

高橋紘士氏に聞く

津久井やまゆり園事件と戦後福祉の「宿痾」

——『医療と介護Next』（二〇一六年一〇月刊）に掲載された「津久井やまゆり園事件を論ず」という仮想インタビューに、とても関心を惹かれました。やまゆり園の事件は、これまで優生思想とかナチズムとか、そういう方向で論じられることが過半で、もっと自分たちの足元を見ないといけないのではないかと私は不満を感じてきました。やまゆり園の事件から見えてくる、戦後福祉の根本的問題、あるいは背理といったものが論じられています。こういう視点が欲しかったのだと、我が意を得た思いでした。今日は戦後の福祉について、おそらくは先生のご持論である施設批判が中心になるかと思いますが、お話を伺いたいと思います。

指定管理制度の問題

ケアをささえる福祉制度のあり方として、やまゆり園の事件を位置づけて考察する、という視点でお話した方が話しやすいですね。

津久井やまゆり園の事件が示しているのは、障害者殺傷の当事者である植松聖という人の犯罪としてとらえると同時に、知的障害や重度心身障害の分野におこる固有の問題の側面もあります。さらに、より一般的には、日本のケア実践及びケア政策が克服できてこなかった宿痾ともいえるべき問題がこの事件にあらわれたとも思っています。

事件の一報を聞いたときには、確か、あの施設は県の直営施設だったはずなのに、社会福祉法人が運営する施設と報道されたので訝しく思いました。あとでわかったのは実

はこの施設は神奈川県が二〇〇五年に指定管理制度導入をした第一号施設でその指定法人がこの法人だったのです。この制度が導入されたのは、松沢成文知事の第一期の時でした。

指定管理制度の受け皿となった「かながわ共同会」は一八九九年に、長洲一二知事の時代に、従来の県立施設であった秦野精華園の再整備後の公設民営の運営事業者として、県と知的障害者施設団体の協議によつて設立された社会福祉法人だそうです。たまたま私の知りあいの障害福祉を専門としておられる先生がこの法人の理事を一時されていたことがあったということを、ちょうど事件が起きた直後にある会議で、一緒に伺っていたのです。その先生は法人の経営のあり方に疑問をもつてほどなく、退任されたとのことでした。あまり、はつきりは仰つていませんでしたが、県の職員の天下りの人が役員を務め、その役員が障害福祉というものに、理解を持っていなかったということを感じられ、法人の運営方針に違和感を感じられたようでした。

この施設名の由来となった「やまゆり」というのは、神奈川県花からとられたものです。この施設は、名知事として評価が高かった津田文吾（一九六七—一九七五）さんの時代である一九六〇年代に県の直営施設として整備されました。この時代に、各地にできはじめた重度の知的障害者施設は、行政の直営が多かったのですが、やまゆり園はそ

のはしりに近いものでした。一九七一年にできた国立高崎コロニー（のぞみの園・知的障害者を対象）も特殊法人の形態をとつて実質国の直営だったし、重症心身障害児・者の施設は民間の社会福祉法人の手には余る、という判断があつて直営で運営されることが多かったようです。

ところが、近年、神奈川県は財政が悪化していったようです。横浜市、川崎市、相模原市と三つの政令指定都市を抱えていて、県所管事務の範囲が小さくなり、財源も縮小し、直営の施設の運営が重荷になったのでしょうか。

さらに、政令指定都市自治体の職員に比べ、県職員の質が低下していったのではないかとこの感想を持ちます。昭和五〇年代から神奈川県で仕事をした経験を振り返つても、ある時期までは、県が津田文吾、革新知事で有名な長洲一二の時代に見られた全国の福祉行政をリードしてきたという感じがある時期から急速に薄れ、これに比べ、むしろ横浜市をはじめとする政令指定都市の行政能力の水準があがつてきたという実感を持ちました。

この時代に民営化の風潮と経費節減を目的として指定管理制度を導入するというのが、多くの自治体が福祉に限らず広い分野で行われたのです。しかし、民間の事業者が運営にうまみを感じなければ指定管理には応募しないので、本来のこの制度の目的である、競争と評価による事業者選定を行うということが行われにくくなり、結局「受け皿」法人をつくつて運営を引き受けるということになって

しまったようです。

かながわ共同会は理事長、専務理事が県職員からの天下りが続いた法人です。しかも厚労省の幹部の人から、あの法人は福祉をやったことがない県職出身者が役員だったと事件後に聞きました。事実、前理事長が退任して、新しい役員体制が発足したときの二〇一七年六月二四日付の神奈川新聞の記事には、明治学院大学の茨城尚子教授が、「県職員OBや内部職員を中心とした旧来型体制。」で、「新しい風が入る余地が感じられない。」とコメントしていたのが印象的でした。

さらに、ちようどやまゆり園の事件が起こった時、非常勤職員の募集をハローワークに出していて、その情報がインターネットで紹介されていました。夜勤でしかも介護の専門性の高い仕事だと募集要項に書いておきながら、神奈川県最低賃金で募集を出していたのです（*1）。そういう募集をする社会福祉法人なのかというのが、私の印象なのです。最低賃金で募集を出すということは、介護の専門性を全く認めていないということですね。

