

## 重症心身障害児の余暇の過ごし方に関する検討 —充実した余暇活動の事例を集約することを通して—

### Study of the Way Children with Severe Motor and Intellectual Disabilities (SMID) Spend Their Leisure : Through Summarizing Cases of Their Enjoyable Activities

松 井 志 帆\*・渡 邊 流理也\*\*

Shiho MATSUI, Ruriya WATANABE

#### I 問題と目的

近年、重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している重症心身障害児(以下、重症児)に対して、医療、福祉、教育が保障されることによって、命をとりまく環境が改善され、成人期を越えて生きている重症児が多く存在している(三木, 2015)。重症児が長く生存できるようになったことに伴い、従来の「重症児は「不治永患」であり、長期生存はきわめて困難」(三木, 2015)であるという生涯観を見直し、「生涯にわたって、健やかで、生命輝く人生」(飯野, 2015)を送れるように、学校卒業後の将来を見据えた指導観が必要である。そのため、学校卒業後の過ごし方について、「学ぶことと自己の将来とのつながりを見通し」(文部科学省, 2018)たキャリア教育の観点を含めて検討する必要がある。

キャリア教育について、平成30年3月に改訂した特別支援学校学習指導要領では、改訂の基本方針の1つとして、「幼稚園、小学部、中学部段階からのキャリア教育の充実を図ること」を規定しており、具体的な内容としては、「児童又は生徒が、学ぶことと自己の将来とのつながりを見通しながら、社会的・職業的自立に向けて必要な基盤となる資質・能力を身に付けていくことができるよう、特別活動を要と

しつつ各教科等の特質に応じて、キャリア教育の充実を図ること。」と定めている。これは、障害の程度が重度である重症児においても、キャリア教育を通して、自己の将来を充実させることが必要であることが指摘できる。

重症児のキャリア教育について、飯野(2015)は、「重症心身障害児の教育」の中で、ある保護者の手記に触れ、その手記から「学齢期は、生涯にわたって、健やかで、生命輝く人生を送れるように、その基礎・基本を培うとき」と指摘している。

重症児のキャリア教育に関連して、垂髪(2014)は、「横(横軸)への発達」を提唱した糸賀一雄の重症児観を調査し、『糸賀は、「無限な横(横軸)の充実」を形成するのが教育であると唱えた』としている。「無限な横(横軸)の充実」は、垂髪(2016)の報告の中で、およそ半世紀近くにわたって重症児の医療に携わった高谷清の著作物を集約し、『高谷が、その人の「生きがい」や「生きるよろこび」を表すものであると述べている』とされている。

これらのことから、学齢期の重症児の教育では、生命輝く人生を送れるように、「生きがい」や「生きるよろこび」を育てていくこと、言い換えると、「横(横軸)への充実」を形成していくことが大切であるといえる。

この「横(横軸)への充実」を形成することに関連して、小池(2002)は「個人の生きがい、幸福感、自己のアイデンティティの形成などへ大きく関与す

2019.10.21 受理

\* 新潟大学大学院現代社会文化研究科

\*\* 新潟大学教育学部

る生活部分」とは、自分たちの生活を「基礎生活」、「社会生活」、「余暇生活」の3つの領域に分けた中の、「社会生活」と「余暇生活」の2つとしている。「社会生活」とは「家庭、学校、会社などで社会的な役割を担う生活」としており、「余暇生活」とは「趣味活動など自由時間に営まれる生活」としている。このことから、自由時間に営まれる生活が、生きがいや幸福感に参与していると考えられるため、余暇活動は、「横（横軸）への充実」を支えるものと考ええる。

余暇活動について、中道（2015）は、余暇活動を知的障害者の社会参加という観点から考察し、「〈余暇活動〉は個人の趣味の時間という面だけに集約されるものではなく、人と人をつなぐ社会的な活動に発展すべきもの」と述べている。

ところで、障害者の余暇に関する研究についてみると、引山（2010）や細貝（2008）は、知的障害児・者の余暇の過ごし方について報告しており、今井（2011）は、軽度知的障害者の余暇の過ごし方を調査している。また、中村・川住（2007）は、視覚と聴覚の両方に障害をもつ「盲ろう児」の余暇の過ごし方について報告している。このように、知的障害児・者や視覚・聴覚障害児の余暇の過ごし方について研究がされているが、重症児を対象とした余暇活動に関する研究はほとんどない。

一方、障害者の余暇活動について考える際の問題について、小池（2002）は、「高齢者や障害者は、仕事やレジャー・レクリエーション活動などあらゆる

社会参加に困難な状況が生まれ、主に衣食住に関する生活である基礎生活時間を除くほとんど多くの時間が余暇時間化してしまうことがある。たとえそうであったとしても、その生活時間が明確な目的を持って存在するのであれば大きな問題は生じないが、何も目的も持たずただ闇雲に過ぎていくだけの生活時間であれば、それはいきいきと生きていくことを妨げる重要な問題になると思われる」と述べている。

他方、重症児の社会参加については、石井・平元（2015）は、Fig. 1に示したピラミッドのように、生命を保持し、身体の内面から生じる不快感や苦痛がないように健康管理をすることが第一の目標であり、次に外界の変化に身体機能がついていけるように自律神経系を育てること、さらにさまざまな感覚を認識できるようになって、自らの意思で意図的に身体を動かすことが目標となり、その目標が達成されたら、ささやかであっても他者と交流がもてるようになること、そして、社会参加をすることが次の目標であると述べている。このことについて、生命の保持や、さまざまな感覚を認識したり、自らの意思で身体を意図的に動かしたりすることに制限を受ける重症児は、社会参加をすることにも制限を受けると考えられるため、余暇活動の実践が困難になると予測される。

