

【第4分科会「進路」発表資料】

「子どもたちの社会参加と自立の実現を目指し、

ライフステージに合わせた支援をどのように行っていくか」

学校名 福島県立郡山支援学校
発表者 PTA 会長 佐藤 実
進路指導主事 渡邊 幸治

1 学校の概要

本校は福島県の中央部に位置する郡山市にあり、昭和37年4月福島県立郡山養護学校として開校しました。平成29年4月に福島県立郡山支援学校に校名を変更し、本県肢体不自由教育の一翼を担う学校として、また、地域のセンター的機能を果たす学校として再出発し、今年度創立60周年を迎えました。

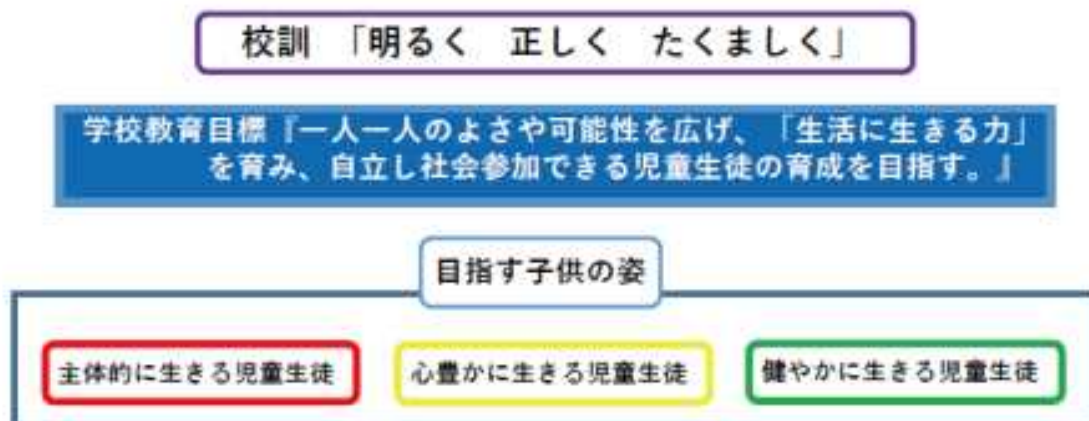


2 本校の特色

児童生徒の在籍状況は小・中・高合わせて170名が在籍。学級は通常学級、重複障がい学級、家庭訪問学級合わせて60学級です。教職員の数は現在180名で子どもたちの教育を進めています。医療的ケアを必要とする生徒は31名。看護師は7名で常勤3名、非常勤4名です。認定特定行為従事者として教員が対応しています。生徒は11名、担当者は研修が済んでおり30名の教員が医療的ケアに対応できます。

本校の校訓は「明るく 正しく たくましく」で、教育目標は令和3年度から「生活に生きる力」を目標に掲げ、取り組んでいます。知的障害を合わせた生徒が増加しており、それに伴って教育課程は知的代替の教科を編成した教科中心の教育課程になっています。

キャリア教育については「郡山支援学校のキャリア教育」を活用しながら小・中・高等部と段階的、系統的に学校全体で取り組んでいます。

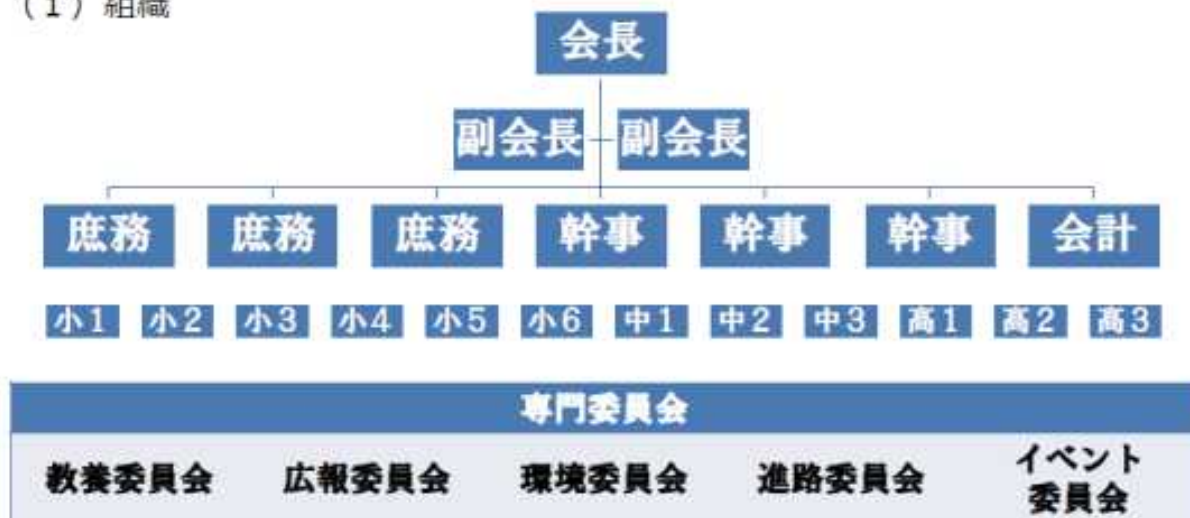


3 PTAの取り組み

(1) 組織

本校 PTA 役員は、会長 1 名、副会長 2 名、庶務 3 名、監事 3 名、会計 1 名の 10 名の本部役員と小・中・高等部の各学年から選出された学年委員を中心に構成されています。活動内容については、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を確認しながら、具体的な内容を役員会や総会で検討して進めています。昨年度は、役員で構成する教養委員会、広報委員会、環境委員会、進路委員会の 4 つの専門委員会を中心に P T A 行事を企画し、保護者の参加、協力を得ながら活動を進めました。今年度は、活動を休止していたイベント委員会を再開することにし、5 つの専門委員会を中心に行事を企画しています。

(1) 組織



(2) 進路実現を図るための PTA 活動について

ア 広報委員会

「郡山支援学校 PTA 通信」として、年に 7 月と 3 月に発行しています。7 月の発行では新入生の紹介や教職員について、3 月の発行では卒業生の紹介やメッセージ等を掲載し、児童生徒の「よさ」を伝える役割を果たしています。

イ 教養委員会

令和 2 年度は、「障害年金制度」についての講師を招いた講演会「教養講座」を開催しました。

令和 3 年度は、「成年後見制度」について計画していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により今年度 5 月に延期し実施しました。

「成年後見制度」「障害年金制度」はともに、保護者の関心度が高く、卒業後、関係機関と連携して社会生活を送るためのイメージを高める機会となっています。



「教養講座」

ウ 進路委員会

年1回「研修視察」を実施しています。「研修視察」は、バスを貸し切り、事業所や施設を午前と午後各1か所ずつ見学しています。

ここ2年間は、事業所側の方でも受け入れが難しい状況にあり中止となっていますが、児童生徒の実態に応じた進路先の情報を得る重要な機会となっています。



「研修視察」

エ イベント委員会

「児童生徒と一緒に楽しめるイベント」として地域の屋台を営んでいる方々のご協力により、お祭り体験をする活動として「屋台村」を行っています。コロナ禍によりここ2年間は実施が見送られていますが、この活動体験は、「地域のお祭りに行くことができた」など、社会参加につながる大切な機会となっています。

また、3年に一度の学校祭に合わせて、地域の自動車会社のご協力により、福祉車両の展示会を行っています。今年度は本校の創立60周年記念行事に合わせて計画しています。保護者や児童生徒が、快適な移動環境の現状を、「見る・聞く・体験する」ことで、社会生活における活動の広がりを感じて実施しています。

(3) 取り組みの成果と課題

PTAでは、学校と連携し、児童生徒が地域の中で豊かに生活していけるよう、様々な情報提供に努めるとともに、様々な活動を計画し実施しています。参加された皆さんからは、「役に立った」「参考になった」などたくさんの意見が寄せられています。しかしながら、今後も新型コロナウイルス感染症の感染状況は予断を許さない状況にあり、PTA活動を進めるに当たっては、様々な創意工夫をして実施することが課題となっています。

今後は、with コロナ after コロナを踏まえた上で、卒業後の社会生活や将来のライフステージに向けて、保護者や児童生徒のニーズに応じた新たな内容の取り組みを検討していきたいと考えています。そして、学校で行われているキャリア教育と連携しながら、保護者同士が役員会や委員会活動をとおして協力し合う機会を大切に、情報や意見を交換し合いながら、つながりを深めていけるようにしたいと思います。

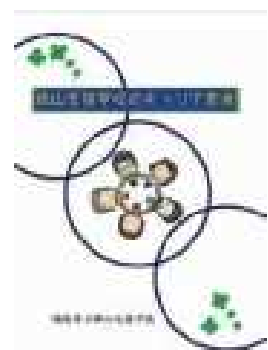
4 キャリア教育の取り組み

(1) 本校のキャリア教育について

本校の児童生徒の多くは、運動や動作に制限があるため、様々な場面で支援を必要とします。周囲からの支援を待つ状況により、どうしても活動が受け身になりがちです。

そこで、本校では、「自己理解」「自己肯定感」「自己有用感」をキーワードに、「自分でできることをふやそう・ひろげよう」とする意欲を高めることができるよう、キャリア発達の視点で日々の授業を見直しながら、キャリア教育に取り組んでいます。

今年度、本校では、「郡山支援学校のキャリア教育」を活用し、

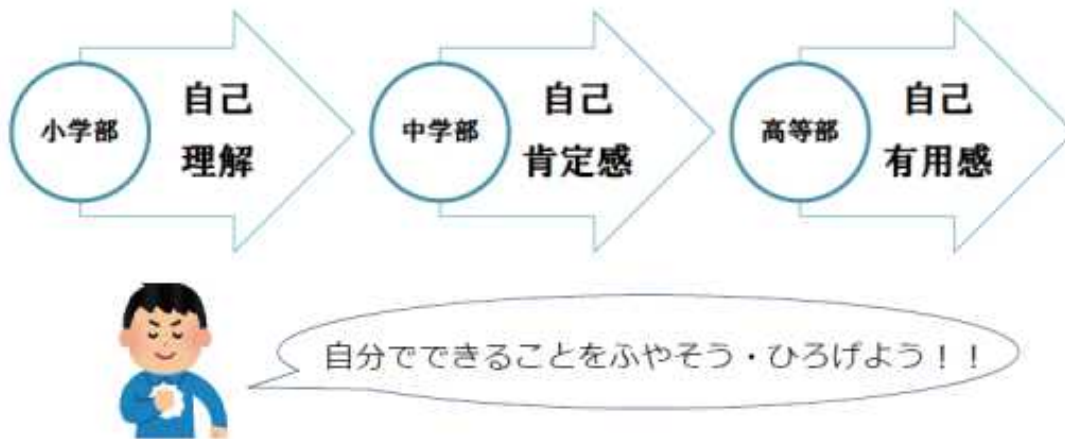


冊子版

郡山支援学校のキャリア教育

小学部から中学部、高等部まで、段階的、系統的なキャリア教育に取り組んでいます。6月に行われる保護者懇談では、これらの資料を活用し、キャリア教育に関して保護者と共通理解を図るようにしています。