そういう体質の法人だから批判が多いのだと思うし、もし、県職員出身の役員が福祉行政の経験がない人たちで、重症心身障害児・者の福祉の歴史をどれくらい知っているのかと疑問に思わざるを得ないところがあります。

さらに、直営時代の職員の人たちが、相当辞めているということも聞きました。相模原市の自立支援協議会に関係

している知り合いが、あの事件が起こる前に、やまゆり園で虐待があるのではないかとということで問題になった、と言っていましたし、施設長が入れ替わったらしく、代わった施設長がいわゆる管理型の人だったと言われていた。

そもそも、あの施設職員の処遇は、直営から指定管理になってそうとう落ちたということも想像が付きまします。要するに「かながわ共同会」は、ケア労働のマネジメントではなく、人件費削減のための労務管理をやっていたのではないかと推測したくなるのです。

収容施設の持つ「宿痾」

容疑者が事件のまえに、障害者への殺意も含め色々なことを言い始めたので、このようなことへの事前の対応として、医療保護入院にしたという経過があるようですが、これは精神医療の目的外利用ですね。本来ではない使い方、間違った制度利用がされてしまった、あえていえば予防拘禁のような使い方だったと思われまします。そのことが、あの事件までつながっていったのではないかとも思うのです。いろいろ明らかにされるべきなのは、元は普通の青年だったのではないか、そして、なぜそのような青年が優生思想を信念として持つようになっていったのか。ついでに言えば、最近読んだ佐藤優と片山杜秀の「平成史」（小学館刊）でこの事件の意味について触れているのも興味深く、二人の時代の最先端を行く知識人が優生思想に対抗で

きる思想をわれわれは持ち合わせているのか、と問いかけています。

まさに、あの青年が優生思想にとらわれるようになったプロセスの中で、あの勤務先が果たした役割は何だったのだろうか。そのことはほとんど議論されていませんね。

同じ頃、川崎市の有料老人ホームで、職員が複数の認知症のお年寄りを八階の部屋から落とした殺人事件がありました。あのホームの事業母体である「メッセージ」は現在では損保ジャパンに買収されましたが、厳密な職務管理システムをもつていて、ほとんど職員の自由裁量の余地がないような形で仕事をさせていたと聞いています。その結果があつた事件なのです。こちらは合理的な経営管理の帰結の話だけど、やまゆり園のほうは相当にひどい労務管理の話です。結果的に介護職員の疲弊を招くような、そういう労務管理をするような職場がケアの世界に存在しているが故の事件だと推察できます。

実は、知的障害者施設で虐待が絶えないという、その原因にもつながるし、多くの施設現場で介護職員のリクルートがうまくいかない理由も、ケアの質と労務管理との間で「施設」でのケアが持つている宿痾が背景にあると思うのです。

私がそのことを指摘するために使った議論が、ゴフマンの『アサイラム——施設被收容者の日常生活』（*2）です。「アサイラム」というのは、精神病院、障害者、高

齢者、困窮者。さらに犯罪者を收容する施設のことで、彼は「全制的施設」(Total Institution)という用語を使い、これらの「全制的施設」では抑圧的な管理をするところ、裂け目が生じるという「裂け目の議論」がゴフマンの指摘にあるのです。

正確に引用すると「監督される被收容者と監督する職員の間」に根本的裂け目がある」そして、「近代市民社会が形成した『主体の自由』が無効化され、被收容者は主体的存在というよりは、客体化された、モノとしてあつかわれる」と彼は述べているのです。かれは連邦政府経営の巨大精神病院のフィールドワークを通じてこのような認識に到達したのです。閉鎖的な病院や施設の問題は、この言葉に尽きるとい気がしています。

本来のケアが成立するためには、ケアスタッフと利用者の間に共通の場がなければいけないけれど、アサイラム化した施設では、その場を壊す動きが色々な形で出てくる。それはケアの管理だし、効率化だし、介護労働者の処遇であり、日々検証する研修システムの欠如だし、鍵をじゃらじゃらさせて管理するという管理意識ですね。サ高住でさえそういうところがあるわけです。それはいまの施設を覆っているものです。未だにこれが克服できていない。一方、ヨーロッパでは「施設は廃止する」という政策のうえでの決断になったのです。

そういうえば、ケア (care) 語源のお話しをしておきましょう

う。オックスフォード英語辞典によると、careということばは当初「嘆き」とか「悲しみ」という意味でした。これが一五世紀頃に「関心」とか「心配」という「気にかける」という語義がはやり、その後「世話」とか「面倒をみる」という今日でも使われる意味がはいつてきます。特記すべきは二〇世紀にはいつてCare and Protectionという言葉が結びついて、法律や制度の用語として使われるようになります。児童保護から始まりまず、さらに、やがてProtectionという言葉が外れて、

Community Care(なごみ)という言葉が一九七〇年代以降に使われるようになります。(＊3)

そういえば、我が国では、看護、介護、監護、などというように保護という言葉が日本の用語にはいつていてということの意味を考えて見ると良いと思います。まさに、おおきな動きは言葉の意味の変遷があらわしているように、保護という意味をCareから分離できるかどうかなのです。

