

広島大学学術情報リポジトリ

Hiroshima University Institutional Repository

Title	日本における特別支援教育
Author(s)	タプリヤール ストゥティ,
Citation	日本語・日本文化研修プログラム研修レポート集, 29期 : 15 - 31
Issue Date	2014-10-30
DOI	
Self DOI	
URL	https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/00038686
Right	
Relation	



日本における特別支援教育

タプリーヤール・ストゥティ

はじめに

「普通」というのは社会のありようによって決まる。例えば、ある地域のほとんどの人たちが目が見えないなら、それは普通だと言われるだろう。その中の一人だけ見ることができれば、それは「異常」にあたるかもしれない。また、ある学校でだれよりも高い能力を持っている人も「普通ではない」と言われるだろう。アインシュタインやダヴィンチという高い才能を持つ人もその例である。このような場合や見方によって変わるこの「普通」を基に、差別することが必要だとは思えない。

教育とは、その人の将来の可能性を広げ、人生に大事な役割を果たすものである。どんな人にも、性別、民族、宗教や、障害に関係なく、無差別に教育を受ける権利がある。それを守るために国家はそれぞれの政策を構想し、社会から差別される身体不自由や知恵遅れなどの障害者を支えるための教育を行っている。国によって障害者への教育の状況や問題点が違うかもしれないが、お互いに学ぶことはあるはずだと思う。インドで障害者に対する『特別支援教育』について勉強したことがあるので、インドにおける状況は分かるが、外国である日本においてそれはどうなっているのだろうか。また、日本の教育制度はどのような目的を目指し、どのような障害にどうやって対応しているのかを調べたい。様々な文献から日本における特別支援教育の現状や、インドと異なる点、また、日本とインドの教育制度についてお互いに見習うべきものがあるかどうかを知りたいと思う。

本稿は、まず第 1 章で日本における特別支援教育の今までの歴史的な流れを把握する。次に、第 2 章で障害者の定義や、日本における特別支援教育の詳細、新しく対象になった障害とその教育的な対応を調べ、第 3 章でインクルーシブ教育について概観する。第 4 章では、現在検討すべき新種類の障害を紹介したい。最後に、第五章ではインドの特別支援教育制度についてまとめ、両国の制度、その背後にある精神から学ぶことを考察したい。

第 1 章：日本における特別支援教育－歴史的背景

明治～昭和初期

日本において 1878 年に聾教育機関として京都で設立された盲啞院は特別支援教育の始まりと考えられている。その後、次第に全国で盲啞院が作られていき、1891 年に東京で日本初の知的障害教育院が設立された。1909 年に千葉県で作られた養育院安房分院は、身体虚弱・病弱児のための最初の教育施設であった。また、1921 年に「柏学園」が東京

に設立され、日本の肢体不自由教育の始まりとなった。1923 年になると、盲啞分離令により、盲学校と聾学校は分けられることになった。1941 年にできた大阪市立思斉学校は日本の最初の、戦前唯一の知的障害児を収容する学校となり、『養護学校』という名称が広まった。しかし、その後戦争のため、子供が農村に避難し、このような養護学校や学級は次第に閉鎖された。

戦後

戦争直後、1946 年に日本で初めて設立された『大和田国民学校』という養護学級は、特殊学級の復興と言えるだろう。そして、1947 年になると、教育基本法・学級教育法が決定され、盲学校・聾学校への就学が義務制になるという法律が定められた。1950 年に山梨県立盲学校が作られ、盲聾重複障害児の教育の始まりとなった。また、同じ年に最初の公立病弱養護学校が設立された。そして、1953 年に文部省より「教育上特別な取り扱いを要する児童・生徒の判別基準」という通達があり、6 種類、4 段階の準備と、教育措置が示された。これが、健常児と障害児の分離教育の法的根拠になったと言われている。そして、最初の公立肢体不自由養護学校と最初の公立精神薄弱（当時）養護学校はそれぞれ 1956 年と 1957 年に設立され、30 年の間に様々な障害に対応する学校が開校した。1979 年には養護学校が義務化され、同時に訪問教育制度が実施された。ここで自閉症が情緒障害として位置づけられ、特殊教育の対象となった。1993 年の文部省による「学校教育法施行規則第 73 条 21 第 1 項の規定による特別の教育課程」という告示により、通級による指導、『言葉の教室』の規定ができ、この制度化は特別支援教育の状況改善に大切な役割を果たした。

特別支援教育への転換ーパラダイムチェンジ

2001 年文部科学省によって、これまでの『特殊教育』の言い方に代えて、『特別支援教育』という呼称が採用された。2004 年 8 月に中央教育審議会が『特別支援教育を推進するための制度の在り方について』中間まとめの検討がはじまり、2005 年 12 月に答申された。さらに、2006 年に学校教育法実施規則の一部が改正され、2007 年より正式に特別支援教育が実施されることとなった。知的な遅れのない発達障害も含めた対象の拡大が行われ、盲・聾・養護学校は「特別支援学校」に一本化された。

