分科学会・部門が行う職能に資するエビデンス研究事業
報告書

研究テーマ：　学校教育における理学療法士による発達障害のある児童・生徒への支援の実態とその可能性
―特別支援学校および普通学校への職域拡大の観点から―

平成３１年３月
社団法人日本理学療法士学会
学校保健・特別支援教育部門

序

介護保険制度下において高齢者を対象とした訪問リハビリテーションサービスが始まり、今年で 20 年目を迎えた。対象が高齢者に限られたが、地域・在宅リハビリテーションサービスの供給体制の整備は著しく進展した。

一方、障がいのある児童・生徒を対象とした特に教育領域におけるリハビリテーションサービスについては、現行の障害者総合支援法下において、その供給体制の整備は極めて緩徐である。

本事業は、そのような現状に対して、障がいのある児童・生徒の特に教育領域におけるリハビリテーション支援活動の実態を把握し、その推進にとって何が実践的課題なのかを明らかにすることを目的に調査研究委員会を発足した。

調査研究にあたっては、サービス提供者の立場は元より、サービス利用者の立場から“児童・生徒中心”に基づき、真のニーズの把握に努めた。それは、これまでの方法論であった「医療モデル」から新たなパラダイムである「教育モデル」として、教育領域におけるリハビリテーション支援、取り分け教育的理学療法支援のためのニーズとしてえようとする挑戦であったかもしれない。

今回、調査研究を進めるにあたっては、筑波大学大学院人間総合科学研究科教授川間健之助先生のご指導を得て、調査できたことをこの場を借りてお礼申し上げます。

また、各学校の校長先生をはじめ現場の諸先生方のご協力を得たことをこの場を借りてお礼を申し上げます。そして何よりも、障がい児・者やその保護者の皆さまのご協力を得たことに心から感謝しお礼申し上げます。

この調査報告は、調査にご協力戴きました皆様のご回答を集計し報告するものであります。なお、本学会の厳しい倫理審査・指導を受けたにも拘わらず、調査票に一部不備がありお答え辛いことがあったことをお詫び申し上げます。

しかしながら、児童・生徒の保護者ならびに特別支援教育に携わるコーディネーターの先生方のリハ専門家に対する熱い期待に励まされ、ここに報告できることを心から感謝申し上げます。

最後になりましたが、本調査研究事業は、平成 29 年度、日本理学療法士学会の「分科学会・部門が行う職能に資するエビデンス研究事業」として研究費の助成を受けて実施したものであり、深甚な謝意を表しここに報告したします。

平成　31 年　3 月 22 日

研究調査委員会　委員長

眞鍋　克博

目　次

第１章　本事業の概要
　第１節　背景と目的
　　１．事業背景
　　２．事業目的
　　３．事業内容
　　４．研究方法
第２節　実施体制
　　１．本調査研究委員会のメンバー
　　２．本調査研究のスケジュール

第２章　調査の方法
　　１．調査対象
　　２．調査方法

第３章　調査結果
　　第１節　「特別支援学校」調査結果
　　１−１．保護者対象に関する回収結果
　　１−２．特別支援教育コーディネーター対象に関する回収結果

　　第２節　「普通学校」調査結果
　　１−１．保護者対象に関する回収結果
　　１−２．特別支援教育コーディネーター対象に関する回収結果

第４章　調査結果の概要
　　第１節　「特別支援学校」調査結果の概要
　　１−１．保護者対象に関する回収結果の概要
　　１−２．特別支援教育コーディネーター対象に関する回収結果の概要

　　第２節　「普通学校」調査結果の概要
　　１−１．保護者対象に関する回収結果の概要
　　１−２．特別支援教育コーディネーター対象に関する回収結果の概要

５章　考察

終章　今後に向けて

第１章　本事業の概要

第１節　背景と目的

１．事業背景

少子高齢社会において義務教育段階の全生徒数は減少傾向にあるが、特別支援教育対象者は、増加傾向（特別支援学校在籍者数増加傾向、知的障碍者増加傾向）にある。なかでも発達障害者・学習障害者の増加とその対策は大きな課題となっている。

文部科学省は、2003 年「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」、2012 年、中央教育審議会報告において「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告)」において、特別支援教育は質の高い教育的対応を支える人材として、「理学療法士および作業療法士等の外部専門家」を広く活用して障害に応じた適切な教育を行うことの必要性を提言している。

本協会では、2011 年度に「リハビリテーション支援に関する調査研究事業[1)]」において全国の肢体不自由特別支援学校の保護者や教員を対象に調査実施し障害児（者）の自立ある生活を営む上において、必要かつ適切なリハサービス提供の在り方を検討し、その実践のための課題を明らかにしている。

しかしながら、上述した発達障害者、学習障害者の増加とその対策について、教育的理学療法の視点から理学療法士の関わりは明らかにされておらず、また本協会にとっても新たな職域拡大にもつながる大きな課題として残されている。

２．事業目的

近年、新田らの報告によって、リハビリテーションセラピスト（以下リハセラピストと略す）の発達障害をもつ子どもたちへの支援が注目を集めている。このことは理学療法士をはじめとするリハセラピストの新たな職域の拡大の可能性を示唆するものである。しかしながら、このような潜在的なニーズが示唆されながらも、全国レベルの実態調査を行った報告は見当たらない。

そこで今回は学校教育領域（特別支援学校、小学校、中学校、高等学校等）の発達障害者（児童・生徒）を対象に、リハ専門職がどのようにかかわっているのか、その実態調査を行い、またリハ専門職に何が求められているのか明らかにすることを研究目的とする。

３．事業内容

本調査研究は、平成 29 年度日本理学療法士学会学校保健・特別支援教育部門が「学校教育における理学療法士による発達障害のある児童・生徒への支援の実態とその可能性」に関する調査研究委員会を設置して、教育領域へのリハビリテーション支援事業として、全国の特別支援学校および普通学校（特別支援教育コーディネーター・児童生徒の保護者）を対象に、リハ支援の実態を把握し、その基礎資料とするこ

とを目的に調査研究したものである。

４．研究方法

①研究の視座は、リハサービスの利用者である発達障害のある“児童・生徒中心”である。

②研究仮説は、次の 3 点である。

a. 教育領域へのリハ系専門家を導入は、発達障害のある児童・生徒の学習に有効である。

b. 教育領域へのリハ系専門家を導入は、発達障害のある児童・生徒の学校生活の自立（活動）を促進する。

c. 教育領域へのリハ系専門家を導入は、発達障害のある児童・生徒の学校生活への参加に有効である。

③研究方法は、量的調査研究によって研究仮説を検証した。

５．研究期間

平成 29 年 11 月 1 日～平成 31 年 3 月 20 日

第２節　実施体制

１．本調査研究委員会のメンバー

	氏名	職種	所属機関	職名
研究代表者（理学療法士）	眞鍋克博	大学教員	帝京科学大学	准教授
共同研究者（理学療法士）	長島大介	大学教員	筑波大学附属視覚特別支援学校	教諭
共同研究者（理学療法士）	粕山達也	大学教員	健康科学大学	講師
共同研究者（理学療法士）	山川智之	理学療法士	南大阪病院	診療支援部部長
共同研究者（理学療法士）	多田智美	大学教員	鈴鹿医療科学大学	助教
共同研究者（理学療法士）	吉田忠義	理学療法士	公立刈田綜合病院	公立病院職員
共同研究者（PT 以外）	城戸宏則	教諭	筑波大学附属桐ヶ丘特別支援学校	非常勤教諭
共同研究者（PT 以外）	榎宏朗	講師	帝京科学大学	非常勤講師
共同研究者（PT 以外）	清野絵	研究員	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構	独立行政法人職員

２．本研究会のスケジュール

時　期	作業内容
平成 30 年 3 月初旬	第 1 回委員会開催：調査の前提および内容の検討
4 月初旬	第 2 回委員会開催：調査票内容の検討
下旬	調査票等印刷～封入・発送
5 月下旬	調査票回収、回収結果入力・一次集計
6 月中旬	調査票回収結果・二次集計
7 月～	報告書作成
平成 31 年 3 月中旬	第 2 回委員会開催：報告書の確認
下旬	報告書印刷
4 月～	報告書配布予定

第２章　調査の方法

１．調査対象

特別支援教育に従事している教育施設における　A.施設管理者（特別支援教育コーディネーター）、B.発達障害のある児童・生徒の保護者とした。

２．調査方法

上記の対象施設に対し、調査票を郵送にて配布し、1 週間留め置いた後、郵送にて・回収した。予定数は以下の通りである。

ａ．全国特別支援学校（1413 校）：

①視覚特別支援学校（85 校）、②聴覚特別支援学校（118 校）、
③知的障害特別支援学校（725 校）、④肢体不自由特別支援学校（340 校）
⑤病弱特別支援学校（145 校）

ｂ.全国の普通学校（小学校、中学校、高等学校）1000 校；

8 地方ブロックの主要都市（札幌市、仙台市、東京 23 区、名古屋市、大阪市、広島市、福岡市、那覇市）の小学校、中学校、高等学校の数量に応じて比例半分しランダムサンプリングし調査対象普通学校を抽出した。

ｃ.調査項目

①基本属性（所属施設・特別支援教育コーディネーター・発達障害のある児童・生徒）、
②発達障害のある児童・生徒の学校生活状況、③リハ系専門家導入の契機、
④自立活動の実施状況、⑤自立活動に関する情報や連携、⑥リハ系専門家の導入による効果
⑦教育領域へのリハ系専門職による自立活動支援についてのご意見

ｅ.調査期間：平成 30 年 5 月初旬

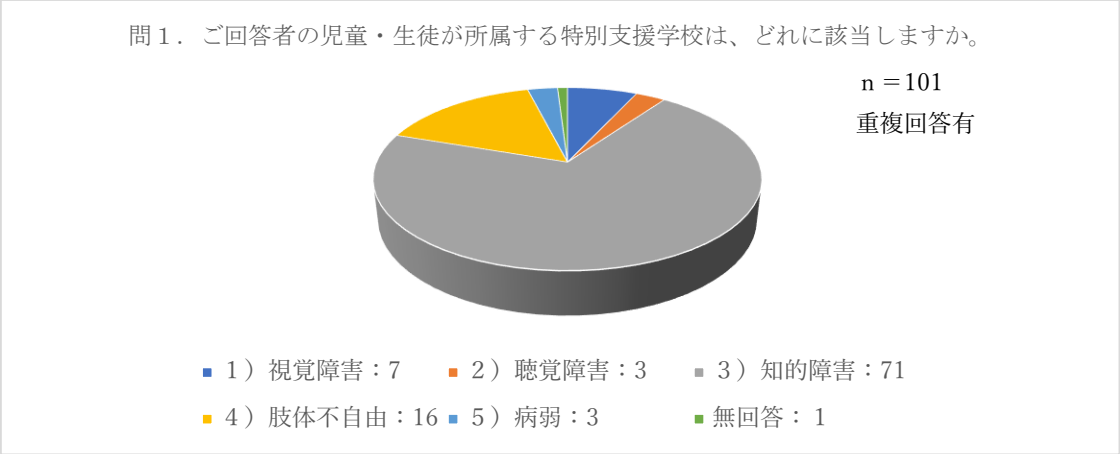
第３章　調査結果

第１節　「特別支援学校」調査結果

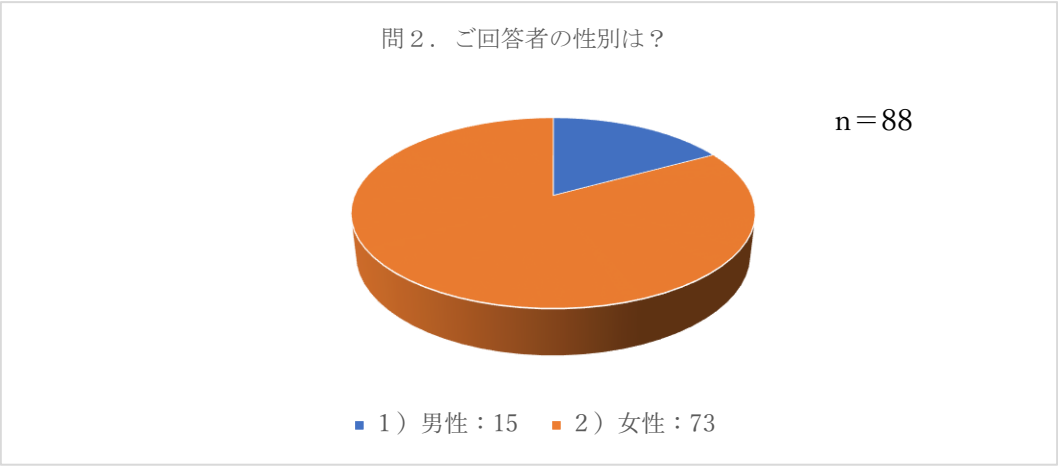
１－１．【保護者】対象に関する回収結果

１．児童・生徒の保護者の方に次のことをお伺いします。

問１．ご回答者の児童・生徒が所属する特別支援学校は、どれに該当しますか。



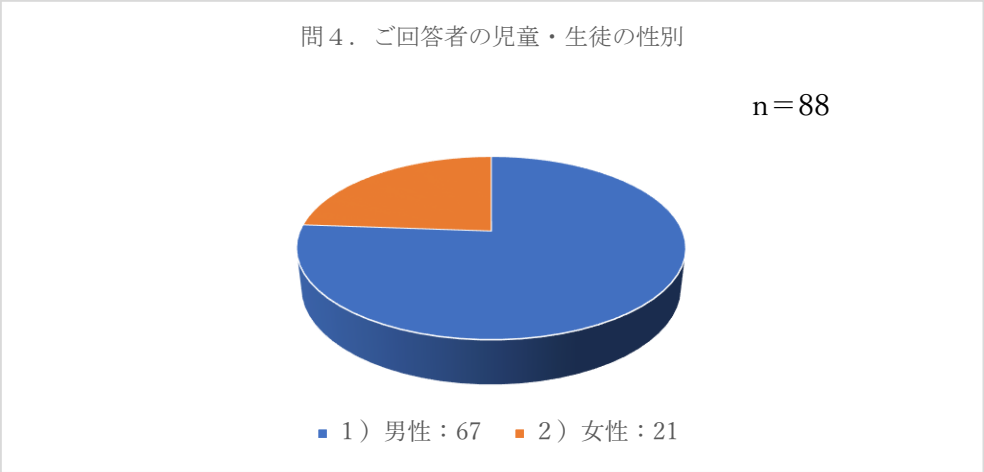
問２．ご回答者の性別について、お伺いいたします。



問３．ご回答者の年齢について、お伺いいたします。

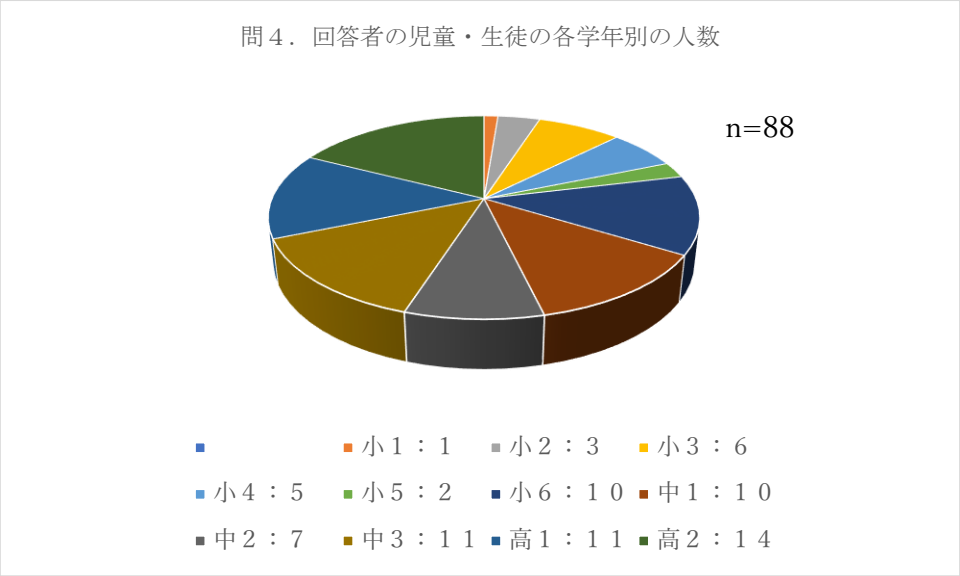
回答者の平均年齢：43.42±8.56 歳

問４．ご回答者の児童・生徒の性別について、お伺いいたします。



ご回答者の児童・生徒の平均年齢：13.06±3.01

ご回答者の児童・生徒の学年（年齢）：



問５．発達障害のある児童・生徒の主な原因疾患・障害は、次のうちどれですか。

１）疾患・障害名について（多い順）

1 位.自閉症

2 位.その他これに類する脳機能の障害

3 位.①②の他の広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害（ADHD）

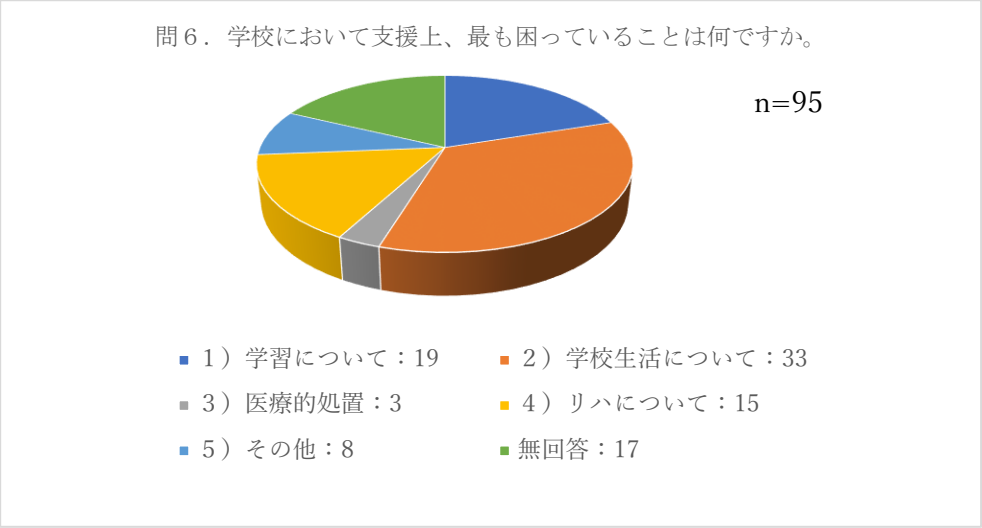
5 位.学習障害（LD）

6 位.診断を受けていない

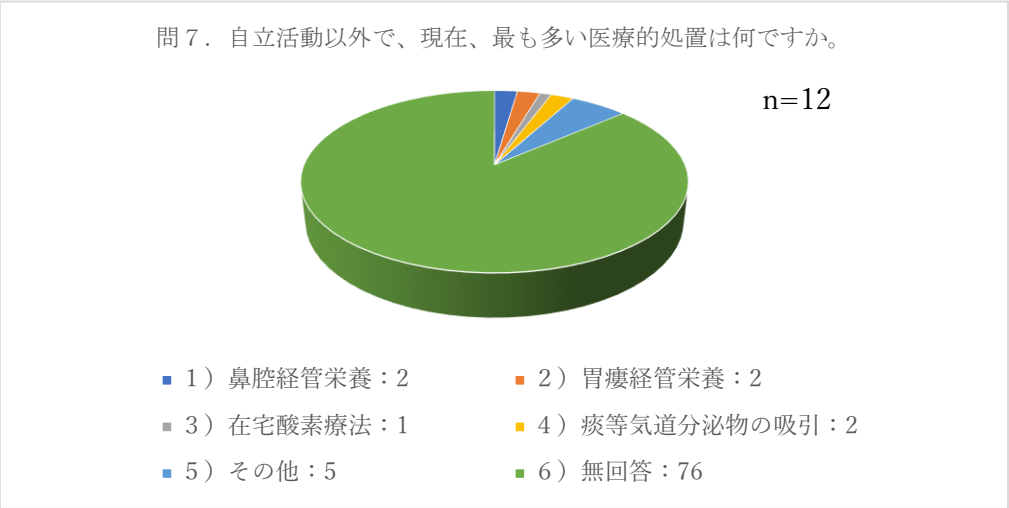
7 位.アスペルガー症候群

2. ＜発達障害の児童･生徒の学校生活状況について＞　次のことをお伺いします。

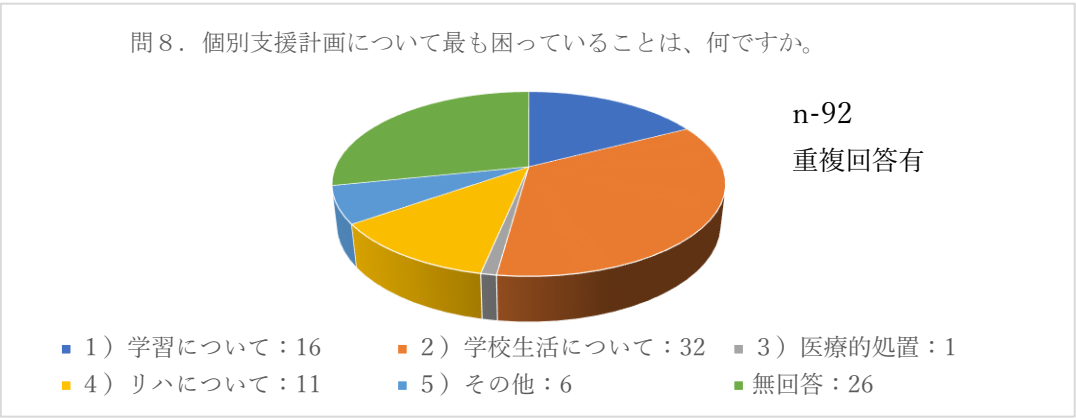
問６．学校において支援上、最も困っていることは何ですか。



問７．自立活動以外で、現在、最も多い医療的処置は、何ですか。

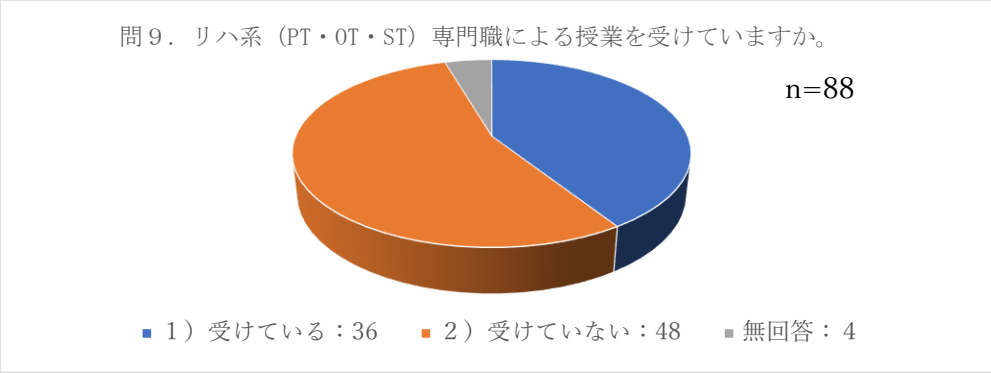


問８．個別支援計画について最も困っていることは、何ですか。

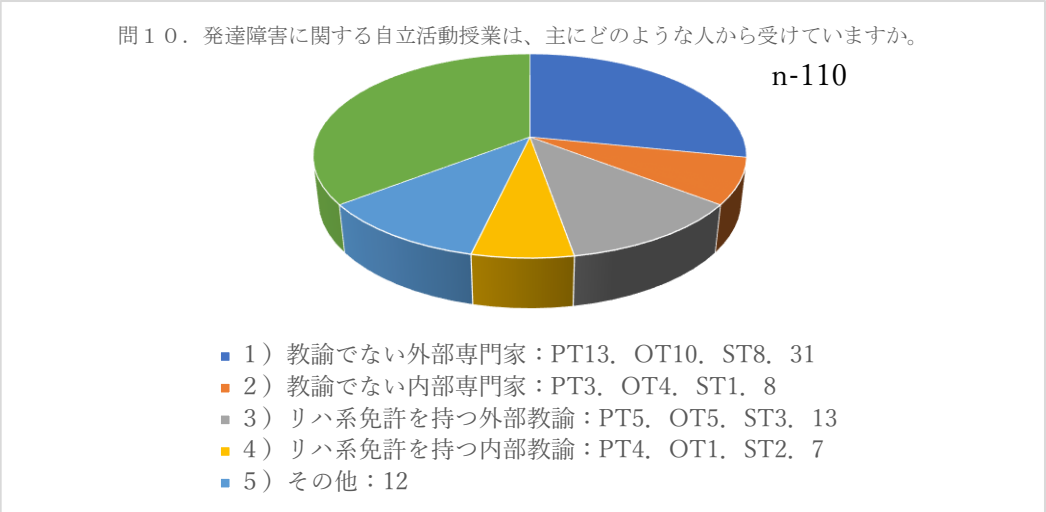


３．＜発達障害のある児童・生徒に対するリハ系専門職導入の契機について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

