

米国の市民運動と障害者福祉の理念

—— 障害児に対する発達保障の現状と生活環境との相関を巡って ——^{*1}

中野伸彦^{*2}

Grass-roots Movements and Idea of Welfare
for the People with Disabilities in the United States

— On the Relationships between the Guarantee of Development
for Children with Disabilities and their Life Environment —^{*1}

Nobuhiko Nakano^{*2}

はじめに

わが国の教育や福祉の分野では、障害児・者に対する対応を巡り、二つの異なる立場がある。いわゆる発達保障論を中心に据えた立場と共生共育に重心を置く立場である。この両者は、その方法論に於いて異なる見解と対応を打ち出しており、多くの現場では、その是非を巡り今もなお論議が展開されている。その論点を一言で述べると、心身に障害を持つ児童やその家族は、障害を持たない者の標準的な発達程度に一步でも近づきたいとする切実な願いを持っているとして、本人に対する働きかけの重点を発達や適応のための訓練・指導・リハビリにあてようとする立場（発達保障論）が一つ。これに対し、そうした訓練や指導の日々は、生涯にわたって本人達の生活環境から自然で共育的な人間関係や生活スタイルを奪い、本人に対し抑圧的に機能する環境だけが提供されるという懸念を表明する立場（共生共育論）との相違である。この対立する両者を人権という基軸で捉え直した場合、どう整理できるだろうか。この点について、米国の実態に学ぶ意義は次の通りである。

①米国は既に20年以上の自立生活運動の歴史を持ち、またその結実ともいえる「障害を持つアメリカ人法」Americans with Disabilities

Act of 1990 (ADA) を成立させた人権感覚を持つ。

②一方、適応や発達を前提としたリハビリテーションやカウンセリングの実績についても進んだ技術と豊富な臨床例を積み重ねてきている。

以上二点の障害児・者に関する先見的知見は、わが国の、いわゆる発達保障論と共生共育論の争点を包括しているようにもみえる。もし、米国がこの種の課題の克服に成功しているとするれば、わが国がその理念や方法論に学ぶ意義はきわめて大きいことになる。

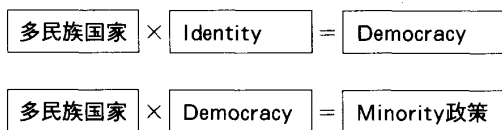
1. 米国の文化的背景と市民運動

福祉の理念や方法論は、善かれ悪しかれ、その国の文化に規定される。これは何も米国に限ったことではないが、とりわけこの国の場合、その事情は大きい。米国の文化的特徴といえば、日本の25倍の国土に配置された50の自治州とそこに住む様々な民族の多様性、即ち多民族国家としての文化的多様性が先ずあげられる。これはメイフラワー号以来“自由”（当初はアングロサクソン系のみ）を旗頭に建国・移民政策を推し進めてきた結果でもある。

^{*1} Received January 21, 1996 ^{*2} 長崎ウエスレヤン短期大学助教授 Department of Culture, Nagasaki Wesleyan Junior College, Isahaya, Nagasaki, Japan 854

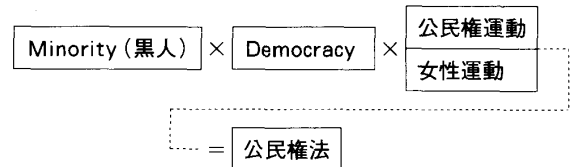
だが、一国を運営する為政者にとっては、これ程やりにくい国も珍しいだろう。何しろ、人種のルツボとも言われる多様なアメリカを何処かで一つに束ねることなしには国家そのものが成り立ち得ないのだから。そこで、この国では、国家的にも政策的にも人種の違いを超え、国民が自らをアメリカ市民として内外に誇示できる求心性を持つ identity を必要とした。専制君主や全体主義体制が“自由”と相容れない以上、この選択は必然的でもある。米国の威信を表明する“America as No.1”は、こうして生まれた。その中身は、フロンティア精神に始まり、政治、経済、外交、軍事、宇宙科学、ハイテク産業、文化、芸能、スポーツ、音楽、映画、外食産業からアミューズメントパーク、国民のマナーや正義感、果てはアニメのヒーローやビルの高さに至るまで様々な分野に及んでいる。それぞれの項目でアメリカが“勝利”した日、国民はその忠誠心を新たにするのである。

