



Title	障害のある著者の「自立」に関する考察
Author(s)	太田, こずえ; OHTA, Kozue
Citation	教育福祉研究, 11, 1-9
Issue Date	2005-03
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/28379
Type	departmental bulletin paper
File Information	11_P1-9.pdf



障害のある若者の「自立」に関する考察

太田 こそえ

はじめに

本稿は、これまで議論されてきた障害者の自立の概念を通して、障害のある若者が自立するというものの意味を、若者が自立した「大人になる」という視点から検討するものである。

近年、障害者の自立は重要な課題となっている。これまで、何をもって障害者の自立とするのか、その概念をめぐるさまざまな議論がなされてきた。その議論の中では、「障害があるゆえ」の自立の困難さに焦点が当てられてきたけれども、それは障害があるゆえに被らなければならない不利益が多すぎるためである。たとえば障害のある若者の教育や就職の機会を考えてみれば、障害のない若者よりも障害のある若者が不利な立場におかれていることは明らかである。したがって、その状況を具体的に説明したり証明することを通して、その不利益を是正する方向に向かわせることは重要である。

その重要性を認めたくえて、障害の有無にかかわらず、どんな若者にでも共通する自立した「大人になる」ということの意味を考えてみたい。今日では「大人になる」ということの意味はあいまいになりつつあるが、それでも、年齢や身体の成熟、就労や経済的自立、法的な責任、社会的な責任などが大人としての指標となることは変わりがないだろう。もし、それら諸々のパーツがすべて達成されたときに「大人」と認められるとすれば、一体どれだけの若者が「大人」になれているのだろうか。「大人」になるということは、障害のない若者にとっても非常に難しい問題となっている。しかし、障害のある若者に関しては、障害ゆえに被っている不利益にもかかわらず、いいかえ

れば「大人になる」ことが困難な状況に置かれているという前提がありながらも、彼らの自立が障害のない若者以上に、さまざまなレベルで問題の俎上に載せられてきた。その中で、ノーマライゼーション思想の展開や自立生活運動（Independent Living Movement：IL 運動）の展開は、それ以前からいわれていた職業的・経済的自立および ADL（Activity of Daily Living：日常生活動作）よりも、より普遍的なものとして、自己決定権を行使した自立を捉える契機となった。この自立観は、就労による経済的自立や ADL 自立が不可能な障害者にも自立が可能であることを示したという意味で、障害者の自立観に変化をもたらした。しかし、この自己決定権を行使した自立も、それ以前の自立の中心概念であった職業的・経済的自立と同様に、具体化については課題が残されている。

そこで本稿では、まず、若者が「大人になる」ということに関する議論を検討し、若者における自立のあり方を提示する。次に、これまでにいわれてきた障害者の自立に関する議論の整理を行い、障害者における自立のあり方を探る。そして、「大人になる」ということの意味を、障害者の自立に適用して検討することにより、従来の障害者に関する自立概念がもつ課題を明らかにし、その解決の展望を示したい。

1. 「大人になる」ということ

「大人であるとは（中略）自立したシティズンシップを持った状態である」[Jones et al. 1992：訳書 3-4]。シティズンシップ¹⁾概念を提起したマーシャルは、「シティズンシップとは、ある共同社会の完全な成員である人びとに与えられた地位身分である。この地位身分をもっているすべての

人びとは、その地位身分に付与された権利と義務において平等である」[Marshall et al. 1992: 訳書 37]²⁾と定義している。しかし、マーシャルの最初のモデルは、「暗黙のうちに、男の稼ぎ手の被扶養者として妻と子どもがおり、その稼ぎ手を通して家族の収入や権利が生まれるという、規範的な核家族に基づいて」[Jones et al. 1992: 訳書 226] いると指摘されている。また、リスター [Lister 1990] は完全なシティズンシップを獲得するには、経済的に自立しなければならないということも指摘している。この意味においては、イギリスでは「社会保障という国家の安全網は、若者を二十歳台半ばになるまで、親に依存した子どもか、あるいは半依存の子どもと見なし続けている」[Jones et al. 1992: 訳書 2] ののである。これがもし障害のある若者であれば、なおさら親に依存し続ける可能性は高くなる。障害を持ちながら、経済的に自立してシティズンシップを獲得するのは困難なのが現状だからである。

