

## 第6章 個別の教育支援計画を巡る背景について



## 第6章 個別の教育支援計画を巡る背景について

障害のある子どもの教育は、児童福祉や障害福祉のあり方と関連して初めて有効に機能します。個別の支援計画の概念が直接示されたのは、障害者基本計画の重点施策実施5か年計画（平成14年12月）であることは偶然ではありません。そこで、本研究の最後に、国として行う教育全体の背景にある福祉国家の変遷について概観したいと思います。なぜなら、そして、障害のある子どもにも教育を行う国として福祉国家の成立過程の中に、今後の日本の福祉や教育の方向を見定めることが出来るからです。以下に、少し冗長になりますが、世界史的な視点、日本史的な視点から福祉国家の成立過程を追うことにします。

### 1. 福祉国家のあり方からみた教育

#### 1) 福祉国家の成立まで

まず、マーシャル（1950）<sup>4)</sup>の考えに沿って、世界史の中での福祉国家の成立過程を振り返えろうと思います。そこには、日本国憲法に保障された、すべての国民の「基本的人権の享有」、「自由及び権利の保持」、「生存権」や「教育を受ける権利」などが、何を目的に、どのような順序で国民の権利として成文化されたかを理解することで、この20年来起こっている世界的な福祉国家を巡る動きが見えてきます。

18世紀には、市民（資本家階級）が、権利保障の観点から国家（特権階級）に対して、資本主義経済の基盤としての所有権や契約の自由を中核とする公民権を保障することを求めました。教育権も、この公民権の一種と見ることができます。ただし、資本家階級の教育であるため、家庭教育や資本家の子弟教育の意味合いが強く、今のような学校における公教育を必ずしも意味していません<sup>4)</sup>。

19世紀には国家の正統性を確保するために、納税額や性別による参政権の制限を緩和し選挙権をもつ国民を拡大することで、政治権の保障が加わりました。労働者階級が社会の一つの勢力として拡大する過程で、自らの子弟の教育を公費による学校に期待するようになりました。19世紀後半以後、自由競争的資本主義は構造転換し、独占資本主義の段階に入りました。国家は、労働運動を押さえるために、一つの国民（労働者階級を含む国民すべて）、大衆ナショナリズムの形成を必要としたのです。国家介入による福祉国家の成立です。教育は、ナショナリズムの教化装置として、国民教育制度を成立させました。明治政府が手本にしたプロシヤは、世界初の福祉国家といわれています。教育権は、資本家階級の私的教育を基本とした国家が介入できない公民権として成立し、福祉国家の中で、国家が介入できる国民の教育権として発展したことになります。

20世紀になり、資本主義がもたらす不平等が社会問題化し、社会権が更に加えられました。第2次大戦後の国家再建を阻む課題として、貧困、疾病、教育を受けられないこと、不衛生な住環境、失業を取り上げ、国家が、ナショナル・ミニマムを包括的に保障すべきという考え方が出てきました。その代表格が、英国の「ベヴァリッジ報告」<sup>1)</sup>でした。これは、英国のみならず、西欧先進諸国の福祉国家の基本的モデルを示したものとと言えます。先進資本主義諸国は、各国の福祉サービスの提供水準に差はあれ、20世紀半ばより国民のために基礎的な福祉を保障する現代的福祉国家の道を歩んだこととなります。一方、東西冷戦時代においては、社会主義国家では、福祉国家は国家目的そのものでした。

#### 2) 福祉国家への批判

戦後の冷戦構造は、先進国内部でも政治的イデオロギー対立を招きました。福祉国家の形成・発展の度合いは、その国の政治的イデオロギーが関係していました。特に資本主義の行き過ぎを修正し、社会主義的な計画経済を主張する社会民主主義勢力の影響が大きかったと言われています。しかし、基本的

には、福祉は、経済成長を基盤として、より良い労使関係は企業の成長に貢献するという意味で資本家にも受け入れられました。経済水準の上昇は、社会保障制度を充実させ、世界的な人口の高齢化を招き、行政組織の肥大化を招いていったのでした<sup>8)</sup>。

福祉国家の修正を迫ったものは、経済成長の鈍化でした。産業の近代化によりもたらされた高齢化と社会保障制度は、経済成長が鈍化しても後戻りはできなくなっていました、社会保障の原資は、経済成長によりもたらされていたのでした。

そこで、1980年代になり、イギリスのサッチャー、アメリカのレーガンが登場し、新自由主義からの福祉国家批判が起きました。即ち、非経済性（投資と勤労のインセンティブを失う）、非生産性（官僚制の肥大化を招き、民間から資本と人材を奪う）、非効率性（福祉サービスを独占し非効率的な供給になる）、非効果性（貧困の未解決や依存の悪循環を生む）、専制制（官僚制支配による社会統制の拡張）、自由の否定（福祉サービスにおける個人の選択の否定や重税）などが問題点として指摘されました。自由主義の基本精神は、人間の理性への絶対的不信感であり、いくら理性的に判断しても間違いを犯すものであると考えます。従って、政府による独占的介入よりは、自由による民間の試行錯誤の方に価値を置くのです<sup>2)</sup>。更に、1989年のベルリンの壁崩壊後は、東西冷戦が終結し、旧来の政治的左派が主張した社会民主主義への移行という選択肢すら現実性を失ってしまいました。

では、なぜ経済成長が鈍化したのでしょうか。ケインズ経済学では、政府の介入により、持続的な経済成長と完全雇用の実現が可能であったはずですが、一つの説明として、労働者と資本の組織化が進展した組織的資本主義では、大量生産・大量消費が進み、政府の介入で、公共事業や金融政策により有効需要を作り出せましたが、多品種・少量生産が主流になると、正規の熟練労働者と不安定な周辺労働者への分裂がおり、労働組織率が低下し、労使協調による合意形成や利益の一致が望めず、中央集権的で広範な政府の介入が機能しなくなったという説があります。更に経済のグローバリゼーションが一国の政府の経済介入の有効性を更に低下させたといえます。

少し話は本論からそれますが、福祉国家批判と時を同じくして、新たな社会運動が世界的に展開されました。第1に、女性、少数民族、障害者など、福祉国家で十分権利を保障されていなかった人からの批判であります。ケインズ主義的福祉国家では、継続的に正規雇用されている労働者が、一番老齢年金が高くなります。つまり、成人男子で、民族的多数派で、障害がない人が有利な社会なのです。これらがジェンダー問題、人種差別問題、障害者問題です。また、経済成長で環境汚染、環境破壊が起り、結果的に人の福祉を衰退させることになるため、環境問題も取り上げられるようになりました。

この20年余りの間に、世界的に経済のグローバリゼーションの進展、環境に配慮した持続可能な経済成長の模索、少子高齢化の進展、若者を中心とした失業問題、ホームレスの増加などは、先進資本主義諸国に共通した、イデオロギー論争では対処できない問題として出現しました。このような、教育、福祉改革、経済政策、環境保護、犯罪の抑止といった階級横断的な問題に積極的に対応することが政治に求められました。現代社会は、資本主義が、福祉国家と共存しえないにもかかわらず、福祉国家なしでは存在できないという矛盾を抱えたシステムなのです<sup>5)</sup>。

### 3) 福祉国家の新展開

それでは、福祉国家に問題性や矛盾があることを認めた上で、それを改善する方策を提示してきたのが、福祉多元主義又は福祉の混合経済と呼ばれるものです。これらは、福祉の供給主体が、国家といった単一のシステムに集中するのではなく、供給システムの多元化を促進する考え方です。社会政策の重要な目的の1つに、資源の再分配を行い、資本主義がもたらす財の不平等を是正することがあげられます。このような再分配は、国家が強制的に徴収する税や保険料をもとに、福祉サービスや年金・手当ての支給という形で行われることが一般的ですが、しかしこの目的のために行なわれる再分配の経路は1

つではありません。たとえば、国家による児童手当、所得税の扶養控除も、収入増と支出減という違いはありますが同様の効果をもたらします。この他にも、企業から給与に上乗せされる家族手当等も同様です。このような概念を「福祉の社会的分業」と呼ぶことがあります<sup>6)</sup>。

最近では、家族や近隣といったインフォーマル・セクターや民間非営利セクターも重要な福祉の供給経路と考えられるようになってきました。特に、民間非営利部門（以下NPO）を通じた再分配は、多くの国で重視されるようになってきています。このNPOの重要性を認め、現在イギリスで最もポピュラーな供給主体の4分類を明らかにしたのが、ウルフエンデン報告書（1978）であります<sup>9)</sup>。この報告書は、NPOによる社会サービスの供給の分析を目的としたものですが、その前提として、社会サービス供給の全般的なシステムについても言及しています。個人的には充足し得ない社会的なニーズを充たすための形態として、民間非営利システム（voluntary system）、インフォーマル・システム（informal system）、営利システム（commercial system）、法定システム（statutory system）の4つに分類し、これらのうちの1つの部門が独占的にサービスを供給するのではなく、それぞれが独自の役割を果たす多元主義的供給システムを維持すべきであるとしています。

実は、1970年代の後半に福祉の混合経済に移行したわけではなく、歴史的に国家が福祉に関与するようになってからは、この4つの部門が渾然一体となって福祉を形成していました<sup>10)</sup>。1980年代以降、福祉の混合経済をめぐる議論は、福祉国家間の国際比較研究の進展や各国におけるコミュニティケアの推進とともにその分析手法や研究が進みました。その結果、単に国家の役割を縮小するのといった公私分担の議論ではなく、サービスの供給主体はどこか、税、保険、自己負担など、どこから財源を調達するのか、サービスの質をどこが規制するのか、それぞれ政府、NPO、民間企業の部門が果たす役割やその関係性（バランス）が検討されるようになりました。福祉国家の守備範囲には、教育が含まれていることを付け加えておきたいと思えます<sup>7)</sup>。

## 2. 日本の社会福祉の特徴 —国家責任と社会連帯をキーワードに—

その国の福祉や教育システムを語るときには、その国の文化社会的背景を知る必要があります。ここでは、国家と国民のあり方を切り口に、日本の社会福祉の特徴を明らかにし、上記で述べてきたことが日本ではどのように実現されてきたかをたどってみたいと思えます。

### 1) 戦後復興から福祉国家へ

終戦後、日本は新憲法のもとで新たな民主主義国家として国家再建のスタートを切りました。国民総飢餓状態で、海外からの帰還者を含め、要援護者は800万人と言われ、総人口の約15%と見積もられていました。GHQ文書「Public Assistance 社会救済」により、救済の3原則、無差別平等、国家責任（公私の分離）、必要十分の原則（予算総額の範囲内のできるだけのことを行う）が示され、戦後復興期の社会保障の基本的枠組みが整備されていきました。戦前のおおやけ（公）や賜恩という意味での国家ではなく、国民＝私に対する国家責任ということが基本に据えられていました。

1950年（昭和25年）の「社会保障制度に関する勧告」（50年勧告）は、戦後の社会保障の方向を定めたものであり、社会保険を中心に、公的扶助、公衆衛生、社会福祉の一体的、総合的推進を国家の責任と位置づけました。社会連帯については最後に「そうして一方国家がこういう責任をとる以上は、他方国民もまたこれに応じ、社会連帯の精神に立って、それぞれその能力に応じてこの制度の維持と運用に必要な社会的義務を果たさなければならない。」と書かれています。そして、1950年代半ばからの高度経済成長期には社会保障・社会福祉の法整備が進められました。実質的な国家責任による社会権としての生存権の保障と各種サービスが整えられていったこととなります。日本は、高度経済成長に支えら

れ、1960年代以降、社会保障・社会福祉が充実して福祉国家へと徐々に変貌を遂げていきました。

1962年（昭和37年）の「社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告」（62年勧告）は高度成長期にみられた所得格差の問題について社会保障のあり方を見直し、公的扶助や社会福祉の充実を求めたものでした。社会連帯については、「この制度の健全な発達のためには、一方ではそれと関連ある国家の他の諸政策がこれと有機的に結合するとともに、また他方では国民のこの制度に対する理解が十分であり、国民のうちに社会連帯の思想の生気があふれることが必要である。」と述べられ、国家による公的責任を第一に掲げており、国民の日常的な社会連帯（道徳的規範としての）については、その認識が必要であるという指摘がなされている程度でした。

