

戻し、かつ、保健プログラムの改善や教育・リハビリテーションのサービス向上を通じて、彼らの生活を地域社会の中で回復、蘇生させ、個人ならびに個々の家族が問題に対処する意思や能力を強める援助ができるように、まずもって地域社会自らの意思や能力を強めるために行動しなければならない。(下線筆者)

長期入所者を減少させ(下線部)地域社会で抱え込むという方向は、脱施設化の萌芽として注目される。上記のような大統領演説はなされたものの、その後も多くの施設では、医療や教育はおろか、十分な保護さえ与えられない事態が続いた(阿部 1978: 231)。

大統領委員会が発足した 1961 年には、相次いで精神病院を批判する書物が出版された。Erving Goffman は、『アサイラム』(Asylum)において、精神病院が全制的施設(total institution)として機能していることを解明し、精神病院が患者の個性を剥奪し、ラベリングのプロセスの中で逸脱行動を引き起こしていると結論づけた。Thomas Szasz の『精神病という神話』、Gerald Caplan の『地域精神衛生へのアプローチ』においても、精神病の治療では、ラベルづけをされた者よりもラベルづけをする側にとって都合のよい内容がラベルの中に含まれており、精神病院はこれ以上改善不可能であると論じられている(Trent1995=1997b: 204)。

1963 年には、「知的障害者施設及び地域精神衛生センター建設法」が制定され、1964 年から 68 年にかけて「知的障害者のための公立施設と非営利施設の建設助成金」として 6750 万ドルが計上された。この予算措置により、1964 年から 65 年にかけて、全米の知的障害者施設の入所定員が 17 万 9600 人から 18 万 7300 人に増加している。

1960 年代の入所施設には、プールやスケートリンク、自然遊歩道、パターゴルフなどの設備が付けられたりしたが、それによって得られた利点は、過剰入所によって帳消しとなっていた。また、同時期に入所者の重度化が進んだため、整備された最新鋭の設備が無用の長物と化したともいわれている(Trent1995=1997b: 198, 200)。

1964 年に、アメリカ知的障害協会(AAMD)は、「知的障害者の居住環境に対する指針」を発表した(Scheerenberger1976: 76)。この指針は、それ以降の米国における障害者の人権を守る居住基準制定運動の先駆的役割を果たした(中園 1995: 124)といわれており、この頃から徐々に大規模施設に対する批判が強まっている。

1965 年に、ロバート・F・ケネディは、ニューヨーク州議会の両院合同会議において、ニューヨーク州立施設にいる知的障害者は劣悪な環境で生きることを強いられていると訴えた。翌年の 1966 年には、Burton Blatt と Fred Kaplan による写真集『煉獄のクリスマス』が発刊された。これは、知的障害者入所施設の惨状を衝撃的な写真で告発するものであり、大きな反響を呼んだといわれている(Trent1995=1997b: 204-205)。この本は、日本の脱施設化に関する文献でもしばしば紹介されている(田ヶ谷 1993, 樽井 2008)。

#### (4) 1970年代

##### ① 総論

1970年代初め、連邦政府は、知的障害者をコミュニティに移すための新たな社会資源として「中間ケア施設」の開設を容認した (Trent1995=1997b : 215)。

こうしたコミュニティの施設に加えて、ファミリー・ケア・ホーム、フォスターケア・ホーム、グループホーム、ケア付きアパート、ナーシングホームなどが次々に誕生した。これらに加えて、1975年の全障害児教育法によって、知的障害児が学校に就学することになり、昼間の居場所が確保されたことから、結果的に入所施設を出る道が準備されたといわれている (Trent1995=1997b : 215)。

1971年には、ニクソン大統領 (当時) が、「1981年までに公立知的障害者施設の収容人員を全体の3分の1だけ削減する」という脱施設化 (deinstitutionalization) の目標を提示した。

1960年代後半から70年代初頭にかけてなされた施設内の非人間的な生活実態の暴露によって、州立知的障害者施設は、州立精神病院とともに、ますます白い目で見られるようになり、1972年には、さらに多くの親や擁護者が、リベラの「私たちは、その呪われた場所を閉鎖しなければならない」という発言に共鳴するようになっていたといわれている (Trent1995=1997b : 211)。

1972年に、ヴォルフエンズベルガーの著書『ノーマリゼーション—社会福祉サービスの本質』が刊行された。彼は、収容施設について、施設では集団的な行動を含めて規制が増大し、日常生活が規格化し、非個性化が起きると批判している。ノーマリゼーションの要点として、地域社会への統合、居住の小規模化、生活の機能別分離、処遇の専門化、プログラムの連続性の5点を提示している (Wolfensberger 1979=1982 : 124-130)。

トレントによれば、1970年代の10年間に、ヴォルフエンズベルガーは、脱施設化政策の理論的支柱となり、知的論拠と倫理的基礎と根気強いエネルギーを与え続けたとされる (Trent1995=1997b : 218)。

1980年までに、全米の多数のサービス提供者が、PASS (the Program Analysis of Service System) の講習会に参加し、そこでヴォルフエンズベルガーのいう「ノーマリゼーションというイデオロギー」を経験している。そして、多くの人々が、彼の著書『ノーマリゼーション』を読んだといわれている (Trent1995=1997b : 218)。

なお、ノーマリゼーションの原理については、1969年のアメリカの知的障害に関する大統領委員会報告書『知的障害者の入所施設を変革するために』において、ベンクト・ニリエが8つの具体的目標を提起し、米国のみならず世界中で注目されるようになったとされている (河東田 2009 : 55, 中園 1996)。

1973年には、公法で「最も制限の少ない環境 (The Least Restrictive Alternative : 自由最大化状況)」という重要な概念が提示された (中園 1996 : 200)。この「最も制限の少ない環境」という概念は、アメリカ知的障害協会が同年に発表した「知的障害者の (基本的な) 権利」にも採用されている (Scheerenberger1976 : 66)。

1970年代は、脱施設化が始まった年代になるが、運動家と行政官では、その目的が異なっていた。運動家は非人間的な施設処遇を問題とし、州立知的障害者施設の閉鎖

を求めたが、行政官は経費削減を目指しての脱施設化であった。そのため、入所施設の退所者のほとんどが以前と同様に親や縁者のもとへ戻っていった（Trent1995=1997b : 214）とされ、自立生活につながらなかったケースが多々あったと推測される。

## ② ワИАット（Wyatt）対スティックニー（Stickney）訴訟

入所施設の劣悪な状態が続いたため、1971年には、入所施設の当事者が、アラバマ州当局を相手取って、処遇の改善を求める集団訴訟を起こした。これは、アラバマ州立パーツロウ学園の入所者リッキー・ワИАット氏の名において、彼の法廷後見人である「おば」を通じて行われたもの（阿部 1978 : 231）であり、その後の脱施設化に影響した重要な裁判である。

