

被災地における訪問学級への支援のあり方の整理

研究分担者 猪狩恵美子（福岡女学院大学）

研究要旨

【平成 24 年度】

研究 1 「特別支援学校訪問学級における被災状況と、特別支援学校防災計画と訪問学級の防災対策」

青森県・宮城県の特別支援学校、施設、親の会を訪問し、以下について聞き取り調査を行った。
東日本大震災発生当時の訪問学級の家庭の被災状況
当時の特別支援学校の防災計画と、その中での訪問学級に対する対策の実際
その結果、大震災発生直後、訪問学級の子ども・家庭の状況把握は非常に難しかったこと、遠方の親類に避難した事例は長く連絡がとれなかったことが明らかになった。学校としての防災計画の再検討に着手し始めた状態で、訪問学級に関する対策は手つかずであった。

【平成 25 年度】

研究 2 「特別支援学校訪問学級における被災経験の振り返りと、訪問学級の防災対策の進捗状況」

宮城県・福島県・茨城県の特別支援学校を訪問し、また学校と保護者の同意が得られた事例について訪問授業に同行し、以下について聞き取り調査を行った。また、全訪研全国大会、福岡市訪問教育研究会でも訪問学級担任に対して、調査結果からの情報提供と聞き取りを行った。

東日本大震災発生当時の訪問学級の家庭の被災状況

東日本大震災の経験をふまえた学校の防災対策と、訪問学級に対する対策の進捗状況

その結果、東日本大震災を経験した地域ではようやく学校としての防災計画が整い始め、備蓄食料や水・発電機などの準備も始まっていたが、九州はじめ被災地から遠い地域での取り組みは遅れていた。また、被災地でも訪問学級の災害対策は進んでいなかった。訪問学級の子どもの支援体制の整備を進める上で、主治医のいる病院の機能が非常に大きいことが明らかになった。保健師がコーディネーター、相談窓口として重要な役割を果たしている事例がみられたが、その人の異動によって動きが止まるなど、個人の意識・力量に左右されてしまい、システムとしての整備は弱かった。

研究 3 「訪問看護や福祉施設の立場からみた被災経験と今後の防災対策の検討の進捗状況」

「全国重症児者を守る会全国事務局」「東京都の訪問看護ステーション」への聞き取りを行った。

学校と異なり、福祉のネットワークでは、震災後早くから全国的な動きを組織し、必要な物資の効果的な集荷と支給が行われていた。訪問して在宅サービスを提供する訪問看護師、ヘルパー等も、事業所・施設・病院内での災害と異なり、個々の職員の咄嗟の判断が求められるため、訪問学級担任と同じように災害時マニュアルの必要性が明らかになった。震災発生後、学校の教員は子どもの指導だけでなく、支給される物資を届けるなどの支援活動に携わっていたが、訪問看護師が可能な支援は、対象となる子どもの看護ケアに限られ、生活全般の支援はできない現状が明らかになった。しかし、在宅サービスの提供に関わる看護・福祉関係者による情報把握と手続きによって、地域のなかでのサービス受給者の存在と実態が明確に把握されていることは、関係機関のネットワークづくりを進める基盤になると考えられる。

学校と医療・福祉の連携をすすめることは、災害時対策を進める上でも重要なポイントになることが明らかになった。

【平成 26 年度】

これまで被災地を中心に調査を行ってきたが、全国的な訪問学級の防災対策検討の進捗状況について把握するため、平成 26 年度は他の自治体の特別支援学校への訪問調査と、全国調査を実施した。

研究 4 「特別支援学校における訪問学級の防災対策の検討の進捗状況」

今後の津波被害が予想されている宮崎県の特別支援学校、豪雨被害が予想されている京都府の特別支援学校を訪問し、学校として想定している被害とその対策の具体化と訪問学級に関する進捗状況について、防災担当者・訪問学級担任への聞き取り調査を行った。宮崎県では平成 25 年度からの 1 年

