

タイトル	「軽度発達障害」と「特別支援教育」に関する一考： 予備的検討
著者	田村，卓哉
引用	開発論集，78：177-197
発行日	2006-08-31

「軽度発達障害」と「特別支援教育」に関する一考察^{†,††}

—— 予備的検討 ——

田 村 卓 哉*

はじめに

現在、AD/HD・高機能自閉症・アスペルガー障害等の「軽度発達障害」と「特別支援教育」に対する関心が高まっている。ちなみに、あるインターネット書店のホームページ上で検索したところ、キーワード「ADHD」でヒットした書籍は197点、「アスペルガー」で105点、「特別支援教育」で181点、「自閉症」にいたっては849点も存在した。無論、書名のための検索ではないので、相互の重複に加え、キーワードが主題的に取り上げられていないものも含まれているのであろうが、書店経由で一般的に入手可能な和書に限ってもこれだけの書籍等が、それも加速度的に出版され続けるのには、それなりの理由があると思われる。

その一つは、医学・心理学・教育・保育等の各領域で研究や実践が蓄積されるのと同時に、当事者やご家族の努力が奏功して、一般的な関心が高まり、注目が集まりつつあること。つまり啓蒙の進展であるが、それを推し進めている要因として、マスメディア等の影響と共に、それらの障害特性に関心を惹かれる素地が、情報を受け取る側にもあることが想像される。たとえば、AD/HDに関する医学的診断基準を読めば、多かれ少なかれ誰もが持っている行動特性が記載されているし、特に低年齢の子どもの親であれば、子どもの多動性に悩まされた経験がない人は少ないと思われる。また、不注意優勢型のAD/HDに苦しむ方のドキュメンタリー等を学生に見せると、「ひょっとして私も」という反応が、少なからず返ってくる。無論、診断には専門家の知識と経験が必要であり、無用の不安を抱え続けることには意味がないが、それぞれの障害に応じて、適切な理解や対処等が広く共有され、特に当事者やご家族への理解が深まるのであれば、それが望ましいことは言うまでもない。さらに、治療教育的な関わりの方策として提言されている様々な意見の中には、軽度発達障害と診断されている子どもに限らず、広く

[†] 本稿の準備にあたり、平成16年度北海学園学術研究助成の補助を受けた。

^{††} 「しょうがい」という語を表記するに当たり、様々な見地から「害」という文字の持つ否定的なニュアンスを問題視し、「障害」・「障がい」等と表記する試みがあることは承知しているが、本論の中では、「障害」という表記を含む他書や法令等にも言及する都合上、便宜的に「障害」という用字で統一した（ただし、引用を除く）。また、「注意欠陥／多動性障害」については、医学の領域では「AD/HD」と表記する場合が多いが、公的文書では「ADHD」とスラッシュを入れないことが多い。これについても、引用文献等に即しているため、表記が混在している。

*（たむら たくや）開発研究所研究員 北海学園大学経営学部助教授

一般的に留意されるべき態度や心がけも多数含まれている。

もう一つの大きな理由として、現在、日本の障害児に対する教育制度が、戦後最大といってよいほどの大きな変革期を迎えていることが挙げられる。折しも、本年6月の国会において、政府提案の「学校教育法等の一部を改正する法律案」が可決・成立し、2007年4月以降、「盲学校、聾学校、養護学校」は「特別支援学校」と呼ばれるようになり¹⁾、「特殊学級」も「特別支援学級」と呼ばれることになる。「教育職員免許法」等、関連する諸制度への影響も大きく、呼称のレベルだけでも大きな変化が予想されるが、より重大なことは、特別支援教育が対象とする児童・生徒の障害の範囲が拡張されること、そして、その特別支援教育が行われる基本的な場所として通常学級が想定されるようになったことであろう。つまり、全ての学校・学級が障害を持つ子供を受け入れ、「1人1人の特別な教育的ニーズ」²⁾に応じた「個別的教育支援計画」³⁾を作成することを期待されるようになるということである。また、それに応じて、従前から存在する「盲・聾・養護学校」、「特殊学級」、「通級教室」に期待される役割も大きく変化する。教育現場は、来るべき「特別支援教育」時代に対応するために、それぞれ迅速な対処を迫られているのである。「1%から10%へ」、「既製服からオーダーメイドへ」等の標語で語られる現在の動向は、障害を持った子どもと家族のみならず、全ての学校関係者に関わる問題を提起している。

そこで、本稿の目的は4つ。(1)いわゆる「軽度発達障害」という概念や用語が普及した経緯と現状を簡単に振り返ること。(2)それらの障害が、「特別支援教育」体制の中で取り上げられて行く過程を振り返り、各障害の教育的な定義等を整理すること。(3)「特別支援教育」体制への本格的な移行を目前に控え、各学校等に何が求められているかを、主に行政サイドから発せられている情報をもとに明らかにすること。また、その際に、可能な限り北海道の現状にも触れること。(4)これらの状況に関して、主に批判的な立場から発せられている懸念等を、部分的にはあるが紹介すること。以上である。

制度が大きく変わる直前であるためか、一般の書籍に限らず、行政サイドからも大量の情報が発信されている。それらを完全にフォローすることは難しいが、幸いインターネットの普及により、かなりのものをネット経由で読むことができる。本稿では、それらを詳細に検討するには至らず、ごく代表的な資料を部分的に紹介するに留まった。しかし、これらの資料をもと

1) ただし、平成17年12月8日に中央教育審議会から出された答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」においては、「特別支援学校」という新しい名称が普及・定着するまでの期間、「盲学校」、「聾学校」等の従来の呼称も使用できるよう提言されている。

2) 「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」(文部科学省)による「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」(2003)。http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm

3) 後述する諸概念と同様、この1人1人の児童生徒に応じた関わりの方針プランについても、1975年にアメリカで制定された全障害児教育法に載っている“Individualized Education Program: IEP”の訳語以降、様々な変遷がある(牧野、2004)。ここでは、下司(2005)ならびに後述する文部科学省関連の諸報告に出てくる最も包括的な用語を使用した。

にリンクを辿っていくと、様々な動きが見えてくる。その意味で、本稿も「軽度発達障害」と「特別支援教育」にまつわる諸問題を知る糸口または資料集の1つとご理解いただきたい。

1. いわゆる「軽度発達障害」について

1-1. 「軽度発達障害」の由来と問題

「軽度発達障害」という用語・概念には、明確な定義がないのに加えて、日本独自の概念であるという指摘もある（三橋，2005）。「軽度」が付かない「発達障害」についても、その概念や用法には様々な変遷があり、例えば、アメリカ精神医学会の診断基準（DSM-IV-TR, 2000）では、第3版まで存在した“Developmental Disorders”という大分類名は消え、「通常、幼児期、小児期、または青年期に初めて診断される障害」という記述的な用語に置き換えられている。また、最近訳出された「LD・学習障害事典」（竹田，2006）には、“developmental disability”という見出し語が存在するが、そこでも、複数の用法・語義が示され、最後に米国での法律上の定義が示されている（公法 101-496。この米国における法律上の定義の変遷については、田中（2005）等にも若干の記述がある）。ただし、「事典」によると、米国においては、“mental retardation”（精神遅滞・知的障害）とほぼ同義に用いられる場合も増えているとのことであるから注意を要する。他の障害や疾患（特に精神疾患）にも同様の事情があるが、諸外国との関係をも考慮すると、国・文化圏・学説等による概念の相違に加えて、医療・教育・福祉等の分野による用語の違い、さらに言語による語彙の対応関係等、混乱を招く要素が多数ある。

