are centrally located. At the periphery of the village, which is bordered by a 4lane highway, are a gas station, restaurant, and shopping center. These facilities are also used by members of the outside community who, however, rarely venture into the central area or become involved with the daily activities of the residents. The villagers are able to travel to Arnhem, either in their electric wheelchairs (which frequently break down) or on small buses supported by the project. However, as cost of the bus service is prohibitive to those who have not previously contributed to social insurance plans and are thus not adequately covered, the amount of integration achieved has been less than initially intended.<sup>4</sup>

商業施設とサービス施設は2つの目的を考慮して配置されている:

すなわち居住者によるアクセスができるようにすることと、外部の人々、主に近隣の住宅地の市民との交流を奨励することである。

その結果、診療所、図書館、管理および行政センター、教会、劇場などのサービスの大部分は中央に配置されている。

4車線の高速道路に隣接する村の周辺には、ガソリンスタンド、レストラン、ショッピングセンターがある。

これらの施設は、外部コミュニティのメンバーによっても使用されているが、中心地域に進出したり、住民の日常の活動に関与したりすることはめったにない。

村人たちは、電動車椅子(頻繁に故障する)またはプロジェクトが支援する小型バスのいずれかでアーネムに旅行することができる。

しかしながら、これまで社会保険にプランに貢献しておらず、十分にカバーされていない人にとっては、バスサービスの費用が非常に高いため、統合の達成度は当初の意図よりも少なくなっている。

Het Dorp is financed by the Dutch government and provides support for residents unable to work. Those who can work are employed in the village workshops, which produce toys, clothing, ceramics, and braille and talking books.

Het Dorp はオランダ政府から資金提供を受けており、働くことができない住民を支援している。働くことができる人々は、おもちゃ、衣類、陶器、点字や録音図書を生産する村のワークショップで雇用されている。

Although Het Dorp appears to provide an opportunity for the severely disabled to live and work independently and to enjoy the outdoors, the project has been criticized because its design and size do not facilitate integration and interaction between handicapped residents and the surrounding community. Dutch government officials assert that these may be viewed as serious drawbacks and are not consistent with the current government policies, which encourage distribution of handicapped persons through integrated housing projects, with special convenience, accessibility, and safety provisions.<sup>4</sup> New experimental developments of single dwelling units are presently being established at different places throughout the country in contrast to collectively based units such as Het Dorp.

ヘットドルプは、重度障害者が自立して生活と仕事をし、アウトドアを楽しむ機会を提供しているように見えますが、そのデザインとサイズが障害者と周囲のコミュニティとの統合と相互作用を促進しないため、プロジェクトは批判されている。

オランダ政府当局者は、これらは深刻な欠点と見なされる可能性があり、特別な利便性、アクセシビリティ(接近しやすさ)、および安全対策を備えた統合住宅プロジェクトを通じて障害者の分配を奨励する現在の政府の政策と一致しないと主張している。

ヘットドルプのような集合住宅とは対照的に、現在、一戸建ての新しい実験的開発が全国さまざまな場所で設立されている。

## DENMARK

## デンマーク

In Denmark, integrated living for disabled persons appears to be best demonstrated by the establishment over the past 15 years of a series of "collective houses" by the National Association of Disabled.<sup>9</sup> In 1971 this agency, through the Cripples' Building Society in Copenhagen, established 9 collective houses throughout the country, containing 1100 flats. Eight additional buildings with 900 flats were being planned and negotiations were in progress for 5 more buildings with 700 flats. The Danish strategy is to concentrate in collective houses those persons with severe physical disabilities who need clinical support and who are not managing in family housing.<sup>9</sup> As with the Fokus Society in Sweden, one of the primary objectives of the collective houses is physical and social integration with nonhandicapped peers.