進路指導については、キャリア教育の一部と捉え、進路指導部が中心となり様々な取り組みを行っています。



(2) 進路指導の取り組み

ア 小学部の取り組み

4月には、保護者に向けて「進路アンケート」を実施しています。内容は、小学部段階での進路に関する悩みや疑問点を記入し提出していただいています。7月にはそのアンケートを基にした「進路懇談会」を開催し、保護者の悩みや疑問点を解決する場を設けています。

1月の「中学部見学」では、6年生の児童が中学部の授業を見学し、中学部入学後の学校生活をイメージできるようにしています。見学時の様子について登下校時の引き継ぎや連絡帳をとおして保護者と話題にし、学校と保護者と共通理解を図れるようにしています。

| 実施月 | 活動名・内容 | 対象 |
|-----|-----------|-----|
| 4 | ・ 進路アンケート | 保護者 |
| 7 | ・ 進路懇談会 | 保護者 |
| 1 | ・ 中学部授業見学 | 6学年 |



「中学部見学」



「進路懇談会」

イ 中学部の取り組み

4月に「進路希望調査」を行っています。1年生の「進路希望調査」は、6月の個別懇談時に担任からの説明を受けた後に実施しています。1年生の段階から、進路について話題にすることで、中学部卒業後の進路を早い時期から意識し、主体的に進路選択できるようにしています。「高等部授業見学」では、中学部2年生の生徒が高等部の授業を見学します。2年生で行うことで早い段階で受験に向けての意識が高まるようにしています。見学時の様子について、登下校の引き継ぎや連絡帳をとおして話題にし、学校と共通理解を図れるようにしています。

「進路個別相談」では、受検に伴う進路に関する悩みや相談を担当だけでなく、進路指導部教師と懇談する機会になっています。

| 実施月 | 活動名・内容 | 対 象 |
|-----|--------------------------|---------------|
| 4 | ・ 進路希望調査 | 2, 3 学年 |
| 6 | ・ 進路希望調査 | 1 学年 |
| | ・ 志望校調査(第1回) | 3 学年 |
| 9 | ・ 志望校調査(第2回) | 3 学年 |
| | ・ 高等部授業見学 | 2 学年 |
| 通年 | ・ 進路指導に関する授業 | 2 学年 (類型Ⅰ, Ⅱ) |
| | ・ 就業体験(校外学習等の連絡調整) | 全学年 |
| | ・ 情報収集(高等学校・本校以外の特別支援学校) | 全学年 |
| | ・ 進路個別相談 | 全学年 (個別懇談含) |
| | ・ 進路学習会 | 全学年 (希望学級) |



「高等部見学」



「高等部見学 (保護者)」

ウ 高等部の取り組み

「進路希望調査」を行っています。1年生の「進路希望調査」は、6月の個別懇談時に担任から進学、一般就労、障がい福祉サービス利用に関する説明等を受けた後に実施しています。1年生の段階から進路に関して話題にすることで、卒業後の進路を早い時期から意識し、主体的に進路選択できるようにしています。

「産業現場等における実習」は、2、3年生の前期と後期、1年生の前期と、卒業までに計5回の実習を行っています。実習先については、「進路希望調査」を基に、子どもと保護

者、担任と進路指導部が話し合っていて決めています。事前の打ち合わせや反省会には、保護者も参加しています。反省会に参加することで、進路に向けた課題を子ども、保護者、担任と確認することができ、支援方法について考える機会となっています。

事前学習として「先輩の話を聞く会」を行っています。この会は、企業就労した本校の卒業生を身近なロールモデル講師として招き、進路実現に必要な力について話を聞く機会としています。

進路決定後は、生徒一人一人に「移行支援会議」を行います。支援の主体が学校から地域に移行することから、本人、保護者、移行先事業所の他に、行政や相談支援事業所にも参加していただきます。会議は、「移行支援計画」や「個別の教育支援計画」を基に、本人のよさや配慮事項等を中心に卒業後の社会生活を送るための支援体制の確認が行われます。

| 実施月 | 活動名・内容 | 対 象 |
|-----|-----------------------|-------------|
| 4 | ・ 進路希望調査 | 2, 3 学年 |
| 6 | ・ 進路希望調査 | 1 学年 |
| 6 | ・ 先輩の話を聞く会(講師:卒業生) | 1～3 学年 |
| 6 | ・ 前期産業現場等における実習(5日間) | 2, 3 学年 |
| 7 | ・ 職業相談(ハローワーク求職登録) | 3 学年就労系希望生徒 |
| 7 | ・ 追指導(卒業後2年間のアフターケア) | 卒業生 |
| 11 | ・ 後期産業現場等における実習(10日間) | 1～3 年 |
| 12 | ・ 進路個別相談 | 2 学年 |
| 1 | ・ 進路個別相談 | 1 学年 |
| 2 | ・ 移行支援会議 | 3 学年 |
| 通年 | ・ 進学・公務員関係(教務連携) | 希望生徒 |
| | ・ 障がい福祉サービス利用に関する相談 | 希望生徒, 保護者 |



「産業現場等における実習」

エ 全体での取り組み

「PTA 総会」では、前年度の中学部、高等部の進路状況について資料を配付しています。進路先について、家庭で子どもと確認することで卒業後のイメージを持てるようにしています。

「進路だより」は、年4回程度発行しています。小・中・高等部の進路の行事、取り組み等を記載することで進学する学部の進路行事について見通しをもてるようにしています。



「PTA 総会」

「事業所見学」は、夏期休業期間に希望する児童生徒と保護者が事業所を見学する機会です。進路指導部が窓口になり、事業所と日程等を調整しています。

| 実施月 | 活動名・内容 | 対 象 |
|-----|--------------------|-------------|
| 4 | - 進路情報提供（PTA総会） | 保護者 |
| 5 | - 進路だより①発行 | 保護者 |
| 7 | - 進路だより②発行 | 保護者 |
| | - 学校説明会 | 保護者 |
| 8 | - 進路研修視察（2日間；4コース） | 小、中、高、寄宿舎職員 |
| 11 | - 研修視察（PTA連携） | 保護者 |
| 12 | - 進路だより③発行 | 保護者 |
| 3 | - 進路だより④発行 | 保護者 |
| 通年 | - 事業所等見学 ※主に夏季休業期間 | 保護者、児童生徒 |
| | - 進路指導研修 | 小、中、高、寄宿舎職員 |
| | - 進路個別相談 | 保護者 |

オ 卒業生の進路状況

小学部段階から進路指導部と連携し、各学部のライフステージの進路について話題にすることで、卒業後の進路に向けて見通しをもって、段階的に学習を積み重ね、子どもたちが希望する進路を実現できていると考えます。

| | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 計 |
|------------|-------|-------|-------|-------|----|
| 進学 | | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 就職 | | 6 | 1 | 0 | 7 |
| 福祉 サービス | 就労移行 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 就労継続A | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 就労継続B | 0 | 2 | 2 | 4 |
| | 生活介護 | 4 | 11 | 6 | 21 |
| 医療機関 | | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 在宅 | | 1 | 1 | 2 | 4 |
| 生徒数 | | 12 | 17 | 12 | 41 |

5 まとめ

卒業後の社会生活に向けてのキャリア発達を促す支援については、保護者も教職員も意識の向上が必要であると感じています。進路指導部では、ライフステージに合わせたキャリア発達を促す支援について、作成した「郡山支援学校のキャリア教育」の小・中・高等部の各段階での有効な活用を目指しています。また、今年度から、保護者との個別懇談時に「郡山支援学校のキャリア教育」を配布し、保護者と共通理解する機会を設けました。

今後も、児童生徒が、卒業後、豊かに社会生活を送ることができるよう、保護者、PTAとともにキャリア教育の充実を目指していききたいと思います。

第4分科会「進路」

指導助言者：厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課
 地域就労支援室障害者雇用専門官
 相田 孝 正 氏



厚生労働省、障害者雇用対策課の相田と申します。今回は進路の分科会でお話をさせていただく機会をいただきました。私の背景ですが、私は高齢・障害・求職者雇用支援機構という組織から、今、厚生労働省の方に出向してきていますが、今まで私は各都道府県に設置されている地域障害者職業センターという就職を希望する障害者の方への支援ですとか、障害のある方を雇用する企業に対する支援を行ってきました。今は厚生労働省の障害者雇用対策課に所属しておりますので、どうしても企業における一般就労という視点で、物事を考えてしまいますし、今まで支援をしてきたのは、知的障害の方とか、精神障害の方とか、発達障害の方々が中心ですので、皆様にとって参考になるお話がどれだけできるかわからないのですが、今日は厚生労働省の障害者雇用対策の現状についてお話するとともに、今回ご発表いただきました郡山支援学校様の取り組みについて感じたことを、自分の支援経験と照らし合わせながらお話させていただきたいと思っております。

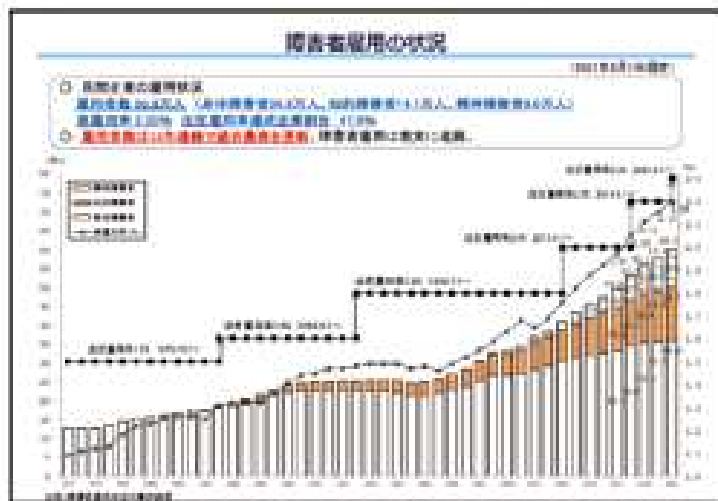
まず、障害者雇用対策の現状ですが、画面共有をさせていただきます。簡単に、このへんはお伝えしたいと思うのですが、障害者数についてです。一般的に就労する年齢である18歳以上65歳未満の、障害のある方で在宅者は、だいたい377万人くらいいます。このうち、身体障害者の方はだいたい101万人くらいになっています。では、現在の雇用の状況はといいますと、厚生労働省では、毎年6月1日現在の、各企業における障害のある方の雇用者数を「障害者雇用状況報告」という調査によって把握しております。見ていただくとわかるのですが、令和3年度グラフの一番右のほうなのですが、令和3年度については障害のある方の雇用者数は約59万8千人となっております、18年連続で過去最高を更新しているという状況です。この、18年の間にはリーマンショックですとか、東日本大震災ですとか、新型コロナの影響等がありましたけれども、そうした中でも更新を続けております。その背景には、障害のある方の働きたいという意欲の高まりとともに、企業のCSR＝社会的責任というものですとか、コンプライアンスといった法律をしっかりと守っていくという意識が企業のほうに高まっていったとい