本邦で、「軽度発達障害」という概念が主題的に取り上げられた初期の論文としてよく引用されるのは、杉山（2000a）である。具体的には、日本発達障害学会第34回研究大会のテーマとして、「軽度発達障害」が採用されたことが直接の契機らしい（原，2005）。杉山論文で取り上げられているのは、その節題に従うと、高機能広汎性発達障害（高機能のAspergar障害、高機能自閉症、高機能のPDDNOS）、注意欠陥多動性障害、学習障害、発達性協調運動障害、軽度知的障害の5つである。これは、主として、先述のDSMに沿った形で整理されているものと推測されるが、現在、圧倒的に取り上げられることが多いのは、高機能自閉症、アスペルガー障害、AD/HD、そして学習障害である。ただし、発達性協調運動障害については、主題的に取り上げられることは多くはないが、その他の障害においても、つねに運動機能の発達は問題とされる（辻井・宮原，1999）。

瑣末なことではあるが、「軽度発達障害」という概念が様々な評価を含みつつ使われていることは、英訳が確定してしないことから推測される。例えば、日本LD学会の機関誌「LD研究」の複数の論文タイトルに「軽度発達障害」という語が含まれるが、それらの英訳タイトルは多様である。まず、知的障害等に準じて、「軽度」をそのまま“mild”と訳出したものがあるのは当然だろうが、“mild”のみに二重引用符を残して、その特殊性を示唆しているものも存在する。さらに、邦題には「軽度発達障害」という語を含みながら、英題では具体的な障害名を列挙す

るという方法を採用しているものも見受けられる。最も特徴的なのは、2005年11月発行の第14巻3号であり、「軽度発達障害再考」という特集を組んでいるのであるが、学会長の基調論文も含めて（上野，2005），“keido” とそのまま日本語をローマ字化している。特に、上野論文は、WHOのICF（国際生活機能分類——国際障害分類改訂版——，2000）等にも言及し⁴⁾、個人の置かれた環境や生活条件を離れて障害の軽重を捉える見方の旧態性をも指摘しているので、「軽度」という修飾が混乱や誤解を生むことを懸念するのは当然のことであろう。

1-2. 「軽度発達障害」という概念の意義

しかし、少なくとも現在、多くの識者がその曖昧性を認めつつも、「軽度発達障害」という用語を使用し続けているのには、いくつかの理由がある。まず、教育・福祉サービスとの関係が考えられる。現在、「軽度発達障害」を抱える子ども達の多くは、通常学級に所属している。平成5年以降に正式導入された「通級教室」の部分的利用はあったとしても、多くの場合、知能検査で測定されるIQが「高い」ことが理由で、種々のサービスを受けられなかったのである。したがって、ここでいう「軽度」には、従来から行われてきたIQを中心にした障害評価では諸サービスの対象者には認定されない、という意味は少なくとも存在する。

さらに、たとえ、IQを取り上げるとしても、年少児の場合は、治療教育的関わり次第で、その後の発達が変わりうる可能性がある（杉山，前掲論文）。杉山は、特に高機能広汎性発達障害に関しては、小学校入学から青年期に至るまでに、IQが20以上上昇する例は珍しくないことを指摘している。その点においても、例えば、小学校入前後から適切な関わりを受けると、大きな変化が期待できることは考慮されるべきである。そのような意味で、治療教育的な関わりに対する応答性が少なくとも潜在的には高いことが期待される、という点でも、これらの障害を「軽度」と呼ぶ妥当性は存在すると思われる。

また、上述の発達の变化とも関連するが、これらの障害においては、特に低年齢時に医学的な鑑別診断が困難であるという事情がある（例えば、生地，2002）。にもかかわらず、先述のDSM等では、診断と分類を厳密化するために、診断基準に照らして複数の障害に該当しても、いずれかの診断を優先するという原則があるため、場合によっては、1人の子どもが、ある時期には自閉症で、後にはアスペルガー障害、さらには特定不能の広汎性発達障害（PDDNOS）という診断を受けることもあり得る（杉山，前掲論文）。このように「軽度発達障害」においては、数々の変化と重複が見られるため、臨床的な有用性を重視して、排他的な障害概念をとらない考え方も存在する。例えば、田中（2005）は「臨床的に領ける究極の折衷案」と評価する障害概念として、Gillberg（2003）の提唱するDAMP症候群（Deficits in Attention, Motor control and Perception）を紹介している。DAMP症候群は、「注意」、「粗大運動」、「微細運動」、「知覚」、「会話と言語」の5領域で診断される。DSMとの関係では、AD/HDと発達性協調運動障

4) <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html>

害との重複診断が可能となるほか、該当領域が増えるほど、アスペルガー障害やカナー型の自閉症との重複度が高くなる等、いわゆる自閉症スペクトラム障害⁵⁾とAD/HDや発達性協調運動障害とを橋渡しする機能性を備えている。原(前掲論文)によれば、北欧を中心にこのDAMP概念が広まった経緯は、「軽度発達障害」が日本で受け入れられていく過程に類似しているという。概念としての厳密さよりも、障害の重なりと広がりを見越した臨床的有用性を重視し、特別な配慮が必要な対象が多いことを示す役割を果たしている。

最後に、「軽度」であるがゆえの適応上の難しさが存在することを指摘しなければならない。たとえば、杉山(前掲論文および2000b)は、自閉症者の就労において、知的機能と就労の安定性に対応せず、むしろ知的機能が高いと就労が不安定になる傾向さえあることを指摘している。また、全国LD(学習障害)親の会が、2005年に行った調査においても、高校卒業・大学卒業あわせて171名の回答者(親)のうち、一般事業所へ就業した64人中42人(65.6%)が、最初の就業先を離職せざるを得なかったことが報告されている。絶対数は少ないが、障害者手帳を利用する等、雇用対策上の支援を受けて就業した20人の場合は、離職者が5人(25%)にとどまっているのとは対照的である。授産施設・作業所・職業訓練施設等へ進んだ場合は、さらに就業継続率が高いことも報告されているので、何らかの「軽度さ」ゆえに一般事業所へ就業できた方達が、必ずしも職場に適応的ではないことが推測される。同じ調査報告によると、たとえば最終学校卒業までに障害者手帳等の交付を希望しても受けられなかったり、そもそもご本人やご家族が手帳の交付を希望しなかったり、就業に失敗して初めて手帳を受けることを考慮し始めるなど、当事者達の複雑な事情が察せられる内容となっている。障害が目立たないことで、周囲の評価が個人の性格やしつけの問題等に帰属されやすいこと、ご本人自身の自己評価や障害受容の難しさ等、知的機能の高低だけでは決められない難しさが存在することは、よく指摘されるとおりである。

