

イラン・イスラム共和国

プロジェクト形成調査 (身障者リハビリ)

結果資料



平成3年11月

国際協力事業団

199111801-1130-06 SC

E X

	क्षा क्षा का			\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
3.	医療リバビリ)(全 般) (義肢装具)	*** *** *** *** *** *** ***	
		,		
5.	収集資料リン	۲ J		



1. 調查概要

調査団負構成

1. 遠藤 賢司 外務省経済協力局技術協力課(団長)

2. 木村 哲彦 国立身体障害者リハビリテーションセンター・病院

第一機能回復訓練部部長 (整形外科医師)

3. 田沢 英二 国立身体障害者リハビリテーションセンター・学院

主任教官(義肢装具專門職)

4. 丹羽 勇 前ILO職業リハビリテーションセンター部長

5. 竹村 三郎 日本障害者雇用促進協会

国立吉備高原職業リハビリテーションセンター所長

6. 梅永 哲 国際協力事業団企画部企画課

調査行程

10月20日(日) 東京→フランクフルト(LH711)

2 1 日 (月)

22日 (火) →テヘラン (LH600)

大使館との打ち合わせ

大使表敬

23日(水) 社会福祉庁との協議、及びリハビリ施設視察

24日(木) テヘラン↔イスファハン

赤新月社リハビリ施設(イスファハン)視察

25日(金) 資料整理

26日(土) 赤新月社との協議、及びリハビリ施設 (Tehran Orthopedic

Center No.1, 2) 視察

27日(日) 社会福祉庁との協議、及びリハビリ施設視察

テヘラン大学整形外科病院(シャフル病院)

28日(月) (医療リハ班) テヘラン↔ラシュト

社会福祉庁リハビリ施設(ラシュト)視察

(職業リハ班) 社会福祉庁職業リハビリ施設視察

労働省リハビリ施設視察

29日(火) (医療リハ班)リサーチセンター視察

NGOリハビリ施設視察

(職業リハ班) 労働省と協議

1

大便主催夕食会、大便への報告

30日(水) 被抑圧者・傷痍軍人財団(シャンハサン)と協議

赤新月社と協議 調査団主催夕食会

31日 (木) テヘラン→パリ (AF167)

11月 1日(金) パリラ

2日(土) →東京(AF276)

面会者リスト

1. 社会福祉庁(Welfare Organization)

(本 庁)

Mr. Majid Mirkhani Deputy of Rehabilitation (長宮代理/リハヒリ担当)

Mr. Habib Aghabakhshi Director General, Paramedical Office

Mr. Mohsen Tanha Director General, Rehabilitation Office

Mr. Hosiam Soleymani Director General, Vocational Rehabilitation

Mr. Ali Reza Salehi Orthopaedist

(リハビリセンター/テヘラン北部)

Mr. ポバニ 所良

(テヘラン大学整形外科病院:シャフル病院)

Mr. Saeed Yazadanbakhsh Orthopeadic Surgeon, Assistant Professor

(Kuros Vocational Training Center for the Disabled)

Mr. Mohammd Ehteshami Director

Mr. Mehran Faeghy Welfare Organization

(Cordination Center/Evaluation & Placement)

Dr. Ahmad Montazerolsadgh Head of Evaluation

. (Ph.D in Clinical Psychology)

Mr. Reza Ghafarian Guidance Counselor

(Cooperativ Co.)

Mr. S.A. Akbar Babaie Managing Director, Invalids Electronic Cooperativ Co.

2. 赤新月社 (Red Crescent society)

(本 部)

Mr. Sadreddine Sadre

Director General of International Affairs

Mr. Aliaklar Zarghami R.ph.

Deputy Director General of International

Affairs

Mr. Avanesian

整形外科長

Mr. Gholam Reza Ghanjabadi

Head of Orthopaedic Centers

Mr. Mohammad Mirza Babau

Under-Secretary General of Social Services

(Tehran Orthopedic Center No.1)

Mr. Ulaklar Zarghrmi R.ph

Deputy of Director General, International

Affaires

Mr. Mir Altaf Hussain

Prosthetist, Orthotist

(Tehran Orthopedic Center No. 2)

Mr. Morteza Tafreshi

Director

(イスファハン支部)

Mr. M. Safi Dasjerdi

Executive Director of RCS of the Esfahan

Mr. A.M. Hosseini M.D

Orthopedist

3. 労働省(Ministry of Labour)

(本 省)

Mr. Mahmmoud Golmohamadi

Adviser to Minister and Director General

of International Affairs

Mr. Eng. Hussein Najafzadeh

Head of Joint Cooperation, International

Affairs

Mr. Abdol Majid Khaki Sedigh

Director General,

Vocational Training Center

Mr. Jahangir Adibi

General Director of Social Services

Mr. Mehdi Hadjiloo

General Director of Veterans and Disabled

Employment

Mr. Valli Ebadi

Assistant General Director of Veterans

and Disabled Employment

(職業訓練センター)

Mr. Akbari

Director in Automotive

Mr. Khoki Sedigh

Director in Electronic

Mr. S.A. Akbar Babale

Managing Director,

Invalids Electronic Cooperativ Co.

