

第 2-6 章

生活環境

◆ 結果の概要

本章では、頸髄損傷者（以下頸損者とする）の生活環境のうち人的環境、物的環境、金銭的環境、情報アクセス環境の4側面に焦点を当て、その現状を概観し、その問題点を抽出した。

人的環境として介助問題に着目したところ、高齢家族に介助を受けている人が多数存在し、高齢家族による介助や長時間にわたる家族介助は家族の生活に問題を生じさせやすいことがわかった。また、ヘルパーや施設職員による介助の満足度はそれ以外の介助者と比べて低いことも明らかとなった。これらのことから、家族介助に代わる手段としてのヘルパー制度の拡充を検討すること、及びその際に量的側面のみならず質的側面を考慮すること、が望まれる。

物的環境として住環境と用具に着目したところ、住宅の新築や改修の際の大変な点として費用面を挙げている人が多いこと、特殊寝台、褥そう予防マットレス、電動車いすの利用が進んでいる一方、通信機器やパソコンなどを大半の人が自費で購入していることが明らかとなった。これらのことから、住宅改修や通信機器やパソコンの購入を支援する制度の拡充に向けた取り組みが必要であるといえる。

金銭的環境として収入の状況に着目したところ、頸損者の収入の中心は年金手当・生活保護となっているとともに、年金手当・生活保護とそれ以外の収入の合計が10万円以下であると予測される人が一定程度おり、障害基礎年金のみの受領者や無年金者はその割合高いことが明らかとなった。これらのことから、受傷時の年齢や状況に関わりなく、すべての人に一定程度の所得保障が

なされるような制度や環境の整備を検討していくことが望まれる。

情報アクセス環境としてインターネットの利用状況に着目したところ、「病院・施設」で生活している人への普及が遅れていること、損傷レベル「頸髄1~3番」の人のインターネット利用率が低いことが明らかとなった。今後、病院・施設へのインターネット利用環境の整備の促進や、損傷レベルが高位の頸損者への利用支援の取り組みなどが求められる。

以上の結果から、生活環境が整ってきてていることは明らかになったが、高齢介助者の問題や、住宅改修・福祉用具購入における費用負担の問題等、解決すべき課題も多く抽出された。今後、さらなる生活環境整備が必要である。

◆ 背景と目的

多くの人々と同様に、頸損者の生活は多様な環境との相互作用の中で成立している。とりわけ四肢に麻痺のある頸損者では、多様な環境からの支援がその生活を維持・発展させていく上で不可欠である。

本章では、頸損者の生活を取り巻く多様な生活環境のうち、介助を通じた生活支援面からの人的環境、生活支援用具の導入や居住空間の改善などの物的環境、生活を支える収入面からの金銭的環境、外部からの情報を適切に入手するための情報アクセス環境の4側面に焦点を当て分析した。そして、その現状を概観し、その問題点を抽出する。

(1) 人的環境

頸損者の多くは、家族、ヘルパー、施設職員によって何らかの人的支援を受けていると考えられる。頸損者の生活を家族などの個人ではなく社会全体で

支えていくためには、人的支援の中心となる日常生活の介助の担い手を、家族に限定せず、ヘルパーや施設職員など社会へと広げていくことが不可欠である。頸損者を取り巻く介助環境の実態を分析する。

(2) 物的環境

頸損者の自立・自律を促進・維持するために、住環境の整備や福祉機器の使用などの物的支援は欠かせない。住環境の整備状況や生活を支援する用具の購入、利用状況を分析する。

(3) 金銭的環境

頸損者の生活を支える上で、安定的な収入の確保は重要な課題である。頸損者の収入の状況、およびそれが用具の購入や外出行動に与える影響を分析する。

(4) 情報アクセス

インターネットの普及が拡大し、より多くの人が簡便に多くの情報を得ることができる社会になっている。頸損者が情報インフラをどのように活用し、生活向上につなげているかを分析する。

◆ 分析結果

(1) 人的環境

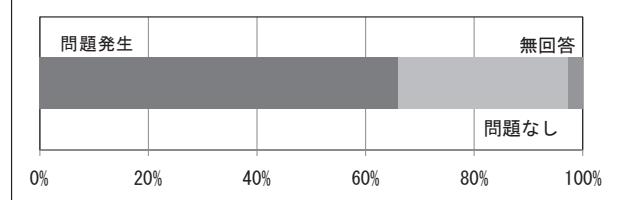
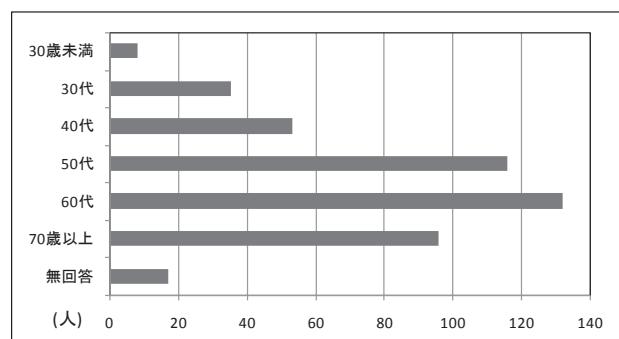
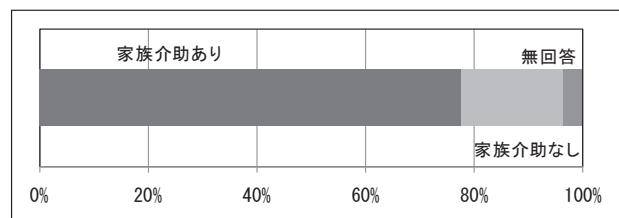
本項では、人的環境として頸損者を取り巻く介助環境を取り上げ、家族介助とヘルパーによる介助が抱えている問題について、調査結果を分析した。

