

## 原 著

## 諸外国における社会リハビリテーションの概念・定義とプログラム

奥 野 英 子

わが国において社会リハビリテーションは障害者福祉と同義であると捉えられがちであった。社会福祉とリハビリテーションが同じでないように、障害者福祉と社会リハビリテーションは同じではない。リハビリテーションの一分野としての「社会リハビリテーション」を発展させるため、社会リハビリテーションの概念・定義の変遷の経過を文献等により整理するとともに、諸外国において社会リハビリテーションがどのように理解され、どのような社会リハビリテーションのプログラムが実施されているかを把握するために調査を実施した。その結果、1986年にリハビリテーション・インターナショナル社会委員会によって採択された「社会リハビリテーション」の定義が理解されてはいるが、社会生活力を高めるためのプログラムがまだ体系化されていないことが明らかになった。障害のある人の地域生活と社会参加を推進するために、社会リハビリテーションの目的である「社会生活力」を高めるための様々なプログラムを開発することが、社会リハビリテーションの課題である。

キー・ワード：社会リハビリテーション 社会生活力 社会リハビリテーションプログラム

## I. はじめに

1968年11月にスイスのジュネーブにおいて「医学的リハビリテーションに関するWHO専門家委員会」が開催され、そこで、リハビリテーション、医学的リハビリテーション、社会リハビリテーション、職業リハビリテーションの定義が議論され、その結果が報告書(WHO, 1969<sup>1)</sup>)にまとめられた。また、1969年9月にダブリンで開催された第11回リハビリテーション世界会議(主催: Rehabilitation International, RI)において、リハビリテーションの教育、医学、社会、職業の4つの分野における「将来のための指針(Guidelines for Future)」が検討され始めた(ISRD, 1970<sup>2)</sup>)ことから、1960

年代後半から、リハビリテーションは医学的リハビリテーション、教育リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーションの主要4分野から構成されていたことが判断できる。

わが国においては、リハビリテーション分野の一つとしての「社会リハビリテーション」が「障害者福祉」と同義であるかのように捉えられたり、リハビリテーションは本来的に社会的なものであるからあえて社会リハビリテーションは必要ではないなどと、1977年から開始された「リハビリテーション交流セミナー」や1982年から開始された「総合リハビリテーション研究大会」の場において言われた時期もあった(日本障害者リハビリテーション協会, 1994<sup>3)</sup>; 1997<sup>10)</sup>)。社会リハビリテーションは他のリハビ

筑波大学心身障害学系

リテーションの分野に比べて、概念や具体的方法が明らかにされてきていないという現実もある(奥野, 1999<sup>11)</sup>)。

1970年代にわが国にノーマライゼーションの理念が紹介され(Wolfensberger, 1974<sup>20)</sup>)、1995年に総理府・障害者対策推進本部によって策定された「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」においても、地域での生活を保障する施策の重要性が謳われた(総理府, 1995<sup>16)</sup>)。また、障害の重度・重複化等により、医学的リハビリテーションや職業リハビリテーションを実施しても職業に就くことが難しい重度・重複障害者が増加するに伴い、社会リハビリテーションの果たすべき役割は益々大きくなっている。障害者の地域生活と社会参加を支援するために重要な役割を持っている社会リハビリテーションを推進するためにも、社会リハビリテーションの概念や具体的な支援方法を明らかにすることが重要と考える。

## II. 目的

わが国においては社会リハビリテーションの概念や定義が必ずしも共通理解されておらず、障害者福祉と同義に誤解されていることも多い(井神・杉村・福本・鈴木, 2000<sup>3)</sup>)。このような中で、国際的に社会リハビリテーションの概念・定義がどのような変遷をたどってきたかを文献等により明らかにするとともに、主要諸国において社会リハビリテーションがどのような状況にあるかを把握するためにアンケート調査を実施した。関係資料を収集することにより、社会リハビリテーションの概念・定義と社会リハビリテーションのプログラムの実情を把握することを目的とした。

## III. 方法

研究1：社会リハビリテーションの概念と定義の変遷を文献等により研究する。

研究2：主要諸国における社会リハビリテーションの概念・定義と、社会リハビリテーションのプログラムの実情を把握するために、アン

ケート調査を実施する。

調査内容：社会リハビリテーションの理解、社会リハビリテーションの概念・定義、社会リハビリテーションのプログラム等 (Table 1)

調査対象国：アジア、オセアニア、中近東、アフリカ、ヨーロッパ、北アメリカの6地域における18か国 (Table 2)

