

特別論文

アメリカ合衆国におけるインクルーシブ教育システムの動向

吉利宗久*

1 インクルーシブ教育をめぐる

インクルーシブ教育をめぐる国際的な動向に関しては、概して排除(exclusion)から分離(segregation)、さらに統合(integration)、そして包摂(inclusion)という流れを辿ってきたとされる。特に、排除の歴史は長く、日本で最も古い歴史書とされる古事記に登場する蛭子伝説もすでに障害のある子どもの遺棄を記したものである。その後、多くの障害児者にとって、教育は無縁のものであったが、ようやく組織的な教育が発生することになる。海外では1700年代後半に最初の障害児学校であるパリの聾学校、盲学校が設立された。そして、障害のある子どもが通常教育の枠組みに参加する機会を得た統合の時代を迎え、現在では、多様なニーズのある子どもが原則的に通常教育の一員として支援を受けるインクルージョンの時代となった。

ユネスコによると、インクルーシブ教育とは、多様なニーズに対応するために、学校教育システム自体を変容していく過程である。その教育改革の出発点として、スペインのサラマンカにおいて、192カ国の政府と25の国際組織が参加して採択されたものが、1994年のサラマンカ宣言であった。サラマンカ宣言では、「万人のための教育」(Education for All)を目指し、インクルーシブ教育への政策的転換の必要性が確認された。

2006年には、第61回国連総会において障害者権利条約が採択され、日本は2007年に署名した。そして、2013年に条約締結のための国会承認があり、2014年2月より発効している。教育に関しては、条約第24条においてインクルーシブ教育システム(inclusive education system)と生涯学習の確保が求められている。

国内の関連動向に目を向けると、障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備等の制度改革に向けて、「障がい者制度改革推進会議」が設置され、2010年には「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(第一次意見)」が公表された。これにより、法令の改正や審議会報告などが促進されることになり、障害者基本法の改正(2011年公布)、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(2013年公布)といった成果が得られた。

ただし、文部科学省では、すぐにすべての子どもを通常の学級に在籍させることは現実的には困難を伴うとの立場から、インクルーシブ教育システム構築のために特別支援教育を一層推進していく必要があるとした。通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続性のある多様な学び

場の中で支援を進めていくという立場をとっている。

海外の国々のインクルーシブ教育に向けたアプローチをみると、3つのタイプに分類できる(Meijerら, 1994)。まず、①非分離を強調した単線型政策のイタリア、スウェーデンなどで、イタリアは特別支援学校を廃止する政策をとっている。また、②大規模な特殊学校システムである複線型政策のオランダ、ドイツ、ベルギーなどがあり、日本の特殊教育時代のシステムはこの型に近かったとも考えられる。そして、③柔軟な教育システムである多線型政策のデンマーク、イギリス、アメリカ合衆国などがみられる。特別支援教育時代の教育実践は、このタイプに類似する方向を目指すことになる。

2 アメリカ合衆国における特殊教育の変遷

アメリカ合衆国の教育は原則的に各州の法規に基づいて実施されており、その取り組みには違いがみられる。アメリカ合衆国の特殊教育の歴史をみると、1840年に初めての義務就学法が制定され、1918年までにすべての州で義務教育が保障されるようになった。しかし、実際には1960~70年代初頭になってもすべての子どもの就学義務が達成されたわけではなく、障害のある子どもが公教育から排除されていた時代があった。

19世紀後半から20世紀前半にかけての特殊教育における裁判では、障害のある子どもに教育を提供しても十分な成果が得られないとし、彼らを教育の枠組みから除外する判断が多くみられた。1940年代の資料によれば、当時特殊学級や特殊学校に在籍している子どもは、障害のある子どもの1.56%にとどまっていた。また、1945年の段階で特殊教育を必要としている子どもの約10%しか就学しておらず、1960年代前半でも約25%にとどまっていたことも報告されている。

