

現代日本における障害者の生活状態に関するノート

——— 生活過程分析よりみたる ———

藤 井 力 夫

名古屋大学大学院教育学研究科 『教育論叢』第15号, 1972. 3.
教育学専攻院生自治会

国立国会図書館

<http://id.ndl.go.jp/bib/00000005311>

所蔵場所 東京:新館書庫 関西:総合閲覧室

資料種別 雑誌

請求記号 Z7-177

タイトル 教育論叢 /

タイトルよみ キョウイク ロンソウ.

責任表示 『教育論叢』編集委員会 編.

並列タイトル Kyoiku-ronso

よみ Kyoiku-ronso

巻次・年月次 [1号] -

出版事項 [名古屋]:名古屋大学大学院教育発達科学研究科教育科学専攻, [1958]-

形態/付属資料 冊; 26cm.

注記 本タイトル等は最新号による.
編者, 出版者の変更あり.

刊行頻度 年刊

ISSN 0288-996X

ISSN-L 0288-996X

全国書誌番号 00005353

団体著者標目 名古屋大学大学院教育発達科学研究科.

NDLC ZF1

本文の言語 jpn

刊行状態 c: 継続刊行中

国名コード ja

書誌ID 00000005311

所蔵情報 9/10号(1966) -

現代日本における障害者の生活状態に関するノート

— 障害者の生活過程分析よりみたる —

藤井力夫

現代日本における障害者の生活状態を検討するにはいくつかの視角がある。この小論では、主として障害者の生活過程に焦点をあて論じようと思う。とくに、(1)現代日本の歴史的現実である「現代の貧困」という社会的事態のもとでの障害者の生活実態は具体的にどのように把握できるか、(2)そこでの〈福祉と教育〉の現代的課題はなにか、その統一的保障の方向は— といった二つの面から検討を加えてきた、その若干の報告である。

-
- i ノートふりの報告に終わらざるをえなかったこと、しかも、「ただ解釈したにすぎない」ものであること。この点、まずおことわりしなければならない。
 - ii いま、わたくしがもっとも願っていることは、たんなる現象的な連関としてではなく、本質的・全体的な連関をもったものとしてものごとを把握し、かつ歴史的な発展のもとで位置づけつつ展望し、それをきりひらいていく諸条件を明らかにしていけるようなそうした全面的な力量を獲得していくこと……。
 - iii その出発点としたいために、長文にもかかわらず、この小論を報告することにした。また、本論のなかで、(1)、(2)等の付号、ならびに、(補)、を記したのは、そうした方向の出発点としたい、と思うからである。
 - iv それにつけても、「はいまわり」の段階にあり、みなさんがたの批判を必要としている。

(1972.3.1)

はじめに。障害者安楽死事件提起するもの。

- a. ‹社会的な意味での殺人›として
- b. 「現代の貧困」化のもとでの障害者安楽死事件
- c. 障害者安楽死事件が教育学研究に提起するもの
- d. 生活過程に焦点をあて、労働過程と労働力再生産過程とを厳密な意味で区別して

第Ⅰ。労働過程において(労働過程分析)。

その1. 働く意志と能力がありながら、働く機会をもてないでいる障害者

その2. 労働基本権の剝奪されている障害者

その3. 「労働力流動化」施策のもとでの障害者差別の拡大再生産

(補) ‹労働への権利›保障をめざして — ゆたか共同作業所のとりくみから —

第Ⅱ。労働力再生産過程において(生活過程分析)。

その1. ‹文化的生存›のなんの手だても保障されていない障害者

- a. 生活保護をめぐって
- b. 住宅保障をめぐって
- c. 交通・移動手段の保障をめぐって
- d. 更生医療などの保障をめぐって
- e. 心身障害者扶養保険(共済)制度などをめぐって

その2. 結婚し子どもを産み育てることが困難な社会的状況のもとにある障害者

- a. 「保安処分」の対象としての「精神」障害者
- b. 歴史的・社会的に産出されてきた‹被障害者›として
- c. ‹医療・福祉の貧困›のもとでの障害の‹固定化›の深行
- d. 心身障害者(総合)対策基本法の制定をめぐって
- e. 「平和のうちに生存する権利」を基軸として

その3. ゆきとどいた‹教育と福祉›を享受できないでいる障害者

(一)

- a. 把握されていない未就学在宅障害児の実態
- b. 四半世紀をひきのばされてきている養護学校の設置義務
- c. 74年度をめどに養護学校設置の義務化をはかりたいというが

(二)

- d. 「特殊教育の振興」施策のもとで、ふえつつつけてきている就学免除児童・生徒
- e. 「能力・特性に応じた」学校教育の多様化のもとで、作りだされてきている「教育の特別な取り扱いを要する児童・生徒」
- f. 「特殊教育」の名において、行動様式における自由度の乏しいパターン化された「障害者」の拡大・再生産

(三)

- g. 重症心身障害児施設があらたな障害者の発生源に！
- h. 療育記録映画『夜明け前の子どもたち』のとりくみをとおして

(補) 発達に上限なく教育に下限ない、〈医療も教育も福祉も〉統一的な保障をめざしておわりに。〈差別・発達・運動〉の三つの観点の統一的内在化の必要について。

- a. 現代日本における障害者問題対策の諸特徴
- b. 現代「特殊教育の振興」とその付与条件
- c. 障害児教育学の科学化にあたってのいくつかの前提
- d. 〈差別・発達・運動〉という三つの観点の統一的内在化の必要について

附表。1960年代日本における障害者問題対策の系譜（略年譜）。

はじめに。障害者安楽死事件が提起するもの。

『生きる苦しみ』のがれて

全国身障家庭の悲劇 (37年1月以降・読売新聞社調べ) ▽は殺人 ▼は心中

北海道	▽42.2.22 (母40)が重症精神の二女(8)を絞殺、遺棄)	愛知	▽38.5.29 (母28)がし体不自由の長女(1か月)を殺し、自殺未遂)
秋田	▽40.8.17 (小児マヒの夫39)が妻(28)を絞殺)		▽38.10.30 (老父68)が全身不随の長男(43)を殺し、自殺未遂)
岩手	▽40.5.1 (弟23)が重症精神の姉(27)を殺す)		▽39.5.24 (母33)がチエおくれの長男(7)を絞殺、自殺未遂)
山形	▽39.7.28 (老農夫60)が中風の妻(56)と重症精神の二男(34)と二女(18)正常な六男(15)を毒殺、本人は首つり自殺)		▽39.6.18 (母34)がし体不自由の三男(4)を殺し、自殺)
宮城	▽41.10.7 (母28)が片目のない乳児(5か月)を殺し、自殺未遂)		▽40.2.19 (父57)が盲目の長男(15)と妻(52)四女(16)を絞殺)
福島	▽40.7.28 (青年20)が重症精神のオシ(35)を殺し、自殺)	三重	▽40.5.24 (母34)が自閉症の長男(7)を絞殺、自殺未遂)
埼玉	▽42.7.27 (母27)がし体不自由の乳児(7か月)と鉄道心中)		▽42.7.2 (兄57)が盲酒障害の弟(38)と農業心中)
千葉	▽41.12.1 (ろうあ者の長男31)を父(62)が殺そうとして失敗、父は保釈中に自殺)		▽41.4.16 (し体不自由な夫38)が心中を囚って妻を刺殺)
東京	▽41.9.9 (中風の祖父63)が脳性マヒの孫(2)を殺す)	大阪	▽42.2.21 (老母62)が脳性マヒの長男(31)を絞殺)
	▽39.6.18 (父30)が脳性マヒの長男(1)を絞殺)		▽42.5.1 (し体不自由な母40)が長女(8)を絞殺)
	▽39.1.7 (母27)が脳性マヒの長男(1)を絞殺)		▽38.6.2 (兄27)が重症精神の妹(25)を絞殺)
	▽39.1.15 (父61)が重症精神の三女(28)を殺し、首つり自殺)	兵庫	▽41.9.30 (祖父75)が脳性マヒの孫(10)を絞殺、自殺未遂)
	▽39.12.6 (母50)が脳障害の長男(25)を絞殺して自殺)	岡山	▽40.1.5 (夫61)が妻(57)と小児マヒの五男(25)を絞殺して首つり自殺)
	▽41.5.3 (老母68)が小児マヒの娘(39)と電車に飛び込む)	広島	▽38.12.16 (小児マヒの二男をもつ母32)が、手数がかかると生まれたばかりの三女を絞殺)
	▽42.8.2 (父59)が脳水シュの三男(27)を殺し、自殺未遂)		▽37.3.11 (目、耳の悪い男31)が福祉事務所職員(52)を刺殺)
	▽42.8.14 (母31)が自閉症の長男(2)とガス心中)	鳥取	▽37.6.9 (白ナマスなどのある母23)が長女(1)と鉄道心中)
静岡	▽39.10.31 (父31)が脳性マヒの長女(5)を絞殺)	香川	▽39.2.10 (重症精神の二女、三女をかかえた父59)が結婚できぬ正常な四女(18)を殺し、自殺未遂)
	▽41.1.6 (父44)が脳性マヒの長男(13)を絞殺)	福岡	▽42.3.4 (母32)が脳性マヒの長男(7)を毒殺して、自殺未遂)
山梨	▽41.1.26 (母25)が脳性マヒの長女(1)を絞殺、自殺未遂)		▽37.2.16 (母25)が小児マヒの長女(5)を殺し、自殺未遂)
長野	▽41.2.18 (小児マヒの母33)が乳児を絞殺)		▽41.3.20 (老母66)が半身不随、精神分裂の三女(26)を井戸にほうり込み殺す)
	▽42.8.17 (母21)がテンカン症の長女(1)を殺し、自殺未遂)		▽41.7.16 (母28)が脳性マヒの二女(10日)と入水心中)
新潟	▽40.7.6 (母33)が小児マヒの長男(10)と農業心中)	大分	▽42.8.7 (夫婦ともに33)が重症精神の長男(8)を絞殺)
	▽40.10.16 (小児マヒの二女(4)の前途を悲願し、長女(8)を道連れに母子3人が農業心中をはかったが未遂)	宮崎	▽37.10.5 (父39)脳性マヒの二男(1)を絞殺して埋め、自殺未遂)
石川	▽39.3.28 (母33)がクル病の長男(12)二女(2)と入水)	長崎	▽41.4.18 (父55)が重症精神の四男(25)と心中をはかり、父だけ死亡)
		佐賀	▽42.7.1 (母30)が小児マヒの三女(8)と鉄道心中)
		鹿児島	▽37.9.2 (老母67)がオシ、ツンボ、精神の三重苦の五女(24)を毒殺)
			▽38.8.30 (重症精神の少女(12)が母(42)を刺殺)

注)、『読売新聞』、1967.9.7

a. <社会的な意味での殺人>として

「『生きる苦しみ』のがれて!」「いっそ親の手でひと思いに!」……と、

こうしたいいわゆる<障害者安楽死事件>は、障害児・者のいる家庭だけの、特殊な事件ではない。現代日本における歴史的現実である「現代の貧困」という社会的事態のもとで、起こるべくして発生した、<社会的な意味での殺人>である。

この前提にたつたうえで、わたくしは、「障害者安楽死事件が提起するもの」という論題設定のもとに、以下、本稿の主題である「現代日本における障害者の生活状態」の分析視角を、検討していきたい。

そこでまず、<社会的な意味での殺人>と、なぜいえるのか、明記しておきたい。

まだ第一に、これら障害者家庭にとって、<安楽死>という形でしか、社会的な生活維持の方法をみいだせなかった、という意味において。

第二に、より基本的にいって、資本主義社会における労働者階級の生活維持は、たんなるその日かぎりの〈生理的生存〉のものとしてではないということ。〈文化的生存〉として、将来にわたっての生活の保障をつねに要求する権利をもっているという意味において。

第三。たとえそれが、なんらかの原因によって、労働能力を損失した場合においても、この文化的生存の保障要求は、すべての人にひとしく貫徹される。より切実な意味において、その保障要求は、重みをもち、その公的・行政的保障はゆきとどかねばならない。

b. 「現代の貧困」のもとでの障害者安楽死事件

カラーテレビ、電気洗濯機、自動車はそろっている。しかし同時に貧乏やりくりの暇なく、たえず苦しさを感じている。

ここに特徴的に示される「現代の貧困」は、資本蓄積と搾取強化の現代的特色に対応して生活様式の高度化が強制されながら、現実を満たされぬところにあらわれている矛盾として、いっそう多様に発現し、国民的規模で生活上のさまざまな障害を産みだしている。

こうした一般的状況のもとで、障害者家庭にとっては、障害者がいるないしは障害をもっているということ、それにとまらざる生活上の障害を、二重にも三重にも受けることになる。障害者家庭は、「現代の貧困」のもつ体制的矛盾を、いわば集積・集中して受けざるをえない。

たとえば、施設の数がたりないなど〈福祉の貧困〉のもとで、家族が市場に出かけようとしても、障害者を置き放しにして遠くへ出かけるわけにもいかず、みすみす高い買物を近所でせざるをえない。その他、病院めぐりに要する費用をはじめさまざまな形での出費をかさみ、生活費をむしばむ。こうして、障害者家庭の生活破壊は、過速度的に深行する。

「現代の貧困」のもとでの生活のやりくりと障害者の介護にとまらざる精神的・物質的過重は、医師や教師など比較的ゆたかな階層をも含めて、あらゆる障害者家庭における生活を、消極的にさせないではおかない。のみならず、つぎの事実直面するとき、子どもの将来への展望をまったく見失しなわせ、安楽死を決意させる。

すなわち、障害の治療ならびに発達への権利保障の機能の役割を直接的に担っている、医療や教育や福祉の場面における個人主義的競争原理・能力主義原理にもとづく再編強化・制度化、という社会的事実である。

「このまま成長してもかえって不幸でかわいそう……」

「教育競争の波を乗り越えられぬわが子は、生存競争にも……」

「いっそ、親の手で、ひと思いに……」、と。

c. 障害者安楽死事件が教育学研究に提起するもの

以上のことは、資本主義社会における「貧困化」の発生・進展からして必然のこととしてかたづけられてしまふわけにはいけない。

障害者安楽死事件は、〈安楽死〉という形で、「現代の貧困」そのものをも、告発しているのである。

- I 「現代の貧困」の現象的指標の一つとされている〈社会的損失の大量発生〉は、独占資本の利潤追求・「技術革新」「合理化」「生産性向上」運動に追従した政府の「高度経済成長」政策のもとでの勤労人民全体にとっての生命と健康の破壊の激増として、工場の内外を問わず、いつ障害者にされるかわからないほどに量的にも質的にも拡大させ、産出されるものとしての歴史的・社会的規定＝〈被障害者〉化の本性を、露呈させた。
- II にもかかわらず、他方における〈社会的共同消費手段の欠除・貧困〉、共同住宅、公園、上下水道、交通、普通教育施設、保育所、病院など生活手段の基礎的・一般的条件の欠除・貧困は、「福祉国家」「高次福祉社会」における〈福祉の貧困〉として、障害者にとっては欠かすことのできないより切実に生きるに必要な〈医療も福祉も教育も〉必要に応じて充分に享受させないでいる。
- III 障害者にさせられた、しかも、〈医療も福祉も教育も〉欠除していて充分に享受できないというのでは、障害者とその家族に二重にその責任を強要することになり、これら家族にとっては、二重の意味で〈安楽死〉という形での消極的な解決策としてしか、みいだすことができない。そうせざるをえなかつた生活現実が、横たわっている。

それだけでなく、現代の学校教育そのもののあり方が、〈安楽死〉への決意要因の一つとして位置づいている。この社会的事実からすれば、〈障害者安楽死事件〉は、教育学研究のあり方そのものにまで、するどく問題を提起している。すなわち、教育学研究は、〈現代の貧困〉化の問題を、どのように受けとめようとするのか、一 と。

あせる必要はないが、われわれ教育学研究をすすめていくものとして ことの本质をすなおに直視し、着実に歩んでいかねばなるまい。

- I 〈安楽死〉という形ではなく、より積極的な生き方を、わたしたちがみいだそうとするとき、たんなる嘆きではなく、怒りにまでもつていこうとするとき、わたしたちは、たえず、〈科学とヒューマニズム〉の力をかりねばならない。また、たえず創造していかなければならない。
- II わたしたちは、そうした力量を身につけていかねばならない。その力量は、一般的にい

って、科学・技術の基本と総合的な視野の獲得、— この過程のなかで養成される。この過程のたえざる出発点は、いうまでもなく、問題を具体的に把握することである。すなわち、社会的問題事実のよって来たる根源にまでさかのぼって、総合的に分析していくこと、このことをとおして問題の本質把握が可能となり、解決へのみとおしまでをも、具体的に展望していけるようになる。

iii したがって、科学創造のみちゆき—すくなくとも社会的にしかも歴史的に生活している人間(子ども)の教育や福祉をめぐる問題を対象とする科学の創造のみちゆきは、問題事実の提起とその解決の担い手を吟味しつつ、社会的問題事実の具体的でかつ総合的なたえざる分析、把握をとおして、問題解決を要求していく歴史的実践のなかにかえしていく。この環流的関係を堅持しつつ創造していくことによつてはじめて、ほんものの科学となつていく。

このたえざる過程は、〈科学とヒューマニズム〉に関しても、別々のものとしてではなく、統一体として獲得させる。

d. 生活過程に焦点をあて、労働過程と労働力再生産過程とを厳密な意味で区別して、

この小論は、障害者安楽死事件が、〈社会的な意味での殺人〉として発生している—このことの一つの例証たらん、と企図して、まずは、現代日本における障害者とその家族の生活現実を具体的に把握していこうとしている。その際、分析の焦点を障害者の〈生活過程〉にあて論じようと思う。それは、以下の理由による。

第一に、現代日本における〈教育〉の課題。

すなわち、①現代の「技術革新」の進展と生活様式の高度化にともなつて、〈教育〉が、生活手段の一部として、すべての国民にひとしく必需品となつてきているということ。②しかも、その機能において、すべての子どもの発達への権利を最大限に保障していくものになつていくこと。③そのためにも、〈医療〉や〈福祉〉をも含めて、必要に応じて多様に、かつ発達へ権利保障を基軸として統一して享受できるものになること。

こうした〈教育〉をめぐる現代的課題に対する視角をみがいていくことが、教育学研究一般にとって必要となつていて、と考えるからである。(このことは、障害者安楽死事件が提起しているもの—からみても、明らかであった。)

第二。発達保障にあつての教育や福祉の重み、あり方、あるいは〈医療も教育も福祉も〉といった統一的保障の方向とそのあり方—までをも展望してけるような基礎的視座を構築し

ていけるものにも、発展させていくためには、具体的分析にあたって、よりいっそう総合的な把握をすることが、要請される。

第三。しかもそれは、たんなる総合性ではない。いかゆる〈揺りかごから墓場まで〉、といわれるごとく《生活史》を順次たどっていくこともできよう。しかしたんに生活史をたどっていく方法では、障害者とその家族が全体として無権利な状況にあるということを指摘しえるだけであろう。

ここで、わたしたちが、課題としているのは、資本主義社会のなかでの問題であり、対象としているのは、自らの労働力を商品として売って生活していかなければならない労働者階級の生活そのものである。したがって、その生活の分析は、〈年代史〉的になされるべきものではなく〈時間〉的に、すなわち労働時間の問題（労働時間を形式的な尺度とすれば、労働の強度をその内容的な尺度とする）を基本として分析されることを必要とする。

いいかえるなら、労働時間を基本として、〈労働過程〉と〈労働力再生産過程〉とを、厳密な意味で区別して分析していくことが、要請される。

この意味での生活過程に、焦点をすえなければならない。

さらに、医療や教育や福祉をめぐる問題を把握するにあたって、社会的共同消費手段の欠除・貧困の問題として、それは、基本である労働過程での支払い賃金（必要労働時間）に内包されていなければならない労働力の価値規定にそって、分析することが必要とされる。すなわち、〈生存費〉〈繁殖費〉〈養育費〉の三つにそって、その保障の様態を（労働時間単縮運動とのかかわりから）具体的に把握することが要請される。

I 経済的な生活扶助をはじめとして、住宅、移動手段など公的・行政的な保障の実態は、どのようなものか。憲法で認承された〈文化的生活〉保障のための、きめの細かさをもっているかどうか、そのゆきとどいた保障の方向は。

II 人間として、結婚し子どもを産み育てたいという願い・要求が尊重されているかどうか障害者の国民としての人権保障の実態。安心して子どもを産むことのできる医療保障の実態。その方向は。

III 教育や福祉の実態は。すくなくとも障害児も含めてすべての子どもの発達への権利保障をめざした内容のものであるのかどうか。教育はむろん、医療や福祉をも含めて統一して、障害児の権利を守り、発達を保障していくその方向は。

以上の三つにそって統一的に分析することが必要とされる。

基礎資料となる最近における障害者の生活に関する実態調査の主要なものとしては、つぎの

ものがある。

- 1963年3月上旬調査『重度障害者就業実態調査結果報告』東京都労働局
- 1963年7月1日現在『昭和38年度精神衛生実態調査』厚生省公衆衛生局
- 1964年10月調査『鯖江市障害児者実態調査中間報告—在宅知能障害児を中心として』鯖江障害者実態調査研究会
- 1965年8月1日現在『身体障害者(児)実態調査報告』厚生省家庭局, 社会局
- 1965年10月1日現在『精神薄弱者の職業に関する調査報告』大阪府労働部
- 1966年8月1日現在『精神薄弱児(者)実態調査』厚生省
- 1967年10月15日～11月20日現在『昭和42年度児童生徒の心身障害の状況』文部省
- 1968年10月～12月調査『在宅のいわゆる“動く重症児”の発達保障』全障研京都府立大学サークル(『発達保障の研究』第2集, 69, 8)
- 1969年3月『一地方都市における障害児の学習権をめぐる諸実態—心理学的, 精神医学的, 教育学的分析—』東大阪市教育研究所紀要第50号
- 1969年6月～8月調査『愛知重症心身障害児(者)実態調査』愛知重症心身障害児者を守る会, 障害児研究会(名古屋大学医学部内), 日本福祉大学心身障害学生ゼミ調査研究
- 1969年7月1日現在『東京都心身障害者実態調査報告』昭和45年度東京都
- 1969年8月1日現在『重症心身障害児施設実態報告—西日本関係資料—』西日本重症心身障害児施設職員懇談会
- 1969年12月～70年1月調査『特殊学級卒業者の就業事情』京都府労働研究所, 70, 3

これら実態調査報告のなかで, 労働・教育・福祉・医療など総体として各領域にわたってとりあげたものとしては, 1969年7月1日現在調査の『東京都心身障害者実態調査報告』がある。この小論では, 紙数の関係上, この東京都の実態調査報告を基本資料として利用して, 上記以外の民間の自主的な実態調査をも含めて他のそれぞれの個々の就労, 就学, 施設等の実態調査結果を必要に応じて附加しつつ叙述していきたい。

(補) なお, 本論のなかで特筆しない数字・パーセント(%)は, この1969年7月1日現在『東京都心身障害者実態調査報告』, からのものである。

また, 全体として, 行政的保障のたち遅れを指摘せざるをえないわけだが, こうした実態調査をもとに, 三割自治のもとでの美濃部都政が, [表一1]にみるような予算をもちえている

ことを付記しておきたい。

〔表一〕 東京都・1970年度障害者関係事業予算

(単位100万円)

課 題	70年度予算額	69年度予算額	増(△)減	備 考
生命と健康を守るために	89,994	68,137	21,857	(増減率) 29.0%
(うち障害者関係)				
○心臓病対策	100	0	100	都立病院に心臓手術を行 なり施設をそなえ、25 ベッドをそなえる。
○小児心臓病対策	10	0	10	育成医療国家補償は90 日間だが、手術後90日 間を都が負担する。
○フェーニルケトン 尿症の検査	10	0	10	全乳児を検査。
(その他)				
○交通災害	12,138	8,272	3,872	
○大気汚染	702	320	382	
安定したくらしのために	156,681	120,810	35,871	(増減率) 29.7%
(うち障害者関係)				
○扶養年金事業	293	123	170	給付金2万円～3万円
○重度身体障害者へ の住宅改造費	33	33	0	浴場一件当り 19万1000円 便所一件当り 60万350円 } 150件
○身体障害者生産施 設	397	0	397	特別の保護的配慮をした 作業施設
○盲精薄者施設の建 設調査	2	0	2	
(国できめた費用以 外に東京都が独自に 予算を出したもの)				
○民間施設に対する 冬期暖房費	50	43	7	

(課 題)	(70年度予算額)	(69年度予算額)	(増 減)	(備 考)
○施設入所児童に対する日常被服費の支給	30	19	11	ひとり年3,000円を年5,000円に
○社会福祉施設振興費補助	27	0	27	
○多摩所在福祉施設職員手当格差是正	45	39	6	
(その他)				
○保育所の増設	899	799	100	
若い世代のために	146,090	114,976	31,114	(増減率) 27.1%
(障害者関係)				
○特殊学校	3,151	2,469	682	盲学校4校、ろう学校9校、養護学12校
○学校新設と学級増	77			新設校1、学級増10 (うち1学級は訪問学級)
※特殊学校教職員増			149人	
※特殊学級教員増			23人	学級プラス一の教員を配置
○私費負担解消	27			PTA入会金廃止、PTA費50~100円に、高等部の実習費200円
○海の家	153			100人収容の家を建設
○山の家	60			土地買収費
○プール建設費	14	15	△1	建設できる学校はすべて完了

(注) ○ 都民サービスを中心とする施策(計387,616百万円、29%増/69年度予算)に限定したもの。各内訳は障害者に関係するもののみ、他は省略す。

○ 全国障害者問題研究会東京支部「昭和45年度障害者関係東京都の予算」『みんなのねがい』第8号、1970.12、PP.38-39より作成

第 I。労働過程において（労働過程分析）。

その 1. 働く意志と能力がありながら、働く機会をもてないでいる障害者。

(1) 東京都内は全国でもっとも就業機会の可能性の高いところと思われるが^{*}、15歳以上の全障害者（推計・11万5300人）中、就業している者は、5万5,660人で、就業率は48.3%である。— その内訳は、身体障害者5万1210人（就業率48.6%）、精神薄弱者3,620人（就業率48.6%）（〔表一2〕・参照）。

*身体障害者だけのものであるが、全国での身体障害者の推定就業率は39.3%（65年8月厚生省調査）であり、東京都内は全国平均に比べてきわめて高率である。

(2) このうちにはしかし、「臨時」・「日雇」・「家事従事者」など（〔表一2〕中のD）、本来の意味において、一般的雇用関係のないいわゆる〈半失業的〉就業従事者が含まれている（1万1380人、就業障害者中20.4%）。それゆえ、〈就業率〉ではなくて、本来的な雇用の関係にある実質〈就労率〉でみるなら、就労している者は、〔表一2〕のA・B（内・精神薄弱者100人は除く）・Cの計4万4180人で、就労率は38.8%にすぎない。