Identityの強化に一役を買うこうした項目の中でも、とりわけこの国の根幹に関わるものとしては、世界史上初めてA. リンカーンが唱えたとされるdemocracy民主主義がある。黒人の奴隷開放政策とも連動した南北戦争以来の建国理念だけに、democracyの登場は、多民族国家アメリカの宿命とも言える minority 政策に一つの筋道を与えたことになる。

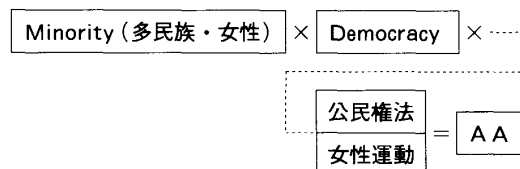


だが、奴隷開放政策は、その『宣言』(1863年)を終えたにもかかわらず、以後1世紀以上の間、実質的な効力を殆ど発揮してはいない。それどころか人種分離政策を separate but equal (分離すれど平等)とした1896年の最高裁判決は、その後、黒人差別を正当化しつづける法的根拠ともなっていく。この状況が転機を迎えるのは、1954年のブラウン判決以降である。周知の様に、この判決は、人種分離政策を歴史上初めて違憲とし、黒人の市民権獲得を基調とした公民権運動に火をつける役割を果たした。判決の翌年に起きたアーサー・

キング牧師によるバス・ボイコット運動以降、公民権運動は、当時、台頭しつつあったフェミニズム運動などと連動し、minority全般の運動としての盛り上がりを見せ、1964年7月、ついに悲願の公民権法Civil Right Actを成立させた。それは人種差別の撤廃をうたった現代の奴隷解放宣言でもあった。

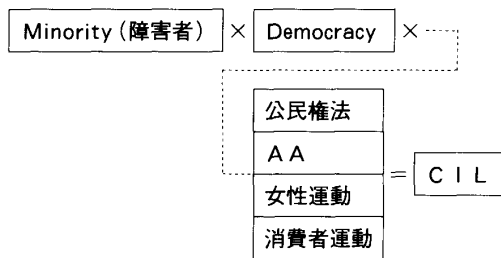


公民権法の規定によって、黒人達の最低限の待遇を改善する途は開かれたが、黒人以外の minorityを含めた雇用・昇進・入学上の差別を撤廃するためには、新たな具体的措置が必要と考えられた。そこで、翌1965年、minorityの入学者数や雇用受入れ枠等の目標値を定め、そのパーセンテージを引き上げようとする minority 優遇政策 Affirmative Action (AA) がスタートした。それは、長い間の差別によって minority が抱えこまれた不利な条件を一気に解消させ、総てのアメリカ市民をアメリカン・ドリームのスートラインに立たせようとする試みでもあった。



一方、心身に障害を持つ人々についてみると、少なくとも60年代の彼らの地位は、人口的にも社会階層的にも明らかに minority の部類に属していた。だが、当時 AA に匹敵するだけの国家的支援措置を持たない障害者にとっては、個人的・局所的なサービスのみが社会参加の唯一の拠り所だった。こうした状況に一石を投じたのが、当時カリフォルニア州立大学バークレー校に在籍していたエド・ロバーツら重度障害者達の活動であった。彼らは、①障害者は「施設収容」ではなく「地域」で生活すべきである、②障害者は治療を受けるべき患者でもないし、保護されるべき子どもでも、崇拜されるべき神でもない、③障害者は

援助を管理すべき立場にある、④障害者は「障害」そのものよりも社会の「偏見」の犠牲者となっている、として障害者が自立生活を実現させるためには、障害を持つ当事者consumer自らが要求や運動を起こす以外にないと考え、1972年、そのための事務所をバークレーに開設した。これが全米初の自立生活センター Center for Independent Living (CIL) となり、それ以降CILは、またたく間に全米を覆いつくし、現在では425ヶ所を数えている。



