

米国ハワイ州におけるインクルーシブ教育に関する研究

教育学科 堀 家 由妃代

金城学院大学 原 田 琢 也 龍谷大学 林 美 輝

抄 録

本研究は、米国ハワイ州におけるインクルーシブ教育の実際について、学校をはじめとしたいくつかの教育機関へのフィールドワークから明らかにするものである。ハワイ州では後期中等教育までが義務教育であり、障害のある児童生徒はこの長い教育期間を障害のない児童生徒と共に過ごす。しかしそこには障害者教育改善法やリハビリテーション法の下、通常の学校教育を受ける上での困難さに基づいた個別の支援計画が立てられていた。日本の学校現場での医療化が進むなか、ハワイの公立学校の教員たちは、医療に依存しすぎずあくまで「教育を受ける上での困難さ」に依拠しながら、子どもたち個々のサポート体制を構築していた。

Key Words：インクルーシブ教育 ハワイの特別支援教育

1. 問題の所在

2012（平成24）年、中央教育審議会初等中等教育分科会は、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築（報告）」（以下、「報告」とする）をまとめた。この報告では、「障害者権利条約」（第24条）を受けて、「インクルーシブ教育システム」（inclusive education system）を、「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「general education system」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」と定義づけている。

ところが報告の中では、共生社会の形成に向けては「特別支援教育を着実に進めていく必要がある」としている。そして、日本でインクルーシブ教育をすすめるにあたっては、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある幼児児童生徒に対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確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り、小・中学校における通常の学級、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「多様な学びの場」を用意しておくことが必要であるとしている。

さて、このような日本型インクルーシブ教育には、大きく2つの特徴をみてとることができ

る。ひとつには、このインクルーシブ教育のターゲットが、いわゆる「障害児」に限定されているということがある。「インクルージョン」という文言が世界的に注目を浴びたのは1994年、ユネスコのサラマンカ宣言による。サラマンカ宣言では、インクルージョンの対象を、障害児のみならず移民や貧困家庭の子どもなどすべての周辺化されている子どもたちであるとし、そうした人々の社会的包摂を主張する声明が出されたのであるが、その時点では、日本政府は特段大きな反応を示すことはなかった。日本は、昨今の障害者の権利条約の文脈で「インクルージョン」が再度強調されてはじめて、国としての支持の意思を示したのである。したがって、日本のインクルーシブ教育は、「障害のある児童生徒とそうでない児童生徒との共生」という文脈に限定されて解釈されるようになっていく。

ふたつには、「多様な学びの場」という提案により、日本の学校教育においてはフル・インクルージョンではなく、パーシャルなインクルージョン、あるいはエクスクルージョンが正当化されているということがある。2007年の学校教育法一部改正により、いわゆる「発達障害」と呼ばれるような児童生徒も特別支援教育の対象となった。あわせて、2012年文部科学省の「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について」でも、通常の学級に6.5%程度の発達障害の可能性のある児童生徒がいるということが示唆され、「発達障害」概念は一気に教育現場に広がりを見せた。こうした動きは学校現場にあるインパクトを与えた。これまで通常の学級に在籍していた児童生徒が「発達障害」を根拠として通級指導の対象になったり特別支援学級に席を置いたり（パーシャル・インクルージョン）、あるいは特別支援学校に籍を置くようになった（エクスクルー

ジョン）のである。誤解を恐れず述べるなら、発達障害への理解が促されたことで、発達障害カテゴリーに当てはめられた児童生徒への「配慮」という名の「排除」がすすんだと言ってよいだろう。事実、法改正後より特別支援学校、特別支援学級、通級指導を受ける児童生徒の数は爆発的に増加している。

このような排除のプロセスには、「医療化」の問題が大きく関わっていると考えられる。医療化とは、「非医療的問題が通常は病気あるいは障害という観点から医療問題として定義され処理されるようになる過程」である（Conrad, P. & J.W. Schneider 2003）。日本型インクルーシブ教育が進む一方、いわゆる「発達障害」と呼ばれる児童生徒の排除が止まらないのは、「多様な学びの場」の選択基準が医療的根拠に求められている点にある。学校での逸脱をはじめとして、これまで子どもの問題行動とされてきたものは、「学校教育のセオリー」として、当該子どもが抱える社会経済的背景や、位置づくネットワークに注目しつつ、集団づくりや生徒指導といった文脈によりその解決が目指されてきた。しかし、医療化の流入は、そうした問題を完全に個人化してしまう。その問題の所在は個人にあり、したがって、その解決の方途も個人に求められるのである。学校教育のセオリーが医療に取って代わられることの問題性を指摘したもの、とりわけ発達障害の問題に依拠した研究としては、木村の研究（木村 2004a, 2004b, 2010, 2016）、佐々木の研究（佐々木 2006, 2011）、原田の研究（原田 2011）がある程度である。世界的趨勢にやや逆行するいびつなインクルージョンを歩み始めた日本の学校教育においては、医療化問題研究の更なる進化が求められるだろう。

2. 研究の目的と調査概要

(1) 研究目的

さて、本研究では、米国ハワイ州におけるインクルーシブ教育実践に注目する。もともと、日本の教育は戦後より米国の影響を強く受けてきた。それは、特別支援教育に関しても例外ではないが、後述するように、障害者をはじめとしてマイノリティの人権や福祉に関する法整備が早い段階で達成されたアメリカでは、独自のインクルーシブ教育のあり方を形成して久しい。アメリカのインクルーシブ教育について知り、その有効性と課題について検討することは、特殊教育から特別支援教育、そしてインクルーシブ教育へとあゆみを進め始めた日本の障害児教育に、多くの示唆を与えてくれることだろう。

