

改めてノーマリゼーション原理を考える

岡崎 利治 *三宮 基裕 *片岡 正喜

Reconsidering the principle of normalization

Toshiharu OKAZAKI *Motohiro SANNOMIYA *Masaki KATAOKA

Abstract

Recently, "normalization" became one of the popular terms of the social service in Japan. "Normalization" is the view that people who undertake disadvantage socially, such as a disabled person and elderly people, realize society which can exercise a right equivalent to a local daily life. It was thought as the paradigm alter the old and conventional mode of Japanese social welfare. However, the principle of normalization seems not to be understood itself often precisely. In this research, we tried to reconsider the principle of normalization that was introduced in '80s. We read the true meaning of "normalization" into the claim of various theorists of those days, when reconsidering the principle of normalization. Their claim had aimed at right protection and independence support. This paper suggests that it is important to return to the true meaning of normalization for development of social welfare of Japan.

Key words : The basic principle of social welfare, The principle of normalization, Social service

キーワード : 社会福祉の基本原則, ノーマリゼーション原理, 社会サービス

2006. 1. 26 受理

はじめに

ノーマリゼーション原理は、自立と高い適応力・日課あるいはリズムのある普通の生活・一般的な経済水準と環境・障害を持つ人たちと持たない人たちの統合・責任性の尊重・適切な最少制約的環境で生活する権利・質の高い生活および人生を享受する機会など広範囲におよぶ配慮を含む理念であり、現在の福祉理論において広く普及したイデオロギーである。

これらの価値観に基づいて専門的な議論や法的見解・立法・居住サービスに関する調査研究などが行われているが、なかでも、「法制度」については、福祉の実践が法制度で定められた規定に沿って行われるという事実からみても、日常生活に何らかの不便さをもつ人たちに対

する価値的判断の水準や、実践に大きな影響を与えている。その結果が、この度新設された発達障害者支援法や障害者自立支援法及び改正された介護保険法にも表されている。これらも含めて「ノーマリゼーション」という言葉は広く使われるようになった。しかし、その解釈・利用の仕方において、ノーマリゼーション原理の言わんとしているところの理解が正しくなされているのか疑問がある。

そこで、本論文では、ノーマリゼーション原理が推奨され始めた時期の文献研究をとおして、改めてノーマリゼーション原理の内容を検討し、これからの日本の社会福祉がますます発展するための方策を見出していきたい。

まず、福祉利用者のおかれていた社会的・物理的状況

九州保健福祉大学通信教育部社会福祉学部臨床福祉学科
*九州保健福祉大学社会福祉学部福祉環境マネジメント学科
〒 882-8508 宮崎県延岡市吉野町 1714 - 1

Subject of study of clinical welfare, Faculty of social welfare, Part of correspondence course, Kyushu University of Health and Welfare.

*Subject of study of social welfare and environmental management, Faculty of social welfare, Kyushu University of Health and Welfare.
1714-1 Yoshino-mati, Nobeoka, Miyazaki 882-8508 JAPAN

を用いてノーマリゼーション原理が生まれた背景やノーマリゼーション原理の一側面について述べる。次いで、施設の改革や在宅福祉の見直し（脱施設化）および施策だけでなく人間としての「価値」など、ノーマリゼーション原理に基づいた実践について述べる。そして、ノーマリゼーションの「まちづくり」として、人間の生活全般におけるバリア（こころの壁・制度の壁・モノの壁）フリーやカテゴリーをこえた「社会サービスとしての福祉」の意義について述べる。最後に、ノーマリゼーションの理念に基づいた「福祉」について考察をしていきたい。

1. ノーマリゼーション原理の誕生の側面と原理の一側面としての「統合」

知的障害児・者に対する援助においてノーマリゼーション原理が生みだされた背景には、彼らを“社会から逸脱している”とみる私たちの目（社会的側面）と、その視点をつくりだしている経験的な事実（物理的側面）が存在したからである。その事実について、社会的側面と物理的側面の二つの異なる側面から、また双方の関係について見ていく。

1) 社会的側面について

擬似人間・脅威・恐怖の対象・憐れみの対象・聖なる子・病人・嘲笑の対象・永遠の子としての役割など、“逸脱した人”たちには一定の役割が特別に与えられた例が多い。その社会—歴史的な役割知覚の大部分は、現実とはほとんど関係のない、はっきりとした偏見の反映である。¹⁾「偏見」という言葉は二つの意味をもっており、他者に対する態度・感情だけでなく行動をも意味している。例えば、ライケトソスとパナヨタカボラスは、「精神病患者に対する『偏見』の中に、人たちが精神病患者を避け、非難し、疎外し、雇用を拒否し、治療を遅らせ、身体に危害を加えたりする可能性を含めるのである。」²⁾と述べている。このような態度や行動の蓄積が、そのまま「スティグマ」と同じであるとみなされることもある。スティグマを負った人は即ち逸脱者ということになる。スコットは、「逸脱の機能は社会秩序を保つことである。」³⁾と主張する。逸脱した人を社会の他の人たちから分離するのは社会内部の規範を強制するためである。逸脱者は道徳的に劣っていると一般には見なされがちであるが、これは道徳を超えた問題であって、行動や外見上および社会環境の異常を含んでいる。逸脱者あるいはスティグマを負った人は、社会の価値観を維持するために追い出されるのである。スティグマを負う人は社会に拒否される

が、このことがその人の社会に対する態度に影響を与えていく。のけ者になる経験が、スティグマを負う人へののけ者として振る舞うよう促すのである。

さて、逸脱過程については「レッテル貼り」の理論がある。レマートは、「レッテル貼りによって、その人物は共同社会から分離し、行動は一層逸脱し、さらに逸脱的地位に自己を適応するところへ追い込まれる。」⁴⁾という。レッテル貼り理論が本質的に主張するのは、人は逸脱者のレッテルを貼られることで逸脱者になるということである。ベッカーは逸脱の特性として、「逸脱者の品行そのものより、社会が逸脱者に貼るレッテルの方が重要である。」⁵⁾と述べている。例えば、「レッテル貼り」の一側面として呼称（名称）があり、日本においては、「用語」⁶⁾としての呼称が、「精神薄弱」から「知的障害」や「発達障害」に変更されるなど、呼称には人に対する考え方を表しているところがあり、従来の偏見や恐怖心から一歩前進し、地域住民が共感を持つ真の進歩の象徴として新しい用語が必要と考えられる。

