

博士学位請求論文

障害児教育の社会学

—発達障害をめぐる教育実践の相互行為研究—

鶴田真紀

目次

序章 障害をめぐる<私>の自分史	1
第1節 「初発の関心」から「障害と教育の日常の解説」へ	1
第2節 本論文が対象とする障害と本論文の構成	8
2-1 本論文が対象とする障害	
2-2 本論文の構成	
第1章 教育の医療化現象と脳科学の<知>	14
第1節 発達障害と教育の現在	14
1-1 特殊教育から特別支援教育への転換と発達障害	
1-2 発達障害をめぐる「語られ方」	
1-3 教育における医療化の進行	
第2節 自閉症の生物学的研究	20
2-1 fMRIに基づく自閉症の脳科学研究	
2-2 Watanabe et al. (2012)・Watanabe et al. (2014) の概略	
第3節 論文の具体的検討——Watanabe et al. (2012) を中心に	23
3-1 自閉症者における非言語情報の優先性	
3-2 脳の活動低下との関連性	
第4節 イデオロギーとしての脳科学の<知>	29
4-1 自閉症を脳に「観る」	
4-2 引用され、機能し、波及する脳科学の<知>	
第5節 相互行為のなかで達成される障害の探究にむけて	31
第2章 <障害>と<教育>への視点	40
第1節 障害学の視点	40
1-1 障害学における社会モデル	
1-2 障害学と本論文との関係	
第2節 社会構築主義の視点	44
2-1 ラベリング論から社会構築主義へ	
2-2 社会構築主義と障害研究	

第3節	エスノメソドロロジーの視点	48
3-1	エスノメソドロロジーと「見られてはいるが気づかれていない」人びとの方法	
3-2	ふるまいと成員カテゴリー	
a.	インデックス性と相互反映性	
b.	説明可能性	
第4節	本論文の視点	54
第3章 映像データ分析という方法		
論		
第1節	教育社会学の観点からの障害児教育研究	58
第2節	教育社会学・障害児教育研究と映像データ分析	60
2-1	映像データ分析の特性と教育社会学における展開	
2-2	障害児教育の観察可能性①	
2-3	障害児教育の観察可能性②	
2-4	データにおける「恣意性批判」について	
第3節	調査概要とトランスクリプトの凡例および補足	67
3-1	調査概要	
3-2	トランスクリプトの凡例および補足	
第4章 〈障害児であること〉の相互行為形式		
——能力の帰属をめぐる教育可能性の産出		
第1節	はじめに	71
第2節	相互行為形式への着目	71
2-1	障害児教育研究における本章の位置づけおよび相互行為分析からの障害研究	
2-2	相互行為形式のあり方に見い出される〈障害児〉	
2-3	障害カテゴリーをめぐる相互行為形式	
第3節	参加者の記述実践と〈教師であること〉を行うこと	76
3-1	場面の紹介と着眼点の提示	
3-2	【場面1】の検討	
a.	教師による記述実践としての個人的現実の想定——泣きに対する意図の達成	

b.	言語による自己記述を想定しない実践——「言葉がないこと」の達成	
c.	〈教師であること〉を行うこと——権利と義務の分配	
3-3	【場面 2】の検討	
a.	他者記述の優先性——実践的活動に埋め込まれていく泣き	
b.	〈教師であること〉と〈授業場面であること〉の達成	
第 4 節	おわりに——個人的現実を想定する形式の操作的な達成	84
第 5 章	自閉症児の言語獲得をめぐる相互行為系列	
	——療育実践場面の分析を通して	88
第 1 節	はじめに	88
第 2 節	療育施設の紹介と予備的な検討	90
2-1	療育施設の紹介	
2-2	予備的な検討と分析の視点——IRE 系列からみた IRQAE 系列	
第 3 節	IRQAE 系列の連鎖的反復	93
3-1	検討場面の説明と提示	
3-2	IRQAE 系列における失敗——参照される〈理解力〉	
3-3	療育者の失敗——「環境」の問題性と相互行為における齟齬	
3-4	IRQAE 系列の協働的な達成——「失敗」から「完了」へ	
第 4 節	「できる」の追求にみる「できなさ」の強調と将来的な発達可能性	104
第 6 章	児童間相互行為における非対称性の組織化	
	——メンバー性の確認作業をめぐって	107
第 1 節	はじめに	107
第 2 節	児童間相互行為の分析	108
2-1	調整的行為をとおして引き起こされる「逸脱」	
2-2	非対称性への視点	
2-3	メンバー性の確認作業	
第 3 節	相互行為の非対称性と障害の多層性	122

第7章 ADHD 児の問題行動と服薬をめぐるエスノグラフィー	
——学校において服薬の効果が妥当性のあるものとして構成されるしくみ	125
第1節 はじめに	125
第2節 ADHD の基本的特徴と治療薬	126
2-1 ADHD の基本的特徴	
2-2 治療薬の認可の経緯と処方増加	
2-3 本章の関心	
第3節 分析に先立つ情報	128
3-1 対象となる児童の「ADHD の診断」と「薬」をめぐる生育歴	
3-2 <薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識の前提	
第4節 学校における薬カテゴリーの運用	133
4-1 再構成された資料としてのフィールドノート	
4-2 解釈のドキュメンタリーメソッド	
4-3 「問題行動」への「対応」としてのFタイプとCタイプ	
4-4 Cタイプの連続としての薬カテゴリーの運用	
4-5 FN [1] から [4] を通しての「薬」をめぐる現実の構成	
第5節 <薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識が学校において 妥当性のあるものとして構成される「しくみ」	144
第6節 補節——コウスケと「薬」をめぐるその後の展開	147
終章 障害児教育の社会学へ向けて	152
第1節 経験的研究の概括	152
第2節 概括からの示唆	154
2-1 背景化される構造的制約と非対称的な相互行為	
2-2 つながりを作り出す作業と障害の帰属	
2-2 発達障害カテゴリーのあいまいさ	
第3節 障害児教育の社会学と今後の展開	157
引用文献	162

序章 障害をめぐる<私>の自分史

第1節 「初発の関心」から「障害と教育の日常の解説」へ

「あなたの存在が私のことを苦しめる。」かつてそう「障害者」の人に言われたことがある。しかもその相手にほとんど面識がない。その時私はただ黙ってそこに座っていた。私がそこにいる——ここに在るそれだけで、私の存在が誰かにとって暴力となってしまう。そんなことがあるのだろうか。

「あなたの存在が私のことを苦しめる。」この言葉は、幼い頃の私の「記憶」を呼び起こした。「障害者」をめぐる、おそらく私の最初の記憶である。近所に住む幼なじみが突然に「障害者」になった。病気で視力を失ったのだ。それまでの「友人」がある日突然「障害者」になる。私には彼女が遠い存在になったように思えた。実際、私と彼女は疎遠になっていた。

「あなたの存在が私のことを苦しめる。」その後幾度となくこの怒りに満ちた発言を自分の中でくり返しつぶやいたことか。そしてその度に私は強く彼女のことを意識する。私に対してその言葉を発するもっとも正統な権利を有するのは彼女であるように思えた。「彼女が遠い存在になった」と感じていた私は、彼女が私から遠ざかったのだ、そう考えていた。いやしかし、「あなたの存在が…」というこの言葉を発した人物が、私の存在によって自分自身の存在を脅かされているというのであれば、私もまたこの言葉によって自分の存在を揺るがされたのである。(省略)私がかつての記憶の解釈に変更を迫られた。私の記憶を新たに解釈し直すとするれば、友人である彼女が私から遠ざかったのではない。「障害者」として彼女を立ち上げた私が、「健常者」として遠ざかっていた。こうなるのではないか。

上記は、筆者の修士論文の書き出しである。「初発の関心」であるこの地点に立ち戻り、<私>をめぐる一連の経験を述べることから本論文を始めたい。小学校時代、私と彼女は近隣の幼なじみであり、通学班も一緒にクラスも一緒であった。彼女は身体も小さく私以外とはほとんど話さない大変内気な一人っ子であって、彼女の母親は何かにつけ私に彼女のことを「よろしくね」と言ってくる。実をいえば特に私は彼女と親しくしたいとは思っていなかったが、「しっかり者」であった私は彼女の母親からの依頼を断ることもなく、毎日

共に登下校し、下校後は同じ習字教室に通っていた。「仲の良い友人」というよりはある意味での「くされ縁」のような関係で、当時の私は彼女の「お世話係」であるかのように私たちの関係を捉えていたように思う。

その彼女がある時からノートに文字が書けないという。厳密には書いているのだが、今にも消え入りそうな薄く弱々しい鉛筆書きによる文字が、国語のノートの升目などは完全に無視されて大胆に並んでいる。彼女は当時の私からみても「どんくさい」子であったけれど、習字を習っているせいか文字だけはピカイチに上手かった。その彼女の文字が、あり得ないほどに乱れている。それと同時に彼女は、何となくだまっすぐに歩かない。上半身を右に傾け、よぼよぼした足取りで休み時間にトイレへ行く。そしてもともと近視であったはずだが度々「目が見えない」と訴える。当時私たちの担任であった女性教師は、彼女に生じたこのような一連の変化について、クラスに向けて次のように説明した。(唐突だが、彼女のほっぺたはいつも夕焼けのように真っ赤だったから、彼女の名前を「暁(あかつき)」としよう。)

「暁ちゃんには一実ほこないだ妹が生まれたんです。だから、それでお母さんをとられたような気持ちになって、暁ちゃんが赤ちゃんに戻っちゃってるんです。だから、みんな暁ちゃんが字が書けなかったり、まっすぐに歩いていなくても、心配して声かけたりしないでね。暁ちゃんのお母さんともお話ししたのですが、目が見えないというのも嘘なんです。みんなの気を引こうとしてやってるんです。」

私と暁は当時小学校4年生である。実はこの少し前に、私にも歳の離れた弟が生まれた。「赤ちゃん返り」など思いもよらなかった自分と比較して、そのような担任教師の説明は私には——「疑問」ではなく——「新鮮」に感じた。言葉にするならば、「へー暁ならそういうこともあるかもな」程度の認識であろうか。この頃から暁がノートに文字を正しく書かないと「暁ちゃんだめだよ、ちゃんとやりなよ」と口を出してくる「おせっかい女子たち」がクラスのなかに登場したように思う。だが、そのような注意とは裏腹に、暁はますます文字が書けなくなり、ほぼノートは毎時間白紙のままとなり、歩き方も誰から見てもまっすぐには歩けないようになっていった。

それでも私と暁は毎日一緒に登下校する。毎日の暁の様子を間近に見てきた者として、実は私には暁が完全に嘘を言っているようにも思えなかった。だが、ただ家が近隣の「幼

なじみ」であるがゆえに課せられた「義務」として暁を捉えていた私にとって、日々は何となく過ぎていく。そして、ある日の下校時、通学路の途中にある車通りの激しい道路を渡ろうと私が暁の手を引いた時に、普段消え入りそうな声でしか話さない暁が大きな声で、私にいう。

「真紀ちゃん、私はほんと一に目が見えないんだよおー。」

私はこの時、本当に暁は目が見えないのではないかと感じたことを鮮明に覚えている。だが、私の記憶をたどるならば、その時私が暁に返した言葉はこうだ。

「違うでしょ、だって先生違うって言ってたよ。」

当時の私にとって、暁と担任教師の言葉の「重み」を比較するならば、それは間違いなく——自分のなかで生じた「疑念」は暁寄りであったとしても——教師の方に置かれていた。この日、私たちがどのようにして自宅まで帰ったかは覚えていない。だが、数日後から暁は欠席が続き、ある日の帰りの会で担任から次のような話があった。

「暁ちゃん、目が見えないって言って、字が書けなかったり、まっすぐ歩けなかったりしたでしょ。お医者さんに行ったら、実は脳に腫瘍ができていて、それが目の神経を圧迫してほとんど目が見えていなかったみたいなの。今度その腫瘍をとる手術があって、何十時間もかかるようで、すごく偉い大学病院のお医者さんがだいぶ前から一滴も水分もとらずにおトイレも我慢してやってくれるそうです。でも視力は完全には戻らないかもしれない。もしかしたら、そのまま盲学校に転校になるかもしれません。でも今は、皆で暁ちゃんにがんばれってお手紙を書きましょう。」

そして私はその後担任教師から呼ばれ、次のような言葉をかけられる。

「お医者さんが、暁ちゃんの視力ではあの道路で交通事故に合わなかったことが奇跡だったと言っていたそうです。鶴田さんが毎日登下校を一緒にしてくれたからだね。ありがとう。」

このことは間違いなく私の「学校経験」として、また「障害経験」として大きすぎるエピソードであった。「文字が書けない」、「まっすぐに歩けない」という行動が、「赤ちゃん返り」と「嘘」という言葉でもって「問題行動」として同定され、それが医療の介入によって「真実」が判明した途端に「障害」ゆえの「困難」として位置づけられる。暁に意気揚々と注意をしていた「おせっかい女子たち」は手紙を書くだけではなく、黙々と千羽鶴を折り出した。全体に「なじむ」ように振る舞うのが得意な当時の私は、おそらく手紙も書いたり、千羽鶴折りにも参加していたのではないかと思う。だが、いまいち記憶が定かではない。むしろ、このときの私が覚えていることは、暁に対する教師や級友たちの対応の仕方のあまりの「ギャップ」であり、すなわちその前日まで「問題児」だった暁は、教師の説明を境に翌日には見事なまでに「障害児」になっていったということである。それが不思議でならなかったのだ。暁のふるまいは教師の説明前後で変わりはないとしても、それをどのように意味づけるかによって、確実に教師や級友の異なる対応が引き出される。もちろん、当時の私にこの時のことを語らせたとしても、このような言い方ではなかったと思う。だが記憶にあるのは、とにかく暁の「障害」は医師の診断とは別のところにある、という想いだった。端的に述べるならば、人は「障害児（者）になるのだ」。記憶をひもとくのであれば、このとき私は確実にこのように思っていた。

その後、視力が回復しないまま盲学校へ転校した暁は、私にとっては正直なところ「苦しい」過去となっていった。もともとクラスのなかでも目立たない存在であった暁を、誰もがすぐに口に出さなくなり、存在そのものが忘れ去られていく（盲学校は私たちの小学校からかなり遠く、暁は寄宿舎に入ったために偶然出会うことすらなくなったのだ）。だが、断片的に私の記憶に登場する、もっとも鮮明なその後の暁の記憶は私が高校へ進学した時である。私が進学した高校の同じクラスに盲学校から入学してきた女子生徒がいたのだ。尋ねれば、暁のことを知っているという。暁は盲学校の高等部へと進学したらしい。そして、中学時代の暁が「元気だった」と聞きほつとすると同時に、私は暁から——厳密には暁に対して自分が行ったことから——「逃れられない」のだと思った。だが、大学生になり上京するなかで、暁はさらに私の記憶の片隅に追いやられ、ほとんど思い出すことすらなくなり、その一方で私は学部のゼミナールで「マイノリティ」や「社会的差別」、「共生」をテーマにゼミの友人たちとさまざまな場へ出かけて行く。そのなかで出会ったのが冒頭

の「あなたの存在が…」というあの言葉であった。

私は暁から「逃れられない」。あり得ないことだけれども、小人となった暁が私の耳のなかに住みついて、「真紀ちゃん、私はほんと一に目が見えないんだよおー」と叫ぶ暁の声が聴こえてくる。その声は普段は退いているにもかかわらず、何か「琴線に触れる」出来事に遭遇すると波のようにどっと私のもとへ押し寄せる。私は小人となった暁と「同居生活」を送りながら、大学院に進学するために始めた勉強のなかで「社会構築主義」を知る。「あらゆる現象が社会的に構築される」ということをテーゼとする社会構築主義においては、当然のことながら「障害」もその「あらゆる現象」の1つである。私は、苦々しい記憶を思い出しながら、小学校4年生だった私が抱いた「直観」は案外正しかったのかもしれないと思う。その後、修士論文の提出を間近に控えた年の正月に、数日ばかり帰省した私は思い切って暁の家に電話をかけている。この時なぜか私は修士論文の冒頭に暁のことを書くことを伝えておかなくてはと強烈に思ったのだ（暁の家は近隣ののだが、私は会いに行くことはできなかった）。あまりに久しぶりの私からの電話に暁は驚きながらも、「真紀ちゃん、元気？」という。受話器から聞こえるその声は小さく蚊の鳴くようなしゃがれ声で、私は遠く離れたどこか海外との国際電話で話しているかのような錯覚を覚える。私は、「大学院」というところで勉強を続けていて、そこで提出する論文の最初に暁のことを書いたのだと早口でまくしたてた。暁は「へー」と受話器を強く耳に抑え付けなければ聞き取れないような声で、私が言ったことが伝わったのかどうか疑問になるような返答をする。私の暁との記憶はここで途切れている。

私はその後一貫して「障害」をテーマとしてきたわけだが、私と暁をとりまいていた当時の障害児教育政策も現在にいたるまでに大きく変更された。何より大きな変更は特殊教育から特別支援教育への転換であり、それによって暁の「母校」である「盲学校」も「特別支援学校」へと名称が変更された。私はその後、社会構築主義ばかりではなく、エスノメソドロジー、相互行為分析という社会学的方法論に触れ「障害が相互行為的な達成」であると理解し、同時に、特別支援学校や療育施設、(障害のある児童が在籍する)通常学級等でフィールドワークを行いながら、自分自身も介助員や交流教育講師として「現場」に数年入った。この過程で暁は私にとって「逃れられない過去」ではなく、<障害と教育>をテーマとする私の「初発の関心」となった。そして、私の関心も障害児(者)に対する「抑圧」や「差別」というよりも、むしろ教育という場面で障害を観察可能とさせるその場の

「相互行為」の社会的組織化のあり様へと移行し、障害の「種別」もまた、必ずしも暁と同じ「盲」を含めた「障害」全般というわけではなく、自閉症をはじめとしたいわゆる「発達障害」という「頭のなか」、「脳のなか」にある障害に関心を抱くようになっていった。

このような私の関心の根底には、「暁」をめぐる経験に加え、フィールドワークを通して得た——社会学的方法論に一定程度裏付けられた——次のような直観的理解がある。

一般的には、障害は個人の身体に内在するものとして、医学的な知のあり方で定義される。発達障害であればとりわけ個人の脳に帰属され、「発達障害」とそれゆえの「問題行動」が見い出されるとき、医学的にはその両者の間を「脳機能」が媒介する。それは活動低下であるにせよ過活動であるにせよ、健常者との比較において有徴性をおびた脳機能である。しかしながら、日常生活においては、人びとはそのような医学的な知のままに障害を経験しているわけではない。学校において、特定の児童生徒に「障害」や（それゆえの）「問題行動」が帰属されるとき、私がフィールドで出会ったいずれの教師も誰1人として、脳機能のデータを必要とすることもなければ、診断マニュアルをそのつど照会することもしなかった。もちろん、ここでそれらの教師が特別だったのだと主張したいわけではない。私がフィールドを介して出会っていない、その他大勢の教職についている人びともまた、児童生徒の脳機能のデータや診断マニュアルを常に携帯して、ある行動が「障害」の表れであるかどうかを判断しているとはどうも思えないのである。たとえ、「脳波の乱れ」といった「それらしき言明」を行う教師がいたとしても、その種の言明はあくまでも、「なぜその児童生徒は（障害と結び付く）問題行動をするのか」という問いに対して（「動機の語彙」ならぬ）原因を帰属する語彙の1つとして語られるのであって、帰属するという行為に常に付随せねばならない決定的な何かであるというわけではないのだ。もちろんだからといって、「障害」を記述し、同定し、帰属するという教師の行為はいい加減に行われているのではなく、その場の文脈からしておそらく「適切」である。もちろん、学校において障害を帰属しようとする実践の多くは、「教師」というカテゴリーの担い手によって行われるかもしれないが、これまで述べてきたことは「障害」や（それゆえの）「問題行動」を帰属しようとする児童生徒がいたとすれば、彼らの実践にもあてはまる。したがって、教師やこれら児童生徒の両者を「学校における参与者」と呼ぶならば、私はそのような参与者の実践の細部に宿る秩序性や規則性のなかに、障害を学校という場において観察可能とし、社会的に組織化させていく「しくみ」に関連するような、<教育>と<障害>をめぐるわれわれの「期待」や「想定」、「志向性」に接近できるのではないかと考えたのである。

さらにいえばそのような参加者の<障害>と<教育>をめぐる「期待」や「想定」、「志向性」等に対する関心は、「特別支援教育」を検討対象として位置づけるということでもある。次章で改めて述べるが、特別支援教育への転換の社会的背景には、「教室のなかに発達障害のある子がいる」、そして「そのような子どもたちが増えている」という認識が存在していた。もちろん、学校における発達障害の「同定」や障害と結びつく問題行動の「発見」は、安易に行われるべきではなく何らかの医学的・心理学的な基準を頼りに常に反省的になされるべきだと考えられている。しかしながら、「問題児」「困った子」として教師による指導の対象でこそあれ、これまで通常学級のなかで「健常児」として生きてきた児童生徒が、医師の診断や教師の見立てによって「発達障害」というカテゴリーを与えられ、今度は同じ通常学級のなかで「特別な支援」の対象となる「障害児」として見出されるように「なった」のである。たしかに、「発達障害」というラベルは、ある意味では子どもたちを救済するよう機能しているといえるのかもしれない。ある時は「問題児」としてあからさまに排除しようとする場の力学から「障害」という名の薄い庇護膜をはって彼らを守り、またある時は「自分は他とは違う」と悩み苦しむ子どもに新たなアイデンティティを与える。それは、暁のように「赤ちゃん返りをしている嘘つき」のままでいるよりは、よほど良い場合もあるのかもしれない。しかしながら、そのような発達障害というラベルの「救済機能」は、子ども時代を超えて一生涯を「障害者」としてライフコースを規定することと密接に関連している¹⁾。

「発達障害」とは実に利用可能性が高い言葉である。子どもの問題行動に対して「発達障害」という言葉を持ち出せば、「もっともらしい」説明を与えた気になることができる。それは「発達障害」が科学的で、客観的で、専門的な言葉として人びとの間に定着しているのみならず、その「特性」から「対応法」までセットとなっているために、子どもの問題行動に悩む教師たちに問題解決に向けて進むべき方向性を示してくれるからである。しかしながら同時に、その利用可能性の高さが「仇」ともなる。つまり、「発達障害」とは他者を理解したいという思いに支えられて利用される一方で、発達障害という説明様式をあてはめた途端に、あるパターン化された発達障害の知に絡めとられるかのように思考停止に陥る。「〇〇障害」には「〇〇という対応をするとよい」という没個性に陥りやすい発達障害の知は、それ以外の追従を許さない閉鎖的な知になりやすい（田中 2011: 30）。一方で、私がフィールドで出会った多くの教師は、障害のある児童生徒と真摯に向き合い、彼

らが抱える困難に対して個別的な配慮をし、教育的支援を行おうとする。そのような行為は「教師」というカテゴリーを担う者に割り振られた職業上の「義務」によって可能となるものであるといえるであろうが、むしろ教師たちのリアリティとしては個別具体的な児童生徒一人一人に向けた「善意」からなされるものであるように感じられる。しかしながら、善意から行われるさまざまな教育的支援が、必ずしも児童生徒当事者にとって「良い」結果を生み出すとは限らない。私の直観的理解に基づくのであれば、むしろ支援を行おうとするそのような特徴的な相互行為のあり方が、教室内において「障害」を立ち現わせる。いいかえれば、「支援」が「障害」を構成する。つまり、「障害のある児童生徒に教育的支援を行う」という実践は、実はそれほど単純なものではないように思われたのである。

急いで補足するならば、障害が相互行為において観察可能となることそれ自体が、直ちに批判の対象として位置づくわけではない。むしろそのような判断をひとまず留保した上で、<私>——すなわち本論文が——が問うべきは、第1には障害を観察可能とさせる相互行為のあり様それ自体がどのようにしてなしとげられているかを読み解いていくことであり、第2にはその時（障害が相互行為において観察可能となる時）、そこで何が行われているのかを明らかにすることである。この延長上に、参加者の<障害>と<教育>をめぐる「期待」や「想定」、「志向性」等に対する関心が位置づけられるのである。このような本論文の関心は、「障害」を、それを有する個人の心身の問題へと還元するのではなく、場の組織化のあり方や参加者が相互行為を進行させるやり方の問題として捉えなおすことである。

上述の関心に基づき本論文は開始されるが、その前に「障害は別のところにある」と考えた当時小学4年生の私に、ひとまず現時点で応えるならば、障害は一連の過程のなかにあつたのだ。そして多少明確に今の<私>の関心にひきつけて応えようとするならば、障害はその場の状況のなか、あるいはまさしくそのようなものとしてなしとげられた相互行為のなかにある。

第2節 本論文が対象とする障害と本論文の構成

2-1 本論文が対象とする障害

本論文の具体的な内容に入る前に、本論文の対象とする障害について述べておくことにしたい。発達障害は、発達障害者支援法（2004年公布、2005年施行）では「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに

類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」を指す（第2条第1項）。また、国際的に大きな影響力を有している診断基準として、アメリカ精神医学会による「DSM（精神障害の診断と統計マニュアル）」がある。長期にわたって臨床現場で用いられてきた「DSM-IV」では「発達障害」は「広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorder：PDD）」の項で「自閉性障害」「レット障害」「小児期崩壊性障害」「アスペルガー障害」「特定不能の広汎性障害」の5つの疾患名が下位分類として提示されている。それが2013年5月に新たに公表された「DSM-5」では、発達障害に関する大きなカテゴリーとして「神経発達症／神経発達障害群（Neurodevelopmental Disorder）」が新設され、診断カテゴリーとしてはDSM-IVにおける「広汎性発達障害」が「自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害」へと変更され、診断基準も3領域から2領域へまとめられる等大きく改訂された（American Psychiatric Association 2013）²。また、もう1つの国際的な診断基準であるWHO（世界保健機関）による「ICD 国際統計分類」もまたDSM-5に合わせるよう現在改訂作業が行われている。

もちろん、特定の法律や臨床において用いられる診断基準において、「発達障害」がいかなる「障害」として表象されているのかという事柄は興味深いと同時に、診断カテゴリーや基準の変更がいかなる「現実」をもたらすのかに関しては、「精神障害（発達障害）の社会的構成」という観点からも探究に値すると考えられる³。しかしながら、本論文ではある特定の法律や国際的に採用されている診断基準において定義される「障害」（これを便宜的に、障害の「公的定義」と呼ぶことにしたい）をそのとおりに採用するわけではない。そもそもたとえばDSM-5では「発達障害」や「アスペルガー障害」という項目自体が消滅したわけだが、だからといって人びとが他者に帰属し同定するカテゴリーとしてそれらの障害が社会のなかから消え去ったわけではない。人びとが行うやりとりにおいてそれらの障害カテゴリーは依然として運用され続けている。このことは、DSM-5という改訂されたばかりの公的定義に日常生活において人びとが用いる定義が追いつかず一種のタイムラグが生じているということではない。われわれは、たとえそのような公的定義を厳密にあてはめて障害を診断しているようにみなせる場面できえ、単に障害の公的定義を適用しているわけではない。そこでは、その場に適切なように、そして少なくともその場の参与者にとって了解可能なように「障害を判断する」という実践が行われているのである。そのような障害を判断する実践において行われていることは、あくまでも障害を公的定義に照らし合わせて「正しく」診断するという外観をとった、「障害をつくりだす」という別

の活動なのである。「障害の診断とはそれを作り出すことである」と結論づけるにはこの時点ではまだ早急ではあるけれども、公的定義が存在するという事実と、それを実際に運用するという事は必ずしもイコールで結ばれるわけではない。さらに述べるならば、前節で述べた「フィールドで出会った教師」と同様に、多くの人びとは公的定義とは関係なく障害をみつけたし帰属することが可能である。つまり、日常生活を生きる人びとにとって、どのような公的定義が存在しようとも、それとは別に障害は帰属可能である。本論文が着目するのは、公的定義のなかにある障害ではなく、人びとの実践のなかにある障害である。すなわち、本論文が対象とするのは、人びとが活動のなかで運用している障害カテゴリーであり、社会のメンバーである人びとにとって「頭のなかにある」と語られ、実際にそのようなものとして扱われているような、相互行為のなかにある「障害」である。その限りにおいて、「自閉症」や「ADHD」といった数々の「発達障害」が、人びとによって生きられたカテゴリーとして本論文の射程に入ってくるのである。そしてそのような意味での「発達障害」が人びとのやりとりを通して組織化されるあり様を本論文は読み解いていくことにしたい⁴。

2-2 本論文の構成

本論文は次のように構成される。第1章では、発達障害をめぐる特別支援教育の今日的状況を述べた上で、教育の医療化を推し進める〈知〉として、自閉症に関する生物学的観点からの研究を具体的に検討する。その上でそのような研究とは異なるものとして「相互行為への着目」という本論文の視点を提示する（第1章は本論文の問題関心を補足する役割を担っている）。第2章では、第1章の最後で述べる本論文の視点を、障害学および社会構築主義、エスノメソドロジーの視点に言及しながら詳述する。第3章では、まずは教育社会学の観点から障害児教育に焦点をあてた研究を国内のものを中心に概観し、日本ではそのような研究の蓄積はまだ十分ではなく、映像データをもとに詳細に検討した研究についてはさらに少ないことを指摘する。その上で、映像データ分析という本論文で主に用いられる方法論について述べる。

第4章以降は、それまでの章で述べられてきた事柄を、具体的データをもとに明らかにしていく。すなわち、そこで問われるのは、学校という場において障害を観察可能とさせる相互行為はどのようにして編成されているのだろうかということであり、相互行為と〈障害〉と〈教育〉をめぐる人びとの営みの解明である。このような関心にに基づき、養護学校

(現、特別支援学校)、療育、通常学級といったいくつかの異なる場面を検討していく。それぞれの章の内容的な詳細に関しては各章に委ねたいが、第4章「<障害児であること>の相互行為形式」では、当時の教育制度下では「養護学校」であった小学部2年生の授業場面を分析する。そこで問われるのは、「<障害児であること>はいかなる相互行為形式においてなしとげられているのだろうか」という問いである。そして、そのような相互行為形式の達成が障害のある児童の教育可能性への期待と結びついていることが明らかにされる。

第4章で扱うのは、教師たちがあえて児童の「障害」に直接的には焦点をあてない実践である（もちろん、そのことが逆説的に、ある児童が「障害児であること」を観察可能とさせているのだが）。しかし当然のことながら、すべての実践がそのようなあり方をとるわけではない（むしろ、障害児教育とは障害を焦点化させていく実践である）。そのような第4章の実践とは対極にあるような場面が、第5章において検討される、徹底的に障害に焦点化し、シビアに障害の克服を求めようとする性格を有した「療育場面」である。もちろん、「療育」に関しては個人に原因を帰属させその克服をはかる障害の「個人モデル」（第2章第1節を参照）に根ざした実践ばかりではなく、生活、環境に視点を移したものもある。しかしながら、第5章では、個人モデルさながらの実践が展開される場面から相互行為系列を抽出する。そしてその相互行為系列が、「療育」という場に特有な形で「障害」を観察可能とさせていることを明らかにする。

第4章、第5章では、その場の実践に埋め込まれた特有の相互行為形式を明らかにしているが、そのような相互行為形式の達成は、その場の人びとがいかなるカテゴリーの担い手として参与しているかに関わっている。その意味では、第4章、第5章において焦点をあてたのは、「教師と児童」、「療育者と療育児」という「大人と子ども」というカテゴリーと関連する担い手であった。だが、そのようなメンバー性の確認作業（メンバーの境界設定を確認する作業）が行われているのは、「大人と子ども」というカテゴリーの担い手の間のみではない。「子ども間」や「児童・生徒間」においても同様である。そのことが「見やすい」場面として第6章で通常学級場面を検討する。たしかに、通常学級において児童間のメンバー性の確認作業は「みやすい」。しかしながら、同時に「障害」というこの2文字では回収しきれないさまざまな経験世界が参与者の間には広がっている。たとえば障害が「軽い」者をめぐっては、健常児童との間で「いじめ」が行われているのか、それとも「障害児」として扱われているのか、微妙なやりとりが行われることもある。本論文はそのような障害の「多層性」に接近しようとするが、それは発達障害カテゴリーの運用のさ

れ方に対する志向性とも関わっているのである。

第7章は、「自閉症の生物学的研究」について検討した第1章と関連性をもっている。つまり、生物学的研究によって産出された研究成果、すなわち医療的なく知>をもとに実際の教育現場において教師たちが障害児の「問題行動」に対してどのような解釈実践を行っているのかに焦点をあてる。第7章で論じるのは、第1章で論じられたことのその「先」であるといえるだろう。また第7章のみそれまでの経験的研究の各章と方法論的に異なりエスノグラフィー研究として展開されるが、その関心はそれまでの各章同様に、障害の観察可能性と組織化のあり方にある。もちろん、本論文は発達障害が観察可能となる相互行為を「網羅する」することが目的ではない。あくまでもその一端に迫ることによって、<障害>と<教育>、そして<社会>を読み解く視点の提供を目指すことにしたい。このような展開を経て、終章では本論文における発達障害をめぐる教育実践に関する総括的知見を提供することにしたい。

1 この点について佐藤貴宣(2013)は、特別支援学校の高等部に通う視覚障害児に対して、教師が障害に結びつけた形で進路を方向づけていくバウンダリー・ワークを明らかにしている。

2「神経発達症／神経発達障害群」には、「知的能力障害」「コミュニケーション症群」「自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害」「注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害」、「限局性学習症／限局性学習障害」、「運動症群／運動障害群」、「他の神経発達症群／他の神経発達障害群」が含まれる。なお、DSM-5の病名や用語の日本語訳に関しては、日本精神神経学会の精神科病名検討連絡会にて検討した結果、disorderの訳を専門学会の要望の強かった児童青年期の疾患と不安症およびその一部の関連疾患に限り「障害」から「症」へと変更することが確認された（ただし、DSM-IVにおける旧病名かがある程度普及して用いられている場合には、新病名の横に旧病名をスラッシュで併記することとなった）（日本精神神経学会 2014: 429-457）。日本語訳に関してこのような傾向はあるものの、本論文では一般的に社会のなかで流通している障害名を優先して使用することにしたい。

3 また、「自閉症」に関して歴史的観点からみるならば、1990年代に「スペクトラム」という概念が導入されたことが何よりも自閉症概念の拡大をもたらし、「有病率」を上昇させたことが指摘される(Baron-Cohen 2008; 高木・石坂 2009)。アメリカの精神科医レオ・

カナーが 1943 年に後に「早期幼児自閉症」と称される子どもたちを見い出して以降、1980 年代後半にいたるまで、自閉症を有する子どもの割合は 10,000 人につき 4 人とされていた。それら 4 人の子ども達と残りの 9,996 人の子ども達とは自閉症であるか否かをめぐって明確に区分可能であり、両者の間に「グレーゾーン」は存在しないと考えられていた。しかしながら、1990 年代にイギリスの児童精神科医ローナ・ウィングが提示した「自閉症スペクトラム」という概念が広まると、事態は一変する。自閉症の割合は 10,000 人につき 10～20 人へと飛躍的に増加したのである (Baron-Cohen 2008: 21)。DSM-5 は期間が浅くまだ臨床現場に定着し始めた段階だと考えられるが、このように診断概念の変更がいかなる「現実」を構成するのかという点に関しては、注視すべきであるように思われる。

4 本論文が直接的な対象とするのは「発達障害」であるが、「障害が相互行為のなかにある」という点は、知的障害、身体障害、聴覚障害、視覚障害等の他のあらゆる障害においても該当する視点である。

第1章 教育の医療化現象と脳科学の〈知〉

本章では、まず発達障害をめぐる特別支援教育の今日的状況と教育領域における医療化の進行（以下、「教育の医療化」とする）について論じる（第1節）。次に特に自閉症を対象とした脳科学に基づく具体的な研究をとりあげ（第2節）、検討するとともに（第3節）、そのような研究が社会に、そして教育に影響する可能性について述べていくことにしたい（第4節）。その上で、次章以降へとつながる本論文の視点について述べる（第5節）。

第1節 発達障害と教育の現在

1-1 特殊教育から特別支援教育への転換と発達障害

2003年、文部科学省による「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」において「特殊教育」から「特別支援教育」への転換が図られた。その後2007年の改正学校教育法の施行によって特別支援教育体制は実際に開始となるが、特別支援教育とは「障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う」とものと定義される。それ以前の特殊教育では、障害の種類や程度に応じて、盲・聾・養護学校や特殊学級といった「特別の場」で指導が行われていた。それを特別支援教育では「教育の場にとらわれず」、対象となる児童生徒を障害種別や程度によって一律に理解するのではなく、一人一人に合わせた「個別のニーズ」を把握するように変更したのである。これは障害児教育政策における大きな変更であったわけだが、何よりこのような変更にはそれまで特殊教育の対象とされなかった障害が特別支援教育では新たに対象として位置づけられたことが大きく関わっている。すなわち、それまで特殊教育体制下では想定されていなかったLD、ADHD、高機能自閉症といった発達障害がそれまでとは質的に異なる「新たな障害」として位置づけられ、特別支援教育の対象とされたのであった。

この背景として、2003年の「最終報告」のなかで公表された教員に対するアンケート調査結果（「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」）が政策的にも影響力をもったと一般的にいわれている。もちろん、このようなアンケート調査を実施する時点で、特別支援教育への転換という政策的な方向性は定まっていたといえるかもしれない。しかしながら、いずれにせよそのなかで（知的発達に遅れはないものの）「学習面か行動面で著しい困難を示す」と担任教師が回答した児童生徒の割合が

「6.3%」と公表されたのである。彼らは特殊教育下では対象外であるがゆえに何の「恩恵」も受けてこなかった。だからこそ、特別支援教育への転換を図り、「通常学級にいる発達障害児」へ支援を行うことが新たに「緊急を要する課題」であると位置づけられたのである。なおその後、文部科学省は再度の実態調査を実施し、2012年12月5日には「通常の学級に在籍する知的発達に遅れはないものの発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒」がいると推定される割合を「6.5%」と公表している（文部科学省「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について」）。

これらの点に関して、J.I.キツセと A.V.シコレルによる社会構築主義の立場からの公式統計に関する次の指摘はきわめて重要である。すなわち、「逸脱行為の発生率とは、何らかの行為を逸脱として定義し、分類し、記録する社会組織に属する人びとの諸行為によって生み出されるものである」（Kitsuse & Cicourel 1963: 135）。この観点から上述の調査結果を詳細に論じることは本論文の範疇を超えているが、誰もが容易に指摘可能と思われる次の点のみを述べておくことにしたい。それは、統計に基づく調査結果とは、いかなることを示している「資料」であるのかという点である。まず、作成された質問項目とは調査者側が LD、ADHD、高機能自閉症をどのように理解しているかを示す資料であり、質問項目の作成という行為自体に調査者の結果に対する統制性が発揮される。そして、回答者が担任教師であるという点に着目するならば、「6.3%」・「6.5%」という数値は次のことを示している。すなわち、学習面や行動面に関する質問項目に対して何らかの困難を抱えている児童生徒がクラスに在籍していると回答した教師が一定数存在し、かつそれらの児童生徒が単なる「勉強嫌い」なわけでも「わがまま」でもなく、「LD、ADHD、高機能自閉症」であると教師がまなざしているということを示している資料である。2007年の最終報告では「その調査の方法が医師等の診断を経たものでないのに、直ちにこれらの障害と判断することはできない」と留保が付けられてはいるが、「約6%の割合で問題児が通常学級に在籍している可能性」を示す調査結果は、「LD、ADHD、高機能自閉症等の発達障害を有する児童生徒が各通常学級にかなりの割合で在籍している」ことの証左へと転換され、そのような児童生徒への教育的対応を学校教育における「緊急の／喫緊の課題」として位置づける強固なレトリックとして、その後の支援体制の展開に大きな影響を与えていったのである。

1-2 発達障害をめぐる「語られ方」

教育的対応が「緊急の」そして「喫緊の」課題であるということは、どのような問題として発達障害を語るのかということと密接に関わっている。それは前述した特殊教育から特別支援教育への転換との関連で述べるのであれば、障害児教育政策における大きな変更を正当化するための「根拠」として「発達障害」が持ち出され、語られたといえるであろう。しかしながら、発達障害に関しては「支援が課題である」ことを正当化する——いいかえれば、発達障害がどうして問題であるのかを主張する——さらなる2つの語られ方が見いだせる。

それは1つには、「トラブルリソース」として発達障害が用いられる語られ方である。1997年の神戸連続児童殺傷事件、2000年の豊川主婦殺害事件、2003年の長崎男児誘拐殺傷事件、2004年の佐世保市同級生殺害事件というこれらの事件は、少年が引き起こした凶悪犯罪としてメディアで大きく報道されたものである。それらのいずれにおいても加害少年に発達障害との関連性が取りざたされ、「発達障害が少年犯罪の引き金になる」という理解が世間に広まる契機となった¹。

それ以外にも、発達障害は他のさまざまな教育問題に波及し続けている。たとえば、2005年に文部科学省が発表した答申では、LD・ADHD・高機能自閉症等によって、「いじめ」の対象となったり「不適応」を起こしたりする場合があります、それが「不登校」につながる可能性について言及しており（文部科学省 2005: 5-6）、また2010年に発表された生徒指導提要においても、発達障害が児童生徒の「不適応行動」の背景としてあげられている（文部科学省 2010: 109）。提要では、発達障害が問題行動の直接的要因となることを否定してはいるが、発達障害の特性として引き起こされる失敗やつまづきの経験がさらなる「適応困難」や「不登校」、「ひきこもり」、「反社会的行動」といった問題行動を二次的に引き起こす可能性があることが指摘されている（文部科学省 2010: 165）。

今や発達障害は少年犯罪のみでなく、ありとあらゆる教育問題の潜在的な「誘発因子」として語られるようになった。いいかえれば、発達障害は教育問題がまさに公の場で問題化する際の「トラブルリソース」として語られるのである。この場合、発達障害に対する教育的支援は、個別具体的な児童生徒に「障害があるから支援する」というような、単なる個人の困難に対する対応ではない。「学校全体で特別支援教育を推進することにより、いじめや不登校を未然に防止する効果も期待される」（文部科学省 2005: 6）、

「（発達障害の二次的障害については）早期発見と予防的対応が肝心です」（文部科学省 2010: 173）、「早期の気づきと適切な援助により、発達障害のある児童生徒の非行は予防することができます」（文部科学省 2010: 180）という記述に示されるように、「教育問題を予防するために支援する」のである。

しかしながら、発達障害は教育問題や青少年問題の未然防止のために「支援」されるばかりではない。端的に「障害＝問題であるから支援する」（むしろこちらの側面の方が実際の教育現場では教師の実感に近いであろう）。たしかに、「落ち着きがない」、「授業中に勝手に歩き回る」といった行動が発達障害の特性として理解され、円滑な学級経営や授業運営を阻害する要因として語られる。その意味で、学校にとって、また教師にとって、発達障害児は「困った子」である。しかしながらその一方で、発達障害に関してはそのような児童生徒を「困った子」ではなく、問題行動や不適応行動は何より本人が「困っている」ことの訴えなのだと捉え、「困っている子」として理解しようという実践が登場している（大和久編 2006；湯浅編 2008）。これが発達障害におけるもう1つの語られ方である。すなわち、「困った子」ではなく「困っている子」として発達障害（児）が語られるのである。この観点から発達障害児に対する支援は、「困り感に寄り添う」ことが目指される（佐藤 2004）²。

つまりは、発達障害児は故意に教師を困らせているわけではなく、何より本人が一番「困っている」。このような語りの下、そうであるからこそ発達障害児に対して「指導」という表現はなじまない。個の「教育的ニーズ」が見いだされ、それに応じた「教育的配慮」と「教育的支援」がもたらされるのである。しかしながらその一方で、このような教育的配慮や支援のあり方は、多くの場合は「健常者」である教師が、「障害者」のあり様を、特定のベクトルに向けていく作用を有しているのである（金澤 2013: 19）。

1-3 教育における医療化の進行

上述した特別支援教育への転換や発達障害をめぐる語られ方とも関連していると考えられるのが、1990年代から教育の領域において進行していると指摘される「医療化」現象である（木村 2006；他）。医療化とは従来は医療の対象とみなされていなかった現象が医療の対象として扱われるようになることを指すが（Conrad & Schneider 1992=2003）³、発達障害もまた医療化という観点から理解可能な現象の1つである。ADHDを例にしても、「落ち着きがない」、「忘れ物が多い」、「順番が待てない」と

いった問題が有徴化される場合、かつては教師による指導や家庭におけるしつけの問題として非医療的に理解され対応されてきた事柄が、今やそれぞれが「ADHD」による「多動性」、「注意欠陥性」、「衝動性」であるとして「治療」の対象となり、薬物療法が検討される。このように、ある問題の定義・理解に医療的枠組みが適用され、それに対処するために医療的介入が採用される時、医療化は生起する（Conrad & Schneider 1992=2003）。

教育の医療化は、特別支援体制への転換と相乗効果をなすかのように、子どもの逸脱行動や不適応行動に医療的な解釈をもたらし、発達障害というカテゴリーを学校内に流通させた。それは児童精神医学における「発達障害ブーム」（小倉 2006）の1つの局面として表現されることさえある⁴。教育の医療化によって、子どもの問題行動を説明する上で「発達障害」という利便性の高い語彙が新たに追加されたのである。しかしながら、ここで着目すべきは、むしろその帰結である。実際、コンラッドとシュナイダーは逸脱の医療化がもたらす社会的帰結として、5つの「明るい側面」と7つの「暗い側面」をあげているが（Conrad & Schneider 1992=2003: 465-477）、下記では彼らの諸帰結に関する議論の基底にあると理解される（進藤 2006: 34-35）、パーソンズによる「病人役割（sick role）」を概観したい。

病人役割は、社会システムの維持という観点から病人に対してわりあてられた制度化された期待体系のことを指すが、パーソンズによればそれには次の4つの側面がある（Parsons 1951=1974: 432-433）。

- ① 正常な社会的役割の責務の免除。
- ② 病人が「力をふるいおこして」決然たる行為や意志の所業によって健康を回復するのを要請されてはいない。つまり、病気であることは病人にとっても「それをどうしようもない」とみなされること。
- ③ 「回復」しようとする義務を伴う。
- ④ 「回復」するための専門的に有能な援助（通常のケースでは医師の援助）を求める義務、および回復しようとする過程で医師と協力する義務を負う。

上記の4つの役割のなかで①と②は免責としての性質をもつ責任回避の役割であるが、それは単独では成立しない。③と④の義務を履行する限りにおいて可能となる条件であ

る。このことを発達障害に引きつけて考えるならば、「発達障害」というラベルが付与されることによって、それらの子どもが抱える「困難」や「できないこと」に関して、彼ら自身の「悪意」や「故意」を否定されることはもとより「責任」を担うことを免除された（彼らは「困った子」ではなくまさに支援を受けるべき「困っている子」なのである）。また、同時に「発達障害」というラベルは、発達障害当事者の「責任」のみでなく、保護者や教師といった周囲の人びとが負わされていた「責任」をも免除することにつながった。つまり、「問題行動」が「しつけ」の問題であるならば、保護者が負うべき家庭の「責任」であり、「指導」の問題であるならば、教師が負うべき学校の「責任」であるとされる。「しつけ」として家庭の責任であるのか、それとも「指導」として学校の責任であるのかというような、保護者と教師間の責任転嫁は「発達障害」というラベルが導入されたことによってひとまず停止され、子ども個人の「発達障害」こそが問題であると位置づけられたのである。このような「責任」の所在の変更とひきかえに、発達障害のある児童生徒当人は、④に示されるとおり医療機関との接続を求められ、そうすることで障害を軽減、もしくは克服しようと試みる義務を担うことになった。そして保護者や教師もまた、単に「責任」を免れたわけではなく、保護者であればまさに「保護者」として子どもに適切な医療や療育を受けさせる義務を負い、教師は「しつけ」や「指導」ではなく「障害特性や個に配慮した支援」を行うという新たな配慮義務を担うことになったのである。つまりは、教育における医療化現象の進行は、発達障害児当事者、保護者、教師がそれぞれ担う責任と義務の帰属体系を変更させたのである⁵。

