

生活リスクマネジメントの観点から考える 「障害者差別解消法」対策 —聴力障害対策としての手話学習の動機づけ要因を例に—

森本宏志

要旨

平成 28 年 4 月より施行される「障害者差別解消法」への対応が求められている。確かに、障害者への差別の解消のためには、まずは障害者に対する「合理的配慮」を適正に実施することが重要である。しかし、これを「障害者」とされる一部の人のためだけの対策であり、自分たちのための対策ではないと捉えられてしまうと、この法の趣旨を全うするのは困難である。そうではなく、あらゆる人に、自らもこの問題の当事者であると意識してもらうことが大切である。それには、例えば「障害」への「対策」を、「障害をもつリスク」もしくは「生活リスク」への「対策」たるリスクマネジメントとして捉えなおせば、すべてのひとが「障害をもつ可能性のある当事者」としての意識をもてるであろう。更に、リスクマネジメントは見方を変えればチャンスマネジメントでもあり、リスク回避的なバリアフリー的対応だけではなく、リスクをチャンスに変えるユニバーサルデザイン的なより積極的で生産的な対応にも結びつきやすい。

その取り組みの可能性の一例として、聴力障害リスク対策のユニバーサルデザイン¹⁾としての手話普及（「一億人の手話」）を仮想し、その実現のための手話学習の動機づけ要因についての予備調査を行った。その結果、自らの聴力障害リスク、短期間で手話習得、英語学習等への好影響、現在または将来の仕事への好影響といった想定条件のいずれを意識することによっても手話学習の動機づけレベルが上昇することが示唆された。

キーワード

障害者差別解消法, 聴覚障害, 生活リスクマネジメント, リスクアセスメント義務化, ユニバーサルデザイン

1 はじめに

1.1 「障害者差別解消法」と「合理的配慮」

「障害者差別解消法」が平成 28 年 4 月 1 日に施行される。この法律では国立大学法人に対して障害をもつ学生への「合理的配慮」の提供を「法律上の義務」として求めている。

これに関し、確かに、「合理的配慮」とは何か、障害者が大学に求める配慮のうち、どこ

までが大学が行うべき「合理的配慮」か、大学としてどのように「合理的配慮」を提供すればよいのかといった問題については、法施行後も継続的に考えていく必要のある重要な課題にはちがいない²⁾。

しかしながら、健常者には提供されない「障害者に対する特別な措置」としての「合理的配慮」の提供は、あくまで「ポジティブ・ア

クシオン」的な一見公平性の観点に矛盾して見えかねない「特別扱い」である。

したがって、この「特別扱い」としての「合理的配慮」の提供とその拡大を行うことばかりに目を向けていては、「障害者差別解消法」の「すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく」という同法の本来の趣旨・目的に沿わないものになってしまう恐れがある³⁾。

なお、同法の正式名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」であり、2013年の「障害者権利条約」批准に伴う一連の国内法整備の一環である⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾。

1.2 「合理的配慮」と「見かけの矛盾」

ポジティブ・アクションとしての「合理的配慮」は、障害者に対して健常者と異なる一定範囲の「特別扱い」を行うものであり、「差別をなくすために差別する」という一見矛盾した側面があるのは否めない。

つまり、「障害者差別解消法」の目的は「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」と明記されているが、ポジティブ・アクションとしての「合理的配慮」は、「障害の有無によって分け隔て」を行う一見矛盾した施策のようにもみえてしまうのである。

この「見かけの矛盾」に対する理解と対応を放置したまま、「合理的配慮」を押し進めれば、「逆差別」の感をもつ健常者や、「特権意識」をもつ障害者もあらわれ「障害者差別解消法」の目的に反してしまう事態にもなりかねないと懸念するところである。

1.3 「障害者のため」の対策から「みんなのため」にもなるの対策へ

「障害者差別解消法」の目的を果たすには、有識者や担当者ばかりでなく、全ての国民が障害を「障害者」という一部の人のため

だけの問題としてではなく、「全ての国民」の自らの問題として捉えなおす必要がある。

そのためには、「障害者への対応」から「障害への対応」へ、さらには、すでに起こっている「障害への対応」から、潜在的な可能性をも含む「障害リスクへの対応」として捉えていく必要があるのではないだろうか。

もし「障害者差別解消法」への対応を「障害リスクへの対応」、もしくは「生活リスクへの対応」と捉えなおせば、「障害」に対する他対策は、もはや「障害者」とされる一部のひとのための対策としてではなく、すべてのひとのための対策として位置付けられることになる。

これにより、すべてのひとが、「障害をもつ可能性のある当事者」として、「障害」の問題を自分たち自身のリスクマネジメントの問題として取り組むことができると思われる。

1.4 「生活リスク」対策として「障害者差別解消法」対応を捉えなおすことの利点

「障害者差別解消」という課題を、すべてのひとの「生活リスクマネジメント」の問題として捉え直すことの利点は、「あらゆる人にその人自身がこの問題の当事者であるとの思考の枠組みを与えてくれる」だけではない。

従来、どちらかといえば、後ろ向きの対策として捉えられがちな「障害者差別解消法」への対応を、より前向きの対策として捉えなおせる可能性がある。

つまり、障害を万人のリスクとして捉えることにより、新たな研究開発や技術革新のチャンスに変えることも視野にいたした、より広い前向きの対応策を考えるための枠組みを与えてくれることにもつながるのである。

これは、「バリアフリー」という、障害者のために既存のものから障害をなくすという発想から、「ユニバーサルデザイン」という障害の有無に関わりなく、あらゆる人の利便性の向上を果たすというといった発想への展開で

ある¹⁾。

さらに、「生活リスク」対策と捉えることによって、大学が対応を迫られている他の重要課題であるストレスチェックへの対応（平成27年12月1日施行）、化学物質リスクアセスメントへの対応（平成28年6月1日施行）など、他のリスク対策ともリンクする統合可能な思考の枠組みを与えてくれる。

「生活リスク」対応、つまり「生活リスクマネジメント」としての思考の枠組みである。

以下では、障害の一例として聴覚障害を取りあげ、その対策例としての手話活用をテーマに考察する。

2 聴覚障害リスクと手話

2.1 障害者権利条約とパラダイムシフト

2006年12月13日に第61回国際連合において全会一致で採択され、2008年5月3日に発効した「障害者の人権及び尊厳を保護・促進するための包括的総合的な国際条約」（以下、「障害者権利条約」）は、その後日本においても国内法の整備等が進められ、2013年12月4日に国会でその批准が承認、2014年1月20日に国連事務総長に批准書が寄託され、同年2月19日に発効した⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾。

この「障害者権利条約」では、障害者の捉え方とアプローチの仕方に大きなパラダイムシフトがみられるとされる⁵⁾。

つまり、従来、障害者は、慈善や治療、社会的保護の「対象」捉えられてきたが、この条約では、障害者は自らの自由意思やインフォームド・コンセントに基づいて決定を行う「主体」であり、さらには、社会の積極的対等な一員としての捉えることとなったというのである。

2.2 障害者権利条約と「言語としての手話」

さらに、この条約は特に聴覚障害者団体や手話関連団体に注目されている点がある。それは、同条約第2条において、手話が「言語」

として明確に認められ、さらに第21条、第24条、第30条等で、手話の使用や促進や文化の承認や支持を受ける権利などの具体的な権利保護の内容が規定されている点にある⁴⁾。

これは、従来の音声言語中心の言語観からみて画期的であるというばかりでなく、特に、「手話 native」たる聴覚障害者にとっては、1880年イタリア・ミラノで行われた聴覚障害者国際会議をきっかけとした全世界的な手話排除の流れとその後の苦難の歴史を踏まえればまさに画期的内容であろう⁸⁾⁹⁾。

2.3 「言語としての手話」普及の現状と課題

これに関連して、鳥取県をはじめとするいくつかの地方自治体では都道府県レベル、市町村レベルで「手話言語条例」されており、山口県でも萩市が2014年に「手話言語条例」を制定している。また、国会に対し、全国の自治体の議会が手話言語法制定の意見書を決議するなど、全国、手話を言語として尊重し、「手話 native」たる聴覚障害者に対し、いつでも、どこでも手話によるコミュニケーションができるよう保障しようとする動きが広がっている¹⁰⁾。

