

イングランド 2014 年子どもと家族法制定に伴う 病気療養児への学校での支援義務化

—市民とボランティア組織の声の働き—

豊田英嗣

0. はじめに

2010年代前半のイングランドでは、障害やジェンダー等を起因とする差別・排除の撤廃を求める2010年平等法（Equality Act 2010）が主たる法的根拠となり⁽¹⁾、学校での障害や疾病等が原因となる差別や排除を禁止してきた。係る状況のもと、2014年子どもと家族法（Children and Families Act 2014）は、地域の学校を含めたあらゆる形態の学校における病気療養児⁽²⁾への支援提供義務を改めて法律上で明記し、彼（女）らへの具体的な支援のあり方を定めるガイダンス（行政上の枠組み）の改訂をもたらした。なお、Watanabeの研究から、イングランドにおける病気療養児教育の実践はガイダンスの記述から大きく影響を受けていることが分かっている⁽³⁾。ここから、2014年子どもと家族法は、イングランド病気療養児教育史の中で重要な法律の一つとして位置付けられる。

イングランド病気療養児教育を対象とする先行研究には、病気療養児教育の実践や環境に焦点を当ててその実態解明を試みている研究⁽⁴⁾や、イングランドと日本の比較を通じ両者の特徴について分析している研究⁽⁵⁾、イングランド病気療養児教育の史的展開に注目している研究⁽⁶⁾が存在する。ただし、いずれの研究も病院内における教育実践が中心であり、病院内の教育機関と当該児のホーム校との連携についての言及はなされているものの、地域の学校での病気療養児への教育的対応やその制度的枠組みについては十分に検討されていない。また、2014年子どもと家族法についても、ヤングケアラーに対する行政からの支援介入を強化した一面を描写する研究⁽⁷⁾が存在するが、同法がもたらした病気療養児への影響については注目を集めてこなかった。これらの先行研究の状況を踏まえ、本稿では、2014年子どもと家族法がその後の病気療養児教育に大きな影響を与えた点に着目し、その背景とプロセスを明らかにしたうえで、当時のイングランドにおける病気療養児への学校での対応の在り方がどのように問題視、議論されたのかについて明らかにする。

本論は3つのパートで構成される。まず第1節では、当時の政権が掲げていた社会ビジョンと当時のイングランド社会が直面していた子どもの福祉に関する問題について述べ、2014年子どもと家族法がいかなる背景のもと提案されたのかを明らかにする。第2節では、主に同法の制定過程の議論に注目し、病気療養児への学校での支援提供義務化がどのようなプロセスを通じて問題として認識され

たのか、その後どのような議論に発展したのかについて明らかにする。その際には、病気療養児の学校での支援実態について問題提起した市民とボランティア組織の働きに注目したい。第3節では、法律制定後に改定された行政的枠組み（ガイダンス）を、改訂前のガイダンスと比較し、その特徴を分析する。最後に全体のまとめと今後の課題を述べ、本論を終える。

1. 子どもと家族法案提出の背景

1.1. 連立政権が掲げた社会ビジョンと教育政策の特徴

2010年5月に、イングランドにて戦後初である連立政権（保守党・自由民主党）となる第一次キャメロン連立政権（以下、連立政権）が発足した。連立政権は、政府からのトップダウンや官僚的な統制を前提とした前労働党政権の政策を格差の拡大や公共サービスの機能不全といった問題を引き起こした原因だとし、公共サービス改革の必要性を主張していた⁽⁸⁾。しかしその一方で、2008年に発生したリーマン・ショックの影響を受けた財政難を克服する必要がある、徹底した緊縮財政を同時に進めていく必要もあった。係る状況のもと、連立政権は新たな社会ビジョン「大きな社会（Big Society）」を掲げ、下記のような社会を実現しようとした⁽⁹⁾。

市民、コミュニティそして地方自治体に対して、協力して行動し、直面する課題を解決し、そして自分たちが望むような英国を構築するために必要な権限と情報とを手渡したい。……人々とコミュニティとが、より多くの権限を与えられ、そしてより多くの責任をはたして初めて、すべての公正と機会均等とを達成することができるのである。