しかしながら特別支援教育をめぐる現在の状況を俯瞰するならば、「教育的ニーズ」に対する「教育的支援」と「特別な配慮」、そしてその際の基本的認識として児童生徒の「困り感に寄り添う」というように、障害のある児童生徒に対して用いられる言葉は、よりやわらかく、よりソフトなものが採用されるようになりつつある。そして特別支援教育の今後として「インクルーシブ教育システムの構築」（文部科学省 2012）という方針が提示され始めたなかで、障害のある児童生徒に対する教育的支援の1つとして行われる授業での配慮は、他の多くの児童のわかりやすさにつながり、教科教育と特別支援教育を融合させることによって、より多くの児童生徒の理解を促す授業になると考えられるようになってきている（廣瀬 2011: 60-62）。つまり、教育的支援という時に、障害のある児童生徒に焦点をあてながらも、彼らが学習参加しやすい授業環境を整えることが、障害の有無にかかわらず教室内のすべての児童生徒の学習参加を可能とするという発想

へと展開している。すなわち、特別支援教育における教育的支援の具体的諸実践は、障害のある児童生徒「のみ」のものから「すべての」児童生徒にむけたものとして、拡張される傾向にある。

第2節 自閉症の生物学的研究

2-1 fMRIに基づく自閉症の脳科学研究

Watanabe et al. (2012)、Watanabe et al. (2014) は、fMRI (functional magnetic resonance imaging) を用いた生物学的観点からの「自閉症スペクトラム (以下、「自閉症」)」⁶を対象とした脳科学研究の1つである⁷。一般的には「機能的MRI」あるいは「機能的磁気共鳴画像」と称されるfMRIとは、脳のなかで生じる一連の生理学的な固有の役割とされる「脳機能」を、脳内の生理学的な活動を可視化した画像として計測する「脳機能画像解析」ための代表的な方法である。具体的には、被験者はMR装置の狭い撮像空間のなかで寝た状態で課題を行い、脳内の微小循環血液の変化（簡潔に述べるならば酸素を運ぶ血液量の変化）を観察することにより脳機能を計測される。ただし、fMRIによる脳活動の計測は単に撮像しただけで脳が賦活した部位を可視化することはできないために、撮像後の画像をMRI装置からワークステーションやPCなどに転送し、専用のソフトウェアを用いて解析処理を施した上で、脳の画像を統計学的手法を用いて解析する（妹尾 2012: 2-3）。脳科学が21世紀に入り急速に発達した背景には、開頭して脳に電極を刺す必要なく、非侵襲的に脳機能を計測できるfMRIという装置が登場したことが背景にある（妹尾 2012: 2）。

そもそも自閉症における「脳機能」への着目は、自閉症が神経生物学的な基盤を有しており（Gabriel 2012: 319）、「中枢神経系の成熟障害または機能障害」が原因とされ（日本自閉症スペクトラム学会編 2005: 9）、脳内のネットワーク構造が定型発達者とは異なっている（金沢大学子どもこころの発達研究センター監 2013: 126）ことに起因するとされる。これらのことについては、まだ未解明の部分はあるものの生物学の領域においてはほぼ合意が形成されている⁸。また近年では、自閉症と特に「社会脳」と称される特定の脳領域の関連性も指摘されている（Volkmar 2011; Gabriel 2012; 千住 2012; 他）。社会脳とは、現在ではその意味するところが拡散されつつあるが、「他者（他個体）の意図や意向を処理する神経機序」という本来の意味から「（ヒトの）社会的な行動の基盤となってい

る脳神経の機序」あるいは「社会的な場面での脳の働き」というものまで幅の広い用いられ方をし（千住 2012: 27）、広く「脳と社会（具体的には脳機能と対人的コミュニケーション）」との関連性を指し示す言葉である。そして具体的には、「紡錘状回、背内側前頭前野、側頭葉の一部や側頭・頭頂境界領域」という特定の脳領域を指示し、自閉症はこれらの脳領域の機能低下によるものとされる（土屋 2014, p.39）。このように神経生物学的領域において社会脳という「社会的要素を前提とした」脳科学研究（藤井 2011: 19）が、とりわけ自閉症研究の一環として行われるのは、「社会的コミュニケーションと社会的相互関係における持続的な障害」（American Psychiatric Association 2013: 50）を有するという自閉症の「特性」と関連している。

2-2 Watanabe et al. (2012)・Watanabe et al. (2014) の概略

自閉症者は他者の意図を読み取る際に、特に言語情報と非言語情報が一致しない場面において、非言語情報に対処することに困難を抱えている。この広く知られている特性の神経学的メカニズムを明らかにするために、Watanabe et al. (2012) は fMRI を用いて次のような実験を行った。自閉症者とその比較対照として健常者に、プロの俳優が演じる短いモノクロ映像を見せる。その映像のなかで俳優には、肯定的もしくは否定的な感情に結びつく表情と声色を示しながら、肯定的な感情に結びつく言葉（「すごいね」「すばらしいね」等）もしくは否定的な感情に結びつく言葉（「汚いね」「ひどいね」等）を発してもらう（Watanabe et al. 2012, Introduction section）。そして、fMRI の機械によって脳をスキャンしながら、被験者は前述の映像を疑似ランダムに次々と見せられ、映像に登場する俳優が友好的（Friend）と感じられるか敵対的（Foe）と感じられるかを判断し、ボタンを押すよう指示される。その判断は深く考えることなく被験者の直観で押しってもらうよう依頼する。映像は4タイプ（下記参照）ごとに20つつ準備され、1つの映像は1.5秒の長さがあり、被験者は「刺激」として合計80の映像を見る。1つの映像が流れた後、2秒のレスポンスタイムがあり、2.5秒から4.5秒の待ち時間が続く。1つの映像を見てボタンを押し次の映像を待つ平均的な長さは7秒である（Watanabe et al. 2012, Materials and Methods section (Task and Stimuli) , para. 4)。実験には被験者として自閉症と診断された15名の成人男性（そのうち14名は「高機能自閉症」の臨床診断を受けている）と17名の健常の成人男性が参加し、映像には男性10名、女性10名の俳優が参加している。被験者が見るそれぞれの映像で俳優が、前述したように嫌悪的な（disgusted）もしくは

は愛好的な (happy) 表情・声色 (非言語情報) と言葉 (言語情報) の組み合わせを示すのである (映像はモノクロで、1 人の俳優の顔面がズームされ首のあたりまで映っている。背景は白いスクリーンのようなものがあるだけで他に余分なものが映っているわけではない)。このとき、非言語情報と言語情報の組み合わせは、次の 4 タイプ生じることになる。

- | |
|--|
| 1. 嫌悪感を示す表情と声色と否定的な言葉のペア
(つまり、ネガティブな非言語情報とネガティブな言葉) |
| 2. 嫌悪感を示す表情と声色と肯定的な言葉のペア
(つまり、ネガティブな非言語情報とポジティブな言葉) |
| 3. 愛好的な表情と声色と否定的な言葉のペア
(つまり、ポジティブな非言語情報とネガティブな言葉) |
| 4. 愛好的な表情と声色と愛好的な言葉のペア
(つまり、ポジティブな非言語情報とポジティブな言葉) |

(Watanabe et al. 2012, Materials and Methods section (Task and Stimuli) , para. 2)

上記の分類を図示すると下記のようになる。

		言語情報	
		ポジティブな言葉	ネガティブな言葉
非 言 語 情 報	ポジティブ	4 (例：笑顔で「すごいね」と発話)	3 (例：笑顔で「きたないね」と発話)
	ネガティブ	2 (例：嫌悪感を示しながら「すばらしいね」と発話)	1 (例：嫌悪感を示しながら「ひどいね」と発話)

(Watanabe et al. 2012, Introduction section における Fig.1A をもとに作成) ⁹

そして、表情・声色と言葉の社会的情報が一致していないタイプ「2」と「3」において、「嫌悪感を示す表情と声色で肯定的な言葉」(タイプ 2) を発した俳優を被験者が「敵対的」と判断した場合を「非言語情報を重視した判断」、「笑顔を示す表情と声色で否定的な言葉」(タイプ 3) を発した俳優を「敵対的」と判断した場合を「言語情報を重視した判断」と分類する (Watanabe et al. 2012, Materials and Methods section (Behavioral Analysis) ,

para. 2)。

その結果、自閉症と診断された群では、これまでの研究が示してきたとおり、①健常対照群と比較して、非言語情報を重視して判断することが少なく、その際には、②脳の内側前頭前野（他者の意図や感情の理解、曖昧なものの判断に関わっているとされる部位）などの活動が低下していることが判明した。さらに、③この内側前頭前野などの部位の活動が低下している人ほどコミュニケーションの障害の重症度が高いことが示された（Watanabe et al. 2012, Results section）。

上記の結果に基づき、Watanabe et al. (2014) では、「オキシトシン」という脳の下垂体後葉から分泌されるホルモンを点鼻スプレーで投与することによって、自閉症群の行動および脳活動が改善されるかどうかを、実験を通して検証した¹⁰。その結果、オキシトシンを投与した場合、Watanabe et al. (2012) では健常対照群で観察されたような「非言語的情報を重視して判断」する数が増加し、その際のレスポンスタイムも同様に短くなることが明らかとなった。またその際の脳機能に関しても、内側前頭前野の活動が回復していることが示され、オキシトシンによって自閉症者が抱えるコミュニケーションの障害を治療できる可能性が示された（Watanabe et al. 2014: 170-171）。

以上、これら一連の研究をごく簡潔に述べるならば、次のようになる。

自閉症者は「社会的コミュニケーションの障害」があり「言語情報と非言語情報が一致しない場合に、非言語情報を重視して判断する頻度が少なく」、それには「脳の活動低下」が関わっている。そこで、オキシトシンを投与すると、「非言語情報を重視して判断を下す頻度も増加」し、「脳の活動低下も回復」し、「社会的コミュニケーションの障害も改善する（可能性が示される）」。

第3節 論文の具体的検討——Watanabe et al. (2012) を中心に

3-1 自閉症者における非言語情報の優先性

前節でとりあげた2つの論文のいずれも脳科学研究としてしかるべき研究方法上の手続きを経て、データを解析した「科学的」かつ「客観的」研究であるといえるであろうが、本節ではこれらの研究について Watanabe et al. (2012) の知見を中心に検討していくことにしたい¹¹。

Watanabe et al. (2012) において明らかとされた重要な事柄の 1 つは、前述したとおり、「自閉症者は健常者と比較して、非言語情報を重視して判断することが少ない」（すなわち、自閉症者は言語情報を重視して判断している）ことである。このことが、自閉症者が他者の言葉を字義通りに受けとってしまうがために皮肉や冗談を理解できないことにもつながり、自閉症者が抱える社会的コミュニケーションの障害を実証的に明らかにしたとされる。「実証的」という、すなわち「統計学上は有意を示す」この実験結果が、ただちに「自閉症者は健常者と比較して、非言語情報を重視して判断することが少ない」という知見と結び付けられることに関してはいくつか疑問はあるが¹²、その最大のものは前述の非言語情報と言語情報に関するものである。

この実験において着目されているのは、言語情報と非言語情報が一致しないタイプ 2 とタイプ 3 であるが、「タイプ 3」を取り上げて検討することにしたい。繰り返しとなるが、タイプ 3 では「笑顔を示す表情と声色で否定的な言葉」を発した俳優を「敵対的」と判断した場合を「言語情報を重視した判断」、「友好的」と判断すれば「非言語情報を重視した判断」と分類される。たとえば、「笑顔で『きたないね』」と述べる俳優を「敵対的」とであると判断すれば言語情報を重視して判断を下したことの証左になるわけであり、実験結果からすればその延長上に「障害」が配置される。

ここで実際に、タイプ 3 のようなやりとりが生起する（可能性がある）場面を想定してみたい。たとえば、A が友人 B の部屋を訪れ、B の部屋が足の踏み場もないほどにあまりにも雑然としているのを目にして、笑いながら「きたないね」と述べるとする。もし A がきれい好きであるという知識を B が得ていたとすれば、B は A の「笑いながら『きたないね』」を自分に対する「批判」あるいは「いやみ」として理解するかもしれない。あるいはもし A も整理整頓が苦手な部屋がいつもちらかっているという知識を B が得ていたとすれば、B は A の「笑いながら『きたないね』」を自分に「共感」してくれているものと理解するかもしれない。あるいは、A が映画を撮影しており撮影場所として「汚い部屋」を探していたとすれば、A の「笑いながら『きたないね』」は B に対する「撮影利用の許可を求めること」を行っているとして理解されるかもしれない。

上記それぞれの例を、言語情報を重視、非言語情報を重視していると分類することもできるかもしれない。しかしながら実際には、“social judgement” とは、単に「敵対的」あるいは「友好的」という分類にとどまらずその場の相互行為に即した「行為」を構成するのであり、それらそれぞれにおいて B は明確に「言語情報のみ」をあるいは「非言語情報

のみ」を重視して判断を下していると断言することは困難であるように思われる。つまり、Aによる「笑いながら『きたないね』」に対するBの理解にとって徹底的に重要なものは、言語情報か非言語情報かのいずれかではなく、その場の「文脈」や「状況」なのである。つまり、この実験の映像課題に答えるためには、被験者が各映像に適切な文脈や状況を想定し、そのなかで（実際には複雑な相互行為のなかで、多層的に相手の意志が確定されるものを）「友好的」・「敵対的」という2つの選択肢のいずれかを見い出さなくてはならないはずなのだ。いいかえれば、われわれは常に言語情報と非言語情報を分離させどちらかのみを注視して判断することはしていないのである。このことは、障害の有無にかかわらず、「非言語情報を重視する健常者」、「言語情報を重視する自閉症者」の両方に該当するのであって、われわれの“social judgement”の「達成」のあり方としてそのようにはなっていないということなのである。

従来主張されている「自閉症者には社会的コミュニケーションの障害がある」ということのあり様を、この実験は適切には反映していない。それは、映像の構成についてのみでなく実験の設定（1.5秒の映像をみて数秒のうちに直観的に「友好的か」「敵対的か」を判断しボタンを押すという、約7秒の過程を次々と繰り返す）にも現れているように思う。直観的にボタンを押すという指示は、おそらく「自閉症者は皮肉や冗談を直観的に理解できない」という前提とも重なっていると予想されるが、実際に他者とコミュニケーションをかわす場面を想定するならば、直観的に理解できないことが皮肉や冗談を理解できない事態やコミュニケーションが困難になる事態にただちにつながるわけではない。

実験では、自閉症者も健常者も共に表情・声色と言葉の社会的情報が一致した刺激（タイプ1と4）よりも一致しない刺激（タイプ2と3）の方がレスポンスタイムは長かったという。そしてこのことを著者らは、検証することは難しいが、両グループ共に被験者が「一致していないこと」を理解し、この葛藤的な情報を解決しようと試みたという仮説を支持するものとして位置づける（Watanabe et al. 2012, Results section）。つまり、自分がコミュニケーションをかわそうとする相手との間で「くいちがい」が生じたり、「何かおかしい」と感じた時、直観的に結論づけてそれでやりとりが終了するわけではない。直観的に「ひとまず」結論づけたとしてもやりとりは継続するはずだ。くいちがいや奇妙さを修正するために、相手に直接的にたずねたり、（逆にたずねれば自分の「理解力」が疑問に付されそうな場合には）その後の話しの流れのなかでそれとなく確認することもある。やり方はさまざまであろうが、とにかくやりとりは継続する。皮肉や冗談が理解できないと

いうことは、このやりとりの継続の過程で、もしくは一度この継続したやりとりが終了し事後的に「理解できていなかった」ことが判明した時点で、生起する。しかもそれが、「社会的コミュニケーションの障害」の一環として位置づけられるためには、相手の意図を一度理解できないくらいでは足りない。「またか」と他者に思われる蓄積が必要である。自閉症者が抱える社会的コミュニケーションの障害とは、その「細部」が問題なのであって、それは個別具体的な他者とのやりとりのなかにしかないのである。

3-2 脳の活動低下との関連性

上述の疑問はひとまず保留にするとして、Watanabe et al. (2012) において明らかとされたもう1つの重要な事柄は、自閉症者が「言語情報と非言語情報が一致しない場合に、非言語情報を重視して判断する頻度が少ない」ことには「脳の活動低下」(脳の内側前頭前野という他者の意図や感情の理解、曖昧なものの判断に関わっているとされる部位などの活動が低下) が関わっているということであった。そもそも、fMRI では脳の賦活を直接みているわけではなく、脳が賦活した「可能性の高さ」をみている。つまり、MRI で観察しているのは微小循環血液の変化であって、脳の賦活そのものではない¹³。それゆえ、fMRI の画像診断では脳の賦活以外の情報を除外するために脳に刺激を加えた状態と加えていない状態の画像をそれぞれ撮像し、信号変化を統計的に解析することで賦活以外の原因による信号変化を除外しているという(妹尾 2012: 11)。したがって、「fMRI は刺激の変化によって MR 信号に有意に差がある場所を特定しているのである。MR 信号が刺激の変化により有意に差があるということは、その部位が刺激により賦活した可能性が高いということである」(妹尾 2012: 11-12)。つまり、Watanabe et al. (2012) に即して述べるならば、健常者群と比較した際に自閉症者群では脳の特定の領域の血液量に統計学的に有意な差がみられ、それが「活動の減弱」と位置づけ得るということである。

上記によって「本当に」自閉症者の社会的コミュニケーションの障害があるといえるのか、あるいは「本当に」非言語情報を重視しているといえるのかという重要な論点はあるものの、健常者と比較した時に自閉症者には他者とのやりとりをめぐって有徴化されるような何らかのやりとりの傾向性が実験を通して観察可能であったことは認められるかもしれない。しかしながら、そのような傾向性があると指摘することとそれを「脳」の問題として結びつけることは、容易には受け入れ難いのである。西阪(2001)は、「見る」という行為と「生理的過程」との関連について次のように述べる。

ある人について、その人が蜃気楼を見たと言うことができるのは、まずはその人の網膜上の刺激から始まる特定の生理的過程がその人のなかでおきているのを（何らかの装置を使って）確認できるときではない。たとえば、その人が一定の方向を指差して実際に「蜃気楼だ」と言ったというような事情（そして他の人によってもそれがたしかに蜃気楼であることが確認できるような事情）があれば、その人は、たしかに蜃気楼を見たにちがいない。もちろん、その人はそれが蜃気楼であることを知らなくてもよい。その人が「オアシスだ」と言ってそちらに駆けていったという事情があればよいこともある。もちろん、どのような事情があれば、その人は蜃気楼を見たことになるかを、あらかじめ一義的に列挙することはできない。一定の方向を指差しながら「蜃気楼だ」と言ったとしても、そう言うやいなやそちらに向かって水筒を掲げて駆け出す人について、私たちはその人が「蜃気楼を見た」と言うことに躊躇を覚えざるをえない。あるいは、その人が「オアシスだ」と言って駆け出していった先に、他の誰も何も認めることができないならば、その人は、やはり何も見なかったにちがいない（「それは幻覚だった」）（西阪 2001: 85-86）。

つまりは、「見ることにって本質的なのは、状況であり、あるいはそこでどのような行為が行なわれているかである」（西阪 2001: 86, 傍点筆者）。このことは、「見る」ということは、特定の生理的過程という体内で生じるのではなく、何をもって「見る」とするのかに関するわれわれの言語のあり方に密接に関わる現象なのだということである。これは「見る」に限定されたことではない。たとえば、J.クルターは心的概念の達成についてヴィトゲンシュタインを参照しながら次のように論じる。「ヴィトゲンシュタインの分析によれば、パズル解きをしたり、翻訳したり、議論をしたりするときに、どんな経験が随伴していようとも、そんな経験など、理解が達成されることにとってなんら本質的でない」（Coulter 1979=1998: 77）。つまり、たとえ頭のなかで何らかの電気信号がはしってパズルを理解したとしても、実際にパズルを解くことができないならばわれわれは「理解した」とはいえないのである。したがって、「理解があるとの基準は、私的で内面的な心的もしくは経験の状態・過程といったものではありえない。むしろそれは場面設定（シーン）にかかわるものでなければならない」（Coulter 1979=1998: 78）のである。

Watanabe et al. (2012) において被験者に「何らかの刺激」が与えられて、それに対

する「反応」としてたしかに脳の局所的部位の血流量に変化が生じ、脳の活動にも変化が生じている可能性が指摘できるかもしれない。その意味では、刺激と反応の間に対応関係はある。しかしながら、そこで示されているのは、両者の間に何らかの対応関係があるということのみなのである。そうであるにもかかわらず、たとえば、「この結果は、これらの部位における脳の活動が自閉症者における非言語的情報を処理する上での障害 (impaired use) の根底にある (underlies) ことを示唆する (suggest)」(Watanabe et al. 2012, Results section (Between-group Analysis) , para. 2) や「これらの結果は、コミュニケーションにおいて自閉症者が抱える欠陥 (autistic deficits) は、腹側内側前頭前野と脊側内側前頭前野における脳の活動低下が部分的な原因である (partially due to) という仮説を支持する (support the hypothesis)」(Watanabe et al. 2012, Results section (Correlation between fMRI Signals and Symptom Severity)) というように、「示唆する (suggest)」や「仮説 (hypothesis)」という用語によって断定を避けてはいるけれども、あたかも「因果関係」が存在するような結論を導いてしまう。「対応関係がある」と述べることとその関係を「因果関係である」と述べることは、まったく別のことを行っていることなのである。

「対応関係」を超えて、そこから導かれる「因果関係」という新たな関係を語ることによって、この実験における「因果関係」は自閉症者の「社会的コミュニケーションの障害」を観察可能とするための「枠組み」を作り出すよう機能するのである。「枠組み」という点は、実験を行うに先立って——Watanabe et al. (2012)、Watanabe et al. (2014) において——定められた下記の操作的定義にも該当する。

表情・声色と言葉の社会的情報が一致していないタイプ「2」と「3」において、「嫌悪感を示す表情と声色で肯定的な言葉」(タイプ 2) を発した俳優を被験者が「敵対的」と判断した場合を「非言語情報を重視した判断」、「笑顔を示す表情と声色で否定的な言葉」(タイプ 3) を発した俳優を「敵対的」と判断した場合を「言語情報を重視した判断」と分類する (Watanabe et al. 2012, Materials and Methods section (Behavioral Analysis) , para. 2)。

実験者は実験の目的に対応させて「見たいものを観る」。自閉症者の社会的コミュニケーションの障害を「実験的に実証するため」に操作的定義が必要であるし、データをこの定

義を通過させることで実証もまた可能となる。同時に、「その背後にある脳の仕組みを解明する」際には、「因果関係」で捉えられることは前提となっている。実験者にとって予測可能な研究結果を導くための、デザインがすでになされているのである¹⁴。

第4節 イデオロギーとしての脳科学の〈知〉

4-1 自閉症を脳に「観る」

以上のことは、単に研究や実験に瑕疵があるというわけではなく、刺激に対する反応を一連の操作的定義のもとに分類することが定められた「実験」という状況に埋め込まれることによって、研究が「適切な」ものとなっているということを意味している。つまり、MRIの装置のなかで脳活動を計測しながら、見知らぬ俳優による「表情・声色・声」の組み合わせによる短時間の映像をいくつも視聴しながら次々と「敵対的」か「友好的」かを直観的に判断し、そうして得られた脳画像を解析ソフトによって統計的処理を施すという一連の手順にのっとり「実験」という状況のなかで、社会的コミュニケーションの障害と脳活動との一連の「因果関係」はなしとげられていく。その意味では「因果関係」が参照されること自体が、「実験」という状況の「適切さ」に埋め込まれた1つの社会的現象であるといえる。そして、fMRIという新たなテクノロジーの使用によって個人の能力を可視化させながら¹⁵、“impaired”や「回復」等のさまざまな語彙を埋め込んでいく。そうした一連の手続きをとおして、われわれは自閉症を「脳」に観るよう方向づけられているのである。すなわち、そのような研究自体が、自閉症を「脳」に帰属させていく1つの社会的達成である。

では改めて問うとすれば、この実験は何なのか。一切の文脈が除去されたなかで（まさしく「実験」という文脈で）、相手のふるまいに見合う文脈を想像しながら、相手の意志を「友好的」か「敵対的」かにほぼ機械的にわりふるという特殊な実践が行われている。その「科学的」で「客観的」な「実験空間」のなかで操作的定義を通じて「社会的コミュニケーションの障害」が前景化され、その背後に「脳」を観ることが行われているのである。それは自閉症者に限らずとも、日常生活においてわれわれが他者で行う社会的コミュニケーションのあり方とはかけ離れているし、そこで自閉症者が皮肉や冗談を理解できずそれとの脳活動を関連づけたとしても、脳が皮肉を言ったり、冗談を言ったりするわけではない。それらは脳を参照するのではなく、相互行為のなかにあることなのだ。

4-2 引用され、機能し、波及する脳科学の〈知〉

このような観点にたつならば、「科学言説は、対象と言明の或る特定の関係——言説的言明に先立って対象が実体的に存在すること——を構成あるいは達成する言説」であって、「こうした科学言説の効力をもって、科学者は实在論や客観主義を自明のものとして取り上げるようになる」（椎野 2007: 59）といえる。それにもかかわらず、その「効力」が本来的に自然なものとして提示されるとき、生物学的問題、医療的治療の対象として客観的に測定可能な「障害」が出現する。

そして近年、「脳神経科学と人文社会系諸領域との連携」（佐倉 2011: 17）という言明に示されるように、脳科学研究は本来の領域を超えてあらゆる他領域に影響を及ぼすようになってきている（Gabriel 2012; 他）。教育においては、たとえば学習の過程を児童生徒の主観的な「心のなか」の出来事としてではなく、脳が担う本質的な機能として科学的なデータを通して可視化させ、「教育の科学化」が目指される（安藤 2011: 48）。そのような教育の科学化は、特別支援の文脈においては単に「障害がある」ことが脳画像として「目で見てわかる」という段階にとどまらず、教育の医療化の流れのなかで医療的な対処法に基づいて行う教育による「支援」を検討する段階に移行しつつあるといえる¹⁶。医療的な観点に基づく障害の「早期発見」や「予防」や「治療」が、障害のある児童生徒への「教育的支援」の内に含まれつつあるのである。その過程で障害は徹底的に個人化されることにより、「脳」という頭蓋に囲われた心身の深部へとさらに根を降ろすようになってきている。しかしながら、すでに言及したように、そのようにわれわれが「観る」ことができるのは、障害を脳に「観る」というそれ自体が1つの社会的達成の結果である。いいかえれば、障害が「脳のなか」に「ある」といえるのは、障害を脳に帰属する実践が行われる限りにおいてである。

しかしながら、その場の相互行為を超えて、「論文」は引用され、脳科学に基づいた権威ある新たな〈知〉として波及していく。その過程で脳科学の〈知〉は純粋な学術的知識というよりも、障害を「個」に内在するものであることを前提とする教育実践を背後から支えるような——それはまさに次章で述べる「障害の個人モデル」ともいうべきような——ある意味でのイデオロギーとして機能する。実際、本章でとりあげた一連の論文に対して、著者らの所属機関が報道関係者向けに研究成果を発表した記者発表が実施された（Watanabe et al. (2012) は2012年6月21日に東京大学医学部附属病院から、ま

た Watanabe et al. (2014) は 2013 年 12 月 19 日に東京大学医学部附属病院と科学技術振興機構からそれぞれ記者発表されている)。その際に公表された記者発表資料は、いずれも文部科学省の「脳科学研究戦略推進プログラム」の一環であることがわかるよう表記され、特に Watanabe et al. (2014) は多くのメディアにおいて報道されたことが、「脳科学研究戦略推進プログラム」の HP サイトにおいても報道メディアの一覧として掲載されている (<http://brainprogram.mext.go.jp/massmedia/archive/2012/>)。

また、教育の領域においても、本章でとりあげた論文が発表される以前から、自閉症の治療薬としてのオキシトシンには着目されており (たとえば、「国立特別支援教育総合研究所メールマガジン 第 50 号」「自閉症の治療薬は? ——オキシトシンの可能性 ——」2011 年 5 月 9 日発行)、実際に子どもに対してオキシトシンを使用した報告も公表されるようになっていく (金沢大学・子どもの心の発達研究センター「オキシトシンの広場 使用報告」http://kodomokokoro.w3.kanazawa-u.ac.jp/menu_01/04.html)。

これらの論文の知見は、「東大」が産出した「文科省によるお墨付き」を獲得した<正統な知>として、かねてから着目されていた<知>を補強し、さらなる正統性を得て流通していく。このような生物学に基づいた<知>の連鎖的な流通が、一方で教育の医療化を推し進め、他方でそのようにして進行した教育の医療化が今度は生物学的な<知>の重要性を高める。もちろん、本論文は現時点でこのように述べるためのいくつかの「手がかり」を手に入れただけである。しかしながら、このような相互反映的な関係が特別支援教育と称された制度のあり方のみでなく、教室のなかで展開される個別具体的な教育実践のあり方——第 7 章で論じるようにとりわけ発達障害の理解や対応に関しての医療的な知の導入——に対しても一定の影響力を有していると考えられるのである¹⁷。

第 5 節 相互行為のなかで達成される障害の探究にむけて

障害は「相互行為のなか」にある。もちろんこれ自体もまた「1つの観方」であるといえるだろうが、本論文の立場にたてば、たとえ「実験」という「障害当事者の脳」に「客観的なものとして」障害を測定可能であるような状況下においても、それは「そのような実験を行う相互行為」において「障害」は立ち現れているといえる。では、相互行為のなかにある障害をどのようにしたら捉えることができるのか。いいかえれば、どのようにすれば障害を「相互行為のなかに」あるものとして研究の俎上にのせることができるのか。

DSMにおける有徴化された行動に立脚した定義も、神経生物学に代表されるような脳活動に立脚した定義も、人びとは相互行為のなかで特定の人物の障害を同定する際に参照してはいない。そうであるならば、そのような日常生活を生きる人びとの障害の把握の仕方は「不完全」で「厳密性を欠く」ものであるから、専門家による科学的な定義を一般の人びとに向けて改訂し、それを日常の相互行為を研究対象とする際にも適用すればよいのであろうか。

しかしながら、本論文が採用するのはそのような「人びとの定義を精緻化させる」という方向性ではない。「定義の精緻化」についてH.ガーフィンケルとS.サックス（1970）は次のように述べている。言語学や論理学をはじめあらゆる科学（science）はインデキシカルな表現（文脈依存的な表現）を「客観的表現」に修復すべく行われてきたが、そのような研究（彼らがいう「構築的分析」）においては次の事柄が見過ごされている。「(1) インデキシカルな表現の諸特性は、秩序だった特性であること、そして(2) それが秩序だった特性であるということは、ごくありふれたスピーチや行為が生起するすべての実際の機会において、継続的で実践的な達成であるということ」であり、エスノメソドロジー研究はそれらを例証可能な形で特定しようとするのである（Garfinkel & Sacks 1970: 340-341）。彼らの主張を本論文の関心にひきつけて再度述べるならば、次のようになるだろう。

専門家ではない人びとが日常生活において使用する「発達障害」という言葉や特定の人物に対する「発達障害」の帰属は、たしかに何らかの科学的エビデンスや定義に必ずしも基づいてはいない。しかしながら、彼らによる障害という言葉の運用の仕方や帰属の仕方は「むやみやたら」と行われているのではなく、そこには何らかの秩序や規則が観察可能なのである。そして、そのような人びとの実践を通して観察可能となる秩序や規則を（特に「学校」や「教室」という文脈と結びつけて）解明しようとすることは、<障害と教育>を検討する上で十分に探究可能なトピックとして位置づけることができるのである¹⁸。こうした研究方針の基底にあるのは、障害は実体としてあらかじめ「ある」のではなく、人びとの相互行為において「達成される」ものであるという視点である。つまり、「障害」はそれ自体としてあるわけではない。「活動している人々の協働に帰属させるほかない事態」（皆川 1998: 93）のなかで、まさしく「障害」としてわれわれの前に姿を現すのである。そして、H. ガーフィンケルとS. サックスは、人びとの「達成する」活動に「ワーク」という用語をあてているが、その観点からすると発達障害は達成という人びとのワークの帰結である。しかしながら、このような認識論的立場をとることが、当の「障害」という

現象が（実は）存在しないということを意味するのではない。J. クルターが「精神病は神話である」と主張する「反精神医療」の立場を批判したのと同様に、たしかに発達障害に関する判断は——それが専門家によるものであろうとも、一般の人びとによるものであろうとも——規範的であり、そのつどのコンテクストに依存している。だからといって、そのような判断の対象である現象が存在しないと主張することは、「現象」という概念を物象化する時のみである（Coulter 1979=1998: 228-229）。つまり、発達障害を人びとがある人物に帰属し同定する、あるいは観察可能・報告可能とする、あるいは達成というワークを行う、さまざまに表現可能なそのつどの状況に応じた活動が行われる限りにおいて、発達障害は「存在」する。本論文が探究するのは、このような発達障害がそのつどの状況に応じて「存在」する際の、人びとの相互行為のあり方である。そして、「相互行為のなか」にある障害を捉え、研究の俎上にのせるには、まさにそのつどの相互行為を直接に観察することを通してなのである。

¹高岡健はこれらの少年事件が、加害少年に対する個人責任化が極限にまで推し進められた結果、加害少年の障害や精神疾患に事件の直接的原因を求めようとする傾向が生じたと指摘している（高岡 2009: 27）。そのような傾向が見いだされた当初は、一般の監察医に発達障害が知られていないがゆえの見落としが最大の問題とされていたが、次第に理解困難な事件の発生に対して直ちに発達障害が持ち出される過剰診断の時代へと移行していったという（高岡 2009: 104-105）。

² そのような「困っている子」として理解しようという語りの登場には、発達障害においては「症状」や「困難」が可視化されにくいという特有の問題が関連している。身体障害者について述べたものであるが、秋風千恵は軽度障害者が抱える困難について次のように述べている。「がんばって健常者なみに『なにかができた』としても、そこにかかっているコストは見えなくなっている。（省略）しかし、コストが見えにくい場合、ディスアビリティも見えにくくなる。ディスアビリティとしての承認を得られなければ、そこへの配慮もまた得にくくなる」（秋風 2011: 63-65）。「ディスアビリティ」というのはここでは「社会的障壁」のことを指すが、たしかに身体障害に限らず発達障害においても、障害が一見、不可視であるがゆえに直面する障壁が存在する。それは秋風が

「軽度障害者」について指摘していることを考慮するならば、発達障害においても「知的障害」を伴い「重度」と位置づけられるものよりも「知的障害を伴わない」種類のものの方が、障害が不可視であるがゆえの困難はより重大であると想定される。そして、そのコストが払えなくなった場合（つまりは、周囲の健常者と同じことができなくなった場合）、できないこと、できにくいことが外見からわからない障害者には特に容赦のない質問が待ち受けているのである（秋風 2011: 66-67）。

³医療化の名の下で、逸脱とみなされた一部の現象は、「悪」から「病」へと歴史的変容をとげたのである。たとえば、「同性愛」である。同性愛行為は、有史以来宗教上の破戒である「罪」とされ、中性の終わりには「犯罪」とされ、医療化の進行とともに現代社会では「病気」と再定義されたのである（そしてさらに、医療化の長い歴史からみれば「つい最近」、同性愛は「ライフスタイル」や「個人の選択」となった。つまり「脱医療化」である）（Conrad & Schneider 1992=2003）。

⁴発達障害ブームは、児童精神医学においては「十把一からげどころか、一切合切何もかも根こそぎ『発達障害』とよぶ」（小倉 2006: 124）というような過剰診断の問題として提起されてきた。このブームにのって「量産」された発達障害児は、発達障害の統計上の「増加」を導くとともに、学校に発達障害の診断を受けた子どもたちを「大量」に送り出すことになった。

⁵ もちろん、このことの「評価」はさらに慎重になるべきだ。医療化現象は、児童生徒のあらゆる問題行動に関する一切の責任が学校（教師）に付与される構造を改善した、あるいは教師が自らの実践によって逸脱的行動を示す児童生徒を「更正」させる可能性を医療に奪われたとみなせるかもしれない。また、保護者にとってもわが子に「障害」という診断を受けさせるかいなかをめぐって、一定の判断が求められるようになった。障害の診断は、一部の保護者にとっては自ずともたらされるものではなく、自分たちの側の意思決定に基づく側面が強くなったのである。このような側面は、知的障害を伴わない発達障害児であって「健常児」として義務教育をある段階まで過ごしてきた子どもをもつ親にとってはなおのことそうである。さらにいえば、発達障害当事者とされる子ども自身にとって医療化現象はどのような意味をもつのか等、いくつか検討されるべき論点があるだろう。

⁶ 「スペクトラム（スペクトル）」とは「連続帯」を意味する言葉であり、イギリスの精神科医ローナ・ウィングが提唱した概念（Wing 1997=1998）である。DSMにおける「ス

ペクトラム」概念の定着にも明らかなように、近年自閉症はカテゴリーカルなものとしてではなく、ディメンショナルなものとしてアプローチするよう診断概念が変更されてきている (Saulnier & Ventola 2012=2014: 25)。

⁷ 本論文でこれらの研究をとりあげた理由は、第 1 に両研究ともに fMRI という新たなテクノロジーの開発が諸個人の脳機能を可視化させることによって産出された、近年の生物学的研究の「最新動向」に基づいているからであり、第 2 には両研究が連続した研究として展開され、第 4 節で言及するとおりその成果が国内のメディアにおいてとりあげられるなど、社会的インパクトをもって受け止められた研究だからである。

⁸ 脳研究と並行して、遺伝情報や危険因子の解析も行われている。だが、これら遺伝研究では、いまだ遺伝子や危険因子と自閉症をつなぐ詳細なメカニズムは明らかとなっていない (土屋 2014)。

⁹ あらかじめ、健常な成人の日本人によって映像が自然で現実的であるかどうかを検討され、不自然で非現実的なものは除外してある。言語情報に関しては、Affective Norms for English Words (英単語についてそれぞれどのような感情を有しているかを数値化したデータセット) から選択し、非言語情報に関しては、本実験に参加しない 12 名の健常の成人男性の集団を用いて行動実験を行い、表情と声色のポジティブ性 (happy) とネガティブ性 (disgust) を検証している (Watanabe et al. 2012, Materials and Methods section (Task and Stimuli) , para. 2-3)。

¹⁰ オキシトシンとは、本来は分娩促進等に使用されるホルモン剤であるが、脳内にもオキシトシン受容体があることが知られ、近年自閉症者の治療薬としての効果を主張する別グループの研究成果も提出されてきている。Watanabe et al. (2014) では、自閉症者 40 名の成人男性の被験者に対して fMRI でスキャンを行う 40 分ほど前に、一方のグループにはオキシトシンを 1 回投与し、もう一方にはプラセボ (偽薬) を投与する。実験は 2 回行い、今度はオキシトシンを投与されたグループはプラセボを、プラセボを投与されたグループにはオキシトシンを投与する (オキシトシンとプラセボのいずれが投与されているかは、実験者にも被験者にも伏せられている)。その上で、Watanabe et al. (2012) と同様の映像を見せ、被験者の判断結果を検証するという「二重盲検」と呼ばれるやり方が採用された (Watanabe et al. 2014: 167)。

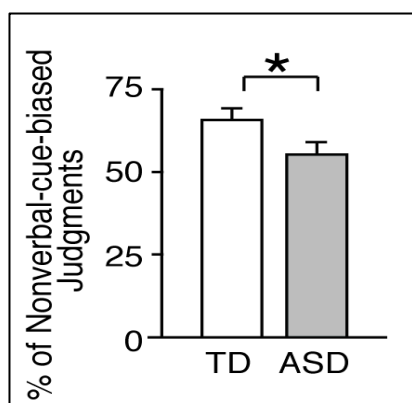
¹¹ 研究成果の「社会的インパクト」という点では、服薬による自閉症の治療可能性 (改善

可能性)を示した Watanabe et al. (2014)の方が高かったといえるかもしれない。その意味では、Watanabe et al. (2014)を中心的に検討すべきであると思われるかもしれないが、その研究が Watanabe et al. (2012)における方法や知見に大きく依拠してなされたものであることから、ここでは Watanabe et al. (2012)を中心的に検討する。なお、MRI等の脳画像を用いた研究全般について問題点を指摘したものとして神谷(2007)、河野(2008)等がある。それらで示された論点のいくつかは、本論文と共有可能なものもあるが、以下では前述した個別具体的な研究について検討していくことにしたい。

¹² たとえば、統計学的にはたしかに有意であることを示す次のような実験結果である。

「一致しない刺激について判断した回数について 2 標本 t 検定を行った結果、自閉症スペクトラムの被験者は定型発達の被験者よりも、非言語的な手がかりに傾倒した判断が有意により少ないことが示された ASD: 23.2 ± 1.8 , TD: $26. \pm 1.2$, mean \pm s.e.m.; $P < 0.05$, Fig. 1D」(Watanabe et al. 2012, Results section (Behavioral Results), para. 3)。

また、この実験結果をパーセンテージに換算し、グラフにしたものが下表である。



(Watanabe et al. 2012, Figure 1(D), e39561, p.1)

上記の結果はたしかに統計上は有意であるといえるし、グラフから健常者の方が非言語情報を重視した判断のパーセンテージは高いことが視覚的にも確認できる (TD は「健常者 (定型発達者)」、ASD は「自閉症者」を指す)。しかしながら、この結果について次のような疑問も生じる。それは、両者にそれほど大きな「差」はあるのだろうか。非言語情報 (表情・声色)と言語情報 (発話)のネガティブさとポジティブさが一致しない刺激 (要するに、タイプ 2 と 3 の場合である) は合計して 40 の映像が準備されているわけだが、そのうち非言語情報を重視して判断した平均が自閉症者は「23.2」と健常者は「26」という数値をどのように「評価」すれば良いのだろうか。このような疑問は、筆者が統計的な

手法について「素人」であるがゆえに生じるものだとしても、実験結果をどのように意味づけるかという問題も関わってくるように思われるのである。

¹³脳が賦活した部位を MR 装置で検出できる仕組みが「ボールド効果」というものであるが、そのメカニズムとしては次のようなものである。神経細胞が活動すると酸素消費量が増加する。すると酸素を含む赤血球（オキシヘモグロビン）が酸素を含まない赤血球（デオキシヘモグロビン）へと変化する。つまり、神経細胞周囲が一時的に酸素濃度の低下を起すのだが、その直後に脳血流量が急激に増加する。この血液量の増加は神経細胞が酸素を消費しきれないほどであるために、神経細胞周囲のオキシヘモグロビン濃度を急激に増加させる。このオキシヘモグロビン濃度の増大が MR 信号の増強を引き起こすために、結果的に神経細胞の活動が増加すると MR 信号が増加するという（妹尾 2012: 11）。

¹⁴研究の「デザイン」ということに関連して、ここでは一見瑣末に思えるかもしれないが、Watanabe et al. (2014) における下記の点に着目してみたい。

ただし、これら 40 名のうち 15 名は Watanabe et al. (2012) に参加した自閉症者が含まれていた。だが、そのうち 7 名が実験には参加したが分析からは除外された。その理由は、2 名がデータを記録する際の技術的な問題があり、別の 2 名が他の向精神薬をその時服用していたためであり、残りの 3 名が一致した刺激に対して頻繁に不自然な (unnatural) 応答をしていたからである。彼らの不自然な応答としては、1 名がポジティブな非言語情報を示しポジティブな言葉を述べる俳優を、オキシトシンを投与した回には 20 の映像のうち 19 を、プラセボを投与した回には 11 を敵対的と判断し、別の 1 名はオキシトシンとプラセボを投与した両方の回で 20 の映像のうち 20 を敵対的と判断し、さらに残りの 1 名はオキシトシンとプラセボを投与した両方の回で、ネガティブな非言語情報を示しネガティブ言語情報を述べる俳優を 20 のうち 11 を友好的と判断した。残り 33 名の非典型的な (atypical) 応答の数は 0 回から 4 回の間である (Watanabe et al. 2014: 169)。

応答が不自然であるために分析から除外された 3 名は、Watanabe et al. (2012) においてはそのような記述がないため、前回の実験時には「きちんと」した——非言語情報と言語情報のどちらかを重視しているかはともかく——結果を提出した被験者であると想定さ

れる。ここで彼らが「なぜ」そのような応答をしたのかを問うことには、あまり意味がないかもしれないであろうし、3名の被験者は「例外」であるのかもしれない。しかしながら、彼らを「例外」として除外可能であるとき、ここから想像できるのは、自分たちの想定範囲内で実験に参加し結果を提出する「従順な自閉症者」という実験者が有する期待である。被験者もまた実験結果に見合うよう精選（デザイン）されているのである。

¹⁵ このことは、「障害の構成」が新たなテクノロジーの開発と密接に結びついていることを示唆している。上野直樹は、R. P. マクダーモットらによる学習障害児をめぐる研究が、特殊な相互行為の組織化のあり方のみでなく「個人」を可視化する記録といったテクノロジーの使用が関連していることを指摘している（上野・西阪 2000: 178）。

¹⁶ このことは、Watanabe et al. (2012) で対象となっていた自閉症のみでなく、発達障害全般に該当する。特に、LD（そのなかでも「発達性ディスクレシア」）は特に脳科学による研究が進行している障害であるし（安藤 2011: 48-49）、ADHD は「コンサータ」、「ストラテラ」等の治療薬による対応が特に普及している障害である（ADHD に関しては 2009 年に治療薬の一種である「ストラテラ」の処方制限が解除されたことがこの流れを加速させている）（日本発達障害福祉連盟編 2011: 51）。

¹⁷ Watanabe et al. (2014) では「オキシトシンの投与」ということが要点となっている。Watanabe et al. (2012) ではそもそも「自閉症者が抱える社会的コミュニケーションの障害」を実証できてはいないのではないかという本論文の立場からすれば、Watanabe et al. (2012) を踏襲する Watanabe et al. (2014) の研究の前提もまた危うくなる。ただし、Watanabe et al. (2014) で論じられているのは「治療の可能性」であって、著者らもさまざまな限定も付してはいるが（Watanabe et al. 2014: 173）、発達障害と薬の関係については Watanabe et al. (2014) それ自体を検討するよりも後の経験的研究のなかで言及することにしたい。

¹⁸ H. ガーフィンケルと S. サックス (1970) によって述べられているような研究方針の転換は、「主観的現象の分析可能性」を論じる J. クルターに従えば次のように表明される。「心理的現象や主観的現象をとらえる社会学本来のまなざしは、まったく別のものでなければならぬ。成員たちはたぶん、主観性の決定を、じつに様々な機会におこなう。このような機会はいずれ、それ自体組織的になしかたで与えられるものである。成員たちは主観性の決定をその時々々に下すにあたり、何をどう調べていくのか。そのやり方は、文化的に与

えられている。社会学がみなければならないのは、この成員自身のやり方にほからならない」
(Coulter 1979=1998: 108)。また、「科学的ワークのエスノメソドロジー研究」に着手する M.リンチにしたがえば、ガーフィンケルが指摘するところの「個性原理」(haecceity)からなるものが、エスノメソドロジー研究によって明らかにされる秩序現象であるという
(Lynch 1994=2012: 317-330)。

第2章 <障害>と<教育>への視点

本章では、<障害>と<教育>に対する本論文の視点を明らかにするにあたり、障害学、社会構築主義、エスノメソドロジーの視点を概観していく。あらかじめ述べるならば、本論文ではそれら3つのなかでも特にエスノメソドロジーの視点に依拠している。だが、だからといって障害学や社会構築主義を批判的に位置づけようとしているのではない。障害学は「対象」という観点から、また社会構築主義は「方法」という観点から、本論文にとっても無視することのできない学問的潮流を形成している。

第1節 障害学の視点

1-1 障害学における社会モデル

従来、障害や障害者はもっぱら医療、リハビリテーション、社会福祉、そして特別な教育の「対象」として医療や福祉、教育の枠組みから捉えられてきた。しかしながら、障害学はそのような枠組みに抵抗し、独自の視点から障害や障害者を捉えなおそうとした。障害学とは次のように定義される。