4. 被抑圧者·傷痍軍人財団(Boniad & Janbazan Foundation)

Dr. H. Araghizadeh

Vice President of Health & Treatment Dept.

Dr. M. Naderi

Manager of Treatment & Rehabilitaiton

Dr. M. Tahmasebi

Professor of Orthopedic, Head of Sassah

Hospital

Mr. Aghanasir

Physiotherapist, Head of Orthesis and

Prothesis Center

Mr. M. Adli

Orthotist & Prosthetist

5. 在イラン日本国大使館

小宅 庸失

特命全権大使

奥 克彦

一等書記官

三宅 且仁

二等書記官

2. 総括報告

1.リハビリの現状

- (1) 「イ」側関係機関に対し、病院建設の可能性はないこと、今後日・イ双方で技術協力の具体的内容について検討を進めたい旨説明。先方より反論はなかった。
- (2) 医療リハビリは、イラン革命以降新技術の導入が途絶え、世界の技術水準に比べる と10~15年の遅れが認められるものの、赤新月社を中心にその実施体制も整備 されており、技術吸収能力及び意欲は高いものがあるとの印象。
- (3) 職業リハビリについては、イラン社会が大家族制度の下で身障者はその一族が保護 する慣習が根強く残っており、政府としても身障者に対する手厚い保護政策を打出 していること、更に身障者に対する雇用機会が極めて少ないことから、職業リハビ りの必要性が認められていないのが現状と思われる。但し、障害者に対する社会復 帰のために必要なサービス提供の制度は出来ている。

社会福祉庁が身障者職業リハビリセンターを持っているが、訓練終了後の就職先がない状況下にあるため、入所希望者は減少の一途の由。

労働省の職業訓練センターに戦争負傷者を受け入れた実績があるが、身障者受け入れのためのコース設定等はない。

2. リハビリ関連機関

(1) 社会福祉庁 (Welfare Organization) <リハビリ全般>

1967年にリハビリテーション協会 (Rehabilitation Association)として設立され、イラン革命後同分野の関連機関を統合して現在の組織となった。あらゆるカテコリーのリハビリテーション事業を計画、実施する権限を有している。厚生次官が同庁長官を兼任する。

主な事業内容は次の通り。

- ・障害者の医療サービス及び医療費補助(視、聴、精神障害を含む)、障害者年 金支給
- ・医療・職業リハビリ、義肢補助具の製作・支給、就職相談
- ・隨害者のための社会インフラ整備事業、個人住宅改修費補助
- ・障害者対象の授産場(Cooperative)
- (2) 赤新月社(Red Crescent Society) <医療リハビリ>

義肢補助具の製作を含む医療リハビリを実施。イラン全国に200以上の医療リ ハビリセンターを持ち、同分野の関連機関に対する技術指導を行ってきている。 リハビリテーション協会(社会福祉庁の前身)が設立されるまではイランで唯一の 医療リハビリ実施機関。

他国の赤十字社と同種の機関であり、国際赤十字機構にも加盟しているが、イラン政府により災害援助活動の実施機関として指定されており、軍を含む政府機関の施設・人員に対する指揮権が与えられている由。

(3) 被抑圧者・革命傷い者財団 (Mostazafan and Janbazan Foundation。一般的には Veteran's Foundation と呼ばれている) <戦争負傷者のリハビリ>

1979年、ホメイニ師の命(decree of A. Khomeini)により、バーレビ国王一族及びその関係者の財産(動産、不動産)を管理する財団として設立され、1980年に経済活動を開始。果樹園等の農場、製造業・不動産業・貿易業・運輸業・ホテル業等の経営を行っている。

政府は、同財団の予算のうち一定額を戦争負傷者のリハビリ事業に当てるよう指示しており、負傷の程度に応じた医療費及び年金給付が現在の主な事業。なお、労働省と協同で医療リハビリを終えた戦争負傷者に対する職業リハビリの実施を検討中。

(化学兵器による呼吸器系障害に対する我が国の協力を要望。)

(4) その他

- ・テヘラン大学整形外科病院 医療リハビリ (義肢補助具の製作を含む)
- ・労働省 障害者のみを対象とした職業リハビりは行っていないが、戦争負傷者で医療リハビリを終えた者に対する職業リハビリの実施を検討中であり、全施設の収容能力の30%程度を受け入れたいとの意向。

3. 協力受け入れ体制

- (1) 当初「イ」外務省は、赤新月社に対して、本件調査団受け入れのホスト役を依頼した由。中山ーヴェラヤティ会談の際、「ヴェ」外相が赤新月社を我が国との協力の協議先と指名したことを受けてのことと思われるが、同社がこれまで中心的役割を果たしてきた医療リハビリ分野での実績は評価されていることからも、同社を抜きにした協力受け入れ体制の整備は困難との判断が、少なくとも「イ」外務省にはあるものと思われる。
- (2) 社会福祉庁は保健省傘下の政府機関であり、あらゆるカテゴリーのリハビリ事業の 計画立案、実施の権限を有していることから(同庁はリハビリ事業に関してfull autonomous organization であると表現)、我が国との協力受け入れ機関としては 適当。

