

1 ノーマライゼーションの実現に向けて

沖田 実, 穂山富太郎

(1) 施設収容からノーマライゼーションへ

20世紀前半までの障害者の処遇は障害をもたない人、すなわち住みなれた地域社会からの「分離」、「保護」主義が中心であり、具体的には各種の障害児・者収容施設、老人ホーム、収容型老人病院などへ安易に収容保護されていた。この施設生活は、一見不自由なものと思われたが、実際には障害者個々の自己決定権の剥奪やプライバシーの侵害など、人間としての当然の生活とは程遠いものとなっていた。そして、障害者に対する分離・保護主義の根本的なあやまちに気付き、「デンマーク1959年法」の制定を契機に知的障害者の処遇を一般の生活に近づけるための努力がなされるようになった。また、この法の中では精神薄弱者のために可能なかぎり正常な生活条件に基づいた生活を創造するという理念が明らかにされた。その後、スウェーデンのニリエによって「精神薄弱に対して、出来るだけ、社会生活における普通の環境と普通の生活方法に近い生活様式と日常の生活条件を整え、生涯を通じて普通の発達のための経験をする機会を得ることを基本とする」理念、すなわちノーマライゼーションの理念が確立された。また、その具体策として「統合教育」と「脱施設化」が進められた。一方、重度障害者自らの意志決定に基づく自立生活運動も活発化し、収容思想からノーマライゼーション思想への転換の原動力になっていった。

ところで、「完全参加と平等」をテーマとした1981年の国際障害者年がきっかけとなって日本でもノーマライゼーションという言葉がよく使われるようになり、今やノーマライゼーションの思想は障害者ばかりではなく高齢者も含めた社会福祉やリハビリテーションの基本的な理念の一つとされ、実践の努力が払われている。また、ノーマライゼーションの実現を目指した住みよい社会づくりが障害者・高齢者施策の基本目標になっている（図1）。

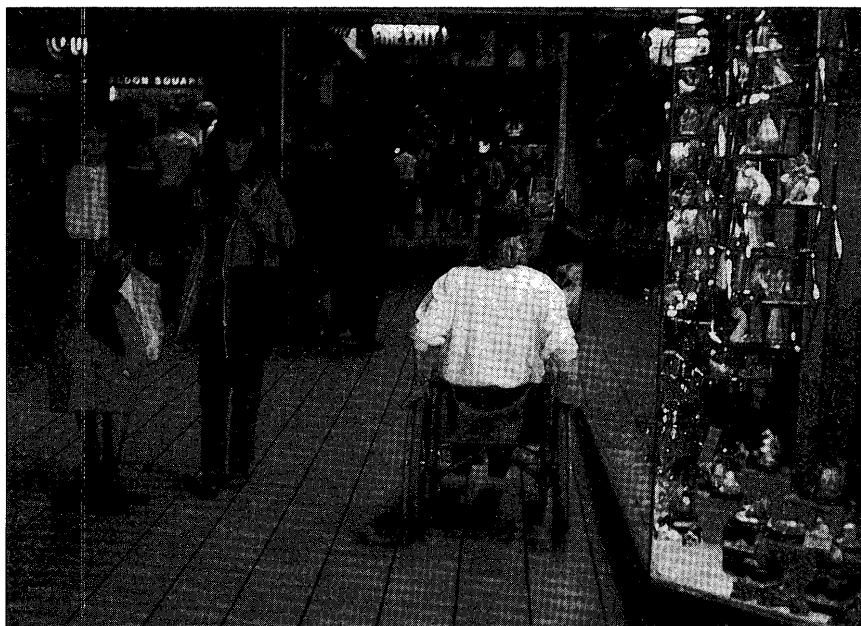


図1 町中を散策する車椅子利用者

(このような光景が町の至る所で、当然に見られるのがノーマライゼーションである。)

(2) ノーマライゼーションとリハビリテーション

前述したように、ノーマライゼーションとは、「障害のあるなしにかかわらず、地域においてごく普通の生活をしていけるような社会をつくっていくこと」であり、障害のある人も家庭や地域において普通の生活を送ることを可能にするための方策を講じることが重要とされる。