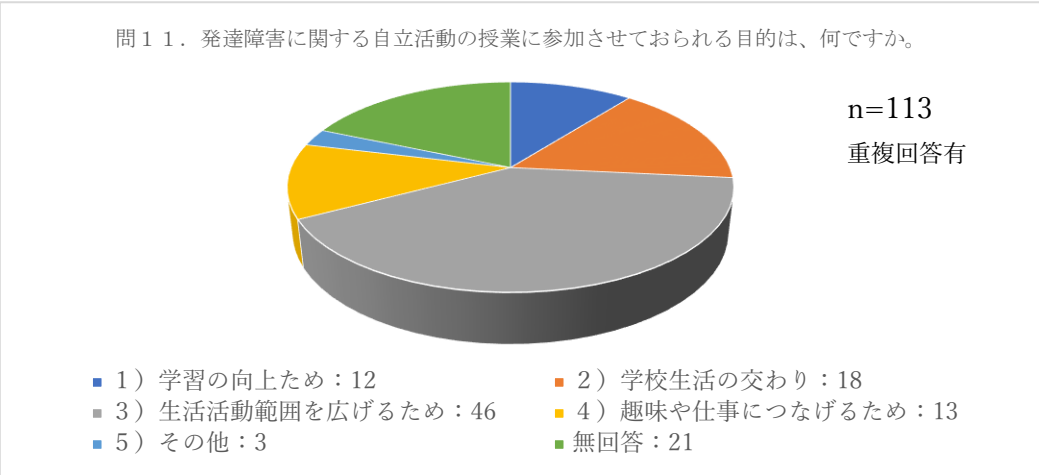
問９．リハ系（PT・OT・ST）専門職による授業を受けていますか。



問１０．発達障害に関する自立活動授業は、主にどのような人から受けていますか。

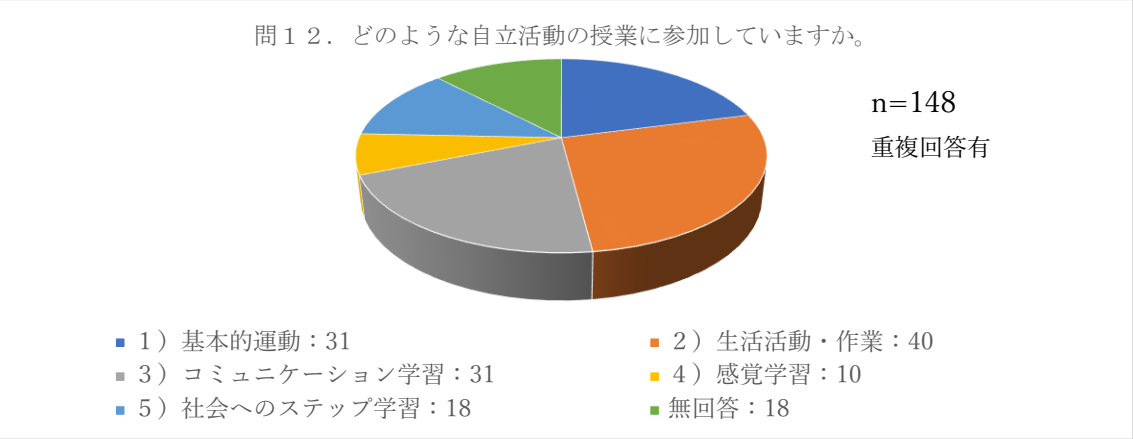


問１１．発達障害に関する自立活動の授業に参加させておられる目的は、何ですか。

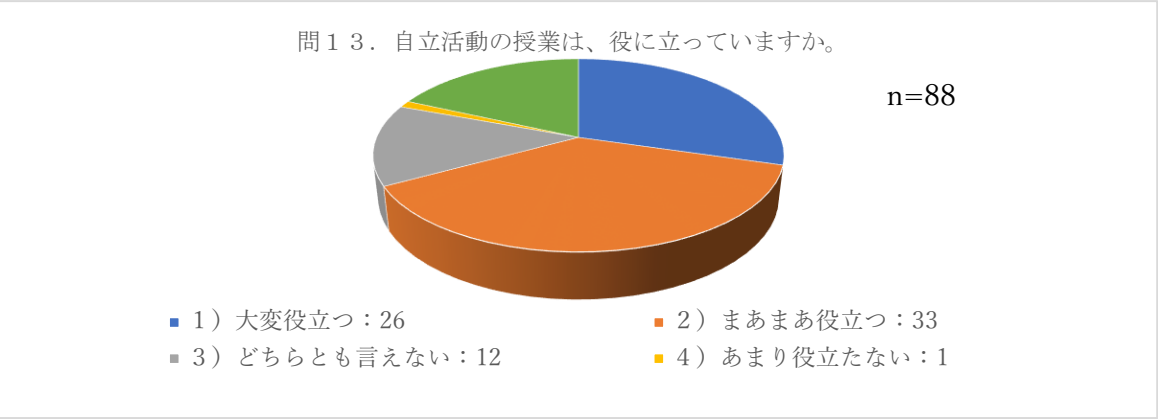


４．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

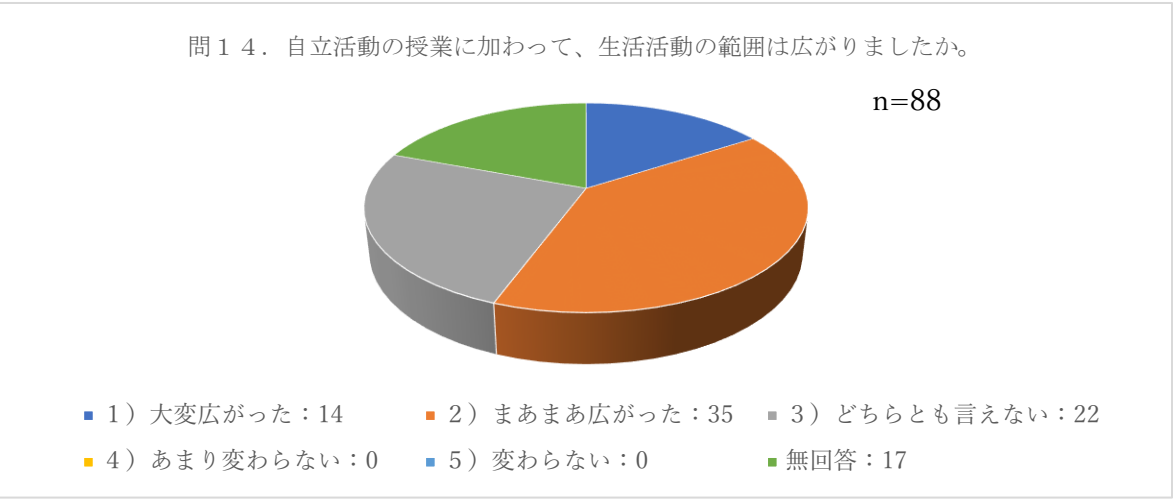
問１２．どのような自立活動の授業に参加していますか。



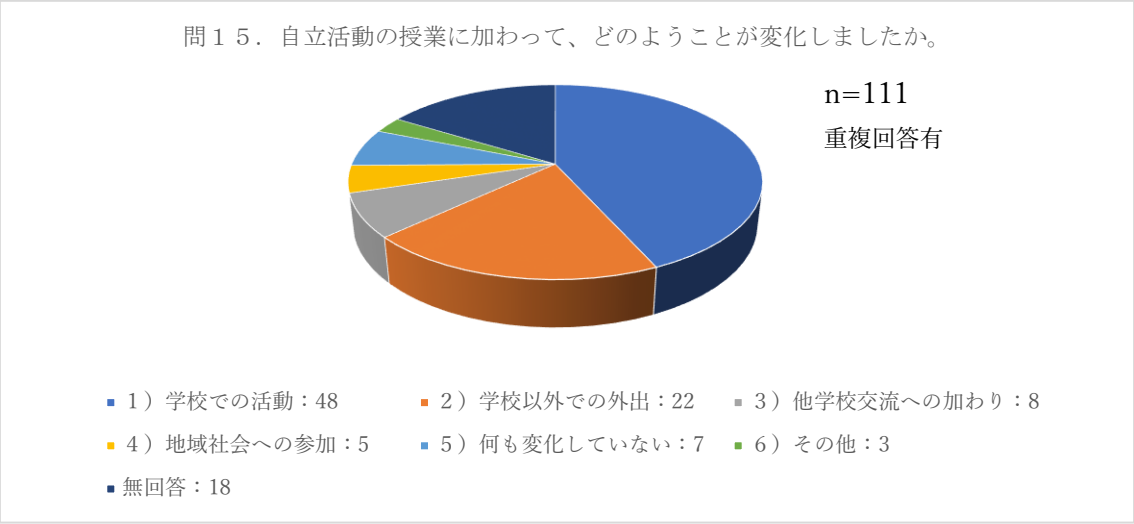
問１３．自立活動の授業は、役に立っていますか。



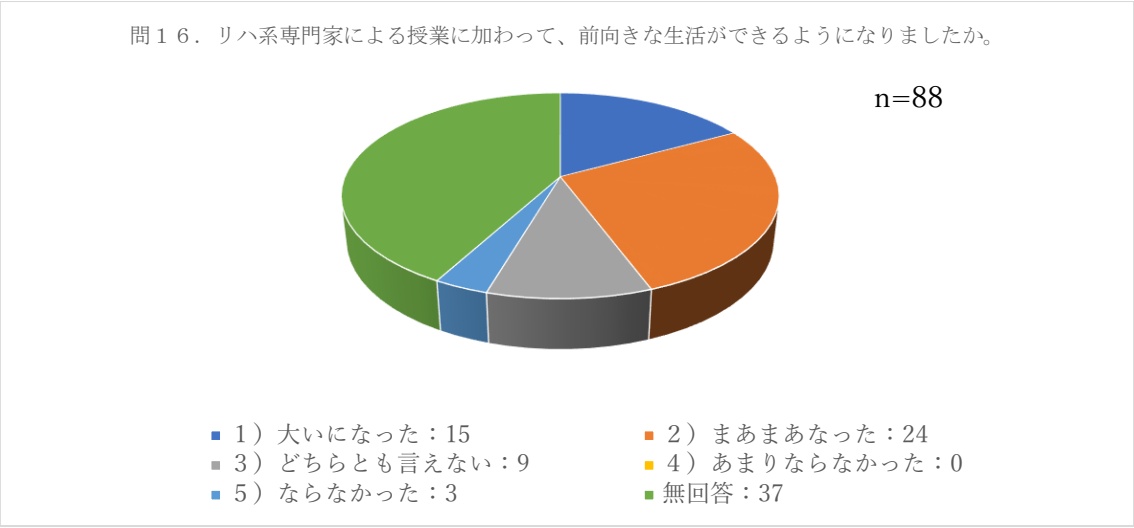
問１４．自立活動の授業に加わって、生活活動の範囲は広がりましたか。



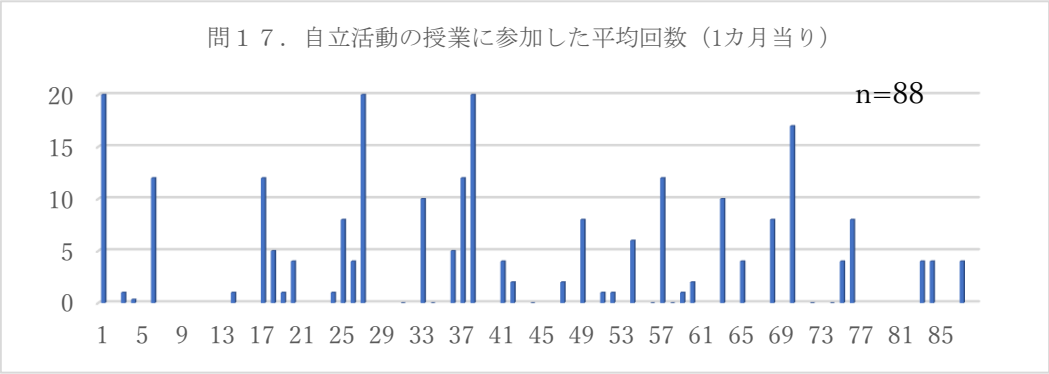
問１５．自立活動の授業に加わって、どのようことが変化しましたか。

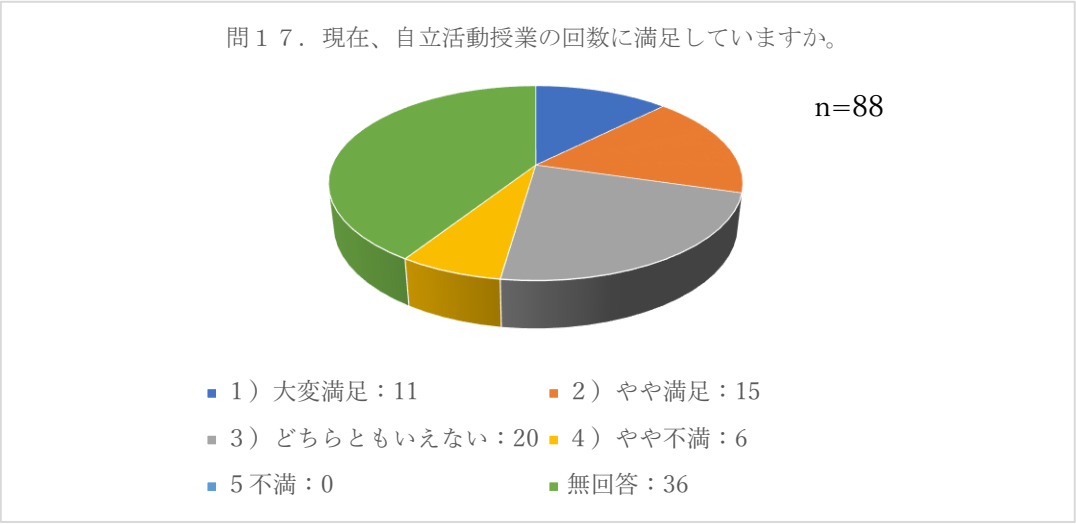


問１６．リハ系専門家による授業に加わって、前向きな生活ができるようになりましたか。

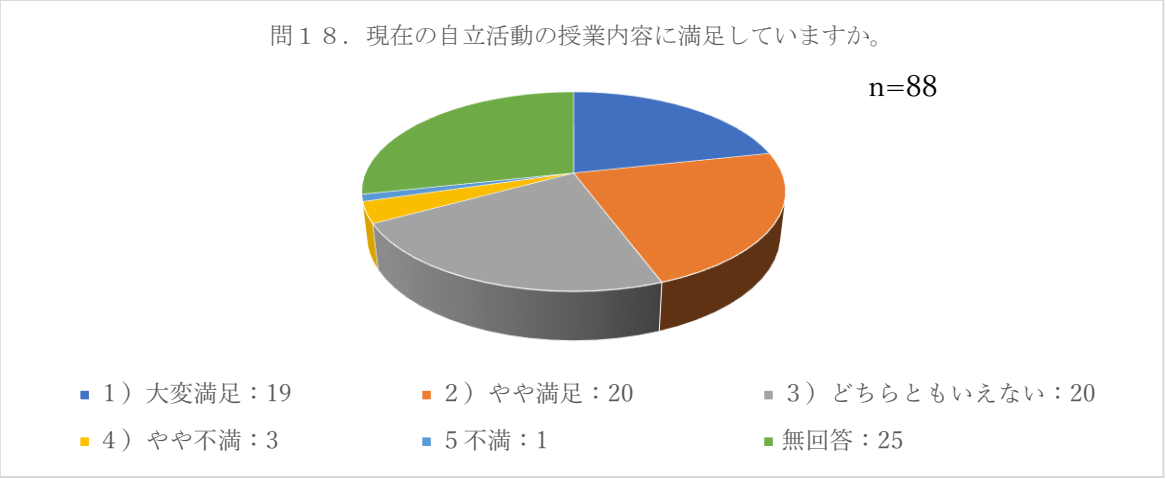


問１７．現在、自立活動の授業に参加した平均回数は：
その回数に満足していますか。

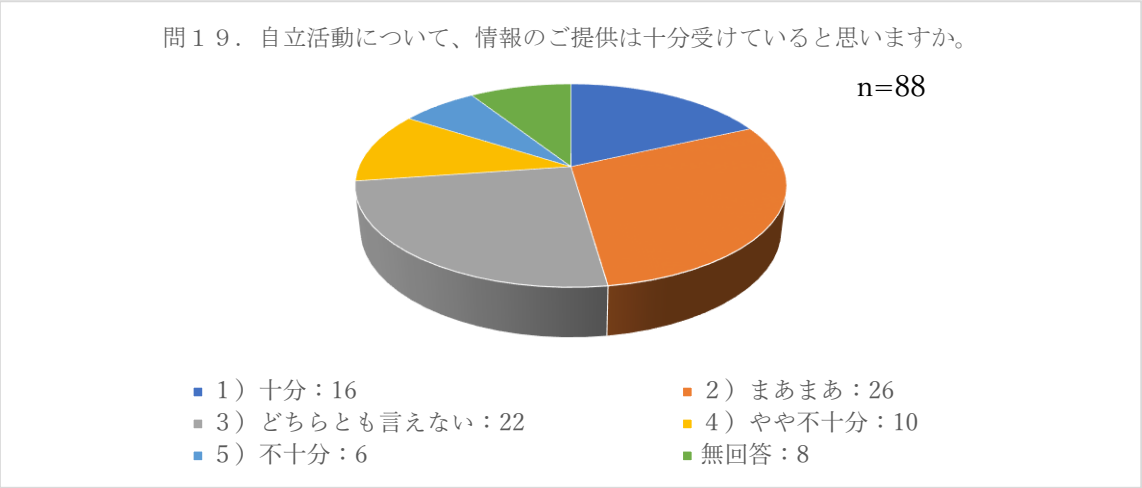




問１８．現在の自立活動の授業内容に満足していますか。

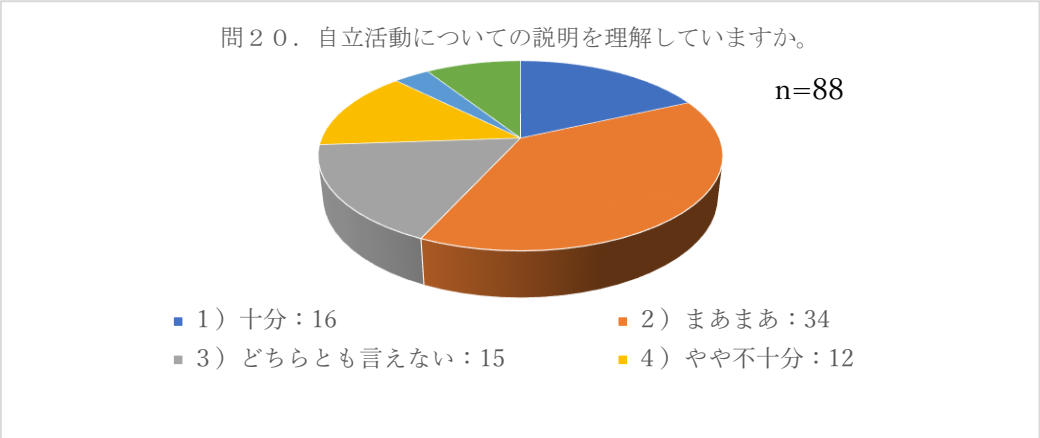


問１９．自立活動についての情報のご提供は十分受けていると思いますか。

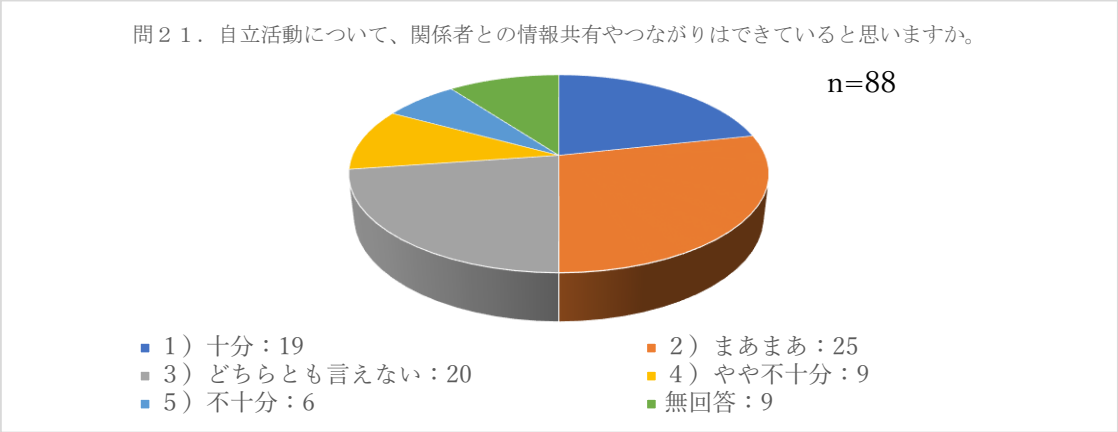


５．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動に関する情報や連携について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

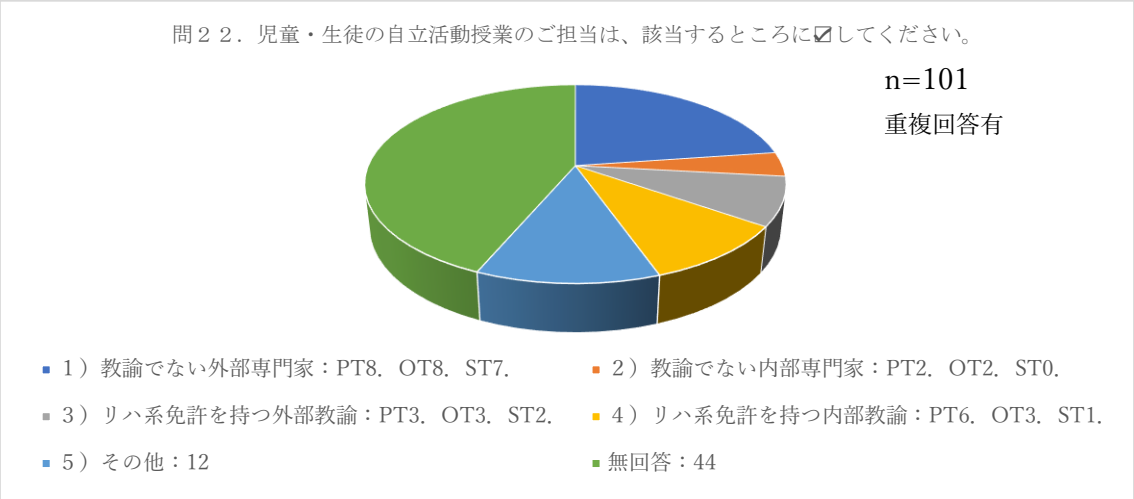
問２０．自立活動についての説明を理解していますか。



問２１．自立活動について、関係者との情報共有やつながりは、できていると思いますか。

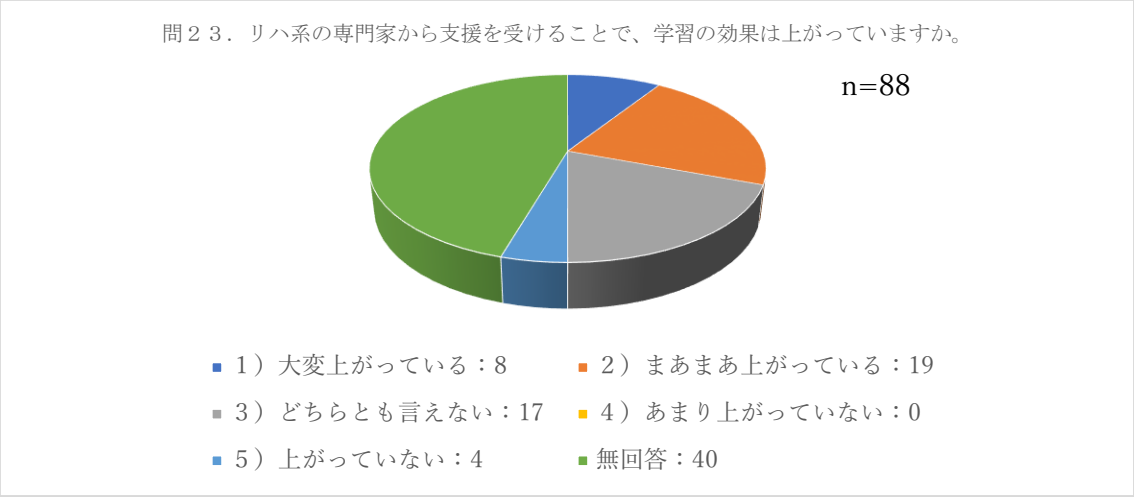


問２２．児童・生徒の自立活動授業のご担当は、該当するところに☑してください。

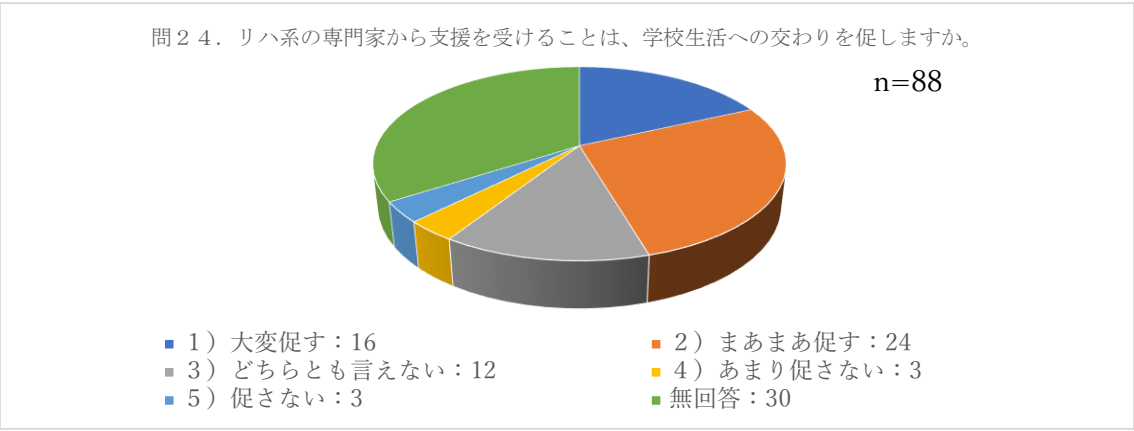


６．＜リハ系の専門家導入による効果ついて＞　次のことをお伺いします。

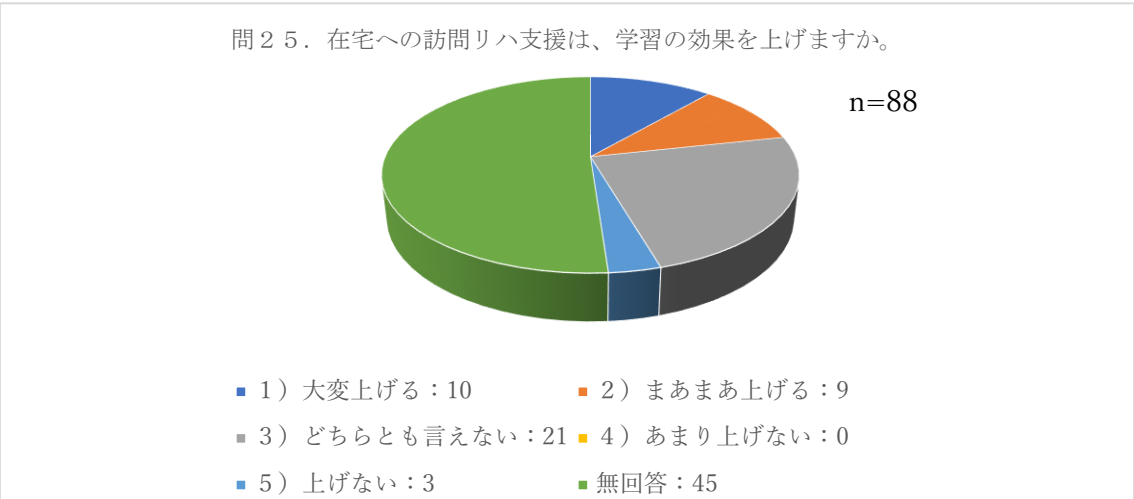
問２３．リハ系の専門家から支援を受けることで、学習の効果は上がっていますか。



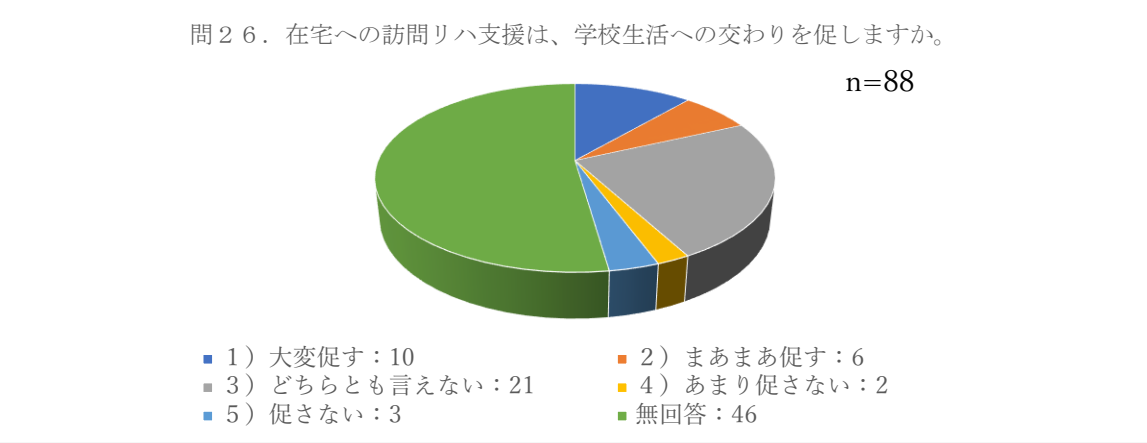
問２４．リハ系の専門家から支援を受けることは、学校生活への交わりを促しますか。



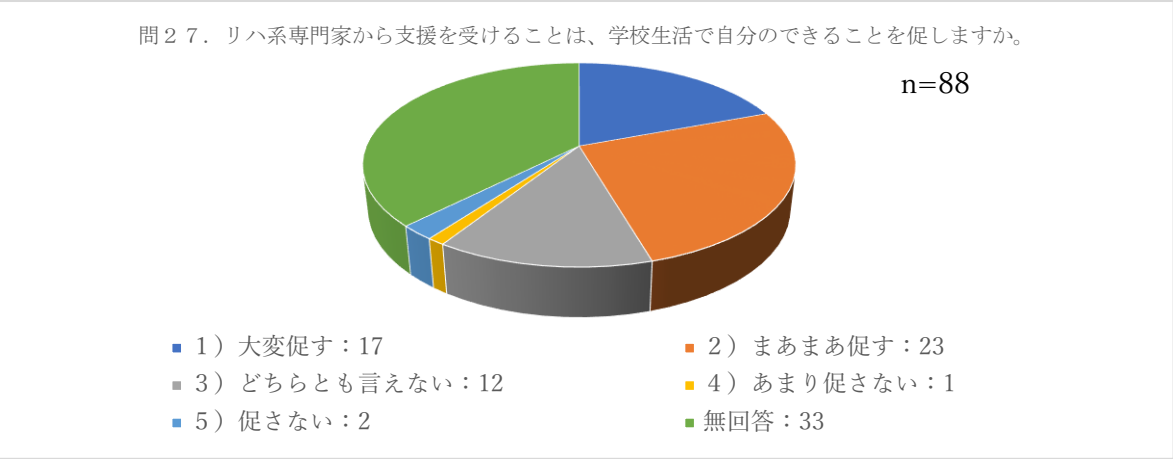
問２５．在宅への訪問リハ支援は、学習の効果を上げますか。



問２６．在宅への訪問リハ支援は、学校生活への交わりを促しますか。



問２７．リハ系専門家から支援を受けることは、学校生活で自分のできることを促しますか。



問２８．教育領域へのリハ系専門家による自立活動支援について、ご意見をお願い致します。

・もっと多く、回数を専門家から受けたいです。学校の現場にリハ系専門家が１人でも２人でも毎日いてくれると嬉しいです。あるいは放課後リハ系専門家が学校に来てくれる、いてくれて支援を受けられると時間を有意義に使えて双方にとって良いと思います。