マーシャルのシティズンシップ論をベースにして、若者が「大人になる」ということを検討したものと、ウォーレスらの研究がある。ウォーレスらは若者が大人の地位を達成する「指標」として、私的 (privately)、公共的 (publicly)、公式的 (officially) の3つの「指標」(markers) をあげている。これは、前産業社会における大人の地位達成のしるしであった「通過儀礼」に代わるものであるという [Jones et al. 1992]。

私的な指標とは、必ずしも他人によって承認されたものではないが、重要な地位の「取得」かもしれないという類のもの (初めての性体験、初めての飲酒など)、公共的な指標とは、主に家族や共同体からの認知を得るもの (婚約パーティ、結婚式等)、公式的な指標とは、資格証明書や失業手当を得る権利、または抵当権の授与などであるとしている。

この見方は、若者が「大人になる」過程におけるいくつかの側面をあらわしたものであるが、自立のあり方を考えるうえで参考になるものである。それぞれの「指標」を若者の自立の場面にあ

てはめてみると、私的な指標とは、家庭とは別の場において、友人や仲間との人間関係の中から得られる経験であり、公共的な指標とは、親族や学校あるいは地域などのイベントにおいて「一人前」としてみなされる地位を与えられることであり、公式的な指標とは、公的に認められた教育機関へのアクセスや各種保険を保障された収入を得られる職業に就くことなどによるものであるとみなすことができる。

3つの「指標」を青年期の障害者にあてはめてイメージしてみると、まず私的な指標は、家族を離れた場所で個人として人間関係を作り上げること、公共的な指標とは、個人の「メンバー」としての立場を明確に位置づけることが可能な場所に所属すること、公式的な指標とは、ひとり立ちできる程度の収入を得られる職業に就くか、家族の援助なしで暮らせるだけの所得水準に至ることである。実際には、障害者がこういった「指標」に辿りつくためのアクセスは、障害を持たない者よりも、より多くの社会資源を必要とするであろうし、家族の経済状況や役割がもたらす影響も大きいと考えられる。そこで、障害者が「大人になる」ことに関連して、さまざまな側面における自立を概観し、障害者の自立における課題を検討する。

2. 「障害者の自立」研究

障害者の自立が課題となる以前の段階では、障害者は遺棄、放置、監禁の対象、あるいは見世物であった。農村や漁村などの第一次産業が主な産業の地域では、障害があっても労働が可能な範囲であれば、労働の担い手として仕事をしていた者が多く存在していたであろうことは想像に難くない。しかし、都市では物乞いや見世物として生計を立てるより方法がなかった者もいたであろう。

わが国においては、第二次世界大戦後、傷痍軍人を対象に公的な補償がなされ、戦傷者の社会復帰対策から運動機能回復訓練、つまり医療分野におけるリハビリテーションが行われた。これは、のちに障害者の自立を ADL 自立として捉える考え方に通じていく。しかし、この時点では、これ

はいわば「公傷」に対する補償の一環であり、「私傷」としての障害、すなわち遺伝や病気や私的事故による障害者がリハビリの対象となることはなかった。その後、わが国の障害者福祉施策は、1947年の児童福祉法成立により、18歳未満の障害児に対して援護・保護・指導が実施されたことから始まり、1949年には、18歳以上の身体障害者を対象とする身体障害者福祉法が成立した。そこで初めて障害者に対する職業的な更生、つまり職業的自立について言及された。しかし、職業的な更生が望みにくい重度障害者や難病者は、障害者福祉施策が講じられてからも、その世話は全面的に家族に委ねられ、自立の対象から排除されていた。とりわけ精神障害者は、長年、福祉ではなく医療や保護の対象とみなされており、社会防衛的な意味合いが強く、長期入院などの隔離された状態に置かれることを余儀なくされている者がほとんどであった。