この集団訴訟は、中園（1996）によれば、アラバマ州立ブライス精神病院に収容されていた患者たちがアラバマ州精神衛生局を相手取り、1970年10月23日にアラバマ連邦地方裁判所に提訴したことに始まる。原告は、1971年8月12日に、この集団訴訟をシーアシィ病院で治療を受けている患者と州立パーツロウ学園（施設）にハビリテーションを目的として入所している知的障害者にまで拡大した。

修正訴状で、原告は、パーツロウ学園（2400人収容<sup>4</sup>）が憲法上許されないようなやり方で運営されており、その結果として、居住者は十分なハビリテーションを受ける権利を否定されている、と主張した。

1972年4月13日、アラバマ地裁のジョンソン主席判事は、施設入所者の諸権利が侵害されていることを認め、以下の判決を下した。

- ① 原告はハビリテーションの権利を否定されている。
- ② 憲法上認められたケアと訓練のための最低限度の基準が、学園で実施されなければならない。
- ③ 知的障害者に不可欠なケアと訓練が確実に行われるために、早急に最低限度の基準の制定を命令する。
- ④ 基準が実行できなかったことを運営資金の不足に帰してはならない。

上記の最低限度の基準については、具体的に49項目の基準が示された。それは、ハビリテーション、個別的ハビリテーション計画、心理的・物理的環境、職員配置に関するものである。理念としては、ノーマリゼーション原理の履行や最も制約の少ない状況で生活する権利が明記されている。また、施設は①組織化された生活から組織化されない生活に、②大きな施設から小さな施設に、③大きな生活棟から小さな生活棟に、④集団居住から個別居住に、⑤地域から分離された生活から地域と統合した生活に、⑥依存した生活から自立した生活に、居住者の生活を変えるよう努力しなければならないと規定された。

ワИАット訴訟の判決は、初めて知的障害者の治療権と処遇権を認めた画期的なものであり、ノーマリゼーション原理に基づく詳細な基準を示した点で非常に意義のあ

---

<sup>4</sup> 阿部（1978 : 233）を参照した。

るものとなっている。

### ③ ウィロウブルック (Willowbrook) 訴訟

ワイアット訴訟のほかに、代表的なものとして、ウィロウブルック訴訟がある。これは、1972年にニューヨーク州立ウィロウブルック発達センターの入所者の親とニューヨーク州知的障害児協会が原告となり、ニューヨーク州のロックフェラー知事(当時)を個人、知事の両方から相手取って訴訟(集団訴訟)を起こしたものである<sup>5</sup>。

ウィロウブルック発達センターは、43の建物からなり、訴訟当時(1972年)は4727名の知的障害児・者が生活していた。収容されているものの4分の1以上はIQが35以下の最重度知的障害者であり、半数以上は20年以上も収容されている人たちであった。1964年の行政報告で過収容と職員不足を指摘されていたにもかかわらず、非人間的な状況が続いていた。1972年には、1300件以上の傷害・暴行が報告されている。医師、看護師、理学療法士、レクリエーション療法士は必要数の半分しかおらず、他の専門家も不足していたとされる。

ジェラルド・リベラ(Geraldo Rivera)によれば、1972年当時、ウィロウブルック施設では、重度障害をもつ入所者のほとんどが裸で過ごすか、もしくは部分的に衣服をつけている状態で、多くはデイルームの床の上で、自分の排泄物に囲まれて横たわっており、施設内の臭いは、耐え難いほどのものだったとされる(Trent1995=1997b:209)。

以上の状況をまとめると、超過密化、専門職員の不足、不潔、虐待、ハビリテーション・プログラムの欠如の5つに整理される<sup>6</sup>。

原告は、「ウィロウブルックの生活状態や治療プログラムは憲法で保障されている権利や法律で保障されている権利をおかしていること」を主張し、また同時に「虐待を制限し、保護の改善を求めるために、予備的差止命令」を求めた。

翌1973年4月、ジャッド判事は原告の予備的差止命令を認めた。その内容は、隔離の禁止、病棟介護者の追加雇用、85名の看護婦の早急な雇用、15名の医師の早急な雇用、トイレの修理、定期的なレポートなど9項目である。

提訴から3年後の1975年4月に同意判決(consent judgment)が行われた。同意判決の本質は、被告側がウィロウブルック居住者に、「可能な限りの最小の制限と最大のノーマルな生活条件を提供し」、また、「各居住者が自由に地域社会で生活することを可能にすること」を裁判所が命令した点にある。そして、この目的のために、被告側に「ノーマライゼーションに基づく完全なプログラムと完全な地域サービス(教育を含む)が整った地域社会への配置をおし進めること」が要求された。脱施設化については、施設人口を約2,800人(1975年)から、250人(1981年)にまで減らすことが求められ、被告側は居住者を10~15人以下の地域施設に移すことが求められた。

<sup>5</sup> ウィロウブルック訴訟の内容については、中園(1983)を参照した。

<sup>6</sup> 中園(1983)で示された4項目に、虐待を加えた。

その後、6年間にわたって、同意判決の解釈、実施、執行をめぐって両者の間に申し立てが繰り返された。論点の一つに、地域施設の規模があがっている。被告側は、地域施設の10～15人以下という条件を50人以内の地域に根ざした施設へと変更するよう求めた。被告側証人に立った専門家からは、「知的障害者の発達要求は10人の施設と同様に50人の施設でも可能である」、「大きな施設は、必要な職員を確保しやすく、専門家間の交流がとりやすい。居住者にとっても友情を発展させる機会が多い」、「30～50人の施設が非常に人間的であり、また治療的である」といった見解が出されている。これに対し、原告側の証人は、「1人あるいは2人との密接な情緒的関係の発達が最重度知的障害者にとって極めて重要である」、「小さな地域施設は基礎的な技能を身につけてゆくのに最良の場所である」などと主張した。

1982年4月、裁判所（バーテレス判事）は、すべての証言を考察した結果、原告側証人の意見を肯定し、ウィロウブルック居住者のニーズは、11～50人までの規模の施設よりも、小規模なグループホームにおいてこそ最もよく満たされると結論付け、被告側の修正申し立てを却下する決定を下した。小規模地域施設が求められる理由としては、第一にケアの個別性の確保、第二に地域社会への統合があがっている。後者について、裁判所は「施設が大きくなればなるほど、居住者は地域社会の一員となることや、隣人から受け入れられることが少なくなる。より大きな施設は地域社会の知的障害者に対する対立や恐怖を一層つものらせることになる」と指摘している。

上記のウィロウブルック訴訟の判決は、ニューヨーク州の脱施設化に大きな影響を与え（Castellani 1996=2000）、また、地域社会におけるグループホームの発展にも貢献したといわれている（中園 1996：150）。