そこで、本研究では、重症児の行った余暇活動の事例を集約し、重症児の余暇活動についての基礎的

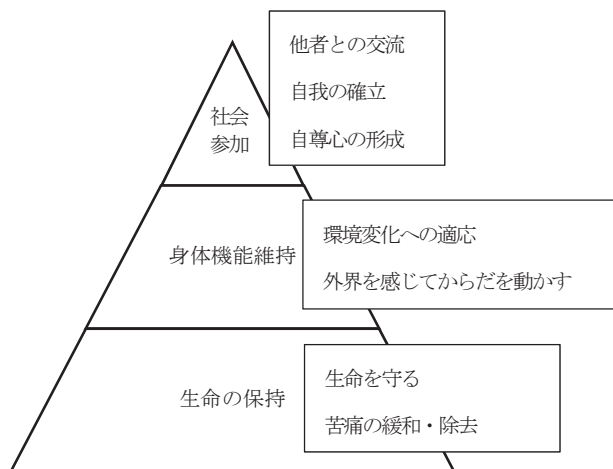


Fig. 1 重症児（者）の健康管理の目指すもの

（石井光子・平元東（2015）「健康管理の基本的な考え方」、岡田喜篤（監）『新版 重症心身障害児療育マニュアル』。医歯学出版株式会社、70頁より引用）

知見を得ることを目的とする。具体的には、余暇活動の種類や、障害の状態による余暇活動の多様性、充実した余暇活動を行うための人的資源、そして、余暇活動を楽しむために有効な指導内容を整理する。

## II 方法

### 1. 調査対象

A県にある自立活動を主とする教育課程があり、重症児が在籍している特別支援学校2校を調査対象とした。対象は、教員110名と保護者40名であり、質問紙調査を実施した。

### 2. 調査期間

201X年11月～12月に実施した。

### 3. 調査内容

質問紙は、教員用と保護者用の2つを作成し、その内容については、Table 1に示した。

教員には、現在担任している又は過去に担任をした重症児1人を想定することとし、保護者には、子どもについて回答を求めた。

以下に、質問項目の詳細について示す。

#### (1) 学年、主な移動方法、感覚機能の状態やコミュニケーションに関する能力、健康状態に関する質問

(1) - ②の「主な移動方法」の選択肢は、大島分類(大島, 1971)を参考にして設定した。

(1) - ③の「感覚機能(触覚機能)の状態」から(1) - ⑧の「睡眠のリズム」については、Fig. 1に示したように、石井・平元(2015)が「重症児(者)の健康管理の目指すもの」として挙げている「生命の保持」、「身体機能維持」、「社会参加」の3つの観点から設定した。

(1) - ③の「感覚機能(触覚機能)の状態」から(1) - ⑤の「感覚機能(聴覚機能)の状態」の選択肢については、「重度・重複障害児のアセスメントチェックリスト—認知・コミュニケーションを中心に—」(広島県立福山特別支援学校, 2018)を参考に、a『反応不明瞭の状態』、b『0～2か月程度の子どもに見られる行動』、c『2～4か月程度の子どもに見られる行動』、d『4～7か月程度の子どもに見られる行動』、e『7～10か月程度の子どもに見られる行動』とした。

(1) - ⑥の「コミュニケーションに関する能力」の選択肢についても、「重度・重複障害児のアセス

メントチェックリスト—認知・コミュニケーションを中心に—」(広島県立福山特別支援学校, 2018)を参考に、aからeは、(1) - ③の「感覚機能(触覚機能)の状態」から(1) - ⑤の「感覚機能(聴覚機能)の状態」の選択肢と同様に設定した。加えて、f『10～13か月程度の子どもに見られる行動』、g『13～16か月程度の子どもに見られる行動』、h『16～19か月程度の子どもに見られる行動』とした。

(1) - ⑦の「重症児の必要としている医療的ケア」の選択肢は、教員が、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修を受けることにより行う事のできる『たんの吸引』・『経管栄養』(文部科学省初等中等教育局特別支援教育課, 2011)の2つに加えて、『気管切開』・『酸素吸入』・『人工呼吸器』の3つを設定した。

人工呼吸器を使用している事例については、一日の中で使用している時間が余暇活動に影響することが考えられるので、『夜間のみの使用』または『日中も使用』についても回答を求めた。

(1) - ⑧の「睡眠のリズム」の選択肢は、「重症心身障害児への座位保持援助による睡眠リズム獲得への影響」(山田・岩本・小南, 2004)を参考にして設定した。

#### (2) 重症児の行った余暇活動の具体的な内容に関する質問

(2) - ⑦の「余暇活動を楽しむために有効だったと考える指導内容」の選択肢については、自立活動の6つの区分の中で「障害が重度で重複している幼児児童生徒」の具体的指導内容例(文部科学省, 2018)と「重度・重複障害のある子どもの実態把握、教育目標・内容の設定、及び評価に関する研究～現在及び将来を支える教育計画とその実施に関する予備的研究～」(国立特別支援教育総合研究所, 2013)を参考にして設定した。

## 4. 分析方法

選択肢での回答を求めた質問項目については、単純集計を行った。

自由記述を求めた質問項目については、(2) - ①の「楽しんでいる様子の見られた余暇活動」の記述内容を中心に、(2) - ②の「余暇活動の中で重症児本人が行ったこと」と(2) - ⑤の「重症児が余暇活動を楽しんでいると判断した行動」の記述内容を参考にして、KJ法を用いてカテゴリーを作成した。そして、余暇活動の種類と学部・感覚機能の状態・コ

