

●目次

まえがき—— 2

全人的復権としてのリハビリテーション—— 4

ICIDHからICFへ—— 19

「生きるを支える」リハビリテーション

インフォームド・コンセントからインフォームド・コオペレーションへ—— 32

障害の受容—— 46

リハビリテーション医学の評価—— 58

あとがき—— 63

まえがき

本書は、日本のリハビリテーション医学の大家である上田敏先生に、その思想の形成過程と内実についてインタビューしたものである。

このインタビューはもともと、猪飼周平さん（一橋大学教授）が企画した『生きるを支える』という地域包括ケアの総論的な本の一部となる予定だった。インタビューを企画したのも猪飼さんである。インタビュー者として私が呼ばれたには理由がある。私は二〇〇八年から多摩市の知的障害者支援にかかわり、一九七〇年代以降の青い芝の会などの障害者解放運動を引き継ぐ人たちや、障害者の人たちとの接点が多い。そして、リハビリテーション医学と障害者解放運動の間には緊張関係が存在し、障害学でも上田先生への批判的言及は何度もなされている。猪飼さんはそれらの多くが不当だと感じており、不毛な対立を何とかしたかった。そのため私に声がかかった。

研究会やインタビューの過程で、私もこれまでの批判的言及の多くが的外れだったことに気づかされた。この機会を与えてくれた上田先生と猪飼さんには深く感謝したい。

上田先生の思想は、先生が徹底して患者のために何ができるかを考え抜く、臨床家であり専門職だったことを踏まえると、理解しやすい。世の中、「専門家」と名乗りながら程遠い人が多いが、上田

先生はそうではない。他方、私は専門家だけで全人間的復権が可能だとも思っていない。「仲間」として「ともに生きる」という人たちもまた、重要である^{1,2}。だとしたらこれからは、本当の専門家たちとの意味ある連携が必要なのだと思う。

私たちの社会では、生活モデル化・地域包括ケア化が進みつつある³。めざされるのは、なんらかの困難によって社会から排除されてしまう人たちの全人間的復権である。この時代に、医療に「生活」「人間」の豊かな像を持ち込んだ上田先生の思想を振り返ることは、今後の課題を見定める上でも大きな意義があるだろう。

- 1 三井さよ…上田敏をちゃんと読もう！社会モデルとは何だったのか、「支援」編集委員会編、支援 vol. 8、生活書院、二〇一八。
- 2 三井さよ…はじめてのケア論、有斐閣、二〇一八。
- 3 猪飼周平…病院の世紀の理論、有斐閣、二〇一〇。

三井さよ

障害の受容

高校三年生の女性のケース

三井●先生は、リハビリテーションにおけるキーコンセプトの一つに「障害の受容」があるとおっしゃっています。これについて少し詳しく聞かせていただけますか？

上田●一つの例をお話しましょう。（以下は、編集部がまとめた概略）

高校三年生の女性が、地下鉄でホームから落ち、轢かれた。幸い命は助かり、脳外傷で左半身に麻痺が生じたものかなり回復した。母親が「温泉病院でリハビリテーションを続けるべきか」と東大病院の上田医師のところにご相談に来た。麻痺はズいぶん軽くなっていた。これなら温泉病院に行く必要はないと判断し、外来で東大に通ってもらったことにした。脳機能に関するテストをしたところ、言語には問

題ないが、空間認知に問題があったので、空間認知の訓練と空間認知に関係の深い計算の訓練を始めた。計算能力は小学六年生くらいのレベルだった。三、四カ月訓練を続けて、手足はよくなったが、計算能力はわずかしかがよくならなかった。

そこで、高校三年生を最初からやり直すことにした。彼女は大学進学をあきらめ、茶道・華道を学ぶ二年制の学校へ進学した。卒業後は普通の会社に就職したが、すぐに解雇され、再就職してもまた間もなく解雇ということが十数回に及んだ。母親は、見かねて、もう働くことはあきらめるようにいってほしいと上田医師に相談した。

