

<原著論文>

特別支援教育体制の基盤的モデルに関する一考察 - 障害者権利条約が示す「参加」「自己決定」概念を指標として - The Fundamental model of Special Needs Education

谷村 綾子¹

要 約

2006年に採択された障害者権利条約（日本政府は2007年に署名）は、障害のある児童に関して、その最善の利益が考慮されるべきこと、および年齢に適した支援を提供される権利を規定している。また教育に関しては、機会の均等を基礎として、最大限の発達の保障や「一般の教育から排除されないこと」（インクルーシブ教育の保障）、合理的配慮や必要な支援の提供、などを規定しているが、障害者権利条約全体に低通する、障害の社会モデルという考え方や、また「参加」「自己決定」といった概念をも考慮し、児童の最善の利益をもたらす教育制度を構築することが求められている。近年では、最小制約環境やアドボカシー（権利擁護）といった概念も広く紹介されているが、それらも「参加」や「自己決定」といった観点に結びつけて理解することができる。我が国の学校教育の現場、特に特別支援教育の現場で、障害者権利条約に照合して今後もっとも重要になってくるのは、「自己決定」の原理を反映させた教育の実践及びそれを可能にする社会モデルに基づく制度設計であろう。

キーワード：特別支援教育，障害者権利条約，社会モデル，参加，自己決定，インクルーシブ教育，最小制約環境，アドボカシー
Special Need Education, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Social model, Participation, Self-determination, Inclusive education, Least Restrictive Environment, Advocacy

1. はじめに

2006年12月、国連の「障害者の権利及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約」を審議するアドホック委員会で障害者権利条約の草案が採択された。この条約および選択議定書はいずれも2008年5月に発効した。日本政府は2007年9月に条約に署名したが、アジア諸国では、韓国・中国がすでに批准している。2011年7月11日現在で日本政府はまだ批准していないが、149か国が条約に署名し、103か国が批准している¹。

障害者権利条約は、国際人権法としては障害についての初の規定となった。障害者権利条約の採択に

より、ようやく障害者²という存在が国際法上「可視化」され、障害者の「参加」をキーワードに時代が大きく動いた。条約化にむけた取り組みの中で使われたスローガンは『我々抜きに我々のことを決めるな！（‘Nothing about us, Without us!’）』である。条約化の成功は『歴史的瞬間』として語られたが、しかし一方、実質的な側面で2006年以降どれほどの進展があったか、と問えば、多くの疑問がわいてくる。障害者福祉の分野で、ノーマライゼーションという理念が提唱されてすでに半世紀近くの歳月が経過しているが、その思想の先駆けとなったバンク・ミケルセン、ニイリエ、ヴォルフエンスベルガーらの主張は、未だにその新鮮味を失ってはいない。障害者権利条約は、ノーマ

1 Ayako TANIMURA 千里金蘭大学 生活科学部 児童学科 受理日：2011年10月25日

1 条約を国会で批准すると国内法としての効力を有する。日本の場合憲法に次いで法律より上位に位置することになるため、既存の関連法規を改正しなくてはならない。たとえば分離教育を規定する学校教育法施行令も改正の必要が出てくる。批准国の状況についてはホームページ <http://www.un.org/disabilities/latest.asp?id=169>（最終閲覧日2011年8月30日）を参照

2 本稿では、障がい者、障害者、障害のある人々、しょうがい者等々の表記を使用しないが、これは意図的に、障害者権利条約等、法規上の表記に合わせたためである。

3 前文「(e) 障害が発展する概念であることを認め、また障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者との平等を基盤として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものによって生ずることを認め」また「(i) さらに、障害者の多様性を認め」とある。

ライゼーションの理念を含め、この半世紀の様々な障害に関する論争の流れを受けて生まれたものであるが、条約前文では障害 (disability) を、なお「形成途上の概念」と規定しているのである³。このような事実は、それらの理念の実現には、さらに長い時間がかかることを我々に気づかせる。

ノーマライゼーションの理念一つをとっていても、それは北欧、北米、また日本において全く同じように解釈され、実行されてきたわけではない。それぞれの地域における社会福祉制度の特徴や固有の文化・歴史を反映して、それぞれに最も適応した形で、まずは受容されていったという経緯がある⁴。特に北米においてノーマライゼーションを独自の概念として展開したヴォルフエンズベルガーは、最終的には「社会的逸脱」と「対人処遇」というキーワードを用いて、行動の適応的変容と社会的受容の二つをノーマライゼーションの目標に据えた⁵。その主張は、単なる障害者の社会「参加」ではなく、社会を形成し、また社会に形成される者としての、人間という運命を背負った我々の障害者理解のあり方を示唆しているように思われる。障害という概念自体が形成途上であり、またそれをめぐる理念の在り様も、人により地域により多種多様で未だに統一の見解を得るにはいたっていない。そのような状況を鑑みたと、障害者権利条約をどのように我々の社会に反映させることができるのだろうか。

