

〈論文〉

障害モデル論の変遷と今後の課題について

Changes in models of disability: future problems for the modified cultural model of disability

松岡 克尚

Abstract

The purpose of this article is to trace the changes in models of disability and to examine problems within modified cultural model of disability. As with the model of disability, the medical and individual models have been part of the mainstream for a long time. A common feature of these models is the view that disabled people should assume responsibility for overcoming their own disability. On the other hand, the social model arising from disability studies considers that society must be responsible for removing barriers facing disabled people. This social model intends to realize equality between disabled and non-disabled people. The next model to emerge is called the cultural, or affirmative, model and is closely related to the disability culture. This model emphasizes differences between the disabled and the non-disabled from a cultural perspective. This cultural model of disability is generated by the experiences of all disabled people within "disabling society". Latterly, there has been an argument for specific impairment cultural models whereby different impairments have their own different cultures. The new model based on this impairment cultural one has become the modified cultural model of disability. In this article, the problems associated with the modified cultural model are discussed after a general overview of changes within the models of disability.

はじめに

「障害¹⁾とは何か」(障害モデル)を考える上で、障害学によって提示された社会モデル、および「障害の文化モデル」は無視し得ぬ影響を持つようになっている。これらのモデルは、障害者の人権という観点から眺めてみた場合、旧来の医療モデル・個人モデルが障害者が直面する様々な困難を個人的な問題に矮小化してしまっていたことへの反省を求め、社会が障害者に対して様々な人権侵害を行ってきたことに鑑みてその解消に向けての責任は社会が負うべきという視点に立つ。したがって、社会モデルに立脚した実践では、社会が構築してきたディスアビリティ(障壁)の解消に向けての社会的介入、すなわちマクロ・メゾ的な取

り組みに第一の焦点が置かれ、その結果として個々の障害者における人権侵害状況のミクロ的解消が目指される。この社会モデルは、障害者の社会的排除と人権抑圧の構造を図式的を明示し、かつそれらの解消を目指す上での有意な方向性を提示してくれている。

一方で、障害の文化モデルの主たる焦点は「障害者と健常者の差異」に置かれており、そのためのメルクマールとして採用されているのが「障害者特有の文化」である。障害者と健常者の間における差異が強調されることから必然的に、両者の葛藤を生じさせたり、煽ってしまうリスクを有している。それはあたかも人権的劣悪な状況に反発する一方のナショナリズムが、他方に対する人権侵害に発展しているという今日の民族対立をみる

かのような印象をもたらしている。

この障害の文化モデルに関連しては、障害者の文化はさらにインペアメントごとの固有文化に細分化されるという「インペアメント文化」の考え方が主張されるようになっていく。このインペアメント文化に立脚した障害モデルが、本論でいう「障害の修正文化モデル」である。この場合においては、障害者と健常者間の葛藤のみならず、インペアメント間の差異が主張されるがゆえに、障害者であってもインペアメントを異にするどうしで対立が起こり得ることになる。このケースでも少数民族どうしが対立する国際政治の側面に通底する部分があるといえるだろう。

さらに無視できないのは、二つの障害の文化モデルのいずれにおいても、特に修正文化モデルでこの「ナショナリズム」の潮流に乗りきれない障害者が内部的な力学で抑圧されるという現象が見られる点である。それは、当の障害者にとってみれば著しい人権侵害になる。しかも、ここで抑圧された障害者は健常者からも疎外されていることを考えれば、二重の疎外を強いられているといえる。これらのモデルには対外的および対内的な人権抑圧の根を内在しているとの批判を免れない。この点は、障害の文化モデルと修正文化モデルの普及やその下での実践を展開していく上での重大なアポリアになりかねない点である。

こうした問題意識の下で、本稿では医学モデル、社会モデルから障害の修正文化モデルまでの変遷を概観し、障害者の人権擁護の取り組みに対する貢献の可能性について幾ばくかの言及を行いつつ、障害の修正文化モデルの成果と今後の課題を見いだしていくことを目的とする。

1. 障害の社会モデル

(1) 障害の社会的構築性

私たちが障害と呼んでいる現象を医学的な問題に還元して捉える思考は、たかだか19世紀以来百数十年程度の歴史を有しているに過ぎない。19世紀において発展期を迎えた近代医学の科学性を根拠に医療専門家が障害を医療化することによって、障害の医学モデルは確立されることになった(Barns, et al.1999=2004)。医学モデルでは、障害は個人において生じた悲劇として捉えられ、その克服責任は個人の努力に委ねられる。そして、その努力を医療専門職、リハビリテーション関係者、そして家族や周囲の人間たちが協力していかなければならないという図式が語られることになった。医学モデルは、こうした障害の個人モデルおよびパターナリズムと表裏一体の関係を成している。

それ以前においては、むしろ呪術的、宗教的(西洋社会においてはキリスト教)な障害の解釈など(それは今日においても一部に残滓が認められる)が一般的であった。その事実自体が、障害と呼ばれるものの歴史文化性、あるいは社会的構築性を意味しているといえる。換言すれば、障害の解釈とはまさしく作り出されてきたのである(Oliver 1990=2006)。こうした社会の医療化とは、障害者の生活が医療的にコントロールされるという事態とまさに軌を一にする。その意味では、イリチ(Illich, I.)が「医原病」の概念の中で指摘したこと(Illich 1975=1979)と通底するものがあり、生活のあらゆる場面で医療専門職への依存を深めることになったという点において、障害者もまた医原病の「犠牲者」と捉えることができるかも知れない。

あるいは、障害者を保護救済の対象として捉える思考についても、資本主義の勃興とそれに伴う産業化とは無関係ではなかったことが指摘されて

いる。イギリス障害学の祖とされるオリバー (Oliver, M.) の唯物論的、歴史的分析によれば、資本主義の勃興が「個々人ができる範囲での生産過程に参加する」ことを最早許さなくなり、障害者を労働市場から排除、あるいは底辺に追いやってしまったという。こうして排除された人びと、下層に押し込められた人たちに対するレッテルこそが「障害者」に他ならない。「障害者＝働けない」という今日においても強固に存在するイメージは、まさしくこのように歴史的に形成されたものであった。同時に、資本主義の進展によって家族関係をはじめとした社会関係が大きな変化を強いられた結果、施設が障害者を社会統制する装置として機能し始めたのである (Oliver 1990=2006)。

このように社会面における医療化と経済面での資本主義の発展は、障害の医学還元主義 (医学モデルとその表裏一体としての個人モデル) と障害者の全生活を統制する保護主義を誕生させた。これら障害者を取り巻く二つの潮流が歴史的産物に過ぎないことを指摘し得たのは、障害研究における「言語論的転回」であったといえる。障害の**社会モデル (Social Model)** は、以上見てきたような障害解釈における社会構築性を前提にした場合、その誕生は必然的であったともいえる。

この社会モデルによって、杉野が言うように、障害者が社会的に排除されていくメカニズムの詳細と「障害者問題」と呼ばれるもの社会的責任性が理論的に明快な形で示されたのであった (杉野 2007)。誤解が生じやすいのであるが、社会モデルは障害者にとっての医療など専門的サービスの必要性や意義を否定しているのでは決してない。そこで問題にされるのは、生物学的還元主義、医療専門職の権力性と障害克服の全てを個人的責任に帰着させる姿勢であった。

障害の社会モデルについての詳細は既に多くの文献で解説されているので、その内容について本

論でこれ以上に踏み込むことは避け、次のように至極簡単に言及するにとどめたい。まず社会モデルでは、医学的な機能不全を指すインペアメントと社会的に構築された障壁を意味するディスアビリティが存在するものとする。これらの内で後者のディスアビリティこそが、障害者の社会生活を困難にさせている元凶なのであり、ディスアビリティが蔓延するこの社会は障害者にとって「できなくさせる社会 disabling society」になっていることを告発したのである。それゆえに、ディスアビリティの解消こそが何よりも目指さなければならないのであって、インペアメントのみに焦点をおき、ディスアビリティを見て見ぬふりしてきた旧来の援助論は痛烈に批判されることになった。

(2) ディスアビリティの分類

では、社会モデルが告発し、解消を訴えるディスアビリティとは具体的に何を指すのだろうか。先の杉野は、「唯物論」か「観念論」かどうかの軸と、個人モデルか社会モデルかという軸を掛け合わせた四次元図式でもって障害理解を説いたプリーストリー (Priestley, M.) の言説を継承しながら、次のような説明を試みている。すなわち社会モデルは、唯物論 (物質的レベル) であっても、あるいは観念論 (文化表象レベル) であっても、障害者に向けられた障壁が社会の中に存在するという点において、あくまでもそれらを個人の中に見いだそうとする個人モデルとは対立的である (杉野 2007)。

