

資 料

スウェーデンにおける障害者教育システムについての研究

—— 海外研修報告を中心に ——

高 橋 まゆみ

A study on the educational system of persons with disabilities in Sweden

—— Based on cases studied in Sweden ——

Mayumi Takahashi

I. 研修にあたっての問題意識

国連は、1976年の総会決議において、1981年を国際障害者年 (International Year of Disabled Persons) とすることを宣言した。そして、1979年の国連総会では、そのテーマを「完全参加と平等」(full participation and equality) と定め、障害者と健常者とが共存していくための社会の実現に向けて、世界各国が共同に関心を向け取り組むことを提起した。その背景には、国連が初めて人権に関する基本理念を明らかにした「世界人権宣言」(1948年)を初め、それを障害者問題で具体化した「精神遅滞者の権利宣言」(1971年)や「障害者の権利宣言」(1975年)など国際人権法的な障害者の権利保障において、確認されてきた歴史的経緯がある。そして、現在は、2000年以降に向けた「障害者に関する世界行動計画」実施の長期見通しについての要請が、各国になされている段階である。日本でも、このような国際的な要請の中で、障害者計画が策定され、国および各地方自治体レベルで行われ始めているところである¹⁾²⁾。

日本における障害者の教育並びに文化やスポーツ活動などについては、日本国憲法に基づいて「障害者基本法」(1993年)で規定してい

る³⁾。しかし、その実情は障害者にとって、ハード面・ソフト面の社会的条件において、不自由なく日常生活ができる環境となっているであろうか。誰もがなり得る障害者にとって、必ずしも満足な社会的環境にはないと受け止められることにしばしば遭遇する。さまざまな施策がなされる中で、このような施策を具体的に実現させていくためには何が必要なのだろうか。障害者に対する偏見や差別意識をなくし、誰もが一人の人間として教育を受け、自立した生活ができるような平等な社会が保障されなければならないと考える。このような問題意識のもとで、障害者と健常者の「障害」に対する意識への働きかけ(教育)の理想的なあり方についてアプローチしたいと考えている。

その手がかりを得るため、北欧での人権尊重社会における障害者教育のあり方、その実情について学びたいと考えた。その先進的取り組みをしてきたスウェーデンは、高福祉高負担の「スウェーデン型福祉」として世界的にも注目されてきたが、その一方でスウェーデン型福祉における教育の中に根強く残る不平等性も指摘されている。しかし、人権尊重社会を築くためにさまざまな改革を実現してきており、スウェーデンは「福祉」のモデル国として世界的に位置づ

けられている⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾。そのスウェーデン国民が「スウェーデン型福祉」を維持するためにいかなる教育を築いているかについて学び、今後の研究課題に迫りたいと考えている。

そこで、本稿はスウェーデンにおける障害者教育に焦点を当て、平成9年9月21日～10月24日の研究滞在期間中に、ストックホルム市を中心に視察した主に教育関係機関・施設の概要について報告しながら、スウェーデンにおける社会システムと障害者教育システムについて整理することを主たる目的とする。

II. スウェーデンにおける障害者対応のための社会的システムづくりについて

スウェーデン社会は、労働、教育、住居などの「生活の質」を政治的に保障するという、「人権」的な意味を含む「福祉」(welfare)を基本的な概念としている。その福祉政策の基盤は、全ての国民に対して財政的保障と社会的権利を保証することを目的として、資金の配分が行われるという税制のシステムに拠っている。具体的には、全体の福利のために全ての納税者が能力に応じて拠出を行い、平等な社会の原則に従って国民の生活水準の違いを標準化していこうとするものである¹¹⁾¹²⁾。

表1 スウェーデンにおける障害の種類とその人数

障 害	人 数	必 要 性
動き作用	約50万人(16歳～84歳)。80万人はリユーマチズム。	技術的サービスは車イスでも簡単に取り扱える。片腕でも操縦できる。
視覚作用	10万8千人(16歳～84歳)。そのうち1万人は盲人。	音響と明瞭な視覚情報。大きなテキストとシンボル、音の情報。例えば、エレベーターのスピーカー。
聾障害	68万人(16歳～84歳)。	テキストコミュニケーションと絵コミュニケーションが選択、電話機は音の調整が可能。
知的障害	40万人。 4万人は重度。	安心した確実な日常プランと職員が近くにいる。明瞭な簡単な情報。
精神障害	3万5千人は重度。 10万人は神経症。	良い人間関係を積極的に。安心した日常プランと職員がそばにいる。
アレルギー症	200万人。そのうち40万人はニッケルアレルギー症。	アレルギー症を起こす物は他の場所に。
皮膚疾患	20万人は乾癬。多数は湿疹又は他の皮膚病。	包帯又は手袋を使って仕事をする。
メディカル・ハンディキャップ	80万人(20万人は糖尿病, 49万人は失禁, 1万5千人は人口肛門, 10万人はてんかん)。	トイレが近くにある。ストレスを感じさせる技術的サービスは避ける。信頼のある職員が手助けをする。
電気ショックとスクリーン	3千人は重度の怪我。	電気磁気の放射を最低にする。送電線の保護。
言語障害	毎年5～6千人が失語症に。8万人はどもる。そのうち4万人は重度。	テキストの代わりに絵を使う。会話だけでなく他の方法でも使用できる機能にする。

(出典：“handikapp Institutet”, Konsumeterket, 1994. より馬場寛氏が作成。用語表現についてはそのまま。)



写真1 ショッピングを楽しむ高齢者（シャルホルメンのショッピングセンターにて）



写真2 車椅子使用の障害者も自由にショッピングができるスペース（シャルホルメンのショッピングセンターにて）

また、障害者対応については、障害の定義を各個人に属する特性ではなく、個人とその個人を取り巻く環境が接する際に生じる問題であると捉え、ひとりひとりのニーズに応えるべく多様性を持ったサービス展開に努めている¹³⁾。そして、ハンディのある人も、お年寄りも子どもと一緒に豊かに暮らす社会が真に健全な社会というインテグレーション（統合）の発想のもとに、「共に生きる」社会の実現をめざし、このことが「当たり前」と思う意識を確立させるべくノーマライゼーションの立場を重視し、ハード面、ソフト面でのバリアフリー（障壁除去）の

実践に努力してきている¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾。

このような背景をもとに、スウェーデンの障害者対応における社会的システムづくりについて見ると、次の2つのサービス法が現在のスウェーデン社会の根幹を成す法律として重要な意味を持っている。そのサービス法とは、「社会サービス法」[Socialtjänstlagen SoL, (1980: 620)]と「機能障害者を対象とする援助およびサービスに関する法律」[Lag (1993: 387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. 以下、「LSS法」という]である。そして、重要なことは、これらの法律制定に伴って、長