施設を単に住まいにするとかそういうことではなくて、
「管理の思想をやめる」ということです。これは大変な努力とコンフリクトを経験してきたのです。大熊一夫さんがイタリアにおけるトリエステにはじまった精神病院廃止の経過についての本(＊4)を読めばわかるように、精神病院の廃止はまさに管理の思想との闘いだったわけです。また、イタリアを始め多くの国では精神病院は公的病院ですが、それでも大変な抵抗とたたかわなければいけなかったのです。ましてや、日本では多くの医療機関や福祉施設

は民間の法人が経営しているので、抵抗ははるかに強いのです。

ちなみに、このイタリアの精神病院廃止運動の中心人物のバザーリアに、佐藤さんが最近お書きになった評伝の主人公である島成郎が、匹敵する人だったかもしれません。

日本ではそこまでやれずに、非常に微温的な形で地域移行と出てきたけれども、政策原理の転換という話にはいかなかった。行かなかったのか、行けなかったのか、行く気がなかったのか、それは論者の立場によっているいろいろなニュアンスが出てくると思うけれども、結局それは、重症心身障害児なりそういう人たちのケアの話であると同時に、高齢者ケアの話だし、精神病院のあの保護室まで含めた閉鎖病棟にも通底する話でもあるのです。ですから、欧米の施設の住まい化の歴史を勉強していると、本当に日本の政策における微温的な対応と、既得権益で動き、政治的に動くステイクホルダーを切歯扼腕せざるを得ません。介護施設でいえば、あいかわらず左も右も特養作れという大合唱ですから。

改良の思想と手法を生み出せなかった日本の問題

精神病院の改革運動が抑圧されてしまったということ
は、結局、運動側は抑圧に対して結果として政策や制度の
改変まで行けなかったのですし、思想運動ではあったけれ
ど、政策形成運動ではなかったのです。もちろん、このメ

ッセージを受け取るべき政治勢力が形成できなかったということでもあります。結果的に社会改良がうまくできないのです。一方で、官僚からのイノベーションがその代わりに存在したといえるかもしれません。その意味でイタリアの精神病院の廃止の動きやヨーロッパでの施設の住宅化の動きを政策形成の視点から再検討する必要性を感じています。

日本の社会は、空理空論としての革命か現状追随かどっちか(笑)。社会改良の思想が、どこから、どういうふうにして出てくるのかというのが、かねがね持っている私の問題意識なのです(*5)。

というのは、私が仕事をしている医療や福祉の世界は漸次的かつ継続的な改良なしには成立しない世界なのですから。

日本の不幸は、左翼が改良(リフォーム)を敵視してきたことで、その結果社会改良の担い手としての政治勢力が雲散霧消してしまったことです。

とりわけ長い間日本の社会で猛威をふるったマルクス主義の思想および理論は、社会改良という視点から見ると実に具合の悪い思想だと思います。先日、網野善彦を読み返していたら、石母田正のことが書いてあった。石母田に

「ある日、政治が科学になった」というすごいこだわりがあると言います。社会の発展法則の科学的理解というやつですね。網野は、そうなったとたん思想が社会とのかかわり

をなくしてしまったという。だけでも石母田さんはまだまじだったと、網野善彦が述懐している。

福祉も同じなのです。一九六〇年代、七〇年代にぼくらが読んだ福祉国家の本は、大体そういう福祉国家批判の議論でした。福祉国家は社会の発展段階という歴史法則に逆らう、資本主義の延命のためのイデオロギーだからこれにコミットすることへの警戒感を説いた本ばかりでした。

待機主義という今では意味不明な言葉があったのですが、資本主義はやがて崩壊するのだから社会改良は資本主義の延命に手を貸す行為であると、改良主義にコミットする人達を党派的に批判したのです。福祉実践についてのこのような視点から超越的批判をする人達が大きな勢力をもっていた時代がありました。

話は飛びますが、日本は、民主党の失敗も含めて、野党のなかでマルクス主義およびその幻影を克服できなかったといえます。最近フレイディみかこが、イギリスの労働党の階級意識について書いている本(*6)があるので、イギリスの労働党はある意味ではマルクス主義を克服しているし、リフォーミズムなのです。ところが日本はすぐに空想的な革命と直結していた。この違いが意外とわかられていないと思います。

ついでにいうと、労働党の思想的根拠となったフェビアン主義の代表的な思想家である、ウェッブ夫妻の著書は、日本では本当に手に入りにくい書物です。進歩的な出版で

知られた岩波文庫などにはいつてしかるべきなのに、マルクス主義の支配下にあった時代にウェッブ夫妻の著作の居場所はなかったようです。

話は変わりますが、障害者自立支援法の立法の過程で経験したのですが、知的障害の社会福祉法人経営者の世界は、意地の悪い言い方をすると、重度障害児のお世話をしてご苦勞様です、と言って甘やかされた二代目理事たちの集まりにみえました。障害者自立支援法は、彼らには意味が分からなかった。結局、福祉のなかにまん延している、パターナリズムを克服できなかったのです。

