

国際リハビリテーション研究会
第6回学術大会 抄録集

国際リハビリテーションの新たな可能性
～内なる国際化への貢献を目指して～

国際リハビリテーション研究会

目次

プログラム	1
【オープニングシンポジウム】	
内なる国際化：支援の現場から	2
【特別セッション1】	
国内の海外ルーツの方を取り巻く課題：保健領域	5
【特別セッション2】	
国内の海外ルーツの方を取り巻く課題：当事者・家族として	7
【クロージングシンポジウム】	
多文化共生に向けて求められること	9
【ランチタイムセッション】	
国内の海外ルーツの方への支援：学生の経験から	11
一般演題	12

プログラム

時間	第1会場 (セミナールーム3)	第2会場 (セミナールーム1)
9:30 ~ 10:00	開場・受付	
10:00 ~ 10:10	開会式	
10:10 ~ 11:40	<p>【オープニングシンポジウム】 「内なる国際化：支援の現場から」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演者 <ul style="list-style-type: none"> ：高橋 潤平 (愛知県厚生連安城更生病院/医療ソーシャルワーカー) ：山田 規央 (国立病院機構西新潟中央病院/理学療法士) ：菅沼 映里 (ammikkal/作業療法士) ・座長 <ul style="list-style-type: none"> ：河野 眞 (国際医療福祉大学, 国際リハ研究会代表) 	
11:40 ~ 11:50	休憩	
11:50 ~ 12:50	<p>【一般演題セッション1 国内セッション】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長：大室 和也 (AAR Japan [難民を助ける会]) ①1970年代前半の米国から発信された障害者関連情報～リハビリテーションギャザレット (日本語訳版) のタイトル分析より <ul style="list-style-type: none"> ：石井 清志 (国際医療福祉大学成田保健医療学部) ②障害者情報誌に見る1970年代前半の米国における障害者の世界～「リハビリテーションギャザレット」掲載写真の質的分析より <ul style="list-style-type: none"> ：河野 眞 (国際医療福祉大学小田原保健医療学部) ③日本における中国人・ベトナム人技能実習生の作業有能性と精神的幸福度との関連 <ul style="list-style-type: none"> ：有田 久仁子 (東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室) ④在留外国人の高齢化：国籍・地域に着目した分析 <ul style="list-style-type: none"> ：山口 佳小里 (国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部) ⑤理学療法を学ぶ学生がJICA海外協力隊への参加に関心を持つきっかけ～自由記述に対する質的分析 <ul style="list-style-type: none"> ：古川 雅一 (仙台医健・スポーツ専門学校理学療法科) 	<p>【特別セッション1】 「国内の海外ルーツの方を取り巻く課題：保健領域」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演者 <ul style="list-style-type: none"> ：樋口 倫代 (名古屋市立大学, Bridges in Public Health代表/医師) ：橋本 智恵 (愛知県立大学/看護師) ・座長 <ul style="list-style-type: none"> ：寺村 晃 (大阪保健医療大学)
12:50 ~ 13:00	休憩	
13:00 ~ 13:40	<p>【ランチタイムセッション】 「国内の海外ルーツの方への支援：学生の経験から」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・話題提供者 <ul style="list-style-type: none"> ：岡本 莉奈, 竹田 あんみ, 野原 鈴香 (国際医療福祉大学/学生) ・座長 <ul style="list-style-type: none"> ：勝田 茜 (姫路獨協大学) 	
13:40 ~ 13:50	休憩	
13:50 ~ 14:50	<p>【一般演題セッション2 海外セッション】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長：高橋 恵里 (東北福祉大学) ①グアテマラの障害児者施設でのJICA海外協力隊活動～COVID-19で変化した国際協力の形 <ul style="list-style-type: none"> ：津 玄徳 (福岡リハビリテーション専門学校理学療法学科) ②ペループロジェクトから見るボランティア活動の持続性 <ul style="list-style-type: none"> ：広田 美江 (独立行政法人国立病院機構別府医療センター) ③ミャンマーにおけるリハビリテーションの発展～現状と課題 <ul style="list-style-type: none"> ：Phyo Thant Maw (医療法人大那だいなリハビリクリニック) ④ウクライナ紛争における障がい者を取り巻く課題と支援 <ul style="list-style-type: none"> ：大室 和也 (認定NPO法人 難民を助ける会 AAR Japan) 	<p>【特別セッション2】 「国内の海外ルーツの方を取り巻く課題：当事者・家族として」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演者 <ul style="list-style-type: none"> ：Melisanda Berkowitz (中京大学) ：王 榮(木下 貴雄)(外国人高齢者と介護の橋渡しプロジェクト代表) ・座長 <ul style="list-style-type: none"> ：濱田 光佑 (愛知医療学院短期大学)
14:50 ~ 15:00	休憩	
15:00 ~ 16:20	<p>【クロージングシンポジウム】 「多文化共生に向けて求められること」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演者 <ul style="list-style-type: none"> ：神田 すみれ (愛知県立大学/多文化ソーシャルワーカー, コミュニティ通訳者) ・指定発言者 <ul style="list-style-type: none"> ：河野 眞 (国際医療福祉大学, 国際リハ研究会代表/作業療法士) ・座長 <ul style="list-style-type: none"> ：石本 馨 (一般社団法人Bridges in Public Health) 	
16:20 ~ 16:30	閉会式	

海外ルーツの患者が抱える課題について
～急性期病院で働くソーシャルワーカーの視点から～

高橋 潤平
(愛知県厚生連安城更生病院／医療ソーシャルワーカー)

1. はじめに

当院は愛知県西三河にある高度急性期病院である。当院における海外ルーツの患者相談の特徴として、言語が通じない、支援者が不足している、経済基盤が不安定といったものが挙げられる。事例を通して、海外ルーツの患者が抱える課題とソーシャルワーカー（以下 MSW）の役割について考察する。

2. 事例

<事例概要>

60代ナイジェリア人男性。離婚歴あり独居。脳梗塞で入院。入院中に心停止、ペースメーカー留置。言語・支援者不足の課題から退院支援に難渋した事例。

<支援開始，入院継続が可能な調整と関係機関の関係性について整理>

- ・ 入院直後，病棟看護師より貴重品や生活日用品の不足。言語が通じない，支援者が不足していることから MSW に介入依頼。
- ・ 通訳機器を用いて面接を開始したが相互理解が図れず，本人より生活保護担当者の名前が確認できたため，市役所に連絡。
- ・ その結果，生活保護受給，介護認定要支援 1。以前より身元保証団体との契約を検討していたが，言語が通じないことから団体との契約を交わせなかったことがわかる。入院継続が可能な体制を確保するため，病衣貸出契約を市役所と協議。自宅環境，郵便物等の確認を地域包括支援センターに依頼した。

