

ISSN 2434-5024

第3巻1号

国際リハビリテーション学

国際リハビリテーション学 (第3巻1号)

目次

第4回学術大会 大会長あいさつ	1
第4回学術大会概要	2
第4回学術大会の抄録および、報告	
一般演題セッション1	7
さまざまな国での国際リハビリテーションの展開	
一般演題セッション2	14
国際リハビリテーション：そのさまざまな側面	
一般演題セッション3	19
タイの高齢・障害領域	
特別セッション1	
リハビリテーション分野における適正技術の蓄積と体系化の試み	
～ATbankの紹介と活用の勧め～	24
特別セッション2	
国際リハビリテーションの研究を始めた人に	27
特別セッション3	
タイにおける高齢者を対象とした地域活動	
保健医療専門職による貢献	29
特別セッション4	
人道援助団体に対する新型コロナの影響とその対応	
～ドイツ国際平和村の活動を通して～	31
特別セッション5	
障害当事者による国際協力の現状	
～JICA職員を経て自立生活センター職員になってみて～	33

編集後記

【第4回学術大会 大会長あいさつ】

COVID-19の終息はいまだ見通せず、海外での活動を再開できないばかりか、生活の中にそこはかたなく不安の付きまとう日が続いています。当会でも、福岡で開催予定だった第4回学術大会をオンライン形式に変更し、福岡開催は来年に延期するという影響を受けました。

一方、不安定な中でこそ新しい時代が動くという面もあります。事実、巷間ではNew Normalが喧伝されています。本大会では、今だからこそ見通せる次の時代のNew Normalの国際リハをさまざまな角度から検討します。

(河野 眞)



国際リハビリテーション研究会 第4回学術大会

【大会概要】

大会名：国際リハビリテーション研究会 第4回学術大会

テーマ：ニューノーマルと国際リハビリテーション

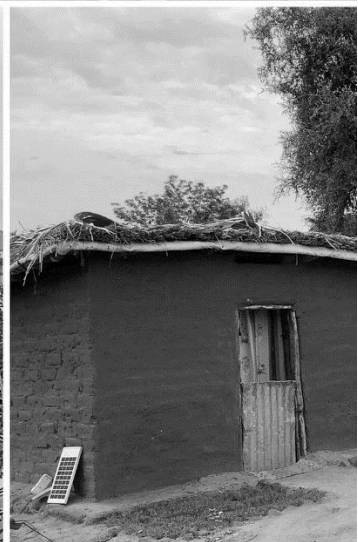
大会長：河野 眞

(国際医療福祉大学 成田保健医療学部 作業療法学科 教授)

会 期：2020年11月8日(日) 10時～17時

会 場：オンライン開催

【大会ポスター】



【プログラム（全体/会場別）】

〈全体〉

国際リハビリテーション大会～ニューノーマルと国際リハビリテーション～	
	Zoom②会場
10時～10時10分	Zoom①会場 閉会
10時10分～11時30分	<p>【一般演題セッション】さまざまな国での国際リハビリテーションの展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長 ：広田美江（独立行政法人国立病院機構 別府医療センター） ・演題：筆頭演者 ①フイリピン地方都市部に居住する下肢切断者の義足の状況 ：寺村 晃（大阪大学人間科学研究科、大阪医専作業療法学科） ②ベトナムの障害者施設における作業療法士としての活動に関する報告 ：車井元樹（国際医療福祉大学成田病院） ③ホンジュラスのリハビリ関連職が認識する障害者の社会参加 支援者に対する質的研究から ：濱田光佑（愛知医療学院短期大学） ④ウガンダ・バロリーニャ難民居住地における障害児の生活実態視察報告 ：河野 真（国際医療福祉大学成田保健医療学部）
11時30分～11時45分	<p>休題</p> <p>【特別セッション1】リハビリテーション分野における適正技術の蓄積と体系化の試み～ATBankの紹介と活用の勧め</p> <ul style="list-style-type: none"> ・話題提供者 ：中村賢二（生活リハビリサポートいな） ：車井元樹（国際医療福祉大学成田病院） ・司会 ：河野 真（国際医療福祉大学成田保健医療学部）
11時45分～12時45分	<p>休題</p> <p>【一般演題セッション2】国際リハビリテーション：そのさまざまな側面</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長 ：大澤諭樹彦（浴風会 老健くぬぎ） ・演題：筆頭演者 ①国内難患および途上国の障害児に対する作業療法 ：寺村 晃（大阪大学人間科学研究科、大阪医専作業療法学科） ②外国人介護人材の育成について～特定技能人材を対象とした研修報告～ ：石井清志（国際医療福祉大学成田保健医療学部） ③リハビリテーション専門職のJICAボランティア派遣 ：和藤 希（帝京平成大学健康メディカル学部） ④国際協力におけるジレンマ リハビリテーション専門職の哲学に関する一考察 ：渡邊雅行（医療法人社団重仁 佐々木病院）
12時45分～13時	<p>休題</p> <p>【一般演題セッション3】タイの高齢・障害領域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長 ：大塚 進（リハビリサイバースタート、NPO法人ReCA） ・演題：筆頭演者 ①タイの知的障害児施設に関する現状と課題 ：野口祐子（琉球大学） ②タイの保健医療系大学による地域在住高齢者を対象とした支援活動 ：山口佳小里（国際医療福祉大学成田保健医療学部） ③タイにおけるWithコロナ時代の高齢者施設の対応 ：シユムアラング・ナッタデット（国際医療福祉大学医学部）
13時～14時20分	<p>休題</p> <p>【特別セッション2】国際リハビリテーションの研究を始めたい人に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オーガナイザー・話題提供者 ：高橋恵里（東北福祉大学健康科学部） ・話題提供者 ：寺村 晃（大阪大学人間科学研究科、大阪医専作業療法学科）
14時20分～14時35分	<p>休題</p> <p>【特別セッション3】タイにおける高齢者を対象とした地域活動：保健医療専門職による貢献</p> <p>Projects for the Elderly in Community: Contribution of Health Professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オーガナイザー・Organizer ：山口佳小里（国際医療福祉大学成田保健医療学部） ・講師・Lecturer ：Ni-Orn Chumsri（School of Health Sciences, Christian University of Thailand） ：Chomlathip Thipkaew（School of Health Sciences, Christian University of Thailand）
14時35分～15時35分	<p>休題</p> <p>【特別セッション4】人連援助団体に対する新型コロナウイルスの影響とその対応～ドイツ国際平和村の活動を通して～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オーガナイザー ：勝田 茜（姫路獨協大学医療保健学部） ・講師 ：兵衛エアベック妙子（ドイツ国際平和村） ・司会 ：大室和也（AAR Japan[難民を助ける会]）
15時35分～15時50分	<p>休題</p> <p>【特別セッション5】障害当事者による国際協力の現状～JICA職員を経て自立生活センター職員になってみて～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・話題提供者 ：曾田夏記（STEPなどがわ） ・司会 ：河野 真（国際医療福祉大学成田保健医療学部）
15時50分～16時50分	閉会
16時50分～17時	休題
17時～17時15分	懇親会
17時15分～18時45分	懇親会 ：ブレイクアウトルームを使ったオンライン懇親会（参加費無料）

<会場別> 第1会場 (Zoom①)

	Zoom①会場
10時～10時10分	開会
10時10分～11時30分	<p>【一般演題セッション1】さまざまな国での国際リハビリテーションの展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長 ：広田美江（独立行政法人国立病院機構 別府医療センター） ・演題：筆頭演者 <p>①フィリピン地方都市部に居住する下腿切断者の義足の状況 ：寺村 晃（大阪大学人間科学研究科、大阪医専作業療法学科）</p> <p>②ベトナムの障害者施設における作業療法士としての活動に関する報告 ：車井元樹（国際医療福祉大学成田病院）</p> <p>③ホンジュラスのリハビリ関連職が認識する障害者の社会参加 支援者に対する質的研究から ：濱田光佑（愛知医療学院短期大学）</p> <p>④ウガンダ・パロリーニャ難民居住地における障害児の生活実態視察報告 ：河野 真（国際医療福祉大学成田保健医療学部）</p>
11時30分～11時45分	休憩
11時45分～12時45分	<p>【特別セッション1】リハビリテーション分野における適正技術の蓄積と体系化の試み～ATbankの紹介と活用の勧め</p> <ul style="list-style-type: none"> ・話題提供者 ：中村賢二（生活リハビリサポートいな） ：車井元樹（国際医療福祉大学成田病院） ・司会 ：河野 真（国際医療福祉大学成田保健医療学部）
12時45分～13時	休憩
13時～14時20分	<p>【一般演題セッション2】国際リハビリテーション：そのさまざまな側面</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長 ：大澤諭樹彦（浴風会 老健くぬぎ） ・演題：筆頭演者 <p>①国内離島および途上国の障害児に対する作業療法 ：寺村 晃（大阪大学人間科学研究科、大阪医専作業療法学科）</p> <p>②外国人介護人材の育成について～特定技能人材を対象とした研修報告～ ：石井清志（国際医療福祉大学成田保健医療学部）</p> <p>③リハビリテーション専門職のJICAボランティア派遣 ：知脇 希（帝京平成大学健康メディカル学部）</p> <p>④国際協力におけるジレンマ リハビリテーション専門職の哲学に関する一考察 ：渡邊雅行（医療法人社団重仁 佐々木病院）</p>
14時20分～14時35分	休憩
14時35分～15時35分	<p>【一般演題セッション3】タイの高齢・障害領域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座長 ：大塚 進（リハデイサービスリスタート、NPO法人ReCA） ・演題：筆頭演者 <p>①タイの知的障害児施設に関する現状と課題 ：野口祐子（琉球大学）</p> <p>②タイの保健医療系大学による地域在住高齢者を対象とした支援活動 ：山口佳小里（国際医療福祉大学成田保健医療学部）</p> <p>③タイにおけるWithコロナ時代の高齢者施設の対応 ：シュムブラング・ナッタデット（国際医療福祉大学医学部）</p>
15時35分～15時50分	休憩
15時50分～16時50分	<p>【特別セッション5】障害当事者による国際協力の現状～JICA職員を経て自立生活センター職員になってみて～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・話題提供者 ：菅田夏記（STEPえどがわ） ・司会 ：河野 真（国際医療福祉大学成田保健医療学部）
16時50分～17時	閉会
17時～17時15分	休憩
17時15分～18時45分	懇親会 ：ブレイクアウトルームを使ったオンライン懇親会（参加費無料）

