

障害者差別に関する
「基本的視点」をめぐって

生 瀬 克 己

はじめに

- 1 障害者のオリジナル・イメージ
- 2 障害者に不都合な社会とノーマライゼーションの考え方
- 3 障害者の身体とアイデンティティ

おわりに

キーワード：障害者差別，バリアフリー，統合教育，
差別語，欠格条項

は　じ　め　に

しばらく以前、学生時代の先生と再会した。先生がいうには、先生のクラスに参加させていただいて間もないころ、私が「身体に障害があつてできないことがあるからといって、『何もしたくない』と思っているわけではない！」と私が言い放ったというのである。思い返してみると、先生は障害者の私にずいぶんと気を使つてくださっていた。けれども、これからの人生で何をすればよいのか分からず、少なからずいらだっていた私にとっては、先生のせつかくの善意も、私に何もさせようとしめない不当なふるまいとしか映らなかつたのである。結果としては、このあと、先生は「私の思い」を受けとめてくださって、私自身の「自分さがしの旅」をつづけることができた。この私の体験などは、障害者はこうだろうとか、ああだろうかなどと、人びとが思っている理解と、障害者自身のそれとの間には、決して小さくはない相違があるということをしめしていよう。

今にして、この体験を考えなおしてみると、「心身に障害のある人」と「そうでない人」の間にある多くの課題に思い当たる。まず、第一には、両者の関係を取り結ぶコミュニケーションのノウハウが異なる。言葉の発語がうまくいかない人はコミュニケーターのような機械のサポートを受けることがあるし、自分の足での移動が容易でなければ車いすを用いることもある。言葉によるコミュニケーションがむづかしければ、筆談による場合もあるだろうし、手話を用いることもあろう。視覚障害の人ならば、点字を用いる場合も多いことだろう。

それだけではない。障害者といっても、身体障害者、知的障害者、精神障害者といったようなタイプの違いがあり、それぞれの障害の程度の相違もある。

まずは、障害のタイプについていうと、それぞれの障害のあり方と特質のために、知識や体験を獲得していく過程、つまりは学習のプロセスが違っている。身体障害者であれば、上に述べたような事情があるから、当人に

必要な移動手段の確保をふくめて、知識・情報を得ていくためのノウハウが保障されていなければならない。知的障害者の場合ならば、学習の過程そのものが大きく異なる。通常、人びとは言葉や文字、それに論理を用いて学習していくが、単純な言い方をすれば、知的障害者は、具体的な体験の積み重ねとその反復によって学んでいく。精神障害者は、「発病」以前に得た情報や知識は運用も活用もできるが、「発病」後に新しく獲得していくことは困難であるということが少なくない。それゆえ、彼ら精神障害者にとっては、「発病の時期（年齢）」が小さくない意味をもつことになりがちである。

上記のように「障害による相違」をいくらか明示的に提起すると、「それは障害者に対する差別につながる」と反論する人たちがあらわれる。障害者がかかえこんでいる現実を素直に考えるとき、そこにたちあらわれる諸事実が決して平板なものでないことは否定するべくもないわけだから、上記のような反論には同意できない。それはそうだとしても、個々の障害者にとっては、「障害者差別からの解放」、あるいは「対等」「平等」といったことが、障害の現実との関わりの中かで、具体的に何を意味することになるのかという大きな課題がまちうけていることをわすれることはできない。なぜなら、社会メソッドやノーマライゼーションという考え方が完全に実現したとき、「障害者」は「障害のない人」と完全に「同じ＝平等」になるのだとしたら、そのとき、障害者の側に残る「障害＝障害のない人たちとの相違」は何を意味することになるのかという問題を無視できないからである。

こうした重大でやっかいな課題をかかえつつも、社会のハードとソフトの両面にわたって、ノーマライゼーションが実現するとき、障害者の社会進出の機会と可能性が広がることは確かなことである。この点について、色彩の感知にかかわる「色覚障害」を事例にして、より具体的に考えてみることにしたい。

色彩の感知に関わるこの障害を根拠として、医学部を初めとする多くの大学の理科系部門では、これらの人たちの入学を拒絶してきた。大学だけ

ではなく、いろいろな資格の取得についても、障害の存在をその「欠格条件」として「欠格条項」が設けられてきた。しかし、コンピュータが発達した現代社会にあっては、輝度や彩度を利用した機械的識別の可能性が大きく広がっており、いまや、人間の身体的感知能力に依存しなくとも、必要な識別が可能になってきている。こうした現実をふまえて、医学部を初めとする多くの大学の理科系部門では、これらの人たちの入学拒絶を取り消しつつある。さらには、義務教育段階での色覚検査の中止を決めているとのことである。

