様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２７ 日現在

機関番号：１１３０２
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ１７４１９

研究課題名（和文）特別支援学校における超重症児への指導とその成果に関する教師の意識調査

研究課題名（英文）Teachers' awareness of challenges and outcomes of education for children with profound and multiple disabilities who need intensive medical care

研究代表者
野崎　義和（Nozaki, Yoshikazu）

宮城教育大学・教員キャリア研究機構・講師

研究者番号：２０７３３０６７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、特別支援学校における超重症児への指導とその成果に関する担任教師の意識を調査し、以下の3点が明らかとなった。1)評価を客観性のあるものにしなければならないと感じている一方、記録方法について困難や限界を感じていることがうかがわれた。2)脳機能障害の程度が重いほど、子どもの変容に関する評価は肯定的になりづらく、より適切なかかわり方の発見に至りにくい一方、教師自身における子どもへの理解の深まりや周囲の人々の変容には大きく作用しなかった。3)通常授業においてのみならず、校内研修などの様々な機会を活用して、子どもへの理解を深めたり、実際のかかわり方を工夫・改善したりしていることがうかがわれた。

研究成果の概要（英文）：The present study investigated teachers' awareness of challenges and outcomes of education for children with profound and multiple disabilities who need intensive medical care. The results were as follows: 1)teachers realized the limitations of recording method in teaching whereas they made efforts to evaluate the children's performance objectively; 2)the more severe the children's degree of brain dysfunction were, the more negative the evaluations about their development and finding the better ways to interact with them were, but it seemed that almost all the teachers could deepen understanding for children's actual circumstances no matter how severe their degree of brain dysfunction were; 3)teachers improved their understanding and support for children through not only regular classes but also various opportunities such as in-school training.

研究分野：特別支援教育

キーワード：超重症児　重度・重複障害　重症心身障害　指導の成果

１．研究開始当初の背景

わが国の重症心身障害児（者）療育の場では、濃厚な医療的ケアが継続的に必要な人たちが増加している。その中でも、医療的ケアの必要度が特に高い群は、「超重症児（者）」と呼ばれている。

「超重症児（者）」とは国内独自の障害概念であり、その実態に関しては、各地で調査研究が行われている。しかし、国立病院機構等の医療機関や重症児施設を対象に実施されたものが多く、調査内容についても、基礎疾患、必要とする医療的ケアの内容、死亡原因といった医学的側面に関するものが中心である。その一方で、特別支援学校等の教育機関を対象とした調査報告はみられず、超重症児への教育上の対応に関する情報はほとんど得られていない。

こうした中、科学研究費の助成を受けて、川住隆一氏が全国の特別支援学校（知的障害・肢体不自由・病弱）における超重症児への教育の現状と課題に関する調査研究を実施した（川住, 2012）。そして、この調査によって、①超重症児の在籍状況と基本的な指導場所、②超重症児の感覚・運動機能、③指導のねらいと実際の取組・働きかけの内容、④担任教師が指導において困難と感じる程度とその要因、⑤担任教師が考える今後の実践・研究課題の大きく 5 点について概要を把握することができた（野崎・川住, 2013 等）。しかし、この調査のみでは超重症児への教育の実態を詳らかにしたとはいいがたい。

２．研究の目的

上述した背景を踏まえ、本研究では、特別支援学校における超重症児への指導とその成果に関する担任教師の意識を明らかにし、今後の実践的研究課題を示すことを目的とする。具体的には、以下の 3 点を検討する。

(1)各指導過程で直面する課題の内容

川住（2012）の質問紙調査においても、指導上の困難さの要因について、担任教師に尋ねていた。しかし、指導全般についての質問であったため、困難さの要因が各指導過程（Plan-Do-See）にどう作用するかまでは検討できなかった。つまり、担任教師が各指導過程において、具体的にどのような課題に直面しているのかに関しては、十分に明らかとなっていない。そこで本研究では、指導過程別に課題の内容を整理したい。

(2)指導を通して超重症児に認められた変化・成長

野崎・川住（2013）において、担任教師が超重症児の状態像を考慮しながら、目標を設定して指導を実践していることが確認された。しかし、指導を通して超重症児にどのような変化・成長がみられたのかまではまったく尋ねていなかった。したがって、この点について担任教師がいかなる評価をしているのかを把握したい。

