

## 障害の社会モデルからみた医療リハビリテーションの「場」の機能に関する考察

ーコロンビアのある障害者支援団体を事例としてー

12MD0152 村瀬順二

### 「研究の目的と方法」

筆者は青年海外協力隊員（理学療法士）としてコロンビアの首都ボゴタ市にある障害者支援団体「アルカンヘレス」で2年間活動していた。ここでは、障害当事者に対して医療リハビリを提供しているが、これはアルカンヘレスにおける取り組みの一部分であり、当事者の社会参加を導くためのあくまでも一手段にすぎなかった。障害を個人的問題としてではなく、社会的問題の一部として捉える重要性を再認識することになった。

障害者は地域社会への参加が制約されやすく、社会参加を広げるには「障害」への対応が求められる。医療リハビリは、医療行為の一部であるとともに、総合リハビリの一分野を担うものであり、障害の課題を個人と社会の両面から捉えるICFの考えに基づいている。筆者自身、医療従事者としての経験から、自身の身体の改善に希望を見出し挑戦していく当事者は多いことから、医療リハビリの必要性や意義を感じている。しかし、現場での介入手法やリハビリ専門家の発想は、社会参加の前提として個人が障害を克服すべきとする個人（医学）モデルに片寄りやすく、当事者に個人的努力を義務づけることがある。これはICFにおける社会モデルの要素の認識が希薄になっている状態と言える。

しかしながら、サービスそのものではなく、それを提供する「場」に目をやると、そこには当事者を始めとする人びとの交流がみられ、新たな人間関係が生み出されている。この「場」はリハビリ専門家らに不足しがちなICFにおける社会モデルの要素が含まれているのではないだろうか。これは、筆者がアルカンヘレスでの活動を通じて感じ得たものである。

こうした問題意識から、本研究の目的は、障害の社会モデルの視点に立つことで、医療リハビリの「場」が、単に当事者の治療のための場にとどまらず、当事者とその家族や支援者の社会的側面に与える影響、そしてそれが当事者の社会参加を促進する可能性を明らかにすることである。事例としては、コロンビアの障害者支援団体「アルカンヘレス」のリハビリ部門を取り上げる。そして、当事者同士や家族同士の人間関係形成や相互作用に注目しながら検証する。

研究の方法は文献調査とインタビュー調査とした。かつて筆者が従事していたアルカンヘレスで、2013年2月に8日間の参与観察と17名に対しての半構造フォーマルインタビューを実施した。インタビューはレコーダーで録音しながらスペイン語で行い、日本語へ筆者自身が訳した。対象者とアルカンヘレスの管理者らには、事前に本研究の趣旨とインタビュー実施の諸条件を説明し、同意を得たうえで行った。その他の障害モデル、社会参加、関係作りの場に関しては、先行研究や文献から調査した。

## 「論文の構成」

### 第1章 はじめに

- 第1節 研究の背景
- 第2節 研究の目的
- 第3節 研究の方法
- 第4節 論文の構成

### 第2章 障害モデルと社会参加

- 第1節 障害者の社会参加の現状
- 第2節 障害モデル
- 第3節 実際のアプローチにみる障害モデル
- 第4節 本研究の枠組み

### 第3章 医療リハビリの「場」の機能

ーコロンビアの障害者支援団体「アルカンヘレス」からの考察ー

- 第1節 コロンビアにおける障害者の現状と障害者支援策
- 第2節 アルカンヘレスの設立背景と活動の概要
- 第3節 アルカンヘレスにおける医療リハビリの「場」
- 第4節 医療リハビリの「場」に関わる諸主体の相互作用
- 第5節 医療リハビリの「場」が社会参加を導いた事例の分析
- 第6節 2事例からの考察

### 第4章 関係作りの「場」について

- 第1節 「場」に必要な条件
- 第2節 医療リハビリの「場」の機能
- 第3節 場の機能と ICF

### 第5章 総括と結論

- 第1節 総括
- 第2節 結論
- 第3節 本研究の限界と残された課題

## 「論文の概要」

世界の障害者人口は今なお増加しており、彼らは障害だけではなく複合的な問題を抱えている。地域社会への参加も制約されやすく、社会参加を広げるには障害への対応が求められる。その際の考え方として、障害は当事者自身に存在するとする「個人（医学）モデル」と、彼らを取り巻く環境が障害を生み出しているとする「社会モデル」がある。医療リハビリではこの両者の考えを統合した ICF を用いているが、一般には、そして臨床現場においても、医療リハビリは個人モデルを体現する介入であるとみなされている。そこで医療リハビリの「場」にみられる社会的要素を明示的にすることで、医療リハビリをあらためて ICF の統合モデルの中に理論的に位置付ける。その場合の「場」の機能として①リハビリサービスを受けるための場、②他の支援サービスと関わりをもてる場、③当事者・非当事者が出会い・交流・関係性をもてる場の 3 つが考えられることを仮説的枠組みとして設定した。

