

和文研究誌における訪問教育に関する文献的検討

園山 繁樹¹ 佐藤 久美² 趙成河³

(¹保育教育学科 ²人間文化学部客員研究員 ³筑波大学人間系)

A Literature Review of Visiting Education in Japanese Research Journals

Shigeki SONOYAMA, Kumi SATO, Sungha CHO

キーワード：訪問教育 研究動向 文献レビュー 和文研究誌

visiting education, research trend, literature review, Japanese research journal

1. 問題と目的

現在、我が国では重度の障害や重複障害を有するために学校への通学が困難な児童生徒の教育保障として、教員が家庭や病院、施設に派遣されて教育活動を行う「訪問教育」の制度がある。訪問教育は学校教育法第七十二条に規定する特別支援学校における教育方法の一つとされ、学校教育法施行規則第三百三十一条では、「特別支援学校の小学部、中学部又は高等部において、複数の種類の障害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において、特に必要があるときは、第二百二十六条から第二百二十九条までの規定にかかわらず、特別の教育課程によることができる。」(下線は著者)と規定されている。

我が国の訪問教育の歴史について、細村(1980)によれば、訪問教育の先駆的試みは1966年に大分県退職女教師連合会による家庭訪問指導の試みであり、民間団体による奉仕活動であった。そして1968年には北九州市教育委員会による訪問教育が始まり、翌年度には計9県市区教育委員会で実施されていた。その後、1979年度からの養護学校義務制に向けてその前年に文部省初等中等局長通達「教育上特別な取扱いを要する児童・生徒の教育措置について」(文部省, 1978)が発出され、就学猶予・

免除の対象が、「治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な者」に限定された。また、同年に公表された「訪問教育の概要(試案)」(文部省初等中等教育局特殊教育課, 1978)では、訪問教育の趣旨(心身の障害のため通学して教育を受けることが困難な児童・生徒に対する教育措置)、法的根拠(養護学校等における教育の一形態〔学校教育法第七十一条〕)、教育課程等(授業は年間35週以上にわたって行うよう計画し、週当たり4時間程度〔週2日、2時間ずつ〕を原則)、訪問教育担当教員の身分・処遇等(訪問教育を担当する者は、訪問教育の対象となる児童・生徒の在籍する養護学校に所属する教員であること)が示され、翌1979年度からの訪問教育制度化の準備がなされた。養護学校義務制と訪問教育制度化により、就学猶予・免除の学齢児童生徒数は1978年度9,872人(猶予6,258人, 免除3,614人)だったものが1979年度3,384人(猶予2,424人・免除960人)に急減し、我が国における重要な教育制度となっている(園山・趙, 2017)。

最新の2019年度学校基本調査結果によれば、特別支援学校における訪問教育対象児童生徒は2,823人(小学部1,247人、中学部754人、高等部822人)となっている(文部科学省, 2020)。文部科学

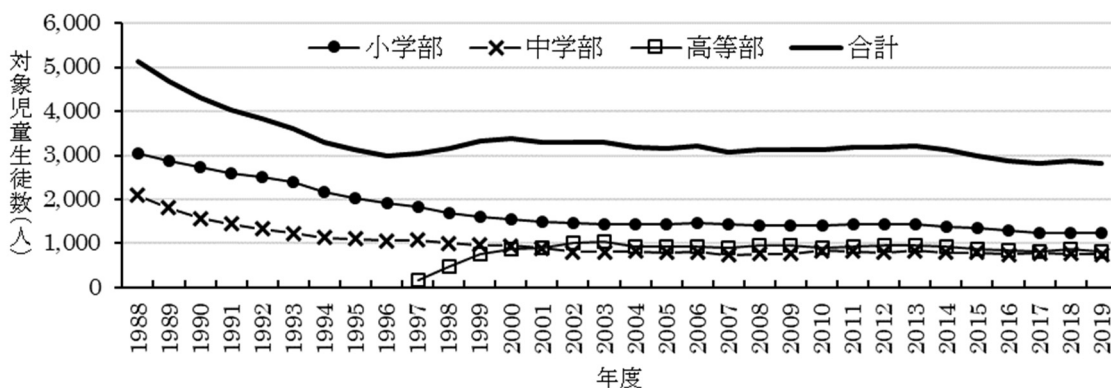


図1 訪問教育対象児童生徒数の年度推移

注)「特別支援教育資料(令和元年度)」(文部科学省, 2020)に基づき第1著者作成

省(2020)のデータを基に、図1に1988年度から2019年度までの訪問教育対象児童生徒数の年度推移を示した。その間、1997年度から高等部の訪問教育が試行的に実施され、1999年度に完全実施されている。近年の訪問教育対象児童生徒数は横這いもしくは漸減傾向にあるが、一方で、特別支援学校に在籍する医療的ケアが必要な幼児児童生徒数は2009年度6,981人から2018年度8,567人(うち小・中・高等部8,528人中、通学生6,297人、訪問教育2,231人)に増加している(文部科学省, 2019)。訪問教育対象児童生徒は医療的ケア児のみではないが、対象児童生徒数の変化の背景には、特別支援学校を含めた学校教育における医療的ケア体制の拡充(園山・佐藤・趙・前林, 2020)があると考えられる。

訪問教育については学習指導要領にも特記されている。2017年4月に告示された「特別支援学校小学部・中学部学習指導要領」(文部科学省, 2018)では、総則4-2に「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、障害の状態や学習環境等に応じて、指導方法や指導体制を工夫し、学習活動が効果的に行われるようにすること。」(p.70, 下線は著者)とされ、総則8-6で「重複障害者、療養中の児童若しくは生徒又は障害のため通学して教育を受けることが困難な児童若しくは生徒に対して

教員を派遣して教育を行う場合について、特に必要があるときは、実情に応じた授業時数を適切に定めるものとする。」(p.77, 下線は著者)とされている。

訪問教育の対象児童生徒は重度または重複障害のために通学が困難な児童生徒であり、特別支援学校に通学可能な児童生徒に対する教育環境、教育方法、教育内容とは大きく異なり、児童生徒の実態に応じてより一層の創意工夫が必要である。そして、より適切な訪問教育のあり方を見出すためには研究的手法が必要になると思われる。本研究では、我が国の和文研究誌に掲載された訪問教育に関する学術論文をレビューし、研究動向を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 和文論文検索