プリーストリーも杉野も、個人モデルと社会モデルを対比させるという観点から上記のような言説を展開しているのだが、ここでの関心はあくまでもディスアビリティの中身であって、そのためにはプリーストリーらの枠組みを準拠できそうである。すなわち、ディスアビリティと呼ばれるものは物質的なレベルで把握され得るものと、非物

質的な存在で、かつ社会全体に観念として埋め込まれたものに大きく区別される。

前者は、経済面での不公平、あるいは段差やエレベーターのない建築物といった物理的なバリアのみならず制度的な障壁なども含まれる。欠格条項などのように制度的に明記されているもの以外にも、不景気になると障害者がまずリストラの対象になるような慣例的なルールなどもその例にあげることができる。さらには、障害者がおかれている被差別的状況を法制度的、物理的に解消しようとししない不作為をもそこに含んでいると解釈すべきであろう。一方で、後者は差別、偏見、スティグマや否定的なアイデンティティの付与といった文化的抑圧を意味している。あるいは認知的なレベルでの障壁ともいえるだろう。それらは段差といった物理的障壁や法律条文といったように目に見える形では現れず、人びとの認識の中に形成、維持、継承されていく。

以上のいずれのレベルともに、障害者の人権侵害状況を現しており、ディスアビリティとはまさしく社会的排除や人権侵害を障害学的に言い換えたものに他ならない。ディスアビリティ＝障害者の人権侵害とはこの2つレベルにおいて把握できるのであるが、それらが歴史文化的に形成され、かつ社会的に現に存在している以上、ディスアビリティ解消のためには個人を対象としたミクロ的介入のみではなく（決してミクロ的介入そのものを否定しているのではない）、社会的責任を含意してのマクロレベルの対策が求められてくるのは当然の論理的帰結である。

この論理的帰結の持つ意味は重大である。なぜなら、個人的なレベルのみの介入を志向する伝統的な援助論の限界を突きつけたからである。医学、看護学、リハビリテーション、あるいはソーシャルワークなどにおいてもそれぞれの理論体系の中で、障害者の生活における制約が社会的なファク

ターを無視して論じることができない点は既に気づかれており、程度の差はあってもそれぞれ理論的に改善点が組み込まれていた。例えばソーシャルワークなどは、社会環境要因への介入がその専門的独自性を語るものとして、その実践論的精緻化の試みが行われてきていたのである。

しかし、「障害者の社会的排除を自明視」（杉野2007:119）し過ぎた結果として、排除が発動されるメカニズムの分析を怠ってしまっていたことは否めない。そのために社会的、マクロレベルでの具体的な介入戦略を描くことができず、あるいはそれとミクロ的介入との整合性を理論的にも実践的にも構築していこうとする姿勢に欠いていた点是否定できなかったし、今もそうである。障害の社会的責任に目をつむり、障害者個人の克服努力だけに期待を寄せていたのであり、所詮は「言葉だけ」であったと言われても仕方がないところであった。社会モデルはまさしくこうした旧来の援助論の不作為、ないし無自覚さを鋭く突いたのであって、その痛みゆえの覚醒があつてこそミクロからマクロまでを貫く新たな障害者生活支援構築の可能性が拓かれるようになっていくともいえるかも知れない。

もちろん、この可能性を活かしていくためには、障害学と既存の援助論との建設的「対話」が欠かせないことは言うまでもない。ただし、双方の思惑（障害学サイドには既存の援助論に飲み込まれてしまうことへの警戒感、既存の援助論側にあつてはこれまで強く批判されてきたことの反発とその反動としての「対話」する意義の軽視）もあつて、「対話」については前途多難さが予測されるところではある。

(3) インペアメント問題と社会モデル

これまで見てきたように社会モデルがディスアビリティの方により大きな関心を寄せていたこと

は、障害の社会的責任や社会構築性を暴露しようとするその目的からして当然のことであった。しかしその反面に、インペアメントを置き去りにしてきたのではないかという批判が当の障害学の中から起こってくる。あるいは、障害者が生きていく経験に即したオルタナティブな世界観を提供できていないことへの批判である（Peters 2000）。それらは、社会モデルの中で等閑にされてきたインペアメントを理論的に捉え直す動きを障害学の中にもたらししていくことになる。本論ではこれを障害学にとっての「インペアメント問題」と称しておく。

このインペアメント問題の先兵役を担ったのが、女性の障害者たちであった。彼女たちは、社会モデルが強調するディスアビリティとは既に女性であるがゆえにジェンダー問題として体験済みのことであって、それを障害者だけの問題として独立して扱われてくることの違和感（杉野（2007）は、「異議申し立て」というよりは「違和感」といった方はより適切だと指摘している）を示したのである。この違和感は、障害者としての女性たちが直面する体験は実はディスアビリティよりもインペアメントに起因するのではないかという疑問に関連している。もし女性障害者たちの違和感、疑問が的を射ているのであれば、社会モデルは自らの守備範囲が狭すぎたことを自己批判しなければならない。

こうしたフェミニズム的批判は、まさしく障害学の自省とそれを契機とした社会モデルの拡張を生み出すことになる。すなわち、社会モデルはインペアメントをどのように包摂していくべきかということが理論的に問われることになった。オリバーは、これまで完全に医学的現象と捉えられがちなインペアメントさえ、「世界中に無原則で存在しているのではなく、文化的に生みだされている」ことを指摘している（Oliver 1990＝2006:38）。

オリバーらが祖とされるイギリス障害学は特に経済社会的な視点が強く、それゆえにオリバー流の社会モデルもその装いは極めて社会科学であり、インペアメントとそれに関わる体験という極めて個人的領域に属することがらはその守備範囲外扱いにされがちであった。まさしくその点こそが女性障害者たちからの批判的になったのであるが、その当のオリバーにしてもインペアメントの社会構築性を早くから指摘している点には注目すべきであろう。

ただし、インペアメントを障害学が扱うことについては相当に慎重であったということはいえる。その慎重さの背景には、「せっかく政治化した問題を、再び個人的文脈に引き戻すことになりかねない」（倉本 1998:33）という危惧があった。あるいは、個人モデルとの境界線を曖昧にしかねないというリスクがあったからである（杉野 2007）。

ただ、インペアメント問題の登場は、こうした慎重さを維持すること自体が問われていくことになる。こうしてインペアメントに対する障害学研究が展開されるようになり、特に身体社会学の成果を導入していくことで、杉野が簡潔に要約しているように、インペアメントとは「身体化された抑圧」に他ならないという視点に到達していくことになる（杉野 2007）。その到達点とは、端的に言えば、インペアメントのある身体を意識させられるのは社会的な障壁が存在しているからに他ならないということである。

つまり、社会的障壁ゆえの不利益を実感することで、インペアメントを持つ自らの身体を否応なく意識させられる。聞こえない自体が即、欠損ではない。聞こえないことに対する社会的なバリアがあってはじめて、ろう者や難聴者は自らの聞こえないことを欠損として認知することになる。社会的障壁はこうして「身体化」され、インペアメントとして刻印される。「個人的文脈の中に閉じこ

め」(倉本 1998:34) られていたインペアメントは、その枠を超えて社会的文脈の中で語ることが可能になった。こうしてインペアメントさえも社会的に構築されたカテゴリーとして把握することは、社会モデルをしてその守備範囲を広げ、インペアメントもその中に包摂し、新たな地平を拓かせる理論的地点に到達させたのであった。

心身機能の欠損や制約というインペアメント、あるいはそれに関連する個人的体験も社会的構築物であり、抑圧であるというのであれば、それは人権的な観点から言えば如何なる意味もたらすことになるのだろうか。社会モデルに従えば、障害者に対するディスアビリティ＝社会的障壁(物質的レベル、観念的レベル)こそが人権の蹂躪をもたらすものであって、その解消責任は障害者ではなく、社会にあることが含意されていた。他方、心身機能の欠損や制約そのもの、あるいはそれにまつわる個人的な苦痛はあくまでも医学的問題であり、私的領域に属する問題に過ぎなかったのである。