障害学、ディスアビリティスタディーズとは、障害を分析の切り口として確立する学問、思想、知の運動である。それは従来の医療、社会福祉の視点から障害、障害者をとらえるものではない。個人のインペアメント（損傷）の治療を至上命題とする医療、「障害者すなわち障害者福祉の対象」という枠組みからの脱却を目指す試みである。そして、障害独自の視点の確立を指向し、文化としての障害、障害者としての生きる価値に着目する（長瀬 1999: 11）。

別の定義を用いるならば、障害学とは「障害、障害者を社会、文化という視点から考え直すと同時に社会、文化を障害者という視点から考え直すこと」（長瀬 2000: 11）である。もともとイギリス、アメリカを中心に障害学は発展してきたが、日本においても1990年代後半より石川・長瀬編（1999）、倉本・長瀬編（2000）、石川・倉本編（2002）を始めとする一連の著作の刊行によって、さらに2003年の「障害学会」の設立によって、障害学はアカデミズム内に浸透し広く知られるようになっていった¹。

そのような障害学の重要な課題の1つは、障害をどのように考えるべきであるのかに関して理論化を図り、上述の定義にも示される障害学の主張を実現させていくことにある。そのために障害学が提示してきたのが障害の「モデル化」である。障害学は、従来支配的であった医療、福祉、教育における障害や障害者に対する捉え方を「個人モデル」または「医療モデル」として批判し、そのようなモデルから脱却し、「社会モデル」や「文化モデル」への転換を訴えてきたのである。以下では後の議論との関連から障害学の理論的核心と位置づけられる社会モデルを中心に述べていくことにしたい²。

障害の社会モデルは1970年代のイギリスで結成された「隔離に反対する身体障害者連盟 (UPIAS)」からの異議申し立てに始まり、障害学をリードしてきたM.オリバーやV.フィンケルシュタインによって理論的に確立された。社会モデルの理論化は間違いなく障害学における大きな成果であったが、社会モデルがいかなるものであるかに関しては、アメリカとイギリスでは相違もあるが(杉野 2007)、個人モデルとの対比で次のように理解される。

個人モデル：障害の身体的・知的・精神的機能的不全の位相がことさらに取り出され、その克服を障害者個人に帰責する。

社会モデル：障害の問題とはまず障害者が経験する社会的不利のことであり、その原因は社会にあるとする。

(星加 2007: 37)

「障害」とは日本語では同一の用語に回収されてしまうが、障害学においては「インペアメント」と「ディスアビリティ」とに概念上明確に区分されている。UPIASの定義にしたがえば、インペアメントとは手足の一部、または全部の欠損、あるいは手足の欠陥や身体の組織または機能の欠陥をもっていることであり、ディスアビリティとは身体的なインペアメントをもつ人びとをまったく、またはほとんど考慮せず、そのことによって彼らを社会的活動の主流から排除する現在の社会組織によって生じる不利益、または活動の制約である (Oliver 1990=2006: 34)。

そして、障害学が問題としたのは「ディスアビリティ」である。個人モデルでは、インペアメント(個人に内在する身体的・知的・精神的機能的不全)があるがゆえにディスアビリティが生じると捉える。したがって、ディスアビリティに対処するためには因果関係

で結ばれているインペアメントを医療や福祉や教育によって個人に克服させねばならないのであり、その責任もまた個人に帰属される。それに対して社会モデルは、障害が問題化されるのは個人にインペアメントがあるからではなく、社会的にディスアビリティが生み出されているためであり、「できないこと」を否定的に捉える社会のあり方が問題とされる（星加 2007: 42-43）。両モデルはともにディスアビリティを否定的に捉える点では共通しているが、原因の帰属先と働きかけの焦点が大きく異なるのである（星加 2007: 43）。社会モデルの功績は、障害の問題をインペアメントからディスアビリティへと明確に移行させ障害の社会的責任を言明した点、そして障害の社会的排除のメカニズムを解明する理論的枠組みを提供した点に集約される（杉野 2007: 118）。すなわち、その主張を簡潔に述べるならば、「変わるべきは（障害者）個人ではなく社会である」（Oliver 1996: 37）。

1-2 障害学と本論文との関係

「変わるべきは個人ではなく社会である」という言明に集約される社会モデルにおいて、その観点から行われる教育研究とは一体いかなるものであるのだろうか。その「定義」なるものがあるとすれば、何より「教育におけるディスアビリティ現象」を扱うということであるだろう。それは、堀正嗣によれば、障害者に制限を課す抑圧や差別、排除を総体的に表現するものであり、教育においてはマクロからミクロに及ぶあらゆる教育現象に貫徹している「制度化された差別」を指す（堀 2014: 295）。つまり、障害学の観点に立つならば、障害児をめぐる教育現象・教育現実の記述や分析は、抑圧と解放、差別と平等、排除と包摂の社会的文脈との連関において遂行されなくてはならず、インペアメントのある子どもたちへの社会的抑圧からの解放をめざす視座が共有されていなければならない（堀 2014: 1）。それにもかかわらず、とりわけ障害児者の経験に基づく質的研究が、彼らを「抑圧している社会」の研究ではなく「障害児者の研究」に墮してしまうとすれば、良くて「ロマンチックな伝記」、悪くすれば「問題の所在の隠蔽」につながることになりかねないという（堀 2014: 300）。

ではそのような障害学的教育研究と本論文はどのような関係にあるといえるのだろうか。まず確認したいことは、「障害はつくられる」という視点を共有する本論文は、少なくとも社会モデルの否定とそれに伴う個人モデルへの回帰を促すものではないということである。しかしながら、そのみで本論文が「障害学的」であるといえるわけではないだろう（もともと、本論文は「障害学的教育研究」を標榜しているわけではないが）。その理由として

は、まず障害学では前述したように障害をインペアメントとディスアビリティに区分しているわけだが、本論文ではそのような区分を用いておらず、社会モデルを中心に据えた経験的研究の範例にはなり得ていないことにある³。しかしながら、本論文が対象とするのは、序章で述べたとおり、人びとが活動のなかで運用している障害カテゴリーであり、いかにすれば、社会のメンバーである人びとによって「頭のなかにある」と語られ、実際にそのようなものとして扱われているような、相互行為のなかにある「障害」である。したがって、社会のメンバーが「インペアメント」、「ディスアビリティ」という区分を観察可能な形で相互行為のなかで用いていない限り、研究においてあらかじめそのような区分を導入することはないのである。

次に、社会モデルによって焦点化される「社会」とは、個々の障害者が直面する社会的障壁（エレベーターの不在や教育者の差別的態度等）ばかりに焦点があてられる傾向にあるが、そのみでなくそのような社会的障壁の背後にある福祉国家システムや市場経済システムも含まれる（星加 2013: 24）。しかしながら、本論文ではそのような「マクロな社会構造」を直接的に検討するわけではない。本論文では、社会構造とは障害や教育という現象およびその場の参加者の背後にあり、人びとの行動や意識を規定しているのではない。「福祉国家システム」や「市場経済システム」は、人びとが相互行為を行うなかでそれをその場の相互行為に関連するものとして適切に参照する際に立ち現れると考える。

そしてさらに「(インペアメントのある)子どもたちへの社会的抑圧からの解放をめざす視座」についてである。本論文は、ある場面で特定の児童の「障害」あるいはそれと結びつく「困難」や「できなさ」が観察可能となる際に、そのような場がどのように組織化され、具体的にどのような相互行為を通してであるのかを、詳細に記述しようと試みる。もちろん、その際、障害学的教育研究における「抑圧と解放、差別と平等、排除と包摂の社会的文脈との連関」もまた十分検討の対象となり得る。ただ、そのような文脈があらかじめ研究の前提として存在するのではなく、差別や排除の現象として観察可能となるとすれば、それは参加者たちのどのような実践を通してであるのかが本論文の焦点となる。このような方向性は広い意味での社会的構成論やエスノメソドロジー研究が共有するものだが、これらの社会学的方法論が「障害学的であること」と矛盾するというのではなく、研究の「あり方」としていくつかの留保と確認が必要ということなのだ。このような本論文の方向性は、理論的にも運動論的にも政治的、公的な領域における社会変革という目標が期

待される社会モデルに基づく障害学的研究からすれば、その場の相互行為を「記述」することとどまり、静的で現状維持的であるように思えるかもしれない。したがって本論文は必ずしも障害学の社会モデルが求めるようなあり方ではないであろうが、本論文なりのやり方で「できなくさせる社会 (disabling society)」と「できるように強いる社会 (ableistic society)」(星加 2013: 36-37) のあり様、そしてその際の人びとの相互行為の形式やそこでの期待や志向性を読み解いていくことにしたい。

ところで、本論文が「障害学的」であるのかどうかということとは別に、この領域の教育研究は興味深い。まず着目すべきは、研究の蓄積状況である。たとえばイギリス障害学においては 1986 年の時点で、特別支援教育の領域に社会学的な関心があまり払われることはなかった。このことを L.バートンは社会学者の「怠慢」(neglect) と表現している

(Barton 1986=2014: 15)。その後、イギリスのもっとも主要な障害学研究誌である『障害と社会 (Disability & Society)』では、教育をめぐる数々の論文が発表され、そのうちのいくつかは、後に言及するが本論文にとっても興味深い (Lilley 2013, Allan 1996=2014; Veck 2012=2014)。一方、日本では、この『障害と社会』に収録された教育に関する重要論文が翻訳され昨年出版されたが、このなかで監訳者の堀は、日本においても教育をテーマとしながらも世界的な障害研究の成果を踏まえたものが少ないことや、経験的な実証研究の蓄積が遅れてきたことを指摘している (堀監訳 2014: 2) ⁴。その意味では、バートンの述べる研究者の「怠慢」は日本にも該当するのであろうが、それは障害学内での教育研究に限定されたものではない。この点については、教育社会学を中心とした領域における障害児教育研究の蓄積をもとに改めて言及する必要があるだろうが、その前に次節以降では、社会構築主義およびエスノメソドロジーについて述べながら本論文の視点についてさらに説明することにした。

第 2 節 社会構築主義の視点

2-1 ラベリング論から社会構築主義へ

社会学における構築主義の出発点は、現象学の系譜を引く P.L.バーガーと T.ルックマン (Berger & Luckmann 1966=2003) ⁵にさかのぼるといふ指摘もある一方で (中河 2001; 千田 2001; 他)、とりわけ「社会問題の社会学」の領域において「社会構築主義」という用語を広め定着させたのは、M.スペクターと J.I.キツセによって提示された「構築主義ア

プローチ」(Spector & Kitsuse 1977=1990) であるといえるだろう。それはラベリング論が陥った逸脱の実体論的および原因論的発想をのりこえるための試みであった。

すなわち、ラベリング論の礎を築いた H.S.ベッカーは、「社会集団は、これを犯せば逸脱となるような規則をもうけ、それを特定の人びとに適用し、彼らにアウトサイダーのレッテルを貼ることによって、逸脱を生み出すのである。この観点からすれば、逸脱とは人間の行為の性質ではなくして、むしろ、他者によってこの規則と制裁とが『違反者』に適用された結果なのである」(Becker 1963=1993: 17) と述べ、逸脱に対するラベリングの作用を明らかにした。この観点からすると、「発達障害児」というのはまさに社会集団によって規則と制裁が適用された違反者に対して、「発達障害」というレッテルを付与することによって産出されるということになる。そしてベッカーは、逸脱を「他者によって逸脱とみなされた行為であるかどうか」および「ある行為が一定の規則に同調しているかどうか」という2つの側面をもとに、逸脱を「正真正銘の逸脱」、「誤って告発された行動」、「同調行動」、「隠れた逸脱」の4つに分類する (Becker 1963=1993: 31)。

	順応的行動	規則違反行動
逸脱と認定された行動	誤って告発された行動	正真正銘の逸脱
逸脱と認定されない行動	同調行動	隠れた逸脱

(Becker 1963=1993: 31 より抜粋)

上記のベッカーの4分類について M.ポルナーは、ベッカーは逸脱の「常識的モデル」(いわゆる逸脱の実在論)と「社会学モデル」(構成論)を混同してしまっていると批判する (Pollner 1974)。つまり、ポルナーによれば、(ベッカーの述べるように逸脱が行為者の行為の性質ではないとするならば)逸脱を判定する基準は「他者によって逸脱とみなされた行為であるかどうか」のみである。したがって、その4分類のなかでは特に「隠れた逸脱」(これは「他者が逸脱とみなしていない」にもかかわらず「規則に違反している」と位置づけられた逸脱行動である)が、他者の反応(他者が逸脱とみなすかどうか)とは独立して逸脱が認定されており逸脱の「実在論」を招き寄せているというのである⁶。

そもそもベッカーのラベリング論は、スペクターとキツセによれば、個人的特性が逸脱者と非逸脱者の違いを説明するという考え方を放棄し逸脱の構成論へと可能性を開いたに

もかかわらず、「従来の原因論の重荷をまったく捨てきったかたちでは述べられなかった」と総括される (Spector & Kitsuse 1977=1990: 95)。つまり、「ラベリング (自体) によって逸脱が生み出される」とラベリング論を理解する時、それは「脳機能の障害によって、遺伝子メカニズムによって、あるいは特定の社会的環境によって、発達障害が生み出される」と同様の原因論へとミスリードされるような曖昧性を有していたのである⁷。こうしたラベリング論への「構成論」と「原因論」への混在に対するのりこえが、スペクターとキツセ (1977=1990) の基底に存在しているのである。

2-2 社会構築主義と障害研究

「社会問題とは何か」という問いを方法論的に探究するスペクターとキツセは社会問題を次のように定義する。

われわれは、社会問題を定義するにあたって、社会のメンバーが、ある想定された状態を社会問題と定義する過程に焦点を合わせる。したがって、社会問題は、なんらかの想定された状態について苦情を述べ、クレームを申し立てる個人やグループの活動であると定義される (Spector & Kitsuse 1977=1990: 119)。

つまり、社会問題の社会学に携わる研究者は、それまで主流であった機能主義的立場あるいは規範主義的立場から自らの研究対象を定義し研究するのではなく、「クレームを申し立て、苦情を述べ、状態の改編を要求する活動」(人びとの社会問題活動)に焦点を合わせる。そして、「クレーム申し立て活動とそれに反応する活動の発生や性質、持続について説明すること」こそが、社会問題の理論の中心的課題となる (Spector & Kitsuse 1977=1990: 119-123)。

社会問題への構築主義アプローチはその後「構築主義論争」(中河 1999: 271)と称される方法論上の論争に巻き込まれていったが⁸、一方で数多くの経験的研究が蓄積されていた。たとえば、本論文に関連するテーマとして、D. ポーラッチはスペクターとキツセの方針にのっとり、1950年代のアメリカで、「顧客不足」に直面した小児科医が「医療」の対象となる子どもたちを産出していくあり様を記述する (Pawluch 1996)。小児科医によるクレーム申し立て活動によって、「小児期」には「青年」や「若い成人」も含めるように再定義され、また小児科医が介入することで解決可能な問題に「かんしゃく」や「兄弟

間の敵対心」を含めることで、子どもが抱える問題の幅も拡張され医療化されたのである。他にも、必ずしもスペクターとキツセの提案する方針にのっとったわけではないが、より「障害」という問題に関連するものとして、明治・大正期における「知的障害」概念の変遷を、障害 (impairment) の内実がどのように認識されてきたのかを検討した寺本 (2000)、構築主義的な医療社会学に依拠して精神疾患言説を歴史的に論じた佐藤 (2013)、また再度言及するが自閉症の社会的構成を論じた Nadesan (2005) や ADHD の社会的構成を論じた Mather (2012) 等がある。ここであげた研究はいずれも——たとえば Nadesan (2005: 80-137) が 1940 年代から現代にいたるまでの心理学的な言説のなかで自閉症がどのように台頭し構成されていったのかを論じているように、また Mather (2012: 17-18) が DSM の改訂とともに ADHD がどのように分類上の位置づけを変更されていったかに言及しているように——一定の「歴史的」タイムスパンを研究対象としている。このように長期的視点にたった場合、「障害」というテーマは、定義や概念の変遷、そしてそれをめぐる専門家の関与をめぐって「新たに」産出され続けるという特性が比較的明瞭であり、「構築」や「構成」といった視点にとりわけ「親和的」であるよう思う。

その意味では、たしかにその構築過程が「みやすい」設定はあるといえるかもしれない。しかしながら、社会構築主義はそのような「みやすい」設定を演出するための単なる道具ではない。I.ハッキングは、「X は社会的構成物である」と論じる主張の目的は「何よりもまず問題意識を目覚めさせるためであった」(Hacking 1999=2006: 13) と述べる。つまり、「X の社会的構成」の論者は日常世界において実体として理解されているものが、(実は)社会的に構成されたものなのだ⁹と主張することによって、人びとの問題関心を喚起しようとするのである。そしてそのような問題関心の喚起とセットとなっているのが、「社会的構成物である」と主張される X をめぐる社会の現状に対する批判である。その批判の段階は「X の社会的構成」が依拠する見解へのコミットメントの仕方に応じて論者によって濃淡があるものの、共通して「彼らが社会的構成物であると主張する何らかの X を、今日の体制におけるそのありようを含め嫌悪しており、それを批判したり変えたり潰したりすることに躍起になっている」(Hacking 1999=2006: 15) のである。

ラベリング論が「障害は社会的につくられる」というテーゼを共有しつつも、実体論的発想および原因論的発想への「誘惑」から逃れられなかったのに対して⁹、社会構築主義がそれらの発想を乗り越えようと試みたアプローチであったことは、「脳のなかに」障害を位置づけることに批判的観点をもつ本論文にとって重要な意味をもつ。本論文も広い意味

で社会的構成論の立場を共有している。しかしながら、本論文では、狭義の社会的構成論ともいべきスペクターとキツセによる構築主義アプローチにのっとりた自然史研究のように、一定のタイムスパンを有するクレイム申し立て活動の応酬を通して障害をめぐる社会問題が構築される過程の解明を試みようとしているのではない。教育実践におけるやりとりの細部に宿る「障害」、いいかえれば教育実践の場面における「いま-ここ」の断片において立ち上がる「障害」に着目したい。つまりは、本論文はあくまでもそのつどの相互行為のなかで人びとがどのように障害をなしとげるのかという相互行為の編成のされ方の問題として障害を検討していこうとする。そして、その「先に」主張されるべきことは、ハッキングが指摘するように単に障害が構成——次に述べるエスノメソドロジーの表現をもちいれば、達成であるが——されていることを論じることにあるのではなく、日常を生きる人びとの<教育>と<障害>をめぐる志向性の解明にある。

第3節 エスノメソドロジーの視点

3-1 エスノメソドロジーと「見られてはいるが気づかれていない」人びとの方法

相互行為の編成のされ方の問題として障害を検討しようとする際に、そこで含意されているのは人びとが現実を成り立たせている「方法」への着目であり、「エスノメソドロジー」の創始者 H.ガーフィンケルの言葉にしたがえば、「見られてはいるが気づかれていない (seen but unnoticed)」(Garfinkel 1967) 方法である。

ガーフィンケルによれば、エスノメソドロジーとは、日常生活の組織化された巧みな実践が偶発的で連続的な達成としてなしとげられるあり様を、インデックス的表現およびその他の実践的行為の合理的諸特性に着目して探究することを指す (Garfinkel 1967: 11)。つまり、日常生活の世界を生きる人びとは、今自分たちのやっていることをなしとげるために暗黙のうちに何らかの「方法 (エスノメソッド)」を用いている。そのような方法を人びとは、観察可能な社会的活動をするために「その場に即した、つまり、状況に埋め込まれた形で使う」(Francis & Hester 2004=2014: 37)。そして、エスノメソドロジーは、人びとが何であれ、いま自分たちのやっていることをなしとげるために、実際にどのような方法を使用しているのかを探究するのであり、そのような人びと自身の諸方法を記述・分析するのである (Psathas 1988=1989: 12)。そして、そのような日常を成り立たせている人びとの方法を経験的研究のトピックとして扱うエスノメソドロジーは、「日常生活の

もっともありふれた活動に対して通常であれば特異な出来事に与えられるような注意を向けることによって、それらの活動をそれら自体において (in their own right) ある諸現象として探究しようとするのである」(Garfinkel 1967: 1)。

このように人びとは、日常生活を送る上で意識されることすらなくごく当たり前に行われている「もっともありふれた活動」のやり方を自覚したり、言葉で説明したりすることはないけれども、どういうわけか達成することができる。すなわち、「見られてはいるが気づかれていない」方法とは、人びとが実践しているけれどもそのやり方を自覚することなく自明視的に用いられている方法を指すのであり、そのような方法があらゆる現象を、いかえればまさにわれわれが生きている日常世界を成り立たせているのである¹⁰。

たしかに、われわれは「見られてはいるが気づかれていない」方法を実践している。たとえば、「冗談の言い方、その楽しみ方、文法的に言葉を話す方法、チェスの指し方、釣りの仕方、あるいは議論の仕方を知っていると述べる場合」(Ryle 1949: 28=1987: 28)、他にも歩き方や自転車の乗り方、さらには会話における順番交代のやり方 (Sacks, Schegloff, and Jefferson 1974) など、無数のエスノメソッドを使いこなしている。ライルは、ある行為が理知的行為であるためには行為をする前にその行為をするための知識を確認せねばならないと主張する「主知主義者」を登場させ、それを「方法を知ることと内容を知ることを同質化する傾向がある」と批判している (Ryle 1949: 27-32=1987: 27-33)。われわれは常にあらかじめ知識を確認してから行為するわけではないのである。たとえば出かけようと部屋を出て玄関まで向かおうとする際に、「歩く」という行為をめぐって運動学的な理論を把握せずに玄関まで歩く。むしろ関節運動や筋肉の活動に関する理論をそのつど照らし合わせていたとしたら「歩行」はできないかもしれない。「実際には行為の効果的な実践がむしろ実践のための理論に先行する」(Ryle 1949: 30=1987: 31) のであって、われわれが何らかの実践的行為を達成するために行っているのは「やり方/方法」をそのつど実践することなのである。

そして本論文では、「障害が達成される、人びとによる見られてはいるが気づかれていないやり方を明らかにする」際に、エスノメソドロジーのさらなる基本的命題に着目したい。それらの命題は、教室のなかで特定の児童生徒の「障害」が観察可能となる際のふるまいと成員カテゴリーとの関係について、有益な視点を与えてくれるのである。

3-2 ふるまいと成員カテゴリー

「教室のなかで特定の児童生徒の『障害』が観察可能となる」という場合、どのような場面を想定できるであろうか。たとえば、医学的診断を受けた障害を有する児童生徒がおり、当該の児童生徒が障害の表れとみなされるような問題行動をした。あるいは、クラスのはほぼ全員ができることを「障害のある児童生徒」だけができなかった。このように記述できるような場面で、われわれは「障害と問題行動」や「障害とできなさ」との結びつきを指摘し、「障害児が（障害ゆえの）問題行動をしている」あるいは「障害があるからできないのだ」と理解する。そのような理解は、障害児者に対する偏見からもたらされるわけではなく、なぜあえてこのようなことが取り上げられねばならないのか不可解に思うほどに「たしかにそのように理解できる」、あるいは「そうとしか理解しようがない」ものであると感じられるように思う。つまり、日常生活者としてのわれわれは他者のふるまいとそれが帰属されるカテゴリーの担い手を難なく同定していると考えている。しかし、カテゴリーを同定することは実はそれほど単純な事柄ではない。当然のことながら、障害のある児童生徒の行うあらゆるふるまいが障害性を伴ったものとみなされるわけではない。第4章においても児童の「泣く」という行為に焦点をあてるが、たとえば、小学校1年生の児童が「転んで泣いた」とする。たとえその児童に障害があったとしてもその「泣く」という行為は障害の表出とはみなされないだろう。この時、転んで泣いた児童は単に「転んで痛かったから泣いた」とみなされるだけであるように思う。つまり、ふるまいとそのふるまいの担い手が「障害児であること」は、行為者の「属性」あるいは外在的に付与されるカテゴリー（たとえば、特別支援学校に在籍する児童だから障害児であるというような）に応じて機械的に結びつくわけではない。行為者が「障害児であること」は行為（ふるまい）と「障害」というカテゴリーを結びつける状況や文脈、そして人びとの実践のうちに立ち現れるのである。

この点に関連して、サックスによる10代の少年たちに対する「グループセラピー」場面での会話の例をみることにしたい（Sacks 1992）。グループセラピーの場面に新たな参加者（ボブ）がやってくる。セラピストがボブを他の参加者（メル、ジョー、ヘンリー）に紹介し短い挨拶を交わした後で、突如ジョーが「俺たちは車の話をしていたんだ」という。そしてそれにヘンリーとメルも続く。

1. Therapist : Bob this is uh Mel (ボブ、こちらはメルだよ)

2. Bob : hi (やあ)
3. Th : joe (こっちがジョーだ)
4. Bob : hi (やあ)
5. Joe : hi (やあ)
6. Th : Henry (で、ヘンリー)
7. Henry : hi (やあ)
8. Bob : hi (やあ)
9. Th : Bob Reed (彼はボブ・リードだ)
10. Joe : (cough) We were in an automobile discussion, (咳払い) おれたち車の話をしてたんだよ
11. Henry : discussing the psychological motives for (心理学的な動機をテーマにな、その)
12. Mel : drag racing on the streets. (通りでのドラッグレースについてのね。)

その後もしばらくジョーとヘンリー、メルによる車の話が続いていく。この断片から観察されることの1つとしてサックスは、彼らが「文を協働して制作している」ことをあげる。それは、10～12にみるような「簡単には分割できず、また明らかにどちらか一人で行ってしまうような課題を分割する方法」(Sacks 1992: 147)を通して行われており、そのような方法を通して彼らは自分たちが「we」である(仲間である)ということを互いに示し合っている。この場は、たしかに「グループセラピー」の場であり、少年たちは「クライアント」であるからこそこの場に参加する資格を与えられている(ボブを紹介する最初の導入が「セラピスト」によって開始されていることは象徴的であるように思う)。しかしながら着目すべきは、彼らは「クライアント」として自動車の話を展開していったのではなく、「10代の若者」として展開させているようにみえるということである。そのような観察がより説得力をもつためには、上記以降の断片もみる必要があるだろうが、ここで一エソメソドロジストはそのような観察をしないであろうが——それら若者のふるまいを「セラピーを受けねばならない若者の逸脱(つまり、そのような逸脱行動するような若者だから彼らはセラピーに呼ばれているのだという逸脱性の根拠)」として捉えてしまっただけは、サックスの観察が「台無し」である。場の制度的な特徴(セラピーの場であること)やそこから導かれる行為者の属性(セラピストやクライアントであるということ)は決し

て「間違いではない」という意味で「正しい」かもしれないが「適切」ではないのである。「障害（児）」というカテゴリーも同様である。「障害があること」は場面内在的に示すべき事柄なのである。この点については、第4章において<障害児であること>がどのように相互行為のなかで達成されるかを分析することを通して扱いたい。論点を先取りするならば、参加者が何者としてふるまっているのか（行為とそのカテゴリーの担い手）ということが、「有意な（レリヴァントな）かたちで現実性（リアリティ）をもったものとなるのは、そのつどの局所的な組織化をとおして、あるいはそのような組織化としてにほかならない」（西阪 1997: 46）のである。

a. インデックス性と相互反映性

相互行為において行為とそのカテゴリーの担い手との結びつきが局所的な組織化を通して産出される際に、不可欠なものとして存在しているのが「文脈」（場面、状況）である。すなわち、行為や出来事、あらゆる事柄の意味はそのつどの文脈に依存し、その文脈を通して構成される。それは、われわれの日常言語に備わった特性であるが、エスノメソロジーの基本概念では「インデックス性（indexicality）」と呼ばれる（Garfinkel 1967）。つまり、どのような語句や文も、その使用の文脈の外に取り出せば、理解し難いものや曖昧なものとなるのであり、相互行為において意味が理解されるにあたって「文脈」が果たす役割を認識しなければならない（さらにいえば、そうした「理解し難さ」や「曖昧性」もまた、相互行為におけるそうした文脈のおかげで存在する）（Francis & Hester 2004=2014: 9-14）。したがって、特定の行為が「できない」、「困難」、そして「障害」という概念と結びつくこともまた、そのつどの文脈のなかで「適切な」ものとなるからである。だからといって、文脈のみが行為や出来事、事物の意味をすべて決定するのではない。つまり、日常言語のインデックス性という特性は、エスノメソロジーのまた別の基本概念でもある「相互反映性（reflexivity）」という特性にも関連している。相互反映性についてガーフィンケルは次のように述べている。

人びとの説明（members' accounts）は、その合理的な特徴に関して、その説明が使用するところの社会的に組織化された場（occasions）に、相互反映的にまた本質的に結びつけられている。というのも、説明の合理的な特徴とは説明が使用するところの社会的に組織化された場の特徴であるからである（Garfinkel 1967: 4）。

ここで述べられているのは、人びとが行う説明 (accounts) と場 (occasions) との互いが互いを規定し合うという反映的な関係である。インデックス性として前述したように、言葉、行為、出来事の意味は「文脈」があってはじめて確定される (この「文脈」を上記の引用に合わせて「場 (場面)」、あるいは別の用語で表現すれば「状況」と言い換えられるであろう)。この意味で、人びとが行う説明 (記述) の意味は当該の場面 (文脈、状況) に依存している。だが一方で、あらゆる場面 (文脈、状況) は、説明 (記述) によって生み出される。つまり、場面 (文脈、状況) は人びとの説明 (記述) の意味を確定すると同時に、場面 (文脈、状況) はまさしくそのようにして産出された説明 (記述) を通して存在し確定されるのである。したがって、「ある児童の～という行為が障害である」というように記述される場合、それを適切なものとする場面 (文脈、状況) を必要とすると同時に、今度はそのような説明 (記述) の産出がインデックス的特性として機能し、当該の場面 (文脈、状況) を構成するのである。

b. 説明可能性

日常言語にインデックス性という特性があるために、参加者はインデックス的表現を客観的表現へと「修復する」作業を行う。その作業は「実践的社会学的推論」と呼ばれる (Garfinkel & Sacks 1970: 339)。だからといってわれわれは、日常的には自覚的にそのような「修復作業」に従事するわけではない。むしろたいていの場合、日常生活が円滑に進行する際には、他者が何を行っており、そこで何が起きているかは明瞭であって疑問に付されない。つまり、人びとは互いに相手にとって理解可能な形でその場面を組織化していくことで、相互的な理解を達成し、その場の相互行為を秩序だった形で進行させているのである。このような人びとの実践に、ガーフィンケルは「説明可能 (account-able)」という用語をあて、人びとが場面を「説明可能」にする活動に目を向けることを提案する (Garfinkel 1967: 1)。つまり、自然言語に習熟した社会のメンバーは「どういふわけか (somehow)」ある現象を「観察可能で報告可能 (observable-reportable)」、すなわち「説明可能 (account-able)」な現象としているのである (Garfinkel & Sacks 1970: 342)。そしてこうした自らの行為を説明可能とする実践は、「どういふわけか」と述べられているように、自分たちで自覚的に行われるというよりも、「見られてはいるが気づかれていない」方法をとおして行われているのである。

一方、このような説明可能とする実践は、事実性に何の疑問ももたれずに相互理解が成立している活動ばかりではない。それは、インデックス的特性の取り扱いに関して、安定した相互行為の進行が危機にさらされ、何らかの緊張状態が生じたりそのおそれがある場合に、それを調整し互いに状況認識を納得できるような形で巧みに説明可能にしていく手続きでもある（清矢 1994: 112-115）。「障害」という現象においては、誰もが端的に理解され得るという側面がある一方で、このような調整行為としての説明可能とする実践（accounting）にも着目していきたい。というのも、障害はその場の相互行為の円滑な進行を立ち止まらせるある種の秩序の亀裂や緊張として観察可能となる側面もあり、そのような状況を説明可能とする人びとの営みが「障害」というカテゴリーを浮かび上がらせる側面もあるからである¹¹。

第4節 本論文の視点

上述のようなエスノメソドロジーの基本的概念は、第4章以降の経験的研究の基底にあり、「障害」をめぐる人びとの実践を研究対象とする本論文の基本的な立場でもある。とはいえ、本論文はエスノメソドロジーの研究方針がまずあって調査・研究が開始されたのではなく、「障害児教育研究」として開始された。すなわち筆者がフィールドに出て授業場面の撮影をする機会に恵まれ、それを何度も視聴するなかで、いわゆる誰もが「障害」を想起させられるようなトラブル的な状況のみでなく、一見流れていくような円滑な相互行為の両方において「障害」は観察可能であり、そのような場での参加者の複雑な実践を読み解いてみたいという関心に本論文は導かれている。したがって、本論文のアイデンティティは今でもなお「障害児教育研究」にある。そのような「エスノメソドロジーに触発された障害児教育研究」としての本論文を通底する視点を述べるとすれば次のようになるであろう。

第1に、その場の社会的文脈と結びついた参加者間での複雑なやりとり以前に、対応すべき行為に固定的な意味¹²があるわけではない。

第2に、行為への対応も常に理論的な根拠を参照して行われるわけではなく、むしろその文脈に即した「適切さ」を参加者はつくりだしていると考えられる。

第3に、児童自身も障害の克服を期待されるばかりの受動的な存在ではなく、行為の

意味をつくりあげることにより教師と協働して関わっているように思われる。

つまり、障害とは局所的で偶発的な参加者の実践のなかでなしとげられているのである。

上記の1から3の視点に基づいて、本論文では多くの経験的研究において言語的やりとり（いわゆる会話）のみでなく、非言語的やりとり（視線、ジェスチャー、身体の動き）をも検討の対象として、「相互行為分析」という方法を用いる。相互行為分析については次章においても言及するが、ガーフィンケル（1967, 1991, 2002）やガーフィンケルとサックス（1970）、ガーフィンケルとウィーダー（1992）等によって提案された方針に基づいており、日本でも西阪（1997）等によって経験的研究とともに理論的枠組みが紹介されている。また、教育社会学の領域においても、相互行為分析を含めたエスノメソドロジー研究全般が「エスノメソドロジー研究」としてよりは、学校教育の「内実」をみる実証的研究のための厳密な「ツール」として受容され展開されてきたことが指摘され（清矢 1998; 秋葉 2004）、そのような観点からの経験的研究も蓄積されてきた（秋葉 2004; 阿部 1997; 大辻 2003, 2006; 等）。本論文における「障害児教育研究」としての志向性は、教育社会学におけるエスノメソドロジーの受容・展開過程とも関連している。こうした流れを引き継いで、障害児教育実践を対象として本論文が行おうとしていることは、「障害」と結びつく相互行為が秩序だったかたちで進行していく際に、「障害」を相互行為内の現象として明らかにすることである。そして、そこでの参加者の営みを「社会的に記述する」（Sacks 1963）¹³ことなのである。

¹安積他（1990）、石川（1992）に示されるように、それ以前の日本でも障害学の蓄積は皆無だったわけではないが、「障害学」という軸が意識されてこなかったと指摘される（長瀬 1999: 29）。

²ここではこれ以上は言及しないが、「文化モデル」とは集団としての障害者のアイデンティティに着目し「文化的な集団」として障害者を捉えていこうとする視点である（長瀬 2000: 24）。さらなる障害と文化との関係については、倉本（2000）にも詳しく述べられている。

³しかしながら、社会モデルでは「インペアメント」と「ディスアビリティ」という単純化された厳密な二分法的区分を前提としているわけではない。この点については星加(2013: 26-30)を参照してほしい。

⁴経験的研究以外で、障害学の知見を用いて教育を論じたものとして、西村(2003)、司城(2010)、座主(2010)、森岡(2011)等がある。

⁵バーガーとルックマンによる主張は「現実社会的に構成されており、知識社会学はこの構成が行なわれる過程を分析しなければならない」(Berger & Luckmann 1966=2003: 1)というこの端的な言明に集約される。

⁶キツセ(1962)はそのような実在論をのりこえるための試みを経験的データとともに示したのであった。つまり、「逸脱に対する社会的反作用」を研究対象として明確化させるために、「逸脱の想定」という概念をその人物が実際に逸脱行動を行っているかどうかとは無関係なものとして導入した。

⁷この点については、キツセ(1980)において明瞭に論じられている。

⁸それは S.ウールガーと D.ポーラッチによるいわゆる「OG (オントロジカル・ゲリマンダーリング、存在論上の境界線の恣意的設定)」問題の提起に端を発し、「厳格派」と「コンテクスト派」を発生させ、1980年代から1990年代にかけて方法論レベルの論争が繰り広げられた。構築主義論争の経緯と解説については、中河(1999: 271-284)も参照してほしい。

⁹障害学の社会モデルも「社会的障壁」や「福祉国家システム」を「社会」として射程におく限り実体的に障害を捉えているといえるかもしれない。ただし、それはあくまでも「モデル」という枠組みのなかであって、障害学という領域において社会構築主義やエスノメソドロジ的研究が成立しないということではない。

¹⁰ガーフィンケルがエスノメソドロジの着想を得たのは「何が彼らを陪審員にしているのか」という問いに導かれた陪審員の研究であったが(Garfinkel 1974=1987: 12-14)、「見られてはいるが気づかれていない」ということをさらに説明するのが、彼が行なったいわゆる「違背実験」という試みである。その実験を通して人びとが抱いている期待を破棄させてみせることによって、人びとが暗黙のうちに共通理解の背後にあると想定している「見られてはいるが気づかれていない」基盤を浮かび上がらせたのである(Garfinkel [1964] 1967=1989)。

¹¹この点に関連して、抽出的叙述(アカウント)は人びとが語ることを通して、場の相

貌や場という状況を組み立て、見えるものとする「小規模な民族誌(ミニエスノグラフィ)」であるというライターの指摘 (Leiter 1980=1987: 213) は興味深い。すなわち、そのようなミニエスノグラフィとしての性質をもつ「抽出的叙述は、事物や出来ごとに意味を付与し発見するための、認知上の補助をなしているのである」(Leiter 1980=1987: 214)。

¹² 「行為の意味」とは、その行為とカテゴリーの担い手との結びつきを指示している。より具体的には、「障害児」というカテゴリーの担い手によるほかならぬ「障害ゆえの行為」としてその場の参加者に扱われているのかどうか (=障害が観察可能となっているのかどうか)、扱われているとすればそれはどのようにしてなのか (=どのようにして障害が観察可能となっているのか) に焦点をあてることになる。

¹³ サックスは「社会学的記述 (sociological description)」という論文において、次のように述べている。「人びとが社会的世界についての記述を生み出すにしても、社会学の課題は、それらを明確化することでもなければ、それを単に記録することでも、あるいはそれを批判することでもなく、それらを記述することにある」(Sacks 1963: 89)。

第3章 映像データ分析という方法論

第1章で検討した「自閉症に関する生物学的観点からの研究」は、本論文にとっては専門の異なる領域ではあるが批判対象として位置づく先行研究であり、第2章で言及した障害学や社会構築主義といった関連領域における諸研究は「直接的」ではないもののやはりそれぞれの視点から「障害」や「教育」に着目した先行研究であるといえる。その意味では、本論文において「先行研究」は、それ自体として独立した1章を形成するというよりも、むしろ各章のテーマに関連づけて言及するために複数の章に分散して論じられている。本章においても同様に、まず教育社会学の観点からの障害児教育研究の蓄積について国内の研究を中心に概観した上で、映像データ分析という本論文が主に採用している調査方法について述べていくことにしたい。

第1節 教育社会学の観点からの障害児教育研究

教育社会学の領域においては、1990年代後半以降、質的な調査方法を用いた経験的な障害児教育研究が行われるようになった。それらの研究のなかで代表的なものを簡潔にレビューするならば、たとえば、福留晶子（1999）は参与観察やインタビューをもとに学習障害（LD）児が学校や家庭において抱える問題が周囲との関係で生み出されることを明らかにし、堀家由妃代（2002）は、参与観察を通して通常学級に在籍する肢体不自由児とその児童をとりまく教師や他の児童、介助員とのやりとりを継時的に観察することで、統合教育実践の実際を明らかにしようとした。また、澤田誠二（2003）は個人の「発達」と「平等」を両立させるため教師はさまざまなストラテジーを行使しながら形式的な平等を達成しつつも、児童間の能力差が大きいところでは能力別に児童を類型化することによって、（その意図せざる結果として）児童にとっての相互作用レベルで社会的不利としての「障害」をもたらしてしまうことを示し、吉澤茉帆（2008）は中学校における参与観察から「特別な支援を要する」生徒が他の生徒といかに相互作用を行っているのかに着目し、教室の秩序を維持するために児童たちが「回避」「注意」「からかい・対抗」という方法をとっていることを明らかにした。また、末次有加（2012）は保育所における参与観察をもとに発達障害児に対する「特別な配慮」の実践が、集団保育場面で障害児を健常児から差異化させるのみでなく、両者の関係性を媒介する機能も有していることを明らかにした。そして、

佐藤貴宣（2013）は盲学校におけるインタビュー調査と参与観察を通して、教師たちによるバウンダリー・ワーク（境界設定／維持作業）に着目し、教師たちがどのようにして視覚障害児の進路選択を方向づけ、普通学校とは異なる独特の秩序を有した盲学校のリアリティを構築していくのかを描き出した¹。

これらの研究はいずれも、質的な調査方法を用いて「障害」というテーマに接近しているという共通点があるが、さらに重視すべき共通点は、第1に広い意味での社会的構成論の視点に依拠している点であり、それとも関連するが第2にその場の相互作用に着目して障害を検討している点である。後者の点については、堀家（2002）、吉澤（2008）、末次（2012）では特にその姿勢が明確に打ち出されている。それらの研究では、教師と（障害のある）児童という二者関係のみならず、教室における当事者である他の児童たちの行為にも着目している。そして障害児-健常児-教師という三者の関係性のダイナミズムも検討の対象とすることによって、学校や保育所における日常実践のなかで障害が構成されていくあり様をより鮮明に描き出すことが可能となっている²（なお、鶴田（2007, 2008）も第4章および第5章にて詳しく述べるため割愛するが、これらの共通点を共有した教育社会学的観点からの経験的研究である）。

このような共通点をもち全体としての類似性を共有しつつ教育社会学における経験的研究は蓄積されてきているといえるであろう。このことは、教育社会学における障害児教育研究が、1990年代以降の障害学における社会モデルの浸透や社会学における社会的構成論への着目、そして教育社会学内における質的調査法を用いたエスノグラフィックな学校研究の蓄積といった国内の学術的状況を背景として登場した比較的「新たなテーマ」であることを示しているであろう³。逆にいえば、教育社会学における障害児教育研究は、「新たなテーマ」として位置づけ可能なほどに領域内での「マイノリティ」研究であり続けてきたことを意味している。日本教育社会学会の学会誌である『教育社会学研究』では障害児教育は1973年に研究ノートとして取り上げられて以降、木村祐子（2006）まで論文のトピックとして扱われてこなかった。それが2000年代に入ってようやく蓄積されはじめた。このような状況に対して、同誌の2014年に掲載されたレビュー論文において、教育現場や障害児当事者からあったはずの障害児教育における社会学的研究の要請に対して「教育社会学が門戸を閉ざし、いかなる障害児教育政策にも沈黙を保つことで、戦後障害児教育の心理・医療化は強化されたといっても過言ではないだろう」（志水他 2014: 146）と指摘されている。その意味では、第2章において述べた社会学者の「怠慢」（neglect）（Barton

1986=2014: 15) は国内の教育社会学者にも該当するのである。

したがって、教育社会学的観点からの障害児教育研究の現状では蓄積それ自体が課題でもあるのだが、さらにその詳細にわけ入るならば、質的な調査方法のなかで「映像」をデータとして扱っているものはきわめて少ない（前述した鶴田（2007, 2008）および吉澤（2008）がある程度である）。しかしながら、児童生徒の「障害」がその場においてどのように構成され、そしてそのような場の組織化に障害児や周囲の健常児、教師がどのように相互に作用し合っているのかという、前述した共通点を論じる際にも、「映像」という「硬質なデータ」をもとに実際の場面を詳細に検討する方法は、次に述べるとおり欠かすことのできない研究であるように思う。

第2節 教育社会学・障害児教育研究と映像データ分析

2-1 映像データ分析の特性と教育社会学における展開

第4章以降の経験的研究では、主にAV（audiovisual）機器（視聴覚機器）を利用した映像データ分析という調査方法を用いる。AV機器を使用しない他の調査方法と比較した場合、映像を「データ」として使用することの特性はすでに論じられているが（石黒 2001；清矢 2001, 2008；他）、大別すれば、映像データの特性は「再現可能性」と「反証可能性」にあるといえるだろう。前者は、映像を繰り返し視聴し場面を何度でも再現させて検討可能であることを指し、後者は（前者によって可能となるのであるが）可能な限り「精確」に文字化する技術（トランスクリプト）を使用して場면을提示したり、あるいは撮影者や分析者以外と場면을共有したりすることをおして分析知見の反証性や実証性を保証できることを指す。これらの特性によって、撮影時とは異なる関心に基づく事後的な検討や共同視聴を通してのデータセッションも可能となる。そしてそこからまた新たな関心や問いが導かれ、さらなる分析や知見に開かれるというように、映像データ分析は循環的に生成されていく。

映像データ分析による研究は、教育社会学の領域においても蓄積されてきている。それらの多くはエスノメソドロジーに依拠した研究実践として組織化されているといえるが、特に日本の教育社会学において着目すべきは、それらの研究がビデオカメラというテクノロジーによって可能となった前述の特性を生かすなかで、「決定的な場面を直接に見る」ことへの「こだわり」をもって展開されてきた点である（清矢 1998）。そのようなこだわり

は、教育社会学の領域におけるエスノメソドロロジーの導入・展開の経緯同様に、映像データ分析もまたエスノメソドロロジーという枠組みそれ自体の発展や厳密な適用を志向してというよりも、むしろ教育現象や社会化や発達という現象に寄与する「教育の社会学的研究」としての関心に導かれて展開されてきたことに関連する。

1980年代にエスノメソドロロジー的研究として映像データが直接的に分析の対象とされて以降(山村 1983, 1986; 清矢 1983; 等)、1990年代に入りエスノメソドロロジーへの理解が進展し方法論として精緻化されるなかで数多くの経験的研究が蓄積されてきたが(秋葉 1995, 1997; 大辻 2003, 2006; 芝田 2005; 森 2009, 2011, 2014; 等)、前述の「こだわり」は、もちろんそれぞれの研究実践において論調や方向性に違いはみられるものの、継続して共有されているように思う。つまり、エスノメソドロロジーに依拠しつつ場面を直接にかつ詳細に観る映像データ分析は、テクノロジーの発展がもたらした特性を単に利用してきたというよりは、その特性を利用して〈教育〉〈社会化〉〈発達〉に接近するための必然性と共に展開されてきたといえるだろう。

2-2 障害児教育の観察可能性①

映像をもとに参加者の相互行為をエスノメソドロロジーの視点から解読する相互行為分析において C.グッドウィン (1981) は、発話をしていない人物(聞き手)による「視線」に着目した。話し手は聞き手の視線に反応しながら話を組み立てていくのであり、会話とは「話し手であること」と「聞き手であること」を互いが確認し合いながら進行するものである。会話がこのように秩序だった形で行われているその具体的なあり様をグッドウィンは示したのである。

会話のみでなく身体的行為にも着目するグッドウィンの研究をとおして、ここで確認すべきことは、視線をはじめとした身体的行為は IC レコーダーには録音できず、フィールドノートにおいても詳細には記録しきれない、というきわめて当たり前の事実である。特に、授業場面など複数の参加者がいる場合には、その場面において発話が直接的に向けられているわけではなく、その意味では会話に「参加」してはいないけれど、その他大勢の1人としてゆるやかに「聞き手」を構成する多くの参加者がいる。その場のやりとりがどのようなものとして参加者に経験されているかを確認する上で、そのような「集会的聞き手」の反応が重要な意味をもつことがあり得るかもしれない。もしくは、会話をしている者やそれを受ける者の視線やふるまい方にこそ、そこで示されているなんらかの行為が「障

害」を喚起させ、「障害児」と「健常児」の境界線を形成するワークをなしとげている場合もあるであろう。本論文が映像データ分析を主な方法として採用する目的は、そのような参加者自身のみならずその場にいる観察者もまた気づかないような、身体的行為に接近するためである。特に、次章以降の経験的研究において「発話がまだない」とされるような障害児（第4章）、あるいは「障害（児）」と「健常（児）」とのメンバーシップを互いが確認し合うような作業に着目する際には（第6章）、会話のみでなく身体的行為に着目することで「観えてくる」ものがある。すなわち、参加者がそのつどの場面で「見られてはいるが気づかれていない」やり方で合理的に達成している障害を「再現」させることが「障害の観察可能性」へ接近する1つのやり方なのであり、それは映像を「データ」として詳細に検討し、徹底して場面を観るなかでこそ可能となるのである。

とはいえ、本論文は映像データ分析を採用する際に、映像のみから観察可能となることを記述しようとするわけではない。フィールドワークやインタビュー、実践者とのデータセッションをとおして得たエスノグラフィックな知識もまた、映像データの分析を進めていく上での有益な「資源」である。このような映像データにとってある意味では「外在的」なエスノグラフィックな知識を用いつつ映像を「内在的」に読解するという分析方針は、「聞き取りや参与観察によるフィールドワークによって現場の進行についておおまかに理解し、また現場に詳しい人々とともにビデオを詳細に検討することで、さまざまに起こる出来事を社会的に組織され、一貫した活動として解明していく研究手法」（岡田 2008: 163）として「ビデオエスノグラフィー」と称されている。本論文においても、以降のいくつかの章では、この方針を採用し分析を進めていきたい。

2-3 障害児教育の観察可能性②

上記に引き続き映像データ分析を行うことの意義なるものをもう1点あげるとすれば、それは、「障害」というカテゴリーがどのように観察可能になっているかという点に関連する。第2章第3節（3-3）において、「行為者が『障害児であること』は行為（ふるまい）と『障害』というカテゴリーを結びつける状況や文脈、そして人びとの実践のうちに立ち現れるのである」と述べた。行為者が担うカテゴリーを探究しようとする際にわれわれが観るべき「状況や文脈、そして人びとの実践」とは相互行為のシーケンス（系列）に表れることでもある。したがって、行為者のカテゴリーとシーケンスとは相互反映的な関係にあるのである。

この相互反映的な特性に関しては、S.ヘスターと E.エグリンが、社会的相互行為のシーケンシャルな側面とカテゴリー化の側面の両方が、互いを知らしめ (inform)、実践においては密接に絡み合っており、分析という目的のためにしか分離することができないと明確に指摘しており (Hester & Eglin 1997: 2-3)、R.ワトソンはより詳細にこの問題を論じている (Watson 1997)。エグリンとヘスター同様にワトソンもまた、現代のエスノメソドロジー研究が、シーケンス分析に傾倒することで意義深い知見を提供してきた一方で、成員カテゴリー化分析への無関心を招いてしまったと論じる。しかしながら、ワトソンによれば、たとえ成員カテゴリー化の現象が詳述の対象にされなくとも、それは「場面の背後で」機能している。いいかえれば、会話分析における多くのシーケンス分析の諸側面は救いがたいほどに (unrelievedly) 成員カテゴリー化を資源としてそれに依存しているのである (Watson 1997: 50-51)。たとえば、次の会話例である。

Dr: Did y'feel sick (具合が悪いんですか?)

