

# 一人ひとりの未来を支える生涯発達支援学校

－ QOL の視点から各学部における支援を考える －

## I はじめに

学習指導要領（2018）において、子供たちに求められる力として新しい時代に必要となる「資質・能力」が提言された。背景には、これまでの産業構造にとらわれない新たな価値を生み出す力が必要となってきたことや（Society5.0-超スマート社会-への対応等）、グローバル社会への対応、解決困難な地球規模の課題への対応（SDGs<sup>注1</sup>等）が示されている。さらに、我が国においては少子高齢化による労働力問題への対応も喫緊の課題であり、キャリアに関する教育が見直されてきた。一方、2015年国連サミット（SDGs・生涯学習機会の促進）や、我が国における2006年教育基本法の改定（生涯学習の理念規定）、2018年文部科学省白書（生涯学習社会の実現）などにおいて、これらの困難に対応するため、学びの継続を支援する生涯学習がさらに重視されるようになってきた。

また、障害者においても、障害者の権利に関する条約（2008）で共生社会の実現とともに生涯学習の保障が明記されたことや、2017年の文部科学大臣メッセージ<sup>注2</sup>が契機となり、生涯学習の充実に向けた動きが高まってきた<sup>注3</sup>。このような中、学習指導要領（特別支援学校）には「生涯学習」の文言が加えられ、特別支援学校には生涯学習への接続を促す役割が期待されるようになった。

障害者の生涯学習の充実の背景には、第一に、先に示した障害者の権利に関する条約の他、SDGsに見られる国際的な共生社会実現の流れがある。人生100年時代を迎えた我が国では、障害の有無に関わらず、人生のあらゆるステージにおいて様々な場で共に学び活躍できる環境が目指されるようになった。

第二に、我が国における少子高齢化による労働力問題がある。共生社会の実現および労働力問題を抱える中、障害者も労働力としての価値がますます求められるようになった。そのため障害者に対しても、作業等に関する知識・技能といった職業生活に関わる学習と、ワークライフバランスの観点から、豊かな生活のための学習の継続的支援が求められるようになった<sup>注4</sup>。

第三に、障害者の高齢化問題への対応から生涯発達の視点をもった支援が注目されるようになったことが考えられる。このような中、知的障害者の学校卒業後（成人期以降）の自立生活、労働環境、老化・健康、人間関係、余暇他の実態調査が行われ、知的障害者のたどる生涯発達の様相においては、加齢による能力低下のみでなく、生活習慣病を含む健康問題、精神疾患を含む様々な社会的な不適応等があることが明らかになった（井上ら，2007；光村・菅野，2009；小笠原・菅野，2015；加藤，2019；城田，2019）。また、知的障害者の知識や技能などの獲得・維持・喪失は学齢期に関わらず発達の各ライフステージで見られ、本人をとりまく環境との相互作用に影響を受けることが示された（澤本・菅野，2010；西郷・橋本，2014）。

我が国では、これまでも障害者基本計画（2002）において、障害者に対して乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に教育や療育を行うことが示され、教育においても「個別の教育支援計画」（2003）により、生涯を通じた支援の必要性が示されてきた。このように生涯発達の視点をもった支援が求められる中、学校卒業後の学びの継続（生涯学習）が問われることとなった。

以上、障害のある子供においては、新しい時代に必要となる「資質・能力」を育む教育を学校教育段階において重視するとともに、国際的な共生社会の潮流、我が国における労働力問題への対応の観点から、障害者が主体的に学びの継続支援にアクセスできるような取組の充実を目指すようになった。さらに、従来の知

見から、成人期以降の生活実態について、「知識・技能などの獲得・維持・喪失は発達の各段階で生じる」こと、および「それらは環境との相互作用で生じる」ことが明らかになった。このことから、学校卒業後の生涯学習の意義はより注目されることとなり、学校教育にとどまらない生涯を通じた家庭・医療・福祉・教育・労働・行政などの多職種連携による支援が必要不可欠であると考えられるようになった。

今後、共生社会の実現の中で、障害の有無に関わらず、働くことと暮らすことのワークライフバランスの考え方がさらに重要になってくることが予測される。その中で、特別支援学校の役割を鑑みるに、学校卒業後の様々な問題への教育的な解決策を見据え、生涯発達の視点をもった支援がより一層求められていくのではないかと考える。