高度経済成長の時期には、社会福祉の制度整備が進められました。社会保障の中で、社会保険はこの時期に国民皆保険・皆年金が実現し、1970年代前半には老人医療費の無料化、年金に物価スライド制が導入されました。1972年（昭和47年）は、日本の高齢社会突入を目の前に、日本の福祉元年と呼ばれています。社会保障法の分野ではこの時期を「社会連帯による相当生活水準の保障」として位置づけ、社会連帯の理念が社会保険などの制度に結実していった時期ととらえています。即ち今に続く世代間扶養制度の成立した時期であります。この時期は、単純に道徳的規範としての社会的連帯のレベルを超えて法的規範として実質化していく時代であったと理解できます。

## 2) 福祉の見直しと社会連帯の変質

オイルショック以後、1970年代後半になると、経済の低成長を背景に社会保障制度の見直しが始まり、国の様々な審議会、委員会、行政文書に、道徳的規範としての社会連帯を強調する表現がみられるようになってきます。例えば、家族介護、近隣での互助、企業の福利厚生などの言葉がみられるようになってくる訳です。この時期から、「日本型福祉社会」という表現があらわれました。例えば、閣議決定「新経済社会7カ年計画」（1979）では、「欧米先進諸国へのキャッチアップをほぼ達成した現在では、国民生活の量的拡大から質的向上へと国民意識が変化しつつある。（中略）今後のわが国の社会が進むべき基本的方向として、国民の勤労意欲の強さや社会的流動性の高さなどで示されるような社会経済的特質を生かした新しい日本型福祉社会の創造が求められている。それには、自由経済社会のもつ創造的活力を生かして国民生活の向上を図ることを基本として、効率のよい政府が適正な公的福祉を重点的に保障するとともに、個人の自立心と家庭の安定が基礎となって、その上に近隣社会等を中心に連帯の輪が形成され、国民一人一人が真に充実した社会生活を営むことができるような環境づくりを進めることが重要な要件となる。」と述べています。

ここで述べられた日本型福祉社会とは、自助努力がまずあって、それが無理になったときに近隣社会の連帯が支え、最後の手段に公的保障があるという構造であることが読みとれます。明らかに社会連帯は国民の協力として道徳的規範のレベルにとどまり、公的な社会福祉を形成する基本原理としての社会連帯という解釈はみられません。国家体制が変わった戦後も、依然として国家が指導する道徳的規範としての解釈にとどまっているように思えます。「公（こう）」の中に「私（し）」があり、「私」は公的責任の一端を果たす民主主義の成熟は余りみえてきません。公私概念が曖昧で、相互依存的であるため、ある時は減私奉公、ある時はすべて公的責任という両極端な議論になりがちです。

1982年（昭和57年）に出された第二次臨時行政調査会「行政改革に関する第三次答申—基本答申「活力ある福祉社会の建設」においても自立・互助、民間の活力を基本とするものであり、公費の削減のための社会連帯となっていました。「日本型福祉社会論」あるいは「活力ある福祉社会の建設」で強調されていた社会連帯は、国民に対して求められた道徳的規範としてこれまでよりも強調され、その日常的な共同による相互扶助を重視していくことで公的負担の軽減を図ろうとしたのでした。これは、アメリカやイギリスの新自由主義に同調するものです。つまり、政府はそれまでに制度に結実していった法規

的社会連帯の見直しをはかり、国民の私的な相互扶助を意味する社会連帯を重視するという姿勢を打ち出し始めたのでした。

### 3) 社会福祉基礎構造改革と新たな社会連帯の模索

1990年代に入るとこれからの社会保障の方向として、3回目の総合勧告が出されました。ここでは、従来にも増して社会連帯を重視する表現がとられています。1995年（平成7年）の社会保障制度審議会「社会保障体制の再構築」（95年勧告）の第1章社会保障の基本的考え方では、「こうして給付の対象が日本社会を構成するすべての人々に広がっただけでなく、社会保険料の拠出や租税の負担を含め、社会保障を支え、つくり上げていくのもまたすべての国民となる。そのためには、国民が社会保障についてよく知り、理解し、自らの問題として受けとめ、社会保障に積極的に参画していくことが大切である。それは何らかの形ですべての人に訪れる困難に、助け合って対処していくという精神に基づいた、社会に対する協力でもある。その意味で、社会保障制度は、みんなのために、みんなでつくり、みんなを支えていくものとして、21世紀の社会連帯のあかしとしなければならない。これこそ今日における、そして21世紀における社会保障の基本理念である。」と述べられています。

また、その勧告第2章21世紀の社会に向けた改革第1節改革の基本的方向では、「第一に重要なことは、すべての国民が社会保障の心、すなわち自立と社会連帯の考えを強くもつことである。健康な人が病気の人を、働いている人が働けない人を支えるという同一世代の中の助け合いのほか、公的年金制度のようにならざる部分より若い世代の負担にゆだねる世代間の扶養関係もある。大半の人が長寿を全うする社会では、若い時に高齢者の扶養に貢献した世代は、順送りに次の時代にはそれを受ける世代になる。すなわち、長期にわたる社会連帯が社会保障制度の基本である。しかも、社会連帯とは頼りもたれ合うことではなく、自分や家族の生活に対する責任を果たすと同じように、自分以外の人と共に生き、手を差し伸べることである。それだけに、高齢者も自分のことは自分でできるよう、健康の維持や生活の自立に努めることが若い世代の高齢者への理解と支持につながる。」と述べられています。

教育との関連では、第2節改革の具体策（9）国民の理解を得るためには、「『思いやり』すなわち『福祉の心』や共生と連帯の考えを国民の中に育てていくためには、長期的な視点に立って取り組まねばならない。1人1人の自発性を尊重しながら、家庭内での教育を基本とし、学校、企業、地域など様々な場を通じて社会連帯意識の醸成や福祉教育の推進を図ることが重要である。」と述べられています。

95年勧告では社会連帯という表現がいたるところにみられます。社会連帯とは人間社会の基本的関係、相互扶助、協同関係としてみなされ、そのことをもっと認識する必要があると主張していますが、公的責任よりは、道徳的規範の重要性が強調されていると思われれます。

この95年勧告が出された際に、さまざまな批判があがりました。とりわけ多かったのは、その社会連帯が国民に主体的な連帯・助け合いの精神をもとめるもので、公的責任回避の姿勢が読みとれるという批判でした。95年勧告の論点と平成17年10月に出された「新しい時代の義務教育を創造する（答申）」の論点を比較すると興味深いことがみえてきます。第I部総論（1）義務教育の目的・理念では、「義務教育の目的は、一人一人の国民の人格形成と、国家・社会の形成者の育成の二点であり、このことはいかに時代が変わろうとも普遍的なものである。子どもたち一人一人が、人格の完成を目指し、個人として自立し、それぞれの個性を伸ばし、その可能性を开花させること、そして、どのような道に進んでも、自らの人生を幸せに送ることができる基礎を培うことは、義務教育の重要な役割である。自らの頭で考え、行動していくことのできる自立した個人として、変化の激しい社会を、心豊かに、たくましく生き抜いていく基盤となる力を、国民一人一人に育成することが不可欠である。同時に、義務教育は、民主的、平和的な国家・社会の形成者として必要な国民としての資質を育成することをその責務として

いる。」とし、「こうした義務教育の目的に照らせば、学校は、知・徳・体のバランスのとれた質の高い教育を全国どこでも提供し、安心して信頼して子どもを託すことのできる場でなければならない。国民が質の高い教育をひとしく受けることができるよう、憲法に定められた機会均等、水準確保、無償制という義務教育の根幹は、国がその責務として保障する必要がある。特に、現代社会では、すべての国民に地域格差なく一定水準以上の教育を保障する、義務教育制度の充実が格差の拡大や階層化の進行を防ぐセーフティ・ネットとして社会の存立にとって不可欠なものとなっている。」として、公的責任を全面にだした書きぶりになっています。

しかし、義務教育により、国民を育成するという姿勢は、日本において個人の自由に基づく連帯、即ち民主主義が成熟していないことを示すものであり、人々の連帯と国家（未だ、おおよげ）を切り離してとらえるという戦前からの一貫した考え方の現れと考えられます。この日本の連帯主義は、20世紀初期に日本で強調された道徳的規範としての連帯と共通するものであり、障害のある人に個別の支援計画を策定するときの「自立」の意味を考えると、一番問われなければならない問題ではないでしょうか。

1990年代半ば以降、この勧告の流れを具体化する社会福祉の基礎構造改革がはじまりました。1998年（平成10年）の中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」で出された改革の理念では、「成熟した社会においては、国民が自らの生活を自らの責任で営むことが基本となるが、生活上の様々な問題が発生し、自らの努力だけでは自立した生活を維持できなくなる場合がある。これからの社会福祉の目的は、従来のような限られた者の保護・救済にとどまらず、国民全体を対象として、このような問題が発生した場合に社会連帯の考えに立った支援を行い、個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活が送れるよう自立を支援することにある。」と述べられています。

基礎構造改革の一環として2000年（平成12年）に制定された社会福祉法では、措置に替わって契約という利用者の選択、自己決定を重んずる方向へ舵を切り、それにむけた支援を行うことになりました。この改革は、法的にみれば、それまでのサービスの利用者が自らの生活を左右するサービス利用の当事者になれない、サービス提供事業者も福祉を担う主体と位置づけられない法構造の転換といえます。法律の実際の運用の財源は、税方式による公費による補助制度として裁量的経費に位置づけられましたが、ご存じのようにすぐに財政的に破綻しました。そこで、障害者自立支援法として、障害福祉各法で規定したサービスを整理し、義務的経費にシフトすることになりました。現場の福祉サービスの質の向上は、市町村で策定される地域福祉計画にゆだねられました。

ここで、基礎構造改革の中で示された「利用者本位」という考え方とそれを保障する福祉サービスの受け手の「自立」の意義を、日本国憲法から捉え直そうと思います。ここでは、第13条（個人の尊重と生命・自由・幸福追求の権利の尊重）と憲法第25条（生存権と国の生存権保障義務）が重要になると思われます。上記で、第13条（個人の尊重と生命・自由・幸福追求の権利の尊重）の起源は、国家の権限が及ばない、個人の基本的公民権として確立したことを述べました。しかし、基礎構造改革は、日本型福祉社会論とは全く異なる論理（措置から契約への転換）で、自己決定・自己責任と社会連帯を重視し、社会関係とのつながりで自立を考えていることになります。

障害のある人の自立は、憲法第25条によるのか、憲法13条によるかは、重要な観点です。もし、国家介入が要請される社会権的解釈としての自立とするならば、公的責任は今までも増して大きくなると言わざるをえません。本来は、この両方に基盤を持ち、社会的連帯の中でも、個人が尊重され（憲法13条の保障）、国民の1人1人が社会連帯への権利（それはすなわち生活責任を全うできる権利ということにつながる）を持つという考え方により、日本型の社会福祉国家を形成する必要があると思われます。



#### 4) 日本における社会連帯の可能性

2000年（平成12年）の「社会的援護を必要とする人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」〈新しい社会福祉の考え方〉（1）新たな「公」の創造の部分で、『『今日的なつながり』の再構築を図り、全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合う（ソーシャル・インクルージョン）ための社会福祉を模索する必要がある。このため、公的制度の柔軟な対応を図り、地域社会での自発的支援の再構築が必要です。特に、地方公共団体においては、平成15年4月に施行となる社会福祉法に基づく地域福祉計画の策定、運用に向けて、住民の幅広い参画を得て『支え合う社会』の実現を図ることが求められる。さらに社会福祉協議会、自治体、NPO、生協・農協、ボランティアなど地域社会における様々な制度、機関・団体の連携・つながりを築くことによって、新たな『公』を創造していくことが望まれよう。』と述べられています。