しかしながら、医療リハビリ分野では赤新月社に多くを依存しているのが現実であ り、その実施体制も確立されていることから、効果的な協力を進めるためには同社 の参加は不可欠と思われる。

(3) 労働省よりは、我が国との協力に対する強い要望が表明されたが、失業率が高い中で身障者が雇用機会を得られるのが、また、身障者側にリハビリを受けて就職する意志があるか等、基本的な部分に対する明確な回答を得ることが先決と思われる。なお、同省と被抑圧者・革命傷い者財団が、戦争負傷者に対する職業リハビリの実施を検討中であるが、戦争負傷者に対する政府の補償は手厚いこと、右財団の設立に至る経緯及び性格等を勘案すれば、我が方協力の検討対象外とするのが望ましいと考える。

但し、将来的に職業リハビリの実施を検討する際、労働省の職業訓練センターの活用が考えられることから、同省と社会福祉庁の関係は維持すべき。

4. 今後の方向について

- (1) 今次調査の結果、我が方協力の対象としてはニーズが高く、実施体制も整備されている医療リハビリの分野であると判断される。但し、精神障害、視力・聴力障害についてはコミュニケーション等の問題があり、対象外とすべき。 職業リハビリについては、そのニーズは排除しえないものの、更なる調査が必要。
- (2)調査結果を踏まえ、我が方の協力可能な分野及び規模を確認のうえ、先方関係機関 と具体的協力内容について協議する必要がある。
- (3) イ側からの当初要望が2件の病院建設であったように、リハビリ分野での我が国の協力に対する期待は大きいものがある。これに応えるためにはプロ技協の実施を検討すべき。
- (4) 医療リハビリを中心として協力を進める場合、赤新月社が先方実施機関たる条件を 具備しているが、同社の性格上単独で我が国の協力受け入れ機関となることには問 題があり、また、全カテゴリーのリハビリ事業実施の責任官庁である社会福祉庁を 除外することも不可能である。

このことから、赤新月社及び社会福祉庁に対して全関係機関と協議の上、我が方協力の受け入れ体制作りを提案、両機関とも了承した。

但し、赤新月社には「イ」外務省が本件協力の受皿として指名しているとの判断が あり、一方の社会福祉庁は同分野の責任官庁であるとの立場があることから、調整 には長時間を要する可能性がある。

赤新月社コメント - 大統領府或は外務省を責任機関とする組織を考えている。早急に作業に入る。

社会福祉庁コメントー 同庁が責任機関となり、医療リバビリについて赤新月社 と協同で進めるのがベター。

(5) 大使コメント

- ・中山外相(当時)がイニシアティヴを取った案件であり、イラン側の期待は大きい。技術協力で可能な最大限の投入を考えて欲しい。
 - ・同様に、先方は足の早い協力を期待している模様、平成4年度中に具体的な動きが出るのが望ましい。
 - ・大使館としてしっかりフォローしたいこともあり、条件が揃えはテヘランをサイトとして欲しい。

3. 医療リハビリ(全般)

医学的リハビリテーションに関する、現況、技術的側面、考え方、設備・機材等に関し て調査し得たので報告する。

赤新月社傘下のOrthopaed ic Centre と呼ばれる義肢・装具製作を行うセンターがイラ ン国全土に 9 箇所存在する。内 6 施設は A 級施設で常勤医師を擁し、全ての処方に答え得 るが、B級3施設については部分的な対応しか可能ではない。全国ニーズの90%に対応 している。

4スファハンifi Orthopaedic Centre: (義肢・装具センターを中心とした繋形外科的リハビリ テーション・センター)常勤専門整形外科医師(大学非常勤講師)一名、PT男2、女(女心のみを対象とする) 1、義肢・装具製作技術者60名の専門戦が勤務し、一目に50 名の新規処方に対処している。遠隔地からの障害者の為に30床の宿泊施設を敷設してい る。製作技術者はテクノロジストと呼ばれ9か月研修コースを履修した者が部門ごとに担 当している。部門は①大腿義足部門、②下腿義足部門、③義手部門、④体幹装具、⑤上肢 装具、⑥下肢装具、⑦車椅子部門、⑧靴型装具製作部門、⑨材料製作部門に分かれ、各々 の部門に5~7名の配置がなされている。

テヘラン市 Orthopaedic Centre:上記なファルン・センタとほぼ同様の組織であるが、二箇所存在す る。一箇所はテヘラン市内の障害者を対象とし、本部はテヘラン・フロック に属する地域全体をリーヒススリ ァに含めているためイスファハンセンターのほぼ倍の専門職による陣容である。

社会福祉庁直轄の Orthopaedic Centre が全国に 5箇所敷設されている。

RASHTセンターはカスピ海沿岸に近く、イラン北西部に位置する。年間2,500名の心 者に義胺装具を給付している。80%の患者は戦傷・戦災の後遺症であり、特殊ではある が、昨年の地震による被害者が相当数あるとのことである。

協規軍人庁・文化高等教育省共管リハビリテーション工学研究センター。

ここでは、FES (コンピュータ制御機能的電気刺激装置) 、CAD (CASD) CAM コンピュータ制御義足ソケットデザインシステム、感覚代償機能開発、歩行解析、障害者 用建築、電動義手、超音波利用範囲の拡大、車椅子の研究、箜の先端的研究を行っていた が、パソコン数台のみで対応していた。