調査対象者：18か国におけるRI社会委員会委員、また社会委員会委員がいない国は、その国のRI加盟団体の事務局長

調査時期：1999年11月から2000年7月

## IV. 結果

### 1. 社会リハビリテーションの概念と定義の変遷

1) WHOによる「社会リハビリテーション」の定義(1968年)：1968年に世界保健機関(WHO)がスイスのジュネーブで「医学的リハビリテーションに関するWHO専門家委員会」を開催し、リハビリテーション、医学的リハビリテーション、社会リハビリテーション、職業リハビリテーションの定義がまとめられた(WHO, 1969<sup>19)</sup>)。

WHOは「社会リハビリテーション」を「障害者が家庭、地域社会、職業上の要求(demands)に適応(adjust)できるように援助したり、全体的リハビリテーションの過程(total rehabilitation process)を妨げる経済的・社会的な負担を軽減し、障害者を社会に統合(integration)または再統合(reintegration)することを目的としたリハビリテーション過程の一つである」と定義した(WHO, 1969<sup>19)</sup>)。この定義によると、社会リハビリテーションは、①家庭、地域社会、職場等への適応を援助すること、②経済的保障や福祉サービスの提供等を含め様々な援助を実施すること、を意味していると言える。前者はソーシャルワーカー等による適応への支援であり、後者は各種社会福祉サービスの利用支援である。

この定義によると「社会リハビリテーション」は「障害者福祉」の実践とほぼ同様に理解

Table 1 社会リハビリテーションの概念・定義とプログラムに関する調査票

The Questionnaire on Terms and Programs of Social Rehabilitation

1 What do you understand by social rehabilitation?

Do you have a similar term as the definition of RI Social Commission 1986?

"Social Rehabilitation is a process, the aim of which is to attain social functioning ability. This ability means the capacity of a person to function in various social situations towards the satisfaction of his or her needs and the right to achieve maximum richness in his or her participation in society."

Yes/No

If no, do you have any term for social rehabilitation?

2 What kind of programs do you have in your country to attain social functioning ability of persons with disabilities?

3 Give us some examples of good practices of social rehabilitation in your country. Describe shortly, for example, legislation, aims and goals, programs, curriculum, methods, participants, trained personnel of these practices, and who is responsible of organizing social rehabilitation?

4 Please send the materials such as program manuals, program schedules you have in your country, if these are available in English.

Table 2 社会リハビリテーションの概念・定義とプログラムに関する調査対象国

| 地 域   | 国 名  | 発送国数 | 回答国数* |
|-------|--|------|-------|
| アジア   | 香港*、インド、韓国*、マレーシア                          | 4    | 2     |
| オセアニア | オーストラリア*、ニュージーランド*                         | 2    | 2     |
| 中近東   | クウェート、サウジアラビア*                             | 2    | 1     |
| アフリカ  | 南アフリカ*                                     | 1    | 1     |
| ヨーロッパ | フィンランド*、ギリシャ*、ハンガリー*、オランダ*、ノルウェー、スウェーデン、英国 | 7    | 4     |
| 北アメリカ | カナダ、米国                                     | 2    | 0     |
| 6地域   |  | 18か国 | 10か国  |

されがちである。わが国におけるリハビリテーション関係医師等が、社会リハビリテーションは障害者福祉と同じであるように理解していることが多いのは、このWHOの定義によっていることが推察できる(今田, 1994<sup>2)</sup>)。

2) RIによる「社会リハビリテーションの将来のための指針」における概念(1972年): ニューヨークに本部を置く「リハビリテーション・インターナショナル、Rehabilitation International, RI)は、国連経済社会理事会(Economic and Social Council, ECOSOC)やリハビリテーション・障害予防に関わる国連専門諸機関と諮問関係にあり、リハビリテーションの全分野を代表する国際非政府機関(NGO)である(奥野, 2000 a<sup>12)</sup>)。

RIは1960年代に医学委員会、教育委員会、職業委員会、社会委員会等を常置委員会(Standing Committee)として置き、これらの4つの委員会は1969年から1972年にかけて、リハビリテーションの各分野の業務を明確化するために、リハビリテーションの4分野における「将来のための指針(ガイドライン)」を検討した(RI, 1970<sup>11)</sup>)。

RI社会委員会においても、1969年にダブリンで開催された第11回リハビリテーション世界会議の時から「社会リハビリテーションの将来のための指針」についての検討を開始し、1972年にシドニーで開催された第12回リハビリテーション世界会議において「社会リハビリテーションの将来のための指針」が採択された(RI, 1972<sup>14)</sup>)。この指針においては「社会リハビリテーション」は具体的に定義されていないが、「社会委員会の関心の焦点は、身体もしくは精神に障害をもつすべての人々の生活条件及び個人の福祉を向上することである」と明記し、障害者をめぐる環境として以下の5領域を挙げた。障害をもつ人々の生活条件と福祉を向上するために、これらの環境を改善することが社会リハビリテーションの課題であるとした。

