

なぜ日本ではインクルーシブ教育がすすまないのか？

JICA インクルーシブ教育研修

2018年12月5日

松森俊尚

① 何度も去来する疑問

障害者の教育について話題になるとき、いつも頭に去来する単純な疑問があります。

障害者基本法が改正され、障害者差別解消法が成立・実施され、障害者権利条約が批准されたというのに、特別支援学校や支援学級の在籍数は減少するどころか、権利条約批准以前よりも増えて、今後さらに増加することが予想されています。全国の児童・生徒数が減少していることを勘案すれば、異様な伸び率といわねばなりません。

これはどう考えてもおかしい。法律に「共生社会の実現を目指す」と、目標を高らかに掲げているにもかかわらず、学校ではさらに分離が進行してしまっている。なぜなのか。

その一つの理由は、明治の学制発布以来延々と引き継がれてきた「日本の頑迷なる能力神話」にあると私は考えています。

忘れもしない光景があります。2002年4月6日の土曜日、学校週5日制が導入されて初の土曜日に、テレビでは学校が休みになった子どもたちが塾に行き勉強する姿を放映したり、補習授業と称して教室で授業を進める公立中学校を紹介していました。

マスコミがネーミングした「ゆとり教育」なる言葉が学力低下論と一対になって広がり、子どもたちが学校でゆとりを持って学び、生活することが、なんだか「よくない」「うしろめたい」と感じるほどの世論が醸成されてしまいました。

「子どもの側に立って教育を考え直そう」という熱が、「できる・できない」の能力主義の価値観によって、大きな口を開けてひとのみにされてしまった象徴的な出来事として、私の脳裏から離れません。

② マーケットの原理が教育の世界を侵食する

もう一つの理由は、マーケットの原理が教育の世界に侵食しているということです。自由競争に任せておけば、何事もうまくゆくという徹底した能力主義、評価主義、成果主義が教育の場に広がっています。

子どもが育つには時間がかかる。学校は工場ではない。子どもは工場で作る製品ではないし、商品でもない。こういえばおそらく誰も反対する人はいないでしょう。しかしそのように首を縦に振って理解を示したはずのほとんどの人たちが、同時に、そうはいっても、やっぱり、教育のなかで競争は必要だ、学力を知るためには点数が分かりやすい、早く効率よくできることは決して悪いことではない…といったことに賛成し、自らそれを求めて主張もします。

つまりマーケットの原理を受け入れる土壌が既に存在し、さらに日々広がり続けているといえるのではないのでしょうか。グローバル化した自由主義経済、金融資本主義、消費社会の中に、私たちの生活がもうすでにどっぷりとつかっているのです。教員も、保護者も、そして子どもたちも。

しかしインクルーシブの思想と、マーケットの原理とはもちろんちがう思想です。どちらかがどちらかを倒さねばならないとまでは言いませんが、マーケットの原理、自由競争に任せてしまっ

けない分野はあります。医療、福祉、教育はまさにそういう分野なのです。

不思議に思いませんか、「ではなぜ、世界で最もグローバル経済や金融資本主義が極端に進行したアメリカで、日本よりもインクルーシブ教育が進むのだろうか」と。

それは新自由主義経済が蔓延する以前から、すでにアメリカではインクルーシブの思想が生まれてきたからだ、私は考えています。1960年代の全米の黒人が立ち上がった公民権運動、引き続いて起こった70年代のベトナム反戦運動など、全米に広がった差別に反対して人権を守る民衆の運動を経験して、1975年に全障害児教育法（IDEA法）が生まれ、さらに1990年に障害のあるアメリカ国民法（ADA法）がつけられました。その経過の中でインクルーシブの思想が生まれ、現在にも生きているのだと思います。

翻ってみれば、日本でも部落差別、障害者差別、民族差別、女性差別からの解放を求めて取り組まれた解放運動があり、教育の場でも障害児教育、在日外国人教育、男女共生教育、反戦平和教育が営々と取り組まれてきました。その日本の運動の経験がインクルーシブの思想を受け入れ、広げ、根付かせて行くことができるのかどうか、いままさに歴史から問われ、評価を受けようとしているのだと思います。