コロンビアは中南米で 3 番目の人口規模をもち、経済成長も確実に遂げてきている発展の潜在力が高い国である。その一方で貧富の格差は大きく、障害者の中には十分な社会保障や医療保障を受けられない人も少なくない。障害者支援団体「アルカンヘレス」は、障害者も含めた包括的な社会を作ることを目的としており、リハビリ部門はその包括的な支援の一部として存在する。この医療リハビリの場では「時間的なゆとり」と「人の往来が多い」特徴が観察され、これは人と人が出会い、交流することを促すものであった。

交流の状況についてアルカンヘレスの利用者を面接調査した後、医療リハビリに通う当事者の J 氏と、当事者（小児）の父親である Mig 氏の事例を選び分析した。J 氏はアルカンヘレスに通い始めたことで、友情を築き相互関係をもつ仲間を作ることができ、これが自身に刺激を与え成長させた。また生きがいであるスポーツを再開するきっかけや、就労に向けた支援と関わるきっかけとなった。つまり、リハビリの場に参加したために、社会との関わりが広まったことが示された。Mig 氏の例では、他の支援者との対話や関係作りを通して、障害児であるわが子の育児や支援に関わる情報を得たり、自身の精神面をコントロールし得たりしたことが分かった。

これら 2 事例にみられる人びととの交流は、当事者間や支援者間の「ピア・サポート」として成立していた。ピア・サポートが社会参加の一助となる障害受容を促すことを明らかにできた。特に当事者にとって身近で小さな社会である家族による受容は、当事者自身にとっては重要な社会受容に相当するのだが、これが促進されれば当事者自身の自己受容にもつながる。このことを Mig 氏の事例に関連して論じた。

この 2 例にみられた相互的関係性は、「セルフ・ヘルプ」の効果とも重なる。セルフ・ヘルプとは、当事者同士が交流を通して、自己効力感を高め、自己ニーズを充足させ、さらには社会に働きかけ変革させていく過程のことである。医療リハビリの場では、セルフ・ヘルプの最後の過程に含まれる「社会の変革」までは至らないが、自身と相手との間でメリットと影響を授受し、自己を変革しようという点は共通するものである。

次に、上の事例研究を理論に照らして検討してみた。人びとが出会い、関係を築いていく場が成立するための条件は、たとえば日置真世らによって4段階の要素として整理されている。①人の「多様性」とその「許容」②「共有される目標」とその「単純明快さ」③「対等な対話」と「協働」④「新たな発想や価値観の創出」である。このうち①②③はアルカンヘレスの医療リハビリの場でもみられた。しかし地域社会への広がりはなく、④からの「悩みの社会化」には至らない。また、意図的に準備された「フォーマルな場」とアルカンヘレスのカフェテリアのような偶発的な「インフォーマルな場」を対比したが、出会いにとってそのこと自体は重要ではない。しかし、場の自然発生的な生成が難しい現代では、意図的に創出することが必要であり、上のような交流の場の成立条件に注目すべきであると結論づけた。

本研究における仮説的枠組みに沿って、医療リハビリの場の機能を整理すると以下になる。「他の支援サービスと関わりをもてる」機能は、アルカンヘレスのような包括的な支援体制を備えている組織ゆえの特有のものであるが、「人びとが出会い、交流し、相互的関係性をもてる」点は、医療リハビリの場には一般的なものである。ただし「時間・空間・人・目的」の特性にも左右される。

最後に、これら複数の機能をICFの枠組みの中で位置付けた。医療リハビリの場によって影響をうけるICF構成要素は「心身機能」「参加」「環境因子」の3つに限られることが判明した。このうち「環境因子」は社会モデルの要素に起因しており、医療リハビリの場がもつ役割はその要素を含んでいることが検証された。すなわち本研究の仮説、「『場』がもつ役割には、社会的要素が含まれている」ということが肯定的に確認できたのである。

本研究では、調査対象を1つの組織に限定しており、標本データ数も少なく、数値的根拠の弱さがある。さらに、対象となった当事者は比較的生活水準が高い人が多く、貧富の差の大きいコロンビア全体の障害者問題を反映していない。これらは、本研究の限界である。そして、医療リハビリの「場」の社会的機能は明らかにしたが、それを実践的にどのように設定するか具体的な提示や適用方法には及んでいない。また、相互的関係性の獲得により自己変革を成し得たとしても、それがどのように社会参加を導くのか、十分に論じることができなかった。これらは今後の課題とする。

筆者は今も昔も理学療法士という医療リハビリの専門家として働いている。リハビリ専門家の立ち位置にいる人間が、医療リハビリがもつ包括的な社会変革への可能性を論じる文献は少ない。本研究はその点において、意義深さがあると考ええる。さらに、南米のコロンビアという日本からすれば障害分野に関する情報量の少ない途上国を舞台に論じたことは、今後の研究者や現場の従事者らへの一助となることだろう。