の検討を経て学校の防災計画に地域の関係機関・自治会との連携が盛り込まれていた。京都府の場合は、訪問学級の子どもを含めた地域防災体制の検討が、保健所との連携によって進んでいた。ニーズの把握や地域の関係者の連携の上で、コーディネーターとしての保健所の役割と可能性が明らかになったが、重症児の実態について関係機関に発信してきた訪問学級担任の努力の成果でもあった。特別支援学校の防災を考える上で、学校と地域の連携の実質化が不可欠であるといえる。

研究5「全国の訪問学級設置特別支援学校への調査」

以上をふまえ、訪問学級を設置する特別支援学校 402 校に対して、保護者・訪問学級担任・防災担当者を対象に郵送による質問紙調査を実施した。

訪問学級保護者調査では 41 都道府県 131 人の回答が得られた。緊張や変形が著しく一人での移動介助は困難であり、人工呼吸器を含む複数の医療的ケアを必要とする児童生徒は 44.5%を占めていた。訪問指導中の災害発生時の動きが学校と確認されている家庭は 14.7%で、その内容は安全確保・学校との連絡という程度の内容で、避難訓練も実施されていなかった。地域の防災訓練に参加したことがない(84.2%)、避難場所を知らない(68.4%)、避難所の利用は無理と判断している家庭がほとんどであった。災害時における家族以外の相談・支援者は、祖父母・親戚が多く、「市の災害時要援護者に登録したが応答がない」など信頼できる支援体制は準備されていなかった。学校や市町村に対しては「頼りにしていない」「どこまで期待できるのか」という評価が多かったが、近所の人には「声をかけてほしい」など切実な願いがあることが明らかになった。医療機関への避難等の要望は非常に強く、医療機関を交えた支援体制の具体化が急がれる。

訪問学級担任・防災担当者調査の結果からは、災害発生時の教員の動きしか検討されていないなど訪問学級の防災計画まで検討しきれず保護者の個人的努力での防災にとどまっている状況が明らかになった。しかし、今回の調査によって考える必要性を自覚したという記載もみられ、震災発生後から続けてきた調査から得られた具体的工夫・取組を共有し、地域・家庭での防災を進める契機としていく必要がある。

具体的には、個別の教育支援計画に防災計画・災害対策の項目を設け、保護者と学校側の共通理解を図り、以下の4段階の対策の具体化を進める必要がある。

1．第一段階（多く回答され、保護者がすぐに始められる内容の紹介と取り入れ）2．第二段階（費用や関係者との相談が必要な、発電機の購入などの整備）3．第三段階（学校が協力して、可能な災害時対策の検討をすすめる）4．第四段階（地域の支援会議の開催と対策の検討）

A. はじめに

特別支援学校の一教育形態である訪問教育は、障害や病気のため、特別支援学校に通学することが困難な子どもがいる家庭・施設・病院に特別支援学校教員が訪問して、週3回、1回2時間程度授業を行う制度である。昭和54(1979)年の養護学校義務制実施以降、養護学校増設や教育条件整備によって、通学できる子どもの割合が高まった結果、訪問学級在籍者の割合は減少しているが、呼吸器装着を含む複数の医療的ケアを必要とし、体温調節や感染症予防などにきめ細かい健康上の配慮を必要とする子どもがほとんどになっている。訪問教育や訪問医療・看護などの在宅サービスを受けながら、生命の維持を図っている子どもにとって、災害時の混乱とライフラインの断絶は非常に深刻な問題となってくる。また、単独で各家庭を訪問する訪問学級担任は、一人でその場で判断して行動することが求められるほか、移動中の危険なども生じる。全国の訪問教育を担当する教員を中心とした自主的な研修・研究会である全国訪問教育研究会（以下、全訪研）は阪神淡路大震

災や中越地震においても訪問学級の防災計画の必要性を指摘してきた。

東日本大震災発生直後においても訪問学級の状況把握は非常に困難であった。訪問学級の防災計画の整備は急がれる課題であるため、当時、全訪研（会長：猪狩恵美子）として、日本特殊教育学会「東日本大震災支援基金による実践活動及び研究」助成を受け、平成24年2~3月に太平洋岸の被災地（東北4県と茨城県）と、独自に震災対策を進めてきた東京都の訪問学級設置校を対象に「東日本大震災発生に伴う訪問学級児童生徒の状況と求められる支援に関する研究」を行った。その結果、訪問学級の災害時対応はまったく検討されておらず、このことは訪問学級の子どものみならず、通学している特別支援学校の子どもであっても地域・家庭での被災において共通する問題であることが明らかになった。

