



公益社団法人
日本理学療法士協会 会長

半田一登

特定非営利活動法人
日本アビリティーズ協会 会長

伊東弘泰氏

障がい者とリハビリテーション

——障害者権利条約と日本社会の対応——

本 会設立から50年、リハビリテーションの原点を振り返りながら、今、理学療法(士)のあり方を考えるため、「障がい者とリハビリテーション」をテーマに据えて、2014年2月に批准された「障害者権利条約」を中心に、障がい者に関する日本社会における課題について語っていただきました。

障がい者は弱者ではない。 感情論の先へ、認識を改めるとき

半田 リハビリテーションは、2000年の介護保険制度導入、2006年の診療報酬改定などの流れのなかで、その中心が高齢者にシフトしてしまいました。そのため、患者さんを家に帰せばよいという発想になってしまい、社会復帰まで含めて考えることがおろそかになっています。しかし、障がい者への広い意味での支援は、理学療法士のやりがいの大きな要素です。

今回の対談では、リハビリテーションの原点を見直し、これからのあり方を考えるために、障がい者に対して社

会はどのように対応してきたか、伊東さんからお話をうかがいたいと思います。

伊東 以前と比べて、リハビリテーションが医療の面に特化して言われることが多くなりましたね。しかも、高齢者も障がい者も対象として区別されずに、どのくらい治療を実施したかという量、時間に着目され、質的な面があまり問われていないように思います。

そもそも日本においては、心身に障がいがあるということは「弱さ」とされ、障がい者は普通に生活ができない

と誤解されて、無意識のうちに、「同情」、「哀れみ」、「慈善」の対象とされてきました。私は1歳で障がいを負ってから現在に至るまで、差別されることもあり、また、弱者として逆に特別扱いを受け、助けられたこともありました。しかし、障がい者はできないひとだ、弱者だ、という受け止め方は間違いです。世の中全般的に、人々は自分が差別をしているとも、あるいは、しようとも思っていない。また、障がい当事者の多くも特に差別をされているとは思っていません。しかし、障がいがあるために普通学校に行けない、就職もできない、友達と一緒に旅行に行けない、いろいろ不便なことが多い、これは自分に障がいがあるから仕方のないだと我慢をし、あきらめています。社会において均等の機会を得ることができない状況こそ、差別なのです。そして、その時に、「特別な配慮」がなされれば救われるが、それがなければ、チャンスを逃す。障がいのある人たちは、あてにならない出会い、救いに身を任せての人生で生涯をすごしています。これが今の日本の障がい者の平均的な実態です。

半田 私が福岡の病院に勤務していたとき、バイク事故で脊損になった高校生を担当したことがあります。一生懸命がんばって、車いすではほぼ支障なく生活できるようになりました。しかし、高校からは「車いす」というだけで復学が許可されませんでした。そこで、実際に彼を鹿児島県の高校まで私の車で連れて行って実際の様子を見てもらい、職員会議で大議論をしました。その甲斐あってようやく復学が認められましたが、「知らないのが怖い」、「経験がないのが怖い」というような受け入れ側のネガティブな反応がまかりとおるようではいけないと思いますし、そこに我々の努力の標的があります。

伊東 私も小学校では就学猶予・就学免除という制度があるから学校に来なくてもいい、と一度言われました。また、都立高校に入るときも、体育の授業が受けられないということで入学拒否されそうになりました。障がいを



理由に教育の機会を奪うことは本来の教育ではない、と強く主張してくださったひとりの先生の発言で職員会議の空気が変わり、入学することができました。

半田 日本の文化として、障がい者に対して、個人の振る舞いと組織の対応とは差があるように感じます。リハビリテーションも、その言葉の意味が形骸化してしまって、社会の要請に十分に応えるものになっていないのではないかと不安を感じています。

