



# 思斉のしせい

大阪府立思斉支援学校 支援室だより  
第54号 令和4年5月16日

近年、多様性や包摂性という言葉をよく聞くようになりました。互いの違いを認めあい、誰一人取り残さない共生社会をめざすというのが昨今の時流です。今号では、支援教育からは少し外れるのですが、社会と障がい者との関係性を考える上で大切な、ひいては、すべての人が積極的に参加・貢献できる共生社会を実現するために知っておきたい考え方について、ご紹介します。

## 社会モデルという考え方

医学（個人）モデルという考え方があります。ざっくりとすると、不利益や困難の原因は個人の中にあるという考え方で、文字通り、医学（医者对患者に対するアプローチ）に例えられることがあります。例えば、医者にとって、病気とは健康に対して異常な状態であり、個人の中にある疾患の原因を特定し、必要な処置を行うことで元通りの健康な状態に治すべきものです。

これを障がいに置き換えるとどうなるでしょうか。例えば、車いすを利用している人がいたとしましょう。その人は階段を登って2階に行くことができません。医学モデルでは、その原因が「個人の心身機能」にあると捉えます。階段を登れないのは、その人が車いすを使っていること、立って歩けないことが原因で、それを解消するためには、リハビリといった個人の努力や訓練、医療や福祉からのアプローチが必要と考えます。

これに対し、社会モデルでは、不利益や困難の原因は個人と社会との関係性の中にあると考えます。同じ例で言えば、社会モデルでは、車いすを使う人が2階に行けないのは、2階に行く手段が、階段という、立って歩ける人だけが利用できる方法しかないという「環境」に原因があると捉えます。そして、それを解消するためには、車いすを使う人が2階に行くことができる手段（スロープやエレベーター）を用意するといった、環境の調整が必要と考えます。

様々なシチュエーションに対し、困難のない（大多数の）人を前提に作られた社会の仕組みや環境、慣習に原因があると捉え、それらを変えることによって問題の解消を図ろうとするのが社会モデルの考え方です。



主に、障がいの捉え方を考える際によく使われる2つの考え方ですが、これらは障がい者に限らず、性的マイノリティや、在日外国人等、社会的マイノリティについての課題全般に通ずるものです。また、社会モデルは、障害者権利条約や障害者基本法、障害者差別解消法にも示されており、今後のスタンダードとなると考えられます。

私たちは知らず知らずのうちに自らの経験則から得た前提やアンコンシャスバイアス（無意識の偏見）に縛られがちですが、時代とともに変わり続ける社会やその価値観に対応するためには、常に自分の固定観念を見直し続けることが必要です。

とりわけ教育現場においては、子どもたちを今現在の社会のあり方や枠組みに押し込めるのではなく、有るべき次の社会のスタンダードに向けて指導をしていくことが大切ではないでしょうか。そのためには、まず大人が率先して意識を変え、自らをアップデートしていくことが必要だと考えます。

担当：支援室 上田 哲司

参考：「心のバリアフリー」について（首相官邸）-内閣府

[https://www.google.co.jp/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r01hakusho/zenbun/gaibu/kantei\\_singi.html&ved=2ahUKewjWm4aJwCP3AhUQDOQH-UdOBiAQFn0ECAEQAg&usq=AOvVaw3qyJ4PJtChI0RC9UybkM8D](https://www.google.co.jp/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r01hakusho/zenbun/gaibu/kantei_singi.html&ved=2ahUKewjWm4aJwCP3AhUQDOQH-UdOBiAQFn0ECAEQAg&usq=AOvVaw3qyJ4PJtChI0RC9UybkM8D)

こんなワークもあります：「人権学習シリーズ みえない力」より「左利きの国?」-大阪府 [https://www.pref.osaka.lg.jp/jinken/work/kyozai7\\_index.html](https://www.pref.osaka.lg.jp/jinken/work/kyozai7_index.html)