(0.6 秒)

Pt: A little bit// Ye:s] (はい、少し。)

Dr: Mmh hmh. Right hh Now c'n yih// tell me- (うーん。わかりました。では、)

Pt: An Iwz very white (青ざめてしまつて。)

(0.3 秒)

Dr: Pale? (顔色が悪く?)

Pt: Pa:le (顔色が悪くなって。)

Frankel (1990)

上記のフランクルの会話例に対してワトソンは、次のことを指摘する。われわれは文章を左から右に読むという文化のなかで、トランスクリプトされた発話を読む前に「医者 (Dr)」や「患者 (Pt)」といった話し手のカテゴリーの地位を知ることになる。それゆえ、トランスクリプトを左から右に読むことは、読み手に発話を「医者の発話」「患者の発話」として、制度的アイデンティティに結びついた発話として読ませやすくする。トランスクリプト作成者は、ある意味では相互行為を組織化する作業またはカテゴリーの地位を与える作業を行っているのである。このことはトランスクリプトの話し手のカテゴリーのみでなく、論文の題目、トランスクリプトされた特定の事例を紹介する文脈化された注釈や事

例をとりまくすべてのテキストは、カテゴリーの同定で満たされている (Watson 1997: 52)。

そうだとすれば、本論文の経験的研究においてとりあげる各場面のトランスクリプトにおける話し手のカテゴリーはもちろん、それに先立つ、あらゆる情報 (本論文の題目や章題、節題から、そのなかで記されたすべての事柄、場面に先立つ状況の説明等々) が、すべて秘密裏に分析に持ち込まれたテキストであるとみなせるかもしれない。もちろん、エスノメソドロジーの立場からすれば、(そのようなテキストをすべて排除することは現実的でないかもしれないが)「場面の背後で機能するカテゴリー」を1断片、1ターンごとに例証するというやり方もあるだろう。たとえば、会話データにおいて話し手のカテゴリーを伏せた上で、会話における<子ども>の観察可能性を提示する阿部耕也の試み(阿部 1997)は、ワトソンの指摘と共鳴する部分がある。

しかしながら、本論文は必ずしも、そのような分析手法を採用してはいない。だからといって、本論文はトランスクリプトに記述される発話者の表記として「障害」に結びつくカテゴリーや場面状況を説明するための注釈を、秘密裏に分析に導入することを許容しているわけではない。再度ヘスターとエグリンの指摘に戻れば、そもそもエスノメソドロジーは、「実践的行為者」であると捉えられる社会の成員によってたえず達成されるものとしての社会秩序を問題とするのである。その際、「実践的行為者」とは、彼ら自身、(1)〔自らの〕世界に関する実践的な分析者かつ探究者であり、(2) 自らが関わっている作業や営みを扱うことのできる素材なら何でも用いる、そのような行為者を意味する (Hester & Eglin 1997: 1)。つまり、特定の場面における「障害の観察可能性」をめぐって「秘密裏に分析に導入されている」ようにみなせる事柄があったとすれば、それは分析者・探究者としての研究者が「恣意的に」行ったことではなく、実践的行為者としてその場に集うすべての参与者同士がまた社会秩序を現在進行形で達成するために互いに参照し合っている事柄でもある。本論文では、参与者たち自身が参照し合っているそのようなあり様を「観る」ために、「映像」に接近するのである。

2-4 データにおける「恣意性批判」について

本節の最後に、エスノメソドロジー研究に限らず、質的な調査方法自体に向けられる「よくある批判」について説明しておきたい。それは、いわゆる「恣意性批判」といわれるものであり、主に量的調査法から質的調査法に向けて、わずかな事例から社会現象や教育現

象等に対して一般的な知見を得ようとする際に、「事例選択の恣意性」や「記述／解釈の恣意性」としてなされてきた批判である（北澤 2008: 33）。いいかえれば、恣意性批判とは、各研究者が採用する方法論から派生する「データ＝事例」へのまなざしから生じるものであり、質的調査法に対してこのような批判を抱き続ける者とそうでない者とは「わかり合えない」問題でもあるのかもしれない。たとえそうであるとしても、以下では「規則や方法の記述はいかにして可能か」という観点から恣意性批判に対する本論文の立場を述べておくことにしたい。

エミール・デュルケムは当時 19 世紀のヨーロッパにおいて知られていた自殺の増加について、各社会にみられた自殺率の長期的傾向を個人の「意図」や「動機」によって説明するのではなく、社会的要因によって説明しようと試みた（Durkheim 1960=1985）。デュルケムはその試みをとおして各社会に固有の自殺率があるという「社会的事実」を説明するために、自殺を自ら定義し、各国の自殺に関する公式統計を分析した。デュルケムにとって「規則」や「方法」は、公式統計の分析の結果から導かれた「統計的相関」によって記述可能となるものであった。このように、規則や方法を記述するための社会学に特有の方法として、デュルケムによる『自殺論』以来の計量的方法が存在する一方で、別の立場も存在する。日常的相互行為を可能としている規則の場合には、「規則からの逸脱」が観察可能となった時に、そこに規範的に想定されている規則の存在が記述可能となるのである。

そのことをある会話例をもとに述べていくことにするが、たとえば、われわれは街中で知人にあつた際につきのようなやりとりを行うことがあるだろう。

[事例 1] 01 太郎：こんにちは

02 花子：こんにちは

上記が会話分析の基本概念である「隣接対」と呼ばれるものである。2つの発話は「挨拶」・「挨拶」というペアで結びついており、「第 1 ペア」である太郎の「挨拶」が「第 2 ペア」である花子の「挨拶」を「規範的に」要請する。このように記述することを可能とする「秩序」を見い出したのは、シュグロフとサックス（Schegloff & Sacks 1972=1995）であったが、着目すべき点は、このような会話における規則を見い出すにあたって太郎と花子に類する事例を膨大に収集しなくてはならないというわけではないということである。

[事例 2] 01 健一：こんにちは

02 友子：・・・

01 の健一の「挨拶」に対して 02 で友子が「無言」であった場合、それを「健一を無視した」、「健一の挨拶が聞こえなかった」等のさまざまな記述の可能性はその状況に応じてあり得るが、「挨拶の不在」であるとはひとまずいえそうである。だが、「挨拶の不在」と記述できるのは、「隣接対」によって規範的に要請された第 2 ペアが「ない」ことが観察可能となることによってである。そしてその際同様に、研究者が「不在」の存在を指摘するために、同様の事例を統計的有意性を示すほど一定数収集する必要はない。事例 2 は事例 1 で観察される会話の規則によって導くことができる。つまり、両方の事例ともに事例の「数」が問題なのではない。実際に生起した相互行為として、そこでのやりとりにおける規則性をわれわれが理解可能であり、想起可能であれば、十分である。このような観点にたった場合、事例（データ、場面）とはわれわれが実践している「見られてはいるが気づかれていない」方法や自覚せずに用いている規則を「想起させる (remind)」ためのものとしての役割を果たしているといわれる (Winch 1958=1977: 12)。もちろん、エスノメソドロジー研究に限らず質的調査法全般においても、データに「想起させる」という役割を果たさせるために、目的に応じて一定数の事例を収集する場合もある。だが、あくまでもそれは「目的に応じて」行われることであって、統計処理を施すためであったり、研究を進める方法論的手続きとして恣意性批判に応えるための「一般性」や「妥当性」を担保するためではない。

次章以降で経験的研究を提示するが、上記で提示した太郎と花子の例と比較して、本論文の場面はいずれもが複雑で独自の展開を有しているように思えるだろう。何がそこで生じているのか一見して明らかな場面ばかりではない。それでもその場면을詳細に読み解いていくなれば、「障害」を立ち現せる相互行為における規則が観察可能となるのは、その多くが通常的行為能力を有しているメンバー同士であればそのような展開にはならないと想定されるような、「規則からの逸脱」が観察される相互行為のあり方をおしてなのである。したがって、いかに独自性が強く思える場面であろうとも、それは「実際に生じた出来事」として参加者が使用している規則にしたがって生起したのである。そうである以上、研究者が行うことは参加者が規則にしたがって遂行している行為がどのような方法によってなしとげられているのかを再構成することである。

第3節 調査概要とトランスクリプトの凡例および補足

3-1 調査概要

本論文で検討の対象とする「データ」はいくつかの異なるフィールド調査を経て収集されたものである。検討場面の詳細については各章で改めて述べるため、ここではそれぞれの調査の概要についてのみ述べる。下記の表は、(A) 調査機関、(B) 検討場面、(C) 検討場面の撮影日（()内は全調査期間）、(D) 調査方法を各章ごとに一覧にしたものである。第4章および第5章における調査は筆者による個人研究として実施しており、撮影を含むすべての観察を筆者が単独で行っている。一方、第6章および第7章における調査は共同研究として実施され、筆者を含め複数の調査者が交代しながら撮影および観察を実施しており、検討場面の一部には筆者以外の調査者によって収集されたものも含まれている。また、第7章のみ参与観察にもとづくエスノグラフィー研究である。

第4章

A	X 養護学校 (知的障害を対象とした公立の養護学校である。現在の「特別支援学校」。)
B	小学部2年生の授業場面 (図工科)
C	2002年12月18日 (2002年6月～2004年6月)
D	授業場面の撮影および観察

第5章

A	N 療育センター (発達障害児を対象とした民間の療育施設。)
B	小学2年生の自閉症児に対する療育場面
C	2007年6月中旬 (2007年4月～2007年10月、週に約2回の間隔で訪問)
D	療育場面の撮影および観察、データセッションの実施

第6章

A	S 公立小学校
B	小学6年生の授業場面（理科）
C	2007年11月27日、12月11日・2008年2月19日 (2007年9月～2008年4月、週1回の間隔で調査を実施。)
D	授業場面の撮影および観察

第7章

A	W 公立小学校
B	①ADHDとされる特定の児童の登校時から下校時までの参与観察にもとづくフィールドノート ②当該ADHD児の母親と祖母に対するインタビュー ③当該ADHD児の担任教師たちに対するインタビュー
C	①2014年7月3日（参与観察の実施日） ②2014年5月3日 ③2014年6月20日 (2014年6月～2014年12月。ただし、調査の中断期間を含む)
D	当該ADHD児をめぐるエスノグラフィックなケーススタディを中心に、保護者・教師へのインタビュー調査の実施、授業場面の撮影および観察、ケース会議への参加および撮影、児童館の様子撮影および観察等

第4章～第7章の調査機関はいずれも関東圏内に位置している。なお、撮影した映像データをはじめ調査データについては、個人情報保護の観点から、機関名、個人名等を匿名とした上で、学術的な目的に限り使用することを各機関の責任者と約束した誓約書を交わしている（第5章に関しては保護者とも誓約書を交わし、第7章に関しては保護者に口頭での使用の許可を得ている）。

3-2 トランスクリプトの凡例および補足

本論文で使用する映像データは、すべてトランスクリプトされたものを使用する。改めて述べるならば、トランスクリプトとは視聴覚情報を特定の記号(トランスクリプト記号)を用いて転記したものである。ほとんどの場面で共有可能なトランスクリプト記号の凡例

のみを下記に示すことにする（個別の場面特有の凡例は各章において示すことにしたい）⁴。

【凡例】

[発話の重なる開始、] 発話の重なる終了、 = 発話の途切れのないつながり、
::: 音声の延ばし、 - 言葉の途切れ、 ° ° 小さな声での発話、 ! 強い調子での発話
↑ 直後の部分における音調の上がり、 ↓ 直後の部分における音調の下り、
? 語尾の音の上昇、 (数字) 秒数分の沈黙、 (.) ごく短い間、
() 聞き取り困難な箇所、 (()) 筆者による注記や補足

研究者による「トランスクリプトをする」という営みについて若干の補足をしておきたい。実際の経験的研究の各章におけるトランスクリプトをみればわかるように、まずもって読み手はトランスクリプト自体を「煩雑」に感じるのではないかと思う。トランスクリプトのわかりにくさが、エスノメソドロジー研究全般から読み手を遠ざけていると批判されることもあるが、たしかに細かすぎてわかりにくい。会話部分のみでなく、本論文のように複数の参加者の身体的行為も会話に同期させていくとさらに複雑なものになってしまう。もちろん、筆者としては分析でとりあげる部分のみをトランスクリプトしているつもりではある。また、これまでも簡潔さを求めて改良してきたつもりだが、「わかりにくさ」は完全には払拭できないでいる。もちろん、この点は今後も継続して工夫していくべきではある。しかしながらその一方で、開き直るわけではないのだがトランスクリプトの簡潔化に限界を感じるほどに参加者の実践は複雑なのである。それは調査対象者の同意が得られるならば映像という動画データ自体を本論文に掲載させたいと思うほどである（とはいえ、なんらかの形で読み手すべてが映像を直接参照できるように公開することは大きな意義がある一方で、下記に述べるトランスクリプトの「データ」としての特性を考えた場合、「わかりやすさ」を提供するための本質的な解決とはいえないだろう）。また、教室内の相互行為のように実に多くの参加者が介在する場面ではなおのことその困難さは際立っているように思う。しかしながら、ここには着目すべき論点が含まれている。それは、前節の2-3において「特定の場面における『障害の観察可能性』をめぐって『秘密裏に分析に導入されている』ようにみなせる事柄があったとすれば、それは分析者・探究者としての研究者が『恣意的に』行ったことではなく、実践的行為者としてその場に集うすべての参加者同士が社会秩序を現在進行形で達成するために互いに参照し合っている事柄でもある」

と述べたこととも関連している。つまり、トランスクリプトすることが困難に感じるような場面であっても、研究者が「恣意的に」ではなく参加者の参照し合っている事柄を（まさに参照することによって）文字化することができるのは、研究者自身が社会のメンバーとして場面の参加者と同じ成員資格を有しているからである。したがって、トランスクリプトとは映像の客観的反映ではない。阿部は「会話データは（自分で構成したものであれ既成のものであれ）特定の社会的相互行為として整形され、特定の解釈・分析をガイドするような形であらかじめ分節化され構造化されたテキストでありうることを十分認識する必要があるだろう」（阿部 2008: 105）と述べる。つまり、トランスクリプトとは研究者がその場面をどのように「観た」のかを示している。その意味で、間違いなく1つの「データ」といえるのである。

ここにきてようやく実際の映像を分析するための一定程度の準備を整えることができたように思う。以上をふまえ、次章から障害児教育実践の経験的研究に着手することにした。

¹他にも、教育社会学において障害児教育に焦点があてられた初期に産出された堀家・釣井（1999）や、教師に焦点をあてたインタビュー調査から、特別支援教育に携わる教師の障害に対する関わりや認識を明らかにした吉澤（2011）や、医療化という観点から論じた木村（2006）等がある。

² この点は、文化人類学の領域であるが R.P.マクダーモットと H.ヴァレンヌ（1998）が LD 児「アダム」の観察において採用した視点と共通してもいる。彼らは、問題はアダムが学習障害「であること」にあるのではなく、彼をそのようにラベリングし無能力化する「世界」に彼が生きていることにあると述べた。つまり、ある児童の障害が顕在化する際には、「障害＝問題」を浮かびあがらせる文脈とともにその児童が生きる「場」が組織化されることが伴っているものであり、そうした組織化には教師や他の児童といった周囲の人物が関わっていることを示したのである。

³特に障害学における社会モデルと関連づけられる教育社会的な障害児教育研究の蓄積状況については、志水・高田・堀家・山本（2014）における第3節「障害者と教育」に詳しい。

⁴ トランスクリプトの記号については、原則的にはいわゆるジェファーソンシステム（Sacks, Schegloff, and Jefferson 1974）における表記に基づいている。

第4章 〈障害児であること〉の相互行為形式——能力の帰属をめぐる教育可能性の産出

第1節 はじめに

本章では障害児教育実践の映像データをもとに、〈障害児であること〉¹がいかなる相互行為形式においてなしとげられているのかを検討する。というのも、第2章で論じたとおり教育社会学的な観点からの障害児教育研究も徐々に蓄積されつつあるなかで、エスノグラフィーをもとに社会的不利益としての「作り出される障害」（堀家 2002）という視点も提示されてきている。しかしながら、そもそも〈障害児であること〉とはどのようなことであるのだろうか。医学や心理学的な判定基準によってではなく、人びとのやりとりのなかで〈障害児であること〉とはいかにして成立しているのだろうか。このように〈障害児〉を自明視することなく、相互行為において達成されるという観点から障害児教育にアプローチした研究はこれまで蓄積されてこなかったように思われる。

本章以降に展開される経験的研究に向けて、まずは〈障害児であること〉がいかなる相互行為形式においてなしとげられているのかを明らかにしておきたい。

第2節 相互行為形式への着目

2-1 障害児教育研究における本章の位置づけおよび相互行為分析からの障害研究

次節で分析するのは、養護学校における図工の授業の終了間際に、ある児童が泣き出した場面である。障害児教育の領域では、障害児の泣きは、言語によるコミュニケーションが大きく制約されていることに関わるパニックや衝動性といった問題行動と了解され得る（志賀 1993; 他）。

従来、問題行動に対する対応としては、主に行動分析の立場から障害児に罰を与え行動の消去を行う「嫌悪的な技法」や行動の生起に影響を及ぼす変数を同定しそれを代替させていく「機能的アセスメント」といった手法が試みられてきた（下山・園山 2005）。他方、実践レベルではそのような手法を組み込む形で、「問題行動をタイプにより分類」し、「原因を推理し確定」した後、ふさわしい「対処」の仕方をとるという一連の手順がマニュアル化されてもいる（志賀 1993）。

「マニュアル化」は極端に思えるかもしれないが、障害児教育研究においては、どのよ

うに対応すべきかに関する実践的方策が常に論じられてきた。しかしたとえ結果的にはマニュアルに依拠した対応を教師がとり得るようにみえたとしても、それ以前に考えるべきことがある。それは、第2章において「本論文の視点」としてあげた3つの点である。

第1に、その場の社会的文脈と結びついた参与者間での複雑なやりとり以前に、対応すべき行為に固定的な意味があるわけではない。

第2に、行為への対応も常に理論的な根拠を参照して行われるわけではなく、むしろその文脈に即した「適切さ」を参与者はつくりだしていると考えられる。

第3に、児童自身も障害の克服を期待されるばかりの受動的な存在ではなく、行為の意味をつくりあげることに教師と協働して関わっているように思われる。

つまり、障害とは局所的で偶発的な参与者の実践のなかでなしとげられているはずである。このような視点がこれまでの障害児教育研究には十分ではなく、障害学(石川・長瀬1999)が批判する個人モデルに留まった研究、実践が展開されてきた。

とはいえ近年、子ども側の要因として障害を捉えるのみではなく、子どもと関わり手との「関係論的視座」に着目した研究が提唱されつつあり、「日々の実践活動がもつ生々しさ」や「子どもの生活世界」に着目するような研究の必要性が指摘されている(牧野 2004)²。その意味で本章は、障害児教育研究の新たな流れに接続可能な一つの経験的研究として、さらには相互行為分析の立場から達成されるものとしての〈障害〉を実証的に示す研究として位置づけられるだろう。

なお相互行為分析的な観点から障害を扱った研究として、〈車いす使用者〉と〈車いすを押す第三者〉が購買場面においてどのようにして障害者・介助者とカテゴリー化されたのかを明らかにした山崎他(1993)、知的障害者と専門家や施設職員との間で、知的障害者の無能力さ(incompetence)が生み出されていくあり様を明らかにしたM.ラプリー(2004)、自閉症児と臨床医との診断検査場面でのやりとりを、日常生活における会話構造と比較、分析することをとおして、自閉症児の知能(autistic intelligence)における実践的推論の論理を検討したD.W.メイナード(2005)等がある。

これらの研究と本章との共通点として、第1に実際の場面をもとに達成されるものとして障害を捉える点、第2に山崎他(1993)のみとの共通点であるが、会話の他に視線等の非言語的情報も分析対象としている点があげられる。しかし、山崎他(1993)は障害者の

会話能力が参与者に共有されている場面を検討するが、本章が扱うのは反対に「言葉がない」ことが共有されている場面である。本章はそれを可能とさせる相互行為形式を明らかにし、障害を達成することが同時にある教育活動を行うことでもある点に着目したい。

2-2 相互行為形式のあり方に見い出される〈障害児〉

〈障害児であること〉の探究を試みる本章の関心の根底にあるのは、「泣く」という行為と「障害児」というカテゴリーにおける可能な結びつきのあり方である。当然のことながら、障害児の表明するあらゆる泣きが障害性を伴ったものとみなされるわけではない。たとえば、ある障害児が「お腹が痛くて泣いていた」としても、その泣きは障害の表出とはみなされないだろう。この時泣いている人物は単に「子ども」とみなされるだけかもしれない。つまり、泣きと〈障害児であること〉は行為者の「属性」に応じて機械的に結びつくわけではなく、泣くという行為概念に障害という概念を適切に連関させていく一連の状況のうちに、「障害児が泣くこと」は存在するのである (cf. Coulter 1979=1998: 210)。

では、「障害児が泣く」とはどのようなことなのだろうか。それは男の子や息子や日本人などではなく、ほかならぬ「障害児というカテゴリーの担い手」が泣いているとみなすことが適切であることを示している。H.サックス (1972a) にしたがえば、あるカテゴリーが適切であるとき、そのカテゴリーだけではなく同時にカテゴリーの集合も適切となるのであり、また、それぞれのカテゴリーの担い手は、同じ集合の他のカテゴリーの担い手に対して特定のかかわり方 (カテゴリーに結びついた活動) をすることが一般的に期待されているのである。われわれが、ある記述をそのようなものとして聞くことができるのは、記述に対する諸事実を産出する「装置」を使用できるからにほかならない。第2章 (第3節) で述べたことの繰り返しとなるが、このような観点から記述や場面をみるならば、日常生活者としてのわれわれはカテゴリーの担い手を難なく同定しているように思えるかもしれないが、カテゴリーの同定とは実はそれほど単純な事柄ではないのである。少なくとも、外在的に付与されるカテゴリー (たとえば、養護学校に在籍する児童だから障害児であるというような) を持ち出すだけでは、本章の問いには答えられないであろう。

「子ども」の観察可能性を論じた阿部耕也 (1997) は、〈大人〉と〈子ども〉が関わる会話における〈子ども〉とは、非対称ルールの運用、つまり相互行為のあり方としての非対称性に見い出されることを明らかにした。この知見を本章の問いに引き継ぐならば、〈障害児であること〉とは非対称性を浮かび上がらせるような相互行為形式が適用された結果

であるといえる。したがって、〈障害児であること〉を観察可能にさせる相互行為形式を探究することが、本章の課題として位置づけられる。本章では、その相互行為形式を坂本佳鶴恵（1986: 178）の「個人的な現実を想定する形式を剥奪するという形式」という定式化に示唆を得て展開していきたい。

2-3 障害カテゴリーをめぐる相互行為形式

E.ゴフマン（Goffman 1963b=2001: 24-25）にとってスティグマをもつ人間の人生における状況の中心的特質は、本来ならば他者から払われたであろう敬意と顧慮を払われないことにある。それはたとえば、常人とスティグマのある者との対面的相互行為における、「儀礼の侵害や脱落」（Goffman 1963a=1980, 1963b=2001）や「日常の出来事に対する通常の解釈枠の侵害」（Goffman 1963b=2001）といったふるまいの様式として示される。

一方、D.スミス（Smith 1978=1987）は、インタビューの報告において、K という人物が精神病であることがどのように構成されていくのかを論じる。その構成作業において重要な役割を果たすのが、「切り離し手続き」という語り手が行う操作である。切り離し手続きは、一方で規則と状況の定義、他方で K の行動の記述をとりだし、前者が後者をうまく規定しないように両者の関係を確立することによって成立するのである（Smith 1978=1987: 145-146）。

坂本（1986）はゴフマンやスミスを援用しつつ、「スティグマ化」という事象を相互行為形式の問題として考察する。坂本は、スティグマを、他者の行為における差別的な意図や動機を表出の結果としてではなく、相互行為が一定の形式を帯びていることによってもたらされる効果として捉えようとするのである（坂本 1986: 158）。そしてそのような非対称的な相互行為形式とは、社会の標準的なメンバーの間で暗黙のうちに成立している形式からの剥奪の形式として位置づけられる。

つまり、社会における標準的なメンバーは、他者によって次のような想定をされている。状況を維持するための規範を知っており、もしそれからはずれた行為をする場合には、他者にも了解可能な特定の理由に基づいて行為を意図的に選択したためであって、人（メンバー）は状況定義とは異なる独自の諸判断を保有し得る。坂本は、他者に対するこのような想定を「個人的現実の想定」と定義する。個人的現実を想定されるということは、個人が状況の現実を構成する権能を認められているということなのである（坂本 1986: 170）。

たとえば、電車内でしゃがみこみ長いすの下をのぞいている人がいれば、ふつう「何か

落とし物を捜している」とみなされ、何の理由もなくそうした行為をしているとはみなされない。しゃがみこむという行為は、その行為者が電車内でのふるまいに関する規範を知った上で、「落とし物を捜す」などの特定の理由に基づいて意図的に行為を選択した結果であると他者からみなされる。この時、電車内という状況を拘束するルールとは異なる、行為者の「個人的現実」が想定されているのである（坂本 1986: 177）。すなわち「個人的現実を想定する形式」が標準的なメンバーの間で互いに了解されている形式なのである。

「個人的現実」それ自体は、ごく単純化していえば自己の行為に意味を与える個人的な動機や事情といえるであろうが、それをメンバー間で想定し合うということは、行為の逸脱性や違反性を棄却させるよう作用する。つまり、個人的現実の想定とは、メンバー間で規則違反あるいはルールから外れているとみなされ得る行為に対して、行為者の正常性や合理性を構成する役割を果たすものである。

ところが、スティグマ化はこうした「個人的現実を想定する」相互行為の形式を剥奪する（坂本 1986: 171）。個人的現実の想定が剥奪された形式のもとにある人は、自らの行為に対してスティグマが指示する以外の個人的な動機や事情の存在を他者から顧慮されず抗弁する可能性が閉ざされ、状況を転換させたり定義したりすることをとおして状況の現実構築に参加していく権能を認められないのである。

坂本の議論から前述したゴフマンやスミスをとらえ直すと、ゴフマンの提示する儀礼や解釈枠の侵害は、個人的現実の想定が剥奪された形式のもとでの具体的なふるまいのあり様として位置づけられ、スミスの切り離し手続きは、個人的現実を想定し、状況の現実を構築し維持する「状況成員としての権能を消却される過程」と位置づけられる（坂本 1986: 170-176）。

「個人的現実の想定」という視点は、〈障害児であること〉を検討していく上で興味深い知見を提示してくれる。坂本が意図していたのは、公の場で面識のない者同士の間において、スティグマをもつ者に共通する相互行為形式を明らかにすることであった。しかし、障害児教育実践という実際の相互行為場面においても、この知見をそのまま当てはめることができるのだろうか。とりわけ日常をともにする教育実践者との間で、ある人間がまさに〈障害児である〉という事実が構成される際にも、個人的現実は単に想定されないのだろうか。議論を先取りするならば、個人的現実の想定は「剥奪」されているというよりは、むしろ一定のやり方で想定されているのではないだろうか。したがって本章は、行為者の個人的現実を想定するやりとりにおいて〈障害児であること〉がいかなる相互行為形式に

において達成されているのかを、実際の相互行為において問おうとするのである。

第3節 参加者の記述実践と〈教師であること〉を行うこと

3-1 場面の紹介と着眼点の提示

第3章で述べたとおり、本節では、知的障害児を対象とする養護学校における図工科の場面を取り上げる（録画日時は2002年12月18日、場所は小学部の教室である。筆者は調査者として学校に入り、録画も行っている）。教室には小学部2年生11名と5名の教師がおり、ティームティーチング（以下、TT）が行われている。授業が終了間近になり教師は片付けをはじめ、児童もグループで工作をしていたテーブルから、全体で終わりの挨拶をするために自分の椅子を戻すよう促されている。検討の中心になるのはYsという児童である。彼が教師とともに最初に椅子を全体の形へ戻し、座っているようにいわれるところから場面は始まる（この後Ysが自分の顔を叩き泣き出す）。担任教師への聞き取りによると、Ysは「知的障害を伴う自閉症児」であり、「言葉もまだでていない」³。

前節をふまえ、以下では「個人的現実の想定」をYsの泣くという「行為に対して合理性を組み込んでいくこと」と捉えた上で、2つの場面を、参加者の記述実践（泣きの意味を同定、帰属する実践）および養護学校教師（以下「教師」）がどのようにして〈教師であること〉を行っているのかに着目しつつ検討していく。というのも、ある子どもに障害というカテゴリーが割りふられるとき、周囲の人びとがそうした組織化に関与しているように（McDermott & Varenne 1998）、Ysが〈障害児であること〉は、他の児童もまた〈障害児〉というカテゴリーを担う一方で、教師もまた〈教師であること〉を同時に示し合う中で達成される事柄だからである。

3-2 【場面1】の検討

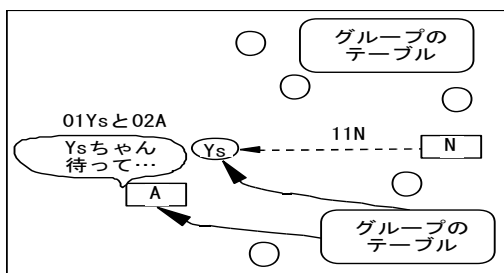
【場面1】

凡例（本章特有のもののみ）

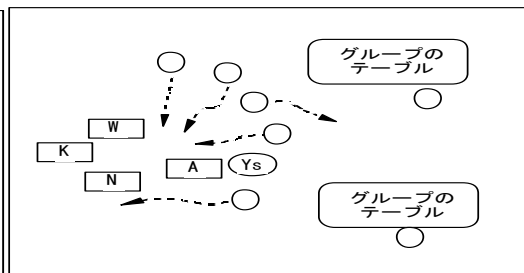
【参加者】児童：Ys、Kao 教師：A、N、K、W

オーケストラの楽譜のように、時間の進行に伴い左から右へ参加者の発話、行為、視線を同時進行的に表記した。左端のアルファベットは参加者を示す。太い実線□の囲み

<図 1>



<図 2>



《○は児童、□は教師を指す（アルファベットは参与者）。矢印は参与者の動き、点線矢印は視線を指す。なお、曲線の視線表記は宙をみつめるような視線を指す》

a. 教師による記述実践としての個人的現実の想定——泣きに対する意図の達成

場面 1 では、「うう」と言いながら顔を叩き泣きだす Ys に対して、13A から「おわりたい」と教師たちによる記述がなされていき、Ys の泣きは「授業を早くおえたい」という〈意図〉を有するものであるとみなされていく。最初の記述である 13A は、唐突に「おわり」をつきつけているように思えるかもしれないが、意図を他人に読み込むことは、その人が心の内面で何をしているのかを憶測することではなく、当該状況内の様々な事実を見極めることにほかならない (Coulter 1979=1998: 84)。とするならば、場面 1 では次のような状況を見い出すことができるだろう。

- ①最初に Ys の泣きに言及する A が Ys に対して「待つ」という状況を作り出したこと (01・02。図 1 参照)。
- ②13A を支持し得る他の教師の確認があること (11N の視線。Ys が他の児童に叩かれたりしたのではなく彼の何らかの「状態性」を把握していたと想定できる⁴。図 1 参照)。
- ③授業が終了間際であるという事実。

こうした状況が配置されるなか、13A の最初の記述が優先される形で教師間で共有 (15～24) されていくことを通して、教師たちの記述実践は場面 1 を構成する枠組みとして確立されていく。教師らによるこうした一連の記述実践は、「顔を叩きながら泣く」という Ys の行為に「授業をおえたいから」という合理性を組み込んでいる。つまりこのやりとりをみる限りでは、教師たちは〈意図〉という形で Ys の個人的現実の想定を行っているのである。このことをまずは確認しておきたい。

b. 言語による自己記述を想定しない実践——「言葉がないこと」の達成

ところが、個人的現実を想定していく教師たちの記述実践は、Ys の言語に関する能力の

不足や欠如をも参照させているのである。それは質問と応答が繰り返されるなかで、Ys の応答可能性が奪われているとみなせる点に示されるように思われる。つまり、教師から Ys に何かしらを尋ねる問いかけやそれに答える機会が明確に与えられることのないままに⁵、Ys 自身の〈意図〉は達成されるのである。

そのように述べることができるのは、Ys に対する記述が 13A の断定的な言い方からはじまったという点ばかりにあるのではない。15W や 16K の問いかけは、Ys 自身に向けられていると思えるかもしれないが、それに対しても 17A が Ys に語りかける形をとって間接的に教師に対する応答となり得る情報を提供しているようにみえる。また、19K の改めでの質問に対しても 20A が「おわりたいて (と Ys が言っている)」というように、Ys を代弁することを行っている。しかし、これまでのやりとりにおいて一度も Ys 本人に確認がなされたことはないのである (もし「泣いていて話すことができなかった」と考えるのであれば、そうした記述が可能になるのは何かしら Ys への問いかけを試みることによってであるように思われる)。

さらに、確認や問いかけが試みられないのは Ys ばかりではない。教師に Ys の泣きを説明しようとする児童もいない (Ys の座っている方向に視線を向けているようにみなせる児童もいるが、全く見向きもせず座っている児童も複数観察される。図 2 参照)。教師もまた他の児童に対して Ys の泣きについて尋ねることもない。そして教師間のみでのやりとりが続くなかで、Ys の泣きは〈意図〉として達成されていったのである。

たしかに前述したように、かかる状況の内に Ys の泣きの意味は示されているといえる。しかしながらここで観察されるのは、行為者の〈意図〉というものが、本人を目の前にして、また本人の自己記述を想定の外におくかのようにして、他者が当然のごとく記述を行っているという事実である。このようなやり方で他者による記述実践が可能となるとき、教師たちが従っている前提とは、Ys が少なくとも言語によっては自己記述を行うことが不可能であるということではないだろうか。つまりここでの教師の記述実践のやり方は、泣いている行為者が言語による自己記述を通して現実構成に参加していく能力を否定していくやり方なのである。

さらにいえば、もっぱら教師間のみでやりとりが展開されたのは、Ys と教師という二者関係ではなく、複数の教師がその場にいたからであると考えられるだろう。たしかに TT が行われていることが、Ys の言語能力に対する期待 (の否定) を際立たせている。だがそうであるとしても、このような形による Ys の〈意図〉の達成を通して行われているのは、

「言語による記述を期待されている者」(教師)と「期待されていない者」(児童)という
 参与者間における成員性の区別なのである。〈意図〉を達成する教師の記述実践が、「言葉
 がないこと」をも達成しているのである。

c. 〈教師であること〉を行うこと——権利と義務の分配

今度は 22K から 24A の発話を「隣接対」(adjacency pair) という観点から改めて捉え
 返してみたい。隣接対は「質問」と「応答」、「挨拶」と「挨拶」というように、2 つで 1
 組の対として類型化される会話から構成され、次のような特徴を備えている (Schegloff &
 Sacks 1972=1995: 185-190)。①2 つの発話からなり、②それらは隣接した位置に置かれ、
 ③別々の話し手によって生成される。さらに、④対の最初の成分(第 1 成分)と 2 番目の
 成分(第 2 成分)との間には相対的な順序があり、⑤一方が他方を特定化する。

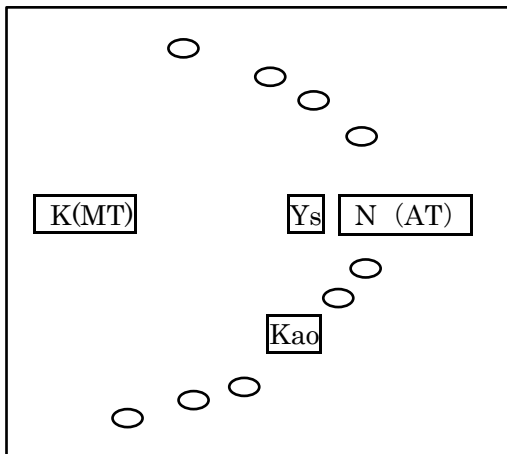
(以下は場面 1 を一部修正して抜粋)。

22K: あなん [っ (て)	【質問】
23N: [おわりたい (.) [おわりたい] =	【応答】 【要求】
24A: [おわりたい] =	【応答】 【要求】
25K: =あっおわろうよじゃ	【承諾】

上記の会話が質問と応答の構造になっていることは先に言及したが、まさにそれが「質
 問—応答」と定式化可能であったのは、隣接対を参照することによってである。だがここ
 では 25K に着目したい。これは、22K の質問に対する N と A の応答を単に了解している
 のではない。25K は承諾を行っているのであり、その行為(第 2 成分)が、直前の N お
 よび A の発話(第 1 成分)が要求であることを適切にしている。つまり 23N 以降のやり
 とりは、Ys の言語能力における欠如を参照させる質問と応答の部分であるだけでなく、
 要求と承諾としても特定化され得るのである。

このやりとりにおいて何が要求され承諾されているのかは、言うまでもなく授業の終了
 である。すなわち要求と承諾は、授業を終了する権利と義務(それは、Ys の泣きに対する
 権利と義務でもある)を分配しているのである。TT において進行役を担うのは MT (main
 teacher)、その他の教師は AT (assistant teacher) とされる。そしてこの授業において
 MT であったのが、K なのである。つまりこの要求と承諾は、授業を終える行為を誰がす
 べきかを参与者間で指定・確認する方法となっている。そしてこの後、K は直ちに終了の
 挨拶をするために自分の椅子を用意し、他の教師も片付けを再開していく。発話に結びつ

12K :	Ys ちゃん (.) Ys! (1.0)おわります= ((省略))
16Ys : ((うつむいている))	<div style="text-align: center;"> <u>000000000000000000000000/KaoKaoKaoKao/NNNNNNNNNNNNNN</u> (Kao をみてから後ろにいる N をみる) ↓ =うわ:::::::::::::::::::::::::: </div>
17Kao :	キャア！＝
18N :	<div style="text-align: center;"> <u>YsYsYsYsYsYsYsYsYsYsYsYsYsYsYs/KaoKaoKaoKaoKaoKa/YsYsYs</u> ↑ (うなずく) </div>



←< 図 3 >
場面 2 における K、N、Ys、Kao の位置関係

a. 他者記述の優先性——実践的活動に埋め込まれていく泣き

場面 2 では、参与者の視線の動きに着目したい。場面 1 では Ys は言語による自己記述が想定されていないと述べたが、場面 2 では Ys は顔や視線の動きを通して、教師に「自己記述」を行っているように思われる。たとえば、01 から 05 のやりとりである。Kao という児童の 01 (これは直前に教師がアルミ皿を床に落とした音への反応である) に対して、Ys は Kao に顔と視線を向けながら泣く。N は Ys のもとへ歩み寄り (03)、Ys の視線が Kao に向かっているのを確認し、Kao を見た後、Ys へ再び視線を戻す (05)。わずかに遅れて Ys も N へと視線を転換し、両者の視線はぶつかる (04・05 後半) (以上のやりとりを G (gaze) 1 とする)。

上記と酷似したやりとりは 16~18 にもみられる。ここでも Kao の突然の叫び声に反応して、それまで黙ってうつむいていた Ys が泣きながら Kao を見た後、後ろの N を見る。そして N も Ys の視線の動きを追って Kao を見た後に Ys を見る。2 人の視線がぶつかつ

たところで、Nはうなづく（以上G2）。つまりG1、G2でYsは、Kaoの甲高い声が気に障ると主張し、Nに伝えているのである。

視線や顔の動きに着目すれば、そのようなYsの記述実践は他者（N）に了解されているように思われる。特に、視線ばかりでなくG2にみられるNのうなづきは、単なる「了解の合図」ではなく、Ysが身体技法を用いて記述したこと、そして自分がその記述を了解する相手であるとNが理解していることを示している。つまり少なくともYsとNの間では、「自己記述—了解」というやりとりのなかで、泣きに対してYs自身が個人的現実を保有しているという想定は認められているのだ。

しかしながらG1、G2いずれの場合も、Ysの記述実践——Ysによる個人的現実の提示——が場面全体を構成する枠組みとして尊重された扱いをうけてはいない。G1の「その後」を中心にみていこう。04Ysと05Nに同時進行的に06Kがかぶせられ、それに先ほどYsの記述を了解したNが「おしまい」と呼応していくのである（05N後半）。そしてYsの泣きは08N、09Kと進行するにつれ「授業を終了する」という実践的活動の形式のなかに埋め込まれていく。そのなかでYsの記述が消去されていくかのように、先の場面1でみられた「おわりたから泣いている」という他者（教師）の記述が優先的に維持されていくのである。

b. 〈教師であること〉と〈授業場面であること〉の達成

授業の終了に向けた教師たちのやり方をさらにみていくことにしたい。ATであるNはMTであるKをまさにアシストする形で協働的に「おえることを行っている」。07Ysは05Nの「おしまい」に応じて小さく拍手をする（これは毎回授業終了時に手を叩きながらおわりの挨拶をすることと関連している）。それに08Nは「そう」とうなづく。ここで両者の間で「おわる」ことへの相互了解がなしとげられているように思われる。だが、MTとして全体を終了させる権利と義務を負っているのはKである。09でKはまずYsに呼びかける。この時Ysは一瞬Kを見る（07）。Kの「はい」はこのYsの視線の転換を受けているように思われる。だが次に図工と言うのとほぼ同時に、Ysの視線はNに戻ってしまう（07）。そこで生じるのが2秒の「沈黙」である。この間YsはNを見上げたままだが、Nの視線はKに向かう（08後半の視線）。そして12Kの再度の呼びかけに、NがYsの顔を上げさせる（11N）。

C.グッドウィン（Goodwin 1984: 230）が指摘するように、話し手が聞き手に視線をむ

けたとき、その聞き手は話し手のほうに視線を向けなければならず、話し手は聞き手が視線を向けないというルール違反を認識したならば、句を中断したり、言い直したり、間をとったりすることがあるのだ。Ysの顔を上げさせるNの文字通りのアシストによって

(12Kの1.0の沈黙はNの動きを待っていたとみなせる)、KはYsの視線を獲得し、「おわります」と授業の終了を宣言可能、言い換えれば〈MTであること〉を行うことが可能となったのである。ここではYsの視線が自発的なものであるかどうかではなく、YsがNの介添えによってであれ視線を向けたという事実が重要である(だからこそKの終了の宣言と同時に、Nは小声で「よし」と言いながらYsの顔から両手を離し、Ysの視線はKからそれていく)。つまり、Kが〈MTであること〉を行うためには、MTの働きかけの対象となる人物がとにかく「視線を向けること」をすること——〈児童であること〉を行うこと——が求められていたのである。

このように教師間で協働的に「おわり」をなしとげていくなかで、KやNは〈教師(MT/AT)であること〉を行い、そしてYsは「自分で」おわりのあいさつをする〈児童であること〉を行う。そしてこの場面が「はじめます」で始まり「おわります」で終わる、区切られた〈授業場面であること〉がなしとげられているのだ。

第4節 おわりに——個人的現実を想定する形式の操作的な達成

これまでの分析を通して、〈障害児であること〉はいかなる相互行為形式において見いだされたのだろうか。本章は坂本(1986)による「個人的現実を想定する形式を剥奪するという形式」に示唆を得る形で出発した。だが分析で示したように、行為者(児童)の個人的現実には単に想定されていないのではなく、教師の記述実践において一定程度想定されている。とはいえ、標準的なメンバーに想定されるような合理性を児童が獲得しているとみなされているとはいえないのである。

場面1における教師の記述実践——「顔を叩く」/「泣く」という行為に対して「おわりしたい」——は、たとえそれを保証する状況があったとしても、小学2年生という児童の学年と照らし合わせるならば、周囲が記述していくことに、やはり不自然さが残っているように思われる(注4でも言及しているが、特に「顔を叩く」という行為に教師は誰も言及することさえない)。また、「おわりしたい」という記述の特殊性もあるだろう。「おわりしたい」という記述は、泣きに至った理由ではなく、「おわらせる」という目的を志向している。つ

まり、過去を志向して泣きに対応していくよりも、未来へと場を進行させることが泣きへの対応となり得るということを教師たちが確認し合っているように捉えられるのである。

こうした不自然さや特殊性は、教師たちの記述実践が「それなり」の合理性、つまりそのつどの状況や実践的目的に見合った限りでの合理性を児童の行為に組み込むことを志向していたことを示しているのではないか。