デンマークにおいて障害者のための統合された生活は、過去15年間にさかのぼり、全国障害者協会による一連の集合住宅の設立によって最も良く示されているようである。

1971年、この機関は、コペンハーゲンのCripples' Building Societyを通じて1100戸のアパートを含む9つの集合住宅を全国に設立した。

900戸のアパートを8棟追加する計画が立てられており、700戸のアパートをさらに5棟建設するための交渉が進行中だった。

デンマークの戦略は、臨床的支援を必要とし、家族住宅で管理していない重度の身体障害者を集合住宅に集中させることである。

スウェーデンの Fokus 協会と同様に、集合住宅の主な目的の1つは、身体的または社会的に障害のない人と統合されることである。

The 13-story collective house at Hans Knudens Plads in Copenhagen, completed in 1959, was the first of its kind in the world, and exemplifies the collective house concept,<sup>6</sup> with 170 apartments adapted for the disabled. Integrated living with nondisabled peers is attained by virtue of the fact that one-third of the flats are reserved for the disabled, while the remainder house the orthopedic hospital nursing staff and the general public. In addition to a special nursing home for persons disabled by polio who require respiratory equipment, this collective house also contains a hostel for younger disabled singles, workshops, and a communal restaurant.

1959年に完成したコペンハーゲンのハンスクヌーデンスプラッドにある13階建ての集合住宅は、世界で初めての集合住宅であり、障害者向けに170戸のアパートを備えた集合住宅の概念を示している。

アパートの3分の1は障害者用に確保されており、残りは整形外科病院の看護スタッフと一般市民が居住しているという事実のおかげで、障害のない仲間との統合された生活が実現されている。

ポリオで呼吸器を必要とする障害者のための特別なナーシングホームに加えて、この集合住宅には、若い障害のある独身者のための簡易宿泊所、ワークショップ、共同レストランもある。

Essential differences between the collective house and the Het Dorp ethic have been observed. Where both agree that normal society has failed to cope with severely disabled people on their own and that efficient clinical servicing is best achieved when the disabled population is concentrated, the collective house attempts integration with non-disabled persons, whereas Het Dorp opts for more segregation. One recent observation, however, has questioned the social integration that actually occurs in the collective house setting.<sup>9</sup>

「集合住宅」とヘットドルプの倫理との本質的な違いが観察されてきた。

通常の世界が重度の障害者に対処できず、障害者が集められているときに効率的な臨床サービスが最もよく達成されることを、両者が認める場合、集合住宅は障害のない人との統合を試みるが、ヘットドルプはより多くの隔離を選択している。

しかし、最近のある観察では、集合住宅の設定で実際に発生する社会統合に疑問が投げかけられている。

In addition to the collective house concept the Danish government has developed other significant programs to promote independence of the severely handicapped. For example, as an incentive to adapt housing for the disabled, the Ministry of Housing covers the extra expenses of special equipment in the collective houses, and



## INTERNATIONAL EFFORTS IN IL, Tate

public loans are made available for the adaptation or conversion of apartments or houses as necessary. In addition, disability allowances are paid to those who cannot work, and a special grant is also paid to employed individuals who have serious medical difficulties, as an incentive to work despite troubles encountered in maintaining employment.<sup>6</sup>

集合住宅の概念に加えて、デンマーク政府は重度障害者の自立を促進するための他の重要なプログラムを開発した。

たとえば、障害者向け住宅を適応させるための動機づけとして、住宅省は集合住宅の特別設備の追加費用（奨励金）を負担し、必要に応じてアパートや住宅の適応または改造のために公的融資を利用できるようにしている。

また、就労できない人には障害手当を支給し、重度な医学的困難を抱える被雇用者には、雇用維持に支障をきたしているにもかかわらず、就労する動機づけとして特別助成金を支給している。

Another meaningful experiment on the part of the Danish government has been the training and employment of a family member by the government to care for the severely disabled relative. The employed family member is given specific hospital training and is subsequently paid according to the family's financial status. This plan has proved effective both in keeping the family together and in saving public funds that would have been spent if the disabled person had required maintenance in a hospital or residential setting.<sup>6</sup>

デンマーク政府の一部で行われたもう一つの意義のある実験は、重度障害者の親族を介護するために、政府による家族に対する訓練と雇用をしたことである。

雇用された家族は特定の病院研修を受け、その後、家族の財政状態に応じて給与が支払われる。

この計画は、家族とともに過ごすこと、障害者が病院や住宅の環境でメンテナンス（養護）を必要とした場合に費やされたであろう公的資金を節約することの両方に効果的であることが証明されている。