A. 物理的環境——建築物、交通機関、住宅などハード面の改善等

- B. 経済的環境——働く場の保障、障害年金・障害手当などの所得保障等
- C. 法的環境——障害者の生活と権利を守るための法律の整備等
- D. 社会・文化的環境——差別・偏見の除去、交流の場の設定、障害者運動等
- E. 心理・情緒的環境——障害受容への援助、権利擁護、カウンセリング等

3) 小島蓉子の定義(1978年): 日本を代表して長年にわたりRI社会委員会委員を務め、1988年から1992年まで社会委員会委員長の任に就いていた小島蓉子は、1978年に社会リハビリテーションを次のように定義した(小島, 1978<sup>13)</sup>)。

「社会リハビリテーションとは、社会関係の中に生きる障害者自身の全人間的発達と権利を確保し、一方、人をとりまく社会の側に人間の可能性の開花を阻む社会的障壁があればそれに挑んで、障害社会そのものの再構築(リハビリテーション)を図る社会的努力である。」

この定義により、小島は、①障害者の発達と権利を保障すること、②社会をリハビリテーションすること、すなわち、社会のバリアフリー化、の二つを社会リハビリテーションの目的としたのである。

4) RI社会委員会の定義(1986年): RI社会委員会では、1980年代に「社会リハビリテーション」の定義の検討に取り組み、1983年6月にフィンランドのタンペレ大学(University of Tampere)で開催された「社会リハビリテーション国際セミナー」において社会リハビリテーションの定義案をまとめ(Rissanen, 1983<sup>15)</sup>)た。1984年にリスボンで開催された社会委員会でも更に検討し、1986年にロンドンで開催されたRI社会委員会及びRI総会において、RIとして初めて「社会リハビリテーション」の定義が採択された(Gardestrom, 1988<sup>16)</sup>)。その定義は以下の通りである。

「社会リハビリテーションとは、社会生活力(social functioning ability, SFA)を高めることを目的としたプロセスである。社会生活力と

は、様々な社会的な状況の中で、自分のニーズを満たし、一人ひとりに可能な最も豊かな社会参加を実現する権利を行使する力（ちから）を意味する」。

また、この定義の前提として、「機会均等化 (equalization of opportunities)」の重要性が挙げられた。

「機会均等化とは、社会の一般的システム、例えば、物理的、文化的環境、住宅と交通、社会・保健サービス、教育と労働の機会、スポーツやレクリエーションの施設等を含む文化・社会的生活をすべての人々に利用可能にすることである」。

さらに、機会均等化の重要原則として、①社会はすべての市民が完全参加できるように作られなければならない、②障害者はリハビリテーションのゴールを自分で決定できることが当然であり、また、どのような環境、地域、人間関係の中に暮らしたいかという選択を、普通の市民と同じようにできることが保障されなければならないと、2項目を明記した (Gardeström, 1988<sup>9)</sup>)。

1986年にRI社会委員会において採択された「社会リハビリテーション」の定義は、これまでのWHOの定義 (WHO, 1969<sup>10)</sup>)、RIの指針 (RI, 1972<sup>11)</sup>)、小島の定義 (小島, 1978<sup>12)</sup>)とも異なり、「社会生活力」を高めることを社会リハビリテーションの目的と規定し、環境への取り組みや社会の障壁の除去等は、「機会均等化」の範疇に整理されたのである。

## 2. 諸外国における社会リハビリテーションの概念・定義とプログラム

1) 調査の概要：1988年に東京で開催された第16回リハビリテーション世界会議の分科会「社会リハビリテーション—北欧方式—」において、デンマーク、フィンランド、ノルウェー、スウェーデンの北欧4か国における社会リハビリテーションの取り組みが発表された。(日本障害者リハビリテーション協会, 1989<sup>9)</sup>)。しかし、1986年にRI社会委員会により社会リハビリテーションが定義され、そのキーワードと

なった「社会生活力」を高めるためのプログラムそのものについての議論はされてこなかった。このような中で、諸外国における社会リハビリテーションの概念・定義とプログラムを明らかにするために、調査を実施した。

調査項目は、①貴国において社会リハビリテーションをどのように理解しているか。1986年のRI社会委員会の定義をどう思うか。貴国独自の定義があるか。②社会生活力を高めるためのプログラムとしてどのようなプログラムがあるか。③社会リハビリテーションの実践として、良い実施例があれば挙げてほしい。それを支えている法律は何か、プログラムの目的・目標、プログラムの内容、カリキュラム、実施方法、参加者、それを実施する専門職は誰か、社会リハビリテーションを組織化する責任は誰が持っているのか、等とした (Table 1)。