すなわち、東京都内の15歳以上の障害者のうち〈就労〉している者は38.8%（4万4180人）、就業してはいるが〈半失業的〉^{*}労働に従事している者9.9%（1万1480人—Bの精神薄弱者100人を含む）、残り「教育をうけている者」（3,110人）を除いた5万6560人（49.0%）は、まったく働けないでいる。「老令のため」「障害が重くて」（〔表一2〕中のF）働けない者3万8380人を除いたとしても、1万8180人（15.7%—E）は、働く意志と能力がありながらまったくの〈完全失業〉にある、ということになる。

*厳密な意味において区別して実態統計を分析しているが、むろんつきにみていくように、基本的に、障害者が〈相対的過剰人口〉のうちでもしかも〈極貧層〉に位置することはかわりがない。（詳しくは、第1、その3・参照）。

(3) かりに〈就業〉できたとしても、就業先はほとんどが零細企業（「一般常雇」Cの内・47%が1～29人規模企業）で、大企業ほど障害者をしめだしている。〔表一3〕は京都府下のものであるが、求人条件でみると、1,000人以上の規模をもつ企業ではなんと83%が（調査平均は69%）障害者を対象外だとして除外している。

〔表一〕 東京都内 15歳以上障害者就業状況

1969. 7. 1現在 (単位 人 % 円)

	精神薄弱者			身体障害者			(心身)障害者			東京都全就業者		
	推計数	構成比	平均収入 稼働	推計数	構成比	平均収入 稼働	推計数	構成比	平均収入 稼働	構成比	平均収入 稼働	
	3,620	100.0	15,300	51,210	100.0	50,600	55,660	100.0	48,500	100.0	65,936	
就業者 48.3%	A 5.4%	—	—	6,090	12.1	114,700	6,190	11.1	114,400			
	会社・団体などの役員 雇人あり業主	—	—	2,080	4.1	142,300	2,180	3.9	140,100	5.5	
		—	—	4,010	8.1	100,500	4,010	7.2	100,500	4.4	
	B 9.9% 雇人なし業主	100	3.0	2,000	11,300	22.0	57,700	11,400	20.5	57,700	7.9	90,881
	C 23.1%	2,800	77.1	18,200	23,470	45.8	41,300	26,690	48.0	38,800	70.9	63,551
	1000人以上事業所・官公庁	200	5.5	18,400	3,400	6.6	69,700	3,600	6.5	29,700		
	30~999人事業所	1,140	31.4	21,000	9,420	18.4	44,900	10,460	18.8	42,900		
	1~29人事業所	1,460	40.2	16,700	10,650	20.8	31,100	12,630	22.7	29,700		
	D 9.9%	720	19.9	8,300	10,350	20.1	21,600	11,380	20.4	14,500		
	家族従事者	310	8.5	10,000	2,790	5.4	21,100	3,200	5.7	20,600	6.7
臨時	100	2.8	12,000	610	1.2	15,300	820	1.5	15,300	2.2	
日雇				1,140	2.2	31,900	1,140	2.1	31,900	0.8	
その他・不明	310	8.6	5,600	5,810	11.3	20,600	6,220	11.1	18,600	1.6	
	4,530	100.0	54,110		100.0	59,670		100.0				
不就業者 51.7%	E 15.7%	1,660	36.5	15,070		28.2	18,180		30.4			
	まったく失業中			730		1.3	830		1.3			
	家事をしている	1,150	25.4	11,310		20.9	13,400		22.4			
	治療・訓練中	100	2.2	1,240		2.2	1,350		2.3			
	その他	410	8.9	1,790		3.8	2,600		4.3			
	F 33.3%	2,660	58.9	36,330		66.9	38,380		64.4			
	障害が重くて 老齢のため	2,660	58.9	19,030 17,300		35.0 31.9	20,980 17,400		35.2 29.2			
G 2.7% 教育をけている為	210	4.6	2,700		4.9	3,110		5.2				
15才以上障害者総数		8,150			105,320			115,330				

(注) 1.平均稼働収入は1969年5月中の税金、社会保険料を含むもの 2.東京都全就業者の地位別構成比は『昭和43年就業構造基本調査』総理府による。3.東京都全就業者の平均稼働収入は『昭和44年個人経済力調査』東京都により推算

(出所)『東京都心身障害者実態調査報告一昭和45年』東京都 (東京都特殊学校教職員組合障害児教育資料№2. 1970. 8)より藤井作成。

〔表-3〕 企業規模別求人条件

(単位 %)

企業規模	身障者をのぞく	定時制をのぞく
4人以下	—	—
5～29人	57	4
30～99人	69	19
100～299人	64	11
300～499人	73	13
500～999人	66	19
1000人以上	83	48
平均	69	18

(注) 就職差別反対共闘会議編『就職差別とのたたかい』

部落問題研究所 1968. より

(4) また、障害が軽度でないと雇ってもらえず、障害が重ければ重いほど就業機会がない（就業障害者中、軽度のものから程度Ⅴ・Ⅳの者72.1%，程度Ⅲの者27.9%，程度Ⅰ・Ⅱはまったくの0%）。しかも、就職の際には、「男子IQ百二十以上、女子はIQ百十五以上の容姿の美しい人」とのく抱き合せ求人^{*}がまかりとおっている。けっして特殊な例ではない。「若年労働力不足」という状況下での一般的な事例としてみることができる。

*「『当社へ優秀な人材を世話してもらえれば、就職がむずかしい精薄者、身障者、第三国人部落民の子弟を他社へ推薦する』—最近、大阪市内の印刷会社から和歌山県下各地の中学校へ職安などを通さずこんな求人案内が舞込んだ。同県職業安定課が十五日、事業主を呼んで調べたところ、同県下の四十七校をはじめ、奈良、大阪、鹿児島、岐阜、長野など二十七府県、二百四十七校に送っていたことがわかった。

問題の求人要項は五日ごろ、和歌山県下の中学校に届いた。差出人は大阪市天王寺区烏ヶ辻町東洋印刷会社で、入社案内に同封されたあいさつ状には社長名で、『男子IQ（知能指数）百二十以上、女子はIQ百十五以上の容姿の美しい人に限ります。それ以外の方は採用いたしかねます。……御親切にも卒業生をお世話下さいます学校には精薄児、身体障害児、第三国人の方や部落民のご子弟で、大阪の事業所へ勤務したいものがございました節は、こうゆう人等でも採用したいと希望のある事業所も私の知合い先にありますので、……早い目にご連絡下さい』とあった。」（『朝日新聞』1966年12月16日「とんだ抱き合せ求人」）

障害者は、まず就職時において差別され、就業の機会がなく、全体として、働く能力と意志がありながらまったく働けないでいる。

その2. 労働基本権の剝奪されている障害者。

(1) ほんとうに職がないのだろうか。60年7月に身体障害者雇用促進法が制定された^{*}が、雇用主側に雇用の義務づけのない、本質においていわゆる「ザル法」^{**}—官公庁には「身体障害者の採用に関する計画を作成しなければならない」(同法第11条)、一般雇用主には「……努めなければならない」(同法第13条)。

*なお、精神薄弱者に対しては、67年9月20日「雇用対策施行規則の一部を改正する省令」(労働省令第26号)で、やっと雇用対策法による職場適応訓練だけが適用された。

**外国の身体障害者雇用対策における罰則規定

日 本	ナ シ
西ドイツ	未達成の事業所一人につき月50マルク。補償金。解雇制限。
フランス	未達成事業所に課税。罰金刑。解雇制限。
オランダ	罰金刑。20人以下の企業にも拡張。
イギリス	罰金刑。解雇制限。
オーストリア	特別賦課金徴収。解雇制限。
イタリア	罰金刑。

(2) 法定雇用率においても、フランス、西ドイツの10%に比べて格段と低率の、1.1%(純民間の現場的事業所)から1.5%(官公庁の非現業)にしかすぎない(〔表-4〕参照)。一障害者の権利保障運動の先頭にたち仲間づくりに努力している大阪のある障害者・K君^{*}は、大阪府と市に障害者の生活相談員として雇用するように要求している。法定雇用率の引き上げとともに職種自体において、障害に応じた多様な職種を開発すべく研究を重さね保障していく責任が、さしあたって国や地方自治体にあるといえよう。

*なお、K君(河野勝行)は、古代史研究者でもあることを、附記しておく。『ヤマトタケル伝説の成立について—主として東征の物語について—』(『歴史学研究』№346。

1969. 3.)『遠江国浜名郡輪租帳について』(『続日本紀研究』№129. 65. 10.)

『ぼくも働きたい—障害者問題をすべての国民のものに』(汲田克夫, 飯野節夫, 河野勝行『ぼくも働きたい』, 鳩の森書房, 1970. 7. PP. 63-207)

〔表-4〕 各国の身体障害者法定雇用率

(単位 %)

国名	法定雇用率	雇用状況	備考
日本			
官公庁		1.53 (38,059人)	
非現業	1.5	1.60 (26,687)	
現業	1.4	1.41 (11,372)	
民間事業所		1.13 (80,163)	規模 100人以上の事業所
純民間			
現場的事业所	1.1	1.16 (73,426)	採掘、建設及び各種製品製造業の事業所
事務的事业所	1.3	0.82 (6,143)	金融、保険、広告、研究、企画等の事業所
特殊法人			
現場的事业所	1.3	1.19 (284)	
事務的事业所	1.5	1.39 (310)	
イギリス	3.0		規模20人以上の事業所
フランス	10.0		・ 10人 ・
西ドイツ			
官公庁	10.0		・ 9人 ・
民間	6.0		・ 15人 ・
イタリア	2.25		・ 10人 ・
オーストリア	5.50		

(注) 労働省職業安定局調べ。有馬元治『人手不足対策』労働法令協会 1968. より作成。

(3) ところで、低賃金労働者の労働基本権の保障規定の軸をなすものとして、最低賃金法が59年4月に制定されたが、しかし、「精神又は身体の障害により著しく労働能力の低い者」(同法第8条)は、最低賃金法の適用を、除外!

最低賃金制においてこうだから、現実には、障害者の平均稼働収入が「最底の文化生活を維持」できるようなものになっていかなければ必然!

東京都の場合、全就労者の平均稼働収入6万5936円(69年度個人経済力調査、東京都一税金・社会保険料を含む)に比して格段と低い、4万8500円(69年5月中)で、そのう

ら、精神薄弱者の平均稼働収入にいたってはなんと1万5300円にしかすぎない（〔表-2〕参照）。

これでは、〈生理的生存〉すらおぼつかない。たとえ働らいてはいても、全体として障害者の実質収入は〈家計補充的労働〉にのみすぎないことにはかわりない。

(4) 8時間労働制については、いま問わないとしても、最低賃金制においてすらこうだから、就労障害者の団結権・団体交渉権・争議権など、"当然のごとく"行使できない。—たとえば、大阪のある「身体障害者雇用促進協議会副会長」という肩書きをもつ社長が経営する企業（宮川工具研究所、従業員約300人、内・聴覚障害者70人）では、障害者を含む従業員が「ドレイ状態から抜け出すために労働組合を作ろう」（配布ビラより）としたところ、2回にわたって（64年11月、66年4月）、計16名の解雇処分が発動された。（なお、就業先の労働組合の有無については、〔表・5〕参照）。

〔表・5〕就業先の労働組合の有無

（1958～68年度、京都府下、特殊学級卒業者）

規 模	有	無	不 明
計	123人(30%)	184人(45%)	102人(25%)
1～4人	0(—)	16(89)	2(11)
5～9	1(4)	21(78)	5(19)
10～19	1(4)	19(76)	15(20)
20～99	(24)	71(61)	17(15)
100～299	(54)	33(35)	0(11)
300～	(83)	3(8)	4(10)
不 明	(11)	21(23)	59(66)

(注) 京都府労働経済研究所『特殊学級卒業者の就業事情』1970. 3. P. 137

〈一番最後に雇用されて、一番最初に解雇される〉、この法則が、障害者には貫徹している。

さきにみたあの東京都の「一般常雇」にある障害者2万6690人（全障害者中23.1%）は低賃金のうえに、いつでもすぐに解雇される状態のもとにおかれている、まったくの無権利状態のもとにある。

その3. 「労働力流動化」施策のもとでの障害者差別の拡大再生産。

この労働過程における障害者の無権利状態は、1960年代以降の総合的で多面的な「労働力流動化」施策のもとで、さらに深刻な様相をもって展開している。

(1) 最近の障害者「職場適応訓練」の制度化(67年10月、労働省「精神薄弱者に対する職場適応訓練の実施について」など、附表・年譜参照)は、障害者に対する賃労働分野への社会的進出を促進しようとする進歩的意義を内包するものである。

しかしながら、障害者への「労働力」としての着目は、中高年齢者、家庭婦人とともに、いわゆる「若年労働力不足」対策として、安価な労働力給源切替え策の一環としてしか、位置づけられていない。

労働省は、1968年1月4日「労働力不足の現状とその対策について」^{*}で、労働力給源の切替え策に関して、つぎのようにいう。

「労働力給源の切替え

従来、若年労働力が豊富であったため、今なお、これに編した採用態度がみられるが、今後は学卒者が激減するので、中高年齢者、婦人、心身障害者等が職務に進出しやすいような作業様態を整備するとともに、その求職開拓をはかり、労働力給源の切替えを推進する。とくに、中高年齢者については民間に卒先し、官公庁における雇用率を早急に設定するとともに、年功序列の賃金雇用制度を改善することとあわせて、高年齢者の能力や適応性の増進等に関する調査研究を進めることにより定年の円滑な延長をはかる。また、家庭婦人に対しては円滑なパートタイム雇用等を促進し、さらに心身障害者の採用事業所に対して雇用促進のための助成の強化をはかる。」(傍点引用者。以下とくに断わらぬ場合の傍点はすべて引用者)

* なお、労働力給源の切替えの問題自覚は、具体的にはつぎのようなものであった。「国民所得倍増計画における検討によると、そこで想定された10年間で国民所得を倍増する程度の経済成長があるならば、昭和45年における非1次産業雇用者の需要は3,160万人見込まれるのに対し、新規学卒者の供給のみに依存すると、2,750万人程度の規模にしかならず、差引410万人は他の給源によらざるをえないと考えられた。この410万人のうち、270万人は農業を中心とする家族経済部門からの労働移動により、残りの140万人は非労働力の労働力化により満たされると見込まれた。」(経済審議会『経済発展における人的能力開発の課題と対策』1963. 3. P. 140)

(2) これでは、障害者は、いつでも解雇できる安価な労働力であり、その範囲内での「職場適応訓練」にしかすぎない。この安価な労働力としての着眼は、学校教育にも貫徹される^{*}。「特殊教育」に関して、労働省職業安定局は、つぎのように位置づける。

「精神薄弱者の職場適応は健常者と同じく職務遂行の能力に基礎づけられなければならない。これは三つの方向において精神薄弱者の職務の遂行を可能にしているものと思われる。その一つは、その知的水準に適合するような職務を選択すること、あるいは適合するように職務を再構成することである。第二は、特殊教育、職場訓練のいずれであっても、精神薄弱者が従事する職務に必要とされる知識や技能について訓練を実施することである。第三は、作業方法や設備の改善工夫である。このような諸方法を徹底的に行なうことによって精神薄弱者も健常者に近いかまたは同等、理想的には健常者以上の働きのある作業者となることができるものと思われる。」（労働省職業安定局『精神薄弱者職場適応の検討』1967. 3. PP. 7-8）

特殊教育、職場訓練のいずれであっても、「従事する職務に必要とされる知識や技能について訓練を実施すること」と。

教育現場のなかでも、この目的を第一次的に堅持する「社会的自立」論が横行し、「精神薄弱児」の〈能力〉を知能指数のほか「労働賃金指数」なるもので評価・選別し、それに基づいて教育課程を編成しようと試みる養護学校され現われてきている（詳しくは、第Ⅱ、その3）。

* なお、さきの63年、経済審議会答申のなかで、すでにつきのように位置づけられていた。「教育における能力主義の徹底のためには、まず能力の観察と進路指導の強化が図られなければならない」「人的能力の適正な開発と関連して心身障害児童生徒についても、その障害に応ずる教育を行えば、埋もれた能力が発見され、その能力に応じて人的能力の開発に貢献することができるので、特殊教育とくにそこで行われる職業教育の積極的な振興を図ることが必要である」（経済審議会、前掲書、P.46）

(3) こうした方向での安価な労働力としての着眼は、1955年以降、日本独占資本の重化学工業化＝「高度経済成長（蓄積）」推進のための産業構造転換政策として採用されてきた「労働力流動化」施策のもとで促進されたのであった。この「労働力流動化」施策は、①主として、第一次産業（農業）部門から第二次産業部門への労働力移動の円滑化、②ならびに、「技術革新」に応じた少数（3ないし5パーセント）のハイタレント養成を中心課題とする「人的能力開発政策」（マンパワー・ポリシー）、の二つを基本として推進されてきた。

こうして、「人的能力開発政策」と結びつきの「労働力流動化」施策のもとで、少数の高級技術者の養成を必要とする一方、残りの大多数の労働者を単純労働者として位置づけることになった。そのことによって、「精神薄弱者も健常者に近いかまたは同等、理想的な健常者以上の働きのある作業者となることができる」（労働省職業安定局、前掲書、P.7）、という状況をつくりだしたのであった（〔表-6〕参照）。

〔表一六〕 身障者と健常者の勤務比較

	出勤状況		勤務状況		作業成績	
	出勤率(%)	遅刻早退率(%)	現場作業者	退職者	量	質
身障者	91.36	0.60	7年8月	9年2月	100.6	100.9
健常者	91.06	0.66	6年6月	4年2月	100	100

(注) 労働省職業安定局編『求人の手引き』 1968. 6. P. 176.

そして事実として、①大企業は中学・高校などの新規学卒者を占有し、同時に「人べらし」「合理化」によって中高年齢者をしめだし、②零細・中小企業には、これら中高年齢者をはじめ家庭婦人、障害者をあてる、③さらに失業者に対しては、職業紹介、訓練所において失業保険受給者を駆り出していく。こうした「労働力流動化」施策のもとで、障害者も賃労働分野へ進出することになった。しかしながら東京都の実態からみてきたように、障害者のうちでも軽度のものに限られ、しかも大企業からは閉めだされている。したがって、日本の低賃金構造を支えるくく「死重」の一つであることにはかわりなく、賃労働分野への進出によって、いっそう明確にその役割をになりことになった。むしろ日本の低賃金構造の最大の支柱は農村（第一次産業）からの流動労働者層であるが……。

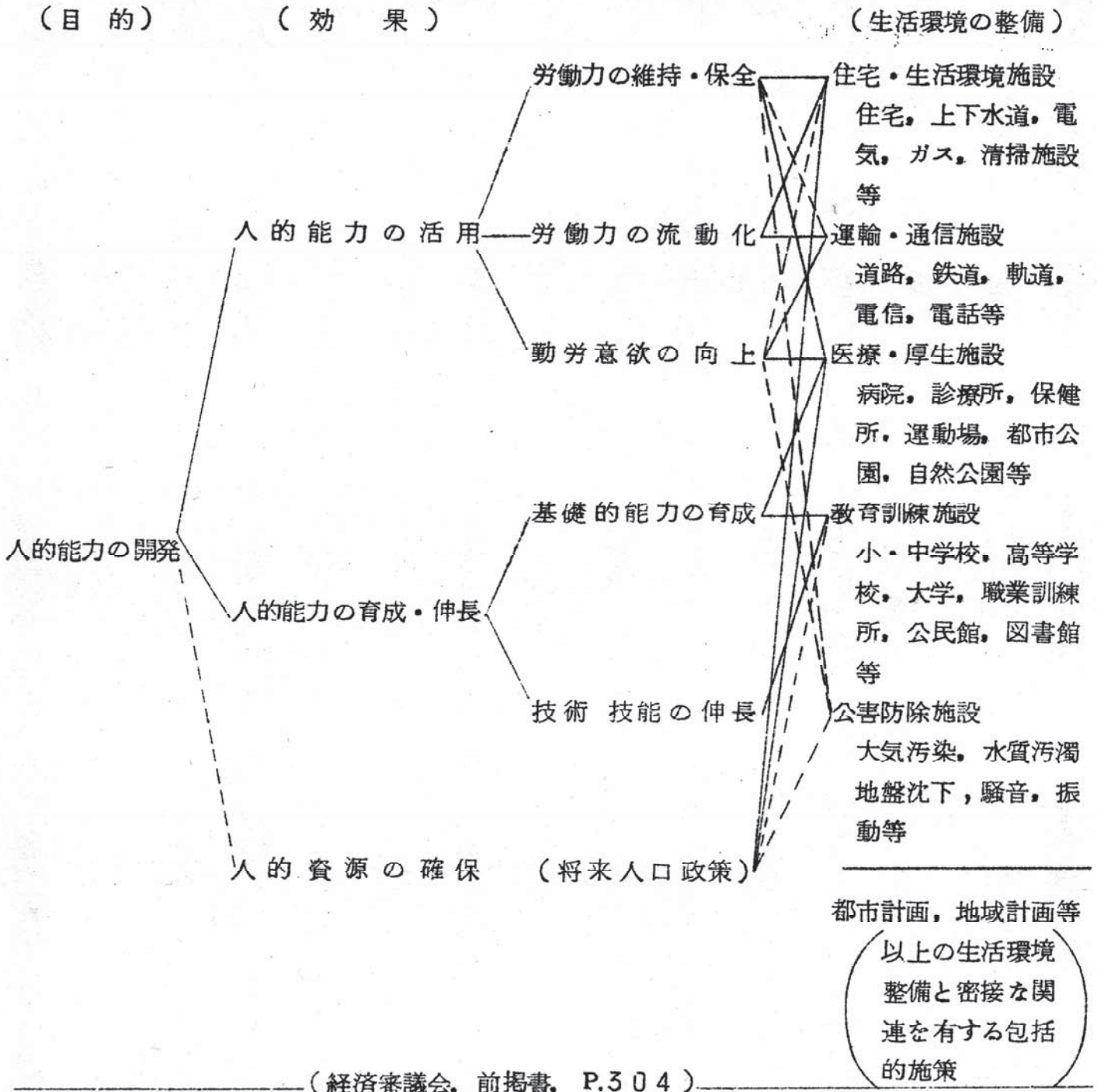
(4) 以上のような労働過程における人的能力開発と結合した労働力流動化のもとでの、いわば経済合理主義的な差別の再編強化は、労働力の再生産過程（生活過程）にも貫徹される。

63年、経済審議会答申はいう。

「生活環境の整備がもたらす人的能力開発効果は、いわゆる労働の再生産効果と労働の生産性向上効果とに要約することもできる。労働の再生産効果については、生活環境の整備が健全な労働力の維持保全のための不可欠の前提である……労働の生産性向上効果についても、生活環境の整備と技術・技能の伸長、労働力の流動化および勤労意欲の向上との結びつきを指摘することで理解できるであろう」（経済審議会・前掲書 P. 305）

そして、生活環境を形成する諸条件の整備と人的能力の開発効果との結びつきを〔図-1〕のように整理する。

〔図-1〕 生活環境整備の人的能力開発効果



(経済審議会, 前掲書, P.304)

こうした観点からの生活環境の整備, すなわち「社会資本」の充実策は, 65年1月『中期経済計画』, 67年3月『経済社会発展計画』のなかで計画化してきた。ところが, そこで見積もられてきた予算をみるなら, あくまでもその内容は, 産業基盤投資の拡大によって独占資本の急激な設備投資の物質的条件を整備することにあつた。のみならず, 生活基盤の投資において, たとえば「教育投資」でみるなら, それは, 「いふまでも国の経済規模に応じて各種の投資の総額には限界があるので, 教育投資が経済成長にとって最大の効果が発揮されるように使用されなければならない」(経済審議会, 前掲書, P.156), と, 効率的投資のみをもって計画化されるものである。人間としての生活に必要なすべてのものが, 量化され, 計画化される。

〔表-7〕 社会資本、事業別投資額ならびに見積り額

(単位：10億円・%)

	1964 - 1969		1970 - 1975	
	金額 (時価)	構成費	金額 (1969年度価格)	構成費
I 差業基盤投資	13,174	51.8	28,260	51.5
道路	5,544	21.8	11,700	21.3
港湾	659	2.6	1,900	3.5
農林漁業	1,443	5.7	3,250	5.9
航空	80	0.3	590	1.1
鉄道	2,802	11.0	5,500	10.0
電々	2,656	10.4	5,320	9.7
II 生活基盤投資	10,743	42.2	22,040	40.1
住宅	1,201	4.7	3,900	7.1
環境衛生	995	3.9	3,140	5.7
厚生福祉	537	2.1	1,040	1.9
学校	1,569	6.2	2,620	4.8
その他	6,441	25.3	11,340	20.6
III 調整費	—	—	1,000	1.8
IV 国土保全	1,537	6.0	3,700	6.7
計	25,464	100.0	55,000	100.0

(注) 経済企画庁編『新経済社会発展計画』1971. 1. P. 121より作成

したがって、ここでは、労働をとおして、生活をとおして全面的に開花させていく人間の諸能力までも、量化されることになり、効率的に引き出すことのみが支配的となる。

「機会均等原則は、同じ能力のある者の教育機会が平等であるということである。こういう意味で、能力主義を徹底する必要がある。能力による区別は差別ではない」(同上, P. 170) というけれども、そこには、階級差別を潜在的に内包しており、そこでの「能力主義の徹底」は、独占資本にとっての戦略的ハイタレントからそうでないさまざまな「単能工」にいたるまで差別を拡大していかなければならない。

69年2月、日経連能力主義管理部会は、その報告『能力主義管理、その理論と実践』で、「能力とは企業における構成員として、企業目的達成のために貢献する職務遂行能力であり、業績として顕現化されなければならない」(同報告, P. 55), と、能力主義の徹底の方向を明確に

〔表-8〕 ゆたか共同作業所の「仲間」の構成（1970年7月現在）

氏名	年齢 性	IQ	入所月日	特 徴 点	作業配置(主として)	学 歴
マサヒコ	30 男	40	1968 3. 18	テンカン気質で、作業中、発作をおこすこともある（月に一度くらい）。入所前は、家庭で内職をしていた。被害妄想型というのか、ひがみっぽいところがある。	熱処理前行程作業	新制小・中卒業
フミエ	32 女	36 以下	1968 4. 1	入所前、家庭で内職をしていた。よく気がつくやさしい面をもっているながら反抗的言葉使いをする。自分の意見がなく、人の意見に左右される。	鋳物中子作業	小学校のみ
サトシ	23 男	・	1968 6. 28	入所前、鉄工所に勤務、生きずが絶えなかったくらいいじめられたらしい。数の概念が弱く、社会問題については、テレビ、ラジオニュースそのまま。	熱処理前行程	小・中特殊学級卒
ミツ子	19 女	36	1968 3. 18	入所前から、ドラム作業の経験あり（8ヶ月位）言語障害あり。不眠症で週5日出勤が多い。母親との共同行動が多かったが、現在は克服できた。	ビニール線 ハンダ付加工	中学校特殊学級卒
ハル子	19 女	60	1968 8. 21	c. p. 言語障害、軽い歩行障害をもつ。歌が好きで、口ずさむ。自我がつよく、反抗期的な年令。友人がほしい、勉強がしたいと、意欲充分	銅パイプ曲げ加工	小学校卒
タカオ	19 男	43	1968 3. 18	新しい仕事をやりたがる。常に中立の立場をとる。作文能力がある。歌を口ずさみ、楽器をいじることが好き。「ゆたか」へきてから歌を好む	同 上	中学校特殊学級卒
カズアキ	18 男	54	・	ユーモラスなポーズで仲間たちの人気者、砂の作業専門にがんばる。食べ物に好ききらいがはげしい。過保護的家庭環境	鋳物中子作業	同 上
ケイ子	17 女	37	・	歌が大好き、仲間に対しては、好きな人と、きらいな人の差が大きい。作業適応能力はたかい。	ビニール線 ハンダ付加工	同 上