## （5）1980年代

1980年に、施設収容者公民権法が制定された。その概要は以下の通りである。

1980年に、連邦議会は施設収容者公民権法（Civil Rights of Institutionalized Persons Act）を制定して、施設収容者の権利が侵害されていると疑われる場合に州を訴える法律的な権限を米国法務省に付与した。同法は、施設収容者を「劣悪な状況」に置き、合衆国憲法によって保護されている「彼らの権利、特権または免責を剥奪している」州または自治体に対して法務省が訴訟を起こすことを認めている。法務省の訴訟が正当なものと認められるためには、そのような状況が特定の公立施設の中で「パターンまたは慣習」として存在していなければならない。この法律の対象となる施設は、刑務所、精神病院、知的障害者施設などである（日本社会事業大学社会事業研究所 1998：111）。

ウィロウブルック訴訟が行われたニューヨーク州では、1970年代後半から、大がかりな脱施設化プログラムが実施され、大規模施設の入所者が2万5,000人以上（1978年）から1万人以下（1987年）に減少している（Castellani 1996=2000：40）。

1987年にニューヨーク州当局は、4年後の1991年までに州立大規模施設20カ所

のうち 6 施設を閉鎖すると発表した。この政策に対する支援を得るため、州は施設入所者の親に対し、地域内での保健サービスを強く保証し、施設職員の雇用問題については、職員に対して繰り返し転職先の保証を約束したとされている (Castellani 1996=2000 : 44)。この記述からは、州政府が主導して施設閉鎖を進めた様子がうかがわれる。

## (6) 考察

アメリカ合衆国では、1960 年代後半から 80 年代後半にかけて、公立知的障害者施設の入所者は半減し<sup>7</sup>、脱施設化は大きく進展した。この要因は、以下の 4 点に整理できる<sup>8</sup>。

- ① 公民権活動家らによる入所施設の閉鎖要求
- ② ノーマリゼーション原理の普及
- ③ 連邦政府によるコミュニティケアへの財政措置
- ④ ワИАット訴訟などの連邦地裁判決

③について補足すれば、州政府は、コミュニティケアのための財政負担を、連邦政府へと移管し始めたとされる。大規模施設の入所定員を大幅に削減すれば、その後の小規模施設の運営には連邦政府の資金を使うことができたため、脱施設化は、州政府にとって行政コストを削減できるというメリットがあった。また、障害児の教育資金は主として連邦政府の資金でまかなわれたことも、多くの州にとっては「渡りに船」となった。このほか、ほとんどの州で、施設内の軽度障害者による重度障害者のケアが無償労働とみなされ、裁判所命令によって禁止されたため、施設職員を増やす必要に迫られたが、その人件費にかかる財源を確保できそうにないと州当局が判断したことも脱施設化の一因となった (Trent1995=1997b : 222-223)。

## 3. イギリスにおける脱施設化

### (1) 1950～60 年代

イギリスでは、1950 年代に、施設ケアに代わる新たなサービス体制が検討され始めている。精神障害及び知的障害に関する法律について審議した王立委員会 (Royal Commission) は、1957 年の報告書の中で、大規模施設 (長期滞在病院 : hospital) への入所圧力を軽減するため、地域の中にもっと軽度知的障害者のための居住ホーム (hostels) をつくるべきだと勧告した。

このような勧告は出されたものの、1960 年代半ばに一連の施設に関する不正行為

<sup>7</sup> Trent (1995=1997b : 219) によれば、公立知的障害者施設の入所者数は、1967 年に 19 万 3188 人となったが、1988 年には 9 万 1440 人に減少している。

<sup>8</sup> Castellani (1996=2000)、Trent (1995=1997b) を参照した。

(過剰収容や不衛生な環境下での虐待・ネグレクト)が暴露されるまで、ほとんど何の対策も取られなかったといわれている (Mansell and Ericsson 1996 : 8-9)。

## (2) 1970年代

1970年に障害者の地域生活を実現する上で基盤となる「慢性疾患および障害者法」が制定された。この法律は、障害者が地域で生活する権利を保障するために、適切なサービスを提供することを地方自治体に義務付けた。地方自治体は、障害者のニーズを把握し、サービスに関する情報を周知することが規定された (孫 2002 : 63)。

1971年に白書『知的障害者 (Mentally Handicapped) のためのより良いサービス』が刊行された。この白書は、知的障害者を収容している病院の問題を指摘し、地域ケアの重要性を強調したものである。すなわち、巨大病院から地域に根ざしたサービスへとサービス供給の形態を変更するよう要求した。白書は8章からなる小冊子で、ノーマリゼーションの観点からは、以下の6点が注目される (中園 1996 : 92-93)。

- ① 知的障害児・者は、同じ年齢の人たちや地域の一般の生活から隔離されるべきではない。
- ② 一人ひとりの知的障害者の能力を最大限に発達させるために、刺激、社会的訓練、教育、就労などが必要である。
- ③ 障害者は可能な限り家族とともに生活すべきであるが、そのことが家族に重荷を負わせることになってはならない。家族を離れていろいろな居住場所へ移っても、彼らは家族と結びついていなければならない。
- ④ 障害者が家族を離れて一時的あるいは恒久的に生活する場所は、たとえ病院であっても、できるだけ家庭のようであればならない。共感的人間関係がなければならない。
- ⑤ 地方自治体のソーシャルサービスが充実しなければならない。
- ⑥ 友人、隣人、地域からの理解と援助は、障害者をもつ家族ができるだけ普通の社会生活を維持し、また障害者に普通の生活を提供するためにも必要である。

白書は、人口 10 万人あたりのサービス所要量を示し、小さい家庭的な施設を推奨したが、巨大な病院の閉鎖にはふれていない。ただし、成人の病院定数を半減し、地方自治体の入所施設定数を7倍に増やすことで、病院でのケアからコミュニティケアへの転換を図ろうとするものだった (谷口 1999 : 98)。

1970年代初頭、知的障害者のためのアドボカシー (権利擁護) 運動で有名な CMH (Campaign for the Mentally Handicapped) が発足している。この団体は、初めて、知的障害者のための施設ケアの完全な放棄とそれに代わる地域での住宅を基礎とするサービス体制を要求した (Mansell and Ericsson 1996 : 9)。

1970年代前半に地域の中につくられたほとんどの新しい知的障害者用の住宅は、20~25人定員の大きなユニットのものであり、その中には重度・最重度の知的障害者用の住宅も含まれていた (Mansell and Ericsson 1996=2000 : 11)。

1979年に「知的障害者の看護とケアに関する委員会」が、知的障害者ケアに関して、

地域内の住宅に基礎を置くサービスが主要な未来構想になると勧告した (Mansell and Ericsson 1996=2000 : 12)。

### (3) 1980年代

上記の勧告を受ける形で、王立基金センターより『普通の生活』(1980年)が出版された。標題の「普通の生活 (An Ordinary Life)」とは、「障害をもつ人も、普通の街並みの中の普通の住宅に住み、他の市民と同じ選択の機会をもち、障害者でない地域社会の人たちと平等に混じり合って生活すること」を意味している。この本が刊行されてから、「普通の生活」は、知的障害者のための包括的な居住サービスの目標となった (中園 1996)。