※ P T … 理学療法士 (Physical Therapist) · O T … 作業療法士 (Occupational Therapist) S.T. 一言語療法士 (Speach Therapist)

社会福祉庁管轄民間障害者保養施設(デジョ南西部郊外おお別近く)

1.000床を有する重度障害者操設施設で、500床増床工事中である。入所者は精神薄弱者から盲老人に至るまで男女に分類して収容されている。一応リハビリテーション室は完備しているが疼痛等に対処するための物理療法が主体である。家族の無い者、鬼は優先的に入所が許可される。介助、介護は徹底的に成され、毎日近隣の夫人達50名平均がボランティアとして援助活動を行っている。宗教的な土壌として、障害者の為の奉仕活動は定着している。この施設も赤新月社の資金援助を受けていた。障害混合型郊外型大施設を指向している如く見受けられた。心優しい人々の集団であった。

大学病院に於けるリハビリテーション医療の実態

大学病院の水準:一口で我が国の20年前を彷彿させる現状である。第二次世界大戦以後極めて大きな発展を遂げたものの、1979年イラン革命、其れ以降の対イラク戦争による予算削減、諸外国との先端技術交流の衝絶等により、発展は一挙に途絶え、かつ、設備機器等の老朽化等と相俟って先端的な医療は後退している如く見受けられる。然し、基本的な能力はかなり高いものがある。脊髄性小児麻痺、脊髄等に対する対処の方法等から判断するに、リハビリテーションに関する面でも物源中心主義であり、運動療法はスタップの人数の関係もあろうがあまり行われていない。我々は、テヘラン大学医学部付属整形外科病院(シャフル病院)の見学をする機会を得たが、PT20,OT2,ST1,淺肢・装具製作技術者10(靴戦人5を含む)を擁しているものの、評価機器は殆ど無く、近代的リハビリテーションが行われているとは判断し難い。後療法的リハビリテーションの段階である。然し、医学の基本的な部分は我々日本人医師と同等であり、同じ次元の話を同じ次元で討論することが出来、共通言語で情報交換は可能である。

Orthopaedic Centre に於けるリハビリテーション医療技術的側面

大学病院同様、設備機器は老朽化し補充・新規購入も無い。然し、医師のみならず、医療 従事者の教育は成されており、程度は基本的に高いものと判断される。新しい知識の導入 が成されず、大学教育を含めてのリハビリテーション教育に欠落があるため日本からの講 師派遣を依頼された (ママファパ・センター ホセイン医師談)。医師数は日本の10分の1、人口対 比でも20%と絶対数に不足が行り、且つ整形外科専門医は、全国で200人に留まり、 殆どの整形領域に属する手術は一般外科医が担当している現状である。別項に報告のある 如く、現場製作技術者の義成は欧州型ではあるが行われているが、義成・装具に関する採型、評価の可能な我が国のPO義成装具上に相当する職種が欠落しており、医師もそのための教育を受ける機会を持たない。

リハビリテーション医療に於けるイラン人の考え方

技術的に決して低いとは言えないが、古典的であり、物理療法中心である。アセスメントエバリュエーション (評価)、運動療法、神経生理学的アプローチに代表される近代的リハビリテーションの思想は導入されていない。リハビリテーションをヒューマンサイエンスと捉える考え方は全く定着していないようであるが、昭和40年代の我国も同様であった。 戦前の独乙医学の流れが、英米医学に変換された過渡期の教育を受けた者にとって似かよった現象として理解に易い。然し、文献等を通じて、ある程度の情報は移入されており、見よう見真似で作製されたと思しき最新タイプの義足(一見其れらしく作製されているがソケット形状、サイドカバリング等、全く本来の目的を達していない)等が限見された。

設備·機器(研究用機材、評価機器、側線治療機器)

電子機器を中心とした鬼蝎的な機材は殆ど無い。我が国では個人で膨入して使用しているようなパソコン・レヴェルの機材も研究所で散見はに過ぎない。能力のある研究者には気の毒としか言いようが無い。X-線CT等数少なく、日本のように何処の病院にでもあると言うものではなく、日本製(島津) X-線CTはカイロ支店経由で革命後7機納入された実績が有るのみである。 (三非物産情報)。機械類については新しいものがなく、従ってそれに付随した操作技術も、新しい評価、訓練、治療のシステムは完全に欠落しているとみられる。

今後の対策として考えられること(医療職及び機器設備に関して)

近代的医学の基本的な水準は維持されており、その点から見れば、発展途上国でもなく未 開発国でもない。強いて言うならば発展挫折或は発展中断の状態にあり、若干の援助と支 扱を必要とすると考えられる。

【户工理学療法部門】

単なる、物理的矯正、疼痛対策に留まらず、人間科学としての基本的な考え方の導入を

図る必要がある。評価 (Assussmont及びEvaluation) に関する方法論、機材の扱いかた等を学習することは、是非必要な部分であり、国際社会での今後の活躍を期待する上には絶対的に欠くべからざる問題として重要である。PT,OTの比率は諸外国並に2:1になる必要があろう。