(3)担任教師における超重症児の状態像の理解の深まりと実際のかかわり方の変化

研究代表者は、たとえ超重症児において指導による変化・成長が認められなくても、かかわり手である教師自身における超重症児の状態像の理解が深まれば、指導の成果はあったと捉えてよいのではないかと考える。周囲の人々の十分な理解とそれに基づく丁寧な対応によって、超重症児の生活の質（QOL）は向上するからである。受身的状況におかれがちな超重症児の生活実態を踏まえると、超重症児を取り巻く人々のほうが変化・成長を問われていると述べても過言ではないだろう。そこで、指導を通して担任教師における超重症児の状態像の理解はどのように深まっていくのか、またそれに伴って実際のかかわり方がどのように変わっていくのかについて調査したい。

３．研究の方法

(1)質問紙調査

全国の特別支援学校のうち、知的障害（訪問教育実施校に限る）、肢体不自由、病弱のいずれかを対象障害種別としている 530 校に依頼文書と 2 種類のアンケートを郵送した。1 つは学校全体での超重症児の在籍状況を尋ねたもの(アンケートⅠ)であり、もう 1 つは超重症児を 1 名挙げ、その子ども（以下、対象児）への指導の実際について回答してもらうもの（アンケートⅡ）である。アンケートⅠは各学校に 1 部送付し、重複障害学級担当者に回答を依頼した。アンケートⅡは各学校に 4 部送付し、回答は選択した対象児の担任教師に依頼した。調査期間は 2016 年 1～3 月である。また、結果の公表においては、個人等が特定されないよう十分配慮することを依頼文書で説明した。

アンケートⅡの調査項目は、以下の通りである。

ⅰ)回答者の属性（教職経験年数等）
ⅱ)対象児の所属学部
ⅲ)対象児の脳機能障害の程度
…「A 群：昏睡状態、あるいは睡眠と覚醒の区別が困難である」「B 群：睡眠と覚醒の区別は可能であるが、刺激に対する意識的な反応はみられない」「C 群：刺激に対する意識的な反応はみられるが、双方向的なコミュニケーションは難しい」「D 群：何らかの手段（動作、表情、支援機器の利用等）での双方向的なコミュニケーションが成立している」の 4 択とした。
ⅳ)指導期間
…「1 年目」「2 年目」「3 年目以上」の 3 択とした。
ⅴ)指導頻度と場所
ⅵ)各指導過程（Plan-Do-See）における取組の実際と直面する課題（自由記述回答）
ⅶ)指導の成果に関する認識

…「ア：対象児において肯定的な変化や成長が認められた」「イ：自分自身における対象児への理解が深まった」「ウ：より望ましいと思われる対象児へのかかわり方に関する発見があった」「エ：周囲の人々（保護者・医療関係者等）における対象児への見方や接し方が変わった」の 4 項目について 4 件法(「ほとんど～なかった」「あまり～なかった」「いくらか～」「大いに～」）で評定してもらい、さらに評定理由や具体的内容を記述してもらった。

ⅷ)対象児への指導を通して得られた学びや気づき（自由記述回答）

(2)インタビュー調査

特別支援学校に勤務する、超重症児の担任教師 11 名に対して半構造化面接形式で実施した（7 名は個別面接、4 名は集団面接)。調査期間は 2017 年 1～2 月である。また、結果の公表においては個人等が特定されないよう十分配慮することを依頼文書で説明した。

インタビューで主に聴取した内容は、以下の通りである。

ⅰ)導開始当初と最近における子ども・教師・周囲の人々等の状況・様子について

ⅱ）指導を通して認められた子ども・教師・周囲の人々等の意識・行動の変容に関するエピソード

ⅲ）指導を通して得られた教師自身の学びや気づき

４．研究成果

(1)質問紙調査

268 校より回答（アンケートⅠまたはⅡの返送のみならず、超重症児は在籍していない旨を電話等で伝えてもらった場合も含む）が得られ（回収率 50.6%)、このうち 173 校において超重症児が 1 名以上在籍していた。また、171 校より計 364 件の指導事例に関する情報が得られた。

①各指導過程で直面する課題の内容

全指導事例 364 件の中から、対象児の脳機能障害の程度について、A 群が選択された計 58 件を抽出し、各指導過程で直面する課題に関する自由記述回答を整理した。

【指導の計画】

[得られる情報の少なさ・不確かさ][覚醒水準や反応等の評価に関する困難][活動・働きかけの制限][目標や指導内容の設定・見直しに関する葛藤]などが主に挙げられた。