「普通の生活」の基本原理は、次の3点である (中園 1996 : 97)。

- ① 知的障害者は、他の人と同じ人間的価値をもっており、したがって同じ人間的権利をもっている。
- ② 知的障害者は、地域の他の人のように生活する権利とニードをもっている。
- ③ サービスにおいては、知的障害者の個別性を認識しなければならない。

上記の基本原理から導き出される具体的なサービス原理は、次の7点である。

- ① 居住を必要としているすべての知的障害者は、その居住を保障される。
- ② サービスは、現存のソーシャルワーク (家族、友人、隣人、学校、仕事など) を援助する。
- ③ 知的障害者に、可能な限り自分自身の家<sup>9</sup>をもてるよう、居住サービスを用意する。
- ④ できるかぎり、制約を最小限にするよう常に努力する。
- ⑤ サービスは柔軟でなければならない。
- ⑥ サービスの中心は、建物ではなく、職員の仕事の仕方にある。
- ⑦ 可能な時はいつでも、知的障害者は、地域の他の資源を利用できる。

『普通の生活』は、知的障害者が地域で生活する権利を明確にするとともに、単に居場所を施設から地域に移すだけでなく、地域生活の質を確保するためのサービスの必要性にも言及したものとなっている。

イギリスでは、「普通の生活」の理論的根拠であるノーマリゼーション原理が1980年代初期に急速に拡大した (Smith 1992=1994 : 90) とされるが、その発展に関して、1979年から毎年5~6カ所の都市で行われたPASSワークショップの影響は非常に大きかったといわれている。ワークショップには、心理士、医師、看護師、ソーシャルワーカー、親、教師らが参加し、発足後6年間で2,000人前後が参加した (中

---

<sup>9</sup> 自分自身の家には、自立したアパートのほか、両親と住む家、グループホーム、職員とともに住む家を含む。



園 1996 : 94)。

1980年代前半には、「コミュニティにおけるケア」というモデル事業が実施されている。これは、中央政府の財政支援により、地方の各社会福祉機関が協力して当事者を施設から地域に移すというものであった (Mansell and Ericsson 1996 : 10)。

1986年に「障害との協議・代理意見表明法」が制定された。この法律は、障害者が自宅で生活できるように、自宅での生活支援、レクリエーション活動、移動サービス、家族に対するサポート等の福祉サービスの提供について、自治体の責任とした (孫 2002 : 64)。

1980年代の後半になると、大規模施設の閉鎖が始まった。ケント郡とデーヴォン郡の施設閉鎖が脱施設化に弾みをつけ、政策目標として一般に受け入れられる下地となった (Mansell and Ericsson 1996=2000 : 12)。

#### (4) 1990年代

1990年に、「国民保健サービス (NHS) およびコミュニティケア法」が制定された。この法律により、NHS およびコミュニティケアについて抜本的な制度改革が行われた。コミュニティケア改革の内容については、以下の6点に整理される (平岡 1999)。

- ① 施設ケア・在宅ケアの権限と財源の地方自治体への一元化
- ② 地方自治体の「条件整備主体」への転換とサービス供給主体の多元化
- ③ ニード・アセスメントとケアマネジメントの導入
- ④ コミュニティケア計画策定の義務化
- ⑤ 入所施設に対する監査の強化
- ⑥ 苦情処理手続きの導入

1992年に保健省から知的障害者に関する新しい指針が提示された。この指針は、再度、非施設サービスを強調するものであったが、大規模施設を含めたさまざまなサービスの存続が認められ、小規模な地域ケアと施設ケアの選択は自治体の判断に委ねられた (Mansell and Ericsson 1996 : 11)。

#### (5) 考察

イギリスにおいてもアメリカ同様に 1960年代後半 (~1970年) を起点に脱施設化が進化したものと推測される。イギリスの脱施設化は、行政主導型という指摘 (星野 1982)があるように、行政が委員会等の指摘をうけて主導している印象を受けた。北欧や米国と異なり、イギリスの脱施設化運動において全国障害者親の会は施設の閉鎖に大きな役割を果たしておらず、専門職あるいは施設経営者などのかかわりが多くみられたといわれている (Mansell and Ericsson 1996 : 244)。

長期滞在病院の閉鎖によって、多くの障害者が地域に戻ることができ、「生活の質」も上がったが、完全な「脱施設化」には至っていない (孫 2002)。

## 4. おわりに

本稿では、入所施設についてどのような議論がなされ脱施設化や施設解体に結び付いたのか、アメリカとイギリスの歴史的経緯についてまとめた。前年度のスウェーデンの分析結果もふまえて、考察を加えたい。

まず脱施設化の時期に着目すると、3カ国とも、1960年代後半から1970年にかけて施設ケアから地域ケアへの転換が図られ、1970年代から90年代にかけて脱施設化が進展していることが分かった。ただし、アメリカについては、公立入所施設の入所者数は減少したものの、私立大規模施設および私立ナーシングホームの入所者が増加し、1988年時点で集合施設（16人以上）の入所者が約18万8,000人（1965年と同水準）にのぼっているというデータ（Trent1995=1997b：220）もあることから、更なる検討が必要である。

3カ国の経緯から脱施設化のプロセスはおおむね、①軽度者の地域生活移行、②重度者の地域生活移行、③施設閉鎖というプロセスをたどっているといえよう。①、②の段階で施設の小規模化、施設定員の削減を実現できたことが、施設閉鎖につながっていると思われる。

また、脱施設化の進展にともなって、地域で生活する権利、サービスを受ける権利、自己決定の権利などの権利性が高まっていることも注目すべき点である。

日本では、ノーマリゼーションの理念が普及した後も、障害者の入所施設が増加し続けてきた。その要因の一つに、施設の小規模化について誤解もしくは軽視されてきた歴史があったのではないかと推測するに至った。誤解とは、アメリカなどの1,000人規模の施設に比べれば、日本の施設は50～100人規模であり、すでに小規模であるというものである（阿部1978：246）。小規模とはいわないまでも、「大規模ではない」という形で、現状が肯定されてしまった可能性も考えられる。

これから脱施設化を進める日本にとって、ウィロウブルック訴訟で交わされた施設規模をめぐる議論は、十分に示唆をあたえるものとなっている。50人規模の施設が否定された根拠として、個別性の確保と地域社会への統合（偏見・差別の解消）があがっていたが、特に後者と施設規模についての議論が日本では不足してきたのではないだろうか。

