

ろう者・難聴者等への新たなまなざし(1) —現状分析からの考察—

原 順 子

(平成17年9月30日 提出)

ろう者・難聴者等を取りまく現状は、「ろう文化宣言」でのろう者の存在アピールの影響のもと、彼らへのまなざしに変化してきていることで非常に錯綜した状況にある。その中で、教育分野、医療分野、当事者の立場を障害学の文化モデル、医学モデルで分析を試みた。現在、手話教育やバイリンガル教育の実施、日本手話使用の主張といった文化モデルが注目されてきているが、その一方では聴者社会への同化を指向する立場もあり、当事者自身の聞こえ方や失聴時期に加え、コミュニケーション手段や教育環境など多様な状況にあることがわかる。ろう文化が完全且つ広範に社会に浸透するまでは、今後しばらくは更に多様な状況が存続していくことになるであろう。そして、これらの状況をよく認識し、個々のニーズに応じた多様な社会福祉実践が望まれる。

キーワード：ろう者観、文化モデル、医学モデル、ろう文化、多様性

1、はじめに

聴覚障害者へ情報提供をおこなっているアメリカのホームページ「Deaf Spot」¹⁾のindex欄には、さまざまなタイプの聴覚障害者の名称が掲げられている。Oral Deaf(音声言語使用の聴覚障害者)、late deaf(言語獲得期以降の中途失聴者)、Deaf Blind(盲ろう者)といった障害状況別の表記や、Black Deaf(黒人の聴覚障害者)、Gay Deaf(同性愛者の聴覚障害者)、Deaf Women(女性の聴覚障害者)、Deaf Latino/latinas(ラテン系の聴覚障害者)のように対象者を細分化したものなど、それぞれのニーズに応じた情報収集ができるホームページである。アメリカには「ろうコミュニティ」が存在し、Deafという大文字のDで始まるすなわち「ろう者」と称される人々がおり、また、聴力レベル、失聴時期、他障害の有無、その他の属性等により呼称もさまざまに表現されるという多様

な存在として位置付けられている。アメリカ社会はサラダボールと表現されるように、多様な文化を背景にした人々で社会が構成されており、それ故このような多様な存在、多様な視点で対応する社会的素地があるのだろう。それぞれのニーズ別に応じる姿勢があるのはいかにもアメリカらしいともいえる。

わが国では、1995年に「ろう文化宣言」が登場し、「ろう者とは、日本語とは異なる日本手話をコミュニケーション手段とする言語的少数者である。」という新たな視点の登場とともにその存在がアピールされ、ろう者、難聴者、中途失聴者、難聴児、ろう児など細分化され、聴覚が不自由である人々を単に「聴覚障害者」と一括して対応できない状況が生まれてきている。このように新しいろう者観が登場した結果、彼らを取りまく教育分野、医療分野、そして当事者自身においても、

それぞれが新しいろう者観と従来の障害者観との錯綜状況にあるといえる。本稿ではこれらの現状を各分野毎に分析し、新しいパラダイムともいえる障害学の文化モデルから現状分析を試み、最後に社会福祉の視点ならびにアプローチについて言及する。

尚、本稿では「ろう者・難聴者等」と表記し、論じる内容によっては個別の表記を用いることとする。

2、ろう者・難聴者等を取りまく状況

本稿ではろう者・難聴者等を取りまく状況として、教育分野、医療分野、当事者そして社会福祉を対象として論じることとする。各分野・領域にはそれぞれの視点や役割機能があるが、以下考察を進めていくためにその状況を簡潔に図式化したのが、図1「ろう者・難聴者等を取りまく状況」である。

まず、対象者である「ろう者・難聴者等」は、前述の「Deaf Spot」にもみられるように、聴力レベル、失聴時期、社会環境（家族構成員のろう者の有無、受けた教育環境等）など多様な存在である。そして、彼らを取りまく教育分野、医療分野、当事者と社会福祉がそれぞれの視点でろう者・難聴者等を定義し、それぞれのアプローチをおこなっている。その役割を担うのは、教育分野においては、乳幼児期の聾学校幼稚部の教師や難聴幼児通園施設のST（スピーチセラピスト）、就学後は聾学校教師や統合教育実践校の教師達、医療分野では、聴覚障害を発見・診断する耳鼻科医や診断されたろう児・難聴児や親に対してナビゲーター的役割をもつ保健師、病院所属のST、補聴器を適合するオージオロジストなどである。当事者は、当事者自体が対象者でもあるわけだが、ここでは支援する立場としての当事者を想定している。具体的には当事者団体やろうコミュニティを