<会場別> 第2会場 (Zoom②)

	Zoom②会場
10時～10時10分	
10時10分～11時30分	
11時30分～11時45分	
11時45分～12時45分	<p>【特別セッション2】 国際リハビリテーションの研究を始めたい人に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オルガナイザー・ 話題提供者 ： 高橋恵里 (東北福祉大学健康科学部) ・ 話題提供者 ： 寺村 晃 (大阪大学人間科学研究科、大阪医専作業療法学科)
12時45分～13時	
13時～14時20分	<p>【特別セッション3】 タイにおける高齢者を対象とした地域活動：保健医療専門職による貢献 Projects for the Elderly in Community: Contribution of Health Professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オルガナイザー Organizer ： 山口佳小里 (国際医療福祉大学成田保健医療学部) ・ 講師 Lecturer ： Ni-Orn Chumsri (School of Health Sciences, Christian University of Thailand) ： Chonlathip Thipkaew (School of Health Sciences, Christian University of Thailand)
14時20分～14時35分	
14時35分～15時35分	<p>【特別セッション4】 人道援助団体に対する新型コロナの影響とその対応～ドイツ国際平和村の活動を通して～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オルガナイザー ： 勝田 茜 (姫路獨協大学医療保健学部) ・ 講師 ： 宍倉エアビック妙子 (ドイツ国際平和村) ・ 司会 ： 大室和也 (AAR Japan[難民を助ける会])
15時35分～15時50分	
15時50分～16時50分	
16時50分～17時	
17時～17時15分	
17時15分～18時45分	

第4回学術大会抄録および報告

一般演題セッション

<p>【一般演題セッション1】 第1会場 10時10分～11時30分 ＜テーマ＞さまざまな国での国際リハビリテーションの展開 ＜座長＞広田美江（独立行政法人国立病院機構 別府医療センター）</p>
<p>【一般演題セッション2】 第1会場 13時00分～14時20分 ＜テーマ＞国際リハビリテーション：そのさまざまな側面 ＜座長＞大澤諭樹彦（浴風会 老健くぬぎ）</p>
<p>【一般演題セッション3】 第1会場 14時35分～15時35分 ＜テーマ＞タイの高齢・障害領域 ＜座長＞大塚進（リハデイサービスリスタート, NPO 法人 ReCA)</p>

フィリピン地方都市部に居住する下腿切断者の義足の状況

○寺村 晃^{1),2)}

1)大阪大学 人間科学研究科, 2)大阪医専 作業療法学科

【緒言】フィリピンの国家統計局によれば、「片足・両足の欠損」を呈している障害者人口は4.6%と報告がある。また、膝下義足を必要とする障害者は49万人とされている。今回、当事者団体のフィールドワークを通して、下腿切断者の聞き取り調査を行った。本研究目的は義足の使用状況を把握することである。本研究成果は当事者団体やその支援団体と共有し、下腿切断者の介入方針の基礎資料とする。

【方法】期間は2019年8月であり、対象者はA市の当事者団体に所属する下腿切断者とした。調査方法として、対象属性を聴取し、半構造化面接にて①義足の使用状況、②義足の不具合や困難さについて、英語で実施した。倫理的配慮として、所属長の許可をとり、対象者に目的、内容、研究者への連絡方法等を書面と口頭にて説明を行った。

【結果】研究参加者は合計4名であった。研究参加者の属性は男性3名、女性1名であり、年齢は40歳代2名、50歳代2名であった。切断理由は、糖尿病性壊疽2名、交通事故2名であった。義足入手先は、民間製作所2名、都市部の病院2名であった。入手までの期間は、6カ月1名、3年2名、5年1名であった。内容分析の結果、【生活範囲の拡大】、【不安定な義足の供給】、【メンテナンスが困難】、【移動の負担】の4つにカテゴリー化された。

【考察】自宅を中心とした生活であった研究参加者らは義足の入手後、就労や障害者団体と交流し【生活範囲の拡大】をしていた。しかし、技師装具士不足、金属パーツの輸入コスト、製作所の設置コストといった課題があり、フィリピンの義足の供給率は約1割となっている。そのため、地方都市は【不安定な義足の供給】となっており、ある研究参加者は首都の家族を經由し入手していた。また、研究参加者らは地方都市から約1時間離れた地区に居住しており、リハビリ専門家が不足している。加齢や肥満・疼痛などの身体の機能構造に応じた微調整が難しく、破損のための修理といった継続的かつ早期の【メンテナンスが困難】である。さらに、悪路や市場内の歩行、ジプニーなどの現地の公共交通機関の乗降時などの【移動の負担】が大きい。これらのことから、同地区の製作所を有する当事者団体や国内外の支援団体は、疼痛状態、断端部の皮膚状態、屋外歩行の状況、杖などの補助具の検討といった身体機能、活動、環境の観点からの長期フォローが重要と考える。

ベトナムの障害者施設における作業療法士としての活動に関する報告

○車井元樹¹⁾

1) 国際医療福祉大学成田病院

【はじめに】演者は2016年から2018年までJICA海外協力隊としてベトナムのハノイ市にあるトゥイアン障害者リハビリテーションセンターで作業療法士として活動を行った。配属先は北部の中心的な障害児施設であったが、配属されてからしばらくして地域の成人・高齢者に対するリハビリテーションの提供を行うようになった。そのため、今回は障害児部門と成人・高齢者部門における作業療法士としての活動に関して報告する。なお、今回の報告に関しては現地責任者の許可を得ている。

【障害児部門】障害児部門での作業療法は主に机上訓練が中心となっており、どんな障害の子どもに対しても同様の作業が提供されていた。その原因として現地スタッフの知識・技術不足による人的要因と作業療法室内の物品や遊具の不足による環境要因が考えられた。人的要因に対しては、作業療法や感覚統合療法に関する資料を作成し伝達を行った。さらに、日々の臨床において、障害児に対する作業療法を紹介し、現地スタッフの知識・技術を深めた。環境要因に対しては、現地で入手可能な物品を用いて障害児の作業療法に必要な遊具や道具を作成した。

【成人・高齢者部門】成人・高齢者部門のリハビリテーションは開始されたばかりであったため、作業療法を提供するために必要な物品が整っておらず作業療法を提供できる環境でなかった。そのため、環境面の改善を中心に活動を行い、作業療法が提供できる環境作りを行った。

【結果】障害児部門ではスタッフへの知識・技術の伝達や環境面の改善の両面から介入を進めた結果、現地スタッフの提供する作業療法が変化し、感覚刺激に富んだ運動を提供する機会が増えた。一方で成人・高齢者部門では環境面の改善を中心に行った結果、作業療法の提供に必要な最低限の環境は整ったが、スタッフの提供するリハビリテーションに変化はみられなかった。

【考察】障害児部門では知識・技術の伝達等のスタッフに対する介入と環境面に対する介入により現地スタッフの提供するリハビリテーションに変化が生じた。しかしながら、成人・高齢者部門では環境面に対する介入が中心となったことで、スタッフに対する介入の機会が少なくなり、スタッフの提供するリハビリテーションに変化が生じなかった。現地で活動する際にはスタッフに対する介入と環境面に対する介入をバランス良く行うことが必要であることが考えられる。

ホンジュラスのリハビリ関連職が認識する障害者の社会参加 ～支援者に対する質的研究から～

○濱田光佑¹⁾ 寺村 晃^{2),3)}

1)愛知医療短期大学, 2)大阪大学 人間科学研究科, 3)大阪医専 作業療法学科

【はじめに】中米には多くの障害者がいることが指摘されており、社会参加の機会を失っている。筆頭演者は、2014年から青年海外協力隊、理学療法士隊員としてホンジュラス、インティブカ県に派遣され、2019年にも調査目的で同地域を再訪している。事前の調査から、同地域の障害者の多くが就労を中心とした社会参加を希望しているにも関わらず、参加制約を受けていることが明らかとなっている。対象のリハビリテーション（以下、リハビリ）施設は、地域で唯一のリハビリを含む障害者支援機関であり、障害者の社会参加促進を期待され、支援者も目標を共有している。その一方で、同施設では機能的リハビリの実施に留まっており、ADL や IADL に至る社会参加に繋がる支援は提供されていない。