コミュニケーションに関する発達段階・重症児の必要としている医療的ケアの有無・睡眠のリズムの違いによるクロス集計を行った。

集計方法の詳細について、以下に示す。

### (1) 単純集計

選択肢で回答を求めた質問項目について、得られた回答数を単純集計し、回答率を求めた。

### (2) KJ法によるカテゴリーの分類

自由記述を求めた質問項目について、余暇活動の具体的な記述内容から、KJ法を用いて、余暇活動の内容をカテゴリーに分類した。

### (3) 学部・感覚機能の状態・コミュニケーションに関する能力・重症児の必要としている医療的ケアの有無・睡眠のリズムの違いによる集計

まず、(1) - ①の「学年」の回答から、小学部・中学部・高等部に分類し、各学部の余暇活動の種類の回答比率を算出した。

次に、外界の情報を受容する割合の多い視覚機能

と聴覚機能への働きかけに対する反応により、(1) - ④の「感覚機能（視覚機能）の状態」と(1) - ⑤の「感覚機能（聴覚機能）の状態」の回答から、4つの群に分類した。視覚機能については『近くで手を振るなどしても、応答する様子がほとんど見られない。』を視覚機能における反応不明瞭と判断した。聴覚機能については、『近くで音が聴こえても、応答する様子がほとんど見られない。』を聴覚機能における反応不明瞭と判断した。

次に、(1) - ⑥の「コミュニケーションに関する能力」の回答から、コミュニケーションに関する発達の3つの段階に分類した（Table 2参照）。3つの段階については、ベイツら（Bates etc, 1975）の研究を参考に「聞き手効果の段階」、「意図的伝達の段階」、「命題伝達の段階以上」の3つの段階に分類した。

また、コミュニケーションに関する発達段階と余暇活動の種類についてクロス集計を行い、回答比率を算出した。さらに、重症児の必要としている医療的ケアの有無、睡眠のリズムの違いについても、余

Table 1 質問項目

(1) 重症児の学年, 主な移動方法, 感覚機能の状態, コミュニケーションに関する能力, 健康状態に関する質問
(1) - ① 学年
(1) - ② 主な移動方法
(1) - ③ 感覚機能（触覚機能）の状態
(1) - ④ 感覚機能（視覚機能）の状態
(1) - ⑤ 感覚機能（聴覚機能）の状態
(1) - ⑥ コミュニケーションに関する能力
(1) - ⑦ 重症児の必要としている医療的ケア
(1) - ⑧ 睡眠のリズム
(2) 重症児の行った余暇活動の具体的な内容に関する質問
(2) - ① 楽しんでいる様子の見られた余暇活動（自由記述）
(2) - ② 余暇活動の中で重症児本人が行ったこと（自由記述）
(2) - ③ 余暇活動を行った場所への移動手段
(2) - ④ 余暇活動を行った際の宿泊の有無
(2) - ⑤ 重症児が余暇活動を楽しんでいると判断した行動（自由記述）
(2) - ⑥ 余暇活動を行った際の専門スタッフ（医師・看護師・ヘルパー）
(2) - ⑦ 余暇活動を楽しむために有効だったと考える指導内容

Table 2 コミュニケーションの3つの段階

発達段階	選択肢
聞き手効果の段階	① 泣くなどの何らかの表出は、ほとんど見られない。 ② 何らかの表出がある。 ③ 支援者から、揺さぶり・くすぐりなどの働き掛けを受けると笑う。 ④ 好きな遊びをした後、もう一度してほしそうな表情をする。 ⑤ 視線・声・身体を動かす等をして、相手の注意を引く。
意図的伝達の段階	⑥ 選択肢を出して聞くと、好きな物を選ぶ。
命題伝達の段階以上	⑦ トイレに行きたいなどの要求を、簡単なサインで伝える。 ⑧ 叫び声や身振りではなく、言葉で支援者への要求を伝える。

暇活動の種類とクロス集計を行い、回答比率を算出した。

### Ⅲ 結果

本研究の質問紙調査では、A県の自立活動を主とする教育課程があり、重症児が在籍している特別支援学校2校の教員と保護者に質問紙を配布し、94部（回収率62.4%）回答を得た。

#### 1. 単純集計

##### （1）重症児の学年、感覚機能の状態、コミュニケーションに関する能力、健康状態に関する質問

##### ① 学年

回答された事例の学年については、小学部の事例が、36名（45.0%）、中学部が14名（17.5%）、高等部が30名（37.5%）であった。

##### ② 主な移動方法

回答された事例の移動方法については、『車椅子を介助してもらい移動している』事例が69名（74.2%）と最も多かった。『自分で車椅子を操作している』事例は7名（7.5%）、『ストレッチャーを使用している』事例が5名（5.4%）、『ハイハイや伝い歩きで移動する』事例が4名（4.3%）、『歩く』ことのできる事例が8名（8.6%）であった。『ハイハイや伝い歩きで移動する』、『歩く』に該当する事例12名については、大島分類（大島，1971）に基づき、重症児事例から除外した。

##### ③ 感覚機能の状態

回答された事例の感覚機能のうち、触覚機能の回

答結果については、『触られたことに、応答する様子がほとんど見られない』事例は2名（2.5%）であった。『顔や手に触れられたことに気付く』ことができる事例が9名（11.4%）、『顔や手に触れている支援者の手が離れたことに気付く』ことができる事例が33名（41.8%）、『特定の好きな触られ方がある』事例が14名（17.7%）、『押して数秒後に動くおもちゃで遊ぶ』ことができる事例が21名（26.6%）であった。

