

特別支援教育を推進するバリアフリー生活
情報環境デザインのあり方に関する研究

*Research on Barrier Free Design of Living Information
Environment Promoting Special Support Education*

(課題番号 16360304)

平成16年度～平成18年度科学研究費補助金 (基盤研究(B))

研究成果報告書

平成19年3月

研究代表者：木之瀬 隆

(首都大学東京健康福祉学部作業療法学科)

はじめに

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究の目的は、わが国の障害児教育が従来の特種教育から個々の教育的ニーズに対応する特別支援教育への大きな変革に合わせて、養護学校のバリアフリー生活環境デザインのあり方についてハード・ソフトの両面を含めたグローバルで学際的視点から課題を明確にすることにある。

おりしも、平成19年4月より学校教育法の一部改正に伴い、盲・ろう・養護学校を、障害種別に関わらず、特別支援学校として、法令上一本化され運営がはじまる。このことは、これまで障害種別毎に対応した盲・ろう・養護学校は、必要に応じて総合化する、地域に根ざした特別支援学校へ、同じく特殊学級も多様な障害に学校全体で対応するための特別支援学級へ移行することである。また、学校建築もバリアフリー化の対象となり、学校はハード・ソフトの両面からバリアフリー化に取り組まなければならない時代を迎えている。このような時代的要請をうけて、本研究では、最もニーズの高い肢体不自由児の学校のアダプテーション支援を中心に研究を行った。

研究は2部で構成され、研究Ⅰは特別支援教育で重要となるインクルーシブ教育の実態把握としてノルウェー王国の調査を行いまとめた。ノルウェーでは、ノーマライゼーションの考え方と合わせてWHO国際生活機能分類（以下、ICF）の障害観に基づく教育が展開されており、地域での障害者支援技術としてアシスティブテクノロジー（Assistive Technology:ATと略す）のサービスと合わせたサポート体制が整っており、特別支援学校の展開にソフト面として重要な情報を得ることができた。

研究Ⅱはノルウェーの特別支援教育プログラムを参考に日本の養護学校における環境面からのアプローチを検討し、千葉県立桜が丘養護学校の教室とトイレに天井走行式リフターを導入し「抱っこによる移乗」の改善を試みた。その結果、授業時間にリフターを活用した重度重複障害児の自宅にリフターを設置し、自宅における環境改善と家族の介護負担の軽減が大きく図れた。一方、千葉県立袖ヶ浦養護学校では、寄宿舍にリフターを設置することで、介助者の安全性・身体的負担軽減に有効であった。また、浴室に設置したリフターは利用する児童にとって、入浴の楽しみと快適性を高めるQOLの向上につながった。また、自立活動室にリフターを設置し、授業中のリフター活用で教諭の腰痛予防に配慮した安全性向上による移乗動作の獲得と自立活動の歩行補助用具としてのリフター活用の可能性を評価することができた。

今後の課題としては、社会資源の活用を含めたバリアフリー生活情報環境のリソースセンター機能の構築が必要である。また、教育場面では教諭を中心とした、関連職種による支援体制整備と「個別の指導計画」の中に、ICF（国際生活機能分類）の視点から、児童の学校生活、自宅生活、卒業後の自立生活を視野に入れた、環境面からの目標を導入することが挙げられる。

本報告書では、千葉県立桜が丘養護学校、千葉県立袖ヶ浦養護学校の先生方、児童・家族の方々の協力を得てまとめられたものである。ご協力頂いた皆様方に深く感謝の意を表したい。

平成19年3月1日
研究代表者 木之瀬隆
(首都大学東京健康福祉学部作業療法学科)

平成16年度～平成18年度科学研究費補助金（基盤研究(B)）研究成果報告書

■ 研究課題

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究
報告書

■ 課題番号 16360304

■ 研究組織

○ 研究代表者：

木之瀬 隆 首都大学東京健康福祉学部作業療法学科准教授

○ 研究分担者：

徳永 亜希雄 独立行政法人国立特殊教育総合研究所

大崎 淳史 東京電機大学情報環境学部講師

故 野村 みどり 東京電機大学情報環境学部教授

○ 研究協力者：

井手 愛子 東京電機大学情報環境学部大学院学生

山田 祥子 東京電機大学情報環境学部大学院学生

佐藤 勇規 東京電機大学情報環境学部大学院学生

■ 研究経費

平成16年度 4,600千円

平成17年度 4,600千円

平成18年度 4,600千円

計 13,800千円

研究成果発表

【学会等発表】

野村みどり，木之瀬隆，井手愛子

特別支援教育を推進するバリアフリー生活 情報環境デザインのあり方に関する研究1 ノルウェー、デンマークの事例調査

第20回リハ工学カンファレンス講演論文集：344-345，2005.

木之瀬隆，野村みどり，野澤浩子

特別支援教育を推進するバリアフリー生活 情報環境デザインのあり方に関する研究2 養護学校のリフター導入検討

第20回リハ工学カンファレンス講演論文集：346-347，2005.

野澤浩子，木之瀬隆，野村みどり

特別支援教育を推進するバリアフリー生活 情報環境デザインのあり方に関する研究3 養護学校におけるリフター利用についての実践報告

第20回リハ工学カンファレンス講演論文集：348-349，2005.

木之瀬隆, 井手愛子, 山田祥子, 杉山弘子

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究 4. ノルウェーと日本の比較

第21回リハ工学カンファレンス講演論文集：161-162, 2006.

井手愛子, 木之瀬隆, 大崎淳史, 山田祥子, 杉山弘子

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究 5. 住宅へのリフター導入事例

第21回リハ工学カンファレンス講演論文集：163-164, 2006.

山田祥子, 木之瀬隆, 大崎淳史, 井手愛子, 杉山弘子

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究 6. 養護学校寄宿舎における浴室へのリフター導入事例

第21回リハ工学カンファレンス講演論文集：165-166, 2006.

野村みどり, 井手愛子

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究 1
ノルウェー、デンマークの事例調査

2005年度大会学術講演梗概集 E-1 分冊：73-74, 2005.

井手愛子, 野村みどり

特別支援教育を推進するバリアフリー生活情報環境デザインのあり方に関する研究 2
肢体不自由養護学校リフター導入の事例調査

2005年度大会学術講演梗概集 E-1 分冊：75-76, 2005.

井手愛子, 大崎淳史, 佐藤勇規, 吉村彰

肢体不自由養護学校のリフター設置教室の事例調査
特別支援教育を推進するバリアフリー生活環境デザインに関する研究 3

2006年度大会学術講演梗概集 E-1 分冊：245-246, 2006.

佐藤勇規, 井手愛子, 大崎淳史, 吉村彰

日本とノルウェーの養護学校教室の比較
肢体不自由養護学校の教室設えと使われ方に関する研究

2006年度大会学術講演梗概集 E-1 分冊：247-248, 2006.

■ 報告書の構成

研究Ⅰについては井手愛子さんが、2004年～2006年の夏のノルウェー調査結果を修士論文としてまとめたものからの抜粋とした。研究Ⅱについては、山田祥子さんが2004年～2006年までのリフター調査結果を修士論文としてまとめたものからの抜粋である。

【目次】

研究Ⅰ ノルウェーにおける障害児のバリアフリー生活環境に関する研究	
第1章 序論	5
1. 研究の背景 2. 研究の目的	
3. 研究の位置づけ	
4. 調査概要	
第2章 ノルウェーの障害者福祉をめぐる状況	11
1. ノルウェー王国	
2. 障害の捉え方	
3. ノルウェーの社会福祉政策	
4. 障害者の活動 ノルウェー障害者協会	
5. まとめ ノルウェーの障害者福祉制度の体制	
第3章 障害児のための連携した支援	16
1. 人材のネットワーク	
2. 施設間での連携した支援	
3. 責任グループによる成長プランと連携した福祉支援体制	
第4章 ノルウェーの養護学校における教育環境	18
1. 障害児の教育	
2. 調査先養護学校の概要	
3. 養護学校教員や専門職教員による支援	
4. 子どもに合わせた福祉用具の活用	
5. 個々の子どもに合わせた学習・生活カリキュラム	
6. 子どもの学習環境空間	
7. 障害児やその家族への支援	
8. まとめ 養護学校における個別支援	
第5章 日本の養護学校における教育環境	47
1. 調査対象学校の概要	
2. 子どもたちを指導する教員	
3. 養護学校での学習生活状況	
4. 教室空間	
5. 便所空間	
6. 移乗	
7. まとめ 日本の養護学校の現状と課題	
第6章 障害児のバリアフリー生活環境に関する考察	60
1. ノルウェーの障害者福祉制度	
2. 責任グループによる成長プランと連携した福祉支援体制	
3. 生活しやすいバリアフリー環境の整備	
4. 個別のニーズに沿ったサポート体制	
5. 養護学校における個別支援	
6. ノルウェーと日本の養護学校の比較と考察	
7. ノルウェーにおける障害児のバリアフリー生活環境	
8. まとめ	
第7章 結論	68
1. まとめ	
1-1. 検討課題①	
1-2. 検討課題②	
2. ノルウェーにおける障害児のバリアフリー生活環境	

3. 今後の課題

研究Ⅱ 養護学校における天井走行式リフター導入にみるバリアフリー生活環境向上に関する研究

第1章 序論	70
1.1. 研究の背景	
1.2. 研究の目的	
1.3. 研究の方法	
1.4. 論文構成	
第2章 教室およびトイレのリフター設置前後の生活状況	74
2.1. 調査目的	
2.2. 調査対象	
2.3. 調査方法	
2.4. 調査結果	
(リフター導入前) (リフター導入後)	
2.5. 考察・まとめ	
第3章 寄宿舎の居室および浴室のリフター設置前後の生活状況	95
3.1. 調査目的	
3.2. 調査対象	
3.3. 調査方法	
3.4. 調査結果	
(リフター導入前)	
(リフター導入後)	
3.5. 考察・まとめ	
第4章 自立活動室のリフター設置前後の生活状況	111
4.1. 調査目的	
4.2. 調査対象	
4.3. 調査方法	
4.4. 調査結果	
(リフター導入前)	
(リフター導入後)	
4.5. 考察・まとめ	
第5章 結論	125
5.1. 各検討課題のまとめ	
5.1.1. 課題1	
5.1.2. 課題2	
5.1.3. 課題3	
5.2. リフターの効果	
5.3. リフター使用の課題	
5.4. 養護学校から家庭支援への広がり	
資料：リハビリテーション工学カンファレンス抄録集	129
研究 1.2.3 2005年	
研究 4.5.6 2006年	

研究Ⅰ ノルウェーにおける障害児のバリアフリー生活環境に関する研究

□第1章 序論

1. 研究の背景

1-1. 特別支援教育への変革

現在、日本の障害児教育は、従来の「特殊教育」から障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」へ変革の時期を迎えている。盲・聾・養護学校は、児童生徒の障害の重度・重複化に対応した教育を行うため、障害の種別を超えた学校制度である「特別支援学校」へと転換し、小中学校に対する支援を行う地域の特別支援センターとしての役割を持つことになる。同じく、小・中学校の特殊学級においても多様な障害に対応する「特別支援教室」へ転換する。

障害のある子どもを生涯にわたって支援する観点から、「個別の教育支援計画」の策定・実施・評価のしくみ、「特別支援コーディネータ」を学校に配置し、関連機関との連携の強化をはかることなどが重視されている。

また、「障害者基本計画（新障害者基本計画）」においても、障害のある子どもに対する特別な教育支援を行うために、教育、福祉、医療、労働などが一体となり、障害のある子どもやその保護者に対する乳幼児期から学校卒業後まで一貫した相談支援体制を整備する必要性を示している。

すなわち、様々な教育的ニーズや障害を持つ児童生徒を支援するために、主な教育機関であり、生活の場である学校は、学習教育だけにとらわれない、施設・設備等を含めた様々な視点からの環境整備が求められている。

1-2. 国際生活機能分類における障害者の動向

2002年12月の「障害者基本計画」では、WHO国際機能分類（以下ICF）について障害の理解や適切な施策推進の観点からその活用方を検討することが述べられている。また、2003年、「特別支援教育の在り方（最終報告）」では、基本的視点の一つとして、「近年の国際的な障害観の変化」をとりあげており、ICFの障害観に基づく教育を今後展開していくことを示唆している。

従来、教育においては、障害の改善そのものや子どもたちの成長発展にのみに焦点を向ける考え方があった。しかし、ICFでは「心身機能」、「身体構造」、「活動と参加」、「環境因子」について子どもたちの障害や生活を総合的に捉え、その子どもの生活上の困難を「何が」「どうして」「どのように関係して」生まれているのかを多面的に捉えていく考え方を提供した。

このことは、これまで以上に子どもたちを取り巻く環境面についても配慮・重視しなければならないことを示している。

2. 研究の目的

かかる背景において、本研究では、もっともニーズの高い肢体不自由児に注目する。個々のニーズに応じた支援を行うことは不可欠であり、肢体不自由児の生活環境において、自立的生活を可能にする環境の設定が求められている。そのためには、制度やシステムなどのソフト面、福祉用具の活用やバリアフリーの環境整備などのハード面の両面から検討する必要がある。

福祉先進国といわれる北欧諸国の中において、やや後進のノルウェーは、1994年から障害者福祉を在宅へ大きく方向転換し、福祉用具の積極的な導入が進み、現在まさに成長段階にあると思われる。日本と状況の差はあるが参考になり、重要な示唆を含んでいると考える。

本研究では、ノルウェーにおける障害児の自立を促すための環境整備、支援体制等を把握する。その上で、障害児の主な教育機関であり生活の場である養護学校を対象にバリアフリー生活環境について日本との比較・考察を行う。

検討課題を2つ設けた。

検討課題①：ノルウェーにおける障害児をとりまく福祉支援体制の特色を明らかにする。

検討課題②：障害児の主な教育機関であり、生活の場である養護学校でのバリアフリー生活環境についてノルウェーと日本を比較する。

3. 研究の位置づけ

3-1. 既往研究の流れ

これまでの既往研究について、日本建築学会大会論文梗概集に掲載された、1996年以降の障害児、養護学校関連の研究を調べ、その動向を把握する。

		大会論文梗概集	計画系論文集
教育施設	養護学校	5	1
	その他	7	0
障害児のハウスアダプテーション		1	0

障害をもつ子どものハウスアダプテーションに関する研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ（野村みどりら）では学習・生活の実態・問題点、教室利用状況、プールでのリフター導入調査、アメリカの養護学校について報告されている。

関澤勝一らの研究では、サニタリースペース・学習空間・共用空間についての実態調査結果・考察が報告されている。

交流レベルと日常動作から見た学校建築計画に関する基礎的研究2・3（野村歡ら）では、障害児と健常児の交流・コミュニケーション空間について実態・考察が報告されている。

3-2. 本研究の位置づけ

養護学校に関する研究は少なく、ノルウェーでの養護学校の実態を報告する研究はない。また本研究では、養護学校だけでなく、肢体不自由児を取り巻く生活環境について広範に調査・報告している。

4. 調査概要

4-1. 調査方法

2004年8月、2005年5月、2006年9月の3度にわたりノルウェーを訪れ、施設見学、ヒアリング調査に加え、写真・図面収録を行った。図面収録では、レーザー距離計・コンバックスを利用して寸法を測り図面を収集した。

1回目の調査では、ノルウェーの支援体制を広範に把握するため、教育省や補助器具センター、養護学校、病院など様々な施設を調査した。

2回目の調査では、学校での支援・環境整備を把握するため、養護学校、普通学校を中心に調査をした。

3回目の調査では、卒業した子どもたちへの支援等を把握するために、養護学校、住宅や街の環境整備、大学等を訪れた。

4-2. ノルウェー調査先概要

4-2-1. 国の支援機関

①教育省 **Ministry of Education and Research**

首都オスロに位置し、障害を持たない子どもの教育に加え、障害を持つ子どもの教育やインクルーシブ教育に取り組む。

②ノルウェー国立障害者審議会 **The Norwegian State Council on Disability**

国立障害者審議会は、国や公的機関等へ助言を与える機関で、公や法のポリシーを啓蒙・推進し、障害者が公平・平等に扱われるように活動することを目標とし、1962年に公的機関として設置されている。2003年に本場所に移転された。

③補助器具センター（以下；TAC） オスロ クリスチャンサン

Hjelpemiddelsentralen in Oslo Hjelpemiddelsentralen in Kirstiansand

TACはオスロを含む19のフィルケ（県）に一つずつ設置されており、社会保険局に属する。TACの主な機能は、「福祉用具の支給・保管・回収・利用者に対する指導」、「福祉用具のリサイクルを所管」、「作業療法士（以下；OT）、理学療法士（以下；PT）、エンジニアが在中（職員30～70名）」、「利用者の福祉用具の選定・適合を支援」、「コミュニエ（市町村）のOT、PT等の教育」などがある。

- ・オスロのTACは、国内最大規模で50万人のオスロ市民のためのセンターである。
- ・創立して16年経ち、西アグダル県の15の自治体を担当している（クリスチャンサンは自治体の1つ）。

④リハビリテーションセンター **Rehabilitation center in Kirstiansand**

クリスチャンサン自治体の運営するリハビリテーションセンターで、西アグデル県クリスチャンサン市に位置する。自治体の運営する市営のリハビリテーションセンターは自治体内で二ヶ所あり、その一ヶ所がこのセンターである。リハビリテーションを目的とするための15名分の宿泊施設、OT、PTの詰め所がある。施設内でリハビリテーションを行うこともあるが、在宅リハビリテーションもおこなっている。

