

# 憲法の理念にたつ「地域臨床教育学」を切り開く I

—心理学・教育学を学ぶ65年余りの研究歴をふりかえる中で—

藤本文朗\*

## Pioneering “Regional Clinical Education” Based on the Principles of Constitution I

—Looking Back on more than 65years of resarch history in  
psychology and education—

Bunro FUJIMOTO

キーワード：教育臨床、未就学障害児の死亡、どんな重い障害児にも教育権の保障を

### I - 1 本論文の目的

欧米ではアルバート・アインシュタイン（1879～1957）の言葉がある

Learn from yesterday, live for today, hope for tomorrow.

（過去から学び、今日に生き、明日に希望を持って）

アジア言葉として

魯迅（1881～1936）が自らの生い立ちなどを描いた小説『故郷』の結びに、「希望とは道のようなものだ、初めから有るとも言えないし無いとも言えない、そこを歩く人が多くなってつくられていくのだから」という趣旨の言葉がある。魯迅が希望という言葉に道になぞらえて語ろうとしたことの眞実であることを思わずにはいられない。

日本とは言えば、加藤周一が述べているが、「過去は水に流し、今に生きる、文化的時間があると述べている。（『日本文化における時間と空間』2007 岩波書店）

それらをふまえて、私自身の生い立ち研究歴（65年余り）をふりかえりつつ「地域臨床教育学」にたどり着くまでの歴史（個人）経過をひもとくことを本論文の目的とする。

以下構成を記す

I はじめにと私の自分史

II 心理学を学ぶ

III 憲法の理念に学び教育学へ

IV まとめにかえて

追記 ベト・ドクの分離手術は今（TBS テレビ）

### I - 2 私の87年の自分史を分析する

最近「人間発達と弁証法—K氏の研究教育史I、II、III」を3本論文を出した。K氏とは私自身であるが、やや客観的とプライバシーなど考えて、K氏という形で記した。

---

\* 滋賀大学名誉教授

この方法論は心理学として自己分析であるといえよう。若い20歳の時、外国人のカウンセリングを受けたときと後述する65歳の時、脳梗塞の後遺症のことを考えて、精神病院で脳の医学的診断でロールシャッハテストを受けて、自己分析を論文にしたこともある。

しかし、上記の87歳の自分史は生活つづり方的に思い出をつづりつつ、やや客観的（弁証法）に記したといえよう。教育学的にいえば、竹内常一「自分くずしと自分づくり」（2004年）ともいえる。

表1は私の発達と時代背景などを9期に分けて記している。以下この表を分析を兼ねてコメントする。

1) 人間の記憶は4歳からと考えて、5歳、幼稚園と小学校時代は“人生は暗かった”。学校は楽しくなかったし、机に座って勉強した思い出がない。小学校1年の12月、第二次世界大戦が始まった。少年ブックなどを読んでいたうちに、「天皇のタメ軍隊に入り死んでもいい」との軍国少年になった。しかし、今日でいう発達障害（ $8+7=51$ と答えたように左右がわからなく、本人は15と書いたつもり、自動車の運転免許証がとれない）、40歳くらいで研究仲間の医師からADHDとも言われた。学校の成績は中の下であったし、集団疎開（小4、5）、栄養失調になり、その後結核になり、小6は留年した。山遊びなど楽しみ、ウサギやメジロを飼っていたし、文をつづるのだけは好きだった。この面は88歳の今も続いているといえる。

追記的になるが、私は2月27日生まれ、早生まれなので体は小さいし、脳の発達も4月1日生まれとMAを比べて6歳で1歳弱低い。今日の学校教育の厳しさで、ひきこもりや不登校とかかわっても教育心理学の側面から討議が求められるといえよう。

中等高等学校、浪人、大学生時代—勉強が楽しい—

前述したように小学校6年は留年したのだが、小6の新しい学級のガキ大将が「藤本はイイ男」といわれ、クラス仲間でも人気があったのか民主主義がさげられたことと、子ども会が子どもの選挙で選