## II 研究の経緯

### 1. 生涯発達支援学校

本校は2004年度～2007年度、特殊教育から特別支援教育への転換期に、障害のある人のための生涯発達支援センターとしての働きをもつ「生涯発達支援学校」に関する研究を報告した。本校の描いた生涯発達支援学校では、障害のある人の各ライフステージの実態やニーズを踏まえた生涯発達の視点をもつこと、生涯発達支援を実現する上で、広域・多職種と連携を構築することが不可欠であると考えられた。その具体的な内容は、本校の特徴である大学との連携、広域におよぶ発達障害児者への相談実績、個別教育計画に基づく教育実践の蓄積を生かし、学区域にとらわれず、かつ乳幼児期から青年・成人期を含む生涯発達支援システムを構築、展開することにあった。

以下、「生涯発達支援システム」(図1)について、「生活支援ネットワーク」「教育支援ネットワーク」「授業実践」の観点から主な研究内容を簡潔に説明する。

#### 1) 教育支援ネットワーク

教育支援ネットワークでは、本校在校幼児・児童・生徒および卒業生以外も含む発達障害相談の実績を活かし、大学の協力のもと、特別支援教育への転換期に求められるようになった地域のセンター的機能の役割整備と展開を試みた。具体的には、これまでの相談機能の他に、近隣保育所や小中学校への定期的な巡回相談、大学教員を講師とした公開講座や合同相談会、研修会への講師派遣、発達障害およびその疑いのある年長幼児の就学移行支援事業、メールマガジン配信他の各種教育相談サービスを地域に提供し、「保育・教育連携による地域ネットワーク」の構築を実践した。

#### 2) 生活支援ネットワーク

生活支援ネットワークでは、第一に、障害のある人の居住地域における生活支援を実現するため、大学の

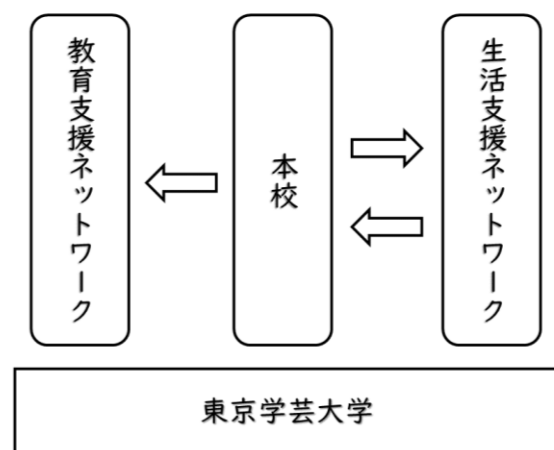


図1 生涯発達支援システム

協力のもと、医療・福祉・労働・教育の協働を意図した研修の場を提供した（就学準備～青年成人の4つのライフステージのネットフォーラム）。第二に、所謂「個別の指導計画」と「個別の教育支援計画」の機能を関連付け、本校独自の「個別教育計画システム」へと拡充し、在校幼児・児童・生徒の将来の地域生活の充実を意図して、本校在籍時から保護者参画のもと医療・福祉（卒業時には労働）との積極的な連携を図った。

### 3) 生涯発達支援学校の授業実践

本校の教育課程は過去の個別教育計画の実践データおよび WHO の ICF や社会的要請の観点から、5つの支援領域にまとめられ（図2）、それぞれが支援内容配列表という俯瞰図にまとめられている（本校、2000～2002）<sup>注5</sup>。5つの支援領域は生涯発達支援の視点から、全てのライフステージにおいて支援が欠かせない「コミュニケーション支援」、地域での生活を支える「生活支援」、学齢期の中心課題である「学習支援」、将来の働く生活を支える「就労支援」、豊かな暮らしを支える「余暇支援」から構成された。