4-2-2. ノルウェー障害者協会（以下；NAD）オスロ本部 クリスチャンサン支部

The Norwegian Handicap Association in Oslo

The Norwegian Handicap Association in Kirstiansand

1931年に設立され、75年の歴史がある。ノルウェー全体19県のうち、9つの障害者協会の支部がある。NADは、NGOの団体で、主に身体障害者によって構成され、障害を有する人の権利を擁護する団体である。

4-2-3. 養護学校

①オスロ市立ハウクオーセン養護学校 **Haukasen Skole and Kindergarten in Oslo**

ノルウェーの首都オスロにある1972年に開校した肢体不自由専門の養護学校である。「障害のある子どもにも普通の学校に通う子どもと同じ権利がある」という理念のもとで教育を展開している。学校運営資金は、年間4200万NOKである。

②バールム市立ハウグ養護学校・リソースセンター **Haug Skole in Baerum**

オスロの隣のバールム市にある養護学校。1971年に開校し、2001年改修した。重複障害児、自閉症児、ダウン症児のほか、学習障害やADHDなどの障害を持ち、普通学校に通う子どもの特別学級がある。

4-2-4. 学校

①アルタにある私立の小中学校 **Free - School**

アルタ市に新しく開設するミッションの小中学校を見学した。クリスチャン・フリー・スクールが開設する学校で、来週より新学期が始まる時期であり急ピッチで教室等の仕上げがおこなわれていた。学生数は107人の10年生教育である（7年+3年）。インクルーシブ教育が推進され、一クラス20名のクラスに2名の障害児が入っている。

②スキョイエン学校 **Skoyen Skole in Oslo**

普通の小学校。以前、車いすを使用していた児童が在籍していたが、現在は障害をもつ子どもはいない。小学校1年生から7年生までの560名が在籍している。1クラス28名程度で1学年に3クラスある。校舎は車いす利用者のため、バリアフリーになっている。

③ボクセン学校 **Voksen Skole in Oslo**

普通小学校で、敷地内に別棟の特殊学級が併設されている。特殊学級の校舎は仮設である。3クラスあるが、改築し1クラス増やす予定がある。

小学校1年生から7年生までの660名が在籍している。そのうち、15名が障害を持っていて、3つの特殊学級クラスに分かれて在籍している。（重複障害：4名、自閉症：2名、精神障害、高機能障害（コティカール・視覚障害）、ダウン症（知的障害）4名）

④アグダル大学 **Agder University College**

2001年に設立し、約6000名の学生が在籍している専門大学であり、障害者を受け入れている。障害をもつ生徒は150名で、障害者のためにバリアフリーが進められている。

4-2-5. 病院

①リクス病院 **Riks Hospital**

病院全体で580床あり、1/3が0～15歳の小児病床である。小児科病棟は、13床である。その他の病床は、他科の小児部門としてあり、整形外科、神経科、小児リウマチ科等、6箇所ある。そのそれぞれの科にプレイスペースやホスピタルペダゴグが配置されている。

②ウルバル病院・バーネセンター **Ullevål Hospital**

病院規模は400～500床である。オスロ大学医学部学生の教育も行われている。小児センターと、

一般の小児科の役割をもつ。センターは、ICU、外科、内科より構成されている。小児（0～18歳）が対象で、病床数は、全日利用のものが95床（内科と新生児ICUで36床、ICU6床、外科15床、ICUでない新生児病床16床等で構成）、デイケアが12床である。若者のための精神医学の部門もある。

4-2-6. 住宅

①アルタ エンゼルシンドロームの子どもの住む家

アルタ市にある住宅。家族構成は、両親と兄弟が3人。障害のある子どもは真ん中である。本人は8歳で30kgのエンジェルマン症候群である。障害は視覚障害とてんかんと多動がある。眠らない子どもといわれたりする症状があり、絶えず監視が必要な状態である。

②クリスチャンサン 多発性硬化症（以下；MS）の病気を抱える人の住宅

住宅はクリスチャンサン郊外にある。12年前にMSが発病した。この秋から本人と夫の2人で暮らしている。調査対象者は車いすを使用して生活をしている。

③オスロ 高校生の住宅

住宅はオスロ市内に位置している。障害を持っている高校生の自宅。家族4名で生活している。住宅には天井走行式リフターを設置している。

4-2-7. その他の施設

①子どもの家 Children House

2000年に「子どもの家」として発足し、民間の基金とホームに入所している子どもの所属している区から、援助金によって運営されている。症状や障害が重く、自宅のある自治体では必要な治療やガイダンスなどが受けられないが子どもが生活しているホームで、家庭の負担を軽減するためのショートステイ機能ではない。オスロ県の2歳から18歳までの子どもが生活できるようになっていて、定員は8名。現在は3歳から15歳の子どもがいる。

同じような機能をもっているホームはオスロ市内に3箇所以上はある。機能としては、3つの部署がある。

- ・PT、OTなどのスタッフのオフィス機能
- ・アドバイス・ガイダンス機能（子どもがこれから生活していくのに、どのような場所に行くべきか、治療や必要なアシストの方向性をアドバイスする。この部署では、他の県の子どももいる。居住機能とは別に、ガイダンスを行う期間、滞在することができる場所も整えられている。）
- ・子どもたちの居住機能

②アルタデイケアセンター Day Care Center and home in Alta

障害のある子どもだけのショートステイセンター。2歳から18歳まで受け入れている。頻度は決まっていない。施設の運営は、2週間開いて、1週間締めている（コミュニエの経済的理由）。10人の子どもが立ち代りて来ている。脳性まひ、ダウン症候群、エンジェルマン症候群、筋疾患。一回に最大4人まで受け入れられる。利用日は最大1週間。民間もあり、補助金を受けている。

4-2-8. ハンディケア 車両改造部門 Handy Care

TAC クリスチャンサンの福祉車両の改造を請け負う業者。福祉用具の会社であるハンディケア社の車両改造部門の工場を訪ねた。

4-1-9. バリアフリーの街づくり

①スタヴァンゲル Stavanger

スタヴァンゲルは、人口約11万人の都市であり、ノルウェーの中でも街のバリアフリー化が進行していると言われている。歴史ある街並みの復元と全ての人にとって使いやすいユニバーサルデザインを取り入れることを目的に街の改造を行っている。

②クリスチャンサン Kirstiansand

クリスチャンサンの街はノルウェーの中でも南にある、西アグダル県位置している。障害者や高齢者に配慮した街づくりを行っている。

2004 年度調査

名称	調査日時	施設概要
テクニカルエイドセンター:補助器具センターオスロ	2004/8/16(Mon)AM	国内最大規模で50万人のオスロ市民のためのセンターである。センターの役割で重要なことは①子どもを優先すること、②就労の支援をすることである
リクス病院	2004/8/17(Tue)AM	病院全体で580床あり、1/3が0~15歳の小児病床である。それぞれの科にプレイスペースやホスピタルペダゴグが配置されている。小児・産婦人科の専用入り口がある。病室・プレイルームのほかに、ファミリールーム、コメディールーム、低学年室、高学年室、職員室等がある。
ノルウェー障害者協会	2004/8/17(Tue)PM	身体障害者によって主に構成され、障害を有する人の権利を擁護する団体である。
アルタにある私立の小中学校	2004/8/18(Mon)AM	アルタ市に新しく開設するミッションの小中学校。統合教育のシステムで、一クラス20人のクラスに2人の障害児が入っている。学生数は107人の10年生教育である(7年+3年)。
国立障害者審議会	2004/8/18(Wed)	国や公的機関等へ助言を与える機関で、公や法のポリシーを啓蒙・推進し、障害者が公平・平等に扱われるように活動することを目標とし、1962年に公的機関として設置されている。
デイケアセンター アルタ	2004/8/19(Thu)AM	障害のある子供だけのショートステイセンター。2歳から18歳まで受け入れている。施設は、2週間開いて、1週間閉めている。10人の子供が立ち代りて来ている。
アルタ エンゼルシンドロームの子どもの住む家	2004/8/19(Thu)AM	ノルウェーのアルタにある住宅。ショートステイ所を使用している障害児である。
オスロ市立 ハウクオーセン養護学校	2004/8/20(Fri)AM	1972年に開校。在籍する子どもの数は61名で6~16歳を対象とし、学習障害の他、広汎な種類の障害のある子どもがいる。
ノルウェー教育省	2004/8/20(Fri)PM	ノルウェーの教育省
パールム市立ハウグ養護学校・リソースセンター	2004/8/23(Mon)AM	1971年に開校し、2001年改修した。子どもたちの総数115名で、特別な教育的ニーズのある子どもも地域の学校に通学することを原則とする。
モーラー・ビタル社	2004/8/23(Mon)PM	会社は日本に花岡車両を通じて床走行式リフターと床走行式一部介助式クイックイレーザを輸出している。また、ノルウェーでは天井走行式リフターを開発販売している。
ウルバル病院・バーネセンター	2004/8/24(Tue)AM	県立病院で規模は400~500床である。バーネセンターはセンター機能と、一般の小児科の役割ももつ。センターはICU、外科、内科より構成されている。小児(0~18歳)が対象で、病床数は、全日利用のものが95床(内科と新生児ICUで36床、ICU6床、外科15床、ICUでない新生児病床16床等で構成)、デイケアが12床である。若者のための精神医学の部門もある。
エグモント・フォルケ中学校 オーフス	2004/8/25(Wed)AM	1955年に創立された。障害児の受け入れは、21年前からである。ごく普通の全寮制中学校であるが、その中に特別の支援を必要とする生徒が統合されている。生徒数は全員で88名で、25名の聴覚障害児と2名の肢体不自由児がいる。
補助器具センターオーフス	2004/8/25(Wed)PM	デンマーク・オーフスの補助器具センター
ゲールスゴー学校	2004/8/26 (Thu)AM	1955年設立。在籍児童生徒は、LDを伴った身体障害児(大半はCP児)75名、重複障害児35名、先天性の全盲・聾重複障害児9名で構成されている。7歳~18歳が在籍しており、幼稚部・自閉症部は独立した。クラスは低学年(7~10歳児)、中学年、高学年に分かれており、機能程度や知的レベルによって小グループに分かれている。おおよそ、1クラス15名である
コペンハーゲン大学のバリアフリー対策	2004/8/26 (Thu)PM	1985年、ピアスン氏らは、障害学生団体をつくり、その代表を大学理事会に送り込んだ。バリアフリーでない校舎の状況に抗議し、以降、本館のバリアフリー化が進められた。

2005 年度調査

名称	調査日時	施設概要
オスロ市立 ハウクオーセン養護学校	2005/5/2(Mon)	1972年に開校。在籍する子どもの数は61名で6～16歳を対象とし、学習障害の他、広汎な種類の障害のある子どもがいる。
パールム市立ハウグ養護学校・リソースセンター	2005/5/3(Tue)	1971年に開校し、2001年改修した。子どもたちの総数115名で、特別な教育的ニーズのある子どもも地域の学校に通学することを原則とする。
スキョイエン学校	2005/5/4(Wed)AM	普通小学校。以前、車いすを使用していた児童が在籍していたが、現在は障害をもつ子どもはいない。校舎は車いす利用者のため、バリアフリーになっている。
ボクセン学校	2005/5/4(Wed)AM	普通小学校で、敷地内に別棟の特殊学級が併設されている。小学校1年生から7年生までの660名が在籍している。そのうち、15名が障害を持っていて、3つの特殊学級クラスに分かれて在籍している。
スタヴァンゲル バリアフリーの街並み	2005/5/5(Thu)PM	スタヴァンゲルは、人口約11万人の都市であり、ノルウェーの中でも街のバリアフリー化が進行している。歴史ある街並みの復元と全ての人にとって使いやすいユニバーサルデザインを取り入れることを目的として街の改造を行う予定。この計画には、各障害者団体が共に参加し、身体に不自由をもつ人が円滑に生活できるように提案している。
アグダル大学	2005/5/6(Fri)PM	2001年に設立し、約6000名の学生が在籍している専門大学であり、障害者も受け入れている。障害をもつ学生は、150名で、障害者のために校舎のバリアフリーが進んでいる。
クリスチャンサン バリアフリーの街並み	2005/5/6(Fri)PM	街の中の障害者や高齢者に配慮したバリアフリー環境。

2006 年度調査

名称	調査日時	施設概要
オスロ市立 ハウクオーセン養護学校	2006/9/11(Mon)AM	1972年に開校。在籍する子どもの数は61名で6～16歳を対象とし、学習障害の他、広汎な種類の障害のある子どもがいる。
高齢者センター	2006/9/11(Mon)PM	高齢者のためのセンター。デイケアとは違い、自主的に集まる場を提供している。
クリスチャンサン バリアフリーの街並み	2006/9/12(Tue)AM	街の中の障害者や高齢者に配慮したバリアフリー環境。
アグダル大学	2006/9/12(Tue)PM	2001年に設立し、約6000名の学生が在籍している専門大学であり、障害者も受け入れている。障害をもつ学生は、150名で、障害者のために校舎のバリアフリーが進んでいる。
障害者協会 クリスチャンサン支部	2006/9/12(Tue)PM	身体障害者によって主に構成され、障害を有する人の権利を擁護する団体である。
リハビリテーションセンター	2006/9/13(Wed)AM	クリスチャンサン自治体の管理するリハビリテーションセンター。
テクニカルエイドセンター:補助器具センタークリスチャンサン	2006/9/13(Wed)PM	クリスチャンサンのある西アグダル県民のためのセンター。
車両改造会社 ハンディケア	2006/9/13(Wed)PM	TACの福祉車両の改造を請け負う業者。
クリスチャンサン MSの病気を抱える人の住宅	2006/9/13(Wed)PM	MSの疾患で車いす生活を送る障害者の自宅。クリスチャンサン郊外に位置している。
オスロ市立 ハウクオーセン養護学校	2006/9/14(Thu)AM	1972年に開校。在籍する子どもの数は61名で6～16歳を対象とし、学習障害の他、広汎な種類の障害のある子どもがいる。
子どもの家	2006/9/14(Thu)PM	病気や障害が理由で住んでいる自治体では、適したケアが受けられない子どもたちのための居住施設。
オスロ 高校生の住宅	2006/9/14(Thu)PM	障害を持っている高校生の自宅。家族4人が暮らす。天井走行式リフターを住宅内に導入し利用しているケース

□第2章 ノルウェーの障害者福祉をめぐる状況

1. ノルウェー王国

ノルウェーの面積はほぼ日本と同じであるが人口は、約 466 万人と日本人と比べると約 1/30 で非常に少ない。行政区分は首都のオスロを含み 19 のフォルケ(県)、433 のコミューネ(市町村)からなっている。

2. 障害の捉え方

障害とは、『個人が有している能力(個人の素質や条件)と環境の中で活動する場合に必要とされている能力(環境からの要求)との差』である。この差が大きく、生活していく上で問題が生じる人を障害者と呼んでいる。日本のような障害者等級は無く、診断書に書かれている『その人に何が出来るか。』という個々の機能によって判断している。視覚障害においては、どこまで見えるかなどの等級がある。障害者も健常者と同様に自分のことは自分で決める権利を有している。

3. ノルウェーの社会福祉政策

ノルウェーでは様々な社会福祉制度が整備されており、国家予算の約 37%が医療と社会福祉サービスに当てられている。ノルウェーの医療・社会福祉制度のほとんどは公営であり、国民保険税を財源としている。ノルウェーの政策では、障害者でも健常者と同様に通常の学校に通い、彼らが労働生活に完全に参加できるように促す「完全参加と同権」の理念を基本方針とし、政策の主流としている。その中でも特に障害者の就労に力を入れている。また、ノルウェーの社会福祉政策は社会省を中心に様々な関連機関によって支えられている。

3-1. 教育省における福祉政策

障害によるバリアを取り除くため、政府として、「法的整備」、「財政援助」、「地方自治体の監視と監督」、「実施状況の調査と公表」、「当事者との対話・当事者の参画推進」などの取り組みを行っている。また、障害を持つ人々の機会均等を推し進めるために、政府の複数の省庁をまたぎ、協力対応する体制をとっている。

3-2. 国立障害者審議会における福祉政策

3-2-1. 国立障害者審議会概要

国立障害者審議会は、国や公的機関等へ助言を与える機関で、公や法のポリシーを啓蒙・推進し、障害者が公平・平等に扱われるように活動することを目標とし、1962年に公的機関として設置されている。2003年に本場所に移転された。

メンバーは、内閣による選任者と民間から5名、障害者の代表を加え13名である。事務局は常勤の7名で、社会省の仕事も兼務する。年に6回会議が行われている。メンバーは、4年を任期として選出され、2003年11月に新しいメンバーとなった。現在のチェアパーソンは、社会学の教授で、バイスチェアパーソンは、保険会社の弁護士である。他は県庁・調査メンバー等で、活動としては、アクセシビリティに関する業務をする者6名、福祉業務関連5名の11名にて構成されている。

国立障害者審議会は、社会福祉協議会と共に社会省の下に位置する。社会福祉協議会は、従う立場であるが、当会は、従順する立場ではない。独立しているところに意味がある。

3-2-2. 役割

今までは、「障害」という概念は個人の素質・問題という捉え方をされていた。現在では捉え方を変えて、アクセシビリティ、環境が整っていないため障害が生じているという考え方に変化している。国立障害者審議会では「完全参加と同権」の理念に従い、障害者が平等に扱われるように、どこにでも参加できるようにしていくために、先導する役割を担っている。対話や討論を重んじ、当局に対して早期の段階から問題提起し、目的を達成するために初期の段階から働きかける。

3-2-3. 障害者の就労への考え方

国全体としては、失業率が5~6%という中で、障害者の就業率は40%と低い。法的な援助効力が、

得られればよいと考えている。また、障害者は就労の権利を有するが、障害者自身が実際に適応できるか、民間会社との調整、保険制度の関与状態、独立生計の場合の住宅ローン等、統合的な設定が必要となる。障害者の就労を支援する全体の調整機能の役割も果たしている。

