

1. 感覚障害を伴う重複障害児（盲ろう児を含む）への教育的支援

後 上 鐵 夫

（企画部総合研究官）

1. はじめに

独立行政法人国立特殊教育総合研究所は、これまでアジア・太平洋地域の発展に向けた教育革新計画（Asia and the Pacific Program of Educational Innovation for Development:APEID）の共同センターの一つとして、1981年以来「APEID特殊教育セミナー」を開催してきた。また、2002年度から、その名称を「アジア・太平洋特殊教育国際セミナー」と改め、本研究所と日本ユネスコ国内委員会の共催の下で開催することになり、今年はその3回目、1981年度第1回APEID特殊教育セミナーから通算して24回目の国際セミナーであった。

2. 本年度のセミナーについて

第24回アジア・太平洋特殊教育国際セミナーを10月12日～15日までの期間にわたり開催しました。今回は重複障害児の教育、なかでも感覚障害を伴う場合（盲ろう児を含む）の教育的支援の実際について、各国の取り組みと課題を持ち寄り、討議することとした。本セミナーには、オーストラリア・バングラディッシュ・中国・インド・インドネシア・日本・マレーシア・ネパール・フィリピン・韓国・スリランカ・タイの12カ国が参加しました。

3. 本セミナーの実施内容

1) 開催テーマ

「感覚障害を伴う重複障害児（盲ろう児を含む）への教育的支援」

2) 主 催

独立行政法人国立特殊教育総合研究所
日本ユネスコ国内委員会

3) 日程・会場

日程：2004年10月11日～16日

10月11日（月）各国報告者来日

10月12日（火）国立特殊教育総合研究所・筑波大学
附属久里浜養護学校概要説明及び見
学、開会式、基調講演

10月13日（水）国別報告

10月14日（木）国別報告、総括討議、閉会式

10月15日（金）施設訪問（横浜市中部地域療育センター）

10月16日（土）各国報告者離日

会場：独立行政法人国立特殊教育総合研究所

4) 基調講演

10月12日の午後、開会式に引き続き、本研究所の中澤恵江総括主任研究官とノルウエーの西部盲ろう資源センター／ホークランド大学病院所属臨床神経心理学者ジュード・ニコラス氏による基調講演が行われた。中澤総括主任研究官の演題は「日本における『盲ろう』教育の展開と重複障害教育への貢献」で、盲ろう児への豊富な実践経験を通して、盲ろう教育の展開を具体的に提示しつつ、盲ろう児への取り組みから得られた知見がその後の日本の重複障害教育に果たした貢献について話された。また、ジュード・ニコラス氏の演題は「『盲ろう』と神経科学：教育へ意味するところ」で、認知・情動・身体表現における脳の役割といった神経科学の研究成果を具体的に説明されながら、感覚遮断がおきると脳がいかにして自ら組織化するかという仕組みについて話された。こうした知見を反映した盲ろう児への指導法の開発について、多くの参加者は興味深く聞き入り、感銘を受けた。

5) 国別報告

10月13日全日と14日午前中は日本を含む12カ国の参加国代表者による国別報告が行われた。国別報告では、感覚障害を伴う重複障害（盲ろう児を含む）の出生に関する統計的資料、教育的支援の政策、学校教育の現状と課題、将来展望、具体的実践例等について述べられた。国別報告者は以下の通りであった。（敬称略）

オーストラリア

ブライアン デヴリン（チャールズダーウィン大学教育健康科学部助教授）

バングラディッシュ

ゴラム ヤヒア（教育省長官補佐）

中国

チェン ユンイン（国立教育研究所心理学及び特殊教育部門長）

インド

ニーアジャ シャクラ（国家教育研究所及び訓練評議会教授・委員長）

インドネシア

モカマッド ショルヘ イチョロム（セベラス マレット大学教授・教育省特殊教育課長）

日本

後上 鐵夫（独立行政法人国立特殊教育総合研究所企画部総合研究官）

マレーシア

シティ ザハラ ビンティ マット アキブ（教育省特殊教育課副局長）

ネパール

ガネシュ プラサド パウデル（教育省特殊教育課職員）

フィリピン

マリア メリッサ ロザナ スタ アナ（モンテッソリ事業組合センター（株）指導部長）

韓国

ヒュン ジン キム（韓国国立特殊教育院上級教育研究官）

スリランカ

リーラ ガナシング（女性雇用・社会福祉省社会奉仕課子ども指導センター監督官）

タイ

フォナコロン ピラサ（ノンサブリ聾学校教師）

6) 総括討議

14日午後は、国別報告を踏まえて各国の重複障害児の実態とその対応についての総括討議が行われた。ここでは、今後の感覚障害を伴う重複障害のある子どもへの教育的支援を発展させるため、理論に裏付けられた実践を積み重ね、

その成果を共有し合うことが極めて重要であることを実感した。そこで、今回のセミナーを基に、今後のアジア太平洋地域での特殊教育に関する情報交換や教育実践の共有をするため、「特殊教育ジャーナル」を刊行し、各国のネットワークを強化するとともに、セミナーでの議論を積み上げて発展させていこうということが合意された。日本・中国・韓国・マレーシアが編集幹事国となり、日本がその第1号を担当することとなった。

司会者によって討議内容のまとめが述べられた後、閉会式が行われた。

7) 施設訪問

15日は、横浜市中部地域療育センター（原所長）を訪問した。感覚障害のある重複障害幼児を含め地域の障害のある子どもに対する実際の個別の指導場面や屋内プール・大型の遊具などの施設を視察し、担当者からセンターの事業内容とその課題について説明を受けた。こうしたセンターの実践に各国代表者は強い関心をもたれるとともに、基調講演で取り上げられた理論が同センターでの実際の指導の中でも同セミナーは本研究所が日本ユネスコ国内委員会との共催でアジア・太平洋地域の障害のある子どもの教育の充実に向けて、昭和56年から開催しており、生かされていたことが確認されるなど、研究者を含めた協議が活発に行われた。

16日、各国代表者はそれぞれ帰国の途につかれた。

8) 参加者

本研究職員と各国ユネスコ委員会からの推薦により招聘した代表者11名（日本をのぞく）以外の海外からの参加者や全国の大学・特殊教育諸学校の職員、保護者等、参加者は延べ112名であった。

Report of the 24th Asia-Pacific International Seminar on Special Education

“Educational Supports for Children with Multiple Disabilities with Sensory Impairments including Deafblindness”

GOKAMI Tetsuo

(Research Director, Department for Policy and Planning, The National Institute of Special Education)

1. Preface

As a Center for the Asia and the Pacific Program of Educational Innovation for Development (APEID), The National Institute of Special Education (NISE) has been hosting “APEID Seminar on Special Education” since 1981. Since 2002, the name has been changed to “Asia-Pacific International Seminar on Special Education”, which has been co-hosted by the NISE and the Japanese National Commission for UNESCO. Last year's Seminar was the Third “Asia-Pacific International Seminar on Special Education” and the 24th Seminar counting from the First APEID Seminar on Special Education held in 1981.

2. The 24th Seminar

The 24th Asia-Pacific International Seminar on Special Education was held from October 12 to 15, 2004. The main agenda was for the participants to report on the states and issues regarding and discuss educational support for children with multiple disabilities with sensory impairments including deafblindness. The Seminar was participated by representatives from 12 countries namely Australia, Bangladesh, China, India, Indonesia, Japan, Malaysia, Nepal, the Philippines, Korea, SriLanka and Thailand.

3. Seminar Outline

1) Theme

“Educational Supports for Children with Multiple Disabilities with Sensory Impairments including Deafblindness”

2) Hosting organizations

The National Institute of Special Education
Japanese National Commission for UNESCO

3) Schedule and venue

Schedule (October 11-16, 2004)

Oct. 11 (Mon.) : Arrival of participants

Oct. 12 (Tue.) : Explanation of outline of and visits to NISE and Kurihama School for Children with Autism, University of Tsukuba, Opening Ceremony, keynote speech

Oct. 13 (Wed.) : Country reports

Oct. 14 (Thu.) : Country reports, general discussions, Closing Ceremony

Oct. 15 (Fri.) : Institutional visit (Yokohama Central Rehabilitation Center for Children)

Oct. 16 (Sat.) : Departure of participants

Venue : The National Institute of Special Education

4) Keynote speech

In the afternoon of October 12, the Opening Ceremony was followed by keynote addresses given by Ms. NAKAZAWA Megue, Chief Researcher, NISE, and Dr. Jude Nicholas, Specialist in Clinical Neuropsychology who is conducting researches at Vestlandet Resource Center for the Deafblind/Haukeland University in Norway. Ms. NAKAZAWA spoke on “Development of Deafblind Education in Japan and Its Contribution to Education for Children with Multiple Disabilities” Based on her ample practical experiences in the field of education and guidance for the deafblind children, she specifically talked about the history in Japan of the education for the deafblind children and the contributions that the knowledge gained from such education and guidance have made toward the subsequent education for children with multiple disabilities in Japan. Dr. Jude Nicholas spoke on “Deafblindness and Neuroscience : Educational Implications”. He specifically talked about the outcomes of his researches in the field of neuroscience which included the roles of the brain in the areas of cognition,

emotions and physical expressions. He explained the mechanism whereby the brain organizes itself in cases of sensory deprivation. The participants showed great interests in the development of the guidance methods for the deafblind children that incorporated such findings and knowledge.

5) National reports

The participants from the 12 countries including Japan gave national reports on the 13th and in the a. m. of the 14th. They reported on such matters as statistics on the birth of children with multiple disabilities with sensory impairments including deafblindness, national policies on educational support, the present state and issues of school education, future prospects and case studies. The following persons reported (titles omitted).

Australia : Dr. Brian Devlin

Associate Professor, Faculty of Education , Health and Science, Charles Darwin University

Bangladesh : Mr. Md. Golam Yahia

Ministry of Education Bangladesh Secretariat, Dhaka

China : Dr. Chen Yunying

Director of Psychology and Special Education Division, China National Institute of Education Research

India : Mrs. Neerja Shukla

Professor and Head Department of Education of Groups with Special Needs, National Council of Educational Research and Training

Indonesia : Dr. Mochamad Sholeh Y A Ichrom

Professor, the University of Sebelas Maret/Education Manager Directorate of Special Education, Ministry of National Education

Japan : Mr. GOKAMI Tetsuo

Research Director, Department for Policy & Planning, the National Institute of Special Education

Malaysia : Mrs. Siti Zaharah binti Mat Akib

Deputy Director General of Education, Special Education Department, Ministry of Education

Nepal : Mr. Ganesh Prasad Paudel

Section Officer, Department of Education, Sanathimi Bhaktapur

Philippines : Ms. Maria Melissa Rossana STA ANA

Guidance Head, Guidance Department Operation Brotherhood Montessori Center INC

Korea : Ms. Hyun Jin Kim

Senior Education Researcher, Korea Institute for Special Education

Sri Lanka : Ms. G L Leela Gunasinghe

Actg. Superintendent, Child Guidance Centre, Department of Social Services, the Ministry of Women Employment and Social Welfare

Thailand : Ms. Phonakorn PIRATHA

Teacher 2, Level 7, Nonthaburi School for the Deaf

6) General discussions

In the p. m. of the 14th, general discussions were held based on the national reports and concerning the actual state of children with multiple disabilities in the participating countries and the measures taken. The participants generally agreed on the importance of carrying out educational practices backed by theory, and of sharing the outcomes of such practices, in further enriching and improving the educational support for children with multiple disabilities with sensory impairments. To that end, with this Seminar as an opportunity, they agreed to publish a "Journal of Special Education" to promote the information exchange and share the outcomes of educational practices related with special education in the Asia-Pacific region and also to strengthen the networks between the participating countries. They also agreed to follow up on and further develop the discussions carried out in this Seminar. It was decided for Japan, China, Korea and Malaysia to be in charge of editing this journal, and for Japan to publish its first edition.