しかし、問題のすべてがこれで解決したわけではない。それは、教科書を初めとする教材の表記だけでなく、交通機関の多種多様な表記を初めとして、私たちの社会に存在する色彩表示のすべてにわたって、上記の視点からの再検討されて、「新たな表記」が一般化したとき、ここでの差別は、その意味を失わせることができる。このように考えることができるとすれば、人びとの高い人権意識にささえられているのはもちろんのこと、日々変化していく科学技術や福祉資源のレベルを念頭におきつつ、障害者のかかえている「障害ゆえの相違」と社会の関係を位置づけなおしていくことが必要になる。こうした社会的態勢がととのったとき、いろいろな法がもりこんでいる障害者に対する「欠格条項」等の問題についても、システムティックで、定期的な再検討のシステムが誕生する可能性も生まれてくるのではないだろうか。

また、本稿では、問題のある、適切ではない表現であるため、すでに、その表現を変更していくためのいくつかの工夫が識者によってなされていることをも承知したうえで、あえて「障害者」という表現を用いる。「適切な表現」があるとすれば、それは、障害者の社会参加・社会進出のなかで合成的にできあがっていく共通の認識の上に形成された表現でなければ、社会的に有効な意味はもちえない。現状のもとでは、いまだ、「障害者」と異なる適切な表現が生まれつつあるとは思われない。それは、部族や民族に関する既存の名称の変更が困難であるとして、「マサイ族やボーア人という名称は他人がつけたもので、当人たちが自称する名称は存在しないのが

本来の姿だからである」(日下公人34頁)とする指摘を、障害者の側から再考することを意味する。なぜなら、障害者に対する諸種の呼称は、後段で論ずるように、障害者に対する差別的認識が当然のことであった時代に生まれでていて、それらの根底には、「できることなら、いない方がいい」「足手まといだ」といった匂いがある。障害者の側からすると、このうとましい「匂い」とともに、他者からあたえられた呼称を返上したいのである。しかし、その機が熟しているとはいえず、このうとましい「匂い」を除去することは容易ではない。そこで、障害者という表記には小さくない不満があるが、この表記をめぐる現状と問題点を指摘することにしたい。この点については、「3 障害者の身体とアイデンティ」の項で再度考えることにしたい。

なにはともあれ、上述のような問題意識のもとに、それとは対局にあるかつての障害者観がどのようなものであったか、さらには、そうした障害者観と現代との関連についても、一定の考察をくわえてみようというのが本稿の目的である。

1 障害者のオリジナル・イメージ

かつて、ある種の障害者たちは「奇形」と呼ばれた。「奇形」という言葉は、『広辞苑(第五版)』によると、「普通と異なった珍しい姿・形」と説明されている。ここで言われている「普通」を障害者の側から読みなおしてみると、身体に障害のない「五体満足な人」を意味していることは確かなことであろう。

この「奇形」という言葉を英語で考えてみると、事態はより明確になる。すなわち、「奇形」には、*deformation* や *monstrosity* といった語があてられている。英語にはズブの素人である筆者だが、*deformation* が *formation* (構造・形態) の否定形であることぐらいは予想がつく。さらに、*monstrosity* が *monster* (おばけ) からの派生語であることに疑いはなからう。

「障害者差別」というようなことが、まったく意識されなかった時代の

この国では、障害者のことをどのように考えていたのだろうか。それがわかると、英語の deformation や monstrosity に表れた障害者観と日本語のその間に「違い」があるのか、ないのか、およその見当はつくはずである。たとえば、1937年に発行された『婦人家庭百科辞典』（三省堂発行）所収の「片輪」の項には『『きけい（畸形）』に同じい。しかし普通「片輪」といへば、後天的に起った変形をも含めていふことが多い』とあって、先天的な障害と後天的な障害の間に、そのニュアンスに微妙な違いがあったことをうかがわせてはいるが、その障害者観という点では大きな相違がないということが分かる。

このように考えることができるとすれば、「障害者の人間宣言」にいたる過程においては、「おぼけ」「できそこない」から「本来の人間」へという道筋が封じ込められているということになるだろう。

障害者たちがかつての「不当な扱い」を脱して、市民社会の当然の一員として「対等の市民」として定着していくためには、私たちの歴史のなかに封印されてきた、障害者に対する「おぼけ・できそこない」というイメージの意義をみのがしにしてはならない。というのは、地域社会の物理的なバリアフリー度は、その住民に意思が大きな要因となるはずだから、地域の人びとの障害者観がどのようなものかということ、きわめて重要なことなのである。さらに、気持ちや心のバリアフリーという意味でも、人びとのなかにある障害者観を見定めることは大きな意味をもつことになる。そして、障害者自身が自己の存在を肯定して自らに自信と確信をつちかしていくためにも、既存・既成の障害者観を相対化できなければならない。それがなければ、自らに確信をもって「自らの人生」の構築へと立ち向かうことはできないからである。そして、障害者と地域住民の両者の側で、上記のような意味での自身への確信がつちかわれたとき、バリアフリーという課題（エレベーターがない、光りや振動で非常を知らせる警報装置のない建物はそこここにある）は、地域全体の課題となるにちがいない。それだけではない。今、現在、レイプの危機にさらされながら、あちこちの工場や作業所で働く知的障害者の女性に対する確固とした共感も定着する