表1 K氏の発達の流れ

	時代区分	年代	健康	人間形成	学力、研究など	時代背景など	その他
1	就学前	1935～41年	普通	親のけんかにも悩む	5才幼稚園	2.26事件(1936)	3男で末子
2	小学校	1941～48年	小6で留年、夜尿(イ)	2月生まれで勉強はいや	クラスで中位	小1、第二次大戦始まる、小3～4、集団疎開小6で新教育	今でいう発達障害
3	中、高、予備校(ロ)	1948～55年	普通	楽しい	まあまあ	先生のレッドページあり	
4	大学、大学院	1955～61年	普通	学問に目覚める	まあまあ	政治関心少し	2年間養護施設に住み込みで、夜、子どもの勉強の指導
5	O大学教員(助手)	1961～65年	普通	学問の厳しさを知る	まあまあ	少し政治に関心	結婚、長男生まれる、母亡くなる
6	F大学教員	1965～79年	普通	組合活動の後、多少研究	まあまあ	深く政治活動(警察、公安が絶えず尾行)	パートナー市会議員(以後16年)
7	S大学教員	1979～2000年	普通	教室の人々を支える	博士 まあまあ	低成長	ベトナムと交流、後半付属養護学校長
8	短大教員(介護学科)	2000～2008年(ハ)	脳梗塞、うつ病	マトメ役	ほとんどナシ		学科長など
9	退職後	2008年～	普通	自由に活動	研究を再出発	年金生活	市民大学院の学生

(イ)(ロ)(ハ)おどり場 (タメ池とも(8))

ばれたが、私が小6ということもあり、学校全体の代表となり、体育祭の運営も半ばまかされ、開会のあいさつまで行い、自分への自信がついた。そのこともあり、それ以後、やる気が出てきた。中学校のころ成績もよくなった。

アンリ・ワロンの“期待のシステム”といえよう。

- 2) 思い出深いのは、浪人時代の1年間、予備校は楽しかった。講師の先生は京都大学、大阪大学の有名な教授で、京都大学の1年の一般教養はマスターしたと思ったほどである。出席はむろん取らないが300人の学生、シーンとして聞いて、ノートをとっていた。2週間ごとにある試験の結果は学生のNo.で発表され、どの大学を選ぶかを自己判断することができた。
- 3) 私は高校時代にいろいろ自分の体験を通して、教師になりたいと思って、東京教育大学の教育学部希望、一浪の後、合格した。なぜ教師かといえば、戦中軍国主義教育をした教師が、急にアメリカのGHQの力で民主主義教育に変化する教師の態度に反発したことからといえよう。
- 4) 東京教育大学教育学部の特殊教育学科に入り、授業をする先生方はこの分野でも、心理学、医学（生理学、精神医学）を基礎としたことが多く、一年生が受ける「特殊教育学概論」の先生は、知能テストの問題（日本版）の専門家、教育のことは話さず、アメリカの特殊教育の話しかされなかった。「精神薄弱児の教育課程論」（半期15時間）は、5回くらいしかなく、先生いわく、この分野は研究が進んでいないからとされた。

ただし、東京の特殊学級の現場などを紹介して、生活单元、作業单元が中心の教育実践を見学した。また、先生はアルバイトを世話していただいたし、酒場や自宅まで呼んで、話などしていただいて、いろいろ教えられた。追記すると200単位ほど卒業時にとって、3分の2は心理学といえよう。

- 5) 福祉の必要性を学ぶ

私は、東京の大学時代で、2,3回生の2年間、アルバイトを兼ねて、仏教系の養護施設（杉並区）に住み込みで、朝の仏事、夕方7時～9時、小2～中3の子どもたちの勉強の時間を手伝った。この施設は親がいないか、貧困で親の養護の力がない子が対象で、児童福祉法に基づくものである。

ある日、父親が他界したので、その子とともに葬儀（通夜）に参加して、家は新宿区の駅に近くの貧民街で、ひつぎは土間に置かれていた。子どもは小6（女性）であり驚かないように見えた。私とその子でお経をあげて、喜ばれたと思う。これらの体験を通して、大学で学べない福祉について学んだことは、その後の人生で福祉という不十分な学問を学ぶ基礎となったといえよう。

今日、貧困、高齢者社会など、社会福祉、介護学が必要にもかかわらず、国立大学での講座、教員はほとんどいないといえよう。

## II - 1 心理学を学ぶ

私が表Iで示した4.大学院 5.O大教員（助手）（1959～65）は学問の楽しさと厳しさを学んだと考える。

- ① 大学院は日本では少ないといわれた「臨床心理学」の講座で毎日が朝8時～夜10時と、日中は相談にくるクライアントの対応（Rogersの文献をひもといでのカウンセリング、プレーセラピー、夜はその時におさめられたテープ、Videoを中心にした研究会（教授などの先生は参加せず、大学院生が中心）で学びあった。臨床心理学であっても、エビデンスを大切にということで、大学内のカウンセリングルーム、観察室、play room でつくられた、亭阪良二先生（実験心理学）の発想と考えられる。
- ② 私自身、学部時代は前述したように、当時の主流である実験心理学（行動心理学）の影響を受けていたので、学部の卒業論文は、「内因、外因精神薄弱児のロールシャッハ反応・相違」を実験心理学的アプローチでした。