本稿においては、特に障害者権利条約において主張される理念を教育の領域に反映させることの可能性について述べる。その際、忘れてはならないのは、教育の領域では既に、統合 (インテグレーション) と分離の問題、インクルーシブ教育、最小制約環境といった一連の考察が重ねられてきたという事実である。まず、障害者権利条約とこれらの思想との整合性を明らかにするために、学校を構成しているモデルと障害者権利条約に現れる種々の概念を比較検討する。そして次に、

障害者権利条約を保障するために必要な学校のあり方について考える。本稿全体を通じてキーワードとなるのは、(政策形成途上を含めた)「自己決定」および「当事者参加」である。

2. 障害者権利条約に含まれる諸概念

1) 障害者権利条約と障害の社会モデル

障害者権利条約を構成する基礎概念のひとつが障害の社会モデルの考え方である⁶。障害者権利条約に反映された障害の社会モデルは、特にイギリスにおいて、マイケル・オリバーという障害学の一人者によって系統立てて主張されてきた⁷。オリバーはその社会モデルの起源を「障害についての理解を完全に逆転させた」と振り返り、「障害者としての私たちが抱える問題の主な要因が、私たちの損傷にあるのではなく、抑圧されたマイノリティとしての私たちに社会が対応するその在り方にある」と主張してきたことを再確認している⁸。この社会モデルは1980年代イギリスで、障害者組織が生まれ、障害者機会均等訓練運動が始まり運動を進展させていく中で大きな役割を果たしたのである。その後、1997年にイギリス政府が設置した障害者権利委員会は、障害の社会モデルをすべての施策のよりどころとすることを明言した⁹。

オリバーを中心に唱導された社会モデルの概要な考えは、すでに多くの研究者によって我が国にも紹介され、広く知られるところとなっているが、簡潔にまとめると以下の3点のようになる。

- ①「普通 (normal) とみなされていない心身の特徴」と社会のあり方との相互作用によって個人の不利益が生ずる
- ②不利益の原因を個人の特徴に求める還元論 (医療モデル) に対抗して、社会的要因の作用を強調する
- ③「障害 (disability)」とは、社会のあり方とインペアメント (心身の特徴) の相互作用によって生ずる

4 ノーマライゼーション (ノーマリゼーション) の生みの親であるバンク・ミケルセンによれば、ノーマライゼーションは障害のある人がどんな重い障害であっても、すべての人が持っている普通の生活を贈る権利をできる限り保証するという目標を表現したものであり、様々な一般的権利を享受することができるようにすることであった (野村武夫『ノーマライゼーションが生まれた国・デンマーク』(ミネルヴァ書房、2004)などに詳しい)。彼にとっては、人間を人間にするという意味で「ノーマライゼーションはヒューマニゼーション」だったのであるが、この単純な定義が他の研究者にそのまま受け止められたわけではなかった。

5 谷村綾子「ノーマリゼーション理念の研究—教育のノーマリゼーションに向けて」『教育行財政論叢』第7号、京都大学大学院教育学研究科 教育行政学研究室 平成13年3月

6 上記注2の前文 (e) 参照。松井亮輔他『概説 障害者権利条約』法律文化社 2010。以下障害者権利条約の内容については同著を参照。

7 アメリカでは、アーヴィング・ゾラが社会モデル提唱者の代表とされるが、彼らは障害問題を「機会の不平等」問題、すなわち差別の問題として扱う (杉野昭博『障害学 理論形成と射程』東京大学出版 2007)。

8 ジョン・スウェイン他『イギリス障害学の理論と経験 障害者の自立に向けた社会モデルの実践』明石書店 2010 p.17

9 マイケル・オリバー『障害学に基づくソーシャルワーク』(金剛出版 2010) に詳しい。

「不利益」(disadvantage)のことを意味する

つまり社会モデルの中では、次のような考え方をする必要があるのである。すなわち、まず障害というものを持った個人がこの世に絶対的に存在するのではない、ということである。個人が障害者とみなされる場合、そこにはかならず我々が形成した社会における相対的な要素がからんでいるのである。それは例えばある社会の中では重篤な障害とみなされるものが、他の社会ではそれほど重くは考えられなかったり、またその逆があるという事実からも覗える。いろいろな障害がある中で、なにがスティグマ(負の要素)であるかは、その社会の独自の価値体系価値観が決定していることなのである。その意味で、ある社会の中で「通常ではない」、とみられてしまう個人の心身の特徴があれば、その人はスティグマを与えられ、通常であるとみなされる人々に比べ、不利益を被るだろう¹⁰。