こうしたなか、1954年のブラウン裁判によって、人種に基づく分離は差別であるという画期的な判決が出された。障害のある子どもの教育をめぐる裁判でないものの、この判例が1970年代になり大きく影響してくる。障害のある子どもの教育にかかわる主な裁判として、1971年ペンシルバニア州PARC裁判と1972年ミルズ裁判を挙げることができる。PARC裁判では、知的障害のある子どもが教育プログラムから利益を得ることができると判断された。また、アカデミックな内容だけではなく、日常生活の指導などの生活に関する内容も教育していく必要があることが示された。また、ミルズ裁判では、多様な重度の障害のある子どもに対する教育の必要性が確認されている。

これらの裁判をきっかけに、障害のある子どもの教育をめぐる28州で46もの裁判が起こされた。その影響で、1970年の時点では特殊教育規定を備えていた州はわずか13州であっ

* 岡山大学大学院教育学研究科

たものの、1970～74年の間に35州と劇的な増加を示すことになった。それに伴い、特殊教育に関する連邦法の整備も進められることになる。障害者の人権宣言ともいわれる1973年のリハビリテーション法（Rehabilitation Act of 1973, P.L. 93-112）に続いて、1975年には全障害児教育法（Education for All Handicapped Children Act, P.L. 94-142）が成立した。その中で特に大切なものが次の5点である。

- ① すべての障害のある子どもに対する「無償で適当な公教育」（free appropriate public education, FAPE）の保障
- ② 資格を認定された子どもに対する個別教育計画（Individualized Educational Program; IEP）の策定
- ③ すべての障害のある子どもの可能な限り最大限に「最少制約環境」（Least Restrictive Environment; LRE）における教育
- ④ 子どもの教育的な決定に関する保護者の参加と適正手続き（due process）の保障
- ⑤ 差別のない評価（nondiscriminatory evaluation）

さらに同法は、1986年の改正によりFAPEを5歳から3歳までに拡張した。また、誕生から2歳の乳幼児に対する早期介入サービスが承認され、「個別家族援助計画」（Individualized Family Service Plan, IFSP）が導入された。1990年の修正では、「障害者教育法」（Individuals with Disabilities Education Act, P.L. 101-476, IDEA）と名称が変更されたことに加え、障害種別を拡大し、自閉症と外傷性脳損傷などを含めることとなった。また、個別移行計画（Individualized Transition Program, ITP）の策定年齢を16歳から14歳への引き下げも行われている。1997年には、IEPの強化（通常学級教員の参加）とともに、通常教育カリキュラムへの参加と進歩（access to the general education curriculum）が重視されることになった。

LREにおける教育は、最も制約が少ないとされる通常の学級を原則とする。1980年代には、通常教育と特殊教育の責任の共有が主張され、従来の教育システムに対する批判が提起されるようになった（Will, 1986）。それは通常教育主導（regular education initiative ; REI）と呼ばれ、論者のJenkinsらは「指導に関して学級担任教員と専門家のパートナーシップが図られるが、最終的に学級担任教員が責任をもつ」とした。REIの提案をめぐっては、特殊教育のサービス提供方式の改善を主張する穏健派と、特殊教育と通常教育の一体化を主張する急進派がみられたが、通常教育の関与が十分に得られず、穏健派の主張に収斂しながら、改めてインクルーシブ教育論争としての議論を待つことになった。

その後、新たな制度的枠組みとして、2002年「一人も置き去りにしないための初等中等教育法（NCLB）」が整備され、それとの関連のもとIDEAは2004年に「障害者教育改善法」（Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004, P.L. 108-446, IDEA）となった。IDEAはインクルーシブ教育という文言を使用してはいないが、LRE条項を維持しながら、通常の学級における教育を引き続き重視している。

3 アメリカ合衆国のインクルーシブ教育の現状

ー特殊教育関連サービスの状況を中心にー

IDEAにおいて、障害のある子どもが通常教育カリキュラム

の中で学ぶ方向性が明示され、インクルーシブ教育を実現する取り組みが進められている。まず、IDEIAは4つのパートから構成されている。Part Aは用語を規定し、Part Bは3～21歳までの障害のある子どもの特殊教育サービスについて、Part Cは誕生～2歳の障害のある子どものための早期介入サービスについて、Part Dは高等教育機関における職員研修、新たな指導技術の開発、効果的な実践に関する研究の実施と連邦政府の役割について規定している。