③ 私たち日本人は「優生思想」を空気のように吸い込み、水のように飲み込んでいた

「優生保護法に基づいて、知的障害者が強制不妊手術を受けさせられていた」という報道がありました。障害者を強制入院させ、不妊手術を施しても、だれも罪に問われないばかりか、国も地方行政も奨励していたという事実が1996年まで、ほんの20年前まで続いていたのです。自分の暮らしのすぐ隣で生起していたその現実に、ほとんどの日本人は想像力を働かせることなく日常生活を営んでいました。

不妊手術を強制された障害者自身が告発することで、それをメディアが報じたことによって、はじめてその事実が公になり、一般の人たちの知るところとなりました。

私たちは「優生思想」を空気のように吸い込み、水のように飲み込んでいたのです。

相模原市の知的障害者入所施設「津久井やまゆり園」で起きた殺傷事件も、ネットで犯人に同調する書き込みが溢れるのも、あるいは出生前診断や尊厳死の法制化の問題も、その根底には昔も今も脈打ち続けている「優生思想」があるといえるのではないのでしょうか。

就学児検診で、障害児を支援学校、支援学級に振り分けて行く「専門家」の行為も、支援学級や支援学校を勧める教員の行為も、その根底に「優生思想」がないといえるのでしょうか。

日本は世界でも群を抜いた精神病院大国であると聞きます。先進国の平均入院期間が28日に対して、日本では270日。さらに5年以上の入院が約10万人を超え、30年40年と人生の大半を精神病院で過ごすことを余儀なくされる人たちも多くあります。中には精神障害ではなく、知的障害で長期の入院を強制される人たちもあります。経済発展をめざして生産を阻害しないよう社会防衛のために、国家が進めた「隔離収容政策」がその根底にあります。

一方で退院した精神障害者が地域で生きようとすれば、地元住民等による反対運動が起こる現実があります。

こうした障害者をめぐる日本の歴史と現在の状況を見てくると、ひとつの結論を導くことが来ます。

④ 障害者も、保護者も「誘導」されている

大阪府教育委員会と話し合ったときに、「支援教育に対する理解がすすみ、抵抗がなくなってきたか

ら」、あるいは「本人や保護者が支援学校を選択しているのだから」という言い方を聞きました。「だから、仕方がない」といわんばかりに。

しかし「選択」というのは、正しい情報を十分に手にして、悩んだり、相談したりしながら、本人や家族が話し合って決断していくことです。いったい情報は十分届けられているのでしょうか。

私たちのところには、まったく違った話が山のように伝わってきます。「小学校の校長と話したら『本来こんな子の来るところではない』と言われた」「教員と話していると『十分な施設・設備もないし、専門家もない』と言われて、暗に拒否されているように感じた」「話しているだけで雰囲気が悪くなってしまった」「教育委員会で話しても、遠回しに支援学校をすすめられているように聞こえた」「学校が信じられない。わが子を登校させるのが不安になってしまう」…など、枚挙にいとまがないくらいに、本人や保護者が不安になり、落胆し、あきらめざるを得ない心の葛藤が伝わってきます。

本人や保護者の「理解が進ん」で、「選択している」のではない、特別支援学校や支援学級に「誘導されている」のだ、私はそう考えています。

⑤ 教育現場は、本質的に「共生」の場

こう考えてくると、障害者の教育の問題は日本の教育全体の問題であることが分かっていただけるのではないのでしょうか。インクルーシブ教育は、障害児教育の新しい一つの方法ではなく、どの子どもにとっても必要な教育なのだと、私は考えています。

教育は必ずその時代、その時々を反映します。法律や条例にしばられ、政治や経済の実態が影響し、具体的な場面では政府や地方自治体の方向性、さらには首長の考え方までが影響するといっても過言ではありません。

そうなる制度改革、政治改革、政権選択などの大きな課題になってしまいますし、またそれを抜きに教育を変えることはできないといえるのかもしれませんが。しかし教育活動の一番の原点に戻ってみれば、そこは子どもと子どもが「直接に」出会う場、子どもと教員が「直接に」出会う場、子どもと教員と保護者が「直接に」出会う場です。教育とは、本質的に人と人が「直接に」関わり合う営みであり、すなわち教育現場である学校は本質的に「共生」の場であるということが出来ます。

教育、学校を取り巻く環境がどう変わろうとも、教育活動を実践するその現場は、いつも人と人との関わりからはじまります。だからこそ、出会いとはじまりの場をインクルーシブにしなければならないと思うのです。

インクルーシブ教育は「共にいる」ことから始まります。「共に」いなければ始まりません。私は現場の教職員の力を信じて、期待しています。