

## 文部科学省「教育支援資料」改定を支える基調に関する考察 ー統計上の増加が顕著な情緒障害を例にしてー

古屋 義博\*

Yoshihiro FURUYA

### I. はじめに

2006（平成 18）年 12 月に国際連合総会で採択された障害者権利条約には、「個人に必要とされる合理的配慮が提供されること。」（第 24 条 2（c））によって、「障害者が、他の者との平等を基礎として、自己の生活する地域社会において、障害者を包容（inclusion）し、質が高く、かつ、無償の初等教育を享受することができること及び中等教育を享受することができること。」（第 24 条 2（b））と記されている。

障害者権利条約の採択を受け、2011 年（平成 23）年 8 月に改正された障害者基本法には、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」（第 1 条）ことをめざすという、障害者に関する日本の政策の基本原則が示された。同法第 16 条には、「国及び地方公共団体は、障害者が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、可能な限り障害者である児童及び生徒が障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策を講じなければならない。」と記された。

学校教育を支える基本原則である、これらの条文を額面通りに解釈すれば、どの子どもも「自己の生活する地域社会」で質の高い「inclusive education」を享受できるとなる。しかし現実としては、少子化が続いているにもかかわらず、特別支援学校在籍者数も特別支援学級在籍者も増加している（図 1 参照）。「inclusion（包容）」の反義語である「exclusion（排除）」の使用は躊躇するが、事実として、特別支援学校は「地域からの分離（integration の反義語の segregation）」であり、特別支援学級は「場の統合（integration）・学びの分離（segregation）」であり、「inclusion」とはいえない。

本稿では、「場の統合（integration）・学びの分離（segregation）」という傾向が顕著な「特別支援学級」（学校教育法第 81 条第 2 項）、とくに自閉症・情緒障害学級に在籍する児童数と、「通級による指導（自閉症および情緒障害）」（学校教育法施行規則第 140 条）を受ける児童数について、「通級による指導」の対象として学習障害と注意欠陥多動性障害が追加（17 文科初第 1177 号通知）された 2006（平成 18）年度以降の年次推移をまずは確認する。その上で、「inclusive education」という基本原則と現実との隔たりについて、学校教育や障害観などに関する最近の基調に関するさまざまな立場からの見解を概観する。そして、就学事務の解説として使用されてきた「教育支援資料」（2013 年 10 月）の改称改定版である「障害のある子供の教育支援の手引」（2021 年 6 月）を支える基調について、統計上の増加が顕著な「情緒障害」を取りあげて、それらの見解を踏まえつつ、「教育支援資料」（2013 年 10 月）と対照させながら考察する。

---

\* 山梨大学教育学部障害児教育講座

## II. 「特別な場」の縮小という基本原則と現実

### 1. 「特別な場」の縮小という基本原則

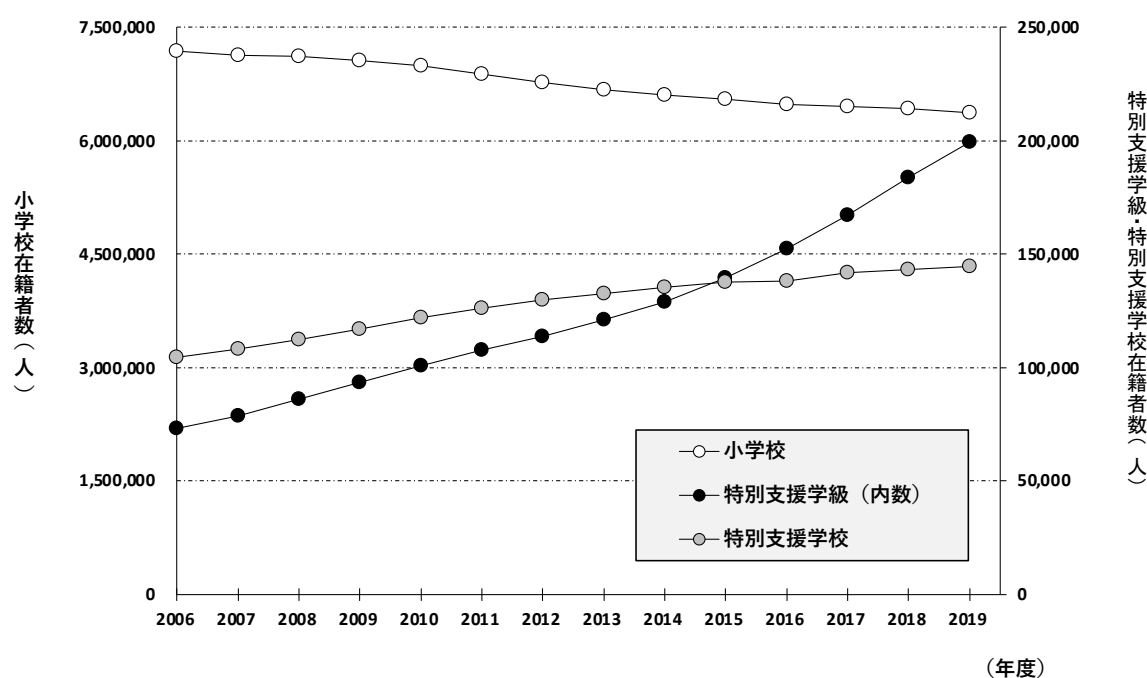
#### (2) 障害者権利条約がめざすはずの「inclusive education system」