1) 家族介助問題

日常生活で介助を受けている人の中で、70%以上の人人が家族による介助を受けているとの結果が得られた[図 2-6-1]。家族介助を受けている人について、中心となって介助をしている人の年齢構成をみると、60%以上の介助者が 60 歳以上であり、高齢家族により介助を受けている人が多いとの結果が得られた[図 2-6-2]。また、家族介助を受けている人のうち、約 2/3 の人が介助することにより家族の生活へ問題が生じていると回答しており、家族介助が家族の生活に問題を生じさせやすい様子がうかがえた[図 2-6-3]。

次に、家族介助を受けている人を対象に、家族による介助時間と、介助による家族の生活への問題発生の有無を比較したところ、家族の生活に問題が発

生していると答えた人はそうでない人と比べて家族による介助時間が長い傾向がみられた。[表 2-6-1]このことから、家族への介助の過度な負担が家族の生活に問題を生じさせる可能性が示唆された。また、家族介助者の年齢と介助による家族の生活への問題発生の有無を比較したところ、60 歳以上の家族から介助を受けている人は、60 歳未満の家族から介助を受けている人と比べて、家族の生活に問題が発生していると答えた割合が高かった[図 2-6-4]。



	人数	平均値	中央値	最小値	最大値
問題発生	281	8.863	5	0.1	24
問題なし	129	4.453	2	0.1	24
Mann Whitney U test				p 値	0.000

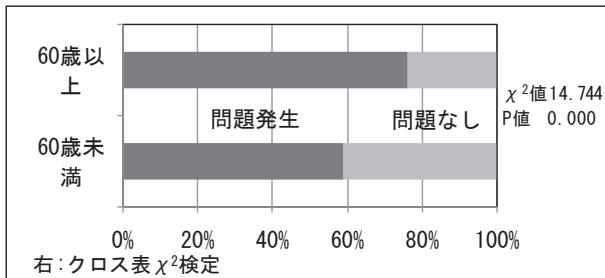


図 2-6-4 家族介助者の年齢と問題発生有無

2) 介助満足度とヘルパー制度

日常生活で介助を受けている人を対象として、現在受けている介助の満足度について、「非常に満足している」、「満足している」、「やや満足している」、「あまり満足していない」、「全く満足していない」の 5 段階で評価を尋ねたところ、半数以上の人人が「非常に満足している」、「満足している」と答えており、介助満足度は高い様子がうかがえた[図 2-6-5]。

次に、主たる介助者別に介助満足度を比較したところ、主たる介助者としてヘルパーを挙げている人はそうでない人と比べて介助満足度が低くなっていた[図 2-6-6]。また、主たる介助者として施設職員を挙げている人は、そうでない人と比べて介助満足度が低くなっていた。

さらに、ヘルパー制度利用者と非利用者の介助満足度を比較すると、ヘルパー制度利用者の介助満足度は非利用者と比べて満足度が低くなっていた。[図 2-6-7]

これらのことから、現状では家族による介助と比べて、ヘルパーや施設職員による介助が十分に満足に足るものとはなっていないことが予測される。

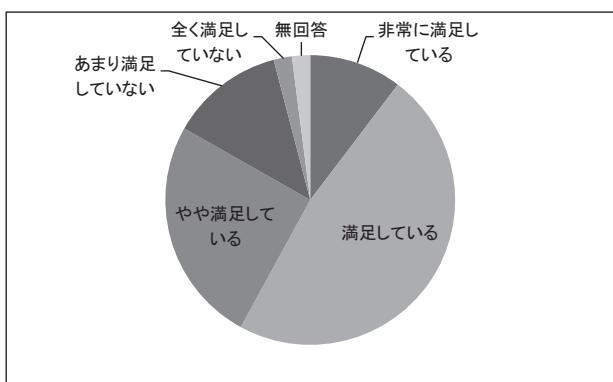


図 2-6-5 現在受けている介助に対する満足度

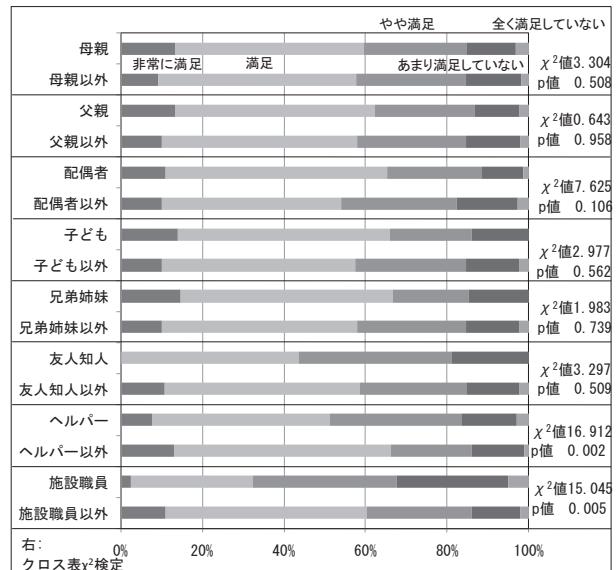


図 2-6-6 主たる介助者別介助満足度

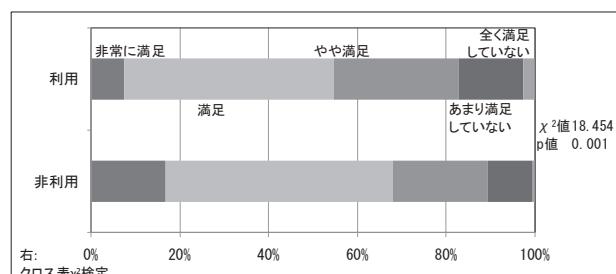


図 2-6-7 ヘルパー制度利用有無と介助満足度

3) 小括

人的環境として介助状況に着目したところ、多くの頸損者が家族による介助を受けており、とりわけ高齢家族による介助が多くみられた。また、高齢家族による介助や長時間にわたる家族介助は家族の生活に影響を与える様子もうかがえた。頸損者本人ならびに家族の生活を支援するか点からも、家族介助に代わる手段としてのヘルパー制度の拡充などが望まれる。