ケイ子	17 女	36		手先が器用である。支配力がつよい。反面、弱々しいところもある。一人娘で、ネコが大好きである。	電気部品加工	同	上
タツエ	18 女	未定	1969 9	てんかん気質、一人ごとを言う。数、ことばなど弱く、作業においても、単純な物のみこなす段階である。	熱処理前行程作業	同	上
トヨ子	16 女	35 前後	1970	新卒、モンゴリズム、陽気なところがあるが、あきっぽく連続した作業によわい。気ままな動きをとる。	銅パイプ曲げ加工	同	上
ミヤウチ	28 男		1969 6. 1	体の調子によって、作業が左右される。下し障害、一種一級	電機部品加工		
カオル	40 男		1970 3. 6	下し障害、一種一級。入所前は、家庭で内職をしており、集団の中で作業がしたい要求があり、今ではじょうだんをいうくらい明るく笑いをさそっている	同上		
ヒトミ	17	50	1970 5. 1	健康的な明るい性格。今春兵庫県下神戸学園を退園し当作業所へ入所。おしゃべりが多く、作業中でも誠ににぎやか。コミュニケーションにはとんでいる。誰とでも友達になる。	熱処理前行程作業		中学特殊学級卒

(注) ゆたか共同作業所『ゆたか共同作業所で働く仲間たち(1) 働く権利の保障をめざして』1970. 7. P. 5

か共同作業所、『ゆたか共同作業所で働く仲間たち(I) — 働く権利の保障をめざして — 』

1970年8月、『ゆたか共同作業所で働く仲間たち(II) — 働く権利の保障をめざして — 』

1971年9月、ならびに「ゆたか通信」、田中昌人・金田利子、秦安雄「全面発達をめざす教育運動・実践」全障研教育権グループ『“権利としての障害児教育” 試論Ⅲ』1971年1月所収、秦安雄「障害児の発達保障、精神薄弱児の教育可能性の問題をめぐる」『日本福祉大学紀要』第18号、1971年3月所収、参照)

(3) ゆたか共同作業所は、69年2月、親会社倒産にともないあらたに親・指導員をはじめ、地域の民主諸団体の協力のもとに、69年8月、障害者を中心とする職場として再編、作業を開始した。

「こういった工場は絶対につぶしてはいけない」「バラバラにしてはいけない」「柱一本ずつ持ちよってでも、私たちの工場をつくろう」「親会社が倒産すると自分たちも倒産するような工場ではなく、もっと多数のひとに支えられた名実ともに共同の作業所を建設していこう」 — これらが、倒産時の「ゆたか親の会」で確認されたことであった。

そして今日、労働への権利保障にあたっての基本として、つぎの二つを獲得するまでになっている。

① どんなに障害の重い人でも働けるように職種を生み出すこと。

② 分類収容や分類処遇でなく、障害の種別と重軽を問わず、また障害をうけていない人々も含めて各々の能力を生かし、役割を分担しながら総合的に集団として進めていくこと。

以下、ここでの、労働をとおして発達への権利保障を、という実践的試みを問題提起ふうにまとめるなら、つぎの諸点をあげることができるであろう。(前掲、秦安雄論文、参照せよ)

I まず、基本的に対等の人間として尊重しあえる前提的立場に立ち、対等の人間関係をきり結んでいくこと。「自由に使えるお金がほしい」これは障害者の多くがいうことだが、このねがいの裏には、たんに障害者年金や給付金の拡充だけではなく、自分で働いて得たお金で生きていきたいという本当の要求がかくされている。

II この前提にたつとき、彼らの働きたいという要求をひきだすことが可能となり、したがって一人ひとりの要求を大切にしあえる職場が組織されていく。そこでは、たえず作業の種類や作業の内容が分析、分解され、その人なりの困難度に応じた発達を促進させる仕事が必要に応じて用意され、職種間の差別はなく、自由に自己表現のできる要求のだせる集団として組織されていく。

III それはまた、彼ら自身の自治を進展させ、彼ら自身の仲間集団たとえば「若者会」などの

自主的な組織をつくりだしていく。

IV 労働をとおして要求をひきだし組織していく過程のなかで、自主的な自治組織が芽生え、同時にそれは集団の規律をも必然化させ、それぞれに、労働の技術が進歩するとともに、労働への意欲はさらに加速度的に確立、発展する。

V のみならず、他人とのコミュニケーションの必要、ならびに作業上での数の概念の必要は学習への意欲も促進させ、ゆたかでは、日曜学校というかたちでの学習会を定例的に開くまでになっている。

VI この発展は仲間集団だけでなく、仲間の生きいきした姿に影響されながら、父母たちの意識を変革させ、指導員集団自身もさらに相互に次の段階へと質的に変化・発展をみるようになる。

VII こうして、全体として労働能力を多様に発展させ、人間として多面的なゆたかな発達をみることができる。それはすでに、いわゆる「精神薄弱」を感じさせず、生きいきと明るく、主体的、能動的に意欲をもった限りなく発達していく姿を、いろんな場面で多様にみることができる。

第II. 労働力再生産過程において（生活過程分析）。

その1. <文化的生存>のなんの手だても保障されていない障害者

障害者は、労働過程において、就労の機会を奪われ、かりに就職できたとしてもきわめて低賃金の状況にあることをぬてきた。したがって、障害者にとって、経済的な生活扶助をはじめとする住宅、交通などさまざまな公的、行政的援助なくして、憲法で認承された「健康で文化的な最低限度の生活」（第25条）に到達することはできない。

〔表-9〕は、障害者の<文化的生存>にすくなくとも最低限度必要な生活手段の保障状況をみたものである。以下、順をおってその実態をみていこう。

a. 生活保護をめぐって

(1) (心身)障害者のいる世帯で、生活保護を受給している世帯は、東京都の場合、6540世帯で、世帯総数の5.4%である。1000人あたりの保護率でも、生活保護を受給する障害者は、40.1人にしかすぎない。東京都全体の生活保護受給率は、1000人あたり11.6人(69年7月中)であるから、障害者のいる世帯の保護率は東京都平均保護率に比し約4倍ということになる。

(2) しかしながら、生活保護のきびしい受給制限ならびにさきの労働過程における障害者の無

〔表一〕 東京都内・障害者の“文化的生存”の実態

1969. 7. 1現在

		世帯・人	割合
A	障害者のいる世帯で、生活保護をうけているもの	6,540世帯	5.4 / 世帯総数中
B	借家、借間など持家、都営、公団、給与住宅以外に住む世帯	39,910世帯	33.6 / 全障害者・世帯中
	障害者専用の居室がない住宅に住む世帯	85,120世帯	70.9 / 全障害者・世帯中
C	介護人を必要としていて、現在介護人がいない障害者	6,570人	15.3 / 介護人を必要とする障害者中
	補装具を必要とし、補装具を希望する身体障害者	9,130人	10.6 / 補装具をもっていない身体障害者中
	身体障害者手帳の所持者	55,290人	48.3 / 全・身体障害者中
	愛の手帳の所持者	3,930人	26.8 / 全精神薄弱者中
D	医療保険に加入していない障害者	7,580人	5.9 / 全障害者中
	未受給で更生医療を希望する身体障害者(18才以上)	12,720人	12.4 / 16才以上全身体障害者中
	小計	4,240人	37.5 / 18才未満全身体障害者中
	未受給で育成医療を希望する身体障害者(18才未満)	3,830人	33.8 /
	未受給で養育医療を希望する身体障害者()	200人	1.8 /
	未受給で療育医療を希望する身体障害者()	210人	1.9 /
E	就学年令に達しているが就学できないでいる障害者	3,640人	32.6 / 7~14才全障害者中
	社会福祉施設への措置を必要としている障害者	5,240人	4.1 / 全障害者中
	施設・病院への措置を必要としている障害者	3,910人	3.8 / 全障害者中
F	職業訓練を経たが就職ができないでいる障害者	1,360人	86.6 / 職業訓練を経て就業可能な障害者中

(出所) 東京都, 前掲書より 藤井作成

権利状態を考えあわせるとき、さらに障害者に対する生活保護を拡大していくことが必要である。たとえば、障害者のいる世帯の生活保護の内訳をみても（〔表一10〕参照）、障害者が世帯主である世帯の保護率は1000人あたり46.9人、精神薄弱者のいる世帯で74.8人、精神薄弱者が世帯主である世帯で100.3人と、一貧困の状態が、（保護率だけでみても）、障害の程度あるいは障害者が世帯主であるかどうか、ということと密接にかかわったものとして、把握できる。

〔表一10〕 生活保護受給状況

（単位 世帯人%）

	世帯人員								平均世帯人員	保護率 (1000人対)
	計	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上		
心身障害者のいる世帯	6,540 (5.4)	1,640	1,460	1,570	1,040	420	210	200	2.8	40.1
障害者が世帯主である世帯(再掲)	4,340 (5.0)	1,640	1,150	930	310	210	—	100	2.2	46.9
身体障害者のいる世帯	5,390 (5.0)	1,530	1,250	1,250	730	420	110	100	2.6	34.2
障害者が世帯主である世帯(再掲)	4,030	1,530	940	930	310	210	—	100	2.3	47.0
精神薄弱者のいる世帯	1,050 (7.3)	—	—	420	320	100	110	100	4.5	74.8
障害者が世帯主である世帯(再掲)	100	—	—	100	—	—	—	—	3.0	100.3

注（）は、障害者のいる世帯数に対する生活保護を受給している世帯数の割合

東京都、前掲書 P.90

(3) さらにその生活保護の給付(月額)実態についてみるならば、標準4人世帯(35歳男、30歳女、9歳男、4歳女)で、夫婦とも失業中と仮定した場合の生活扶助基準の月額(4-10月)は、2万9945円(69年4月、25次改定)で、その飲食物費は、月30日として一人一日あたり平均153円で、1食あたりにすればわずか51円にしかすぎない。これではとて<文化的生存>の物質的・経済的基礎を保障することはできない。

〔表一11〕は、このような低い基準による保護受給者の実態生活費が、一般勤労世帯にくらべてきわめて劣弱な生活を余儀なくされているかを示している。

〔表一11〕 一般勤労者世帯と保護世帯との消費支出の格差

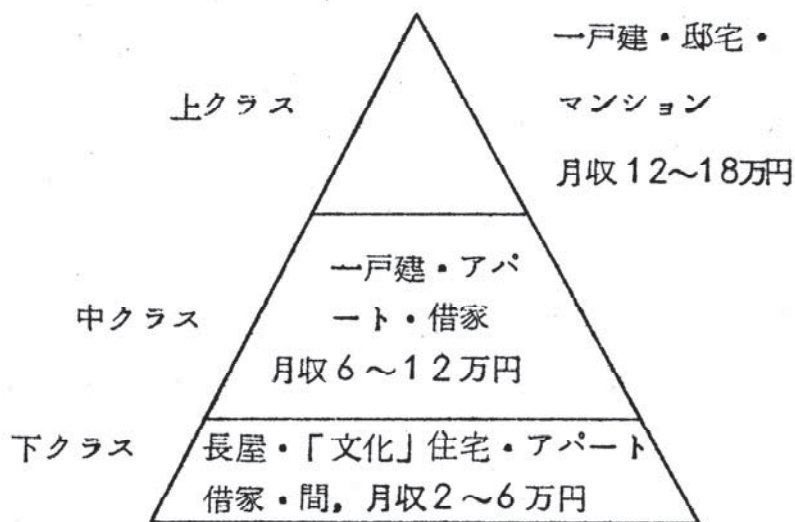
	一般勤労者世帯の 消費支出(1人あたり)(A)	保護労働者世帯の 消費支出(1人あたり)(B)	格差 $\frac{(B)}{(A)}$
昭和35年度	9,039円	3,437円	38.0%
37	11,203	4,984	44.5
39	13,870	6,528	47.1
41	16,006	8,277	51.7
43	19,376	10,202	52.7

(注) 『厚生白書』1969年度版 P.30より

b. 住宅保障をめぐって

(1) 衆知のように日本のとりわけ都市における住宅困窮度はきわめて深刻である。しかもそれはいわゆる〈三角型〉の住宅構造といわれ、収入に反比例し、いちばん困っている月収2万円～

〔図一2〕 収入別でみた住宅構造



6万円の階層ではじつに2軒に1軒以上の割合(66年『住宅需要実態調査』)という。ほとんどの労働者が、「安くて住みよい公営住宅にはいたい」「公営住宅の大量建設を」とねがっている。公営住宅の応募倍率は年々激化し、東京都の場合〔表一12〕のように第一種約4.3倍(68年度は67.6倍だった)というすさまじさ。

資料：佐藤武夫、西山卯三『都市問題』 新日本出版1969.7. P.242より

(2) こうした状況のもとで、も

っとも保障されねばならない公(都)営住宅に入居できている障害者世帯は、第1種(月平均家賃4940円)2190世帯、第2種(月平均家賃4740円)6680世帯、計8870世帯で、いまだ全体の7.4%にしか達していない。

住宅空間についてみても、70.9%にあたる8万5120世帯が、障害者の専用の居室をもっていない。

2万8330世帯(22.6%)は、月平均家賃・9590円をはらって借家に、9490世帯(12.8%)は月平均家賃6600円をはらって借間に、住んでいる状況である。その世帯収入

〔表-12〕 公営住宅の応募率

	第一種	第二種	
全 国	16.2倍	3.9倍	44年度
東 京 都	42.9倍	8.0倍	45年9月

(注) 経済企画庁『国民生活白書』1970年版

P. 395

の占める家賃・間代の割合<家賃代係数>の平均は、借家で12.8%、借間で17.2%、精神薄弱者のいる世帯で借間に住んでいる者にいたっては、じつに25.3%の高率である(〔表-13〕参照)。しかも、これら借家や借間に

入居する際には、障害者がいるからということで、入居を拒否される場合が多いなかでのこと…。

〔表-13〕 世帯収入に占める家賃・間代の割合

(単位 %)

	心身障害者のいる世帯	心身障害者のいる世帯	精神薄弱者のいる世帯
総 数	3.9	3.9	3.8
持 家	0.0	0.0	0.0
第1種都営住宅	7.5	6.9	13.2
第2種都営住宅	9.8	10.3	12.7
その他の公営公団住宅	8.2	8.2	7.7
給 与 住 宅	3.3	3.6	3.7
借 家	12.8	13.5	10.4
借 間	17.2	15.9	25.3
そ の 他	2.0	2.0	0.5

(注) 東京都、前掲書、P. 92

(3) ところで、障害者のいる世帯のうち持家の世帯は、6万5070世帯で、全体の54.2%であるが、<障害>をもっているがゆえにそれなりの住居環境を必要とし、それなりの改造が必要となる。東京都の場合、すくなくとも5000世帯以上が、早急に住宅改造をせまられているという。

国や自治体は、障害者のための、安価で、適切な広さをもつ、公営の住宅をできるだけたくさん建てる責任がある。すくなくとも、現在、高い家賃とせまい居室に困っている障害者(東京都の場合3万9910世帯—33.6%)に対して、すこしでもなんらかのかたちで授助する具体的手だてをせまられている。また、現代日本における障害者の就労状況の特殊性からして、公営住宅での、たとえば三療(はり、きゅう、あんま)などの自家営業を認可していく必要がある。

なお、東京都の場合、ホームヘルパー制度とともに69年度から「重度身体障害者日常生活用具及び設備改善費給付制度」が開始された。在宅の障害の重い、肢体不自由者にたいして容易に日常生活をおくることができるような浴槽、便器、湯沸器、およびこれらを設置する便所。浴場の改善費を給付するものだが、上記の状況からしてたいへん評価できるものである。

c. 交通、移動手段の保障をめぐって

(1) 障害者にとって、とりわけ肢体ならびに視覚障害者にとって、その移動、交通のためには、その障害に応じた補装具や介助人が必要である。これは生活手段の必需品であり、これなくしては、働くことも、学校に行くことも、友だちに会いに行くこともできない。

ところが、実際には歩道橋などの建設によって、ますます、障害者にとって、移動の困難な状況が作りだされている。(すくなくとも、車いすでも渡れる螺旋橋であること。)

(2) 東京都の場合、介護人を必要とし、現在介護人のいない障害者は6570人(12.9%)である。さらに補装具所持者の割合は身体障害者のうち4人に1人(2万8100人)であり、また補装具を所持していないで希望する者は10人に1人(10.6%)、数にして9130人にのぼっている。こうした介護人や補装具を必要としている障害者のために、さらに予算を増設させ(〔表-14〕参照)、援助を急がねばならない。

(3) また交通の運賃割引についても、現在おおむね普通乗車券については5割、定期乗車券については2割、都営交通においては無料乗車券も発行—をさらにすべての交通機関にまで拡大させいく課題、そのためにも、身体障害手帳の所持者(身体障害者中48.3%)、愛の手帳の所持者(精神薄弱者中26.8%)をさらにすべての障害者にわたるように拡大させていく課題を残している。

d. 更生医療などの保障をめぐって

(1) 障害を背負っているがゆえにこそ、その治療のための医療保険、病院、社会福祉施設などが、第一次的に必要であり、またそれゆえにそうした諸施設は社会的に完備・保障されていなければならぬ。その保障のた遅れは、障害者に、その障害の〈固定化〉を強要する。ここでは

〔表-14〕 東京都・身体障害者の補装具給付(予算)状況(単位千円)

年 度	予 算
65	29,830
66	37,729
67	44,467
68	59,431
69	71,662

(注) 東京の明るい社会福祉をすすめる会編『革新都政と社会福祉』
No. 4. 1970. P. 6.

東京都におけるその保障の一端にのみふれる。(詳しくは、第Ⅱ；その2，c)。

(2) 医療に関して、たとえば育成医療(18才未満)の受給状況をみたとき、受給済・中の者は320人(2.8%)で、未受給で希望している者は、3830人で、実に33.8%におよんでいる。その他、更生医療(18才以上)は、受給済・中の者840人(12.4%)養育医療、療育の給付は受給済・中のものはなく、希望している者それぞれ200人、210人となっている。

医療保険については、家族ないしは本人が、加入している者、被用者保険5万9380人(46.5%)、国民健康保険5万9340人(46.5%)、まったく加入していない者5580人(5.9%)である。

施設に関しては、現在、重症心身障害児施設、その他授産施設、厚生施設など社会福祉施設への措置を必要と判定される者が、5,240人(4.1%)、身体障害者職業訓練所、(100)、精神病院(520人)、老人病院(2050人)へ措置を要する障害者総数は3910人である。そのうち老人病院への入所を要する障害者は、60歳以上障害者中の56.5%にあたる。

e. 心身障害者扶養保険(共済)制度をめぐる問題

(1) 65年6月、「特別児童扶養年金法」が制定され、「日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある」(同法第3条)重度障害児(20歳未満)の養育者に対して扶養年金が支給されるようになった。現在(68年10月改定)、児童一人あたり月額2,600円支給であるが、前年度の所得が28万円(児童一人につき7万円づつ加算)を越えると、一年間支給を停止される、というきびしい所得制限があるため、全国で1万5793世帯(69年3月現在)が受給しているにすぎない。

(2) また、障害児の就学奨励費(54年6月「盲学校・ろう学校および養護学校への就学奨励に関する法律」により法制化され、養護学校は、56年6月「公立養護学校特別措置法」(公布にともない実施^{*})は、支給範囲ならびに品目を年次増しつつあるが、通学に用する費用、機能訓練など障害にともなう費用がかさみ(〔表一15〕参照、三島らの報告によれば、1ヶ月あたり約2万-4万円もの父母負担を要しているという)、追いつかない状態である。

* なお、特殊学級に入級している保護者に対しては、就学奨励に関するなんらかの形の経済的な援助は、いまだ実現していない。

〔表一15〕 肢体不自由養護学校における教育費の父母負担

通学に要する費用(本人付添人共)	39.2%
家庭における教育費	24.0%
機能訓練・保健衛生に要する費用	18.3%
学校納付金	15.2%
その他	3.3%
計	100%

(注) 東京都立北養護学校児童・生徒の中から、1970年4月～6月中に、1月あたり1人2万円以上教育費を支出したものの内訳を、集計平均化した割合である。

三島敏男、塚田規久、小松昭雄、五十嵐頭、「戦後障害児教育行財政の分析と検討

(1) 日本教育学会第29回大会発表補足資料、1970. 8.

(3) 近年になって、いわゆる“親なき後の保障”の問題が大きくなりあげられ、各地方公共団体において「心身障害者扶養保険(共済)制度」が構えられ始めている(〔表-16〕参照)。

この制度の概要は、

「心身障害児(者)の保険者の相互扶助の精神に基づいて、心身障害児(者)の経済的援助を行ない、保険者の死亡後の心身障害児(者)の生活の安定を図るための任意的保険制度」(68年7月30日、葛西等五人委員会報告『心身障害児扶養保険制度についての調査研究報告』)で保険料は月額1,300円程度、給付金は月額2万円程度、保険者(親)の死後、障害者の生存中給付するというものである。

しかしながら、障害者家庭にとって、「死」が唯一の解決策」となっているという<現代の貧困>ないしは<福祉の貧困>という問題状況からすれば、多くの問題点を残している。

まず第一に、「相互扶助の啓発」ないしは「相互扶助の精神に基づいて」、この本質を解消しようとしている点である。これは、60年代障害者福祉施策で一貫して強調されてきたものである。たとえば、例の68年6月、水上勉「拜啓池田総理大臣殿」(『中央公論』№908)に対する厚生省黒木利克児童局長の返答のなかに端的にみることができる。「……親の責任と国の責任とのけじめの問題です。身障児をもつ親の立場には二つあって、一つは自分の膝元においておくタイプ、もう一つは施設にあずけっぱなしの捨て子タイプです。後者に共通していえることは、最初はきちんと送金してくるが、すこしたつと送金が途絶えるのです。納税者の立場からいうと、親が何もしないで、公共の施設にあずけっぱなしにしてしまうのは、税金でまかなう施設のあり方としては適当かどうかという問題が出てくる。親が親としての責任を果たした上で、国家の責任が考えられなければならない。」(黒木利克児童局長の返答、水上勉「“拜啓池田総理大臣殿”から一年」『中央公論』1969. 6. 所収 P.146)

第二に、現在の2万円が親の死後どれほどの価値があるか疑わしいのはむしろであるが、こうした単一の保険制度としては、先進資本主義国のなかでも日本にしか存在しないものであり、社会保障制度の一環として早急に組み込まれなければならないものである。69年12月の東京都民生局調査〔表-17〕で、約80%もの親たちが、たとえ自衛手段的なものであっても、必要であると答えているという事実は、逆に、社会保障制度の一環として早急に整備される必要があ

〔表-16〕 心身障害児扶養保険（共済）地方実施状況一覧

条例の名称（財政方式）	実施時期	掛金の月額			納付期間	年金月額
		条 例	施行規則	その他		
東京都心身障害者扶養年金条例（共済）	69. 4. 1	障害者1人につき、35歳未満1,000円、45歳未満1,500円、45歳以上2,000円			25年	2万円
大阪市心身障害者扶養共済条例	68. 4. 1	市長が定める額	月額 2,000円		20年	2万円
京都市心身障害者扶養共済条例	68.10. 9	障害者1人につき月額 1,500円			20年	2万円
名古屋市心身障害者扶養共済事業条例	68. 4. 1	月額 2,000円			20年	2万円
長野県障害者共済条例	69. 1. 1	35歳未満1,000円45歳未満1,500円、45歳のとき2,000円			70歳に達するまで	1.5万円
神戸市心身障害者保険扶養条例	66. 9. 1	扶養資金として納入する額	年間保険料の12分の1に相当する額	2,000円	20年	2万円
岡山市心身障害者保険扶養条例	67. 9. 1	保険料相当額から市長が定める額を控除した額	年間保険料の12分の1に相当する額	1,500円	20年	2万円
尼崎市心身障害者保険扶養条例（ほか阪神広域）	68. 4.20	保険料相当額	年間保険料の12分の1に相当する額	1,300円	20年	2万円
岐阜県心身障害者保険扶養条例	68.10. 1	団体定期保険契約の保険料に相当する額		約 1,400円	20年	2万円

（注）『精神薄弱者問題白書』1969年版、日本文化科学社 P. 292

ると解されねばならないものである。すくなくとも無拠出制のものとしていく課題を残している。

第三。ただ、現状で、東京都、大阪市や京都市が、神戸市、岡山市等の生命保険会社とのタイアップ方式を採用しないで、自治体内部の自家共済方式としていることは、障害者の親たちの大切なお金を生命保険会社の利潤追求から排除しているという点で、そのかぎりでは評価できる側面を持っているのだが。

〔表一17〕 扶養年金制度を必要とする程度
(67年12月東京都民生局調査)

	人	%
必要	6,235	79.6
不要	263	3.4
わからない	623	7.9
無記入	716	9.1
計	7,837	100

(注) 『精神薄弱者問題白書』1969年版
日本文化科学社 P.138より

その2. 結婚し子どもを産み育てることが、困難な社会的状況のもとにある障害者。

〔表一18〕 東京都内、年齢段階別未婚障害者の割合 (単位・%)

	女		男	
	障害者	東京都	障害者	東京都
20 ~ 29	68.2	53.0	79.8	78.0
30 ~ 39	45.6	13.5	36.7	13.5
40 ~ 49	29.2	6.4	11.0	3.2
50 ~ 59	13.4	2.7	4.1	1.5

(注) 東京都 前掲書 P68より作成

〔表一18〕は、20歳以上、60歳未満の者の配偶関係についてみたものである。これによると、30~39歳の障害者で未婚の者は、男性で36.7%、女性で45.6%。女性の約半数は結婚できずにいる。東京都の30~39歳の者で未婚の割合は、男・女それぞれ13.5%であるから、一段と高率。