しかし、近年では、このような障害者の取り扱いに関して疑問が提起され、障害者にとっても自立が課題とされるようになった。障害者の自立に関してはいくつかの議論がなされているが、立岩(1999)は、自立を次の3つに整理している³⁾。「自立」とは、まず①安定した職業に就くこと、経済的に他人に依存せずに暮らすこととして、すなわち「職業自立」「経済的自立」として理解される。そして次に、②「身辺自立」「日常生活動作」の自立(「ADL自立」)を意味する。これらのいずれでもない自立が、③障害者の自立生活運動の中で主張された自己決定権の行使を意味する自立である。

①②の自立は、障害の有無にかかわらず、誰もが子どもから大人になる段階で達成されるべき自立と考えられてきた伝統的な自立観と言えるであろう。しかし、①②の自立が困難な状況におかれている障害者(とりわけ障害の重い者)が③の自立概念を表明したことにより、自立そのものの捉え方に変容が生じたのである。以下では、立岩(1999)の整理に従いながら、障害者の自立の捉え方の変遷を、若者が「大人になる」という視点か

ら分析する。

(1) 職業的・経済的自立

従来からいわれている経済的自立とは、自らが就労した上で達成される自立のことである。障害者分野においては、身体障害者福祉法制定からその一部改正まで、自立とはこの経済的自立を指していた⁴⁾。そのため、障害児学校高等部での教育は、「旧文部省が打ち出した『職業教育としての高等部教育』を受けて、適応主義的な職業自立を一方的に生徒に求めるところが強かった」[國本2003:105]のである。現在でも身体障害者や知的障害者は、学校教育の段階で、職業的自立を目指すための訓練が施されているが、「職業教育ということも、高等部までで完成させ、職業的自立=社会的自立を達成させると捉えるのではなく、卒業後の職業相談や各種の職業訓練などの各諸機関や企業など就職先との連携システムを制度的に保障していくことの方がむしろ大切」[田中1997:40]だと考えられている。

盲・聾・養護学校高等部卒業者の進路をみると、2003年度の就職者の割合は、養護学校(全卒業生数に占める比率20.1%)、盲学校(同11.9%)、聾学校(同31.7%)となっている。大学等進学者数(大学・短期大学の通信教育部への進学者数を含む)が、養護学校(全卒業生数に占める比率1.4%)盲学校(同43.4%)、聾学校(同47.0%)、専修学校(専門課程)進学者数は、養護学校(全卒業生数に占める比率0.3%)、盲学校(同0.7%)、聾学校(同2.5%)となっている⁵⁾ことからすると、就職者が低い割合にとどまっている理由は進学者が多いからというわけではない。盲・聾・養護学校高等部以外の高等学校卒業者の大学等への進学率が半数以上⁶⁾であることと比べると、極端に低い割合である。また、企業の法定雇用率の達成率が低い⁷⁾ことや、これらの少ない就職者のうち、一般就労が困難な者が福祉工場や小規模作業所などのいわゆる福祉的就労という選択肢をとっていることを考慮すれば、障害のない若者が実現するような「一人前」とみなされる程度の賃金を受け取っているのは限られた者である

う⁸⁾。したがって、職業訓練も必ずしも就労による経済的自立に結びついていないことがわかる。

一方、職業的自立による経済的自立のみが自立と捉えられるわけではなく、賃労働にならずとも、働くことが不可能だといわれてきた障害者の「働くこと」そのものが重要であるという視点がある。この視点は、糸賀一雄を中心とした近江学園で提唱された「発達保障の考え」（発達保障論）と、青年期・成人期障害者の労働と発達を課題として活発化したとされる「共同作業所づくり」運動からはじまったものである[秦 2003]。わが国において働くことによって自立するという意味合いが、必ずしも経済的な自立を指すものではなくなったのは、この発達保障の理論が支持され、小規模作業所（共同作業所）などにおける労働が障害者の労働の場として位置づけられてからであろう。