調査対象国はアジア、オセアニア、中近東、アフリカ、ヨーロッパ、北アメリカの6地域における18か国(香港、インド、韓国、マレーシア、オーストラリア、ニュージーランド、クウェート、サウジアラビア、南アフリカ、フィンランド、ギリシャ、ハンガリー、オランダ、ノルウェー、スウェーデン、英国、カナダ、米国)とし、調査票の依頼先は、これらの国々におけるRI社会委員会委員、また社会委員会委員がいない国は、その国のRI加盟団体の事務局長とした。調査項目に対する回答は、調査対象国における状況を客観的に回答いただくことを期待しているが、国内において共通見解がない場合には、回答者の個人的見解で回答されることはやむをえないとした (Table 2)。

調査票は1999年11月に発送し、2000年7月までに回答した国は10か国(香港、韓国、オーストラリア、ニュージーランド、サウジアラビア、南アフリカ、フィンランド、ギリシャ、ハンガリー、オランダ)であり、回収率は55.5%であった。調査結果の概要を、①社会リハビリテーションの概念・定義、②社会リハビリテーションの実情とプログラム、に分けて以下にまとめる。

2) 各国における社会リハビリテーションの概念・定義：「貴国において社会リハビリテーションをどのように理解しているか。1986年のRI社会委員会の定義をどう思うか。貴国独自の定義があるか。」の項目に回答した国々における「社会リハビリテーションの概念・定義」について、回答の記述をそのまま生かしてまとめると以下の通りである。

①香港：「香港リハビリテーション計画」において社会リハビリテーションの定義が明記されている。「社会リハビリテーションは障害のある者の能力を伸ばすことを目的とした、計画的かつ個別的なサービスプログラムであり、障害のある者の完全参加と機会均等化の目的を達成するために、社会の統合又は再統合を促進するプロセスである」と定義している。

②韓国：「障害のある者が、社会においてより質の高い生活をするために、社会生活力を最大限に高めるためのプロセスである」と定義している。しかし、この定義より広い意味で使われることが多く、環境の改善も含む社会統合 (social integration) を意味し、リハビリテーションと同義に使われることも多い。

③オーストラリア：「社会リハビリテーション」という用語は最近あまり使われないが、障害分野に従事している者のほとんどは、RI社会委員会が1986年に採択した社会リハビリテーションの定義を理解し、かつ同意している。しかしオーストラリアにおいては、障害のある人が地域生活に参加するための準備訓練を意味する場合には、「生活技能訓練 (living skills training)」という用語を使うことが多い。

④ニュージーランド：RI社会委員会の定義を使用している。

⑤サウジアラビア：社会リハビリテーションの概念はイスラム教の教えとして理解され、市民は障害のある者を神の御心を表わす者として見なければならぬとされている。

⑥南アフリカ：RI社会委員会の定義を使用している。

⑦フィンランド：RI社会委員会の定義を使

用しており、30年以上前から、社会リハビリテーションは障害のある人への社会保障や経済的支援だけではないと理解されている。社会リハビリテーションのプログラムに該当する内容を「適応訓練 (adaptation training)」と称してきた経過もある。

⑧ギリシャ：RI社会委員会の定義をギリシャ語に翻訳して使っている。社会リハビリテーションを総合的なリハビリテーションの一環として捉えている。リハビリテーションの最終目的は障害のある者が環境に統合化することである。

⑨ハンガリー：社会リハビリテーションの独自の定義はなく、RI社会委員会の定義に違和感はない。1998年以降、社会リハビリテーションのプログラムが体系化されつつある。

⑩オランダ：社会リハビリテーションの概念についての合意はなく、解釈はまちまちである。

3) 各国における社会リハビリテーションの実情とプログラム：社会リハビリテーションの現状とプログラムを問う項目に対して回答した内容は、必ずしも調査票で依頼した内容を示すものではなかった。また、回答者の立場、経歴、能力等も様々であることが推測され、これらの状況によるものか、記述内容はまちまちであった。わが国における状況と同じように、障害者福祉サービスを挙げてきた国も多かった。それらの中でも、社会リハビリテーションに関する実情を把握するのに貴重な言及をしている5か国の回答内容の概要は、以下の通りである。

①香港：社会リハビリテーションのサービスとしては、カウンセリング、訓練、デイケア、住居の提供、施設における生活支援、移動サービス、アクセス促進、スポーツ・レクリエーション、福祉手当の給付などがある。