なお、蛇足のようなものであるが、「軽度発達障害」の一部は、世界的に見ても優れている日本の乳幼児検診システムの産物でもあるという、やや逆説的な見方もあることを付記しておく。つまり、これらの方々が早期発見・早期療育のサポートを受けていなければ、より重度化していたのではないか、という意見である。杉山(前掲論文)も、少なくとも自閉症スペクトラム障害については、そのような見方を首肯していると思われるが、やはり、現在の問題をそれ自体として考えるべきであろう。北海道における乳幼児に対する検診・療育システムの発展については、伊藤・扇子(1999)、伊藤(2005)を参照されたい。

5) この用語自体も、Wing(1996)を中心に、広汎性発達障害が内部で明確に識別できるものではないことを含意している。アスペルガー障害(症候群)も国や立場によって診断基準が異なるが、Wingは、少なくとも臨床的には、高機能自閉症とアスペルガー障害を区別する必要はないとの立場をとる。また、2002年には、「日本自閉症スペクトラム学会」が設立されたが、そこで、DSMにおける総称である「広汎性発達障害」という名称が用いられなかったことも、スペクトラム(連続性)が意識されたためだと思われる。

2. 「特別支援教育」の導入と「軽度発達障害」

2-1. 「特別支援教育」導入に至る過程

現行の「特殊教育」制度から新たな「特別支援教育」が構想・導入されるに至る経緯については、例えば、柘植（2004, 2005）に詳しく述べられているので、ここでは、特殊教育等に関する多数の法令や報告書等の中から、「軽度発達障害」に関する文献等の中で言及されることの多いものを列挙するに留める。また、本来はいわゆる「子どもの権利条約（1989）」⁶⁾や「サラマンカ宣言（1994）」⁷⁾ また「びわこミレニアムフレームワーク（2002）」⁸⁾等、今般の日本における障害児教育改革に影響している国際的な背景にも触れるべきであるが、それらも割愛する。さらに、以下で取り上げた諸報告の中には、国立特殊教育研究所等が出している研究報告やさまざまなモデル事業における成果も反映しているものと思われるが、それらにも直接は言及しないで、特に節目となった報告等に限定した。なお、取り上げた諸文書中、「軽度発達障害」に関する定義や実態については本節で、また、それらが想定している新しい「特別支援教育」体制の骨格部分については次節で触れる。

この数年の間に公表され、現在のあり方に直接的な影響を及ぼしている答申等として、以下のものが挙げられる。

- ・学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議
「学習障害児に対する指導について（報告）」（1999）⁹⁾
- ・21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議
「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）～一人一人のニーズに応じた特別な支援のあり方について～」（2001）¹⁰⁾
- ・「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」（2002）¹¹⁾
- ・特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議
「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（2003）¹²⁾
- ・「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」（2004）¹²⁾

6) http://www.mext.go.jp/a_menu/kokusai/jidou/main4_a9.htm

7) http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/horei/html/b1_h060600_01.html

8) <http://www8.cao.go.jp/shougai/asianpacific/biwako/mokuji.html>

9) http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/03110701/005.pdf

10) http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/006/toushin/010102.htm

11) http://www.mext.go.jp/b_menu/public/2002/021004c.htm

12) http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/16/01/04013002.htm

・「発達障害者支援法」(2005)¹³⁾

・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)」(2005)¹⁴⁾

2-2. 「学習障害」

上述のリストは年代順に配列したが、それを見ると、まず学習障害に焦点が当てられたことが分かる。その他の諸会議とは異なり、この調査研究協力者会議は1992年の発足以来、7年という長い期間にわたって活動したことが特徴的である。しかし、その直前に報告が提出された「通級による指導に関する充実方策について(審議のまとめ)」¹⁵⁾において、既に学習障害をその対象とするかどうかが大きく取り上げられていることを考えると、さらに前史は長い。この「学習障害……調査研究協力者会議」がまとめた方針が、その後の「特別支援教育」に至る考え方の基本をなしていると捉えることが出来る。

同会議では、学習障害の定義を一度「中間報告」として発表したが、その後の審議経過でこれを簡略化している。その理由等も最終報告に載っているが、現在も流布している定義は以下の通りである。

学習障害の定義

「学習障害とは、基本的には全般的な知的発達の遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。」(1999)

なお、「中間報告」と比較すると、特異な困難が顕在化する時期に関する記述、重複障害や環境因子との併存の可能性に関する記述、行動の自己調整や対人関係の問題に関する記述等が削除されている。おそらく実際の学校現場での判断を容易にするために、最終報告の定義からは削除されたものと考えられるが、それ以外の指導・判断・実態把握等に関する記述の中では、繰り返しこれらの問題が取り上げられている。このことから、この「協力者会議」においては、知的水準が高く特定の心的機能だけに特異的な困難を抱えるケースはむしろ少数であり、複数の問題を抱えていることが一般的であるとさえ考えられていたことが推測される。

13) <http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0412-1.html>

発達障害者支援法ガイドブック編集委員会(代表：辻井正次)編(2005)も参照。

14) http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05120801.htm

15) <http://gauguin.nise.go.jp/db1/html/tk6.html>

当然のことながら、「学習障害」においては、全般的な知的発達の遅れがないことが前提であるので、特別な場合を除き、少なくとも制度的には「特殊学級」等にはなじまない。そこで、「協力者会議」は、通常学級における指導の強化、ティームティーチング、通級教室の利用等を検討している。また、その子どもの状態を把握するために校内委員会を設けるのと同時に、各学校をサポートするために、都道府県等に専門家チームを設け、巡回相談等に応じることを構想している。これらは、現在構想されている「特別支援教育」の基本システムの一部とほぼ合致するものである。つまり、従来の特殊教育の制度ではうまく対処できないので、通常学級に在籍したまま、専門家の手も借りつつ、学校全体として特定の児童生徒・学級・学級担任をサポートしようというアイディアである。ある意味では、現行の制度を前提としつつ、その範囲で可能なサポート形態を模索したとも言えるが、専門家チームの整備と養成、学校内での支援体制の構築、医療・研究機関との積極的な連携等、それらを1つのシステムとして全国的に展開することを考えると、既にこの時点で壮大ともいえる構想であったことが理解できる。

2-3. 「ADHD」・「高機能自閉症」・「アスペルガー症候群」

学習障害に関する記述と並んで、「注意欠陥／多動性障害（ADHD）児」や「高機能自閉症児等」に関する記述が最初に出てくるのは、2001年に提出された「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）～一人一人のニーズに応じた特別な支援のあり方について～」であると思われる。この「21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議」が対象にしているテーマは非常に幅広く、理念的な問題から、具体的な諸制度と運用、各機関の充実や教員免許状のあり方にまで及んでいる。その中で、「第3章 特別な教育的支援を必要とする児童生徒への対応について」という部分があるが、その多くは、主に盲・聾・養護学校を対象とした機能の拡充・強化に関する事柄なのである。しかし、この章の一部にやや唐突ともいえる形で、「学習障害、注意欠陥／多動性障害（ADHD）児、高機能自閉症児等への対応」という項目が組み込まれており、通常学級における在籍実態を把握するための全国調査を行って広く理解啓発に努めることと、判断基準や効果的な指導方法を検討することが明記されている。つまり、この「協力者会議」は、幅広く現行の特殊教育体制を見直す中で、現行の制度では対応できていない障害として、盲・聾・養護学校での就学が想定される重度障害児における障害の重複と共に、この「軽度発達障害」を特別に重視していたと考えられるのである。