【指導の実行】

対象児とのコミュニケーションに関することの他に、[活動・働きかけの内容及び教材の工夫][対象児の姿勢や医療機器による不自由][予定変更や指導の中断への対応][同世代の子どもたちとの交流の拡大・充実][同僚への相談等に関する困難・葛藤][保護者・医療関係者との協力体制づくり]などが主に挙げられた。

【指導の評価】

[評価のもととなる事実の得にくさ][主観的／客観的評価に関する問題][対象児の変化・表出の読み取りや記録に関する困難][対象児の変化・表出の解釈に関する困難][評価の記述・表現に関する問題][校内連携に関する問題]などが主に挙げられた。そして、回答（加除修正あり）の一部を以下に列挙した。

[評価のもととなる事実の得にくさ]

・刺激を感じているかどうか分からないため、評価としてよいのかどうか迷う。

・反応が認められないので、評価の根拠とするものがない。

[主観的／客観的評価に関する問題]

・こちらの思いや、勝手な判断ではないか!?と日々悩んでいる。（本人の気持ちと違うのではないか!?）

・担任が変われば捉え方、評価が変わることが考えられ、客観的なものになりにくい。

[対象児の変化・表出の読み取りや記録に関する困難]

・表出するまでに時間がかかったり、小さな表出だったりするので見逃すことも捉えられないこともある。

・授業も行いながらの記録になるので、一人二役的役割を常に取らざるを得ない。

・VTR に撮れないわずかな反応（ピクピク動くなど)。

・心拍数を記録しているが、厳密なデータではない。

[対象児の変化・表出の解釈に関する困難]

・わずかな身体の動きが随意的なものなのか反射なのか、見極めが困難。

・心拍数のほどよい上昇をプラスの評価としてよいのか、また、数値からは対象児の感情が読み取れないから、そもそも自分の設定した基準値が正しいのかどうか自信がない。

・変化をしたことが、授業によるものなのか、投薬やケアなど医療によるものなのかが、はっきりしないことがあり、その授業内容でよいのか悩むことがある。

[評価の記述・表現に関する問題]

・どうしても評価内容が授業の記録のような内容になってしまう。

・「～を経験した」「一緒にした」という評価が多くなる。

[校内連携に関する問題]

・場（授業）の共有の機会が少ない。かかわる担任が 2 名と少ない。

・転入生が多い場合、いろいろな職員に対象児の指導が振り分けられることがあったり、イベントの職員が複数参加できなくなってしまうことがあった。できるならばもう少し、安定して授業実施し、対象児の変化を追いたいと思った。

[その他]

・評価するのに役立つ、実態に合った発達検査またはチェックリストなどがあると助かる。

②指導の成果に関する担任教師の認識

【脳機能障害の程度や所属学部との関連】

全指導事例 364 件の中から、対象児の脳機能障害の程度と所属学部、そして指導の成果に関する担任教師による評定において、欠損が一切認められなかった 327 件を抽出した。そして、指導の成果の評定と対象児の脳機能障害の程度や所属学部との関連を探るため、以下の数値変換を行った後、SPSS23.0 によってスピアマンの順位相関係数を算出した。

脳機能障害の程度：A 群→4、B 群→3、C 群→2、D 群→1 と、程度が重くなるにつれて数値が大きくなるようにした。

所属学部：幼稚部・小学部→1（幼稚部の事例は 327 件中 1 件だったため、小学部と統合した）、中学部→2、高等部→3 と、学部が上がるにつれて数値が大きくなるようにした。

指導の成果の評定：「ほとんど～なかった」→1、「あまり～なかった」→2、「いくらか～」→3、「大いに～」→4 と、肯定的になるにつれて数値が大きくなるようにした。

Table 1 は、脳機能障害の程度と指導の成果に関する評定との相関分析の結果である。「ア：対象児において肯定的な変化や成長が認められた」「イ：自分自身における対象児への理解が深まった」「ウ：より望ましいと思われる対象児へのかかわり方に関する発見があった」は有意、「エ：周囲の人々（保護者・医療関係者等）における対象児への見方や接し方が変わった」は有意傾向だったが、相関係数の値に着目すると、[イ]と[エ]はほとんど相関がなく、[ウ]は弱い負の相関、[ア]は中程度の負の相関であった。このように、脳機能障害の程度が重いほど、対象児の変化・成長に関する担任教師の評価は肯定的になりづらく、また、より適切なかかわり方の発見に至りにくい一方、担任教師自身における対象児への理解の深まりや周囲の人々の変容には大きく作用しないことが示唆された。