また、スティグマの過程はスティグマを負う人に対する他者の行動によって決定されるが、これは、第一段階・身分の低下、第二段階・身分の否定、第三段階・人間性の否定の三段階に区分⁷⁾される。第一段階は、スティグマは社会的不名誉の特質である落層のしるしや尊敬の喪失あるいは評判の低下を表す。第二段階の形態は社会的アイデンティティの破壊—地位や権利および社会的存在の否定である。そして、第三段階で、スティグマを負う人は普通の人間としての資格を失うのである。

ヴォルフエンズベルガーは、知的障害児・者施設で準備されるサービスは、私たちが施設に対して抱く仮説を反映していると主張する。その内容は、「知的障害児・者の行動は幼稚で制御できないので、知的障害児・者施設は『反抗者を虐待』するよう設計されていると我々は信じている。彼らが壊すおそれのある物はすっかり片づけられている。知的障害児・者は破壊的で、乱暴であると考えられるので、『援助』より『収容保護』と婉曲に表現されるものが与えられる。選択の能力がないと思われるので、手の届く所に電気のスイッチなどが無い。不潔なので大きな洗濯設備が置かれている。動物のようなものなので、管理に都合よく設計された保護施設へ『閉じ込めて』おかなければならない。彼らには美的感覚がないので、施設は単調にできている。学習能力がないという理由で刺激が与えられない。そして、動物には『権利がない』ので、彼らにはプライバシー、所有、コミュニケーション、付き合い、あるいは個性が認められていない。」⁸⁾というものである。

これは、30年以上前にされた指摘であるが、現在の施設の現状は果たしていか様であろうか。

さらに、スティグマを負う人たちは、他の人たちと同じ社会的地位を持たない。スティグマを負う人たちと他の人たちとの間にある境界（社会的距離）が彼らを他の人たちから分離する。彼らと他の人たちとの間にある距離が彼らを個人として見ることを困難にし、彼らは拒否されて遠くに隔離されがちである。⁹⁾ こうした社会的側面が、巨大収容施設に代表される知的障害児・者に対する処遇（物理的側面）の下地となっていると考えられる。

2) 物理的側面について

歴史的にみて、知的障害児・者のケアには、①家族によるケア、②特に知的障害児・者向きに用意したわけではないが地域社会における施設ケア、③特に知的障害児・者向きに用意した施設ケアの三つの方策があった。今日私たちがよく知っているような形の「施設」が存在するようになったのは、19世紀中頃、ほぼ1850年以降のことである。¹⁰⁾ アメリカの最初の知的障害児・者のための公立居住施設は、1848年にサミュエル・グリドリ・ハウによって南ボストンのパーキンス盲学校の一角で設立された。1850年には、エドワード・セガンによってアメリカにおける知的障害の理念と訓練法は著しく前進した。知的障害児・者のための事業が開始されたのは、次の二つの根拠によると考えられる。¹¹⁾ 一つめは、個人に対する純粋なヒューマニズムに関心が高まり、愛情と思いやりをもって規則正しく一貫した訓練計画を実行すれば、知的障害児・者の行動や学業成績は必ず向上するものという信念に駆り立てられていたため、二つ目は、一般社会の安寧に対する関心が高まり、彼らは、社会の負担になっているとともに、適切な養護環境の中で保護する必要があると、一般社会における知的障害児・者の存在が、にわかに問題とされるようになったためである。その必然的な解決法として知的障害児・者と社会の両方の相反する必要性を調停する収容保護が取り上げられた。知的障害児・者の能力改善に役立つかもしれないし、同時に彼らを一般社会から隔離してしまおうという訳である。

ハウやセガンなどの先覚者が構想した施設は、たかだか数百人を越えないものであった。ところが、後年、多くの州立施設で3,000人から5,000人もの大規模化が進行していった。ひとつの要因として考えられるのは、家族構成の変化である。アメリカの社会構成が農業中心だった時代には、同居している家族が、当時わりと短命だった身内の知的障害児・者の面倒をみることができた。

しかし、段々と都市生活で閉鎖的生活を送ることが多くなり、核家族化し、収入も減少し、近隣社会の人たちが知的障害児・者を受け入れようとしなくなり、知的障害児・者の在宅生活は段々難しくなっていき、収容施設だけがとるべき道であった。民間施設に子どもをいれることは大変な出費となるため、公立施設に入所させることが最善の方法とされ、公立施設の大規模化が進行したのである。¹²⁾

アメリカの施設の最初の創立者たちは、知的障害児・者に訓練や教育を計画して、生活能力や社会性、行動面で健常者並みにまで到達する目的を達成しようとしたのだが、それは直ぐに挫折した。大部分の知的障害児・者は、成人に達しても子ども同様の世話や監督が必要とされた。¹³⁾ そういう長期収容を必要とする人たちのための全く新しい施設が設立される一方で、長期収容のための建物や病院部門が追加された。そこが、彼らにとっての「家（いえ）」とされたのである。

1890年代から1950年代にかけて急速に発展した施設は、元々、セガンの構想した特殊な教育施設と考えられていた。子どもたちには、新鮮な空気・温暖な気候・変化に富んだ地形・居心地よい寄宿舎および多目的に使える教室が用意された。カリキュラムの作成に当たっては、感覚訓練から始めて社会適応能力を高めることが目標となった。¹⁴⁾ このような環境設定に障害児虐待の種子が宿っていたのである。施設は、空気と水には恵まれた田舎に建てられた。学校カリキュラムも、当初は感覚を訓練し、物の識別や推理能力を引き出そうとしていたのだが、次第にそのような基本の考え方が忘れ去られ、指導員による単調な繰り返しの退行していった。施設で農園芸や、洗濯室や厨房で職業訓練をしていたのも、社会復帰訓練というよりは「労役」に成り下がってしまっていた¹⁵⁾ のである。入所者一人ひとりのニーズの違いや入所者に対する職員の援助の違い、入所者や職員を取り巻く環境の違いなどに関わらず、彼らを十把一からげに扱っていたのである。