しかし、インペアメントが社会的なカテゴリーだというのであれば、「耳が聞こえない」、「目が見えない」ことを「欠損＝インペアメント」と見なす視線の発生源、あるいはそのように認知せざるをえない状況を誰が作っているのかが問われることになる。聞こえないことや見えないことを欠損として見なしている社会的まなざしの存在、またはそれを欠損、あるいは「痛み」として障害者本人や周囲に意識させてしまう社会的抑圧の存在も人権的課題として問われなければならない。インペアメントとは、決して医学的、リハビリテーション的課題としてのみではなく、まさしく人権問題としても取り扱われ、個人的な「痛み」の社会的な解消が追求されるべきことを、社会モデルによるインペアメントの包摂によって私たちは気づかされたのである。

ただ同時に、それによって社会モデルは従来有していた簡潔さ(インペアメントとディスアビリティの二元論)を失っていく。障害という現象を解明していく上での「分かりやすさ」を失い、特にICF(国際生活機能分類)に見られるような「個人と社会環境との相互作用」に基づいて説明する障害モデル(折衷モデル)との区別を分かりにくくしてしまっている(杉野 2007)。インペアメント問題の副作用とでもいうべきこの点は、インペアメントを包摂した新たな社会モデルにおける今後の理論的研究課題として残されている。

さてここまで概観してきたように、障害学にとってのインペアメント問題は「獅子身中の虫」と捉えられたこともあったのだが、むしろ社会モデルの範囲をより拡大し、その内容をいっそう豊潤にしていく契機になったといえるだろう。それは同時に、障害者の人権を考える上でも見失われていた部分(インペアメント自体が社会的抑圧であり、人権侵害現象として把握できる)に光を照らすことにもつながる。そして同時に指摘しておかなければならないのは、障害学のインペアメント問題は、社会モデルの障害観を土台では共有しつつ、新たな切り口による別の障害モデルの登場をもたらす一つの契機になったという点である。それこそが、後述する障害の文化モデルである。

2. 障害者文化と「障害の文化モデル」

(1) 障害者文化の展開

先述したようなインペアメント問題は、ディスアビリティと同等程度以上にインペアメントへの関心を喚起することになっていった。その理論的な成果として、インペアメントの社会モデルへの包摂が可能になったことも既述したとおりである。同時に、この問題は、インペアメント体験を同じくすることによって共通のアイデンティティ、価

値観、生活慣習、ルール等の存在にいつその関心を見いだしていくことにつながっていった。そこからは、こうした共通性を土台にした「障害者文化 (disability culture)²⁾」と呼ばれるものが成立し、それは社会の中でメインストリームを成す「健常者文化」とは異なるとという考え方と結合していく。この障害者文化の考え方が、いわば前座になって障害の文化モデルが誕生するのである。

障害者文化の発現には様々な様式があり、それは (1) 歴史的、(2) 社会政治的、あるいは (3) 個人的・審美的などといったコンテクストに依拠した (context-bound) 概念だといえる。歴史的にそれを捉えた場合は、障害者によって紡ぎ出されてきた芸術、詩、言語、あるいは社会的コミュニティを意味する。社会政治的に見た場合は、社会経済的正義、急進民主主義、セルフエンパワメントといったマイノリティグループを特徴付けるものとして定義づけられる。さらに個人・審美的に定義すれば、インベアメントを持ちながらの生活スタイルや肯定的なアイデンティティを指す (Peters 2006)。

このようにそれが発現する文脈において様々なとらえ方がされる障害者文化であるが、いずれであっても健常者とは異なる、共有されたアイデンティティと関心が土台になっていることを共通要素として認めることができるだろう (Barns & Mercer 2001)。その際のキーワードは「異化」ということになる。つまり、至極単純化して言えば、障害者の自己意識上のベクトルが健常者との相違点を強調する方向に向けられた時こそが、まさしく障害者文化の成立だと見なすことができる。

こうした障害者文化の源流は、1970年代の障害者コミュニティ形成に遡るといえる。この障害者コミュニティ形成に寄与してきたのが、個々の国や地域で生まれた障害者運動であった。欧米や日本の障害者運動が健常者中心の社会に対する対抗か

ら、特に社会や主流文化への障害者の同化圧力に対する抵抗として、異化戦略を展開してきたことが知られている (田中 2005a; 杉野 2007)。この戦略は、健常者文化の帝国主義的性格を批判し、必然的にマジョリティに対するオルタナティブとしての文化形成を促進していくことにつながっていく。

ミシガン州立大学のピータース (Peters, S.) は、その先駆的な動きとして南部アフリカ・ジンバブエの入所型ミッションスクールを挙げている。入所型ゆえに家族や地域から切り離されたジンバブエの障害者たちは、次第に自分たちを「ヌグボエンジャ Nguboyenja」(入所者という意味) と呼ぶようになり、そこで相互支援システムを築き上げていく。それを土台にして、「クバアシラナ Kubatsirana」あるいは「ヌセエダナニ Ncedanani」(いずれともに相互支援の意味) と呼ばれる社会組織を結成し、さらに全国レベルの「自由の家 Freedom House」への発展させていった。こうした障害者コミュニティの中では、次第に共有化されたアイデンティティが形成されていったのである (Peters 2006)。

ピータースは障害者文化の起源 (その母胎になった障害者コミュニティ形成) は国や地域によって異なると述べ、その理由はそれぞれにおいて障害者の置かれている社会政治経済的状況が異なることにあることを指摘している。彼女によれば、イギリスなどの西欧諸国では、経済的、制度的面でのバリアに見られる、障害者が直面する構造的不平等の解消を目指す中で障害者の組織化、運動化が図られ、その中でメンバーとしての一体感が醸成されていった。一方、アメリカでは公民権運動が活発化する中で、市民的権利の法制化を図る運動が展開され、そこで障害者の個人的な権利と市民としてのアイデンティティが強調されるようになった (Peters 2006)。

アメリカとイギリスなどのヨーロッパ諸国と間

でのこうした違いは、杉野が指摘するように、英米障害学の相違点に対応しているようで興味深い。杉野は、イギリス障害学には唯物論的な色彩が色濃く、それゆえにその社会モデルは物質的ディスアビリティをより重視するのに対して、アメリカのそれは観念論的社会モデルであって、非物質的ディスアビリティの解消に重きを置く傾向があることを指摘している（杉野 2007）。こうした差は、障害者コミュニティ形成の面においても現れていると考えられる。具体的には、物質的、制度的なディスアビリティ解消に向けた障害者運動が障害者コミュニティ形成の基底を成したイギリス型と、アフリカ系アメリカ人の公民権運動に刺激される形で市民権の獲得運動が障害者コミュニティ形成の契機になったアメリカ型、ということになるだろうか。しかしいずれにしても、それぞれの国で障害者コミュニティが形成され、その実践体験から積極的に自らの肯定的アイデンティティ形成と障害者としてのプライド獲得が目指されていたのである。それは障害者文化形成の第一歩になったことは言うまでもない。

こうした先進国に対して、アジア、アフリカなどの発展途上国ではどうであったのだろうか。先のピーターズは、インドやアフリカ諸国において障害者が直面していたのは、生存への脅威であり、住居、食事、教育といった基本的なヒューマンニーズに関わる資源の欠如であった。それゆえに、障害者の運動は経済開発という点と一体化して展開されていくことになる。途上国において障害者運動は、障害者だけのためではなく国家や社会全体の発展に寄与していくことが求められたのであった。さらにラテンアメリカやアジアにおいては、イギリスなどのように制度的障壁の打破とアメリカのような市民権獲得が運動として同時に目指されたのであり、他の地域には見られない全網羅型（all-encompassing）だったという（Peters 2006）。

以上のように、障害者文化形成の礎となる障害者コミュニティ、あるいは障害者運動のそもそもの目的は国や地域にとって異なっていた。しかし、入り口部分はそれぞれの置かれている状況によって違っていたとしても、いったんコミュニティが形成されると次第に障害者文化が醸成されていくことになった点では共通しているといえる。その上で、ピーターズは、文化というものの融合性を指摘し、それが混合化（syncretisation）しているがゆえに「普遍的な文化パターンや規範に飲み込まれることなく、戦略的な連帯を維持するような個人のハイブリッドな意識」が可能になるという（Peters 2000:585）。

それでは、日本においては事情はどうであったのだろうか。実はピーターズは日本については言及を行っていないのだが、多くの論者が日本における先駆的な例を1970年代の脳性マヒ者による「日本脳性マヒ者協会青い芝の会」（以下、青い芝の会）に見いだしている。ピーターズが障害者文化のルーツとして取り上げたジンバブエの経験と、ほぼ同時期に日本においてもこの面での先駆的な実践が行われていることについて、私たちはそれを是非とも銘記しておくべきであろう。

