

「障害」を捉える新たな視点

—同志社大学の「障がい学生支援制度」での経験を通して—

19061025 片嶋祥平
指導教員 立木茂雄

目次

第1章 序論	2
1-1 はじめに	2
1-2 本論の構成	3
第2章 「障害」に関するこれまでのモデルと新たなモデルの比較について	4
2-1 「障害の個人モデル」	4
2-2 「障害の社会モデル」	6
2-3 星加の新たな知見	11
第3章 障がい者に集中する不利益と「障害」の内在的発生	15
3-1 集中する不利益	15
3-2 「障害」の内的発生	16
第4章 障がい学生支援活動からの考察	18
4-1 同志社大学の「障がい学生支援制度」と支援状況	18
4-2 障がい学生との交流を通して	19
第5章 まとめ	20

参考・引用文献

第1章 序論

1-1 はじめに

私は同志社大学で、「障がい学生支援制度」のサポートスタッフに登録している。障がい学生支援といってもその内容は多岐にわたっており、例えばどのようなサポートがあるかといえば、肢体不自由者であれば、学内移動時の車椅子介助や食事介助、また、視覚障害を持っている学生であれば、代筆や代読、学内移動時のガイドヘルプなどが挙げられる。そして、そこでの私の主な活動内容は、聴覚障害を持っている学生の講義サポートである。そのサポートは、パソコン通訳と呼ばれるもので、二人一組になり、先生の話す内容やその場で起こっていることをパソコンに打ち込んで利用学生に伝える役目である。私はこの支援制度を通して多くの障害を持った学生や、支援制度に登録しているサポートスタッフの方々と交流することができ、この支援の経験によって私の興味は駆り立てられることとなった。

私たちはこの「障害」という言葉からさまざまなことをイメージするだろう。そして、私は「障がい学生支援制度」の活動を通して知り合った障がい学生と交流を深めていくうちに、障がい学生が抱えている「障害」とは何であって、どのようにしてその学生の前に現れるのだろうかという疑問が沸き起こってきた。その「障害」とは、その学生の身体的特徴である、手足が欠損しているとか耳が聞こえない、目が見えないということを指しているのか、または、私たち健常者が生活していく上で、あまり気にも留めないであろう階段や段差などの物理的なものを指すのか。時として、私たちは「障害」というものは私たちの身体や生活を断片的に切り取り、そこだけに焦点を当てることで出現するものである、と考えがちである。しかし、「障害」とはそんなに単純な問題ではない。障がい者にとっての「障害」は単に身体的特徴によって引き起こされるものだけではないし、また、私たちの身近な生活上にある断片的な部分だけを切り取ることによって引き起こされるものではないだろう。障がい者を取り巻いている「障害」とはもっと複雑でさまざま要素の複合体として、障がい者の前に立ち現われているのではないだろうか。さらに、仮に「障害」というものが、さまざまな要素の複合体であるとするならば、それを構築し、生成している要素とは一体何であるのかを考えるとともに、「障害」が障がい者の自己の中や、社会の中でどのように構築し、生成されていくのかを考察していきたいと思う。そして、これまでは「障害」といえば、主に福祉や医療の分野として扱われてきた。だがしかし、それは「障

害」の一側面に過ぎないだろう。私は、障がい者に対する「障害」とは一つの社会現象であると考えている。「障害」を社会現象と捉えることは、人と人、人と社会の相互作用の中でそれが構築・生成されていく過程があるということの意味し、これまでの福祉や医療の分野からとは違う視点で「障害」を考察することが可能である。それゆえ、その過程を探求すること、また、社会現象としての「障害」とは何かを考察し、「障害」という概念に新たな知見を開いていくことを目的とする。また、上記の考察を踏まえて、現在、同志社大学で行われている障がい学生支援制度と利用学生の状況を調べ、私の障がい学生支援に関する活動の経験と、障がい学生とのインタビューを検討しつつ、障がい学生にとってのサポートとは何かを考察していきたいと思う。

1-2 本論の構成

では、本論に入っておく前に本論の構成を確認しておきたい。まず、第2章では、「障害」に関するこれまでのモデルを確認していきたいと思う。これまでの歴史を辿っていくと、障がい者の「障害」に関するモデルがいくつか提示されてきている。最初に提示されるのが「障害の個人モデル」である。これは、端的に言うと、「障害」とは、その人の持っているインペアメント（機能減損）ということである。つまり、目が見えないことや耳が聞こえないこと、手足が不自由なこと、それこそが「障害」という考え方である。それに反論する形で出てきたのが、「障害の社会モデル」である。これは、それまで考えられていた個人モデルとは逆の立場を取り、「障害」とは社会の中にあるものである、という考え方である。つまり、個人の持っているインペアメントが「障害」なのではなく、階段であるとか段差であるとか、そのような社会に現れている障がい者にとって障壁となるものが「障害」である、ということである。また、最近では星加が「障害」についての理解に新たな知見を提示してくれた。私はこの星加の知見を基礎にして論考していきたいと考えている。これらのモデルについては後ほど詳しく述べたい。障がい者の「障害」に関するモデルの変遷を辿ることで、これまで考えられていた「障害」という概念をまず歴史的に提示し、現在示されている新たなモデルを基礎に据えて私の考察をすすめていきたいと思う。

次に第3章では、障がい者になぜ、社会的な不利益が集中するのかを解明し、そのプロセスを明らかにしたい。また、「障害」が単に、社会と個人の関係性で出現するだけでなく、社会の規範との関係で目に見えない形で、個人の内的な過程を通して出現するということを理解していただきたい。その際に、星加の考察と、パーソンズの「病者役割」という