1) データベース：使用したデータベースは、国立情報学研究所が提供する日本の学協会刊行物・大学研究紀要・国立国会図書館の雑誌記事索引データベースであるCiNii Articles(以下、CiNii)、及び国立研究開発法人科学技術振興機構が構築した日本の科学技術情報の電子ジャーナル出版を推進するプラットフォームであるJ-STAGEであった。

2) 検索語と検索方法：「訪問教育」を検索語とした。CiNiiによる検索では、検索フォームの「タイ

トル」に「訪問教育」を入れ検索した（検索日2020年8月21日）。J-STAGEによる検索では、検索フォームの「論文タイトル」に「訪問教育」を入れ、かつ、「資料種別」としてジャーナル、会議論文・要旨集、研究報告・技術報告、解説誌・一般情報誌、その他、のすべてを対象に検索した（検索日2020年8月21日）。検索の結果、CiNiiでは204件が、J-STAGEでは23件が検出され、合計で227件が検出された。

2. レビュー対象論文の選定

検出された論文227件の内容を第1著者と第2著者が確認及び協議し、以下の手順でレビュー対象論文を選定した。その選定結果を第3著者が最終確認し、レビュー対象論文を確定した。

検出された論文について、まず重複したものの38件、次いで日本学術会議協力研究団体に非登録の学会等雑誌論文133件、学会発表記事34件、無関係のもの3件の合計208件を除外した。その結果、日本学術会議協力学術研究団体機関誌論文は19件であり、この19論文をレビュー対象論文とした。日本学術会議協力研究団体に非登録の学会等雑誌論文は大学等の紀要を含め、日本学術会議協力学術研究団体に登録されていない学会等の機関誌に掲載された論文であり、登録の有無は日本学術会議協力研究団体のデータベースである「学会名鑑」(<https://gakkai.jst.go.jp/gakkai/site/>)により確認した。J-STAGEで検出されたものは、無関係のもの1件を除く他のすべてはCiNiiで検出されたものであった。なお、除外した日本学術会議協力研究団体に非登録の学会等雑誌論文の中で主な雑誌は、「障害者問題研究」掲載論文が25件と最も多く、次いで「特殊教育」11件、「みんなのねがい」8件、「肢体不自由教育」5件であった。

3. レビュー対象論文の分析項目と分析方法

分析項目として、①「著者・第1著者所属・発表年・掲載雑誌」、②「研究手法」、③「研究テーマ」、④「研究対象・参加児」、⑤「研究方法」、⑥「研究成果」を設けた。各分析項目について第1著者と第2著者が論文内容を確認・協議し、その分析結果を第3著者が確認し、最終的に表にまとめた。

III. 結果

レビュー対象論文19件の分析項目ごとの分析結果を、巻末の付表に示した。以下、Noは付表に記した論文Noを示す。発表年が最も古い論文は古屋・林(1995)であった。第1著者の所属は、養護学校・特別支援学校11人、大学7人、国立研究所1人であった。掲載雑誌は、特殊教育学研究7件、発達障害研究4件、育療3件、日本重症心身障害学会誌1件、SNEジャーナル1件、発達障害システム学研究1件、日本教育工学学会論文誌1件、日本在宅ケア学会誌1件であった。研究手法と研究テーマは、実践研究11件（指導経過の検討9件〔うち高等部4件〕、遠隔教育2件）、総説4件（訪問教育と在宅ケア1件、施設・病院訪問教育1件、家庭訪問教育1件、訪問教育の歴史と現状1件）、調査研究2件（病気授業実践と授業研修1件、病気療養児の体験的学習1件）、文献研究2件（研究動向と課題1件、訪問教育の到達点1件）であった。研究対象・参加児のうち事例は計12事例（小学部5人、中学部1人、高等部5人〔うち1人はNo10とNo11の対象児〕、不明1人；No9とNo12は各2事例）あり、訪問先は家庭9人（No1、No4、No5、No6、No9、No10〔No11と重複〕、No12〔2事例〕、No18）、病院2人（No9、No19）、施設1人（No16）であった。障害状況は、重症心身障害6人（No1、No5、No10〔No11と重複〕、No16、No18、No19）、医療的ケア（教科学習可能）4人（No4、No6、No12〔2事例〕）、小児がん1人（No9）、心の問題1人（No9）であった。

IV. 考察

1979年度に訪問教育が制度化されすでに40年が経過しているが、レビュー対象論文に選定された論文は19編と少なかった。論文の第1著者も研究者は8人であり、養護学校・特別支援学校教員の方が11人と多かった。これは、訪問教育を研究テーマとしている研究者が少ないことを反映しているかもしれない。科学技術振興機構が運用するデータベース型研究者総覧 researchmap の「研究者検索（詳細検索）」フォームの「研究テーマ」に「訪問教育」を

入れて検索すると、わずか4名の研究者が検出され、訪問教育を重要な研究テーマとしている研究者が少ない状況にある(検索日2020年9月26日)。関連する「重度・重複障害教育」等の検索語でも他に19名が検出されたのみであった。一方、「特別別支援教育」で検索すると375名が検出され、特別支援教育の分野で訪問教育や重度・重複障害教育に関心を持つ研究者が少ないと言える。重度・重複障害の児童生徒や訪問教育対象児童生徒の教育活動は困難である要因が多いことからより研究的な手法によりそれらの困難に対する様々な工夫が必要であり、今後、より多くの研究者が自らの研究テーマとして、これらの困難の解決に当たる必要があると言える。

訪問教育に関する最初の文献研究であった加藤(1997)は、「実践および研究の積み上げは成果を上げているとは言えない。これらの理由は、一つには、訪問教育が国の制度として発足して以来常態化している、担当者の経験の浅さに代表的に見られるように、養護学校教育すなわち障害児教育における位置づけの弱さにあり、他の一つは研究者の側における重度障害児教育研究の未発展状況である。」と総括している。このうち、研究論文の少なさ及び研究者の少なさから、第二の理由は現在でも依然として継続しているように思われる。また、レビュー対象論文ではないが、文献検索により検出された訪問教育に関する最も古いものは中村(1974)の学会発表であり、『『訪問教育』の固有な内容を明らかにし、かつ弾力的な教育の場の運用こそ今後求められるべきものである。』と指摘されていたが、本研究の文献的検討においても、今なお「訪問教育の固有の内容」は十分明らかにされているとは言えないのではないだろうか。