第 2 章：日本における特別教育

内閣府によって実施された障害者の状況についての調査によると、日本のおよそ 6% の人口は何らかの障害者である。その中で、身体障害者 366.3 万人（人口千人当たり 29 人）、知的障害者 54.7 万人（同 4 人）、精神障害者 320.1 万人（同 25 人）である。しか

し、障害と言っても、「障害」の定義とはどのようなものか、また、障害があるかどうか、どのように確かめるのか、まず、考えてみたい。

障害とは何か？

厚生労働省によると、障害とは、個人の精神、身体における一定の機能が、比較的恒久的に低下している状態を言う。障害の概念は、私たちの意識とその時々々の社会情勢とともに変化している。

世界保健機構（WHO）が 1980 年に発表した「国際障害分類」（International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps ;ICIDH）は、障害を次の 3 つのレベルでとらえている。（図 1）。ICIDH のモデルは、疾患・変調が原因となって機能・形態障害が起こり、そこから能力障害が生じ、それが社会的不利を起すというものだった。

1. 機能・形態障害（Impairment）：生理的レベルでとらえた障害
2. 能力障害（Disability）：個人レベルでとらえた障害
3. 社会的不利（Handicap）：社会的レベルでとらえた障害

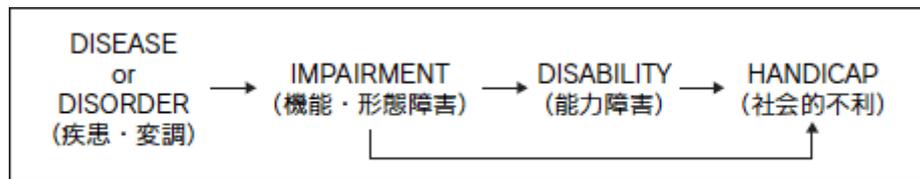


図 1 ICIDH：WHO国際障害分類(1980)の障害構造モデル

このモデルは障害を機能・形態障害，能力障害，社会的不利の三つのレベルに分けて「障害の階層性」を示したものだが、様々な批判があった。例えば、このモデルは「客観的な障害」しか扱っていないものであり、それと同時に「主観的な障害（体験としての障害）」も重要であるという意見や、「障害の分類」として障害というマイナス面を減らすことだけではなく、健全な機能・能力というプラスも増やす必要があることなどが主張された。その結果、WHO が 2001 年に、「生活機能・障害・健康の国際分類」

（International Classification of Functioning, Disability and Health:ICF）（図 2）を公表した。ICIDH と同じく三つのレベルでマイナスよりもプラスの方を重視し，機能障害でなく「心身機能・構造」，能力障害でなく「活動」，社会的不利でなく「参加」となった。そして、障害は本人の問題ととらえられたが、環境によって社会的不利が作られるという批判のもとに、環境因子と個人因子を「背景因子」として，生活機能と障害に影響する因子として取り上げ，新たに詳しい「環境因子」分類が加えられた（足立由美 2007）。

1. 機能・形態障害 (Impairment) → 心身機能・構造 (Body Functions & Structure)
2. 能力障害 (Disability) → 活動 (Activity)
3. 社会的不利 (Handicap) → 参加 (Participation)

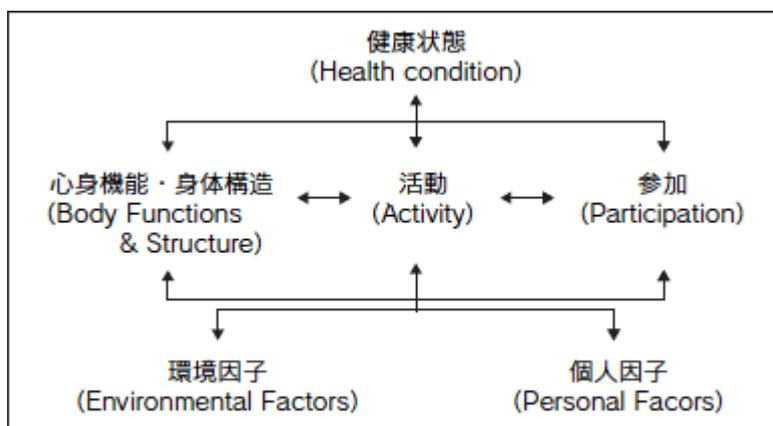


図2 ICF：国際生活機能分類(2001)の生活機能構造モデル

ICF は ICIDH を継承するものであるが、障害のみの分類ではなくなり、生活機能と障害の分類となった。つまりあらゆる人間を対象として、その生活と人生のすべて（プラスとマイナス）を分類・記載・評価するものとなった。そしてまた、障害は今の自分ではなく、これからの人生においてもなく、また、自分の身近な人々にも決してない、ということではなく、逆に障害は誰も持ちうる、身近なものであるという考え方が重要である。そのため、日本は『共生社会』、つまり、「誰もが人権を尊重され豊かに過ごしていける社会」の実現を目指している。（柘植雅義 2013）