概念を用いて説明を行いたいと思う。

そして、第4章では、はじめに同志社大学の支援制度の概要を述べ、実際の生活においてどのような支援やサービスが障がい学生に提供されているのかを確認したいと思う。先に伝えておきたいことは、同志社大学は他大学と比べて、障がい学生支援制度に力を入れており、モデル校となるほど充実した支援を提供している大学であるということである。この事実を踏まえて、実際に障がい学生支援制度を利用している学生の状況を提示し、障がい学生にとってのサポートとは何かを考察していきたいと思う。また、それに絡めて、同志社大学にある「志縁の環」という有志団体の活動も紹介し、障がい学生とサポートスタッフとの交流や、サポートスタッフの育成がどのように行われているのかを紹介したい。その中で、私が支援制度にサポートスタッフとして関わった経験や、障がい学生とのインタビューから、それまで提示してきたモデルや、「障害」が構築・生成されていく過程に照らしてみたいと思う。

最後に第5章は、私の論考のまとめとして、本論で考察してきたこと整理したうえで、結論に結びつけていきたいと思う。

第2章 「障害」に関するこれまでのモデルと新たなモデルの比較について

本章では、歴史的に示されてきた障がい者モデルを提示し、何が「障害」の原因となり、それが認識されてきたのかを確認する。それとともに、従来のモデルの問題点を指摘していき、各モデルの限界を確認して、星加の提示する新たなモデルへと結びつけていきたいと思う。

2-1 「障害の個人モデル」

まず、はじめに確認しておきたいのが「障害の個人モデル」である(以下、「個人モデル」)。この個人モデルのアプローチは、医学的知識による側面が色濃い。このモデルは、世界保健機構(WHO)が1981年に国際障害分類 International Classification Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) で発表したインペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップという障害の三区分を基にして理論の枠組みを形成している。ICIDHの解説書(WHO,1980)では、この三つの概念を下記のように定義している。

- ・ インペアメント

「心理学的、生理学的または解剖学的な構造または機能の何らかの喪失または異常」

- ・ ディスアビリティ

「人間にとって通常と考えられている方法または範囲で活動する能力の、(インペアメントの結果起こった) 何らかの制約または欠如」

- ・ ハンディキャップ

「インペアメントまたはディスアビリティの結果、個人に生じた不利のことであり、その個人にとっての役割(年齢、性、社会的・文化的要因に拠る)の遂行を制約し、または妨げるもの」

以上のように定義されているが、これを簡潔に述べると、「インペアメント」というのは身体の中で、適切に機能しない部分や組織のことであり、「ディスアビリティ」は服を着ることや食事をする、トイレなどの日常生活において最も基本的な動作ができないということである。また、ハンディキャップは疾病の帰結を社会的役割の遂行の困難性にまで広げたものであり、その点において新しい視点である。この定義を基にしているのが個人モデルである。

では、このアプローチの特徴であるが、このモデルで示される障がい者というものは、個人的な「障害」の犠牲者であり、他人に依存しなければならないものとして障がい者を捉えていることである。つまり、障がい者は健常者の慈悲の対象であり、他人に依存的で扶養され、施設に隔離されるという風に受動的な存在として人々に認識されている。「障害」というものは、個人の持っている身体的特徴である、目が見えないことや耳が聞こえないこと、手足が不自由なことなのである。このアプローチにおいては、ディスアビリティとは身体的・知的・精神的機能不全のことであり、それはインペアメントが原因となって引き起こされるものであるから、個人に内属するものとされる。それゆえ、インペアメント＝ディスアビリティという認識になり、目、耳、手足などから直接不利益がうまれているので、医療や生物生理学的な分野の問題として、治療やリハビリテーションが対処法として取られてきたのである。結局のところ、個人モデルにおける「障害」は個人的な問題として経験されるものということになる。

では、この個人モデルの問題点とは何だろうか。いくつか挙げられるが、このアプローチは、主として医学的定義や、「正常」についての生物生理学的定義に偏っているということである。たしかに、個人の身体的特徴に目を向けて、その機能減損に対してある種の定

義を与えることは有意味である。しかし、結局のところ、医学的・生物生理学的知見による「正常」という判断は、健常者の視点から考えられたものであるから、ひどく健常者の想定や偏見に拠っているのである。それゆえ、「障害」というものは極度に医療化され、治療やリハビリテーションによって治されるもの、または治されるべきものとして捉えられるようになったのである。そして、このようにインペアメントがあると認定された人々は高度に医療化されることによって、依存的な立場に追いやられてしまうこととなる。医療に対して依存的になることで、その分野での専門家や医師に対しても依存的となる。それから、世話をしてくれる者に依存することになり、障がい者は他人よって働きかけられる存在となってしまうのである。また、「障害」を個人のうちにあるものとするこのモデルでは、障がい者個々人が障害に対して順応していくことを期待している。そうであるから、身体的特徴としての「障害」はその個人にとっては不可避であり、受け入れざるおえないものとして現れる。

2-2 「障害の社会モデル」

では、個人モデルに対抗する形で提示された「障害の社会モデル」について説明していきたい（以下、「社会モデル」）。社会モデルは個人モデルの「障害」の認識とはまったく逆の立場を取る。個人モデルにおいては身体的特徴であるとされた「障害」は、社会モデルにおいては障がい者が経験する社会的不利が「障害」であるとされた。また、その社会的不利を引き起こさせる原因は、個人の身体的特徴ではなく、社会の側にあるとされたことにより、障害問題に新たな知見を開くこととなった。この社会モデルの理論枠組みは、それまで個人モデルで取り扱われてきた当事者たちから主張されたものである。当事者たちから主張されたことによって、このモデルは障がい者解放の理論として広く受け入れられることとなった。

例えば、隔離に反対する身体障害者連盟 Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) は、障害の新たなモデルを要求する障がい者の先頭に立って、障害問題に大きな貢献を果たしている。そのUPIASの声明書である「ディスアビリティの基本原則」 Fundamental Principles of Disability (UPIAS 1976) において、「私たちの考えでは、身体的にインペアメントのある人々を無力化するのは社会なのである。社会から不必要に孤立させられ、社会への完全参加が阻まれることによって、私たちはインペアメントに加えてディスアビリティを課されている。したがって障害者とは、社会のなかで抑圧さ