一方、教育実践においては、1999年に高等部での訪問教育が完全実施されると、間もなく3つの論文(保坂, 2000, 2002; 小池, 1999)が発表され、いずれも訪問教育実践を通して、高等部での訪問教育の意義を明らかにしていた。指導内容としては古屋(1995)をはじめ、主に養護・訓練の指導が行われていたが、金森・小林(2006)ではテレビ電話を活用した教科教育の試みも見られ、指導内容にお

いて自立活動に限らず多様な試みが見られるようになっていた。また近年では、ICTを活用して自宅・病院・施設と特別支援学校の教室をつないでの通学生との合同授業を試み、その効果が研究的に検証されていた(赤滝・三田・長島・山田・渡壁・宮野前, 2018; 金森・小林, 2006)。訪問教育におけるICTの活用は今後さらに広まることが予想され、その効果の検証や対象児の実態に合った活用の仕方について研究手法により成果がもたらされることが期待される。

実践研究論文における訪問先は家庭、病院、施設であったが、教員による教育実践だけではなく、家庭・病院・施設での生活の中での訪問教育の在り方について、環境、家族・職員との連携等を的確にデータや資料として示した論文はなかった。前述のように「特別支援学校小学部・中学部学習指導要領」(文部科学省, 2018)に「障害の状態や学習環境等に応じて、指導方法や指導体制を工夫し」(p.70, 下線は著者)と示されているように、また川池・橋本(2017)でも環境面の制約から教材や活動が制限されることが指摘されていることから、訪問先での教育実践を取り巻く学習環境についても記述していくことが必要であろう。学習環境に関する文献的検討を行った川住(2015)は、物理的環境と人的環境を明らかにする課題として、①通常の学習の場(空間)を広げることや普段の生活の場が学習の場でもあることを伝える場の雰囲気づくりはどのように行われているか、②通常の学習の場を離れて周辺の物的社会資源の利用はどのように行われているか、③人的環境を豊かにするための複数人での訪問の実態、④遠隔教育やスクーリングでの通学生との交流の機会と内容、⑤地域の小中高との交流及び共同学習の機会と頻度、を挙げている。このうち④について赤滝ら(2018)、榎木(2009)、金森・小野(2006)、保坂(2000, 2002)で、⑤については赤滝ら(2019)で取り上げられていたが、他の3点については取り上げられていなかった。

また教員の研修についても課題が明らかになった。川池・橋本(2017)が実施した調査では、回答した130校のうち95.4%が授業における指導上の難

しさや教師の悩みについて記述しており、特に指導や関わり方の評価が難しいと感じていることがわかった。1996年に国立特殊教育総合研究所が実施した全国調査では、約70%の学校で話し合いの機会を設けていたが(川住, 1999)、他の学校や関連施設との情報交換の場が増えれば、より教員の不安感も緩和し、専門性向上にもつながるであろう。

実践研究論文で取り上げられた事例(参加児)の障害状況は多様であり、多様な障害状況に応じた多様な工夫を明らかにするために、実践的・事例的研究がさらに蓄積される必要がある。

最後に本研究の制限として2点を指摘しておきたい。第1は、レビュー対象論文選定の最終段階で除外した日本学術会議協力研究団体に非登録の学会等雑誌論文が133件と多かったことである。これらの論文を丹念にレビューすることにより、我が国の訪問教育の研究動向をより詳細に把握できると思われる。第2は、訪問教育に特化して1988年に設立された全国訪問教育研究会も日本学術会議協力研究団体に非登録であり、年1号発行される「訪問教育研究」掲載論文のほとんどがCiNiiとJ-STAGEに搭載されていなかったため、レビュー対象論文から漏れていた。「訪問教育研究」(全国訪問教育研究会, n.d.)には年1回開催の全国大会報告(記念講演、分科会等)や調査報告、関連する政策等がまとめられており、研究動向だけでなく訪問教育の実態やその背景、及び保護者をはじめとした関係者の運動等を知る上では貴重な資料となると考えられる。

引用文献

* レビュー対象論文

* 赤滝久美・三田勝己・長島康代・山田定宏・渡壁誠・宮野前健(2018)重症心身障害児の訪問教育を革新するICT(情報通信技術)システム. 日本重症心身障害学会誌, 43(1), 117-127.

* 姉崎弘(1998)重症児施設訪問教育における集団指導の効果. 特殊教育学研究, 35(5), 33-40.

* 新井英靖(2003)病弱教育の現状と在宅訪問教育の課題. 日本在宅ケア学会誌, 6(3), 18-22.

* 古屋義博(1996)訪問教育において子どもとかわ

わる際の2つの指導目標の設定とその効果. 特殊教育学研究, 33(5), 95-112.

* 古屋義博・林信治(1995)訪問教育における子どもとのかかわりを行う際の一つの視点. 特殊教育学研究, 32(5), 45-50.

* 保坂俊行(2002)一重複障害生徒の訪問教育における自立活動の指導経過—右手の動きを使った外界とのやりとり行動の検討. 特殊教育学研究, 40, 419-428.

* 保坂俊行(2000)一重複障害生徒の高等部訪問教育における指導経過の検討. 特殊教育学研究, 37, 79-87.

細村迪夫(1980)訪問教育の歴史と現状. 宮本茂雄・細村迪夫(編著), 訪問教育の理論と実際. 学苑社, pp.14-56.

* 金森克浩・小林巖(2006)訪問教育の充実を指向した携帯型テレビ電話を用いた遠隔教育システムの活用に関する研究. 日本教育工学会論文誌, 29, 379-386.

* 加藤忠雄(1997)訪問教育研究の到達点. 特殊教育学研究, 35(2), 51-55.

* 加藤忠雄(1999)訪問教育の展開と課題. 発達障害研究, 20(4), 9-19.

* 榎木暢子(2009)高等部生徒の生活の広がりを目指す訪問教育—校内組織や医療、福祉など専門機関との連携の実践—. SNEジャーナル, 15, 226-223.

* 川池順也・橋本創一(2017)訪問教育における教員の授業実践及び研修の現況と課題. 育療, 62, 31-36.

* 川住隆一(1999)家庭訪問教育の充実. 発達障害研究, 20(4), 1-8.

* 川住隆一(2015)訪問教育に関する研究の動向と課題. 特殊教育学研究, 53, 117-126.