## ENGLAND

### イギリス

The movement for independent living in England has received much of its impetus from a publicity- and policy-wise handicapped-consumer organization, The Disablement Income Group, which mounted a very effective campaign culminating in the passage of the national Chronically Sick and Disabled Persons Act of 1970.<sup>6</sup> This Act made it mandatory for local authorities to (1) determine the number of disabled people in their community and assess their individual and collective needs; (2) provide an effective information service; and (3) extend the range of their services for the disabled. One of the major current lifestyle preferences of these consumers, according to surveys reported in a Design Guide of the British Centre on Environment for the Handicapped, was the desire to have the opportunity to choose their own home. Few felt that they would enjoy a special village like Het Dorp, while many regarded as ideal the principle of Sweden's Fokus housing.

イギリスでの自立生活運動は、宣伝（広告）および政策的に賢明な障害者消費者団体である障害者所得グループから多くの推進力を受けており、1970年の全国慢性病および障害者法の通過に至る非常に効果的なキャンペーンを開始した。

この法により、地方自治体は次のことを義務付けられた。(1) コミュニティ内の障害者の数を決定し、個人および集団のニーズを評価する。(2) 効果的な情報サービスを提供する。(3) 障害者のためのサービスの範囲を拡大することなどである。

英国障害者環境センターのデザインガイドで報告された調査によると、これらの消費者の現在の主要な生活スタイルの好みの1つは、自分の家を選ぶ機会が欲しいという願望であった。

ヘットドルプのような特別な村を楽しめると感じた人はほとんどいなかったが、多くの人はスウェーデンのフォクスの住宅の原則を理想と見なしていた。

New housing developments for the disabled in Great Britain reflected the aforementioned preferences of consumers. Custodial residential care in country mansions is being superseded by adapted housing within ordinary housing projects or adaptations to existing housing, with supportive services brought to the project or home. Some of the organizations and projects involved in this new direction are the Cheshire Foundation for the Sick and the Spastics Society.

大英帝国の障害者向けの新しい住宅開発は、消費者の前述の好みを反映している。

カントリーマンション（地方の集合住宅）での管理住宅ケアは、通常の住宅プロジェクト内の適応住宅または既存の住宅への適応に取って代われ、プロジェクトまたは家に支援サービスがもたらされている。

この新しい方向性に関与するいくつかの組織やプロジェクトは、病人および痙性麻痺患者協会のためのチェシャー財団である。

The Cheshire Foundation for the Sick, a pioneer in providing residential care for the disabled, has recently pursued more innovative developments such as "breadwinner bungalows" for couples on the grounds of residential facilities, and ground-floor apartments for disabled students at Oxford who require personal assistance.

障害者向けの在宅看護を提供する先駆者である病人のためのチェシャー財団は、最近、住宅施設の敷地内にあるカップル向けの「稼ぎ手バンガロー（ベランダのある平屋建ての住宅）」や、個人的な援助を必要とするオックスフォードの障害のある大学生向けの1階のアパートなど、より革新的な開発を追求した。

The Spastics Society has since 1952 provided sensitive, enlightened service to cerebral palsied individuals. Gradually shifting its focus from custodial care to integrated independent living, it now sponsors such resources as a traveling exhibit of aids demonstrated by an occupational therapist, toy libraries, weekend conferences including disabled persons and staff members, accommodations for severely disabled married couples, and a training college for professional and voluntary staff.<sup>6</sup>

痙性麻痺患者協会（[脳性麻痺のことを痙性と呼んでいた](#)）は、1952年以來、脳性麻痺の個人に繊細で啓発されたサービスを提供し続けてきている。

徐々に、その焦点を療護から統合された自立生活に移し、現在は作業療法士が実演する補助具の巡回展示、おもちゃ図書館、障害者とスタッフを含む週末の会議、重度障害のある夫婦のための宿泊設備、専門家やボランティアスタッフのための研修大学などの財源を後援している。

The Spastics Society has also sponsored the Habinteg housing project, which provides integrated housing for elderly and disabled individuals in North London. Although the proportion of disabled residents is limited to 25%, all units are accessible. This project has been so successful that the Habinteg Housing Association has planned 26 additional projects throughout the country. Similar projects have also been privately developed by the Inskip St. Giles Housing Association and John Groom's Association for the Disabled.