一方、リハビリテーションとは、1982年の身体障害者福祉審議会答申によれば、「障害をもつ故に人間的な生活条件から疎外されている人の全人間的復権を目指す技術、および社会的政策的対応の総合的体系である」とされている。つまり、リハビリテーションの理念とは、医学的技術などを用いて身体の機能・能力の回復を図るといった狭義の意味ではなく、人権の視点に立って障害者の可能な限りの自立と社会参加を促進するための方法であるといえよう。さらに、上田は、リハビリテーションの実践の背景として民主主義の思想を挙げ、障害者も含め一人一人の人間が人間として尊重される思想なくしてはリハビリテーションは成立し得ないことを指摘している。また、ノーマライゼーションの思想についても「障害者を異常な人間と見ずに、そのあるがままの姿で正常な人間とまったく同じ権利を享受できるようにしていくべきだ」という考え方と、同時に障害者やその他の“弱者”（老人、妊婦、子供など）を含んだ社会こそノーマルな社会であるという考え方との2つの面を含んだ思想である。」と説明し、リハビリテーションの実践の背景にはノーマライゼーションの思想があることを示している。また、1996年版厚生白書でも障害者施策の目的は、リハビリテーションの理念に基づき、地域においてノーマライゼーションの思想を実現していくことであると説明している。

(3) 障害をもつアメリカ人法（ADA）

これまで述べてきたように現在では、ノーマライゼーションの思想が浸透してきつつある。しかし、その経緯には様々な障壁が存在し、今もなお多くの課題を抱えているのも事実である。そこで、近年のノーマライゼーションの展開に世界的な影響を与えた「障害をもつアメリカ人法（Americans with Disabilities Acts. 以下、ADA）」について、ここで簡単にふれる。

アメリカでは1990年に、世界で初めての障害に対する差別について明確かつ包括的な禁止を定めたADAが成立している。この法は、従来の公民権法とリハビリテーション法を発展させたものであり、以下の4つの柱を軸としている。すなわち、「1）ADAは雇用において、有資格の障害者に対する差別禁止を保障する。2）ADAはレストラン、ホテル、ショッピングセンター、オフィスなどの公共的施設におけるアクセスを保障する。3）ADAは輸送機関におけるアクセスを保障する。4）ADAは言語、および聴覚障害に対して、障害のない人と同等の電話サービスを保障する。」の4点である。そして、この法は州政府や民間の建物・事業・サービスなどに対して障害者差別を禁止した画期的なもので、さらに現代の人間社会に対して障害者問題の努力目標を示したのものである。

(4) 近年のわが国の障害者施策

近年のわが国の障害者施策の動向をみると、身体障害、精神障害などの障害の種別に関係なく、ノーマライゼーションの理念に基づく、障害者の自立と社会・経済・文化などのあらゆる分野における社会参加を推進するための制度的改革を図っており、具体的には「障害者基本法」、「精神保健福祉法」、「障害者プラン」などがあげられる。ここでは、これら3つの障害者施策の概観について述べる。

①障害者基本法

わが国の障害者施策は、1981年の国際障害者年を大きな転換期とし、その後の国連障害者の10年、アメリカにおけるADAの成立、アジア太平洋障害者の10年などの影響を背景とし、加えて障害者団体の活発な意見や要望と国・自治体の積極的な推進があり、1993年12月、これまでの心身障害者対策基本法を大幅に改正した「障害者基本法」が公布された。障害者基本法は、従来からの障害者の個人の尊厳に加えて、その第3条において「すべての障害者は社会を構成する一員として社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられる」といった障害者の自立と社会参加を基本理念に定めている。また、第1条では、国・自治体などの責務も明らかにし、障害者施策の基本事項を定めることで、総合的・計画的に上記の基本理念を推進することを目的として掲げている。そして、この基本法にはノーマライゼーションの理念が強く反映されており、従来のものに比べ、法の目的の方向性に大きな変化が生じたといえよう。