2006（平成 18）年に国際連合総会で障害者権利条約が採択された。教育制度の在り方を示した第 24 条には「締約国は、障害者を包容するあらゆる段階の教育制度及び生涯学習を確保する（States Parties shall ensure an inclusive education system at all levels）」と記されている。この「inclusive education system」の実現のために日本で実施された国内法の整備の主たる事項を表 1 にまとめる。

国内法の整備や関係通知の発出などを踏まえて、同条約は 2014（平成 26）年 1 月に批准され、そして同 2 月に効力の発生となった。同条約の「個人に必要とされる合理的配慮が提供され」（第 24 条 2（c））ながら「自己の生活する地域社会で、障害者を包容し、質が高く、かつ、無償の初等教育を享受することができる」（第 24 条 2（c））との記述を額面通りに解釈すれば、障害のある子どもが自分自身の居住地から離れた特別支援学校ではなく、地域の小学校の「特別な場」ではない学級で、「合理的配慮が提供」され、「包容（inclusion）」され、「質の高い」教育が受けられるようになる、と思われた。

#### (3) 特別支援教育制度がめざすはずの「一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育」

2007 年に改正学校教育法（平成 18 年法律第 80 号）が施行され、特殊教育制度から特別支援教育制度へと名実共に移行した。特別支援教育制度の青写真は 2001 年に文部省（当時）が発表した「21 世紀の特殊教



※文部科学省「学校基本調査」（各年度）から著者が作成した。なお、左軸に示した小学校在籍者のうち、特別支援学級在籍者を内数で、特別支援学校在籍者は幼稚園から高等部までの合計数をそれぞれ右軸に示した。

図 1 小学校および特別支援学校の在籍者数の年次推移

表1 「inclusive education system」の実現のための国内法の整備の主たる事項

年号	法律名等	摘要
2011（平成23）年	障害者基本法・改正	障害者施策を支える理念や自治体等の責務の整備
2013（平成25）年	障害者差別解消法・制定	障害者の権利保障に関する基本的な施策の整備
2013（平成25）年	学校教育法施行令・改正	障害のある子どもの就学先は特別支援学校という原則の撤廃

育の在り方について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について～（最終報告）」であった。今後の特殊教育の在り方が次のように示された。

これまでの特殊教育は、盲・聾・養護学校や特殊学級などの特別な場において、障害の種類、程度に応じた適切な教育を行うという考え方に基づいていた。しかし、これからの特殊教育は、児童生徒等の障害の重度・重複化や多様化及び社会の変化等を踏まえ、一人一人の能力を最大限に伸ばし、自立や社会参加するための基盤となる「生きる力」を培うため、障害のある児童生徒等の視点に立って児童生徒等の特別な教育的ニーズを把握し、必要な教育的支援を行うという考え方に転換する必要がある。（第2章2（4））（下線は筆者による）

「特別な場において、障害の種類、程度に応じた適切な教育」からの脱却である。そして、2003年に文部科学省が発表した「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」では、現在の特別支援教育制度の基本的な構成要素、例えば特別支援学校や特別支援教育コーディネーターなどが提案された。その報告で、今後の特別支援教育の在り方が次のように示された。

これまでの特殊教育は、障害の程度に応じて、教育や指導上の条件が整った場で手厚くきめ細かな教育を行うことを重視し、障害のある児童生徒の就学指導の制度としては、やや画一的な面があった。（第2章1（4））

小・中学校の特殊学級や盲・聾・養護学校等の利用可能な人的・物的資源を児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて弾力的に活用して適切な教育を行っていくという観点からも、教育の場を固定したものとするのではなく、児童生徒の実態等に応じて弾力的に教育の場を用意するという考え方に立って取り組むことが必要である。（第2章1（3））

小・中学校に在籍しながら通常学級とは別に、制度として全授業時間固定式の学級を維持するのではなく、通常の学級に在籍した上で障害に応じた教科指導や障害に起因する困難の改善・克服のための指導を必要な時間のみ特別の場で教育や指導を行う形態（例えば「特別支援教室（仮称）」）とすることについて具体的な検討が必要と考える。（第4章3(6)）（下線は筆者による。）

「障害の程度に応じて、教育や指導上の条件が整った場」、つまり「小・中学校の特殊学級や盲・聾・養護学校」で「手厚くきめ細かな教育を行うこと」は「やや画一的な面があった。」という反省がなされた。さらに、「特殊学級（特別支援学級）」という「特別な場」での「exclusive education」をあらためるための一つの手段として、「固定式の学級を維持」ではない「特別支援教室構想」が提案された。しかし、実現には至っていない。