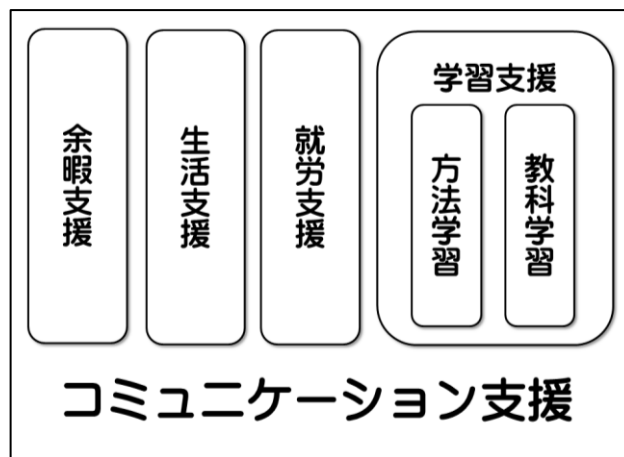


図2 5つの支援領域

授業実践研究においては、特別支援教室の機能をもたせた自閉症を中心とする重複学級<sup>注6</sup>、大学と連携した進路学習「1日大学生」、余暇活動・生涯スポーツを目指した体育などの実践が報告された。

## III 研究の目的

本校が生涯発達支援学校の構想を描いてから18年が経った。国際的には障害者の権利や共生社会実現に向けた潮流となり、我が国では少子高齢化による労働力不足問題や人生100年時代を迎え、障害の有無に関わらない高齢化による心身の健康問題への対応が不可欠になってきている。これらを背景に、我が国において学校卒業後の学びの継続（生涯学習）への注目が高まり、様々な取組が実践され報告されるようになった。さらに、生涯学習への注目の背景として、障害者の成人期以降の生活実態が把握される中、生涯発達の視点をもった支援の必要性が示されるようになった。

このような中、本校には、改めて生涯発達支援学校として学齢期以降の長い豊かな生活をも想定した教育支援を、専門家として担うことが求められていると考える。そこで本研究では、生涯発達支援学校として、子供たち一人ひとりの学校卒業後も見据えた生涯にわたる「健やかな心と体を育む支援」について検討することを目的とした。

## IV 研究の経過

### 1. 「健やかな心と体」と QOL (Quality of Life)

卒業後を見据え、生涯にわたる「健やかな心と体」を育むための支援を行うにあたり、昨年度より「QOL

「Quality of Life」の視点から在学期間の実践を検討・整理することとした。QOL は一般的に「生活の質」「人生の質」と訳され、個人の主観的幸福度・満足度に関する概念である。

特別支援学校における QOL を扱った研究としては、鳥取大学附属特別支援学校が QOL の理念にもとづき、子どもが「生活を楽しむ」ための授業づくりに取り組んだ研究（入江ら、2002）、横浜国立大学教育学部附属特別支援学校が QOL の充実を目指し、個別教育計画（個別的教育支援計画、個別の指導計画）に焦点を当てた研究（武藤ら、2000）などがある。鳥取大学附属特別支援学校の研究では、QOL を高める＝「（今の）生活を楽しむ」と定義し、小中高の各学部において、将来を見据えつつも、発達段階を踏まえ「生活を楽しむ」ための授業づくりの研究が行われた。横浜国立大学附属特別支援学校の研究では、学校において子どもの QOL を充実させるために必要な要素を整理するため、QOL を中心に位置づけたマンダラート（9つのマス）を作成し、それに基づいて教育内容の充実を図る研究が行われた。いずれの研究も、当事者（子供本人、保護者など）の視点を大切にすること、将来を見据えつつも発達段階を踏まえることの重要性を指摘している。また、QOL の扱いとしては、学校研究を

行う際、「『QOL』とは何か」を各校において再定義して行われた研究である。

一方、本校では QOL の視点からの研究を行うにあたり、WHO が提唱する WHOQOL にその手掛かりを求めることにした。WHOQOL において QOL とは「個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、基準および関心に関わる自分自身の人生の状況についての認識」と定義される（田崎・中根、2007）。

上記の QOL 概念に基づき、WHO は 1994 年に 100 項目の基本調査票を開発した。その短縮版となるのが 4 領域 26 項目からなる「WHOQOL26」