これまでにおいて述べた内容からは、明らかに「特殊」なグループ¹⁶⁾ の人たちが、他の人たちから“逸脱している”とみられる要素が整っている。この経験的・価値観的事実を背景として、ノーマリゼーション原理は生み出されたのである。

3) 逸脱者であった人たちの社会面・物理面両面における統合

「ノーマリゼーション」という概念を最初に発表したのは、バンク・ミッケルセンとされている。彼は、「知

的障害者に可能なかぎり、普通の人に近い生活を確保させる」と述べた。その後、この原理は、ニイリエによって体系的に詳しく論述された。彼は、原理を説明して「知的障害者に、社会の主流となっている標準やパターンにできるだけ近似した日常生活を可能にすること」と述べている。つまり、彼らを社会全体の主流に最大限に統合することが、ノーマリゼーション原理の主要な一側面であることを表している。「特殊」なグループに対して一般的なサービスが拒否されてきたのには、①一般住民向けの機関は、その人たちに必要とされる技術も設備も持たないのだから、特殊な状態にある人たちは特殊なサービスを受けたほうがよいということ、②はつきりと逸脱している人たちは、社会の主流から隔離されるべきであり、別個にサービスを受けるべきである（それが専門的なサービスを必ずしも意味しなくても）という二つの理由がある。¹⁷⁾ 彼ら個人にとって統合とは、通常地域社会・文化的状況（教育、仕事など）で生活し、移動や意志疎通ができ、典型的な地域社会の諸施設（発達促進のための教育施設・社会施設・レクリエーション施設・宗教施設・病院やクリニック・郵便局・商店やレストラン・職業安定所など）を標準的な方法で利用できることである。¹⁸⁾

つまり、単に物理面だけでなく、社会面も含まれてはじめて「統合」といえるのである。人は、地域社会の“中”に“いる”だけでなく、地域社会に“所属している”ことが必要なのである。これは、地域社会で生活する人たちにとって特別なことではなく“あたり前”のことであり、ノーマリゼーション原理は実に簡明な思想であることが分かる。

ノーマリゼーション原理が公にされると、それは瞬く間に世の中に広まり、特に福祉に関わる本人・家族・援助者に影響を与えた。現在、「ノーマリゼーション」という言葉は社会福祉の背景思想として至る所で見聞きすることができる。これは、ノーマリゼーション原理の普遍性が認識されているからであろう。

それでは、この原理に基づく実践が、どのように展開されているのだろうか。以下に、見ていくこととする。

2. 日本におけるノーマリゼーションの実践

1) 施設の改革

「ノーマリゼーション」の進展とともに知的障害児・者を居宅で、適正な条件の下に社会生活に適應できるよう援助する「在宅ケアの原則」が強調されている。それが、従前ともすれば、隔離的・閉鎖的な処遇に陥っていた施

設福祉に対し強い反省を促した意義は大きく、施設従事者も率直かつ謙虚にこれを評価しその発展拡充に努力しなければならない。だからといって、在宅福祉だけで福祉のすべてが全うされるものではない。それは、急速な産業構造の変革に基づく都市化・核家族化・出生率の低下や超高齢化、さらには就労事情や消費生活構造の変化・扶養をはじめとする価値観の変動などにより、家族機能の衰退は著しく、在宅で行き届いた福祉の援助を講ずることには自ずと限界があることを否定することはできないからである。ノーマリゼーションの真意は、可能な限り在宅ケアを推進することを強調するものではあるが、施設ケアの意義や機能を否定するものではなく、むしろそのあり方を問うのであり、施設が従前のような収容の場としての隔離性・閉鎖性・特殊性を脱却して、社会に開かれた生活の場として地域との交流を図り、入所者一人ひとりの人権を尊重し、個別的ニードに対応した援助を心がけるとともに、施設がこれまで蓄積してきたモノ的・人的な専門性を発揮して、地域福祉の拠点として在宅ケアに対する支援的・補完的機能を果していくことを示唆している。このようなノーマリゼーション原理の理解によって、施設福祉は展開され改革が進められてはいる。しかし、それが本当に「ノーマリゼーション」の実現につながるのだろうか。

そこで、“ノーマルな”立場からみた福祉施設の疑問点について例をあげて述べてみたい。

第一に、ノーマリゼーションとは、ハンディキャップがあっても一般住民と同じ権利があるとする考え方である。この発想からだと、福祉施設の集団主義（例えば、ある個人だけの特別扱いは不公平だとする考え方）はどうであろうか。多くの福祉施設では、公平・平等の名のもとに、個別のニード（基本的人権）が著しく侵害されていないだろうか。

第二に、入退所・施設間の移動・居室や同室者の選択・生活の仕方全般にわたって、ほとんど「他己決定」であり、「他者」の決めた通りに生活させられている。入所の際に、私物はダンボール二個分程度しか持ち込めなかったり、それまでの生活の継続性が断たれたりすることはどうであろうか。

第三に、「ある施設建設の時、利用予定者は全員個室を希望した。職員は、『自分たちの寮も相部屋にするから』と反対した。半年後、職員はほとんど民間の個室アパートに転居してしまった。」¹⁹⁾ という事例がある。この事実は当然予想された結果ではないだろうか。

第四に、職員を「先生」と呼ぶことが慣習になっているのは何故か。「援助者と被援助者の関係」という図式

に、「福祉」の根本的問題が内在している。(このテーマは、非常に重大なものであり、本論文では、詳しくふれないこととする。)