<退院に向けた準備，意思決定支援と退院後の支援体制の構築を図る>

- ・ ADL 低下がみられ，転院や施設入所を検討したが，言語が通じず，医療同意や入院・入所に関する説明，契約ができない点に加え，支援者が不足していることから受入先の選定に難航した。
- ・ 関係機関を集めた担当者会議を開催。身上監護や財産管理は成年後見人制度を活用。療養先については介護老人保健施設へ入所していく方針となった。
- ・ その後，急変（心停止，ペースメーカー留置）があり，本人の意思確認がより困難となり，診療に関わる倫理問題に対して，よりよい医療決断を促進することを目的として，院内で多職種カンファレンスを開催。ナイジェリアの文化や本人の人物像を含めて協議・検討をした。

3. おわりに

海外ルーツの患者を支援する中で，言語が通じない，支援者不足という共通課題から，孤立化しやすい傾向があると考えられる。また，院内外の多職種・関係機関と言語が通じないため，正確な状況把握ができず，課題共有が不十分なことがある。些細でも地域住民・関係機関と繋がりを持ち，孤立化を防ぐようなソーシャルインクルージョンを育むことが大切と考え，MSW が介入することで，院内外の多職種・関係機関との連携強化とネットワーク構築に貢献していきたい。

当院における国際化推進活動について

山田 規央
(国立病院機構西新潟中央病院／理学療法士)

当院では筆者が発起人となり多職種で構成される「院内国際化推進チーム」を2018年に発足し、以降細々と活動を継続している。当チーム発足の背景には、①2010年代より当院独自に進めている外国からの治療入院の受け入れ、②2016年よりコロナ禍前までの4年間受け入れていたタイ理学療法士の短期臨床研修、③日常診療で当地在住の外国にルーツのある患者の受診や入院の機会がある、といった経緯がある。

筆者自身、タイでのボランティア活動のため慣れない言語や異文化の環境で2年間を過ごしたが、コミュニケーションに慣れるまでの期間、言語弱者として気持ちは十二分というほど経験した一方、相互に理解し合う努力の大切さも学んだ。また、首都の医療機関受診の際は、日本語・英語の併記や通訳者の存在のおかげで、医療従事者とのコミュニケーションが容易となり安心したことを思い出す。

当院では①への対応のため外国語通訳者を雇用しており、受け入れ現場では口頭でのコミュニケーションは通訳を利用できる。ただ院内の表示や説明が全て日本語のため、通訳者不在時は意思疎通が困難となりやすい。患者と医療従事者の相互理解が不十分な場面では時に無断離院などのトラブルも生じていた。②では職員側に心理的・言語的な壁があり、研修員も職員の名前がわからないこと等から相互の交流が滞ることもあった。③では患者側に日本語が求められ、当事者が片言も話せない場合は、関係する日本語話者の帯同が必要に迫られる。一般的に、医療においては患者からの健康情報の提供に基づいて患者が納得できるような説明が求められ、患者の意思決定を引き出していくプロセスが重要となる。

当チームは、外国人もわかりやすい院内環境を作り、当事者と病院側との信頼関係構築に貢献することを目的に発足して以降、ボトムアップ型で病院側に提案と対話を重ねながらパンフレット、名札、表札、注意表示等の外国語併記化を進めてきた。今年度からは“やさしい日本語”の院内普及啓発を始めている。今後も「当院における国際化とは何か？何が必要か？」を考えながら、職員一人ひとりが多様な当事者の立場に配慮した対応ができるよう、相互理解を通じたよりよいコミュニケーション環境の醸成を後押ししていく。やがて組織の“内なる国際化”へと進展し、当院が地域社会の多文化共生に寄与できることを期待している。

インド人留学生の生活支援と就労支援－静岡県浜松市における実践報告

菅沼 映里
(ammikkal/作業療法士)

我が国では「グローバル戦略」展開の一環として、大学等の教育・研究の国際競争力を高めることと、企業の世界進出や貿易促進、経済発展を目的として、優秀な外国人留学生の受け入れを積極的に行っている。現在、国内の外国人留学生数は約 24 万人（2021 年 5 月）であり、コロナ感染症拡大の影響で一時期減ったものの、堅調な需要がある。また彼らは卒業・修了後も日本企業へ就職し住み続ける例も多い。

筆者はかつて精神分野の作業療法士として、診療所や訪問看護ステーションから当事者の自宅や職場等へ訪問支援を行っていた。海外旅行と料理が趣味であり、特にインドには 7 回渡航経験がある。2017 年、浜松市内の国立大学のインド人留学生との出会いをきっかけに、彼らとの交流がはじまった。その後、大学近隣にハラルやベジタリアン対応の飲食店がないことや偏見を課題に感じ、2018 年テイクアウト専門のカレー店を起業した。これまでハラル対応の弁当屋を運営する傍ら、友人として生活上の相談や就労支援を個人的に行ってきた。

筆者の近隣大学では、主にアジアからの外国人留学生を 400 名程度受け入れている。外国人留学生は、大学院(修士・博士)で研究をしながら、日本企業に就職希望の場合は日本語能力テスト(JLPT)の資格勉強、輸送機器メーカーに就職希望する場合は自動車運転免許の取得、生活費のためのアルバイト、時に子連れでワンオペ育児(伴侶は母国)など、私たちの想像をはるかに超える多忙な生活を送っている。また目立たないが、子育て中の帯同者がアルバイトするのは条件が難しく、孤立しやすい傾向である。そのため同じ国・地域出身者や宗教などのコミュニティの結束は強く、こまめに連絡を取り合い、相互に困ったら助け合うことが強力な生きる支えとなっている。

このような背景の中、筆者は具体的には生活よろず相談、履歴書の翻訳や面接用の日本語録音、確定申告等の行政手続の支援、書類翻訳、記入支援、受診援助、友人づくり、リサイクルなどの地域資源や就職イベントへの橋渡し、近隣問題へのアドバイス等を行ってきた。まるで「近所のおせっかいおばちゃん」のようであるが、精神分野の訪問を得意とする作業療法士の仕事内容と同じであり、そしてそれは概ね非営利活動である。一方で、主たる飲食事業の方では、店頭での留学生と日本人の交流をはじめ、地域社会に対してハラルやベジタリアンなどの食文化の紹介、ワークショップ、イベントの企画開催を通じて、交流・啓発活動を展開してきた。

これらは草の根的な活動であり、安定性、公平性や費用およびリスク面での課題は山積している。今回のセッションでは、大学院留学から修了後、日本で就職して働き続ける彼らの生活実態と支援の実際を紹介する。また留学生が生活をし、働き続ける上でのストレンクス及び苦勞や課題を提示すると共に、作業療法士の視点をもった筆者の支援要素を整理したいと思う。

国内の海外ルーツの方を取り巻く課題：調査・研究結果から

樋口 倫代

(名古屋市立大学, Bridges in Public Health 代表/医師)