ことだろう。そうなれば、彼女たちのレイプ等の被害の訴えを聴く、警察官そのほかの人たちも、「このような子が言うことだから……」などごまかしてしまわないで、その訴えをきちんと聴くという、当たり前の人たちに変身するかもしれない。そうなれば、法曹界の人たちも、知的障害者の「証言能力」に疑義をつみあげるばかりではなくて、彼ら知的障害者の「証言」をどうすれば「有効」なものにできるか。そのために何が必要なのか、そんなことに力をつくしてくれる法律家が増えるかもしれない。少なくとも、私は、そのような社会を「夢物語」にしていけないと考えている。

障害者の将来は、本人自身があきらめることなく、どこまでも「挑戦」しつづける気力と希望をどこまで持続できるかということと深くかかわるが、それだけでは、障害者の前途はそれほど明るくはない。社会や地域が、彼ら障害者の「挑戦」を受け入れ、サポートできなければ、障害者の挑戦は失敗に終わる可能性が高い。つまり、障害者の誰もが、目標達成にいたる希望のサポートが得られないために、その失敗の原因を「障害」のせいにしてしまうこともめずらしくはないのである。人間は、自分の好きなこと、自分が大切にしていることでなければ、あきらめず、あきらめずに、目標達成にむけての工夫と努力をつづけることはできない。

つぎには、それぞれの目標を前にして、本人の障害がもつ意味を考えなければならぬ。ここで、真に「本人ができること」と「本人にできないこと」が明らかになるはずである。そして、どのようなサポートを社会に要請するか、しないかが、ここではっきりするはずである。これによって、その当人に必要な分だけのサポートが確保されることになる。このとき、障害者は「対等の市民」になることができる。

そうであれば、障害者と社会の現実を常に点検していき、人間工学や社会福祉が中心になることは確かだろうが、あらゆる技術と理論を動員するようなスタンスのなかで、障害者が参加する社会のあり方が検討されなければならないだろう。だからこそ、それぞれの個人の障害者観の点検とともに、時代の推移とその障害者観の変容、および、その経過と構造をきちんと理解しておくことが重要なのである。

2 障害者に不都合な社会とノーマライゼーションの考え方

社会はいわゆる「五体満足」とされる人びとだけで構成されているわけではなくて、障害者や高齢者が一定の比率でいるのが、ごく当たり前の社会である。したがって、社会のハードとソフトの両面において、障害者や高齢者のことを考慮したものでなければならない。こうした考え方をノーマライゼーションと呼ぶ（イギリスでは、社会メソッドと呼ばれ、障害者の平等は、より厳格、リジッドに考えるようである）。

上記のノーマライゼーションの考え方は、「障害者は不都合な存在」とするこれまでの考え方やシステムを是正しようとするものである。それは、障害者が「対等の市民」としての社会生活を営めるようにしようというものである。それでは、「障害者は不都合な存在」とする考え方とは、具体的にいうと、どのようなものであったのだろうか。

「障害者は不都合な存在」と考えるのが普通のことであった時代に作られた前記『婦人家庭百科辞典』のなかの、障害者に関する記述を確かめてみることにしよう。まず、身体障害児については「先天的に形態学上普通と異なっている小児をいふ。畸形児には、分娩後生活を保持することのできぬほど普通と異なっているものがある。例えば無頭症、直腸並びに肛門閉塞症、輸胆管閉塞症等、吾人の生存に必要欠くべからざる臓器の欠損してゐる如きはこれである。また生活を保持するためには、相当の手術その他の処置を要するものに兎唇・狼唇（高度複雑な両側の兎唇）等がある。また生存をなし得ても尋常の生活をなし得ないものに半陰陽（真性）・陰門閉塞・四肢欠損等がある。畸形であっても生存に差支ないものに指趾過多症・斜頸等がある」と説明している（「畸形児」の項）。医師の手で書かれた項目だから、一見したところは「科学的」にみえている。しかし、全体としての理解は「障害者は普通には生きられない」「障害者は不幸である」といった考え方が基本になっている。

そして、「通常の生活はできない」とされるのは、身体障害者だけではな

かった。そのことは、この『百科辞典』の「悪癖矯正」という項目が明快にしめしている。そこには「人には誰にでも多少の癖があるが、子供の頃に現れやすい悪癖には、精神的の方面で、『強情』『短気』『嫉妬』『我儘』『粗暴』『残酷』『怠惰』『盗癖』『虚言』『間食』等があり、身体的の方面では、『潔癖』『不潔』『どもり』『鼻たらし』『寝小便』等がある。これらの悪癖を直すことを『悪癖矯正』といひ、家庭教育上特に注意すべき事柄である」と記されている。さらに、その矯正法についても『「盗癖」や『虚言』を吐くものには、その原因が、出来心から来るもの、遺伝的なもの、所有観念の発達しないため自他の区別のつかぬところから来るもの、好奇心から来るもの、境遇から来るものなどがあるから、その原因によって方法を変えなければならぬ」などとされている。一読すれば明らかなように、きびしく、厳重な社会的規範が人びとの社会生活の標準・基準としてかけられていて、それがみたされないのは「逸脱」と考えられていたことが分かる。そして、身体障害者についても、こうした「逸脱」と考えられていたことが知られる。このような時代の障害者はどのような存在だったのだろうか。松本清張氏の『或る「小倉日記」伝』(新潮文庫)に登場する田上耕作が、それを具体的に伝えている。この小説の主人公で身体障害者の田上耕作の母親は、彼の障害を治療しようとして、あらゆる医療機関をたずねあわく。彼の「障害をなくする」という切なる願いはみたされないが、「母の献身」は、耕作をささえる唯一の存在であった。それだから、障害児の母となった女性が婚家を追われて、実家に返されるといったこともめずらしくはなかった。