しかしながら、日本中でいつでもどこでも手話 native たる聴覚障害者が手話でコミュニケーションをとれるようになるには、双方向の手話自動翻訳装置の開発か、聴覚障害者のための24時間通訳サービスの開発とその担い手の養成、日本人約1億全員が手話を使えるようにするといったことが可能でない限り不可能であろう。

このうち、いつでもどこでも使えるような手話自動翻訳装置については何十年か後には可能かもしれない。しかし、すぐにといいわけにはいかないであろう。

24時間通訳サービスは、技術的にはすぐにも可能であろうが、通訳者の数の問題や、コスト負担の問題などを考慮すると、実現するにしてもかなりの限定的なものになるろう。

2.4 「聾者の手話」から「みんなの手話」へ ー「1億人の手話」構想ー

最後の「日本人全員が手話を使えるようにする」、言い換えれば「1億人の手話」の実現をめざすというのはどうだろうか。

確かに、これはスティーブ・ジョブズのスタンフォード大学卒業式での言葉¹¹⁾ではないが、一見、馬鹿げた考えにすら思える。

しかし、少なくとも、「手話 native」たる聴覚障害者にとっては、宮沢賢治の作品に出てくるイーハトーブのように、その実現を夢見る理想の世界であろう^{12) 13)}。

仮に日本人全員が、「音声日本語(口語)」もしくは「書記日本語(文語)」レベルまでとはいわないまでも、義務教育レベルの「英語」と同じくらい「手話」が使えれば、聴覚障害者のコミュニケーション問題のかなりの部分が解消すると考えられる

ところで、確かに、この「1億人の手話」という「手話 native」たる聾者にとっての理想世界ではあろう。

しかし、これは、健聴者か聴覚障害者かを問わない「日本人全体」にとっても「ホンネ」で実現を目指すべき理想、つまり目標であろうか。

見方を変えて「1億人の手話」が日本人全体の「ホンネ」の夢であり目標となるためにはどのようなことが必要なのだろうか。

このような疑問も浮かんでくる。

そこで、以下では、この「1億人の手話」が日本人全体の共有する夢であり実現すべき目標となり、その夢を実現するための要件を探索することを念頭におき考察してみた。

さらに、「健聴者」、なかでも「手話 native」に限らずコミュニケーションの相手として需要の高い医療関係職種を目指す学生を対象に、手話学習の動機づけレベルの現状と、その動機づけレベルを変化させると思われる要因と、その要因が及ぼす動機づけレベルへの影響の程度を調査した結果を示す。

なお、この調査結果は私が平成26年度放送大学教養学部生活と福祉コース卒業研究として実施した成果の一部である。

3 コミュニケーションのユニバーサルデザインとしての「一億人の手話」

3.1 問題の所在

3.1.1 コミュニケーションと「言語としての手話」の認識

人間は社会的動物¹⁴⁾ともいわれ、人間が社会を形成する上で、情報や意思の伝達たるコミュニケーションは不可欠な要素である。

コミュニケーションは、微生物から高等生物に至るまでの生物は個体間で様々な方法で行われている。なかでも人間は、他の生物でも使っている手段に加えて、「言語」という特有な手段を使用することによって、他の生物にみられない高度のコミュニケーションを行い、種の保存と繁栄に繋がっている。

3.1.2 コミュニケーションにおける「非言語」の重要性

ただし、人間においても、「言語」だけでコミュニケーションが行われるわけではない。

状況によっては「言語」以外の表情やジェスチャー、声の調子などで伝えられる情報の方がむしろ重要度が高いことすらあるとされる(メラビアンの7:38:55の法則¹⁵⁾)。

よって、人間のコミュニケーション能力を高めようと意図する際には「非言語表現」を意識することも極めて重要であり、マルチモーダルコミュニケーションとして研究も進められている¹⁶⁾。

3.1.3 手話は単なるジェスチャーか、言語か

また、「言語」(自然言語)というとき、従来はもっぱら「音声言語」と、それに対応した「文字言語」を指し、その他の意思伝達手段は、どんなに洗練したものも、言語とはみな

されない傾向にあったようである。

しかし、日本でも2014年2月に発効した障害者権利条約第2条で、「言語とは、音声言語及び手話その他の形態の非音声言語をいう。」との定義が示されるなど、手話を含む非音声言語も「言語」とすることがグローバルスタンダードであると示されるに至っている¹⁷⁾。

いいかえれば、言語としての音声たる「音声言語（話し言葉）」や、言語としての図絵たる「文字言語（書き言葉）」と同様、言語としてのジェスチャーとして、「手話（ジェスチャー言語：手言葉）」を捉えるべき時代となったのである。

これは、音や声や描画などの身体活動やその結果の中に「言語」としても使用できるものがあるのと同様、ジェスチャーも「言語」としても使用できるものがあることを意味し、音声（聴覚）等のモードで言語コミュニケーションを行わないとしても、手話などの他のモードで言語コミュニケーションが可能であるということも示している。

いまや、ジェスチャーは音声言語の補助的手段としてだけではなく、「独立した言語たる手話」としても使いうるだけ洗練されたものもあることが少なくとも法的レベルでは国際的にも国内的にも認められたのである。

しかし、現時点では、一般市民の多くに、手話が日本語や英語その他の音声言語と同様に「言語」として受け入れられ、また手話をベースとした文化が十分認知され尊重されているわけではない。

また、手話は「若い言語」であり、音声言語とは異なる魅力があるとともに弱点もある。また、習得までに結構な時間がかかるなど、乗り越えるべき課題が数多く残っている。

3.2 健康と障害に関連する用語について

障害とは・・・健康・疾病・障害と二次障害、疾患と病気

「障害」の概念は、「健康」の概念と同様、

その内容は時代や地域、さらには個人によっても変わりうるものであり、その多様性についても一定の配慮と尊重が必要である¹⁸⁾¹⁹⁾²⁰⁾。

それだけに、これらの概念に関連する事項を考え、議論する際には「その場でのこれら概念の内容」や関連概念との関係を明確にする必要がある。

なお、ここでいう「障害」とは、「健康障害」であり、「少なくとも第一義的には」自然災害等に伴う道路の寸断などによる交通障害等の社会的機能の障害は含まないこととする。

このように社会的な障害と対比的に示されると、健康障害は「個人的」な問題であるような印象が形成されやすく、実際、従来、健康障害は、「障害者」個人の問題と捉えられがちであった(いわゆる障害の「医学モデル」)。

確かに、健康障害は、第一義的には身体や精神の機能障害ではあるが、その機能障害をきっかけとして、社会環境との相互作用の結果、第二義的に起こりがちな社会関係の障害をも健康障害として捉えられるべきものであろう(障害の「社会モデル」)。

そう考えると、健康障害は単に「個人の問題」としてのみ捉えるのではなく、「社会的問題」としても捉えるべきものであり、そう考えることによって、従来は考えられなかったような社会的手段を含めた対策を考えることができる(障害の「統合モデル」)²¹⁾。

こう考えるなら、客観的意味での「健康」の定義に関しては、WHO憲章前文記載の「健康とは、身体的にも精神的にも社会的にも完全に良好な状態をいう」ものを採用するのが便宜であろうと考えられる²⁰⁾。

そして、「障害」については、「健康が障害された状態」であって、「個人の身体や精神における一定の機能が、恒久的もしくは比較的長期に低下している状態であり、二次的に社会関係における機能が低下しているものも含む」と考える。そして、疾病については、「健康が障害されるプロセス」を指すこととする。

なお、これはあくまで「客観的」な意味での「健康」、「障害」、「疾病」の捉え方であって、各個人や一定の集団の「主観的」、「地域文化的」な、多様で変遷をともなう健康や疾病、障害に関する考え方も多文化共生的観点からも積極的に尊重すべきもの考える。