だから、今日では形骸化してしまったようにも見える「自立支援」の概念のほとんどの発信元は、身体障害者の当事者運動としての自立生活運動でしたが、これに既存の福祉事業者達はむしろ敵対するわけです。施設に拠点を置く福祉関係者は、福祉のパターナリズムであり、しかも既得権益と結びついているのです。付言すると、この自立生活運動は、単なる運動体にとどまらず、当事者に即した支援の仕組みを組織化しました。これが今日の障害に関わる居宅サービスの重要な淵源にもなっていますし、当時の東京都は地域福祉振興基金を作って、このような当事者のサービス事業を支援しました。このことは特記して良いことだと思っています。

大熊由紀子さんが重要な指摘をされていて、「精神科病院にとっては、病院の患者さんは流動資産だ」と。「毎月

数十万円の診療報酬と生活保護からの医療扶助費を運んでくれる資産だと考えているのではないか」という意味ですね。このような発想は、社会福祉法人に即して言えば、夜勤の職員は最低賃金でいいという労務管理の姿勢と直結している。医療法人は、莫大な収支差を医療法人理事長一族が手にするシステムが確立し、社会福祉法人の場合でも、おそらく「役員の給料を捻出するための装置としての社会福祉法人」、という形を福祉経営と錯覚した法人だとすれば、きちんとした労務管理なんてできない筈です。

だからと言って直営施設がよかったのかどうかは分かりませんが、身分の安定と保証がありましたから、限界があったにせよ、それなりに能力があつて専門性のある人が、そこで長く仕事をする条件はあつたはずですよ。だからやまゆり園で、指定管理以前と以降の変化はどういうものだったか、そのことはきちんと確かめておくべきだと思いますね。

残念なことは、直営時代に地域展開をやらなかったことです。やっておくべきだった。相模原ですから、政令指定都市ができたときに、相模原市に委譲し地域化すべきだった。ずっと県が抱えておいて、受け皿法人を作って、という最悪の政策選択をしてしまったわけです。地方自治体が受けるかどうかは別だけれども、今でも指定管理であるから、県営施設の建前になっている。だから黒岩知事が悩む話なわけです。

「管理の思想」をなぜ克服できないのか

本来は県が管理するような話ではないはずですが、過去に労働争議が絶えませんでした。これをどうするか、今問題になっているみたいですね。そういうことを含めて、障害施策の地域化する。障害者のノーマライゼーションもそうですが、施設のノーマライゼーションもやらないと本質的な解決にはならない。

その最悪の遺産は、東京都の都外施設ですね。ぼくは東京都障害者施策推進協議会の会長をやっていて、そのことがいつも引つかかっているのです。だいぶ昔、東京都における地域福祉のあり方について検討会をした時に、経済学者の正村公宏先生が委員で、「都外施設がある間は、東京都は地域福祉の事を語る資格はない」とおっしゃっていたことが強く印象に残っているのです。正村先生のお子さんが知的障害をお持ちで、のちに奥さんとそのことをテーマに書籍を出版されました（*7）。ぼくにとつては、それが今も心にのこっているのです。

これは美濃部革新都政時代の産物で、地方の社会福祉法人に東京都のお金を送って、障害をもつ人を住まわせている。勿論、当時は善政の意識だったと思うのですが、しばしば、現在の眼から見ると将来の政策選択を制約してしまう負の遺産になってしまったのです。これは、近年話題に

なった増田寛也さんの提言の先取りのようなことをやっていたわけですね。増田提言は、重度知的障害者むけの都外施設の高齢者版です。

施設における管理の思想という全体の大きな流れを、いまだ克服できていない。優生思想という思想の問題だけではなくて、最近優生保護法による同意なき不妊手術の問題があらためて、問題になっているという国家の作為との関連もあるのですが、これと同時に、ケアのシステムの問題としても克服できていないことを、どう考えるのか。

翻つて見れば、精神科病院が身体拘束などの虐待の常態化で、ますます猛威を振るっている。先日、NHKが精神科病院での身体拘束のことを取り上げたのですが、精神科病院協会への事前取材では弁護士立ち会いの取材だったそうです。精神科病院の顧問弁護士がずっと立ち会って、不適切な取材ではないかを確認していた。このような取材に対して、これほどディヘンスブル（防衛的）になるのは先ほども申したとおり、既得権益を護りたい民間の医療法人だからです。経営問題が優先されて、入所者の人権や尊厳の問題は二の次になっているとしかいえないような行動で、これを社会にも流布している正当化する「社会防衛論」が裏打ちしているのです。本来は、過去に大変な収益を蓄積してきたのですから「潰れてください」と政府は言わないといけないのです。「その代わり他の道を考えます」というのであればさらに、穏便な解決策になっていい

けれど。

さらに、精神科医療でも、はやく医療扶助を介護扶助のような構造にして、いまのような医療費にチェックのかけられない公費負担医療制度が廃止すべきというのが、ぼくの前からの意見です。それは、補助金が医療法人に温存される構造ができています。介護保険と同じ構造にして、社会保険診療のなかで医療費のチェックができるようにしない。今は福祉事務所での嘱託医によるチェックは事実上行われていないようです。このことは厚労省の官僚もよくわかっていて、不適切な医療にほとんど目が行き届いていないことは承知しているけれども、政治的な理由で、できないのです。