こうした社会ビジョンを掲げる連立政権は、情報と権限を政府から市民、コミュニティへと移譲し、その自律的な社会的行動を促進する施策と並行して、格差是正に繋がる施策を進めた。そして上記の特徴は、教育政策にも反映された。連立政権は、学校運営の権限を地方当局から市民・コミュニティに移管するアカデミー転換政策を進める一方で、学校間での教員研修を促進する制度や貧困家庭の子どもへの支援のための追加資金を提供する制度をはじめとする協同的・補償的・応答的な制度を導入し、ニューレイバー的な格差是正に繋がる施策を並行して進めたと言われている⁽¹⁰⁾。

1.2. 傷つきやすい子どもへの公共サービスの見直し

2000年代イングランドでは二つの虐待死事件が多くの社会的関心を集め、子どもの福祉サービス改革が課題となっていた⁽¹¹⁾。そうした社会状況の中で、「大きな社会」構想を掲げ、公正と機会均等との実現を志向する連立政権は、特別な教育的ニーズを有する子ども、養子縁組を経験する子ども、社会的養護を要する子どもが直面していた課題を整理し、彼（女）らへの公正な機会保障に繋がる公共サービス改革に乗り出した。

連立政権は、2011年3月に録書「支援と抱負：SENDへの新しいアプローチ（“Support and aspira-

tion: a new approach to special educational needs and disability”)] を発刊した。緑書では、従来までの官僚的で複雑な制度設計が特別な教育的ニーズ教育を有する子どもへの効率的な支援提供を阻んでいること、子どもにとっての最善の判断をするための必要な情報が十分に保護者に届いていないこと、特別な教育的ニーズ教育がもたらしうる成果を低く見積もってしまう慣習があること等を課題としてあげ、こうした状況を打破するために「抜本的な改革 (radical reform)」の必要性を主張した⁽¹²⁾。ここでは、新たなニーズアセスメントの方法として「EHC プラン (Education Health and Care Plan)」を導入し、多機関の連携を可能にし、早期から労働市場参入までを含めた長期的・総合的な支援を効率的に提供する仕組みづくりが目指された。

加えて、養子縁組を経験する子どもや社会的養護を要する子どもに関連する法規定もまた改訂する必要性があった。当時のイングランドでは、およそ 65,000 人の子どもが養護施設にて暮らしており、社会的養護を受ける 5 歳未満の子どもの数は増加傾向にあった⁽¹³⁾。こうした状況にある子どもたちにとっての選択肢の一つが養子縁組であるが、2010 年の養子縁組の件数は 3,050 件に留まり、これは 2001 年以来の最低値であった⁽¹⁴⁾。また、社会的養護を要するかどうかの判決がでるまでにかかる平均期間は 55 週間とされており、手続き上の遅れがもたらす子どもの福祉への影響も問題視された⁽¹⁵⁾。連立政権は、こうした状況を打破するため、養子縁組や社会的養護に関する手続きの簡素化・効率化、当事者と関係者への支援の拡充に向けた法改正に向けて動き出す。

1.3. 子どもと家族法案の提出

既存の制度の煩雑さや専門職の自律性への干渉が子どもの福祉を守る最善の選択に結びついていないことを察知した連立政権は、特別な教育的ニーズを有する子ども、養子縁組を受ける子ども、社会的養護を要する子どもを「傷つきやすい子ども (vulnerable children)」と位置付け、傷つきやすい子どもとその家族に関連する法的枠組みを改訂するために、「子どもと家族法案 (“*Children and Families Bill*”)]」を国会に提出する。同法案は、下記の 9 つのパートで構成され、2013 年 2 月に議会での審議が開始される運びとなった。

1. 養子縁組と社会的養護を要する子ども (Adoption and children looked after by local authorities)
2. 家族法 (Family justice)
3. イングランドにおける特別な教育的ニーズを有する子どもと若者 (Children and young people in England with special educational needs)
4. チャイルドマインダー取次所⁽¹⁶⁾等 (Childminder agencies etc)
5. 子どもコミッショナー (The Children’s Commissioner)
6. 休職と手当の権利 (Statutory rights to leave and pay)
7. 一時休暇：周産期ケアなど (Time off work; ante-natal care etc)

8. フレックス勤務を要求する権利 (Rights to request flexible working)
9. 総則 (General Provision)

そして、法案第 19 条 -d にて、子どもや青年が自らのポテンシャルを最大限発揮できるように、彼（女）ら自身とその保護者を支援することが地方当局の責任であると改めて明記された。そこではもちろん病気療養児も対象になる訳であるが、当時の彼（女）らへの学校での対応の実態を知る市民からは、法案修正を求める声が寄せられたのであった。