ここで、アメリカのインクルーシブ教育に関わる法制度について概観する。基本的に、アメリカは州ごとに独自の教育スタイルを採用しているのであるが、当然のことながらそれを支える法制度は同じである。ここでは、吉利(2015)、船越(2013)らを参照しつつ、まとめていく。公民権運動の影響を強く受け、障害児者の人権問題をめぐって1973年に「リハビリテーション法(Rehabilitation Act of 1973)」, 1975年に「全障害児教育法(Education for All Handicapped Children Act of 1975)」が成立した。このリハビリテーション法の504条は、連邦政府が提供するサービスにおいてはいかなる障害者も排除されないことが規定されているのであるが、学校教育の中では「Section 504」として活用されている。具体的には、後述するIDEAによるサポートまでは必要ないが、特別なサポートが必要と考えられるような児童生徒に対し、通常の教育課程のなかでの特別支援が実施されている。全障害児教育法では、すべての障害のある子どもに対する「無償で適切な公教育(free

appropriate public education, FAPE)」、[「最小限の制約環境での教育(Least Restrictive Environment; LRE)」、[「個別教育計画の策定(Individualized Educational Program; IEP)』をはじめとして、保護者の参画や差別のない評価のあり方などが謳われ、この時点でいわゆる分離教育が否定された。その後、1990年に「障害者教育法(Individuals with Disabilities Education Act, IDEA)」および「障害のあるアメリカ人法(Americans with Disabilities Act, ADA)」が、そして1997年の「障害者教育法1997年修正法」などを経て、現在の教育の基礎が確立した。さらに、先のサマランカ宣言により、アメリカはインクルージョンの対象を拡大した。いわゆる障害児にとどまらず、境界線上にいる子どもや、社会でさまざまな制約のもとにある子どもたちもインクルージョンのターゲットとしたのである。現在、こうした法制度は、全米の子どもたちの学力向上と格差是正を狙いとした2002年の「落ちこぼしのない教育法(No Child Left Behind, NCLB)」の流れとも融合し(このNCLB法の影響により、IDEAは2004年「障害者教育改善法」に改められた)、効果的に活用されている。

先に、日本でインクルーシブ教育を進めるにあたり、学校における医療化問題を検討することの重要性について述べた。学校教育が医療化とどのように折り合いをつけて教育実践をすすめていけるかという点を含め、インクルージョン先進の地である米国の実践を参照することは大いに有意義であると考えられる。

次に、米国ハワイ州の教育事情について簡単に紹介する。ハワイ州は、全米で唯一の単一公立学校制度を持つ州である。外務省のHPによると、公立学校は290校(在籍者数179,902名2017現在)、ほかに34校のチャータースクールと私立学校がある。5歳から17歳までを義務教育とし、その間の公立学校の学費は無料であ

る。幼稚園は1年、小・中学校は6・2制あるいは5・3制の併存であり、高校・大学がそれぞれ4年制となっている。各州での諸データを収集したCivil Rightsの2013年の報告によると、人種の比率としては、ネイティブハワイアンやパシフィックアイランダーが32.0%と最も多く、アジア系が31.9%とほぼ同じ割合だけいる。白人系が13.7%、ヒスパニック系が9.7%、黒人系が2.1%、アメリカンインディアンおよびアラスカ原住民は0.5%、そして、2つ以上の人種を含んでいる児童生徒の割合が10.1%となっている。無料または減額された給食の提供を受けているのは50.5%、IDEAのもとに特別支援を受けているのは10.3%、Section 504のサービス対象者は1.5%である。

このように、ハワイ州では多くの情報が収集、管理されているが、公立学校においては、各学校のHPに先の人種比率や無償あるいは減額の給食（朝食・昼食）を提供されている児童生徒の割合などが掲載されている。そうした生活状況が厳しい児童生徒の割合が多い学校は「title 1 school」として、連邦政府のtitle 1 fundを受け、学力保障、格差是正を狙いとした学校改善をすることができるという制度があるが、ハワイ州の公立学校にも多くのtitle 1 schoolがある。このように、民族の多様性や経済格差も大きい、多様な子どもたちの支援が前提となっているハワイ州において、障害がある児童生徒やその周辺の子どもたちはどのように

処遇されているのか、非常に興味深いところである。

今回は、オアフ島のKaimuki-McKinley-Roosevelt Complex Area（ハワイ州は15のスクールコンプレックスと呼ばれる学区のようなものに分割されている）での調査となったが、基本的にハワイ州には公立の特別支援学校はない。先にも述べたように、全米での分離教育否定の結果である。しかし、実際のプログラムのなかでは、公立のpre-school（保育園のこと。公立小学校に併設されている）が障害のある幼児に限定されている（Head Start Program）ことや、Co-teachingという名の特別支援専門教員による通常学級での入り込み指導、障害の重い児童生徒を集めた少人数プログラムなど、「(障害のない児童生徒と)すべて一緒に」というわけではなく、障害のある児童生徒に特化したサービスもある。また、障害のある児童生徒への放課後支援のあり方として、「A+（エープラス）」の活用がある。After School Programを意味するこのサービスは、民間の企業が主に公立学校の施設を利用して放課後サービスを提供するものであり、日本で言う学童保育のようなものである。障害のある児童生徒も日本で見られるようなデイサービス（「放課後児童デイ」）などではなく、学校で行われるこうしたサービスを受けて放課後を過ごす。義務教育段階にある児童生徒で障害のある子どもは、先のpre-schoolやA+などを利用すること、すなわち原則的には

表1 調査の概要

日時	場所	対象	調査法	備考
9/8	Kapahulu 地区	Co-teaching 教員	インタビュー	
9/10	Manoa 地区	元大学教員, 小学校教員ら	インタビュー	
9/11	Hawaii 大学訪問	大学教員	インタビュー	インタビュー終了後, 民間施設の Helemano Plantation に訪問
9/12	Ala Wai 小学校	学校長および特別支援教員, 放課後教室教員	観察およびインタビュー	調査終了後, 民間施設である Easter Seals などにも訪問
9/13	Roosevelt 高校	学校長	観察およびインタビュー	

「子ども時代は学校のなかで」サポートを受けることが当然のこととされている。

(2) 調査の概要

今回の調査については表1の通り、学校機関や民間施設への訪問、教育関係者へのインクルーシブ教育に関する聞き取り等である。本稿においては、Ala Wai小学校およびRoosevelt高校でのフィールドワークを中心に、インクルーシブ教育がいかに展開されているかについてみていく。

3. アラワイ小学校 (Ala Wai Elementary School)

(1) 学校の概要

アラワイ小学校は、ワイキキ・ビーチより山側に向かって直線距離にして500mほどいったところの、アラワイ運河の北側に位置する小学校である。ワイキキビーチは周知の通り高級ホテルが立ち並ぶ世界有数のリゾート地であるが、それは海に面した一角に限られ、ほんの500mも離れるとごく一般的な住宅地や商業地が広がる。キャンパスは金網で外界とは隔てられてはいるが、外からは内部の様子を見渡すことができ、さらに、校舎は教室が外部にむき出しの平屋建ての構造になっているために、開放的な印象を受ける。