れた集団なのである」(UPIAS 1976) という声明を出している。また、UPIAS においては、個人モデルにおいて採用されていた ICIDH によるインペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップという障害の三区分が否定されることになる。社会モデルにおける区分はインペアメントとディスアビリティの二つになる。以下がその定義である。

- ・ インペアメント

「手足の一部あるいは全部の欠損、または手足の欠陥や、身体の組織または機能の欠陥」

- ・ ディスアビリティ

「現状の社会組織が身体的インペアメントのある人々のことをほとんど考慮しないために、社会的活動のメインストリームへの参加から彼らを排除することによって引き起こされる活動の不利益や制約」(UPIAS 1976)

以上のように定義されているが、個人モデルの場合と比較すると、ハンディキャップの項目が除外され、その定義はディスアビリティの中に含まれるようになった。また、インペアメントについては個人モデルの内容とほぼ同じで、医学的定義を受け入れているといえよう。特徴としては、個人モデルでは、身体的特徴の如何によって「障害」というものが現れるということが強調されていたが、社会モデルでは、「障害」は身体的にインペアメントのある人々を考慮しない社会の失敗によって現れるということが強調されており、「障害」が現れる原因について両者のモデルは鮮やかに対照的である。

さらに、社会モデルの提唱者であるオリバーは次のように言う。

それ（「社会モデル」のこと）はディスアビリティの問題を…広く社会の内に位置付けるのである。問題の原因となるのは、いかなる種類であれ個人的制約なのではなく、社会的編成において障害者のニーズを十分に考慮した適切なサービスと十分な保障を提供することに関する社会の失敗なのである。(Oliver 1996)

この発言からもわかるように、オリバーは個人と社会とを明確に区別し、「障害」の原因が社会にあるとしたのである。「障害」とは、個人のインペアメントに関係なく、社会から与えられるもとしての解釈がそこにはある。また、オリバーは 1980 年代に OPCS (Office of Population Censuses and Surveys, 国勢調査局。1997 年より Office for National

Statistics, 国民統計局) が行った「障害」の認識に関する調査項目が個人モデルに偏った項目であったことに対して批判的であり、社会モデル的な項目に設定し直している。以下が、その調査項目の対比であるが、「個人モデル」と「社会モデル」における「障害」についての基本的な認識の差異が鮮やかに現れているだろう。

質問 1

OPCS : 「あなたの具合の悪いところはどこですか？」

オリバー : 「社会の具合の悪いところはどこですか？」

質問 2

OPCS : 「あなたが物を持ったり握ったりひねったりすることを困難にしているのは、どんな症状ですか？」

オリバー : 「あなたが物を持ったり握ったりひねったりすることを困難にしているのは、瓶やかん・缶等の日用品のどんな欠陥ですか？」

質問 3

OPCS : 「あなたは、主に聴覚に問題があることで、人々の言葉を理解するのが困難ですか？」

オリバー : 「あなたは、人々があなたとコミュニケーションをとることができないことで、人々の言葉を理解できなくなっていますか？」

質問 4

OPCS : 「あなたは日常生活を制約するような損傷・欠損・欠陥がありますか？」

オリバー : 「損傷・欠損・欠陥に対する人々の反応が、あなたの日常生活を制約していますか？」

質問 5

OPCS : 「あなたは、長期間にわたる健康上の問題や障害のために、特殊学校に通っていますか？」

オリバー : 「あなたは、健康上の問題や障害のある人は特殊学校に通うのが望ましいという地方教育局の方針のために、特殊学校に通っていますか？」

質問 6

OPCS : 「健康上の問題または障害のために、思い通り外出できないことがありますか？」

オリバー : 「近隣内での外出を難しくするような地域の環境とはどのようなものですか？」

質問 7

OPCS : 「健康上の問題または障害のために、バスを利用することが難しいですか？」

オリバー : 「あなたが望むように外出することを妨げるような、交通上または金銭上の問題は何かありますか？」

質問 8

OPCS : 「あなたの健康上の問題または障害は、現在、何らかの点で仕事に影響を及ぼしていますか？」

オリバー : 「物理的環境や他者の態度が、職場での問題となっていますか？」

質問 9

OPCS : 「あなたは、健康上の問題や障害のために、支援してくれる親族やその他の人々と一緒に生活する必要がありますか？」

オリバー : 「あなたは、地域のサービスの貧弱さのために、適切なレベルの身辺介助をしてしてくれる親族やその他の人々に頼る必要がありますか？」

質問 10

OPCS : 「あなたは、健康上の問題や障害のために、現住所に引っ越したのですか？」

オリバー : 「あなたは、家の不便な設計のせいで、現住所に引っ越す必要がありましたか？」

以上が調査項目の対比であるが、見ての通りどこに「障害」の原因をおくかで、鮮やかな対比をなしていることがわかるだろう。OPCS の場合は、基本的に個人のインペアメントが「障害」であることを前提としているので、その原因はすべて個人に帰責されているのがわかる。一方、オリバーの行った調査では、個人のインペアメントに原因をおくことはせずに、社会の側に原因があり、個人は社会によって「障害」を課されているという認識に立っていることがわかる。ただ、どちらも「障害」というものを否定的に捉えていると