感覚機能のうち視覚機能の回答結果については、『近くで、手を振るなどしても、応答する様子がほとんど見られない』事例が10名（12.7%）であった。『目の前で手を振ったことに気付く』ことができる事例が8名（10.1%）、『ゆっくり動く人や物に注意を向ける』ことができる事例が14名（17.7%）、『特定のおもちゃを見て、笑顔になったり嬉しそうに声を出したりする』事例が23名（29.1%）、『目の前で全体が隠された物を探す』ことができる事例が24名（30.4%）であった。

感覚機能のうち聴覚機能の回答結果については、『近くで音が聞こえても、応答する様子がほとんど見られない』事例が5名（6.3%）、『大きな音に反応する』ことができる事例が5名（6.3%）、『会話などの音が聞こえると、応答する様子が見られる』事例が8名（10.1%）、『特定の支援者から声をかけられると、笑顔になったり嬉しそうに声を出したりする』事例が34名（43.0%）、『チャイムが鳴ると、誰かが来ることに気付いて、身構えたり笑顔になったりする』事例が27名（34.2%）であった。

##### ④ コミュニケーションに関する能力



回答された事例のコミュニケーションに関する能力については、『泣くなどの何らかの表出は、ほとんど見られない』事例は0名(0.0%)、『何らかの表出がある』事例は8名(9.9%)、『支援者から、揺さぶり・くすぐりなどの働き掛けを受けると笑う』事例が10名(12.3%)、『好きな遊びをした後、もう一度してほしそうな表情をする』事例が7名(8.6%)、『視線・声・身体を動かす等をして、相手の注意を引く』ことができる事例が10名(12.3%)、『選択肢を出して聞くと、好きな物を選ぶ』ことができる事例が16名(19.8%)、『トイレに行きたいなどの要求を、簡単なサインで伝える』ことができる事例が9名(11.1%)、『叫び声や身振りではなく、言葉で支援者への要求を伝える』ことができる事例が21名(25.9%)であった。

#### ⑤ 重症児の必要としている医療的ケア

回答された事例の必要としている医療的ケアについては、医療的ケアの必要ない事例が、46名(59.7%)であった。医療的ケアのうち、『たんの吸引』が必要な事例が27名(35.1%)、『気管切開』をしている事例が7名(9.1%)、『経管栄養』が必要な事例が18名(23.4%)、『酸素吸入』が必要な事例が3名(3.9%)、『人工呼吸器を夜間のみ使用している』事例が0名(0.0%)、『人工呼吸器を日中も使用している』事例が3名(3.9%)、その他の医療的ケアを必要としている事例が1名(1.3%)であった。その他の回答としては、「ストーマの着用」があった。

その他が未記入のもの、コルセットなどの医療的ケアでないものについては、その他の回答から除外し、集計に含めなかった。

#### ⑥ 睡眠のリズム

回答された事例の睡眠のリズムについては、『朝に起きて夜に就寝するという規則的な睡眠をとっている』事例が67名(83.8%)と最も多かった。『睡眠のリズムは不規則である』事例が10名(12.5%)、『朝に起きて夜に就寝するリズムではないが、睡眠のリズムがある』事例が3名(3.8%)であった。

### (2) 余暇活動についての質問

#### ① 余暇活動の内容

余暇活動の内容については、(2) - ①の「楽しんでいる様子の見られた余暇活動」の記述内容を中心に、(2) - ②の「余暇活動の中で重症児本人が行ったこと」と(2) - ⑤の「重症児が余暇活動を楽し

んでいると判断した行動」の記述内容を参考にして、KJ法を用いて分析し、余暇活動の内容について、15個の小カテゴリーに分類した後、「室内で受身的な余暇」「室内で能動的な余暇」「外出自体を楽しむ余暇」「遊びに行く余暇」「その他」の5つの大カテゴリーに分類した(Table 3参照)。

重症児本人の楽しんでいる様子の見られた余暇活動の種類は、「室内で受身的な余暇」が16件、「室内で能動的な余暇」が8件、「外出自体を楽しむ余暇」が12件、「遊びに行く余暇」が44件、その他が4件であった。その他の内容としては、「放課後デイサービスの利用」「ショートステイ」などがあった。

「音楽発表会」「居住地交流」など、学校の行事についての回答は、余暇活動に含めず除外した。また、「人との会話」「ボランティアの学生と遊んだ」については、具体的な余暇活動の内容が不明瞭であったため、除外した。

#### ② 移動手段

余暇活動を行った場所への移動手段については、『家の中での活動』であった余暇活動の事例が19件、『施設内での活動』であった余暇活動の事例が13件、『車椅子またはストレッチャーのみで移動』であった余暇活動の事例が21件、『自家用車を使用』して余暇活動を行った場所へ行った事例が39件、『タクシーを利用』した事例が5件、『バス・電車など公共交通機関を利用』した事例が6件、その他が8件あった。その他の内容については、「移動支援サービス」「スクールバス」などの回答があった。

#### ③ 宿泊の有無

余暇活動を行った際の宿泊の有無については、宿泊をした事例が4名(5.9%)、宿泊をしていない事例が64名(94.1%)であった。

#### ④ 余暇活動に関わった専門スタッフ

余暇活動を行った際に関わった専門スタッフについて、医師の関わりについては、医師が関わったと回答した人が1名(1.5%)、関わっていないと回答した人が67名(98.5%)であった。看護師の関わりについては、看護師が関わったと回答した人が11名(16.2%)、関わっていないと回答した人が57名(83.8%)であった。ヘルパーの関わりについては、ヘルパーが関わったと回答した人が8名(11.9%)、関わっていないと回答した人が59名(88.1%)であった。