2つの場面に戻ってみよう。場面1では、泣きを記述する際に教師間のみで質問-応答のやりとりが展開され、児童は答える対象として除外されていたが、その際の応答は、「おわりたいって」や「(Ysは) おわりたい」というようにいずれも「代弁」という形で構成されている。代弁という、児童を発話主体に据えて本人が答える形式を保ちながら、児童の自己記述の可能性を想定の外へと位置づけつつ、教師間での記述実践がなすとげられていったのである。場面2では、児童本人が身体技法を用いて泣きの意味を自己記述し、それを教師が了解しながらも他の教師の記述に呼応していくことで、教師側の記述が優先されていった。そして児童の泣きは「おわることをする」実践的活動の中に埋め込まれていったのだ。場面1は〈顔を叩く/泣く—質問—代弁による他者記述〉、場面2は〈泣き—自己記述—了解—他者記述—呼応—他者記述を具体化する行為〉と示すことができる。この中で教師たちは、泣きを表明する児童に「どうしたの？」とことさらに問いかけるわけでも、「単に無視する」わけでもない。つまり教師たちは、児童本人の自己記述を想定外におく(場面1)あるいは了解しつつもそうでない記述に呼応する(場面2)ことを行いながら、教師ら自身による他者記述を優先的に組織化していくことを通して、状況や実践的目的に見合った合理性を「操作的に」見い出していくということを行っていたのである。そうした中で浮かび上がるのは、児童による反論可能性がないという教師たちの前提であるといえるだろう。

もちろんそれが可能となったのは、記述実践と同時に教師が〈教師であること〉を行い、〈児童であること〉さらには〈授業場面であること〉をも協働的に達成していったことと無関係ではない。教師は〈教師〉であるがゆえに泣きの「事実性」とは独立に、それを記述していく優先的資格をもち得るのだ。

以上から坂本(1986)の知見を再定式化するならば、〈障害児〉の個人的現実の想定はただ「剥奪」されているわけではない。すなわち、〈障害児〉と〈教師〉との相互行為に特徴的な形式とは、「個人的現実を想定する形式を操作的に達成していく形式」なのである。その中で〈障害児であること〉はなすとげられていくのだ。

さらに、〈障害児を教育すること〉という観点から捉えると、教師が行っていたことに関してまた異なる見方を得ることができるように思う。教師は「おわりたい」という記述を一貫して継続させていったわけだが、それがなぜ「おわりたい」であったのか。言い換えれば、「おわりたい」という想定の仕事で児童の個人的現実を操作的に達成していったのはなぜなのか。それは前述したように、状況や実践的活動に見合う記述であったり、あるいは教師が他の児童もいる中で1人の児童の泣きによって秩序が乱されるのを嫌った結果であるといえるかもしれない。

しかしながら、それ以外に考えられるのは、「おわりたい」という記述実践を通して、教師は泣いている児童に対して授業の終了まで教室という場に共在する、〈授業場面〉を構成するメンバーであり続けることを求めているのではないだろうかということである。教師たちは泣きによって観察可能となった秩序の亀裂を、授業の進行を維持していく上で可能な解釈の語彙（「おわりたい」）で捉えることを通して、修復していたのだ⁶。そうすることで、授業秩序を逸脱しつつある児童を再度授業の中に位置づけ直していくというところを行っていたのではないだろうか。このように考えると、TTとは、授業者の望むような形での修復をより円滑に実現可能とさせてくれる教授手法であるといえるかもしれない。しかし、それ以上に着目したいのは、そうした修復作業を通して教師が「障害児の教育可能性」をうみだしているということである。

障害児というカテゴリーを担うということは、無能力さが可視化され割りふられるということでもある（McDermott & Varenne 1998）。本章の児童に関していえば、そうした無能力さの1つは言語能力をめぐる問題として観察可能となった。とはいえ教師は、障害と結びつくそのような無能力さに対して教育的支援をするというよりは、むしろそれを（意図的に）見過ごす、あるいは問題視しないやりとりを展開させている。しかしながら、障害児というカテゴリーの担い手は教育の枠外に追いやられるわけではない。障害児教育は、少なくとも局所的場面では無能力さに対する教育可能性をその児童から切り離す一方で、「その児童でもできること」、つまりその時点で可能な有能さに教育可能性を見い出しているのである。

本章での教師たちの修復作業は、児童がその時点で「できること」に焦点をあてて、一貫して授業構成者であるという有能さを作り出していた。そうした有能さは、生活様式すべてにはりめぐらされたささいなあらゆる「できること」に向けられ、〈障害児〉の教育可能性として見い出されていく。〈障害児を教育すること〉とは、無能力さを切り離し有能さ

を結びつけていく実践なのである。

¹本章で「障害児」とは「発達障害児」全般を意味しているが、特には第3節で検討する児童のような「知的障害を伴った自閉症」を想定している。

²行動分析でも近年、問題行動よりも生活環境に着目した「積極的行動支援」、「巨視的アプローチ」という手法が提唱されつつある（下山・園山 2005）。

³他の児童の障害は、自閉症、ダウン症、結節性硬化症のいずれかに分類され、発話は「まだない」もしくは「あっても意味のある表現は難しい」とされる。いずれの児童も障害の程度としては「重度」である（教師への聞きとりより）。

⁴「状態性」とは具体的には顔を叩くという行為であり、障害という文脈では「自傷行動」と理解され得るかもしれない。この点については稿を改めて論じたいが、次の2点のみ確認しておこう。①泣き同様、顔を叩くという行為にもそれを説明する状況が必要であること。②11Nによって、教師たちにとって顔を叩く行為は注視の対象にはなるが、即座に対応すべきような驚くべきものではなく、日常的にみられる行為ととらえられていると推測できる。

⁵「ない」ことが観察可能になるのは、「ある」という状況を想定できるからにはほからならない。たとえば泣きをめぐる乳児と保育士間の相互行為を分析した芝田（2005）を参照してほしい。

⁶ここでのアイデアは、儀礼秩序の脆弱性に対して人びとが相互行為儀礼を用いて修復する行為を論じたゴフマン（Goffman 1967=2002）から得ている。

第5章 自閉症児の言語獲得をめぐる相互行為系列——療育実践場面の分析を通して

第4章では「養護学校」における授業の終了間際の場면을検討した。一方、本章では「療育」という学校外で行われる障害児教育実践に焦点をあてる。序章の「本論文の構成」(第2節)において述べたとおり、第4章では教師たちがあえて児童の「障害」に直接的には焦点をあてない実践を行っていたのに対して、本章では、療育者が徹底的に子どもの障害に焦点化させていく。このように第4章と本章とでは、一見、対照的な実践が行われているようにみなせるが、そのいずれもが、ある児童(子ども)が「障害児であること」を観察可能とさせているのである。本章ではいかなる相互行為系列が「療育」という場に特有な形で「障害」を観察可能とさせているのかを明らかにしていくことにしたい。

第1節 はじめに

自閉症児には、コミュニケーションを困難とさせるような独特の言語運用上の問題が存在することは広く指摘されている。自閉症児の言語発達や獲得に関しては、いまだ解明されていない部分も多いとされるものの、脳機能の障害が関わっているとされ、音声言語の理解や表出、ノンバーバルコミュニケーションの獲得、共同注意の発達、象徴機能の能力における問題性が指摘されている。またそのような言語の問題は具体的に、反響言語、一方的な発話、能動受動の間違い、TPOがあってない、文字づらを捉えてしまう、抑揚の異常等の問題として示される(日本自閉症スペクトラム学会編 2005; 他)。

このような理解のもとで、言語能力の発達は自閉症児・者に対する教育的・治療的プログラムの主要なねらいとされてきたのだが(Prizant and Wether 1989)、その担い手の1つが「療育」である。療育は、障害のある乳幼児の「早期発見・早期治療」を目的として発展し、一般的には「治療教育」の略称であり「障害の軽減・改善と発達の促進を目指した支援」(松山・米田編 2005: 50)であるとされる。療育は医療・福祉・教育の連携によって行われる事業として、公的か民間かを問わず病院や保健所、通園施設等の多様な施設で実施されており、医師や言語療法士、臨床心理士や教師などの多くの職種が関わっている。「療育」といっても理論的立場に応じて取り組みは多様であるが、自閉症の場合、社会性・対人性の障害、コミュニケーションの問題等を評価尺度を用いて診断した上で、それに応じた個別プログラムが実施されることが多い(西脇 2003; 等)。

そのように定義される療育については、数多くの実践報告がなされており（加藤 1990；他）、P-D-S（計画-実践-評価）といったプロセスを通して実践の質を高めていくことが推奨される（長尾 2005）。医学的、心理学的な理解のあり方に着目し、診断基準やアセスメントの手法に従うとするならば、たしかにわれわれは自閉症児の言語能力というものを客観的に測定可能・評価可能なものとして扱うことができ、そこに何らかの認知・機能的な欠陥との相関関係を見出し得るかもしれない。その限りにおいて、「自閉症児の言語の問題」は実在している。

しかしながら医学的、心理学的に測定されるのとは別の次元、つまり「社会的」な場面においては、この「問題」を（脳）機能の欠陥に還元することはできない。というのも、自閉症児の言語の問題は、ある特定の言語使用に関して適切に「言うことができない」、あるいは「（言うべきではないのに）言うてしまう」などの社会的文脈があってはじめて、まさしくそれとして、つまり「問題」や「困難」あるいは「障害」として立ち現れるからである。いいかえるならば、前田泰樹（2002: 72）が失語症について述べるのと同様に、能力のあり方を管理していくことは、障害児の心理学や生理学の問題である以前に、何よりもその場の参与者自身にとっての問題といえるのではないだろうか。

本章は、このような問題関心を出発点として、自閉症児の言語獲得の一側面を相互行為系列に着目しつつ検討しようとしている。すなわち、ある特定の自閉症児の言語能力はどのようにして焦点化され、しかるべき方向性へと枠づけられていくのであろうか。療育という1つの障害児教育の場において、自閉症児に対して言語的社会化をなしとげていく実践を実際の場面をもとに読み解いていくことにしたい。

なお、本章にとっての理論上の先行研究は後節で述べるが、障害と言語やコミュニケーションという観点からは特に、C.グッディン（1995）と前田（2002）をあげておきたい。グッディンは、脳梗塞で倒れ重度の失語症を患うことになった男性 Rob と妻や介護者との家庭におけるやりとりを分析する。Rob は言語訓練を受けたが、13年たっても Yes、No、And の3語しか話すことができるようにならなかった。したがって Rob の言語的リソースは大きく制約されてはいる。だが彼は、発話の際にイントネーションを変更したり、顔の表情を巧みに用いながら、それら3語を他の参与者の発話に結びつけていき、それに周囲も積極的に応えていく。そうすることによって、たとえ自らの言語能力では一見困難に思えるような活動（たとえば「自分が食べたいもの」を主張する）を行い、その相互行為にそのつど適切な形で能力あるメンバー（competent member）として参加していくので

ある。前田もまた高齢の失語症者を対象とし、言語療法においても free talk と訓練がなされている場面对比的に論じながら、free talk よりもむしろ訓練という問題を特定化していくような活動において、応答の主体、評価の客体であるような「個人」が作り出されていくなかで、参加者の言語能力が焦点化されることを明らかにしている。

両者に共通するのは、第1に、失語症者が抱えるコミュニケーションの問題を、障害を有する当事者のみに帰属される問題とみなす視点を棄却した点、第2にそれに関連して「コミュニケーション」を広い意味で捉えて「相互行為に参加すること自体の意義」（前田2002: 72）に着目している点である。本章は両者の研究に示唆を得ている。しかし本章では、相互行為への参加「以上」のことが求められる場面を検討しようとしている。もちろん、それが求められるのは、検討する場面とそこで行われている活動の違いと大きく関わっている。だが「高齢の失語症者」と「自閉症児」という検討対象の違いは、「能力」に対する期待の違いと結びついており、それこそが実践のあり様と深く結びついているのである。

第2節 療育施設の紹介と予備的な検討

2-1 療育施設の紹介

調査を実施したN療育センターは、発達障害児に対する療育を主な事業とする民間施設であり、「運動機能の発達」、「認知の力、言葉の力を高める」、「身の回りのことを自分できるようにする」ということがプログラムの中心となる。幼児と学童期低学年を中心に約40名の障害児が週1回の割合で通っている。ほぼ全員が「広汎性発達障害」か「自閉症」という診断を受けている（調査当時）。1回の療育で1室に4名の子どもに対して4～5名の療育者がつき、グループ指導を行うこともあるが、基本的には個別指導が行われる。療育の様子を保護者は自由に見学でき、療育後に担当療育者から説明を受けたり、家庭での対応等について相談をしている。療育者はいずれも、言語聴覚士を中心に、精神保健福祉士、社会福祉士、保育士のいずれかの資格を有している。筆者は2007年の4月より週2回調査者として訪問し、療育の様子を観察するとともに録画し、必要に応じて数点の場面を選択し療育者とのデータセッションを実施した（また、療育者や保護者や学校教師への聞き取りも適宜行った）。以下で検討する場面は、いずれも筆者が2007年6月中旬に撮影したものである。

2-2 予備的な検討と分析の視点——IRE 系列からみた IRQAE 系列

次節以降の具体的な分析に先がけて、以下の場面を検討しておきたい。それは N 療育センターでほぼいずれの療育者と子ども間においても頻繁に観察されたある特徴的な形式をもつやりとりである（その形式に着目するために「隣接対」という観点からそれぞれの発話を捉えたのが、右側の【 】である）。

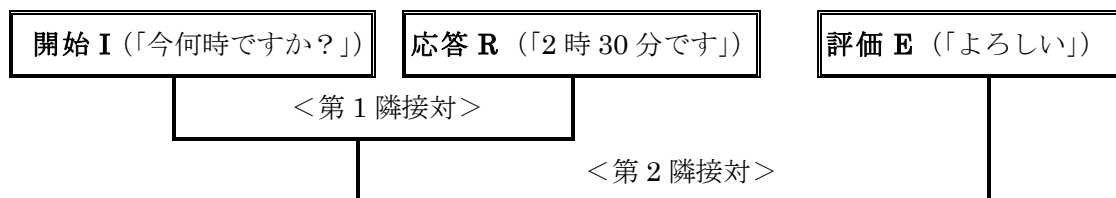
《場面 1 「マット」》	〈隣接対からの検討〉
01 療育者: マットをもってきてください。	【依頼】
02 子ども: はい。	【承諾】
03 療育者: 何もってくるの?	【質問】
04 子ども: マットです。	【応答】
05 療育者: せいかーい。	【評価】
06((子どもはマットをとりに行く))	

上のやりとりでは、【依頼】－【承諾】、【質問】－【応答】がそれぞれ対になっているが、筆者はこのことにある違和感を抱いた。それは 01・02 において参与者に共有できたと考えられる事柄を 03 で再度問い、04 で従順に応答している点にある。通常、01【依頼】を 02【承諾】した後、第 3 ターンにくるのは 06 の具体的な行為であるように思われる（もし 03 の質問がなされたとしても、それに対する適切な応答は「さっき言いましたよ」等の「疑問」や「非難」であり得るように思う）。つまり、03・04 の【質問】－【応答】、さらに 05 に【評価】がやってくるという点に、何らかの特別な活動が遂行されていることを直観したのである。

H.メハンとは、「授業」が会話の系列(sequence)を通じてどのように作りだされているのかを検討し、教師－生徒間で授業を組織化していく相互行為のあり方を「IRE 系列」として提示した(Mehan 1979)。IRE は、教師による開始(initiation)－生徒による応答(reply)－教師による評価(evaluation)という 3 部から構成され(3 成分 IRE)、2 つの隣接対を含んでいる。開始と応答が第 1 の隣接対であり、これが完了すると「開始&応答」は第 2 の隣接対の第 1 成分になる。そしてその第 2 成分に、「開始&応答」の対が完了したことに対する評価がくる(Mehan 1979: 54)。これを図示すると以下のようにな

る（メハンによる図 p.54 を一部修正して抜粋）。

【IRE の例】



3成分IREにしたがえば、場面1は03が「I」、04が「R」、05が「E」に該当すると考えられるかもしれない。だがそうすると、01と02の依頼と承諾はどのように捉えられるであろうか。N療育センターで頻繁に観察されるこの種のやりとりは、その時々に応じて「マット」が「筆箱」や「座布団」であったり、01の「依頼」が「おやつを食べましょう」という療育者からの「誘い」であったりするものの、質問(03)－応答(04)－評価(05)の前には01と02の「依頼(or誘い)」&「承諾」という対が必ず存在し、その後に重複する内容の03「質問」が続くのである。はたしてこのような特殊なやりとりのあり様は、何を意味するのだろうか。

メハンは、3成分IREが拡張された系列(extended sequences)についても論じている。これは要求された適切な応答が開始の次のターンでなされない場合(たとえば、生徒の「沈黙」や「誤答」である)、教師－生徒の相互行為は開始と応答の対称性が確立されるまで継続されるのであり、教師はそのためにさまざまな戦略を用いてIREを拡張していく(Mehan 1979: 54-55)。拡張IREをもとにすれば、むしろ場面1の01が開始(I)、02が応答(R)であって、03と04はその拡張(I&R')であるとみなせるかもしれない。つまり、I-R(-I'-R')-E系列である。

だが、場面1を拡張IREと位置づけた場合、02で子どもは療育者が求める適切なRを即座に産出しており(3成分IREの要件を備えている)、なぜ療育者は拡張を試みたのかという点に疑問が残る。また、最初のIは「依頼」や「誘い」であったりするものの、03にくるのは、「もう1回言ってごらん」などの「繰り返しの要請」などではなく、必ずといってよいほどに「質問」の形式なのである。しかも、その質問は子どもがすでに適切に回答しているはずのことを問うのである。つまり、場面1において、03のQは単なるIR(E)の拡張ではなくその系列でのみ問うことが可能となる、その場の実践において欠

かすことのできない手続きを構成していると考えられるのである。そこで本章ではこの系列を「IRQAE 系列」と位置づけて、それが何を意味するのかを論じていくことにしたい。

IRQAE 系列は、N 療育センターではほぼルーティン化されたやりとりとして行われている。ほとんどの場合、参加者は IRQAE をスムーズに展開させることができ、途中でトラブルが発生した場合でもごく簡易な修正で完了する。だが次節で検討するように、IRQAE が「失敗」する場面もある。それが「失敗」であることは、後のデータセッションにおいて「もっと早く收拾させる別のやり方もあり得た」という意見が療育者間で共有されたことから伺える。だが失敗であることは相互行為のあり様それ自体が示していることでもある。そしてそのような「失敗」こそが、言語獲得における参加者の実践のあり方を示しているように思われるのである。

第 3 節 IRQAE 系列の連鎖的反復

3-1 検討場面の説明と提示

本節で検討する場面には、療育者である田中と西野、そしてケンという障害児が登場する（人物名はいずれも仮名である）。ケンは小学 2 年生で特別支援学級に在籍している。調査時点で「広汎性発達障害（自閉性障害）」という診断を受けており、「中度」の知的障害も伴っているとされる。N 療育センターには約 3 年通っており、西野が担当である。彼は文字で示されると比較的容易に理解できるが、耳から入ってくる言葉には「弱い」という（療育者への聞き取りより）。場面の直前、田中と西野が長縄をまわし子ども 4 名（いずれも小学校 1～3 年）に目標とする数まで跳ばせていたのだが、ケンだけ目標（20 回）に達することができず何度もやり直していた。ようやく彼が跳べた頃には、他の子どもたちはおやつ準備にとりかかっており、田中は最後までがんばったケンをほめた後、担当療育者である西野に「おやつを食べてもいいか」と聞くようにケンに指示するところから場面が始まる。

【場面2「おやつをたべてもいいですか？」】

【凡例】

<急いで発話が始まっている状態、nod うなずき

_____ ゆっくりとした調子ではっきりと発話している状態

なお、議論の明瞭化を図るために、相互行為のまとまりに①～⑤の番号を、③まで IRQAE に該当すると思われる顕著な発話にそのアルファベットを表記した。

I	1	田中：おやつをたべられるかどうか西野先生に聞いてください
R	2	ケン：はい
	3	田中：わかった？
	4	ケン：はい
Q	5	田中：西野先生になんて聞くの？
①	6	ケン：西野先生
	7	田中：何を聞くの？
	8	ケン：聞く
	9	田中：何を？
A	10	ケン：西野先生と[]いっしょに＝
E	11	田中： [うん nod] =そんなこと[いってな……い:]
	12	ケン：あ……((泣き出してしまう))
省略。この間、田中はケンを泣きやませ、「ひっくひっく」というケンのしゃっくりが止まるまで待つ。		
I	19	田中：じゃあおやつを(.)たべ(.) (てもな) おやつをたべられるかどうか(.) 西野先生に 聞いてください
R	20	ケン：<はい
Q	21	田中：西野先生になに-何を聞くの？
②	22	ケン：西野先生
	23	田中：何、何を聞くの？
A	24	ケン：西野先生と[]いっしょ＝
E	25	田中： [うん nod] =そんなこといってな……い！

	26 ケン：あ：[.....] (.) あ：[.....]((声をあげて泣く))
	27 田中： [あれ? [あれ?((ケンの顔をのぞき込む))
	28 西野：° おやつを先に°
	29 田中：<え?
	30 西野：° おやつを先にいっちゃった方がいいかもしれない°
	31 田中：<° わかりました°
	省略。離れていたところにいた西野がケンに近寄り、ケンの鼻をかむ。その後、西野はケンに鏡を見せて、「いい顔してみていい顔」とケンを泣きやませる。それがすむと西野は再度その場から離れる。
I	45 田中：西野先生に、 <u>お-や-つ-を-た-べ-て-も-い-い-で-す-か</u> 。聞いてください。
R	46 ケン：° はい°
Q	47 田中：西野先生になんて聞くの?
③ A	48 ケン：西野先生西野先生おやつをもらいに(.)ください
E	49 田中：=え：[.....]((顔をしかめる))
	50 ケン：わ：[.....]：[.....]
	51 田中： [泣いてたら一生たべらんないぞ：。おちついて聞きなさい
	52 ケン：はい
	53 田中：西野先生に： (.) <u>お-や-つ-を-た-べ-て-も-い-い-で-す-か</u>
	54 ケン：<もういいよ
	55 田中：もういいよじゃなくてさ((うなだれるようなジェスチャー。もう一度ケンの顔を見て)) おやつ (.) 行ってごらん。お[やつを] たべても=
④	56 ケン： [やつを] =たべても=
	57 田中：=いいですか
	58 ケン：いいですか (.) いい[(で)
	59 田中： [きくんだよ
	60 ケン：はい
	61 田中：西野先生になんて聞くの?
	62 ケン：西野先生
	63 田中：お-

	<p>64 ケン：お</p> <p>65 (1.0)</p> <p>66 田中：おや-</p> <p>67 ケン：おやつを (.) たべます</p> <p>68 田中：うえ………((天井を見上げる))</p>
	<p>省略。泣くケンを田中は泣きやませようとする。最終的にゆっくり5数えるうちにケンは泣きやむ。</p>
⑤	<p>72 田中：はいおっけ……。いいね。はいじゃあ聞くよ。西野先生に (.) お (.) や (.) つをたべもいいですか=</p> <p>73 ケン：:=いいですよ</p> <p>74 田中：それをいうのは西野先生です=</p> <p>75 ケン：=西野先生です。</p> <p>76 田中：くち (.) まだ閉じなさい((ケンの唇をつまむような形で触れる)) おやつをたべてもいいですか (1.0) 西野先生に聞いてください。西野先生になんて聞くの? ((ケンの唇に指で触れてから手を離す))おや-</p> <p>77 ケン：おやつを [] もら</p> <p>78 田中： [nod] くちがう (.)</p> <p>79 ケン：西野先生に</p> <p>80 田中：<たべ-</p> <p>81 ケン：たべます</p> <p>82 田中：<ちがう(.)そ::ゆ::じこしんこくじゃないの。</p> <p>おやつを (.) たべても (.) いいですかなんて聞くの?</p>
⑥	<p>83 ケン：ママ</p> <p>84 田中：ママは関係ないでしょ::いま……。おやつを (.) たべても (.) いいですか=</p> <p>85 ケン：=いいですよ</p> <p>86 田中：<ちがう。先生のいったことまねをしてください</p> <p>87 ケン：田中先生</p> <p>88 田中：<しっ。おやつを (.) たべても (.) いいですか。いってごらん。</p> <p>89 ケン：おやつを [] たべます=</p>

⑥	<p>90 田中： [nod] =ちがいます。たべおやつを(.) たべても(.) いいですか(.) 行ってごらん(.)。はい° <お::</p> <p>91 ケン：おやつを []</p> <p>92 田中： [nod] た::</p> <p>93 ケン：たべて</p> <p>94 田中：<も::</p> <p>95 ケン：も</p> <p>96 田中：((「い」のくちまね))</p> <p>97 ケン：い::ですか</p> <p>98 田中：<そ::だよ。そういうふうに西野先生に聞くの。わかった？</p> <p>99 ケン：はい</p> <p>100 田中：じゃあ西野先生にいつてきてください</p>
---	---

3-2 IRQAE 系列における失敗——参照される〈理解力〉

上記の場面をどのようにみることができるだろうか。IRQAE 系列という観点からみるならば、98で田中の「そーだよ」が出るまで E (積極的な評価) に容易には到達できずに、消極的な評価の E ばかりがなされる IRQAE 系列が反復している構造としてみることができるだろう。それらを概括的に示したのが下記である。

	I	R	Q	A	E
①	ターン1	2	5	10	11
②	19	20	21	24	25
③	45	46	47	48	49

- ・部分的な応答やその明確化を促す発話等が挿入されている箇所もあるが、原則的にIRQAE系列を遵守するという秩序だった形式がとられているとみなせる (トランスクリプト左側の表記も参照)。
- ・④以降もこの系列に基づくが、3,4で参加者間のより複雑な実践として記述するためここでは省略する。

ほとんどの場合、「西野先生に何て聞くの」という田中の Q に、ケンは適切に答えることに失敗する。この場面を『「おやつ」の許可を得る』練習という活動が行われているとみるならば、ケンが「はい」と承諾した後ただちに西野に向かわせずにあえて Q を行うがゆえにケンは「失敗」してしまう、あるいはこのような実践のやり方の方が「失敗」である

と思うかもしれない。しかしながら、そのように結論づけるのは早計であるようにも思われる。

この場面における IRQAE 系列が参与者にとっていかなる意味を有しているのかを検討してみよう。阿部は幼児－大人間に特有の非対称的な会話の一形式として、〈A-Q-A〉系列をあげている(阿部 1997)。これは問いかけをしようとする相手がすでに提示している事柄を問い、また同じ内容を改めて答えるというやりとりである(たとえば、01 幼児「ポンキッキだね」－02 大人「これなーに？」－03 幼児「ポンキッキ」というようにである)。AQA 系列は、質問者と応答者の知識状態という点から分類すると、通常の質問が「質問者の知識:なし－質問者が想定する応答者の知識:あり」であるのに対して、AQA 系列は「質問者の知識:あり－質問者が想定する応答者の知識:あり」というように分類できる。

IRQAE 系列も、IR によって A が達成されているとみなせば、AQA 系列の 1 類型とみなせるかもしれない。だがその一方で、IRQAE と AQA では、前者が後者の最初の A とは異なって I と R という 2 者間の協働作業がなされているという点に、決定的な違いがある。そしてそのことこそが、参与者にとっての IRQAE 系列の意味やその系列においてなぜ他ならぬ Q 形式が後続するのかという点に関わっていると考えられるのである。場面 2 の表中の②で検討してみよう。19 田中「じゃあおやつを食べられるかどうか、西野先生に聞いてください」という「I」に、20 ケンは「はい」と「R」を産出する。それに対して 21 田中「西野先生に何を聞くの」と「Q」がなされ(その間に、22 部分的な解答、23 明確化を促す再度の質問を挟んで) 24 ケン「西野先生と一緒に」と「A」が産出されるが、それに対して 25 田中で「そんなことってない！」と否定的な評価「E」がくだされる。

この時、田中とケンの知識状態は IR を経て Q がなされている以上、AQA 系列同様に「質問者の知識:あり－質問者が想定する応答者の知識:あり」と分類可能であるかもしれない。しかしながら、Q に対して適切な A を産出できない時その分類は崩壊するのである。たとえば「理解のひらめき」を経験したと主張し、そしてそれが事実であったとしても、その議論を言い換えたり、説明したり、再構成したりできないならば、理解したという自分の主張は撤回せざるを得ない(Ryle 1949=1987: 245)。つまり、I に対して適切な R(「はい」)を即座に産出できたとしても、続く Q に対して適切な A を産出できないとすれば、それはあくまでも主張(クレーム)を掲げるだけであって、それだけでは「私が理解している」ということは確立できないのである(Coulter 1979=1998: 78-79)。

そうである以上、IRQAE において適切な A が産出できない場合には、遡及的に R の適

適切までもが危機にさらされる(「わかってもないのに『はい』と言った」とみなされる)。
ただし R が「はい」というあくまでも適切さの「みかけ」を備えているために、A は適切性を獲得するまで何度もやり直しをさせられるが、R はその不適切性を直接的には追求されない(たとえば、即座に「はいじゃないでしょ」などとは言われないのである)。しかしながらその時療育者は、IR を通して「理解しているという見かけ」が成立した場合の、「はい」という言葉の背後に投影される子どもの〈理解力〉を参照していると考えられるのである。したがって、R で「はい」と応答したとしてもその次の Q に答えられないということは、「はい」が——あたかも刺激に対する反応であるかのようであって——本来の意味で「はい」を獲得しているといえるために必要な能力が欠如していることが示されるのである。このように考えると、IRQAE において他ならぬ Q が——しかも yes-no 形式ではなく wh-形式で「何を」に答えねばならない形で——配置されるのは、R と A の両方において適切な発話という意味での言語とそれを獲得しているといえるための〈理解力〉を有意義に提示するための「方法」を、子どもが自ら答えることを通して獲得させるためであると考えられるのである。

ある場面における「失敗」は、その場面がいかなる活動を行っているのかを同定するからこそ認識できることである。だが、そこでの活動がいかなるものであるのかは、(トランスクリプトの読者を含めた) 観察者が決定する性格のものである以前に、参与者自身が示し合っていることでもある。この観点から先の場面を「素直」にみるならば、ここで行われている活動は、単に『おやつの許可を得る』練習」というよりはむしろ、それを 1 つの材料として「自分がこれから行うことを(田中に)述べる」あるいは「むやみやたらに『はい』と言わない」という意味での言語獲得の練習であると理解できるのである。あくまでもそうした活動との結びつきのなかで、ケンが適切な A を産出することに幾度も失敗する時、Q は彼の言語能力の「問題」を有徴化させる実践として機能するのである。

3-3 療育者の失敗——「環境」の問題性と相互行為における齟齬

ケンの「失敗」は適切な A を産出できなかったことにあるといえたとしても、この場面において彼ばかりが失敗しているとは言い難い。だがそれは前述したようにこの場で行われる活動の性質を考えるならば、必ずしも IRQAE 系列における Q の指し手それ自体にあるわけではない。とするならば、IRQAE 系列を使用しつつ言語獲得を練習させる上で、療育者の「失敗」とは何であるといえるだろうか。

ターン 28～31 に着目しよう。西野の 30 は、ケンが「なぜ失敗するのか」に対する田中への説明であると同時にやり方の変更を促すインストラクションとなっている。それを受けて田中は、それまでの I (1・19) から 45 へと変更している。だが、西野はなぜ「おやつを先に…」という指示を出したのか。後のデータセッションにおける療育者たちの発言からするならば、西野の指示に次のような「理由」を見い出すことができる。以下は、それらの発言を要約的に抜粋したものである¹。

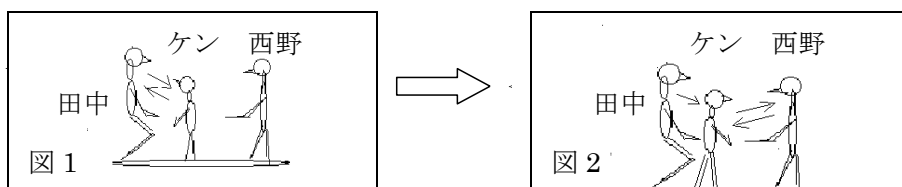
そもそも「～かどうかという指示自体が難しい」上に、「She said that～という複文の形になってしまっている」から、「that の中だけを取り出して、西野先生に〇〇と聞いての〇〇だけを抽出して示した方がわかりやすい」。そして以前に西野は「that 内だけをまづは伝える」ということをケンに対して行っていたのだという。

大辻 (2006) は IRE 系列をもとに「教師による質問—生徒による誤答— (積極的な評価)」という系列をもち、「試行錯誤しつつ自力で正解に到達する」という学習経験を導く教育実践を「typeM」と称して論じている。場面 2 が typeM と合致するわけではないが、本章にとって興味深い点は、教師が、生徒の「自力による正解」を得るために質問内容を操作し、それによって生徒の知識状態に合わせた「課題の調整」を行うという点である (大辻 2006: 162)。田中が 45 で I を変更するとき、それは系列の導入部分を単に変更したというわけではない。おそらく西野の 30 を受けて、後のセッションにおいて他の療育者たちが述べたような理由を田中もまた瞬時に想起し (31)、ケンの能力に合わせた課題の調整として I の再定式化が行われたのである。しかしながら同時に、西野のインストラクションは、最初の I の難易度の設定を誤り、ケンの 2 度の失敗に直面しつつもそれを変更しない田中の「失敗」を指示する指し手ともなっているのである。

さらに続けて、I が再定式化された③以降の「失敗」を、データセッションでの発言も頼りにしつつ検討することにしたい。セッションにおいて療育者たちが場面 2 の率直な感想としてあげたことは、前述したように「別のやり方もあり得た」というものであった。その意味するところは、この場面においてケンが適切な A を産出することに「どのように失敗しているのか」という点に関係する。

〈田中〉	〈ケン〉
③ 47 「西野先生になんて聞くの？」	48 「西野先生おやつをもらいにください」
④ 66 「おやー」	67 「おやつを食べます」
⑤ 72 「おやつを食べてもいいですか」	73 「いいですよ」
⑤ 80 「食べー」	81 「食べます」
⑥ 84 「おやつを食べてもいいですか」	85 「いいですよ」
⑥ 88 「おやつを食べてもいいですか、いってごらん」	89 「おやつを食べます」

上記右側のケンの「失敗」に共通しているのは、発話が西野にではなく田中自身への「返答」になっているという点である。療育者たちは、田中は自らを介在させて西野へという3者を想定して指示を出しているが、ケンは田中と自分という2者関係で捉えているという。したがって「ケンからすれば田中が『食べてもいいですか』って聞いてくるから『いいですよ』と「筋が通っているはずなのにだめ」ということになり、『『食べ』と言われたから、こっちは食べたいと思って『食べます』って言ったのに違う』ということになり「混乱」してしまった（その結果が83「ママ」でもある）。さらにその混乱の原因は、彼らの位置関係にあり、「早く收拾させる」ためには「療育者側が2者関係を作り出すべきだった」というのである。



たしかに場面のほとんどは図1の位置関係で進展している。ケンからすれば西野は視界に入らない。それでは「耳から入ってくる言葉には弱い」ケンには困難である。そこで図2のように3人の身体配置を変更し、ケンー西野という2者関係を可視化させた上で、田中の支援のもとで彼の適切なAを引き出すべきだったというのである。これがあり得た「別のやり方」であり、この場面における療育者の「失敗」と彼らがみなした理由でもある。

このような療育者たちの「説明」それ自体も興味深い、それ以上に着目すべきは、そのようにして明らかになった2種類の療育者側の「失敗」が指し示す事柄にある。第1には、有徴化されるケンの能力性と同時に、療育者側の「失敗」も明示される時、「できなさ」

の帰属に変更が生じる。もちろん、ケンの言語能力における欠如を前提としてはいる。だが、療育者の指し手や身体配置の指摘は、能力に対する「環境」ともいい得るような事柄の問題性を浮かび上がらせるのである。第2に、Aの産出における失敗はケンの「内部にある能力」の欠如として扱われる一方で、やりとりを2者関係で捉えるケンと3者関係で捉える療育者との間に生じる相互行為上の齟齬として提示された点にある。場面2においてケンと療育者はそれぞれが「失敗」しながらも、相互行為上の齟齬を埋めようとIRQAEを何度も繰り返していたのである。以下では、彼らがそれをどのように行っていたのか、会話の系列をさらに詳細に検討していくことにしたい。

3-4 IRQAE系列の協働的な達成——「失敗」から「完了」へ

④以降、参与者間の実践に大きな変化が生じている。④では、55田中は、はじめて「いってごらん」というケンへの直接的なインストラクションを導入し、「おやつを食べても…」とケンを先導していくのである。もちろんそれは、直前、Iの提示を試みた53田中に対して、54ケンが即座に、しかも要求とは異なる形で応答してしまい、③までは成立していたI-Rですらここでは失敗に終わったことと関連している。だがともかく、ケンは田中に追従しつつ協働してIを産出していくのである(56~58)。そのようにして導入されたIに対する60ケンのRを確認して、61田中はQを提示する。この後またしてもこれまでにはない田中のインストラクションが導入される。それはAを産出しはじめた62ケンに対してなされた63田中の「ヒント」であり、「お」と次に述べるべき単語の語頭のみを提示する。それに64ケンは従うが、その次に何も発話されないのを待って、66田中はさらなるヒントを導入する。それにもかかわらずケンは適切なAの産出に失敗してしまう(67)。

⑤も前半は④と同様である。72田中はIの導入を試みるが、73ケンは2者関係として田中へ向けた返答をする。それに74田中の否定が続くがそれすらケンには「通じていない」ようである(75)。76田中がケンの口をつまみ「物理的に」ターンを奪ったのは、この食い違いうやりとりを一度停止させるためと思われる。そして④まではケンのRの産出(「はい」)を待っていたが、ここではそれすらも省略し、田中は一気にIからQへと進行させる。その上で「おや」とあらかじめヒントを与えてAの産出を促し、田中はうなずいたり(78)、ケンが多少とも間違える可能性を示唆したならば(77)すかさず否定し(78)、80のヒントまで協働的に適切なAを産出しようと導いていくのだが、81ケンは④と同じ失敗を繰り返してしまう。

そこで田中は 82 で否定した後、ただちに I と Q を連続して提示する (④)。しかし「混乱」しているケン は 83、また 85 でも田中の要求には応えられない。そこで 86 田中は「模倣せよ」というインストラクションを出す が上手いかずに、88 田中の改めての I の導入 + 「いってごらん」というインストラクションの提示となる。それすらも 89 ケンは失敗するが、90 田中はただちに否定し、同一ターン内で I を提示する。ただし今度は「いってごらん」の後に田中自身が「はい」と開始の合図を示し、さらにかなり強調された形で「お」のヒントを与える。そして田中は強調した形でのヒント与え続け (92、94、96)、ケンもそれに乗りながら (91、93、95)、2 人は少しずつ発話を分け合うかのようにして 97 ケンへといたるのである。そしてようやく 98 で評価 E が与えられる。だがその評価とその直後になされる「確認」(「そういうふうに西野先生に聞くの」) は、それらが向かうべき発話として、その直前のやりとりが I というよりはむしろ A の協働的達成であったことを明らかにするのである (したがって、90 田中もまた A の直接的な提示であったとみなせる)。以上の記述を整理するならば次のようになるだろう。

④	比較的 IRQAE 系列に準拠しつつ I と A を協働的に達成するが失敗する I 協働的達成-R-Q-A 協働的達成&失敗-E
⑤	I の導入に失敗した後(72~75)、R を省略し簡略化した上で IQ を連続して提示し(76)、A を協働的達成するが失敗する I 導入失敗-I (R 省略) Q-A 協働的達成&失敗-E
⑥	⑤同様 R を省略した上で Q まで療育者が提示する (82) が、A (83) そしてその後の I の再導入 (84・88) に失敗する。そこで A を直接的に導入し(90)それを協働的に達成させることに成功し、積極的な評価 E (98) へと到達可能となる I (R 省略) Q-A 失敗-I の (再) 導入失敗- (RQA 省略) A の提示と協働的達成&成功-積極的評価 E- (積極的評価を実現させる行動へ)

④~⑥に進行するにつれてやりとりの複雑さが増すと同時に、協働的に達成する部分や、省略する部分など、ケンにとって難易度が高いと思われるものから容易なものへと段階を踏みつつ IRQAE 系列がなしとげられている点に着目したい。療育者は、1 つの系列内においてもそのつどケンの能力を推し量りながら課題の難易度を操作し、ケンの失敗を回避させ言語を方向づけていくための多様な指し手を配置していると考えられるのである。こ

のようにして両者が相互行為上の齟齬を調整していく実践のなかで、その「折り合い」がついた時に積極的な評価としての E は産出可能となり、療育もまたその場面の「完了」を迎えることが可能となるのである。

第 4 節 「できる」の追求にみる「できなさ」の強調と将来的な発達可能性

以上の分析を通して見出すことができるのは、療育者に一貫するある志向性である。それは、IRQAE 系列のなかで、自閉症児が適切に A を産出するまで「できる」ことをあきらめずに追求するという志向性である。たとえば、適切な A を産出するための能力の欠如が有徴化されたならば（第 3 節 3-2）、「環境」の変更を試み（同節 3-3）、最終的には A を協働的に達成していくための多様な指し手を用いてでも「できたことにする」（同節 3-4）。このように療育者が「できる」ことをことさらに追求したのは、本章の場面が「言語を獲得させる練習」の場として組織化されているということが関わっている。したがって、ひとたび「できない」ことが観察可能になれば、療育という相互行為を「完了」させるために「できる」ことが必要とされるのである。またそれと関連して、相互行為上の齟齬を調整し、「できたことにする」ために利用可能な指し手を療育者が有していたということも考えられるだろう。

しかしながら、療育者たちはその場で「できた」からといって、即座に本来の目的である言語獲得がなされたとまでは当然考えていない。そのことは、「早く收拾させる」べきという「環境」に対する指摘からも伺える。また、自閉症児に対して療育者が指し手を尽くして「できたことにする」場合でも、本章の場面で実際に用いられたものとは異なる「別のやり方」もあり得たように思われる。たとえば、第 1 節で言及した「(高齢の)失語症者」への実践のように「相互行為への参加」を尊重し、積極的に参与者間の発話を結びつけていくというやり方である。この方が「できる」をスムーズに導き得るように思われる。しかし実際には、療育者はそのようなやり方を用いてはいない。何よりも「できる」を追求する際に徹底して行われていたのは、自閉症児が不適切な A を産出した場合の即座の否定であった。すなわち、否定を通して「できなさ」をあえて強調しながら、「できる」を追求する/させるというやり方がとられていたのである。とするならば、他ならぬそのようなやり方で、「できる」が追求されたのはなぜなのであろうか。

そのようなやり方は、当該の自閉症児における言語獲得のあり様として「誤獲得」であ

ることを明確化させるものであるように思われる。会話はある程度自由にできるが、言語運用の獲得の仕方に誤りを抱えているという意味での「誤獲得」は、乳児に対して言語獲得を志向する場合に想定される「未獲得」とも、高齢の失語症者のように「再獲得（が限りなく）不可能」とも異なる。そのような「誤獲得の存在」であることをあえて明確化させた上で、言語の矯正的な再獲得へと向かわせる。「できなさ」の強調と「できる」の追求というやり方は、自閉症児の言語獲得の状態性としての誤獲得から再獲得へという、一連の相互行為の流れと関わっている。

しかしながらそれ以上に着目すべきは、「いま—ここ」の「誤獲得から再獲得へ」の流れの先に、将来的な「発達可能性」が期待されているということである。すなわち、「自閉症児」は—「健常児」とは異なるあり方で—「発達」という概念と結びついているのである。たとえ「できたことにする」ことがその場限りでの「獲得の外観を整えた」にすぎないとしても、自閉症児が発達し続ける存在であることを考えれば、「外観」を積み重ねていくことがいつの日か「できる」につながるかもしれない。このような想定を可能とさせる、「いま—ここ」で「できたことにする」ことの先に、将来の「できるようになる」ことへの発達可能性への期待が、療育という実践を成り立たせている。

したがって、「いま—ここ」を「できない」で終えてしまうことは、療育者側が自閉症児の能力の上限を区切るような形で、その先にあると想定される将来的な発達可能性までも捨て去ることになってしまうのではないだろうか。だからこそ、療育者はそのつどの場面のなかで「できる」を追求しようとする。とはいえその際、前述したように決して安易に発話を結びつけることによって「できる」を作りだしてあげることはしない。将来的な発達可能性を賭けることができるのは、たとえば療育者の指し手という「支援」のもとに「できた」場合でも、自閉症児が可能な限り——たとえそのような「外観」のみであっても——自ら「できた」を産出しようとする限りにおいてなのである²。だからこそ、相互行為へ参加するだけでは不十分とみなされ、「できなさ」にあえて直面させた上で将来への期待を込めて訓練するという、相互行為への参加「以上」のことが求められているのである。

以上のように言語獲得をめぐる療育実践を捉えるのであれば、療育者が「できなさ」を強調しつつ「できる」を追求し続けたのは、場の組織化のあり方と「できる」を作りだすための利用可能な指し手の存在に加えて、将来的な発達可能性を同時に志向しているからであると考えられるのである。とするならば、療育における場面の「完了」は、さらなる言語獲得へのスタートでもあり得る。もちろん、その言語獲得に将来的に確実な「保証」

があるわけではない。年齢という発達段階に応じた言語獲得が「裏切られた」なかで行われるのが、療育における障害児に対する言語獲得でもある。しかしながら、不確定な要素があるからこそ、「いまーここ」の実践のなかに将来的な発達可能性が強く求められるようにも思われるのである。「いまーここ」を通して将来の「できる」を追求し続ける「信念」が、療育に関わる人びとの希望をつなぐ「療育という現実」を支えているのではないだろうか。

もちろん療育については批判もある。たとえば、言語獲得の訓練が〈コミュニケーションの可能性〉や〈相互行為への参加〉を軽視し、狭義の「言語能力」のみに焦点をあてているという批判である（前田 2002, 他）。さらに療育が障害の「早期発見・早期治療」と親和的なシステムであることを考えれば、療育は「克服すべきものとしての障害」という観念を、障害児とその親に植え付ける「装置」でもある。もちろん、「療育」といっても施設によって多様である。しかしながら、現実として多くの障害児が何らかの療育機関と接続し、その場が障害児にとっても親にとっても横のつながりとして機能し、療育が学校教育以上のものを与えてくれるという期待を教師までもが抱いている。療育は、障害児教育について検討していく上でもはや欠くことのできない領域であり、今日の社会における障害児やその家族をめぐる現状を鋭く映し出す「鏡」でもある。

このように考えてみると、療育という制度についてはその意義を自明視したり批判したりする前に、その方向性を探究するためにも経験的な研究による実践の解明が今後ますます必要とされるべきではないだろうか。

1 データセッションは9月上旬、田中と西野を含む場面2の撮影当日に同じ一室にいた療育者5名と筆者で実施した。筆者がケンに関する場면을複数提示し、気になった点を自由に述べるという形で行われた。

2 第3節3-4で記述した療育者の指し手が「子どもが自ら答える」ことに配慮していたことにも注意したい。療育者の単語の語頭部分のみを提示するというやり方は、子どもが次のターンで発話すべき内容を規定する強力な指し手でありながら、最小限の言葉でそのつど提示する限定的な指し手ともいえる。つまり、「できる」ことへと言語を強く方向づけながらも、適切なAを可能な限り独力で産出させるやり方なのである。

第6章 児童間相互行為における非対称性の組織化——メンバー性の確認作業をめぐって

これまで第4章では教師たちと特定の児童との相互行為を、また第5章では療育者と療育児との相互行為を検討してきた。それらは教師と児童、療育者と療育児という相違はあるが、いずれも「大人」と「子ども」というカテゴリーへと結びつけることが可能であった。それに対して本章は「子ども」と「子ども」間ともいうべき児童間の相互行為を検討していくことにしたい。

第1節 はじめに

本章の関心を述べるにあたって、まずは下記のフィールドノートをみてほしい。

養護学校高等部の休み時間。「重度の知的障害（を伴う自閉症）」とされる K が教卓にあるラジカセのスイッチを入れ、アニメソングに合わせて身体を前後に揺すりだした。そこへ「軽度の知的障害」とされる S がやってきて突然ラジカセのスイッチを消した。K は「うう」とうなり声のような声をだし再びスイッチを入れ、身体を揺すり出したのだが、そこでまたしても S がすかさずスイッチを消してしまった。K と S のスイッチを入れる／消すというやりとりが何度か続いた後、S が突如教室後方でそれを見ていた私をみて、「俺をこいつらと一緒にするな！」と言いき、教室を出て行ってしまった。その後、K は何事もなかったかのようにスイッチを入れ、アニメソングに合わせて再び身体を揺すりはじめた。