いう点では一致するのだが、その原因をどこにおくかというレベルで決定的に違うということである。

では、社会モデルの特徴をまとめてみたいと思う。社会モデルは個人モデルに対抗する形で、障害当事者たちから生まれた理論であるが、それはまず第一に「障害」の焦点をインペアメントからディスアビリティに移行させたことが大きな理論的貢献といえよう。これによって、それまで考えられていた「障害」の概念が大きく変化することとなったのである。それは、個人モデルによる「障害」とは個人的悲劇であり、個人的な出来事として「個人」に対してすべての責任を押し付けるという理論的枠組みから脱却して、「障害」とは社会的抑圧の状態であり、インペアメントを負った個人は無配慮で無知な「社会」の犠牲者という枠組みが新たに提示され、「障害」の責任を「社会」の側にあるとしたのである。このことについてオリバーと石川はこう述べている。

ディスアビリティが悲劇と捉えられるなら、障害者はある種の悲劇的出来事や環境の犠牲者として扱われることになる。 (中略) 代わりに、ディスアビリティが社会的抑圧として定義されるなら、障害者が環境の個別的な犠牲者としてではなく、無配慮で無知な社会の集合的な犠牲者として見なされるようになるのは、論理の必然だろう。(Oliver 1993)

社会モデルによれば、ディスアビリティとは障害者に制限を課すあらゆるものであり、個人的偏見や制度的差別、アクセスの困難な公的な建造物や利用できない交通システム、隔離教育や排他的な労働環境などを含んでいる。(Oliver 1996)

ディスアビリティとは、作為的、不作為的な社会の障壁のことであり、それによって引き起こされる機会の喪失や排除のことであり、だからディスアビリティを削減するための負担を負おうとしない「できなくさせる社会 disabling society」の変革が必要だと主張されたのである。(石川 2002)

オリバーや石川にとっての「障害」に対する理解は、個人モデルとは対照的であることがわかる。

では、社会モデルによって、「障害」に対する理論的な枠組みは完成されたことになったのだろうか。たしかに、「障害」の原因を個人から社会に向けさせたことは、社会モデルの

大きな貢献であり、障がい者解放のために一役を買ったことはたしかである。しかし、社会モデルに対する批判もある。モリスやクロウの主張から社会モデルの問題点を見てみよう。モリスは社会モデルによって示された、インペアメントに関係なく、社会の側が社会的不利益を生み出し、障がい者がそれを被っているという障害観は一定程度認めつつも、「それがすべてだと示唆することは、身体的・知的制約、病、死の恐怖といった個人的な経験を否定することなのである」(Morris 1991)と主張している。さらにクロウも、社会モデルによるすべては社会の側に責任があるという視点を批判的に捉えている。「障害の経験の複雑さを考慮しない運動において、インペアメントは無関係で、中立的で、肯定的なものとして表象されてきたが、そこには常に違和感が存在している」(Crow 1996)と主張している。つまり、二人が主張していることは、インペアメントという非常に個人的な経験を社会モデルは十分に把握しようとせず、軽視しているということであり、このことはいわば、個人モデルにおいて、「障害」をインペアメントにだけ焦点をあて、社会的に生成される「障害」については軽視してきたことと同じある。

2-3 星加の新たな知見

上記で考察してきたように、今までなされてきた「障害」に関するモデルは、個人モデルにせよ社会モデルにせよ、「個人」もしくは「社会」のどちらかに焦点を当てることで「障害」に対しての原因を求めていた。たしかに、個人モデルに対抗する形で理論構築された社会モデルの考えは「障害」問題に対する新たな切り口を提示し、障がい者解放の一助となったことは間違いない。しかし、この個人モデルと社会モデルという二分法で「障害」を理解するには問題点も存在し、確固としたモデルとして提示されているわけではない。ここで重要となってくる視点は、インペアメントとの関連で「障害」についても一度理論的に構築していくことである。つまり、「障害」とは、個人のインペアメントだけで生じるものではなく、また、社会の障壁だけで生じるものでもないということである。社会モデルが批判されてきた点はまさにここであり、インペアメントという個人的な経験を含めての「障害」理解が必要なのである。そこで、この「障害」に対する新たな理論枠組みを提供してくれるのが星加である。個人モデルと社会モデルについて星加はこう述べている。

実際には、不利益は社会の障壁（のみ）によって生じるものでも個人の機能不全（のみ）によって生じるものでもないはずだ。駅の階段がディスアビリティとして経験されるのは、

車椅子使用者がいるからでもそこに階段しかないからでもなく、車椅子使用者と階段との関係、車椅子使用者と階段を上って移動することに意味があり価値があるような社会との関係、そしてその階段を自力で上れる人とそうでない人との関係において、その階段を上れないことが不利益として感じられるからである。このように考えると、不利益の原因を二元論的な図式において把握しようとするアプローチは、認識論としての妥当性を欠くものであることが分かる。(星加 2007)

では、星加はどのようにして「障害」というものを捉えていくのかを確認していきたいと思う。星加は、障がい者が経験する不利益についての新たな視覚を提示する。それによると、不利益とは、「ある基準点に照らして主観的・社会的に否定的な評価が与えられるような、特定の社会的状態」だと星加は捉えている(星加 2007)。星加は障がい者にとっての不利益がどのような要素の連関によって現れるのかを探求している。そして、星加は不利益が現れているときというのは、ある社会的状態(a)があつて、その社会的状態を評価する基準点(P)があり、そのときに、 $a < P$ という評価がなされた状態のときに不利益が生じているとした。また、ここでの社会的状態(a)というのは、個々人が感得している「社会的価値」の達成度と、そのために払われるコストによって表現されるようなものである。私たちの社会生活にとって重要な問題となるのは、あらゆる活動や役割なのではなく、「社会的価値」によって価値付与された事柄であり、この「社会的価値」とは、社会において望ましいとされることや、現実に利益が生まれるような活動に付随しているものであると理解されている。だから、時として障がい者は「社会的価値」によって価値付与された事柄を実行する能力が乏しいと思われることで、低い評価を与えられることになるのである。