障害者数について

◎ 身体・知的・精神障害者の総数は約377万人、18歳未満の子どもの数は約177万人。

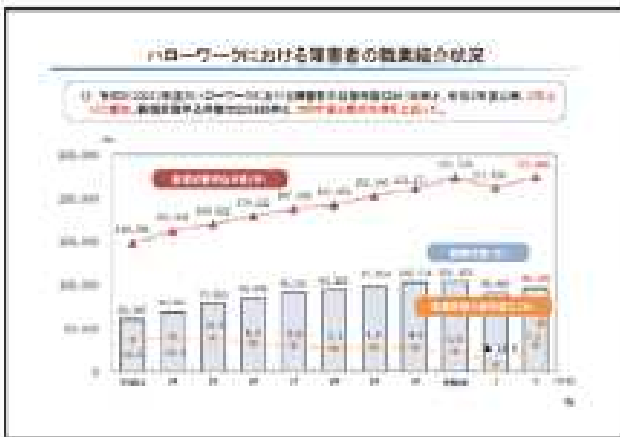
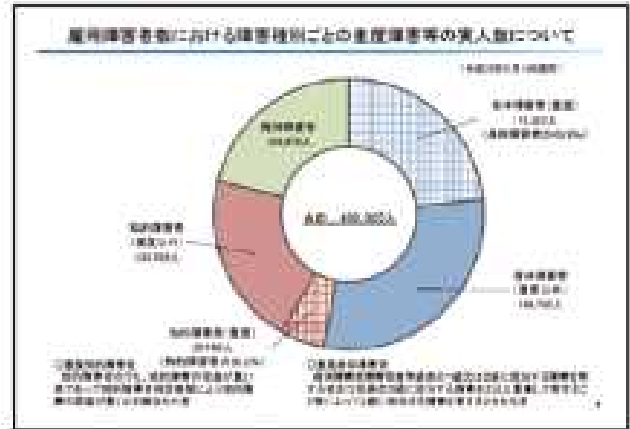
| | 前年 | 在宅者 | 18歳以上 (18歳未満) | 施設入居者 (特別養護老人ホーム 児童福祉施設等) |
|-------|-------|-------|------------------|---------------------------------|
| 身体障害者 | 426.0 | 426.7 | 101.3 | 7.3 |
| 知的障害者 | 109.4 | 99.2 | 94.0 | 13.2 |
| 精神障害者 | 116.3 | 369.1 | 217.2 | 30.2 |
| 計 | 651.7 | 895.0 | 412.5 | 50.7 |

※ 調査対象は、18歳以上65歳未満の障害者。18歳未満の子どもの数は、18歳未満の障害者のうち、施設入居者以外の障害者。調査対象は、特別養護老人ホーム、児童福祉施設等。調査対象は、特別養護老人ホーム、児童福祉施設等。調査対象は、特別養護老人ホーム、児童福祉施設等。

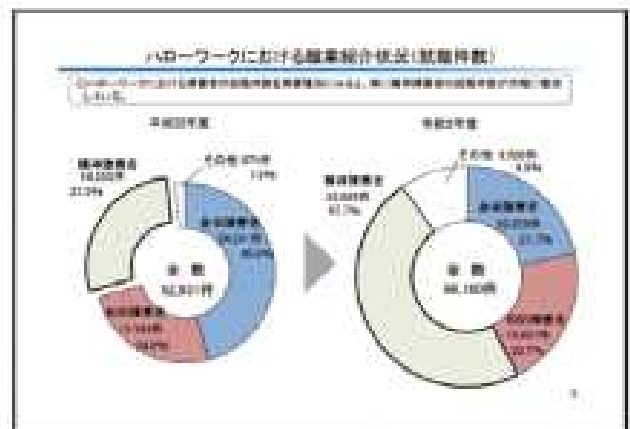
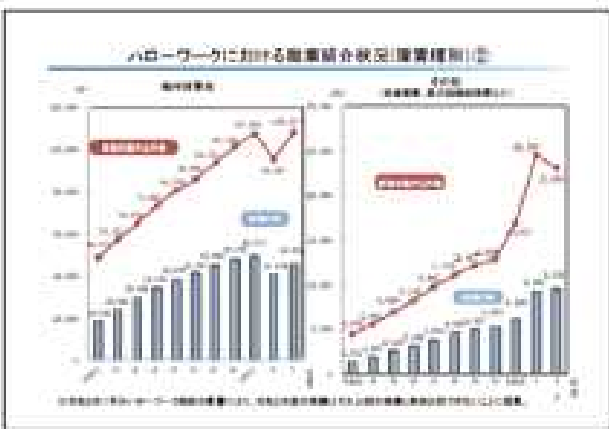


うのが影響していると思います。

次のスライドなのですが、雇用障害者数における重度障害のある方の実人数と割合が書いてあります。重度身体障害者の方とは身体障害者手帳が1級2級の方になりますが、身体障害のある方のうちの43.9%という数字になっています。次のスライド以降はハローワークにおける障害者の職業紹介状況です。グラフの上部にある赤色の折れ線グラフについては、障害のある方の新規の求職申込件数を表しています。また、グラフの水色の棒グラフは就職件数を表しています。就職件数は2年ぶりに増加しています。新規求職申し込み件数は223,985件とコロ



ナ禍以前の水準を上回っています。次のスライド6は、障害種別のハローワークにおける職業紹介状況です。障害種別ごとに就職件数を見ますと、令和2年度というのはコロナの影響で全体的に減少をしているのですが、それを除いてみますと、身体障害者の方については、推移としては、ほぼ横ばいになっています。知的障害とか、次のスライドの精神障害や発達障害、高次脳機能障害などの方については、おおむね右肩上がりに伸びていることがわかんと思います。この就職件数について、10年前と比較しているのが次のスライドの円グラフなのですが、全数が増えている中であって、精神障害の方の構成比が大きく伸びている状況にあります。だいたい障害者雇用の状況についてはこのような感じになっています。



続きまして、本題にあります、本分科会の郡山支援学校様の取り組みについて、私が感じたことをお伝えさせていただきます。ここからは、口頭だけの説明になるのですが、今回の郡山支援学校様の取り組みにつ

いての率直な感想ですが、進路指導を小学部から高等部まで学部間で連携されていて、非常に丁寧に取り組んでいらっしゃるなど思いました。こういった取り組みがあって、ご本人が成長されたその上で、私どものような地域障害者職業センターとか、就労支援機関の利用に至っているのだなど感じまして、そういう背景を引き継いで私たちがしっかり対応をしていく必要があると改めて感じた次第です。それでは、3点ほど、この取り組みについて感じたことをお伝えさせていただきます。

一つ目は今回のディスカッションのテーマが、「できることを増やすためにどうしたらよいか」ということでありましたが、私が勤務していた地域障害者雇用センターでも就職に向けたトレーニングのようなことをやっていて、期間が3ヶ月程度と短いので、できないことをできるようにするというよりも、今できていることを把握して、力を発揮できる会社を探してマッチングさせていくことを中心にやってきたので、助言できることがそんなに多くはないのかなと思います。一つお伝えさせていただきますと、地域障害者職業センターでは特別支援学校の生徒さんを対象にした職業ガイダンスを高等部でやっておりまして、その中で、障害種別に問わず伝えていることは、職業準備性ということをお話させていただいていることが多いです。就職というと、よく本人の職業の適性とか、作業スピードがどのくらい早いのかとか、指示理解力がどれくらい高いのかとか等作業能力がどれくらいあるかといったことに目が向きがちですが、もちろんそれも重要なのですが、職業生活を安定して送るためには、一番ベースにあるのは健康をご自身で管理していくお力です。例えば通院をしっかりとるか、お薬をしっかりと飲むとか、少し体調が悪いときに自分で対応できるようにすること等です。その次には日常生活を安定して送る力で、生活リズムを整えるとか学校に休まずに通うとか、身だしなみを整えるとかそういった力が必要になってきます。あとは、対人対応の力ということで、挨拶をすとか、返事をすとか、分からない事があった時に質問をすとか、指摘をされたり、注意された時に感情をコントロールする力とか、そういったものも必要になってきます。高齢・障害・求職者雇用支援機構の研究部門が実施した20年前くらい前の研究で古くて恐縮ですが、知的障害者を雇用している企業270社に対して、就職を実現するためにどういう力を重視されているかというのを調査した研究があります。その結果においても作業がどれくらい出来るかということよりも、挨拶や返事をしっかりとるか、休まないで会社に通ってきてくれるとか、そういった非常に基本的な力が必要だという結果でした。もちろん企業によって考え方は違いますし、20年が経過した今、企業を取り巻く環境も変わってきているので、一概には言えませんが、少しは参考になるのではないかと思います。そういった基本的なことを学校の在学中にどのように育てるかという具体的な方法は、私も経験をしたことがないのでわかりませんが、郡山支援学校さんの取り組みにあったように、進路に関する情報提供を早期からしていくとか、企業での職場実習でいろいろな会社で体験をさせてあげるとか、あと、先輩の話を聞く会などで、ご本人の働きたいという気持ちを育てて、「働くためにはこういった基本的な力が必要になってくるので、一緒に取り組んでみないか」と本人と共有してその上で、本人が少しでも努力されているときにはそれをしっかり褒めてあげる等、本人が少しでも嬉しいと感じられるようなフィードバックを行い、少しずつこういった行動が身についていくようにできればよいのではないかと思います。

二つ目ですが、今の話に少し関連するのですが、先輩の話を聞く会というのを開催されていたと思うのですが、卒業生を身近なロールモデルとして講師として招いて、進路の実現に必要な力について、話を聴く機会としていることが素晴らしい取り組みだと私は思いました。地域障害者職業センターでも先ほどお伝えした就職に向けたトレーニングというものをやっているのですが、それを利用した方が企業に就職された後に、お休みの日に顔を出してくれることがあります。そういう時に、今、就職を目指してトレーニングを利用してくださっている方に対して、その就職された方が就職活動時に心掛けていたこととか、今、勤めている会社での様子をお話していただいたりするとすごく刺激を受けて、自分にもできるかもしれないといった、就職に向けてモチベーションが高まったりするような場面をよく見てきました。また、少し話が逸れてしまうのですが、その地域障害者職業センターでは精神障害の方のリワーク支援というものをやっています。これは、在職中にメンタル面の不調で会社をお休みされている方が職場復帰を目指して、準備を整えるプログラムです。私がいた地域障害者センターでは職場復帰した方に集まってもらい当事者同士で職場でのお悩みを話し合う機会を設けていましたが、例えばご本人様の悩みとして、職場に復帰はしたものの