そのため、厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「障害者の防災対策とまちづくりに関する研究」の分担研究（平成24~26年度）の一環として、「被災地における訪問学級への支援のあり方の整理」につ

いて調査研究を行ってきた。

B. 研究目的

平成 24～26 年度に実施した本研究は、以下の 2 点を目的として実施した。

東日本大震災発生当時の特別支援学校訪問学級の被災状況と学校・関係機関の行った対策の経験を把握する。

東日本大震災の教訓を生かし、家庭で訪問教育を受けている重度重複障害児に対する防災対策の整備状況を把握し、災害時に求められる対応と日常的な防災対策のあり方を検討する。

C. 研究の方法

平成 24 年度

青森県八戸第一養護学校・宮城県立山元支援学校・名取支援学校、入所施設、親の会等を訪問し、聞き取り調査を行った。また、重度重複障害児教育の研究者であり、震災経験者でもある東北大学大学院教授・川住隆一氏に被災地への案内を依頼し、当時の状況等について聞き取りを行った。

平成 25 年度

1) 宮城県立古川養護学校・光明養護学校、福島県立平養護学校・茨城県立水戸特別支援学校を訪問し、防災担当者・訪問学級担任への聞き取りを行った。また学校と保護者の同意が得られた 1 事例（宮城県立古川養護学校）について訪問授業に同行し、聞き取り調査を行った。また、直接の被災地ではない地域の訪問学級担任への聞き取りとして、全訪研全国大会（滋賀）、福岡市訪問教育研究会でも問題提起と聞き取りを行った。

2) 全国重症児者を守る会全国事務局、東京都東大和市の西部訪問看護事業部への聞き取りを行った。また、医療的ケアが必要な利用者を受け入れている京阪神地域の福祉作業所 3 か所への聞き取りを行った。

平成 26 年度

1) 今後の津波被害が予想されている宮崎県の赤江まつばら特別支援学校、豪雨被害を経験し訪問学級の防災について検討を始めている京都府立向日が丘支援学校を訪問し、それぞれの学校が想定している被害と対策の具体化、訪問学級に関する対策の進捗状況について、防災担当者・訪問学級担任への聞き取り調査を行った。

2) 全国特別支援学校校長会が作成している平成 25 年度「全国特別支援学校実態調査」

をもとに訪問学級を設置する特別支援学校 402 校全校を通して訪問学級保護者を対象とした調査により保護者からみた災害時対策の現状を明らかにするとともに、訪問学級担任および防災担当者調査を実施した（調査期間：平成 26 年 11 月～12 月）。

それぞれの目的は以下の通りである。

訪問学級保護者調査：保護者の視点から、学校の防災計画に対する評価、個々の児童生徒の実態をふまえた家庭の災害時対策、市町村や医療機関・近所の住民との災害時に関する対策の具体化について把握する。

訪問学級担任調査：各校の防災対策における訪問学級の位置づけ・対策の内容、訪問学級担任からみた家庭の防災対策やその問題点を明らかにする。

防災担当者調査：各学校が実施している防災対策のなかで、訪問学級の防災対策の進捗状況を明らかにする。

（倫理面への配慮） 国立障害者リハビリテーションセンターの倫理審査委員会において審査を行い、倫理上の問題はないとされた旨を添え、不明点など同審査委員会に問い合わせができるようにした。

D. 研究結果と考察

平成 24 年度

平成 25 年 2 月 21 日～23 日、青森県立青森第一養護学校視察と県内特別支援学校教員、重症児の保護者への聞き取りを実施した。

特別支援学校校舎も想定していなかった被害を受け、従来の防災計画の見直しが行われていたが、訪問学級の防災計画の策定まで至っていない状況が明らかになった。

また、神戸大学高田哲教授が企画したセミナー「災害時・後に困難をかかえる子どもやその周囲の人々への支援を考える」（2 月 23 日神戸市ラッセホール）に参加し、東北大学・田中総一郎氏の講演や宮城教育大学・菅井氏からの情報収集を行った。この結果、被災地では東日本大震災の経験を生かした災害対策検討が進みつつあるが、重症児に関する検討、とくに学校以外の場にいる訪問学級の子どもについては認識・検討されていない現状にあり、全国的にはほとんど検討されていないまま東日本大震災から 3 年が経過していた。