伊東 日本人は、障がいをエモーショナルに受け止めがちです。障がいのある人も同じ国民として同様に権利と義務があり、それを行使、実現できるような社会の意識と環境、システムを確立することがいま大事です。気の毒だ、可哀そうだ、という思いが、障がいのある人たちを知らず知らずのうちに、別の世界に置いてしまっていたのではないのでしょうか。国民の権利と義務という視点で、障がいのある人たちを同じ世界、同じ目線で受け止める社会に変えねばなりません。

あまたの壁を乗り越え、 障害者権利条約批准へ

半田 社会が障がい者どう向き合っているかを知るために、制度面でのお話をうかがいたと思います。日本政府は、国連の「障害者の権利に関する条約(以下、障害者権利条約)」について、署名は2007年に行ったものの、条約の批准発効は2014年とかなりの時間がかかりました。このあたりの経緯について、中心的に関わられたメンバーの一人としてご説明いただけますか。

伊東 国連の障害者権利条約について、日本政府は当初、消極的だったと言われています。たしかに、総会で条約に賛成の意思を明確にするのが遅かった。障害者権利条約で示している内容は、日本政府がこれまでとってきた障害者施策と異なるポリシーがいろいろありました。たとえば、Inclusiveという理念と対応について不十分でした。教育の分野では統合教育ではなく分離教育を進めてきました。それ以外にも、たとえば、心身に障がいのある人も選挙権を同様に行使できるべきだし、労働に

しても権利と義務が憲法に明記されているにもかかわらず、それは実現されていません。その他の面でも我が国の障害者施策は国連の権利条約に示されている精神や対応に合わないことが様々あります。繰り返しますが、障がい者の社会参加は、慈善ではなく、基本的人権の保障として対応されるべきことです。国はそれを放置してきました。国連総会の議決について、日本政府は時間を要し、かなり遅い段階で最終的に賛成にまわり、2006年12月に国連総会で条約が成立しました。しかし、その後、国連での条約加盟の署名はかなり遅れ、2007年9月高村正彦外務大臣(当時)が国連に行かれて署名をしてくださるまでに時間を要しました。権利条約への参加は、我が国が世界基準の「障がい者の立場、権利」のあり方に移行する決意をした画期的な出来事です。これは、世論に押され、いや障がい者団体の運動に押されてと言った方が適切と思いますが、国が新たな理念の樹立、方向へ



と舵を切ったのです。その後、条約に参加するには、従来からの様々な国内法を見直し、権利条約に沿うものに見直さねばならないことになっていたのですが、なんと2009年3月の段階で、外務省は、国内法の見直しをせずに、障害者権利条約を国会で批准してしまおうという、とんでもないことを進めていたのです。それが分かったことから、障がい者団体が連携して、政府との交渉や運動をさらに進めることになりました。たしかに、様々な分野にわたる膨大な既存の法律の見直しは大変なことであり、時間も要します。そこで我々障がい者団体としては、まず障害者差別の禁止に関する法律を実現し、それをもって様々な法律、制度に大きな傘をかぶせる形で権利条約の国会批准を実現する運動を強化していきました。

「障害者権利条約」は、21世紀では初の国際人権法に基づく人権条約で、前文と50の条項で構成されています。第26条には「ハビリテーション(適応のための技能の習得)及びリハビリテーション」という項もありますね。この条約は、障がい者当事者が、「私たちのことを私たち抜きで勝手に決めないでください(Nothing about us without us!）」というスローガンを掲げて、その制定に大きく関与したという点で、これまでの障がい者に関わる法律と大きく異なっています。

半田 署名をするまでもいろいろなと越えなければいけない壁があったんですね。その後も、署名から批准まで約6年半がかかったのは、障害者制度について、根本的な改革が必要であったと聞いています。

伊東 その後、2009年の選挙で民主党政権(鳩山由紀夫総理)が誕生しました。かねてより、総理(当時)は、障害者差別を解消する法律について、強い関心を持っておられました。私も障害者差別禁止法を実現する全国ネットワーク(通称、JDA全国ネットワーク)代表団が、2009年11月24日に官邸を訪問、総理(当時)に、①障

