

重度・重複障害児及び重症心身障害児の教育支援について（その2）

～コミュニケーションに関する論文に基づく検討～

山根 康代

畿央大学教育学部現代教育学科（〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2）

Educational support for the children with profound and multiple disabilities and severe mental and physical disabilities (II)

～ Study through analysis based on communication ～

Yasuyo YAMANE

Department of Education, Faculty of Education, Kio University
(4-2-2 Umami-naka, Koryo-cho, Kitakatsuragi-gun, Nara 635-0832, Japan)

Keywords：重度・重複障害児、重症心身障害児、超重症児、教育支援、コミュニケーション

I はじめに

近年、特別支援教育を受けている子どもたちの障害の重度・重複化及び多様化が進んでいる。多くの特別支援学校には「重複障害学級」が設置され、令和2年度では、小学部では34.6%、中学部で30.7%、高等部で18.2%、全体では26.2%の重複障害児が在籍している。（文部科学省、2021）そして、特別支援学校に在籍し、医療的ケアを受けている幼児、児童生徒は令和元年度においては特別支援学校は8,392人、幼稚園、小中学校及び高等学校においては1,453人（文部科学省、2020）に及んでおり、増加の一途をたどっている。また、医療技術の進歩等により日常的に医療的ケアが必要な幼児、児童生徒が増加していることから、医療的ケア児が学校教育を受ける機会を確保するための取組も展開されている。文部科学省の特別支援教育のホームページには2010年度（平成22年度）から学校における医療的ケアに関する実態調査結果が報告されている。また、2021年（令和3年）6月には文部科学省初等中等教育局特別支援教育課が「障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～」の別冊として、「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」を公表し、小学校等における受け入れ体制の構築や医療的ケアの状態等に応じた対応等がまとめられている。さらに、2021年（令和3年）6月には「医療的ケア児及びその家族に

対する支援に関する法律」が成立し、国及び地方公共団体等は医療的ケア児に対する教育体制の充実等を図ることが求められている。これらのことを考えると、特別支援教育における重症心身障害児及び重度・重複障害児（以後重症児とする）への教育的支援について検討することは喫緊の課題であると考えられる。

重症児の特徴は、運動機能や感覚機能に著しい制限があり、かかわり手からの働きかけに対しても反応が非常に微弱であり、言語的な応答も困難な場合が多い。また、認知機能にも重篤な障害を有することが多く、教育的評価をするにあたっては、対象児の行動面より実態を把握したり、本人の意思を確認したりすることなど、教育に必要な情報を把握することが困難であることも多い。山根（2021）は重症児への教育的支援において、重症児の障害が重度であっても他者との関わりにおいては、周囲の環境と相互に関わりあい、微小ではあっても能動的な反応が認められることが分かっていると述べている。また、川住（2018）は、「超重症児が自分の周囲の世界に対する関心を高め、また、対人関係を豊かにすることはこの子らの教育の大きな目標である」とも述べており、重症児が他者とのかかわりをもつことの重要性については、細瀬（2014）や池田（2015）もその研究の中で論じている。ともすれば受動的な関わりが中心となりがちな重症児において、少しでも能動的な表出を望むために重症児のコミュニケーション活動について考察していくことは大変意義のあることであると思われる。

細測 (1996) はコミュニケーションの考え方について、人は記号としての「ことば」を使いながらも表情や視線などを複合的に織り込み、気持ちを伝えようとし、この気持ちの共有こそがコミュニケーションの目的であると述べている。そして、この記号化の促進よりも気持ちの交流、共感・共有の関係の形成こそ、重症児のコミュニケーションの初期発達の基盤となっているとまとめている。また、梅津 (1997) の「交信行動の系列における交信関係」の定義づけに従って、遠藤 (1992) は「コミュニケーションが成立するためには必ずしも言語を必要とせず、特定の場面で見られた子どもの表情や視線、動きなどもある意思の現れと考えてそれに対応する対処をすることが可能であること」を示唆している。これらのことを踏まえ、筆者は重症児におけるコミュニケーションの基盤は、他者との関係性に基づく情動的交流における相互間の交渉であると考えられるのではないかと思う。