2. 病気療養児への学校での支援の実態と法案修正を求める声

2.1. 2014 年子どもと家族法制定過程の中での市民やボランティア組織からの声の扱われ方

イギリスの法律制定過程には、市民やボランティア組織の声を議論に反映する仕組みが組み込まれている。二院制（下院・上院）をとるイギリス議会では、両院にて可決された法案に対し国王からの裁可を持って法律が成立する。しかし、法案の内容について専門的な知見を有する外部組織は、法案に対し意見書 (memorandum) を提出することができる。意見書を提出する外部組織は、組織の概要を記述したうえで、その専門性の視点から、法案を修正すべきポイントやその不足点を指摘する。ちなみに、子どもと家族法案に対し、病気療養児への学校での支援体制に関する意見書を提出した外部組織は、「学校での健康に関する連盟 (Health Conditions in Schools Alliance；以下、HCSA)」であった。HCSA は、多様なステークホルダーで構成され、特定の疾患を持つ人々とその家族に向けて支援を提供しているボランティア組織 (Asthma UK (イギリス喘息の会)、Diabetes UK (イギリス糖尿病の会) 等) から構成される連合体である。なお、同盟を組むボランティア組織の数は 30 を超えている。HCSA は、「多くの学校がとても素晴らしい支援を提供している一方で、それよりもはるかに多くの学校が対応できていない」ことを問題視し、法律改正の必要性を訴えていた⁽¹⁷⁾。

また、子どもと家族法案では、意見書以外にも市民が法案に対する見解を示す方法が用意されていた。その方法は、「パブリック・リーディング (Public Reading)」である。パブリック・リーディングは、市民の法案に対する見解に耳を傾けるための方法として、試験的に実施された。子どもと家族法案においては、2013 年 2 月 13 日から 26 日にかけて、web フォーラムの形でパブリック・リーディングが実施され、広く市民から法案に関するコメントを受け付けた。コメントは、基本的に法案に関する内容について募集され、法案のパート毎に集計されたが、法案で網羅できていない内容について意見を出すことも可能であった。なお、後者のコメントは「追加的なコメント (additional comments)」と分類された。

2.2. 病気療養児への学校での支援実態を知る市民やボランティア組織の声

子どもと家族法案が提出された当時のイングランドでは、障害者差別禁止法や平等法が法的根拠となり、病気療養児を含む障害児への差別的な対応が禁止され、学校理事会 (school governing body)

は病気療養児に合理的配慮を提供する義務があった。また、2005年には、教育スキル省⁽¹⁸⁾と保健省がガイダンス「学校と乳幼児を対象とする機関における薬品の管理（“*Managing Medicines in Schools and Early Years Settings*”）」（以下、旧ガイダンス）を発行し、病気療養児に対し、学校生活の様々な側面において、合理的配慮を実施することを求めていた⁽¹⁹⁾。これらの法的・行政的枠組みをみると、病気療養児への学校での支援が保障されているように見える。しかし、その実態を知る市民やボランティア組織により、それらの規定が実践に反映されていないことが報告された。

パブリック・リーディングのコメントと意見書で指摘されたのは、病気療養児に対し適切な支援を提供している学校がある一方で、十分な支援が提供されない学校も数多く存在している、ということであった。パブリック・リーディングでは、責任主体が不明瞭であるが故に、病気療養児への支援提供が遅れてしまっていたり、疾病に関する適切な理解が得られず、学校での特定の活動（校外活動等）から排除されていたりする事例が報告された⁽²⁰⁾。ここでは、重度のアレルギーや糖尿病を抱える子どもは安心して通学することすら叶わない場合があることも明らかになった。また、パブリック・リーディングに寄せられた病気療養児への学校での対応の改善を求めるコメントの数にも注目したい⁽²¹⁾。子どもと家族法案に寄せられたコメントの総数は1402件（うち公開されたものは1099件）で、そのうち947件は法案の内容に関連するものであった。そして、152件のコメントが追加的なコメントで、そのうちアレルギー・糖尿病を抱える子どもへの学校での理解・対応に関するコメントはそれぞれ44, 39, そしてさらに51のコメントが病気療養児への学校での対応に関するものであった。病気療養児の学校での対応の改善を求めるコメントの総数は、追加的なコメントの総数の約88.2%に昇る。