障害者にも、歴史的・社会的人間としての、結婚し子どもを産み育てたいという要求、それにとり兼ねる権利、を持っている。すでに述べてきたように、〈障害〉が貧困の原因ではなく、〈障害〉にとり兼ねる必要とされる公的・行政的保障の欠除、ならびに就労・労働にあっての無権利状態に、その貧困であることによって来たる根源がある。さらにまた、最近の政府の障害者問題とりわけ精神障害者問題に対するトピック的などりあげ方、いわゆる〈対策・処理方式〉のなか

に、障害者に対する人権侵害を合理化してゆく方向をみいだすことができる。

a. 「保安処分」の対象としての「精神」障害者

(1) 「両性の合意のみに基いて成立」(憲法第24条)する〈結婚の自由〉を、障害者が行使するためには、その前提として、とりわけ「日本国民」として「すべて国民は、法の下に平等」(憲法第14条)であるということ(無差別平等の原則)、ならびに憲法第13条「すべて国民は、個人として尊重される」ということ、の社会的認承が、ひろく社会にゆきわたっていなければならないし、また行政当局は、普及・徹底さすべく施策がとられていなければならない。

(2) ところが、ライシャワー大使刺傷事件(64年3月)以来の障害者とりわけ精神障害者問題へのトピック的取りあげと、その対策処理(付・年譜参照)は、同じ憲法第13条の「公共の福祉に反しない限り」という規定だけを取り出して、あたかもすべての障害者が「公共の福祉に反する」おそれあるかのごとく前提にたって、精神衛生法、少年法さらには刑法を「改正」しようとしている。障害者は、現在、再び国民としての主権までもが否定されようとしている。

(3) 刑法「改正事業」の名のもとで、精神障害者は「保安処分」の対象とされ、しかも裁判所が、任意で不定期にわたって保護拘束することを可能、とする。(61年12月「改正刑法準備草案」第16章、第109、110、111、115、116、117条)。

精神衛生法(50年5月1日公布)では、いまなお、社会的にみてもなんら危険ではないむしろ福祉と教育の充実が期待される「精神薄弱者」を精神病院の対象と規定(同法第3条)している。—先日の栃木県佐野市の精神病院の火災(70年6月29日)で、鍵のかかった扉や鉄格子のために患者17人が焼死、その大半が「精神薄弱者」だったことは、「法改正事業」よりも〈福祉の充実〉を先行させるべきことを象徴的に提示している。

(4) ここで、刑法の全面改正に関して、少なくとも学会レベルでは、若手研究者を中心に全面改正は必要ではないとする考え方のほうがはるかに多かったこと(68.9% —「刑法改正に対する刑事法研究者の意見」法律時報38巻1号、66年1月)。

ならびに日本精神神経学会での最近の議論のなかで、医療と保安が矛盾することの認識から出発して、犯罪性精神障害者についても医療と社会保障が先立つべきであって、刑事政策がこれを先取りしてはならないとする考え方が有力に提唱されている点を指摘しておかなければならない。

以下、第67回日本精神神経学会総会(70年4月23日)における、保安処分制度新設に反対する決議(理事会案)の内容を引用しておこう。

「第六七回日本精神神経学会総会は、現在法制審議会刑事特別部会において審議されている保安処分制度の新設に反対する。違法な行為を行なったんであっても、精神障害者に対しては、何

よりも医療が先行すべきであり、保安処分は治療の名の下に、障害者を社会から排除しようとするものにほかならない。また、保安処分の考えは精神障害者即犯罪素質者というあやまった先入観に発するものであること、精神障害者概念の拡大によって保安処分制度が一般市民の人権をも侵害するものとなる危険性があることを指摘しなくてはならない。上記の考え方から本学会は総会において、保安処分制度の新設に反対しそのために活動していくことを決議する」（精神神経学雑誌、72巻5号、70年5月、P. 541）

b. 歴史的・社会的に産出されてきた〈被障害者〉として

(1) 教科書（中学校保健教科書）では、「精神薄弱」は「生れつきによることが多い」（講談社版）など、社会的には遺伝によるものと受けとられる非科学的な叙述がみられる。「精神薄弱は精神発達が児童期までの状態で停止しているものをいう」（開隆堂）

「精神薄弱は低能といわれるものである」（大原出版）

「精神薄弱、いわゆる低能といわれるものである」（教育出版）

「非行や犯罪を犯す人のなかには精神薄弱や性格異常などの精神障害者もいる」（大日本）

（汲田克夫「日本の教育と障害者の問題」汲田、河野、飯野、編著『ぼくも働きたい』鳩の森書房、1970、7、P.P. 35—47、参照）

(2) 〔表一19〕は、東京都下、障害者の原因別推計数である。出産後になんらかの原因により発生した障害者は9万7640人で76.5%、さらに「先天的原因」中の出産時障害その他の1万3820人をいれると、全体の少くとも87.3%が、出産時およびその他なんらかの外的原因によって障害者となったものである。しかも残りの「先天的原因」中の「疾病」によるものといえども、母体破壊の深行のもとでの妊娠中の胎内期におけるなんらかの原因によるものであり、医学的にみても遺伝によるものかどうかもまったく不明である。（現代医学の発達のもとで、風疹などのウイルス疾感以外の、トキソプラズマ、Ph血液型不一致、胎児性水俣病等の胎生期における化学的作因による障害が究明されている）。

(3) 障害の発生予防のための施策をどれだけ政府と自治体は具体化したといえるだろうか。独占資本の利潤追求に追従した「高度経済成長」政策は、いわゆる公害や交通戦争などの都市問題の深刻化、精神的・肉体的な破壊の全国民的な生命と健康を脅かすまでの拡大を、この拡大をどれほど防ぎ止めることができたであろうか。むしろこの拡大を促進させる役割を担うものであったと言えはいいすぎだろうか。

母体破壊の世界的な高率 — 〔表一22、23〕参照。薬害によるサリドマイド被災児 — 58年～63年まで936名発生。そして、森永ヒソミルク中毒児 — 55年夏、岡山を中心に

〔表一19〕 東京都内・障害の原因別心身障害者数

(単位 人・%)

	心身障害者		身体障害者		精神薄弱者		精神病患者		
	推計数	構成比	推計数	構成比	推計数	構成比	推計数	構成比	
計	127,650	100.0	114,460	100.0	14,650	100.0	9,750	100.0	
先天的原因		27,410	21.5	22,170	19.4	10,830	73.9	2,260	23.2
	疾病	13,590	10.7	13,290	11.6	3,200	21.8	810	8.3
	その他	13,820	10.8	8,880	7.8	7,630	52.1	1,450	14.9
後天的原因		97,640	76.5	90,850	79.4	2,470	16.9	6,010	61.6
	疾病	77,390	60.6	70,900	61.9	2,470	16.9	5,590	57.4
	交通事故	4,690	3.7	4,590	4.0			210	2.1
	産業災害	6,460	5.1	6,460	5.7				
	自然災害	2,280	1.6	2,290	2.0				
	戦争	4,220	3.3	4,220	3.7				
その他	2,600	2.0	2,390	2.1			210	2.1	
不明	2,600	2.0	1,440	1.2	1,350	9.2	1,480	15.2	

(東京都 前掲書 P61より作成)

(注)・「先天的原因」……遺伝，妊娠中または出産時に障害の原因があったと診断されるもの

・「後天的原因」……出産後の原因により発生した障害によるもの

27府県にわたって、乳児が正体不明の奇病にかかり、約130名の死者と1万2000名余りの犠牲者を出した。工場排水・有機水銀たれ流しのもとでの胎児性水俣病 — 阿賀野川水銀中毒の場合、64年～68年5月現在で死亡1名、患者25名、要観察者8名、胎児性1名、50ppm以上で妊娠を規制された者45名、10ppm以上の保有者約1000名。基地沖縄における風疹児 — 64年アメリカ東北部で風疹が大流行するとすぐ基地の街コザ市にもち込まれ、64年末には沖縄の風疹大流行となり、65年最盛期となり島々にも伝染して66年に終わり、その間に妊娠中風疹にかかった母親から多数の奇型児が生まれる。しかし、正確に実数をつかむ調査なし。

などは、独占資本とこれに追従した「高度経済成長」施策のもとで産出された障害者・〈被障害者〉といえるものである。

(4) わたしたちはこのことを例証する資料をもっている。独占資本の「重化学工業」化が進展し「高度経済成長」政策が採用されていく55～57年から65～67年の10年間における患者数の受療率推移状況をみると、受療倍率（算術平均比較）上位7位までの疾患は〔表-20〕となる。全傷病平均倍率1.80のもとで、第1位「新生児疾患」においてはなんと8.50倍である。この事態をなんとみるか。

〔表-20〕 厚生省患者調査による受療率（人口10万対上位7位まで）

		倍 率	1965～67年	1955～57年
1	新生児疾患	8.50	17	2
2	骨・運動器疾患	3.95	296	75
3	先天奇形	3.43	24	7
4	循環器系の疾患	3.30	436	132
5	精神病・神経症	3.07	218	71
6	神経・感覚器病	2.57	883	343
7	事故・中毒・暴力	2.04	381	189
	全 傷 病	1.80	6230	3455

（注）○1955～57年および1965～67年、各3年の受療率の算術平均の比較人口10万対

○厚生省「患者調査」1955年～65年度版より藤井作成

（補）しかも、この〈被障害者〉化は歴史的にみても、差別されしいたげられてきた人びとに集中してあらわれてきた。今日においては、全国的なものになっているが、それにしても、労

働災害をみても「臨時・日雇」など下請労働者・出稼農民に多いし、しかも至死傷害である場合が多い。

〔表-21〕をみるなら、いっそう明白である。これは、ある未解放部落の『過去帳』よりみた乳児死亡の推移である。歴史的に一貫して高率である。障害となる要因がなんらかのかたちで歴史的に集積した結果としての障害者であったとしたら、たとえそれが胎児期以前のものもとして「被障害者」としての観点は成立するのである。医学的にも深めなければならない課題であろう。

〔表-21〕 乳児死亡の推移

西郡部落宣念寺過去帳の調査より—M.18年～S.37年—

時期	死亡数	乳児死亡数	乳児死亡率 (総死亡百人中)	大阪府 乳児死亡率 ()	全国 乳児死亡率 ()	西郡平均 死亡年令
明治 18~20	161	32	19.9			
21~25	279	99	35.5			
26~30	215	78	36.3			
31~35	250	70	28.0	明 ^{33~37} 27.6		
36~40	256	107	41.8	明 ^{38~42} 27.8	23.1	17.1才
41~44	211	83	39.3		26.0	
明治代計	1,372	469	34.2		24.5	
大正 1~5	268	136	50.7		26.	
6~10	342	112	32.7	大 ^{4~8} 26.4	24.3	20.5才
11~14	263	104	39.5	大 ^{9~13} 28.6	25.0	14.3才
大正代計	873	352	40.3		25.1	
昭和 1~5	288	86	29.9		23.6	
6~10	240	71	29.6	昭 ^{5~9} 20.7	21.3	23.6才
11~15	248	74	29.8	昭 ^{10~14} 16.7	17.7	26.0才
16~20	261	64	24.5	昭 ^{15~18} 13.3	16.3	25.7才
昭和戦前計	1,037	295	28.4		20.1	
昭和 21~25	313	58	18.5	昭 ^{22~24} 17.1	17.3	23.7才
26~30	147	20	13.6	昭 ^{26~30} 10.5	12.2	34.9才
31~35	150	18	12.0		8.2	47.9才
36	38	8	21.1		6.5	37.5才
昭和戦後計	648	104	16.0		12.3	

(注) 奥山昭, 南吉一「衛生学よりみた未解放部落の史的考察」『医学史研究』№8.
1963. 3. P. 27より

かって、細井和喜蔵は、『女工哀史』(1925)でつぎのように指摘し、産児制限運動、治安維持法反対で有名な山本宣治は、第56帝国議会において、骨抜き法案・「労働者災害扶助法案」に対して、「少くとも今日の覚醒した労働者は斯の如き案を以て釣られ、或は騙される程の馬鹿ではない」(『山宣全集』8巻、ロゴス、P.28)と反対演説に立ち上がった(1929.2.6 本会議)。

「……女工には流産や死産が甚だ多い。これは説明するまでもなく母性保護の行き届かざるに依るのであって、最少限度を示した工場法の規定も、労働組合が活動して職工自身嚴重な監督機関とならざる限りは到底実行を期し難い。

流産及び死産は農村に於て総妊娠中の二割、女教員が三割以上だと言われている。これより推定すれば女工は四割以上にも当たるだらう。

女工総数三百人中有夫通勤女工八十人を出でぬ小工場で、五年間私がみた間に大おりにいうのが六人あった。殊に織布部の某女工の如きは体が全く動けなくなるまで工場へ出勤したため、作業中に機間へぶっ倒れて機械から仕掛品から床面まで、あたり一面血の海と化して了った。こんな監獄だから人に知れぬ程度の流産がどれだけ多いことか。

紡績工の児童には又發育不良、醜児、低能児、白痴、畸型児、盲啞などが可成り多い。私の歩いた大小工場で其の保育場を見廻るに、何れへ行っても強く賢さりを美しい児供は一人としてみず、胎毒で瘡蓋だらけな頭のでかい醜児ばかりであった。そして社宅から出る学齡児童中には屹度低能児が数人まじって居り、其のほか通学さえも出来ぬ白痴や盲啞がいたのだった。現にいま本稿を書く為め生活を支えている小工場中にでも、跛で白痴なる少年一人、啞の少女一人、生後一カ年にて体は生後二ヶ月にも足らぬ大きさしかなく、頭は大人より多きいところの福助一人低能児が数人居るのである。

普通統計によれば畸型児や白痴は千人に対して二人くらいしかいない。併し紡績工の児童は尠くとも其の三倍以上だと推断することができる。」

(細井和喜蔵『女工哀史』岩波文庫版、PP.327-328)

c. <医療・福祉の貧困>のもとでの障害の<固定化>の深行

(1) 障害者自身が子どもを産む場合、とりわけ完全な医療設備が要請され人間的な医療条件のもとではじめて、母体、新生児とも健康な出産が、可能となっていく。ところが、妊産婦死亡率〔表-22〕ならびに周産期死亡率〔表-23〕の世界的な高率が示すように、日本における母性破壊の深行と医療保障の貧困のもとで、障害者の場合は、医師自身も障害者本人の出産を敬遠するのが常識、とされている。

〔表一22〕 妊産婦死亡率の国際比較

(1965. 出産 10万対)

日 本	87.6
オーストラリア	57.0
イギリス	18.0
アメリカ	31.6
スウェーデン	13.8
カナダ	32.3
ベルギー	23.3
フランス	32.2

(資料) Annual Epidemiological of vital Statistics 厚生統計協会『厚生指標』1969. 10. P. 58

〔表一23〕 周産期死亡率の国際比較

(1965. 出産 1000対)

	周産期死亡率	後期死亡率 (妊娠第8月以後)	早期新生児死亡率 (生後1週未満)
日 本	30.1	21.9	8.2
カナダ	26.3	11.6	14.7
アメリカ	28.5	12.6	15.6
フランス	24.3	15.4	8.9
イギリス	27.3	16.0	11.3
スウェーデン	19.9	10.3	9.6

(資料) WHO "World Health Statistics Annual" 1965
厚生統計協会 前掲書 P61

(2) こうしたなかで、先日(70年7月11日)、岩国の重度障害者(脳性小児麻痺、33歳)が、広島のみんこ連加盟病院(福島病院)で、病院全体の看護体制のもとで母子とも健全で無事女児を出産したことは多くの人々に感動を与えた(NHKある人生「足指の歌」で放映、今崎暁巳『いのちの讃歌』労働旬報社、参照)。

「わ、私は生み……たかった……私の生命だけで……終わりたくない……私の……願いを……ついでくれる、新しい、生命がほしい……私の……なえた足……ゆがんだ顔だけで……判断しないで……私たちの……人間としての願いを聞いて……いただきたいのです……その人たちが、日本の何処かに……いる……そのことを信じて……歩いてきました……身障者……みんなのためにも……生みたい……この願いは……障害者でないと……わからないかもしれない……虚勢ではありません……身障者にも子どもが生まれるという勇気と……希望を……身障者は無能力者ではない……ということ……とにかく……言葉で……この私の……身体の中……つきあげてくる……感動と願いの気持を……説明しきれません」(今崎暁巳、同上書、PP. 20-30)

と、その喜びを、彼女は語る。

(3) では、なにが、この一人の重度障害者(左足を除き、全身硬直、言語障害強し、16才まで、ほとんど、坐ったまま、会話不能の状態。その後、苦闘の末、読み書き、歩行、左足指による編物、短歌などを習得)の出産を可能ならしめたのか。

病院における六カ月の出産への闘いの記録は、数々の事実やエピソードを生むとともに、多くの教訓を示してくれた。それを総括すると、つぎの四点に集約できよう。

まず第一に、福島病院が、「患者の立場にたって、親切でよい診療を行ない、力を合わせて働く人々の生命と、健康を守る」(民医連綱領第二項)と、「国民のための医療づくり」に、たえず打ちかえろうとしていたこと。

第二に、福島病院が、未解放部落の地区に位置していたこともあって、しいたげられ差別されてきた者たちの生活現実をみる視角をたえずみがいていたこと。

第三に、したがって、一障害者のみの問題としてではなく、労働者、働く婦人の問題として、医師・看護婦をはじめとして病院全体が、励ましあり関係を、意図的に作りだしていけるまでに発展していたこと。

第四に、この基盤の確立は、病院としての科学的立場を正しく機能させた。すなわち、出産への過程を、未来の主権者としての子ども、「健やかな子どもに産み育てるための」とりくみとして、その可能性を最大限にまで、発揮させることができた。

(4) ところで、65年8月制定・公布の母子保健法により、3歳児健康診断の施行義務が都道府県に課せられ(同法第12条)、66年1月より実施されることになり、障害児の早期発見に大きな役割を果たすものとして期待されている。しかし、現在、障害が発見されても、乳幼児期における適切な治療と教育を受ける場がほとんどなく(〔表一24〕参照)、両親たちは子どもを背負って〈病院めぐり〉をするのみである。

藤本らの調査(68年6~8月調査、福井県鯖江市保健所地区、人口約11万、3歳児健診該当児1760名)によると、

「事実として3歳児健診で初めて障害児であることを早期発見することはほとんどなく、多くの親はそれまでに相談機関で障害児と知らされている。その意味で3歳児健診の障害児の早期発見を親に知らせることに意味があるのではなく、自治体や国が早期に障害児の存在を認識して、それを保障する体制をつくるという意味で意義があるといえよう。しかし全体として実態は、早期発見、早期放置になっているといえよう。そして3歳児健診で障害であると早期診断することが、早期に教育や治療の場を失う(保育所に入れてもらえない。近所の子も遊んでくれない)結果となり、早期放置という残酷さをつけ加えることになる」(藤本文朗、「3歳児健診と障害児の早期発見に関する教育学的研究 —ある地域の全障害児調査実態より—」日本教育学会第29回大会『発表要旨集録』P. 56)

〔表-24〕 特殊教育諸学校幼稚部と児童福祉施設の在籍乳幼児数(0~5才)ならびに
1969年度6才児の在籍者数

	機関・施設の種別	1960(35)	1965(40)	1969(44)	6才児在籍 1969
「特殊教育」の 関係(1)	盲学校幼稚部、	9	24	51	336
	ろう、	577	1,019	1,631	1,033
	養護学校(精薄)、	11	29	33	
	、(肢体不自由)、	0	0	5	1,704
	、(病・虚弱)、	0	0	3	
「児童福祉施設」の 関係(2)	精神薄弱施設	63	65	210	343
	、通園、	4	47	164	264
	盲児施設、	5	6	16	32
	ろうあ児、	44	45	82	77
	虚弱児、	306	308	362	120
	肢体不自由児、	179	542	802	494
	、通園、	×	×	254	50
	重症心身障害児、	×	60	260	163
	情緒障害児短期治療、	×	0	2	0

(1) 文部省「学校基本調査」(各年度)による

(2) 厚生省「社会施設調査報告」(各年度)による

× 該当の施設がまだ設置されていない

(注) 大泉溥『障害幼児対策と障害幼児の保育(教育)』日本福祉大学社会福祉学会『福祉研究』№24. 1971. 5. P. 42より

(5) こうして、〈医療と福祉の貧困〉のもとで、障害者、厳密には〈被障害者〉の障害の〈固定化〉が、進行する。(固定化の様態については、第Ⅱ. その3. a)。

東京都では、68年度から心身障害者福祉センターのなかに幼児グループを編成し、公立ではじめて障害児の訓練指導を行なうようになった。70年度からは、それまでお母さんたち自から指導訓練していた保育グループ20か所に、補助金を出し援助するようになった。こうした方向での多様な援助と公立乳幼児施設の増設が急がねばならない。

d. 心身障害者(総合)対策基本法をめぐって

(1) 70年5月21日、かねてからの「心身障害者対策基本法」が公布され、あわせて施行に移された。第63国会における提案理由によると、その意義は「心身障害者対策の有機かつ総合的な推進をはかる」ことにあり、そのために「心身障害者対策に関する国・地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、心身障害の発生予防に関する施策及び心身障害者の福祉に関する施策の基本となる事項を定めよう」（第63国会衆議院本会議における倉成正社会労働委員長の提案理由、『官報号外』70. 5. 8. P. 14）としたという。

(2) ところが、制定された条文をみると、その責務とは、

国および地方公共団体には、「心身障害の発生を予防し、及び心身障害者の福祉を増進する責務を有する」（同法第4条）、国民には「社会連帯の理念に基づき、心身障害者の福祉の増進に協力するよう努めなければならない」（同法第5条）、心身障害者には「その有する能力を活用することにより、進んで社会経済活動に参加するよう努めなければならない」、さらに障害者の家庭にあつては「心身障害者の自立の促進に努めなければならない」（同法第6条）、

と、ただそれぞれの「責務」というかたちで並列的に羅列されているにすぎない。

(3) これは、体系的整備に名をかりて、国民の権利に対して国家が義務を果たすという基本関係をねじまげ、そのことによって相互扶助を基調とし、権利をいう前に義務をはたせと、国民から権利を奪い、自らの義務不履行を合理化する。問題は、縦割り行政だけにあるのではない。「国民に主権が存する」ということ、「健康に産まれる」ということ、「健やかに育つ」ということが、総体として脅かされているところに問題の本質がある。

したがって、同法第3条にある「すべての心身障害者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有すり」、という規定はなんら実効のともなつたものにはなっていない。

e. 「平和のうちに生存する権利」を基軸として

(1) すべて国民が、「個人として尊重される」（憲法第13条）ようになるためには、憲法前文にある「われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免がれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する」という前提的規定、すなわち「平和のうちに生存する権利」が重んぜられ、政府の施策のなかで貫徹されていなければならない。

(2) 以下、ここで、障害者問題の立場から、「平和のうちに生存する」ということの精神を銘記しておきたい。

まず第一に、「われらとわれらの子孫のために」、「政府の行為によって再び戦争の惨禍が起こることのないようにすることを決意」したということ。この言葉のなかには、当然、戦争によ

って、他国の領土を侵略し他民族を虐殺したこと、同時に国民を戦争にかりたて、多大の戦死者と障害者をつくりだしたこと、このことの反省の意がこめられている。

〔表一25〕 戦争による死傷者数(日本人のみ)

各戦争	死者(人)	戦傷病者(人)	合計
日清戦争 1894.8～95.4	13,619	約212,000	約225,619
日露戦争 1904.2～05.8	88,243	約1,020,000	約1,108,243
第一次大戦 1914.8～18.11 の日独戦争のみ	4,838	約18,000	約22,828
「満州事変」 1931.9～32.3	3,500	約85,000	約88,500
第二次大戦 1937.7～45.8 日中戦争含む	3,061,453	194,678 (不具廃疾者)	3,256,131

(注) 厚生省援護局調べ、全国障害者問題研究会『第4回大会要項討議資料』
70.8.P.76

それだけでなく、第二に、「われらは、平和を維持し、専制と隷従、圧迫と偏狭を地上から永遠に除去しようと努めている国際社会において名誉ある地位を占めたいと思う」ということなかには、天皇制ファシズムのもとで、「悪質ナル遺伝性疾患ノ素質ヲ有スル者ノ増加ヲ防遏スルト共ニ健全ナル素質ヲ有スル者ノ増加ヲ図リ以テ国民素質ノ向上ヲ期スルコトヲ目的トス」(1940.5.1.法律第107号「国民優生法」第1条)、という名目のもとに、科学的にみて「遺伝性」のものか不明確なままに、「断種手術」を実施し(〔表一26〕参照)、傷害者の人権をまったく圧殺して来たことに対する反省も含まれているのである。

(3) 第三、したがって、教育においても、戦前の教育が、兵役、納税とともに臣民の三大義務の一つとされ、兵士としての能力をもたない障害者は、兵役を免除されるかわりに、同時に教育においても就学猶予・免除の対象(1900年、明治33年「小学校令」第33条により確定)とされ、義務教育から除外されて来たが、戦後の憲法・教育基本法法制のもとでの「教育を受ける権利」は、すべての子どもにひとしく、平等にあることを宣言し、「能力に応じて」は、あくまでも正義の原則をつらぬくための充足的規定として位置づけている。それゆえ、「教育を受ける

権利」が侵害されたないしはおそれのある場合には教育の保障を要求する〈教育への権利〉としての構造をもっている。

しかも、それは他の基本的諸権利、労働基本権、政治参加権などとともに、「平和のうちに生存する権利」を軸として、統一して保障されることをも確認するものである。

〔表-26〕 国民優生法による優生手術実施者の類別(1941年~43年)

	遺伝性精神病			遺伝性精神薄弱			遺伝性病性格			遺伝性身体疾患			遺伝性奇形			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
1941年	30	31	61	11	14	25	1		1	5	2	7				47	47	94
1942年	67	75	142	10	25	35	3		3	1	6	7	2		2	83	106	189
1943年	47	56	103	9	25	34	4	3	7	2	4	6	2	2	62	90	152	
	144	162	306	30	64	94	8	3	11	8	12	20	2	2	4	192	243	435

(注) 吉屋, 井上, 上出, 武村共著『優生学』南江堂 61. 3. P187

(4) しかるに現にいま、再び戦争がもくろまれ、事実上ベトナム戦争への米軍の自由出撃基地となっている沖縄では、沖縄県民の無権利状態のもとで、結核、精神障害者、ハンセン氏病、性病などの有病率・罹患率は、本土に比較してもはるかに高く〔表-27〕、あるいは、風疹障害児も産み出されている(前述)という。日本弁護士連合会『沖縄人権調査報告書』(1969. 10. 30. 発表, 7. 28-8. 5 現地調査)は、つぎのように報告している。

住民の中には、難聴を訴える者が多く、また不眠に原因する軽度のノイローゼ、高血圧症患者が多発しており、その他高齢者、妊産婦、乳幼児、病気療養者に与える悪影響が心配されている。ことに教育に及ぼす悪影響は顕著で、嘉手納屋良小学校の調査例によれば騒音による授業中断時間は年間245時間に及んでいる。」(『朝日新聞』69. 1. 1. 1)