Table 1　対象児の脳機能障害の程度と担任教師による指導の成果の評定との順位相関係数（スピアマンのρ）

	指導の成果			
	[ア]	[イ]	[ウ]	[エ]
脳機能障害の程度	−.405 ***	−.154 **	−.249 ***	−.103 †

***p<.001, **p<.01, †p<.10.

続いて、所属学部と指導の成果に関する評定との相関分析を、A～D 群ごとに分けて行った（Table 2）。A 群では有意傾向だが[ア]について弱い負の相関が認められた。つまり、所属学部が上であるほど、対象児の変化・成長に関する担任教師の評価が肯定的になりづらいことが示唆された。同様のことは B 群でも認められ、[ア]について有意な中程度の負の相関がみられた。また、C 群では[イ]と[エ]について有意であったが、相関係数の値は低く、ほとんど相関がないといえるレベルであった。そして D 群では、いずれについても相関は有意でなかった。

Table 2　対象児の脳機能障害の程度と担任教師による指導の成果の評定との順位相関係数（スピアマンのρ）

		指導の成果			
		[ア]	[イ]	[ウ]	[エ]
所属学部	A群(n=51)	−.235 †	.166	−.034	−.006
	B群(n=40)	−.406 **	.187	−.069	.059
	C群(n=133)	−.135	.173 *	−.009	−.190 *
	D群(n=103)	−.129	.019	−.120	.028

**p<.01, *p<.05, †p<.10.

【指導期間との関連】

全指導事例 364 件の中から、対象児の脳機能障害の程度について A 群または B 群を選択し、担任期間に関する回答のあった 100 件を取り上げた。内訳は、1 年目が 54 件（A 群 31 件、B 群 23 件）、2 年目以上（「2 年目」と「3 年目以上」とに分かれていたものを統合した）が 46 件（A 群 26 件、B 群 20 件）である。

そして、回答結果を調査項目ごとにまとめたものが Fig.1～4 である。[イ]など、項目によってはほとんど差が認められないものもあるが、全体的にみれば 1 年目より 2 年目以上のほうが、評定が肯定的であることがうかがえる。特に、[エ]については、「大いに～」または「いくらか～」を選択した担任教師の割合の差が大きく、1 年目は 51.9%であったのに対して 2 年目以上は 73.9%であった。

また、[ア]については、「ほとんど～なかった」の割合が 1 年目は 20.4%であった。つまり、約 5 人に 1 人は 1 年弱の指導期間（もちろん、対象児の体調不良等によって指導が中断され、実質的な指導期間がさらに短いケースも含まれていることが十分考えられる）の中で、子どもの肯定的な変化や成長をほとんど見いだすことができないでいるという実情が浮き彫りとなった。

さらに、[ア]の評定理由や具体的内容に関する自由記述回答を 1 年目と 2 年目以上とで比較した。「大いに～」「いくらか～」の場合は、[体調の安定化、覚醒水準の維持・向上][心身の緊張の低減、働きかけの受容][表出の増加・拡大]などが共通して挙げられ、内容の質として顕著な違いはみられなかった。しかし、2 年目以上の回答の中には、「小 1 の時は、体に触れられると振戦や筋緊張亢進が顕著に起きて、なかなかおさまらなかっ

た。小 3 の今は、過敏な下肢に触れた時も、緊張しなくなってきた」など、担任を継続して長期的にかかわることで見いだした対象児の変化や成長について記載しているものが一部認められた。

「あまり～なかった」「ほとんど～なかった」の場合は、1 年目の記載率が 33.3%、2 年目以上が 75.0%と、2 年目以上の担任教師のほうが何らかの記載を行う傾向があった。さらに、1 年目では、対象児の障害の重篤さや反応の乏しさに関する記載が目立ったが、2 年目以上では、経過に伴う疾患または変形の進行や体調の不安定さに関する記載が特徴的であった。また、回答の中には、「指や足をびくっと動かすなどの反応が多く見られるようになってきている」「様々な経験を積み重ねることができたこと、先生方や友達とかかわりをもてたことは、対象児の成長につながっていると思う」といった、肯定的な内容・表現もあり、それは 2 年目以上においてより多く認められた。