痙性麻痺患者協会は、ロンドン北部の高齢者と障害者に統合住宅を提供する Habinteg 住宅プロジェクトも後援している。

障害者の入居割合は25%に制限されているが、すべてのユニットにアクセスできる。

このプロジェクトは非常に成功しているため、Habinteg 住宅協会は全国で26の追加プロジェクトを計画している。

同様のプロジェクトは、インスキップセントジャイルズ住宅協会とジョングルーム障害者協会によって個人的にもまた開発されている。

Local government has also begun to play an important role in providing housing opportunities to the disabled and elderly who require noninstitutional ADL assistance, primarily in the form of sheltered housing. These facilities have been built and maintained by the housing authority, with the welfare authority contributing to the staffs salary.<sup>10</sup>

地方自治体はまた、主として保護付き（シェルター）住宅の形式で、制度化されていない日常生活活動の介助を要求する障害者および高齢者に住宅の機会を提供する重要な役割を果たし始めている。

これらの施設は、福祉局（日本：厚労省）がスタッフの給料のために貢献していて、住宅局（日本：建設省）によって建設および維持管理されている。<sup>10</sup>

CANADA

カナダ

In Canada direct responsibility for administration of health services lies primarily with the provincial and federal governments' Assistance Plan. The provincial and federal governments essentially share the costs of assistance to disabled persons. However, the local provinces have primary responsibility for eligibility and support determination and provision of vocational rehabilitation services.

カナダでは、公共医療の管理に対する直接の責任は、主に州および連邦政府の支援計画にある。州政府と連邦政府は、基本的に障害者への支援費用を分担する。

ただし、地方の州は、受給資格の主な責任を負い、職業リハビリテーションサービスの決定と提供を支援している。

Over the past decade significant efforts have been undertaken throughout the country to make the concepts of normalization and integrated living an integral part of service provision to the handicapped. Normalization implies that the handicapped are to be integrated into the social and economic stream alongside the able-bodied, and that facilities and resources are to be provided such that in the future the handicapped will cease to form a separate group.<sup>11</sup>

過去 10 年以上にわたって、障害者へのサービス提供の不可欠な部分として、ノーマライゼーションと統合された生活の概念を実現するために、全国で多大な努力が払われてきた。

ノーマライゼーションとは、障害者が健常者とともに社会的および経済の流れに統合され、将来的に、障害者が別のグループを形成しなくなるように施設と資源が提供されることを意味する。<sup>11</sup>

One significant development in normalization is represented by a demonstration project in Montreal, whose primary focus was to promote awareness of municipal, provincial, and federal governments to the "normalized" needs of the disabled, and ensure that the public sector provide appropriate resources to these persons.<sup>12</sup> Public agencies responsible for housing, welfare, home-care, education, manpower, and transportation have all provided significant input into the overall goals of the project. Since 1975 the Montreal Municipal Housing Bureau has regularly provided accessible and functional dwelling units in their high-rise projects. The redesign of social service and health delivery in Quebec has included proposals for decen-tralized consultation and home services to disabled individuals living in the community. The Department of Education has adjusted student scholarships for the handicapped so that funds are available for living expenses to quadriplegic students outside an institution.

ノーマライゼーションにおける重要な進展の 1 つは、モントリオールでのある実証プロジェクトによって表され、その主な焦点は、障害者の「ノーマライズされた」ニーズに対する地方自治体、州政府、および連邦政府の認識を促進し、公共部門が障害者に適切な資源を提供することを確認することであった。<sup>12</sup>

(※障害者と健常者とを分けないようにすることが、「ノーマライゼーション」。

障害者を「正常化する」のではない。障害者と健常者が両方存在するのが正常な世界。)

訳者：注

住宅、福祉、在宅介護、教育、人的資源、および輸送を担当する公的機関はすべて、プロジェクトの全体的な目標に重要な情報を提供してきた。

1975 年以来、モントリオール市営住宅局は、高層（ビル）プロジェクトで利便性があり機能的な住居ユニットを定期的に提供してきた。

ケベック州での社会サービスと医療提供の再設計には、地域に住む障害者への非集中的な相談窓口や在宅サービスの提案が含まれていた。

教育省は、施設外の四肢麻痺の学生が生活費として利用できるように、障害者のための学生奨学金を調整した。

Numerous agencies throughout Canada have in the past few years been involved in the development of integrated living projects which provide disabled persons with comprehensive rehabilitation services. The Canadian Paraplegic Association, with a division in each of the provinces, for example, operates one of the world's largest comprehensive rehabilitation systems for the spinal cord injured. The Association supplies and maintains equipment, provides counseling, employment guidance, vocational training, educational supervision, and

assistance with housing and home-care services. The Handicapped Resource Centre in British Columbia is another example of the cooperation and coordination of numerous agencies in the development of lifestyle alternatives for the physically disabled.

