

知的障害者支援から見た CBR に関する考察

沼田千好子

1. 研究の目的と方法

筆者が所属する日本知的障害福祉連盟（以下福祉連盟）は、国際協力事業団（2003年10月より国際協力機構）の委託を受け、開発途上国の知的障害分野専門家を養成する集団研修コース（知的障害福祉コース）を1980年から毎年1回実施している。研修コースは2003年現在で24回を数え、46カ国195名の修了者を送り出した。

この間、こうした開発途上国における知的障害者サービスは大きく進展し、今では多くの国々の首都圏を中心に先進国にも匹敵する専門的なサービスを見ることができるようになった。しかし、技術の発展に比べ、サービスの受益者数は伸びていない。研修コースを開始した24年前も現在も、受益者数は知的障害者全体の1%前後であると報告されている。

なぜならば、専門機関や専門家が首都圏あるいは大都市部に集中的に偏在し、その他の地域、特に農村部への拡大がみられず、地方の農村部に暮らす圧倒的多数の知的障害者が手にすることができるサービスが存在しないからである。

一方、こうした都市と農村部の資源やサービスの格差は知的障害に限ったことではなく、全ての障害分野が共有する問題である。この問題を解決するために、WHO 等国連機関は CBR（Community Based Rehabilitation）と呼ばれる手法を開発した。CBR は、障害者とその家族を含んだ地域住民によるリハビリテーション・サービスを障害者が暮らす地域社会において提供することを通して、障害者の社会統合を達成する戦略であり、開発途上国の農村部において、経済的に維持可能かつ文化に適合した方法であると考えられている。しかしながら、このような CBR の方法論の知的障害への対応については他の障害分野に比して必ずしも円滑ではなく、このことが先に述べたように、知的障害分野のサービス受益者がきわめて少数に限定されてきた大きな原因であると思われる。

CBR には、知的障害に対応し難い面があると推察される。しかし、知的障害の特質を考えれば、一握りの専門家だけが彼らと関わる従来型サービスより、地域の住民の手により実施される CBRこそ望ましい。なぜならば知的障害は理解の障害であり、地域の人々の日常的な支援を生涯にわたり必要とするからである。そして、そうした状況は、知的障害者と非知的障害者が時間と場所を物理的に共有し、よって、十分な相互理解が可能となる環境でしか生まれないと考える。従って、知的障害者には CBR が提唱する社会統合が必要であり、本論では知的障害者の社会統合の観点から CBR のあり方を検討する。

本稿では、上記の問題意識から開発途上国における障害者支援としての CBR の手法とその展開における知的障害の位置づけを明確にし、知的障害者の社会統合を視野に入れた CBR の定着をはかる方途について展望をえることを目的とする。

そのための方法として、CBR が開発されてから今日にいたるまでの文献を検討する。また、現行の CBR についての諸問題に関する研究文献検討して、CBR における知的障害への対応が少ない理由を明確にする。一方、知的障害の発生率が高く、その方策として CBR を取り入れているエジプトの現地調査を行い事例として検討する。

2. 論文の構成

第一章 序論

第1節 本研究の問題意識

第2節 研究の目的と方法

第二章 CBR（地域に根ざしたリハビリテーション）

第1節 CBRの定義、原則および方法論

第2節 CBR開発の背景

2-1 施設サービスの問題点

第3節 CBRの沿革

第4節 現行のCBR事業とその課題

4-1 現行のCBR事業

4-2 現行のCBRの課題

第三章 知的障害と CBR

第1節 知的障害の定義、および発生率

第2節 CBRにおける知的障害への対応が少ない理由

第3節 知的障害を対象としたCBRの エジプト共和国の事例

第4節 知的障害CBRの傾向と問題点

第四章 CBR と社会統合

第1節 CBRの持続性について

第2節 知的障害者と CBR について

2-1 日本の知的障害施策とその問題点—先進国の事例として—

2-2 開発途上国で社会統合を実現するために

第五章 結論

知的障害者を支える地域社会

引用・参考文献

3. 論文の概要

第一章では、研究の背景および目的、そして、研究の方法について述べる。

第二章では、CBR 開発に至った経緯、CBR の沿革および現行の事業の傾向とその課題について述べる。

開発途上国の障害者支援は第二次世界大戦後急速に発展した。戦争により障害を負った人々を支援するために西欧諸国の施設型支援システムを途上国に導入したからである。西欧諸国は、障害者リハビリテーション・センターを建設し、また、そこで働く専門家を養成して、自国と同様のサービスを開発途上国で実現しようとした。

しかし、この方法は失敗であった。何故なら、①施設型サービスはコストが高いため開発途上国の経済力では全障害者を対象とすることが不可能で、②サービスの内容が途上国の文化に合わない、また、質が低い等さまざまな問題があったからである。そこで、新たなシステムが必要になった。そして、そのシステムは、開発途上国で経済的に持続可能で、且つ、文化的に適切であることが求められた。

こうした歴史を背景に Community Based Rehabilitation (CBR) は生まれた。そのため、CBR のアイデアは、先進国ではなく開発途上国に既存の障害者支援方法に求められた。

CBR は 1980 年代初頭に WHO をはじめとする国連機関により開発された「全ての障害児者のリハビリテーション、機会均等、社会統合を実現するために、一般の地域開発の枠組みで実施される戦略 (WHO,ILO,UNESCO Position Paper,2002)」である。開発から四半世紀を経た現在、開発途上国の多くで CBR プログラムが実施されており、その数は数百に上るといわれている。