次に、基準点(P)とは、社会的状態(a)に対して肯定的あるいは否定的な評価を与えるために参照される規範的な状態である。この基準点(P)の設定の仕方は、その当事者が属している準拠集団や社会の規範と強く結びついており、基準点(P)は可変的であることがいえる。このことを踏まえると、従来の社会モデルのアプローチでは、この基準点(P)がその準拠集団や社会と関係なく、独立したものとして、立ち現れているという設定がなされており、実際には、基準点(P)が現実の社会的過程において生成され、流動化するものであることが看過されていたといえよう。星加もこのことについてこう述べている。

しかし、当事者の不利益の経験に照準しようとするならば、基準点 P をそのような外的

な視点から特定するのではなく、社会内的に生成されるものとして理解するのが適切であろう。基準点 P は、予め普遍的な定点として存在しているものでもなければ、その都度自由に変更可能なものでもなく、当事者の置かれた社会的状況に拘束されつつ社会的過程の中で変容・更新していくようなものである。(星加 2007)

星加が述べるように、基準点 (P) は、その当事者の属している社会の中での基準点であるから、社会モデルのように基準点 (P) がすべての社会において共通し、普遍的に存在することはなく、基準点 (P) は流動的になり、かつ「社会的価値」もその社会の規範によってさまざまであるといえよう。

また、このような不利益が生成する過程に対して、「社会的価値」のほかに、個人的・環境的要素がどのように関わっているのかを確認していきたい。まず、挙げられるのが、「個体的条件」である。「個体的条件」とは、生物としての個人に備わった身体的・知的・精神的な条件のことを指している。この「個体的条件」は、「社会的価値」と関連をもつことによって、「社会的価値」の達成度を規定する。つまり、社会的に望ましいとされることを実現するのにどの程度適した個体であるか、ということが、諸個人の有利や不利を基本的なレベルで規定するということである。このように「個体的条件」を理解すると、これが「社会的価値」との連関においてはじめて、肯定的な意味を持ったり否定的な意味を持ったりすることがわかる。例えば、スポーツや学問について考えればわかりやすい。スポーツや学問にはそれぞれ適した「個体的条件」があり、基本的にそれらは「社会的価値」の高い事柄として人々に認識されている。そうした「社会的価値」の現れ方に応じて個々人の「個体的条件」は意味づけられ、序列化されていくのである。

この他に挙げられる要素は、「利用可能な社会資源」と「個人的働きかけ」である。「利用可能な社会資源」には、広義の社会制度によって裏打ちされた公的サービスや民間サービスもあれば、インフォーマルな関係において調達可能な個人的な支援などがある。また、テクノロジーなどによる技術的なサポートもあれば、ヒューマンサービスなどの人的なサポートもある。さらに、個々人にとっての直接的な利益につながるような狭義のサービスだけでなく、「社会的価値」の再編や、「個人的働きかけ」への動機を生み出すような文化的資源も含まれる。そして、「個人的働きかけ」とは、人が意識的にエネルギーを費やして「社会的価値」や「個体的条件」、「利用可能な社会資源」に付加する部分のことである。

これまで説明してきた諸要素はお互いに影響関係を持っている。たとえば、「社会的価値」

は、技術開発など通じた「利用可能な社会資源」の変化や、投入される「個人的働きかけ」の所産として現れる社会状態の如何によって影響を受ける。また、「個体的条件」は、「利用可能な社会資源」の一つと捉えられる医療的措置によって変容させられるし、「個人的働きかけ」の投入によっても影響を受ける。さらに、「利用可能な社会資源」は、それを生み出す動機に関わる「社会的価値」や、それを生み出す過程そのものに関わる「個人的働きかけ」によって方向づけられる。同様に、「個人的働きかけ」も、「社会的価値」による動機付けの在り方によって影響を受けるし、「個体的条件」によって規定されている。これらの諸要素が複雑に絡み合うことで、ある社会的状態 (a) が生まれ、その社会的状態 (a) を社会や準拠集団ごとに変化する基準点 (P) によって評価されたときに、 $a < P$ になった状態では、不利益が生じており、その不利益を被る当事者にとってそれは「障害」として認識されるというのが星加の新たな考えである。

以上のように、不利益の特定のための評価を可能にする a と P に対して、「社会的価値」、「個体的条件」、「利用可能な社会資源」、「個人的働きかけ」といった諸要素が、互いに関連し合いながら影響を与えており、そうしたダイナミクスの所産として得られる a と P との関係性が問題となるのである。このように考えると、ディスアビリティを構成する不利益は、個人の外部としての社会に内属する障壁に起因するものではなく、個々の主体と社会との間の、あるいは複数の主体間の特定の関係性に関する概念として把握されることになる。(星加 2007)

これまで星加の知見を考察してきたが、星加は個人モデルによる過度のインペアメント重視の視点と、社会モデルによるインペアメント軽視の視点を否定し、新たな視点として、四つの要素から「障害」というものが構築され、生成されるという過程を明らかにした。この視点は、これまではブラックボックス化されていた個人的な経験をも視野に入れることによって、「障害」に関する理解をさらに深めるために役立つといえるだろう。忘れてはならないのは、「障害」というのは、個人のインペアメントのみによって、もしくは、社会の障壁のみによって生じるものではなく、個人に関する要素と、社会に関する要素とが互いに影響を及ぼし合って、障がい者の前に現れてくるということである。この点を強調することで、これまでの障害理解の大半を占めていた福祉や医療の視点から抜け出し、人と人、人と社会との相互関係によって、それが創出されるという、極めて社会学的な視点を

提示したといえるだろう。

第3章 障がい者に集中する不利益と「障害」の内在的発生

本章では、まず不利益の集中として、障がい者が社会生活全般においてどのように不利益が経験されているのかを言及し、それと同時に、障がい者の生活の中で不利益が問題になるとき、社会生活全般にわたって、さらに、人生の多くの期間を通じてさまざまな不利益を集中的に経験することそのものが、深刻な「障害」として経験されているという点に注目したい。また、「障害」が障がい者のアイデンティティにどのように組み込まれていくのかを考察し、「障害」が規範的な問題であるということについて言及していきたい。