カナダ中の多くの機関が過去数年において、障害者に包括的リハビリテーションサービスを提供する統合生活プロジェクトの開発に関与してきた。

実例としてカナダ対麻痺協会の各州における部署では、世界で最も大きい脊髄損傷者の為の包括的リハビリテーションサービスの一つを運営している。

協会は設備の供給や維持、カウンセリング、就業ガイダンス、職業訓練、教育導の提供や住宅や在宅医療の援助を行っている。

ブリティッシュ・コロンビア州の The handicapped resource center は身体障害者の生活様式の別の手段の発展において、多くの機関との提携・調整のもう一つの例である。

Numerous transitional homes and apartments to assist disabled persons discharged from long-term institutional settings have been established over the past 10 years. Examples are the Paraplegic Lodge in Vancouver, British Columbia; the Wheelchair Housing Centre in Winnipeg, Manitoba; and the Point Pleasant Lodge in Halifax, Nova Scotia.

過去 10 年間で、長期に入所していた施設から退院した障害者を支援するための多数の仮設住宅やアパートメントが設立された。

例としては、ブリティッシュ・コロンビア州バンクーバーの対麻痺ロッジ、マニトバ州ウィニペグの車椅子住宅センター、ノバスコシア州ハリファックスの point pleasant lodge などがある。

The Cheshire Home Foundation, originally founded in England and chartered in Canada in 1971, operates numerous long-term group homes in Ontario and Saskatchewan to provide a normalized home environment for physically disabled adults. The way of life is as close to normal living as possible, with residents being free to come and go. Work opportunities are arranged where possible, and social activities are organized by the residents.

チェシャーホーム (Cheshire Home) 財団は、もともとイギリスで設立され、1971 年にカナダで認められ、身体障害のある成人にノーマライズされた家庭環境を供給するために、オンタリオ州とサスカチュワン州で多数の長期グループホームを運営している。

居住者は自由に行き来できるように、生活様式は可能な限り通常の生活に近いものである。

可能であれば仕事の機会を整え、住民によって社会的活動が企画されている。<sup>6</sup>

## AUSTRALIA オーストラリア

In Australia a stronger emphasis has been placed upon physical rehabilitation per se rather than upon the broader context of independent living. Although Australia, unlike the United States, has no legal provision which mandates specific services for the severely disabled, Australian consumers and professionals have been significantly influenced by the developments of the independent living movement in the USA.<sup>13</sup> The development and delivery of comprehensive rehabilitation services is primarily provided by the Commonwealth Rehabilitation Service with support from other government and nongovernment agencies in the areas of sheltered employment, activity therapy and training, and homecare services.

オーストラリアでは広義の意味で自立生活よりも、もっと身体的リハビリテーション自体に重点がおかれている。

また、オーストラリアはアメリカのようではなく、重度の障害者に特定のサービスを義務づける法的規定はない、しかし、オーストラリアの利用者や専門家は、アメリカでの自立生活運動の発展にかなり影響されている。

包括的リハビリテーションサービスの開発と提供は、主にオーストラリア連邦リハビリテーションサービスによって提供され、保護された雇用、活動療法と訓練および在宅サービスの分野で他の政府機関や非政府組織の支援を受けている。

(活動療法：活動を利用して治療する：例えば、階段昇降による大腿四頭筋の筋力強化など)

## INTERNATIONAL EFFORTS IN IL, Tate

A network of independent living centers is being established across Australia to display and provide information about orthoses, prosthetic equipment, and aids to daily living. The 1st center was opened in 1977 by a voluntary agency, the Yooralla Society of Victoria. These centers emphasize display of information relating to physical aspects of disability. Services currently offered to severely disabled individuals appear limited, although some counseling is given in the areas of mobility, communication, self-care, home adaptations, and recreation.<sup>13</sup>