このほか、スウェーデンの脱施設化の過程からは、施設の個室化が施設定員の削減と重度知的障害者の地域生活移行につながったという知見（Ericsson 2000）もあり、個室化と小規模化の関係も論点として浮上する。

今後は、3カ国の脱施設化プロセスについて詳細を確認しつつ、日本の脱施設化、特に小規模化をめぐる議論の経緯や、脱施設化と地域で生活する権利などの諸権利との関係に注目していきたい。

## 引用・参考文献

- 阿部秀雄（1978）『弱者を捨てる—アメリカ型福祉観への問い』田畑書店  
阿部秀雄（1982）「脱施設化の課題とその実現は—アメリカ的文脈の中で」『社会福祉

- 研究』31, 36-41
- 植村英晴・柳田正明 (2006) 「イギリスの介護施策と障害者施策」『海外社会保障研究』154, 37-45
- 河東田博 (2002) 「第1章 スウェーデンにおける施設解体」河東田博・孫良・杉田穩子ほか『ヨーロッパにおける施設解体—スウェーデン・英・独と日本の現状』現代書館
- 孫良 (2002) 「第2章 イギリスにおける施設解体」河東田博・孫良・杉田穩子ほか『ヨーロッパにおける施設解体—スウェーデン・英・独と日本の現状』現代書館
- 田ヶ谷雅夫 (1993) 「施設利用者の権利保障と脱施設化の思想—いま施設に求められているもの」『社会福祉研究』56
- 田中香織 (2002) 「第4章 イギリスの障害者政策」竹前栄治・障害者政策研究会編『障害者政策の国際比較』明石書店
- 谷口政隆 (1999) 「第2部Ⅱ 障害者福祉」田端光美・右田紀久恵・高島進編『世界の社会福祉4 イギリス』旬報社
- 樽井康彦 (2008) 「知的障害者の脱施設化の論点に関する文献的研究」『生活科学研究誌』7, 157-168
- 津曲裕次 (2000) 「第3部Ⅳ 障害者の福祉(2)—知的障害」古川孝順・窪田暁子・岡本民夫編『世界の社会福祉9 アメリカ・カナダ』
- 内閣府 (2009) 『障害者白書(平成21年版)』日経印刷
- 長瀬修・東俊裕・川島聡編 (2008) 『障害者の権利条約と日本—概要と展望』生活書院
- 中園康夫 (1983) 「ウィロウブルック (Willowbrook) 訴訟について—特に治療権・地域居住との関連において」『四国学院大学論集』56号
- 中園康夫 (1995) 「解説」H・ラザンフォード・ターンブルⅢ編、中園康夫・小田兼三・清水隆則訳『障害者と自由—自由最大化状況の原理と実践』中央法規出版
- 中園康夫 (1996) 『ノーマライゼーション原理の研究—欧米の理論と実践』海声社
- 長野県社会福祉事業団 (2008) 『長野県西駒郷の地域移行評価・検証に関する研究事業報告書』長野県社会福祉事業団
- 日本社会事業大学社会事業研究所 (1998) 『アメリカの障害者関係法制』日本社会事業大学社会事業研究所
- 平岡公一 (1999) 「第1部Ⅰ コミュニティケア改革とその後の保健福祉政策の展開」田端光美・右田紀久恵・高島進編『世界の社会福祉4 イギリス』旬報社
- 星野信也 (1982) 「福祉施設体系の再編成と課題」『社会福祉研究』30, 62-67
- 矢嶋里絵 (2002) 「第3章 アメリカの障害者政策—ADAにおける障害者差別禁止の理念と訴訟の展開」竹前栄治・障害者政策研究会編『障害者政策の国際比較』明石書店
- Castellani, P. (1996) Closing institutions in New York State, Mansell, J. and Ericsson, K., eds. (1996) *Deinstitutionalisation and community living: Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA.*

- London:Chapman and Hall (=2000, 中園康夫・末光茂監訳『脱施設化と地域生活－英国・北欧・米国における比較研究』相川書房)
- Ericsson,K(2000) *Deinstitutionalization and community living for persons with an intellectual disability in sweden:policy,organizational change and personal consequences*,Presentation, Disability Conference,Tokyo
- Mansell, J. and Ericsson, K., eds. (1996) *Deinstitutionalisation and community living : Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA*. London:Chapman and Hall (=2000, 中園康夫・末光茂監訳『脱施設化と地域生活－英国・北欧・米国における比較研究』相川書房)
- Scheerenberger,R.C. ( 1976 ) *Deinstitutionalization and institutional reform*,Springfield, Ill. : Thomas
- Smith, H., Brown, H.,eds. (1992) *Normalisation : a reader for the nineties*(=1994, 中園康夫・小田兼三監訳『ノーマリゼーションの展開－英国における理論と実践』学苑社)
- Trent,J.W.Jr. (1995) *Inventing the Feeble Mind:A History of Mental Retardation in the United States*, University of California Press (=1997a, 清水貞夫・茂木俊彦・中村満紀男監訳『「精神薄弱」の誕生と変貌(上)－アメリカにおける精神遅滞の歴史』学苑社、=1997b, 清水貞夫・茂木俊彦・中村満紀男監訳『「精神薄弱」の誕生と変貌(下)－アメリカにおける精神遅滞の歴史』学苑社)
- Wolfensberger,W. (1979) *The principle of normalization in human services. 6th ed.*, National Institute on Mental Retardation (=1982, 中園康夫・清水貞夫編訳『ノーマリゼーション－社会福祉サービスの本質』学苑社)

# 合理的配慮と精神障害特性および実質的配慮の存在

—その影響と法制度化における課題—

山村 りつ

## 1. はじめに

わが国において合理的配慮の規定を効果的に運用するための一つの課題は、法制度下において合理的配慮の定義をどのように位置づけるかという点である（東 2008）。このことは、おそらく合理的配慮およびそれに類する規定を既にもつ各国においても、法制度策定過程における課題の一つであったであろうし、障害者支援においてこの概念の生み出したアメリカにおいても、合理的配慮の定義における課題が指摘されている（関川 1999）。

合理的配慮の定義、つまり何を合理的配慮とするかという枠組みは、その規定の意義や効果に直接的に影響を与えるものであり、その如何によっては、障害者のための規定である合理的配慮が逆に障害者を追い詰めるものにもなりかねない。その意味で、合理的配慮の枠組みはその規定の法制度化における非常に重要な鍵となるものであるが、精神障害者の場合にはさらに重要な意味をもつ。

精神障害者にとって必要な合理的配慮には、その障害特性に起因するいくつかの特性がある（山村 2010）。そのため、精神障害者にとって合理的配慮の枠組み設定の問題は、そこに精神障害に起因する特性への考慮が含まれているかどうかの問題でもある。そのため、広く障害者一般に対する配慮としてだけでなく、精神障害者に対する配慮としてその特徴を明らかにし、必要な配慮の在り方について検討することが求められるといえる。