大学院時代、最も多くのことを学んだのはわずか数か月の出会いの中で正木正先生であった。先生は教育相談のケースも、私と悩みながら考えていただいたり、滋賀県の信楽学園青年寮にわれわ

れ学生とともにいき、「精神薄弱児の人格性に関する研究」（1961年）に取り組まれつつ、われわれと共同研究をしながら学生指導された。指導をうけたのは1年弱で、先生は、私の大学院時代に亡くなられたが、その後も著書を通じて学ぶことが大きかった人といえよう。

## II-2 正木先生の“教育臨床”に学ぶ

正木正先生（1905～59）は東京大学で心理学を学び、卒業論文でドイツの直観像の研究にとりくむなかで、この問題に詳しいプロレタリア教育運動家山下徳治（1892～1965）と親交を結んでいる。

この時（昭和3年）の様子を同じ東京帝大の学生であった依田新は次のように記している。

「…先生の話は直観像の理解からはじまって、児童心理学、人間学、唯物弁証法までに発展し私ども（正木）は全く先生の話に魅了されて…先生のお宅にしばしばうかがって、夜のふけるのも忘れて話を聞き…いつも何かしら教唆され、明るい見通しを与えられ、元気づけられる気持ちになった」（1965）そして正木正はプロレタリア教育運動に短い期間であるが参加し、最底辺の労働者の子どもの実態・教育現場の実情を知り、教育の重要性を認識されていた。

先生は、戦時下においては大阪の浪速高校の教授として動物心理学への関心から動物実験などされていたが、戦後、自由がえられる中で、東北大学時代から地域の教育実践に関心をもち、「教育の底にあるもの」（国土社）など出版された。ここでは一人の教育実践家を取り上げ、その実践家の分析（人格）と教育実践を内面から分析しており、当時流行しだした行動主義的な研究法と異なり独自のものといえよう。

先生の京都大学時代において、教育実践への関心は強く、京都大学教育学部は教員養成を目的としていた学部でなく、教員免許を取ることは無論義務づけなかったが④教育実習は必修であった。⑤また心理学専攻のコースの学生は3回生でアクションリサーチという授業があり、教育現場に通ってレポートをまとめる授業であった。⑥教育相談部を作ってここを通して教育の問題を考える方向を打ち出した。これらは京都大学教育学部の教育に正木先生は新風—教育学はその理論とともに教育実践、生の教育問題に接しつつ教育学、心理学を学ぶ態度の必要性を強調したといえよう。

正木先生の研究方法の特徴は、文献的にさがしてみると1955年（昭和30年）名古屋大学におけるシンポジウム「教育心理学の在り方」でよくあらわれている。依田新氏の「教育心理学は、心理学の応用、技術学に撒せよ」との提起に抗して教育心理学は「人間存在の在り方を問い、教育における形成（Wenden）・価値形成・自己形成を重視し」とのべ、そして「臨床的方法こそ、教育心理学の主要な方法である」と述べている。

この考え方にたって正木先生は前述した信楽研究に取り組まれたのである。そこでは、⑦知的障害児者の内面の世界の拡がり意識（聞き取り）を通して把握する。⑧この仲間たちの価値形成（「尊敬する人」「美しいもの」「きたないこと」などの質問項目）を問いつつ、この人々の人格性（Perzöntlichkeit）を追求する。⑨本人の自我形成を大切に（「自分はどんな人間かどんな人間になりたいか、自分の障害をどう考えるか…）、な「精神薄弱児」では把握しにくいことであったがあえて追求された。

この研究方法に接して私は次の点に感動した。第1点は、それまで接したアメリカの「行動主義的心理学では、人間の意識、内面を軽視してきたこと、それが科学的とされていたが、正木先生の考え方は、人間的な温かさを感じた。とりわけ、人間を客観的に把握することより、自己形成・価値形成、即ち教育実践のプロセスに関心をむけられての教育心理学的研究法に立っている。

第2点は、教育実践の現場にいかれ、池田太郎（1908～87）らとの教育実践家と直接接し、感動しながら、その実践論を聞き、理論化されていったことで、私も席を同じくして、教育実践のプロセスのすばらしさに感動したものであった。

第3点は正木先生の理論的背景はドイツの人格理論で、感動する時は、ドイツ語が出てくるなどアカデミックな所があった点であった。私も、少しでもこのアカデミックに近づくためドイツの人格論

をドイツ語で読んだが図書館の本なのに先生も読まれていて、先生の書き込みがあったのがなつかしく思い出される。中身は、精神主義的で、多少弁証法的であったが、先生は、教育実践などを分析するなかでこれらの理論を武器に使われていたように思う。

