

## 肢体不自由者教育における対象の変遷と教育的対応上の課題(2)

— 重度・重複障害に着目して —

### Changes of the students and difficulties in the education for physically challenged persons (2)

— Focusing on person with severe / multiple disabilities —

中島栄之介・松崎 泰

Einosuke NAKAJIMA, Yutaka MATSUZAKI

#### 要旨 (Abstract)

肢体不自由者教育における対象の変遷と教育的対応上の課題を「重度・重複障害」という言葉に着目して定義とその変遷、学習指導要領上の位置づけを中心に検討した。いわゆる「重度・重複障害」を有する子どもたちの教育は、戦後の福祉制度や特別支援教育の開始時期よりすでに問題になっており制度改革や学習指導要領の改訂ごとに課題とされてきた。特に就学猶予がなくなった養護学校義務化、医療的ケアが話題となっていた特別支援教育の開始時期に課題が顕著になっていた。また、「発達障害」の概念が広がった現行学習指導要領や次期学習指導要領以降には「発達障害」と併せ有する障害、「発達障害」を視野に入れた学びの連続性などが今後「重度・重複障害」を考える上でポイントになると考えられた。

**キーワード：**（肢体不自由教育）（重度・重複障害）（学習指導要領）（発達障害）（重症心身障害）

#### I. はじめに

戦後の特別支援教育には、昭和54年（1979年）の養護学校義務化、平成19年（2007年）の特別支援教育への移行という大きな節目がある。養護学校義務化によりすべての子どもたちは学校教育を受けることになり、特別支援教育への移行によりすべての教育機関において特別支援教育が実施されることとなった。昭和54年の養護学校義務化に先立ち辻村らによって昭和50年（1975年）に文部科学省に対して報告された「重度・重複障害に対する学校教育の在り方について（報告）」で、重度・重複障害児に対する基本的な考え方が示された。すなわち、昭和54年の養護学校義務化における最大の問題は、義務化以前には重い障害のため就学免除となり学校へ登校することのなかった子どもたちへの学校での教育課程の編成であったといえる。筆者の勤務する近隣の普通科特別支援学校では現在でもほぼ似通った重度・重複障害児を中心としていると思われる教育課程を編成していることから重度・重複障害児に対する教育は課題であり続けているといえる。また、平成19年（2007年）の特別支援教育への移行に当たって、平成17年（2005年）に「発達障害のある児童生徒等への支援について（通知）」が文部科学省より発出されている。平成19年の特別支援教育への移行は発達障害を念頭に置いたものであると考えられるが、いうまでもなく自閉症スペクトラ

ム（ASD）も含まれることより、いわゆる自閉症研究の成果を学校教育の中にかに反映させていくかという課題を学校現場に示したものとみえる。特に、普通科特別支援学校ではいわゆる「強度行動障害」への対応を学校に求めたものとも考えることができる。

また、医療の進歩により多くの子どもたちの命が救われることとなっている。小児ガンの治癒率の向上、結核をはじめとする感染症の激減、筋ジストロフィーの呼吸管理等は特に病弱教育分野での対象疾患と教育課程の編成に影響を及ぼしたといえる。また、周産期医学の進歩に伴い、極小・超未熟児の救命率は著しく改善されてきた。しかし、極小・超未熟児では未熟児網膜症、運動障害、難聴などのハイリスクを伴うため近年の肢体不自由教育等に影響を与えてきている。医学で使用される、「重症心身障害児」という概念は戦後すぐに日本赤十字社本部産院（以下日赤産院）小林提樹（昭和21年4月に赴任）らにより日赤産院の乳児院に収容された障害児の中には収容年限である満2歳を過ぎても他施設に措置変更できないものが存在したことより生まれ（小埜寺）、「超重症児」（鈴木ら）という用語も使用され、いわゆる「動く重症児」（笹野ら）という用語も使われている。

学校現場においても、医療技術の進歩により経管栄養、胃ろう、導尿、吸引、またエビペンの使用、座薬の挿入などいわゆる医療的ケア（文部科学省）と言われる課題が出てくるほか、てんかん発作、アナフィラキシーを含むアレルギーへの対応など単一の障害だけを考えるだけでは対応できない状態になってきている。