障害のある者は地域の中で自立的に生活することが奨励されている。障害に合わない住居で生活している者は公営住宅を申請できる。住宅局は現在、住宅特別改修事業に力を入れている。生活上のケアを必要としている障害者には約5,500人分の生活の場があり、精神病回復者を対

象とする 31 のハーフウェイ・ハウス(中間施設)には約 1,200 人、慢性的精神病患者には 3 つの長期ケアホームがあり、570 人が生活している。

社会福祉局は障害者のための中央情報システムを開始したほか、レスパイト・サービス、知的障害者のための在宅訓練プログラム、移動サービス、障害児ケアサービスなどを実施しており、障害児の親のための支援センターが 6 か所運営されている。また、建築法により障害のある人々が利用できる建物を造ることが義務化され、「設計マニュアル：バリアフリーアクセス (The Design Manual: Barrier Free Access) 1997」が発行された (The Information Services Hong Kong, 1998)<sup>6)</sup>。

②オーストラリア：1960 年代から社会リハビリテーションのプログラムが開始され、視覚障害者、聴覚障害者、身体障害者など障害種別のプログラムが実施されてきた。当時は社会リハビリテーションはリハビリテーションセンターにおいて実施され、障害者は地方から上京し、寮生活をした。専門職の指導員によって、オリエンテーション・歩行訓練や生活訓練が実施されたが、青年、高齢者、男性、女性、既婚者、未婚者の違いがなく、全ての入所者が同じプログラムを受けていた。例えば、中途失明する前は家事をしていなかった高齢の既婚男性もワイシャツのアイロンがけ、料理、風呂場の掃除などの家事の技能を身につけるための訓練を受けた。

70 年代半ばになると状況は急激に変化した。自立生活運動がアメリカにおいて開始され、オーストラリアにも紹介されると、障害のある人々はこれまでと違ったライフスタイルを求め始め、自立生活を実現するために必要な訓練や支援を必要とした。これは個々のニーズに対応するものであり、個別リハビリテーション計画に基づいたリハビリテーションプログラムを行う「利用者(コンシューマー)中心」のリハビリテーションとなったのである。その後、障害のある者の自宅でリハビリテーションを指導する専門家が養成され、地域における小集団や施

設においても、このようなサービスが実施されるようになった。

地域で自立生活をするために学習をすると同時に、彼らの家族や近隣の人々は、「障害のある人には自立生活をする能力があり、ケアされたり保護される対象ではない」ことを理解し始めた。障害のある人が家族や地域の人々とともに普通に生活することが、オーストラリアにおける社会リハビリテーションの特徴となってきた。

介助プログラムが開始されることにより、従来であれば病院退院後にナーシングホームや施設に入所せざるを得なかった重度身体障害のある人々は、自宅に帰ることができるようになった。大規模な施設で生活をしてきた知的障害のある人々は、地域にあるグループホームでの生活を開始する準備として、自立生活訓練を受けるようになった。障害のある市民に対する地域の人々の態度が変わり、障害幼児に対する早期介入プログラムが導入され、障害幼児が家族の一員として家族とともに身近な地域で成長できるようになった。

今日、民間機関や公的機関による個別支援サービスとして、生活技能訓練 (living skills training) が行われている。しかし、社会保障(所得支援)による給付とは異なり、このようなサービスは、権利として利用できるサービスとはなっていない。生活技能訓練プログラムを行う中央組織はないが、オーストラリア各地に何らかの生活技能訓練を提供している機関はある。これらの機関は特定の障害を対象とし、対象者に合ったプログラムを実施している。このような訓練は時々企画・実施されている状況であり、訓練を必要とする者すべてがこれらのサービスを受けられる状況ではない。

③南アフリカ：社会リハビリテーションを受けられる可能性やニーズに関わる重要な要素は、家族の社会・文化的な立場に依存している。南アフリカではサービス対象となるかどうかは、個人ではなく家族による。年齢や性別に基づく強い階層性 (ヒエラルキー) があり、個人

の能力によってではなく、社会的ステータスによって決まってしまう。しかし、価値規範は変わりつつあり、家族の相互依存から自立へと向かっている。

これらの要素は、自立生活を目的とする社会リハビリテーションには限界があることを意味している。アメリカにおいて重要視されている自立生活様式は、アフリカには合わない。適切な住宅の不足、近代技術の不足、機器の製作・普及に必要とされる人材と財源の不足、厳しい経済的状況に置かれている障害者等を考えると、アメリカやヨーロッパにおいて当然と見なされている自立への希望を実現することは、南アフリカにおいては難しい。

大規模な生活施設に変わるものとして小規模なグループホームが整備されており、これらは長期的な生活の場としてや短期的に利用するショートステイ用として利用されている。施設の方針決定や運営に、そこで生活している当事者を参画させる努力が行われているが、これまで自己決定する経験のなかった入居者の管理能力やセルフ・エンパワメントについての教育・訓練が必要である。