一方で、このような精神障害者の特性についての考慮は、合理的配慮の規定が運用されてから久しいアメリカにおいても十分に為されているかの判断は難しい点であるが、これにはアメリカにおける合理的配慮の概念の構築における一つの特徴が影響している。しかし、合理的配慮の概念構築と障害者就労支援実践においてアメリカとは異なる経過をたどり異なる特徴をもつわが国において、その違いが合理的配慮の実践化においてどのような影響をもつものであるかについても、検討が必要であるといえる。

そこで本稿では、本研究事業におけるこれまでの2年間の研究の結果から、まず精神障害者のために必要な合理的配慮のあり方について整理する。その上で、既に合理的配慮の規定をもついくつかの国々における定義に対し、必要な配慮との整合性を確認し、合理的配慮の枠組み策定における課題を明らかにする。

さらに、合理的配慮の概念および障害者就労実践におけるアメリカとの歴史的経過の違いに着目し、そのことが合理的配慮規定の法制度化においてどのような影響を与えるものであるかを検討するものである。

## 2. 精神障害者のための合理的配慮とは

本章では、本研究における最も根本的な課題として、そもそも精神障害者が就労上で必要な合理的配慮とはどのようなものであるかについて、これまでの研究の結果から改めて整理する。なお、本稿のタイトルにもあるように、本稿で論じている合理的配慮は、就労（雇用）場面における配慮を前提としている点を、ここで予め断っておきたい。合理的配慮は、必ずしも就労（雇用）場面に限って求められるものではないが、これまでの研究および議論の大半は就労（雇用）場面についてのものであり、実際においてもその場面において提供される、あるいは要求されることが最も多いと考えられることから、このような限定を行っている。

### (1) 合理的配慮の形態

合理的配慮について **Reasonable Accommodation**（以下、**RA**）を背景とした長い歴史をもつアメリカでは、精神障害者のための合理的配慮やその特性について、既に実証的な研究がいくつか行われている。ここでは、それらの代表的なものから精神障害者の就労に求められる合理的配慮のあり方について考察していく。

マンキューソ (**Mancuso, L. L.**) は、**ADA (Americans with Disabilities Act of 1990)** の施行当初に発表した論文において、精神障害者のために必要な配慮として「個人間のコミュニケーション (**Interpersonal communication**) における変更」「物理的環境 (**physical environment**) の改良」「職務内容の改良」「スケジュールの改良」を挙げている (**Mancuso 1990**)。

またファビアン (**Fabian, E. S.**) とウォーターワース (**Waterworth, A.**) は、実証的研究により「精神障害者が実際に求めた配慮」のタイプと頻度が示さしているが、それによれば①必要な支援を提供するためのスーパーバイザー（上司・現場指導者等）への説明と訓練、②職場内支援による職場環境の変更、③就業時間およびスケジュールの変更、④就業規則および就業規定の変更、⑤業績期待の変更、⑥業務内容の変更、⑦職場内の社会的規範の変更、⑧同僚への説明などが挙げられている (**Fabian & Waterworth 1993**)。

次に、マクドナルド・ウィルソン (**MacDonald-Wilson, K. L.**) らによる調査では、①当事者への援助を行う従業員の変更、②他の従業員と当事者との関わり方の変更、③そのような変更に必要な特定の訓練、④業務遂行における手続きの変更などが、実際にあった配慮の具体例としてあげられ、精神障害者が必要とする主な配慮は「人事 (**Personnel**) に関すること」とした (**MacDonald-Wilson et al. 2002**)。

最後に、行動分析の視点から調査をおこなったハンチュラ (**Hantula, D. A.**) とライリー (**Reilly, N. A.**) は、特に精神障害者への合理的配慮として重要な要素として、個人の能力と尊厳を最大限に引き出すような関わりとしての「効果的なスーパービジョン (**Effective Supervision**)」という概念を示している。

これらの研究の結果から精神障害者への合理的配慮の特徴を整理すると、それは①人的要素における配慮と②業務内容における配慮が主な内容であることが推察される。

さらに①は、それを確保するために必要な指導・訓練等の対応も含んだ、職場内にいる上司や同僚などの人的部分に対して求められる行動や意識の上での変更や修正といえるものであり、また②は、業務上の種々の条件および環境における変更や修正であり、勤務体制、特定の業務の手順などのほか、職場における慣習や規範といった部分が対象とされている。

つまり、精神障害者の場合の必要な合理的配慮は、合理的配慮の例においてたびたび示される物的な変更や修正ではなく、人的および業務構造的部分での変更や修正が中心であるといえる。ただし、上述②でもある規範的部分での変更や修正は、ADAで言及されている「職務の再編成 (job restructuring)」にあたる部分でもあり、必ずしも精神障害者特有の配慮の形態とはいいいきれない。結果、特に上述①である人的環境における変更や修正、働きかけが、精神障害者が必要とする合理的配慮の特徴であるということができよう。

このような結果は、わが国における調査などからも裏付けることができる。たとえば厚生労働省による「平成 20 年度障害者雇用実態調査」(厚生労働省 2009) では、雇用されている精神障害者があげた「職場における障害に配慮した援助」および「改善が必要な事項」において、先述のアメリカの先行研究の共通点と同様の内容を示す項目が多くみられる。この調査結果は、就労する精神障害者が実際に必要とした配慮を示したものであり、いふならば合理的配慮としても求められることが想定される項目であるといえることができる。

## (2) 合理的配慮の保障における課題

ハンチュラとライリーは、先述の「効果的なスーパービジョン」を、精神障害者への合理的配慮を達成するために必要な修正 (modification) のための重要なテーマであるとしている (Hantula & Reilly 1996)。このことは、精神障害者がその就労において合理的配慮を確実に得るためには、雇用主に対する助言や指導等が必要となることを示唆している。

また、マンキューソが行った調査でも、障害やそれに必要な配慮、それに伴う負担が分かりにくい点や他の巡業員への説明の必要性、現場監督者の知識の不足などを理由に、雇用主が合理的配慮の提供を躊躇することが示されており、精神障害者への合理的配慮の提供がきちんとされるためには、雇用主に対する専門家によるバックアップが必要であるとしている。

このような、合理的配慮の獲得における第三者の支援の必要性は、精神障害者の側からもいえることができる。アメリカにおける判例からは、合理的配慮の形成は使用者と被用者の双方による誠実でインフォーマルな *interactive process* を通じて行われるとされ、雇用主と障害をもつ従業員の双方による問題解決へ向けた情報共有と積極的な相互協力が求められるとされる (Birmingham 1998)。

しかし、一般にコミュニケーション能力に課題がある場合が多いとされる精神障害者 (大坂ほか 2009) にとっては、このような合理的配慮形成の過程を遂行すること自体に課題があることが予想される。筆者が本研究事業における昨年度の研究として行ったアメリカの合理的配慮に関する裁判事例からの検討 (以下、「2009 年判例調査」