A summary of the discussions by the chairperson was followed by the Closing Ceremony.

7) Institutional visit

On the 15th, the participants visited the Yokohama Central Rehabilitation Center for Children (Director : Hara). They inspected the actual scene of individual guidance provided to the area's children with disabilities including those with multiple disabilities with sensory impairments, and facilities such as indoor swimming pool and large play equipment. They heard the Center's operations and the issues that it faced from the person in charge. They showed a great interest in the Center activities, and confirmed that the theories discussed in the keynote addresses were being put to practical application in the actual guidance provided by the Center. In this and other ways, they actively carried out

discussions including those with researchers.

The participants left Japan on the 16th.

8) Participants

112 persons participated in the 24th

Seminar. Breakdown :

a) NISE staff and researchers

b) Eleven persons from countries other than Japan
invited based on recommendation by the respective
countries' UNESCO National Committees

c) Other participants from abroad

d) Staff of universities and special schools in Japan and
parents of children with disabilities

2. 日本における盲ろう教育の展開と重複障害教育への貢献

中 澤 恵 江

(国立特殊教育総合研究所教育支援研究部総括主任研究官)

I. 日本ではじめて行われた重複障害教育 —盲ろう教育

日本において、重複障害生徒への教育が法的に位置づけられたのは、今から25年前、1979年でした。そして、日本における最初の重複障害教育が始められましたのは、今から55年前の1949年でした。山梨県立盲学校の先駆的な校長によって始められた、二人の盲ろう児への教育でした。

試みが進められて数年、ヘレン・ケラーに対して行われた方法を書物から探り、その模倣によって言語獲得を目指す教育が進められました。これは、二人の盲ろう生徒にとって困難すぎる課題を強要する結果となり、生徒たちが教材に触れることを激しく拒絶するという事態に陥りました。盲ろう生徒の「教育可能性」に疑問が呈され、教育の中止を求める声があがりました。

最初の重複障害教育の試みが放棄されようとしたとき、校長の友人である一人の心理学者がその教育実践に参加することになりました。教育困難の原因を、生徒の障害に求めるかわりに、教師の側の子どもの行動の理解不足や、課題の設定に求めて、改めて目の前にいる子どもたちの示す行動から学びながら、子どもに応じた教育実践が再構築されました。

子どもたちが意欲をもって取り組む活動を通して意味のある世界を広げ、言語以前の身振りサイン等によりコミュニケーションの土台をつくり、子どもたちがちょうど挑戦できる難易度に設定された課題を段階的に積み上げ、点字および指文字による言語の獲得に進めました。このように組織的な教育が約20年間、1970年まで続けられました。この間の実践は、映像記録が残されており、その一端をご紹介します。

II. 重複障害教育の制度化と盲ろう教育

しかし、1979年に、全ての障害のある子どもの教育の義務制が実現したとき、盲ろうは重複障害の一部として含められることになりました。盲ろうが独自にもつニーズへの対応を、制度的に確立することができませんでした。その大きな理由の一つは、盲ろうという障害の発生頻度の低さでした。日本と異なり、アメリカ合衆国をはじめ、他の国々

が「盲ろう」を独自の障害と見なしていった背景には、1960年代半ばにおきた悲劇的な状況がありました。

それは風疹の大流行です。そのため、アメリカには一万人に近い先天性風疹症候群による盲ろう児が短期間の内に誕生しました。その盲ろうの子どもたちが、学校教育を受ける年齢になるまでに、国レベルの早急の対応が必要とされたのです。一旦盲ろうへの対応が全国的且つ組織的に行われると、その障害がもたらす広範な影響と独自のニーズについての認識が広がり、アメリカでは盲ろうは独自の障害として現在に至っています。

日本は、風疹の大流行を免れました。しかし一方で、この幸運は、盲ろうという独自のニーズをもつ障害が、重複障害全般の中に埋没し、十分な対応が保証されなくなるという状況をもたらしたのです。

しかしながら、20年間にわたる盲ろう教育で培われた考え方の基本的枠組みと教育方法は、重複障害のある子どもの教育の土台として位置づけられ、その発展を方向付け、具体的な方策を考える示唆を与え、重複障害教育へ貢献をしていきました。そのなかの主要な5点を以下に記します。

1) 障害状況を、障害のある人と環境との相互作用の結果として見る。立ち現れている困難な状況を、その人の条件だけに求めたり、解決を図るときにその人の変化だけを求めることをしないこと。なぜなら、ある人の行動は：

主体の条件（現在の身体および精神状況、過去の経験の蓄積など）、

その人に関わる他者の条件（教師の考え方や接し方、他の子どもの存在など）、

その人がおかれた物理的環境条件（教室の配置、教材の提示など）、

より広い社会的条件、
の相互作用によって生じる。

2) 行動の意味

ある人の行動が、周囲の人にとって、どのように「無意味」に見えたり「問題的」に見えたりしても、その人にとって、その行動は生きる上での意味と理由をかならずもっていること。その意味と理由を見つけ出すことから、解決ははからなければならないこと。

3) コミュニケーション

コミュニケーションが教育における最重要課題であること。

言語がコミュニケーションの唯一の方法ではなく、一人一人に可能なコミュニケーション方法がかならずあり、それらを他の方法へ育てていく道筋もあること。

子どもにとって、もっとも分かりやすい方法とチャネルから出発すること。

初期の発達段階においては、教師が子どもの行動を読みとり解釈することが、コミュニケーションの成立の要となること。

4) 重複障害児の評価

既存の発達検査や単一の障害を想定している検査によっては、重複障害児は、能力を著しく低く測定されてしまう。子どもが慣れている状況の中で、安心できる人とともにいるときに、重複障害がもたらすインパクトについて理解のある人が、丁寧に観察し、実際に関わる中から継続的に行う評価がもっとも信頼性が高いこと。

5) 重複障害児の教育プログラム

プログラムに子どもを当てはめるのではなく、一人ひとりの子どもの今できること、興味をもっていること、子どもにとって意味のあることを土台に、プログラムを組み立てることが有効であること。また、どの活動においても、子どもがその活動に入る前に、探索する余裕と、摂取した情報を処理するための十分な時間を提供すること。

なお、盲ろう教育の経験が、重複障害教育の教育原則や方法として活かされている状況は、日本だけに限られていないことをここに付け加えさせていただきます。基調講演者のジュード・ニコラス氏の国であるノルウェーでも同様であることを、ノルウェーの重複障害教育の研究者ミリアム・ショールテン女史がかつて我が国で講演をされたときに述べられていました。国を越えて、盲ろう教育がもつ普遍的な意義を示していると思います。

Ⅲ. 盲ろう児者の数

視覚と聴覚の両方に障害を併せ有する状態である盲ろうは、きわめて発生頻度の低い障害です。日本の人口約1億2千万人の中で、盲ろう者の人口は約1万3千から2万4千人と推計されています。すなわち、5千人から1万人に1人ぐらいの割合と考えられております。その大多数は成人してから盲ろうになった後天性盲ろう者です。

盲ろうの成人の支援については、1991年に社会福祉法人全国盲ろう者協会が設立されました。この協会は政府の補

助と民間の寄付を財源に運営され、全国の盲ろう者の自立と社会参加を支援するための活動を行うことを目的としています。現在協会に登録されている盲ろう者の数は約600名です。盲ろうについての福祉施策、特に盲ろう者の通訳・介助者の養成と派遣については、全国盲ろう者協会の設立とともに広がってきました。また、各地に盲ろう者とその支援者の活動拠点となる、盲ろう者友の会が設立され、47都道府県の約8割に盲ろう者友の会が設立されました。毎年、盲ろう者の全国大会や地区大会が開催されています。

盲ろうの子どもの数はさらに少なくなります。1998年に国立特殊教育総合研究所が行った実態調査では、全国に約350人が特定されており、全国各地の盲学校、聾学校、知的障害・肢体不自由・病弱養護学校に分散して在籍しています。

少数でありながら、盲ろうはきわめて多様な状態像を示すグループです。盲ろうのサブグループとしては、例えば、進行性の視覚障害を併せ有する聴覚障害のある生徒、言語を獲得し教科学習を行う子ども、医療的な課題を多く有するCHARGE症候群の子ども、先天性風疹症候群の子ども、重度重複障害を有する子ども等々です。少数、分散、多様という状況は、県や地域のレベルだけでの専門性の蓄積・研修・研究が困難なことを意味し、国レベルの支援体制づくりを必要としています。

Ⅳ. 国立特殊教育総合研究所を核とした 盲ろう教育支援の体制づくり

国立特殊教育総合研究所は、特殊教育に関する実際的な研究、専門的な教員研修、教育相談を行っており、県や個々の大学では対応が困難な課題に取り組んでおります。その課題の中の一つとして、発生頻度がきわめて低いために、地域レベルでの研究や支援が困難な盲ろうがあります。研究所においては、最初の盲ろう教育の実践研究の伝統を引き継ぎ、盲学校における限られた数の先天性盲ろう児との縦断的な事例研究が行われていました。

しかし、全国の盲ろう生徒のニーズに応えることのできる、総合的な支援体制を研究所が触媒となって作り上げていくことが何よりも重要と考え、筆者は過去10年間にわたり異なる方略で研究とサービス活動を展開しました。保護者を支えること、盲ろう児を初めて担当する教員の研修を実現すること、関係する多機関の情報の交流を可能にすること、盲ろうにかかわる情報のデータベースをつくること等を含む総合的支援システムが目標です。

これからご紹介するのは、以上の考えから過去10年間に、国立特殊教育総合研究所を核として、筆者が展開してきたサービスおよび研究活動とその結果です。それは現在も形成途中です。この研究モデルは、盲ろうにとどまらず、将

来的には、他の発生頻度のきわめて低い障害について、国立特殊教育総合研究所を核として支援体制をつくる時の、一つの参考になるのではないかと考えます。

研究所においては、教育相談、研修、研究（実態調査を含む）が行われており、研究者は全ての業務に携わります。まず、このシステムを活かして、盲ろう教育に関わるニーズを収集し、整理しました。平行して、可能な限り、全国各地の盲ろう者の集会や、盲ろう児の教育の現場を直接訪問し、保護者や教師と話し合う場面をもちました。

その結果、以下のニーズが整理されました。

- 1) 保護者の養育に対する助言の必要性。
- 2) 各地に孤立する保護者が他の保護者に会いたいという強い希望。
- 3) 教員がはじめて盲ろう児を担当するための助言や研修の必要性。
- 4) 研修のための手引き書やビデオ教材の開発の必要性。
- 5) 盲ろうに関わる教育・医療・福祉に関する多様な情報の必要性。
- 6) 多職種および他機関との情報交換の必要性。