また、ヘルパーや施設職員による介助の満足度は低い傾向がみられた。ヘルパー制度の拡充に当たっては量的側面のみならず、質的な側面を含めての検討が望まれる。

(2) 物的環境

本項では、頸損者の生活と物的支援との関係を明らかにすべく、調査結果を分析した。

1) 頸髄損傷者の居住環境と課題

頸損者の生活場所としては、戸建住宅が 482 人(65.5%)であり、集合住宅が 201 人(27.3%)である[図 2-6-8]。一方で、病院・施設等で生活している人も 42 人(5.7%)いる。前回(1991 年)の調査では、戸建住宅と集合住宅の比率が約 4:1 であり、今回の調査結果が約 2.4:1 であることから、集合住宅で生活する頸損者が増加したことがわかる。また、前回の調査では病院・施設で生活する人が 25.6%いたことと比較すると、今回の調査では、大幅に減少したといえる。

戸建て住宅のうち、住宅改造を新築・改築含めて実施した人は 573 人(77.9%)おり[図 2-6-9]、前回調査結果の 81.1%と比較すると、あまり変化はみられない。

改造のポイントとして多く挙げられたのが段差解消であり[図 2-6-10]、段差が移動の大きな障害として捉えられていることがわかる。また、玄関以外の出入り口に段差解消機を設置した人の数(206 人:改造・改築した人の 64.0%)が、玄関に設置した人の数(143 人:改造・改築した人の 44.4%)よりも多い点は、狭い玄関

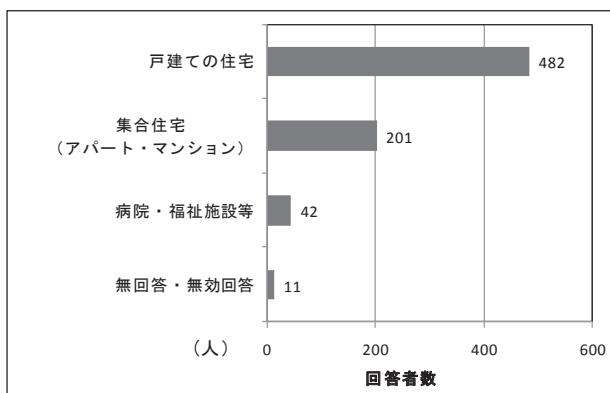


図 2-6-8 現在の生活場所

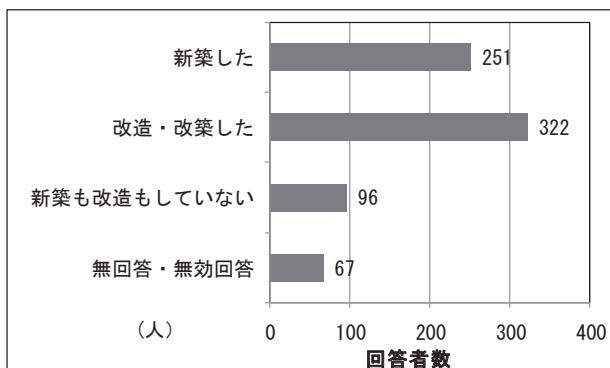


図 2-6-9 住宅改造について

などの家屋の事情を反映した結果と考えられる。その他では、便所を広げる、便所への手すりの設置、居室の床面改造、便所の備品変更が 100 人を超える回答となっており、便所の改造の必要性が示唆される結果となっている。住宅については、バリアフリーや、ユニバーサルデザイン等の考え方方が進んでおり、その中に組み込める要素は、積極的に住宅メーカー等に発信していくことも重要である。住宅改造する上の課題としては、費用が大きいことが挙げられており(362 人)[図 2-6-11]、制度の充実なども必要といえる。しかし、制度が不十分だったとの回答数(158 人)は、費用に関する回答よりも少ないとから、単に制度の改定ではすまされない課題が存在する可能性もある。また、情報不足を挙げている人数も多く(183 人)、この点も解決すべき課題として挙げられる。