川住隆一(2018)訪問教育対象児の学習環境に関する研究—関係文献に基づく現状と課題の把握—. 東北福祉大学教育・教職センター特別支援教育研究年報, 10, 101-112.

* 小林栄子・梶谷秀(2002)小児がん・心の問題を抱えた子どもと出会う—訪問教育を通して

- 一. 育療, 25, 37-44.
- *小池ひろ子 (1999) 高等部訪問教育の意義—中学部及び高等部訪問教育の実践を踏まえて. 発達障害研究, 20(4), 29-38.
- *松田直 (1999) 施設・病院訪問教育と子どもの生活の充実を図る視点. 発達障害研究, 20(4), 20-28.
- *水野悦美・坂本裕・廣瀨忍 (2006) 重度の肢体不自由と先天性疾患を併せもつ重度知的障害児への訪問教育によるコミュニケーション支援の検討. 発達障害支援システム学研究, 5, 1-6.
- 文部省 (1978) 教育上特別な取扱いを要する児童・生徒の教育措置について (初等中等教育局長通達・文初特第309号). Retrieved from https://www.nise.go.jp/blog/2000/05/c1_s531006_01.html (2020年9月10日)
- 文部省初等中等教育局特殊教育課 (1978) 訪問教育の概要 (試案). 特殊教育, 21, 42-45.
- 文部科学省 (2018) 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. 海文堂出版.
- 文部科学省 (2019) 平成30年度公立学校等における医療的ケアに関する調査について (概要). Retrieved from https://www.mext.go.jp/content/20191220-mxt_tokubetu01-000003414-04.pdf (2020年9月10日)
- 文部科学省 (2020) 特別支援教育資料 (令和元年度). Retrieved from https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1406456_00008.htm (2020年9月10日)
- 中村満紀男 (1974) 「訪問教育」に関する一考察. 日本教育学会大会研究発表要項, 33, 186.
- 園山繁樹・趙成河 (2017) わが国における特別支援教育の展開—学校基本調査結果に基づく量的分析—. 人間と文化 (島根県立大学松江キャンパス), 1, 117-124.
- 園山繁樹・佐藤久美・趙成河・前林英貴 (2020) 医療的ケアに関する学術的論議の変遷と「学校における医療的ケア実施体制構築事業」の分析. 人間と文化 (島根県立大学松江キャンパス), 3, 97-111.
- *土屋忠之・武田鉄郎 (2005) 病院内教育における慢性疾患及び小児がんの児童生徒に対する「体験的な学習」に関する研究—養護学校 (本校、分校、分教室)、院内学級、訪問教育を比較して—. 育療, 33, 26-29.
- 全国訪問教育研究会 (n.d.) 全訪研出版物. Retrieved from <http://zenhoken.com/publication/> (2020年9月10日)
- (受稿 2020年9月30日, 受理 2020年11月4日)

付表 レビュー対象論文の分析結果

No	著者 (第1著者所属) (発表年) 掲載雑誌	研究手法	研究テーマ	研究対象・参加児	研究方法	研究成果
1	赤滝・三田・長島・山田・渡壁・宮野前 (2018) 日本重症心身障害学会誌	実践研究 (1事例)	ICT(Web会議システム)を活用し、特別支援学校の訪問生と通学生が一緒に学習したり、学校行事や居住地学校との交流にも参加できる訪問教育システムの実用化に向けて実証研究する。	①訪問生: 小学部5年生1名(先天性ミオパチー、重篤な呼吸器障害、経鼻経管による栄養摂取、寝たきり、音や光には反応を示す、音声言語による意思表示は全くできず)。[家庭訪問教育] ②通学生: 小学部1, 2, 3, 5年生各1名の計4名。	①京都府総合教育センター所有の「京都みらいネットWeb会議システム」を利用。教室ではPC画面の出力を40インチ液晶テレビに接続、居宅ではノートパソコン等、それぞれの環境に合わせて最適な音声・映像機器を設置。 ②「Web教室合同学習」は訪問生の学習日に合わせて行い、約1年間継続。	①ICT機器については、教室、居宅ともにエコーが発生、会話の集音も充分でないなど聞きづらい状況が続いたが、エコーキャンセラー付き会議用マイク・スピーカを双方に導入して解消した。 ②訪問生の学習日は原則週3日で、研究期間中118日(通学生の53%)、そのうちWeb教室合同学習を行ったのは65日(居宅学習日の65%)だった。 ③Web教室合同学習を重ねるうち、訪問生が教室のざわめきにも表情を変える、学習を終了しようとするなど不満げな声を出す、教室の教員からの呼びかけに声を出して応える等の変化が見られた。 ④Web教室で学校行事に参加し、訪問生が全校生徒に紹介された。訪問生の保護者も居宅から保護者懇談会に参加した。