公私問題は、古くて新しい問題です。措置費というものも、戦前から抱える民間施設の経営難と公の民間依存体質の中で、「わたくし（私）」も、「おおやけ（公）」の支配に属すると見なす形で導入されたものです。この章の最後に、日本の1980年代からの状況をまとめることで、第二次臨時行政調査会から20年あまりの歳月と戦後60年を経て、ようやく民主主義が国民の生活レベルで浸透するように大きな舵切り（構造改革）をしていることを述べたいと思います。

1980年代の日本は、ドルショック、オイルショックをうまくやり過ごし、ジャパン・アズ・ナンバーワンといわれ、経済的繁栄の絶頂期を迎えていました。その後のバブル期を経て、先進諸国と同じ課題を抱えることになりました。日本の場合は、バブル期の経済的精算に時間がかかり、ようやく橋本内閣の時に経済構造改革、金融システム改革、社会保障構造改革、財政構造改革、行政改革、教育改革の6大改革が提言されました。現在、小泉内閣で進められている三位一体改革も、この延長線上にあります。

教育改革は、中央教育審議会において、教育制度分科会地方教育行政部会、初等中等教育分科会教育行財政部会の下での教育条件整備に関する作業部会、学校の組織運営に関する作業部会において着実に進められてきました。三位一体改革における義務教育国庫負担金制度改革議論の流れの中で、平成17年2月からは中央教育審議会総会の下に義務教育特別部会を設置し、それまでの議論をまとめて審議してきました。そして、平成17年10月26日に中央教育審議会から出された「新しい時代の義務教育を創造する（答申）」は教育改革の方向性を示す総仕上げの答申です。

特別支援教育は、障害のある子どもの教育として、正にこの日本型社会連帯の流れの中にあります。もちろん特別支援教育は教育として、教育基本法、学校教育法の流れの中で、憲法第26条（教育権）の保障を基盤にもちますが、個別の教育支援計画は、一人の障害のある人を、生涯というライフスパンで考えるものであり、その意味で、教育と福祉を含む社会保障をつなぐものであることを再確認する必要があります。そして、「自立」や「支援」という意味を、今まで述べてきたように福祉国家成立の歴史的文脈の中で捉え直す作業が必要と考えます。

#### 参考文献

- 1) Beveridge, W. H.: Social Insurance and Allied Services. HMSO, 1942. (山田雄三監訳: ベバリッジ報告, 社会保険および関連サービス, 至誠堂, 1969.)
- 2) Hayek, F. A. von: The Constitution of Liberty. The University of Chicago Press, 1960. (気賀健三, 古賀勝次郎訳ハイエク全集7自由の条件. 春秋社, 1987.)
- 3) 堀尾輝久: 現在教育の思想と構造. 同時代ライブラリー, 岩波書店, (1992).
- 4) Marshall, T. H.: Citizenship and Social Class. Cambridge University Press. 1950. (岡田・森定訳: 市民資格と社会階級. 社会学社会福祉学論集, 相川書店, 1998.)

- 5) Offe, C. : Some Contractions of the Modern Welfare State, Praxis International, 1 (3), 219-229, 1981. (寿福真美編訳：現代福祉国家の諸矛盾. 後期資本制社会システム, 法政大学出版局, 1988.)
- 6) Titmuss, R. M. : The Social Division of Welfare: Some Reflections on the Search for Equity. Liverpool University Press, Liverpool, 1956. (谷昌恒訳：福祉政策の社会制度上の区分—平等の努力に関する二三の考察. 福祉国家の理想と現実, 社会保障研究所, 1967.)
- 7) 中央教育審議会：「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」, 平成17年12月8日.
- 8) Wilensky, H. L. : The Welfare State and Equality: Structural and Ideological Roots of Public Expenditures. University of California Press, 1975. (下平好博訳：福祉国家と平等. 木鐸社, 1984.)
- 9) Wolfenden, J. : The Future of Voluntary Organizations . Report of Wolfenden Committee, London, Croom Helm, 1978.
- 10) Johnson, N. : Mixed Economies of Welfare; A Comparative Perspective. Prentice Hall Europe, 1999. (青木郁夫, 山本隆監訳：グローバリゼーションと福祉国家の変容—国際比較の視点. 法律文化社, 2002.)

(西牧謙吾)

### 3. 日本の障害者施策の流れ

#### 1) 障害者基本計画（平成14年閣議決定）に至る経緯

平成14（2002）年12月に閣議決定された「障害者基本計画」は「障害者対策に関する新長期計画（1993年～2002年）」の「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の理念を継承するとともに、障害者のある人々の社会参加に向けた施策の一層の推進を図るため、2003年～2012年までの10年間に講ずべき障害者施策の基本方針について定めたものです。それには、①障害の有無にかかわらず、人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする、②障害者は、社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定のもとに社会のあらゆる活動に参加、参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担する、としたノーマライゼーションの理念に基づく基本的な方針の下、重点的に取り組むべき課題や分野別の基本方針と施策の基本的方向が記述されています。また、それらの課題や方向性に取り組むための横断的視点として、①社会のバリアフリー化の促進、②利用者本位の支援、③障害の特性を踏まえた施策の展開、④総合的かつ効果的な施策の推進、等があげられています。

我が国における初めての政府レベルでの障害者施策の基本計画である「障害者対策に関する長期計画（1982～1992）」以降、この「障害者基本計画」に至るまで、日本における障害者施策に関する基本計画は、常に国際連合における障害者に対する行動計画や活動とリンクし、連続して展開されています。

例えば、「障害者対策に関する長期計画（1982～1992）」は、「国連障害者年行動計画」に位置づけられたものであり、「アジア・太平洋障害者の10年」への対応として、「障害者対策に関する新長期計画（1993～2002）」が設定されています。さらに、アジア・太平洋障害者の10年最終年に開催された政府間会合「びわこミレニアム・フレームワーク（2002）」では、日本の提言により「アジア太平洋障害者の十年（1993-2002）」を、更に10年（2003-2012）延長することを宣言し、障害者のためのインクルーシブでバリアフリーな、かつ権利に基づく社会を達成するための、地域内各国政府や関係者による行動のための地域的政策が提言されました。すなわち、「障害者基本計画」は「びわこミレニアム・フレームワーク（2002）」の行動計画に基づいているのです。また、これら一連の計画の背景にある国連の障害者に対する行動計画や活動の基本理念は「障害者の完全参加と平等」の精神であることはいうまでもありません。

このように、「個別の教育支援計画」の背景には「障害者基本計画」さらには国際連合の障害者に対する行動計画や活動までその文脈をたどることができるのです。

## 2) 日本における障害者観の変遷

障害者白書（平成7年：1995年版）によれば、障害者対策に関する新長期計画の基本的考え方で「障害者を取りまく社会環境において、ノーマライゼーションの進展に関する物理的な障壁、制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁を挙げ、これらの障壁を除去することによって障害者が各種の社会活動を自由にできるような平等な社会作りを目指す」とあります。その中で、障害のある人が社会参加しようとしたとき、最も大きな問題となるのは社会の中にある心の壁であるとし、個々人の障害者観やその総体としての社会の障害者観の変遷過程を以下のようにまとめています。

- ①障害者を社会にとって役に立たない、迷惑な存在とし、好奇や時には嫌悪の目で見ると。今日でもまだこのような偏見と差別の障害者観は払拭されていない。
- ②「かわいそう」「気の毒」という憐れみや同情の障害者観で、優越な立場から不幸な障害者のために何かをしてあげようとする姿勢であり、障害者やその家族には決して心地よいものではない。
- ③今日ふつうの考え方として定着しているのは、障害者は障害のない人と同じ欲求・権利を持つ人間であり、社会の中で共に生きていく仲間である、という「共生」の障害者観である。

さらに白書では、①および②の障害者観は、障害者を障害のない人とは異なった特別の存在と見る点では共通しており、「意識上の壁そのものである」と明記しています。

以上のように、「障害者白書（1995）」において社会の障害者観の変遷過程が取りあげられたことは、「社会－個人」の障害者観に関して、さまざまな観点から意義深い変化があったことが推測されます。それは、その年を前後に障害者施策に関与した内外での大きな変化があった、ということです。

1993年には「アジア・太平洋障害者の10年」がはじまり、それへの対応として、「障害者対策に関する新長期計画（1993～2002）」が設定されていることは既述しましたが、更にその年には従前（1970）から国の障害者に対する基本制度を定める法律である「心身障害者対策基本法」が改正され、「障害者基本法」と呼ばれるようになりました。従前の「心身障害者対策法」と改正された「障害者基本法」には従前とは異なる障害者観に関する大きな変化を読み取ることができます。

概括的には、①「個人の尊厳」としてあった障害者に対する捉え方に関する条項を「基本理念」に置き換え、障害者はあらゆる社会の分野に活動に参加できることを積極的かつ明確に示していること、②障害者施策に関する具体的な計画である「障害者基本計画」の策定を明言していること、③「医療、保護」という条項から、「保護」の文言を削ること、等です。すなわち、従前より以上に「理念」に基づく施策が強調され、「保護」から「積極的な社会参加」への新しい流れが「心身障害者対策基本法」以来23年を経て、法律的にも明確になったと言うことができます。

すなわち、上記障害者白書に示された障害者観の変遷過程において、その正確な時期は明確ではないけれども、②から③への移行は、おそらくこの頃を境に急激に進んでいったと思われます。

因みに、「特殊教育」のに関わる新領域「養護・訓練」が設定されたのは1971年、この領域が、児童生徒の主体を重んじた「自立活動」となり積極的な社会参加を目指すもの、とされたのは1999年です。

また、研究者の立場から堀（1997）は、教育も含めた社会的な実践とその思想性の観点から、これまで提起されてきた障害者問題解決に関わる思想と実践について、次のように障害者観を整理し、解説を加えています。

- ① 障害者問題を障害者による社会に対する脅威として捉え、障害児教育の目的は社会への順応や職業教育であり、障害者自身の権利や幸福の追求という考え方は存在しない。
- ② 障害者問題を障害の軽減・克服をめぐる問題と捉え、障害者に人間としての人権を容認するとい

う思想と医療・訓練・教育によって障害が軽減・克服し、「社会復帰」が成し遂げられるという理論が結びつく中で成立したもの。

- ③ 障害者問題を障害者に通常の生活を保障することだと考える立場で、障害者当事者の側からの障害者問題を認識するもの。障害者を権利の主体として認識し、障害者に通常の生活を保障することを課題とした。
- ④ 障害者問題を障害者の自立を実現するという問題だと考える立場で、障害者当事者の側からの障害者問題認識である。ノーマライゼーションの運動と深い関係を持ちながらも、障害者が権利の主体として自立していくことに焦点を当てている。

上記の堀による①～④に至る観点のうち、④はエンパワメントの考え方に基づくものであり、③の考え方とまとめるとしては同列として認識されるものと考えています。

以上、障害者白書（①～③）や堀のいう障害者観（①～④）の変遷過程はその内容表現に相違があるにせよ、障害者を特別視し、障害のない人々による高見から障害者を捉えようとする観点（双方とも①～②の段階）から、障害者の立場に立った「共生」の観点（双方とも③の段階）へと大きく転換していることを示しています。

換言すれば、する者の視点からされる者の視点（利用者中心主義）への転換、さらには障害のある人々が、障害（欠陥）の改善・克服することで一般社会への参入権を獲得する、という「健常者」の優位性に基づく発想から本来的（共生的）平等の発想への転換、ともいうことができます。

このような障害観の転換もまた、「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」「障害者基本法」のさらなる改正、「障害者基本計画」「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」等における基本的考え方の背景となっています。

また、上記の障害者白書や堀が示している①～③あるいは①～④の障害観の区分は単に歴史的（時間的）な推移と捉えられがちですが、実は、私たち個々人が現在抱えている障害児（教育）観の在り方や人権の捉え方にも通ずるところがあります。