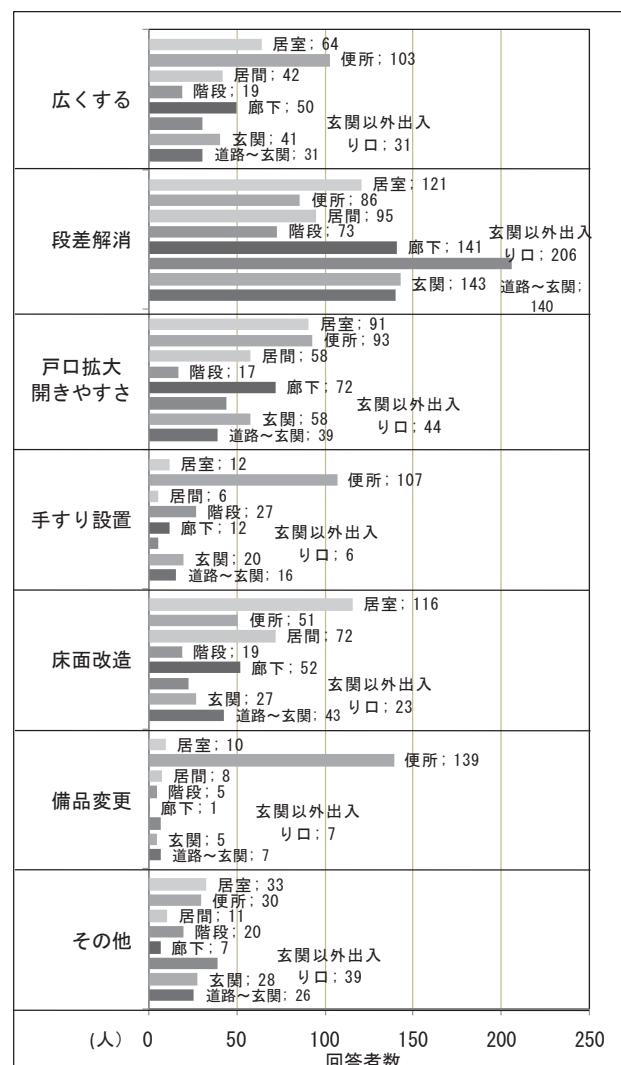


図 2-6-10 改造・改築の内容(複数回答)

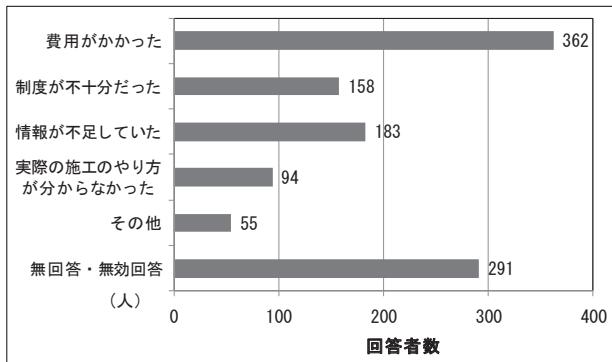


図 2-6-11 新築・改造で大変だったこと(複数回答)

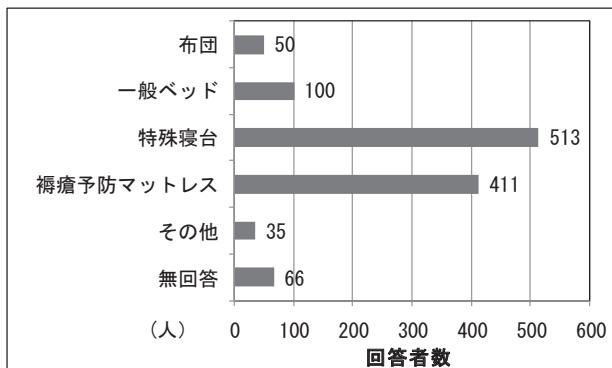


図 2-6-12 就寝用の福祉用具・機器

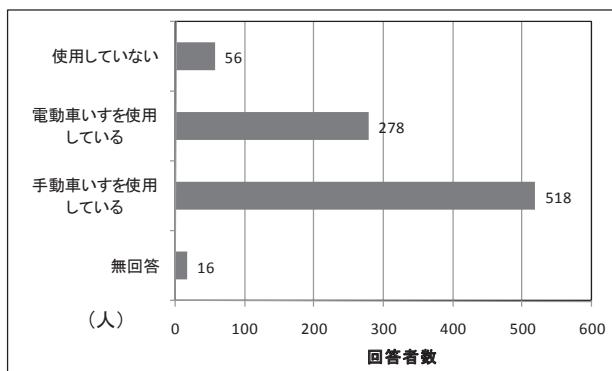


図 2-6-13 日常的に使用している車いす(複数回答)

2) 頸髄損傷者が使用している用具と課題

頸損者が使用している用具の中で、特殊寝台(513人:69.7%)、褥瘡予防マットレス(411人:55.8%)[図 2-6-12]、および車いす(手動518人:70.4%, 電動278人:37.8%)[図 2-6-13]については、過半数の人が使用しており、頸損者の生活に必要な用具であることが分かる。前回の調査結果では、特殊寝台が35.7%、褥瘡予防マットレスが15.2%、手動車いすが68.3%、電動車いすが18.3%の人が使用していた。この結果と比較すると、特

殊寝台、褥瘡予防マットレス、電動車いすの使用者の割合が大幅に増加したといえる。回答者の損傷レベルは、無回答者を除いた比率で、今回はC4以上が35.3%、C5が31.6%であり、前回はC4以上が28.3%、C5が37.0%であり、違いがあるものの、特殊寝台、褥瘡予防マットレス、電動車いすの普及は進んだものと考えられる。

用具の入手に際しては、ベッド、車いす、移乗用リフト、特殊マットレス、クッション、座位保持装置について制度助成での購入の方が多いが、それ以外については、自費での購入が多くなっている[図 2-6-14]。特に、電話・通信機器(286人:入手方法回答者の92.0%)、パソコン(289人:入手方法回答者の66.4%)については多くの頸損者が自費で購入している。一般製品であるため、



図 2-6-14 福祉用具・機器の入手方法(複数回答)