母の献身以外は、すべてが耕作と敵対した。学校生活では、耕作の成績が良いときは別だが、それでなければ、あたかも「無能力の存在」とみられた。学校を終えたあと、彼を受けいれてくれるところはなかった。やっとのことで、善意の医師が登場して、耕作はその医師の蔵書の整理をさせてもらう。この過程で、森鷗外の小倉在任中の日記がないことにきづいて、その調査にあたるのだが、この日記は別人が発見して、耕作の努力はむくわれぬままに、母にいだかれて死んでいく。田上耕作にしめされる障害

者観のもうひとつの特徴は、彼自身が「自分の障害のある身体」を恥じているということである。彼は医師の蔵書の整理をしているとき、そこで出会った女性に好意をよせるが、彼は「障害者としての自分」を恥じるという気持ちのために告白できないし、当の女性も、耕作に「同情はよせる」し、親切な善意をほどこすが、耕作を異性として意識することはない。耕作の側からいうと、その障害のために「片思い」のままとなる。

身体障害者の田上耕作にとって、母がほとんど唯一の、頼ることのできる支えであるが、そうした状況と関係性は、社会全体としても、奨励され、強調された。当時、治療教育学の権威とされていて、母性教育の専門家でもあった三田谷啓という学者が、1937年に『母の感激』（文友堂刊）と題する著書を著している。この著書に「不具の愛児を連れて六ヶ年間通学」と題するエピソードがおさめられている。そこには、

両足の自由を失なった愛児を肩に負ひ、或は乳母車に乗せて、雨の日も、風の日も六年をぶつ通して学校へ通った母親は熊本市二本木町六ノ二二三中山こい氏であります。

愛息秀吉君は当年十七歳であるが、生れて間もなく麻痺症に罹り、左手と両足の自由を失ひ、歩行ができなくなりました。母はいかにしても普通学をさせたいと一心に念願し、とうとう秀吉君十一歳の時入学を許可され、それから毎日毎日背負ふて学校へ通ひました。秀吉君がだんだん重くなるので乳母車を求め、これに乗せて運びました。秀吉君が三年生になってから、母は一旦学校から帰り、日に三四回便所への時間、昼食の時間学校へ通ひ、とうとう小学校を卒業させたのであります。

いじらしいほど温い母の心ではありませんか。母の恩愛が愛息秀吉君の心の底まで徹底して居るに違ひないと思ひます。

子の身にはしみて到らぬ限もなし手足となりし母の心のとある。要するに、母の献身と自己犠牲を強調しているのである。ここで身体障害者は、「母の人生と生活」をうばうことで、ようやく、なりたつ存在である。しかも、当の障害者自身の主体性と自己決定の可能性はほと

んどない。こうした障害者観のうえにたつて、さきの田上耕作のような障害者が登場することになる。それは、障害者は、何をしても、達成感をえることのできない存在としてある。現実の障害者が、このような無力感につつまれた障害者観から解放されるのは、ノーマライゼーション思想のもと、ハードとソフトの両面におけるバリアフリーが当然のことと考えられる時代になって以後のことである。

それでは、知的障害者や精神障害者のことは、どのように見られていたのだろうか。さきの『婦人家庭百科辞典』によって、知的障害者と精神障害者のかつての見方を確かめてみよう。

知的障害者に関しては、「低能」と「低能児教育」の項がある。その言葉からすでに明かなように、非常に差別的な認識がしめされている。同時に、「低能」という表現には、重要な意味があることを指摘しておかなければならない。まず、第一に、近代以前には「低能」という言葉は見当たらない。近代以前にあつては、あつたとしても「阿呆」「馬鹿」といった言葉である。つまり、「低能」という呼称は、近代社会において、知的障害者に固有の表現として登場する。この「低能」の後に、「精神薄弱」という言葉が現れる。つまり、近代の知的障害者は、「能力」と「精神」というところにしほりこんでみられるようになっていったということである。この「低能」あるいは「精神薄弱」といった認識が登場してくる社会的背景については、あらためて詳細に検討しなければならないが、とりあえずは、近代の人間観が、人間の「言葉による思考」や「論理で定形化された思考」を中心にすえた結果である可能性が高いことは指摘しておかなければならない。たとえば、パスカル(断章347)が「人間はひとくきの葦にすぎない。自然のなかで最も弱いものである。だが、それは考える葦である」といい、「われわれの尊厳のすべては、考えることのなかにある」として、「考える」という営みが「人間存在の基本」としているのが、その一例であろうと思われる。