これは、分野によっては、「疾病」を客観的意味における疾病である「疾患」と、主観的な意味における疾病である「病気」などと区別して取扱う場合の意義と同様である²²⁾。

その意味では、近年、決まり文句的に使われている「安全」と「安心」という言葉も積極的に評価し活用していくべきものであろう。

3.3 個性としての障害、個性と社会の相互作用の不具合としての障害とICF

なお、近年では「障害」を「個性」として捉え直し、身体や精神の機能の変容は必ずしもマイナスの側面ではなく、社会的環境によっては、むしろプラスの要素として働くこともあるとする考え方もでてきている。

それを端的に表しているのが、WHOの国際障害分類から生活機能分類への改訂である。

即ち、世界保健機構（WHO）は、1980年に国際障害分類（International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps；ICIDH）を公表したが、その後、問題点・改善点が提起され、2001年に生活機能・分類（International Classification of Functioning, Disability and Health：ICF）への改訂された。

ここで、「国際障害分類（ICIDH）」では、障害を解剖・生理的（細胞・組織・臓器）レベル、個人レベル、社会レベルの3つのレベルでとらえ、それぞれのレベルの障害を、機能・形態障害（Impairment）、能力障害（Disability）、社会的不利（Handicap）としたうえで、なんらかの原因により、機能・形態障害が起り、それにうまく適応できないと能力障害となり、それがもとで社会的不

利を起こす」という一方向の「障害構造モデル」を想定していた。

しかし、この「障害構造モデル」では、障害の客観的な側面はあらわされているものの、障害の主観的な側面や、障害への適応・対処過程がモデル化されていないこと、また、障害や障害の緩和・予防などに関連する要因の「プラスの側面」がモデル化されておらず、「障害」に関わるプロセスやシステム全体をとらえるには不十分であった。

これに対し、「生活機能・障害・健康の国際分類（ICF）」では、ICIDHの課題に対して改善をおこなっている。

まず、従来のマイナスイメージの用語をプラスイメージの用語に置き換えている。

つまり、障害をとらえるのに、まず「生活機能」と「健康状態」というプラスの枠組みを与えたうえで、従来の機能障害を「心身機能・構造（Body Functions & Structure）」に、能力障害を「活動（Activity）」に、社会的不利を「参加（Participation）」へと変更し、これらが障害された状態をそれぞれ「機能・構造障害」、「活動制限」、「参加制約」ということとしているのである。

さらに、生活機能と障害発生に関係する因子を「背景因子」とし、「個人的因子」だけでなく「環境因子」も含めて包括的な要因の枠組みを与えたうえで、障害の発生のプロセスを、従来の一方通行的なプロセスから、これらの要因の相互作用としての捉えるモデルとなっている。

このように、障害分類（ICIDH）から生活機能分類（ICF）に改訂することにより、障害に関連という現象を、単に個人的でマイナスなこととして捉えるのではなく、健康に関わるあらゆる人間とその社会環境を、プラス面もマイナス面も含めた生活と人生のすべてを包括的に記載・分類し評価することが可能なものとなった。

そして、生活機能分類（ICF）は、障害をも

含めて「個性」と、「社会的要因」も含めて「健康」という認識の枠組みを再認識させてくれる。

私たちが、「個性として障害」という言葉を聞くと、ともすれば、「障害は個人的なこと」という印象を持ちかねないとの危惧があるが、このようなICFに至る経緯や背景を説明し理解することが必要であろう。

また、さらに多くの人々に、このような誤ったイメージやメッセージを与えにくくするために、メッセージの送り手が込めようとした意味と受け手が受け取る意味との食い違う可能性も考慮したキャッチコピーの作成などの工夫も検討すべきかもしれない。

例えば、「障害」は、個性と環境の「ミスマッチ」などはどうであろうか。

これは、昨今問題となっていた、火山活動その他の災害警戒情報の表現の問題とその改訂の経緯にも共通する点である²³⁾。

3.4 「リスク」としての「聴力障害」、聴力低下とその影響」

障害の問題を、重大障害が起きてからの事後的な問題（三次予防）や危機管理(crisis management)としてではなく、早期発見・早期対処（二次予防）、さらには未然防止（一次予防）といった予防的な対策(risk management)として捉える。更に、「危機 (risk)を、機会(chance, もしくは opportunity, より中立的には probability)に」(chance management)などの側面を含めて考える必要がある。

そのような考え方捉え方をすることを促すには、「生活リスクとしての障害」、さらには「可能性もしくはチャンスとしての障害」という、リスクマネジメントもしくはチャンスマネジメント的な考え方や用語を積極的に使っていくことが有用であろう。

ここで、リスク(risk)とは、「発生する損害(影響)の大きさとその可能性」である。また、様々な種類の損害(影響)を発生する可

能性のある要因のことを潜在的危険源もしくはハザード(hazard)という。

$$\text{リスク} = \text{損害(影響)の大きさ} \times \text{その可能性}$$

さて、「聴力障害」は、「聴力低下とそれに関連して生じる障害(影響)」であるが、聴力低下を hazard としてとらえれば、聴力障害は、「聴力低下」の発生する「可能性」と「障害(影響)の大きさ」としての「聴力低下 risk」と言い換えることができるであろう。

3.4.2 聴力低下による影響(損害等)

リスクを把握するうえでまず問題となるのは、どのような内容と強さの影響(損害もしくは障害等)が起こるかということである。

聴力低下がおこっても、適切な対応と合理的配慮がなされれば損害や障害は生じない場合もあるであろう。しかし、そのようなことがなされない場合にはどのような影響が出る可能性があるのか。

聴力低下の場合は、主としてコミュニケーションの側面での障害であろう。より具体的な支障の内容としては、たとえば、山口利勝氏の「中途失聴者と難聴者の世界」²⁴⁾などが参考になる。

3.4.3 聴力低下の発生頻度(確率)

つぎに、では、われわれが曝されている聴力低下というハザードはどれくらいの確率(発生頻度)で起こっているのだろうか。

厚生労働省の実施した「平成18年身体障害児・者実態調査」によれば、平成18年時点の日本全国の身体障害者(18歳以上)約350万人のうち、聴覚・言語障害をもつものはその約9.8%の約34万人とされる。また、身体障害児(18歳未満)約9万3千人のうち、その約19%の1万7千人が聴覚言語障害をもつという²⁵⁾。

総務省統計局によれば、平成18年10月1

日時点の推計人口は約1億3千万人であるから、言語聴覚障害者は、人口の約0.28%、約350人に1人ということになる²⁶⁾。

しかし、これは身体障害者としての認定を受けたものの数であって、比較的高度の聴覚機能低下がみられるものの数であり、聴力機能低下の氷山の一角に過ぎない。

実際、日本の聴覚障害認定基準は諸外国に比べて厳しい基準が採用されており、生活になんらかの支障を生じる程度以上の聴力機能低下をもつ人口はこれよりかなり多いと考えられる。

便宜的に、リスク管理領域では有名な「インリッヒの法則（1：29：300の法則）」を準用し、高度の聴力低下を重大事故、中等度～軽度の聴力低下をニアミス・軽傷事故と対応させてみると、中等度～軽度以上の聴力低下持つ人は、少なくとも人口の8%程度、約1千万人はいるのではないかと予想される。

実際、公的な統計ではないが、日本補聴器工業会が2012年に実施した「JapanTrak 2012」に基づく推計によれば、難聴者は全年齢では人口の10.9%、18歳以上では12.8%、74歳以上では実に43.7%と推定されている²⁷⁾。

つまり、合理的配慮を含めた適切な対応が行われない状況では、少なくとも10人に1人以上は、社会生活をおくるうえで重要な機能であるコミュニケーション等に支障きたし、生活上の支障がでる可能性があるわけである。

この「少なくとも10人に1人以上」という確率は、それが認知されれば、多くの人にとって「他人事」でなく自らのリスクとして現実的に意識するに十分な程大きい確率である。