さまざまな社会資源が不足していることによって、障害者の就労や就労による経済的自立が困難な状況に置かれている以上、障害者の就労の意味づけとして、この視点は重要であるといえる。しかし一方で、発達保障の理論に関しては、「障害児者と非障害児者の日常的交流、共生を積極的に促進する弱さ」[定藤ほか 1993：7]があるという指摘もなされている。この指摘は、労働を通しての発達保障や職業教育の重要性を妨げるものではないが、障害のない者と比べ、障害のある者は、与えられる教育や、教育の場から就労の場への移行、働く場そのものを選ぶチャンスが制限されることが多い。障害の有無によって、教育と就労の選択の幅にあまりに違いがあるという点には着目しなければならない。

(2) ADL 自立

ADL 自立は、職業的・経済的自立を果たす前提条件として、とりわけ医療分野では絶対的に重要なものとされており、国際障害者年まで(1980年頃)は、ADL 自立を自立とみなす考え方が強かった。

ADL 自立を自立として捉える考え方は、第2次世界大戦の戦傷者の社会復帰対策から、リハビリテーションが医療分野において運動機能回復訓練

を中心に行われてきたことと関連している。小澤(2000)によれば、医療分野におけるリハビリテーションは、若い戦傷者が社会復帰するためには効果をもたらしたが、一方でリハビリテーションを運動機能回復訓練として狭く捉える傾向を助長した。もともと ADL 自立は職業的自立を念頭におくものだが、実際には ADL 自立のための訓練を施しても職業的自立が困難な重度障害者や、かつては ADL 自立が達成されていたが病状によって ADL 自立の状態が行きつ戻りつする精神障害者などには、必ずしも適したものではなかった。しかし、ADL 自立が「できない」ということは、入所施設（精神障害者の場合は医療機関）への隔離か、家族への依存を意味するものであったため、ADL 自立のための訓練やリハビリは長い間続けられたのである。

1970年代になり、重度障害者による自立生活運動や、知的障害者の人権を擁護するノーマライゼーション思想が広がりを見せた。これらは障害者の自立を ADL 自立の重視から QOL (Quality of Life) 向上を目指すものへと見直す必要性を迫るものであった。

ノーマライゼーションには「同化としてのノーマライゼーション」と「異化としてのノーマライゼーション」の二つの側面が考えられるという。小澤(2000)は、この二側面を次のように解説している。「第1は、入所施設による収容隔離政策への反省であり、障害者の生活を一般の市民生活に近づけていくことを目標にする考え方で、これをノーマライゼーションの同化的側面と呼んでいる。(中略)第2は、障害者に生じている不平等に対して行政が積極的に介入し、障害者向けの特別なサービスの提供によって、障害者を含んだすべての国民の実質的な平等の保障をめざす考え方であり、これをノーマライゼーションの異化的側面と呼んでいる」[小澤 2000：56-7]。

ADL 自立には、障害者に対し、健常者と同じように社会に適応するべきだという、同化としてのノーマライゼーションのもつ危険性がともなっており、家庭や施設での生活の中で、ADL 自立を強

要せざるを得ない状況が生じてきたという側面がある。わが国の場合、障害者の生活は家族介助があるということを前提としており、この意味では、家族も社会から孤立して障害のある子どもの面倒をみることを強要されている。障害者の親とりわけ母親は、「親なきあと」自分が面倒を見られなくなったあとのわが子の行く末を憂慮して、「働けないならば、せめて自分のことは自分でできるように」と、ADL 自立のための訓練に力を入れるのである。障害児を生んだ母親は「直ちに外部から『訓練を施す母親』、『介助する母親』となることが要請され」[土屋 2002: 152]、それらは規範化され、さらに「がんばる母親」として努めなければならない。施設入所は、親が障害のある子どもの面倒を見られなくなったときの最終手段という側面がある。入所施設は、親たちが行政に要望したり、親自身が資金を拠出することによって設立される。これは、たとえば中年にさしかかった「いい年をした」子どもの将来の行く末を、年老いた親が心配して家を建ててあげるようなものである。障害のない子どもであれば通常は考えにくい発想である。障害を持った子どもを持つがゆえに、親は成人した子どもの面倒を心配しなければならないという状況に追い込まれているのである。一方、障害を持った子どもの側からみれば、自立とは「自らを子供扱いし続け、行為主体となることを妨げるような、『障害者の母親』との関係からの脱出であり、またとくに摩擦が生じる介助関係からの脱出である」[土屋 2002: 217]とも言えるだろう。欧米の障害者解放運動（ノーマライゼーション、自立生活運動）が「脱施設」をうたうのみであるのに対し、日本の場合は「脱施設」に加え「脱家族」が含まれている点が日本の障害者運動の特殊な状況であるという指摘もある [要田 1999]。