名古屋市立大学看護学研究科・国際保健看護学で演者が担当しているゼミでは、2017年から「愛知県で生活する外国人の保健医療アクセスを考える」に関連した調査研究を学部生、大学院生、教員が継続している。これまでの主なサブテーマは以下の3点である。1) 保健医療へのアクセスの状況と関連要因、2) 保健医療に関する多言語情報の提供と利用の状況、3) 保健医療現場における外国人住民とのコミュニケーション。

1) については、外国人住民が集まる集会や日本語学校にご協力をいただき調査をしてきた。医療保険に加入していない人、仕事をしていない人（主婦を含む）、学生がリスクグループであること、ソーシャルサポートと保健医療アクセスには関連があること、出身国によって違いがあることなどがわかった。

2) については、愛知県内の市町村の公式ウェブサイト、病院ウェブサイトにも網羅的にアクセスして実施した調査では、多言語情報提供は限られていた。市町村役場に対して行った郵送調査、ウェブサイトでも多言語情報を提供している病院で行った聞き取りでは、増大するニーズに対応しきれていない状況や情報提供側も困難を抱えていることも示唆された。しかし、当事者への調査では、公的多言語情報へのアクセスは限定的であること、その一方で、自分の言語に翻訳された COVID-19 に関する役所のポスターを見たことがあるかどうかは COVID-19 についての知識と関連があることなどがわかった。

3) については、まず看護学生らを対象とした調査からはじめている。彼らは限定的な日本語力（小学3年生の語彙レベル）の人に情報を伝えるためにはどのような工夫をしたらよいかの具体的な知識はほとんど持っていなかった。しかし、コミュニケーションを工夫するスキルを有しており、短時間の講義と演習によって日本語を母語としない人々とのコミュニケーションについての認識が変化し、そのための知識やスキルを伸ばせる可能性が示された。

ここまでの調査・研究結果からは、保健医療へのアクセスとソーシャルサポートの関連、集団による多様性、多言語情報の限界と可能性、多文化健康支援教育の必要性が浮上したと考える。

今後は、アクセスバリアの理由や過程を深く探ること、当事者に届く情報にするにはどうすればよいかを明らかにし、さらに当事者らが関与する保健医療情報提供のしくみをつくること、看護学生を対象とした多文化健康支援についての教育モデルを開発すると、などを目標に、調査研究を継続する。

(本発表には、第63回日本社会医学会総会シンポジウム2・市民公開講座「つながりの輪を広げて創る多文化共生社会—くらしといのち」(2022年8月26日) その他で発表済みの内容を含む。)

* 防災分野などで普及がすすんでいる、小学校3年生程度の語彙の人にも分かるように配慮した簡単な日本語

新型コロナウイルス感染症における看護師の外国人患者対応について

橋本 智恵

(愛知県立大学 国際文化研究科／看護師)

法務省によると 2022 年 6 月末現在の外国籍住民人口は約 290 万人である。新型コロナウイルス感染症に罹患した外国人陽性者数は公開されていないが、かなりの数の外国人住民が陽性者となっている現状がある。

外国人患者受け入れ整備をしている医療機関を除き、多くの看護師は日本語の不自由な外国人患者の対応経験は少なく、言語対応スキルも乏しい現状がある。しかし新型コロナウイルス感染症では日本人・外国人と平等に感染拡大した。看護師の外国人対応力の経験有無を問わず、コロナ禍では日本語の不自由な外国人陽性者・濃厚接触者対応を求められた。外国人陽性者数が拡大するにつれて、保健所では三者通訳電話、Ai 翻訳機の利用が可能となり、行政によっては派遣通訳も可能となった。しかし、現場で看護師が外国人患者の日本語レベルによって複数の多言語ツールを使い分けることは困難であった。東海地方の在留外国人の多くは、第一言語が英語でなく、ポルトガル語・ベトナム語・中国語・タガログ語などの多言語対応が求められる。看護師の多くは多言語対応が苦手というよりはむしろ外国人患者＝英語対応の意識が強くあり、英語が不得意であるため外国人対応は避けたいとの思いが根強くあるのではないかと。多言語ツールの整備と並行して医療従事者の適切な多言語対応の認識を向上させることも必要と考える。

そこで東海地方のある県で新型コロナウイルス感染症軽症者療養施設に従事した看護師に対し外国人患者対応の認識についてアンケートを実施し、44 名の回答を得た。医療機関では、三者通訳及び派遣通訳は料金が生じるため日常的な活用は制限されている。しかし、この県の新型コロナ軽症者療養施設では Ai 翻訳・三者電話通訳が配置され、1 言語 5 人以上の外国人入所者となった場合には派遣通訳利用可能となり、言語ツールが全て利用可能となった。アンケート調査は、コロナ前の勤務先とコロナ禍において、日本語の不自由な外国人患者対応における看護師の外国人対応の実態を比較したものである。

今後さらに外国人が増加する日本において、看護師の外国人患者対応力を向上させることが必要である。コロナ禍では外国人陽性者の対応は現場の医療従事者、保健医療機関が手探りですすめざるを得なかった。外国人住民の言語の多様化に伴い、医療機関における言語障壁を低くし、日本人患者と同じように必要な医療が適切に提供できるようにすべきではないかと考える。

「本人中心」の支援協働に向けて
～ある海外ルーツの障害者家族の視点から～

ベルコウィッツ・メリサンダ
(中京大学国際学部)

次女は19歳だ。以前からゆったりペースだが、最近はまるでスローモーション。受診しようと、ゼロ歳からお世話になっている障害児専門機関の指示通り、地域の心療内科を検索した。キーワードは「心療内科」、「ダウン症」、「愛知県」。出てきた検索結果は、ずらりとNIPTや中絶。アルゴリズムのまぐれ？一般社会の真相？娘の医療的ケアを探しているのに「存在自体が間違っている」とネットの神様が呟いた。現れたのは本人の役に立つ情報ではなく、排他的な仕組み。

海外ルーツの障害者家族として、医療・福祉の専門家に伝えたいことは、このような仕組みと一緒に「本人中心」に変えて行こう。お互いにリスペクトして対話しよう。

日本人の夫との間3人の子に恵まれ、上は次女を含む双子。待ち望んでいた赤ちゃんが誕生し、予期しなかった救急搬送や手術、在宅酸素治療、漠然とした「どうなるの？」という波に洗われながら、計画通り育児休業を終えて職場復帰の準備をした。というところで市役所からストップが掛かった。命の恩人、名市大病院の主治医は保育園生活に支障はなく、むしろ本人の発達に好影響を期待できると言うが、行政は入園を拒否。在宅酸素は「医療行為」と位置づけ、「前例はない」という訳だ。「お母さんはどうしても保育園に通わせたいなら、その子を南保育園に、この子と一緒に母子通園施設に通えば良いじゃないですか？」何回話しても市のロジックは変わらない。