【〇工作業療法部門】

日本においてOTの行うべきことを、人数の不足していることからPTが行っていると おえられる。また、PTに対すると同様に人間科学としての認識、配価の重要性について の再認識等、欠落している部分の補足が必要となろう。職業前側線配価。Provocational Training and Evaluation はイランの国情と密接に関連する事項であり、コメントを控え る。

【障害者スポーツ部門】

(障害者に訓練をすることはむごい事である)、(障害者には余生を安楽に送ってもらうのが一番親切である)等の古典的東洋的思想から、「完全参加と平等」の国際障害者年のスローガンにあるような社会復帰の在り方を追及するならば、スポーツの振興は不可欠である。指導者養成(JICAで毎年行っている)は国内的にも振興させる必要があるものと考えられる。現地のテレビ画像或は国際身体障害者スポーツ大会等で知り得る限りでは、傷痍軍人を中心とした障害者スポーツはかなり盛んであり、一般の障害者に効果を及ぼすには、他の部門より容易である。指導者養成のJICA枠を最大限利用することも一つの方法であろう。

【義胺・装具判定医師】

我が国でも、20年前までは、やや類似した状況下にあり、補装具判定医師研修会を15年前から、年1~2回2週間コースで行ってきた。最近では受講生の基礎能力が高くなったことを反映し、1週間コースに短縮するに至っている。整形外科医の少ないイランに於いては、外科系或はリハビリテーションに従事する立場の医師に研修コース開設の道を聞くことも必要なことではなかろうか。

具体的援助方法についての一私見 (田沢)

近代的リハビリテーションに関連した部分について、各専門職に対する再教育と言う色彩を濃くした研修会を開催する。対象として、医師、PT,OT,治療スポーツが挙げられるが、1~2週間で十分であるう。

現地での研修会を開催するに先立ち、カウンターパートになり得るイラン側の専門職各 1~2名を、日本語の理解力向上の目的も含めて1年間の日本国内研修の為に招聘する。 日本で使用されている診断・評価、測練に必要な機材をイランに購入し、研修会に於い て使用した後に、現地の基幹施設に残す。

毎年1回として6年間程度の継続を考える。

3. 医療リハビリ (義肢裝具)

施設見学先

- 10月24日(木)
 - · ESFAHAN RED CRESCENT SOCIETY
 Orthopaedic Centre
- 10月26日(土)
 - TEHRAN RED CRESCENT SOCIETY
 Orthopaedic Centre at VALLIASRE
 (International Technical Centre in Orthopaedics)
 - TEHRAN RED CRESCENT SOCIETY
 Orthopaedic Centre of ABOLFALLE Centre
- 10月27日(日)
 - ・・テヘラン大学整形外科病院(シャフル病院)
- 10月28日(月)
 - · RASHT ORTHOPARDIC CENTRE By Welfare Organization
- 10月29日(火)
 - ·高等教育文化庁 DJANBAZAN BIOMEDICAL & REHABILITATION ENGINEERING
 Research Center

はじめに

イランの近代の義肢装具の歴史は1962年に Tehran 市内の義肢センター (Red Cres cent Orthopaedic Centre) が赤新月社の元で設置されたことが始めである。また、この センター内に U.N. (WHO) の指示と協力の元に正式な教育機関として動き始めた。そのカ リキュラム等は別紙通りであるが、ローロッパ式の教育であり、座学を教室にて教え、実 習はセンター内の義肢適合士の元で切断者、障害者を扱いなから訓練を受ける "Training on the Job" 形式である。このコースは3コースあり、下肢(下腿義足、大腿義足、下 肢裝具)、上肢(前腕幾手、上腕義手、上肢裝具)、体幹裝具と分かれており、それぞれ 18ヶ月の期間のコースである。また、4年生の B.S.Degree コースもある。それぞれの Orthopaedic Technician (日本の義肢装具士に類似している) は、それぞれの専門のみ を行っているようである。つまり下肢斑の下腿義足、下肢斑の大腿義足のような分け方で ある。このあたりの形式がとれるは、イラン全体で赤新月社の Orthopaedic Centre 9ヶ 所があり、それに現在2ヶ所増設中 (この内4ヶ所がAクラス、5ヶ所がBクラス) があ る。: A クラス (義肢と装具と両方扱う)、 B クラス (義肢または装具かの一方のみ)。 Welfare Organization の Orthopaedic Centre が7ヶ所、傷痍軍人 Jan-Bazan Fundatio n Orthopaedic Centre が1ヶ所と総体数は数少ないが、1ヶ所単位の Technician は多 い所で120名、小さい所で30~40人の規模である。イラン全体で義肢嵌具士の存在 は RED CRESCENT の Orthopaedic Centro に 6 0 0 人位、Welfare Organization の Orth opaedic Centre に300人位いるとの事で、その内の70%以上がテヘランの I.T.C. in Orthopaedic の卒業生である。