2	川池・橋本 (2017) 育療	調査研究	「授業実践及び授業研修」の現状と課題を明らかにする。	①全国の肢体不自由特別支援学校の中で訪問教育を行っている281校。	①アンケート調査。 ②回収率: 46.3% (281校中130校)。 ③回答者: 訪問教育担当教諭。 ④主な質問項目: 「訪問教育の授業や指導上の工夫における効果及び課題について」「訪問教育における授業実践及び研修について」。	①授業や指導の工夫の回答は、「それぞれの学習場面に応じて活動内容や学習目標を適切に設定する」「可能な身体動きを促す活動を毎回取り入れ、表情の変化を読み取る」「光や音など様々な刺激を取り入れるよう工夫する」等であった。 ②指導上の難しさと教師の悩みの回答は、環境や医療面への配慮から教材や活動が制限されること、病院外に出る時は保護者の付き添いが必要等。「刺激に反応が認められない児童生徒に対し、自分の指導の評価が難しい」という記述もあった。 ③実践や専門性向上の研修の回答は、実態把握や発達段階の評価方法、ICT機器活用方法、保護者対応等の研修が必要等であった。
3	川住 (2015) 特殊教育学研究	文献研究	訪問教育の研究動向を把握すること、及び今後の研究課題を明らかにする。	①2000年から2012年までに発表された訪問教育に関する我が国の研究論文。	関連する研究論文を、以下の5つの観点から概観。①訪問教育実施状況等の把握、②重度・重複障害のある児童生徒の指導方法、③家族支援、④海外における訪問教育制度、⑤訪問教育制度の新たな展開。	①訪問教育の現状(対象児童生徒数、病名・障害、指導の場、訪問回数・授業時数、教育課程等)や課題(担当教員の情報収集・共有、超重症児の指導環境や内容)が報告されている。 ②実践報告に対し、実践研究として発表している論文は少ないが、対象児1名の9年間にわたる実践のまとめ、心拍指標を用いた刺激受容の評価、刺激に対する超重症児の行動指標、インターネットによる遠隔授業等についての報告がある。 ③利用可能な福祉制度を把握することの重要性、病院でのケア会議に担当教員が参加することのメリットと課題、保護者の支援体制を築く方法等が報告されている。 ④韓国では特別支援学校のみならず特別支援学級からも教師が家庭や施設に派遣されている。米国でも各州の規定により、教育委員会から教師と関連サービスのスタッフが自宅や病院に派遣される。 ⑤訪問教育対象者の拡大(長欠児や不登校児等)や、訪問教育卒業生の生涯学習参加の取り組みとして大学の資源を活用する可能性について検討されている。
4	樫木 (特別支援学校) (2009) SNEジャーナル	実践研究 (1事例)	訪問による個別の指導による生活の広がり及び包括的支援の効果を検証し、自己実現のための手立てを検討する。また、在宅時間の生涯発達への訪問教育の効果について考察する。	①研究開始時、養護学校高等部1年の女児。在宅。神経筋疾患。小学校6年時に呼吸不全で人工呼吸器を装着。養護学校中学校(訪問籍)に進学。電動車いすを使用(高等部入学時には長時間の座位困難)。[家庭訪問教育]	①養護学校高等部生徒1名に対する3年間の訪問教育実践の年次ごと及び卒業後4年間まとめと考察。 ②訪問教育: 週4日(教科教育と進路指導)、3年次ではIT機器により生徒会行事の企画・運営。 ③スクーリング: 1年次(年4回; 校外学習)、2年次(週1回、体育祭、移動教室(2泊3日))、3年次(週1~2回、修学旅行、文化祭)。 ④訪問看護等の福祉サービス利用: 週5回。 ⑤生活の拡大: 2年次に支援機関見学、ボランティア利用。3年次に学校・施設見学、交通機関利用、デイサービス利用。 ⑥卒業後: 専門学校通信制に進学。筆者とはメールや訪問相談。	①1年次: 教員との信頼関係の構築、友達との交流、校外学習参加やスクーリングを実施した。 ②2年次: 学習意欲の増加(各種検定受験・合格)、外出機会の増加、外出に対する保護者の抵抗感の軽減、卒業後の進路や生活について意思表示が見られた。 ③3年次: 学習や行事に主体的に取り組む、専門学校通信制に進学を決定した。外出時にヘルパーを利用した。 ④卒業後: 専門学校グループ展に参加、月に3~4回の外出、先輩とイラストサイトを作成しフリーイラストレーターとして活躍し、一人暮らしの可能性を検討した。 ⑤多職種チームによる包括的な支援をコーディネートすることで、校内体制、諸機関との連携が整い、移行支援を行ううえで重要な役割を果たした。