娘は学齢期でやっと地域の子どもたちと出会うが、教育は一人で支援級。中学校からは公共のバスも通らない山奥の県立学校。振り返ってみると、親は知らない誰かが作った隔離政策をずっと黙認してきた。

排他的な仕組みをインクルーシブに変えるにはどうしたら良いか。親として期待したいのはバラバラに苦勞している諸専門家やサービス利用者が力を合わせられる地域レベルでのチーム体制だ。そして国レベルでも政策づくり・執行モニタリングは障害当事者や家族を含む省庁間の協働(coproduction)で行う。

厄介なのは、排他的な文化。迷惑かけない、効率よく、普通に、と同調させる価値観。親も自分の偏見に気がつく事がある。疲れ果てるほど療育に駆け回る。障害児向けコンサートでも「静かに聴かないと退場」。そんな単一的な尺度を溶かすパワーを持つのは好奇心と創造力だと思う。障害の有無関係なく楽しめる芸術やまちづくり活動。感謝の気持ちを込めて、人間同士でわくわくうきうきと一緒に生きる。

多文化共生社会の先にある現実
～外国人高齢者は今～

王 榮（木下 貴雄）
（外国人高齢者と介護の橋渡しプロジェクト代表）

さまざまな事情によって生まれ故郷を離れ、異国の地で高齢期、そして最期を迎えるような現象は、移民を受け入れている国においては既に見られるようになっている。

近年の日本においても、外国人の永住や定住化によって、人生の最期を日本で迎える人が増えている。2021年12月末現在、日本に在住する65歳以上の外国人高齢者人口は19万人で、全体の7.2%を占め、高齢化が進んでいる。実際の介護サービスの利用においては、“母語がえり”などの言葉の問題をはじめ、生活習慣・文化的背景の相違、経済的格差、社会保障制度へのアクセスの困難さ、母国文化への回帰、受け入れ環境の無さなどなど、様々な問題が生じている。

これまでの外国人の高齢化は、主にオールドカマーの在日コリアンであった。しかし、1980年代以降に来日したニューカマーの永住や定住化によって、オールドカマーとニューカマーが混在する現象として顕在化している。いずれは、オールドカマーからニューカマーの高齢化に完全にシフトしていくため、今後における在住外国人高齢社会の「多様化・多国籍化・多文化化」が、いっそう進んでいくことと予測される。

2025年以降は「多死社会」とであると指摘されている。外国人の死亡者数も年平均7000人を超えて増加傾向にある。そのため、外国人高齢者における終末期ケア、看取り、弔い、墓地など、自己意思が尊重される支援体制の構築は、今後の多文化共生社会において、重要な課題となっている。

在住外国人の高齢化入りは、定住や永住化が進んでいることを示唆しており、「労働力」としての受け入れから「生活者」としての共生へと、住外国人認識のパラダイムシフトを求める指標になっている。

誰もが安心して暮らせる地域社会にいま必要なのは、国籍・民族に関係なく、人として、地域に暮らす一人一人が問題の当事者であるという意識と理解、寛容さ。そして、ともに考えともに取り組むという行動ではないだろうか。

多文化共生に向けて求められること

神田 すみれ

(愛知県立大学／多文化ソーシャルワーカー, コミュニティ通訳者)

多文化社会には「3つの壁」言葉の壁、制度の壁、心の壁があると言われている。多文化社会の課題について議論をする際、言葉の壁に課題が集約され、関係者が意識すべき要素が抜け落ちてしまうことが多い。医療現場における患者の様々な権利が保障されるためには、正確な情報伝達は重要であり、医療通訳の制度を整えることは喫緊の課題であることは間違いないが、通訳等を介して共通言語を持つことによって実現が可能になるのは、医療者と患者との信頼関係の構築や、患者の権利と意思の尊重等である。そのことを意識することなく、言葉の壁を取り除くことにばかり意識が集中していると、本来の目的である大切なことを見逃してしまう。

医療者と患者との関係性や、コミュニケーションの取り方は、文化によって大きく異なる。日本では医療者と患者の間には上下関係があり、それに加えて、ジェンダーや年齢による上下関係もある。それらの関係性が比較的対等な文化背景がある人にとって、日本の医療文化は不満を感じやすいであろう。より上下関係が顕著な文化背景出身の人にとっては、情報提供が過多に感じられたり、自己決定を求められることが大きな負担に感じたりするであろう。相手がどのような文化背景、コミュニケーション文化を持っているかは、丁寧な対話を通じてある程度確認することができ、丁寧な対話からコミュニケーション、関係性、共通言語が創られていく。共通言語は、通訳の活用、翻訳ツールを使ったり、やさしい日本語を介したりしながら、双方が相手を理解しようと意識することで創り出されていくものでもある。その丁寧な対話のプロセスを経ることなく、通訳や翻訳ツールによる言葉の置き換えのみに頼ってはいは関係性や共通言語は生まれにくい。

フォーマルとインフォーマルな支援をコーディネートする力を患者、医療者、文化媒介者（通訳、多文化ソーシャルワーカー）各々が意識し、チームとして立体的な支援ネットワークを構築すること、そして、不足を補いながら、全ての人の権利が保障される社会を目指して、制度を整えるための発信、提言をし続けることも重要な役割である。

多文化共生に向けて求められること

河野 眞

(国際医療福祉大学, 国際リハ研究会代表/作業療法士)

国際リハビリテーション研究会が在日外国人へのリハビリテーション支援というテーマに取り組み始めたのは2019年のことである。当研究会のミッションである「国際性を帯びた場でのリハビリテーションの探究」を進めるうえで、国際協力・途上国支援と並んで取り組むべきテーマであるという認識がそのベースとなっている。

日本人セラピストによる在日外国人へのリハビリテーションの提供は、当然ながら他の医療職による医療の提供と同様、数の多寡はともかく、以前から取り組まれているものである。当研究会所属の作業療法士有志が過去に文献研究(勝田ら, 2019)を行った際には、既に2010年の学会で在日ベトナム人頸髄損傷患者への作業療法提供が事例報告されていることを確認した。また、臨床現場のセラピストたちから外国人事例の経験を聞く機会も増えている印象である。

しかし、学会等での在日外国人事例についての報告はその後増えるわけではなく、リハビリテーション業界全体としてその経験の集積が進んでいるとはいえない状況にある。そのような状況の変革を目的として、当研究会では「国際事例集積プロジェクト」を開始し、会が運営するホームページ(<https://www.projectatbank.info/>)上に国際事例プロジェクト試験ページを開設するなどしているが、目覚ましく事例集積が進んでいる状態ではない。

近年のパンデミックによる一時的停滞はあるものの、在日外国人の数は確実に増加している。少子高齢化への対応の必要性やグローバル化による人口流動化の影響もあり、この増加は今後も拡大することこそあれ縮小することはないだろう。