上記は2002年10月、筆者が当時でいう養護学校の高等部を観察した際の出来事である。K という生徒が「重度の知的障害（を伴う自閉症）」であり S が「軽度の知的障害」であるということは担任教師に後から聞いたのだが、そうであることはその場面をみていた筆者にも十分想定可能であり、筆者自身そのようなものとして上記の場面を捉えていた。つまり、S の「俺をこいつらと一緒にするな！」という発話は、一種のカテゴリー化の実践（Sacks 1979=1987）なのであって、自分に「こいつら（=K に示される「重度の障害児」）」と同じカテゴリーが同定されることを拒絶しているのである。このように、「養護学校」という障害のある児童生徒が集う場のなかで（むしろそれを前提とする場だからこそ）、メン

バー性の相違をめぐって確認作業が行われている。それは、障害がありつつも、社会的に「軽度」・「重度」と区分される者たちの間での「せめぎあい」として観察可能となっており、さらに観察者という異化された存在であった筆者にあえて発話することで顕在化している。

しかしながら、学級において特定の児童生徒に「障害がある」ということが観察可能となる際の日常的なあり方は、たとえ観察者がその場にいたとしてもこのようなドラマティックな形をとるばかりではない。ただ、共通すべきは第4章や第5章のように「大人」と「子ども」へと分類可能な2者間のカテゴリーに限定されるのではなく、教師と周囲の児童生徒を含めたすべての参与者とのやりとりを通して立ち現れるのである。本章ではそのような「障害がある」ということの日常的なあり方に焦点をあて、授業場面において特定の児童における「障害」がどのようにして前景化されていくのかを教師のみでなく特に児童間相互行為にも着目することで検討していきたい。

その際の導きの糸として、相互行為の非対称性に着目する。相互行為の非対称性とは、標準的なメンバー間の会話の構成やその観察に用いられる相互行為のあり方に対して、非対称的メンバーを含む相互行為で許容され、メンバー性の質が非対称であることを表示するものである（阿部 1997: 457）¹。「障害」に関してもまた、「障害がある」ということが社会における通常のメンバーとの「相互行為形式」や「相互行為系列」の相違として捉えられるということは指摘されている（坂本 1986, 水津 1996; 他）²。つまり、「障害」という文脈に即して述べるのであれば、相互行為の非対称性とはある人物に「障害がある」ということを観察可能とさせる装置なのである。本章では、非対称的な相互行為が組織化されていくあり様を場面の参与者の実践をもとに記述することにしたい。

第2節 児童間相互行為の分析

2-1 調整的行為をとおして引き起こされる「逸脱」

最初に検討するのは、「息をどれくらい長く止めることができるか」が課題として行われている場面である。この最中にある児童（トモ）の発話やふるまいに対して、クラスから「笑い」が生じる。

【凡例】

・ 語尾の下がり、
、音が少し下がり継続を示す抑揚による発話

【参与者】教師、児童、トモ。

ただし、「児童」とは複数の者が同時に発話することにより、個人が特定できないあるいは分析上特定する必要がない場合に使用する。[]は複数の児童による発話や笑い声が重複している様子を示す（明確に聞こえる発話のみ転記）。波線は教室内在りざわついている様子を示す。

[は上段が児童の笑い、下段が児童の発話を示す。h は呼気音であり「笑い」が発生している箇所を示す。<は笑い声が徐々に大きくなっていく様子を表す。>は笑い声が徐々に小さくなっていく様子を表す。¥¥は笑い声で発話が産出されていることを示す。

【場面 1】理科「息を止める」(2007.11.27)

01 教師：	ご [(1.0)] あ-間違えました、よん、さん、に、いち、
02 児童：	[死ぬほどがんばろう]
03 トモ：	((席に座っている))
04 教師：	[はじめ]
05 トモ：	[開始!] (.) は↓あ [:
06	[hhh<hhh<hh [<hhhhhhhhhhhhhhhh
07	[° なんだそれ° ° じょ::だんだろ°
08 児童：	hhhhhhhhhh [hhhhhhh [hh
09	[俺 の [まじ
10 トモ：	[しゅ::りよ:↑::
11 児童：	hh [hhhhhhhhh [hh
12	[だめだだめだ
13 トモ：	[それでは結果を発表します]
14 トモ：	あれなあれな
15 児童：	hhhhhhh>hhhhh [hhhhhhhhhhhhhh>hhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhh
16	[° あれ (な) あれ°

43	トモ :	さ [ん	[(指で「2」を示す)] [(指で1を示す)] [かいし
44	教師 :	[さん	[に. [いち. [はいはじめ…
45	児童 :	° トモちゃん°	
46	児童 :	ト	[モちゃんやらなくていいよ
47	児童 :	hh< [hhhhhh>hh	
48	教師 :	[し::	
49	(3.0)		
50	トモ :	[しゅ::↑りよ::… 結果は↑↑ぴよ… [
51	教師 :	[5秒経過	[10秒
52	児童 :		hh<hhhhhhhhhhhhhhhh
53			¥最悪だ¥ なんだけよ

あらかじめ述べるのであれば、「トモ」は通常学級に在籍する一方で学内にある通級指導教室にも通っており、「特別な支援の対象」として位置づけられている児童である。しかしながら、本章では複数の場面の検討をとおして、そのような知識とは別に、「障害」と関連づけられ得るようなある特定のメンバーにおける能力性やメンバー性の相違に関連するものとして、参加者が場面を作り上げているあり様を読み解いていくことにしたい。

まず、トモのふるまいに着目したい。教師の指示にあらがい、課題を妨害するようなふるまいをし「息を止める」という課題に取り組まない。そればかりか、席を立ち、窓際や教卓に向けて歩き出す。このように記述されるトモのふるまいのなかに、彼の「逸脱性」をひとまずは見出すことができるかもしれない。しかしながら、上記の場面をより詳細にみれば、トモのふるまいに対してさらなる側面がみえてくるように思う。

次の【場面 1-1】は場面 1 の 04～07 にトモの動きと視線および表情を転記したものである。

tは教師に向かう視線、//は視線の転換、👁️は児童に向かう視線、_____は児童を見ながらトモが行った発話や行為を示す。(())はトモの動きを示す。
 😊は笑顔の表情を、→はその継続を示す

【場面 1-1】


04 教師： [はじめ]
 (トモ視線) tttttttttttttttttttttttttttttttttt/ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️
 05 トモ： ((立ち上がり)) [開始！] (.) は↓あ「:: ((着席)) 😊 →
 06 児童： [hhhh<hhh<hh [<hhhhhhhhhhhhhh
 07 [° なんだそれ°
 [° じょ::だんだろ°









トモは05で「開始！」を教師の01「はじめ」に重ねて発話した後、「はあー」と息を吐くような声を出す。「息を止める」という課題に対して、それが開始された途端に「息を吐き出す」という「落差」に対して、クラスから笑いが生じる。しかしトモは「開始！」という発話の後、直ちに「はあー」と発話しているのではない。05の後、自らの視線を切り替え、児童に完全に視線を向けて1テンポおいてから「はあー」と発話しているのである。「開始！」と「はあー」との間にある間隙(.)はその1テンポを準備する十分な間として産出されている。そして、笑いが徐々に大きくなるなか、トモは着席し笑顔で児童たちを見る。そしてその後においても、トモの発話はほとんどが児童に視線を継続して向けているなかで、あるいは他から児童に視線を切り替えた後に発話される(下記、場面 1-2を参照)。

【場面 1-2】

08 児童： hhhhhhhhhhh [hhhhhhh [hhhhhhhhhhhhhh [hhhhhhhhhhhhhhhhhh09
 [俺 の [まじ
 (トモ視線) 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️ 👁️
 10 トモ： 😊 → [しゅ::りよ:↑:::
 ↑
 ((立ち上がる))

【場面 2】理科「脈を測る」(2007.12.11)

新たな登場人物： みえ (トモの後ろに座っている女兒)、 は「真顔」の表情を示す。

01 教師：	じゃあ…あと…5 秒後にいきま [°] しょ [°] ご. よん, さん, に, いち, はい, =
(トモ視線)	/ 
02 トモ：	= ((右手をマイクのように口元にあて立ち上がる)) はいしゅ ^り よ… []  →
03 児童：	[hh]
(トモ視線)	
04 トモ：	 → ((右手をマイクのように口元にあてる))
05 みえ：	((トモの服をひっぱり座らせる))
06 児童：	((画面の全員の児童が脈を測っている))
(トモ視線)	/ 
07 トモ：	<u>((着席し右手はマイクのように口元に左手で机を叩きながら))</u> じゃじゃじゃじゃ…ん   →
08 児童：	((ほぼ全員の児童が脈の計測を続けている))
(トモ視線)	/ 
09 トモ：	<u>((トレーナーで顔全体を覆う))</u> わっはっはっはっはっはっ↓は… ((椅子から
10	上がろうと腰を浮かせながら)) 俺の名前は [悪の大魔王だ
11 児童：	[[°] hh [°]]
12 みえ：	[((トモのトレーナーをひっぱる))]
13 トモ：	((トレーナーをひっぱられたまま)) (おまえ) の俺の大魔王だ (.) いくぞ ((立ち上がろうとする))
14 みえ：	((トモのトレーナーをひっぱる))
15 トモ：	((トレーナーをひっぱられ立ち上がることができずに着席する))

場面 1 とは異なって、児童から笑いは生じるがそれは数人によるごく小さなものであり (03)、トモは児童に視線を向け、(場面 1 のような笑顔ではなく) 真顔で児童たちを見る (02)。児童たちが黙って脈を計測しているなか、トモは児童を見ながら今度は 07 で手をマイクのように口元にあて、机を叩きながら「じゃじゃじゃじゃーん」と発話する。それでも児童たちの様子に変更はなく静かに脈の計測が続くなか、トモの表情は 07 直後の笑顔からすぐに真顔に戻る (そしてトモの表情の急な変更およびその後も真顔で児童を見渡すかのように視線を向ける様子にトモの「当惑」を見い出すことができるように思われる)。そして今度はトレーナーのフードをひっぱりあげ、顔を覆い立ち上がりながら、09、

10が発話されるのである。少し笑い声があがるものの、それでも教室内に大きな変化はない。そして13は、トモが09、10で自分が期待したことを行えなかったという事態を受けて、「やり直し」を行うことによって、期待する反応を追求しているように捉えられる。

場面2においても、トモの発話は児童に向けてなされている。しかしながら、2つの場面をとおしてみるならば、トモはただ単に児童に向けて発話しているわけではない。いずれもトモは自分の発話に対して周囲が「反応」することを期待し、児童たちの反応を十分得られるよう次の指し手を出すという調整に基づく行為として行っていたのである。

再度、場面1に戻りその後をみてみることにしたい。トモのふるまいを中心に引き起こされていた笑いが、途中からトモが介入しないものへと変化する。

24 トモ :	((教卓の上にあった小物をさわっている))	
25 児童 :	hhhhhh>	h<hhhhhhhhhh<<hhhhh
26 児 A :	((児童 B の名前)) みたら鼻からも吸っ墜てんじゃない [の墜	
27 児 B :		[吸ってね::よばか hh
28 トモ :	((教卓の上にあった小物をさわっている))	
29 児童 :	hhh<hhhhhhhhhhhhhhhhhhhh>	hh<hhhh
30 児 B :	吸って鼻から-hhhh [hh	A 君が:: [()
31 教師 :		[まだやってる人いるかな
32 児 A :		[hhh 嘘でしょ
33 トモ :	((教卓の上にあった小物をさわっている))	
[34 児童 :	hhhhhhhhhhhhhhhhhh>hh>hhh	hhhhhhh
35	[]	
36 児 A :		さっきしゃべってたじゃね::か
37 教師 :		[° はい° じゃあもう1回いきます。 =
38 教師 :		= (かず) いわなくってもいいからみんな () してください
[39 児童 :	[]	
40		[hhhhhh hhh
41 教師 :		はいじゃ::用意してくださ::い。 はい5秒前:: [] よん
42 トモ :	((教卓から自分の席に戻る))	[よん]

児童 A と B 間のやりとりをもとに独自の話題で笑いがおき、授業はさらに「脱線」していく。そして児童たちが「盛り上がる」やりとりの間、トモはどうしているかという、まったく児童間のやりとりには関心を向けることなく、教卓の上にあった小物をさわり続けているのである (24、28、33)。そして、37、38 の教師の再開の声かけで教卓から自分の席へ戻り (42)、場面 1 の前半と同様に教師のカウントに自分の声を重ねていく (41、42)。

つまり、トモのふるまいは児童に向けて、彼らの反応を期待し、そのつど調整をとりながら行われているのみではない。トモのふるまいは授業の「脱線」を引き起こしつつも、その延長として引き起こされた「脱線」自体には関心を向けることはない。一貫して「授業」という本来のその時間で行われる主たる活動を注視して、彼のふるまいはなされているのである。

2・2 非対称性への視点

参加者が場面 1 をどのようなものとして作り上げているのかを検討する際、着目したいのが教師の対応の仕方である。この場面で教師は「直接注意することはしない」のである。教師の注意が及ばないのは、児童集団のみでなく何よりそれを引き起こしているトモに対しても同様である。

考えてみるならば、場面 1 冒頭で教師の「はじめ」に対してトモが「開始！」と発話を重ね、直後に「はあー」と息を吐き出させてみせた時に、教師は授業の進行を一時停止して流れを修正することもできたように思われるのである。だが、そのような試みはなされないままに、笑いが継続し騒々しさが増すクラス内で教師は「ちょうど 30 秒くらいです」(18)、「まだやってる人～?いますね」(20) というように、あくまでも課題を進行するための声かけを優先する。このような教師の対応は、児童たちからなされる授業の「脱線」には与せず、本来の授業の流れを追求することで今何を行うべき時間であるのかを提示するという、場合によっては「直接注意すること」よりも効果的な指導の仕方であるといえるかもしれない。

そうであるとしても、その後、席を離れ、窓へ歩いて行ったり (14) 教卓にい続ける (24～33) トモに、教師は一切声をかけることはしない。そして、37 以降の再度のカウントである。

【場面 1-3】 場面 1 からの 41 以降の抜粋

41 教師：	はいじゃ::用意してください::い. はい 5 秒前:: [] よん
42 トモ：	((教卓から自分の席に戻る)) [よん]
43 トモ：	さ [ん [((指で「2」を示す)) [((指で 1 を示す)) [かいし
44 教師：	[さん [に. [いち. [はいはじめ::
45 児童：	° トモちゃん°
46 児童：	ト [モちゃんやらなくていいよ
47 児童：	hh< [hhhhhh>hh
48 教師：	[し::
49 (3.0)	
50 トモ：	[しゅ::↑りよ::結果はっ↑ぴよ:: [
51 教師：	[5 秒経過 [10 秒
52 児童：	hh<hhhhhhhhhhhhhhhh
53	¥最悪だ¥ なんでだよ

ここでトモが教師のカウントに自らの発話を部分的であるにせよ重ねることが可能となっているのは、教師の「5 秒前」が 1 つの手がかりとなって、カウントを行うという活動において次に何を発話すべきかが予測可能となるからである。しかしながら、何より、その予測可能性を利用して、本来教師がなすべき発話に自らの発話を重ねることが可能であったのは、そのようなトモの相互行為への参入が、教師によって注意の対象や修正の対象とはならず、許容されることによってなのである³。しかも、場面 1 の冒頭で「息を止める」という課題が一度失敗に終わっているにもかかわらず、またしてもここで同様のことが繰り返されている。さらに、45 と 46 では児童からトモに対して注意の声があがる。それでも教師はトモに言及することはなく、むしろ教師の注意 (48 「しー」) はその後生じた笑いに対して児童に向けられるのである。その後の経過は、結果的に「息を止める」課題は十分に行うことができないまま授業は進行する。

このような特別な相互行為への参与の仕方を許容する一連の教師の対応から、トモは授業を脱線させるべくただ単に「妨害している／ふざけている」と捉えられているのではない。むしろそれ以上のこと、つまり相互行為への参与の仕方として「児童」という標準的

なメンバーでは許容されない権限が与えられたメンバーとしてトモが捉えられていることを観察可能とするのである。いいかえれば、有徴性を帯びたものとして、トモのメンバーとしての能力性が想定されていることが見い出せるのである。

そして、そのような教師の想定を支えているのが、児童の「笑い」である。笑いは、体系的に産出され社会的に組織化された活動である (Jefferson et al. 1987: 152, etc)。笑いは、公的な会話活動の位置をもち、先行する発話に対して関連性があり、結果として起こる次の行為になり得るという点で、他の非発話音とは区別される (Jefferson et al. 1987: 156)。つまり「ターン」として扱われ得る一方で、「一度に 1 人が話す」という会話の順番交替の規則の例外として、笑いは重複することができる (Sacks 1974: 347)。そのような笑いの成分によって、笑いが人びとに共有される時、その開始を詳細にみるならば、会話は共有された笑いを同時にではなく、1 人の話し手が笑いを開始し、別の者が続けざまに加わることを通して開始するのであり、その意味で笑いは笑いを引き起こし、笑いは笑いを誘う (Phillip 2003: 53-54)。以降では、特に参与者たちの示す笑いに着目していきたいが、トモの「はあー」に対する笑いの連鎖は、本来「授業」や「息を止める」というその場の文脈における規範的要請の「ゆるみ」を可能とし、その後の「脱線」が産出される資源となっている。そしてそれ以上に、トモのふるまいに対する児童たちの何らかの理解を表示していると考えられるのである。この点についてさらに検討するために、次の場面 3 をみることにしたい。

2-3 メンバー性の確認作業

登場人物：教師、児童：岡田、女兒（岡田の隣の席）、トモ、上野、児童 C（トランスクリプト上での表記は「児 C」とする）。児童たちがプリントに取り組んでいる作業中に、岡田がにわとりのような鳴き声で「コーン、コーン」といい始める。

【場面 3】理科「注意」(2008.2.19)

- | | |
|--------|--|
| 01 岡田： | こ::ん (.) こ::ん (.) こ::んここ↑::ん (1.0) くるっくる::↑:: |
| 02 女兒： | [うるさい |
| 03 教師： | [授業中うるさい |
| 04 岡田： | ((教師を見て)) あ. 俺すか hh. ((女兒をみて)) hh 似てなかった今 hhh? |
| 05 女兒： | 似てない. ぜ： : んぜん似てない |

- 06 岡田： あ（(上体を前にすべらすように椅子に浅く座って)）くるっくるっ…
- 07 教師： （(岡田に近づき彼の頭を上から抑えつけながら）はいじゃ…プリントをみてください
- 08 岡田： くう…↑…
- 09 教師： [うるさい
- 10 女兒： [うるさい
- 11 トモ： （(岡田を指差しながら）岡田！そのお婆かは何よ！
- 12 岡田： hh [hhh [hhh… […
- 13 女兒： [hh [hhh
- 14 児童： [hhhh
- 15 トモ： [(手を叩きながら) wa…hhhh…
- 16 男児： トモちゃんに怒られてるぞ
- 17 児童： hhh…どうした、どうすんだよ、何やってんだよ [
- 18 教師： [いいですか…？ (2.0) いまいちに
ぎやかなんですが。
- 19 岡田： （(椅子をすべるように机の下に入ってしまう)）
- 20 女兒： ちゃんとしなよ
- 21 岡田： （(机の下から出て椅子に座り直す体勢をとりながら）俺 h ト h モ h ち h ちゃん
に言われたらおしまいだ
- 22 教師： はい (.) まずパンですけど… (2.0) あ…もう矢印はいつてるんですねこれは (1.0) 食物
- 23 (1.0)
- 24 岡田： （(机前にしゃがみ込むようにして、机に両腕と顔の半分だけ出した状態で)）俺トモちゃんに言われたらおしまいだ
- 25 教師： 食物でなんて書いてますかみなさんは
- 26 トモ： これこれ（(岡田を指差して）岡田君-たら-何しとんの！
- 27 児 C： トモちゃんうるさいよ
- 28 岡田： hhhh（(椅子に座り直し)）¥小麦¥
- 29 トモ： 上野君た [ら
- 30 児 C： [トモちゃん！
- 31 教師： 小麦
- 32 児童： 小麦

- 33 岡田： ((振り返り後ろの席にいる上野を見る)) hhhh 上野° だ [って° hhhh
 34 児 C： [トモちゃんの方がうる
 さいでしょ
 35 教師： 小麦
 36 児童： 小麦

01 でその場の状況からかなり浮いた様子で声を発する岡田に直ちに教師と隣の席の女児が注意をする (02、03)。同様のやりとりを繰り返したところで、突如、トモが岡田を指差し「岡田！そのお婆かは何よ！」と発話する (11)。何より場面 1 と異なっているのは、トモの発話が児童集団に向けてではなく、岡田という特定の児童に向けられている点であり、それは「ふざける」岡田を「注意」するものであるように聞こえる。そして、その注意に対して岡田本人を始めとして笑いが生じるのである。笑うことで彼らは何を行っているのだろうか。

水川喜文は笑いを「隣接対」の観点から捉え、笑いは 1 つ前の活動に対するアカウントを示す活動であり、第 2 ペアになりやすく第 1 ペアにはなりにくいことを指摘する (水川 1993: 83)。この観点からすると、岡田の笑いは、トモの「注意」という第 1 ペアに対して第 2 ペアとして「笑い」で応答することが適切であることを示している。つまり、トモの「注意」は「笑いの対象」として位置づけられているのである。さらにサックスは、「自殺したい」という訴えがなされる時、それを聴くメンバーがその訴えをカテゴリー化するために、まず「本気」「冗談」という対照構造を利用することを指摘しているが、本章にとって示唆的であるのは、与えられた訴えに「冗談」のカテゴリーがあてはまる場合に、聴き手の唯一適切な応答は「笑い」であるという点である (Sacks 1972b=1995: 121-122)。つまり、自殺の訴えを「そのようなものとして受け取らなかった」場合に、「笑い」が生じるのである。もちろん、サックスのその論文における中心的な論点は「笑い」ではない。だが、前述の指摘から導かれるのは、「注意」－「笑い」という系列が生じる場合、「注意」が限りなくそのようなものとしては受け取られていない可能性、つまり岡田がトモの「注意」を「真面目には受け取っていない」可能性である。

ここでもしかしたら、岡田をはじめその後の女児たちの笑いもトモが「注意したこと」それ自体に向けられているというよりも、「岡田！そのお婆かは何よ！」という特徴的な発

話デザインに向けられていると思うかもしれない。しかしながら、その後のやりとりをみると必ずしも発話デザインのみには笑いがむけられているとはみなせないのである。たとえば、16の「トモちゃんに怒られてるぞ」という男児の発話である。つまり、トモに怒られるという事態はわざわざ指摘すべきものなのである。そしてさらに「トモに怒られる」という事態は、17でその直後の児童集団のなかから「なにやってんだよ」という声があがっているように、注意されるべき事態でもある。そしてさらに岡田自身が「俺トモちゃんに言われたらおしまいだ」と2回も述べている。そのうちの最初のもは、笑いを入れ込みながら発話される(21)。G.ジェファーソン(1985: 30)は、話し手が会話のなかで扱いの難しい要素(tenor component)を発話する際に、笑いながら発話されることを指摘している。岡田の発話(「俺hトhモhちhちゃんに言われたらおしまいだ」)では「トモちゃん」が笑いと共に発話され、ここにおいてもやはり「トモちゃんに(言われた)」ということが有徴化され、岡田にとってトモちゃんから何か指摘されることは「おしまい」という、自分にとって致命的な事態であることが表明されるのである。そして最初の岡田のその発話に対して誰からも反応がないという状況に直面して、再度岡田は24でやり直す。つまり、その発話は岡田にとっては「自分がおしまい」であることを自覚するためのものでもなく、そのように「理解していること／わかっていること」を周囲に伝えるためのものであったと考えられるのである。

しかしながら、そのような岡田の発話に明示的に反応したのは、「これこれ岡田君・たら何しとんの!」というトモであった(26)。だがすかさず、今度は児童Cが「トモちゃんうるさいよ」と注意をするのである(27)。そしてその後も、29でまったくそれまでとは違う人物の名前を出したトモに対して、強い口調でトモを注意していくのである(30「トモちゃん!」、34「トモちゃんの方がうるさいでしょ」)。

以上のことからいえることは、場面3においては徹底して、トモをめぐるメンバー性の確認が行われているということである。他者が岡田を注意するということは、その場の状況に即して考えてみた場合、「まっとう」なことである。だがそのまっとうさをトモが実践する時、トモと岡田の間のメンバー性をめぐる境界が危うくなるのであり、だからこそ16の「トモちゃんに怒られてるぞ」や21、24の「俺トモちゃんに言われたらおしまいだ」とあえて発話することで、境界線を再度引き直し、自分が(相手が)「どちら側」であるかを確認する必要が生じるのである。そして、この場面で生じた笑いも、そのようなメンバー性の相違を前提としたなかで産出される笑いなのである。

第3節 相互行為の非対称性と障害の多層性

集団のなかで非対称的な相互行為が組織化されるとき、参加者はメンバー性の確認という課題に直面する。場面3は、そのことが非常に明らかな形で生じていたが、メンバー性の確認作業が行われていたことは場面1においても、さらには場面2においても同様である。場面1では脱線につながるような笑いを連鎖させていくという状況を、また場面2では逆に笑いの連鎖に反応しないという状況を、児童たちは「皆」と作り出していたのである。それはまさに「児童」という「標準的なメンバーであること」を互いが示し合う過程でもあった。そしてその際、笑い／笑いの不在とは児童間の特定のメンバーに向けられ、その者に対する特定の理解を表示することで、差異化をはかり有徴性を作り出す実践であった。つまり、笑いは非対称的な相互行為を組織化する方法的手続きの一端を成していたのである。そして、そのような非対称的な相互行為は、相互行為への参加のあり方と関わっている。

さらにここで着目すべきは、ふるまい方をよくみると、トモは「授業」という枠組みに敏感に反応しながら、その場の相互行為に参加しようとしているようにみせるといふことである。つまり、何よりトモ自身が積極的に「授業」という相互行為へ参加しながらも、有徴性を帯びたメンバーとして授業秩序のなかに組み込まれていた。トモのような相互行為への参加が成立するには、教師や周囲の児童によって許容されることが必要である。つまり、授業秩序の成立という観点からみると、トモのふるまいはたしかに他の児童から笑いでなくても対処されるという意味では「逸脱」として扱われているが、それが直ちにその場の相互行為への参加を認められないような「排除」へと向かうわけではない。有徴性を付与されつつも、そのようなメンバーとして独特の地位を与えられて教師や児童といった標準的なメンバーと関係を取り結ぶ。ここでは非対称性を前提として授業内の相互行為に参加するあり方が実践されているのである。

本章の最後に、場面の分析から示唆されることとして、次の2点を述べておきたい。第1には、児童のメンバーとしてのふるまい方の習得についてである。本章における児童たちは一方でトモという有徴化された存在を作り出しながら、他方で自分たちを「児童」という標準的なメンバーに仕立て上げることで、非対称的な相互行為を組織化していった。そのような独特の相互行為を展開させることは、いかなるふるまいが自らのメンバー性に

とって適合的であるかを学習していく1つの機会となっているのではないかということである。

そして第2には、障害の観察可能性についてである。本章では分析に先立ち、トモが特別支援の対象であることをあらかじめ述べた。もちろん、本章の関心は、すでに述べたとおり場面を解釈する際の資源としてそのような知識を用いるのではなく、メンバーの能力性やメンバー性の相違に関連するものとして参加者が場面を作り上げているあり様を読み解くことにあった。たしかに、この場面でトモは、他の児童から有徴化された存在として独特の扱われ方をしている。しかしながら、はたして本章ではそのような相互行為における「障害」固有のあり方を記述できたであろうか。たとえば、有徴性の内実が「いじり」あるいは「軽いいじめ」であったとしてもこの場面は理解可能ではないだろうか。

このような疑問に対して、発話者や行為者を示す参加者のカテゴリーをトランスクリプトから実験的に消去した場合でもなお、障害としか説明のつかない相互行為を見い出すことができたとすれば「障害の観察可能性を記述できた」と述べることもできるかもしれない。しかしながら、そうでないとすれば本章の試みは「失敗」であって、まだ筆者が見い出すことのできていない障害を達成する上で決定的であるような「見られているが気づかれてはいないやり方」が存在しているのかもしれない。もし、そのように考えるのであれば、本章の分析に探究可能性は残されているといえる。

しかしながら、日常生活のなかで特定の人物に対して有徴性が付与される際に、それが各参加者のいかなる「属性」に基づいて行われているのかということや、そもそも「有徴性を付与する」という行為が教育の場においていかなるものとしてカテゴリー化されるべきものであるかということに関しては、参加者にとって必ずしも常に明確ではないことの方が多であろう。つまり、それらのことをそのつど明確にせずとも、参加者は相互行為を進展させることが可能なのである。すなわち、とりわけ児童生徒間集団において特定の児童生徒に障害と結びつく有徴性が明らかになる際に、「軽度の障害」がそれ独自の固有のあり方として前景化されることがある一方で、参加者にとってもまた、「いじり」や「いじめ」やそして「障害（があるがゆえの扱い）」が前景化されるなかで「軽度の障害」が垣間見えることもある。そのようなカテゴリーの「ゆらぎ」、あるいは別の表現を用いるならば「多層性」のなかで、「軽度の障害」というものはまさにそのようなものとしてわれわれの目の前にあらわれ得るのではないだろうか。「ゆらぎ」や「多層性」を含み込みながら非対称的な相互行為が組織化される。それこそが、明示的であったり不明瞭であったりするよ

うな形で観察可能となるあり方が、「軽度の障害」の固有のあり方であるように思うのである。

¹阿部は「非対称ルール」として定式化しており、この非対称ルールが会話の形式的特徴として「子ども」を観察可能にさせるという（阿部 1997: 452）。

²それ以外にも特に教育社会学では、「学校」や「教室」という場において相互行為のなかで障害が産出される過程に着目した研究が展開されてきている。とりわけ、「通常学級」を対象としたものとして、堀家（2003）や吉澤（2008）があり、これらの研究ではいずれも「相互行為の非対称性」につながる視点が共有されているといえる。特に、吉澤（2008）は、中学校における通常学級におけるフィールドワークから、クラスの生徒たちが「特別な支援を要する」生徒の行為に対して教室内の秩序を維持する仕組みとして、「回避」「注意」「からかい・対抗」という対応をとっていることを指摘しているが、それは本論文にとっても興味深い点である。本章では、そのような健常／非障害の児童による対応のみでなく、「通常学級における児童間相互行為」として、特別な支援の対象として位置づけられる児童本人の関わり方（相互行為への参与の仕方）も視野に入れて検討することにしたい。

³串田秀也は、言葉を重ね合わせる工夫によって「言葉の一致」である「ユニゾン」は、進行中のターンの次の語句が高度に予測可能になると同時に話し手側が自分のターンに関してもつ「権限のゆるみ」によって、ターンに参入する側の「参入権限」が高められることによって可能になると指摘する（串田 2006: 119-128）。ターン 37 以降で行われていることは「ユニゾン」とは異なるが、本章にとっても興味深い。

第7章 ADHD 児の問題行動と服薬をめぐるエスノグラフィー

——学校において服薬の効果が妥当性のあるものとして構成されるしくみ

第1章で「自閉症の生物学的研究」(Watanabe et al. 2012) について検討し、そのような研究成果によってもたらされる〈知〉が社会に浸透し得ることについて論じた。その際、「オキシトシンによって自閉症者が有する社会的コミュニケーションの障害が改善される可能性が示された」(Watanabe et al. 2014) という研究成果については直接的には、検討の対象とはしなかった。だがそれは単に「紙幅の都合」などというわけではなく、本論文の関心からすれば参加者の実践をもとに経験的研究として論じるべきものであるように思えたからである。本章はまさにその1つの試みとして、「教育の医療化」の表れといえるであろう〈医療〉と〈教育〉が接点をもつような場面——具体的には障害のある児童の「問題行動」への対応をめぐる「服薬の有無」が問題化されていく場面——を検討する。ただし、本章は、第1章において扱われた「自閉症」ではなく「ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder、注意欠如・多動症/注意欠如・多動性障害)」を対象とする。「ADHD」こそ、現時点で子どもに対する「服薬による治療」がかなりの程度普及している障害なのである。

第1節 はじめに

2012年、NHKの情報番組「クローズアップ現代」において「“薬漬け”になりたくない～向精神薬をのむ子ども～」が放送された(6月13日放送)。「薬漬け」という衝撃的な番組タイトルにも示唆されるように、学校において問題を抱える子どもたちに向精神薬が処方される傾向があり、それを服用した子どもたちが副作用に苦しんでいる。そして学校と医療を接続する「ハードルの低さ」を訴えるとともに医療側の不適切な処方の問題性を突きつける内容であった。この番組を裏付けるかのように、2014年には小児患者に対する向精神薬の処方件数が近年増加傾向にあるという調査結果が発表された(奥村・藤田・松本 2014)¹。その要因として、第1に精神疾患による子どもの受診者数の増加、第2に子どもの精神疾患に対応できる医師数や医療施設数の増加、第3に子どもの精神疾患に対応できる新薬の承認の影響が考えられるという(奥村・藤田・松本 2014: 930)。この調査結果において取り上げられているADHDの治療薬は、抗精神病薬や抗うつ薬とは異なり

当初から小児を対象として使用が承認された経緯もあり、子どもに対して容易に処方される。そして、子ども自身にとっては、自分たちが「生きていく場」あるいは「生きていかなざるを得ない場」で障害をコントロールするために薬を飲む。本章では、多くの子どもにとってそのような場である「学校」における「ADHD」と「薬」との関連性に焦点をあてる。だが、本章の関心をさらに述べるために、まずは「ADHD」と「薬」それぞれについての基本的な情報を確認する必要があるだろう。

第2節 ADHDの基本的特徴と治療薬

2-1 ADHDの基本的特徴

ADHDの特徴は、DSM-5によれば「機能または発達を妨げるほどの、不注意と多動性—衝動性、またそのいずれかの持続的な様式」(American Psychiatric Association 2013=2014: 60)にあるとされる。ADHDと診断されるには「不注意」「多動性」「衝動性」という基本的特徴のうち複数が、12歳になる前から2つ以上の状況(たとえば、家庭と学校など)において少なくとも6ヶ月持続することが必要である。そして、その際にはそれらの基本的特徴が、社会的、学業的、または職業的機能を損なわせている、またはその質を低下させているという明確な証拠が求められ、しかも単なる反抗的態度、挑戦、敵意などの表れや、課題や指示を理解できないことではなく、統合失調症や他の精神疾患では説明できないことが必要である(American Psychiatric Association 2013=2014)。

ADHDは「新たな障害」と位置づけられるように、日本において着目されはじめたのは1990年代後半である。この頃から、医学的観点からの研究が進み、新聞に取り上げられるようになるとともに、教育の領域では、1990年以降学習障害が着目されるなかで、その近接領域であったADHDもまた注目を集めるようになった(佐々木 2011)。

2-2 治療薬の認可の経緯と処方の増加

現在、ADHDの治療薬として承認されているのは、「メチルフェニデート(商品名「コンサータ」)」と「アトモキセチン(商品名「ストラテラ」)」である。日本においてはまず2007年にコンサータが小児(6~18歳)のADHD治療薬としてはじめて承認され、2008年から発売された。その後、2009年4月にストラテラが同じく小児のADHD治療薬として正式に承認され、2010年には両者の使用はほぼ拮抗するようになる(日本発達障害連盟

編 2011, 2013, 2014)。ADHD は脳内の神経伝達物質であるドーパミンやノルアドレナリンの作用が不足する傾向にあるとされ、コンサータやストラテラを服用し神経伝達物質を調整することによって、不注意、多動性、衝動性を改善する効果があるとされる（中川 2012: 23）。しかしながら、これら 2 種類の薬剤は特性が同一ではなく、理論的には不注意症状にはストラテラが、多動性・衝動性にはコンサータが効果を認められている（ただし、個人差もあり臨床的にはそれほど明確な差異はないとされる）（日本発達障害連盟編 2011: 51）。とはいえ、副作用もある。コンサータの副作用としてもっとも多いのは食欲不振であり、内服者の 3 割前後に認められる。他にも初期不眠（内服の初期に夜寝付けなくなる）や頭痛が認められる。ストラテラのもっとも多い副作用は頭痛であり、続いて食欲減退、胃部不快感や吐き気が伴うこともあるという。内服による効果があがっており副作用も許容される範囲内であれば薬を中止する基準には該当しないが、両薬ともに副作用を医師と相談しながら対策をとることが勧められる（荒木 2012: 59-60）。コンサータもストラテラも薬としての特性に相違があるために、子どもの現状に即した薬剤選択ができ、治療の幅が広がっているとみなす向きもあるが（荒木 2012: 56）、ここでいう「治療」とは「治癒」を意味していない。服用することによって薬効が作用している間——副作用とひきかえに——不注意、多動性、衝動性という「障害の軽減」を可能とする。逆にいえば薬効がなくなれば——副作用も消失するとともに——本来の「障害」が表出する。このように、一種の「対症療法としての治療」である。

前述したとおり ADHD 治療薬は「小児のための薬」として認可され普及していくなかで²、そもそも子どもへの処方積極的になされてきたと考えられる。そうであるとはいえ、「子どもに対する向精神病薬の処方件数の増加」という調査結果から浮かび上がるのは、「ADHD の子ども」と「薬」をめぐる密接な結びつきである。もちろん、NHK の番組や前述の調査結果はそのような結びつきに対する「警告」であると捉えられるであろうが、いずれにせよ医師が ADHD の子どもに対して「薬を処方する」ということは、受診に対する診察の結果として導かれる「あたりまえ」の手続きとなりつつあり、また受診する子ども自身や保護者にとっても薬の処方とその服用はそれほど驚くべきことではなくなりつつある。治療薬による対応が ADHD という障害の対応として有効な選択肢となっているのである。

2-3 本章の関心

このように、今や ADHD という診断を受けることは、医療機関の定期的な受診—薬の処方—服用という一連のサイクルの中に位置づけられることでもある。医師は——単に「受診・診察という一連の相互行為を終了させるための手続き」としてではなく——厳密な治療を経て小児の ADHD に対する安全性はもちろん“効果”が確認されているという科学的エビデンスに基づいて薬を処方する。そして、ADHD の子どもとその保護者も——「医師に処方されたから飲んでいる」のみではなく——“効果”を感じるから服用する。コンサータもストラテラも対症療法とはいえ治療薬である以上、「不注意」「多動性」「衝動性」を抑制する何らかの“効果”が認められるのかもしれない。つまり、副作用を超えて子どもの服薬行為を支えているのは“効果”である。服薬の“効果”は、医療と家庭のみならず、次に示すように教育という領域にも浸透している。本章では学校という場における ADHD と薬との関連性に焦点をあてる際に、その“効果”なるものに注目したい。すなわち、“効果”としてもたらされる、＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識が学校において妥当性のあるものとして構成される「しくみ」とは何かということである。

第3節 分析に先立つ情報

3-1 対象となる児童の「ADHD の診断」と「薬」をめぐる生育歴

本章では、ADHD とされるある児童をめぐるエスノグラフィックなケーススタディをもとに上述の問いを検討していく（調査概要については第3章を参照してほしい）。

検討の中心となる児童は、小学校1年生で名前をコウスケ（仮名）という。コウスケをめぐる筆者は保護者（母親と祖母）に対して定期的にインタビューを実施し、コウスケの通う W 小学校や児童館における参与観察を実施してきた。本章で使用するデータは母親と祖母へのインタビューと W 小学校での参与観察で得たフィールドノート（以下、「FN」）である。

コウスケの母親と祖母に対して実施したインタビュー³によると、コウスケは1、2歳頃から「結構落ち着きがなく、座ってられないという感じ」だったが、母親にとって第一子だったため、「子どもってこんな感じか」と捉えていたという。2歳から地元の保育園に通園し始めるが、そこで「脱走」をするようになった。そのうち1回は「結構な距離」であり、その後脱走の回数も増えていったという。祖母からすればコウスケは寝返りも歩き始

めるのも早かったことから「運動神経が良いのかなくらいにしか思ってなかった」が、保育士たちからすると「まさかこの状況で、まさか行っちゃうとは思わなかったっていう状況」で「さっといなくなっちゃう」といわれたという。この頃より保育士たちからコウスケの行動について度々報告がなされるようになったという。そして、母親自身は、コウスケが3歳児クラスにあがった頃に「あれ、なんかちょっと違うかなっていう感じ」を抱くようになった。そのため保育園の紹介を経て医療機関を受診し、結果的にADHDの診断を受けることになった（診断されたのはコウスケが3歳半の頃である）。そして診断書を提出したことにより、保育園ではコウスケのために加配の保育士を配属してくれることになった。

薬は、母親によると、3歳半で診断がおりると直ちに処方されたという。当初は、薬を「飲ませるもんなんだっていうのもあったんで、飲ませてみた時期もあった」が、「ちょっと強い（ようで）、1回飲ませたらもうへえってなっちゃってー」ということと、「食べれなくなっちゃうんですけどーって（薬を処方する医師に）言うんですけどー、それはま、それは副作用だからーみたいな感じだったんでー。効果をとるのか、その副作用が子どもには強いんじゃないかなっていうのがあって。もともと3歳の頃に出されてても、ほとんど飲ませてはいなかったです」という。したがって、保育園の頃は、母親の判断で「たまにみんなで遠足とか、運動会とか、なんかこうみんなで行動しなくちゃ行けない時は、ちょっと場面を見て飲ませるっていう形にしてた」ようだ。

だが診断をきっかけとして、何より母親自身が「多動に対して対応する知識をもってー、本とか読んだりとかして」対応の仕方を身につけるようになった。また、「保育園の先生とかも病院と一緒に行ってきてー、で、自分がその保育園で、コウスケに対して対応しているそのやり方が間違っているかどうかっていうのを先生（医師）に確認してくれた」ように、保育園全体でコウスケに対して手厚い取り組みもなされていたようである。そのような経験を経て、母親は服薬せずともコウスケは「対応次第で全然違ってくる」ことを学び、コウスケに対する「声かけ」の仕方を工夫するようになったという。したがって、保育園時代は、大学病院へも定期的に通院し治療薬の処方を受け続けたが、実際には服薬せずに過ごしていた。そして「3歳、4歳くらいのときは運動会とかも出れなかったりとか、出れない種目とか」もあったが、徐々に集団生活に適応し、運動会などの行事にも参加できるようになり、最終的には「年長さんになった時には、運動会も（お遊戯会での）劇も完璧にやっていた」という。このように、保育園全体でのコウスケに対する対応をも

とに、「保育園と子どもたちの中でも、本当にできることも増えて、普通に生活できそうな感じまで来ていた」という。

ところが、「小学校に入ったらもうやっぱりがらってなっちゃって、わーて抵抗して」、「身体も大きいんで、暴れたりとかして」とコウスケの「問題行動」が突出するようになる。就学前の学校との打ち合わせでは、国語と算数は支援学級で、他は通常学級で過ごすということになっていたが、入学式の日「教室に入れない」ということがあり、入学式後に通常学級の担任から呼ばれ「朝の会と給食以外は支援学級でということに変更」になったという。母親は担任の判断を「早いなー」と感じつつも、「やっぱり小学校となると一先生1人で、30人くらいまとめないといけないんでー、その子だけっていうことはできないんでー」と受け入れたという。薬については学校からは「もう小学校入ってからは必ず飲ませてくださいって言われ」（入学当時はコンサータを服用）、「小学校に入ってから初めて毎日こんなに継続して飲ませている感じ」になる。そして、「全然もう食べれなくなっちゃー、体重は落ちるしー、お腹は痛い」という副作用に悩まされ、入学以降コウスケは学校では給食が食べられない日が続き、祖母からみてもコウスケの身体が「細くなっているのがわかる」というように、体重が減少していくのである。そのことを母親が医師に相談したところ「気持ち悪さがなくなるからー」と「胃薬」を処方された。だが、治療薬とともに胃薬を飲ませてみたが改善されず、「(医師に)『やっぱりお腹気持ち悪くて食べれないみたいなんです』って言ったら、(胃薬を)『半錠だったのを1錠にしましょう』って言われて、1錠にしたら違うかもしれないからって、で、1錠では一応やってみた」が副作用に変化はなかった。それどころか、治療薬と胃薬とで「お薬ダブルお薬みたいな感じ」になってしまった。それでも胃薬以外の「何か違う方法をとって言ったら、リスパダール」という別の治療薬（広義の向精神薬の一種で、自閉症スペクトラム、行為障害、双極性障害等にみられる攻撃性、衝動性、興奮などの症状に使用される）を処方されたという。すると、「食べれないってまではないかも」という状況になったが、コウスケが「眠くなっちゃー」と言いだし、母親からみても「ぼーとする」ように感じられた。そして母親は「そうするとそれも学習にならないかなーって」と考えるようになる。結果的には、「最初は、やっぱ（病院に）行った方が良かったかなんて思っていたんですけど、行かないとだめでしょくらいの感じの時もあったんですけどー」、「そこではちょっと解決しないのかなーって」と母親自身も、医療機関の変更を含めて薬以外の「解決」を模索し始めるのである。そしてその「解決」の方向性として、母親はADHDの解説本をとおして習得した知識および

保育士の「対応の仕方」や「声かけの工夫」に求めている。

筆者を含めた共同研究グループが2014年の5月ごろ、コウスケとその母、祖母に出会った時、彼女たちは「食事を取れないで痩せ続けていく」コウスケの姿に直面し、そのことを訴えても有効な解決策を提示できない医師に不信感を募らせていた。そしてそれは「薬」それ自体への不信感でもあった。一方、学校との関係では、学校（担任）はコウスケに服薬することを求め、「毎朝必ず飲ませてきたかどうかを確認する」という作業がルーティンとして通常学級と支援学級の担任からなされていた。そして母親はコウスケの訴える食欲不振や腹痛という副作用から薬を「飲ませたくない」と思っていたが学校に説得的に伝えられず、そして何よりコウスケが毎朝「給食が食べられないから飲みたくない」、「学校に行きたくないから薬を飲まない」と暴れるという、まさにこのような状況のなかで参与観察は開始されたのである。

したがって、コウスケはW小学校では通常学級と支援学級の両方に在籍し、まず通常学級に登校し「朝の会」を終えた後、体育や美術、音楽等の特定の教科や給食、清掃、「帰りの会」以外は日中のほぼすべてを支援学級で過ごしているという状態であった。時間割は通常学級と同じため、毎時間、「何をやるか」と「どこでやるか」をコウスケが支援学級の担任とともに通常学級の担任に聞きに行った上で、その時間の授業を行うという形式をとっていた。

3-2 <薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識の前提

<薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という「服薬の効果」の認識（以下頻出するため、本項でのみ「薬効認識」とする）についてあらかじめ次のことを確認しておきたい。それはこの認識は医療の領域においては、いわゆる「治験」等を経た医学的・科学的な検証の結果であるということである。つまり、“効果”の宛先として想定されているのは「ADHD児」という集合的カテゴリーである。そして「薬効認識」の妥当性は、まずは瑕疵なく治験をクリアし得たかどうか、そしてその後反証となる研究結果が産出されていないかどうか、あるいは「重大な副作用」が社会的に発生していないかどうかといったいくつかの条件によって判断される。一方、家庭や教育の領域では、“効果”の宛先はADHDという診断を受けた個別具体的な子どもに向けられる。つまり、「薬効認識」の妥当性は、ある特定の子どもの治療薬を服薬した結果、周囲が感受する「変化」に依存している。そして、「変化」である以上、その認識それ自体には、服薬している状態としていな

い状態との個人レベルでの「比較」という観点が含まれている。

したがって、本章が対象とする教育の領域——学校——においてもまた、「薬効認識」には、コウスケにおいてもまた「比較」や「変化」の観点が含まれて語られている（下記のインタビューの傍点部分を参照）。下記のインタビューの抜粋は、参与観察が開始される直前に通常学級と支援学級の各担任に実施したものである⁴。

(1) 通常学級担任（副作用でコウスケが給食を食べられないという話しを受けて）

教師：薬って、あつてないとかないんですかね？もう少しなんかあの薬を、それでも服用している時はだいが落ち着くんで一飲んでもらいたいと思うんだけども。(省略)
いろんな種類の薬があるんでーうーん。でもうやっぱり見ててかわいそうですね。

(2) 支援学級担任

筆者：あの薬を飲むと違いますか？コウスケ君の行動は？

教師：ぜんぜん違います。

筆者：違います。

教師：はい

筆者：どういう風に違う？

教師：うーんと飲んでこない状態だと、指示が全く入らないですね。もう自分勝手な行動だけ、やりたいことしかやろうとしないので、どちらの学級も1人ではあの絶対こらみることができない状態です。コウスケ君に関わることはわりと危険が伴いますから。はい。残念ながら。

教師たちにとって「薬効認識」に示されているような「薬への信頼」は根強いものがある。しかしながら、それはたとえば生物学的研究で採用される「二重盲検」⁵と呼ばれるような「客観的」な手続きを経て「比較」や「変化」をそのつど検証した結果などではない。教師たちが経験的に感じることできた「比較」や「変化」である。だからといって、教師たちが感じた「比較」や「変化」が信頼できないということではない。「経験的に感じる変化」をまさに教師たちに「経験させる」状況があるのだ。以下では、そのような状況とはいかなるものであるのかを、学校における「薬」というカテゴリー（以下、薬カテゴ

リー) の運用のされ方に着目して検討していくことにしたい。

第4節 学校における薬カテゴリーの運用

4-1 再構成された資料としてのフィールドノート

本章で検討する FN は、W 小学校における参与観察をもとに筆者によって作成されたものである。そのなかでも特にコウスケと「薬」をめぐる参与者のやりとりが描かれているところを抜粋し、やりとりが発生した時系列順に適宜 [1] ～ [5] の番号と見出しを付けている。観察日はいずれも 2014 年 7 月 3 日であり、この日が共同研究として最初の調査日でもあった。

まずは、FN [1] (3 時間目・図書コーナーにて) からみていくことにしたいが、その前にいくつかの説明が必要であろう。この日の 3 時間目は「生活科」の授業であり、作品を製作する時間であった。コウスケは支援学級で製作に取り組んでいる途中で、他の児童と言い争いとなり落ち着かなくなってしまった。そこで、支援学級の担任の指示で、調査者である筆者が付き添い教室を出て図書コーナー (図書室を小さくしたようなスペースで、椅子と机があり多目的に利用できる空間) へと移動した。そこで支援学級の担任に指示された算数のプリントに取り組み、ちょうど終えたところに支援員の A 先生が登場する。A 先生は 15 年間働いているベテラン支援員であり、現在はコウスケを主に担当している。「支援員」とは W 小学校が位置する W 市において制度として設けられているものであり、児童生徒のサポートをすることが主な業務である。支援員には教員免許の取得は求められないが、一般の「教員」のように児童生徒の前にたって「教える」こともできない。また、W 市における支援員制度の趣旨として、必ずしも特別支援教育の対象となる児童生徒を専門に支援するというわけではない。また特定の児童生徒に専従するというのも本来の支援員のあり方とはされていない。だが、W 小学校ではコウスケの抱える困難の程度を鑑みて、A 先生がコウスケを担当することになっていた。

【 FN [1] 3 時間目・図書コーナーにて】

前半

11:00 すぎに支援員の A 先生が登場する。(省略) A 先生は、「(1・2 時間目に作った) ボックスをもって〇〇先生 (通常学級の担任名) のところへ行きましょうよ」と声をかけるが、コウスケ君は本棚の方へと逃げ込み、「本よんでー、ね一本よんでー」と A 先生にせがむ。通常学級へ連れて行こうとする A 先生とコウスケ君の応酬が開始される。時間はどんどん過ぎて行き、11:20 頃になる。

A : 25 分で 3 時間目おわっちゃうからーこれだけでも作ったって持っていこうよ。じゃあカウントするよ。ゆっくりいくつ? 10、10 でいい?