## 2. 「特別な場」の縮小という基本原則と現実

### (1) 特別支援学級の場合

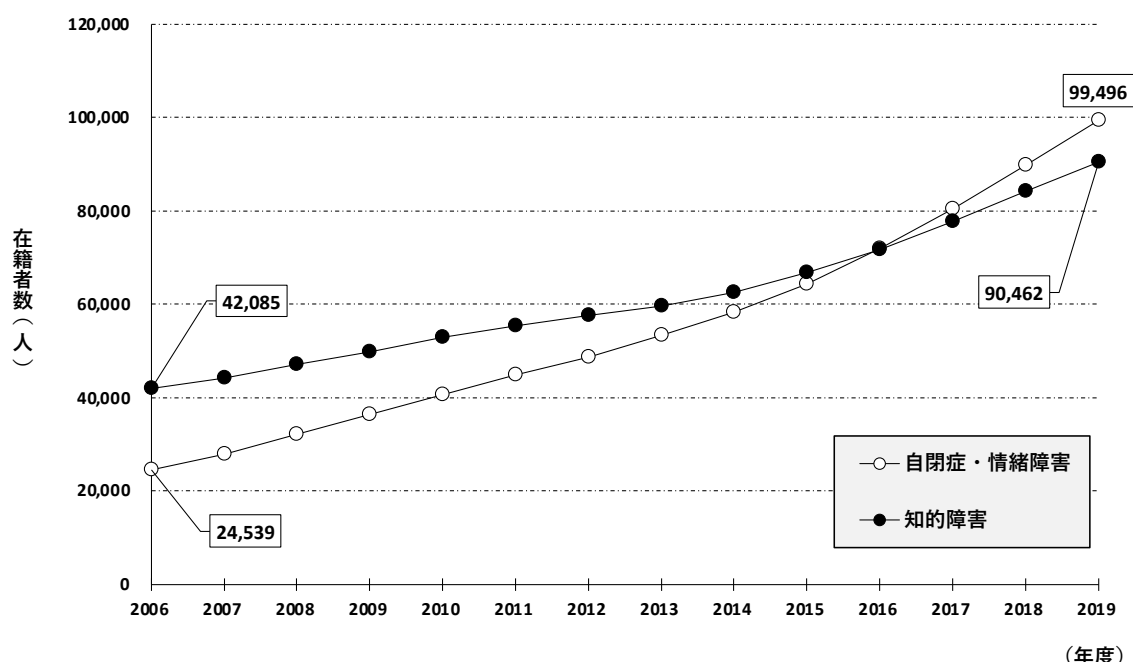
特別支援学級<sup>註1</sup>という「固定式の学級」は維持され、かつ急激な量的拡大が進んでいる。特別支援学級の中でも在籍者が圧倒的に多い知的障害（小学校の特別支援学級の全在籍者数の45.3%（2019（令和元）年度「学校基本調査」（小学校）から筆者が算出））と自閉症・情緒障害（同じく49.9%）の児童のための学級である知的障害学級<sup>註2</sup>と自閉症・情緒障害学級<sup>註3</sup>の在籍者数の年次推移を図2に示す。

少子化で全児童数は漸減傾向であるが、特別支援学級在籍者数は特別支援教育制度開始直前の2006年度比で2019年度は、知的障害学級で約2.1倍、自閉症・情緒障害学級で約4.1倍である。自閉症・情緒障害学級在籍者数の増加はこうのように顕著であり、2016年度には知的障害学級在籍者数を上回った。

### (2) 通級による指導の場合

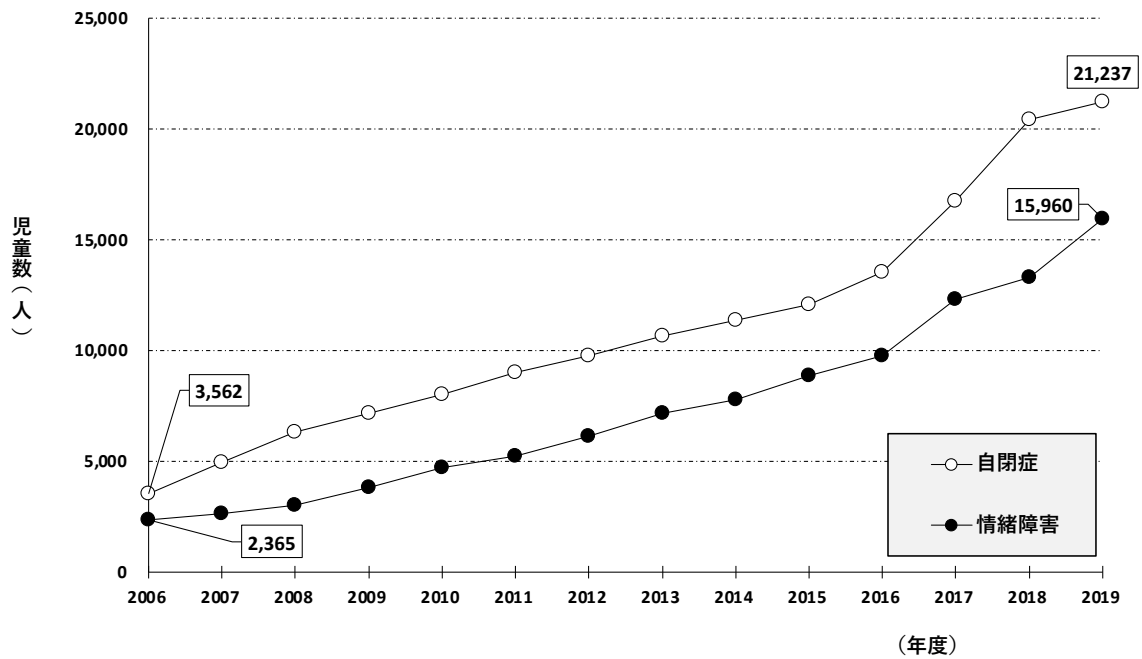
通常の学級に在籍する児童を対象にする「通級による指導」について検討する。障害種別として自閉症および情緒障害を取りあげ、2006（平成18）年度からの年次推移を図3に示す。2006（平成18）年度と2019（令和元）年度を比較すると、自閉症は約6.0倍で、情緒障害は約6.7倍である。基本原則としては、「inclusive education system」の実現であるが、通常の学級から定期的に離れて、「特別な場」で「特別の教育課程」に基づく指導を受ける児童が増加している。