2. 米国の自立生活運動と障害者福祉の理念

在野の機関であるCILの広範な展開はまた、市民運動としての自立生活運動そのものの広がりをも反映していた。その結果、1973年には連邦議会によってリハビリテーション法504条（自立生活の理念が銘記、以下リハ法と略す）が成立。77年には、同リハ法第7章の「施行規則」regulationが交付されることによって「理念」を具体化する途が開かれ、翌78年にはCILの法的位置づけと補助金の制度化が実現した。これらの成果は、米国の障害者達が体を張って闘い、勝利をもぎってきた結果であり、また自立生活運動の主張が米国社会に認知されていくプロセスでもあった。その主張の根幹を成す「自立生活」の定義について、CILのシンクタンクでもある自立生活研究所(ILRU)の概要案内は次のように触れている。

自立生活とは何でしょう。基本的には、それは他の誰もとと同じような生活のことです。自分の生活を左右する決定権を持つこと、自分の選択した活動を実践できることです。制限されることがあるとすれば、それは障害を持たない人が制限されるのと同じ部分だけです。

これに学べば、自立生活とは、障害を持たない者と同程度の自己決定、自己管理、自己実践、自己責任の機会が保証される状態を指しており、その限りに於いて、自由や self helpを歓迎する国民性と何ら矛盾するものではない。課題があるとなれば、決定・管理・実践・責任等の能力の有無に関してであるが、これについてCILは「適当な援助サービスやアクセシブルな環境、有効な情報や技術が与えられれば、重度障害者も社会のあらゆる面に積極的に参加できる」(クエンティン・スミス)として自立生活を実現する(the least restrictive alternativeを得る)ためには相応しい支えが不可欠であることを新ためて強調している。さらに、こうした支えが提供されない場合、そのこと(何もしないこと)こそが差別であるとまで言い切っている。この運動論は、正にAAの障害者版とも言うべき内容で、その後の障害者インターナショナル(DPI)の運動にも大きな影響を与えている。

一方、支えを提供する際の留意点についてILRUは、「障害者が自立生活をするためには何が必要かを最もよく知っているのは障害者自身である」との考えから、障害者に対するサービスで最も重要なことは「障害者自身が方針の決定とサービスの提供に関わっていること」だと指摘する。この主旨は、78年のリハ法にもそのまま採り入れられ、以後、各地のCILが連邦政府の補助金を受けるための設置基準ともなっていく。その内容は以下の通りである。

- ①運営委員の51%（過半数）は障害者であること。
- ②重要な決定を下す幹部の一人は障害者であること。
- ③職員の一人は障害者であること。
- ④総合的なサービス（多様なサービスの一つ以上）を提供すること。

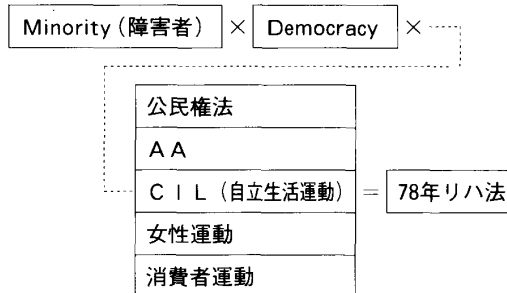
さらに、CILの具体的なサービス内容については、大統領の諮問機関である全米障害者評議会(NCD)によって下記のように定められ、全米に散らばる400を超すCILの共通な運営項目となっている。

A. 4つのサービス業務

- ①情報提供と照会（様々な介助サービスの情報、住宅照会など）
- ②ピア・カウンセリング（仲間の障害者による様々なカウンセリング）
- ③自立生活技術訓練（日常生活、社会性の習得、差別的扱いへの対処法などを学ぶ）
- ④権利擁護advocacy（当事者の権利擁護運動及び地域改革運動）

