

## 山間僻地における地域に根ざした特別支援教育及び

### 特別支援教育コーディネーターの連携について

尾崎毅

#### 「研究の目的と方法」

文部科学省・特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議「今後の特別支援教育の在り方について」（最終報告）に関する見解が平成15年（2003）3月に出された。この最終報告は、平成13年（2001）1月に発表された「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」からはじまった「特殊教育改革」の全体像を最終的に示したものである。障害のある子どもを生涯にわたって支援することを目的として、これまで、関係が薄かった専門機関が本格的に連携していくことになる。

しかし、理念ばかりで、実施面では数多くの問題をかかえているのも事実である。その中でも特に問題なのは過疎地帯に対する配慮のなさである。文部科学省のモデルは、基本的には教育・保健福祉・医療・労働等の専門家による連携を前提としている。この専門家間の連携は物的、人的資源が近接している都市部では、効率的で有効な手段と考えられる。が、それらが十分でない地方の過疎地では、専門家の連携と言っても絵に描いた餅であり機能しないのではないかと思われる。過疎地においては専門家との連携とは別に地域のコミュニティの支援で障害児教育を支える仕組みが必要ではないかと思うのである。数少ない専門家の持っている知識や技術をより効率よく地域住民が学び、障害児の理解や協力に役立て、彼らが地域で自立して生活してゆけるような地域を創りだすべきではないだろうか。専門家とより良く連携する地域社会のあり方を具体的に検討していきたいと思う。

次に大きな問題は、特別支援教育コーディネーターの問題である。特別支援教育コーディネーターは、保護者、担任、医師などの関係機関との連携の要の存在である。平成20年（2008）頃には、各学校に1名置くことになっている。特別支援教育コーディネーターの役割は、保護者との連携、担任教師との連携、医師などの外部専門家との連携と大きく3つに分類される。この3つは、特別支援教育を実際に運用していくために必須な課題である。にも関わらず研究論文はほとんど存在していない。これらの、問題について十分な整理が行われないまま、特別支援教育コーディネーターが日本の全小中高等学校に導入されるようとしている。不十分ではあっても、この問題を整理しておくことは、今後の特別支援教育の展開において大きな意味をもつ。

文献調査以外の情報収集の方法について述べる。①特別支援教育コーディネーター研修（兵庫県教育委員会主催）（平成16年5月～平成17年2月 全8回8日）②米国の障害児教育事情視察（平成16年8月18日～平成16年8月30日）シアトル ワシントン大学（障害児の幼児教育）シカゴ教育委員会、米国の通常の小中学校の障害児学級訪問③兵庫県教職員組合美方支部障害児教育研究会（平成16年6月～平成16年12月、5回）④美方郡特別支援教育研究協議会小中合同学習会（平成16年5月～平成17年2月6回）である。

## 「論文の構成」

### 序章 本論文の意図と構成

#### 第1章 21世紀の日本の障害児教育改革の視点

- 1節 障害のある児童生徒への教育の移り変わり
- 2節 教育、福祉、医療、労働等が一体となった相談・支援体制
- 3節 盲・聾・養護学校の将来像
- 4節 通常の小・中学校における制度的見直しについて

#### 第2章 特別支援教育の過疎地域での現状（兵庫県北西部美方郡を例に）

- 1節 兵庫県の概要
- 2節 兵庫県の障害児教育の格差について
- 3節 神戸市の特別支援教育

#### 3章 「特別支援教育コーディネーター」を中心に保護者・担任・外部の専門家とどのように連携を図っていくか

- 1節 「特別支援教育コーディネーター」とは何か
- 2節 保護者とどう信頼関係を築くか
- 3節 担任をどのように勇気付けるか
- 4節 関係機関と効果的に連携するには

#### 4章 地域に根ざした特別支援教育の実践

- 1節 インクルーシブ教育モデルの欠点
- 2節 障害者が地域で住むことの意義
- 3節 特別支援教育から地域に根ざした個別支援教育へ
- 4節 地域の教育力を復活させる実践
- 5節 障害児を指導的な立場に立たせる教育実践
- 6節 通常学級の子どもと連携し不登校に立ち向かった実践

## 「論文の概要」

これまでの特殊教育は、盲・聾・養護学校や特殊学級などの特別な場において、障害の種類、程度に応じた適切な教育を行うという考え方に基づいていた。しかし、これからの特殊教育は児童生徒等の特別な教育的ニーズを把握し、必要な教育的支援を行うという考え方だ。一人一人の障害者に乳幼児期から病院のカルテ的なものを作成する。それに基づき教育・保健福祉・医療・労働等の関係機関が連携し適切な支援を行っていくのである。

文部科学省のモデルは、基本的には教育・保健福祉・医療・労働等の専門家による連携を前提としている。この専門家間の連携は物的、人的資源が近接している都市部では、効率的で有効な手段と考えられる。が、専門家や専門機関が数少ない過疎地では専門家との連携とは別に地域のコミュニティの支援で障害児教育を支える仕組みが必要ではないかと思うのである。数少ない専門家の持っている知識や技術をより効率よく地域住民が学び、障害者の理解や協役に役立て、彼らが地域で自立して生活してゆけるような地域を創りだすべきではないだろうか。大切なことは、今ある資源で、どこまで具体的な支援ができるか考えることである。専門家とより良く連携する地域社会のあり方を具体的に検討していきたいと思う。