また、IDEIAとその施行規則は、特殊教育を「保護者が費用を負担することなく、障害のある子どものユニークなニーズを満たすために特別に計画された指導」と定義している。そのうえで、「特殊教育関連サービス」を提供することが示され、あらゆる側面から子どもたちを支える教育に関連するサービスを提供することが細かく示されている。そこには言語病理学、オージオロジー、通訳サービス、理学療法及び作業療法、レクレーション、ソーシャルワークサービス、カウンセリングサービスが示されており、最近には方向定位・歩行サービスや学校看護サービスが追加されている。

特殊教育の対象者としては、IDEIA (Part B) に障害種が規定されている。すなわち、自閉症、聾・盲重複、情緒障害、聴覚障害、知的障害、重複障害、運動障害、その他の健康障害、特異性学習障害、言語障害、外傷性脳損傷、視覚障害、発達遅滞（3～9歳）と14のカテゴリーに分類されている。注意欠陥多動性障害（ADHD）は、「その他の健康障害」に分類され、日本とはかなり異なる点も特徴的である。

IDEIAで示されている「無償で適切な公教育」の「適切な」についての説明は特にないが、「個別教育計画」（IEP）の内容を適切に実践することであるといえる。IEPは、各々の障害のある子どもについて記述された文書を意味し、子どもの通常カリキュラムにおける参加状況や進歩に対して子どもの障害がどのように影響するかを含めて記述することになっている。そして、学力および機能的目標を含む測定可能な年次目標を記述するが、通常教育カリキュラムに参加し、成果を挙げることを可能にする子どものニーズに対応するために立案するものである。

また、「最も制約の少ない教育環境」とは、「障害のある子どもが、最大限に適切な範囲で、障害のない子どもとともに教育を受ける」ことであるが、「通常の教育環境から障害のある子どもたちを移動させる措置は、追加的な援助やサービスを活用しても、子どもの障害の性質や程度のために、十分な教育成果を得られない場合に限定される」とされている。アメリカ合衆国がインクルーシブ教育の先進的な国として列挙されることは、障害のある子どもが「最も制約の少ない教育環境」で教育を受けることを法的に位置付け、それに基づいたインクルーシブ教育指向型の多様な支援が進められているからといえる。

この考え方の基盤にカスケードシステムがある。メインストリームされた場として通常学級、リソースルーム、特別学級、分離された場として特別学校、寄宿制学校、家庭や病院と、いろいろな制約の教育オプションを準備して必要に応じて適切な教育環境に移行していくことができる。つまり、アメリカ合衆国では、特殊教育および関連サービスに対する障害のある子どもたちのニーズを満たすために、「選択的措置の連続体」が活

用できるように保障されている。この「サービスの連続体」をめざしてインクルーシブ教育を構築しようとしている点は、日本における「学びの場の連続性」の提案に参考となる部分である。

ところで、特殊教育対象者数とその割合の推移をみると、2011年には8.4%であり、州ごとの対象者の割合が高い州は11%程度で、低い州は6~7%である。また、Part Bで支援された子ども（6~12歳）の教育環境については、ほぼ95%が通常の学校内で学んでいる。なかでも、通常学級で授業日の80%以上教育を受けている割合は61.1%に上る。この区分にカウントされる知的障害児が17%いることは、通級による指導の対象からも除外されている日本とは異なるところである。通常学級で授業日の40~79%教育を受けている子どもは、19.8%であり、授業日の40%未満教育を受けている子どもは14%である。また、分離された場としての特別学校で教育を受けている子どももみられ、この点は、日本における特別支援学校に在籍する子どもの割合と大きくは変わらない。しかし、障害のある子どもが通常教育を受けている機会は拡大の傾向にある。ニーズに応じて制約の少ない環境で教育を行うインクルーシブ教育を目指した結果といえるだろう。

Part Bにおいて支援されている子どもの障害種のなかで最も多いのはLDで、次いで言語障害である。注目すべきは、「その他の健康障害」に位置づけられているADHDの割合が近年増加していることであり、いわゆる発達障害の子どもたちへの対応がわが国と同様に大きな教育的課題となっている。