B. 二つ以上の種類の障害者へのサービス提供

C I Lの哲学としての自立概念から、その設置基準や運営方法、そして用意すべきサービス内容や提供の仕方に至るまで、見事に一貫した当事者主義が貫かれていることに新ためて気付かされる。つまり、当事者組織としてのC I Lの自立生活プログラムとは、①障害者が他の障害者に対しどうやったら自立できるかを教え合うことであり、同時に、②提供されるサービスの目標と中身の決定については、障害を持たない者でもセンターのスタッフによってでもない、あくまでサービスを必要とする者自身が自ら設定することを大原則としている。特に②の点については、様々なサービスを必要とする当事者としての障害者のことをこの国では、近年、clientともthe person concernedともuserとも呼ばず、consumer（消費者）と呼ぶことと深い関連がある。（78年のリハ法にもconsumerとして規定）つまり消費者とは、単に与えられた商品を買うだけではない。かつてはそうだったかもしれないが、少なくとも消費者運動論でいう消費者は、提供されるサービスや製品の信頼性について十分な知識を持ち、自分の生活に関わる決定に於いてはサービス提供の専門家に任せるのではなく、自ら主体的な役割を果たすべきとする。長い間、欲しいサービスを得てこなかった障害者が、この運動理論に大きな影響を受けたことは想像に難くない。そして、この考え方は、その後、自立生活運動の結実ともいえる「障害を持つアメリカ人法」（ADA）の成立を経て、今や、この国の分野を超えた福祉理念を貫く特徴ともなっている。



3. ADAの成立

78年のリハビリテーション法第7章によって、事実上、連邦政府に承認されたC I Lを拠点とする自立生活運動の次なる目標は、リハ法を強化しその適用範囲を拡大することだった。当時のリハ法は、自立生活運動の主旨を踏まえ、障害者に対する差別禁止のための施行規則を擁してはいたが、その適用範囲は政府関連の団体に限られ他の民間団体や個人は除外されていた。そこで、この弱点を補強するための包括的な差別禁止法制定に向け、自立生活運動は更なる展開を辿ることになる。

1983年、一人の障害者、ジャスティン・ジュニアの執筆した「障害者に対する国家政策」という文書が、3年後には公的機関である全米障害者評議会（NCD）の手によってADA草案として取り上げられたのを契機に、全米のC I Lによって構成される全米自立生活協議会（NCIL）を中心としたあらゆる障害者団体がこの法案成立に向け大同団結していった。

その結果、1990年7月26日、ホワイトハウス前でJ. ブッシュ大統領は、「障害を持つ人々」に対する画期的な法律制定の署名を行うに至った。この法律の正式名称は「障害にもとづく差別の明確で包括的な禁止を設定する法律」であり、通称「障害を持つアメリカ人法」 Americans With Disabilities Act of 1990（ADA）の成立である。この時、ブッシュ大統領は、聴衆に対しこう演説した。

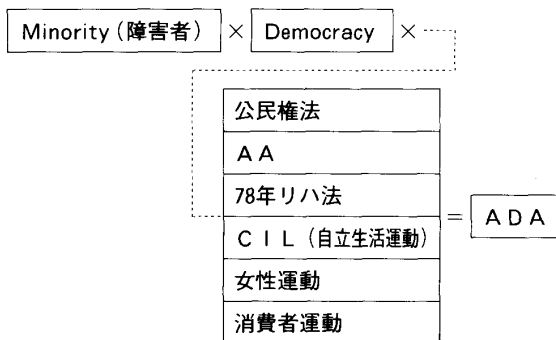
ADAは、歴史的な新公民権法であり、これにより障害を持つ人々もアメリカ人として認知され、自由で独立することのできる平等

な立場に立って競争できる機会を持つことができるようになりました。この歴史的な法律は、障害者の平等について包括的に宣言した、世界で初めての法律です。

障害を持つ人が、正式に「アメリカ人」として認知され、メインストリームの中に迎え入れられるための法律としてのADAは、その具体策として、下記の4項目をあげている。

- ①雇用上の差別禁止（就労能力が少しでも認められる場合）
- ②移動・交通手段はアクセシブルであること。
- ③公共的施設はアクセシブルであること。
- ④テレ・コミュニケーション（聴覚・言語障害者のための通信サービス）の設置