それはともかくとして、先の『婦人家庭百科辞典』の「低能」という項目は「主として知能に障害のある軽度の精神薄弱をいふ。感情は不調、記

憶は機械的、注意力は散漫、概念の構成は貧弱で、加ふるに意志薄弱であるのを特性とする」とされている。今日では、想像をこえていると言いたいほどに差別的であるが、その障害者像はまことに明快である。

上記のことを念頭におきつつ『婦人家庭百科辞典』の「低能児教育」という項目をみよう。そこには「不幸な低能児を速かに正常な児童に復帰せしめるといふのではなくて、かかる欠陥をもつ児童に日常生活に必要なしかも根本的な少量の知識を授け、実生活の資となるべき職業上の準備を与え、彼等をして社会共同団体の一員として生活し得るやう指導する教育をいふ」とある。「欠陥をもつ児童」ときめつけているところが、差別的だが、特徴的である。このようなわけで、知的障害者は、「無力」な存在とみなされていただけではなくて、「犯罪者となる可能性」のある存在とされていたのである。やっと、教育によって、実生活ができれば、それでよしとされていたということになる。

1874（明治7）年の恤救規則では、「極貧かつ独身で働けない70歳以上の老衰者・重病の者・障害者・病者、それに、十三歳以下の児童に対して、一定限度以下の米代を支給してもよい」と規定されるのみであったし、つづく、1929（昭和4）年の救護法でも、失業者が激増している時代であっても、「労働能力のある貧困者への給付」は否定されたくらいだから、その救済が知的障害者の本当の必要にとどくことはむづかしかったにちがいない。

こうなると、当時であって、方面委員制度をあてにするしかない。しかし、これも、意味のある期待はできそうにない。1942（昭和17）年の「一月方面常務委員会議事速記録」に、1933（昭和8）年当時54歳の男性のことが報告されている。この男性は「少々計算にうとかった」（軽度の知的障害か一生瀬）とされているが、彼のいとなむ青物行商は「計算に疎いものですから、儲かった積りで商売してをりますと金が段々足りなくなって、次第次第に金が足らぬ様になる。それに多少酒も飲みますものですから借金が出来て来る、それで田地を売る、最後に生家までも売って仕舞ひ」というようなことで破綻をきたし、その後、妻の働きで暮らそうとするが、

それも困難ということで、近くの工場で雑役夫として働く。しかし、彼の「障害」のせいで、工場をやめることになる。結局は、彼の養子が工場で働くようになって、ようやく、暮らせるようになったとのことである（上野谷加代子・永岡正己・山本啓太郎・松端克文・石井洗二編『復刻・戦時下大阪府方面常務委員会議事速記録』近畿地域福祉学会・大阪方面委員活動史料研究会 1999）。現代ならば、2000年にスタートした成年後見制度が彼の金銭管理をサポートするところだろうが、そういった発想は、この時代には、どこにも、まったくない。

この知的障害者と思われる男性への対処に典型的にあらわれているように、当の障害者男性を直接に援助するのではなくて、この男性をふくめた家族としてやっていければよいと考えられている。クライアントを個人としてあつかうのではなくて、家族としてあつかうという考え方は、戦後の生活保護の給付等の場合にももちいられているが、本来は、家族として考えるのではなくて、クライアント個人のみを給付の要件とすることが必要である。なぜなら、クライアントが、家族の意識や考え方にひきずられることをふせぐためである。肉親等の意向に反することになっても、クライアントがその意思をまげなくともすむようにするには、個人を給付の要件とすることがなければならないが、この方面委員制度の段階では、いまだ、それは、のぞむべくもなかったのだろう。

知的障害者にとって、とくに現実がきびしいのは、個人の基本的人権の尊重が基本となった戦後の社会においても、彼ら障害者の意思を尊重しつつ、彼らを援助していこうという考え方が、なかなか、生まれてこなかったことであつた。1970年代になっても、「障害者の存在」は、世間では、あたりまえのことのようになり、否定的な言説がふりまかれていた。

1970年代のなかばをすぎたころに、ある新聞記者が書いた遺伝の解説書は、遺伝相談の意味にふれて、「重度の障害児の出生を未然に防げるわけです」と明言している（児玉浩憲『結婚・遺伝・生命 新版』三省堂 1977）。ここでいわれている「障害児」は、先天性の代謝異常や染色体異常のことを細論しているところからして、障害者総体がふくまれるとしても、直接