このように社会的要因を前面に押し出すことでは、障害を完全に個人に帰す考え方である医療モデルに対抗しようとするためである。障害というのは不変のもので、ある個人がその障害を持っているという事実があるだけで、社会の在り様などというものは無関係な運命であるとするのが障害の医療モデルである。医療モデルに従えば、障害への対応は個人の治療という方法のみが考えられ、つまり治療不能とされた場合には、その人に注がれる社会のまなざしは絶望的な憐みか、または排除思想のどちらかでしかなくなるとなる。一方で社会モデルの考え方は、障害とはあくまで個人が被る不利益のことであり、それはその人の何らかの特徴が、その人の現在の環境と摩擦を起こしている、というサインであるにすぎないととらえる。

いずれにしても障害というのは、どのような視点から切り取られ、説明されるかによって、その表現も異なってくるし、またどれか一つだけの定義が絶対的なものになるということもありえない。障害の社会モデル、医療モデルという分け方のほかに、アメリカのハーラン・ハーンのように医学的定義、経済的定義、社会政治的定義という3つに定義を分類している論者もいる。身体機能が制約を受けている場合、その原因やシステムの解明を志せば医学的定義が生まれるであろうし、ある人口の労働能力が制約されていることを

発見した場合、その集団をとりまく経済の状況を解明すれば障害の経済的定義が発生するであろう。社会環境を構築していく上で、障害者の利用、利便性を追求して行った場合、そこに立ち現れてくるのは社会政治的定義としての障害の像である。障害者権利条約には「障害は、インペアメントのある者と態度及び環境に関する障壁との相互作用であって、彼らが他者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものから生ずる」とある。これは上述の、障害の社会モデルに完全に依拠する考え方であることがわかるだろう。障害の社会モデル、すなわち障害は社会と個人の相互作用によって生まれる障壁である、という考え方は、障害者権利条約を理解する上で最も基本的な概念のひとつといえるのである。

2) 障害者権利条約と参加

障害の社会モデルと並んで重要なのが、「参加」というキーワードである。「参加」という言葉の使用と障害者福祉の関係にも長い歴史的経緯があるが、ともかく「障害者の参加」を実質化することは条約制定の眼目とされている¹¹。「私たち抜きで私たちのことを決めないで(Nothing about us, Without us)」というスローガンは、「私たち抜きで」何事かがきめられるところ、つまり「参加」のないところに本来の権利充足はあり得ないという、当事者や関係者などの強い思いが主張されている。

「参加」というキーワードから想起されるのは、1981年の国際障害者年のテーマとされた「完全参加と平等」である。国際障害者年をきっかけとして、「障害者を締め出す社会は、脆くて弱い」、として、障害者にとっても生きやすい社会、つまり誰にとっても生きやすい社会の構築という行動目標が明確にされた。また「障害者の参加」という概念は、障害者権利宣言とその前身である知的障害者権利宣言、1976年以降の国際障害者年の設定、「障害者に関する世界行動計画」(1983~1992)、「障害者の機会均等化に関する基準規則」という形で本格的に概念構築されていった。基準規則は、強制力こそないが、国際的慣習規則という位置づけで、我が国の政策形成上も意識されるものであった。このように、「障害者の参加」は、国際人

10 これは障害にかぎらない。たとえば宗教的にマイノリティになってしまう場合など、様々なケースが考えられる。

11 障害者権利条約前文「(k) 種々の文書及び約束にも関わらず、障害者が、世界のすべての地域において、社会の平等な構成員としての参加を妨げる障壁及び人権侵害に依然として直面していることを憂慮し」、「(m) 障害者が地域社会における全般的な福祉及び多様性に対して既に貴重な貢献をしており、または貴重な貢献をしようことを認め、また障害者による人権及び基本的自由の完全な享有並びに完全な参加を促進することにより、その帰属意識が高められること並びに社会の人的、社会的及び経済的開発並びに貧困の撲滅に大きな前進がもたらされることを認め」とある。

権規約など先行する人権条約からの刺激も受けながら、国際障害者年前後の諸決議において概念構成が進み、単なる理念にとどまらない具体的な性質をもったのである。

障害者が参加を拒否されている状態とは、具体的には、①最初から参加を拒絶されている状態、②参加がしづらい状態もしくは特別な労力を払うことによってしか参加できない状態、③形の上では参加している（同じ時空間にいる）が、実質的な参加になっていない場合、④一時的には実質的な参加が可能でも、継続性がない状態、などを指す。