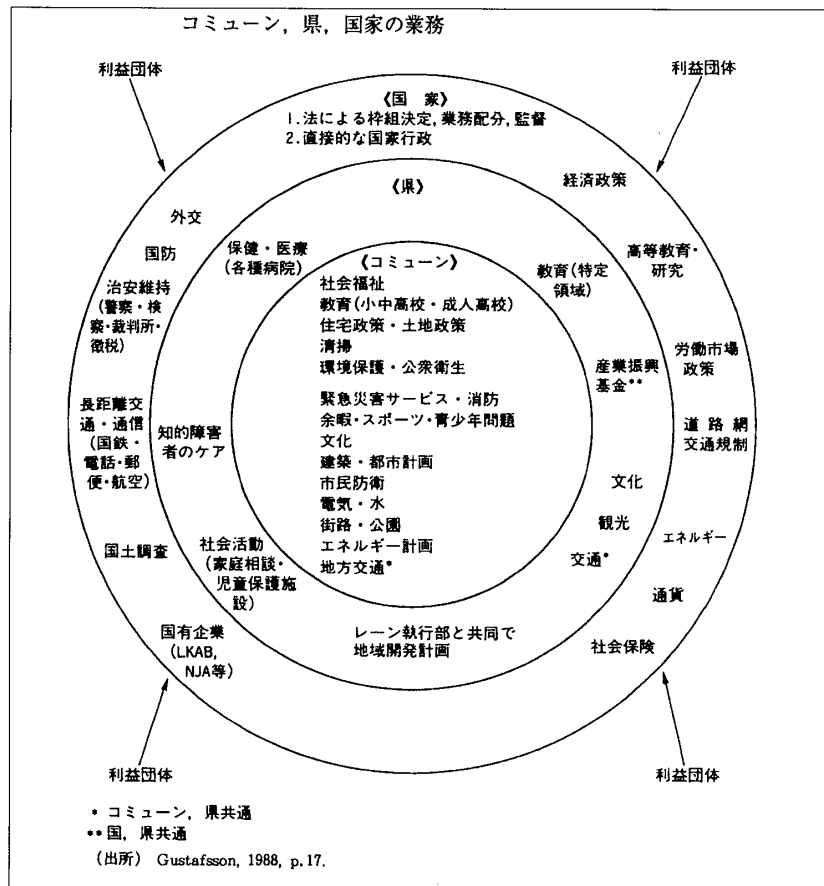


図1 サービスとケアを受ける高齢者や障害者がより自分の生活圏に密接したところで受けられるシステム¹⁹⁾

年にわたる高齢者や障害者のためのサービスとケアの全体的責任がランスタング（全国を23に分けた行政単位、日本の県にあたる）からコミュン（全国を286に行政区分した地方自治体、日本の市町村にあたる）に委譲され、サービスを受ける者がより自分の生活圏に密接したところで保障されることになったということである¹⁷⁾¹⁸⁾。

1. 「社会サービス法」について

「社会サービス法」（1980年6月19日公布、1982年1月1日施行）は、従来のアルコール保護法（1954）、生活保護法（1956）、児童保護法（1960）が一つにまとめられたものである。同法はスウェーデンの福祉の基本法という性格を有しており、その目的を次の3つの項目から確認している。

- ① 社会サービスは、民主主義と連帯の精神に基づき、人間の経済力と社会的安心感の向上、生活条件の平等化と積極的な社会参加を促進することを目的とする。（第1条1項）
- ② 社会サービスは、人は、自らの社会的状況だけでなく他の人の社会的状況にも責任を負うべきだという考えに立って、個人および集団の保有する資源を充実させ、活用することを目指すものである。（第1条2項）
- ③ 社会サービス活動は、人間の自己決定権および人間としての尊厳性の尊重を基礎とする。（第1条3項）

この法律は、児童・青少年・成人・高齢者・障害者等と、すべての社会構成員の生活保障を

表2 スウェーデンの社会保障，社会福祉のあゆみ

1200年代	(鎌倉時代)	キリスト教地方法により家族介護が奨励された。
1500年代中期	(室町時代)	公的介護が始まる。
1600年代	(江戸初期)	ギルド制度発足。地主は農民を保護する。
1686年	(江戸時代)	救貧小屋教会法ができる。
1752年	(カ)	セラフィメール病院(スウェーデン最初の病院)できる。
1846年～1930年		米国への移住者，約120万人。
1889年	(明治22年)	社会民主党結成される。
1913年	(大正2年)	国民年金制度が決まる。(世界で始めて)
1918年	(大正7年)	救貧介護法改正。
1919年	(大正8年)	女性に選挙権が与えられる。
1928年	(昭和3年)	「フォルクヘム」イデオロギー福祉国家をめぐって提唱。
1938年	(昭和13年)	国民休暇法(2週間)実施される。
1948年	(昭和23年)	児童手当制度できる。
1955年	(昭和30年)	医療保険，義務制健康保険できる。
1960年	(昭和35年)	国民付加年金制度できる。
1971年	(昭和46年)	同一課税から分離課税制度に変更。
1974年	(昭和49年)	育児有給休暇，疾病給付は日給の90%。
1976年	(昭和51年)	障害者補償金できる。
1978年	(昭和53年)	国民の休暇5週間に延長される。
1980年	(昭和55年)	雇用男女平等法決定される。 男女雇用機会均等オンブズマンできる。
1982年	(昭和57年)	社会サービス法できる。
1989年	(平成元年)	親族介護有給休暇制度できる。
1994年	(平成6年)	LSS法できる。

(出典：“Svensk Social Politik”，Åke Elmér, 1989を参考に馬場寛氏が作成。)

意図して統合化された社会サービスの枠組み内容をもつ，いわゆる人権尊重を重視した法律である。特に，前述のように社会福祉の責任管轄がコミュニンに移され，「コンタクト・パーソン」「コンタクト・ファミリー」の制度(10条)ができたことから，機関キーパーソンを自分の生活圏にもてるようになり，日常生活に不安を抱えた市民にとっては心強い内容となっている。

2. 「LSS法」について

「LSS法」(1993年5月27日公布，1994年1月1日施行)は，前述のように機能障害者を対象とする援助およびサービスに関する法律であり，次の人たちに対する特別扶助と特別サービスに関しての規則を定めている(第1条)。

- ① 知的障害者，自閉症患者，または自閉症的症状にある者。
- ② 成人に達した後，身体疾患または外傷に起因する，相当程度の恒久的な知的障害になった者。
- ③ 上記以外の身体的または精神的機能の障害が継続する者のうち，当該の機能障害が重く，日常生活に相当程度の困難をもたらす，結果として援助およびサービスを必要とする者。ただし，通常の高齢化による機能障害は除く。