第五に、施設には「日課」というものがある。それは、職員側が決めたもので、起床・食事・入浴・就寝・消灯・門限など利用者全員がこれに従うことを強制されている。全ての人たちにも大体決まった生活リズムがあり、他者によって決定されている時間もあるが、それが全てではない。生活リズムは、各人によって異なるはずであり、各人のリズムで生活すべきである。

第六に、外出・外泊も利用者が自由に決めることであり、「許可」など全く不要で「報告」で十分なはずである。また、外部の人との行き来も自由なはずである。「許可」を要するのは、「管理」する必要があるとされているからであろう。

第七に、人間の生活にとって最も重要かつ楽しいことの一つである食事について、一部の施設ではバイキング方式やカフェテリア方式を採用しているが、ほとんどの施設では一律的に同じものが出されている。食事時間も、夕食などは通常の生活リズムと比較して早めであることが多く、食事にかかる時間も短い。

また、職員自身が自分の働いている施設に入りたいか問われると、ほとんど「否」の答えが返ってくる。彼らも利用したくない所を利用している人は、一体どんな気持ちでいるのだろうか、推して知るべしだろう。

以上の点からも、福祉施設における「ノーマリゼーション」と銘打たれた集団生活(全寮制の学校や部活動関係の合宿(寮生活)なども規則の多い集団生活であり、普通の生活とは異なるが、施設における生活とは、半自発的な参加という意味も含めて質が異なるものである。)には、ノーマリゼーション原理からみて多くの矛盾を抱えているのがわかる。

しかし、日本の社会福祉における施設の比重は非常に大きい。社会福祉基礎構造改革の一環として実施された社会福祉八法改正により、社会福祉施設は、一躍「地域における福祉の拠点」に仕立て上げられた。しかし、社会福祉施設制度は、「地域における福祉の拠点」とは程遠い歴史を歩まされてきたのではなかっただろうか。つまり、ノーマリゼーション理念から最も遠い位置にある社会福祉施設を拠点にしたのである。過去、知的障害児・者を地域社会から守るため、また、地域社会を知的障害児・者から守るため、収容型施設は必要とされていたはずである。今後、一般コミュニティの成長により、福祉コミュニティとしての施設が不要とされること、つまり、「地域福祉」が発展していく方向への取り組みが施設に

おけるノーマリゼーションの実践であると考えられることはできないだろうか。

2) 脱施設化

多くの福祉先進国では、ノーマリゼーション理念に基づいて地域福祉の充実を図り、施設の閉鎖や定員を減少するなど極力施設入所者を少なくしてきている。米国の現在の脱施設化運動は、1950年代初期から1960年代にかけて公立収容施設の悲惨な状況が、「煉獄のクリスマス」(ブラット&カプラン, 1966)などによって公にされたころから始まった。当時の公立収容施設は、施設の腐朽・過収容・職員の不足という状況におかれていた。そして、そこでは知的障害児・者の人間性が無視され、非人間的処遇や生活が普通のことになっていた。こうした状況を改善するために、施設の質を高めることや新しい施設を建築することといった取り組み(施設の改革)がなされた。

1960年代後期には、脱施設化運動はノーマリゼーション原理と結びついた。ノーマリゼーション原理と結びつくことによって、脱施設化運動は収容施設から地域に根づいたグループホームを目指すことになる。²⁰⁾ グループホームについては、後にふれることにする。

スタークは、「脱施設化は、適切にして妥当な地域に根づいたサービスの発展の機能となる。…脱施設化とは、単に施設人口の減少だけでなく、むしろ個人の特徴に応じた地域に根ざしたサービス供給システムを配置することを通して、知的障害児・者の生涯にわたって、彼らの身体・精神・発達のそれぞれの面の福祉を保障することである。それは、知的障害児・者一人ひとりのニーズに基づいて居住・教育・労働・余暇サービスの整備を保障することである。」と定義している。つまり、脱施設化とは、単に施設入所者を地域に帰すことだけではなく、地域に彼らを受け入れる居住場所や地域に根ざしたサービス体系がなければならないのである。そうでなければ、知的障害児・者は脱施設化の名の下に、ノーマリゼーション化された環境の中での生活ではなく、サポートもなしに地域生活の中に投げ捨てられてしまう。²¹⁾ 「歴史は振り子と同じ」という格言があるが、それに相当するのが、脱施設化に批判的な人が、地域社会に帰った知的障害児・者が結局その地域で生活することができず、再び施設に再入所する例を取り上げることである。このような批判は、脱施設化に対する単なる誤解による批判と思われるが、脱施設化が真に進行しなければ、この批判が正当のものになってしまう恐れがある。

知的障害児・者が地域で生活するためには、その地域

に生活を支える援助計画があることが必要であるが、その計画では、①求められている援助は何か、②そうした援助を一貫したケアに沿って提供していく必要性、③一般的な援助と特殊な援助の両者の活用の三点が強調されなければならない。また、これらのサービス提供システムの整備に加えて、①知的障害児・者のための援助計画を立案・履行し、調整していくための法的権限をもった明確な機関あるいは団体が、地方や行政区に存在すること、②基準の設定とその監視機関の設置、③脱施設化を支援するサービス、④権利擁護運動 (advocacy)、⑤適切な経済的援助の五つの要件が満たされていなければならない。これまで述べてきた諸条件が地域に整備されることが必要であるが、脱施設化が成立するためには、地域を構成する住民の脱施設化に対する認識や態度が重要となる。²²⁾

ヴォルフエンスベルガーは、障害者の居住サービスは、ノーマリゼーション原理からすれば、統合化・小規模化・生活の機能別分離・専門化・連続性をもつべきであると主張しているが、脱施設化の「普通の住宅」のモデルとして、先に述べたグループホームがある。これは、地域社会の中にある住宅 (アパート・マンション・一戸建てなど) において数人の知的障害児・者が一定の経済的負担を負って共同で生活する形態であって、同居あるいは近隣に居住している専任の世話人は、食事の提供・相談その他の日常生活援助を行い、知的障害児・者の自立生活を助長することを目的としている。欧米諸国では、入所施設が縮小され、グループホームが主流になっている。グループホームは、大きな土地や建物や設備は必要としないので、人里離れた所でなく「まち」の中に普通の住宅の様に造ることができ、いわゆる「健常者」のような自立生活は無理にしても、普通の地域生活が実現できる。