南アフリカ身体障害者協議会は、クライアントのニーズに関するデータベースやソーシャルワークのプロセスをアセスメントするシステムを持っているが、日本のように社会生活力を高めるためのプログラム（赤塚、石渡、大塚、奥野、佐々木、1999<sup>11</sup>）を実施していない。南アフリカでは30年以上にわたって、すべての市民にとって利用可能な環境づくりに取り組んできた。アクセスに関わる建築基準の法律も制定された。現政府はすべての公共建築物をアクセス可能とする5か年計画に取り組んでいる。障害のある者が利用できる適切な住居を確保するための公私の住宅計画も、緊急に必要とされている。

④フィンランド：フィンランドでは30年以上前から、社会リハビリテーションは障害のある人々への社会保障や経済的支援だけではないと理解されている。1960年代から障害者団体

は、障害のある者及びその家族を対象に社会リハビリテーションのプログラムを実施してきた。これらのプログラムの目的は、障害をもったり障害児が生まれたために起こった人生の変化に適応することを援助することである。これらは「適応訓練」と呼ばれてきた。

この用語は適切ではないが、ほかに適切な表現がなくてこの用語を使用している。適応訓練は1972年に制定された「リハビリテーション法」に基づく補助金によって実施されてきたが、今日では、様々なリハビリテーション関係機関によって経費が負担されている。実施主体は主に障害当事者団体であり、適応訓練における必須の要素は、障害当事者によるピアサポートである。

適応訓練の主要理念は、自分の障害を正しく理解し、また、周囲の人々が自分の障害をどのように見ているかを適切に認識すること等を意味する「覚知 (awareness)」を通してのエンパワメント (empowerment) である。社会に統合化するためには、障害当事者 (及び家族) と社会の両者が変わらなければならない。障害のある自分や、障害のある家族に対する態度は複雑であり、怒りすら感じることが多い。障害のある者に対する社会の人々の態度は、当事者や家族にとって大きな影響を与える。物理的バリアにばかり目を向けがちであるが、態度上のバリアフリー化も重要である。障害者とその家族がエンパワメントされることによって、社会全体がバリアフリー化されることになる。

社会リハビリテーションはプロセスであり、専門職者による個別支援や適応訓練コースのような集団支援によって支援している。フィンランドにおける適応訓練は具体的には、①家族、②障害児、③青年、④夫婦、⑤祖父母、⑥男性・女性、⑦障害種別など、対象者別にプログラムを実施している。参加者が障害をもってから初めて参加するのか、新たなライフステージ (学校入学、出産、就労など) に直面しているのか、人生の転換期にあって支援が必要なのか、などによってコースは異なる。コースの期間は通常



5日間から3週間位であり、コース期間中の具体的なプログラムは講義、グループ討議、芸術活動、スポーツ活動、理学療法、作業療法、セックスセラピー、また、心理士・ソーシャルワーカー・セラピストなどによる個別カウンセリングなどによって構成されている。

障害者に対する社会の人々の態度を体験するために、劇場、レストラン、遊園地などへ出かけて行く余暇活動は、重要な活動であると位置づけられている。障害をもつ以前に楽しんでいた余暇活動を再び楽しめるようにしたり、これまで体験したことのない余暇活動を体験することは、社会リハビリテーションのプロセスとして大事にされている。

⑤オランダ：オランダにおいては、社会リハビリテーションの概念についての合意はない。数多くのリハビリテーションセンターがリハビリテーションに積極的に取り組んでいるが、社会リハビリテーションの解釈はまちまちである。

1986年の社会リハビリテーションの定義はこのまま使用されていないが、現在取り組まれている障害者施策はこの定義に合致しているものが多い。オランダ政府による障害者施策は社会への完全参加、物理的環境のバリアフリー化、インテグレーションを促進するための具体的な対策を行っており、必要な障害者には保護と保障を提供し、目標は「平等な機会」とされている。

オランダにおける社会リハビリテーションの具体的なプログラムはそれぞれの機関が独自に実施しており、調整されていない。これらのプログラムは障害種別に企画され、目標を立て、フォローアップも行われている。オランダで実施しているプログラムのほとんどは、他国から学んだものである。その一つは、アメリカのトムズ・ゴードン氏が開発した生活技能訓練（social skills training, SST）であり、これは当初は精神障害者を対象としたプログラムであったが、社会生活を行う上での基本的な生活技能（挨拶の仕方など）を具体的なステップに