このように、ADL 自立が絶対的なものとはみなされなくなったとされる 1980 年代以降も、子どもが「大人になる」過程において通る道筋、すなわち親の元を離れ、他人との関わりの中で（必要な介助や支援を他人から受けながら）生活することにかかわる ADL の問題は、親子関係や公的介助

や所得保障の問題と絡まりあって、障害者の日々の生活に影響を与える重要な課題として残されているのである。

（3）自己決定権を行使した自立

就労による経済的自立や ADL 自立が、「義務としての自立」であったのに対し、自己決定権を行使した自立は「権利としての自立」である [加藤 1997] とされる。

まず、「自立」を障害の有無にかかわらず、経済的に他人に依存せずに生活することであるとするならば、親や配偶者などの家族に経済面で部分的・全面的に依存しているものは、誰しもが自立していないということになる。また、障害の程度が重度であればあるほど、ADL 自立は困難である。しかし、重度身体障害当事者が起こした「青い芝の会」に代表される自立生活運動が起こるまでは、障害当事者側からの自立のあり方はほとんど問題にされてこなかった。1970 年代のわが国における自立生活運動は、障害者を抑圧するものである「家族」と「施設」から脱出し、自己決定権を行使した上での自立生活を目指すものであった。彼らの「自立生活」の中で主張された「自立」(independence)⁹⁾とは、「介助など種々の手助けが必要であればそれを利用しながら、自らの人生や生活のあり方を自らの責任において決定し、自らが望む生活目標や生活様式を選択して生きること」[立岩 1999: 521]を意味する。したがって、この意味の自立は、就労による経済的な自立や ADL 自立とはまた異なった意味を持つことになる。自己決定権を行使した自立概念に立脚した場合、経済的自立とは、就労によって果たされる自立だけではなく、所得保障がなされた上で、家族に介助面や経済面で依存せずとも可能である自立を指している。

しかし、現在において、その自立を実行している障害者は、障害者全体のうちの「全くの少数派」[安積ほか 1995: 1]である。安積ら (1995) は、「少数派であることは『普通』でないことを意味しない」としているが、それは自己決定権を行使した自立を可能にする条件が検討されてこなかった

ことと関連している。障害者が自己決定するにあたって、当事者自らが自己決定や自己選択を求めていくことが重要であるが、当事者から要求が出されるまでのプロセスが考慮されていない。「たとえば青年の自立などにおいては、かつてより経済的自立が必ずしも中心的課題ではなかった」[加藤1997：40]という指摘にもあらわれているが、若者が大人になる過程においては、さまざまな社会経験が重要であるということはいえるだろう。このような経験は社会に参加していくなかで得られるものである。たとえば、教育や就労との関係においては、職業訓練を重視した教育のみではなく、障害のない若者ならば当然に享受するはずのアカデミックな教育を受けること、まずまずの給与を得られる待遇で就労することが、社会に参加するという意味なのではないだろうか。このような場にコミットしていくなかで、家族だけでなく、学校や職場あるいは地域の人びととの人間関係を築くことになり、それが自己決定能力や自立性を培うことにつながっていくのである。それが、子どもから「大人になる」ということである。このように考えると、就労による経済的自立やADL自立は、「義務としての自立」であると同時に「権利としての自立」として捉えることもできる。したがって、自己決定権を行使するまでのプロセスが重要であり、自己決定権を行使した自立のみが「権利としての自立」なのではないということがいえるであろう。