大江・川住 (2014) は重度・重複障害児に対する教育的支援における実践研究の結果を踏まえ、「重度・重複障害児の臨床像を確認し、わずかな身体の動きを意思表示として受け止めながら、かかわり手が意味ある反応として捉え、フィードバックしている。この活動には、重度・重複障害児に対する働きかけの反復性や継続性が必要であると同時に、指導者が臨床像を的確に捉えた指導計画を立案し評価することが必要である」とまとめている。同様に、松田 (2002) は重度・重複障害児に関する教育実践について概観し、「子どもの健康面を中心とした状態の見極めや、医療的ケアを行う時の子どもとのコミュニケーションといった側面は、今後、教育実践の視点から詳細に検討されるべき課題であること」を示唆している。そして、岡澤 (2012) は、先行の実践研究を基に、「超重症児のコミュニケーションにおける随意性や意図性を把握することは容易ではないが、対象児とのやりとりにおけるかかわり手の省察の蓄積によって、これに接近することが可能になると思われる。」と述べている。濱田・菊池 (2014) は、重症児との活動場面におけるかかわり手の重症児に対する働きかけについて「重症児はコミュニケーションがごく原初の段階にとどまっており、かかわり手とコミュニケーションを行うことが困難であるが、彼らのコミュニケーションの特徴をより理解していくためには、コミュニケーションにおけるかかわり手の行動に留意していく必要があると考える」との結論を導いている。また、中澤 (2017) は、重症児のコミュニケーションにおいて、重症児にとって分かりやすい「予告」の受信行動は、主体的な発信行動につながるとし、盲ろう教育の必須の配慮事項である「わ

かりやすいコミュニケーション方法を使って、基本的な情報を毎回必ず伝えること」が効果的な支援の1つであるとしている。

上述したように重症児におけるコミュニケーションに関する先行研究は様々な考え方により研究が進められているが、重症児に対するかかわり手の理解や働きかけの重要性に関する示唆が多く認められる。

そこで、本研究ではこれらの重症児に対するコミュニケーションを用いた研究について概観し、それらを実際の教育支援場面でどのように活用していけばよいのかを先行研究や研究時評等を元にまた、筆者の重症児との実践的な経験を踏まえながら検討していきたいと考えている。

II 重度・重複障害児及び重症心身障害児(超重症児)のコミュニケーションに関する考え方について

重度・重複障害児及び重症心身障害児 (超重症児) のコミュニケーションの考え方について、主なものを挙げ、その概要を以下にまとめた。

(1) 原初的コミュニケーション

鯨岡 (1997) は、その著書である「原初的コミュニケーションの諸相」の中で、原初的コミュニケーションについては、次のようにまとめている。まず、「第1部理論篇第3章コミュニケーションの理論によせて」において、コミュニケーションの定義を「コミュニケーションとは、それぞれ整合希求性と自己充実欲求を抱え、ある役割を担わされた主体と主体が出会い、そこで関わりをもち、その中で各自がその欲求の充足を目指しながら役割の実現を図り、互いに相手のことを分かり合おうとする営みである」と述べている。また、その上で同3章において、原初的コミュニケーションとは「主として対面する二者のあいだにおいて、その心理的距離が近いときに、一方または双方が気持ちや感情の繋がりや共有を目指しつつ、関係を取り結ぼうとするさまざまな営み」と定義付けている。そして、「心理的に距離の近い関係にあっては、気持ちや感情の上で繋がれること、あるいはそれを共有すること自体がある価値を帯びていますから、繋がったことが確認できること、つまり、気分や感情を共有できたと分かり、何かを分かり合えたと思えることがそこでは特に重要な意味をもちます。」と解説している。同第3章における「原初的」意味の説明としては、個体発達の初期に現れる「コミュニケーションの原初のかたち」ではあるが、「発達初期」あるいは「発達論的初期段階」に限定される必要はなく、感性的 (情動的) コミュニ

ケーションを中心としたものであると、まとめられている。よって、感性的コミュニケーションを中心とした「受け手効果段階」から、二者間に間主観的な関係が成り立つような「素朴な情動共有段階」のコミュニケーションを経て、「メタ水準の情動共有段階」へと発達していき、この二者のあいだに關係が築き上げられていく上で、一方又は双方が相手に気持ちを持ち出すことが重要な意味をもっていると考えられる。そして、それによって相手の気持ちが分かる、相手の感情の動きが掴めるようになるのであるとまとめられる。