の、簡単な仕事しかさせてもらえないとか、早く病気になる前のように仕事をしなければいけないなど、すごく焦っているような方がいました。それに対して、スタッフも助言をするものの、なかなか腑に落ちないという方もいたのですが、その当事者同士での話し合いの中で、同じような悩みを経験した方が、当時、こう葛藤をしていたのだけれども、それを経て今自分はこんな心境になっていますとか、今、こんな働き方をしていますなどと助言をしていただきますと、その悩んでいるご本人さんは、すごく胸に響いた様子を見せたことがありまして、その様子を見たことから私は、当事者同士の関係というのはすごい力があるのだなと実感をしました。この事例は肢体不自由の特別支援学校の生徒さんに対するものとしては、参考にならないと思うのですが、当事者同士の意見交換というのがいい意味で影響を与えあうということは、身体障害の方でも共通する部分があるのではないかと思います。例えば生徒さんが就職にあたって不安に感じていることをその先輩に質問をして先輩から答えていただくとか、そんなことも生徒さんにとっては良い刺激になるのではないかと思います。

あと最後に三点目なのですが、資料を拝見しまして、キャリア教育の取り組みのキーワードとして自己理解をあげてらっしゃるという点なのですが、障害者の就労支援では、この自己理解というのが近年、トピックになっているワードのように思います。就労支援の様々なテキストに、自己理解の促進を支援することは職業生活を順調に行うということに、すごくつながるといことが指摘されています。私の支援経験上でもご自分の得意なこととか、苦手なこととか、周囲の方に配慮を得たいことなどをご本人さんが分かっている、それを支援者とか企業の方にお伝えできている方ほど、就職がうまくいっているのをなんとなく感じることもあります。自分のことをよく分かっていると、自分に合った仕事を選択できたり、必要な配慮を伝えられたりするので、職場に適応しやすくなるのだと思います。それに関連して、厚生労働省では就労パスポートというものを実施して、これはご本人さんが支援機関さんに助言を受けながらご自分のアピールポイントとか企業に配慮を希望したいことなどを紙にまとめまして、それを企業や支援機関に伝えられるようにするというものです。その作成に当たって支援者は、ご本人さんの気づきを促すとか、気づきを深められるように支援するというのを大切にしています。最初はご本人さんが自分で気付いたアピールポイント等を記載するのですが、それを踏まえた上で支援者がお仕事についての評価というか、アセスメントの結果を通じて客観的に把握された得意なこととか苦手なこととか、障害特性から配慮が必要なことについて、適宜フィードバックを行ってご本人さんが自分では今まで気付いていなかったのだけれど、こんな得意なこともあったのだというように理解を深めることができるように支援することを心掛けています。また、先ほどの高齢・障害・求職者雇用支援機構では、この自己理解を促す支援について研究も行っているのですが、自己理解を促進するにあたっては、ご本人さんと支援者の間で就職にあたって目標が共有されていることが重要だという結果がでていました。目標というのは、こんなお仕事がしたいとかそういったことで結構なのですが、そのように、就職に向けてモチベーションが高まっていくと、自分の得意な事とか苦手な事というのはどういうことなのだろうというように、向き合うことができるようになるということなのだと思います。私達も相談の中で、必ず本人の就職に向けた希望を最初に確認をして、その希望を達成するために、自分のことをよく知りましょうと提案をして同意を得られた方に実施をしています。なお、ご本人さんの理解する内容と、支援者の感じている内容とに差がある場合がありますが、例えばご本人さんは、事務作業が得意であると思っても、支援者の方は事務作業よりも軽作業の方が力を発揮できるのではないかと考えているケースもあり、そういう場合についても、ご本人さんの理解に寄り添った上でその差について、確認をしあって具体的な職業評価の結果なども踏まえながら、丁寧にお互いの認識をすりあわせていくことが大切だと思っています。気を付けるべき点なのですが、ご自身の苦手なことに目を向ける作業なので、結構ストレスもかかることなので、負担がかかりそうな時はいったん休みするようにもしています。自己理解というのはなかなか難しいのですが、学校生活を通して少しでもご本人が自分のことを理解して、それを会社や支援機関といった卒業後の移行先にお伝えいただけますと、それを参考にしてご本人への支援が行えるものと思います。

以上になります。とりとめの話で恐縮ではありますが、これをもちまして助言とさせていただきます。今日はご静聴いただきまして、どうもありがとうございました。

【第5分科会「医療」発表資料】

「医療を必要とする子どもたちのためにできること」



学校名 千葉県立桜が丘特別支援学校
発表者 PTA 会長 中込 暢子
PTA 副会長 佐藤 陽子、松澤 嘉子
PTA 書記 藤崎 弘美、坂本 千織
PTA 会計・監査 佐々木祐里、元永 昌美
校 長 西山 博

1 学校の概要

千葉県の中央部、本県のマスコットキャラクター チーバくんの扁桃腺のあたりに位置する千葉市に昭和36年当時全国で6番目となる肢体不自由校として、本校は開校しました。開校以来、一貫して「All for One」の精神で、全教職員が児童生徒の一人一人の成長、発達のための指導、支援に取り組んでいます。今年度5月1日現在の児童生徒数は157名で、そのうち12名が寄宿舎で生活をしています。

2 本校の特色

本校の教育目標は、「自分らしい人生を歩んでいくための力を育成する」です。この目標達成に向け「わかる」「できる」といった活動の充実はもとより、「思う」「感じる」という時間を大切に、日々の教育活動を行っています。

ここ数年、「持続可能」というキーワードを耳にするようになりました。平成26年にユネスコスクールに登録以来、教育活動全体を通じてESD（持続可能な開発のための教育）に取り組んでいます。地域でともに過ごす子どもたち、子どもたちがともに過ごす地域について 学校全体で考えていきたいと思っています。

同じく平成26年度から地域の小・中学校に在籍する肢体不自由のある児童生徒を対象とした「巡回による通級指導」を実施しています。今後も小中学校との連携を大切にしていきたいと考えています。

最後に医療的ケアについてです。本校は、平成9年にたんの吸引などを教育的な関わりの一つとしてとらえ、その実施に向けた調査研究をスタートさせました。その後今日に至るまで、担任、保護者、看護師等で力を合わせて、医療的ケア体制の充実に努めています。

3 取組の内容

(1) 摂食指導

本校のC課程は給食を自立活動の「食事」の学習として教育課程に位置づけ、給食と5校時を合わせて「給食の時間」としています。本校でのC課程とは、自立活動を主とする教育課程を指します。

一人一人が食事の目標を設定し、目標達成のための手立てを先生方が考え、毎日継続して取り組んだ内容は通知表に評価として記載されます。その課題を意識しながら家庭でもできる範囲で学校と同じように食事をしています。学校と家庭で連携することにより、食事の指導に同じ視点で取り組むことができます。

食形態は、ミキサー食、つぶ食、まとまり普通食、普通食の4形態あり、個々に合わせて提供されています。本人の咀嚼や嚥下力、スピードに合った形態にするためのトロミ剤や食器など、担任と相談し、家庭や学校が用意し活用しています。



また、保護者からの要望や療養後の食形態は、児童生徒の実態を踏まえてケース会議でその都度検討し、対応しています。そこで検討された内容を、家庭で試してみたり、場合によっては主治医に相談したりしています。



次に、胃ろうを造設した児童生徒への対応について、本校では、医療機関にて保護者の相談を元に指示された量を経口摂取し、残りを胃ろうへ注入しています。また、衛生上の観点から、注入する分は予め取り分けて対応しています。この取り組みにより、経口より摂取できなかった

分の必要量を胃ろうからとることで、栄養面においても保護者が安心できています。

続いて外部との連携ですが、本校では医療機関と家庭・学校の連携として「摂食外来」を見学する仕組みがあります。見学希望を医療機関に提出し、外来予約日に合わせて担任が医療機関に出向き、保護者と一緒に医師や看護師から指導を受けたり、ビデオ録画などを活用し学校に持ち帰り情報共有したりすることもできます。また、医師を学校に招いて摂食の講習会を保護者に向けて開催することもあります。

子ども達にとっての食事は、生活の質を向上させるために必要不可欠なものです。学齢期の時間に学校と連携して取り組める環境をこれからも整えていきたいと思えます。

(2) 災害対策

本校では2011年の東日本大震災の翌年度に、PTA臨時特別防災委員会を立ち上げ、災害対策について検討しました。その時にまとめられた「災害備蓄品マニュアル」に基づく対策を今でも継続して取り組んでいます。

子ども達が学校にいる時間に被災した場合、保護者がすぐに迎えに来られる保証もなく、子ども達にあった救援物資が届かないなどのリスクを避けるために自分の子どもにあったものを各自が準備し、非常時に備えています。なお、この災害備蓄のPTA活動は、「令和2年度優良PTA文部科学大臣表彰」をいただきました。

この備蓄品は、すべての児童生徒に対して、保護者、担任と確認し災害時に備えています。特に医療的ケアが必要な児童生徒の対応については、備蓄の内容を担当と保護者で確認し、養護教諭、看護師とも情報を共有しています。そして、家庭のみで医療的ケアを実施している児童生徒についても、同様に情報共有、確認を行っています。医療的ケアに必要な吸引器などの機器は、日常的には電源を使用し、いざという時に備え、バッテリーはフル充電の状態を保てるようにし、酸素ボンベは、予備を校長室に保管しています。

また、食品・食事に必要な物品については、教室に非常時を想定した3種類の準備をしています。

- ・1つめは、校内で被災後3日間過ごすことを想定した物を備蓄品BOXに
- ・2つめは、被災後、学校近隣に避難し2～3時間、過ごすことを想定した物を、ナップザックに
- ・3つめは、登下校時に被災し2～3時間、過ごすことを想定した物を、通学カバンの中に

各自用意し、長期休みや年度末に持ち帰り、その都度見直し、確認を行っています。備蓄品の具体例といたしまして、ご覧のような物を、各自、食形態に合わせた、食品や食器具、吸引チューブなどの医療的ケア物品を、必要量、準備し、備えています。



また、担当者以外が、対応する場合を想定して、対応や内容について記入した災害備蓄品カードを、備蓄品BOXの中に入れてあります。さらに、災害時の第一次対応を関係者だけでなく、救急隊員なども、スムーズに行えるように、児童生徒の通院先や障害の状態、水分の摂り方、服薬、コミュニケーションの取り方などの情報を記入した、パーソナルカードを、アルミ製保温シートと一緒に防水ポーチに入れ、通学用かばんに携帯しています。服薬がある児童生徒については、3日分の常備薬を用意し養護教諭と確認し保健室にて厳重に保管し備えています。