基づいて実施する非常に実践的なプログラムである。もう一つのプログラムは、脳外傷による高次脳機能障害者のプログラムである。これはドイツにおいて開発されたものであり、診断、オリエンテーション、学習、身体機能訓練、情緒訓練、評価、フォローアップなどのプロセスによって実施している。

#### IV. 考察とまとめ

##### 1. 社会リハビリテーションの概念・定義

わが国では「社会リハビリテーションは内容がはっきりしない。障害者福祉と同じである。リハビリテーションは社会的の側面をもっているので社会リハビリテーションの独自の分野はない」等と、リハビリテーション交流セミナーや総合リハビリテーション研究大会などの場において言われてきた。これらの問題を明らかにするために、社会リハビリテーションの概念や定義の変遷を整理した。

国際的に代表的な4つの概念・定義は、その時代背景とも関連し、大きく揺れ動いてきた。1969年のWHOの定義は医学的リハビリテーションや職業リハビリテーションを実施しているプロセスにおける社会的・経済的な課題を軽減するとともに、社会への適応を援助することを目的とし（WHO, 1969<sup>19)</sup>、1972年の指針は障害者をめぐる物理的、経済的、法制面、社会的、文化的、心理的、情緒的環境のバリアフリー化を目的とした（RI, 1972<sup>14)</sup>。1978年の小島の定義は、リハビリテーションの理念としての障害者の全人間的発達と権利の保障を挙げるとともに、障害者にとって暮らしにくい社会を改善（リハビリテーション）することを挙げた（小島, 1978<sup>7)</sup>。

さらに1986年にRI社会委員会は、社会リハビリテーションの目的概念として「社会生活力を高めること」を挙げたのである。この定義によって、社会リハビリテーションは狭義化され、環境を変えていく取り組みは「リハビリテーションではなく、機会均等化である」と、2つの概念に分けられたのである（Gardeström,

1988<sup>9)</sup>。このように整理された根元は、1982年に国連により採択された「障害者に関する世界行動計画」において、リハビリテーションと機会均等化の概念が分けられたことにある (UN, 1982<sup>10)</sup>)。

一方、10か国の回答や記述内容、資料等を分析すると、1986年の定義を受け容れている国は7か国 (韓国、オーストラリア、ニュージーランド、南アフリカ、フィンランド、ギリシャ、ハンガリー) であり、独自の定義をしている国は2か国 (香港、サウジアラビア) であった。オランダは社会リハビリテーションの概念についての合意はないとの回答であった。このような回答から、1986年の定義は徐々に各国に受け容れられつつあると言える。

社会リハビリテーションの定義を考察すると、広義に捉えれば、リハビリテーションの目的として挙げられる「障害のある者の全人間的復権」(上田, 1983<sup>11)</sup>)と同様になり、狭義に捉えると、障害ある者の社会生活力を高めるための取り組みとなる。

## 2. 社会リハビリテーションの実情とプログラム

社会生活力を高めるためのプログラムや社会リハビリテーションの実践事例等を問う調査項目については、香港、オーストラリア、フィンランド、オランダ等の先進国において生活技能訓練、自立生活訓練、適応訓練、脳外傷による高次脳機能障害者のための訓練プログラムなどが実施されていることが回答された。しかし今回の調査では、それらのプログラム、カリキュラム、具体的な実施方法等に関する資料を収集することはできなかった。各国において実施されているプログラムの具体的な内容や実施方法等を実践的に把握するためには、これらの国々の実施機関に一定期間滞在し、実践に参加することが必要であろう。

わが国においては、関東近県の5つの総合リハビリテーションセンターにおいてソーシャルワーカーや生活指導員として実践してきた者によって、社会生活力を高めるためのプログラ

ム体系化の試みとして「社会生活力プログラム・マニュアル」(赤塚・石渡・大塚・奥野・佐々木, 1999<sup>12)</sup>)がまとめられた。今回の調査において本プログラムを社会リハビリテーションプログラムの一例として紹介したことに対して、各国には体系化されたプログラムはないので、英訳をして内容、実施方法等を示してほしいとの要望が寄せられた。社会リハビリテーションの実践的プログラムの必要性が国際的にも高いことが推察できる。

## 3. 今後の課題

医学的リハビリテーションは理学療法や作業療法等のプログラムによって身体機能の回復をめざし、職業リハビリテーションは職業指導、職業訓練等のプログラムによって職業能力の向上をめざすように、社会リハビリテーションは、障害者が社会の中で活用できる諸サービスを自ら活用して社会参加し、自らの人生を主体的に生きていくための「社会生活力」を高めることをめざすプログラムがなければ、リハビリテーションの独自の一分野であると主張することはできない (奥野, 1999<sup>13)</sup>)。