図1 アラワイ小学校の中庭風景

アラワイ小学校の第一の特徴は、多様な人種・民族の子どもたちが在籍していることである。2018学校年度の全校生徒数398名の内訳は、アジア諸国 (Asian) が31.74%で最も多く、次いで太平洋諸島 (Pacific Islander) が31.49%、ヒスパニック (Hispanic) が12.34%、白人 (White) が3.2%、黒人 (Black) が0.25%と多岐にわたる。特別に英語指導が必要な子ども (English Language Learners) は34.76%に及ぶ。

また、経済的に厳しい家庭出身の子どもが多く、低い社会経済的地位 (Low Socio-Economic Status) にカテゴライズされている生徒は57.18%である。この学校は先に述べたタイトル1 (Title1) の指定を受けている。

障害のある子ども (students with disabilities) は10.83%で、特別教育 (Special Education) を受けている児童は40人、後に詳述する「504プラン」を受けている児童は4人である。

常勤 (FTE: Full-Time Equivalent) 教員数は26.0人、全児童数が397人であるので、教師一人あたりの児童数 (Student/Teacher Ratio) は15.26となる。この数字は、全米平均16人 (2014年) と比べれば大差はない。

私たちは、この学校に一日滞在し、スペシャル・サービス・コーディネーター (Special Service Coordinator) へのインタビューと授業をはじめとした諸活動の観察を行うことができた。以下、インタビューと観察を通して、特に日本のインクルーシブ教育の現状から見て特徴的と思われる部分を抽出して記述を進めることにする。

(2) IEPと「504プラン」という二つの枠組

アメリカの特別教育は、障害のある子どものみを対象としている。これは、イギリスの教育制度が「特別な教育的ニーズ」 (Special Educational Needs: SEN) という概念を用いて、

その中に障害のある子どもだけではなく、社会・経済的要因、あるいは家庭環境要因からもたらされる学習・行動上の課題をも包含させようとしてきたのは、決定的に異なる枠組であると言える。どちらかといえば日本の特別支援教育の枠組に近い印象を受ける。

しかし、アメリカの障害児教育制度には、日本ともまた異なる点がある。それは、「504プラン」(504 plan) という特別教育とは別の障害児教育の枠組が準備されていることである。今回の調査では、アラワイ小学校やルーズベルト高校でのフィールド調査を補完する意味で、事前につてをたどって他校の現役小学校教員や元小学校教員、大学の特別教育の専門家にインタビューを行っている。それらのインタビューでも、アラワイ小学校の教員からも、頻りに聞かれたのが、この「504プラン」という言葉であった。アメリカの特別教育はIDEAに基づくIEPに基づいて行われるので、日本では、アメリカの障害児教育といえはこの枠組の中で行われるものと捉えられがちであるが、実は、そうではない。1973年のリハビリテーション法の504条 (Section 504) では、公立学校など連邦政府の資金を受けるプログラムにおける障害者の差別を禁止している。504プランとは、この504条に基づき、障害を持った児童生徒に対して、個別のニーズに応じた教育を行う計画のことを指している。あくまでも、通常の教育課程における配慮 (accommodaion) や調整 (modification) で子どものニーズに合わせていくことを前提としており、IEPが特別教育の教師 (special education teacher) による特別な教授活動 (instruction) を前提としているのは異なる。実際には、IEPの方が厳格な条件を満たさねばならないために、より重度の障害に適用されているようである。

アラワイ小学校では、前述したように、特別教育を受けている児童40人に対して、504プラン

を受けている児童は4人と数は少なく、今回の調査で私たちのインタビューで「504プラン」という言葉が多く聞かれたのは、おそらく、私たちの関心がいわゆる「グレーゾーン」と呼ばれる、発達障害かどうか判断が難しい層の子どもたちに向かっていたことによると考えられる。

504プランという通常教育の枠組の中で子どものニーズを捉えようとする制度設計は、障害を特別な差異として見做す眼差しを退け、通常学級からの分離に一定の歯止めをかけることになっていると考えられる。今後の日本のインクルーシブ教育システムを考えていく上で示唆的である。

(3) RTIとMTSS

IEPにせよ504プランにせよ、制度的には子どものニーズが医学的な意味における「障害」であることを前提にしていることには変わりはない (実際には、504プランは、診断がない場合でも適用されることもあるそうだが)。たとえば、行動面の課題は「ビヘイビア」(behavior) と呼ばれる類型で捉えられ、504プランで対応されることが多いようだが、ADHDなどの情緒障害 (emotional disability) と結びつけられて把握されていた。そこには、日本で現在生じているような、診断過多に陥いる傾向、あるいは

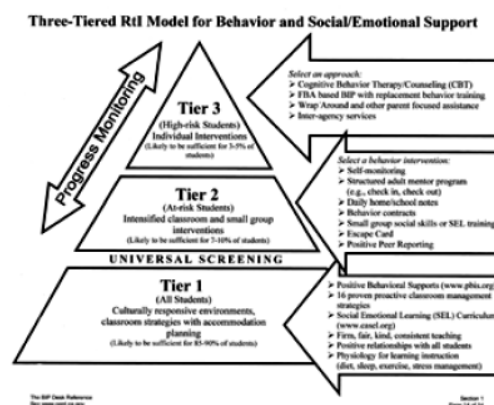


図2 RTIの概念図 (出所: <http://www.pent.ca.gov/>)

は、社会・経済的要因や家庭環境要因からもたらされる様々な課題やニーズが、医療的な意味における「障害」として読み込まれていく可能性が懸念される。

しかし、アラワイ小学校では、子どものニーズに対していち早く具体的な支援的介入をスタートさせながらも、同時にそのような問題を回避するための方策がとられていた。それが、RTI (Response to Intervention: インターベンションへの反応) であり、その考え方のもとで行われるMTSS (Multi-tiered systems of support: 多段階支援システム) と呼ばれる支援と評価の過程である。これはハワイだけではなくアメリカ全土で広まっている指導方法のようだが、アラワイ小学校でも、この点には特に力点が置かれて説明された。図2はアラワイ小学校のスペシャル・サービス・コーディネーターが、私たちに示してくれた行動や社会性・情緒面での課題のある子ども向けの支援プロセスを表した概念図である。「Tier」とは「段階」という意味である。親や教師が子どもの問題に気づいたときに、一足飛びに医師や心理士がテストを行い診断するのではなく、第一段階から第二段階までのプロセスを経て、様々な介入 (intervention) を試み、その反応 (response) を確認しながら、客観的事実に基づいて (evidence based) 適切な支援の方法を探索していくのである。そして、第二段階までの過程を経てもどうしても改善が見られなかった場合にのみ、はじめて第三段階に進むことになる。