### ⑤ 余暇活動を楽しむために有効だったと考える指導内容

余暇活動を楽しむために有効だったと考える指導内容については、『様々な活動を経験させる指導』が有効だったと回答した人が44名(54.3%)と半数以上であった。

その他の回答結果は、『睡眠、食事、排せつなどの基礎的な生活のための指導』が有効だったと回答した人が15名(18.5%),『「快」の感情を表出するための指導』が有効だったと回答した人が15名(18.5%),『Yes・No、好き・嫌いを表現するための指導』が有効だったと回答した人が19名(23.5%),『喜怒哀楽を表現するための指導』が有効だったと回答した人が7名(8.6%),『身近な人との信頼関係を築くための指導』が有効だったと回答した人が33名(40.7%),『視覚、聴覚、触覚などのさまざまな感覚を活用するための指導』が有効だったと回答した人が24名(29.6%),『姿勢を保持したり、関節の拘縮や変形を予防するための指導』が有効だったと回答した人が12名(14.8%),『双方向のコミュニケーションをするための指導』が有効だったと回答した人が19名(23.5%),『活動に見通しをもつための指導』が有効だったと回答した人が17名(21.0%),『自己肯定感を育てる指導』が有効だったと回答した人が3名(3.7%),『卒業後の生活について、夢や希望をもつための指導』が有効だったと回答した人が5名(6.2%),『その他』の回答をした人が3名(3.7%)であった。その他の回答としては、『心身の健康』『健常のお友達と同じように接して関係づくりをしてくれている指導』などの回答があった。

## 2. 学部・感覚機能の状態・コミュニケーションに関する発達段階・医療的ケアの有無・睡眠のリズムの違いと余暇活動

### (1) 学部と余暇活動の種類

回答された事例を学部ごとに集計すると、小学部が35名(44.3%), 中学部が14名(17.7%), 高等部が30名(38.0%)であった。各学部の余暇活動の種類の回答比率をFig. 2に示した。小学部と高等部の余暇活動の種類の回答比率が類似していた。

### (2) 感覚機能の状態と余暇活動

重症児事例の感覚機能の状態について、視覚機能と聴覚機能の状態から4つの群に分類し、「視覚機能・聴覚機能両方への働きかけの反応が不明瞭な事

例」をⅠ群、「視覚機能への働きかけの反応が不明瞭な事例」をⅡ群、「聴覚機能への働きかけの反応が不明瞭な事例」をⅢ群、「視覚機能・聴覚機能両方に対する働きかけに何らかの反応がある事例」をⅣ群とした。4つの群の分布は、Table 4に示した。

Ⅰ群に該当する事例は、2名(2.9%)であった。この群の余暇活動の回答例としては、「屋外での散策」などの回答があった。また、視覚機能・聴覚機能両方への働きかけの反応が不明瞭な子どもについても、「テレビ・ラジオの音を聞く」などの回答があった。余暇活動の楽しみ方については、「音を聞く」「環境(屋外における音、風、温度など)を感じる」などの回答があった。

Ⅱ群に該当する事例は、8名(11.8%)であった。この群の余暇活動の回答例としては、「音楽鑑賞」「テレビを見る」「絵本の読み聞かせ」「遊園地に行った」「まつりに行った」などの回答があった。余暇活動の楽しみ方については、「絵本の読み聞かせを聞く」「買い物など人の大勢いる所で周囲の雰囲気を感じている」「保護者にだっこをしてもらいアトラクションに乗った」「太鼓やにぎやかな音を聞く」などの回答があった。

Ⅲ群に該当する事例は、3名(4.4%)であった。この群の余暇活動については、1つしか回答が得られなかったが、「水族館に行った」という回答が得られた。余暇活動の楽しみ方については、「動く魚を笑顔で目で追った」という回答があった。

### (3) コミュニケーションに関する発達段階と余暇活動の種類

Ⅳ群については、『コミュニケーションに関する能力』の回答からベイツら(Bates etc, 1975)の発達段階によって分類した(Table 2参照)。その結果をTable 5に示した。「聞き手効果の段階」の事例は22名(33.3%),「意図的伝達の段階」の事例は16名(24.2%),「命題伝達の段階以上」の事例は28名(42.4%)であった。この発達段階で分類した余暇活動の種類の回答比率をFig. 3に示した。室内での余暇と、「遊びに行く余暇」の割合に大きな差は無く、コミュニケーションに関する発達段階の違いによる余暇活動の種類に差はあまり見られなかった。

### (4) 医療的ケアの有無と余暇活動の種類

重症児事例の必要とする医療的ケアの数と余暇活動の種類について、Fig. 4に示した。医療的ケアを

必要としていない事例と、必要な医療的ケアが1つである事例では、余暇活動の種類に差はほとんど見られなかった。また、必要な医療的ケアが1つである事例と2つである事例では、余暇活動の種類に大きな差は見られなかった。

#### (5) 睡眠のリズムと余暇活動の種類

重症児事例の睡眠のリズムの違いと余暇活動の種類について、Fig. 5に示した。規則的な睡眠リズムのある事例と、睡眠のリズムの不規則な事例の、余暇活動の種類に差はほとんど見られなかった。

Table 3 余暇活動の内容のカテゴリー

大カテゴリー	小カテゴリー (回答例)
室内で受身的な余暇 (16 件)	音・音楽を聞く (音楽を聞く、テレビ・ラジオから聞こえる音を聞く等)
	映像を見る (DVDの視聴、テレビを見る等)
	絵本の読み聞かせを聞く
室内で能動的な余暇 (8 件)	音を鳴らす (音の鳴るおもちゃで遊ぶ、キーボードを鳴らす等)
	おもちゃで遊ぶ (好きな玩具で遊ぶ、ぬいぐるみで遊ぶ等)
	触った感触を楽しむ (チラシ・ペットボトルを触って遊ぶ等)
外出自体を楽しむ余暇 (12 件)	外出・お出かけ
	散歩
	乗り物を楽しむ (ドライブ、ジャンボタクシーでの移動等)
遊びに行く余暇 (44 件)	娯楽施設 (水族館・美術館等に行く、遊園地に行く等)
	観光 (足湯、海水浴、旅行等)
	買い物
	音楽会・コンサートイベント
	外食
	地域の行事
	サッカー観戦
その他 (4 件)	(放課後等デイサービス、ショートステイ等)