本人に詳しく話を聞くと、「タバコ屋に勤めていた時、タバコを一箱売ってお釣りを渡す計算はできるが、一日の締め、タバコが何箱売れたのかとか、在庫の確認や補充計画を立てることができませんでした」「キーボードのキーの位置がどうしても覚えられず、毎回探すので、全く能率が上がらないです」という。上田医師は彼女に「あなたの問題は、『視覚的認知の障害』です。しかし話すこと、文字を読むことは大丈夫なのだから、その能力を最大限使いなさい。先輩や上司に仕事を教えてもらう時には、その内容を書いてもらいなさい。それが無理なら、教わったことを自分で書いて、それを暗記しなさい」とアドバイスした。彼女はまじめにそのとおりやり、半年くらい仕事が続いたが、結局は「流れについていけない」と解雇された。

その時の彼女は、ガッカリはしたが「私はやっと、障害者の自覚ができました。今まで仕事をすぐクビになるのは、病気のせいではなくて自分の努力が足りないのだと思っていただけ、やっぱり障害のせいだったんですね」と上田医師にいった。彼女は、障害者手帳を取得して障害者雇用枠で就職するという方法について（上田医師に説明を聞いてはいたが）ずっと抵抗してきていたが「障害者手帳を申請す

るから診断書を書いてほしい」とついに頼んだ。それで、政府系の団体に就職することができた。

猪飼 ● 「障害者としての自覚ができた」。その言葉をどう受け止められましたか？

上田 ● その時は「面白いことをいうな」と思いましたが、今思えば「障害の受容」だったのですね。障害の受容とは「あきらめる」ことではないのです。障害を持つている本人が、自分は障害者だと認めることを拒否していたのが認めてもいいという気持ちになるということです。彼女のケースは、まさにそのようなですよ。

三井 ● 自分が障害者であることを認めるといふのは、この場合どういふことを意味するのでしょうか。何ができて何ができないのか、区分けができたといふことでしょうか？

上田 ● 障害といふと、多くの人は「自分の人間性がすべて否定される」と思いがちです。障害を持つている人に対して人間性を全否定するような偏見を持っている人もいます。しかし、そうではないのです。彼女の場合、言葉の能力が高いといふプラス面が自分にはあるといふことを、何度も指摘しました。自分でも理解したのですね。大切なのは、プラス面を実現する、あるいは実現する見込みがちゃんとできたといふことです。「プラス面の実現の見通しが立つ」といふことが「障害の受容」の条件ですが、彼女はまさにその意味で障害を受容したわけです。以前は、障害者手帳を取って障害者雇用といふルートに乗る方法もあることを私が説明しても拒否していました。「障害者」といふレッテルを貼られることを拒否していたわけです。しかし、自分にはマイナス面はあるけれどプラス面もあるとはつきり自

覚して、プラス面を活かせば働いて収入を得ることができるということを理解してくれたのです。

三井 ●障害があるということで、自分で自分の全人格を否定するのではなく、障害はあるけれど自分は十分生きていく力があるのだということを確認した、ということでしょうか。実は、私が受け持っている学生に発達障害と診断された人がいて、カウンセラーに「あなたこの能力は低いけど、この能力は高い。だからそこをがんばればいい」といわれたらしいのですが、その学生の頭に残ったのは「低い」といわれた能力のほうで、「自分はダメなんだ」と思っているのです。カウンセラーはその学生のプラス面を強調したつもりなのに、本人にそのことが実感として根づいていかない。この時、単にプラス面を説明するというだけでは受容につながらないと思いました。もう少し、今後の生活や人生の道筋みたいなものがイメージできること、そしてそれができるだけの時間的余裕が重要なのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

上田 ●同じ「説明する」といっても、その仕方が大事なのだと思います。（私の事例の）彼女の場合にうまくいったのは、私が繰り返し返しプラス面（言語能力）をどう活用するかを具体的（文章化して暗記する、など）に教えていたこと、またその能力を活かして現実に就職を実現したことだったのではないかと思います。ただ、残念なのはその後、彼女がどういう人生を送ったのかがわからないことです。幸せになってくれていたらしいのですが。（上田追記…その後、初診後四〇年ぶりに、五八歳の彼女と再会でき、元気で同じ団体に勤め続け、永年勤続の表彰も受け、長年臨時職員扱いだったが、数年前に正規職員になったことを知りました。余暇にはコーラス会に参加したり充実した生活を送っているようです。