つまり、この原初的コミュニケーションの考え方に基づいて、重症児へのかかわりを考えていくと、重症児にかかわる場面においてはかかわり手が重要な役割を果たし、かかわり手が意識や意図をもってかかわることによって、かかわりの質が徐々に向上していき、コミュニケーション能力が発達していくことが示唆される。これらのことから、重症児との情動的なかかわりのある活動を実践することで、重症児とかかわり手との情動的な繋がりを構築することもできるものと考えられる。

（2）共創コミュニケーション

共創コミュニケーションは、欧州の盲ろう教育のDbI (Deafblind International) のコミュニケーションネットワークであるDbICN (Deafblind International Communication Network) が提唱している。日本では土谷 (2011) が「欧州における先天性盲ろうの子どもとの共創コミュニケーションアプローチ」において紹介しており、筆者は以下のようにまとめられると考えた。

共創コミュニケーションという新たな概念は「子どもが生み出す表出を土台とした自然な (natural) プロセスのもとで、彼らが自ら意思を表出する習性あるいは能力を彼らの中に取り戻す、あるいは構成すること、そして、彼らに他者と交わる中で喜びをもたらすことを求めることになった」と言及している。また、「先天性盲ろう児である子どもとのコミュニケーションに関しては、語彙や意味を子どもと共有する、共創する、また、そのプロセスとしてのネゴシエーションするといったこれまでにない新たな観点が定義されている。」そして、「共創コミュニケーションの概念はコミュニケーションにおける相互主観性と深く結びついていることがわかる。」と、述べられている。

「盲ろう児へのかかわりの新たなアプローチ」の中の「1) 盲ろうのひとはすべての人間の発達と同

じ原理で発達する」において、「(1) コミュニケーション発達の基本的プロセスに関する詳細な知識を持つこと」、「(2) 盲ろう特有のモダリティーで機能を認識し形成することができること」、「(3) 家族が持っている個人的ではあるが専門的な知識を活用すること」とし、「これら3つのレベルの知識によって個々の盲ろうのひとに対して適切に、個人的に介入プログラムを仕立てることができる」と述べている。また、「2) 盲ろうのひとの学習はすべての人間の発達と同じ原理でなされる」、「3) 盲ろうであるひとにとっての自然な環境」、「4) 全体論的なアプローチ」についても詳細に解説している。土谷はこの論述の中で、共創的コミュニケーションの概念を「子どもに言語を教えるのではなく、子どもの主体性、能動性を重んじ、子どもとのコンタクト (contact) と子どものイニシアチブをもとに、相互性の高いインタラクションを子どもと共同して創りあげていく。そのプロセスにおいては子どもとイベントを共有しつつ、喜びという情動の高まりを乗り物にして、子どもの表出を活性化させる。表出の意味を共有しつつ、対話の流れを創りあげ、自然言語への移行の兆しを捉えるのである」と述べている。

以上のことから、共創コミュニケーションの理念を取り入れて、重症児へのかかわりを考えていくと、言語に拘らず、重症児の微弱で自発的な表出をかかわり手からの働きかけや、本人がイニシアチブをもった「応答」を重視し、かかわり手の一方的なやりとりではない、意味のあるまとまりとしての経験を繰り返す過程を通して、相互性のあるやりとりへの展開を目指しながら、重症児の行動の意味が把握されることが大切であると考えられる。また、これらのかかわりは重症児にとって「喜び」という快の状態を基にしたものでなくてはならない。そして、重症児とかかわり手とのコミュニケーションを共に創造していく過程こそが重視されるべきであろうと考える。

（3）行動体制と信号系活動

梅津 (1997) は、その著書「重複障害児との相互輔生」の中で言語活動について行動体制と信号系活動に基づいて以下のように述べている。

梅津はその「第I部障害者とのかかわり方第5章盲ろう児の言語活動の形成」の中において「生活体の行動を行動体制-生活体にまとまりのある行動のおこる仕組み-を発生面から関係づけてみた系統と、コミュニケーション (交信) の行動に関係づけてみた系統とに整理してみるができる」とし、

