

UDプロフェSSIONALZは、我々株式会社DNPコミュニケーションデザインのユニバーサルデザイン（UD）についての考え方や、取り組みをより多くの方に知っていただき、より良い形で皆様のビジネスと生活者をつなぐヒントを得ていただくコラムです。

UD Think Universality, Think Difference. プロフェSSIONALZ

〈座談会〉「当事者研究」の意味を考える 2016年8月31日 第4回：人の多様性に合わせた、デバイスの多様性を考える

第3回目に続き、「当事者研究の意味を考える」と題して、東京大学先端科学技術研究センター准教授熊谷晋一郎先生と対談を行った模様をお届けします。



東京大学先端科学技術研究センター准教授 熊谷 晋一郎 先生

1977年、山口県生まれ。小児科医。新生児仮死の後遺症で脳性まひに、以後車いす生活となる。小中高と普通学校で統合教育を経験。大学在学中は全国障害学生支援センターのスタッフとして、他の障害者とともに高等教育支援活動をおこなう。東京大学医学部卒業後、病院勤務等を経て、現在は東京大学先端科学技術研究センター特任講師、UTCP（東京大学グローバルCOE「共生のための国際哲学教育研究センター」）共同研究員。小児科という「発達」を扱う現場で思考しつつ、さまざまな当事者と共同研究をおこなう。「官能」をキーワードに障害や身体について考察した『リハビリの夜』（医学書院）が、2010年新潮ドキュメント賞を受賞。その他の共著書に『発達障害当事者研究』（医学書院）、『つながりの作法 同じでもなく違うでもなく』（NHK出版）。

【対談者紹介】



東京大学
先端科学技術研究センター
准教授 熊谷 晋一郎 先生



(株) DNPメディアクリエイト
東京第1企画本部第1企画部
部長 松川雅一



(株) DNPメディアクリエイト
東京第1企画本部第1企画部
早石 紗弥香

4-1：人の多様性について

早石

私は女性の立場から、女性が男性と同等に社会参加できる機会が提唱されていると、感じています。

女性の特性もあり、男性と同じまでは行かなくてもよいと思います。男性と同様に、と同じレベルを求められている感じがします。心地よく参加できるくらいでよいのではないかと思います。

現実的に、男性ほど体力がないとか、できないこともある。逆に、女性だからできることもある。障がい者にもできないことがあり、できることもある。それを健常者と同じようにしなければ、と、ハードルを上げすぎる必要もないと思います。

松川

心地よく社会参加できるところが、ゴールなのかなと思います。

熊谷先生

それに関連した話題として、たまに障がい者の間で、「名誉健常者になるな」ということが言われます。

早石

「名誉健常者」…？

熊谷先生

逆境をものともせず、男性並みにバリバリ働く女性を、男性社会が褒めたおすような状況を批判するために「名誉男性」という言葉がありますが、これはおもにフェミニズムなどの中で使われる言葉です。男性の価値基準や、男性のライフスタイルに合わせて作られた制度を1ミリも変えず、その上で活躍する女性のことですね。

そういった女性をほめることで、男性中心の価値観や制度設計を反省する機会は失われ、他の女性は「あの人は女性でもあそこまで頑張っているんだから、あなたもがんばれ」という無言のプレッシャーを受けてしまいます。当の名誉男性化された女性も、過剰適応から降りにくくなります。まさに第一世代を象徴する状況です。

早石

その価値基準は、一体、誰が決めたのでしょうか？

熊谷先生

障がい者の中でも、「名誉健常者」という言葉を使って、健常者並みに頑張っている障がい者を健常者が褒めたおす状況を批判します。それは、健常者向けの価値基準と制度設計に、障がい者が過剰適応させられている状況を追認するような言説実践だからです。

70年代には、男性なり健常者が、価値基準や制度設計を決めすぎてしまっている状況が、女性運動や障害者運動の中で批判されました。「全ての人が、過剰に一部の人に同調しなくてはならない社会」、それを壊さないと、「多様性のままにポテンシャルを発揮できる社会」は実現しません。

早石

バリアフリー対応と少し似ていますね。「会社が女性を活躍させなさい」という世の中の兆候にあわせて、単純に女性を昇進させたから、女性を活躍させています、という対応は安易だと思います。女性を昇進させることが、その女性の要望や考えにフィットしていたかどうかは、別の問題だと思います。単なるあてはめならば、バリアフリー対応のように、無理やりバリアフリー対策をしたからOKですみたいな。

先日、聴覚障がいの体験に、区役所に行った際、受付窓口で「聴覚障がいの方は手話通訳が出来るスタッフがいますので隣のビル2階の防災センターに行ってください」と書いてあり、これは大変だ、と思いました。窓口で紙と鉛筆があるので、それで簡単に筆談できることを伝えたほうが、適切だと思いました。手話通訳は、「聴覚障がい者対策をしました」というアピールにはなるのかもしれませんが…。