・障害のある子はそれぞれ個性がありますので、それに寄り添って頂くことを希望します。１人１人にあった自立活動をして頂いているので言う事はありません。

・体育の授業中の左右のバランスの悪さ、腕の力で身体を支えられていない、緊張すると力が入りすぎてしまう等があり、３年生の３学期に担任の先生のすすめもあってリハ系専門家の方にみてもらいました。アドバイスもあって家で自転車に乗る練習もすすめています。今後、相談して、もっと娘が楽に過ごせる様色々アドバイスが頂けたらありがたいと思っています。専門家の気付きが親にとっては子どもの未来につながる希望だと思います。どうぞよろしくお願い致します。

・以前ＴＶでみたのですが、日本理化学工業というチョークを製造されている会社で「人から愛されること」「人にほめられること」「人の役に立てること」「人から必要とされること」「人から必要とされることを伝えることで必要とされる喜びを知る」と会長さんがお話しされていたのを聞き、学校での自立活動支援は知的障害者にはとても必要なのではと思いました。ここの会社はあえて障害者を雇用し、今では障害者だけで製造を行っているということにとてもおどろきましたが、親としてはとてもうれしくも思いました。こういう理解ある社会、環境が彼らにはとても必要ですし、その為には教育領域へのリハ専門家による自立活動支援は取り入れていってほしいなと思います。障害を持つ人のその障害も人としてのその人の「個性」を思って差別なく接してもらえたらうれしいなとも思います。

・リハ専門家の支援が、地元にあるのかわからない。資格をもった方の支援がうけられるのであれば、もっと早くから、言葉の遅れ等を支援してもらいたかった。私の知っている限りでは、そのような方はいなかったように思う。また、そのような支援をしてくださる（リハ専門）方がどこに行けばいるのかを、教えてくれるとよいのだが。

・うちの家庭は視覚障がい+広汎性発達障がいがあります。盲学校を選び通って今年で６年目。視覚だけでなく、重複のお子さんが何人かいます。見ていたら、先生方にも子ども達の障がいを個性がそれぞれ違うのでどんどんと発達障がいの子供への支援のしかた等勉強していただきたいよう願います。あと、先生方とは別に、専門家の方を在籍させていただけるようにしてもらいたい。

・子どもが小さいときは効果があるかもしれないが、正直高校生にはどうなのかよくわかりません。

・理学療法・作業療法・言語聴覚療法などを専門家が行うことで障がい者の生活の場は拡がり、生活の質は向上すると思うので普及させてほしいと願います。

・現在、学校でＰＴ、ＯＴ、ＳＴの専門家が支援をしてくれることはなく、外部の指導を受けた後、連絡帳で「こういう指導がありました」と伝えることしかできていない。学校で実践しているのかは分からない。日常生活の半分を占める学校でも専門的な指導が受けられたら、子どもの成長に繋がると思う。ぜひ導入をお願いしたい。

・物事を全面的にとらえられるようになったり、教師とのやりとりをしながら”時間”枠で課題や学習を進めていくうちに行動の切り替えがスムーズにもなりました。子供の特性を色んな方向から見て色んな取り組みを試みて下さりとても成長を感じられました。

・もっともっとリハ系専門家に入っていただき、自立に向けて力をつけ、周囲へ障害の理解を深めていけるようになってほしいです。

・訪問リハでも学校生活においてのアドバイスをして頂けるが、学校の先生との連絡を直接的に行う機会が少ない。また、ＯＴ、ＳＴに関してのリハを受けていない為、学校生活で満たされていない状態で、自立を促せる状態では現状ありません。視覚支援学校にもリハ支援をお願いします。（見てわからないので、１つ１つの動きがわかりづらい。教諭で

は知識不足な点が多い。）

・教育現場へのリハ系専門家による自立活動支援は、とても必要だと思います。現在、リハ経験の少ない先生方が研修を受けつつ、指導を行う現状です。やはり経験、知識不足を感じます。

・学校には、専門家が配置されていないため、病院に通ってＯＴ，ＳＴ（週１回）を受けています。希望者が多く、幼稚園の頃から通っていた病院には小２の夏休みで受け入れを断られ、現在は別の病院で受けています。現在通っているところは、小児専門の先生ではないので、リハは手探り状態の部分もあります。平日の放課後に受けていることもあり、本人の疲れ具合や気持ちの波で、せっかく病院へ行っても、うまく訓練に入れないこともあります。もし、学校に専門家が配置されれば、病院と違って日常生活、学校生活に直結したリハを受けることができるので、（食事やコミュニケーション等）とてもいいと思います。ぜひたくさんの学校に配置していただきたいです。この調査が、そのきっかけになればと期待しています。

・個人で医療機関へリハ（ＳＴ）を受診し支援を受けています。学校内にＳＴ，ＯＴ，ＰＴの先生方がいらっしゃれば、たくさんの子供たちに的確な支援が届くのではないかと期待します。実際、外部リハを受けて、内容等を担任や、放デイの先生方にもお伝えし共通した支援をお願いし、子供が混乱せずに伸びていく方向をとるようにしています。共働きの方等は受診する時間を取るのが厳しい方も多く、そこの支援もお願いし均等に伸びていける様、人材の育成や必要性や周知活動にも力を注いでいただけたら嬉しく思います。私自身も、中・高校生へ職業の紹介等、必要性は伝えていきたいと思っています。

・少なくともうちの子には専門の先生が来ていただき、リハを行うことはありません。ただ、日々の積み重ねが学校で出来ることは発達に大きく影響されると考えられるため、広くひろがってくれると良いなあと思います。また、日によっては体調面や精神面が不安定になり外部に（病院内にあるＯＴ，ＰＴ，ＳＴ）通うことが難しくなることがあります。学校でそれを受けられることは子供達にとって負担も少なく、効果的なのではないかと思います。

・学校で専門家、免許をもつ方に自立活動支援をしていただけたらいいなあとは思いますが、学校ではなかなか今現在は難しいように思います。

・自分の体を全く動かせない子どもにとっては、学校での毎日行われる自立活動が体を保っていくための、生活の一部になる事を最近分かってきました。子どもの体のやわらかさ等が、ＰＴ，ＯＴの専門の先生に伝わる。その積み重ねの大切さが必要だそうです。たからこそ、専門性の高い先生方が学校の現場に入っていただけたら、もっと生活の質が上がるのではないでしょうか。よろしくお願いします。

・個々に合わせた支援、指導の必要性。高齢者（介護保険、担当者会議）の様な情報の共有。意向の確認を多職種で共有する機会が無く、本人、家族の意見の共有を求めるところ（機会）がない。支援体制をもっともっと整えて頂きたい。

・体を動かしたり伸ばす事など家ではなかなか出来ないので学校でやっていただけるのはとてもありがたく思っています。それ以外でも感覚やコミュニケーションも本人にとってはとても楽しく世界が広がり充実したものだと思います。先生とリハ系専門家の方との連携が取れている事も親としてはとても安心出来ます。これからもそういう場を多く取っていただけたらと思います。

・学校教諭だけでは不十分ということではないが、専門家が加わることでより質の高いリハを受けられることが出来、また充実した学校生活を送れることに繋がる。専門家による自立活動支援は必要不可欠。専門家による支援は、増えてほしいです。

・病院でのリハビリが難しい子供さんにも学校での自立活動の時間に専門の先生の支援も受けられるので良いのでは。聾学校内での訓練はありませんが、かかりつけの病院に学校で困った事などを相談しに教師、保護者、寄宿舎担当、本人と共に通っている。子供は、聾なので手話が必要。もし、学校内での自立活動支援（ＯＴ，ＰＴ，ＳＴ）が必要であれば手話ができる人材が必要になる。現在、手話ができる人材がいない為、難しい状況である。その為、訓練は聾学校の教師が個人的に発達障害についての講演などに参加しながら勉強し、本人にあわせてうまく対応してくれているので、今はなんとか落ちついてすごしている状況。

・発達障害が多くなってきた今、どこまで支援が行き届くのか？時間が確保できるのか？全く支援しないよりはするべきだと思うが、色々と考えてしまう部分もある。

・リハ系専門家から支援を受ける事での利点は多いと思う。医療行為の多い子供にとっては、健康上の問題からも合併症予防になる。誤嚥性肺炎の予防や呼吸器リハの効果等により、子供のＡＤＬの拡大やＱＯＬの向上も期待できる、と考えます。医療行為は無くても、体の使い方が悪い（わかりにくい)、体幹が弱かったり、つまずきやすい、立ったままズボンや下着が着脱できないなどに対して、ＰＴやＳＴの介入による効果はとても大きいと思う。

・子供の動きの特徴やくせをリハ系専門家の方に見ていただき学校や家庭でできることや有効な支援方法等を情報共有していきたいです。

・家の子供は小学校入学前までは東部療育センターでＰＴ，ＯＴを受けていましたが、入学すると学校でもやっていると切られてしまいました。学校にも外部の先生が来てくれているのは知っていますが、自分の子供がいつみてもらっているのか、どんな指導があったのかは親には説明がありません。今、自分の子供にどんな指導をしたら良いのか先生と一緒に専門家からお話しを伺えると子育てに参考になると思います。
特に今のままで良いと思う。得意分野を伸ばすことを一番にやらせてあげたい。リハ系は受けたことがないのでわかりません。

・息子は聴覚の障害があるので、やはり聴覚の専門性とリハ系専門家の双方の支援を受けたいです。そのためにも学校の中にそういった専門的なノウハウが取り込まれる仕組がほしいです。どこに行ってもぴったりな支援を受けられず、ジレンマを感じている毎日です。

・一人の子供に対し一方向からの支援ではなく多方面からの専門家の支援で子供を支え見守り教育し育てる必要がある。
・今の時点ではどこまで専門職の方が関わってくださっているのか正直よくわかっていません。担任の先生が専門職の方に相談して、先生がそれを実践しているのか、直接支援していただいているのかわかりません。もっと保護者に対して情報提供して欲しいです。担任と保護者とどう対応するか話し合う機会を作って欲しいです。
・発達障害による自閉傾向、軽度知的障害の診断がされましたが、軽度のため、特にリハビリなど受けていません。コミュニケーションもとれるのですが、年齢が高くなってきて集団の中になじむのがむずかしく感じているようです。何か対策なりサポートしてもらったほうがよいのか？と悩むところです。
・教員現場にすぐ相談ができる専門職がいることは、とても助かります。そして、勉強になります。が、その知識等を引きつぐ教員の意識があるかないか問題です。教員と専門職の関係性、ポジションをしっかり積み上げていくことが求められていると思います。
・内部専門家は保護者よりも教諭への支援という感じでしょうか。生活する上で特に困っていることがなければ、学校生活の中でのことは教諭の方との連携は大切だと思います。学校内に専門家の方がいるのは保護者としては安心できると思う。
・マンツーマンの時間が今は月に１回程度とのことですが、週に１回くらいに増やして戴けるとうれしいです。
・どんな時どんな支援をしているのかわかりにくい。指導と授業の区別もみえてこないので、このアンケートは難しいです。
・学校に理学療法士や作業療法士を常駐してもらい、学校の先生方に専門的な指導をすることで、子供たちの自立活動支援の質が上がると思います。
・途中まで、学校以外の活動参加のことだと思い、回答してしまいすみませんでした。学校内では、リハ系の専門家などの指導を受ける機会がなかなか無いように思います。こちらからお願いすれば、支援していただけるのかと思いますが、学校生活や集団活動の中での問題点は家庭ではわからないこともあるので、担任の先生等から提案していただけると有難いと思います。
・自校では授業（自立活動）にリハ系専門職の方が入られることは現在ありません。肢体不自由の学校ですし、本来なら毎回毎日入られる方が生徒達にとっても、学校の先生にとっても、良い事だと思われますが。あとは、学校に入られる専門職の方と、普段リハビリを受けている専門職の方との連携がとれれば情報共有でき、色々な面で相談できると思います。
・社会へ出るための準備が必要となるので、子供自身が教育の場から社会へ出るための自身に必要とするリハを理解できる様な支援が欲しい。
・今、私の子供はグレーゾーンで、支援学校に行っていますが、似たようなグレーゾーンで普通高校の普通クラスに行っている子供もいます。中学時の担当の先生や環境が大きく

左右され、子供の将来にも影響がある事が納得いきません。保護者にも本人にも 100%納得で　きる環境や状況作りを一日も早く確定してもらいたいと思います。

・日野市の固定級ではＳＴの巡回指導が一般的であるが、ＯＴの支援もあるとより感覚等に問題を抱えた子どもにとって良いと思う。支援学校ではＯＴ，ＳＴの支援があるが、支援を必要としている子どもに十分に支援が行き渡るようリハ専門家の訪問回数が増えると良いと思う。

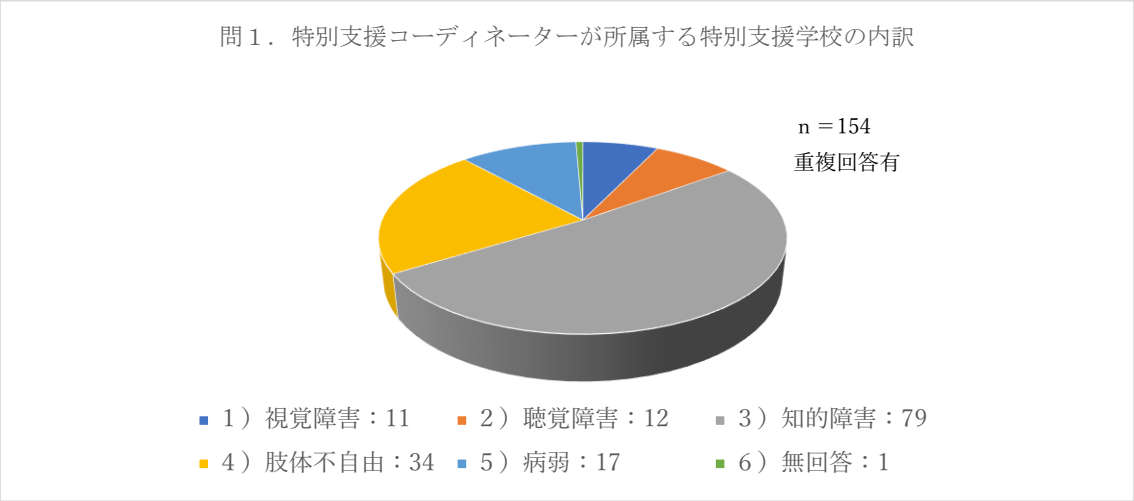
・子供達を毎日見ている先生と専門家、そして保護者がもっと連携をすれば子供達への効果があるかと思いますが、親にももう少し具体的に支援が（助言）あると良いです。何のために必要なのかを子供もそうですが親が理解しないと進みません。親や周囲への周知がもっと必要かと思います。

・現在、年に１回の地域リハビリテーションを受けています。もう少し回数を増やしてもらえると良いです。

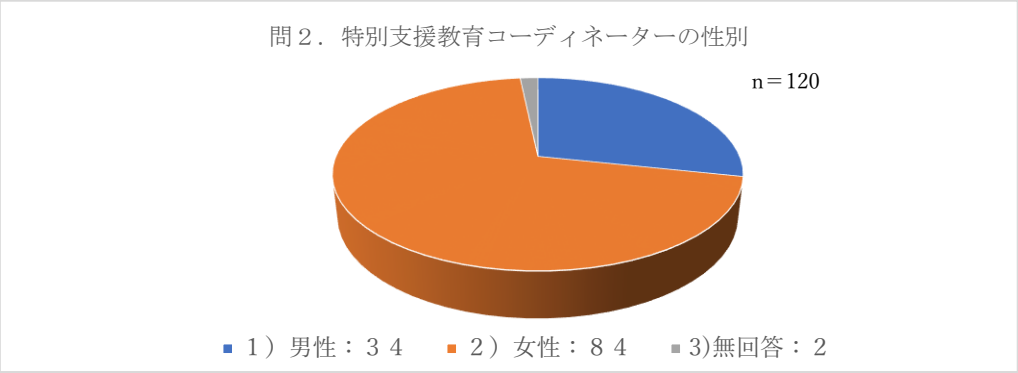
１－２．特別支援教育コーディネーター対象に関する調査結果

１．貴校の特別支援教育コーディネーターに次のことをお伺いします。

問１．特別支援教育コーディネーターが所属する特別支援学校は、どれに該当しますか。



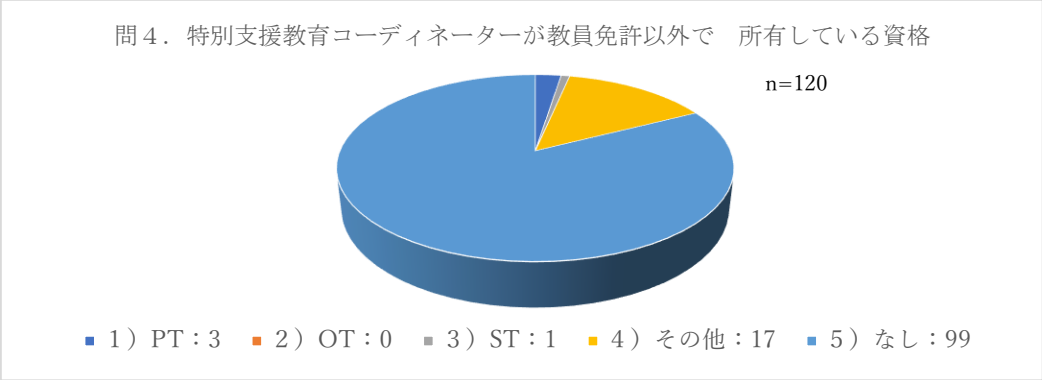
問２．特別支援教育コーディネーターの性別について、お伺いいたします。



問３．特別支援教育コーディネーターの年齢について、お伺いいたします。

47.80±7.06　n＝117　無回答：３

問４．特別支援教育コーディネーターが教員免許以外で持っている資格について、お伺いいたします。



問５．現在の学校において特別支援教育コーディネーター担当年数について、お伺いいたします。

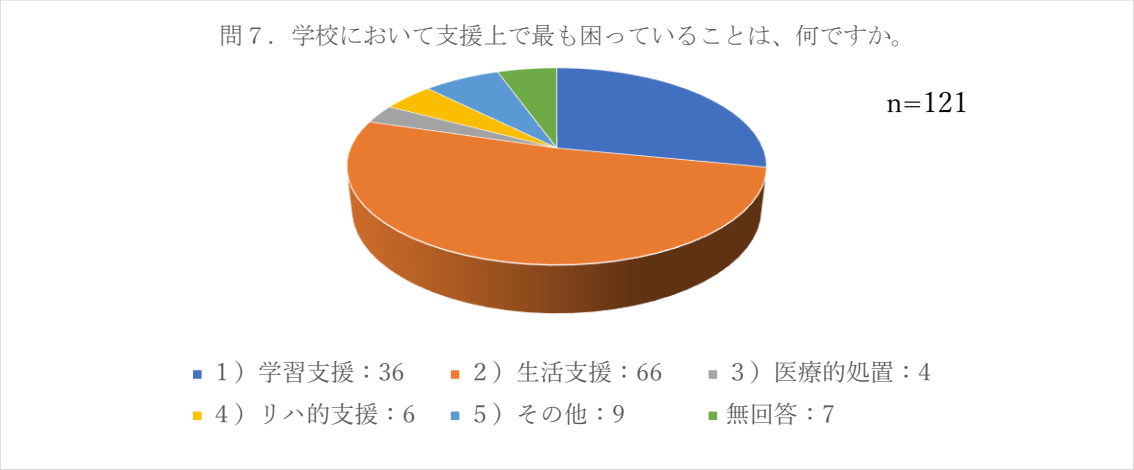
2.86±2.51　n ＝120　無回答：３

問６．発達障害のある児童・生徒の主な原因疾患・障害について、お伺いいたします。

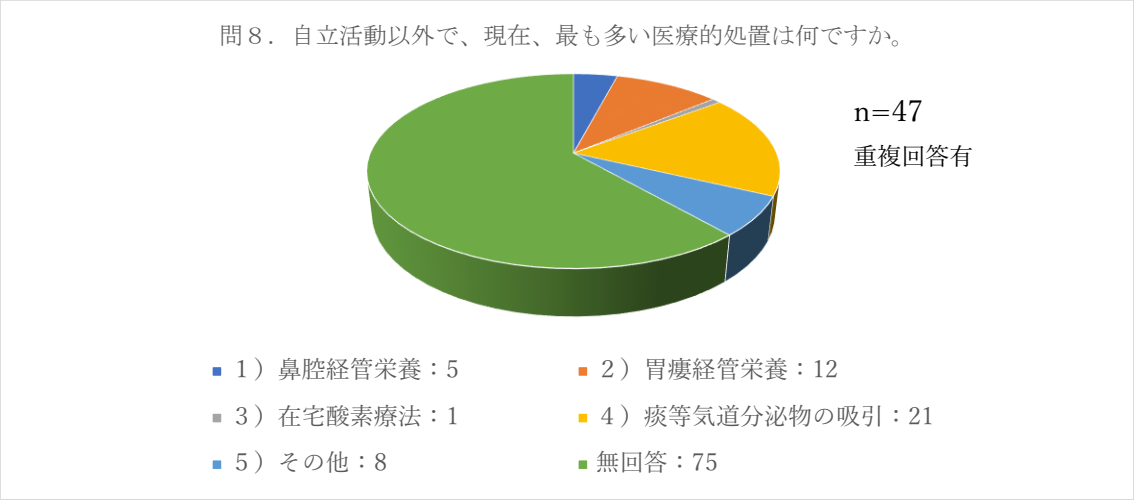
多い順：1.自閉症　２.①②の他の広汎性発達障害　３.注意欠陥多動性障害（ADHD）
4.その他これに類する脳機能の障害　５.学習障害（LD）　６.診断を受けていない
無回答：２５

2. ＜発達障害の児童･生徒の学校生活状況について＞　次のことをお伺いします。

問７．学校において支援上で最も困っていることは、何ですか。

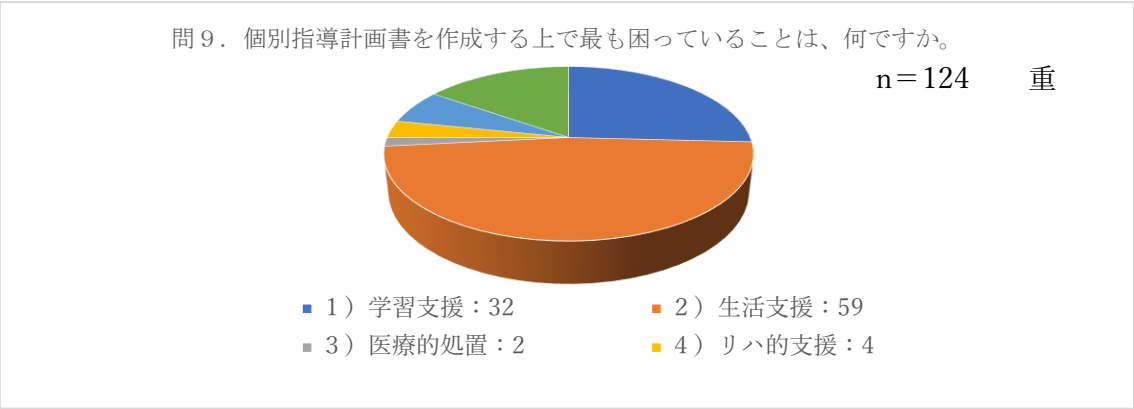


問８．自立活動以外で、現在、最も多い医療的処置について、お伺いいたします。

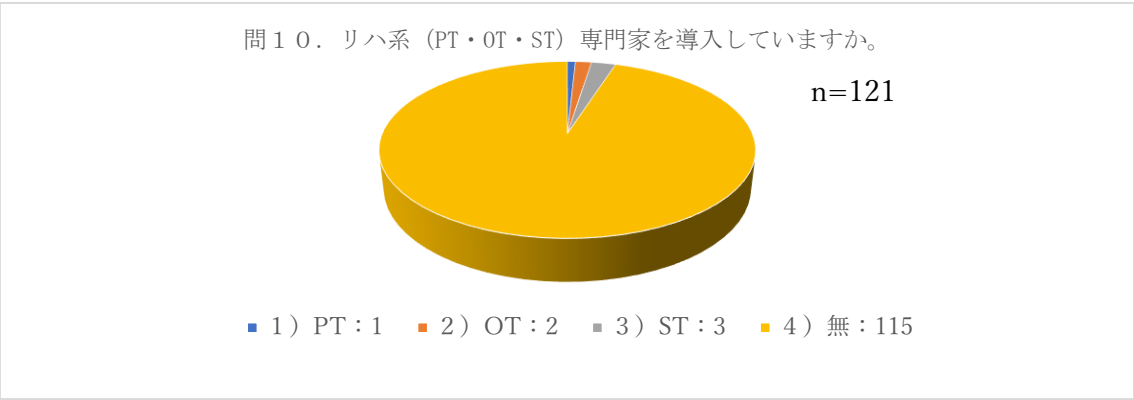


３．＜発達障害の児童･生徒に対するリハ系専門家導入の契機について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