（「WHOQOL-BREF」とも表記される）である。2011 年には障害者を対象に障害領域を追加し、質問文を一部変更した「WHOQOL-BREF-ID & DISABILITIES MODULE（以下 QOL モジュール）」を開発した。これら 2 つのモジュールは成人向けの尺度であるが、今回はあえて成人向けの尺度を採用することとした。学齢期段階の教育実践も卒業後の生活を見据えたものであること、本校は幼稚部から高等部までの幅広い年齢の子供たちが在学するために発達段階・障害の状態に応じたモジュールの採用が難しかったことなどがその理由である。また、具体的に支援を検討する際に、上記の QOL の定義と併せて、QOL モジュールの各質問項目が有する「側面（facet、下位項目<sup>注7</sup>）」を支援検討の際の視点として設定した。QOL を多面的な立体に例えると、各質問項目の「側面」を組み合わせて QOL という立体が構成されているようなイメージである。「側面」の一覧は表 1 の通りである。

そこで、これらの「側面」（及び「領域」）を視点として、教育実践全般に対して整理・改善を行うこととした（図 3）。

表 1 QOL「側面」一覧表

領域 (Domains)	側面 (facet)
全般	生活の満足度 (Q1) 健康の満足度 (Q2)
心理的領域	肯定的感情 (Q5)、精神性・宗教・信念 (Q6) 思考・学習・記憶・集中力 (Q7)、ボディ・イメージ (Q11) 自己評価 (Q19)、否定的感情 (Q26)
身体的領域	痛み・不快感 (Q3)、医薬品と医療への依存 (Q4) 活力と疲労 (Q10)、移動能力 (Q15) 睡眠と休養 (Q16)、日常生活動作 (Q17) 仕事の能力 (Q18)
社会的関係	人間関係 (Q20)、性的活動 (Q21) 社会的支え (Q22)
環境領域	自由・安全と治安 (Q8)、生活圏の影響 (Q9) 金銭関係 (Q12)、新しい情報・技術の獲得の機会 (Q13) 余暇活動への参加と機会 (Q14)、居住環境 (Q23) 健康と社会的ケア：利用のしやすさと質 (Q24) 交通手段 (Q25)
DISABILITIES MODULE	障害の影響 (Q27)、差別 (Q28)、アドボカシー (Q29) 将来の見通し (Q30)、人生の統制 (Q31) 選択 (Q32)、自律性 (Q33) コミュニケーション能力 (Q34)、社会的受容 (Q35) 尊重 (Q36)、人とのかわりあい (Q37) 社会的包摂と貢献 (Q38)、自分の可能性 (Q39)

## 2. 昨年度の研究

### 1) 幼稚部：「幼児期の『健やかな心と体を育む支援』を考える」

幼稚部では幼児の実態やニーズ、目標設定、支援、環境設定等に対して QOL の視点からの検討を行い、幼児の長期的な変容を捉えた。幼児の発達段階を踏まえ、QOL モジュールの「側面」だけではなく、より広義の「領域 (domain)」に着目した。幼児の QOL を考えるにあたっては、保護者と共に計画する「個別教育計画」を活用して支援を行った。

### 2) 小学部：「QOL の視点をういた教育課程の整理と授業づくり」

小学部では現在行われている授業実践が QOL モジュールの各「側面」に照らし、どのように扱われているかを整理する取組を行った。各授業において重視される「側面」の傾向・特性・違い等を整理し、今年度は小学部の全学級が一貫して取り組んでいる『自分の成長を見つめるポートフォリオづくり』に焦点を当てて、授業実践に取り組んだ。

### 3) 中学部：「QOL の視点から見た農耕作業学習」

中学部では、小学部と同様に、生徒の QOL 向上を支える授業実践を行うために、これまで中学部で行われてきた各授業の特徴や授業内容と QOL モジュールとの関連を整理し、作業学習（農耕）に焦点を当て授業を実践した。また、生涯にわたる健やかな心と体の育成を目指し、主観的評価を基本とする QOL と他者評価を基本とする自立活動の紐づけを試みた。

### 4) 高等部：「卒業後を見据えた QOL の向上につなげる高等部での支援」

高等部では、小中学部と同様に QOL モジュールの「側面」(及び「領域 (domain)」) から全授業・活動を整理し、QOL を高めるための具体的な指導内容の充実を図った。中でも卒業後の生活とも関わりが深い「くらし (生活知識)」という授業に焦点を当てて、授業改善を行った。また、在学中の授業実践における QOL の高まりだけではなく、卒業後の QOL の向上のために必要な支援方法についても検討を試みた。