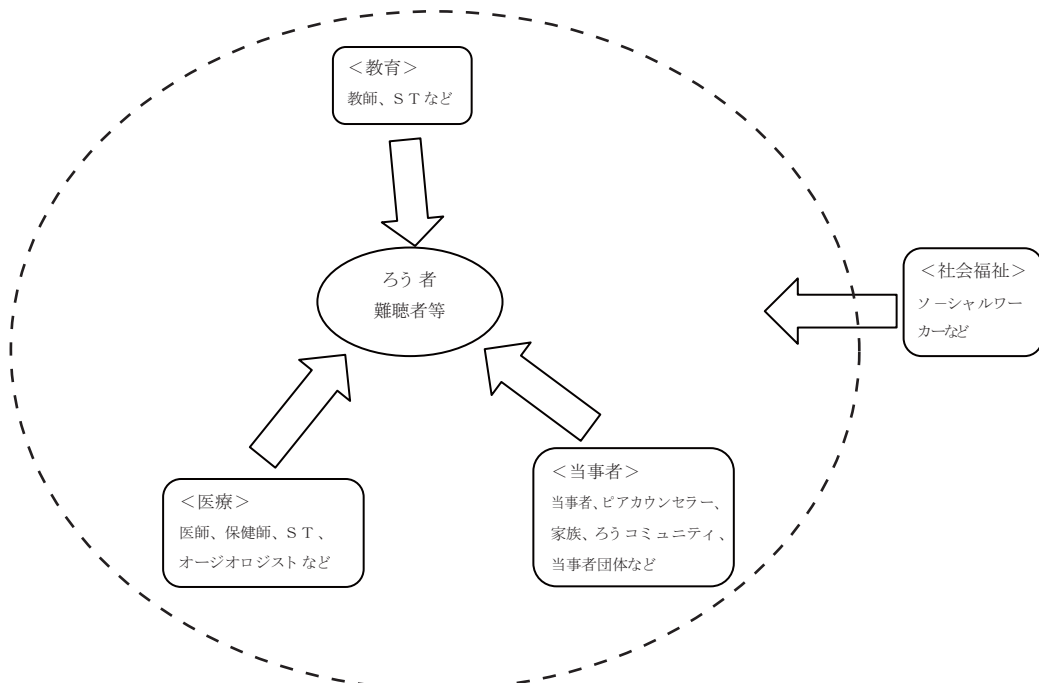


図1 ろう者・難聴者等を取りまく状況

指し、他にはlay expertであるピアカウンセラーや当事者家族も含める。最後に社会福祉の分野ではソーシャルワーカーであるが、具体的な職種としてはろう あ者相談員や手話通訳士を筆頭に他の福祉専門職を想定し、業務内容としては生活上の福祉ニーズへのソーシャルワークをおこない、他の分野とも連携する立場と捉えている。以上の4領域がろう 者・ 難聴者等を取りまく状況であるとし、各分野は相互に影響し合いながら、ろう 者・ 難聴者等へのかかわりをおこなう相互作用効果も存在すると考える。尚、社会福祉を教育、医療、当事者と同列にせず枠外に位置づけたのは、スクールソーシャルワーカー、医療ソーシャルワーカー、ピアソーシャルワーカーも含め、広義に捉えているためである。

これらの状況を分析するために、本稿では障害学の視点で分析を試みることにする。社会構築主義的障害学の出現以来、障害学の医学モデルとの対峙で捉える論説として社会モデル並びに文化モデルが登場したが、本稿では「日本語とは異なる日本手話を使用する文化的マイノリティ」というろう 文化宣言の視点から、文化モデル(Cultural model)と従来からの障害者観である疾病(病理)モデル(Infirmary model)(Wax 1995: 680)とで考察をおこなう。但し、拙稿(2004) でのWax論文の紹介で、Infirmary modelを疾病(病理) モデルと訳したが、最近の障害学研究での用語使用に倣い、医学モデルと表記する。

