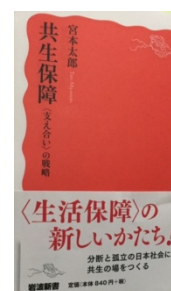


## 健全と障害

2月27日にレポートした宮本太郎『共生保障』には、示唆に富む事例など、まだ紹介したいことが多くある。障害者問題や「インクルーシブ」教育について関心があり、「健全と障害」についても記しておく。



「支える側」「支えられる側」の二分法が、生活保障の変容のなかで問い直されている。だがそれだけではない。これまでこの二分法の前提となっていた、健康と病気、健全と障害、若さと老いという区分そのものが相対化している。経済社会環境の変容だけではなく、社会の成熟に伴う健康観や障害観の転換のなかで、二分法が維持できなくなっているのである。

健全と障害という対立図式も、確たるものではなくなりつつある。この二項図式の間にもっと多様な生きにくさのかたちがあることが、多くの人々に実感されてきた。…… いわば障害が普遍化していく流れは、障害の定義の見直しにつながっている。それは、障害を個人に帰属する医学的問題ととらえる「医学モデル」から、社会の条件が整わないことが障害を顕在化させると考える「生活モデル」（あるいは社会モデル）へ視点を移していくことに他ならない。

「生活モデル」の視点からすれば、身体とところの状態にかかわらず、すべての人々が生活できる環境の実現こそが課題である。ゆえに、個人を健全者と障害者にはっきり区分することは、積極的な意味をもたない。様々な条件を満たした「強い個人」が標準とはなりえないという認識が広がれば、そのような「標準」に近づくことを「治療」と見なすという目標設定からも自由になることができる。

北海道浦河町にある精神障害者の活動拠点「べてるの家」から生まれた「当事者研究」の流れは、健全と障害の二分法が揺らぐ時代を象徴する「治療」法であるように思える。「当事者研究」とは、障害を治し、健全者に近づくという発想自体を改めることから出発するアプローチである。

「当事者研究」は、当事者が生活のなかで出会う「苦勞の主人公」となり、「苦勞を取り戻す」ことを目指す。むしろ当事者がその困難の根っこに向かい合い、それを克服するというより、自分の症状がどのような困難から来ているかを自ら「研究」し、困難とつきあっていくことを課題とする。つまり、困難を飼い慣らしやり過ごすという、通常「弱い個人」である私たちが皆習熟すべき手法に通じようとするのである。

(2017年3月13日)