平成 24 年度に全訪研として実施した訪問教育に関する全国実態調査においても訪問学級の災害時対策について検討されていた学校は三分の一にとどまっていた。

平成 25 年 2 月 26 日～3 月 3 日、宮城県立

山元支援学校、名取支援学校を訪問し、訪問学級担任・防災担当者・管理職への聞き取りを実施した。ここでも、青森県同様に学校の防災体制の見直しは始まっていたが、訪問学級に対する検討の必要性は認識・着手されていなかった。被害の大きかった巨理郡にある山元支援学校では、遠方に避難してしまい長く学校と連絡がとれず安否確認ができなかった訪問学級の事例が報告され、日常的に学校とのつながりが薄くなりがちな訪問学級の場合、災害発生時の連絡方法の確認が必要であった。

東京都においても訪問学級、院内学級の担当教員から現状を聞いたが、医療ニーズが高く学校から離れた場所で学習している子ども・訪問学級担任への対策はこれからという状況であった。

平成 25 年度

平成 25 年 9 月 23 日～25 日福島県立平養護学校、茨城県立水戸特別支援学校、平成 26 年 2 月 26 日～28 日宮城県立古川支援学校・光明支援学校 2 校の訪問調査を実施、訪問担任・防災担当・管理職への聞き取り調査を行った。

特別支援学校としての防災体制の整備が進み、食料・水の備蓄や発電機の用意のほか、隣接する病院との災害発生時の連携についても医薬品の提供を受ける、耐震性の高い学校の校舎への病院からの避難を受けるなどが相談され、具体化されていた。また、災害時の地域住民の受け入れについても検討がなされ、地域との連携が進みつつあった。

古川支援学校訪問学級の児童の一人については、主治医のいる東北大学付属病院が支援体制を検討し、保健師が中心になり保護者と具体的な対策が練られていた。水田の多い古川市では 3.11 において液状化現象が起き用水路にかかった橋が倒壊したため、ヘリコプターによる移送、ヘリコプターの着陸地点の検討が行われるなどきめ細かい支援策が検討されていた。

平成 25 年 9 月全国重症児者を守る会全国事務局、平成 26 年 3 月 7 日には東京都東大和市の西部訪問看護事業部を訪問し、高橋由起子氏から、東日本大震災当時の訪問看護師の経験と教訓について聞き取り調査を行った。

また、平成 26 年 3 月 3 日～6 日兵庫県・京都府長岡京市・京都市の通所事業・訪問事業を行っている 3 施設（かがやき神戸、てくてく、暖）を訪問し、地域における支援体制の整備について聞き取りを行った。在宅サービ

スを提供している関係者においても、単独での訪問先での災害時対応は急がれる課題であることが明らかになった。とくに医療的ケアを必要とする場合には、医薬品・機器・水の確保、電源の確保が切実な課題であり、さらに家族以外の医療的ケア実施者の確保が求められていた。

平成 26 年度

1. 特別支援学校訪問学級保護者調査

北海道から沖縄まで全都道府県の保護者から 131 通の回答を得た。

(1) 回答された訪問学級児童・生徒の実態

小学部 1 年から高等部 3 年まで全学年の事例が寄せられた。回答数は多くはないが、訪問学級保護者からこれだけの回答が寄せられたことはなく貴重な資料となった。

授業中、ベッド・ふとんの上で横になっている子どもは 61.0%で、介助者 1 人では移動困難という回答は 38.9%であった。体重だけでなく強い緊張や変形、骨折しやすいなどが理由だったが、避難を考えると、本人の移動介助のほか吸引器・呼吸器などの器材・物品の運搬が不可欠であり、母だけでの避難は困難な状況であった。