本研究では、リハビリ施設の支援者が、同地域の障害者の社会参加のあり方をどのように認識しているのか明らかにする。

【目的】本調査の目的は、同地域の社会的状況を踏まえ、支援者が障害者の社会参加をどのように認識しているのかを質的に分析し、障害者の望む社会参加との差異を明らかにすることである。

【方法】ホンジュラスの西部に位置する、インティブカ県が運営するリハビリ施設にて半構造化面接による調査を実施した。対象者はリハビリ専門職を含む、支援者7名である。支援者が抱く障害者の社会参加に関する以下の質問を実施した。1. 障害者の社会参加の現状についてどう思うか、2. 障害者の理想的な社会参加についてどう思うか。得られたデータは質的分析を実施した。

【結果】支援者が考える障害者の社会参加に関する調査データを帰納的分析した結果、【自身の障害を受容する】、【家庭内での家事、家業の手伝い】、【家族の一員として家族を支える】、【新たな趣味や余暇活動を獲得する】、【障害にあった就労を行う】の5つのカテゴリに分類された。

【考察】支援者は障害者の社会参加の在り方として、まず自身の障害について受容し、その上で家族を中心としたコミュニティの中で新たな役割を獲得することを想定していた。支援者は地域のインフラやスティグマなどを踏まえ、障害者が希望する就労は困難であると考えていた。また、それらの社会環境を背景に心身機能を改善することができなければ、社会参加する事ができないという固定的な概念を持っていることが示唆された。

ウガンダ・パロリーニャ難民居住地における障害児の生活実態視察報告

○河野 眞¹⁾

1) 国際医療福祉大学 成田保健医療学部

【背景】ウガンダ北部のオボンギ県にあるパロリーニャ居住地は南スーダン難民を対象とする居住地の1つとして2016年12月に設置された。2017年時点のUNHCRのデータによると、人口は約18万人であり、うち約2万3千人(12.8%)が何らかの支援を必要とする障害者であるという。2019年8月12日～14日の3日間、現地で難民支援を実施するAAR Japanの要請により、現地障害児の生活実態を視察する機会を得たのでその一部を報告する。

【目的】本報告の目的は当該居住地の障害児の生活実態を整理し必要な支援を検討することである。

【方法】今回は当該居住地内で以下2種類の活動を行った。1) 学校の視察及び学校教員・障害生徒への面接調査での観察、2) 不就学障害児の家庭訪問調査への参加、である。

【結果】1) プライマリー1校、セカンダリー2校の計3校を視察し、全体で90名程度の生徒に面接する様子を観察した。各校とも障害児の利用を想定した物理的配慮はなかったが、学校によっては障害児担当の教員が数名配置されていた。面接対象となった約90名の生徒のうち、車椅子ユーザーは1名のみで、その他の障害種別でも中等度以上の障害と見える児は稀であった。学校生活上の困りごととしては教育上の金銭的負担を上げる者が最も多く、障害に特化した内容を上げる者は少なかった。ただ障害を理由としたいじめを上げる者は複数いた。

2) 不就学児では、重度の重複障害を持つ児が複数いたことを含め、就学児に比べて明らかに障害の程度が重いと感じられた。南スーダン在住時を含めてリハビリテーションなどの必要な支援を受けた経験のある児が稀なだけでなく、現在の生活状況が悲惨としか言いようのない児も複数観察された。ただ、保護者が述べる不就学の理由には教育上の金銭的負担が最も多いように見受けられた。

【考察】AARの学校調査によると、当該居住地の全16校に在籍する障害児は707名であった。UNHCRのデータから就学年齢児を5万人程度と概算すると、そのうち6%を障害児としても3千人に達することから、不就学障害児は相当数に上ると予測できる。家庭訪問でも中等度以上の障害児の多くが不就学を余儀なくされていた。今後は現在就学している障害児の状況を踏まえて学校環境を整えつつ、不就学障害児の就学の推進が社会的発達の保障には不可欠と考えられる。

【報告】**一般演題セッション1：さまざまな国での国際リハビリテーションの展開**

報告者：広田 美江

独立行政法人国立病院機構 別府医療センター

今回、自身初の Web 開催座長を、務めさせていただいた。当日は、トップバッターのセッションのため、緊張感あり、気楽さありで、演者および参加者の皆さんと、楽しく発表&討論を進めることが出来た。作業療法士 3 名、理学療法士 1 名の講師による講演内容は、以下の通りである。

1) フィリピン地方都市部に居住する下腿切断者の義足の状況

大阪大学 人間科学研究科 寺村 晃 氏（作業療法士）

この発表は、フィリピンにおける 4 名の下腿切断者の聞き取り調査を行った結果を、4 つの 카테고リーにまとめた報告である。この地域では、切断者に対して病院でのリハビリテーションが行われていなかった。今回の報告は、当事者や国内外支援団体において、今後の指針となる重要な基礎資料である。

2) ベトナムの障害者施設における作業療法士としての活動に関する報告

国際医療福祉大学成田病院 車井元樹 氏（作業療法士）

演者は、2016 年から 2 年間、ベトナムにおいて JOCV として活動した。活動では、2 つの部門に関わった。障害児部門では、主に人的要因、環境要因を整え、現地スタッフの技術力を高めた。一方、成人・高齢者部門では、環境作りを主体とした活動を行い、最低限の環境は整ったが、技術力の向上までには至らなかった。発展途上国の介入の難しさを捉えた報告であった。

3) ホンジュラスのリハビリ関連職が認識する障害者の社会参加～支援者に対する質的研究から～

愛知医療短期大学 濱田光佑 氏（理学療法士）

今回の調査目的は、ホンジュラス、インティブカ県のリハビリ施設において、支援者が障害者の社会参加に対して持つ認識と、障害者の望む内容との差異を明らかにすることであった。演者は、今回の調査前の 2014 年から同地域で JOCV として活動していた経験を持つ。面接調査の結果は、5 つの 카테고リーに分類された。今回の報告では、障害者の希望する就労および社会参加のイメージを、支援者たちは持っていないことが、明らかとなった。

4) ウガンダ・パロリーニャ難民居住地における障害児の生活実態視察報告

国際医療福祉大学 成田保健医療学部 河野 眞 氏（作業療法士）

演者らは、2019 年 8 月 12 日～14 日まで、AAR Japan の要請に基づき、ウガンダ北部オボンギ県パロリーニャ居住地スーダン難民障害児の生活実態調査を行った。学校や家庭を調査する中で、特に不就学障害児の家庭での悲惨な状況また到底解決できない境遇は、アフリカにお

ける貧困や教育問題の深刻さを、改めて考えさせられた。

以上、4名の先生方の発表を拝聴した。それぞれの発表内容は、各国の文化的・制度的側面を考慮した実態調査であった。今後演者の方々が、どのような連携を図っていくのか次回の報告を楽しみにしている。

国内離島および途上国の障害児に対する作業療法

○寺村 晃^{1),2)}, 山口佳小里³⁾, 車井元樹⁴⁾, 濱田光佑⁵⁾

1)大阪大学 人間科学研究科, 2)大阪医専 作業療法学科, 3)国際医療福祉大学 成田保健医療学部, 4)国際医療福祉大学成田病院, 5)愛知医療短期大学

【緒言】我が国の地域包括ケアシステムが構築されつつあるなか, 離島などの僻地では社会資源の格差が起こっている. とくに障害児支援の専門家が限られているため, 継続的な支援が困難となっている. 他方, 開発途上国においても専門家や施設が限られているため早期からの療育が困難である. これらの課題解決のために, 専門家の巡回相談や JICA 海外協力隊の派遣が行われている. 障害児支援の専門家である作業療法(以下, OT)の国内外の実践は, 急増化する日本の過疎地支援や開発途上国の支援においても適用可能であると考えた. 本研究目的は, 国内外の障害児の OT 実践から持続的な支援の在り方を検討する.

【事例 1】国内離島の保健所を拠点とした活動であり, 5 回/年の OT 派遣. 3-12 歳の発達障害児に対して評価のみならず, 家族指導, 教育者への助言, 継続的な発達支援体制の整備を実施. ただし, OT 介入頻度が限られていた. ネット環境が整っているため, 遠隔カンファレンスを実施予定.

【事例 2】ベトナムの障害者施設に JICA 海外協力隊で OT 派遣. 3-12 歳の発達障害児や肢体不自由児に学習支援や徒手療法を実施. しかし, OT の理解が乏しかった. 継続的な支援のためにリハビリ室の治療器具の調整や作成をした.

【事例 3】ニカラグアの特別支援学校に JICA 海外協力隊で OT 派遣. 0-5 歳の発達障害児や肢体不自由児に対して訪問リハビリで学習支援や徒手療法を実施. OT 養成校がなく OT の理解が乏しかったが, 継続的な支援のために研修会の実施や治療器具作成や研修会をした.

【考察】障害児に対するリハビリのニーズは多く未就学児を含む発達障害児に対しての介入が特に望まれていた. OT をはじめリハビリ専門職種が常駐しておらず継続的な療育が困難になっていた. 派遣された OT は限られた頻度・期間のため, 個別評価及び介入に留まらず, 家族指導や教育者への助言, 治療器具の作成や調整といった人的物的環境調整も行っていた. 今後, 地理的条件といった課題に留まらず新興感染症や自然災害も考慮すると, 国内外の OT 介入が限られている地域において遠隔療育やオンラインカンファレンスといった新たな試みも検討し, 継続的な支援体制作りをしていくことが必要である. また, 地域で継続的な就学や就労といった発達段階に応じた進路先確保も課題となっているため, 住民の理解もさらに重要になると思われる.