参考まで、増加傾向の顕著な「自閉症・情緒障害学級在籍者数」と通級による指導（自閉症および情緒障害）を受けている児童数の合計が全児童に占める割合の年次推移を図4に示す。本稿で使用している統計資料の中間年度（2013（平成25）年度）時点で、全国の小学校数は21,131校・全児童数は6,676,920人であり、1校あたりの平均児童数は約316人と算出できる。2006年当時は1校あたり約1.2人（0.39%）であり、2019年度では約6.0人（1.90%）となり、該当の児童は決してまれではない存在になったといえる。



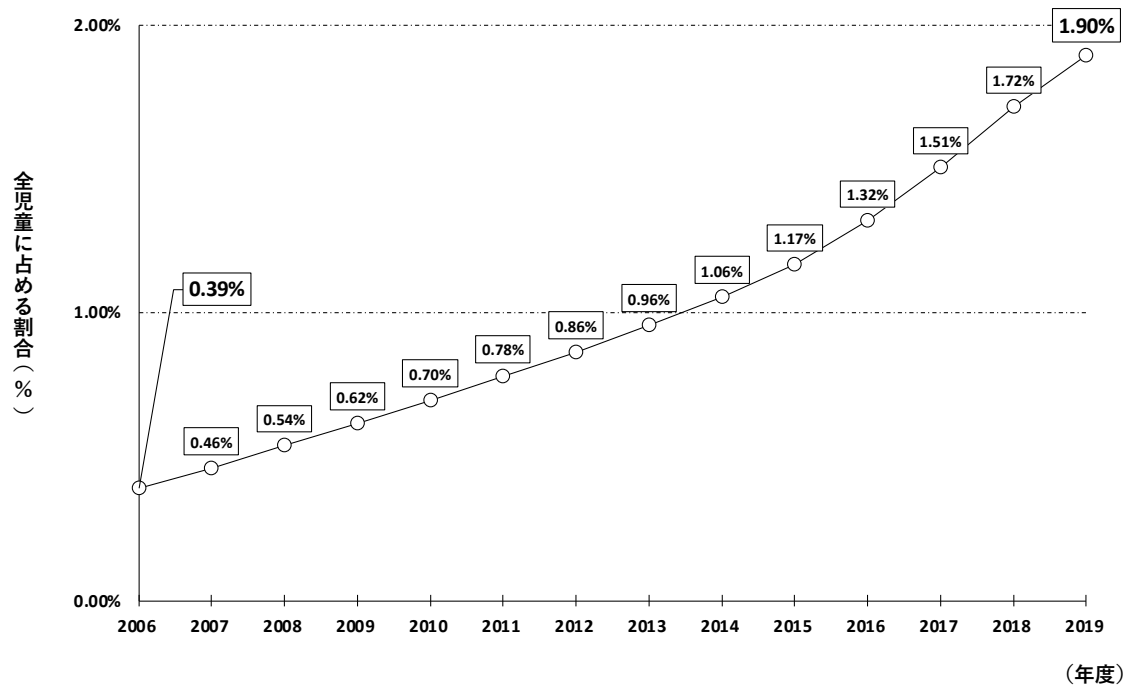
※文部科学省「学校基本調査」（各年度）から著者が作成した。

図2 知的障害学級在籍者数と自閉症・情緒障害学級在籍者数の年次推移



※文部科学省「特別支援教育資料」（各年度）から著者が作成した。

図3 「通級による指導」を受ける自閉症と情緒障害の児童数の年次推移



※文部科学省「特別支援教育資料」（各年度）から著者が作成した。

図4 「自閉症・情緒障害学級在籍者数」と「通級による指導（自閉症および情緒障害）を受ける児童数」の合計の全児童に占める割合の年次推移

### Ⅲ. 「特別な場」の縮小という基本原則と現実との隔たりの理由

「特別な場」の縮小という基本原則と現実との隔たりの理由については、さまざまな指摘がある。そのいくつかを紹介する。

#### 1. 文部科学省の見解

文部科学省内に「新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議」が2019（令和元）年9月25日に設置され、2021（令和3）年1月に「報告」がまとめられた。関係する記述を以下に引用する。

少子化により学齢期の児童生徒の数が減少する中、特別支援教育に関する理解や認識の高まり、障害のある子供の就学先決定の仕組みに関する制度の改正等により、通常の学級に在籍しながら通級による指導を受ける児童生徒が大きく増加している。また、特別支援学級や特別支援学校に在籍する児童生徒の数も増加している。

また、関連制度の改正や各学校・設置者の努力・創意工夫により、特別な支援を必要とする子供の学びの場が充実するとともに、通級による指導や交流及び共同学習の充実等により、それぞれの学びの場が柔軟で連続性を持ったものになりつつある。

（新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議〔2021〕1-2、下線は筆者による。）

「特別支援教育に関する理解や認識の高まり」や「各学校・設置者の努力・創意工夫により、特別な支援を必要とする子供の学びの場が充実」を、「就学先決定の仕組みに関する制度の改正」が後押ししたとの見解である。特別支援教育に関する抵抗感や違和感のような認識が少なくなり、「特別の場」や「特別の教育課程」を選択することが多くなったとの意味である。

#### 2. 精神医療関係者や研究者の見解

一方、「特別な支援を必要とする」とされる子どもの増加について、文部科学省とは異なる見解が示されている。以下、それらを紹介する。

##### （1）精神医療や診断に関与してきた大野裕氏の見解

信頼性のある診断基準を作成する必要があるという要請を受けて、米国精神医学会はスピッツァーを中心に、Feighner, s Criteria…略…などの成果をもとに、新たな診断分類作りに着手した。その成果が1980年に発表されたDSM第三版、DSM-IIIである。DSM-IIIの最大の特徴は、診断分類の策定にあたって、原因を想定しなかったところにある。そのような方針をとったのは、精神疾患自体の原因が明らかになっていないからである。

