The Japan Society of Educational Sociology

教育場面における不適応行動の医療化
－学習障害の事例から－

木村　祐子（お茶の水女子大学大学院）

1．はじめに

近年、さまざまな社会現象や日常行為が「障害」として解釈され、認知される傾向が多くみられるようになっている。例えば、地下鉄サリン事件や阪神大震災時の際には、多くの被害者が心の傷「PTSD（Post-traumatic Stress Disorder）」を抱えているという危惧がなされたし、猟奇的な少年犯罪を報道するメディアは、加害者の精神鑑定結果から出された「行為障害」、「解離性障害」、「アスペルガー症候群」といった心や脳の「障害」に注目する。これらの障害は、最近になって注目されるようになったが、かつてみられなかったものである。この傾向の特徴は、現象を説明する際に医療的問題として取り上げるプロセスが介在している点にある。社会学では、「医療化（medicalization）」という用語で研究されており、コンラッドによれば、それは「非医療的問題が通常は病気あるいは障害という観点から医療問題として定義され処理されるようになる過程（Conrad訳書　2003，1頁）」を意味する。本報告では、この医療化過程を「学習障害」の事例から検証し、子どもの不適応的な行動や能力が、どのようにして医療的問題となったのかについて考察することを目的としている。

学習障害は、日本では1990年代に旧文部省によって公式に定義され、特別支援教育の対象となっており、子どもの医療化の典型的な例である。現在、学習障害と呼ばれている児童は、これまで「勉強のできない子」、「変わった子」、「不器用な子」、「怠け者」などとみなされ、教師の指導不足や親のしつけの不十分さによって解釈されてきた（教師のインタビューから）。

では、このようなレッテルの変容はどのような過程をとおして起こったのだろうか。そして、子どもや周りの人々のまなざし、思考、役割、責任などの観点をいかに変えたのだろうか。本報告では、特に学校における医療化プロセスに焦点をあてる。

研究方法は、学習障害児や軽度発達障害児に教育的支援を行っている小学校に勤務する教員9名へのインタビュー調査である。対象小学校は、2000年から2003年までの間にモデル事業（「学習障害（LD）に対する指導体制の充実事業」、「特別支援教育推進体制モデル事業」）として指定を受けた小学校4校と指定を受けていない小学校の1校である。

2．先行研究

医療化研究の始まりは、イリッチやゾラなどによって批判的に議論されてきた。それらは、文明や近代への批判的要素を強く有するものであったが、医療の拡大や専門家支配が人間の自由な選択を奪い、自律性や責任を減退させていると主張した。一方で、コンラッドとシュナイダーによる「逸脱の医療化」研究は、近代批判の精神を継承しつつも、逸脱の社会的構築性という観点から、逸脱行動に付与される意味付けが「悪しきもの（badness）」から「病めるもの（sickness）」へと変容する過程に焦点をあて、医療化の特徴やその過程に介在する政治性を指摘し、医療化理論を導きだした

NII-Electronic Library Service

The Japan Society of Educational Sociology

(Conrad,Schneider　訳書 2003)。

本研究では、コンラッドとシュナイダーによる「逸脱の医療化」を理論枠組の中核におき、特に医療化の時系列モデルや帰結において注目した。また、医療化の政治性は、権益のレベルにおいてだけでなく、人々の内的思考様式をも変えるイデオロギーの支配という観点からも理解されなければならないことを付け加えておく。

3．学校における医療化プロセス

学習障害の制度化（公式な定義の制定や制度の確立）は、教師や親などのまなざしを変えるばかりでなく、責任の所在を曖昧にし、子どもの役割や地位を変容させた。子どもの不適応的な行動や能力は、「障害」と認知されることで、親や教師による責任を免除した。学習障害児は、パーソンズのいう「病人役割」を担うようになり、「病いとしての逸脱」の地位を与えられるようになった。「病める者」となった児童は、障害の名のもとに学校において不適応でも仕方がないとみなされ、罰や厳しい指導から免除さるようになった。実際、教師の子どもへの期待や熱意は、確実に低下する傾向にあった。一方で、児童らは、通級や個別指導といった支援を受け、克服、改善しようと努めなければならなくなった。

学校における医療化の進展に関しては、制度の浸透や新たな組織（特別支援教育のための組織）の導入を通して急速に起こっていたことが明らかとなった。

4．帰結

子どもの不適応的な行動や能力の医療化は、必ずしもいい結果をもたらしたわけではなかった。学習障害の定義は、専門家らの間でも差異がみられ、その範囲をめぐっても混乱がおきていた。診断過程では、子どもは曖昧な基準のもと分類され、障害名を付与されていた。専門的知識を知らない人々にとっては、それらは科学的根拠をもつ正しい医療的な分類として正統化されやすかった。児童のなかには、病院によって多くの異なる診断を付与され、いまだに障害名を特定できずにいる者もいた。また、ある児童の場合には、面談になると大人しくなり、医師が問題を見つけ出すことができなくなる場合もあった。それゆえ、診断過程は常に、状況依存的で曖昧で不確実な事実が存在していた。

一方で、不確実で曖昧な現実は、レッテル貼りを行う過程の中で最小限にされていた。障害の否定的なイメージは、個性やニーズにあった教育といった肯定的言説の創出によって中和される傾向があった。実際、コーディネーター役の教師は、障害をめぐる親への抵抗や教師間の対立を回避するために、障害の疑いがあってもそれを報告せず、教育的支援の意義を前面にだし、支援を行っていた。

以上のように、学校においては、医療化を通して個々人を単位に解釈するシステムの存在が明らかとなった。このシステムは、近年みられる心理主義化においても共通するものであり、医療化の一翼を担うものとしても捉えることができるだろう。

【参考文献】

Conrad，Peter & Schneider，Joseph．W．1992，*Deviance and Medicalization : From Badness To Sickness*，Temple University Press，（＝進藤雄三，杉田聡，近藤正英訳 2003，『逸脱と医療化－悪から病いへ－』ミネルヴァ書房）．

イリイチ，ゾラ等著／尾崎浩訳　1984，『専門家時代の幻想』新評論。

NII-Electronic Library Service