仕事の内容

別紙通りの Centre へ4ヶ所といった訳であるが、その仕事の内容は、大腿義足では殻 構造義足が全体の85%以上を占めている。 蘇継手は OTTO BOCK(!) SP23、24 等のユーバ 一木継手が主体で、骨格構造は OTTO BOCK 15R の模造品をイラン国内で生産をしていた。 ソケット形状は全で四辺形であった。下腿義足では98%以上が殻構造で、PTB 式が主流 で、KBM、PTBSがいくつか見られた。またサイム、ピロゴフ切断の数が大変多かったの が印象的である。ソフトインサートのフォーム材、プラスチック樹脂は全て OTTO BOCK 社のものを使っており、大変軽量に作られていた。義手も能動義手で OTTO BOCK の能動 ハンドの使用がほとんとであった。装具はポリオの下肢装具がほとんどであり、数例のミ ルウォーキーブレースが見受けられた。上肢装具では末梢神経麻痺用のダイナミックスプ リントが見られた。また、ポリオが多いせいか整形用補高靴が大変多く、靴の製作は各セ ンターで行われていた。また、下肢装具は全てといって良い程、ステンレス材を使用して いる重量は重いが、湿気に強い為であると説明していた。それぞれのセンターで、旋盤工 が、下肢装具のパーツの切り出しをしている。嚢足の足部をテヘランのセンターでは作成 していた。この辺の所は、ドイツ方式の現地でのパーツの獲得をしっかりと実施している。 義足、義手の製作適合のレベルは大変高く、西側の先進国に比較して決してひけはとらな いであろう。日本に比べても讒肢のレベルだけで見れば、日本と同等か、それ以上のもの を持っている。しかし、装具については、対象となる症例が余り見れず、これは単に義肢 装具士によるものでなく、医療全体的な傾向のレベルによる影響であろう。しかしながら、 日本に比べてレベルが劣っている感はぬぐえない。特に顕著に感じられたのは、ここ 10 年来の新しい材料、新しいデザインの義肢襲具が見られなかった。革命後の国際交流、政 治的な要素によるものであろう。

⁽¹⁾ドイツにある世界で一番大きい義肢裝具パーツメーカー

まとめ

もし、日本サイドとして offer できるものがあるとすれば、ここ10年位の新しいテクニック、デザイン、材料の紹介であろう。今年中にドイツよりのチームが45日間の研修コースを行う予定となっており、その詳細が Welfare Organization より送ってこられる予定である。内容を見て重複しないようなコースを日本サイドで行っても良いかもしれない。ドイツのこれまでの実績からすると医療技術の伝達講習であると考えられる。これまでの諸々の条件を考慮すると、日本サイドからの義肢装具に関するベスト offer は、最新の義肢装具の情報を伝達する事で、義肢装具士 → 義肢装具士というものでなく、全体の医療チーム(医師、セラピスト、義肢装具士)のトータルな講習であろう。講師も日本からの医師、義肢装具士を送り、イランの医師、セラピスト、義肢装具士を対象とした短期間1~2週間の Advanced コースを毎年数回の単位で行う事であろう。

必要と思われる機材

- ・プラスチック加工用電気炉
- ・プラスチック加工真空成形器
- ・プラスチック材料等

考えられる問題点

日本よりトップレベルの人材の人選(余りたくさんいない)が問題となるであろう。

A、職業リハビリテーション体制

イラン・イスラム共和国の障害者に対する職業リハビリテーション(障害者の把握、能力評価、職業削練、職業紹介や関連する福祉サービス)は、政府や民間機関の数種の組織で行なわれている。その主なものは、労働社会省が政策の樹立を主要業務とし、また保健省傘下にある福祉庁(IRAN WELFARE ORGANIZATION)が医療リハビリテーションと共に職業リハビリテーションのサービスを民間の施設を活用して実施している現情である。また、戦争障害者については傷痍軍人財団(80NYAD JANBAZAN)が医療事業並びに主として傷痍軍人の職業更生の事業を大規模に実施している。

イラン政府は、その憲法において、障害者に対しても、一般市民と平等の権利を約束し、彼らに治療と訓練を施すことによって就職の機会を与え、通常の生活に参加できるよう保証している。しかし乍ら、現情はこの理想とは遠くかけ離れたもので、一般人の失業率は、30-40%と推定され、障害者のそれはさらに酷く、一般雇用に就けるものは、皆無に等しいと思われる。

一般的な労働力を更にみると、失業率が極めて高い反面、技能労働力、熟練労働力は不足しており、経済開発を推進していく上で大きな制約要因となっている。また、革命後、労働者保護を内容とした労働法改正の動きがあるが、未だ成立するに至っていない。 戦争による障害者の保護は、現在、国の最重要政治課題の一つとして取りあげられており、特に傷痍軍人に対する恩給や、強制雇用率3%という制度もあると報告されているが、それがどの法律に払づいて施行されているのかは確認出来なかった。

B. 障害者の実態

障害者の数については、福祉庁の報告と労働社会省の報告が入手出来たが、その実数の把握については根拠が極めて曖昧である。福祉庁は、WHOの統計を基準に、労働社会省はILOの推計に基づいていると考えられる。労働社会省の報告は次のとおりであ

る。

肢体障害者	400,000人
視覚障害者 (全盲)	150,000人
聴覚障害者(全るう)	100,000人
精神傳弱者 (重度)	200,000人
精神病者 (回復者)	150,000人
合	, 000, 000人