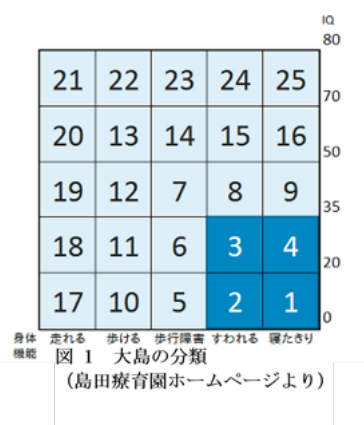
しかし、学習指導要領でも示されている「重複障害者等」「重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合」については、「重度・重複障害」「重症心身障害」などこれまでも複数の表現があるとともに、時代背景（養護学校義務化、医療の進歩、福祉制度の変更、訪問教育の実施等）によっても使われ方が異なっている。

そこで、本稿では肢体不自由教育における「重度・重複障害」という言葉に着目し、時代による「重度・重複障害」の定義の変遷を検討したうえで新学習指導要領における重複障害の位置づけを明らかにすることで、今後の肢体不自由教育、重度・重複障害教育における教育課程の編成を展望すること目的としている。

## Ⅱ. 重複障害の定義とその変遷

はじめに述べたように、重度・重複障害の定義は時代により移り変わり医療・福祉・教育でもそれぞれ独自の使い方や用語が存在する。学校現場においては子どもたちに対して教育課程の編成や卒業後あるいは放課後等で過ごす機関との連携が必要となるため「重度・重複障害」とは子どもたちのどのような状態をあらわしているのか、連携先の施設や事業所の使っている内容と同義であるのかを検討することは極めて重要なこととなる。そこで、時代による定義の変遷と医療や福祉での用語を検討することにより「重度・重複障害」の表す内容を検討したい。

歴史的には、先に述べたように教育界より先に第二次世界大戦後まもなく小林提樹により日赤産院の乳幼児にいた障害児の中には収容年限である満2歳を過ぎても他施設に措置変更できないものが存在したことより「重症心身障害児（者）」という言葉が生まれた。「日赤産院」がどの障害児施設でも引き受けない障害児を、いわゆる「社会的入院」として収容していたところ、その運営が社会問題視され、昭和33年（1958年）ごろより新聞等のマスコミを通じて「特別病棟」収容中の「重症欠陥児」等の表現を経て、「重症心身障害児」に統一された。（小埜寺）。また、いわゆる「動く重症児」とは大島の分類（都立府中療育センターの入所時に使うために



用いた重症心身障害児分類のための定義で現在も広く用いられている)で5・6・10・11・17・18に当たる群を示している(笹野ら)さらに、医療技術の進歩により気管切開や人工呼吸器常時使用等の「超重症児」(野崎等)という用語も使用されるようになってきている。なお、重症心身障害学会より用語集を出している(重心学会ホームページより)ことより、医学分野での用語は統一されてきていると考えられる。

教育分野では、先述した辻村等の「重度・重複障害に対する学校教育の在り方について(報告)」(1975年)で「重度・重複障害」は、「学校教育法施行規則第22条の2に規定する障害一盲・聾・精神薄弱・肢体不自由・病弱」を2つ以上合わせ有する者。加えて、発達の側面からみて、精神発達の遅れが著しく、ほとんど言語を持たず、自他の意思の交換及び環境への適応が著しく困難であって、日常生活において常時介護を必要とする程度の者。行動的側面からみて、「破壊的行動、多動傾向、異常な習慣、自傷行為、自閉性、その他の問題行動が著しく、常時介護を必要とする程度の者」と捉えている。(大江等)辻村らの報告は1979年より始まる養護学校義務化を見据え、間もなく(報告より4年後)、報告にあるような障害のある児童生徒が入学するとの予告であり、昭和33年(1958年)ごろより重症心身障害施設等に入所している児童生徒を念頭に置いた概念であると考えられる。また、報告に先立ち1973年に開校した国立久里浜養護学校(現筑波大学附属久里浜特別支援学校)は重度・重複障害児を対象とする学校として開校(現在は自閉症児対象としている)した。