(4) 障害者と3つの自立

これまで、障害者の自立に関しては、私的な領域における自立は、ADLとそれにまつわる家族関係などの脱家族や脱施設に関わること、公式的な領域における自立は、就労して経済的に自立することや所得保障に関することに焦点があてられてきた。

しかし、先にみた、わが国における障害者の職業的・経済的自立は、職業訓練を通じた就労による経済的自立すなわち公式的な自立が目指されているが、実際は福祉的就労などの経済的自立につながらない就労であり、就労による経済的自立

は実現していない。またADL自立も、実質的には家族に丸投げの状況で目指されたものである。そしてこういった状況は現在も続いており、たとえば一般の若者においてはひとつの自立の形態ともいえる離家、すなわち家族からの形式的な自立が、障害をもつ若者においてはほとんど達成されていない¹⁰⁾。

また、自己決定権を行使した自立は、社会サービスが不足しており¹¹⁾、離家できるだけの所得保障がなされていない状況においては、ほとんどその権利を行使する余地がないのが現状である。自己決定に至るプロセスが確保されていない段階で、就労やADLが「できない」と開きなおることは、障害者が就労によって経済的自立を果たすことや、ADL自立が重要ではないという方向に向かう危険性をはらんでいる。つまり、その開き直りの自己決定をすることが自立した「大人になる」こととみなされてしまうことは、障害のない若者なら当然にコミットするであろう、「大人になる」ための教育や就労の場から障害者が排除され、社会的サポートが不必要であるかのような考えにつながるかもしれない。この意味では、職業的・経済的自立やADL自立と同様に、自己決定権を行使した自立も社会的なサポートがないまま障害者や家族に強制され、「大人になる」ことを選択できなくさせる可能性があることを看過してはならない。若者が「大人になる」過程が、「家族という私的領域と、雇用（労働市場）および国家（社会保障）という公共領域の間で時間の経過とともに進むもの」[宮本2002：274]であることを前提として考えれば、3つのどの自立であっても、障害者自身が自らの望むものを要求し、自己決定や自己選択に至るまでのプロセスをサポートする社会サービスが検討されなければならない。

おわりに

シティズンシップ概念を適用して「大人になる」ということを定義すれば、経済的自立は必須となる。障害を持つ者が完全なシティズンシップを獲得するには、障害者個人に対する完全な社会保障

が確立しなければならないだろう。しかし、勝又(2004)の調査によれば、障害者の給付は現物給付に偏っており、所得保障の対象となっているのは重度障害者だけであることが明らかになっている。また「現金給付では年金給付と手当てを併給し、生活費用に充てる場合が多い。しかし、年金や手当てだけでは、介護サービスやホームヘルプサービス等を必要とする障害者の生活費には十分な額にならず、生活保護の他人介護加算を受給することで自立した生活が可能となっている人が多い」[勝又2004:171]というように、わが国においては、障害者の経済的自立の程度は低いレベルのままである。また、障害者が現実的に自己決定権を行使して生活を組み立てていくためには、利用できる社会サービスが整備されなければならないだろう。

障害者が地域生活を送る上で、利用できる社会資源のひとつとして、2004年度現在、全国で6000か所以上が設置されている小規模作業所は注目すべき存在である。小規模作業所は、障害者が自立するために利用できる社会資源がほとんどない状況の中で、さまざまな理由によって一般就労が困難である障害者が、福祉的就労という就労形態をもって働く場として発展してきた。福祉的就労を行う場として法定の通所型授産施設と法定外の無認可施設である小規模作業所を全国の自治体における設置率で比べてみると、無認可の小規模作業所が大きく上回っており¹²⁾、障害のある成人約9万人が利用している。小規模作業所では、すべての障害種別に共通するものとして、働く場としてのみならず、生活の場や自助グループ的な活動の場となっている。働くことによって経済的に自立するという点については、現実的な就労訓練にはなっていないという指摘や、一人暮らしするには程遠い賃金であるという事実もある¹³⁾。しかし、生活にかかわることや仲間作り、働いて賃金を得るという経験をすることは、「大人になる」過程における私的、公共的、公式的な「指標」にアプローチするという側面をもっている。また、小規模作業所が果たす役割は、私的領域と公共領域をつな