この報告を受けて、2001年に「特別支援教育に関する調査研究会」が発足し、小・中学校において通常学級に在籍しながら特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する実態調査が行われると同時に、「調査研究協力者会議」もスタートした。その最終報告である「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（2003）において、実態調査の最終結果と共に、定義と判断基準（試案）、実態把握のための観点（試案）、指導方法等が提示された。以下の定義は、その最終報告の参考資料内で明示されたものである。

ADHD の定義

「ADHD とは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推測される。」(2003)

高機能自閉症の定義

「高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。」(2003)

アスペルガー症候群等についての補足

「アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである(DSM-IVを参照)。なお、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorders…PDDと略称)に分類されるものである(DSM-IVを参照)。」(2003)

なお、それぞれの注において、以上の定義についてはDSM-IVを参考にしたこと。それに加えて、ここでは引用していない「判断基準(試案)」については、アメリカにおけるチェックリストADHD-RS(学校用)、スウェーデンで開発された高機能自閉症スペクトラムのスクリーニング質問紙ASSQを参考にしたことが付記されている。これらの「判断基準(試案)」は、既に2002年の2月から3月に行われていた全国実態調査におけるチェックリストをふまえたもので、参考資料も同一であるが、ADHDに関する判断基準に比べて、高機能自閉症に関する判断基準は、両リスト間での加除修正が多い。

また、これらの障害の定義について興味深いのは、「最終報告」において、その定義を巡る議論や経過等に関する記述がないことである。この点は、前節で見た「学習障害……調査研究協力者会議」の最終報告と大きく異なる。その理由は定かではないが、いくつかのことが想像される。まず、報告書自体が取り扱っている問題の範囲が、「学習障害」に関する報告に比べて圧倒的に広いので、記述自体が簡略化されたことは考えられる。しかし、より実質的なこととして、「学習障害」においては、DSM等における医学的な定義と教育・心理学的な定義、つまり概念上の外延の乖離が大きいものに対して、AD/HDや高機能自閉症においては、その差があまりないことが影響していることも考えられる。さらに、情勢の違いとして、既に実態調査が行われ、特別支援教育体制への移行が具体化しつつある中での報告であるため、定義に関する細かな検討よりも、「判断基準(試案)」や「実態把握のための観点(試案)」を、実際の学校現場で

利用可能なものにすることに力点が移っていた可能性もある。この点については、報告の中でもさらに検討を進めることが記されているので、定義も含めて、再度変更が加えられる可能性はあるものと思われる。

2-4. 「全国実態調査」

時間関係は前後するが、上述の「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」(2002)の結果については、簡単にではあるが触れざるを得ない。というのは、その調査結果として得られた数値がしばしば引用されるからである。

調査対象は、全国の公立小中学校の通常学級に在籍する児童生徒 41,579 人。2002 年の 2 月から 3 月に行われ、回収率は 98%以上。調査研究会により作成された 76 の質問項目について、複数の教員による判断が要求された。質問項目は大きく 3 つに分かれており、それぞれが明らかに「学習障害」・「AD/HD」・「高機能自閉症」を念頭に置いている。評価は、質問群により 3 件法または 4 件法。さまざまな行動上特徴が、各児童生徒に見られるか、当てはまるかを、学級担任等が評価する。ちなみに、その 3 つの質問群には、それぞれ以下のタイトルが付けられている。

- ・ A : 「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」
- ・ B : 「不注意」「多動性—衝動性」
- ・ C : 「対人関係やこだわり等」

その結果、知的発達に遅れはないものの「学習面か行動面で著しい困難を示す」児童生徒の割合が 6.3%, 同「学習面で著しい困難を示す」が 4.5%, 同「行動面で著しい困難を示す」が 2.9%, 同「学習面と行動面ともに著しい困難を示す」が 1.2%であった。この「6.3%」という数字がよく引き合いに出される。また、上述の A 群, B 群, C 群別の割合は、それぞれ、4.5%, 2.5%, 0.8%であった。さらに、従来の諸報告と同様に性差が認められ、男子が 8.9%であるのに対して、女子の割合は 3.7%であった。

これらの結果が、支援対象拡大という面で「特別支援教育」導入が必要であることの根拠の 1 つに挙げられると共に、特に数年前まではよく聞かれた「うちのクラスにはそういう子はいない」という教員の印象に対する一種の警告としても用いられることがある。サンプル数は、調査対象となった地域全体の 2.5%ではあるが、多数の質問項目で構成され、なおかつ各項目群毎にスライスレベルを細かく決めた上での結果であるから、信頼に足るものであろう。ただし、どの報告書における引用においても、教員による判断であるため、専門家による医学的診断等と同一視しないように、との但し書きが見られる。しかし、単純計算すると、40 人学級であれば、2 人以上は該当者がいることになり、これまでの疫学的な研究ともかけ離れた結果ではないので、その数字の意味するところが大きいことは理解できる。

2-5. その他

2004年12月3日に議員立法により成立し、2005年4月1日に施行された「発達障害者支援法」は、本論文で取り上げて来た各障害を正面から取り上げて「発達障害」と認定し、生涯にわたる支援を国や地方自治体の責務と定めるのと同時に、国民全体に対しても理解と協力を義務づけた画期的な法律である。ただし、よく理念法、啓発法と称されたとおり、具体的な施策等は別のレベルで明らかにされていくことになるであろうし、施行から3年後に、必要に応じて見直すことが明記されている。ここでは、法全体を論ずることは避け、その中に出てくる「発達障害」に関する定義、それも本法で明示されている部分のみを引用する。

「発達障害者支援法」(法律第百六十七号)における「発達障害」の定義(2005)

「第二条 この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。」

なお、この法律においては、数少ない具体的な機関として、「発達障害者支援センター」が大きく取り上げられている他、補則の最初の部分で、発達障害者に支援を行う民間団体の活動の活性化に配慮することを明記している点が特徴的である。これまでほとんど触れて来なかったが、これらの発達障害者がさまざまな教育・福祉・行政的なサービスを受けられなかったこともあり、「親の会」等の活動が非常に活発である。事実、いくつかの団体の代表は、これまで述べてきた種々の「調査研究協力者会議」のメンバーにも加わっている。本来、それ自体を独立して取り上げるべきであろうが、これらの諸団体が集まって、「日本発達障害ネットワーク(JDD Network)」¹⁶⁾が、2005年12月に発足したことは注目される。当初は、主として当事者や保護者の団体がネットワークの立ち上げに参加したが、現在では複数の学会等も加盟し、なおかつ各地方において支部組織を立ち上げつつある。各団体固有の活動と新しいネットワークの活動との関係、さらに未加入の組織の動向等、今後の展開が注目されることを付記しておく。

現時点で、最も具体的にこれらの障害を有する子ども達への関わり方を記載した「小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥／多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」(2004)については、いずれ稿を改めて検討する。また、このガイドラインの作成をはじめ、特別支援教育体制の導入に大きな影響を及ぼしている「障害者基本計画」(閣議決定、2004)¹⁷⁾の当初5年間を対象にした「重点政策実施五

