

平成 18 年に国連総会で承認され、平成 26 年に我が国が批准した「障害者権利条約」の第 26 条リハビリテーションに、障害者の社会参加のためには、以下の点に留意してリハビリテーションを進めるようにと記載されている。障害者相互による支援を通じたものを含むものであること、保健・雇用・教育・社会サービスなど様々なアプローチによるものであること、包括的なサービス・プログラムをたてること、可能な限り初期の段階において開始すること、個人のニーズ及び長所に関する総合的な評価を基礎とすること、自発的なものであること、住んでいる地域の可能なかぎり近くにおいて利用可能であること。これらを実現するには連携が不可欠である。

我が国の教育における視覚リハは、盲学校（特別支援学校）において培われ、行われてきたが、近年、地域の普通校に通学する視覚障害児の割合が増えた。そのため、教育相談とセンター的機能と呼ばれる事業により、地域の視覚障害児のためのサービスを展開している。また、校内の視覚障害児に対しては自立活動という「教科」において、視覚リハビリテーションを実践している。一方、中途視覚障害者の就労支援を目標とする社会リハビリテーションは、福祉施設において主に発展した。日常生活動作に困難がある場合は、自立訓練（機能訓練）を行い、移動技術（白杖操作・盲導犬等）とコミュニケーション技術（点字・パソコン等）の訓練のほか、娯楽、スポーツ、年金等の社会制度についての紹介が行われている。これらの詳細については、我々が作成した「ロービジョン支援ホームページ (<http://www.shikakuriha.net/index.html>)」に広く浅く紹介した。

これまで地域における多業種の連携は、勉強会などにおける情報交換が主で、具体的なケースに連携して関わる場合は、その個人的なつながりをもとにするしかなかった。したがって、その個人的連携に接することのできた者はサービスを楽しむことができたが、多くはそれを知らぬままとなった。そこで、視覚に障害をきたし日常生活に何らかの不自由をきたしている者を眼科医療で発見した場合の連絡先を置き、そこから好ましい次のステップを紹介するという「スマートサイト」が考案された。しかし、スマートサイトの拠点機関は、全国どこにでも置けるというわけではなく、また、眼科に通院する患者にもそして眼科医にも心理的ハードルが存在し、必ずしも効率よくスマートサイトが機能しているとは言えない。これらの問題を解決し、うまく機能させる方法はないかと「中間型アウトリーチ支援」を考案した。眼科施設に専門家が訪問し、患者の相談を受けるシステムである。そして、その専門家がどこにいるかを知るための方策として、前述の「ロービジョン支援ホームページ」には、日本地図から地域の支援機関の連絡先が検索できる仕組みを配置した。