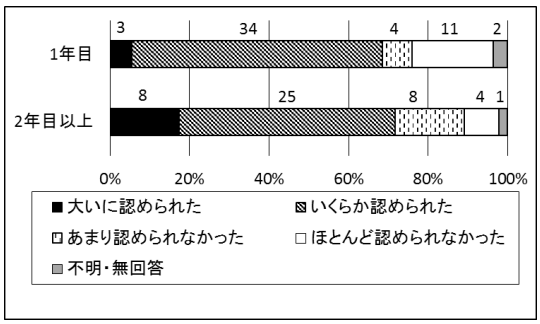

Fig.1　対象児の肯定的な変化や成長（ア）

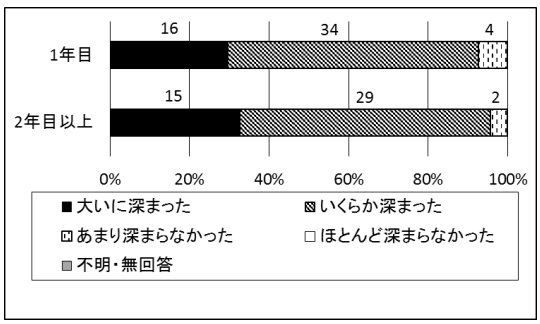

Fig.2　担任教師自身における対象児への理解の深まり（イ）

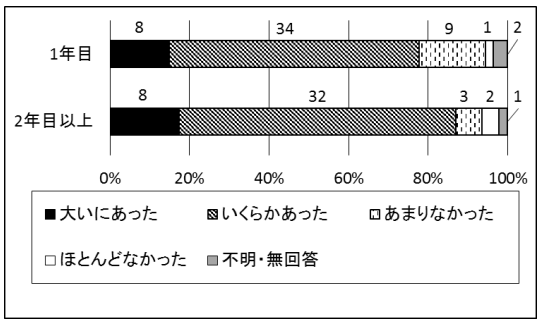

Fig.3　より望ましいと思われる対象児へのかかわり方に関する発見（ウ）

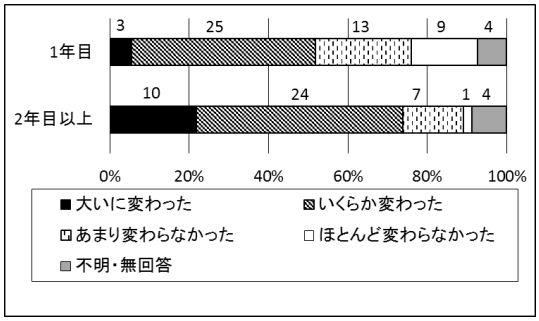

Fig.4　周囲の人々（保護者・医療関係者等）における対象児への見方・接し方の変化（エ）

(2)インタビュー調査

インタビュー協力者の発言内容から、彼／彼女らがどのようにして受け持ちの超重症児に対する理解を深めたり、より望ましいと思われるかかわり方を見いだしたりしているかを探った。その結果、[通常授業でのかかわりやその記録][通常授業以外の本人の様子][他児への指導経験からの気づき][同僚の教師や校内研修からのヒント][書籍や研究会からの情報]が抽出された。以下に、各エピソードの要約の一部を記す。

[通常授業でのかかわりやその記録]

・最初は舌の動きに着目していたが、呼名時に眉間にしわが寄るぐらいの眉の動きが出ることが多いと、記録を取る中で徐々に見えてきた。様々な人とかかわっていくにあたり、誰が見ても分かるような動きというのがその眉の動きではないかと考え、引き出そうと働きかけている。

[通常授業以外の本人の様子]

・校外学習の時、いつもと違うおもしろい表情をいっぱい見せてくれた。スクールバスの揺れにびっくりしたかと思ったら、電車ではそれほど揺れないから心地良くて寝ちゃったとか。

[他児への指導経験からの気づき]

・目の不自由な子どもを担当した後、再び現在の子ども（視覚は良好）を受け持つこととなった。以前受け持った時は、見えるといっても見るのに時間がかかるという視点が足りず、十分に待っていなかったことに気づいた。

[同僚の教師や校内研修からのヒント]

・他の先生が、子どもに教材を軽く触れさせた後、「手を近づけてごらん」と働きかけているのを見て、真似しようと思った。

・校内研修で同じ発達段階の先生同士で話し合いをした時に、かかわり方で大切にしている点を出し合い共有する場があり、そこからヒントを得た。包み込むように触れられると気持ちいいのではないか、そういう気持ちいいかかわり方をいっぱいしようと聞き、参考にさせてもらった。

[書籍や研究会からの情報]