V. 具体的な取り組みと現在までの成果

上記のニーズに応えるべく、以下の活動をこの10年間にわたって行ってきました。

1 保護者および教師の相談ニーズへの様々な方法による対応

3年前までは、研究所に於ける教育相談は来所者中心でおこなわれていました。しかし、全国に散在する盲ろう児への支援のために、多様な方法を10年前から用いました。電話、ファックス、電子メール、ビデオの送付、家庭訪問、学校訪問等により、過去10年の間に約200件の、様々な地域からの、様々な盲ろう児の相談に対応してきました。この内の約1/6の事例については、3－4日間国立特殊教育総合研究所において生活を共にする合宿形式によるワークショップによって対応してきました。この合宿には、障害状況が共通した盲ろう児、保護者、きょうだい、担当教職員が参加するようにコーディネートしました。合宿の様子を少し映像で紹介いたします。

合宿は、盲ろうのサブグループについての理解を深めるための研究も兼ね、また、日本各地に離れて住んでいる家族に出会いの場を提供することにもなりました。家族同士の励ましと経験の交換は、何にも代え難い力強い支援となりました。

さらに、教職員についても、実際に担当している盲ろう児についての具体的な研修の機能をもつと同時に、同様な課題をもつ教員との出会いと意見交換、さらには異なる学

校種（特に盲学校と聾学校）における対応の違いとそれぞれの利点と不利点について実地に学ぶ機会となりました。

2 情報提供に関する研究・サービス活動

より広範な利用者がアクセスできる情報サービスを展開しました。盲ろうライブラリーと盲ろう情報に関するホームページの立ち上げです。これまで、盲ろうに関する十分な情報は日本の図書館にも個人の研究者にも収集されておらず、さまざまな情報についての要望が日本各地の保護者、教師、研究者、福祉関係者、医療関係者からあっても、対応することが困難でした。この10年間で、約1000点の内外の盲ろうに関する書籍、指導書、定期購読誌、盲ろう国際会議のプロシーディング、論文、ビデオ等を収集し、タイトルをデータベース化し、インターネット上に公開しています。

印刷媒体の情報提供としては、全国盲ろう者協会が発行する「盲ろう教育研究紀要」の編集に参画し、「先天性風疹症候群」、「アッシャー症候群」、「他の重度の障害を伴う盲ろうの子どもたち」、「盲ろう児の移行教育」「CHARGE症候群」についてまとめ、盲ろう児が在籍する特殊学校、盲ろう児の家族等に無料で配布しました。

3 保護者のネットワーク形成とエンパワーメント

合宿において少数の家族のネットワークを形成する取り組みのほか、インターネットの掲示板を利用して、日本各地の家族をつなぐことを図ってきました。掲示板は1999年の4月に立ち上げられ、これまでに月平均2000件のアクセスがあり、全国の保護者、教師、施設指導員、通訳介助者、盲ろう当事者等から書き込みが寄せられ、相互の交流と情報交換の場となっている。この掲示板と盲ろう情報に関するホームページをインターネット上で見つけて、研究所への教育相談を求めてくる盲ろう児の家族は増えています。

また、全国および広域の盲ろう者大会に参加している盲ろう児と保護者の支援に積極的に参加し、情報の提供や相談を行ってきました。

2003年、長く待ち望まれていた我が国における初めての全国的な「盲ろう児と家族の会」が組織されました。全国の保護者が、力を合わせて自分たちの直面している課題を話し合い、外にむかって主張できる組織ができたこととなります。全国集会の開催、ニュースレターの発行、メーリングリストによる親同士の情報交換が行われています。なお、CHARGE症候群の子どもをもつ家族の会が、盲ろう児の集まりとは別に組織されており、その相談や支援を通して、CHARGE症候群の子どもをもつ家族への支援も進めてきました。

4 他機関、他職種との情報交換

多様なニーズをもつ盲ろう児の相談に対応するため、これまでに多くの特殊学校、通園施設、全国盲ろう者協会、盲ろう者友の会、リハビリテーション機関、医療機関、通訳介助者、ボランティア、研究者、行政等と連携をとってきました。盲ろうを巡る様々な職種での取り組みについての情報が各地で蓄積され、相互の研究交流の時期が熟してきました。また、盲ろう当事者、盲ろう児の保護者も積極的に声をあげ、消費者としての意見を主張する状況が育ってきました。このような状況を受け、盲ろう教育に積極的にかかわる人々と協力して、2003年に「全国盲ろう教育研究会」を設立しました。2004年8月には、研究所を会場として、3日間にわたって総会と研究会を開催しました。盲ろう当事者、保護者、多職種の支援者が全国から集い、日本で初めての盲ろうについての研究集会が開催されました。この研究会を通して、これまで各職種や学校種の中に閉じられていた盲ろうへの取り組みが、分かち合われ、互いに触発しあうことが可能なフォーラムがつけられました。

5 海外との交流

世界各国においても、盲ろうの人口は少なく、それ故に国際的な連携と情報交換が積極的にはかれています。Deafblind Internationalは国際的な盲ろう支援者を中心とした組織です。世界会議が4年ごとに開催されています。1999年、ポルトガルで行われた世界会議では、日本における盲ろう情報ネットワークの構築について報告しました。昨年カナダで開催された世界会議では、今回の基調講演者、ニコラス氏と知り合う機会に恵まれました。今年度、ネパールで予定されていたアジア会議は残念ながら開催が取りやめになりましたが、2007年にオーストラリアで開催される世界会議では、このセミナーに参加されている皆様と再会できることを願っております。

そのほか、日本において医療および教育の情報が極めて少なかったCHARGE症候群については、2003年にアメリカより2名の専門家を招聘し、家族および教育・医療関係者に向けた公開講演会を行いました。この講演会を契機に、各地でCHARGE症候群として診断を受ける乳幼児が急速に増え、昨年は25家族だったCHARGEの会の会員が、この一年で2倍以上に増えました。

6 各地の優れた実践の発掘、研究協力、研修への展開

全国の特設学校や通園施設を訪ねる中で、多くの優れた実践が行われていることを発見してきました。このような学校と研究協力を行い、現在、盲ろうのサブグループについての事例研究を進めています。来年度には、手引き書とビデオの作成を計画しています。

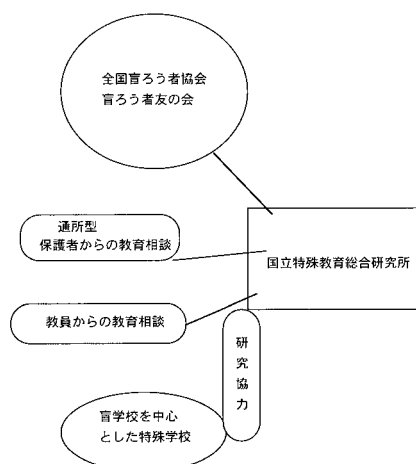
これまで蓄積してきた研究成果を活かし、インターネット

トを用いた研修を今年度試験的に実施することになっていきます。

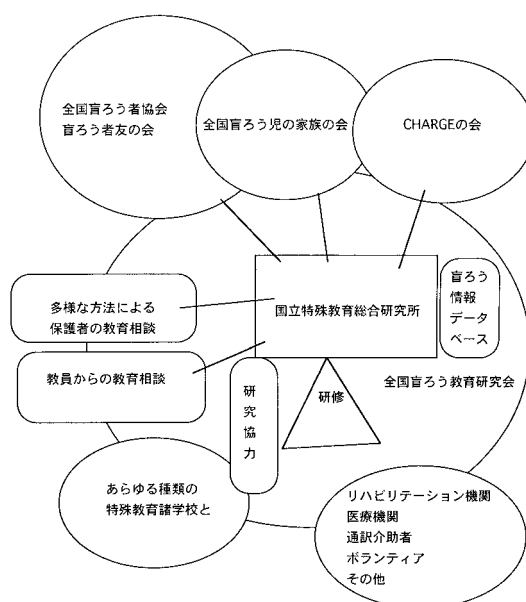
また、大学と共同研究を行いながら、盲ろう大学生の支援について実証的な研究も開始しました。

VI. これからの展望

日本の盲ろう教育の支援体制はこの10年の中で、ゆっくりとしかし確実に発展してきました。ここまでで得られた成果を、図によって表すと以下のような関係になります。



1994年頃の支援体制の関係図



2004年現在の支援体制の関係図

これから進めるべき課題は、盲ろう生徒を担当している教師への研修を実現していくことがもっとも大きいものだと考えております。また、家族の会がよりエンパワーされるよう、家族にむけた研修の必要性を感じております。さらに、新しい取り組みとしては、盲ろうについて助言できる人的資源の開発と、広域にそのような資源を配置できるシステムをつくるのが次のステップになると考えています。

Ⅶ. 異文化との遭遇・困難をチャンスに・限界を打ち破る

この10数年の間、筆者は数多くの盲ろう教育の現場に直接赴きました。そのなかで体験した異なる文化との出会いや限界を打ち破る取り組みから、盲ろう教育を改めて考え直したり、勇気を与えられたことが多くありました。ここでは3つの例を皆様と分かち合い、この講演のまとめしたいと思います。

1 盲ろう教育の文化から学ぶ ― 豊かな感情表現

国立特殊教育総合研究所の盲ろうに関する事例研究は、伝統的に盲学校で行われてきました。しかし、優れた実践を行っている難聴幼児通園施設を10年前に訪問した時に、盲文化の中で行われている教育に重要なものが欠けていることに気づかされました。感情と身体表現の取り組みです。それ以来、盲学校と聾学校の両方を協力機関として研究を進めるようになりました。

その通園施設には4人の盲ろう幼児がいました。療育担当者には、母性的役割をはたす優しく応答的な人、父性的役割を果たす楽しく荒っぽいや遊びや活動をしかける人、そして兄弟的役割を果たす他の子どもたちがいました。そこでは、プラスとマイナス両方の感情がたくさん体験できるような状況が常に自然につくられ、さまざまな感情を身体運動や手話で表すことが行なわれていました。感情を豊かに表し、相手の感情も理解する力をもつことは、分かち合いの気持ちを強め、生き活きたコミュニケーションを築く土台になります。通園施設での幼い頃の4人の盲ろう幼児の一場面と、その中の一人が9歳になったときの様子をビデオでご紹介したいと思います。

2 放課後支援と多様なボランティアの重要性

放課後の時間は、学校にいる時間よりも遙かに長い。テレビやラジオを楽しめない盲ろう児は、核家族の場合は特に一人になってしまうことが多く、言語に触れる機会が極端に減ります。盲ろうの子どもにとって、それは退屈であるだけでなく、獲得し始めた日本語を育てる機会を失うこととなります。残念ながら、日本にはまだ放課後支援の体

制がありません。ここで紹介するのは、困難な状況を逆転して、非常にユニークな放課後支援を展開した事例です。風呂のないアパートに住むことになった、盲ろうの少年と母親。公共の風呂（銭湯）には、同性同士ではないと入れません。

この困った状況を解決するため、盲ろうの少年とお風呂に行ってくれるボランティアをつのりました。日本には女性のボランティアが多く、男性は少ないです。男性で手話や指文字や指文字ができる人はさらに少ないです。そのため、そのようなコミュニケーション方法ができない男性でも、この盲ろうの少年に関心をもってくれば、ボランティアを御願ひすることになりました。日本には風呂にゆっくり入り、社交を楽しむ文化があります。この少年も、この風呂の文化を堪能することになりました。風呂のサポートという一つの機能的な目的があり、その中で会話を楽しむということは、自然な放課後支援となり、この少年の日本語の広がりやを大いに助けました。また、少年が使うコミュニケーション方法に堪能していないボランティアと会話をしていくことは、少年が将来出会うであろう同様の状況への巧まざる訓練ともなっています。