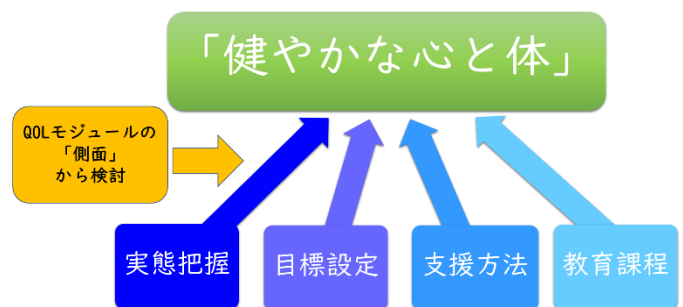


図3 QOLの「側面」からの検討

## 3. 今年度の研究

### 1) 幼稚部：「幼児期の子どもの QOL について考える」

幼稚部では、本校の個別のニーズ調査の仕組みである「本人・家族の希望表」に着目し、QOL モジュールが有する5つの「領域 (domain)」の視点から、保護者のニーズ・願いを整理した結果、「人間関係」「コミュニケーション能力」を重視していることが判明した。そこで「朝の集まり」の活動を中心としてコミュニケーション支援を行い、長期的な支援の改善を行った。

### 2) 小学部：「小学部段階（6年間）における QOL を考える」

小学部では、昨年度実施した QOL モジュールの各「側面」に照らして授業実践を整理する取組に加え、本校の「個別の指導計画 (支援計画)」の書式である「個別教育計画」の短期目標についても同様の分析を実施した。それらの分析を踏まえて、授業の中で扱われている QOL の「側面」を踏まえた授業の計画及び振り返りを行うことで、授業改善を行った。

### 3) 中学部：「知的障害児の教育的ニーズは QOL とどのように関係するか？」

中学部では、卒業後の QOL の向上を考えるにあたり、昨年度より引き続き自立活動に着目した。まず教員による自立活動における実態把握を行って中心課題を設定し、課題別のグルーピングを行った。次に、前

述の QOL モジュールを使用して、保護者による代理評価を試験的に行い、その分析結果から各グループにおいて主に社会領域に関する課題に取り組んだ。

#### 4) 高等部：「卒業後を見据えた QOL の向上につなげる高等部での支援Ⅱ」

高等部では、昨年度の研究で判明した、卒業後の QOL の向上のために必要な力としての「自己理解」という概念をより深めた形として、「自分らしさ」という考え方に着目した。卒業後の主観的幸福感を高めるためのカギとしての「自分らしさ」について、卒業後も「自分らしく」活躍するためにはどんなことが必要なのか、卒業生の姿から学ぶことはあるか、などに関して卒業生に対する聞き取り調査を複数回実施し、それをもとにした進路の学習及び授業改善に取り組んだ。

## V まとめと今後の課題

今年度は昨年度から引き続き、WHOQOL の考え方をういた学部研究を行い、QOL モジュールの「側面」「領域」を視点として研究を行った。そこでは、昨年度からの研究を引き継ぎ、深める形で各学部研究を進め、QOL の視点からの支援改善、試験的な代理評価、卒業後を見据えた実践等を行うことができた。今後は、QOL の視点から取り組んで得られた知見が、各学部段階や学校卒業後のライフステージの変化を超えてどのように繋がるのか、また本校の使命である「生涯発達支援学校」として、子どもたちの生涯にわたる QOL の向上とどのように関係するのかを詳しく検討していくことが必要である。(文責 鈴木)

注1 2015年国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標のこと（「持続可能な開発目標」）。

注2 所謂「特別支援教育の生涯学習化」を示したもの。問題を提起するにあたり、障害のある人の保護者の抱く「卒業後に学びや交流の場がなくなることへの不安」を引用。

注3 文部科学省では「障害者学習支援推進室」等を設置。また、翌2018年第4次基本計画「生涯を通じた多様な学習活動の充実」により、障害者の学校卒業後における学びを支援し、地域や社会への参加を促進することで、共生社会の実現につなげる旨を明記。これを受け、我が国では各省庁を超えた様々なプロジェクトが始動。