・重度・重複障害児の自立活動に関する本を

読み、リハビリの方が体を動かすのと、私が子どもと一緒にふれあい体操をするのとでは、意味合いが全然違うということに気づかされた。

(3)まとめ

①各指導過程で直面する課題の内容

指導の計画、実行及び評価の各過程において、多様な課題が存在している現状が浮き彫りとなった。その中で研究代表者が特に注目したのは、A 群のような遷延性重度意識障害を有する超重症児への指導の評価に関して、客観性のあるものにしなければならないと担任教師が感じている一方で、なかなかそのようにはいかないという葛藤を抱いたり、記録を取るにしても厳密には行えない、子どもの動きが微弱微小で動画撮影等では捉えきれないといった限界を感じたりしていることがうかがわれたという点である。そして、授業の実施と評価のもととなる事実の収集・分析をいかに両立させていけるかが、今後の実践的研究課題の一つであると考える。

②指導を通して超重症児に認められた変化・成長

脳機能障害の程度が重いほど、指導を通しての超重症児の変化・成長に関する担任教師の評価は肯定的になりづらいことが明らかとなった。また、A・B 群のような脳機能障害の程度が重い超重症児の担任教師においては、担任の継続が指導の成果に関する認識全般へおおむね肯定的に作用していることが示唆された一方で、長期的にかかわっているからこそ、子どもの身体機能の低下を切実に感じる場合もあり、そのことが子どもの変化・成長に関する担任教師の認識へ否定的に作用する可能性があることもうかがえた。したがって、担任の継続の重要性を訴えていく一方、体調の悪化や進行性疾患等を背景として、加齢に伴い表出や反応が乏しくなっている子どもたちにとっての教育とはいったい何なのかを、実践事例に基づきながら今後さらに検討・議論していくことが重要であろう。

③担任教師における超重症児の状態像の理解の深まりと実際のかかわり方の変化

インタビュー調査より、担任教師は、通常授業においてのみならず、校外学習や校内研修などの様々な機会を活用して、受け持ちの超重症児の状態像に関する理解を深めたり、実際のかかわり方を工夫・改善したりしていることがうかがわれた。これは、担任教師をバックアップする校内支援体制があってこその成果であるといえよう。そして、“教師一人による支援から学校全体での支援”を具現化した実践報告が、超重症児教育の分野においても今後さらに蓄積されていくことが強く望まれる。

＜引用文献＞

①川住隆一（2012）平成 21～23 年度科学研究費補助金（基盤研究(C)）研究成果報告書「超重症児に対する学校教育の現状と課題に関する研究」．東北大学大学院教育学研究科.

②野崎義和・川住隆一（2013）超重症児該当児童生徒に対する教育の実態に関する調査研究―肢体不自由・病弱特別支援学校における指導の実際―．特殊教育学研究, 51, 115-124.

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 1 件）

①野崎義和（2016）重度・重複障害児（者）への理解・支援に向けたアセスメントの方法について―ツール活用の意義と限界―．発達障害研究, 38, 416-422.（査読無）

〔学会発表〕（計 4 件）

①野崎義和（2017）超重症児に対する訪問教育の実施状況―子どもの脳機能障害の程度と指導場所の違いに着目して―．第 43 回日本重症心身障害学会学術集会（ポスター発表), 2017 年 9 月 30 日, 仙台国際センター（宮城県仙台市).

②野崎義和（2017）働きかけに対する意識的反応がみられない超重症児への指導の成果に関する担任教師の認識．日本特殊教育学会第 55 回大会（ポスター発表), 2017 年 9 月 17 日, 名古屋国際会議場（愛知県名古屋市).

③野崎義和（2017）超重症児への指導の成果に関する担任教師の認識―該当児童生徒の脳機能障害の程度と所属学部の違いに着目して―．日本育療学会第 21 回学術集会（ポスター発表), 2017 年 8 月 27 日, ホテルグランヴェール岐山（岐阜県岐阜市).

④川住隆一・野崎義和・高木尚・中村靖史（2016）訪問教育対象児の学習環境．日本特殊教育学会第 54 回大会（自主シンポジウム), 2016 年 9 月 19 日, 新潟日報メディアシップ（新潟県新潟市).

〔その他〕

①野崎義和（2018）特別支援学校における超重症児該当児童生徒への指導とその成果に関する調査報告書．宮城教育大学教員キャリア研究機構.

６．研究組織

(1)研究代表者

野崎　義和（NOZAKI, Yoshikazu）
宮城教育大学・教員キャリア研究機構・講師
研究者番号：20733067

(2)研究分担者・連携研究者・研究協力者

なし