16) <http://jddnet.jp/index.php>

17) <http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kihonkeikaku.pdf>

か年計画(新障害者プラン)」(障害者施策推進本部, 2004)¹⁸⁾についても, ここでは触れる余裕がない。

3. 「特別支援教育」の具体像(北海道の状況に触れつつ)

3-1. 基本方向

現行の特殊教育制度においては, 大きく分けて, 盲・聾・養護学校と各学校に置かれる特殊学級とが存在する。学校教育法上の用語を用いれば, 盲・聾・養護学校は「盲者」, 「聾者」, 「知的障害者」, 「肢体不自由者」, 「病弱者」のために, また特殊学級は「知的障害者」, 「肢体不自由者」, 「身体虚弱者」, 「弱視者」, 「難聴者」, 「その他心身に故障のある者で, 特殊学級において教育を行うことが適当なもの」のために存在する。この特殊学級の対象のうち最後の「その他心身に故障のある者……」は, 実質的には言語障害と情緒障害に限定されているので, 障害の種類としては7つが対象となっており, そこには「軽度発達障害」が含まれていないことは, これまで述べてきたとおりである。なお, 自閉症児の一部に関しては, これまで情緒障害者として一括して受け入れられて来たが, 現在は, 文部科学省の通達等においても, 選択性かん黙等とは独立して記述されている。既に記述した通級による指導や通学が困難な場合の訪問指導等の通学形態の問題を除くと, 事実上, 障害の種類と程度に応じて, 全ての子どもたちが, 上記のいずれかに, いわば「配属」される形になっていた。様々な特例的措置が制度的に追認されて来た事実はあるが, 基本的には受け入れ先は限られていて, 子どもの側がそれに合わせる形をとっていたと理解されるべきであろう。極端な言い方をすれば, 特別支援教育体制においては, この基本ルールが逆転し, 「1人1人の特別な教育的ニーズ」²⁾に対して, 教育をする側が受け入れ・指導体制を合わせるというあり方が基本になるということである。

「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)」(2003)¹³⁾, とりわけ, その「ポイント」と題して別途提示されている要約文書の中から引用すれば, 特別支援教育の根幹は以下のとおりである。

「特別支援教育とは, 従来の特殊教育の対象の障害だけでなく, LD, ADHD, 高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒の自立や社会参加に向けて, その一人一人の教育的ニーズを把握して, 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に, 適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うものである。」(2003)

同報告の「ポイント」によると, さまざまな提言の前提となる「現状認識」の要点は5つ。

①現行の特殊教育制度下において, それに該当する諸学校・学級に等で指導を受ける生徒の比

18) <http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/gokanen.pdf>

率が年々増加していること、②重度・重複障害の増加、通常学級におけるLD・ADHD等、対象とすべき児童生徒の量的拡大傾向と質的な複雑化、③教員の専門性の不足（たとえば、特殊教育教諭免許状の保有率等）、④教育の方法論として考え方の転換が必要、すなわち専門家や保護者の意見を基に個別のニーズを把握し、自立や社会参加を支援、⑤厳しい財政事情と地方分権の流れ、以上である。つまり、量的・質的にサービスを拡大しなければならないが、資源は限られているので、既存の人的・物的資源の配分を見直しつつ、新しい考え方を実現しようという、ある意味では意欲的な、また別の側面から見れば、各学校現場にあってはかなり負荷の高い変化が予想される構想である。

3-2. 具体的な構想

上述の「ポイント」においては、要点が大きく縮約されているが、それを「報告」の本文に沿って列挙すると以下ようになる。

まず、「第2章 今後の特別支援教育の在り方についての基本的な考え方」では、「質の高い教育的対応を支える人材」の必要性が説かれ、児童生徒に直接指導にあたる教員の専門性の向上、管理者のリーダーシップ、学校内外の専門家の活用、保護者の理解・啓発が求められている。次に、「関係機関との有機的な連携と協力」として、都道府県教育委員会と市町村教育委員会の連携、福祉・医療関係機関との協力、そして「親の会」やNPO等との連携にも言及している。それに引き続き、「「個別的教育支援計画」の必要性」を指摘した上で、「特別支援教育コーディネーター（仮称）の役割」と題して、新たな役割を持つ連絡調整役を置くことを提唱している。この2つについての記述は厚く、学校現場において、この「個別的教育支援計画」の内容と作成方法、そして、「特別支援教育コーディネーター」の役割と具体的な任命が大きな課題になることを想定しているものと思われる。「個別的教育支援計画」は、これまで盲・聾・養護学校において作成されている「個別の指導計画」や一部で実践されている「個別移行支援計画」等をモデルにしていると考えられるが、この「最終報告」においては、その「計画」が、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面からの多様な取り組みを可能にするようなものとして構想されている。つまり、ある特定の児童生徒の「計画」を作成する際には、その時点で各種の関係機関が連携すること、またその個人の過去の所属から卒業後の進路に至るまで、その「計画」と推移が引き継がれていくことが求められる。これは、かなり負担の重い作業になるとと思われるが、その作成に際して、学校内外の連携や調整を進めるために「特別支援教育コーディネーター」を置くよう定めているのである。「ポイント」によれば、この「特別支援教育コーディネーター」は、「教育的支援を行う人・機関を連絡調整するキーパーソン」と位置づけられている。さらに、本報告の続きの部分では、学校とその他の機関との連携を進めるための行政サイドの受け皿として、部局横断型の「広域特別支援連携協議会（仮称）」を設け、企画・調査・支援を行うよう求めている。

「第3章 特別支援教育を推進する上での盲・聾・養護学校の在り方について」では、それら

の学校に対して大きな変革が提起されている。まず、冒頭の部分では、これまでの歴史に加えて、近年、在籍児童生徒における障害の重度・重複化が進行していることを指摘している。それを受けて、次節では「障害種にとらわれない学校制度へ」と題して、学校制度を柔軟にして、重複障害に対応すると共に、児童生徒の通学の便に対する配慮も勘案しているように理解できる。後の節で、補足・留保してはいるが、このアイディアがそのまま字義通りに実現するとすれば、既に記載した「盲者」、「聾者」、「知的障害者」、「肢体不自由者」、「病弱者」が、いずれも自宅から最も近い同じ学校へ通学することもあり得ることになる。さすがに、全ての養護学校等にそのような変化を今すぐ求めているわけではないが、そう遠くない将来、複数の障害種に対応する「教育部門」を持つ学校が生まれる可能性はあると思われる。同時にそのような一種の融合を可能にするため、障害種別に縦割りになっている学習指導要領の見直しも提言している。

