

あなたは障害者をどう思いますか？

身近な問題としての偏見や差別

栗田 季佳

2017年1月30日発行 (Ver. 1.0) ●発行元: ちとせプレス

社会に、障害者への偏見や差別はあると思いますか？
あなたは障害者のことをどう思いますか？ 三重大学の栗田季佳講師が身近な問題としての偏見や差別の問題を考えます。

Section 1

2016年7月26日、社会を震撼させる事件が起きた。神奈川県相模原市の障害者入所施設に元職員が侵入し、19人の利用者が殺害された。いまだ全容は明らかとなっていないため、どのような状態で、どのような理由で犯行に及んだのか不明なところもあるが、「障害者はいなくなればいい」というはっきりと表明された差別的な思想に多くの人が反応した。

現在、私たちはあの事件と、障害をめぐる問題と、どのように向き合っているのだろうか。事件そのものは、前代未聞かもしれない。しかし、すべての物事はつながりの中で生じる。私たちは実行犯ではないが、いまだ障害者差別の存在する同じ社会に生きている。私たちと相模原事件は、直接ではなくとも、差別という糸でつながっている。

本連載は、相模原事件を解釈したり追求したりするものではなく、私たちの障害者に対する偏見や差別に関わる心理に目を向ける。今回は具体的な調査や実験を紹介する前に、障害や差別の問題が私たちの身のまわりにどのように存在するのかを考えていきたい。

自分の身のまわりの差別に気づく

「障害者」⁽¹⁾を思い浮かべ、その1日を想像してほしい。朝、どこでどのような状況で目を覚ますだろうか。昼間は何をしてすごしているだろうか。誰と一緒にいるだろうか。どんな姿で、何を食べ、何を考え、

どのような生活をしているだろうか。

そして、あなたはその生活をどのように感じるだろうか？

いまの日本の社会には、障害者を支援するさまざまなセンターや制度が数多く整備されており、専門的な支援を行う人材育成、支援技術の開発にも力が注がれている。障害に関するさまざまな情報提供も行われており、障害者に向けたものだけでなく、健常者に向けた理解・啓発も行われる。教育や福祉は整ってきており、ずっと昔に比べると障害者は暮らしやすくなっているようにも感じる。

しかし少しひねくって考えてみると……なぜ他と同じ場ではないのだろうか？

物理的なバリアや偏見・差別的言動がより露骨であった昔も、大きく環境が変化している現代も、障害の有無によって分けられた社会がある。意識の上からも制度設計上も障害者は「私たち」という集団から除外され、学校、働く場所、住む場所、人間関係など社会の至るところで障害者は拒否され、他人事として家族に過剰な負担を背負わせてきた。そして、排除や隔離が問題視され、てこ入れされたときも、障害者を含めた「私たち」へと社会が再構成されることなく、別の社会がつけられた。

例えば、教育において、学校が制度化された際、障害のある子どもは対象とされておらず、障害のある子どもは学校へ通えなかった。その後、障害のある子どもの教育が保障されたが、地域の学校への就学ではなく、障害のある子どもだけが通う盲・聾・養護学校(いまの特別支援学校)であった。いまでもその体制は尾をひいている。

振り返ってみて、みなさんは同級生に障害のある子どもがどのくらいいたのだろうか。障害のある児童・生徒数は30万人にのぼる。子どもの数がおおよそ1000万人いることを考えると、3%は障害のある子どもたち

だ。とすると、単純に考えれば、30人程度の学級に1人ぐらいはいてもおかしくない。しかし、小・中学校時代に出会った障害のある子は、筆者の知る範囲でも、数人しかいなかった。けれど、もしかしたら、地域に障害のある同じくらいの年の子どもがもっといたのかもしれない。今日も「〇〇支援学校」と書かれたバスを朝早く家の近くで見かけた。スモークガラスがかかっていたので、中に子どもがいたかどうかわからないが。

障害者と関わる人たちは少し範囲が広がったが、依然として福祉や教育の一部に限られている。

障害者が健常者のつくる「らしさ」や「あるべき」姿にあてはまっているときには、私たちは文句を言わず、あたたかなまなざしを向ける。障害のある子どもが特別支援学校・学級に通っているぶんには、障害のある人が真面目に働き、慎ましやかな生活をしているぶんには、障害に負けずに頑張っている「感動ポルノ」⁽²⁾を見せてくれるぶんには。

一方、普通学級で学びたい、部屋を借りて自立生活をしたい、結婚したい、プロレスに出たい、障害年金でパチンコに行きたい……障害者がそう主張・行動すれば、途端に批判や非難の声が挙がる。地域の普通学級への就学を希望したある家族は、2年以上前から準備をしなければならず、「エゴだ」「特別支援学校へ行け」と誹謗中傷を浴びせられた。就学後も保護者は学校へ付き添い、ことあるごとに説明を求められ、生活を変えざるをえなくなった。施設を出て地域で暮らしたいと願ったある身体障害者は、「やっていけないはずがない」「こんなこともできないのに」と施設職員や家族の反対にあい、行政の交渉ものらりくらりとかわされ、5年経っても実現できなかった。

障害者の前には、「障害者専用」の道路が敷かれており、その道はそれなりに整備されているものの、なかなか障害のない人たちとは交差しない。障害者に対する偏見・差別は、障害者を「見えない」「見えなくさせている」という形で身近に存在しているのだ。そして、障害者が社会に参加しようと見えるようになったとき、障害のない「私たち」と交差しないよう、排除や拒否が起こる。

差別の認識のギャップ

現代の障害者への差別はとらえにくいものとなっている。なぜなら、そもそも「見えない」のに加え、必ずしも悪意に満ちているわけではないからである。障害者と健常者の分離について、「障害に応じた支援を受けられる方がいいのではないか」「一緒にいるとい

