日本人専門家の見た
ガザのリハビリ

リハビリ支援の質向上のため、理学療法士の浅野直也さんがガザを訪問。助言と研修をしていただきました。

浅野直也さん
理学療法士。
東名古屋病院リハビリテーション科
副理学療法士長。
DMATで東日本震災被災地の
医療支援や国際緊急援助隊の
ネパール地震支援活動などに参加

乏しい資機材の中で

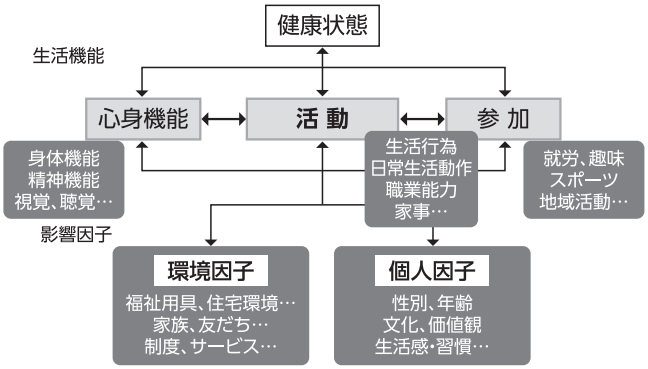
10年以上封鎖が続くガザでは、調達できる機材や補助装具が限られます。施設で使用しているリハビリ器具は修理が必要ですが、部品の一部がガザ内で調達できないため、古いリハビリ器具を使い続けています。停電も多く電力供給も安定していないため、電気を必要とする医療器具を使用できないなど、医療サービスを満足に提供することができていません。浅野さんは視察中に何度も「治療スペースや診療機器、補助装具があれば、もっと適切なリハビリができるのになぁ」という感想を述べていました。

一方、理学療法士たちは限られた資材しか使用できない状況の中で、いま自分たちができる治療がいったい何かを一生懸命考えています。医療用の資機材がないときは身の回りにあるもので何とかできないかと、その代わりを考え出しています（下の写真参照）。また治療中子どもたちには「よく頑張ったね」と必ず反応をし、お母さんに対しても「いまお子さんは新しいことができるようになりましたよ！」とわずかな進歩も報告していました。浅野さんは「満足のできる医療サービスができない中でも、理学療法士も他の医療スタッフも、患者、家族に真摯に接し可能なサービスを提供している。国が違ってもサービスを行う姿勢は変らないですね」と評価。

福祉サービスの乏しいガザでは、障がい者の介助は家族が担っています。特に母親たちの生活は障がいを抱える子どもの介助で占められ、周囲の差別や偏見、相談する相手がいないなど、辛さや大変さを一人で抱え込んでいることも多いです。浅野さんは家庭訪問先で「外出したり、誰かと話す時間はありますか?」と尋ねるなどお母さんの様子を気遣っていました。

歩行装具の代わりに治療者の足を使う

ICF: 生活分類モデル（2001年: WHO）
International Classification of Functioning, Disability and Health



マイナス面を見るだけでなく

浅野さんはまた、事業に関わる全医療スタッフを対象に研修を行いました。リハビリの現場で現在のスタンダードになっているWHOの「国際生活機能分類（ICF）」の基礎知識に関する研修です。

従来は、障がいという身体機能から生じるマイナス面に着目し、それをどのようにして改善するのかを考えてきました。しかし、国際生活機能分類では、身体機能だけでなく、日常生活の中でできること、仕事や地域活動、生活環境、個人の性格・嗜好・目標など、患者を取り巻く環境や社会参加の状況にも目を配り、様々な側面からの支援と相互作用を通じて、患者・家族と健康な状態やQOLの達成を一緒に考えます（上図参照）。たとえば、筋力が改善できなくても補助装具や交通アクセスを改善すると外出できるようになり、その結果、社会参加が可能になると心身状況は良くなり、リハビリの効果も上がります。

研修では、グループワークで実際に治療計画を作ってもらいました。「医師、看護師、理学療法士、ソーシャルワーカー、心理士、すべてのスタッフの知識、経験を動員して」という説明を受け、医師が病気や疾患の内容を説明し、心理士やソーシャルワーカーが治療に影響する家族問題や家族の中で誰がキーパーソンなのかを共有しました。浅野さんは「すでに皆さんは、必要な視点が何かということを感覚的につかんでいると思うので、あとは実際の患者さんや家族と話をして、取り巻く環境について理解し、その思いや目標にしっかりと耳を傾けて、どのようにして達成するのかを考えてください」と総評していました。参加者からは「チームワークの大切