付表(続き) レビュー対象論文の分析結果

No	著者 (第1著者所属 (発表年) 掲載雑誌)	研究手法	研究テーマ	研究対象・参加児	研究方法	研究成果
5	水野・坂本・廣馬 (養護学校) (2006) 発達障害システム学 研究	実践研究 (1事例)	重度知的障害児に対する、対象児の興味を重視したコミュニケーション支援を中心とした訪問教育の経過を報告し、そのあり方を検討する。	①病弱養護学校小学部1年、女児。在宅。重度肢体不自由、重度心疾患、重度知的障害、鼻注栄養。[家庭訪問教育]	①養護学校小学部1年生1名に対する1年間(計109回)の訪問教育実践記録のまとめと考察。 ②訪問教育:週3回(1回120分)。 ③アセスメント:4~6月。行動観察、発達検査(MEPA)、主治医からの情報収集。 ④支援目標:対象児の興味に基づいた活動において、教師からの働きかけに合わせて、振り向く、見つめる、笑顔を見せる、手を伸ばす、音声などで表出すること。 ⑤訪問時の主な活動:「活動1・お外へ行く」「活動2・絵本を読もう」。	①対象児は自ら「模倣する、微笑む、探索する、要求する、手さしをする」など様々な表情や動作で教師に応答し始めた。そして、楽しく興奮するような場面では大きな歓声のような発声頻りに見られるようになった。 ②さらに、教師のかかわりが中断すると急に大声で泣き出したり、おやつの中で別のことを始めるように関わると、怒りのような声を出すなど、自分の意図を妨げる母親や教師に対して強い「否定の気持ち」を表現するようになった。
6	金森・小林 (養護学校) (2006) 日本教育工学会 論文誌	実践研究	携帯型テレビ電話を活用した遠隔教育システムを訪問教育を実現するためのシステムとして検討し、実際の授業に導入した効果を検討する。	①実施クラス:肢体不自由養護学校高等部(高等学校に準ずる教育課程)の1年生から3年生の複式1学級。通学生11名と訪問籍生徒1名。 ②対象生徒(訪問籍):高等部2年生1名。在宅。知的障害はなく、学年相当の学習。日常的に自宅ベッドで側臥位。人工呼吸器を常時使用。ノートや筆記用具、携帯電話、PCの操作可能。[家庭訪問教育]	①対象授業:実験を伴う理科の授業。携帯型テレビ電話を活用した2コマ(約47分)と従来の訪問教育形式の2コマ(約56分)を比較。 ②ビデオ分析:対象生徒の「積極的な行動・反応(P:何らかの形で他者とのコミュニケーションが生じている状況:発話・筆記・ポインティング・ジェスチャー等)」と「消極的な行動・反応(N:あるべき時にコミュニケーションが生起しない状況)」の回数を計測し、P/N比を算出。 ③参加者からシステムの設置のしやすさについての意見聴取。	①携帯型テレビ電話を活用した授業の方が2コマともP/N比が高く、積極的な行動・反応が多く(その80%は発話)、対象生徒(訪問籍)が通学生とより積極的にコミュニケーションをとろうとしていた。 ②システムの設置・運用はしやすかった。 ③訪問生の方で教室の音声が聞き取りにくいことがあったり、教室の方では訪問生の画像を複数つつつ、教室の様子を映し出すことが困難であった
7	土屋・武田 (養護学校) (2005) 育療	調査研究	慢性疾患や悪性新生物により病気療養中の児童生徒の「体験的な学習」の実態を把握する。また養護学校、院内学級、訪問教育における実施状況の違いを明らかにする。	①病弱養護学校(本校・分校・分教室)15校(回収率100%)。 ②院内学級(小・中学校の病弱・虚弱特殊学級)24校(回収率66.7%)。 ③訪問教育実施養護学校9校(回収率88.8%)。	①アンケート調査。 ②質問項目:「総合的な学習の時間」「教材園の設置」「校外学習の実施」「インターネットの接続」「理科物品の整備」。	①いずれの項目の実施率・設置率・整備率なども、養護学校が最も高く、体験的な学習も最も行っていると考えられた。 ②他の学校種では「どうしても教科書やワーク中心の授業になる」と回答された。一方で、「校外学習への保護者の付き添いを依頼」「屋上庭園に教材園を設置」「データ通信カードの利用」等の工夫がなされていた。
8	新井 (大学) (2003) 日本在宅ケア学 会誌	総説	病弱教育及び訪問教育の現状と課題を明らかにするとともに、在宅病児ケアに関する今後の課題を検討する。	①関連の先行研究論文。 ②病弱虚弱児教育に関する全国調査結果。 ③訪問教育に関する全国調査結果。	①先行研究論文及び全国調査結果に基づき、以下のことを考察。「近年の病弱教育の特徴と課題」「在宅訪問教育の現状と課題(訪問教育の対象児の実態と指導内容、在宅訪問教育の制度的・実践的課題)」「まとめと考察-在宅病児ケアに関する今後の課題-」。	①近年の病弱教育は「入院児」だけでなく、在宅病児にも特別な対応を提供できるようにすることが課題である。 ②在宅病児には心理的ケアを必要とする子どもも多く、心理士等との連携が必要。 ③訪問教育は週3日6時間程度の教育しか保障されていない。 ④在宅訪問教育には医療的ケアの課題があり、訪問看護師と訪問教育担当教諭の連携協力が必要である。
9	小林・梶谷 (養護学校) (2002) 育療	実践研究 (2事例)	小児がんの子ども、及び心の問題を抱えた子どもとの訪問教育のあり方を、子どもと教師の関係性の視点から考察する。	①病弱養護学校の訪問教育担当教員。 ②小児がんのAさん(複数事例による仮人物)。[家庭訪問教育] ③心の問題を抱えたBさん。[病院訪問教育]	①二人の子どもの訪問教育過程における、対象児の様子、及び担当教員が感じたことや心情、考えたことを記述し、考察。	①どんなに厳しい状況の子どもであっても、本人が希望をもちたいすることが大切である。 ②関係を築くには、子どもの変化だけでなく、教員も変化することが求められる。教員の想いよりも子どもの想いや視点を基準にすることが大切である。
10	保坂 (養護学校) (2002) 特殊教育学研究	実践研究 (1事例)	重度重複障害児の家庭訪問教育における、自立活動の個別の指導計画に基づく指導経過について検討する。	①養護学校高等部2年生、男児。在宅。小頭症、脳性まひ、重度知的障害、てんかん、両上下肢機能障害各1級、体幹機能障害1級。[家庭訪問教育]	①指導期間:高等部2年生4月から3年生3月までの2年間。 ②指導と内容:2年時:訪問授業(週3日、1回2時間)又はスクーリング(最大週4日(1回4時間10分)。3年時:週4日の訪問授業(1回100分)又はスクーリング(3時間25分)。健康保持を基本とし、身体の動き、諸感覚の活用、因果関係の理解を関連させた指導。 ③授業実施日数:2年時:112日(うちスクーリング19日)、欠席15日。3年時:127日(うちスクーリング29日)、欠席16日。 ④個別の指導計画:実態整理表と実態の捉え表、カード分類法による課題整理、課題関連図、中心課題と基礎課題。	①右手の動きや押しボタンスイッチを使って周りの人や物と主体的にやり取りする行動が増えた。 ②個別の指導計画の作成過程で課題関連図を作成したことは、指導の方針を立てる上で有効であった。