と記述)の中でも、精神障害者が起こした就労中の問題について、このような合意形成における失敗がその要因の一つとなっていることが考えられる例がみられた(山村2010)。

以上のように考えると、雇用主の側の視点からだけでなく精神障害者の側からも、合理的配慮の獲得あるいは提供において専門家等による支援を提供することが、精神障害者に対して合理的配慮を保障していくために必要な要件であるということが出来る。

さらに、精神障害者の場合に特徴的な要素として、予期せぬ配慮の必要性への対応が挙げられる。「2009年判例調査」では、精神障害の特徴の一つでもある障害の状態の変動に対して、ADAにおける合理的配慮の概念についての理解では、十分な対応がなされなかった例が確認された(山村2010)。これは、ADAにおいて合理的配慮の要求には事前の告知が必要であることが影響したものである。この条件は、特に配慮の不作为についての責任が問われる場合などに関連して、雇用主に対する合理的配慮提供の義務付けにおいては必要な条件ではあると考えられるが、同時に、精神障害者の特性に配慮した例外的な対応の必要性も示唆されるものである。

加えて、精神障害者への合理的配慮の特徴として「継続性」という特徴がある。これは、一つには障害の変動性あるいは不安定性という精神障害の特性によって、就業を開始した当初だけでなく就業を継続していく間、常に新たな合理的配慮の必要性が伴うという意味での継続性がある。そしてもう一つには、合理的配慮そのものが継続的(もしくは持続性)なものであるという意味がある。

合理的配慮そのものの継続性は、それが物理的環境における変更や調整であった場合には、それほど大きな問題にはならないことが予測される。それは、最初に「造りかえ」てしまえば、基本的にはその状態であるためである。

この継続性という特徴は、同時に、合理的配慮が失われる可能性があることを示唆するものであり、合理的配慮の保障という観点からいえば、この継続性に対する配慮も必要になると考えることができる。

### (3) 障害の開示と合理的配慮の関係

精神障害者が就労、特に一般の事業所での就労をする場合の大きな課題の一つとなるのが、障害の開示という課題である。

精神障害者にとって、障害に対するスティグマの存在は非常に大きなものであり、就労だけでなくその社会生活全般において大きな影響を与え得るものである。障害の開示は、彼らにとってそのスティグマとの闘いであり、しかし同時に必要な支援を得るために避けては通れない課題でもある。

また障害の開示は、その行為の時点だけでなく、開示の前の葛藤と躊躇、開示の行為に伴う精神的負担、そして開示をした、あるいは開示をしない状態での社会生活における不安や怯えといった具合に、精神障害者が就労をしていく過程の長い期間において影響を与え続けるものでもある(山村2011b)。

このように、精神障害者の就労にとって大きな影響を及ぼす障害の開示は、同時に合理的配慮の概念とも強い関わりをもつ。すなわち、前段にもあるように、精神障害



者が必要な支援や配慮を得るためには、自らが精神障害者であることを開示しなければならず、つまりは合理的配慮の獲得には必ず障害の開示が伴うということである。

これは、ある意味で当然のことでもある。障害者に対する合理的配慮は、それが必要な障害者に対して提供されるものであり、その合理性も配慮提供の義務も、相手が障害者であるからこそ生じるものであるためである。このことから、障害の開示は合理的配慮の根拠を提供するために不可欠な要素となる。

しかし、先にも述べたように精神障害者にとって障害の開示が与える影響は非常に大きい。本研究事業の一環として筆者が2008年に行った当事者調査（山村2009、以下「2008年当事者調査」と記述）では、障害を開示している（あるいはしていない）という状況下にあるということが、精神障害者にとっての就労における困難の一つであることが示されている。つまり、合理的配慮を得ることによって別の困難を彼らは受け入れなければならないという点である。

ただし、一方で同じ「2008年当事者調査」からは、やはり「障害を開示して働けること」が精神障害者にとって望ましい環境であることも示されている。これは、障害を開示していても、それに伴う差別や偏見などへの不安を受けることなく働くことのできる環境という意味である（山村2009）。このような環境は、雇用主を含め、障害をもった従業員が関わる職場のすべての個人が、精神障害やその障害をもつ従業員個人についての理解をもつことによって得られるものであるといえる。そしてそのためには、やはりここでも、他の従業員への働きかけ、教育や指導といったものが必要となり、それが精神障害者に対する必要な合理的配慮の一つとして捉えられることが、その法制度化においては重要となると考えられる。

#### （4）理解と「話を聞く」支援

精神障害者が就労していくために必要な支援という点について、もう一点を「2008年当事者調査」から示しておきたい。

同調査の中では、必要な支援としてさまざまな要素が示され、その一部は前項（1）でも述べた実態調査（厚生労働省2009）で得られたものに共通していた。たとえば、自分のペースにあった働き方ができるための方法として就業時間や日数における配慮や、休憩の取り方、あるいは通院のための休暇の保障などである。また、説明の仕方を分かりやすくするなど、業務内容における調整も必要であるとされた。

それらの必要な支援に対して、この実態調査とは少し異なる視点から示された支援の在り方がある。それは、障害に対する「理解」と「話を聞く」という支援である。

「2008年当事者調査」は質的調査であり、精神障害をもちながら就労した経験のある当事者に対してインタビュー調査を行っている。その発言の中で、彼らに「必要な支援は」と尋ねた際に彼らから出た言葉が、「理解してくれること」というものであった。

障害者に対する支援といった場合、一般的に相手に対する何らかの具体的な動作を伴う行為をイメージすることが多いのではないだろうか。もちろん、このような回答の背景には、理解することを基礎として、そこに生じる行為が支援的になることを期待していることがあるのだろう。しかし、彼らにとっては「理解する」という直接的な行動ではないものも「支援」であるということ、この結果は示している。

調査から得られた効果的な支援のもう一つの形態が「話を聞く」というものである。これはいわゆるソーシャルワークなどの相談とは異なる。おそらく心理療法などで行うところの傾聴に近いものだといえるだろう。ただし、これは周囲の人間が常に話を聞くという態勢でいればいいというものでもない。つまり、「ここへ行けば話を聞いてくれる（話してもよい）」ということが明確に示されていることが、当事者にとっては精神的な負担を軽くするために必要な要素であったのである（山村 2009）。

それでは、このような「理解」や「話を聞く」という支援は、合理的配慮との関係においてどのように捉えられるのであろうか。合理的配慮は、障害をもたない者との対比において障害者とその障害故にもつ不利や不足を是正するためのものである。その意味で、障害を理由とした就業上の困難に対して、必要な支援を提供することは合理的配慮の一つであるといえ、イギリスの例<sup>1</sup>などからもその理解に問題はないと考えられる。