ぐという意味においても、可能性があると考えられる。

障害者が自立した「大人になる」ためには、公共の場、公式的な場にコミットできるようにしなければならない。障害者の自立はいずれの意味においても、検討されなければならない課題である。しかし、そこでは、障害があるがゆえに「自立」を獲得し難いということに焦点が当てられている。障害の有無にかかわらず、誰しもが「大人になる」という視点が不足していることが、自立を望む障害者がさまざまな意味で、家族に依存した「大きな子ども」にさせられている原因である。「大人になりうる」人々として障害のある若者に向き合っていく必要があるだろう。

注

- 1) 近代国家におけるメンバーとしての個人の地位を表す用語。個人と国家の間の、権利と義務に関する契約を指す。たとえば、個人は投票や納税の義務を負い、国家は必要に応じてケアや福祉事業を供給する [Jones et al. 1992]。
- 2) 具体的には、市民的、政治的、社会的の三つの要素からなるひとまとまりの権利である。市民的要素は、個人の自由のために必要とされる諸権利から成り立っている。政治的要素は政治的権利を認められた団体の成員として、あるいはそうした団体の成員を選挙する者として、政治権力の行使に参加する権利のことを意味している。社会的要素は経済的福祉と安全の最小限を請求する権利に始まって、社会的財産を完全に分かち合う権利や、社会の標準的な水準に照らして文明市民としての生活を送る権利に至るまでの、広範囲の諸権利のことを意味している。
- 3) 立岩(1999)と同様に3段階に分類したものとして杉本(1992)がある。杉本はわが国の障害者福祉行政における「障害者の自立観」の変遷を期間に分け、次のように整理している。第一の段階は、身体障害者福祉法制定からその一部改正まで(1949年から54年)で、職業的更生(経済的自立)としての自立観であり、第二の段階はそれ以降国際障害者年ま

で(1954年から80年頃)で、身辺自立(ADLの自立)も自立の一形態として見る段階である。第三の段階がそれ以後であり、「ノーマライゼーション」思想の導入などによって障害者が地域であたりまえに生活できる社会をめざす中で、さまざまな自立のあり方がとわれるようになってきた段階である。

- 4) 障害者基本法第6条の「自立への努力」において、障害者に求められているものは、「進んで社会経済活動に参加するよう努め」ることであった[加藤1997]。
- 5) 文部科学省平成16年度学校基本調査。
- 6) 同上。
- 7) 「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、一般の民間企業(常用労働者56人以上の規模の企業)は1.8%、特殊法人等は2.1%の割合に相当する数以上の身体障害者又は知的障害者を雇用しなければならないとされているが、厚生労働省職業安定局の平成16年度の統計によれば、法定雇用率未達成の割合は、一般の民間企業で57.5%、特殊法人等は40.3%である。
- 8) やや古いたとえば全家連保健福祉研究所(1997)の1995年度における調査によれば、小規模作業所利用者の工賃は月額平均7149.9円(N=708)である。
- 9) これに「自律」(autonomy)の語をあてることも可能であり、実際この語が用いられることもある[立岩1999]。
- 10) 内閣府(2004)によると、18歳以上の身体障害者の342.6万人のうち18.1万人、知的障害者の34.2万人のうち12.1万人、精神障害者の約260万人のうち34.5万人が施設入所あるいは医療機関入院中であることが明らかになっているが、いわゆる「自立生活」を送る者やグループホーム設置率(障害者計画策定済の自治体においても設置率は28.3%にとどまっている[きょうされん2003])および利用者はいまだ少数であり、それ以外の在宅の障害者については、家族と同居している者が多数を占めると考えられる。
- 11) たとえば、きょうされん(2003)の2002年度における調査によれば、ホームヘルプ、デイサービス、