そして、先生は、臨床心理学の臨床より、より広い概念として“教育臨床”という概念を提起された。これらについては後に述べることにする。

## II - 3

私のマスター論文（京大）は、「非行精神薄弱児の集団心理療法に関する研究」（1961年）である。この論文は今もある宇治少年院の非行精神薄弱児（今日の知的障害者）8名に少年院で週1回（2時間）集団カウンセリングを一年弱行い、①その効果を実証的に明らかにするため、その前後にロールシャハテストなどを行う。②集団心理療法、2時間の記録（テープ）を文字化して、それらの質的、量的分析のプロセスを明らかにする。例えば Negative から Positive への変化、「美しい」という言葉は1回しかなかった、動物の性交渉の発言などこれらを通して実証的検討を行った。このことを論文（大阪学芸大学紀要、1964年）とした。

私としてこのテープ起こしで1回6時間かけて行ったことはいろいろ学ぶことが多かったし、同じ大学院の同僚にこのテープを聞きアドバイスをいただいたことは忘れることができない。

## II - 4 大阪での臨床（病院）体験

1961年京都大学大学院の修士コース2年間を修了した時、大阪学芸大学（現教育大）助手の口がかり、自宅に近い大阪にきめた。助手の仕事と同じ頃に大阪日赤病院神経科に週1回アルバイトで入院患者（統合失調症や頭部外傷性後遺症）の心理テストと主として自閉性障害児の外来へのプレセラピーをおこなうようになった（1960～67年）。また2つぐらいの精神病院で心理テスト（ロールシャハテスト、知能テスト、クレペリンテストなど）をおこなうアルバイトをすることとなった。

この数年間は、自分なりに多くのことを学んだ時期であった（ただし外国語—ロシア語—もやったがものにならなかった）。

- ① まずは、臨床のきびしさを教えられた。例えば、統合失調症の患者が、改善して退院して良いほど人格的によくなっているかを Rorschach test でみてくれと担当の精神科医に求められ、テストの結果で私の所見として退院可能と書いて、その所見を信用して担当医はその患者を退院させた。しかし担当医からその患者が自殺したとの報告をうけて、私はショックであった。もう一度 Rorschach test の反応を見返してみたりした。臨床のきびしさ、実践のきびしさをひしひしと感じた。
- ② こんな中で精神病院の病棟の中のテスト室で寝起きする生活をして患者の生活の理解につとめたりした。そんな体験を通して、大学で学んできた精神医学、精神衛生、児童精神医学の知識がいかに不十分で、かつ、臨床に役立ちかねることを痛切に感じた。日赤病院の神経科医長の太田幸雄氏から私の Rorschach test 所見に対して、この本を読んで所見を書きなおすようにいわれ、英語・ドイツ語の精神医学の本・論文を渡された。医学では、まさに理論と実践、臨床が結合していることに改めて感心した。
- ③ さらに京都大学大学院時代、臨床心理学に関する学会発表はよくしたが臨床の書き方など、指導がなかった（実験心理学の指導はあったが）ので、頭部外傷性後遺症の人格変化についての共同研究をする中でよくしごかれた。ケース研究などの方法論も学んだ。
- ④ 以上では、私は臨床心理学的アプローチでの臨床体験とそこでの理論と実践の統一の必要性について学んだことになるが、日赤病院の神経科外来（主として自閉性障害）での相談活動で、教育臨床の問題意識をもち、その後の研究課題のきっかけになったといえよう。



当時（1960年代）、自閉性障害は、わずかに児童精神医学の対象とされ、教育の対象とされていなかった。大阪日赤病院神経科の外来にきていた自閉性障害児約30ケースの3分の2は学校にいていなかった。学校側がこの子等を拒否していた。しかし、親は、親が子を就学させる義務を猶予・免除してもらうため「就学猶予・免除」願いを教育委員会に出さねばならない（学校教育法第23条）。そのため医師にその証明を求めてきた。医師が「〇〇さんは自閉症のため学校教育は困難である。よって就学猶予・免除が適当である。」といった診断書を求められ、親にわたしていた。

このことに日赤病院の神経科の医師からも疑問が出された。私は憲法の理念の教育をうける権利と矛盾していることに気づいた。そして、自閉性障害児でも学校や施設で対応されている児童の方が予後がいいことも明らかにした。学会発表もおこなった。

そして東大阪市（当時人口25万人）の1・2年生の「就学猶予・免除」児すべてについて地域に入って調査を東大阪市の教育研究所の人々とともにおこなった（約31名）。

これらの結果についてはくわしく私の学位論文で述べている。

これらの活動は正木先生のいう“教育臨床的研究法”といえよう。即ちクリティカルな病的な状態にある実態（不就学）にメスを入れその対応を考えつつ教育の本質にせまる研究方法といえよう。この時期に私は心理学を離れ、教育学へと関心が移動した。

