

途上国のCBR（地域に根ざしたリハビリテーション）の 概念と有効性

講師：中西由起子さん（アジア・ディスアビリティ・インスティテート ADI 代表）

講演会要旨

開発支援の枠組みの中で障害者問題を考えると、国際社会は途上国の障害問題は改善してきているとの意見が一般的である。自助団体の増加、障害者法を持つ国の増加、インクルーシブ教育による障害者の教育の機会の拡大などがその理由としてあげられている。しかし、現状では障害のある者となない者との間の格差は広がっていて、多くの障害者が貧困にあえいでいる。そのためになすべき介入方法として、政府、NGOの双方が CBR の導入、障害者の権利条約の実施、自立生活運動の推進を実施しながら、問題の解決を図ろうとしている。

CBR（地域に根ざしたリハビリテーション）は、1980年代初めには必要なサービスを受けられる障害者は 1～2%という現状に対して、地域の資源を使って地域でリハビリテーションのみでなく、教育や職業の支援、障害者の自助団体の育成などを含む総合的なサービスを提供する村落開発の戦略として開始された。

PHC（プライマリー・ヘルス・ケア）との連携が最初から奨励されたがために、リハビリテーションの提供が CBR の主流と成った時代が続いた。未だその影響は尾を引き、CBR の導入に当たっては、ボランティアの CBR ワーカーがまず理学療法士や作業療法士などの役割を担って動員されるこ

とが当然のこととされていることが多い。

CBR が提唱される前には、専門家によるサービスの提供によって施設で実施される IBR（施設に根ざしたリハビリテーション）が唯一の障害者問題解決のためのアプローチであった。しかし障害を医学的な問題の解決のみに任せた医療モデルから、障害は社会の障壁によって生まれるとする社会モデルの考え方で捉えるようになり、CBR が出てきた。CBR は IBR と対極なものとして、地域の人々によって自宅で実施されるアプローチである。しかし、現在実施されている CBR の多くは、両者の中間のアプローチであるアウトリーチである。つまり専門家が地域を訪問し、そこでサービスを提供する巡回型のアプローチである。



（講演会の模様）

CBR の実施にあたっては、WHO 作成のマニュアルをボランティアの CBR ワーカーが使用し、簡単な自宅でのリハビリテーションから始めることが一般的であった。マニュアルは「地域での障害者の訓練 (Training in the Community for People with Disabilities)」と題され、世界の多くの言語に訳され使用されている。それを補完する形で、デビッド・ワーナーがメキシコでの実践例に基づいて完成させた 2 冊のマニュアル、「医者がないところで (Where There Is No Doctor)」と「障害を持つ村の子どもたち (Disabled Village Children)」もよく利用されている。

CBR コーディネーター、CBR ワーカー、障害者の家族、障害者自身を含む地域社会のメンバーが、障害別に分かれたマニュアルの小冊子の中から必要な訓練内容を選び自分たちで毎日実践していけるようにしている。簡単な補助器具や道具をつくったり、職業技能の指導なども、地域の人々の協力で行えるようにもしている。地域の中で提供するサービスだけでは解決できない問題に対しては、国、県、群の病院などの専門施設に照会 (リファール) できるようする。

村落開発の一環として CBR が単なるリハビリテーションを中心に運営されると、障害者はサービスを受けるだけの存在であり、CBR 実施の責務を負う各村の CBR 委員会が CBR ワーカーとして障害者を選ぶぼうとする発想にはいたらない。障害者は社会の一員であるというものの、平等な一員であるための配慮は十分に行われなくなる。適切な発言が期待できる障害者がいないことを理由に、CBR 委員会の中に障害者が入ることもなく、障害者は結局受け手と

いう地位に甘んじるよりほかない。

ILO はこのような状況に対して、世界で CBR を実施する際に方法はたった一つだけということはありませんとして、CBR に代わる CIP (地域社会統合プログラム) という名称を提案したこともあったが、ほとんど受け入れられることなく終わってしまった。CBR は、動けなかった障害者が歩けるようになり、地域の学校に通えるようになり、家族の手助けができるようになればそれでよかった。

2000 年に入ると、障害者の権利の推進に世界の関心が集まるようになった。そして CBR のアプローチは、医療的障害像にこだわることなく、人権に基づいた障害の社会モデルに達することが明確な目標となってきた。しかしその前提条件となる、地域社会全体における障害者の人権の尊重や、障害者の地域社会での完全参加の積極的な推進は行われてこなかった。そのため WHO、ILO、ユネスコ、ユニセフは 2004 年に CBR 共同政策方針書を作成した。それによると、CBR は、「地域社会ですべての障害をもつ人々に平等な機会を提供するために、地域社会のリーダー、障害を持っている人々、彼らの家族と他の関心を持つ市民の間の協力を促進する。CBR 戦略は 25 年前に始められて、障害を持つ人々の参加と権利の促進と、世界中の国々における彼らの団体 (DPO) の役割の強化を続けている。」と説明されている。