コウスケ : そうじゃない 21。

A : 21、いいよ。いくよ。

コウスケ : おくせんまーんおくせんまーん。

A : 今 21 って言ったじゃなーい。

コウスケ : おくせんまーんにしないとコウスケ行かないからね。

A : じゃあずっとここにいるの?

コウスケ : やだやだやだやだ。

A : じゃあ今度ここには来れないね。

コウスケ : 足でけつとばしてー死んじゃったーA 先生爆発ーどかんて死んじゃったー

A : コウスケ君 (作品を見て) これ 1 人で作ったの?

コウスケ : つくった、ダイバー。

A : 何つくったの?

コウスケ : こわしだんだよ、こわしだんよそれー。

カウントする時間だけそのスペースにいて、移動させようとするが結果的に従わない。無理矢理手をひっぱる A 先生にコウスケ君は「死ね、くそばばー。脇の下汗臭いばばー」と暴言を吐く。しまいには手を出して先生のお腹にパンチをする。足をばたばたさせて蹴ろうとする。私 (筆者) は「手伝ってほしい」と A 先生から依頼され、A 先生がコウスケをなだめすかし、ひっぱり出すような形で何とか図書コーナーからは抜け出した。だが、コウスケは廊下で寝転がったままにいます。数人の先生に声をかけられる。A 先生

が抱きかかえようとしたところ、偶然通りがかった2年生の担任教員が「歩かせて」と厳しめの口調で言う。A先生は「はい」と答えるが、コウスケはそれでも動かない。そこへ最終的に養護教諭が通りかかる。

後半

A：鶴田先生にゼーんぶメモして書いてもらいますからね。おかしいよ今日。薬飲んできてないから、飲んできたごっくんてー？今日は給食食べれるのー？ごっくんしてないの？

コウスケ：うんしてない。だした、ペーってペーって。

A：お薬飲んでないって。

養護教諭：そうなんですなー飲み忘れたの？

A：お口には入れたの？

コウスケ：入れてないもん。なーんにも入れてないもん。

筆者：あ、飲んだってお母さん言ってましたよ。

A：ごっくんした？

コウスケ：してない。斧でつぶしてごくごくびしゃって

養護教諭：〇〇先生（通常学級の担任名）に（ボックスを）見せに行こうよ。かつこい
いバック。〇〇先生喜ぶよーみたらー。ここでごろんとしてると危険だよー。

FNが観察結果の客観的な反映などではなく、作成者の視点を通して再構成された資料であることはすでに指摘されているが（古賀 2008; 他）、具体的な分析に入る前に本章におけるデータの特性について若干の補足をしておきたい。というのも、全体のなかで本章のみがFNに基づくエスノグラフィー研究である。それは実をいえば、初回の調査日であったこの日、調査先であるW小学校との関係を考慮し、共同研究として「撮影しない」という選択をしたからである。だからといって本章は「撮影を諦めた結果」という消極的な姿勢のもとで産出されるエスノグラフィー研究ではない。そのことをまずは示しておきたい。

上記のFNの前半では、教師の指示にまったく従わず、暴言を吐き、拳で腹部にパンチをし、蹴ろうとするというコウスケの行動が描かれている。それらの行動をいわゆる「問題行動」と位置づけたとしても、おそらく大きな疑問は生じないであろう。とはいえ、FNにおける再構成という特性を考えると、このFNはコウスケの「問題行動」を効

果的に可視化させるよう組み立てられている。

【FN1】「前半」からの抜粋

カウントする時間だけそのスペースにいて、移動させようとするが⁽¹⁾結果的に従わない。⁽²⁾無理矢理手をひっぱる A 先生にコウスケ君は「死ね、くそばばー。脇の下汗臭いばばー」と暴言を吐く。しまいには手を出して先生のお腹にパンチをする。足をばたばたさせて蹴ろうとする。

たとえば上記のみをみたとしても、教師があれこれと手を尽くすが (1)「結果的に従わない」結果、(2) 無理矢理手をひっぱられ、暴言と暴力へといたる様子が記述されている。しかしながら、(1) にしても、FN の冒頭で「本を読んでほしい」というコウスケと通常学級に連れて行きたい教員というように、両者の希望が合致しない時、それまであれやこれやと交渉（応酬）していたにもかかわらず、「授業が残り時間 5 分になった」という理由で教師は、突如交渉を切り上げ（ざるを得ず）「カウント」に入る。そして、それに納得できないコウスケの姿が浮かび上がる。つまり、コウスケはただ単に「結果的に従わなかった」のではなく、「45 分」という時間単位での活動の区切りが、コウスケの「問題行動」を可視化させる契機となったともいえるのだ。次に (2) である。これも同様に、教師側が有する「45 分の拘束」があるからこそ「無理矢理手をひっぱる」ことになるのだが、時間内の移動が正当とみなされている場においては、そのこと自体は問題化されない。また、教師による「無理矢理手をひっぱる」という行為と比較した場合のコウスケの「発言」と「行動」はやはり度を超えており「問題行動」であるとみなせるかもしれない。しかしながら、考えてみれば「無理矢理手をひっぱる」という行為は、ある人物の身体に当人の意志に反して強制的な力を加えるということである。いわば、「暴力」である。もしくは、この場が「学校」であり参加者が「教師」と「児童」であることを考慮するならば、A 先生が行ったのは「体罰」であって、コウスケはそれに対して「抵抗」したとみなせるかもしれない。つまり、「問題行動」をとったのは「体罰」をふるう「教師」の側と述べることも可能である。さらにいえば、筆者はコウスケの「暴言（死ね、くそばばー。脇の下汗臭いばばー）」は明確に記録しているのに対して、「手をひっぱる」時の教師の発話は記録していない。そして実際になんと言っていたのか記憶にも残っていない。おそらくそれは教師が無言であったからというよりは、「コウスケ君、行くよ」等のその場に適した発話だった

ために、筆者は特に意識することができずに割愛可能であったのだろう。しかしながら、コウスケの発言のみを「暴言」として詳細に記録することが可能であるのは、「授業中」という状況定義において「児童」が「教師」に対して行う発話として著しく「問題」であるとみなせたからなのだ。

しかしながら、上記の FN を「素直」にみれば、コウスケの行動を「問題行動」としてみよという指示のもと FN を組み立てるために使われた(割愛された)事柄は背景に退き、コウスケの困難さばかりが浮かび上がる。だからといってこの FN が現実の「歪曲」に加担した結果であると主張したいわけではない。筆者ではなく「社会のメンバー」としての資質を備えた他の者が参与観察を経てこの場面の FN を作成したとしても、おそらく大きく異なる現実が描かれるわけではないと思う。つまり、社会のメンバーとしての能力に基づいて、コウスケの行動を「問題行動」として可視化させるようこの FN は再構成されているのである。そうであるからこそ、「他の人々に理解できる形で作り上げようとしている『事実』」(Smith 1978=1987: 92)に接近することが可能となる。このような観点から、薬をめぐる参与者たちのやりとりを理解可能な形で再配置したこの FN が、「薬」カテゴリーの運用を探究する上で有意義な「データ」になり得るのである⁶。ここで述べた事柄(「45分の拘束」等)は「構造的制約」としてのちに言及することにしよう。

4.2 解釈のドキュメンタリーメソッド

FN [1] を検討する視点として「解釈のドキュメンタリーメソッド」(Garfinkel 1967)を導入したい。ガーフィンケルによれば、「この方法は実際の外見を、その背後にあると前提されたパターンの『ドキュメントとして』、または『それを指示するものとして』、さらに『その事例として』取り扱うことからなる。背後にあるとされたパターンは、個々のドキュメント的例証から引き出されるだけでなく、今度は個々のドキュメント的例証が、背後にあるとされたパターンとして『知られていること』に基づいて解釈される。つまりそれぞれが互いをエラボレートするのに用いられているのである」(Garfinkel 1967: 78)。

ガーフィンケルが解釈のドキュメンタリーメソッドという人びとの方法を記述するために行ったのが有名なカウンセリングの実験であった (Garfinkel 1967: 79-88)。ごく簡潔に説明するならば、ガーフィンケルは学生にある実験に参加させ、学生にカウンセラーに対して、自分がアドバイスを受けたいと思っている問題について説明させてから、「はい」か「いいえ」で答えられる形式の質問を 10 個するよう求める。そしてカウンセラーはそ

の質問に「はい」もしくは「いいえ」とのみ回答するのであるが、その答えは前もってランダムに決められている。したがって、実際には学生が語る問題や質問の内容とは全く無関係にカウンセラーは回答していたのだが、学生はそれぞれの回答を「ドキュメント」として背景にある「パターン」へと結びつけて解釈することにより、ランダムに決定された答えに意味を付与していく。学生はこのようにして「正当なカウンセリングの地位を与え続ける」(Garfinkel 1967: 94) ことで、「カウンセリング」を「成立」させていったのである。つまり、この方法は人びとがある現象を説明可能とするために用いているやり方の1つであり、次々に発生する発言や活動という現象を「ドキュメント」として、その背後にある「パターン」と結びつけていく解釈の実践を指す。

われわれは解釈のドキュメンタリーメソッドを用いて、「いま-ここ」の出来事はもちろん、「現在進行中の出来事をリソース（源泉）として使うことによって、過去の行為を解釈したり、それに新しい意味を見出したり、与えたりする」(Coulon 1987=1996: 93) ののである。もちろん、ガーフィンケルが「解釈のドキュメンタリーメソッドの使用例は社会学的研究のどの領域からでも取り出すことができる」(Garfinkel 1967: 94) と述べるように、本章での FN が一貫性をもって意味のあるものとして提示可能であるのは——「FN は再構成された資料である」と述べたこととも関連しているが——筆者自身もまた FN を組織化するにあたりこの方法を用いていたからに他ならない。だが、ここでは筆者というよりも、A 先生が従っているドキュメンタリーメソッドに接近しよう。

4-3 「問題行動」への「対応」としての F タイプと C タイプ

FN[1]は教師の対応の仕方に基づいて「前半」と「後半」の2つに分類可能であるように思う。そのうち前半を「F タイプ」、後半を「C タイプ」と呼ぶことにしたい。教師の対応のあり方として、F タイプとは「将来 (Future)」に向けられているものを指し、C タイプとは「原因 (Cause)」追究に向けられるものを指す。

まず両タイプに共通していることは、教師はなんとかその場の相互行為を進行させるように、コウスケに働きかけているということである。そして教師にとってはコウスケのそれぞれの発話やふるまいが個々の「ドキュメント」として、その背後にある「ADHD」という「パターン」に結びつけられて解釈されている。そうでなければ、「F タイプ」のなかで教師がコウスケを通常学級へ連れて行くために突如「カウント」を導入することも、また、図書コーナーへの再訪の可能性がなくなることを告げる教師に対してコウスケが「足

でけつとばして一死んじやった一A先生爆発一どかんで死んじやった一」と「特異」な返答をしたことも、さらに（それにもかかわらず）教師はその返答をなんでもないことのように「これ一人で作ったの？」と作品へと話題を転換させたことも、すべてが理解可能とされない。つまり、「ADHD」というパターンがあるからこそ、教師は理解可能なものとしてやりとりを続けていくことができている。

そして、ADHDというパターンはコウスケの発話や行為（ドキュメント）の背後にあるとされる原因そのものでもある。だからこそ、教師はコウスケのそれぞれのドキュメントに対して、その原因を追究することなくひたすら通常学級へと連れて行こうとすることが可能となっている。つまり、コウスケのドキュメントはすべて彼が「ADHDであるがゆえの問題行動」の表れとみなされ、教師の発話や行為はそれに対する「対応」として、タイプFは進行する。教師の対応はすべて現在の問題行動の「解決」として「通常学級へ行かせよう」とする「将来」へ向けられている。

しかしながら、教師の対応の仕方が明らかに切り替わる場所がある。Cタイプへの転換である。「おかしいよ今日。薬飲んできてないから、飲んできたごっくんてー？」と、時間軸を逆行する「原因探究」へと教師の発話が向かうのである。そしてその際に運用されるのが「薬カテゴリー」である。つまり、教師はそれ以前のコウスケの「指示に従わない」、「問題行動」と記述可能な数々の行為を「薬を飲んでいない」という原因に関連した「ドキュメント」とみなして、コウスケのこれまでの発話や行為を理解しようとしている。別の表現を用いるならば、ここで教師は、コウスケの過去の行動を現在の新たな情報（今朝、薬を飲んでこなかった可能性がある）に照らして再解釈しようと試みる「遡及的解釈

（retrospective interpretation）」（Kitsuse 1962: 253）を実践しているのだ⁷。もちろん、このような遡及的解釈が教師からなされるためには、「コウスケが必ずしも毎朝服薬してから登校しているわけではない」という推論が成り立つからこそ、「原因」として薬カテゴリーが運用される余地が生まれるのであろう。「原因の探究」という時間軸を逆行するCタイプは、一見非生産的であるように思える。というのは、コウスケの服薬の有無を「今」問題としたからといって、「通常学級へ移動させたい」という「将来」にはなんら資することがないように思えるからである。しかしながら、原因探究（C）として「薬」というカテゴリーを教師が持ち出す時、やはり「将来（F）」が志向されているのである。それはそれまで想定していた「授業時間内に通常学級へ移動させる」というFタイプで目指された将来ではないとしても、翌朝以降、「服薬を徹底させるよう保護者に依頼する」という「将

来」である（そしてそのことにより「今」の問題行動のひとまずの「解決」を図る）⁸。再びキツセの視点に戻るならば、遡及的解釈はそのような解釈を行う者にまさに「これは昔からずっとそうだったのだ」という結論を支持する証拠を与えるのである（Kitsuse 1962: 253）。すなわち、タイプ Fを試みた後にタイプ Cとして薬カテゴリーを運用すると、それまでの教師の対応の仕方が「失敗」や「まずさ」としては前景化されない。教師の対応がうまくいかなかったのは、他ならぬ「薬」にあったからなのだという結論を導いていくのである。

しかしながら、FN [1] 後半に戻るならば、通りかかった養護教諭とともに教師は服薬の確認を始めるが、コウスケが服薬していたのかどうか必ずしも明らかとならない。ちなみに、筆者はこの時、「あ、飲んだってお母さん言ってましたよ」と述べている。実はこの日、コウスケの登校時に筆者は母親から、今朝「薬を半錠くらいとかしたところでコウスケは『べー』と薬を吐き出してしまったが、通常学級の担任に服薬の有無を確認された際に『飲みました』と答えてしまった」ということを聞いていたのだった。したがってこの日のコウスケは正確には「飲んだ」とも「飲んでない」ともいえないグレーの状態であつたいえなくもないが、筆者の発話は、この時点での教師の遡及的解釈を否定するようなものとなっている。だが、それは取り上げられることなくやりとりは進んでいく。

4-4 Cタイプの連続としての薬カテゴリーの運用

FN [1] の後、結局授業時間内にコウスケを通常学級に行くことはできず、そのまま特別支援学級へと連れて行く。到着すると A 先生は支援学級の担任に図書コーナーでのコウスケの様子について報告した後、次のように述べる。

【FN [2] 支援学級にて】

A：お薬飲んだって言うんですけどー私にはこっそり飲んでないって言うんですよ 支援学級担任：最近お母さんプリンに混ぜて食べさせてますって言ってたけどねー
--

A 先生は、「(調査者である筆者は) お薬を飲んだ」と主張するが、「(コウスケ自身は) 飲んでない」と言っていると述べている。コウスケが「こっそり」そのような発言をしたかどうかは定かでないが、ここにおいても「問題行動の報告」→「原因探究としての薬カテゴリーの運用」(Cタイプ) が実践されている。だが、支援学級の担任は、A 先生からの

報告をそのとおりに受け取ってはいないようだ（この日の朝、支援学級の担任がコウスケの服薬状況について母親から知識を得ていたかどうかは確認できていない）。そして4時間目、コウスケはA先生とともに「クールダウン」のため保健室で過ごし、給食の時間に通常学級へ移動してくるようになった（支援学級担任の要望により、調査者もいったん観察を中止し給食から合流することになる）。

【 FN [3] 給食（通常学級にて）】

コウスケ君は野菜が嫌いのようながよく食べている。A先生は私に「薬、飲んでない」とコウスケ君の食べっぷりを見て言う。おかわりを持って来た通常学級の担任にも「薬飲んでませんよ」と伝える。通常学級の担任は「ああ」という感じで短く応答し「おばあちゃんのより（給食は）美味しい？」とコウスケ君に尋ねる。

「もしコウスケが服薬したとすれば、副作用により給食は食べられないはずである」、にもかかわらず「食べられているとすれば、今朝は服薬していない」という一連の推論過程がA先生のなかで成り立っていることは明らかである（だからこそ、FN [1] で「飲んだ」と発話した筆者に上記 FN [3] では「薬、飲んでない」と修正できる）。給食を食べるかどうか、コウスケが確実に服用したかどうかの指標となっていることは、A先生のみでなく、支援学級の担任も通常学級の担任も共有している（たとえば、前節で引用した通常学級担任のインタビュー時の発話にも示されている。副作用でコウスケが給食を食べられないという話しを受けて、「薬って、あってないとかないんですかね？（省略）いろんな種類の薬があるんでーうーん。でもうやっぱり見ててかわいそうですね」）。

しかしながら、A先生の主張に対して通常学級の担任は「流す」かのような応答をする。このような通常学級の担任の対応の仕方として、いくつか考えられる要因があるだろう。たとえば、通常学級の担任は母親から「飲んだ」という報告を直接聞いていることを考えれば、しかるべき副作用が現れていないとしても、母親の報告の方を事実確定のためのリソースとして優先させたのかもしれない。あるいは、他の児童もいる前で服薬の有無を話題とすることを躊躇したのかもしれない。他にもいくつかの「要因」を考えることができるであろう。とはいえ確実なことは、通常学級の担任は「流すことができた」ということである。FN [3] では、FN [1] と [2] と同様に、現在の行動に対する原因を解釈するためのリソースとして薬カテゴリーが運用されていくCタイプが実践されているといえる

であろう。したがって、FN [3] においても「給食を食べる／食べない」というコウスケの行為が「ドキュメント」として、「ADHD」という「パターン」に結びつけられて解釈されてはいる。しかしながら、FN [1] ではコウスケの個々のドキュメントが「問題行動」として「ADHD」という「パターン」に結びつけられ、対応すべき行為として位置づけられていた。それに対して「給食を食べる」という行為はたとえ「薬を飲んでいない」ことの「客観的な証拠」となり得るとしても（その意味では「問題」であるとしても）、ドキュメントとしては少なくとも教師が直ちに対応すべきものとして「問題化」すべきものではないのだ。コウスケに「薬を飲ませる」ということは、前節で引用した2名の担任教師のインタビューからしても、また、毎朝登校後保護者にコウスケの服薬の有無を必ず確認していることから、教師たちにとって重要な事柄であるにちがいない。そして、伺いしれないことではあるが、この日の調査終了後観察者のいないところで、教師たちがコウスケの「給食を食べる」という行為から「服薬の有無」を問題化したかもしれない。しかしながら、FN [3] から確認できることは、児童のある行為をいかなる状況でどの程度「問題化する」のか、それともそもそも「問題化しない」のかどうかを決定する権限は、「児童」にではなく——支援員であるにせよ、担任教師であるにせよ——「教師」にあるということだ⁹。

【FN [4] 給食後、支援学級にて】

支援学級の教室に入る（児童は全員通常学級で給食を食べているため、教室には誰もいない。支援学級の担任も他の児童に付き添い、別の通常学級で給食を食べているようだ）。するとコウスケ君は模造紙を細長く丸めたものを腕に付け、長くなった腕でA先生をばんばん叩く。

A：痛い、やめてよ、コウスケ君！先生だって痛いんだから。（私に向かって）すっごい攻撃的な行動。（小声で）たぶん今日薬飲んでない。目つきがね、全然違う。職員室へ行きましょう。

私も叩くのをやめさせようとするが、コウスケ君は模造紙でA先生を叩き続ける。ヘラヘラ笑いながら。目つきと言われると確かに、「すわっている」ような気もする。

コウスケが A 先生を叩き始めた時の記述が、「すると」で開始される。奇妙な接続詞の使用法であることは確かだが、少なくとも観察者にはコウスケは模造紙を装着した腕で A 先生を叩く「文脈」がみつからなかったのだ。「すると」の前に、コウスケが「模造紙をみつけ丸めて腕にはめた」ことは省略されているのであろうが、突如としてコウスケは A 先生を「バンバン」と叩き出したようにみなせた。しかもそのコウスケの行為は「遊び」と記述するよりは、「やめさせるべきもの」であった。そのようななか、A 先生は「今日薬飲んでない」とまたしても筆者に伝えるのである。その A 先生の発言は——「たぶん」という留保が「かろうじて」つけられているものの——彼の「攻撃性」と「目つき」という新たな「証拠」を結びつけることによって、これまで以上に「確信」に近いものとして提示されている。そして、A 先生はコウスケを職員室へ連れて行く決断をするのだった（職員室は、校長先生から「どうしてもだめな時に来て、声をかけてくれて良い」と言われていた）。つまり、「薬を飲んでいない状態」での「目つきが全然違う」ような「攻撃性」は「どうしてもだめな時」に十分該当するのである。

4-5 FN [1] から [4] をとおしてなされる「薬」をめぐる現実の構成

これまで、FN [1] では F タイプから C タイプへ、FN [2] ～ [4] では C タイプのもと、薬カテゴリーが運用されてきたことを検討してきたが、これら全体をとおして A 先生は何を行っていたのだろうか。それを明らかにするにも、再度個々の FN を一貫性のある連続したやりとりとしてみていくことにしたい。

まず、FN [1] で教師の対応の仕方が F タイプを経たのち C タイプへと切り替わったことの「意味」である。問題行動に直面した場合、まずは問題行動を解消し、その場の実践的目的に照らして「適切」な行動へと導くための方法がとられる。これが F タイプであった。しかしながら、F タイプがうまくいかない場合、対応している者としてはそれまでのやり方を変更せざるを得なくなる。そこで登場したのが、C タイプであり、薬カテゴリーであった。それは第 3 節 (3-3) で述べたとおり、①将来を志向している（「保護者に翌朝の服薬を徹底させる」という解決の仕方を導く）と同時に②それまでの教師の対応を「上手くいかない」ものとしては前景化させず、ほかならぬ「薬を服用せず」という要因があったからだという結論を導く。だが、そのような形で問題行動に対して薬カテゴリーに結びつけていくには、教師が自らの「心のなかで」納得していれば良いというわけではなかった。「授業中」に生じた「特別支援の対象となる児童」への「支援」のあり方の問題とし

て、教師は F から C タイプへ切り替えることが妥当とされる現実を立ち上げる必要があった。そのために、「本当にコウスケはその日の朝服薬したのかどうか」という確認作業が必要であったし、「服薬の有無」と「問題行動」とが関連したものであることを周囲に訴え、コンセンサスを得る必要があった。つまり、その場の参加者の協働的な作業として「薬を飲んでこなかった」→「問題行動の表出」→「対応の困難さ」という現実が組み立てられる必要があったのだ。そのことが行われていたのが、FN [2] から [4] ではなかったか。

具体的には、FN [1] ではコウスケが「薬を飲んでいない」ことが本人の「証言」としては確証を得られなかった（それどころか、「飲んでいる」と主張する筆者までいた）。だからこそ、A 先生は FN [2] では「こっそり」という表現を使用して、筆者が知らない事実がある可能性を示唆している。しかしながら、支援学級の担任の反応は、少なくとも「薬を飲んでない」ことに完全に同意するものではなかった。また、FN [3] では「給食を食べる」という「客観的証拠」をもとに筆者にも「薬を飲んでいない」ことを伝えることで FN [1] における筆者の知識を修正し、通常学級の担任にも伝えている。だが、ここでもやはり通常学級の担任からは期待するような反応を得られない。しかし、その後の FN [4] では、「攻撃性」と「目つき」によって A 先生はコウスケが「薬を飲んでいない」ことを確信する（そしてこの時、唯一「大人」として FN [1] からずっと立ち会ってきた筆者も、「目つきのするどさ」を確認し、そのような確信に取り込まれていったといえるかもしれない）。4 つの FN をとおして、このような、「薬を飲んでこなかった」→「問題行動の表出」→「対応の困難さ」という現実を構成していく作業がなされていたと再記述できるのである。

第 5 節 <薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識が学校において
妥当性のあるものとして構成される「しくみ」

薬カテゴリーは、FN [1] で A 先生が「おかしい今日」と述べているように、教師にとって「通常行う対応の仕方では上手くいかない」という事態に陥った時に、自らの「対応のあり方」と児童の「問題行動」との間の「空白」を埋めるよう運用される。だが、薬カテゴリーはただ単に空白を埋めているのではない。「上手くいかなさ」の原因を ADHD の子どもの服薬の有無、ひいては薬が今効いているのかどうかという「頭蓋のなか」に見出すことによって、「教師」というカテゴリーの担い手が自らの「支援」や「対応」の結果

として担うことになる「責任」をも回避させるよう機能している。しかしながら、単に教師の対応の仕方のみが「まずかった」わけではない。FN [1]には第3節(3-1)で述べたように「45分の拘束」という「問題行動」を誘発し可視化させる構造的制約があった。そのような制約は実践者にとって自明視されているために、「残り5分」で移動させるという目的を遂行するために児童に強制を課すということがここでの教師が抱えることになった「困難さ」ではなかったか。それを、構造的制約を背景化した上で、自らの対応のあり方の問題ではなく(むしろ対応のあり方をめぐる責任を回避しつつ)「原因は服薬していないことにある」と主張し、そのような「現実」を周囲とともに構成していく。そこから浮かび上がるのは、さまざまな構造的制約やジレンマに直面しつつもそれに対処し切り抜けようとする教師の姿である。すなわち、対応の「まずさ」や「上手くいかなさ」や「失敗」は、教師としての役割の遂行や能力性を脅かされるのである¹⁰。「原因は薬」という構成作業のなかで、「今日はおかしいよ」や「服用している時はだいぶ落ち着く」といった教師たちの「変化」や「比較」の観点を含んだ語りがリアリティを獲得していくのであり、その過程で<薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識が学校において妥当性を獲得していく。すなわち、薬カテゴリーが「原因探究の語彙」として用いられ、教師の責任回避の実践として機能していくということが、<薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識が学校において妥当性のあるものとして構成される1つの「しくみ」なのである。

そしてもう1つ、「しくみ」があるように思う。それは上述した「しくみ」を成り立たせている特性でもあるのだが、<薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という認識が「規範」として作用しているということである。それは、たとえ<薬を飲んでも不注意、多動性、衝動性は抑えられない>あるいは<薬を飲まなくても不注意、多動性、衝動性が抑えられる>という経験的事実が確認されたとしても、その認識は反証されないということの意味する。FN [5]としてこの日1日の観察を終える直前である帰りの会でA先生は筆者に次のように語っていた。

【FN [5] 帰りの会】

A: 薬もねーなんていうのかなー飲むとぼーとしちゃって、何もできない時もあるって、給食も食べられないっていう時もあるって、飲んでますって言うても給食たくさん食べて、落ち着かない時もあるってー。でも今日はねー久しぶりです。

このA先生の語りは、コウスケの母親が服薬の有無について学校に虚偽の申告をしているということではなく、「服薬した事実」とその結果として導かれるはずの「行動が一致しない」ことがあったという自らの経験について述べているのであろう。これはA先生のみならず許された特殊な経験というわけではない。ある個別具体的なADHDの子どもと一定期間にわたってさまざまな状況下で関わった経験があれば、＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識が揺らいだり、異なる経験的事実に直面させられたりすることは十分あり得るように思う。だが、薬の効果の認識自体が破棄されるわけではない。

このことに関連して、西阪はサックスの議論をふまえながら「日本の大学生は勉強しない」という期待は「帰納をまぬかれ」と論じる。「日本の大学生」というカテゴリーは「勉強しない」という活動が規範的に結びついているがゆえに、たとえ自分が出会った「日本の大学生」が勉強家であったとしても、そのような経験的事実とは無関係に維持されるというのである（西阪 1997: 82-83）。＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識も同様の特性をもつのではないか。医療の領域で＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識はあくまでも「実験の結果」である。服薬の有無による「変化」や「比較」も、反証可能性に常に開かれている。一方、それが教育の領域へ流入する際には反証可能性に開かれた「実験結果」としてもたらされるのではなく、先の日本の大学生の例と同様に帰納からまぬかれており、「規範」としてもたらされ作用する。そして、教育の領域で＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識は、その認識に反する経験的事実を棄却することが可能であるがゆえに妥当性を獲得し続けるのである。すなわち、教師たちのリアリティは1つめの＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識を「創出するしくみ」と2つめの「維持するしくみ」がともに関わりながら、支えられていると考えられるのである。

W小学校での調査が開始される直前に訪問した際、校長先生は次のようなことを述べていた。

現在のコウスケ君の担当医師は薬だけしか出していないので、個人クリニックを学校が紹介しようかという話しもある。ただ、校長の立場からすると医師につないでいるというのはありがたい側面もある。学校だけではとても無理だ。

上記の校長先生の発言は、発達障害のある児童生徒をめぐって現在の学校がおかれている状況を鮮明に示している。脳科学研究が進展し服薬による治療の可能性が探究されて以降、「教育の医療化」の進行が主張される一方で、それを上回る勢いで「教育と医療の連携」もまた主張されている。ただ、個別具体的な児童生徒を前に学校現場において観察される事柄は、「連携」という言葉から想起される状況とは程遠いのである。「薬だけしか出していない」という校長先生の発言のように、ADHD の子どもの身体に服薬によって薬が「入り込む」ということは、同時に教育の領域に医療という外部が——場合によっては薬のみの処方という「無責任」な形で——「入り込んだ」のである。学校は医療という外部を迎え入れることによって、障害のある児童生徒のおこす「問題」や「困難」を外部化する手段をもつことになった。それは学校にとって障害のある児童生徒が起こす「問題」や「困難」という「リスク」を医師や薬に委ねることによって「分散する」という発想に近いものがあるように思う。学校がこれまで担ってきたリスクを、問題はあろうとも医療がともに分散して担ってくれるのだから「ありがたい」。なぜなら、「学校だけではとても無理だ」からである。この最後の「無理だ」という言葉は、学校による単なる「責任逃れ」の言説ではなく、発達障害のある児童生徒への支援や対応をめぐって困難に立たされている学校の姿を映し出している。この困難の解決に資するには、たとえば特別支援教育に関する教員研修を充実させるだけでは十分ではないだろう。学校を、教師を、そして何より障害のある児童生徒を「困難」に陥れるのは、学校が現代社会で「学校」であり続けるようにするそのあり方にあるように思う。この点については、終章において再度言及することにしよう。

第6節 補節——コウスケと「薬」をめぐるとの後の展開

本章をコウスケと「薬」をめぐるとの後の展開に言及することで終えることにしたい。「その後」において鍵となるポイントが少なくとも2点あるように思う。

それは第1には、コウスケの問題行動の原因が「服薬していないこと」から「ビデオカメラ」というわれわれ調査者の存在へと数日のうちに移行していったということである。これまでのFNに示されているように調査初日に頻繁に観察された「服薬」とコウスケの「問題行動」を結びつける語り方は、調査の回数を重ねるごとに明らかに減少していく。調査初日から数日後に実施されたビデオカメラによる撮影を伴う調査の際には、コウスケ

の「問題行動」に対して薬カテゴリーはまったく使用されず、「カメラがあるから」と原因追究の語彙がごくわずかな期間で変更されたのである。

また第2には、夏休み直前に開催されたコウスケの支援のあり方について検討する「ケース会議」¹¹において、筆者の問題提起がきっかけであったのだが、校長先生がコウスケの母親に対して毎朝服薬したかどうかを尋ねることをやめ、服薬してこなくとも「ありのままのコウスケ」を受け入れるよう担任たちに要請したということである。それはコウスケにとっては事実上の服薬の中止を意味していた。そして、この校長の判断がコウスケの母親に伝えられた翌日以降、コウスケは服薬せずに登校するようになったのである。

まず第1の点に関していえば、これは調査に対する教師たちの「抵抗の表れ」であるといえるだろう。そうであるとしても、コウスケの入学以降、日常的に行われてきた「薬」という語彙の頻繁な運用と毎朝の服薬の確認（飲んでいない時には、教師たちは母親が持参した薬をコウスケにその場で飲ませることもあったという）に典型的に示されるように、教師たちは「服薬」にかなりの程度「こだわって」いたのだ。しかしながら、そのような「こだわり」は瞬く間に消失してしまったのである。

また、第2の点に関しては、もちろん校長先生が服薬の中止を判断する過程も興味深いのだが、それよりも服薬中止以降の教師による「語り方」が筆者には意外であった。7月のケース会議以降複数回の観察を経て調査は終了し、一定期間を経た後、同年の12月に改めて担任教師たちに彼の状況と服薬について尋ねる機会があった。彼の状況に関しては、教師たちは調査終了後に生じたさまざまな彼の抱える「問題行動」のエピソードを語っていたのだが、その一方で服薬に関しては、通常学級の担任が最近のコウスケの様子として「給食がすすんでいない（つまり食欲がない）から（学校としては服薬しなくても良いことになったけれど）実は母親が薬を飲ませているのではないかと語ったのである。もちろん、彼の「問題行動」ではなく「食欲」から服用の有無を判断するような語りは調査期間中にもみられなかったわけではない。しかしながら、筆者は、服薬の中止を受けてコウスケの「問題行動」はこれまで以上に彼が「服薬していないこと」に強く関連づけて語られるのではないかと想定していたのだが、必ずしもそうではなかった。これら2点の「その後」に関しては、今後より詳細な記述のもとで稿を改めて論じたいと考えているが、現段階で「学校（教師）」と「薬」との関係について次のような示唆を与えてくれるように思う。

本章において提示したように学校現場において薬カテゴリーはその“効果”をめぐる

教師たちの強い信頼を獲得していた。しかしながらその一方で、「その後」の展開から示されることは、他の要素が見い出されれば「原因」から薬カテゴリーはいとも容易に脱落するということであり、「服薬の中止」という少なくとも調査開始の時点ではおそらく教師たちがもっとも望んでいなかった事態に直面したとしても、その後のコウスケの「問題行動」とは関連づけられなくなったということであった。このことをとおして、教師たちは薬カテゴリーをあまりにも自分たちに都合の良いように運用していると結論づけることもできるかもしれない。しかしながら、そうではなく、むしろ次のように捉えられるように思うのである。すなわち、教師たちの薬カテゴリーに対する信頼の強固さは、その脆弱さをも常に内包しているのである。

¹ 18歳以下の子どもにおける2002年から2010年の9年間のレセプト情報を分析し、2002年～2004年と2008年～2010年を比較した結果、6～12歳ではADHD治療薬は84%増加し、向精神病薬が58%増加、抗不安・睡眠薬が33%減少であり、13～18歳ではADHD治療薬が2.5倍増、向精神病薬が43%増、抗うつ薬が37%増であったという。また、向精神病薬間の併用処方も高頻度に認められたと報告されている（奥村・藤田・松本 2014）。

² 18歳以上の「患者」については、ADHD治療薬の使用承認が課題とされてきた。だが、ストラテラは2012年8月に成人の治療薬としても承認され（日本発達障害福祉連盟編 2013）、コンサータは2013年12月に使用が承認された（日本発達障害福祉連盟編 2014）。

³ インタビューは2014年5月3日に実施され、インタビュー参加者は、コウスケの母、祖母、そして筆者ともう1名の共同研究メンバーであった。

⁴ インタビューは2014年6月20日、参与観察開始の挨拶を兼ねてW小学校にて実施した。インタビュー参加者は、コウスケの通常学級担任と支援学級担任の他、コウスケが下校後に平日通っている児童館の館長、そして筆者を含む共同研究メンバー1名が参加している。校長先生も挨拶時には同席していたが、インタビュー時には開始から終了時まで業務で離席していた。

⁵ 「二重盲検」は、第1章で言及したWatanabe et al. (2014)でも採用された検証方法である。その具体的な方式については、第1章の注(10)を参照してほしい。

⁶ ドロシー・スミスによる「Kは精神病だ」もまた、インタビューの分析をするにあたっ

て、録音されたものをトランスクリプトしたわけでは「なく」再構成されたデータを分析対象としている (Smith 1978=1987)。「しかし私がこの分析に関心を寄せる理由の一つはまさに、これが通常の社会学的インタビューとしては不完全だからなのである」(Smith 1978=1987: 86)。また、石飛和彦 (2010) は「記述」のなかに「問題行動をみる」ことがどのようなやり方で達成されているのかをエスノメソドロジーの観点から論じている。

7 キツセ自身は解釈のドキュメンタリーメソッドに言及してはいないが、ライターによれば、遡及的解釈は明らかにこの方法の使用を物語っており、解釈的な「出来事の回顧的・予測的意味」のことであるという (Leiter 1980=1987: 249)。

8 この点に関連して「少年犯罪」では「動機解明がもっぱら過去を志向しているとすれば、原因解明は、過去ばかりか未来をも志向していることを特徴としている」(北澤 2002: 33) という。それは「少年犯罪」事件では、保護主義理念のもとでの保護処分決定は、行為結果の重大性のみでなく、今後の更生可能性をも考慮してなされるからである。したがって「少年は、過去の行為だけではなく、保護および更生可能性という理念のもと、これから先の未来もまた処分の対象とされることを意味している」(北澤 2002: 33)。もちろん、「少年犯罪」と「ADHD」はその様相は大きく異なる。しかしながら、原因の探究をとおして、「コウスケの問題行動」(＝「過去の行為」としての少年が犯した「犯罪」) に対して、「翌朝以降の確実な服薬を保護者に求める」(＝「今後の更生可能性」としての「処分の対象」となる「先の未来」) が、類推されるのである。

9 ただし、「支援員」と「担任教師」とでは、たとえ両者とも児童からは「先生」と呼ばれる立場にあるとしても、カテゴリーに結びついて配分される権利と義務との関係に応じて、与えられる権限は同一ではないであろう。この点に関しては、下記の注 (10) も参照してほしい。

10 本章では直接的に検討しないが、A 先生が「支援員」という立場であったことも関連しているように思う。たとえば、FN [1] で A 先生は寝転がっているコウスケに対応している際に、他の学年の教師から「歩かせて」と「注意」とも受け止めることのできる発言をされている。もちろん、だからといって支援員「だから」教師としての役割の遂行や能力性が脅かされかねない状況へと陥ったのだと主張したいわけではない。だが、現在の特別支援教育において、その対象となる多くの児童生徒の支援を、「介助員」や「サポーター」「支援員」と呼ばれる正職員ではない、時間給で雇用される立場の「教師」たちが担って

いるのも事実である。このような立場の「教師」がどのようにして担任教師たちと関係性をとりながら、時には特別支援教育の重要な部分を担う行為者として実践を展開しているのかにも着目すべきように思う。

11 「ケース会議」とは W 小学校の場合、特別な支援が必要とされる児童を対象に、担任や特別支援教育コーディネーターの教員、校長をはじめとした管理職が出席して支援のあり方を検討するための会議である。必要に応じて、臨床心理士等の外部者や保護者が出席することもある。この時のケース会議の参加者は、校長、通常学級の担任、特別支援学級の担任、支援員の A 先生の他は、コウスケの保育園時代の所長先生と元担任、そして当時コウスケが放課後通っていた児童館の館長先生と担当職員、そして筆者を含む調査者 2 名が出席していた。

終章 障害児教育の社会学へ向けて

「あなたの存在が…」という言葉とともに、暁への私信めいた文章から開始された本論文は、今や現段階での終着点へとたどりつこうとしている。その過程で実施された、障害が組織化され観察可能となる相互行為をめぐるこれまでの具体的検討は、各章において独自の意味をおびる一方で、一見、暁をめぐる<私>の具体的経験からは切り離されているかのようなものである。しかしながら、その根底には、序章から何度も繰り返した主張がある。すなわち、障害は心身のなかにあるのではない。相互行為において達成されるのだということである。このような主張は、「社会構築主義」や「エスノメソドロジー」という言葉を持ち出すまでもなく、社会学全般にとってもはや「常識」ともなりつつあるものであるが、<教育>という文脈で改めて論じられるべき事柄であるように思うのである。

本章では、第1節において第4章から第7章の経験的研究をふり返り、第2節ではそれをふまえて示唆される点について述べ、そして第3節において今後の展開可能性について述べることにしたい。

第1節 経験的研究の概括

第4章から第7章では、日常的な教育実践場面において障害が組織化されるあり様を具体的に示してきた。第4章では、学校において〈障害児〉と〈教師〉との相互行為に特徴的な形式とはいかなるものであるかを検討し、それは「個人的現実を想定する形式を操作的に達成していく形式」であることを明らかにした。そのような相互行為形式のなかで〈障害児であること〉はなしとげられていくのである。そして、この特徴的な形式をもとに教師たちは〈障害児を教育すること〉を行っており、障害児教育は、少なくとも局所的場面では無能力さに対する教育可能性をその児童から切り離す一方で、「その児童でもできること」、つまりその時点で可能な有能さに教育可能性を見い出している。すなわち、〈障害児を教育すること〉とは、無能力さを切り離し有能さを結びつけていく実践であると結論づけた。

第5章では、自閉症児に対する言語獲得をめぐる療育実践場面を検討した。この場面において療育を受けている自閉症児は、課題をクリアすることができず何度も失敗してしまう。それでも療育者は、「できた」ことには決してしない。やや執拗なやり方をとっている

とみなせるほどに、自閉症児の「できなさ」を強調しつつ「できる」を追求し続ける。療育者がそのように追求し続けたのは、何より将来的な発達可能性を志向しているからであると考えられることを明らかにした。そしてその発達可能性とは、自閉症児の言語獲得に関していえば、年齢という発達段階に応じた言語獲得が「裏切られた」なかで行われており、その言語獲得に将来的に確実な「保証」があるわけではないものである。そのような不確定な要素があるからこそ、「いまーここ」の実践のなかに将来的な発達可能性が強く求められ、「いまーここ」を通して将来の「できる」を追求し続ける「信念」が、療育に関わる人びとの希望をつなぐ「療育という現実」を支えているのではないかと論じた。

第6章では、児童間の相互行為をとりあげ、集団のなかで非対称的な相互行為が組織化される時、参加者はメンバー性の確認という課題に直面することを検討した。そして、教室において、有徴性を付与されながらも、直ちに「排除」へと向かうわけではなく、メンバーとして独特の地位を与えられて教師や児童といった標準的なメンバーと関係を取り結ぶ。そのような非対称性を前提として授業内の相互行為に参加するあり方が観察されることを明らかにした。

第7章では、学校においてADHD児の「問題行動」に直面した際に、＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識が妥当性のあるものとして構成される「しくみ」とはいかなるものであるのかを検討した。そもそも、ADHD児の「問題行動」をまさしくそれとして浮かび上がらせるものとして、「45分」という時間単位での活動の区切りが、構造的制約として教師の活動を規定している。だが、そのような要因はこの場面全体をとおして自明視されている。このような構造的制約に加えて、次の2点の「しくみ」により、薬は効果があるものとして教師たちによって受け入れられていることを明らかにした。それは第1には、ADHD児の「問題行動」に直面した際に、教師によって薬カテゴリーが「原因探究の語彙」として運用され、教師にとっての責任回避の実践として機能していくということである。そして第2には、たとえ＜薬を飲んでも不注意、多動性、衝動性は抑えられない＞あるいは＜薬を飲まなくても不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という経験的事実が確認されたとしても、その認識は反証されない。すなわち、＜薬によって不注意、多動性、衝動性が抑えられる＞という認識が「規範」として機能しているということであった。

第2節 概括からの示唆

2-1 背景化される構造的制約と非対称的な相互行為

考えてみるならば、第7章で論じた学校特有の構造的制約は、それほど明示的ではないかもしれないが第4章から第6章にも同様に見い出すことができる。たとえば、定められた「授業時間」があるからこそ、第4章では児童の「泣き」が「おわりたい」からだとして記述されていた。また、授業中には各々の児童が着席しているべき「座席」とその「指定」があるからこそ、第6章では児童が授業中に席から離れて立ち歩く状況が観察可能となったのである（さらにいえば、授業時間の拘束は第6章にも見い出せるし、座席の指定は普通学校とは異なるあり方ではあるけれども第4章にも見い出せる）。また、第5章では、そもそも日常会話を行うのではなく、「療育」という言語獲得を目指して「訓練」をするという場の組織化のあり方が、子どもの能力性を焦点化させる実践を導いている。すなわち、障害の組織化は、<教育すること>特有ともいえる構造的制約があるなかで、それを背景化して行われる参加者による実践に基づいているのである。このことに関連して、筆者は第4章で次のように述べた。