意見書でも同様の指摘がなされた。HCSAは「少なくとも100万人の学齢期の子どもが医療的ニーズを有しています。彼（女）らの多くは適切な支援を受けていないため、学校にて彼（女）らの本来の可能性を最大限に発揮できずにいます。」と主張し、病気療養児が支援を受けられるかどうかを「宝くじ（lottery）」と例え、対応のばらつきは正の必要性を説いた⁽²²⁾。また、HCSAは、病気療養児が直面している課題を疾患ごとに整理したうえで、彼（女）らが経験している具体的な排除を下記のようにまとめている⁽²³⁾。

- ① 体育や校外活動から排除される
- ② 病気が原因で欠席した分の学習の遅れを補填する支援が不足している
- ③ 一時的な症状（発作、失神、転倒など）が原因で不必要に早退を強いられる
- ④ 食事上のケアを有することが原因で離れた場所で食事をとるように指示される
- ⑤ 嚴重すぎる薬の管理が原因で必要なタイミングでの薬の摂取ができない
- ⑥ 健康上の理由が直接的な原因となるいじめを経験する

このように、病気療養児への学校での支援の実態を知る市民やHCSAは、当時のイングランドに

おける法的・行政的枠組みが十分に機能しておらず、結果として、病気療養児への支援に学校間ではばらつきがあり、学校へのアクセスさえ保障されていないケースがあること、そして例えば学校へのアクセスが保障されていたとしても、学校生活の様々な側面において病気療養児が排除を経験しているケースがあることを指摘した。こうした課題を解消するために、法案に病気療養児への学校での支援提供義務に関する条項を改めて追記し、病気療養児に適切な支援が確実に届くような体制を保障することを求めたのであった。

2.3. 議会での病気療養児に関する議論とその終着点

その後の議会での議論をみると、両院ともににおいて HCSA からの意見書の内容について言及されており、前項で示した市民と HCSA の意見に対し、肯定的な姿勢が示された。例をあげると、下院では、ホジソン議員（*Sharon Hodgson*；労働党）が「この法案は病気療養児に学校にて必要な支援を提供するための機会をもたらしてくれた」と述べ⁽²⁴⁾、上院では、ハウ議員（*Elsbeth Howe*；クロスベンチャー／中立議員）やケネディ議員（*Roy Kennedy*；労働党）が HCSA の意見書を言及した上で、病気療養児の学校での処遇改善に賛成の意を示している⁽²⁵⁾。

最終的に法案は修正され、病気療養児に支援提供する義務を学校理事会に課す条項が追記されることになり、子どもと家族法第 100 条「病気療養児を支援する義務（“*Duty to Support pupils with medical conditions*”）」にて下記のように規定された。

2014 年子どもと家族法第 100 条

- (1) 本条項に適用される学校当局は、病気療養児に対し学校で支援を提供するための配慮をしなければならない。
- (2) 第一項の義務を果たすうえで、本条項に適用される学校当局は大臣によって発行されるガイダンスを遵守しなければならない。

3. 法律制定後の行政的枠組みの変化

2014 年子どもと家族法の制定に伴い、旧ガイダンスを改訂する形で、新しいガイダンス「病気療養児を学校にて支援する（“*Supporting pupils at school with medical conditions*”）」（以下、新ガイダンス）が 2014 年 9 月に作成された。ただし、新ガイダンスは、2015 年に改訂されたコード・オブ・プラクティスや ofsted の監査規定の内容を反映させる形で、2015 年に一部内容が更新されている⁽²⁶⁾。

旧ガイダンスと新ガイダンスは、共通して、学校が病気療養児に対応可能な体制作りに関する方針（以下、方針）を有し、地方当局や NHS 等と連携しながら学校（保健）体制を構築しておくこと、生徒のニーズを総合的に把握する「個別のヘルスケアプラン（旧ガイダンスではヘルスケアプランと呼ばれている）」を作成すること、それを監査する ofsted がチェックするポイント等が記され、病気療養児への適切な支援提供を可能にする仕組みを示している。ただし、その名称（「学校と乳幼児を

対象とする機関における薬品の管理」) から分かるように、旧ガイダンスでは薬品や子どもの症状への対処を安全に行うことが重視され、病気療養児の有する「医療的ニーズ」に力点が置かれている。一方で、新ガイダンスのメッセージである「学校理事会は病気療養児を支援するために配慮しなければならない。それにより、他の子どもと同等の機会にアクセスし、それを楽しむことができるように保障せねばならない。」という部分に表れているように、新ガイダンスでは、病気療養児の教育的ニーズを中心とした「総合的なニーズ」に力点が置かれている⁽²⁷⁾。こうした違いは、「(個別)のヘルスケアプラン」に含むべきとされている要素の変化と ofsted への要求内容の変化からみてとれる。