3-1 集中する不利益

ここでは、障がい者に不利益が集中するメカニズムについて考察していきたいと思う。まず、それにあたって、星加の定義を確認しておきたい。星加は「ディスアビリティとは、不利益が特有な形式で個人に集中的に経験される現象である」としている（星加 2007）。では、なぜ個人に不利益が集中してしまうのだろうか。それは、「社会的価値」のある活動ができないという経験を個人がすればするほど、不利益がその個人に集中するということである。第2章でも説明したように、「社会的価値」とは、社会において望ましいとされることや、現実には利益が生まれるような活動に付随しているものであるから、何よりも私たちの生活上で重要となるのは、あらゆる活動や役割なのではなく、「社会的価値」によって価値付与された事柄なのである。また、不利益の集中の大きな問題点は、「不利益を集中されるメカニズムこそがすぐれて「社会的」なのであり、それはもはや「個体的条件」を媒介することなく作動するもの」であるということで、「個体的条件」を超えて不利益の集中は発生するので、それは回避されるべきものであるということである（星加 2007）。

では、そのメカニズムとはどのような仕組みになっているのだろうか。星加は不利益の集中という現象には、少なくとも二つのパターンがあると述べている。

それは、ある個人にとって価値ある様々な事柄がそれぞれ苦手で、その結果として多くの不利益を被ってしまうような場合と、一つの「できない」ことが他の領域にまで拡張されていく社会の仕組みのために、本来は苦手でない事柄にまで不利益が及んでしまうような場合である。（星加 2007）

そして、星加はこの二つのパターンを理解するために「重度障害」という概念を用いて説明している。「重度障害」と聞いてすぐに思い浮かぶのは、たとえば視覚障害や聴覚障害など、さまざまなインペアメントが複合的に重なり合っている状態であろう。しかし、星加における「重度障害」とは、不利益の程度やその集中の度合いを表現する概念として捉えている。たとえば、視覚が0であることが「重度」なのではなく、仕事に就くことができず、重要な情報にアクセスすることができず、自由な移動や社会参加できないような状態が「重度」であるという。つまり、情報アクセスについても、移動についても、就労についても、それぞれに対応した「社会的価値」を満たせない状況にあるために、さまざまな場面で不利益を経験してしまうということである。このような不利益の集中の仕方は、基本的に個々の社会的状況における諸々の「社会的価値」と「個体的条件」との関連に規定されて生じる不利益が重なる状態である。また、これとは違う不利益の集中の仕方もある。それは、いったん特定の社会的活動において「できない」状態になると、そこから自動的に他の社会的活動に関しても社会的状態が悪化して、不利益が生じてくるということがある。そして、そのような不利益の増幅は、より軽度な不利益がより重度な不利益へと変換されていく過程なのである。このように障がい者にとっての不利益とは、社会の構造と個人の身体の状態とが複雑に絡み合うことで、不利益がより「重度」になる過程をはらんでいるということである。私たちの社会の根底にある「社会的価値」とは生産能力に関わるものである。労働や移動、情報には「社会的価値」が付与され、その価値ある事柄を遂行することが期待されているので、その事柄を遂行するのに不利なインペアメントを持った障がい者は不利益が集中する可能性が極めて高いということが言えよう。

3-2 「障害」の内的発生

ここでは、インペアメントを持った個人が、そのために障がい者として他者から認識されることによって、自分は障がい者というアイデンティティを確立するプロセスや、他者との比較によって、「障害」が個人に付与される状況を確認していきたい。まず、「障害」の発生過程に注目したい。星加は、インペアメントに関しては、それがときには否定的なものとして認識され、それを浮かび上がらせる「社会的価値」が問題化される一方で、それ自体は否定すべきものではなく、受容していくことが可能なものでもあるという両義性がインペアメントにはあると述べている。インペアメントが「障害」になる過程は、ある

人は目が見えず、ある人は目が見えるとした場合に、その二人を比較して、視覚があるかないかの差異に対して、ある種の「社会的価値」が「目が見える」ということに価値付与されることで、身体的差異だったことが、「障害」としての差異として、社会に認識され、目が見えない個人に立ち現れるのである。

また、「障害」としてのインペアメントに関して、それに付与される否定性が、どのような過程で構築され、障がい者のアイデンティティにどのような影響を与えうるのだろうか。この否定性の背景には、社会に流通するさまざまな規範の存在がある。たとえば、労働や生産には「社会的価値」があり、それを人々が遂行することが社会では規範化されている。しかし、インペアメントを持った障がい者は社会に流通しているこの規範からの逸脱者として見なされることとなる。社会にはさまざまな規範があり、逸脱者に対しては否定的な意味が与えられてしまう。このようにして、障がい者がアイデンティティを確立する際には、社会に流通するさまざまな規範を内在化しながら、自らを社会的にできない存在、依存的な存在として構築していく危険性がある。自らを否定的に捉えるとは要するに、障がい者はときに、自らの選択を通じて、社会的活動によって得られる利益から遠ざかることであり、社会からの否定的な評価は、すなわち、自らの内的過程を通して自己否定を増幅する可能性を高めているのである。このような状況がなぜ起こるかといえば、さまざまな状況を想定しうる社会的場面において、主体はアイデンティティの保持に努めようとする。その場合、障がい者は、社会的活動において得ることのできる利益と、自らのアイデンティティを損傷する危険性とを比較した結果、社会的活動への参加によって得ることのできる利益よりも、アイデンティティの損傷の方が自分にとって大きなダメージとして考えられることが多々あるからである。このように「障害」は、社会の規範と個人のアイデンティティとも深く結びついており、個人がアイデンティティを守るために社会的活動から得られる利益を断念してしまうということもありうるのであり、「障害」の新たな側面といえるだろう。