## 参考文献

- 1) 堀正嗣：障害児教育のパラダイム転換、明石書店、1997。

（笹本 健）

## 4. 障害のある児童生徒の教育・医療・福祉

### 1) はじめに

障害のある児童生徒の教育は、教育の一環として大きな進展をしてきています。障害のある児童生徒の教育は、その学問的背景として、教育学を中心に、心理学、医学などの領域と深く関連し学際的であるといえます。障害のある子どもの教育においては、特に医学と教育の結びつきは強固です。そして、教育と医療は深く連携しながら共に発展してきています。

ここでは、教育において医療との関係の深い、重度で重複障害した障害のある子どもの医療的ケアの現状と発達障害支援法について検討します。

### 2) 障害の重度・重複化に対応した課題－医療的ケアを中心に－

現在、盲・聾・養護学校における児童生徒の障害の状態は、重度化、重複化、多様化の傾向にあります。とりわけ、肢体不自由養護学校の義務教育段階における児童生徒の重複学級在籍率は75%に達しています（表1）。また、このような傾向の中で、肢体不自由養護学校（通学生のみ）においては、医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍率が、19%に達しています（表2）。文部科学省は、平成10年度か

ら「特殊教育における福祉・医療との連携に関する調査研究事業」、平成15年度から「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」により、養護学校等における医療的ケアの実施体制の在り方を軸に研究を行ってきました。

一方、厚生労働省は、「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律的整理に関する研究会」（平成16年5月）により、医師または看護師資格を有しない教員が一定の条件の下で限定された、たんの吸引等の医行為を行うことができるという報告をまとめた。この報告書は、これまでの文部科学省が実施してきた調査研究やモデル事業等の成果を踏まえたもといえます。また、厚生労働省は、先にまとめられた研究会の報告に基づき、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月）の通知を出しました。この通知により、盲・聾・養護学校の教員が一定の条件の下で、たんの吸引等の三つに限定された行為を実施できることになりました。

この数年来、医療的ケアの大きな課題であった法的な整備がされたということになります。医療的ケアを常時必要とする児童生徒にとって大変重要な意義深いことです。また、医療ニーズの高い在宅医療の推進に関しても画期的なことといえます。このことは、保護者の切なる願いと期待感、また医療的な介助の苦勞が関係及び関係機関等に理解された結果ともいえます。

現在、盲・聾・養護学校では、医療的ケアが常時必要な子どもの学校生活におけるQOLを高める法的な整備がされ、学校において児童生徒が安心して過ごせるような医療的バックアップ体制が整備構築されてきています。

医療的ケアを常時必要とする児童生徒の生涯にわたる支援を考えたとき、在学中より医療をはじめ福祉、労働との連携した取組が求められています。医療的ケアを必要としている児童生徒の課題は学校に新たなシステムを構築していくことです。これは学校全体として教育と医療が連携して、児童生徒の安全と生命を守る「学校づくり」の重要な課題となっています。

盲・聾・養護学校では、平成17年度までに教育・医療・福祉の連携を図るためのツールとして「個別の教育支援計画」の策定が、新障害者プランに記載されています。盲・聾・養護学校ではほとんどの学校で個別の教育支援計画が整備されています。特に、医療的ケアを必要とする児童生徒の「個別の教育支援計画」の策定は、本人及び保護者の支援に有効に機能するでしょう。

### 3) 発達障害者支援法

「発達障害者支援法」が2004年12月に成立しました。この法律の趣旨は、「発達障害の症状の発現後、できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、発達障害を早期に発見し、発

表1 盲・聾・養護学校重複学級在籍率（文科省）

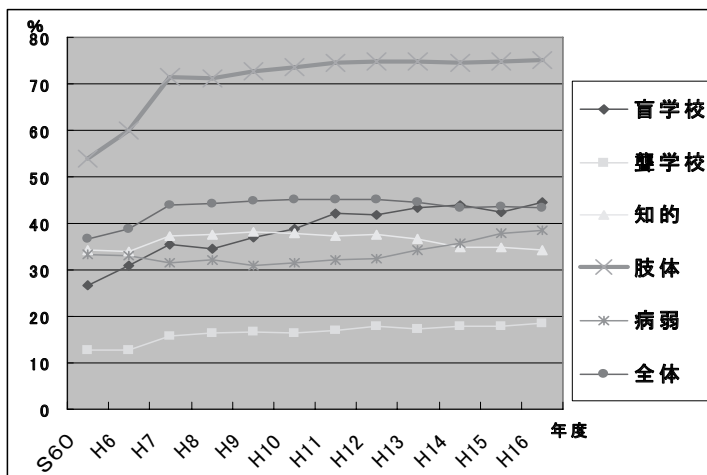
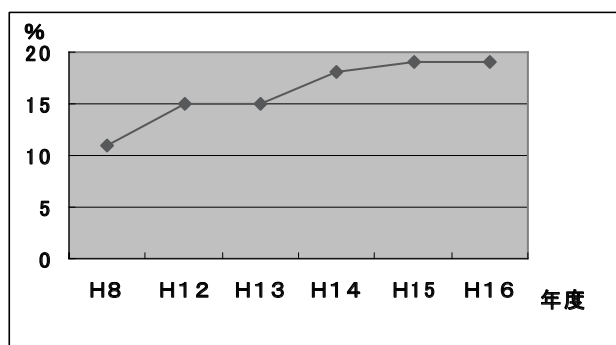


表2 医療的ケアの必要な児童生徒在学率



達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図り、もってその福祉の増進に寄与することを目的とするものであること。(法第1条関係)」です。この法律では、これまで障害と認定されていなかった、「軽度発達障害」を障害と認めていることが大きな特徴といえます。軽度発達障害に対して、必要な支援を行うことが記載されています。また、早期発見、早期療育、保育、教育、家族支援、就労など、発達障害者の幼児期から生涯にわたり一貫した支援を地域で行うことが明示されています。現在、発達障害に関連して一番の課題は、発達障害に関する専門家が不足していることがあげられます。発達障害に関わる福祉、教育、医療等に関わる専門家の研修・養成についても定めています。

#### 4) おわりに

一人一人の子どもが、その子らしく生きていくために、本人及び保護者のニーズに基づき必要に応じて、教育、医療、保健、福祉、労働などが専門的な立場から対等に関わり、専門的な立場から協働することによって、支援の環ができ、総合的な支援体制づくりが可能となります。先に取り上げた、たんの吸引等の医療的ケアの問題は、都市部の保護者からの要望が出されたことが契機になりました。まず、保護者の声が学校に向けられ、教師にはこれを真摯に受け止め、「何とかしなければ」という強い思いはありました。しかし、「医師法17条に抵触するのではないか」など様々な意見がだされました。その変遷は前述のとおりです。その当時は、「個別的教育支援計画」の構想はありませんでした。現在は、様々な人や機関が連携をできるようなシステム化が図られています。「個別的教育支援計画」は、その子どもの生活を基盤した、支援の鳥瞰図であるといえます。

(當島茂登)

### 5. 支援するもの－支援されるもの関係について

#### 1) 支援の背景にあるもの ～援助の関係性について～

「個別的教育支援計画」とは児童生徒個々の「くらし(個々の生活環境や生活時間等のような実生活の様子)」を踏まえながら、教育の切り口(観点)から作成されるものであり、それを基にして教師が実際に教育実践活動に反映していくものです。すなわち、支援(教育)するもの－支援(教育)されるもの双方のある種の結びつきや関連性を規定するもの、と言っても過言ではないでしょう。

特殊教育から特別支援教育への移行が進み、教育実践の形や質が大きく変化しようとしている今日、私たちの実践活動に関する基礎(すなわち児童生徒－教師関係)を明確に捉え直すためにも、教育的な「支援(援助)」とは果たして何なのか、その基本から改めて考えてみる必要があるのではないのでしょうか。

このような援助関係に関し、深く理論的に探求されている分野に、アメリカ合衆国で生まれ100年余の歴史をもつソーシャルワーク(社会福祉援助活動)の分野があります。これまでソーシャルワークの分野は、社会的な動向を背景として、様々な研究分野からの知見を取り込むことにより変遷を遂げてきました。

ここでは教育も含め、社会を視野に入れた「支援するもの－支援されるもの」の関係性に関し、ソーシャルワーク(社会福祉援助活動)理論発展の概括的な系譜をたどることにより、「個別的教育支援計画策定」の意味する背景を考察することにします。

## 2) 体系化と精緻化：閉じられた関係性（1890～1970）

教会関係者による弱者を救済するための社会的な活動であるCOS（Charity Organization Society：慈善組織協会）は、ニューヨーク州バッファロー市において組織されたのがアメリカ合衆国におけるCOS活動の始まりとされます。COSの活動は、救済に関する調査を実施し、方針を決定する専門職員と家庭を直接訪問するボランティアによって担われていましたが、草創期（～1890年代）にはそのアプローチの仕方が、専門員の経験や直感に頼り、様々に異なって錯綜していました。後に「ソーシャルワークの母」と言われたリッチモンド（Richmond）はアプローチの方法を単に一方的、職業的な対応ではなく、「共感・思いやり」の相互性を基軸とした関係性を提唱し、さらに援助者の「率直さ」を重要視して、さまざまな事例に基づき専門的援助活動としての「ケースワーク」を基礎づけました。

1917年にそれまでの「全米慈善矯正会議（National Conference of Charities and Corrections）」は「全米ソーシャルワーク会議（National Conference of Social Work）へと名称変更し、時代は慈善に基づく個別的な活動から、専門的な社会活動へと移行しつつありました。

さらに、1909年に精神分析理論の創始者であるフロイトがユングとともにアメリカ公演を行いました。これを契機に心理学の理論を「援助関係」の基本に位置づけてソーシャルワーク論を展開したのが、ロビンソン（Robinson）、aptekar（Aptekar）です。その理論は「機能派」と呼ばれ、援助者の援助活動（援助関係）は援助者が属する機関の機能によって規定され、援助関係はそれらの機能を遂行する手段と位置づけています。しかし、この時期にレイノルズ（Reynolds）はこのような機能派の援助関係の考え方に異議を唱えています。すなわち、ロビンソンの考え方が援助者主導であることや精神分析の影響を受けすぎてセラピー的になりすぎていることに警鐘を発したのです。更に彼女はクライアント（非援助者）とワーカー（援助者）との閉じられた関係ではなく、社会に向けてクライアント・ワーカー関係を開かれたものにし、クライアントの自己決定を最大限実現することをケースワークの基本として提示しようとしていました。

しかし、時代はレイノルズが期待した方向へとは進まず、フロイトの精神分析理論からの影響を受けたハミルトン（Hamilton）やホルリス（Hollis）等々代表される「診断派」が主流を占めるようになり、ケースワークにおける援助関係はワーカーとクライアントの二者関係における閉じられたものとして精緻化されていきました。

## 3) 公民権運動とソーシャルワーク（1960～）

1954年にアメリカの「人種隔離の原則（公共施設において、等しい条件下であれば白人用と黒人用に分離することを正当とした）」に対する違憲判決が下されて以降、人種差別条例等の撤廃を求める公民権運動（Civil Rights Movement）が全米に拡大していきました。1968年のキング牧師の暗殺によって公民権運動は実質上終焉を迎えますが、この運動は福祉権運動（Welfare rights Movement）に受け継がれます。

こうしたアメリカ社会の激動は、権利の擁護という観点からソーシャルワークの在り方に対しても大きな影響を与えることとなりました。すなわち、ワーカーの活動があまりにもセラピー的になりすぎたことや、専門職教育の視野の狭さ、実践の官僚主義的傾向等々に対する批判がソーシャルワークの分野内外から起こったのです。すなわち、クライアントがおかれている状況や問題はもはや「閉じられた二者関係」に留まらなくなってきたのです。

## 4) アドボケイトとエンパワメント：社会に開かれた関係

こうした内外の批判に対し、全米ソーシャルワーカー協会は1968年に「アドボカシー（権利擁護）に関する特別委員会」を組織し、翌年「アドボケイトとしてのソーシャルワーカー：社会犠牲の擁護者」