しかし、これだけ社会保障費の削減の問題が厳しくなっているのなら、受給者にしわ寄せがいくような経費節減ではなく本筋の議論をすべき時代がきているのですが。

それに似た構造が福祉の世界でもみられるのです。だから、このところ、社会福祉法人の収支差問題が話題となり、非課税法人としてのあり方が問われ、社会福祉法人の地域公益事業の義務化までいったのです。

かながわ共同会がどういう形でできて、どういう形で経営がされてきたか、犯人の青年だけをいくら責めても、どうなんだろうという気がする。被害者が加害者で、加害者が被害者だという話は、よくあることですね。大きな構図で見ると、あの青年は被害者ともいえます。勿論殺人事件

を犯しているのだから免責はできないけれども、考え方を変えると、加害者はあの法人だし、指定管理制度だし、施設優先型の重度心身障害児の福祉制度であり福祉政策だといいたくなるのです。

一九六〇年代、「コロニー」という発想へ

その淵源は水上勉の課題提起ですね。水上さんの子息が重度の障害をもつて生まれ、障害福祉の制度は当時未発達だったから、物心両面できに大きな負担を強いられるか。その事実を「拝啓総理大臣殿」という公開の手紙にして、「中央公論」に発表し、大きな反響を呼んだのです。

一九六三年のことです。

この時代の動向については、障害学で大きな業績をあげている立命館大学の立岩真也さんのホームページに、このページを含め様々な資料が入っていますので、ご覧になるといいと思います（*8）。

その結果、施設収容政策の推進という方向で政策が進んでいったのです。一九六〇年代頃は、「在宅」や「地域」という議論がなかった時代ですから、知的障害者が入所する施設は、児童福祉法上の施設です。変な言い方をしますが、重心（重度心身障害児・者）はいないことになっていたので。統計的に無視されていた。

後にふれる小林堤樹医師が重心の子どもを持つ資産家の島田利三郎の買収した土地の寄付と民間の拠金によって、

島田療育園を開設したのは一九六一年でした。当時は社会福祉法人としての認可は受けられず、公費も僅かな研究委託費のみで、施設運営費にはとても足りず、民間の寄付でようやく賄われ、職員の犠牲的精神によって維持されていたといつてよい。このことが後の頻発する労働争議にもつながっていったのだろうと思います。

一九六〇年に精神薄弱者福祉法が成立し、さらに六七年に児童福祉法改正によって重症心身障害児と者が法に位置づけられ、また、医療法によって重心を国立療養所に受ける病床が整備されることになりました。実は、健康保険は治療の見込みの重心を給付の対象とすることを拒否してきたということも記憶に留めておくべき事実でしょう。

高度経済成長のなかで重度の障害を持つ子どもたちの生存率はあがり、一八歳以上に到達することが普通のことになったのです。私が昔、障害児をもつあるお母さんに取材をした時に、お医者さんが「この子は五歳くらいまでしか生きませんよ」といったというのです。ところが一〇歳になり、一五歳になり、二〇歳になる。二〇歳になったら、水上さんが書いていたように、一カ月に八〇万円もの費用がかかる。二四時間ケアだから、人件費がそれくらいになる。六〇年代の八〇万ですから、いかに膨大な額だったか。

親の負担では、とても耐えられない。そうであれば施設で対応するという話にならざるを得ない。このことが今施設

設収容主義として、あらゆるところに根強く広がっていくロジックです。

実は、知的障害の問題の大きな論点は、「親亡き後」問題です。親が老境を迎えた時、子供達をどうするのかという深刻な問題が起ります。重度心身障害者問題は当初から、親亡き後の対策ということが課題だったのです。これにも施設による対応が望まれた要因ですね。

キャンベル(*9)という、日本の介護政策をずっとウォッチングしていたミシガン大学の先生だった方がいて、彼が「日本という社会は、問題に気が付くけれども、その問題を解決しようとしないう」と言って批判していました。確かにそうで、合計特殊出生率が、一九六六年の丙午のときより低下した「1.57ショック」(一九九〇年)のときも騒ぎましたね。騒いだけど有効な政策は出てこなかったのが今日の少子化問題の淵源で、いまさら子どもを三人生めという政治家が物議を醸していますが、なぜ子供が生まれなくなつたのかということ、ムードではなく、きちんと議論し、政策化した国は、スウェーデンやフランスのように出生率の回復に成功しています。

話は横道にそれましたが、親亡き後問題もそうで、いち早く問題にされてはいたが、ソリューションの途は限られていたのです。

重度心身障害児の話は水上さんが「中央公論」に書いた後に、返事として書いた官房長官が、結果的には施設を伴

ります、と言ってコロナが政策になっていくわけです。

これはハコモノを整備する公共事業でもあったので当時の政策に馴染みやすかったともいえます。

当時、宮城県知事もコロナを作ると言っていたのですが、浅野史郎さんの時代まで決まらずに、浅野さんの前任の知事がつくと決断をし、浅野さんのときになってどういうコロナをつくるか、研究会があったのです。たまたまその研究会の委員に招かれたので、「障害をテーマにした、テーマパークを作ったらどうですか」という不埒この上ないことを言ったのです。来た人に「障害体験」の場を設置したり、障害の方たちとの交流ができる。そういうところならいいのでは、と言ったら、ぼくは総攻撃をされました。「あいつは観光の場のようにして障害の問題を考えると不謹慎な考えだ」、と言われました。福祉の関係者は、皆さん、とても真面目ですからね。だから趣旨を理解してもらえなかったのだけど、結局浅野さんはコロナを作らないという賢明な政策判断をなさいました。