次にパーソンズの「病者役割」について説明したい。パーソンズによれば、ある社会が適切に機能するためには、その社会の成員は適切な社会的役割を演じなければならない、この役割遂行は、「個人」と「システム」のニーズが交錯するところでなされるという。また、健康は正常で安定した状態と定義され、最適な能力と結び付けられるが、逆に病気は破壊的で異常な状況であり、個人を非生産的かつ依存的にするものだとして解釈されている。つまり、病気は社会的逸脱の一種に近く、もし病気を適切に制御しないならば、個人レベルで

の効果的な役割遂行が脅かされるだけでなく、社会システムそれ自体の円滑な機能までも脅かされてしまうとパーソンズは述べている。では、社会システムはいかにして個人の病気を管理しているかといえ、個人が病者役割を担うことによって、社会的逸脱への一種の容認をしているという。そして、この病者役割を付与された個人はどのような状態になるのか。それは、医師に対して依存的、協力的であることが義務づけられる。また、病者は自らの状態を望ましくないもの、嫌悪をもよおさせるものとして見るのが期待される。さらに、医師によっていったん病気と診断されたら、自動的に一切の社会的役割期待なし、責任から解放されるというのである。

この病者役割は、すなわち個人の内的過程において「障害」を発生させる典型的なものといえるだろう。社会を構成する成員は何らかの役割を取得して「社会的価値」のある事柄を遂行しようと努めている。その中で、病者に対しては、それ特有の役割を与えることで、その個人の内的な思考においてできない状態にし、「障害」があるという認識を植え付けている。星加とパーソンズの考察を引用しながら「障害」の内的発生過程を説明してきたが、「障害」とは目に見える制度的な問題だけにあるのではなく、このように個人の内面から「障害」が発生するという可能性は極めて高いであろう。その社会にある規範が社会的に強い拘束力を持つほど、個人に対して強い「障害」意識を植え付けるようになるだろう。

第4章 障がい学生支援活動からの考察

本章では、まず、同志社大学における「障がい学生支援制度」について詳しく述べ、現在行われている支援制度の状況を取り上げたい。そして、その活動を通して私が経験したことや、障がい学生の話を紹介して、今までの考察に照らしていきたいと思う。

4-1 同志社大学の「障がい学生支援制度」と支援状況

同志社大学は現在、26,865人（2009年5月1日現在、大学院生を含む）の学生が在学している。その中にいる障がい学生の内わけは、聴覚障がい学生が45名、視覚障がい学生が15名、肢体障がい学生が22名、内部障がい学生が7名いる。そして、同志社大学には「障がい学生支援室」という支援組織があり、6名の職員が働いている。障がい学生は入学前の手続きにおいて、自分が障害をもっていることを大学側に伝え、大学職員との面談を通じて、どのようなサポートを必要としているかについての話し合いが行われる。その結果、

障がい学生支援室のコーディネーターが障がい学生の相談窓口となり、支援スタッフの募集、養成、派遣、相談等の調整を行うことで、支援制度が円滑に行われるようにしている。その支援スタッフの募集方法は、掲示板や立看板、ホームページ、入学前に配布する資料などによって行われている。現在のところ、その支援スタッフには、200名ほどの登録があるというが、実際に活動しているのは100名程度である。同志社大学は、約27,000人の学生が在学している中で、障がい学生支援スタッフは1%にも満たない状況となっている。また、障がい学生支援室は支援スタッフの質を高めるために、前期と後期にノートテイク・パソコン通訳の事前勉強会や入門講座を開催し、随時希望があればそれに対応している。その他にも、ランチタイム手話勉強会とあって、ランチを取りながら、遊び感覚で、聴覚障がい学生とともに、手話を学ぶ時間や、Challenged キャンプとあって、障がい学生とともに、キャンプにいき、心のバリアフリーとは何かを考えるための勉強会を企画している。この障がい学生支援室が中心となり、「障がい学生支援制度」を運営し、また、障がい学生とサポートスタッフとの架け橋となる役割を担っている。

さらに、障がい学生とサポートスタッフで構成された「志縁の環」という有志団体がある。この志縁の環は、障がい学生支援制度のよりよい充実を目指して集まった、利用学生とサポートスタッフによる学生主体の団体である。支援制度を通して、学生同士のつながりを強めることを目標とし、加えて、障がい学生に対する講義保障制度を学内から社会全体にまで広め、利用者やサポートスタッフにとってよりよい支援の環境をつくっていくことを目標として活動している。主に、学内では、障がい学生支援室の職員との定期的なミーティングや、障害体験、手話の勉強会、パソコン通訳の練習会などを行い、学外では、全国で行われているシンポジウムや、他大学の支援スタッフとの意見交換などを積極的に行っている。

同志社大学の支援制度の中心となっているのは、障がい学生支援室であるが、このような有志団体があるおかげ、職員だけに頼って支援制度を任せるのではなく、実際にその制度を利用する学生とサポートスタッフとが話し合いや「障害」についての勉強会をすることで、よりよい制度を職員と学生でつくっていかうと模索している。

4-2 障がい学生との交流を通して

私は障がい学生との交流を通して、非常に印象深かった話がある。それは、同志社大学に通う肢体障がい学生が話してくれた「心が障がい者」というものである。私は志縁の環

のメンバーとして活動しているが、定期的なミーティングで障がい学生の大学入学以前の学校生活においてどのようなサポートがなされていたかを話し合っていたときのことであった。その肢体障がい学生は、基本的に他人に身の回りのことをやってもらわないといけなかったもので、みんなに嫌われないように必死になっていたという。自分は障がい者であり、何でもやってもらわなければいけない立場だからと、他人の顔色を伺い、波風を立てないように振舞っていたという。その学生は「すぐに自分を、周りが思う以上に自分のことを障がい者だと決め込んでいた」と当時を振り返って話してくれた。しかし、同志社大学に入学して、ある職員に悩みを打ち明けたところ、その職員に「あなたは、(学生の名前)としてではなく、障がい者として生きているでしょう」と言われ、はっと気がついたという。この学生は、身体的に障害があるとしても、心までもが障がい者となっていたと話してくれた。