3-2-4. ユニバーサルデザインへの取り組み

ユニバーサルデザインに関して製品としての取り組みは、米国から提唱されたが、デザイン・フォア・オールとの語も使用されている。ユニバーサルデザインを目標として、それぞれのバリアフリー化を図っていくことをしている。例えば、使用する教科書のバリアフリー化としては、教科書作成の参画に関与したり、どの本がその児に向いているか等といった、選び方のアドバイスということでの対応で行っている。ユニバーサルデザインでは、障害者が自立できるということが重要な要素と考える。

3-2-4. 活動内容

今期の活動は前期の活動をもとに行われている。前期の活動内容（1999～2003年）は、「構造上の差別への抵抗に関すること」、「公共政策・計画の統合に関する戦略としてのユニバーサルデザインに関すること」、「個々の人に合った福祉機器のデザインに関すること」、「経済的な枠組みの援助」などに取り組んできた。

今期の活動（2003～2007年）は、「アクセシビリティとユニバーサルデザインに関すること」、「就業、収入、住居の状態に関すること」、「ヘルスケアと福祉サービスに関すること」、「教育に関すること」、「法的事項に関する働きかけ：障害者の益にならないものが、立法されないように、働きかける活動」を行う。法的事項に関する働きかけでは、諸外国の活動を含めた情報収集と提案、寄せられる質問への回答、セミナーの開催、大会の助言者や講師の派遣を実施している。具体的な例としてあげれば、来週の運営部の議案に、妊産婦、バス、選挙に関するアクセシビリティの改善策がとりあげられる。このように多岐な事柄に関する活動をしている。

3-3. 福祉を支える公的機関 補助器具センター

3-3-1. TAC の役割

TAC はオスロを含む 19 のフィルケ（県）に一つずつ設置されており、社会保険局に属する。TAC の主な機能は、「福祉用具の支給・保管・回収・利用者に対する指導」、「福祉用具のリサイクルを所管」、「OT、PT、エンジニアが在中（職員 30～70 名）」、「利用者の福祉用具の選定・適合を支援」、「コミュニティー（市町村）の OT、PT 等の教育」などがある。

ノルウェーの福祉用具供給の流れは、まず、利用者が自分の所属する自治体へ申請する。自治体のセラピスト（自治体コンタクトパーサー）が対応し福祉用具の選定・適合を行い、提供する福祉用具が決定する。自治体から県の TAC にオーダーが入り、個人に供給される（図 2-1）。難しいケースや複雑な福祉用具の選定・適合では、TAC が直接関わっており、シーティング対応や、電動車いす等の改造を個人に合わせてエンジニアと一緒にしている。さらに TAC においても難しい特殊な福祉用具や訓練を要するものは国のリハセンターに依頼するシステムになっているが、自動車の運転装置やシートの改造は TAC のエンジニアが対応する。

3-3-2. オスロの TAC

オスロの TAC は、国内最大規模で 50 万人のオスロ市民のためのセンターである（写真 2-1）。約 100 人の職員がおり、12 年前に再スタートした。

役割は、福祉用具利用者の直接のサポートではなく、オスロの 15 自治体の専門家のサポートをおこなっている。福祉用具の適合は、まず自治体のセラピストが対応し、次に TAC が対応する。役割で重要なことは、子どもを優先すること、就労の支援をすることである。

予算は年間 4 億クローネ。ノルウェー全体の福祉用具予算の 10% 程度をオスロ TAC で扱っている。職員には転勤がない。倉庫には機器は 9 万種で 6000 万クローネ分ある。

40% がリユースできれば良い。2003 年度は 52% がリユースでき満足している。返された製品はリユース、リサイクルの査定がされ洗浄され分類される。5～6 年以内の製品がリユースされ、それ以外は病院へ寄付されるものや対外援助用が 20～30% ある。廃棄されるものが 30% 程度となる。

民間委託を含めた仕事の見直しと組織改正が 2004 年に行われた。センターの組織は 4 部署になって

いる。①ノルウェー保健法に基づいてアドバイスを市職員に行う部(RADGIVNING) (職員の40%を占めている)、②財務や予算にかかわる総務部(ADMINISTRASJON)、③福祉用具の修理や調整を訪問して利用者に直接行う技術部(TEKNISK)、④福祉用具の在庫管理と運営を行う流通部である(DRIFT)。

地域の専門家(看護師、OT、PTなど)をサポートするというシステムは今後も継続していく。具体的な方法では、TACが自治体のセラピスト(自治体コンタクトパーサー)に講座等を行うなどがある。これまでの業務と大きく変わることは、職員の専門性を分割して行うのではなく共同して全体的にかかわっていくこと。障害者と職員に内容のずれが生じることがあり、それを解決すること(ギャップモデルの考え方)である。特にコミュニケーションに重点を置く。障害者の環境として、家庭、職場、学校、余暇の時間と様々な場面に対応していく。

オスロのTACの福祉用具の倉庫(写真2-2)があり、こども用から高齢者用まで用途に分けてストックしてある。こども用では、車いすから移動関連用具(写真2-3)、パソコン関連用品(写真2-4)まで多岐にわたる。提供する用具はTACの所有物であり、用具を使わなくなればTACへ返却され、修理し使えるかどうか判断する。福祉用具の修理を管理する部門では、回収された用具の洗浄、点検をして、リユース、リメイク、リサイクルの分類がなされる。リユースでは、エンジニアが整備した後に、再度、利用者に使われるようになる。倉庫になれば製造会社に依頼する。

3-3-3. クリスマンサンのTAC

誰に対しても公平に対応するということが目標となっている。また、TACの運営などに対して、障害者の団体などの利用者が意見することができるシステムがある。創立して16年経ち、西アグダル県の15の自治体を担当している(クリスマンサンは自治体の1つ)。

組織は2部署に分かれ①申請書の確認をする部署(OT、PT、CPの専門家やオフィスワーカーが所属)②道具のワークショップ・倉庫部署がある。従業員40名が在籍している。テクニカル技術者12~13名、カスタマーサービス13名、リハビリテーション13名が所属している。それ以外にディレクターが1名。ここ9年間で福祉用具の使用数が以前の2倍に増加している状況がある。「数的需要の解消」、「システムの充実」、「社会への順応」などが整うと、ハード・ソフト面において質の高いものや柔軟性の高いシステムが望まれてくる。これまでで最も多く、これ以上数的に増えることはないと思われ、今後質の向上に力を入れていく。

4. 障害者の活動

4-1. ノルウェー障害者協会

4-1-1. 歴史と組織概要

ノルウェー障害者協会(以下英語の略でNADと記す)は、1931年に設立され、75年の歴史がある。当時の障害者は貧しかったので、福祉用具の基金を援助するために、当初は慈善事業として開始された。1940~60年代:まずは学校や職場などへの物的補充が、主眼点であった。1960年代:社会福祉が整い始める。1970年代:北海油田の開発により、石油産業による膨大な収入があり、経済的に潤った。そのような中、70年代は障害に対する認識の変換も起こり、それぞれ行われていた分散した活動を統合していく。その頃から、NADの組織運営に障害者が加わり活躍するようになった。障害者自身が主体的に動き始めた時期で、教育制度が整備されたのも同年代である。学校に関しては、統合教育がなされ70~80年代にかけ養護学校が、徐々に減少した。知的障害児は、通常学級に組み込まれるようになった。住宅や職場においても同傾向であった。

NADは、主に身体障害者によって構成され、障害を有する人の権利を擁護する団体である。ノルウェー全体19県のうち、9つの障害者協会の支部がある。2年に1回総会を開き、会則について協議し、4年任期の9名の理事を選挙する。チェアパーソンだけが専任で、あとの理事は、ボランティアとしての参加となる。本部はオスロにあり、各支部のディレクターはオスロで雇われている。スタッフはオスロ本部と9つの支部を合わせて100名いる。構成員(ボランティア)は、21,000名で3つの部署の1つ、または、複数に所属している。360の支部団体「ローカルブランチ」、30歳以下の者を対象とする「YOUTH」、疾患・診断名により12に分割されている「DIAGNOSIS」の3つである。さらに、障害児の親の会がある。親の会には、1つの診断名を持っている子どもの親だけでなく、重複障害の子どもの親の会もある。所属数は任意である。

4-1-2. 理事の活動

活動内容では「障害者の平等に関する啓蒙」を行っている。「障害者の参加に関する計画」では障害者自身が構成し、親達も共に活動する。活動を通し公に訴えていくことを大切にしている。「常に監視している立場」では、政策に目を光らせておき、政治家へプレッシャーをかけ、機会ある度に、NADの計画すること・目指すものを訴える。大臣との関わりを密にしている。それにより、障害者が平等に扱われるよう努力している。

NAD は広範な活動をし、キャンペーンをしている。昨年の交通のアクセシビリティの改善を訴えた際は、若者のグループが、公共交通であるバスで自分達を鎖で結んで訴え、逮捕者もでたという。

4-1-3. オスロ NAD 概要と活動

オスロ本部は、6 部署で構成されている。①広報部：情報・資料の準備②総務・経済部③財務部を含む管理部④調査部：ロビー活動を行っている。障害者個々の権利の擁護。支部の活動やメンバーに対する、コミュニケーションをサポートする。⑤国際部：1981 年、国際障害者年に設けられ、サポート・アドバイスを、アフリカ 6 カ国、パレスチナに行き、提携を結んでいる。⑥ファンドレイジング・基金部：NAD は当初、チャリティで開始されたが、現在は違う。基金は行っていないが、慈善事業団体でなく社会的に信用のある組織にしたいと、予算を設けている。予算の内訳は、以下の通りである。80%：NAD が経営するスロットマシンや、くじ等からの収入。

15%：国からの補助金。5%：会費やその他の収入。

活動内容は、「障害者の権利を擁護・援助すること」、「一般に向けての広報活動」では、ノルウェーの障害者の状況を公に知らせることを行う。「よりよいサービスの提供」ではよいソリューションの提供も大切な活動となっている。「障害者への情報の提供」では、自分にはどのような権利があるのか、知ってもらうための活動を行う。また、カウンセラー活動も行う。障害児に対する知識・技能の共有。当事者同士親のため同じ疾患に対する、情報・技術の提供などがある。

4-1-4. クリスマンサン NAD 概要と活動

クリスマンサン支部では、東アグダル県と西アグダル県を担当している。支部の下には、27 の分室があり、ボランティアが在籍している。

労働内容は、政策に関する調整で、組織は、「すべての公的の場をアクセスよくすること」、「障害者も他人から助けを借りずに公的の場に出られること。」を目的・目標として活動している。

具体的活動内容では、

①1995 年から差別禁止法づくりに取り組み、来年から導入する。障害者が健常者と同じように生活できないのは差別であるという考えのもと進めている。ノルウェーは、障害者に対しての政策を他の国より早く作りたい強い意志があるが、差別禁止法に関しては、すでにアメリカやヨーロッパでもっている。

②毎年、メインストリートで不平や不満をいう街頭インタビューのキャンペーン(写真)をしている。このキャンペーンは障害者協会のメンバーが行っている。目的は、障害者や政策のことをみんなに気づいてもらい、意識をもってもらうことである。インタビューの例をとって、バスのことが取り上げられている。バスの設備がよくてもバス停が対応していないとバスに乗ることができない等の意見が出されている。医療・議員等にかかわる人たちも参加している。メディアも関心を抱いている。

5. まとめ ノルウェーの障害者福祉制度の体制

ノルウェーの政策では、障害者でも健常者と同様に通常の学校に通い、彼らが労働生活に完全に参加できるように促す「完全参加と同権」の理念を基本方針とし、政策の主流としている。

障害によるバリアを取り除くため、「法的整備」、「財政援助」、「地方自治体の監視と監督」、「実施状況の調査と公表」、「当事者との対話・当事者の参画推進」などの取り組みを行っている。また、障害を持つ人々の機会均等を推し進めるために、政府の複数の省庁をまたぎ、協力対応する体制をとっている。ノルウェーの社会福祉政策は社会省を中心に様々な関連機関によって支えられており、障害者を支援する機関の 1 つとして補助器具センター(TAC)が整備されていることが把握できた。

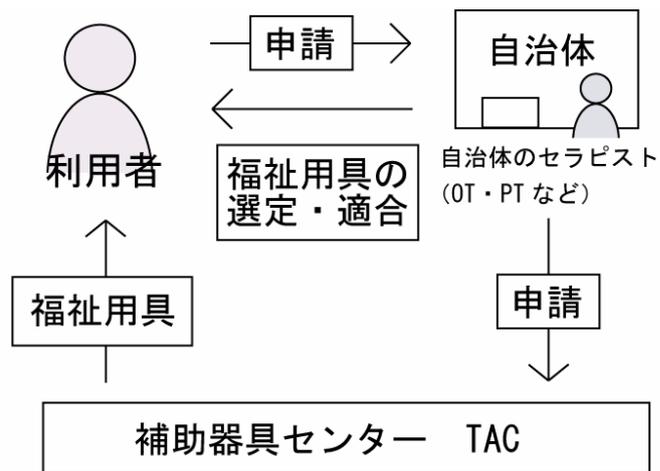


図 2-1. 福祉用具申請の流れ



写真 2-2 補助器具センター



写真 2-3 福祉用具の倉庫
様々な福祉用具がストックされている



写真 2-4
車いす・移動用の福祉用具



写真 2-5
個人の障害や身体機能にあったキーボードが提供される。

□第3章 障害児のための連携した支援

1. 人材のネットワーク

1-1. 責任グループ

ノルウェーでは、様々な職種・福祉関連機関が連携し「責任グループ」(図 3-1)として肢体不自由児(障害や病気を抱える者)を支援する。障害や病気が判断された時点で結成され、個人の障害や機能・生活環境を様々な視点から評価し、必要な支援を行う。(障害のある子どもの自立の支援、家族の負担軽減、必要な自治体のサービス・ヘルプ、福祉用具の選定、情報提供など)。

コーディネーターが中心となりプランを全体的につくる。コーディネーターは職名ではなく、ヘルスシスター(家族の一番近い存在である、看護師でソーシャルワークのような教育を受けた人)や作業療法士がコーディネーターになる。親をはじめとし、自治体の担当者、主治医、看護師、OT、PT、教員などがサポートに当たる。

グループのメンバーは個人の状態やニーズに応じて変更され、生涯にわたりサポートを受けられる。例えば、医師は医学的視点から診断し、PTは必要な支援の検討を行う。問題があれば、改善に向けたサポートを実施する。年に2回程度、責任グループによる会議を持ち、評価検討を行う。また、障害児に問題が起きた場合の連絡先になっている。

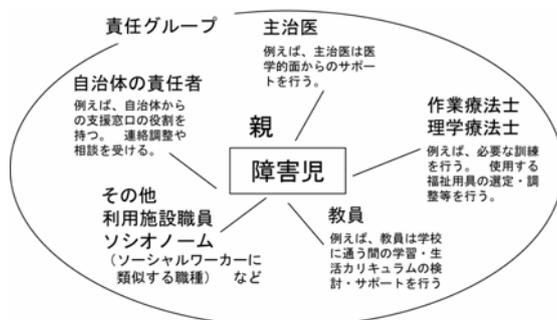


図1. 責任グループによる支援体制

2. 施設間での連携した支援

2-1. 病院における連携した支援

2-1-1. 病院における家族支援

ノルウェーでは、入院している子どもに対し、少なくとも片親は付き添えることが法律で保証されている(日本では親の付き添いは保証されておらず、面会時間外は面会できないことがほとんどである)。さらに、入院児の場合は片親が、隔離、長期入院児の場合は両親ともに病院内において無料で食事をする事ができることも法律で規定されている。それに伴い、病院内にはペアレントルームやキッチンなどの場所が計画されている。

ウルバル病院・バーネセンターでは、ソシオノーム※(日本でいうソーシャルワーカーに似ているが同義ではない)が2名おり、こどもの看病による親の収入減少に関する保障、自治体のショートステイサービスの利用など、病児を取り巻く環境を社会的に整える役割を担っている。病床への親の付き添いでは、親が望めば子どもの横で休むことができる。親が付き添えるように、病室は1床室が多い。また1家族が宿泊できるスペース(1家族分)も、センター内に用意されている。子どもやその親の権利を理解してもらうための教育が行われている。「病院のこども憲章」EACHCHARTERは、最低限の保障として捉えられ、「病院のこども憲章・注釈情報」のパフレットは全家族に必ず渡している。さらに、The Right B of Children and Young People with Disabilities は退院したこどもの権利がまとめられているものも紹介している。

2-1-2. 病院での教育 学校との連携

病院には院内学級や病院学校など子どもの学習環境が整備されている。子どもが教育を受けるのに転校手続きは必要ない(日本では院内学級に所属し教育を受けるには、原籍校から養護学校への転校手続きがいる)。首都オスロでは、病院学校も学校としての位置づけになっており、教員の所属は病院ではなくオスロ教育委員会管轄の病院学校職員となっている(国で統一されてはならず、他県では異なる場合もある)。

ウルバル病院では、バーネスクール(病院学校)が小児病棟の中に整備されている。病棟には6名の教員がおり指導にあたる。バーネスクールの教員は、病院職員と連携すると共に、入院児の原籍校の知識や情報を持ち連携する役割がある。入院児の対応では、原籍校から各科目の授業の進度表が届き、子どもの学びたいことと、教員がさせたいことを調整し学習を行う。1人1人にフォルダーを与え課題(コンピュータを使用してのペイントなど)を行う。原籍校に戻る際には、ファイルに整理したレポートを原籍校に渡している。情報は公開されているが、不安をあおらぬよう教員の判断で退院した子どもへの公開を調整している。ソシオノームは学校との関係調整、子どもが学校に行くときに特別なアシスタントを付ける保障等を行う。