障害者権利条約批准までの主な動き

2006年12月13日	第61回国連総会本会議で障害者権利条約と選択議定書採択
2007年9月	日本政府が障害者権利条約に署名
2008年5月	障害者権利条約発効
2010年1月	第1回障がい者制度改革推進会議開催
2011年8月	改正障害者基本
2013年4月	障害者総合支援法施行
2013年6月	障害者差別解消法成立(2016年4月施行)
2013年9月	障害者基本計画策定
2014年1月20日	障害者権利条約批准(2014年2月19日発効)

参考)『えほん障害者権利条約』(ふじいかつりのり作、里圭絵、汐文社、2015年5月3日発行)

がい者制度改革推進本部の早期立ち上げ、②国連の障害者権利条約の早期批准、③障害者差別禁止法の早期成立の3項目からなる提言書を直接お渡ししました。提言は総理(当時)の決断につながり、なんと2週間後には、総理を本部長とし、全閣僚を委員とする、障がい者制度改革推進本部の設置が閣議決定され、制度改革が開始されることになりました。これはまた、2007年9月の高村外務大臣(当時)が国連で署名されたことと同様に、重大なエポック・メイキングな決定です。すなわち総理(当時)の決断により、それまでの、慈善、同情、庇護、施しによる施策から、基本的人権を確保するという視点の障害者制度へと理念の大転換が行われたことを意味します。そして、2010年に障害者基本法の改正が、また2012年に障害者総合支援法の改正が行われました。障害者差別の禁止に関する法制度の検討は2010年11月に内閣府に障害者差別禁止部会が設けられ、法律学者など20余名の委員が任命されて、2012年9月まで25回、延べ100時間の議論がなされ、全員一致の90ページ余の部会意見書にまとめられ、国務大臣に報告されました。私は、日弁連の竹下義樹弁護士とともに副部会長を務めさせていただきました。部会意見書をもとに2013年に国会に上程される予定となりましたが、再び政権交代が起こり、法案は一時お蔵入りにされてしまったのです。しかし、自民党・公明党、民主党などの熱心な議員の方々の協力により、国会に上程されることになりました。法律は「差別の禁止」ではなく「差別の解消」と変えられ、また国、自治体は「義務」、しかし民間は「当面努力義務」とされるなどやや後退しました。しかし、2013年6月、衆参両議院で満場一致で法律制定が実現しました。2013年にJDA全国ネットワークを設立して、13年を要しました。これを受けて、国連の障害者権利条約は2013年12月に国会で批准決議、2014年2月に批准の効力が発生しました。

法律ができて終わりではない。社会のありようを変えていこう

半田 国内法が見直されたことによって、障がい者への社会の対応はどのように変わるでしょうか。

伊東 日本では、心身に障がいがあることを不幸なことだと受け止めて、障がいのない人と同じようにならなけれ

ばいけないという感覚にとらわれていると感じます。そのために障がいを治すことに一生懸命になってきました。

しかし、人間の身体状況も精神のありようも人それぞれです。障がいは個性であるという視点に立って、それを活かして個人の尊厳性を大切にそれぞれの生き方に目を向けていくべきです。

また、障がいによってできないことや、不自由なことがあれば、それを取り除く、あるいは改善すること、持っているものをどう生かすか、どう伸ばせるかという視点に立って、治療にばかり時間を取られるのではなく、毎日の生活の中で希望を持って生きられる、あるいは、現実に行えることを増やしていくために、仕組みづくりやプログラムなどを用意していくことが必要です。こうした活動もリハビリテーションの大きな役割だと思っています。