しかも、それが社会生活を送るうえで重要な手段であるコミュニケーションに障害がおこると明確に認知されれば、かなりのインパクトを与えるリスクであろう。

そして、健聴者の多くが、みずからも難聴となる現実的なリスクを背負っていると意識できれば当事者意識が生まれ、また聴力障害

者への共感も形成されやすいであろう。

聴覚障害への「合理的配慮」の在り方についてだれしもが当事者意識をもって考えることができれば、これまで考えられなかったような様々な背景や知識技術を持つ人がこの課題について考え、これまでだれも思いつかなかったようなアイデアも浮かび、その中には、ピンチをチャンスとして活用することを具体化するアイデアや、聴力障害への対策を「福祉政策」としてではなく「経済成長戦略」として評価できるようなアイデアさえ出てくる可能性もある。

もしそうなら、まずは多くの健聴者に、自らの可能性として聴力障害とそれに伴うコミュニケーション障害のリスクを意識してもらうための方策を考えることが第一の課題であろう。

3.5 聴力低下へのリスク対処行動としての「手話学習」

つぎに、「将来聴力障害によりコミュニケーションに支障がでて社会関係が障害されるリスクがある」と認知できたとして、それに対してどんな行動がとれるであろうか²⁸⁾。

聴力低下に対する社会的な対応メニューとしては、現時点においても医療・福祉政策的な観点から様々な対策が用意されている。

また、個人としての適応方法としても様々なものがあるが、その一つに、「手話」の学習がある。

「手話」は、視覚言語の一種であり、音声に頼らない「言語的コミュニケーション」を実現する手段のひとつであり、主として「ろうあ者」のコミュニティーにより形成されてきたものである。

過去には、手話は音声言語を補完する単なるジェスチャーの一種にすぎないものとして扱われていた時代もある。しかし、現在は、国際条約においても、言語としての音声たる「音声言語」にならんで、「言語」してのジェ

スチャーである「手話」として認められるに至っている。

もし、日本社会において、いつでも、どこでも、だれとでも手話を介して言語的コミュニケーションができれば、聴力低下がおこっても、言語を伝達するモードが、音声からジェスチャーに変えられさえすれば、言語的コミュニケーションにあまり支障は生じないであろう。

しかし、現代日本社会においては、手話は、比較的高度の難聴を伴う聴覚障害者のコミュニティの中で使われる以外には、ごく一部のかぎられた健聴者に使われているにすぎない^{29) 30)31)}。

3.6 「聴力障害リスクの当事者としての健聴者」と手話学習のメリット

このように限定された健聴者にしか手話が使われない要因のひとつとして、手話が健聴者自身のためではなく、他者である難聴者のために学習するもの、つまり福祉的な意味合いでのみ学習されていることが考えられる。

もちろん、不利な立場におかれた他者のために奉仕的に行動するのは素晴らしいことである。しかし、それだけに頼っているには限界があるし、ボランティアの原則である「対等性」ということにも反するであろう。

自由主義的観点からいえば、より多くの健聴者、ひいてはすべての健聴者に手話を身につけてもらうには、「手話が健聴者自身のためにもなる」ということを自覚してもらうことが重要であろう。

そのためには、例えば、健聴者に難聴リスクの高さを知ってもらい、自らも難聴となるリスクの高さをきちんと認識できれば、自らのリスクに備えるためのひとつの手段として手話学習の意欲・関心と動機付けレベルが相当程度高められ、手話人口は増えるで可能性がある。

なお、どのようにして難聴リスクの高さを

しってもらうのが効果的か、そして、難聴リスクの認知その他の因子が、どの程度手話学習の動機づけ効果があるのかは不明である。

3.7 手話の産業活用と「手話 native」の優位性および活用

さらに、人間がある行動をとりたいと思うのは、リスクや損害といった脅威を回避するため「いやいやながらやる」という消極的なものばかりではなく、その行動によりプラスの利益が獲得できる（チャンス）と思うときに、より積極的に、自ら進んでやろうと動機づけられるであろうと思われる。

例えば、手話を身につけることにより、自らの仕事や興味あること役立ち、他者より優位に立てるとなればより積極的に学ぶだろう。

また、集団レベルで考えると、例えば、騒音下での作業、水中での作業、真空中での作業、会話音を出すことが望ましくない場（コンサート会場、避難所での生活など）などにおける言語的コミュニケーション手段として使用できる集団は、それができない集団に比べ有利な立場に立てるであろう。

さらに、見方を変えれば、そのような集団の社会では、手話 native たる「聴覚障害者」には、一般健聴者に比べて優位性をもち、貴重な「戦力」として尊重されることになるし、手話は聴覚障害者への福祉的手段ではなく、その社会の経済成長の原動力と位置付けられる可能性もある。

つまり、全国民が、聴覚モード以外の言語をとしての手話を自分たちの言語として身につけ、さまざまな生活場面や産業領域で活用できれば、他国に対して経済競争の上で優位に立てる可能性もある。

このように、健聴者の手話学習の動機づけ要因を考える際には、「他人のお役に立てる」という福祉的、自己犠牲的な価値観からの要因だけでなく、健聴者自身の自己実現的な価値にも結び付くような要因についても探索し、

明確にしていく必要があると思われる。

なお、山口大学の正門付近には長州ファイブの像が設置してあるが、その中のひとり「日本工業の父」とも呼ばれる山尾庸三は産業に現場のコミュニケーション手段としての手話の役割に注目した先駆者でもある³²⁾。

4 健聴者の聴力障害リスク認知と手話学習の動機づけ（調査）

4.1 調査の目的

医療系学生の手話学習に関する動機づけレベルの現状と、それを向上させる要因の探索とその影響程度を調べることを目的とする。

4.2 対象と方法

対象は、平成 26 年の N 校（衛生看護専攻科）第 1 学年の学生 44 名、および K 校（理学療法学科・作業療法学科・言語療法学科）第 1 学年の学生 75 名とした。

調査は、平成 26 年 10 月に、質問紙によるアンケート調査により実施した。

4.3 倫理的配慮

アンケート調査は、N 校、および K 校の承認のもと無記名調査とし、更に提出は任意とした。また、対象者に、アンケート調査の協力をお願いする際、調査の趣旨を説明し、またこのアンケートに協力するか否かによりいかなる不利益的取扱いも行われないこと、更に、これを担保するため、アンケートは無記名、かつ任意提出であり、だれが提出したかしないか、白紙回答したかもわからないような形で実施する旨を説明した上で行った。

4.3 統計解析

統計解析ソフトとして、EZR(自治医科大学埼玉医療センター)を用いた。これは統計解析環境 R (The R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria)の GUI (グラフィカル・インターフェイス) である R commander に医学生物統計学で頻用される機能を付加したものである³³⁾。

4.3 結果

4.3.1 回答者の基本属性

1) 有効回答率と回答者の所属

医療関係学科をもつ専門学校 (K 校)、及び高等学校専攻科 (N 校) の第 1 学年の学生あわせて 119 名に配布し、このうち 105 名の回答がえられた (有効回答率 88.2%)。

K 校については、対象者 75 名 (理学療法学科 35 名、作業療法学科 32 名、言語聴覚学科 8 名) のうち、68 名の回答が得られた (有効回答率 90.7%)。N 校については対象者 44 名 (衛生看護専攻科 44 名) のうち、37 名の回答が得られた (有効回答率 84.1%)。

2) 回答者の性別と所属

回答者 105 名のうち、男性は 35%、女性は 65%と女性が多くなっている。回答者の所属別の性別構成にみると、K 校では男性 54%、女性 46%、N 校では女性が 100%であった。