松田(2002)は、養護学校義務化以降の重度・重複障害児に関する教育実践研究の現状と課題を感覚障害の顕著な子ども、運動障害が顕著な子ども、重度の知的障害のある子ども、主としてかかわり手の在り方に関する実践研究に大別してとらえている。すなわち、「重度・重複障害」を学校現場では、①視覚と聴覚を合わせ持つ障害(盲学校、聾学校)のある子ども、②重度の肢体不自由のあるいわゆる「重症心身障害」の子ども(肢体不自由及び重症心身障害病棟のある病院併設の病弱養護学校)、③重度の知的障害のある子ども(知的障害養護学校)としてとらえてきたといえる。そしていずれの場合もかかわり手の在り方、言い換えるとコミュニケーションをキーワードとして教育実践を進められてきているのは興味深いことである。また、「自傷行為」「常同行動」を問題行動としている点、AACや絵カードなどのコミュニケーション手段の開発を目指しているにも関わらず、関わり手のコミュニケーションが音声言語に多く頼ってしまっている点などは、養護学校義務化よりまもなく40年になろうとしている現在でも変わらない課題である。

平成19年の特別支援教育実施後に広がった概念はいうまでもなく「発達障害」である。文部科学省では、「発達障害」障害の範囲を、発達障害者支援法の定義によるとしている。発達障害者支援法は、第2条第1項で、『発達障害』とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」とし、第2条第1項の政令で定める障害は、「脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする」とし、さらに厚生労働省令では、「発達障害者支援法施行令第1条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害(自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。)とする」。(文部科学省ホームページより)となっている。

「発達障害」の概念が広がるにつれ、不登校との関連性(加茂ら)、虐待との関連(杉山)、難聴との関連(山本ら)、視知覚との関連(奥村ら)が指摘されている。また、筆者の勤務校でも重度の知的障害や自閉症についても「発達障害」に効果的とされる「視覚支援」などによりコミュニケーションや学校生活を支える仕組みが広がりつつ

ある。「発達障害」または、「発達障害」様の行動は、特定の障害種に限られたものではなく「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害」以外でも現れる可能性があることを示している。先にも指摘したように、重度の肢体不自由がある場合でも「自傷行為」「常同行動」が見られることを考えると、今後「重複障害」の定義を考える上で、発達障害以外と「発達障害」の重複について検討が必要になる可能性が出てくると思われる。

### Ⅲ. 新学習指導要領における重複障害の位置づけ

新学習指導要領における重複障害の位置づけを、旧学習指導要領からの変更点に視点を当てて以下に論じることとする。学習指導要領においても、養護学校義務化、特別支援教育への移行という視点で重複障害の位置づけについて概観することとする。なお、表記については当時のものとしたため精神薄弱等の用語を使用することをお許し願いたい。

#### (1) 最初の学習指導要領（昭和22年～昭和41年まで）

昭和22年に学習指導要領（試案）が戦後初めて出され昭和33年に小学校中学校の学習指導要領、昭和35年に高等学校の学習指導要領が出された。特別支援教育関係では、昭和32年に盲学校小学部・中学部学習指導要領一般編（昭和32年度版）ろう学校小学部・中学部学習指導要領一般編（昭和32年度版）、昭和35年に盲（もう）学校高等部学習指導要領一般編（昭和35年度版）、昭和37年に養護学校小学部学習指導要領肢（し）体不自由教育編（昭和37年度版）養護学校小学部・中学部学習指導要領精神薄弱教育編（昭和37年度版）、養護学校小学部学習指導要領病弱教育編（昭和37年度版）、昭和38年には養護学校中学部学習指導要領肢体不自由教育編（昭和38年度版）、養護学校中学部学習指導要領病弱教育編（昭和38年度版）、盲学校学習指導要領小学部編（昭和39年4月施行）、聾（ろう）学校学習指導要領小学部編（昭和39年4月施行）、昭和39年には盲学校学習指導要領中学部編（昭和40年4月施行）聾（ろう）学校学習指導要領中学部編（昭和40年4月施行）、昭和40年には盲学校学習指導要領 高等部編（昭和41年4月施行）、聾（ろう）学校学習指導要領高等部編（昭和41年4月施行）が発表順次施行されている。昭和41年までに特別支援教育関係の学習指導要領については、小中高の各学校の指導要領をふまえる（幼稚園、小学校、中学校または高等学校に準ずる教育）形を整えたこととなった。昭和41年までの学習指導要領には、重複障害という記述は見られない。一部昭和37年版の養護学校精神薄弱教育編において、「必要に応じ全部または一部の各教科をあわせたり、各教科、特別教育活動および学校行事等の内容を統合したりするなどのくふうをして、適切な教育課程を編成するものとする。」とされていることより重度の知的障害に対応する時間割の編成についてふれられている。