〔表-27〕 結核などの有病率・本土との比較

	沖 縄 県	本 土
結核有病率(人口10万比)	1163.4	894.5(41年)
精神障害者有病率(人口1,000人比)	26.0(41年)	12.9(38年)
ハンセン氏病有病率(人口10万比)	18.5	1.0(35年)
性病罹患率(人口10万比)(梅毒)	19.0	6.1(40年)

(注) 有病率は、一時点における傷病者の率、罹患率は、一年間における人口中の罹患者の率。

社会保障運動研究会『社会保障ハンドブック』70. 5. P. 69

その3. ゆきとどいた<教育と福祉>を享受できないでいる障害者。

〔表一28〕 東京都・障害児就学状況 (単位、人・%)

		推 計 数	構成比	
就学年齢に達した者	就学している	7,520	67.3	
		普通学級	2,920	26.1
		特殊学級	2,320	20.7
		盲・ろう・養護学級	2,070	18.5
	不 明	210	1.8	
	就学していない	3,640	32.6	
		就学猶予	310	2.7
		就学免除	410	3.6
その他・不明		2,920	26.1	
就学年齢に達しない者		1,160		
0～14歳 障害者総数		12,320		

(注) 東京都 前掲書 P.P.70. 86より作成

現代、教育や福祉をなくして、人間としての生活をするのが困難になっている。文化的生存のための生活手段の一部にまでなっていることは、すべての子どもにひとしく真実である。

〔表一28〕は、東京都の障害児の就学状況を示すものであるが、これによると、就学年齢に達し、普通学級、特殊学級、盲・ろう・養護学校などをんらかの形で公教育機関に就学できている子どもは、7520人で、就学年齢に達した児童・生徒のうちの67.3%である。3640人(32.6%)は、就学猶予、免除などの処置によって、まったく就学の機会をもたないでいる。

(一)

a. 把握されていない未就学在宅障害児の実態

(1) これら未就学児のうち、精神薄弱児施設、肢体不自由児通園施設など児童福祉施設に入所できている児童数はこの東京都の調査からは不明であるが、東京都心身障害者福祉センターが児童福祉施設への入園措置をただちに必要と判定した東京都の子どもは、〔表一29〕にみるとく、1120人である。これは未就学障害児総数(3640人)の30.8%ということになる。この子どもたちは、なんら教育と福祉の機会を享受できないでいる。自宅で、親ならびに家族の過重のもとに、多くは放任されている。

こうした状況のもとで、「いっそ、親の手でひと思いに……………」と、〈社会的な意味での殺人〉事件として、障害者安楽死事件が発生しつづけていることは、すでにのべてきた。

(2) 未就学児の実態はどのようなものであるか、全国にどれくらい存在していて、どのような手だが、至急、必要であるのか、現在のところ、文部省などの官庁統計でも、まったく把握されていない、というのが、実情である。

藤本らの調査（藤本文朗『障害児の教育権保障の実態と運動 — 未就学児を中心に』教育学研究 36巻1号、69. 3）によれば、未就学児は、全国におよそ6万人いるものと推計している。さ

らに、戦後、義務教育を完全に受けなかったもの、中卒の資格さえない者をあわせると、日本が誇る就学率99.9%のかけに、なんと全国に120万人にも達する。— これらの人びとは、美容師資格など、生活上の必要な免許さえ取れない状態にあり、そして現在でも、「夜間中学」を必要としている。

(3) そして、事実として、未就学で在宅の障害児の場合、生活上の必要な免許を取れないというだけでなく、学校にいつていないため、保健所の予防注射の通知もこず、したがって、いっそり生存することの条件が脅やかされる結果となっている。

これら在宅未就学児童の半数近くは、全面介助を必要とする子どもたちであり、藤本らの調査（福井県鯖江市、調査当時67年5月1日現在、人口約5万人、義務教育人口7,005人）では実態調査期の3年で、24ケースのうち3人もの子どもが、なんらかの原因により死亡している。

のみならず、こうした在宅未就学の帰結として、対人関係は家族のものにのみ限られ、言語をとりとしていた子どもたちが、年齢を増すにつれて、行動様式が狭く固定化するとともに、さらに無言症的・神経症的傾向を増大させていることをも報告している（〔表・30〕参照）。

学習する機会を奪うだけでなく、人間を動物園の「ヒト」という動物のようにし、さらに生命を奪い、そして親の人権をも奪う。

(4) 日本の教育の「近代化」は、これら障害児、および貧困児童を排除してすすめられてきた。こういって過言ではない。（障害児教育歴史と現状は、日本「近代」教育史における「近代化」の意味を根底から問い直すことを迫っている。）

近年になって、これら在宅未就学障害児にたいする家庭訪問指導制度を設ける県が増えている

〔表-29〕 児童福祉施設へ措置を必要とする児童数

施設	人
精神薄弱児施設	210
精神薄弱児通園施設	510
盲・精神薄弱者（児）施設	100
肢体不自由児施設	200
肢体不自由児通園施設	100

（注） 東京都 前掲書 P.84より

〔表-30〕 未就学障害児の生活状態、症状、神経症的行動

未就学障害児の基本的な生活、習慣、症状、言語	学今期にある者 (N=24)	%	学今期を過ぎた者 (N=18)	%
㉠ 全面介助を必要とする者	12	50	5	28
㉡ 現在話し言葉を持たない者 (そのうち持たなくなった者)	10(4)	42(17)	2(1)	11(55)
㉢ てんかん発作のある者(そのうち治療中の者)	6(4)	25(17)	3(2)	17(11)
㉣ 神経症的行動	22	92	14	78
イ. 自傷行動、着物、近くの家具などをかむ				
ロ. 多動、放浪、家出	7	29	7	39
ハ. 対人、集団恐怖	10	42	5	28

(注) 前掲、藤本論文『教育学研究』36巻 1号 69. 7. P. 44

(69年4月発足、神奈川県・横浜市、70年4月発足、愛知県など)。いままでまったく放置されていたことからすれば、一定の前進を示すものだが、一週一回二時間程度の訪問指導で、こうした障害児の障害の《固定化》をどの程度くい止めることができるだろうか。

b. 四半世紀もひきのばされつづけてきている養護学校の設置義務

(1) “遊びをとおして” “学習をとおして” といわれるように、子どもの発達への権利保障にあたって、まず、その保障の場としての集団が、すなわち学校が準備されねばならない。このことは、すべての子どもにひとしく必要である。

戦後の新憲法はすべての国民が「ひとしく教育を受ける権利」をもつことを宣言し、学校教育法では、従来公教育から除外されあるいは慈惠的に教育の恩恵を受けて来た障害児に対して、すべて収容できる学校を設置する義務が都道府県にある(同法74条)、と規定している。これは戦後の教育改革の本質を象徴的にしめすもつとも根本的な改革点といえるものである。

しかしながら、政府は、この法律を施行するにあたって、この条項だけはその施行期日は追って定める(学校教育法附則93条1項)として、実施を棚上げしてしまった。その後、盲学校・ろう学校の設置義務は施行された(48年政令79号「中学校の就学義務並びに盲学校及びろう学校の就学義務及び設置義務に関する政令」第2条、56年「公立養護学校整備特別措置法」法152)が、その他の障害児—「精神薄弱児」、肢体不自由児、病弱・虚弱児などのための養護学校設置義務は、学校教育法制定後四分の一世紀たった今日、いまだ施行されないままになってい

る。

(2) その結果、70年5月現在、公立・私立あわせても、「精神薄弱」対象の養護学校は27県83校、病弱児対象の学校は16県26校、と半数以上の県で、未設置であり、肢体不自由児

〔表-31〕 「特殊教育」の対象児童生徒推定数・在学者数（69.5.1現在）

区 分	推 定 数		在 学 者 数		在学率 (%)
	出現率 (%)	人 数 (人)	(人)		
視 覚 障 害	0.08	11,460	盲 学 校	4,915	44.1
			特 殊 学 校	138	
聴 覚 障 害	0.11	15,758	聾 学 校	10,836	73.3
			特 殊 学 校	708	
精 神 薄 弱	2.07	296,537	養 護 学 校	6,933	40.8
			特 殊 学 級	114,087	
肢 体 不 自 由	0.18	25,786	養 護 学 校	11,781	54.0
			特 殊 学 校	2,134	
病 弱 ・ 虚 弱	0.49	70,195	養 護 学 校	2,176	8.0
			特 殊 学 級	3,409	
言 語 障 害	0.33	47,274	特 殊 学 級	1,703	3.6
情 緒 障 害	0.43	61,600		—	—
計	3.69	528,610	特殊教育諸学校	36,641	30.0
			特 殊 学 校	122,179	

(注) 文部省『昭和44年度特殊教育資料』 P.166より

対象の養護学校のみ、全部道府県に設置されたにすぎない。ただし、それとても全該当者を収容できる規模にはなっていない。設置義務が施行されている視覚障害児のばあいでも40~70%程度にしかすぎない、現状である。(〔表-31〕参照。なお、ここで推定されている出現率に疑義がないわけではない。たとえば、66年度以前における「精神薄弱」の出現率として、文部省は4.25%を採用していた。ところがこの調査では2.70%となっている。)

(3) それゆえ、障害児とりわけ重複障害児をはじめとする就学猶予・免除を受けている子どもたちの問題状況は、まず第一に、政府・文部省の養護学校設置義務不履行にともなったものであること。このことに起因するものであることを留意しなければならない。

また、さきの在宅訪問指導制度が、

「正規の義務教育を受けられない児童・生徒を対象に、教材等を無償で配布するとともに、教育可能な児童・生徒に対して教育の機会を与える」（神奈川・横浜市、愛知県などともに同じ趣旨。傍点引用者）。

と、その目的にうたっていることは、「教育可能」を子どもをも含めて、現在の公教育の対象として吸収し得ない、養護学校設置義務の不履行の帰結として、自己矛盾を露呈したものであるといえよう。

c. 74年度をめぐり養護学校設置の義務化をはかりたいというが……。

(1) ところで、71年6月11日、いわゆる「第三の教育改革」として、中央教育審議会が出した『今後における学校教育の総合的な拡充整備のための基本的施策について』の最終答申は、つぎの坂田文部大臣の「説示」にみられるように、いわば「目玉商品」として、「第二章、第二7、特殊教育の積極的な拡充整備^{*}」を位置づけ、題材的に宣伝している。

「特殊教育につきましても、答申はこれをきわめて重視しております。本年十月には、国立特殊教育総合研究所を横須賀市に開設し、特殊教育に関する実際的な研究を総合的に実施し、あわせて教職員の研修等をも行なうことといたしました。今後は答申の趣旨に従い、計画的に特殊教育の拡充整備を進めたいと存じます。」（都道府県、指定都市教育委員会、委員長、教育長会議文部大臣説示、『教育委員会月報』71.6.P.8）……………と。

* なお、「特殊教育の積極的な拡充整備」の内容は、つぎの4点にわたっており、しかも

「国は、……施策の実現について、すみやかに行政上、財政上の措置を講ずる必要がある。」

としており、この文面だけからすれば、積極的なものである、といえる。

「① これまで延期されてきた養護学校における義務教育を実施に移すとともに、市町村に対して必要な収容力をもつ精神薄弱児のための特殊学級を設置する義務を課すること。

② 療養などにより通学困難な児童・生徒に対して教員の派遣による教育を普及するなど、心身障害児のさまざまな状況に応じて教育形態の多様化をはかること。

③ 重度の重複障害児のための施設を設置するなど、特殊教育施設の整備充実について国がいっそう積極的な役割をになうこと。

④ 心身障害児の早期発見と早期の教育・訓練、義務教育以後の教育の充実、特殊教育と医療保護・社会的自立のための施策との緊密な連携など、心身障害児の処遇の改善をはかること。」

(2) 何年度から、盲・聾学校以外の養護学校設置の義務化をはかっていくかに関しては、さきの文部大臣「説示」のなかで、つぎのようにいう。

「昭和四十八年度までに、すべての都道府県の精神薄弱、肢体不自由、病弱の三種の養護学校

の設置を図り、四十九年度からは、都道府県に対して、必要な収容力をもつ養護学校を設置する義務を課することを目標にいたしたい」(同上)、と

74年度をめどに養護学校設置の義務化をはかっていきたい^{*}、としている。

* なお、69年4月2日衆議院文教委員会では、坂田文部大臣は、「四十八年度をめどとして(注-肢体不自由、病弱虚弱、精神薄弱養護学校の都道府県の設置義務化)御趣旨にそいたいと考えています」(第61回通常国会衆議文教委員会、4月2日議事録、「公立義務諸学校の学級編成及び教職員定数の標準に関する法律の一部を改正する法律」に関する斉藤正男委員〔日本社会党〕の質問に対して、日本教職員組合『第27回特殊学校部定期討議資料』69.

6. P. 28)と答弁していた。したがって、中教審最終答申の段階ですでに、義務化の予定は一年後退している。

(3) 具体策はいまだ提示されていないが、ここでは、この「特殊教育の積極的な拡充整備」の基調をなしている、69年3月、特殊教育総合研究調査協力者会議報告、『特殊教育の基本的なあり方について』とからみあわせながら、簡単に問題点を指摘しておきたい。

まず第一に、74年度をめどにしている養護学校の義務設置は、四半世紀もひきのばしたうえ「特殊教育諸学校」の学級数だけでみても、さらに10年も待たせて、現行(71年度8,300学級)のたった1.8倍(14,800学級)にしかすぎない、ものであるということ。

〔表-32〕 特殊教育諸学校の整備計画の概要 (71. 8)

	71年度	81年度
生徒数	6,1500人	112,200人
学級数	8,300学級	14,800学級
教員数	17,300人	30,600人
事務職員数	2,100人	3,400人

第二、また、介助職員など、障害児学校における教育活動に欠かせない教員とその予算も具体化されておらず、教師一人あたりの生徒数が、71年度3.6人、80年度3.7人—ということは、発達保障への教師としてのとりくみが不十分にしかおこなえないのみならず、教育労働者への負担を増大させるものでさえある、といえよう。

第三に、いちばん問題となっている重度の障害を二つ以上あわせてもつ、未就学の子どもたちをどうするのか、という点に関しては、答申では、「(3)重度の重複障害児のための施設を設置するなど、特殊教育施設の整備充実について国がいっそう積極的な役割をになうこと」(傍点引用者)、あるいは、「あり方について」の報告でも、「国の段階において教育機関を設けるなど

適切な措置を講ずること」，と，国の段階で保障するというだけである。具体的な保障の手だてはなんら明記されていない。

その他，重症心身障害児施設・精神薄弱児施設重度棟・精神病院の子どもたち，あるいはそこに該当するとみられる子どもたちはどうするのか。またこれまで就学免除されていた15歳以上になった子どもたちの教育要求にはどうこたえていくのか。

「特殊教育」から除外された子どもたちをつくった上に「特殊教育を整備することにならないためには，これらの点にもれなくゆきとどいた教育保障の原則を確立していくことが，「教育改革」にあたっての出発点である。

(4) この意味で，「能力・特性に応じた」多様化方式による「中教審路線」がもたらすであろう帰結を，障害児教育の立場から，提示しておくことは，重要である。

以下，ここでは，中教審答申そのものを批判することが目的ではない。しかし，資本の論理に追従した「能力・特性に応じた」能力主義教育論を克服することなしに，重度の重複障害児をも含めてすべての子どもの発達への権利が尊重され，保障されていない。このことは，当然のことながら，今日の段階で強調してもしすぎることはない。そこで，ここでは，60年代すでに後期中等教育の多様化をはじめとしてすすめられてきた「能力・特性に応じた」教育が，障害児にもたらした帰結をのべていきたい。

(二)

d. 「特殊教育の振興」施策のもとで，ふえつづけてきている就学免除児童・生徒

(1) 59年12月，中央教育審議会「特殊教育の充実振興についての答申」をはじめとして，「特殊学級増設五ヶ年計画」(61年4月)，参議院文教委員会「特殊教育の振興に関する決議」採択(61年6月)など，60年代にはいって，「特殊教育の振興」が，大きくとりあげられ，「学校教育の整備拡充」の一環として，特殊学級・養護学校の増設，就学奨励・判別，特殊教育の内容・方法の改善，養護学校教員養成課程の増設など，まがりなりにも多様な措置がとられてきた。

この「特殊教育の振興」の論理は，つぎのようなものであった。

1 「特殊教育を充実し振興することについては，基本的には能力に応じた教育の機会均等をはかる趣旨に立脚し，具体的には社会保障政策の一環とて，また，長期経済計画においては人的資源の開発の意味から，大きな関心をもたれ，世論にもその強力な推進を求めている」(傍点引用者，以下同じ，特殊教育主任官室・田健一「特殊教育の充実振興」『文部時報』，61. 3. P. 7)

ii 「精神薄弱教育の最終目標は職業技術を身につけさせることにあり、現に適性ある職業教育を受けた生徒は、卒業後りっぱに就職し収入を得ている。そこで文部省は、中学校特殊学級について、既設の学級には職業教育整備を順次充実し、将来は新設される学級にはじめから職業教育設備を行なうことを考慮している。」(同上、P11.)

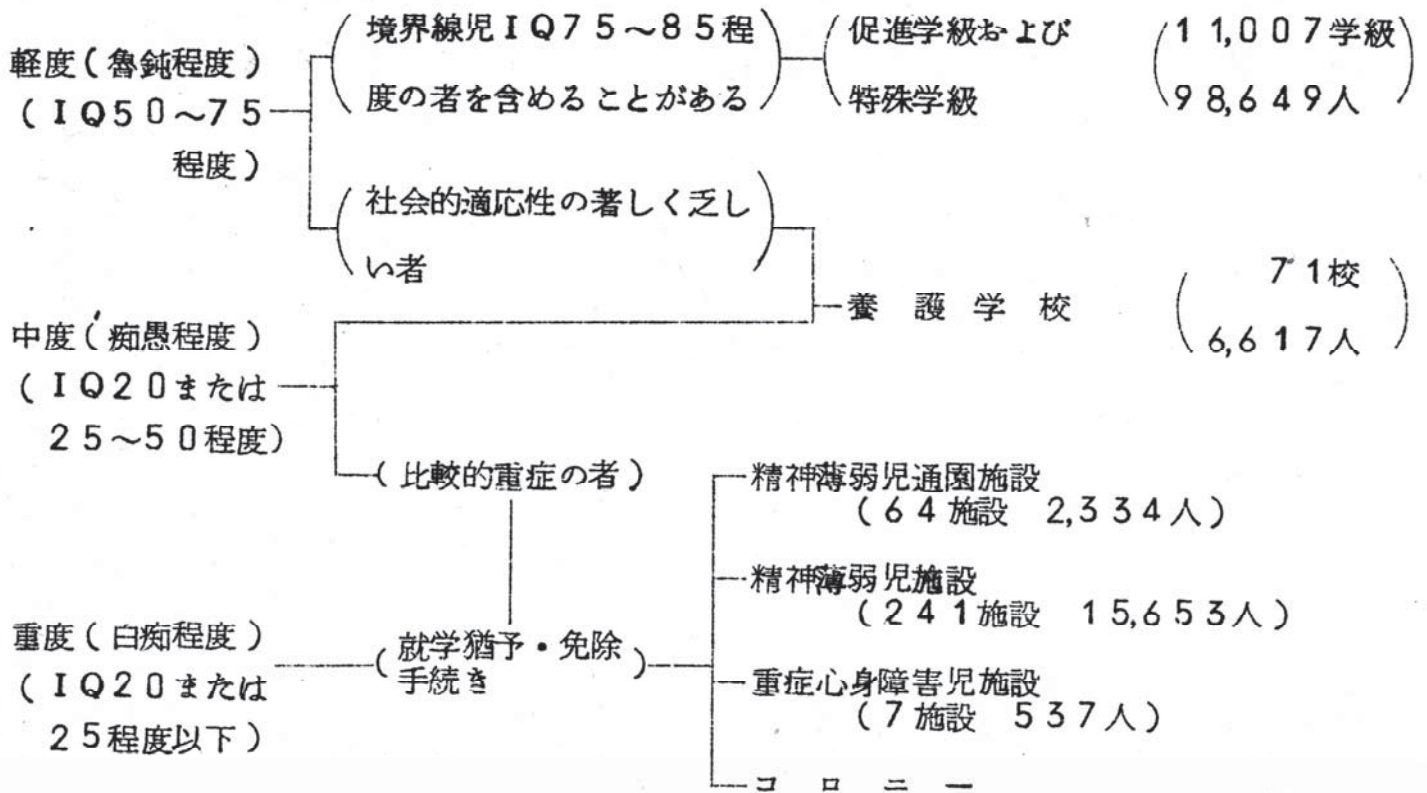
「特殊教育の目標は、端的に、社会的自立を達成することができる人間の育成である。社会的自立は、職業に従事することによって可能となる……本年度(注、65年度)から、中学校精薄特殊学級の職業教育および盲・聾・養護学校中学部の技術・家庭科教育の充実のための国庫補助金交付制度を確立した。ついで、明年度は、盲・聾学校の高等部の学習指導要領の改訂を行なう際に、職業教育の充実を図るとともに、養護学校高等部をも含めて、職業学科の整備・充実を行なうことにしている。」(特殊教育課長・林部一二「特殊教育の拡充計画と教員の確保」『文部時報』66. 2. P. 42)

iii 「(注・精神薄弱者は)自ら進んでよりよき社会の形成者となることは自ら限界があり、自ら成しうる道は他人と社会の厄介になるのではなく、自分のことは自分で仕末し社会的に自立できるということである。この限界をはっきりと見つめるところに精薄教育の本質がある」、「社会のお荷物にならないという意味で消極的ではあるが確かに社会と国家のためになるのである。」(林部一二「特殊教育における職業教育」『学校運営研究』66. 3. PP. 101~3)

「(注・全精神薄弱のうち)教育不可能の段階(知能指数45以下)を除いた教育可能な児童生徒……が義務教育段階における精神薄弱教育の該当者なのである。……いわゆる白痴・重症痴愚の者は、……学校教育法の規定により、就学免除、猶予の手続きにより、児童福祉施設に収容される建前となっている。」(林部一二、「中央における動きと概観・文部行政」『精神薄弱者問題白書』1965年版、日本文化科学社 P. 13)

(2) これらは、たんなる文部官僚の発言といったものではない。「特殊教育の振興」のなかで貫徹されてきた論理である。それは、〔第I。その3、「労働力流動化」施策のもとでの障害者差別の拡大再生産〕で、分析してきたように、労働の分野における資本主義的「技術革新」・「合理化」のもとでの「労働力給源の切替え」策に追従したかたちで、教育の論理を資本の論理に従属させた「社会的自立」のための「職業教育」を中心内容とする。この意味で、内容までも、いわば普通教育に「準ずる」「特殊教育」に転化させている。

そして、〔図一三〕に示されるような、制度として、能力差に応じて一元的に序列化させた「特殊教育」を確立させた。



〔注〕 文部省初等中等教育局特殊教育課『特殊教育資料』68年度版ならびに全日本特殊教育研究連盟等編『精神薄弱問題白書』68年度版より作成

(3) 「限界をはっきりと見つめる」＜制度としての特殊教育＞は、障害児のうちでもさらに「特殊」な子ども（重複障害の重度の子ども）を、対象外とする。

i 現在の重複の重度障害児に対する文部省の就学指導は、学校教育法第23条（「病弱・発育不全その他やむを得ない事由」のため就学困難とみられる場合の保護者の就学義務の猶予・免除規定）ならびに同法施行規則第42条（保護者の願い出・手続や認可申請について）にもとづき「就学猶予・免除の措置を講ずるよう指導」（文部省『心身障害児の判別と就学指導』65年、P. 1）し、福祉の対象として精神薄弱児施設・肢体不自由児施設などの児童福祉施設に入所させてきた。また厚生省の場合も同一で、「但し、精神薄弱及び肢体不自由児施設においては、入所中の児童のうちには就学猶予又は免除される者がいることと思われるので、この就学を猶予又は免除された児童については就学させる必要はない」（51年11月8日厚生省発令65号、事務次官通知「児童福祉法の一部を改正する法律—第5次改正—の施行について—」）として、児童福祉施設入所児中の重度の者に対してまったく学校教育の対象外とみなしてきた。

ii そして、事実として、各都道府県教育委員会は、「就学猶予・免除の願い出」（学校教育法施行規則第42条）を逆手にとって、子弟の児童福祉施設入所の条件として保護者に強制して

きた。(この行政「指導」は、学校教育法第23条・同法施行規則第42条の運用違憲！)

〔表-33〕 学校・教育委員会による就学拒否 (数字は施設数)

項目	類型	A	B	C	D
あり		1	32	13	14
理由	・学校教育の対象でない	1	23	7	9
	・近くに適した教育機関がない	・	3	4	4
	・すでに猶予・免除になっている	・	4	・	・
	・施設で指導を受けているからよい	・	1	・	・
	・その他	・	1	2	1
なし		27	29	3	13
希望したことなくし		3	8	7	12
無答		16	3	6	6

(注) 70年7月調査, 精神薄弱児施設155, 精神薄弱児通園施設45,

- A. 義務教育就学年令児童全員が, 学校教育制度による教育を受けている精神薄弱児施設
- B. 義務教育就学年令児童の中に, 学校教育制度による教育を受けている者と, 就学猶予免除者のいる精神薄弱児施設
- C. 義務教育就学年令児童全員が, 学校教育制度による教育を受けていない精神薄弱児施設
- D. 精神薄弱児通園施設

(出所) 大久保哲夫 「精神薄弱児施設児童の学校教育」日本教育学会第29回大会発表補足資料より

Ⅲ 〔表・34〕は, 現代「特殊教育の振興」施策のもとでの就学猶予・免除者数の推移状況である。就学猶予の者に関していえば, 減少させているが, 就学免除の者は, 倍加させている。したがって, 「社会的自立」論を基調とするかぎり, 今後とも, 重複の重度障害者に対しては, 就学免除の対象として, 強制的に就学権が剥奪されつづけていくであろう。

〔表-34〕 文部省統計による就学猶予・免除者 (学齢児童・生徒10万人につき)

	就学免除					就学猶予					計
	小学校		中学校		小計	小学校		中学校		小計	
	男	女	男	女		男	女	男	女		
1950	39	35	35	34	143	235	210	55	55	555	698
1955	36	33	40	35	144	206	183	48	38	475	619
1960	60	48	42	39	189	140	119	31	24	314	503
1965	69	57	66	52	244	129	101	29	21	330	574

(注) 文部省編『わが国の教育のあゆみと今後の課題』1969. 11. PP.237-240より

(3) もちろん、現在の特殊学校のなかにも重複の障害児がいる。その推計重複率は69年6月現在で25.83%とされている(〔表-35〕)。

〔表-35〕 特殊学校種別ごとの重複率(69年6月現在)