付表(続き) レビュー対象論文の分析結果

No	著者 (第1著者所属 (発表年) 掲載雑誌)	研究方法	研究テーマ	研究対象・参加児	研究方法	研究成果
11	保坂 (養護学校) (2000) 特殊教育学研究	実践研究 (1事例)	当県で初めて養護学校高等部の訪問教育対象となった重度重複障害児1名の指導経過を検討し、教育的効果と意義を考察する。	①養護学校高等部1年生、男児(No.12と同一児)。在宅。小頭症、脳性まひ、重度知的障害、てんかん、両上下肢機能障害各1級、体幹機能障害1級。[家庭訪問教育]	①授業内容: 個別の養護・訓練を主として実施。 ②授業時間・回数: 在宅授業(週3日(1回2時間)またはスクーリング週4日(1回4時間10分))。 ③授業実施日数: 出席日数122日(うちスクーリング80日)、欠席日数22日。 ④指導計画の作成: 基礎的な課題「身体の健康の維持・増進」、中心課題「外界を受け入れ、自ら外界に働きかけようとする意欲を高める」、指導内容「基礎学習・運動・音楽・食事」。	①右手親指で押しボタンスイッチを押し、モーターが動いたリブザーが鳴るなどのフィードバックがあることで、右手親指を意図的に動かせることが増えた。 ②スクーリング時の集団活動(音楽)で目を開けたり閉じたりすることで、音楽のテンポによる反応の違いが見られた。 ③運動会、郊外学習、学園祭等に参加できた。 ④高等部における訪問教育は、重複障害の生徒にとって教育的効果と意義をもつ。
12	小池 (養護学校) (1999) 発達障害研究	実践研究 (2事例)	養護学校高等部の初めての訪問教育対象生徒2名の訪問指導実践を通して、高等部訪問教育の意義について考察する。	①【事例1】養護学校高等部1年生。中2の12月に急性脳症により入院。中3の4月に中学部に転入[ベッドサイド教育]。当初は意識消失状態、経管栄養、人工呼吸器装着(中3の6月より自発呼吸)、視・聴・触覚への反応はなかった。中3の3学期に転院[病院訪問教育]。高等部入学頃に意識回復し、残存能力も徐々に回復。手添えで30m歩行可。高1の5月に退院。[家庭訪問教育]高1の9月未より車椅子・スクールバスで登校。 ②【事例2】養護学校高等部1年生。ファロー四徴症、細菌性心内膜炎、常時酸素吸入。[家庭訪問教育]	①実態把握に基づく指導方針(指導目標と指導内容)の決定。 ②指導経過(指導内容と対象事例の変化)の記述。 ③指導経過に基づく事例ごとの考察。 ④2事例の指導実践に基づく高等部訪問教育の意義に関する考察。	①【事例1】高1の9月から車椅子・スクールバスでの登校可能となり、教科学習の基礎的知識を習得した(高校入試程度の漢字や四則計算等)。 ②【事例2】興味のあった「ハムスター成長日記」作成や新聞記事のスクラップ等を通して、安定的な生活ができるようになった。 ③【高等部訪問教育の意義】(1) 個々の生徒の実態に即した指導内容の工夫を行うことで、安定的な学習や生活が可能になった。(2) 高等部でも保護者支援及び医療関係者との連携が重要であった。(3) ビデオレター等による同級生との交流により心理的安定が確保できた。
13	松田 (大学) (1999) 発達障害研究	総説	施設・病院訪問教育に焦点を当て、その実情と特徴を明らかにするとともに、家庭訪問教育との比較を行う。	①国立特殊教育総合研究所重複障害研究部による訪問教育に関する全国調査の報告書(1995年度実施)。 ②訪問教育に関する著者の見聞や体験。	①国立特殊教育総合研究所重複障害研究部が行った訪問教育に関する全国調査の報告書(1995調査)から引用・抜粋し、考察。 ②訪問教育に関する著者の見聞や体験も踏まえて、施設・病院訪問教育と家庭訪問教育を比較。 ③施設・病院訪問教育における子どもの実態の捉え方、及び子どもとの係わり合いについて考察。	①訪問教育対象児童生徒(2,842人)のうち約4割が施設(754人)と病院(429人)で訪問教育を受けており、そのうち約6割は養護・訓練を主とする指導、約2割は学年相当の教科を中心とする指導を受けるなど、多様であった。 ②施設・病院訪問教育では利用スペースが狭い等の制約がある中で、教員は様々な工夫をしていた。 ③施設・病院訪問教育では子どもの実態把握に時間をかけ、施設・病院職員との共通理解を図る必要がある。 ④施設・病院訪問教育では「安心できる状況を作る」「意思を読み取って対処する」「安心感に支えられて探索活動を進める」「子どもの活動の自律性を促す」が重要である。
14	加藤 (大学) (1999) 発達障害研究	総説	訪問教育の歴史と現状を述べ、今後の課題を明らかにする。	①文部省の通知・資料、関連文献。 ②関係法令、学習指導要領。 ③全国訪問教育研究会による全国調査報告書(1998年)、関連資料。	①文部省の通知・資料、関係法令等、及び関連文献に基づき、訪問教育の歴史的経緯を整理。 ②全国訪問教育研究会による全国調査報告書「訪問教育の現状と課題Ⅲ」(1998)及び関係資料(提言等)から引用・抜粋し、現状を整理。	①1978年に「訪問教育の概要(試案)」が文部省より公表され、1979年の養護学校義務制に伴い制度化された。 ②1988年に全国訪問教育研究会設立。 ③1979年度より高等部訪問教育の施行的実施が全国で展開された。 ④訪問教育対象児数は1980年度(8,313人)を最高にその後減少している(1997年度2,88人)。授業時数(1回2時間)は当初は週2回(日)が標準だったが、1991年度より週3回(日)が標準となった。訪問教育の指導内容、等々の現状が全国調査に基づいて解説された。 ⑤今後の課題として、近隣の小・中・高校からの教員派遣による訪問教育の拡充と教員の専門性確保、「養護・訓練」的取り組みと精神への働きかけの同時進行的実施、高等部訪問教育の拡充、担当教員の処遇等が指摘された。