特別支援教育とは何か？

文部科学省によると、特別支援教育は「障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものです。」ここでは「障害」というのは従来の特殊教育の対象となっていた障害だけでなく、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、高機能自閉症も含めている。これまでの特殊教育では障害のある児童生徒の障害の種類と程度が注目してきたのだが、特別支援教育では障害の種類と程度に関係なく、子供の視点に立ち、一人一人をより多角的総合的に見てその教育的ニーズや困難に対応していくことになった。（文部科学省が設置した調査研究協力者会議の最終報告、2003年3月）。また、この報告によると、全国調査で小中学校の通常学級において学習面や行動面で困難を示す児童生徒は6.3%であるということが分かり（図3）、これまで十分対応なされてこなか

った知的障害のない発達障害例えば、LD、ADHD、高機能自閉症などという障害への対応は「緊急かつ重要な課題」とも認識された。

図3：学習面や行動面で困難を示す児童生徒の割合
学習面や行動面で著しい困難 6.3%

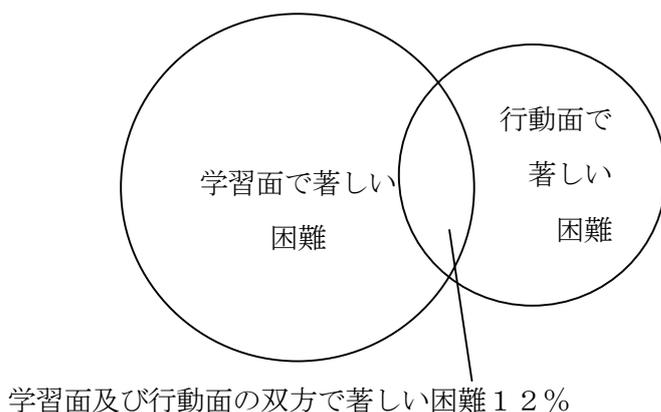
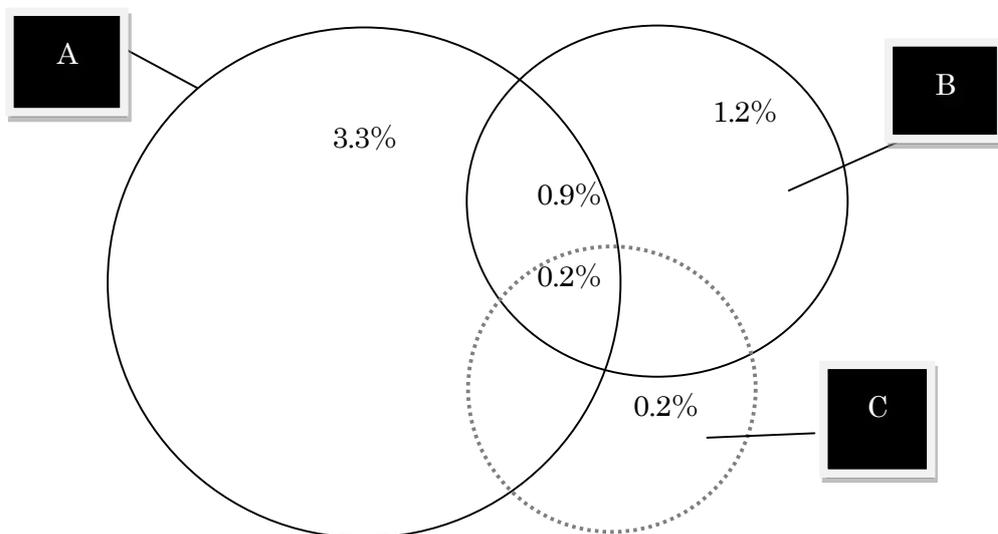


図4：文部科学省による全国実態調査
(2002年2～3月に質問紙調査実施)の結果



A： 「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」に著しい困難を示す、
B： 「不注意」または「多動性・衝動性」の問題を著しく示す、**C**： 「対人関係やこだわりなど」の問題を著しく示す、の割合（文部科学省のガイドライン2004年1月から抜粋）

2001年に誕生した文部科学省は10年ぶり（2012年12月）に再度、学習面や行動面で著しい困難を伴う児童についての全国調査を行い、その割合は6.5%であった。この結果から困難に直面する児童生徒の割合とその状態がより明確となり、発達障害の「一層本格的な理解」と対応が必要であることが示された。「このように、特別支援教育は、従来の特殊教育の対象や対応方法などを包含しつつも、その考え方や対象は全く異なったものになったのであり、まさに大きな転換（パラダイムチェンジ）であった。特別支援教育への制度転換におけるこのような新しい障害児教育の方向性や制度の在り方は、文部科学省の有識者会議報告『今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）』（以下『最終報告』とする）、それを受けた中央教育審議会の『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）』（以下『答申』とする）等を経て具体化されてきた。（柘植雅義 2013）

『最終報告』は、新しい障害児教育の方向性について、「障害の程度等に応じ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一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う『特別支援教育』への転換を図る」としている。同報告書は、それまでの特殊教育を「障害の種類や程度に対応して教育の場を整備し、そこできめ細かな教育を効果的に行うという視点で展開されてきた」と評価した上で、情勢の変化に対応した新しい制度の構築が必要であるとした。同報告書があげる障害児教育をめぐる情勢の変化とは、養護学校や特殊学級に在籍している児童生徒及び通級による指導を受けている者が増加していること、通常の学級においても学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、高機能自閉症（表1参照）により特別な教育的支援を必要とする児童生徒への対応が求められていること、盲・聾・養護学校に在籍する児童生徒の障害の重度・重複化が進んでいること等である。