さらに、これらの学校に対して新たに求められる大きな役割が次節に記されている。すなわち、「地域の特別支援教育のセンター的機能を有する学校へ」という期待である。つまり、通常学級でも「特別支援教育」が始まるのに応じて、各地域において障害を有する子どもの教育に対する中核的機関として機能することが期待され、名称も「特別支援学校（仮称）」とするよう制度の検討を求めている。1つの学校が受け入れる障害種が多様化する上に、さらに新たな相談業務も担うということは、それだけでも大きな負担増であると考えられるが、現在、盲・聾・養護学校に特殊学級等を加えても、在籍者の総数が全児童生徒の約1.6%に過ぎないところへ、さらに前述の6.3%が加わることを考えると、事態はますます深刻である。また、現実の問題として、盲・聾・養護学校の多くが都道府県管轄であるのに対して、公立の小・中学校の大半は市町村の管轄である。行政的にもこれまで交流が少なかった機関同士の連携という難しさも存在するものと思われる。前章で、都道府県教育委員会と市町村教育委員会の連携強化を求めている1つの理由は、この点に関係すると考えられる。このように、特別支援教育体制に移行すると、盲・聾・養護学校の役割も個々の学校の在り方も多様化することが予想される。そのため、本節の最後において、各学校の目標・目的を明確化すると共に、その成果を定期的に評価するなど、一層効果的な学校経営（マネジメント）を求めている。

「第4章 特別支援教育を推進する上での小・中学校の在り方について」は、通常学級ならびに特殊学級等に関する問題が論じられている。冒頭で特殊学級や通級制度の歴史と現状についての記述が行われ、引き続き、「LD、ADHD等の現状と対応」が述べられているが、これまでに本論文でも触れてきたことに加えて、モデル事業の実施、教職員に対する研修の必要性、国立特殊教育研究所での実践研究の継続等が求められている。また、この「最終報告」ではあまり触れられていないが、LDにおけるモデル事業以来構想され一部実現している「校内委員会」の設置と、地域ごとに行政サイドで構成される学校外の専門家チームとの連携にも触れられている。基本的には、LDに対して用意されてきた教育支援体制を、ADHD等にも拡充するということである。この章の最後の節は「学校内における特別支援教育体制の確立の必要性」と題

されているが、この「最終報告」の中でも1つの節としては最も記載量が多く、重点的に論議されたことが窺われる。これまでも言及されてきた「特別支援教育コーディネーター」の役割や各種の連携、少人数教育等の活用等にも触れられているが、本節での論議における中心的な対象は、特殊学級と通級指導教室の在り方である。そしてその際の論点として最も影響が大きいと考えられるのは、やや誇張していえば、特殊学級が、常時児童生徒がその学級に在籍するという「固定式の教育の場」である必要性をあらためて考え直すということである。報告全体としては様々な可能性に言及しており、通級による指導も含めて、現行制度の不合理な面についても理解可能な指摘がなされているが、総体として固定式特殊学級の廃止論と受け取ることも不可能ではないため、一部から強い懸念や激しい反発が出ている箇所である。「特別支援教室（仮称）」への名称変更と共に、従来型の在籍制度が残るのか、もし現在特殊学級に在籍している児童生徒も含めて、全てを一種の通級制度に近い形に移行するとすれば、それらの子ども達が通常学級にうまく適応できるのか等、注目されるところである。この報告では、通常学級において行われるであろう困難を抱えた児童生徒に対する支援の担い手として、特殊学級や通級教室の教員をも動員することが考慮されている。したがって、そのような構想からすれば、特殊学級等の通級化が同時に必要になると考えられる。学校の規模にもよるであろうが、これもまた、特定の教員に対して、大きな負荷が生じる可能性は否定できない。なお、本節の最後では、小・中学校に加えて、幼稚園・保育所ならびに高校や大学における支援についても言及している。

「第5章 特別支援教育体制の専門性の強化」においては、最初の節で総合的な取り組みの必要を説き、残りの節で2つの特定の機関について論じている。最初の節で取り上げている論点は5つ。諸学校・関係諸機関の連携と教育研究体制の構築、現在障害種別になっている教員免許制度の再考、教員の免許保有率の向上、子どもたちのライフスパンにわたる支援のための連携強化、そして、最新の研究成果の活用である。具体的な問題としては、免許制度の変更が実施されることになれば教員養成に関わる大学等に大きな影響をもたらすことが予想される他、現職教員の研修等も強化されることになろう。また、本文の中で、文部科学省に設置された「「脳科学と教育」研究に関する検討会」について言及されているが、これは、上述のいくつかの障害の定義において、「脳障害」、「中枢神経系の機能不全」等に言及していることに呼応するのであろう。実際の現職教員に対して、その成果を生かすことを求めているのと同時に、研究者サイドにも教育サイドからの課題提示に積極的に対応するよう求めている。本節の残りの部分では、国立特殊教育総合研究所と国立久里浜養護学校を取り上げ、相互の連携と機能充実を求めている。

3-3. その後の進展

これまで取り上げてきた「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）」（2003）は、基本的には、2001年に提出された「21世紀の特殊教育の在り方……」を踏襲し、

特にその中でも、盲・聾・養護学校と特殊学級制度の見直し、そして小・中学校における軽度発達障害への対応を具体化したものと考えることができる。これに引き続き、2005年12月には、中央教育審議会から「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）」が提出された。ここでは、さらにそれらの方針が具体化され、盲・聾・養護学校に期待される特別支援教育のセンター的機能や、小・中学校の特殊学級を「特別支援教室（仮称）」に移行するに際しての当面の方策が検討されている。特に、後者については、固定式の学級が有する機能の維持を望む保護者等の声が載せられた一方で、場や空間を指す「教室」という名称と「学級」に教員を配置する現在の人事システムとの乖離を問題にしているなど、今後の具体的な施策が注目される。

また、この最新の中教審答申では、「21世紀の特殊教育の在り方……」（2001）から積み残した課題として、教員免許制度の見直しが大きく取り上げられていることが特徴である。最も大きな論点は、これまで学校種別、障害種別になっていた教員免許状を、学校制度の一本化にあわせて「特別支援学校教諭免許状（仮称）」のように一本化するという提案である。これまで述べてきたような学校制度の変更に加えて、果たすべき役割も増えることから、免許取得にあたっての必要単位数の増加を見込んだ上で、具体的なカリキュラム案が提示されている。また、小中学校教諭の養成カリキュラムにおいても、特別支援教育に関する科目を位置づけるよう求めている。さらに、もう1つの問題は、現職教員に関わる問題である。現行の盲・聾・養護学校については、教員が特殊教育関連の免許を有しなくてもよいことを許容しているため、地域によって大きな違いはあるが、免許保有率は半分以下であり、特に盲・聾学校においてその傾向が強い。審議会は、このような制度を、近い将来において廃止することを提言している。もし、この提言が現実に適用されると、現職教員に免許取得の必要が生じるため、その条件をどう整えるかが大きな課題になると考えられる。

3－4. 北海道の現状について¹⁹⁾

北海道においても、独自の取り組みが進んでいる。まず、最も広範に障害者全体の相談に応ずる包括的な仕組みとして、「北海道総合相談支援センター事業」²⁰⁾が構想されており、14支庁圏域ごとに同センターが設置されつつある。発達障害者支援法に基づく「発達障害者支援センター」も広い意味ではその一環として位置づけられているが、本道の場合は、同センターが函館市に設置された²¹⁾。ただし、その広さゆえ、北海道の単独整備として、旭川と帯広にも地域セ

19) 本節は、2006年3月に行われた北海道LDサポート学会第6回大会における内海敏江氏（北海道保健福祉部障害者保健福祉課主幹）のシンポジウム発表（「ほっかいどう発達しょうがいネットワーク設立の意義と可能性」）時の配布資料ならびに独自に調べた北海道庁・教育委員会関係の資料に基づく。記述に不明確さや誤りがあれば、全て筆者（田村）の責任である。