リスク病院では、院内学級の教室が病院内に設えられている。1日のみの入院でも必要であるなら対応し、院内学級の教室を使用できる。余裕があれば兄弟も受けられる。デイケアや外来児は対象としない。そのこどもの受けている学習内容を継続して受けることを原則とし、ファックスで連絡し合い対応する。退院時は院内学級の教師が、原籍校に出向き説明する。また、小児ガンの子どもに対応する学校教師向けの講習会を病院で開くこと等もしている。また、全患者を対象とした「病気のことを自分で知るセンター」が設置した。講習の機会として、病気紹介する親子説明会や、コース、セミナーが実施されている。

2-2. 養護学校における連携した支援

2-2-1. 養護学校における協力関係

障害児の教育カリキュラムを作成する際は、学校関係者と親と一緒にいる場合が多い。親や教員、区の職員、看護師など子どもの関係者が顔を合わせ、話し合う機会を設けるなどの支援が行われている。学校で使用する福祉用具は、学校のOTが中心となり、子どもの親、TAC、区のOT、福祉用具の会社、協力関係を持ち調整をしていく。調整がうまくいけば学校だけでなく、住宅へ支給される場合もある。住宅の支援の調整は区が担当する責任を持っているが、子どものことをよく知る学校の職員が電話等で家族や区の担当者にアドバイスをすることもある。また、授業時間外に滞在できる学童保育などの環境が学校の付近に整えられている。

ハウクオーセン養護学校では、学校内の指導・調整は学校の教職員が行い、在宅での調整は区の職員が行う。学校と在宅では子どもを支援する担当者が異なるが、協力関係が密にとられているので、学校の職員・OTが電話で、家族や区の職員にアドバイスすることもある。親の希望に合わせて、関係者が顔を合わせて話し合いをする支援をしている。毎年、年度の終了時に個人データ・評価レポートを区に提出する。学童保育は2003年度までは学校が運営していたが、2004年度以降は区が運営している。場所は学校の敷地外であるが、併設している。学校の庭を学童保育と共同で利用する等の連携がある。

ハウグ養護学校では、年に2回、親、心理療法士、OT、ソーシャルワーカー、看護師、施設の職員などが集まり会議を行なう。

2-2-2. リソースセンター機能

養護学校には、専門的な人材や教育等のノウハウがそろっている。特別な支援を必要とする障害児に対する専門的な知識を、他の学校や家族への支援として情報提供・アドバイスする機能を持っている。

2-3. ショートステイでの住宅との環境調整

見学したショートステイ施設では、頻繁にショートステイを利用する子どもに対し、子どもの自宅のベッドと同じベッドを設え、ショートステイ施設と住宅の環境が同じになるように配慮されていた。また、障害児本人だけでなく、兄弟などが一緒に泊まれるよう環境が整えられていた。

3. まとめ 責任グループによる成長プランと連携した福祉支援体制

ノルウェーでは、子どもが生まれ、障害が判断された時点で責任グループが結成される。親・主治医・作業療法士・理学療法士・教員など様々な関連機関・人材が連携して、生涯にわたり障害者を支援する。年に2回程度、責任グループによる会議を持ち、評価検討を行い、問題があればメンバーのうちの専門家が対応にあたる。また、障害児に問題が起きた場合の連絡先としても機能しているなどの実態が把握できた。

各施設においても、施設のみの支援にとどまらず、家庭への連続した支援、連携が図られていた。

□第4章 養護学校における1人1人の子どもに合わせた教育支援

1. 障害児の教育

1-1. 学校へ行く権利

ノルウェーでは、小中学校と高等教育に関する法律(教育法)において、「全ての子どもは小中学校を終了する義務と権利を有する」、「すべての生徒が個々のニーズにあった学習の場をもらう権利がある。学校は機能障害のある生徒を考慮し必要な環境を整える義務がある。」と明記されている。

また、地域の学校に行く権利を持つことが法にうたわれており、各自治体にはそのことを保障する義務がある。

1-2. インクルーシブ教育

インクルーシブ教育は、全ての子どもが平等に教育を受けられるようにすることが目的とされる。そのためには社会全体が全ての人々にとって不自由のないものでなければならない。そのことを記述した白書(Dismantling of Disabling Barriers²)が社会省から出されている。もともと別に存在しているものを合わせていく「インテグレーション」の考え方ではなく、全ての人に対応できる「インクルージョン」の考え方が重要である。

障害児を障害のある子どもとして捉えるのではなく、特別な教育的ニーズを持つ子どもと捉えることが大切である。全ての子どもを全く同じように扱うことは、かえって差を広げることになり、平等な精神に反することになる。一人一人にあった必要なサポートで初めて平等が保障されることになるという考え方のもと、教育が行われる。

1-3. 教育省の取り組み

教育省の中に、個々の子どもたちの権利を保障するという考え方に基づき、障害のある子どもに対する国の支援機関(statped)と障害のない子どもに対する通常教育の部門が統合になり、新たに部局が整備された。また、インクルーシブ教育を推進するための審議会を設置すると共に、具体的に推し進めるシステムとして、全国285カ所の心理-教育サービス(以下PPT)や障害児への国の支援機関である30カ所の拠点statpedを整備している。

教育の質の向上のために、「教育成果の到達度評価(学校そのものの評価ではない)」や「児童生徒による評価(ネット上で学校を児童生徒が評価する)」などの取り組みが行われている。また、特別な教育的ニーズのある子どもについては、1人1人の子どもに合わせて個別教育計画を作成しなければならないこと、それらに基づいた教育の成果を評価する機会を6ヶ月毎に設けなければならないことが決められている。

小・中学校の教育については各自治体、高校教育については各県それぞれの責任のもとで行われている。国としては教育に対し、「自治体や学校との対話」、「法的整備」、「教育成果に関する調査と公表」、「教育に関する情報提供」、「地方教育部局の監督と指導」の働きをしている。

子どもの教育環境の整備については、校舎のアクセシビリティを高めるための改修工事に対し、工事費用は自治体負担だが資金調達にかかる利子分の負担を政府が行うなどの取り組みを行っている。また、教育省内だけに止まらず、省庁をまたぐユニバーサルデザインに関する計画を立てている。

今後は、診断名や障害のカテゴリー、困難さにとらわれる教育から脱却し、一人一人の可能性や才能をより引き出していく教育を推し進めていく方向で動いている。2004年10月に教育省が関係する新たなアクションプラン(Fachheet)を打ち出す予定である。

1-4. 特別教育を受ける権利

首都オスロでは、特別教育を受ける権利の決定やそれらに関する管轄当局はオスロ自治体にあり、各子どもの居住地区の学校長に任せられている。特別教育の必要性を決定する際には、その生徒自身は何を必要としているのか、専門的評価がなされなければならない。PPTが学校教育における専門機関として、子どもの評価への助言の権限を持つ。これらの評価は学校に入学する前に行われる。

1-5. 学校を選択

ノルウェーの法律では、住んでいる近くの学校で教育を受ける権利がうたわれている。そのため、養護学校・学級へ進学するのか、普通学校へ進学するのか、親が子どもを通わせる学校を申請して選ぶことができる。親が普通学校に行くことを望めば、最寄りの学校が環境を調整する義務がある。

1-5-1. 養護学校の役割・メリット

インクルーシブ教育政策として、自閉症、重複障害以外の子どもは、普通学校へ通うことになり、養護学校が減少している。普通学校に通っていても、学習や環境に追いついていけなくなり、養護学校へ編入してくる子どももいる。実際にハウクオーセン養護学校も2006年度は8人の子どもが3年生から編入している。末期の子どもであっても、痛みや苦しみで通学が困難になるまで通う権利がある。

障害児教育の専門知識をもっているスタッフによる学際的なアプローチがなされていること。普通学校では孤立する場合があるが子どもたちが学校への帰属意識を持つことができること。養護学校は憩いの場、交流の場であるということの3つの役割がある。

1-5-2. 普通学校の役割・メリット

障害児の住んでいる近くの学校に通学できることで、近所で友人ができること、自分の生活環境において成長できること、普通学校においても、障害児教育について取り組み環境調整ができること、などのメリットがある。デメリットは、養護学校より特別な教育支援にかけられる財政的制限が大きく、サポートを十分に受けられないことがある。

1-6. 小中学校(義務教育)卒業後の進路

中学校までが義務教育であるが、希望すれば卒業後は、普通の高等学校に付属している特殊教育クラスへ進学することができる。特殊教育のクラスでは、4名、8名、16名というグループを作って教育する。重複障害や病気の子どもはケアセンターなどへ通うことになるが人数は少ない。その他は作業所に行く。

2. 調査先養護学校の概要

本研究では、ノルウェーにおいて2箇所の養護学校を調査した。2校の概要とノルウェーの首都オスロの養護学校について以下に述べる。

2-1. 首都オスロの養護学校について

オスロ市内には5つの養護学校がある。1校が自閉症専門の学校で、他は様々な障害のある子どもが在籍している。卒業後は他校の高等教育(5年間)に進学することができる。

2-1-1. 特殊教育の予算

6歳～16歳の子どもは、義務教育で地域の自治体が責任を持ち、費用を支払うことになっている。17歳以上は、県の自治体が費用を支払うことになっている。長期にわたり子どもをあずかる場合は、どちらの自治体が費用を支払うのか話し合いにより検討される。

オスロの自治体では、1人あたりの教育予算を重複障害児 350,000NOK、自閉症児 500,000NOKとして計画する。通常教育を受けている子どもの予算は30,000NOK程度なので、教育費に差があり、不公平だといわれている。

オスロ全体で特殊教育の予算額が決まっている。その予算をいくつかの学校によって分けているので、特殊教育を受けられる人数の枠が決まっている。養護学校への入学を待っている子どももいる。

2-2. ハウクオーセンスクール概要

1972年に開校した肢体不自由専門の養護学校である。6～16歳を対象とし、初等教育、中等教育の10年間在籍する。「障害のある子どもにも普通の学校に通う子どもと同じ権利がある」という理念のもとで教育を展開している。学校運営資金は、年間4200万NOKである。そのうち通学の交通費に予算が490NOKと多くかかる(図4-1)(写真4-2)。

1-2-1. 在籍する児童・生徒

在籍する子どもの数は66名であり、オスロ全域からタクシーで通学している。66名のうち45名が車いすを使用している。そのうち電動車いすは50%以上いる。どのような形でも必ず福祉用具を使用している。ダウン症以外の様々な種類や程度の診断を持った子どもがいる。

表 6-3 在籍子ども数

	在籍する子どもの数	在籍する子どものうち車いす通学者	働く職員数
2004年度	61名		100名
2005年度	60名	40名	86名
2006年度	66名	45名	92名

2-2-2. クラス編成

低学年(1~4年生)・中学年(5~7年生)・高学年グループ(8~10年生)に分けられていて、20名前後が同じグループである。

児童生徒は個人に合わせた個別教育計画を持ち、学習・生活している。学年ではなく、障害や機能の程度にあわせてクラスルームの場所やグループを決めている。

毎年同じ教室を使用する子どももいれば、次の年に移動する子どももいる。教室配置は、低学年は下の階、高学年は上の階になっている。

2-3. バールム市立ハウグ学校・リソースセンター概要

1971年に開校し、2001年改修した。特別な教育的ニーズのある子どもも地域の学校に通学することを原則とする。当校へ入学する際には、PPTや就学に関する委員会での査定を受けた後に決まることになっている。

1-3-1. 在籍する児童・生徒

子どもたちの総数118名であり、毎朝8~9時の間に自宅やショートステイからミニバスで通学してくる。月、火、水曜日の朝は全員が集まって聖歌隊、音楽療法士(以下MT)と一緒に歌う時間が設けられている。学童保育の時間を含めると8:00~17:00まで学校にいられるようになった。

6~12歳の子どもは5時間授業、13~16歳は6時間授業となっており、それぞれの子どもには、個別のプログラムと、集団のプログラムが用意されている。

2-3-2. クラス編成

授業展開は、次の4つのセクションに分かれて実施されている。

M：重複障害のある子どもたちが在籍

- ・30名、6クラス
- ・機器を用いたコミュニケーション学習・機器を用いた立位や歩行の練習等を実施

A：自閉症の子どもたちが在籍

- ・30名、6クラス(そのうち、4クラスは、6歳~7歳の小さい子どもたちで、2クラスは、16歳までの大きな子どもがいるクラス)
- ・自立を目指してソーシャルスキルトレーニングを重視

S：ダウン症等の子どもたちが在籍

- ・37名、6クラス
- ・通常学級での学習が困難になって中学校以降に入学してくる子が多い

I：ADHDや集中を苦手とする子ども達で、普段は通常学級等で学習し、当校へ週に1度程度通学してくる子どもたちが在籍(PPTの査定が必要)

- ・19名が6校に分散しており、同校のスタッフが指導にあたっている
- ・当校通学時は、通常学級ではできにくい学習を行う(水泳、音楽療法、工作等)
- ・当校だけへの就学に抵抗がある保護者には受け入れやすい

一方、卒業後については、高校の特別クラスに進学(5年間在籍)。その後は、作業所等で働くことがある。

3. 養護学校教員や専門職教員による支援

養護学校では、日本でいう担任教員以外に、作業療法士(以下 OT)や理学療法士(以下 PT)などの専門職(セラピスト)教員が在籍しており、子どもたちの訓練や授業にあたる。

ノルウェーの養護学校では、PT の所属が法律で義務づけられている。

3-1. ハウクオーセン学校における人的支援

スタッフは総勢 92 名スタッフに転勤はない。うち教員は 32 名で 28.5 名分のポジションがある。子どもたち 4~7 名で 1 クラスを構成し、教員 1.4 名+2~3 名のアシスタントがつくことになっている。校内にいる専門職は以下の通りである。

3-1-1. グループ教職員

それぞれの子どもに対し、1 人ではなくグループで教育を行う。グループ教職員には、連絡教員(担任教員)、クラス教員、特殊教育の専門の教員(学校外の子どもの支援も担当。また、経験を活かし普通学校の教職員への支援も行う。) 3 名、アシスタントなどが該当する。対応する人数は、クラスや子どもによって異なる。

3-1-2. 専門職教員

OT2 名、PT7 名福祉用具を使用しての子どもの訓練を行う。MT1 名、言語療法士(以下 ST)3 名、臨床心理士、PC に関する専門職 1 名、環境セラピスト(業務; 戸外での活動等での支援等。例: バスに乗ること、料理をするなどの実生活にかかわる指導を行う。OT、PT などと同じレベルの資格として認められている。)が、専門職員として訓練等を授業として行う。その他にも、美術工芸員、体操専門員、看護師、歯医者(週に 1 回)、ソーシャルワーク(週に 1 回)、用務員が在籍し、対応する。

当行には、OT が在籍しているが、OT の所属は法律では義務づけられていないので、在籍していない学校もある。今後、OT の数を増加したいと考えている。

一方、上記の特殊教育専門教員は校内だけでなくオスロ市内の子ども達も支援する方向で進めている。それらは PPT とは異なる。PPT は国の特殊教育のシステム作りに関する研究職であり、実践経験が少ない人たちによる機関だと感じている。

3-1-3. OT の役割

OT には 5 つの分野の役割がある。

座位、シーティングポジション、ADL に関わる調整、手のコーディネーション、代替のコミュニケーション、コンピューターの調整。

①座位、シーティングポジション

様々な座位についての検討、調整を行う。車いす座位、活動時の座位、移動時の座位、コンピューターを使用時の座位、トイレやシャワー時座位など。ベルト、ベスト、サイドサポート、クッションなどの用具を使用し、頭の位置、腰の位置、全体の調整をする。

OT を中心に調整するが、子どもの親、PT、福祉用具の会社、区の職員の OT、TAC と協力関係を持ち調整する。

②ADL に関わる調整

子どものすべての活動の調整を行う。机やコンピューターの使用、着替える、トイレに行く、料理、遊びなどの毎日の ADL にかかわることを調整する。また、学校内で子どもが自由に生活できるよう学校環境全体の調整を行う。

コンピューターでは、個々のスイッチ、サポートをつける。机上での活動では、クッション、本を置く部分の傾きの調整。子どもが指をさせる、めくれるようになどの調整を行う。着替えでは、障害に合わせた着替えの方法、手順の指導、ボタンかけの小さい道具の作成などを行う。トイレでは、リフターの必要性の検討、便座や両手のサポートの調整を行う。料理では、小さな福祉用具・道具の調整、手順の指導を行う。遊びでは、スイッチを利用したさまざまな仕掛けを考え、使用している。遊びを通して、子どもがどの部分を使ってスイッチを押すこと可能なのかを調べる。モビリティでは、電動・手動車いすやアーカーボードの訓練を行う。

学校環境の調整では、リフターやボードの取り付け、調整などを行う。

③手のコーディネーション

絵を描く、こねる(クッキングをする)、粘土やレゴを組み立てるなど、いろいろな活動を使用して

手の機能の訓練をする。TAC、福祉用具の会社、PT、親、看護師や医師と協力し、どのようなことができるのかを調べて、個々に合わせた調整を行う。

④代替のコミュニケーション

トーキングエイド、コミュニケーションブック、表、などの、身体機能の代替の調整を行う。食事をする、絵を描く、コンピューターの使用などコミュニケーションに必要な動きを訓練する。

