

意外かもしれませんが、「障害者の旅行医学」は全ての人に関わりのある分野です。障害者旅行というと昨年のパラリンピック報道のような車椅子の元気な旅行者がイメージされます。しかし、実際の障害は多種多様。とりわけ「高齢障害」とは、すべての人がある年齢(70才)を越え、人生をまっとうするまでの期間に経験する身近なもので、決して他人事ではありません。今日の海外旅行の主役は、元気な中高年です。しかし、やがて連れ添いが病み、本人の視力、聴力の低下や、足腰の筋力の低下などから旅をあきらめてしまいがちですが、適切な2つのサポートがあれば、誰もが一生旅を楽しめます。例えば

1. 甲状腺ガン肺転移のM夫人桜を見に春のワシントンへ！
2. 脳卒中後遺症で四肢麻痺のT氏ハワイ3ヶ月間のリハビリに挑戦！
3. 87歳、心臓病のK氏ハワイコナ島にロングステイ！

これらの方は私の旅行医学の医療サポートで、何の心配もなく旅を楽しめました。欧米の先進国が高齢化社会(人口の7%以上が65歳以上であること)から、高齢社会(人口の14%以上が65歳以上であることに)に、50年、60年あるいは80年かけてゆっくりと社会基盤の対応をしてきたところを、日本はわずか24年という超スピードで突入し2025年には3人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎えます。当然、80歳、90歳という超高齢障害者数は数百万人以上の単位となり、たとえば人口透析患者数の20万人などの比ではありません。この超高齢者を死にゆく孤立した弱者としてではなく、死を前にしても「おおいに自らの意志で生きる人々」とポジティブにとらえることから、そして様々な障害者を、対等の人格、感情、権利を持った人々と再認識することから「障害者の旅行医学」はスタートします。

2つのサポート！

(医療サポートと移動介助サポート)

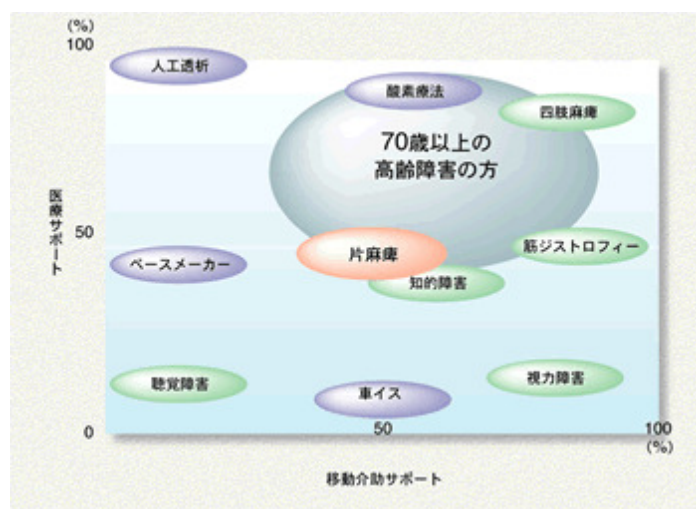
障害者旅行には

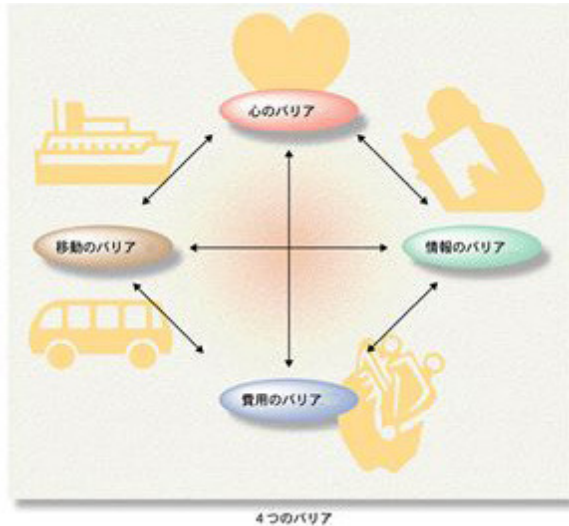
1.医療サポート

2.移動介助のサポート

がそれぞれの障害度に応じて必要ですが、日本の旅行業界にはこの「医療サポート」の認識が一切ありませんでした。

右図のように移動のサポートは100%必要だが医療サポートはほとんど必要のない群(例えば20代で健康な全盲の方は付添(移動サポートのみ)で海外旅行が可能です。一方50代で足腰の丈夫な人工透析の方は透析手配(医療サポート)が100%必要ですが、移動サポートは必要ありません。脳卒中で四肢麻痺の方の海外旅行には英文医療書類(医療サポート)と車イスと介助(移動サポート)のどちらも100%の依存度があります。そしてその中間には同じ疾患でもその障害の程度や合併する疾患の有無、程度によってさまざまな障害グループが存在します。