20) http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/sogo_c/sogo_c.htm

21) <http://www6.ncv.ne.jp/~aoisora/>および同ページのリンク参照

ンターが置かれ、道北と道東をカバーしている。また、札幌市においても、「札幌市自閉症自立センター」²²⁾が設置され、この事業の一機関として位置づけられている。また、現在、本道において特に特別支援教育に関係する審議機関として活動中であると思われるのは、主に以下の3つの組織である。

- ・北海道発達障害者支援体制整備検討委員会（道保健福祉部障害者保健福祉課）²³⁾
- ・広域特別支援連携協議会（道教育庁生涯学習部小・中特殊教育課）²⁴⁾
- ・特別支援教育在り方検討委員会（道教育庁生涯学習部学校教育局医療参事（特別支援教育））²⁵⁾

このうち、上の2つは密接な連携を持つことが意図されており、委員の約半数が重複している他、合同会議を持つことになっている。国のレベルで言えば、厚生労働省と文部科学省の連携に相当すると思われる。3番目の「在り方検討委員会」は、2005年7月に設置された後、精力的に審議が行われ、2006年3月に「北海道の特別支援教育の在り方について（第1次報告）——小中学校等におけるLD, ADHD, 高機能自閉症等を含む障害のある幼児児童生徒に対する支援体制の整備の在り方について——」²⁶⁾を公表した。それによると、2005年秋の時点では、市町村レベルの特別支援連携協議会や専門家チームの設置が遅れていること、また、小・中学校における軽度発達障害児に対する教育支援体制整備も、全国平均を大きく下回っていることが明らかになっている。このような状況に対処するために、同委員会は、「人づくり」、「チーム・組織づくり」、「システムづくり」という独自の視点を取り入れ、各学校と市町村それぞれに具体策を提言しているのに加えて、北海道独自の中圏域という区分においても、この3つの視点に沿って支援体制の整備を進めるよう求めている。本節の最初に触れた「障害者総合相談支援センター」についても、少なくともHP上では、全支庁に揃っているわけではない。その中で、特別支援教育についても全道の足並みを揃えていくためには、大変な工夫と努力が必要と思われる。また、この委員会の活動は継続しており、2006年度は、盲・聾・養護学校の在り方と小・中学校等に在籍する子どもたちの「個別的かつ弾力的な指導の在り方」を検討することとなっている。今後の論議が注目される。

また、最新の動きとして、北海道教育委員会は、2006年7月に「本道の小・中学校等におけ

22) <http://www.harunire.or.jp/index.html>

23) <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/hattatusienn/発達障害者支援体制整備検討委員会.htm>

24) http://www.dokyoι.pref.hokkaido.lg.jp/hk/gky/toku_kouiki/toku_kouiki.htm

25) http://www.dokyoι.pref.hokkaido.lg.jp/hk/gky/toku_ariata/toku_ariata.htm

26) http://www.dokyoι.pref.hokkaido.lg.jp/NR/rdonlyres/26823592-ECA5-494A-8F6D-4EB09E013338/0/lji_houkoku.pdf

る LD・ADHD・高機能自閉症等を含む障害のある幼児児童生徒の教育支援体制整備のためのガイドブック」²⁷⁾を公表した。これは大部であるのに加えて具体例も豊富であり、体制が未整備の学校等の多くが参考にするものと思われる。各学校、市町村教育委員会、専門家・巡回相談員、それぞれの役割や取り組み方と共に、児童生徒等の特徴を把握するためのシート類が資料として添付されている。なお、これに先立って、北海道特殊教育センターの研究紀要第 19 号²⁸⁾が 2006 年 3 月に刊行されたが、その中にも、教員の専門性を高めるための研修方法等と学校内の支援体制を充実するための方策が示されている他、同センターのホームページ²⁹⁾中の「資料・刊行物」のコーナーでも多くのパンフレット等を見ることができる。

北海道内には、非常に活発な活動を展開している民間団体がいくつか存在し、医療・福祉・教育・当事者の連携の在り方について、全国的に見ても優れたモデルとなり得る。また、複合的な人的ネットワークが存在し、その時々課題に応じて研究と交流の組織が迅速に立ち上がるという特徴がある。すでに障害児・者に関係する数多くの研究会や学会が存在するが、「特別支援教育」に直接関係するものとして、「北海道特別支援教育学会」³⁰⁾も設立されている。ただし、結果的に多くの関係者が、力点こそ違いますがいくつもの関連学会等の運営に携わることになりつつあり、重複と多忙化は 1 つの問題となりつつある。今後は、それらの諸組織の連携と共に整理統合が課題になるかもしれない。

最後に、本年 10 月には、日本 LD 学会の全国大会も札幌で行われる³¹⁾。この学会では、伝統的に当事者・保護者の部会が存在し、「親の会」等の発表も多く行われる。特別支援教育に関する各審議会等が、学校に対して NPO 等との連携を勧める背景には、財政的な問題等もあるだろうが、この学会における連携のような実績があるから可能になるということも事実である。

おわりに

筆者は心理学専攻であり、必ずしも教育・福祉行政に明るいわけではない。また、心理学の領域においても、基礎的な認知機能についての関心が強く、障害に関わる実践的な諸問題についても、数多く存在する当事者達の組織や運動のごく一部に関わってきたにすぎない。しかし、現実のさまざまな場面で、軽度発達障害を思わせる「生きにくさ」を抱えて、ご本人やご家族そして周囲の関係者が苦労している状況を見るたびに、今回の制度改革が「改善」につながることを期待するものである。ただし、多くの改革には軋轢や痛みを伴う。既にいくつかの問題については指摘したが、「特別支援教育」体制への移行に関しても、その点に目配りをする必要

27) http://www.dokyoi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/gky/guide_book.htm

28) http://www.tokucen.hokkaido-c.ed.jp/06siryu/h17_bulletin/h17_bulletin.html

29) <http://www.tokucen.hokkaido-c.ed.jp/>

30) <http://www.hokkaido-sse.org/index.php>

31) <http://psypc2.edu.hokudai.ac.jp/ld15-elm/>

はあろう。

たとえば、「特別支援教育」構想に対して、激烈ともいえる批判的スタンスを持つものとして、越野・青木（2004）を挙げることができる。発行されてから既に2年半が経過しているのに、当時としては懸念されたことがその後の経過で解消した面もあるかもしれないが、やはり、現行の特殊教育制度においても受け入れ切れていない子どもたちが、十分な予算的・人的措置を伴わない形で通常学級へ戻るとすると混乱が生じかねないこと、依然として、盲・聾・養護学校や特殊学級等の改革後の在り方が不鮮明であること、そして、特別支援教育構想がイメージする在り方からしても、通常学級の1クラスの人数が多すぎることも等は傾聴に値する。また、学会関係者からも、たとえば、医学的な定義等を用いて、少しずつ特別な教育支援ニーズの認定を増やしていくやり方は、常に「落穂」を作ってしまうという原理的な指摘もある。他方で、この一種の「軽度発達障害」ブームの中で、一種の先導役をして来られた方々からは、殺到する相談等に応じきれない悲鳴さえ聞こえてくることも事実である³²⁾。日々、クラスになじめず苦しんでいる子ども達と学級運営に苦勞している教員達がいることは無論無視できないが、新しい制度の導入に関するプロセスが必ずしも明示されておらず、人的資源も極端に不足している中で、地方分権の名の下に各自治体に財政面も含めて工夫を委ねる仕方に不満や懸念が起こることは当然であらう。

