

「障害者自立支援法案を考える」

報告者： 住吉真実 宮下堯至 渋江俊明

1. テーマについて

今年度の4月から施行される「障害者自立支援法」。郵政民営化法案や衆議院解散などの事件の陰に隠れメディアにも大きく取り上げられることなく成立したこの法律に対し各方面、特に対象者である障害者から批判や不満の声が上がっていることから、

「政府側の施策と障害者側のずれが生じているのではないか」という仮説を立て、検証をすることとした。

始めに「障害者自立支援法」のねらいの中でもっとも重要であるのは以下の2点にまとめることが出来る。

- (1) 障害者の福祉サービスの「一元化」。
- (2) 増大する福祉サービス等の費用を皆で支えあう。

(1)はそれまで都道府県と市町村で複雑に入り組んでいたサービスの提供元を市町村に一元化。さらに障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）によって異なっていたサービスを共通のものとする事で障害の種類による受給サービス格差を無くすことを目的としている。また、各市町村に明確な数値目標を盛り込んだ支援計画の作成を義務化させたことで、市町村間の格差を是正し、国が全国的なニーズを把握しやすくなると思った。

(2)はそれまでの低所得者を主眼にした措置的制度から契約による誰でも利用可能な制度にすると共に、障害者にも利用者負担を課すことによって制度を支える社会構成員の一員とすることを目指している。また負担が増えすぎないように負担額には所得に応じて上限を設定することを定めている。

これらの制度の見直しを行った理由は障害種別・地域による格差と、今後も増加が見込まれる支援制度の利用者のために、より多くの人で制度を支えサービス量を増やしていく必要があったからとされる。だがその背後には2003年の導入以来、莫大な赤字を生んだ支援費制度を見直し、財源を増やして国庫負担を減らす目的があったと思われる。

実際に改正後の制度では支援を受けるために各個人が介護保険と同様にケアマネージャーによって見積もりを立ててもらわねばならないほか、受給できるサービス量を左右する障害程度区分も各市町村が設置する審査会が判断するなど、サービスを受けるために様々な認定が必要となり自由にサービスを選択できなくなる。利用者負担についても障害者の77パーセントの収入は障害者年金頼りであるなど、上限設定に関しても障害者本人の所得ではなく世帯での所得が対象となるので、多くの障害者が現在のサービスを続けることが厳しくなると見込まれる。

欧米では障害者が税金を免除されることに対し「自分たちも税金を納めて社会の構成員として認められたい」と抗議する人々もいるそうだが、障害者雇用の進んでいない日本で状況を同じと見ることはできないだろう。障害者自立支援法では障害者の就職に関し、雇用施策との連携を強化するとしているが、そもそもの雇用施策の効果自体が思わしくない以上、大きな進展

は望めないであろう。またこの法律の問題点の一つに、法律はあくまで骨組みに過ぎず、詳細は政令・省令によって定めると極めて曖昧だったことも挙げられる。

しかし、この法律を巡る一連の動きの中で最も問題なのは、この法改正の問題とそれに対する身体障害者たちの声が一般社会にほとんど広まっていないことにある。彼らがこの法律に対してどのような意見を表明しているのか。それを検証することで社会的マイノリティである彼らの「生きづらさ」が見えてくるはずである。

2. テーマの裏付けとなるデータ

ここで3つの理論により、「障害者」が社会のなかでどのように捉えられ、その中で障害者自身がアイデンティティーの構築をしているのかについて明らかにしていきたい。

①「障害の社会的構成論」

「障害者」と言っても、決してひとくくりはできるものではない。例えば、「障害者」の中にも知的障害者や身体障害者、またその身体障害者の中にも視覚障害者や半身不随などと障害といっても十人十色のものである。そもそも「障害者」という集団にカテゴリー化して、「障害者」と名づけることが変なのではないかといった疑問を解決するのがこの「障害の社会的構成論」である。この考えは「本来は個別で異なるはずの個人のさまざまな障害を共通項にくくっているのは、彼ら障害者を「障害者」として規定して排除している一般社会に他ならない」といったものである。さらにこのようにカテゴリー化されることにより、「障害者らしく」振舞うことを社会から期待されてしまう。

つまり、社会が障害者というラベルを特定の個人に貼り付けて名づけることによって「障害者」という存在が作られているという理論であり、具体的には、ある人が「精神障害者」として規定されるか否かは、その個人の障害そのものではなく、「社会」によって判断されるということである。この場合では「精神病院」に入院したかどうかによって決められるという考え方である。

②「障害者アイデンティティーの相互作用論」

では、こうして一方的に社会から判断されることに対し、障害者の側からの反作用というのはどういったものなのか。ここで「障害者アイデンティティーの相互作用論」というものがあげられる。これはゴッフマンのスティグマ研究によると「障害者側は名付けられないように「健全者」のふりをして潜伏(パス)する」といって理論である。例えば、自らの障害を自分自身で受け入れることをしない、もしくは上記の障害者らしく振舞うことを社会から期待される、その反作用として「自立」という選択を自ら行なっていくということなどである。こうした理論から障害者だから出来ないなどといったことを自ら行っていくことで社会から「障害者」と名づけられないようにするのである。自ら社会との共生を図って行き、自分で出来ることは自分で行なっていくという人が生まれてくる。

しかしこうした「自立」という選択をすることによって、「身体的依存と自立のジレンマ」に直面する。ミラーやグウィンといった学者たちによると、これは例えば、肢体不自由者(手