3、教育分野のまなざし

まずはじめに教育分野の現状について概説するが、ここでは教育分野の対象者として「ろう 児・ 難聴児等」を使用する。「ろう 教育」と表現するろう 児・ 難聴児等への教育の歴史は、「口話法」か「手話法」といった教育メディアに関する教育効果が論点となってきた。補聴器を装用し、音

声言語を獲得して相手の唇を読む「読話」をおこなう「口話法」、手話をコミュニケーション手段として用いる「手話法」、手話以外の全てのコミュニケーション手段を含める「トータルコミュニケーション」などが登場し、教育効果としては音声言語の獲得を最優先させる「口話法」が、ろう 児・ 難聴児等の言語力・ 学力を一番高める教育方法であるとする説が長期に亘りろう 教育分野において主流である。

聴者のコミュニケーション手段である音声言語を教える口話法は、ろう 児・ 難聴児等を聴者社会に同化させる教育法であり、また聴者の言語力や学力を基準とした採点評価では、手話法やトータルコミュニケーションより教育効果が上がる結果となるのは当然のことである。それ故、聴者社会への同化という視点で長らく日本のろう 教育現場では口話教育がおこなわれてきているのである。

口話教育を受けた中高年のろう 者にインタビューすると、「ろう 学校時代に手話を使用すると厳しく叱られ、酷い例では、両手を後ろ手に縛られ、少しでも手指を動かすのが見つかり、例えば運動場を走らされるなどの罰を受けた。」など、現在であれば体罰として告発され社会問題となるようなことがおこなわれていたという。補聴器による聴覚活用が難しい高度難聴児の場合でも、ウェーファ・メソッドや発声発語装置²⁾を使用し、音声言語獲得のための厳しい訓練をおこなってきたのである。

このような状況の中、「ろう 文化宣言」、「ろう 児の人権宣言」の登場とともに、教育分野でも新たな視点、すなわちバイリンガル教育理論が登場してきた。表1 は「手話に関する世界の動向」をまとめたものであるが、スウェーデンやデンマークでは1980年代から手話を公用語として認め、第一言語としてまず手話を教えるバイリンガル教育を始めている。バイリンガル教育は、聴者社会に

表1 手話に関する世界の動向

年 号	国 名	
1960	アメリカ	手話を言語学的に分析した書物が初出版
1981	スウェーデン	「手話をろう者の第一言語とする」と議会決定 世界初の手話公用語公認の国となる
1982	デンマーク	コペンハーゲンのろう学校でバイリンガル教育導入
1983	スウェーデン	「授業では手話とスウェーデン語の書き言葉を用いる」ろう児や難聴児の為にカリキュラム改訂で明記
1984		UNESCO 報告 「手話は正当な言語として認められるべきであり、多くの言語と同じ地位が与えられるべきである」
1980年代末	アメリカ	バイリンガル教育を実施するろう学校が登場
1993		国連採択「障害者の機会均等化に関する標準規則」 手話使用、手話通訳の必要性を明確に提示
1994		サラマンカ宣言「聴覚障害児が自国の手話で教育を受ける権利がある」と明記
1995		
1999.8	ニュージーランド	ろう学校にバイリンガル教育を導入
	フィンランド	手話を憲法で認知
1999.8	スロバキア	「ろう者の手話」と題する手話に関する独立した法律を施行
1999.10	ウガンダ	手話を憲法で認知
2003.3	イギリス	政府がイギリス手話を言語として認知
2003.4	メキシコ	メキシコ手話をろう者の「国語」とする法案可決
2004.4	ニュージーランド	ニュージーランド手話法案、国会に提出
2004.6	台湾	国家言語発展法草案に手話を明記。手話認知の方向へ
2004.10		国際的な手話言語学会創設
2005.3	ベルギー	フランドル地方のフラマン手話の認知を求める嘆願署名を議会に提出

同化させるのではなく、ろう文化宣言の理念と同様に手話を第一言語として学ぶ権利を主張したものである。1990年代には国連が「障害者の機会均等化に関する標準規則」において手話の使用や手話通訳の必要性を明確に提示し、またサラマンカ宣言において「聴覚障害児が自国の手話で教育を受ける権利がある。」と明記されたことで、手話への視点が大きく変化し、21世紀に入ってから手話を公用語と認める国も更に増えつつあるのが明らかである³⁾。音声言語（聴者使用言語）を主流とみる一元的な視点では、手話はろう者＝障害者が使用する特異なもの、劣ったものであるという医学モデルとなる。手話教育が認知されてこなかった歴史の中で、手話はろう者の言語そのもの