青い芝の会の行動綱領では、明確に「われらは自らがCP者であることを自覚する」ことが宣言され、「われらは愛と正義を否定する」と健全者の価値観押しつけへの反発を逆説的な形で表現している。そして、「われらは健全者文明を否定する」と述べ、「健全者文明が創り出してきた現代文明がわれら脳性マヒ者をはじき出すことによってのみ成り立ってきたことを認識し、運動及び日常生活の中からわれら独自の文化を創り出すことが現代文明を告発することに通じることを信じ、且つ行動する」と謳う。

倉本が指摘するように、そこには「障害者も健全者も同じ市民」というような近代主義的平等観

に与することをしない。むしろ、敢えて「同じ市民」であることを拒否し、むしろ両者の差異が強く強調されている。当時の青い芝の会の理論的支柱であった横塚晃一は、健常者文化から自律したオルタナティブとしての障害者文化の創造を目指していたのである（倉本 1997）。

（2）障害の文化モデルと差異戦略

障害者文化とは、ある意味では「やせ我慢」的な戦略であったともいえるのだが（杉野 2007）、敢えて自分たちは健常者とは違うということを強調し、その拠り所を障害者文化に求めることで、社会からの同化圧力に抗う力を獲得しようとしたものと解釈できるだろう。そして、障害者文化の中で障害者としてのアイデンティティを構築し、障害者集団全体のセルフエンパワメント達成が目指されていくことになる。

当然のように、そのアイデンティティは健常者から規定されたものではなく、障害者自身の日常的リアリティから出発したものでなければならない。そのためには障害者の生活をありのままの捉え、そこに肯定的なアイデンティティが成立し得る基盤を構築していく必要があるだろう。この基盤となるものが障害者文化なのであって、それは障害者の個人的なアイデンティティと、障害者という共通性の中で育まれた社会的アイデンティティとの統合体としての性格を有している（田中 2005a）。そこには、障害者の自らの存在意義を積極的に探求しようとする姿勢、それも健常者主導の文化に基づくことなくそれを果たそうとする強い意思が存在しているのであり（田中 2005b）、健常者への同化の拒否と「異なることの賛美」が志向されている（田中 2005a; 田中 2005b）。このオルタナティブ志向、異化戦略の採用が、ディスアビリティの解消によって健常者との平等を第一に志向する社会モデルとの大きな相違である。

先述した障害学のインペアメント問題とは、個々の障害者のありのままの生活、すなわちインペアメントを有する身体を持ちながらの日常の営みに注意を向ける契機になったのであるが、こうした関心の向きは上記のような障害者運動の中で模索されてきた障害者文化構築の方向性と結びついていくことになる。その結果は、健常者とは異なるアイデンティティとその土台となる障害者文化を主張であり、その際に健常者と障害者を区別するメルクマールはまさしくその依って立つ文化の相違に他ならない、という考え方を生んだ。これこそが「**障害の文化モデル**」の考え方である。そこには健常者と障害者の差異が強調されているのであり、障害学の中で「差異派」と称されるものに等しい（石川 2002; 倉本 1999; 杉野 2002）。そして、健常者・障害者関係における植民地主義的な関係が問われていく。

SwainとFrenchが提唱する肯定（affirmative）モデルも、障害の文化モデルの系譜に連なるものとして理解できる。このモデルでは、障害者自らの生活スタイルやアイデンティティを肯定する（valid）個人の経験に基づくものであって、社会モデルが「できなくさせる社会」の中での経験に基づいている点とは異なっているとされる（Swain & French 2000）。

ただし、障害の文化モデルにしても社会モデルの考え方を継承していることには注意したいところである。それが「新社会モデル」とも呼ばれることがあるのは、社会モデルの修正版としての位置づけがあるがゆえである。見てきたように、障害学のインペアメント問題は社会モデルの拡張をもたらした。そして、インペアメント問題によって障害者文化の存在が強調され、新たな障害モデルの構築につながったのであれば、そのモデル自体も社会モデルの修正版、拡張版として捉えられることを意味する。こう考えると、土台としての

社会モデルの上に構築されたのが文化モデルなのであって、「平等か、それとも差異か」という二者択一的なものではないのである。

杉野は、HIV感染者、ゲイやレズビアン、あるいは肥満の人たちに対する差別を鑑みて、障害者文化はそうしたマイノリティまで拡大していくことの必要性を示唆している。「平等か、差異か」に揺れる様々なマイノリティを包摂するようなより広い障害者文化のとらえ方さえも展望されるようになっていく（杉野 2007）。しかし後述するように、現実の障害者文化の考え方の進展はまさしくこの点を次第に揺さぶり、いっそうの差異化の方向へと突き進んでいくリスクを抱えていくことになる。

3. インペアメント文化と修正文化モデル

障害者文化を考える上で重要なポイントは、それが特定のインペアメントに依拠したものではないということであろう。倉本は、障害者文化とは単一の文化を指す言葉ではなく、複数存在する障害者の文化を総称したものであると述べているのだが（倉本 2000）、それは個々のインペアメント文化を超えた上位概念として障害者文化があるという点を強調していると見なせる。

先述したように、さらには肥満者などもその範疇に迎え入れようとする必要性が語られているのであるが、その際には「肥満」をインペアメントに準じるものとして捉えていることは明らかであろう。実際に、障害者文化の成立にはインペアメント体験が大きな意味を有していたことは以上に見てきたことである。しかしそうであっても、障害者文化の中で共有化され、健常者との相違が強調されたそのアイデンティティとは、あくまでも障害者全般のそれであって、境界線は「障害者」と「健常者」の間に引かれるべきものであった。

バーンズとマーサー（Barns, C. & Mercer, J.）も、

障害者文化にはインペアメントの差異（impairment-difference）に基づく概念を、恥や自己憐憫のシンボルとして否定し、それに代わって障害者全体の連帯と肯定的アイデンティティを強調することが仮定されていることを指摘している。ただし、バーンズらは、特定インペアメントに限定されるとすれば、それは障害者文化の下位文化として取り上げることができるかも知れないとも述べている。その上で、ろう文化（Deaf culture）をそうした下位文化の一例としてあげつつも、ろう文化自体がそうした位置づけを拒否するであろうと述べている³⁾。ただ一方で、学習障害者たちは他の障害者たちから自分たちが疎外され、無視されてきたという印象を持っていることも指摘している（Barns & Mercer 2001）。

障害者文化の下位文化を認めるかどうかについては、アイデンティティの複層性や流動性を指摘しつつもバーンズらは最後まで慎重な立場を崩しておらず、その点での明確な言及を避けている。ただ仮に下位文化の存在を認められたとしても、あくまでもそれは「サブ」に過ぎないのであって、上位概念としての障害者文化を否定していないことは確かである。まず優先して考慮すべきは、健常者に対比する障害者全体の共有財産としての障害者文化であったといえるだろう。

しかし繰り返すが、倉本が述べているように、障害者文化というのであれば「『健常』＝支配的な身体のありようから区別される異質な身体が存在が前提とされている」（倉本 1998:31）のであって、身体の異質性をもたらすインペアメントに依拠する部分が極めて大きいのである。まさしく、「身体というマテリアルな存在と密接に関連しながら構築される文化」（倉本 1998:31）という性格を持つ。

実際に、障害学のインペアメント問題が照らし出したように、障害者の生活とはインペアメントを有する身体が存在を無視できないことを再認識

させられた。そうであればインペアメントの相違とは異なる身体性を意味する以上、それは障害者のアイデンティティ形成に大きな影響を及ぼすことは容易に想像できる。換言すれば、障害者どうしであってもインペアメントが異なれば、本当に一体感、連帯の形成が可能になるのかという疑問を突きつけているのである。バーンズらが紹介していた学習障害者の疎外感もまさにその点からくる違和感を発露したものだといえそうである。倉本も、ろう者にとっては手話という固有の言語とコミュニケーションスタイルを保持しており、あるいは盲の場合についても点字などの固有のメディアを有しているのであり、それがろうや盲のコミュニティの一体感創出に大きな意味を持つことを指摘している（倉本 1997）。

先に取り上げた青い芝の会は脳性マヒ者の運動体であるが、脳性マヒ者には言語障害というインペアメントを有する点で共通性があること、そしてそれゆえに健常者のみならず他の身体障害者からも疎外されていることから、運動体としては脳性マヒ者のみでもって発足したという事情が存在した。また、脳性マヒと知的障害が現在以上に混同視されがちだったという事情があり（それは今日でも完全に解消されたわけではないのだが）、両者の連帯よりもまずは区別すべきことが強調されていた。