しかし、重度の障害のために能力の低下が著しい知的障害児・者は、一般の人たちのように地域社会で生活できないので、彼らには能力に応じた生活の場である入所施設を提供すべきである、という考え方があり、グループホームは施設入所者のうち一定の自立能力を習得した者のみが利用するものと信じている人も多らしい。特に、医療関係者は、いわゆる重症心身障害児・者に対して、医療的な入所施設の必要性を強調する。²³⁾ ここでの“医療的”という言葉は「普通の生活」とは程遠い言葉として意味づけられていると考えられるが、そもそも、同じ人間を障害の程度によってグループ分けすること自体が誤りであろう。スウェーデンでは、1970年代から重複障害をもつ人たちの入所施設的环境を整え、生活の改善

に努力した (施設の改革) が、現在では否定され、彼らもグループホームで生活している。

日本の知的障害者福祉法は、「更生施設および授産施設は、指導や訓練を行うことによって、更生あるいは自活させる」ということを目的にしている。しかし、全国の知的障害関係施設の年間の就労自立率は、1%程度²⁴⁾である。つまり、ほぼ全員が一度施設に入所すると望もうが望ままいが生涯を施設で過ごすのである。こうした実態からみると、現状の入所施設は本来の目的とは裏腹に、結果的には障害をもつ人たちを地域から引き離すマイナスの役割を果していることになる。

一度施設に入った人たちを再び地域に戻していくことは、地域の中でそのまま生活していけるような仕組みをつくるよりも何倍もの労力を必要とするのではないだろうか。

3) 国の政策姿勢とその影響 (知的障害児・者に対する他者の価値観など)

ノーマリゼーションの実践といっても、国の政策に基づき行われるものであるから、ここで日本の政策姿勢について述べる。

知的障害の子どもをもつ親が常にもっている不安は、「親なきあと」に対するものである。この不安の手近な解消手段が施設への入所である。障害をもつ人たちの介護・援助を、親・家族か入所施設かの二者択一の施策で進めてきた結果、親が自分で介護しきれなくなれば、入所施設に子どもを託そうとするのは当然のことである。

入所施設の関係者は、かなりの入所者が施設入所の必然性はなく、条件さえ整えば社会で生活が可能であると考えている。この現実には親・家族も十分承知していると思われる。しかし、将来にわたる「安心」は、入所施設という形で具体化されているので、一度入所したら施設からは退所しない (させない) のは当然である。「安心の確保」が親・家族のニードの根底にある強力な動機であることは確かである。今日の地域社会の下では、自立がみられたからといって、退所を願うような親・家族は、ひょっとしたらいないのではないだろうか。

国が入所施設を増設したのは、入所申請をする親・家族のニードを集約した地方自治体のニードがあるから、というのが定説である。親も地方自治体も、入所施設以外の施策を試みず、ただこのニードに応えんとすれば、地方自治体は入所施設の設置・運営をひたすら国に要請する結果になる。入所施設からの退所者は望み薄なので増設するしかない。国や地方自治体は、このように親・家族のニードをよく分析もしないで安易に入所施設

を認可していたのではないだろうか。

確かに国は近年、福祉八法の改正・障害者基本法の制定・「障害者プラン」の設定・「障害者福祉計画」の策定など数々の地域援助に意欲的ではある。しかし、地域援助と銘打った制度はすべて入所施設を軸として展開されてきた。既存の制度を温存して活用しようとする手法は入所施設の機能を強化することになり、地域福祉を唱えても、国が依然として入所施設中心の方針を継続していることを認める結果になっている。このような手法は、地域生活援助という概念を極めて曖昧にし、地域生活援助施策を入所施設施策の一部と位置づけていると解釈できる。

国や地方自治体が、障害者一人当たりの経費に換算して、地域生活援助施策に入所施設と同額の経費を投入すれば、社会福祉法人は、その地域に適した現在よりも援助機能が高い（援助職員の配置数が多く重度の障害をもつ人たちも受け入れられる）多用な援護機能の住居や日中の仕事、活動の場を運営すること²⁹⁾は十分可能なのではないだろうか。もし、これが入所施設に代わって長期的に障害のある人たちの援助を保障すれば、結果として、親・家族の不安は解消されるだろう。

そこで、ノーマリゼーション原理に基づく実践として、1995年12月18日に発表された「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」があったが、本プランについて検証してみたい。このプランの意義は、①数値目標を設定したこと、②地域生活の実現という視点に立ったサービス体系の確立が強調されたこと、③市町村の役割を重視したこと、④障害種別を越えた、地域に根ざしたサービスという視点、⑤厚生省（現、厚生労働省）主導ではあったが、ともかく19省庁（当時）が協力し、障害者施策について議論してきたことがあげられた。しかし、このプランの水準に失望した関係者も多かったようで、課題として多くの点が指摘された。つまり、「障害者プラン」に示された水準では、障害者の地域生活、ましてや「ノーマリゼーション社会の実現」には程遠いと言わざるを得なかったのである。確かに、石丸晃子氏は、「行政と私たちの目指すものに際立った差が見えません。」²⁹⁾と述べているが、障害者プランが提起した理念の実現には不十分な内容であり、具体的な戦略に乏しい部分も多かった。特に、障害者の主体性や自立性という視点に立った地域生活の実現を目指しながら、このプラン策定に、障害者の声がほとんど反映されていなかったという問題があった。