半田 だいぶ前の話になりますが、社会復帰をする際の怖

理学療法士への期待 まずは教育から変えてほしい

半田 最後に、これからの理学療法(士)や本会に求めるものや期待などがあれば、教えていただけますでしょうか。

伊東 一つ目は教育です。理学療法士に関わってほしいと期待することがたくさんあります。しかし、養成校の教育カリキュラムは国によりがちり固められすぎていて、変化する社会の要請、ニーズに対応して教育内容を改革していくテンポが遅い。軌道修正が必要であり、国の責任です。学校によって違いや特色も必要だと思えます。また、理学療法士の方々も資格を得ることに一生懸命ですが、患者さんのニーズに対応できるような知識や方法を学ぶことはできていないのではないのでしょうか。

二つ目は半田会長の最初のお話にもありましたが、どうもこの20年ほど高齢者の問題は以前に比べて随分と政策・制度が熱心に対応されるようになった反面、こどものリハビリテーション、若年・中年の障がい者のリハビリテーション、医療もそうですが、社会参加の面では国の施策の力が全く抜けているように思えます。当然理学療法士、作業療法士などの活動も、病院内の治療にとどまっています。病院でのリハビリテーション治療だけではなく、不自由ながらも在宅に復帰して、地域で生活を持続するために必要な広い意味でのリハビリテーションが提供されていません。これは理学療法士や作業療法士だけの問題で解決、前進できることでもないのですが、社会参加できるという広義のリハビリテーション

と恥ずかしさを、脊損で車いすの方、脳卒中で杖での移動をされる方、下肢切断で杖なしで移動できる方の3グループに分けて調査したことがあります。その際、恥ずかしさは下肢切断のグループがもっとも高いという結果が出ました。能力としては一番機能的であっても、日本人は身体のかたちといった部分にこだわる民族性があるのではないかと衝撃を受けたことがあります。

伊東 確かに障がいを個性と受け入れるのはお互いに慣れていないことです。そういう意味では、日本では障がいや障がい者に対する発想は、法律ができたからと言ってもすぐ変わっていかないかもしれません。各省庁から出されたガイドラインの視点もそれぞれ異なっています。ただ、私は一挙に変わる必要はなく、国民全体で、いろいろな場面やケースに出会うたびに、何が差別か、合理的配慮として何をすべきかなどの議論をしながら徐々に変わっていけばよいと思います。

の方向性と施策、それに対応できる理学・作業療法士の活動ステージがつくられることを望みます。

半田 おっしゃる通り、指定規則などでがんじがらめになっている現状は、私たちも解決すべき問題ととらえています。理学療法士は医療専門職として制度に縛られています。治療だけにとらわれるのではなく、生活を支えるリハビリテーションが実現できるように、これからも活動していきたいと思っています。

また、本会では、2020年には東京パラリンピックが開催されるので、これをひとつのきっかけとして活用して、障がい者への理解・関与を促進したいと考えていますし、国際的なリハビリテーション支援への取り組みも進めています。

伊東 それらの活動のなかで、障害者権利条約や障害者差別解消法などについて、会員の皆さんに理解いただけるように紹介していただければと思います。2015年7月に「障害者差別解消法一成立までの経緯と展望」という表題の本も出版しましたので、これも参考にさせていただきたいです。アビリティーズの活動は、2016年4月で創立50周年となります。貴協会と、創立はほぼ同じです。これからもよろしく願います。

半田 ぜひこれらの取り組みに伊東さんの力も貸していただきたいと思っています。今日は貴重なお話を聞かせていただき、ありがとうございました。

伊東弘泰(いとうひろやす)

特定非営利活動法人日本アビリティーズ協会会長。1歳でポリオを患い、下肢まひとなる。1966年、早稲田大学を卒業と同時に「保障よりチャンス」をスローガンとして日本アビリティーズ協会を設立、2か月後、障がい者による障がい者のための株式会社日本アビリティーズ社(現・アビリティーズ・ケアネット)を設立し、現在に至る。一般社団法人障害者の差別の禁止・解消を推進する全国ネットワーク会長。元・内閣府障害者政策委員会差別禁止部会副会長。2004年から2012年まで早稲田大学客員教授。2015年中国・煙台大学文経学院客員教授。