### Ⅲ 憲法の理念に学び教育学へ

#### 1) 福井での教育臨床（地域）

1965年、私は福井大学教育学部に、養護学校教員養成課程が出来たので、そこに移ることになった。はじめは、新しい土地で、保守的な所が多いこともあってとまどっていた。数年間教職員の組合活動や日本平和委員会福井県支部に属し、地域の平和運動に参加、労働組合活動や平和運動家の人々と接し、その人々のすばらしさと、ねばり強さに感動し、住民運動（組織論を含め）ということをはじめて知るようになった。

また福井では、我が子が障害児ということもあり古くから障害者運動をされていた青木竜雄さんのハスの実の家（当時無認可の障害児の共同作業所収容型）にも感動した。家族ぐるみの障害者運動を、北陸の雪の下に見ることができた。

そんな中で、福井県の鯖江市で風呂たきの仕事をしていた奥田壘さんに出会った。奥田さんは、奥さんと三人のお子さんが知的障害であった。そうした中でがんばりながら、鯖江市（人口約5万人当時）の在宅障害児の家を、一人で訪問（知的障害児の親の会 育成会の役員の一員として）し、保護者の相談にのったりしておられた。

私は、奥田さんとともに鯖江市の在宅障害児の自宅を一戸一戸訪ねることにした。その目的は、まさに“床”に臨んで、障害児の実態を知り、そのことを通して、そこでの問題（教育）の本質を考える教育臨床的研究といえるが、私はこの研究に取り組んだ当時は、“歩きながら考える”「歩兵の教育学」のつもりであった。

二人は、村々を歩き、床屋や食堂などや民生委員を訪ね、在宅障害児の家をさがした。無論、育成会の名簿や教育委員会の就学猶予・免除者の名簿は持っていたが、地域に入ってみるとそれ以外の在宅不就学児・者（学齢期を過ぎている人を含め）がいることがわかった。民生委員は「寝た子を起こすようなことはしないほうが」と言われたが、食堂のおばさんは、「あの家は、昼間でも子どもの話し声を聞くが、子どもがいるようですよ」と教えてくれた。私が一人で行っても訪問を拒否されたことはなかった（約50軒）。

ある家を訪問したとき、17～18歳の男の子が大声で私をどなった。お母さんが出てこれ説明してくれた。「この子は18歳で、知恵遅れがひどいので学校にいけませんでした。この子のことで訪ねられるのは警察の人ばかりで、近くに下着の洗濯物がなくなったなどがあると、この子が疑われるので

す。この子のことで、福祉や教育の人が訪ねてこられたのはあなたが初めてですよ。そういえば、天皇陛下がこの近くを車で通られるとのこと警察の人が来られました」と。

私は、歴史が逆転していくのを感じた。憲法下 30 年で障害者を歴史はおきざりにしていることを感じ、怒りをかんじざるを得なかった。

1960 年代、私は福井で、このような不就学在宅障害児の実態調査活動（2 年）、この子らのための日曜教室（3 年）、就学への請願署名（鯖江市議会）、知事との対話集会など運動を保護者と共に取組んだ。

不就学在宅障害児の実態調査結果は、日本教育学会（発表の後学会誌で論文へ）や私も創立のよびかけ人となった全国障害者問題研究会の全国結成集会でパンフ（800 部）で拡げていった。その結果もあってこのような調査、日曜教室、不就学をなくす運動が日本全国で野火のように広がったともいえよう。

別表は、この調査結果を表にしたものである。

第 1 表では、不就学在宅障害児が年齢とともに発達退行（自傷、他動、言語がなくなる）が起きることを示している。

第 2 表は、障害の重い子らと不就学在宅障害児が死亡する例を分析したもので、健常児の死亡率と比較して桁違いに多いことを示している。

このことは障害児の教育権を奪うことは、障害児の生存権を奪うことにつながることを示しているといえよう。

そしてこのことは、憲法第 25 条、同第 26 条との構造上の関係を事実をもって明らかにしたといえよう。いうならば、国民の教育権の基本にかかわる問題の解明にせまったといえよう。

また、障害児・者の発達という点からいえば、教育権を奪うことは、発達に必要な矛盾としての時空間、集団という環境を奪うことになり、不就学在宅障害児の実態は弁証法的にこの子らにとっていかに学校教育が必要かをあきらかにしたといえよう。