おそらく、さまざまな批判や懸念等は、厳しい財政条件下で、一種のゼロ・サム競争が、それも障害児に関わる局面の内部で起こることに大半の問題があるのであって、軽度発達障害等の問題が放置されたままであることに賛成する人はいないであらう。本稿ではほとんど触れていないが、軽度発達障害に関係する二次的障害等は、不登校・いじめ・非行等にもつながることがあり得ることはよく指摘されるとおりである。この点で興味深いのは、矯正教育において、軽度発達障害に対するサポートの視点が有効に機能するという実践報告が出され始めたことである³³⁾。また、本論中でも「親の会」の報告に多少触れたが、彼らが学校教育段階を過ぎた後をどう過ごしていけるかという大きな課題が存在する。特に軽度発達障害の場合、治療教育的な訓練によって「障害を矯正・克服する」という志向性以上に、自らの認知・行動特性に合う対処法や環境を整えていくという在り方が求められることが多い。言葉を換えれば、さまざまな資源を利用しながら、自分の生きる場を自分自身でマネジメントできる在り方が求められるということである。これらの本来的な課題については、本論で全く触れることができなかった

32) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/txt/s0124-4.txt>

たとえば、2005年1月に行われた厚生労働省管轄の「発達障害者支援に係る検討会」の議事録であるが、杉山登志郎氏の所属する愛知県の施設では、職員の方が「バタバタ倒れ始めていて」エキストラ外来を縮小する方針であること、また、内山登紀夫氏（大妻女子大学）が個人で運営するクリニックにおいては、アセスメントの予約が3年先まで埋まっていて、新規の受付を中止していること等が語られている。

33) 日本LD学会第14回大会（2005）大会企画シンポジウムにおける宇治少年院での実践報告。LD研究（2006）15（1）所収。

た。特に関係者の間で切望されている就労支援³⁴⁾の充実等が今後の大きなテーマである。引き続き、考えていきたい。

やや余談めくが、北海道 YMCA でごく初期から LD 教育に携わってきた二宮信一先生(現北海道教育大学釧路校)が、ある講演の中で、『発達障害者支援法』を支援し、『特別支援教育』を支援する必要がある」という趣旨の発言をした。聴衆も笑って聞いてはいたが、実態としては的確かつ深刻な指摘であろう。制度が走り始めるスピードに対して、実際の現場の準備が追いつかない恐れは十分にあり得る。実際の保育・教育・医療現場に携わる方々の献身的な努力が報われることを祈る。

最後に、「軽度発達障害」をめぐる諸問題に目を向けさせて下さり、いろいろと勉強させて下さった「オホーツク ADHD&LD 懇話会 (ALTO)」の皆さん、そして ALTO の立ち上げを支援して下さいました皆さんに感謝します。(http://www7.ocn.ne.jp/~ya2002/alto/ 代表：三河誠(北見赤十字病院小児科)，事務局長：市野孝雄(北見市立上常呂小学校))

References (審議会の答申等で、脚注に URL を記したものは省略した)

- American Psychiatric Association (2000). *Quick Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR*. (日本語版 高橋三郎他訳(2003).「DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引き 新訂版」. 医学書院)
- 下司昌一・砥柄敬三 編著 (2005).「特別支援教育をどう進め、どう取り組むか」. ぎょうせい
- Gillberg, C. (2002). *A Guide to Asperger Syndrome*. Cambridge University Press, U. K. (日本語版 田中康雄 監修, 森田由美 訳(2003).「アスペルガー症候群がわかる本——理解と対応のためのガイドブック——」. 明石書店)
- 原仁 (2005). 医学の立場から. LD 研究, 14 (3), 283-288.
- 発達障害者支援法ガイドブック編集委員会 (代表：辻井正次) 編 (2005).「発達障害者支援法」. 河出書房新社
- 伊藤則博・扇子幸一 編著 (1999).「早期療育——北海道システムの構築と実践——」. コレール社
- 伊藤則博(2005).「子どもの育ちを支援する——発達臨床的アプローチ in 北海道——」. ことのは舎
- 越野和之・青木道忠 編 (2004).「『特別支援教育』で学校はどうなる」. クリエイツかもがわ
- 牧野誠一 (2004). 事例検討：個別的教育計画をどのように作成するか～教育観・障がい観のぶつかりあう IEP 作成会議～. 乳幼児療育研究 (北海道乳幼児療育研究会), 14, 165-183.
- 三橋美典 (2005).「シンポジウム討論とまとめ」(第 14 回大会大会企画シンポジウム：今、あらためて LD を考える——軽度発達障害のとりえ方——). LD 研究, 14 (3), 278-280.
- 生地新 (2002). AD/HD の診断. 精神科治療学, 17 (1), 15-26.
- 杉山登志郎 (2000a). 軽度発達障害. 発達障害研究, 21 (4), 241-251.
- 杉山登志郎 (2000b). 自閉症児の早期療育——青年期・成人期を見通した療育について. 乳幼児療育

34) たとえば、2005 年 3 月に、「独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター 職業センター」の実践報告書 (No.14) として、「発達障害を理解するために～支援者のための Q & A～」が刊行されている (http://www.nivr.jeed.or.jp/download/center/practice14.pdf)。また、同センター自体の URL は以下のとおり。http://www.nivr.jeed.or.jp/index.html

- 研究（北海道乳幼児療育研究会），13，3-22.
- 田中千穂子・栗原はるみ・市川奈緒子 編（2005）.「発達障害の心理臨床」.有斐閣.
- 田中康雄（2005）.AD/HD 臨床からの課題. LD 研究, 14 (3), 261-271.
- 柘植雅義（2004）.「学習者の多様なニーズと教育政策」.勁草書房.
- 柘植雅義（2005）.法的整備の視点からみた LD・ADHD・高機能自閉症等. LD 研究, 14 (3), 295-300.
- 辻井正次・宮原資英 編著（1999）.「子どもの不器用さ——その影響と発達の援助——」.ブレーン出版.
- Turkington, C. and Harris, J. R. (2002). *The Encyclopedia of Learning Disabilities*. Facts on File, Inc. New York. (日本語版 竹田契一 監修, 小野次朗他 監訳 (2006).「LD・学習障害事典」.明石書店)
- 上野一彦(2005).今あらためて LD を考える——軽度発達障害と特別支援教育——. LD 研究, 14 (3), 244-251.
- Wing, L. (1996). *The Autistic Spectrum: A Guide for Parents and Professionals*. Constable and Company Limited, London. (日本語版 久保絃章・佐々木正美・清水康夫 監訳 (1998).「自閉症スペクトル 親と専門家のためのガイドブック」.東京書籍)
- 全国 LD（学習障害）親の会（2005）.「教育から就業への移行実態調査報告書（全国 LD 親の会・会員調査）」