4つのバリア

1. 移動のバリア

2. 費用のバリア

3. 心のバリア

4. 情報のバリア

障害者旅行は、バリアフリーの旅とも呼ばれます。バリアは駅のエレベーター、エスカレーターの普及、道路の段差の解消などが第一に強調されますが、それだけがバリアではありません。障害者旅行には互いに連動している4つのバリアがあります。

1. 移動のバリア (Physical barrier)

道路、駅、ホテル、飛行機などが障害者対応になることは望ましく、テクノロジーの発達で扱いやすい軽量の車イスや補助具が開発され、障害者のフィジカルバリアを低くしていくはずですが面白いことですが日本の車イスツアーにとってインドはバリアフリー化して障害者向けの旅行先になっています。つまり、千円にも満たない金額で数人の移動介助者を頼めるからです。

2. 費用のバリア (Financial barrier)

ある旅行会社の社員教育講座のなかで“障害者旅行”という言葉から何を連想するかという質問に、「高額な費用の旅」という答えがありました。一般に人手や多くの特殊手配を必要とする障害者旅行は、高価な旅行になってしまいます。心のバリア、情報のバリアを越えられても経済的な理由から行きたい旅をあきらめている障害者も決して少なくありません。収入の限られた障害者や高齢者にとって将来的には何らかの社会的制度がカバーすることが望ましいと思われれます。例えば、近畿日本ツーリスト・クラブツーリズム・バリアフリー旅行センターで行われているトラベルサポーター制度があります。これは介助サービスを受ける旅行者が介助者(トラベルサポーター)の旅費用の一部を負担し、介助者も障害者も一緒に旅行を楽しむ互助制度です。このような障害者旅行の介助ツアーを福祉、介護、医学系の入学試験の評価に取り入れたり卒業単位の1つに組み込みそれに対しての若干の費用の公的補助制度ができれば望ましいと思われれます。私自身この数年障害を持つ方のサポートから多くのものを教えられ、将来福祉、介護、医学の仕事に携わる学生が障害を特別なものと捉えずに障害者への理解や障害者との交流から視野の広がりや暖かい思いやりが育つのではないかと期待します。

3. 心のバリア (Psychological barrier)

◇本人の心のバリア

たとえば、脳卒中で片麻痺になった方は海外での再発作を恐れ、旅をあきらめる傾向があります。大部分の方は、誰もが具体的な情報と手段を知らないために‘あきらめて’いるのが現状です。

Kさん68歳は脳梗塞を患い鎌倉の自宅に引きこもって生活をしていましたが、医師である娘さんのスイスへの海外出張に同行し帰国後は毎日海岸に散歩に出かけ次はカナダへメキシコへと、見違える程に変わりました。海外でも自分の医療情報を‘旅行用英文診断書’として身に付けていれば何かあっても適切な高度医療がスイスでも受けられることを知らなければKさんは今も家にこもったままです。

◇家族の心のバリア

Iさんという立派な紳士がオフィスを訪ねて来られました。若い頃から働き通し、85歳になりフランスでの短期ホームステイを是非実現したいと、たくさんの資料を持参されました。しかし家族全員がこれに猛反対。「どう対処したらよいのでしょうか？」という切実な相談でした。その後も幾度もご連絡をいただいたものの、ご家族の「大事なおじいさんに海外で倒れられては・・・」という善意からの反対に未だフランスのホームステイは実現していません。インフォメーションの時代といわれますが、今日の日本にはまだ海外の正確な医療譲歩が少なく、旅行用英文診断書の普及していない現状ではこの種のパターンによる旅行のあきらめが最も多いとの印象があります。

◇主治医のバリア

Nさん87歳は娘さんの勤務先、ハワイ島への旅行をK病院外科の主治医に相談したところ、頭ごなしに「こんな大病で大手術をした高齢者が海外旅行などとてもない！」といわれ意気消沈していたところ、たまたま新聞の片隅に弊社専任医師の講演の記事を見つけ、電話で相談されてきました。ハワイの病院リストや英文書類一式の資料を送り、主治医には日本語で書類に記載してもらい、国際スタンダードの英文診断書を用意することにより晴れて、ハワイ島での3カ月を楽しめました。前述の家族のケース同様に、主治医の決して悪意ではなく、海外の正確な医療情報や旅行用英文診断書などの方法を知らないための誤った思いやりが、旅をあきらめさせているケースも少なくありません。

4.情報のバリア (Information barrier)

誤った情報や情報不足から生じる情報のバリアと、心のバリアは表裏一体です。障害にもかかわらず、「こんな旅行ができた」「こんな工夫で楽しめた」といった経験談も情報であり、最近はさまざまな本が出版されています。しかし、今一番不足しているのは“障害者旅行医学の基本情報”と“具体的な方法論の情報”、そして何にも増して障害のあるなしにかかわらずすべての旅行者の“安全旅行のための手段にかかわる世界スタンダードの情報”です。