

6-3 訪問教育における指導

訪問教育とは、「障害が重度・重複していて養護学校等に通学困難な児童生徒に対し、教員が家庭、児童福祉施設、医療機関等を訪問して行う教育」形態です。（引用：文部省初等中等教育局特殊教育課「訪問指導事例集」昭和53（1978）年（2月）

現在、訪問教育を受けている児童生徒は、小学部1,444人、中学部816人、高等部936人、合計3,196人います。（平成16年5月1日現在）

訪問教育が始まったのは、昭和40年代のことです。昭和44年3月、文部省の特殊教育総合研究調査協力者会議は「特殊教育の基本的な施策のあり方について」報告の中で、「すべての心身障害児に対し、その能力・特性等に応じた適切な教育が行われるべきであり、そのためには障害の種類・程度に応ずる多様な教育の場を整備必要がある。」と報告しています。

そのような中、いくつかの県や市の地方自治体教育委員会が、就学猶予・免除者に対する訪問指導を独自に実施していましたが、昭和54年の養護学校の義務制実施以降、小学部と中学部において訪問教育が本格的に全国で実施されるようになりました。

その後、平成9年、特殊教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議の「特殊教育の改善・充実について」（第1次報告）が、「学校へ通学して教育を受けることが困難な生徒に対して高等部教育を行うため、小・中学校と同様、高等部における訪問教育を実施していく必要があると考える。」と報告し、高等部における訪問教育の試行がはじまりました。

また、平成11年3月の学習指導要領の改訂では、盲学校、聾学校及び養護学校高等部学習指導要領において、訪問教育について明記され、平成12年から全国で本格的に高等部の訪問教育が実施されるようになりました。

現在、訪問教育の実際の対象者は、重度・重複障害のある児童生徒だけではなく、病気等さまざまな理由で学校に通学できない児童生徒も

その対象となっているのが現状です。

訪問教育における訪問指導としては、「家庭訪問指導」、「施設等訪問指導」の大きく二つに分けることができます。

「家庭訪問指導」とは、さまざまな（主にいわゆる重度・重複障害のため）理由で通学が困難な児童生徒の家庭へ訪問し指導を行います。

また、「施設等訪問指導」には、重症心身障害児施設をはじめ、さまざまな施設に訪問し、そこに入所している児童生徒に対して指導を行う「施設訪問指導」と、小児がんをはじめ、さまざまな病気が原因で入院している児童生徒のいる病院を訪問して児童生徒に対して指導を行う「病院訪問指導」があります。

訪問指導を受けている児童生徒の教育課程を編成するにあたっては、前述した「訪問教育に関する特例」と高等部については「療養中及び訪問教育の通信により教育を行う場合の特例」を用いることができます。

訪問教育の指導時間数については、盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領によれば、「重複障害者、療養中の児童若しくは生徒又は教員を派遣して教育を行う場合について、特に必要があるときは、障害のため通学して教育を受けることが困難な生徒に対して、教員を派遣して教育を行う場合について、特に必要のあるときは、実情に応じた授業時数を適切に定めるものとする。」（小・中第1章第2節第6の4、高第1章第2節第2款台の8）とされていますが、実際には、各地方自治体で、指導回数（週何回）や1回の指導時間数（1回何時間）等の規定を置いている場合が多いのが現状です。全国的には、子ども一人について、年間35週、週3回、1回2時間の指導時間数をとっている自治体が最も多いようです。

担当教師が、児童生徒のいる訪問先への移動するときには、公共の交通機関（電車、バス、地下鉄等）を利用する他、公用車または自家用車等を利用しています。その他、児童生徒が島に在住している場合は、養護学校等から派遣された教員が

島の中に駐在している例もあります。

実際の指導については、例えば、家庭訪問教育の場合には、他人の家の中に入り込んで実際の教育を行うわけですから、その子どもの住んでいる家のしきたり等を守らなくてはなりません。また、児童生徒の教育だけでなく、教師は、介助疲れしている保護者の相談役になったりすることもあります。授業は、各々の家の限られた部屋の空間をいかに利用するか、持ち込める教材・教具等には制限があることを考慮しなければなりません。同様に、施設等訪問教育では、施設や病院の衛生管理条件に従う他、スタッフといかに連携をすすめながら児童生徒の教育をすすめていくのがポイントにもなります。どのような教育をしているのか、指導時の児童生徒の体調等を連絡し合う等、さまざまなことについて連携や協力をはかる必要があります。

訪問教育を行ううえで、最も辛く悲しいことは、対象となる子どもは身体が弱い子ども多いの

で、時に教師は、子どもの「死」と直面しなければならないことがあります。昨日まで楽しそうに笑っていた子どもが、突然亡くなることや、がん等が原因でまもなく子どもの間近に「死」が迫っているのをわかっていながら、教育をしなければならないこともあります。そのような時は、子どもに気づかれないように、子どもに不安を与えないように普段通りに接していかなければなりません。医学が進歩しているこの時代でさえも、亡くなる子どもいる現実を、訪問教育担当の教師は受け入れなければならない時もあります。

しかし、悲しいことだけではなく、訪問教育はやりがいのある教育、教育の原点であると言われていています。何らかの理由で学校に通学できない子どもたち、特に重度・重複障害のある子どもたちの教育はいかにあるべきかを考え、教師が訪問することを楽しみにしている子どもの教育にいかに関与できるかが訪問教育を担当する教師のやりがいのある挑戦でもあります。 (大崎博史)