この災害備蓄の取り組みを通して特別なケアが必要な子たちにとってどんなリスクがあるのか、家庭でも何を準備しておくべきなのか、改めて考える良い機会になっています。

(3) 医療的ケア

本校の医療的ケアの実施内容です。

- ・登校時に保護者・看護師・担任で体調を確認します。
- ・担任がケアを実施する時は看護師が立ち合いのもと実施します。
- ・ケアの実施場所は教室、特別教室など活動内容に合わせた場所へ看護師が行って実施します。
- ・主治医の指示書をもとに個別に対応します。
- ・校内で安全に行うための条件が整わない場合は保護者の協力を依頼します。
(担任が不在の場合や、行事などで場所、時間変更の場合などです)

全校生徒 157 名うち医療的ケアの必要な生徒は4月1日現在で21名です。看護師は1日7名です。11名で交代勤務をしています

本校で実施している医療的ケアの内容を表にまとめました。教員が実施しているものは、咽頭より手前の口腔鼻腔内吸引、経鼻経管栄養、胃ろうによる経管栄養を看護師立ち合いのもと実施しています。

●本校で実施している医療的ケアの内容

| 医療的ケアの内容 | | 教員 | 看護師 | 備 考 |
|-----------------|------------------|----|-----|-----------------------------------|
| 吸 引 | 口腔鼻腔内吸引（咽頭より手前） | ○ | ○ | |
| | 口腔鼻腔内吸引（咽頭より奥） | | ○ | |
| | 鼻腔内持続吸引 | | ○ | |
| | 気管切開部（カニューレ内）の吸引 | | ○ | |
| 気管切開部の管理 | | | ○ | |
| 注 入 | 経鼻経管栄養（胃） | ○ | ○ | ケア先端位置・胃腸層物の確認は看護師と行う |
| | 胃ろうによる経管栄養 | ○ | ○ | |
| 胃ろう部の管理 | | | ○ | |
| 膀胱介助 | 介助確認 | | ○ | |
| 膀胱皮膚胃ろうの管理 | | | ○ | |
| 酸素療法管理 | | | ○ | O ₂ の交換 流量及び作動確認 流量の変更 |
| アンビューパックによる両手固定 | | | ○ | |

医療的ケア保護者への取り組みについては、年に1回学校主催で医療的ケア保護者会が開かれます。目的は学校における医療的ケアに関する内容を学校と保護者間で改めて確認すること、保護者同士の顔合わせ、保護者からの意見を聞く、情報交換を目的としています。

医療的ケア保護者会で伝えきれていない意見を聞くために、令和3年度にPTAが、医療的ケアの保護者を対象としたアンケートを実施しました。学校生活での医療的ケアでの困りごと、悩み事、学校における医療的ケアのあり方についての意見・要望、医療的ケア保護者用のオープンチャット利用の可否などについて回答してもらいました。回答の一部をご紹介します。

- ・看護師・担任・養護教諭が協力していつもきちんと対応してくれているので安心して預けられる。
- ・毎年、担任が変わる度に引き継ぎで長期間の付き添いが負担。

など他にも色々な意見がありました。アンケートの結果から、学校と医療的ケア保護者との円滑なコミュニケーションをとるためには、医療的ケア保護者同士のつながりが、必要ではないかと考えました。

そこで、医療的ケアの保護者同士のコミュニケーションをとることを目的として、LINEのオープンチャットを開設しました。運用してみた主な良い点としては、学校に集まらずに保護者同士のコミュニケーションが取れること、主な改善点としては、話題が出れば回答がでるが、それ以外ではなかなか話が盛り上がらないことなどです。雑談の中から出る大事な話題などもあるので、対面の大切さもわかりました。

そこで、PTA主催で校長先生を囲み、医療的ケア保護者問わず全校の保護者向けに茶話会を開催しました。茶話会ということで、リラックスしたムードの中で普段それぞれが思っていることを気楽に話す場になり、参加した医療的ケアの保護者からの意見に対し、校長先生からの回答、先輩保護者からの体験談なども話され、非常に有意義な時間になりました。

両方を実施した結果、オープンチャットを利用しつつ、対面での会話が大切だということが再確認できました。

4 成果と課題

最後に、成果と課題についてまとめます。

今回、「医療」というキーワードの下、「摂食指導」「災害対策」「医療的ケア」という3点から、何か皆さんの学校にも参考になることがあればと思い、PTA活動としてだけでなく、学校・医療機関と保護者との直接的な取り組みについてもお話しさせて頂きました。お話しした中から、PTAの取り組みについて振り返りますと、我々の活動の中で、重要なものの一つが、災害対策になります。

多かれ少なかれ「医療」との関わりがあり、個別の対応が必要な子どもたちのために、食料などの備蓄準備やパーソナルカードの携行をPTAが中心となって進めています。準備をする立場の保護者と、いざという時に使う立場の学校とが一緒になって作り上げた「災害備蓄品マニュアル」は大きな成果だと思っています。

もう一つ、我々が現在重視している取り組みの一つは、医療的ケアの項目で取り上げました、コミュニケーション向上のための活動です。これは、医療的ケア児の保護者に限らず、学校と保護者のコミュニケーションを円滑にするために、保護者同士のつながりを作っていくことが大切だという思いから始まっています。LINEのオープンチャットなどのSNSや茶話会などでの直接的な対話をバランスよく活用して進めていきたいと考えています。

今後も、保護者と学校・医療機関との連携に関し、PTAとして寄与できる部分を見つけ出し、有意義な活動をしていきたいと思えます。

【第5分科会「医療」質疑応答】

<質問1：岩手県立盛岡となん支援学校より>

質) 災害備蓄用品の件についてお伺いしたいのですが、これはPTAとして活動している内容になりますか。学校として用意させるようにしているものなののでしょうか。その点を教えてください。

答) これはPTAからマニュアル等の案内を出して、PTA活動として実施しています。備蓄品ボックスもPTA会費から支出し、各自に配付して貸与という形でやっていますので、PTA主導でやっています。

<質問2：茨城県立下妻特別支援学校より>

質) 医療的ケア児の保護者の方のコミュニケーションLINEについてです。LINEのチャットの中に先生方はご参加されているのでしょうか。

答) 先生は入っておりません。保護者だけのオープンチャットとなっています。

質) どなたのスマートフォンから立ち上げられたものなののでしょうか。学校が持っているものなのか、PTA会長さんがそれを設定されたのでしょうか。

答) PTA会長、PTA役員が立ち上げております。

質) PTAの役を終えられたときなど今後どのようにお考えですか。

答) 退出していただくようにしたり、再設定したりを今後考えていきたいと思っております。基本的には卒業時に退出していただくようなことをお願いしております。

質) ある程度、規約がある中でやられているということでしょうか。

答) そうですね。まだ明文化まではしていないのですが、そういうルールで進めております。

【第5分科会「医療」 ブレイクアウトルームの協議：全体報告】

【ルーム1】

医療的ケアの指導と医療機関との連携、災害時の3本の話をしました。医療的ケアについては、それぞれ学年が変わるごとに主治医から指示書をいただいています。新規ケアについては、1ヶ月で始まる学校もあれば、地域の小中学校との医療的ケアの開始のずれがある学校もあるということでした。医療機関との連携については、学校の近くに病院がある学校もあり、問い合わせをすると、早めに対応をしてくれるということで、それ以外にもかなり連携がとれているということでした。

災害時につきましては、学校で進み具合は違いますが、学校が主導で備蓄品の手配をしている学校もあれば、PTAが学校とは別に備蓄品を備えている学校もありました。課題としては、いろいろなところでいつ災害が起こるかかわからないので、例えばスクールバス乗車中に災害にあうかもしれないなどいろいろな場面を想定した対応が今後、必要ではないかということでした。

【ルーム2】

医療的ケアのニーズが高まっているということ、災害に対する対応は発表校の発表を見習いたいということでした。今後の検討課題として、医療機関との連携や学校との連携、情報共有が課題であるということがわかりました。やはり、非常用電源が今後の大切な検討課題かなと思います。非常用電源が足りていない学校が2校あり、そのうち1校は常に非常用バッテリーを持って登校してもらっているということで驚きました。

【ルーム3】

各家庭での限界はあるよねという話が、最終結論的なのですが、茨城、群馬に関しては、学校の横に福祉医療センターがあり、群馬に関しては、看護師が毎日学校に来ており、医療的ケア児は看護師さんにしてもらっているそうです。医療機関と自治体との連携はどこもとれていないのではないかということでした。

【ルーム4】

私自身の息子の医療的ケアに関するお話が長くなってしまい、災害のことにあまり詳しく話できませんでした。千葉の校長先生などから指導医との連携などをしっかり図っていきたいというご意見がありました。熊本県では隣に病院があるということで環境的に整われており羨ましいと思いました。備蓄に関しては、みなさんそれぞれPTAで行われているということでした。

【ルーム5】

「災害時を含む、連絡ツールはどのようなものを使っていますか」という内容で情報を共有しました。高知の方はすぐメールで配信できる「すぐーる」、東京の方は連絡のツールがなかったということで必要性を感じましたとのことでした。京都はメールを登録して送信するツールのみ、長野の方の「オクレンジャー」は安否確認のサービスだと思うのですが、そういったものを使われている。私も、ここで初めて聞いたツールがあったのでとても勉強になりました。学校以外の機関との連携については、夜間など不安な面があるが、そういった場合には相談支援員さんと相談して、どういったところに預けられるのか行政を巻き込んで話をしていくのが一番いいのではないかと、いろんなどころに顔を売った方がいいよというお話がありましたので、そうしたいなと思います。

【ルーム6】

災害時の備蓄品や発電機について、話し合いましたが、発電機に関しては学校にあるのかないのかわからないという学校と、学校として設置しているところもあれば、避難所に指定されている学校になっているにもかかわらず、発電機がなくて県には伝えているけれども進んでいないという現実があるとうことを聞きました。肢体不自由の子どもたちがいる学校なのになぜ避難所になっていないのかという意見もありました。備蓄品についてですが、発表校のように3種類の準備はしていないところがほとんどで、準備をしても1種類で、バックやボックスに準備しているのみということだったので、今後見直しをしてもいいのではないかということでした。

【ルーム7】

話の内容としましては、摂食のいろいろなニーズがありますが、摂食の講師を招いたり、摂食の指導をしてくださる歯科医、看護師にお手伝いをいただいてアプローチの仕方など伺いながら学校の先生方が進めている学校がありました。茨城県立下妻特別支援学校では介護食等についても会社の方から細やかな説明を受けているそうです。医療的ケアのお子さんをもつ保護者さんのつながりですが、本校以外は、グループLINEを活用されていました。卒業生とのつながりはなかなかもてないということ、教員はLINEに入っていくことはないので、先生達とのつながりも難しいかなということでした。福岡県の方からはPTAに特化したアプリ「マイリー」を使って入ると、先生たちも入ることができるので、つながることができるという話がありました。ただし、お金もかかるアプリなので、今後どのようにしていくのかが問題になってくるようです。