外国人介護人材の育成について
～特定技能人材を対象とした研修報告～

○石井清志¹⁾

1) 国際医療福祉大学 成田保健医療学部

【はじめに】平成 31 年に創設された在留資格「特定技能」は、深刻化する人手不足に対応するため、特定の 14 業種において外国人材を受入れる制度である。国内の高齢者が増加する一方、介護人材の不足は深刻となり 30 万人以上の人材が必要とされている。このような状況を背景として、今後も外国人材の受入れが進むことが推測される。今回、特定技能（介護）で就労を希望する外国人材を対象とした研修について報告する。

【活動報告】特定技能として日本で就労するに、現地で実施される「介護技能評価試験」と「介護日本語評価試験」の両方に合格しなければいけない。今回、特定技能（介護）の制度を使用して、日本で就労を希望する外国人材を対象とした現地研修を担当した。研修は 2019 年度に 2 回実施した。研修は筆者と介護専門家、現地人通訳の 3 名で実施した。テキストとして介護福祉士会出版の「介護の日本語テキスト」と「介護の特定技能評価試験学習テキスト」等を使用した。1 回目の研修では対象者の介護の日本語テキストを用いて日本語修得レベルの確認と介護知識の確認を行った。また、研修後半には介護技能評価試験の模擬試験を実施した。2 回目の研修では、復習と知識の定着を目的として、日本の介護に関する動画教材（現地語字幕付き）を作成し研修で使用した。対象者は研修の無い期間も現地で、日本語と介護知識についてテキストを用いて学んでいたこともあり、1 回目よりもスムーズに講義内容を理解していた。また、動画には現地語字幕がついていることもあり、実際の様子をより具体的にイメージすることが出来ていた。その後、ほとんどの対象者は 2019 年度に現地で実施された「介護技能評価試験」と「介護日本語評価試験」を受験し約 8 割が合格した。

【考察】ほとんどの対象者は N4 レベルの日本語を修得していたが、介護に関する語彙の理解には個人差が見られ、介護技術の理解にも差が見られた。一方、日本語で作成した問題を現地語翻訳し実施した模擬試験では、想定に反して設問を理解している様子がうかがわれた。

【今後の課題・展望】介護の外国人材育成では、日本語と専門知識の両方を修得することが求められるため、介護の専門的な知識と日本語学習の両面からのアプローチが有効であると考えられる。また、今後の日本での外国人材の定着という観点から、本課題により多くのステークホルダーのコミットメントが望まれる。

リハビリテーション専門職の JICA ボランティア派遣

○知脇 希¹⁾

1) 帝京平成大学 健康メディカル学部 理学療法学科

【はじめに】

国際協力機構（以下, JICA）では, ボランティア派遣事業を実施している. 青年海外協力隊理学療法士（以下, PT）, 作業療法士（以下, OT）の派遣については, 筆者が 2016 年に調査を実施しているが, 他のボランティア派遣事業及び言語聴覚士（以下, ST）の派遣についてまとめられているものは見当たらない. また, 新型コロナウイルスの影響を受け, 派遣中の隊員は一時帰国, 2020 年春募集は中止となっており, 今後のボランティア派遣にも影響があると考えられる. このため, 現時点での派遣についてまとめておきたいと考えまとめたため, 以下に報告する.

【方法】

JICA 青年海外協力隊事務局に依頼し, 2020 年 9 月 30 日までの PT, OT, ST のボランティア種別, 派遣国, 派遣地域, 派遣状態, 派遣年, 帰国（予定）年等のデータの提供を受けた.

【結果】

派遣総数は 1,100 人であり, PT628 人 (57.1%), OT418 人 (38.0%), ST54 人 (4.9%) であった. うち PT19 人, OT9 人, ST1 人が派遣中（一時帰国中）である. 青年海外協力隊および海外協力隊は 983 (PT565, OT371, ST47) 人, シニア海外ボランティアおよびシニア海外協力隊は 41 (PT20, OT16, ST5) 人, 日系青年ボランティア 5 (PT2, OT3) 人, 日系シニアボランティア 1 (OT1) 人, 青年海外協力隊および海外協力隊短期 55 (PT32, OT21, ST2) 人, シニア短期 14 (PT8, OT6) 人, 日系青年短期 1 (PT1) 人, 日系シニアボランティア短期派遣 0 人であった. 地域をアジア, 中東, アフリカ, 北米・中南米, 大洋州, 欧州と比較すると, アジアは PT227 人, OT187 人が多く, ST は北米・中南米 18 人が最も多かった. 国では PT はベトナムおよびパプアニューギニア 37 人, OT はマレーシア 45 人, ST はマラウイ 8 人が最も多かった. 派遣が最も多いアジア地域では, カンボジア, ブータンの派遣が行われていなかった.

【考察】

ボランティア派遣事業では, 青年海外協力隊および海外協力隊が最も多かった. 地域ではアジア地域が最も多いが, カンボジアの派遣は行われていない. 未派遣国のニーズを検討することもひとつの支援方法ではないかと考える.

国際協力におけるジレンマ ～リハビリテーション専門職の哲学に関する一考察～

○渡邊雅行¹⁾

1) 医療法人社団重仁 佐々木病院

【はじめに】作業療法士・作業療法士等リハビリテーション専門職（以下、リハ職）が国際協力に関わる際、日本での知識や技術、自らの経験を途上国のリハビリテーションに何らかに寄与したいと考えている。しかしながら、協力活動中に困難を感じる事が多くみられる。本稿では、国際協力におけるジレンマを例示し、リハ職の国際協力の哲学の構築について検討する。

【方法】国際協力に関する国内外の文書、および国際協力関連団体や裨益者の陳述から対立する概念として整理し、解決のための手続きを提示する。その手続きの礎となる哲学について考察する。

（ジレンマ 1…団体の制約と裨益者の要求）リハ職を派遣する団体には人員、予算、時間の制約があり、裨益者、特に途上国における障害分野の予算は少ないので施設や備品などが要望されることがある。近年、インターネットの普及で途上国の裨益者も海外からの条件の良い支援を選択できる。日本の団体が大きな予算を捻出した場合、外部への依存が増し、裨益者による活動の持続性が難しくなることも考えられる。

（ジレンマ 2…先進国の価値観と途上国の価値観）先進国、途上国の団体組織の双方とも成果を考える。しかし、先進国の組織では目標とそこに到達するための計画を立てるのに対し、途上国の組織では長期的な展望を組織の内外へ明示することがまだ少ない。また、先進国は労働者の権利保障や昇給・昇進の基準があり、途上国では基準が曖昧であったり、公務員であつてもリハ職の給与水準が低かったりし、業務に対する意識が先進国のそれとは異なる。国際協力では、途上国の文化や価値観を尊重することが自明のことではあるが、先進国のリハ職が現地のカウンターパートと全く同じことをしていれば協力効果は少ない。

（ジレンマ 3…伝えたい知識・技術と求められている活動）先進国の技術や知識は、途上国でも有益と思われるが、リハ職がそれまでの経験が否定され、職場でのキャリアが軽んじられる不安になれば、外からの技術や知識は不要と考えても不思議ではない。

【考察】リハ職が国際協力に従事する場合の哲学の構築が求められる。主体は途上国のカウンターパートであり、協力を受けるか受けないか、そして何を受けるかを定める選択は途上国のカウンターパートにある。そのためには、カウンターパートの共感できる部分を探索し、求められている活動から協働していくことが重要である。

【報告】

一般演題セッション2：国際リハビリテーション：そのさまざまな側面

報告者：大澤 諭樹彦

社会福祉法人浴風会 老健くぬぎ

国際リハビリテーション分野の広がりを象徴するように、多彩な研究が報告された。

第一演題は、国内離島と途上国で抱える課題の整理と取り組みについての考察であった。国内離島では ZOOM などを用いた遠隔支援システムの検討が紹介されており、今後の途上国への導入も示唆された。新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、特に海外での活動には大きな制約が生じている。当面は現地での活動は難しい状況が続くと予測されるので、遠隔支援システムを用いた研修など、人材育成の領域で ZOOM などの利用が広がる可能性がある。国内外における遠隔システムの効果を示す研究が増えていく事が期待された。

第二演題では、外国人介護人材の受け入れに関する各種制度の概要と課題が報告された。特定技能の受験者数・合格者数が増えない問題点やその背景などが議論された。日本語の壁は大きく、日常生活であまり支障のないほどの日本語能力を習得していても、専門用語の理解は難しいことが報告されている。また、外国人が介護現場で働くには、本人の能力とともに受け入れる施設側の体制が重要になることも指摘されている。今後は外国人が介護職に就いた後に、どのような課題が生じているかのフォローアップ調査が期待される。

第三演題では、JICA によるリハビリ分野のボランティア派遣事業の実績が示された。ST の派遣が最も多い国はマラウイで、8名が聴覚障害者への支援目的であったという報告は興味深かった。現在は新型コロナウイルスの感染拡大を受けてボランティアの派遣は全て中止になっている。それでも、受け入れの調整が進んでいる国から順に派遣再開の検討もされているようである。本研究の意義は、派遣実績を経時的に見ていく事で、今後の課題の指摘に繋がっていく点である。派遣実績に関わるデータは JICA に問い合わせる取り寄せることが出来るので、関心のある方は問い合わせるのも良いだろう。多角的な視点で継続的に派遣実績が分析されていくことを期待する。