## 2) ベトナムでの調査（不就学在宅児、枯葉剤被害）

ベトナムには 1979 年国際障害者年を前に第 1 回の訪越をして以来、今日まで 30 数回行っている。なぜベトナムかと言われると、Key- word は、同じアジアの障害者、発達途上国の障害者、近代戦争

表 1 未就学障害児の生活状況、症状、神経症的行動

未就学障害児の基本的な生活、習慣、症状、言語	学齢期にある者 (N=24)		学齢期を過ぎた者(N=18)	
		%		%
①全面介助を必要とする者	12 人	50%	5	28%
②現在話し言葉をもたない者(そのうちもたなくなった者)	10(4)	4200	2(1)	11(6)
③てんかん発作のある者(そのうち治療中の者)	6(6)	2500	3(2)	17(11)
④神経症的行動	22	92	14	78
イ)自傷行動、着物、近くの家具などをかむ	12	50	6	33
ロ)多動、放浪、家出	7	29	7	39
ハ)対人、集団恐怖	10	42	5	28

(1963)

表2 不就学障害児の死亡率など(鯖江市、福井市)

年代	不就学 障害児数	そのなかでの死 亡数(死亡率A)	両市の一般学齢 児死亡率(B)	A/B
1967(S42)	60	1(1.7)	0.02	85
1968(S43)	61	8(13.2)	0.03	440
1969(S44)	49	1(2.0)	0.03	55
1970(S45)	52	3(5.8)	0.01	580
1971(S46)	53	2(3.8)	0.02	190
1972(S47)	46	4(8.7)	0.02	435
計		19(6.8)	0.02	

(1974)

と障害者（ベトナム戦争の最大の被害者）、社会主義と障害者の4点といえよう。

この点は障害者の臨床という点からみると近代戦争と障害者という（Dioxin問題も含め）最も人類レベルのクリティカル、臨床問題といえよう。アジア・発展途上国の障害者は世界で人口的に2/3、シビアーな床におかれている。障害者問題、そして、社会主義体制の現実に21世紀の障害者の発達をどう保障するかの歴史的な課題を含んでいるといえよう。

第1回の訪越（1979年）は1週間の日程で“床”に臨むところまでできなかった。

1985年、文部省の短期在外研究員として2ヵ月間訪越した最後に、当時結合双生児（4歳）であったベトちゃんドクちゃんに会って、主治医のフォン博士（ツーズー病院院長）からこの子らにあった特製の車椅子を作ることを依頼された。このことをきっかけに、今日まで二人（4～8歳）の発達を支援してきた（分離手術、ドクの義足、自然肛門への手術など側面的な支援など）。

ベトちゃんドクちゃんは、枯葉剤のダイオキシンによる結合双生児であるか否かも含め結合双生児で7歳まで、分離して片方が重症児で二人とも生き続けるケースは少なくケース研究にすべき例といえよう。結合双生児の床に臨んでこの子らの発達の中から、ダイオキシン・人権・平和問題といった基本問題にせまれないかという取り組みをしてきたつもりである（支援運動も含めて）。正に偶然というべき出生の中からその現象の中にある必（ダイオキシン被害、人権など）を見いだそうとする試みでもある、と考えている。今後も研究を続けたい。

つづいてベトナムでの教育臨床研究は、1992年からはじめた日越友好障害児教育・福祉セミナー（毎夏約10日間日本から50人ベトナム側100～200人参加）で1994～97年の3年間にわたり交流だけでなく共同研究をしようということで、ベトナムのホーチミン市で在宅不就学障害児の調査を行った。ベトナムの障害児の就学率は数%。私立障害児学校の校長さんは「先生、この子らが入学したら、私はまた寄付金を月数10ドル集めねばなりません。困りますね」といわれる中での調査活動であった。

ニャーバー地区の、あるダウンの子（4歳）は寝たきりで布団の中にいたが、外へ連れ出し歩けることがわかり、1ヵ月後近所へ遊びにいけるようになり、今は近くの障害児学校5年生である。結果的に通学できなかった重症児には、木の車椅子を作り、寝たきりの世界でなく目の高さで拡がる空間を拡げる必要性をアドバイスするなどの活動を試みてきた。こんな中で、なんととっても「ナイナイづくし」のベトナムの中で、障害児教育の教師養成大学の支援に手をつけ、1999年10月開校にこぎつけることができた。日本だけでなく、アジアのベトナム障害児の教育権保障に教育臨床の研究を通して実現の第1歩を踏み出したといえよう。一研究者のすべきことではないかもしれないが「ベトちゃんドクちゃんの発達を願う会」の人々との研究・実践・運動とともに進んできたといえよう。