②精神保健福祉法

入院医療を中心に行われてきた精神障害者施策については、これまで、精神障害者の人権に配慮した適正な精神医療の確保や社会復帰の促進を図るための施策の拡充などが行われてきた。そして、障害者基本法の成立により、精神障害者も身体障害者や精神薄弱者と並んで基本法の対象として位置づけられた。また、1995年には精神保健法の一部改正がなされ、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」が制定され、この法においても、精神障害者の自立とあらゆる分野における活動への参加の促進が明らかにされている。

③障害者プラン—ノーマライゼーション7か年戦略—

1995年12月、政府の障害者対策推進本部は1996年から2002年度までの7か年をその計画期間とする「障害者プラン—ノーマライゼーション7か年戦略—」を決定した。これは、1993年に策定された「障害者対策に関する新長期計画」をさらに推進していくための重点施策実施計画という性格を有しており、2002年までに整備すべき数値目標の設定がなされるなど具体的な整備目標を記述したものとなっている。また、障害者プランは、ライフステージのすべての段階における全人的復権を目指しリハビリテーションの展開と、障害者が障害のない者と同等に生活・活動する社会を目指すノーマライゼーションの実現を目指し、「1）地域で共に生活する。2）社会的自立を促進する。3）バリアフリー化を促進する。4）生活の質（QOL）の向上を目指す。5）安全な暮らしを確保する。6）心のバリアを取り除く。7）わが国にふさわしい国際協力・国際交流を行う。」の7つの視点から施策の重点的な推進を図っている。

(5) ノーマライゼーションの実現に向けて

①自立生活

ノーマライゼーションの実現に向けては、障害のある人が社会の構成員として地域の中で生活を送れるように、ライフステージの各段階で、住まいや働く場ないし活動の場が提供される必要がある。また、障害者の社会的自立を目指すためには、障害の特性に応じた教育体制の確保や障害者自身がその能力に応じて雇用の場に就き、職業を通じて社会参加することが重要である。「障害者プラン」ではこれらのことを積極的に展開するためグループホームや福祉ホームを現在の約7千人分から2002年には2万人分に増加させ、授産施設・福祉工場も現在の4万5千人分から2002年には6万8千人分まで増加させる方策を示している。また、1983年から始まった第3セクターによる重度障害者雇用企業などについても、全都道府県域への設置を促進している。

ところで、ノーマライゼーションの実現に向けては、国や自治体の施策や医療、福祉、リハビリテーションサービスなどを障害者自身が受け身的に取り入れるだけでなく、障害者自らの意志決定に基づく自立生活（independent living, 以下、IL）運動が重要であり、この活性化がノーマライゼーション実現の原動力につながっていく。ILとは、「意志決定あるいは日常活動における他人への依存を最小ならしめるため、自分で納得できる選択に基づいて自らの生活をコントロールすることであって、それは自分の仕事をやりとげること、地域社会のその日その日の生活に参加すること、一定の範囲での社会的役割を果たすこと、自分で意志決定することと他人への心理的あるいは身体的依存を最小ならしめるように決意することなどを含む。ここで自立というのは一人一人の人毎に個別的に定義しなくてはならない相対的な概念である」と定義される。そして、IL運動は単に障害者問題ないしリハビリテーション政策の自己発展としてだけでとらえるのではなく、広く社会思想一般の発展として位置づけることが重要なのである。

長崎県内においても、これまでIL運動は様々な形でなされてきた。しかし、重度障害者自身の意欲的な生活と就労を目指す第1歩を歩き始めたのは、1986年に発足した心身障害者小規模援護施設「イサハヤ・アート」が最初であろう。イサハヤ・アートの作業所では、重度障害者にワープロやパソコンによる仕事の場を提供し、これまでは、不可能視されていた重度障害者の労働参加を可能にした。また、障害者自身の主導によるパソコン教室を開催するなど、地域住民や関係団体などへの働きかけを通して地域に支援の輪を根づかせていった。また、イサハヤ・アートは、日常生活に必要な介助を行う生活寮（貧楽寮）も併設している。寮に入所する障害者自身の考え方としては、健常者と同等な姿で自立した生活を確保することが基本となっており、いわゆる人間としての当然の権利やノーマライゼーションを求めたものに他ならない。そのため、寮は自主運営が図られており、近年の障害者施策で掲げられているグループホームや福祉ホーム設置・運営などの長崎県における手本の一つにもなっている。したがって、イサハヤ・アートにおけるIL運動の実践は、重度障害者の労働参加と市民生活に解けあった社会生活を可能にする機会を与えただけでなく、障害者問題や近年急速に進展している高齢者問題などを他者である地域住民に現実的な課題として自己の中に取り込めるかどうかの示唆を与えたに違いないと思われる。また、このことは住民の主体的参加を基本とする今日の地域包括医療のあり方にも示唆を与えていよう。

②生活環境の整備

障害者の活動の場を広げ、自由な社会参加が可能となる地域社会にしていくためには、道路、駅、建物など、生活環境面の改善が早急に必要である。今から5年程前、筆者は2か月程イギリスに留学した経験があるが、その際ニューキャッスル市を訪れて長崎、あるいは日本との生活環境の違いに驚愕した。同市は市内一円を地下鉄で結んでいるが、各駅には車椅子が自由に通れる改札口が設置されており、プラットホームまではエレベータで移動ができるようになっている（図2）。そして、ホームと地下鉄の間にはほとんど段差はなく、車椅子のまま乗降できる。また、市内のデパートなどの公共の施設にも当然のように車椅子専用のトイレが各フロアに設置されており、車椅子を移動手段としている障害者を町の至る所で見かけた思い出があり、これがノーマライゼーションの根底なのかと改めて実感させられた。日本に帰国し、その年の冬、さらには翌年、本学学生の卒業研究の一貫として長崎駅周辺や浜の町商店街の環境調査を行ったが、その結果はニューキャッスル市とは比較にもならないほど未整備の状態、今後の早急な環境整備の必要性を感じた。近年では、長崎市内の公共施設に車椅子用のスロープが設置されたり、横断歩道橋にも昇降用のエレベータが設置されたり、駐車場にもその出入口近辺に障害者専用の駐車スペースが設けられるなど、少しずつであるが、環境整備が整ってきている。また、本年9月1日からは長崎県営バスに県内初の車椅子のまま乗降できるスロープ付きワンマンバスが導入されるなど、公共の移動手段にも新たな展開をみている（図3）。これらのことは前述した様々な障害者施

策の展開やノーマライゼーションの理念の浸透などの影響が考えられるが、まだ限られた場所にしかすぎず、今後の積極的な展開を期待したい。

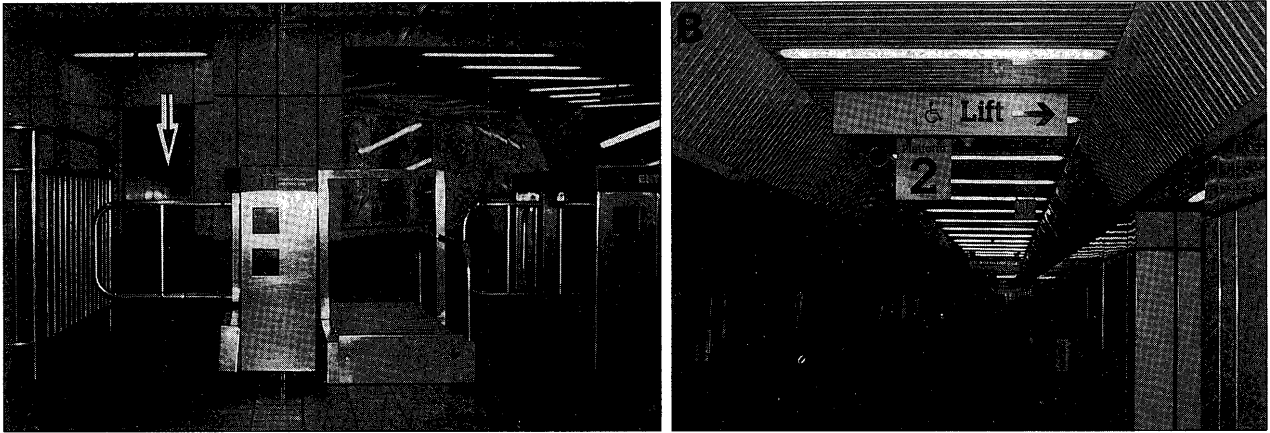


図2 イギリス ニューキャッスル市の地下鉄駅の風景

A：車椅子のまま通れる改札口が設置されている（矢印）。

B：プラットフォームまではエレベーターで移動できる（矢印）。

県内初のスロープ付きバス導入

県内で初めて導入され、七往復する。特に利用者の長崎県営バスの「スロープバス」の試乗会が、病院や総合福祉センター十八日、長崎市であった。

スロープバスは、通常のバスに比べて床面が約がききハンディキャップ運

来月1日から 毎日7往復運行

県営バス長崎市で試乗会

三十センチ低い。階段部分が、営業員会、副会長の越智らスロープを引っ張り出し、正統さん囃子は「まわりして車いすで乗車、車内の人の理解と協力が不可欠には、一台の車いすを固定欠だが、身障者がどんな外へ出て、改善すべき

九月一日から同市内の住宅地を結ぶ路線に「い」と話した。



9月1日から導入されるスロープ付きワンマンバス

図3 本年9月1日より導入されるスロープ付きワンマンバス

(1997年8月19日西日本新聞朝刊より抜粋)

(6) おわりに

一つの理想的な医療形態としては、住民が主体的に参加し、保健、医療機関、行政とが三位一体となって取り組む地域包括医療がある。そして、この地域包括医療の目標とするところは、病から開放された完全な形の社会復帰だけでなく、障害者が健常者と共に生きることのできることを、すなわちノーマライゼーションなのである。実際に、障害者や高齢者対策としての地域包括医療は、保健、医療、福祉など、各方面からのケア・サービスとして様々な形で展開され、「普通の暮らし」、「当たり前の生活」に根ざすノーマライゼーションの思想は不可欠なものとして普及してきている。しかし、言葉、思想としてはノーマライゼーションは普及してきているが、それをどのように実践していくか判らない地域包括医療関係者も少なくないように思われ、今後の課題にもなっている。奥村によれば、1) 自己資源の活用、2) 社会資源の有効活用、3) ケース（ケア）マネジメントによる活動、4) 選択肢が多いこと、5) 自己決定ができること、6) 継続性があること、7) 仲間との交流があること、8) 自己の役割があること、9) 自主的・主体的な活動であること、10) 社会性があること、などをあげ、これら全てのことが障害者や高齢者に実現できるとは思えないが、基本的にはこのような視点に立った実際の活動がノーマライゼーションの実現に関与すると説明し、地域包括医療関係者の今後の取り組み方に示唆を与えている。そして、今日は障害者や高齢者の生活の再建を目指したノーマライゼーションのあり方が、新たな地域包括医療の展開の中で求められてきているといえよう。

参考文献

- 1) 妹尾 正：ノーマライゼーション（ノーマライゼーション），発達障害研究1(4)，249-256，1980.
- 2) 長崎大学大学教育開放運営委員会：長崎大学公開講座叢書5，人にやさしい“まちづくり”ー長崎からー，大蔵省印刷局，1993.
- 3) 穂山富太郎・他編：地域医療の実践ー離島医療学ー，神陵文庫，1994.
- 4) 上田 敏：リハビリテーションを考える，青木書店，1983.
- 5) 平成8年版厚生白書：厚生省，1996.
- 6) 八代英太，富安芳和編：ADAの衝撃，学苑社，1991.
- 7) 砂原茂一編：リハビリテーション概論，医歯薬出版，1984.
- 8) 重度障害者地域社会生活調査研究会：重度障害者地域社会生活調査研究報告書，財団法人日本障害者リハビリテーション協会，1991.
- 9) 奥村愛泉：地域にて，理学療法学23(3)，100-105，1996.