（大野〔2014〕34、下線は筆者による。）

すでに指摘したように、DSM-III、DSM-III-R、DSM-IVにはそれまでにはない特徴がある。それは、まず第一に表面に顕在化した症状に焦点を当てている点である。

（大野〔2014〕39、下線は筆者による。）

アメリカ精神医学会の「精神障害の診断と統計マニュアル（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM）」は関係者がしばしば活用する手引きである。版を重ねてきているが、これについて、「精神疾患自体の原因が明らかになっていない」ので「表面に顕在化した症状に焦点を当てている」と大野（2014）は指摘している。「顕在化した症状」を、そもそも抽象的で、解釈の余地を残す診断基準に当てはめれば、何らかの診断名をつけることが可能であろう。この手引きを支える基調の影響が否かは不明であるが、厚生

労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室（2021）によれば、精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数は、2019年度（1,135,450人）と2015年度（863,649人）の比で、約1.3倍になっている。図1に示した小学校および特別支援学校の在籍者数の推移や、図2に示した知的障害学級などの在籍者数の推移と同様の傾向である。精神保健福祉分野についても、学校教育分野についても、観察される行動を出現させる原因についてのより慎重な扱いが今後さらに求められると理解できる。

## （2）大学教員（研究職）である別府悦子氏の見解

そこで、特別支援教育の推進のためには、通常学級の条件を整備することと、とりわけ1学級の在籍児童数を欧米並みに減少させることが必要だと指摘した。しかし、いまだにその整備は進まず、ますますの学校現場の多忙化、家庭・地域の教育力や格差の問題、『学校スタンダード』などといった一律の指導の徹底などによって、通常学級の教育の困難の増大に拍車がかかっている。

（別府〔2019〕25，下線は筆者による。）

「学校現場の多忙化、家庭・地域の教育力や格差の問題、『学校スタンダード』などといった一律の指導の徹底などによって、通常学級の教育の困難の増大に拍車がかかっている。」と現在の学校が抱えている構造的な病理性こそが原因と別府（2019）は指摘している。学校や家庭などの社会的な環境の点検や改善こそが重要であるとの見解のようである。

## （3）大学教員（研究職）である越野和之氏の見解

そもそも、すでに特別支援学級在籍者の半数近くを占めるに至った障害種別（著者註：「情緒障害」のこと）について、法令上に明確に規定しないまま、「その他」に含めて運用していること、通級指導の対象規定等においては異なる障害として規定している「情緒障害」と「自閉症」を、特別支援学級に限って同一の種別に含めていることなど、課題の大きさ、複雑さに比してわが国教育行政の制度上の対応はあまりに杜撰である。

（越野〔2019〕16，下線は筆者による。）

「障害種別（著者註：「情緒障害」のこと）について、法令上に明確に規定しないまま、「その他」に含めて運用」し続けるという「わが国教育行政の制度上の対応はあまりに杜撰」と越野（2019）は指摘している。その「運用」（越野，2019）が子どもの最善の利益になっているかどうかの検討こそが重要との見解のようである。

## IV. 「教育支援資料」と「障害のある子供の教育支援の手引」の対照

就学事務の解説として使用されてきた「教育支援資料」（以下、2013年版）の改称改定版である「障害のある子供の教育支援の手引」（以下、2021年版）を2013年版と対照させながら考察する。なお、文部科学省からは新旧対照表が示されていないため、本稿の目的に従い、2013年版と2021年版から共通する記載の箇所を筆者の判断で抜き出し、新旧対照表を作成した。

### 1. 手引きの発行の目的

手引きの発行の目的が記された「はじめに」の該当箇所を表2に示す。

表2 「障害のある子供の教育支援の手引」発行と「教育支援資料」発行の目的の比較

2021年6月発表「障害のある子供の教育支援の手引」	2013年10月発表「教育支援資料」
<p>今般、同有識者会議報告を踏まえ、「教育支援資料」の内容について、障害のある子供の就学先となる学校（小中学校等、特別支援学校）や学びの場（通常の学級・通級による指導・特別支援学級）の適切な選択に資するよう改訂を行うとともに、就学に係る一連のプロセスとそれを構成する一つ一つの取組の趣旨を、就学に関わる関係者の全てに理解してほしいことから、「障害のある子供の教育支援の手引」と名称を改定しました。</p> <p>この新たな手引では、<u>障害のある子供の「教育的ニーズ」を整理するための考え方</u>や、<u>就学先の学校や学びの場を判断する際に重視すべき事項等の記載を充実</u>するなど、障害のある子供やその保護者、市区町村教育委員会を始め、多様な関係者が多角的、客観的に参画しながら就学を始めとする必要な支援を行う際の基本的な考え方を記載しています。</p>	<p>「教育支援資料」では、科学的・医学的知見や新たな就学手続の趣旨及び内容はもちろんのこと、<u>早期からの一貫した支援の重要性</u>を資料全体を通じて明確に打ち出すとともに、市町村教育委員会の就学手続におけるモデルプロセス、障害種ごとの障害の把握や具体的な配慮の観点等についても、併せて詳細に解説しています。</p> <p>また、早期からの教育相談等を通じて、障害のある児童生徒等の保護者に対して<u>十分な情報を提供するとともに、関係者がその意向を最大限尊重しつつ、本人の教育を第一に考えていくといった基本姿勢</u>についても提示しています。</p>