と題する報告書を発表し、ソーシャルワーカーがクライアントの抱える問題に対して、より社会的な視点（権利問題）から取り組むことを宣言したのです。

一方、公民権運動において、「エンパワメント」ということが叫ばれてきました。これは社会的な差別や抑圧によってさまざまなパワーを奪われてきた黒人たちが、自らがそれらをコントロールするパワーを取り戻すプロセスという意味で、スローガンのように用いていた言葉でした。このように、「エンパワメント」は元々差別や抑圧を受けていた人々がそうした状況に抵抗し改革を求めていく際の運動理念だったのです。

このような概念をソーシャルワークの領域に導入し、援助理念として再規定したのがソロモン（Solomon）です。ソロモンの定義によれば、「スティグマ（社会的に否定的なレッテル：筆者注）を押された集団に属しているという理由で経験してきた差別待遇によってクライアントが無力な状態に陥っている場合に、そうした状態を改善する目的で行われる一連の活動に対して、ソーシャルワーカーや他の援助専門職がクライアントに関与するプロセス」であるとされています。

反面、エンパワメントの名の下で、ワーカーがクライアントをエンパワー（パワーを付与する）にこだわりすぎれば、クライアントは自らエンパワーしていく力を失ってしまう結果となります。このような本質的なパラドックスを抱えたエンパワメントの援助関係に対し、適切に相互作用を行っていくという側面を表すものとして、ハートマン（Hartman）は「パートナーシップ」が適切であるとしています。

## 5) ライフモデル：更なる視野の拡大へ

前述の「診断派」や「機能派」などソーシャルワーク理論の二大勢力はワーカーとクライアント関係を二者間系の中で個人に注目し、追求していったのですが、1960年よりシステム理論やサイバネティクスや生態学の知見などを取り入れながら、環境的な側面を再び視野に取り込もうとする流れが起きました。その流れの中で生態学的システム論の視点に基づきながら整理されたのがジャーメイン（Germain）とギッターマン（Gitterman）に代表される「ライフモデル」の実践理論（1980～）です。ライフモデルでは、クライアント・ワーカー関係は相互作用的なものと見なされ、それぞれの生活空間において相互作用しているさまざまな力の影響を出会いの場にもたらし、という捉え方がなされます。このような考え方が打ち出されてきた背景には、1960年前後から始まる公民権運動、福祉権運動、フェミニズム運動や消費者運動等、社会的弱者の側からの「公」に対する異議申し立ての活動が大きく影響しています。もちろん、ソーシャルワーク理論でも、これらを受けて「アドボカシー」や「エンパワメント」に注目していったのですが、それだけに留まらず、「ライフモデル」では援助の対象（あるいは視野：筆者注）がクライアント個人ではなく環境との相互関係であるとした、ということです。この「ライフモデル」の考え方もまた、結論的には援助関係はワーカーとクライアントのパワーの格差を可能な限り減らした「パートナーシップ」として規定しています。

## 6) 援助関係の問い直し：社会構成主義とストレングス視点

社会構成主義とは、「世界があってそれを言葉が表しているのではなく、言葉が指し示すような形で世界は経験される」というような世界の捉え方を根源とします。すなわち、「ことば」というものが人の関係に存在する限りライフモデルも含めこれまでのソーシャルワーク理論の実践には、厳然とした「パワーの格差」は存在するのであり、その格差をなくすことは不可能であるといえることができます。逆にこのような格差を見据えながら援助関係の在り方を模索すべきではないかと主張するのが「社会構成主義」（ディーン：Dean 1993）です。

さらにサレイベイ（Saleebey：1994）は、「通常の援助者－クライアント相互作用の中で生じている状況とは、問題状況について援助者の見解を不器用にあるいは器用に押しつけるか、そうでなければク



ライエントの見解を専門家の隠語や一般には知られていないけれども権威があるとされる意味へと書き換えることである」と述べ、実践場面における「ことば」と「生身（なまみ）」の隔たりを指摘し、援助者の主導を批判します。

すなわち、社会構成的な援助論では、「人はそれぞれ固有の物語を生きており、その物語とは自身にとってかけがえのない大切な物語であり、最大限に尊重されるべきものである」と主張し、従来の援助理論は人々が自分の物語をどれだけ大切にしているかについて、あまりにも無頓着すぎたのではないか、という批判を投げかけているのです。

社会構成主義的な観点からの援助者の在り方は、「無知の姿勢：not-knowing position」、すなわち理論や専門用語を用いて知っているかのように振る舞うことをやめ、クライアントの物語の独自性を最大限に尊重し、援助者として私は知らないのもっと教えてください、というメッセージをクライアントに送ることにあります。

ストレンクス視点が登場した背景には、精神障害者の地域生活をどのように支えていけばよいかといった問題があります。アメリカでは1963年のケネディ大統領によって「脱施設化」の基本方針が明確に打ち出され、同年、連邦政府は地域精神保健センター（Community Mental Health Center）に関する法律を制定し、地域精神保健活動の推進を図ったのです。さらに1978年には活動強化のために、彼らの持てる能力を開発し、そのニーズを満たすために援助者や家族らが地域ネットワークを作り出すと言った、コミュニティ・サポート・プログラム（CSP）を打ち出しました。

このような状況の中、地域生活支援を視野に入れた精神障害者に対する新たな視点の必要性が生じ、カンサスのチームによって「ストレンクス視点（strength perspective）」が提出されました（1980年代後半）。その本質的な特徴は、欠陥モデル、病理モデル、疾病モデル、医学モデルなどと呼ばれる既存の視点に対するアンチテーゼとして、個人のもつ肯定的な視点（強さや能力、才能や技能など）に注目することでした。すなわち、クライアントの弱さや問題に注目するのではなく、クライアントのもつストレンクス（クライアントの肯定的な態度や能力、才能や資源、要求や向上心）を十分に認識し、尊重するということです。

このような視点による援助関係とは、援助者がクライアントの協力者（collaborator）として位置づけられます。

## 7) ふたたび特別支援教育へ

以上、概括ながらソーシャルワークに関する歴史的な系譜を辿ってきました。このように、一見教育とは異なると思われる分野に関する理論的系譜の中に、図らずしも「特殊教育」から「特別支援教育」へと大きく変化しつつある過程やその過程において語られてきた、あるいは語られているさまざまな要素に関し、同一性と類似性を見て取ることができます。誤解を恐れずに言うならば、社会的な役割や管轄機関の違いはあるとはいえ、ここで言われる「クライアント」を児童生徒に、「ワーカー（援助者）」を教育実践者に置き換えて語ることに抵抗感を感じないのは筆者だけでしょうか。

ソーシャルワークの研究分野は前述されたように100年余の歴史があります。特に、上記（3）で述べた1960年前後の公民権運動以降のソーシャルワークの分野における状況は「特殊教育」における2000年前後のからの急激な変容との類似性を感じないわけにはいきません。また、そこには私たち教育の分野に携わるものが今後を見通す上で重要な示唆が包含されているとも思われます。

特別支援教育を展開していく上で、隣接分野である医療や福祉との連携・協力が重要と言われますが、私たち自身、福祉という隣接分野も含めその他の分野に対しても「開かれた関係」と「開かれた視野」をもつことの重要性を改めて捉え直すことが必要ではないでしょうか。

## 参考文献

- 1) 岩崎晋也、池本美知子、稲沢公一：資料で読み解く社会福祉。有斐閣、2005.

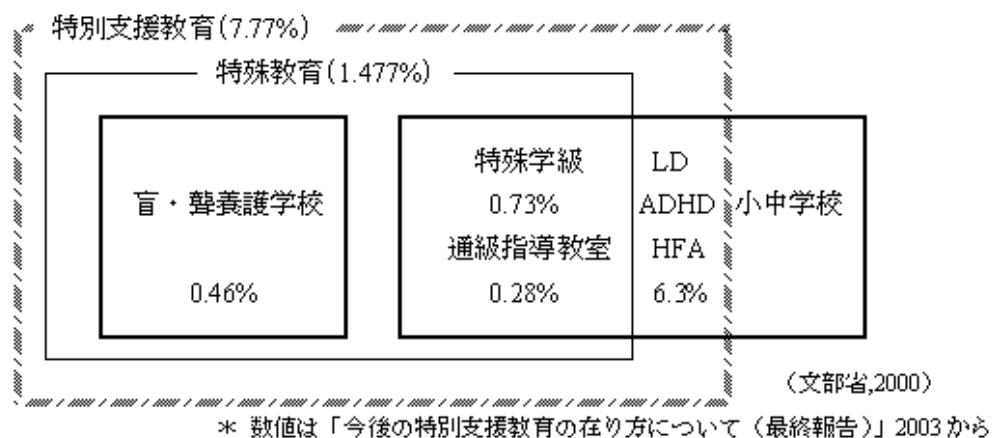
(笹本 健)

## 6. 特殊教育から特別支援教育への転換

### 1) 「特別支援教育」とは何か

この図は、当時の文部省がその後「特別支援教育」を打ち出すことになる調査協力者会議に出した資料から取ったものです。文部科学省は「特別支援教育」について二つの概念規定をしています。1つは、「<教育の場の整備>から<一人ひとりの特別なニーズに応じた教育>への転換」という表現です。もう1つは、国は「盲・聾・養護学校の教育と小・中学校の特殊学級および通級指導教室で行われている教育」をあわせたものを特殊教育とよんでいます。2003年の「今後の特別支援教育の在り方について」の最終報告によれば、2002年の段階で約1.48%の子どもたちが特殊教育を受けていることになります。これに対して、「小・中学校の通常学級に本来支援を必要としている子どもたちがいます。その子どもとは、LD、ADHD、高機能自閉症等とよぶことのできる子どもたちで、全体の子どもたちの約6.3%にあたと報告されています。今までは特殊教育の対象ではなかったけれども、これから先、これら小・中学校通常学級にいる本来支援の必要なLD、ADHD、高機能自閉症等の子どもたちをも対象とする教育全体を<特別支援教育>としました。

そして、特別支援教育を推進していくためにするための新しい仕組みが、次に掲げる8つのツール(道具)です。



### 2) 「特別支援教育」推進のツール

#### ○特別支援教育コーディネーター

各都道府県は小・中学校そして盲・聾・養護学校に特別支援教育コーディネーターの配置を推進し、研修を実施しながら、各学校で機能することを目指しています。同じ名称ですが、盲・聾・養護学校の特別支援教育コーディネーターと小・中学校のそれとは中身は違っています。小・中学校の場合、小・中学校の中に特別な支援が必要である子どもがいた場合、その子どもへの支援をどうやって組み立てていくか。しかも校内だけでなく、必要であれば外部支援を使うこともあり、その支援のマネジメントをする機能を指しています。他方、盲・聾・養護学校の場合は、地域のセンター的機能を担う、個別の見湯行く支援計画作成のためのマネジメントをする、この二つの機能が考えられています。

#### ○校内委員会

従来、小・中学校には学級担任が学級の子どものすべてについて責任をもつという発想がありました。

学級担任にクラスの35人なり40人について全責任が負わされるということ、これには良い部分と悪い部分があると思います。良い部分は40人の一人ひとりを一生懸命みていて、自分の責任ある判断をもって取り組むことができる点です。悪い面は、先生も人間ですから、得意不得意とかうまくいかないことがある。うまくいかなかったときにそれもすべて担任が一人で背負わなければいけないことです。障害のある子どもが通常の学級に在籍した場合、周囲の先生方から聞かれる言葉は「あの先生は大変だね。」「とても私にはできない。あの先生だからできるんだよね。」という担任に対することばです。担任になれるのは多くの場合大変指導力のある先生で、その先生は任されて一生懸命いろいろな工夫をする。他の人たちにとっては大変だなとは思いますが、自分と一緒にやる相手ではないと感じているようにみえます。このしくみが続く限り、支援の必要な子どもたちが学級に多くいた場合どうなってしまうのでしょうか。先生が倒れてしまうか、あるいは、個別的な支援を必要とする子どもの担任をするのを拒否してしまう結果になりはしないでしょうか。それは、一人ひとりに必要な支援を十分に行う教育が先に進まないということです。ですから、先生たちがみんなで取り組む、必要に応じて必要な人たちが集まってその子どもの支援を、あるいはクラス運営や学年経営のやり方をみんなで考えていくしくみが必要となります。それが、校内委員会の意味です