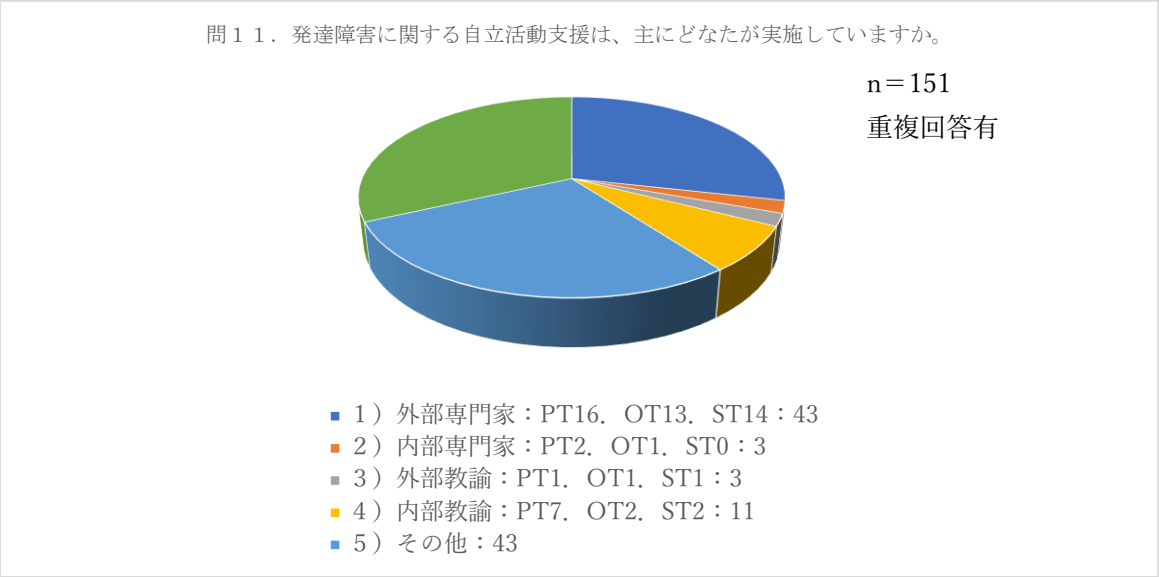
問９．個別指導計画書を作成する上で最も困っていることは、何ですか。



問１０．リハ系（PT・OT・ST）専門家を導入していますか。



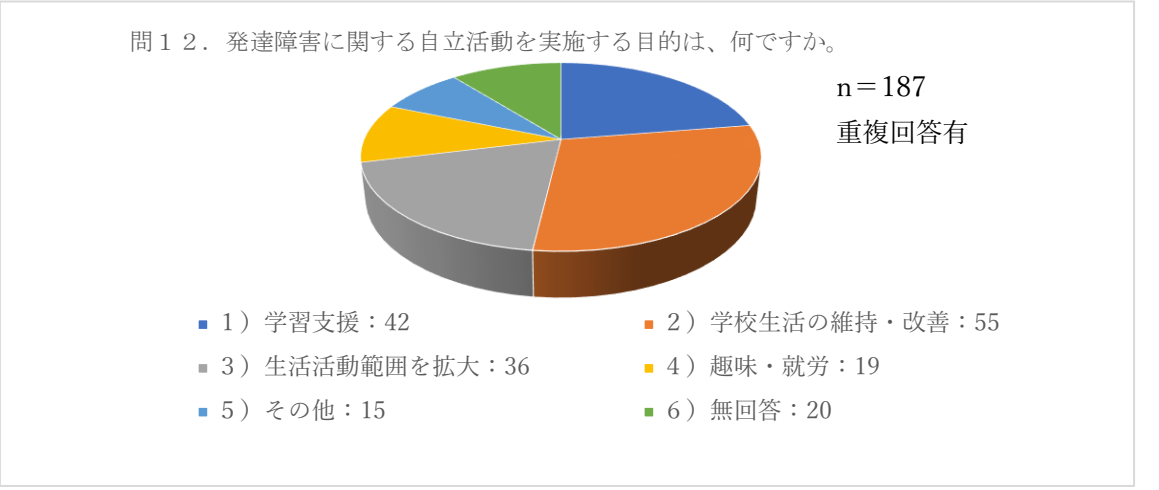
問１１．発達障害に関する自立活動支援は、主にどなたが実施していますか。



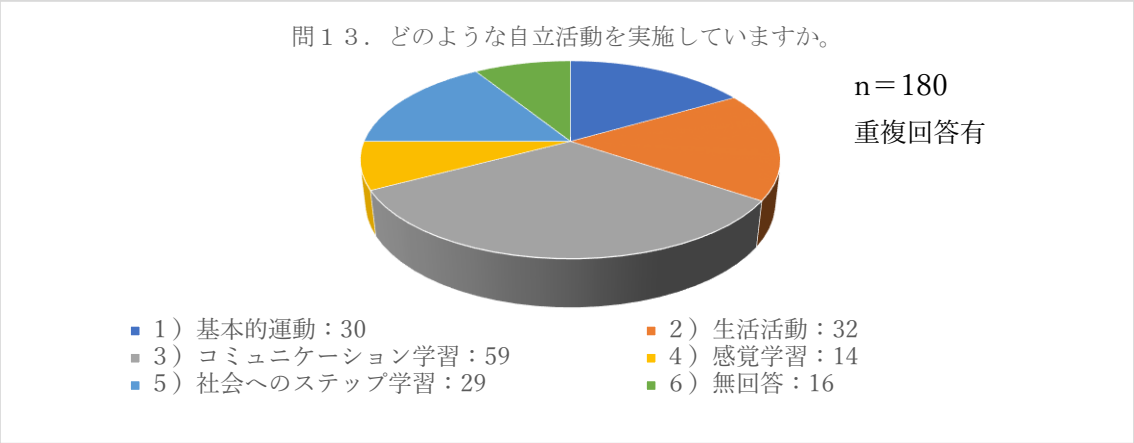
４．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について＞

次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

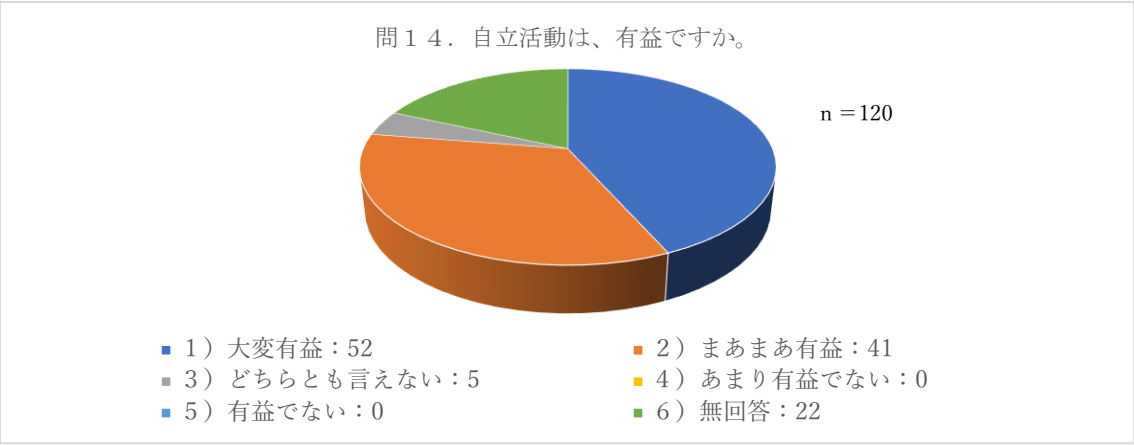
問１２．発達障害に関する自立活動を実施する目的は、何ですか。



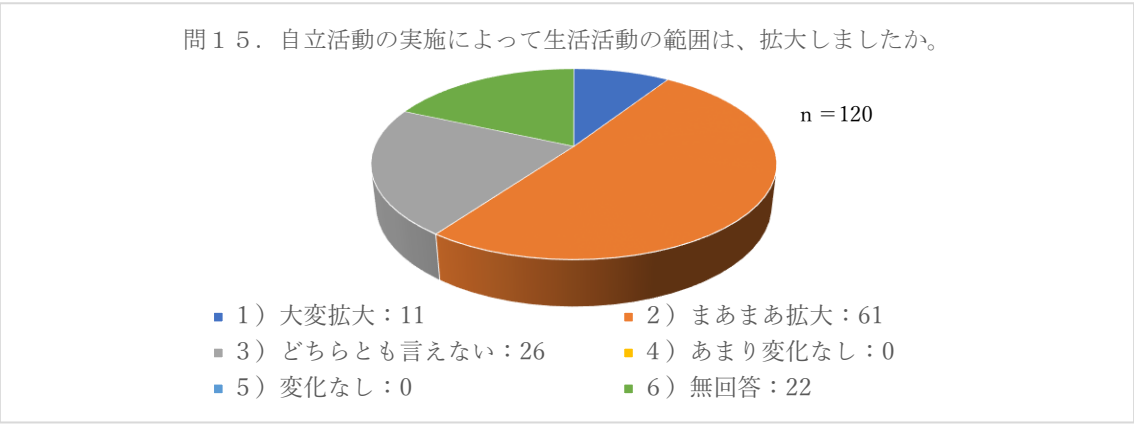
問１３．どのような自立活動を実施していますか。



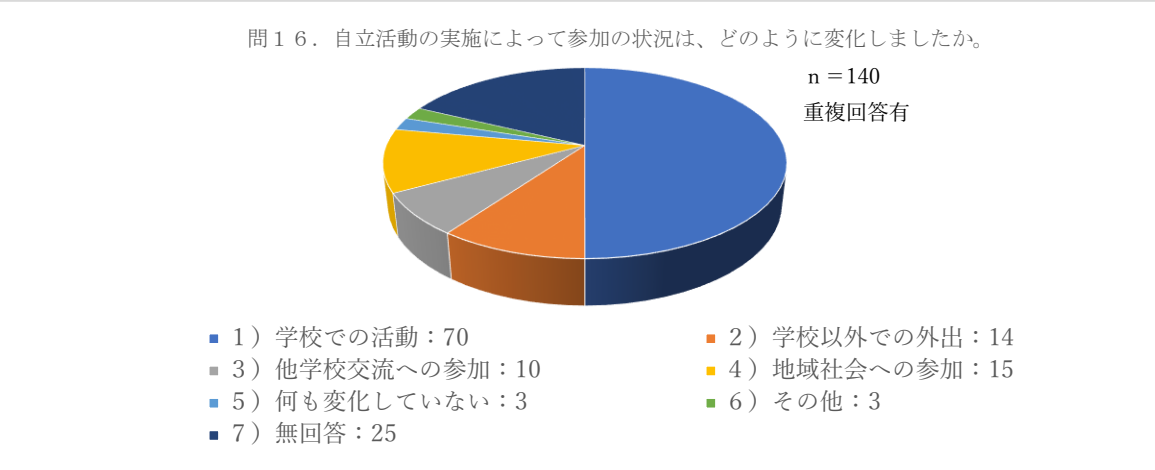
問１４．自立活動は、有益ですか。



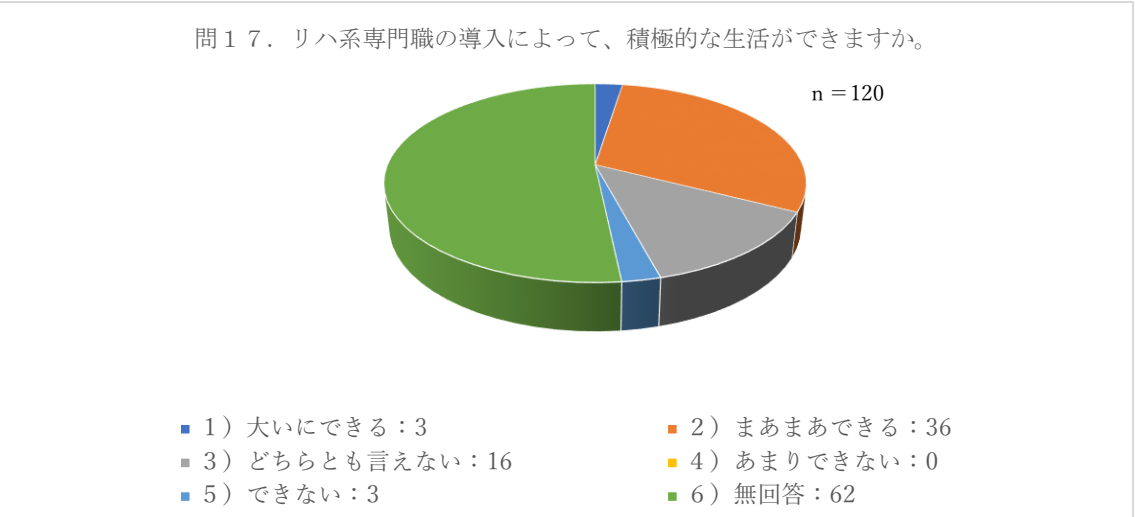
問１５．自立活動の実施によって生活活動の範囲は、拡大しましたか。



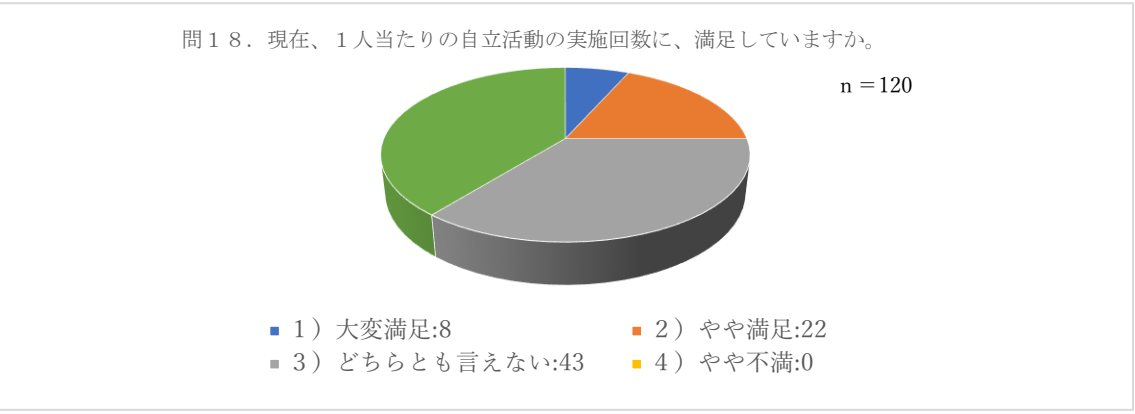
問１６．自立活動の実施によって参加の状況は、どのように変化しましたか。



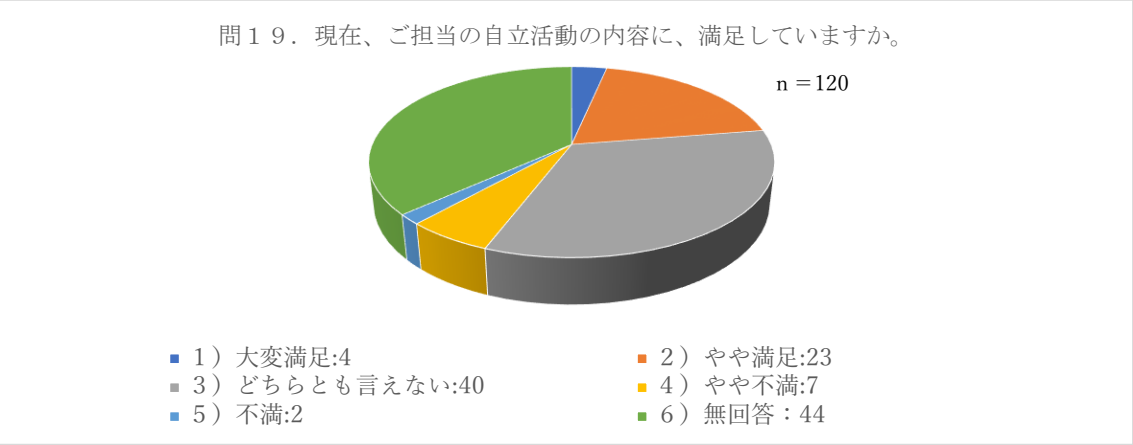
問１７．リハ系専門家の導入によって、積極的な生活ができていますか。



問１８．現在、一人当たりの自立活動の実施回数に満足していますか。

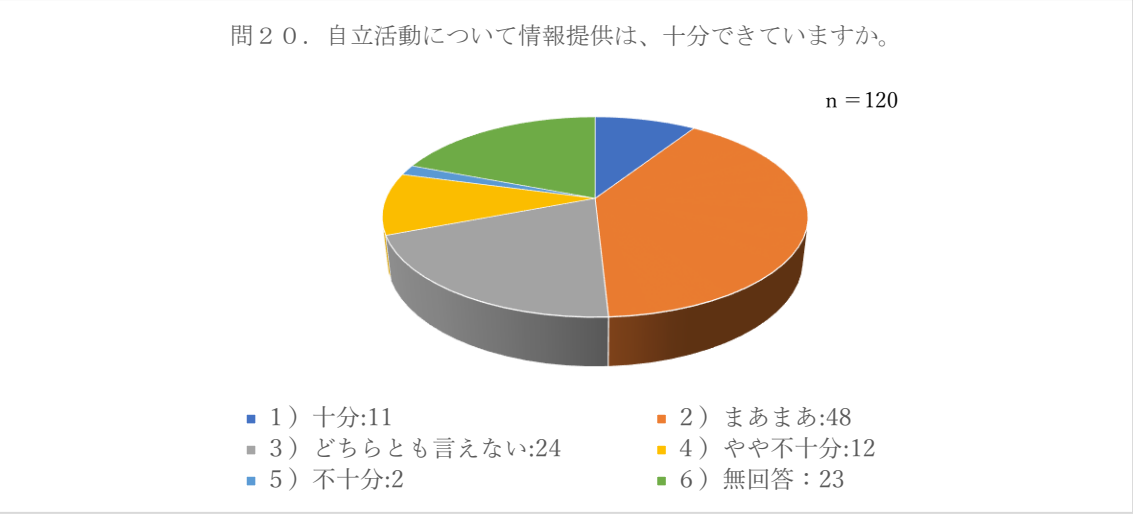


問１９．現在、ご担当の自立活動の内容に満足していますか。

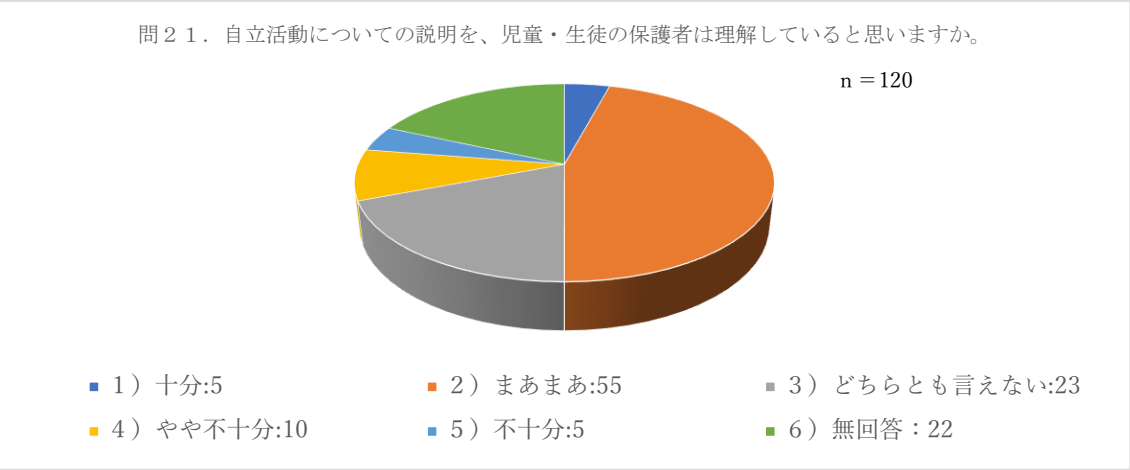


５．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動に関する情報や連携について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

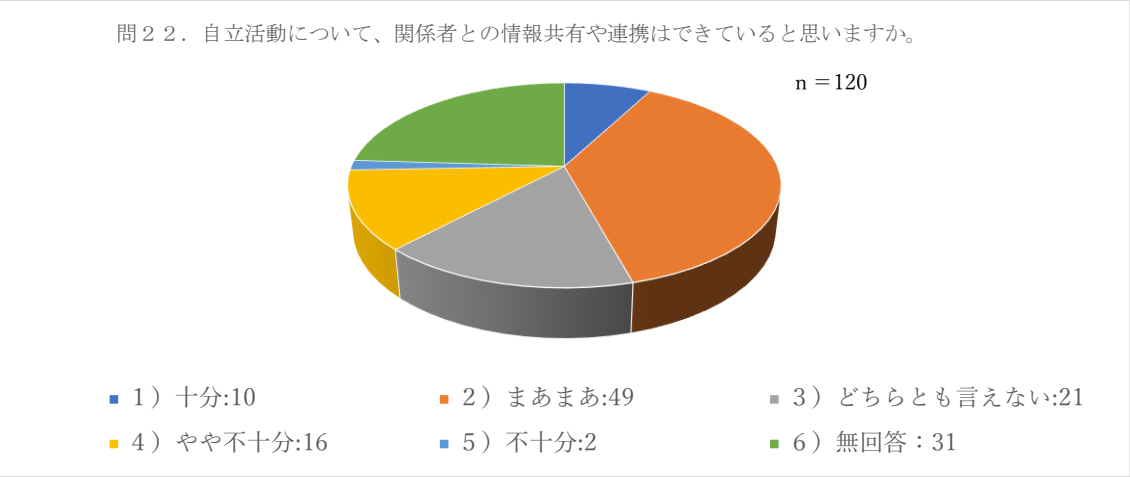
問２０．自立活動についての情報提供は十分していると思いますか。



問２１．自立活動についての説明を児童・生徒の保護者は理解していると思いますか。

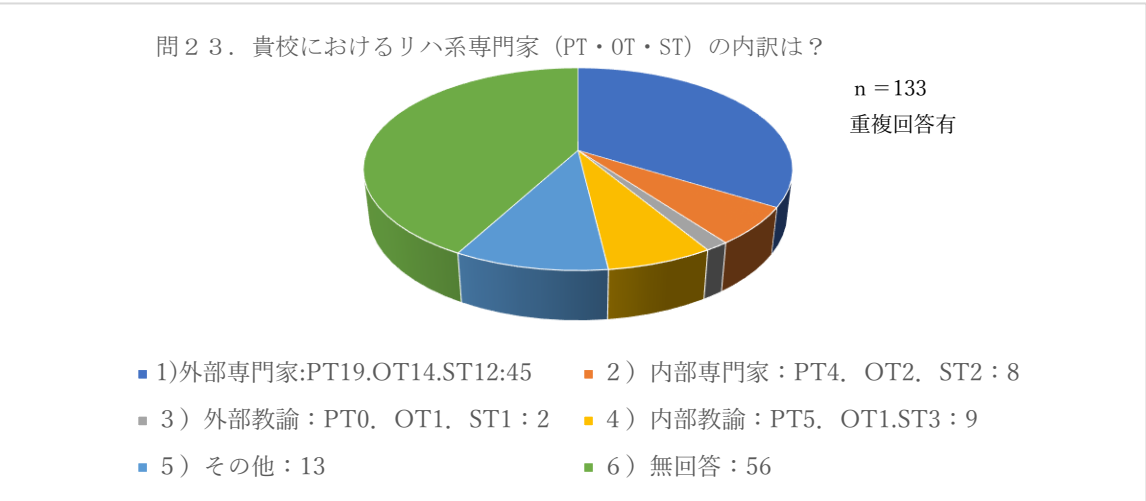


問２２．自立活動について、関係者との情報共有や連携は、できていると思いますか。

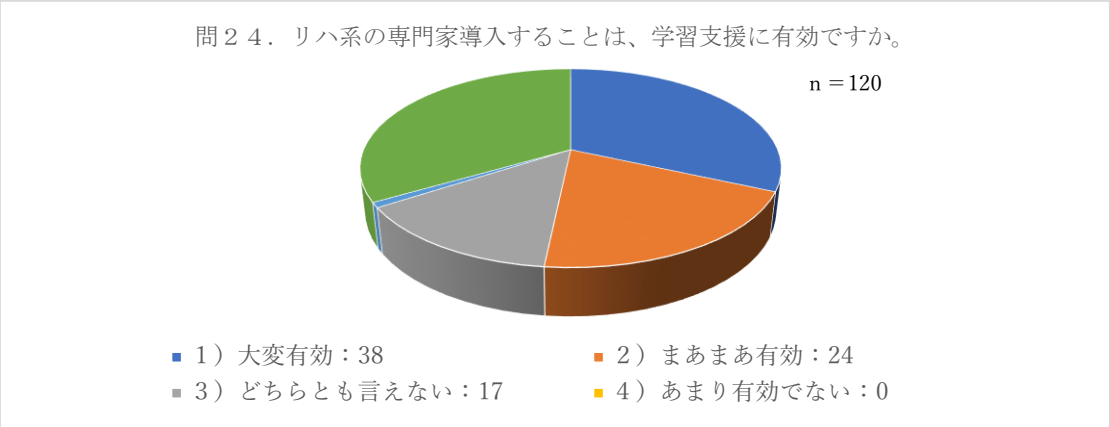


６．＜リハ系専門家の導入による効果ついて＞　次のことをお伺いします。

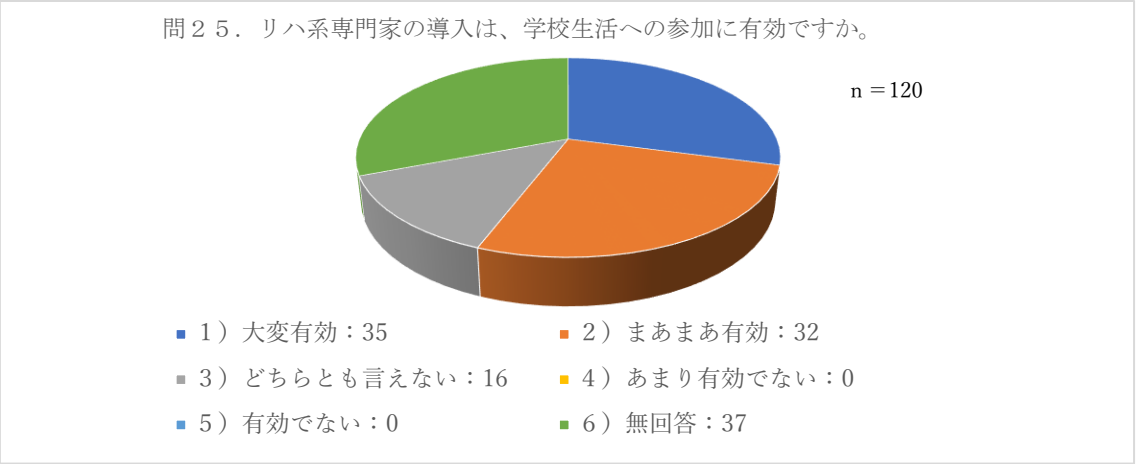
問２３．貴校におけるリハ系専門家は、該当番号と PT・OT・ST を選択し人数をご記入ください。