熊谷先生

手話通訳の保障は絶対に譲れないですが、筆談で十分なケースだってあるわけですよ。選択肢が少なすぎるのが問題ですね。依存先の少なさという論点につながる非常に重要なケースです。

早石

「耳が聞こえない=手話」でなくてはいけないという事が独り歩きしているように思います。点字もいたるところにあります。手すりに小さく書いてあるけれども、そもそもその場所がわからない。

松川

だれもが自然に使えるのが、ユニバーサルデザインなのですが、ユニバーサルデザインの良さは、自然すぎるが故に、アピールしにくい。だからこそ、なかなか世の中に理解してもらいにくい。でも、取って付けた方が、やった感がある。それは良くない。

早石

疑似体験したら分かります。体験の大切さは改めて感じました。本当に実用性があるかどうかは別として、対応策的なレベルが多すぎると思います。

熊谷先生

そうですね。

松川

対策だけにならない方法を考えていくことできたら、良いものを作れると思いますね。ひとつのやり方でみんなが出来るという考えが浸透しやすく、個別対応するのは、面倒くさいので、均質化しようとする。でも、今はそんな時代ではないのだと、肝に命じていかないと、人間は発達していかないなっていう気がする。

熊谷先生

確かにそうですね。

松川

同じ印刷物でも同じ情報でも、表現を変えて何パターンか用意することもできますね。同じ内容の取扱説明書でも、文字が全くないパターン、文字だけのパターン、文字とピクトが半々くらいのもなど。自分が一番理解しやすい方法を選べるとか。そういうことを考えなくてはならないと。何かひとつ正解を見つけようとするから、なかなか正解にたどりつかない。正解とは、選択肢を3つ、4つ用意することなのかという気もしますね。

4-2：人の多様性に合わせたデバイスの多様性について

松川

TED×Kids@Chiyodaで配信された綾屋さんの動画は、とてもわかりやすかったです。

熊谷先生

そうですね。子ども向けということもあり、誰が見ても分かりやすい、まさにユニバーサルな表現ですよ。

松川

その動画で、学習障害の子供がプレゼンテーションしていて、紙の教科書などの媒体では理解できなかったことが、タブレットで学習した瞬間に理解できた！これはとても面白いなあと思いました。面白いというと失礼なのかもしれませんが、デバイスが変わるだけで、こんなにも学習理解が変わるのかと思いました。今、これこそが多様性だ、と思いました。

今、学校教材のデジタル化、タブレット化を、国を挙げてやろうとしています。一律でやろうとするのは違うと思って。タブレットが最適な人は、タブレットで、紙がよい人は、紙媒体で学習すればよいと思います。世の中も、国もそうですが、一気に何かを導入するという、全部一律・一斉の考え方自体を変えていかないと、世の中が変わらない、そう思います。その考え方を理解してくれる人も、まだまだ少ないとも思います。社会で、多様性と言われ始めたから、何となく、会社だったら、女性でも公平に働けるようにと、ダイバーシティとか言われていますが、言葉だけが先走り、それを実践しているのかというと、少し違うと思います。

多様性と言うなら、コミュニケーション方法やツール種類も、多様に用意しておくことが、社会課題だと、最近感じています。昔に比べたら、選択肢は随分広がりましたが、一方でデジタル、ネットに依存してしまう傾向にあって。それも違うなと言う気もしますし、ネットも怖いなあと思います。何かやろうとしたら、何でもネットで出来てしまうし、調べごととも簡単にできてしまう。万能な気がしますが、そうではない。ネットでの情報が、必ずしも正しいとは限らないし、実際人に会ったら全然違う事もありますよね。人から発せられる情報と、ネットの情報は、明らかに違いますね。その両方をきちんと見定めないと、間違った方向に進むのではないかと思います。

コラム：人の多様性に合わせたデバイスの多様性について**松川**

当事者研究はどんな感じで進められているのか、こうなったらいいなと思われることは、ありますか？

熊谷先生

当事者研究には、3つの柱があります。1つ目の大きな柱は、今年から始める臨床研究です。どのようなファシリテーション技法があれば当事者本人が語りやすくなり、ウェルビーイングも向上するのかを調べるのが目的です。2つ目は、自然言語処理やAIなどの技術も活用しながら、当事者研究の中から、障がいの理解や支援法のアイデアに関する仮説を抽出する作業です。そして3つ目が、抽出された仮説の検証と、支援法に関するアイデアの実装です。1つ目の柱をプラットフォームにして、その上で、2つ目と3つ目の柱を展開していくというイメージですね。

臨床研究は、医療機関や学校を含めいくつかの施設で試行し、どんなファシリテーションがよいのかを調べていきます。その後、その成果を普及するために、気楽にカフェや公民館など色んな場所で、気軽にやってみようかと考えています。公民館や公共施設で開催すると、お年を召した方が集まって来られます。そんな風に、少しずつでも、当事者研究を広めていければと思っています。