「LSS法」で最も重要なものは，この法律の中核的意味を成す「援助の内容(第9条)」であり，その内容は次の10項目にまとめられている。

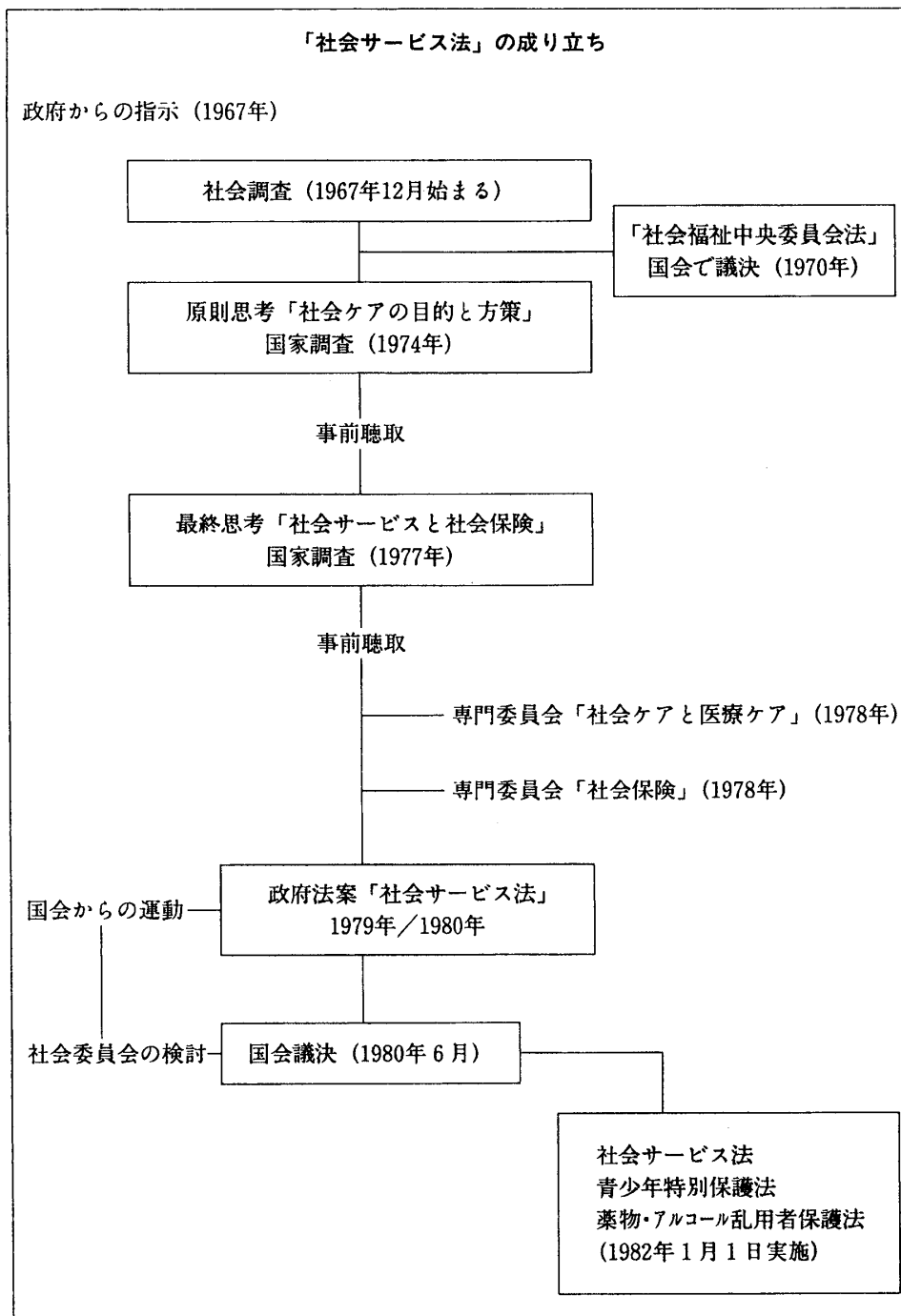


図2 「保護」から「サービス」への転換を目指す社会福祉の政策的取り組み²⁰⁾

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 継続的な重い機能障害を持つ者の生活条件や問題に関して特別な知識を必要とする助言や人的援助 ② パーソナル・アシスタント（専属介護者）による援助 ③ 援助付き添い（同伴）による援助（ガイド・ヘルパーサービス） | <ul style="list-style-type: none"> ④ コンタクト・パーソン（友人）による援助 ⑤ 介護者を介護から一時的に解放するための援助（レスパイト） ⑥ 短期収容宿泊サービス（ショートステイ） |
|---|--|

- ⑦ 学齢期の生徒のうち12歳以上の者を対象に放課後および休暇中実施される学童保育
- ⑧ 障害児及び若年障害者の家庭ホームと特殊住宅
- ⑨ 成人障害者のためのサービス付き住宅、または成人用の障害者用改良住宅
- ⑩ 労働就業年齢でありながら、仕事がないあるいは職業教育を受けていない障害者のためのデイ活動プログラム

この中で特筆すべきことは、パーソナル・アシスタント(専属介護人)制度の存在である。専属介護人は障害者が外出したり、仕事や勉強をする際、専門的な技術をもって扶助する。障害者は自分の望んでいる援助を自分で選択でき、自分の生活状況を自分自信で決定することができる。また、障害者はコミュニティで雇った専属介護人を利用する場合もあれば、障害者が個人的に選んだ専属介護人(障害者の親、兄弟姉妹、夫婦の場合はそのパートナーでもなることができ、いずれの場合も料金が支払われるシステムになっている)を利用する場合もある。援助に対する料金は、週20時間以内はコミュニティが負担し、週20時間を越えた場合は社会保険事務所から手当として支給されるようになっている²¹⁾。

これらの制度が実施されるに当たり、「LSS法」の施行と同時に「介護手当に関する法律」[Lag (1993: 389) om assistansersättning, LASS.] が制定(1993年)、施行(1994年)され、「LSS法」が円滑に運営されるようその財源的保障もなされている。その内容は、65歳以下の重度心身障害者で、自立して1人で生活している人、サービスハウス内²²⁾に住んでいる人、家族または親族と生活している人、専属介護人制度を利用して週20時間以上介護を受けている障害者を対象に国から介護手当(アシスタント補償金)が支給されるというものである。

さらに、「LSS法」は、障害者の入院や施設入

所をなくしていくことを目的として、施設から地域生活へという人間にとってより自然な生活スタイルの方向を確認している(第5条、8条、9条)。

したがって、「社会サービス法」、「LSS法」は、個々人が可能な限り自宅で生活ができ、可能な限り一般の人々と同じ生活をするを最大の目標として定めたものであり、ここからも、ノーマライゼーションの実現へ向けたスウェーデン社会の前向きな姿勢と努力を見ることができ

III. スウェーデンの障害者教育システムについて

スウェーデンの教育は、「スウェーデン型福祉国家」として先にのべたような社会的基盤の構築と人権尊重社会を実現させようとする基本的価値観にその原点がある。そして、このような基本的価値観のもとで社会を担う国民一人一人の人間形成を行う目的で、教育の条件整備、充実が図られてきている。