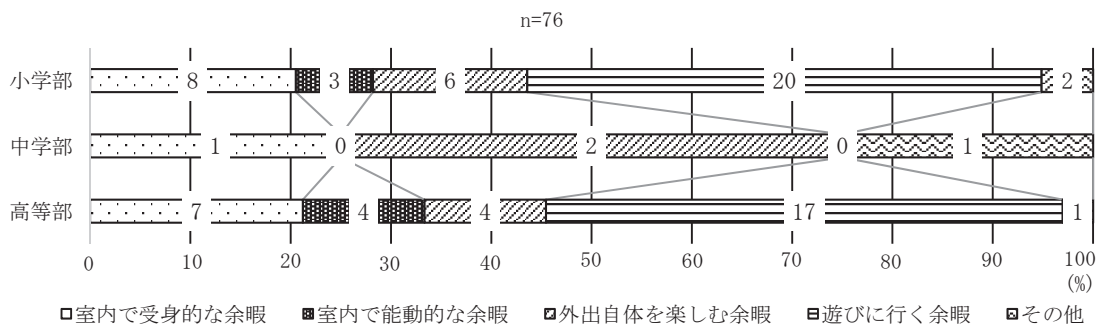


Fig. 2 「学部と余暇活動の種類」の回答比率

グラフ中の数字は、回答数を示したものである。



Table 4 視覚機能・聴覚機能により分類した4群の分布

聴覚機能 視覚機能	反応が不明瞭	反応あり
反応が不明瞭	I 群 2 名 (2.5%)	II 群 8 名 (10.1%)
反応あり	III 群 3 名 (3.8%)	IV 群 66 名 (83.5%)

Table 5 コミュニケーションに関する発達段階による分類

聞き手効果の段階	22 名 (33.3%)
意図的伝達の段階	16 名 (24.2%)
命題伝達の段階以上	28 名 (42.4%)