【ルーム8】

摂食に関しまして、数ヶ月に1度から、月に1, 2度お医者さんが見に来てくれている学校がありました。STが勤務しているので嚥下相談にのることができる医療連携がとれている学校がありました。医療連携というところでお医者さんに関わることで、今現在呼吸器のお子さんに関しての話が全国的に大変だなとは思いますが、呼吸器のお子さんをお預かりして完全分離できている学校もありましたし、一步一步課題を乗り越えていくという学校もありました。シリンジの注入で手技食がなかなか準備できない段階にあるのですが、みなさんどうされていますかという話もありました。

【ルーム9】

主に災害、防災のこの話でしたが、特徴的だったのは防災リュックを入学時に準備しているところが2校あり、PTAの方で備蓄品の準備をしている学校もありました。電源バッテリーはある学校とない学校があるということでした。

【ルーム10】

摂食に関しては、STが常勤している学校や、定期的にSTの訪問があつてそれで勉強しているという学校がありました。災害時については、備蓄はできているそうですが、発表校のような細かい設定まではされていない学校の方からは、とても勉強になったという意見がありました。

【ルーム11】

備蓄品等についてはどの学校もほぼ同じでしたが、特徴的なこととして福山特別支援学校が用意している8台の発電機は、車からインバーターで取り出せる発電機で、車のガソリンがなくなるまで使える発電機で、そのような発電機があることに私は驚きました。みなさん、発電機はあるけれども、確認したことがない、見たことがない方が多かったので、きちんと把握しておくことが大事だと思いました。

第5分科会「医療」

指導助言者：医療法人稲会理事長
土島 智幸 氏



医療法人稲生会の土島です。素晴らしい発表を聞かせていただき、こちらは大変勉強になりました。ありがとうございました。それから、ブレイクアウトの討議でもいくつかの学校や PTA の方からお話を伺うことができました。そちらも大変勉強になりました。

もともと出していた三つの他、最後にコミュニケーションに関して、助言をしたいと思います。まず一つ目、学校の特色というところで通級による指導の推進というところがありました。平成 26 年というかなり早い段階から、地域の小中学校に在籍する肢体不自由のあるお子さんに対して通級指導を行っているということで、こちらは私がいる北海道では、まだまだこれからといったところですが、千葉県には、肢体不自由のあるお子さんたちが、地域の学校に多くいらっしゃる状況にあったものと思いますが、これは特別支援学校のセンター的機能ということで非常に良い動きだと思います。昨年施行された医療的ケア児支援法では、地域の学校でも医療的ケアの対応を学校設置者の責務として行うということになりましたので、今後、肢体不自由のお子さんが、場合によっては医療的ケアのあるお子さんも、地域の学校に通学することが多くなると思います。その際、特別支援学校に通学していたら受けられたような専門的な支援が、地域の学校に行くとき受けられないということは、地域として少し寂しいので、地域の学校に通ったとしても、特別支援学校のバックアップを受けられるというのは非常にありがたい仕組みかなと思って伺っていました。

摂食指導に関しては、ミキサー食と経口摂取の両方を併用できます、ということを経験していらっやいましたが、実際には簡単なことではないと思います。学校によってはどちらかだけとか、あるいは量をその時に応じて変えるというのは難しいという学校もあるという中で、かなり柔軟な対応をしているということだったので、このあたりは他の学校もこのように対応していけたらいいのかなと思います。胃ろうを増設したら「経管栄養しかできません」ということではなく、胃ろうを増設したからこそ、「必要な栄養量は胃ろうから注入できるので、食べられる分だけ食べましょう」ということをトライできるという話を私たち医療者も、保護者に説明しています。ですので、こういう動きがあるとありがたいなと思って伺っていました。

あと給食に関しても「自立活動の食事の学習」ということで取り組んでいるということと、担任の先生が摂食外来の見学に行っている、ということが非常に有効かと思います。摂食そのものは医療的ケアにはならないわけですが、嚥下障害のある方だと、医療者と連携をして摂食指導をしていく必要があります。それを実際に見に行き、そこで医師に話を聞いて、おそらく VF などの検査も見学をします。またそれを、ビデオ録画を通して学校のスタッフとも共有していることが非常に優れた取り組みだなと思って伺っていました。

二つ目、「災害対策について」です。災害備蓄品マニュアルについては、学校で検討しているところが多いかなと思いますが、保護者と共同で策定しているということが非常に素晴らしいと思いました。とかく学校のことは学校で、ということが増えていく中で、やはり災害時の対応というのは、学校にとっても非常時ですし、お子さんの命を守るということでは学校だけではなく保護者も一緒に関わっていく必

要があります。そこで、保護者とともに非常食や医療的ケア物品等も3種類に分けて用意していることが、非常に素晴らしいと思いました。それからパーソナルカードや3日分の常備薬も他の学校でも準備しているところが多いかと思いますが、確認をさせていただきました。

また、避難所あるいは福祉避難所の確認という点に関して、特に「避難所に行った後の医療との連携がどうなんだろうか?」ということを事前に学校から質問をいただいていたのですが、これは学校の設置状況とか、隣に病院があるかどうかや通っているお子さんたちの主治医がどれくらい一つの病院にまとまっているとか、病院とどれくらい距離があるとか、いろんな違いがあるので一概には言えませんが、あらかじめある程度、話し合っておくことが出来る内容もあるかと思います。例えば各県で、災害時小児周産期リエゾンという役割を指定しているところがあります。後でご覧いただきますけれども、こういう方々は主に医師が多いのですが、何か災害が起きた時に地域にいる小児、それから周産期ですね、これから出生になる方、NICUのお子さん達についていろんな調整を行う役割です。こういう方々が災害発生時に県庁に詰めていたり、DMAT（ディーマット）と言って県外からいろいろ支援に入る医療チームがあったり、それから災害拠点病院と調整を行います。こういう、リエゾンの先生方と事前に「もし災害が起きた時にどうするか」といったようなことをあらかじめ話しておくということが、非常に有効になると思います。

その他、事前に協議をする相手としては、県あるいは、自治体の医療的ケア児に関する協議会がほとんどの自治体であるかと思います。委員になっている方も多いかと思いますが、そういう会議の場で当事者家族の声を反映させて、災害対策、災害時の対応について事前に話し合っておくとよいと思います。あるいは県に医療的ケア児支援センターが現在は39都道府県で設置をされていると聞いていますので、医療的ケア児支援センターにあらかじめ相談してみるということもあります。それから小児神経学会で人工呼吸器をつけた方々に関して災害時にどうするか?ということネットワークを使って対応するといった動きもありますので、そのようなところで、どなたかの先生に関わっていただき、あらかじめ話し合いをおこなうということもひとつかなと思います。非常用電源の話、ブレイクアウト後のコメントでも多く出ておりましたが、「バッテリーをフル充電しておきます」と言うことでしたが、「食事は三日間用意し、バッテリーはそれぞれが持っているものをフル充電しておくだけ」ということになると、少し不足があるのかなと心配になりました。学校単位で自家発電機を用意することも検討するとよいと思います。

自家発電機には、ガスボンベ式とガソリン式があると思いますが、ガスボンベ式は扱いが楽ですが気温が5℃以下だと動かなくなります。そうすると北海道だと半年ぐらい使えません。発電機は一酸化炭素中毒の危険性があるため建物の中で絶対に使ってはいけないという注意点があります。また、操作がやや難しいので「それをガスボンベ式にするのか?ガソリン式にするのか?」、ガソリン式にした場合は必ず年に1回は、作動させる練習をしておかないと、いざという時に動かせないということも多くなりますので、ご注意ください。それから発電機ではなく、車の話もありました。電気自動車やハイブリット車も、巨大なバッテリーですので、学校単位で車を購入する時に検討することもありですし、近くにある発電機を持っている施設、例えば建築会社さんが意外と持っているのも、そのような会社とあらかじめ協定を結んでいる自治体もあります。それから電気に頼らなくても、特に吸引は「手動式や足踏み式」のものがあります。こういうものをどのお子さんにとということではなく、学校で緊急時に使うということも考えて、準備しておくのも一つだと思います。

現在、千葉県の学校さんには人工呼吸器のお子さんがないということでしたが、先ほどのブレイクアウトの中でも4~5名いらっしゃるという学校が多くありました。人工呼吸器のお子さんがあると特に非常用電源（バッテリー）の確保というのは、重要になるので、そのあたりもご検討いただくと良いと思いました。

災害時小児周産期リエゾンの任命状況ということで、例えば北海道も千葉県も10名ずついます。残念ながらいない自治体もありますが、こういう先生方が地域での災害時の対応の仕組み作りについても熱心な

先生も多いと思います。こういう先生方を調べて協議会なんかで話し合いをするというのもひとつだと思います。それからもう一つ小児神経学会で作っている災害時の小児人工呼吸器のネットワークに参加されている先生に相談するのもひとつかと思えます。

三つ目、「医療的ケアに関して」です。医療的ケアは学校教育の一環ということで、児童生徒の主体的な活動として自立を目指すといったような目標が書かれていました。例えば、気管カニューレの入っているお子さんがどうしてもイライラすると抜いてしまうとかというお子さんが結構いらっしゃるので、そのような方に対して、「カニューレを抜いてしまうから抜かないようにしないと勉強ができない」ということにするのではなく、先生方と一緒に看護師さんと、個別の指導計画あるいは教育支援計画に教育としての取り組みを書き込んでいって、「どのようにお子さんが自分の健康をきちんと守ることができるか」「自分の体のことをしっかり知って行動することができるか」ということを考えるということが、もしあるのであればいいのですが、ないようであればこれからは是非、PTAの方と学校とが一緒に考えながら取り組んでいくといいと思えました。

それから、保護者の付き添いの軽減と言うのは、なかなか難しいところですが、入学時あるいは学年が上がった時に、特に担任の先生が変わって医ケア研修を受けて、まだ実地研修が済んでいないという時に少し長めに付き添いが必要になるといったような学校もあるようですけれども、そのあたりは教育委員会も含めて検討する、あるいは学校の中で、どう医療的ケアの実施をできるスタッフを柔軟に配置していくかを検討していくと良いと思えました。

医療的ケア児の通学の問題については、スクールバスに関してもその移動中の看護師の確保をどうするか？や福祉制度の移動支援を活用できるようにしている自治体もあるようですが、このあたりはまだまだ全国的な課題なのかなというように思います。