自立生活センターのネットワークが、オーストラリア全土に構築されており、装具、義肢（義手、義足）と日常生活のための自助具の展示や情報を提供している。

最初のセンターは1977年に、ビクトリア州の（ボランティア団体）Yooralla協会によって開設された。

これら障害の身体の状態に関連する情報を掲示することを強調している。

個々の重度障害者の現在のサービスは、わずかなように見えるが、移動、意思疎通、セルフケア、家庭への適応、余暇活動などの分野で、カウンセリングが行われている。

Because of the country's size and relatively small population, consumer activity tends to be fragmented and isolated. Thus the projected independent living centers seem an excellent vehicle for enhancing consumer involvement. Several programs have been established throughout the country to assist severely disabled persons to develop more independent lifestyles. In addition to establishing an independent living center, the Yooralla Society also provides a wide range of services and facilities to assist with rehabilitation. These include parent and family counseling, short-term care, vocational training, employment in workshops, activity therapy programs, recreation and accommodation programs.

国の大きさに比べ人口が少ないため、利用者の活動は細分化され、孤立する傾向がある。

したがって、計画された自立生活センターは利用者が関与を高めるために、優れた伝達手段のようにみえる。

重度障害者がより自立したライフスタイルを開発するのを支援するために、全国でいくつかの計画が制定されている。

自立生活センターの設立に加えて、ユララ（Yooralla）協会は、社会復帰を支援するための幅広いサービスと施設も提供している。

これらには、親と家族のカウンセリング、短期の介護、職業訓練、作業場内での雇用、活動療法プログラム、余暇と宿泊施設プログラムが含まれる。

The House With No Steps, New South Wales, initially established as a sports and social club for the handicapped in 1962, has evolved into a network of residences, workshops, and training centers. In 1966 the vocational training center was opened, providing an array of vocational and independent living services. In 1969 the project established 20 independent living units for individuals able to live without assistance.

ニューサウスウェール州の「段差のない家」は、1962年に、はじめは障害者がスポーツ社交クラブとして設立されたが、住人達の情報交換、作業所、訓練施設に徐々に発展した。

1966年に、職業訓練センターが開設され、一連の職業および自立生活のサービスが提供されている。

1969年にプロジェクトは援助なしで生活できる個人のために、独立した20戸の自立生活ユニットを設立した。

The Phoenix Society, Inc, South Australia, provides employment under sheltered workshop conditions and, if opportunity exists, in the regular job market. It also offers professional assessment and training in areas of personal care, interpersonal competence, community survival, and work skills. Recreational, social, and cultural activities are also offered.

サウスオーストラリア州のフェニックス協会株式会社（The Phoenix Society, Inc.）は授産所の条件下で、もし機会があれば通常の雇用市場で雇用することもある。

それに加え、専門家の評価や整容動作等の訓練、対人関係の能力、社会で生き残っていく能力、仕事の能力などを提供する。余暇活動、社会的な文化的な活動もまた提供している。



The Regency Park Center for Physically Handicapped Children, South Australia, exemplifies an integrated vocational training independent living model which includes intensive training in those skills required to enter either open or sheltered employment. Emphasis of the program is upon frequent, on-going evaluation of progress, and integration of work, social, and interpersonal skill training.

サウスオーストラリア州にある身体障害児のためのリージェンシー (Regency Park) パークは、オープン又は保護雇用施設の雇用に必要な技術を集中的に訓練することを含み、統合された職業訓練の自立生活モデルを例示している。

このプログラムの重点は、進捗状況の頻繁で継続的な評価、および仕事、社会的、また対人関係の能力訓練の統合にある。

## CONCLUSIONS

### 結論

The concept of independent living as applied to the international efforts reviewed here is probably best represented by the expression "integrated living" and has resulted directly from widespread movements for deinstitutionalization and normalization. These movements have only recently included the severely physically disabled, whose progress toward independence in noninstitutional communities requires significant environmental and housing modifications.