第四演題は、リハ職が国際協力に関わる際に拠り所となる哲学の構築についての考察であった。国際協力に関わる際に誰もが直面する 3つのジレンマを明示し、課題解決にはカウンターパートの共感できる方向性を探索し、確実に実施できる活動から進めていく事の重要性が示された。これまでは現場で遭遇する困難に対して自己流で乗り越える必要があったが、問題解決の糸口となる考え方（哲学）があると困難のトンネルから比較的早く抜け出せるのではないかと期待する。今後の国際リハビリテーションの堅実な発展には、国際協力の哲学が不可欠であり、議論のきっかけになることを願う。

今回の発表はいずれも興味深く、今後の国際リハビリテーション分野の広がりを予感させる。これからの学術大会がますます楽しみである。

タイの知的障害児施設に関する現状と課題

○野口祐子¹⁾

1) 琉球大学 医学部保健学科 国際地域保健学教室

【はじめに】日本では、知的障害児が多く入所している福祉型障害児入所施設において、18歳を超えても入所している「加齢児」と呼ばれる障害者の割合は2019年時、全国で約22%であった。本来、児童福祉法に基づき入所児は18歳以上になると施設を退所するが、移行先が見つからず障害児施設に居続けている「加齢児」について検討会が行われている。

タイでは、社会開発人間の安全保障省所管の障害児施設が4か所あり、そのうち3か所で知的障害児を受け入れている。今回、タイの知的障害児施設について現地調査を行う機会を得たのでその現状報告および課題について検討したい。

【方法】2020年2月にタイへ渡航し、社会開発人間の安全保障省が所管する3か所の知的障害児施設のうち、2か所の施設職員に対してインタビュー調査を行った。調査内容は、入所児数・18歳以上の入所児数・18歳以上の入所児のADLレベル・過去3年間の入所児童数・退所基準・退所先とその人数・18歳以上の入所児がいる理由および今後の方針・施設として力を入れている活動・施設が抱えている課題とした。

【結果】2施設合わせて800人の収容人数に対し、793人の障害児が入所していた。約半数(56%)は18歳以上であり、そのうちの約4割がADL自立レベルであった。退所後の行き先は過去3年で、「家族や親せきなど地域生活」12%、「成人の障害児施設」1%、「入所型職業訓練センター」33%、「死亡」54%であった。成人の障害者施設が定員を超えており数百人が待機中であること、医療ケアが必要であると入所を断られる、家族や地域の受け入れ拒否により地元地域に戻ることは難しく、1人暮らしをするにはIADL面で困難が生じるといったことが施設退所を困難にさせていた。一方で、タイ特有の障害者雇用制度により施設内で働きながら生活している者、施設を退所して障害児施設周囲にある企業へ就職し、IADL面の一部は施設スタッフのサポートを得ながら生活している者も少数ながらいることがわかった。

【結論】タイの知的障害児施設では日本以上に加齢児がいることがわかった。彼らの中には、ADLが自立レベルでありながら、社会的環境が不十分なために施設にいることを余儀なくされていた。一方で少数ではあるが施設が地元企業と連携することで、知的障害児者が職を得て自立した生活を行っていた。

タイの保健医療系大学による地域在住高齢者を対象とした支援活動

○山口佳小里¹⁾, Ni-Orn Chumsri²⁾, Chonlathip Thipkaew²⁾

1) 国際医療福祉大学 成田保健医療学部

2) Christian University of Thailand, College of Health Sciences

【はじめに】日本において地域包括ケアシステムのもと、地域活動への参加による介護予防が進められており、リハビリテーション専門職の貢献が求められている。一方、タイにおいても高齢化が進んでおり、Active Aging の概念に基づき、高齢者の社会参加が促進されている。こうした情勢下において、保健医療系大学が支援に参画することも少なくない。

【目的】今回、バンコク郊外に立地しているタイの大学（健康科学部）が実施している地域貢献活動について紹介する。国内の状況と比較し、特徴を考察する。

【実践内容】事業の概要：大学の地域貢献として、大学のポリシーに則った事業であり、大学近隣地域を対象に実施している。実施頻度は、4 か月に 1 度の教育的プログラム・ワークショップと、年度内に 1 度実施する学科プロジェクトがあり、理学療法学科、栄養学科、生体医工学科、スポーツ科学科が関わっている。実施場所は村の地域健康サービスセンターで、プロジェクトによっては、外部専門家（医師、看護師、医療補助員）が関わる。対象者：プログラムにより異なるが、概ね 50～100 名が参加する。いずれも地域の 60 歳以上で疾患等のない高齢者が対象である。参加者は徒歩または車で会場へ移動する。参加費は不要で、自主参加、クローズドグループで実施している。支援内容：地域在住高齢者の QOL の向上を目的とし、健康に関する教育と助言を、運動・理学療法・栄養の観点から行っている。また、ワークショップ活動の提供を行っている。

【考察】国内における高齢者の地域活動支援は、介護予防を主たる目的とするものが多いが、本ケースでは、高齢者の QOL の向上に焦点を当てている点が特徴である。また、国内では保健師やリハビリテーション専門職が身体機能低下や認知症予防等を目的として活動することが多いが、栄養学科や生体医工学科の専門家が関わっている点も特徴であるといえる。また、地域で高齢者を支援するにあたり、『教育』という視点を持つことは、日本においてそれほど多くないと考えられる。こうした違いが、タイのどのような社会文化的背景によるのか、さらなる調査・分析が必要である。

タイにおける With コロナ時代の高齢者施設の対応

○シュムプラング・ナッタデット¹⁾, 山口佳小里²⁾

1) 国際医療福祉大学 医学部 公衆衛生学教室

2) 国際医療福祉大学 成田保健医療学部 作業療法学科

【序論】 タイで新型コロナウイルスが発生して以来、あらゆる場所で、人々の行動に変化が見られるようになった。タイ政府は緊急事態を公表、COVID-19 状況管理センターを開設し、国内の感染状況把握や各業界へのコロナ対策の推進等を進めている。このような状況下で、高齢者施設においても徹底した感染拡大防止対策が実施されている。

【目的】 タイ各地域の高齢者施設の感染拡大防止対策、ならびに各施設における具体的な対応を調査・検討し、日本及び他国の対応への示唆を得ることを目的とした。

【方法】 2019年8月に、研究調査で訪問した15カ所の高齢者施設（政府系6施設、民間系7施設、財団2施設）への電話・メールによる聞き取り及び各施設のHP・Facebookを通じた情報収集を実施した。さらにタイ社会開発人間安全保障省・高齢者事業局関係者への聞き取り調査も行った。

【結果】 15カ所の高齢者施設のうち、13カ所から情報を得ることができた。得られた情報を分析したところ、次の3つが結果として得られた。1) 多くのCOVID-19の症例は、ボクシングスタジアムや娯楽施設等の集団活動からの感染が多く、高齢者施設まで感染拡大する可能性がほとんどなかったことが明らかとなった。タイ政府は迅速に感染を抑制するための政策を発表し、徹底的にマスクの着用・手指衛生の遵守を義務づけている。介護施設における具体的な対策として、ウイルスが外部から持ち込まれるのを防ぐため、入所者との面会の制限や、施設内での衛生管理が共通して行われていた。2) 保健省から全国の高齢者施設に対し、協力要請が行われていた。その内容は、介護従事者が入所者と接する際の、サージカルマスクの着用、手指用消毒ジェルの使用、手洗い、唾液などの飛沫に接触しないこと、社会的距離を置くことなどであった。3) 各高齢者施設は、保健省医療サービス局より発出された「コロナ状況における高齢者のケアの基本方針」に従い、高齢者の自立度（自立、半自立、非自立）に応じて、感染防止や免疫力アップに取り組んでいた。施設によっては、さらに独自の感染防止対策を行っていることが明らかとなった。

【考察】 タイにおいて、政府による国内の徹底的な感染予防対策に加え、保健省による具体的な方針が呈示されており、各施設においてこれらを遵守したことが、高齢者施設への感染拡大防止に繋がったと考えられる。

【報告】

一般演題セッション3：タイの高齢・障害領域

報告者：大塚 進

リハビリサービスリスタート, NPO 法人 ReCA

本セッションでは3題の演題が報告され、質疑応答が行われた。以下、各演題における概要である。

1) タイの知的障害児施設に関する現状と課題

琉球大学 医学部保健学科 国際地域保健学教室 野口祐子 氏

野口氏は、知的障害児施設における加齢児の存在に焦点を当て、タイの2施設での実地調査の結果を報告された。

結果、タイの知的障害児施設では日本以上に加齢児がいることがわかり、彼らの中には、ADLが自立レベルでありながら、社会的環境が不十分なために施設にいることを余儀なくされていたこと。一方で少数ではあるが施設が地元企業と連携することで、知的障害児者が職を得て自立した生活を行っていたこと等、タイにおける制度・社会・文化等の背景を踏まえ、現地施設スタッフの具体的な実践について調査することの重要性が質疑を含め指摘されている。