第一段階では、通常学級でクラス担任によるインターベンションが、6から9週間にわたって試みられる。差異的処遇 (differentiation), 小グループでの活動、課題を小刻みに設定する方法など、様々な調整 (adjustment) や配慮 (accommodation) が試みられる。

第二段階では、たとえばタイトル・ワン・コーディネーター (Title 1 coordinator) や

EALコーディネーターなどのスペシャリストによる、一対一 (one to one) または小グループ (small group) での20分から40分ぐらいのチュータリングが試みられる。行動面・情緒面の課題については、学校カウンセラー (school level counselor), ビヘイビア・ヘルプ・スペシャリスト (behavior help specialist), 学校心理士 (school psychologist), 臨床心理士 (clinical psychologist) らの専門家が関わり、ビヘイビア・インターベンション (behavior intervention) を試みる。これらのインターベンションは、授業中ではなく、主に始業前や放課後の授業時間外に行われる。

第三段階では、日本で言うところの「取り出し」が試されることになり、テストと診断を行い特別教育 (Special Education) の過程へと進むことが検討されることになる (親は第1・2段階でもそれを求めることはできる)。

要するに第1段階から第2段階を通して、一貫して当該児童は通常学級で他の児童と一緒に授業を受けながら、様々な試みが試されていくことになる。ここには、できるだけすべての子どもを同じ環境の中で過ごさせようとするLRE (Least Restrictive Environment: 最小制約環境) の理念が反映されている。この過程は504プランの一部として行われる場合もあるが、そうでない場合もある。

子どもが現す学習・行動上の課題の要因と支援の方法は、このようなプロセスを経て、実証的に、段階を経て、複数の教員や専門家の協議により特定されていくのであり、判断が恣意的になることが極力抑制されていると言える。このことは、日本が今後インクルーシブ教育システムを構築していく上で、大いに参考にすべき点ではないだろうか。

(4) 学校内の観察を通して

インタビューを終えて私たちが最初に案内さ

れたのは、5歳から6歳にかけてのキンダーガーデン (Kindergarten) のクラスである。キンダーガーデンは日本語では幼稚園と訳されることが多いが、この学年が小学校での実質上の第1学年に当たる。小学校の課程は、この学年と1年生から5年生の5学年を総合して6学年で構成されている。ただ、一つ気になったことは、キンダーガーデンの学年の障害のある子ども (よくSPEDと表現されていた) は特別クラス (Special Class) に在籍していたが、そのクラスは同学年であるにも関わらず、プリ・スクール (Pre School) と呼ばれていたことである。また、それ以前の3-4歳、4-5歳の子どものための「プリ・スクールクラス」には、障害のある子どもしか在籍しておらず、障害がない児童は私立の幼稚園に通うことが多いとのことであった。この点については、ハワイ州では、公立の小学校において障害のある幼児対象に早期介入 (early intervention) が行われており、そのクラスが「プリ・スクール」と呼ばれることからこのような状況が作られたと説明された。5-6歳のクラスについては、それが「早期介入」の幼児クラスの最終学年であると同時に、「キンダーガーデン」と呼ばれる小学校課程の実質的な第一学年でもあり、その部分が重複しているので、このような名称のねじれが生じているのであった。

私たちにとって印象的であったのは、「ハワイアナ」 (Hawaiiiana) と呼ばれるハワイの文化を教える授業である。すべてのクラスが週に1回は、この授業を受けることになる。クム (kumu: 先生の意) と呼ばれる講師が授業を担当しており、子どもたちは楽しそうに歌や踊りを通してハワイ語やハワイの文化を学んでいた。ハワイ土着の文化が大切にされていることを実感できた。

EAL (English As a Second Language: 第二言語としての英語) のクラスも訪れた。ここ



図3 hawaiiianaの授業風景

には日本、韓国、中国、ベトナムなどからハワイに来てまだ間もない子どもたち7人が、「取り出し」による英語の指導を受けていた。

4年生の読み (reading) の授業は、SGI (Small Group Instruction) で行われていた。クラスを習熟度別に3つの小グループに分け、それぞれに教師か非常勤講師 (part time teacher) が付いて指導に当たっていた。1人の女子だけがグループから外れ、1人でパソコンを使って学習をしていた。これはその女子が突出して学力が高いことによる特別措置であると説明された。この学校では、SGIをどこの学年でも必ず一つの教科で導入しているが、どの教科で導入するかは、校長が学年の学力状況を見て判断することであった。SGIはどこの学校でも取り組まれているわけではない。この学校の学力実態の低さに鑑み、校長がtitle1で得られる資金で独自に実施している施策であった。

放課後には、放課後活動 (after school program) と「A+」が取り組まれていた。放課後活動は、日本のクラブ活動に近く、Aプラスは学童保育に近い感覚であった。放課後活動の一部とAプラスは、民間の会社によって運営がなされていた。学校主催のものも、学校カウンセラーがマネジメントはするものの、子どもの指導を行うのは外部講師であり、教師が直

接子どもを指導することはなかった。放課後活動で学校主催のものの中に、コンピュータやテニス、美術などの他にウクレレ（Ukulele）やフラ（Hula）といったハワイ土着の文化や、スペシャル・オリンピック（Special Olympic）といったインクルージョンの指向性を重視するクラブも含まれていた。ハワイの学校では、教師は授業時間が終われば仕事から解放されるが、学校としては結構長い時間子どもを預かっていることは驚きであった。

(5) まとめ

アメリカでは、特別教育課程であるIEPと通常教育課程である504プランという二つの枠組で、障害のある子どもの支援を行っていた。504プランは配慮や調整により障害のある子どもが通常学級で共に学ぶ可能性が追求される。日本が今後インクルーシブ教育へと向かっていく上で、示唆的な制度的枠組であるといえる。