この話は短かったが、私はこれまで本論で話してきたことと深い関わりがあるように思う。パーソンズの「病者役割」を担ったその学生は、自分のことを病者として認識し、星加の知見にもあったように、「障害」が個人の内的過程において発生してくる典型的なパターンといえるだろう。他人に依存的でないと生きられないような社会の仕組み、障がい者の活動を制限させる構造や、社会に広く流通する規範のために、障がい者に対して、さまざまな制約を課しているのが実情である。身体的な差異にすぎないことが社会によって否定的に意味づけされることで、身体だけでなく、心にも「障害」が現れることになる。社会はその人個人を見るのではなく、「障がい者」カテゴリーに属する者としてその人を見る。それによって、否定的な意味を与えられたそのカテゴリーに属する人はみな、不利益を被ることになるのである。

第5章 まとめ

最終章として、ここからは私の考えをまとめていきたいと思う。私はこれまでの考察の中で、あえて「障がい者」と表記し、「害」という漢字を使うことはしなかった。これは細かいことのように感じるかもしれないが、「害」という漢字には極めて否定的な意味を与えられている。その漢字を人に対して使用するのは非常に違和感を感じたからである。単に言葉の問題であるが、これが「障害者」という言葉が規範となっている今日の社会においては、言葉の問題が障がい者に対して偏見の眼差しを向ける可能性は大いにあると思う。話は変わるが、これまでの話を通して、「障害」というものがいかに個人と社会との関係に

において、構築・生成されていくのかがわかっただろう。「障害」とは、単に個人の身体的なインペアメントから生じるのでも、社会にある階段や段差などから生じるのでもない。個人の身体的なインペアメントと、社会の制度やルール、または社会を規定しているさまざまな規範との複雑な関係によって、「障害」は現れるのである。言ってしまうと、社会に現れる不利益というのは、誰もが経験するものであろう。だがしかし、それが過度に障がい者に集中することによって、大きな「障害」となるのである。さらに、「障害」はそれ以上に、個人の内面からも生じてくる可能性がある。障がい者は、アイデンティティを構築するプロセスにおいて、さまざまな社会的規範を内面的に取り込み、また、社会的活動によって得ることのできる利益と、自らのアイデンティティを傷つける危険性とを比べて、利益を諦める可能性が高いのである。このように「障害」とは、個人と社会との相互関係によって構築されるという社会学的な視点を持ち合わせている。

私は、今回の論文を作成するにあたり、多くの学生と交流する機会があった。その多くは視覚障害や聴覚障害、肢体不自由を持った学生であったが、彼らは支援を必要としている。それは彼らを甘やかすことではない。彼らに私たち健常者と同じ機会を与えなければならないからである。目が見えないことによって、耳が聞こえないことによって、健常者が得ることのできる情報を得ることができないのではいけないのである。また、この社会には誤った「障害」認識や理解が溢れているだろう。その認識を変えていくことが今求められている。「障害」を簡単に捉えてはいけない。

[参考・引用文献]

- Anthony Giddens, 1989, *Sociology* (＝松尾靖文訳 『社会学』, 2009, 而立書房)
- Colin Barnes, Geoff Mercer, Tom Shakespeare, 1999, *Exploring Disability: A Sociological Introduction* (＝杉野照博, 松波めぐみ, 山下幸子訳 『ディスアビリティ・スタディーズーイギリス障害学概論』, 2004, 明石書店)
- Joseph P. Shapiro, 1993, *People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement* (＝秋山愛子訳 『哀れみはいらぬー全米障害者運動の軌跡』, 1999, 現代書館)
- Michael Oliver, 1990, *The Politics of Disablement* (＝三島亜紀子, 山岸倫子, 山森亮, 横須賀俊司訳 『障害の政治ーイギリス障害学の原点』, 2006, 明石書店)
- Richard Scotch, 1984, *From Good Will to Civil Rights Transforming Federal Disability Policy* (＝竹前栄治訳 『アメリカ初の障害者差別禁止法はこうして生まれた』, 2000, 明

石書店)

Talcott Parsons, 1951, *The social system* (=佐藤勉訳 『社会体系論』,1974, 青木書店)

石川准,長瀬修編 『障害学への招待』,1999, 明石書店

星加良司 『障害とは何か』,2007, 生活書院

湯浅誠 『反貧困－「すべり台社会」からの脱出』,2008, 岩波新書

(40字×30行)

総ページ数 22 ページ

400字詰め原稿用紙 51 枚

[キーワード]

障害、障がい者、インペアメント、不利益

本論は障がい者が抱える「障害」とはどのような現象であるかを考察するものである。また、私たちが考えがちであるこれまでの福祉や医療から捉える障害観を変えることを目的とし、「障害」というのは非常に社会的な現象であるという認識を共有するために論考を進めていく。「障害」というものが、一種の社会現象であるということは、個人に内属する要素と社会に内属する要素とが複雑に絡み合うことで、それが出現するということである。その要素が何であるかを明らかにしつつ、「障害」が社会にある制度やルールからだけでなく、個人の内的過程においても発生する可能性があることを指摘していく。また、それと同時に、私が同志社大学で「障がい学生支援制度」のサポートスタッフとして活動してきた経験を通して、障がい学生にとってのサポートとは何かを明らかにしていく。

この論文は、私たちがときに偏見に満ちた視線で障がい者というものを捉える思考を根底から覆していくために執筆したものである。「障害」はさまざまな要素によって構築し、生成されるものである。