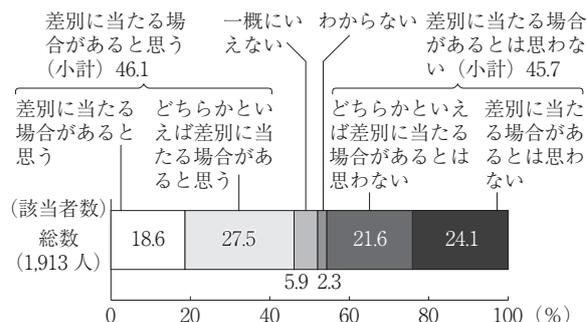


図1 社会的な障壁に対する差別の意識⁽³⁾

じめられるかもしれない」「安全面のことを考えると、専門的なことをわかっている人がいた方がよいのでは」という意見は障害者への配慮をうかがわせる。

しかし、あなたが車椅子ユーザーであるとき、受験で段差のない学校の中から選ばなければならないとき、どう思うだろうか。あなたが全盲である場合、配布が印刷物のみであった場合、どう感じるだろうか。あなたが手話を使う場合、音声のみの講演会やグループでの会話の中にいるとき、どう感じるだろうか。ちょっとした工夫（例えば、板の設置や周囲の人が車椅子を上げる、印刷物を読み上げる人がいる、ノートでの会話や手話を教えてもらう等）がある場合とない場合では、不便さはもちろん、その人の人生を大きく左右する。

しかし、これらは差別とはとらえられにくい。平成24年に実施された世論調査で「障害のある人となない人が同じように生活するためには、生活するために不便さを取り除く、例えば、商店の入り口などのスロープの整備や点字ブロックや音声案内など、いろいろな配慮や工夫が必要になることがあるが、こうした配慮や工夫を行わないことが『障害を理由とする差別』に当たる場合があると思うか」と聞いたところ、差別と答えたのは5割に満たなかった（図1）。

ここには2つの特徴が隠れている。1つは、「自分であれば」という視点は抜けやすいという点である。障害者と健常者は、置かれた状況や条件が異なる。この結果は、自分の視点と、異なる立場におかれた者の視点を重ねて物事を見ることが容易でないことを表している。もう1つはネガティブな意図が明確でない場合は差別と見なされにくいという点である。配慮という排除や、隠されたり無自覚だったりするような偏見にはセンサーが反応しづらいようだ。ちなみに、質問に挙げられている例は2016年4月から施行された障害者差別解消法における合理的配慮の否定という差別にあたる。

現代においても、障害者に向けられた嫌悪や攻撃、無視が皆無となったわけではないが、より身近にある

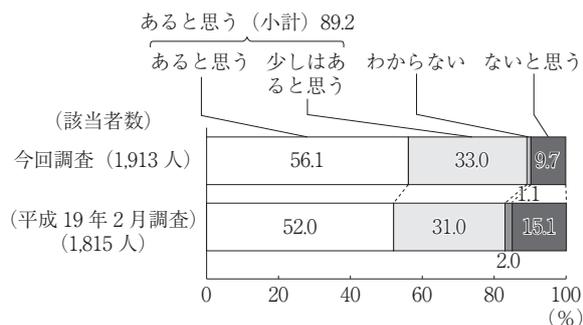


図2 社会における障害者差別の存在⁽⁴⁾

のは自分の視点からは見えづらい、もっと曖昧な差別である（健常者からは配慮のつもりで障害に特化した窓口を紹介したが、障害者にとってはやんわりと拒否されたように感じる等）。

しかし、障害者の印象を尋ねるアンケートを実施しても、ネガティブな態度が表れてこなかったり、「あたたかい」「努力家」といったイメージが表れたりすることもある。

その一方で、「世の中には障害がある人に対して、障害を理由とする差別や偏見があると思うか」という質問に対しては、9割が差別は「ある」と回答した（図2）。

このような矛盾をどうとらえればよいのだろうか？

私たちは、自分に都合よくできている。紀元前後に生きた思想家・セネカは「我々は目の中に他人の欠点を、背中に自分の欠点をもつ」という言葉を残した。私たちは、他人の欠点が見えるところに、自分の欠点は見えないところにおく。他人が行う偏見や差別であれば簡単に批判することができる。隔離政策や分離教育を定めた政治が悪い、虐待が起きれば施設が悪い、いじめが起きれば学校が悪い、パワハラが起きれば会社が悪い、事件が起きれば当事者が悪いと結びつけがちである。そうすると、「自分はそんなことをしない人間だ」と確認できる。

しかし、ある特定の人たちを社会の外側へ追いやっているのは誰なのだろうか？ 唯一で最後の受け皿となった場で起きた悲しい出来事を単純に批判できるだろうか。

相模原事件が起きたとき、容疑者の思想に見られる差別と異常性に注目が集まった。私たちは事件に対して恐怖を感じることなく、「障害者差別」としてとらえ、その原因を容疑者に求めた。彼も「私たち」から排除された。

自分に潜む差別に目を向け、望ましくない自己と向き合うことができるだろうか。それを先延ばしにした先に、あの事件はあるのかもしれない。

今回の記事では、障害の有無によって格差があるという現実の背景に、どのような心理プロセスが働いているのかをご紹介します。

■ 文献・注

- (1) ここでは、「障害」という言葉を医学・心理学的指標に基づく定義（いわゆる医学モデル）として使用する。代表的な障害としては、知的障害、精神障害（発達障害含む）、肢体不自由、聴覚障害、視覚障害、病弱、内部障害などを指す。
- (2) 故ステラ・ヤング氏は、障害者を感動させるための対象とすることを「感動ポルノ」と名づけた。
ステラ・ヤング「私は皆さんの感動の対象ではありません、どうぞよろしく」(TED)
https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much?language=ja#t-112616
- (3) 平成24年度内閣府世論調査（障害者に関する世論調査）より。
<http://survey.gov-online.go.jp/h24/h24-shougai/index.html>
- (4) (3) を参照。

Section 2

連載の第1回では、障害者は言葉の上でも、住む場所、教育、働く場所、人間関係などあらゆる面でも分離の岐路に立たされ、多くの人にとっての「当たり前」とは異なる人生を送り、社会から見えない存在となっていることを述べた。

ある施設では、利用者は、決められた時間に起き、決められた時間に決められた食事をとる。お風呂は2日に1回しか入れない。外出には許可が必要で、場所を伝えなければいけない。友人に電話しようと思っても、事務室の隣で人の気配がする。部屋に持ち込める物には制限がある。テレビは共有スペースに1台しかなく、好きな番組は見られない。消灯時間も決まっているため、夜更かしもできない。ゆっくり趣味の時間をとることはできないし、旅行も好きなようには行けない。恋人や友人をもつ機会も制限され、性生活も望めない。