3 理想を実現した重度重複障害のある人のための通所施設とグループホーム

盲ろう者にとって、一対一の通訳介助者が常時いることは理想的なことです。それは、重度重複障害のある人たちにも言えることです。学校教育において、教師と一対一の状態に近い状況は実現されていますが、卒業後の生活において、日本ではまだそれは夢と考えられています。重度重複障害の人たちのグループホームはほとんどなく、実現してもその予算では一対一の人的配置はできません。また、施設に入所した場合には、ベッドの中で一人孤立して過ごす時間が一日の大半をしめることとなります。ここに紹介する重度障害の人たちのためにつくられた通所施設とグループホームはその夢を現実にした、日本でもっとも先駆的なところでは、重度重複障害者の尊厳と生活の質を実現するという強い意志と、地域とのつながり、行政への説得、緻密な計算によって、一対一のサポートを実現しました。その一つの鍵は、高い給与を必要とする常勤職員の数をも最小限に抑えて、沢山の主婦の非常勤職員を採用したところにあります。かかわりの質を落とさない工夫がそこにはされています。子育てを経験し、家庭を中心で支えてきた女性たちの普通の生活感覚と確かな生活技術が活かされています。ここは、地域の主婦に人気のある職場の一つになっており、その仕事は周囲から尊敬されています。

通所施設は、その建物の作り方そのものに、重度重複障害のある利用者を第一に考えていることがわかります。いつでも、どこでも利用者が床にころがりたり這いずって移

動できるよう、床は段差が無く、絨毯が敷き詰められています。トイレの縁までも！そして、職員や訪問者が床を清潔にする意識をもつため、全員スリッパの着用はしません。

グループホームには、医療的ケアを必要としている人も住んでいます。4名が現在住んでいます。朝になるとかならずとなりの人に朝の挨拶をしに這っていく人がいます。サポートは、夜、ふとんにつくまで、一対一でついています。

異なる文化、困難をチャンスに変える取り組み、限界を打ち破る思想と工夫。これらは私たちに、新しい視点と勇気を与え、この障害のある人たちの可能性と社会参加を広げる糸口を与えてくれます。

次の基調講演のテーマである、神経科学と盲ろうは、この会場の多くの人にとっては聴いたことのない、新しい文化であると思います。その最新の知見に触れられることも、とても興奮を覚えております。

また、明日から行われる各国の発表は、まさに異なる文化のなかで展開している教育に触れる貴重な時間となるでしょう。そして、それぞれの制度の中にある限界を、一つ一つ押し広げていく取り組みをぜひ分かち合いたいと思います。

ご静聴ありがとうございました。

3. 「盲ろう」と神経科学：教育へ意味するところ

ジュード・ニコラス (Jude Nicholas)

(西部盲ろう資源センターノルウェー ベルゲン市)

はじめに

言葉は小鳥、突然飛び去る。

言葉は小鳥、いくつかは残る。

カーリ・プレムネス (Kari Bremnes)、
ノルウェーの歌手

最初に、この講義のためにお招きくださった国立特殊教育総合研究所に感謝したいと思います。神経科学のいくつかの側面と、視覚聴覚障害者への教育的介入に関し神経科学がもつ意味について、皆様にお話できるのは光栄です。

科学者および開業医としての我々の日常業務は、研究、訓練、診療が融合したものです。しかし、各開業医および研究者が解決に貢献できる身近なテーマは、“視覚聴覚障害者のための教育的介入の根底にある、概念、知見、およびデータは何か？”というものです。このテーマを前提にすると、分析の焦点は視覚聴覚障害の診療に直接影響を与える、臨床研究になります。これにより視覚聴覚障害分野における教育的介入の研究方法が見出せるものと思われま

教育的介入研究への取り組み

近年、視覚聴覚障害に対するさまざまな教育的介入の方法が開発され、中でもコミュニケーションを重視したものが最も多くみられます。教育的介入の研究領域では、ジャドが1999年に4つに大別される理論的取り組み方を発表しました。すなわち、総合的刺激方法、機能志向の方法、プロセス志向の方法、および自然機能志向の方法であります。

総合的刺激方法は、多くの場合、何もないより多少の社会的刺激がある方がよしとする意気込みから生み出されます。この方法は、大抵もっともらしく思えますが、情動、行動、コミュニケーションが絡み合った問題の解決には十分な方法ではなく、個々の特性への配慮に欠けるものでもあります。対照的に、機能志向の方法は各人に合わせて、個人の具体的目標と機能改善を目的とします。この方法の限界は、1つの状況に関して再訓練されあるいは補われたスキルが、他の状況には簡単に適応しない場合が多いことです。

3番目の方法であるプロセス志向の方法は、障害の状態を把握するため、機能のプロセスを正確な理論に基づき評価することが基本になります。障害には、代償、適応、回復などの治療方法で取り組みます。代償は、障害者がなし得ないことをするため、問題を回避する方法や、他の力を借りて解決方法を見出すことであり、適応は、通常現在障害のある機能を使って行われる活動を、残された能力を使って行うことです。回復は、練習や再学習によって障害のある能力を直接取り戻すことです。

自然機能志向の方法は、機能志向あるいはプロセス志向の方法と同様、機能から得られる成果、および問題領域の把握と分析を重視します。しかし、この方法では、これらの問題に自然な状況下で可能な限り早期に取り組み、そして量をこなすことが強調されます。キーワードは“自然な”という言葉で、慣れ親しんだ日常的な環境を意味します。さらに、最近接発達領域 (Vygotsky, 1987) と足場作り (Bruner, 1990) という概念を用いた、社会的交流 (共同活動) およびコミュニケーション支援の取り組みにも重きがおかれます。最近接発達領域とは、障害者が個人的に対処できる水準よりほんの少し難しい、例えば、その人物が少しの手助けによって達成できる学習というような、活動の困難さの程度を指します。ヴィゴツキーの考えによれば、ほとんどの学習が行われるのはこの領域であります。同様に、足場作りは、これなしではそれ程効果的に遂行し、すばやく学ぶことができないスキルを、遂行／伝達しあるいは学ぶことを可能にします。特に、適切な活動レベルを見出し、コミュニケーションスキルとその人物を中心とした活動を築き上げることに重点をおきます。個々の能力が向上して障害者が一人で行動できるようになるまで、個人の能力を足場で支えるという目的から、共同活動に主眼がおかれます。視覚聴覚障害の分野における教育的介入研究への取り組みでは、自然機能志向の方法が基本になるものと思われま

視覚聴覚障害分野における教育的介入研究に取り組むと、すぐに次の原則に思い至ります。すなわち、視覚聴覚障害研究の原則、視覚聴覚障害の特質の原則、視覚聴覚障害訓練の原則などです。図1で示すようにこれらは部分的に重複し、各々に多様な方法が含まれます (表1)。

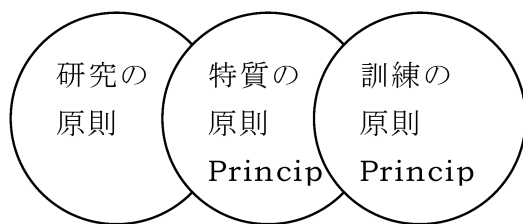


図 1. 視覚聴覚障害分野における 3 つの原則

表 1. 視覚聴覚障害分野における原則と方法

一視覚聴覚障害研究の原則：

病因論／遺伝学、コミュニケーション、認知神経科学、発達心理学、音楽学、言語学、社会学

一視覚聴覚障害の特質の原則：

識別／機能評価* - 長所と弱点 [知覚（視力／視覚、聴力／聴覚）行動的、コミュニケーション的、情動的、神経心理学的]

一視覚聴覚障害の訓練の原則：

コミュニケーション訓練、教育的訓練、行動管理、生活の質（QOL）、実地訓練とスタッフ教育、情報の普及および分野を超えたチームワーク

*教育的介入計画を目的とする機能評価。例えば、カレン・アンデルセン（Karen Andersen）とインゲ・レッドブロー（Inger Rodbroe）（2000）が開発した、先天的視覚聴覚障害の総合的診断方法。

教育的介入研究において研究、特質、および訓練の原則を統合する試みは、視覚聴覚障害分野における臨床研究と訓練を結びつけるのにふさわしい方法であると思われます。研究と訓練の分野の連携は、新たな理論的貢献、新たなインスピレーション、新たな考え方へと導いてくれるものと思われます。このようにして、私達は理論的知識を真に反映する臨床訓練を開発することができるのです。盲聾者など、多重感覚障害をもつ人々に対する教育分野において、実地訓練の機会を教師側に提供することは重要であり、そうすることで彼等はこの分野の知識を高め、他分野との関連を発展させ、彼らの経験、知識、およびスキルを積み重ね、高めることができます（Sugai & Tsuchiya, 2000）。このような方法によれば、視覚聴覚障害分野におけるニーズの知識が活用され、研究者や開業医は詳細で適切な知識を与えられると、独創的で有効な解決策を思いつく可能性が高まることが確認されます。1 世紀以上前にルイ・パスツールはこう語りました。“観察分野では、チャンスは備えある精神に味方する。”

認知神経科学による貢献

視覚聴覚障害研究の原則、特に認知神経科学の問題に焦点を当てたいと思います。『心の仕組み 人間関係にどう関わるか』（1997）の著者であるカナダ生まれの心理学者スティーブン・ピンカーは、心を理解することは逆方向に生成の筋道をたどることであると提言しています。前向きの場合は、機械に何をさせるか考えて設計しますが、逆方向では、何のために設計されたかを考えます。製品である頭脳は手に入れてあるので、それがどのように機能するかを知りたいのです。

認知神経科学は神経系におけるコミュニケーションの理解に導き、脳の情報処理過程を理解する科学的な鍵を提供します。脳は高度に規格化された構造をもつ器官で、各構成単位はある特定の算定業務に関して組織化されています。この見解によれば、情報処理は単に脳の 1 領域に限定されているわけではなく、さまざまな神経単位がさまざまな方法で知覚入力进行处理することになります。

認知神経科学では、聴覚や視覚の喪失による大脳皮質地図の拡大と再編成のように、感覚遮断が起きると大脳はいかに自身を組織化するかという問題に、多少の理解が進むものと思われます。では、それを司るメカニズムは何でしょうか？この疑問に答えるためには、神経可塑性という概念について考えなければなりません。

神経可塑性の単純な定義は、“神経系がその機構を変化させる能力”であります。しかし、このような変化は、正常な発達、成熟、未成熟の生体であるなしを問わず学習などの新しいスキルの修得、神経系への障害後や感覚遮断の結果など、さまざまな原因により起こる可能性があります。

器質的欠陥の有無に関わらず、感覚遮断は盲聾者にはよくみられるので、神経可塑性の問題は視覚聴覚障害分野では重要です。各種の感覚にまたがる神経可塑性を示す文献により、研究者たちはある感覚の遮断により別の感覚の皮質地図が拡大していることに注目するようになりました。完全な発達をみるには、多感覚の統合が必要なステップであるという長い間の信念から、早期の視力や聴力喪失の結果引き起こされる障害に、最初に研究の照準が当てられるようになりました。皮質野は、受け取る情報によって機能の特異性を変えることができるでしょうか？聴力や視力の喪失が、残りの器官に与える影響についての数々の研究があります。この見解を裏づける認知神経科学研究による証拠について次に検討します。