ここに再考された国際的な取り組みとして適応される自立生活の概念は、たぶん“統合された生活”という表現によって最もよく表され、脱施設化とノーマライゼーションのための広範囲の運動から直接もたらされた。

これらの運動は、最近になって重度の身体障害者が含まれて、非制度的な地域社会での自立に向けた進展には、環境と住居の大幅な変更を必要とする。

The extent to which various alternatives to institutionalization satisfy the needs and preferences of disabled persons has yet to be comprehensively evaluated. Likewise, the question of trade-off between degree of integration and adequate proximity to medical care cannot be expressed in a generally valid equation, but can only be weighed for each individual. Regardless of individual need and preference, presently available information indicates that community placements, even those requiring a full range of modifications and services, invariably prove to be less costly to the community than institutional placements. From this perspective it is possible that both handicapped consumers and the communities in which they live may benefit from further exploration of international activity in rehabilitation through independent living.

施設への収容に対する様々な代案が、障害者のニーズと好みをどの程度満たすかは、まだ包括的に評価されていない。

同様に、統合の程度と医学的ケアへの適切な近接性との間の妥協点の問題は、一般的に有効な論点ではかることができないが、各個人に関してのみ比較検討することができる。

個人のニーズや好みに関わらず、現在入手できる情報は、コミュニティの配置は、あらゆる範囲の変更やサービスを必要とするものでさえ、常に制度上の配置よりもコミュニティにとって、費用がかからないことを証明していることを証明している。

この観点から、障害のある利用者と彼らが住む地域社会の両方が、自立生活を通してリハビリテーションにおける国際的な活動をさらに探求することから利益を得る可能性がある。

※日本の例は？：宇都宮先生が、大阪の星ヶ丘厚生病院に勤務されていた時のお話

大阪労災病院の脊損患者が半数ほど、星ヶ丘厚生年金病院に転院させられた。当時、脊損患者は、病院に生涯いることがリハビリテーションであるという具合であった。しかし、博田医師によって、自立生活のために退院し、地域で自立生活することが、本来のリハビリテーションであるということで、多くの脊損患者は退院となった。移動手段として、運転免許を改造車両での運転免許取得のために新潟にある運転試験場へ行かせるようなことを行なった。

また、大阪の運転試験場にホンダの改造車を持ち込んで、脊髄損傷患者の自動車運転の実際を見てもらい、大阪で脊損患者が免許取得を可能としたのは、宇都宮先生の尽力であった。



## INTERNATIONAL EFFORTS IN IL, Tate

### ADDRESS REPRINT REQUESTS TO:

Denise G. Tate, PhD  
D.201 west Fee Hall  
Michigan State University  
East Lansing, MI 48824

### References

1. Heumann J: In Stoddard S: Independent living: concept and programs. *American Rehabilitation* 3:2-5, 1978
2. Clearinghouse on the Handicapped: Listing of independent living centers. Internal Publication, 1979
3. Fay F: In Pflueger S: Independent Living. Emerging Issues in Rehabilitation. Ed. I Washington, DC. Institute for Research Utilization, 1977
4. Greenstein D, Gueli C and Leonard E: No one at home, a brief review of housing for handicapped persons

- in some European countries. *Rehabilitation Literature* 37:2-9, 1976
5. Brattgard SO: Varieties of living for the severely disabled. In *New Dimensions in Rehabilitation*.
  6. Laurie G: *Housing and Home Services for the Disabled*. Hagerstown, Maryland, Harper & Row, 1977
  7. Gaylor R: *Communities for the Handicapped*. London, Polytechnic of Central London, 1974
  8. Architectural and Planning Division of Central Mortgage and Housing Corporation: Seminar The Fokus Society. Information Paper, Ontario, 1972
  9. Goldsmith S: *Designing for the Disabled*. Ed 3. London, Royal Institute of British Architects, 1976
  10. Symons J: *Residential Accommodation for Disabled People*. London, Centre on Environment for the Handicapped, 1974
  11. Falta P: *Freedom to Live*. Ottawa, Canada, Central Mortgage and Housing Corporation, 1975
  12. Falta P and Cayouette G: *Integrated Housing for the Severely Disabled*. Ottawa, Canada, Central Mortgage and Housing Corporation, 1974
  13. Parmenter TR: *Vocational Training for Independent Living*. New York, World Rehabilitation Fund, 1979