校 名	校 数	調査人員	重複率(%)
盲 学 校	73	10,027	12.88
聾 学 校	102(7)	16,809	12.67
精神薄弱養護学校	77(13)	6,584	36.59
肢体不自由養護学校	73(24)	10,527	55.29
病弱養護学校	27(10)	2,441	13.72

(注) 学校数は国・公・私立・校数の()は分校数、『精神薄弱者問題白書』

1970年版、日本文化科学社 P.94

しかし、たとえば、62年6月から文部省で採用された<精神薄弱「状態像」論>(「恒久的」遅滞のものとしてではなく)からみても、「精神薄弱」は知能障害を主症状とした症候群の者として、運動障害、言語障害、感覚障害をともなうことが多い、とされている。このことからみても、(精神薄弱の場合でいえば)養護学校在学児童・生徒の重複率が36.59%であるということは、まだまだ比較的軽度の者しか受け入れていないということを逆に例証するもの以外のなものでもない。

以上のことは、養護学校の設置義務不履行のなかで、おこっていることであり、重度の障害者にとっては、教育よりも福祉に適するのであり、医療・福祉施設が充実すればよい—といった問題に歪少化できるものでないことを示している。

e. 「能力・特性に応じた」学校教育の多様化のもとで、つくりだされてきている「教育の特別な取り扱いを要する児童・生徒」

(1) 「特殊教育」が、さらに「特殊」な子どもを対象外として学校教育からしめだすとき、そとでの学校教育は、「能力・特性に応じて」ということで、あらたに「教育の特別な取り扱いを要する児童・生徒」を捜しだし、対象としていれていかねばならない。また、捜しださなくても学校教育のなかで、たえず拡大させつつ再生産させる……。

この法則が貫徹する。

ここではすでに、「教育の機会均等」原則の「すべて」ということと「ひとしく」ということの積極面を欠落させ、「能力に応じて」ということだけをひとりあるきさせてしまっている。

(2) たとえば、「能力」の最も劣るとされている「精神薄弱児」を対象とする「特殊学級」の

計画設置充足率第一位は、小学校で香川県（68年度、96%）、中学校で富山県（68年度、83%）である。ともに、学テ日本一、ないしは後期中等教育の多様化を積極的に展開させ、いわば、中教審のいう「先導的試行」をすでにおしすすめている県である。

そこでなにをもたらししているかといえば、たとえば、富山県教育委員会『昭和44年度富山県特殊教育学校・特殊学級一覧表』をみると、小学校特殊学級の16学級、中学校の10学級に、知能指数100以上のものがいれられており、小学校特殊学級の知能指数最高は113、中学校では120である。

実態として、「特殊学級」児童・生徒は「精神薄弱」ではなく、「特殊学級」は障害児をしめだし、障害児でない普通学級の子どもをきりおとし入級させ、そのことによって、効率的に「教育効果」をあげようとする。（1967年度文部省調査でも、3人に1人はちえおくれといえない児童であり、4人に1人は特別な扱いを要しない児童である。）

(3) 「特殊学級」は、いわば、差別・選別体制についていけない子どもを含めた「はきだめ学級」として、学テ教育体制の「しりぬぐいの役割」をも付与したものである。

「中教審路線」は、こうしてたえず、「能力・特性に応じた」「教育の多様化」ということで「教育の特別な取り扱いを要する児童・生徒」をつくりだし拡大再生産していかざるをえない。

〔表-36〕は、文部省がはじめてつかんだ「登校拒否児」「自閉症」「閉黙」などいわゆる「情緒障害児」該当児童・生徒数で、全国の小・中学校（67.5.1現在）に、4万3千名におよぶとしている。

〔表-36〕 情緒障害該当児童生徒数（67.5.1調査） （単位・人）

	小学校	中学校	計
登校拒否の疑い	784	2,099	2,883
神経症の疑い	366	156	522
緘黙の疑い	6,270	2,088	8,358
自閉症の疑い	2,337	1,002	3,338
精神症の疑い	1,792	1,602	3,394
脳の器質的障害の疑い	1,552	664	2,216
その他	29,901	13,104	43,005
計	43,002	20,715	43,002

（注） 文部省『児童生徒の心身障害の状況—昭和42年度』P.12より

f. 「特殊教育」の名において、行動様式における自由度の乏しいパターン化された「障害者」を、拡大・再生産

(1) 学校教育が、「能力・特性に応じて」をひとりあるきさせ、対象児童・生徒を選びだすとき、そこではすでに、子どもが教育の主体ではなくなっており、いかに教えこむかが教育の問題となり、またなにをどのように教えていくかでもなく、教育の学習の効果のみ問題として登場する。そして結果的には、全体として教育が資本の要求に全面的に応えていたことになってしまう。この法則が貫徹する。

これを直視しないで放置しておけば、教師までをもまき込んで、
まず、教育の場から、教師集団を解体させ、個々の教師を管理者に —
その結果、子どもも個々ばらばらに —

しかも、「普通教育」の場から、科学的真理を抜き去り、連関を失しないきりきざまれ、つめこむことに —

したがって、そこでの「教育的配慮」の一つひとつが、全体として「政治的配慮」に —
転化される。

こうして、組織的にも、科学的にも、政治的にも、「文盲」を —
この意味で、〈生理学的人間〉としては、障害者でないかもしれないが、〈歴史的・社会的人間〉としては、ほんものの「障害者」を……。

(2) 「特殊教育の振興」が、職業教育を中心として施策化され、「社会的自立」のために「限界をみきわめること」、このことが「精神薄弱」教育の本質となっていることは、すでにのべた。

そこでは、「①身辺生活の確立と処理、②集団生活への参加と社会生活の理解、③経済生活および職業生活への適応」(文部省『養護学校小学部・中学部学習指導要領、精神薄弱教育編』、62年度版の具体目標)、ということで、〔表・37〕にみることができるように、「身辺の確立ができ、監督によって集団生活のできる者」「簡単な作業ができる者」「健康な体力の者」「対人関係において協力できる者」「ある程度の知能をもつ者」「根気力のある者」「仕事に対する意欲のある者」を形成することが、「サラリーマンをめざす」「精神薄弱」教育の具体的な目標、としている。

したがって、教育課程は、「生活単元学習」を中心として「普通教育」ないし「共通教育」は、「周辺学習」として、前提として軽視され切りちぢめられている。

「理念のレベルから、具体的な教育活動のレベルにさがって考えると、“真理と正義を愛し”とか“自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民”ということ、現実的に精神薄弱者にも達成さ

せることができることになり、それは甚だ心もとないといわざるを得ない。」(文部省『養護学校小学部・中学部学習指導要領、精神薄弱教育編確説』 66. 1. P. 22)

〔表-37〕 最少限に有すべき能力(学校側の意見)

項目	内容	比率
社会生活 適応能力	身辺の確立ができ、監督によって集団生活のできる者	66.7 (65.5) [%]
	身辺の確立ができ、集団生活のできる者	23.3 (32.3)
	身辺の処理ができず、集団生活ができない者	2.8 (0.7)
作業遂行 能力	監督すれば簡単な作業ができる者	41.5 (24.9)
	監督すればやや複雑な作業ができる者	21.7 (26.0)
	簡単な作業ができる者	17.9 (39.3)
身体的 能力	健康な体力の者	68.4
	言語能力のある者	17.3
	肢体不自由でない者	3.1
社会適応 能力	対人関係において協和できる者	29.4
	集団生活ができる者	14.7
	素直な性質の者	7.4
知能	数量計算能力のある者	38.6
	持続能力のある者	34.7
	金銭計算能力のある者	17.8
作業能力	根気のある者	25.4
	忍耐力のある者	14.5
	読み書きができる者	12.4
作業意欲	仕事をする意欲のある者	100.0

出所：43年、労働調査「精神薄弱者職業訓練問題調査結果概要」

註(1) 各項目中上位3つの意見を取りだした。各項目とも「家族の理解、協力」の必要性が多数付記されている。

(2) ()内は企業側の意見。なお、知能についての企業側の意見は、次のとおりとなっている。

ある程度の知能をもつもの 73.3%

知能の比較的高いもの 15.8%

知能についての条件はない 9.4%

(3) 中村健二、手塚直樹、飯田雅子『精神薄弱の職業教育の実際 — サラリーマンをめざす育て方』一粒社、70. 8. P. 38より

(3) これでは、子どもを受動態におくのみならず、子どもの発達を教育に従属させることになり、教育そのものを子どもの発達の後ろに立たせる。そして教育のなかで、学習の効果のみが問題として登場する。学習効果のみが問題とされるとき、そこでの教育は、全体として、資本の要求するもっとも単純な職務を遂行する「単能工」養成機関として、そのための最底限度のしつけをつめこませる教育機関へと、転落していかざるをえない。また、この「しつけつめこめ教育機関」は、「特殊教育」たるその独自性を、課題、すなわち与えられた形での単純な職務を遂行する人間の養成に、のみあると捜しだし思い込んでしまう。すくなくとも、この独自性が支配的となり、教師までをもまきこんで深展する。

精神神経症の先生は、全国に毎年約1,000人で、小・中・高の教師1,000人に付1.4人の割合だという(63年~68年までの都道府県教育委員会連合会、「病体・休職調査」『毎日新聞』69.7.6.)。これは、1,000人に2人の国鉄よりわずかに少ないが、1,000人に0.4人の国家公務員にくらべても3.5倍という高率。

(4) したがって、「特殊教育」の社会的地位を直視しないで、ないしは、子どもが教育の主体であることを放棄するとき、教師は、子どもたちのさまざまな能力を、領域や段階に細かくきりきざむことに、教育の出発点をみだし、子どもの能力を一方向的に「一から+」になることにのみ学習効果をいそがせる。「点数」「指導」「プロフィール」という形で、子どもをきりきざみおこみかきりたてていく。

たとえば〔表-38〕は、H学園における洗面指導の動作行程であるが、ここでは、細かく22行程に区切り、一つひとつを、「先ず洗面具の準備をする。個々の洗面血の上に歯ブラシ、コップがのつているのか確かさせ、手拭いを所定の位置に……。次にコップに水をいれ、うがい、ブラシをぬらし、粉をつける。歯みがきに入り、「イー」の左→中央→右にブラシを動かす、次に「アー」と口をあけて下右→下左→上左→上右の順にブラシを動かす」と、一つひとつを細かく区切り、そして「指導」の名のもとに細かく一つひとつが点検される。たしかに健康のための生活習慣を確立させることは、重要な教育のいとなみであるが、ここでは、それ以上に、すでに、教師を人間の教師としてではなく、洗面指導の専門家として、子どもをおいたてる管理者に転落させてしまっている。のみならず、さらに「服だ」「フトンだ」「読み書きだ」と、限られた「空間」のなかで、さらに「時間」をもきりきざみおこみ「指導」という名のもとで、歴史的・社会的に生きている人間の「時空間」を狭ばめ窮乏化させている。

その結果、ここで養成される人間は、課題を与えられた形でしか、しかも一つないしは限られた方法でしか遂行しえない人間になってしまう。その人なりにいろんなやり方で、課題(広い意

〔表-38〕 洗面の動作行程表

行程	項	目
1	洗面具の準備	
2	口をゆすぐ	
3	ブラシをぬらす	
4	粉をつける	
5	「イー」として歯の表面の左側	
6	「イー」	中央
7	「イー」	右側
8	「アー」として奥歯下右側	
9	「アー」	下左側
10	「アー」	上左側
11	「アー」	上右側
12	うがい下向	
13	うがい上向	
14	ブラシを洗う	
15	ブラシの水を切る	
16	洗面器を洗う	
17	洗面器に水をはる	
18	顔を洗う	
19	顔を拭く	
20	タオルを洗う	
21	タオルを絞る	
22	洗面具の仕末	

せもつ子どもをも含めて（IQでいえば、45以上の子どもであることにはかわりないが）「特殊教育」の対象としていこうとする点、積極的な意義をもったものであるが、「養護・訓練を主として」ということで、あらたに自由度の乏しいパターン化された「障害者」をつくりだしていくことにならないため歯止めについては、なんら具体化しておらず、むしろ従来からの「社会的自立」論を前提としており、さらに問題を深化させるものといえよう。

「可能な限り能力を伸ばし、身辺自立の習慣を身につけ、社会性を助長して、社会に参加して

味では外界であり自然である）にむかって創造的にやりとげつつゆたかにふとっていく人間としてではなく、この意味で、自由度の乏しい「片面発達」したパターン化された「部分人間」を、「教育」や「指導」の名において、形成していたことになる。

（三）

g. 重症心身障害児療育施設があらたな障害者の発生源に！

(1) 「教育」の名において、自由度の乏しいパターン化された「障害者」を拡大・再生産していかないためには、まず、その歯止めとして、子どもを教育の主体として、その子どもの発達にとってなにが必要かを、たえず実践のなかで深めそれを理論化していくこと、このことを出発点としなければならない。

ところで、70年10月23日、教育課程審議会答申、『盲学校・聾学校および養護学校の教育課程の改善について』は、国語・社会など各教科および道徳・特別活動以外に、「養護・訓練」を新設し、「障害が重い重複障害者については、発達の状態等から、特に必要がある場合は、養護・訓練を主とした適切な教育課程が編成できるようにすること」と答申した。障害を二つ以上あわ

いくための知識・技能および態度を養うこと」(傍点・引用者、同上答申、精神薄弱養護学校の教育目的)

この意味で、「特殊教育」は、さらに細分された「しつけつめこみ教育機関」としての内実をもつことになった、といわざるをえないが、他方において、重複の子どもをも教育の対象として拡大させていこうとする点で、養護学校が最的に拡充されるとするならば、そこでの「特殊教育」は、子どもの発達をめぐる問題をさらに全面的に展開させていかざるをえず、教師集団がここから問題を展開させ、子どもをまず教育の主体としてとりこんでいくとき、たんなる「しつけつめこみ教育機関」としてではなく、すべての子どもの権利を守り発達を保障していこうとする“とりで”としての学校に、発展させていく、その基本条件を、同時に獲得することになる、といえよう。

(2) では、“とりで”としての学校づくりの方向は、具体的にはどのように展望できるか、この点にはいるまえに(詳しくは、第Ⅱ、補)、ここでは、60年代中ごろから創設されはじめてきて、すでに、障害を二つ以上あわせもつ子どもたちの療育活動にとりこんでいる重症心身障害児施設のとりくみから、いくつかの教訓的なことから、学んでおきたい。

なぜなら、現代日本における教育と福祉をめぐる問題、いわば特殊日本的な教育と福祉の階層的亀裂の問題は、ここでもっともするどく露呈しているのであり、わたしたちは、重症心身障害児施設の問題状況に目をむけ、意識的にも教訓的にも学んでいく必要がある、と考えるからである。

〔表-39〕 重症心身障害児施設設立状況

開所年	施設名	所在県	公立・法人	定数
1961	島田療育園	東京都	法人	228
1963	第一びわこ学園	滋賀県	法人	90
1965	秋津療育園	東京都	法人	104
1966	大倉山学園	北海道	法人	100
	第二びわこ学園	滋賀県	法人	180
	みさかえの園	長崎県	法人	190
	オレンジ学園	鹿児島県	法人	200
1967	光の家	埼玉県	法人	104
	むらさき愛育園	東京都	法人	80
	砂子療育園	兵庫県	法人	180
	旭川児童院	岡山県	法人	135

(開所年)	(施設名)	(所在県)	(公立・法人)	(定数)
1968	はんなさわらび学園	群馬県	法人	50
〃	都立府中療育センター	東京都	公立	200
〃	愛育児童病院	石川県	法人	60
〃	こばと学園	愛知県	公立	200
〃	麦の穂学園	京都市	法人	50
〃	花明学園	京都府	法人	40
〃	芦北学園	熊本県	法人	120
1969	北海道療育園	北海道	法人	120
〃	枚方療育園	大阪府	法人	100
〃	聖ヨゼフ園	福岡県	法人	40

(3) 重症心身障害児療育施設で、いまなにが問題となっているかといえば、“施設があらたな障害者の発生源”になっている、ということである。

〔表一40〕は、第一びわこ学園南病棟(いわゆるねたっきりの重度の子どもたちを収容)の職員の69年6月中の勤務状況と7月26日現在の職員の健康状態であるが、健康上の問題で苦痛をうったえない人はいない。保母、指導員、看護婦いずれも腰痛症になやまされている。そしてつぎのように問題を指摘する。

「腰痛でない人でも、夜は9時にはかならず床につき、日勤のあと家に帰っても夕食の用意すら出さないでねつく人もあります。又血圧が高くなって休養を要する人も、めまいをおして出勤をしないと変りを勤める人がないという状態の中で自分の健康に自信をなくし、子どもとのかかわりあいの中でも消極的にならざるを得ない面も出てきています。又多くの腰痛をうったえる人はコルセットを使用したりしています。健康上で最もしんどい思いをするのは、休まざるを得ない状態になっても休めないこと、休んでも職員がその分だけへる中で、他の職員への負担を感じて、気持ちの上でもゆっくりできないこと、などです。そして職員が退職してもその補充が出きないまま5ヶ月つづいたりし、労働過重はますます増すばかりです。こうした空気の中で、体がしんどい、腰がいたいということがなかなか出せない状態がつづいています。しかしながらこの問題の原因は2:1とり職員の数が療育に絶対的に不足していることです。」(全障研第一びわこ学園サークル、日社職組第一びわこ学園分会『腰痛にまけるな』1969. 8. 全障研第3回大会報告資料プリント)

〔表一4 U.〕 第一びわこ学園南病棟勤務状況

(1969年6月)

職員	職種	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	日勤	夜勤	早出	遅出	休	7月26日現在の健康状況	
A	看護婦	準	/		深	深	準	/	◎	◎	深	深	準	/		◎	深	/		深	深	準	/			深	準	準	/	◎	10	14			6	高血圧のため7月中ごろ数日ねこむ。現在は勤務以外の時は休養。		
B	'		深	準	/			深	準	/				深	準	/	/			深	準	/			深	準	準	/			深	12	12			6	夜勤が多いため寮で寝る時間が非常に長い。足がいたむ。	
C	'	深		深	/		深	準	/	準	/	深	深	準	/			深	深	準	/	準	◎		準	/		深		準	9	15			6	疲れたと思ったらいつでもすぐねる。		
D	'	深	/		深	準	/		深	深	準	/			深	深	準	準			深	深	深	/	/	有	有	有	有	有	6	13			11	7/1付で退職。		
E	'	◎	準	/		深	深		深	/		深	深	/		深	深	/		深	/	◎	深	深	/		深	◎	深	11	13			6	夜勤が多いため、また体の疲れをとるため臥床の時間が長い。			
F	'		深	深	準	/		深			深	準	/		深	◎	/	準	/		深	準	/		深	深	/			12	12			6	ギックリ腰で子どもをだくのがしんどい、時々足の使用が不自由になる。			
G	'	欠	欠					/	/	欠	欠	欠		深	準			深	/				深	/	深			深	深	準	13	8			9	腰痛のため5月-カ月の休養、現在入浴日はフロに入らないで更衣にあたる。		
H	'	/	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	/	/	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	2	1	3		6		
I	指導員	ハ	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	/	ハ	13		11		6	根をつめて働くと腰痛が出る。就職4カ月。	
J	'	オ	準	/	◎	◎	/	ハ	準	オ	/			◎	/	準	オ			/	オ			ハ			/	準	オ	12	4	3	5	6	入浴日、水浴日等きつい日、腰が痛む。			
K	保母	/	ハ		準	オ	/	/	オ		◎		ハ	/	◎			準	オ	/			◎		準	/	◎	ハ	準	11	4	6	3	6	神経痛多少あり、左肩。			
L	'	/		準	オ		◎		/	準		/	◎		オ	◎		準	/	ハ			◎	準	/		ハ			12	4	5	3	6	コルセットをつくり、いつでも使用できる体制にしている。就職4カ月。			
M	'	ハ	ハ	ハ	/	準	/	◎		ハ	準	/	/		ハ		◎	◎	ハ	準	/		ハ	ハ	/	◎				11	3	10		6	ギックリ腰のため重い子どもはあまりだかさないようにしている。			
N	保母	/	/	有	準		ハ	オ	/		準	/	準	オ		ハ	/	◎	◎	/	準	オ	/	◎						10	4	5	3	8	7月退職。			
O	'	/	オ	ハ	/	/	準	オ		◎	/	準	オ		/	◎			準	オ	/			準	オ	/		準	オ	12	4	3	5	6	疲れのため日勤後家に帰って夕食の準備もしたくない。			
P	'	準	ハ	/	オ		ハ	準	ハ	/	ハ	◎			ハ	/	/	/	準	/	◎	◎	/	◎	/	オ	ハ	◎		9	3	9	2	7	コルセット7月中旬につくる。			
Q	'		/			◎	◎	/	◎		ハ	準	/	◎		オ	/	/	準	オ	/		◎	/	◎	/	◎	◎	◎	13	3	5	3	6	元腰痛の経験あり、コルセットを使用、就職4カ月。			
R	'		オ	/		◎		ハ	/	◎	/	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	11	3	5	5	6	子どもの入浴日、フロに入ると腰がいたむ。就職4カ月。		
S	家政婦					/								/																24				6				
T	看護学生	/						/						有	/														/	/	23				7	(午前中のみ)		
U	機能訓練士	/				/	/							/															/		24					(北へ南行ったりきたり)		
その日の日勤者数		5	5	6	6	6	5(-1)	6	6	5	5	5	6	6	5(-1)	6	6	7(-1)	6	6	5(-1)	6	5(-1)	6	5	7	6	6	6(-1)	6	7(-1)	※ □:日勤		☑:公休				
その日の休みの人数		5	5	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	2	☐:準夜勤		☐:有給休暇			
備考		入浴	ソ療入浴・体測 ソ育ツ会議 ソ交換		父兄会 入浴		ソ入浴・体測 ソ交換		連絡会議		入浴	ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		入浴	ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換		ソ入浴・体測 ソ交換			

(注) 全障研第1びわこ学園サークル、日社職組第1びわこ学園分会「腰痛にまけるな」1969. 8. 全障研第3回大会報告資料より

(4) この腰痛症は、たんなる職員不足のなかでおきた病気ではない。いわんや職員個々人の体質からのものではない。子どもを閉じこめておくことが一般的な状況のもとで、人手不足ならそれなりの対応があったはずで、たんなる疲労に終わっていたかも知れない。ここには、いわば、〈福祉の貧困〉という社会的事実と、子どもたちに接するなかでしだいに療育本来のあり方を求めていった職員たちのヒューマニズムとの敵対的な矛盾、の一つの露呈を。この意味で、施設職員の職業病としての腰痛病をみることができる。

腰痛症が、第一びわこ学園の職員たちの間で顕著になってきたのは、1967年春ごろからで施設開所、4年目のことであった。

ひと口に、重症心身障害児といっても、いろいろなタイプの子どもたちがいる、しかもふつうの子どもなら、一歳から一歳半の間にはのりこえる「コトバの発達壁」の一步前でつまずいており、脳性小児マヒなどで、運動機能に発達障害があり、身辺処理(身体移動・衣服着脱・食事・排泄)に介助を必要とする子どもたちで、一般的には「発達しない」とみなされてきた子どもたちである。

したがって、最初のころは、日勤、準夜勤、深夜勤務、しかも職員不足のもとで、機械的な世話や介護においまくられ、たとえば、「〇〇さんだと食事の時間がはやくすむ」——と管理や能率のことに視点がおかれがちであった。

しかし、「センセイ オシッコ」「センセイ ノドガカワ イタ オチャ」「センセイ ダッコ」という子どもたちがからだ全体で表現しているねがいをかなえてやれない毎日に、保母、指導員、看護婦たちは、療育のあり方そのものに疑問をいだき、まずは、子どもを何でも話しあえる場をつくろうと、「ケース・スタディ」の会が任意の形でもたれていった。そうしたなかで、しだいに「子どもの声を聞く」「子どもの立場に立って考える」とはどういうことなのかを深め、療育者集団を形成していくことになるが、同時に、子どものねがいに対応できた喜びと疲労の混在を！しかし絶対的な福祉の貧困のもとでは勝てず、倒れねばならなかった。

(詳しくは、加藤直樹、小林保太「人間らしい暮らしをらばったのはだれだ——重症心身障害者療育施設びわこ学園より」、鴨井、岡田編『未来をきりひらく障害児教育』70. 8. 所収参照)。

h. 療育記録映画『夜明け前の子どもたち』にとりくむことをとおして

1 重症心身障害児をうけいれる施設は極度に不足しており、50倍以上の競争率。そのためほとんどの子どもたちは家庭にとじこめられ放置・放任。家庭生活は破壊されがち、——障害者安楽死事件

Ⅱ 施設はほとんどが民間で経営は苦しく、働く人の労働条件が悪く、子どもの要求に応えようとすれば腰痛症。短期間でやめていかざるをえず、子どもに必要な療育者はとても確保できない。

Ⅲ しかも、重症心身障害児へのとりくみは、いまだ緒についたばかりで、どのような方法で療育したらよいのか、まだ見当がつかず、いまは必要最小限の世話と監護をするにとどまりがち。

(1) こうした実態のなかで、重症心身障害児のあり方を社会に問いかけ発展のみちゆきを求めて、1967年、びわこ学園の職員たちは、びわこ学園を中心的な撮影場面としてとりあげた療育記録映画『夜明け前の子どもたち』（財団法人大木会、心身障害者福祉問題研究所製作）の製作活動に参画することになった。そしてこのとりくみのなかで、フィルムにうつった子どもたちの姿を、何度も見詰め、話しあうなかで、子どもたちが、閉じた室内ではなく戸外へ・太陽のもとに出たいとねがっていること、この要求に応えつつ療育・援助活動にとりくむとき、子どもたちは発達へのらせんを着実に歩んでいること、一などを確認しあえるまでに、職員集団みずから発達をかちとることになっていった。

「わたくしたちは、この現場を外側からみて紹介する映画をつくらうとしているのではありません。療育実践を記録し、そのフィルムを現場で働いている人やおとうさん、おかあさんたちと一緒にみて討議し、さらに実践を展開していく、このくりかえしをすることによって、映画を実践にふかく参加せしめたいのです。」 「映画のフィルムはことばをもたない人たちに別のことばを獲得させることができる。この人たちにフィルムを提供することは、社会の大切な責務である」。またつぎのようにもいう。「わたくしたちは印刷術をもつことによって、自分たちの気持を社会の人につたえることができるようになってきました。……この人たちと起居をともにし、製作活動をおしすすめていく過程で、わたくしたちは映画のフィルムこそこの人たちの気持を社会に伝えていくものであるということを確認をもって知ることができました。つまりこの人たちが映画のフィルムを手にいれることは、歴史の中でわたくしたちがことばを獲得したのと同じく大きな意味をもつのです。」（傍点・引用者、「療育記録映画“夜明け前の子どもたち”の製作活動にご協力ください」配布ビラより）