子どもによってどのような福祉用具、内容が必要なのか、使いやすいのか、どこに設置するかなどを調整する。教師、ST、福祉用具の会社、親の協力を得て一緒に検討する。

⑤コンピューターの調整

コンピューターの種類や使用方法の検討を行う。画面やキーボードの形(スイッチ、絵、ボタンなど)、座位や位置関係を調整する。

教師、福祉用具の会社、親と協力関係にある。調整がうまくいけば、同じものを学校と住宅の2箇所に導入することがある。違うものであれば、また別に支給される。

⑥その他、脳性麻痺プロジェクト

OTの仕事以外にスウェーデンと共同で、脳性麻痺の子どもの研究を行っている。2000年以降から、脳性麻痺の障害を抱えた2歳から6歳のこどもの障害の程度、身体機能、治療診療記録を登録しておく。記録しておくことで、今後の診療治療、訓練などを効果的な質の良いものにすることが目的のものである。また、以前の治療や訓練がどのような効果を生んでいるのか、確認することにも役立つ。

3-1-4. 責任グループとしての教員の関わり

責任グループのメンバーには、学校の教員も含まれ役割も大きい。主に個々の子どもに合わせた学習カリキュラムの作成や、学校での生活の責任を持つ。新学期は9月だが、担当教員が決まっていれば、入学以前の6月ぐらいに子どもに会う機会を持つ。

3-2. ハウグ学校における人的支援

スタッフは総勢50名(フルタイム換算し12名分のポジションがある)。主に5・6名の子どもに対し、2名の教師、1名の環境セラピスト(アシスタント)で支援する体制をとっている。子どもによって、学校に滞在する時間が異なっているので、(9時から12時までしかいなかったり、8時から17時までいる子もいる)かかわる教員数は子どもによって調整される。

3-2-1. 専門職教員

スタッフの中には次のような職種のものがある。(説明のあったものだけ記述する)

OT 2名、PT 3名。動作や作業をする時の福祉用具に関する調整はOTが行い、身体や機能維持に携わる福祉用具はPTが調節している。OTとPTの役割を分けているが、協力して行っている。

ST人数不明、特殊教育専門の教師人数不明、環境セラピスト(業務としては、学童保育を主担当。学級での授業にも入る。学校のカリキュラムを教師と相談して作成もする。週37.5時間担当)人数不明

3-2-2. 責任グループとしての教員の関わり

障害のある子どもの成長に合わせた、全体を見通した個別教育プランをたてる支援が、4年前の法の改正で、決まり養護学校でも取り入れるようになってきている。5年ごとぐらいの長期計画をたてる。その中でも特に個々の教育や学習の部分は、学校が担当している。

4. 子どもに合わせた福祉用具の活用

ノルウェーの養護学校では、個別に合わせた福祉用具、福祉機器が利用されている。個別のカリキュラムの中に福祉用具の活用も組み込まれている。子どもに合わせたカリキュラム、福祉用具活用をスムーズに行うために、「いつ、どの子どもが、何の福祉用具が必要か」などを示した、教員とアシスタント用の時間割が設定されている。

4-1. ハウクオーセン学校における福祉用具の活用

4-1-1. 教室での福祉機器活用

①重複障害5名の教室

教室には天井走行式のリフターが取り付けられており、在籍する5名の子どものうち3名がリフタ

ーを使用する。レールや天井は4台分のモーターを下げられるように強度設計されている。移乗で使用する以外に、歩行訓練でも使用されている。また、個人のプログラムにリフターを用いた遊びが含まれており、体操・コミュニケーションの授業で使用されている(写真 4-3)。サニタリールームへ行く場合は床走行式リフターを使用している。

②教室 4年生5名

1人1台の個別のパソコン(以下PC)・机が用意されている。それぞれの子どもに合ったキーボードやマウス等の入力機器がある。(写真 4-4)OT・PT・親・本人・TACなどとの話し合いにより、子どもが体のどの部分を使うと容易に入力できるか、機器の選定がされる。スイッチを膝で蹴って入力する方法や手の中にスイッチを入れるタイプや音声認識など様々な方法を試してみる。入力が容易にできるソフトウェアをTACに申請したり、文部省のホームページからダウンロードすることもできる。ハウクオーセン学校に在籍する約80%の子どもが使用している。自宅でのPCもTACから支給されている。

③高学年5名の教室

4名が天井走行式リフターを使用する。トイレや教室外へ行くときは、柱の位置に問題があり、教室内で3回移し変えなければならないので、改善の必要がある。3種類のリフターを使用している。

コミュニケーションの授業ではスピーチマシンを使用する。個人に合わせたプログラムを作り使用している(写真 4-5)。

福祉用具を効率よく使用するために、子どものイニシャル、責任者、担当する介助者、使用する福祉用具、使用場所などが書かれた時間表を作成している。

④脳性麻痺の子ども5名の教室

1人1台の個別のPC・机が用意されている。それぞれの子どもに合ったキーボードやマウス等の入力機器がある。障害が重度で動きがコントロールできない子どもには支えのついたキーボード、中指で使用するキーボード、視覚障害を持っている子どもは拡大読書機などが設置されている。また、話をしない子どもや声が出せない子どものために、指を示すコミュニケーションブックがある。

⑤パピリオン(もっとも障害の重い子どもがいる教室)

建物全体に天井走行式リフターのレールが設置されている。教室内はもちろん、作業療法室やサニタリー、廊下などをリフターにのったまま移動できる工夫がされている。リフターに乗ったまま、座位を保持できるようクッションを用いている子どももいた。また、スリングシートが子どもの体や障害・用途にあわせ、さまざまなものが用意されている。

4-1-2. プールでのリフター活用

更衣室からそのままプールに入れる天井走行リフター(鴨居を通過できるタイプ)が設置されている。(写真 4-6) (写真 4-7)。財政的な理由(学校の予算でリフターの資金を支払う)から3年前(2001年)にようやく設置された。床走行式リフターのように重くない、場所をとらないという利点がある。

4-1-3. 廊下(写真 4-8)でのアーカーボード活用

アーカーボードという、黒と白の線が引かれた上をセンサーがコントラストを感知し移動する福祉用具を利用している。指先のスイッチで前進、停止の指示ができる。本体に車いすを乗せて、自分の意思で移動することができる。機器はTACから支給されている。現在使用しているのは1名。1名でも必要としている子どもがいれば申請し支給される。今は必要な子どもが使用する教室を線で結んでいる。

表現が少ない子だが、アーカーボードを使用すると楽しそうにしていることが見て取れる。以前は教員が車いすを押して移動していたが、今は本人が移動の選択をしていて、自立につながると考えている。

4-1-4. リフター

リフターは自力で動くことができない子どもに使用する。使用希望は親や教員から出される。本人が使用を希望していなくても、職員や親の健康、安全を考えて使用することがある。

天井走行式リフターは、レールを固定するので学校の設備として扱われる。そのため、レールとモーター費用はTACからの支援でなく、学校の予算で設置する。床走行式リフターは子どもに属しTACより支援されている。スリングシートは個々の持ち物なので、学校のOT、区のOT、製造会社と話し合っ調整し、TACに申請している。

天井走行式リフターはサニタールームと組み合わせになっている3カ所の教室とプールに設置されている。リフターを使用する児童生徒数は全体の半分程度(約30名)。リフター使用の基準等はない。(重度の障害の子どもや体重が重い子どもには毎日使用している)

保護者は、リフター使用をすると時間がかかるため、スタッフが子どもを抱えて素早く移動することを希望するが、管理者としては、従業員の健康保持のため、リフター使用を促している。リフターがあるにもかかわらず抱きかかえ、腰を痛めた場合、スタッフの自己責任となる。

床走行式リフターは、学校所有のものが6台、その他、子ども所有のものがあり、計15台程度ある。使用にあたって、特にトラブルはない(写真4-9)。

リフターを使用すれば、子どもに負担がかからない。使用当初は怖がることもあったが、今ではスタッフに抱えられるよりもリフターのほうが好きなようだ。

導入時にはメーカーに説明義務がある。製造会社とのコーディネートの役割、職員へのリフターの指導をOTが行っている。職員は毎年、学校が始まる前にリフターの講座を受ける。場合によっては、リフターを使わず、職員2人体制で生徒を動かす場合もある。そのときは、どこでどのように手を貸すか、移乗方法などについてPTの指導を受ける。

リフターの使用では優先順位が決められていて、クラス編成の際に、必要な子どもがリフターの設置されている教室に入ることになっている。すでにニーズがある子どもがリフターのある教室を使用している場合、変更されにくい。

4-2. ハウグ学校における福祉用具の活用

4-2-1. 教室での福祉機器活用

教室M1(重度重複障害)では、教室全体で天井走行式リフターが使用できるようになっている。5名の子どもが使っている。縫い目のないスリングシートを使用し、そのまま椅子に座り時間を節約している。

4-2-2. トイレ 教室M5

トイレへ移乗するときは、どの子どもも自分のスリングシートを持ち、天井走行リフターを使用している。(以前は床走行リフターを使用していた)(写真4-10)

前のめりになってしまう子どもは、便器の後側にベルトを付けて固定し、前側に机を置き、肘をおけるようにする(写真4-11)。おむつの交換やスリングシートの装着は、サニタールームの中にあるベッドで行う。ベッドは、高さが自由に換えられ、教員の仕事のしやすいように調節することができる。

4-2-3. 訓練室

PT(子どものことをよく知っている)、教員(日常どんなことをしているか知っている)、製造会社(年に何回か、会社の方から人が出向いてくる)、これらのチームワークで、その子に合った福祉用具を調節していく。子どもは、どんどん成長していくので、福祉用具のフォローアップが必要である。

教室全体にリフターが設置されている(写真4-12)。壁にはさまざまなスリングシートがかけられている。

4-2-4. リフター

リフターは、重複障害の6クラスのうち4クラスが使用している。残りの2クラスにもリフターの取り付けを検討している。

リフターを保険制度に申請する。申請するときは、具体的に、どの子どもがどういう理由が必要であるということを明記し申請をする。保険制度で了承を得て、TACが支給してくれる流れになっている。

学校で随時、リフターを設置しておく場合は学校の予算を使用し、設置しなければならない。個人(1名の子どものみ)で使用する目的であれば、保険制度に申請して、TACを通じて支給される。

リフターは、移動目的のみに使用している。今のところ特に問題は起こっていない。リフターの調整は、OT、PT、業者らで実施している。普通校には天井走行式リフターはない。

5. 個々の子どもに合わせた学習・生活カリキュラム

5-1. 個別学習プラン(IOP)について

学習指導に関する法律では、特別なニーズを持ち、特別な支援・特別教育を受ける権利があると決定されたすべての児童生徒は、各自の教育計画を持たなければならない、と記述されている。

学習指導に関する法律では、個別学習プランについて条件設定がなされている。個別学習プランには、目標設定、学習内容、学習をどのように組み立てていくのかを示さなければならない。個別学習プランは、一般学習計画を出発点にできるよう可能な限りつとめる必要がある。学習の領域や目標が一般学習計画からはずれる場合その理由説明が必要になる。理由説明に関しては、学習内容だけでなく、時間割の検討でも必要である。

個別学習プランには、個別教育計画、個別半年計画、教育学的報告書がある。

5-2. 個別学習プラン(IOP)の作成

個別学習プランは、生徒と専門家(教員等)による学習能力や学習展望の評価、生徒に関する調査、生徒に関する他の機関からの情報を持つに検討を始める。個別学習プランは連絡教員が主要責任者となつてたてる。計画の作成は、教員だけではなく、後見人、その他生徒と後見人に関わるすべての人と協力して行う。

個別学習プランは、生徒の学習内容を確認するための法的な文書としても扱われる。

生徒に関する調査では、後見人の他に、生徒に関わりを持ったすべての人が協力し行う。連絡教員(担任教員)は調査が遂行され、結果を出し、フォローするよう常時その責任を負う。連絡教員は、調査書類を保管する責任を負う。

5-3. 個別学習プランの内容

生徒の状況描写、時間割、課題領域・目標、半年計画、評価・特別レポート、最終学年の生徒への項目がある。

5-3-1. 生徒の状況描写

他の項目の内容選択時の基礎情報。生徒の優れた面は何か？学習面・社会機能面で生徒にどのような制約があるか？専門的進歩、社会的進歩、物理的なニーズに対して、どのような支援が必要であるか(特別なプログラムや福祉用具支援なども含む)？などが記入される。

5-3-2. 時間割

生徒個人に対して用意した1週間の授業カリキュラムが記入されている。科目、その活動内容について記述する。

5-3-3. 課題領域・目標

その子どもにとって特別に必要な課題領域をどの時期にどの専門家が関わる必要があるのかなど具体的に示す。主要目標として、1年間の目標を1つあげ、到達できると期待する根拠を述べる。また、部分目標として現実に進歩できるものを目標として設定する。できない場合は後見人と話し合い変更していく。目標へ向けての方法、教材、活動等についても説明する。

5-3-4. 半年計画

すべての授業・学習を対象にする計画をたてる。食事時間やトイレ・サニタリーに対する計画も記述する。科目、時期、担当者名、講義テーマ、目標、方法、教材について記入する。計画に他のグループや専門教員が関わる場合は、独自の関わり方、攻勢期を提出する。これには、生徒を様々な領域から見つめ、評価できるよう協力しなければならない。

5-3-5. 評価 報告書

学期の終わりに報告書の形で提出する。目標すべてに評価をする。

また、最終ページには、資金や支援の必要性、両親との会議、申請書、約束事、提案等を述べる。

5-4. ハウグ学校の事例

ハウグ学校では、個別教育計画をたてる時には、家庭訪問ではなく、親に学校に来てもらい、親・

教員・OT のチームワークでつくる。また、心理療法士、OT、ソーシャルワーカー、看護師等(子どもが施設に通っているような場合は、施設の人も参加する場合もある)が集まって、親も来て、その子のための会議を年に2回行う。

5-6. 個別の生活・教育として 通学方法

5-6-1. ハウクオーセン学校の通学

52名がタクシー・ミニバス(福祉車両)で通学している。送迎は家のドアから学校までのドア・ツウ・ドア方式である。子どもの体の負担を考慮して通学範囲は片道45分以内と制限されている。

病気・障害によって1名でタクシーを使用している場合もあるが、1台8名乗りが多い。車両には段差解消リフターがついており、車いすのまま乗れる。また、臥位で乗ることもできる。ニーズのある子どもに対しては、アシスタントと一緒に乗ることもできる。

現在、運転手は10名いる。運転手の雇用契約は文部省(教育委員会のような組織)によって入札が2年ごとに行われる。価格だけでなく、子どもたちの安心のため、毎日見慣れた運転手が送迎できるということが入札の重要な条件として考えられている。

5-6-2. ハウグ学校の通学(写真4-13)

生徒の大半は、毎朝8～9時の間に自宅やショートステイからミニバスで通学してくる。ミニバスの多くは福祉車両で、スロープがついており車いすのまま利用できる。

6. 子どもの学習環境空間

子どもの学習は、数学や英語などの教科では主にクラスルームを利用し、音楽や言語療法などは特別教室を利用して行う。

6-1. 学校のバリアフリー環境

6-1-1. ハウクオーセン学校校舎、特別教室の設え

①校舎全体について

校内のドアには車いすで通過できるように、ドアオープナー(自動開閉用のスイッチ)がつけられている。2階建ての建物だが、敷地内に高低差があり、1階、2階の両方から直接外へアクセスできるように工夫されている。

②温水プール

週に1回、授業で使用されている。特別の資格を持つ2名の体操の教員が指導している。また、PT・OTが指導に加わることもある。更衣室から続く天井走行式リフターが設置されており、リフターに乗ったまま入水できるようになっている。また、スロープがあり、車いすのまま入水できる。

週末は他校の生徒やベビースイミングにも開放している(学校の収益となる)。体操室も同様にスポーツクラブ等に開放して、収入を得ている。

③調理室

使用する子どもに合わせて高さ調節のできる調理台を設置している。(写真4-14)

通常、子どもたちはランチを持参することになっているが、今回の訪問時は、調理室で昼食を作る練習をしていた。

④言語療法室(写真4-15)

個別でコミュニケーションの指導をしている。部屋の壁面には、感情や教員の顔などを示す写真・絵が掲示されており、子どもが指や足で示すなど授業内で利用されている。1回30分～40分、一週間に2,3回、指導を受ける。目の動きによって言葉を読み取るなど、一人一人に合ったコミュニケーション方法や機器を開発している。

⑤音楽室(写真4-16)

音楽療法を行う。教室には、オルガンや太鼓などの楽器が置かれていた。また、楽器以外にも音楽療法を行うための道具(布など)をしまう大きなロッカーが設えられていた。床マットのコーナー、ソファなどが置かれ休憩できる場所が作られていた。集中が必要な子どものために教室の一角はパーティションで仕切られソファと楽器が置かれていた。

授業内容はMTとPTと相談して決めている。できることを決めつけるのではなく、子どもから何か引き出せないかと考えている。できることに差があるので、子どもに合わせて内容を決める。

6-1-2. ハウグ学校校舎、特別教室の設え

①校舎全体について

校舎は建築家と何度も話し合いを行い、設計計画を立てた。また、芸術アカデミーの学生との協力も得て、デザインの検討や作品の掲示等を行っている。教室名がかかれたプレート以外に、その場所で使うものが壁に掲示され、その部屋が何をやる場所なのかわかる工夫がされている。例えば、家庭科室にはスプーン、泡立て器などが掲示されている(写真4-17)。平屋建ての建物で、車いすでも災害時に避難しやすいように工夫されている。

②庭(図4-18)

庭の設計に力を入れていて、天気が悪くても外で遊ばせることを大切にしている。どのような障害を持った子どもたちでも得られるものがあるように、感覚刺激を意識した次のようなものの設置と配慮がなされている。