「行動体制の発生系統においては、生得的にその個体にそなわっている体制と、生後特定の条件によってつくりあげられた(習得的)体制とに分けることができる」と述べている。また、「生活体Aのある型の行動 α が、生活体Bにおけるある型の行動 β を起こす刺激となっていると考えられるとき、A、Bは「交信関係」にある」と「交信関係」を定義づけた。「このときのAの行動を「発信行動」、Bの行動を「受信行動」とし、またAの起こす α の刺激特性を「信号」と定義づけ、この定義に従ってひろく生活体間の「交信関係」をみると、そこでの発信行動も受信行動も生得的に起こる行動もあり、習得的に起こる行動もある」と説明している。そして、「習得的な発信行動、受信行動のうちには、そこでつかわれる「信号」の成り立ちが自成的—その生活体がある状況におかれたときにおこる行動の一部が「信号」の役割をもつようになる—の場合と、構成的—その生活体にあらたにつくり上げられるような運動パターン群が「信号」の役割をもつようになる—の場合とがあり、さらに、それぞれの信号系に属する信号単位の多い少ないによって分けてみることができる。」と述べている。そして、梅津は言語活動について「人の「言語活動」を定義づけてみると「行動体制の発生系統における、高単位中継ぎ行動を含む習得的行動体制と、交信関係の系統における習得的高単位構成信号による交信行動(発信行動および受信行動)との両者に共通して含まれるような行動」となる」と言及している。そして、「人においては「言語活動」の発現に係る先天的な仕組みはあること」を認め、「その仕組みが発動して、言語活動として実現するには、適当な成長の時期条件や適切なきっかけとなる環境条件などが、うまく噛み合うことが必要なのであろう」と述べている。

この信号系理論における、重症児との関連を考察する。梅津は多様な障害児に対しての実践的研究を行っているが、この信号系活動の理論に基づく研究においては、変化の様相の記述を中心にしたものが多く、次いでコミュニケーションと探索行動あるいは問題行動等との関連を視野に入れたものが多い。そして、コミュニケーションにおける子どもの障害はかかわり手と子どもとの関係の障害(「相互障害状況」)であるとし、子どもとのかかわり合い(コミュニケーションの成立)を重視している。よって、コミュニケーションにおける子どもの障害の発達の援助というよりも教師やかかわり手と子どもとの両者の関係の改善を重視している。つまり、この信号系理論ではコミュニケーションの欲求や動機について

はあまり重視はしていないが、コミュニケーション手段としての信号の様相が重視されている。よって、子どもとかかわり手との「相互障害状況」の改善に取り組みながら「交信関係」の成立が目指されることが大切であると思われる。

(4) 生理学的指標

反応が乏しく、他者とのやり取りが難しいため本人からの表出や行動から気持ちや変化について把握できない重症児について生理学的指標を用いてそれらを理解しようとする試みは、以前から研究されている。生理学的指標と教育的課題については山根(2021)が先行研究に基づき概観しているが、自律神経系では心拍数変動や唾液アミラーゼ活性を活用した研究が多く、その他、視神経から視中枢までの機能を測定する閃光誘発電位と同様に聴神経の機能を測定する聴性脳幹反応などの感覚器を活用したものの、最近では脳血流の変動を活用して分析することも多くみられている。例えば、山根・小枝(2006・2008)は教育活動の中で取り扱われていた「足湯」時の活動中の心拍変動における周波数解析を行い、その分析結果から継続した足湯の活動の取組において覚醒のリズムが整ったり、リラックスをしたりするなどの一定の効果が得られることを示唆した。また、山根・小枝(2011)は唾液アミラーゼ活性値及び心拍の測定等から重症児の絵本の読み聞かせにおいて、教師の継続した関わりで期待反応が促進されるという学習の効果を明らかにした。また、細瀬・大江(2004)は「応答が極めて微弱な超重症児が増加しつつある中で、働きかけの手がかりとしての生理学的指標は必要に応じて十分活用し得るだろう」とも述べている。一方で、川住ら(2008)は、自発的な身体の動きが見いだされない重症児に対して、不随意的な動きであってもそこに糸口を見出そうとして、周囲の状況や働きかけの関連性を心拍数変動を追跡することによって重症児を理解する糸口を見出そうとした。しかしながら、この生理学的指標は感覚等の機能の一部について評価することはできても、重症児の気持ちや感じ方までを図っているとはできないと考えられる。しかし、石川(2002)は「重症児脳波の基礎波の多くは正常とは言えない。」ことから対応する生理的指標の変化が見いだされないことが必ずしも働きかけが「無意味」であることを示すものではない」と述べた。教育的支援や関わりにおいては、このような点も踏まえ、もし、対応する生理学的指標の変化が見いだされないとしても、かかわり手の教育的支援やそのかかわ