であるとする新しい障害者観・言語観により、手話教育を開始している国が登場してきているのである。

また、言語学的に手話を研究する手話学も盛んになってきており、現在では「手話は音声言語と同等の言語である。」との結論に至っている。手話学の研究によると、「手話は音声言語と同様に語順があり、文法構造をもつ。」など、1つの確立した言語であるとの見解が出されている。更に最新の研究では、機能的磁気共鳴映像法（fMRI）で脳の活動を測定することにより、以前から指摘されていた「手話は人間の自然言語である。」ことを科学的に実証した研究成果が発表されている⁴⁾。この研究により、今後更に手話教育・バイリンガ

ル教育が主流となっていくであろうと予測できる。前述したように北欧や、少し後にアメリカでバイリンガル教育が始まり、手話を音声言語と同様に公用語であると認める文化モデルに基づいた国が増えてきている中、わが国のろう教育界も変革の時を迎えているといえよう。

しかしその反面、ろう児の親の約90%は聴者である(日本の聴覚障害教育構想プロジェクト事務局2004: 9)という現実においては、一般的に聴者の親達は聴者のコミュニケーション手段である音声言語を獲得することをわが子に望むことが多い。そのため補聴器を装用し、発声発語訓練に励むことになる。2002年「ろう児の人権宣言」を全国ろう児をもつ親の会が提出したことで、バイリンガル教育への拡がりが見られるが、依然として聴者の親の希望により、医学モデルである口話法も現存することは見落とせない事実でもある。

障害児教育においては、インテグレーション、メインストリーミング、更に最近では一人一人の子どものニーズに対し、個別に対応した教育実践を主張するインクルージョンが主流となってきている。口話法についても、決してそれが不要になるということではなく、むしろ、個別のニーズに応じた教育メディア(口話法・手話法他)が選択されるべきである。

アメリカには140年の歴史をもつ世界で唯一のろう者と難聴者等のための総合大学であるギャローデット大学があるが、この大学では自立したろう者・難聴者等を育成するという理念をもち、講義は全てアメリカ手話(ASL)と英語の読み書きとの併用でおこなわれ、教職員はもちろん、大学内で働く職員にも多数のろう者・難聴者等が採用されている。一方、日本にもろう者・難聴者及び視覚障害者のための筑波技術大学があるが、学生の聴覚管理と補聴相談がおこなわれており(2006年大学案内)、日米の2つの大学を比較しても視

点の相違が見受けられる。筑波技術大学の大沼学長は手話教育を肯定しつつ、情報をキャッチする手段として聴覚活用の重要性を述べており、「音を感じる世界と言葉を見る世界」とに自分を上手く適合させた新しいろう者・難聴者が育ってきていると説明している(大沼直紀2005)。

以上、文化モデルに立脚した手話教育・バイリンガル教育も登場してきているが、従来の医学モデルともいえる口話法教育、聴能教育も現状ではおこなわれているというのが実状である。

4、医療分野のまなざし

わが子の聞こえに障害があるのではないかと危惧を抱く親は、まず耳鼻科を受診する。そして耳鼻科医より聴覚障害であるという診断を受けた場合、補聴器を装用し聴覚活用すれば言語を獲得できると説明される。最近では新生児聴覚スクリーニング検査が実施されるようになり早期発見が可能となったが、その後の親へのサポート体制の整備が進まず、むやみに親を不安にさせるだけであるなど、支援においての課題が大きいと指摘されている⁵⁾。

また、補聴器や人工内耳の研究開発は、あくまでも聴者社会への同化という医学モデルの視点に立ったものであることから、聞こえないことを否定的にとらえ、聞こえるようになることに努力することになる。最近ではデジタル式補聴器の開発が進み、耳穴式の小型補聴器も開発され、更なる性能改善への研究が進んでいるが、これらはろう文化推進派の「聞こえないことが当たり前として生きていく」ことを主張する立場とは相反することになる。

人工内耳適応年齢は2歳以上とされているが、症例数は2003年9月現在で約600名に達している(日本の聴覚障害教育構想プロジェクト事務局2004: 8)という。日本に比べろうコミュニティ