#### ○巡回相談員

学校の中だけで解決できない問題がある場合、話し合いの中で外部の人間が入ることで、解決できること、糸口が見つかることがあります。学校の中だけで課題解決が難しい場合には、それに対してヒントを提供できるような人を市町村レベルで誰か準備したらどうかというのが、国の言う巡回相談員の意味です。

#### ○専門家チーム

LDについて、国は教育概念だと言っているわけですが、ADHDや高機能自閉症の判断は教員が勝手に行うのではなく専門家による必要があると国の示したガイドライン（試案）の中で言っています。学校の教育の専門性だけでなく、医療や心理の専門性など教育以外の専門性と一緒にその子どもの教育を考えていく必要がある。教育以外の専門家のグループを自治体が準備していればその学校に対する支援ができるということです。しかし、学校現場で教師が心配だと感じたことを学校外の人に判断を任せるべきだという考えは教育現場の取り組む主体性に対して課題を残します。

#### ○特別支援教室

従来あった特殊学級を廃止して、これまで小・中学校の特殊学級に在籍していた子どもたちを通常の学級に在籍させ、必要な支援を必要な時にだけ、特別支援教室で行う。これが特別支援教室の基本的な考え方です。現在の状況を見ると、小・中学校の中で特殊学級は孤立しているように見えます。例えば、交流学習というものがありますが、一般に特殊学級から通常の学級に交流する場合、特殊学級の先生が通常の学級の先生に依頼するという形をとります。これはとても奇妙なことです。それは、その子どもは教育を受けるためにその小学校なり、その中学校に入ってきており学校は全体としてそれに取り組むはずなのに、学校の中で、子どもの教育について、先生が先生に対して願いますという状況があるのです。これは、奇妙な話です。学校の中では奇妙とは感じないかもしれませんが、学校の外から見ると、その学校に在籍する子どものことを考えて交流をするのに特殊学級の先生が通常の学級の先生にお願いしなければならないというのは奇妙な話です。それはどうして起こるかということ、同じ小学校・中学校の中にありながら、特殊学級と通常の学級の間にごく厚い壁があるからです。これはすべての子どもたちが通常の学級の在籍になることによって、この壁はもっと低くなるだろうし、もしかしたらなくなるかもしれません。

#### ○個別の教育支援計画

例えば、小学校に入って小学校で担任が替わる。あるいは、盲・聾・養護学校に入って担任が替わっ

たり、学部が替わったり、小学校から中学校に、中学校から高校にというように担任が替わると、その子どもに対して必要であると思われる支援が切れてしまい、繋がっていかないという現実があります。これは子どもの問題ではなくて、学校のしくみの問題です。また、現在、その子どもを中心として支援のためにすべての社会資源が連携するようにはなっていません。これは社会的なシステムの問題です。一時期支援が必要でずっと必要でない子どももいるかもしれない。引き続きずっと支援が必要な子どもたちもいます。支援が繋がっていくこと、見通しが繋がっていくは、非常に重要なことです。個別の教育支援、その子どもに必要な教育支援をどうやって繋げて、見通しを立てていくかということについて、支援をする側の大人たちが共有していく必要があります。そのことを提案しているのが、個別の教育支援計画です。

#### ○盲・聾・養護学校のセンター的機能

これは、盲・聾・養護学校がもっていた機能（障害のある子どもに対して教育を行うという専門性を含めての機能）を盲・聾・養護学校の中だけではなくて、その地域に提供していこうということです。小・中学校に今後いろいろな子どもたちが在籍し、小・中学校、高校をどうやって支援するかというときに、盲・聾・養護学校のもっている資源を活用しようというものです。

#### ○広域特別支援連携協議会

それぞれの地域でいろいろな子どもたちの育ちとくらしを支援していくためには、いろいろな関係機関の連携が必要です。その連携の場を作っていこうという意味です。

国が特別支援教育を推進するために仕組みとして提案しているのはこの8つです。しかし、国が特殊教育から特別支援教育への転換を行うために工夫した最大の仕組みは、LD、ADHD、高機能自閉症等という概念であると考えられます。この概念を持ち出すことによって初めて、日本は特殊教育から特別支援教育への移行を根拠づけることができたのです。

### 3) 「特別支援教育」への転換の背景

さて、日本の国はどのようにして今、特別支援教育への転換を言い始めたのか？このことを考えることは、特別支援教育がこれから先何をを目指すのかを考えることになります。

#### (1) 日本という社会と学校

現在行われている「構造改革」は、国の統治の形をかえることです。現在の国の形は1868年の明治維新につくられました。その形は今に至るまでかわっていません。その形とは、国が決めたことを都道府県を通じて市町村が行い、国民はその市町村がやっていることに依存していれば幸せになれるという構図です。言い換えれば中央集権ですが、このしくみを日本は今変えつつあります。

1984年にある都市銀行の調査部が調べたところによると、国民の89.6%が中流意識を持っているのです。日本という国は、20余年前に9割の国民が中流意識をもったのです。さて、では中流意識とは何でしょうか。衣食住が足りるだけで人は中流意識を持つことはありません。一つは衣食住のそれぞれについてある程度の選択の余裕があること、二つめはレジャーやレクリエーションに使える余裕があること。三つめは、さらに、その家庭に子どもがいた場合に、子どもの教育にお金が使えることです。学校ということを考えると、三つ目の「子どもの教育にお金がかかる」ということは非常に大きなことです。戦後子どもたちは必ずしも学校に行けませんでした。それは労働力として使われていたからである。昭和29年に、厚生省、労働省そして文部省が連名で事務次官通達を出しています。子どもたちを学校に来させるよう地域で指導するようという通達です。当時、国民は教育を学校に依存していました。学校にさえ行けば教育がなされ、幸せな一生が送れるとみんな思っていました。ところが、人々が自分の子どもに対してお金をかけることができるようになり、塾に行かせる、

教材を買う、家庭教師を雇うといったことができるようになることによって、今まで絶対としてあった学校が相対化されてきたのです。

こんな中でどんなことが起きたでしょうか？社会的な状況としては、学校に必ずしも頼らなくてもいろいろなことができる。しかも、圧倒的多数、9割がそう思ってしまったのです。1872年以降に作られた日本の仕組みは現状に合わなくなってきたのです。現状に合わない仕組みと実際そこに通っている人々の気持ちの間に非常に大きなずれが生じてきます。不登校の増加はや精神疾患によって長期の休暇をとる先生方の増加はこの課題の反映ということもできるように思います。つまり、今の学校教育システムがもう今の社会的な状況にあわないのです。

さて、1971年、日本の学校システムができてから100年目に中央教育審議会が答申をだしています。この中には、大きく二つのことが書かれています。1つは、今までの日本の教育は学校に依存してきた。学校が、日本人の教育をしてきた。それは高い水準を国民にもたらしたが、本来教育は学校だけではなくて、人々が教育を受けたいと思ったときにいつでも教育が受けられるような社会システムを創っていく必要がある。つまり、学校が独占してきた教育をもう一度仕組みを変えて、いつでも教育が受けられるような仕組みにしていこうと提案しています。もう1つは、これまで日本の学校教育は標準に焦点をあてて、一斉に集団でもって行われた。これは全体の力をあげることに役立ったけれど、ややもすると、一人ひとりの持っている力というものに十分に焦点をあててこなかった。今後の日本の学校教育を考えると、もっと一人ひとりの持っているものに焦点をあてるべきであるということを描いています。その後、臨時教育審議会も4回にわたる答申（昭和60～62年）のなかで同様の内容を提案をしています。

今日、1971年から約35年経とうとしています。しかし、1971年に提案された中教審の答申に基づいて日本の教育は大きく変わりませんでした。1997年に「この国のかたち」をかえようということで行政改革会議が答申を出しています。「この国のかたち」というのは司馬遼太郎の言葉です。答申は6つの改革を通して変えようというものです。6つの改革の中には教育改革の他、金融改革、財政改革、福祉の改革などが含まれています。今、構造改革といわれていることは、この6大改革を意味しています。

どのような形を目指すのか、それは地方分権というかたちです。要は、国が決めて都道府県を通して市町村にやらせる中央集権から地方分権への転換です。2000年4月に「地方分権に関する一括法」が発効し、それ以降地方自治体が独自に決めることが増えてきました。「三位一体の改革」と言われる内容も、「道州制」の検討もこの路線にあるものです。

## (2) 「人権問題」と国際潮流

次に、特別支援教育は国際的な潮流の中で生まれたものだという側面について触れます。国連憲章の目的の三つ目に、「国連は人種、性、言語、または宗教による差別なく、すべてのもののために、人権および基本的自由を尊重するように助長奨励することによって、国際教育を達成すること・・・」と書かれています。国連がその責務の1つとして行ってきたことは人権問題への取り組みです。国連は人種差別、高齢者に対する差別、女性に対する差別、子どもに対する差別、障害者に対する差別などを領域ごとにばらばらに扱っていても、最終的に解決に結びつかないということに気づきます。そして新しい戦略を考え1993年から1995年にかけて幾度か総会決議を行います。特に1993年12月に決議された「障害者の機会均等化に関する基準原則」の中に書かれているもので、これがとても大きなきっかけになってその後進んでいきます。その中には「平等な権利の原則とは、各個人、全員のニーズは重要であり、そのニーズが社会の設計の基礎とならなければならない・・・」とあります。これは、ある地域に住んでいる人たちの一人ひとりのニーズに即してそれを基盤にして社会システムをつくる、法律をつくる、制度をつくる、そうすればすべての人権問題は解決する。いろいろな人が

いるが、その人一人ひとりのニーズに合わせて地域のシステムをつくれれば、人権問題は解決につながる、ということです。このアイデアに沿って、国連は1993年以降それぞれの国に呼びかけていきます。当初、国連は一人ひとりのニーズに応じた、誰も阻害されない社会（Society for All）を2010年までに作ろうと決めました。障害があってもなくても、高齢者であってもそうでなくても、男性も女性も、人種が異なっても今住む地域社会で生きる、教育を受けられるということはその人が持っている基本的なニーズです。では、一人ひとりのニーズに応じて地域社会の仕組みをつくるということを経験して、それを学校教育でやるとしたらどうだろうと考えて、1994年6月、ユネスコとスペイン政府の共同開催によって国際会議が開かれました。この中では、一人ひとりのニーズに応じて地域社会で教育をしていくためには、どの子どもも十分な教育を受けられるためには、どうしたらいいのかについて具体的なアイデアを出したのです。これが後に有名になるサラマンカ会議です。この中では、一人ひとりのニーズに応じた教育が具体的なアイデアで示されました。前述した「特別支援教育」で提案された8つの仕組みのすべてはこのサラマンカ会議の宣言の中で提案されている具体的内容です。また、日本で「交流及び共同学習」という表現になっている内容は「共同授業」として示されている内容に関連しています。ただ、「特別支援教育」の概念とサラマンカの提案で違うことの二つ目は、特別支援教育で「一人ひとりの特別なニーズに合わせた教育」としていることです。サラマンカの提案でも「特別な教育的ニーズ」といういい方をしていますが、この中でいう「特別な教育的ニーズ」は、従来障害といわれてきた子どものことだけを意味しているのではなく、すべての子どもたちの個別的な教育的ニーズ、個別に対応が必要な子どもたちのすべてを含んで特別な教育的なニーズと呼んでいます。ところが日本の場合は、特別支援教育といって対象にしたのが、盲・聾・養護学校に通っている子どもたちと、通常の学級に通っている、LD、ADHD、高機能自閉症等といわれる「障害のある」子どもたちでした。日本は障害枠を拡げて支援するとしたのです。