りに対するモチベーションが保てなくならないように生理学的指標についての正しい知識を持って、生理学的指標を効果的に活用すべきである。

岡澤（2012）は生理学的指標が教育的対応との関連の中で取り上げられている研究について概観し、「生理的指標を取り上げた研究の多くは一定の刺激を対象児に与え、それに生理的反応を測定するという方法を踏襲したものである」と指摘し、「本来生活体が外界を知覚・認知する過程には、基本的に能動的・自発的な主体の運動系の関与が必要である」とし、「日常的な文脈の中で対象児が何かしらの行動を発現した際の生理的状態を測定し、その行動変化の意味を考察する際の素材を提供するかたちが求められる」とその考えを述べている。

以上のことから、生理学的指標を重症児の教育的活動の中に取り入れる際は、その実践と省察との相互の関係の中でそのプロセスの1つに生理学的指標を組み込み、日常生活の中で繰り返し丁寧に関わることで効果を検討していく必要がある。また、この生理学的指標については個々においてその状態や様子が異なるので一般化することは大変難しいことも理解しておくべきであろう。そして、生理学的指標を用いる際は、それを扱える専門家とチームを組んで取り組んでいく必要があるが、日々の教育的活動の中に取り入れていく場合には簡便さという視点もなくてはならないと考える。

Ⅲ 重度・重複障害児及び重症心身障害児(超重症児)への関わり手の在り方について

岡澤・川住（2005）は、明確な随意性を把握することが困難な身体の動き程度の重症児であっても、長期間にわたって入力に応じてフィードバックされる状況を設定する中で、発現頻度が増加したり、随意的な可能性のある身体の動きが明確に表出され促進されたことを報告している。また、岡澤（2012）は、「超重症児とのコミュニケーションは、過剰な解釈による読み取りから始まるものが多い。超重症児のコミュニケーションにおける随意性や意図性を把握することは容易ではないが、対象児とのやりとりにおけるかかわり手の省察の蓄積によって、これに接近することが可能になる」と述べている。そして、岡田・是永（2010）は、肢体不自由養護学校での授業観察とビデオカメラによる記録により、重度・重複障害児に対するコミュニケーションの指導の在り方を分析した結果に基づいて、「重度・重複障害児のコミュニケーション指導にあたっては、実態把握や行動観察を行った上で、子ど

も主体の場面において子どもの意思表示を認めるかかわりを行い、わかりやすい手続きに従った意図のある働きかけを行っていくことが重要であった」と考察している。学習場面だけではなく医療的ケアの場面において、笹原・川住（2008）は超重症児の医療的ケアの開始の予告や終了の合図による吸引という活動に子どもが主体的に関与していると述べ、この開始の予告や終了の合図を対象者の行動状態に合わせて積み重ねることが大切であり、医療的ケア時にも丁寧なコミュニケーションを行う必要性を述べた。そして、土谷（2006）は、重症心身障害児は多くの他者に対して「受動的・依存的」にならざるを得ない大きな制約があるため、不安や混乱の中で生きており、自分のもっている力を十分に発揮することは難しいと述べている。よって、かかわり手は日々の生活のあらゆる場で徹底して配慮を行うためには、手抜きをしない「覚悟」が必要であり、決して容易なことではないと、かかわり方の重要性について述べている。

これらのことから重症児とかかわり手のコミュニケーションについては、かかわり手は重症児の自発的な動きだけでなく応答的な動きはもとより、常同的行動、反復的な行動、不随意運動等や微細な身体の動き、表情の変化に至るまでを注目し、観察する必要がある。そして、重症児の場合は長期間にわたる継続した繰り返しの丁寧な関わりが求められる。そのようなきめ細かい丁寧な関わりが相互的なコミュニケーション活動へと発展する可能性を生じると思われる。そして、活動や行動が理解でき、安心感に支えられることによってかかわり手との信頼関係が深まり、自発的な身体の動きなどの行動がより促進され、増加してくると考えられる。

Ⅳ 考察

重症児は、Iはじめにでも述べたように、身体各部や感覚器官に大きな制約を受けている。そのため、定型発達の子どもたちのように自然な状況下で学んだり、もっている力を発揮したりすることが難しい。しかし、その一方で繰り返し、丁寧な教育的支援やかかわりを継続して行うことで少しずつではあるが、学び、発達していくことが多くの先行研究で明らかになっている。重症児のコミュニケーションの発達において重要なことは子ども自身ももっている力に働きかけるだけでなく、支援者やかかわり手が、その子とどのような経験をし、その時の気持ちや感情をどのように共有し、かかわるか、そして、その時にどのような相互のやり取りが展開されるか、さらに、それらをどのよう