の存在が大きく、ろう文化が社会に受け入れられているアメリカでは、ろう者団体による人工内耳反対運動や、ろう者家族の孫が人工内耳埋め込み手術を受けることにろう者の祖父母が強く反対し、両親が苦悩するケースなどもあるという。

世界的にろう文化や手話の認知、そしてバイリンガル教育へと進んできている現状においても、例えば手話教育を受け手話をコミュニケーション媒体とする場合でも残存聴力を活かし、「音のある世界」を感じることが重要であると主張する、前述の筑波技術大学学長のように聴覚補償の必要性を説く立場もある。医療分野の役割としては、聴力の回復、聞こえの保障は大前提となり、理論的にはろう文化推進派とは相容れない視点をもつことになるが、補聴効果がみられる場合もあるため、情報提供が適切におこなわれる必要がある。

以上のように、聴覚補償という視点においては、医学モデルから脱することは理論的にはありえないことになるが、例えば病気治療の必要なろう者やターミナル・ケアをおこなうホスピスなどにおいては、文化モデルの視点での治療、すなわち医療職側がろう文化を理解し、手話を使用するろう者への視点を持ち、手話通訳者の必要性を理解することで、ろう者への歩み寄りもあり得て当然といえる。今後の文化モデル的対応が望まれる領域であり、その為には医療ソーシャルワーカーの文化モデルに基づいた役割が大である。

5、当事者のまなざし

ろう文化は、社会の中に存在する多様な文化の中の一つの文化であるという主張、これは「聴覚に障害をもつ人」という障害概念、いわゆる医学モデルではなく、ろう者とは日本手話という独自の言語を使用する言語的小数者であるという新たな障害者観として登場したものである。当事者は勿論のこと、聴者である親もこの文化モデル的障

害者観に賛同している「全国ろう児をもつ親の会」(2003)の存在もある。またろう文化推進者は、「コミュニケーション手段が違うろう者・難聴者・中途失聴者を一括りにした聴覚障害者という名称の使用は、大きな問題を孕んでいる。」と指摘し(木村他1995)、聴者が使用する音声言語を話しながら手話の単語を並べる日本語対应手話(シムコム)を認めていない。

これらろう文化と共にろうコミュニティの存在も注目されてきている。Padden(Padden Carol, 1989=2001: 15)は、「ろうコミュニティとは、任意の場所に住みながら、その地域の人びとと共通する目的を有し、さまざまな方法でこれらの目的を達成しようとしている人びとの集団である。ろうコミュニティは、<ろう>ではないが、ろうコミュニティの目的を積極的に支持し、それらを達成するために<ろう>者とともに働く人びとも含む。」と、ろうコミュニティの定義をおこなっている。

ろう文化という新たな価値の登場とその影響力は、例えばアメリカでの黒人の公民権運動の中には過激な言動がみられたのと同様に、またこのようなムーヴメントは当初においては激しさを伴うものでもあるが、ろう文化急進派ともいえるアメリカのろう者の中には、言語だけでなくろう者の文化にはろう者の歴史や文学、伝統、物語もあると主張する人々がいる(ビエンヴニュMJ.2003)。またアメリカでは「ろう者だけの社会づくり」を宣言する新聞記事もみられ、そういったろう文化推進者の情報が1995年の「ろう文化宣言」以降、わが国においても目立つようになってきている。

以上のような文化モデルの障害者観とともに、ろう児・難聴児の社会化過程での役割モデルからろう文化を支持する研究も注目されている。ギャローデット大学のSheridan教授は、3歳の時に風疹・流行性耳下腺炎に罹患し聴力を失ったが、

健聴者家族の中で6 歳になるまで聴力損失に自らも家族も気付かなかったという。それは彼女のまわりにろう 者の存在がなく、自分自身のろう 者としての自己認識ができず、一人で迷い悩んだからであると記述している(Sheridan Martha, 2001)。そのような経験から、同じような境遇にあるろう 者としての自己認識が育っていないろう 児・ 難聴児へのClinical Social Workを自ら実践し、研究活動をおこなっている。また、わが国では河崎佳子(2004) が聴者社会で生きること、ろう 者モデルにアイデンティティをもてない故に心の問題を抱えるろう 児・ 難聴児にカウンセリングを試みている。ろう 教育における教育方法も変革期にある中で、ろう コミュニティ の存在が聴者社会に受け入れられるようになることが、ろう 児・ 難聴児等が社会化過程でのモデル対象選択が容易となるのであろう。