この障害者数100万人という数は、人口約6,000万人(推計)の1.7%と可成りの過少評価と考えられる。特に8年間にわたったイラン・イラク紛争(1980-1988)によって約30-40万人の戦争障害者が発生したという(傷痍軍人財団の非公式報告による)ことを考え合わせると、現在の障害者の総数は、100万をはるかに超えるとみてよかろう。しかし、障害者の定義も存在していない現情では実態の把握は殆ど不可能である。保健省(福祉庁)は人口の約2%が障害者と見積もっており、障害の主な原因として、40%が疾病による麻痺と副作用、30%が先天性の障害、21%が事故による障害、9%が原因不明として報告している。

C、職業リハビリテーション・サービスの実態

(イ) 福祉庁の活動

イラン革命の最高点に達した1979年に、政府はすべての民間の福祉施設を一つのまとまった行政指導の管理下に置くため、福祉庁(IRAN WELFARE ORGANIZATION)を設立し、障害者の訓練施設を含めた約600の施設をその傘下に統合した。これら施設の中には、障害者の職業訓練所や視覚・聴覚障害児の施設、学校もあり、また重度障害者を常時雇用する設産施設(SHELTERED WORKSHOPSやCOOPERATIVES等)もある。年間約6,000人の障害者がこれらの施設でサービスを受けているがこの数は、障害者の0.6%にあたる。

(ロ) 職能評価と職業紹介のサービス

福祉庁は各州に一カ所(全国に 2 4) のコーディネーション・センターと呼ばれる障害者の職業能力を評価・判定するセンターを運営している。テヘラン市のセン

ターには約20人の心理学専門家と6人のソーシアル・ワーカーが職能テスト、評価(アセスメント)、判定そして施設や職場への紹介業務をチームワークで行なっている。センターには、精神科医も週二日来所して診断を行なっている。職能テストは実際には計測器具もなく、適性検査器具も皆無で、簡単な L Q 知能テスト (J . C . R A V E N の STANDARD PROGRESSIVE MATRICES とWECHSLER (WISC)の動作テストの一部のみ)を行なっているが、学力テストやワーク・サンプル・テストもなく優めて貧弱な設備には驚いた。大学で心理学を修めたガウンセラーには非常に気の器なことである。

また、職業紹介の業務を見ても実際に一般職場への就職は、殆ど不可能である現 情で、授産所へ紹介するか、自立の自営業への援助をすることに尽きるようである。 理論の上では、リハビリテーション・コミティや評価コミティが定期的にケース・ カンファレンスを開いて個々の障害者の職業指導をしているということであった。

(ハ) 職業訓練

障害者の職業訓練は、福祉庁の傘下になる各種施設(肢体障害者施設、視覚障害者施設、糖準辦弱者施設等)で伝統的なしきたりで行なわれてきた。テヘラン市にあるKUROS障害者職業訓練センターは、この種の約70の障害者センターの一つで、約20年前に設立された。定員100名に対し現在の訓練生は60名(うち45人は寄宿舎に収容されており、15人は通所)で、センターは障害者にとってあまり魅力的な場所とは見えない。訓練は、6-9カ月で、時計修理、洋裁、電気、木工、溶接、機械工等の訓練課目がある。機械設備は、極めて古く(20年前のままで)、訓練材料も不足して訓練にも文障をきたしている。修了生の就職も極めて難しく、このような訓練では将来性が危ぶまれる。

一方、労働社会省では、数年前から1 L O の指導を受けて、全国 6 0 カ所になる一般の職業創練所に適当な障害者を入所させ、健常者と一緒に訓練を行なう、いわゆる統合政策を開始した。この1 年間に約800人の障害者が、全国の一般職業創練所でこの種の訓練を受け終えたか、現在訓練中である。テヘランに 5 カ所ある訓練所の中、2 カ所 (テレビ修理訓練所と自動車修理訓練所)を視察する機会が与えられたが、自動車修理の仕事は障害者に不向きという理由で障害者の訓練生は皆無であった。この総合政策 (インテグレーション) は理論的には理想ではあるが、問

題も多い。障害者が利用しやすい建物、トイレ、機械設備等の改造を要求されることもある。また、人間関係、学力程度の問題で訓練指導員の苦労も多い。

(二) 障害者の就労

職業リハビリテーションの最終目的は、障害者が仕事について自立することにある。職能評価も、職業訓練もこの最終目標が達成出来なければ無駄な努力と云わざるをえない。(勿論、重度障害者にとっては、就業が出来なくても手足を動かす生活訓練という見方もないではないが・・・)。

現在大部分の障害者は職業リハビリテーション・サービスを受けても一般企業への就労は期待出来ない。3%の雇用割当て制度による戦争障害者の就労も、実際には難しい状態である。第一の欠陥は、一般社会(特に企業の経営者)の障害者への理解の不足である。第二の欠陥は、障害者の潜在(残存)能力の正しい評価をするサービスが無いため、適材適所の職業紹介サービス(SELECTIVE PLACEMENT SERVICE)が出来ず、能力の不十分な障害者を企業に送りこむ結果となり、経営者に対し障害者のイメージを悪く植え付ける悪循環の出発となっている。