そして、そのような国内状況を背景として、一部の地域・分野では在日外国人への支援が活発化しており、今後その動きは全国的かつ全分野的に展開していく必要性・必然性があるものと感じる。

一方、前述の通り、残念ながら我々セラピストを含む保健医療分野ではそのような動きが目に見えて進展しているとはいえない。しかし、人々の営みを下支えする意味で人間の生活に不可欠な我々の分野の国際化が、他分野より著しく遅れることは許されるものではないだろう。

今回、在日外国人支援という点で先進的な地域である愛知において、既に多くの経験を積んでいる先人たちの話を聞くことで、我々の分野としての対応を具体的に検討したい。

難民の子どもたちに対する学習支援／海外ルーツのある重度障害者の介助

岡本 莉奈¹⁾、竹田 あんみ¹⁾、野原 鈴香²⁾

- 1) 国際医療福祉大学成田保健医療学部作業療法学科
 - 2) 国際医療福祉大学成田保健医療学部言語聴覚学科
-

私たちは、国内の海外ルーツの方への支援として、「難民の子どもたちに対する学習支援」と「海外ルーツのある重度障害者の介助」の経験をここに報告する。また、これをもとに内なる国際化に対するリハビリテーションの可能性を検討したい。

1つ目は、難民支援を行っている「さぼうと 21」にて、第三国定住難民として日本で暮らしているミャンマーの小学生を対象に学習支援をした経験や支援者へのインタビューから得た気づきを発表する。

学習支援教室の支援の活動内容を学校生活、学校や地域との関わり、親子関係、自身のルーツを知ることに分け、そこから彼ら、彼女らの現状を把握する。さらに、教室に通っている発達障害の児童に対する支援などを含め、今後、リハビリテーションに求められる支援はどのようなものなのかを検討する。

2つ目は、海外（ペルー共和国）にルーツがある重度障害者（筋萎縮性側索硬化症、以下 ALS）の介助経験を通して、文化の違い・コミュニケーションの在り方について多くの気づきを得たことを発表する。

文化に関しては日本に比べ友人や親戚等の身近な人が集まる機会が多いこと、日常に歌とダンスが溢れていること、時間におおらかなことなどを実感し、介助に関わる中で他文化を受容し適応していくことの重要性とその面白さを学んだ。

コミュニケーションにおいては、挨拶の仕方・言語の違いはもちろんのこと、ALS という疾患特性による意思疎通の難しさやツール工夫の必要性を学んだ。また、そのご家族とのコミュニケーションにおいても伝え方を工夫するだけでなく、ご家族と訪問看護師など医療スタッフとの間に立つて会話の仲介を担うこともあり、これらは在日外国人の訪問介助に特徴的な点であると考えている。

これらの経験を通してリハビリテーション専門職の学生や当事者家族の視点から、現状の課題と日本で暮らす外国人重度障害者が今後よりよく生活するための日本の社会福祉のあり方を検討したい。

1970年代前半の米国から発信された障害者関連情報
：リハビリテーションギャザレット（日本語訳版）のタイトル分析より

◎石井 清志¹⁾，河野 眞²⁾，山口 佳小里³⁾

- 1) 国際医療福祉大学成田保健医療学部 2) 国際医療福祉大学小田原保健医療学部
3) 国立保健医療科学院

【はじめに】

障害者の自立生活センター(Center for Independent Living, 以下CIL)は、1972年に米国のポリオの重度障害者らにより初めて設立された。日本では1986年に設立され、障害者の自立生活を支援している。CILが設立されて50年となるが、米国での設立の背景には1950年代～1960年代に展開された「公民権運動」の高まりがあった。同時期に各地の障害当事者らは互いの情報を共有し障害者の権利擁護活動を展開した。現在のようにインターネットがない時代において、広報誌は情報共有等において重要なツールとなっていた。

【目的】

本研究では世界初の障害者情報誌である「リハビリテーションギャザレット」で扱われている記事タイトルを整理し、当時発信された障害者関連の情報について考察することを目的とする。

【方法】

「リハビリテーションギャザレット」（日本語訳版）第1巻～第4巻（1973年～1976年発行）で扱われていた記事タイトルを対象にICFの分類を用いてカテゴリー化を行った。

【結果】

「リハビリテーションギャザレット」の目次から、記事タイトルの書き起こしを行い108のタイトルを確認した。次に各記事の主なトピックごとにカテゴリー化を行い「教育」「雇用」「趣味」「自立生活」「自助具・補助具・補装具」「情報」「制度・法律」「疾患・障害・治療法」の8つに分類した。トピックをICFの分類である心身機能・身体構造、活動と参加、環境因子に3つに分類したところ、活動と参加に関する見出しが67（62%）、環境因子に関する見出しが35（32%）、心身機能・身体構造に関する見出しが6（6%）であった。

【考察】

記事タイトルの分析の結果「教育」「雇用」「趣味」「自立生活」を含む「活動と参加」に関するトピックが最も多く取り上げられていた。広報誌を利用し障害当事者の自立生活や社会参加の現状を共有することで、障害者の社会参加にむけた当事者同士の連携を強める狙いがあったものと考えられる。リハビリテーションギャザレットが発刊以降の障害者に関する主な動向として国連総会での障害者の権利宣言の採択（1975年）、国際障害者年（1981年）が挙げられる。当事者の連携がこのような成果に繋がったのではないだろうか。なお、本研究は刊行済の雑誌に記載されたデータを対象としており、倫理審査の必要のない研究である。

障害者情報誌に見る 1970 年代前半の米国における障害者の世界
:「リハビリテーションギャゼット」掲載写真の質的分析より

◎河野 眞¹⁾, 石井 清志²⁾, 山口 佳小里³⁾

1) 国際医療福祉大学小田原保健医療学部 2) 国際医療福祉大学成田保健医療学部

3) 国立保健医療科学院

【はじめに】

1970 年～2003 年に米国で発行された “Rehabilitation Gazette” は、前身を 1950 年代にさかのぼる世界初の障害者情報誌である。その日本語翻訳版「リハビリテーションギャゼット」は 1973 年（1972 年発行米国版）に刊行が開始された。国連での「障害者の権利宣言」の採択（1975 年）、「国際障害者年」の実施（1981 年）などエポックメーキングな出来事の続く当時の時代背景の中で、障害者が求めた情報の把握は、翻って現在のリハビリテーションのありようを省察する契機になるだろう。本稿では特に、当該誌の掲載写真に焦点を当てた分析を試みる。