#### (2) 昭和43年以降学習指導要領の改訂における記述

昭和43年から45年にかけて小学校（昭和46年4月施行）・中学校（昭和47年4月施行）・高等学校（昭和48年4月施行）の学習指導要領の改訂が順次発表され、特別支援教育関係の学習指導要領も改定されていく。昭和45年から昭和46年に発表された改定では、特殊教育諸学校小学部・中学部学習指導要領として告示され、養護・訓練という現在の自立活動につながる新領域が加わったことが大きな特色である。昭和45年には義務教育段階の盲学校小学部・中学部学習指導要領、聾（ろう）学校小学部・中学部学習指導要領、養護学校（精神薄弱教育）小学部・中学部学習指導要領、養護学校（肢（し）体不自由教育）小学部・中学部学習指導要領、養護学校（病弱教育）小学部・中学部学習指導要領、が発表され（いずれも昭和46年4月施行）、昭和46年には特殊教育諸学校高

等部学習指導要領すなわち、盲学校高等部学習指導要領、聾（ろう）学校高等部学習指導要領、養護学校（精神薄弱教育）高等部学習指導要領、養護学校（肢（し）体不自由教育）高等部学習指導要領、養護学校養護学校（病弱教育）高等部学習指導要領が発表され（いずれも昭和47年4月施行）ている。

重複障害という点に視点を当てると、学校教育法施行規則が学習指導要領に先立ち（昭和46年4月1日から施行）改正されている。主な改正点は、脳性まひ等の指導、合わせた指導、他の心身の障害をあわせ有する児童又は生徒についての記述である。ここで初めて「当該学校に就学することとなった心身の故障以外に他の心身の故障をあわせ有する児童又は生徒」という表現が出てくる。一部を以下に抜粋し必要部分にアンダーラインで示した。

第73条の7 盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校の小学部の教育課程は、国語、社会、算数、理科、音楽、図画工作、家庭及び体育の各教科（養護学校の小学部にあっては、精神薄弱者を教育する場合は生活、国語、算数、音楽、図画工作及び体育の各教科とし、肢（し）体不自由者を教育する場合において脳性まひ等の児童について特に必要があるときは、第73条の10に規定する養護学校学習指導要領で特に定める各教科とする。）、道徳、特別活動並びに養護訓練によって編成するものとする。

第75条の8 盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校の中学部の教育課程（略）脳性まひ等の生徒について特に必要があるときは、第73条の10に規定する養護学校学習指導要領で特に定める各教科とする。）、道徳、特別活動並びに養護・訓練によって編成するものとする。

第73条の11 盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校の小学部又は中学部においては、特に必要がある場合は、第73条の7及び第3条の8に規定する各教科（次項において「各教科」という。）の全部又は一部について、合わせて授業を行なうことができる。

② 養護学校の小学部又は中学部においては、精神薄弱者を教育する場合において特に必要があるときは、各教科、道徳、特別活動及び養護・訓練の全部又は一部について、合わせて授業を行なうことができる。盲学校、聾（ろう）学校又は養護学校の小学部又は中学部において、当該学校に就学することとなった心身の故障以外に他の心身の故障をあわせ有する児童又は生徒を教育する場合についても、同様とする。