その場合、この「理解」や「話を聞く」という支援の提供も、合理的配慮の範疇にあるものとして捉えられるのであろうか。しかし、周囲の人間の理解というものは、たとえば設備や規則のように雇用主が整備できるものでは、必ずしもない。そのためには、やはりこれまでも述べてきたような他の従業員への働きかけが不可欠であるし、またその働きかけをしたところで確保されるというものでもない。ある種の配慮が合理的配慮として認められるということは、その提供が雇用主にとって義務になるということであるが、この場合、では雇用主が責任を負うべき配慮とはどこまでになるのか。

このように、精神障害者への合理的配慮においては、職場の人的環境が重要な要素となるが、「人」およびその行為や認識が合理的配慮において語られることによって、その提供を雇用主の義務とする場合の重要な問題を提起することとなる。

### 3. 各国の定義と精神障害者への合理的配慮

次に、上述のような精神障害者に求められる合理的配慮の特徴が、実際に存在する法制度上の合理的配慮の規定において、どのような位置づけに置かれるのかをみていく。これにより、精神障害者が必要な合理的配慮を確実に得ることができるようにするための、制度の規定における条件を検討していく。

#### (1) アメリカの定義と手順

アメリカにおける RA の定義は、連邦規則第 29 条第 1630 章第 2 項「定義」の (o) Reasonable Accommodation によれば、次のようになっている。

---

<sup>1</sup> 後述もするが、イギリスにおける Reasonable Adjustment の例として、リハビリや医療確保のための休暇や支援者として点字・手話通訳者、およびスーパーバイザーの配置が法文にも示されている。

- ・障害者をもつ有資格者<sup>2</sup>が希望する職務に就くことが考えられるような休職過程における変更もしくは調整
- ・障害者をもつ有資格者がその職務に必要な機能を遂行することができるような、業務実施の環境や状況、慣習などにおける変更もしくは調整
- ・障害をもつ雇用者が障害のない雇用者と同様の雇用上の利益や恩恵の享受を可能とするような変更もしくは調整

(29 C.F.R. § 1630.2 Definitions.(o)-(1)より筆者訳)

さらに RA には、同項(o)-(2)に示される具体例として、従業員が使用する設備を障害をもつ者にも利用可能なようにすることや、業務の再構成、就業時間の調整、配置転換、機材等の確保、就職試験・訓練・規則における適切な修正や調整、点字や手話などの通訳者の配置等が含まれるとされている。

これらの定義をみると、前述 2-(1)で示した①人的要素における配慮と②業務内容における配慮のうち、②については概ね満たすことができるだろうと推測される。しかし、これも既に述べたように、②の業務内容における配慮は他の障害種別の場合にも共通するものであり、精神障害者における特徴的な配慮という点では①の人的要素における配慮が重要となる。それでは、その人的要素についてはどのように考えることができるだろうか。

アメリカにおける定義において、人的要素を明確に示しているのは、点字や手話などの通訳者の配置という点であろう。これは、障害をもつ従業員と他の従業員等とのコミュニケーションを仲介することのできる第三者の配置と理解することができる。それをさらに拡大的に解釈して、障害をもつ従業員が就業するにあたって必要な支援者の配置が合理的配慮の範囲に含まれるとするのであれば、精神障害者の場合に必要な支援者の配置も必然的に含まれることになるだろう。

ただし、精神障害者のために必要な人的要素における配慮の形態として、もう一つの重要な要素がある。それは、説明や教育といった他の従業員への働きかけという点である。この要素の特徴は、障害をもつ従業員個人に対する行為ではなく、他の従業員に対する行為であり、他の従業員を障害をもつ従業員の影響要因の一つとして捉えているという点である。

このような配慮の形態については、上述の定義や具体例の中に含まれるかどうかの判断が難しい。特に定義の点においては、かなり曖昧でさまざまな要素を包括的に含む表現となっているため、解釈の仕方によっては含まれるとも含まれないとも考えることができる。

また、合理的配慮の保障という点でいえば、続く項目において「合理的配慮の形成においては事業体によってその **Interactive Process** が始められる」とされているが、先に示したようなその過程を行っていくための支援の必要性については言及されていない。この点については、合理的配慮の形成のための配慮、すなわち合理的配慮提供の前段階における配慮という点で、さらに合理的配慮の範疇に含まれるものであるか

<sup>2</sup> “qualified individuals with disabilities”のことで、ADAの対象となる障害者の意味。

の判断が難しくなるといえる。

## (2) イギリスにおける Reasonable Adjustment

イギリスでは、障害者差別法 (Disability Discrimination Act 1995) によって、Reasonable Adjustment という用語で合理的配慮が示され、次のような規定が為されている。

(a)雇用主もしくはその代理の者が提供する環境や、

(b)雇用主が所有する設備における物理的な形態において、

障害をもった者がもたない者に比べて相当の不利があると考えられる場合に、その環境や形態による影響を防ぎ、妥当な状態になる (改善される) ような措置を講じることは、すべてのケースの状況において雇用主の義務である。

(Disability Discrimination Act 1995, Section6(1)より筆者訳)

イギリスの場合、合理的配慮そのものについての明確な定義はなく、障害による不利が解消されるための必要な「措置」という言葉で表現され、アメリカ以上にその表現は曖昧になっている。そのため、当然アメリカ以上にさまざまな配慮を包括的に含む可能性をもっており、ある意味、あらゆる配慮が含まれると考えることもできるといえるだろう。

一方で、その具体的な例としては、設備を適合させることや業務上の責務の一部を他の従業員に移すこと、労働時間の変更、異なる職場への配属、リハビリや治療のための欠勤の承諾、訓練や訓練を受けるために必要な調整の提供、作業手順や評価手順における修正、点字や手話などの通訳者およびスーパービジョンの提供などが挙げられている。

これらの具体例の多くは、アメリカの定義の例にも共通するものであり、精神障害者の場合に必要な配慮のうち、業務内容に関する配慮に対応したものであると考えることができる。ただ、最後にスーパービジョンの提供を加えたことにより、コミュニケーションの支援だけでない第三者による幅広い支援が合理的配慮の範囲に含まれることを、より明確に示しているといえる。

ただし、これらの具体例はいずれも障害をもつ従業員に対するものとして示されている。そのため、アメリカの場合と同様に、障害をもつ従業員と業務上の関わりをもつ障害をもたない従業員に対する働きかけをも含むものであるかについては、判断が分かれるところであろう。

このように、イギリスの場合においても、精神障害者への配慮の一つとしての他の従業員への働きかけや合理的配慮の形成における配慮といった点については考慮されておらず、その意味で精神障害者に対する適当な合理的配慮の提供が十分に確保されるかどうかは、その法文の解釈に左右されるものであるといえることができる。

## (3) ヨーロッパ連合 (EU) の指令

その他の国々の例として、まず EU 諸国においては、加盟国が従うべき指令として、