助成制度にはなじまない機器ではあるが、頸損者の生活に欠かせない機器であるため、助成制度での取扱に向けた検討も必要である。また昇降装置(111人:入手方法回答者の62.7%)や入浴補助具(126人:入手方法回答者の99.2%)も自費購入が多い。制度の利用が多い用具においても、移乗用リフトでは利用者の41.8%が、特殊マットレスでは42.3%が自費で購入している。入浴補助用具、移乗用リフト、特殊マットレスは日常生活用具で扱われるものであり、市町村により扱いが異なる可能性もある。日常生活用具に関する何らかの対応の必要性を示唆する結果と考えられる。

介護保険で福祉用具のレンタルが実施され、レンタルシステムが広がっている中で、補装具費給付制度や日常生活用具等給付制度においても、レンタルの議論がなされている。今回の結果では、制度によると考えられるが、レンタルの利用はほとんど見られなかった。機種の変更が容易など、レンタルのメリットはあるものの、個別対応のためのカスタムメイドや改造に対する問題もあり、レンタル制度を導入するには、慎重な対応が必要である。

福祉用具に関する情報の入手方法では、同じ障害のある人と回答した者が最も多く384人(52.2%)、続いて福祉機器の販売店・ディーラー283人(38.5%)、インターネット279人(37.9%)、医療専門職220人(29.9%)となっている[図2-6-15]。同種の福祉用具を使用しているひとからの情報が、もっとも信頼できるとの考え方から、同じ障害のある人からの情報がもっと多くなっていると考えられる。しかし、その割合は約半数であり、セルフヘルプ等のより一層の展開が必要ともいえる。販売店・ディーラーからの情報は、具体的で有用ではあるが、一方で扱う商品の制約なども考えられ、受け取る側が精査する必要がある。公的な立場からの、容易な情報入手を可能とすることも望まれるところである。また、インターネットの利用も多く、自ら情報を収集する環境が整ったことを示す一方、パソコン等の環境の整備も重要と考えられる。

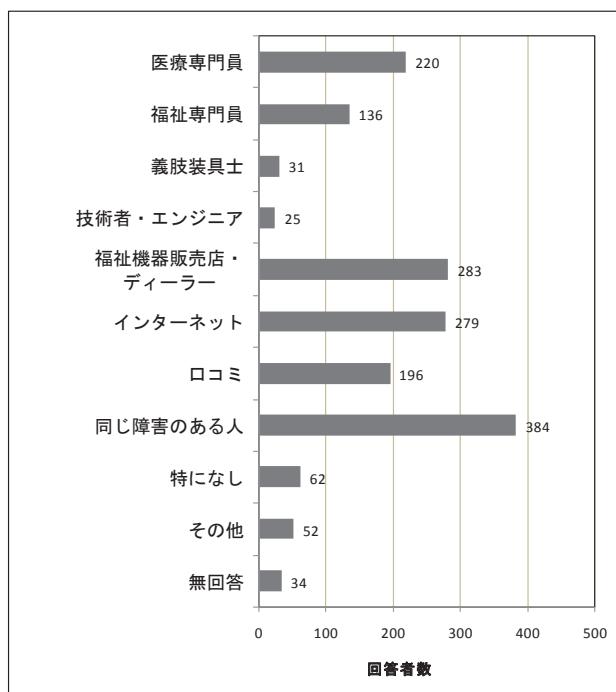


図2-6-15 福祉機器に関する情報の入手方法(複数回答)

3) 移乗介助における物的支援

移乗介助は、介助者の負担が大きいとされ、腰痛の原因としても指摘されている。移乗のために利用している福祉用具・機器に関する調査結果を図2-6-16に示す。自力で機器を利用せずに行っている者は212人(28.8%)、移乗補助用具を利用して自力で行っている者は39人(5.3%)であった。また、リフトを利用している者は合計すると268人(31.5%)おり、前回(1991年)の調査結果の19.4%と比較すると、2倍近くに増加している。

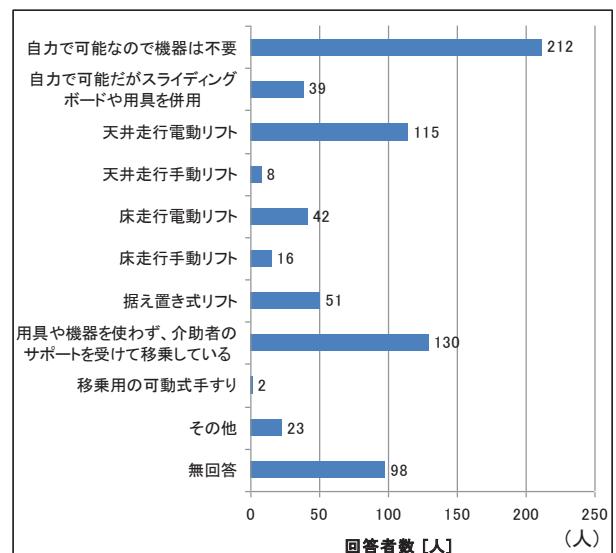


図2-6-16 移乗に利用している用具・機器(複数回答)

しかし、依然 130 人(17.7%)が、移乗支援機器を使用せず介助者による移乗を行っている現状も明らかになった。井上らの調査によれば、人による移乗介助よりも、リフトを利用した移乗の方が、被介助者の心理的な負担が小さいという結果も得られており¹⁾、頸損者の自立・自律を促進する上でも、さらなるリフトの導入が望まれる。

4) 小括

住環境については、前回 1991 年の調査と比較すると、集合住宅で生活する人が増加し、病院・施設等で生活した人が減少している。住宅改修では、段差解消を目的としたものが多いという結果が得られた。また、費用がかかることの問題を指摘した人が多く、制度の充実が必要といえる。