(2) 以下、映画『夜明け前の子どもたち』のとりくみのなかでびわこ学園の職員たちをはじめとして学んだいくつかがことばを、とりわけ「発達しない」とされていた。これら重症心身障害児の発達へのらせんに焦点をあて、そこにあるいくつかの教訓をわたしたちの共通の遺産としておさえていきたい。その際、この遺産は同時に戦後20数年来くすぶりつづけてきた障害者の権利保障への運動と近江学園を中心とする発達保障の理論の理論的再構成（とりわけ一次元可逆

操作特性の段階の)でもあったから、すこし引用が長くなるが、この映画製作の中心的位置にあった田中昌人氏に語ってもらうことにする。(参照、映画『夜明け前の子どもたち』ならびに田中昌人『障害児・者の発達保障をかりとるために』全障研・東京支部発行、1968.8.なお発達保障の理論は、今日、個人・集団・社会の三つの系の内的結合の問題として、さらに深められている。)

まず第一に学んだことは、子どもたちはどんなに重い障害をもってはいても、その子なりのねがい・要求をもっており、それをからだ全体で表現しているということ。しかも、福祉の貧困のなかではともすれば、子どもを「閉じこめておいて、……させる」という方法が支配的とならざるをえないが、そのなかで知らずしらずのうちに、子どもたちのねがいをふみにじり、行動様式においてパターン化させてきたこと。このことを深く反省せずにはおこななかった。

I 映画を観られたかたは、『夜明け前の子どもたち』の一シーンを憶えておられるでしょう。主人公の一人、難聴で、しかもいわゆる「動きまわる重症児」とよばれている。ナベちゃんこと渡辺君が一 とにかくあっちこちろちよろして、先生のいうことも受けとめてもらえないししかも職員不足のなかで日課を進めなければならない、そんななかで、「抑制帯」と名づけられたひもでゆわえつけられていたのだが一、試みにひもを解かれたときの、春陽の輪のなかに走りこんでいく……あのうれしそうな後姿を……。

II その「試み」とは、なんであったのか、田中氏はいう。「つまり渡辺君にひもで縛られているか、いないかという関係でしか、渡辺君を見ることができない」「渡辺君をひもでしぼることによって、先生たちの渡辺君をみるみかたががんじがらめにしぼられていくのはまちがいのはず」「事実をもって明らかにしていこう」(田中昌人、同上書 P. 8)。

III こうしてうつしていったフィルムを何人もの人で、何度も何度も繰返しみるなかで、つぎの事実を発見する。

「強く長く縛られれば縛られるほど、ほどいた時に遠くへ飛び出して」「堰をきつたような解放ぶり」「そういうエネルギーの強さがあるのだという事実」。

さらに、「飛び出たら必ず、罐とか車とか心の杖になる道具をつかむということ」「そういう道具をもって砂や水をすくってはこぼす」「すくってはこぼす」「あるいはまた押しては戻る」(同上 P P. 8-9)……という事実。

IV これらの事実からつぎのように教訓をひきだす。

「ひもをほどいて何処かへ行ってしまふのではなく」、「すくってはこぼす」「下においてひろうなどという行動の中に共通にある一次元可逆操作特性の力が発揮されている」。

「ひもでしぼることによってじつは一次元可逆操作特性をほどくというところでしか発揮でき

ないようにしていた」「パターン化させていた」(同上P.9)……と。

V では、どうしたら、戸外に学習の場を設けることができるのか。

「第二びわこ学園の近くに野州という川原が」、「それから第一びわこ学園の方には車が」、「単独であると大勢の職員が出てしまうことにはなりますが、両方の職員を合わせそして実習性の参加をえて、その学習の場をつくってはいこうではないか」(同上、P.14)……と。

こうして、野州の川原で、“石運び学習”が展開されていったのですが、

第二に、こうした重症心身障害児の発達を保障していけるような教育や保育のあり方は、基本的にどのようなものであらねばならないのか。この点に関して、子どもたちの発達へのねがいの関係で状況や矛盾を意図的・系統的に準備していくことから、いわば「要求の組織化」から出発していかなければならないという原則を、具体的に学ぶことになった。

I 石運び学習への着目はどこにあったのか。その意義は。

「川原に沢山ある石をひとつひとつひろい、それを器に入れ、その器をもって、平地を通り、坂を登って土手の上に置いてある箱の中に石を入れ、そして、からの器を持って川原にかえってくる」。「石を拾って入れるとか座っていたのを立ちあがるとか行って戻る」「あるいは入れてつぎにうつるとか、色々な単位での一次元の可逆操作が含まれて」「それが組織化される状況にある」。

「手の操作のレベルで一元可逆操作をする」「しかし認識のレベルで、それが獲得できないでいる子ども」「この子どもたちが石運びの学習をしていくことによって、外界を取入れていく力が強まっていかないだろうか」(同上、P.15)……と。

こうしてとりくまれた“石運びの学習”をとおして、子どもたちは具体的になにをどのようにかちとっていったのか。

II まず、「石を入れることは入れますが持ち上げるとばたんと落ちてしまう」「落さなくても歩かないし、歩いても坂の所まで行ったら、立ちどまってしまう」「動体のきれめで行動がくぎれてしまう」、という事実と直面した。

そこで、「そのきれめの所にどういようように“ささえ”を入れていかなければならないか」、このことの追求が問題として登場した。

ところが、「おもしろいことに平地では行動が区切れてしまうのが坂道ではきれない」「坂道にふみこむと器をもって一歩一法しっかり登っていきます」(同上、PP.15.~16)。

III この二つの事実から、つぎのように確認する。

「人間の成長にとって坂に象徴される抵抗があるという事はとても大切なことなのだというこ

と」「教育とは抵抗を如何に適切にしかも系統的に与えていくこと」、このことを追求していかなければならないのだ、と。

すなわち、「一次元可逆操作の子どもにとっては、そういう坂道という一次元的な抵抗が」「つねに普段とは違う形で与えられることは心の杖を必要としなくなるのだ」、「竹の棒を出したり、他の器を出したり、他の子どもの手を出したりというなかで、行動の結接点がしっかり自主決定していく……」「一次元可逆操作の子どもに一次元の抵抗を与えて二次元的な矛盾を出してやることが大まかな原則といえるのではないか」、「それが、この子どもたちの持っている力を力一杯出していくことなのだ」(同上・P P. 16-17)……と。

IV 同時に、発達保障の状況設定に関して、さらにつぎのように理論的に再構成していった。

「これまでは発達を適応の過程ではなく獲護の過程として概括し、その中味を可逆操作特性の高次化の方向と、可逆操作特性の交換性を志向的に高める方向として、いわば中核機制だけの特徴をとらえてきましたが、この学習活動を総括していくうちに中核機制との関係で状況や矛盾の組織化の原則がつかめたしたいです」。

「作業をするだけが目的ではありません」。「作業を媒介に人間関係が必然的に展開するはず」。「心の杖として棒をもっているそのことが友だち同志あるいは道具をもっているそのことが友だち同志あるいは道具をもって友だちとかかわりをもつことによって自分のリズムと他の人のリズムを一次元可逆操作の認識のスタイルである「～ではない」というしかたでのリズムの感じとりかたをしていきます」。「そして、自分のリズムをまた変えていくというような、前のではない新しいリズムを共同でつくり出していくというようになる中である意味では自分が変って、自分の違うものをそこに生んでいく」。「それを強く感じると、その行動を次つぎと力強く展開していくことになる」(同上・P P. 17-18)……と。

V 「まずしい失敗もかさねながら、渡辺君のばあいにもいろんなともだちとさまざまな柄のつきかたのしている道具を介して共同作業をすることができました」。「他の子どもと一緒に道具をもって作業が出来かかってくる所まで事態が発展してきました」。「そういうなかで坂道でしか共同の行動が展開できなかったものが、こんどは実に平地でもできるようになってきたのです」。

「たしかに平地ではなかなか友だちと一緒に作業をすることができませんでした」。「すぐ道具を離してしまいます」、ところが「器の中に入っている石を一つ一つ拾っていき、拾っていきながらはこぶ行動が展開していくのです」。

「坂道という抵抗の変りに、平地では取っては捨て、取っては捨てという一次元可逆操作を、

そういう不連続のものを入れていくことによって人間関係を連続して展開していくというそういう抵抗を自分でつくっているのです」(ここら辺はもう私たちににとっては実にクライマックスの一つなので、フィルムを見ていただきたいのですが、実に見事でした)(同上・P19)。

第三。以上のことは、むしろスムーズに進展したわけではない。人手不足のなかでフィルムをもちこむことはさらに負担を増大させたし、子どもの発達を保障していくことに充分とりくめない。いわば、「被害者であるのに加害者にさせられている」状況のもとで、フィルムを廻されることは、ひじょうにつらいことだった。(タテの管理体制のとらえなおしからはじまった。)

「前に進むためにカメラをもってつきやぶっていかなければならない」。

ただこのことばを合いことばにとりくんでいった。そのなかでまず、「食事を寝たままでやらせるとか、食後すぐにベッドのなかに入れてしまうということはおかしいのではないか」、というように職員集団のなかで、相互批判が生まれていった。

石運び学習も、じつは、第二びわこ学園の水遊び・砂遊び場をつくる仕事でもあったので、はやく夏までにはつくらなければならなかった。でも、「ケンケンがくがくの討論」のすえ、やりとげていけるまでになっていた。

「たとえば子どもの石を選ぶのがおくれたも、かわりに大人の方でカバーしようではないか」……。「石運びはこのばあい目的ではなく手段なのだ」「一次元可逆操作特性の獲得に障害をうけている子どもが石運びのなかで、石を捨て人間関係をはこんでいってくれたということをみんなの共通の財産にしようではないか」……と。

このとりくみの過程は、同時に、指導者自身の子どものみ方、人間観、労働観、具体的な方法を変革していく過程でもあった。子どもの発達を保障していく活動のそのための条件獲得に職員自身の団結が強まりはじめていった。そして何が、発達保障のとりくみの障害となっているのかこのことに目を向け闘いの必要に気が付きはじめていた。いわば、「解放による人間的価値の大生産」ともいべき事業が、進展していった。

こうした事業のなかで、指導員自身も、つぎのように、たえず子どもを主体におくことのできる人間の教師にまで、発達していたのであった。

「最初、石を拾うという時に先生が子どものみに石を渡していました」「その先生から決してその子どもに石を手わたさないようになっていった」「子どもの手もとにいくつかの石を置いて自分でとるのをまつとか、子どもに石を拾わせて、こちらに渡させるというように関係が逆転していきました」(同上・PP. 21-22)。

(3) | 「実践を強め実践を科学化するための方法としてのフィルム」「実践のなかで育てて

きた理論を実践へ」。

ii 「遊び・学習をとむして、みんなとかかわりあい深めていくなかで」「ゆたかな自由度をもった交換性を高めていく方向での発達を」「その子どもの操作特性をみて焦点をあわせ、その前段階の抵抗を入れつぎの段階の矛盾をつくり、そこでの自主決定をいくつもさせていくなかで」「要求の組織化」を。

iii 「解放は開き放すというのではなくて、解き放すということなのだ」「それは連帯を獲得していくことなのだ」「ひもをほどいていくと同時に仲間同志での結び目を」。

療育記録映画『夜明け前の子どもたち』は、1968年5月に完成した。この映画の完成にカンパ活動などで協力してきた障害者、父母、教師、保母、施設職員、学生をはじめとして、全国各地で、上映運動が展開されていった。そして多くのさまざまな人たちに勇気と感動を与えた。

発達保障へのとりくみの一つの具体例をみることになった全国のおとうさん、ちかあさん、障害者本人、教師、施設職員、学生などさまざまな階層の呼びとは、あらためて、「差別の根源はどこに」「障害者の要求実現へのすじみちは」——といったことを、みずからのかかえている実践や問題から、理論化していくことを痛感した。上映運動のなかで、前年すでに結成されていた「全国障害者問題研究会」の「障害者の権利を守り、発達を保障する自主的民主的を研究運動」をすすめていく担い手として、多くの人々が自覚し結集していった。(69年8月の第三回大会までには、沖縄を含めた全国に1都26県30支部がつくられるに至る。)

(補) 発達に上限なく教育に下限ない、〈医療も教育も福祉も〉統一的な保障をめざして

「施設」「学校」に入りたい、入れさせたいという当面の目標は、障害者が人間としてゆたかに生きぬいていくための「目的」ではなく、目的達成のための手段である。「精神薄弱」と呼ばれている子どもたちが、特殊学級・養護学級に入れば学習権が保障されたことになるのではない。就学することが保障されたのであったとしても、どのように彼らの発達への権利保障がとりくまれているかが問題である。学校を卒業すれば、どこで労働ができるかという就労への権利が目標になり、就労すれば、どのようにして労働をとむした発達への権利保障がとりくまれているかが問題となる。しかも分断された保障ではなく、医療、政治参加、社会保障などと統一した保障であるか否かが問われねばならない。こうした生存権保障の内実をよりゆたかにしていくとりくみが、障害者の権利保障要求運動の課題となる。

(1) 〈医療も教育も〉と、療育活動にとりくむことを目的として設立された施設において、〈福祉〉という名のもとに愛と奉仕をおしつけられ、「子どもがいるから仕方がない」との一言の前

に、職員の健康が奪われ、療育活動を消極的にさせる。

この悪循環を打ち切るために、びわこ学園の職員たちは、

「コルセット使用しなければならなくなった人、体が続かないもので退職しようとしている人がふえています。私たちは、一体、何をしていくべきでしょうか、どろんこになって子どもたちと一緒にあそびたい。抱いたり、手をつないだり、体と体をふれあうことで、療育をたしかめてゆきたい。でも、それができない状態になって、私たちは何をすべきでしょうか。腰痛でやめていく仲間を見すごしておいてもいいのでしょうか。この子どもたちの持つ存在の意味を広く社会に根づかせ、真に社会のものにするには倒れてはならないのです。私たち職員の健康が維持されていくということは、直接、子どもの健全な心身の発達を保障していく最底の基盤だと考えます」

(「先生はみんな腰が痛い」1969.3 東棟から配布されたピラより)

と、「腰痛にまけるな」の闘いにたちあがった。

施設職員だけの問題とせず、保護者をはじめ、大津障害者父母の会など諸団体、近江学園の派遣教官や草津ろう学校の教職員を中心とする県高教組、日本社会事業職員滋賀支部に参加する民間施設職員によびかけ、障害者の生活と権利を守る滋賀県連絡協議会(略称「障滋協」)の結成に参加するなかで、69年12月には、滋賀県との対県交渉をもち、つぎのような要求をうち出して闘うまでになった。

「一、重度障害児の入学できる県立養護学校を早急に設置すること

一、当面、すべての障害児収容施設に特殊学級又は養護学校の分校を設置し、教員の配置は養護学校規準を適用し、教材・教具の充実をはかること。

一、びわこ学園の医療と教育を保障するために設備を改善し、職員を増員するため、法外援助金を増額し予算化すること。現在多発している腰痛症を職業病として認定し、治療員、付添人の費用を全額公費でまかない、休職者の代替職員を確保するための費用を別途保障すること。

一、障害児施設の職員の勤務条件を抜本的に改善し、一日八時間継続交代勤務制を実施するために、職員を大巾に増員し、指導研究の時間を学校教員なみにし、研究費を予算化すること」

(2) 注目すべきは、この闘いの過程で、従来の分類収容(びわこ学園の場合は、ねたっきりの子どもを収容する南病棟と重複障害の子どもを収容する北病棟)のあり方をも反省し、能力差による分類ではなく、多様な集団を組織し、積極的な療育活動を可能ならしめていくための病棟編成(第1びわこ学園の場合1病棟編成)を提起していることである。

「1. いわゆるねたっきりの重症児病棟が、長い間埋没してぬけだしえなかった現状からの飛躍を

期待する。

能力差による病棟編成の歴史は、単に病棟相互の関係を寸断し、病棟職員や子どもたちをそれぞれの病棟内部に釘づけにしてきただけでなく、いわゆるねたきりの重症児病棟においては、そのために、子どもたちの育ちにたいする職員のとりくみへの意欲をはなはだしく減退させてきた。

2. 子ども間、職員間の関係の輪がひろがり、ゆたかになる。

生活集団、治療集団、学習集団 etc. というように子どもたちや職員がかかわり参加する集団が複数になる。

3. 職員は複数の子どもたち集団との関連において分担しあう当該集団の特質に即応しながらより意図的、より重点的にかかわることが保障されるので、いま子どもたちが必要としている諸活動への、より組織的なとりくみのための内容検討がしやすくなる。

4. 担当職員が2分されずにひとつになるために、三交代制による勤務割上にある程度のめとりがでてくる。

5. 生活と学校というように現存する2つの建物を機能的に分化して使用するために、活動のための場や時間が保障しやすくなる」(同上パンフより)

ここには、最も重度なねたきりの障害児をも含めて、人間としての発達への可能性を最大限に保障していこうとするとりくみが、「発達に上限なく、教育に下限はない」という思想がある。

それは、遊びをとおして、学習をとおして、労働をとおして、ということの“とおして”の言葉の中に内包された意味を吟味し、生活集団・治療集団・学習集団など多様に構成することによって、子どもたちが多様に関係をむすびあい、そのことによって多面的に能力を開花させ、発達を最大限に保障していこうとする、具体的で実践的な問題提起である。

(3) それは、「重障心身障害者、障害の程度の固定した者」と発達を固定的なものとし、そうした者たちに「長期間収容し、あるいは居住させて、そこで社会生活を営ましむる」(65. 12. 22. 厚生省コロニー懇談会『心身障害者のためのコロニー設置についての意見』)ための「コロニー」として、〈医療も教育も福祉も〉という現代的要請に対して施設の総合化=効率化にのみ求めるゆき方とは対立するものである。さらにまた、「能力・適性に応じた」と称して、能力別・多様化を基調とする中央教育審議会最終答申『今後における学校教育の総合的な拡充整備のための基本的施策について』(71. 6. 11)とも対立するものである。

(4) 新潟では、水俣病(胎児性水俣病)の問題をとりあげ、福井、京都、東京、大阪など全国各地で未就学で在宅の障害児の実態調査をおこない、就学免除撤廃ならびにくすすべての障害児に

〔表-41〕 コロニーの設置状況

都道府県名	施設名	経営主体	収容人員(人)	開所年月
北海道	精神薄弱者総合援護施設「太陽の国」	法人	400	68年 6月
富山	精神薄弱者コロニー「セーナー苑」	法人	295	66年 9月
長野	精神薄弱者総合援護施設「西駒郷」	公立	500	68年 4月
愛知	心身障害者コロニー	公立	1200	68年 6月
大阪	精神薄弱児者コロニー	法人	850	68年10月
群馬	心身障害者コロニー	国立	1500	71年 1月

(注) 『精神薄弱者問題白書』 1970年版 日本文化科学社 P.54~55より

教育を>の運動へと発展させている。さらに学校教育のなかでは、一学級二担任あるいは介助職員獲得運動へと発展させている。ここには、ねたっきりの重度障害児をも含めた<医療も教育も福祉も>と統一的な保障要求の運動がある。

障害者の権利としての統一的保障要求運動は、自らの要求を権利としての要求にまで高め、要求実現のすじみちを集団討議を通じて展望していくなかで、要求を正しくゆたかに出せる人間にまで高めている。それは同時に、障害者の問題を勤労人民全体の問題として、地域に根をおろした運動として展開している。

京都の与謝・丹後地区では、1959年、「精神薄弱」とよばれている子どもをもつ親や教師が中心となって、この子らを収容してくれる施設をつくるために「精神薄弱児施設設置特別委員会」をつくった。父母と教師が地域に入っていくなかで、「自らの要求を実現させる運動をすすめていく中でこそ、施設をつくる要求を実現させる」……と、地域全体の要求運動として積極的に展開させていった。父母と教師たちは、地域や民主団体の人びとと役場や市議会への請願や交渉に参加して、障害児・者の権利を主張しつづけた。こうして、施設としてではなく、「養護学校設置促進」をと、与謝・丹後地方の一市十町村という大部分の自治体で決議させるまでになり、1968年3月には、京都府に対して、養護学校の設立を約束させた。

(参照。田中昌人「全面発達を保障する“障害児”教育の創造をめざす教育運動」『教育学研究』36巻1号、69。7.ならびに青木嗣夫「ねたままの子どもにも教育を—障害児の権利を守るとりでづくりの運動」『未来をきりひらく障害児教育』所収)

69年4月には高等部が開校し、70年4月には他の小学部、中学部が開校した。ここでは、全面介助14人を含む従来学校教育の対象外とされていたねたっきりの子どもにまで教育を解放し、①すべての子どもにひとしく教育を、②学校が子どもを選ぶのではなく、子どもに合った学校

を、③学校づくりは箱づくりではない、民主的な地域づくりの一環である—との三つの原則を確認した。すべての子どもの発達への権利をひとしく保障しようとする教育実践が展開されている。(権利としての障害児教育建設の展望に関しては、全障研教育権グループ『障害児教育』明治図書、近刊、参照)

〔表-42〕介助の状況 与謝の海養護学校(70年度)

介助		重複部	小学部	中学部	高等部	計
全面介助		14				14
部分介助	衣服着脱	20	15	1		36
	食事	5				5
	排便	18	5	3	1	27
	(おむつ)	(6)		(1)	(1)	(8)
	歩行移動	14	2	1	1	18
計		71	22	5	2	100

(注) 京都府立与謝の海養護学校『よさのうち』第3号
1971. 3. P. 8

おわりに。〈差別・発達・運動〉の三つの観点の統一的内在化の必要について。

以上、障害者の生活過程をたどって、現代日本における障害者の生活条件とその実態を分析して来た。そして全体として、社会的な生活手段の欠除・貧困が、労働過程における無権利状態とともに二重に差別された社会的事態をみてきた。そのことによって、障害者安楽死事件が社会的な意味での殺人であったこと、早急に〈医療も教育も福祉も〉統一的保障への行政的手だてが必要であることを例証し、その基本的方向について検討してきた。

以下、(a)現代日本における障害者問題対策の諸特徴、(b)現代「特殊教育の振興」とその付与条件、(c)ならびに障害児教育学研究の前提、(d)最後に〈差別・発達・運動〉の三つの観点の統一的内在化の必要について問題を提起し、むすびにかえたい。

a. 現代日本における障害者問題対策の諸特徴

1960年代は、いろんな意味でそれまでになく、障害者の生活と権利をめぐる問題が、大きくとりあげられた。政策主体の側でも、およそすべての部門でとりあげ、その統合化をいそいだ。

労働の分野では、「身体障害者雇用促進法」制定(60年6月)から「精神薄弱者に対する職場適応訓練の実施について」(67年10月10月)。教育の分野では、「特殊学級増設五ヶ年計画」開始(61年4月)から「特殊教育の基本的な施策のあり方について」(特殊教育総合研究調査協力者会議報告、69年3月)。福祉の分野では、水上勉「拝啓総理大臣殿」(63年5月)から「心身障害者(総合)対策基本法」審議開始(68年12月)。刑事(治安)の分野で

は、「ライシャワー大使刺傷事件」(64年3月)から精神障害(犯罪)者「保安処分」新設答申(68年12月)。

と、トータルにしかもトピック的に施策化した。その特徴は、

第一に、日本独占資本の「高度成長(蓄積)」=「重化学工業化」のもとで、いわゆる「都市問題」などの「社会的損失が大量発生」し、いつ障害者にされるかわからないほどに〈被障害者〉化が、全国的に量・質的に拡大したという社会的問題事実を第一次的に反映したものである。

第二に、労働過程における障害者への「職場適応訓練」施策は、軽度障害者の賃労働者化を促進するものとして一定の進歩的役割を内抱するものであるが、「身体障害者雇用促進法」における雇用義務の欠落、さらには「最低賃金法」の適用外という基本的なところでの放置のもとで、障害者にとって、全体として、安価な「若年労働力不足」対策、「労働力給源の切替え」策としての本質のみが作用し、そこでの労働力の流動化の前提は、〈第一次的解雇〉を内約したうえで〈最後の雇用〉を意味する。こうした無権利な状態が、障害者の全生活過程にわたっており、さらには生活様式の高度化の現代的強制のもとで、障害者の生活に必要な全生活過程における〈医療と教育と福祉〉の統一的な〈権利としての〉保障が、いっそう重大なものとなっている。

第三に、医療、教育、福祉などいわゆる「社会的共同消費手段(社会的生活手段)」の保障の統合的計画(施策)化は、障害者にとって、切実であり意義のあることである。しかしながら、現代日本におけるそれらの絶対的欠除・貧困の問題事実を凝視せず、〈障害〉者問題であるということの問題の〈トピック〉的なとりあげと対策化は、①「教育の対象ではなくて福祉の対象である」とか「軽度には社会復帰を重度にはコロニーへ」という分類処遇の制度としての確立へ。②〈福祉の貧困〉の放置とその補完のための相互扶助の啓発、〈親なきあとの〉扶養保険制度の推進・確立へ。③さらに「総合化」「体系化」という名のもとで、「国の責任とともに親の責任」という強調は、〈権利主体としての国民(障害者)〉の権利までも制限・処理することを意図するものであった。

第四に、このような、〈社会的損失の大量発生〉のもとでの〈被障害者〉化の歴史的・社会的深行、にもかかわらず他方における〈社会的共同消費手段の欠除・貧困〉。このことは障害者にその犠牲を二重に強要していることを裏書きしている。それだけでなく、刑事の分野における問題対策は、障害者とりわけ精神障害者ならびに「精神薄弱者」への治安的な対策は、〈新社会防衛〉の観点からの精神障害(犯罪)者「保安処分」として、すべての国民を「公共の福祉」内へと権利制限の拡大の危険を内抱するものであった。これは、〈福祉の貧困〉を無視した欺瞞的転倒であり、障害者に対する〈障害〉をもっているということによる差別をさらに拡大再生産させるも

の以外のなにもものでもない。

以上、これらの施策の諸特徴は、国家独占資本主義のもとでの現代の「貧困化」と、かかわったものであり、障害者にとっていっそうきびしく集中して進展していることを示している。あの障害者安楽死事件は、この社会的問題事実に対する〈人間としての〉保障を求める一つの底辺からの告発であった。

b. 現代「特殊教育の振興」とその付与条件

中央教育審議会「特殊教育の充実振興についての答申」(59年12月)、「特殊学級増設五ヶ年計画」(61年4月)、参議院文教委員会「特殊教育の振興に関する決議」採択(61年6月)など、60年代にはいって「特殊教育の振興」が大きくとりあげられ、「学校教育の整備拡充」の一環として、特殊学級・養護学校の増設、就学判別・奨励、特殊教育の内容・方法の改善、養護学校教員養成課程の増設等の多様な措置がとられてきた。それらの政策的意図に関して、教育ならびに児童福祉施策全体とのかかわりのもとにその付与条件をあげれば、つぎの三つに要約できる。