には知的障害児のことが強く意識されてのことと考えて間違いはなからう。

もっと驚くのは、日本精神薄弱者愛護協会のような、知的障害者の援護・後援にあたる団体の出版物でさえ、その否定の言説にかわりはないということである。たとえば、知的障害者の予後にかかわって「一般に忍耐力が乏しいために周囲の甘言に惑わされて転々と職をかわり、生存競争から落伍して社会の下層や暗黒面に転落し、非行や犯罪に陥る者も多い。刑務所内で累犯者となっている者の中には、軽症の痴愚や軽愚の者が少なくない。軽症の痴愚の者の犯罪には、こそ泥や無銭飲食、幼児に対するいたずら、女性の下着の収集など衝動に基づく犯罪が多く、中には挙動が不安で常に争いを好み、些細な不満から放火や傷害を繰り返し、そこに良心とか自制といった特性の片鱗すらも見られないような、かつて悖特狂と言われたものの一部がこれに属している」などと、悪意が込められているのではないかと疑いたくなるような言われ方になっている（川田仁子・松原太郎『精神薄弱医学』日本精神薄弱者愛護協会 1972）。

このようなきびしい経過をへて、いま、やっと、おとなになった知的障害者への支援の問題を「全体としては、年齢相応の『大人』であるという認識をもたなくてはなりません。『大人』は、自分のことを自分で決める権利をもっており、どんなに障害が重度で心身の介護をうけており、身の周りのことがひとりでできなかったとしても、その人の人間としての意志と選択は、まず尊重されるべきです。仕事、独立した生活、結婚、出産、すべての人生の局面で、まず本人の意志が尊重されたうえで、それが現実的に可能か、実現するにはどういうサポートが必要なのか、といったことがその順序を違えず慎重に検討されなくてはなりません」というようなことが言われるようになっていく（高橋幸三郎24頁）。

最後に、精神障害者のことについて考えることにする。

イギリスのフランシス・ゴールトンによって優生学が提唱され、「知能と体質の面で子孫の人種的価値を向上させる」というようなことが本気で主張され、精神障害者がその主要なターゲットにされていた時期には、精神障害者を「危険な存在」とのみとらえられ、彼ら精神障害者を社会防衛的

な観点からのみとれられることが多かった。

日本が近代になった明治時代、1875（明治8）年、京都南禅寺の境内に、最初の公立の精神病院ができた。1900（明治33）年に、精神病患者監護法がつくられる。精神障害者は、「私宅監置」などと呼ばれたが、事実上の「座敷牢」の形態をとりながら、大家族の手にゆだねられたし、社会の治安上の要請といった考え方が強かった。1919（大正8）年には、精神病院法が制定されて、公立の精神病院が設置されるが、戦争による焼失や閉鎖があって、アジア太平洋戦争に敗北したころには4,000床くらいになっていた。

戦後、1950（昭和25）年に精神衛生法が制定されて、各都道府県に精神病院を設置することが義務化される。戦前の「私宅監置」はなくなり、精神病院が大増設されていくとともに、「入院」が、精神障害者への処遇の主流となり、「措置入院」という一種の強制入院といった制度をもつことになる。1964（昭和39）年、駐日大使のライシャワーが地域に暮らす精神障害の少年に刺されるという事件がおきて、これを契機にして、精神障害者の通院医療費公費負担制度がつくられる。同時に、保健所の手で、在宅の精神障害者の訪問や相談を受けるようになる。そして、保健所の精神衛生活動の統括や指導を目的に、精神衛生センターという施設がつけられたりする。

病床数が大きく増加したこととあいまって、精神障害者の処遇について、社会の治安上の要請が優先されての「収容主義」との批判がなされるなか、1984（昭和59）年、宇都宮病院で入院患者が看護職員の手でリンチ殺人されるという事件がおきる。同時に、この事件を契機に、精神医療体制そのものがもつ構造的な問題をもうかびあがらせることになる。

1987（昭和62）年、精神保健法が制定されて、入院患者の人権に対する配慮がいわれ、援護寮、福祉ホーム、授産施設等の精神障害者の社会復帰を支援する施設の設置が明確にされる。社会の構成員としての障害者の権利と尊厳をうたった1993年の障害者基本法では、精神障害者のことがきちんと、障害者として位置づけられた。

1995年の精神保健福祉法では、社会の一員として社会・経済・文化・そ

他の活動に参加する機会があたえられるとうたわれるとともに、「精神障害者保健福祉手帳」が交付されることになった。そして、2000年、民法に成年後見制度がもりこまれた。

今日では、きちんと医師の薬を服用することや、彼ら障害者とゆったりと明快に接するなどのほか、リハビリ等の意味と意義もはっきりしてきた。病院と家庭のあいだにあって、彼ら精神障害者が必要とする中間施設も増えてきている。そして、国連の「精神疾患を有する者の保護およびメンタルヘルスケアの改善のための原則」といったものも衆知のものになっている。そうしたなかで、精神医療の開放化とそれをささえる地域生活を支援していくという方向にある。こうした共生の方向が深化していく一方で、現在の精神医療のあり方と法の関係をはじめとして、現代社会に固有とでもいうべき、多くの困難な課題も提起され、かつ、日々の事件としてもおこっている。そうした事件や課題は、われわれに対して、現代社会が「精神障害」とどのようにかかわっていくのかを考えなければならなくなってきている。