今後は、このような計画の策定に積極的に当事者が参画し、かつ確実に遂行されることが求められる。

現在は、サービスの公平性を強調する時代ではなく、それよりも本人の主体的な生き方・ニードをいかに実現するかが重要な時代である。その人間としての当然の主張や自己の表明をなすいう状況をつくりだそうとするのがアドボカシーである。アドボカシーの焦点となるのは、セルフ・アドボカシーおよびシティズン・アドボカシーである。セルフ・アドボカシーは、ノーマリゼーション原理を基本として、自分の気持ち・欲求・思想などをグループあるいは個人として発言することによって、自らの人権を守り、自らの生活を変えていく活動であり、シティズン・アドボカシーは、ハンディキャップをもつ人のニードに基づいて援助を行い、その人に代わってニードの充足を追求する取り組みである。²⁹⁾アドボカシー活動は、1980年代に成長したが、アドボカシーという新しい形態の活動を生み出したのは、ノーマリゼーションの概念であると考えられる。したがって、サービスの決定権が障害者自身に与えられるのはもちろんのこと、生活主体者である障害者を中心としたサービスのあり方について、ノーマリゼーション原理に基づく実践を行おうとしている日本においても今後の進展が期待できる。

3. 社会福祉サービスのノーマリゼーション化

1) バリアフリーについて

一般的に「バリアフリー」とは、ノーマリゼーションを物理的に具体化する概念として、公共の建築物や道路、個人の住宅などにおいて、高齢者や障害者の利用にも配慮した設計のことをいう。しかし、第一章で、ノーマリゼーションにおいて物理的な統合だけでは社会的な統合を保障することにはならない、と述べた。そこで、「バリアフリー」の「バリア」は、モノのバリアだけでなく、こころのバリア、制度のバリアも表していると考えられる。これらのバリアが相互に関連しあい、現在の地域社会を形成している。バリアフリーの実現は、そのままノーマリゼーションの具体化につながると考えられる。以下、その方法について検討していく。

まず、ノーマリゼーション社会の実現という視点から、障害者に対する差別や偏見をいかにして取り除くかが最大の課題と考えられる。差別や偏見を生み出すものは「障害者観」の問題であるが、「障害は個性」という考え方を根づかせることが、心のバリアを取り除くことになる。すなわち、「障害も各人がもっている個性の一つと捉えれば、障害のある人とならない人といった一つの尺度で世の中を二分する必要はなくなる」ということである。そのためには、社会のいろいろな場面に種々の障害がある人

がいるのがあたり前という状況²⁹⁾にする必要がある。

こころのバリアを取り除くためには「教育」のあり方が問われるが、非障害と障害を子ども時代から分離する現教育路線を見直す必要がある。初めから障害の有無を数値で区別し、別々の道を歩ませる「制度のバリア」の変更こそが「こころのバリア」を取り除く第一歩であると考えられる。そして、「モノのバリア」解消のためには、全国的に統一された具体的目標（努力目標ではない）の作成が必要である。もちろん、バリアを取り除く実践をする時、当事者自身の意見を尊重するのは当然のことであろう。

また、今までの日本の都市政策は産業基盤整備中心に考えられてきたため、人間には非常に不便なまちづくりになっていると考えることができ、特に自動車の通行を中心に整備された道路が顕著にその事実を表している。例えば、「歩道橋」だが、健常者にとっては階段式の歩道橋であっても多少の肉体的苦痛はあるが、それを渡ることができる。しかし、車椅子を使用する人などの場合、自力で渡ることは不可能といってよい。ところが、障害者のための生活環境改善として、歩道橋の横に横断歩道がつけられたとしたらどうであろうか。健常者も横断歩道を利用するだろう。つまり、歩道橋は誰にとってもバリアなのである。したがって、「物理的バリアフリー」のまちづくりが、生活環境改善につながる第一歩と考えることができる。現在の物理的環境において、健常者は「生活上の障害者」にはなりにくい。しかし、障害者にとっては、そうした環境では自由に行動できず、「生活上の障害者」になることが多い。しかし、健常者の場合は何の問題もなく、障害者の場合はその障害を考慮した適切な生活環境が与えられれば「生活上の障害者」にならず「自立した生活者」になれる。

バリアフリーのスローガンは、障害者の「わたしたちも外へ出たい」²⁹⁾という叫びである。この言葉は「モノのバリア」によって自由に外出することすらできないことにより、労働権・教育権・医療権など、人間本来の諸権利をも奪われてきた（制度のバリア）ことを象徴的に表している。このことが、障害者に対する差別や偏見の原因の一つであると考えられる。

つまり大切なのは、まちづくり・生活空間・移動という面において、「障害者」とは何か、「障害」とは何かについての価値観である。欧米においては、日本のように「知的あるいは身体に欠陥がある」という見方ではなく、原因はともあれ「行動にハンディキャップのある人がいる」という見方をする。つまり、場面によって（骨折治療中・何らかの疾病を有している・妊娠中・乳母車を押

している・両手一杯に荷物を持っているなど）は、誰もが“ある種の障害者”と呼ばれ、配慮が与えられる。ハンディキャップを軽くするように社会の側で配慮しないとそれだけ住民の社会参加が妨げられることになる。それは許されないことであり社会の損失であるため社会の責任でなんとかしなければならない。これが、欧米人の考え方である。³⁰⁾この「障害」に対する価値観こそ、障害者を特別視する「こころのバリア」の解消につながるのではないだろうか。

石坂直行氏は、障害者の定義として、「それは障害物が障害者を作るということである。縁石のある横断歩道や歩道橋、建物の階段、狭い入口や通路など、社会に存在する障害物に直面したとき、そこから追い返されるのが障害者である。障害物がなければ障害者もないのだ。肉体的な不自由があっても、それを補う道具さえあれば、そしてそれが使える環境さえあれば、ハンディキャップは消えるはずだ。車椅子もメガネと同じ目的の道具だ。体の不自由なことは決定的な問題ではないのではあるまいか。」³¹⁾と述べている。バリアフリーとは、ただ単に物理的に改善していただくだけでなく、社会の改善や変革を進めていくことである。「あらゆるバリアからの自由」が、「発達、幸福への自由」につながる³²⁾のである。