もっとも、こうした知的障害者との混同視に強く反発する姿勢は1960年代後半から変容し始め、70年代に入ると従来の姿勢では知的障害者に対する差別に自ら荷担することになるという見解が生まれてたという（廣野 2009）。こうした変容過程はそれ自体興味深いものであり、特に70年代に打ち出された青い芝の会の行動綱領、特にそこに強調されている障害者文化への指向性にこうした変容がどう関わっているのかという点でも興味は尽きない。しかし、それは本論の主題から外れるので

それ以上の言及は避けるが、ここで重要なことは、青い芝の会発足当初のような一種の排外的な主張は、むしろインペアメント体験に根ざしたプリミティブなものではないかと解釈できる点であろう。

プリミティブであることは、それだけ「障害」というより抽象的、上位概念的なものよりも、例えば「聞こえない」、「見えない」というインペアメントの日常に根ざしていることを意味する。つまり、障害者文化よりもインペアメントに直結した「インペアメント文化 impairment culture」⁴⁾への帰属意識の方が、より自然的であり、障害者の日常感覚の延長線の上で容易に成立しやすいといえる。このことを換言すれば、障害者文化の方は運動論的なルーツがあるだけに、必然的に戦略的連帯を帯びているのであり、そのことに強いて異論を覚えないにしてもその戦略性ゆえに日常からの距離を覚えて、当の障害者たちにとってはインペアメント文化の方がより身近に感じられてしまう。確かに、ましがが指摘するように、インペアメントが違って同じような社会的な障壁に直面している以上は、障害者という括りでもって一体視し、連帯が強調されるべき必然性があることは否定できない。しかし、連帯に同意することとインペアメント体験の内容とそれへの親近さを覚えることは次元が異なっているのである（ましろ 1998）。

このように考えれば、健常者文化に対峙しているのは、障害者文化という一纏めに括れるものではなく、個々のインペアメント毎に整理された複数のインペアメント文化、ということの方がよりリアリティを持つことになるだろう。この場合に前提となっている障害モデルとは、インペアメントの有無という単純なメルクマールではなく、さらにインペアメントの種類毎に異なる文化が成り立つというものであって、身体性のいっそうの相違によって複数の差異が強調されている点が大きな特徴である。これを本論では、「障害の修正文化

モデル」と呼んでおこう。

このモデルは、「障害者が健常者」かという大きな括りではなく、個別の身体性とインペアメント体験を土台にしているだけに、障害者の経験からして一番無理がないものと位置づけられやすい。無理がないというよりは、寺田が言うように（ただし、障害者文化を語る文脈の中であるが）本人の意思にかかわらず、インペアメントを持つ身体が社会文化的環境の中で否応なく経験することを通して生み出され、身につけていく（寺田 2001）ことを考えれば、むしろ空気のように自然なことであろう。そこでは、健常者のみならず他のインペアメントを有する障害者に対する感情的な自衛を強いられず、そこから自由になって伸び伸びとした開放感を味わうことになる（石川 2000）。それは、自助グループのメカニズムと同質的であるともいえる。

実際のところ、青い芝の会で目指されたのは障害者文化というよりは、取りようによれば、脳性マヒ者のインペアメント文化であったともいえるし、バーンズらが指摘していた疎外感を覚える学習障害者たちの思いは、その背景に「学習障害者文化」とでもいうべき独自のインペアメント文化の存在を示唆するものであった。ろう文化、あるいは盲文化への言及についても、結局はこのインペアメント文化の分析であったといえる。

同時に注意したいのが、従来において障害者文化という場合は、インペアメント文化との理論的区別が厳密に成されていなかったという点である。障害者文化を語りながら、実際にはろう文化であったり、あるいは盲文化であった点がそのことを表しているといえる。こうした曖昧さを払拭でき障害者の日常経験との距離がより短く、かつリアリティに富んでいるという点こそが、この修正モデルの特長になっているのは明らかであろう。

修正モデルのもう一つの特長は、私たちの社会

というものが健常者文化と様々なインペアメント文化から構成されているという多文化主義的なアプローチの適用が可能になったということである。つまり、ある特定のインペアメント文化と健常者文化との交流のみならず、インペアメント文化間の比較や関係のあり方を問う視点がそこに成立したのである。この視点は、大きく健常者・障害者間の差異へ限定的に注目する従前の障害の文化モデルにあっては言及することが困難であった点であったといえる。また、修正モデルに基づいた障害者支援や人権教育を考えた場合、各文化間の安易な融合に頼るのではなく、相互に違いを尊重する多文化教育などの手法を応用できる可能性があるかも知れない（松岡 2005）。それは、またソーシャルワークなどの支援論に新たな方向性を提示し得る可能性を秘めていると考えたいところである。

4. インペアメント文化のラディカルな政治化

(1) ろう文化とラディカル政治化

ただ、修正モデルの登場は諸手を挙げての歓迎とはいかないようである。それは、このモデルの前提を成すインペアメント文化には「ラディカルな政治化」というべき傾向を内包化している点に帰因する。すなわち、インペアメント文化の方が障害者にとって日常性に根ざしている分だけ、それが障害者文化に代わって政治性を獲得していくという一種の逆説的状况が予感される。そして、そこに根ざした願望や不満が相まって政治化した場合はいっそうにラディカルになりやすい。もちろん、全てのインペアメント文化がそうとは限らないのであるが、この予感が決して杞憂に終わらないことを示唆しているのが、ろう文化を巡る一連の動きである。

ろう文化に関連して、言及されることが多いのが、「ろう文化宣言」（木村・市田 1995）に見られ

るように「言語的少数者であって、障害者ではない」という主張であろう。実際に、ろう者は手話という音声言語とは異なるコミュニケーション手段を有しているのであり、手話が脳や言語的発達の関係からも音声言語と同様に自然言語として認知されるようになってきたこともあって（斉藤 2007）、この主張に対して首肯できる部分があることは否定できない。また、ろう者は家族や地域共同体を自明の前提にしておらず、ろう者の親もがろうとは限らないし、地域社会の中でもその存在は極めて少数にすぎない（ましこ 1996）。手話はそうした血縁的、地縁的断絶を伴ったマイノリティの言語であったとしても、ろう者にとって「生理的・認知的な特性がマジョリティーの持つ音声言語に適さないために、かえって消滅の危機にさらされにくい」（斉藤 2007:78）のである。

ただし、こうした言語的少数者としての側面を殊更に強調し、自らの障害者性を否定するアピールに対しては、多くの批判が寄せられているのも事実である。例えば、ろう者を扱った漫画「遙かなる甲子園」や「どんぐりの家」の作者である山本おさむは、ろう文化宣言への違和感を吐露しつつ、その源はろう者の置かれている差別的な実態と宣言の間に乖離が見られる点にあると述べる。そして、ろう者が置かれている差別的な現実を目をふさいで、「手話は言語である」という「蜘蛛の糸」（山本 2000:67）に頼ってしまい、障害者というカテゴリーから自らを抜け出すようにしているのではないかと批判する（山本 2000）。

ろう者とろう文化のみが、その言語的特徴を梃子にして「障害者であること」からの脱却を宣言したのは、健常者や他のインペアメント文化に属する障害者から見れば、ある種の特権的意識の露骨な発信に見えたことは想像に難くない。ましこは、この特権意識を音のある世界の中で音を用いない「えらばれた民」であるという比喩表現を用

いて説明している（ましこ 1996）。ろう者は健常者と同じように他の障害者に対する差別意識を有しているという批判も同根であろう。

他にも、法的には同じ聴覚障害者でありながら、難聴者や中途失聴者を排除することへの根強い反発もある。新井は、コミュニケーションとは当事者にとって適切かどうかを最も大切であるにもかかわらず、それが言語であるかどうかという論理にすり替えて、難聴者や中途失調者のコミュニケーションを一刀両断し、あるいは他のインペアメントを有する人を評価規定することを言語帝国主義的だと批判し、それが『『ろう文化宣言』の文章かと思うと、愕然とする』（新井 1996:66）と失望感を述べている。中途失調者である長谷川も、聴覚障害者という「少数者をさらに細かく分けて、『ろう者』に当てはまらない人たちを異質の人たちとして分断していくことにどういう意味がある」とかと疑念を提示している（長谷川 1999:103）。あるいは、子が自分たちと異質の文化に属することへに心情的に受け入れられない心境を、ろうの子を持つ聴者の親が吐露している（中澤 1996）。