3) 年齢

回答者 105 名の年齢構成は、10 歳代がほとんどで、10 歳代 87%、20 歳代 9%、30 歳代 4%であった。

4) 手話学習経験の有無

回答者 105 名のうち、手話の学習経験のあるものは 24%で、約 4 人に 1 人は、何らかの手話学習の経験を持っていた。

表1 手話によるコミュニケーション能力とその分布

コミュニケーション能力レベル	手話検定の 相当級 (想定される 手話歴)	該当者
1. 手話は全くわからない	—	73.3% (77名)
2. あいさつ程度なら手話でできる。	—	21.9% (23名)
3. 自己紹介を話題に手話で会話ができる	5級 (約6か月)	2.9% (3名)
4. 特定の相手となら身近な生活や日常の体験を話題に手話で会話ができる。	4級 (約1年)	1.0% (1名)
5. 日常生活や身近な社会生活の体験を話題に手話で会話ができる。	3級 (約1.5年)	1.0% (1名)
6. 社会生活全般(地域や職場や学校などの行事等)について手話で平易な会話ができる。	2級 (約2年)	0
7. 社会活動や一部専門的な場面(会議や医療機関の受診など)での会話ができる。	準1級 (約2.5年)	0
8. あらゆることを話題によどみなく手話で会話ができる。	1級 (約3年)	0

性別による手話経験の違いをみると、女性の手話学習経験率は35%で、約3人に1人が手話の経験が有るのに対し、男性の手話学習経験率3%で、女性の約10分の1しか手話の経験がなかった。

さらに、女性に関して所属の違いをみると、看護系のN校の女性では手話学習経験率は19%であるのに対し、リハビリテーション系のK校では、55%と半数以上に手話学習経験があった。

5) 手話によるコミュニケーション能力程度

調査対象者全員に対し、手話でどの程度のコミュニケーションができるか聞いたところ、手話でなんらかのコミュニケーションがとれるものは27%で約4人に1人であった。しかし、その大半はあいさつ程度ができるにとどまり、自己紹介以上のコミュニケーションが

できると答えたものは6%に満たなかった(表1)。

4.3.2 現時点の手話学習の動機づけレベル

1) 手話学習に対する動機づけレベル

アンケート項目の「Q7_N」において、現時点での手話を学習したいという意欲の程度を%で表現するように求めた。

回答者105名の動機づけレベルの平均は48.3%、標本標準偏差26.6%であった。

4.3.3 仮説的条件想定による手話学習動機レベルの変化

つぎに、聴覚障害のリスクの認知や手話習得に関連するイメージが変化した場合に、手話を学習したいという意欲がどの程度変化するかを推定するため、5つの仮想的条件を思

い浮かべてもらい、その際の手話を学習したいという意欲の程度を%で表現してもらった。

なお、5つの想定条件とは、「Q9_1. 老後に難聴になるとしたら」、「Q9_2. 近い将来に急性難聴になるとしたら」、「Q9_3. 3か月で手話マスターできるとしたら」、「Q9_4. 手話は英語等の語学学習に好影響があるとしたら」、「Q9_5. 手話が仕事に役立つとしたら」である。

また、手話学習の動機付けレベルの基準として、「Q7_N」の想定条件を提示しなかった場合の意欲のレベルを用い、これと各想定条件での%表現の平均値でWelchの方法によるt検定を実施した(表2)。

結果を要約すれば、5つの想定条件のいずれも手話学習に関する動機付けのレベルの有意な上昇がみられ、中でも、手話が現在もしくは将来の仕事に役立つと想定した場合に動機づけが高まることが分かった(図1)。

つぎに、各想定条件別にもう少し詳しく結果を説明する。

4.3.4 老後の難聴リスクの想定と手話学習動機付けレベルの変化

「Q9-1) もし、老後、あなたが聴力障害によりコミュニケーションに障害が起こる確率が高いと分かった場合、手話を学習したいと思いますか。やる気の度合いを%で表すと()%」

難聴のリスクは加齢に伴い上昇し、人口の74歳以上では実に43.7%が難聴となると推定する統計もあるが、若年者にとっては少し遠い将来のリスクではある。

このリスクをイメージしてもらった場合の手話を学習したいという意欲の程度を%で表現するように求めた。

この設問への回答者は105名で、動機づけレベルの平均は64.5%となり、何も想定しない場合より、手話を学習したいという動機づけレベルの有意な上昇がみられた。

4.3.5 急性の難聴リスクの想定と手話学習動機付けレベルの変化

「Q9-2) もし、あなたが、近い将来、急に聴力障害によりコミュニケーションに障害が

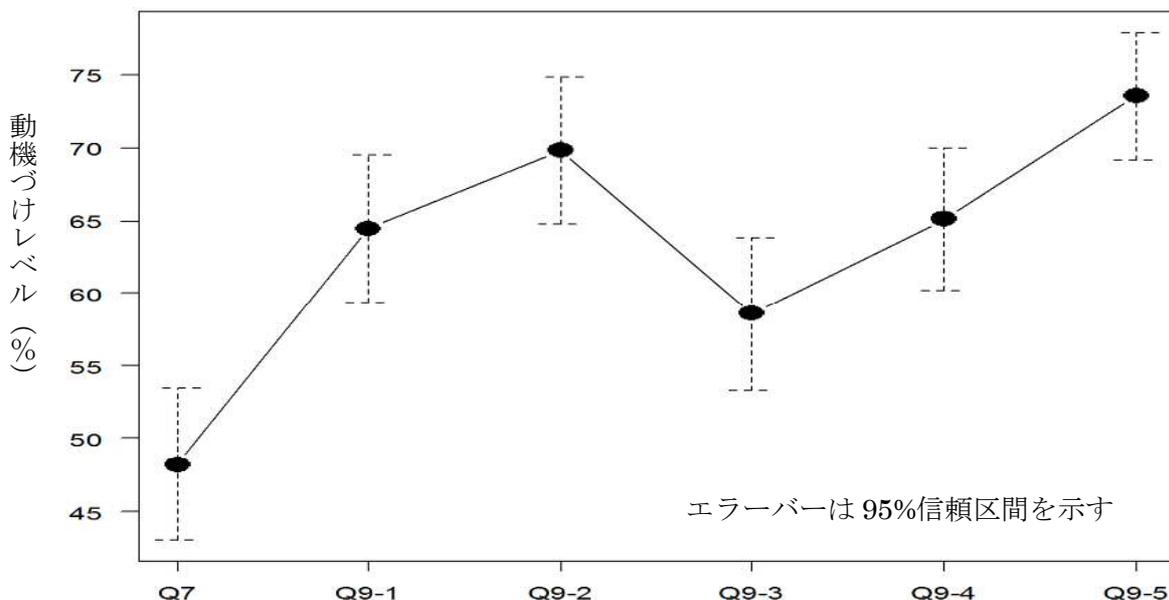


図1 想定条件による手話学習動機づけレベルの変化

表2 想定条件による手話学習動機づけレベルの変化

想定条件	平均 (±標準偏差)	p 値
Q7_N. (なし)	48.3(±26.6) **	
Q9_1. 老後の難聴	64.5(±25.5) **	1.593e-05
Q9_2. 近い将来の急性難聴	69.8(±25.1) **	1.525e-08
Q9_3. 3 か月で手話マスター	58.6(±26.6) **	0.00619
Q9_4. 手話は英語学習に好影響	65.1(±24.8) **	5.524e-06
Q9_5. 手話が仕事に役立つ	73.5(±22.1) **	4.379e-12

(**は有意水準 1%, *は有意水準 5%)

起こる可能性があると分かったら、手話を学習したいと思いますか。やる気の度合いを%で表すと ()」

近い将来での急性の聴力障害リスクをイメージしてもらった場合の手話を学習したいという意欲の程度を質問した。

この設問の回答者は 104 名で、手話学習の動機づけレベルの平均は 69.8%であった。

これを何も想定しない場合のものと比較すると、手話を学習したいという動機づけレベルの有意な上昇がみられた。

4.3.6 手話学習の効率と手話学習動機づけレベルの変化

「Q9-3) もし、3 か月で、家族や友達と手話で簡単な日常会話ができるとしたら、手話を学習したいと思いますか。やる気の度合いを%で表すと ()」

全国手話検定の資料を参考にすると日常会話程度の手話技能が身に付くまでに要する時間は約 1 年 6 か月程度を要する³⁴⁾ (表 1)。この設問は、日常会話程度の手話技能が身に付くまでの時間が 3 か月という比較的短期間で済むとした場合の手話を学習したいという意欲の程度を質問した。