最後です。「コミュニケーションの問題に関して」の取り組みをされているのが、非常に素晴らしいと思えました。医療的ケアの保護者同士のコミュニケーションということで、悩み事の相談、それから北海道の方では、学校での体制が確保できない、例えば看護師さん、今だとコロナで出勤できず、どうしても対応ができなくなるという時に、北海道のある学校ではLINEグループで（オープンチャットではなくて）実名を使ったグループを作成して、先生達もそこに入っているところもあります。これがいいのかどうかはそれぞれの教育委員会あるいは学校の判断になろうかと思いますが、実名でのグループをつくることにより、何かあった時に、「今日看護師さんが出勤できないので、保護者の方で、誰か学校に来られる方はいますか？」ということで、学校に行ける保護者で対応し、児童生徒が休まなくてもいい、看護師の対応ができないというようにならない仕組みづくりをしているところもあります。一方、匿名だからこそコメントしやすい、というのがあるのかなと思いますので、両方の良さがあるかと思えます。今はSNSがありますのでこれを活用しない手はないと思うのですが、先ほども質問にありましたが「学校職員も入るかどうか？」ということや「個人アカウントを使用するかどうか」というのは、結構難しいところかと思えます。私たちも患者さんの家族が作っているSlackというSNSを使っています。そちらの方には私たち医療者も入って良いということになっています。基本的には家族の会で規約を作って運営をしています。個人情報管理の難しさがありますので、それを学校や医療機関でやるというのは、結構難しさがありますので、保護者が主導して作っていくことで、保護者同士で了解を得ながら、柔軟にやっていくというのは非常に良いところかなと思います。コロナ禍なので、「オンラインとリアルのどちらかを」というのではなく、千葉県の今回の学校がやられているような両方を目的に応じて使い分けていくことが必要になるのではないかなと思います。大変勉強になりましたありがとうございました。

【第6分科会「機器」発表資料】

「オンラインで友達と一緒に活動しよう

～在宅訪問教育部の家庭と学校の連携による取り組み～

学校名 石川県立いしかわ特別支援学校

発表者 PTA 会長 藏野 紀夫

1 学校の概要

本校は、石川県で初めてとなる肢体不自由と知的障害の二つの障害種に対応する総合型の特別支援学校として、平成18年度に肢体不自由教育部門を、更に平成20年度に知的障害教育部門を開校し、令和4年度で17年目を迎える。

令和4年度は、肢体不自由教育部門小学部50名、中学部28名、高等部27名、計105名、知的障害教育部門小学部111名、中学部84名、高等部134名、計329名の児童生徒が在籍している(5月1日現在)。自宅から通学している通学生、隣接する金沢こども医療福祉センターに入所しているセンター生の他、在宅訪問教育を受けている訪問生2名が含まれている。



本校の校章は、所在地である森本地区を代表する花である「桜」をモチーフに、その中心にある「i」の文字は子ども達の心豊かな自立を意味している。「桜」の周りを囲んでいる5つのハートは、「学校」「家族」「地域」「医療」「友達」を表し、子ども達がこれら5つの温かいまなざしの中で成長・自立していく姿をイメージしている。



2 本校の特色

教育目標「児童生徒の障害の状況及び特性に基づいた教育を行い、将来の自立を目指して一人一人の生きる力を伸ばし、自分らしく心豊かに生きていこうとする人間を育てる」のもと、児童生徒一人一人の障害特性とニーズに基づいた教育を実践している。児童生徒に関する中・長期的目標は、以下の通りである。

- ・健康・体力の保持増進に努め、生き生きと生活する児童生徒
- ・将来への夢と希望を抱き、目標に向かって挑戦する児童生徒
- ・基礎・基本の力を身につけ、学びの意欲、向上心を持つ児童生徒
- ・自らの意思を明確にし、主体的に行動する力と働く意欲を身につけた児童生徒

3 取り組みの内容

研究協議題「子どもたちの可能性を広げ、生活を豊かにする情報機器等の活用をどのように進めていくか」を受け、ここでは在宅訪問教育部の令和元年度から令和3年度の3年間の取り組みを紹介する。友達と関わる機会の少ない児童生徒が、オンラインで友達と繋がり、一緒に楽しく活動できるよう、家庭と学校が連携して機器を活用した取り組みについて述べたい。

在宅訪問教育部では、健康上の理由等で毎日登校することが困難な児童生徒を対象に、教員が自宅を訪問して授業を行っている。週3回、1回120分の訪問授業の他、月に1回程度スクーリング(自宅を離れての学習)の機会を設け、行事や交流学习、定期健康診断等を行っている。普段は自宅で教員と一対一で学習している児童生徒にとって、スクーリングは友達や複数の教員と一緒に集団で活動できる貴重な機会である。しかし、体調等の理由で年々スクーリングへの参加率が低下してきたため、登校が難しい場合は自宅からオンラインで参加できるようにしようと、令和元年度2学期から準備を始めた。

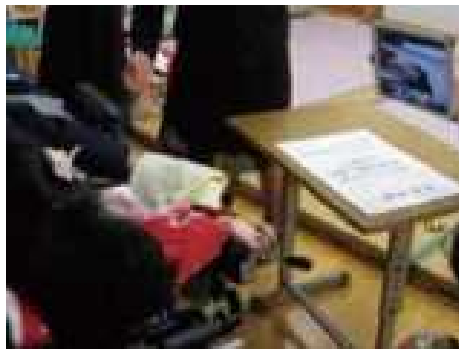
各家庭のICT環境について調べると、当時の在籍児童生徒7名の全家庭にタブレット端末等のデバイスがありWi-Fi環境も整っていた。そこで、訪問授業の際に家庭のタブレット端末にZoomのアプリを入れ、保護者と教員とで一緒に接続の練習をし、全家庭でZoomが使えるようになった。いざスクーリングでZoomを活用しようと計画していた矢先、新型コロナウイルス感染症が流行し始め、3月から全国的に臨時休校となってしまったのだが、Zoom接続の練習をしていたおかげで、その後のオンラインを使った活動へとスムーズに転換することができたのである。

オンラインを使った活動として、行事、授業、交流学习の3つについて紹介する。

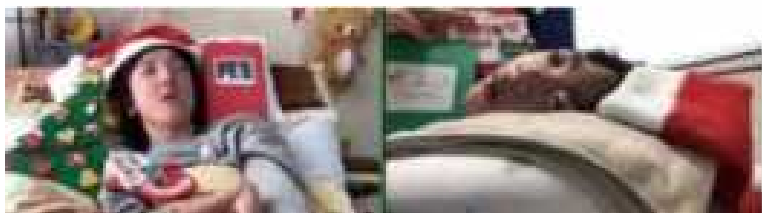
(1) 行事

3月からの臨時休校に入ってからすぐ、卒業式が行われた。例年なら卒業式後に在校生もスクーリングで登校し「卒業を祝う会」を実施していたが、この年は卒業生だけが登校し、在校生は自宅からオンラインで参加した。在校生が保護者と一緒にお祝いのメッセージを伝えると、卒業生は嬉しそうに画面に見入っていた。

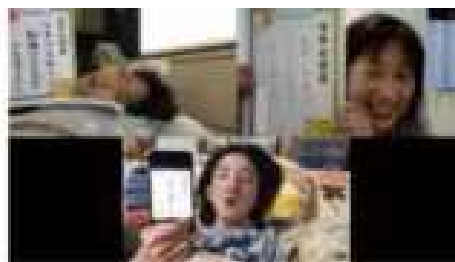
令和2年度、3年度になってもスクーリングを実施することは難しく、入学を祝う会、誕生会、クリスマス会、新年会など、訪問学級の行事はすべてオンラインで行った。



「卒業を祝う会」画面に映る
在校生を見つめる卒業生



「クリスマス会」記念撮影



「新年会」今年の抱負発表

(2) 授業

令和2年3月から5月の臨時休校中は、週2回程度オンラインで朝の会を行った。その日の本人の体調と保護者の都合が良ければ自由に参加できるようにしたところ、児童生徒6名中最多で4名が参加した日もあった。おはようの歌、名前呼び、カレンダーワークなど、いつもの訪問授業と同じ流れで進めていくと、児童生徒は見通しをもって参加できたようで、教師の声かけに笑顔や身体の動きで応えていた。



パソコンに向かって「朝の会」



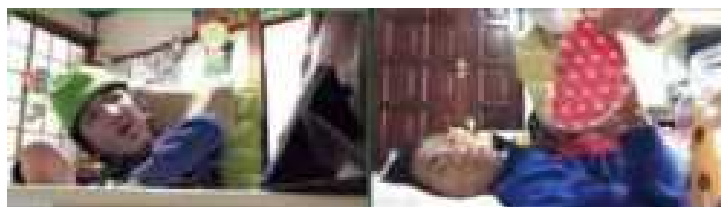
「朝の会」名前呼び

臨時休校が明けてからは、訪問授業でもオンラインを活用することにした。担当教員2名がそれぞれ訪問授業に出向き、その2つの家庭をオンラインで繋ぐことで友達と一緒に活動ができると考えたのである。その際、これまでは学校の機器がZoomのホストになり各家庭から参加するだけであったが、これを機に各家庭の端末がホストになってオンライン開催ができるよう、追加の設定を行った。

環境が整うと早速「おはなし遊び」の活動を始めた。2つの家庭を繋いで行うため、題材は二者間でやりとりする話とし、1学期は「うさぎとかめ」、2学期は「アリとキリギリス」に取り組んだ。それぞれが被り物を身につけて役に扮し、話の流れに沿って交互に小道具を操作してお話を進めた。1学期は目の前の小道具を動かすことに気を取られていた生徒が、2学期の実践では画面に映る友達の動きをじっと見つめたり、画面に向かって小道具を差し出して見せたりするようになった。友だちを意識しながら一緒に活動することができた実践であった。



おはなし遊び「うさぎとかめ」で
使った小道具と一緒に記念撮影



食べ物を運ぶアリ役の生徒(右)と
それを見ているキリギリス役の児童(左)

(3) 交流学習

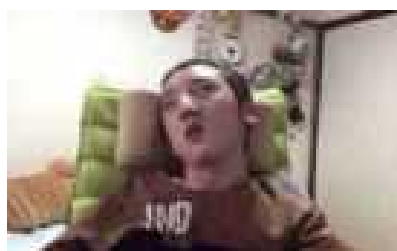
令和2年度末に3名の生徒が卒業し、令和3年度は児童生徒数が3名となった。訪問担当教員は1名となり、訪問先同士を繋ぐ授業はできなくなった。そこで、学校の同学年の通学生とつなぐことはできないかと考えた。元々新型コロナウイルス感染症が流行する前は、登校して交流学習を行っていたのだが、1年以上それができない状態であった。折しもGIGAスクール構想で一人一台端末と校内のWi-Fi環境が整備され、教室から簡単にインターネットにアクセスできるようになった。そこで、学部の教員の協力を得て、週1回、同学年の音楽の授業にオンラインで参加することとした。1学期はこれまで同様、Zoomを使って行った。

タブレット端末で教室全体の様子を映すと、一人一人の姿が小さくなってしまっているので、ミラーリングをして家庭のテレビに大きく映した。大画面に映し出された教室は迫力と臨場感があり、まるで教室で一緒に学習しているような感覚になった。児童Aは、友達の動きや表情を見て笑顔になり、一緒に身体を動かしたり楽器を鳴らしたりして、楽しそうに活動していた。