用具に関しては、前回の調査と比べると、特殊寝台、褥そう予防マットレス、電動車いすの利用が促進されたという結果が得られた。また、通信機器やパソコンなど、頸損者の生活に欠くことができないものの、自費での購入が大部分である機器も抽出され、これらについては今後制度等での検討が望まれる。

移乗については、前回の調査と比べると、移乗介助用リフトの普及が進んでいるが、依然 17.7% の人が、人力での介助により移乗している現状も明らかになり、今後さらなるリフト導入の促進に向けた取り組みも必要である。

(3) 収入

本項では、頸損者の収入と生活との関係を明らかにすべく、調査結果を分析した。

1) 収入の状況

年金手当・生活保護による月額収入と年金手当の以外の月額収入をみると、半数以上が年金手当・生活保護以外の収入がないと答えており、収入の中心が年金手当・生活保護となっている様子がうかがえた[図 2-6-17]。

なお、今回の調査では年金手当・生活保護とそれ以外の合計収入については訪ねていないため、収入全体については議論できなかった。ただし、月額の合計収入が 10 万円以下であると予測される人(年

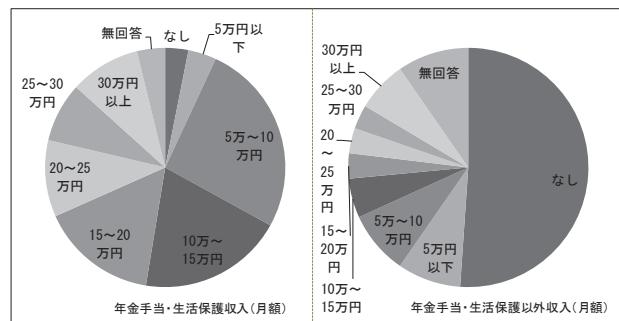


図 2-6-17 月当たりの収入状況

金手当・生活保護収入がなく、それ以外の収入が 10 万円以下の人、年金手当・生活保護収入が 5 万円以下で、それ以外の収入が 5 万円以下の人、年金手当・生活保護収入が 10 万円以下で、それ以外の収入がない人、の合計)が 122 人(16.6%)をおり、所得保障がすべての人に十分にいきわたっていないことを示唆する結果が得られた。

2) 年金手当・生活保護の受領状況

まず、年金手当・生活保護の受領状況[図 2-6-18]をみると、生活保護を受けている人は 20 人(2.7%) とそれほど多くなく、前回の調査の 3.2% と大きな違いはみられなかった。また、無年金者は 23 人(3.1%) となっており、前回の調査の 7.0% から減少がみられた。

続いて、受領者の多い障害基礎年金と障害厚生年金の受領状況別に、月額の合計収入が 10 万円以下であると予測される人の割合をみると、障害基礎年金のみの受領者の中で、10 万円以下であると予測される人は、23.7%となつておらず、障害厚生年金のみの受領者の 6.7%、障害基礎年金・障害厚生年金の併給者の 1.2% と比べて高い割合と

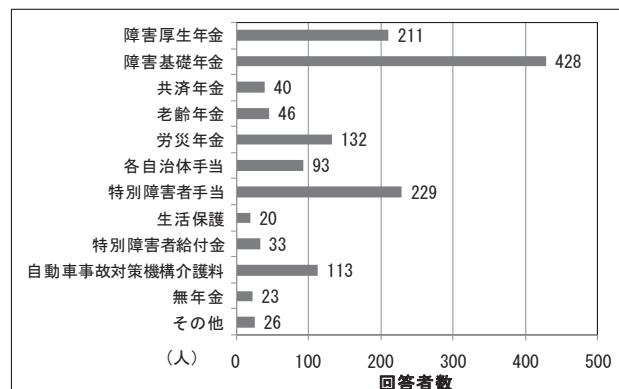


図 2-6-18 年金手当・生活保護の受領状況

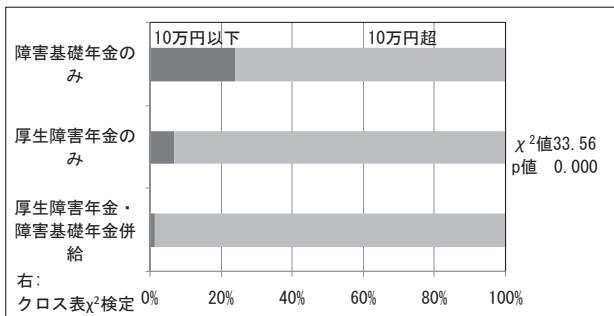


図 2-6-19 年金受領状況と月額収入

表 2-6-2 年金手当・生活保護収入と用具自費購入の関係

	人数	順位相関係数	p 値
ベッド	497	-0.013	0.764
車いす	497	0.004	0.927
移乗用リフト	497	-0.025	0.579
移乗用具	497	-0.012	0.795
環境制御装置	497	-0.037	0.405
特殊マットレス	497	-0.009	0.849
クッション	497	-0.005	0.915
昇降装置	497	-0.003	0.950
電話・通信機器	497	0.031	0.497
パソコン	497	0.072	0.108
排泄補助用具	497	-0.053	0.241
入浴補助具	497	-0.035	0.437
座位保持装置	497	-0.028	0.530
その他	497	0.008	0.863