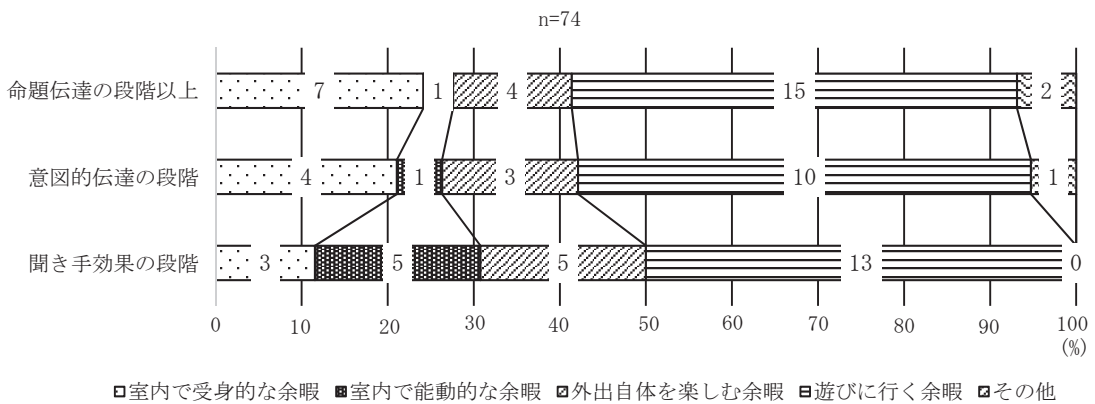


Fig. 3 「コミュニケーションに関する発達段階と余暇活動の種類」の回答比率  
 グラフ中の数字は、回答数を示したものである。

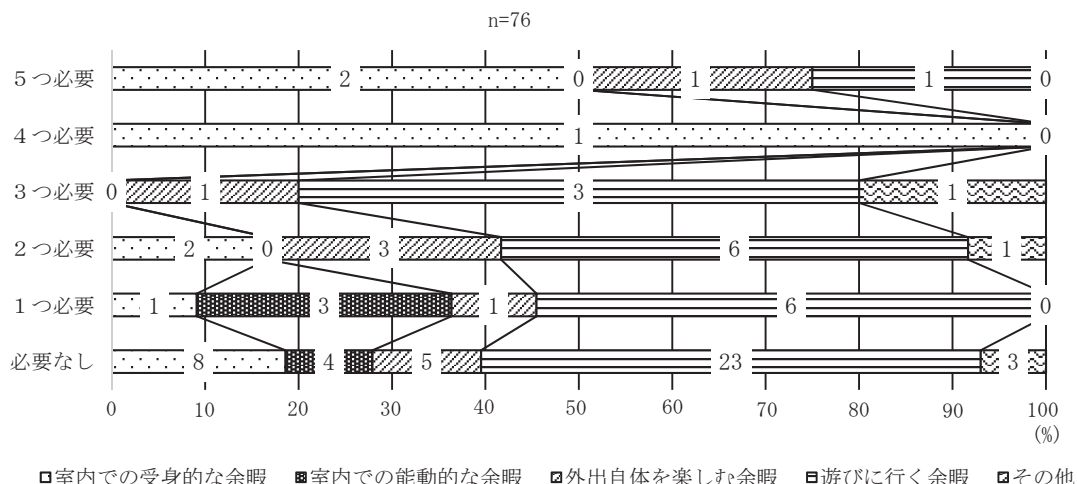


Fig. 4 「重症児事例の必要とする医療的ケアの個数と余暇活動の種類」の回答比率

グラフ中の数字は、回答数を示したものである。

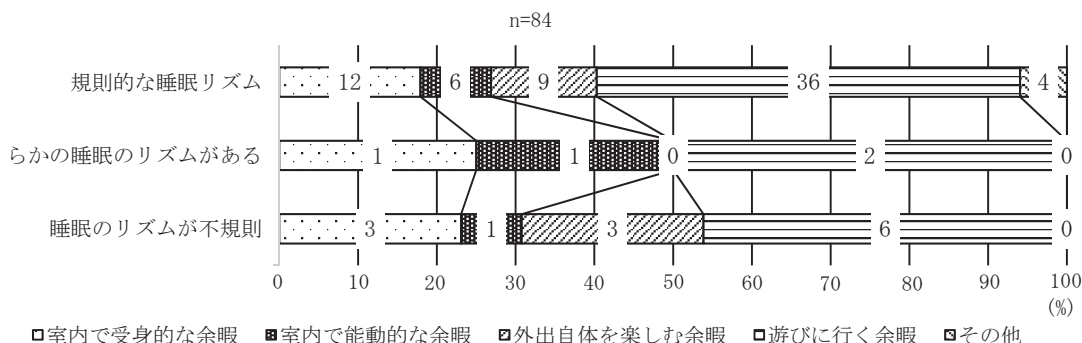


Fig. 5 「睡眠のリズムと余暇活動の種類」の回答比率

グラフ中の数字は、回答数を示したものである。

#### IV 考察

本研究は、重症児の行った余暇活動の事例を集約することを通して、重症児の余暇活動についての基礎的知見を得ることを目的とし、重症児が在籍している特別支援学校の教員と保護者を対象に質問紙調査を実施した。質問紙の集計結果より、「重症児の余暇活動」、「感覚機能の状態・医療的ケアの有無・睡眠のリズムの違いによる余暇活動の種類の変化」、「余暇活動に必要な人的資源」、「余暇活動を楽しむために有効な指導内容」の4つの視点から考察を行った。

##### 1. 重症児の余暇活動

ここでは、重症児の余暇活動の内容について、学部・コミュニケーションに関する段階と関連させて述べる。

まず、重症児の楽しんでいる様子の見られた余暇活動の回答を集約したところ、「室内で受身的な余暇」が16件、「室内で能動的な余暇」が8件、「外出自体を楽しむ余暇」が12件、「遊びに行く余暇」が44件、その他が4件と、種類の異なる余暇活動が多く回答があったことから、重度の障害によって、活動に大きな制限が伴う重症児においても、余暇活動が多様であったことが指摘できる。

次に、余暇活動の種類の学部による相違についてみると、小学部と高等部の余暇活動の回答比率を比較した結果（Fig. 2参照）、小学部と高等部の余暇活動の種類にほとんど変わりなかった。この結果については、重症児が余暇活動の中で自身が行ったことが異なっている、本研究では、同じ余暇活動の種類として集計したために生じた可能性が考えられた。

次に、コミュニケーションに関する発達段階の違いによる余暇活動の回答比率を比較した結果（Fig. 3参照）、コミュニケーションに関する発達段階に違いがあっても、余暇活動の種類に大きな違いは見られなかった。したがって、余暇活動は、「聞き手効果の段階」「意図的伝達の段階」「命題伝達の段階以上」といった初期コミュニケーションの発達段階の違いによって、制限されにくいことが指摘できる。

## 2. 感覚機能の状態・医療的ケアの有無・睡眠のリズムの違いによる余暇活動の種類の変化

ここでは、感覚機能の状態・医療的ケアの有無・睡眠のリズムの違いによる余暇活動の種類の変化について述べる。

まず、医療的ケアと睡眠のリズムの違いから余暇活動について検討を行った結果、Fig. 4に示したように、重症児事例において必要とされる医療的ケアの個数の違いによって、余暇活動の種類に大きな差は見られなかった。医療的ケアが余暇活動を制限する大きな要因ではないことが指摘できる。また、Fig. 5に示したように、睡眠のリズムについても、余暇活動の種類に、差はほとんど見られなかったため、睡眠のリズムは、余暇活動を制限する大きな要因ではないことが指摘できる。

次に、感覚機能の違いにより分類したⅠ群・Ⅱ群・Ⅲ群の3つの群の余暇活動の回答例から、感覚機能への働きかけに対して反応が不明瞭な重症児についても、受身的な余暇活動に制限されることはなかった。

以上から、重症児本人の健康の状態や、感覚機能の状態によって、余暇活動は、制限されにくいことが指摘できた。

## 3. 余暇活動に必要なとなる人的資源

余暇活動に必要なとなる人的資源について、余暇活動を行った際の医師と看護師とヘルパーの有無について回答を求めた。その結果、医師が関わったと回答した人が1名（1.5%）、看護師が関わったと回答

した人が11名（16.2%）、ヘルパーが関わったと回答した人が8名（11.9%）であり、余暇活動に専門スタッフが関わった割合は少なく、大半が専門スタッフを利用していなかった。このことから、余暇活動の実施に医療や福祉の専門職が、あまり関連がないことが指摘できる。

## 4. 余暇活動を楽しむために有効な指導内容

余暇活動を楽しむために有効だったと考える指導内容については、『様々な活動を経験させる指導』の回答が一番多いことから、様々な活動を経験させることが、重症児が余暇活動を楽しむために有効な指導内容の1つとして挙げられた。