家族に依存しない福祉は可能なのか

そしていま、ノーマライゼーションというのが、方法論として少しずつ見えてきた。糸賀一雄の実践はその先駆的なものだと思うのだけれど。それから横浜市に、日浦美智江さんがつくった社会福祉法人「訪問の家」というものがあります。あそこは昭和六一年に通所の場として制度に

ない「朋」という通所の場づくりを始め、現在は、通所施設、地域活動ホーム、グループホームなどの小規模な拠点をネットワークのように運営しています。印象深いのは、昭和四七年に始まった訪問学級と母親学級を母体に、当事者性を護りながら事業が育っていったことです。お母さんたちと、子どもたちが通えるところが欲しいということで、訪問の家を始めたのです。お母さんたちをエンパワメントしながら、地域化してやってこられたわけです。

日浦さんは「文化施設としての社会福祉施設」という理念を掲げられました。収容保護の場としての施設という概念から隔たった理念が当初からあり、基本的に地域で支えるという考え方で事業が運営されていたのです。現在、日浦さんは引退して、名里さんという素晴らしい実践家の方が理事長ですが、彼女が今課題と考えているのは、親亡きあと問題の次の問題としての、利用者自身の老後の問題で、従来のグループホームでは対応できない、しかし、医療機関では受け入れてくれずまた、ふさわしい場とは考えられないので、どのような場を考えたらよいか。とおっしゃっていました。

佐藤さんにもそういう経験がおありだと伺っているのですが、身内に障害をもっている当事者の人がいたときに、どういう考え方をするのか、どういう対応の仕方をするのか。一方で家族の負担を考えると、それは無理だよね、となるか。常識を超えるようなシビアな負担が強いられると

したら、それをコミュニティケアの中で、どうやって負担を許容可能なレベルまで抑えながら、地域のなかで生活をしてもらうか。それにはどういう方法があるのか。そのソリューション（解決手段）がなかったら、どうしたって施設に頼らざるを得ないわけです。

しかも少子化のなかでは兄弟の支援も限界ですね。世話をするのは親子の後には兄弟になるわけけれども、それとても難しい。あるお母さんが「障害をもつ子をひとりもつたら、兄弟をたくさん作らないといけない」と話すのを、直接伺ったことがあります。「私たち親がいなくなったら、この子を支えてくれるのは兄弟しかないから」というんですね。でもそういう話ではないですね。

経済的支援も含めて、社会としてどうするか、という展開がないといけないわけです。障害の話は、介護保険も含めてなんだけれど、普遍化して展開することが難しいのです。評判が悪かったけど、自立支援法がある意味でそれをやろうとしたのです。つまりあの法律は、財政が悪くなっても維持できるようにしたのです。

介護保険と統合するという議論がありました。それはどういうことかという点、本体部分は介護保険と統合するので器が大きくなる。特別な障害に対応したところだけを公費の対象とするという、切り分けるシステムを想定したのです。けれども、すごく誤解されてしまった。全部を介護保険に移すのかとか、そういう話になってしまった。

しかも自立支援法は、事業者側にとっては措置制度のときよりも意味がなくなるし、合理化路線になっていきます。それから、制度設計が難しかった。介護保険もすごく難しいところがあって、自立支援法も難しさをクリアできなかつた。

もう一方で、社会福祉法人が措置の時代に公の受け皿として公の支配を受け、ものすごく官僚化した統制のもとで仕事をする癖がついてしまった。日本の場合、公の支配に属さないと逆に、自堕落な市場主義というか（笑）、そんなことになってしまう。

ぼくは訪問の家が大好きなだけれど、東近江市の「三方よし研究会」や宮崎発祥の「ホームホスピス」もそうですが、あれは、地域の「自発性」に基づいて、地域から根っこが生えてきたような形で展開する社会運動ですよ。

障害者の当事者運動で言えば、中西正司君（*10）たちが始めた自立生活運動もそうです。自分たちの生活を取り戻すという当事者性に即した運動で、しかも支援の仕組み作りもしていましたから、ものすごい現場性がありました。自立生活運動の知的障害者版・重度心身障害児・者版というのは、どういう形でありうるのか、中西君たちも課題としていました。

そのことを考えたとき、「不治永患」（島田療育園の創設者、小林提樹のことば。障害抱えたひとを、医療モデルによって終生保護するという考え方）の人を保護するとい

うロジックのほうが、不安を抱えた親御さんにとってはどうしても魅力的に見えるのですね。でもそれだと終生保護という隔離収容になる。

もう一方に、糸賀一雄の考えがあります。京極高宣さんが糸賀一雄の評伝（＊11）で糸賀と小林の論争を取り上げています。発達保障と終生保護の対立です。小林提樹も説得力のある議論だけれども、終生保護論というのは随落しうるのです。その行きついたところが、かながわ共同会をやまゆり園の経営ではないかという感じがする。