現在職業訓練を受けた障害者の大多数は、自分の出身地に帰って家の仕事の手伝いをするが、自営業に就くかである。一部の訓練修了生は、授産所で働くか、または協同組合作業所 (COOPERATIVES) で就業する。これらの作業所は現在イラン各地に総数270ヵ所ある。作業員数は小さい作業所の10人位から大きな作業所で300人に近い障害者が働いている。

テヘラン市にある3ヵ所の協同組合作業所の一つを視察した。この作業所は、テレビ組立て工場で約280人の障害者(主として肢体障害者と聴覚障害者と若干の精神薄弱者)が7時から4時まで働き、最低質金5万リアル(約5,000円)と障害者手当を受けていた。この作業所は、日度300台程度のカラーテレビを生産し、殆ど手作業の組立て工程の仕事である。

もう一つの協同組合の作業所は経製工場であり、その他に単椅子製造作業所があると報告を受けた。これらの作業所はすべての福祉庁の傘下にあるが、個々に独立 した企業であり、国や福祉庁からの経済的援助は受けていない。

(ホ) 傷痍軍人の職業リハビリテーション

イラン・イラク紛争で障害者となった退役軍人 は、国の手厚い保護を受け、リハビリテーションも優先的に実施されている。イラン革命後、故アヤトラ・ホメイニ最高指導者によって設立された披抑圧者財団(BONYAD MOSTAZAFAN)は、1988年イラン・イラク紛争終結後改名され、傷痍軍人財団(BONYAD JANBAZAN-Veterans Foundation)となり、シャーの残した巨大な財産を引き継いで、国の最大の財団となった。財団の事業は貿易、農工業開発、経済、住宅建設、ホテル産業等広範囲に及び、その政治的、経済的権力は、最高指導者に直結している。

(へ) 職業リハビリテーションの専門職員

職業リハビリテーション業務に扱わる職員の養成は、大学においてソーシアル・ ワーカー、心理専門家を育成する以外、系統的、組織的な養成機関はない。

1990年から3年計画でILOが国連開発プログラム (UNDP)の財源で、 社会労働省を中心に福祉庁と傷拠軍人財団の職員の職業リハビリテーション職員の 養成を開始した。このプロジェクトは、UNDPの寄付金が50万ドル、イラン政 府の予算3,500万リアル (合わせて約1億5千万円) と中規模のプロジェクト である。現在進行中のプロジェクトであるが、3年で約200人の職業リハビリテーションに拠わる各種の専門家 (行政官、職業創練指導員、作業所マネージャー、 また聴覚障害者、視覚障害者、精神障害者の訓練職員等)の養成を目指している。

D. 日本側協力の可能性

(イ) 職業リハビリテーションの分野については、福祉庁(IRAN WELFARE ORGANIZATION) が協力母体となることが一番好ましく思われる。社会労働省は、政策而では指導的 立場にあるが、統合的な職業訓練を除いては、障害者へのサービスは非常に限られている。傷痍軍人財団は、傷痍軍人のみを対象にしているため、一般の障害者は現 段階において管轄外である。福祉庁は多くの職業リハビリテーション施設をもち、

実際的な活動をしており、財源が極めて貧しいにも拘らす意欲的な取組みをしている。

(ハ) 職業リハビリテーションは、医療リハビリテーションに引き続いて行なわれるべきもので、その出発点は職業能力評価(VOCATIONAL ASSESSMENT) と職業指導 (VOCA -TIONAL GUIDANCE) である。イランの現情では、この分野の活動が殆ど行なわれていない。幸い、イラン全土に極めて形式的な障害者の評価と紹介(カウンセリング)センターのネットワークが存在するので、この施設の手直しと充実を援助することが、職業リハビリテーションの第一歩と考えられる。

先ず、英語の出来る職能評価に携わっているイラン職員(心理学専門家)数名を日本で研修(2~3ヵ月)、次に日本のこの分野の専門家をイランに派遣(継続1年または短期に数回)し、カウンセリング、職能テスト、心理テスト、学力テストの指導と共に、日本から必要な評価に使用する器材を提供する。この日本人専門家は職能評価技術と共に労働市場調査や作業分析(JOB ANALYSIS)の出来る専門家が望ましい。大切なことは、職能テストや職業訓練が現実のイランの職業の可能性に結びついたものでなければならないからである。

この分野 (職業能力評価、指導、紹介) は、現在 I L O が実施している職業リハ ビリテーションのプロジェクトと重複するものではない、むしろ協調してイランの 職業リハビリテーションの体系づくりに大きく貢献するものと確信する。

なお、今回のミッションにおいては、 職業リハビリテーションに関する具体的な 援助内容やイラン側の希望についての意見交換は行なわれなかった。

5. 収集資料リスト

1. Rehabilitation in Islamic Republic of Iran

Welfare Organization (社会福祉庁)

Mostazafan and Janbazan Foundation
 of The Islamic Revolution Health and
 Treatment Assistant Manager

Iran Badankar Technical Orthopedic

3. Countory Report by Iranian Delegation

Medicine Association Congress

4. Deaf People Rehabilitation

Welfare Organization: (社会福祉庁)

5. The Red Crescent Society of the
Islamic Republic of Iran
(Report of Activities)

The Red Crescent Society (赤新月社)