## 5. まとめ

本研究では、重症児の楽しんでいる様子の見られた余暇活動について調査した。

調査の結果、以下の4点について明らかにすることができた。1つ目に、重度の障害によって、活動を行うことに大きな制限が伴う重症児においても、余暇活動の種類は多様であり、コミュニケーションに関する発達段階の違いによって、余暇活動は制限されにくいことを指摘できた。2つ目に、重症児本人の健康の状態や、感覚機能の状態によって、余暇活動は制限されにくいことを指摘できた。3つ目に、余暇活動の実施に医療や福祉の専門職が、あまり関連がないことが指摘できた。4つ目に、様々な活動を経験させることが、重症児が余暇活動を楽しむために有効な指導内容の1つとして挙げられた。

## 6. 今後の課題

本研究の調査では、余暇活動について、重症児の在籍している特別支援学校の教員と保護者を調査対象としたが、教員や保護者だけでなく、重症児の生活を支える福祉職を対象とした調査が必要であると考える。特に、学校卒業後は福祉職が多くかわることから、福祉職の人から重症児の余暇活動について調査し、余暇活動の多様性や余暇活動を楽しむために有効な指導内容について検討していくことで、重症児の余暇活動が広がっていくと考える。

一方で、本研究の質問紙調査では、重症児本人が余暇活動を楽しんでいるのかについて、教員と保護者が判断して回答している。重度・重複障害児の評価について、池田（2014）は、「喜びの感情を見取ることを想定した場合、その表れ方は一人ひとり異なり、なおかつ、極めて微弱であったり、一般的には

喜びと捉えられない方法で表出・表現が見られることがある」と述べている。この点について、重症児においては、表出行動では感情を判断しにくいいため、客観的に評価することが必要である。特に重症児の表出行動を客観的に評価する方法としては、生理的指標による研究がなされていることから、余暇活動についても、生理的指標による検討が望まれる。

重症児の余暇に関する知見はまだ不十分であることから、上記の点も踏まえて、調査を重ねていくことが今後の課題であると考ええる。

## VI 引用文献

B a t e s , E., Camaioni, I. & Volterra, V. (1975)

THE ACQUISITION OF PERFORMATIVES

PRIOR TO SPEECH. Merrill-Palmer Quarterly, 21, 3, 205-226.

引山沙也佳 (2010) 「知的障害児・者の余暇支援の充実に関する研究」. 教育福祉研究, 第36号, 53 - 59頁

広島県立福山特別支援学校 教育研究部 (編) (2018) 「重度・重複障害児のアセスメントチェックリスト—認知・コミュニケーションを中心に—」 1 - 36頁

細貝一博 (2008) 「知的障害児・者の居住形態からみた余暇活動の実態と余暇活動支援機関の機能—青少年の休日を楽しむ会の実践を通して—」. 発達障害支援システム学研究, 第7巻第1号, 1 - 7頁

飯野順子 (2015) 「重症心身障害児の教育」, 岡田喜篤 (監) 『新版 重症心身障害療育マニュアル』. 医歯薬出版株式会社, 93 - 98頁

池田吏志 (2014) 「重度・重複障害児のQOL評価に関する文献レビュー」, 広島大学大学院教育学研究科紀要第一部, 第63号, 59 - 66頁

今井優香 (2011) 「軽度知的障害者へのグループホームにおける余暇支援の在り方」, 滋賀大学大学院教育学研究科論文集, 第14号, 49 - 57頁

小池和幸 (2002) 「第1章「生活の快」を求めて—生活遊び化する試み」, 一番ヶ瀬康子・藺田碩哉 (編) 『余暇と遊びの福祉文化』. 明石書店, 41 - 53頁

国立特別支援教育総合研究所 (2013) 「重度・重複障害のある子どもの実態把握, 教育目標・内容の設定, 及び評価に関する研究—現在及び将来を支える教育計画とその実施に関する予備的研究—」. 『平成24年度 専門研究D 研究活動報告

書 重複障害教育研究班』.

三木裕和 (2015) 「重症心身障害児 (重症児)」, 玉村公二彦ほか (編) 『キーワードブック特別支援教育—インクルーシブ教育時代の障害児教育』. クリエイツかもがわ, 200 - 201頁

文部科学省 (2018) 「第6章 自立活動の内容」, 『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編 (幼稚園・小学部・中学部)』. 50 - 102頁  
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 (2011) 「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」

[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm) (閲覧日: 2019年1月11日)

中道紗耶香 (2015) 「〈余暇活動〉とは何か—知的障害者の社会参加という観点から—」. 早稲田大学文化構想学部現代人間論系岡部ゼミ・ゼミ論文/卒業研究, 110 - 124頁

中村保和・川住隆一 (2007) 「盲ろう児の余暇の過ごし方—保護者に対する質問紙調査を通して—」. 特殊教育学研究, 第44巻第5号, 301 - 313頁

大島一良 (1971) 「重症心身障害の基本的問題」. 公衆衛生, 第35巻第11号, 648 - 655頁

垂髪あかり (2014) 「『横 (横軸) の発達』に込められた願いを未来へ読み解く」. 糸賀一雄生誕100年記念論文集 生きることが光になる, 38 - 61頁

垂髪あかり (2016) 「高谷清の重症児療育観—「ヨコへの発達」に着目して—」. 人間発達研究所紀要, 第29号, 28 - 43頁

山田理恵・岩本優子・小南由里香 (2004) 「重症心身障害児への座位保持援助による睡眠リズム獲得への影響」. 徳島赤十字病院医学雑誌, 第9巻第1号, 26 - 31頁