もちろん、糸賀先生の考え方だって形骸化する。ただ糸賀先生の考え方には、初心に戻すロジックが入っているのではないか。「この子等を世の光に」という有名な言葉はそのような意味を持っているのではないか。

終生保護は官僚主義になる。いいケアを生み出すことは可能であっても、それを持続するのはとても難しい。アサイラムの状況に置かれた時に、それをどうやって克服するか。ゴフマンが『アサイラム』で徹底的に批判したのは、そういうことだろうと思いますね。

閉鎖的施設と「アサイラム」的状况

少なくとも、アサイラム的状况を克服する可能性があるのは、ぼくはグループホームだと思っていたのですが、ただ、いまのグループホームは施設化しているでしょう。グループホームはより「住まい化」しないといけないので

す。「住まい」だから、「こちゃまぜ」になります。障害種別とか対象別ではありえませんが。共生型という概念がいかにどうかは別として、富山の惣万佳代子さんたちが始めたデイサービスがあつて、あれと日浦さんの訪問の家にいつも戻るのです。富山の「このゆびとーまれ」では認知症の高齢者と保育を利用する子供達と障害をもったひと達は一つ屋根で日中生活をしています。知的障害をもっている青年がスタッフとして活躍しています。重度心身障害児・者でも同じだと思えます。ぼくは訪問の家にかがうと、重度といわれる障害を子どもたちのあの表情の生き生きとしたこと。

それが施設化され、抑圧されると当然暴力をふるうし、嘔みつくし、すると職員は満身創痍になる。そういう構造は、職員の処遇の問題ではなく、「場」の問題です。ゴフマンはそこを「裂け目」と書いたし、今でも精神科病院の保護室では、そういうことが日常的に起こっているわけです。最近の精神科病院協会の機関誌には、患者の暴力に対応できるノンメデイカルのスタッフ（精神科医療安全士）を配置すべきという恐ろしい提案が載っていました。おそらく虐待の合法化という話に行き着く提案でしょう。性的虐待も含めて、虐待が頻繁になり、それだつて結局、最大の加害者は医療法人や社会福祉法人の収益を維持したいという構造です。山崎正和という劇作家にして文明評論家や政府のブレーンを務めた大知識人が、関係した学校法人が

立ちゆかなくなつたので買い主を探したら、医療法人が買
い手として現れた話を述べています。収益を学校法人に投
資して形に残す、そういう法人や高齢者などの患者を食い
物にしている医療法人だと、山崎正和さんのような方がい
っているのが驚いたのです（*12）。

是非やるべきなのは、社会保険や税金からお金をいただ
いている仕事は、国家公務員の最高給料以上の給料はとつ
てはいけないというルールを作ることです。施設系の場
合、ハードウェアの維持は固定経費ですね。人件費を柔軟
に調整するわけだから、一定の収益を得るためには人件費
を抑圧するしかないわけです。あらゆる施設経営がそうで
す。そういう点から考えれば、かながわ共同会がやったの
は、経営上からは合理的です。けれども内部の配分が恐ら
く随分と歪んでいたに違ひなくて、管理者分の、特に理事
長と専務理事の給料を捻出するために、中でさうとう「調
整」すると想像されます。介護施設の多くもさうですね。

介護の場合は離職率のデータが出ます。定着率と利益率
の相関関係を取つたとき、知的障害者施設は、悪くないよ
うに設計しているはずですが。ここは検証できないのです
が、そういうことを含めて、法人内の人件費の配分の構
造、労働条件の問題というのはとりわけ大事で、そこまで
触れないと、あのやまゆり園の問題の本質は見えてこな
い。優生思想の問題は、勿論重要ですが。容疑者がさうい
う道に行った時の分岐点か、そのちよつと前くらいの時期

に、彼が職場でどういう経験をしていたのか。これがカギ
なんじゃないかと思えますね。

もし彼が、給料はよくなくても、もっとオープンな、訪
問の家のようなところで働いていたら、まったく違つてい
たかもしれない。佐藤さんはふるさとの会とも縁が深い
から、あそこを見て居れば分かつたかと思えますが、決して給
料自体はよくないはずですね。定着率も悪いかもしれない
い。けれども、長くいる人たちは結構がんばれますね。支
援のあり方について思想性（*13）があり、しかも、ふ
るさとの会はオープンだからですね。

経営資源をなかでどう分配するか。特に重度心身障害
児・者の社会福祉法人の施設は、医療的なスタッフを手厚
く配置するということが必要なだけに、人件費配分が難し
いのではないか。そこまで明らかにしないと、やまゆり
園の事件の本質は見えてこないと思えます。重度心
身障害児・者の問題はさうだけど、全体としては問題を小
さく見積もつて、小さいところに予算配分をするから、施
設に行く。コミュニケーションに切り替えたのは、障害者自
立支援法ですよ。とにかくこれは財源を必要とする。

重度心身障害児の「重度心身」というのは、何だろ
うか。ぼくには分からないところがあるのですが、糸賀先生
の議論を読めば分かるように、通常の判断能力という非常
に「緩い線」を引いたとしても、ものすごく相対的ではな
いか。それは日浦さんの訪問の家に伺つて、ケアの質が高