この設問への回答者は 105 名で、手話学習の動機づけレベルの平均は 58.5%であった。

これを、何も想定しない場合のものと比較すると、手話を学習したいという動機づけレベルの有意な上昇はみられたものの、その程度は他の要因より意欲の向上の程度はやや低い傾向がみられた。

ただし、ここではデータは示さないが、手話学習歴別に見てみると、手話学習歴が比較的長いものについては、他の要因と同等の意欲の向上がみられる傾向がうかがわれた。

4.3.7 英語等の学習への効果と手話学習動機づけレベルの変化

「Q9-4) もし、手話の学習をすると英語など外国語の習得が容易になるとしたら、手話を学習したいと思いますか。やる気の度合いを%で表すと ()」

この設問への回答者は 105 名で、手話学習の動機づけレベルの平均 65.1%であった。

この場合も、何も想定しない場合と比較すると、手話を学習したいという動機づけレベルの有意な上昇がみられた。

なお、コミュニケーションは、言語だけで行われるのではなく、言語外のジェスチャーや表情で行われる部分も大きい。諸外国に比

べ、日本人は、ジェスチャー表現や表情による表現が乏しい傾向にあり、外国人へは、日本人の意図する真意たるメッセージが伝わりにくい傾向にある可能性がある。

通常の言語は、音声を言語の伝達に使用し、ジェスチャーや表情は補助的もしくは無意識のメッセージ伝達手段として使われている。これに対し、手話言語は、ジェスチャーや表情を意識的に言語の伝達に使用し、音声やそれを形成するための口の形などは補助的な伝達手段として使われている。

健聴者が手話を学習することは、ジェスチャーや表情での表現を洗練し、音声言語でのコミュニケーションをよりよく補完、促進できるようになる効果が期待できるであろう。

また、手話と BASIC English との類似性もそれら学習の相乗効果を期待させる³⁵⁾³⁶⁾³⁷⁾。

4.3.8 手話が仕事に役立つ意識と手話学習動機付けレベルの変化

「Q9-5) もし、手話が身に付けることにより、自分の現在もしくは将来の仕事に役立つとしたら、手話を学習したいと思いますか。やる気の度合いを % で表すと (%)」

この項目への回答者は 105 名で、手話学習の動機付けレベルの平均は 73.5% であった。

これは、何も想定しない場合と比較すると、手話を学習したいという動機付けレベルの有意な上昇がみられ、その程度は他の要因より意欲の向上の程度は高い傾向がみられた。

4.4 考察

4.4.1 「一億人の手話」について

今回、手話を言語として認める意義について、従来の聴覚障害者福祉の観点からのみではなく、健聴者のリスクマネジメント、更には、より積極的に様々な生活場面や産業応

用その他経済成長戦略的観点からとらえ直していく方がよいのではないかという問題意識から「1億人の手話」構想を提示した。

もちろん、世界全体を視野にいれば、「70億人の手話」とすべきであろうが、「Think globally, act locally.」で、まずは日本でということで、「1億人の手話」という表現を採用した。

そして、今回はミクロ的観点から、「健聴者」が「手話学習」という行動をとるための「動機づけ要因」は何かということに焦点をあててアンケート調査を行った。

4.4.2 対象者を医療系学生としたことについて

「一億人の手話」を目標とし、健聴者全体の平均的な動機づけ要因の影響度の分布が分かったとしてもそれだけでは十分ではない。

実際には動機づけ要因の影響度は個人ごとに異なり、所属集団によっても動機づけ要因の影響度の分布は異なっていることが予想される。

実際に手話学習を促進させるよう介入を行うにしても、万人に対して平均的な動機づけ要因を念頭において実施するだけでは必ずしも効果的ではなく、それとは別に、手話普及上のキーとなる集団や、キーパーソンとなる個人への個別対応をも視野に入れた、戦略的な介入計画を考える必要があるであろう。

医療に関するコミュニケーションの需要は、聴覚障害者に限らず、健聴者を含めた一般市民にとっても大きい。これを考慮すると医療関係者、および医療関係者をめざす学生をターゲットとした介入は、手話普及の上で大きな鍵となる可能性が高く、優先度も高く設定すべきである。

よって、今回の対象を健常者一般の動機づけ要因を推定するための標本集団としてみなすことはできないが、医療関係者をめざす学生集団の手話学習の動機づけ要因を知ること

自体も一定の意味がある。

今回の研究は、探索的な側面の強いパイロットスタディー的な位置づけの調査である。

また、自分にとって調査協力を求めることが比較的容易な医療系の学生集団を対象に調査を行ったものであり、結果を一般化するには限界があるが、今後の研究を進めていく上で一定の示唆を得られるものであると考えた。

4.4.3 調査対象とした動機づけ要因について

今回実施したアンケート調査では5つの動機づけ要因に限定して取り上げたが、これは私自身の個人的な手話学習経験や手話サークル等での聴覚障害者及び手話学習者等との交流経験をもとに、従来主として経営学領域で使われ最近では個人の戦略的行動決定支援ツールとしても使われつつある SWOT 分析の枠組みを意識して選んだものである³⁸⁾³⁹⁾⁴⁰⁾⁴¹⁾。

SWOT 分析では、内外の環境要因を、強み (Strengths)、弱み (Weaknesses)、機会 (Opportunities)、脅威 (Threats) の4つの枠組みでとらえるものである。SWOT 分析を意識した理由は、従来の健康行動モデルでは、SWOT 分析でいう弱み (W) と脅威 (T) の要因に偏りがちで「マイナスから0へ近づける」までの戦略目標にしかならないきらいがあり、「マイナスをプラスに」もしくは「ピンチをチャンスに」というより積極的な戦略目標につながらないのではと考えていたからである。

今回設定した5つの要因を、SWOT 分析の枠組みに当てはめるならば、「老後の難聴」、「近い将来の難聴」が脅威(T)にあたり、「3か月で日常会話が手話でできる」、「手話が英語他の語学学習の役に立つ」、「手話が現在または将来の仕事の役に立つ」が機会(O)にあたるであろう。

今回のアンケート調査の結果では、調査し

た5つの要因のなかで最も動機づけレベルが高まったのは、「手話が現在または将来の仕事の役に立つ」という状況を想定した場合であり、SWOT 分析では機会(O)に相当する要因であった。

調査対象となった学生にとっては、将来の仕事たる「就職」に強い関心をもっていることは当然想定されることであり、これに手話学習が結びつくならば動機づけレベルが上がるのは当然であるが、その上昇の程度は、脅威(T)にあたる「老後の難聴」「近い将来の難聴」より大きかった(t検定、いずれも $p < 0.01$)。

なお、動機づけ要因を考えるにあたり、今回は経営学領域で使われる SWOT 分析を意識したが、今後、より詳細な研究を行うとすれば、健康科学領域では古典的な「健康信念モデル」の他、Fishbein の「合理的行動理論」、Ajzen の「計画的行動理論」の他、Bandura の「社会認知理論」なども参考にして、モデルを構築していく必要がある²⁵⁾。

今回は、選定した5つの要因それぞれが手話学習の動機付けにどの程度影響するか、主観的に回答してもらうことにより調べるとともに、この5つ以外の有力な動機づけ要因を探索する手掛かりとするため、自由記載欄を設け、「1億人の手話」の達成要因についてのアイデアの提供を求めたものである。

4.4.4 「3か月で手話をつかって簡単な日常会話ができる」について

これは手話を身につけるためには、他の英語をはじめとする第二言語習得により長い時間がかかるのが通例であり、「全国手話検定試験 Can-Do リスト」³⁴⁾を参考にすると、身近な人と日常会話ができるようになるまでにかかる時間の目安は約1年半程度(手話検定3級相当)であるという。