注4 2018年学校卒業後の障害者の学びの推進に関する有識者会議が実施した当事者アンケートの結果からは、生涯学習へのアクセスの困難や質量の課題が示された。

注5 本校では2011年度～2014年度にカリキュラムマネジメントの視点から、教育課程（「5つの支援領域」）を構成する「コミュニケーション支援」「生活支援」「学習支援」「就労支援」の4つの支援内容配列表の見直しが行われた。一方、「余暇支援」の見直しは行われなかった。2006年卒業生調査の結果からも「余暇支援」の見直しが課題とされた。

注6 本校小学部に設置された重複学級は、主に自閉スペクトラム症児童への指導実践を重ね多くの知見を得たことから、2017年の改組により発展的解消をした。

注7 「WHOQOL26」は金子書房により質問紙、手引ともに日本語版が出版されており、質問の「側面」を「下位項目」と表記している。本研究では「WHOQOL26」に含まれる質問の「側面」については金子書房の翻訳を支援検討の際の視点として利用している。なお、障害者向けモジュールである『WHOQOL-BREF-ID & DISABILITIES MODULE』は日本語版が存在しないため、「DISABILITIES

MODULE」の「側面（Q27～Q39）」に該当する部分については本校で翻訳した。

## 引用文献

- 井上敦子・菅野敦・横田圭司・橋本創一・霜田浩信(2007) 不適応症状を呈した成人期発達障害者への支援に関する検討 東京学芸大学紀要総合教育科学系, 58, 437-447.
- 光村まり・菅野敦(2009) 成人期知的障害者の健康問題に関する調査研究——生活習慣病と精神科疾患から見る年齢群別特徴と加齢の影響について 東京学芸大学紀要総合教育科学系, 60, 515-522.
- 小笠原拓・菅野敦(2015). 成人期知的障害者の生活適応に関する研究——生涯発達及び障害特性の視点による生活適応支援の検討 東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ, 66, 507-521.
- 加藤昭和(2019) 知的障害児・者の自立生活領域・健康領域の課題と支援——生活適応支援チェックリストの作成を通して 発達障害支援システム学研究, 18(1), 19-27.
- 城田和晃(2019) 知的障害児・者のコミュニケーション支援領域の課題と支援 発達障害支援システム学研究, 18(1), 49-55.
- 澤本佳江・菅野敦(2010) 生涯発達の視点から見る知的障害児・者の社会生活能力の特徴——新版 S-M 社会生活能力検査における下位検査項目の通過率による検討 東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ, 61, 135-149.
- 西郷俊介・橋本創一(2014) 成人期知的・発達障害者の退行による支援ニーズに関する研究——障害福祉サービスにおける支援ニーズプロフィールの作成 東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ, 65, 409-415.
- 特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 総則編（幼稚部・小学部・中学部）平成 30 年 3 月 2-4
- 特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 総則編（高等部）平成 31 年 2 月 2-4
- 東京学芸大附属養護学校(2000～2002) 研究紀要, No45～47
- 東京学芸大附属養護学校(2004～2006) 研究紀要, No49～51
- 東京学芸大学附属特別支援学校(2007) 研究紀要, No52
- 東京学芸大学附属特別支援学校(2021) 研究紀要, No66
- 入江克己・渡部昭男（監修）鳥取大学教育地域科学部附属養護学校（著）(2002)  
『「生活を楽しむ」授業づくり—QOL の理念で取り組む養護学校の実践—』, 明治図書
- 田崎美弥子・中根充文(2007) 『WHOQOL26 手引 改訂版』, 金子書房 3,15.
- 武藤安子・根立博・仁科由美（編著）(2000) 『養護学校における QOL の充実を目指した教育—移行の視点から考える個別教育計画—』, ソーエル
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2011) 「WHOQOL-DISABILITIES MODULE MANUAL」 p.20-21.  
[https://www.who.int/mental\\_health/evidence/WHOQOL\\_DIS\\_Manual.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/WHOQOL_DIS_Manual.pdf)