2000 年のミレニアム開発目標の採択に合わせて、CBR は健康、雇用、教育の推進を通しての障害者のための貧困削減戦略としても脚光を浴びるようになった。障害があるがために、社会参加の機会に恵まれず、貧困に陥り、貧困であるがために病気や障

害が生じるという、悪循環ゆえに、貧しい人の中での障害の割合は多い。例えば、インクルーシブ教育の実施、校舎のバリアフリー化、識字教室の開催などによる教育機会の提供から始まり、徒弟制度の実施や、マイクロ・ファイナンス（小規模貸付）や豚銀行、牛銀行の実施による仕事の提供などの手法が、貧困削減の面から注目されている。

WHO はさらに、CBR の概念が変化してきたこと、および障害者の権利条約が今の障害分野の中心課題であるために障害者の権利推進の方法として C B R を利用するという 2 点から、ガイドラインの必要性を説いた。そして昨年には CBR ガイドラインを完成し、地域でのインクルーシブで総合的な戦略であることを印象付けた。

ガイドラインの目的は、明確な概念や筋道、実施例を提供して、医療から権利への焦点の移行を CBR の中で実施するような方向性の提示、および条約を活動の基礎として盛り込むことである。ガイドラインの対象を CBR 実施者として、彼らに実際に使ってもらうことを意図している。作成に当たったのは、ユネスコや ILO などの国連機関、政府、障害者団体、国際 NGO、義肢装具や理学療法、作業療法などの専門家、CBR のマネジャーを初めとする CBR 実施者であった。

ガイドラインで示された CBR マトリックスによると、CBR は、保健、教育、暮らし (livelihood)、社会 (social)、エンパワメントの 5 項目のコンポーネントのそれぞれに 5 項目の構成要素 (element) から成る。作成に当たって、CBR に多方面の人が関わっている、CBR への考えかたが異なる、個々の CBR プログラムが異なる、文化に

より問題点は異なる、5 つのコンポーネントを把握している人がいず、情報が得にくいコンポーネントもあったなどの課題があったが、現在実践されている CBR プロジェクトの改善の鍵として、また CBR に関わる人たちが自分に知識がない分野のギャップを埋めることで CBR を実践しやすくしようと使い始めている。



(講演中の中西さん)

理想的には CBR が 5 コンポーネント全てに関わるものとなることであるが、5 つ全てを実行しなければいけないわけではないし、全部を一度にやる必要はないと説明されている。ガイドラインではあるが、マニュアルとガイドラインの中間に位置する、段階的に叙述する参考文献であり、概念や規範双方のどちらでもない。

CBR は地域社会で障害者が平等な一員として暮らせるための方策を提供しているので多方面の活動を網羅し、医療リハビリテーションから始めなければ CBR ではないとするような風潮に歯止めがかけられるのではないかと期待が、ガイドラインに

はかけられている。しかし一面手をつけられない強化したマンモスの印象も免れず、CBR の名前で誰が何をやっても許される状況に手が出せないのではないかと危惧も感じる。

障害関連予算が不十分な途上国で CBR は必須のプログラムとされている。しかし CBR に着手できるほどにコミュニティの人々活動が活発になっても、予算がつくのは CBR ワーカーへの手当てであり、障害当事者に裨益することは少ない。当事者団体がすでに組織化されているところでは、彼らが自立生活運動を始めたことを勧めたい。CBR ワーカーが活動の中心を担うのではなく、障害者にとって自分たちで実施していくことが、自分たちのニーズを満たす一番の方法である。また自分たちで日々直面する差別の中から権利の問題を考えていくほうが、権利条約推進のための最適な方法であるはずである。

CBR は果たして、障害者の権利条約を実現できるものとなっているのかという、障害者側からの声が上がっている。条約を具現化するためには、障害当事者の連帯、障害種別を越えた連帯、人権の問題として障害者問題を考える意識が不可欠である。現

状の CBR ではそれが難しい現状を考えると、途上国の政府はむしろ障害当事者自身が地域生活をすすめる自立生活運動を今後の障害者政策の中心とすべきではないだろうか。



(講演会の模様: 司会・橋本由紀子教授)

開催者より

今回の講演会は、大学院生、学部生、教員および学外からの聴講者計 60 名余の参加者を得て、盛況のうちに開催することができました。東京からはるばる岡山県の本学・メインキャンパスまでご足労くださいました中西先生に心より感謝申し上げます。