2) タイの保健医療系大学による地域在住高齢者を対象とした支援活動

国際医療福祉大学 成田保健医療学部 山口佳小里 氏

Christian University of Thailand, College of Health Sciences

Ni-Orn Chumsri 氏, Chonlathip Thipkaew 氏

山口氏は、バンコク郊外に立地しているタイの大学（健康科学部）が実施している地域貢献活動について紹介された。

結果、日本国内では介護予防を主たる目的とするものが多いが、本ケースでは高齢者のQOLの向上に焦点を当てている点や栄養学科や生体医工学科の専門家が関わっている点、『教育』という視点を持っていることを特徴として報告し、社会文化的背景の調査・分析の必要性を指摘された。質疑において専門職種養成大学の数の少なさという限界・課題も明らかになっている。

3) タイにおける With コロナ時代の高齢者施設の対応

国際医療福祉大学 医学部 公衆衛生学教室 シュムプラング・ナッタデット 氏

国際医療福祉大学 成田保健医療学部 作業療法学科 山口佳小里 氏

ナッタデット氏からは、タイの高齢者施設における、COVID-19対策について大変示唆に富む報告があった。氏は15カ所の高齢者施設への電話・メールによる聞き取り及び各施設のHP・Facebookを通じた情報収集。さらにタイ当局への聞き取り調査を行い、感染の拡大防止が効果的に行われたことを報告された。徹底的な感染予防対策に加え、保健省による具体的な方針が、各施設において遵守されたことが、高齢者施設への感染拡大防止に繋がったとされた。

が、質疑を通じて、SARS の経験だけでなくタイにおける保健ボランティアや地域の保健センターの日常的な活動が感染拡大防止にも大いに役立っていたことが分かった。

以上、本セッションはタイ一国に関する演題であったが、あらためて固有の制度や社会・文化的背景を理解することの重要性が再確認されたと思われる。

第4回学術大会抄録および報告

特別セッション

<p>【特別セッション1】 第1会場 11時45分～12時45分 リハビリテーション分野における適正技術の蓄積と体系化の試み ～ATbankの紹介と活用の勧め～</p>
<p>【特別セッション2】 第2会場 11時45分～12時45分 国際リハビリテーションの研究を始めたい人に</p>
<p>【特別セッション3】 第2会場 13時00分～14時20分 タイにおける高齢者を対象とした地域活動：保健医療専門職による貢献</p>
<p>【特別セッション4】 第2会場 14時35分～15時35分 人道援助団体に対する新型コロナの影響とその対応～ドイツ国際平和村の活動を通して～</p>
<p>【特別セッション5】 第1会場 15時50分～16時50分 障害当事者による国際協力の現状～JICA職員を経て自立生活センター職員になってみて～</p>

リハビリテーション分野における適正技術の蓄積と体系化の試み
～ATbank の紹介と活用の勧め～

話題提供者：中村賢二（生活リハビリサポートいな）

車井元樹（国際医療福祉大学成田病院）

司会：河野 眞（国際医療福祉大学 成田保健医療学部）

異文化の中での国際リハビリテーション（以下国際リハ）は、地域環境がそれぞれの事例で大きく異なることが特徴の一つである。地域環境が大きく異なる中で、現地に住む人それぞれの生活背景や人生の文脈に関わることになる。そしてそこに関わる国際リハ活動者の文化や生活背景も当然現地に住む人と大きく異なる。多くの活動は現地での活動期間に限られる中、こうした地域環境の違いや生活背景、対象者の人生の文脈などをできるだけ理解・把握しつつ、現地で必要な活動を組み立てていくことになる。加えて、活動期間の中で現地の状況も人の背景や文脈も時間の経過とともに変化し、かつ関わる国際リハの活動者自身や活動者を取り巻く環境も時間の経過とともに変化する。

国際リハの場面ではこうした流れの中で、その時々に応じ、対象者やその家族を含む地域全体で無理なく始められ継続する関わりを試行錯誤する事が多い。こうした試行錯誤の関わりは、外部者として関わるものの押し付けや自己満足でなく、対象者やその地域の生活の流れに本当に沿った関わりを適切に行う意味で、適正技術と位置付けられてきた経緯がある。むしろ本当に適切かどうかの検証は時間の経過の中で完全に行えず、状況の再現も困難である為、“より適切な”という意味での適正技術である。ただ、様々な差異や変化に現地でさらされる国際リハの場面では、こうした“より適正な適正技術”の蓄積から、その時々に応じて多くの選択肢を持てることは重要である。

このようや背景から、WEB上で2020年に appropriate technology bank（以下 ATbank）の公開が始められている。まだまだ始めたばかりでケース数や参考資料の数が少ない側面があり、今後の発展を期待したいツールである。今セッションの中で ATbank に触れて頂く中で、掲載ケースを気軽に増やすことができ、かつ有用な参考資料や WEB 資料などを蓄積・共有できることをご理解頂きたい。

本セッションでは2016年から2年間ベトナムで活動した作業療法士の事例共有を行い、当該地域ならではの特徴や、自助具やリハビリに用いる道具の作製を通じての試行錯誤のポイントを把握していきたい。また比較的最近の活動であるこの事例を通し、現地での自助具や福祉機器の作製時に、今後期待したい支援や資源の有無、およびその内容についても議論できればと考えている。

【報告】特別セッション1

**リハビリテーション分野における適正技術の蓄積と体系化の試み
～ATbank の紹介と活用の勧め～**

**報告者：中村賢二
生活リハビリサポートいな**

今回 WEB 上で仮運用していた ATBANK の本運用にあたり, その紹介に加え実際の事例登録を行う場面を共有し, 利用を促す目的にてセッションを開催した。

ベトナムの活動事例紹介では多くの自助具やリハビリ器具が紹介され, 作製や運用時の工夫に加え, 活動地域の人的・物的な環境利用の説明もあり非常に興味深い活動事例共有となった。この事例の中から一つ(リハビリ室のスロープ)を ATBANK の事例登録ページから実際に登録を行うことで, より身近に ATBANK が位置付けられる時間となった。

セッションの最後に設けた意見交換では短い時間ながらも, 登録したベトナム事例で実際に難渋した部分を共有し, 解決していくアイデアの交換や, 利用方法の提案など多くの参加者にて双方向に行われた。非常に充実した時間となり, 一つの適正技術事例に向き合う中で, 多くの別の視点から意見交換を行う ATBANK の可能性が大きく感じられた。

この中で成功例と思われるものだけでなく, 活動時は失敗例だと感じた事例を集積していくことの重要性も議論された。セッション中でも国際リハビリテーションは人的・物的な環境及び文化, 宗教背景の多様さが顕著であり, 加えて時間とともにこのような要素が大きく変化することが共有されている。こうした状況の中, 関わった活動者が感じた成功や失敗は, 地域や時期が異なれば別の評価となるケースもあると考えられるからである。成功・失敗に関わらず広く事例や関わりの経験を蓄積・共有できる ATBANK の方向性が示唆された。

参加者は 10 数名であったが本セッションがオンライン開催であったこともあり, 結果的に地域を越えた参加を促すことにつながったと考えられる。ATBANK 自体インターネット媒体を介して運用されるものであり, 地域を越えて双方向の情報共有が ATBANK を通じ今後も広がっていくことを期待したい。

国際リハビリテーションの研究を始めたい人に

オーガナイザー・話題提供者：

高橋恵里 (東北福祉大学 健康科学部リハビリテーション学科)

話題提供者：

寺村 晃 (大阪医専 作業療法学科)

国際リハビリテーションにおけるエビデンスを構築するためには、質の高い研究を実施し、成果を発表する必要がある。しかし、研究を進めたいとの意欲はあっても、リサーチクエッションの精錬、フィールドの確保、研究方法論の学習、正しい研究方法の選択、研究の実施、結果の分析、学会発表および論文執筆、などと成果を形にするまでに乗り越える壁は多く、その一つ一つの壁が高い。国際的なリハビリテーション支援に関する研究および学会発表の動向についての報告 (河野 2018, 山口 2018, 高橋 2019) によると、これまでに発表された当該分野に関する学会演題および学術論文は、実践報告および調査報告に関するものが多くを占め、大規模な疫学調査や介入研究はほとんど行われていなかった。また、仮説形成型の質的研究が多く行われているものの、分析方法が不明確なものが多かった。その一方で、本研究会員からは「研究に興味はあるが方法が分からない」「自身の国際協力の経験について発表したいが、どうすればよいか分からない」といった声が聞かれている。つまり、当該分野における研究に対する興味関心はあるものの、研究を実施し成果を形にできていない現状であることが予想される。

本セッションでは、大学院への進学を検討している人や協力隊など国際的なリハビリテーション支援の成果を発表したい人を対象に、2名の演者がこれまでに取り組んできた研究の内容および成果に加えて、大学院情報等を含む研究方法論の学習方法についてプレゼンテーションを行い、当該分野の研究に関する話題提供を行う。演者らは、当該分野の研究に対する熱意をもち、現在も大学院で研究手法を学びながら研究に取り組んでいる。また、プレゼンテーションに加えて、研究を始めたきっかけ、今後の構想などについて自由討議を行う。更には、当該分野における研究の難しさと魅力、具体的な研究に関する課題などについて、参加者からの意見も交えて自由討議を行いたい。