に継続していくかであると思われる。筆者は以上の検討及び自身の重症児との実践的なかかわりの経験に基づいて以下のことが重症児とのコミュニケーション活動を支える上で特に重要だと考察した。

- ① 重症児の表出(身体の動きや行動・表情)を捉え、支援者やかかわり手と共有する

重症児が表出する僅かな動きや表情等をつぶさに捉え、重症児に与えられた刺激との関係を結び付けていくことが大切であると思われる。このことについては先にまとめた鯨岡(1997)も言及しているように、彼らの表出行動に刺激との関係の意味づけを行い、解釈することが重要である。その子どもの表出と刺激を結び付けるためには、ポジティブな過剰な理解や解釈を行うことも必要な場合もあると思われる。

- ② 重症児と活動を共にを行い、同じ経験を共有する

重症児と同じ経験を繰り返し行う中で、子どもの視線や表情を見逃さず、その子どもの好みのものを探り、それらを多く活動に取り入れていくことが重要である。遠藤(1992)も実践的な研究から同様のことを考察している。また、重症児との活動を共にする時に、継続的に刺激の量を調節し、その子どもにとって最適な刺激量になるようにすることが、より学習効果が高められる取組であると思われる。

- ③ 重症児の情緒を安定させる

活動の始めと終わりには予告やサインを丁寧に繰り返し提示して、その子どもがより予測や見通しを持てるようにしていく。また、子どもにとって快の情緒となる環境を多く設定し、子どもが安心して刺激を受け止めることができるようにすることが重要である。このことについては、中澤(2017)も自身の実践研究からも述べている。重症児においては、常に1対1での安定した丁寧な関わりを行い、穏やかなやり取りを心がけるようにすることも大切である。

- ④ 生理学的指標を教育的活動の中に取り入れ、観察や記録(ビデオ録画等)と併用する

生理学的指標が子どもの気持ちや思いを全て表すわけではないが、生理学的指標を教育的活動の中で活用することにより、重症児にとって何よりも大事な健康管理や生命の維持、安心・安全という環境下での学習を行うことが重要であると思われる。指標にするものによっては期待反応等も分かるものもあり、観察や記録(ビデオ録画等)と併用して活動を行う。また、覚醒と睡眠のリズムが混沌としている場合には、無理に覚醒させるの

ではなく、できるだけ覚醒しているときに無理のない適切な刺激や活動を取り入れ、少しずつ覚醒している時間が長くなるように工夫していく。このことについては、山根・小枝(2006,2008,2011)の一連の研究においても同様の示唆が認められる。

- ⑤ 重症児の実態を客観的に把握し、評価を複数の支援者で確認する

教育的活動を行うためにはどの子どもにも必ず的確な実態把握を行い、目標を設定し、それに基づく活動を計画し、実施する必要がある。重症児においてもそれは同様である。乳幼児用の発達検査等もあるので、その子に応じた検査等を活用して実態を把握する。また、重症児の場合は、特に個々によって実態が大きく異なるので身近な養育者から実態の聞き取りを行うことも忘れてはならない。そして、活動を行った後は必ず評価を行う。重症児の場合、かかわりながら適切な評価を行えない場合もあるので、ビデオ分析等を複数の支援者で行う。複数で評価することによって、重症児からの表出の読取及び理解が過剰なものになりすぎないことを防ぎ、評価の客観性を維持することができると思われる。これらのことについては、筆者自身の実践的なかかわりの経験からも重要な取組であると思われる。

V まとめ

重症児は運動器官や感覚器官に大きな制限が生じていることがあり、自然な環境下で子ども自身が学んでいくことは難しい場合が多い。しかし、かかわり手が丁寧なかかわりを行うことで着実に成長していくことが先行研究や実践からも明らかである。重症児にとっては生命を維持するための健康管理だけでなく他者のかかわり(コミュニケーション活動)も大切であることは言うまでもない。本研究では、重症児にとって支援者のかかわりが重要であることが示唆された。また、定型発達児と同様に重症児にとってもその活動が「楽しい」「分かる」は重要な視点であり、そのためにも実態把握を行い、適切な刺激量での活動を設定していく必要がある。また、今後は二項関係、三項関係につながるような重症児と支援者やかかわり手の視線の共有や働きかける際の言葉の選択などについても考察していく必要があるのではないと思われる。