人口割合として聴者が多い社会(majority world) の中では、支配的な文化(dominant culture) である聴者文化に適応するという医学モデルであるが、聴者文化側もマイノリティーであるろう 文化を受け入れ容認していくことが重要である。その為には、ピアカウンセラーや当事者団体の文化モデルに基づいた役割が重要である。

6、社会福祉のまなざし

現在、ろう 者・ 難聴者等は社会福祉施策の対象者として位置づけられており、具体的には身体障害者福祉法等の制度上のサービスが提供されている。社会福祉制度においてはさまざまな生活上のニーズをもつ障害者であるという位置づけであり、障害学の視点から説明すると医学モデルに立脚したものであるといえよう。しかし、今までの各分野の視点で論じたように、今やろう 者・ 難聴者等を一括りに社会福祉の対象者＝障害者とするだけでは、ニーズを満たしえない状況にある。

まずろう 者・ 難聴者等に対してソーシャルワークをおこなう 具体的職種は何かという点であるが、制度上ろう 者・ 難聴者等への福祉領域の専門職はろう あ者相談員や手話通訳者であるが、本稿では「 ろう 者・ 難聴者等へ関わる何らかのソーシャルワークをおこなっている専門職」を想定している。わが国でのソーシャルワーク実践者の位置づけは曖昧とした観があり、相談業務をおこなうソーシャルワーカーがいったい誰であるのか、議論は煮詰まっていない。ここではソーシャルワーカーと呼称される専門職だけでなく、ヒューマンサービス・ ワーカーとして分類しているアメリカでの専門職(宮本義信2004: 2 ～3) をも範疇に入れて捉えている。

本稿で強調したいのは、ソーシャルワーク実践者がろう 者・ 難聴者等を「 障害をもつ人」いわゆる医学モデルではなく、ろう 文化としての「 日本語とは異なる言語を話す、言語的少数者である。」という文化的視点、すなわち文化モデルの視点をもつ必要があるということである。アメリカと違い日本は単一民族国家(実際はそうではないが) であるため他文化を受け入れ難いと言われるが、違った文化をもつ集団をも視野に入れた見解での社会福祉実践が望まれるのである。Lane H.の指摘する「 多数存在する文化の中の一つとしてろう 文化をみる視点」すなわち「 文化的多様性の見解」(原 2004: 70) をもつソーシャルワーク実践である。この新しい視点をもつソーシャルワーク実践は、エンパワメント やストレングス視点にもとづく実践や、anti-oppressive approach(反抑圧的実践) の論点に立脚し、文化モデルでの新しい障害者観による実践へと発展できるかが分岐点となりうると考える。

障害学研究が進んでいるイギリスのろう 者・ 難聴者等へのソーシャルワーカーの実態を探すためインターネット 検索をおこなうと、ろう 者・ 難聴

者等を対象にソーシャルワークサービスをおこなっているソーシャルワーカーの事務所のホームページを見ることができる。例えば、イングランド北部にあるLeeds市の「Social Work Services」には、3名の有資格者と2名のソーシャルワークアシスタントの5名の正職員が写真入りで紹介されており、さまざまなろう者・難聴者等の生活上のニーズに対応するソーシャルワーク実践の情報を得ることができる。この5名のソーシャルワーカー達は、「反抑圧的实践理論に基づき、政策的に平等の機会を保障し、障害学での社会モデル⁶⁾の視点をもってソーシャルワークをおこなう」のだと、自分たちの支援上の立場を明確に提示している⁷⁾。

ろう者・難聴者等の実態が多様化し、その対応も多様化せざるを得ない状況においては、文化モデル、医学モデルのどちらかに偏向することなく、ソーシャルワークの対象者の考える視点に寄り添い、援助者自身はニュートラルな視点をもつソーシャルワーク実践が望まれる。これがまさしくソーシャルワーク固有の理論である「個別性の尊重」とも合致するところであり、多様な状況下におか