国際リハビリテーションにおけるエビデンスの構築に寄与できるよう、当該分野の研究について考える機会としたい。

【報告】特別セッション2

国際リハビリテーションの研究を始めたい人に

報告者：高橋恵里
東北福祉大学健康科学部

本セッションでは、大学院への進学を検討している人や協力隊などの国際的なリハビリテーション支援の成果を発表したい人を対象に、2名の話題提供者がこれまでに取り組んできた研究の内容および成果に加えて、大学院情報等を含む研究方法論の学習方法についてプレゼンテーションを行った。具体的には、寺村氏よりフィリピンの僻地に居住する知的障害者の施設内外での活動に関する研究について、高橋より国際交流プログラムの効果に関する質的研究について、それぞれの研究に至るまでの経過や研究の成果を形にする上での支援についての報告があった。

その後、話題提供者のみならず参加者を含めて、研究の入口エピソード、研究の方法論（主に質的研究）、海外で研究を進めるための研究倫理審査、研究資金獲得、研究を継続的に行うための立場、学位取得後の展望などについて情報交換を行った。

研究の方法論、主に質的研究については、興味がある複数の参加者がいたが、その意義を疑問視された経験などが共有された。質的研究法の捉え方や研究法に対する評価は、領域によってその価値観やトレンドが異なるものであり、仮説形成のための一段階として捉えるとよいとの考え方が示された。

研究倫理審査については、所属施設と研究実施施設の両方で審査を受けることが基本である。ただし、研究実施施設が途上国の場合、倫理審査ができないことも想定される。そのような場合は、研究実施施設からの委託を受け国内の所属機関で審査を受けることも可能である。ただし、国によって状況や手続きが異なるため、対象国に応じて方法を確認するとよいとの情報が示された。

研究資金獲得については、民間の研究助成などが多くあるため挑戦できる。また、研究を行う立場としては、大学教員ではなくとも、現場で活動しながら研究を進めることや研究員として大学に所属することも可能である。

このように、本セッションでは様々な悩みが挙げられ情報が共有された。研究が一人で行えるようになるまでは多くの課題が想定されるので、大学院への進学の他に、本研究会の繋がりを活かして研究に取り組んでいくことができるのではないかと提案された。

タイにおける高齢者を対象とした地域活動：保健医療専門職による貢献
Projects for the Elderly in Community: Contribution of Health Professionals

オーガナイザー／Organizer：

山口佳小里（国際医療福祉大学 成田保健医療学部）

講師／Lecturer：

Ni-Orn Chumsri (School of Health Sciences, Christian University of Thailand)

Chonlathip Thipkaew (School of Health Sciences, Christian University of Thailand)

通訳／Interpreter：

Choomplang Nattadech（国際医療福祉大学 医学部）

タイの高齢化は急速に進んでおり、2027年には高齢化率は25%を超えると推定されている。高齢化に対して、タイ政府は active aging（活動的な高齢化）（WHO, 2002）の理念に基づいた様々な施策を展開しており、「高齢者学校」や「高齢者クラブ」などの取り組みを通じて、高齢者の地域活動への参加を促進している。

タイにおいても本邦と同様に、高齢者の地域活動に保健医療専門職が携わることがしばしばある。本セッションでは、タイ中部の州（central provinces）の1つである Nakhon Pathm 州に位置する Don Yai Hom 村において、高齢者の地域活動に携わっている2名の専門職から、その取り組みについてご紹介いただく。2名は、同村に立地している大学（Christian University of Thailand: C. U. T.）の保健医療系学部にも所属する教員である。

セッションでは、タイの地域におけるプライマリヘルスケアシステムの概要、C. U. T. における地域貢献プロジェクトとその実際について紹介する。タイでは、市町村の Community Health Service center と、Health Promoting Hospital が地域の高齢者の保健を担っている。C. U. T. はこれらの部署と連携しながら、大学の社会貢献活動として、地域在住高齢者に対するプロジェクトを行っている。プロジェクトには、C. U. T. の健康科学部に属する複数の学科が参画しており、高齢者の健康増進、疾病予防等の活動を提供している。具体的な内容として、本邦でも行われることの多い転倒予防教室の他、サルコペニア予防のための食事、地域で手に入る素材で作成する健康器具の紹介、ハーブに関する講義とヤードム（インヘラー）の作成など、タイに特徴的と考えられる活動も行われている。

本セッションでは、現地の専門家から直接ご紹介いただくことで、タイの地域活動と文化的背景について、より深く知ることができると期待する。

【報告】特別セッション3

タイにおける高齢者を対象とした地域活動：保健医療専門職による貢献

報告者：山口佳小里

国際医療福祉大学成田保健医療学部

今回、国際リハビリテーション研究会第4回学術大会の特別セッションとして、現地の専門家を講師に招き、オンラインで、リアルタイムでタイと結び、日頃の活動についてご講義いただいた。講師は保健医療系大学で教員を務める栄養・食品の専門家ならびに理学療法士で、保健医療専門職による高齢者を対象とした地域活動についてご講義いただいた。

講師らの大学が立地する Don Yai Hom 地区 (sub-district) は、タイ中部の州の1つである Nakhon Pathm 州に位置する。説明によると、タイ全体の高齢化率が 16.7%に対して、Don Yai Hom 地区の高齢化率は 21.7%と少し高めである。大学教員は、地域行政と連携を取りながら地域活動にあたる。地域活動は、学科毎に年1回実施されるアカデミックサービスの他に、年に複数回、地域の高齢者クラブや高齢者学校においても行われる。

講師2名が所属する理学療法学科と、栄養学科の活動について詳しく紹介していただいた。理学療法学科からは、脳とバランスの訓練として、1~9の数字が書かれたマットの上に立ち、決まった数字を踏みながら決まったポーズを取るという訓練の紹介があった。ゲーム感覚で楽しく実施するという点がいかにタイらしい。また、ヤシの木の皮(身近な、しかしそのままでは不要な物)を使用したストレッチ器具の作成やその効果についても紹介があった。栄養学科では、現地の名産品を使用した栄養ドリンクの制作や、ハーブに関する講義と制作(インヘラー)などの紹介があった。ハーブはタイ人にとって大変身近であるが、制作活動に人気があるのは、「自分たちの手で作る」習慣が残っているからだろうか。高齢者学校においては、香りのよい植物を使用したオブジェを作成するワークショップを行っていた。作成したものを売ることもあるとのこと。タイでは、高齢者政策の柱の1つに、高齢者の職業・収入の保障が掲げられているが、「何かを自身の手で作って売る」ということがタイ人にとっては自然なことのよう感じられた。

講義の中で、楽しく行うことを第一に考えているという発言があった。これについて質問すると、「(楽しさを重視するのは)タイの国民性を考慮してのこと。そもそも私たちのプロジェクトは楽しいのよ」との回答があった。参加者も主催者も、当然のごとく楽しさを追求している！国民性である。

今回、地域での実践についてご報告いただき、そこかしこにタイらしさが存在することが良く理解できた。日本での実践においても、日本らしさに配慮した活動を行うことで、より良い取り組みとすることが可能であるかもしれない。

学びの多い、大変貴重なご講義をいただきましたこと、講師の Ni-Orn Chumsri と Chonlathip Thipkaew のお二人に、感謝申し上げます。

人道援助団体に対する新型コロナの影響とその対応
～ドイツ国際平和村の活動を通して～

オーガナイザー：勝田 茜（姫路獨協大学 医療保健学部）

講師：宍倉エアビック妙子（ドイツ国際平和村）

司会：大室和也（AAR Japan[難民を助ける会]）

2020年、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が世界中の生活を一変した。COVID-19の拡大は、社会のあらゆる人たちの生活に影響を与えているが、とりわけ深刻な状況にあるのが社会的弱者と呼ばれる人たちではないだろうか。感染症には国境はなく、そのため各国では自国での感染症対策を検討・実施するとともに、水際作戦として国境の往来に対し非常に厳重な警戒が行われることになった。このことは、企業などの経済活動を含め様々な人や活動に影響を及ぼしたが、国際協力の一つである人道援助においても非常に大きな課題となっている。COVID-19が広がる以前は届いていた支援は届き難くなり、以前から届きにくかった支援は、より一層届き難さが増したのではないだろうか。そして、そのことは COVID-19 のニュースとしてあまり大きく取り上げられていないのではないだろうか。

ドイツ国際平和村（*FRIEDENSDORF INTERNATIONAL*）は1967年より母国で治療が困難な子どもたちに対しての医療支援を行っている団体である。2020年現在、アフガニスタンなどの中央アジアやアフリカなど9か国の子どもたちが医療支援により渡独し、ヨーロッパ内の協力病院で治療を受け、治療後は母国へ帰す活動を行っている。

今回、ドイツ国際平和村の広報を担当している宍倉エアビック妙子氏より、COVID-19によるドイツ国際平和村の活動への影響（協力病院など医療機関の受け入れ、ボランティアの活動の制限、活動資金、子どもたちの国境を越えた移動についてなど）やコロナ禍でどのような対応を求められたかについてお話しいただく。また緊急事態宣言が解除され経済活動が徐々に再開される中、ポストコロナの社会の在り方を見据えつつ、今後の活動においてどのような点で変化が求められるのか等について参加者と意見を交換しながら検討していく場としたい。

司会には、日本生まれの国際NGO団体であるAAR Japan 大室氏を招き、日本の団体でのコロナ禍における活動への影響や対応についてもお話しいただく。ドイツと日本での違いや共通部分についても検討し、より多くの方へ支援が届く方法を考える機会にしたいと考える。