#### 4) 目指す方向

「LD、ADHD、高機能自閉症等」の概念をどう越えるか、新しい枠組みとして示す「特別支援教育」をどう越えるかが目指す方向と考える必要があるのではないのでしょうか。国が示すのは大きな枠組みであって、中身を創るのはそれぞれの自治体です。集約は市町村であり、それぞれの地域社会あって、都道府県はそれをサポートする。国が提案した枠組みをどう越えるかが地域自治の新しい在り方であり、社会の創り方であると思います。

印象的なエピソードを紹介したいと思います。4年ほど前のことですが、テレビで「地球上から地雷をなくそうキャンペーン」の番組を放送していました。その中で、4人の子どもたちがインタビューを受けていました。子どもたちは口々に「1日も早く地雷のない地球になってほしい」「平和な世界になってほしい」と応えていました。私は、これが、日本が1872年以来やってきた教育の成果であり、欠陥だと捉えることができます。それは、応えた4人の子どもすべてが「～なってほしい」と応えたことです。「私は（地雷をなくすために）これをしたい」と応えた子どもは一人もいなかったのです。誰かがやってくれる。そう思うってしまうこの依存型の教育を変えていくことが、自分たちの地域社会を自分たちで創ることにつながっていくのです。これは、教育の領域にいる私たちに課された大きな課題です。「自分はこれをしたい」「社会の中でこういうふうなことをしたい」という主体的な人間をどう創るか。そのことなくして、私たちの次の社会はありません。

これから先、私たち一人ひとりがどう創るかに主体として取り組むことによってこそ新しい学校のかたちを創ることはできるのです。

（滝坂信一）

## 7. 「個別の教育支援計画」の哲学的基礎

### 1) 現代社会の変化と教育のノーマライゼーション

すでに本稿でも述べられているように、近年、特別の場で指導を行う「特殊教育」から、障害のある児童生徒のひとりひとりの個別のニーズに応じた教育的支援への転換が図られています。そこで、本稿では、個別の教育支援という考え方が、どのような思想的背景や理念的基盤をもっているのかについて明らかにしたいと思います。

まず、「個別のニーズに応じる」という個人重視の考え方がどのように生まれてきたか、その思想的な背景についてまず考察してみましょう。

近代社会とは、多くの人が農村から都市へと移り住み、そこで地縁血縁の結びつきから離れて、個人化された大衆として生活するような社会です。初期の近代社会においては、まだ近代化を担うことのできる知識や技術の持ち主は多くなく、少人数で多数の人間を指導し管理しなければなりません。そこで生まれたのが、人々に自由を与えると同時に、ある一定の基準に規格化・画一化するような訓練や教育を施し、その規律を各人が自発的に遵守することによって社会秩序を維持するような管理方式です。この方式のことを哲学者のミッシェル・フーコーは「規律訓練型」と呼んでいますが、いわゆる、「画一的」とか「大量生産型」とか呼ばれる社会管理方式のことです。このやり方は、監獄や病院、軍隊、学校、工場など、大勢の人間たちを少数の人たちが一括して管理しなければならないところで典型的に見出せます。

たとえば、製品の製造工程を細かに分け、労働者はベルトコンベアーで運ばれてくる半製品にいつも同じ作業を繰り返し行う製造方式を「フォード・システム」と呼ぶことはよく知られています。フォード・システムの生産過程で求められているのは、作業開始時にはきちんと集合し、いつもと同じ場所で同じ工程を正確にこなすタイプの人間です。それに合わせるように、学校では、塀や壁で仕切られた閉鎖的空間のなかに、人員を配置し（たとえば、座席の指定）、服装（制服）を揃え、着衣の仕方や身振りなど行動のコントロールし、一斉行動に適した隊列や姿勢・挙動を取ることを訓練させます。生徒は時間的にも空間的にも厳密に仕切られたなかで（勉強場所は壁で教室に分割され、厳密な時間割がある）、一斉に同じことを同じスピードで勉強させられます（全員が同じ時間に同じ箇所を勉強するということ）。これと同じようなやり方が、軍隊や病院、監獄などでも行われていたことは説明するまでもありません。一見すると、縁遠い分野にある軍隊と病院ですが、管理や運営の方式に注目すれば、どちらも少数で大人数を効率よく管理し、仕事を大量処理するためのシステムを採用していた点では共通しているのです。

しかしながら、欧米諸国はもちろん日本においても、すでにこうした大量生産型の工業社会は過去のものになりつつあります。産業の段階・形態は、第二次産業（工業）中心から第三次産業（サービス業）中心へ移って久しく、さらにハイテク・情報産業など、物ではなく知識や情報を生産する第四次産業（知的産業）へと比重が移行しています。消費者の要求も多様化し、製品は少数多品種化しています。かつての高度成長時代のように、お仕着せの製品であっても、作れば何でも売れた時代はとうに過ぎ去り、消費者の動向を繊細に捉えなければ製造業は立ち行かなくなる時代になりました。生産者中心の経済から、消費者中心の経済へと変化したわけです。

変化したのは産業や経済ばかりではありません。政治的にも、私たちの社会は、もはや一部のエリートが大衆を主導するトップダウン型の社会を脱しつつあります。今日では、一般の人々も高学歴化して、知的レベルは向上し、情報や知識の発信源も多様化しました。以前のように、一部のエリートや知識人の権威を無前提に押し付けるような権威主義は通用しません。民主化の度合いが進んで、行政に対する情報公開や説明責任が法制化されています。さらに、市民は、行政を監査・監視するだけでなく、計画段階から行政に参加する市民参画型の行政を求めるようになってきています。中央から地方への地

方分権化が推進されつつありますが、それも地域住民に近いところで、その地域に適した施策が決定されることが望ましいと考えられるようになったからです。司法に関しても、裁判員制度の導入が準備され、国民が監視し参加してゆく司法へと形を変えつつあります。一部のエリートや専門家が権限を握り、さまざまなことを一方的に決定できた一括管理方式は、あらゆる場面で退場を迫られているのです。

これと同じ流れが、教育や福祉の分野で起きています。産業が高度化し、政治的に民主度が深まった社会では、かつての工業社会では一定の役割を果たしていた一括管理型の教育は、経済的・産業的な側面から見れば（工業社会を脱しつつあるため）有効性を失っているし、政治的には民主化の度合いの低いシステムと見なされるようになりました。

一括管理型の社会でもっとも不利が生じていたのは障害を持った人々でした。管理する側の都合に合わせて、あらゆるものに「標準的」「平均的」なあり方が設定され、そこからズレた場合には「標準」や「平均」に近づくように求められたからです。すでに言い古されているように、日本の教育においては、カリキュラムや教科書のようなソフト面でも、施設や設備のようなハード面でも、均一化されており、教員もその均質性に依存するかたちで教育を行ってきました。

これに対して、「個別の教育支援」という発想は、ノーマライゼーションの理念に基づいています。ノーマライゼーションは、1950年代のデンマークで知的障害者の保護者の運動から生まれました。この政策には二つの方針が含まれています。まず何より、障害をもった人の生活を正常（ノーマル）なものとするのです。それは、健常者と同じ人間として当たり前の生活をおくることであり、そのなかには、社会の成員として、隔離・分離されることなく、健常者ともに地域社会で暮らすことも含まれています。第二に、一部の人が排除されることなく、皆が共に暮らせるように、社会のあり方を正常化することです。つまり、ノーマライゼーションとは、健常な人と同程度の利益を享受できるように、障害をもった人たちを取り巻いている社会や環境の方を正常化するという意味です。

平均からズレているということを理由に、他の人々よりも不利な条件での生活を余儀なくされている状態は不平等であり、誰もが平等な権利を持つという民主主義社会の原則から外れています。この意味でも、規律訓練型・一括管理型社会は、民主主義の度合いの低い社会であり、権威主義的な社会なのです。ノーマライゼーションには、より高度の民主主義の達成という社会変革の意味が含まれています。

しかしながら、ノーマライゼーションの理念をもっとも簡潔に表現するとしたら、「万人のための社会の構築」ということができるでしょう。教育のノーマライゼーションとは、ユニセフが指摘するように、「万人のための教育」の実施に他なりません。「万人のための」とは、万人の平均値を取り、規律訓練型の教育を施すことではありえません。「万人のための」という概念のなかには、「万人」とはきわめて多種多様な、ひとりひとりが異なった人々の集合であるという意味が含まれています。そのひとりひとり異なった人々に、それぞれ対応してゆくような教育こそが、「万人のための教育」であり、すなわち、教育のノーマライゼーションなのです。特殊教育の「特殊」という言葉には、差別の意味はなくとも、どこかに「標準から外れた」という均一主義的な発想が残っていました。それに対して、「個別の」教育支援は、障害を持った人や子どものみならず、教育はひとりひとりの個別のニーズに応じて為されるべきだという考え方に立っているのです。

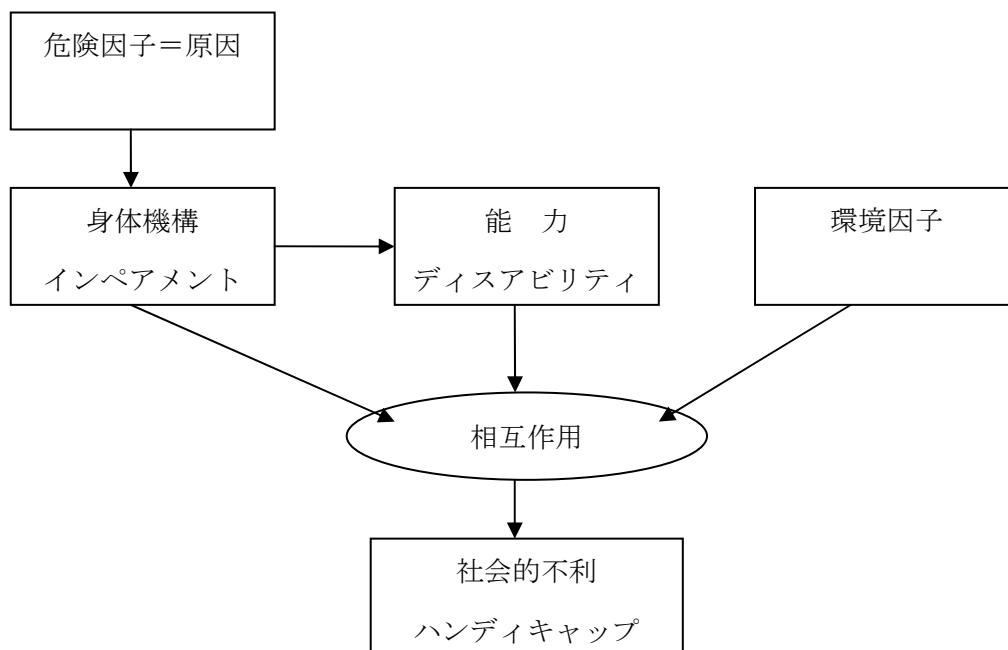
## 2) 新しい障害観

規律訓練型・一括管理型の社会が批判されるにつれて、障害という概念も見直しを要求されます。従来、「障害」の概念には以下の三つの意味が包括されていました。まず、「機能形態障害（＝インペアメントimpairment）」は、疾病・ケガ・遺伝性疾患などに起因する身体的・精神的な機能・形態の異常のことであり、医学的・生物学的に定義されるものです。第二に、「能力障害（＝ディスアビリティdisability）」とは、インペアメントから生じる機能障害による仕事遂行力の低下を意味します。ここで



の「能力」とは、ある地域的・文化的条件下で通常行うことができると考えられている行為を遂行する力のことです。第三の「社会的不利（＝ハンディキャップhandicap）」は、その人が被る生活上の不利益・不便を意味します。これまでの考え方では、インペアメントがディスアビリティを引き起こし、それがそのままハンディキャップになるとされてきました。ディスアビリティとハンディキャップの原因はインペアメントにある限り、障害は医療の対象であり、障害児教育もインペアメントの克服を目指した治療的な行為だということになります。