その法改正における特殊教育から特別支援教育への転換による主な変更点は以下のとおりである。（竹内まり子 2010）

- ① 複数の障害種別に対応した教育を行うため、盲学校、聾学校及び養護学校を特別支援学校に一本化した。
- ② 特別支援学校は、在籍児童生徒等の教育を行うだけでなく、小中学校等に在籍する障害のある児童生徒等の教育について、必要な助言・援助を行うよう努めることとされた（センター的機能）。
- ③ 小中学校等においても、発達障害を含む障害のある児童生徒等に対して適切な教育を行うことが、法律上明確に規定された。
- ④ 従来の盲学校、聾学校及び養護学校ごとの教員免許状を、特別支援学校の教員免許状に一本化した。

自閉症、LD、ADHD について

1. 情緒障害（自閉症）

情緒障害とは、自分の意志ではコントロールできない情緒の現れ方が偏っていたり、その現れ方が激しかったりする、また、それは学校生活や社会生活に支障となる状態である。

自閉症などの子どもについては、言語の理解と使用や、場に応じた適切な行動などができるようにするための指導が行われている。また、主として心理的な 要因による選択性かん黙などがある子どもについては、安心できる雰囲気の中で情緒の安定のための指導が行われている。

特別支援学級では、情緒障害のために、通常学級での教育では十分に成果が期待できない子どもが在籍して、基本的には通常の学級と同じ教科等、それに加え、対人関係の形成や生活に必要なルールなどに関することも学習している。また、選択性かん黙などの子どもは、心理的安定や集団参加に関することを学習している。通級による指導の対象は、自閉症などと選択性かん黙などの情緒障害とで明確に分けられている。通級による指導では、対象の子どもは、通常の学級でほとんど授業を受けられるので、それぞれに対して、短時間だが、特別支援学級と同じような内容を学習している。

2. LD（学習障害）と ADHD（注意欠陥多動性障害）

LD（学習障害）とは、知的発達遅延は見られないが、特定の能力に著しい困難を示すものである。また、ADHD（注意欠陥多動性障害）とは、発達段階に不釣り合いな注意力や衝動性、多動性を特徴とする行動の障害である。両者ともに脳などの中枢神経系に何らかの機能障害があると推定され、発達障害に分類される。LD の場合は、表れる困難は一人一人異なるので、それに対応した指導を行う。ADHD の場合は、少集団の中で順番を待ったり最後まで話を聞いたりする指導や、余分な刺激を抑制した状況で課題に集中して取り組むことを繰り返す指導などを行う。なお、LD、ADHD に共通するのは、失敗や叱責を受けるなどの経験が多いために、自分の能力を発揮できず、あらゆる面で意欲を失っている点である。そのため、自力でやり遂げた経験を積み、自信を取り戻していくことが大切である。また、友達との人間関係がうまくつくれないうことも見られる。LD の場合は他者の表情や会話に含まれる言外の意味やその場の雰囲気などが分からないこと、ADHD の場合は相手の話をさえぎる、友だちに対してかっとなる、などがその理由である。そのため、ソーシャルスキルトレーニングと呼ばれる社会生活上の基本的な技能を身につけるための学習やストレスマネジメントと呼ばれるストレスへのよりよい対応の仕方を学ぶ学習を行う場合もある。

特別支援教育の現状

障害のある児童生徒の学校教育の形態

障害のある児童生徒の学校教育の場は、原則として、障害の程度が重い順に、特別支援学校、特別支援学級、通常の学級（通級による指導を受ける場合を含む）となっている。

（1）特別支援学校

特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む）を教育の対象とし、各都道府県はその設置義務化している（小・中学校の設置義務は市町村にある）。特別支援学校に幼稚部、小学部、中学部、高等部の別がある。通学区域が広くなること等から寄宿舎が設けられている学校もある。特別支援学校の学校数は全国で 1,03 校で、幼稚部から高等部までの在籍者数は合計 117,035 人（幼稚園・小・中・高校・中等教育学校・特別支援学校在籍者総数の 0.7%）である。また、障害が重度であったり、重複している等の理由により通学が困難な児童生徒に対しては、教員が家庭等を訪れて指導を行う訪問教育も行われている。なお、従来の盲学校、聾学校、知的障害養護学校、肢体不自由養護学校、病弱養護学校は、単一の障害種別に設けられていたが、新制度では、単一の障害種別だけではなく、複数の障害種別に対応した特別支援学校も設置可能となった。

（２）特別支援学級

特別支援学級は、比較的軽度の障害のある児童生徒を対象とし、小中学校に設置されている（原則として障害種別に設置されることとなっている）。対象となる障害種は、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、言語障害、自閉症・情緒障害である。特別支援学級設置校は全国で 22,496 校（全小中学校数の 67.9%）であり、居住する市町村の学校に設置されていない場合は、近隣の市町村の設置校へ就学することになる。在籍児童生徒数は小・中学校計 135,166 人（小・中学校、中等教育学校前期課程、特別支援学校小・中学部の在籍児童生徒総数の 1.3%）である。