【目的】

当該誌掲載写真の質的分析を通して 1970 年代前半の米国における障害者の世界の一端を捉えると同時に、現在のリハビリテーションのありようを振り返る。

【方法】

「リハビリテーションギャゼット」第 1 巻～第 4 巻（1973 年～1976 年発行）の全掲載写真について、写真の種類・被写体・内容などを一覧化しカテゴリー化することを実行した。なお、本研究は公開刊行物が対象であり、倫理上の特別な手続きは必要ない。

【結果】

対象 4 巻には 256 点の写真が掲載されていた。種類ごとの分類では、ポートレートなど人物写真 81 点、何らかの物・設備等の写真 48 点、何らかの活動状況を示した場面写真 124 点、風景写真 3 点であった。人物写真すべてに障害当事者が写っており、半数を超える 47 点が笑顔の写真であった。物・設備等の写真では車両関連を被写体とするものが 12 点と最多であった。場面写真では 78 点が就労・旅行・外出など社会参加場面の写真であり、移動や ADL などの活動場面は 20 点、PT や OT など医学的リハ場面は 4 点であった。

【考察】

当該誌の主な読者は障害当事者であり、その内容には当時の障害者の生活状況や発信したい情報・知りたい情報が反映されていると思われる。その意味で、人物写真の多くが障害者の笑顔であることはその生活のポジティブな面を発信したい意図の表れかもしれない。物・設備等の写真の被写体として最多である車両は社会参加を可能にする環境因子の一つである。また、場面写真の大半が社会参加に関わることも踏まえると、当時の障害者の社会参加への関心の高さが推察される。翻って現在、我々は障害者の社会参加への関心を十分に捉え切れているのか自問したい。

日本における中国人・ベトナム人技能実習生の作業有能性と
精神的幸福度との関連

◎有田 久仁子¹⁾²⁾, 柴沼 晃¹⁾, Rogie Royce Carandang¹⁾³⁾, 神馬 征峰¹⁾

1) 東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室 2) 東京都立大学大学院人間健康科学研究科
3) University of Connecticut Health Center Public Health Sciences

【背景】

移民就労者は、非移民就労者と比べて精神的幸福を損なうリスクが高いとされている。精神的幸福度にプラスの影響を与える個人的スキルとしては、受入国の言語能力に加えて、受入国での日常生活に関する作業有能性に焦点を当てる必要がある。日本においては、2019年、移民就労者は総数170万人となり、41万人が技能実習生として登録されており、そのうち、ベトナム人が50%、中国人が23%である。

【目的】

日本在住の中国人及びベトナム人技能実習生の 1) 日常生活における作業有能性と重要性を評価し、2) 作業有能性と精神的幸福度との関連を検討すること。

【方法】

技能実習生を対象に、2020年8～9月に自記式質問紙による横断研究を実施した。所属する管理団体やソーシャルメディアを通じて募集した。日常生活における作業有能性とその重要性を測定するために21項目のOccupational Self-Assessment尺度を用い、精神的幸福度を測定するために5項目のWorld Health Organization Well-Being Indexを用いた。Google Formでのオンラインサーベイまたは郵送法を利用し回答を回収した。階層的回帰分析を用いて、作業有能性スコアと精神的幸福度との関連を検討した。

【結果】

中国人とベトナム人技能実習生459人から回答を得た。データ欠損のある回答を除いた383名（中国人88名、ベトナム人297名）を解析対象とした。作業有能性の各項目のうち、30.6%が自己表現に困難を感じ、27.4%が目標達成に困難を感じていた。また、重要性の各項目のうち、約50%が「セルフケア」「目標達成のための努力」「金銭管理」を重要としていた。作業有能性スコアが高いことと、精神的幸福度が高いことには正の相関関係が示された（偏回帰係数=0.76; 95%信頼区間=0.52, 1.00）。

【考察】

作業有能性は、出身国、年齢、健康状態や社会的支援の有無とともに、日本における技能実習生がより高い精神的幸福を得るための鍵である可能性が示唆された。技能実習生が日本での生活において精神的幸福を保つためには、技能実習生が日常生活において困難に感じる項目や重視する項目を中心として作業有能性向上をどのように支援するのかを検討していく必要がある。

在留外国人の高齢化：国籍・地域に着目した分析

◎山口 佳小里¹⁾， 石井 清志²⁾， 河野 眞³⁾

1) 国立保健医療科学院 2) 国際医療福祉大学成田保健医療学部

3) 国際医療福祉大学小田原保健医療学部

【はじめに】

本邦において、在留外国人の数は年々増加しており、近年ではその高齢化が社会的な課題となりつつある。そこで、本報告では、先行的知見や行政資料等を元に、在留外国人の人口動態について高齢化に着目して現状を整理し、課題を検討した。

【方法】

行政資料等を元に、在留外国人の人口動態について概観した。また、地域別・国籍別の特徴を明らかにするため、2019年基本住民台帳ならびに在留外国人統計を元に短期の滞在者を除いた都道府県別の在留外国人数、在留外国人高齢者数と国籍別高齢者数を算出した。

【結果】

在留外国人数は、日系人を対象とした1990年の出入国管理及び難民認定法（いわゆる「入管法」）改正を背景に100万人から200万人まで増加し、リーマンショックがあった2008年に減少に転じた。その後、2014年の入管法改正から再度増加に転じ、ピーク時で290万人（2019）に達していた。現在の在留外国人は国籍別に多い国から中国、ベトナム、韓国、フィリピン、ブラジルとなっており、2014年の入管法改正以降、ベトナム人が最も増加していた。在留資格別にみると、永住者数が最も多く、COVID-19流行前では技能実習が最も増加していた。在留外国人数は東京都（551,683人）、愛知県（253,508人）、大阪府（235,977人）、神奈川県（212,567人）、埼玉県（177,095人）の順に多く、在留外国人数の多い地域においては在留外国人高齢者数も多かった。国籍別に高齢者数をみると、韓国（115,771人）、中国（19,291人）、朝鮮（12,005人）、ブラジル（9,445人）、米国（6,106人）の順に多かった。なお、短期の滞在者を除く在留外国人数はCOVID-19流行前のピーク時2,933,137人（2019）から流行後2,760,635人（2021）へ減少していた。

【考察】

医療・介護等社会保障制度に関しては、いずれも国籍に関わらず適用されるが、国民健康保険加入者を対象とした調査結果から、日本人加入者と比較して外国人加入者の診療実績割合が低いことが報告されている。今後、在留外国人が十分にサービスを受けられているか明らかにし、十分でない場合はその支援について検討することが重要である。