しかし、504プランもその対象を「障害児」と限定しているために、過剰な診断や社会・経済的要因、あるいは家庭環境要因からもたらされる子どもの課題が「障害」へて転化されていくリスクは残されている。だが、その点に関しては、RTIとMTSSと呼ばれるシステムが準備されていた。時間をかけて、客観的事実に基づき、一定の手続きのもと、複数人で、子どもの課題を看取っていくことで、子どもの課題の要因と支援の方法をめぐる判断が恣意的になることを避けようとしていたのである。この点も、日本がこれからインクルーシブ教育システムを整備していく上で、大いに参考にすべき点であると思われた。

一方、アラワイ小学校では、HawaiianaやEALに見られるように、人種・民族間の多様性を重んじる教育実践も積極的に行われていた。ハワイのインクルーシブ教育システムの全体像を明らかにするためには、これらの社会・

経済・文化的背景からもたらされている子どもの課題に対して、学校がどのようなシステムを構築して対応しているのか、そして、特別教育や504プランといった障害を前提とした実践とどのようにそれらが関連しあっているのかを明らかにする必要があると考えるが、今回の調査では時間の制約上、そこまで踏み込むことができなかった。今後の課題としたい。

4. セオドア・ルーズヴェルト大統領高等学校（ルーズベルト高校, President Theodore Roosevelt High School）

(1) 学校の概要

セオドア・ルーズヴェルト大統領高等学校（以下、ルーズヴェルト高校）は、ハワイ州・ホノルル市の山側にあり、街を見下ろす閑静な住宅地の中に立地している。キャンパスは、急な斜面の上であり、スペイン風のミッション式の真っ白な建物や塔が目立つ形で作られている（1932年建造）。学校のビジョンとしては、「大学、キャリア、そして世界への準備」（College Ready, Career Ready, World Ready）が掲げられ、そのミッションとしては、「教育しエンパワーすること」（Educate and Empower）である。

同校は、1930年に設立され、ハワイ州でも最も歴史ある公立の高等学校の一つである。校



図4 ルーズヴェルト高等学校

名の由来は、日本では日露戦争の講和条約との関連でよく知られるセオドア・ルーズベルト大統領にある。生徒数は、2017～2018年の学年度で、1,363名となっている。生徒の人種的な割合は、2016年の場合 (President Theodore Roosevelt High School, 2017) アジア系が64.5%で最も多く、次いで、ハワイ先住民 (Native Hawaiian) が17%, 白人 (White) が8%, 太平洋諸島住民 (Pacific Islander) が7%, 黒人 (Black) が1.4%, ヒスパニック (Hispanic) が1.5%, アメリカ・インディアン (American Indian) が0.6%となっている。アジア系に関しては、日中韓だけで4割を超えるものとなっている。近隣に政府による住居の優遇措置があるハワイ人専用の住宅地 (Hawaiian Homestead Area) もあるため、ハワイ先住民の割合が高くなっている。

また、IDEAのもとで特別支援教育を受けることになり、“SPED”として特別な支援が必要な生徒は、全体の約10% (約140人) いるが、これは先に見たCivil Rightsの報告 (2013年) における割合 (10.3%) と比較した場合にはそれほど高い訳ではない。また、英語の補習等を受ける対象となる“ELL” (English Language Learners) と分類される生徒は、全体の約4%であり、生徒のエスニシティの幅広さから言うと少ないと言えるが、多くの子どもたちは小学校などの段階でELLのサポート等を受けているため、高等学校入学段階ではそれほど多くない。また、先のアラワイ小学校において多く見られた無料給食有資格者 (Free lunch eligible) と減免給食措置有資格者 (Reduced-price lunch eligible) の数は、約45%となっている。50%以下のため、同小学校のようにtitle1の指定は受けていない。

以下、私たちが同校を訪問し、同高等学校長へのインタビュー及び教室内の視察を実施した内容や、同校が公表している各種資料及び、そ

れを元にした若干の考察である。

(2) 特別な支援の必要な生徒が通う2つのコース

同校の「特別教育部門の哲学 (Special Education Philosophy)」は、「生徒が、積極的な態度で社会に貢献できる、自立し生産的な市民となるように、教育及び準備させる」こととされている (President Theodore Roosevelt High School, 2016)。その哲学の下で、SPEDに分類される、特別な支援の必要な生徒は、一般的な高等学校卒業資格を取得することのできるディプロマ・コース (Diploma Course, Academic Route) と、高等学校卒業資格は取得ではないが「CBI (Community Based Instruction)」プログラム等の修了資格を取得することのできるCBIコース (Certificate of Completion Route) のどちらかのコースに通うことが基本となっている。

ディプロマ・コースにおいては、生徒は4つのコアとなる科目 (数学, 社会科, 理科, 英語) と3つの選択科目 (体育, 芸術, 音楽など) を履修し、高等学校卒業資格を得ることになる。これらの生徒は、他の生徒と一緒に「インクルージョン・クラス」で学ぶか、あるいは、特別支援学級 (resource class, fully self contained class) で学ぶ。「インクルージョン・クラス」においては、教育補助員 (educational assistant) あるいは支援担当の教員も一緒に入ることがある。特別支援学級においては、(代数Iといった) 数学など、教科ごとに分かれた特別支援担当の教員が、障害のある他の生徒とともに少人数 (6～9人, 最小4人最大でも12人) のクラスで学んでいる。なお、このディプロマ・コース自体は、学力別にクラス分けをしている訳ではない。

CBIコースに通うのは、約140人のSPEDの生徒のうち、(いわゆる医療モデルで) 「重度」の障害のある約40人で、自閉症が多いが、そ

の他、食事のためのチューブ等の医療的な処置が必要であったりする生徒もいる。ここに通うSPEDの生徒に関しては、4つのレベルに分かれて学ぶことになっており、それぞれのレベルに1人ずつの教員が配置されている（なお、それぞれのレベルに補助員も複数配置されている）。最も重度なクラスがレベル1であり、最も軽度なクラスがレベル4である。

レベル4は、職場への準備という意味合いが強く、地域の様々な場所に赴いて、仕事のスキルを学ぶことになっている。修了後は、就職する。カフェテリアで食事の準備をしたり、高齢者施設で働いたり、地域を掃除したり、学校の前を掃除したりしている。