ショートステイ、グループホームの居宅サービス事業所がすべて同じ自治体内にある市区町村は全国3234自治体のうち45自治体(1.4%)のみである。ホームヘルプの事業所が1か所でもある市区町村は2587自治体(80.0%)であるのに対し、デイサービスは433自治体(13.4%)、ショートステイ1264自治体(39.1%)、グループホーム896自治体(26.9%)である。

- 12) 2002年度の調査[きょうされん2003]では、通所型授産施設を設置している市区町村が801自治体(24.8%)であるのに対し、小規模作業所を設置している市区町村は1660自治体(51.3%)である。
- 13) たとえば筆者が2003年度に札幌市内で行った調査においても、何らかの作業を行い、給与を支払っている小規模作業所35か所のうち25か所が、1日50円あるいは時給100円、多くても月給3万円程度であった[太田2004]。

文献

- 安積純子・岡原正幸・尾中文哉ほか(1995)『生の技法(増補改訂版)』藤原書店。
- 秦 安雄(2003)「労働権保障と発達保障論」『障害者問題研究』31(2)、117-26。
- Jones, Gill and Wallace, Claire(1992) *Youth, Family and Citizenship*, Open University Press. (=2002 宮本みち子監訳・鈴木 宏訳『若者はなぜ大人にならないのか—家族・国家・シティズンシップ(第2版)』新評論。)
- 加藤直樹(1997)『障害者の自立と発達保障』全障研出版部。
- 勝又幸子(2004)「(3)障害(碍)者の生活保障実態調査—障害(碍)者福祉制度と公的扶助の補完関係再考—」後藤玲子研究代表『公的扶助システムのあり方に関する実証的・理論的研究』平成13-15年度総合研究報告書、厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業。
- きょうされん(2003)『全国障害者社会資源マップ2003年度版』中央法規。
- 國本真吾(2003)「青年期における障害者の主体的な社会参加と自立—障害者青年期教育論の現代的意義」

- 『教育』53(10)、104-11。
- Lister, R. (1990) Women, economic dependency and citizenship, *Journal of Social Policy*, 19(4), 445-67.
- Marshal, T.H and Bottomore, Tom (1992) *Citizenship and Social Class*, Pluto Press. (=1993 岩崎信彦訳『シティズンシップと社会的階級』法律文化社。)
- 宮本みち子 (2002) 「付録 ポスト産業社会のゆくえ—現代日本の若者をどうとらえるか」 Jones et al. 前掲書所収。
- 内閣府 (2004) 『障害者白書 (平成16年度)』。
- 太田こずえ (2004) 「小規模作業所の存立要因—NPOをめぐる議論との関連で—」『北海道社会福祉研究』24。(近刊)
- 小澤 温 (2000) 「第2章 障害者福祉に影響を与えた思想」佐藤久雄・小澤 温『障害者福祉の世界』有斐閣、39-65。
- 定藤丈弘 (1993) 「第1部 自立生活の思想 第1章 障害者福祉の基本的思想としての自立生活理念」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一編『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房、2-21。
- 杉本豊和 (1992) 「青年・成人期障害者の自立と発達—障害者自立論研究の動向と課題」『福祉研究』69、125-35。
- 田中良三 (1997) 「知的障害児の職業教育の検討」『障害者問題研究』25(2)、28-41。
- 立岩真也 (1999) 「自立」庄司洋子・木下康仁・武川正吾編『福祉社会事典』弘文堂、520-1。
- 土屋 葉 (2002) 『障害者家族を生きる』勁草書房。
- 要田洋江 (1999) 『障害者差別の社会学』岩波書店。
- 全家連保健福祉研究所 (1997) 『精神保健地域活動の現状と課題—'95年グループホーム・小規模作業所・社会復帰施設基礎調査報告書』財団法人全国精神障害者家族会連合会。
(北海道大学大学院教育学研究科博士後期課程)