理学療法を学ぶ学生が JICA 海外協力隊への参加に関心を持つきっかけ
：自由記述に対する質的分析

◎古川 雅一¹⁾， 高橋 恵里²⁾， 三田村 徳³⁾， 庄司 剛仁⁴⁾

1) 仙台医健・スポーツ専門学校 2) 東北福祉大学健康科学部

3) 東北医科薬科大学病院リハビリテーション部 4) 石巻健育会病院リハビリテーション部

【はじめに】

昨今のグローバル化の影響を受け理学療法士養成校では国際協力に資する学生の教育が求められている。一方、今まで多くの理学療法士が参加してきた国際協力の方法として JICA 海外協力隊(以下：協力隊)がある。協力隊への参加に関心がある学生を対象にそのきっかけについて聴取を行い把握することで、国際協力に資する学生の教育を行う際の参考に来ると考えられる。そのため、協力隊への参加に関心がある学生を対象にそのきっかけについて把握することを目的に web アンケートを実施した。

【方法】

宮城県にある理学療法士養成校で理学療法を学ぶ学生(総定員数 1395 名)を対象に Google Forms を用いた web アンケートを行った。協力隊への参加に関心があると答えた対象者に、協力隊への参加に関心を持ち始めたきっかけについて自由記述で回答を促し、質的に記述内容の分類と集計を行った。本調査は東北福祉大学研究倫理委員会で承認を受けて実施した(受付番号：RS220403)。

【結果】

対象者のうち 561 名(男性 347 名，女性 214 名)より回答を得た。そのなかで 99 名(男性 51 名，女性 48 名)が協力隊への参加に関心があると回答した。協力隊への参加に関心を持ち始めたきっかけについて得られた自由記述の回答を記述内容により分類すると 6 つに分けることができた。回答数の多い順に、授業も含み今までに在籍した学校の教員より協力隊に関する話を聞いて関心を持った(36 件)，協力隊の経験者より話を聞いて関心を持った(21 件)，テレビ番組や CM，SNS，書籍などメディアを通じて協力隊を知り関心を持った(18 件)，働くことも含め海外に興味があるため協力隊に関心を持った(15 件)，海外の人の役に立ちたいと思い協力隊に関心を持った(9 件)，家族と協力隊について話すなかで関心を持った(2 件)の順であった。なお複数の理由を記述する対象者も存在した。

【考察】

協力隊の経験者もしくは学校の教員より話を聞くことが、協力隊参加への関心をもつきっかけとなっていた。テレビ番組や CM，SNS，書籍などのメディアを通じての情報もきっかけとなり得るが、直接話を聞くことがよりきっかけに繋がりがやすいと示唆された。海外で働くことや、海外の人の役に立つことに関心がある場合も協力隊への参加に関心を持つ可能性があると考えられた。

グアテマラの障害児者施設での JICA 海外協力隊活動
: COVID-19 で変化した国際協力の形

◎津 玄德¹⁾

1) 福岡リハビリテーション専門学校

【緒言】

演者は 2019 年から JICA 海外協力隊としてグアテマラ北西部、ウエウエテナンゴ県アグアカタン市にある障害児者協会で理学療法士として活動を行った。当協会の利用者の 67%が小児疾患患者であり、そのうち 76%が出生時障害によるものであった。2019 年 4 月～2020 年 3 月までグアテマラで活動を行っていたが、COVID-19 の影響により帰国を余儀なくされ、その後は日本から活動を行った。現地と日本の 2 拠点活動を通して変化していった国際協力の形について報告する。

【目的】

本報告の目的は COVID-19 で変化した新たな国際協力の形を検討し、さらなる発展を目指すことにあると考える。

【グアテマラでの活動】

主な活動として①小児リハビリテーションの充実②障害児者や家族の疾病・健康・予防に対する意識改革③地域の健康・障害に対する理解促進を行った。また、アンティグア地区にある福祉用具製造団体、スペインのカタルーニャ州にある障害者支援団体と共同で障害児者への福祉用具提供、山間部地域への訪問、学校での障害者理解講座も繰り返し行った。

【日本での活動】

COVID-19 の流行により帰国を余儀なくされ、当協会も十分なサービス提供が行えない状態であった。オンラインでの活動に切り替え講習会等は継続して実施、障害児家族とのコミュニケーションも密に行った。オンラインでのバーバルコミュニケーションだけではなく、資料やケーススタディを通じたテキストベースでのコミュニケーションを増加させた。

【結果】

1 年間の障害者理解の講座・コミュニティ訪問等により施設利用者数も前年度から 2 倍に増加しており、同市における障害者理解が飛躍的に向上、リハビリテーションの必要性が浸透してきていると感じられた。オンライン活動でもテキストを上手く活用することで相互に得られる情報量が担保され、時間や手間はかかるが伝えたいこと、伝わるが増加したと感じている。

【考察】

同市の調査では 5 歳児未満の慢性栄養失調は 50%を超え、理学療法分野だけでなく教育や母子保健、栄養など様々な視点からのアプローチが必要であることが示唆された。現地でのコミュニティ訪問や講習会を繰り返し行ってきたことで現場での理学療法だけでなく健康理解度と信頼関係を向上させることができ、帰国後のオンライン活動でも比較的スムーズな活動ができたと考える。

ペループロジェクトから見るボランティア活動の持続性

◎広田 美江¹⁾, 西崎 武文¹⁾, 前田 健一¹⁾, 松本 侑己¹⁾

1) 独立行政法人国立病院機構 別府医療センター

【背景】

JICA ボランティア活動を終えて帰国後から誰でも直面する壁が、その経験を活かすフィールドの無さである。今回、我々は大分県理学療法士協会の支援を受けて、南米にあるペルーを対象とした草の根技術協力事業を開始した。リハビリテーション分野において県の理学療法士協会関わった事業の開始は、沖縄県理学療法士協会に次いで全国で2例目である。

【ペルーにおけるリハビリテーションの現状】

ペルー国家統計情報局(INEI)によると、ペルーの貧困率は21.7%(2017年調査)と高く、リマ市内でも貧困層と富裕層との格差は著しい。日本・ペルー友好国立障害者リハビリテーションセンター(Instituto Nacional Rehabilitacion:INR)は、国立専門機関として、ペルーのリハビリテーション医療をリードする重要な役割を担っている。障害者の多くは極貧層の高齢者や子供たちであり、中・重度障害者も含まれている。多くの障害者は、遠方からの通院、脆弱な保険制度の問題等の理由により、満足なリハビリテーションが受けられていない。

【本発表の論点】

INRは1998年より、障害者のQOLの向上および自立支援を促すため、障害児・者スポーツの取り組みを開始した。しかしながら、小児部門の医師や理学療法士は、障害児スポーツに関する学ぶ機会が限られており、指導技術力が不足しているため、障害児スポーツ時間の活性化が図れていない。なおかつ障害児は、障害児スポーツの楽しさや喜びに触れる機会が乏しく、達成感を味わえない現状にある。INRの医師や理学療法士が、障害の特性および発達段階に応じた障害児スポーツの評価や指導技術を向上することで、障害児の活動の機会が増えることが必要となっている。