表1は、旧ガイダンスに添付されているヘルスケアプランのフォーマットに含まれている要素と新ガイダンスにて個別のヘルスケアプランを作成するうえで考慮すべきとされている内容をまとめ、比較したものである。表1にあるように、ヘルスケアプランの構成要素は、①当該児に関する基本情報、②疾患に関する情報、③その他、とまとめられ、当該児の医療的ニーズに係る情報が中心となっている。それに対し、新ガイダンスでは、個別のヘルスケアプランを作成するうえで、当該児の医療的ニーズに関する情報や緊急時の対応に加えて、「生徒の教育的・社会的・感情的なニーズに対する具体的なサポート」や「病気療養児が学外での活動に参加できるようにするための個別の配慮や手続き」を考慮することが求められ、「病気が原因で欠席が続く場合の追加サポート」を提供することまで求められている。つまり、新ガイダンスは、病気療養児が有する医療的ニーズを前提としたうえで、そこから派生する教育的ニーズまでがアセスメントの対象になっている。

また、ofsted への要求に関する記述部分にも同様の特徴が見出される。旧ガイダンスでは、学校や地方当局に対し、当該児へのケア・福祉・健康・安全をどの程度確保しているかについて監査することを求めており、病気療養児が学校にてどのような学びを得ているのか、については言及されていない⁽²⁸⁾。その一方、新ガイダンス(2014)では、ofsted が「教育の質と(病気療養児による)学習成果」

表1 (個別の)ヘルスケアプランに含まれるべき要素の比較

	旧ガイダンス	新ガイダンス
個別のヘルスケアプランに含まれるべき要素	<ul style="list-style-type: none"> • 当該児に関する基本情報(氏名/生年月日/住所/学校名/クラス/緊急連絡先/医療機関の連絡先/ヘルスケアプランの作成日と次回更新日) • 疾患に関する情報(診断名/病状/運動や食事などに関連する日常的なケア/緊急事態を引き起こすきっかけや対処方法/緊急時の対応責任者) • その他(フォローアップケア/ヘルスケアプランの共有先) 	<ul style="list-style-type: none"> • 当該児に関する基本情報(緊急連絡先) • 疾患に関する情報(病状や症状/その兆候や治療法/薬や投薬に関する情報/食事制限/環境について配慮すべきポイント/緊急事態への対処法等) • 当該児の教育的,社会的,感情的なニーズに対する具体的なサポート(欠席への対応方法/試験を受けるための時間の延長/休憩時間の利用/授業に追いつくための追加サポート/カウンセリングのセッション等) • 当該児への支援体制(研修の必要性/担当者と担当者不在時のカバー体制/学校スタッフ間の情報共有体制/校外活動に参加するうえでの支援・配慮とリスク評価とその支援体制等) • その他(個人情報取り扱い方法/保護者と校長間の合意形成/担当医からの情報活用等)

について検討すると明記されており、新ガイダンス（2015）においては、病気療養児の学習達成度や精神的・道徳的・社会的・文化的成長も重要な監査の基準とされ、医療的ニーズに限定されない形で支援が行き届いているかを監査することが求められている⁽²⁹⁾。

4. 考察とまとめ

2014 年子どもと家族法第 100 条にて「病気療養児を支援する義務」が規定された背景には、当時の病気療養児への学校での支援の実態を知る市民とボランティア組織の声の存在があったことが明らかになった。当時のイングランドでは、既に障害者差別禁止法や平等法が法的根拠となり、病気療養児への学校での支援提供が義務化されていた。しかし、その実態を知る市民やボランティア組織は、支援の内容にばらつきが存在していることを報告し、当時の法規定が十分に機能していないことを示した。こうした主張は議会での議論でも取り上げられ、最終的には病気療養児への学校での支援提供義務に特化した条項の追記に至っている。加えて、市民とボランティア組織は、病気療養児が学校生活のあらゆる側面で排除を経験しないですむような支援を保障すべきとし、医療的ニーズから派生する総合的なニーズに対応する必要性を主張した。こうした主張は新ガイダンスに反映され、「個別のヘルスケアプラン」の構成要素と ofsted への要求内容にその特徴が表れるようになったことも確認した。こうして、市民とボランティア組織が、2014 年子どもと家族法による病気療養児への学校での支援提供義務化プロセスの中で重要な役割を果たしていたこと、そして、病気療養児の総合的なニーズに対応する支援体制を保障すべきだという彼（女）らの声が行政的枠組みに反映されたことが示された。