レベル1は、非常に「重度」の障害のある生徒で、車いすが必要であったり、言葉が話せなかったり、知的に障害があったりする生徒が対象となっている。彼らは、日常生活の基礎となる訓練を学ぶことになっている。例えば、手洗い、入浴の仕方、歯磨きとか、食事の仕方などといったことに関する学びである。なお、レベル間の異動であるが、レベル3で学んでいる生徒であっても、様子を見てレベル4に異動して学ぶ場合もある。

知的な障害のため高等学校での授業について行けず、卒業資格の取得ができないのが明らかな場合には、CBIコースに通う。そうではない場合には、ディプロマ・コースにおいて、まず特別支援学級か、インクルージョンのクラスかどちらかに通って様子を見ることになっている。そして、例えば、最初は高等学校卒業資格の取得可能なインクルージョンの通常学級に入って学んだものの、卒業が難しそうであれば本人や保護者と面談を行って、コースを変更するかどうかについて話し合う。こういった場合、コースの変更はすぐに決めるのではなく、十分にデータを集めて、卒業の見込みがあると分かれば少人数の特別支援学級などで学ぶこと

で支援を行うとしている。

行動面で課題の現れる発達障害のある生徒に対しては、7人のスクール・カウンセラーと3人の行動カウンセラー（behavioral counselor）が対応できる体制になっている。行動カウンセラーは、1対1あるいは、グループセッションで対応し、行動面支援計画を作成する。これらの生徒は、個別の教育支援計画（IEP）も持っており、IEPに基づき30分間は行動カウンセラーと面談し、人と接する方法や、コミュニケーションしたりする方法などそれぞれの生徒の目的に応じたセッションを行う。

(3) 生徒や教室の様子

私たちが訪れた日は快晴で、9時前に到着した際には、建物の入口付近で、CBIコースの生徒が掃除をしていたり、また他の生徒が複数人でビデオ撮影をしたりしていた。付近の壁面にある芸術的な作品のことを我々があれこれ話しているのが撮影の妨げになっているかも知れないと思い、英語で謝罪したら、生徒の一人が日本語で大丈夫ですよ、というような内容の声かけをしてくれた。廊下を歩いていると前年度にこの学校を卒業して、現在は日本の大学に通っている学生が訪問していて、日本語で少し話すこともできた。ハワイの学校では珍しいことではないが、先に見たアラワイ小学校同様に、日系の生徒が相手に応じて日本語や英語を切り替えながら話している。

見学した教室の一つの、ディプロマ・コースの選択科目であるハワイ文化の授業では、伝統的な工作を行っていた。複数の教員（4人）による授業であったが、中心となっているのはハワイ先住民の先生で、生徒も同じく先住民が多く履修していた。この授業を受けている生徒の中には行動上の課題のある生徒も多く含まれると説明されたが、複数の教員の中には体育の教員等も含まれていたためか、授業中に授業を離

脱するなど生徒の目立った逸脱行動は観察されなかった。

また、CBIコースの教室を訪れ、担当の教員から話を聞くことができた。生徒達はこのクラスでは以下のような内容を学習しているということであった。①アカデミックな授業（数学や、リーディング）、②家庭（ドメスティック）での活動（皿洗い、焼かれたパンにバターを塗ったりする）、③コミュニティに関する授業（道路の渡り方等）、④仕事に関する授業（グリーンハウス等での作業）、⑤社会的スキル。そして、芸術などの選択科目ではCBIコースの生徒とディプロマ・コースの生徒と一緒に学ぶことになっており、科目によっては25%の生徒がSPEDとして分類される生徒となっている。

なお、後日、校長に問い合わせたところ、これらの領域は学校でCBIを担当する部局が焦点を当てると定めたものである。先に見たCBIの4つのレベルごとに、これらの領域の比重が異なっている。例えばレベル4では、先に見たように学校外の地域で仕事のスキルを学ぶことが多く、④に関するスキルを学ぶことが多くなっている。CBIコースの教室によっては、「職業訓練 (vocational training)」と書かれていて、会社の事務室のような机や小道具が配置されていたり、また、雑貨屋のように食品や日用生活用品、衣類などが支払いのためのレジとともに配置されているところもあった。その他の部屋では洗濯機などの日常生活用具も見られた。

キャンパス内には、大きな運動場もあった。生徒達は部活動では、障害のある生徒といわゆる健常の生徒と一緒に活動することもあるようで、ちょうど、訪問した日の前の週に、サッカーの下級生の部で試合があり、2人の自閉症のある生徒が活躍できて喜んでいたという話を聞くことができた。その他、障害のある生徒と健常の生徒が交流するための活動として、フレンドシップ・クラブがある。

(4) まとめ

高等学校に限らず、小学校段階から同じ学校内で、生徒がそれぞれ違う言語や文化を持ちながら一緒に学ぶという状況は、それらの言語や文化が尊重されるという“条件”下においては、「障害」に限定されない意味でのインクルーシブ教育の構築にとって有利な状況であると思われるかも知れない。しかしながら、例えば、日本の学校が日本人ではない生徒にとって「日本人」への「同化」という側面が強い教育を行っているとすれば（志水ほか 2001）、そのような教育が、インクルーシブ教育とは言い難い。つまり、単に一緒に学ぶというだけで、特定の生徒集団をモデル（日本人であれ、健常児であれ）に学校が運営されているのであればインクルーシブ教育の構築にはつながらないであろう。

インクルージョン・インターナショナル等を長年にわたってリードし、国連等にも影響を与え続けてきたP.ミットラーは、「インテグレーション」と「インクルージョン」を次のように整理している（ミットラー 2000）。インテグレーションは「子どもたちを通常学校に入れる準備をすることを意味する……子どもたちは学校に適応しなければなら」ないと。これに対して、「インクルージョン」は「カリキュラム、アセスメント、教育学、子どものグループ作りという点での学校の急進的な改革を意味する」としていた。つまり、このように理解した場合の「インクルージョン」という概念には、生徒が「同化」つまり学校に合わせるのではなく、学校が多様な生徒に合わせて改革されていくことを提唱する側面がある。