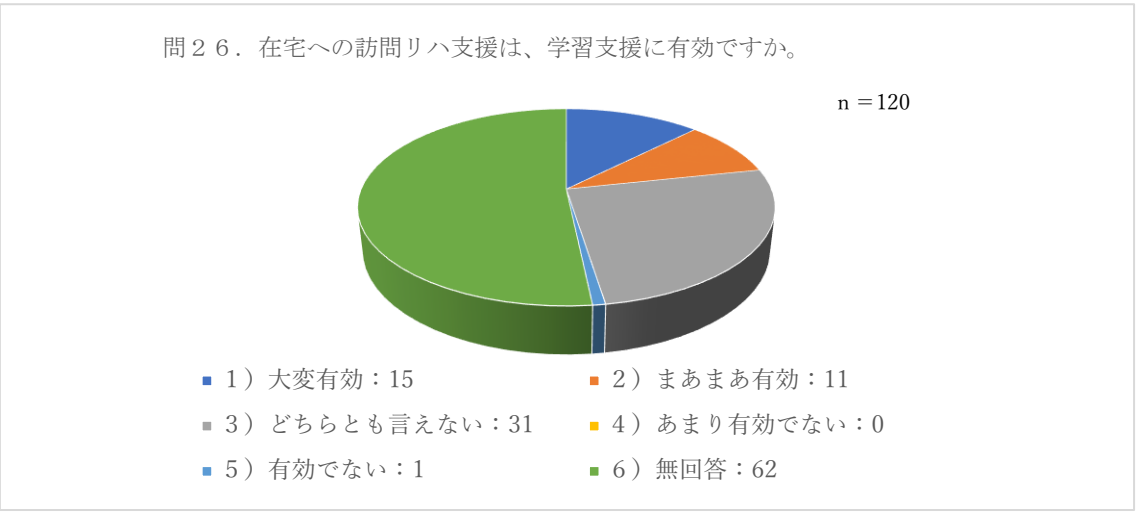
問２４．リハ系の専門家導入することは、学習支援に、有効ですか。



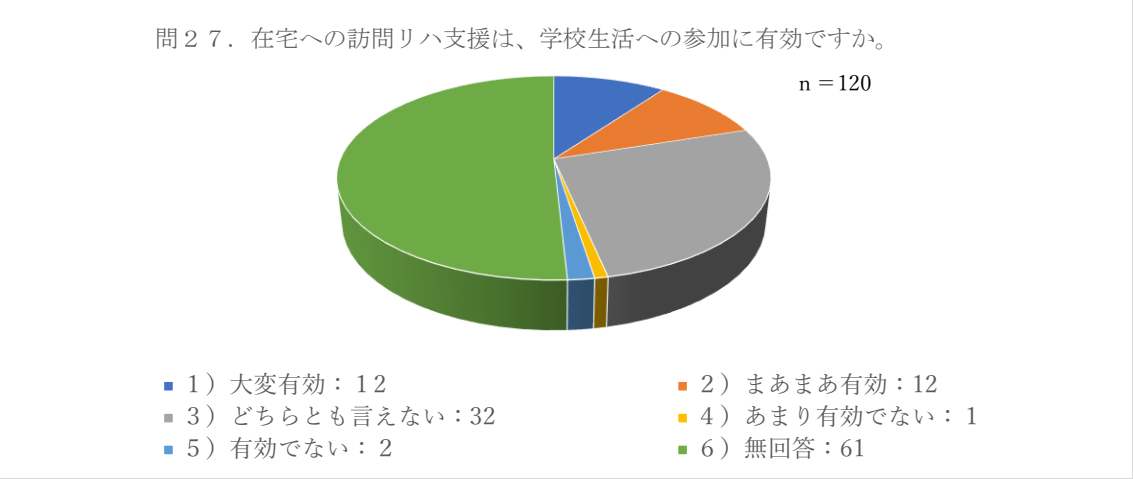
問２５．リハ系の専門家導入することは、学校生活への参加に有効ですか。



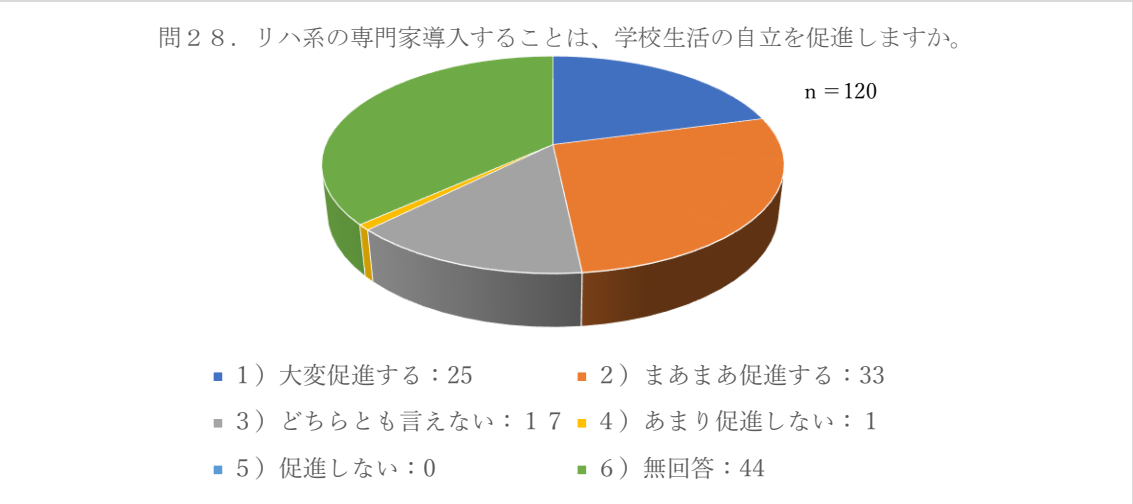
問２６．在宅への訪問リハ支援は、学習支援に、有効ですか。



問２７．在宅への訪問リハ支援は、学校生活への参加に、有効ですか。



問２８．リハ系の専門家導入することは、学校生活の自立を、促進しますか。



問２９．教育領域へのリハ系専門家による自立活動支援について、ご意見をお願い致します。

・本校では、教員からリハ系専門家へ要請を出して、児童・生徒への支援について一緒に話し合ったり、助言をもらったりしています。リハ系専門家が個別に自立活動を継続して直接指導するというよりは、教員への助言が主となっています。規模の大きい学校のためより多くの児童・生徒への支援に生かしていくために、このような方法も有効かと思います。

・現在、本校にＰＴ，ＯＴ，ＳＴなどのリハ系職員は在籍していませんが、専門家の助言がすぐに得られる環境が整備されれば、教育環境はさらに向上すると思います。

・北海道では肢体不自由教育部門を中心に専門家資格を有する職員が配置されている。配置は全学校ではないので、専門家による支援よりもコーディネーターの教職員、及び在校している教職員が「自立活動」の指導を行っているのが現状である。知的障がい高等部には配置されていない。ＰＴ，ＯＴ，ＳＴ以外のニーズも高く、心理職の支援を校外で受けている事例もある。スクール

カウンセラーなどを含めて総合的な多職種による支援体制の構築が必要と考える。

・教育現場にＰＴ，ＯＴ，ＳＴの専門家に入っていただくことで、子どもの状況をより多面的に捉え、支援の幅が広がるのでとても有効だと思う。ただし、それぞれのアドバイスをそのまま取り入れるのではなく、（教育も含め）それぞれの専門性やアプローチの方向性をすり合わせていくことと、支援を行う場の状況や、本人・保護者のニーズをうまくマッチさせていく役割が必要だと感じる。

・学校の自立活動は、学習指導要領の 6 区分 27 項目から考えることが多く、福祉の視点のおろし方とすれちがうことが多いと思う。

・自立活動を考える視点として、個別の教育支援計画を中心にし、将来像から考えて、今なにを学んでいくかを共通理解し、役割分担をすることで、専門家の先生方と一緒にできることが増えると思う。

・発達障害の子どもたちの実態把握の視点として脳の働き方のちがいによる特性の部分を学校、福祉とも、もっと知る必要があると思う。みえている氷山の部分だけにアプローチしても課題解決できない。専門家の先生方には、特性の視点をベースにして、合理的配慮として必要な部分を学校の方にもっと伝えてもらえればと思う。

・リハ系専門家を導入していない。年に 1 回、専門家にアドバイスを受ける機会がある。校内に専門家がいると、自立活動支援が拡がると思う。

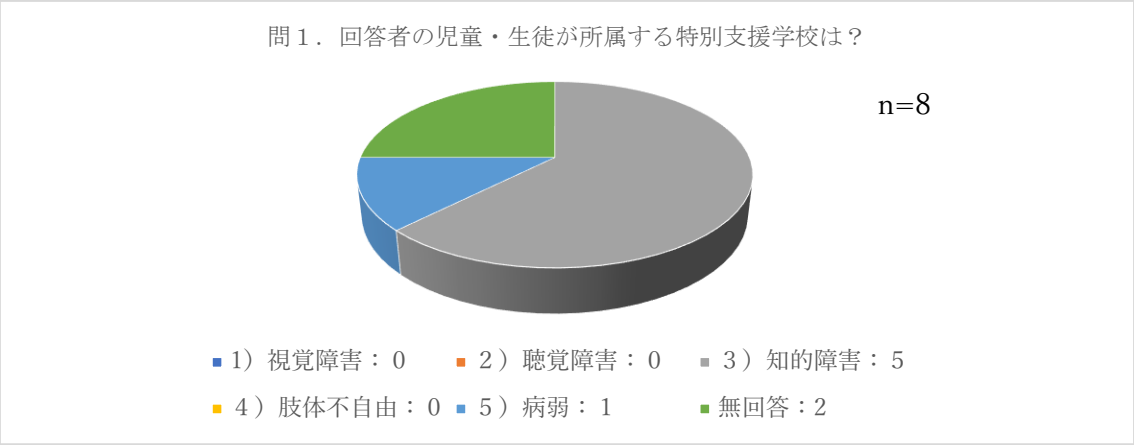
・昨年度一年間だけ ST,OT の先生が本校に来て下さりアドバイスをいただいたことが校内の教員にとってとてもよい学びの機会となった。予算があれば継続していきたい

第２節　「普通学校」調査結果

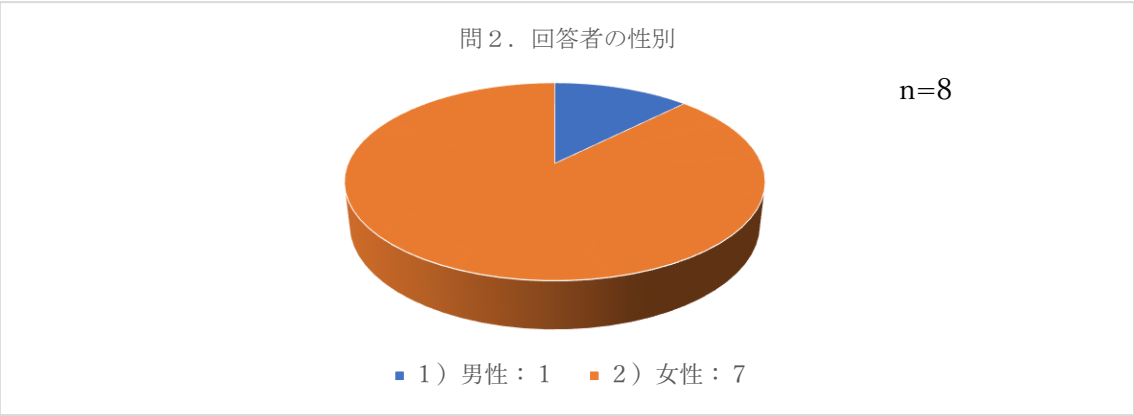
１―１．保護者対象に関する回収結果

１．児童・生徒の保護者の方に次のことをお伺いします。

問１．ご回答者の児童・生徒が所属する特別支援学校は、どれに該当しますか。



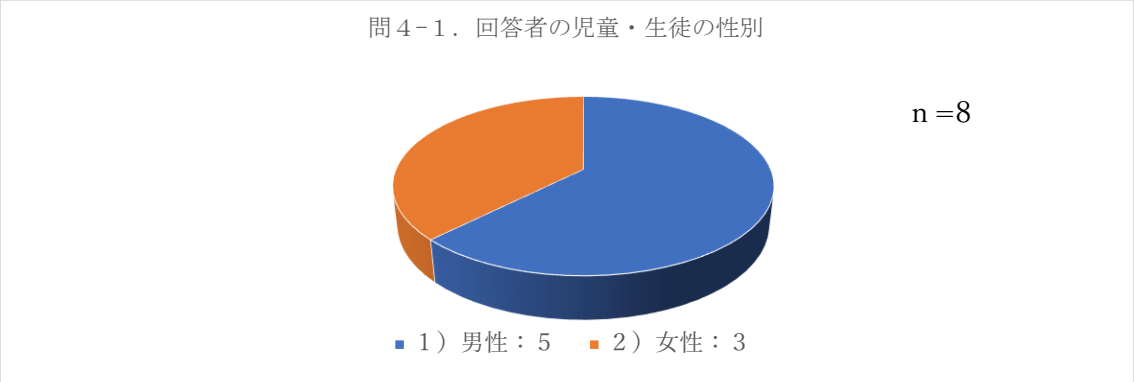
問２．ご回答者の性別について、お伺いいたします。

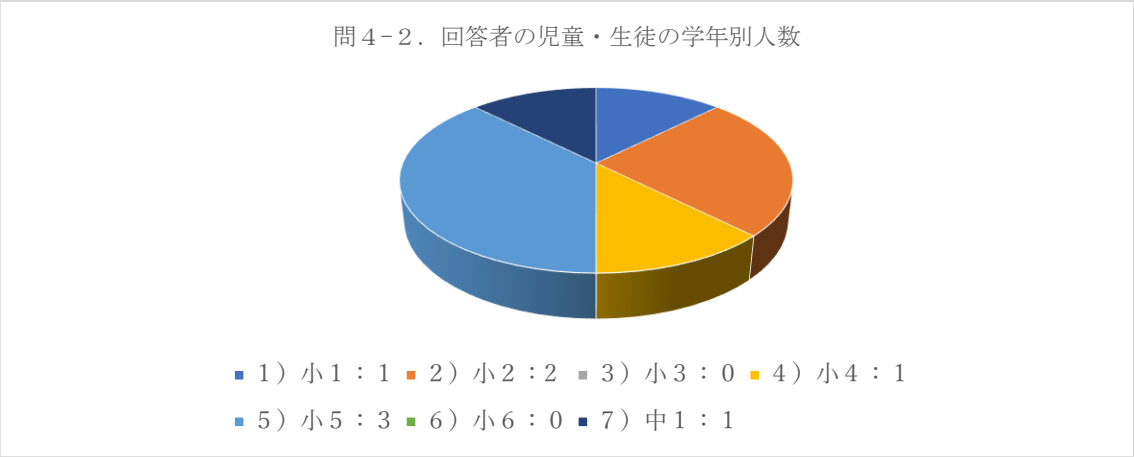


問３．ご回答者の年齢について、お伺いいたします。

38.14±8.99 歳　n=7　無回答：1

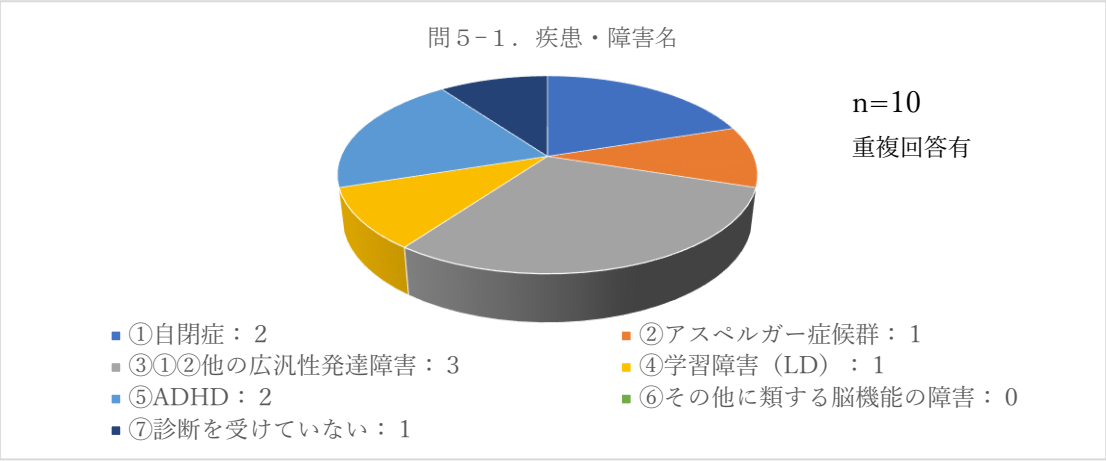
問４．ご回答者の児童・生徒の性別について、お伺いいたします。





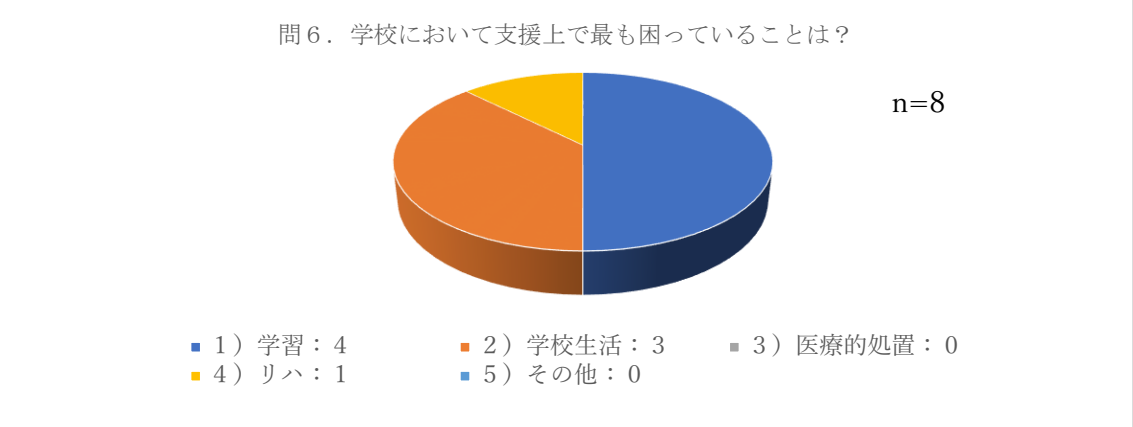
問５．発達障害のある児童・生徒の主な原因疾患・障害は、次のうちどれですか。

１）疾患・障害名について、お伺いいたします。

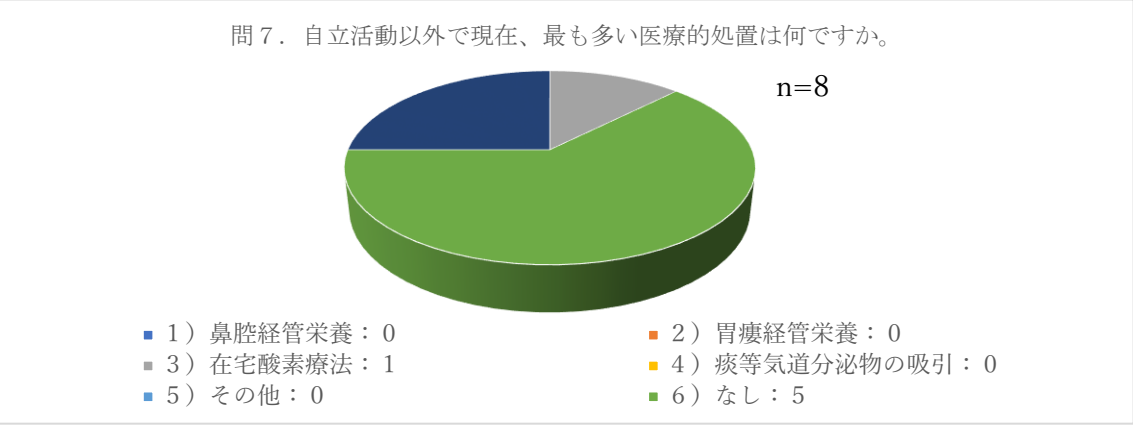


２．＜発達障害の児童・生徒の学校生活状況について＞　　次のことをお伺いします。

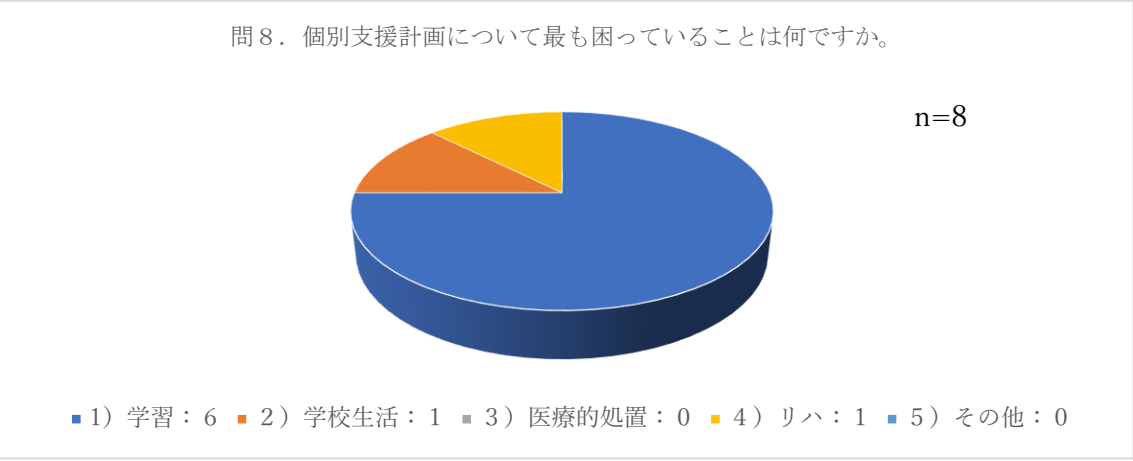
問６．学校において支援上で最も困っていることは、何ですか。



問７．自立活動以外で、現在、最も多い医療的処置は、何ですか。

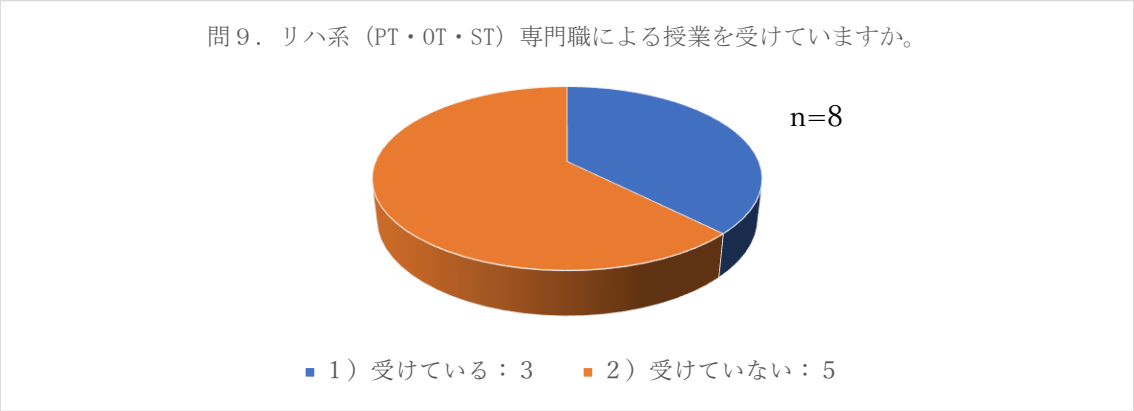


問８．個別支援計画について最も困っていることは、何ですか。

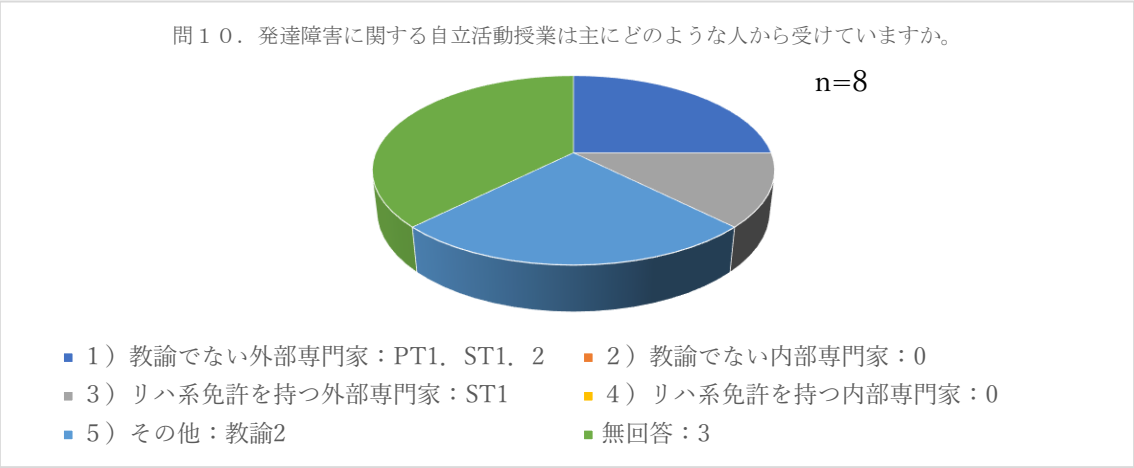


３．＜発達障害のある児童・生徒に対するリハ系専門職導入の契機について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