まず、①の状態を考えると、これは視覚情報のみが与えられているテレビや、聴覚情報のみが与えられる駅構内の放送、などを例として挙げることができる。視覚資格情報聴覚情報が得られない人々の参加を想定していないシステムになっている、という場合である。②の状態は、たとえば車いすの人にとっての段差のある道や、手話通訳者を自前で用意しなければ参加できない講演のような場合が考えられるだろう。参加を拒否されてはいないが、実際には特別な手立てが必要になる場合である。もし自前での努力がかなわなければ、参加が不可能と。③の例として挙げられているのは、点字資料のない会議、特別な手立てなしに統合されている教育現場のケースなどである。同じ時空間にいるだけでは、参加しているとはいえない場合もあることを意味している。また私たちが特に見落としがちなのは、④の状態であろう。一時的な参加を実現できたことで満足してしまって、その他の場面や継続性の面で手落ちがあっても気づかないで放置してしまうような場合が多々ある。

このように考えていくと、一般論としての理念は大変重要であるが、それに加えて、徹底した個別支援策を施すことでしかされなければ、実質的な「完全参加」は実現しない難しいということである。そのため、個別支援策の具体化に法的根拠を持たせるという動きが必然的に起こってくる。

障害者についての「参加」を語るとき、まずはこのような4段階で起こってくる参加を拒絶したり制限したりしている状況を正確に把握することが重要であり、また課題としてそれらを克服する道筋を考えることが必要なのである。

次に、政策決定過程への参加について触れる。政策決定過程への当事者参加は今日重要性が増しており需要視される場所であるが、その意義は、①審議内容

の現実味や信ぴょう性が増す、②原案提出者である行政関係者への触発や影響、③当事者のエンパワーメント、④政策が実施された際の積極的な受け入れ、⑤差別や偏見に対する効果、などが挙げられる¹²。我が国において障害分野の中心的な政策検討協議体である中央障害者施策推進協議会をはじめとして、現在、政策決定過程への当事者参加はその実現の度合いを高めているが、多くの課題も指摘される場所である。

3) 障害者権利条約と自己決定の原理

ここで参加の程度とは、結局のところ自己決定の問題に関わっていると考えられる。というのも、「私たち抜き」の形だけの参加とは、本人の意思とは無関係に物事が進められていく状況を指しており、逆にいえば、実質的な参加とは、本人の意思がよりよく発動される状況が保障されていることを指すと考えられるからである。本人の意思が発動されるというのは、つまり自己決定の原理がはたらいっている、ということである。自己決定の原理は、ノーマライゼーションの理念が提唱された当初から、多くの論者によって指摘され、言及されてきた重要なポイントであるが、「参加」をとらえる際には、そこに自己決定の原理が働いているかどうかを見極めることが重要なポイントとなるだろう。実質的な参加が実現しているかどうかは、結局自己決定の原理がどの程度実現しているかどうかという問題に置き換え可能である。

権利保障の問題として「自己決定」をとらえた際に、これまで争点になってきたのは、特に知的障害など本人の「主張する力」の弱さを、自己決定の場面においてどのように考えればよいのか、またどのように補っていく方策が考えられるのか、という点で、関係者の間でも現在でもおそらく意見の分かれるところである。しかし自己決定の原理を前には、普段の生活場面で選択や判断の機会を自然な形で提供し、多少の危うさがあっても取り返しのつかないことでない限り、原則として本人の意思を尊重することは、当然のことであるといえる。これまで積み上げられてきた知見の多くは、知的障害であっても、自閉症であっても精神障害であっても、そのニーズは尊重され、声は誰かに届くということの意義を認めているのである。逆にいえばどのような条件のもとであれ、選択肢のないところに自己決定の原理は意味をなさない。支援の体制が十分であればあるほど、そのために生まれる選択肢も増え、それにより自己決定の範囲は広げることができる。

12 杉野昭博 前掲書 参照。

当事者の参加を保障する、という観点からは、アメリカ合衆国でおこったピープル・ファースト運動も特筆すべきだろう。ピープル・ファースト運動とは、1974年にアメリカはオレゴン州で、知的障害者施設の利用者会議に際しての発言に由来する。「私たちはまず人間である（We are people first.）」という言葉が、障害者である以前に人間であることを主張しようとするその会の名称となった。本質的な差異として障害を語ろうとする世論に対して、それは属性的な差異に過ぎない、というメッセージを込めた主張である¹³。