これらは、特に肢体不自由教育において脳性まひの子どもたちでは、知的障害を有することも多く別の教育課程の編成の必要性に迫られたといえよう。

また、「重複障害」という言葉は特別支援教育関係の学習指導要領総則に登場する。以下抜粋（アンダーラインは筆者）すると、

視覚障害（他の障害種も同じ 筆者注）以外に他の心身の障害をあわせ有する児童または生徒（以下「重複障害者」という。）については、次に示すところによることができる。

（1）各教科の目標および内容に関する事項の一部を、あわせ有する障害の種類に対応する聾（ろう）学校小学部・中学部学習指導要領、養護学校（精神薄弱教育）小学部・中学部学習指導要領、養護学校（肢（し）体不自由教育）小学部・中学部学習指導要領または養護学校（病弱教育）小学部・中学部学習指導要領に示す各教科の目標および内容に関する事項の一部によって代えること。

(2) 重複障害者のうち、学習が著しく困難な児童または生徒については、各教科、道徳および特別活動の目標および内容に関する事項の一部を欠き、養護・訓練を主として指導を行なうこと。

また、高等部では単位認定や卒業認定という課題が出てくる。そのため、「重複障害者等に関する特例」を示している。以下に肢体不自由教育の場合を引用する。アンダーラインで特徴的な部分を示した。

#### 第4節 重複障害者等に関する特例

1 肢体不自由（他障害も同じ 筆者注）と他の心身の障害をあわせ有する生徒（以下「重複障害者」という。）については、各教科・科目、養護・訓練ならびに各教科および養護・訓練以外の教育活動の目標および内容に関する事項の一部を、あわせ有する障害の種類に対応する養護学校（精神薄弱教育）高等部学習指導要領、養護学校（病弱教育）高等部学習指導要領、盲学校高等部学習指導要領または聾（ろう）学校高等部学習指導要領に示す各教科・科目、養護・訓練ならびに各教科および養護・訓練以外の教育活動の目標および内容に関する事項の一部によって代えることができる。この場合、卒業の認定に当たって、校長は、あわせ有する障害の種類に対応するそれぞれの学習指導要領に示してある教育活動の履修の成果がその目標からみて満足できると認められるものについて高等部の全課程の修了を認定するものとする。

2 重複障害者のうち、脳性まひ等の生徒に係る各教科について、特に必要がある場合は、第2節第1款および第2款に示すところにかかわらず、第2章第3節に示すところによるものとする。この場合、卒業の認定に当たって、校長は、各教科について35単位時間を1単位として計算して85単位以上履修した者で、養護・訓練ならびに各教科および養護・訓練以外の教育活動の成果がそれらの目標からみて満足できると認められるものについて、高等部の全課程の修了を認定するものとする。

3 重複障害者のうち、学習が著しく困難な生徒については、各教科・科目ならびに各教科および養護・訓練以外の教育活動の目標および内容に関する事項の一部を欠き、または各教科・科目に代えて、養護・訓練を主として指導を行なうことができる。（以下略）

学習指導要領で見ると昭和45年時点でも既に盲聾養護学校に当該校種以外の他の心身の障害をあわせ有する児童生徒が在籍し、その中には、重複障害等により養護・訓練を中心とした教育課程を必要とする場合がすでにあることを示している。また、脳性まひでは別な記述があることより、肢体不自由教育の中では早い段階で障害を併せ有する場合や重度の肢体不自由などの問題があり、学習指導要領の改訂に反映されたと考えられる。

#### (3) 昭和54年（養護学校義務化）以降の学習指導要領改訂

盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校 小学部・中学部・高等部 学習指導要領及び盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校高等部学習指導要領（いずれも、昭和55年4月施行）が告示されている。重複障害についての記述は改正された学校教育法施行規則に示されている。「第73条の12 盲学校、聾（ろう）学校又は養護学校の小学部、中学部又は高等部において、当該学校に就学することとなった心身の故障以外に他の心身の故障を併せ有する児童若しくは生徒を教育する場合又は教員を派遣して教育を行う場合」（中略）特別の教育課程によることができる。また、学習指導要領では、養護学校義務化を念頭に置いたと思われる、教員を派遣して行う場