ましこが指摘しているように、ろう文化に限らず他のインペアメント文化であってもそれぞれが同列、同等に論じられない要因は多々ありそうである。例えば、ましこは介助者の有無や技術水準の発展によるインペアメント軽減の可能性があるかないか等を、そうした要因の例として挙げている（ましこ 1998）。

興味深いことに、こうした議論にはインペアメント文化間関係論とでもいうべき議論を発展させていく可能性を種子として有しているように思われるのだが、ここでは差し当たって、次の指摘に注目しておくことにしたい。すなわち、ろう者が自らを「言語的少数者」と認識することは、実はろう者にとって「何ら驚くに値しない、ごく当たり前」の意識であって、あるいは「当たり前すぎ

て無自覚であったり、わかっているにもかかわらず聴者に配慮して」、「これまで言わずにいた本音を正直に告白した」(金澤 1998:44、52) という点である。いわば、ろう文化の宣言、なかならず自分たちは言語的少数者であるという主張とは、ろう者の日常的な体験の上に根ざしたインペアメント文化を直球勝負的にアピールしたいという自然な欲求の結果に他ならないといえる。

先の山本の批判のように、ろう者といえども社会的障壁に囲まれている事実は歴然として存在している。金澤も、ろう者は「聴者との関係性において、『障害者』となる」と述べており(金澤 1998:48)、障害者であることを完全に否定しているものではなさそうである。ただ、ろう者の場合の障壁とはコミュニケーション手段におけるそれであって、それは対健常者だけではなく、例え同じ障害者であっても、相手がろう者でなければ同様の障壁に直面することになる。結局は、ろう者はろう以外の障害者を含む全ての非ろう者との差異を言語の相違に求めざるを得ない。それは、Aか非Aかという存在論的な問題なのである(森 1999)。この存在論的リアリティこそが、ろう者をして「ごく当たり前」に言語的少数者としてのアイデンティティ主張を成立させているといえる。

ここでは、ろう者が障害者なのかどうかという点よりも、その「聞こえない」というインペアメント体験に根ざすがゆえに、「音声言語ではなく手話を用いる」ろう文化が成立していることに注目すべきだろう⁵⁾。そして、このインペアメント体験は同じインペアメントを持たなければ共有できないがゆえに、そのサークル内の者にとっては「至極当たり前のこと」であっても、そうでない者(健常者のみならず他のインペアメントを持つ障害者も含めて)にとっては大きな断絶を覚えざるを得ない。

さらに言えば、この断絶の上にインペアメント

文化の醸成、確立が目指される以上は、断絶が大きければ大きいほど、あるいは深ければ深いほど自他の区別は明瞭になることが自覚される。ラディカルに自己主張することは、この断絶の大きさを自己構築していく上で欠かせない。あるいは時には対立を意図的に煽ったり、あるいは反対に協調の橋を架けていく作業が時には求められてこよう。こうした作業の全体過程を「政治」と呼ぶことができるのであれば、インペアメント文化にはラディカルに政治化していく宿命を内包しているかのようである。ろう文化宣言とは、ろう文化によるラディカル化した政治活動の一端に他ならないと考えられる。こうした政治活動は、「当事者のことは当事者しかわからないという『当事者幻想』の称揚」(山田 288:1999)と表裏一体であり、それはインペアメント文化の狭隘化のリスクを招く(山田 1999)。

(2) ラディカル政治化の陥穽

倉本は、青い芝の会の横塚晃一に対する評価の中で、彼がこのラディカルな政治化の陥穽に陥ったことを述べている。その一つは、差異化が横塚の活動の自己目的に転化してしまったことであった。結局は、「平等か、差異か」という問いかけに対しては敢えて横塚は「差異」の方を選択し、他からの分離によって差異の拡大を求めたといえるだろう。しかし、差異を強調し、相手との対抗関係をアピールすることは、それ自体が自己目的化する傾向がみられることを倉本は指摘したのである(倉本 1997)。

もっとも、既に同じような危惧はインペアメント文化にとどまらず障害者文化に対しても語られていたことは確認しておくべきであろう。倉本による横塚批判も、実は彼の障害者文化論の限界についての言及であった。それによれば、横塚は「健全者文明」への対抗に走りすぎた結果、例え非

寛容と誹られようがとにかく対抗するというような、対抗の自己目的化が生じさせてしまったという（倉本 1997）。倉本と同様に日本の障害者文化論をリードしてきた杉野も、アフリカ系アメリカ人の公民権運動の後でブラック・ナショナリズムが台頭してきたことを想起しつつ、それと軌を一にして障害者文化にも強固な分離主義的傾向が生じる可能性を指摘している（杉野2007）。

本論では、横塚の主張も結局は「脳性マヒ者文化」の提唱であったという解釈を行ったのであるが、倉本や杉野が指摘する障害者文化への懸念は、そのままインペアメント文化に対しても重なりと見て良い。否、むしろインペアメント文化の方がラディカルに政治化する分だけ、その副作用がより強烈な形で表面化する可能性がある。

そしていったん分離主義が採用されれば、差異化が自己目的化し、あるいはそこに第一義的な政治的目的が置かれ、ディスアビリティ解消という目標はややもすれば二義的になったり、背後に隠れてしまいかねない。それは、社会的障壁の解消によって健常者と障害者の間に平等さを実現しようとする社会モデルからのいっそうの距離をもたらすことを意味する。障害の文化モデルが有していた社会モデルとの接点で、インペアメント文化に立脚した修正文化モデルでは薄れてしまうリスクを負ったといえる。ましががいみじくも指摘するように「かならずしも差別問題とぴったりかさなるとはかぎらない」状況といえようか（ましろ 1998:7）。そして、分離と差異の政治に熱中してしまい、ディスアビリティや人権抑圧への言及を忘れてしまうような土壌を許容するのであれば、果たしてそれは障害モデルといえるのだろうかという原理的な批判が寄せられることになるだろう。

さらに分離主義を自己目的化することへの懸念以外に、倉本と杉野が指摘していることは、インペアメント文化内部への拘束力が強化されるとい

う問題である（倉本 1997、杉野 2007）。分離主義は健常者文化や他のインペアメント文化に向けられたものであるが、それは文化内部への凝集性強化と表裏一体の関係を成している。文化としての分離主義を取るためには、その内部に異端分子を抱えては都合が悪い。そこで前衛党のような鉄の統制が求められる土壌を育む。こうして文化の外に向けられた非寛容さは、そのまま内部に対して異質な分子の存在を認めないという形で別の非寛容さを生じさせる。

しかし実際のところ、たとえ同じインペアメント体験をしていたとしても、当該インペアメント文化に帰属意識を持つかどうかは、結局は個人の主観であり、選択の問題である。様々な事情で、そうしたアイデンティティや帰属意識を拒否する障害者もいないとはいえないだろう。こうした障害者に対しては、この非寛容な凝集性がややもすれば暴力的に働くことが予測されるのである。

インペアメント文化を単純に国際政治の土壌に適用する安易さに対する批判はあると思うが、こうしたインペアメント文化のラディカルで非寛容的な分離主義に対する懸念は、東欧革命後のユーゴスラビアやソ連といった連邦国家解体後の民族紛争との同質性を覚えざるを得ない⁶⁾。例えば、旧ユーゴスラビアではチトー大統領の強力なカリスマの下で「ユーゴスラビア人」というアイデンティティが奨励されていた。連邦を構成する共和国は基本的に民族単位であったのだが、その中でも主要民族とされるセルビア人とクロアチア人は宗教的（正教／カトリック）、歴史的背景（イスラム支配の有無など）は違っても言語的には同じセルボ・クロアート語として一体視されていたのである。しかし、連邦が解体すると激しい民族紛争に発展していく。そこでは、セルビア、クロアチアの両民族の言語を含めての異質性が強調され、あげくには民族浄化という暴挙を招き、それはボス

ニア・ヘルツェゴビナ内戦で最も悲惨な形で実行されていくのである。

同様に、共産党の民族政策の下で「ソ連人」という意識を強制的に受容させていくことが目指された旧ソ連も、共産主義体制が崩壊した後に脆くも連邦制も崩れ去り、「ソ連人」という国家アイデンティティも雲散霧消した（ただ、ロシアやベラルーシなどではそれを懐かしがる人もいるようなので、そう言いきることは難しいかも知れないが）。旧ソ連邦構成国の中でロシアに押さえられ続けてきたという自覚を持つグルジアは自らの国家統合の実現とロシアへの対抗から独立分離主義を強化しつつ、自国内部の少数民族（アブハチア人やオセッティン人）の自立に対しては激しい弾圧を加え、グルジア民族至上主義が志向されたのである。