これは、健聴者にとっては、かなりの負担感のあると思われる数字であり手話の学習意欲が高まらないひとつの要因とも考えられる。

私自身の手話学習経験では、学習開始後約6か月で手話検定3級、1年6か月で2級合格を果たしている。学習方法としては、手話サークルへの参加、市の実施する手話奉仕員養成講座⁴²⁾への参加、TVやインターネット教材の活用、書籍、手話関連団体の講演会など種々の学習関連情報を収集し、またfacebook上のグループとして手話学習関連のSNSも開設し活用してきた。今後可能なら、さらに手話検定準1級を受験するとともに県の実施する手話通訳者養成講座や、日本手話学会にも参加し、数年以内には手話通訳者も⁴²⁾しくは手話通訳士⁴³⁾レベルに到達したいと考えている。

これらの学習を実際に体験して感じることは、現状では、手話学習に関連する情報へのアクセスや学習環境、および教育手法や教育ツールには、まだ相当程度改善の余地がある。

それらについて工夫や改善すれば、3か月程度で家族や友人と簡単な日常会話を手話で行うことも可能であるという印象をもっており、今回のアンケート調査の項目のひとつとして取り上げた次第である。

しかし、今回の調査結果は、わたしにとっては予想外な結果であった。つまり、確かに、基準状態と比べれば、動機付けレベルは有意($p<0.01$)に高まりはした。しかし、残り4つの要因と比較するとその効果は低いレベルに留まっていたのである。

その原因として、調査者としては、既存の環境での手話学習の困難さを念頭に置き、普通なら1年半かかるところを「たった3か月で日常会話が手話でできる」ようになったら負担を軽く感じるであろうから、動機づけレベルは大幅に上昇すると想定していたのであるが、それは手話学習経験が有る程度長期間あるものにとっての話である。

手話学習経験がほとんどないものにとっては、「手話習得」に要する標準的時間コストとの対比ができず、「学習期間3か月」というの

は大きな負担として捉えられたのではないかと考えられる。

なお、手話に関心をもったとしても、その関心の程度や内容やその他の事情により手話学習に割り当て可能な時間は人それぞれである。しかし、一般健聴者の多くが、取りあえず割り当て可能と判断できるかどうかという観点から、期間と目標を設定し、一般健聴者に示すことも普及のためには重要であろう。

実際、データとしては示せないが、アンケート回収の際に「1か月ならいいけど、3か月となると」などという声もきかれた。

今後の展望として、そのような健聴者にとっての情報アクセスや手話学習環境の改善、手話の効率的学習という観点からの手話文法の再構成や、意味論や学習効率を念頭においた手話語彙の再整理、その他、効果的効率的学習に役立つ学習ツールの開発等も行い、その効果の検証なども行ってみたいと考えているところである。

なお、一般の大学でも、教育科目として「手話」を取り上げるところも増えているようである。2013年に全国初めて鳥取県で手話言語条例が制定されたが、その鳥取県にある鳥取大学では、医学部学生に「基礎手話」という科目が必須科目として課されている。その他、お茶の水女子大学、関西学院大学、東京大学、日本社会事業大学等のほか、山口大学でも大学のカリキュラムとして取り上げられたことがある⁴⁴⁾。また、学生・職員の自主活動として、手話サークルなどをもつ大学も少なからずある。また、大学ではないが、学校での教育をすべて手話だけで行っている学校もある。

今後、そのような先行事例も参考に、一般健聴者の可処分時間ということも念頭におきながら、より効率的な教材やカリキュラム等も検討したり、手話サークル等、学生・職員の自主活動への支援や学外関連団体との連携も検討していきたい⁴⁵⁾⁴⁶⁾⁴⁷⁾⁴⁸⁾⁴⁹⁾⁵⁰⁾。

4.4.5 「英語等の外国語学習の容易化などの手話学習による波及効果」について

今回の研究では、手話を第一言語（母語）として学習するのではなく、既に第一言語として音声日本語を一応は習得している健聴者が、第二言語もしくは第三言語等として手話を学習することを想定している。

他言語を学ぶこと自体、それまで日常的には、ほぼ無意識的に使用している母語を「言語」として見直すきっかけとなり、さらに他の言語を学ぶことを容易にする礎となる可能性があるが、それは、従来の日本語とは異なる「言語としての手話」にも当てはまるであろう。

さらに、手話は、ジェスチャー等の音声以外の身体表現を母体として構築された視覚言語であり、視覚的なイメージをもとに基礎的語彙が形成されている。

手話にとって一般のジェスチャーは、音声言語でいえば、「オノマトペ」的な比喩表現に相当すると思われるが、「オノマトペ」的な表現は、はじめてその表現を見聞きしても意味するところを比較的理解しやすい。

ソシユール以降、言語学的には、意味と言葉との結び付は恣意的であるということが一般の見解であろうが、その例外的なものとして、オノマトペ的表現を位置付けることも可能であろう。

手話の基礎的語彙の中にも「オノマトペ」的な比喩表現に由来するもあり、手話は視覚言語だけに、その語を初めて見る健聴者たる日本人や外国人でも、その意味が容易に想像できるものも少なからずある。日本人が外国に旅行にいったとき、英語はあまり話せなかったが、身振り手振りで結構通じたという体験をきくことも多いが、より洗練され言語としても使用可能なジェスチャーである手話のトレーニング経験があれば、身振り手振り表現も豊かになり日常的なコミュニケーションの結構な部分が身振り手振りで通じてしまう

こともありうるであろう。

手話で言語メッセージを生成する際には、そのようなわかりやすい語を中核に据え、それを組み合わせて様々な意味をもつメッセージを表現しているわけである。

見方を変えれば、手話で表現するということは、比較的限られたやさしい言葉で完結にメッセージを表現する訓練していることに他ならないともいえるが、これは複雑なことをシンプルなことに還元してわかりやすく説明するという科学的方法論と通じるものがある。

この手話の性質は、一般英語とオグデンの **BASIC ENGLISH**³⁵⁾³⁶⁾³⁷⁾との関係を彷彿とさせる。オグデンは 19 世紀前半に活躍したイギリスの言語心理学者で、I.A.リチャーズとの共著『意味の意味』で言語理論に革新をもたらした。彼の **BASIC English** は、文法的には一般の英語と変わりはないが、意味の説明に使用する基本単語は原則 850 語に限られるが、それらを組み合わせることによって、ほとんどあらゆることを書いたり話したりすることができるというものである。

同様に、手話の語彙を **BASIC** 英語のような形で使えるように意味体系を整理し、限られた基本的語彙で、あらゆることを表現する方法論を確立できれば、いたずらに手話単語を量産することなく、言語としての手話の表現力が大きく拡大でき、また他の言語との通訳も容易になるとと思われる。

そして、そのように言語学的に厳選された少数の語彙で、あらゆることを説明しようとする習慣および言語能力は、更に他の言語を習得するときの大きな力となり、他言語の習得を容易にするばかりでなく、科学的思考の習慣化にもつながるものと思われる。

前述した内容は、現段階では仮説の域を出ないものかもしれない。しかし、今後の展望として **BASIC English** な観点から手話を見直し、またその学習効果のエビデンスの収集ということも今後の課題として研究を進めて

いきたいと考えている。

5 おわりに

「障害者差別解消法」への対応を、「生活リスクマネジメント」としての課題としてとらえなおすことにより、大学、そして保健管理センターにも関係する課題をより広い視野で、また、他の課題と統合的な観点からとらえることができる可能性がみえてきた。

十分な財源がない中、大学は、またその一組織としての保健管理センターも、より効果的に、より効率的に、より生産的に種々の課題に対応していく必要性に迫られている。

個々の課題について個別対応を考える重要であるが、個々の専門ばかりにとらわれず、より広い視野から、他部門と協力しつつ課題に取り組むことが今後いっそう重要になってくるものと思われる。

(保健管理センター 准教授)

【注】

1) R. Mace, 1985, *Universal Design: Barrier Free Environments for Everyone*. Designers West, 33(1), 147-152.