※考察で引用した箇所を下線を付けた。

2013年版も2021年版も第一義的には、障害のある子どもに関する市区町村教育委員会による就学事務の適正化の推進にある。

次に、2013年版と2021年版との違いについて検討する。

2013年版では、「早期からの一貫した支援の重要性」を踏まえて、「障害のある児童生徒等の保護者に対して十分な情報を提供するとともに、関係者がその意向を最大限尊重しつつ、本人の教育を第一に考えていく」と記されている。子ども本人の教育を第一に考えられるように、保護者に十分な情報を提供するという意味合いで「資料」という題名がふさわしかったと思われる。

一方、2021年版では、「障害のある子供の『教育的ニーズ』を整理するための考え方、就学先の学校や学びの場を判断する際に重視すべき事項等の記載を充実」と記されている。「判断」の権限は市区町村教育委員会にあるので、その就学事務のさらなる適正化をめざすという目的上、「手引」という題名がふさわしかったと思われる。また「就学に係る一連のプロセスとそれを構成する一つ一つの取組の趣旨を、就学に関わる関係者の全てに理解してほしいことから、『障害のある子供の教育支援の手引』と名称を改定」と記されている。裏を返せば、どこかの段階で「趣旨」の理解が曖昧になり、適正な就学事務が行われていなかったとも解釈できる。

以上を踏まえれば、2021年版では就学に関する行政的な手続き論がより厳格化されたと考えられる。つまり、目的が「本人の教育を第一に」から「就学先の学校や学びの場を判断する」に変化したといえる。「本人の教育を第一に」になるように「運用」（越野，2019）されるか否かについて、注視すべきであろう。

## 2. 情緒障害の原因に関する説明

その厳格化された「判断」（2021年版）の根拠について次に検討する。情緒障害の原因に関する記述の比較を表3に示す。

2013年版では、「主として人間関係のあつれきなどの心理的な要因」として、続いて「対人関係のストレス状況、学業・部活動の負担、親子関係の問題、精神障害など」と記述されている。



表3 情緒障害の原因に関する記述の比較

2021年6月発表「障害のある子供の教育支援の手引」	2013年10月発表「教育支援資料」
<p>情緒障害の原因は、<u>気質や性格、対人関係のストレス状況、学業・部活動の負担、親子関係の問題、精神疾患</u>などが想定されてきた。</p> <p>情緒障害が発生する背景には、軽微な発達上の問題が存する可能性は否定できないが、現在では、<u>情緒障害と自閉症及びそれに類するもの（例えば、アスペルガー症候群等）は異なるものと位置づけている。</u></p>	<p>情緒障害の原因としては、従来、<u>主として人間関係のあつれきなどの心理的な要因</u>と、中枢神経系の機能障害や機能不全が想定されてきた。</p> <p>情緒障害が発生する背景には、軽微な発達上の問題が存する可能性は否定できないが、現在では、<u>中枢神経系の機能障害や機能不全を主たる原因とすることが定説になっている自閉症及びそれに類するもの（例えば、アスペルガー症候群）は、本項で扱っている情緒障害とは異なるものとしている。そこで、基本的には、自閉症及びそれに類するものについては別項にて述べる。</u></p> <p><u>情緒障害として認められる感情・気分・行動の問題が教育で問題とされるのは、そのために適切な学習や集団行動・社会的行動が行えなくなるからである。そうした状況を生じる背景、つまりは、情緒障害の背景要因としては、対人関係のストレス状況、学業・部活動の負担、親子関係の問題、精神障害などが考えられる。</u></p>

※差異のある語句や文節等には筆者の判断で下線を付けた

一方、2021年版では、「気質や性格、対人関係のストレス状況、学業・部活動の負担、親子関係の問題、精神疾患など」と記されている。「精神障害」が「精神疾患」に変更されたことには注目したい。

2013年版も2021年版もさまざまな生活局面での過剰な心理的負担や不安全感を主な原因としている。世界保健機関（World Health Organization；WHO）が2001年に発表した国際生活機能（International Classification of Functioning, Disability and Health；ICF）が示した枠組みを使えば、いずれも社会モデル的な原因帰属の仕方が共通している。一方、2021年版では、「気質や性格」が追加されている。「気質」とは、もって生まれた生物学的な属性（body functions）であり、「性格」は個人因子（Personal Factors）に相当すると思われる。これらは子ども個人に原因を帰属させる発想であり、今後、越野（2019）が指摘するように、「情緒障害」の概念がさらに拡散して、自閉症・情緒障害学級が適当と「判断」（2021年版）される児童のさらなる増加が予見される。また、原因如何に関わらず「表面に顕在化した症状」（大野，2014）をもとに「精神疾患」（2021年版）として扱われる子どもの増加も懸念される。

### 3. 自閉症・情緒障害特別支援学級の「情緒障害」の対象の説明

自閉症・情緒障害学級の情緒障害の対象は「主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のもの」（平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育局長通知）とされている。自閉症・情緒障害学級の対象に関する記述の比較を表4に示す。

2013年版では「選択性かん黙や、不登校などの状態等の的確な把握や原因の究明などはかなり困難な場合があるので、教育内容及び指導方法を決定する際は慎重に進める必要がある。」と実態把握も指導方法の決定についても「慎重」さを要求している。

一方、2021年版では「他人と関わって遊ぶ、自分から他人に働きかける、集団に適応して活動する、友達関係をつくり協力して活動する、決まりを守って行動する、他人と関わりながら生活を送ることなどが、一