（３）通級による指導

通級による指導とは、小中学校の通常の学級に在籍する軽度の障害のある児童生徒を対象とし、一定時間だけ、特別な指導の場所（通級指導教室）で障害に応じた指導を行う教育形態である。対象となる障害種は、言語障害、自閉症、情緒障害、弱視、難聴、LD、ADHD、肢体不自由、病弱・身体虚弱である。指導の標準的な時間は週 1 単位時間から 8 単位時間（LD、ADHD を持つ児童生徒については月 1 単位時間から指導可能）とされている。対象児童生徒数は、公立小学校が 50,569 人、公立中学校が 3,452 人である。通級の形態は、自校通級が 39.1%、他校通級が 57.5%であり、巡回指導が 3.4%である。通級指導教室を設置している小・中・特別支援学校は全国で 2,440 校で、公立小中学校の 7.4%、公立特別支援学校の 5.9%で通級による指導が行われている。（竹内まり子）

システムの構築と整備

新学習指導要領（解説）によると、特別支援教育を推進するにあたっては、まず校内体制とその機能化が重要である。日本の学校では、特別支援教育推進のため、以下の様な組織・体制が整備される。

• 特別支援教育コーディネーター

校内の特別支援教育委員会などをハンドリングするなど様々な役割を果たす特別支援教育推進のキーパーソンである。他に、校外の専門機関や専門家との連絡調整や保護者への支援や連携の窓口になり、発達障害のある児童生徒が学ぶ通常学級における日々の支援へのコンサルテーションを行う場合もある。

• 校内における特別支援教育推進の委員会

この委員会は校内の児童生徒の実態把握を行い、事情を収集管理することを目的としている。そして、共通理解のもとで必要な対応策の検討や、その後の進捗状況を把握するに従って、適当な「個別の指導計画」や「個別の教育支援計画」を作成することになる。

• 発達障害の理解や対応などに関する職員の校内研修会

各学校において教職員の理解推進や指導法の知識・技術を習得するため、特別支援教育に関する研修が年度を通して計画的に実施される。

• 通級による指導や特別支援学級

これらが校内の特別支援教育の推進に重要な役割を果たしている。通常学級で学ぶほかの児童生徒の教育やその担任との連携が、今後ますます重要になっていくだろう。

• 保険者への積極的な情報提供と連携

特別支援教育の理念や基本的な考え、特別支援コーディネーターのことや、新たに始まった指導や支援の内容、「特別の指導計画」や『個別の教育支援計画』のことなど必要な情報を、個別面談やPTAの会合、ニュースレターなどを通じて、積極的に提供していく姿勢が信頼関係を増し、ひいては学校の取り組みを理解し協力体制を築くことにつながるであろう。発達障害者支援法では、そのような権利擁護に関する事項が盛り込まれている。

• 巡回相談や専門家チームの活用

学校内の関係者だけでは困難な問題に直面したり、より専門的なアドバイスが必要になったりした時には、現在では、どの都道府県においても専門家による巡回相談や専門家チームに依頼することが可能である。そのような専門家を活用する体制づくりもしておく必要がある。

さらに、文部科学省はホームページで以下のような体制・組織作りを推奨している。

• 小人数学級編成

特別支援学校や特別支援学級では、子どもたちの実態に応じた、きめ細やかな指導を行うため、少人数で学級が編制される。なお、文部科学省から出された学級編制の標準及び1学級当たりの在籍者数の平均は下の表のようになっている。

学級編制の標準及び1学級当たりの平均人数（平成23年5月1日現在）

	標準	平均
特別支援学校（小学部・中学部）	6人	3人
特別支援学級（小学校・中学校）	8人	3人
小学校・中学校	40人 (小1は35人)	小学校：28人 中学校：33人

※特別支援学校（小学部・中学部）の標準について、文部科学大臣が定める障害を二以上併せ有する児童又は生徒で学級を編制する場合にあっては3人

※平均人数は小数点第1位を四捨五入

• 特別支援教育員

特別支援学校の教員は、小学校・中学校・高等学校または幼稚園の教員の免許状の上、特別支援学校の教員の免許状の取得が原則となっている。

特別支援学校教員免許状の取得のためには、様々な障害についての基礎的な知識と理解や、特定の障害についての専門性を確保することとし、大学等における特別支援教育に関する科目の修得状況等に応じ、教授可能な障害の種別（教育領域。例えば「視覚障害者に関する教育」等。）を特定して免許上が授与される。

