

70 WHO 視覚障害リハビリテーション国際基準作成への協力

リハビリテーション部ロービジョン訓練 三輪まり枝

第二診療部 林 知茂

視覚障害リハビリテーション（以下、視覚リハ）分野において、国際基準が設けられていない現状がある。WHO 失明予防委員会の調査によると、開発途上国の多くは視覚障害児者に対して「視覚障害リハビリテーション」と称して「人道支援」を行っており、医療も含めた専門家によるリハビリテーションが全く行われていないという実情があった。そこで WHO は、この状況を是正することを目的に、視覚リハの国際基準の作成に向けて、イタリア国立失明予防 視覚障害者リハビリテーション研究・サービスセンター（WHO 指定研究協力センター）を中心に、世界の視覚リハ専門家をメンバーとする委員会を設置した。日本の所属する西太平洋地域では 4 か国の専門家が委員を務めており、日本の委員（Scientific Committee）として WHO 指定研究協力センターである当センター眼科医師 林と視能訓練士長 三輪が協力することになった。

WHO 視覚リハ国際基準作成委員会は、国際基準作成に向けた第 1 ステップとして、各国の視覚リハ現状調査を行い、我々はそれに協力した。具体的には、WHO が作成した調査票をもとに、国内の視覚リハを実施している代表的施設から情報を収集・分析し、その結果を WHO に提出した。

第 2 ステップとして、平成 27 年 12 月 9 日から四日間に亘ってイタリア（ローマ）で国際会議（WHO International Consensus Conference, Rome 2015）が開催され、調査結果報告及び国際基準の検討が行われた。日本を含め 25 か国から 50 名以上の視覚リハの専門家が集い、この作業にあたった。国際基準の具体的な内容については、視覚リハを以下の 3 レベルに分け、各々成人及び小児に対するケア内容の検討を行った。

1. Primary Level
2. Secondary Level
3. Tertiary Level

各レベルにおける必須要件（need to have）と望ましい要件（nice to have）の具体的な内容について議論を重ねた。視覚リハ国際基準作成の作業は継続しており、今後も協力していく予定である。

また、この委員会は、国際基準作成を推進するにあたり、「WHO 福祉用具重点品目リスト作成プロジェクト」に協力し、視覚障害関連の福祉用具のうち、もっとも必要と考えられる 9 品目を選定した。今後は選定されたこれらの品目を国際基準にどのように盛り込んでいくかを検討する予定である。