合の規定、高等部では肢（し）体不自由者又は病弱者を教育する養護学校において、療養中の生徒について各教科・科目の一部を通信で行う規定などが盛り込まれている。さらに「脳性まひ」に特化した記述は整理されなくなり、重複障害等に含まれることとなっている。昭和54年の時点では、盲聾養護学校にかなり他の障害を併せ有する児童生徒が在籍していること、養護学校義務化により重症心身障害病棟や施設などで生活している児童生徒へ教員を派遣して行うことを念頭に置いたといえる。ここで、医療で使われてきた「重症心身障害」という言葉が施設や病院関係者では使われており、訪問教育を行っている養護学校関係者は、「重症心身障害」言葉を耳にし「重度・重複障害」との関連性について検討したことが想像に難くない。

#### (4) 平成元年以降の学習指導要領改訂

幼稚園（平成2年4月施行）・小学校（平成4年4月施行）・中学校（平成5年4月施行）・高等学校（平成9年4月施行）の学習指導要領と初めて示された。盲学校、盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校幼稚部教育要領（平成2年4月施行）、盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校 小学部・中学部学習指導要領（平成4年4月施行）さらに盲学校、聾学校及び養護学校高等部学習指導要領が同年に告示された。重複障害については、学習指導要領で特例という形で示されているが、「精神薄弱を併せ有する者」と「学習が著しく困難な児童又は生徒」に整理されている。平成元年の時点では、主として「精神薄弱」と他の障害を併せ有する場合、「学習が著しく困難な」な場合を重複障害者等として位置づけてきたことがうかがえる。以下、重複障害者等に関する特例（盲学校、聾（ろう）学校及び養護学校 小学部・中学部学習指導要領（平成4年4月施行）より引用）を示す。（アンダーラインは筆者）

1 当該学校に就学することとなった心身の障害以外に他の心身の障害を併せ有する児童又は生徒（以下「重複障害者」という。）については、次に示すところによることができる。

(1) 盲学校、聾（ろう）学校又は肢体不自由者若しくは病弱者を教育する養護学校に就学する 児童又は生徒のうち、精神薄弱を併せ有する者については、各教科又は各教科の目標及び内容に関する事項の一部を、当該各教科に相当する第2章第1節第2款又は第2節第2款に示す各教科又は各教科の目標及び内容の一部によって替えること。

(2) 重複障害者のうち、学習が著しく困難な児童又は生徒については、各教科、道徳若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部又は各教科に替えて養護・訓練を主として指導を行うこと。

#### (5) 平成10年の学習指導要領改訂

この期は「自立活動」が入るなどの特色を持ち、平成15年に一部改正となったが平成元年と同様重度重複障害についての記載を中心に検討する。幼稚部教育要領にも「障害を併せ有する幼児の指導に当たっては、専門機関等との連携に特に配慮し、全人的な発達を促すようにすること。」という記述が見られるほか、「重複障害者等に関する特例」より以下一部引用（アンダーラインは筆者）する。

1 障害の状態により学習が困難な児童又は生徒について特に必要がある場合には、次に示すところによるものとする。（以下略）

2 当該学校に就学することとなった障害以外に他の障害を併せ有する児童又は生徒（以下「重複障害者」

という。)を教育する場合には、次に示すところによるものとする。

(1) 盲学校、聾(ろう)学校又は肢体不自由者若しくは病弱者を教育する養護学校に就学する児童又は生徒のうち、知的障害を併せ有する者については、各教科又は各教科の目標及び内容に関する事項の一部を、当該各教科に相当する第2章第1節第2款若しくは第2節第2款に示す各教科又は各教科の目標及び内容の一部によって、替えることができること。なお、この場合、小学部の児童については、総合的な学習の時間を設けないことができること。

(2) 重複障害者のうち、学習が著しく困難な児童又は生徒については、各教科、道徳若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部又は各教科若しくは総合的な学習の時間に替えて、自立活動を主として指導を行うことができること。

3 障害のため通学して教育を受けることが困難な児童又は生徒に対して、教員を派遣して教育を行う場合については、上記1又は2に示すところによることができるものとする。