〈障害児であること〉とは非対称性を浮かび上がらせるような相互行為形式が適用された結果であるといえる。

これまでの検討をふまえるならば、上記の言明に次のような補足をすることができるであろう。

〈障害児であること〉とは、<教育すること>特有の構造的制約を背景化した上で、「できる」「できない」あるいは「してしまう」などの児童の能力性と結びつけて非対称性を浮かび上がらせるような相互行為形式が適用された結果であるといえる。

そして、そのような相互行為形式の適用の結果として、障害が組織化されるのみでなく、<障害児（に）教育（すること）>や<有徴性の付与>が——そしてまた<排除>や<差別>も——行われる。したがって、「障害のある児童生徒に教育的支援をする」ということも、「障害ゆえの問題行動に対応する」ということも、そしてそもそも「発達障害児をめぐる教育

実践」ということも、これらすべてのいかなる障害をめぐる営みも、能力と結びついた非対称的な相互行為の前には存在しないのである。とはいえ、序章において「障害が相互行為において観察されることそれ自体が、直ちに批判の対象として位置づくのではない」と述べたが、能力と結びついた非対称的な相互行為が組織化されることそれ自体が抑圧的ということではない。<排除>や<抑圧>を批判する以前にそもそもそのような相互行為が組織化されなければ、<教育>、<医療>、<福祉>の対象として障害児者が位置づけられることの問題性を問うこともできないばかりか、「障害」というカテゴリーの担い手とわれわれが社会的に出会うこと自体ができないということなのである。

2-2 つながりを作り出す作業と障害の帰属

障害が「克服」の対象とされ、<教育>や<医療>の対象となることも、またメンバー性の確認という児童間における関心の対象と結びつくことも、すべてが相互行為のあり方の問題であり、ひいてはそのような相互行為を成り立たせている<社会>のあり方の問題であるといえる。しかしながら、日常生活をおくる上で「相互行為への視点」は、構造的制約が背景化されているのと同様に、通常は「観」えてはこない。だからこそ、「障害のある」子どもに、あたかも風邪をひいたときのように薬を飲ませることができるし、特別支援教育の対象を「障害のある」児童生徒（のみ）に指定できる。その結果、障害のある児童生徒の「成長」という名の、もしくは「障害の改善」という名の「変容」が目指される。発達障害が深く頭蓋のなかに位置づくものとして扱われるとき、変容を求められるのは常に障害を帰属される側なのである。このことの理不尽さは——「変容を求められる側」の立場に共感できるならば——想像に難くないであろうが、ここでは「障害を帰属する」という実践がいかなることを行っているのかについて検討したい。

第1章において述べたように、たとえ医学が脳の機能障害を発見しようとも、日常生活において「発達障害児」と特定の児童生徒を表象する際、発達障害は行為のなかに観察可能となる。その行為は1つではなく複数存在するであろう。たとえば、「教室を飛び出す」、「予定の急な変更混乱する」、「パニックを起こす」、「言語的コミュニケーションに困難がある」といったような、テキストに発達障害の特性として列挙されるような典型的なものから、「異常性のあらわれ」としてその児童生徒のみにしかあてはまらないような個別的なものまであり得る（個別的なものの例として、第7章で検討したコウスケをあげるならば、教師たちは彼の特異性を訴える際に「残酷なものが好き」と「骸骨」や「銃」

を彼がいかに好むかを報告していた。これらがそれに該当するであろう)。

第4章以降の経験的研究において、障害を帰属するという実践に従事する多くの参加者が各々の具体的場面に登場したが、もっとも明示的には第7章におけるA先生がコウスケのいくつかの行動を彼の障害と結びつけた「問題」として語っていた。ある人物が他者の特定の行為を発達障害と関連するものとみなすということは、Xという行為、Yという行為、Zという行為…を「発達障害」(「ADHD」、「自閉症」)とみなしているということである。ここで問いたいのは、そのようなXやYという行為が障害といえるのかどうかというようなその正否ではない。クルターは、XとYが同じ行為であると主張することは、単にすでに存在する関係を記録しているのではない。両者の間につながりを作り出すことでもあるはずだと述べている(Coulter 1979=1998: 32-33)。すなわち、特定の人物の行為を引き合いにだして、彼の障害について語る時、ただ単に「客観的に」その人物の有徴性を述べているのではない。彼の障害について語ることを通して、その人物の障害を同定し帰属しているのである。そのようにして行為と行為の間に作り出されたカテゴリーこそが「発達障害」なのである。そしてひとたび発達障害というカテゴリーが見い出せたならば、——まさしく「解釈のドキュメンタリーメソッド」(Garfinkel 1967)の実践として——発達障害という見地から行為が理解されていく。行為と発達障害というカテゴリーとの循環的な関係のなかで人びとの確信は生み出され、強められていく。そうした一連の「つながりを作り出す」実践が、当該の人物に「発達障害がある」という現実を作り出している¹。

2-2 発達障害カテゴリーのあいまいさ

そしてその「つながりを作り出す」実践を容易なものとしているのが、発達障害というカテゴリーの「あいまいさ」である。発達障害というカテゴリーは、医療的なカテゴリーとして科学的に客観的に定義されたものであると考えられている一方で、不確定性を伴うあいまいなカテゴリーでもある。そもそも、発達障害という概念自体が「健常」と「障害」を明確に区別することが困難な連続的分布のなかで、われわれの社会的判断により「発達障害」として切り分けた社会的な概念を本質としているからである(滝川 2008: 55)。もちろん、「社会的である」と「あいまいである」ことはイコールではない。だが、人びとはその場の状況に適切に、その場の文脈に依存して、それぞれのやり方で、発達障害というカテゴリーを用いる。その意味で発達障害というカテゴリーは「社会的である」し

不確定性を伴い「あいまいである」。そして、そのあいまいな性質ゆえに発達障害というカテゴリは<力>をもつ。あいまいであるからこそ、その場の状況と文脈に応じてさまざまな不可解な行為を発達障害に帰属させ、前述したように「つながりを作り出す」ことを常識、慣習、文化といった一定の枠内で容易に可能とするのである。すなわち、発達障害とは、そのカテゴリの有するあいまいさを基礎として、人びとが他者の行為を発達障害として「つながるに適切である」と評価した結果なのである。

第3節 障害児教育の社会学と今後の展開

ここで障害児教育とは、学校教育を対象とした特別支援教育制度のみでなく、療育施設をはじめ学校外のさまざまな場で行われる障害のある子どもへの教育的営みを指している。したがって、「障害児教育の社会学」自体に統一的な指針があるわけではない。唯一あるとすれば、障害児教育を社会的に探究することであろうが、ここでは「障害児教育の社会学」を、広い意味での社会的構成論に根ざした質的な調査方法を用いて、障害児教育実践をめぐる人びとの相互行為を検討する研究と定義したい。以下、「障害児教育の社会学」の1つの試みである本論文の今後の展開可能性の契機を、第4章から第7章に求めることにしたい。

第4章と第5章では、それぞれ学校内と学校外の教育場面という相違はあるが、いずれも「障害のある」子どもに対する「教育可能性」あるいは「発達可能性」に対する「期待」が<教育>という営みを支えていると論じた。すなわち、子どもの「未来」を志向し続けることが「今」の実践を正当化するのである。そのような期待や志向が障害児教育という実践を成り立たせている一方で、「教育可能性」や「発達可能性」等の「美しい言葉」が、「個人の障害の克服」という非常に限定的な将来のみを志向しているということにも留意せねばならないであろう。また、それらと同一線上にある言葉として「成長」がある。障害のある児童生徒が「成長した」と教師たちによって評価されるとき、その児童生徒の行動の変容は『「悲理性的権威」への抵抗を諦めただけ』（Veek 2012=2014: 245）と捉えられないだろうか。

また、第6章では通常学級のなかにいる障害児に焦点をあてた。現在、文部科学省は共生社会の形成に向けて「インクルーシブ教育」の推進をにかけているが、通常学級に「いる」ということただそれだけで、その実現であるといえるわけではないであろう。第6章

の内容と直接関連するわけではないかもしれないが、同様の通常学級を対象とした実際のデータから、「インクルーシブ教育の実現」とはどのように観察可能となるのであろうか。J.アランは、M.フーコーによる3つの監視のメカニズム（「階層秩序的観察」、「規格化を行う審判」、「検査」）が普通学校に在籍する特別な教育的ニーズをもつ子どもたちの経験を形成していることを論じる（Allan 1996=2014）。すなわち、そのような子どもたちは補助者や教師によって、学習中のみでなく休憩時間中にも絶え間なく監視され続け、規格によって判断され、ニーズ記録やアセスメントの手続きをとおしてカテゴリー化されていく。障害のある児童生徒の経験としてアランの指摘がリアリティをもって受け止められるとすれば、「インクルーシブ教育の実現」はたとえ制度上は分離教育制度を否定することによって成立し得たとしても、その場の相互行為としては<排除>の実践として観察される可能性はないだろうか。

第7章では、障害のある児童生徒の「問題」や「困難」に対する教師の実践に関して、筆者は「対応」という言葉を用いた。だが、この学校で実施される「ケース会議」ではすべて「支援」という言葉が採用されている。「対応」と「支援」とはどのような相違があるのか（さらに第7章で筆者に「支援」という用語の使用を躊躇させたものは何か）。また、「支援」を受ける側の児童生徒の経験が特別支援教育においては見過ごされる傾向にあり、支援が児童生徒にとって余計な管理や過剰な支援ともつながりかねず、周囲より目立ってしまうことや、周囲に対する気苦労を強いられる側面がある（Mortier et al. 2011=2014）。このことをどのように受け止めればよいか。

上記によって、「障害児教育は抑圧的でしかない」という結論を導くことは短絡的である。それよりもまず何より——社会学の領域内外において蓄積された関連する研究成果をふまえつつも、ひとまずは現象に対する価値的判断を留保した上で——その場で何が行われているのかを丹念に読み解いていく研究を蓄積していくことが求められる。本論文のようなアプローチは読み解くということそれ自体にかなりの紙幅を費やさざるを得ない。だが、そのようにして具体的なデータをもとに読み解かれた「現実」があるからこそ、さらに一歩進めてそれが障害児教育の現状に即して何を指し示すことになるのか、さらなる展開可能性がみえてくるのである。このような方針は、障害児教育のなかでもっとも大きな柱である特別支援教育においてなおさら求められるように思う。というのも、特別支援教育は「障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や

学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う」と定義される。どのような取組をすれば「主体的」であり、「教育的ニーズ」を把握しているとされ、「適切な指導や支援」を行っているといえるのか、それぞれが逐一検討することを断念することではじめて実践レベルで成り立つのではないかと思えるほどに、具体的に明示することが困難な抽象的なフレーズが並んでいるからである。特別支援教育制度の理念を実現させるべく、日々実践は展開される。そこで生じる「困難」や「問題」は、相互行為を検討することではじめてその複雑さや多層性に接近することが可能となる。それらがいかなる「複雑さ」や「多層性」であるのかは、「障害のある児童生徒自身に『困難』や『問題』が備わっており教育的支援によってなんとかしよう」という発想のもとでは、捨象され続けるのである。

上記のことに関連して、唐突ではあるけれども最後に「盆栽」について言及したい。盆栽の木は自然界では大木へと成長する。だが、われわれが通常目にする盆栽の木は小さいままである。<私>は「この盆栽の木」を大きくしたい。そのためにはどうすれば良いかを考える。いや、待てよ。そもそも<私>の目の前にある木の遺伝情報が「小さいままの木」であるよう規定しているのかもしれないではないか。だが、木をながめる<私>にそのようなことはわからない。遺伝情報がどうであろうと、<私>は木を大きくしたい。だから、肥料をたくさんやる。ある程度は大きくなるかもしれない。でも限界はある。水をたくさんやる。肥料同様、これにも限界がある。剪定をする。幹を太くするには効果があるかもしれないが、やはり限界がある。それどころか、肥料も水も剪定も盆栽についての知識がない素人が行ったならば、木そのものを枯らしてしまう可能性すらある。たとえ、木を大きくしたい一心であったとしても、である。木を大きくしたいのであれば、現在の鉢から解き放せば良い。木の大きさと根の大きさはほぼ同じである。だから、大きな鉢に入れてやれば、根も広がりそれだけ木も大きくなる。さらに木を大きくしたいのであれば、鉢自体から解き放ち大地に植えてやれば良い。根が大きくなれば、木も同じ大きさになろうとし、どんどん大きくなる。だが、その時点でもはや「盆栽」ではない。つまり、<私>は目の前にある木が盆栽であり続けることを諦めないで、大樹には出会えないのである。盆栽とはそもそも、水やり、施肥、用土、剪定をはじめとして、自然がもっている環境を人間が補うことによって、成立しているのだから²。

筆者は盆栽をたしなむ人や盆栽それ自体を嫌っているわけではない。むしろ、素人の筆者からみても丹念に育てられた盆栽は美しく、非常に奥深い世界が広がっているのだろう

と思う。もちろん、ここで盆栽それ自体について論じたいわけではない。上記の「小さな樹形の話」は、<教育>において障害のある児童生徒が表明する「困難」と「支援」との関係をめぐるアナロジーとして捉えることができる。つまり、盆栽の「鉢」は特別支援教育を中心とした障害児教育である。より広義には<教育>であり、そして<社会>であるといっても良いであろう。そして「木」は特別支援の対象となる児童生徒である。したがって、「盆栽」とは教育の総体である。児童生徒の問題行動に対して、治療薬を服用させようとする教師、あるいは障害ゆえの困難に対して子どもを訓練することによって克服させようとする療育者は、与えられた鉢のままで盆栽の木を大きく成長させようとして——遺伝情報を頭にちらつかせながら——ひたすら肥料や水をやろうとした<私>と似ている。その試みに効果がないわけではなく、ある程度は大きくなる。だが、限界はある。それどころか下手をすれば盆栽は枯れる。鉢が要請する枠内での「支援のあり方」は、木の「(教育的) ニーズ」に応じて水やり、施肥、用土、剪定、さらには害虫駆除など多数あるかもしれないが、それではどこまでいっても鉢に植えていること自体によって生じる「困難」や「問題」にたどり着くことはない。つまり、それらの「困難」や「問題」とは、これまで明らかにしてきた障害を観察可能とさせる相互行為のあり方や状況、あるいは学校という場に特有の構造的制約として生じる事柄である。

盆栽の木は、たとえ現在の鉢が窮屈で身を歪めていたとしても「鉢を変えてくれ」あるいは「地面に植えてくれ」とはいえない。その窮屈さを木のあり方として表明するのみである。木は鉢を選べないし、ましてや自然のなかで1本の樹として生きることなど選べない。ひとまずは与えられた鉢の枠内で支援を受けながら、なんとか生き続けようとするしかない。もし<私>が窮屈な木のあり方を変え、本当に大樹に出会いたいならば、鉢そのものを変更する、さらには鉢から解き放つという発想がなければならないのだ。それはつまり、たとえどれほど美しいと評され高い価値が与えられようとも、子どもを「盆栽」であり続けさせようとすることの「断念」を含むのだ。

第7章の最後に登場した校長先生が、教室を飛び出したコウスケを担任がただちにつかまえようと走って追いかけて、それを振り切りさらに逃走するコウスケの姿を見たとき、担任に次のように声をかけた。「追いかけるから逃げるのではないか。追いかけてあげればいい」。担任にコウスケを追いかけてさせたものは、今彼が植えられている「鉢」だ。一方、校長の発言からは現在の鉢とは異なるものが「観」えないか。もちろん、この1つの発言で何かが大きく変わるわけではないかもしれない。結局、担任は校長の発言に躊躇し佇み、コウ

スケは廊下の端まで走って行った。そしてその後、担任はゆっくりと歩いてコウスケを迎えに行った。だが、鉢から大地へ植え替えるには大きな決断を要するかもしれないが、鉢を変更するいくつもの契機は日々の教育実践のなかに埋め込まれているように思う。

本論文は相互行為に照準をあてる障害児教育の社会学の1つの到達点であると同時に出発点でもある。

¹ もちろん、そのような「つながりを作り出す」実践は、むやみやたらと無制限に行われているわけではない。われわれが生活している社会の「常識」（「慣習」や「文化」といいかえてもよい）によって、一定の制限が加えられている（X、Y、Z…の行為が「問題行動」と呼ばれる傾向にあることもまた、われわれの社会の常識、慣習、文化による規定を受けているからなのである）。また、その制限は日常生活を送る上で逐次言葉で確認されるような性格のものではない（だからこそ、常識であり慣習であり、文化でもある）。それらが侵された時、「それ、常識でしょ」と指摘することが批判という行為を構成し、何が「常識」かが争われる。その制限にのっとって、誰にとっても（その社会における通常のメンバーであれば）理解可能な形でつながりは作り出されるのである。

² 「ミニ盆栽の作り方/初心者でも簡単に楽しめる方法」というブログ（「ミニ盆栽が大きくなるのはなぜ？」 <http://shiritai-blog.com/minibonsai/archives/1585.html>）を参照。

<引用文献>

- 阿部耕也, 1997, 「会話における<子ども>の観察可能性について」『社会学評論』47(4): 445-460.
- , 2008, 「会話分析とは何か——会話をデータ化すること」北澤毅・古賀正義編『質的調査法を学ぶ人のために』世界思想社, 85-107.
- 秋葉昌樹, 1995, 「保健室における『相談』のエスノメソドロジー的研究」『教育社会学研究』57: 163-181.
- , 1997, 「順番のスムーズな形成を妨げる左手——学校保健室での〈養護教諭—生徒〉相互行為における対応の順番」山崎敬一・西阪仰編『語る身体・見る身体』ハーベスト社: 214-234.
- , 2004, 『教育の臨床エスノメソドロジー研究——保健室の構造・機能・意味』東洋館出版社.
- 秋風千恵, 2013, 『軽度障害の社会学——「異化&統合」をめざして』ハーベスト社.
- Allan, J., 1996, "Foucault and Special Education Needs: a 'box of tools' for analyzing children's experiences of mainstreaming" *Disability & Society* 11(2): 219-234 (= 2014, 堀正嗣監訳・中村好孝訳「フーコーと特別な教育的ニーズ——子どもたちのメインストリーム化経験を分析する『道具箱』」『ディスアビリティ現象の教育学——イギリス障害学からのアプローチ』現代書館, 60-85.)
- American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5)*, American Psychiatric Publishing (=2014, 高橋三郎・大野裕監訳, 染矢俊幸他訳『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院.)
- 安藤寿康, 2011, 「脳神経科学と教育」『遺伝』64(4): 47-52.
- 荒木章子, 2012, 「ADHD に対する薬の知識」『教育と医学』10: 56-61.
- 安積純子・尾中文哉・岡原正幸・立岩真也, 1990, 『生の技法』藤原書店.
- Baron-Cohen, S., 2008, *Autism and Asperger Syndrome*, Oxford University Press.
- Barton, L., 1986, "The Politics of Special Educational Needs," *Handicaps & Society* 1(3): 273-290. (=2014, 堀正嗣監訳・佐藤貴宣訳「特別な教育的ニーズの政治」『ディスアビリティ現象の教育学——イギリス障害学からのアプローチ』現代書館, 12-39.)

- Becker, H. S., 1963, *Outsiders: Studies In The Sociology Of Deviance*, The Free Press.
 (=1993, 村上直之訳『アウトサイダーズ——ラベリング理論とはなにか(新装版)』
 新泉社.)
- Berger, P. L. & Luckmann, T., 1966, *The Social Construction of Reality: A Treatise in
 the Sociology of Knowledge*, Doubleday. (=2003, 山口節郎訳『現実の社会的構成
 ——知識社会学論考』新曜社.)
- Conrad, P. & Schneider, J. W., 1992, *Deviance & Medicalization: From Badness to
 Sickness*, Expanded ed: Temple University Press. (=2003, 進藤雄三監訳・杉田聡・
 近藤正英訳『逸脱と医療化——悪から病へ』ミネルヴァ書房.)
- Coulon, A., 1987, *L'ethnométhodologie*: Presses Universitaires de France. (=1996, 山
 田富秋・水川喜文訳『入門エスノメソドロジー——私たちはみな実践的社会学者であ
 る』せりか書房.)
- Coulter, J., 1979, *The Social Construction of Mind: Studies in Ethnomethodology and
 Linguistic Philosophy*: Macmillan. (=1998, 西阪仰訳『心の社会的構成——ヴィト
 ゲンシュタイン派エスノメソドロジーの視点』新曜社.)
- Durkheim, E., 1960, *Le suicide*, Presses Universitaires de France. (=1985, 宮島喬訳
 『自殺論』中公文庫.)
- Francis, D. & Hester, S., 2004, *An Invitation to Ethnomethodology: Language, Society
 and Interaction*, Sage Publications (=2014, 中河伸俊・岡田光弘・是永論・小宮友
 根訳『エスノメソドロジーへの招待——言語・社会・相互行為』ナカニシヤ出版.)
- Frankel, R., 1990, " Talking in Interviews: a Dispreference for Patient-Initiated
 Questions in Physician-Patient Encounters, " G. Psathas ed., *Interaction Com
 petence*: University Press for America, 231-262.
- 藤井直敬, 2011, 「社会脳とは何か」『遺伝』64(4): 18-22.
- 福留晶子, 1999, 「『LD(学習障害)』と社会的相互作用論」『早稲田大学人間科学研究』12(1):
 57-73.
- Gabriel, S.D., 2012, " Functional Magnetic Resonance Imaging of Autism Spectrum
 Disorders," *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 64(4): 18-22.
- Garfinkel, H., 1964, " Studies of the routine grounds of everyday activities," *Social
 Problems*, 11: 225-250. (=1989, 北澤裕・西阪仰訳「日常活動の基盤」G. Psathas,

- H. Garfinkel, H.Sacks, and E.M. Schegloff 『日常性の解剖学——知と会話』 マルジュ社, 31-92.) → Garfinkel, H., 1967, *Studies in Ethnomethodology*, Prentice-Hall, reprinted 1984 by Polity Press.
- , 1967, *Studies in Ethnomethodology*, Prentice-Hall, reprinted 1984 by Polity Press.
- , 1974, " The Origins of the Term 'ethnomethodology'," R. Turner ed. *Ethnomethodology*. (=1987, 山田富秋・好井裕明・山崎敬一編訳『エスノメソドロジー——社会学的思考の解体』せりか書房, 9-18.)
- , 1991, "Respecification: evidence for locally produced, naturally accountable phenomena of order*, logic, reason, meaning, method, etc. in and as of the essential haecceity of immortal ordinary society (I) an announcement of studies," G. Button ed., *Ethnomethodology and The Human Sciences*: Cambridge University Press, 10-19.
- , 2002, *Ethnomethodology's Program: Working Out Durkheim's Aphorism*: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Garfinkel, H. and Sacks, H., 1970, "On Formal Structures of Practical Actions, " J. C. McKinney and E.A. Tiryakian eds., *Theoretical Sociology: Perspectives and Developments*: Appleton-Century-Crofts, 338-366.
- Garfinkel, H., and Wieder, D.L., 1992, "Two incommensurable, asymmetrically alternate technologies of social analysis, " G. Watson and R.M. Seiler eds., *Text in Context: Studies in Ethnomethodology*: Sage, 175-206.
- Goffman, E., 1963a, *Behavior in Public Places: Notes on the Social Organization of Gatherings*, The Free Press of Glencoe. (=1980, 丸木恵祐・本名信行訳『集まりの構造』誠信書房.)
- , 1963b, *STIGMA: Note on the Management of Spoiled Identity*, Prentice-Hall. (=2001, 石黒毅訳『スティグマの社会学』せりか書房.)
- , 1967, *INTERACTION RITUAL: Essays on Face-to-Face Behavior*, Doubleday Anchor. (=2002, 浅野敏夫訳『儀礼としての相互行為』法政大学出版局.)
- Goodwin, C., 1981, *Conversational Organization: Interaction Between Speakers and Hearers*: Academic Press.

- , 1984, "Notes on Story Structure and the Organization of Participation," M. Atkinson and J. Heritage eds, *Structures of Social Action*, Cambridge: 225-246.
- , 1995, "Co-Constructing Meaning in Conversations with an Aphasic Man", *Research on Language and Social Interaction*, 28(3): 233-260.
- Hacking, I., 1999, *The Social Construction of What?*, Harvard University Press. (= 2006, 出口康夫・久米暁訳『何が社会的に構成されるのか』岩波書店.)
- Hester, S., and Eglin, P., 1997, "Membership Categorization Analysis: An Introduction," S. Hester and P. Eglin eds, *Culture in Action: Studies in Membership Categorization Analysis*, University Press of America: 1-23.
- 廣瀬由美子, 2011, 「通常の学級における教科教育と特別支援教育の融合——『授業のユニバーサルデザイン研究会』での実践」『現代のエスプリ』529: 56-64.
- 堀家由妃代・釣井紀子, 1999, 「障害児の生きる場をめぐって」志水宏吉編『のぞいてみよう！今の小学校』有信堂, 146-192.
- 堀家由妃代, 2002, 「小学校における統合教育実践のエスノグラフィー」『東京大学大学院教育学研究科紀要』42: 337-348.
- 星加良司, 2007, 『障害とは何か——ディスアビリティの社会理論に向けて』生活書院.
- , 2013, 「社会モデルの分岐点——実証性は諸刃の剣？」川越敏司・星加良司・川島聡『障害学のリハビリテーション——障害の社会モデルその射程と限界』生活書院, 20-40.
- 堀正嗣監訳, 2014, 『ディスアビリティ現象の教育学——イギリス障害学からのアプローチ』現代書館.
- 堀正嗣, 2014, 「イギリスの障害児教育と障害学研究」堀正嗣監訳『ディスアビリティ現象の教育学——イギリス障害学からのアプローチ』現代書館, 280-303.
- 石黒広昭, 2001, 「フィールドリサーチにおける AV 機器——ビデオを持ってフィールドに行く前に」石黒広昭編『AV 機器をもってフィールドへ——保育・教育・社会的実践の理解と研究のために』新曜社, 1-25.
- 石川准, 1992, 『アイデンティティ・ゲーム』新評論社.
- 石川准・長瀬修編, 1999, 『障害学への招待——社会、文化、ディスアビリティ』明石書店.
- 石川准・倉本智明編, 2002, 『障害学の主張』明石書店.

- 石飛和彦, 2010, 「子ども『問題行動』のエスノグラフィー」住田正樹・武内清・永井聖二監, 武内清編『[子ども社会シリーズ 5] 子どもの「問題」行動』学文社, 94-107.
- Jefferson, G., 1985, "An Exercise in the Transcription and Analysis of Laughter," T. A. van Dijk ed., *Handbook of Discourse Analysis vol.3* Academic Press, 25-34.
- Jefferson, G., Sacks, H., Schegloff, E.A., 1987, "Notes on Laughter in the Pursuit of Intimacy," Button, Graham and J.R.E. Lee, eds, *Talk and Social Organisation, Clevedon: Multilingual Matters*, 152-205.
- 神谷之康, 2007, 「脳から心を読む方法」「脳を活かす」研究会編『ブレイン・デコーディング—脳情報を読む』オーム社, 2-22.
- 金沢大学子どもこのころの発達研究センター監, 2013, 『自閉症という謎に迫る——研究最前線報告』小学館.
- 金澤貴之, 2013, 「特別支援教育における『支援』概念の検討」『教育社会学研究』92: 7-23.
- 加藤義男, 1990, 「発達障害児の早期療育システムに関する臨床的研究」『発達障害研究』12(2): 129-137.
- 北澤毅, 2002, 「社会的事実とは何か——構築されるものとしての事実」北澤毅・片桐隆嗣『少年犯罪の社会的構築——「山形マツト死事件」迷宮の構図』東洋館出版社, 17-46.
- , 2008, 「質的調査の思考法」北澤毅・古賀正義編『質的調査法を学ぶ人のために』世界思想社, 19-36.
- Kitsuse, J.I., 1962, "Societal Reaction to Deviant Behavior: Problem of Theory and Method" *Social Problems*, 9: 247-256.
- , 1980, "The 'New Conception of Deviance' and Its Critics," W. R. Gove ed., *The Labelling of Deviance: Evaluating the Perspective (2nd ed.)* : Sage, 381-392.
- Kitsuse, J.I. & Cicourel, A.V., 1963, "A Note on the Use of Official Statistics," *Social Problems*, 11(2): 131-139.
- 木村祐子, 2006, 「医療化現象としての『発達障害』——教育現場における解釈過程を中心に」『教育社会学研究』79: 5-24.
- 古賀正義, 2008, 「構築主義的なエスノグラフィーを实践する——現場の知を読み解くための技法」北澤毅・古賀正義編『質的調査法を学ぶ人のために』世界思想社, 153-178.
- 河野哲也, 2008, 『暴走する脳科学——哲学・倫理学からの批判的検討』光文社.
- 倉本智明・長瀬修編, 2000, 『障害学を語る』エンパワメント研究所.

- 倉本智明, 2000, 「障害学と文化の視点」 倉本智明・長瀬修編『障害学を語る』エンパワメント研究所, 90-119.
- 串田秀也, 2006, 『相互行為秩序と会話分析——「話し手」と「共・成員性」をめぐる参加の組織化』世界思想社.
- Leiter, K., 1980, *A primer on Ethnomethodology*: Oxford University Press (=1987, 高山真知子訳『エスノメソドロジーとは何か』新曜社.)
- Lilley, R., 2013, " It's an absolute nightmare: maternal experiences of enrolling children diagnosed with autism in primary school in Sydney, Australia" *Disability & Society*, 28(4): 514-526.
- Lynch, M., 1994, *Scientific Practice and Ordinary Action: Ethnomethodology and Social Studies of Science*: Cambridge University Press. (=2012, 水川喜文・中村和生監訳『エスノメソドロジーと科学実践の社会学』勁草書房.)
- 前田泰樹, 2002, 「失語であること的生活形式——言語療法場面の相互行為分析」『東海大学総合教育センター紀要』 22: 71-86.
- 牧野泰美, 2004, 「関係論的視座からのコミュニケーション障害研究の動向」『特殊教育研究』 42(1): 75-81.
- Mather, B.A., 2012, " The Social Construction and Reframing of Attention-Deficit /Hyperactivity Disorder," *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, 14(1): 15-26.
- 松山郁夫・米田博編, 2005, 『障害のある子どもの福祉と療育』建帛社.
- Maynard, D.W., 2005, "Social Actions, Gestalt Coherence and Designations of Disability: Lessons from and about Autism", *Social Problems*, 52(4): 499-524.
- McDermott, R.P. & Varenne, H., 1998, "Adam, Adam, and Adam: The Cultural Construction of a Learning Disability ", H. Varenne and R. McDermott eds, *Successful Failure : The School America Builds*, Westview Press: 25-44.
- Mehan, H., 1979, *Learning Lessons : Social Organization in the Classroom*: Harvard University Press.
- 皆川満寿美, 1988, 「EM はどのように社会学か——ガーフィンケル&サックス『ストラクチャー論文』の示すもの」『社会学史研究』 20: 85-98.
- 水川喜文, 1993, 「自然言語におけるトピック転換と笑い」『ソシオロゴス』 17: 79-91.

- 文部科学省, 2005, 「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」
- , 2010, 「生徒指導提要」
- , 2012, 「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」
- 森一平, 2009, 「日常実践としての「学校的社会化」——幼稚園教室における知識産出作業への社会化過程について」『教育社会学研究』85: 71-91.
- , 2011, 「相互行為のなかの「知っている」ということ——社会化論が無視してきたもの」『教育社会学研究』80: 5-25.
- , 2014, 「授業会話における発言順番の配分と取得——『一斉発話』と『挙手』を含んだ会話の検討」『教育社会学研究』94: 153-172.
- 森岡次郎, 2011, 「『他者への欲望』からみた教育の倫理——障害者解放運動と障害学を經由して」『大阪大学大学院人間科学研究科紀要』37: 149-169.
- Mortier, K., Desimpel, L., Schauwer, D.E., and Hove, G.E., 2011, “‘I want support, not comments’: children's perspectives on supports in their life” *Disability & Society* 26(2): 219-234 (=2014, 堀正嗣監訳・三好正彦訳「口出しはらない、サポートが欲しいんだ——生活の中での支援に関する子どもの視点」『ディスアビリティ現象の教育学——イギリス障害学からのアプローチ』現代書館, 201-227.)
- Nadesan, Majia Holmer, 2005, *Constructing Autism: Unravelling the 'Truth' and Understanding the Social*, Routledge .
- 長尾秀夫, 2005, 「療育はトルネード(竜巻)しているか?」『発達障害研究』26(4): 249-255.
- 長瀬修, 1999, 「障害学に向けて」石川准・長瀬修編, 『障害学への招待——社会、文化、ディスアビリティ』明石書店, 11-39.
- , 2000, 「障害学・ディスアビリティスタディーズへの導入」倉本智明・長瀬修編, 『障害学を語る』エンパワメント研究所, 10-27.
- 中川栄二, 2012, 「発達障害に対する薬物治療の実態と問題点: 小児自閉症症状の薬物療法調査から」『教育と医学』10: 22-30.
- 中河伸俊, 1999, 『社会問題の社会学——構築主義アプローチの新展開』世界思想社.
- , 2001, 「Is Constructionism Here to Stay? ——まえがきにかえて」中河伸俊・北澤毅・土井隆義編, 『社会構築主義のスペクトラム——パースペクティブの現在と可能性』ナカニシヤ出版, 3-24.

- 日本発達障害福祉連盟編, 2011, 『発達障害白書 2012 年版』 日本文化科学社.
- , 2013, 『発達障害白書 2014 年版』 明石書店.
- , 2014, 『発達障害白書 2015 年版』 明石書店.
- 日本自閉症スペクトラム学会編, 2005, 『自閉症スペクトラム児・者の理解と支援——医療・教育・福祉・心理・アセスメントの基礎知識』 教育出版.
- 日本精神神経学会, 2014, 「DSM-5 病名・用語翻訳ガイドライン (初版)」 『精神神経学雑誌』 116(6): 429-457.
- 西村愛, 2003, 「障害学の視点から『知的障害』児教育を考察する」 『社会問題研究』 53(2): 217-237.
- 西脇俊二, 2003, 「自閉症の医療と療育」 『発達障害研究』 25(1): 24-30.
- 西阪仰, 1997, 『相互行為分析という視点——文化と心の社会学的記述』 金子書房.
- , 2001, 『心と行為』 岩波書店.
- 小倉清, 2006, 「愛着・甘えと子どもの精神科臨床」 『そだちの科学』 7: 123-125.
- 岡田光弘, 2008, 「ビデオ・エスノグラフィー——医学教育のなかの身体と視線」 『応用社会学研究』 50: 155-164.
- 奥村泰之・藤田純一・松本俊彦, 2014, 「日本における子どもへの向精神薬処方 of 経年変化——2002 年から 2010 年の社会医療診療行為別調査の活用」 『精神神経学雑誌』 116: 921-935.
- Oliver, M., 1990, *The Politics of Disablement*, Macmillan (=2006, 三島重紀子・山岸倫子・山森亮・横須賀俊司訳 『障害の政治——イギリス障害学の原点』 明石書店.)
- , 1996, *Understanding Disability: From Theory to Practice*, Macmillan.
- 大辻秀樹, 2003, 「女兒仲間集団の会話構造に関する臨床的研究——応答の不在に着目して」 『教育社会学研究』 72: 171-190.
- , 2006, 「Type M——『学ぶことに夢中になる経験の構造』に関する会話分析からのアプローチ」 『教育社会学研究』 78: 147-168.
- 大和久勝編, 2006, 『困った子は困っている子——発達障害の子どもと学級・学校づくり』 クリエイツかもがわ.
- Parsons, T., 1951, *The Social System*: Free Press. (=1974, 佐藤勉訳 『社会体系論』 青木書店.)
- Pawluch, D., 1996, *The New Pediatrics: A Profession in Transition*, Aldine De Gruyter.

- Phillip, G., 2003, *Laughter in Interaction*, Cambridge University Press.
- Pollner, M., 1974, " Sociological and Common-Sense Models of the Labelling Process, " R. Turner ed., *Ethnomethodology: selected readings*, Penguin, 27-40.
- Prizant, B.M. & Wetherby, A.M., 1989, "Enhancing communication: From theory to practice," G. Dawson ed., *Autism: Nature, Diagnosis, and Treatment*, Guilford Press, 289-309.
- Psathas, G., 1988, " Ethnomethodology as a new development in the social sciences, " Paper presented at Waseda University (=1989, 北澤裕・西阪仰訳「エスノメソドロジー——社会科学における新たな展開」『日常性の解剖学——知と会話』マルジュ社, 5-30.)
- Rapley, M., 2004, *The Social Construction of Intellectual Disability*, Cambridge.
- Ryle, R., 1949, *The Concept of Mind*, Hutchinson (=1987, 坂本百大他訳『心の概念』みすず書房.)
- Sacks, H., 1963, " Sociological Description", *Berkeley Journal of Sociology* 8: 1-16.
- , 1972a, "On the Analizability of Stories by Children", Coulter, J. (ed) 1990, *Ethnomethodological Sociology*: 216-270. (Reprinted from *Direction in Sociolinguistics: The Ethnography of Communication*. by J.J. Gumperz and D. Hymes eds, New York, NY: Holt, Rinehart & Winston: 329-345.)
- , 1972b, " An initial investigation of the usability of conversational data for doing sociology," Sudnow, D. ed., *Studies in Social Interaction*: Free Press, 31-74 (=1995, 北澤裕・西阪仰訳「会話データの利用法——会話分析事始め」『日常性の解剖学』マルジュ社: 93-173.)
- , 1974, " An Analysis of the Course of a Joke's telling in Conversation ", R. Bauman and J.F. Sherzer eds., *Explorations in the Ethnography of Speaking*, Cambridge, UK: Cambridge University Press: 337-353.
- , 1992, *Lectures on Conversation vols 1 and 2*, edited by Gail Jefferson ; with an introduction by Emanuel A. Schegloff. Blackwell.
- Sacks, H., Schegloff, E.A., and Jefferson, G., 1974, " A Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation ", *Language* 50(2): 696-735.
- 坂本佳鶴恵, 1986, 「ステイグマ分析の一視角——『人間』であるための諸形式に関する

- 考察」『現代社会学』22: 157-182.
- 佐倉統, 2011, 「社会脳——人文社会領域へと越境する脳神経科学」『遺伝』64(4): 15-17.
- 佐々木洋子, 2011, 「日本における ADHD の制度化」『市大社会学』12: 15-29.
- 佐藤雅浩, 2013, 『精神疾患言説の歴史社会学——「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社.
- 佐藤暁, 2004, 『発達障害のある子の困り感に寄り添う支援——通常の学級に学ぶ LD・ADHD・アスペの子どもへの手立て』学研教育出版.
- 佐藤貴宣, 2013, 「盲学校における日常性の産出と進路配分の画一性」『教育社会学研究』93: 27-46.
- Saulnier, C. A. & Ventola, P. E., 2012, *Essentials of Autism Spectrum Disorders Evaluation and Assessment*: Wiley. (=2014, 黒田美保・辻井正次監訳『自閉症スペクトラム障害の診断・評価必携マニュアル』東京書籍.)
- 澤田誠二, 2003, 「養護学校における『能力』と『平等』:教師のストラテジーと、その意図せざる帰結」『東京大学大学院教育学研究科紀要』42: 139-147.
- Schegloff, E.A. & Sacks, H., 1972, "Opening up Closings", *Semiotica* 7: 289-327. (=1995,北澤裕・西阪仰訳「会話はどのように終了されるのか」『日常性の解剖学——知と会話』マルジュ社, 175-241.)
- 清矢良崇, 1983, 「社会的相互行為としての初期社会化の様式——しつけ場面におけるカテゴリー化問題」『教育社会学研究』38: 122-133.
- , 1994, 『人間形成のエスノメソドロジー——社会化過程の理論と実証』東洋館出版社.
- , 1998, 「教育社会学とエスノメソドロジー」山田富秋・好井裕明編, 『エスノメソドロジーの想像力』せりか書房, 238-251.
- , 2001, 「研究者が AV 機器を用いるのはなぜか」石黒広昭編, 『AV 機器をもつてフィールドへ——保育・教育・社会的実践の理解と研究のために』新曜社, 29-46.
- , 2008, 「映像データ分析」北澤毅・古賀正義編『質的調査法を学ぶ人のために』世界思想社, 49-53.
- 千田有紀, 2001, 「構築主義の系譜学」上野千鶴子編, 『構築主義とは何か』勁草書房, 1-41.
- 千住淳, 2012, 『社会脳の発達』東京大学出版会.
- 妹尾敦史, 2012, 「脳機能画像解析の概要と fMRI の撮像」菊池吉晃他編『SPM8 脳画像

- 解析マニュアル』医歯薬出版, 2-47.
- 芝田奈生子, 2005, 「日常的相互行為過程としての社会化——〈泣き〉という視点から」『教育社会学研究』76: 207-224.
- 志賀利一, 1993, 「発達障害児者の問題行動——その理解の仕方と対処法マニュアル」『北海道教育大学情緒障害教育研究紀要』12: 11-20.
- 椎野信雄, 2007, 『エスノメソドロジーの可能性——社会学者の足跡をたどる』春風社.
- 司城紀代美, 2010, 「ヴィゴツキー障害学の今日的位置づけ——『回り道』の概念による特別支援教育研究の可能性」『東京大学大学院教育学研究科紀要』50: 119-126.
- 志水宏吉・高田一宏・堀家 由妃代・山本晃輔, 2014, 「マイノリティと教育」『教育社会学研究』95: 133-170.
- 下山真衣・園山繁樹, 2005, 「行動傷害に対する行動論的アプローチの発展と今後の課題」『特殊教育学研究』43(1): 9-20.
- 進藤雄三, 2006, 「医療化のポリティクス——『責任』と『主体化』をめぐる」森田洋司・進藤雄三編『医療化のポリティクス——近代医療の地平を問う』学文社, 29-46.
- Smith, D.E., 1978, "K is mentally ill: The Anatomy of a Factual Account", *Sociology*, 12(1): 123-53. (=1987, 「Kは精神病だ—事実報告のアナトミー」山田富秋・好井裕明・山崎敬一編訳『エスノメソドロジー』せりか書房, 81-153.)
- Spector, M. & Kitsuse, J.I, 1977, *Constructing Social Problems: Cummings* (=1990, 鮎川潤・森俊太・村上直之・中河伸俊訳『社会問題の構築——ラベリング理論をこえて』マルジュ社.)
- 末次有加, 2012, 「保育現場における『特別な配慮』の実践と可能性」『教育社会学研究』90: 213-232.
- 杉野昭博, 2007, 『障害学——理論形成と射程』東京大学出版会.
- 水津嘉克, 1996, 「社会的相互作用における排除」『社会学評論』47(3): 335-349.
- 高木隆郎・石坂好樹, 2009, 「自閉症概念の拡大」高木隆郎編『自閉症——幼児精神病から発達障害へ』星和書店, 15-34.
- 高岡健, 2009, 『発達障害は少年事件を引き起こさない——「関係の貧困」と「個人責任化」のゆくえ』明石書店.
- 滝川一廣, 2008, 「『発達障害』をどう捉えるか」松本雅彦・高岡健編『発達障害という記号』批評社, 44-56.

- 田中康雄, 2011, 「園生活をしている子どもの生きづらさ・育てる親の思い」田中康雄編『発達障害は生きづらさをつくりだすのか』金子書房, 16-33.
- 土屋賢治, 2014, 「自閉症スペクトラムの研究はどこまで進んだか」『こころの科学』174: 36-43.
- 鶴田真紀, 2007, 「<障害児であること>の相互行為形式——能力の帰属をめぐる教育可能性の産出」『教育社会学研究』80: 269-289.
- , 2008, 「自閉症児の言語獲得をめぐる相互行為系列——能力の帰属をめぐる教育可能性の産出」『教育社会学研究』82: 205-225.
- 寺本晃久, 2000, 「『知的障害』概念の変遷」『現代社会理論研究』10: 195-207.
- 上野直樹・西阪仰, 2000, 『インタラクション——人工知能と心』大修館書店.
- 湯浅恭正編, 2008, 『困っている子と集団づくり——発達障害と特別支援教育』クリエイツかもがわ.
- Veck, W., 2012, " Reflecting on attention-deficient hyperactivity disorder and disablement in education with Eric Fromm" *Disability & Society*, 27(2): 263-275
(=2014, 堀正嗣監訳・高橋眞琴訳「エーリッヒ・フロム思想からみる注意欠陥多動性障害と教育における障害化」『ディスアビリティ現象の教育学——イギリス障害学からのアプローチ』現代書館, 228-250.)
- Volkmar, Freed R., 2011, " Understanding the Social Brain in Autism," *Developmental Psychobiology*, 53: 428-434.
- Watanabe, T. et al., 2012, " Diminished medial prefrontal activity behind autistic social judgments of incongruent information," *PloS one*, 1(7), e39561.
- Watanabe, T. et al., 2014, " Mitigation of sociocommunicational deficits of autism through oxytocin-induced recovery of medial prefrontal activity: a randomized trial," *JAMA Psychiatry*, 71(2): 166-175.
- Watson, R., 1997, "Some General Reflection on 'Categorization' and 'Sequence' in the Analysis of Conversation," S. Hester and P. Eglin eds, *Culture in Action: Studies in Membership Categorization Analysis*, University Press of America: 49-75.
- Winch, P., 1958, *The Idea of a Social Science and its Relation to Philosophy*, Routledge and Kegan Paul (=1977, 森川真規雄訳『社会科学の理念——ウイトゲンシュタイン哲学と社会研究』, 新曜社.)

- Wing, L., 1997, *The Autistic Spectrum: A Guide for Parents and Professional*,
Trans-Atlantic Publications (=1998, 久保紘章・佐々木正美・清水康夫訳『自閉症
スペクトル——親と専門家のためのガイドブック』, 東京書籍.)
- 山村賢明 (代表), 1983, 『受験体制をめぐる意識と行動』伊藤忠記念財団.
- , 1986, 『子どものテレビ視聴の様態に関する調査研究』東京都生活文化局.
- 山崎敬一・佐竹保宏・保坂幸正, 1993, 「相互行為場面におけるコミュニケーションと権
力——〈車いす使用者〉のエスノメソドロジ的研究」『社会学評論』44(1): 30-44.
- 吉澤茉帆, 2008, 「教室における特別な支援を要する生徒の相互作用」『教育学研究紀要』
54(1): 372-377.
- , 2011, 「ライフヒストリーによる語りの多元的な解釈——『発達障害』をめぐ
る教師の認識を事例として」『教育学研究紀要』 57(1): 227-232.
- 座主果林, 2010, 「ろう教育における2つの教育方法——障害学の2つのモデルによる整
理」『奈良女子大学社会学論集』17: 243-257.

初出一覧

序章 書き下ろし

第1章 (第1節)「社会的視点からの発達障害—特別支援教育をめぐる社会学的考察の試み」『貞静学園短期大学研究紀要』第5号、41-51頁、2014年を加筆・修正
(第2～第4節) 書き下ろし

第2章 書き下ろし

第3章「教育研究における映像データ分析論—障害児教育研究の観点から」『教育社会学研究』(日本教育社会学会)第84集、139-158頁、2009年を大幅に加筆・修正

第4章「<障害児であること>の相互行為形式——能力の帰属をめぐる教育可能性の産出」『教育社会学研究』(日本教育社会学会)第80集、269-289頁、2007年を加筆・修正

第5章「自閉症児の言語獲得をめぐる相互行為系列——能力の帰属をめぐる教育可能性の産出」『教育社会学研究』(日本教育社会学会)第82集、205-225頁、2008年

第6章「学校的社会化の諸相(4)—児童間相互行為における非対称性の組織化」日本教育社会学会第65回大会発表レジュメ、2013年を加筆・修正

第7章 書き下ろし

終章 書き下ろし