こういった意味での「インクルージョン」から考えた場合、ルーズヴェルト高校が一つの学校として障害のある生徒をディプロマ・コース及びCBIコースにおいてそれぞれ受け入れたら、選択科目等で障害のある生徒が健常の生徒

と共に学ぶことができたりするような形で、組織が編成されていること自体は、「インクルージョン」だと理解することができる側面がある。しかしながら、そもそもディプロマ・コースの一部が「インクルージョン・クラス」とされて、他のクラスと区別されていること自体は、「インクルージョン」として理解することは困難だと言えよう。

CBIコースに在籍した場合と同じように卒業資格を得られなくとも、本人の希望があればディプロマ・コースに在籍することができるような選択肢もあれば、今よりは「インクルージョン」が実現しうるであろう。あるいは、「インクルージョン」の理念の徹底という観点からすれば、この卒業資格そのものに想定されている生徒集団そのものを見つめ直す必要があるとも言えるかも知れない。しかし、それは、資格社会としての性質が強いとも言われるアメリカ合衆国の根幹にかかわる問題であり、学校単独でそのような方針へと変更することは困難なものであろう。

5. 全体考察とまとめ－米国ハワイ州におけるインクルーシブ教育の実際

(1) 権利としての個とグレーゾーンの不在

今回ハワイ州の教育機関を訪問し明らかになったことは、小学校から高等学校までという長い義務教育期間において、障害のある児童生徒とそうでない生徒は教育の場を同じくし、多くの時間と空間を共有しているということである。加えて、特別支援教育の対象者は「障害者教育改善法」のもとに教育を保障される児童生徒、つまりいわゆる障害児教育の文脈で処遇される者から、リハビリテーション法第504条、すなわち障害者の権利やサービスといった観点をもって処遇される者まで、幅広くカバーされていた。そこには、公民権運動をはじめとする「権利の主体」としての障害者像が浮かび上が

る。単純にどのような障害をもっているのかではなく、どのような権利を有する個であるのかによって、処遇が決定されるということである。私たちが見学した各学校においても、学校という場で各々がどのような教育ニーズ、すなわちサポートを受ける権利を有しているかによって細やかな個別計画が作成されていた。そしてそれは3. の(3) でみたように、医療的判断のみに依存するわけではなく、あくまで「教育サービスを受ける上での困難が何か」が総合的に特定されていた。具体的にはMTSSなどを用いつつ、実証的に段階を経ながら複数の教員や専門家との協議により処遇が決定されるわけであるが、この点が現在混乱をきたしている日本の教育現場と決定的に異なっているところであろう。1. で述べたように、日本の特別支援教育については医療化の問題が深刻である。学校現場は良くも悪くも医療に依存し、子どもたちを医療のラベルで語ることで自身の実践を正当化しようとする傾向がある点については木村らの指摘する通りである(木村2015)。今回私たちがみたハワイの学校においても医療との連携は進んでいたが、医療的診断名はあくまで参考であり、結局のところは教育を受ける上での困難さ(ハワイの学校の場合はとりわけbehavior=学校で問題となるような振る舞いや行為)が何なのかを追究し、そしてその困難に見合ったaccommodate(調整)を試みていこうということが処遇の前提となっていた。

日本の場合は、最大の教育効果が狙える場所というものがあらかじめいくつかに分断されて用意されおり、そこに子どもたちを当てはめていくという構図である。ところが、アメリカの場合は、まずは個々がニーズ(権利)を持っていることが前提であり、その状態で一つのところに集まっていく(したがって集められた場で処遇が分けられていく)という、まったく異なった仕組みで子どもたちの生活の場所が定め

られるのである。

実は、今回私たちは日本で「グレーゾーン」と呼ばれる児童生徒、すなわち医療的診断名がつかないものの、学習や行動面で特別な支援が必要なのではないかと学校で判断されるような子どもたちが、諸外国ではそのように扱われているのかを調査したいと考えていた。ところが、いくら「グレーゾーン」の説明を試みても、なんとなく完全に同意してもらえない雰囲気を感じ取り、主眼を少し変えて調査に臨んだ。実際に学校を訪問し、システムを理解するうちに、ここに「グレーゾーン」が存在しないことを理解した。医療に依存しすぎず、教育で「白黒つける」仕組みが整備されているため、グレーは存在しないのである。この点についてもう少し補足しておこう。教育や保育の場で不適応行動が見られるものの、診断がつかないあるいは未受診の子どもを「グレーゾーン」と呼ぶ(鍛冶谷 2015)。イギリスなどの場合、こうした児童生徒はSENという概念によって処遇されるため、学校として白黒をつける必要はない。ところが、日本やアメリカでは、特別支援教育の対象とするかどうかは「障害の有無」によるため、学校という場で一定の白黒をつけることが求められる。今回の調査で見たように、アメリカの場合は障害のみならずエスニシティや社会経済的事情など個々の多様性が前提として公教育の場に子どもたちが集まってくるため、そもそも多くの子どもたちが「グレー」である。そのなかで、誰がどのようなサービスの対象となるかを判定する仕組み(MTSSなど)が非常に丁寧な形で整備されているため、「グレーであること」は問題とはならないのである。むしろ、日本で「グレーゾーン」が問題となるのは、当該子どもが問題なのではなく、「グレーであること」が教師の職責をネガティブな形で揺さぶるからであることを、今回の調査で再確認できた。つまり、医療化が進行した

結果として現場にもたらされた教育実践への困惑、具体的には「診断がつかないので何ともできないという手詰まり感、白黒さえつけば状況が好転するはずという強い期待感(鍛冶谷 2015)が生まれたことが問題なのである。日本の学校現場における「グレーゾーン問題」については、教師が自身の専門性において自信を喪失させないような慎重かつ丁寧な制度が整備されているアメリカから学ぶところは大きいだろう。