2009年夏のグルジア紛争はこうした対立が火を噴いたものであった。また、独立したバルト三国の内、ラトビアとエストニアでは逆にロシア人が少数民族として存在することになり、ロシア人に対して自国の国籍を認めない政策をとり（いわゆる「在外ロシア人問題」）、それまで連邦レベルでマジョリティであったロシアと激しい外交的対立を生んでいる。

国際政治とのアナロジーにはこれ以上踏み込まないとしても、特にインペアメント文化という考え方とそれに土台にして「障害とは何か」を構築した修正文化モデルには、外へ向けた分離と内への統合、統制という政治ゲームが常につきまとう。もちろん、全てのインペアメント文化がそのゲームに熱中してしまうとは限らない。ただ、それでもディスアビリティへの言及が弱まり、健常者や他のインペアメント文化への対抗が優先され、それに同調できない「脱落者」を抑圧、排除、差別しようとする危険が構造的に存在しているのである。この点を払拭できない限り、障害モデルとしての採用は覚束ないだろう。ここに、障害の修正

文化モデルが直面する理論的、実践的課題が存在している。

5. 障害の修正文化モデルの課題

ここまで、障害モデルが辿ってきた変遷を論じてきたつもりである。それも表面的になぞっただけなのであるが相当に紙数を費やしてしまった。本論の最後に、インペアメント文化と障害の修正文化モデルに焦点を絞って、そのアボリアをどう向き合っていけば良いのかについての検討を加えてみたい。

その際に注目したいのは、インペアメント文化の複層性についての見解である。ましこは「史上の文化はすべて、自閉的に構成要素をはぐくむことはなく、他文化を取り入れ変質させてきたものの集合体」（ましこ 1998:11）であると述べ、文化相対主義的視点の重要性を指摘する。その上で、ましこが強調するのは、障害者文化に含まれる「障がいによるなかば必然的な要素と、周囲の『非障がい者』＝多数者社会がもたらす要素とに、わけてかんがえるべきだ」ということである（ましこ 1998:7）。これらの要素の中で前者はインペアメント体験に基づく固有性をもった部分であろう。それは、障害者文化について語られたものではあるが、そっくりそのままインペアメント文化のコアを成す部分として見なすことができる。一方で、後者の要素とは健常者文化から影響を受けた箇所を意味する。こちらは、最初にましこが指摘したように、全く他の文化から影響を受けなかったような文化など存在していないことを考えれば、マジョリティである健常者に囲まれているインペアメント文化にはその影響が無であると考えの方がむしろ非現実的であろう。

さらに、ましこは健常者文化からの影響を分類し、検討作業を進めていく。彼によれば、この影

響は、(1) 健常者の常識が障害者の生活までに浸透してきたものと(2) ディスアビリティによって構築されているものに分けることができる(ましこ 1998)。前者は、いわばマイノリティとしての障害者にとってある意味避けがたい部分である。この影響については、例えば、倉本が紹介する、盲女性の化粧に関するエピソードなどを見れば明らかである(倉本 2000)。視覚がなく、自分や他者の化粧具合などを確認できないにもかかわらず、外出時には当然の身だしなみとして顔に化粧を施す彼女の認識や行為は、明らかに健常者の生活様式である。それが盲というインペアメントを持つ人の生活の中に無自覚的に取り入れられてしまっているのである。青い芝の会の横塚があればほどに「健全者文明」への対抗に拘ったのは、まさしくこの影響が自己卑下とマジョリティへの憧れに転化すること、すなわち、横塚の言葉で言う「内なる健全者幻想」(横塚 1981=2007)の持つ深刻さを自覚していたほかにならない。

さらに問題になるのは、(2)のディスアビリティによって障害者の生活様式が規定されている部分であろう。障害者の多くはインペアメントを体験するだけではなく、当然、ディスアビリティをも体験し、生活を送っている。ましこ自身が例に挙げているように、『『でなくてもおっくうになる』状況、そして自宅や施設などで介助者による『保護＝管理』の実態が生活様式』を現出させているのである(ましこ 1998:9)。倉本も同様に、「車椅子による移動が困難な街作りが、あまり外にでたがらないという生活スタイル」を作ったと述べている(倉本 2000:105)。

「外に出たがらない生活スタイル」ということでは、統合失調症者も似たような状況にある。統合失調症者が、ややもすれば病院、デイケアあるいは作業所(地域活動支援センター)と自宅の往復だけで毎日を無為に過ごしがちであるという生活

実態はよく知られている。それは、確かに一面ではインペアメントに帰因するものなのかもしれないが、長期入院の弊害、あるいは地域生活を支える社会資源の不足こそが、彼、彼女らをしてそのようなワンパターンの生活を強いていると捉え直すこともできる。向谷地は、医師、看護師、精神科ソーシャルワーカーといった専門職による代理行為が支援現場で蔓延し、それによって統合失調症者は自ら主体的に生きていく力が奪われてしまい、長い時間の中で無意欲になってしまうこと、にもかかわらずそれを専門職は病気の重さだとしてこれまで理解してきたと自戒的に述べている(向谷地 2009)。

このように考えると、「インペアメント性」だけがどこまで当該インペアメント文化を規定し、成立させているのかという点が問われていかなければならない。それは、インペアメント体験の画一性を問い直していくことに結がる。この作業によって、支配文化やディスアビリティからの影響をまずは横に置いておいたとしても、個々のインペアメント文化さえも均質的というよりはその内部にさえ実に豊穡な多様性を有している可能性を発見していけるかも知れない。そのことは、内部に対して抑圧的で、偏狭な視点から一端自由になってのインペアメント文化の醸成と発展に寄与することも考えられる。ちょうど日本文化の中でも地理的多様性が見られ、それが日本文化の豊かさを示しているのと同様に。

加えていっそうに重要になってくるのが、健常者文化との連続性、さらに他のインペアメント文化も同じように健常者文化の影響を受けているのであるから他インペアメント文化との同質性への気づきの上で、それを障害の修正文化モデルに反映させていく作業である。こうした相互の同質性を認識することは、一見すればマイノリティであるインペアメント文化がマジョリティたる健常者

文化の下位文化であることを認めてしまっているような印象を与えるかも知れない。しかし、文化相対主義の立場を堅持することによって、健常者文化の持つ「健全者幻想」がインペアメント文化に影響を与えていることの問いかけ、自覚促しの手段としてこの同質性を戦略的に活用していくこともまた可能になるのではないだろうか。同時に、インペアメントが無いというだけで健常者文化に属する人びとの中でも、今日の日本社会の中でマイノリティに置かれている人びと、例えば、女性、オールドカマー、ニューカマー、性的少数者といった人びととの間で連帯を結ぶ余地が生まれるという展望も描くことができよう。

そして何よりも忘れてならないのは、インペアメント文化の構成要素としてディスアビリティの存在を忘れてはならないということである。既に身体社会学の障害学への導入に関連して杉野の要約を先に紹介したのであるが、ヒューズとパターソンの研究によって、インペアメントとディスアビリティは身体を介して出会うことが明らかになった。「ディスアビリティは、身体の中に、上に、そしてそれをとおして経験されるが、インペアメントは身体の意味を構成させている個人的、文化的な語りに関連して経験される」のであって、「身体の上で出会うインペアメントとディスアビリティとは、内部現象、あるいは外部現象といった二元論的対立を示すものではなく、インペアメントがディスアビリティや差別についての認識を構造化しているという意味において、両者は『知覚された世界』の一部」になっている（Hughes & Paterson 1997:335）。彼らの指摘の通りであれば、インペアメント体験を語ることは、その中にディスアビリティを語っていることでもあるだろう。そう考えるとやや比喩的な言い方になるが、インペアメント文化とは完全にイコールでないにしても、ある程度はディスアビリティ文化でもあると

もいえる。

これまで自分たちが推進し、奨励してきたインペアメント文化が実はディスアビリティによる構成物が混在していることを知ったことで、中には落胆する障害者もいるかも知れない。しかし、その自覚は差異化、分離主義に走りすぎることへの自戒を生むことにもつながると考えるのは楽観的であろうか。また、そのことはインペアメント文化を構想する際にも、ディスアビリティの存在、ひいては社会モデル的な視点の包摂が必要であることの気づきにつながっていく可能性は否定できない。