全国的には一戸建て一階部分を居室としている事例が多かったが、大都市ではマンションに住む家庭が見られ停電時のエレベーターの停止が大きな問題であった。

医療的ケアが必要ではない事例は 131 名中 15 名のみで、ほとんどは人工呼吸器装着を含む複数の医療的ケアを必要としていた。

表 1 必要とする医療的ケア n=131

医療的ケアは必要ではない	15 名 (11.4%)
吸引のみ	2 名 (1.5%)
経管栄養のみ	7 名 (5.3%)
呼吸器	59 名 (45.0%)
呼吸器・吸引・経管栄養	58 名 (44.3%)

日中、自宅にいるのは母のみが 71.6%であった。きょうだい（同居）がいる家庭は 63.2%、中学生以下のきょうだいがいる事例は 41.1%で災害発生時のきょうだいのひきとり・安全確保も保護者の不安になっていた。

訪問看護（50.5%）、ヘルパー（37.9%）、訪問リハビリテーション（46.3%）などが利用されていたが、27.4%は在宅サービスをまったく利用していなかった。

(2) 訪問指導時の災害対策

訪問指導中に災害発生した場合の訪問担任の動き・対応について「知っている」という回答は 19 名（14.7%）、訪問指導中の災害発

生の学校への連絡方法、訪問指導ではないときの災害発生時の学校への連絡方法に関する回答も同程度であった。訪問指導時の災害を想定した訓練の実施は2名のみであった。

(3) 地域の避難訓練への参加

「参加したことがない」という回答は84.2%で、訪問学級の子どもを連れての参加は1名のみであった。指定された「避難場所を知らない」という回答は68.4%だったが、「使えないと思うので考えていない」という回答が1割弱であった。とくに、きょうだいがいない家庭は、地域の避難訓練に関する情報が得られていなかった。

(4) 家庭の対策

家族で災害時対策を「相談し決めている」という家庭もあったが(21.8%)、多くは「話しているが考えきれない」(65.5%)、「まったく考えていない」「その時にならないとわからない」など、考えているが具体的にない傾向がみられた。

「家族以外に相談・支援の相談・依頼をしている人や機関がある」という回答は41.8%であった。祖父母、保護者自身のきょうだいなど親戚という回答も見られたが、家族よりも障害者支援の専門家へのニーズが高くなった。民生委員、保健師、訪問看護師が回答された。「市の災害時要援護者に登録」という回答も複数あったが「登録したがまったく動きがみえない」という不安もみられた。複数の関係者(保健師、訪問看護師、医師、社会福祉協議会ケアマネージャーなど)を挙げた回答には、訪問担任が入っており、学校の積極的な関与がうかがえた。

家庭独自の工夫として数日分の持ち出し用の医療用品・薬や水の用意、充電が回答されていた。避難場所の利用には消極的で、医療機関への避難を希望する回答が多かった。東日本大震災をふまえた工夫が「ある」という回答より、「ない」という回答が多かった。

(5) 不安や要望

不安をかかえながら「考えないようにしている」という回答が多かった。学校への要望、市町村への要望は少なく、市町村は「頼りにしていない」、学校は「どこまで期待できるのか」と考えている傾向がみられた。その一方、近所の人に対しては「安否確認」「声をかけてほしい」「こういう子どもがいることを知っておいてほしい」「情報をもらいたい」など切実な願いがあることが明らかになった。また、医療機関への避難等の要望は非常に強かった。

訪問学級担任の回答からは、訪問指導時の

対応について、「訪問先の子どもの安全を確保し学校に連絡して管理職の指示を仰ぐ」という確認がなされているという回答が多かったが、避難訓練を実施しているという回答者は2校のみであった。学校や家庭との連絡は3.11を経験した被災地では災害時伝言ダイヤルなど記載されていたが、全国的には「携帯」「電話」という記載であった。