現代の画像化技術の到来で、盲人の聴覚や触覚の刺激中、および聾者の視覚・運動刺激中の神経活動分布を図に表すことができるようになりました。これらの精巧なツールには、機能的磁気共鳴画像法（fMRI）、陽電子放出型断層撮影（PET）などの非侵襲性画像診断法や、事象関連電位

(ERP) のような電気による脳活動記録法などがあります。

PETを用いた研究で、先天性の盲人と視力のある被験者とを対象に空間位置確認作業を行ったところ、視力のある被験者に比較し、盲人では後頭部が有意に高い活性化を示しました (Weeks, et. al 2000)。これは盲人の視覚皮質が聴覚処理のために補充されたことを示唆します。盲人の指先の能力は高くなるかどうかというテーマは、少なくともルイ・ブライユの時代から興味深いものでした。最近のPET研究により、神経認知の観点からこのテーマの理解がいくらか進み始めました。ブライユ点字を触覚で読むことで後頭部は活性化し、後頭皮質の経頭蓋磁気刺激はブライユ点字を認識する能力を攪乱します (Cohen, et al. 1997)。この発見は、通常はこの作業に従事する体性知覚野が、もとの視覚野にまで拡張し、拡張した皮質が実際に触覚情報の処理を受け持つ、ということを示しています。

盲人における聴覚と触覚の補償作用と類似の過程が、先天性聾者において示されています。聾者の頭脳は大幅に再編成されることが、ERPや神経画像法によって証明されています。上側頭皮質の聴覚野は手話によっては活性化されますが (Nishimura, et al. 1999)、英単語を提示しても聴力のある被験者のように活性化されません (Neville, et al. 1998)。運動処理に対する視覚による注意の影響に関し、聾者と健聴者を比較したfMRI研究では、健聴者よりも聾者のほうが運動選択性MT野 (第5次皮質視覚野) の補償作用が高かったが、中心視野に注目すると、両群とも同等でした (Bavelier, et al. 2000)。

総体的にみるとこれらの研究の結果は、感覚遮断後の脳の適応性を指摘しています。このように、視覚入力による競合がないと、視覚野は聴覚や触覚の処理のために補充され、聴覚入力による競合がないと、聴覚野は視覚/運動処理のために補充されるものと思われます。そうすると、“視覚と聴覚の両方の入力による競合がないと、視覚および聴覚皮質が触覚および運動処理のために補充されるということになるのでしょうか？”

神経生理学的に言うと、視覚または聴覚の喪失時における感覚機能相互の神経可塑性を司るメカニズムは、聴覚および視覚喪失の両方で類似しているはずです。さらに、このように想定すると、盲聾者のためのコミュニケーション訓練 (触覚によるコミュニケーション) および教育プログラムにおける触覚面の重要性が裏づけられると思われます。

神経可塑性：その仕組み

原則として、脳が塑性変化を示す方法が3つあります。まず、残された無傷の脳回路の機構の変化があります。少ない機能で多くを成すために、脳は何らかの再編成が可能

です。神経可塑性は、直接または間接的に破壊された領域に内在する、回路機構の局所変化により起こる可能性が高いのです?すなわち皮質の連結性の再編成です。これによって、切断後の幻想痛のように、可塑性がうまく適用されないか異常に機能することもあり得ます。次に、新しい回路が出現する場合があります。訓練や薬物治療によって、脳の修復プロセスが刺激されたり、新たな回路の生成が増強されたりする可能性もあります。3番目に、多少でも失われたニューロンに代わるため、ニューロンや支持細胞であるグリア細胞が発生することがあります。外傷や疾病の後に新たなニューロンが刺激される可能性があることは、特定の幹細胞を指定し、確認して、脳の新しい細胞を発生させるべく操作する、神経幹細胞の研究でわかります。定説に反して、人間の脳は、成人でも実際に新しい神経細胞を生み出します。成熟した脳は、記憶と学習に重要な領域である海馬で、実際日常的にニューロンを産生しているのです (Eriksson, 1998)。

情動に果たす脳の役割：理論的貢献

現代の神経科学者の関心は、とりわけ認知過程の神経基盤を探ることに集中し、情動における脳の役割についてはほぼ無視してきました。皮質以外の構造はほとんど研究しないので、我々神経科学者は皮質至上主義者といわれています。

ヒトの脳皮質は古くからみられた情動を支配する系 (大脳辺縁系) の上に直接覆いかぶさってはいません。これらの系は双方向の多数の連絡により統合され、連携しあっています。扁桃核は両側頭葉に包み込まれたアーモンド状の器官で、ヒトの経験を情動で色づけする主要な回路があります (Pinker, 1997)。この構造は恐怖を対象とした画像化研究により重視されるようになりました (LeDoux, 2002)。情動と辺縁系の関係を考えて、この系で社会的行動の増加に伴って生じた発達の変化を検討することは、妥当だと考えられます (Anders & Zeanah, 1984)。

心理学の分野では、認知と情動のどちらが先かという論争が1世紀以上も続いています。だが近年、認知と情動の神経基盤についての理解が深まり、この問題に取り組む研究者が増えてきました。認知と情動はどのような関係にあるのでしょうか? ジョセフ・ルドゥー (1996) が問いかけるように“情動と認知はコインの裏表なのか、それともまったく別のものなのでしょうか”。情動脳の研究では、対象の神経経路もその見解についてもさまざまで、ウォルター・フリーマン (2000) もある説を提示しています。

フリーマン (2000) は、情動はあらゆる意図的行為に不可欠とし、情動処理過程について別の見方をしようとしています。彼は脳の情動に関する情報処理過程の一般的な説

を、受動的－物質主義的－認知主義説 (passivist－materialist－cognitivist view) と名づけました。この説による分析の起始点は感覚受容器で、外界の情報のエネルギーが活動電位に変換されます。

神経線維束は脳幹への情報伝達路となり、情報は核を次々と中継して処理され、視床へと収束するので、脳幹の最上位にある視床が知覚情報の集積センターになります。すでに情報は、色、動き、音の変調 (tonal modulation) などの特徴により、受容器で振り分けられています。視床では情報が整理され、分担する種類の情報処理を専門とする一次感覚皮質内の小さな領域に伝達されます。情報は選別過程を経て、さらに前頭皮質へと伝達されます。前頭葉は知覚的入力刺激の他覚的認知に従って、運動活性の選択と組織化を行う場であり、ここから合理的情報過程が選択した適切な運動指令が運動皮質を通して出されます。情動は出力指令に色づけすべく、扁桃体などの副チャンネルによって加えられます。この連続的な経路が直線的な因果関係を示す連鎖を構成しています (図2)。この説では、脳は入力に従って情報や表象を処理する器官とみられています。フリーマンは、この見方では辺縁系の役割が過小評価され、誤って伝えられていると考えています。また辺縁系がその役割を果たす基盤となる神経機構は、認知の問題が解明した後分析されるはずの“高次機能”と一まとめにされています。さらには、嗅覚はこの構造では説明ができず、ほぼ無視されているとも指摘しています。この説では嗅覚に臨床的重要性はほとんど与えられていません。

フリーマンによる別の説、能動的－実存主義的－実用主義説 (activist－existentialist－pragmatist view) では、目標志向性行動の半自律的発生器官として脳をみています。この説では分析の起始点を感覚受容器ではなく、辺縁系に置きます。これは知覚を意図的行動の1形態とし、感

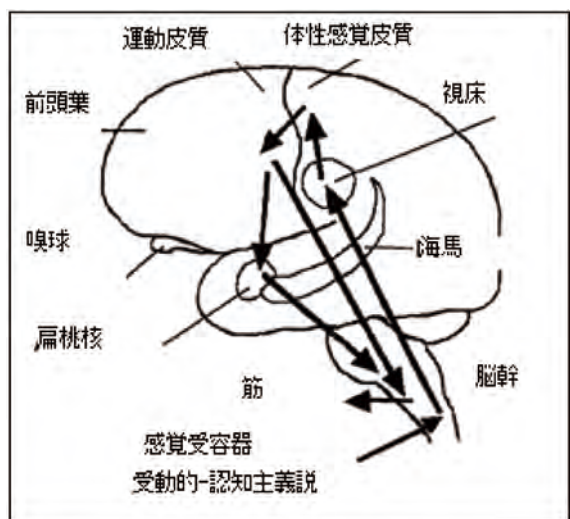


図2. 受動的－物質主義的－認知主義説による、入力に從属する情報・表象処理器官としての脳

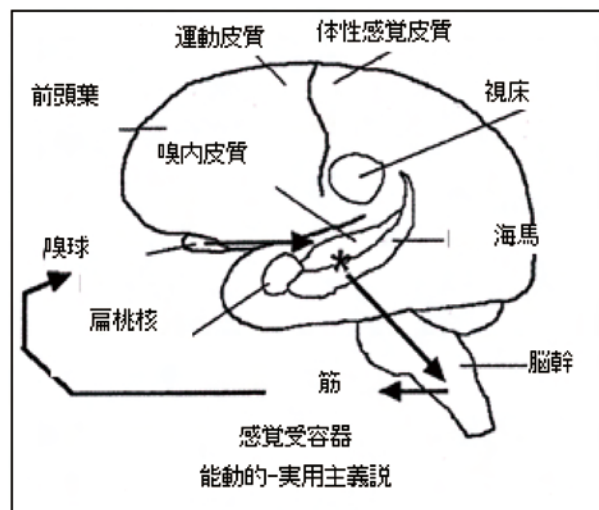


図3. 能動的－実存主義的－実用主義説による目標志向性行動の半自律的発生器としての脳

覚の一連の過程の最終段階とはみていないからです。したがって、知覚は辺縁系において自律形成的ダイナミクスにより目標が定まったときから始まります。辺縁系からの指令は脳幹へと送られ、知覚刺激の流入量を変化させます。同時に、一次感覚皮質に向かい随伴発射が起き、予測される大量の知覚刺激の流入に備えます。辺縁系を出て一巡してくるループは循環的因果関係にあります (図3)。こうしてみると、中心的役割を演じるのは従来のような視床と前頭葉ではなく、辺縁系だと考えられます。フリーマンによると、脳ダイナミクスによる組織化が相互に作用しあう1組のループを形成し、その中には辺縁系もしっかりと組み込まれています。この時空間的ループから、辺縁系の構成要素が相互に作用しあい、意図的行動のために時空間的に経験が組織化されていることが分かります。

以上は対照的な2説ですが、どちらも起きている可能性が非常に高いと思われます。しかし、能動的－実用主義説では、組織化による脳ダイナミクスという見方が裏づけられ、情動系にはある内発性ダイナミクスが働き、情動に特有の作用形態と認知体制が整えられると考えられます。すなわち、情動とは脳に最高レベルの目標を設定するメカニズムだといえます。おそらく盲聾教育では、個人間でコミュニケーションするときに、その過程における情動の重要性をもっと意識する必要があります。コミュニケーションで大切なことはコミュニケーションをもつこと、すなわち情動と経験を分かちあうということです (Rodbroe, 1997)。