このような状況のなかで、教員養成が課題になるが、通常の教育における教員免許に特殊教育の要件を課している州は、1979年には10州、1985年には20州、1990年には36州、2001年には44州と確実に拡大している。さらに、障害のある児童生徒に関する教育実習を免許の要件に位置づける州も広がりを見せている。

4 アメリカ合衆国における新たな動き

(1) IEPチームへの親の参加に関する裁判事例

日本では2002(平成14)年に、就学指導に当たった留意事項として、保護者の意見を聴いた上で就学先を総合的な見地から判断することが大切であることのお知らせ(14文科初第291号)がなされた。そして、2007(平成19)年には、就学先決定における保護者の意見聴取の義務付け(18文科初1290号)、2013(平成25)年には就学・転学時における保護者の意見聴取機会の拡大(25文科初第655号)が図られてきた。こうしたインクルーシブ教育の具現化に向けた取り組みに関して、アメリカ合衆国でもいくつかの課題が生じている。

近年、保護者の意見聴取にかかわって、重要な裁判が下されてきた。それらの裁判では、IEPチームの重要なメンバーである保護者の会議への実質的な参加の権利が明確に示され、何よりも保護者の参加が最優先されるように配慮することが必要とされた。

法に定められたIEPチームのメンバーは、次のとおりである。親が重要なメンバーとして位置づけられている。

- ① 障害のある子どもの親
- ② 当該の子どもの通常教育の教員、少なくとも一人以上(通

常学級に生徒が参加している場合)

- ③ 特殊教育教員、少なくとも一人以上。あるいは、適切である場合、当該の子どもに特殊教育を提供している者、一人以上
- ④ 地域の教育機関の代表
- ⑤ 評価結果について、教育活動に与える影響を説明することができる人。その人は、②から⑥のメンバーと重なる場合もある。
- ⑥ 親ないし機関が判断した場合、当該の子どもに関する知識ないし特別な見解を有するその他の人
- ⑦ 適切であるならば、障害のある子ども本人

従来から、親の手続的な権利は認められてきたものの、実質的な運用上の権利についての明確な判断は十分ではなかった。2007年の連邦最高裁判所の判例により、「IEPの策定において、親は単にIDEAの手続き過程に参加するだけではなく、子どもの教育計画の実質的な立案にも関与する資格を認められている」と判示された(Winkelman v. Parma City School District, 2007)。ただし、実際の運用については議論が続いている側面があり、親の参加をめぐる裁判における親の勝訴例と敗訴例がある。

たとえば、J. N. v. Dist. of Columbia(2010)においては、学校区は通知に返答しなかった親から最終的に返答を得たものの、結局のところ日程を上手く調整しないまま、親の参加なしにIEPミーティングを実施した。コロンビア特別区地方裁判所は、学校区が「IEPのミーティングの時間や場所を相互に同意したうえでスケジュール化する義務を果たさなかった」として、親の主張を支持した。

一方、親の参加をめぐる裁判における親の敗訴例もある。Horen v. Board of Education of the City of Toledo Public School District(2013)では、親は学校区が音声を記録することを許可しないことなどを理由に、複数回にわたってIEPミーティングを欠席し、IEPの原案を拒否した。オハイオ州北部地方裁判所は、「親は、IEPの作成手続きに参加する義務を果たさず、そのために救済しがたいほどにそのプロセスを妨害した」と認定した。

このような判決がみられるなか、親の権利を保障する上で画期的な判決が示された。Doug C. v. State of Hawaii Dept. of Education(2013)は、親が不参加のまま開催されたIEPミーティングにおいて、子どもの教育措置が変更されたものであった。第9巡回区控訴裁判所の判決は、①親がIEPミーティングへの参加に意欲を示す限り、日程調整上の困難が彼らを除外する正当な理由にはなり得ない。②親の参加はIEPの検討期限よりも優先される。③IEP完成後のミーティングに親を加えても、立案時における不参加の過失を回復できない、というものであった。この判決により、親の権利のあり方がより鮮明に示されることになった。わが国での今後の動向を考える上でも、示唆的である。

(2) 医療的サービスに関連して

わが国では、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員について

も、制度上実施することが可能となった。これは、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等においても適用されることになる。