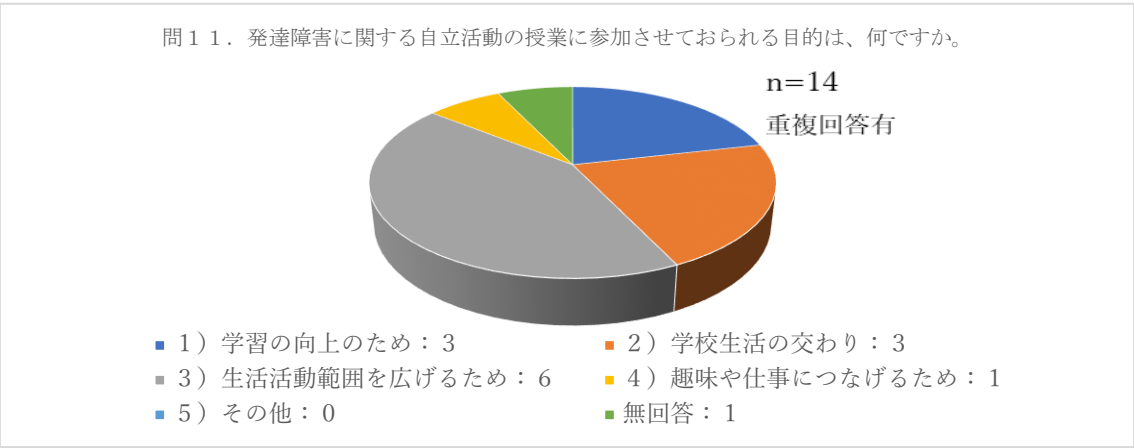
問９．リハ系（PT・OT・ST）専門職による授業を受けていますか。



問１０.発達障害に関する自立活動授業は、主にどのような人から受けていますか。

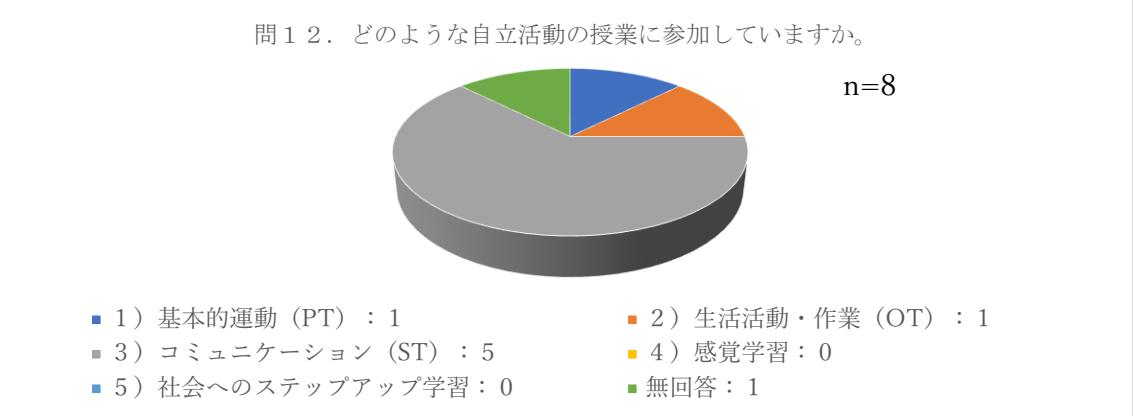


問１１．発達障害に関する自立活動の授業に参加させておられる目的は、何ですか。

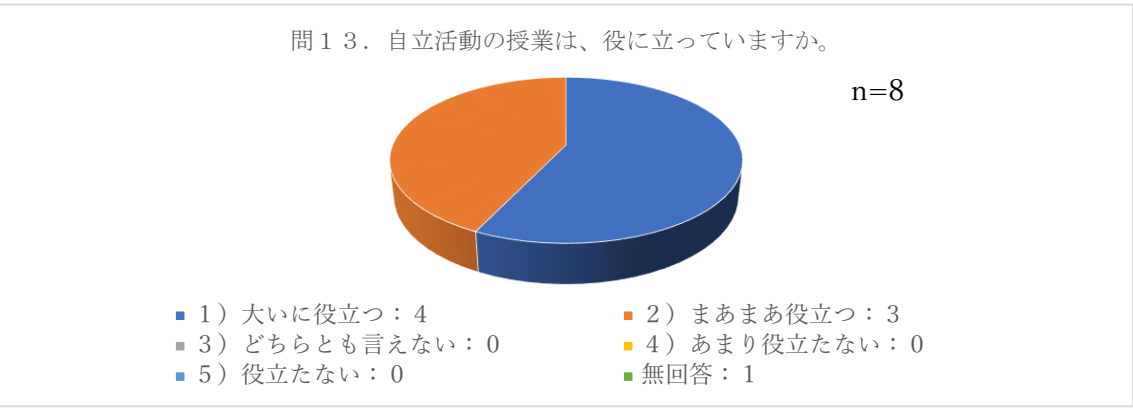


４．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

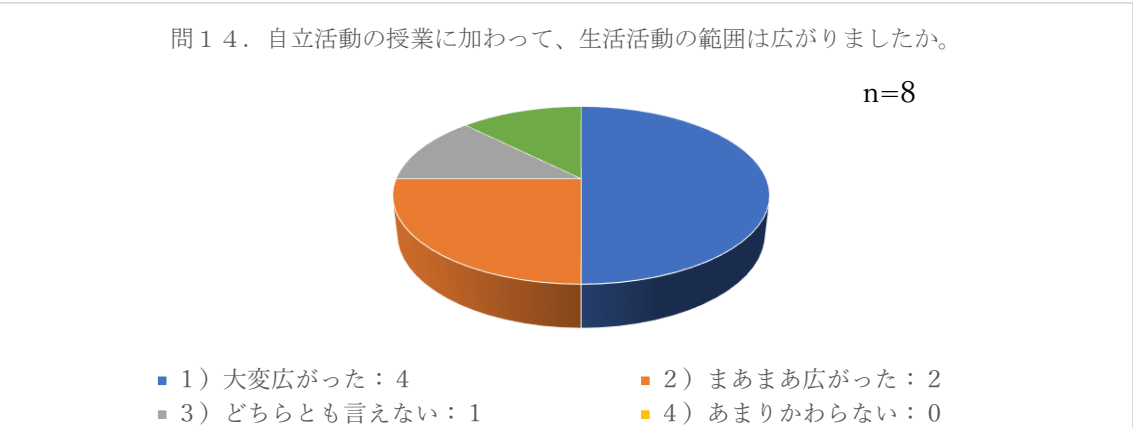
問１２．どのような自立活動の授業に参加していますか。



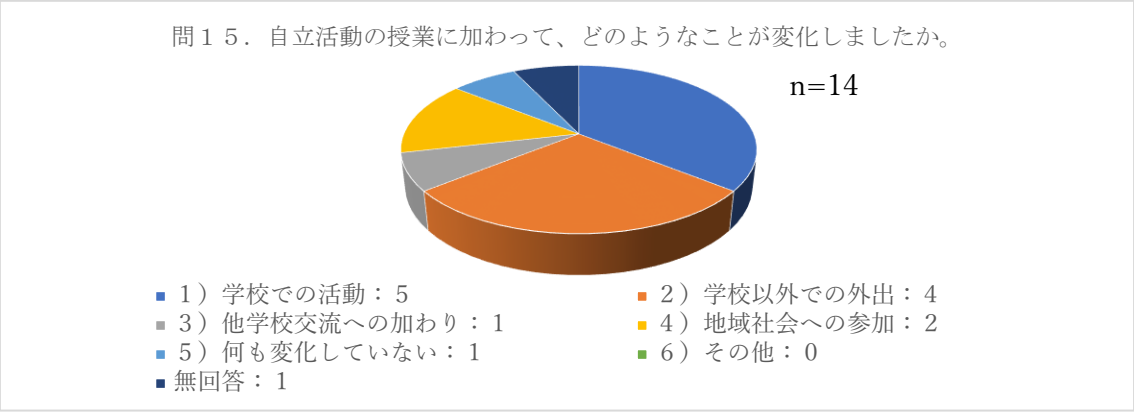
問１３．自立活動の授業は、役に立っていますか。



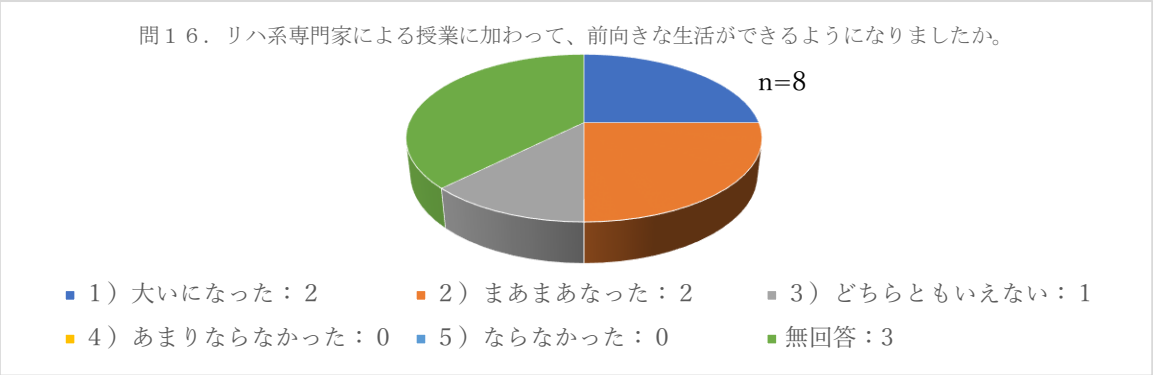
問１４．自立活動の授業に加わって、生活活動の範囲は広がりましたか。



問１５．自立活動の授業に加わって、どのようなことが変化しましたか。

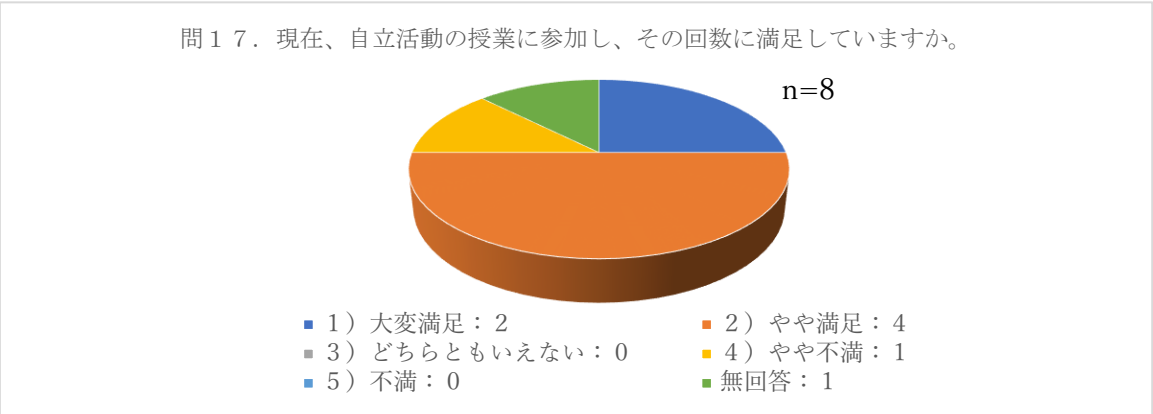


問１６．リハ系専門家による授業に加わって、前向きな生活ができるようになりましたか。

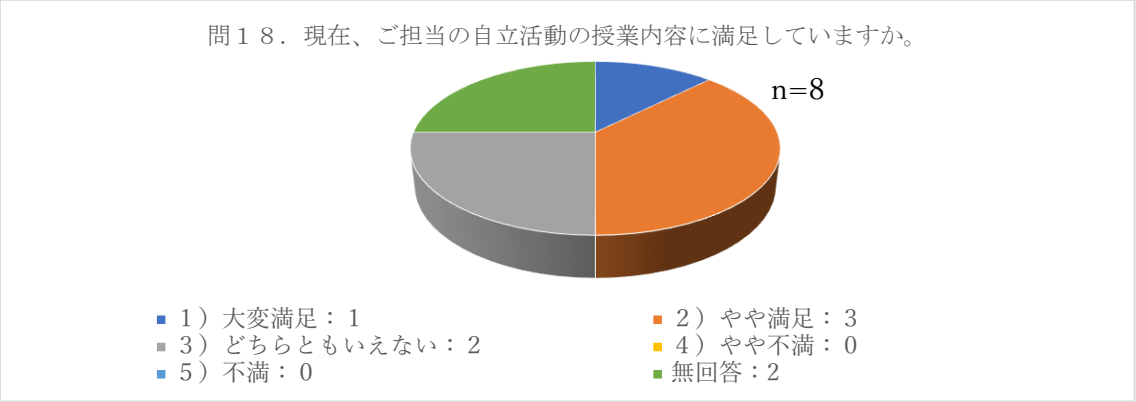


問１７．現在、自立活動の授業に参加した平均回数について、お伺いいたします。

10.71±14.43 回　　その回数に満足していますか。

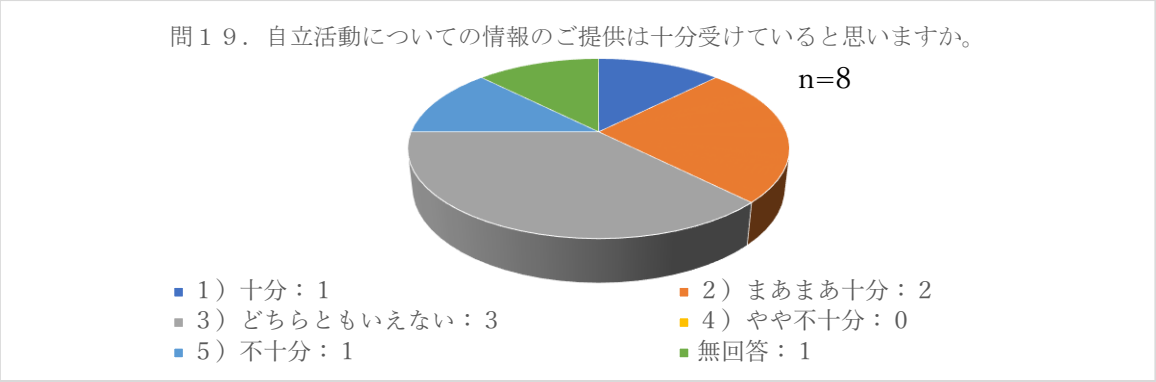


問１８．現在、ご担当の自立活動の授業内容に満足していますか。

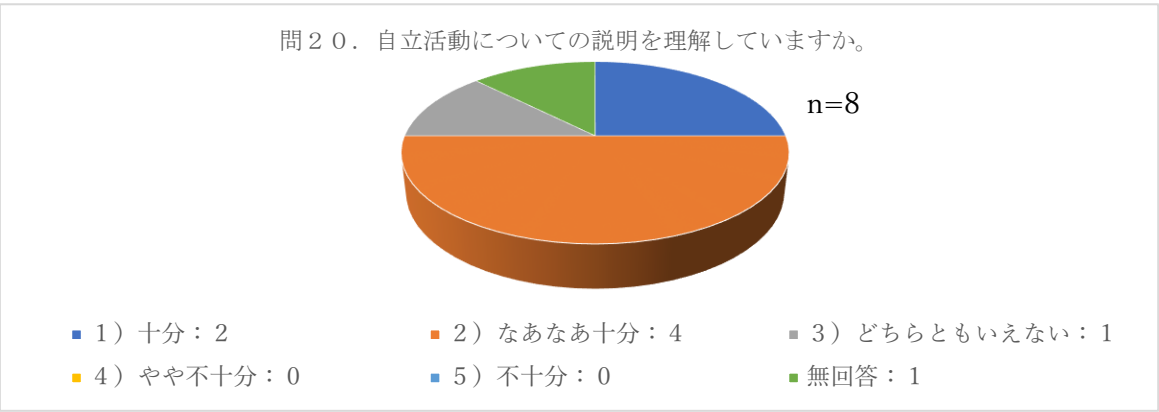


５．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動に関する情報や連携について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

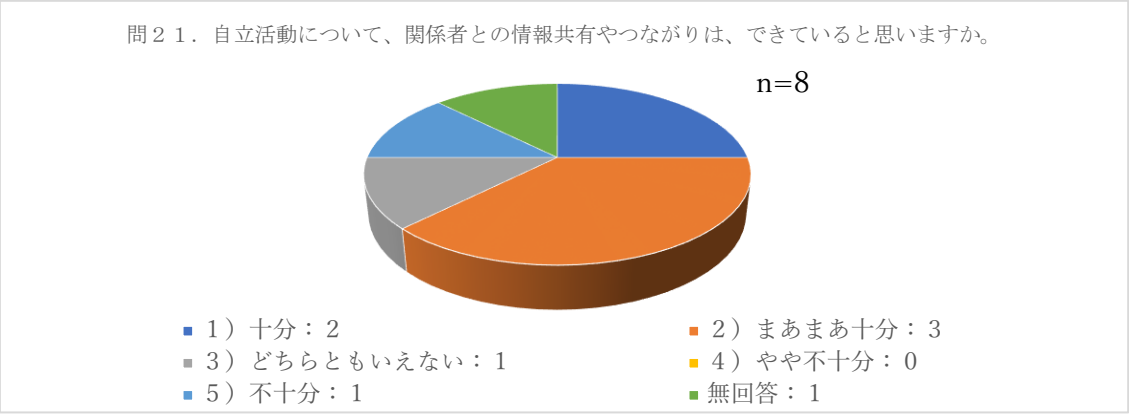
問１９．自立活動についての情報のご提供は十分受けていると思いますか。



問２０．自立活動についての説明を理解していますか。

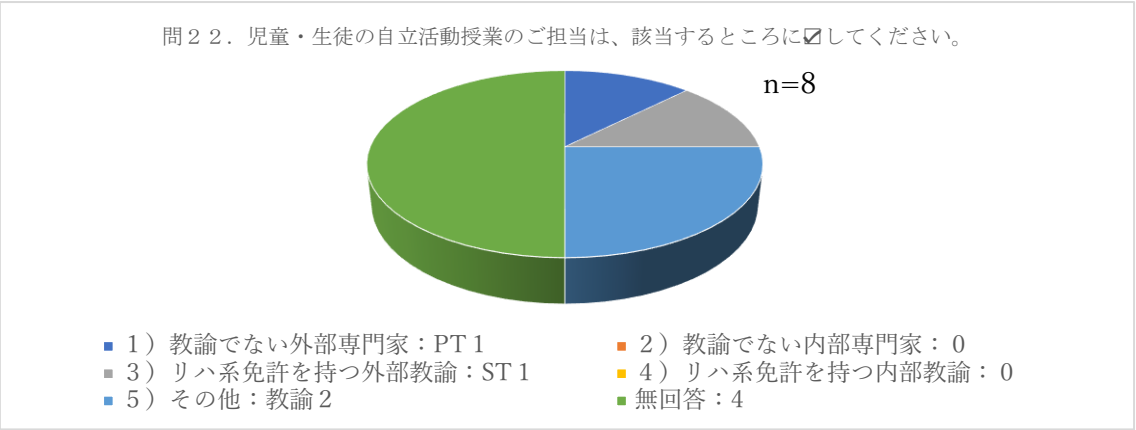


問２１．自立活動について、関係者との情報共有やつながりは、できていると思いますか。

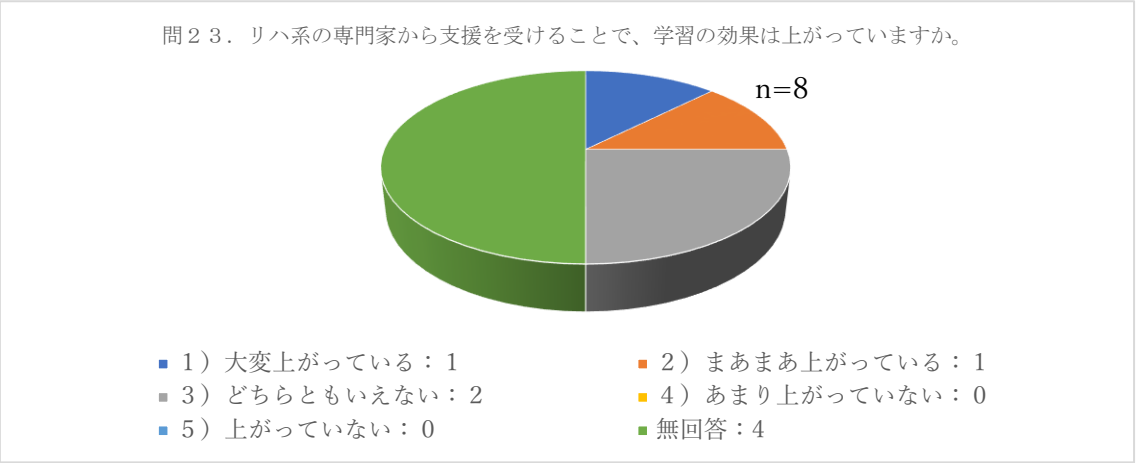


６．＜リハ系の専門家導入による効果ついて＞　次のことをお伺いします。

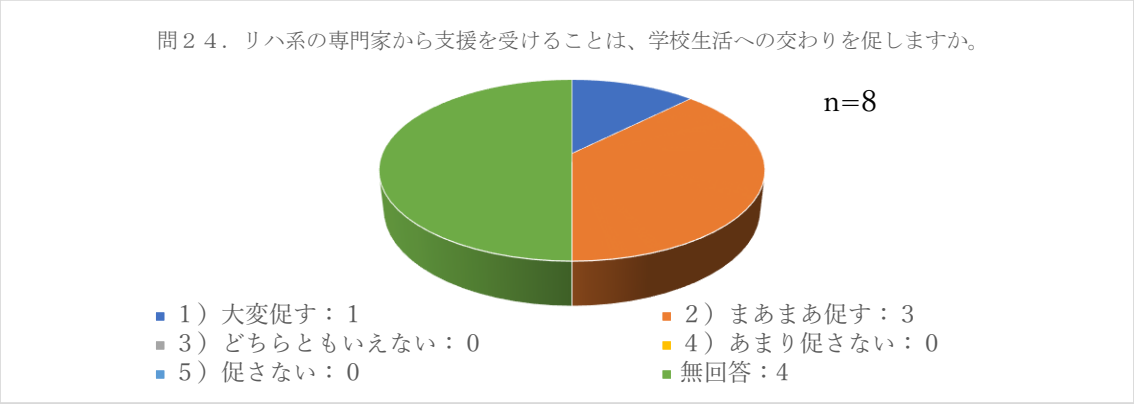
問２２．児童・生徒の自立活動授業のご担当は、該当するところに☑してください。



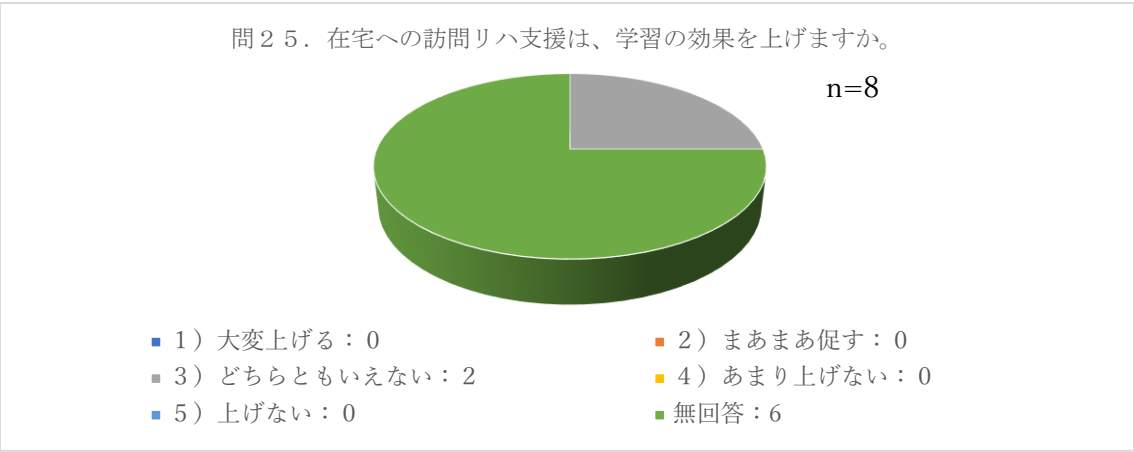
問２３．リハ系の専門家から支援を受けることで、学習の効果は上がっていますか。



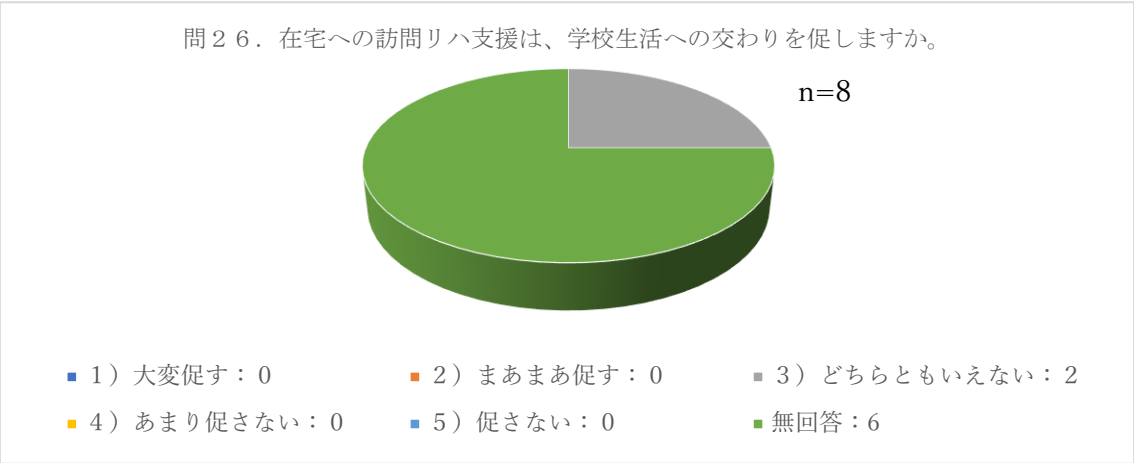
問２４．リハ系の専門家から支援を受けることは、学校生活への交わりを促しますか。



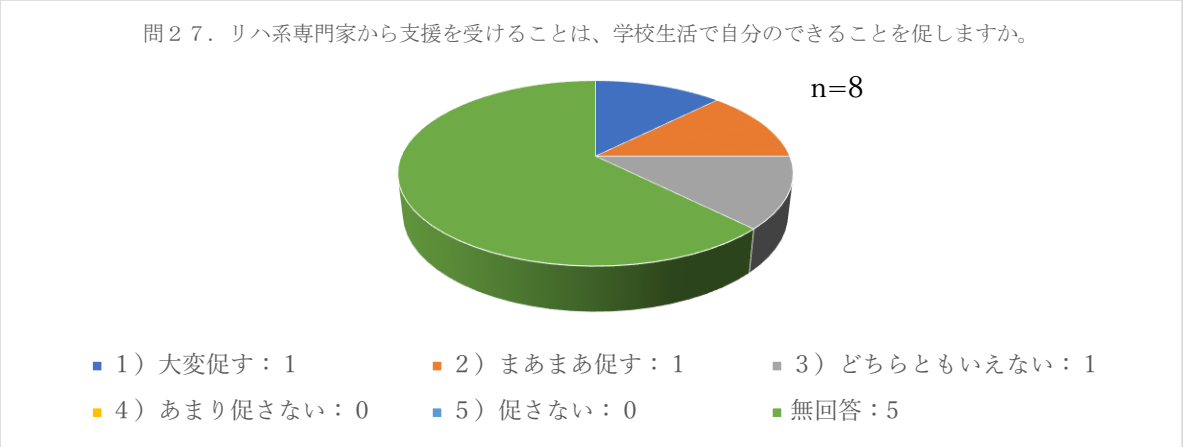
問２５．在宅への訪問リハ支援は、学習の効果を上げますか。



問２６．在宅への訪問リハ支援は、学校生活への交わりを促しますか。



問２７．リハ系専門家から支援を受けることは、学校生活で自分のできることを促しますか。



問２８.教育領域へのリハ系専門家による自立活動支援について、ご意見をお願い致します。

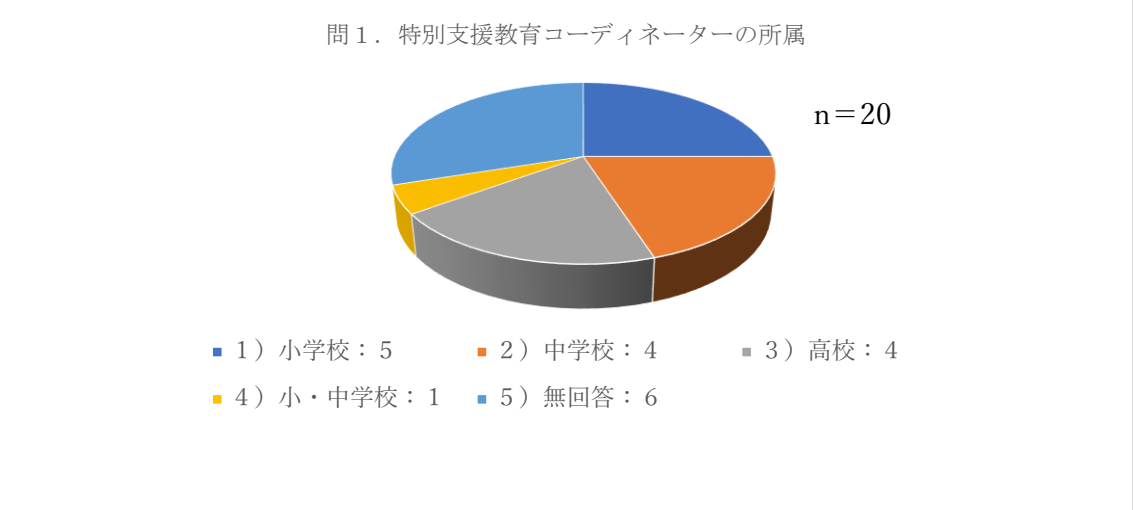
・保育所等訪問支援でＰＴさんに入ってもらう予定ですが、単発になると思います。それ以上の関わりがないので、アンケートに答えれませんでした。知的のみでの関わりは少ない気がします。
・学校での支援級が、このアンケートで言っている専門家にあたるのかが分からないため、はっきりとは言えないが、学校のコーディネーターさん含め関係者様には大変良くしていただいていると思います。私含め、家族内の人間がＡＤＨＤ疑いがあるため、分かりやすくお話をいただける事がとてもありがたい。デイなどの事については、落ち着いてからの活動を考えていたので、今の段階では、答えられる事があまりなく、申し訳ありません。子供にとっても、理解しやすく過ごしやすい環境配慮をいただける事が親にとっては喜ばしい事です。色々とまた情報につながれば幸いです。
・現在は、週１回野外デイサービスで理学療法士さんの支援を受けているが、学校内から支援して頂けるような専門家の方がいれば、子供の学習面、学校生活においてより良い効果があるのかもしれないと思います。
・専門家の方の人手不足。専門機関によっては、小学校へ上がると同時に打ち切られるなど、満足に支援を受けられない。（順番待ちの期間が長いなど）
・支援学級の先生方にも手厚く支援して頂き、子どもにも良い変化が見られ大変感謝しているのですが、欲を言いますとＯＴやＳＴの専門家の方によるリハですとかご意見を伺える機会があるとより良いのではないかと思います。個人的に学校外でＯＴのリハとＰＴのリハを受けておりましたが、ＯＴは小一までしか受けられず、現在（小２）ＰＴを月２回のみですので、余計にＯＴ（願わくばＳＴも）のサポートを受けたいと思っております。