これら背景を改善するために、我々が結集したチーム、採択に至るまでの経緯、ペルー医師と理学療法士との協働などについて今後の展開も踏まえて報告する。

ミャンマーにおけるリハビリテーションの発展：現状と課題

◎Phyo Thant Maw¹⁾, 山口 佳小里²⁾, 平野 恭平¹⁾, 大塚 進³⁾, 佐々木 由理⁴⁾, 河野 眞⁵⁾

1) だいなリハビリクリニック 2) 国立保健医療科学院医療福祉サービス研究部

3) NPO 法人 ReCA 4) 国立保健医療科学院国際協力研究部

5) 国際医療福祉大学小田原保健医療学部

【はじめに】

近年 WHO は、特に中低所得国におけるリハビリテーション体制整備推進を目指す Rehabilitation 2030 を実施している。本報告では、ミャンマーにおけるリハビリテーションについて、先行的知見や行政資料等を元に状況を整理し、課題を検討した。

【現状と課題】

ミャンマーでは公的な医療保険制度ならびに医療提供体制の整備が不十分で、医療サービスへのアクセスが困難な国民も多く、リハビリテーションを受けられるのはさらに少数に限られている。リハビリテーションの主たる担い手である理学療法士 (Physical Therapist: PT) は国家資格ではなく養成校卒業により資格が得られる。PT の有資格者数は現在 2,000 人とされるが、国外や他の職種への流失もあり実際の従事者は 1,000 人程度である。その約半数が国立病院に勤務しており、その他に民間病院・クリニック、福祉施設 (高齢者・障害児者施設) に職域がある。リハビリテーションの対象は身体障害が主であり、実施している個別プログラムは、人材不足の影響もあり、運動療法や物理療法などの単一的な内容に偏ることが多い。人材・資源に制約がある中、1982 年より組織的な CBR 活動なども行われているが、未だ十分な提供には至っていない。

ミャンマーのリハビリテーションは、欧米からの知識・技術・人材の導入により、1958 年のヤンゴン総合病院でのリハビリテーション部門の設立、国立リハビリテーション病院の開院により始まる。1960 年にヤンゴン総合病院内で始まった理学療法技術者の養成 (2 年制) が 1964 年には専門学校となり、1962 年・1988 年クーデター後の独裁政権・統制経済の影響を受けながらも、1992 年には 4 年制大学教育が開始された。現在、PT 養成校は 3 校 (うち 1 つは軍学校) あり、いずれも 4 年制で 1 学年定員 50 人程度である。近年では、他の専門職の養成に関する動向もあり、義肢装具士の養成が開始され、作業療法士の養成が計画段階である。2020 年に始まった COVID-19 流行、さらには 2021 年 2 月に軍によるクーデターが勃発し、政治的・経済的混乱により国立病院を中心とする医療提供体制全般が、著しい機能低下状態にある。多くの PT が不服従運動やそれに対する弾圧等で職場を離れるという状況に陥っている。

【結語】

政治・経済の安定と、保健医療制度全般の整備および人材育成が喫緊の課題である。

ウクライナ紛争における障がい者を取り巻く課題と支援

◎大室 和也¹⁾

1) 認定 NPO 法人 難民を助ける会/AAR Japan

【はじめに】

2022年2月24日、ロシアのウクライナ侵攻により、ウクライナでは甚大な被害を伴う人道危機が発生している。ウクライナに住む障がい者にとっても、多くの人の生命が危機にさらされている。

【目的】

本発表の目的は、ウクライナ紛争において障がい者が直面する課題やニーズをまとめ、紛争下においてよりよい障がい者支援とは何かを検討することである。方法は、国際機関のレポート等の関連資料、ウクライナ国内で活動する障がい関連団体への聞き取り結果、また現場の視察から得られた情報をもとに、ウクライナに住む障がい者の課題やニーズを「緊急初期」「緊急中期」「復旧移行期」別にまとめた。ただし現状は、ウクライナ国内は緊急初期および中期であることから、復旧移行期については、「紛争」や「障がい者」などをキーワードに文献や資料を参照し、同期に直面する可能性のある課題や求められる支援を考察した。

【結果】

ウクライナ紛争の緊急初期から復旧移行期を通して、障がい者は安全な生活が奪われるリスクの高い存在であることがわかった。緊急初期の避難行動においては、「サイレンが聞こえない」「サイレンの意味を理解することが難しい」「物理的な障壁のため地下シェルターに逃げることができない」など、数々の障壁が存在していた。緊急初期から中期の避難生活においては、「日常的に服用が必要な薬が手に入らない」「避難所がアクセシブルでない」「親が24時間、障がいのある子に付きっきりのケアをしているため互いに心身の負担が大きい」など、障がい者が直面している多様な困難が報告された。また、ウクライナ国内で避難生活をしている障がい者は、全障がい者のうち約6%である一方、同時期のウクライナ全体の国内避難民は国民の約15% (625万人, 2022年6月23日時点) であり、障がい者の避難状況は、国民全体の状況と比べ著しく悪いことも明らかになった。

【考察】

紛争終結後は、退役軍人であるか否かによって、同じ機能障がいのある者であっても福祉制度や支援制度に違いが生じる可能性があることや、援助を受ける者としての障がい者の位置づけが、障がいの医学モデルを助長する可能性があることが指摘されている。復旧移行期においては、これらに留意し当事者を中心とした制度設計や支援が必要になる。

【次年度の学術大会のお知らせ】

国際リハビリテーション研究会 第7回学術集会

「知る・気づく・考える、
リハビリテーション2030」

2023年11月19日(日)

開催場所：東京

Japanese Society of International Rehabilitation (JSIR)

JSIR home page:<https://int-rehabil.jp/>

JSIR Facebook:<https://www.facebook.com/pages/category/Nonpro>



学術大会概要

大会名 国際リハビリテーション研究会 第6回学術大会

テーマ 国際リハビリテーションの新たな可能性

～内なる国際化への貢献を目指して～

大会長 石本 馨（一般社団法人 Bridges in Public Health）

会 期 2022年11月13日（日）10:00～16:30

会 場 国際デザインセンター セミナールーム

（愛知県名古屋市中区栄三丁目18番1号 ナディアパーク 6F）

学術大会学会運営組織

実行委員長

山口 佳小里 国立保健医療科学院

実行委員

石井 清志 国際医療福祉大学 成田保健医療学部

勝田 茜 姫路獨協大学 医療保健学部

河野 眞 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部

高橋 恵里 東北福祉大学 健康科学部

寺村 晃 大阪保健医療大学 保健医療学部

濱田 光佑 愛知医療学院短期大学

古川 雅一 仙台医健・スポーツ専門学校

村瀬 順二 名古屋市療養サービス事業団

国際リハビリテーション研究会

第6回学術大会 抄録集

発 行 者：国際リハビリテーション研究会

Home Page : <https://int-rehabil.jp>

E - m a i l : jsir.office@int-rehabil.jp