れた対象者をよく理解し、そのニーズを尊重した上での専門的援助が重要となる。

当事者団体である全日本ろうあ連盟は「聴覚障害福祉士」(仮称)の資格化構想をもっており、現在の多様な状況下にあるろう者・難聴者等をよく理解した者こそがソーシャルワーカーとして実践すべきであるとの見解によるものである。その実現のためには文化モデルをより深く理解できる当事者であるろう者・難聴者等のソーシャルワーカー養成も大いにすすめていくことが必要である。そのためには前述のギャローデット大学ソーシャルワーク学部のろう者・難聴者等のソーシャルワーカー養成に学ぶべきことが多い筈である。当事者であるろう者のソーシャルワーカーが、教育分野では学校ソーシャルワーカー、医療分野では医療ソーシャルワーカーや精神保健ソーシャルワーカーなどとして実践を積み重ねていくことで、多様な福祉実践が可能となると考える。

7、多様性のなかのろう者・難聴者観

以上、各分野の現状を概観したが、多様な状況

表2 ろう者・難聴者等を取りまく現状

	文化モデル	⇔	医学モデル
教育分野	手話教育 バイリンガル教育 手話教育・聴能教育併用		口話法教育 聴能教育
医療分野			人工内耳 補聴器装用 新生児聴覚スクリーニング検査
当事者	ろう文化推進 日本手話使用 手話学研究	シムコム	聴者社会への同化 音声言語使用

にあるわが国の現状を文化モデルと医学モデルの対概念でまとめたのが表2「ろう者・難聴者等を取りまく現状」である。この表はあくまでも理念的にとらえたものであり、多様な視点をもち複雑な状況を呈している現状を視覚的に理解しやすく位置付けたものである。教育分野と当事者は、文化モデル、医学モデル共に存在し多様な状況下にあるが、医療分野では医学モデルに偏っている状況にある。前述したように、文化モデル視点での介入を期待したい領域である。

表2をもとに、各分野の機能や役割、価値、特徴をまとめたのが表3である。多様なろう者・難聴者等をこのように抽象化・概念化するには、適用外の例もあり無理な面もあるが、各分野の現在の特徴的なものを抽出したものである。社会福祉においては、他分野の価値が混在している現状を見極め、個々に応じた多様な対応を重視すべきと捉え、多様性を強調したい。

尚、身体障害者手帳の受給、障害者年金など、いわゆる社会福祉サービス対象者としての位置づけと文化モデルとの相容れにくい論点については、多数派である聴者社会における少数派としての生きづらは社会福祉の対象と考えてよいと思われるが、更なる論の展開は今後の研究課題としたい。

8、まとめ

ろう者・難聴者等を取りまく状況は以上のようにさまざまな視点が存在し、立場や分野によっては相反する見解も多い複雑な状況を呈している。冒頭に紹介したアメリカのようなさまざまな状況にいるろう者・難聴者等を全て受け入れ容認できる環境が望まれるところである。

本稿では文化モデルと医学モデルを提示し、この2つの視点からろう者・難聴者等のおかれている現状について考案を試みた。聴覚補償をすることは聴者社会での生きやすさという点があるため、それを医学モデルであると明示することへの反論があろうが、文化モデルへの対峙としての理念・概念モデルであることを再度明確にしておきたい。文化モデルの視点が欠落していたことへのアンチテーゼでもある。

注

- 1) Deafに関するあらゆる情報が網羅されている。例えば、Deafに関する最新ニュース、ギャローデッド大学ならびにそのコミュニティの情報、Deaf主催のイベント情報、求人情報、パソコン上での討論、当事者団体へのリンク、教育・福祉制度の情報、Deafのための買物情報、運勢や天気予報までであるという聴覚情報の代替として日常生活に必要な情報が満載であり、Deafにとって得がたい情報源となっている。
- 2) ウェーファ・メソッドは、薄いウェーファ(ミルク

表3 ろう者・難聴者等へのまなざし

	機能・役割	価値	特徴
教育分野	教育	文化モデル 医学モデル	聴覚活用と手話教育の 並存
医療分野	医療 リハビリテーション	医学モデル	聴覚活用重視 聴者社会への同化重視
当事者	Peer Lay expert	文化モデル 医学モデル	ろう文化推進と聴者社 会への同化の並存
社会福祉	生活問題解決	多様性	個別性の尊重 多様性の原理