もう一つ、ベトナムで手をつけつつあるのは、ベトちゃんドクちゃんとかかわっての基本的問題と





4歳のベトとドク（結合双生児）1985

いえる枯葉剤（ダイオキシン）の被害の調査である。とりわけ、ベトちゃんドクちゃんのように、ベトナム戦争中枯葉剤を浴びた父母から生まれた子が障害児になるといったケースの場合である。その因果関係を明らかにするための疫学的調査を、民医連の医師の方々とともに調査団をくみ、3回おこなってきた。1995年ハノイ市の近くの省（ナムデン省など）、1996年中部クアンチ省 1999年北部ハイフォン省において、地域や自宅までいってベトナムの医師・韓国の医師らと調査活動を行った。これらの結果はその因果関係を明白に裏付けるに至っていないが、床に臨んでの研究であった。しかし教育臨床的研究とはいえない。そこに病理（障害児）的現象があるが、その原因をさぐる調査研究である。そして、それまでの教育臨床的研究と異なり、我々の“足”でかせげる調査で終わらず、枯葉剤を浴びた事実を確認するためのその父母の血中酸素濃度の測定（ダイオキシン）に一人30万円かかる（日本での島津製作所）ということもあった。

これらも含めて、この疫学的研究は一つのカベにおちあたりつつあるが、今後を切り開いていきたい。

### 3) 教育臨床の概念を問う

以上、私の研究方法の特徴は、教育臨床的研究法が中心であったといえよう。

このことについては、私の学位論文（博士《教育学》）『障害児教育の義務制に関する教育臨床的研究』（多賀出版1997年）で論じている。

「教育臨床」という概念を、初めて日本で本格的に使用した正木正の論究を通して、教育臨床の方法論について明らかにしておくこととしたい。

正木正の著書は数多くあるが、1956（昭和31）年に発行された『教育心理学実習—臨床・診断』（同学社）において、正木は、「教育臨床」の方法論を直接的に展開している。

この著書で、まず教育臨床の目的について、「人間の現実象と対決して、その矯正、改善、成長を直接目的としている教育臨床は、簡単には解決され、理論化され、技術化されるものではないと思う」と述べつつ、今後の課題として、①理論的基礎の確立、②技術の研究と養成、③技術を媒介する人間の改善・成長という価値に向かって努力するという諸点をあげ、“One Step”の認識を明らかにしている。

すなわち、そこでは、まず「教育臨床とは何か」について次のように述べているのである。少し長い引用してみよう。

「私達がこと新しく教育臨床という名辞でもってねらうものは、上述の教育相談、児童相談のそれよりも更に広いのである。もちろん、問題児は教育臨床の第一の主要対象である。すなわち問題児は、教育という大きな体制の中で、それに抵抗し、それを阻止する、大きな病理的存在といえるであろう。しかし、病理の個所はその他にいろいろあるのである。例えば、学力が一般に劣っているがどうすれ

ばよいか、校下の地域社会が問題性を孕んでいる。

第二は、このような病理的現実に向かって、具体的に当面し、切り込んでいって治療回復の方法を配慮し、かつ実践する。

第三は、結局において病理的現実が被害者、すなわち、子ども生徒の全人間の在り方に集約去れるのであり、他の病理的なものは、その周辺において働くものであるとして捉える。従って、広い生活環境を素地として浮かび上がる一個の人間像の教育病理現象が、私達の教育臨床の対象である」。

正木の論究は、これまでの教育相談の枠を正木の理念で若干超えるものとなっている。

私自身、わずか1年であったが正木自身に教育相談や信楽研究の共同研究で具体的に指導を受け、この教育臨床の方法に学んだ。本論文での教育臨床という研究方法や論究過程も、正木正の教育臨床の考えを基礎としている。

私が当時からこの方法に魅力を感じている点は、第一に、障害児、問題児といった教育の病理現象に私自身が臨んで研究すること、第二に、その活動の中で、教育の現実の矛盾と対決しながら、研究者としての自分を“問い直し”つつ研究することにあつたといえる（自己の発達）。…

私は、正木が故人となった後も前述した研究経過を経つつ、教育相談、障害者の実態調査研究、障害者運動とかかわってきた。そのような中で方法論的に参考としてきたものとして、地学者井尻正二の『科学論』（1965年）がある。井尻は、日本の科学運動が創造性のない実証主義的な実験研究に陥っている傾向を批判しつつ（実験的研究の重要性は無論否定するものでないが）、科学的「方法論」を類型化して、その吟味を通して、研究者（彼の場合は地学を想定している）はたえずフィールドに出て、体験的方法によって創造的に思考する必要性を、自然科学（地学）の方法論として主張している。