社会モデルは、インペアメント問題によってインペアメントをその内部に統合していくという課題に直面している。同じく見てきたように、障害の修正文化モデルも自らの中にディスアビリティを取り入れていく作業が求められている。ここに奇しくも障害モデルが異なっても、同じベクトルに進むことが要求されていることに気づく。それは、社会モデルと修正文化モデルの融合を示唆しているのかも知れない。

最後に本論では、インペアメント文化が健常者文化の価値、例えば能力主義を反復してしまう現象については論じることはできなかった。この問題については、ポストコロニアルの視点に立てば別の意味でのアポリアが浮かんてくることになる。この点については筆者にまだ考察していく力量が不足している。他日の課題にしたいと考える。

[注釈]

- 1) 「障害」あるいは「障害者」という言葉に用いられている漢字には否定的なニュアンスが含まれており、その意味では決して適切な用語とは言えない（実際に、そうした表現を拒否する障害者の方もいる）。また、単に文字だけに限ら

ずこの用語が決して肯定的な評価とは結びついておらず、同情、憐憫、恩恵の対象であったり、優越感や差別意識と密接に関連してきた。しかし、現在の日本語においてそれに代わって一般の使用に耐え得る表現は未だ開発されておらず、「しょうがい」というひらがな表記も同音異義語の多い日本語の特性を考えた場合に、適切でないこともある。また、イギリス障害学では「無力化された人びと」という意味合いで“disabled people”、すなわち、「障害者」が用いられており、本論ではそれに従って敢えて「障害」、「障害者」の漢字表記を行っている。

一方、障害者に対する「健常者」という表現についても、多くの批判が寄せられている。そのことを承知しつつ、ここでは「健常者」（常に健やかなる者）という表現に見られる権力性、虚構性を明らかにすることを意図して、「無力化された人びと」である障害者と対比させる意味で、敢えてそのまま「健常者」という表現を用いることにした。ただし、「健常者」という概念自体があまりにも画一的であり、その内容についてより踏み込んだ議論が必要であるという指摘があることには留意する必要がある。

- 2) 「障害文化」という表現のされ方もある。論者によって「障害者文化」と同一の意味内容として扱われることもある。
- 3) その理由は、本文中にもあるように、ろう者が自らを障害者ではなく、言語的少数者と見なしていることによる。
- 4) 「インペアメント文化」という概念は、本学人間福祉学部教授杉野昭博氏のコメントに基づくものである（2007年7月「障害者ソーシャルワーク研究会」関西学院大学梅田キャンパス、ただしその当時は関西大学社会学部教授）。本論のテーマ設定についても、杉野氏の示唆に負うところが大きい。

- 5) ただし、ろうであり、手話使用者だからといって、ろう文化へのアイデンティティを有しているとは限らない。あるいは、長谷川（1996）が言うように、ろう者だからといって、手話言語を使えるとは限らないし、第一言語を手話とせずに、音声言語にしていることもある。こうした「ろう」における多様性についても、ろう文化宣言への批判材料になっている。

- 6) ユーゴスラビア紛争については次の文献を参照。ミーシャ・グレニー著、井上健・大坪孝子・千田善訳、1994、『ユーゴスラビアの崩壊』白水社、岩田昌征、1994、『ユーゴスラビア——衝突する歴史と抗争する文明』NTT出版、久保慶一、2003、『引き裂かれた国家——旧ユーゴ地域の民主化と民族問題』有信堂。

また、旧ソ連の民族問題、グルジア紛争やバルト三国における「在外ロシア人問題」については以下の文献を参照。ナターシャ・デューク、エイドリアン・カラトニツキー、李守、早稲田みか、大塚隆浩訳、1995、『ロシア・ナショナリズムと隠されていた諸民族——ソ連邦解体と民族の解放』明石書店、服部倫卓、2004、『不思議の国ベラルーシ——ナショナリズムから遠く離れて』岩波書店、廣瀬陽子、2008、『コーカサス国際関係の十字路』集英社新書、小杉宏美、2009、『エストニアの政治と歴史認識』三元社。

[文献]

- 新井孝昭、1996、「『言語的エリート主義』を問う——『ろう文化宣言』批判を通して」『現代思想』24（5）、64-8.
- Barns, C., Mercer, G., & Shakespeare, T., 1999, Exploring Disability: A Sociological Introduction, Polity Press. (=2004、杉野昭

- 博・松波めぐみ・山下幸子訳『ディスアビリティ・スタディーズ——イギリス障害学概論』(明石書店).
- Barns, C. & Mercer, G., 2001, “Disability Culture: Assimilation or Inclusion?”, In G.L.Arbrecht, K.D.Seelman & M.Bury (eds.), *Handbook of Disability Studies*, Sage Publications, 515-34.
- 長谷川洋、1996、「『ろう文化宣言』、『ろう文化を語る』を読んだ疑問」『現代思想』24 (5)、101-9.
- 廣野俊輔、2009、「『青い芝の会』における知的障害者観の変容——もう1つの転換点として」『社会福祉学』50 (3)、18-28.
- Hughes, B.& Paterson, K., 1997, “The Social Model of Disability and The Disappearing Body: towards a Sociology of Impairment”, *Disability & Society*, 12 (3), 325-40.
- 石川 准、2000、「感情管理社会の感情言説——作為的でも自然でもないもの」『思想』(岩波書店) 907、41-61.
- Illich, I., 1976, *Limits to Medicine, Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, Calder & Boyars, Ltd. (=1998、金子嗣郎訳『脱病院化社会——医療の限界』晶文社.)
- 木村晴美・市田泰弘、1995、「ろう文化宣言」『現代思想』23 (3)、354-62.
- 倉本智明、1997、「未完の〈障害者文化〉——横塚晃一思想と身体」『社会問題研究』(大阪府立大学) 47 (1)、67-86.
- 倉本智明、1998、「障害者文化と障害者身体——盲文化を中心に」『解放社会学研究』12、31-42.
- 倉本智明、2000、「障害学と文化の視点」倉本智明・長瀬修編著『障害学を語る』エンパワメント研究所、90-119.
- ましこひでのり、1996、「『聾文化宣言』の知識社会学的意義」『現代思想』24 (5)、78-81.
- ましこひでのり、1998、「障がい者文化の社会学的意味」『解放社会学研究』12、6-30.
- 松岡克尚、2005、「精神障害者のエンパワメントにおける『障害者文化』概念適用の可能性と課題」関西学院大学社会学部紀要、99、115-30.
- 森 杜也、1999、「ろう文化と障害、障害者」石川准・長瀬修編著『障害学への招待——社会、文化、ディスアビリティ』明石書店、159-84.
- 向谷地生良、2009、『統合失調症を持つ人への援助論——人とのつながりを取り戻すために』金剛出版.
- 中澤美津枝、1996、「『ろう文化』という言葉になじむまで」『現代思想』24 (5)、62-3.
- Oliver, M., 1990, *The Politics of Disablement*, Macmillan Publishers Ltd. (=2006、三島亜紀子・山岸倫子・山森亮・横須賀俊司訳『障害の政治——イギリス障害学の原点』明石書店).
- Peters, S., 2000, “Is There a Disability Culture? A Syncretisation of Htree Possible World Views”, *Disability & Society*, 15 (4), 583-601.
- Peters, S., 2006, “Disability Culture”, In G. L. Arbrecht (ed), *Encyclopedia of Disability*, Sage Publications, Vol. 1, 412-20.
- 斉藤くるみ、2007、『少数言語としての手話』東京大学出版会.
- 杉野昭博、2007、『障害学——理論形成と射程』東京大学出版.
- Swain, J. & French, S., 2000 Towards an Affirmation Model of Disability, *Disability & Society*, 15 (4), 569-82.
- 田中耕一朗、2005a、『障害者運動と価値形成——日英の比較から』現代書館.
- 田中耕一朗、2005b、「障害者運動と『新しい社会運動』論」『障害学研究』1、88-110.
- 寺田貴美代、2001、「共生に向けた『障害文化』概念の活用」『東洋大学大学院紀要』38、289-306.

山田富秋、1999、「障害学から見た精神障害」石川
准・長瀬修『障害学への招待』明石書店、285-
311.

横塚晃一、1981、『母よ！殺すな』すずさわ書店
(=2007、立岩真也解説『母よ！殺すな』生活
書院).