表 2-6-3 収入と外出活動の関係

	人数	順位相関係数	p 値
月外出頻度	679	0.016	0.679
外出先公共施設	686	-0.007	0.860
外出先映画娯楽	686	-0.020	0.600
外出先公園	686	0.014	0.708
外出先講演会	686	0.043	0.260
外出先ショッピングセンター・デパート	686	0.004	0.911
外出先コンビニスーパー	686	-0.034	0.368

なっていた[図 2-6-19]。

また、無年金者の中で、月額の合計収入が 10 万円以下であると予測される人の割合は、27.3% であり、何らかの形で年金を受領している人と比べて高い割合となっていた。

障害厚生年金の受領や無年金状態は受傷時の年齢や状況に依存していることが予測され、受傷時の年齢や状況が、その後の収入の状況に影響を与えていていることが推察された。

3) 収入と福祉用具の購入の関係

年金手当・生活保護による月額収入と用具の入手状況の関係を明らかにするために、年金手当・生活保護による月額収入が「なし」の人を1、「5万円以下」の人を2、「5万円から10万円」の人を3、「10万円から15万円」の人を4、「15万円から20万円」の人を5、「20万円から25万円」の人を6、「25万円から30万円」の人を7、「30万円以上」の人を8、とした上で自費による用具の購入有無との関係について順位相関分析をおこなった[表 2-6-2]。その結果、年金手当・生活保護による月額収入と自費による用具の購入有無との間に大きな関連はみられなかった。

4) 収入と外出活動の関係

年金手当・生活保護による月額収入と外出活動の関係を明らかにするために、3)と同様の方法で、年金手当・生活保護による月額収入と、月当たりの外出頻度、及び主たる外出先としての「公共施設」、「映画等・娯楽」、「公園」、「講演会・シンポジウム」、「ショッピングセンター・デパート」、「コンビニエンスストア・スーパー・マーケット」の有無にとの関係について、順位相関分析をおこなった[表 2-6-3]。その結果、年金手当・生活保護による月額収入とこれらの外出活動との間に大きな関連はみられなかった。

5) 小括

頸損者の収入の中心は年金手当・生活保護となっており、月額の年金手当・生活保護とそれ以外の収入の合計が 10 万円以下であると予測される人が 16.6% おり、所得保障がすべての人に十分にいきわたっていない様子がうかがえた。とりわけ、障害基礎年金のみの受領者や無年金者は合計収入が 10 万円以下であると予測される人の割合が高く、受傷時の年齢や状況が、その後の収入の状況に影響を与えていることが推察された。受傷時の年齢や状況に関わりなく、すべての人に一定程度の所得保障がなされるような制度や環境の整備を検討していくことが望まれる。無年金者については前回の調査と比べてその割合は減ったものの、一定程度存在しており、その状況の改善は、収入状況の側面からも重要な課題といえる。

また、年金手当・生活保護による収入の月額と、用具の購入状況や外出活動には大きな関連はみられなかった。

(4) 情報アクセス環境

外出に困難を抱える頸損者にとって、インターネットはコミュニケーションや情報収集のツールとして、有効な手段となる。そこで、インターネットの利用動向を分析し、普及のための課題を探る。

ここでは、頸損者の生活と情報との関係、特にインターネット利用との相関を明らかにすべく、調査結果から以下を示す。

1) 住環境とインターネット利用

図 2-6-20 に、住環境毎のインターネットの利用の有無を示した。戸建住宅や集合住宅で生活している人の 70%以上がインターネットを利用しているのに対し、病院・施設で生活している人のインターネット利用率は約 50%と低くなっている。病院・施設で生活している人の「パソコンを置ける個人スペースの有無」に対する回答では、14人が「ない」と回答しており、そのうち 11人がインターネットを「利用していない」とから、病院・施設ではインターネット利用のための環境整備が進んでいないと考えられる。

2) 世代別のインターネット利用

次に、世代別のインターネット利用の有無を図 2-6-21 に示す。若い世代(44 歳以下)は、利用率が 90%を超えており、中年世代(45 歳～64 歳)は 70%程度、高齢者世代(65 歳以上)は 30%に留まった。この動向は、総務省が公表している「通信利用動向調査」に示されている日本国民全体の傾向とほぼ同じであり、頸損者特有の傾向とはいえない。しかし、頸損者にとっての情報収集手段として、インターネットの必要性が高いことを考えると、高齢者世代へのさらなる普及活動も重要といえる。

3) 損傷レベル別のインターネット利用

損傷レベル別のインターネット利用の有無を図 2-6-22 に示す。「頸髄 1～3 番」の人は利用率が 60%だが、そのほかのレベルの人はほぼ 70%～80%の利用率となった。「頸髄 1～3 番」の人の利

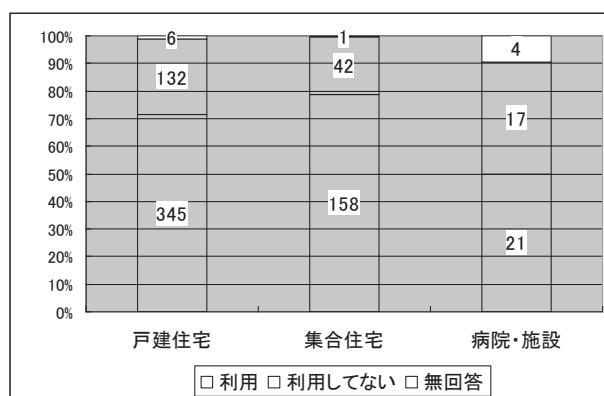


図 2-6-20 住環境別のインターネット利用

(棒グラフ内の数字は、回答した人数)