そして、新たな研究方法論の一つとして、「条件的方法」という研究方法を提起している。井尻は、自然の条件の中で偶然に作られたものの中に、「偶然×偶然」としての必然性を明らかにする方法が存在する可能性があるのではないかと述べつつ、とりわけ社会科学にも援用する方法論として、次のように「条件的方法」の特質を述べている。

「条件的な方法は、実験（実践）的に人為的な環境条件をつくることによって、自然の発展過程における必然的な要素をおししずめ、逆に、偶然的な要素を發展させて、あたらしい人為的な必然関係（法則）を生成展開していく科学の方法であることを明らかにした。

井尻の研究的方法論的提起を、第一に、教育病理現象のフィールドにおいて、教育臨床としてのアプローチをしていくことの重要性として、更に、第二に、教育の対象外とされていた障害児を対象とすることが、教育にとって補足的なものとして捉えられてきたのに対して教育臨床的に正面から取り組むことで、逆に人間発達の法則性をいわば必然的なものとする事として、受けとめた。すなわち、今の社会や学校という、個々の子どもにおいてはいわば“偶然性”のもとにおかれた障害児、問題児の問題を解明することで、人間の存在、発展や教育の科学的な法則を見いだすための方法論となり得るのではないかと考えたい。このことは、とりわけ障害児教育においては、アヴェロン野生児の研究を始め、日本の障害の重い子の教育の実践や運動の中で、その成果が通常の子どもの発達の法則性や権利の基本的問題に多様な提起を行いつつあることから妥当性があるように思われる。更に、第三に、井尻の「条件的方法」の提起を、障害児・者に教育臨床的に取り組む際、障害児・者の人間存在の本質的部分としてその条件に注目し、生活や環境といったその条件の分析を必然化させることとして受けとめた。

正木の教育臨床論は、個別的教育病理現象に対しての主体的な態度と方法を持って教育臨床を規定したが、こうして井尻の科学論等を通して、教育臨床のアプローチを契機としつつ、そこでの問題の解決過程における法則性を科学運動として組織化する理論的根拠とすることができるといえよう。

以上、正木正の教育臨床的方法論の概念を直接的起源としつつ、また教育実践研究や科学論といった研究方法論も取り込みながら、本研究の方法論としてきた。つまり、このような経過を踏まえて、本論文では教育臨床的方法を次のように発展的に捉えるとともに、研究方法論上の留意点とした。

- ① 教育臨床的方法とは、正木正のいうように、教育的に臥して床についている人に臨むということである。しかし、これまでは主に教育相談などにくる来談者（client）を対象として考えてきたが、本研究では、それを更に発展させ、不就学在宅障害者、養護学校卒業生の在宅者等を1戸1戸訪ねるといふ、まさに“床”に直接臨んでの研究を中心に、更に学校施設などの教育現場を直接訪ねつつ、フィールド研究を行うということを重視している。
- ② そして、その子どもたち等が、何故教育的に“床”に臥さざるを得なかったのか（発達退行、問題行動、時には死にいたる）の病理について、教育科学的分析（教育史的分析、教育権・教育制度、発達保障論）等を行い、歴史的、社会的存在としての不就学在宅障害児・者とその実態の教育的基礎の解明と結びつけた。
- ③ 同時に、床にいる障害児の実態を通してその子らの発達を保証するために必要な教育的床づくり・教育的環境とは何かを、これまでの研究の成果に学びつつ、考察した。
- ④ また、研究者である私自身が、実践や運動に飛び込み、障害児・者とその父母、学校教師など関係者と共に研究を進めた。この方法は、高瀬常男、相馬勇らがいう実践研究法であるが、そこには運動まで含まれていない。ここでは、運動まで含めて研究の対象とする。ただ、実践・運動をしつつ、それらを分析的客観的に把握しつつ、実践・研究に“還元”しつつ、実践・運動を発展させていくという方法論を進めてきた。このことは、日本の障害児研究運動の発展と成果、とりわけ養護学校義務制の実施と共に研究を進めてきたことによるが、先に述べた井尻の「条件的方法」に即していえば、制度や条件を必然化させるものとしての実践・運動という位置づけと共に、実践・運動が障害者の発達の条件となったという意味で、研究の対象とせざるを得ないということによる。私の学位論文以後の1990年の研究ではこの方法論がつかぬかるといえよう。ここでは触れなかったが、阪神淡路大震災での障害者の死亡例の研究もこの方法論をつらぬいている。そして、ベトナムでの不就学在宅障害児の調査、枯葉剤の二世帯被害の障害児の調査とつづくわけである。

※引用参考文献は

憲法の理念にたつ「地域臨床教育学」を切り開く II の最後に記載