足が不自由な人)は「身体的依存」の比重があまりにも大きいため、自らのアイデンティティのバランスをとることが難しくなってしまう。つまり、肢体不自由者が身体的依存から逃れようと「自立」を主張しても、「身体的依存」そのものからは逃れようもなく、カウンターバランスとしての「自立」の自己表現も不自然なものとなり、結果的に依存と自立との葛藤は増大するばかりであると指摘しているのである。

③「ノーマライゼーション」

そして最後にこの障害者自立支援法の根本的な考え方にもなっている、「ノーマライゼーション」である。

この思想は北欧の障害者福祉の中から生まれた考え方であり、今では日本を含めて世界の国々における障害者福祉の共通理念となっている。

ノーマライゼーションは、ミッケルセンによって「障害をノーマルにするということではなく、障害者の住居・教育・労働・余暇などの生活の条件を可能な限り障害のない人のそれと同じようにすること」と定義されている。

従来、障害者や高齢者などの社会的弱者を正常（ノーマル）なものとしないうで社会から隔離する傾向にあったことを反省して、むしろ一定の弱者が存在する社会こそが正常であると理解されるが、これは決して、障害を軽減して「正常」に近づけたり、施設の中における生活環境条件を社会に近いものにしたという意味ではない。むしろ、あるがままの障害者が、地域で健常者と同様の社会生活をおくることを可能とするための条件整備を行うことがノーマライゼーションの中心課題なのである。

障害者を社会の中で受け入れ、健常者と障害者が同じ社会で共に暮らす、つまり共生を目指す思想であり、その中でも「社会の中で自分があるがままでいることが許容されること」「個人が社会の中で自分のままで生き、それが受容されること」が原理とされている。

しかし「自分のままで生きること」とは、障害者を社会の中で受け入れ、健常者と障害者が共に生きるという意味における共生だけを表しているのではない。「自分のままで生きること」とは、自分を自分自身で受け入れるという意味での「自分との共生」も表している。

こうした理論を背景に「障害者自立支援法」の制定が成されたことが理解出来よう。

3. クレーム申し立て行動としての障害者の訴え

ある状態が、社会問題であるという定義は、自分にとって好ましくない状況に人々の目を向けさせ、その状況を変えるために諸機関を動かそうとする社会のメンバーの手によって構成される。そしてクレーム申し立て活動は他の者に向けての、ある想定された状態について何かをすべきだという要求である。

それを行う者が、満足する結果を得られるかどうかはともかく、少なくとも他者に自分の主張を聞かせる権利を持つという含みがある。障害者にとって福祉サービスに関わる法案は彼らの生活に決定的な影響を与えており、それは生きづらさ以上のものとして問題経験される。社会構築悪主義的アプローチで検討すると人々は障害者自立法案を問題なものとして経験し、自立権や生存権を獲得すべくクレーム申し立て活動を行った。大規模なものとして2005年5月12日日本障害者協会主催の「障害者自立支援法案を考えるみんなのフォーラム」が厚生労働

省に隣接する日比谷公園で開催され、全国から集まった障害者や支持者ら 6600 人が参加したものが挙げられる。また同時に厚労省前では抗議集会が行われ 2000 人が参加、総勢 8600 人による大行動となった。そして同月 18 日には、全国各地で自立支援法案反対を訴える「全国一斉行動」が行われた。宮城から沖縄までの約 30 の県の主要都市などで、デモや集会、街頭宣伝が行われた。

「当事者である障害者を置き去りにした法案だ」

「支援費制度など、障害者の当事者主体の流れを根本から逆行させるものだ」

「法案にある応分負担となれば、障害の重い人ほど負担が大きくなり、障害者やその家族の生命と生活は危機的状況になる」

などのさまざまな訴えがなされ、問題山積の法案の実態が浮き彫りにされた。

障害者達にとっての最大の問題点は、利用者の大幅な負担増を招くということであり、すでに精神障害者の通院公費は医療費の 5% 定率負担となっているが、育成医療・更生医療はこれまで、患者の所得状況に応じた費用徴収方式（応能負担）がとられてきており、事実上医療費の支払いが免除されてきた。しかし一方自立支援医療ではこれが医療費の 1 割の定率負担（応益負担）とされることになる。雇用環境が整えられていない現在月に 10 万円を満たないほどの基礎年金とわずかな給料で生活をしており、そうした中で負担増が迫られることは彼らにとって今後の人生に深く関わる問題である。負担できなければそのつけが家族に回ることになり「自立支援」というコンセプト自体が明確なものでなくなり、多くの障害者から憤りや不安の声があがっている。

4. 結論

このようにさまざまな角度から「障害者」が社会生活をしていく上での生きづらさ、社会による法律の制定と障害者自身の生き方や価値観のずれというものがここに生じていることが理解できる。障害者の不安は実際に負担が重くなってしまふ、またその負担額も障害が重度になればなるほどに増えてしまふなどといったものである。

今後、この法律施行後の障害者側の意見や状況を調査し、改善が求められるであろう。

《参考文献・資料》

厚生労働省 ホームページ「障害者自立支援法」概要・条文

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/02/tp0214-1.html>

『障害者差別の社会学』 要田洋江 （岩波書店・1999 年）

『異文化の共存』（岩波講座 文化人類学第 8 巻・1997 年）