特別支援学級や通級による指導は、小学校・中学校の教員免許状を持っている教員が担当することができる。

• 交流及び共同学習

特別支援学校と小・中学校等との間では、以下の様な間接的な活動も行われている。

- 学校行事や総合的な学習の時間、
- 一部の教科で活動を共にする直接的にふれあう活動や、
- 作品の交換
- インターネットによるやりとり

また、特別支援学校の子どもたちと地域社会の人たちとの間では、

- 文化祭等の学校行事に地域の人たちを招き
- 学習の様子を紹介したり
- 互いに交歓する活動
- 地域での行事やボランティア活動が行われている。

さらに、特別支援学校の子どもたちが、自分が住んでいる地域の小・中学校との間で、小中学校の遠足に参加し、一部の教科学習を共に受けたりするなどの活動が行われている。

• 施設・設備

- 学校施設のバリアフリー化や障害に適応した教育を実施する上で必要となる設備の整備について国庫補助を行っている。特別支援学校をはじめ、小学校・中学校等においても、校舎の新築や増築を行う場合やエレベータ、スロープ、障害者トイレ等の大規模改造事業を行う場合に必要に応じてその補助を行っている。

- 私立の特別支援学校に対して立体コピー設備、FM 等補聴設備、VOCA（音声表出コミュニケーション支援装置）、携帯用防犯ベル、スクールバス等障害に適応した教育を実施する上で必要とする設備の整備についても国庫補助を行っている。

（公立の特別支援学校に係る上記設備の購入費に関しては、平成 17 年度より地方財政措置されている）。

特別なニーズについて新たな考察

前に述べたように、特殊教育から特別支援教育へという理念の転回によって、これまで十分対象とされなかった障害についても様々な研究が始まっている。このように、特別支援教育の範囲が広がって、改めて児童生徒の個別ニーズについて検討が行われている。これは日本における教育の推進に大事な一歩だと考えられるが、「障害者のみならず一人一人の教育的なニーズ」に対応するためには十分ではないと思う。個別支援が必要であるものの、障害者として認められず、日常生活や学校で困難を感じる児童生徒はまだいるだろう。本研究で以下の二つのタイプについて考察したい。

1. 精神障害

児童生徒の心の危機への早期対応に役に立てる目的で、佐藤光源、中鉢皓大、菅原里江によって 2010 年の 4 月 16 日から 5 月 30 日にかけて宮城県の全ての中学校（216 校、有効回収率 50%）を対象に児童生徒のメンタルヘルスの現状と学校における「心の病気」教育の実践状況が調査された。その結果、

- 1) 心の健康状態に問題を持つ生徒のいる学校は 91%、専門医療機関で受療中の生徒がいる学校が 60%。また、過去 3 年間に自殺相談のあった学校が 23%であった。

- 2) ストレスや悩みごとを抱えている生徒、自分に自信を持っていない生徒や不登校生徒が増えていると答えた学校が過半数を占めた。
- 3) 6割の学校が心の健康問題に対応していたが、保護者や医療機関とどうかかわればよいのか分からないとの回答が過半数見られた。
- 4) 85%の学校が「心の病気の授業」を行う必要があると答え、過半数が「うつ病」、「摂食障害」と「薬物・アルコール依存」を、30～50%が「適応障害」、「不安障害」を授業で取り上げたいと回答した。
- 5) 「心の病気の授業」を実践している学校は27%に過ぎず、授業は主に「薬物・アルコール依存」であった。
- 6) 代表的な精神疾患の「うつ病」と「統合失調症」を授業で扱うことについて、「考えられるほどの知識や情報を持っていない」、「学校の授業で取り扱う自信がない」、「必要性は感じるが、どう考えたらよいか分からない」との回答が7割を超える一方で、「適切な教材があれば授業で扱いたい」という回答も7割以上を占めた。

この研究結果を見ると、学校には精神障害を持つ児童生徒がおり、その教育の必要性を感じているが、それに対応する適切な設備がなく、実際に授業で精神障害を扱っている学校は3割しかないことが分かる。この数字について検討し、適切な行動をしなければならない。

2. ギフテッド児童

ギフテッドというのは先天的に平均よりも顕著に高い能力を持っている人のことだ。アメリカでは、このような子供は、能力に合わせた特別な教育を受けることができるが、日本の場合はそうではない。この理由としては親が自分の子供が皆と異なる「特別」「違う」「独特」な子供だと言われるのが好きではないからだという説がある。しかし、高い才能を伸ばすための教育が受けられないというのも、その子供の権利、社会の利益といった観点から問題があるようにも思われる。

第3章：インクルーシブ教育

障害者の権利に関する条約第24条によれば、「インクルーシブ教育システム」とは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、障害のある者が一般教育制度から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的配慮」が提供される等が必要とされている（吉川英里 2010）。インクルーシ

ブ教育システムにおいては、同じ場で共に学べると共に、個別の教育的ニーズのある幼児児童生徒に対して、自立と社会参加を目的とするので、教育的ニーズが最も効果的に応える指導を提供できる多様で柔軟な仕組みを整備することが重要である。インクルーシブ教育は「共生社会」に向けた新しい考え方とも言われる。では、共生社会とは何だろうか。

文部科学省によると、共生社会は障害のある人たちと障害のない人たち積極的に参加や貢献していくことができる社会である。それは、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会である。それで、共生社会を目指しているインクルーシブ教育は障害者の権利を守るのに必要である。インクルーシブ教育の発展は以下の点に基づいている。