2014 年子どもと家族法とその後のガイダンスに病気療養児の実態を知る市民やボランティア組織の声が反映された背景の一つには、イングランドの法案審議過程の中に市民やボランティア組織等の声を取り入れる仕組みが準備されていたことが挙げられる。加えて、2014 年子どもと家族法では、パブリック・リーディングが実施された為、市民の声はより一層議会に届きやすかったといえよう。また、市民やボランティア組織は、病気療養児への処遇の改善や学校間の対応のばらつきの解消を訴えていた訳であるが、それは当時の連立政権による「大きな社会」構想や教育政策と親和性が高かった。従って、病気療養児教育の改革を求める市民やボランティア組織の声は、法的・行政的枠組みに反映されやすかったのではないかと推察できる。

こうして、病気療養児への学校での支援提供義務に関する法的・行政的枠組みが整理された訳であるが、実践への転用という点において課題がまだ残っている。HCSA は、新ガイダンスが発行された後に、89 の地方当局にある 200 校を無作為抽出し、新ガイダンスにて示された要件を満たしている方針を有しているかどうか調査した⁽³⁰⁾。収集した方針は 95 校のものとなったが、そのうち 23 校のみが新ガイダンスの要件を満たす方針を有しており、45 校の方針がその基準を満たしていなかった。またそれ以外の 27 校の方針が病気療養児への総合的な支援体制に到達しておらず、「応急処置方針（first aid policy）」に留まっていたことが明らかになった。今後は、2014 年子どもと家族法を通じ

で改訂された法的・行政的枠組みをより一層効果的に実践に移すための方法を検討する必要があるだろう。

- 注(1) 同法は、障害者差別禁止法（Disability Discrimination Act）や性差別禁止法（Sex Discrimination Act）などの関連法を統合し、総合的に差別撤廃を定めた法律である。
- (2) イングランドでは、てんかん、糖尿病、喘息などの慢性的な身体疾患を抱える学齢期の子どもを指す言葉として、children with medical conditions/ children with medical needs/ children with health conditions 等が用いられている。本稿では、上記の特徴を有する子どもを総称して「病気療養児」と呼ぶ。
- (3) Watanabe Airi. “Perceptions of barriers to suitable education for children with medical needs in England and Japan,” University of Birmingham (United Kingdom), 2014, PhD thesis.
- (4) 近藤久史「英国における病院内学校の教育：小学校の科学教育の振興」、『世界の特殊教育』, 1, 1987, pp. 9-14., 福田博美, 水野昌子, 永石喜代子, 藤井紀子「イギリスにおける医療ニーズのある子供への教育支援：医師と院内学級の教師へのインタビューより」, 『養護教諭教育実践科学研究』, 3 (1), 2017, pp. 1-8.
- (5) Watanabe, 2014.
- (6) 豊田英嗣「1980年代イングランドにおける病気療養児教育に関する全国調査の意義：ボランティア組織NAWCHの功績」, 『早稲田大学大学院教育学研究科紀要（別冊）』, 28 (2), 2021, pp. 219-229., 豊田英嗣「イングランドにおける病気療養児教育義務化をめぐる議論：1993年教育法制定過程に注目して」『関東教育学会紀要』, 48, 2021, pp. 1-12.
- (7) 山下亜紀子「イギリスにおけるケアラー支援制度と民間非営利団体によるサービスの実態」, 『九州大学大学院人間環境学研究院人間科学共生社会学』, 9, 2019, pp. 95-104.
- (8) 久保木匡介「イギリスにおけるキャメロン連立政権下の教育改革の動向：「民営化」政策と学校査察改革との関係を中心に」, 『長野大学紀要』, 34 (3), 2013, pp. 25-40.
- (9) 公益法人協会編『英国チャリティ：その変容と日本への示唆』, 弘文堂, 2015, p. 17. の訳文を参照。
- (10) ただし青木は、これらの制度が導入されても、協働を現実的に可能にするための体制構築を伴っていなかった点を批判している。（青木研作「イギリス連立政権下のアカデミー政策：学校の自律化が与える地方教育行政への影響に着目して」, 『日英教育研究フォーラム』, 19, 2015, pp. 45-58.）
- (11) ここでいう二つの事件とは、2000年、2007年に発生したヴィクトリア・クランビエの虐待し事件とベビーP事件を指す。両事件の概要は、櫻谷が資料としてまとめている。（櫻谷眞理子「イギリスの児童保護の現状と課題：ビクトリア・クランビエ、ベビーP事件を基に」, 『立命館産業社会論集』, 45 (1), 2009, pp. 35-51.）
- (12) Department for Education. “Support and aspiration: a new approach to special educational needs and disability,” 2011a.
- (13) Department for Education. “An Action Plan for Adaption: Tackling Delay,” 2011b.
- (14) *Ibid.*
- (15) Ministry of Justice and Department for Education. “The Government Response to the Family Justice Review: A system with children and families at its heart,” 2012.
- (16) チャイルドマインダーとは、少人数保育のスペシャリストを指し、イングランドでは広く浸透している。チャイルドマインダー取次所は、チャイルドマインダーとofstedの間に立ち、登録や監査に係る手続きを請け負う機関である。
- (17) Campbel, D. “Education: ‘Her inhaler was in the school office’: Children with medical conditions are being put in danger at school because of inadequate guidelines, campaigners say,” *The Guardian*, Oct 15, 2013, p. 38.
- (18) イングランドの中央教育行政機関は、これまで何度も改組されている。本稿が対象とする年代で言えば、2001～2007年は教育技能省（Department of Education and Skills）、2007～2010年は子ども・学校・家族省