こうした従来の考え方を「医療モデル」と呼ぶことができるとすれば、これを批判して、1990年以降、以下の図のような「相互作用モデル」が提案されました。



すなわち、ある人のディスアビリティやハンディキャップの原因は、単純にインペアメントに求めてはならず、それらは健康状態と背景因子（環境因子と個人因子）の相互作用によって決まるのということです。相互作用モデルの考え方に立てば、従来の障害観は、障害が生成する過程における物理的・社会的環境の役割を見落としています。

この相互作用モデルをもとにして、WHOは2001年に「国際生活機能分類（ICF：International Classification of Functioning, Disability and Health）」という新しい障害概念を提唱しました。この考えによれば、たしかにインペアメントは医学的に定義される疾患ですが、それがディスアビリティとなるかどうかは背景因子に依存します。同じ障害をもっていても、個人因子や環境因子によって状態は変化するからです。ディスアビリティはそのまま個人に帰すべき性質ではなく、ある意味で社会的な不備こそが、損傷のある人を「障害者」にしてしまうのです。ハンディキャップについては、なおさら社会的要因が大きく絡んできます。ICFの考えでは、障害とは「活動制限」と「参加制約」に他ならないのです。

従来の医療的な障害観では、「～できない」面を強調していました。しかし、負の状態は、本来、自然のなかに存在するものでしょうか。自然のなかに「～ない」という否定的状態が存在するのでしょうか。「～ない」は、期待される状態あるいは到達すべき状態に至らなかったときに使用される言葉です。たとえば、ある待ち合わせ場所で「Aさんは（来ているべきなのに）まだ来ていない」と感じるのは、Aさんの到来を待っている人であり、そうでない人は、Aさんの不在など感じない。したがって、負の状態、否定的状態は、「こうあるべきだ」「こうあってほしい」という規範性を前提としていることになります。インペアメントという否定的状態は、医学的に定義されますが、これは医学的に期待される標

準的な生体機能・身体機能が働いていないということです。それに対して、ディスアビリティは、社会的な標準とされる仕事が行われていないということです。この意味で、インペアメントの規範が生物学的・生体的であるのに対して、ディスアビリティの規範は社会的であることになります。

ある社会における仕事遂行は、その社会で標準とされている一定の行為の型や方法に従うことが期待されています。たとえば、コミュニケーション能力で言えば、私たちの社会では、話し言葉と書き言葉の両方を、一定の速度で、他人や機械の援助なしに使用できることが期待されているし、教育ではそのためのスキルの獲得が目指されています。しかし、この標準的な行為の型に固執することは、画一的な規律訓練型の社会を志向することになってしまうのではないのでしょうか。

そこで、ICFは、「できない」面ではなく、「できる」面を強調します。これは、障害を持った人をひたすらに負の存在として捉えるのではなく、積極的に何ができるのかに眼をつけようとするものです。そして、それと同時に、ICFは、社会の方が、障害者が利用しやすいように物理的環境、教育・労働・文化的・社会的生活を整備する義務を負っていることを指摘するのです。

### 3) 障害へのエコロジカル・アプローチ

上で述べた障害の相互作用モデルは、人間の能力や活動に関するエコロジカル・アプローチと親和性を持っています。障害児教育や福祉の分野において、エコロジカル・アプローチは、今後もっとも注目すべき理論的基盤であり方法論です。

エコロジカル・アプローチは、アメリカの知覚心理学者ジェームズ・ジェローム・ギブソンによって、はじめは知覚研究方法として提唱されました。その後、後継者たちがギブソンのアイデアを発展させ、認知心理学やコンピュータ科学、ロボット工学、工業製品デザイン、環境工学、教育学などの分野においても注目されるようになりました。

エコロジカル・アプローチのもっとも基本的な原則は、動物と環境を相互依存的な関係としてとらえる点にあります。ギブソンによれば、人間は環境のなかに埋め込まれた存在であり、そのさまざまな身体的・心理的な活動も、周囲の自然的・人工的・社会的な環境から切り離されてはありえないと考えます。生命の活動は、それが適切に機能するためにそれぞれのニッチ（生態学的すみか、生態学的地位、活動できる場所）を必要としているのです。動物のどのような能力でも一定のニッチにおいてはじめて可能となり、能力と環境とは双対をなしています。たとえば、肺の働きは一定量の酸素を含んだ空気の前を前提としており、哺乳類の足は、一定の重力が働いている平らで硬い地表面の存在を前提としています。

人間についても、どのような能力でも一定の環境下ではじめて可能となり、能力と環境とは対をなしていると考えられます。したがって、能力それだけを孤立させて論ずることはできません。人間の心の機能や活動についても、脳の内側で行われる閉ざされた自律的過程などではなく、自然的・人工的環境とのインタラクションにこそ、その本質があるわけです。私たちの心的能力は、個体内部のメカニズムだけで成立しているわけではなく、心的能力と環境とは相補的な関係にあります。たとえば、知覚する者は知覚する能力を有していますが、他方で環境中には情報を含んだ光が知覚者を取り囲んでおり、知覚は知覚者と環境の両方に依存して成立しています。

たとえば、思考も「内的な」心のはたらきではありません。計算は思考の一種ですが、それを「内的な」心のはたらきと呼ぶことは誤りです。事実、紙に書いたり計算機の画面上で操作したりせずに、わたしたちにはどれだけの計算ができるのでしょうか。多くのひとは、かけ算の九九のような初等算数の計算問題を反射的に答えられるだけです。しかし、九九に答えられるということは、実際にはある単語を発したり自分の生年月日を答えたりするのとおなじ反射的能力にすぎません。現代における計算のほとんどは、紙・ペンや計算機などの使用を前提としています。計算というものの自体が、根本的にそれらの道具や装置に依存しており、それは道具の使用をふくんだ実践知なのです。

記憶についても、自分の「内側に」経験を貯蔵してゆくことではありません。近年、そうした記憶理論の重大な欠陥がいくつも指摘されています。計算の場合とおなじく、記憶は内的である必要はまったくない。実際に、わたしたちは、覚えておくべき事柄を手帳に書きこんだり、コンピュータに記憶させておいたりしている。カレンダーを見る、手帳を開く、コンピュータを起動させる、という毎日の習慣を介して、その都度に覚えておくべき事柄を確認しています。また、わたしたちは、書類、絵画、彫刻、写真、都市建造物、映画、言語などのさまざまな形で記憶を外部に保存しています。現在の文化活動の多くは、これらの記憶装置なしには成り立たちません。「暗記」なるものが意味をもつのは試験のときぐらいでしょう。

このように計算も記憶も、環境との相互作用のなかに埋め込まれ、それから切り離せないわけです。心のはたらきも個人に内的なものではなく、それが発揮されるためにはニッチを必要としています。こうしたエコロジカルな観点から見れば、学習（行動の習得）をことからの内面化とみる従来の心理学は批判されます。文化の学習とは、一連の観念を個人の内部に伝達し、蓄えることではありません。それは、むしろ、ある社会に参加してゆく仕方を学ぶことであり、社会的実践のノウハウを獲得することなのです。

したがって、文化の内容が内面化されたように見えるのは、そのひとにとって文化環境がすぐに利用可能となっているということに他なりません。文化の学習とは、慣習や社会規約のようなものが脳の内部に記銘されたということではなく、あるひとが自力で文化活動をおこなえるように、文化環境が容易にアクセス可能な状態になったということなのです。

生態学的立場では、それぞれの子どもは成長するためにそれぞれ異なった環境（ニッチ）を必要としていると考えます。この立場から考えれば、子どもの学習がうまくいかないときには、カリキュラムや学習環境や教師の対応を設定し直す試みがなされるべきです。障害をもったひとが標準的なセッティングのなかでうまく物事を達成できない場合でも、その環境（ニッチ）を適切に設定することで目的や課題を達成できるようになることがあるからです。

たとえば、重度の運動障害児に対して、鉛筆で字を書かせることを学習させようとするひとがいます。それは文化への標準的なアクセス方法を、万人に同じかたちで習得させようとする努力です。しかし、それによってその子が他者とコミュニケーションできるほどの十分な速さで字を書けるにいたらない場合、その訓練はほとんど無意味ではないでしょうか。文字を習得させることの本来の意味は、他人とコミュニケーションする能力を獲得するということです。よって、文字を書くのならば、スティック操作のワードプロセッサを利用してよいし、意思伝達能力を発達させたいのであれば、先の章で紹介したようにトーキング・エイドなどの操作しやすい援助テクノロジー機器が存在します。それら機器を操作できれば、鉛筆による筆記はかならずしも必要ないはずです。

既存の教育方法は、一定の能力をもった人を標準にして開発されています。この限られたセッティングによって、標準から外れている人たちは、共有されるべき文化や知識にアクセスしにくくなっています。学習を何らかの能力の内面化と考える人たちは、文化資源への伝統的なアクセス方法を絶対視する傾向があります。それは、既存のアクセス方法にあわせて、人間の能力を鑄造しようとする心理主義的な（規律訓練型の）試みであります。教育にこうしたアプローチをとる人たちは、それぞれの子どもがそれぞれ適切なニッチを必要としていることをあまり理解していないと思います。より容易なアクセス方法を開発したり、環境そのものをアクセスしやすくなるように改善したりすることで、学習上の問題が解決することがあります。実際、こうした考え方はすでに特別支援教育や福祉の分野に取り入れられ、やはり「エコロジカル・アプローチ」という名前で呼ばれているのです。

しかし、エコロジカル・アプローチは、障害をもった人たちだけのものと考えてはならないと思います。同じことが一般の教育にも適用できるし、するべきだからです。どの子どもも学校の勉強でつまづくことがある限り、子どもに合わせて教師の対応を変えたり、プログラムや制度の変更を検討したりす

ることは、あらゆる教育に役立つはずで

#### 4) デザインとしての教育

それでは、このようなエコロジカル・アプローチに立ったときに、特別支援教育はどのような原則で行われるべきでしょうか。

障害を持った人にとっての問題は、「～できない」のではなく、「～できる」手段が制約されていることです。たとえば、両足の運動が不自由であった場合、車イスでの移動や人に支援されての移動は可能でも、動ける場所や方法が健常者よりも限られています。したがって、エコロジカル・アプローチの原則は、その人の生活における選択肢を増大させることにあります。しかし選択肢を増大させるためには、本人の能力向上だけがその手段なのではありません。さまざまな形で物的・社会的環境を整備すること、たとえば、車イスのためのバリアフリー環境の構築、車イスの代替となるようなハイテク機器の使用、他人による歩行支援などはすべて選択肢の増大につながります。

この「～できる」ことの増大という考え方は、「エンパワメント」の概念に結びつくはずで

す。エンパワメントとは、福祉や教育サービスの利用者がより力を持ち、自分たちの生活に影響を及ぼす事柄や問題を自分自身でコントロールできるようになることをいいます。エンパワメントはアメリカの公民権運動のなかで発展してきた考えあり、障害者問題に限らず福祉や教育一般に当てはまる原則であります。この考えにしたがえば、障害をもった人たちはひとりの人間として高い能力が備わっており、問題は規格化された環境のなかで抑圧された可能性をいかにして開花させるかにあることとなります。

そのエンパワメントのための「特別支援教育」とは、教育をデザイン化することであると考えられます。すなわち、教育とは、子どものエンパワメントを支援するデザインとして考えるべきなのです。それは、利用できる人的・物的・経済的リソースを、各個人それぞれの必要に応じて、有効にプランニングすることです。

そもそも、デザインという概念は、実用的な目的性・計画性をもった個別的・具体的なアレンジメントを意味しています。たとえば、建築物の設計とは、大きさや用途、費用、期限、周辺との調和などのさまざまな条件と要請を満たしつつ、最善の形でひとつの建物をプランすることです。19世紀末に生じたウィリアム・モリスたちによるデザイン運動は、機械的大量生産品を批判し、個別性、自然な美しさ、有機的な形体を追求しました。したがって、デザインという概念には、「画一性」に対する「個別性」、「無機性」に対する「生物性」、「環境との分離」に対する「環境との調和」、「機械的」に対する「自然さ」といった含意があります。

デザインとは、複雑な条件の解をと

(河野哲也)