またピープル・ファーストとともに自己決定の原理とかかわるものとして、アドボカシーの概念も近年注目を集めている。アメリカ合衆国で起こったピープル・ファースト運動は、セルフ・アドボカシーという権利擁護の運動を生み出した。このアドボカシーという概念は、①侵害されている、あるいは諦めさせられている本人（仲間）の権利がどのようなものであるのかを明確にすることを支援する、②その明確にされた権利の救済や権利の形成・獲得を支援する、③それらの権利にまつわる問題を自ら解決する力や、解決に必要な様々な支援を活用する力を高めることを支援する方法や手続きに基づく活動の総体、とされている。つまり障害があるということを理由に欠落している権利の発見や、あらたな規定が必要とあれば権利規定を作り直すことで、障害者自身の自己決定権を強く保障していこうという運動である。このアドボカシーという概念を追及していくと突き当たるのが、やはり自己決定の原理である。

3 障害者権利条約と教育のモデル構築

1) 「参加」と教育モデル

以上に述べてきた、障害者権利条約の基盤的概念といえる社会モデル、「参加」「自己決定」という概念と教育を照合した場合、我が国の制度は、決して進んでいるとはいえない状況にある。条約前文には「障害のある児童が、他の児童との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を完全に共有すべきである」と規定されている。また第7条（障害のある児童）は、政府が必要な措置を取ること、またその際に

「児童の最善の利益」を考慮する必要性を述べている。

これまで、我が国の障害児教育制度は、医学的診断をベースに、障害を「克服」「軽減」し、社会的自立と社会参加を可能にするということを目標に掲げてきたという経緯がある。つまりこれは障害者をいかに訓練し、より健常者に近づけるか、そのことだけを至上命題としてきた制度であり、必要な支援を必要な時に個別にも受けられるような主体者側の視点から制度を作るという発想ではなかった¹⁴。その中で、「参加」の意味合いは、あくまでも参加に足る能力を障害者個人が身につけることが求められてきたし、「自己決定の原理」に関しては、これまでに原理として尊重され、現場に浸透したとは全くいえない。障害者の権利やニーズ充足という観点から現在の学校教育を考えた際、また障害のあるなしにかかわらず、教育に関する権利充足という観点から見たとき、安心・安全・快適な環境で学習権を保障されるという基本的なニーズは、充足されているのか、社会モデル—医療モデルの軸を当てはめて検討してみたい。次にインクルーシブ教育について、現在どのような段階にあるのか、「参加」「自己決定」という概念を照らし合わせて、教育の現状をとらえてみる。

①医療モデル—社会モデルの軸からみた教育

従来の医療モデル的観点からは、「標準」（normal）は変え難いものであるという感を我々に人々に与えてきた。医療モデル的教育の在り方では、教育の目的は、すべての人が「標準」に達することであって、教育環境は「標準」的個人を形成することを第一の目的として設計されている。そしてその教育目標環境に適合順化しないとわかった場合には「異常（病気）」というスティグマを付与され、その個人の能力が大変低いものとして「評価」されてきた。同質性を維持しないことは特に教育の場においてはその個人の決定的な欠陥とみなされ、即座に矯正の対象とみなされるような空気がそこにはあったのである。特別支援学校の教員として現場に携わる今野によると、このような障害の原因を個人に帰す「個人モデル（＝医療モデル）」の考え方は、今もって教育現場を支配しており、子どもを「健常者並み」へと追い立てる危険性が常にあるという。現行の特別支援教育といえども

13 つまり障害とは、その当事者自身がコントロールできないものであるとともに、責任を負うことのできない属性、つまり偶有性とも言い換えることができる。本人の責任に帰すことのできない偶有性は、障害以外にも多数ある。例えば、男女の差であったり、出自であったり、人種、民族などの別であったりもそうである。

14 条約は第24条（教育）で「(c) 個人に必要とされる合理的配慮が提供されること」、「(d) 障害者が、その効果的な教育を容易にするために必要な支援を一般的な教育制度の下で受けること」「(e) 学問的及び社会的な発達を最大にする環境において、完全な包容という目標に合致する効果的で個別化された支援措置が取られること」を求めている。

能力主義から逃れられない現実や、規定にない障害については教育の現場からも排除されていくという矛盾を指摘している¹⁵。

一方、社会モデル的観点から教育を再考した場合、その姿は全く別の意味をもって立ち現われてくる。まずもって個々人の差異を鑑みない教育環境、および個々人のニーズを満たすことに関心のない教育的思潮が、批判の遡上に載せられることは明らかである。社会モデルにのっとりならば、ある個人が教育上不利益を被ることがあれば、それは教育の在り方の柔軟性が低いことも一因として考慮する必要がある、ということになる。

社会モデルを基盤にしている障害者権利条約では、インクルーシブ教育¹⁶を教育の理想にしている。子どもの権利委員会によれば、「インクルーシブ教育とは、全学生の多様な学習条件に十分対応可能な良質の教育を探求する諸価値・諸原則・諸実践の集合」とされる。教育環境の柔軟性を最大限に高めるのが、インクルーシブ教育という形態だと理解されているのである。またインクルーシブ教育と関連して、より制約の小さい環境（一般的な環境）で教育を受けることを基本とし、制約の大きな環境（特殊な環境）に、自らの意思とは無関係に置かれることがあってはならないという考え方を、最小制約環境といい、これは主にアメリカを中心に提唱されてきた概念である。

教育における最小制約環境は通常学校であるとされているが、障害のある児童生徒が最小制約環境で学習を進めるためには、何らかの追加的な配慮が必要となる場合がほとんどである。障害者権利条約ではこれを「合理的配慮」¹⁷としているが、「特別優遇」あるいは「逆差別」とも混同されやすい面が往々にしてある。基本的には、障害を持つ人の普遍的な人権を回復するために必要な配慮は、「合理的配慮」ととらえられる¹⁸。追加的な配慮が、著しくその他の人間の利益

を損なったり、配慮の程度が合理的な範囲を超えてあまりにも突出してしまったりするのでなければ、「特別優遇」や「逆差別」ではないと考えられる。例えば、同じ速さで授業がすすめられない場合、また車椅子など身体的特徴のため通常の体育の授業でできないものがある、というような場合、そのことへの追加的配慮自体が「他の人間の利益を大きく損なう」可能性は低い。追加的配慮がいつもすんなり受け入れられるかという、そうでもない。特定の個人に対する追加的配慮には、他の人間から苦情が出てくる可能性も高い。しかし本来それらは、追加的配慮自体に内在する問題ではなく、追加的配慮を許す条件の不十分さの問題ととらえる方が妥当であろう。「人手が余計にかかる」「担任の仕事が増える、変わる」という指摘もあるが、これは従来のやり方を変えないということを前提にした話である。社会モデルの考え方を援用すれば、通常の教育環境で乗り越えられない障壁がある特定の個人に対して発生しているとき、変化する必要があるのは社会（環境）の方であって、個人ではない。個人の特性に要因を求め、その場から締め出す、という論法で解決されるべき問題ではないのである。社会モデルの概念の普及を鑑みれば、「合理的配慮」のある最少制約環境としてのインクルーシブ教育については、その大切さを今一度とらえなおす必要があるだろう。

②「参加」の観点からみた教育

我が国では、2006年の特別支援教育への移行によって、通常の教育のなかでの特別支援教育の役割が、ようやく言及され出した状況である。しかし特別支援教育への移行を受けて改訂された学習指導要領には、インテグレーション（統合）やインクルージョン（包容）という言葉は出てこない。現在、我が国の特別支援学校は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱の5領域の専門性にわかれ、1つの特別支援学校で複数の専門領域を兼ね備えることが

15 今野稔久「葛藤への障害児教育－自己矛盾の経験から、「葛藤するストーリー」の記述へ」障害学研究7、明石書店、2011、pp.132-160。このような教育のあり方は、学校内における発達障害（学習障害、注意欠陥・多動性障害、高機能自閉症）児への注目により、若干の変更が認められる部分もある。発達障害を持つ子どもの様態は千差万別である。そのため、その子どもの持つ困難性に重点を置いた指導が必要とされる。障害の特徴や対応をマニュアル化しても適応しない場合もあるので、個々のニーズに合わせた指導や支援を検討することがどうしても必要なのである。発達障害における個人差やニーズへの対応に際しての教員側の注意が必要なことは、文部科学省もこれまでに指摘してきた経緯がある。

16 インクルーシブ教育（教育的インクルージョン）を推進することは、今日国際的潮流として是認されている一方、インクルーシブ教育への疑問視や、問題の提起などもないわけではない。1994年、ユネスコによって宣言されたサラマンカ声明が、通常の学校・学級ではない特別学校、特別学級またはセクションへの就学は、通常の学級の中で十分な恩恵を受けることができないことが明確である例外的な措置であるとしたことにその端緒がある。特別な組織が作られる場合、通常の学級に在籍する特別なニーズのある子どもたちや教員を支援するための通常の学校のリソースセンターとして機能することが基本とされる。

17 「合理的配慮」とは、条約第2条によると「障害者が他の者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し、または行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失したまたは過度の負担を貸さないものを言う」とされている。

18 杉野昭博 前掲書

可能になっている。一方で特別支援学級は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、言語障害、自閉症・情緒障害のある子どもを対象としている。また通常の学級に在籍しながら通級指導教室での一定期間の指導を受ける「通級による指導」では、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・虚弱、言語障害、自閉症、情緒障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害に対応することになっている。そしてまた通常の学級に在籍し、制度上の特別な支援は受けていない、障害のある子どもの指導は通常の指導の範囲内（学級担任、TA等）で行われている。その制度設計の基盤は、完全に「まず障害の診断ありき」の医療モデルをもとにしたものである。

障害者権利条約の中では、インクルーシブ教育がその目標として掲げられていることに言及したが、上述のようにインクルージョンという言葉は我が国の学習指導要領に用いられたことがなく、教育制度・カリキュラムのなかでは、障害児者と健常児者とのかわり、[交流および共同学習、障害者理解等]という範囲に限定されているのが現状である。交流という言葉遣いは、たとえば異文化交流のように、異なる性質の集団を前提としていることを暗黙に示唆するものであるため、適切な表現なのか、疑問の残るところである。障害のあるなしで、はっきりと線を引く（引けると考える）従来のやり方は、これまでの数十年間、国際社会の潮流の中で否定され続けてきた考え方であるにもかかわらず、このような表記が残されてきたことが、我が国の特殊性である。障害のあるなしによって人間のすべてのニーズが変わるわけではない、という視点や、障害があることの要因を個人に帰すというよりは社会的環境に帰すことで、すなわち社会モデルを導入することで、より多くの人々にとって生活しやすい社会構築を目指す、といった発想は、「交流教育」や、「共同学習」による「(障害の)正しい理解と認識」の中には直接的には表現されていないものである。

このような現状に対して、前述した「参加」の不備な4つの段階状態（①最初から参加を拒絶されている状態、②参加がしづらい状態もしくは特別な労力を払うことによってしか参加できない状態、③形の上では参加している（同じ時空間にいる）が、実質的な参加になっていない場合、④一時的には実質的な参加が可能でも、継続性がない状態）を想起すると、教育現場では、就学相談の存在（①に該当）、未整備な学校施設（②に該当）、支援体制の不十分な状態での、通常

学級への在籍（③に該当）、進学するにつれて狭まっていく進路（④に該当）など、「参加」が保障されているとは言い難い状況が随所にみられる。交流教育に関しても、学校の教師や当該児童生徒の特別な取り組みによって行われている面があり、また限定された時間のみのことであるため、やはり「参加」の面からみて③、④の状態にとどまっていると理解される。

2) 自己決定の原理と教育モデル

次に自己決定との関係についてみていきたい。条約第7条では、「障害のある児童が、自己に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利並びにこの権利を実現するための障害及び年齢に適した支援を提供される権利」を定めている。しかし教育における自己決定の原理について取り上げ詳説した研究は、管見の限り見当たらない。特に我が国の教育現場においては、特別な教育哲学にのっとった学校¹⁹以外では、自己決定の原理は、教育原理として重視されるものとは言い難い状況がある。自己決定の原理、すなわち、多少の危険や失敗があっても取り返しのつかないことでない限り、原則として本人の意思を尊重するという考えは、教師個人の教育理念としてはあり得ても、教育制度全体に浸透すべき教育原理としてとらえられてはいない。学校という教育の場においては個人の意思は、往々にして矯正・教育され、変容させられるものである、という考えの方が強いだろう。翻って障害者権利条約条文17条は「個人をそのままの状態で保護すること すべての障害者は、他のものとの平等を基礎として、その心身がそのままの状態尊重される権利を有する」と謳う。「心身がそのままの状態尊重される」というとき、「心」すなわちその人の心が感じていることや欲求、意思なども含まれることに注目する必要がある。

17条の内容は、障害者の権利保障の究極の理想としても理解されるかもしれないが、「障害者」を「健常者」と置き換えて読んでみたらどうだろうか。「すべての健常者は、その心身がそのままの状態尊重される権利を有する」、というのは基本的人権の尊重そのものの規定とかわらないことに気づくのではないだろうか。「そのままの状態」とは、他人によって自己の行動や思想を強制されたり制限されたりすることなしに、と読むことができる。健常者が「平等」というとき、そこには「心身がそのままの状態（つまりある個性をもったひとりの個人として、どのような部分

19 シュタイナー教育や、サマーヒル学園の教育思想などを受けて実践される自由教育を旨とする学校などが想起される。

も否定されず)」尊重される、ということを含意しており、また各人は自分自身のことに関して決定する権利を自然に持っていると考えられる。肌の色や性別でその人の考え方を否定し、その人の意思を奪い、他者に従属させることは差別である。そしてこれは障害をもった者にとっても同様に適応されるルールのはずなのである。殊に教育との関わりでは、「そのままの状態」というのは、必要以上に無視されることが多いであろう。しかしまた条約第3条の一般原則には「障害のある児童の発達しつつある能力の尊重及び障害のある児童がその同一性を保持する権利」(下線部著者)を規定しているのである。各人の自然な状態とかけ離れたものを、教育という名のもとに強制することは厳に慎まなければならない、というメッセージが読み取れる。

我が国の法律では、個人がその属性により「教育上差別されない」ことを謳ってきた。教育を受ける権利は基本的人権だからである。我々が教育上差別されない、ということは、言い方を変えれば、他の人間にとって可能当然な選択肢が、私だけに禁止されることはない、ということである。また私に許されている選択肢が、ある人にとっては、選択することが許されていない、という場合、これは差別にあたる。自己決定をするための選択肢が用意されていないことは、この原理を無力化することに等しい。自己決定の原理から教育を見た際、まず指摘されるべきは、その自己決定の選択肢の狭さ、また選択方法の硬直化ではないだろうか。我が国の教育状況は、障害を持っている人間に対して、必ずしも多くの選択肢を用意しているわけではない。障害を理由に入学・就学を断られることは、往々にして起こっていることであるし、「体制が不備である」「カリキュラムについていくことが難しい」といった説明で結果的に選択肢を失うこともある。そのような体制の不備による不平等、カリキュラムの柔軟性の欠如による不平等を、我々の社会が許している、ということを確認しなければ、教育の場での自己決定の原理は永遠に画餅になってしまうだろう。多くの人は、障害を理由に入学を断られることを不自然とは思わないかもしれない。ただやはりそれは平等ではないのである。「女性が参政権を持たない」ことが不自然ではなかったが、明らかに不平等であったように、厳然たる不平等性が、そこにはあるのである。

3. おわりに—制度設計における脆弱性の概念の導入

現在のわが国では、学校教育が「人生前半の社会保障」として機能している面があるならば、ある特定の人々を学校教育から排除したり、必要ではないか、または必要性が低いと断ってしまうような考え方は、まるでその人には社会保障が必要ではないか、または必要性が低いといっているのと同じようなものである。社会保障の程度を低く見積もることは、その人々を社会の一員として正式には認めないで、仮の一員としているか、または完全に外部化させている(意識の外に置く)ということである。健常者と障害者を対立させた構図でとらえ、社会の構成員として同等にとらえないというのはインクルーシブ教育の対極の考え方である。この社会を構成するメンバーのメンバーシップに格差や区別はなく、国境や行政区以外の区画も必要ない。男であろうと女であろうと、子どもであろうと、どの人種・民族であろうと、障害を持っていようとなかろうと、関係なく、全てはこの社会を構成する一員として平等(基本的人権を享受する存在)なのである、というのが平等主義の考え方の根本ではないだろうか。

障害者に対する「低い扱い」が当然視される社会は、結局のところ脆い社会である。それは、自分自身さえも守ることが覚束無いような、危うい状態を皆が経験している社会である。逆に成熟した強い社会というのは、自分自身の身を守りつつ、また未熟な存在を守ることができるような社会であろう。社会自体が十分に強いとき、脆弱性をもった人々はそこに参入することができる。むしろ「脆弱性のあるひとが参入することによって、技術文化の民主化が起きる」こともある。これまで教育の現場で、子どもであるという脆弱性に加えて障害を持つという脆弱性も併せ持つ、そのような子どもたちは様々な局面で苦戦を強いられているにもかかわらず、「教育のニーズが低い」と断定され、教育の場から遠ざけられがちだったのだ。今まさに、そのような脆弱性をもった人々を包摂(インクルーズ)する、強い現場が求められている。障害者権利条約を指標としながら、障害の社会モデルや「参加」「自己決定」という概念が指し示す方向性を一歩ずつたどっていくことが、そのような制度を構築していくためになによりも重要なことではないだろうか。

また本稿においては、障害者権利条約の基礎的概念である「社会モデル」「参加」「自己決定」の理解と特別支援教育への適応の問題に稿を費やしたため、特別支援教育という制度自体の歴史的な文脈への考察やその

障害者権利条約が示す方向性を指標として

問題点の指摘については機を改めて述べることにしたい。