付表(続き) レビュー対象論文の分析結果

No	著者 (第1著者所属) (発表年) 掲載雑誌	研究手法	研究テーマ	研究対象・参加児	研究方法	研究成果
15	川住 (国立研究所) (1999) 発達障害研究	総説	家庭訪問教育に 焦点を当て、 その充実のため の今後のあり方 を考察する。	①訪問教育に関する 著者の経験、及び関連 文献。 ②1996年に著者らが 国立特殊教育総合全 国研究所で実施した全 国調査の報告書(96全 国調査)。 ③1998年に著者らが 神奈川県内の教員を 対象にしたアンケート 調査結果(98神奈川県 調査)。	①'96全国調査、'98神奈川県調査、及び 著者の経験等に基づいて、以下の3点に ついて考察。「重度・重複障害児に対する 指導の実際」「教職員との連携(校内支 援体制)」「保護者との関係づくりと相互協 力」	①指導の際に最も重視すべきことは、児童 生徒の自発的な動きや行動発言に注目す ることであり、主体性を損なわずにどのよ うな援助をすれば自発的な動きや行動が人 を意識したり周囲の世界を理解しようとし る方向に向かうのかを探ることである。 ②'96全国調査では校内で訪問教育の話 し合いの機会(事例検討等)を設けている 学校は約70%であった。こうした機会を増 やし、養護教諭や他の教員を訪問教育の パートナーに位置づける必要がある。 ③教員は保護者を受容し信頼を得、保護 者に子育ての手がかりとなる健康の捉え方 や行動の見方を提供したり、子どもの細か な変化を伝えていくことが必要である。
16	姉崎 (養護学校) (1998) 特殊教育研究	実践研究 (1事例)	重症児施設で 実施した施設訪 問教育の実践 事例の経過を紹 介し、特に集団 指導の効果を検 討する。	①肢体不自由養護学 校小学部2年生、1名。 生後から7年間入院 生活。小1は病院訪問 教育。小2の7月より 重症児施設に入所し 施設訪問教育。マル チアコ病、重度精神 遅滞、2歳より人工呼 吸器装着、経管栄養、 痰の吸引。トリーニ ングガイドにより1 ～2語文で伝達可 能。【施設訪問教育】	①重症児施設訪問教育の集団指導(朝の 会)に焦点化し、その指導経過をまとめて 考察。 ②個別指導:週3回(1回1時間半～2時 間)、ベッドサイド。 ③集団指導:朝の会(週3回、1回30分)、 ナースステーションのリビングのマット上。 グループ学習(年4回)、学校行事(年2回)。 訪問部行事(年6回)。 ④朝の会:本児を含め5名(小2～中3)、訪 問教育部教員4名が参加。各児に係活動 を分担。 ⑤朝の会の指導仮説:友達と一緒に学習 させたり、係としての役割を与えたりする ことで、対人的・集団的能力や社会性の発 達が期待できる。	①対象児以下の変化が見られた。朝の 会に自ら進んで参加し、司会進行を教師と ともにしつかりできるようになった。友達 の活動を認め、友達と一緒に行動しようとする 気持ちが育ってきた。集団学習のルール を学び、甘えやわがままが減った。 ②これらの変化の要因として以下のことが 考えられた。朝の会の司会進行を教師主 体から対象児主体に移行させたこと。授業 に自分と同じような病気を持つ友達と一緒に 参加しているという仲間意識が芽生えた こと。朝の会の流れをパターン化し繰り返 し指導したこと。
17	加藤 (大学) (1997) 特殊教育研究	文献研究	訪問教育の到 達点を文献検討 により明らかに する。	①1978年以降に発表 された論文・図書・学 会発表、等。	①収集した以下の文献を検討。 「精神薄弱児研究」掲載論文5件。 「日本特殊教育学会発表論文集」掲載論文 8件。 「特殊教育学研究」掲載論文2件。 「障害者問題研究」掲載論文6件。 「その他の雑誌(大学紀要等)」掲載論文8 件。 「科研費成果報告書」11件。 「単行本」6件。 「全国訪問教育研究会による全国調査報 告書」2件。	①訪問教育に関する研究は、指導実践の 報告を含め新しいとは言えず、実践及び 研究の積み上げは成果を上げているとは 言えない。 ②その重要な理由は、(1)訪問教育担当 者の経験の浅さに代表されるように、訪問 教育の養護学校教育における位置づけが 弱いこと、(2)研究者の重度障害児教育研 究が未発展であること、である。 ③実践の科学化に向け、教育諸条件の実 態分析を含め、制度の明確化へ向け提案 すべく、実践・検討を深める必要がある。
18	古屋 (養護学校) (1996) 特殊教育研究	実践研究 (1事例)	「健康の促進」と 「生活の充実」と いう指導目標を 設定して訪問教 育の実践を行 い、この2つの指 導目標を設定す ることの有効性 を検討する。	①小学部3年生の男子 (生活年齢8歳11カ 月)。水頭症、二分脊 椎(腰椎1番)。座位保 持椅子での座位や床 の上の仰臥位で、テレ ビ等のスイッチを押し たり、雑誌等をめくつ たり破いたりして過 ぎず。ひとつの活動 を終了すると、今ま で手にしていたもの を投げる。【家庭 訪問教育】	①指導期間:小3～4の2年間。3年時は週 2セッション計66セ ッション、4年時は週 3セッション計108 セッション(いずれも 午前2時間)、総計 174セッション。 ②健康の促進:各セ ッション前半は、肩、 肘、手首および首は 急激な筋緊張の制 御、背はあぐら座位 に適切な筋緊張を促 す指導。また仰臥位 で片側ずつ、股関節 と膝を同時に屈曲 して伸張。 ③生活の充実:各セ ッション後半は、「物 をある一定の場所か ら取り出す→取り出 した物を使用する→ 使用した物を一定の 場所に片付ける」と いう3つのプロセス を含む課題を設定 して指導。	①肩、肘、手首および首は急激な筋緊張 が減り、ゆつゆと地 緩したり、筋緊張で できるようになった。 30セッション頃から 手を補助手段として 活用せず、背を伸ば すことが見られるよ うになった。 ②2つの箱から蓋の色 や蓋に描かれた図形 を手がかりにして一 方を選択するなど、 視覚刺激とその記憶 を手がかりに物を取 り出すことができる ようになった。15セ ッション頃から物を 投げる行動が箱に入 れる行動になった。 ③最終的には身振り での表現の種類が16 種になった。 ④母親の学校教育へ の関心が高まった。
19	古屋 (養護学校) (1995) 特殊教育研究	実践研究 (1事例)	子どものかか わりにおいて 「やりりの充 実」を目標とし、 「健康の促進」と 「生活の充実」と 具体的な方策と して設定した場 合の結果を考察 する。	①中学部1年生男子 (生活年齢14歳)。小 頭症(レノックス症 候群)。8歳から重症 心身障害児・者病棟 入院。12歳頃、自分 の喉を叩く不随意運 動が激しくなり、そ れを抑える服用によ り、覚醒水準が低下 し、これまでの動 きの多くが消えた。 かわりを開始する頃 から覚醒水準は上 向き傾向。【病院 [重症心身障害児・ 者病棟]訪問教育】	①指導期間:1993年 4月～1994年3月 に81セッション(原 則として週3セッシ ョン)、午前の25分 または午後の80分 間。 ②健康の促進:各セ ッション前半に外気 浴と体の動きの拡大 に関する指導。適切 な筋緊張の制御を促 すようなかかわり。 ③生活の充実:各セ ッション後半は様々 な姿勢で使える感覚 を十分に活用させる ための援助。様々 な素材に触れさせ たり、音を聞かせ たり、物を対象児の 目の前で動かして、 声かけをしながら、 手に持たせるなど。	①あぐら座位を保持 できるようになった。 腕を体幹から離す だけで強い筋緊張が あつたが、58セッシ ョン頃には筋緊張が 速やかに地緩される ようになり、腕が起 点から180度動いた。 69セッション以降 は能動的に腕を動か すようになった。 ②34セッションで はあぐら座位で右手 で鈴をもち左手の指 でリズムカールに弾 いて遊ぶ動きが観察 された。37セッシ ョン頃から、あぐ ら座位でひもを両手 で持ち、口でひもの 感触を確かめる動き も見られた。 ③32セッション頃 から、「おはよう」と 声をかけると、うとう としていた対象児が 目を開けて指導者 をちらちらと見るこ とが増えた。 ④対象児の周囲にい る看護婦のかかわ りにも変化が生じた。