これらの規定は、云うまでもなくこの国のあらゆる場面に適用され、一部、経過措置が認められているにしても、違反者には明確な罰則規定が適用されることになっている。また、以上の項目の対象となる障害者の定義について、ADAは、①個人の主たる活動や生活に制限のある人、②または、そうした経歴ゆえに差別を受けたことのある人、③他人から障害者と見なされている人、などを含めており、従来のリハ法の規定を更に発展・強化させた「包括的」な内容となっている。



4. テネシー州・早期介入プログラムと発達保障

これまで見てきたように、米国は、1970年代にカリフォルニア州パークレーを発端とした自立生活運動の20年にわたる体験を踏まえ、その結実ともいえるADAを1990年に成立させた。このこと

は、一方で、あらゆる障害を担った人がconsumerとしてサービスの決定場面に関わることの社会的承認を得たことを意味している。従って、適応や発達を前提としたリハビリテーションや各種のサービスが実施される際にも、当然のこととして、当事者主義が貫かれ、障害を持つ本人や家族の人権に対する最大限の配慮が払われることになる。その一例をテネシー州人間環境科学部が実施する早期介入システム Tennessee's Early Intervention System (TEIS) のプログラムに見てみたい。

ここで実施している早期介入early interventionとは、何らかの障害を持つ（かもしれない）乳幼児とその両親に対する支援サービスの全体を指しており、そのプログラムは、出産を迎える段階から、総ての両親に対し以下の順序で提供される。

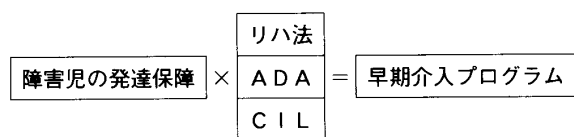
- ①出産前、児童の発達についての徹底したガイダンスを実施。
- ②出産前、早期介入（検査）の方法や目的についての理解を請う。
- ③乳児段階で、OT, PT, STが様々な心身機能を検査する。その結果を両親とともに評価。この時点で、児童に心身のニーズが確認されれば、再度両親に対し……
- ④児童とのコミュニケーションや対応のための心構え、技術等が提供される。
- ⑤社会的な支援サービスの利用法や児童の安全を確保するための方法などを学ぶ機会が提供される。
- ⑥社会的な支援サービス（医学的・福祉的サービス）のプログラムは、在宅での日常生活をもとに実践可能なものを両親が作成する。
- ⑦社会的な支援サービスの実施。
- ⑧就学前の経験の機会を拡大するために3歳以上の子供達が通学する公立学校への紹介サービスが提供される。
- ⑨その他、児童の将来についての様々な情報やカウンセリング・サービスが必要に応じて提供される。

以上のプロセスに一貫しているのは、障害を持

つ子供とその家族が抱える生活上のあらゆる不安や戸惑いに対する徹底したケアである。しかも、当事者やその親の歩調とともに歩む制度の柔軟さや選択肢の豊かさをも垣間見ることができる。つまり、障害を持つ本人や家族の自己決定能力をまず高めることで、サービスを活用する当事者 consumer へと成長させ、彼らの判断を待つて具体的なサービスが開始されるのである。しかも、そうしたサービスが提供されるペースについても、あくまで本人や家族の歩調を優先しようというのだ。ここに、この国の福祉理念である当事者 consumer 中心主義の具体化された姿を見て取ることができる。ともすれば制度優先、それも質・量ともに決して十分とはいえない制度の中で、時に当事者不在を見聞する日本の現状と比較すると、格段の相違を感じてしまう。

このプログラムの特徴の第二は、乳幼児段階での早期介入による発達の可能性と二次障害の防止および家族の成長の可能性などへの強い信頼である。実証的なデータに基づくこの信頼が、米国の早期介入プログラムの全体を支えているとってよい。その際の発達の目標については、一般的・平均的な標準がそのまま持ち込まれることはまずない。あくまで本人の内発的な「育ち」のペースが最優先され、発達への期待が本人に対して抑圧的に機能しないよう十分に配慮されているのである。