多数の利用者を抱える病院や施設では、行動を制限する規定をつくらざるをえないのだが、このような環境を人間らしい生活といえるだろうか？ このような自由が制限された生活を、あなたは望むだろうか？ 多くの方は望まないだろう。しかし、その利用者が精神障害者や重度の知的障害者、肢体不自由者になると、納得されやすい。この区別は「差別」どころか、配慮や本人にとっても望ましいと見なされることもある。

なぜ同じ人であるのに、健常者と障害者は異なる条件が認められるのだろうか？ 今回は、同じ人間であ

るはずの存在を、人間扱いしなくなる心のプロセスを見ていきたい⁽¹⁾。

人間とは何か？

障害者を人としてとらえているかを調べる目的で「あなたは障害者を人として扱っていますか」と聞かれても、どういう状態のことを「人として扱っている」といえるのかわからないだろう。「あなたは障害者を人間以下だと思えますか」と問われて、もし本当にそう思っていたとしても「はい」とはなかなか答えられないだろう。かといって、障害者と接してもらい、非人間的な行為をすることなどを観察することなど論外である。どうしたらこのような見えない差別意識を映し出すことができるだろうか？

この問題をとらえるには、人が何をもちて人と捉えているのかを見出す必要がある。ここで取り上げるのは、人間が人間のことを「人間」と認知する要素であって、人間の条件や人間の本質に関する哲学的な問いではない（これらの問いは奥深く魅力的だが）。どうということかという、例えば、私たちは人に対して、人間であることは自明のはずなのに「人間味に溢れている」とか「人間力のある人だ」など人に人を見出す言い方を。反対に、「人の皮を被った悪魔」「人としてあるまじき行為」と人を人と見なさない言い方もする。それは、私たちが身体的な人間とはまた別に、心理的な人間の基準をもっていることを表している。

人間性の認知に関わる1つの重要な要素は、文化、理性、道徳など、人間のみが有している（と人間が思っている）特性（Human Uniqueness, 以下HU）である。これらを備えていないと認知された対象は（ヒト以外の）動物的に見なされる。人に対して「犬のようだ」「馬鹿」「ハイエナ」という動物化した比喩表現が生まれる背景には、このような心理プロセスが働いている。

「Aさんは人間以下ですか」と聞かれても道徳心が働いて答えづらいたらうが、人間性をどの程度投影しているかは答えやすい。オーストラリアの心理学者であるバステアンら⁽²⁾はこの方法で、さまざまな集団の人間性がどのようにとらえられているかを調査した。ある集団に対して、人間のみがもつ特性をどの程度もっているか（例：「道徳をわかまえているか」）、そしてもう1つの人間性認知の要素⁽³⁾である人間らしさをどの程度もっているか（例：「人に対してあたたかい」）を尋ね、得点化したものが図1である。

調査の回答者はオーストラリアの大学生であるが、

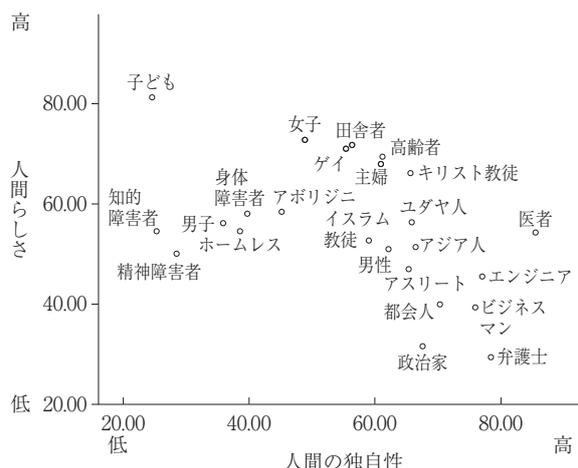


図1 各集団の人間性に対する認知（バステアンらの調査結果）⁽⁴⁾

日本で行っても同じような結果が得られるだろう。これを見ると、障害者（身体障害者、知的障害者、精神障害者）は、総じてHUを低く見積もられていることがわかる。露骨な言い方をすれば、障害者は、人間の特徴をもたない≒動物と近い存在として見なされているというわけである。この傾向は、バステアンらの調査にたまたま参加した普通の大学生に見られるだけでなく、日頃障害者と関わっている教育者にも見られる⁽⁵⁾。

非人間化の影響

人は動物を従え、利用し、消費することによって生きている。動物に共感しては、そのような行為はできない。

反対に、人を非人間的に見ることによって、対等な相互作用をせず、排除や支配、暴力への抵抗が薄くなる。1995年に起きた水戸事件では、施設を利用して知的障害者に、食事を十分に与えず、罰としてバットで殴る・長時間正座させる、性的虐待を行うといった数々の非情な虐待があらわとなった。2016年7月に起きた相模原事件では、寝ていた障害者が突如刃物で襲われ、たった1時間足らずの間に45人が殺傷された。1996年まで続いた優生保護法下では、結婚の条件として、あるいは同意なく不妊手術を行い、妊娠しても墮胎させられることもあった⁽⁶⁾。現在も、新型出生前診断によって障害があると判明した人のほとんどが中絶を選択している。同じ人間ととらえればできない行為も、「人間でない」と見なすことによって許容される。

非人間化は、「人間である」自分から他者を大きく

引き離すことによって、共感を減らし、極端な決断や行動へと導く。そして、暴力のような攻撃的行動に従事した後は、その行為を正当化するために、相手を非人間的にとらえ、さらに攻撃的な反応が誘発される⁽⁷⁾がゲームを用いて擬似的に検証した)。

まとめると、文化や理性、複雑な感情など、人が独自にもつ特性をもっていないと見なされる人は、動物的にとらえられ、反社会的・非社会的行動が促される。そして、残酷な行為を正当化するために、相手を非人間化し、共感を抑制する。それによって、さらに排除や暴力は引き起こされやすくなる。非人間化された人は、このような循環によって、人間的な扱いから遠のいていき、常態化していく。

これらの議論から、「障害者の特性を考えれば、非人間化されても仕方がない」「病院や施設の人が人扱いできないのもやむをえない」という結論が導き出せるだろうか。よくよく考えてみたい。

そもそも、人間独自がもつという「文化」「複雑な感情」「理性」「道徳」とは、どのようなものだろうか？

全国障害者芸術・文化祭が毎年行われているが、これら⁽⁸⁾はアートではないだろうか？落書きと見なすか、芸術と見なすかは、私たちのとらえ方による。

ある精神障害の人は、毎日行動日誌をつけることを求められ、報告すると「どうしてこれをしたんですか？」「この間〇〇で見かけたけど書いていない」などと追及されるため、ついにどなった。この人は理性が欠けており、怒りは病気の症状なのだろうか？