アメリカ合衆国では、すでに通常の学校における医療的なケアの実施について、その内容と範囲をめぐる論争が生じてきたが、連邦最高裁判所によるGarret訴訟の判決が参考になる。Cedar Rapids v. Garret (1999) は、4歳時のオートバイ事故により脊柱を損傷し、四肢麻痺となった12歳の少年Garretの医療的サービスをめぐるケースである。彼のニーズは、1対1の教育援助、通常1日に1回の膀胱カテーテルケア、血圧測定等に及んでおり、常に声が聞こえる範囲内での付添い人を必要とした。ただし、彼は知的能力に影響はなく、話すことが可能であり、通常学級における成績は優秀であった。

彼へのサービスについて、学校区は、継続的サービスはより高額で、学校職員の加配を要するので、学校では医療的サービスを行うことはできないとした。しかし最高裁判所判決では、IDEAのもとで除外される医療的なサービスは、(診断と評価以外の)医師によるサービスに限定されるとした。Garret訴訟の影響を背景に、有資格のスクールナースまたは他の有資格職員のいずれかによって提供される「学校保健サービス」に加えて、「学校看護サービス」が特殊教育関連サービスに明確に定義に含まれ、学校における医療的ケアに関する概念が拡張された。ただし、連邦法であるIEDIAに基づいた関連サービスの提供が進められるが、その運用の詳細は州法に委ねられている。さらに、「他の有資格者」をめぐる議論がみられた。

カリフォルニア州最高裁判所でのANA訴訟 (American Nurses Association et al. v. Tom Torlakson, as Superintendent, etc., 2013) では、カリフォルニア州法がインシュリンを投与することを無資格の学校職員に許容するか否かについて議論された。カリフォルニア州の公立学校に約14,000人の糖尿病の学齢児がいるが、5%の学校のみがフルタイムのスクールナースで、69%はパートタイム、26%はナースを雇用していない状況にあった。

ANAは主に、登録ナースのような有資格のヘルスケアプロバイダーである学校職員のみが薬物を投与できるのであり、無資格の職員は実際には薬物を投与することができないと主張した。しかし、最高裁判決では、親の同意や個々の生徒の主治医による文書に従う限りは、カリフォルニア州法がインシュリンを投与することを、訓練を受けた無資格の学校職員に容認していると結論づけた。今日では、Arizona, Georgia, and Missouriなど20以上の州がインスリン投与のために無資格の学校職員を許容している。わが国においても、インクルーシブ教育を実現する上で、学校における医療的ケアの提供システムの検討を十分に進めていく必要がある。

5 わが国への示唆

わが国の今後の課題として、インクルーシブ教育の具体的な制度設計(学級規模、合理的配慮の認定、個別的教育支援計画など)を早急に進めていかななくてはならない。そのために、アメリカ合衆国の経験が参考になる。

IEPチームへの親の参加に関する裁判事例から、親の状況に応じた柔軟な対応について検討される必要がある(ミーティング開催の方法など)。また、教育内容の決定における親の実質

的かつ継続的な参加を促進する必要がある。教育内容の決定に関しては、個別的教育支援計画の策定に親の意向や情報が活かされるようにしなければならない。

さらには、通常の学校における医療的なケアの提供について、検討される必要がある。わが国でも、教員、養護教諭、看護師、医師、理学及び作業療法士などの多様な職種の役割分担とその仕事の明確化がなされる必要があろう。最後に、財源の確保があげられるが、アメリカ合衆国でも同様の課題を抱えている。今後においても、財源の確保に基づいて人的・物的側面からのいっそうの改善が図られなければならない。

(この特別論文は、2014年11月16日に行われた第88回上越教育大学特別支援教育実践研究センターセミナーにおける講演をまとめ、吉利宗久氏による校閲を経たものである。)

引用文献

- Meijer, C. J. W., Pijl, S. J., & Hegarty, S. (Eds.). (1994). *New perspectives in special education: A six-country study of integration*. London: Routledge.
- Will, M. C. (1986). Educating children with learning problems: A shared responsibility. *Exceptional Children*, 52(5), 411-415.

参考文献

- 吉利宗久 (2010). アメリカ合衆国—インクルーシブ教育政策の動向と改革. 発達障害研究, 32(2), 173-180.