人間としての諸権利（制度）を保障し、人間が生き、活動する場としての生活空間（モノ）をつくり、何よりも全ての人権を考慮した思想（こころ）の総合的関連によるバリアフリーのまちづくりには、多くの時間と努力が必要であろう。それには、社会的状況の改革と社会構成員の意識の変容が求められる。

2) カテゴリーをこえて

さて、知的障害児・者の権利を規定するものとして、憲法や法律、政策があるが、政策モデルの間での社会福祉の概念には、福祉対象者を主要な優先的対策の対象として、他から相対的に分離した人たちであり社会資源を投下すべき人たちであると考えている見方と、ほとんどの人たちは生活において、適切に対処できないさまざまな危機や結果に直面して援助を必要としていると考えている見方との間での葛藤がある。そうした中で、スウェーデンでは、1982年に「社会サービス法」が成立した。これらは、知的障害児・者のための特別法を廃止し、住民である障害者のための各種のサービスを一般保健・教育・社会福祉サービスの中に統合することを目的としている。つまり、個人のニーズに応じて援助するということである。³³⁾しかしながら、このような性格をもった社会サービス法も、十分にサービス受給者に浸透している

とはいえない面があったといわれている。³⁴⁾ 平等な権利の問題が、特別法によって解決されるべきなのか、あるいは一般法によって解決されるべきなのか、という問題もあり、急激な社会改革に伴う混乱もあったのだろう。そうした中で1986年に施行された、新精神発達遅滞者特別援護法、1993年に制定された「機能障害者を対象とする援助およびサービスに関する法律」³⁵⁾などを通して、住民としての知的障害児・者の生活状況が、よりノーマリゼーション化される意義をもっている。

また、デンマークにおいても、1980年に「社会サービス法（生活支援法）」が施行され、知的障害児・者のためのサービスに関わる特別法と特別行政の時期を経て、法的および行政的統合を達成してきた。ノーマリゼーション原理の思想が着実に実現されていることについて、その理由の一つとして、「まとまった小国であること」があげられる。確かに、人口約500万人のデンマークの施策が、人口1億3,000万人の日本においてそのまま通用するとは思えない。また、ベルクも、「デンマークが知的障害児・者と家族の問題に対する合法的および実際の解決策を手に入れたと考えてもいない」³⁶⁾と述べている。つまり、デンマークにおいても、ノーマリゼーションに基づくサービス体系の内実がすでに十分であるということではない。しかし、ノーマリゼーション原理の思想が基本原理として根づいているのは確かであり、この姿勢が最も重要なことではないだろうか。

ノーマリゼーション原理の具体的な姿勢を示すものに、①サービス利用者が、近隣・学校・職場・商店・レクリエーション施設などで住民が現に受けていることを支持されることによって、「地域での存在（present in community）」を確実なものにすること、②サービス利用者は、自分の状況や直面している選択の道を理解するように、そして、ささいな日常の事柄や、誰と一緒に住むのか、どのようなタイプの仕事をするのかといった重要な問題に自分自身から行動するように励まされることによって、自分の生活に関して「選択すること（making choice）」が支持されること、③通常地域社会の環境や社会関係の中で、機能的で意味のある技能や特色の発達によって、すなわち、その人の依存状態を著しく減少させるとともに、他の人たちが評価する技能や個人的特徴・特色の発達によって、サービス利用者の「能力を開発すること（developing the competence）」、④サービス利用者に対する肯定的評価を進展させ、維持することによって、また、活動・場所・衣服の形態・言語の使用が成長する住民としての障害者の認知を促進することによって、サービス利用者への「尊敬の念を高めるこ

と（enhancing the respect）」、⑤知的障害者の家族や近隣の人たち、そして協力者の自然な人間関係の支援によって、さらに、必要な時には大勢の人たちを加えて、それぞれの個人の人間関係のネットワークを広げることによって、サービス利用者が地域の暮らしに「参加する（participation）」のを確実なものにすること、とするオブライエンの「サービス実践に関する5つの原則」³⁷⁾があるが、このような姿勢を実践していけば、その姿勢は、障害をもつ人の問題だけでなく、「社会福祉」に限らないすべてのサービス利用者にも拡大していくと考えられる。それこそが、ノーマリゼーション原理なのではないだろうか。

おわりに

これからの社会福祉を考えるとき最も必要なことは、現行の法制度体系などによってさまざまな福祉サービスが実施されていくことは明らかであるが、それにとらわれることなく、これからの私たちの生活にとって何が大切なのか考えていくということである。社会福祉は、地域住民の日常社会生活に関わるものであり、ある意味では生活そのものなのである。よって、重要なのは地域社会における一人ひとりの生活の支援であり、暮らしの協同化であろう。社会福祉が、特定の人たちの間で展開される場合、選別主義的福祉（特別法など）でもそれなりに意味があるかもしれない。しかし、ノーマリゼーション原理に基づく展開を考えたとき、選別的事であることは許されない。その事は、知的障害児・者のみに限らず、高齢者・児童・家庭・身体障害者などカテゴリーごとにそれぞれ区分されている全ての社会福祉にあてはまる。特に、障害者の高齢化や高齢に伴う障害の顕在化が問題となっている現在の社会状況であれば尚更であろう。ノーマリゼーションは、カテゴリーごとに区分された社会福祉および関連法制度に基づくサービス上では実現し得ないのである。小國英男氏は、選別主義の制度が、社会福祉の意味「全ての人の幸せ」³⁸⁾の最も重要な部分を無視している例をあげている。それは、老夫婦の一方が寝たきりだという場合、特別養護老人ホームを利用すれば、夫婦はその日から別々の生活を強いられるというものである。選別主義的福祉は、一人ひとりのニーズに対応するように思えるが、特定のサービスを特定の方法でしか提供しないというそれだけのものにすぎない。また、選別主義が、福祉の対象となる人に対する偏見や先入観を作りだしているのである。（選別主義の反対語は、普遍主義だが、これは、バリアフリーやノーマリゼーション

ンと広義で同義であると、理解できる。)