いところでは凄く自立していて、ケアの質が低い所だと自立からは遠ざかってしまう。その幅は、要介護の場合よりはるかに広いのではないかと思うのです。

もう一つは環境。施設的设计を見てもそうですね。子どもたちが落ち着かなくなるような設計があると言います。私が見たある都営施設はとんでもない単価の贅沢な施設でしたが、病院設計専門の設計者によって病院モデルで設計されたため、不要な広い空間があつた、天井も高く、入所者が落ち着かない、不穩になることが多くなつた。職員達が試行錯誤をして、たまり場を作つたり、身を隠せる場を用意したりして、住まいに近づけようとする努力を重ねた結果、なんとか落ち着く。つまり状態像というのは、ものすごく環境に依存しているのではないか。

管理の思想から解放の思想へ

やまゆり園に入っていた人たちのなかで、今、別のところに移されている人がいるわけですね。その場所によつて彼らはどう変わったか。その調査を県は絶対にやるべきだと思う。未確認の情報なのですが、結構地域生活に移行した人もいゝ、という話を聞いたことがあります。元はと言えばやまゆり園は、津久井郡の相模川の河原の上に建つたわけで、非常に寂しいところだつた。そういうことも含めて、施設というあり方そのものの「原罪」のようなものがあつて、それをどう克服しようとしてきたのかということ

ですね

身体障害の場合は、中途障害も含めて、当事者がこんなところには居られないと。施設をどんどん脱走しましたから、それで地域移行が可能になつた。重度心身障害児・者は、家族にとつて居宅の支援が整つていない以上、やつぱり地域では受けきれない。これは厳然たる事実で、そうすると、居宅を留意してからということではなく、これをどうするのか。移行の問題は、どう考えたいのか。いまのところ、ぼくも解りません。

だけど、家族に依存しない支援の仕組みを考えないといけない。これは、これからの日本の福祉の大きな課題で、ホームレス支援で著名な北九州市の抱僕の奥田知志さんが言つていましたが、今までのシステムは家族を前提にしてきました。そこから排除されているのがホームレス問題の本質ですが、ともあれ家族を前提としない支援の仕組みをつくらないといけない。それはなんだろうか。

ぼくが奥田君に教えてもらったことの一つは、彼は宗教家ですね。チャリティが宗教と絡んでいるということがよくわかつたし、そのことが市民の共感を呼んで、毎年相当額も寄付が得られる。さらに、次の人生、つまり死んでから後のことも引き受けるということですね。それが分かつたとともに、ホームレスの人たちは落ち着くのだそうです。伴走的支援と彼がいうのはここまでの支援を意味しているのです。だから、奥田さんの教会には信者さんの納骨

堂にホームレスの人々も納めることができるように信者さんたちの同意をとったのだそうです。

自立したホームレスの人達が生活している抱樸の住まいの前に建っている奥田君の教会は設計が素晴らしいです。ちよつと雨宿りのために軒を借りた人が、母屋まで入ってくる。そういうコンセプトによる設計になっているのだという。まさに、自分を解放できる設計になっているのですね。これに引き換え、障害者の施設の多くは、解放することの意味が分からないまま保護の名目で収容し、管理する場を作ってきた。一九六〇年代に建てられた施設は、憂鬱な設計ですよ。そういう施設からどう解放されるかという問題と、脱施設という問題とがあつて、施設を変えていくという発想がないと、施設はなくならないのだと思います。施設に対する改良すなわちリフォームの思想がないという最初の話になるわけです。

【注記】

- * 1 この件については高橋の Face Book
<https://www.facebook.com/hirkamnc> の2017年7月26日付の投稿にハローワークに掲出された求人票を公開している。
- * 2 訳書は誠信書房刊 原著は一九六一年刊
- * 3 高橋紘士「ケアの社会政策のために―国立社会保障人口問題研究所刊『社会保障研究』第1巻第1号で、この点を詳述した。

<http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/sh20185002.pdf>

- * 4 大熊一夫『精神病院を棄てたイタリア捨てない日本』岩波書店（二〇〇九）
- * 5 大熊由紀子氏主宰のえにしの会でこの件について「日本はなぜ小さな政府になったか―その来歴を考える」という標題で論じたことがある。その内容は左記サイトで公開されている。<http://www.yuki-enishi.com/enishi/enishi-2009-2.pdf>
- * 6 『労働者階級の反乱 地べたから見た英国EU離脱』光文社新書（二〇一七）
- * 7 専修大学経済学教授を長く務めた。『福祉社会論』（一九八九）の他著書多数。こ子息のことについて、『ダウン症の子をもって』新潮文庫がある。
- * 8 <http://www.arvvl.com/1900/196306mt.htm>
- * 9 著書に三浦文夫・坂田周一監訳『日本政府と高齢化社会―政策転換の理論と検証』（中央法規出版 一九九五年）などがある。
- * 10 上野千鶴子との共著『当事者主権』（山岩波新書二〇〇二）
- * 11 京極高宣『障害福祉の父 糸賀一雄の思想と生涯』（ミネルヴァ書房・二〇一五）
- * 12 山崎正和、御厨貴『舞台をまわす、舞台がまわる』中央公論新社（二〇一七）三二七頁
- * 13 『生きづらさ』を支える本』（言視BOOKS 二〇一四）