「普通学校」調査結果

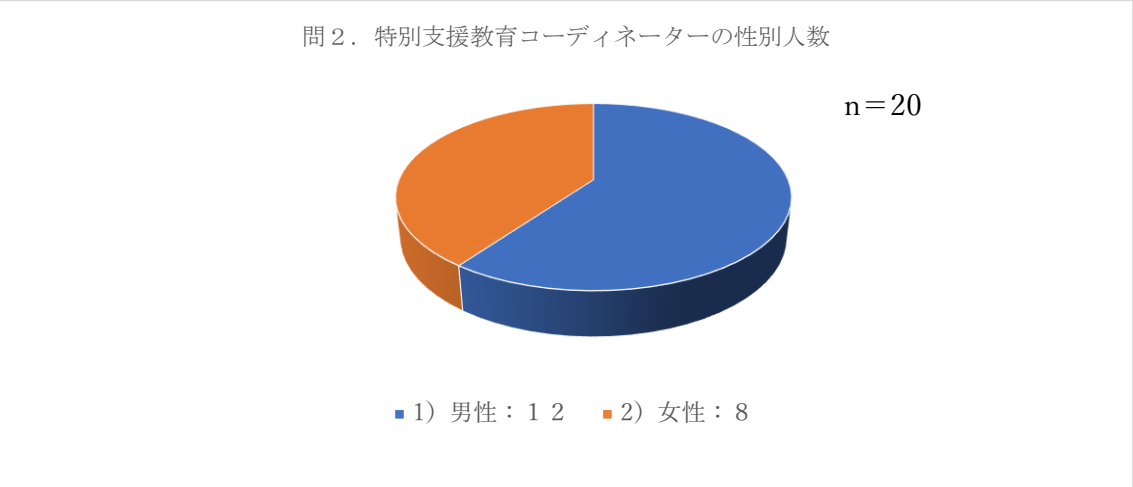
１－２．特別支援教育コーディネーター対象に関する調査結果

１．貴校の特別支援教育コーディネーターに次のことをお伺いします。

問１．特別支援教育コーディネーターの所属は？



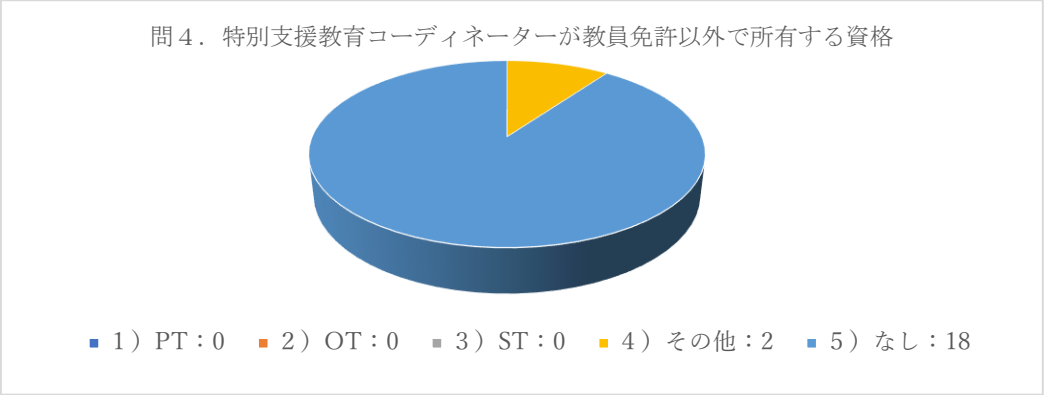
問２．特別支援教育コーディネーターの性別について、お伺いいたします。



問３．特別支援教育コーディネーターの年齢について、お伺いいたします。

47.63±11.76 歳　n＝19

問４．特別支援教育コーディネーターが教員免許以外で持っている資格について、お伺いいたします。



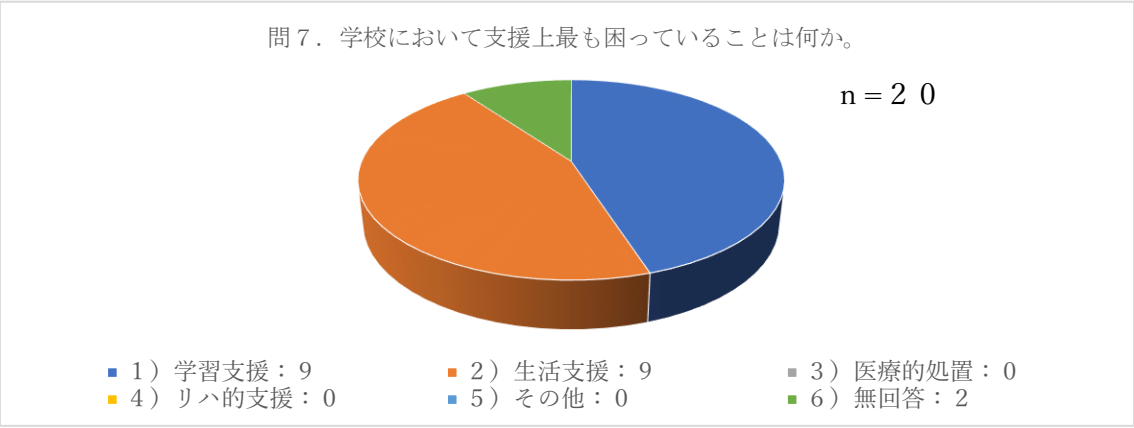
問５．現在の学校において特別支援教育コーディネーター担当年数について、お伺いいたします。　　2.67±1.75 年　n＝20

問６．発達障害のある児童・生徒の主な原因疾患・障害について、お伺いいたします。(多い順)

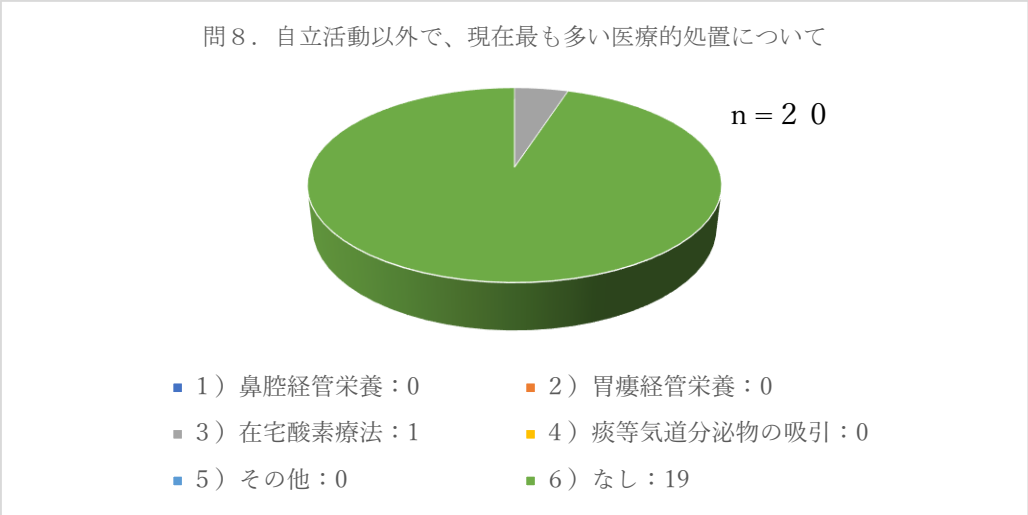
1.注意欠陥多動性障害（ADHD）
2.自閉症
3.学習障害（LD）
4.アスペルガー症候群
5.①②の他の広汎性発達障害
6.診断を受けていない

２．＜発達障害の児童・生徒の学校生活状況について＞　　次のことをお伺いします。

問７．学校において支援上で最も困っていることは何ですか。

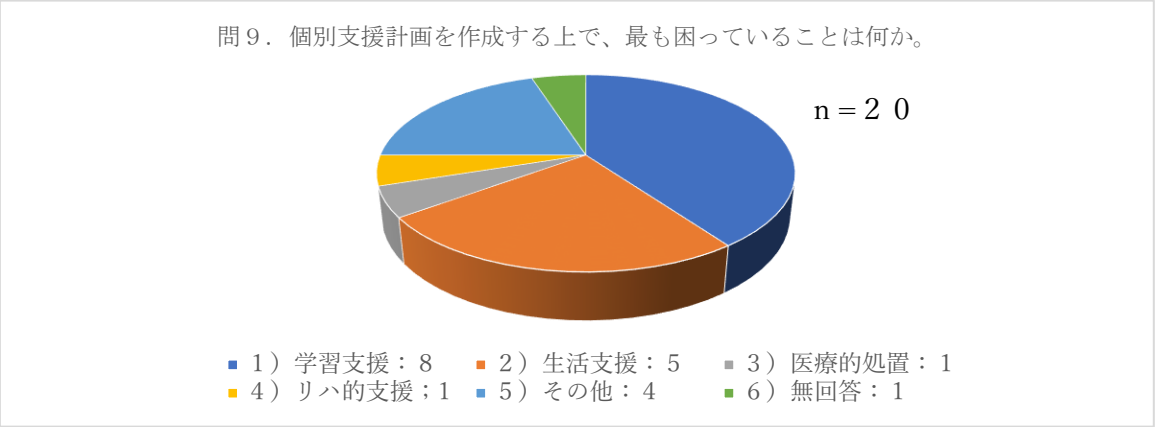


問８．自立活動以外で、現在、最も多い医療的処置は何ですか。

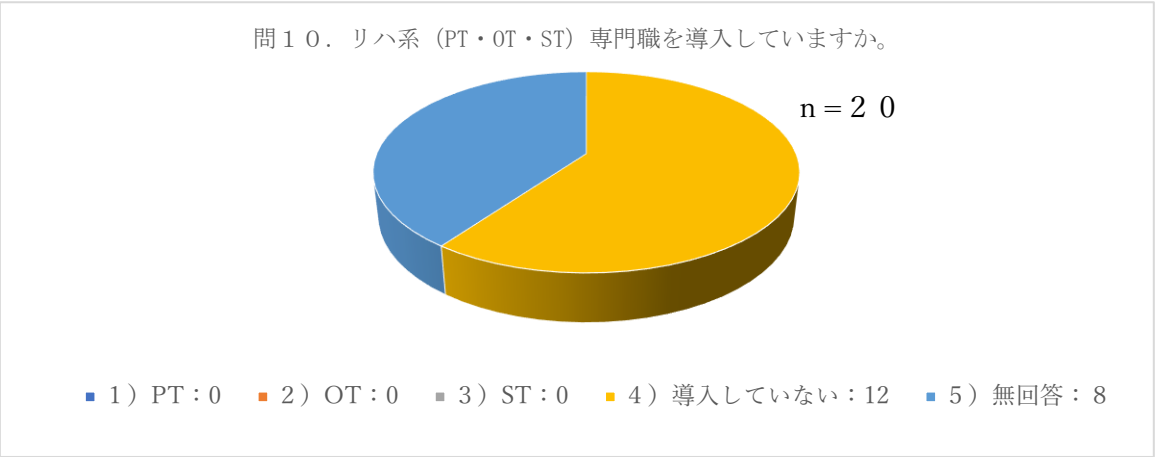


３．＜発達障害の児童・生徒に対するリハ系専門家導入の契機について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