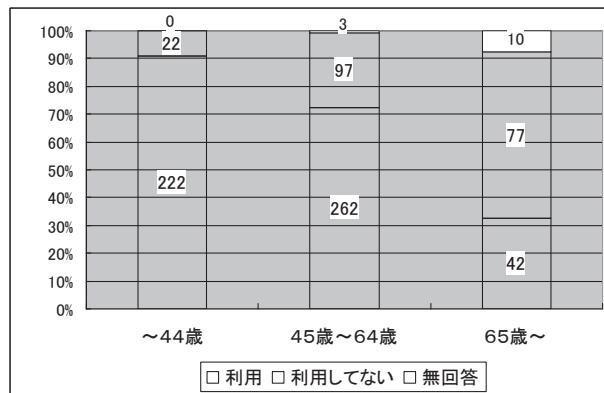


図 2-6-21 世代別のインターネット利用

(棒グラフ内の数字は、回答した人数)

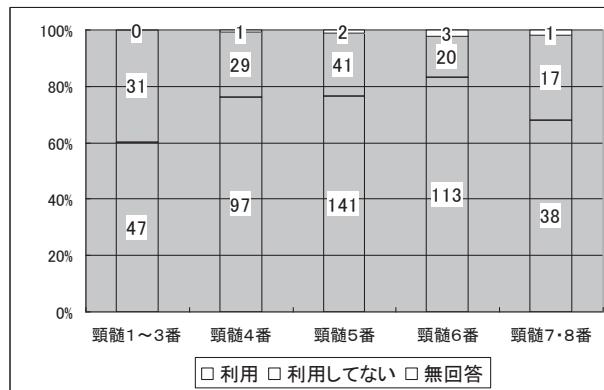


図 2-6-22 損傷レベル別のインターネット利用

(棒グラフ内の数字は、回答した人数)

を、より促進するための支援が重要と考えられる。

4) 小括

インターネットの利用において、「病院・施設」で生活している人への普及が遅れしており、病院・施設へのインターネット利用環境の整備を推進していく必要がある。また、損傷レベル「頸髄 1～3 番」の人の利

用率が、他の損傷レベルと比較して低いため、様々な支援が必要である。なお、世代間では、特に頸損者特有の課題は得られなかつたが、頸損者に有効な情報手段として、高齢者世代への普及活動も必要と考えられる。

◆ まとめ

本章では、頸損者の生活を取り巻く多様な生活環境として人的環境、物的環境、経済的環境、情報アクセス環境を取り上げ、その現状を概観し、その問題点を抽出した。

その結果、まず人的環境として1)高齢家族による介助を受けている人が多数存在していること、2)高齢家族による介助や長時間にわたる家族介助は家族の生活に問題を生じさせやすいこと、3)ヘルパーや施設職員による介助の満足度はそれ以外の介助者と比べて低いこと、が明らかとなつた。これらのことから、家族介助に代わる手段としてのヘルパー制度の拡充を検討すること、及びその際に量的側面のみならず質的側面を考慮すること、が望まれる。

次に、物的環境として、1)住宅改修の内容として段差の解消を挙げている人が多いこと、2)住宅の新築や改修の際の大変な点として費用面を挙げている人が多いこと、3)特殊寝台、褥そう予防マットレス、電動車いすの利用が進んでいること、4)通信機器やパソコンなどを大半の人が自費で購入していること、5)移乗介助用リフトの普及は進んでいるものの、依然として一定程度の人が人力での介助により移乗していること、が明らかとなつた。これらのことから、住宅改修や通信機器やパソコンの購入を支援する制度の拡充、及び移乗介助用リフトの普及に向けた取り組み、などが必要であるといえる。

続いて、金銭的環境として、1)頸損者の収入の中心は年金手当・生活保護となっていること、2)月額の年金手当・生活保護とそれ以外の収入の合計が10万円以下であると予測される人が一定程度いること、3)障害基礎年金のみの受領者や無年金者は、合計収入が10万円以下であると予測される人の割合が高いこと、が明らかとなつた。これらのことから、受傷

時の年齢や状況に関わりなく、すべての人に一定程度の所得保障がなされるような制度や環境の整備を検討していくことが望まれる。

最後に、情報アクセス環境として、1)インターネットの利用において、「病院・施設」で生活している人への普及が遅れていること、2)損傷レベル「頸髄1～3番」の人のインターネット利用率が、他の損傷レベルと比較して低いこと、が明らかとなつた。今後頸損者のインターネットの利用支援を考えるにあたり、病院・施設へのインターネット利用環境の整備の促進や、損傷レベルが高位の頸損者への利用支援の取り組み、などが求められる。なお、世代間では、特に頸損者特有の課題は得られなかつたが、頸損者に有効な情報手段として、高齢者世代への普及活動も必要と考えられる。

以上の結果から、前回(1991年)の調査時と比較して、頸損者の生活環境は改善された部分も多くあることが明らかになった。しかし、高齢介助者の問題や、住宅改修、福祉用具購入等にかかる費用や、所得保障の問題、病院・施設等での生活者の情報アクセスの問題等、まだまだ解決すべき課題も多くある。今後、制度の改定やセルフヘルプ等の促進などにより、これらの課題の解決に向けたさらなる取り組みが必要である。

◆ 参考文献

- 1)井上剛伸、他、被介助者の負担計測に基づく移乗介助方法の評価、平成14年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業報告書、2003.
- 2)総務省情報通信国際戦略局情報通信政策課情報通信経済室:「平成20年通信利用動向調査の結果」URL: http://www.soumu.go.jp/main_content/000016027.pdf

(初雁卓郎 石井純夫 丸岡稔典 井上剛伸)