- ・ケーブルで熱を送り、雪が積もらないようにしている石のオブジェ(写真4-19)
- ・風などで葉のこすれ合う音を楽しむ空間
- ・車いすのまま作業ができる畑(写真4-20)
- ・蝶がたくさん集まるように花をたくさん集めたコーナー
- ・匂いを感じるためにハーブを集めたコーナー
- ・水が流れるコーナー
- ・車いすのまま遊べる砂場

また、うさぎも2匹飼っている。

③温水プール(図4-21) (写真4-22, 23, 24, 25)

Mのクラスで週に1回、その他のクラスで週に3~4回程度の授業で使用されている。PTが当校に在籍する子どもの授業や他の学校の子どもの指導にあたっている。水温36度に設定している。更衣室から続く天井走行式リフターがある。2001年改修の際に導入された。プールにはスロープがあり車いすや松葉杖で入水しやすいようになっている。

④訓練室(図4-26) (写真4-27)

訓練室には、訓練用の道具の他に休憩用のベッドが置かれている。教室の一部がパーティションでしきられていて、着替えや排泄を行うことがある。床はフローリングになっているが、一部、床マットのコーナーが設えられている。

⑤感覚セラピー室(図4-28)

感覚セラピーの45分のプログラム(内容は30分、準備15分)を一週間に1回行っている。このセラピーは、感覚のコントラスト(暖かい・冷たい、重い・軽いなど)を利用して、感覚を増進されるねらいと、子どもと大人とのコンタクトをとるねらいがある。感覚セラピーを行う子どもは、自閉症・重複障害の子が多い。

4つのグループがこの教室を使って行っている。感覚セラピーを進めていくのは、OTが2名と特殊教育の教員1名。生徒は、感覚セラピーの授業が必要と判断された子どもが受ける授業なので、同じクラスが同じグループであるとはかぎらない。

教室には天井に6つのハンモックがついていて、子どもたちは、車いすできてハンモックに移乗する。移乗には床走行リフターを使用していた。(写真4-29)

6-2. 個々の子どもの学習生活カリキュラム、ニーズに合わせた空間

6-2-1. ハウクオーセン学校における子どもにあわせた空間

①教室 重複障害5名の教室(図面4-30)

教員：1名、アシスタント：3名。学童保育は2名が通っている。

食事は個人のニーズに合った方法・場所などが決められており、各自でとる。教室には、みんなで集まるためのテーブル、休憩や、寝転ぶための休憩用ベッド、床マットが設えられている。

以前は、集中して学習をしなくてはならない子どもがいたので、教室の一角をパーティションで仕切りコーナーをしつらえていた。5名の生徒は今後も同じ教室を使用することになっている。

②教室 4年生5名(図面 4-31)

教員：1.5名、アシスタント：3名で指導にあたる。

1人1台の個別のパソコン(以下PC)・机が用意されている。PCは、子どもの障害によって入力機器等の調整がなされている。プログラムも子どもに必要な学習内容が異なっているので、それぞれの子どもの合わせたものが入っている。

気が散る子どものための個室、集まって作業するテーブル、キッチンが設えられている。

③高学年5名の教室(図面 4-32)

7年生と9年生の計5名が在籍。教員：1.5名、アシスタント：3名。

比較的軽度の子どもたちが在籍しているため、個々のベッドは持っていないが、教室には共有のベッドが設置され、休憩や立ち上がり時に使用する。中央には大きなテーブルがあり、食事やみんなで作業をする時に使用される。

まわりの影響を大きく受けてしまう子どものために教室とは別の離れた場所に、個室が用意されている(図面 4-33)。その子どもは、個別の教育計画に沿ってアシスタントやOTがつき、PCの授業を行う。

④脳性麻痺の子ども5名の教室 06年度(図面 4-34)(写真 4-35, 36)

5名が在籍。脳性麻痺の子どもが在籍している。

1人1台の個別のPC・机が用意されている。背中を伸ばしたり、休憩のための場所・ベッド、気が散ってしまう子どものための個室が準備されている。

⑤PCのトライアルルーム(図面 4-37)

TACから提供されたPC・入力機器(様々な種類のマウス・キーボード・スイッチなど)が置かれている。保育園から小中学校の子どもがトライアルで使用するため、小さな子ども用も置かれている。(写真 4-38)

⑥パビリオン(もっとも障害の重い子どもがいる教室)(図面 4-39)(写真 4-40)

もっとも障害の重い子どもたちが在籍。2002年に設置された。

18ヶ月以下の知能で大変重度の8歳~9歳の3年生、4名が在籍している。コンタクトをとる訓練している。1名は歩行可能、1名は車いす、2名は寝ている子どもがいる。

教室には個々の居場所ではなく、活動ごとのコーナーとしてキッチン、学習スペース、ベッド、遊具コーナーなどがある。子どもたちは個別教育計画に従って教室内のコーナーを移動して学習を行う。

子どもたちは週に30時間パビリオンを使用する。教員は、週に20時間つかう。常時、教職員がいないといけないが、同じ職員が常にいるわけではない。4名の子どもに対し3名の職員がついている。(教員1名・アシスタント2名)

移動には車いすを使うが、寝た状態で移動している子どももいる。寝たきりの子どもは、股関節が安定していないので、車いすは使わず、ベッドに寝かせたまま移動するようにしている。

パビリオンのサニタールームは、一度に2名が、おむつ替えのベッドと便器を使うことがあるが、大抵は1名で使っている。

6-2-2. ハウグ学校における子どもにあわせた空間

①教室M1(図面 4-41)

5名のクラス。男子4名と女子1名(女の子は、現在入院中)が在籍。子どもは、8歳や15歳など、年齢は違うが、同じニーズの子どもがこのクラスルームにいる。個別の授業と、合同の活動が行われる。

盲の子どものために、触ったときに分かりやすくするために、刺激のあるもの、材料を変えて感触が変わるものがある。感覚や音声を使うツールを使用している。(写真 4-42)

教室の配置は、中央にテーブルがあり、食事や書いたり作ったりするときに使用している。

子どもの身体の状態に合わせて、どのように配置していったらよいか、教員が話し合いによって決めている。青のセクション(ベッド)、赤のセクション(ベッド)というように色で分けたベッドが設置されているが、誰のベッドというわけではない。木製のベッドに寝ている子どもがいる。たたくと反響し、子どもに刺激を与えることができる。水の好きな子どものために水のあるコーナーがある。

部屋の両サイドには小さな部屋がついている。片方はMくんの専用の部屋。もう片方は緑のセクションになっている。(写真 4-43)

テーブルの周りには椅子は、教員の腰に負担のかからないものを使っている。椅子を逆に向いて座ったりもできる。

⑦教室M2

6名が在籍。軽度の重複障害でかなり機能できる子どもたちがいる。

教室はクラスによって特徴がちがう。

子どもによって色分けをし、場所を設けている。

子どもによって、字の書ける子、ピクトグラムを使って表現する子、絵で表現している子がいる。集中して物事ができるような空間や個室が設けられている。

⑧教室M5(図面 4-44)

5名が在籍。教員2名・アシスタント3名がいる。

中央にあるテーブルには、食事時にみんなが集まり、みんなで一緒に行くことに使用されている。テーブルは高さ調節ができないので椅子で高さ調節を行う。また、テーブルの素材は、光が当たって反射しない物を使用している。

子どもに特定の休むことができる場所・自分の荷物をおく場所を教室の一角に設けている。場所は、色によって分けている。(写真 4-45)戸棚を壁から離しておくことで、(隠れる)場を作ることができる。5名のうち2名がパソコンをもっている。パソコンは、使う子どもにあわせて調整してある。

各教室の隣にそれぞれに専用のサニタールーム(トイレと更衣室)がある。(写真 4-46)主にトイレへは食事の後に行く。順番待ちになることもあるが、サニタールームを複数名では使用せず、1名ずつ使用している。トイレ内には、もし、助けが必要な時等に人を呼べるようにボタンがある。

⑨教室A1(図面 4-47)

自閉症の子どもたちは、他の障害の子どもたちと別棟の建物で生活している。自閉症の子ども校舎には、各教室以外に、共用のキッチン・ダイニング、ラウンジ、サニタリー、教員のオフィスなどが設えられている。

自閉症の子ども5名が在籍。文字が読める子どもや、ピクトグラムを使って表現する子どもがいる。それぞれの子どものに合った1日のプランがあり、それぞれ文字やピクトグラムでわかるように示している。

中央には大きいみんなで使用するテーブルがある。それ以外に、個々にテーブルを持っていて、個別に使えるような配置になっている。各子どものコーナーがあり、そのコーナーは子どもたちが自分で教員と一緒に作っている。また、教室内にキッチンがあり、簡単な料理(パンに何かをぬったり等する程度)をすることがある。

現在は必要として子どもがいないので使用していないが、集中が必要な子どもがいる場合は個室が準備されている。

6-3. 教室の面積

児童生徒1名あたりの面積は、一番狭い教室で、約11.37㎡、一番広い教室で約15.05㎡の広さがとられている。平均では約13.61㎡となっている(表4-48, 49, 50)。

教室内には個々の居場所の他に、校具や福祉用具等、全体で集まるスペース等がしつらえられている。

表 4-48 ハウグ学校1名あたりの教室面積

教室	床面積(㎡)	在籍児童生徒数(名)	教室一人あたりの面積(㎡)
M1(重複障害児クラス)	75.27	5	15.05
M2(重複障害児クラス)	78.34	6	13.06
M5(重複障害児クラス)	74.75	5	14.95
A1(自閉症児クラス)	56.83	5	11.37
平均	71.2975	約5名	約13.61㎡

表 4-49 ハウクオーセン学校 1 名あたりの教室面積

教室	床面積(㎡)	在籍児童生徒数(名)	教室一人あたりの面積(㎡)
脳性まひの子ども5名の教室	94.91	5	18.98
教室 4年生5名	111.23	6	18.54
パピリオン	49.14	3	16.38
平均	85.09	約5名	約17.97㎡

表 4-50 1 名あたりの教室面積 両校の平均

教室	床面積(㎡)	在籍児童生徒数(名)	教室一人あたりの面積(㎡)
平均	77.21	5	15.44㎡

7. 障害児やその家族への支援

7-1. 在宅への支援・介入

7-1-1. ハウクオーセン学校における在宅生活への支援

①他の機関との連携

学校と在宅では子どもを支援する担当者が異なるが、協力関係が密にとられているので、学校の職員・OT が電話で、家族や区の職員にアドバイスすることもある。また、毎年、年度の終了時に個人データ・評価レポートをそれぞれの子どもの在籍する区に提出する。

親の希望に合わせて、子どもの支援を行う関連機関や関係者が顔を合わせて話し合いを行う場を設ける支援をしている。

②卒業後の在宅へ向けての教育

学習の中で、食事の準備、アパートでの生活訓練などの実践的な訓練を多く行う。また、機能や体の部位の使い方、福祉用具の調整などの相談をする。

食事の準備の授業では、準備や料理の手順などの他に、何をするのか・何をしたいのか内容の選択することを学習させる。自分で行う、参加するという意識をもつ学習にもなる。

アパートでの生活訓練では、小さな模擬ルームを使って訓練する。ベッドメイキング、冷蔵庫の中身の確認、不足しているものの判断、電球のとりかえなどの訓練をする。高等教育に進学しても同様の内容の訓練を行う。

知的障害が軽い場合、自らが雇用主になって、必要な補助を自分で判断し、アシスタントに指示する訓練も行う。

誰かに補助してもらうことを学ぶのではなく、最大限自分の力で生活できるようにする必要があると考えている。

③学童保育クラブ

1998 年に学校内に設置された。2003 年度までは学校が運営していたが、2004 年度以降は区が運営している。場所は学校の敷地外であるが、併設している。学校の庭を学童保育と共同で利用している。

スタッフは、特に専門職ではない。学校終了時間(1~3 年生は 1 時。4 年生以上は 2 時)から 4 時半まで実施されている。

7-1-2. ハウグ学校における在宅生活への支援

①他の機関との連携

家庭の支援は自治体、学校生活での支援は学校の教員と役割は分かれているが、自治体に所属して

いる OT に、学校のコーディネーターがコンタクトをとり、ハウスアダプテーションを行うことがある。

7-2. 情報提供の場

7-2-1. ハウクオーセン学校におけるリソースセンター

ハウクオーセン学校のリソースセンターはオスロ市全体の支援を行っている。他校のアシスト、指導、ガイダンスを与えることが役割である。例えば、適した PC を与えると子どもの可能性をみつけられること、PC を使用するための福祉用具の選定方法、自閉症児への接し方などのアドバイスをする。また、新しい学校ができたときに、ノウハウを提供し、アドバイスする役割がある。しかし、相手側からの要望は少ない。

トライアルルームがあり、TAC から提供された PC や周辺機器(様々な種類のマウス・キーボード・スイッチなど)、学習ソフトなどが置かれている。保育園から小中学校の子どもがトライアルで使用するため、小さな子ども用も置かれている。

7-2-2. ハウグ学校におけるリソースセンター・トイライブラリー(図面 4-51)

1990 年から実施している。それ以前に地域の小・中学校等にいた特殊教育教師が同校に集まり、拠点方式に移行した。本類とおもちゃの図書館を設置している。(写真 4-52) (写真 4-53) バールム市全体をカバーしている。

トイライブラリーと教材のライブラリーは、バールム市の全体の図書館となり、地域に向けた教材貸し出しの機能をもある。初期段階の子どものためにシミュレーションできる道具がある。発達に応じて、初期段階から少し高度な刺激を与える玩具(言葉の発達や視覚刺激、動きの刺激に関する物)がある。家族の名前を登録し、12 週間貸し出しすることができる。在籍している ST が、バールム市の聴覚障害のある子ども(6 歳~16 歳)の対応に当たっている。またバールム市内にある保育園に派遣され、一週間に 4~8 時間、0 歳から 6 歳の子どもたちとコミュニケーションや、言葉の勉強のしかた等を指導している。また家族は、玩具をどういう方法で使用したらよいかを、子どもの障害を鑑みて、ガイダンスを受けることもできる。障害のある子どもをもつ親、ショートステイの施設、自治体の保育園が借りに来る。図書館では、教材の開発等が行われている。本を読めない子どものための CD、教材用のゲーム等がある。ここでは、特に特殊教育に関する本が充実している。

EU 諸国 7 校の学校と共同のプログラムを作って実施している。このことによって、国際的になることを望んでいる。ロシアの首都にある自治体と提携し、保育園の段階で子どもたちに何を教えたらよいか等を協力し、支援している。

8. まとめ 養護学校における個別支援

8-1. 個別の教育的ニーズに配慮した支援・環境整備

それぞれの子どものニーズや特性に合った個別の教育計画を持ち、専門性の高い教員による指導、適した福祉用具の活用などの支援が行われている。

養護学校における個別の対応では、障害児 1 人 1 人にあわせた支援として、ソフト面ではセラピスト等による専門的教育、個々の子どものための教育計画に沿った学習、ハード面では福祉用具の検討調整、個々の子どもに対する環境整備の 4 つの方向から個別のニーズに合わせた支援が行われていたと考える。