【報告】特別セッション4

人道援助団体に対する新型コロナの影響とその対応 ～ドイツ国際平和村の活動を通して～

報告者：勝田 茜
姫路獨協大学医療保健学部

本大会がオンラインでの実施になったことを活かし、特別セッション4ではドイツ在住の宍倉エアビック妙子氏を講師に招き、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によるドイツ国際平和村の活動への影響やコロナ禍でどのような対応を求められたかについてお話しいただいた。

発展途上国の子どもたちへの医療支援を行っているドイツ国際平和村の活動では、COVID-19により子どもたちが治療を求めて渡独することや、治療を終えた子どもたちが母国へ帰ることが困難な状況となった。そのことは、ドイツに滞在している子どもたちに大きな不安を与えた。また、ドイツでも感染拡大防止のための行動制限があり、ボランティアの活動が難しい、イベントの開催が難しい、スタッフ間での直接的なコミュニケーション・情報伝達が難しいなど様々な点で課題が生じたとの話であった。

司会を務められた AAR Japan の大室氏から、COVID-19の影響により必要に迫られた「働き方改革」によって、部署の統合やスタッフ配置の見直し、さらにはリモートワークでの働き方の可能性が見いだされる機会となったとの話があった。ドイツ国際平和村の活動において、COVID-19がもたらしたポジティブな影響はどうであったかとの質問があった。その際、今まではあまり活用していなかったオンラインを用いた繋がり、広報などを取り入れるようになったとの話であった。COVID-19が収束した後も、オフライン・オンラインを活用することで、ドイツ国際平和村の活動を知ってもらう機会を増やすこと、そのことで支援が必要とする子どもたちへ十分な支援が届けられるようになること検討しているようであった。

物理的な距離はオンラインの普及により、解消されることが多く、今回のようにドイツと日本をつないでセッションの実施が実現できた。しかしながら、オンラインでも時差を解消することは難しく、ドイツでは早朝にあたる時間帯であった。早朝の開始にもかかわらず、快諾いただいた宍倉氏に感謝したい。宍倉氏の国際協力（人道支援）に対する熱い想いを、このセッションで共有できたことに、司会の大室氏、参加者の皆様に感謝したい。

障害当事者による国際協力の現状
～JICA 職員を経て自立生活センター職員になってみて～

講師：曾田夏記（自立生活センターSTEP えどがわ）

1. 障害当事者との出会いで振り返る自分史

大学2年生の時に中途障害者となった私は、ひたすら「再び歩けるようになる」ためのリハビリ漬けの日々を送っていた。しかし、いくらリハビリを頑張っても、「足に障害がある」という理由だけで、留学を断念させられ、国際協力を目指して臨んだ就職活動では「その足では無理」と言われる現実と直面した。

他者が「私のためを思って」私の可能性を否定する社会に疑問（怒り）を覚え始めたころ、障害当事者運動、「障害の社会モデル」といった考え方を知り、社会を変えるために運動する「障害当事者の先輩」との出会いを求めて国内外を旅するように。卒業論文でルワンダの障害者について調査すべく現地に渡航。そこで出会った当事者リーダーたちに影響を受け、「こんな風に社会を変えている世界中の障害者と一緒に活動したい」と JICA に就職した。

2. JICA 職員を休職し、フィリピンで青年海外協力隊を経験

JICA 職員になって3年目、同僚や上司に恵まれ仕事は充実していたものの、「当事者である私が本当にやりたい仕事、やるべき仕事は何だ？」という疑問は常に頭の中にあった。そして、圧倒的多数の「障害のない」人たちの中で肩肘をはって JICA 職員として仕事をする中で、どこかで障害のある「ピア」との出会いを求めているのかもしれない。職員を2年間休職し、フィリピン農村部の障害者団体で活動した。

当時、「障害当事者による障害当事者への協力＝ピア・ボランティア」としてもはやされたが、実情は、障害者運動の経験がないわたしの方が、フィリピンの障害者リーダーたちの背中を追いながら、障害当事者として社会を変えることの大切さを教えてもらった。帰国後、JICA 職員をしながら障害者運動にも携わっていたが、障害者運動は「二足のわらじ」で生半可にやるものではない、と感じるように。今は江戸川区の自立生活センター職員として現場を持ちながら、DPI 日本会議の役員として障害施策の政策提言等に関わっている。

3. 障害当事者による国際協力

私は、その地域・国を変える障害当事者リーダーをひとりでも創り出すこと、それが一番サステナブルで効果的な国際協力だと思っている。そして、そうしたリーダーを創り出す上で欠かせないのは、ロールモデルとなる障害当事者との出会いだと思う。私自身、ルワンダ、フィリピン、日本の先輩たちとの出会いがなければ、障害者運動をやっている今の私はない。障害当事者としての志を本気で伝え、その国を変えるリーダーになっていってもらうには、どんな関わり方が必要なのか。これまで、日本の障害当事者たちが実践してきた国際協力のあり方、今後の取り組みについて紹介していきたい。

【報告】特別セッション5

障害当事者による国際協力の現状 ～JICA 職員を経て自立生活センター職員になってみて～

報告者：河野 眞

国際医療福祉大学成田保健医療学部

第4回学術大会の掉尾を飾る特別セッション5は、STEP えどがわの曾田夏記さんを講師として迎え、「障害当事者による国際協力～リハ職の皆さんとの連携の可能性～」というタイトルで実施された。

ところで、当研究会では創設以来、国際リハビリテーションに関連するいくつかのサブテーマを探究して来た。その中の一つに、「障害当事者とリハビリテーション専門職の協働による国際協力の推進」がある。

このため、学術大会でも毎回障害当事者をお迎えしてその話を聞く機会を設けている。第1回では笹田三郎さん（フリーランス）、第2回は葉山靖明さん（ケアプラネッツ、NPO 法人学び合い）、第3回は林早苗さん（笹川平和財団）と石田由香里さん（JICA 北海道）がこれまでお話を伺ってきた顔ぶれである。（※所属はすべて発表当時）

今回講師としてお迎えした曾田さんは、JICA での勤務経験や協力隊での派遣経験をお持ちであり、現在は自立生活支援センターに勤務しながら、障害当事者による国際協力の推進を目的とした JICA 草の根事業に着手されている。「障害当事者とリハビリテーション専門職の協働による国際協力の推進」というテーマに関連してお話しを聞くにはまさに適任の人物といえる。

ご講演の具体的な内容は本号に掲載されている抄録を参照いただきたい。ご自身のこれまでの体験を踏まえながら、障害当事者による国際協力の必要性について、力強い筋立てで語っていただいたと司会を務めながら感じた。

途中、Zoom の不具合によって質疑応答が中断されるというトラブルがあり、その点は残念であったが、「障害当事者とリハビリテーション専門職の協働による国際協力」の意義について曾田さんと参加者で共有は出来たのではないかと感じている。曾田さんからは、「途上国の障害者と日本の障害者のつなぎ役としてのリハビリテーション専門職」という具体的な協働のイメージも示していただいた。前述の Zoom の不具合やそもそもの時間の制限もあり、今回の場でそれ以上議論を深めることは出来なかったが、今後も今回の縁を大切にしながら、実際的な協働に歩を進めていきたいと感じさせるセッションであった。

国際リハビリテーションの分野では、途上国現地での活動の一環として、障害当事者団体の立ち上げやそのキャパシティビルディングに関わる機会も少なくない。そのような活動では、日本の障害当事者団体との協働が効果的に機能する可能性は大いにあるだろう。当研究会で引き続きこのテーマを探究すると同時に、近い将来、実際の協働に踏み出せることを期待する。

	編集後記	
--	------	--

第3巻1号の「国際リハビリテーション学」を読んで頂きありがとうございます。

2020年11月8日（日）に開催されました、第4回学術大会は新型コロナウイルスの影響により初めてのオンライン開催となりました。私自身、オンライン学会への参加、発表の経験がほとんどなく、どうなることかと思いましたが…「楽しかった」というのが私の率直な感想です。皆様はいかがでしたでしょうか？

リハ専門職の学術的な活動において、国際協力、障害と開発に関する発表をする場（プラットフォーム）が非常に限られているというのは、皆様、感じているところかと思えます。第4回目の学術大会はオンラインとなりましたが、例年のオンサイト開催と何ら遜色のない質、盛り上がりになっていました。まだまだ参加者は多いとは言えませんが、私たちの手で新たなプラットフォームを創っていく面白さ、手ごたえを感じる事が出来ました。新型コロナウイルスの影響とはいえ、オンラインでの学術大会の開催を無事に終えることが出来た事は、今後の会の活動の幅を広げる（既に広がっていますが）ことにつながるのではないのでしょうか。これからも、会として一つ一つ実績を積み上げながら、新しいプラットフォームとして当会が発展していくことを願うばかりです。来年は福岡県でお会いできることを楽しみにしております。！

最後に、原稿の執筆にご協力いただいた皆様、本当にありがとうございました。そして読者の皆さん、どうか最後まで読んで頂き感想などお寄せ頂けたらと思います。(K. I)

国際リハビリテーション学 第3巻1号

発行者：国際リハビリテーション研究会

所在地：〒286-8686 千葉県成田市公津の杜 4-3
国際医療福祉大学 成田保健医療学部 作業療法学科

TEL:0476-20-7725 FAX:0476-20-7702