その定義に見るとおり、CBR は単なるサービス提供のシステムではなく、障害者が本来保有していた権利と社会統合を回復するための戦略であり、障害者とその家族を含む地域住民による活動として実施される運動である。しかし、現行の CBR 事業を見渡せば、サービス提供を目的とした事業が目立ち、定義に適合したものは必ずしも多くない。また、多くの事業に持続性が低い等の問題があり、CBR は未だ発展途上のシステムであるといえる。そしてその問題の一つが障害種別による格差の存在である。

調査によれば、CBR が対象とする障害は身体障害者が最も多く、視覚障害、聴覚障害の順で少なくなり、知的障害に至っては 5%に過ぎない。これは、開発途上国における全障害者数における知的障害者数の割合 (13-27%) に比して有意に低く、CBR には知的障害に対応しにくい側面があると考えられる。

第三章では、CBR が知的障害に対応しにくい理由について検討し、そして、現行の知的障害対応 CBR についてエジプトの事例をとり上げる。また、その他の国の事業もあわせて検討し、知的障害 CBR の傾向について言及する。

知的障害への対応が遅れている理由の多くは、知的障害の障害特性と CBR の沿革との関係を見つけることができる。例えば、知的障害の原因は脳の機能上の問題または発達の遅れであるといわれているがその治療法は発見されておらず、よって医療による障害の軽減が望めない。このことは「医療的サービスの提供」が主要プログラムであった初期の CBR から除外された原因であると考えられる。また、知的障害者はその障害特性から物事の理解や判断に困難があり社会性の発達に遅れがあることが多いが、こうした問題は CBR で効果を上げている統合教育や所得獲得プログラムへの参加を阻む要因となっている。何故ならば、開発途上国の学校では一クラスの人数が多いため理解に障害を持つ子供を受け入れる余裕がなく、所得獲得支援の主流である自営業経営は知的障害者が不得手とするさまざまな能力を要求するからである。そして、多くの CBR 事業が運営費用を外部の資金提供者に依存していることも理由の一つである。何故ならば、外部の資金提供者は目に見える成果を決められた期間内に出すことを要求する傾向があり、そのため短期間で成果を出しに

くい知的障害者はターゲットから除外され易いのである。

上記から、障害者の身体的能力の改善（または既に持つ）に重きをおく CBR 事業は知的障害者に対応しにくいことがわかる。従って、知的障害者には、知的障害者自身を変えることより、地域住民の障害者に対する意識を変革する事業こそ有効であろうと思われる。

しかし、実際の知的障害 CBR の多くは逆の方向を目指していることが多い。つまり、知的障害者の身体的能力向上を目的にしているのである。例えば、エジプトの知的障害 CBR のプログラムは日常の身辺処理訓練やリクリエーションなどで、活動の場での非知的障害者との関わりはごく限られており、その為非知的障害者の理解を得る期待は薄い。そして、この傾向は他の国々の知的障害 CBR にも見られる。

多くの開発途上国で知的障害者は「忘れられた障害」と呼ばれる。身体障害等に比べて行政や非政府組織の注目度が低く、その為、サービスが発展しにくいからである。なお、同様の傾向が CBR にも見られることは既に述べた。知的障害 CBR が今までの遅れを取り戻そうとするように身体能力の改善に向かうことは理解できるし、また、彼等の日常生活能力を向上させるプログラムの存在自体を否定するものではない。問題は、こうした活動が他から隔離された場で行われており、それは、リハビリテーションの目的である社会統合を阻む結果を生むことである。

第四章では、日本の状況を例にとり知的障害児者への支援を非知的障害児者から隔離した場所で提供することの弊害について検証し、また、開発途上国における知的障害者の統合を実現する方策について言及する。

日本では、知的障害児者のために、年齢および障害に応じたさまざまなサービスが用意されている。乳幼児施設、特別支援教育学校、職業訓練校、成人居住施設、作業所、リクリエーション等である。そして、サービスの多くは知的障害に精通した専門家により作成され、知的障害児者だけが利用する施設において、知的障害専門家により提供される。つまり、その内容には彼等が理解できるように特別な配慮がされている。一方、非知的障害児者が利用する学校やその他の施設に知的障害児者が存在することは稀で、当然ながら提供されるプログラムに彼等への存在への配慮はない。つまり、知的障害児者専門サービス機関の内側は、その他の世界と異なった環境が存在するのである。そして、こうした特別な環境で時間を過ごす知的障害児者の割合は高く、例えば就学年齢では 90% に上る。従って、知的障害児者と非知的障害児者はお互いを理解する機会を持ち得ないばかりでなく、異なるコミュニケーション方法や常識を修得することになる。そして、2 つのグループが別々の環境で過ごす時間は、彼等の社会統合を妨げる要因を作る。

以上から、知的障害者の社会統合を実現するためには、知的障害者と非知的障害者が時間と場所を共有することが必須であると言える。そして、その方策として CBR の方法論「非障害者が利用する資源を障害者と共有できないかを問うこと (Helander)」が適用できる。開発途上国の現実で考えれば、まず、隠されている知的障害者が外に出られる状況を作り、そして、非知的障害児者と共有の場を設定することである。例えば、農作業や家畜の世話などで協働の場をつくることも一案であろう。しかし、そのいくつかは子供の間ではじめられることが望ましい。統合教育等の公式の場が困難であれば非公式のコミュニティー・スクールなども良い。何故なら、子供達が共に育つ経験は知的障害者を支援することが当たり前前の社会形成の基礎となるからである。

知的障害者はその障害特性のため日常的に、且つ、生涯周りの人々の支援を必要とする。そして、彼等への支援が地域の日常に位置付くことは、住民が互いに支え合う社会を形成する一助となる。従って、適切な知的障害者 CBR を実施することは、地域開発事業のひとつとなり得、CBR は開発支援の方法として優位性を持つと考える。