情動に関しては、身体は情動経験にきわめて重大な要素であるといえます。身体表現がない情動などほとんど考えられません。さまざまな情動は脳で生起し、身体という劇場で演じられます (Damasio, 1999)。多様な情動反応は身体と脳の状況に重大な変化を引き起こします。情動反応

の際に身体のフィードバックが脳の情報処理に影響するチャンスや、意識的に感じとる方法は無数にあります。身体像や身体図式を司る神経回路には体性感覚皮質だけでなく、辺縁系も含まれます (Melzack, 1990)。身体反応は総合的な情動過程に欠くことはできないもので、経験により修飾されます。

概略をみてきた認知神経科学の研究を踏まえながら、盲聾者が触覚と動作を特に感じられるような身体および情動表現ができれば、盲聾者の表現理解力は向上するのだろうかという問題から考えてみましょう。

神経生物学的にみると、コミュニケーションの型と関係があるに違いないと考えられます。盲聾者には、触感や動作、最終的には残存視覚や聴覚で補われる、身体・情動面を重視するコミュニケーション過程が非常に重要です。

神経科学研究に基づく教育的介入：身体・感情表現から協力してコミュニケーションを構築するまで

盲聾者と相手との会話からは、協力して構築したコミュニケーションが生まれます。それなら、どうすればそのような会話が成立するのでしょうか？いくつかの提言の概略を示しましょう。(詳細参照：Amaral, 2004, Nafstad & Rodbroe, 1999)

近接および探索などの社会的相互作用－

以上の相互作用は、通常、運動、リズム、反復、情動の関与を基礎としています。このような相互作用を共鳴とよび、教師が生徒のおおかたの行動に対して示す共鳴状態のことを意味します (van Dijk, 1986)。

社会的相互作用的話者交替－

これには教師と生徒が注意スキルを調整しあって、共に対象に集中し、その対象からの情報と相手からの情報の間で、注意を移動できるようになることが求められます。

相互作用が働く状況下では、盲聾者の身体および触覚によりいっそうの注意を向けます。

盲聾者の情動および動作の表現を適切に解釈する－

盲聾者がどのような動作や身体表現で、ある事象から受けた情動体験を示す傾向があるか分かります。

実生活の状況における作業－

前述のとおり、自然機能志向の方法では、訓練を行う場合、実生活の体験や慣れ親しんだ日常的な環境を使用することを重視します。実際の背景と意味を与えるため、訓練は普通の環境で行うべきです。

適切なコミュニケーション形態の使用－

個々の学習者に役立つような形態を選択し、コミュニケーションの機会を広げられるようなときは、1種以上の形態を導入するようにします。学習者とコミュニケーションす

るときには必ず入念に選択した形態を用い、より抽象的なレベルのコミュニケーションが可能であることが分かったときは、新たなコミュニケーションの形態を与えるようにします。

協力してコミュニケーションを構築する－

盲聾者の話者交替能力を予測し、相互作用の歩調を合わせ、盲聾者に応答の時間を取ることが、教師と職員が効果的なコミュニケーションの相手として訓練に取り入れるべき基本事項です。

結 論

近年、盲聾者の教育的介入にはさまざまな取り組み方が開発され、そのほとんどはコミュニケーションに重きを置くものです。理論的見地から、盲聾者を対象とする介入研究は“自然機能志向の方法”を基に、検討が進められています。この取り組み方は、盲聾者である子どもや生徒の教育的訓練に際して、社会的相互作用、活動の共有、実生活での体験を重視します。しかし教育という観点から脳の情報処理の方法を理解すれば、スタッフがコミュニケーションと学習の機会をふやすための戦略をよく知り、開発することに力を注ぐべきだということが分かります。認知・情動・身体表現における脳の役割といった神経科学の研究では、感覚遮断すると脳がいかんして自らを組織化するかという仕組みに関心が集まり始めました。このような研究結果からは、理論的知見を反映した盲聾者訓練が開発されるでしょう。視覚聴覚二重障害の分野では専門家同士の重要かつ効果的な意見交換の必要性がよりいっそう増しており、相互の協力関係や共同研究から得られるものも大きいと考えられます。

参考文献

Amaral, I. (2004). Guidelines for communication intervention. The magazine of Deafblind International. January - June.

Anders, T.F. & Zeanah, C.H. (1984). Early infant development from a biological point of view. In J.D. Call, E. Galenson, & R.L. Tyson (Eds.), *Frontiers of infant psychiatry*, Vol. 2. New York: Basic Books.

Andersen, K.J., Rodbroe, I. (2000). Identifikation af medfødt dovblindhed -et diagnosticeringsmateriale. Videnscenter for Dovblindfødte. Denmark.

Beveller, D., Oman, A., Hutton, C., Mitchell, T., Corona, D., Liu, G., & Neville, H. (2000). Visual attention to the

periphery is enhanced in congenitally deaf individuals. *Journal of Neuroscience*, 20, 93.

Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Cohen, L.G., Celnik, P., Pascual-Leone, A., Corwell, B., Falz, L., Dambrasio, J., Honda, M., Sadato, N., Gerloff, C., Catala, M.D., & Hallett, M. (1997). Functional relevance of cross-modal plasticity in blind humans. *Nature*, 389 (6647), 180-183.

Eriksson, P.S. (1998). Neurogenesis in the adult human hippocampus. *Nature Medicine*, vol. 4, No. 11, 1313-1317.

Damasio, A.R. (1999). *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*. Harcourt Brace, 1999.

Freeman, W.J. (2000). Emotion is essential to all intentional behaviors. In M.D. Lewis and I. Granic (Eds.) *Emotion, Development and Self-Organization*. Cambridge University Press.

Judd, T. (1999). *Neuropsychotherapy and Community Integration*. Kluwer Academic/ Plenum Publishers.

LeDoux, J. (1996). *The emotional brain*. New York: Touchstone

LeDoux, J. (2002). *Synaptic Self: How our brains become who we are*. Viking Penguin.

Melzack, R. (1990). Phantom limbs and the concept of neuromatrix. *Trends in Neuroscience*, 13, 88-92.

Nishimura, H., Haskikawa, K., Doi, K., Iwaki, T.,

Watanabe, Y., Kusoaka, H., Nishumara, T., & Kubo, T. (1999). Sign language 'heard' in the auditory cortex. *Nature*, 397(6715), 116.

Neville, H.J., Bavelier, D., Corina, D., Rauschecker, J.P., Karni, A., Lalwani, A., Braun, A., Clark, V., Jezzard, P., & Turner, R. (1998). Cerebral organization for language in deaf and hearing subjects; Biological constraints and effects of experience. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 95, 922-929.

Pinker, S. (1997). *How the Mind Works*. Penguin books.

Rodbroe, I. (1997). Language development in congenitally deafblind people. *Proceedings of the 4th Dbl European Conference on Deafblindness*. 51-53.

Sugai, H. & Tsuchiya, Y. (2000). 1999 survey - the educational situation of deafblind students in Japan. Dbl review. *The magazine of Deafblind International*. January - June.

Van Dijk, J. (1986). An educational curriculum for deaf-blind mulihandicapped persons. In D Ellis (Ed.) *Sensory impairment in mentally handicapped people*. London: Croom-Helm, 1986.

Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Weeks, R.A., Horwitz B., Aziz-Sultan, A., Tian, B., Wessinger, C.M, Cohen, L., Hallett, M., & Rauschecker, J. P. (2000). A positron emission tomographic study of auditory localization in the congenitally blind. *Journal of Neuroscience*, 20, 2664-2672.

4. 日本国カントリーレポート

日本における重複障害教育の現状

後 上 鐵 夫

(国立特殊教育総合研究所企画部総合研究官)

1. 日本の教育制度

我が国の近代学校制度は、明治5年の学制発布に始まります。

昭和22年に現在の教育基本法、学校教育法が制定され、教育の機会均等の理念の実現を目指して、6・3・3・4制の学校教育制度が発足しました。

高等学校は、昭和23年に全日制・定時制の2課程で発足し、昭和36年には通信制の課程が制度として位置付けられました。

新制度の大学は、昭和24年に発足しました。また、昭和25年には短期大学が暫定的に発足し、昭和39年の法改正により恒久的な制度として定着しました。

高等専門学校は、中学校卒業者に対し5年の一貫教育を行う学校として、昭和37年に発足しました。当初は、工業・商船に関する学科に限定されていましたが、平成3年の法改正により、工業・商船以外の分野の学科も置くことができるようになるとともに、専攻科も設置できるようになりました。

障害のある児童生徒に対しては、障害の状態に応じて盲学校・聾（ろう）学校・養護学校や小・中学校の特殊学級、

あるいは通級による指導等でそれぞれ適切な教育が行われています。

このほか、就学前教育機関としての幼稚園、職業技術や実生活に即した教育を行う専修学校と各種学校があります。

なお、平成10年6月の学校教育法等の改正により、平成11年度から中高一貫教育校の設置が可能となりました。

2. 日本の特殊教育の現状

平成15年（2003年）の文部科学省「学校基本調査」によると、学校数、学級数、児童生徒数、教員数は表1の通りである。また、通常の小・中学校に在籍する障害児、盲・聾・養護学級の学級数と重複学級数は表2、表3の通りである。盲・聾・養護学校もしくは特殊学級又は通級による指導を受ける児童生徒の比率は近年増加している。義務教育段階に占める比率は、平成5年度0.965%であったが、平成14年度では1.477%となっている。また、盲・聾・養護学校重複障害学級の設置率の推移は図2の通りである。これによると、重複障害学級は確実に増加傾向にあり、盲・聾・養護学校が重度化・重複化傾向にあることが伺われる。

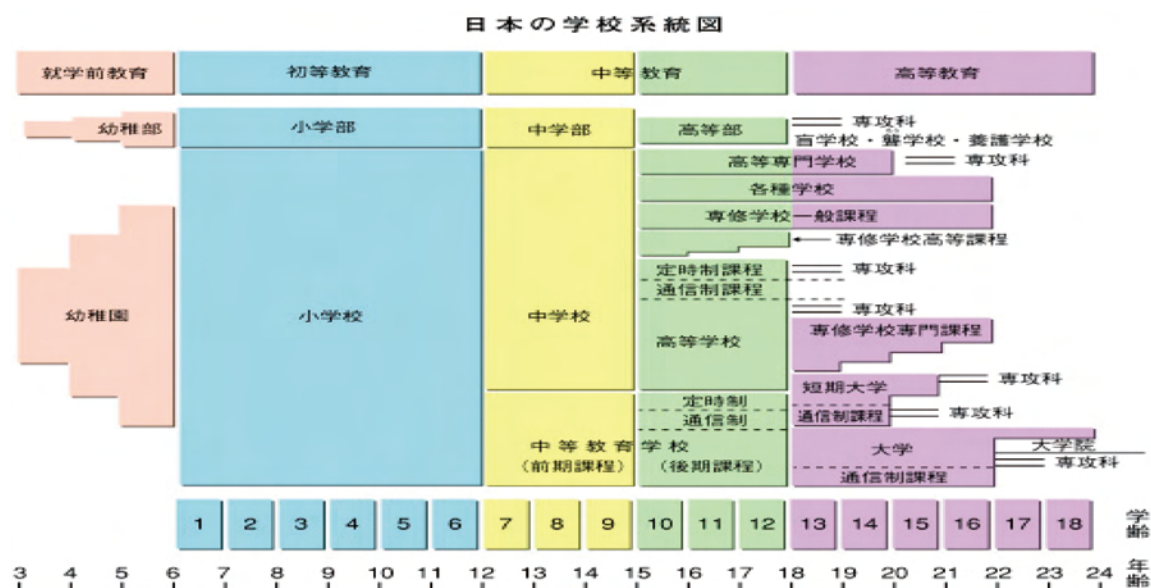


表 1 学校数、学級数、児童生徒数、教員数（2003年）

区分	学校数	学級数	在学者数	教員数（本務者）
幼稚園	14,174		1,760,494	108,822
小学校	23,633		7,226,910	413,890
中学校	11,134		3,748,319	252,050
高等学校	5,450		3,809,827	258,537
中等教育学校	16		4,736	382
盲学校	71		3,882	3,401
聾学校	106		6,705	4,915
養護学校	818		85,886	52,778
高等専門学校	63		57,875	4,474
短期大学	525		250,062	13,534
大学	702		2,803,980	156,155
専修学校	3,439		786,091	39,764
各種学校	1,955		189,583	11,736
計	62,086		20,734,350	1,320,438