(Department for Children, Schools and Families), 2010 年～現在は、教育省 (Department for Education) となっている。本稿では、時期に応じて名称を使い分ける。

- (19) Department for Education and Skills and Department of Health. *"Managing Medicines in Schools and Early Years Settings,"* 2005.
- (20) パブリック・リーディングにて寄せられたコメントの内容についてのサマリーがイギリス議会ウェブサイトにて公開されている。サマリーを参照すると、当事者である子どもを持つ親から実体験が寄せられていることがわかる。Parliament UK. *"Children and Families Bill Public Reading: Summary of Comments,"* Mar 6th, 2013a. <https://publications.parliament.uk/pa/cm201213/cmpublic/childrenandfamilies/memo/cf03.htm> (閲覧日: 2022 年 9 月 16 日)
- (21) *Ibid.*
- (22) Parliament UK. *"Children and Families bill: Memorandum submitted by Health Conditions in Schools Alliance,"* Mar 15th, 2013b. <https://publications.parliament.uk/pa/cm201213/cmpublic/childrenandfamilies/memo/cf26.htm> (閲覧日: 2022 年 9 月 16 日)
- (23) *Ibid.*
- (24) Parliamentary Debates House of Commons. *"Children and Families Bill,"* Vol. 564, 11th June 2013, column. 190.
- (25) Parliamentary Debates House of Lords. *"Children and Families Bill,"* Vol. 748, 23rd Oct 2013, column. 372–375.
- (26) 2014 年に作成された新ガイドランスも、2015 年に更新されたガイドランスも内容にほとんど差がないが、本文で示した通り、コード・オブ・プラクティスや ofsted に関する記述は異なっている。本稿では、2014 年と 2015 年に共通する箇所について言及する場合は、「新ガイドランス」と表記し、異なる場合は、「新ガイドランス (2014)」「新ガイドランス (2015)」と表記する。ちなみに、コード・オブ・プラクティスとは、特別な教育的ニーズのある子どもへの教育的措置の在り方が示されたガイドラインを指し、ofsted (Office for Standards in Education, Children's Services and Skills) とは、教育省から独立し、学校や乳幼児サービス等の子どもの教育や福祉に関連するサービスを査察する専門機関である。
- (27) Department for Education. *"Supporting pupils at school with medical conditions,"* 2014, p. 7.
- (28) Department for Education and Skills and Department of Health, 2005, pp. 22.
- (29) Department for Education., 2014, p.
- (30) Health Conditions at School Alliance. *"Investigation into Schools' Compliance with department for Education Statutory Duty for Supporting Pupils with Medical Conditions in Schools,"* 2017. <http://www.medicalconditionsat-school.org.uk/> (閲覧日: 2022 年 9 月 16 日)