つまり、平成10年では「重度・重複障害」については、学習が(著しく)困難、知的障害を併せ有する、障害のため通学して教育を受けることが困難と考え、教育課程上の対応として、一部を行わない、合わせた指導、自立活動中心の指導と規定している。

#### (6) 現行学習指導要領(平成20年～)

幼稚園教育要領、小学校学習指導要領、中学校学習指導要領は平成20年3月に告示、高等学校学習指導要領、特別支援学校幼稚部教育要領、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領、特別支援学校高等部学習指導要領は平成21年3月に告示されている。この改定は、教育基本法、学校教育法を含む改定となり、盲聾養護学校が特別支援学校に名称が変更されたのは周知のことである。重複障害については、「重複障害者等に関する教育課程の取扱い」に示されている。以下一部引用(アンダーラインは筆者)する。

児童又は生徒の障害の状態により特に必要がある場合には、次に示すところによるものとする。(中略)  
視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である児童又は生徒に対する教育を行う特別支援学校に就学する児童又は生徒のうち、知的障害を併せ有する者については、各教科又は各教科の目標及び内容に関する事項の一部を、(中略)知的障害者である児童又は生徒に対する教育を行う特別支援学校の各教科又は各教科の目標及び内容の一部によって、替えることができるものとする。(以下略)重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合には、(中略)自立活動を主として指導を行うことができるものとする。障害のため通学して教育を受けることが困難な児童又は生徒に対して、教員を派遣して教育を行う場合に(以下略)現行学習指導要領では、「障害の状態により特に必要がある場合」「知的障害を併せ有する」「障害の状態により特に必要がある場合」「障害のため通学して教育を受けることが困難な児童又は生徒」を重複障害者等としている。「学習が(著しく)困難」という表現から「障害の状態により特に必要がある場合」とするなどより幅広く考えることができるようにしている。

これは、「障害の重度・重複化 多様化」(改正のポイント)に対応したものと考えられる他、発達障害への対応を視野に入れていると考えられる。



(7) 新学習指導要領（平成 29 年 4 月告示）について

改定のポイントに「学びの連続性を重視した対応」とし、「重複障害者等に関する教育課程の取扱い※」について、子供たちの学びの連続性を確保する視点から、基本的な考え方を規定。としている。かなり具体的に教育課程上の編成について記述が見られる。重複障害については、従前どおり「重複障害者等に関する教育課程の取扱い」に示されている。以下一部引用（アンダーラインは筆者）する。

1 児童又は生徒の障害の状態により特に必要がある場合には、次に示すところによるものとする。（中略）3 視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である児童又は生徒に対する教育を行う特別支援学校に就学する児童又は生徒のうち、知的障害を併せ有する者については（中略）4 重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合には、（中略）自立活動を主として指導を行うことができるものとする。5 障害のため通学して教育を受けることが困難な児童又は生徒に対して、教員を派遣して教育を行う場合については、上記1から4に示すところによることができるものとする。

一見すると従前とあまり変わらないように見えるが、上記1の 児童又は生徒の障害の状態により特に必要がある場合には、次に示す…以下の記述がかなり具体的に規定されている。これは、現行学習指導要領よりさらに踏み込んで、特に発達障害について学びの連続性を保証しようとするものと考えられる。はっきりとして記述ではないが、今後、主たる障害以外に「発達障害」を併せ有する場合の教育課程編成上の方向性を示したものといえよう。

#### IV. 課題と展望

「重度・重複障害」について、定義と変遷、学習指導上の位置づけについて検討してきた。公立養護学校整備特別措置法が昭和32年に公布され、全国各地に養護学校が建設され養護学校での教育が次々と始まっていった。しかし、就学猶予とされたいわゆる「重症心身障害児」以外に、肢体不自由教育養護学校を中心として脳性まひ者の合わせ持つ障害が問題になっており、学習指導要領に改訂のたびに「重複障害者等」として反映されていった。「重度・重複障害」については近年の問題ではなく戦後すぐから始まった問題であったと考えられる。しかし、昭和54年の養護学校義務化、医療技術の進歩による医療的ケアの問題により問題が顕在化してきたと考えられる。そして、平成19年より盲・聾・養護学校が特別支援学校と名称を変え「重度・重複障害」に対して多様な障害種に特別支援学校という形で対応することとなった。しかし、松田が指摘するように「重度・重複障害」への教育実践は決して容易なことではない。しかし、現行指導要領及び次期指導要領と時期を同じくして「発達障害」の概念が広がっている。