表 2 通常学校に在籍する障害児（小・中学校）

年度	計	知的障害	肢体	病虚弱	弱視	難聴	言語障害	情緒障害
2002(小)	55,963	34,963	2,444	1,194	164	762	1,103	15,333
(中)	25,864	18,212	687	499	52	347	63	6,004
2003(小)	59,419	36,406	2,594	1,205	183	803	1,151	17,077
(中)	26,514	18,489	747	455	54	342	48	6,379

表3 通級指導教室に在籍する児童生徒数（小・中学校）

区分	計	言語障害	情緒障害	弱視	聴覚障害	肢体	病虚弱
2002(小)	30,838	26,329	3,016	164	1,325	2	2
(中)	929	124	504	9	285	1	6
2003(小)	32,722	27,599	3,619	150	1,348	0	6
(中)	930	119	565	12	233	1	0

表4 盲・聾・養護学校における重複障害学級数と在籍者数

	区分	幼稚部	小学部	中学部	高等部	計
2002	学級数	90	5,195	3,262	3,523	12,073
	在籍者数	219	13,855	8,321	9,479	31,874
2003	学級数	88	5,362	3,268	3,645	12,363
	在籍者数	227	14,311	8,297	9,867	32,702

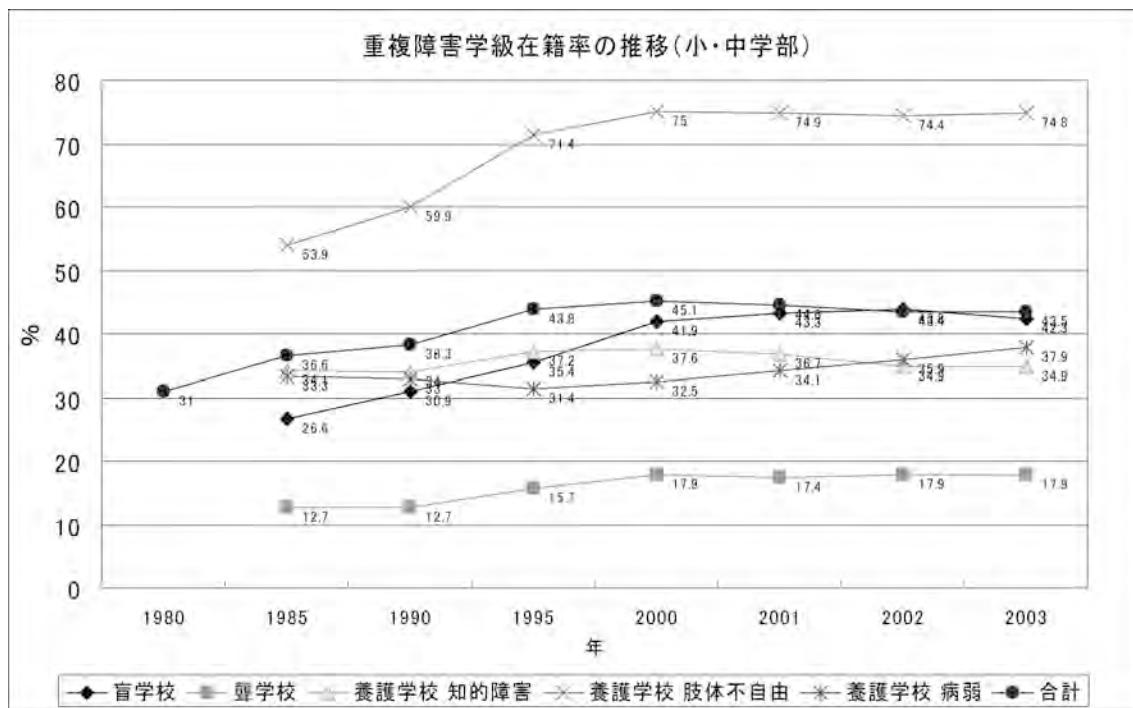


図2-1 盲・聾・養護学校重複障害学級の在籍率の推移（小・中学部）

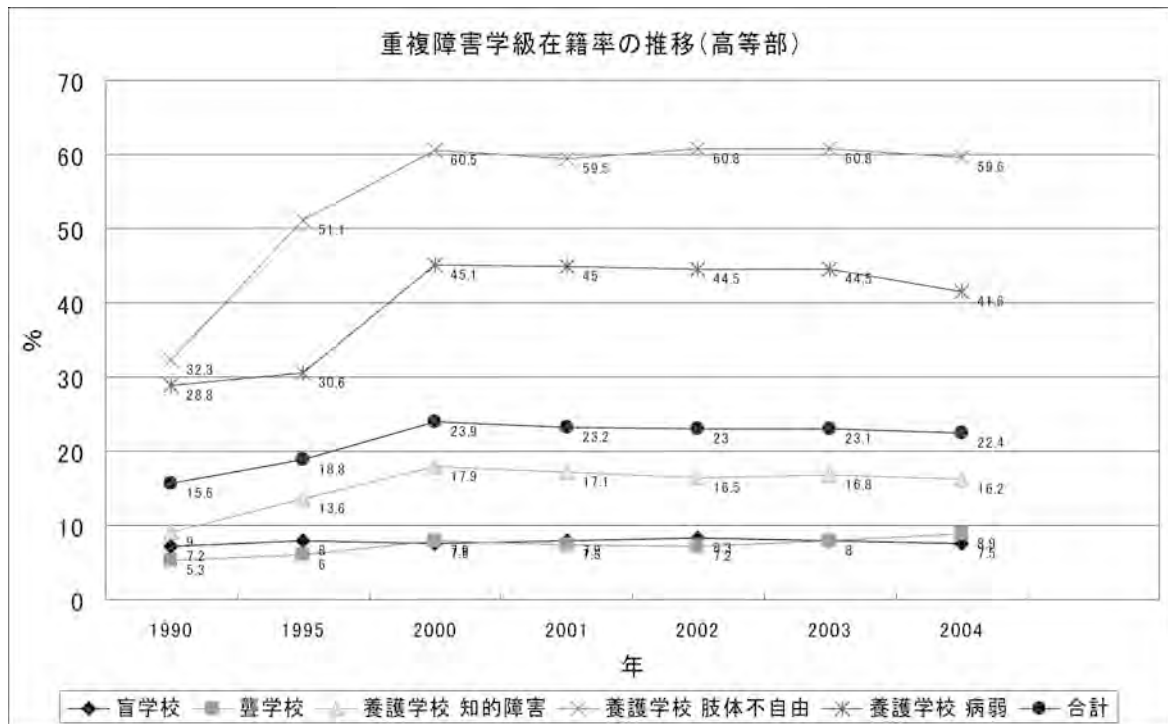


図2-2 盲・聾・養護学校重複障害学級の在籍率の推移（高等部）

3. 日本における重複障害児教育の歩み

19世紀半ばアメリカにおけるS. G. ハウ博士による盲聾児ローラ・ブリッジマンへの教育を代表とする盲聾教育が、その後の重複障害教育の制度的発展の基礎を築いた。しかし、これより以前、フランスでは「アヴェロン野生児」で有名なJ. M. G. イタルやセガンの教育的試みがあり、今日の重複障害児教育に極めて示唆に富んだものであった。

日本における重複障害児教育も、盲聾児に対する教育が、その後の制度的取り組みの始まりとなった。昭和23年(1948年)、盲・聾学校の義務制施行後まもなく、山梨県立盲学校で、それまで学校教育の対象外に置かれていた盲聾児2名を入学させ、盲聾教育に着手したのがその始まりである。その後、昭和27年(1952年)、「盲聾教育研究会」が発足し、重複障害児への教育方法の開発に大きく寄与した。これと並行して、盲学校や聾学校で盲知的障害児、聾知的障害児に対する教育が「特別学級」(重複障害学級)が設置されて実践されるようになった。しかしながら、その教育の対象となった子どもはまだまだわめて限られた子どもであった。

昭和31年(1956年)、養護学校の義務制実施を目標に、「公立養護学校整備特別措置法」が制定され、以後養護学校は急速に増加した。同時に、盲学校、聾学校、肢体不自由養護学校においても重複障害への教育実践が積み重ねられて

いった。

昭和36年(1961年)以降、文部省は重複障害児の教育についての実験学校を指定し、重複障害児に対する実践的研究を推進した。また、盲・聾・養護学校における重複障害学級の増加と共に、小・中学校の特殊学級の中にも重複障害児が在籍し、教育を受けることも見られるようになってきた。

昭和40年代には、全国聾教育研究大会(現在の全日本聾教育研究大会)、全日本盲教育研究大会に重複障害教育研究部会が設置され、教育内容・方法に関する研究が積極的になされるようになってきた。

また、これまで就学猶予・免除を受けていた単なる重複障害児という概念では包含できない障害の重い子どもにも教育を受けさせたいという社会的要請がおこり、昭和44年(1969年)には、3都県で障害のため通学困難な困難な児童生徒のため、家庭等に教員を派遣して行う訪問教育を始め、昭和49年(1974年)には全ての都道府県で実施されるようになった。

このような社会的機運のもと、昭和44年(1969年)3月に特殊教育総合研究調査協力者会議が「特殊教育の基本的な施策の在り方について」の報告がなされ、ここで「重複障害児の教育の拡充」が取り上げられた。こうしたことから、特殊教育諸学校の学習指導要領に小・中・高等部を通じ、領域として「養護・訓練」が、知的障害養護学校小学部には教科として「生活科」が新設され、重複障害児の実

態に基づく指導への対応が図られた。

さらに、昭和46年（1971年）6月、中央教育審議会の答申「今後における学校教育の総合的な拡充整備のための基本的施策について」の中では、「重度の重複障害児のための施設を設置するなど、特殊教育施設の整備充実について国が一層積極的な役割を担うこと」という提言がなされ、同年10月に開設された当研究所に研究部門として重複障害研究部が設置された。

また、当研究所と相互協力のもとに教育行方国立久里浜養護学校が設置され、重複障害児に対する教育実践が行われた。本年3月筑波大学附属養護学校に移管されるまで、重複障害児教育の発展に大きく寄与した。