学校制度の歴史的経緯について簡単にみると、次の通りである。

- 1842年 初等教育の義務就学の開始。
- 1889年 ろう児の就学義務が法律で規定。
- 1962年 学校教育法施行。総合制9カ年の義務教育という現行制度の開始。
- 1968年 知的障害児・者保護法施行。知的障害児の義務就学の開始。
- 1971年 総合制高等学校(ギムナシウム)の開始。
- 1977年 高等教育機関の大幅な改革(リカレント教育)。
- 1980年 新学習指導要領制定。

1980年改訂の学習指導要領では、地域社会と学校の結びつきを強め、「インテグレーション(統合)教育」を行うことが重視され、個人の尊

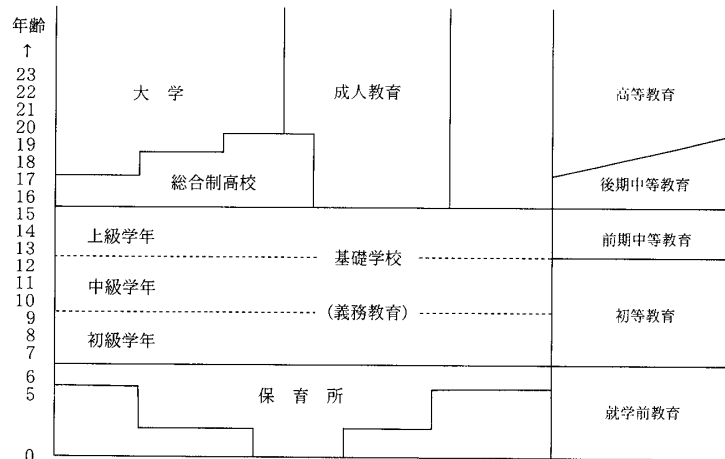


図3 スウェーデンの一般教育制度²⁶⁾

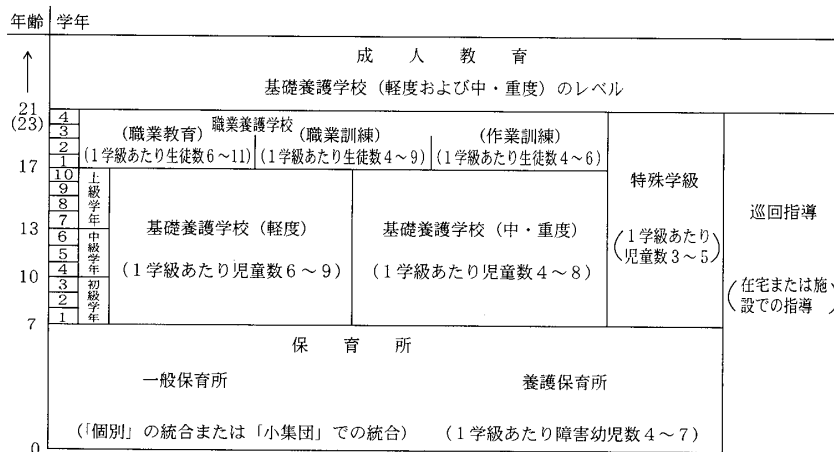


図4 スウェーデンの知的障害児教育の制度²⁷⁾

重、人間の自由と平等の一連のテーマで教育していくことが確認されている²³⁾。

スウェーデンの教育の特徴は、すべての人の基本的権利として大学にいたるまで無料（税金還元によって）で提供されるところであり、また、ライフサイクルに応じた成人教育が重視されているため、9年間の義務教育修了後、いつでも誰でも必要な教育を受けることができるよう整備されているところにある。

障害者の教育も一般の教育の中にインテグレートされて行われている。その教育理念は、「障害をもつ児童も、青少年も、成人も、社会の他の構成員と同じく、教育による発達や訓練の機会を享受する権利をもち、また享受すべきで

あるという」原則のもとに、人権の尊重、個人の自立に向けた教育の整備を図ることとされている²⁴⁾。このような「個の尊重」を徹底する延長線上に、特別な配慮を必要とする児童・生徒への指導として「特別指導」が位置づけられている。そして、それは障害者を分離し、特別視するのではなく、普通教育の中で個々に必要（特別）な配慮をすることが特に強調されているのである²⁵⁾。

一般の義務教育期間は、初等教育および前期中等教育からなる9年間であり、基本的に障害を持つ児童・生徒も一般の教育体系の中で教育を受ける。その中で、障害の程度によってはゆるやかな教育課程を配慮して、ろう学校では10

年間、知的障害児の養護学校では15～17年間の義務教育期間が認められ、柔軟的・多様なシステムとなっている。

ほとんどの障害児は一般の学校で教育を受けるが、知的障害児の教育に関してはその障害の程度により養護学校で学ぶことになる。その養護学校は、一般学校の同敷地内か隣接して建てられているのが普通である。

聴覚障害者の教育に関しては、1981年、世界で初めて、スウェーデンでは「ろう者は手話を第一言語とする権利がある」ことを法律で定めた。これにより、同じ言語をもつ他の児童・生徒との交流を尊重するところから、聴覚障害児・ろう児のための特別学校が維持されてきた。このようなろう学校は、全国に8校（義務教育7校、高等学校1校）ある。

視覚障害者の教育に関しては、一般の学校で教育を受けることになっている。また、視覚障害と他の機能障害を重複する児童・生徒に対する教育の場として、国立特別学校が1校用意されている。そして、これらを支える役割として、国立のリソースセンターが1ヵ所設けられており、全国の教師や視覚障害を持つ児童・生徒やその家族がコンサルタントである専門教師から指導を受けることが出来る。

高等学校においても、障害をもつ生徒のほとんどが普通の高等学校で教育を受けているが、他に、重い運動障害をもつ生徒のための高等学校も用意されており、全国で4ヵ所にそのような教育環境が整備されている。

聴覚障害児のための特別学校と知的障害児の特殊教育に関する具体的な学習目標は、教育プランに別記されているものであるが、実際の教育は通常児、障害児を問わずすべての子どもの「個人的なプログラム」に基づいて行われることを原則としている。

教育に必要な教材等については教材センターや補助器具センターなどが対応できるようになっている。通学に関しても公共機関の利用できない児童・生徒には「社会サービス法」や「LSS

法」によって、送迎サービス・交通サービスが提供され、学校生活に必要であれば専属介護人（パーソナル・アシスタント）制度の利用が一人一人に権利として保障されている。

IV. スウェーデンにおける障害者教育への取り組みの姿勢について

「福祉国家」として注目されてきたスウェーデンにおける教育の歴史的・社会的背景について知るため、その裏付けとなるものの見方や考え方などを探る手がかりとして、施設等の視察を行った。以下、事例の概要について述べることにする。

1. 障害児の就学前教育について

事例1. ソールゴデン重症身体生徒ホーム管理責任者のマリアンヌ・スペンソン氏とヘルパーのシーヴィ氏から、ホーム内の案内・説明、及びグループホームについての説明を受けた。

このホームは、「LSS法」の制定に伴い、子どもの早い時期からの自立と家族介護支援サービスの提供を目的として、重度の障害を持つ子どもたちがヘルパーの援助を受けながら数人で生活をするグループホームである。

この生徒ホームは、ストックホルム市の管轄で1985年に開始された。活動内容としては、子どもたちの自立をめざしながら、障害に対する機能維持・回復訓練や社会生活に適応していくための訓練などを行っている。当初の受け入れ対象児は軽い知的障害児であったが、建物の移転、天井リフトなどの設備や内装も整えて、1996年から重度障害の生徒を受け入れている。家族介護支援サービスが制度的に保障されているため、障害児を持つ親は仕事をしたり、リラックスするなど自分の時間を持つことができるようになってきている。このホームを利用している児童・生徒の障害の種類は、多発性硬化症、脳性麻痺、てんかん、原因不明の障害などであり、

いずれも最重度の障害である。4～11歳の子どもたち4人が独立した部屋を持ち、生活を共にしている。4歳の1人を除いて他の3人はここからストックホルム市内にある重度障害児のための養護学校に通っている。親は、近くに住んでいる場合は1日1回は訪ねてくる。また、親が遠距離に住んでいる場合は、子どもたちは、週末、迎えに来る親と共に両親の家に帰り、両親や家族と一緒に過ごしている。

事例2. 重症障害児統合保育所

主任保母のアグネータ・シャルメン氏から、保育所内の案内・説明、及び重度障害児の統合保育についての説明を受けた。

1991年に設立され、1993年に運営が開始された。ストックホルム市内に類似の施設が約10箇所ある。この保育所では、障害児5人に対して障害児専門保母4～5人が食事介助、専門の機能維持・回復訓練等を行う。

一般に、障害児は健常児とできる限りインテグレートされた形態で、教育を受けられるよう配慮されている。ここでは、主に、重度重複障害をもつ子どもたちが通っているが、部屋の配置やレイアウト、スケジュール等に多様な工夫が施されている。例えば、この保育所は一般の住宅に囲まれた中に位置し、建物は廊下を挟んで部屋が並んでおり、入って右手が一般児の保育所、左手が障害児のための施設である。障害

児は、午前はそれぞれの障害に応じた個別指導を受け、午後は可能な範囲で一般の子どもたちと一緒に過ごす。

2. インテグレーション(統合)教育の実践について

事例3. リンドパルケン知的障害統合高校
教師(主任)のカール・アンケルスタム氏から、学校内の案内・説明、及び知的障害生徒に対する統合教育についての説明を受けた。

カール氏は、1970年からこの学校の教師を勤め、スウェーデンにおける知的障害生徒の教育について27年間かかわりながら、特に、職業教育に力を注いできたという。この学校には、日本からの視察者が多く、カール氏はその対応の責任者とのことである。

1967年に創立され、現在はストックホルム市管轄である。

現在、教員数22名、障害生徒数80名、このうち20名が同敷地内の普通高校のメディア科に在籍し、この部分が特に、教育場面におけるインテグレーション(統合)を反映している部分である。

生徒の在籍するクラスについては、各々の障害の程度と本人・家族の希望により、ホテル・レストラン科(2クラス)、職業訓練科(4クラス)、メディア科(2クラス)のいずれかを選択



写真3 一人一人に合わせたタイム・テーブル(事例3. リンドパルケン知的障害統合高校にて)

し、在籍することになっている。

事例4. シャルホルメン重症身体障害統合高校

副校長兼障害生徒クラス責任者のアンキ・バングレー氏から、学校内の案内・説明、及び重度の身体障害をもつ生徒に対する統合教育についての説明を受けた。

1960年代半ばから統合教育が開始された。重症身体障害統合高校は、全国に4箇所あり、ここはその一つの国立高校である。

現在、教員数90名、専属介護人20名。生徒数850名中、障害を持つ生徒は50名(視覚・聴覚・言語障害、脳性麻痺等。知的障害は入っていない)。そのうち25名は障害者だけのクラスで授業を受けている。他の25名は、一般の生徒と同じクラスで学んでいる。スウェーデンでは現在、高校進学率が97%と高くなっており、障害者の高校進学者数も年々増加傾向にあるとのことである。

生徒は障害の有無にかかわらず誰でもが、同じように可能性を持っており、その可能性が十分に発揮できるようにすることを目的として、学校の建物やカリキュラム、授業内容、専門の教員の配置などきめ細かな配慮をしている。障害学生は、その障害の程度如何にかかわらず、「個別プログラム」が用意され、学習プログラム

を自由に選択できる。また、本人の必要に応じて、障害者だけのクラスと一般のクラスの両方で授業を受けることも選択できる。障害のために適当なクラスがない場合は、教員と相談しながら新たなクラスを用意することもできる。

3. 成人教育および文化・スポーツ活動について

事例5. ヴィンメルビー国民高等学校

この学校でスウェーデン語を学びながら社会福祉の分野を研究している日本人(重田由紀子氏)を訪問し、学校内の案内・説明、及び国民高等学校のシステム等についての説明を受けた。

国民高等学校は寄宿制成人学校で、スカンジナビア諸国に特有な成人教育の形態を持つ教育機関である。成人教育は、中・高年の人々の一般知識水準の向上をはかり、文化的・社会的交流、政治的活動への参加を容易にすること等を目的としている。

さまざまな障害をもった成人学生が、正規の教育で不足した部分の補足がいつでも受けられるように、スウェーデン介護者サービス委員会(中央省庁)は補助具の提供、教育内容の拡大、勉強作業に対する支援、教材のテープ録音、通訳その他の介護者サービス、国民高等学校に対

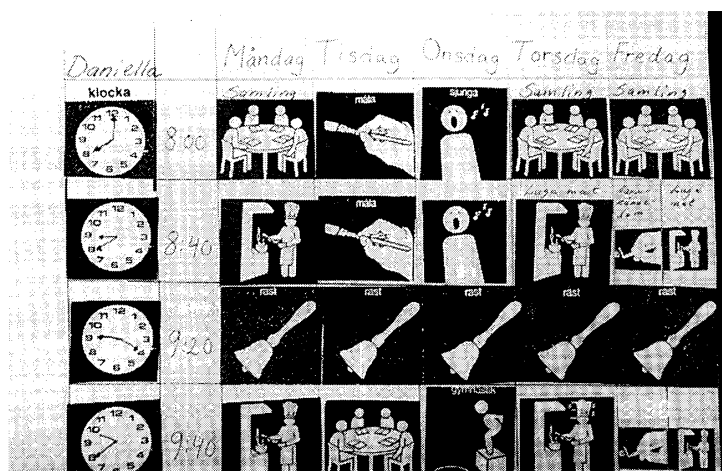


写真4 タイム・テーブルは絵と文字で示され、知的障害者への配慮が窺われる(事例3. リンドパルケン知的障害統合高校にて)

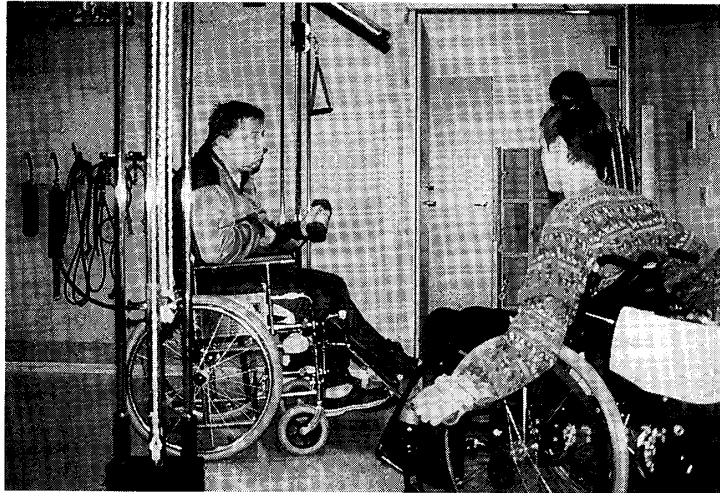


写真5 トレーニング指導をするモニカ・リング氏(右側。事例6。フロースダ・リハビリテーションセンターにて)

する政府補助金の配分を行っている。ここヴィンメルビー国民高等学校でも、障害をもった成人学生たちはこれらの制度を積極的に利用して学んでいるとのことであった。

この学校では、障害の種類に合わせて作られた椅子や机、教材などがオープンスペースに置いてあり、必要なときそこから移動して使えるようになっていた。オープンスペースに置いても、いたずらや盗難にあう心配はないということだった。

事例6. フロースダセンター

インストラクターのモニカ・リング氏から、主に身体障害者の身体活動について説明を受け、また、実際のトレーニング内容についても紹介を受けた。

身体障害者のための民間リハビリテーションセンターであり、高齢者サービスハウスの体育館兼多目的ホールを借りて運営されている。サービスハウスでは、高齢者のグループが木工細工や手芸、カードゲーム、読書など各々が好きなように時間や場所を利用している。また、高齢者の家族や専属介護人(パーソナル・アシスタント)、それ以外にもビジネスマンなどの一般の人たちがこのハウスを出入りしている。(私たちも各地区にあるサービスハウスでよく昼食をとった。)従って、このリハビリテーションセン

ターに通う障害を持つ人々は、高齢者をはじめ一般の人たちと一緒に食事をとったり、会話を交わしたりと、自然なかたちで交流を持つことができる。

モニカ氏は体育学校時代(20歳)にトランポリン練習中の事故により脊髄損傷となる。回復後は体育学校を卒業し、フロースダセンターに就職。現在は、スポーツ・インストラクターとして、同じ障害を持つ人たちに対して身体活動、メンタルケアの両面から指導を行っている。最近、彼女は大学の心理コースでリラクゼーション療法をマスターし、特に、身体が硬直する傾向のある障害者や精神的ストレスの多い障害者の療法に用いているということである。

このセンターでは、障害を持つ利用者の数は18人であり、8人のスタッフが対応している。スタッフの内容は、管理責任者(チーフ)、作業療法士、社会福祉士が各1人、理学療法士が3人、自らが障害者であるインストラクターが2人である。

4. 障害者に対する教育支援のための公的機関について

事例7. トムテボーダ全国視覚障害児童・生徒リソースセンター

管理責任者のハリー・スペンソン氏から、セ

ンター内の案内・説明、及び視覚障害者の教育についての説明を受けた。

全国でただ1箇所の視覚障害児・者のための訓練・研究機関。トムテボーダ盲学校として1888年創設以来、スウェーデンの盲教育の歴史を担ってきた。一時は、200人近くの生徒が全国から集まっていた。1970年代、統合教育が進められ一部の重複障害児を除いて、視覚障害児・生徒は地域の一般の学校で勉強するようになった。この建物は、1986年、盲学校としては廃校となり、代わって視覚障害児・者のためのリソースセンターとして訓練及び研究機関の役割を担うことになった。

活動内容は、① 全国の視覚障害児童・生徒に関する調査、② 重度障害児童・生徒のトレーニング・心理的ケア、③ 視覚障害を持つ同年齢の児童・生徒の交流を図る（例えば、月曜日から金曜日まで滞在させ他の子どもとの交流、情報交換の場の提供）、④ 視覚障害児童・生徒を持

つ父母や視覚障害児童・生徒を担当している教師、ヘルパーなど視覚障害者にコンタクトのある人たちの研修、⑤ 視覚障害に関する専門的な研究、である。

ここでは、全国の教師や児童・生徒がコンサルタントである専門教師から指導を受けられる。また、13歳以下の児童の場合、家族全員が滞在して研修を受け、家族全体が障害に対する受容や処遇の方法を学ぶことも出来る。

事例8. ストックホルム市障害担当部

ストックホルム市職員（知的障害者担当）、小・中学校副校長（部下なし）のエルスマリ・エルプ氏を訪問し、知的障害者の教育について説明を受けた。

この部局で担当する知的障害者の対象範囲は、児童から成人まで全てである。

主な活動内容は、情報提供、学校と障害者を子どもに持つ両親とのコンタクトである。副校長の職務内容は、以前、教員をしていたので、障

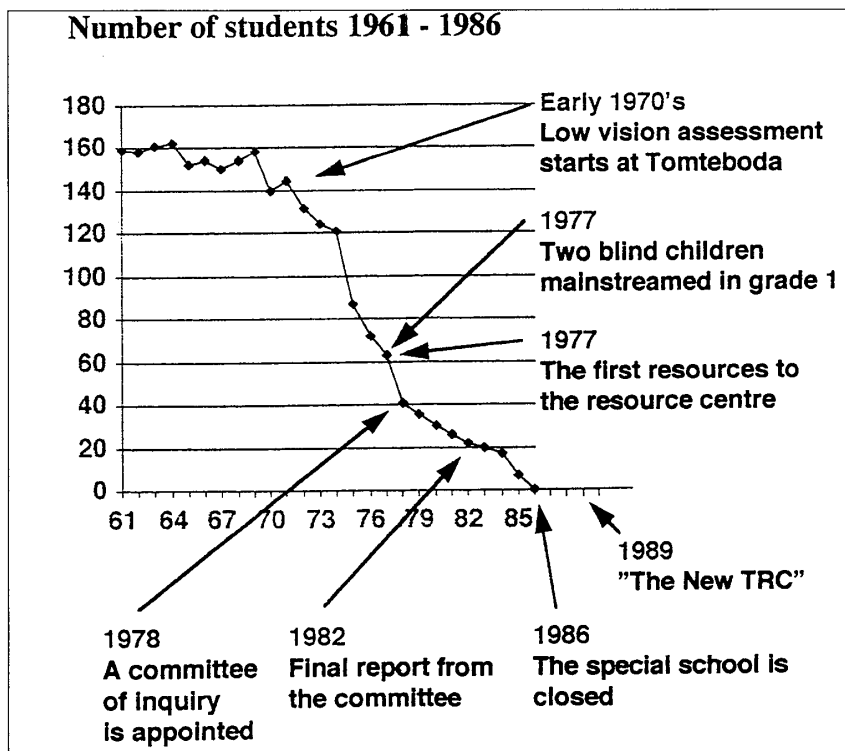


図5 トムテボーダ・リソースセンターにおける児童・生徒数の推移（出典：トムテボーダ・リソースセンター作成資料）

害者教育についてのアドバイザー的存在として行っているとのことである。24 行政地区のあるストックホルムの中で、4 区から 13 区までを責任担当している。

事例 9. ジョセフィーナグループ (障害生徒のコンサルタント・グループ)

管理責任者のカレ・ズッカー氏、教育関係担当のエリザベート・ベリークリスタ氏、職業関係担当のイングハー・ラーソン氏の 3 人から、障害者に対する教育、職業実習及び就職等について説明を受けた。

社会サービス法の制定により、1987 年から運営が開始された。ストックホルム市管轄。

主に、学校と両親そして職業実習先等とのコンタクトをとっており、コンサルタント的役割となっている。小・中・高等学校における障害を持つ児童・生徒が、それぞれの学校教育段階を不安（不自由）なくクリアし、次の段階へ進んでいけるようなプログラムを組みながら、自立を支援するシステムを持つ。市内の学校から、障害を持つ子どもについて相談を受けた、全てのケースについて対応を行っており、補助器具センター並びにリハビリテーションセンター関係者などとも連携して行っている。

5. 事例を通して

以上の事例では、共通のキーワードとして「人権尊重」、「自立」、「スタッフの研修」、「インテグレーション（統合）」等が挙げられる。特に、「自立」については家庭教育や学校教育の中で、子供の頃から意識づけられるよう位置付けられ、このような考え方が社会のシステムに反映しているように受け止められた。それらの背景には、これまでの歴史と共に、先にも挙げた「社会サービス法」と「LSS 法」の 2 つの法律がしっかりと機能し、その理念が国民の生活レベルで実現されている様子のあることが理解できる。

障害児・者に対する教育システムのあり方については、「自立」という考え方の下に、その個人にとって教育を受ける上で(生活する上で)何

が必要なのか、何が障害となっているのかを判断し、それを支援していくようなシステムとプログラムが用意されている。例として、重症身体障害の児童・生徒について見ると、個々人の発達段階に応じて、重症身体児童統合保育所・重症身体生徒ホーム・重症身体障害統合高校等が用意されている。かつ、その教育プログラムでは「個別プログラム」が用意されることが基本であり、一人一人の障害の状態に合わせて選択することができるように進められている。そして、その場合でも、一般社会から孤立することのないよう配慮され、周囲との交流の機会や教育環境が整備されている。

また、障害を持つ児童・生徒がそれぞれの教育段階を不安（不自由）なくクリアし、次の段階へ進んでいけるよう、そのコンサルタント的役割を持つセンターが公的に用意されている。そこでは、学校（主に、小・中・高等学校）と両親と職業実習先等とのコンタクトをとっており、終始、個々人の自立を支援するプログラムの研究開発を行っている。最近では、社会全体での失業者の数が増加（失業率 12%、完全失業率 8.3%、1996）しているため、健常者の進学増加と同様に障害者の進学も増える傾向にあるという。その結果、各々の進学先である高校や専門学校、大学などとのコンタクトや教育プログラムも増えてきているようである。

聴覚障害児・者については、いずれの教育機関および施設においても指導方法には苦労している様子が窺えた。しかし、聴覚障害者・ろう者のコミュニケーション手段について、スウェーデンでは、1970 年代から手話法の研究が始まり、1981 年には、世界で初めて、国会が「ろう者は手話を第一言語とする権利がある」ことを決定している。これによって、手話による学習プランが発表され、聾者は手話通訳を得る義務と権利を獲得したのである。1981 年以来、ろう者への社会の認識および TV やマスメディアの対応も変わってきているようである。また、障害のある子どもを持つ親への支援も、親が手

話を学ぶための昼間コースへ通うため、会社を休むことができるなどの保障もなされている。聴覚障害者・ろう者の通う教育機関においては、個々人の障害の状態に合わせて、コンピュータと補聴器等の補助具そして専属介護人サービスを十分に活用しているとのことである。そして、学校教育においては、障害をもつ児童・生徒は、障害者だけの学校やクラスで学ぶことも出来るし、普通学校でも学ぶことが出来るように配慮されているが、全体としては、出来る限り障害者と健常者が共に教育を受けられるようなシステムで進めているとのことである。

V. 結 語

以上、本稿では、スウェーデンにおける障害者教育について、事例報告を通して概観してきた。スウェーデンにおける障害者対応のシステムの概要整理および海外研修での視察を通して、最も重要であると考えられるのは、専属介護人（パーソナル・アシスタント）制度の存在である。障害者が自分の生活のために人的サービス、それも人・時間・介護内容等が自分で選択できるサービスがいつでも受けられるという制度は「人間として生きる」権利の保障という観点から重要な意味を持ち、それが国の法律で定められているところにスウェーデンの歴史と努力をみることが出来る。日本においても、この部分がこれからの社会的、教育的システムを考えるときの重要な鍵となってくることは必至である。

スウェーデンでは「自立」という考え方のもとに、各人が自分の生活に自信と責任を持って行動していることが肌で感じられた。その背景には、個人の尊厳を重視する社会の理念とシステムがあることを実感する。そして、民主主義、連帯、平等、個人の尊重、生活の安全を基本理念としながら、スウェーデン人が平和のために努力し築き上げてきた歴史と自分たちの社会は自らの責任で創り、守り、改善するという国民

の意識には学ぶところが大きい。しかしながら、「高福祉・高負担」というスウェーデン型の福祉システムについて、国内では見直しと改善の時代に入ってきているという。

現在、日本でも障害を持つ人々や高齢者への福祉の在り方についての議論が盛んに行われるようになってきた。現在のシステムに至る社会的背景や歴史的経緯は国ごとに異なるため、スウェーデンのモデルをそのまま日本の社会に当てはめるわけにはいかない。しかし、日本においても、障害を持つ人々が健常者と平等に教育を享受することができ、文化やスポーツ活動等を通してより積極的に社会参加ができるよう、現実的な具体策が必要であり、さらにそれらを実現させていく努力が必要であると考えられる。そのためには、社会を支える一人一人が、障害の有無に関係なく自然な形で共有し合える社会づくりに向けての意識改革を行い、各々が責任を持って努力し続けることが大切であることを改めて知らされる。

本稿では、視察した施設の概要について、主に、現在のスウェーデン型福祉の根幹を成していると思われる「社会サービス法」と「LSS法」に着目しながら報告してきた。今後の課題としては、これらの概要をさらに整理して、日本の障害者教育に参考となる部分について検討を深めたいと考えている。

ストックホルム市障害担当部のエルスマリ・エルプ氏との会話は印象的だった。「大切なのは、『障害に誇りを持って生きている』ということです。たとえば、チェアスキーの選手は『自分が障害者だからチェアスキーなのではなく、これが得意だからやっている』というはずです。誰もが障害者になり得ることは避けることのできない事実なのです。日常生活の中で自分にとって何が障害となり、その障害を克服するためには何が必要なのか、どんな工夫が必要なのかという発想が大切です。個々人によって障害となるもの、必要となるものは違わずですか

ら。」

訪問する先々でいろいろな人との出会いがあり、スウェーデン人の心の温かさに支えられながら多くのことを学ぶことができた。そして、研修指導者を引き受けてくださった馬場寛氏（ストックホルム市職員ベリングビー行政地区高齢者障害者管理責任者）の適切なご指導と通訳があっはじめて、このような研修が可能となったことをここに改めて記しておきたい。

最後に、このような貴重な研修についてのご指導とその機会を与えて下さった先生方を初め大学関係の方々、視察並びにインタビューを受け入れて下さったスウェーデンの方々、そして、スウェーデン滞在中の研修指導や通訳、ホームステイ等を快く引き受けて下さった馬場 寛・シャシティーンご夫妻に対し、ここに深く感謝申し上げる次第である。

注及び引用・参考文献

- 1) 茂木俊彦編『障害児教育大辞典』旬報社, 1997年, 238~239頁および385~387頁。
- 2) 市川昭午, 永井憲一監修, 子どもの人権刊行委員会編『子どもの人権大辞典』エムティ出版, 1997年, 294頁。
- 3) 障害者基本法は、平成5年12月の改正により、昭和45年に制定された「心身障害者対策基本法」の名称変更した法律であり、障害者の自立と社会活動への積極的参加を促進するとともに障害者に対する関連施策の連携を図る目的で制定された。
- 4) 津曲裕次, 清水 寛, 松矢勝宏, 北沢清司編『障害者教育史』川島書店, 1985年, 105~113頁。
- 5) 訓覇法子『スウェーデン人はいま幸せか』日本放送出版協会, 1991年。
- 6) 岡沢憲美『スウェーデンの挑戦』岩波書店, 1991年。
- 7) 藤本純一編『スウェーデンの生活者社会』青木書店, 1993年。
- 8) K-G. アールストレーム, E. ヴァリン, I. エマニュエルソン著/二文字理明訳編『スウェーデンの障害児教育改革—特別指導の歴史と現状—』現代書館, 1995年。本書は子どもが学校に合わせるのではなく、学校こそが子どもの実態に合わせるべきだとしてスウェーデン教育に導入された「特別指導」の概念について歴史および現状分析的に論じたものであるが、二文字によれば「本書に一貫するのは学校が一見好意的な姿勢をみせながらも、その実、「普通」でない者を排除していく現実を直視する視点である」と述べている(265~266頁)。このことについて、筆者がスウェーデン滞在中に学校関係者に質問したところ、「1980年版教育改革以降の目まぐるしいほどの改革・変化になかなか対応できないのが現状です。教員の意識改革も強調され教育研修の要請、機会も結構あります」と本音を話してくれたが、そこから教育現場の実情と努力の姿勢が窺えた。
- 9) 馬場 寛, シャシティーン馬場, 加藤彰彦訳編『スウェーデンの社会サービス法/LSS法』樹芸書房, 1997年。
- 10) 二文字理明編訳『スウェーデンの障害者政策〈法律・報告書〉—21世紀への福祉改革思想』現代書館, 1998年。
- 11) “Swedish Handicap Policy”, The Swedish Institute, Printed in Japan, March 1997.
- 12) 前掲(6), 77~117頁。
- 13) スウェーデンは工業先進国で、国土面積は449,964 km²(日本の約1.2倍)、人口は約885万人である(1996.12)。スウェーデン人の10人のうち7人は大小の機能作用問題を持つとされる(表1を参照)。
- 14) 前掲(11)。
- 15) 前掲(7), 174~191頁。
- 16) 外山 義「スウェーデンにおける高齢化社会対応」隅谷三喜男, 日野原重明, 三浦文夫監修, 福地義之助, 冷水 豊編『高齢化対策の国際比較』第一法規, 1993年, 189~210頁。
- 17) 加藤彰彦「スウェーデンの『社会サービス法』と『LSS法』」前掲(9), 101~110頁。
- 18) 本稿における「社会サービス法」、「LSS法」の条文の日本語訳については、前掲(9), (10)に拠る。なお、社会サービス法(Socialtjänstlagen, SoL <SFS 1980: 620>)は1996年7月1日改訂版が出されており、さらに、現在は「新社会サービス法(案)」(社会サービス調査委員会による最終案)がまとめられている。
- 19) 前掲(7), 31頁。
- 20) 前掲(9), 43頁。
- 21) 前掲(9), 92頁。

- 22) サービスハウスとは、「総合福祉サービス（医務・看護室，食堂，売店，美容・理容室，趣味室，図書室）付きの高齢年金ケア付き賃貸アパート/職業，地位，収入，国籍に関係なく市民権を持っていれば誰でも住める/1DK～2DK のアパートで家賃，ケアサービス料金を支払う/食事は部屋でつくっても食堂で食べても自由/家具は全部自宅からもってくる。」（前掲（9），17頁）。
- 23) 前掲（2），503頁及び前掲（4），108～112頁。福祉国家として知られていたスウェーデンでも，1970年代の半ばは，少年非行の国としても取り上げられるほどであった。
- このような状況下で地域社会と学校の結びつきを強め，脱中央集権化をはかるというSIA（Skolans Inre Arbetet）改革が1970年代に入っですすめられ，その中で1980年学習指導要領が制定された。
- 24) “The Swedish School System”, *THE SWEDISH SCHOOLSYSTEM*, AB C O Ekblad & Co, Västervik, Sweden, 1997.
- 25) このことについて二文字は次のように述べている。「その意味では対象は『障害児』ではなく，すべての児童・生徒であるともいえる。普通教育のなかで困難や問題のある時は誰でも特別な配慮を受けることができ、『特別指導』が行われる。極端に言えば、『障害児』だけを対象とする『障害児教育』というものは存在しないとさえいえるかもしれない。」（前掲（7），127頁。）このことは，「『生きる力』をはぐくむ上では，一人一人の個性を生かした教育を行う」（中教審第一次答申）ことを目指す日本の学校教育を考えると，大きな示唆を与えてくれる。
- 26) 前掲（8），261頁。
- 27) 前掲（8），262頁。
- 26) “Schools and Teaching for Pupils with Impaired Hearing/Vision and Physical Disabilities”, *THE SWEDISH SCHOOLSYSTEM*, AB C O Ekblad & Co, Västervik, Sweden, 1997.
- 29) “Schools and Adult Education for the Intellectually Handicapped”, *THE SWEDISH SCHOOLSYSTEM*, AB C O Ekblad & Co, Västervik, Sweden, 1997.
- 30) 暉峻淑子『豊かさとは何か』岩波書店，1989年。
- 31) 藤本文朗，小川克正編『障害児教育シリーズ1 障害児教育学の現状・課題・将来』培風館，1996年。