具体的な災害時対策については、保護者だけで考えているが学校・担任は関与できていない状況が明らかになった。防災担当者の回答では、全校の防災計画の整備を進めていたが訪問学級対策に着手したという回答は、「安全確保・学校との連絡」という確認にとどまっていた。内容的にも不十分であり、災害発生時の対応しか考えられていないことが明らかになったが、調査依頼を受け、あらためて訪問学級について検討する必要性を認識したという記載も多かった。個々の子ども・家庭の状況を把握した上で「日常的な備え」「災害発生時の動き」「生活復旧までの支援」など段階的に考えておく必要がある。

以上から、校内では訪問学級担任に委ねられ、訪問先では保護者に委ねられている現状にあると考えられる。

しかし、少数ではあったが回答されていた工夫・取組、また聞き取りから得られた具体的な工夫から、災害を想定した、訪問学級への備え・支援策としてまず、すべての児童生徒の個別の教育支援計画に「災害時の対応・防災計画」の項目を加える。その上で、具体化のために、次のような整理ができると考えられる。個々の子ども・家庭の状況を把握した上で「日常的な備え」「災害発生時の動き」「生活復旧までの支援」など経過を追って考えておく必要がある。

1. 第一段階(多く回答され、保護者がすぐに始められる内容)

- ・子どもの周りの安全の確保
倒れやすいもの、落下しやすいものを置かない。
- ・避難路の確保
外に出やすい位置を考慮する
- ・充電を心がける
- ・医薬品・医療用品の備蓄
- ・持ち出しやすい状態にしてまとめておく

2. 第二段階(費用や関係者との相談が必要な内容)

- ・発電機の購入・設置、発電機を利用できる場所の確認

3. 第三段階(学校が協力して災害時対策の検討)

- ・学校の個別の教育支援計画のなかに「災害時の対策・防災計画」の項目を設け、継続的に整備を進める
 - ・学校との相談（校内の避難訓練の日に話題にする、防災担当者の訪問と相談など）
 - ・学校内で、地域担当教員を決める（身近な地域に居住する教員による災害時の安否確認など）
 - ・地域の防災訓練への参加（担任が同行、担任のみで、など実態に合わせて実施）
 - ・近所への個別の防災カードを活用した情報発信
4. 第四段階（地域の支援会議の開催）
- ・保健所・福祉課などと災害時対策の検討を着手する。
 - ・居住地域管轄の担当者のほか、個々の子どもの主治医のいる病院（主治医やMSW）との連絡・相談が必要である。
 - ・必要となる支援者、キーパーソンの検討と情報の共有

E. 結論

特別支援学校のなかでも最重度の子どもが学ぶ訪問学級の災害時対策・防災計画は学校としての検討がほとんどなされてこなかった。24 - 26 年度の研究経過のなかで、保護者に委ねられ、ほとんど対策が打たれずにきた現状が明らかになったが、調査の実施や、調査結果の一部の報告を通して、訪問担任、防災担当者、そして保護者が対策の必要性を受け止め、検討が始まったことは成果のひとつである。

子どもの障害の重さ、多様な配慮の必要性から検討が遅れ考えきれずにきたものと考えられる。これまで障害の重い子どもの命と発達を追求してきた訪問教育、特別支援学校の教育の到達点をふまえて、防災対策の確立においても「安心して生きる権利を実質化する」という視点を明確にもって検討を進める必要がある。

また訪問学級独自の問題も具体的・個別的に検討していく必要があるが、それは居住地のなかで障害児者の命を守る安心・安全な対策づくりにつながる課題である。今回の調査結果を活用し、障害の重い子ども・成人の防災対策の検討を進めたいと考える。

今後、調査から得られた具体的な工夫・取組をもとに「訪問学級の防災マニュアル（試案）」としてまとめ、全国の訪問学級設置校等に返しながらか検討と整備を進める予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし（平成 27 年度以降の発表を準備している）
2. 学会等発表
 - 1) 猪狩恵美子 第 12 回日本教育保健学会（日本福祉大学、平成 27 年 3 月 21・22 日）において「特別支援学校訪問学級における防災対策と地域～訪問学級保護者調査より～」。(第 12 回日本教育保健学会講演集 pp.78-79.)
 - 2) 訪問担任調査、防災担当者調査については平成 27 年度中に開催される学会での発表を予定している。

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし