

特別支援教育におけるリハビリテーションの現状と課題 ～リハビリテーション学科を有する大学に求められているもの～

眞鍋克博

帝京科学大学医療科学部東京理学療法学科
(平成 22 年 12 月 13 日受理)

Current status and issues of rehabilitation in special needs education the expectations
on the universities with PT/OT/ST/rehabilitation dept.

Katsuhiko MANABE

Abstract : In recent years, it has been well recognized that the children and adults with disabilities have been suffering from severe and more serious diseases and/or more duplicated disabilities than ever before. Besides, the number of children with developmental disorders including learning disability has been sharply increasing. Along with this situation, the people's needs for rehabilitation have ever been increased, expanded and become more detailed. Seeing from the standpoint of life model and social model, it is expected that the theory and practice of rehabilitation will also be applied to educational fields and utilized as measures to support their independence, to promote social participation and consequently to achieve normalization. But neither the support system through rehabilitation in special needs education nor the infrastructure for cultivation of the human resources in charge of the system has been prepared yet. The universities with department of rehabilitation must pave the way in the study for restructuring the relationship between medical care and education on special needs education, as well as in the issue of teacher license as organizations of human resource development.

Key words : 特別支援教育 リハビリテーション ライフモデル 社会モデル 理学療法
自立活動 教員免許 リハビリテーション系大学

1. はじめに

人はこの世に生を受け、持って生まれた能力と住む環境に差異があったとしても、日々、与えられた条件の下、精一杯の自己実現を願って生活を送っている。障害を、たった一度の人生の早い時期にもった障がい児(者)にとってはその思いはなおさらのことであろう。

理学療法士(Physical Therapist; PT)や作業療法士(Occupational Therapist; OT)等のリハビリテーション(以下リハと略す)セラピストは、リハ専門職として、障がい児(者)の主たる支援の担い手として関わる責任を負い、そして求められてきた。

高齢者の地域・在宅リハは、多くの課題を抱えながらも 2000 年に施行された介護保険制度によって急速に普及しつつある¹⁾。一方、障害者自立支援法が施行されて今年で 5 年目を迎えたが、多方面から多くの問題を指摘されている。特に教育領域における障がい児(者)の自立ある生活を支援するリハサービスシステムやその提供方法については、未整備なところが多い。その問題意識のもと、すべての学校における障がい児(者)支援のさらなる充実を目指

して、2008 年 4 月から「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられた。この特別支援教育を担う特別支援学校とは、障害のある幼児・児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものであると規定された。

しかしながら、筆者の 10 年に及ぶ盲学校・視覚特別支援学校教諭としての実践活動²⁾を通じた実状としては、依然として教育領域における支援は十分とは言えない様々な現状を目のあたりにさせられた。障がい児(者)の医療と教育との関係の再構築やそれを担う人材の養成^{3) 4)}等、早急に対応しなければならない課題が残されていることに気づかされたのであった。

本稿は、特別支援教育における障がい児(者)リハの現状とその課題について述べ、特別支援教育においてリハ学科を有する大学に、今、何が求められているのかについて考察するとともに、その在り方を展望してみた。

2. 障がい児（者）の疾病・障害の構造的変化とリハサービス支援体制の現状

障がい児（者）のリハは、1916年、高木憲次の肢体不自由者の実態調査にはじまる⁵⁾。それからおよそ1世紀を経た今日まで「療育」の名のもとに展開されてきた。また、筆者が障がい児（者）のリハを志して臨床家となり、国立武蔵療養所（現、国立精神・神経医療研究センター）に赴任して以来30年の歳月が流れたが、その間、この療育活動の中心は一貫して「療」、つまり医療領域にあり、「育」、すなわち教育領域における活動は、あまり重要視されてこなかった。しかし、近年、障がい児の疾病障害の構造は、医学医療の進歩と共に「重複・重度化」している。一方、発達障害者支援法（平成16年12月10日法律第167号）に定められた自閉症、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・多動性障害などの発達障害を持つ子どもの教育支援や社会適応上の問題が多く指摘されるようになった⁶⁾。また、QOL（Quality of Life；人生の質）の向上に伴う障害認識の変化と共に、障害を持ちながらも多様な暮らし方を求める人々が多くなってきた。当然、リハニーズは従前にも増して深化するとともに拡大増加し、その影響は教育の領域にも及び、従来のリハサービス支援体制では対応できない状況となっている。

文部科学省は、2003年に「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」の中で、質の高い教育的対応を支える人材として、PT、OT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指摘している⁷⁾。

2006年には、国連総会において障害者権利条約が採択され、2008年に発効したが、この条約の「第26条 ハビリテーション（適応のための技能の習得）及びリハビリテーション」の中で、教育についても包括的なサービス及びプログラムについて定められ、教育リハビリテーションがより一層進展する促進剤ともなった^{8) 9)}。

また、本年2月に行った筆者による筑波大学大学院人間総合科学研究科教授川間健之助氏へのインタビュー調査では、全国の肢体不自由児対象の特別支援学校において、その約3割はすでにPT、OT等が学校に入って支援を行っており、校内研修も含めると約6割の学校へPT、OT等が出向いているとの回答を得た。また、何らかの連携ということになると療育センター等のリハスタッフとの情報交換等は、約9割の学校で行われていることを明らかにされた。このような状況から推察すると、今後ますます

外部専門家としてPT、OT等リハビリテーションセラピストの導入が進展するものと予想される。

3. 特別支援教育における障がい児（者）リハの特徴と課題

障がい児（者）に対するリハでは、残存機能の強化や障害の軽減を図り二次障害を予防するという従前からの「医療モデル」の視点に加え、病気や障害を持ちながらも自分らしく暮らすという「ライフモデル」の視点が必要である。教育領域とりわけ特別支援教育におけるリハセラピストの業務では、障がい児（者）の「学び」や「作業」に関わる身体運動機能および生活活動機能のコンディション評価やその調整とともに、学習意欲や生活意欲を引き出し、こころの発達を促すことが重要となってきた。一方、障害を個人の属性ではなく、社会的障壁によって作り出されたものであるという「社会モデル」の視点からのアプローチが、新たなリハの課題としてクローズアップされつつある。この「社会モデル」の視点に立つならば、障がい児（者）を取り巻く物理的、人的環境の整備も大切な業務となってくる。当然「社会モデル」の視点から障がい児（者）自身の障害の最も核心部に関わるリハセラピストが果たすべき役割として、社会参加を図ることが系統的に問われることとなろう。地域社会に不可欠な組織集団として、訪問看護ステーションのリハ版である仮称「地域リハステーション」のような組織集団の創設が求められることは自明の理であろう。筆者が今年8月に行った東京都足立区内にある特別支援学校の自立活動を担当する理学療法士免許を有する教諭への聞き取り調査から、同区においてはすでに訪問看護ステーションから特別支援学校へ理学療法士による訪問リハ支援活動が実施され、その実績を残しつつあることが明らかとなった。つまり、教育や社会福祉関連職種との連携やネットワークを構築し、ノーマライゼーションの実現に向けた社会参加の推進を図ることが、今後のPT等リハ関連職種に求められている重要な社会的役割であり、実践的課題となってくることが予想される。

従って、今後さらに社会モデルの視点からのアプローチが進展するとすれば、新たに地域変革の拠点となる仮称「地域リハステーション」という組織集団を生み、特別支援教育領域等においても地域リハ活動がさらなる展開を見せ、その有効性が実証されていくものと思われる。

1965年に「理学療法士及び作業療法士法」が制定されてからおよそ半世紀を迎えようとしている

が、教育や社会福祉領域という古くて新しいリハ領域においては、新たに「社会モデル」の視点から、リハセラピストが追求してやまない復権思想に基づくリハの理論と技術が自立支援活動の手段として生かされることが期待され、その実践的活動において真価が問われることとなろう。

また、このような状況下にあっては早急に、教育領域における障がい児（者）に対するリハサービス支援の現状を、当事者である児童・生徒の立場から教育的参加及び学校生活の自立支援の観点から全国規模の実態調査を行い、必要かつ適切なリハサービス提供のあり方を検討し、その実践のための課題を明らかにしていく必要性があろう。

4. 特別支援教育におけるリハ支援体制の現状と課題

欧米諸国においてはすでに特別支援学校にリハセラピストが配属されて久しく、身体の機能障害の改善克服とともに心身の健やかな成長発達を促す専門家として期待され、特別支援教育においてリハセラピストが無くてはならない存在となっている。

一方、わが国の現状については、工藤ら³⁾による教師を対象とした意識調査から養護学校におけるPT・OTの効果と役割については、ポジショニング指導、食事・摂食指導、教材・教具・自助具に係わる指導が教育上の効果があること、また、宮戸ら⁴⁾の保護者に対するアンケート調査結果から特別支援学校とリハセラピストとの連携の必要性があることが明らかになっている。

このようにわが国にとっては、欧米諸国の先進的モデルがあり、またその必要性が指摘されながら、特別支援教育へのリハ支援体制やまたそれを担う人材育成等のインフラが整っていない現状がある。

現在、東京都の特別支援学校においては、「個に応じた指導と支援の充実」を目的に「都立肢体不自由特別支援学校に在籍する児童・生徒の障害の重度・重複化に適切に対応するため、外部専門家（理学療法士、作業療法士等）や外部人材（介護の専門家、看護師）の導入による教育内容・方法の充実」¹⁰⁾が図られている。しかし、これはあくまでも外部からの非常勤体制による医学的立場からのリハ支援であり、児童・生徒の学校生活や学校運営には直接関与する機会が少なく、教育的リハ支援の目的を達成するには限界があろう。常勤教員と同様な教員としての立場が保障されなければ、リハ支援のサービスの質量は担保されないであろう。

5. リハ系大学における教員養成の現状と課題

現在、PT・OT等のリハセラピストがその免許を有効活用し特別支援学校教員となるには、①幼稚部、小学部、中学部、高等部の各部における基礎教科を担当する教諭、②すべての部において専ら自立活動を担任する自立活動教諭、③PTに限られるが、視覚障害者を対象としたPT養成課程を担当する自立教科教諭（理学療法）がある。ちなみに、①の教科とは、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由児、病弱者（虚弱者）を対象とした一般基礎教科であり、②では、視覚障害教育、聴覚障害教育、言語障害教育、肢体不自由教育を指し、障害をもつ児童及び生徒が自立を目指して教育的な活動を行う指導領域である。

実際にPT、OT、STの資格を持ち特別支援学校教育に携わる教諭数に関する詳細な調査報告は見当たらないが、上述したように外部専門家としてのPT、OT等リハセラピストの関与は、全特別支援学校の3割に及ぶ状況にある。

2010年10月現在、筆者の調べによれば、全国にある理学療法士養成大学82校、作業療法士養成大学58校、合計140校（PT及びOT協会調べ）の養成課程において、併行して初等教育及び中等教育に関する教員免許状を取得できる場所は存在しなかった。

PT・OTが特別支援学校の教諭となる場合、PT・OT免許を有効活用が可能な教員免許状の種類としては、自立活動（実施種目肢体不自由教育）である。

現在、PT・OT等のリハセラピストが肢体不自由児（者）を対象にした特別支援学校・学級に採用されるには、まず特別支援学校教員資格認定試験¹¹⁾に合格して自立活動の教員免許を取得した後、さらに都道府県が行う教員採用試験に合格しなければならない。なお、現行法では、自立活動に関する教員免許は、大学の教員養成課程においては取得できず、当然そのための教員免許法はなく必要科目や単位も定められていない。

PT・OT免許取得者は、自立活動（実施種目肢体不自由教育）の特別支援学校教員資格認定試験について、いくつかの免除科目があり、詳細は次のとおりである。

◇一次試験

- ・一般教養科目（大卒は免除）
- ・教職に関する科目（普通免許取得者は免除）
- ・自立活動に関する科目Ⅰ
（マークシート方式筆記）

◇二次試験（一次試験に合格した者）

- ・ 自立活動に関する科目Ⅱ（論述式筆記）
- ・ 自立活動に関する科目Ⅲ
（実技試験：PT,OT は免除）
- ・ 口述試験（臨時免許状含む教員免許状取得者は免除）

何れにしても、これはあくまでも、リハ系大学を卒業と同時にPT、OTの免許状を取得後のことであり、在学中に自立活動の教員免許を取得するには、免除科目のない条件下において試験に合格しなければならないことを意味し、PT、OTの免許状を活かすことができない厳しいものとなることが予想される。

このようにリハ系大学において、特別支援学校教員資格認定試験に合格し自立活動の教員免許を取得するには、多大な時間と努力を必要としている現実を鑑み、潜在的な人材不足を解消するためには、PT、OTの免許取得者に与えられる免除科目を、リハ系大学において在学中に科目履修した者は、免除されるという規制緩和策も一つの打開策となろう。

6. 「理学療法」教諭の制度と教員養成課程を併設するリハ系大学の今後の課題と展望

現在、視覚特別支援学校高等部専攻科には、視覚障害者を対象としたPT養成課程が設置されているところが全国で2校存在する。このPT養成課程の教員は、障害者自立支援法制定と同時に「理学療法」という新たな教員免許が与えられ、教諭職として教育活動に従事している。なお、この理学療法教諭は時限的措置として行われたものであり、その後の取得者はいない。また、その養成課程も設置されていない。それは、上述した2校の定員を合せても僅か12名という必要定員の少なさにも要因がある。しかし、理学療法の教員免許取得状を有しない者の採用は、教員免許法第9条第3項「その免許状を授与したときから三年間、その免許状を授与した授与権者の置かれる都道府県においてのみ効力を有する」という定めにより、臨時の免許状により可能である。したがって、引き続き勤務する場合には、再度の授与の申請が必要である。これは、その他の特別支援学校においても同様である。

肢体不自由児の特別支援学校において、リハセラピスト、とりわけPT免許を持った教諭の人材確保については、「理学療法」の教員免許を視覚障害者の特別支援学校におけるPT養成課程でのみ通用する免許だけでなく、近年の特別支援教育ニーズにも応えるべくその対象を肢体不自由等の障がい児(者)

や発達障害児(者)にも広げ、社会的貢献が果たせるよう教員免許制度を緩和することが一つの打開策として考えられよう。現在、政府の進めている規制緩和対策に相応しい政策課題であることを提案したい。そのことによって、広く特別支援教育に通用する「理学療法」教諭免許がリハ学科を有する大学においても取得できる道につながるものとする。またそれは、視覚特別支援学校高等部専攻科の視覚障害者を対象としたPT養成課程を担当する理学療法教諭の欠員を補充することにもなる二重の意味を持っていることを指摘しておきたい。

しかしその場合は、改めて特別支援教育における初等・中等教育と中等教育後期課程の職業教育について、そのリハ理論と技術を、どのように医学と教育の整合性を図りながらも分化統合された新たな支援体系として位置づけ、その体制を創っていくのが、問われよう。

前項で述べように、PT,OT等の国家資格を有する者が特別支援教育(肢体不自由)に携わるには、特別支援学校教員資格認定試験に合格しなければならない。また現在、140校に及ぶリハ系大学にあって初等教育及び中等教育に関する教員免許状を取得できる大学はないことも前項で指摘した。リハセラピストが特別支援教育におけるリハ支援活動を行う上でそれを阻害する最大の要因は、大学において自立活動教員を養成する法制度がなく、大学を卒業しPT,OT免許を取得した後、特別支援学校教員資格認定試験にパスし、さらに都道府県が行う教員採用試験に合格しなければならないという三重の関門を潜らなければ特別支援教育に携われない複雑なシステムをもつ人材養成制度にあらう。それに加えて二つ目には、特別支援教育における障がい児(者)のリハ的ニーズに関する社会的認識の欠如とその人材養成ニーズに応えるリハ学科を有する大学の多くがリハ系単科大学であり、教員養成課程を備えていないこと等にも起因していると思われる。

そのようなことからリハ学科を有し、教員養成課程を併設する大学は、リハセラピストになるための国家資格と共に特別支援教育のニーズに応えるべく初等教育及び中等教育に関する教員免許状の取得に道を開くことが今後の課題である。

また、上述したリハ系大学がこの教員養成課程を設置するにあたり、改めて特別支援教育における医学と教育の関係が、「医学モデル」と「ライフモデル」、「社会モデル」を基盤とした新たな生命科学を視座においた根源的などころからの整合性や統合性が問われることとなり、その課題をも同時に負うこ

ととなろう。

7. まとめ

特別支援教育におけるリハの現状と課題について、次の3点について述べた。

- 1) 近年、障がい児（者）の疾病障害は、重度・重複化する一方、学習障害などの発達障害を持つ子どもの教育支援や社会適応上の問題が多く指摘され、リハニーズは深化するとともに拡大増加していること。
- 2) ライフモデルや社会モデルの視点からノーマライゼーションの実現に向けて社会参加を推進するため、教育領域においてもリハ理論とその技術が自立支援の手段として生かされることが期待されていること。
- 3) しかし、特別支援教育へのリハ支援体制やまたそれを担う人材育成等のインフラは整っていないことである。

また、リハ学科を有する大学には特別支援教育を担う上において、①特別支援教育における医療と教育との関係の再構築に向けた研究課題と、②それを担う人材養成機関としての課題という2点を抱えていること、そして何よりも、③PT、OTの免許取得者に与えられる免除科目を、リハ系大学において在学中に科目履修した者にも適応されるという規制緩和策が潜在的人材不足に有効であることを述べた。

終わりに、21世紀は子どもの時代であるといわれる。これからの社会を担い限りない可能性をもつ小さな生命体である障がい児（者）に関するリハ支援は、より広い視点から捉え対応していくことが求められよう。

参考文献・引用文献

- 1) 眞鍋克博：介護保険におけるリハビリテーションの現状と課題 ―訪問リハビリテーション

サービス利用者の実態と意識・要求― 社会福祉学, 34 : 61-65, 2010

- 2) 眞鍋克博：地域・在宅リハビリテーションと視覚障害職業教育. 筑波大学附属特別支援学校研究紀要, 41 : 63-67, 2009
- 3) 工藤俊輔、高橋恵一、那波美穂子：肢体不自由養護学校における理学療法士・作業療法士の役割 ―教師の意識を通して― 第1報. 秋田大学医学部保健学科紀要, 14 (2) : 1-8, 2006
- 4) 宮戸 史、岩城康真、藪本 保、菱川明季、福富 悌：特別支援学校と外部専門家（PT・OT・ST）との連携について ―保護者に対するアンケート調査を通して―. 理学療法学, 37(Suppl. 1) : 192, 2010
- 5) 村田 茂：シリーズ 福祉に生きる8 高木憲次, 大空社, 東京, 1999, pp. 21-42.
- 6) 日本発達障害福祉連盟編：発達障害白書 2010年版 特集 いま、発達障害が増えているか ―その実態と理由、新たなニーズを探る 日本文化科学社, 9-12, 2009
- 7) 文部科学省：今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）、2003
- 8) United Nations (UN). Convention on the Right of Persons with Disabilities. (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/plenaryofga06.htm>. 2007.last visited 1 May 2008.)
- 9) 日本政府（仮訳）. 障害者の権利に関する条約 (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/plenaryofga06.htm>. 2007.last visited 1 May 2008)
- 10) 東京都. 2010；東京都特別支援教育推進計画第三次実施計画について.
- 11) 文部科学省初等中等教育局教職員課. 2008；平成20年度 特別支援学校教員資格認定試験の案内.