- ① 障害のある子どもが、その能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加することができるよう、医療、保健、福祉、労働等との連携を強化し、社会全体の様々な機能を活用して、十分な教育が受けられるよう、障害のある子どもの教育の充実を図ることが重要である。
- ② 障害のある子どもが、地域社会の中で積極的に活動し、その一員として豊かに生きることができるよう、地域の同世代の子どもや人々の交流等を通して、地域での生活基盤を形成することが求められている。このため、可能な限り共に学ぶことができるよう配慮することが重要である。
- ③ 特別支援教育に関連して、障害者理解を推進することにより、周囲の人々が、障害のある人や子どもと共に学び合い生きる中で、公平性を確保しつつ社会の構成員としての基礎を作っていくことが重要である。次代を担う子どもに対し、学校において、これを率先して進めていくことは、インクルーシブな社会の構築につながる。

一般的にインクルーシブ教育とは、健常児・障害児でクラスを分けることはせず、同じ場で学習・生活していくことと認識されている。しかしインクルーシブ教育が目指すのは、単に「場」を同じにするということではない。まず、インクルーシブ教育において教育対象となるのは「すべての子ども」、つまり、「障害児や健常児、ストリートチルドレンや働いている子ども、言語的・民族的・文化的マイノリティーの子ども、その他の社会的に不利な立場にある人々や周辺化された領域あるいは集団の子ども」（大沼・吉利 2007）など、とにかく全てである。

メリットとデメリット

インクルーシブ教育は政府にとって大きなメリットがあると言われる。障害者施設の費用は、通常学級の3倍掛かるとされているため、インクルージョン教育を進めることにより、障害者団体を味方につけることができると同時に障害児に掛かる国費をも節約することができるからだ。しかし、何の専門性もない教員にとってこれは難題である。教育実習で2週間程障害者施設に行くが、それ以外で障害者のことは教わらない。また、障害児は幼少期に必要なことを教わらなければならないが、通常学級でこれを習得することは

困難であり障害者の社会進出に多大な影響がでることが予想される。こうした障害児の被りうるデメリットを避けるため、障害者権利条約第 24 条第 2 項(c)においては、「個人に必要とされる合理的配慮が提供されること。」と明記されているのである。もう一つのデメリットとしては障害児と同じ教室になったことがあり、担任教諭などの圧力によりいわゆる「お世話係」にさせられるなどされた者が、「迷惑を被った」などとして将来大人になった時に障害者排除の思想を持つ場合がある。このケースでは、かえって障害児本人の心理的負担が増大する。このように、インクルージョン教育が一概によいとは言えない。

第 4 章：インドにおける特別支援教育

2001 年の国勢調査によると、インドには総人口の 2.1 パーセントにあたる 2191 万人が障害者であり、彼等の識字率は 49.3 パーセントである。これは国民全体での識字率 65.4 パーセントよりも低い。また、2002 年の全国標本調査によれば、障害者の就学率は 49.7 パーセントであるが、性別、都市・農村部、障害種別によって数値に格差があることなどが明らかになっている。さらに、World Bank [2009、60-61]は、6 才から 13 才の子どものうち就学している割合は 38 パーセントになるとしている。そして、5 才から 14 才の子どものうち重度の障害がある子どものうち約 4 分の 3 が非識字状態にあることや、初等教育以上の教育を受ける障害児は障害の重さにかかわらず少ないことなどが挙げられている。さらに、就学している 5 才から 14 才の生徒のうち 94.3 パーセントが通常の学校に在籍しており、残りの 5.7 パーセントが特別支援学校に在籍するかたちとなっている。また、障害者の教育にかかわるいくつかの制度上の問題が存在しているとして、教育制度一般について責任を負う「人材開発省」と「社会正義・エンパワーメント省」との並立、教員の養成にかかわる「リハビリテーション協議会」と「人材開発省」との並立、特別な支援の必要な子どもの発見における協力の欠如と重複、政府と NGO との役割の収斂などを課題として挙げている。

そして、今後優先して行われるべき事項として、障害がある子どもの発見と教育へのアクセスの促進、教育の質の向上、民間団体も巻き込んだ教育機関の強化を挙げている [World Bank 2009, 79] インド政府としても障害者の教育にかんして政策を立て、執行しようとしている。2005 年に出された「障害がある子どもおよび青年に対するインクルーシブ教育のための行動計画 (Action Plan for Inclusive Education of Children and Youth with Disabilities)」では、教育を受ける権利を基本的権利としてとらえ、学習環境を整備することで障害がある児童、青年の教育へのインクルージョンを確かなものにするとしている。そして、目標としてすべての障害がある子どもの就学、適切なカリキュラムなどを通じた学習および能力の開発を可能にするニーズに応じた支援、適切な留保などを通じた高等教育および職業訓練への支援、そして障害に焦点を当てた大学などでの調査を挙げ、それぞれの達成のためになされるべき方策を掲げている。(浅野宜之 2013)

インドの特別支援教育の特徴は以下のとおりである。

• サルバ・シクシャ・アビヤン (SSA)