最後に、重症児にコミュニケーションの初期発達の原理が活用できることから、今後は重症児のみで考えていくのではなく、乳幼児のコミュニケーションの発

達の研究を整理し、見直しながら研究を進めていくことで、重症児におけるコミュニケーションの発達やどのようにかかわっていくかの視点が更に明確になっていくのではないかと考えている。

VI 文献

- ・遠藤信一；一重度・重複障害幼児の意思の表出を促す取組、特殊教育学研究、29（4）、21-25、1992
- ・濱田匠・菊池紀彦；かかわり手の行動分析に基づく重症心身障害児のコミュニケーションの特徴、三重大学教育学部研究紀要教育科学、65、215-222、2014
- ・細渕富夫；重度・重複障害児のコミュニケーション研究をめぐる諸問題—乳児研究からのアプローチ、障害者問題研究、23（4）、307-314、1996
- ・細渕富夫・大江啓賢；重症心身障害児（者）の療育における成果と課題、特殊教育学研究、42（3）、243-248、2004
- ・細渕富夫；特別支援教育に関する教育心理学的な研究動向と課題—重度・重複障害児の教育実践研究を中心に—、教育心理学年報、53、96-107、2014
- ・細渕富夫；超重症児の内面世界と教育的対応の課題、障害者問題研究、47（2）、10-17、2019
- ・池田史志；重度・重複障害児を対象とした関わりに関する教育研究の動向と課題、広島大学院教育学研究科紀要、64（1）、29-38、2015
- ・石川丹；超重症児の象徴行動、特殊教育学研究、4（1）、83-88、2002
- ・川住隆一・佐藤彩子・岡澤慎一・中村保和・笹原未来；応答的環境下における超重症児の不随的微小運動と心拍数の変化について、特殊教育学研究、46（2）、81-92、2008
- ・川住隆一；遷延性の重度意識障害を呈する超重症児の理解と支援、日本重症心身障害学会誌第43（1）、9-14、2018
- ・鯨岡峻；原初的コミュニケーションの諸相、ミネルヴァ書房、東京、（1997）
- ・松田直；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、2002
- ・中澤恵江；重症心身障害を有する子どもとのコミュニケーションと環境について—子どもにとって分かりやすい予告の受信は、主体的な発信につながること—、日本重症心身障害誌、42（1）、19-25、2017
- ・岡田奈緒・是永かな子；肢体不自由特別支援学校における重度・重複障害児に対するコミュニケーション指導の研究、高知大学教育学部研究報告、70、71-88、2010
- ・岡澤慎一・川住隆一；自発的な身体の動きがまったく見いだされなかった超重症児に対する教育的対応の展開過程、特殊教育学研究、43（4）、203-214、2005
- ・岡澤慎一；超重症児への教育的対応に関する研究動向、特殊教育学研究、50（2）、205-214、2012
- ・大江啓賢・川住隆一、重症心身障害児及び重度・重複障害児に対する療育・教育的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、2014
- ・笹原未来・川住隆一；医療的ケア場面における重度・重複障害者とのコミュニケーションに関する研究、教育ネットワークセンター年報、8、47-57、2008
- ・土谷良巳；重症心身障害児・者とのコミュニケーション、発達障害研究、28（4）、238-247、2006
- ・土谷良巳；欧州における先天性盲ろうの子どもの共創コミュニケーションアプローチ、上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要、17、1-11、2011
- ・梅津八三；重複障害児との相互輔生、東京大学出版会、東京、（1997）
- ・山根康代・小枝達也；重症心身障害児への足湯の効用について—心拍変動への周波数解析による分析—、鳥取大学地域学論集2（3）、343-351、2006
- ・山根康代・小枝達也；重症心身障害児への足湯の効用について第2報—心拍変動への周波数解析による分析—小児保健研究67（6）、885-889、2008
- ・山根康代・小枝達也；重症心身障害児における立位姿勢の心理的負担に関する検討、鳥取大学地域学論集8（11）、59-65、2011
- ・山根康代；重症心身障害児及び重度・重複障害児の教育支援に関する現状と課題（その1）、畿央大学紀要18（2）、43-49、2021
- ・文部科学省；令和元・2年度 特別支援教育資料、2020・2021
- ・文部科学省；「障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～」の別冊「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」、2021