この問題を考えるのに兵庫県は最適な地域の一つである。大都市と僻地農村部が両方ともあるからである。人口密度の格差は100倍以上である。兵庫には、特別支援教育の文部科学省指定のモデル地区になるような大都市神戸がある。一方、障害児が通うことのできる1時間以内に高等部がなく、障害児の高校進学（後期中等教育）に大きな制限がある僻地兵庫県北西部（美方郡）がある。

神戸市は「すべての学校での特別支援教育のための校内委員会の設置」、「LD・ADHD・高機能自閉症への特別支援教育に必要な機能を集約した機関の設置」「自治体と大学との連携」「特別な教育的支援の必要な子どもたち一指導マニュアル」など全国最先端の施策を次々と実施し、文部科学省も最も注目している地域の一つある。

一方、私の住む兵庫県の北西部の美方郡は全国的にも、最も遅れている地域の一つである。  
①私の担任する障害児は自家用車で3時間30分かけ、神戸のこども病院に行く。②療育相談や発達検査はバスと列車で2時間かけ豊岡のこどもセンターで受ける。年に1度の療育相談しか行われておらず、それも、障害児学級認定のための検査だけなのである。③障害児が通うことのできる1時間30分以内の範囲に高等部がなく、障害児の高校進学は（後期中等教育）親元を離れての寮生活でしか可能でない。通学困難なため、高等部への進学をあきらめる障害児も多い。④平成16年～17年にかけて地域の中核病院である香住総合病院、浜坂病院の両公立病院の小児科が廃止となる。開業医のみとなり入院施設や休日や夜間に対応した小児科はないのである。⑤個別の教育支援計画と福祉分野のケアプランとの整合性を図ろうとしたが、地域生活支援事業コーディネーターは、出石に配置されていて、その活用はもとより、名前すら一般の障害児の保護者には知らされていなかった。このように医療機関、福祉機関、教育機関（学校）が互いに遠く離れたところにあり、連携など最初から考えもしないのである。

教育面、医療面、福祉面でも全国最低クラスの状況が兵庫県北西部にある。このように、両極端で格差がはっきりしている兵庫の問題から特別支援教育の過疎地での展開について考察してみたい。

次に大きな問題は、特別支援教育コーディネーターの問題である。特別支援教育コーディネーターは、保護者、担任、医師などの関係機関との連携の要の存在である。平成20年(2008)頃には、各学校に1名置くことになっている。平成13年度(2001)から一部の研究校で、特別支援教育コーディネーターを校務分掌に位置づけ、その運営が始まっている。

しかし、今まで関係の薄かった担任以外の教師(特別支援教育コーディネーター)が、保護者と関わることのむずかしさが浮き彫りになっている。特に学級王国になりがちな、小学校では担任以外の教師が保護者と深く関わることへの、無理解や反発は大いに予想されるところである。

また、同僚である担任をいかに指導すべきかの課題も見えてきた。教師は子どもに対しては指導的な立場で接することができるが、同僚の教師をうまく動かしていくのはなかなか困難な課題である。特別支援教育コーディネーターへの権限付与の問題など具体的には多くの課題が予想される。

また、学校の実情を全く知らない医師のアドバイスをどのように具現化するについても困難な課題となっており、現場をより、いっそう混乱させている。医師は、「障害児学級に在籍させずに、個別の対一指導を学校のほとんどすべての授業時間でする」ようなアドバイスをする。それに単純に従うなら、現在の教員定数の2倍、3倍の教員数が必要となる。学校の現状や制度を踏まえたアドバイスを医師に期待すること自体が無理な話であるかもしれない。特別支援教育コーディネーターは外部の医師等の話のエッセンスを現場にあうように翻訳しなければならない。

これらは、特別支援教育コーディネーターの役割は、保護者との連携、担任教師との連携、医師などの外部専門家との連携と大きく3つに分類される。この3つは、特別支援教育を実際に運用していくために必須な課題である。にも関わらず研究論文はほとんど存在していない。これらの、問題について十分な整理が行われないうまま、特別支援教育コーディネーターが日本の全小中高等学校に導入されると、大混乱になり、結果的に、特別支援教育コーディネーターの業務は、親や専門家への電話の取次ぎ役になってしまうだろう。

1、保護者との対等な立場での連携 2、担任との連携 3、外部の専門家との連携の3つのケースの検討し起きうる問題を明らかにし解決案を提案したい。

最後に、本論の最終的なまとめとして僻地でもできる地域に根ざした特別支援教育を提案したい。僻地においては文部科学省のいう専門家みの連携は機能しない。地域の普通の人々と、いかに連携をするかが重要である。僻地に住んでいることを悲観し、ないものねだりをするのではなく、地域にある資源の活用を前向きに検討すべきである。

その中でも最も大切なキーワードは通常学級の子どもの連携である。障害児は、担任の教師や周りの大人と親しくなりたいと思っているわけではない。通常学級の児童と豊かにふれあうことを切に願っている。子どもは、子どもの中で育つものである。彼らの理解や連携がなくして障害児に豊かな生活が保障されることはない。子どもたちの間では、医師や臨床心理士が月に1回交流するよりも遙かに深い意味のあるつきあいを、毎日しているのである。通常学級の児童生徒との連携の実践例をこの論文のまとめとしたい。