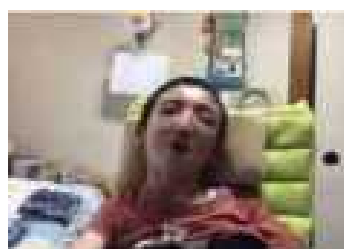


大画面に映る友達を見て
笑顔を見せる児童A

生徒Bの自宅では、当初はテレビから少し離れた位置にタブレット端末を固定していた。学校の友達が画面に映るとBは興味を示してテレビの方に顔を向けたが、カメラはタブレット端末の左端に付いているので、学校側から見るとBがそっぽを向いているように映っていた。その様子を見た保護者は、次の交流学習までに部屋の模様替えをし、テレビのすぐ近くにタブレット端末を固定できるようにした。学校側から見てもBが正面を向き、学校の様子に興味を示していることが分かるようになった。

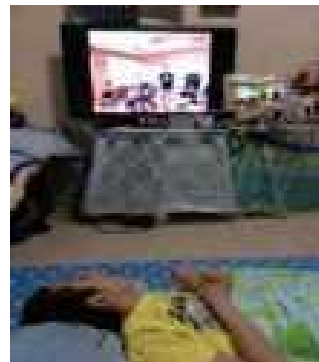


テレビに顔を向ける生徒B(上)と
その様子を映した画面(下)



模様替え後の機器の配置(上)と
正面を向き画面に映る生徒B(下)

ある日、Bを椅子に座らせると痰が溢れてきたため、床に横になってオンライン交流を行ったことがあった。テレビに視線を向けるには、機器の配置上どうしても苦手な左側臥位にならなければならなかった。しかし、Bは学校の様子を見たい一心で顔を左に向け、30分以上苦手な姿勢で過ごしたのだ。Bがオンライン交流を楽しみにしていることがわかった出来事であった。



**左側臥位でテレビを見る
生徒B**

生徒Cは、常時人工呼吸器を装着しており感染のリスクが高いため、1学期は保護者の希望で訪問授業は行わず、オンライン授業のみを行うこととなった。交流学习にあたっては、教員がCの傍でサポートすることができないので、事前にメールや電話で連絡を取り合い、保護者が必要な教材を準備した。「雨の音作り」の授業では、学校の生徒がシャワーで雨を体感する様子を見ながら、Cは保護者と一緒に洗面器に張った水で雨を体感し、活動を共有した。同学年の友達が画面にアップで映ると、Cは笑顔で喜び、声を出して友達と話しかけていた。



シャワーで雨を体感する学校の生徒達



**保護者と洗面器の水で
雨を体感する生徒C**

2学期からは、Google Meet のアプリも使用できるように保護者と教員とで一緒に設定を行った。Zoomのようにホスト役を立てなくても、ミーティングのニックネームさえ決めておけば簡単にオンラインで繋がることのできるようになった。教室の位置やその日の電波の状況によって Google Meet と Zoom を使い分けることもあり、映像、音声共にクリアで快適なオンライン 交流ができるようにしている。

4 成果と課題

今回の取り組みから得た成果について三つ述べたい。一つ目は、児童生徒がオンラインで友だちと繋がることをとても喜び、楽しんでいたことである。画面に友達が映った途端、じっと見つめたり、音に耳を澄ませたり、笑顔や身体の動きで喜びを表したりして、児童生徒は予想以上の集中力や関心、意欲を見せた。眠そうな日でも、オンライン授業が始まると覚醒レベルが上がることもあった。週1回のオンライン交流の日は期待で体調も良好になるのか、その曜日だけ出席率が高くなった生徒もいた。同時双方向によるオンライン交流だからこそ、タイムリーなやり取りを楽しむことができたのだと思われる。二つ目は、家庭と学校が協力し、連携した取り組みができたことである。初めは両者とも機器の扱いに不慣れであっ

たが、学校は研修等を通して使用する機器について学び、それを家庭に伝え、家庭は機器を提供し、快適に活動できる姿勢や配置など環境を整える工夫を重ねた。どうすれば児童生徒が楽しんで活動できるのか、お互いに意見を出し合うことで家庭と学校の信頼関係が深まり、それが児童生徒の成長へと繋がっていったと思われる。三つ目は、コロナ禍においても安心して友達と繋がることのできる方法を得たことである。新型コロナウイルス感染症の拡大は、訪問授業やスクーリングの機会を奪ったが、機器を活用した取り組みの工夫によってオンラインの活用を促進し、友だちと繋がる機会を増やしてくれた。初めは訪問生同士の繋がりであったが、訪問生と通学生の繋がりへと関わりを広げることもできた。

今後は、この繋がりを他校の友達や卒業生へと広げていきたいと考えている。令和4年度になって生徒が1名転出したため、その転出先の学校と繋いだり、一昨年に異動となった元訪問担当教員の現任校と繋いだりなど、オンラインでの交流を計画している。また、令和2年度、3年度は中止となった「卒業生と語る会」を、今年度はオンラインで開催できないかと検討中である。今後、繋がりを広げていくにあたっては、多人数の参加の同意とプライバシー保護、個人情報保護に関する理解と共有化などの課題についても考えていく必要があると思われる。今回は在宅訪問教育部の家庭と学校の連携による取り組みについて紹介したが、本校では令和3年度に小学部、中学部の全保護者を対象に学校と家庭をオンラインで接続するテストを行った。高等部においても、令和4年度中に実施予定である。今後は全校でオンラインを活用した教育活動が展開されることだろう。児童生徒が笑顔で喜ぶ姿を思い浮かべながら、これからも機器の活用に工夫を重ねることで、家庭と学校の連携がさらに深まることを期待したい。

第6分科会「機器」

指導助言者：重症心身障害児（者）施設北海道療育園リハビリテーション工学係
補装具事業所つーるぼっくす 鈴木 智裕 氏



最近、主に新型コロナによる行動制限の影響でオンラインのツールが増えていると思いますが、生徒や保護者の皆さんは、新しい環境に大きな戸惑いを抱えていると思います。石川県の発表では、家族や先生方の努力、連携のもと試行錯誤をしながら早くから環境が整えられていました。コロナ以前から取り組みがされていたことで、発表のとおりスムーズに進められていると感じます。自身もハード面、機器の活用などで特別支援学校と関わることが多いので、今後の参考にしたいと思います。

ICT 機器を利用した活動支援（スライドを用いた説明）

勤務先である北海道療育園は旭川市にあり、入所者 336 名、重度の肢体不自由と重度の知的障害を併せもった人たちが生活しています。昭和 44 年に開設され、入所施設の機能と療育の機能を合わせた施設となっています。入所されている方の 3 分の 2 は寝たきり状態という方が多く、療育園では様々な事業所がありますが、その中の一つが私が所属する「つーるぼっくす」です。つーるぼっくすでは主に、自力で寝返りや姿勢変換が難しい方の呼吸状態の改善や排痰、褥瘡の予防・改善などのための姿勢保持具の作成を行っています。またコミュニケーション支援機器やスイッチ、それを利用したパソコン、タブレット、おもちゃ等の操作に関わる支援を行っています。



ICT 機器については、今回のように通信手段としての利用はもちろん、他にもいろいろ利用方法があります。機器そのものを操作できない場合、障害のある方の潜在的能力を引き出すための補助的な手段になるよう、機器やデバイスの工夫が必要となります。それらを支援するためのものも最近では市販されていますが、細かな設定が必要なが多く、オリジナルの機器が必要な場合は自作をすることもあります。その一部を紹介します。

・PC 操作マウスコントローラ～マウスの方向制御～

・iPad 操作 スイッチコントロール





・プログラミングロボットの改良

・圧力センサースイッチ



・反射型フォトセンサースイッチ



以上のように、利用者の実態に応じて必要な機器を選択、工夫し ICT の利用を進めています。

○質疑応答

第6分科会では、10グループに分かれて協議しその後情報交流を行いました。時間の関係で7つのグループの発表となりましたが、学校、保護者それぞれの立場で活発な意見交換がなされました。令和2年度以降、ICT機器を活用した学習環境の整備が進み、地域ごとに学校が工夫してICTの活用に取り組んでいます。地域や学校によりオンライン環境やICTに関わる状況が異なることが明らかとなりました。また、課題としては、①家庭のオンライン環境が整っていない場合、できることが限られてしまうこと②タブレット端末等が整備されていても、児童生徒の身体面、認知面等の実態から自発的な動きを引き出すことが難しいことがあること③常に新しい情報を収集し、環境の変化等に柔軟に対応する必要があることなどが挙げられました。ICTを活用した取組みの充実のためには、学校の工夫と家庭の努力、協力をもとに関係機関が連携し、個に応じた支援をさらに進めていくことが重要であることが確認されました。

各グループの発表の要旨は以下の通りです。

- ・グループ1～報告者：東京都立北特別支援学校 井出 里美 氏
令和2年度以降、オンライン環境が整い始め、訪問学級を中心に活発化しています。Zoom アプリのほか、Teams を使用している地域もあります。
- ・グループ2～報告者：長崎県立佐世保特別支援学校 川副 秀夫 氏
家庭でタブレット等の機器を使用していますが、本人、保護者だけでは操作が難しいため、保護者向けの研修があると良いと思います。コミュニケーションツールとして活用するには、個々の実態や状況に応じた支援が必要であると感じています。
- ・グループ3～報告者：富山県立高志支援学校（校長不在のため急遽参加された方）
都道府県、施設、学校などによりICTの活用状況に差がある。学校の取組みが保護者に十分伝わっているのか、確認することが必要であると感じた。保護者にとっては、子どものICT活用状況によって情報の入り方、必要度が違ってくる。また、機器はあってもWi-Fiにつなぐことができず、家庭と交流できない状況もあると報告がありました。
- ・グループ4～報告者：福岡県立田主丸特別支援学校 田籠 日登美 氏
家庭でWi-Fi等の環境が整っていたとしても、子どもの状況（筋緊張の強さや姿勢の保持の難しさ、視線を向けることが難しいことなど）によって、自発的に子どもが機器を操作することが難しい場合があります。学校や外部専門家、医療や療育機関等と目標を共通理解し、細かい変化を大事にすることが必要であると思います。
- ・グループ5～報告者：宮城県立延岡しろやま支援学校 渡辺 和徳 氏
ICT活用のためには、学校としての工夫とご家庭の努力が必要であると思います。子どもも、大人も学ぶ努力をし、学校と保護者がやり取りをしながら進めることが大切であると思います。
- ・グループ6～報告者：徳島県立板野支援学校 大塚 啓子 氏
- ・グループ7～報告者：宮城県立船岡支援学校 佐藤 美南子 氏
タブレットの持ち帰りのルールや、家庭のWi-Fi環境などに制限があり、全ての家庭で快適に使える環境にはなっていません。グーグルフォームを使って授業の出欠確認や健康観察を行っている例があり、タブレットを活用できるとよいとの意見がありました。