- せんべい)を使用し、正しい発音の仕方を教える訓練方法。発声発語装置は、正しい発音ができたかどうかをランプで表示し、視覚的に理解できる装置。どちらもう教育での発声発語訓練に使われる。
- 3) 憲法で手話を保障しているのはフィンランドとウガンダ。国内法的に手話を保障する法制を持つのは、スウェーデン、カナダ、オーストラリア、オランダ、スロバキア、ベネズエラ、ニカラグア、中国、タイ、モンゴル、フィリピン等である。(日本弁護士連合会2005: 別紙13)
- 4) 東京大学大学院総合文化研究所酒井邦嘉の研究チームが、ろう者、CODA(日本手話と日本語のバイリンガル)、聴者の3グループを対象に、それぞれの言語使用時の脳活動を、機能的磁気共鳴映像法(fMRI)により、以下の4点を科学的に実証し、2005年2月イギリスのブレイン誌オンライン版に発表した。①手話には音声言語と同様に語順があり、文法構造を持つ。②手話は、乳幼児が母語として獲得できる。③左脳の損傷で、音声言語と同様に手話失語が起こる。④手話にともなう脳活動は、基本的に音声言語と同様である。
- 5) 新生児聴覚スクリーニング検査のモデル事業は2001年4県から始まり、2004年は全国16箇所で開催されている。母親の知らないうちに検査が実施されていたり、「要再検」ケースへの告知方法や支援体制の不備が指摘されている。
- 6) 障害学での社会モデルは、イギリスのディスアビリティ研究者が「社会の側がインペアメントをもつ人々のニーズを取り入れることに失敗してきたからこそ、無力化されている。」すなわち障害者は社会が構築しているものであると主張する。(Colin Barnes, 1999=2004: 15) 本稿では、医学モデルの対概念として文化モデルを用いているが、社会モデル概念でも同様な意味合いで語ることができる。ろう文化という独自の文化に視点をおいたため、文化モデルで論じているが、他の障害種別とともに論じる場合、障害学の社会モデルは重要なKey概念である。
- 7) Leeds市「Social Work Services」のアドレスはhttp://www.leedsdeafandblind.org.uk/services/services_sws.asp他にも、<http://www.cfdpleicester.org.uk/Social%20Work%20Services.htm>でも同様のろう者等へのソーシャルワークサービスのホームページがある。アメリカについては、このようなanti-oppressive approach(反抑圧的实践)などの方法論的主張を明記しているホームページにアクセスすることはできなかった。ただ、ギャロワード大学のホームページの中に、ろう・難聴学生がスクールソーシャルワーカーになるためのソーシャルワーク学部のカリキュラムにanti-oppressive approach(反抑圧的实践)を確認した。
- 文献
- ビエンヴニュMJ.(2003)「ろう学校との対話」現代思想編集部編『ろう文化』青土社
- Barnes Colin, Mercer Geoffrey and Shakespeare Thomas (1999) *Exploring Disability: A Sociological Introduction* (=杉野昭博他訳(2004)『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)
- Gallaudet University <http://www.gallaudet.edu/>
- 原 順子(2004)「聴覚障害児・者およびろう者への支援のまなざしー「ろう文化宣言」の考察からー」四天王寺国際仏教大学紀要69-77
- 河崎佳子(2004)『きこえない子の心・ことば・家族』明石書店
- 日本の聴覚障害教育構想プロジェクト 事務局編(2004)『日本の聴覚障害教育構想プロジェクト 中間報告』
- 全国ろう児をもつ親の会編(2003)『ぼくたちの言葉を奪わないで! ~ろう児の人権宣言~』明石書店
- 木村晴美、市田泰弘(1995)「ろう文化宣言」『現代思想』3月号
- 現代思想編集部編(2003)『ろう文化』青土社
- 宮本義信(2004)『アメリカの対人援助専門職』ミネルヴァ書房
- 日本弁護士連合会「手話教育の充実を求める意見書」2005
- 大沼直紀(2005)「静かに流れる教育オーディオロジー」HCC研究会配布資料
- Padden Carol(1989)(=キャロル・パドン(2001)「ろう社会とろう者の文化」シャーマン・ウィルコックス

編 鈴木清史他訳『アメリ カのろう 文化』明石書店)

Sheridan Martha(2001) *Inner Lives of deaf children:*

Interviews&Analysis Gallaudet University

筑波技術大学 2006年 大学案内

Wax M.Tovah(1995) *Deaf Community* Encyclopedia of

Social Work 19th 679～684