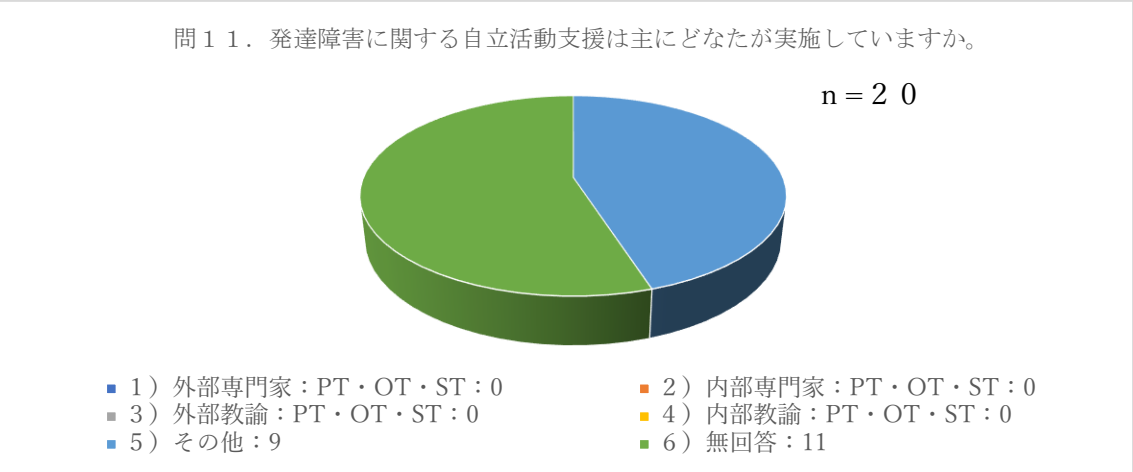
問９．個別支援計画を作成する上で最も困っていることは何ですか。



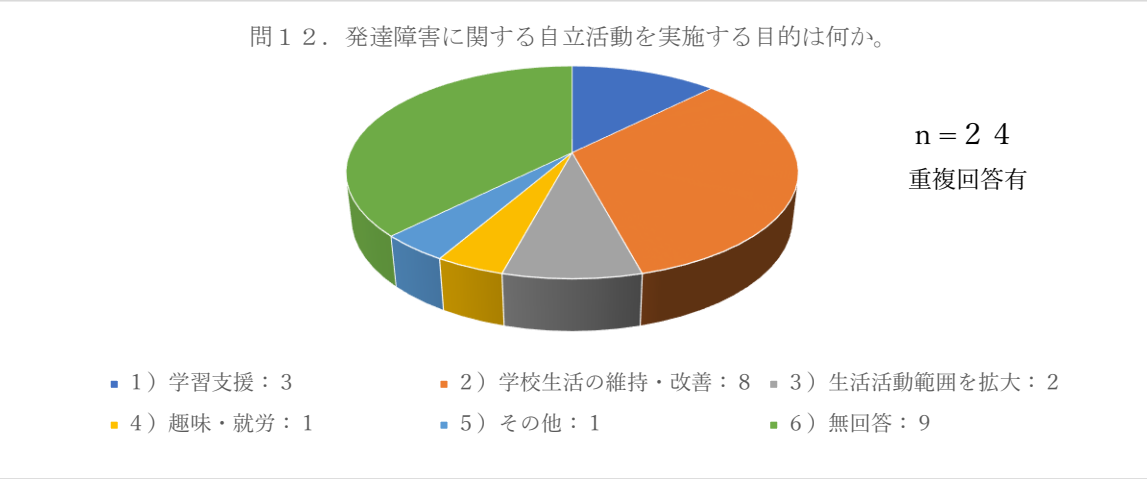
問１０．リハ系専門家（PT・OT・ST）を導入していますか。



問１１．発達障害に関する自立活動支援は、主にどなたが実施していますか。

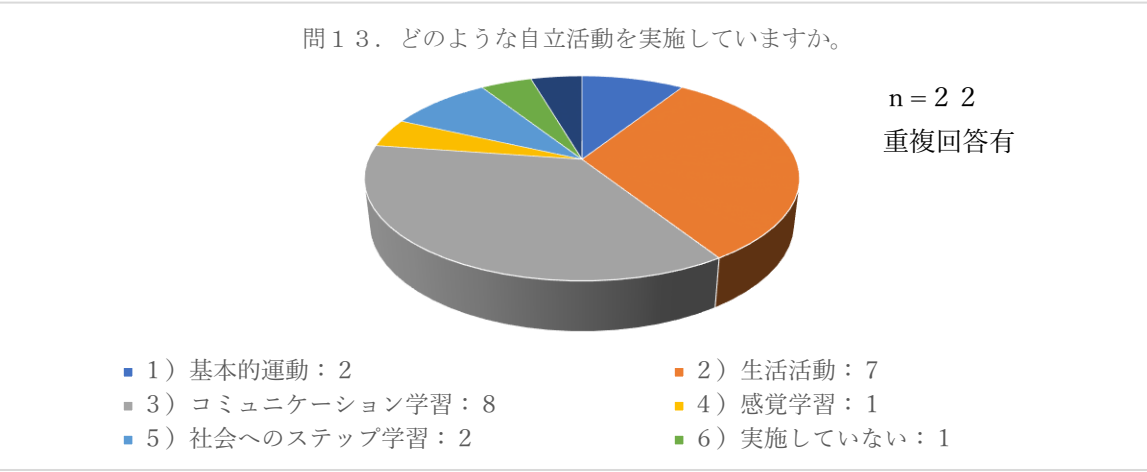


問１２．発達障害に関する自立活動を実施する目的は何ですか。

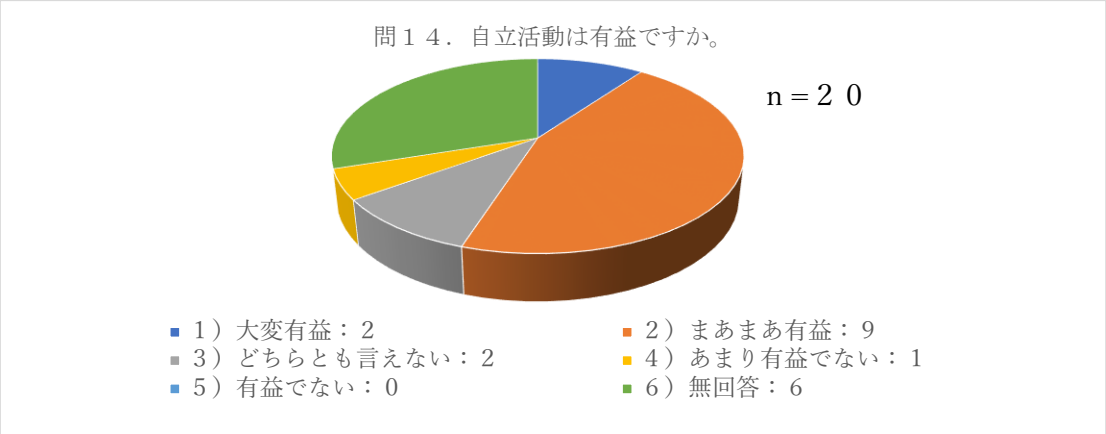


４．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

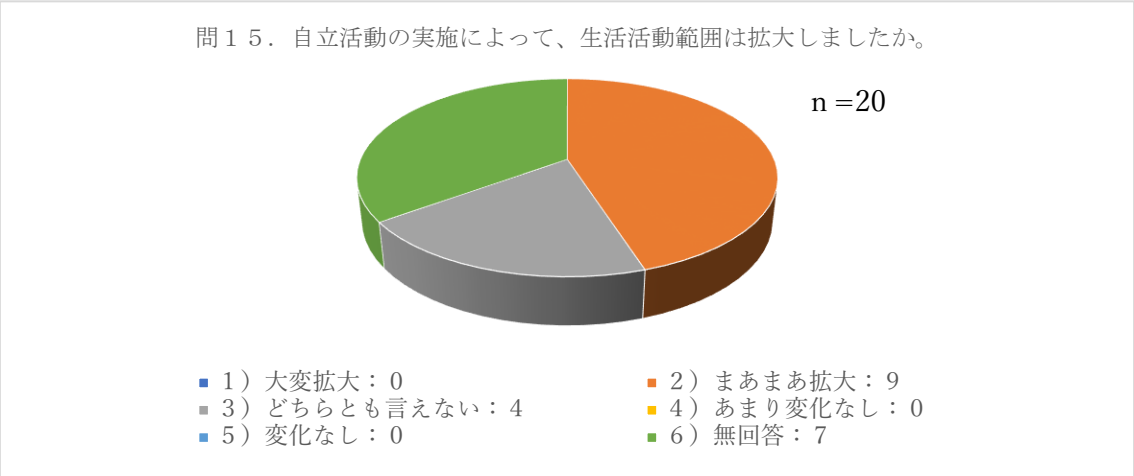
問１３．どのような自立活動を実施していますか。



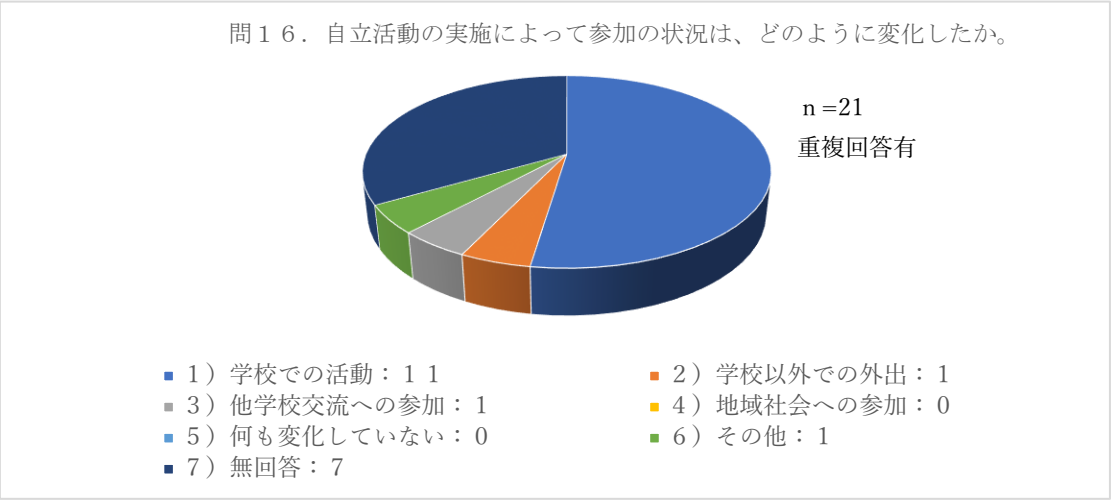
問１４．自立活動は、有益ですか。



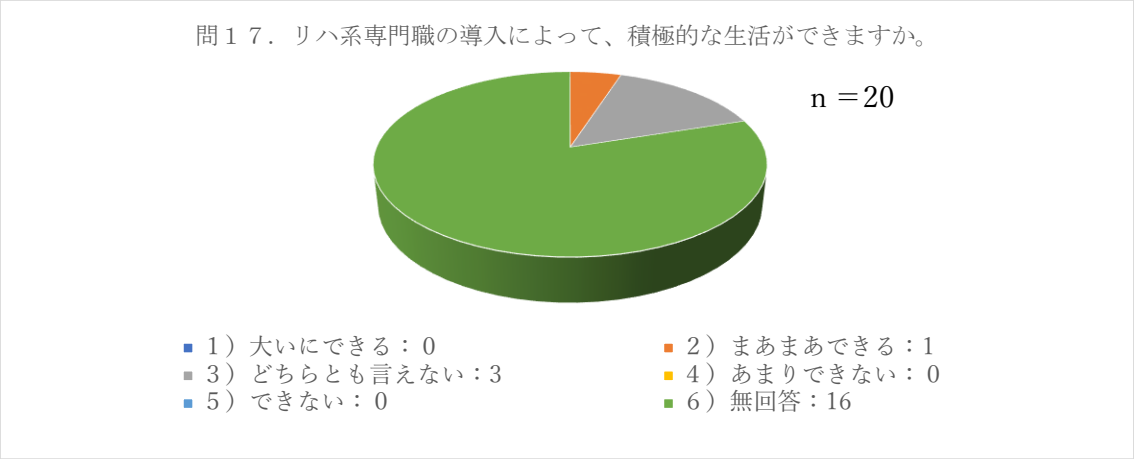
問１５．自立活動の実施によって生活活動の範囲は拡大しましたか。



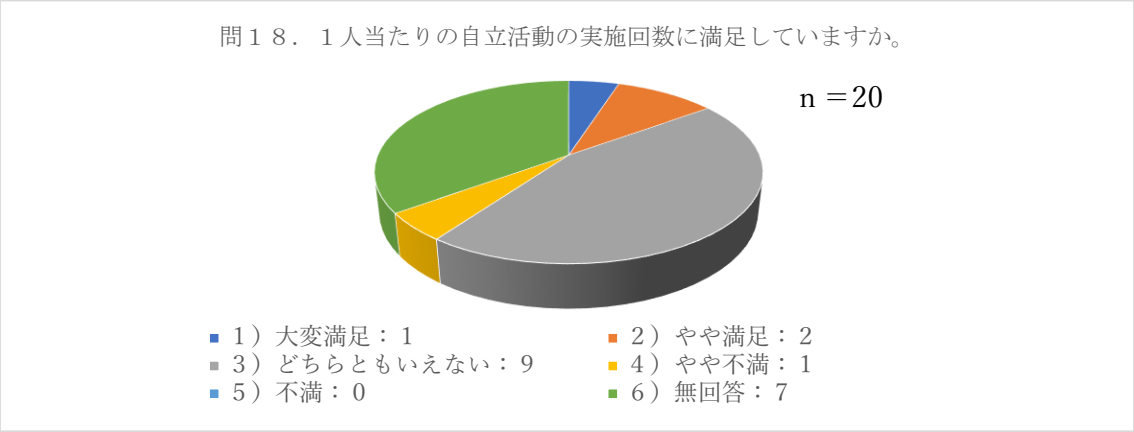
問１６．自立活動の実施によって参加の状況は、どのように変化しましたか。



問１７．リハ系専門家の導入によって、積極的な生活ができますか。

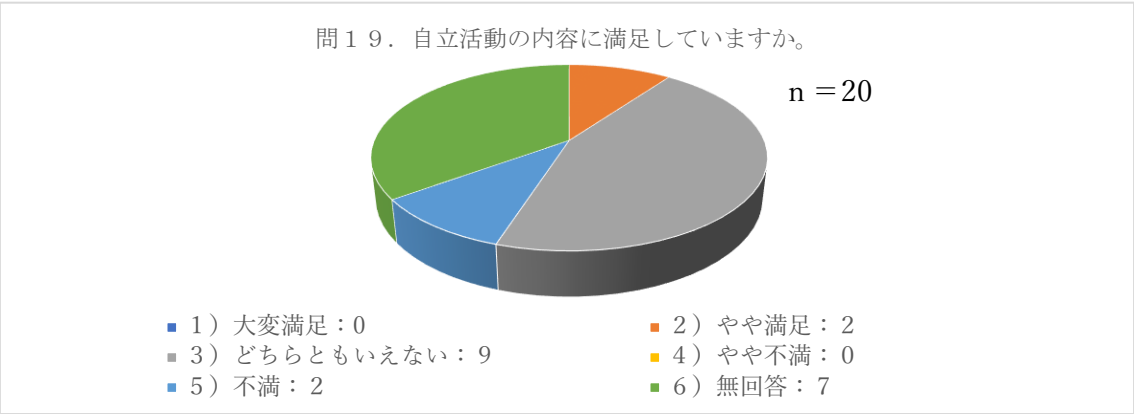


問１８．現在、一人当たりの自立活動の実施の平均回数　n ＝11　5.64±4.95 回
その回数に満足していますか。

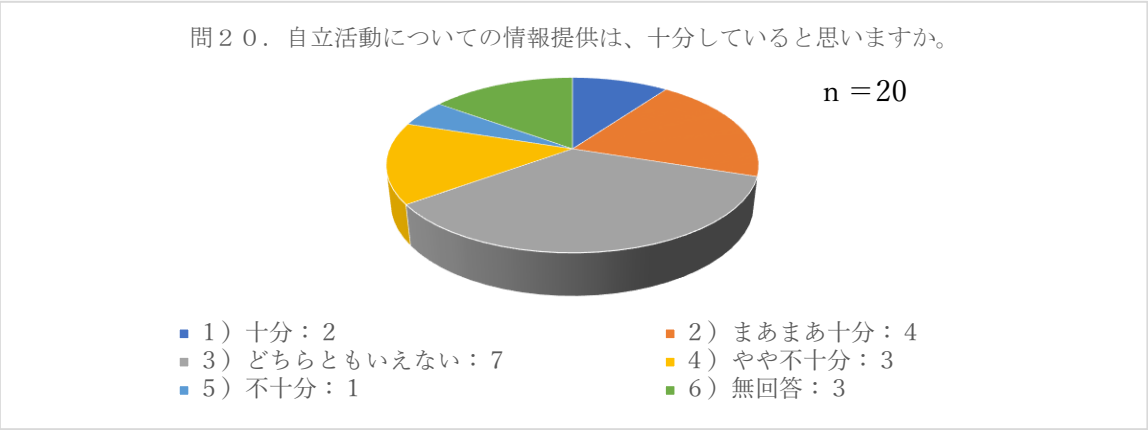


５．＜発達障害の児童・生徒に対する自立活動に関する情報や連携について＞
次のことをお伺いします。最も多いケースについてお答え下さい。

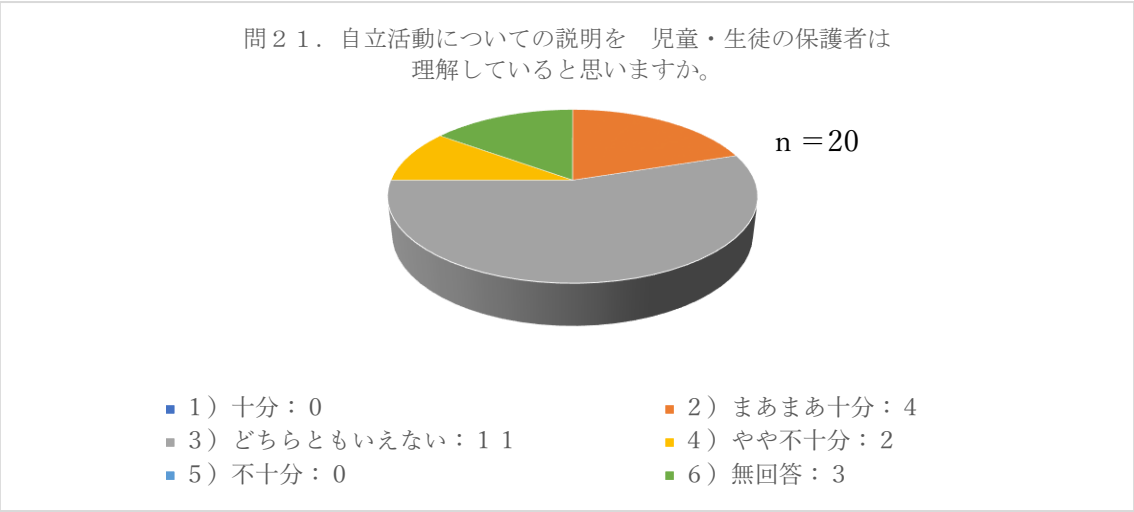
問１９．現在、ご担当の自立活動の内容に満足していますか。



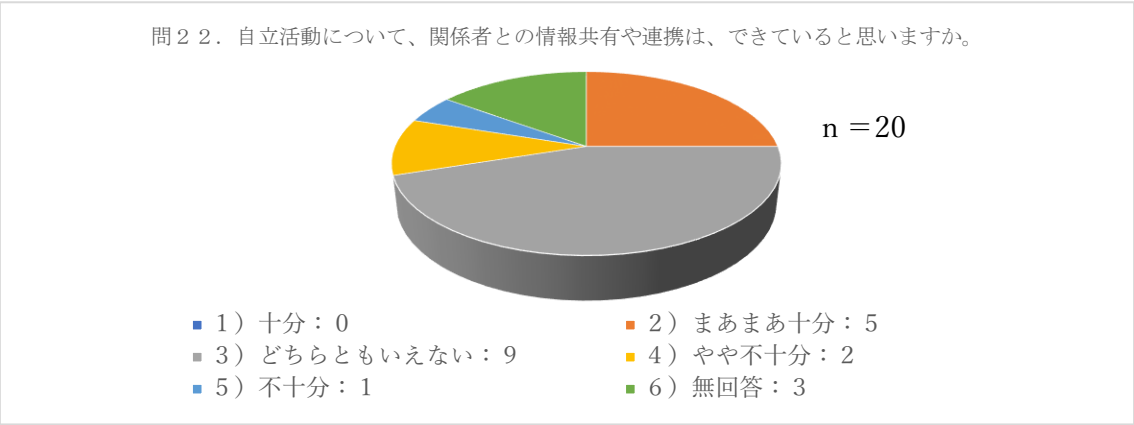
問２０．自立活動についての情報提供は十分していると思いますか。



問２１．自立活動についての説明を児童・生徒の保護者は理解していると思いますか。



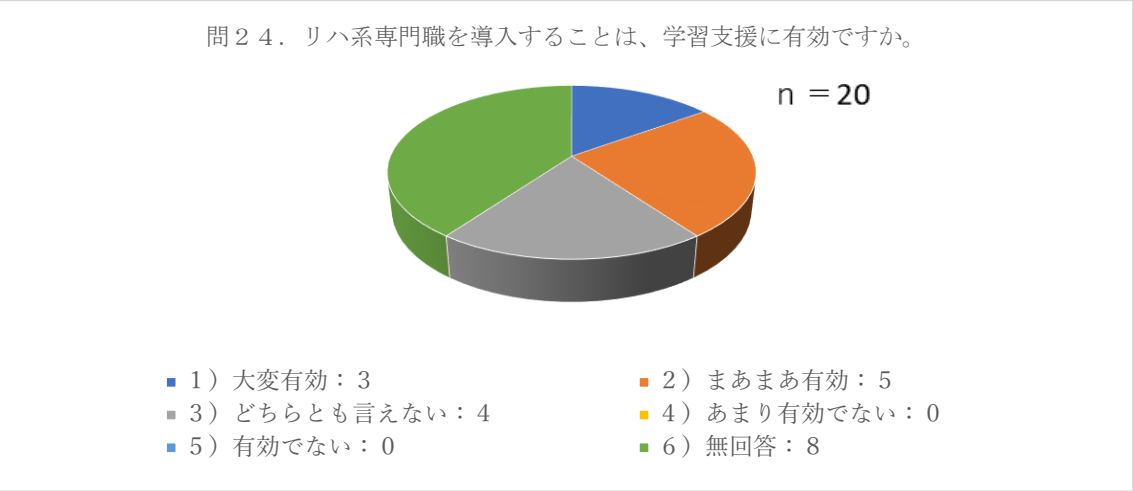
問２２．自立活動について、関係者との情報共有や連携は、できていると思いますか。



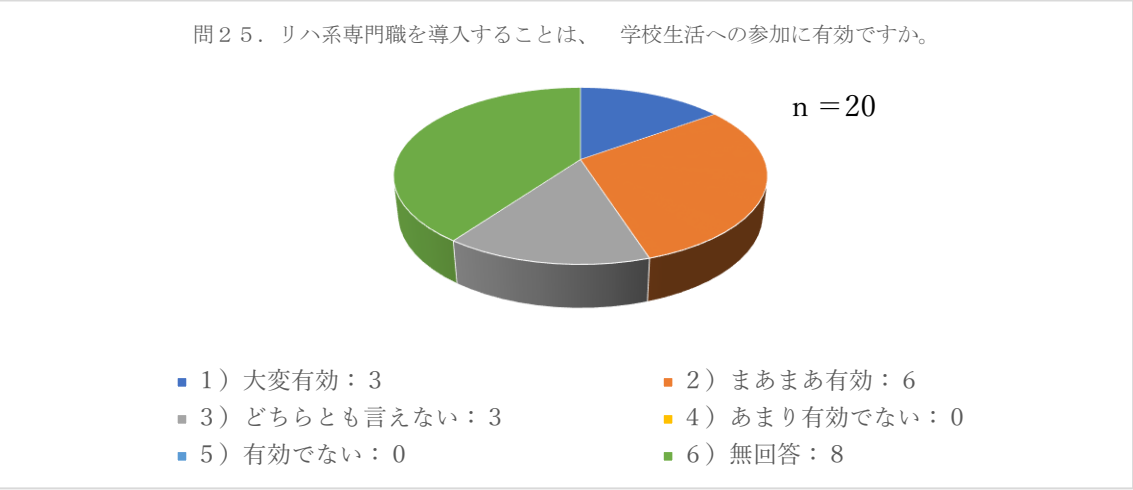
６．＜リハ系専門家の導入による効果ついて＞　次のことをお伺いします。

問２３．貴校におけるリハ系専門家は、該当番号と PT・OT・ST を選択し人数をご記入ください。リハ系専門家は、いない。

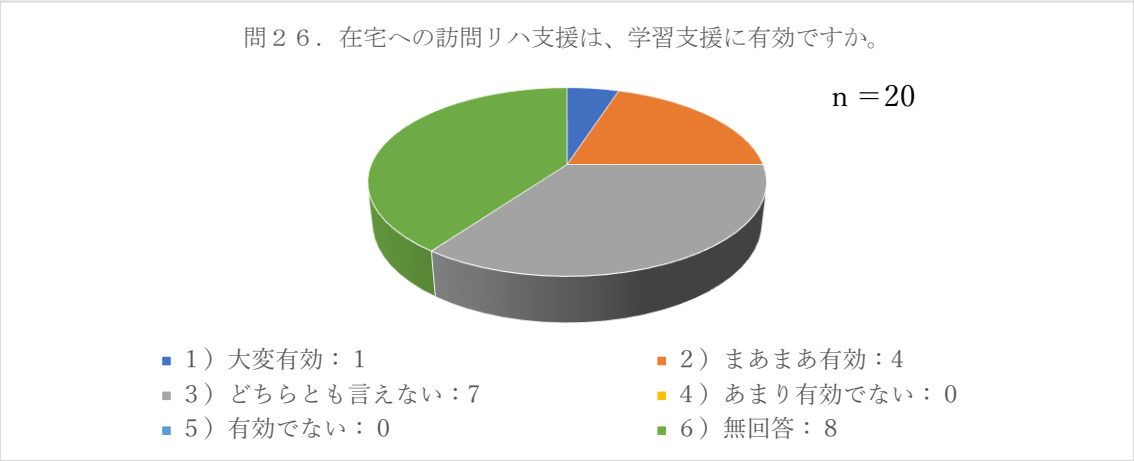
問２４．リハ系の専門家導入することは、学習支援に、有効ですか。



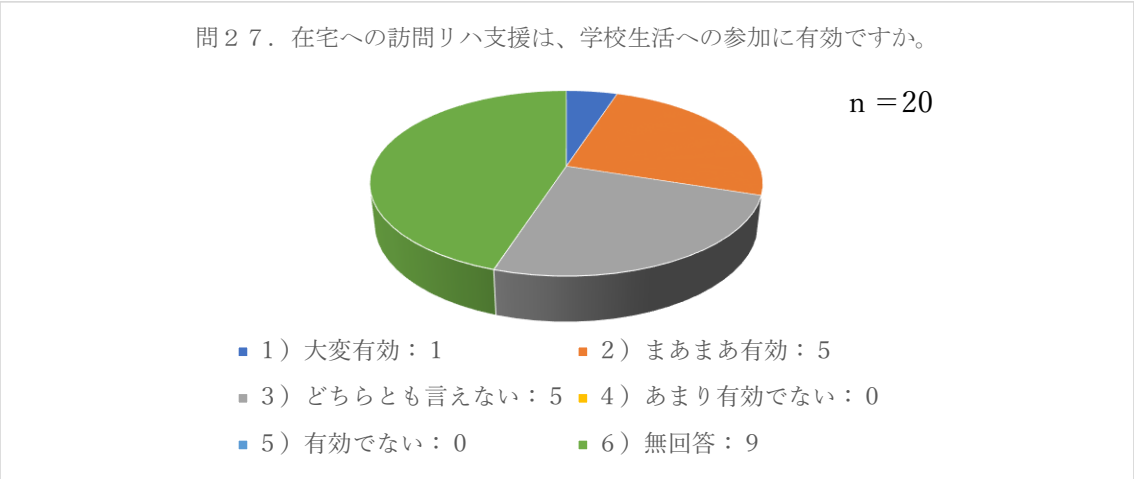
問２５．リハ系の専門家導入することは、学校生活への参加に有効ですか。



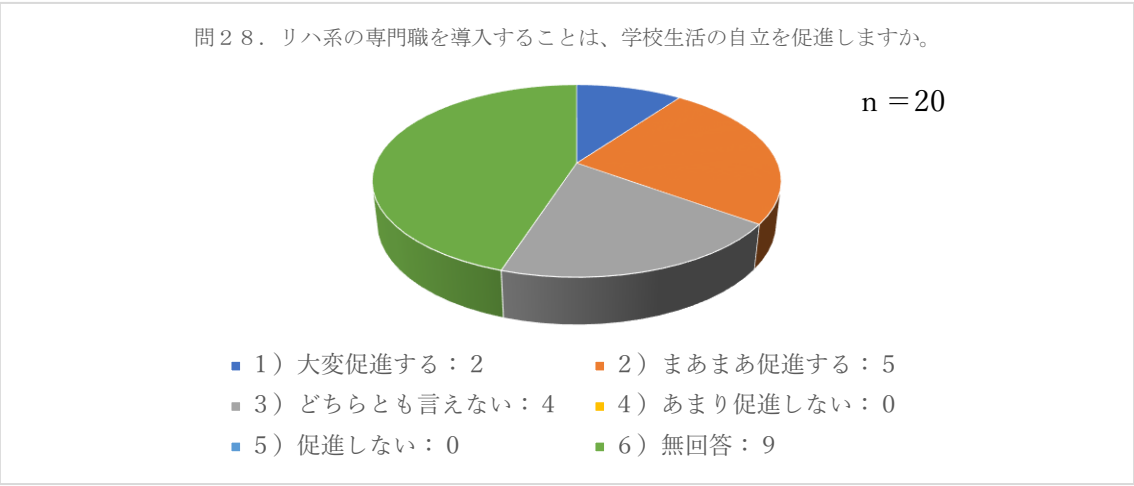
問２６．在宅への訪問リハ支援は、学習支援に有効ですか。



問２７．在宅への訪問リハ支援は、学校生活への参加に有効ですか。



問２８．リハ系の専門家導入することは、学校生活の自立を促進しますか。



問２９．教育領域へのリハ系専門家による自立活動支援について、ご意見をお願い致します。

・専門性があるので導入には賛成です。ですが密な連携とアセスメントが更に必要になると思われるため、その時間をどのようにとるのか？疑問を感じます。
・本校にはリハ系専門家はおらず、その質問に関しては意味が理解しにくいものもありました。
・基本的運動や生活活動、作業やコミュニケーション学習など、発達障がいのある生徒一人ひとりの困り感が異なるため、生徒の実態にあった支援的関わりが必要な時に、必要なだけいればと考える。特に、卒業後に社会に出て自立して生活できるかどうかが大事であると考えるため、その部分を第一に考えた支援的な関わりが必要であると考える。
・まだまだ教育現場では活かせていない、また知られていないというのが現状です。通常の学校においても、外部とつながっていく必要があると考えます。
・現在、私自身が右肩腱板断裂のためのリハビリを行っています。リハビリの時に、筋肉、骨等のことを詳しくご存じのＯＴの方が、ピンポイントでリハビリをして下さると動くようになります。次のリハビリの時も同じようにどんどんできることが増えていきました。今では、ほぼ困ることがないくらいに回復しております。時々、担任している子どもたちのことをうかがうと「～してみるといいですヨ」と教えて下さいました。こういう専門の方が各校に１名いて下さったら、特別支援学級ばかりでなく、通常の学級の中の児童に対してもたくさんの場面で指導に役立てることができるのではないかと思うようになりました。ちょうど、そのようなことを考えている時にこのアンケートを届けていただきました。現時点での思いですので、お役に立てるかどうか心配です。なるべくはやいうちに実現していただきたいと考えます。
・私は、交通事故にあい、理学療法士さんの治療がとても効果的でした。病院での子ども達の療育の状況を平日午後、土曜日と見学させてもらい、多く学ばせてもらいました。療育の具体的イメージを持てたので、もし学校でも療法士さんの療育を行うことができれば、子どもにとっては当然で、教員の指導にもいい影響があると確信できます。この調査が、学校への療法士さんによる指導実現のきっかけとなりますように心から願っております。
・支援学校ではないので、ＳＣやＳＳＷの配置はありますが、リハ系の専門家の配置はないため、実際に自立活動の中にＰＴ，ＯＴ，ＳＴを導入した指導を行ったことがないので、有効だろうと思っても、具体的に何が？効果的な活用の方法は？どのような変化があるか？ということに関しては、想像の域を出ないのが現状です。ただ、日常生活の中での色々なことが、中学校の自立活動につながっているので、担任や他の職員のこまり感が、専門家チームによって、少しでも解消されるのならよいと思います。今回、保護者の回答

ですが、発達系の生徒の保護者の方が、外国籍が多いため、ルビなしや専門的な語句が多いアンケートへの回答が難しかったので、返答が１名のみとなってしまいました。

第４章　結果の概要

１．全国特別支援学校調査

１－１．保護者

①発達障害の児童・生徒の学校生活状況について、学校において支援上最も困っていることは何かについて、88 名中（重複回答有 95 名中）、学習 19 名（20%）、学校生活 33 名（34.7%）と回答し、個別支援計画作成する上では（重複回答有 92 名中）、学習 16 名（17.4%）、学校生活 32 名（34.8%）、無回答 26 名（28.3%）であった。②発達障害の児童・生徒に対するリハ系専門家導入の契機について、発達障害に関する自立活動は、主にどのような人から受けているかについては、88 名中（重複回答有 110 名中）教諭でない外部専門家（PT13、OT10、ST8）31 名（28.2%）、次いでリハ系免許を持つ外部教諭（PT5、OT5、ST3）13 名（11.8%）、教諭でない内部専門家（PT3、OT4、ST1）8 名（7.3%）、リハ系免許を持つ内部教諭（PT4、OT1、ST2）7 名（6.4%）、参加させる目的は、88 名中（重複回答有 113 名中）生活活動範囲の拡大 46 名（40.7%）、学校生活の交わり（参加）18 名（15.9%）、学習の向上 12 名（10.6%）、③発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について、どのような自立活動に参加しているかについては、88 名中（重複回答有 148 名中）生活活動・作業 40 名（27.0%）、次いで基本的運動とコミュニケーション学習がそれぞれ 31 名（20.9%）の順で回答した。

リハ系の専門家による授業に加わって、前向きな生活ができるようになったと回答した者（まあまあなった以上）は、88 名中 39 名（44.3%）、無回答が 37 名（42.0%）であった。

④リハ系専門家の導入による効果ついて、リハ系専門家から支援は、学習効果を上げるかについては、88 名中上がっていると回答した者（まあまあ上がっている以上）は、27 名（30.7%）、どちらとも言えない 17 名（19.3%）、無回答 40 名（45.5%）、また学校生活への交わり（参加）を促すかについては、88 名中促すと回答した者（まあまあ促す以上）は、40 名（45.5%）、どちらとも言えない 12 名（13.6%）、無回答 30 名（34.1%）であった。

在宅への訪問リハ支援は、学習効果を上げるかについて、どちらとも言えない 21 名（23.9%）、上げると回答した者（まあまあ上げる以上）19 名（21.6%）、無回答 45 名（51.1%）、さらにリハ系専門家から支援を受けることは、学校生活で自分のできること（活動）を促すと回答した者（まあまあ促す以上）は、88 名中 40 名（45.5%）、無回答 33 名（37.5%）であった。

１－２．特別支援教育コーディネーター

①発達障害の児童・生徒の学校生活状況について、学校において支援上最も困っていることは何かについて、121 名中（重複回答有）、学習支援 36 名（29.8%）、生活支援 66 名（54.5%）と回答し、個別支援計画作成する上で最も困っていることは、124 名中（重複回答有）、生活支援 59 名（47.6%）、学習支援 32 名（25.8%）であった。②発達障害の児童・生徒に対するリハ系専門家導入の契機について、発達障害に関する自立活動は、主にどのような人から

受けているかは、120 名中（重複回答有 151 名中）教諭でない外部専門家（PT16、OT13、ST14）43 名（28.5%）、次いでリハ系免許をもつ内部教諭（PT7、OT2、ST2）11 名（7.3%）、内部専門家（PT2、OT1、STO）3 名（2.0%）、リハ系免許をもつ外部専門家（PT1、OT1、ST1）3 名（2.0%）、実施する目的は、187 名（重複回答有）中、学校生活の維持・改善が最も多く 55 名（29.4%）、次いで学習支援 42 名（22.5%）、生活活動範囲を拡大 36 名（19.3%）、③発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について、どのような自立活動を実施しているかについては、180 名中（重複回答有）、コミュニケーション学習 59 名（32.8%）、次いで生活活動 32 名（17.8%）、基本的運動 30 名（16.7%）の順で回答した。

リハ系の専門家を導入することによって、積極的な生活ができると回答した者は、120 名中できると回答した者（まあまあできる以上）は 39 名（32.5%）、無回答 62 名（51.7%）、④リハ系専門家の導入による効果ついて、学習支援に有効と回答した者は、120 名中 62 名（51.7%）、どちらとも言えない 17 名（14.2%）、無回答 40 名（33.3%）、また学校生活への参加に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、120 名中 67 名（55.8%）、どちらとも言えない 16 名（13.3%）、無回答 37 名（30.8%）であった。

在宅への訪問リハ支援は、学習支援に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、120 名中 26 名（21.7%）、また、学校生活への参加に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、120 名中 24 名（20%）であった。さらに、学校生活の自立（活動）を促進すると回答した者は、120 名中 58 名（48.3%）、どちらとも言えない 17 名（14.2%）、無回答 44 名（36.7%）であった。

２．全国普通学校調査

１－１．保護者

①発達障害の児童･生徒の学校生活状況について、学校において支援上最も困っていることは何かについて、8 名中学習 4 名（50%）、学校生活 3 名（37.5%）と回答し、個別支援計画作成する上では学習 6 名（75%）学校生活 1 名（12.5%）であった。②発達障害の児童・生徒に対するリハ系専門家導入の契機について、発達障害に関する自立活動は、主にどのような人から受けているかは、8 名中、教諭でない外部専門家（PT1、OTO、ST1）2 名（25.0%）、次いでその他（教諭）2 名（25%）、リハ系免許をもつ外部専門家（ST1）1 名（12.5%）、参加させる目的は、8 名中（重複回答有 14 名中）生活活動範囲の拡大 6 名（42.9%）、学習の向上と学校生活の交わりがそれぞれ 3 名（21.4%）、③発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について、どのような自立活動に参加しているかについては、コミュニケーション 5 名（62.5%）、次いで基本的運動と生活活動がそれぞれ 1 名の順で回答した。

リハ系の専門家による授業に加わって、前向きな生活ができるようになったと回答した者（まあまあなった以上）は、8 名中 4 名（50%）、無回答が 3 名（37.5%）であった。

④リハ系専門家の導入による効果ついて、リハ系専門家からの支援は、学習効果を上げるかについては、8 名中上がっていると回答した者（まあまあ上がっている以上）は、2 名

（25.0%）、どちらとも言えない 2 名（25.0%）、無回答 4 名（50.0%）、また学校生活への交わり(参加)を促すかについては､8 名中促すと回答した者(まあまあ促す以上)は､4 名(50.0%)、無回答 4 名（50.0%）であった。

在宅への訪問リハ支援は、学習効果を上げるかとの問いに、無回答 6 名（75%）、どちらともいえない 2 名（25%）、またリハ系専門家から支援を受けることは、学校生活で自分のできること（活動）を促すと回答した者（まあまあ促す以上）は、8 名中 2 名（25%）、どちらとも言えない 1 名（12.5%）、無回答 5 名（62.5%）であった。

１－２．特別支援教育コーディネーター

①発達障害の児童･生徒の学校生活状況について、学校において支援上最も困っていることは何かについて、20 名中、学習支援と生活支援がともに 9 名（45%）と回答し、個別支援計画作成する上で最も困っていることは、学習支援 8 名（40%）、生活支援 5 名（25%）、であった。②発達障害の児童・生徒に対するリハ系専門家導入の契機について、発達障害に関する自立活動は、主にどなたが実施しているかは、20 名中、その他 9 名（45%）でその内訳は教諭との回答が多くを占め、無回答 11 名（55%）、実施する目的は、学校生活の維持・改善が最も多く 8 名（40%）、次いで学習支援 3 名（15%）、③発達障害の児童・生徒に対する自立活動の実施状況について、どのような自立活動を実施しているかについては、コミュニケーション学習 8 名（40%）、次いで生活活動が 7 名（35%）の順で回答した。

リハ系の専門家を導入することによって、積極的な生活ができると回答した者は、20 名中、どちらとも言えない 3 名（15%）、できる 1 名（5%）、無回答 16 名（80%）、④リハ系専門家の導入による効果ついて、学習支援に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、20 名中 8 名（40%）、どちらとも言えない 4 名（20%）、無回答 8 名（40%）、また学校生活への参加に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、20 名中 9 名（45%）、どちらとも言えない 3 名（15%）、無回答 8 名（40%）、であった。

在宅への訪問リハ支援は、学習支援に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、20 名中 5 名（25%）、また、学校生活への参加に有効と回答した者（まあまあ有効以上）は、20 名中 6 名（30%）であった。さらに、学校生活の自立（活動）を促進すると回答した者（まあまあ促進以上）は、20 名中 7 名（35%%）、どちらとも言えない 4 名（20%）、無回答 9 名（45%）であった。

第５章　考察

研究仮説は、次の 3 点として調査した。

a. 教育領域へのリハ系専門家を導入は、発達障害のある児童・生徒の学習に有効である。

b. 教育領域へのリハ系専門家を導入は、発達障害のある児童・生徒の学校生活の自立（活動）を促進する。

c. 教育領域へのリハ系専門家を導入は、発達障害のある児童・生徒の学校生活への参加に有効である。

上述した 3 点から仮説を立て調査し、結果概要に基づき以下のとおり考察した。

a. 教育領域へのリハ系専門家の導入は、発達障害のある児童・生徒の学習に有効かについては、特別支援学校においては保護者 88 名中上がっていると回答した者は、27 名（30.7%）、特別支援教育コーディネーター120 名中 62 名（51.7%）、普通学校においては保護者 8 名中上がっていると回答した者は 2 名（25.0%）、特別支援教育コーディネーター20 名中 8 名（40%）であった。以上のことから学習効果については、保護者よりも特別支援教育コーディネーターからの期待が大きいことが明らかになった。

b. 教育領域へのリハ系専門家の導入は、発達障害のある児童・生徒の学校生活の自立（活動）を促進するかについては、特別支援学校においては保護者 88 名中 40 名（45.5%）、特別支援教育コーディネーター120 名中 58 名（48.3%）、普通学校においては保護者 8 名中 2 名（25%）、特別支援教育コーディネーター20 名中 7 名（35%）であった。以上のことから学校生活の自立（活動）については、普通学校よりも特別支援学校の方が期待が高く、保護者および特別支援コーディネーター共に 45%を超えて期待が高いことが明らかになった。

c. 教育領域へのリハ系専門家の導入は、発達障害のある児童・生徒の学校生活への参加に有効かについては、特別支援学校においては保護者 88 名中促すと回答した者は 40 名（45.5%）、特別支援教育コーディネーター120 名中 67 名（55.8%）、普通学校においては保護者 8 名中促すと回答した者は 4 名（50.0%）、特別支援教育コーディネーター20 名中 9 名（45%）であった。以上のことから学校生活への参加については、特別支援学校の特別支援教育コーディネーターと普通学校の保護者は 50%に達し半数以上が促すと回答し、またそれ以外でも 45%を超えていること明らかになった。

以上、教育領域へのリハ系専門家の導入について、回答数が全体からすると少数であり断定することはできないが、発達障害のある児童・生徒対する 3 点の仮説に対する回答から以下のことが示唆された。

①学習支援よりも活動、活動よりも参加に高い期待があり、また②普通学校よりも特別支援学校において期待が高く、さらに②保護者よりも特別支援教育コーディネーターからの期待が高いなど、ニーズのあることが示唆された。

終章：今後に向けて

本調査は、これまでの方法論であった「医療モデル」から新たなパラダイムである「教育モデル」として、教育領域におけるリハビリテーション支援、取り分け教育的理学療法支援のためのニーズとして捉えようとする試みであった。

具体的な方法として、これまでの国際障害分類（ICIDH）から健康の構成要素に関する分類である国際生活機能分類（ICF）に基づき、学校における支援の在り方関する調査項目を作成し、医療のみならず教育をはじめ他の分野とも情報共有ができ、データ比較が可能なように配慮したものであった。

先ずは ICF に基づき活動や参加という用語を使用し大網を掛け概要を把握しようと努めた。また、具体的には活動や参加といった用語もできるだけ理解が可能なように回答者の立場によって修飾語を用い回答がしやすいように配慮したものであったが、結果的には回収率が低い調査結果となった。恐らく ICF 分類の教育現場における活用や普及がまだまだ浸透していないこともその要因として推察できよう。そのような中でも、回答者からわざわざ電話による問い合わせが 10 数件あり、調査票に真摯に答えようとする熱意に圧倒されることもしばしばであった。

今後は、ICF の各レベルや影響因子について、今回の調査結果に基づき具体的な仮説を設定し、質問項目を作成することで回答しやすいようにし、ニーズを具体的に把握できるように努めることが必要であろう。

また、事前に普通学校や特別支援学校の校長会や、文部科学省から調査協力を得られるように努めることも重要であろう。

編集後記

今回，全国規模の調査を行ったことで学校における発達障害児への支援の状況が垣間見られました。調査項目はＩＣＦに基づいて作成しており，今後は細項目の調査を検討したいと考えています。

理学療法士として，発達障害を有する児童生徒への支援はまだまだ発展の余地がありそうです。

今回の調査により学校種の中でも発達障害への取り組みが進んでいるところとそうでないところが浮き彫りになってきました。職域として開拓していく分野，より発展させていく分野と戦略を考える必要がありそうです。

学校保健・特別支援教育部門運営幹事　長島大介