フラインは、「ある概念(思想・理念)が生まれたとき、それが立法化されるまでは容易であるが、社会がその概念を受け入れて、社会資源を開発したり改善したりするのに必要なネットワークを作っていくことは難しい」³⁹⁾と述べている。しかし、この定義を乗り越え、「理論の効用と実践での適用」との間のギャップを埋めなければならない。

本論文の根幹にあるものは「ひと」である。あたり前のことであるが、全ての出来事は「ひと」のしたことであり、決して自然発生したものではない。それは、制度やモノだけでなく、その制度やモノをつくりだす元になる「ところ」も含まれる。

「ひと」が、ノーマリゼーションを生み出す原因となった知的障害児・者を取り巻く社会的・物理的状況を形成し、そのなかから巨大施設からの障害者の解放や人間的援助を求めてサービスの改革を訴える活動がデンマークで行われ、施設改革を唱えるものから脱施設化運動へと発展するなど、ノーマリゼーション原理は具体化してきた。その実現のために法律や制度が整備され、ノーマリゼーション原理の目指す目標は着実に進んでいる。それを支えているのは地域住民の意識である。地域住民の意識が形成されなければノーマリゼーションは実現しないのである。日本の福祉理論においてノーマリゼーションは広く普及しているが、一般社会の人たちにまで理念が定着しているとはいえない。その理由は、ノーマリゼーションの理念では地域社会でのさまざまな活動に当事者である一人ひとりの地域住民が主体者として参加することが前提となっているにも関わらず、何らかの社会的ハンディキャップをもった当事者は、生活の主権者である地域住民として十分に発言することを可能にするような社会的援助の方法が質・量ともに不十分なためである。当事者不在のままの行政主体の政策や社会的強者の論理に委ねられたままでは、ノーマリゼーションは進展しない。日本においても、生活の基盤である「地域」に根ざし、「地域」が発信する自立的なノーマリゼーションを進めていかなければならない。

何が「ノーマル」で、何が「ノーマルでない」のかという難題があるが、「ひと」が「ひと」として、日常においてどのように生きるかをそれぞれ選択し、出てきた答えが「ノーマル」なのである。「完全なる自由」は決して得られないものだが、特定の人たちだけが、狭い範囲に限られた環境の中に初めから入っている(入れられている)状況は、到底「ノーマル」とはいえない。

人は、思考やこころ(理論など)を規定するものとして法制度や建造物などの形のあるモノを作り、その範囲の中で日常生活(実践)を行っている。このサイクルが順調に循環することによって、ノーマリゼーションは実現すると考える。

ノーマリゼーション原理を基本的原理としている日本の社会福祉が、カテゴリーを超えた社会サービスとして根つき、見聞きするとどうしても特別な感情を抱いてしまう「福祉」という言葉を将来的に無くすことは可能であろう。そして、「ノーマリゼーション原理に基づいた〇〇〇〇」という運動や施策が行われなくなるときを迎えたいものである。

本論文は、平成16年度九州保健福祉大学共同研究費(研究代表:岡崎利治)による研究の一部をまとめたものである。

引用・参考文献

- 1) ヴォルフエンズベルガー(中園康夫,清水貞夫編訳):ノーマリゼーション-社会サービスの本質-。第1版。学苑社,東京,p.32,1982.
- 2) スピッカー(西尾祐吾訳):ステイグマと社会福祉。第1版。誠信書房,東京,p.158,1987.
- 3) 同上書,p.215.
- 4-5) 同上書,pp.144-145.
- 6) 同上書,p.148.
- 7) 同上書,pp.204-207.
- 8) 同上書,p.207.
- 9) 同上書,p.226.
- 10) クリシー,ローゼン(田ヶ谷雅夫訳):岐路にたつ精神遅滞施設-新しい時代の役割-。第1版。瑞穂社,東京,p.25,1992.
- 11) 同上書,pp.28-29.
- 12) 同上書,pp.30-31.
- 13) 同上書,pp.31-32.
- 14-15) 同上書,p.32.
- 16) 前掲書2),p.70.
- 17) 同上書,pp.70-71.
- 18) 同上書,pp.74-75.
- 19) 吉沢勲:ノーマリゼーションの立場からみた福祉施設に問題点。ソーシャルワーク研究20(1),1994.
- 20) 中園康夫:ノーマリゼーション原理の研究-欧米の理論と実践-。第1版。海声社,東京,p.200,

- 1996.
- 21) 同上書, p.204.
- 22) 同上書, pp.205-206.
- 23) 廣瀬喜一：地域生活支援の観点から．発達障害研究 16 (2), 1994.
- 24) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部：障害者自立支援法案による改革－「地域で暮らす」を当たり前に－. 障害者自立支援法案による改革【説明資料】, 2005.
- 25) 前掲書 23).
- 26) 石丸晃子：ノーマライゼーション7カ年戦略. 全自協ニュース 8, 1996.
- 27) 前掲書 20), p.228.
- 28) (総理府編):平成7年度版障害者白書－バリアフリー社会をめざして－. 1995.
- 29) 日比野正己：福祉のまちづくり研究－障害者・高齢者らの豊かで楽しく美しい生活環境の創造をめざして－. 第1版. HM研究所, 長崎, p. 4, 1997.
- 30-31) 石坂直行：ヨーロッパ車いすひとり旅. 第1版. 日本放送出版協会, p. 3, 1973.
- 32) 前掲書 29), p. 4.
- 33) ベルク (中園康夫訳)：デンマークにおける精神遅滞の法的位置と社会的・経済的規定. 四国学院大学論集 52, 1982.
- 34) 前掲書 20), p.57.
- 35) 同上書, p.59.
- 36) 前掲書 33)
- 37) 前掲書 20), p.11.
- 38) 小國英男：新しい社会福祉の創造－施設体系, 機能再編の課題－. 社会福祉研究 62, 1995.
- 39) 中園康夫, 村上武志, 松永公隆：英国における地域ケア及びアドボカシー活動の発展について. 吉備国際大学社会福祉学部研究紀要 3, 1997.