第三に、こうしたプログラムが、結果的に施設利用者数を減らし、社会的・養育のコストの低下、場合によっては将来の労働力や税収にも寄与するという判断の上に立った制度上の投資が行われている。(この事情は、ADAの成立を裏から支えた論理でもある。)



自立生活の哲学は、学齢期の障害児として例外ではない。連邦法の一つである「全障害児教育法」によると、①教育に携わる者は、障害児に対して個別の教育計画をつくること、②学校は特別な要

請がある障害児に対して適切な援助をすること、③同じ年齢の子どもがいる学校で教育すること、等が規定されており、いかなる児童も、基本的には、親元、在宅、学校、コミュニティからなる同心円のメインストリームの中に包括 inclusion され、様々な一般的環境との統合 integration が計られることを目標としている。この方針はまた、知的障害者の当事者組織として知られる PEOPLE FIRST が、分離方式 separation を learned helplessness “学習された無力状態”、つまり遅れを助長する環境でしかないとする見解と軌を一にしている。このため、日本のいわゆる養護学校や障害児学級にあたるような障害児ばかりを集めた特殊教育の場は、近年、減少傾向にあり、それに代わるものとして、地元の公立学校の普通教室の中で一人ひとりに合わせて作られた「個別教育計画」に基づく授業形態が浸透しつつある。

こうした取組みはまた、両親やボランティアを巻き込んだ支援システムを創っていく。テネシー州では、各地に児童及び家族支援センター child and family resource center (マーチン市では州立大学のキャンパス内にある) が設置され、公立学校での授業を終えた子ども達 (障害児ばかりではない) がスクールバスでセンターに移送され、待ち合わせた専任の教師や家族・学生ボランティア等とともに知的学習などを補っていく体制をとっている。

一方、学齢期を終えた障害者に対しては、既に触れたように各地の C I L が生活上のあらゆる情報や紹介サービスを提供する他、センター内での自立生活訓練 (テネシー州ジャクソン市 C I L の場合、コンピューター技術などの特殊技術利用支援センターを併設していた) やピア・カウンセリング、個人的・制度的権利擁護サービスなどを実施する。訓練に際しては、本人の意向やペースが最大限配慮され、なにより自発性や自己決定が重視されることは云うまでもない。その他、筆者の訪問したマーチン市の知的障害者のためのグループホームは、あくまで自宅から車で容易に通うことが可能な距離にあり、一週間の半分程度をそこで気ままに暮らすといったさりげない支援体制と

なっていたことを付記しておきたい。

結びに

米国での滞在を通じ、新ためて確認できたことの第一は、日本での、いわゆる発達保障論と共育共生論の争点の存在理由が、①本人や家族不在のケアによる、②制度の質・量ともの貧しさ、③制度からの一方的判断や制度の強制による、という点である。このため日本の「発達」は、今だに分離方式の中で抑圧的に機能する装置としてしか認識されない。権利擁護の立場に立てば、「共育共生論」を反措定せざるを得ないのが実情なのである。

だが、この事情、実は日本だけのものではない。当の米国もかつてはそうであったという。ところが、この国の場合、多民族国家なるが故に国是としてのdemocracyを持っていた。この理念に照らした公民権運動や女性運動や消費者運動等の実績と後押しもあった。そして何よりも障害を持つ当事者自身による広範で精力的な運動の展開があった。こうした市民運動が一定程度行政レベルを納得させられると、この国の政府は一転、様々な支援（法制化、財政支援、権限付与等）を展開する。そのプロセスは、米国のボランティア活動一般にも共通しており、いわば市民の自治意識から芽生えた〈私〉の活動と〈公〉の役割との見事な提携である。米国の障害者運動は、こうした展開を経て「障害児・者を統合しつつ彼らの発達の可能性を伸ばす」新たな途を獲得してきたといってよい。

だが、正直なところ、米国のあらゆる現場がこの種の課題を総べてクリアしているとは思えない。しばしば法外な治療費を請求するこの国にあって、医療保険未加入率が35%という数字は決して穏やかではない。しかも、それら医療福祉制度の改革に際して、先の法案制定に至る道のりがそうであった様に、政権を巡る様々な思惑の中で、サービスの「縮小」と「包括」の間を時計の振り子の様に行き交う苦悩を抱えた国でもある。白人労働者の権益を守る保守勢力の台頭と符合して、AA廃止論がカリフォルニアで高まりつつあるのも事実で

ある。シングルマザーや中絶論争を巡る課題は、今なお解決されてはいない。しかし、だからといってそのことが、この国で醸成された福祉理念に対する評価を下げるものでもない。本文では触れられなかったが、全体の75%が営利企業によって運営される老人ホームでは、サービスの低下を防ぐ手立てとして、老人自らがRAI（minimum dataset最低限の調査項目とresident assessment protocols MDSに基づくケアプラン実施の手引き書、から成り、91年度より全米で義務化。その後、日本にも直輸入される）を導く運動を興したり、オンブズマン制度の導入を働きかけ実現に導く国である。少なくともADA等の高い理念のもとに課題克服を強力に推し進めようとする気概に富んだ国であることは確かなのだから。その意味では、わが国が米国に学ぶべき点として、①人権感覚（統合の理念）、②人権に配慮した制度の質量的整備、③人権に配慮した制度の運用法（当事者主義の徹底）の三点を改めて強調しておきたい。

最後に、今回、私に米国研修の機会を快く与えて頂き、また私の不在のためにご迷惑をおかけした長崎ウエスレヤン短期大学の教職員各位、およびテーネシー州立大学滞在中にとりわけお世話になった国際部のJ. アイスターホールド氏、人間環境科学部のシャロン・ウエンズ氏とそのスタッフ達に対し、この場を借りて深く感謝申し上げます。

〈参考文献・資料〉

- (1) Ideals Publishing Co. : Our America! Land of the Free, An ideals Special Edition, 1991.
- (2) 大下尚一、他編『史料が語るアメリカ』有斐閣、1989年
- (3) Independent Living Research Utilization (ILRU) Field Work, A National Technical Assistance Project For Independent Living: An Orientation to Independent Living Centers.
- (4) Quentin Smith and Laurel Richards:

- The Impact of Independent Living; A Movement, ILRU Program.
- (5) Jackson Center for Independent Living : JCIL Report, vol-1, 1, 1996.
- (6) 中西正司編『自立生活への衝撃』ヒューマンケア協会、1991年
- (7) 定藤文弘「アメリカにおける障害者福祉の動向」(『総合社会福祉研究』創刊号1989年、所収)
- (8) JCIL: What is an Independent Living Center?
- (9) 富安芳和編『A D Aの衝撃』学苑社、1991年
- (10) TEIS-Upper Cumberland: Tennessee's Early Intervention System; The 1991-1992 Progress Report / Annual Report 1993-1994.
- (11) TN. Dept. of Mental Health and Mental Retardation and the University of Tennessee at Martin: The UTM Infant Stimulation Program, Agency Description.
- (12) The UTM, Dept. of Human Environmental Sciences, TEIS-NW: A directory of Services for Infants and Toddlers; (Aged Birth through Two) with Disabilities and their Families 1995 Edition.
- (13) Philip I. Eichten : Help Me Talk; A Parent's Guide to Speech and Language Stimulation Techniques for Children 1 to 3 Years, Pi Communication Materials, 1993.
- (14) TN. Dept. of Human Services : Child Care Resource and Referral Service, 1994.
- (15) The UTM, Dept. of Human Environmental Sciences: Parent Education And Children's Health (PEACH-Program).
- (16) 安藤房治、三浦喜代「弘前市における障害の早期発見と早期対応」(弘前大学教育学部『紀要』第68号、1992年、所収)
- (17) Division of special Education, TN. Dept. of Education: Step by Step; A Guide for Parents, Special Education and Related Services.
- (18) Sharon L. Wens : Recommendations for Early Intervention In Japan Based on Comparative Observations, 1996.