3 障害者の身体とアイデンティティ

ノーマライゼーションあるいは社会モデルのもと、障害者の社会進出や社会での活動を考えるとき、世間の障害のない人たちが「障害者の身体」をどのように位置づけ、どのようにあつかってきたかということは、存外、重要な課題ではないだろうか。あるいは、障害学をめざす石川準氏が「障害者がどのように語っても、どう丁寧に語っても、解釈するのは聴き手の側だということです」といい、さらに「社会モデルというのは非常に実践的で少なくとも障害者にとっては常識的なことであり、しかも重要な主張なのだけれども、一つの思想としてみるとあまり刺激的ではないと言えるかもしれません。だからでしょうか、障害学ということが言われた時には、読者、解釈権を持っている健常者の知識人は文化モデルとして読んだのかもしれない。文化モデル的な主張のほうが評価されるのです。それを業

界用語では『消費』と言います。つまり遊ばれてしまうということです。文化モデルはおもちゃとして楽しいのでけっこう遊べるのです。それに比べ社会モデルはおもしろくない、おもちゃにならない、もっと泥臭い話、実践的な話になります。具体的にどこをどう直していけばいいのかとか、どこをどういうように変えていけばいいのかとか、そういうことにかかわって具体的な話をしていかなければほとんど意味のない話です。社会モデルの枠組みだけ示しても、それなら福祉国家ですでにやっている、という応答で終わってしまうわけです。各論、一つ一つの現場現場で具体的な話をしていく、要はそういう話なのです」というようなことを言っているのは、上記のような課題とかさなっているのかもしれない。

障害者の側から「自らの位置づけ」について考えるとき、本稿の冒頭ですでに述べたように、「奇形」や「片輪」といった呼称は、なんとしても容認できない。なぜなら、そうした呼称にしめされた障害者観は、障害者を「人間としての共同性」の枠外においはらうものだからである。

障害者の側が古来からの「奇形」や「片輪」といった呼称に抗議したとして、その抗議自体は受け入れられるだろうけれども、それでは、現代の障害者たちをどう呼べばよいのか。問題はそう簡単ではない。それは、アメリカのレスリー・フィドラーという評論家が、障害者をふくめて多くの被差別者が、これまでとは違う別な名称で呼ばれたいと思っているが、当事者たちの将来のことも考えたうえで、どのような名称にしてほしいかということについての合意があるわけではないと指摘しているのはシンボリックである。他者からの揶揄や蔑視をふくんだ呼称を受け入れないという合意はあるが、それらの容認しがたい呼称にかかわって、どのように呼ばれたいのかを提起できるほどに機は熟してはいないということである。というわけで、いろいろな人がいろいろな提案をしているが、これという決定版はないというのが現状であろう。たとえば、「不具」や「びっこ」をやめて、「障害者」と言い換えてみたところで、その呼称に障害物(者)=じゃまものといった匂いが残ることはさけられない。それだからといって、『障害者』者としても、「しょうがい者」と工夫してみても、同様の課題がなく

なるわけではない。要するに、「障害」という語彙の枠外から何かが生まれ出てくる必要があるのだろうが、それがまた、容易ならざることなのである。おそらく、障害者の社会参加の浸透と文化活動の蓄積のうえに築かれる誇りと尊厳のなかから、障害者自身の側からの自称が安定的に成立し、そうした呼称が社会全体から承認されるというような状況・情勢に成長していくまでは、障害者の呼称をめぐる上述のような困難は、本来的には解決しないのではないだろうか。

障害者が「対等の市民」としての存在と社会的処遇を要求するとき、それを実現するのが社会メソッドという考え方や完全なバリアフリーの実施・実現であるとする、そのあとはどうなるのかというのも重要な課題である。社会メソッドという考え方とバリアフリーが完全に実現したとき、心身に障害のある人となない人が「まったくの平等」になるのだとすると、心身に障害のある人となない人の間の相違はなくなるということになる。そうだとするなら、「心身の障害」が象徴する、障害のない人との相違は、何を意味することになるのだろうか。こんな禅問答のようなことを繰り返してもしょうがないが、障害者にとっての「平等」「対等」とは、どのような状況・状態をさすのかという問題は、重要で、困難な課題であることは確かなことである。

これは、障害者にとっては、一市民として、どのような存在として、自己を排除してきた「社会」に参入させていくのかという、最も基本的課題と向き合うことになる。とくに、文化や意識の構造といったことをとりあげるとき、そうした課題を忘れることはできない。

たとえば、治療を目的とする医学と障害者は、どのようなスタンスをとればよいのだろうか。その困難さは、エレファント・マンことジョン・メリックが「生きた標本」とされた19世紀のイギリスだけではないはずである。また、障害それ自体が医学治療の対象と考えるかどうかといった課題はもちろんのこと、医学・医学者と障害者の間には、なかなか困難な課題が多い。さらには、ヨーロッパの写真史によると、場末の闇のような世界におしこめられた障害者そのほかの人びとを「強烈なフォルム」ととら