8-2. 障害児への情報提供

ノルウェーの養護学校は、リソースセンターの機能を持ち、特別な教育的ニーズを持つ子どもたちの専門的知識のストック、情報提供支援等を行っている。

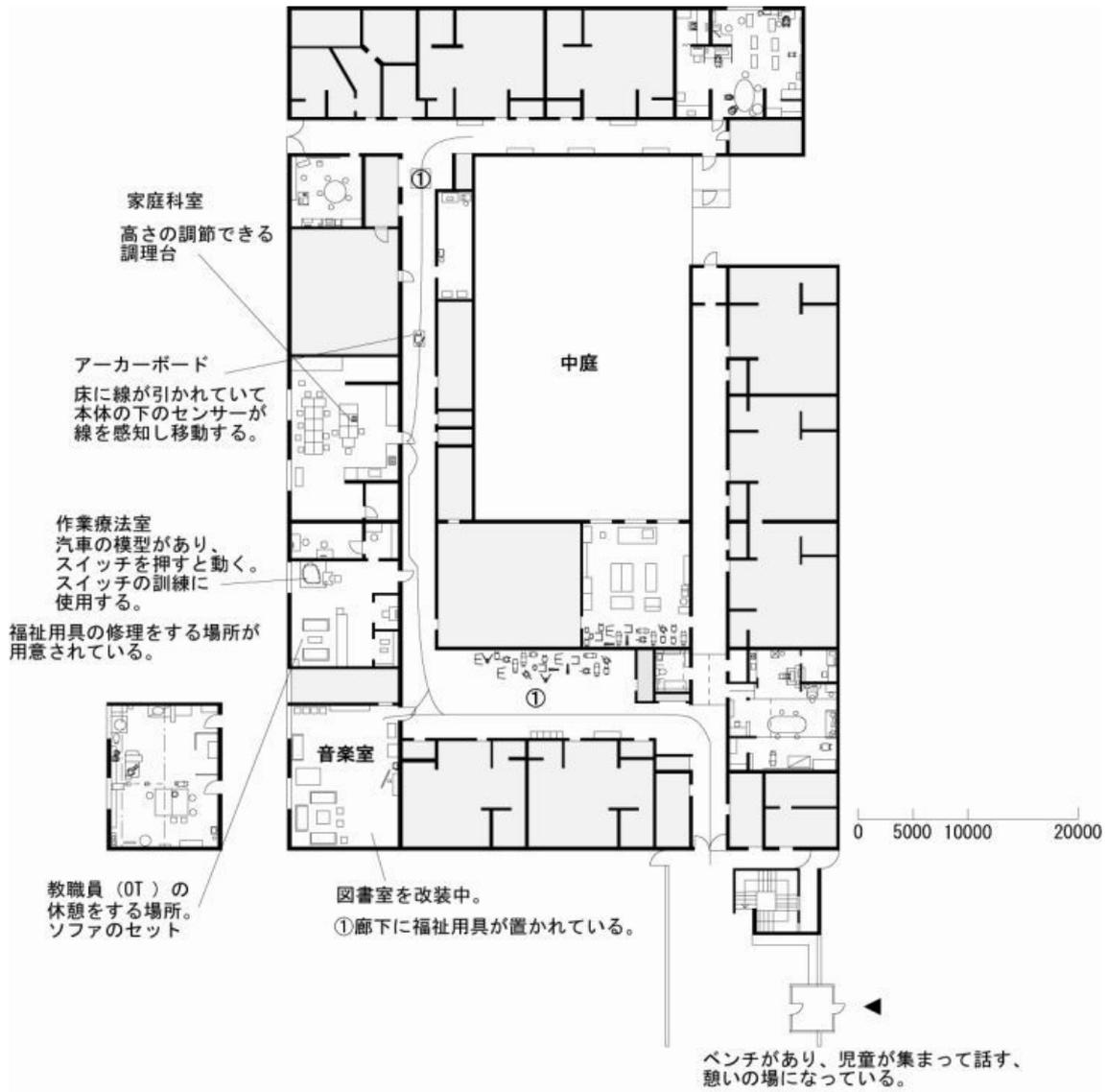


図 4-1 ハウクオーセン養護学校



写真 4-2 ハウクオーセン養護学校

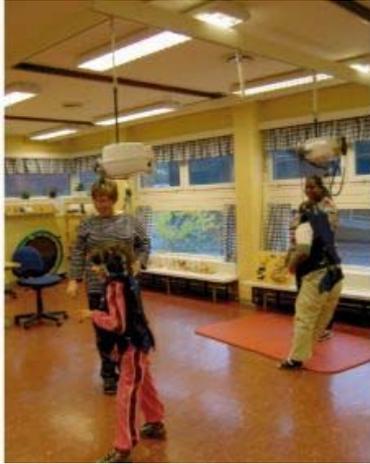


写真 4-3 教室でのリフター利用
 移乗時以外にも、歩行訓練でも使用されている。



写真 4-4 個人に合わせた福祉用具の利用
 1人1台の個別のパソコン・机が用意されている。子どもにあったキーボードやマウス等の入力機器がある。



写真 4-5
 コミュニケーションの授業ではスピーチマシンを利用する。



写真 4-6 温水プール
 奥に天井走行リフターがある。スロープもついている。



写真 4-7 リフター設置状況
 更衣室からプールへとレールが続いている。
 そのままプールへつかることができる。



写真 4-8 アーカーボード
 手元のセンサーを利用して自分の意思で移動することができる。



写真 4-9 教室での床走行式利用
床走行式の半介助と歩行器が使用されている。



写真 4-10 サニタリーでのリフター利用
トイレへ移乗する時は、どの子どもも自分のスリングシートを持ち、天井走行リフターを使用している。



写真 4-11 個人に合わせた福祉用具の利用
前のめりになってしまう子どもは、便器の後側にベルトを付けて固定し、前側に机を置き、肘をおけるようにする。



写真 4-12 訓練室
全体にリフターが設置されている。訓練においても使用されている。



写真 4-13 通学用ミニバス
ミニバスの多くは福祉車両で、スロープがついており車いすのまま利用できる。



写真 4-14 調整できる調理台

使用する子どもに合わせて高さの調整のできる調理台を設置している。



写真 4-15 言語療法室

個別でのコミュニケーションの指導をしている。部屋の壁面には感情や教員の顔などを示す写真・絵が掲示されている。



写真 4-16 音楽室

ミュージックセラピーを行う。ノーベル平和賞授賞式で歌う曲の練習をしている。



写真 4-17

文字で教室名を示す以外に、その場所で使用する道具を掲示して教室を示している。



図 4-18 校庭



写真 4-19 庭

ケーブルで熱を送り、雪がつかないようにしている
石のオブジェ。



写真 4-20 庭

車いすのまま作業ができる畑

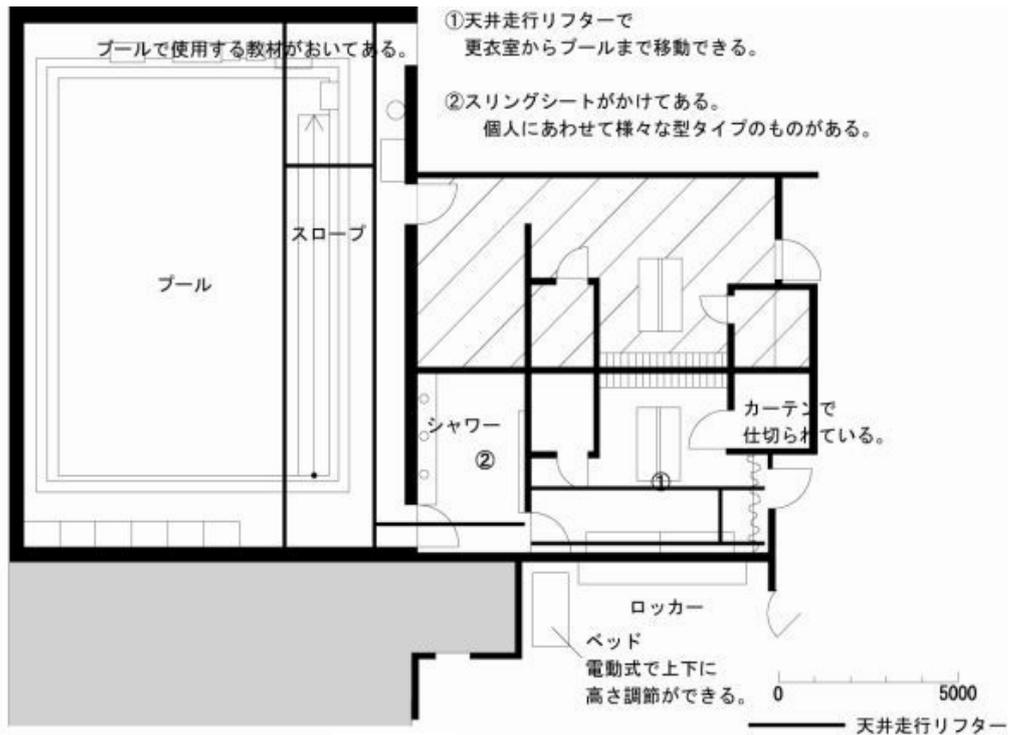


図 4-21 プール



写真 4-22 温水プール



写真 4-23
更衣室から続く天井走行リフトがある。



写真 4-24
電動昇降式ベッド。リフターで移乗できるようになっている。



写真 4-25
個人に合わせた様々なスリングシート



図 4-26 訓練室

0 5000



- ①教室全体にリフターが設置されている。
- ②壁にはさまざまなスリングシートがかけられている。
- ③教室の一部がパーティションでしきられていて、着替えや排泄を行うことがある。
- ④マットのコーナーが設えられている。

写真 4-27

訓練室：全体にリフターが設置されている。

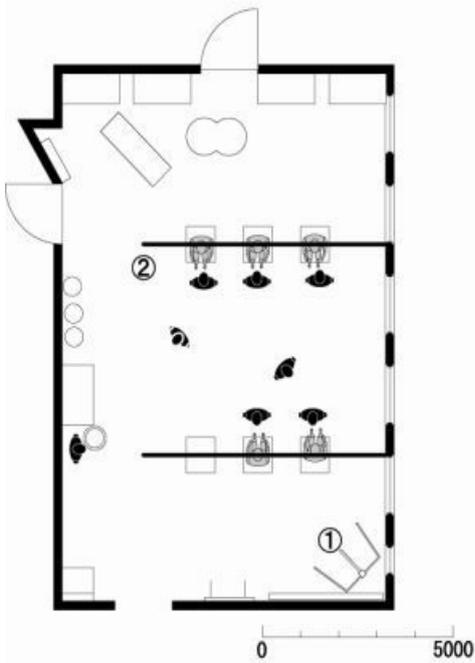


図 4-28

感覚セラピー室

- ①移乗には床走行リフターを使用していた。
- ②天井から6つのハンモックがぶら下がっている。



写真 4-29 感覚セラピー室

ハンモックがついていて、子どもたちは車いすで来てハンモックに移乗する。

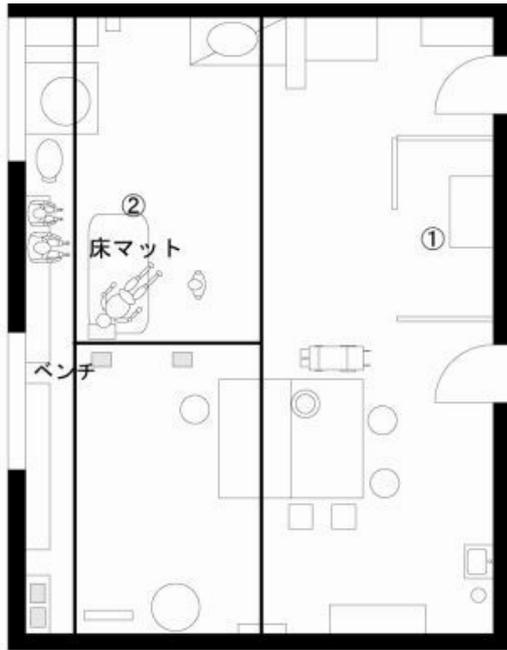


図 4-30 教室 重複障害5名の教室 0 5000

①以前は、集中して学習をしなくてはならない子どもがいたので、教室の一角をパーティションで仕切りコーナーを仕立てていた。
 ②床のマットは休憩や尋ねることに使用している。5名の生徒はずっと同じ教室を使用することになっている。

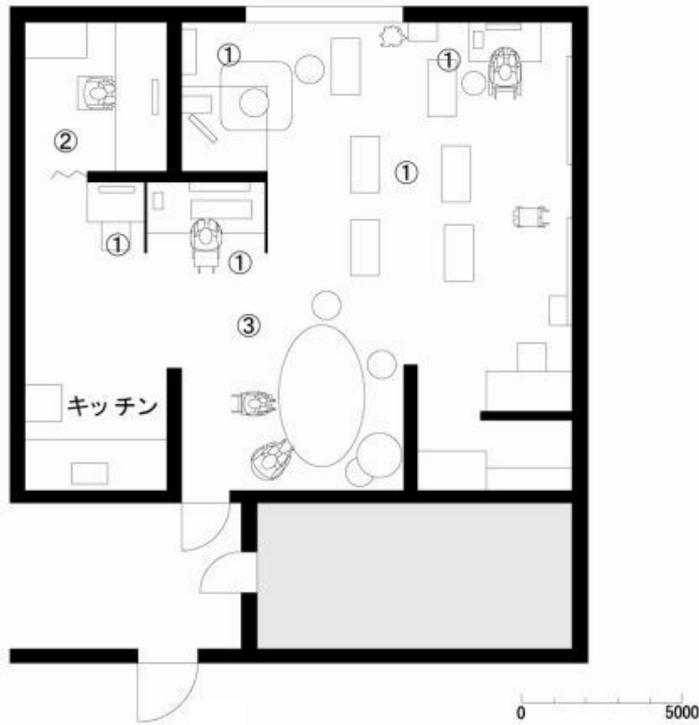


図 4-31 教室 4年生5名

①1人1台の個別のパソコンと机が用意されている。それぞれの子どもにあったキーボードやマウス等の入力機器がある。
 ②気が散ってしまう子どものために、個室になっている。
 ③何人かであつまって作業できるようなテーブル、キッチンが設えられている。

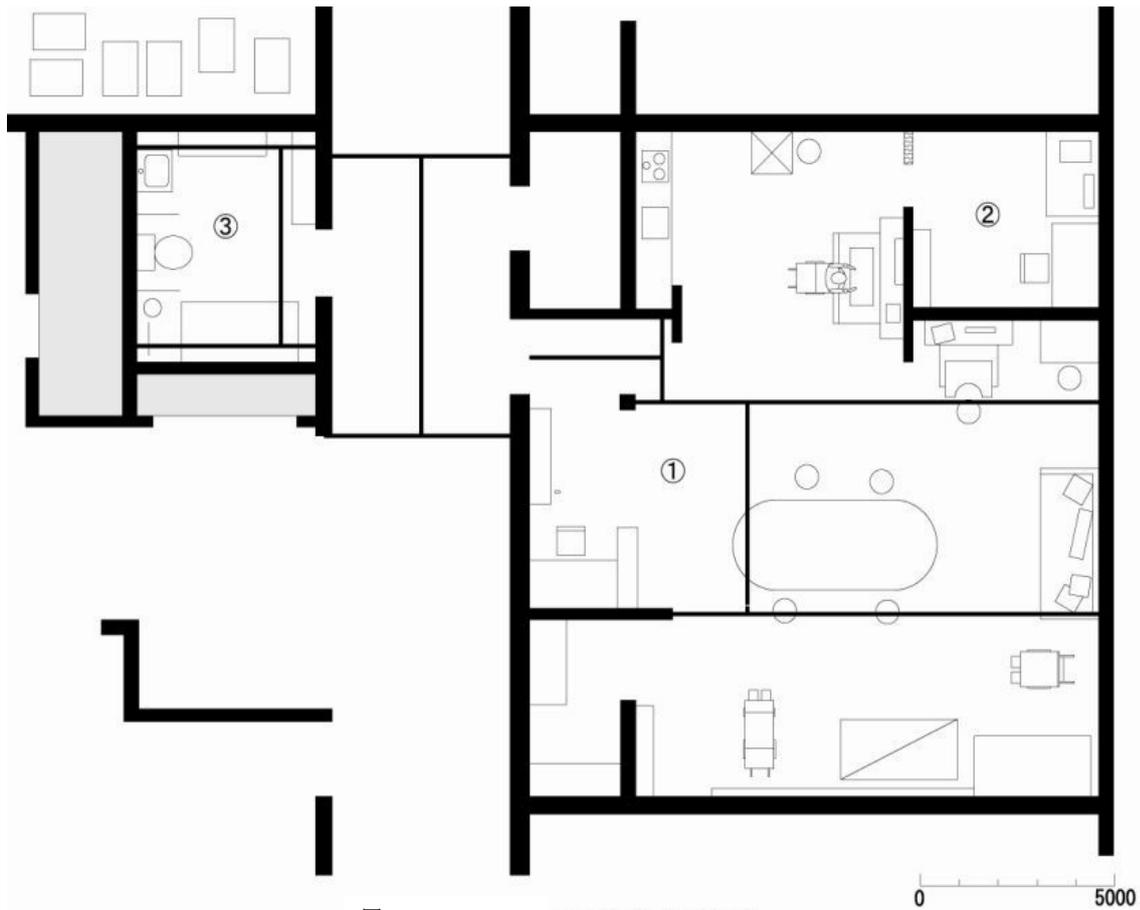
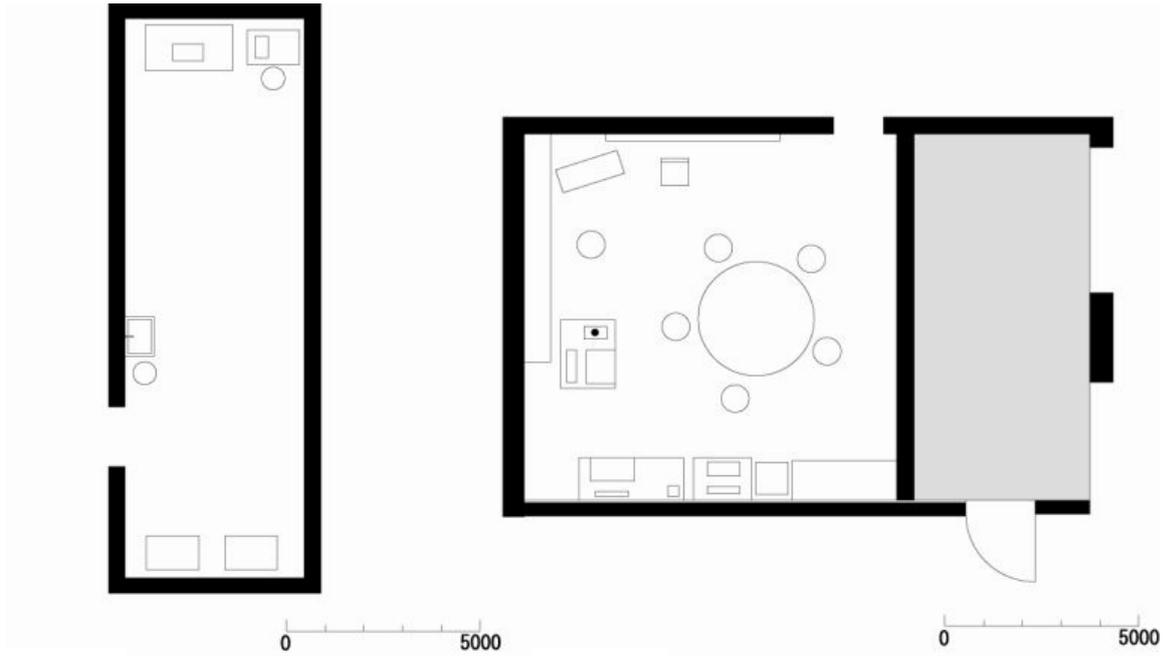