2) 青野透, 2015, 「法による障害学生支援義務化を通じた大学教育改革—障害者差別解消法施行を前に—」『名古屋高等教育研究』第15号, 61-83, 名古屋大学高等教育センター

3) 「障害者差別解消法」の目的は、同法第1条で以下の様に記されている。

「第一条この法律は、障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者におけ

る障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。」

4) 外務省, 2014, 報道発表「障害者の権利に関する条約」の批准書の寄託(外務省HP), http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press4_000524.html

(2016年2月12日閲覧)

5) 国際連合広報センター, 「障害のある人々」(国際連合広報センターHP),

<http://www.unic.or.jp/activities/humanrights/discrimination/disabled/>

(2016年2月12日閲覧)

6) 衆議院, <http://www.shugiin.go.jp/>

(2016年2月12日閲覧)

7) 参議院, <http://www.sangiin.go.jp/>

(2016年2月12日閲覧)

8) 社会福祉法人全国手話研修センター, 2014, 「よくわかる手話の筆記試験対策テキスト」, 中央法規出版

9) 全日本ろうあ連盟, 2014, 「手話通訳者養成のための講義テキスト」

10) 全日本ろうあ連盟, 2016, 「手話言語法制定推進事業」

<https://www.jfd.or.jp/sg/>

(2016年2月12日閲覧)

11) Stanford Report, June 14, 2005, "You've got to find what you love," Jobs says", <http://news.stanford.edu/news/2005/june15/jobs-061505.html>

(2016年2月12日閲覧)

12) 全日本ろうあ連盟, 2014, 「手話通訳 I—ホップ ステップ ジャンプ—」

13) 宮沢賢治, 「銀河鉄道の夜」, 青空文庫 http://www.aozora.gr.jp/cards/000081/files/456_15050.html

(2016年2月12日閲覧)

14) アリストテレス, 1961, 「政治学」岩波文庫 (青 604-5), 岩波書店

15) Albert Mehrabian, 1981, Silent messages: Implicit communication of emotions and attitudes. Belmont, CA: Wadsworth (currently distributed by Albert Mehrabian, am@kaaj.com)

<http://www.kaaj.com/psych/smorder.html>
(2016年2月12日閲覧)

16) 白井克彦, 2001, マルチモーダルコミュニケーションにおける音声とジェスチャーの統合についての研究, 平成10年度~平成12年度科学研究費補助金 基盤研究B (2) 研究成果報告書

http://dspace.wul.waseda.ac.jp/dspace/bitstream/2065/34019/1/Kakenhi_Shirai_3.pdf
(2016年2月12日閲覧)

17) 国際連合, 「障害者の権利に関する条約 (略称: 障害者権利条約)」(外務省HP), http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press4_000524.html

(2016年2月12日閲覧)

18) 佐藤久夫ら, 1995, 「日本における障害者の法的定義」, リハビリテーション研究(第83号) 5-13

http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/rehab/r083/r083_005.html
(2016年2月12日閲覧)

19) 金沢大学, 2007, 「障害のある学生へのサポートブック」,

http://www.adm.kanazawa-u.ac.jp/ad_gakusei/campus/kousei/soudan/syogai/010.html#09

(2016年2月12日閲覧)

20) 日本WHO協会, 「健康の定義について」, <http://www.japan-who.or.jp/commodity/kenryo.html>

(2016年2月12日閲覧)

21) 世界保健機関 (WHO)・厚生労働省大臣房統計情報部編, 2010, 「ICF-CY 国際生

活分類—小児・青少年に特有の心身機能・構造・活動等を包含—」, 財団法人厚生統計協会
22) 池田光穂, 医療人類学における「illness と disease」

<http://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/070523illness.html>
(2016年2月12日閲覧)

23) 2014年9月の御嶽山の噴火による災害に関連して、気象庁は、噴火警戒レベルが最も低い「レベル1」に「平常」という表現をすることは、一般の人がその山は安全だという誤解につながると指摘を受け、「レベル1」を「活火山であることに留意」という表現に変更することにしたもの。

http://www.data.jma.go.jp/svd/vois/data/tokyo/STOCK/kaisetsu/level_toha/level_toha.htm

24) 山口利勝, 2003, 「中途失聴者と難聴者の世界〜見かけは健常者, 気づかれない障害者」, 一橋出版

25) 厚生労働省, 2008, 「平成18年度身体障害児・者等実態調査」

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/108-1.html>
(2016年2月12日閲覧)

26) 総務省統計局, 「平成18年10月1日現在推計人口」

<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2006np/>
(2016年2月12日閲覧)

27) 日本補聴器工業会, 2012, 「JapanTrak 2012」,

http://www.widexjp.co.jp/w_chosa/detail/japan_trak2012.html
(2016年2月12日閲覧)

28) マーク・マーシャークら編, 2015, 「オックスフォード・ハンドブック デフ・スタディーズ ろう者の研究・言語・教育」, 明石書店

29) 総務省統計局, 「世界の統計2014」
<http://www.stat.go.jp/data/sekai/0116.htm>
(2016年2月12日閲覧)

- 30) 市田 泰弘ら, 2001, 「日本手話母語話者人口推計の試み」, 日本手話学会第 27 回大会
- 31) 聴覚障害者であってもすべての人が手話を使えるわけではない。厚生労働省による「平成 18 年身体障害児・者実態調査結果」によれば、障害等級 1 級で 75.0%, 2 級で 38.7%, 全聴覚障害者では 18.9%程度が手話をコミュニケーション手段として使用しているという。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/shintai/06/dl/01.pdf>
尚、一般集団での健聴者の手話使用に関する明確なデータは入手できてない。
参考までに、2016 年 3 月 10 現在の手話通訳士登録者数は 3402 名である。
<http://www.jyoubun-center.or.jp/slit/list/>
- 32) 久田信行, 2009, 「盲啞学校の成立と山尾庸三 -吉田松陰の思想と時代背景-」, 群馬大学教育実践研究 別刷第 26 号, 89-100
https://gair.media.gunma-u.ac.jp/dspace/bitstream/10087/4730/1/NO26_2009_11.pdf
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 33) Y. Kanda, 2013, "Investigation of the freely available easy-to-use software 'EZr' for medical statistics" Bone Marrow Transplantation 2013: 48, 452-458
- 34) 社会福祉法人全国手話研修センター, 「全国手話検定試験 Can-Do リスト」
<http://www.com-sagano.com/kentei/can-do.hoka/can-do.pdf>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 35) 相沢佳子, 2013, 「英語を 850 語で使えるようにしよう」, 文芸社
- 36) Ogden's Basic English, Basic English Institute
<http://www.basic-english.org/institute.html>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 37) GDM, GDM 英語教授法研究会
<http://www.gdm-japan.net/>
- 38) 小倉行雄/佐藤善信, 2012, 「ケースで学ぶ現代経営学 (12)」, 放送大学教育振興会
- 39) 橋田 洋一郎/須永 努, 2013, 「マーケティング (13)」, 放送大学教育振興会
- 40) 小倉行雄/齊藤 毅憲, 2012, 「経営学入門 (12)」, 放送大学教育振興会
- 41) 井上洋士, 2013, 「ヘルスリサーチの方法論 (13)」, 放送大学教育振興会
- 42) 厚生省大臣官房障害保健福祉課長, 1999, 「手話奉仕員及び手話通訳者の学習指導要領について」(平成 11 年 8 月 16 日, 障企第 50 号)
- 43) 厚生労働省, 2015, 「第 27 回 (27 年度) 手話通訳技能認定試験 (手話通訳士試験) について」, (厚生労働省 HP)
http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/s hikaku_shiken/shuwatsuyaku/
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 44) 小谷眞男ら, 2011, 「新しいリベラルアーツとしての日本手話」手話学研究第 20 巻, 19-38
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jasl/20/0/20_19/_pdf
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 45) 日本手話通訳士協会
<http://www.jasli.jp/>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 46) 全国手話通訳問題研究会
<http://www.zentsuken.net/>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 47) 全日本ろうあ連盟
<http://www.jfd.or.jp/>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 48) 聴覚障害者情報福祉センター
<http://www.jyoubun-center.or.jp/>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 49) 山口手話友の会
<http://blog.ymg-syuwa.org/>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)
- 50) 学校法人明晴学園
<http://www.meiseigakuen.ed.jp/pursuit/>
(2016 年 2 月 12 日閲覧)