(2) 義務教育段階の子どもの保障

ハワイのインクルーシブ教育を覗き見てもう一つ言えることとして、「義務教育の間はどの子ども“学校”でその生活を保障する」ということが人々の共通理解として定着し、実態としてもそうになっているということがある。放課後支援のあり方として学校外サービスについて資料収集を試みたが、なかなかうまくいかなかった。あくまでインタビューをしたなかでの「感触」の域を超えないが、教育関係者のなかでもやはり義務教育段階においては原則「学校」という場が子どもの育ちを保障するところという感覚があるようだ。実際、アラワイ小学校の実践でも、障害のある・ないにかかわらず、子どもたちは非常に長い時間を学校という場で過ごしていた。また、ルーズベルト高校のような公立高校では、障害のある生徒は望めば21歳まで地元での高校生活を満喫することができる。障害のある大人が日中を過ごすような施設に赴いたときにも、受け入れ開始の年齢は「(義務教育終了年限の)22歳から」であり、それ以下の年齢の人へのサービスについては「義務教育なので」受け付けていない、という回答をもらった。日本の場合は障害のある子どもの放課後は長らく家族に依存しており、近年になって「放課後児童デイ」などの福祉サービスが急速に発達した。しかしそうしたサービスにも諸問題が付きまとい、とりわけ「共生」という観点にお

いてはこうしたサービスが結果的にその実現を妨げることもなっている。結局のところ、放課後の時間帯においても子どもたちはいわゆる健常児と呼ばれるような子どもたちのそれとは分けられた時間と空間を過ごしているのである。

(3) 残された課題など

1. でも述べたように、アメリカは日本と同じくインクルージョンの対象者を狭く障害者問題との関係に限定している。今回、厳密に追及することはできなかったが、イギリスのようにSENという概念を用いながらすべての子どもを包摂する教育の在り方（原田ら2016, 2017）とは異なるという点において、期待できる教育的効果も限定的なものとなることは予測できる。そして、今回訪問した際にも、日本の通常学校で展開されているような抽出授業や入り込み指導と同じような学習形式を目にすることがあり、そうした意味においてもハワイの学校は決してフル・インクルージョンであるとは言えない状況にあることがわかった。しかし、日本の「分けられた学校生活／分けられた放課後」に比して、障害のある・ない児童生徒の場の共有が完全に実現されているという点は大きいだろう。場の保障という観点から日本の教育システムを再考する際、ハワイのこうした政策を参照することは非常に有効であると考えられる。

今回の調査により、次の課題にすべき点が見出された。それは、特別支援の対象とされる児童生徒の社会経済的背景についての調査である。今回、障害と社会経済的背景との関係について学校関係者に解釈を求めてみたが、「なんとなくそのような傾向はあるように思うが、あくまで教育的ニーズという観点からの調整を試みるまでだ」というような回答しか得ることができなかった。先にも述べたように、ハワイの学校では医療に依存しすぎず、教育的ニーズがあるかどうか総合的に判断し、処遇を分けてい

るものの、2. で参照したCivil Rightsの2013年の報告で特別支援の対象者を人種別に見てみると、アジア系よりハワイアンが多いことが分かった。日本ほどではないものの、社会経済的背景を個人化して見えなくしてしまう医療化傾向は進んでいるのではないだろうか。同じような傾向は、日本において原田（2011）が指摘しているが、そうした研究は日本ではほとんどない。今後さらに開拓していく必要のある研究領域ではないかと思われる。

付記

本研究は、平成29年度科学研究費助成事業基盤研究（C）「地域連携を基盤とするグレーゾーンの子どもの支援：日米比較を追求する」（課題番号16K01870 研究代表者：高橋眞琴）の一環としてなされたものである。

文献

- Civil Rights, 2013, <https://ocrdata.ed.gov/Page?t=d&eid=29005&syk=7&pid=736&Report=7>
- Conrad, Peter. & Schneider, Joseph. W., 1980 [1992], *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness Expanded Edition*, Philadelphia: Temple University Press (= 2003 新藤雄三ほか訳『逸脱と医療化』ミネルヴァ書房.)
- 船越知行, 2013, 「ハワイ州におけるインクルーシブ教育とCSSS（包括的生徒支援システム）の役割に関する研究」『目白大学総合科学研究』(9): 1-16.
- 原田琢也 2011, 「特別支援教育に同和教育の視点を—子どもの課題をどう見るか—」志水宏吉編『格差を超える学校づくり』大阪大学出版会 83-101.
- 原田琢也・高橋眞琴・濱元伸彦・中村好孝, 2016, 「ロンドン・ニューアム区の学校のインクルーシブ教育実践」『金城学院大学論集, 社会科学編』13 (1): 1-20.
- 原田琢也・濱元伸彦, 2017, ロンドン・ニューアム区の学校のインクルーシブ教育実践（Ⅱ）—個の

- ニーズへの対応と集団への包摂の両立を目指して—」『金城学院大学論集. 社会科学編』14 (1) : 1-23.
- 鍛冶谷静, 2015, 「DSM-5の改訂とグレーゾーンの子ども達の支援」『四条畷学園短期大学紀要』(48) : 25-29.
- 木村祐子, 2004a 「子どもの不適応的行動の医療化—「学習障害」概念の制度化過程」『Sociology today』(14) : 18-30.
- 木村祐子, 2010 「少年非行における医療的な解釈と実践：実践家の語りにみる医療化プロセス」『教育社会学研究』(86) : 159-178.
- 木村祐子, 2015, 『発達障害支援の社会学—医療化と実践家の解釈』東信堂.
- Mittler, Peter J., 2000, *Working Towards Inclusive Education: Social Cuntexts*, London: David Fulton Publishers (= 2002 山口薫訳『インクルージョン教育への道』山口薫訳・東京大学出版会.)
- President Theodore Roosevelt High School, 2016, *Program of Studies 2017-2018*, <https://drive.google.com/drive/folders/0B4tBINrUAE7UNmdYWTQyMUhhM2s?usp=sharing> 2017年10月29日閲覧。
- President Theodore Roosevelt High School, 2017, *Profile*, <https://1.cdn.sdl.io/6JQvzJvQQFMq8OhsfAaw3Ga6zmLGUd518nHbLI1S8drYUw4T.pdf> 2017年10月29日閲覧。
- 佐々木洋子2006, 「AD/HDと医療化」森田洋司・進藤雄三編『医療化のポリテクス——近代医療の地平を問う』学文社181-193.
- 佐々木洋子2011, 「日本におけるADHDの制度化」『市大社会学』(12) : 15-29.
- 志水洋人2014, 「医療化論の動向：逸脱行動の医療化から疾患概念の拡大へ」『年報人間科学』(35) : 39-51.
- 志水宏吉・清水睦美編著, 2001, 『ニューカマーと教育』明石書店.
- 吉利宗久2015, 「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」『上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要』(21) : 1-4.