昭和50年（1975年）3月には、「重度・重複障害児に対する学校教育の在り方」が報告され、この中で重度・重複障害児の範囲を、①学校教育法施行令第22条の2に規定する障害を2以上あわせ有するもの 他に②発達の側面から見て、精神発達の遅れが著しく、自他の意志の交換及び環境への適応が著しく困難な者 ③行動的側面からみて、多動的傾向等問題行動が著しい者で常時介護を必要とする程度の者を加える とその障害の範囲を規定した。

昭和54年（1979年）の養護学校の義務制が実施され、それまで就学猶予・免除の扱いを受ける事が多かった重複障害児が教育を受ける機会が制度的に認められただけでなく、養護学校の義務制を機会に大きく拡大していくことになった。

昭和54年（1979年）の資料ではあるが、義務教育対象人口約1600万人のうち、就学猶予・免除者3367人、99.98%となった。以来、我が国の重度・重複障害児教育は、義務教育対象人口の0.1%への挑戦、言い換えれば、養護学校義務制は、全員就学の実現を意図して進めてきたものであるといえる。

4. 重複障害児への教育的対応の現状

養護学校の義務制実施は。その背景に全員就学という理念があり、いずれの盲・聾・養護学校においても、障害が重く、かつ/または障害が重複している子どもを受け入れることになり、結果として、盲・聾・養護学校における重度化、重複化の傾向が著しくなっている。

重複障害児に対する教育形態として、

- (ア) 盲・聾・養護学校において、単一障害児と混合して教育を行う形態
- (イ) 特別（重複障害）学級を設けて教育を行う形態
- (ウ) 家庭等へ教員を派遣して教育を行う訪問教育の形態がある。

また、児童福祉施設や医療関係施設（知的障害児施設、盲聾児施設、肢体不自由児施設、病虚弱児施設、重症心身

障害児施設等）の入所児に対しても、学校教育が保障されているが、その形態として

- ① 施設入所児のみを対象とした養護学校が施設に隣接して設置されている場合
- ② 施設内に養護学校の分校または分教室が設置されている場合
- ③ 養護学校から派遣された教員によって、施設内で訪問教育を行う場合がある。

特殊教育においては、障害種別にその教育の場が設けられている。重度障害児に対しては、盲学校、聾学校、知的障害養護学校、肢体不自由養護学校、病弱養護学校が設置されている。重複障害児の場合は、これらの障害種別のいずれの学校に就学するのが適切であるかは、主たる障害が何かによって判断されるが、現実的には、障害が複雑に重複している場合があり、その判断は必ずしも容易ではない。また、軽度障害児に対しては、小・中学校に弱視、難聴、言語障害、情緒障害、肢体不自由、病・虚弱の特殊学級が設けられている。また、通級による指導も行われている。いずれの場合も、それぞれ地元小・中学校や校内の通常学級等との交流・共同学習も積極的に行われ、学習活動が進められている。

近年、障害の極めて重い子ども（超重症児）への対応や教育の中での医療的ケアについても検討がなされている。特に、常時医療的ケアを必要とする子どもの教育について、モデル事業として実践研究指定校を定め、超重症児への教育の在り方、教育の中で可能な医療的ケアについて等、積極的にその検討に取り組んでいる。モデル事業として、

現在、制度的なナショナルミニマムが達成され、通常学級にいる軽度の発達障害児への対応へと進んできている。

5. 重複障害児の教育の内容と方法

重複障害児は、運動障害、感覚障害、知的障害、行動障害などが複雑に絡み合い、さらに、てんかん等心身の変動を考慮しなければならない疾患を併せ有している子どもも少なくない。

重複障害児の場合、障害の内容がいかに多様であっても、生命のある限り学習を続けるという人間の行動様式の基本的な道筋は、障害のない子どもと同じであり、まず、目の前にいる子どもの全体像をあるがままに見つめ、受け止めていくということを基本的に押さえておかななくてはならない。また、重複障害児教育を進めていく場合には、子どものこれまでの生活環境や養育環境および指導経過と発達過程や諸機能の評価と丁寧な実態把握をふまえた指導が必要であり、見た目の「問題行動」にだけ注目した短絡的な指導は避けなくてはならない。また、既存の限られた指導理

論や指導技術にのみ依存した指導も好ましくない。

重複障害児の指導は、子どもの障害の実態と発達の状況を多面的に捉え、柔軟な姿勢で関わるのが大切であり、家庭や医療・福祉等との関係機関とも密接な連絡をとりあいながら、緩やかでも継続した指導体制を構築することが重要である。

1) 実態把握の内容

重複障害児への実態把握を進めるには、次のような観点からの整理が必要である。

- ① 生育歴については、胎生期での母体の健康状態や生活環境、出産児の状況（分娩の方法、分娩状況、分娩所要時間、生下時体重、新生児黄疸の状態、保育器使用の有無、産声の状況等）と乳児期初期の発達状況について詳細に情報を整理すること
- ② 病歴や障害の状況については、発病の時期とその期間、病名、病気の進行状況と障害の程度、てんかんの有無等現在の障害の状況等との関連で整理すること
（ア）治療・相談の経緯については治療機関、治療期間および教育期間とその内容、医学的な検査の結果と医学的診断の経過を整理すること
- ③ 指導・訓練の経過について、親が子どもの障害について指導・助言等を受けてきた病院、相談所等について整理すること
- ④ 日常生活の実態については、睡眠のリズム、食事、排泄、入浴、人間関係、コミュニケーションの様子等を詳細に観察し、子どもの生活リズムを的確に把握すること。
- ⑤ 保護者から家庭環境等現実に抱えている様々な訴えについても障害の内容に照らして参考とする。
- ⑥ 固有の感覚や身体動作、姿勢等についての状態を把握し、整理すること。

2) 感覚障害を伴う重複障害児教育を巡る動向

当研究所が行った「視覚聴覚二重障害を有する児童生徒の実態調査報告」（2000）によれば、盲学校、聾学校、知的障害養護学校、肢体不自由養護学校、病虚弱養護学校といった全ての盲・聾・養護学校に視覚と聴覚の二重の障害を伴う重複障害のある子どもが在籍しており、この調査で用いた定義（視覚障害については両眼0.3未満及び測定不能、聴覚障害については平均聴力30dB以上及び測定不能で、これらを同時に併せ持つ状態）上での対象人数は338名だった。また、感覚障害を伴う重複障害児の教育には他の障害種とは異なる独自の困難さがあると考えられる。人間行動の様々な局面における感覚機能の役割はきわめて重要である。特に周囲の状況の把、コミュニケーション、空間低位や移動における役割はきわめて重要である。視覚と聴

覚を同時に障害された場合、こうした点で多くの制限を抱えることになり、その状態がきわめて厳しい場合には、極度の孤立状態に追いやられる。

感覚障害の状態像を理解する上で、感覚機能の評価は欠かすことの出来ないものであるが、重複障害のある場合には必ずしも検査や評価は容易ではない。感覚重複障害児の多くが、いわゆる感覚機能に関して、自覚的に症状を訴えることが困難であるため、その感覚の障害状態を機能的に評価することが難しい。例えば、重複障害児の聴覚について、検査時の応答が明確でない場合や乳幼児期には評価が困難である場合が多い。単発的な検査による即時評価でなく、長期にわたる係わりの中で、評価を日常的な教育活動と捉えて、聴力の評価と補聴器の定着を図ることが大切である。

感覚障害のある子どもとの係わりやコミュニケーションにおいて、相互的な調整関係のある「やりとり」の成立は必ずしも容易ではない。子どもに見られる動きや表情を丁寧に読みとり、それらの活動に意味付けして応答的にかかわっていく実践的視点が必要である。

このような発達の初期的レベルへの対応から、盲ろう独自のコミュニケーションをベースにした教科指導や移動定位への学習に至るまでその範囲は極めて広い・

6. 重複障害児と両親への教育支援活動

1) 就学指導を巡って

就学にあたっては、専門家等で構成されている就学指導委員会がそれぞれの地方自治体に設置され、就学相談にあたっている。就学に伴う人的、物的条件整備は地方自治体の対応に違いがあるものの、出来るだけ親の立場で就学相談援助をおこなっている。それでも重度・重複障害児の場合は複雑かつ多様な症状などから適切な判断をすることが困難なこともある。

2) 卒業後を巡って

高等部の進学率は、年々増加し、2000年には88.7%となっている。このような傾向の中で高等部の訪問教育が誕生した。

重度・重複障害児の学校教育卒業後における動向について、統計資料が十分整っていないのが現状である。ここでは、2004年文部省（当時）調べによる盲・聾・養護学校高等部（本科）卒業生の進路を参考に掲げる。これによると、養護学校卒業生は、社会福祉施設・医療機関入所者が55.9%、その他16%となっている。おそらくこの割合の多くは重度・重複障害者と推測される。その他は在宅障害者と思われる。

表5 高等部卒業者の進路状況【平成16年3月卒業者】（カッコ内は卒業者に対する割合）

	卒業者	進学者	教育訓練機関等	就職者	施設・医療機関	その他
盲・聾・養護学校 高等部 計	人 12,473	人 527 (4.2%)	人 437 (3.5%)	人 2,544 (20.4%)	人 6,967 (55.9%)	人 1,998 (16.0%)
盲学校	302	131 (43.4%)	11 (3.6%)	36 (11.9%)	76 (25.2%)	48 (15.9%)
聾学校	504	237 (47.0%)	47 (9.3%)	159 (31.5%)	43 (8.5%)	18 (3.6%)
養護学校 計	11,667	159 (1.4%)	379 (3.2%)	2,349 (20.1%)	6,848 (58.7%)	1,932 (16.6%)
知的 養護学校	9,414	81 (0.9%)	260 (2.8%)	2,180 (23.2%)	5,431 (57.7%)	1,462 (15.5%)
肢体不自由 養護学校	1,884	35 (1.9%)	87 (4.6%)	121 (6.4%)	1,262 (67.0%)	379 (20.1%)
病弱 養護学校	369	43 (11.7%)	32 (8.7%)	48 (13.0%)	155 (42.0%)	91 (24.7%)

両親の負担は施設等に入所することで軽減された面もあるが、重複障害者の卒後が今後の大きな課題となっていることには代わりがない。我が国でもノーマライゼーションが進行中で様々な取り組みがなされている。しかし、重度・重複障害者への対応はまだ立ち後れている。また、地域生活支援の取り組みも始まっているが、まだ端緒についた段階である。さらに重度の人の自立をどう考えるかという課題がICF等の問題提起と絡めて活発化しているものの今後の課題となっている。

7. 関係諸機関との連携

重複障害児教育は、関連する機関相互の連携が重要であ

る。子どもが居住している地域の教育以外の専門分野（保健衛生・福祉・医療等）の関係者の協力を求めながら、相互連携の体制が組織される必要がある。

障害の予防、早期発見、早期診断が各地域の実情や医学等の関心の高揚に対応してかなり組織的に実施されだしている。また、重複障害児のライフサイクルにわたる①疾病の治療に関すること ②就学や進路に関すること ③身体障害者手帳や補装具等の交付に関することなどより一層の医療・福祉・教育の充実が図られる必要がある。

重複障害児の多様なニーズに対応するには、重複障害児に関わる全ての領域の関係者による綿密で具体的な協力が必要であり、このことは、障害が重度であればあるほど重要視される必要がある。