社会リハビリテーションは、その必須活動として社会生活力を高めるための支援プログラムを実施するほか、社会資源や福祉サービスの活用支援、対象者と家族との関係調整、対象者と環境との調整、諸サービス間の連絡・調整等、個別的な援助を行うとともに、総合的リハビリテーションにおける連携・調整機能も求められている (奥野, 2000b<sup>14)</sup>)。従って、社会リハビリテーションは、単に障害者福祉サービスを提供するという意味での「障害者福祉」と同じではない。

わが国において、社会リハビリテーションが正しく理解され、社会生活力を高めていく実践的取り組みを促進するためにも、「社会生活力」を高めるための様々な支援プログラムの開発が求められている。さらに、わが国における取り組みを海外に積極的に情報提供していくことが期待されていることも、今回の調査によって明らかになった。

文献

- 1) 赤塚光子・石渡和実・大塚庸次・奥野英子・佐々木葉子(1999)社会生活力プログラム・マニュアル—障害者の地域生活と社会参加を支援するために—, 中央法規.
- 2) 今田拓(1994)社会的リハビリテーションの現状と問題点. 第2版リハビリテーション白書, 医歯薬出版, 151-169.
- 3) 井神隆憲・杉村公也・福本安甫・鈴木國文編(2000)社会リハビリテーションの課題—QOLの向上を目指して—, 中央法規
- 4) International Society for Rehabilitation of the Disabled, ISRD(1970)リハビリテーションの将来の指針—世界会議において起草—, 国際リハビリテーションニュース No.7, 日本肢体不自由者リハビリテーション協会, 3.
- 5) Gardeström, L.(1988)Achievement and Further Tasks for the Social Rehabilitation during the United Nations Decade of Disabled Persons 1983-1992. RI Congress Seminar on Social Rehabilitation.
- 6) Hong Kong Information Services Department(1998)The Facts: Rehabilitation.
- 7) 小島蓉子(1978)社会リハビリテーション. 誠信書房, 426.
- 8) 日本障害者リハビリテーション協会(1989)第16回リハビリテーション世界会議報告書, 417-425.
- 9) 日本障害者リハビリテーション協会(1994)30年のあゆみ.
- 10) 日本障害者リハビリテーション協会・総合リハビリテーション研究大会常任委員会(1997) リハビリテーションの理念と実践—21世紀へのメッセージ—.
- 11) 奥野英子(1999)リハビリテーションの25年—社会リハビリテーション分野—, リハビリテーション研究, 100, 20-29.
- 12) 奥野英子(2000a)社会リハビリテーション, リハビリテーション論, 全国社会福祉協議会, 23.
- 13) 奥野英子(2000b)リハビリテーションの専門機関, 専門職及びリハビリテーションのプロセス, リハビリテーション論, 全国社会福祉協議会, 63.
- 14) Rehabilitation International, RI(1972)Rehabilitation Guidelines for the Future in the Medical, Vocational, Educational and Social Fields, 31-42.
- 15) Rissanen, P. ed(1983)Social Functioning Ability. Department of Social Policy, University of Tampere Working Papers, 5, 227-228.
- 16) 総理府・障害者対策推進本部(1995)障害者プラン—ノーマライゼーション7か年戦略—.
- 17) 上田敏(1983)リハビリテーションを考える. 青木書店, 42-51.
- 18) UN(1982)World Programme of Action Concerning Disabled Persons. United Nations General Assembly Resolution 37/52 adopted December 3, 1982.
- 19) WHO(1969)WHO Technical Report Series No.419. WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation, Second Report, Geneva.
- 20) Wolfensberger, W.(1974)ヒューマンサービスにおける正常化原則(normalization). リハビリテーション研究, 13, 40-41.

## **The Concept, Definition and Program of Social Rehabilitation Overseas**

**Eiko Okuno**

Social rehabilitation is one of the fields of total rehabilitation or comprehensive rehabilitation. Social rehabilitation has been understood as rather the same as the welfare services for persons with disabilities in Japan. For correct understanding and for further development of social rehabilitation, the change of concepts, definition of social rehabilitation was studied through references, and the questionnaire was sent to 18 countries asking their understanding of social rehabilitation and what kind of programs are available in those countries. The 10 countries answered and most of them have accepted the definition of Rehabilitation International Social Commission of 1986, but some of the countries understand social rehabilitation as rather equal to the welfare services for persons with disabilities as well. Social rehabilitation aims to attain the social functioning ability as is defined in the RI definition of 1986, thus, the development of various programs for attaining social functioning ability is the important task in the field of social rehabilitation.

**Key Words :** social rehabilitation, social functioning ability, program of social rehabilitation