「発達障害」は他の障害と併せ有する場合が多い。また、「発達障害」に視点を置いて授業を改善すると他の障害の子どもたちも理解しやすくなるという特徴もある。今後、「発達障害」という視点より「重度・重複障害」を考えることで新たな展望が開けると考えられる。

#### 文献 (References)

独立行政法人国立病院機構 刀根山病院 ホームページ 筋ジストロフィー外来 <http://www.toneyama-hosp.jp/patient/specialty/dystrophy/index.html>

- 加茂 聡・東條 吉邦(2010) 発達障害と不登校の関連と支援に関する現状と展望. 茨城大学教育学部紀要 (教育科学) 59 号, 137-160
- 国立教育政策研究所 学習指導要領データベース <http://www.nier.go.jp/guideline/> (2018 年 12 月 3 日閲覧)
- 松田直. (2002). 重度・重複障害児に関する教育実践研究の現状と課題. 特殊教育学研究, 40 (3), 341-347
- 文部科学省(2004) (小・中学校における LD (学習障害), ADHD (注意欠陥/多動性障害), 高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン (試案) など
- 文部科学省. (2011). 学校における医療的ケアの必要な児童生徒等への対応について  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu/0000180999.pdf>
- 文部科学省(2017) 特別支援学校 幼稚園教育要領 小学部・中学部学習指導要領  
[http://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/micro\\_detail/\\_icsFiles/afieldfile/2018/05/23/1399950\\_2\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2018/05/23/1399950_2_1.pdf)
- 日本重症心身障害学会 用語集. 日本重症心身障害学会ホームページ 用語集 [http://www.js-smid.org/docs/J41\\_3\\_word.pdf](http://www.js-smid.org/docs/J41_3_word.pdf)
- 公立養護学校整備特別措置法 障害保健福祉研究ホームページ 法律・行政  
[http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/law/6laws/public\\_school.html](http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/law/6laws/public_school.html)
- 奥村智人・若宮英司・鈴木周平・玉井浩 (2006) Reading disorder 児における衝動性眼球運動の検討脳と発達, 38, 347-352
- 小埜寺直樹 (2000) 重症心身障害児施設療育の制度化過程-対象としての「重症心身障害児」規定をめぐって-. 社会福祉学 41. 1. 151-161
- 大江啓賢・川住隆一. (2014). 重症心身障害児及び重度・重複障害児に対する 療育・教育支援に関する研究動向と課題. 山形大学紀要 (教育科学) 16. 1. 47-57
- 笹野京子・末光茂(1995) いわゆる「動く重症心身障害児」の処遇体系に関する研究-児童相談所の措置の実態調査から-. 川崎医療福祉学会誌 5. 1. 53-57
- 社会福祉法人日本心身障害児協会 島田療育園ホームページ 重症心身障害児とは [https://www.shimada-ryoiku.or.jp/tama/intro/about\\_jushin.html](https://www.shimada-ryoiku.or.jp/tama/intro/about_jushin.html)
- 杉山登志郎(2007) 子ども虐待という第四の発達障害. 学研
- 鈴木靖之・多角勝・山田美智子 (1995) 超重度障害児 ( 超重障児 ) の定義とその課題. 小児保健研究 54 (3), 406-410,
- 辻村靖男・特殊教育の改善に関する調査研究会. (1975). 重度・重複障害に対する学校教育の在り方について (報告)
- 山本恵美・川崎聡大・福本裕子・福島邦博・国末和也・長安吏江・西崎和則 (2004) 発達障害を伴う言語習得期前難聴児における人工内耳装用後の経過. 小児耳鼻咽喉科 25. 2. 51-55