煙を長時間見つめている知的障害の人がいた。後に知ったことは、亡くなった父親のお葬式で、煙を見ていたということであった。その頃から煙を見つめるようになったという。その人は複雑な感情をもっていないのだろうか？

自分が知らないだけで、その人なりの理由があり、自分がそう表現しないだけで、その人なりの表現がある。特に、伝える手段が異なる場合——特に多くの人が用いる言語と異なる場合——表現の仕方も変わるだろう。

そもそも、研究の参加者には図1に載っているようなマイノリティの人たちの意見は、入っていないか、文字通り少数であるために平均化され、無視されてしまう。つまり、ここまで紹介してきた「人間性の認知」を正確にとらえると、多数派の人間にとっての「人間性の認知」である。健常者が、自分たちの身近にいる多くの人がもつ特性を、人間の条件として投影しているのだ。あくまで、多数派の人間の意見が前提

となっている。

1人と1人が向き合えば、コミュニケーションをとるために、お互いが理解し合える方法を探る必要性が高まる。すぐにはわからずとも、時間をかけてつきあううちに、相手の伝えたいことがわかるようになるかもしれない。しかし、病院や施設では、利用者が多ければ多いほど、1人ひとりと接する時間は制限され、効率的に動かなければならなくなる。その人と向き合う時間が限られれば、その人のとらえ方や行動の理由を考えたり知ったりする機会も限られるだろう。

できないことに手を貸したり借りたりすることは日常的なことではあるはずなのに、なぜ病院や施設に一部の人が集中するのだろうか？私たちは、自分を基準につくる「人間像」に合わない人たちを、同じ「人間」から排除し、助け合いながら共に暮らすことを許さず、誰かに任せている。排除された人と任された人は1カ所に集められ、そこに他の人が避けて背負わなかったものが凝縮される。人を人として扱うには限界のある環境がつけられ、向き合っている人たちは感情的に疲弊し、非人間化が促される。皮肉なことに、患者を人としてとらえている医療関係者ほど、燃え尽きやすい⁽⁹⁾。一所懸命な人ほど耐え切れず辞めていくのは、教育や福祉、心理など、人と関わる他の仕事にもあてはまるだろう。人は共感する生き物であるため、同じ人間としてつらい感情を押し量り、共有すれば、しんどくなって抱えきれなくなりやすい。他者の感情に鈍感にならなければ、自分を守れないのだ。

障害者差別解消法の土台となっている障害者権利条約の原則に「人類の一員としての障害者の受入れ」という規定がある。条約や法律は公的組織を縛るものだが、本当にそれが求められているのは、施設や病院でなく、それらを含む、すべての私たち1人ひとりである。自分と異なる人や、コミュニケーションがとりづらと思う人と、どのように向き合うべきだろうか？その答えが、1人ひとりに問われている。

第1回、第2回では、障害のない者が、障害のある者から受ける心の過程について述べてきた。次回は、障害のある者が、障害のない者から受ける心の過程について目を向けたい。

■ 文献・注

- (1) 以下の論文と議論を参考にした。Haslam, N., & Loughnan, S. (2014). Dehumanization and inhumanization. *Annual Review of Psychology*, 65, 399-423.
- (2) Bastian, B., Laham, S. M., Wilson, S., Haslam, N., & Koval, P. (2011). Blaming, praising, and protecting our humanity: The implications of everyday dehumanization for judgments of moral

status. *British Journal of Social Psychology*, 50, 469-483.

- (3) あたたかさ、熟慮、主体性など、より人間らしさを表す特徴 (Human Nature, 以下 HN) である。これらを備えてない人は機械的に見なされる。「ロボットみたいな人」という表現から浮かぶイメージは、「人間らしさ」の特徴と反対ではないだろうか。
- (4) (2) を参照。
- (5) Capozza, D., Di Bernardo, G. A., Falvo, R., Vianello, R., & Calò, L. (2016). Individuals with intellectual and developmental disabilities: Do educators assign them a fully human status? *Journal of Applied Social Psychology*, 46, 497-509.
- (6) いまだ被害者に対する謝罪や補償は行われていない。
- (7) Greitemeyer, T., & McLatchie, N. (2011). Denying humanness to others: A newly discovered mechanism by which violent video games increase aggressive behavior. *Psychological Science*, 22, 659-665.
- (8) 第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会のウェブサイト <http://www.powerofart-aichi.jp/program/program-1499>
- (9) Vaes, J., & Muratore, M. (2013). Defensive dehumanization in the medical practice: A cross-sectional study from a health care worker's perspective. *British Journal of Social Psychology*, 52, 180-190.

Section 3

連載の第1回と第2回では、社会におかれた障害者の状況と、非人間化される心のプロセスについて述べた。

第3回の今回は、障害のある人が「障害者」として扱われることの影響を見ていきたい。

全盲の人が自身の障害について次のように話すのを聞いたことがある。「自分は生まれたときから目が見えなかった。だから、小さい頃はそういうものだと思っていたし、まわりもみんなそうだと思っていた」と。このように、障害のある人が、自分に障害があるとわかったのは後々だったと聞くことがよくある。このことは、「障害者」という存在がはじめからあるのではなく、つくられていくことを表している。

自分にとって当たり前のことは、差異と接するまで、それが特殊であるということに気づかない（「日本のことを知りたければ、海外に行くのが一番だ」とはよく言われる）。それは、障害のある人もない人も同じである。しかし一方は、社会の中で不利で劣位におかれやすい。

目が見えないこと／耳が聞こえないこと／幻聴があること／文字が読めないことは、その人にとっての現実であり、普通で当たり前のことである。それが、なぜ「障害」となるのだろうか？ 障害のある人が、「障害者」としての自己をどのように形成していくのだろうか？ また、それはどのような影響があるのだろうか？

障害の意味

社会的な特徴 — 性別、国、所属 — に基づく自己意識 (ソーシャル・アイデンティティ) は生まれながらにあるのではなく、他者に注目されたり、求められたり、応じたりするなかで徐々に形成されていくものである。幼い頃は男女関係なく遊んでいても、しだいに性別に基づくグループができあがり、着る服装も身につけるものも、進路選択も男女で偏ったものになってしまう。

「女性は○○」「男性は□□」のような性別に基づくステレオタイプは、それぞれの人の性別に基づく自己認識 — ジェンダー・アイデンティティ — に影響を及ぼす。そして、当初は男女差を表していただけの記述が「あるべき」規範へと転じ、人の自由な選択や行動を制限する。

英語で障害は“disability”であり、ability (能力) に打ち消しの接頭語 dis がついている通り、障害には「できない」「鈍い」「能力が劣る」というイメージがある。そのようなイメージがもたれている「障害」をもつ人には能力ステレオタイプ (「障害者はできない’) が付与され、影響を及ぼす。

ワンとドヴィデオ⁽¹⁾は、大学に通う障害学生を対象に、ある実験を行った。参加した障害学生は、最初に自分に関する質問に回答した。半数の学生は、障害の種類や発症時期、当事者団体への所属など、障害に関する質問を受けた。もう半数の学生は、所属学科やサークル活動など大学に関する質問を受けた。

人にはさまざまなアイデンティティがあるが、ある種のアイデンティティに意識を向けさせるために、ワンらは上記の質問を用意した。前者は障害者としてのアイデンティティを活性化させるため、後者は大学生としてのアイデンティティを活性化させるためであった。

その後、学生たちは単語の穴埋め課題を行った。例えば次のような穴埋めである。

① “cap _____”

② “_____ ead”

答えは複数ある。例えば①は、“capable” (できる) でも “caption” (説明文) でも正解である。②は、“lead” (導く) でも “head” (頭) でも正解である。ただし、“caption” に比べ “capable” の方が、“head” に比べ “lead” の方が自立的な意味合いが強い。

すると、最初に「障害」について回答した学生のうち、差別意識に敏感な者は、穴埋め課題の回答で自立に関連する単語を回答することが少なかった。つまり、

周囲から差別されているかどうか気にしている学生は、自分が「障害者」であることを意識することによって、「自立」するイメージから遠のいてしまったのである。

障害者が大学進学や自立生活をするには、障害のない者に比べると非常にハードルが高い⁽²⁾。障害者施策に保護的な色合いが強いことにも、家族を含む周囲が障害者の自立に積極的に賛成しないことにも、障害者に対する能力ステレオタイプが表れている。「障害があるからできないだろう、無理だろう」という周囲の意識によって、障害のある本人はますます「障害」化させられていき、そうした「障害者アイデンティティ」をもつようになっていくのだ。

「できない」原因

なぜ、障害者は親元を離れて一人暮らしをしたり、結婚したり「できない」のだろうか？「できる」ようにするためには、どうすればいいのだろうか？不自由さを改善し、本人の希望を叶えるためにどのようなことを知ればいいのだろうか？

例えば、次のような聞き方をして原因を探ろうとすることもできるだろう⁽³⁾。

「あなたの具合が悪いところはどこですか？」

「あなたには、日常生活に支障をきたす傷跡や欠点や障害がありますか？」

「健康問題／障害は、現在の仕事に何らかの影響を及ぼすものですか？」

これらの質問は、個人の心身機能に焦点が当てられたものだ。実際、施設の利用や就学・就職に際して、無条件に承諾されることは少なく、障害の説明求められることがほとんどである。

「できない」「うまくいかない」ことは、多かれ少なかれ、ネガティブな感情がわき上がってくる。その原因が自分にあると考える方が、状況や他人など、自分以外に原因があると考えるよりも、ネガティブな感情は強くなる。

社会学者のオリバーは、個人の機能に焦点を当てることの問題を次のように指摘した。

「孤立した個々の障害者が日常生活のなかで経験する問題は、彼らの個人の欠陥、または機能的な制限の直接的結果であるという考えを植え付けるという意味において、(略)抑圧的なものとなる。」

「できない」原因を本人に求めることは、時に、多数派に合わせるための訓練を強いることにもつながる。ある種のソーシャル・スキル・トレーニングや聴能訓練などは、そのすべては否定できないが、多数派に受

け入れられるために、その人なりのコミュニケーション方法(例：言葉ではない表現、手話)を抑圧することもある。

しかし、「できない」ことの原因は本人のみにあるわけでも、機能そのものが不利益を生じさせるわけでもない。例えば、全員が目が見えない人たちであったら、いまある社会と異なる社会がつけられているはずだ。このような率直な疑問の上に行われた伊藤亜沙氏のワークショップ「視覚のない国をデザインしよう」⁽⁴⁾は非常に興味深い。

ワークショップの中で、盲人ばかりの国ではそもそも見えないので、「店(見せ)はないだろう」という発言があった。「聴かせ」「かがせ」「触らせ」などによる商品の売買が行われるのではないかと。このように、「見えない人」が多数派であれば、見えない人が前提となる社会がつけられるはずだ。このような国に、見える人が迷い込めば、視覚は役に立たず不自由さを感じることもあるだろう(例えば、目が見える筆者は点字がまったく読めないため、視覚のない国の運賃もメニューもわからないだろう)。

このように、障害者が暮らしづらさや不自由さを抱える背景には、本人の特性だけでなく、多数派、つまり健常者に合わせた社会環境がある。これが、いわゆる障害の社会モデルである。

オリバーは、社会モデルに沿った質問の代替案として、次のような聞き方を提案している。

「社会にはどのような問題がありますか？」

「あなたの傷跡や欠点や障害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？」

「物理的環境または他の人の対応が原因である仕事上の問題を抱えていますか？」

その人を取り巻く環境に視点を当てることは、本人の特性を考慮したうえで、どのような変更・調整が必要かを具体的に知ることができるだろう。また、個人の心身機能から視点を移すことによって、本人に過剰な罪悪感や無力感を与えることも軽減されると考えられる。

それでは、このような質問をすれば万事うまくいくか……というところまで単純ではない。

1つは、現代の社会にある問題(差別)がわかりにくい点である。連載の第1回でも触れたように、現代の差別は曖昧であり、明示的でないことが多い。例えば就職試験において、その過程が公正に真摯に行われているように見れば、不採用になったとしても本人の特性が理由なのか障害が理由なのか不明確である(これを帰属の曖昧性という)。評価される状況において、

差別に意識を向けることも、非常にストレスフルであり、本来の課題に集中できず、結果的にパフォーマンスが低下してしまうことも考えられる。

では、曖昧な差別を特定して帰属先を明確にすればよいのだろうか？ 否、差別を追及することにもリスクがある。差別を指摘することで、周囲から「トラブルメーカー」や「やっかいな人」だと思われ、否定的な評価をされるかもしれない。実際マイノリティは、私的な場面で同じマイノリティに対してならば差別を指摘するが、公的な場面でマジョリティに対しては指摘を控える⁽⁵⁾。差別を追及しなければ変わらないが、追及すれば嫌われ排除されるリスクがある。結果として、マイノリティの意見は封じ込められやすい。

特にまわりを気にする風潮が強い日本においては、なおさらマイノリティの人は苦言を呈しにくく、泣き寝入りするしかない状況に追い込まれやすいと考えられる。

障害が、その心身機能以上に障害を生じさせていることがわかるだろう。障害とは相対的なものであり、「障害」は本人にあるのではなく、人と人との間に生じるものである。多数派と大きく異なる特徴をもつ人を「障害者」と見なすとき、「障害」は生まれ、相手を無力に導かせる。障害自体の問題で「できない」のではなく、多数派から忘れられ、つくられた社会の中で、多数派から「できなくさせられている」のだ。

しかし、「できない」ことそのものが障害者を不幸にさせているわけではない。目も耳も聞こえないヘレン・ケラーは、「障害は不便であるが不幸ではない」と述べた。この言葉は、ヘレン・ケラーが周囲の人に恵まれていたから言えたことであろう。

障害の有無に限らず、人間にとって最もつらいことの1つは孤立させられることである。手話を使うろう者よりも音声言語を用いる難聴者の方が、聴覚障害の程度は軽い、孤立しやすく、精神的健康は低い。コミュニケーションの得意な障害者よりも、コミュニケーションの苦手な健常者の方が排除されていることもある。診断基準をぎりぎり満たさず障害者手帳を取得できないグレー・ゾーンにいる人は、支援を受けられずに生きていくことがままならないこともある。障害児をもつ親の幸福感に最も影響を及ぼしているのは、子どもの障害の重さではなく、社会的なサポートである⁽⁶⁾。これらは、人にとって、人を支える人間関係がいかに重要なのかを表している。

障害とは、人の助けを必要としているシグナルである。社会の変動が激しい世の中においては、いつ自身が多数派から外れ「障害」化されるかわからない。

「障害者」とされることの問題は、いわゆる「健常」の人の傍にもある。互いが支え合うことの必要性を、「障害」は示している。

■ 文献・注

- (1) Wang, K., & Dovidio, J. F. (2011). Disability and autonomy: Priming alternative identities. *Rehabilitation Psychology*, 56, 123-127.
- (2) 40歳を機に施設を出て自立生活を始めようとした障害者を映したドキュメンタリー『障害者イズム』を観ると、ハードルの高さを感じてしまう。
- (3) マイケル・オリバー『障害の政治——イギリス障害学の原点』（三島亜紀子・山岸倫子・山森亮・横須賀俊司訳、明石書店、2006年）の中で紹介されていた、イギリスの国勢調査局が行った面接調査の項目。一部を抜粋した。
- (4) 伊藤亜紗 web サイト Project <http://asaito.com/project/>
- (5) Stangor, C., Swim, J. K., Van Allen, K. L., & Sechrist, G. B. (2002). Reporting discrimination in public and private contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 69-74.
- (6) Resch, J. A., Benz, M. R., & Elliott, T. R. (2012). Evaluating a dynamic process model of wellbeing for parents of children with disabilities: A multi-method analysis. *Rehabilitation Psychology*, 57, 61-72.

Section 4

3回の連載を通して、障害者に対する身近な偏見・差別について論じてきた。そこから見えてくるのは、いかに人が、自分あるいは自分たちのフィルターを通して物事を考えているのか、ということである。

多数派を基準に構成された社会に、少数派の障害者が参加する際、変更・調整が必要となる（例：階段をスロープへ、音声情報から文字・手話へ）。必要な変更・調整が行われないことは、障害者にとっては参加の権利を奪われることになるが、健常者にとってそれが「差別」だという認識は薄い（第1回を参照）。第2回では、時に障害者への差別が露骨な攻撃性を含むものとなる背景には、障害者を「非人間化」する心理のプロセスが生じていることを指摘した。この「人間」とは、多数派が認識する平均的な人間像であり、おのずと少数派の特性は埋没し、少数派の人間性は人間以下に見なされる。第3回では、少数派が「できない」原因は社会構造との相互作用であるものの、個人的要因に帰属されやすく、それによって、本人はますます「障害」化されていくことを述べた。

私もあなたも、「私」の視点から物事を、世界を見ている。他者も、その人の視点から物事を、世界を見ている。人は自分以外のものの見方を体験することはできず、だからこそ異なる他者の捉え方に気づきにく

い⁽¹⁾。

連載の最終回である今回は、自分の視点で物事を捉えがちな「私たち」のこと、「私たち」の類似性と社会の形態、今後の社会について考えたい。

障害者がいない社会

「類は友を呼ぶ」「似た者夫婦」など、自分と似た人に人は親近感を覚え、友好的関係を築こうとする。考え方や好み、伝達様式的一致した人との相互作用は、違和感や苦勞を感じずにコミュニケーションできる。では、似通った人たちだけで集まった、類似性の高い社会の方が、気楽で暮らしやすいのだろうか？

そのことを示唆する調査がある。大嶋と横山⁽²⁾は、障害児と共に学ぶ学級の児童とそうでない学級の児童に意識の違いがあるかを調べた。この調査に参加した子どもたち（小学4年生）は3つのグループに分かれている。1つのグループは、同じ学級に医療的ケアを必要とする子ども（以下、医療的ケア児）が在籍していて常に一緒に学んでいる児童たちである（「共学群」と呼ぶ）。もう1グループは、医療的ケア児が同校内の特別支援学級に在籍しており、一部の授業では一緒に学んでいる児童たちである（「一部別学群」と呼ぶ）。そして、学校内に医療的ケア児がいない学級の児童たちのグループである（「別学群」と呼ぶ）。

調査に参加した子どもたちは、自分自身の考えについてアンケートに答えた。アンケートは、他者を援助しようとするか、集団のルールを守ろうとするかといった社会的責任目標に関する質問と、純粹に他者のために行動しようとする愛他性に関する質問が含まれていた。

障害のある子と常に一緒にいる場合と、時々一緒にいる場合、まったく一緒にいない場合で、周囲の子どもたちにどのような違いがあるのだろうか？ その結果が図1と図2である。

各グループで違いが見られたのは、社会的責任目標の得点であった。社会的責任目標の質問は、「がっかりしている人がいたら、なぐさめたり、はげましてあげようと思います」「勉強のわからない人には、教えてあげようと思います」「面倒だと思っても、当番の仕事があるときには、それをちゃんとやるようにします」「授業中は、他の人のじゃまにならないようにします」といった項目（各1点～5点の合計）である。

医療的ケア児と常に一緒に過ごす共学群の子どもは、他のグループの子どもよりも、社会的責任目標を強くもっていた。一方、愛他性には各グループで差がな

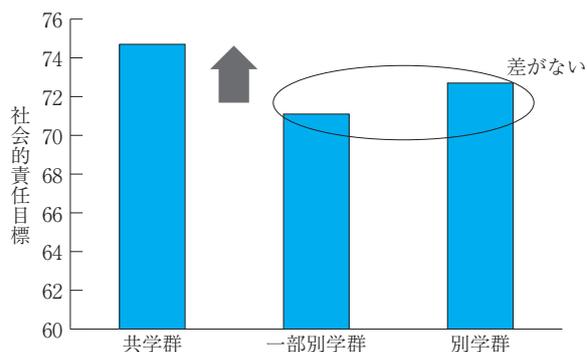


図1 各在籍児童の社会的責任目標の得点（各群に隔たりのあった個人差を共変量として分析）⁽³⁾

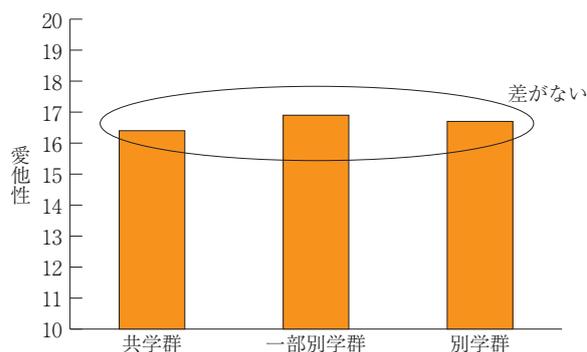


図2 各在籍児童の愛他性の得点⁽⁴⁾

った。

この結果は、何を意味しているのだろうか？ さまざまな解釈がかきたてられる。

まず、子どもたちの答えに差が出た「社会的責任目標」は、医療的ケア児についての質問ではない。「医療的ケア児にどうするか」ではなく、「困っている人がいたらどうするか」「集団の一員としてどう行動すべきか」ということを尋ねているのである。

そして面白いことに、この差とは、「共学群」>「一部別学群」≒「別学群」であった。つまり、共学群だけが高く、一部別学群と別学群は統計的に同じであったのだ。可能性としては、一時的であっても医療的ケア児と関わっている一部別学群は、別学群よりも社会的責任目標が高くなることも考えられる。例えば、障害についての知識や障害者との接触体験が影響すると考えれば、「共学群」≒「一部別学群」>「別学群」（あるいは「共学群」>「一部別学群」>「別学群」）もありうるだろう。しかし、一部別学群と別学群には差がなかった。なぜだろうか？

1つの説明は、一部別学群がどのようにすごしているかを考えると、想像が働く。一部の授業は医療的ケアの子どもも含め、全員が同じ授業を受ける。そしてまた一部の授業では、医療的ケアの子だけが他の子どもとは別の場所で別の先生から別の授業を受ける⁽⁵⁾。

一部別学群の子どもたちにはその情景がどのように映るだろうか？ 次のように感じる子もいるかもしれない。「学級のある子には、私たちと一緒に『できること』と『できない』ことがある」「あの子は特別」「『できない』ことは、専用の場で専門の先生が担当する」「そういうものだ」。このような認識は、ひいては、いろいろな人がいる集団の中で、できなかつたり困ったりしている人に対して「自分がどうするのか」よりも、「別の誰か」が対応するという意識へとつながるのかもしれない。

一方、愛他性を問う質問では、グループで差が見られなかった。愛他性とは、みずからの利益よりも他者の利益や幸福を優先する純粋な利他意識である。医療的ケア児がいるかどうかによって、愛他性の得点に差はなかった。ただし、共学群の子どもたちの中では、社会的責任目標の高い子どもほど愛他性も高いという関係が見られた。

これらを勘案すると、共学群の子どもたちは、インクルーシブな環境で集団の一員としての役割を意識し、その意識の高さが、間接的に他者のために行動する愛他性にもつながっていると考えられる。共学群とは、出て行くという選択肢のない集団である。つまり、何か起きても、その集団の中で何とかしなければならない。この条件下においては、集団における自己の役割が意識されやすくなるだろう。その中に、より人手を必要とする医療的ケアの子どもがいるだけで、とりたてて医療的ケアの子どもにだけ支援をするのではなく、支援が日常的に浸透した集団の中で、何か起きたときに自身がどう行動するのか、という責任の意識が生まれる。

おそらくこの結果は、障害児・者がいることで思いやりや奉仕精神が育ったというよりは、一部であろうと、特定の誰かがいない社会というのは、このように自分の問題を他人の問題と考える可能性があるということなのかもしれない。

これらはあくまで筆者の想像であるし、調査対象や方法の制約もあり、この調査1つで決定的なことはいえない。しかし、障害のある人が同じ世界にいることと、別の世界を用意して別々に過ごすことでは、障害のない人たちの意識が変わってくる可能性を指摘する、非常に示唆に富む調査である。

「私たち」という意識

「私たち」人々の社会的関係の様相をわかりやすく図式化したものが図3である。「私たち」の社会から

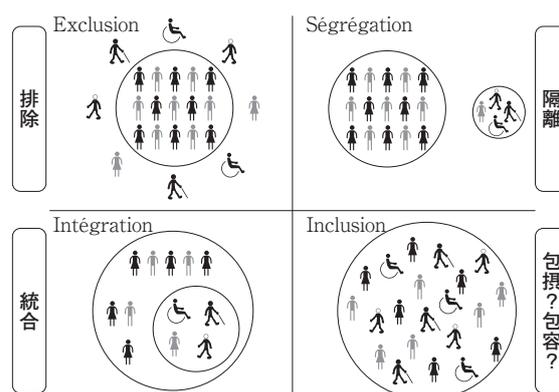


図3 社会の様相⁽⁶⁾

ある人々が完全に除外されている状態が「排除」にあたり（例：無視）、「私たち」の社会と「彼ら」の社会が別々に構成されているのが「隔離」の状態である（例：らい予防法下の療養所、刑務所）。「私たち」の社会の中に、ある人たちが区別され異なる条件で共存する状態が「統合」である（例：施設）。そして、どのような人であっても、それぞれに必要な条件が社会的に整備されて平等に共存する状態が「包摂、包容」である。「私たち」と述べる時、いったいどのような人たちを想定しているだろうか。そして、いま私たちがいる社会のあり方は、いずれに当てはまるだろうか。

人は、基本的に自分の視点から物事を考え、自分に関連する事柄に関心をもつ。例えば記憶についても、自己と関連性が見出される、あるいは見出した知識は、より覚えていられる（自己関連性効果）。

また、人は人と関わりながら、さまざまな集団で生活している。それぞれの集団では、「私」を中心に、同じ集団に属する人たちで構成される「私たち（内集団）」という意識が生まれる。

家族や友人、学級、会社など、人は、自分と何らかの結びつきをもった人たちを大切にしようとするし、「私たち」をより肯定的に、望ましく考える傾向をもつ（それは、その集団に「私」が含まれているからだ）。

私たちが一緒にすごせる人の範囲には限りがあり、常日頃から、あらゆる人を意識し、責任をもつということとはできない。したがって、私たちは、「私たち」に含まれない人たちのことを考えることを苦手とする。

しかし一方で、私たちは、身近にいない人たちのことを想像する力もある。私と違う「彼・彼女」の視点に立つ力もある（正しいか否かは置いておいて）。

障害者運動の中で「Nothing about us, without us!（私たち抜きに私たちのことを決めないで!）」というスローガンが掲げられてきた。自分のことを自分で決める権利が奪われ、当事者抜きに物事が決められることへの

抵抗である。「私」と「あなた」が異なる、ということ踏まえずに物事を進めることは、上位の者が下位の者をコントロールし、同化を迫ることにもなりうる⁽⁷⁾。

「私たち」の中には実際、それぞれが「私」という核をもった個人がいる。個人個人の違いを平板化した集団を「私たち」と考えるか、個人個人の独立性や主体性を踏まえた「私たち」と考えるかで、社会のあり方は大きく異なる。

おわりに

筆者は、障害者に対する偏見・差別の問題は、障害者の問題を越えて、私たち社会をどういう社会にしていきたいのかという全体的な議論に関わるものと考えている。

私たちの社会は人と人との相互作用によって成り立っている。常に誰もが、人を助け、人に助けられている（それがわかりやすいか、わかりにくい、という違いはあるが）。逆に、助けを必要としているときに助けでもらえなくて、つらい思いをしたこともあるだろう。また、障害のある人から頼みごとをされ、余裕がなくて面倒に思ったり、私も大変なのだから自分でやってくれと思うこともあるかもしれない。そのような思いには、障害者だけでなく、健常者の「助けてほしい」というサインが表れている。

「障害者を排除する社会は、障害者にとっても健常者にとっても不幸である」「障害者を排除する社会は弱い社会である」と主張されることがある。これはどういう意味なのだろうか？

いわゆる障害者に関わる問題は、障害という鏡を通して社会の問題を映し出している。また、社会を映す鏡は障害だけではない。自分にとって心地よい場所を選べる時代であって、孤立が深まる「私たち」の社会をこれからどうしていきたいのか。その問題を、私の視点から、そして拒否しがちな私と異なる他者の視点に目を向けることを、「難しい。できないかもしれない。それでも考えよう」とすることが、これからの社会の希望だと考える。本連載を通して、社会と自分との関係や社会における自身の責任について考えた。本連載が、少しでも読者の方の生活にある「何か」に引っかければ、幸いである。

文献・注

(1) 異なる視点への気づきをもたらす取り組みにはさまざまなものがある。一般的なのは、障害の機能や症状を講義や疑似

体験を通して知るような形式である。趣向の異なるものとして、障害平等研修（DET; Disability Equality Training）がある。DETは障害と社会の関係に着目した発見型の研修である。

障害平等研修フォーラム「障害平等研修とは」

http://detforum.org/?page_id=829

- (2) 大嶋絹子・横山美江(2014)。「医療的ケアを必要とする児と共に学ぶ児童における支援的行動への影響」『小児保健研究』73(1), 59-64.
- (3) (2)の大嶋・横山(2014)より作成。
- (4) (2)の大嶋・横山(2014)より作成。
- (5) この調査対象の一部別学群の学級がどのように一緒に学ぶ活動とそうでない活動を分けていたのかはわからないが、普通学級での学習が医療的ケア児にとって必要か、理解できるか、それよりも個人の必要としている学習を行うべきか等、基準を設けて検討されることがある。
- (6) 一木玲子(2015)。「合理的配慮の提供を阻害するもの」『教育と文化』81, 32-41より作成。
- (7) この背景には、障害者には意思決定能力がないというステレオタイプや権力も影響している。また、このスローガンは意思決定に関わる他の場面でも同様にいえることだ。例えば、組織において、経営陣が「私たち」の会社の決定を下す。この「私たち」の中心は経営陣となりやすく、現場の人間との重みは同じではない。組織のメンバーにはそれぞれ役割があるが、それぞれの立場が抱く「私たち」のギャップが大きいと、反発や分裂が生まれるだろう。

著者

栗田 季佳（くりた・ときか）：三重大学教育学部講師。主要著作・論文に、『見えない偏見の科学——心に潜む障害者への偏見を可視化する』（京都大学出版会、2015年）、『対立を乗り越える心と実践——障害者差別にどのように向き合うか？』（大学出版部協会、2017年、共著）、『「障がい者」表記が身体障害者に対する態度に及ぼす効果——接触経験との関連から』（『教育心理学研究』58(2), 129-139, 2010年、共著）。webサイト（<https://sites.google.com/site/kuritatokika/home>）



*サイナビ！（URL参照）に連載された記事をもとに作成しています。

<http://chitosepress.com/category/psychology-navigation/>

*記載された内容の著作権等の知的財産権は、著者または著者に権利を許諾した者に帰属します。

*購入者・利用者は印刷・配布して使用することができます。

*CC BY-ND ライセンスによって許諾されています。ライセンスの内容を知りたい方は <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/deed.ja> でご確認ください。