第一。「学校教育の整備拡充」という名のもとに、後期中等教育の多様化が進められてきた。そこでの多様化は、「能力・適性に応じた」という「能力」の一元的な序列化を本質とするもので、少数のハイ・タレント養成の課題のもとで大多数の子どもを安価でしかも従順な労働者として確保することを意図するものである。ところが、この方向こそが、すなわち「能力・適性に応じた」多様化こそが、「教育の機会均等」の保障であると主張する。ここでは、憲法・教育基本法制における「能力に応じて」という言葉があくまでも「ひとしく」という〈平等の原則〉を充足するためのものである、とする確認を歪曲させている。教育における〈平等の原則〉に内抱された多様性を転倒させ、「能力による区別は差別でない」と能力主義の徹底を強調する。「特殊教育の振興」は、この欺瞞的「教育の機会均等」論の具現化として、「学校教育の整備拡充」策の例証の場としての役割を付与されたものであった。

第二。これと関連して、教育政策上での「心身の発達段階」あるいは「能力・特性に応じた」という「教育的配慮」は、教育権主体としての子どもの立場からのものではなく、政策主体からのものであり、子どもの発達への権利を保障しようとするものではなく、現実に登校拒否児や要保護児童をつくりだしてさえている。「特殊教育」は、そうした「差別と選別の学校体制」から締め出され産出された子どもを含めて機能せざるを得ず、いわば〈はきだめ学級〉として、教育体制の矛盾の〈しりぬぐい〉的役割をも付与した。

第三。「特殊教育の振興」は、こうした二つの役割を付与しているわけだが、それだけでなく

さらに、教師をはじめ父母をも巻き込んで進展しているがゆえに、子どもの〈ゆたかな〉発達を願う地域住民・国民の問題として、毎日の教育実践をとおして発達への権利を組織的・計画的に保障していこうとする教師集団の〈科学とヒューマニズム〉によって、この「特殊教育の振興」にともなう矛盾は、いっそうきびしく敵対的なものとされる。そしてここから、同時に子どもの発達への権利を最大限に充足しようとする新らしい〈医療と教育と福祉〉の統一的な保障の方向あり方が、創り出されるのである。(この一つの実践的な試みが、京都与謝・丹後地方における〈養護学校づくり〉の運動であった。)

c. 障害児教育学の科学化にあたってのいくつかの前提

ところで、現代「特殊教育」学は、つねになんらかのかたちで教育実践と結びつき、理論化し障害児への「教育機会」の拡大をはかってきた。それにもかかわらず、上記のような付与条件のもとで、つぎのような社会的諸結果に直面せざるを得なかったという社会的事態を考えあわせるとき、この帰結から、われわれは〈権利としての障害児教育〉創造にあたっての教育学の科学化をめぐるいくつかの前提となる問題をひきだすことができる。すなわち、

I 現代「特殊教育」学は、「特殊教育の振興」策の理論的支柱として、障害児への教育機会の拡大に参与してきた。

II しかるに、「能力に応じた」「教育の機会均等」をはかるという形式的な教育の保障にならざるをえなかった。

III そればかりでなく、「教育の機会均等」の具現化としての「特殊教育」は、「能力・特性に応じた」という「教育的配慮」を楨杆とする教育への多様化的再編に積極的に協力し、その本質を陰蔽する役割をも担っていった。

これらのことは、究極的には、現代「特殊教育」学が、全体として甘いヒューマニズム、に乗っかり、日本の子どもの生活現実を直視することなく構築されてきたことに求められるが、つぎのような諸特徴をもって社会的に機能したことに、この学問自体が学校教育の能力主義的再編に協力していかなければならない内在的必然性をみることができる。

I 障害児教育学においては、その教育の成立前提として、とりわけ〈障害〉をもっているということの独自性に応えようとするがゆえに、人間としての発達への普遍的な過程を教育をとおして最大限に保障しようとするところにある。だからこそ子どもの生活現実根ざしそこからの子どもの要求を引き出そうとする。にもかかわらず、現代「特殊教育」学は、未就学のまま放置され全生活過程において生きるために切実に必要な諸権利が統一的に保障されず剝奪されたままの障害者の差別された生活現実にはかかわりなく、「差別」を「偏見」の問題として把握し、一

面的に「生活単元学習」というかたちで生活と教育との結合をはかっていった。

たとえば、精神薄弱児教育において、「正常児と精神薄弱児との知能の働きのちがいがから、教育のしかたのちがいが生れてくるはずであり、正常児の場合では教科学習という形、精神薄弱児の場合は、生活単元学習という形がとられる必要性があるわけである」。精神薄弱児は、「……ほとんど抽象化の行なわれな理解の段階でいろいろな物象の関連づけがおこなわれ生活の処理の力としていかなければならないので、生活中心とした具体的経験の組織化ということをおねらいとした生活単元学習というものが考えられてくるのである。」（三木安正『精神薄弱児研究』68. 8. PP. 74-75）。

Ⅱ そこでは、あくまでも「抽象思考の劣る」子どもとして、教科の学習は「周辺学習」として軽視され切りちぢめられ、労働との結合においても、〈生物・社会学〉的宿命論の立場から、「学校工場方式」等に見られるごとく資本の要求する「能力」に追従したかたちで「社会的自立」を唱え、「立派な精神薄弱者を作る」ことを教育の目標としていった。

たとえば、「すべての生物が、その種族化ほんらいの生物としての諸機能を完全に保って育つということは現実にはありえない。……たとえば稲にしても同一苗床に、同時に蒔かれて、同じ温度、同じ水量、同じ日照りの中で育てられても、大多数のものが生育する速度や達する形態は、さまざまな変容を示すものがかなり含まれることが普通である。……蚕とか家畜などの場合でもそれらの種族がもっている平均の発達に達しない諸機能に欠損をもったものがあるパーセント含まれざるをえないであろう。人間の場合もこのような傾向をまぬがれることはむづかしい。大多数の人間がその生命継承から生育の途次に順次達成していく人間としての諸機能の平均発達段階から著るしく遅れたり、変容された様相を呈したりするものがあるパーセント出現してくることは、今までのところやむをえない一種の運命である。」（小宮山倭「精神薄弱教育の意義と目標」全国特殊教育連盟編『精神薄弱児講座』第2巻，62. 1. PP 1-2）。

「その能力相応の仕事を与え、それが立派にはたせるようになれば」「立派な精神薄弱者」になる。そのためには、「遊びの生活から脱皮して仕事を与えて、具体的に指導していかなければならぬ。精神薄弱児教育では生産教育とか実習とかが強調され校内での作業実習の場合でも、これを“学校工場方式”でやるとか、実習中実際の職場で行なう“職場実習”の方が効果的とされる」（三木安正「特殊教」『現代教育学』第14巻，岩波書店 62. P. 326）。

Ⅲ したがって、現実の国民が直面している〈現代の貧困〉化や〈被障害者〉化の社会的事態とはかかわりなく、宿命論的・限定論的発達観は、現実の障害者を固定的に「類型」論的に把握

することになり、その処置にあたっては、「教育可能、訓練可能、保護対象」というような分析的な保障を提起するに至る。この提起は、社会的には、「能力に応じた」多様化の社会的基調として機能することになり、学校教育の反動的再編に協力せざるをえなくなる。

「精神薄弱の問題の中心は知的能力の障害にあるが、それは、情意の問題と切りはなすことはできないし、また、パーソナリティーの形成は、素質と、そこに受けた障害と環境、すなわち生育過程や家庭内での取り扱われ方などによるので、その結果としての特性を類型的にみてゆき、またその特性を精神発達に障害を与えた病因との関連で考えてゆこうというようになっている……したがって、それらのものを指導してゆく教育としても、いくつかの類型が考えられてゆかなければならないし、それに即した教育的判別法が考案されてゆたなければならぬわけである」。アメリカでは、「精神薄弱を、(1)教育可能なもの(educable)、(2)訓練すべきもの(trainable)、(3)生涯にわたって保護すべきもの(custodial care)の三つに分ける方法が」かなり一般的になっている。「わが国では、近頃は、軽度、中度、重度と分け、さらに、とくに重いものを重症精神薄弱として区別し、また、それに身体的障害をもともなっているものは、重複障害とか重症心身障害とよばれ、最近はその対策にも関心が向けられるようになってきた。」(三木安正編『精神薄弱児の教育』東京大学出版会 66. 9. PP4-6)。

以上の「特殊教育」学の社会的帰結から、障害児教育学の科学化の前提として、つぎのことを銘記しておきたい。

第一に、宿命論的な把握としてではなく、あくまでも障害児の発達への権利保障を追求する教育実践に責任をもつ立場から、その課題に応えるべく、そこにあらわれた具体的な矛盾に着眼し、〈すべての子どもにひとしく教育を〉という基本的方向に対して、「実践のなかから育てられた理論を実践へ」という環流的関係を堅持しつつ理論化していくこと。

第二に、「社会的自立」あるいは「立派な精神薄弱者を作る」という目標を設定し、〈教育〉という事業を社会のある一部の利益に従属させていくのではなくして、すべての子どもの発達への可能性を最大限に多面的に開花させていく事業として、子どもの生活現実のなかからの人間としての願いや要求をひきだし、組織していくことが第一次的であること。いかえれば、〈学校が子どもを選ぶのではなく、子どもにあった学校を〉という学校づくりの事業として、教育の制度・内容・方法についても、「要求のシステム」の理論化から出発すること。

第三に、これら二点を堅持し、ここから出発することによって、次代をにらむ社会人としての基本的な視角と基本的な知識を獲得していくことが、そのための組織的・計画的な教育が可能と

なる。それは同時に、「抽象的思考の劣る」子どもとしてみるのではなく、「真理のみしか受けつけない」子どもとしてのとらえなおしを要請し、そうしたとらえなおしは、学校づくりをたんなる〈箱づくり〉ではなく、民主的な地域づくりの一環として位置づけることをも要請する。

d. <差別・発達・運動>という三つの観点の統一的内在化の必要について

現在、全国各地ですすんでいる障害者の権利保障（要求）運動は、「理論と実を統一的にとらえた自主的・民主的な研究運動」（68年8月、全国障害者問題研究会第2回大会採択）として権利保障への科学運動にとりくむなかで、さきの障害児教育学の科学化の前提そのものについても、その中身をゆたかにし、〈差別・発達・運動〉という三つの統一的な観点をみずからのものにしてきた。

〈差別〉 障害者の権利獲得のための科学運動は、まず第一に、障害者の生活状態をありのままに把握しようとして調査活動にとりくむなかで、障害者の生活実態をたんなる〈偏見の問題〉としてだけでなく、社会体制とのかかわりから、体制的に産出された〈差別の問題〉として、〈差別〉の視点を獲護してきた。

i それは、教師、父母、医師、大学の学生・教官などの自主的な参加のもとで、全国各地で地域の障害者の生活状態、とりわけ、未就学在宅障害児とその家族の生活実態、学校や施設に在学・入所してはいるが発達への権利が保障されていない障害児の実態、働く意志と能力がありながら働けないでいる障害者の就労・労働実態などを中心に、調査研究にとりくんできた。

ii この実態調査研究の集団的発動と全国的推進のなかで、障害者の全生活過程 — 労働過程と労働力再生産過程の全生活過程にわたって、〈生きる〉に切実に必要な医療、教育、福祉、住宅、交通などの社会的な生活手段が、必要に応じて無差別平等にあるいは無償で享受できないでいる社会的事実を、全体として明らかにしてきた。

iii この全生活過程にわたる障害者の無権利な社会的事実、現代日本における障害者問題へのトピック的なとりあげとその行政的手続きによって、「能力が劣るから」「教育や福祉の場がたりないから」という理由による放置ないしは、「教育より福祉に適する」という理由による分断的な処遇によって、ますます深刻に進展している。すなわち、基本的権利を保障するかのごとく装いながら、その実、諸権利を分断したかたちで、憲法・教育基本法法制にもられている基本的諸権利の侵害を合理化している。これは、労働過程における差別の〈能力主義〉的再編を労働力再生産過程にまで拡大・再生産するものとしてあり、したがって、障害者に対しては、資本主義社会のもとでの階級差別が、労働能力の部分的ないしは全面的損失を被っていることによる差別と重なり合わさって、二重にも三重にも集積し、労働、教育、結婚など多様な場面で、あら

われることになる。

《発達》 第二に、これは、福祉や教育の直接的機能であり、この観点が他の二つの観点を必要ならしめたのであるが、いわゆる福祉や教育の方法は、〈社会適応としての方法〉ではなく、〈発達保障としての方法〉であるということ、すなわち、〈発達〉への権利保障としての観点の必要である。

i 〈発達〉への権利保障の観点の必要は、まず、障害児の福祉や教育の実践にとりくむなかで、教育と福祉が分断され一元的に序列化された現代の状況のもとでは、障害児の「社会的自立のための欠陥補償」としてとらえることは、発達のみかたを一面的に固定化してしまっただけではなく、行動様式における自由度の乏しいパターン化をいっそうすすめることになり、子どもだけではなく教師集団までももまきこんで、受動的な方法としての消極的な福祉や教育におちこませる、という反省にもとづいている。

ii 発達とは、適応の過程ではなく、〈ヒトから人間になっていく〉獲得の過程であり、機能別、領域別に社会化していく過程ではなく、外界を変革し創造する統一機制が質的に転換していく全面発達への過程として把握される。すべての人間は、「障害」の有無にかんにかかわりなくこの過程をとおっていく。「障害」をもっている者にとっては、歩みは遅いかもしれないがこの過程をとおっていくということはいっそう真実である。人間は、他の動物とはちがって、この〈教育〉なくしては、生理的生存すらおぼつかないのであり、〈教育〉は、この発達への第一次的保障の場としての機能を担っているのである。したがって、障害を背負っている者にとっては、同時にこの第一次的保障の場としての〈教育〉が、〈医療も教育も福祉も〉必要に応じて统一的に享受できるようなものであることを、より切実に要請しているということになる。

iii ところが、現在の一元的に分断された状況のもとで、この発達への権利保障としての福祉や教育の方法を創造していくためには、まず第一に、現実の〈制度としての特殊教育や障害者福祉〉に従事するなかであらわれた具体的な矛盾に着眼することが、換言すれば、その子どもが直面している発達の矛盾をひきだしていく方向で、そのための具体的な保障の条件をとらえなおしていくことが、必要となる。そのことによっではじめて、発達への権利保障を追求する教師集団が具体的な条件の獲得のための共通の基盤を築きあげていくことが可能となっていく。この方向でのとりくみが現在までに明らかにしていることをいえば、それは、発達のみにて同質・等質・異質な三つ以上の教育的集団を準備すること、これらの集団を多様にくみかえねりあわせることによって、障害者の生活現実からの人間としての発達への願いや要求をほりおこし組織化していくこと、そのことによっで多様に能力を最大限に開花させていくことが可能となる。いわば〈要求の

システム>を明確化しつつ推進していく、という原則が明らかにされている。

《運動》 第三者に、以上の<差別>、<発達>という観点だけではなく、科学の社会的機能をたえず検討していくために、憲法前文にある「平和のうちに生存する権利」を追求している地域の生命と生活を守る要求運動など広範な民主運動と正しく提携しあっていくことが必要であるということ、すなわち<運動>の観点が必要である。

i それは、「現代の貧困」化の社会的事態のもとで、<被障害者>が最的にも質的にも拡大されているなかでは、障害者問題は、障害者個人とその家族だけの問題ではなく、生命と健康を守りゆたかな発達を願う全国民的な問題として、きびしく体制的矛盾が露呈してきているということ。

ii しかもこうした「現代の貧困」の問題は、多様にいろんな場面に露呈し、社会体制の優劣をも決する問題として規定されたものであり、障害者にとっての第一次的保障の場としての学校や施設づくりの運動は、<憲法をくらしのなかに>と、広く地域住民のさまざまな民主的な運動と正しく連帯して自治体にはたらきかけることによって、はじめて獲得できるものであるということ。

iii のみならず、障害者の権利獲得のための科学運動は、差別の実態とその根源の歴史的・構造的把握を必要としており、発達への権利保障のための学校づくりは、たんなる<箱づくり>におわるものではなく、たえず人間にとってのものとして具体的な方法・内容・制度を必要としており、それらは、障害者問題のみの科学運動としてではなく、広く生存権的保障を要求する民主運動全体のなかでの検証をもうけているということ。

以上、<差別><発達><運動>は、別々のものではなく、「実践のなかから、育てられてきた理論を実践へ」という環流的関係のもとに提起されるところの連関的な構成をもった観点である。これら三つの構成的観点を、障害児教育学の方法・論理のなかにいかに統一して内在化させるかが、科学化にあたっての重要な課題であると考えられる。

それは、障害児教育学のみの問題ではなく、同時に教育学全体にはねかえってくる問題である。

附表。1960年代日本における障害者問題対策の系譜（略年譜）。

	対 策				運 動
	A	B	C	D	
1960	(5) 政府自民党、警官を導入して衆議院で新安保条約・会期延長強行採決→(6)自然成立 (8) 荒木文相、教育基本法改正声明	(4) 精神薄弱者福祉法公布⇒(10)施行 (10) 東京地裁朝日	(4) 教頭にも管理職手当支給 (11) 文部省養護学校学習指導要領暫定案発表	(6) 身体障害者雇用促進法制定 (10) 身体障害者雇用促進法施行規則 (12) 国民所得倍増計画	(10) 京都三療従業員組合結成 (10) 日教組第一回全国寮母大会120名参加 (10) 朝日訴訟事件第一審（朝日茂の主張を全面的に認める） (12) 子どもを小児マヒから守る中央協議会結成
1961	(6) 池田・ケネディ会談 (6) 改暴法継続審議	(6) 厚生省・小児マヒワクチン緊急輸入決定 (11) 児童扶養手当法公布 (11) 厚生行政長期計画基本構想	(4) 文部省・特殊学級養護学校増設五ヶ年計画発表 (6) 学校教育法改正公布（五年制高等専門学校設置） (11) 全国一斉学力テスト強行実施	(8) 雇用審議会答申「最近の雇用失業状況にかんがみ産業構造の変化、労働市場の特性等に伴う雇用失業問題に対する対策」	(5) 特殊教育振興諸案（野党議員立法）国会に提出、廃案となる。 (7) 東京で重複障害児学級（ろう・ちえおくれ）設置運動（公認化）おこる。
1962	(4) 防衛庁から文部省へ「学校教育に関する要望」 (9) 青少年問題協議会総会「入づくり」推進申合せ	(4) 在宅精神薄弱者補助金国庫支給 (7) 中央児童福祉審議会「児童の健全育成と能力開発によってその資質向上をはかる積極的施策」意見書答申	(10) 文部省白書「日本の成長と教育」 (10) 文部省「学校教育法および同法施行令の一部改正に伴う教育と特別な取扱いを必要とする児童生徒の教育措置について」	(7) 身体障害者雇用審議会 重度身体障害者・結核回復者・精神薄弱者の雇用促進方策答申	(1) 日教組教研集会特殊教育分科会「差別教育から解放教育へ」をうらたす。 (1) 高校全入全国協議会準備会開会1千万署名運動 (4) 社会保障拡充中央集会（6000人政府に失意表明） (4) 東京一大塚ろう学校他三校に重複障害児学級設置さる。全国に学級設置運動ひろがっていく。
1963	(1) 池田首相・国会施政演説「入づくり」強調 (12) 教科書無償措置法（教科書国家統制法）	(5) 水上勉・拜啓池田総理大臣殿——文芸春秋誌上発表	(2) 文部省「養護学校小学部、中学部学習指導要領（精神薄弱教育編）」次官通達 (12) 文部省「盲者聾者等の就学の適正な措置と指導について」	(1) 経済審議会人的能力部会「経済発展における人的能力開発の課題と対策」 (3) 東京都労働局、重度障害者就学実態調査結果報告	(3) サリドマイド系睡眠薬による奇型児が問題となる。 (4) 東京ではじめて機能訓練士の身分を実習助手として確立。 (8) 日教組特殊学校部全国各ブロックで学習会をはじめ、教育課程自主編成等の問題を討議
1964	(3) ラインジャー大使刺さる（少年法改悪の動きへ） (7) 憲法調査会報告書 (8) 国防会議議員懇談会 防衛庁「学校教育を通じて国防意識を固る」必要強調	(7) 重度精神薄弱児扶養手当法公布	(6) 文部省・特殊学級設置費基準改正	(5) 労働省職業安定局「精神薄弱者就業実態調査」実施 (8) 労働省「失業保険給付適正化について」通達	(6) 全国心身障害児を守る会設立 (7) 全国社会福祉第一次統一行動 (9) ILO対日調査委員会で日本の教師の無権利状態が明らかにされる。 (11) 児童福祉危機突破大会
1965	(1) 精神衛生審議会・精神衛生法改正意見具申		(1) 「養護学校（精神薄弱）児童・生徒指導要領について」	(1) 日教組教研集会「特殊教育分科会」を「障害児教育分科会」に改称を提唱	

	(A)	(B)	(C)	(D)	(運 動)
1966	<p>(1) 中教審「期待される人間像」中間草案発表</p> <p>(6) 社会開発懇談会・中間報告</p>	<p>(4) 児童扶養手当・加算条件に精薄児加わる</p> <p>(9) 重度精薄者に障害福祉年金を給付</p> <p>(12) コロニー懇談会「心身障害者コロニーの設置についての意見」</p>	<p>(4) 高等部だけの養護学校設置（札幌市立白樺養護学校）</p> <p>(11) NHK・サムエル・カーク杯へい</p>	<p>(4) 母子保健法制定</p> <p>(12) 雇用審議会答申「産業および労働面における構造的変化等に伴う雇用に関する政策について」</p>	<p>(9) 全国精神障害者家族連合会結成大会</p> <p>(10) 全国ろう教育研究大会を文部省・教委の後援で校長会強行開催、日教組不参加闘争をくむ。</p> <p>(10) 総評・中立労連生活と健康を守る国民大行動</p>
1967	<p>(5) 法務省「少年法改正に関する構想および説明要旨」発表</p> <p>(11) 防衛庁第三次防衛力整備計画決定</p>	<p>(7) 全国社会福祉協議会・心身障害児（者）福祉総合対策</p> <p>(12) 精薄者福祉審議会「精薄者福祉に関する法制の整備について」（意見）</p>	<p>(10) 中教審「期待される人間像」を含む「後期中等教育の拡充整備について」最終答申（技能教科・家政高校の設置等多様化強調）</p> <p>(10) 文部省教育モニター（第1回）に対し精神薄弱教育について意見調査</p>	<p>(3) 雇用対策基本法制定</p> <p>(4) 労働省精薄者職業訓練の調査開始</p> <p>(9) 大阪府労働部「精神薄弱者の職業に関する調査報告」（労働省委託）</p>	<p>(7) 全国障害者問題研究会結成準備会（京都）</p> <p>(9) ユネスコ主催政府間特別会議で「教員の地位に関する勧告」採択</p> <p>(11) 「障害者の教育と生活と医療を守る都民集会」開かる（以降毎年）</p> <p>(12) 全障研第2回準備集会（東京）</p>
1968	<p>(3) 経済企画庁「経済社会発展計画に関する件」（閣議決定）</p> <p>(7) 教育課程審議会・小学校教育課程改定中間報告（神話復活）</p>	<p>(6) 児童福祉法一部改正施行（重症心身障害児施設の規定等）</p> <p>(9) 岡山市、心身障害者保険扶養制度開始</p> <p>(10) 精薄者福祉法一部改正施行（援護施設を更生と授産に分離）</p> <p>(12) 全国社会福祉協議会「心身障害者総合基本法の制定について」</p> <p>(12) 精薄者福祉審議会「当面推進すべき精薄対策について」（意見）</p>	<p>(4) 特殊学級担当教師の給与調整額8%に引き上げ</p> <p>(4) 文部省・特殊教育総合研究委員会設置</p>	<p>(7) 身体障害者雇用審議会答申「身体障害者の雇用の現状および一般雇用情勢の変化等にかんがみ身体障害者の雇用を促進すべきとみるべき方策について」</p> <p>(9) 雇用対策法施行規則一部改正</p> <p>(10) 労働省「精神薄弱者に対する職場適応訓練の実施について」</p> <p>(10) 労働省「精神薄弱者の就労可能作業」につき調査結果発表</p>	<p>(3) 阿賀野川有機水銀中毒被災者の会、昭和電工に対し損害賠償の訴訟</p> <p>(5) 全日本視力障害者協議会結成</p> <p>(6) 高校定数法改正文部省案、反対運動高まる。</p> <p>(6) 児童福祉法一部改悪、反対陳情行動</p> <p>(8) 全障研結成大会（以降毎年全国大会開催）</p> <p>(11) 沖縄教育二法廃案に成功</p> <p>(12) 障害者の生活と権利を守る全国集会開催（東京）</p>
	<p>(5) 家庭生活問題審議会答申「あすの家庭生活のために」</p> <p>(10) 明治百年記念式典</p> <p>(12) 法制審議会刑事法特別部会精</p>	<p>(10) 国民年金審議会「国民年金制度改正に関する意見書」（障害年金、遺族年金等）</p>	<p>(8) 文部省「児童・生徒心身障害者に関する調査」結果発表</p> <p>(11) 中教審・三特別委「今後における学校教育の拡充整備のた</p>	<p>(1) 労働省「労働力不足の現状とその対策について」</p> <p>(8) 労働省職業訓練局「精神薄弱者職業訓練問題調査」結果発表</p>	<p>(5) 発達保障記録映画「夜明け前の子どもたち」完成、全国上映運動はじまる。</p> <p>(6) 日教組「総学習総抵抗運動」をはじめ全国各地で教育課程自主編成等の学習会開く。</p> <p>(8) 京都府製作映画「人」完成</p>

	(A)	(対 B)	(C) 策)	(D)	(運 動)
1969	神障害犯罪者に対する「保安 処分」新設	(2) 衆院社会労働委員会障害者対 策小委員会発足	めの基本施策について」報告	表	(11) 日本書籍小学校用国語教科書中「めくらへびにおじぢ を削除させる。
1970	(4) 小・中全学年教科書無償給与 (6) 教科書を守る会発足 (10) 防衛庁・第四次防衛力整備計 画決定	(3) 衆院社会労働委員会障害者対 策基本法案」審議 (4) 地方自治法第92条改正施行 画決定	(3) 特殊教育総合研究調査協力者 会議「特殊教育の基本的な施 策のあり方について」報告 (4) 新「中学校学習指導要領」官 報告示 (4) 学級編成、教職員定数法一部 改正施行	(2) 日経連能力主義管理研究部会 報告「能力主義管理 — その 理論と実践 —」 (7) 職業訓練法全面改正	(3) 「五段階評価」問題化 (4) 点字署名運動によって地方自治法施行令一部改正の政 令をかちとる。 (4) 京都府立与謝の梅養護学校高等部開設 (4) 肢体不自由養護学校に介助員を正式職員として配置さ せる(東京) (8) 第一回全国民間保育団体合同集会(長野) (8) 第一回医療研究集会開催

(注) 対策のうち、Aは司法・刑事、Bは、医療・福祉、Cは学校教育、Dは労働、の各行政における問題対策、を中心とするものである。