表 4 自閉症・情緒障害学級の対象に関する記述の比較

2021年6月発表「障害のある子供の教育支援の手引」	2013年10月発表「教育支援資料」
<p>選択性かん黙等の<u>情緒障害がある</u>ために通常の学級での学習では<u>十分な指導</u>の効果を上げることが困難であり、集団生活への参加や社会的適応のための特別な指導を行う必要がある子供が<u>対象となる</u>。</p> <p><u>ここで、「社会生活への適応が困難」とは、他人と関わって遊ぶ、自分から他人に働きかける、集団に適応して活動する、友達関係をつくり協力して活動する、決まりを守って行動する、他人と関わりながら生活を送ることなどが、一般にその年齢段階に適した状態に至っていないことである。</u></p> <p><u>例えば、人との意思疎通やコミュニケーションに関する特別な指導が必要であることに加え、通常の学級において環境の調整を行っても、本人が集団での学習に不安を感じるために、学習活動に参加している実感・達成感をもちづらく、小集団での特別な指導が教育活動全体を通じて必要な状態である子供は、特別支援学級での指導を検討することが考えられる。</u></p>	<p>選択性かん黙等の_____ために通常の学級での学習では_____効果を上げることが困難であり、集団生活への参加や社会的適応のための特別な指導を行う必要がある子供<u>である</u>。</p> <p><u>しかし、選択性かん黙や、不登校などの状態等の的確な把握や原因の究明などはかなり困難な場合があるので、教育内容及び指導方法を決定する際は慎重に進める必要がある。</u></p>

※差異のある語句や文節等には筆者の判断で下線を付けた。なお、比較の都合上、必要に応じて改行やスペースなどを加えた。

般にその年齢段階に適した状態に至っていない」と観察可能な行動の困難が重要視されている。大野（2014）が指摘するように、行動上の問題の原因は不明なままにして、「表面に顕在化した症状」を重視している。例えば「決まりを守って行動する」ことの「決まり」そのものが不明瞭であれば、それを「守って行動する」ことは困難である。別府（2019）が指摘するように「『学校スタンダード』などといった一律の指導の徹底」が強まるほど、自閉症・情緒障害学級が適当と「判断」（2021年版）される児童のさらなる増加につながるかもしれない。

2021年版はさらに「通常の学級において環境の調整を行っても、本人が集団での学習に不安を感じるために、学習活動に参加している実感・達成感をもちづらく」い場合には「特別支援学級での指導を検討することが考えられる。」と続く。例えば、その「環境の調整」の合理性をどう検討するのか、という疑問を感じる。2021年版では、前述したように情緒障害の原因を子ども個人に帰属させる発想が追加されたこともあり、情緒障害として「特別な場」で、「特別的教育課程」で学ぶのがよいと「判断」（2021年版）される児童のさらなる増加が危惧される。

#### 4. 心理学的観点からの評価

情緒障害に関する心理学的・教育的側面からの把握に関する記述の比較を表5に示す。2021年版の「項目」を表5の左欄（説明文は省略）に、2013年版の「内容」を2021年版の並びに揃えて右欄に記す。

2021年版では「心理学的、教育的側面からは、次の（ア）、（イ）、（ウ）、（エ）、（オ）、（カ）に示す内容について把握することが必要である。」（文部科学省〔2021〕271）とし、2013年版では「以下に掲げる項目、内容はあくまで障害の程度、状態を正確に把握する上で有益と思われるものを参考例として示したものである。実際の調査においては、障害の状態、地域の実情等に応じて適切な事項を選択し、又は追

表5 情緒障害に関する心理学的・教育的側面からの把握に関する記述の比較

2021年6月発表「障害のある子供の教育支援の手引」	2013年10月発表「教育支援資料」
(ア) 発達の状態等に関すること	
a 生活リズムの形成	食事・着脱・排せつの状態、一般交通機関利用による通学の可否
b 身の自立の状態	
c 集団参加の状況	
(イ) 本人の障害の状態等に関すること	
a 学習意欲や学習に対する取組の姿勢や態度、習慣	(該当なし)
b 障害による学習上又は生活上の困難を改善するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力	
c 学習の状況	
d 意思の伝達の状況	日常の会話の問題の有無
e 自己理解の状況	(該当なし)
(ウ) 諸検査等の実施及び留意点	
a 個別式検査の活用	検査名、検査結果、検査期日、プロフィールの概要、その他の検査
b 検査実施上の工夫	
(エ) 周囲の環境との関係	(該当なし)
(オ) 背景要因	(該当なし)
a 対人関係のストレス	(該当なし)
b 学業・部活動の負担	
c 親子関係の問題	母子分離不全の有無
(カ) 認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等からの情報の把握	必要に応じ生育歴
(医学的側面 (ア) に統合)	注意集中が困難、興味・関心が移りやすい、多動性の有無と程度、身近な危険の察知や回避の可否、衝動的な行動の有無、粗暴な行為の有無
(医学的側面 (イ) に統合)	固執性(こだわり)の有無、常同行動の有無
(医学的側面 (ウ) に統合)	選択性かん黙の有無、チックの有無、ひきこもりの有無、不登校傾向の有無、不安傾向の有無、心理的な過敏性の有無、情緒の発達の程度

加する等により独自の調査事項を定めることが大切である。」(文部科学省[2013]表3－Ⅶ－(1))として紹介している。

2013年版は「参考例」として記されたため、一部、医学的・教育的・心理学的な観点が混在していた。表5で整理したとおり、2021年版ではその混在が解消されている。

「参考例」としての2013年版と2021年版とを単純には比較できないものの、2021年版では「(イ) 本人の障害の状態等に関すること(a～e)」の把握に関する記述が格段に拡充された。項目dおよび各項目に付された補足説明を除き引用する。