教育に対する子どもの権利を守るため等教育の完全普及に関するインド政府の政策声明である。2010年までに6～14歳の子どもすべてを教育の対象とするための枠組みを定めている。そのためにカリキュラムの改善、子ども中心の活動の重視、効果的かつ革新的な授業補助教材および授業戦略の開発、質をさらに高めるなどとしている。障害者のためにも障害の種類や程度に関係なく、無料で教育を行うという政策である。

• バリアフリー学校

日本と同じ、インドでもエレベータ、スロープ、障害者トイレ等、学校をバリアフリーするため必要に応じて施設が整備されている。そのため国庫補助が行われている。

• 特別な保険計画「ニルマヤ」

2008年に作られた自閉症、知的障害などのための特別保険である。発達障害者及び複障害者のためである。

• 特別支援教育員

インドでは特別支援教育員の資格として日本と違って二つの免許は必要ではないが、リハビリテーションカウンシル(RCI)によって作られた以下の様な教員養成を受ける必要がある。

1. 特別支援教育ディプロマー
2. 特別支援教育学位

それ以上に特別支援学校やインクルーシブ学校で研修会が必要とされる。

• 差別

農村と都市

インドは現在も貧困問題があり、教育にも影響を与えている。そのため、農村にいる人と都市にいる人では識字率が異なる。まして障害者であれば、その差はより顕著となる。これは、政府による設備などがほとんど大都市に整備されているからである。農村にある設備は、村民の収入に比べ費用が高いため、多くの人々、そして障害者はこれを利用できない。インドにおいて障害者の75%が農村に住んでいる(Kalyanpur2008)ので、この状況の改善は大きな課題である。農村にいる女性の障害者の数はさらに少ない。

男性と女性

インドには性別の問題がある。女性は結婚して家から出るものだという考え方があって、学校へ行かせない習慣がある。さらに障害者の場合、女性の学校への在籍はさらに少なく、女性の障害者の68%が学校に在籍していない状態にある。

身体障害と知的障害

障害の中でも差別が見られる。知的障害者は身体障害者より学校での在籍率が少ない。

終わりに

この論文で日本における特別支援教育の歴史からの流れを概観し、現在における特別支援教育制度の様々な政策について理解を深めた。日本では特別支援教育の推進は障害者に教育を行うことと共に、障害者を社会の一員として受け入れることを目指していることが分かった。日本は教育をよりよくするために力を入れているが、この論文で書いたように、まだいくつかの課題がある。障害の種類を検討し、研究や調査によって、新しいタイプの障害や特別なニーズを発見すれば、教育制度や教育方法の発展に大きい影響を与えることができると思う。今回の研究で、日本ではギフテッド教育についての研究が少ないことが目立った。ギフテッド教育についてさらに研究を行う必要があると思う。

一方、インドでも、日本と同様に特別支援教育に力を入れているし、インクルーシブ教育や、ギフテッド教育も行っている。しかし、人口や差別など様々な社会問題があって、学校の編成が多かったり、在籍が少ないという状態にある。日本から見習ってほしいのは主に特別支援教育の目的である。障害者だからと言って、特別な支援を行うより、彼等を社会の一員としてとらえ、また、障害があるかないかに関係なく、児童生徒は皆個別なニーズがあるということを認めて教育制度を改善することがインドにおける教育の発展に役に立つと思う。

参考文献

1. 柘植雅義『特別支援教育：多様なニーズへの挑戦』中央公論新社 2013
2. 文部科学省ホームページ<<http://www.mext.go.jp/>>
3. 厚生労働省ホームページ<<http://www.mhlw.go.jp/>>
4. 桐原尚之 シンポジウム発言「障害学生支援を語る 精神障害と障害学生支援」 2009
5. ポーター倫子『アメリカのギフテッド教育事情』2011
6. 久富善之『競争の教育』労働旬報社 1993
7. 吉川英里『義務教育における特別支援教育とインクルーシブ教育の意義—将来がひろがる教育とはなにか』2010
8. <http://ja.wikipedia.org/wiki/>

9. 国立特別支援教育総合研究所ホームページ<<http://www.nise.go.jp/cms/>>
10. 竹内まり子『特別支援教育をめぐる近年の動向—『障害者の権利に関する条約』の締結に向けて—』
2010
11. Angela Kohama, "*Inclusive Education in India: A Country in Transition*", 2012
12. 浅野宜之『インドにおける障害者教育と法制度』2013
13. 古山萌衣『障害児教育の歴史的展開に見る特別支援学校の意義』 2011
14. http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h25hakusho/gaiyou/h1_01.html
15. <http://www.city.sendai.jp/kenkou/shogaisien/singikai01/pdf/250131/shiryo2-2.pdf>
16. Kalyanpur, Maya, "*Equality, Quality and Quantity: Challenges in Inclusive Education Policy and Service Provision in India*", *International Journal of Inclusive Education*, 12.3 (2008): Print
17. <http://www.jagifted.org/giftededucation/c1enr>
18. 姉崎弘『特別支援教育—「障害特性の理解」から「教員の専門性向上」へ』大学教育出版社 2008
19. <http://mhrd.gov.in/>