さを学び、他の医療スタッフと意見交換する時間が圧倒的に増えました」「国際生活機能分類という名前は聞いたことがありましたが、実際にどのように使うのかを理解することができました」という反応がありました。

ガザでは課題が多く、患者本人も医療スタッフもままならないことが多いですが、今年中には補助装具を300人以上に提供予定で、職業訓練など社会参加支援も進めています。今後は家族同士の支えあいなども計画中です。

障がい者の職業訓練

木工のチームは大の仲良し

ガザでは、2014年以来、戦争で負傷した人を中心にリハビリ治療を継続してきましたが、その結果、多くの人の身体機能が改善し社会復帰への意欲を見せています。そこで人々の生活に焦点をあてた支援として職業訓練を開始しました。この職業訓練は、アトファルナろう学校と提携しています。アトファルナでは、もともと聴覚障がい者の教育や職業訓練を行ってきました（当会で販売している刺繍製品もその一つです）。その経験を活かし、身体障がい者への職業訓練にも新たに取り組んでいます。今年は、調理・製菓・縫製・刺繍・木工・ソファ製作という6つの職業訓練コースを開講し、各コース10人が学びました。どのコースも和気あいあいと楽しそうで、身体障がい者と聴覚障がい者が一緒に学んでおり、講師の何人かも聴覚障がいの人たちで、手話を教えあう様子もみられました。

ファディさん

5月のコース開始時に訪問した際にはみな表情がかたく、職業訓練に参加した理由を聞いても、「リハビリスタッフに声をかけられたから」とだけ答える人もいました。ファディさん(27)もその一人です。しかし夏に訪問した際には、表情がみちがえるように明るく、インタビューしてほしいと自ら手をあげました。

「私は指を切断したことで希望を失い、家でただ時間を過ごすだけの生活を送っていました。働くなんて、考えることもありませんでした。担当の医師が私の趣味が縫い物だと知って、その技術を使って自宅で仕事をすればいいじゃないかと提案してくれました。そして、今回の職業訓練で縫製コースに参加させてもらいました。最初の数日は大変でしたが、徐々に慣れて楽しくなってきました。今では、参加者の中では自分が一番上達したのではないかと感じています。何もせず、家で座っているだけのときは本当に辛かった。職業訓練に参加できたことで、今とても充実しています。このコースが終わったら自分で機械を買って、ビジネスを始めたいと思っています」。ファディさんは、2014年の戦争に巻き込まれて負傷し足の指を切断しました。感覚が麻痺し、筋力も低下したことで、正しいバランスで歩くことができなくなりました。治療の効果もあり日常生活を行えるまでは回復していましたが、意欲を失ってうつ状態になっていたそうです。

心理的な障壁

ろう学校の心理士アビールさんは、次のように語ります。「私たちは聴覚障がい者に対する経験は多くあるので、どのような問題を抱えているか、どう対応すれば良いのかある程度わかります。しかし、身体障がい者の方の対応は迷うことが多いです。聴覚障がい者は先天性のケースが多く、障がいを受け入れている人が多くみられます。しかし職業訓練に参加している身体障がいを持つ方の多くは、2014年のガザ侵攻で負傷した人たちです。まだ、自分の障がいを受容できず、精神的に不安定な方が多いように感じました。突然叫んだり部屋の外に出たり、職業訓練を継続できない人もいました」

はじめの頃は新しい場所に慣れず、また職業訓練に来る目標が見出せず、まじめに取り組まない人や遅刻してくる人もいましたが、講師や心理士・ソーシャルワーカーからの励ましによってしっかりと定着していきました。

希望の芽を育てる

しかし失業率の高さは最も大きな障壁です。ガザ人口の半数以上が仕事を持っていません。障がい者への差別が根強く、とりわけ厳しい状況にあります。2019年時点で、政府機関や民間、国連機関などでの雇用率も1%以下です。幸運に就職できても上司や同僚の差別で離職に追い込まれたり、交通手段、職場環境のバリアフリー化も進んでいません。職業訓練を受けて、仕事を得られる保証はありませんが、少なくとも、職業訓練を継続した人たちは自信を取り戻し、人生に希望を持つことができました。この希望の芽を消さないよう、今後も支援を継続したいと思います。