- a 学習意欲や学習に対する取組の姿勢や態度、習慣
- ・学習の態度や習慣(着席行動、傾聴態度)が身に付いているか。

- ・学習や課題に対して主体的に取り組む態度が見られるか。
- ・学習や課題に対する理解力や集中力があるか。
- b 障害による学習上又は生活上の困難を改善するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力
  - ・情緒を安定させるための支援や配慮を理解しているか。
  - ・人と関わる際の緊張や不安を軽減するための支援や方法を理解し、活用しようとしているか。
  - ・困ったときに教師や友達に支援を求めようとするか。
  - ・コミュニケーションの際に、支援機器等を有効活用しようとしているか。
- c 学習の状況
  - ・年齢相応の態度や姿勢で学習活動に参加できるか。
- e 自己理解の状況
  - ・自分の得意なことや苦手なことについて認識をもっているか。
  - ・自分のできないことに関して悩みをもっているか。
  - ・自分のできないことに関して、教師や友達の援助を求めることができるか。
  - ・保護者と障害について話し合ったり、相談したりして理解しようとしているか。
  - ・自分の障害に気づき、どの程度障害を受け止めているか。
  - ・障害を正しく認識し、改善・克服しようとする意欲をもっているか。

これらの状態像に、例えば小学校2年生程度、ピアジェの認知発達理論でいえば前操作期から具体的操作への移行期にいる子ども、あるいはエアーズの感覚統合理論でいえば聴覚情報を含めてさまざまな感覚刺激を巧みに交通整理できない段階の子どもの多くが当てはまるような印象である。「学習の態度や習慣（着席行動、傾聴態度）が身に付いているか。」（項目aの1つめ）や「学習や課題に対して主体的に取り組む態度が見られるか。」（項目aの2つめ）などはその典型例である。

担任との信頼関係または学級経営の状況に強く依存する項目もある。「困ったときに教師や友達に支援を求めようとするか。」（項目bの3つめ）や「自分のできないことに関して、教師や友達の援助を求めることができるか。」（項目eの3つめ）などはその典型例である。

そして「慎重」（2013年版）であるべき実態把握の段階で、「自分の障害に気づき、どの程度障害を受け止めているか。」（項目eの5つめ）や「障害を正しく認識し、改善・克服しようとする意欲をもっているか。」（項目eの6つめ）など、障害が存在することを前提とするような偏向の強い記述が存在することも疑問である。

## V. おわりに

本稿では、「場の統合（integration）・学びの分離（segretion）」という傾向が顕著である「情緒障害」を対象にして、「教育支援資料」（2013年10月）と「障害のある子供の教育支援の手引」（2021年6月）との比較を行った。結果、「inclusive education」と相反する現実警鐘を鳴らす言説と重なることが多く、今後さらに情緒障害とされる児童数の増加が予見されるという結論に至った。本稿で「情緒障害」を取りあげて、「障害のある子供の教育支援の手引」（2021年6月）を支える基調を考察したが、その基調は他の障害種にも及ぶのであろう。

基本原則と現実とが隔たったまま時が流れている。だからこそ、出発点に立ち返りたい。例えば、21世紀中に、「特別な場において、障害の種類、程度に応じた適切な教育」からの脱却を図ろうと宣言した「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」や、「個人に必要とされる合理的配慮が提供され、自己の生活する地域社会で、障害者を包容し、質が高く、かつ、無償の初等教育を享受することができる」ことを法的に拘束した障害者権利条約などの再確認が必要と考える。

#### 註 釈

註1：「特別支援学級」について。「特殊学級」は2006年改正学校教育法の施行（2007年4月1日）で「特別支援学級」に改称されたが、本稿では便宜上、それ以前の統計資料も「特別支援学級」で統一して記した。

註2：「知的障害学級」について。障害種別ごとの特別支援学級の名称については、本稿では「特別支援」を略して、このように「知的障害学級」などと記した。

註3：「自閉症・情緒障害学級」について。「平成21年2月3日付け」「情緒障害者」を対象とする特別支援学級の名称について（通知）」によって、「自閉症・情緒障害」に改称されたが、本稿では便宜上、それ以前の統計資料も「自閉症・情緒障害学級」で統一して記した。

#### 文 献

- 1) 新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議（2021）報告。文部科学省，2021年2月5日。  
[https://www.mext.go.jp/content/20210208-mxt\\_tokubetu02-000012615\\_2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210208-mxt_tokubetu02-000012615_2.pdf)（2021年7月28日最終閲覧）。
- 2) 別府悦子（2019）自閉症・情緒障害特別支援学級の教育と発達保障。障害者問題研究，47(1)，18-25。
- 3) 厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室（2021）令和元年度衛生行政報告例の概況。厚生労働省，2021年2月18日。[https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei\\_houkoku/19/dl/gaikyo.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/19/dl/gaikyo.pdf)（2021年11月16日最終閲覧）。
- 4) 越野和之（2019）特別支援学級制度をめぐる問題と制度改革の論点。障害者問題研究，47(1)，10-17。
- 5) 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（2001）21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）。文部省，2001年1月15日。[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/006/toushin/010102.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/006/toushin/010102.htm)（2021年7月27日最終閲覧）。
- 6) 大野裕（2014）精神医療・診断の手引き DSM-3 はなぜ作られ、DSM-5 はなぜ批判されたか。金剛出版。
- 7) 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議（2003）今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）。文部科学省，2003年3月28日。[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361204.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361204.htm)（2021年7月27日最終閲覧）