図 4-32 高学年 5 名の教室

- ①リフターは教室からトイレまで3回移し 変えなければならない。
- ②個室が準備されている
- ③このクラスの専用のサニタリー



図面 4-33 個別のコンピュータ室

集中が必要な子どものためのコンピュータ室。
教室は別にあり、そこにも自分の机を持っている。

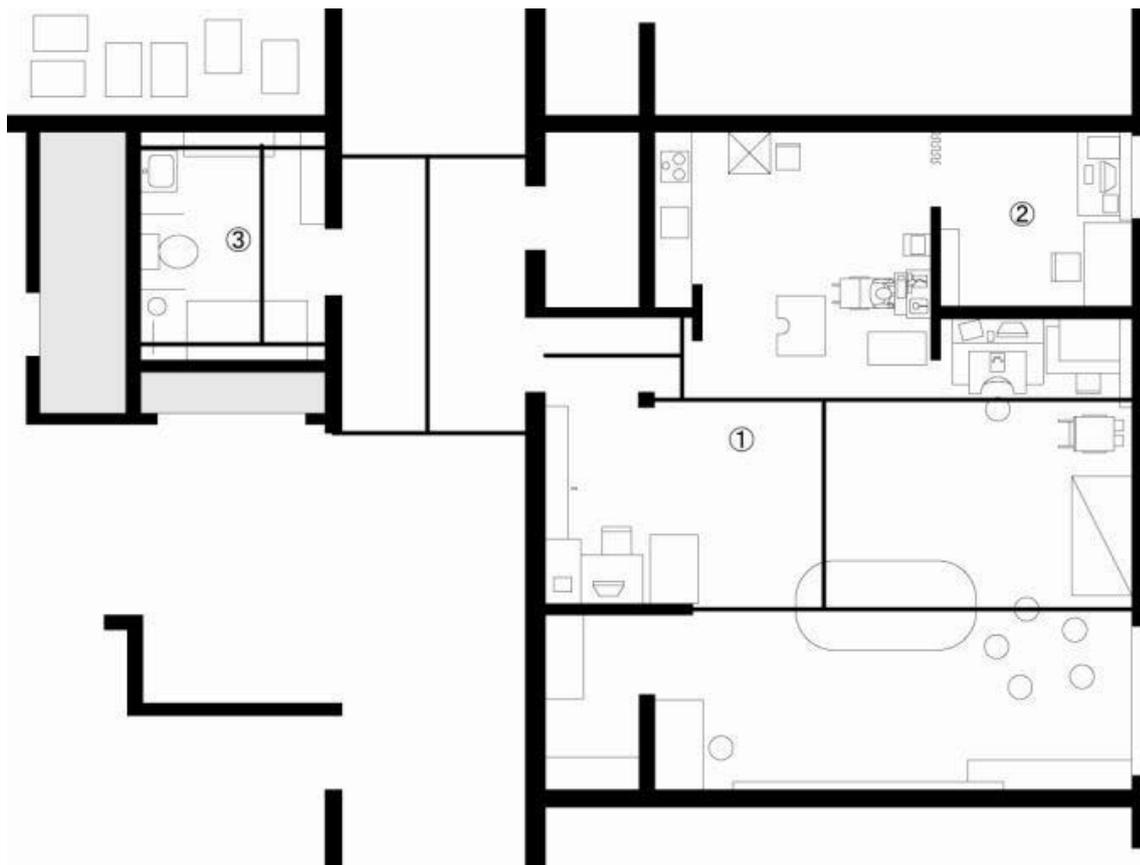
図面 4-37 PCのトライアルルーム

TAC から借りているコンピュータ、周辺機器の機材が置かれている。
マウス・スイッチ・気ボードなど



写真 4-38

TAC から借りているコンピュータ・周辺機器の機材（様々な種類のマウス・キーボード・スイッチなど）が置かれている。



図面 4-34 脳性麻痺の子ども 5 名の教室 06 年度

- ①リフターは教室からトイレまで 3 回移し変えなければならない。
- ②個室が準備されている。
- ③このクラスの専門のサニタリー



図 4-35
車いすは電動、ハードタイプ、立位タイプマニュアルの 4 種類を所持している。すべて彼に合わせて調整してある



図 4-36
排泄は教室前のサニタリーで、自力で便器へ移乗する訓練をしている

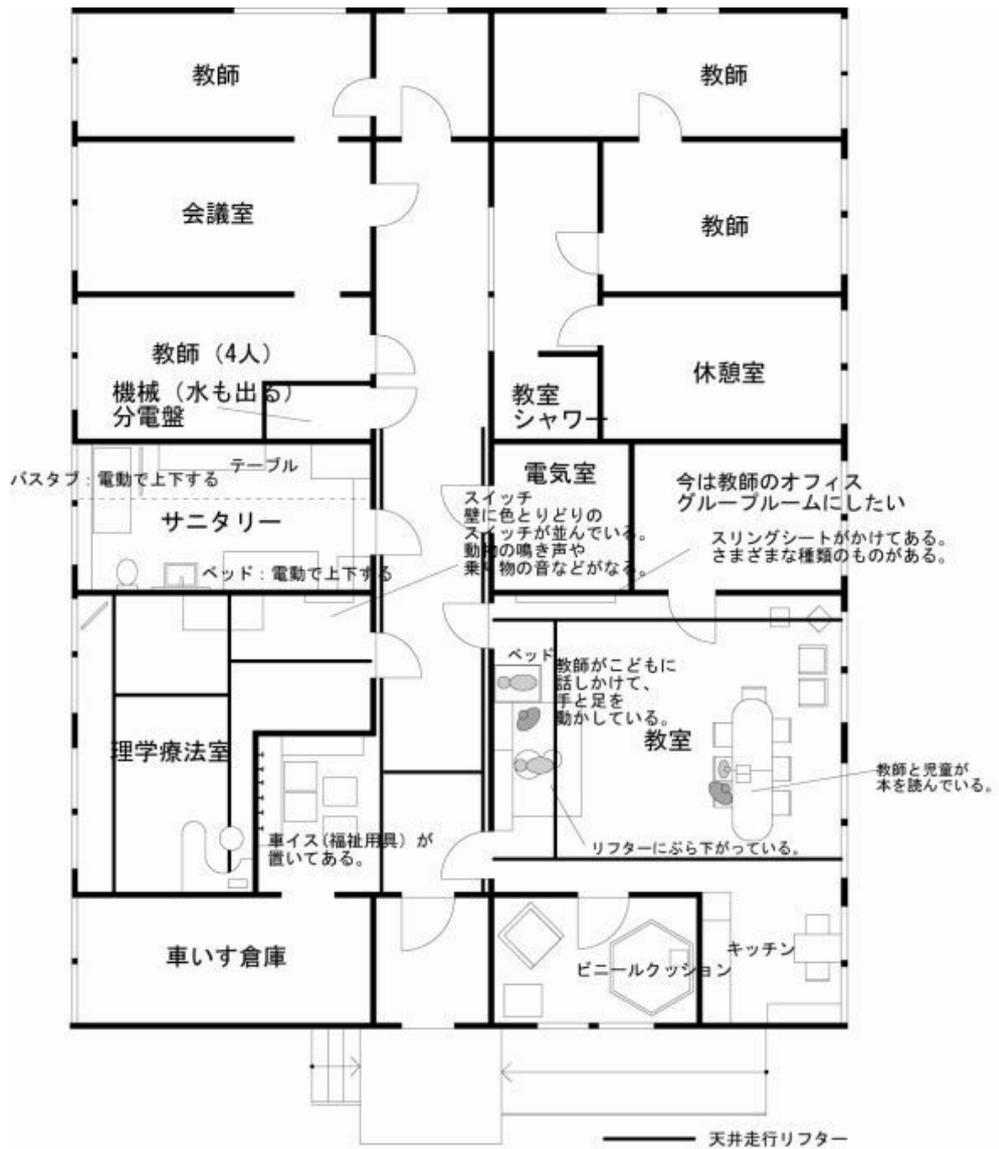


図 4-39 パビリオン

0 5000

最も障害の重い子どもたちの教室。個別にあわせた異なるカリキュラムで動いている。



写真 4-40 パビリオン

リフターにぶら下がり、背中にクッションをおいた姿勢をとっている。

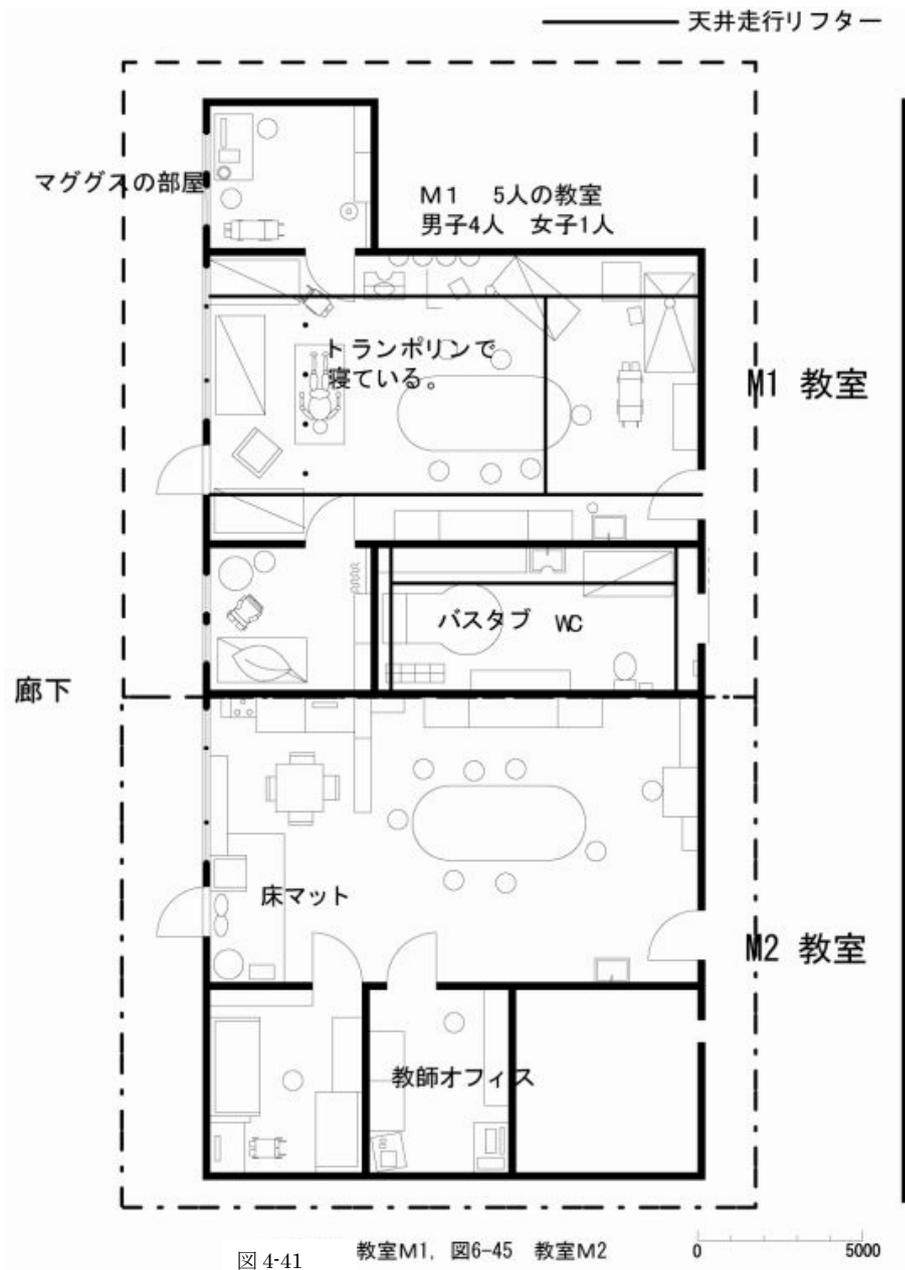


図 4-41 教室M1, 図6-45 教室M2

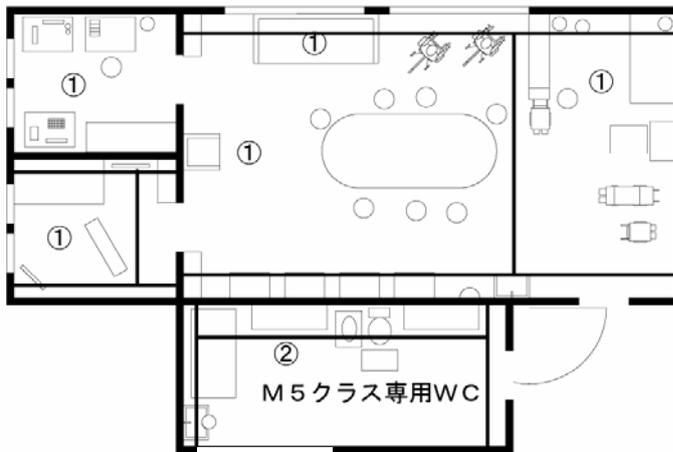


写真 4-42 盲の子どものためのコーナー
触った時に分かりやすくするために、様々な感触
のものがそろえられている。



写真 4-43 個室
集中が必要な子どものために、部屋の両サイドに
は小さな個室がついている。

天井走行リフター



図面 4-44 教室M5

0 5000

①子どもに特定の休む居場所がつけられている。

②隣に専用のサニタールームがあり、天井走行リフターを使用している。



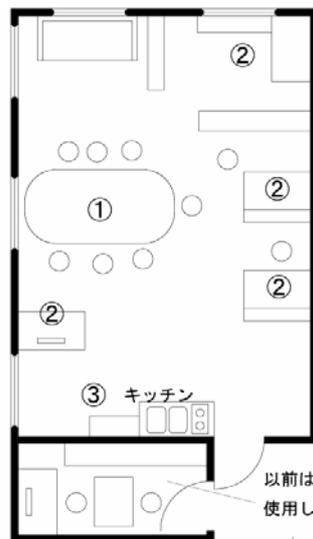
写真 4-45

子どもに個人の居場所を教室に設けている。
場所は、色によって分けている。



写真 4-46

各教室の隣にそれぞれに専用のサニタールーム



①中央にみんなで作業する
テーブルがある。

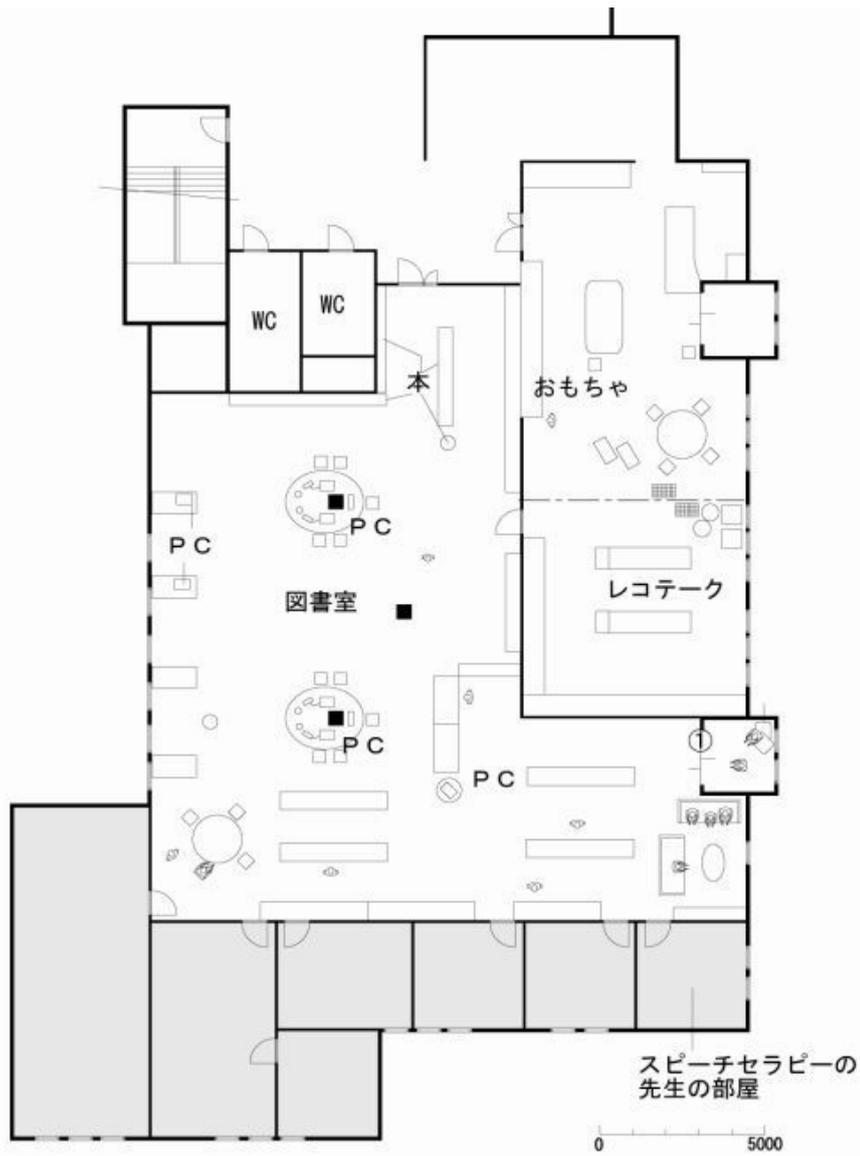
②個人の机が準備されている。

③キッチンがあり、簡単な料理をつくる。

以前は個室として
使用していた。

0 5000

図面 4-47 教室A1 自閉症の子どもの教室



図書館とレコテークが一緒になっている。パールムシ全体をカバーしている。

①くつを脱いであがる読書コーナー

図 4-51

ハウグ学校におけるリソースセンター・トイライブラリー



写真 4-52 本類とおもちゃの図書館

図書館を設置している。本のほかにP.C.等も設置してある。



写真 4-53

年齢や成長に見合ったおもちゃを提案したり、おもちゃの貸し出しをしている。