える作家がいたことがわかる。それは、障害者の側からすれば、まるで珍種・奇種を求めるという感覚以外には何もないといわれているような耐え難い気分になってしまう。

とりあえず、個人の感情・感覚は別にするとしても、障害者の身体が人間の歴史のなかで、どのように見られてきたかという問題は重要である。障害のゆえに「生きた標本」にされたり、写真史の一駒がしめすような好奇の視線にさらされることが、これまでの障害者の身体の歴史であったとするなら、障害者の側としては、「見る側」の身体観を相対化するとともに、「見られる側」としてあった「障害者の身体」の主体回復をはからなければならない。この作業は、障害者の身体イメージとその歴史に深く立ち入ることを考えると、あるいは、さきの障害者の呼称をめぐる問題と無縁でないかもしれない。

お わ り に

障害者が差別の現実を克服していくためには、いまだ、多くのことを経験しなければならない。たとえば、障害者の文学の専門家である中島虎彦氏が、障害者の創作活動の評価について、

(前略) 障害者の創作の多くが未熟だとすれば、それはたとえば満足に教育を受けていないからとか、対等な恋愛がむずかしいからとか、社会の荒波に揉まれて働いたことがないからとか、家庭をもって子育てをしたことがないからなどなど、世間並の実体験の不足が原因だという見かたが厳然として潜んでいることだろう。無理もないことだ。さしずめ、神楽坂あたりの料亭の奥深くで押し出しのいい政治家が、「女子どもに何がわかるか」とかなんとか怪気炎をあげているときの「子ども」というニュアンスのなかには「障害者」も含まれているのではないだろうか。

と指摘していることを忘れてはならない(中島虎彦15頁)。障害者の側からいえば、社会という多数派に属する人びとは、現にあることの因果関係か

ら考えるということをしてはくれない。因果関係とは無関係に、結果からだけ判断する。統合教育が当然のことになっているわけでもなく、完全なバリアフリーが実現しているわけでもない現実の障害者にとっては、中島の指摘は、世間の側にある侮蔑や軽視を差し引くとしても、なお陰しくきびしい。その意味で、障害者の社会参加・社会進出、そして統合教育の普遍化の重要性をあらためて指摘しておかなければならない。

こうした観点から障害者のことを考えるとき、乙武洋匡氏の近年の活躍は注目に値する。氏は、スポーツライターの仕事がしたいと考えたという。一世代前の身体障害者ならば、スポーツにかかわる仕事は、もっとも縁遠かったにちがいない。身体に障害があると、スポーツに関わることはできないのではないかという戸惑いは乙武氏にもあったようだ。しかし、彼の周りには友人たちがいた。乙武氏がスポーツライターの仕事をしたいという想いの不安をもちかけたとき、彼の友人は「政治の経験のない人が政治評論家をしているではないか」と言ったという。そして、乙武氏は、ワールドサッカーのレポート『残像』を著すことで、そのことを実証してみせた。その背景には、氏の前著『五体不満足』（講談社刊）で明らかにしたような、家庭・地域・学校といった総ぐるみの社会参加と統合教育とでもいうような、氏をとりまく環境条件があったにちがいないだろう。

さらには、乙武氏のようにではない障害者がそれぞれにかかえている「計画」や「想い」はいかにささえられ、いかに実践されていくのか。障害者のこうした「実践過程」において、障害者の社会参加の質・レベル・範囲が問われていくことになるだろう。要するに、多様な障害者たちのこうした「実践過程」を通して、現実のバリアフリーとノーマライゼーションをきたえあげていくとき、「障害者差別」から遠ざかる道が開けてくるのではないだろうか。

参 考 文 献

- バスカル、前田陽一・由木康訳『バンセ』全2巻 中公クラシックス 2001
 副島洋久『知的障害者の失われた人権』明石書店 2001

- 高橋幸三郎編『知的障害をもつ人の地域生活支援ハンドブック——あなたとわたしがともに生きる関係づくり』ミネルヴァ書房 2002
- 富田三樹生『東大病院精神科の30年』青弓社 2000
- 石川准・倉本智明『障害学の主張』明石書店 2002
- 新宮一成・角谷慶子編『精神障害とこれからの社会』ミネルヴァ書房 2002
- 石川准「今、なぜ障害学か」(大阪人権博物館編『リバティセミナー講演集 障害学の現在』所収 大阪人権博物館 2002)
- レスリー・フィドラー 伊藤俊治・旦敬介・大場正明訳『フリークス——秘められた自己の神話とイメージ』青土社 1992
- 伊藤俊治『聖なる肉体』リプロポート 1993
- 伊藤俊治『生体廃墟論』リプロポート 1986
- 中島虎彦『障害者の文学』明石書店 1997
- 乙武洋匡『残像』ネコ・パブリッシング 2002